

〈研究ノート〉

介護職員不足の実態と要因

葉 剛 ・ 韓 懿

【要旨】

日本における人口高齢化の進行に伴い、今後介護サービスの需要がますます増大すると予想される。そのうえ、介護現場における高齢者のニーズに応じて、多様な介護サービスが充実されていく。高齢化率の上昇、および介護保険認定者数の増加に伴い、介護サービスへのニーズが高くなっており、それを支える介護職員への需要は増大している。量的・質的な介護サービスを与えるために、量的・質的な介護職員の確保・定着することが重要視されている。しかしながら、介護現場において介護職員の不足という問題は依然として存在している。

本論文では介護労働に関する各種統計資料・調査資料のデータを基に実態分析を中心に、介護サービスの需要と供給の現状を考察した。そのうえ、介護現場における介護職員不足の要因を究明した。要因としては、①3Kの介護業務を行う専門職の介護職員は賃金水準が高くないこと、②介護サービスへの需要の増加に介護職員の供給が追いついていないことと、③人材マネジメント施策の機能をしていない介護事業所からの人材流出が浮き彫りにされた。特に、業歴の浅い事業所や中小事業所においては介護職員の流動性が極めて高いということを検出した。

キーワード：高齢化率、高齢社会、介護施設、介護職員、介護人材不足

1. はじめに

2018年に日本は高齢化率¹が28.1%に達しており、「超超高齢社会」（本論文の3.1では日本の高齢化社会について説明する）に突入した。高齢者人口はこれからも早いスピードで増加していくと予想される。増加しつつある高齢者に対する介護サービスを提供することが極めて重要である。量的・質的な介護サービスを与えるために、量的・質的な介護職員²の確保・定着・育成に向けた取り組みを進めていかなければならない。しかしながら、介護現場において介護職員の不足という問題は依然として存在している。

本稿は、介護労働の関連統計調査資料を基に、介護職員の不足の要因を明らかにすることを目的とする。そこで、まず、介護職員の特徴から概観する。また、介護サービスの需要と介護職員の供給現状を検討する。そのうえ、介護職員不足の要因を究明することを試みる。

2. 介護職員の特徴

2.1 介護職員の専門性

高齢者福祉介護事業において、介護職員になるのに一定の資格を持つ必要がある（一部の施設は無資格から研修制度も実施されている）。直接介護を行う従事者の介護職員は資格を有する専門職と言われている。主要な資格は民間研修資格の「介護職員初任者研修」「介護職員実務者研修」、および国家資格の「介護福祉士」がある。

「介護職員初任者研修」は、介護の仕事を始める人に、最初に取りべき資格である。受講内容は職務の理解、介護における尊厳の保持・自立支援、介護の基本、介護・福祉サービスの理解と医療との連携、介護上のコミュニケーション技術、老化の理解、認知症の理解、障害の理解、こころとからだのしくみと生活支援技術の9科目についてである。厚生労働大臣の指定を受けた養成機関で、130時間の講習を受けなければならない。受講後、受講内容に基づいた試験を受け、合格した後、資格が取得できる。

「介護職員実務者研修」とは、基本的な介護能力を高めるために取る資格である。受講内容は人間の尊厳と自立、社会の理解Ⅰ・Ⅱ、介護の基本Ⅰ・Ⅱ、コミュニケーション技術、生活支援技術Ⅰ・Ⅱ、介護過程Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、発達と老化の理解Ⅰ・Ⅱ、認知症の理解Ⅰ・Ⅱ、障害の理解Ⅰ・Ⅱ、こころとからだのしくみⅠ・Ⅱ、医療的ケアなどの20科目である。それは実務経験のみでは修得できない知識・技術を中心に構成されており、特に認知症についての学術的な知識などを十分に学習するうえ、医療的ケアの喀痰吸引、経管栄養の研修を含める。厚生労働大臣の指定を受けた養成機関で、450時間の研修（介護職員初任者研修の130時間を含める）を受けて、受講内容を基に作られた試験を受けて、合格した後、資格が取得できる。

「介護福祉士」は、介護職員資格の中で唯一の国家資格であり、キャリアアップのための必須資格と言われている。高い介護技術と知識を身に付け、介護業務に最上位の国家資格とも言える。在職期間3年以上、実働日数540日以上介護等の業務に従事した人、あるいは福祉専門の養成施設、福祉系高校などの卒業生は受験資格がある。受験科目は人間の尊厳と自立・介護の基本、人間関係とコミュニケーション・コミュニケーション技術、社会の理解、生活支援技術、介護過程、発達と老化の理解、認知症の理解、障害の理解、こころとからだのしくみ、医療的ケア、総合問題などの11科目群である。筆記試験の合格基準は総得点の60%程度とされ、問題の難易度で補正した点数以上の得点の者のうち、11科目群すべてにおいて得点があった者は合格者とされる。

このように、高齢者福祉介護事業に専門的な知識、技術、技能、資格を持つ人だけが従事することができる。介護専門職は専門的な介護サービスを提供しているため、日本の介護サービスの専門性は世界的にも高いレベルに達しているとよく言われている。

2.2 介護サービスの多様性

高齢者福祉介護事業において、介護職員は介護サービスを主に提供している。介護サービスは単なる日常的なケアサービスではなく、専門的な介護知識や技術を用い、高齢者の尊厳を保持し、一般的なサービスを提供することを指す。より具体的に見ると、介護サービスはおおむね①身体介護サービス、②生活援助サービス、③レクリエーションサービス、④医療的ケアサービスという4種類に分かれる。

すなわち、身体介護サービスは食事、入浴、排泄、着替え、移乗などの身体に直接触れて行う介護サービスを指す。高齢者の羞恥心や気兼ねなど心理面を配慮し、高齢者が満足できるように自立支援の介護サービスを提供する。

そして、生活援助サービスは生活の質を保障し、快適な生活環境をつくり上げる大事な援助サービスである。つまり、関連施設は高齢者の生活歴、生活習慣、本人の意思を尊重するうえで、経済面や価値観を考慮するような生活援助サービスを提供する。高齢者の自分らしさが現れる文化的側面、人間社会とつながる社会的側面に注目することも重要視されている。

その他に、レクリエーションサービスは単なる娯楽活動ではなく、集団、または個人の趣味やニーズに応じて、高齢者に喜ばれるサービスを実施している。レクリエーションサービスは高齢者の脳の活性化やコミュニケーション能力などを促進し、心身機能の維持および向上を目指すサービスである。

最後に医療的ケアサービスは、高齢者が日常生活を営むのに必要な行為として、医師指示の下で診療の補助として行うことを指す。2011年6月に『社会福祉士および介護福祉士法』の改正に伴い、一定の研修を終えた介護福祉士が提供する特定の医行為が容認された。例えば、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、および経管栄養（胃ろう、または腸ろう、経鼻経管栄養）の医療的ケアサービスを業とすることができるようになった。

このように、介護職員は提供している介護サービスが高齢者生活全般に関わる多様なニーズに応えているため、もし多種多様な技能・技術を持つ介護職員を抱える施設であれば、そこで多様な介護サービスが充実されている。特に、日本の介護理念は補完する介護ではなく、高齢者の自立を支援する介護である。日本において、自立支援の介護理念を中心に、高齢者に身体的自立、精神的自立、かつ社会的自立の視点から介護サービスが提供されている。

2.3 介護職員の現状

介護職員の不足の原因を解明するために、介護職員の現状（2018年度現在）を把握しておく必要がある。以下のように介護職員の性別、年齢、勤続年数、就業形態、賃金状況の5つの方面から考察する。

まず、介護職員の性別から見てみる。図1が示したように、女性の施設介護職員が74.1%、訪問介護職員が88.9%を占めており、女性の介護職員は圧倒的に多いことが見て取れる。一方、介護現場において介護サービスを提供する際に、ときには体力が必要になるため、男性

の介護職員への需要が高まると予想される。

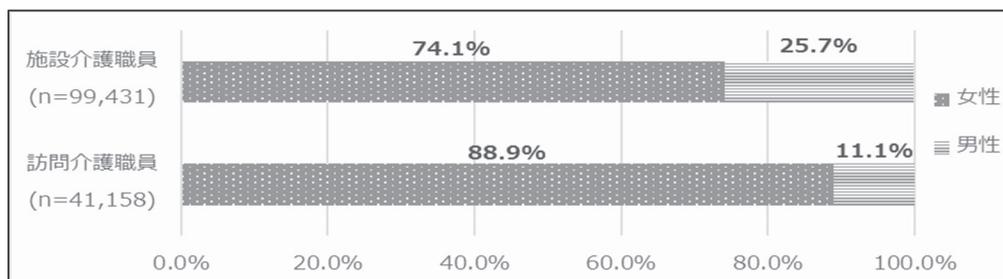


図1 介護職員の性別

出所：介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査：事業所における介護労働実態調査結果報告書」33頁より

図2が介護職員の年齢を示したものである。施設介護職員の年齢階級別では「40代」が24.3%で最も高く、次いで「30代」が22.1%、「50代」が20.1%の順である。訪問介護職員の年齢階級別では「60代」が28.7%で最も高く、次いで「50代」が24.3%の順である。そのうえ、平均年齢から見ると、施設介護職員は45.1歳、訪問介護職員は54.3歳である。訪問介護職員の年齢層は比較的高い傾向にある。中高年年齢層の介護職員は比較的多いことが見受けられている。

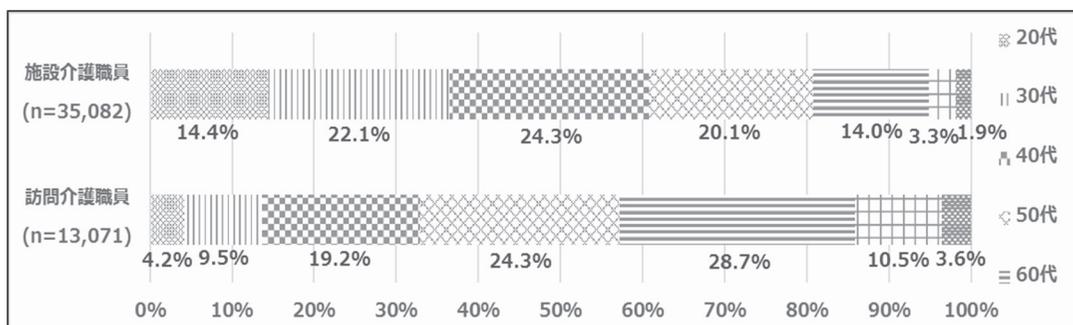


図2 介護職員の年齢

出所：介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査：事業所における介護労働実態調査結果報告書」95頁より

次は、図3の介護職員勤続年数を見ることにする。介護現場において、施設介護職員は勤続年数階級別は「5年以上10年未満」が25.1%で最も高く、次いで「1年以上2年未満」が14.7%である。訪問介護職員は勤続年数の「5年以上10年未満」が25.7%で最も高く、次いで「10年以上15年未満」が13.3%である。3年未満の勤続年数を合わせると、施設介護職員は35.4%、訪問介護職員は30.6%を占める。つまり、勤続年数が短い介護職員は比較的多い

といえる。

そのうえ、平均勤続年数について、施設介護職員が 5.4 年、訪問介護職員が 6 年である。厚生労働省「賃金構造基本統計調査」によると、2018 年の産業系平均勤続年数は 9.2 年（一般労働者の 12.4 年と短時間労働者の 6 年の平均年数）であるという。介護職員は産業全体従事者と比べると、平均勤続年数が短い。

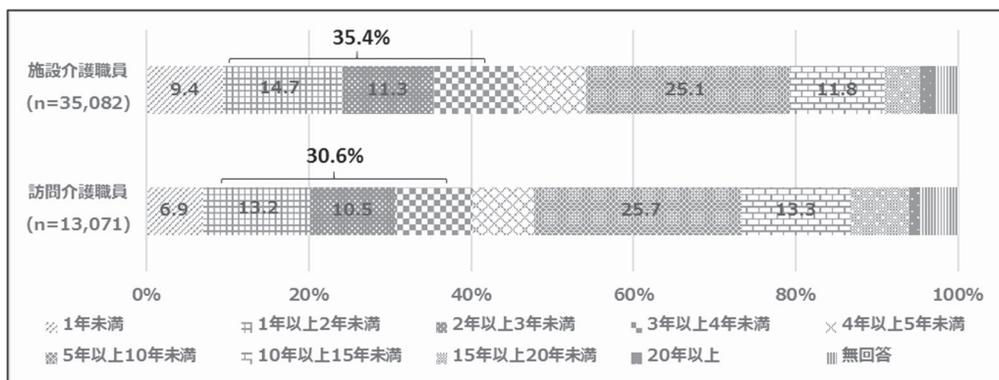


図 3 介護職員の勤続年数

出所：介護労働安定センター（2019）「平成 30 年度介護労働実態調査：事業所における介護労働実態調査結果報告書」103 頁より

また、介護職員の勤務形態から見てみる。介護現場において介護職員の勤務形態は常勤者と非常勤者に大別されている。常勤者の正規職員は施設・事業所が定めた労働時間で勤務しなければならない。非常勤者の非正規職員は他の施設、事業所にも勤務するなど収入、および時間的に拘束されていない仕事を持っている者、短時間のパートタイマーなどの常勤者以外の従事者を指す。

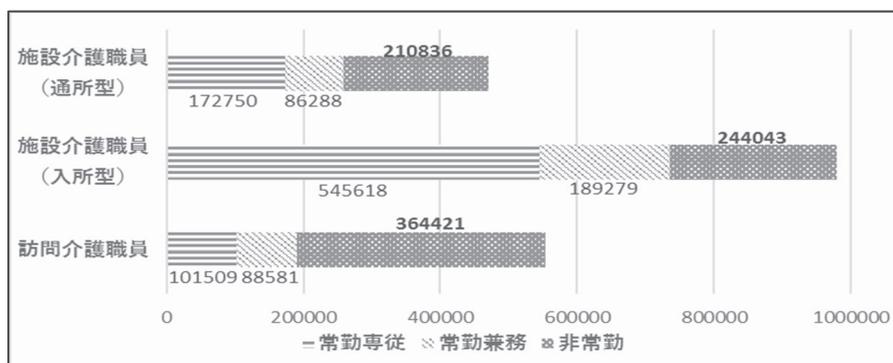


図 4 介護職員の勤務形態

出所：厚生労働省「平成 30 年介護サービス施設・事業所調査」各種施設のデータより集計・作成した。
注：「通所型」は小規模多機能型を含まれている。「入所型」は短期入所型を含まれている。

図4が示したように、2020年7月に発表された「平成30年介護サービス施設・事業所調査」の調査結果によると、2018年度に職種別介護職員の勤務形態別の実数が見える。介護職員の従事者数は合計1,448,814人である。「非常勤」の介護職員は454,879人、全体の31%を占めている。特に通所型介護事業において、非常勤介護職員は最も多く、全体の45%を占めている。また、訪問介護職員は合計554,511人である。「非常勤」の訪問介護職員は364,421人、全体の66%を占めている。介護職員と訪問介護職員の「非常勤」従事者数は819,300人、全体の41%を占める。介護現場は「非常勤」介護職員の労働力を依存していることがわかった。

最後に、介護職員の賃金状況を見てみる。図5が示したように、常勤の介護職員の給与額の月給を見ると、施設介護職員、および訪問介護職員の平均賃金水準はやや上昇傾向にある。2つの職種の間には大きな差異が見られない。そのうえ、勤続年数等には違いがあり、単純な比較はできないが、産業系と比較して低い傾向がある。一方、非常勤の介護職員の1時間当たり給与額が表されている。施設介護職員と産業系はやや同じ水準である。非常勤の訪問介護職員の時給は産業全体と比較して高い傾向にあると見られる。

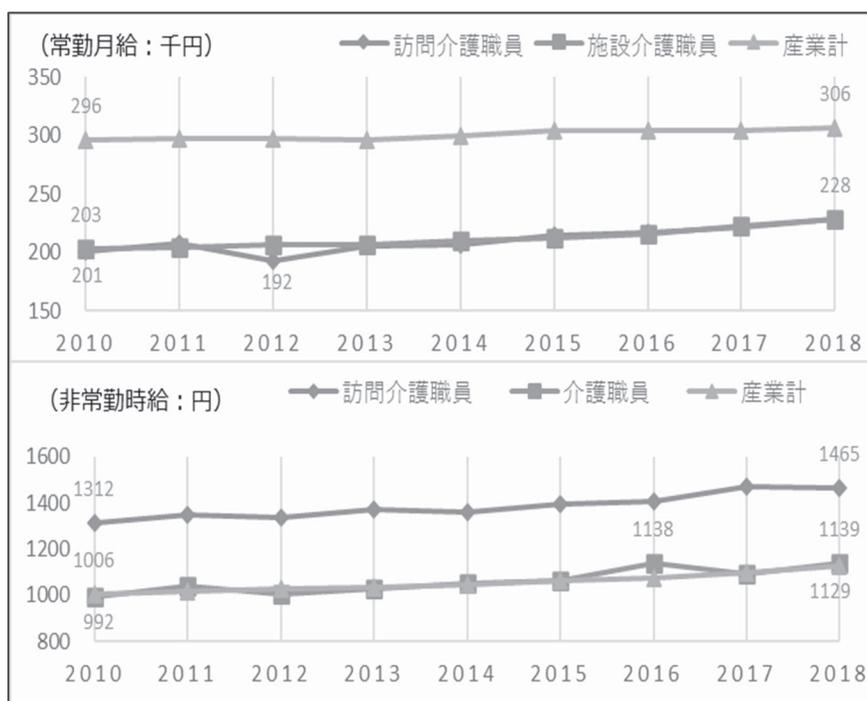


図5 介護職員の所定内給与額

出所：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」のデータより集計・作成した。

注：訪問介護職員は職種別のホームヘルパー、介護職員は職種別の福祉施設介護職員の数値である。

3. 介護職員の需給

3.1 介護職員への需要

高齢化率の上昇、および介護保険認定者数の増加に伴い、介護サービスへのニーズが高くなっており、それを支える介護職員への需要は増大している。まず、日本における人口構成の高齢化の背景から見てみる。世界保健機関（WHO）は高齢化社会について、高齢化率が7%を超えた状況を「高齢化社会」、高齢化率が14%を超えた状況を「高齢社会」、21%を超えた状況を「超高齢社会」と定義した。28%を超えた場合についてまだ明確的に定義されていないが、業界においては通常に「超超高齢社会」と呼ばれている。

図6が示したように、日本は1970年に高齢化率が7.1%になり、「高齢化社会」に突入した。その後、1994年にその高齢化率が14.1%になり、「高齢社会」になった。さらに2007年になると、日本の高齢化率が21.5%になり、「超高齢社会」になった。2018年に日本は高齢化率が28.1%に達しており、「超超高齢社会」に突入したといわれている。2020年に、65歳以上の高齢者人口は3601万9千人となり、高齢化率が29.2%となった。日本がわずか11年間で超高齢社会から超超高齢社会へ変わった。日本の高齢化率は世界で最も高く、今後も高水準を維持したまま、速いスピードで進展していくと予想される。

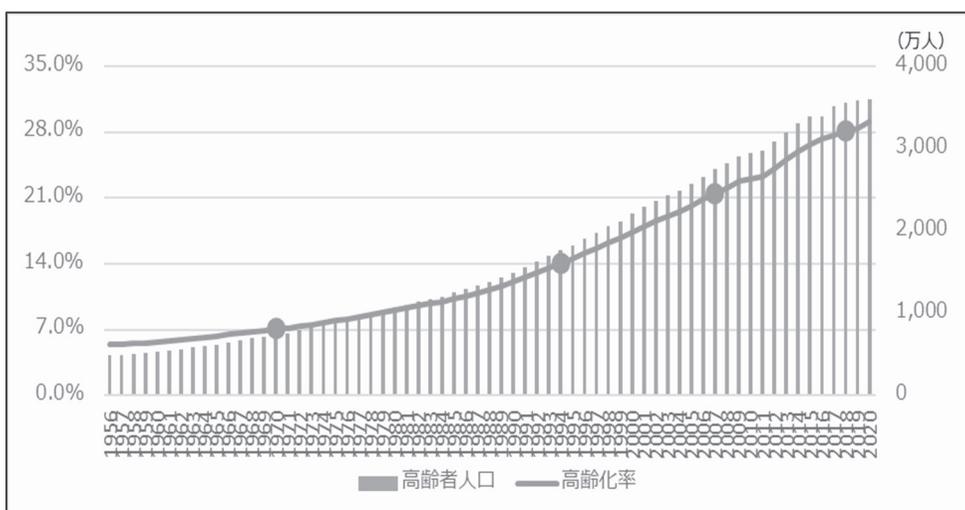


図6 日本における高齢者人口の推計

出所：1960年から5年ごとのデータは日本総務省統計局『国勢調査』によるものである。その他の年は日本総務省統計局「人口推計（各年10月1日確定値）」、2020年は「人口推計（2020年3月確定値）」により集計・作成した。

また、2000年に高齢社会への対応として、家族の介護負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、介護を必要とする高齢者を支える制度としての介護保険制度が実施され

るようになった。介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態を「要介護」という状態になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態を「要支援」という状態になった場合、介護サービスを受けることができることと定められている。

そして、2006年に介護保険制度改正に伴って、認定区分の要支援は要支援1・2に変更された。要支援・要介護認定はすべて7段階に区分されている。それは要支援状態の要支援1・2度、および要介護状態の要介護1～5度を含めている。要支援1は最も自立に近い状態であり、要介護5は最も介護が必要な状態である。

図7が示したように、介護保険認定者数は2000年の218万人から2020年の669万人に大幅に増加している。そのうち、第1号被保険者である65歳以上の保険者は2000年の217万人から2020年の657万人にのぼり、約3倍増となっている。2020年に高齢者人口(3,602万人)のなか、およそ18%の高齢者は介護保険制度の介護サービスを利用している。

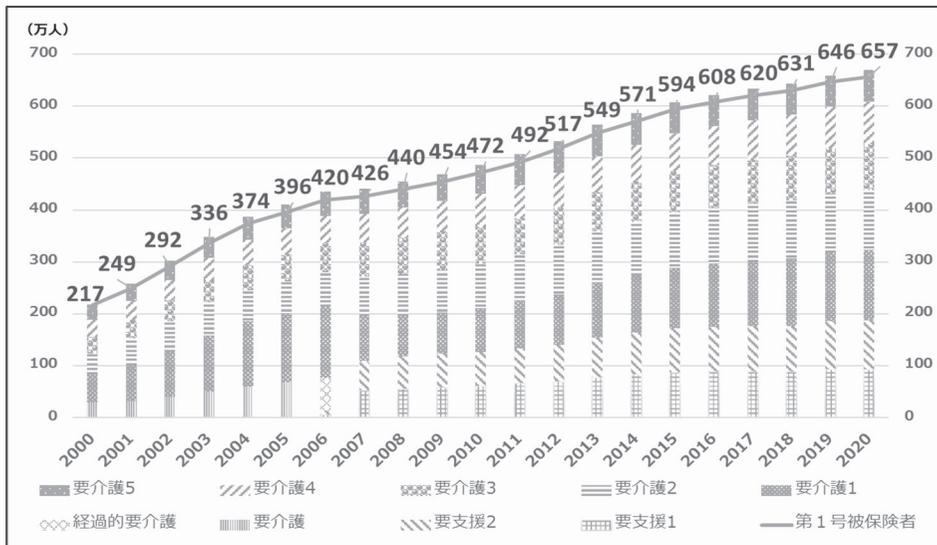


図7 要介護度別介護保険認定者数の推移

出所：厚生労働省『介護保険事業状況報告(月報)』の各年度4月末の数値により筆者作成。

注：「介護保険認定者数」は第1号被保険者や第2号被保険者の合計値である。「経過的要介護」とは、2006年の介護保険制度改正に伴って、法改正前に認定されていた介護区分でのサービスを、認定有効期間中はそのまま受けられるという一時的な状態区分のことである。

介護保険制度の実施により、関連施設が介護報酬を通じて公定価格で介護サービスを提供している。近年では、有料老人ホームなどの保険外による介護サービスが発展しているが、介護保険サービスの利用者は依然として多い。厚生労働省の『第7期介護保険事業計画(2018

～2020)』によると、介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の需要から見ると、2020年度末には約216万人が必要であるという。団塊世代が後期高齢者となる2025年度末には約245万人が必要であると指摘されている。これから、高齢化率の上昇、および介護保険認定者数の増加に伴い、介護サービスへの需要が増大していると見込まれている。介護現場の介護職員の確保が重要な課題とされている。

3.2 介護職員の供給

高齢者福祉介護事業において、介護職員は介護労働力の中核である。まず、介護職員従事者数の推計から見てみる。図8が示したように、2000年に介護保険制度を実施して以来、訪問介護職員は18万人から約3倍の53.5万人にまで増加してきた。「入所型」施設介護職員は32.1万人から97.9万人へ約3倍も増えた。特に、「通所型」施設介護職員は4.8万人から41.1万人へと、約8.6倍も拡大した。

そのうえ、介護職員の中核を担うことが期待されるのは介護福祉士である。国家資格である介護福祉士は介護サービスを含めた生活全般について、観察から情報収集まで、それらを統合分析し、その課題やニーズを発見したうえで、QOL³を高める介護方法を見出していくことを行う。実際にその利用者に最適な介護の実践や目標達成をするために介護職員の指導や教育が必要であり、関係職種との連携や環境の整備が求められる⁴。

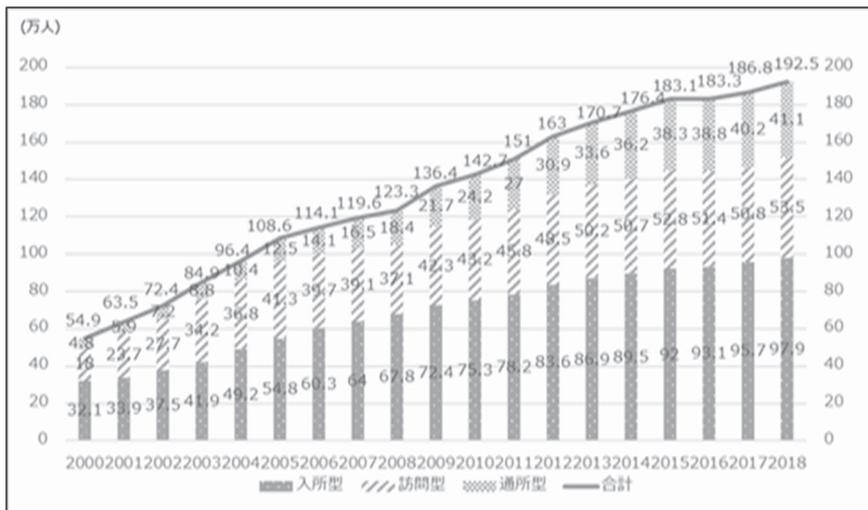


図8 日本における介護職員の推計

出所：2017年度までは内閣府（2019）『高齢社会白書』図1-2-2-17より分類・作成した。2018年度は「平成30年介護サービス施設・事業所調査」の各事業所の従事者実数より集計した。

注：以下のサービスの介護職員については、含まれていない。特定施設入居者生活介護（2000年～2003年度）、地域密着型介護老人福祉施設（2006年度）、通所リハビリテーション（全年度）。「通所型」は小規模型が含まれている。

次は、図9の介護福祉士登録者数と介護福祉士従事者数から見てみる。2000年に介護保険制度を実施して以来、介護福祉士登録者数は210,732人から7.7倍の1,623,451人に増加した。介護福祉士従事者数は131,554人から7.1倍の940,653人にまで増えた。しかしながら、介護福祉士従事者を占めた割合は登録者全体の62.4%から57.9%に下降した。そして、その年度登録者の増加者数も最大値の109,507人（2014年度）から62,892人（2017年度）にまで減少した。厚生労働省は介護職員の不足を解消するために、「介護職員処遇改善加算」を実施するよう促している。それによって、介護福祉士などの取得に当たり昇給する仕組みが設けられている。これから、介護福祉士の人材確保が期待されている。



図9 介護福祉士の登録者数と従事者数

出所：2012年度までの介護福祉士従事者数は厚生労働省（2014）「介護人材と介護福祉士の在り方について」13頁より、2013年度からは厚生労働省（各年度）「介護サービス施設・事業所調査」より集計・計算した実数である。

注：介護福祉士登録者数は各年度9月末の登録者数である。

3.3 介護職員の入離職状況

介護職員の入離職状況を見てみる。まず、図10の介護職員の採用率について、産業系、介護産業、介護職員の採用率を比較してみた。介護職採用率は下降傾向にあり、最大値が2010年度の25.8%、最小値が2017年度の17.8%である。その採用率は7年間、約3割で下がってきた。介護産業採用率から見ると、2010年度の最大値の20.4%から2014年の15.9%に2割ほど減少した。その後、2016年の18.3%に上昇したが、2018年に最小値の15.7%に落ちてきた。それは産業系採用率と比較すると、介護産業採用率は2013年と2014年に産業全体採用率を下回っているが、介護職採用率は長期的に産業全体の採用率を上回っている。

そして、図11が示したように介護職員の離職率から見てみると、介護職離職率は最大値が2010年度の17.8%であり、最小値が2018年度の15.4%である。介護産業と比べると、2011

年度を除けば、介護職離職率は介護産業のそれを上回っている。近年では、「介護職員処遇改善加算」によって賃金があげられる制度などを実施しているため、介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業系と比べても、やや高い水準となっている。

社会保障審議会介護保険部会⁵の介護福祉産業の入・離職者数についての試算によると、入職者は23.7～24.6万人、そのうち学卒就職者が5.4万人であるという。離職者は22.4万人、離職者のうちに介護業界において転職する者が9万人である。他産業へ出て行く者が13.4万人、離職者全体の約6割を占めている。このように、介護職員の高い採用率や離職率という入離職状況から見ると、介護職員の流動性が極めて高く、介護労働市場が安定的ではないと判断される。

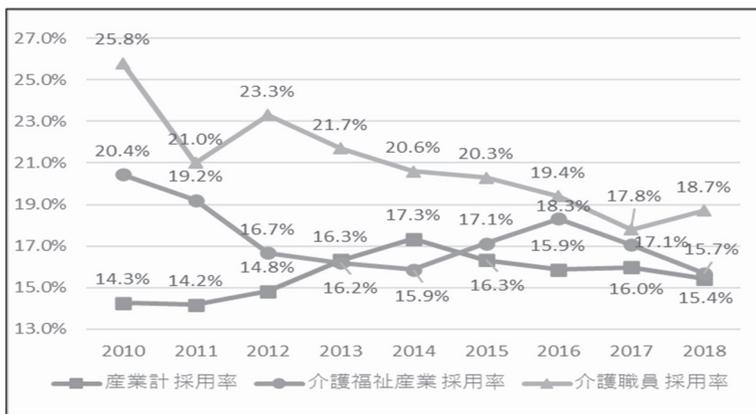


図10 介護職員の採用率

出所：産業計と介護産業は厚生労働省（各年度）「雇用動向調査」の各資料より、集計・計算した。介護産業は2010年から掲載された産業中分類「社会保険・社会福祉・介護事業」のデータより。介護職は介護労働安定センター（各年度）「介護労働実態調査」より、集計した。

注：産業採用率（%）＝入職者数/1月1日現在の常用労働者数×100

介護職採用率（%）＝採用者数/9月30日現在の在籍者数×100

実に介護職員の採用率や離職率は介護事業所の事業開始後経過年数、事業所規模、法人規模別との関係性を有する。介護労働安定センターの調査によると、事業開始後経過年数別では、3年未満は「採用率」が50.1%、「離職率」が27.1%である。これに対して、5年以上は「採用率」が16.1%、「離職率」が14.1%である。経過年数は短いほど採用率、離職率とも高い。経過年数が長い事業所は採用率、離職率が比較的低く、介護職員が定着している。事業所規模別から見ると、規模は小さいほど、採用率や離職率が高くなる。法人規模も同様に、300人以上の大規模より49人以下の小規模は採用率や離職率が高い。つまり、業歴の浅い事業所や小規模な事業所は採用率、離職率ともに高く、職場の場合、高い流動性が見受けられる。

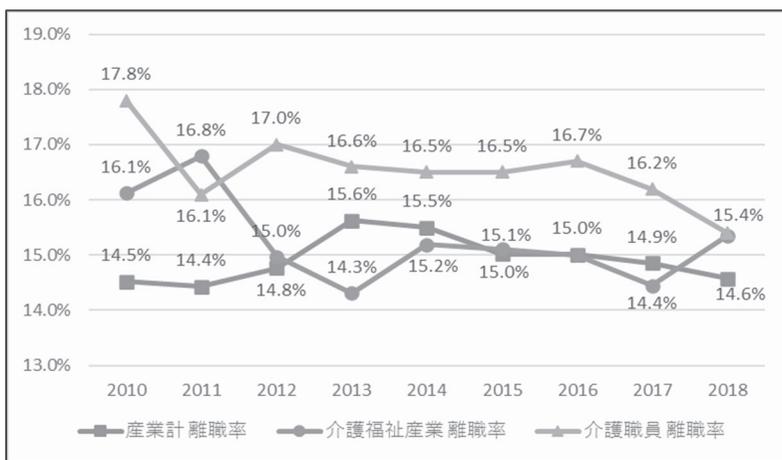
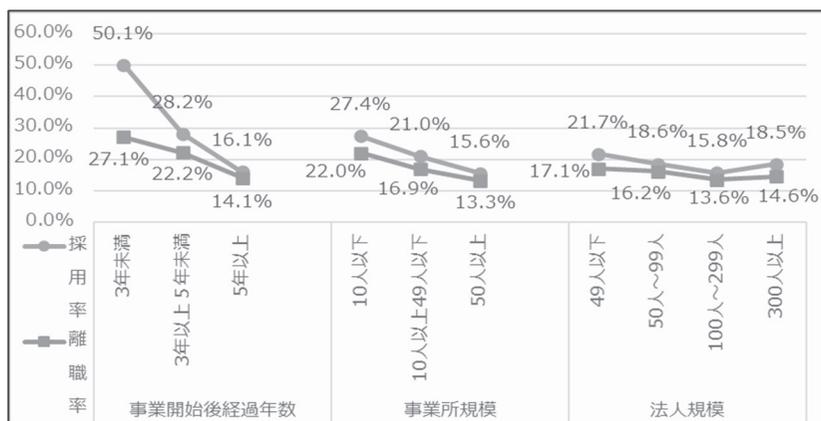


図 11 介護職員の離職率

出所：産業計と介護産業は厚生労働省（各年度）「雇用動向調査」の各資料より、集計・計算した。介護産業は2010年から掲載された産業中分類「社会保険・社会福祉・介護事業」のデータより。介護職は介護労働安定センター（各年度）「介護労働実態調査」より、集計した。

注：産業離職率（%）＝離職者数/1月1日現在の常用労働者数×100

介護職離職率（%）＝離職者数/9月30日現在の在籍者数×100



出所：介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査：事業所における介護労働実態調査結果報告書」36頁のデータより作成した。

4. 介護職員の不足とその要因

2018年の「平成30年度介護労働実態調査」によると、介護サービスに従事する従業員の過不足状況について、全体では「やや不足」が33.6%で最も高いであるという。「不足（大いに不足＋不足＋やや不足）」と感じている事業者は全体の67.2%を占めている。介護労働安定

センターの「介護労働実態調査」を見てみると、事業所において従業員の不足感があるのは2013年の56.5%から5年連続して増えている。

また、同調査によると、事業所の「労働条件・仕事の負担に関する悩み」（複数回答）については、「人手が足りない」が最も高く54.2%を占めている。「運営する上での問題点」（複数回答）については、「良質な人材の確保が難しい」が56.3%を占めている。そのうえ、職種別介護職員過不足状況から見ると、施設介護職員が「不足」と感じる事業者は全体の69.2%を占めている。特に、訪問介護職員が「不足」と感じる事業者は全体の82.1%、大きな割合を占めており、訪問介護職員の不足が深刻化しているといえる。

このように、介護現場において、人材不足を強く感じられており、介護職員の確保・定着がいっそう難しくなったことが浮き彫りにされた。介護現場において介護職員の不足という問題は依然として存在している。

ところで、これから介護職員不足の要因について検討する。まず、前述の介護職員の特質から検討する。介護職員は専門的な知識、技術、技能、資格を持つ専門職として、多様な専門的な介護サービスを提供している。しかしながら、介護施設はよく3K（きつい、汚い、危険）現場と言われるうえで、賃金水準は高くないという現状が続いているため、介護人材の確保が難しく、他産業との人材の獲得競争が厳しい。しかも、介護現場において介護職員は中高年齢層女性が比較的多く、勤続年数が短く、非常勤職員が多いという状態も続いている。つまり、介護職員の流動性が高く、介護施設の雇用状況が極めて不安定となっているといえる。

そして、介護職員の需給状況から検討する。2018年度には、高齢者数の3556万人、およびそのうちの介護保険認定者数の657万人に対して、介護職員は192.5万人である。介護保険認定者数と介護職員の比率は2.9:1である。しかしながら、介護職員の中核としての介護福祉士は94万人である。介護保険認定者数との比率は7:1である。つまり、良質な人材の確保が非常に難しいといえる。

こうして、高齢者数、および介護保険認定者数の急激な増加という社会構造の変化に介護現場への良質な介護職員の供給が追いついていないため、当然介護施設側は常に介護職員の不足と強く感じとっている。特に、介護職員の採用率や離職率は介護事業所の事業開始後経過年数、事業所規模、法人規模別との関係性を有する。業歴の浅い事業所や小規模な事業所は採用率、離職率ともに高く、職場の高い流動性が見受けられる。

最後には、介護労働安定センターの「平成30年度介護労働実態調査」の調査結果によると、介護事業所は「介護人材の不足感の理由」（複数回答）について、「採用が困難である」が89.1%で大きな割合を占めている。さらに、「その採用が困難である原因」（複数回答）については、「同業他社との人材獲得競争が厳しい」（56.2%）、「他産業に比べて、労働要件等が良くない」（54.9%）、「景気が良いため、介護業界へ人材が集まらない」（46.1%）という3つの要因に集約しているとみられる。

介護職員の悩みについては「仕事内容のわりに賃金が低い」(39.1%)、「有給休暇が取りにくい」(31.5%)と挙げられる。「前職の介護関係仕事をやめた理由」(複数回答)について、「職場の人間関係に問題があったため」(22.7%)、「結婚・出産・妊娠・育児のため」(20.3%)、「他に良い仕事・職場があったため」(17.6%)、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」(16.5%)、「収入が少なかったため」(16.4%)、「自分の将来の見込みが立たなかったため」(16.3%)という6つの主要な理由がある。

さらにこの調査によると、介護人材の不足の要因について、介護職員の新規に採用することが困難であること、介護現場において介護職員が賃金と処遇、福利厚生、職場の人間関係、経営理念、キャリアの面に不満があるという結果を得ているという。よって、介護事業所において人材マネジメントがその機能を効果的に果たしていないとって過言ではない。

5. おわりに

介護現場において、量的・質的な介護サービスを確保するために量的・質的な介護人材の確保・定着することが重要となる。しかしながら、その供給が十分ではないため、介護現場は介護職員の不足で圧迫されている。これから2025年までは、団塊世代が後期高齢者となる時期であり、介護人材不足の問題さえも解決できないと、量的・質的な介護サービスの提供が望まれない。

介護職員不足の要因に対して、外部としての政府の支援が必要とされている。さらに内部の人材マネジメント施策は経営管理の大切な一環とされるべきである。専門的な知識を持つ介護職員は重要な経営資源として、量的・質的に確保・定着せねばならない。介護現場において、女性の従事者、勤続年数が短い従事者、非正規職員従事者に対してさまざまな事情を考慮する必要がある。また、介護人材の離職や他産業への流出を抑えるために、職場の教育研修制度の充実、キャリアアップの促進、魅力的な職場環境作りなどを促進することに重要視を与える必要がある。

介護労働力を確保するため、介護職員の特徵から見た施設独自の人材マネジメント施策を多様に取り組む必要があると考えられる。事業所自身の状況による独自の施策を常に調整し、多種多様な取り組みを講じていき、介護現場において継続的に実践や検証を行い、量的・質的な介護労働力を確保するよう努力すべきである。

【注】

1. 高齢化率とは65歳以上の人口が総人口に占める割合である。
2. 介護職員とは、直接介護を行う従事者であり、訪問介護職員も含む。
3. QOL (Quality of Life) は生活の質を指す。

4. 日本介護福祉士会「介護福祉士の専門性」<http://www.jaccw.or.jp/fukushishi/senmon.php>（閲覧は2020年6月19日）
5. 第45回社会保障審議会介護保険部会（2013）「資料4：介護人材の確保関係」3頁

【参考文献】

1. 『介護保険法』（平成9年法律第123号）
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82998034&dataType=0&pageNo=1（2020年5月29日）
2. 『介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律』（平成4年法律第63号）
https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=404AC0000000063（閲覧は2020年5月29日）
3. 介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査の結果と特徴：介護労働の現状について」http://www.kaigo-center.or.jp/report/2019_chousa_01.html（閲覧は2020年5月29日）
4. 介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査：事業所における介護労働実態調査結果報告書」同上
5. 介護労働安定センター（2019）「平成30年度介護労働実態調査：介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書」同上
6. 介護労働安定センター（各年度）『介護労働実態調査結果』
<http://www.kaigo-center.or.jp/report/>（閲覧は5月29日）
7. 北浦正行（2013）「介護労働をめぐる政策課題：介護人材の確保と育成を中心に」『日本労働研究雑誌』55(12), 61-72, 2013-12
8. 国立社会保障・人口問題研究所（2017）「日本の将来推計人口（平成29年推計）」
http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29_gaiyou.pdf（閲覧は2020年6月1日）
9. 厚生労働省（2019）「平成30年賃金構造基本統計調査：結果の概況」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2018/index.html>（閲覧は2020年6月1日）
10. 厚生労働省（2018）『第7期介護保険事業計画（2018～2020）』
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000170088.pdf>（閲覧は2020年6月1日）
11. 厚生労働省（2014）「介護人材と介護福祉士の在り方について」
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/1-shiryo.pdf>（閲覧は2020年6月1日）
12. 厚生労働省（各年度）『雇用動向調査』
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?tstat=000001012468>（閲覧は2020年6月1日）
13. 厚生労働省（各年度）『介護保険事業状況報告（月報）』
<https://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0329-1.html>（閲覧は2020年6月1日）

14. 厚生労働省（各年度）『介護サービス施設・事業所調査』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-22-2.html>（閲覧は2020年6月1日）
15. 厚生労働省「介護事業所・生活関連情報検索：介護サービス情報公表システム」
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>（閲覧は2020年6月1日）
16. 内閣府（2019）『高齢社会白書』<https://www8.cao.go.jp/souki/index.html>
17. 日本総務省統計局（各年度）『国勢調査』
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200521>（閲覧は2020年6月6日）
18. 日本総務省統計局（各年度）「人口推計（各年10月1日確定値）」
<https://www.estat.go.jp/statsearch/files?page=1&toukei=00200524&tstat=000000090001>（閲覧は2020年6月4日）
19. 『日本標準産業分類（平成25年10月改定版）』
https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/sangyo/H25index.htm（閲覧は2020年6月4日）
20. 『老人福祉法（昭和38年法律第133号）』
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82111000&dataType=0&pageNo=1（閲覧は2020年6月5日）、
中華人民共和国国家統計局編（各年度）『中国統計年鑑』中国統計出版社
21. 『社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）』
https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=362AC0000000030（閲覧は2020年6月4日）
22. 内匠功（2014）「介護職員の人手不足問題」生活福祉研究:明治安田生活福祉研究所調査報（88）, 54-69, 2014-10

The Shortage of the Elderly Care Workers and Its Factors: Based on the Data Analysis

Gang Ye, Yi Han

Abstract

As the population ages in Japan, the demand for elderly care services is expected to increase in the future. In addition, a variety of elderly care services are available to meet the needs of the elderly in the elderly care fields. With the rising aging rate and the increase in the number of elderly care insurance certified persons, the need for elderly care services is increasing and the demand for the elderly care workers that supports them is increasing. In order to provide quantitative and qualitative elderly care services, it is important to secure and retain quantitative and qualitative elderly care workers. However, the labor shortage at elderly care service establishments still feels strong.

The article clarified the actual situation and problems of the labor supply and demand at the elderly care fields and investigated the causes of the shortage of elderly care workers at elderly care sites. Based on the analysis of the actual situation of macro data. The main factor is ①Professional elderly care workers who perform 3K elderly care services do not have high wage levels. ②The supply of elderly care workers is not keeping up with the increasing demand for elderly care services. ③It was highlighted that elderly care establishments that do not function as human resources management measures are leaking human resources. In particular, the mobility of the elderly care workforce is high in establishments with little business history and small establishments.

Key words: population aging rate, aging society, elderly care fields, labor supply and demand,
labor shortage