

A市における介護人材確保に関するアンケート調査にもとづく施策提案

Proposal of policies based on a questionnaire on securing long-term care workers in A city

小林武生

I. はじめに

2022年現在、日本の高齢化率は、28.9%（内閣府,令和4年版高齢社会白書）となっている。今回の調査フィールドである、山口県は、34.6%（山口県総合企画部統計分析課調査分析班,2022.山口県の人口と経済）、A市は33.4%（A市地区別年齢別人口 2022/8/31より計算）となっている。

高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者数も増加し、それに伴って、介護職の人材確保も政策的課題となっている。介護・福祉分野の離職率は、他の業種よりも高いと言われている。「令和3年上半期雇用動向調査」によれば、全産業の平均の離職率は8.1%であり、それに対して介護・福祉分野が含まれる「医療、福祉」産業では8.6%である。よって、令和3年上半期のデータでは、全産業と比べて、ほぼ同様もしくはやや高めといえることができる。

しかし、老年人口数は2042年まで伸び続け、その後も2065年には、高齢化率が38.4%になることが予測されている（内閣府,令和4年度版高齢社会白書）。高齢者数が増加するにつれ、介護を必要とする高齢者も増え、それに伴って、介護職員を増員する必要がある。労働集約産業と言われる福祉介護業界、特に人員配置基準が定められている入所施設では、利用者数に応じた直接処遇職員の確保が必要であり、また介護保険における訪問介護も事業所に勤める訪問介護員の人数によってサービス量が決まってくる。すなわち、今後も介護保険における保険者である市町村においても、福祉サービスの継続的安定的運営を確保するために現在の福祉人材不足を解消する取り組みは喫緊の課題となっている。

介護人材不足を解消するための政策として、2009年の介護報酬改定以来、介護人材の処遇改善について多くの取り組みが行われている。2015年には、介護職員処遇改善加算の創設がされ、現在では、加算Ⅰ¹⁾を取っている事業所では、介護職員1名に対して37,000円相当の加算が行われている。このほか、1億総活躍社会の実現のため「介護離職ゼロ」のスローガンが掲げられている。介護離職を防ぐための方策として、介護人材の確保をさらに行おうとしている。

山口県では国の政策を受けて、第7次介護保険事業計画の「第7人材の確保と資質の向上及び効率化と質の向上」で次のように取組方針を定めている（山口県,第7次介護保険事業計画）。

少子高齢化の進行等により、生産年齢人口は減少する一方で、県民の福祉・介護ニーズはますます増加し、人材不足が見込まれることから、中長期的な視点に立って、質の高い人材を安定的に養成・確保、資質の向上や働き

やすい環境づくりに取り組むとともに、業務の効率化及び質の向上を促進します。

この取組方針に沿って、「1福祉・介護人材の養成と確保、2福祉・介護人材の資質の向上、3労働環境・処遇の改善、4業務の効率化と質の向上」の施策を行うとしている。福祉・介護人材確保、人材不足の解消の具体策として考えられるものは、「高齢者が介護助手として働ける環境の整備、外国人介護人材の確保、介護ロボットの導入を支援、介護事業所に対して、ICTの導入支援や導入に向けた普及啓発」である。さらに、A市では、国、県の政策を受けて、実態を把握するために、「介護人材確保に関するアンケート調査」が2022年7月に行われた。

上記の調査の目的は、A市内の介護保険事業所における人材不足の状況を把握し、事業所支援の方策を検討することである。

本論の目的は、上記の「介護人材確保に関するアンケート調査」を集計し、A市内の介護保険事業所の人材不足の状況を把握すること、そのうえで政府及び県政策と現場である事業所が求めている支援の方向性が一致しているかを明らかにすることである。

II. 「介護人材確保に関するアンケート調査」の概要

「介護人材確保に関するアンケート調査」はA市役所の高齢者福祉を所掌する課（以下、担当課とする）が実施したものである。市内の介護保険事業所のうち、今回の調査対象事業所（合計218事業所）に対して、「介護人材確保に関するアンケート調査」へ回答することを書面にて担当課が依頼した。そのうえで、各事業所にメールの添付ファイルでアンケート票（ワードファイル）を送信した。各事業所はアンケート票に直接入力したうえで、担当課に返信をした。

調査票を配布したのは、市内の介護保険事業所218事業所である。事業所の内訳は表1のとおりである。全体の回収数は81票、回収率は、37.2%、事業種別ごとの回収数及び回収率は、表1（本論中のすべての表は「介護人材確保に関するアンケート調査」の結果より著者が作成したものである）のとおりである。1法人が5事業をまとめて回答したため、後述の事業区分においては、77事業所となる。

なお、A市では、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、療養通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所はない。また今回の調査では、福祉用具貸与、特定福祉用具販売を行う事業所は対象としていない。

表1 事業種別ごとの箇所数、回収数、回収率

事業種別	回収数	箇所数	回収率
0. 訪問介護	10	34	29.4%
1. 訪問看護	2	10	20.0%
2. 訪問リハビリテーション	3	7	42.9%
3. 通所介護（地域密着型含む）	18	45	40.0%
4. 通所リハビリテーション	2	7	28.6%
5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	2	0.0%
6. 特定施設入居者生活介護	1	2	50.0%
7. 認知症対応型通所介護	0	5	0.0%
8. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	11	20	55.0%
9. 小規模多機能型居宅介護	2	6	33.3%
10. 介護老人福祉施設（地域密着型含む）	7	8	87.5%
11. 介護老人保健施設	4	7	57.1%
12. 介護医療院	0	2	0.0%
13. 短期入所生活介護	3	9	33.3%
14. 短期入所療養介護	0	7	0.0%
15. 介護予防支援	4	5	80.0%
16. 居宅介護支援	14	42	33.3%
17. その他	0	0	-
合計・全体	81	218	37.2%

出典：A市「介護人材確保に関するアンケート調査」結果より
筆者作成（以下すべて表は同じ資料より筆者作成）

Ⅲ. 分析について

厚生労働省は、介護保険制度における介護サービス全26種類を、「介護サービスの利用にかかわる相談、ケアプランの作成」、「自宅で受けられる家事援助等のサービス」、「施設などに出かけて日帰りで行うサービス」、「施設などで生活（宿泊）しながら、長期間又は短期間受けられるサービス」、「訪問・通い・宿泊を組み合わせて受けられるサービス」、「福祉用具の利用にかかるサービス」の6種類に区分している。本論においては、「介護サービスの利用にかかわる相談、ケアプランの作成」を支援事業と名付け、介護予防支援、居宅介護支援の2事業とする。同様に「自宅で受けられる家事援助等のサービス」を訪問事業と名付け、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーションの3事業、「施設などに出かけて日帰りで行うサービス」を通所事業と名付け、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護の4事業、「施設などで生活（宿泊）しながら、長期間又は短期間受けられるサービス」を入所施設と名付け、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の5事業とする。

表2 事業区分ごとの事業所数

事業区分	事業所数
支援事業	18
通所事業	21
入所施設	25
訪問事業	13
総計	77

「訪問・通い・宿泊を組み合わせて受けられるサービス」に該当する小規模多機能型居宅介護は、通所機能を基本とする

ことから、通所事業に含めた。また「福祉用具の利用にかかるサービス」である、福祉用具貸与、特定福祉用具販売の2事業は今回の調査対象から外している。以上をまとめたものが表2となる。

分析の視点は、次の2点である。①A市の介護保険事業所における人材不足の状況を明らかにする。②福祉人材（特に介護人材）不足に対応した諸施策が、介護保険事業所のニーズに適合しているかを明らかにする。

Ⅳ. 結果

81事業所に従事する職員数は、合計1,358人であった（別表1）。令和3年度に離職した人数は、合計164人であり（別表2）、離職率は全体で12.1%（別表2）となる。離職割合として、全国の8.6%を上回るのは、管理者が9.6%、介護職員（非正規）が19.5%、看護師・准看護師が18.9%、理学療法士が22.7%、作業療法士が21.4%、調理員が16.7%、介護支援専門員が11.5%、その他が11.4%である。その他に含まれるのは、送迎員、運転手と記載があったため、直接処遇にかかわらない職種と考えられる。

離職率算出の翌年度4月の定期採用時の入職者数は、37人（別表2）であり、前年度退職者数の22.6%の割合である。よって、退職者数の75%強は、定期採用以外つまり随時採用となっていると考えられる。随時採用されていると予想されるのは127人であり、今回のアンケート回答事業所数で割ると、1事業所当たり1.5人強が随時採用ということになる。

次に、アンケートで焦点を当てている介護職員（正規・非正規）の退職理由についての結果である。家庭の事情によるもの、体調不良等を原因とするもの、定年退職・雇用契約の満了によるものが、上位3位の理由となっている。退職理由が判明している122件中、65件となり、全体の53.3%を占めている（表3）。

表3 介護職員（正規・非正規）の退職理由（単位：人）

	正規職員	非正規職員
定年退職・雇用契約の満了	10	11
結婚・出産・育児等による離職	4	5
職場の人間関係	5	2
体調不良等	11	11
同業他社へ就職	9	4
労働条件がよい他業種へ転職	4	1
家庭の事情（配偶者の転勤等）や親族の問題（親の介護等）による	12	10
サービス利用者からハラスメントを受けたため	0	0
その他	5	3
わからない	7	8

続いて、事業所の主観的な必要人員数についてであるが、事業所における合計人員数を回答している事業所と、現員に追加が必要となる人員数を回答している事業所が混在しているため、集計・分析は不可能であると判断した。

人材が不足している理由を事業所はどのように考えているかが、表4である。全体としては、58.4%が「募集しても応募がない」と回答している。特に入所施設では76.0%の施設が「募集しても応募がない」と回答しており、採用活動が非常に困難である状況がうかがえる。

表4 事業区分別の人材不足の原因

事業区分	事業所数	応募がない	適正人材がいない	離職率が高い	福祉に人が集まりにくい	退職者が多い	その他
支援事業	18	7 38.9%	2 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%
通所事業	21	12 57.1%	4 19.0%	1 4.8%	5 23.8%	1 4.8%	3 14.3%
入所施設	25	19 76.0%	5 20.0%	5 20.0%	6 24.0%	4 16.0%	3 12.0%
訪問事業	13	7 53.8%	3 23.1%	0 0.0%	2 15.4%	0 0.0%	2 15.4%
総計	77	45 58.4%	14 18.2%	6 7.8%	13 16.9%	5 6.5%	9 11.7%

表4で「応募がない」と回答した事業所に対して、その原因についての回答をまとめたものが、表5である。「福祉分野の人材そのものが不足している」と回答している割合が高い。入所施設においては、「応募がない」と回答した19施設の数すべてが、「福祉分野の人材そのものが不足している」としている。またすべての事業区分の合計でも88.9%の事業所が「福祉分野の人材そのものが不足している」と回答している。

表5 応募がない原因

事業区分	事業所数	労働条件の低さ	人材確保競争の激しさ	福祉人材そのものの不足	その他
支援事業	7	2 28.6%	2 28.6%	5 71.4%	2 28.6%
通所事業	12	8 66.7%	8 66.7%	11 91.7%	3 25.0%
入所施設	19	11 57.9%	10 52.6%	19 100.0%	3 15.8%
訪問事業	7	2 28.6%	3 42.9%	5 71.4%	2 28.6%
総計	45	23 51.1%	23 51.1%	40 88.9%	10 22.2%

表6は、事業区分別の正規介護職員の平均勤続月数とその標準偏差である。全体としては98.4カ月（約8年）で、訪問事業が長い傾向がある。しかし、標準偏差が非常に大きいため、事業所間の差が非常に大きい、つまり勤続月数が長い事業所と、勤続月数が短い事業所が混在していることになる。

続いて、介護職の給与等に大きな影響を与える介護職員処遇改善加算（以下、加算とする）の取得状況である。調査回答をした77事業所のうち63.6%にあたる49事業所が加算Iを取得している。介護職員が在籍しておらず、加算を取ることができない支援事業に区分される事業所が18か所あり、この18か所を除いて分析を行うと、83.1%の事業所が加算Iを取得していることになる。前述のとおり、加算額がもっとも大

き加算Iの場合、介護職員1名に対して37,000円相当の加算となる（表7）。

表6 正規介護職員の平均勤続月数と標準偏差

	正規介護職 平均勤続月数	標準偏差
支援事業	97.8	82.6
通所事業	93.8	48.1
入所施設	93.3	35.4
訪問事業	126.0	44.0
総計	98.4	54.1

表7 事業区分ごとの加算取得状況

	加算I	加算II	加算III	加算なし	事業所数
支援事業	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 22.2%	18
通所事業	18 85.7%	2 9.5%	1 4.8%	0 0.0%	21
入所施設	23 92.0%	2 8.0%	1 4.0%	1 4.0%	25
訪問事業	8 61.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	13
総計	49 63.6%	4 5.2%	2 2.6%	7 9.1%	77

介護人材不足を解消するために、事業所が必要だと考えている施策や取り組みで回答数が多かった項目は次のとおりである。「圏域内の自治体、大学、企業が連携体制を構築し、地域で求められている福祉人材を養成する仕組みを作る」が61.0%、「大学や介護福祉士の養成学校と連携した介護職を志す学生との交流の場」が58.4%、「介護職の賃金アップ（処遇改善加算の要件緩和や増額など）」が57.1%であった（別表3）。

続いて、政府・県が進めている介護人材不足の解消施策に基づく事業所の取り組みについての結果をまとめる。

まずは外国人介護人材の雇用状況についてである（表8）。現在正規職員として外国人を雇用している事業所は9か所、非正規職員として雇用している事業所は2か所である。今後、正規職員・非正規職員を含めて雇用する予定があるとする事業所は、延べ13か所であった。正規職員として雇用の予定なしとしているのは、15か所、非正規職員として雇用の予定なしとしているのは、16か所であった。そのうち、事業区分として外国人介護労働者を雇用することが難しいと考えられる支援事業、訪問事業の8か所を除くと、外国人介護労働者を正規職員として雇用しないと決定しているのは7事業所、非正規職員として雇用しないと決定している8事業所である。また現時点で外国人介護労働者を雇用するかどうかは不明であるとしたのは、正規職員雇用については40か所、非正規職員雇用は39か所である。

表8 事業区分別の外国人介護人材の雇用状況・意向

	現在雇用 正規	現在雇用 非正規	雇用の予 定なし 正規	雇用の予 定なし 非正規	今後予定 あり 正規	今後予定 あり 非正規	不明 正規	不明 非正規
支援事業	0	0	4	4	0	0	8	8
通所事業	1	0	5	5	4	3	11	10
入所施設	8	2	2	3	4	2	13	12
訪問事業	0	0	4	4	0	0	8	9
総計	9	2	15	16	8	5	40	39

A市で介護職として就職している外国人は、18名であり、国籍別で見ると、ベトナム9名、ミャンマー4名、中国3名、インドネシア2名となっている(表9)。

表9 事業区分ごとの国籍別外国人介護人材(単位:人)

	ミャンマー	インドネシア	ベトナム (正規)	ベトナム (非正規)	中国
支援事業	0	0	0	0	0
通所事業	0	0	1	0	0
入所施設	4	2	7	1	3
訪問事業	0	0	0	0	0
総計	4	2	8	1	3

外国人が介護業務に就く方法としては、①技能実習生、②EPA(経済連携協定)による介護福祉士候補者、③在留資格「介護」、④外国人留学生によるアルバイト、⑤特定技能1号がある。技能実習生として受け入れている事業所が5か所、在留資格「介護」で受け入れている事業所が1か所、特定技能1号で受け入れている事業所が1か所であった。

続いて、事業所へのICT(Information Communication Technology)・介護ロボットの導入に関してである。今回の調査では、ICTを、情報通信技術を利用した情報提供システム、介護ロボットを、高齢者の自立支援や介護者の負担軽減に役立つ介護機器としている。

表10 ICT・介護ロボットの導入状況

	導入している	導入していない
支援事業	33.3%	38.9%
通所事業	38.1%	61.9%
入所施設	60.0%	44.0%
訪問事業	30.8%	46.2%
総計	42.9%	48.1%

ICT・介護ロボットを導入している事業所は42.9%、導入していない事業所は48.1%であった(表10)。入所施設では60.0%が導入しており、半数を超えている。一方、その他の事業区分である支援事業、通所事業、訪問事業では、ICT等を導入している事業所と導入していない事業所では、導入していない事業所の割合が高くなっている。

導入されているICTには、介護支援ソフトシステム(23事業所)、雇用管理システム(13事業所)、利用者情報システム(15事業所)、タブレット端末・モバイル端末・インカム(19事業所)、ウェブ会議システム(11事業所)などが上がった。同様に導入されている介護ロボットには、徘徊センサ

ー・見守り支援ロボット、入浴支援に関するものが多く、10事業所程度であった。移乗支援、移動支援、排泄支援に関する介護ロボットを導入しているのは1~3事業所であった。よって、介護ロボットの導入よりもICTの導入のほうが進んでいる状況にある。

次に、厚生労働省が2018年から導入を進めている介護助手に関してである。通所事業では19.0%、入所施設では36.0%の事業所が介護助手を現に雇用している。雇用を検討する事業所を含めると、通所事業では42.8%、入所施設では60.0%が介護助手の雇用導入を進めている。一方、事業内容として介護助手の導入が難しいと考えられる支援事業では未回答が、訪問事業では雇用する予定なしと回答している事業者が大多数である(表11)。

表11 介護助手の導入状況

	雇用している	雇用を検討	雇用する予定なし	その他
支援事業	0.0%	0.0%	22.2%	5.6%
通所事業	19.0%	23.8%	47.6%	9.5%
入所施設	36.0%	24.0%	40.0%	16.0%
訪問事業	0.0%	0.0%	76.9%	23.1%
総計	16.9%	14.3%	44.2%	13.0%

介護助手を雇用するために必要な対応についての回答を見る(この項目については、介護助手の導入が難しいと考えられる支援事業と訪問事業を集計から除外する)。

回答割合が最も高かったのは、「職員の理解や協力」(71.7%)であった。次は「介護助手への研修およびOJT」(52.2%)であった(別表4)。

V. 考察

A市の「介護人材確保に関するアンケート調査」のアンケート結果の提供を受け、単純集計を行った。

A市の介護保険事業所における離職率は全国平均よりも高い。離職した人員を定期採用のみで補充することはできず、随時採用を行っている。「募集しても応募がない」、「福祉人材そのものがない」という回答が多いことから、採用活動は非常に困難である状況であると判断できる。

入職者を増やすための方策として、賃金を上げることが挙げられる。これは77事業所のうち23事業所が「労働条件の低さ」により「応募がない」と回答していることから類推できる。介護報酬の単価が政府によって定められる介護保険事業において、収入を増やす手段として加算を取ることは有力な手段である。そのなかでも介護職員処遇改善加算Iを取れる可能性があるが取っていない(取れていない)事業所が約17%あることは、保険者である市として加算を取る支援を行うことは、職員の収入を増やす有力な方策と言える。しかし、この方策は、事業所の職員の収入を増やす方策ではあるものの、医療・福祉産業に他産業からの転職入職率をあげる方策になりえるのかどうかについては、今後さらなる検討調査が必要である。

介護人材不足を解消するために、事業所が必要だと考えている施策や取り組みでは、「圏域内の自治体、大学、企業が連携体制を構築し、地域で求められている福祉人材を養成する仕組みを作る」や「大学や介護福祉士の養成学校と連携した介護職を志す学生との交流の場」、「介護職の賃金アップ（処遇改善加算の要件緩和や増額など）」の回答が上位であった。介護職員処遇改善加算の増額といった政府レベルの取り組み、圏域で福祉・介護人材を育てるといった地方自治体レベルの取り組み、介護福祉士養成施設との連携のように、教育機関との協働で人材確保の取り組みを行っていく必要があると、事業所・施設が考えていることが分かる。すなわち、「募集しても応募がない」状況は「福祉人材そのものがない」が原因であり、この状況では事業所・施設単独での採用活動で人材を確保することが難しいと判断していると考えられる。

また「圏域内の自治体、大学、企業が連携体制を構築し、地域で求められている福祉人材を養成する仕組みを作る」と回答した事業所等が61%であることから、圏域で産官学のプラットフォームを構築する取り組みに対して、事業所側は期待していることがわかる。

続いて、政府・県が進める介護人材確保の方策と、事業所が求めている支援の方向性が一致しているかについてである。

まずは外国人介護人材についてである。県は外国人介護人材の確保を施策として取り上げている。A市で働いている外国人介護人材は、18人であり、これは従業員比1.3%である。しかし事業所・施設の約70%が雇用の予定なし、もしくは不明と回答していることから、現場で外国人介護人材を受け入れる積極的意思はないと推測できる。さらに外国人労働者としての介護人材については、外国人介護人材に選ばれるという観点が必要である。つまり、A市が外国人介護人材にもっと多く来てほしいと考えたとしても、外国人介護人材がA市に行きたい、働きたいと思う必要があるということである。それは日本全国で介護人材不足が言われている現状、働きやすさ住みやすさに関する、山口県内の他市との比較ではなく、全国の市町との比較、さらに言えば諸外国との比較で、日本がそしてA市が外国人介護人材から選ばれる必要があるからである。そのためには、事業所・施設単独でも、A市単独でもなく、圏域としての取り組みが必要になると考えられる。

また新型コロナウイルス感染症の世界的な広がりによって、日本では海外からの入国制限が設けられた。このことによって外国人介護人材として受け入れが決まっていた外国人の入国が数年遅れた・遅れているという事例もある（A市内特別養護老人ホーム施設長談、著者聞き取り）。

事業所側の姿勢、外国人介護人材の意向、新型コロナウイルス感染症による影響によって不安定であることの3点から、外国人介護人材によって介護人材不足を解消することは、有力な方策とはなりえないと考える。

次にICT・介護ロボットの導入についてである。全体の約48%がICT等を「導入していない」となっていることから、

ICTの導入、介護ロボットの導入することで、介護人材不足、正確にはICT化等による業務効率化に伴う直接サービス提供時間の確保に効果がある可能性がある。よって、県が進める介護ロボットの導入支援、ICTの普及啓発は現場での忙しさを解消する効果があると考えられるが、介護人材不足の解決にはつながらない方策であると考えられる。

最後に介護助手の導入についてである。通所事業、入所施設では、介護助手を雇用している、もしくは雇用を検討している事業所等が半数を超えている。雇用する予定ないとしている事業所の個別の回答を見ても、「60歳で定年退職した職員が嘱託職員で継続勤務している」といった回答がみられるように、高齢者が介護助手として雇用されることは、拡大していくと考えられる。しかし、介護助手を雇用するために必要な対応として、事業所側が対応すること以外で、最も多かった回答が、「介護助手への研修及びOJT」と介護助手の資質向上に関するものであった。よって、この介護助手への研修と、事業所・施設におけるOJTプログラムの構築を、事業所等単独ではなく、圏域で実施することを行政が支援することで、事業所・施設への支援、そして介護助手になろうとする市民に対するサポートになる可能性があると考えられる。

VI. 今後の課題

研究の今後の課題は、今回の「介護人材確保に関するアンケート調査」から得られたデータを詳細に分析することである。特に介護職（正規職員・非正規職員）については、年齢階層別の退職理由など分析することで、事業所・施設に対する支援方策と圏域における人材育成・確保の方策が明らかになる可能性があると考えている。そのためには、全国・他の圏域、他市との比較も必要である。

また、「介護人材確保に関するアンケート調査」の回答率をさらに上げることが、研究の精度・提言する施策の的確さを上げるために必要であると考えている。その理由は、今回のアンケート調査で回答率が低かった事業種別を概観すると、職員数が少ない事業種別が多い。つまり、アンケートの回答する余力がないと予想できる。よって回答を得られなかった事業所・施設こそ、人材不足が深刻である可能性があると言えるからである。

VII. まとめ

事業所は福祉人材、特に介護人材が不足している状況、さらに言えば募集をしても応募がないという状況にあることが分かった。事業所の介護人材不足の解消に対応できるA市の施策としては、介護助手の活用が拡大するよう支援することであると導いた。具体的には、介護助手への研修と、事業所・施設におけるOJTプログラムの構築を、事業所等単独ではなく、圏域で実施することを行政が進めていくことが必要である。介護助手を導入する前には、業務分析（タイムスタディ）を行い、介護業務と介護周辺業務の切り分けする必要がある。この介護業務と介護周辺業務は事業所・施設ごとに定義が異

なる。事業所・施設ごとにノウハウをもって業務分析を実施するのではなく、圏域の産官学のプラットフォームを構築し、プラットフォームが介護助手を導入したいと考えた事業所等の業務分析を実施するということが実現できれば、行政が加わった支援ということができる。

また、A市として初めて介護人材確保に関するアンケートを実施した。今回の行政と事業者と教育機関が協働して、実態を明確にし、施策を実施していく取り組みを継続していくことで、実態に即した課題解決につながると考える。

【謝辞】

このペーパーは、A市が実施した「介護人材確保に関するアンケート調査」の結果の提供を受けて執筆をしたものである。アンケートに答えていただいたすべての事業所・施設の皆さま、そしてA市、特に担当課に深く感謝を申し上げる。

【註】

1) 加算Ⅰとは、厚生労働省が定めるキャリアパス要件Ⅰ～Ⅲのすべてを満たし、職場環境等の要件を満たす事業所が申請できる加算区分である。ちなみに、加算Ⅰ～Ⅴまでの5区分となっている。キャリアパスⅠ・Ⅱ、職場環境等要件のいずれも満たさない場合は加算Ⅴとなる。この場合は月額12,000円相当の加算額となる。

【参考資料】

- ・厚生労働省「令和3年上半期雇用動向調査結果の概要」,厚生労働省ウェブサイト,
https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/22-1/dl/kekka_gaiyo-01.pdf (2022年9月1日閲覧) .
- ・内閣府「令和4年版高齢社会白書」,内閣府ウェブサイト,
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html (2022年9月1日閲覧) .
- ・山口県「第七次やまぐち高齢者プラン」,山口県ウェブサイト,
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/45640.pdf> (2022年9月1日閲覧) .
- ・山口県総合企画部統計分析課調査分析班「山口県の人口と経済」,山口県ウェブサイト,
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/114412.pdf> (2022年9月1日閲覧) .

別表1 事業区分と職種別の在籍人数（単位：人）

	管理者	介護職員 正規職員	介護職員 非正規	介護助手	看護師・ 准看護師	理学療法士	作業療法士	栄養士	調理員	生活相談員	介護支援専門員	事務員	その他	合計
支援事業	18	1	4	0	6	1	0	0	2	1	41	8	11	93
通所事業	17	75	92	9	43	3	3	0	12	22	2	7	3	288
入所施設	27	437	139	26	86	11	9	15	16	19	18	27	21	851
訪問事業	11	28	67	0	8	7	2	0	0	0	0	3	0	126
総計	73	541	302	35	143	22	14	15	30	42	61	45	35	1358

別表2 事業区分・職種別令和3年度離職者数および令和4年4月入職者数

		管理者	介護職員 正規職員	介護職員 非正規	介護助手	看護師・ 准看護師	理学療法士	作業療法士	栄養士	調理員	生活相談員	介護支援専門員	事務員	その他	合計
支援事業	離職者数	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	6	0	1	11
	割合	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.6%	0.0%	9.1%	11.8%
	入職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4
	割合	-	-	-	-	0.0%	-	-	-	-	-	50.0%	-	100.0%	36.4%
通所事業	離職者数	1	7	15	1	8	2	0	0	2	1	1	0	0	38
	割合	5.9%	9.3%	16.3%	11.1%	18.6%	66.7%	0.0%	0.0%	16.7%	4.5%	50.0%	0.0%	0.0%	13.2%
	入職者数	0	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	割合	0.0%	42.9%	13.3%	0.0%	25.0%	0.0%	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	18.4%
入所施設	離職者数	6	32	35	2	15	2	2	0	3	0	0	3	3	103
	割合	22.2%	7.3%	25.2%	7.7%	17.4%	18.2%	22.2%	0.0%	18.8%	0.0%	0.0%	11.1%	14.3%	12.1%
	入職者数	2	8	10	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	24
	割合	33.3%	25.0%	28.6%	0.0%	13.3%	50.0%	0.0%	-	33.3%	-	-	0.0%	0.0%	23.3%
訪問事業	離職者数	0	1	8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12
	割合	0.0%	3.6%	11.9%	0.0%	12.5%	14.3%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%
	入職者数	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	割合	-	100.0%	0.0%	-	100.0%	0.0%	0.0%	-	-	-	-	-	-	16.7%
総計	離職者数	7	40	59	3	27	5	3	0	5	1	7	3	4	164
	割合	9.6%	7.4%	19.5%	8.6%	18.9%	22.7%	21.4%	0.0%	16.7%	2.4%	11.5%	6.7%	11.4%	12.1%
	入職者数	2	12	12	0	5	1	0	0	1	0	3	0	1	37
	割合	28.6%	30.0%	20.3%	0.0%	18.5%	20.0%	0.0%	-	20.0%	0.0%	42.9%	0.0%	25.0%	22.6%

注：離職者数における「割合」とは当該事業の別表1の在籍人数に対する割合。入職者数における「割合」とは離職者数に対する割合

別表3 介護人材不足を解消するために、必要な施策や取り組み

	回答選択文（複数回答可）	支援事業	通所事業	入所施設	訪問事業	全体
1	福祉系学科のある高校や福祉系専門学校等の新規開校や定員の増	11.1%	33.3%	44.0%	15.4%	28.6%
2	大学や介護福祉士の養成学校と連携した介護職を志す学生との交流の場	16.7%	76.2%	72.0%	61.5%	58.4%
3	圏域内の自治体、大学、企業が連携体制を構築し、地域で求められている福祉人材を養成する仕組みを作る。	38.9%	76.2%	72.0%	46.2%	61.0%
4	圏域内の複数の事業所が主催する新規採用者合同研修会の開催	16.7%	23.8%	28.0%	23.1%	23.4%
5	県や市が主催する合同就職説明会の開催	22.2%	19.0%	44.0%	23.1%	28.6%
6	県社協の中高齢者向けの介護入門的研修会の推進	16.7%	19.0%	20.0%	23.1%	19.5%
7	県福祉人材センターの外国人介護留学生奨学金等支援事業の拡充（介護福祉士の取得を目指し、介護施設で就労する外国人留学生受け入れ経費（学費や居住費）についての公費負担を拡充）	22.2%	28.6%	32.0%	23.1%	27.3%
8	県福祉人材センターの介護職員初任者研修等支援事業の拡充（国家資格取得費用（介護職員初任者研修等）に対する公費負担の増額）	11.1%	23.8%	28.0%	30.8%	23.4%
9	県福祉人材センターの「介護福祉士修学資金貸付」制度の拡充（要件の緩和など）	5.6%	23.8%	24.0%	30.8%	20.8%
10	県福祉人材センターの介護人材再就職準備金貸付の拡充（介護職員等として1年以上の実務経験がある有資格者の方に対し、介護職員等として山口県内の介護保険サービス事業所等に再就職するための準備金の貸付を行い、再就職後、介護職員等の業務に継続して2年以上従事されると貸付金の返還が免除となる制度）	5.6%	33.3%	24.0%	30.8%	23.4%
11	市内の介護事業所等に就職したU・I・Jターン※の方に対する転居費用の補助や一定期間の家賃補助を行う。	22.2%	52.4%	44.0%	38.5%	40.3%
12	市内の介護事業所に就職した方や介護福祉士等の資格取得をされた方等に公費で賞賜金（お祝い金）を支給する。	11.1%	33.3%	36.0%	30.8%	28.6%
13	介護職の業務負担を軽減するため、ICTなどデジタル機器導入の際の公費負担の拡充	22.2%	47.6%	64.0%	30.8%	44.2%
14	見守り機器を導入した場合の人員基準の緩和	5.6%	33.3%	20.0%	7.7%	18.2%
15	介護職の賃金アップ（処遇改善加算の要件緩和や増減など）	27.8%	76.2%	60.0%	61.5%	57.1%
16	介護助手を雇用する（賃金の一部を公費で補助するなど）	0.0%	19.0%	36.0%	23.1%	20.8%
17	国等によるマスメディアを使った大規模なイメージアップ戦略の展開（介護職の社会的評価を高める必要がある）	22.2%	52.4%	48.0%	38.5%	41.6%
18	事業所内でのハラスメント対策の徹底	5.6%	23.8%	24.0%	7.7%	16.9%
19	文書負担軽減や手続きの効率化による事務負担の軽減（署名や押印の廃止・電磁的な対応を可とするなど）	33.3%	52.4%	52.0%	46.2%	46.8%
20	その他	11.1%	14.3%	16.0%	23.1%	15.6%
	事業区分別 事業所数	18	21	25	13	77

別表4 介護助手、雇用のために必要な対応

	受け入れ態勢の整備	職員の理解や協力	介護助手賃金への市からの補助	市民に対するPR活動	市民向けの説明会や体験就労の実施	介護助手への研修およびOJT	その他
通所事業	28.6%	71.4%	38.1%	33.3%	19.0%	61.9%	4.8%
入所施設	60.0%	72.0%	24.0%	28.0%	32.0%	44.0%	16.0%
総計	45.7%	71.7%	30.4%	30.4%	26.1%	52.2%	10.9%