

介護福祉の離職

日本大学 宮里尚三研究会 介護分科会

中野翔平 白石愛 田中啓司 斉藤大介 石田直大
内山貴大 小野寺玲奈 岡本宗平 斉藤望 矢野遥
宮川真実 千田ゆり 並木格 福田尚信 本多早苗
古知屋博文 後藤めぐみ 田沼由季子

2010年12月

介護福祉の離職

2 0 1 0 年 1 2 月

要約

1. 現状・問題意識

近年、日本では急速に高齢化が進み1994年の時点で14%を突破し高齢社会となった。要介護認定者の割合が年々増えており、かつ要介護認定度が高いほど施設サービスを受けている傾向にあり、介護従事者の労働の厳しさがうかがえる。日本では急速に進行する少子高齢化、核家族化や医療の進歩などにより、介護を受けるべき人が介護をする老々介護も深刻な問題になってきている。そんな中で今日、介護士の不足が大きな問題としてあげられる。これは介護士の離職率の高さに問題があり、原因として考えられることは重労働にも関わらず低賃金であり、介護士のモチベーションが上がらず身体的・精神的負担が重なり、介護現場からの離職へとつながっていると考えられる。また介護福祉士の資格高度化によりなかなか介護の現場に就けないのも現状である。

政府はこの現状に対し、2009年4月に初の介護報酬プラス改定を行い、また介護職員処遇改善給付金を交付するなどの手を打ってはいるが現状改善には至っていない。介護報酬改定の効果は介護従事者の平均賃金は9058円増加と想定されていた金額の半分となり、他の部分に関しても介護労働者の処遇改善に及ぼした効果は限定的となった。

目次

はじめに

第1章 現状分析

- 第1節（1. 1）高齢化
- 第2節（1. 2）介護従事者の現状
- 第3節（1. 3）離職
- 第4節（1. 4）給与
- 第5節（1. 5）介護資格
- 第6節（1. 6）介護報酬改定
- 第7節（1. 7）介護職員処遇改善交付金

第2章 先行研究

第3章 実証分析

- 第1節（1. 1）分析の目的
- 第2節（1. 2）分析の方法
- 第3節（1. 3）アンケート予想
- 第4節（1. 4）結果

第4章 政策提言

- 第1節（1. 1）介護バンク
- 第2節（1. 2）介護授業単元化

第5章 まとめ

先行論文・参考文献・データ出典

はじめに

本稿では、介護士の低賃金問題だけではなく、介護士のモチベーションが上がらず、身体的・精神的負担が重なり介護現場からの離職へとつながっていることを問題意識として掲げる。今日の日本において解決策として介護士の処遇改善のため賃金の引上げ等の対策が重要視されているが、現状解決には至っていない。つまり介護士不足を解消するためには賃金に重点を置くだけではなく、非金銭的な事が関わってくるのではないだろうか。賃金・給与に関してはどの分野の社会問題においてもそれなりに問題視されるところであり、そうするとその予算はどこから出すのかという問題に直面せざるを得ない。もちろん、非金銭的なインセンティブに焦点を置いた政策も、詰まるところある程度の財源を要することにはなるが、我々の今回の論文作成の過程で金銭面のみならず、非金銭的な要素も離職率に大きな影響をもたらすこと、そしてその改善・向上が現場で働く方が望んでいる事なのではと考えた。介護分野のみならず、医療・福祉分野全般に対して言えることかもしれないが、こういった職種に就く人は大きなやりがいをもっている人や人と人とのつながりを大切にしたいという人が多いように思われる。介護施設で働くということは、時に人の死と向き合わざるを得ない場合もあるだろうし、日常生活が困難な人の身の回りのお世話をすること、そして被介護者の家族や身内とのトラブルなど、精神的な負荷も相当なものと思われ、そういった点は金銭では補えないのではないだろうか。また、こうした精神的プレッシャーの中で日々の肉体的疲労・有給休暇が使えない・睡眠時間の不足・将来への不安等の要因が重なって離職へと追いやられていくケースも多々あるだろう。

また、先にも述べたデータやこの後出てくる先行研究にもあるように、実質的な介護者には女性が多く、女性は賃金面よりも肉体・精神面の負担が減ることに重きを置いていることがうかがえる。これらの点から、我々は離職理由1位の金銭面にあえて今回は触れず、その他の離職原因に対する政策を打ち出すことで、介護者の離職率に歯止めをかけようと考えた。本稿ではこの事を踏まえて分析していき、政策提言を行う。

本稿では介護従事者の離職と賃金格差の関連を調べるために以下の先行研究を調べた。

(1) 花岡智恵「賃金格差と介護従事者の離職」(2009)

この論文では他職種と同職種と比較した介護従事者の相対賃金について介護事業所の離職率に与える影響を分析している。福祉施設介護員の賃金は平均21.6万円、ホームヘルパーは平均21.2万円であり、産業計の一般労働者の賃金平均32.9万円と比較すると約10万円の格差がある。また、有効求人倍率を見てもパートを除いた常用雇用は愛知県が2.68、東京都は2.54と高い数値がでている。また常用的パートタイムの有効求人倍率は東京都6.27、千葉県5.77と都市部で人手不足であることがわかった。この原因として都市部では他の就業機会があるため、労働時間が不安定な登録ヘルパーより、一定の収入が見込める一般的なパートタイムの職種が選択されることが指摘されている。

分析データからは、同一の介護サービス職で別事業所の就業機会における賃金と比較した介護従事者の相対賃金が離職率に与える影響について、介護職員の正社員のみ、有意な結果が得られた。就業中の事業所の賃金が10%上昇すると、離職率が0.89%低下することが認められた。また、地域間で有意な差が生じているかもここでは検証しているが、これもやはり介護職員の正社員のみ有意な結果がえられた。

賃金以外の離職率の要因として、教育訓練や職場環境の重要性が示唆された。相対賃金が

離職関数に与える有意な影響はほとんどなかった一方で、研修、安全対策、感染症予防対策、腰痛予防対策が、離職率に優位にマイナスの影響を与えることが認められた。

(2) 山田篤裕・石井加代子「介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴—」(2009)

この論文では看護師など他職種・他産業との比較の観点から、介護従事者の賃金決定要因と離職意向について研究している。まず介護労働者の賃金は他職種・他産業と比較して本当に低いのかについてである。これについては性別や年齢等の様々な要因を勘定すると、介護職の賃金水準は看護師よりは低いとはいえ、全産業の中間からやや上に位置することが明らかになった。

次に、2度にわたる介護報酬のマイナス改定により介護労働者の賃金や離職意向にどのような変化があったかについては全産業で2002年から2007年にかけて賃金下落が生じていたが、とりわけ介護職ではその下落が大きく、10%以上下落した。

またこの論文では他産業の労働者と比べ、介護労働者では職業訓練・自己啓発を受けている比率が高く、正規・非正規を問わず受けていない人との間に5%程度の賃金の開きがあることに注目している。さらに、男性30代以上の施設系介護労働者においては、産業平均よりも5%以上も転職希望率が高くなっていることも同様である。これは給与の低さから将来の見通しが立たず、30代に転職を希望する人が増加することが考えられる。そして女性は収入の少なさではなく時間的・肉体的負担を転職希望理由に挙げている比率が高く、男女で転職希望が異なっている。

以上のことから男性に対して賃金引き上げは離職防止に効果があると言えるが、女性に関しては賃金引き上げより適切な職務配置や勤務時間体制を工夫することで離職防止できるのではないかと結論としている。

(3) 鈴木亘「パートタイム介護労働者の労働供給行動」(2010)

この論文では介護労働力不足問題を分析し、介護労働者の労働供給行動について分析している。介護労働力不足が離職を促し残った介護従事者に労働過重負担がかかり、さらに離職が進むという悪循環を生んでいる。その原因には介護報酬が3年間固定されている、2006年4月の介護報酬が大幅に引き下げられたことを挙げている。なにより問題なのは介護に対する政策には「根拠に基づく」政策プロセスが存在しないことである。介護報酬引き上げの3%という数字の根拠、それにより本当に介護労働者不足が解消されるのか、どの程度改善効果が期待できるのかについて、合理的な説明が全く行われていなかった。

また政策を行うにも介護労働市場の経済学的研究がほとんど進んでいない。そして、キャリアアップの仕組み構造が最も懸念される。介護労働者は500時間の講習と実習からなる「介護職員基礎研修」を受けなければならないが、費用は労働者が負担するため賃金引き下げと同じ効果を持つ。労働供給行動についての実証分析結果では介護以外の一般的短時間労働者の場合と同様、税制や社会保障制度が作り出す「103万円・130万円の壁」が短時間介護労働者の労働供給を妨げていることが原因としている。

結論として、介護報酬が引き上げられても、現場復帰への可能性は低く、また資格高度化が進んでしまっていることと、近い将来介護福祉士以外が現場復帰できないことが決定されますますます介護労働力への新規参入は下がるとしている。

以上の先行研究から、我々は金銭的インセンティブ以外にも要因があると考え、これから社会に出る学生、また今現在介護の職に就いている方にアンケート調査し非金銭的インセンティブの要因を分析し、学生独自の目線で論じていきたい。

第1章 現状分析

第1節 高齢化

近年、日本では急速に高齢化が進み日本では1994年の時点で14%を突破し高齢社会となった。総務省の推計によると2009年、9月の時点で日本の高齢者人口は2898万人と総人口の22.7%を占める事が分かった。2025年には27.4%、2050年には32.3%と3人に1人が65歳以上という超高齢化社会を迎えると予測されている。高齢社会が進んでいくに伴い、要介護者数も増加してきた。

要介護状態とは、要介護1から要介護5の五段階に分けられ要介護5が最も介護を必要とする状態を意味し、身体上または精神上に障害があるために入浴・排泄・食事などの日常生活における基本的な動作の全部、または一部について一定期間にわたり、継続して常時介護を必要とすると見込まれる状態を指している。また、要支援状態とは、要介護状態には至らないが、身体上または精神上の障害があるために、一定期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態を指す。支援を意味する度合いに従い、要支援1・要支援2の二段階に分けられる。

要支援1（社会的支援を要する状態）

- ・居室の掃除など身の回りの世話の一部に何かしらの介助（見守りや手助け）を必要とする。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。
- ・排泄や食事はほとんど自分ひとりでできる。

要支援2（社会的支援を要する状態）

- ・居室の掃除などの身の回りの世話の一部に、要支援1以上の何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。
- ・排泄や食事はほとんど自分ひとりでできる。

要介護1（部分的介護を要する状態）

- ・身だしなみや居室の掃除など身の回りの世話に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑動作に何らかの支えを必要とすることがある。
- ・歩行や両足での立位保持などの移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。
- ・排泄や食事はほとんど一人でできる。
- ・問題行動や理解の低下がみられることがある。

要介護2（軽度の介護を要する状態）

- ・身だしなみや居室の掃除など身の回りの世話の全般に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とする。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑動作に何らかの支えを必要とすることがある。

- ・歩行や両足での立位保持などの移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。
- ・排泄や食事に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とすることがある。
- ・問題行動や理解の低下がみられることがある。

要介護3（中等度の介護を要する状態）

- ・身だしなみや居室の掃除など身の回りの世話が自分ひとりでできない。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作が自分ひとりでできない。
- ・歩行や両足での立位保持などの移動の動作が自分でできないことがある。
- ・排泄が自分ひとりでできない。
- ・いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。

要介護4（重度の介護を要する状態）

- ・身だしなみや居室の掃除など身の回りの世話がほとんどできない。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作がほとんどできない。
- ・歩行や両足での立位保持などの動作が自分ひとりでできない。
- ・排泄が自分ひとりでほとんどできない。
- ・多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

要介護5（最重度の介護を要する状態）

- ・身だしなみや居室の掃除など身の回りの世話がほとんどできない。
- ・立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作がほとんどできない。
- ・歩行や両足での立位保持などの移動の動作がほとんどできない。
- ・排泄や食事がほとんどできない。
- ・多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある

要介護認定は、日本の介護保険制度において、介護サービスの利用に先立ち利用者が介護を必要とする状態であることを公的に認定したものである。また、一般に要介護認定とは、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する「要支援認定」と、介護保険法による介護を必要とする状態を指す要介護認定を総称した「要介護等認定」を意味している。要介護認定の流れは、まず要介護認定を受けようとする介護保険被保険者が、市町村（または特別区）に対し、要介護認定申請を行う必要がある。次に申請を受け、市町村は被保険者宅（あるいは、入院・入所先）に調査員を派遣し、認定調査を行う。同時に、市町村は申請書で指定された医師（主治医）に対し、意見書（医師意見書）の作成を依頼する。また、訪問調査結果と医師意見書は、あらかじめ国の定めた基準により、介護にかかる時間（要介護認定基準時間）に評価される（一次判定）。さらに、医師を含む5名以上（更新申請の場合は3名以上）により構成される合議体にて介護認定審査会が行われ、一次判定結果および訪問調査結果、医師意見書を総合的に勘案し、要介護度および認定有効期間が最終的に判定される（二次判定）。市町村は、介護認定審査会の二次判定結果を受けて、要介護認定の結果を被保険者に通知するとともに、介護保険被保険者証に要介護認定の結果を記載する。また、現実の運用においては、要介護認定申請と要支援認定申請を兼ねた様式により申請する。しかし、二次判定で要介護の状態に至らない場合は、自動的に要支援認定の申請があったものと見なされる。要介護認定申請は、本人または家族以外による代行申請も可能であるが、代行申請が行える者の範囲は法により定められている。2010年7月末で要介護（要支援）認定者数は約494万人いることが分かっている。要介護（要支援）認定者数で最も多いのは要介護2だが、他の区分と大きな差はみられない。

要介護(要支援)認定者数(人)									7月末現在
区 分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第1号被保険者	617,022	636,937	-	849,390	833,319	685,862	616,703	553,234	4,792,467
65歳以上75歳未満	90,757	98,491	-	111,534	121,075	89,633	73,159	69,222	653,871
75歳以上	526,265	538,446	-	737,856	712,244	596,229	543,544	484,012	4,138,596
第2号被保険者	11,148	20,288	-	23,231	33,769	23,514	18,913	21,612	152,475
合 計	628,170	657,225	-	872,621	867,088	709,376	635,616	574,846	4,944,942

図 1) 要介護 (要支援) 認定者数

要介護認定の位が高いほど施設サービスを利用していることが下のグラフで分かる。このことから施設の介護従事者はより肉体的に厳しい労働条件であることが推測される。

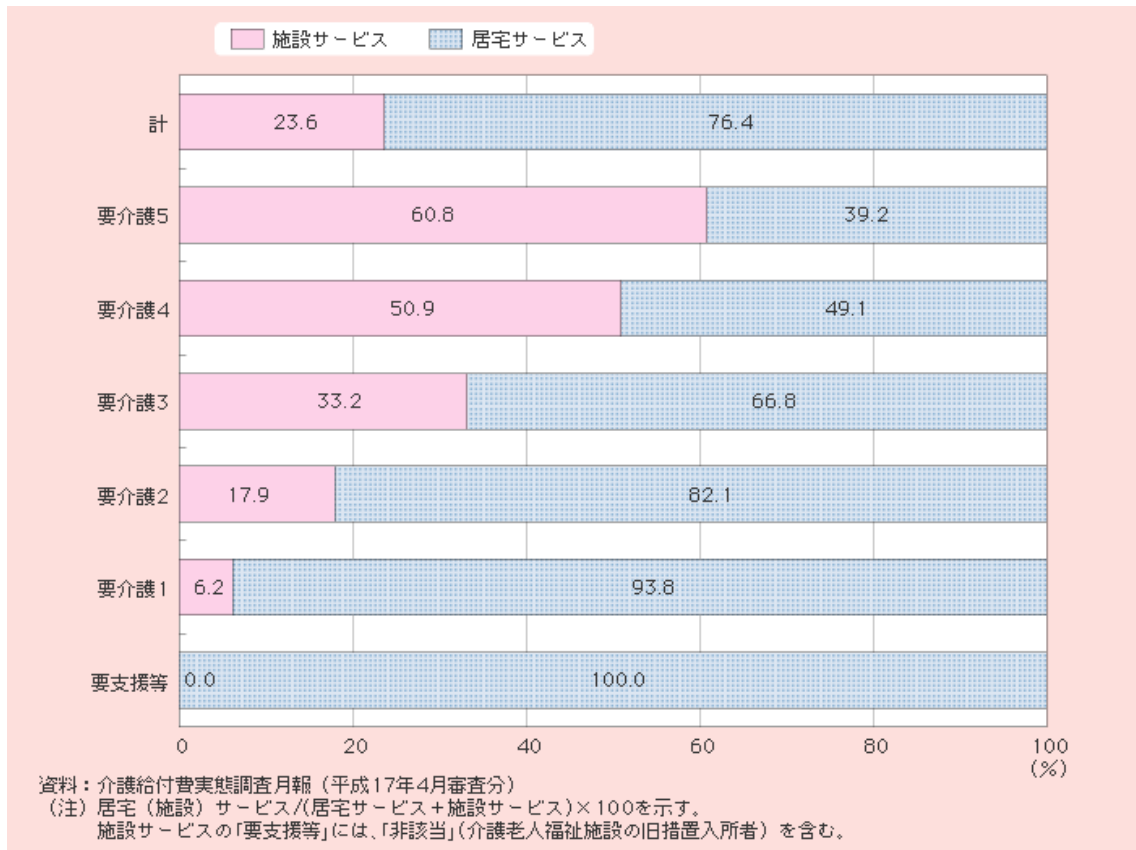
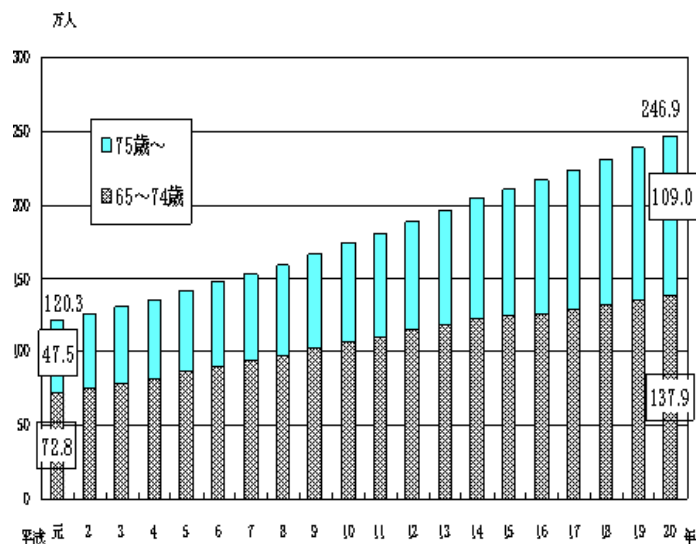


図 2) 要介護者・要介護支援者のサービス別割合

1993年に寝たきり、痴呆症、虚弱高齢者は200万人程度で65歳以上の人口の11%程度であったが、介護保険制度が実施された2000年には280万人で65歳以上人口の13%程度となった。2025年には520万人で65歳以上人口の16%程度に増加していくと推計される。日本では主な介護従事者が60歳以上の者である割合が50%をこえていて、実体的に女性の高齢者が介護者となっているケースが圧倒的に多く、介護を必要とする人を抱えたり、持ち上げたり、支えたりといった肉体的負荷、事故や怪我をさせてはいけないという精神的負荷といった重労働を伴う介護は高齢者には過酷な仕事であり、要介護者の十分なサービスが受けられないというのが現状である。

従来の介護は、家事労働の延長上、また親の老後は子供が面倒をみるものと考えられてきた。しかし現在では少子高齢化や核家族化の進行、医療の進歩に伴い日本人の寿命が延びたことにより高齢者のみの世帯が増加し、高齢者夫婦のどちらかが介護者になる「老々介護」も問題になってきている。つまり、高齢化社会の急激な進行とともに、寝たきりや認知症と

いった要介護高齢者の増加が顕著となり、さらに家族や地域の構造や機能の変化にともない、介護を社会的に支援していかなければならなくなった。さらに高齢化は首都圏をはじめとする都市部において急速に進んでおり、都市部における高齢者の住まい確保、介護サービスニーズの増加が課題とされる。



このグラフは東京都の高齢者の推移である。平成元年から高齢者の人口が20年には2倍の数値になっていることがわかる。

この現状に対応して、社会福祉制度が整備されていたが今日介護士の不足が深刻な問題になってきている。

図3) 東京都高齢者人口割合

首都圏の2000～2005年の人口増加数は約91万人であり、その内訳は15歳未満が6万人減少、15～64歳が22万人の減少、65歳以上は119万人の増加である。つまり、この期間における首都圏人口増加は、すべて65歳以上の高齢者の増加によるものであるということがわかる。さらに、首都圏の世帯主年齢70歳以上の世帯数は2000年の165万世帯から2005年までに36.7%アップし、225万世帯にもなった。このままだと、2025年には415万世帯にまで増加すると予測される。そうすると、2000年からの25年間の間で2.51倍にまで高齢者世帯が増加するということになる(世帯主年齢値は国立社会保障・人口問題研究所によるもの)。

また、都内に限定して見てみると、65歳以上の単身世帯数は52万1千世帯(平成17年)で、これは10年前のほぼ倍の数だといわれている。一方、65歳以上の夫婦のみの世帯数も、10年前と比較して約57%増である。このような高齢者のみの世帯の増加は、高齢者に孤独感を与え、地域から孤立させてしまうなどの問題を引き起こす。介護を受けずにすむような健康的な生活習慣・生活環境にあるかということも介護問題改善には欠かせない要素である。

第2節 介護従事者の現状

はじめに、介護サービスの特徴と労働環境について説明する。

介護保険制度が導入される以前は、介護サービスは老人福祉と老人保健の2つの異なる制度の下で提供されていた。そのうち、訪問系サービスは市町村(ホームヘルパーサービス、外部委託可)と医療法人(訪問看護)、施設系サービスは、地方公共団体・社会福祉法人及び医療法人によって提供され、純粋な民間の事業としては家政婦による家事サービスが行われていた。介護保険導入後は、株式会社やNPO法人などにおいても訪問系サービス等について参入の道が開かれ、介護サービス利用者数及び介護事業所数が全体として増加傾向にあ

るが、特に小規模な事業所や、事業開設後の経過年数も間もない事業所等においては、雇用管理が不十分な事務所がある。

介護サービスの基本的な性格は、人間同士の触れ合いによってはじめて十分な満足感を得られることができる。介護サービスは人が人に対して直接提供するサービスであり、サービスを受ける高齢者等は、住み慣れた地域においてサービスの提供を受けることを望む場合が多い。訪問系では効率性・生産性の観点から利用者宅までの移動距離を短くする必要もあること、施設系では利用者と家族とのつながりの観点等から、重要のあるところではサービスを提供する地域密着型の産業としての性格を持っている。しかし、現状は地方の過疎化により、若年人口の減少、高齢者の増加で介護労働者の厳しい労働条件が呈している。

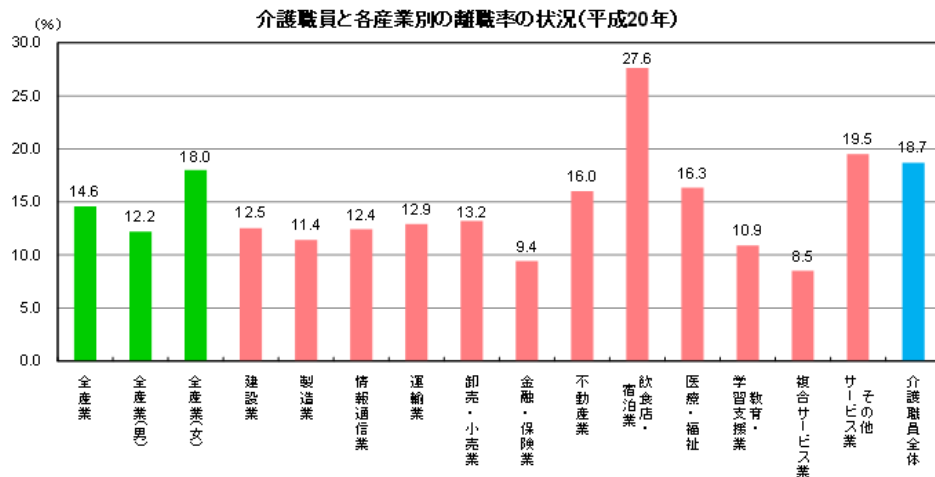
介護事業所の中には、介護従事者に無理な労働環境で働かせている事務所がたくさんある。事業所側も、重労働な労働環境であると認識したとしても、そうせざるを得ない状況にある場合が多く、事業所と従事者とのミスマッチが生じている。基本的に労働時間は、労働基準法で「使用者は、労働者に、休息時間を除き1週間について40時間を超えて、1日について8時間を超えて労働させてはならない」と定められている。しかし、常時10人未満の労働者を使用している介護事務所などは、特例として1週間44時間まで労働させることができることになっている。

次に労働時間については、同じく労働基準法で「使用者は労働時間が6時間を超える場合においては少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならない」と定めている。休日については、同じく労働基準法で「使用者は、労働者に対し、毎週少なくとも1回の休日を与えなければならない」と定めており、週休2日制の事務所の場合、そのうちの1日を労働させたとしても、休日労働とはならない。しかし、休日のうち1日を労働させた場合、1週間の労働時間が法定労働時間を超える場合があり、時間外労働になってしまう。しかし、実際は労働環境が無茶苦茶であるために、介護職員が辞める可能性が増えている。訪問系においては基本的に1対1での介護サービスを行うことや、利用者に対して適切な介護が行えているかという不安があること、施設系では夜勤時に何が起こるか分からないという不安があることなど、様々な精神的負担や、重労働による腰痛等や肩こりなどの身体的負担がある。安心・安全・働きやすい労働環境の整備が必要とされるが、現状ではとても難しい。

第3節 離職

介護従事者の離職率の高さに伴い、人材確保の困難が懸念されているが、その原因としていくつかの事があげられる。介護福祉士は、社会福祉士、精神保健福祉士と並ぶ福祉の国家資格が必要な職業であるが、介護福祉士の低賃金が問題となっている。

介護職員の離職・転職率が20%という高い数値になっている。



(資料出所)全産業及び各産業の離職率:平成20年雇用動向調査(厚生労働省)
 介護職員及び居宅介護職員の離職率:平成20年度介護労働実態調査(財)介護労働安定センター)
 注) 離職率の定義は右のとおり。 離職率=(1年間の離職者数)÷労働者数

図4) 他産業と比較した離職率

		男女計				男性				女性			
		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する 現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する 現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する 現金給与額 (千円)	構成比 (%)
産業別	産業計	40.9	11.6	328.8	67.9	41.7	13.1	369.3	32.1	39.1	8.6	243.1	32.1
	医療業	38.8	8.2	333.0	25.3	39.3	8.6	465.1	74.7	38.7	8.0	288.3	74.7
	社会保険・社会福祉・介護事業	39.0	7.1	242.4	25.6	38.5	7.7	282.9	74.4	39.2	6.9	228.5	74.4
	サービス業	37.9	9.3	369.0	70.9	39.6	10.6	407.7	29.1	33.8	6.0	275.0	29.1
職種別	医師	40.9	4.8	888.9	78.8	42.4	5.0	937.8	21.2	35.3	4.3	706.7	21.2
	看護師	35.9	6.8	322.0	6.2	33.8	6.0	312.2	93.8	36.0	6.9	322.6	93.8
	准看護師	44.5	9.9	277.1	8.3	38.0	9.7	292.5	91.7	45.1	10.0	275.7	91.7
	理学療法士・作業療法士	30.1	3.8	274.7	50.6	30.9	3.5	279.8	49.4	29.3	4.0	269.4	49.4
	保育士	33.5	7.7	215.9	4.7	31.3	6.5	252.2	95.3	33.6	7.8	214.1	95.3
	ケアマネジャー	44.9	7.1	260.3	24.2	39.9	7.0	286.8	75.8	46.5	7.1	251.8	75.8
	ホームヘルパー	43.9	4.4	211.7	16.2	36.3	3.4	242.7	83.8	45.4	4.6	205.6	83.8
	福祉施設介護員	35.8	5.2	215.8	31.4	32.7	5.1	231.7	68.6	37.2	5.3	208.6	68.6

図5) 産業別・職種別勤続年数

1年間に2割もの介護職員が辞めている。離職率は他の仕事に比較するとずば抜けて高い数値を示している。介護施設などの介護の現場には介護福祉士・ヘルパー・看護師・ケアマネジャーなど様々の職種の人が働いている。介護施設の雇用形態も「正社員」「準職員&嘱託職員(契約社員)」「パートタイマー」というようにいくつかに分類されている。外部からは同じ介護職員に見えても身分は多岐にわたっている。介護職員が離職・転職するのはどのような立場・雇用形態の場合であるのか。

介護職員の離職率が高いのは正社員以外の介護職員である。介護施設の理由に関係なく契約期間が過ぎると契約が延長されとは限らない。雇用の安定がなければ(正社員でなければ)安心して働けないという要因があるからである。介護施設での契約社員・パートタイマーの人数は1/3～1/2を占める。介護施設の契約社員・パートタイマーは正社員を希望しても正社員に登用されないという現実がある。いつまでたっても雇用の安定が得られなければ、他の施設を探したり、他の仕事を探したりするようになり離職・転職を選択するのは、介護施設の契約社員・パートタイマーにとって当たり前になっている。

平成17年における介護、福祉サービスの従事者数は、人材確保指針が策定された平成5年の約71万人から約4.6倍に増加している。特に、老人分野においては約1.2倍と大幅に増加している。平成12年以降の介護保険制度導入後においては約2倍に増加している。

訪問介護員・介護従事者の入職率は28.2%、離職率は20.2%で、ともに全労働者の入職率が離職率を上回っている。このことから仕事を始める人は多いが、辞める人も多いといえる。

現在、看護師、介護福祉士やホームヘルパー等の資格を持っているにも関わらず、実際には福祉の仕事に就かずにいる、いわゆる潜在的介護福祉士は推計すると約20万人と約4割いることが判明した。介護福祉士会が会員に対して行った調査では、潜在的介護福祉士のうち約5割がいずれは介護業務に従事したい意向をもつと分かった。有資格者に対する情報提供など、有資格者が再び介護の現場で働けるよう、適切な対策を講ずることで、安定的・効果的に介護労働者を確保することが重要である。また、福祉人材センター等において潜在的有資格者に対する、就職説明会等を実施し、介護分野への入職を促進する。介護分野は、近年の景気回復に伴う他の産業分野における採用意欲の高まり、賃金水準の低さ等労働条件が厳しいとの認識が広まっている。そのような中で離職率が高まっているので、都市部を中心に慢性的な人材不足が拡大してきている。

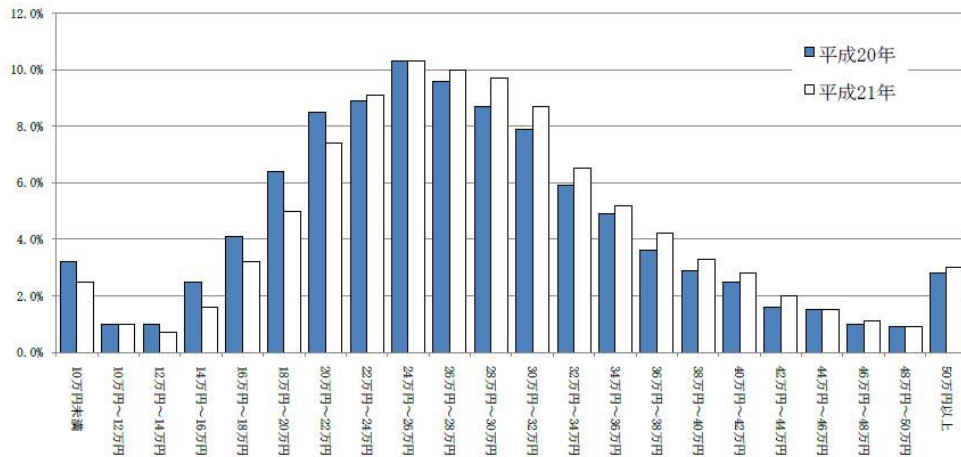
第4節 給与

厚生労働省が平成18年11月に発表した「平成18年賃金構造基本統計調査結果（初任給）の概要」にある「産業別に見た初任給」をみると、大卒では一番高いサービス業が203,500円、全産業平均が195,000円。一番安いのは医療、福祉だったが、それでも180,600円だった。さらに厚生労働省によると、介護職員の平均給与総額は（諸手当等を含む）は労働時間が長い傾向にあるにもかかわらず、20.8万円。年齢が若く勤続年数が短い影響はあるものの、30万円を超えている全産業に比べて低い。

次に給与面について触れると、介護労働安定センターの「事務所における介護労働実務調査」（平成16年12月調査）によると、介護職の平均所定賃金は月収207,500円。各種手当を含めた実賃金は225,400円。年収によると300～350万円ぐらいになる。この調査の回答者数は12,088人で雇用形態別労働者数割合は、正社員52.8%、非正社員41.5%である。職種別給与で見ると介護労働者の中で給与水準が高い順に①介護支援専門員（ケアマネージャー）：260,712円②相談員：238,359円③サービス提供責任者：220,458円④介護職員：196,013円⑤訪問介護員191,485円である。これには夜間手当は含まれていない。また、介護職員とは訪問介護以外の介護保険法の指定介護事業所で働き、直接介護を行う人をいい、施設、デイサービス、グループホームの職員等を指すといわれている。だが、常勤・非常勤ともに介護福祉士及び介護従事者の常勤換算一人あたりの給与は下がっているわけではなく、徐々に上がりつつある。

6 平均給与額別の介護従事者（月給の者）の構成割合について

- 平成20年と平成21年の平均給与額別に介護従事者（月給の者）の構成割合を比較すると全体に給与等の額は高い方向に推移しており、増加傾向となっている。（第11表）



（注1）平成20年及び平成21年ともに在籍している者を対象として比較している。
 （注2）介護従事者の平均給与額は、以下により算出
 月給の者：基本給＋手当＋一時金（4～9月支給金額の1/6）

図6）介護従事者の給与割合

介護福祉士の給与水準が低いと取り上げられ始めたのはコムスン事件以降である。介護保険がスタートし多くの民間企業が介護サービス事業に参入しコムスンはその代表格だった。しかし介護事業がはじまってみると、思ったほどにサービスの利用者が伸びず、介護関連市場から撤退した企業や、縮小した会社もある。代表格であったコムスンの介護報酬不正請求や事業所指定の不正取得が発覚し、厚生労働省は2007年にコムスンの介護施設について事業所の「新規指定・更新の受付停止」処分を行った。介護現場はコムスン事件により、事業からの撤退によって”介護難民”が発生した。国は「量の確保」から「質の重視」へと方向転換、給付の大幅な抑制を始めた。つまり、介護業界の企業面にも問題がある。

第5節 介護資格

介護の資格の代表格として介護福祉士、社会福祉士、そして精神保健福祉士の3つの国家資格と介護支援専門員（ケアマネージャー）があげられる。

介護福祉士とは、福祉に関する専門的な知識と技術を持って、身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営む上で支障があるものに対して、入浴や排泄、食事その他の介護を行うものをいう。家事の援助や身体介護を中心に行い、また、その当事者や家族などの介護者に対して介護に関する指導を行う専門的な国家資格である。通称ケアワーカーと一般に呼ばれている。ヘルパーの資格との一番の違いは、介護福祉士は「名称独占」の国家資格で、ヘルパーは各都道府県が認めた公的認定資格である。現在約47万人が資格を取得しているものの、実際に福祉・介護サービスに従事しているものは、約27万人に留まっている現状がある。

社会福祉士とは、昭和62年5月の第108回国会において制定された「社会福祉士及び介護福祉法」で位置づけられた社会福祉業務に携わる国家資格のことであり、社会福祉の専門的な知識や技術を持って、身体上または精神所の障害や、日常生活を営むうえで支障があるものを対象に、相談という形をとりながら助言や指導、援助を行う専門職である。通称ソーシャルワーカーと呼ばれる。社会福祉士は様々な社会福祉ニーズをもつ人たちに一人ひとりの置かれた状況や問題を的確に把握したうえで、色々な社会資源を活用して、本人やその家族のニーズ充足にあたる相談援助の国家資格を有する専門家と言える。現在約9万5千人が社会福祉士として登録している。

資格を取得するためには、毎年1回行われる国家試験を受験し、以下の条件を満たした上で試験に合格する必要がある。

- ① 福祉系大学等4年で指定科目を履修し卒業した者。
- ② 福祉系短大等3年で指定科目を履修し、相談援助実務1年以上の者。
- ③ 福祉系短大等2年で指定科目を履修し、相談援助実務2年以上の者。
- ④ 福祉系大学等4年で基礎科目を履修し、短期養成施設（6カ月以上）を卒業した者。
- ⑤ 福祉系短大等3年で基礎科目を履修し、相談援助実務1年に加え、短期養成施設等（6カ月以上）を卒業した者。
- ⑥ 福祉系短大等2年で基礎科目を履修し、相談援助実務2年に加え、短期養成施設等（6カ月以上）を卒業した者。
- ⑦ 社会福祉主事養成機関2年に加え、相談援助実務2年、さらに短期養成施設等（6カ月以上）を卒業した者。
- ⑧ 実務4年（児童福祉士・身体障害者福祉士 etc）で短期養成施設等（6カ月以上）を卒業した者。
- ⑨ 一般大学等4年を卒業し、さらに一般養成施設（1年以上）を卒業した者。
- ⑩ 一般短大3年を卒業し、相談援助実務1年に加え一般養成施設（1年以上）を卒業した者。
- ⑪ 一般短大等2年を卒業し、相談援助実務2年に加え一般養成施設（1年以上）を卒業した者。
- ⑫ 相談援助実務4年に加え一般養成施設（1年以上）を卒業した者。
- ⑬ 実務経験が5年以上ある者（平成24年度まで）。

精神保健福祉士とは、精神保健福祉士法に基づく国家資格で、精神保健福祉士の名を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術を持ち、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、または精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的に施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う。またデイケアや共同作業所での活動を支援することも精神保健福祉士の重要な仕事となってくる。

また、資格取得においては、次の①から④の受験資格を持つものが精神保健福祉士国家試験に合格し、精神保健福祉士として登録することにより、精神保健福祉士を名乗ることができる。

- ① 4年制大学で指定科目を修めて卒業した者。
- ② 2年生（または3年生）短期大学等で指定科目を修めて卒業し、指定施設において2年以上（または1年以上）相談援助の業務に従事した者。
- ③ 精神保健福祉士短期要請施設（6月以上）を卒業した者。
- ④ 精神保健福祉士一般要請施設（1年以上）を卒業した者。

平成20年1月の時点で精神保健福祉士の登録者数は34,713人に上っている。

介護支援専門員（ケアマネジャー）とは、介護施設での最高職であり介護保険法の制定にともなって平成19年に介護支援専門員証に期限を設け5年ごとに研修を受けることで登録を更新する更新制度が新しく導入された新しい資格である（ケアマネが実施された日を入れる）。介護支援専門員の職務は主に、要介護認定申請の代行や、要介護者の相談に応じ彼らの心身の状況により居宅サービスや施設サービスなどを利用するためのケアプランの

作成・介護保険の支給限度基準限度額の上限管理・給付管理業務などを行っている。これらに加え介護保険施設に就職すると介護保険費用の計算や請求事務などの仕事も行っている。また、介護支援専門員の資格取得形態はさまざまであり、幅広い職域からの受験が認められている。図5がその表である。

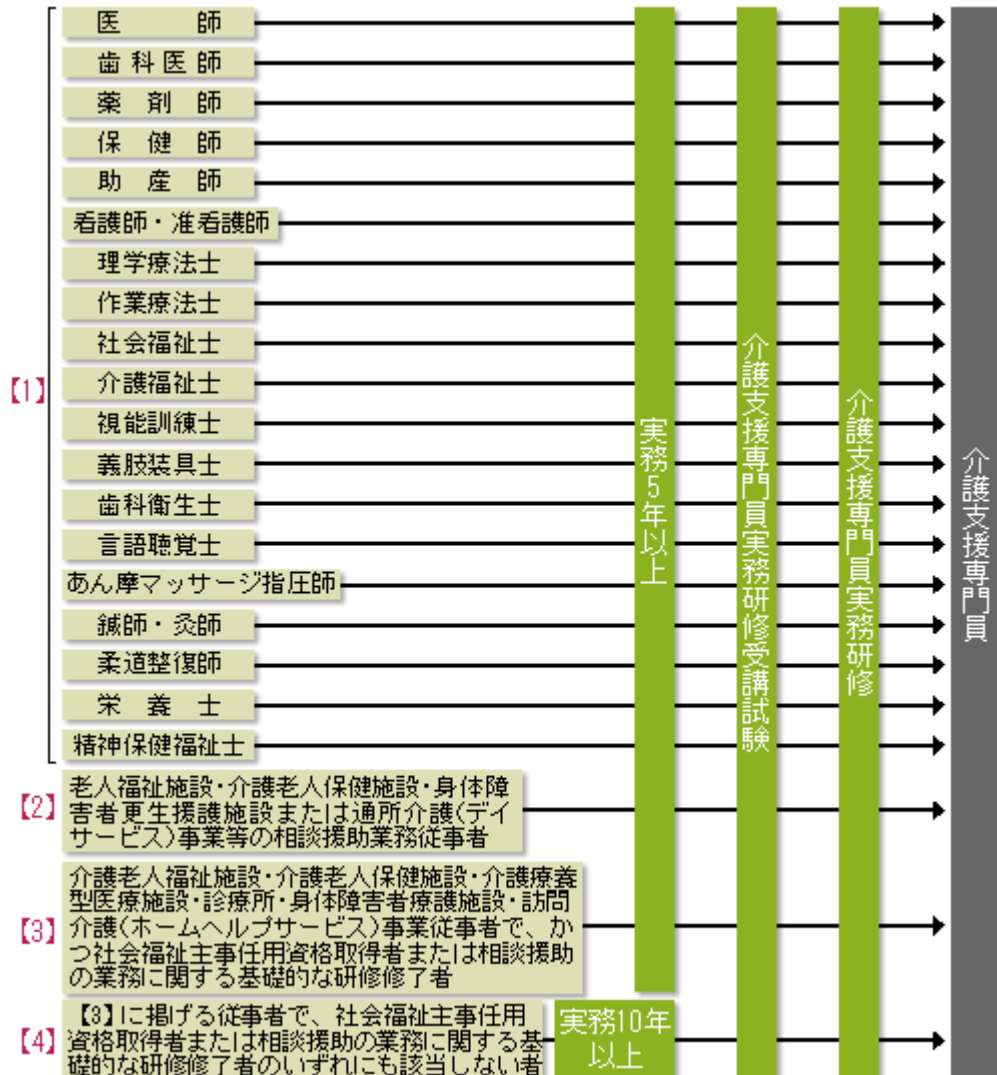


図7) ケアマネージャーの資格取得の流れ

しかしながら、多様な職種から受験できるものの、上の図を見てもわかるとおり介護支援専門員（ケアマネージャー）の資格を取得するには多くの時間を費やすことになる。

まず老人デイサービスセンターや障害者デイサービスセンター、身体障害者厚生施設などで介護等の業務に従事して、医師や介護福祉士などの持っている資格によって必要な実務経験期間をこなし、次に介護支援専門員実務研修受講試験を受け合格し、さらに実務研修をこなしようやく受験資格が与えられる。受験資格は以下のように大きく2つに分けられる。

- ① 社会福祉主事任用資格所持者、ホームヘルパー2級家庭修了者など
(特定の国家資格取得者と福祉施設などで相談援助業務を1年以上経験した人を含む)
従事期間5年以上かつ実勤務日数900日以上。
- ② ①の資格要件や相談援助経験要件を満たさない人
従事期間10年以上かつ実勤務日数1800日以上。

このように多くの時間がかかることになる。

さらに近年では介護支援専門員実務研修受講試験の難易度が上がったため合格率は平均で

25～30%となっている。

しかし試験の受験者数は年々増えており、平成21年度の試験の受験者数は14万308人が受験し、過去8年ぶりに14万人を突破した。毎年10万人以上が受験する公的資格ではあるが、資格を取得するものの、責任の重さや報酬面からケアマネージャーとしては働かないものも多く存在する。

また介護福祉士になるためには大きく分けて2通りの方法がある。一つ目は、専門養成施設で学び卒業すること。2つ目は国家試験を受験し合格することである。一つ目に関しては、高等教育学校以上を卒業し一定の養成施設を卒業するというもので、

- ① 2年以上の介護福祉養成施設（専門学校、短期大学、大学）を卒業する
 - ②-1 福祉系の大学で必要科目を履修し、その後1年以上の介護福祉士養成施設（社）を卒業する
 - ②-2 社会福祉士養成施設などを卒業後、1年以上の介護福祉士養成施設（社）を卒業する
 - ③ 保育士（保母）養成施設を卒業し1年以上の介護福祉士養成施設（保）を卒業する
- 以上の3通りがある。

介護福祉士の資格をとってもヘルパー2級の資格保有者と待遇が変わらないことが問題になっている。さらに介護福祉士は資格をとるのに時間がかかることも問題視されている。

政府は介護士不足改善のため、インドネシア、フィリピン等の外国人介護士の導入している。F T Aビザにより入国し、6カ月の日本語研修等を行い、養成学校で自習を積み、国家資格を受験し合格をしたものが介護現場で働ける。しかし、現実には漢字ばかりの試験は外国人にとって非常に難しく合格できずに帰国するものが多い。やはりここでも資格取得の仕組みに問題があると推測される。

第2章 政府の対応

第1節 介護報酬改定

平成21年度の介護報酬改定で給与は+0.3%改定された。過去の2回の介護報酬改定がマイナス改定だったのに対し今回は初のプラス改定となった。この背景には、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であることにある。質の高いサービスを提供するためには介護従事者の処遇改善を進める必要がある。介護報酬改定の大まかな内容として、まず負担の大きな業務への評価、専門性への評価とともに介護従事者の定着促進、人件費の地域差への対応がある。

次に医療と介護の連携や認知症ケアの充実である。医療と連携することで当事者が住み慣れた地域でより自立した生活が続けることができるようにすることが目的だ。また、認知症行動・心理症状への緊急対応や若年性認知症の受け入れ評価、リハビリテーションの対象拡大などに対する評価をすることで充実を図る。

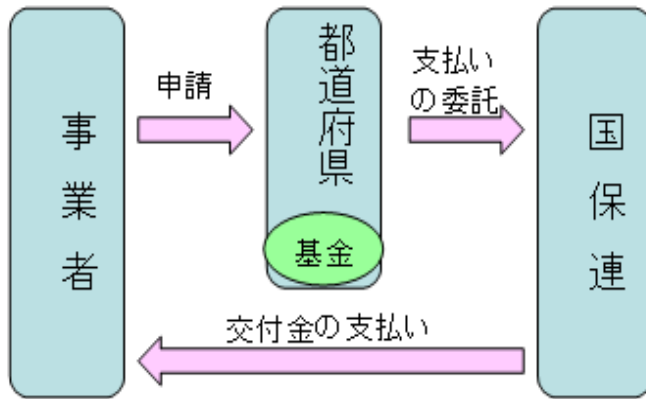
最後に効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証だ。これは介護事業の運営効率化を図るため、サービスの質を確保したうえで、効率的にかつ適正なサービスの提供に向け見直しを行う。また、平成18年に新たに導入された新予防給付・地域密着型サービス等の各種サービスについて、サービスの評価状況、経営状況を確認したうえで、検証及び評価の見直しを行う。

この改定の効果はどうだったのか。2010年1月25日に厚生労働省は、介護従事者の平均給与の調査結果の速報値を公表した。調査結果によると、2008年の22万2308円に対し、2009年の平均給与は23万1366円と9058円増えた。職種別にみると、最も引き上げ幅が大きかったのは生活相談員・支援相談員の1万2291円増。作業療法士らは8102円増。介護従事者の平均給与は19万9854円と、昨年より8919円改善した。介護報酬の増加により月額2万円程度の給与引き上げにつなげるとの想定もあったが、施設運営費などに使う業者も多く、実際には半分にとどまる結果となった。また、昇給のケースには定期昇給の分も含まれており、改定が介護従事者の処遇改善に及ぼした効果は限定的となった。

第2節 介護職員処遇改善交付金

介護報酬改定と合わせて、他の業種との賃金格差をさらに縮め、介護が雇用の場としてさらに成長できるよう、平成21年度10月から介護職員処遇改善交付金を交付した。

執行のイメージ



これは介護職員（常勤換算）一人当たり月額平均1.5万円の賃金引き上げに相当する額を介護従事者の処遇改善に取り組む事業者へ交付するものだ。平成21年10月サービス分から実施し、24年3月までの2.5年分を予算計上している。原則として対象は介護職員、介護従業者、訪問介護職員等として勤務している職員である。交付方法は都道府県が基金を設置して実施し、財源は国債となっている。

図8) 介護職員処遇改善交付金の流れ

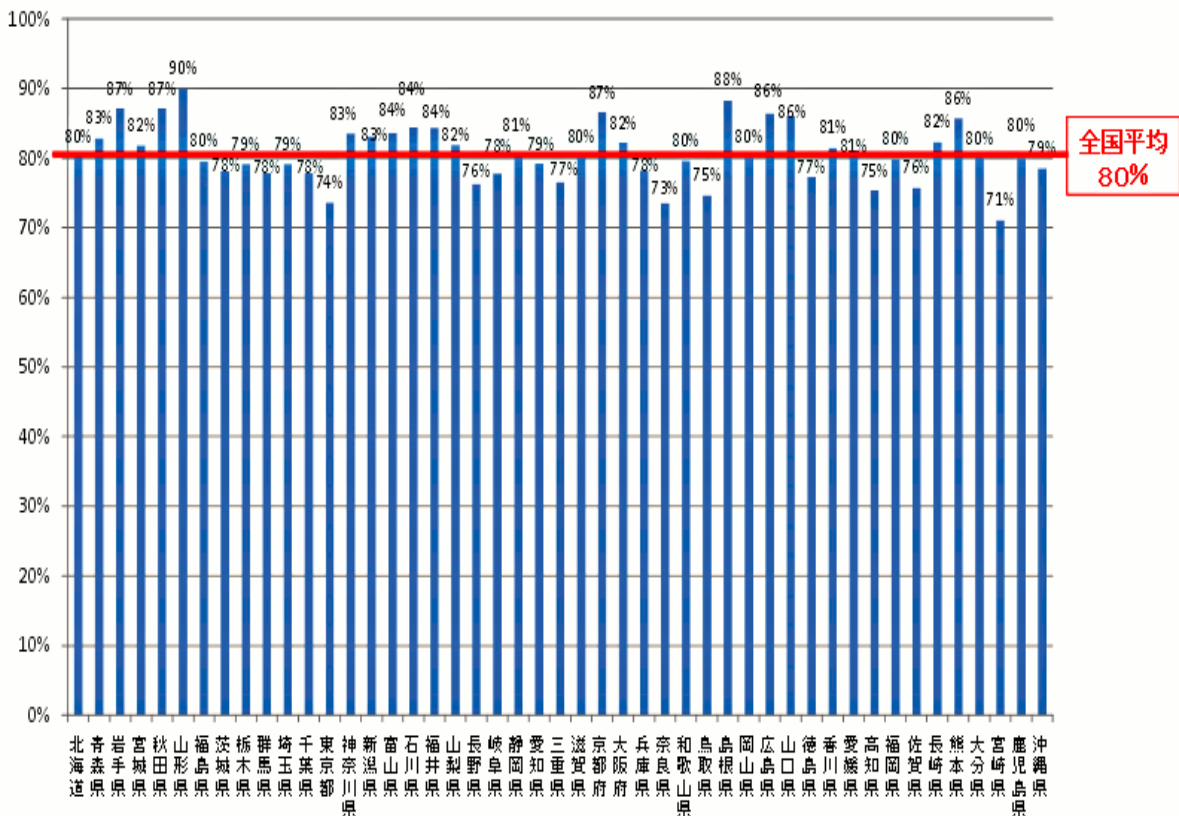


図9) 都道府県別交付金申請率

介護職員処遇改善交付金の都道府県別申請率は09年12月末時点で全国平均80%に上る。

第3章 先行研究

(4) 花岡智恵「賃金格差と介護従事者の離職」(2009)

この論文では他職種と同職種と比較した介護従事者の相対賃金について介護事業所の離職率に与える影響を分析している。福祉施設介護員の賃金は平均21.6万円、ホームヘルパーは平均21.2万円であり、産業計の一般労働者の賃金平均32.9万円と比較すると約10万円の格差がある。また、有効求人倍率を見てもパートを除いた常用雇用は愛知県が2.68、東京都は2.54と高い数値がでている。また常用的パートタイムの有効求人倍率は東京都6.27、千葉県5.77と都市部で人手不足であることがわかった。この原因として都市部では他の就業機会があるため、労働時間が不安定な登録ヘルパーより、一定の収入が見込める一般的なパートタイムの職種が選択されることが指摘されている。

分析データからは、同一の介護サービス職で別事業所の就業機会における賃金と比較した介護従事者の相対賃金が離職率に与える影響について、介護職員の正社員のみ、有意な結果が得られた。就業中の事業所の賃金が10%上昇すると、離職率が0.89%低下することが認められた。また、地域間で有意な差が生じているかもここでは検証しているが、これもやはり介護職員の正社員のみ有意な結果がえられた。

賃金以外の離職率の要因として、教育訓練や職場環境の重要性が示唆された。相対賃金が離職関数に与える有意な影響はほとんどなかった一方で、研修、安全対策、感染症予防対策、腰痛予防対策が、離職率に優位にマイナスの影響を与えることが認められた。

(5) 山田篤裕・石井加代子「介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴—」(2009)

この論文では看護師など他職種・他産業との比較の観点から、介護従事者の賃金決定要因と離職意向について研究している。まず介護労働者の賃金は他職種・他産業と比較して本当に低いのかについてである。これについては性別や年齢等の様々な要因を勘定すると介護職の賃金水準は看護師よりは低いとはいえ、全産業の中間からやや上に位置することが明らかになった。次に、2度にわたる介護報酬のマイナス改定により介護労働者の賃金や離職意向にどのような変化があったかについては全産業で2002年から2007年にかけて賃金下落が生じていたが、とりわけ介護職ではその下落が大きく、10%以上下落した。またこの論文では他産業の労働者と比べ、介護労働者では職業訓練・自己啓発を受けている比率が高く、正規・非正規を問わず受けていない人との間に5%程度の賃金の開きがあることに注目している。また、男性30代以上の施設系介護労働者においては、産業平均よりも5%ポイント以上も転職希望率が高くなっていることも同様である。これは給与の低さから将来の見通しが立たず、30代に転職を希望する人が増加することが考えられる。そして女性は収入の少なさではなく時間的・肉体的負担を転職希望理由に挙げている比率が高く、男女で転職希望が異なっている。以上のことから男性に対して賃金引き上げは離職防止に効果があると言えるが、女性に関しては賃金引き上げより適切な職務配置や勤務時間体制を工夫することで離職防止できるのではないかと結論としている。

(6) 鈴木亘「パートタイム介護労働者の労働供給行動」(2010)

この論文では介護労働力不足問題を分析し、介護労働者の労働供給行動について分析している。介護労働力不足が離職を促し残った介護従事者に労働過重負担がかかり、さらに離職が進むという悪循環を生んでいる。その原因には介護報酬が3年間固定されている、2006年4月の介護報酬は大幅に引き下げられたことを挙げている。なにより問題なのは介護に対する政策には「根拠に基づく」政策プロセスが存在しないことを注目している。介護報酬引き上げの3%という数字の根拠、それにより本当に介護労働者不足が解消されるのか、どの程度改善効果が期待できるのかについて、合理的な説明が全く行われていなかった。また政策を行うにも介護労働市場の経済学的研究がほとんど進んでいない。そしてキャリアアップの仕組み構造が最も懸念される。介護労働者は500時間の講習と実習からなる「介護職員基礎研修」を受けなければならないが、費用は労働者が負担するため賃金引き下げと同じ効果を持つ。労働供給行動についての実証分析結果では介護以外の一般的短時間労働者の場合と同様、税制や社会保障制度が作り出す「103万円・130万円の壁」が短時間介護労働者の労働供給を妨げていることが原因としている。結論として介護報酬が引き上げられても、現場復帰への可能性は低く、また資格高度化が進んでしまっていることと、近い将来介護福祉士以外が現場復帰できないことが決定されますます介護労働力への新規参入は下がるとしている。

以上の先行研究から、我々は金銭的インセンティブ以外にも要因があると考え、これから社会に出る学生、また今現在介護の職に就いている方にアンケート調査し非金銭的インセンティブの要因を分析し、学生独自の目線で論じていきたい。

第4章 実証分析

第1節 分析の目的

護従事者の離職の非金銭的要因として、施設の設備・腰痛対策・感染症予防などの労働環境、時間的・肉体的負担、資格取得の高度化などがあり、これらが高離職率を起こしていると考えられる。我々は金銭的要因である賃金問題も含めアンケート調査をした。そのアンケートを用いて正に影響を与える要因と負に影響を与える要因を考察し、政策提言へつなげる。

第2節 仮説

現状分析と問題意識から以下の2つの仮説を立てた。

まず1つ目に、現在、介護報酬改定と介護職員処遇改善交付金が設けられている。このような制度の効果もあり、介護従事者に対する賃金が上昇傾向にあることがわかった。このことを踏まえて、さらに賃金が増額すれば、介護従事者の離職率は減少するのではないだろうかと考えた。

2つ目として、多くの人が介護保険に加入しているが、その保険でまかなえる額には限りがある。そのため、現在介護職についている人が将来、自身の介護費用が減額されるとしたら離職率は減少するのではないだろうかと考えた。

以上の仮説をもとに、実証分析として検証していく。

第3節 分析の方法

まず一般学生と実際に介護の職に就いている人たちにアンケート調査を行った。

学生に対するアンケート内容

Q 1. 介護士の離職問題に対する認知度

Q 2. ① 1で知っているとした人は、離職はどのような事が原因だと考えているか

② どのような対策をとるべきか

Q 3. 1で知らないとした人の介護の離職について興味の有無、興味がない人はなぜなのか

Q 4. 将来介護を受けたいか

Q 5. 介護関係の仕事に就きたいか

Q 6. 5の問題に対し介護職に就きたくない理由

以下は仮に介護士だったとして

- Q 7-1. 介護職の平均給与が10%上がったとしたら、離職を思いとどまるか
 7-2. 介護職の平均給与が20%上がったとしたら、離職を思いとどまるか
 7-3. 介護職の平均給与が40%上がったとしたら、離職を思いとどまるか
 Q 8. 平均給与は今のまま、仮に介護職に就くと将来の介護費用が全額免除になるとしたら離職を思いとどまるか

介護職に就いている人たちへのアンケート内容

- Q 1. 福祉の仕事に就いて3年以内か、3年以上か
 Q 2. 介護の仕事をつづけたいか
 Q 3. 2ではいと答えた人の理由
 Q 4. 2でいいえと答えた人の理由
 Q 5-1. 介護職の平均給与が10%上がったとしたら離職を思いとどまるか
 5-2. 介護職の平均給与が20%上がったとしたら離職を思いとどまるか
 5-3. 介護職の平均給与が40%上がったとしたら離職を思いとどまるか
 Q 6. 平均給与はそのまま働き続けると将来の介護費用が全額免除になるとしたら離職を思いとどまるか
 Q 7. この仕事に就いたきっかけ
 Q 8. この仕事に実際に就いてみて自分が抱いていたものとの相違点
 Q 9. この仕事を通して得たもの
 Q 10. 医療・福祉現場を変えるには何が必要だと思うか

次に、これらを集計し最小二乗法（OLS）と多重ロジスティック回帰分析を行った。これらのアンケート結果を踏まえ、金銭的要因（賃金）と非金銭的要因を様々な角度から考察し、この要因が介護士の離職要因に与える影響を計量的に求めた。推計される式は被説明変数として左辺を離職への影響、説明変数として右辺に金銭的要因（賃金）、非金銭的要因に関わる統計をとりその数値を加えた数式である。式は以下のようになる。

$$T = \alpha_0 + \alpha_1 \cdot x_{1i} + \alpha_2 \cdot x_{2i} + \dots + \varepsilon_i$$

非説明変数：T

T=離職しない or する （離職しない=0, 離職する=1 のダミー変数）

定数項： α_0

α_1 ： x_1 の係数

α_2 ： x_2 の係数

α_3 ： x_3 の係数

α_4 ： x_4 の係数

具体的な説明変数は以下のとおりである。

- ・ x_1 ：賃金が10%上がった場合
- ・ x_2 ：賃金が20%上がった場合
- ・ x_3 ：賃金が40%上がった場合
- ・ x_4 ：将来介護が無料になった場合

第4節 アンケート予想

まず学生用のアンケートについて予想を立ててみる。

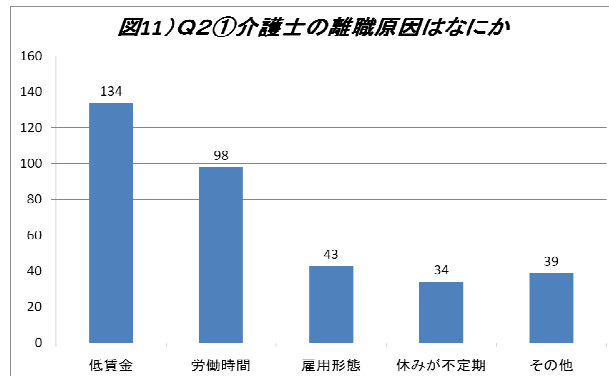
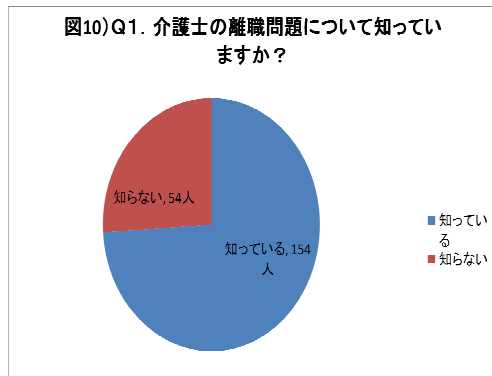
Q 1に関しては知っている人が多く、Q 2の原因では低賃金の原因が一番多いだろうと推察する。Q 3では興味をほとんどの方にもってもらえると推測する。Q 4では将来介護を受けたいと考える学生が大多数を占めるが、Q 5に関しては介護職に就きたいと思う人は4分の

1にとどまる。Q 6は低賃金だから働きたくないと答える人がほとんどだと考える。Q 7では給与の引き上げが高くなるにつれて離職を思いとどまる人が増えていき、Q 8でも離職を思いとどまる学生が半数を占めると推察する。

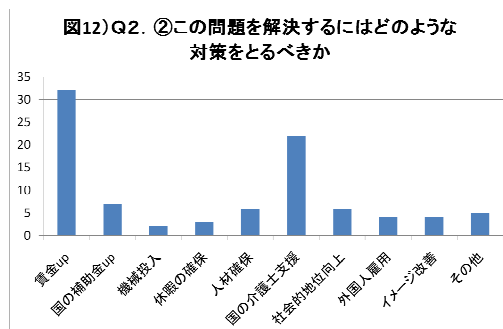
次に職場用のアンケートについて予想を立ててみる。

Q 1に関しては特に触れることはない。Q 2は重労働な仕事なので介護職を続けたいという人は少ないであろう。Q 3に関しては『人間関係』や『通勤』などのメリットのために働き続けたい人がいるのではと予想する。Q 4は賃金や過酷な労働の問題が挙げられているため、そこから考えると、「賃金」「労働時間」「深夜労働」「有給休暇」が上位にくることが予想される。Q 5の賃金は10%、20%、30%、40%と上がるにつれて当然離職を思いとどまる割合は上がると予想される。先ほどから述べているように賃金が高いというのはやはり離職要因の大きな理由だろう。Q 6は介護を通じて様々な問題を目の当たりにしていると考えられるので『はい』が多いと予想できる。

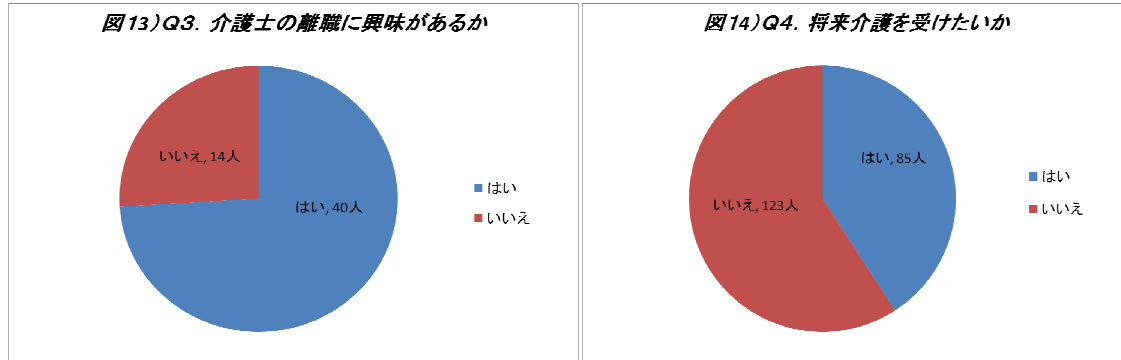
第5節 結果



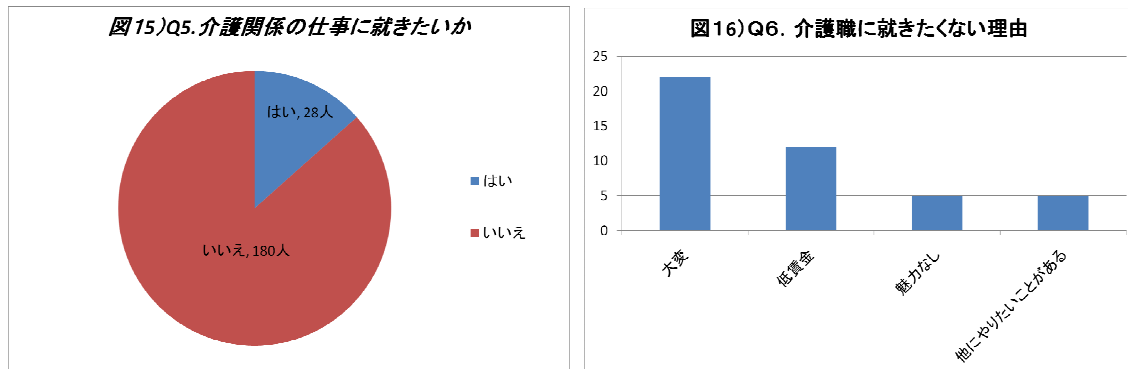
まず学生に対するアンケート結果をまとめる。全部で208人の学生にアンケートを行った。男性が138人、女性は70人である。Q 1. 介護士の離職問題について『知っている』と答えた人は154人、『知らない』と答えた人が54人と圧倒的に知っている人が多く、予想通りの結果となった。Q 2. ①に関しても仮説通り1番の離職原因はやはり『低賃金』だった。ついで『労働時間』が多かった。その他の中には『精神的負担』、『重労働』や『イメージの悪さ』があげられた。



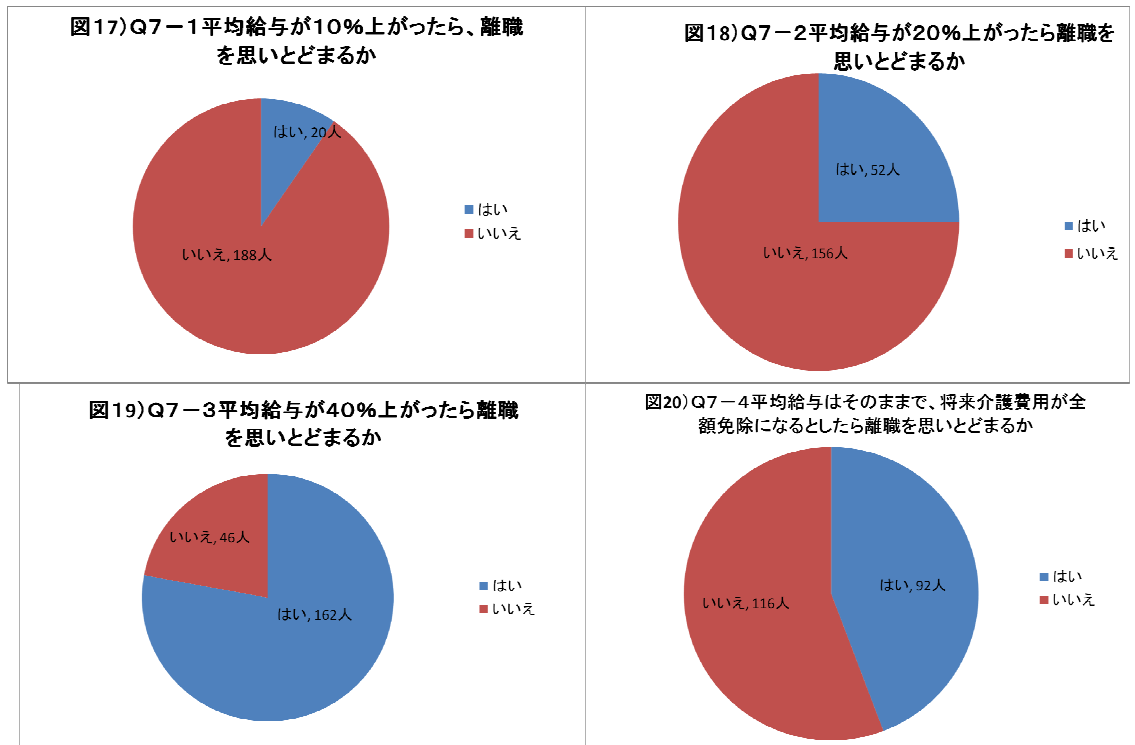
②の対策についてもやはり一番に『賃金』が多く、予想通りだった。次に『国がもっと介護従事者を支援すべきだ』という意見が上がり、学生の多くが介護支援は国全体で考えるべきだという意識があることが窺えた。



Q 3 の結果も予想通り、Q 1 に対し、介護士の離職問題について『知らない』と答えた人達がこの問題自体には興味関心を持っているという結果が出た。興味がないと答えた人の理由は、『よくわからない』、『自分とは無関係』、『介護士になるつもりがない』という理由が多かった。Q 4. 将来介護を受けたいかという質問に対しては予想に反し『いいえ』が123人、『はい』が85人と答える人が過半数を占めた。しかしながら、この問いに関して2通りの解釈が考えられ、1つは介護を必要とする、もしくは受けざるを得なくなった場合に受けたいかどうかという解釈。次に、介護を受けないで済むような健康的な生活を望むかどうかという解釈である。このことに関しては問いの表現が曖昧になってしまったためであるが、後者の捉え方で考えれば将来介護を受けなくて済むように、心身ともに健康でいたいと皆が回答するであろう。したがって、この問いの『いいえ』は必ずしも我々が考えていたような趣旨通りで受け取られたかどうか定かではないため、回答の結果・数値の有意性は不確かであると考えられる。



Q 5. 介護関係の仕事に就きたいかという質問に対しては予想どおり『いいえ』が180人と就きたくないという答えがほとんどだったがQ 6. では予想に反し介護職に就きたくない理由が『低賃金』は2番目で、1番目には『大変』だという理由が多かった。Q 5. Q 6 から肉体的にも精神的にもきついという介護職のイメージが浸透していることが考えられる。Q 2. ②で介護離職の原因が『低賃金』だったのにもかかわらずQ 6. で介護に就きたくない理由を『大変さ』だと挙げているのは低賃金なのにもかかわらず大変というのが割に合わないと考えているからなのではないかと考察する。



Q7-1. での10%を具体的に平均給与に上乗せした額は22.88万円だが、予想通り『いいえ』が188人と圧倒的に多かった。Q7-2. では20%に上がり24.90万円だが、多少増加したものの『いいえ』が156人と予想通り圧倒的に多かった。Q7-3. で40%まで上がり給与額が29.12万円となったが、ここで『はい』が162人と大多数を占めた。産業平均は30万円なのでやはりここまで賃金を引き上げないと離職を思いとどまらないことが考察できる。Q7-4は予想に反して『いいえ』が多かった。これはQ4のアンケート結果と関係して、将来介護を受けるつもりがなく、また将来自分が介護を受けるという想像ができていないのではないかと考察できる。先ほどのQ4の解釈を統一した場合に『はい』と答える人が増えるとするならば、当然このQ7-4の回答結果にも若干の影響を及ぼすのではないかと期待される。そうすると、あくまで推測にすぎないが、Q7-4. の回答結果は1:1程度にまで均衡するのではないだろうか。

次の図は最小2乗法（OLS）と多重ロジスティック回帰分析の推計である。

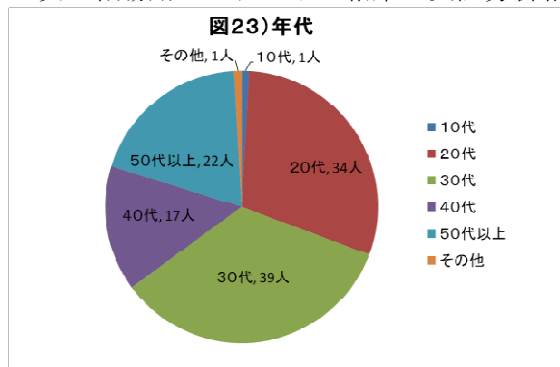
図21)最小2乗法 分析結果									
概要									
回帰統計									
重相関 R	0.215221								
重決定 R ²	0.04632								
補正 R ²	0.043997								
標準誤差	0.479387								
観測数	824								
分散分析表									
	自由度	変動	分散	見測された分散比	有意 F				
回帰	2	9.163968	4.581984	19.93794596	3.51E-09				
残差	821	188.6758	0.229812						
合計	823	197.8398							
	係数	標準誤差	t	P-値	下限 95%	上限 95%	下限 95.0%	上限 95.0%	
切片	0.006444	0.065101	0.098982	0.921176472	-0.12134	0.134229	-0.12134	0.134229	
wage	0.01471	0.002426	6.063892	2.02518E-09	0.009948	0.019472	0.009948	0.019472	
nonwage	0.125677	0.039725	3.163705	0.001615096	0.047703	0.203651	0.047703	0.203651	

図22) 多重ロジスティック回帰分析 結果					
回帰式	偏回帰係数	標準誤差	95%信頼限界		標準偏回帰
			下限	上限	
wage	0.5637	0.0422	0.4810	0.6464	3.9996
nonwage	3.1554	0.2822	2.6023	3.7086	1.3672
定数項	-15.0862	1.1043	-17.2506	-12.9218	
カイ二乗検定	Wald統計量	自由度	P 値	判 定	
wage	178.4027	1	0.0000	**	
nonwage	125.0211	1	0.0000	**	
定数項	186.6255	1	0.0000	**	

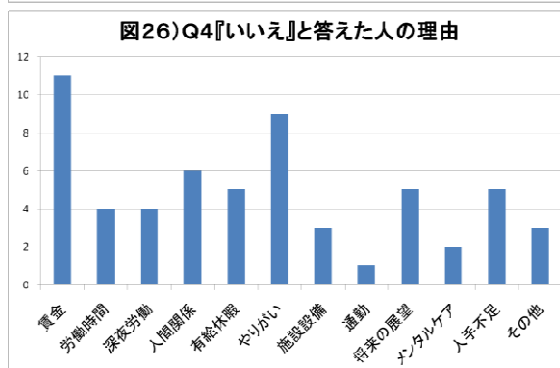
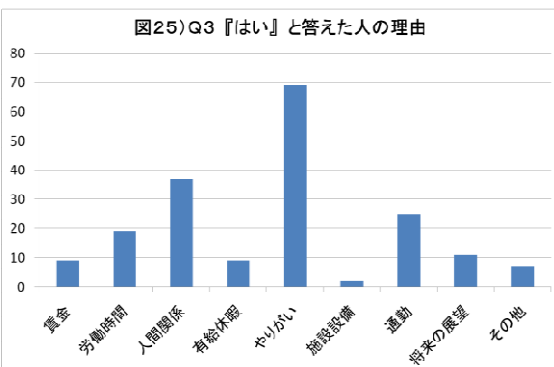
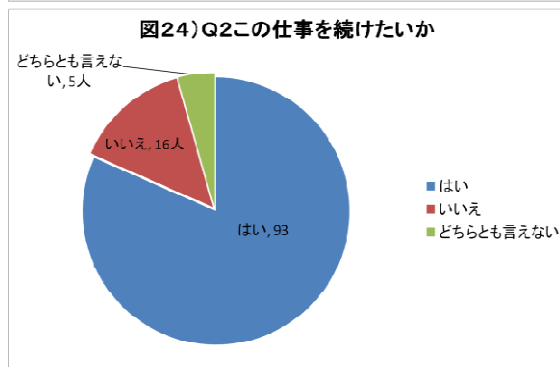
Wage は賃金、nonwage が将来介護が無料になるである。

最小2乗法をまず見てみると、wage、nonwage とともに t 値は有意な結果が得られた。p 値をみても wage、nonwage とともに有意な結果が得られた。多重ロジスティック回帰分析を見てみると、偏回帰係数は wage、nonwage の値がプラスなので賃金があがると離職を思いとどまる、将来介護が無料になると離職を思いとどまるという結果になった。カイ二乗検定をみても p 値は wage、nonwage とともに有意な結果が得られた。

次に職場用アンケートの結果と実証分析結果について述べていく。

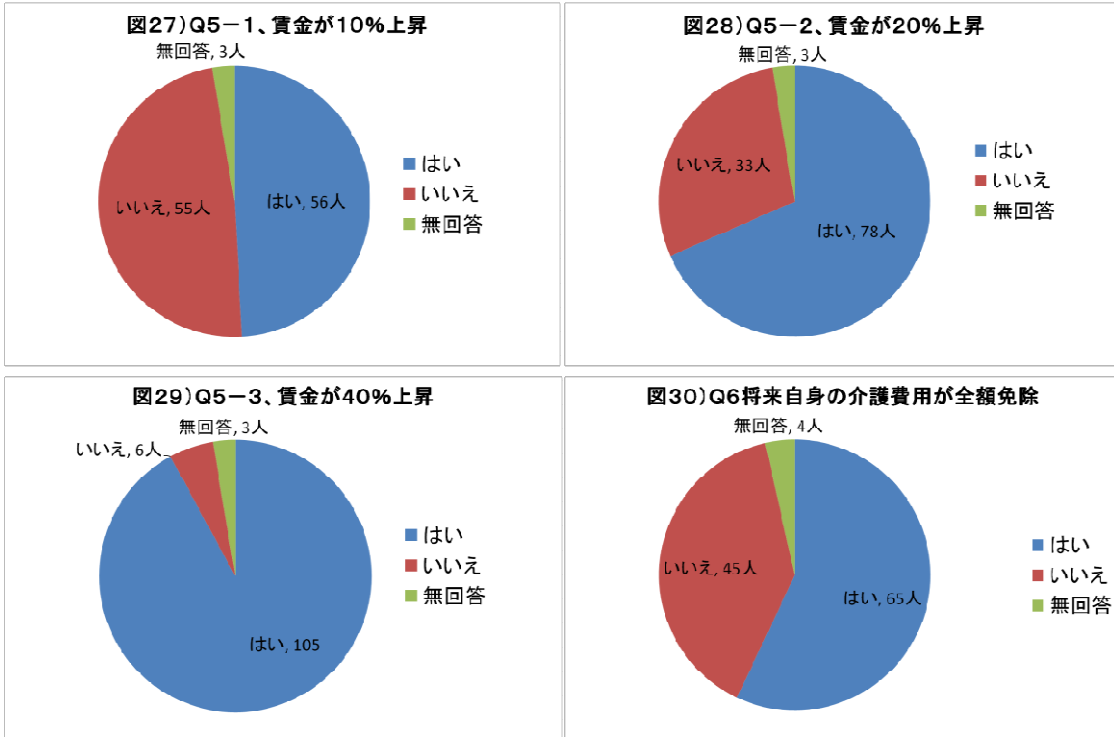


114人の介護従事者にアンケートを取り、そのうち男性は35人、女性は79人だった。年代別に見てみると、20代、30代が多かった。図23では50代以上の方が多いのが特徴である。このことから老々介護問題が垣間見える。Q1の集計では3年以上勤務している人が圧倒的に多かった。Q2は予想に反し圧倒的に『はい』が多かった。



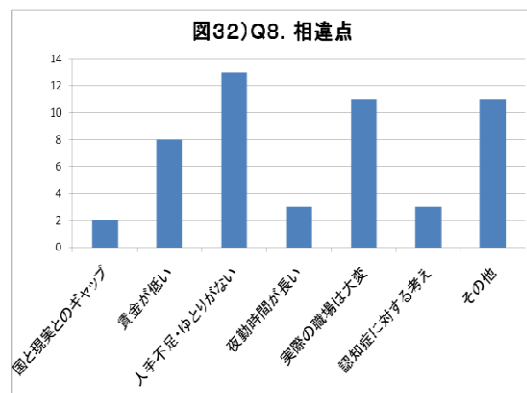
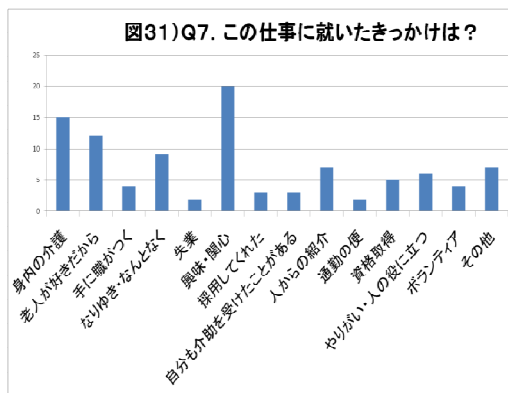
Q3で理由を見てみると『やりがい』があるからと答える方が圧倒的に多かった。2番目の『人間関係』では、同じ職場内での人間関係もそうだが、介護をする側とされる側という人間関係も含まれている。Q4で『いいえ』と答えた人の理由を見てみると仮説通り、『賃金』が圧倒的に多く次に『やりがい』、『人間関係』という順番となった。両者ともに『や

りがい』が上位にあがり、興味深い結果が得られた。

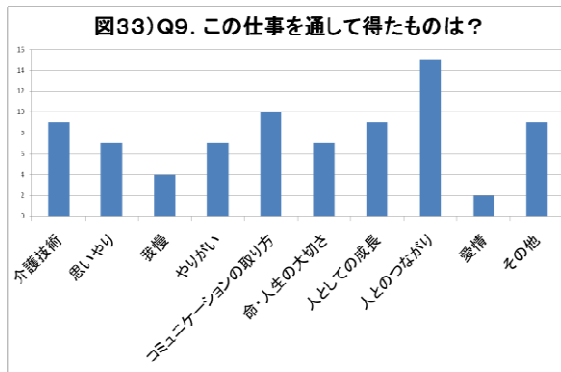


Q5-1から3を見てみると、仮説に反し10%上昇ただけで、離職を思いとどまる人が約半分を占めた。20%でさらに離職を思いとどまる人が増え、40%で圧倒的に『はい』が占めた。

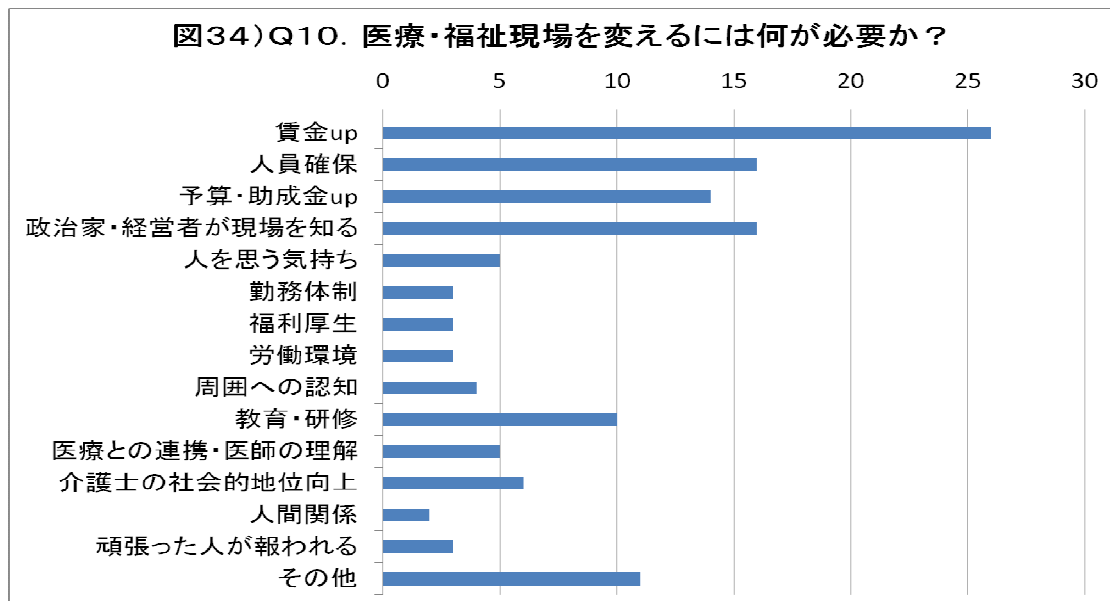
Q6では、仮説どおり『はい』が過半数を超え、私達が求めていた結果が得られた。学生の結果と反して『はい』が多かったのは、やはり実際に介護の職に就いていて、自身の将来について考える機会が多いからであろうと考えられる。



Q 7は『身内の介護』を抜いて、『興味・関心』が1番多かった。これは介護業界が成長産業として注目されているからではないかと推測される。『なりゆき・なんとなく』と答えた人も4番目に多く、このような人達の中には実際に介護職に就いてみても、やりがいを見いだせず辞めていくのではないかと考えられる。Q 8の相違点では、『人出不足、ゆとりがない』が多かった。ここではQ 2でこの仕事を続けたいと考えている人たちが人手不足に関して訴えているのが印象的だった。人手不足でゆとりがないため、高齢者一人一人と対話する時間がゆっくりもてないことが、実際の現場では大きな問題となっているようだ。その他の中には、思ったよりも高齢者としっかりしたコミュニケーションが築くことができないというような意見などがあった。



Q 9では『人とのつながり』『コミュニケーションの取り方』など、人を相手にする仕事だからこそ得られるものを多くの方が得ていた。その他には『高齢者に対する尊敬の念』などポジティブな意見も得られたが、中には『腰痛』『自宅介護のつらさ』などネガティブな意見も多々あった。



最後にQ 10ではやはりトップに『賃金アップ』と、介護職を続けたいと考えている人でも賃金アップは外せない解決であることが分かった。また、Q 8での人手不足・ゆとりがないといった問題に反映して『人員確保』が2番目に多かった。並んで、『政治家・経営者が現場を知るべき』という意見が多かった。この中には実際に介護職に就いて働いた人間が政治家になって欲しいという意見も含まれている。また『教育・研修』が多いことにも注目し値する。介護従事者の中で介護に対する知識がばらばらなのでしっかりと研修が必要といった意見があった。詳しい現状がわからないのでなんとも言えないが、ここにも何か現場を変えるヒントがあるのではないかと推測される。

続いて最小2乗法と多重ロジスティック回帰分析結果である。

図35) 職場用アンケート結果 最小2乗法分析結果

概要								
回帰統計								
重相関 R	0.318697							
重決定 R ²	0.101568							
補正 R ²	0.097456							
標準誤差	0.443834							
観測数	440							
分散分析表								
	自由度	変動	分散	割された分散	有意 F			
回帰	2	9.731809	4.865904492	24.70143	6.86E-11			
残差	437	86.0841	0.196988787					
合計	439	95.81591						
	係数	標準誤差	t	P-値	下限 95%	上限 95%	下限 95.0%	上限 95.0%
切片	-0.88003	0.236418	-3.722340758	0.000223	-1.34469	-0.41537	-1.34469	-0.41537
wage	0.061889	0.009188	6.735767142	5.15E-11	0.043831	0.079948	0.043831	0.079948
nonwage	0.193511	0.065428	2.95762102	0.003268	0.064918	0.322103	0.064918	0.322103

図36) 職場用アンケート結果 多重ロジスティック回帰分析 結果

回帰式					
	偏回帰係数	標準誤差	95%信頼限界		標準偏回帰
			下限	上限	
wage	0.3680	0.0611	0.2481	0.4878	1.1324
nonwage	1.1171	0.3280	0.4742	1.7599	0.4828
定数項	-8.3564	1.5067	-11.3095	-5.4034	
カイ二乗検定					
	Wald統計量	自由度	P 値	判 定	
wage	36.2119	1	0.0000	**	
nonwage	11.5994	1	0.0007	**	
定数項	30.7605	1	0.0000	**	

最小2乗法の分析結果を見てみると、wage、nonwage の t 値、p 値ともに有意な結果が得られた。多重ロジスティック回帰分析の結果を見てみる。偏回帰係数では wage、nonwage ともにプラスなので賃金が上がれば離職を思いとどまる、将来介護を受けられるとすれば離職を思いとどまるという結果となった。カイ二乗検定でも p 値は wage、nonwage ともに有意な結果が得られたので統計的にみても、賃金上昇、介護料無償は効果的である。

第5章 政策提言

現状分析やアンケートの結果から、介護労働者の離職は低賃金が主な要因であることがわかった。医療・福祉現場を変えるには賃金を上げることが必要だというのは明確である。しかし、政府による介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金といった賃金に関する対策を行っているにもかかわらず離職率の改善に大きな結果は得られていない。そこで金銭的な要因だけでなく非金銭的な要因にも触れていきたいと思う。また学生を対象としたアンケート調査で介護に対する意識が低いということがわかったため、以上のことを踏まえて政策提言を考え、

①介護バンク

②介護授業单元化

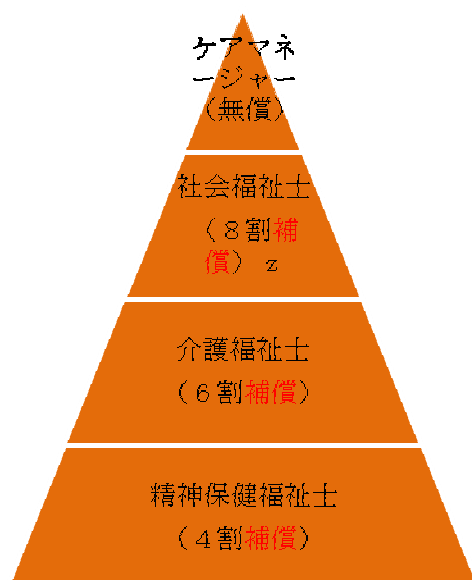
という2つ政策について説明していく。

第1節 介護バンク

本稿のアンケート調査では、仕事を続けたい人が多数いたが、現状分析で述べた通り、介護従事者の離職率・転職率は約20%もある。また、介護職は就職してから3年目で離職する人が多いため、介護バンクの目的は、国家資格を所有した介護従事者を対象に、資格や勤続年数に応じて範囲を設け、減額することで離職率の軽減に繋げることである。

現在、介護の現場における介護従事者の現状は、平均勤続年数が3年未満の数値が高く、さらに10年以上勤務している人は少ないことがわかっている。介護施設での最高職がケアマネージャーで、ケアマネージャーは資格取得に時間がかかり、最近では試験の難易度が上がったため合格率は平均で25～30%となっている。また過去5年間の資格取得平均合格率は社会福祉士が28.5%、介護福祉士が48.6%、精神保健福祉士が63.3%となっている。これらの結果を踏まえて、ケアマネージャー・社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の順で範囲を定め負担割合を決めたいと思う。

図5より、ケアマネージャーの平均勤続年数は7.1年、福祉施設介護員は5.2年ということがわかる。ケアマネージャーに関しては、平均勤続年数は7.1年と高いが資格取得期間を考慮し勤続年数7年以上で将来無償にする。その他3つの平均勤続年数は5.2年のため、統一して勤続年数10年以上で将来的に社会福祉士が8割、介護福祉士は6割、そして精神保健福祉士は4割の補償をする。



第2節 介護授業単元化

全体的に賃金は上がっているものの離職率が下がらないのは、非金銭的な要因があると考えた。

介護の仕事は家族や主婦など誰でもできると思われがちで、重労働にも関わらず仕事内容が軽視される傾向にある。アンケートの中でもあげられていたように、介護士の社会的地位が低く、仕事に対するモチベーションがあがらないことが離職問題の1つの要因となっているところに目をつけて、社会的に地位が上がれば離職率は下がり、また、社会的地位が向上することで仕事に対するモチベーションもあがるのではないかと思い、政策提言を考えた。

(将来介護の資格を取得しない人であっても)一般の人にも、より深く介護職について理解してもらうために、小学生の総合学習の必修単元として介護の授業を取り入れることを提案したいと思う。小学校における総合学習の活動の意義は、地域や学校、児童の実態等に応じて、教科等の枠を超えた横断的・総合的な学習、探究的な学習、児童の興味・関心等に基づく学習など創意工夫を生かした教育活動を行うことである。また、学校の実態に応じて、例えば国際理解・情報・環境・福祉・健康などの横断的・総合的な課題についての学習活動、児童の興味・関心に基づく課題についての学習活動、地域の人々の暮らし、伝統と文化など地域や学校の特色に応じた課題についての学習活動などを行うことである。このことを踏まえて、小学校4年生から6年生の生徒を対象に、まずは事前学習として学校内で基礎知識やビデオを見せるなどをして介護について学んでもらう。次に、実際に介護職に就いている人を招き、仕事の利点や大変さについて講演してもらい、介護の現状を理解することに努める。さらに実際に介護施設を訪問し現状を見て、生徒に理解してもらい。授業の進め方としては、小学4年生で基礎学習をし、介護とはどのようなものかを理解してもらい。5年生で前回のことを踏まえ、高齢化が進んでいる中で介護職がどれほど重要なものかを再度確認してもらい、生徒たちが介護について調べ、実際に働いている人を招き、現状や実体験を教えてもらう。その中で、質疑応答など生徒たちが疑問に思ったことや興味を持ったことなどを聞き、理解を深める。そして6年生で実際に施設を訪問し現場を見る機会を設け、現状に触れてもらう。実際に訪問することにより今まで学んできたことが形になり、学習するだけでなく体験することで、親しみやすくなるのではないかと考えた。

1年ずつに分けることにより継続的に介護について触れられるのではないかと、また基礎学習から積み上げていき興味関心を促すことが、社会的地位の向上につながっているのではないかと考える。さらに小学生のころから介護の現状に触れることにより、将来介護職に就きたいと思わせる可能性が高くなり、介護の必要性の認識力が高くなるため、社会的地位は上がり離職率の低下につながるのではないかと考えた。介護授業の単元化は介護の専門職に就いていない一般の人にも介護職について興味関心を促し、社会的地位を上げることを目的とした政策である。

第6章 まとめ

以上が、介護従事者の離職における深刻な問題であり、我々は「介護バンク」「介護授業単元化」という政策を提言したいと思う。

高齢化問題はドイツやスウェーデン等でも問題となってきたはいるが、高齢化の速さは例がなく、いわば日本は高齢化の先進国である。今の社会保障のままでは若い世代が一人3.5人の高齢者を支えなければならないという負担と日本経済の赤字ばかりが増えていき日本の介護は崩壊の危機にある。

今回、実際に介護に従事している方々から貴重なアンケートをとり、介護従事者がやりがいを持って仕事についていることが分かった。だからこそ高齢者一人一人ともっと時間をとってコミュニケーションをとりたいのに、人手不足のためにそれができないというジレンマに苛まれていることを目の当たりにした。また今回、介護従事者の知識がばらばらなのでしっかりした教育が必要という意見が多かった。この教育面に関しては今後の課題にしていきたい。

「介護バンク」を取り入れることによって、多くの潜在的資格保有者を呼び戻し、またこのランク付けにより向上心があがり、多くの人が離職を思いとどまるのではないだろうか。そして「介護授業単元化」によって日本の将来を幼いころから興味・関心を持たせることによって、日本の福祉が良い方向に向かうのではないだろうか。

最後にこの提言が、日本の介護問題の解決につながることを期待して、本稿のまとめとしたい。

第7章 先行論文・参考文献・データ 出典

《先行論文》

- ・花岡智恵（2009）「賃金格差と介護従事者の離職」『季刊社会保障研究』第45巻第3号
- ・鈴木亘（2010）「パートタイム介護労働者の労働供給行動」『季刊社会保障研究』第45巻4号近刊
- ・山田篤裕・石井加代子（2009）「介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴—」『季刊社会保障研究』第45巻第3号

《参考文献》

- ・福田志津枝・古橋エツ子（2002）『これからの高齢者福祉』ミネルヴァ書房 p.15、p.145-150

《データ出典》

- ・厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/>)
- ・東京都公式HP (<http://www.metro.tokyo.jp/>)
- ・ケアマネージャー(<http://www.care-manager.net/>)
- ・財団法人 社会福祉復興・試験センター(<http://www.sssc.or.jp/shiken/>)
- ・社団法人 日本社会福祉士会(<http://www.jacsw.or.jp/>)
- ・社団法人 日本精神保健福祉士協会(<http://www.japsw.or.jp/>)