

# 介護人材確保に向けた対策の課題と今後の方向性

孫 希 叔

## 要 約

本稿の目的は、高齢社会の進展に伴う介護人材不足の現状とこれまでの対策を評価し、今後目指す方向性を提言するものである。高齢社会の到来は、介護問題への対応を急速化させている。その勢いは今もなお続いており、政府は人材確保に向けた様々な対策を打ち出している。しかし、介護人材の不足は解消されていない。どのようなところに原因があり、またどのような課題があるのか、疑問が生じる。

そこで本稿ではまず、介護人材不足の現状とその背景を整理し、これまでの介護人材確保に向けた対策の変遷について検討した。その結果、介護人材確保への取り組みは、量的な充足に一定の効果を上げていたが、次の課題が浮き彫りとなった。第一は、介護の質の低下が懸念されること。第二は、政府主導の失業者対策の受け皿として位置付けられたものの、公的投資の正当性が十分に検証されていないこと。第三は、中長期的な介護の仕事や介護人材の意識変化に対応していないことである。

これらの課題を踏まえ、本稿では質の高い介護サービスを提供できる人材確保に向けた提言として、第一に介護の社会的価値の再認識とイメージ向上の必要性、第二に中核的な介護人材の育成、第三にキャリアに見合った処遇を改善するための制度設計の必要性、の3点を見出すことができた。これらの提言は、目先の介護人材不足への対応のみならず、要介護高齢者の質の高い介護を受ける権利を保障するための長期的なビジョンに裏付けられた対策であるべきである。

総じて、介護人材の確保と質の向上は、介護サービスの持続可能性を支える重要な課題であり、政府および関係者が一丸となって取り組むべきである。

## はじめに

本格的な高齢社会の到来は、介護問題への対応を急速化させている。介護保険法施行時には200万人強であった要介護・支援認定者数は、既に700万人に達している。この勢いは今もなお続いており、介護分野における人材の確保は急務となっている。この現状に対し、政府は介護従事者の処遇改善を図ることで介護人材のさらなる確保の実現を目指している。現に、第9期介護保険事業においても、

基本指針の見直しのポイントの一つとして、介護人材の確保を位置づけ、介護人材の処遇改善や人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの政策を打ち出している。

しかしながら、介護人材の不足問題は解消されていない。介護保険制度の浸透により介護職は専門職として認識されつつあるが、一部では未だに「誰にでもできる仕事」として低くみなされている。これまでの対策は十分に対応できているのかに疑問が生じる。

そこで本稿では、介護人材不足の現状を参照しつつ、これまでの介護人材の確保に向けた対策の分析を通じて、人材確保の諸課題を明らかにし、今後の対応策の方向性を提示することを目的とする。構成は次の通りである。第1章では、介護人材不足の現状とその原因を整理する。第2章では、介護保険導入前後に分けて、介護人材確保に向けた対策の変遷について検討し、第3章では人材確保をめぐる対策や取り組みについての評価を試みる。これを踏まえて、第4章では質の高い介護サービスの提供を担うことができる人材確保対策の方向性について言及する。

なお、本稿における用語の定義および、介護人材不足を考える視座は以下の通りである。

## 1. 用語の定義

本稿における「介護人材」とは、訪問介護、施設介護で働く常勤・非常勤職員を指す。

次に、「介護職員不足」と「介護人材不足」の定義について検討する。福祉医療機構（以下、WAM）では、介護施設などに入所している高齢者に対し、生活全般にわたって援助するケアワーカーを「介護職員」と定義している<sup>1)</sup>。これに依拠すると、「資格や経験を持つ人材が介護現場を離れてしまうが故に介護労働者が不足している」ことは「介護職員不足」になる。一方、厚生労働省が示す『総合的な介護人材確保対策』の「多様な人材の確保・育成」では、その対象として「介護未経験者」、「ボランティア」、「介護助手」を取り上げており、これから介護を担っていく潜在的な資格者を「多様な人材層」として捉えている。2040年度には約272万人の介護人材が不足するとされている<sup>2)</sup>ことを踏まえると、今後、人員配置基準の見直し等により「多様な人材層」が全員「介護職員」として従事するとしても、その数が足りない「介護人材不足」という実態が推測できる。したがって、本稿では「介護人材不足」という言葉を用いる。

## 2. 介護人材不足を考える視座

人口の寿命が延び、人生100年時代を迎えている。誰もが「よりよい、自分らしい老後」を願うのは当然である。しかし、そうした理想の老後生活を描く人々も、老化により心身機能が低下すれば、他者からの支援を受けながら生活することになる。そこで、当てになるのが介護保険サービスである。

1) 独立行政法人福祉医療機構「資格・職種編」

[https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiworkguide/jobguidejobtype/jobguide\\_job04.html](https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiworkguide/jobguidejobtype/jobguide_job04.html) (2024/6/13 閲覧)

2) 厚生労働省「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数（実人員と常勤換算従事者数）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/001274767.pdf> (2024/6/13 閲覧)

介護保険法第1条では、要介護高齢者が「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」、必要な保健医療・福祉サービスの給付を行うことで、「国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ること」を目的としている。そして、社会福祉においては「自立」を、「人の助けを得ることができ、それを自分にとってふさわしい形で上手に活用できる状態」<sup>3)</sup>と捉えている。いずれにしても、高齢だからという理由で、尊厳や自立を縮小したり、自粛させられたりすることがあってはならないのである。

では、実態はどうだろうか。WAMが実施した調査結果(2019)によると、介護職員の補充ができず、入所者を施設の定員以下に抑えることで、職員配置基準をクリアーしていることや、職員の充足状態に合わせて、受け入れを制限している実態が報告されている<sup>4)</sup>。このような状況が今後も続けば、介護職員の不足によって要介護高齢者が介護保険サービスを利用できない状況に陥る恐れがある。これは介護保険制度の存立を支える担い手がなくて、制度そのものが機能しなくなる厳しい現実を表すものである。誰もが頼りにしている介護保険制度が、絵にかいた餅になりそうな状態にあるといえる。

以上のような状況から、本稿における「介護人材不足」とは、「高齢者の尊厳や人格が尊重され、自らの意思に基づいて必要な支援を受けながら、できる限り自立した生活を送ることを護り助けるために必要な介護人材が十分に確保されていない状態」とする。

## 第1章 介護人材の現状

### 1. 介護人材への需要の高まり

国立社会保障人口問題研究所の中位推計によると、65歳以上の人口は2020年現在の3,603万人から、2032年には3,704万人に増加する<sup>5)</sup>と予測されている。その後も増加の速度が上昇し、第2次ベビーブーム世代が65歳以上に達する2043年には3,953万人でピークを迎え、2070年には3,367万人に減少することが推計されている。これを、総人口に占める65歳以上人口の割合で見ると、2020年現在は28.6%、すなわち3.5人に1人が65歳以上人口であるが、2038年には33.9%で3人に1人の水準に達し、2070年には38.7%、すなわち2.6人に1人が65歳以上となる見通しを示している<sup>6)</sup>。

さらに、内閣府による要介護認定者数の統計をみると、要介護（要支援）の認定者数は、2020年度末現在682万人で、この21年間で約2.7倍に達している（図表1）。今後、85歳以上の人口が大幅に

---

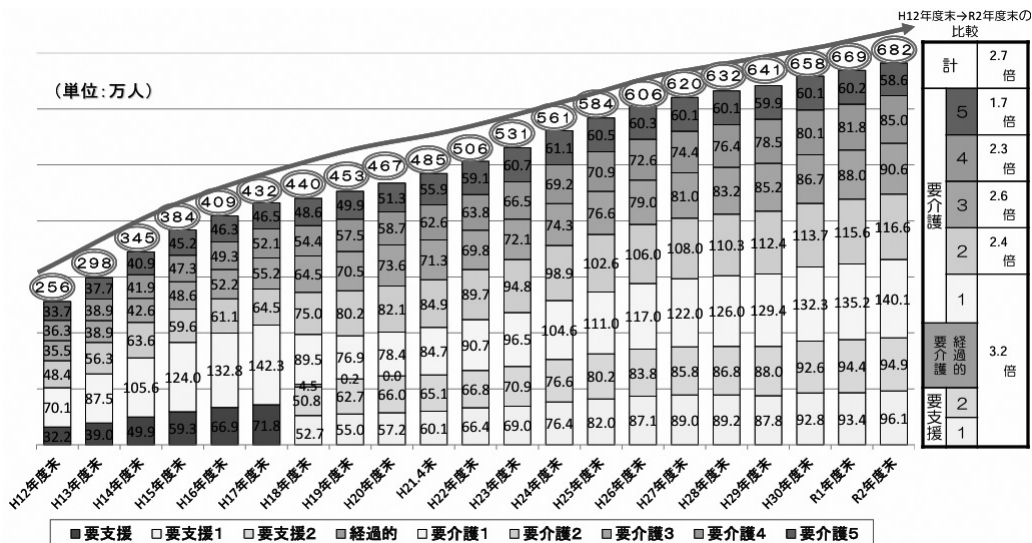
3) 日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2022)『ソーシャルワークの基盤と専門職』中央法規, p.110

4) 独立行政法人福祉医療機構(2019)「平成30年度「介護人材」に関するアンケート調査の結果について」  
[https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/190821\\_No006.pdf](https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/190821_No006.pdf) (2024/6/15 閲覧)

5) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」p.4  
[https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp2023\\_gaiyou.pdf](https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp2023_gaiyou.pdf) (2024/7/3 閲覧)

6) 内閣府「令和5年版高齢社会白書」  
[https://www.8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/html/zenbun/s1\\_1\\_1.html](https://www.8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/html/zenbun/s1_1_1.html) (2024/10/3 閲覧)

図表 1. 要介護（要支援）認定者数の推移（千人）



増加することが確実視される中、要介護認定者数も大きく増加することが予測されている。将来的には、要介護（要支援）認定者数は、2035年まで大きく増加し、2040年にピークを迎え、その数は988万人に達すると推計されている<sup>7)</sup>。

以上の予測から、高齢化率の上昇および要介護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。今後も、高齢者人口の増加に対応するための介護サービスの提供体制強化が求められる。

さらに、85歳以上の人口が大幅に増加する将来においては、身体機能の全般的な低下に加え、認知症高齢者の増加も予測されている（図表2）。これによると、65歳以上の人口に対する2022年の有病率は認知症が12.3%、軽度認知障害（MCI）が15.5%であり、合わせて27.8%に達している。この有病率が今後も同様に推移すると仮定した場合、2050年の患者数は認知症が586万人、MCIが631万人で、合わせて1,217万人になると推計される。

こうした後期高齢者や認知症高齢者の介護に当たっては、効果的な介護予防政策が確立されない限り、介護に従事する人材の確保が喫緊の課題であることは明らかである。

7) 内閣府「令和6年版高齢社会白書」

[https://www.8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/zenbun/06pdf\\_index.html](https://www.8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/zenbun/06pdf_index.html) (2024/10/11 閲覧)

図表 2. 認知症及び MCI の高齢者数と有病率の将来推計

		2022	2025	2030	2040	2050	2060
認知症	患者数の推計値	443 万人	471 万人	523 万人	584 万人	586 万人	645 万人
	有病率	12.3 %	12.9 %	14.2 %	14.9 %	15.1 %	17.7 %
MCI	患者数の推計値	558 万人	564 万人	593 万人	612 万人	631 万人	632 万人
	有病率	15.5 %	15.4 %	16.0 %	15.6 %	16.2 %	17.4 %

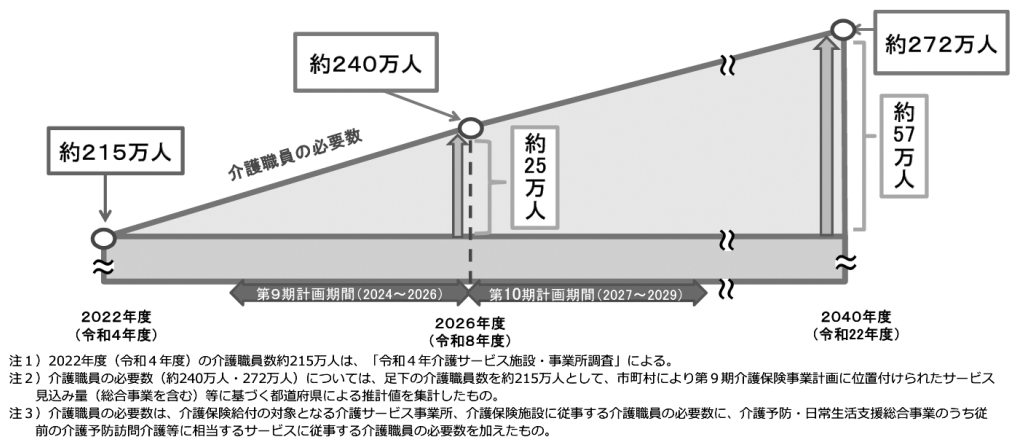
出典：厚生労働省「令和 6 年版高齢社会白書」より筆者作成

## 2. 介護人材の需給見通し

前述のように、介護人材の確保が求められるなか、今後の介護人材の需給見通しによると、ますます深刻な人材不足が懸念されている。2024 年に、厚生労働省が公表した「第 9 期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づく介護職員の必要数」（図表 3）によれば、2022 年度の介護職員の実人数は約 215 万人であり、2026 年度には約 240 万人、2040 年度には約 272 万人に達することが見込まれている。現状のまま介護職員の増加が見込めない場合、2026 年度までに約 25 万人、2040 年度までに約 57 万人が不足することになる。この人材不足を解消するためには、毎年平均して約 3.6 万人の介護職員を新たに確保する必要がある。

これらの数値は、日本の高齢化社会における介護需要の増加を反映しており、特に 2040 年度までの大幅な増員が求められる。これは、ある意味で労働者に広く介護現場への門戸を開いていることを意味することとなる。にもかかわらず、介護人材の不足は深刻さを増している。では、なぜこのような介護人材不足が生じているのであろうか。次では、先行研究において介護人材不足の原因をどのよ

図表 3. 第 9 期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数



出典：厚生労働省「第 9 期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」より抜粋

うに捉えているのかについて検討する。

### 3. 介護人材不足の原因

佐藤 (2018) は、介護人材不足の要因として 2 つを挙げている。第一は、介護サービスの供給増大を原因とする介護人材の需要増であり、第二は、介護サービスを提供する介護人材の供給不足であるとしている。前者は、高齢化の急速な発展に伴う要介護高齢者人口の増加と介護サービスの量的拡充が主な原因であると捉えている。後者については、介護人材の新規就業者の伸びの低さと介護人材の離職率の高さが主な原因となっていると述べている。そして、離職率の高さの要因として、3K (きつい、汚い、危険) 労働といった労働条件の悪さや賃金の低さを指摘している。

また、葉ら (2021) は、「介護職員は専門的な知識、技術、資格を持つ専門職として、多様な専門的介護サービスを提供している」としたうえで、「しかしながら、介護施設はよく 3K 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」と指摘している。

さらに、馬ら (2022) は「過酷な労働環境も人材が集まらない原因である」と述べている。そして、「介護は『誰にでもできる簡単な仕事』という印象をもたれており、介護の仕事は社会的に高い評価がされておらず、誇りを持って仕事に就こうと思いにくい状況にある」としながら、「介護現場における人手不足の原因は、低賃金、過酷な労働環境、社会的評価の低さによる採用率の低さと離職率の高さにある」と結論づけている。

これらの先行研究から導き出される介護人材不足の原因には、介護労働の現場が持つ問題による側面として、主に低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さが挙げられる。もう一方では、社会構造の急激な変化による側面があり、それは急激な高齢化と介護保険制度の導入により介護サービスの利用者数の増加に対し、介護人材の供給が追いついていないことが挙げられる。この 2 つの側面が、整っていないまま介護現場に複雑に入り組んでいる結果、介護人材不足が生じているといえる。

このように介護職員の確保・定着がいつそう難しくなっている現状では、介護人材の量的確保を図る取り組みが不可欠である。次章では、これまでの介護人材確保に向けた取り組みの展開について検討する。

## 第 2 章 介護人材確保に向けた対策の変遷

### 1. 介護保険導入前の介護人材確保をめぐる対策

1963 年、世界で初めての老人関係法といわれた「老人福祉法」の制定により、特別養護老人ホーム制度の創設、老人家庭奉仕員制度 (現、訪問介護員) の法制化など、高齢者全体の福祉の向上を図るための対策が総合的に推進されることとなった。在宅での福祉は、可能な限り住み慣れた地域社会で暮らしたいという高齢者の希望を尊重すべく推進され始めた。このように、在宅福祉が推進されて



いく中で、在宅介護の質を向上していくため、質の高い担い手を確保していくことが課題となった。そこで、1987年に「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定され、福祉専門職が初めて国家資格化された。

1989年には、「高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）」が制定され、2000年までにホームヘルパー10万人を確保するほか、在宅福祉施策を飛躍的に拡充するとともに、施設の大幅な拡充が目標となった。このような流れの中、保健医療及び福祉サービスの担い手の果たす役割はますます重要となる一方、労働力の確保が一層困難となることが予想され<sup>8)</sup>、中長期的視点に立って保健医療・福祉マンパワーの確保方を積極的に講ずることが喫緊の課題となった。そこで、旧厚生省（現、厚生労働省）は、1991年に「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」<sup>9)</sup>を公表し、社会福祉施設職員に関する検討の方向として、職員の処遇の改善、士気の向上対策、社会福祉士・介護福祉士の活用、就業の促進対策、施設の機能と活用の方向性を示した。

こういった流れを受け、1993年には「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（以下、人材確保指針）」が策定された。この指針では、「在宅福祉の推進及び老人福祉施設等の整備を進める必要があり、ホームヘルパー等の介護職員の18万人程度の増が必要と見込まれる」と動向を示したうえで、「専門的知識・技術と豊かな人間性を備えた資質の高い人材を早急に養成すること、魅力ある職場づくりを推進し、必要な人材を確保すること、これらの措置により、国民のニーズに対応し、適切なサービスを提供すること」が人材確保の目標として掲げられた。

1994年には、「高齢者保健福祉推進10か年戦略の見直しについて（新ゴールドプラン）」が制定され、その中で「当面緊急に行なうべき高齢者介護サービス基盤の整備目標の引き上げ等」として、ホームヘルパーを10万人から17万人に見直すとともに、「マンパワーの養成確保」の目標として、介護職員等を20万人まで増員させることが設定された。

その後、1997年には介護保険法が成立され、介護サービスは行政の管理下でありながらも、事業所の運営やサービスの提供については民間企業へ移されることとなった。これにより、介護人材の確保は各事業所へ任されるようになった。

1999年には「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向－ゴールドプラン21－」<sup>10)</sup>が公表され、その中で在宅サービスを担う訪問介護員の2004年度の介護サービス見込量が35万人と設定された。

---

8) 厚生省大臣官房（保健医療・福祉マンパワー対策本部）「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」p.1

9) 国立社会保障・人口問題研究所「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」  
<https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/413.pdf>  
(2024/7/11 閲覧)

10) 国立社会保障・人口問題研究所「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向策－ゴールドプラン21－」  
<https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/780.pdf>  
(2024/9/10 閲覧)

## 2. 介護保険導入以降の介護人材確保をめぐる対策

2003年、高齢者介護研究会は「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」において、これからの高齢社会においては、「高齢者が尊厳をもって暮らすことを確保することが最も重要」とし、「介護が必要となってもその人らしい生活を自分の意思で送ること」の実現を見据えた課題として、「優秀な人材を確保、育成していくためには、介護現場に高い魅力を持たせること、適時適切な教育研修の体系化、スキル向上の仕組み、従業者としての要件化などを図る」ことが課題であると指摘した。

2007年には、福祉・介護サービスを取り巻く状況の変化に対応するために、従来の「人材確保指針」を新たに改訂した「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」を告示された。この指針では、「人材確保の方策」として、労働環境の整備の推進、キャリアアップ仕組みの構築、福祉・介護サービスの周知・理解、潜在的有資格者等の参入の促進、多様な人材の参入・参画の促進、という項目に沿って人材確保の方策を整理したうえで、人材確保対策を着実に推進することは国の責務であるとした。

2008年5月には、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が成立された。これにより、介護従事者等の賃金をはじめとする処遇の改善に資するための施策の在り方に関する検討を加え、認められた場合は必要な措置を講ずることが定められた。これを受け、同年10月には「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」が取りまとめられ、介護報酬の引き上げが行われた。このような対策が講じられる一方で、介護人材確保の舞台として国外にも目を向けるようになり、外国人労働者の労働力が国内の労働力よりも安価に利用できるということを前提<sup>11)</sup>に、外国人労働者を介護現場に受け入れる動きが見られるようになった(注1)。

2009年6月には「福祉・介護人材確保対策等に関する説明会」<sup>12)</sup>が開かれ、「処遇改善等による定着の促進を進めるとともに、多様な人材の参入の促進を図る」ための対策として、3年間で約30万人の介護人材の雇用創出や、介護職員処遇改善交付金の全額補助についての説明が行われた。その後、政府は緊急雇用対策本部を設置し、失業者を介護人材へ誘導することによる雇用の創出を図った(注2)。これについて、土田(2010)は「介護現場を雇用のセーフティーネットとして利用した」と捉えた上で、これにより「介護労働者市場は、かろうじて人材を確保していた」としながらも、「介護労働の現場が持つ低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さの要因の解決を遅らせ、逆にこれらの問題を助長する危険性すら含んでいる」と批判している。さらに同年10月には、他の業種との賃金格差を縮め、介護における雇用を安定させることにより、優秀な人材を確保することを目的とした「介護職員処遇改善交付金制度」が開始された。この制度は、介護人材

---

11) 山内一宏(2019)「外国人労働者の我が国経済への影響 ―外国人との共生社会に向けて―」『経済のプリズム』no176, 1-32

12) 厚生労働省「福祉・介護人材確保対策等に関する説明会」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/fukusijinzhai\\_kakuho/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/fukusijinzhai_kakuho/index.html) (2024/7/20 閲覧)



の給与の増額を図る動きとして、介護職員の処遇改善に取り組むサービス事業者に対して 2011 年度末までの間、常勤介護職員1人当たり月額平均 1.5 万円を交付するものであった。これに対し、結城(2011)は、「介護職の低賃金労働は深刻な問題であり、それらを是正する意味では評価できるものであった。しかし、慢性化する人材不足を抜本的に変革するものとは言えなかった」と評価している。

2015 年 2 月には、社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会が報告書「2025 年に向けた介護人材の確保～量と質の好循環の確立に向けて～」<sup>13)</sup>を取りまとめた。この報告書では、介護人材確保に向けた基本的な考え方として、「持続的な人材確保サイクルの確立」、「介護人材の構造転換（まんじゅう型から富士山型へ）」、「地域の全ての関係主体が連携し、介護人材を育む体制の整備」、「中長期的視点に立った計画の策定」の 4 つを提示している。そして、介護人材確保に向けた具体的な方策として、「参入促進」、「労働環境・処遇の改善」、「資質の向上」に資する対策を、地域の実情に応じて総合的・計画的に進めることを提言している。また同年 11 月には、「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策－成長と分配の好循環の形成に向けて－」<sup>14)</sup>が公表された。これには、「介護離職ゼロ」に向けての緊急対策として、「介護人材の確保を図るため、離職した介護職員の再就業支援、介護福祉士を目指す学生等への返還免除付き学費貸付の大幅な対象拡大、キャリアパスの整備を行う事業主に対する助成の拡充などを行う」ほか、「介護人材の離職を防止するため、介護ロボットの活用を進め、介護人材の負担軽減を推進する」こと、さらには「介護事業の生産性向上のため、ICT の活用や事務負担の軽減を推進しつつ、業務プロセスの改善を図る」ことが提言された。また、「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」の公布により、在留資格に「介護」が創設され、外国人留学生が介護福祉士養成施設を卒業し、介護福祉士資格を取得した場合は、介護の業務に従事することが可能となった。

2017 年 10 月には、社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会が報告書「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」<sup>15)</sup>を取りまとめている。ここでは、介護人材のすそ野の拡大に向けた取り組みとして、介護未経験者が受講しやすい入門的研修の導入を提言している。これにより、翌年から「介護に関する入門的研修」が実施された（注 3）。さらに、同年 11 月には「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」の施行にあわせ、外国人技

---

13) 厚生労働省「第 4 回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会」資料  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000075025.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075025.pdf) (2024/7/25 閲覧)

14) 首相官邸一億総活躍国民会議「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策－成長と分配の好循環の形成に向けて－」  
<https://www.kantei.go.jp/jp/topics/2015/ichiokusoukatsuyaku/kinkyujisshitaisaku.pdf>  
(2024/7/28 閲覧)

15) 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000179735.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000179735.pdf) (2024/8/3 閲覧)

能実習制度の対象職種に「介護」職種が追加され<sup>16)</sup>、開発途上国等の外国人を一定期間に限り、受け入れるようになった。以来、在留資格「介護」で在留する外国人は徐々に増加しつつあり、2019 年末は 592 人、2021 年末は 3,794 人、2023 年末は 8,093 人となっている<sup>17)</sup>。また、介護福祉士養成校に留学する外国人も同様に増えていて、2019 年度は 2,037 人、2021 年度は 2,189 人、2023 年度は 1,802 人となっている<sup>18)</sup>。

このような傾向は、その後の政策決定にも受け継がれ、2018 年 12 月には、「特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する基本方針」<sup>19)</sup>が定められた。ここでは、外国人により不足する人材の確保を図るべき産業上の分野として最初に「介護業」を取り上げ、深刻化する人手不足に対応するための方策として、一定の専門性・技能を有し、即戦力となる外国人を受け入れていくための事項を定めている。その他、同年 5 月には、介護のイメージ転換を図ることで、福祉・介護分野への多様な人材の参入促進を図ることを目的とした「介護のしごと魅力発信等事業」<sup>20)</sup>が推進され、介護について理解を促進するための体験型・参加型イベントの開催等の広報活動が行われた。

2019 年 4 月には、外国人材を受け入れていく仕組みとして「特定技能（注 4）の在留資格に係る制度」の運用が始まった。また、同時期に行われたもう一つの取り組みとして、「人材育成等に取り組む介護事業者の認証評価制度」（注 5）が導入された。この制度は、介護職員の離職率が高い問題に対処するために、介護事業者の人材育成や就労環境等の改善につながる取組の「見える化」を図ることで、「介護職を志す者の参入や、介護職員の離職防止、定着促進が期待されるとともに、介護業界のイメージアップに繋がることが期待」<sup>21)</sup>された。さらに、同年 9 月には「福祉・介護人材確保対策」<sup>22)</sup>が公表され、他産業と遜色ない水準への介護職員の処遇改善、離職した介護人材の復職支援、定年後の活力のある高齢者等の多様な人材の確保・育成、新技術への対応、生産性の向上、メディアによる積極的情報発信、新たな介護の担い手としての外国人材の受入れなどが提言された。

2021 年には、介護人材の参入促進策として「介護分野就職支援金貸付事業」<sup>23)</sup>を立ち上げている。

16) 厚生労働省「介護職種の技能実習制度について」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147660.html> (2024/8/3 閲覧)

17) 公益社団法人日本介護福祉士会『厚生労働省 令和 5 年度 社会福祉推進事業 在留資格「介護」の実態把握等に関する調査研究事業報告書』p.7

18) 公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会「介護福祉士養成施設の現状と課題」『2023 年度厚生労働省老人保健健康増進事業外国人介護人材キャリア育成手法の現場実践による効果性に関する調査研究事業報告』  
[https://global-kaigo.or.jp/wp-content/uploads/document\\_inoue\\_20240316.pdf](https://global-kaigo.or.jp/wp-content/uploads/document_inoue_20240316.pdf) (2024/8/5 閲覧)

19) 厚生労働省「特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する基本方針について」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000499273.pdf> (2024/8/10 閲覧)

20) 厚生労働省「「介護のしごと魅力発信等事業」の推進」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000489436.pdf> (2024/8/12 閲覧)

21) 日本総合研究所 (2020)『人材育成等に取り組む介護事業者の認証評価制度の運営にかかるガイドライン (改訂版)』p.17-21.

22) 厚生労働省「福祉・介護人材確保対策について」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000549665.pdf> (2024/9/16 閲覧)

23) 厚生労働省「介護分野就職支援金貸付事業」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188098\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188098_00002.html) (2024/9/22 閲覧)

これは、無経験から介護分野に就職・転職する人が対象になる支援制度である。上限 20 万円の支援金を貸付け、就職にかかる経費に充て、2 年以上介護職員として従事することで全額返済が免除されるという事業である。

2022 年には、全世代型社会保障構築会議の報告書として「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」<sup>24)</sup> が公表された。ここでは、「持続的に待遇改善が行われ、サービスの質の維持・向上が図られるようにするためには、介護サービス事業者に、生産性の向上と働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組んでいくことが不可欠である」とし、介護職員の勤務環境を改善するための具体的な働きかけとして、総合的・横断的な支援の実施、事業者の意識変革、テクノロジーの導入促進と業務効率化を通じた待遇改善を目指していることが提言された。

これまで見てきた通り、介護人材の確保に向けて様々な施策が積極的に取り組まれている。1963 年の「老人福祉法」の制定、1987 年の「社会福祉士及び介護福祉士法」による福祉専門職の国家資格化、1991 年の「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」などがその代表例である。これらの対策は、高齢者福祉の向上を目指し、在宅福祉の推進や質の高い介護人材の育成を目的としてきた。また、1997 年の介護保険法の成立以降は、介護サービスの運営が民間事業所に移管されるほか、外国人労働者の受け入れなど様々な対策が進められている。にもかかわらず、なぜ介護業界の人材不足は解消されてないのか。

次章ではこれまでの人材確保をめぐる対策にどのような課題が潜んでいるのかについて検討する。

### 第 3 章 人材確保に向けた対策の評価

#### 1. 量的充足への一定の効果

繰り返しになるが、厚生労働省は「人材確保の方策」の拡充により、外国人労働者を介護現場に受け入れることに加え、労働環境の整備の推進、キャリアアップの仕組みの構築、多様な人材の参入・参画の促進等に力を入れている。また、離職防止に向けても、介護未経験者が受講しやすい入門的研修の導入や、働きやすい職場環境づくりのほか、介護人材の処遇改善を目的とした介護報酬改定が行われており、2009 年度に比べ 2019 年度には毎月平均 7.5 万円の処遇改善が行われている<sup>25)</sup>。これらの取り組みは、介護人材の量的な充足に一定の効果を上げていたと考えられる。介護労働安定センターの調べ<sup>26)</sup>では、2020 年度の介護事業所全体の人材不足感は 60.8%であると報告されている。まだま

---

24) 厚生労働省「介護職員の働く環境改善に向けた取組について」

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai\\_shakaihoshokochiku/dai6/siryou1.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai_shakaihoshokochiku/dai6/siryou1.pdf) (2024/8/13 閲覧)

25) 厚生労働省「総合的な介護人材確保対策（主な取組）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000804131.pdf> (2024/8/16 閲覧)

26) 公益財団法人介護労働安定センター (2021)「令和 2 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」p.47

だ高い水準であるが、2019 年は 65.3%であったことから、少しずつ改善していることが見て取れる。さらに、「令和 4 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」<sup>27)</sup>では、訪問介護員と介護職員を合わせた 2 職種の採用率と離職率の経年変化を分析し、「2005 年度以来、両者とも多少の増減がありながらも全体としては減少傾向にある。採用率は一貫して離職率を上回って推移していることから、一介護事業所あたりの訪問介護員と介護職員の総数は純増となっている」と分析している。いまだ介護人材の不足は続いているものの、人材確保に向けた取り組みを強化することにより改善傾向が見られるようになってきたのは確かである。

しかし、政府が進めている介護人材確保の取り組みには以下の問題が指摘できる。第一に、介護の質の低下が懸念されること。第二に、政府主導の失業者対策の受け皿として位置づけられたものの、公的投資の正当性が十分に検証されていないこと。第三に、中長期的な介護の仕事や介護人材の意識の変化に対応した介護人材養成のあり方が十分に検討されていないことである。

## 2. 介護サービス質の低下に対する懸念

第一に、これまでの介護人材確保対策に関する分析からは、量的拡充に対する重点が際立っており、質の確保に対する視点が後退しているという懸念が浮かび上がる。介護の本質的な目的は、単に利用者の日常生活行為の遂行を支援することにとどまらず、生きる意欲を引き出し、尊厳と生きがいをもって生活を営むことを支援することである。そして、このような介護実践を行うためには、高度なコミュニケーション技術をはじめとする介護技術とともに豊富な知識と経験の蓄積が必要である（北垣 2020）。介護福祉士の資格を持つ者を一定数配置しなくてはならないという配置基準のもとでは、介護人材が確保されている限りにおいて人数面からは介護サービスの質の低下は見られないが、他方、実質的な質の維持・向上は保証されない。有資格者であっても要介護高齢者に最適な介護サービスを提供できるかは個人の能力等に左右される。問題は、ここにある。

厚生労働省「職業安定事務統計」によると、介護・福祉分野における有効求人倍率は、2019 年をピークに低下傾向にあるが、2021 年は 3.6 倍で、全業種の 3 倍以上にのぼっている<sup>28)</sup>。つまり一人の求職者に対して、3 か所以上の求人がある状況である。他産業の有効求人倍率が 1.13 であることに比べると、介護業界は、求職者が就職先を選べる売り手市場とも言える状況にある。事業所側としては、求人に応募した職員のスキルや能力が足りない場合であっても、量的充足のために採用せざるをえない状況がより強まっているものと思われる。

このような状況に対し、政府も介護サービスの質の向上に向けた研修の充実を図ってはいるが、研修の受講はすべての介護職員に義務付けられていない（注 6）。介護人材不足で、人員配置に余裕がないなかでは、研修への参加は難しくなっていることが想定できる。特に、介護施設での内部研修は、

27) 公益財団法人介護労働安定センター（2024）「令和 4 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」p.39

28) 厚生労働省「介護・福祉分野の有効求人倍率の推移」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/roudou/21/backdata/02-01->

05.html?\_ga=2.263331404.1775843394.1730208764-1893656485.1730208764（2024/8/19 閲覧）

施設独自のニーズに合わせたカリキュラムを組むことができる一方で、研修担当者が専任者ではなく施設の業務と兼務している場合、研修の準備等の負担が大きいことに加え、内容が偏ったり、研修の質に問題が生じたりすることもある（孫 2023）。また、最新の介護技術や理論を網羅的にカバーすることは容易ではない。このような状況では、仮に介護人材が量的に充足され、人材不足が解消されたとしても、利用者の尊厳が守られ、最後までその人らしい生活を送るという観点で、不十分な介護を提供することが増えるのであれば、深刻な問題である。

### 3. 雇用の受け皿としての介護人材確保

第二に、介護現場を失業対策の受け皿として捉えることへの疑問である。現在の介護現場は、景気動向に影響を受けながら、かろうじて人材を確保している状態である。介護保険が導入されるまで、介護労働市場は政府主導で運営されていた。社会福祉という公的責任に基づいた措置制度により、サービス提供が行われていたためである。そこでは、需要と供給のバランスを保つため、政策や資金配分が重要な役割を果たしていた。しかし、介護保険の導入により、行政主導の措置制度から契約制度への移行が進み、従来の公的機関に加え、民間企業やNPOも介護サービスを提供するようになった。こうして、介護分野に市場原理が持ち込まれていく中、長期にわたる景気の低迷と雇用状況の悪化が追い風となり、介護現場はようやく人材を確保する状況であった。

その中、2008年のリーマン・ショックから始まった世界的不況により、雇用環境は急激に悪化した。そこで、政府は2009年10月に緊急雇用対策として介護現場に注目し、一定の資格条件を整えた失業者を介護人材として誘導する施策を実施した（注7）。これにより、政府は介護に関する資格を有さない失業者等に介護資格を取得させることで、介護現場と訪問介護員の専門資格を雇用の受け皿として位置づけた。意図としては、「働きながら、能力・経験の発揮の仕方を補正・習得していく」という側面から、育成と試用就業の機能を併せ持った取り組みとも考えられる。しかし、介護人材不足の解決策としては必ずしも適切ではない。これによって、介護人材の供給を一時的に支える効果が得られたとしても、一方では「介護現場は仕事のない人たちの就労先」というイメージを想起させ、介護へのネガティブイメージがより強まり、介護人材不足の問題をさらに複雑化させ、悪化させる懸念を残しているためである。これに対し、土田（2010）は、「介護現場や介護の専門資格を、雇用のセーフティネットと位置付けることは、介護人材不足の対策としては間違った施策である」と批判している。

確かに、景気対策として、介護分野への財政支出は他産業に比べて高い雇用誘発力を持ち、雇用創出効果も期待される（前田 2009）。しかし、現在行われている介護分野への取り組みは、介護現場が雇用する介護人材に対し、これからの業務に活用する「仕事体験」を積ませ、介護現場で働ける人材を育成することにとどまっており、大きな経済波及効果や雇用創出効果までは期待できない。

### 4. 介護現場の環境変化への対応の遅れ

第三に、介護現場の変化に応じた人材育成の柔軟な対応が求められているが、現行の制度や研修プログラムはこのニーズに十分に対応できていない点である。2023年にHELPMAN JAPANが行っ



た「介護職未経験者への意識調査」<sup>29)</sup>によると、介護の仕事の内容や、介護の仕事を取り巻く環境は大きく変化し、同時に介護職員側にも意識などに大きな変化がみられている。要するに、介護人材をどう確保するかを検討するだけでなく、中長期的な介護の仕事や介護人材の意識の変化もふまえ、高齢者やその家族への支援の充実や、質の高い介護サービスの提供という観点から、介護人材の供給をめぐる制度全般の見直しが必要である。

介護現場を取り巻く環境の変化としては、介護職員が対応する利用者や家族の状況が多様化・複雑化していることが挙げられる。このため、介護人材の専門性向上の必要性が指摘されている(任 2020)。一人の介護人材がすべての仕事に対応できることを目指すより、様々な専門に特化した介護人材を養成し、チームとして質を上げていく方法の方がより合理的である。中井(2015)は、介護労働者の人材確保や定着に向けた支援の方策を、介護労働者側と事業所側の双方から質的研究により分析した上で、職員同士のコミュニケーションや研修、OJT(注8)による教育・訓練が介護労働者の職場定着に有効であることを示している。これらが可能になるには、まず介護現場における教育的な側面の強化が必要である。佐藤(2018)は、介護労働の質を高め、魅力ある職場づくりを実現していくことが、介護人材の確保の起点になるとした上で、介護従事者の不足から未経験者等の新規参入が拡大、十分なフォローができないままタイトな勤務体制が慢性化、早期離職となり、再び介護従事者の不足が加速するという機序となり悪循環に陥るのではないかと現状を指摘している。意欲のある失業者が、多様なセカンドキャリアに挑戦できるようにするためには、これまで培った能力や経験を活かし、介護現場で活躍できるかどうかを評価し、さらに必要なスキルを身につけるための仕組みが必要である。つまり、将来的に介護現場で働き、貢献する意識を育むための仕組みが求められているのである。

## 第4章 質の高い介護サービスの提供を担う人材確保に向けた提言

### 1. 介護の社会的価値の再認識とイメージ向上

介護業界が直面する人材不足や離職率の高さを解決するためには、介護職の社会的評価を向上させることが重要である。この点について、厚生労働省は2018年以降、介護の仕事における魅力発信のため、介護職の魅力向上策として「介護の仕事の魅力発信などによる普及啓発に向けた取組み」や「介護のしごと魅力発信事業」を推進している。しかし、これらの取組みにもかかわらず、介護に関するネガティブなイメージは依然として根強く残っている。原因の一つとして、「介護は元々家族が行っていたものであり、資格や技術・知識がなくてもできる」という認識が挙げられる。確かに、歴史的に見ても介護は家族等によって担われてきた経緯があり、そのため「慣れれば誰でもできる仕事」とみなされてきた。その結果、介護職の社会的評価は低く、無資格や短期間で取得できるホームヘルパーがその中心的な担い手となっていた。

---

29) HELPMAN JAPAN (2023)『介護職未経験者への意識調査』  
<https://helpmanjapan.com/pdf/20240318.pdf> (2024/9/5 閲覧)



しかし近年、介護職員が対応する高齢者のニーズや家庭の状況が多様化・複雑化しており、介護職員は利用者の状況に応じた介護を提供するだけでなく、その家族への支援も重要な役割を担うようになっている。適切なサービスの提供が介護を受ける側のQOL（生活の質）に大きく影響するため、介護は要介護高齢者の生活や「命に関わる」領域に携わる業務であり（益川ら 2017）、創造性と思考性に富んだ多様な働き方や職業内容を持つ仕事である。このように、介護は利用者の自己実現だけでなく、介護職自身の自己実現を目指す営みでもあるにもかかわらず、その魅力が十分に伝わっていない。

このため、介護や介護職に関する多様な視点や魅力を広く知らせる取り組みが重要である。まず、介護職が提供する介護の社会的価値が高く、さらにそれが求められていることを幅広い層が認識する必要がある。これにより、介護職の仕事に対する認識を変え、介護の社会的評価やイメージの向上を図ることができる。そうなれば、介護職に対する理解や支持が広がり、より多くの人材が介護業界に参入することが見込まれる。そして、現在介護に携わっていない層や介護に関心がない層に対する訴求力を高めることが期待できる。

総じて、介護職の社会的評価を向上させることは、介護業界全体の発展と安定に繋がる重要な要素であり、今後の政策や取り組みにおいて一層の注力が求められる。

## 2. 中核的な介護人材の育成

介護人材確保に向けた取り組みでは、これまで直接的な人材確保や労働環境の改善は事業者任せ、行政は後方支援に留まるシステムが構築されていることが確認できた。近年には、介護人材の確保策として、「まんじゅう型から富士山型へ」の転換が推進され、高度な知識と技術を有する専門職から、基本的な知識や技術を有する介護の担い手まで多様な人材の受け入れが進められている。介護業界における人材不足を解消するためには、施設や働く人の状況に応じて、中高年齢者や他産業からの転職者、介護未経験者を介護分野に引き寄せることは重要である。こうした多様な人材が異なるスキルや経験を持ち込むことで、介護業界に新たな価値を提供できると考えられる。

このように、介護未経験者の参入によってすそ野を広げることはもちろん重要であるが、同時に彼女らを長期間定着させるための体制整備も必要である。人材確保に向けた一連の対策を通じて介護業界に参入した人材は、入職年代や就業経験のばらつきがあり、就労意識もさまざまである。そのため、介護の内容やその意義について、よりきめ細かな情報発信が求められる。さらに、多様な人材が入職後に仕事へのコミットメントを高めるための環境を提供するほか、スタッフの勤務条件や職場内の問題に対して改善策を提案し、実行するといったリーダー的な役割を担う中核的な人材の育成が求められる。同時に、介護人材の処遇改善や、将来設計を立てられるキャリアパスの構築が必要である。これらの取り組みを通じて、介護職の魅力を高めるとともに、新たな人材を引き付け、既存の職員の定着率を高めることも期待できる。介護職に魅力とやりがいを感じながら働くことが、人材不足解消の鍵となるためである。佐藤（2018）は「介護人材確保の長期的な視点として、養成施設を卒業した中核的な人材を活用し、介護現場における人材マネジメントを立て直す必要がある。それによって、職場の人間関係や施設・事業所の理念や運営に対する不満に起因する介護職の離職を低減していける。さらに若年の新規就業者のロールモデルとして中核的な人材が機能し、更には中核的な人材による適切な

指導・教育の下でキャリアを形成できる」と述べている。さらにこのような取り組みによって、「介護現場の改善が介護労働のネガティブなイメージを払拭し、魅力ある職業として介護職が認知されることに繋がっていく。その結果、介護人材の充足が容易になり介護サービスの不足が解消に向かっていくという機序を辿る」とし、中核的な介護人材を育成することは、より多くの人材を引きつけるためにも重要であると結論付けている。

### 3. キャリアに見合った処遇を改善するための制度設計

介護人材の安定的な確保および資質の向上を図るために、2012年度の介護報酬改定において「介護職員処遇改善加算」が創設され、その後の介護報酬改定において算定要件や単位数が見直されながら、処遇改善が図られてきた。特に、「日本一億総活躍プラン」においては、「介護離職ゼロ」を目指し、介護人材確保対策として介護職の処遇改善策を打ち出し、月額1万円アップの処遇改善策が打ち出された。介護職員処遇改善加算や特定処遇改善加算の仕組みを通じて、経験や技能に応じた処遇改善が行われているのである。これにより、介護人材のキャリアアップと処遇改善を連動させ、介護職員の意欲向上と定着促進を図っているといえよう。こうした意図は一定の成果を上げていることが確認できる。花岡（2009）は他業種と比較した介護従事者の相対賃金に焦点を当て、離職率を決定する要因に関する実証分析を行い、介護従事者の賃金の引き上げは離職防止に有効であることを明らかにしている。また、柴山（2022）は介護職員処遇改善加算の拡充が介護職員の満足度に良い影響を与えていることを示している。これらの研究から、現在行われている賃金アップなどの処遇改善が、一部の介護従事者には即効性のある対策であるといえる。

しかし、介護人材不足の現状を考えると、処遇改善を中心とした施策だけでは介護人材不足が解消されるかは疑問が残る。介護事業の安定的な展開には、現在の介護人材確保策の効果を検証しつつ、新たな価値の創出や技術面での改良が求められる。

介護人材に限らず、賃金は労働者の提供するパフォーマンスに応じて決まるはずである。介護人材のパフォーマンスを高める方策としてOJTを挙げられる。介護の業務には、同じ業務であっても要介護者によって対応が異なるなどの可変的・個別的な要素が多く、臨機応変さと実践力が求められるため、OJTによる実践的なスキルの習得が重要である。

しかし、OJTの取り組み方法は事業所によって異なり、全国で統一されているわけではない<sup>30)</sup>。この点からも、介護人材が高い付加価値を提供できる職種であるという認識を共有し、処遇改善と労働環境整備の双方に効果的な研修が可能となる段階的なキャリアアップの仕組みを整備し、キャリアや能力に応じて賃金を上昇させる仕組みを構築することが求められる。

---

30) 一般社団法人シルバーサービス振興会（2017）「介護サービス事業者におけるOJTを通じた介護職員の人材育成のあり方に関する調査研究事業」

## おわりに

高齢社会の進展に伴い、介護問題への対応が急務となっている。介護人材の不足に対し、労働環境の整備やキャリアアップの仕組みの構築、外国人労働者を含む多様な人材の参入促進など、人材確保に向けた取り組みが進められている。しかし、人材不足は未だに解消されていない。この問題の根底には、介護現場で働く者が業務内容に見合った待遇を受けているのか、そして介護分野で働いていない人にも魅力を感じさせ、就労を希望する水準に達しているのかが問われている。さらに、人材の量的確保が進んでいった先に、介護の質的向上も実現されていくのかについても、厳しく問わなければならない。

本稿では、単に介護ニーズがピークを迎えるとされる 2040 年度までに、介護人材を量的に充足させる方策を論じるのではなく、介護人材の減少とそれに伴う人材の多様化が見込まれる中で、介護を担う人材確保のあり方はどうあるべきかについて考察した。介護人材の確保に関わる施策が取り組まれているが、人材の確保・定着政策に関する明確な政策方針が十分に確立されているとは言いがたい。

介護人材の確保と質の向上は、介護サービスの持続可能性を支える重要な課題である。これまでの取り組みにより一定の効果が見られ、人材の量的充足が進んでいるが、質の向上には依然として課題が残る。単なる人数の確保では介護の質の向上が保証されず、有資格者であっても適切なサービスを提供できるかは個々の能力に依存するため、すべての介護職員が質の高いサービスを提供できる環境整備が必要である。

今後向かうべきは、介護現場を景気対策の受け皿として位置づけるのではなく、介護人材が長期にわたって安心して働き続けられる環境を提供し、要介護高齢者の状態にかかわらず質の高い介護を受ける権利を守る介護の長期的なビジョンを示すことにある。政府は短期的な課題への対応とともに、中長期的な視点で介護人材の確保・育成のあり方を検討する必要がある。多様な人材が活躍できる環境を整えることで、介護人材不足の解消と介護サービスの質の向上を目指す取り組みを続けていくことが重要である。

- 注 1 同年 12 月には、看護師・介護福祉士候補者の受入れを含む「日・フィリピン経済連携協定」が発効された。これによって、病院又は介護施設で就労・研修を行って看護師・介護福祉士試験に合格して看護師・介護福祉士資格の取得を目指すコース(就労コース)と、介護福祉士養成施設で就学して介護福祉士資格の取得を目指すコース(就学コース)が設けられるようになった。
- 注 2 失業者に介護福祉士や訪問介護員の資格を取得させるための「離職者職業訓練事業」や、介護サービス事業所に介護に関する資格を有さない失業者等を雇い入れ、介護福祉士や訪問介護員の資格を取得させる「介護雇用プログラム推進事業」を実施している。
- 注 3 この研修は、介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身につけるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができるよう研修を実施し、介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭することにより、多様な人材の参入を促進するためのものである。
- 注 4 1993 年に創設された技能実習制度の目的・趣旨は、日本で培われた技能、技術又は知識の開発途上地域等への移転を図り、当該開発途上地域等の経済発展を担う「人づくり」に寄与するという、国際協力の推進であった。そのため、技能実習は「労働力の需給の調整の手段として行われてはならない(技能実習法第 3 条第 2 項)」と定められていた。しかし実際は、企業が「申請した業務内容とは異なった業務をさせる」「長時間労働させる」「低賃金で働かせる」といった、技能実習生を労働力の需給の調整の手段にすることが度々起きていた。このような実情から、技能実習生の「失踪」が問題となることもあった。そこで、国内の実情と法制度の趣旨の食い違いを是正するため、より実情に合った「特定技能」制度が導入されるようになった。
- 注 5 職員の人材育成や就労環境等の改善につながる介護事業者の取組について、都道府県が基準に基づく評価を行い、一定の水準を満たした介護事業者に対して認証を付与する制度である。
- 注 6 ただし、2024 年度からは、全介護事業所の職員に「認知症基礎研修」と「非常災害時の研修」の受講が義務付けられるようになった。「認知症介護基礎研修」は、サービスの質の底上げや本人の尊厳の保障につなげることが狙いとなっており、2021 年度～2023 年度までは努力義務(経過措置)で、2024 年度からは完全義務化へ移行する。医師、看護師、セラピストや福祉系高校で認知症の単位を取った人、認知症介護実践者研修などを受けた人などは、研修が免除される。
- 注 7 2009 年度に、政府は閣議決定により緊急雇用対策本部を設置している。そこで、失業者に対する緊急雇用創出基金事業として、介護福祉士や訪問介護員の資格取得のための離職者職業訓練事業を雇用保険制度で実施している。また、介護雇用プログラム推進事業として、介護サービス事業所に介護に関する資格のない失業者等を有期雇用契約労働者として雇い入れ、介護福祉士や訪問介護員の資格取得するようにし、雇用創出を図っている。以上の事業では、職業訓練は民間の介護福祉士養成施設等に委託し、必要な費用は国庫補助事業として国が全額負担している。
- 注 8 OJT とは、現場で実際に仕事を進めながら上司や先輩社員が新入社員や部下の指導を、PDCA (Plan : 計画→Do : 計画に基づいた業務内での研修→Check : 身についた能力の確認→Action : 課題解決及び目標設定) サイクルに基づき計画的・体系的に行う教育制度である。

#### 【引用参考文献】

- 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』45 (3)、p.269-286
- 任セア (2020) 『介護職の専門性と質の向上は確保されるか—実践現場での人材育成の仕組みづくりに関する研究—』明石書店
- 水野博達 (2010) 「現場から見た＜介護＞の幾つかの特性と介護労働の現状政治改革の遅れに強いられる持久戦略」『介護労働の多面的理解』日本介護労働社会学会、東信堂
- 前田由美子 (2009) 「医療・介護の経済波及効果と雇用波及効果」『日医総研ワーキングペーパー』No.189

- 益川順子・倉田郁也・前島克美・川廷宗之 (2017)「介護の職業イメージに関する社会学的考察と介護福祉教育の役割」『文京学院大学人間学部研究紀要』1 (18)、p.143-152
- 中井良育 (2015)「介護サービス事業所の人材確保及び職場定着の方策等の現状と課題の考察」『同志社政策科学研究』第17巻第1号、p.119-135
- 佐藤英晶 (2018)「福祉人材確保に関する研究試論—介護人材の確保を中心に—」『帯広大谷短期大学紀要』55号、p.45-53
- 柴山麻祐子 (2022)「介護職員処遇改善加算拡充に伴う介護職員の仕事への評価」『川崎医療福祉学会誌』32 (1) p.237-243
- 孫希叔 (2023)「特別養護老人ホームにおける人材育成の現状と課題」『相山女学園大学研究論集』54、p.53-67
- 土田耕司 (2010)「福祉現場における介護人材不足の背景」『川崎医療短期紀要』30、p.41-45.
- 結城康博 (2011)『日本の介護システム政策決定過程と現場ニーズの分析』岩波書店
- 葉剛・韓懿 (2021)「介護職員不足の実態と要因」『城西国際大学大学院紀要』(24)、p.219-235
- 馬春陽・吉田直哉 (2022)「日本における高齢者介護人材不足の現状と対応策 (1)」『敬心・研究ジャーナル』6巻号、p.47-54
- 北垣智基 (2020)「介護人材確保に関する対策の実態と課題」『DIO』2020.3、p.20-21