

戦略Ⅲ 人財力向上戦略

戦略の方向性

(介護人財の安定的確保に向けた総力戦へ)

- 少子高齢化の進行等の下で、生産年齢人口(15歳から64歳までの者)の減少に伴い、労働力人口も減少が見込まれます。介護現場では、**高い離職率と相まって、常態的に求人募集が行われ、一部で人手不足が深刻化**しているとの指摘があります。
- 介護保険サービスに従事する**介護職員数は、2005(平成17)年現在、全国で約110万人、三重県で約1.7万人**となっています(平成17年介護サービス施設・事業所調査)。労働集約型産業であることから、仮に、後期高齢者人口の伸び(70%増)に比例して職員が必要であるとしたら、**2025(平成37)年には三重県で約2.9万人、+1.2万人の職員確保が必要**となります。一方で、この間の生産年齢人口は、▲15.5%、▲18.6万人の見込みとなっています(図3-3-1)。
- このように介護保険サービスの市場(マーケット)は拡大しますが、生産年齢人口・労働力人口が減少する中、他分野と競い合いながら、**介護職員を確保しなければなりません**。
- 「人が人を支える」介護の最大の基盤は、**人財**です。質の高い人財が集まらなければ、質の高いサービスの提供は困難となり、三重県の未来予想図の実現も不可能となるという強い危機感の下、**経営者・関係団体・県・市町がそれぞれの役割を果たしながら、介護人財の安定的確保に向けた取組を総力を挙げて取り組むことが必要**です。
- 一方で、これまでの人財確保に係る取組は、行政関係者・関係団体が複数に跨り、全体像が見えにくく、必ずしも有効な連携が図られているとは言い難い状況でした。
- この点を踏まえ、関係者がそれぞれの役割を認識し、密接な連携の下、効果的な施策展開に結びつけるべく、2008(平成20)年5月に、「**三重県介護人材確保対策懇話会(人財力向上戦略チーム)**」を設け、**検討**を行ってきました。
- 検討に当たっては、まずはこれまでの対策を“**可視化(見える化)**”し、足りない施策及び改善すべき点を浮かび上がらせ、**事業実施量**といったアウトプットで評価をするのではなく、例えば、研修などは、時代の潮流を踏まえた効果的なものとなっているかといった視点から議論を行い、**人財力向上戦略**をとりまとめました。

【コラム 26】

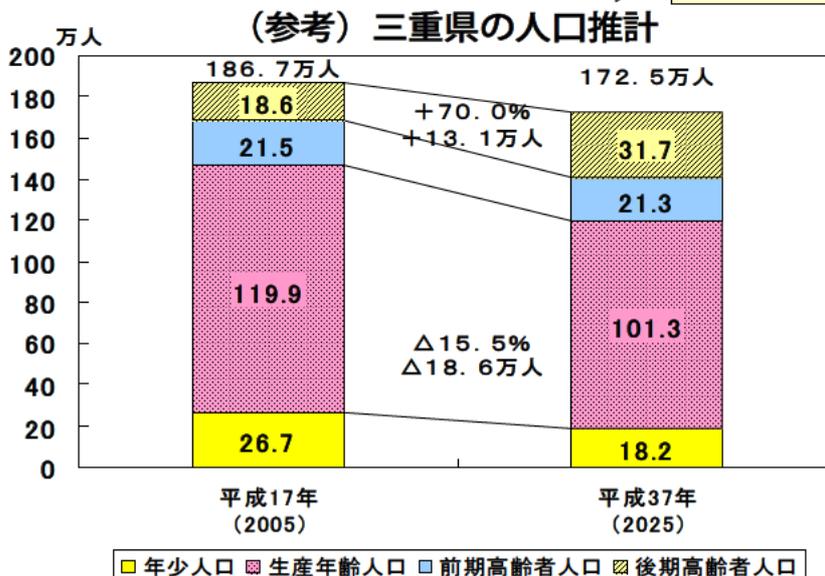
“じんざい”の「ざい」について

- 「じんざい」に様々な漢字をあてて、細かなニュアンスを伝える場合があります。
- 「人材」が、一般的な表記ですが、事業活動上での人的な「材料」との考えを示したものとと言えます。一方、「人財」は、スキル等を習得し、長期にわたり事業を支え、利益をもたらす人のことと言えます。
- 介護サービスは人を介して提供されるサービスであり、提供者がサービスの質を決定づける最大の要因となっています。「介護じんざい」の「ざい」は、単なる人的な材料と捉えるのではなく、利用者・事業者、ひいては社会に利益をもたらすものであり、その意味で、「財」を用いるべきと考え、このプランでは、「人財」を用いることとしました。
- 先駆的な事業展開を行っている社会福祉法人等では、既に「人財」を用いているところも多数あります。

県内に必要な介護職員数の推計

- 介護保険サービスに従事する介護職員数は、2005年現在、全国で約110万人、三重県で約1.7万人。
- 労働集約型産業であることから、仮に、後期高齢者人口の伸び(70%増)に比例して職員が必要であるとしたら、2025年には三重県で約2.9万人、+1.2万人の職員確保が必要。
- 一方で、この間の生産年齢人口は、▲15.5%、▲18.6万人の見込み。

2005年 1.7万人 → 2025年 2.9万人(+1.2万人)



介護保険サービスのマーケットは拡大するが、生産年齢人口(15~64歳)が激減し、労働力人口が激減。

そのような中、他分野と競いあいながら、介護職員を確保しなければならない。

出典:
 「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年4月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

「平成17年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)

図 3-3-1 県内に必要な介護職員数の推計

具体的施策展開

1. 介護・福祉への理解を深め、新規人材の参入を促進します。
2. 研修等の充実を図り、意欲の高い介護職員に成長の機会を確保し、人材の定着を図ります。
3. 従業員満足(ES)の向上に向け、人事労務管理研修の充実など、経営面のサポートを行います。
4. 利用者が質の高いサービスを適切に選択できるよう、事業者支援、情報公表、苦情・事故対応、適正化事業を推進します。

1 介護・福祉への理解を深め、新規人財の参入を促進します。

(現状と課題)

- 三重県は、介護関連職種の有効求人倍率が高い水準にありました(図3-3-2)。また、全国調査ですが、事業所のうち職員の不足感を持つ事業所は介護職員では55.7%、訪問介護員では75.2%となっています(図3-3-3)。
- 介護人財を将来にわたって安定的に確保していくためには、若年期に入職して正規雇用で長期就労する者、ライフスタイルに対応した多様な雇用形態で就労を希望する者など、様々な就労形態を念頭に置きつつ、**新規人財を確保していくために必要な対策を重層的に講じていくことが必要**です。
- 現在、介護現場に対しては、「3K」「5K」といったマイナスイメージがあり、特に**就職期の若年層から敬遠される状況**にあると言われてしています。
- 教育現場への働きかけを強めつつ、サポーター養成講座・ボランティア体験等を通じて、生徒の成長段階ごとに介護・福祉に接する機会を積極的に設けることにより、**県民一人ひとりが介護・福祉を身近な問題として考え、介護・福祉への理解を深めていく環境整備が必要**となっています。
- その一方で、介護福祉士の国家資格を取得している者が全国で約47万人いますが、実際に介護・福祉サービスに従事している者は約27万人にとどまっており、いわゆる「潜在的有資格者」が多数存在しています。特に、三重県は、全国と比べて、施設の介護職員に占める介護福祉士の割合が低くなっています(図3-3-4)。介護福祉士だけでなく、ホームヘルパー2級等においても「潜在的有資格者」が多数おり、**これらの者をどう介護・福祉現場への参入に結びつけるかが課題**となっています。
- また、介護・福祉現場で職員が“希望”と“誇り”を持って生き生きと働くことができるようにするためには、**その処遇と社会的評価の向上を図ることが必要**です。そのためには、税・保険料といった財源の確保が必要となっていきます。
- 確かに、介護・福祉現場は厳しい労働環境かもしれませんが、そのような状況であっても、利用者の「ありがとう」という言葉を働き甲斐として、献身的で高い志を持って、懸命に頑張っている職員がいます。
- 介護保険制度・介護現場が抱えている実情や介護職の前向きな姿勢を県民に正確に伝え、「この貴重な介護保険制度を守り、育てていく」「地域づくりに自分も参加する」という**県民意識の醸成を図っていくことが必要**です。

介護関連職種の有効求人倍率(平成19年度)

●介護関連職種の有効求人倍率についても、三重県は、全国と比べて高い水準。

	全職業			介護関連職種		
	常用(含むパート)			常用(含むパート)		
		常用 (除パート)	常用的 パートタイム		常用 (除パート)	常用的 パートタイム
全国	0.97	0.87	1.30	2.10	1.53	3.48
三重県	1.31(5)	1.26(3)	1.40(12)	2.89(6)	2.17(7)	4.36(11)
愛知県	1.80(1)	1.85(1)	1.67(6)	3.52(1)	2.68(1)	5.05(4)
岐阜県	1.29(7)	1.24(4)	1.40(12)	2.82(9)	2.35(4)	3.64(17)

()は全国順位

〔出典〕職業安定業務統計

図 3-3-2 職業紹介状況(有効求人倍率)

職種別従業員の過不足状況(全国ベース)

●介護職別の労働者の過不足状況を見ると「不足している」とする事業所が「訪問介護員」が75.2%、「介護職員」は55.7%となっており、訪問介護員で約20ポイント高くなっている。

	調査 事業所数	(%)						①+②+③ 不足感 (再掲)
		① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰		
全体でみた場合	3,337	6.2	18.2	35.3	39.5	0.8	59.7	
訪問介護員	1,869	16.9	28.0	30.3	23.6	1.1	75.2	
介護職員	2,485	7.2	18.6	29.9	42.1	2.2	55.7	
看護職員	2,426	8.2	14.3	25.5	50.5	1.6	47.9	
生活相談員	1,889	1.1	5.8	13.7	78.3	1.2	20.5	
理学療法士及び作業療法士	636	5.0	10.7	24.7	57.7	1.9	40.4	
介護支援専門員	2,595	3.2	8.4	18.7	66.7	2.9	30.4	

資料出所:(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査(平成19年度)」

図 3-3-3 従業員の過不足状況

介護職員数の推移と介護福祉士の割合(実人員)

●三重県は、全国と比べて、施設の介護職員に占める介護福祉士の割合が低い。

◆三重県

	平成12年		平成13年		平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年		
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
合 計	介護職員	7,996		9,318		11,031		12,779		14,677		17,017		17,296	
	《介護職員》 (介護福祉士数把握可能な施設・サービスのみ)	7,938	22.1%	9,167	22.3%	10,717	20.6%	12,280	21.0%	13,518	22.6%	17,017	21.8%	17,296	25.0%
	うち介護福祉士数	1,755		2,047		2,211		2,582		3,058		3,718		4,329	
施 設	介護職員	3,520	28.1%	3,761	28.7%	4,061	27.8%	4,194	31.0%	4,398	32.7%	4,793	32.8%	4,703	37.1%
	うち介護福祉士数	989		1,080		1,128		1,299		1,438		1,572		1,746	
在宅サービス (※)	介護職員	4,418	17.3%	5,406	17.9%	6,656	16.3%	8,086	15.9%	9,120	17.8%	12,224	17.6%	12,593	20.5%
	うち介護福祉士数	766		967		1,083		1,283		1,620		2,146		2,583	

◆全国

	平成12年		平成13年		平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年		
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
合 計	介護職員	548,924		661,588		755,810		884,983		1,002,144		1,124,691		1,171,812	
	《介護職員》 (介護福祉士数把握可能な施設・サービスのみ)	543,780	24.2%	650,386	24.1%	734,214	24.0%	844,519	23.0%	917,892	23.9%	1,124,691	23.4%	1,171,812	25.6%
	うち介護福祉士数	131,554		156,436		176,257		194,568		219,331		263,048		300,567	
施 設	介護職員	236,213	31.7%	253,951	34.2%	265,560	35.2%	281,480	36.0%	298,141	37.1%	312,369	38.1%	321,753	39.5%
	うち介護福祉士数	74,863		86,774		93,573		101,413		110,498		118,930		127,172	
在宅サービス (※)	介護職員	307,567	18.4%	396,435	17.6%	468,654	17.6%	563,039	16.5%	619,751	17.6%	812,322	17.7%	850,059	20.4%
	うち介護福祉士数	56,691		69,662		82,684		93,155		108,833		144,118		173,395	

※ 平成16年以前は「認知症対応型共同生活介護」及び「特定施設入所者生活介護」の介護福祉士数が不明であるため、「在宅サービス」欄の介護職員数には、この2種類のサービスの介護職員数は含めていない。

資料出所:「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

図 3-3-4 三重県と全国の介護職員数の推移と介護福祉士の割合

(県が講ずる具体的施策)

- 生産年齢人口・労働力人口が減少する中、まずは、国民各層から選ばれる職業・職場とすることが必要です。このため、県としては、**認知症サポーターやボランティア体験等**を通じて、生徒の成長段階ごとに介護・福祉に接する機会を積極的に設けるとともに、**介護福祉士等修学資金貸付の拡充や潜在的有資格者の掘り起こし**を行い、新規人材の参入を促進します。また、**戦略的広報・戦略的 PR**を行い、職員の処遇と社会的評価の向上のための県民意識の醸成を図っていきます。さらに、**福祉人材センターのマッチング機能を強化**します。

(1) 認知症サポーター・キッズサポーターの養成とボランティアの推進《一部新規》

- 2014(平成 26)年度末に 6 万人の認知症サポーター養成を目標に掲げ、その目標達成に向けて、認知症サポーター養成講座(キッズサポーター養成講座)を行います。認知症への理解をきっかけとして、介護・福祉現場への理解を促進します。【再掲】
- 福祉系高校等の教育現場と十分な連携を図るため、福祉人材センターにおいて、**就職問題連絡協議会**(大学、専門学校、高校の就職担当者、福祉施設代表者、ハローワーク等で構成)を開催し、関係者間で意見交換や情報共有等を図るとともに、要望に応じて**福祉系高校への出前講座**を実施します。また、**介護福祉士養成施設における深刻な定員割れの状況を踏まえ、進路指導の強化**を図っていきます。
- 子どもを含む地域の全ての住民を対象にした地域福祉教育推進事業において、介護・福祉職場におけるボランティア活動や職場体験等を盛り込むなど、**三重県社会福祉協議会との協働でボランティア活動の推進**を図ります。
- 全国では、一部の自治体で「**介護支援ボランティア制度**」が始まっています。この制度は、ボランティア活動を評価し、評価ポイントを付与するとともに、当該評価ポイントを換金し、介護保険料の負担軽減等に役立ててもらおうとするものです。この制度を通じて、元気な高齢者を増加させ、住民参加に関する認識を高めることを目的としています。県としては、制度普及に向け、先進的取組を行う自治体からのヒアリングや研修会を行ったところですが、今後とも、制度の活用を検討している市町を支援していきます(図 3-3-5)。

ボランティア活動を通じた介護予防の推進

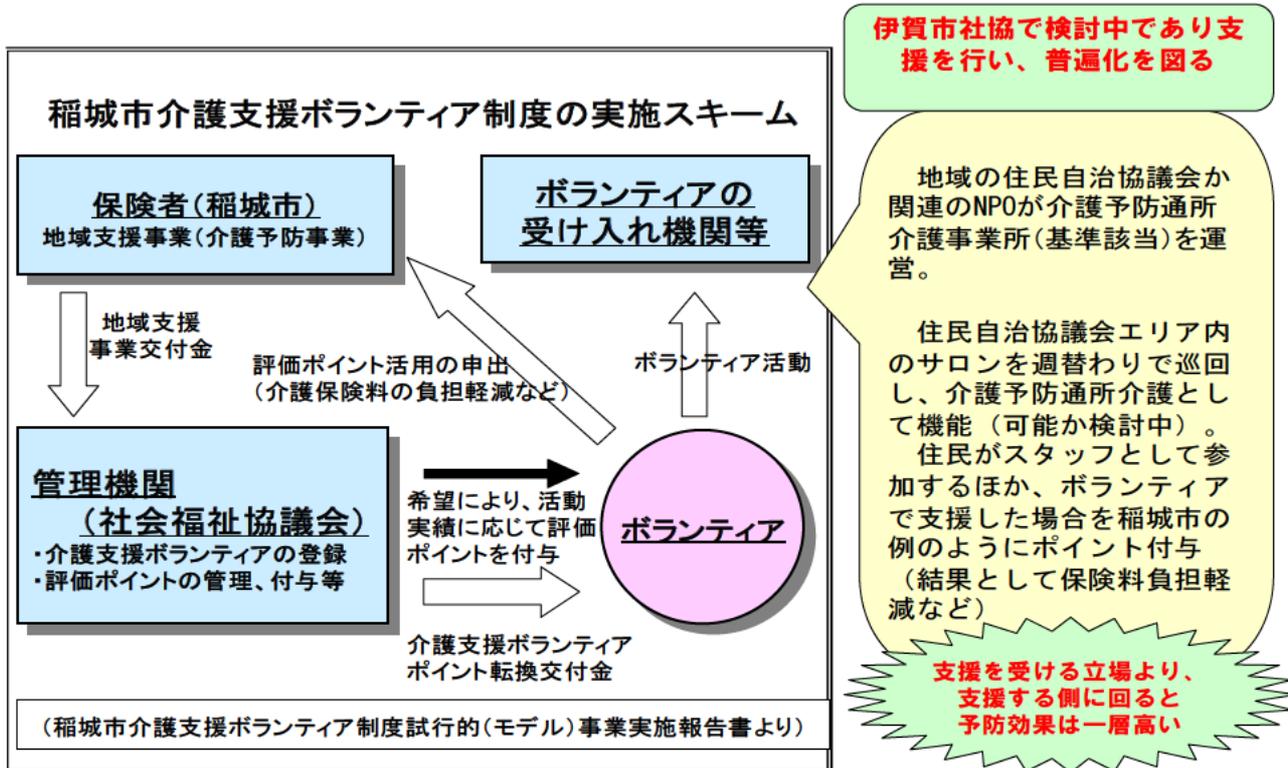


図 3-3-5 介護予防支援ボランティアの概要

(2) 介護福祉士等修学資金貸付の拡充《新規》

- 介護福祉士等修学資金貸付事業については、1993(平成5)年度、事業が始まりましたが、厳しい財政状況等から、社会福祉士については2001(平成13)年度より、介護福祉士については2004(平成16)年度より新規貸し付けを休止していました。
- しかしながら、介護職員に占める介護福祉士の割合が低いことや介護福祉士養成施設等に著しい定員割れが生じている現状を踏まえ、若い人材の介護・福祉分野への参入を促進する観点から、介護福祉士・社会福祉士養成施設の入学者に対し修学資金の貸付を行う「介護福祉士等修学資金貸付制度」を再開し、更に貸付要件の緩和を行います(図3-3-6)。

介護福祉士等修学資金貸付の拡充

●介護職員に占める介護福祉士の割合が低いことや介護福祉士養成施設等に著しい定員割れが生じている現状を踏まえ、若い人材の介護・福祉分野への参入を促進する観点から、介護福祉士・社会福祉士養成施設の入学者に対し修学資金の貸付を行う「介護福祉士等修学資金貸付制度」について、貸付原資等の補助及び貸付要件の緩和を行う。

	新制度	従前
補助率	10/10(セーフティーネット補助金)	1/2(セーフティーネット補助金)
貸付対象	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士養成施設(1年課程) 介護福祉士養成施設(2年以上課程) 社会福祉士一般養成施設(1年以上課程) 社会福祉士短期養成施設(6月以上課程) のいずれかに入学する者	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士養成施設(1年課程) 介護福祉士養成施設(2年以上課程) 社会福祉士一般養成施設(1年以上課程) 社会福祉士短期養成施設(6月以上課程) のいずれかに入学する者
貸付限度額	① 月額5万円 ② 入学準備金20万円(初回に限る。) ③ 就職準備金20万円(最終回に限る。)	月額3.6万円
返還方法	都道府県が設定する期間内に、都道府県が設定する金額を返還	貸付を受けた期間に相当する期間内に、毎月3.6万円を返還
返還免除	① 養成施設等の卒業の日から3年以内に、 ② 貸付を受けた都道府県の区域内において ③ 受験資格の対象となる介護又は相談援助の業務に従事し、 ④ 以後5年間当該業務に従事すること	① 養成施設等の卒業の日から1年以内に、 ② 貸付を受けた都道府県の区域内において ③ 介護福祉士の場合には受験資格の対象となる介護等の業務に、社会福祉士の場合には受験資格の対象となる相談援助の業務に従事し、 ④ 以後7年間当該業務に従事すること

図 3-3-6 介護福祉士等修学資金貸付の拡充

(3) 潜在的有資格者の掘り起こし《新規》

- 主に高齢者を対象とした簡素な研修(介護サポーター養成研修(仮称))を実施し、介護現場への参画を促すとともに、ホームヘルパーの資格を有しながら就労していない潜在的有資格者に対する相談事業を促進していきます。
- 定員に余裕がある介護福祉士養成施設等の資源を活用し、潜在的な介護福祉士等の再就業を支援するための研修、「団塊の世代」や主婦層の知識・能力を活かして参画を進めるための研修、地域住民に対して福祉・介護サービスの意義や重要性を理解してもらうための研修、就職希望者に対する職場体験等を行っていきます。

(4) 戦略的広報・戦略的 PR《継続改善》

- 長寿社会室では、①情報収集・発信体制の整備、②対報道機関向け活動の重視(報道機関向け勉強会の開催や、ニュースリリースの定例化)、③既存広報ツールを活用した一般向け情報発信の強化(県政だよりみえ、等)、④ホームページの刷新、といった具体的取組を進めることにより、介護保険制度・介護現場が抱えている実情や介護職の前向きな姿勢を県民に正確に伝え、「この貴重な介護保険制度を守り、育ていく」「地域づくりに自分も参加する」という県民意識の醸成を図っていきます。【再掲】

(5) 福祉人材センターの見直し《新規》

- 福祉人材センターでは、無料職業紹介や就職説明会等の取組を行っていますが、センターができた当時と比べ、今日では事業が形骸化したという指摘もあります。そこで、2009(平成21)年度には、マッチング機能の強化を図るとともに、優秀な人財の確保・定着化及び福祉職場の質の向上を図るため、「福祉人財確保マッチングモデル事業」(仮称)に取り組みます(図3-3-7)。
- 具体的には、給与、研修体系等一定の条件を満たす参加事業所を募り、合同試験から合同研修、事業者向け研修、採用後のフォロー(一定期間)までを福祉人材センターが実施主体となって運営します。参加事業所には、合同で行うことによりスケールメリット、人材募集にかかる業務負担の軽減、優秀な人財の確保などが期待でき、福祉職場に就職を希望する者には、一定条件をクリアした事業所へ正規職員として就職ができ、採用後も一定期間、研修や相談・助言等の福祉人材センターの支援などが受けられます。
- また、福祉人材センターによる人財確保のための取組内容を定めた「アクションプラン」を2009(平成21)年度に策定します。

福祉人財確保マッチングモデル事業(仮称)

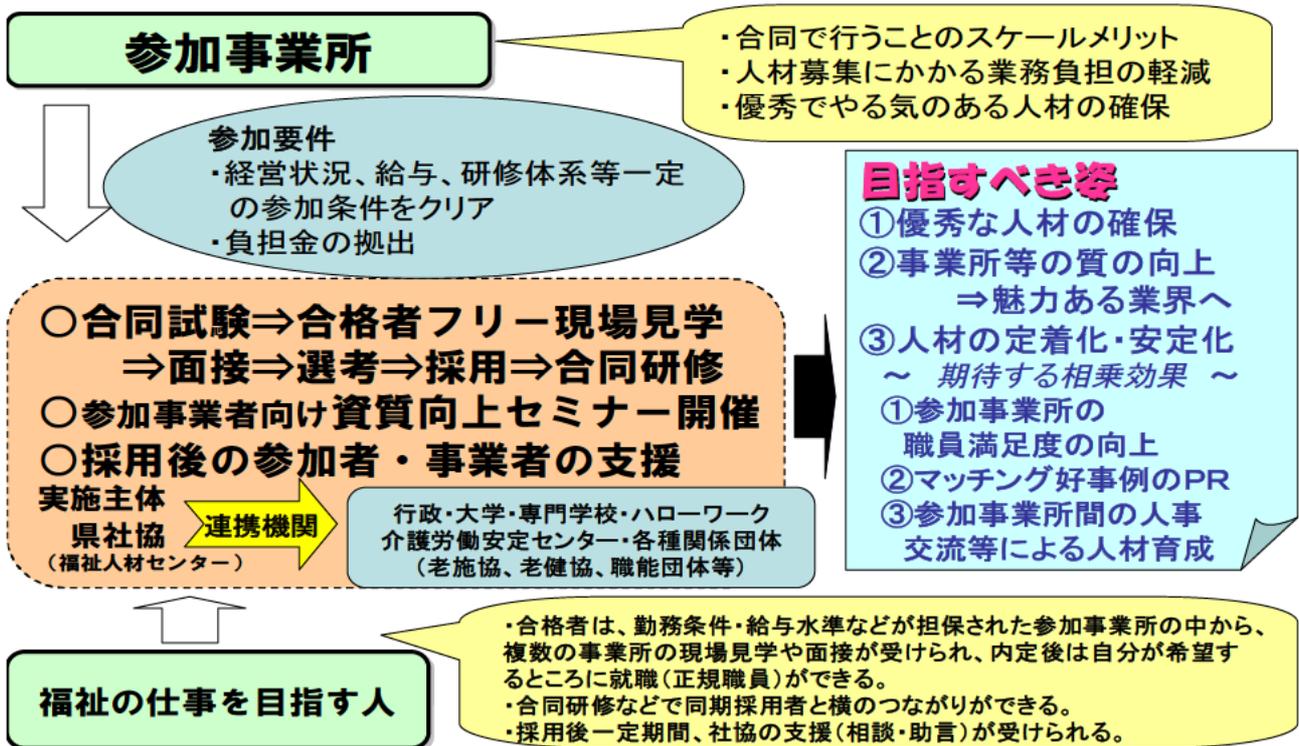


図3-3-7 福祉人財確保マッチングモデル事業(仮称)

【コラム 27】

外国人介護福祉士の受け入れ

- **インドネシアやフィリピンとの2国間の経済連携協定（EPA）に伴う看護師・介護福祉士候補者の受け入れ**が始まっています。いずれも当初2年の受入れ人数枠として、看護400人、介護600人とされています。
- 経済連携協定(EPA ; Economic Partner Agreement)は、WTO(世界貿易機関)を中心とした多国間の貿易自由化を補完するため、国や地域を限定して、関税等の貿易障壁を撤廃することにより、モノ・ヒト・カネ・サービスの移動を促進させようとするものです。
- 介護人材不足が叫ばれていますが、決して、労働力不足を補うものではないとされています。
- 日・インドネシア経済連携協定に基づく看護師・介護福祉士候補者の受け入れについては、社団法人国際厚生事業団が、我が国唯一のあっせん機関とされており、施設の審査・選定、インドネシア人就業希望者との面接、最終的なマッチングに至るまでの一連の業務を担います。
- 三重県では、5施設からの受け入れの希望があり、2施設へ2名ずつ、計4名の受け入れが決まっています。
- 気になるのは、日本語という厚い壁の問題や、生活習慣の違いです。また、受け入れ施設側の負担費用の問題も、今後の検討課題と言えます。

2 研修等の充実を図り、意欲の高い介護職員に成長の機会を確保し、人財の定着を図ります。

(現状と課題)

- 介護職員の現在の仕事や勤務先を選んだ理由は、「働きがいのある仕事だと思ったから」「自分の能力・個性・資格が生かせると思ったから」が多くなっており、「給与」や「労働条件」の割合よりも、**本人の仕事内容に対する意欲の割合が高くなっています(図 3-3-8)**。
- 介護職員の1年間の離職率は全産業より高くなっていますが、サービス業平均と比較すればそれほど高いとは言えない水準にあります。また、三重県の離職率は低い状況にあります(図 3-3-9)。
- 離職理由を見てみると、「待遇(賃金・労働時間)への不満」、「自分・家庭の事情(結婚・出産・転勤等)のため」、「法人や事業所の経営理念や運営のあり方に不満があったため」、「職場の人間関係に不満があったため」などによる離職が高くなっています。
- **意識が高ければ高いだけ、今の自分のケアでよいのか、常に不安になるものです。**介護職員が利用者やその家族に対して感じている悩み・不安・不満等は、「利用者に適切なケアができていないか不安がある」が最も多くなっており、常に利用者の立場になり、今の自分のケアでよいのかと自問自答している意識の高い介護職員が多いことが窺えます(図 3-3-10)。
- ケアに対する不安があるからこそ、また、更により良いケアに向けてより成長したいからこそ、教育訓練や能力開発を求めることになるのですが、**教育訓練・能力開発に対する不満は多くなっています(図 3-3-11)**。一方、事業所の立場から見ると、慢性的な人手不足の中、あえて職員を参加させるほど魅力ある研修になっていないという指摘があります。つまり、**職員・事業所双方が求める研修が用意できていない**と言えます。
- このように、働きがい・やりがいを提供できれば、防ぐことができる離職もあると考えます。特に、離職者のうち、勤務年数が「1年未満の者」が39.0%、「1年以上3年未満の者」が35.7%と、**7割以上が3年未満で離職していることを考えると、入職直後の者への重点的な定着対策が必要**になってきます。

- また、介護保険制度で「ケアマネジメント」が制度化され、主治医と介護支援専門員を中心に、協働で高齢者の地域生活を支えていくという仕組みが導入されました。しかし、介護支援専門員の基礎資格をみると医療系が少なく、主治医との連携、今後増加が予想される医療依存度が高い利用者やターミナルケアへの対応が課題となっています。
- 我が国にソーシャルワーカーが育ってない理由に、施設に依存し、地域で高齢者等の生活をどう支えるかといった視点が希薄だったことが挙げられています。2005(平成18)年4月から各市町に設置が義務付けられた地域包括支援センターには、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の専門3職種が配置され、チームで地域づくりを担っていますが、現在、その取組には大きな差が生じています。

仕事に対する意欲が高い(全国ベース)

- 介護職員の現在の仕事や勤務先を選んだ理由は、「働きがいのある仕事だと思ったから」、「自分の能力・個性・資格が生かせると思ったから」が多くなっており、「給与」や「労働条件」の割合よりも、本人の仕事内容に対する意欲の割合が高い。

現在の仕事や勤務先を選んだ理由		(単位：%)							
職 業 種 事業所の種類	総 数	働きがいのある仕事だと思ったから	自分の能力・個性・資格が生かせると思ったから	子どものころからの希望だったから	給与等の収入が多いから	労働時間、休日等の労働条件がよいから	通勤が便利だから	その他	
介護職員	100.0	64.6	36.8	6.4	4.8	10.4	35.2	10.1	
訪問介護	100.0	64.0	44.1	2.7	5.1	19.4	34.1	10.0	
認知症対応型 共同生活介護	100.0	65.2	40.2	5.0	3.4	8.1	33.0	10.2	
介護老人福祉施設	100.0	67.6	35.0	7.5	5.4	6.0	33.8	9.8	
介護老人保健施設	100.0	63.2	37.0	8.1	4.1	9.5	36.0	9.9	
介護療養型医療施設	100.0	59.8	28.2	5.3	5.7	14.9	40.5	11.5	

(注) 構成割合は常勤者の割合である。

資料出所：介護サービス施設・事業所調査(平成16年)(厚生労働省大臣官房統計情報部)

図 3-3-8 現在の仕事や勤務先を選んだ理由

離職率・定着率の状況

- 介護職員＋訪問介護員の離職率は、全産業より高いものの、サービス業平均と比較すればそれほど高いとは言えない。また、三重県の離職率は低い水準にある。
- 職員の定着率が低いと回答している事業所は、訪問系よりも施設(入所)系の事業所が多い。

離職率

	全体	正社員	非正社員
全産業平均	(16.2%) (サービス業平均 21.7%)	(13.1%)	(26.3%)
介護職員	21.6% ※ (20.3%)	20.4% (21.7%)	32.7% (27.3%)
訪問介護員		18.2% (19.6%)	16.6% (14.0%)

(※)
三重県の介護職員＋訪問介護員の離職率は、18.1%

※()内は、平成18年度の数字。

※全産業の出典は「平成18年度雇用動向調査結果(厚生労働省)」。全産業について、「全体」は「常用労働者」、「正社員」は「一般労働者」、「非正社員」は「パートタイム労働者」を指す。

※介護職員及びホームヘルパーの出典は「平成19年介護労働実態調査(介護労働安定センター)」

従業員の定着状況

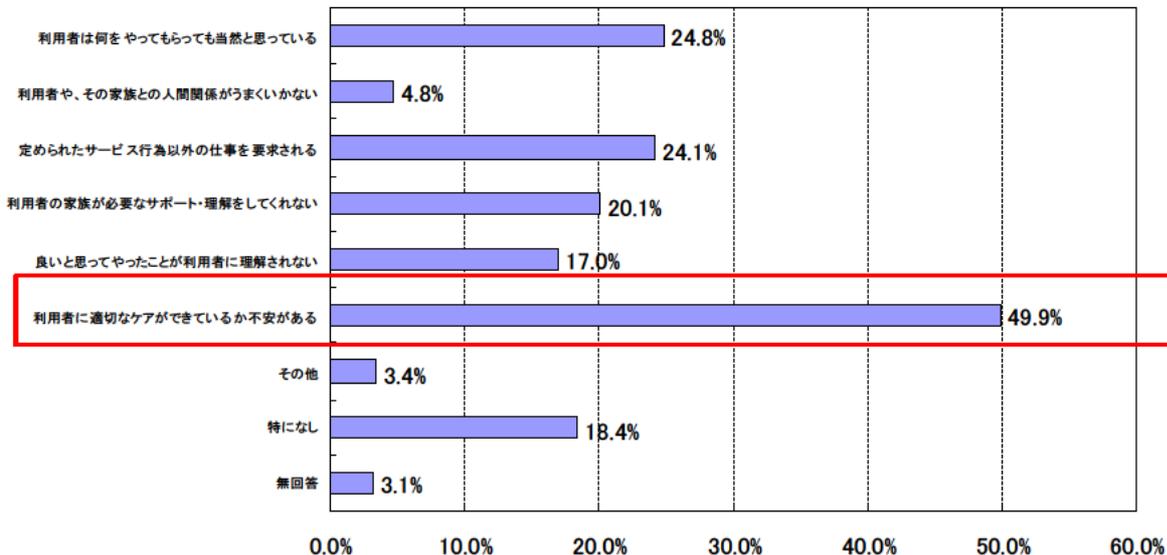
	定着率が低くて困っている	定着率は低いが特に困っていない	定着率は低くない
訪問系	19.3%	5.2%	69.1%
施設(入所)系	34.0%	9.3%	55.1%

(出典)平成19年介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)

図 3-3-9 離職率・定着率の状況

よりよいケアにゴールは無い(全国ベース)

- 意識が高ければ高いだけ、今の自分のケアでよいのか、常に不安になる。介護職員が利用者やその家族に対して感じている悩み・不安・不満等は、「利用者に適切なケアができているか不安がある」が最も多い。



(出典:平成19年7月「介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書」財団法人介護労働安定センター)

※ 本調査は、平成18年8月時点における介護保険サービスに従事する労働者29,124人を対象としたもの。

図 3-3-10 介護職員が利用者・家族に対して感じている悩み・不安・不満等

現在の仕事の満足度(全国ベース)

●「仕事の内容・やりがい」に満足が見られるものの、「教育訓練・能力開発のあり方」、「人事評価・処遇のあり方」、「賃金」に対する不満が高まっている。

	回答数	満足度 (%)						満足度 D. I. (注)	
		満足	やや満足	普通	やや不満足	不満足	無回答	再掲 (満足+ やや満足)	満足度 D. I. (注)
①仕事の内容・やりがい	13,089	22.4	32.6	32.9	7.6	2.6	1.8	55.0	44.8
②賃金	13,089	7.2	11.9	30.6	27.1	21.6	1.6	19.1	-29.6
③労働時間・休日等の労働条件	13,089	14.0	14.2	38.2	20.6	11.0	2.0	28.2	-3.4
④勤務体制	13,089	12.1	13.0	46.6	18.2	8.2	1.9	25.1	-1.3
⑤人事評価・処遇のあり方	13,089	8.1	10.3	47.3	20.9	10.6	2.8	18.4	-13.1
⑥職場の環境	13,089	17.1	20.8	40.5	13.7	6.0	1.9	37.9	18.2
⑦職場の人間関係、コミュニケーション	13,089	20.7	24.0	37.4	11.5	4.6	1.8	44.7	28.6
⑧雇用の安全性	13,089	13.2	15.8	47.6	13.8	7.2	2.3	29.0	8.0
⑨福利厚生	13,089	9.1	11.6	46.9	18.1	11.1	3.2	20.7	-8.5
⑩教育訓練・能力開発のあり方	13,089	6.2	11.3	47.8	22.1	9.6	3.0	17.5	-14.2
⑪職業生活全体	13,089	6.9	14.5	54.0	16.2	5.7	2.8	21.4	-0.5

資料出所：(財)介護労働安定センター「介護労働実態調査(平成19年度)」

(注) 満足度D. I. = (「満足」+「やや満足」) - (「不満足」+「やや満足」)

図 3-3-11 現在の仕事の満足度

(県が講ずる具体的施策)

- 意欲の高い介護職員に、成長の機会を確保し、人財の定着を図ることが必要です。このため、県としては、研修内容の見直し・充実を図ることで、**職員が参加したくなる研修であり、かつ、事業所も職員を参加させたい研修**としていきます。

(1)三重県社会福祉協議会が実施する社会福祉施設職員研修の見直し《継続改善》

- 三重県社会福祉協議会が実施する社会福祉施設職員研修を、人財確保・育成の観点から、見直します。

(2)職能団体等が実施する研修の支援《一部新規》

- 各種職能団体等が専門職の資質向上を図るために行う研修を支援します。

(3)看護職員に対する研修の充実、ネットワーク構築支援《一部新規》

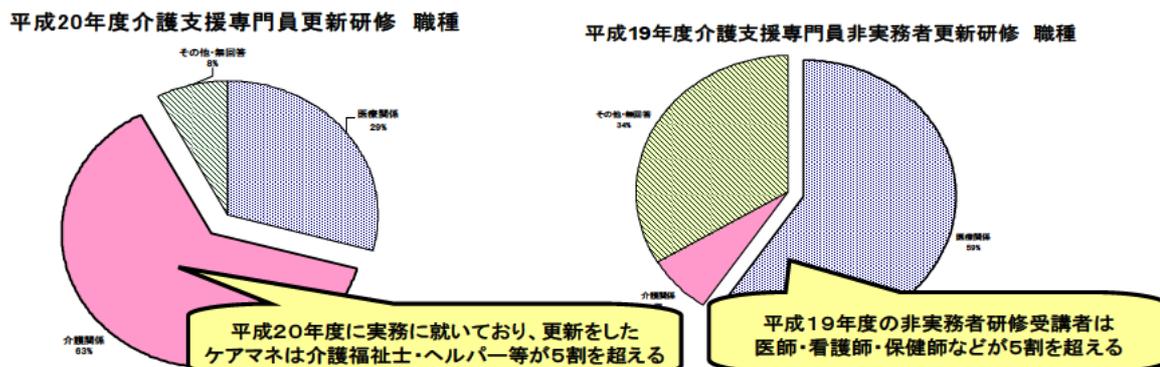
- 介護現場における医療ニーズの高まりを踏まえ、その中心を担う看護職員の資質向上を図るため、特別養護老人ホーム等の介護保険施設に勤務する看護職員を対象とした研修を実施するとともに、研修を通じた看護職員間のネットワーク構築を支援します。

(4) 介護支援専門員研修の充実、主任介護支援専門員の養成《継続改善》

- 2006(平成18)年度から介護支援専門員証の5年ごとの更新制が義務づけられ、更新のための研修のほか、キャリアに応じた研修制度が創設されましたが、県がこれらの研修の実施主体となっています。
- この研修において、医療依存度の高い利用者やターミナルケアに対応できる知識、主治医・医療職との連携方法など、医療系の研修の必須化を図っていきます。また、利用者の自立支援・権利擁護の視点や、介護支援専門員としての倫理観も養っていきます。
- さらに、関係の職能団体と連携して、介護支援専門員の専門性と社会的な地位の向上に向けた取組や、介護支援専門員が孤立しない相談体制・ネットワーク構築を支援します。
- また、介護支援専門員の指導的立場を担う主任介護支援専門員については、受講要件の緩和を行ったところであり、量的確保を図るとともに、研修の充実、ネットワーク構築支援等により資質向上を図っていきます(図3-3-12)。

介護支援専門員のスキルアップ支援

(現状～実務に就いているのは介護職が多く、医療職は少ない～)



(資質向上に向けた取組)

◎ 介護支援専門員証の更新研修の充実

- ・ 医療依存度の高い利用者の増加に伴う医療系科目の必須化
- ・ 平日コース・休日コースの設定による受講機会の確保

◎ 職場・地域で中核的役割を担う人財の養成

- ・ 介護支援専門員が孤立しない相談体制・ネットワーク構築
- ・ 主任介護支援専門員研修受講要件の緩和による量的確保と、研修充実による資質向上

図 3-3-12 介護支援専門員のスキルアップ支援

(5) 地域包括ケア研修等の充実 《継続改善》

- 地域包括支援センターが円滑な運営を行うことができるよう、これまで築き上げた地域包括支援センター間のネットワークを維持するとともに、各種研修会を行っていきます。また、効果的な介護予防事業の実施に向け、介護予防サービス事業者を対象とした研修会も行っていきます(図 3-3-13 から図 3-3-16 まで)。

地域包括ケア推進・支援事業の概要

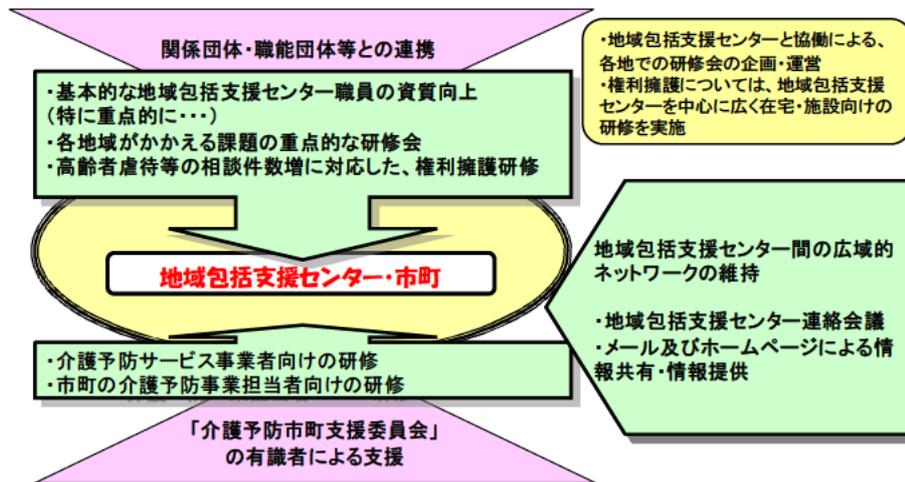


図 3-3-13 三重県の地域包括ケア推進・支援事業の概要

三重県「地域包括ケア」研修 情報共有ホームページ
2008/7/22 更新日

※このページは、県内の地域包括支援センター担当の情報共有の目的で、各市町・地域包括支援センター、関係団体からの情報を支所社会室でまとめ、提供しているものです。
※ページの作成にあたっては、各市町・地域包括支援センター及び関係団体の皆様のご協力をお願いしております。
※各市町、地域包括支援センター、関係団体において講師先生の了解が得られる場合は、研修後の資料の掲載にもご協力をお願いします。

【お問い合わせ】
※各市町・センターの情報提供先は・・・
三重県健康福祉部長寿社会室
介護・福祉グループ 059-224-0027
FAX : 059-224-2919
Eメール : shirai@pref.mie.lg.jp

日	場	研修名	主催	講師 (要綱用)	研修資料 (可読の専会)
10	会場未定	実施指導及び評価研修	三重県	三重県福祉課	
15	三重県庁庁舎 大会議室	地域包括支援センター 職員研修(初任者研修)	三重県	PDERSO	研修1 11430KB 研修2 11117KB 研修3 11809KB

図 3-3-14 各種研修会の情報提供 (三重県庁ホームページより)

1センターあたりの職員配置

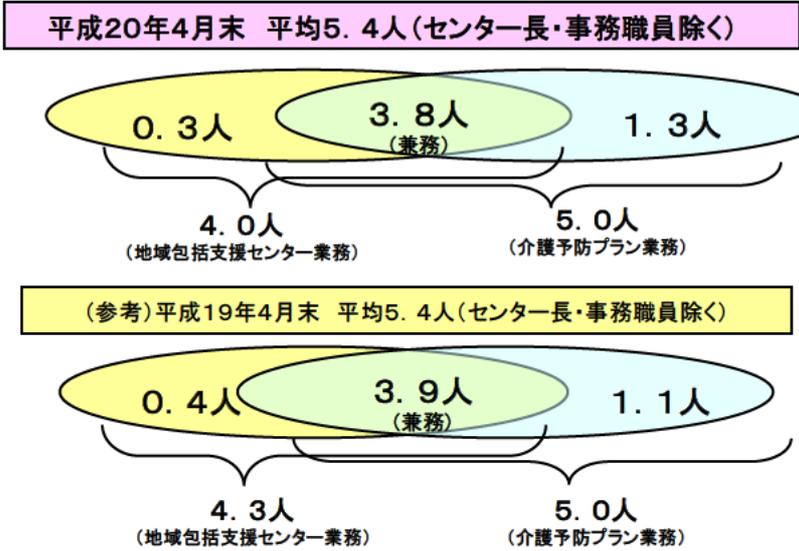


図 3-3-15 地域包括支援センター1カ所あたりの配置人数(三重県平均)

H19年度の運営協議会の開催状況

三重県健康福祉部長寿社会室調べ(平成20年4月末現在)

運営協議会の開催状況

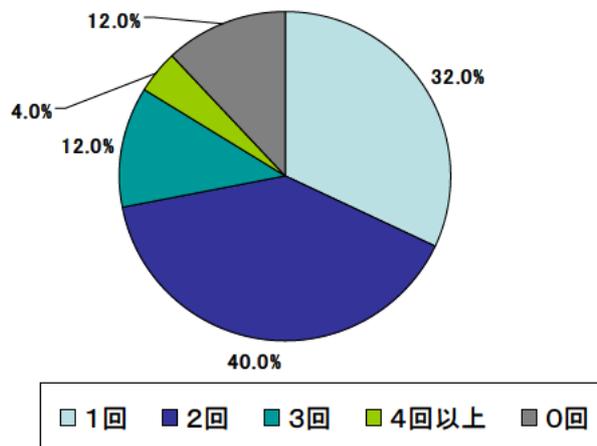


図 3-3-16 平成19年度 地域包括支援センター運営協議会の開催状況(三重県内25保険者のうちの割合)

(6) 介護職員基礎研修・訪問介護員養成研修の実施《継続改善》

- 2006（平成18）年度に、施設・在宅を問わず、介護職員として介護サービスに従事する職員の共通の研修として、「介護職員基礎研修」が創設されました。介護職員基礎研修修了者がその専門性を活かし、核となって働けるよう、国において介護職員基礎研修修了者の位置づけ等が検討されているところであり、県としても、介護職員基礎研修の普及を図っていきます。
- また、訪問介護員養成研修についても、引き続き、事業者指定を適切に行いつつ、指定状況を県庁ホームページで公表していきます(図 3-3-17)。

介護員養成研修の普及

● 今後、県の研修事業者の指定状況を、県HPで公開し、周知を図ることとする。

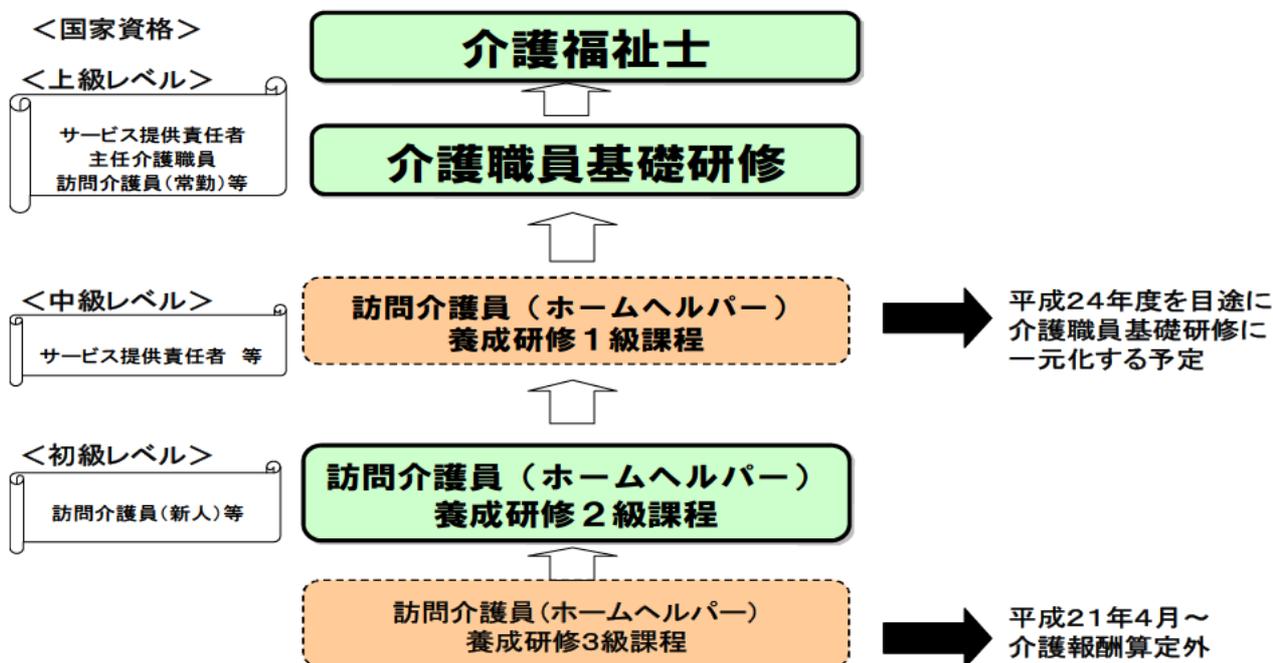


図 3-3-17 介護員養成研修

3 従業員満足(ES)の向上に向け、人事労務管理研修の充実など、経営面のサポートを行います。

(現状と課題)

- 従業員の定着状況をみると、「定着率が低くて困っている」という事業所と、「定着率は低くない」とする事業所の**二極化**が見られています。また、定着率が低いと回答している事業所は、訪問系よりも施設（入所）系の事業所が多くなっています(P149の**図3-3-9**を参照)。
- 介護保険市場という同じ土俵に乗っていながら定着率・離職率が二極化していることは、職員の意欲・能力を伸ばし、やりがいを高める職場づくりが出来ている事業所と出来ない事業所があるのではないかと考えられます。
- 事業所における人財育成の取組として、「自治体や業界団体が主催する教育・研修に積極的に参加させている」が最も高くなっていますが、一方で、「**能力向上が認められた者は配置や処遇に反映している**」とする事業所は少なく、**事業所規模が小さいほど能力向上が処遇等に反映されていない状況**となっています。
- これまでの介護・福祉現場では、CS（Customer Satisfaction；顧客満足）を中心に議論が行われており、働く者の環境等についての議論が十分に行われてきませんでした。しかしながら、ES（Employee Satisfaction；従業員満足）の無い職場にCSはありません。
- 一般の企業でも、介護・福祉現場でも、経営側が人財を活用するためにやるべきことは基本的に同じと言えます。一般の企業同様、**法人の経営・事業戦略、事業所の人事労務管理の在り方が、介護職の定着・介護職の満足度を左右する時代**と言えます。
- また、仕事は、個人ではなく、組織・チームで行っていくべきものです。ケアについては、多職種の**チームケア**によって利用者を継続的・包括的に支えていくことが求められています。そして、このチームケアへ参加しているという意識・実感が、職員のやる気にもつながっていくものですが、この**チームケアを実践していくためには、職員間のコミュニケーションの充実が重要**となってきます。

(県が講ずる具体的施策)

- 事業主は、労働者の賃金制度、キャリアパスの設定、適正な人事評価、福利厚生の実施など、幅広い人事労務管理を行っていくことが必要です。県としては、**人事労務管理研修の充実等を通じて、経営面のサポート**を行っていきます。

(1) 人事労務管理研修等の充実 《継続改善》

- 現場管理者等のマネジメント能力を高めるため、三重県社会福祉協議会が実施する社会福祉施設職員を対象とした研修事業の中で、人事労務管理、メンタルヘルス、コミュニケーション、ワークライフバランス等に関する研修を実施します。

(2) 先進的な取組事例(好事例)の提示 《新規》

- 関係団体との連携の下、経営の在り方・雇用管理・キャリアアップの仕組み等、先進的な取組事例の収集及び提示を行います。

(3) 社会福祉法人の経営支援 《新規》

- 効率的・安定的な経営が必要な法人に対して有効な支援方を専門的な立場から検討する「社会福祉法人経営支援協議会」を県に設置し、人財の安定的確保、法人経営の健全化等を図ります(図 3-3-18)。

社会福祉法人経営支援事業イメージ図

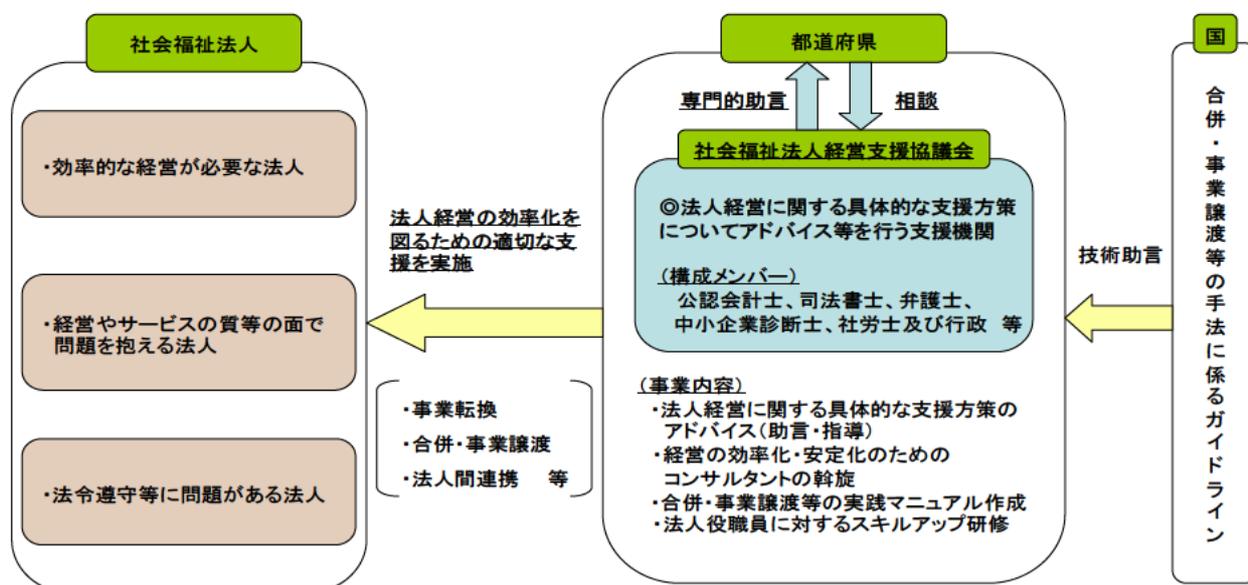


図 3-3-18 社会福祉法人経営支援事業

(4)介護労働安定センター等との連携強化《継続改善》

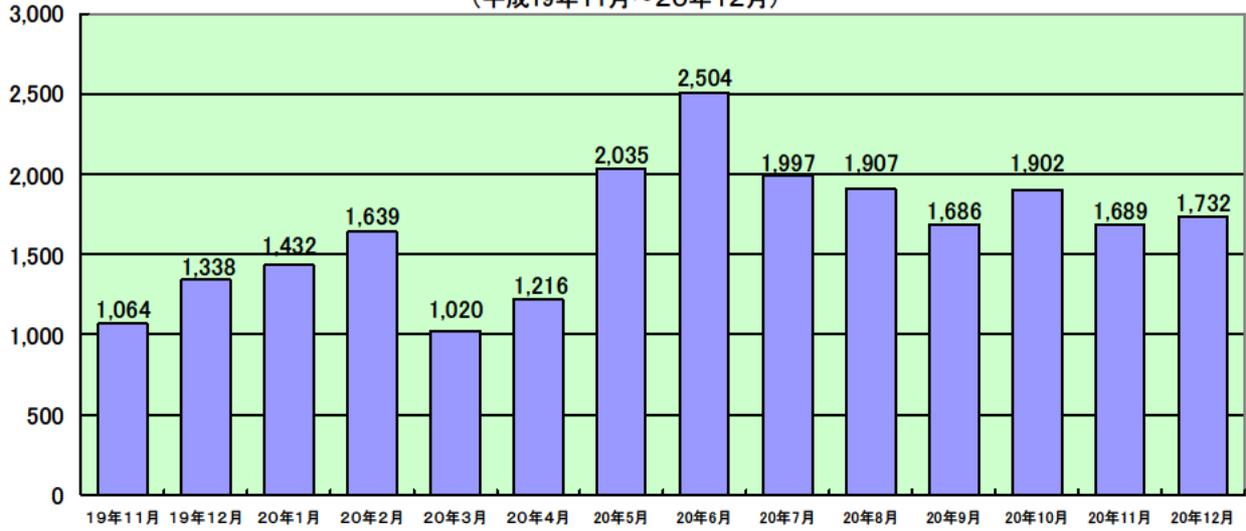
- 介護労働安定センター・ハローワークと連携して、県が実施する事業者研修等の場において、「介護基盤人材確保助成金」等の各種助成金制度の周知・普及を図り、有資格者や中核的な人材に加え、未経験者も含めた幅広い人財確保対策を進めていきます。
- ハローワーク・福祉人材センター等と協働して、就職説明会、福祉現場説明会等を開催し、新たな人材や潜在的な人材の掘り起こしを行うとともに、無料職業紹介等の実施を通じて就労の促進を図っていきます。
- 働きやすい職場環境づくりに向けて、介護労働安定センター・三重労働局と連携し、健康確保、教育訓練など雇用管理の改善のための助成金の周知を図るとともに、労働関係法令に対する事業者の理解を深めるための取組を進めていきます。

4 利用者が質の高いサービスを適切に選択できるよう、事業者支援、情報公表、苦情・事故対応、適正化事業を推進します。

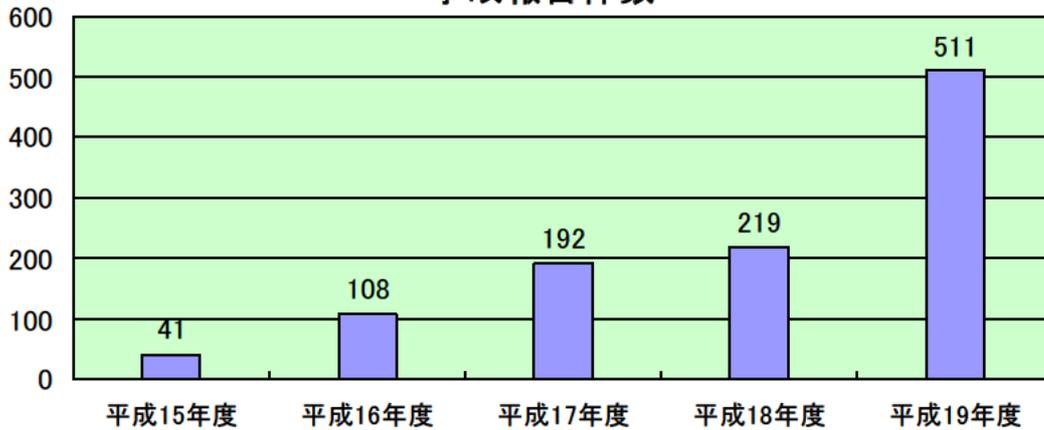
(現状と課題)

- 介護保険は、在宅サービスについて多様な事業者の参入を認め、人員基準等を満たせば、民間事業者やNPO法人でも介護サービスを提供することが可能となっています。いわば、事業者間の公正な競争を通じて、より良いサービスが利用者に選択され、全体としてサービスの質が高まることが期待されていると言えます。
- この仕組みが正常に機能するためには、利用者が適切な選択をできるように必要かつ十分な情報の公表が行われることや、悪質な事業者は市場から迅速に排除されることが必要です。
- しかし、事業者として知っておくべき介護保険法の各種基準等について、特に居宅サービス系の零細な事業者を中心に、知識不足が否めない状況にあります。
- また、利用者が自ら事業所を選択できるよう支援する仕組みとして、2006(平成 18)年 4 月から、インターネットによる介護サービス情報の公表制度を立ち上げ、毎年、公表サービスの拡充を図っていますが、アクセス件数が伸び悩んでいます。さらに、地域密着型サービスに対する外部評価や、第三者評価制度もありますが、いずれも、利用者の選択に十分役立っているとは言えない状況です。
- 一方で、介護事故の報告件数や介護サービスへの苦情件数は増加しており、これらへの適切な対応が求められています(図 3-3-19)。
- このほかにも、介護保険制度の適正運営を確保するためには、①要介護認定の適正化、②ケアマネジメントの適切化、③事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化、といった「介護給付適正化事業」を強力に進めていくことが求められています(図 3-3-20)。
- 特に、三重県では、2008(平成 20)年に、民間事業者による不正事案が相次いだところであり、再発防止が求められています。厳しい介護・福祉現場であっても、利用者の「ありがとう」という言葉を働き甲斐として、献身的で高い志を持って、懸命に頑張っている職員がいます。その職員の方々が正當に評価されるためには、悪貨が良貨を駆逐することのない健全な介護保険市場とすることが必要です。

介護サービス情報公表制度への月間アクセス件数
(平成19年11月～20年12月)



事故報告件数



苦情・相談件数

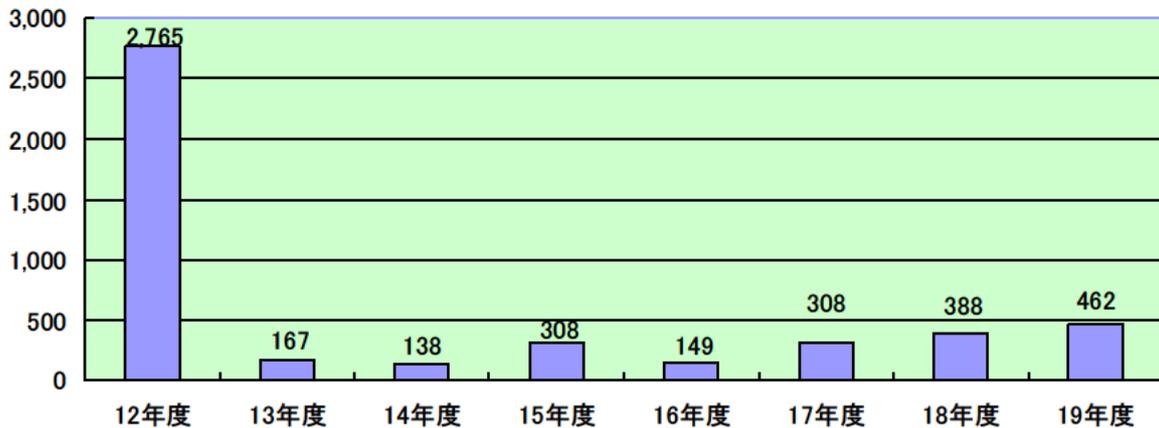
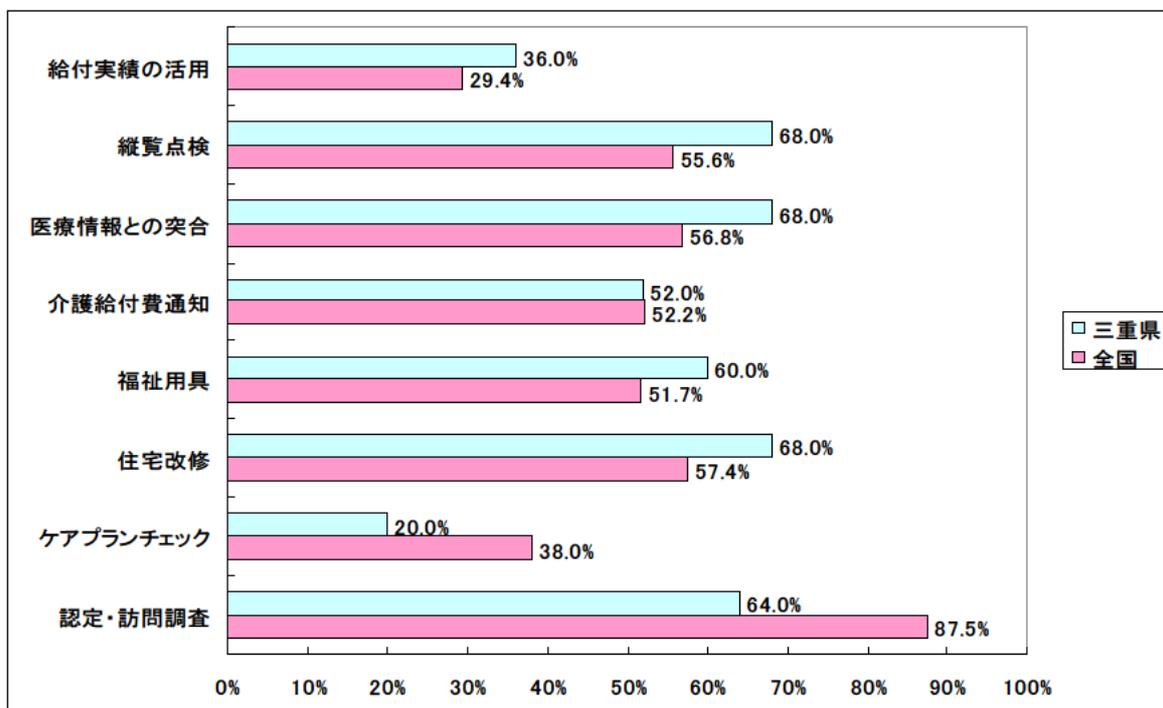


図 3-3-19 介護サービス情報へのアクセス件数、事故報告件数、苦情・相談件数

介護給付適正化事業の取組状況

●ケアプランチェックを実施している保険者の割合が低い。



※平成19年度介護給付適正化推進運動実施状況調査結果(厚生労働省)より作成
(数値は各適正化事業を実施している保険者の割合を示す。)

図 3-3-20 介護給付適正化事業の取組状況

(県が講ずる具体的施策)

- 県は、利用者が質の高いサービスを適切に選択できるよう、(1)事業者支援の充実、(2)介護サービス情報の公表制度・外部評価・第三者評価の推進、(3)苦情・事故報告への迅速な対応、(4)介護給付適正化事業の推進(要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適切化、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化)に取り組みます。

(1)事業者支援の充実《新規》

- 新規に指定を受けた事業者に対しては、介護保険制度の概要、変更届出等の手続、事故発生時の対応、サービス提供に当たっての留意事項等、基本事項の研修を実施します。
- 既に指定を受けている事業者に対しては、複雑化した介護保険法の法解釈・各種基準等の研修を地域別を実施する等、事業所のレベルアップを図っていきます。また、人員基準等や介護報酬について事業者自身が日常的に自己点検できる資料(「チェックシート」)を作成・公表し、事業者のサービスの質の確保・向上に努めていきます。
- 指定更新時には、更新申請手続等の説明会と併せ、管理者等を対象として人員基準等の再確認及び法令遵守の徹底を行うこと等を目的とする研修を実施します。
- さらに、新規に指定を受けようとする事業者のために、「指定の手引き」を作成するとともに、県庁ホームページで公表していきます。

(2) 介護サービス情報の公表制度・外部評価・第三者評価の推進《継続改善》

- 「介護サービス情報の公表」制度の定着に向け、パンフレットやポスターの作成・配布、広報誌の活用、各種研修会での周知徹底を図っていきます(図 3-3-21)。
- 地域密着型サービスの質の確保と向上を図るため、認知症高齢者グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所を対象として外部評価を実施し、利用者の選択に役立てられるよう、評価結果を独立行政法人福祉医療機構のホームページWAMNET(ワムネット)で引き続き公表していきます。
- 「みえ福祉第三者評価」制度は、自主的に第三者の評価を受けるもので、福祉サービスの質の向上と利用者への福祉サービス情報の提供を目的としています。引き続き、事業者を受審の機会を提供するとともに、評価結果を県庁ホームページで公表していきます。

『介護サービス情報の公表』制度のしくみと利用のしかた

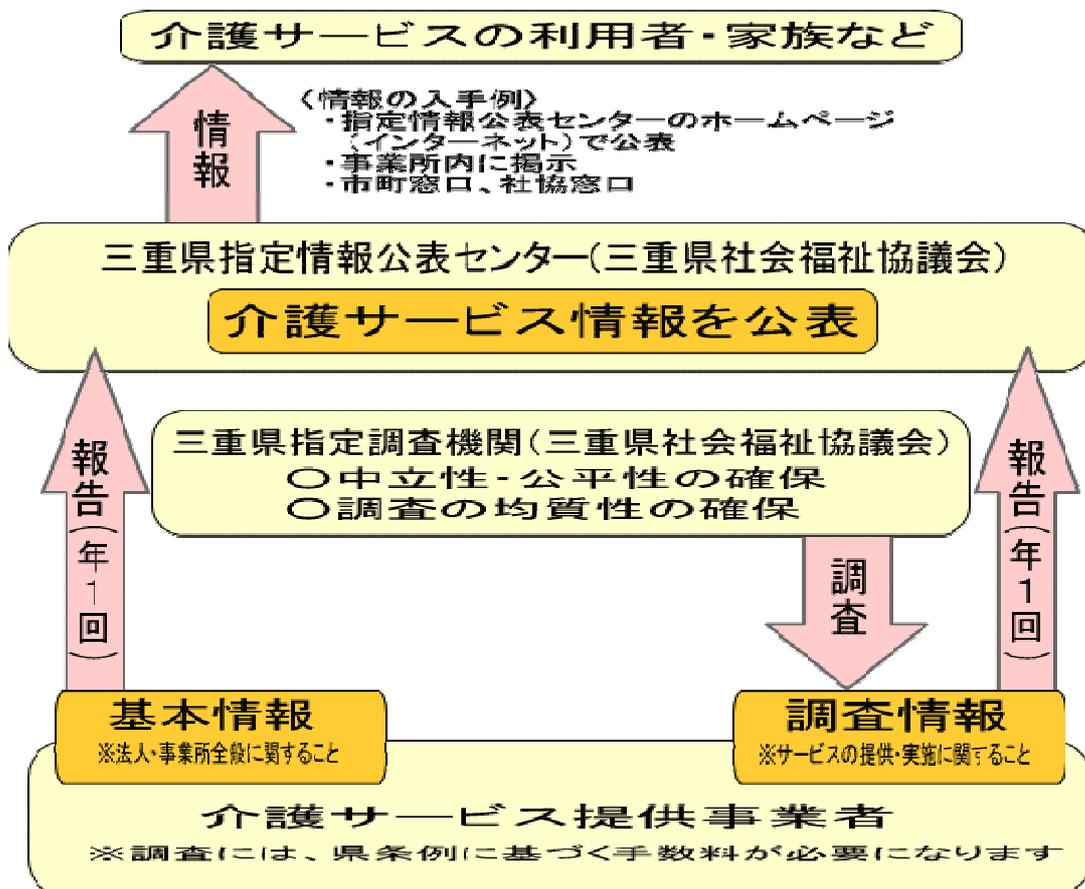


図 3-3-21 介護サービス情報の公表制度

(3) 苦情・事故報告への迅速な対応《継続改善》

- 介護サービスにかかる苦情・相談が寄せられた場合は、市町・三重県国民健康保険団体連合会等と連携し、必要に応じて当該事業所へ立入調査を行い、苦情等の早期解決を図ります。
- 施設・事業所の内外で発生した介護事故については、県が作成したマニュアルに基づき、市町・県保健福祉事務所へ報告を求めています。事故防止の観点から、施設等を対象とした苦情・事故事例活用研修会の開催、事故報告が提出されていない施設への調査等を行います。

(4) 介護給付適正化事業の推進《継続改善》

- 保険者と県が一体となって介護保険制度の適正運営に向けた取組を行うため、2008(平成 20)年 3 月に、「介護保険制度の適正運営を確保するためのアクション・プラン」(<http://www.pref.mie.jp/TOPICS/2008030213.htm>)を策定したところであり、県は、保険者の取組を支援し、2010(平成 22)年度に県内全ての保険者が適正化事業全てを実施できるようにします。
- 現在、保険者が行う適正化事業のうち、ケアプランチェックの取組が不十分であることから、県としては、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」を基に、実施方法の研修会等を開催します。
- 要介護（要支援）認定については、一律の基準で公平・公正かつ適正に実施されることが重要であることから、認定に関わる全ての者の資質向上が必要不可欠です。このため、県としては、認定調査員、主治医、介護認定審査会の委員・事務局職員に対する研修を行っていきます(図 3-3-22)。

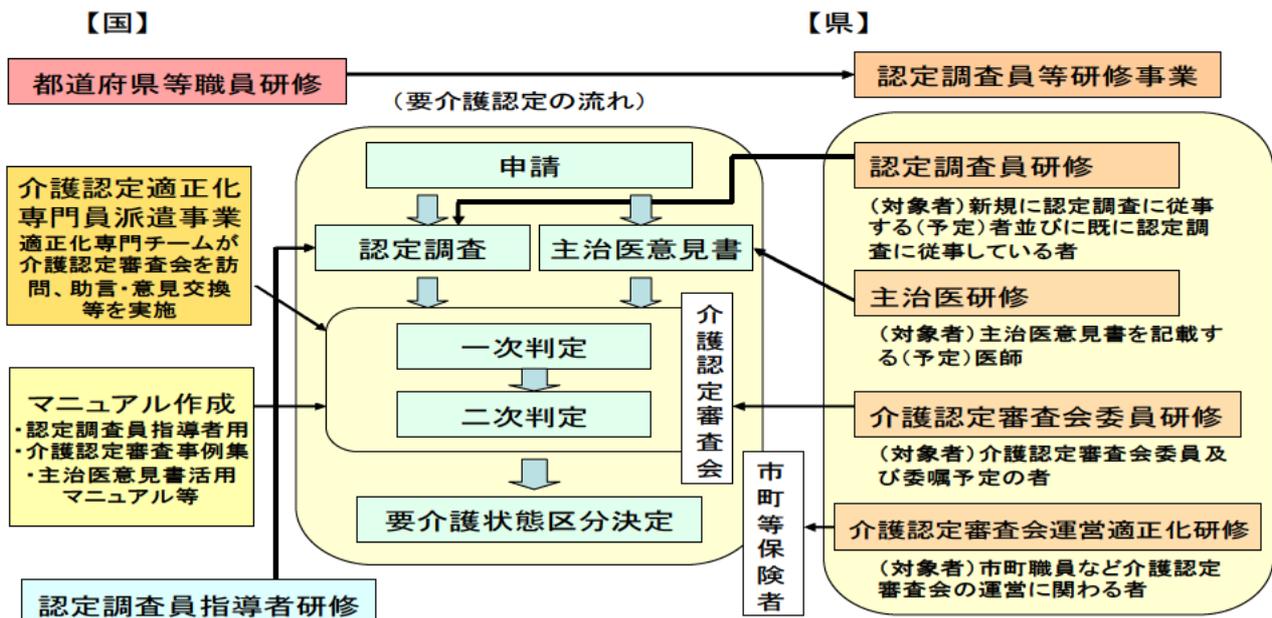


図 3-3-22 要介護認定の適正化に係る研修事業

- 介護保険は、保険料や税を財源とする公的社会保障制度であり、事業者には、営利・非営利を問わず、**公益性の高い行動規範の遵守と自覚**が求められます。事業者に対して適切な指導監査を行うとともに、**悪質な事業者には指定の取消し等を含め、厳正に対処**していきます(図 3-3-23)。
- 特に、**営利法人に対しては、2012(平成 24)年度までに全ての事業者に対して、監査を実施**します。

2007(平成19)年度の指定介護保険施設・事業所の実地指導の指導項目

介護給付サービス事業

(単位：件数)

指定事業所・施設	人員に関する基準	運営に関する基準	介護給付費の算定	その他	計	
訪問介護事業所	17	288	12	5	322	
訪問入浴介護事業所	—	2	—	—	2	
訪問看護事業所	—	6	—	—	6	
訪問リハビリテーション事業所	—	5	—	—	5	
居宅療養管理指導事業所	—	—	—	—	0	
通所介護事業所	37	368	31	11	447	
通所リハビリテーション事業所	—	22	1	—	23	
短期入所生活介護事業所	1	53	—	—	54	
短期入所療養介護事業所	3	2	—	—	5	
特定施設入居者生活介護事業所	1	27	3	1	32	
福祉用具貸与事業所	1	60	—	—	61	
特定福祉用具販売事業所	1	71	—	—	72	
居宅介護支援事業所	2	188	16	—	206	
介護老人福祉施設	—	91	4	1	96	
介護老人保健施設	3	22	—	2	27	
介護療養型医療施設	2	3	1	—	6	
計	68	1,208	68	20	1,364	
実施 指摘	593 施設・事業所 352 施設・事業所	68 5.0%	1,208 88.5%	68 5.0%	20 1.5%	1,364 100.0%

予防給付サービス事業

(単位：件数)

指定事業所・施設	人員基準関係	運営基準関係	支援基準関係	給付費の算定	その他	計	
訪問介護事業所	9	68	64	—	2	143	
訪問入浴介護事業所	—	—	—	—	—	—	
訪問看護事業所	—	3	3	—	—	6	
訪問リハビリテーション事業所	—	—	5	—	—	5	
居宅療養管理指導事業所	—	—	—	—	—	—	
通所介護事業所	28	115	124	19	4	290	
通所リハビリテーション事業所	—	3	15	1	—	19	
短期入所生活介護事業所	1	18	3	—	—	22	
短期入所療養介護事業所	—	—	—	—	—	—	
特定施設入居者生活介護事業所	1	11	1	—	1	14	
福祉用具貸与事業所	1	33	3	—	—	37	
特定福祉用具販売事業所	1	35	2	—	—	38	
計	41	286	220	20	7	574	
実施 指摘	387 事業所 173 事業所	41 7.2%	286 49.8%	220 38.3%	20 3.5%	7 1.2%	574 100.0%

2007(平成19)年度実地指導による介護報酬の返還の状況

事業所	自主返還額 (円)
21 事業所	3,076,258 円

(注) 2010(平成20)年8月末現在で額が確定した21事業者の自主返還額

2007(平成19)年度監査による介護報酬の返還の状況

事業所	返還額 (円)
9	2,862,540

介護保険サービス事業所指定取消し等(※)の件数

2001 年度	2003 年度	《参考》2008 年度
4	1	6

(※) 指定の取消し、指定の効力の全部又は一部停止

図 3-3-23 2007(平成19)年度指導監査等の結果概要

