

論壇

介護人材の枯渇に備え 「介護職員需給見通し」 制度の創設を

参議院議員政策担当秘書 岡田裕二

介護離職ゼロを目指す

「介護離職ゼロ」を目指して、介護施設の整備や介護人材の育成を進め、在宅介護の負担を軽減する。仕事と介護が両立できる社会づくりを本格的にスタートさせたいと思います――。

自由民主党の総裁に再選されることが正式決定した9月24日、安倍晋三内閣総理大臣は自民党本部で開かれた記者会見でこう語り、介護分野における新しい政権戦略を打ち出した。

親の介護のために仕事を辞める人は年間十万人前後に上る。特に「団塊ジュニア」と呼ばれる働き盛

りの40代、50代が多く、多くの企業では管理職の年代に当たる。いわゆる「介護離職」である。

介護離職の問題は深刻であり、従業員の少ない中小企業では死活問題となっている。家族の視点から見ても、急な介護離職で一家の収入が途絶え、生活が立ち行かなくなるケースもあり、大きなリスクだ。

特養の入所待機者数は2013年度で52万人に上っている。要介護3以上に限れば約15万人で、人口の多い団塊世代の高齢化とともに今後10年間でさらに増え、2025年には20万人を超えるとされている。介護離職ゼロに向けて、安倍総理はまずはこの15万人をぞ

口にするため、2016年度当初予算から特養の整備費用を拡充し、増設を加速するという。

冒頭の記者会見では、「都市部では圧倒的に施設が少なく、在宅では十分な支援が難しい地域があるので、施設をしつかり用意する必要がある」とも謳われた。この発想自体は間違っていない。在宅ケアの先進国であるデンマークでも、首都コペンハーゲンに300床以上の大規模介護施設が建設されているところだ。

しかし、既にわが国には約8千弱の特養が存在しており、これ以上更に増設するとなると、様々な課題が顕現することになる。

まずは土地の問題。特に都市部

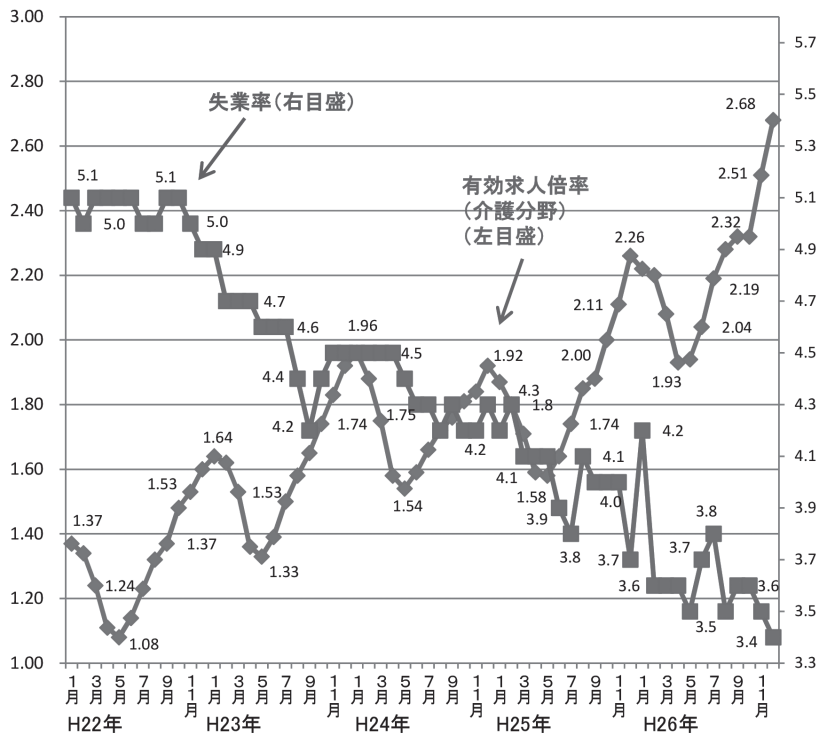
ほど用地取得に困難が伴う。もう既に、東京の杉並区などでは区内に用地が取得できないので、静岡県伊豆半島に土地を借りて、そこに区立の特養を設置する計画が進行中だ。人口密度日本一の豊島区でも、区外での特養整備を検討中である。特養整備がより急がれる都市部ほど、用地確保の問題で特養整備が難しい実態がある。

深刻な介護人材不足

より深刻な問題は、働き手不足だ。いくらハコモノを作っても働く人がいなくては意味がない。空室があってもスタッフが確保できず、新規の入所を断っている介護施設もある。東京でも人手不足のためベッドの7割しか稼働していない施設が出始めているという。

昨年10月の厚生労働省「介護保険事業状況報告」によれば、介護保険制度における要介護・要支援の認定者数は600万2千人となった。介護保険施行の2000年には256万人であったので、14年間で2.3倍になったと言える。

図 失業率と介護分野の有効求人倍率



(出典) 厚労省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会資料

認定者数は2025年度には約830万人に至ると厚労省は推計しており、それに対する介護人材は253万人必要だが、今のままだと38万人不足するとされている。更には今般提唱された特養増

設により人材不足がより悪化する可能性もある。厚労省の調べによれば、わが国の失業率は2012年4月の4.5を境に、直近の14年12月には3.4まで改善している。アベノミク

ス等による景気の回復を反映したものであるが、それに伴い介護分野に限った有効求人倍率は、2012年4月の1.58から14年12月の2.68まで急激に上昇している(図)。

これは、2013年度の全職業の有効求人倍率0.93と比較しても倍以上の開きがある。2000年代初頭、ITバブル等により日本経済が好景気に沸いた時も、介護分野の有効求人倍率は2倍を超えていたが、景気が良くなると介護から他の業界に人材が移転し、全職業の中でも介護が際立って人手不足が深刻になるという傾向は、昔から変わらない。

介護職の離職を防げ

介護人材不足をもたらす要因の一つとして、高い離職率がしばしば挙げられる。公益財団法人介護労働安定センターの「平成25年度介護労働実態調査」によれば、施設系介護職員の平均離職率は17.7%となっている。一方、離職率の全産業平均は、厚労省「雇用動向調査」によれば、平成25年で15.6%である。

この差約2%をもって、介護職の離職率は高いか否かの論争が一部では盛んに行われているが、いざれにせよ介護職の離職率を全産業平均まで下げることが可能であれば、人材不足の事態は劇的に改善する可能性がある。

昨今、慢性的な介護人材不足を背景に、介護士による要介護者への「虐待事件」も問題になっている。人材不足であるから誰でもいたしかたないと、誰彼かまわず雇用する介護施設も増え始めている。介護に対する意識の低い人材が働くことになれば、結果的にはより深刻な負担と被害を現場にもたらす悪循環を招く。従って、介護人材の不足は、ひいては要介護高齢者

の安全・安心といった介護の質そのものにも影響を及ぼす重要な問題とも言える。

というのも、現在の介護職員を約170万人として、仮に離職率を2%改善できたとすれば、それは新たに3.4万人の人材を確保するに等しい。2025年までの

10年間で延べ34万人にもなる。

さらに経験年数が延長する分、効果はそれ以上のものとなる。「賃金構造基本統計調査」によれば、全産業の労働者勤続年数平均11・9年に対し、介護職員の勤続年数は、半分以下の5年程度とされているからだ。

つまり、離職対策の如何によっては、2025年に38万人不足するという「2025年問題」の克服は可能となりうるのである。

離職率を2%下げするため厚労省でも様々な施策を検討しているが、何はともあれ大事なのは、賃金や「就労環境の向上」といった処遇改善であろう。

厚労省「平成25年賃金構造基本統計調査」では、施設系介護職員の平均賃金は21・9万円であり、全労働者平均32・4万円と比較しても10・5万円も低い。離職は賃金だけが原因ではないとの声もあるが、全労働者平均の3分の2しか賃金がもらえていない実態が、離職率に影響していない訳がない。まずは一刻も早く、全労働者平均額への到達を図ることが必要であ

り、そのためにも近年、介護報酬改定の度に組み込まれてきた介護職員処遇改善等の加算を、更に拡充させることが重要であろう。

同時に、働き続けられるための就労環境の改善も重要だ。特に、前述の「介護労働実態調査」などから、介護職員の約8割が女性であることが分かっており、出産・育児など子育て支援を含めた環境整備は急務である。労働時間短縮、年休の完全取得、育児休業・介護休業の取得、職場内保育所の充実等の整備についても、至急対策が必要とされるだろう。

就労環境の面でもう一つ重要なのは、もはや当たり前ものになってしまっている過密労働の改善だ。2008年に日本医療労働組合連合会が介護職員らを対象に行った調査では、42%が「十分なサービスが提供できていない」と回答し、そのうち73%が「人員不足による過密労働を理由に選んだ。さらに、過去1年間に、高齢者の転倒や転落などの事故を起こした人は45%。事故の原因としては、「現場の忙しさ」が72%で最も多く、次

いで「人員不足」が46%だったという。

現在、介護施設では、制度的には基本的に要介護者3人に1人以上の介護士もしくは看護師の配置が義務付けられているが、実際には職員の負担を考慮して、2・5人もしくは2人に1人の介護士等といった法令よりも手厚い人員を配置している施設が大半だ。

それを鑑みれば、介護職員配置基準の最低基準を現在の3対1から2・5対1もしくは2対1へ改善させること等も検討に値する。しかしその場合、2006年度診療報酬改定において、入院患者に対する看護職員の手厚い配置を評価する「7対1入院基本料」の新設を契機に、看護師不足問題がより顕在化し、今なおその是非について論争が続いていることを考えると、安易な最低基準の変更には慎重な声もあるのが実情である。

看護職員需給見通し

何よりもまずは介護労働者を現場に安定的に確保することこそ、

介護現場にとっても望ましい「介護離職ゼロ」を実現するうえで重要である。

そのためには、地域の介護職員の需給について、本来であれば国・都道府県・市町村のいずれにとっても重要な責務でありながら、責任の所在が曖昧な現状を改めなければならぬ。

そもそも、介護人材の確保と定着は、社会福祉法第89条が定める基本指針「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」において、国及び自治体双方の責務であると明記されている。

指針では、「都道府県においては、雇用情勢を踏まえ、従事者の需給状況や就業状況を把握するとともに従事者に対する研修体制の整備、経営者や関係団体等のネットワークの構築など、広域的な視点に立つて、市区町村単位では行うことが難しい人材確保の取組を進めていくこと」などとしながら、国の役割についても、「人材を確保し、必要なサービスが国民に提供されるよう、国は、必要に応じて、法人

表 都道府県による介護人材需給等の推計

〔介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の全部を改正する件（平成二十七年厚生労働省告示第七十号）から抜粋〕

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

(一) 平成三十七年度の介護人材等の推計

都道府県は、市町村が推計した平成三十七年度において必要となるサービスの種類ごとの量の見込み等を勘案し、都道府県全域及び老人福祉圏域（中略）ごとに必要となる介護給付等対象サービスの状況を明らかにすることが重要である。その上で、平成三十七年度において都道府県において必要となる介護人材の需給の状況等を推計し、課題の構造を明らかにした上で、中長期的な視野をもって介護人材等の確保に向けた取組を定めることが重要である。

(二) 第六期の目標

都道府県は、(一) で示した平成三十七年度の推計を踏まえ、地域包括ケアシステム構築に向けた段階的な取組方針及びその中での第六期の位置づけを明らかにするとともに、第六期の具体的な施策により目指す目標を定めることが重要である。

その際には、都道府県における地域の条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案することが重要である。

や施設の規模、種類等に応じた経営の状況、従事者の労働環境、定着状況等の実態を把握する」ため、「人材の確保のためにどのような政策が必要かを定期的に検討し、適切に福祉・介護制度等の制度の設計・見直しや介護報酬等の設定を行う」ことと明記している。

しかし、しばしば厚労省の姿勢、態度は、この介護人材の不足問題については一義的には法人や施設の責任であり、それを支えるのが自治体、都道府県の役割であるなどと思われるが、それはこの基本方針の記述からかい離している。介護職員と同様に人手不足に悩んでいる看護師について国は、概ね5年毎の「看護職員需給見通し」を策定している。これは地域の医

療提供体制の確保を担う都道府県が、看護職員の需要数・供給数の見通しを作成し、それを厚労省が取りまとめているものだ（注）。2010年に策定した第7次の看護職員需給見通しが2015年で期限切れとなるため、現在次の第8次看護職員需給見通しの策定が進められている。

介護職員需給見通しの策定を

一方、介護については今年の2月25日、厚労省の社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会がまとめた提言書で、介護人材の需給推計について「介護保険事業支援計画の周期（3年1期）に合わせて継続的に実施すべきである」との記載がなされた。

4月には介護保険事業支援計画の第6期のスタートに伴い、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」が全面改定され、都道府県による介護人材需給等の推計について、表のように規定された。

これに則り、厚労省は「202

5年に向けた介護人材にかかる需給推計」策定に着手し、2025年に介護人材が38万人不足するという「確定値」を今年6月に公表した。

このように、介護の分野でも徐々に人材の需給推計についての制度設計が進んできたが、2025年問題の解決のためには、まだまだ抜本的な対策が求められる。

そこで看護職員需給見通しを倣い、介護職員についても国と各自治体の責任による「介護職員需給見通し」を策定することを求めたい。1年毎の精緻な分析によって算出された需給推計をもとに、需要に見合った計画的な介護人材の確保及び定着対策、離職防止施策等を、国と自治体双方の責任として取り組むのである。人材不足がますます深刻化し、「枯渇」が危惧されている現状においては、もはやこうした取り組みは待ったなしであろう。

社会投資としての介護

冒頭の9月24日の会見は、自民

党総裁としての再選に伴う会見でありながら、その草稿は専ら財務省と官邸の一部の役人が作成したものだと言われた。厚労省は事前にその内容を全く知らされておらず、在宅中心の介護へのシフトを急ぐ中での突然の方向転換に、省内は騒然となった。

特養を増やせば、民間の有料老人ホームの入居者や、在宅介護が可能な比較的軽度の人まで入所を希望し、潜在的な需要を刺激しかねない。ひいては介護職員不足を加速させ、介護予算の膨張にもつながる。

そもそも今年の介護報酬の大幅引き下げは、財務省のみならず官邸も強く関与したものであったが、その背景には、消費税増税を控える中で国民の介護保険料負担をこれ以上上げたくないという安倍総理の意向があった。そうであるならば、今般の特養増設提言は、介護報酬を引き下げた時の官邸の戦略とも相反する。東京商工リサーチによると、今年の介護報酬の大幅削減により今年1月から8月の介護事業者の倒産が55件となり、過

去最多だった昨年の年間倒産件数を上回った。既に多くの特養は経営難でたたみ始めているのだ。

2000年にスタートした介護保険制度は、「介護の社会化」を背景に推進されてきたが、昨年6月に公布され順次施行されている医療介護総合確保推進法では、社会化よりもむしろ家族に介護の担い手を期待する方向転換が行われた。

このような「施設から在宅へ」の転換を促す地域包括ケアの展開や介護職員の処遇改善等に厚労省が取り進む一方で、財務省は介護報酬の大幅削減で介護施設の淘汰を進める。安倍総理と官邸は特養増設を打ち出す。三者三様でバラバラな施策が推進され、介護政策はしばしば迷走している。

介護政策の議論では、「現役世代VS高齢世代」という誤った二項対立論がベースとなり、結果として介護サービス抑制の方向性で議論が進みがちだが、介護サービス抑制が進めば、家族や地域社会に介護の負担が転嫁され、現役世代を職場から退場させ、最終的にはマクロで見た日本経済全体、日本

の社会構造全体に大きなマイナスの影響を残す。

現役世代の支援というと、とかく共働き世帯の支援の観点から、保育サービスの拡充が注目されがちだが、もし介護離職問題が深刻化すれば、就労はもちろん、保育、子育てなどももつての外で、少子化対策にも影響を与える。その意味で、介護離職ゼロ対策は、高齢者支援ではなく、むしろ現役世代に対する支援でもあるのだ。

更には言えば、介護を「負担」と認識するのではなく「社会投資」だとする発想の転換も必要だ。アジア諸国においては、20年後、30年後に高齢化社会に突入することも予測されるが、その時には日本の介護事業のノウハウが、必ず注目をされる。日本も1980年代後半から現在にかけて、北欧諸国等から多様な形で福祉関連サービスを輸入してきた。やがて世界の先駆事例国となるわが国の介護事業をより洗練させ、やがては介護産業を輸出産業へと育成していくことも視野に施策を練っていくべきであろう。

こうした発想の転換を着実に日本社会に定着させ、介護の分野に公的資金だけではなく民間資金も流れ込むような環境を作り上げていくことこそが、介護離職ゼロ達成にむけた最短の道となりうるのではないだろうか。引き続き注視して参りたい。

(注) 各都道府県は、関係団体、有識者、地域代表者等の参加協力を得て、需給見通しに関する検討の場を設置し、地域の特性を考慮しながら、各医療機関や介護保険関係施設等に需要及び供給の調査・推計を行っている。

近年、フルタイムで就労しない看護職員が増加傾向にあるため、看護職員需給見通しでは全員をフルタイムの常勤職員数に換算した「常勤換算」をもとにまとめている(実人員数による需給見通しも参考資料として示されている)。

その数値を各都道府県別だけでなく、病院や訪問看護ステーションなど、医療施設や介護保険関連の施設ごとにもまとめ、今後5年間の需要数、供給数、需要見通しと供給見通しの差を示す。施設別の推計については1年毎の変動まで公表している。