

介護労働者の確保・定着の規定要因に関する実証分析 —平成24年度鳥取県介護労働実態調査データが示す課題と方向性—

An Empirical Analysis of Factors Affecting Recruitment and
Retention of Care Workers

宮本恭子

Kyoko Miyamoto

キーワード：鳥取県、介護労働者、人材確保

はじめに

高齢化が進展する中、いかに介護労働者を確保し定着を促すかが介護サービス事業所のみならず、わが国の重要な政策課題となって久しい。このような状況が生じた理由は主に賃金等労働条件にあるとの見解がこれまで主流であった。介護労働者に求められる職務に見合う賃金が必ずしも支払われてこなかったという実態が、これまでの介護労働供給に少なからぬ影響を与えてきたことは否めない。さらに、介護業界のマイナスイメージや介護の仕事の社会的評価の低さがその背景要因であるとの指摘も見られる¹⁾。一方で、介護関係職種は全般的に人手不足であるが、都道府県別にみると、介護関係職種の有効求人倍率の地域差は大きい。このように、介護サービス分野の人手不足の地域差は大きく、地域の実情に応じた問題を考える必要がある。

本稿では、高齢化のフロントランナーであるなど地域の課題が全国に先行して進んでいる一方、介護関係職種の有効求人倍率が全国最下位のグループに属する鳥取県を対象に、以下このような視点で分析を進めていくこととする。ここでは、鳥取県の高齢者介護サービス分野の介護労働の現状に焦点を当てて、その特徴と問題点を検討し、こうした特徴と課題に対して、その要因や対応策

について分析検討を行うことを目的とする。

まずは、高齢者介護サービス分野の人材確保・定着問題について先行研究はどのような示唆を与えてくれるのか。厚生労働省の諮問機関、社会保障審議会介護保険部会がまとめた「介護保険制度の見直しに関する意見」²⁾では、人材確保に関して「他の産業に比べ離職率が高いことや平均賃金が低いことなどの課題」があると分析し、業界のイメージアップや処遇改善への取り組みが必要との認識を示している。こうした指摘が出る際によく使用される厚生労働省の「賃金構造基本統計調査（賃金センサス）」を基に作成される資料によれば³⁾、確かに、介護職員の賃金は全産業計と大きな差がある。だが、性別、年齢、勤続年数などさまざまな要素を勘案すると、介護職員の賃金水準は全産業と比べ見劣りしないとの指摘もある⁴⁾。

また、内閣府「介護保険制度に関する世論調査」によれば⁵⁾、介護職については肯定的なイメージもある一方で、マイナスイメージが生じており、人材の参入の阻害要因となっているとの指摘もある。さらに介護人材不足の原因については、これまでの先行研究によれば⁶⁾、「そもそも自由競争の中で、労働者と企業の参入と退出が自由に行われていれば、『賃金水準が低いから』という理由で労働力不足が生まれるはずはない」という視点から、介護職員の労働力不足発生の原因についての仮説の検証がなされている。また、賃金決定に介護報酬改正等の影響を受けるという要因をはらんでいるのではないか。さらに、景気回復による他産業の求人増加による影響を受けているのではないか、という指摘も見られる。

しかし、これまでの先行研究では、特定の地域における介護労働の現状に着目した実証分析の蓄積が少なく、それ以外の実証分析においても介護労働安定センターで実施した全国の介護労働実態調査のデータを使用したものであり、特定の地域で独自に実施したデータを使用した研究は少ないのが現状である。そこで、鳥取県で独自に実施した介護労働実態調査の個票データを用いて、鳥取県の介護労働の現状を検討し、その特徴と課題に対して、要因や対応策について分析検討を行うことが本研究の目的である。

本稿の構成は以下の通りである。次節では、鳥取県の介護人材をとりまく現状と見通しを觀察する。第2節では、鳥取県の介護労働の現状を概観する。第3節では、人手不足の状況を示す。第4節で介護労働者の確保・定着に関する実証分析を行う。最後に、おわりにでは実証分析から得られた含意についてまとめる。

1 鳥取県の介護人材をとりまく現状と見通し

1.1 人口推移と高齢化率

鳥取県の総人口は減少傾向が続いており、今後も減少が続く見込みである。65歳以上人口は2025年まで、75歳以上人口は2030年まで増加し、その後は減少に転じる見込みである。鳥取県の高齢化率は2000年の22.0%から2040年には38.2%に増加する見込みであり、全国に先駆けて高齢化が進んでいる。75歳以上人口比率も増加傾向が続いており、2040年には23.9%に達する見込みである（表1）。

表1 鳥取県の人口推移と高齢化率

(単位:人)

区 分	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総人口	613,289	607,012	588,667	567,193	544,484	519,861	494,364	468,146	441,038
65歳以上	134,984	146,113	153,614	169,983	178,214	178,855	175,360	169,940	168,467
75歳以上	60,143	75,084	85,095	90,386	93,967	104,817	110,609	110,048	105,551
高齢化率 (%)	22.0	24.1	26.1	30.0	32.7	34.4	35.5	36.3	38.2
全国の高齢化率 (%)	17.4	20.2	23.0	28.8	29.1	30.3	31.6	33.4	36.1
75歳以上人口比率 (%)	9.8	12.4	14.5	15.9	17.3	20.2	22.4	23.5	23.9

資料：鳥取県長寿社会課の提供資料を若干加筆して作成。

1.2 要介護認定者数の将来推計

高齢化の進展、特に後期高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数の増加が見込まれている。鳥取県全体では、2035年には、43,230人の要介護認定者が見込まれており、一部の町を除き多くの市町で要介護認定者数の増加が見込まれている（表2）。

表2 鳥取県市町別要介護認定者数の将来推計

(単位:人)

	2013年	2014年	第六期の要介護見込み者数			2020年	2025年	2035年
			2015年	2016年	2017年			
鳥取市	10,147	10,415	10,683	10,875	11,067	11,642	12,391	14,390
米子市	7,980	8,227	8,474	8,661	8,847	9,407	10,242	11,723
倉吉市	2,755	2,808	2,861	2,885	2,910	2,983	3,057	3,333
境港市	2,069	2,118	2,167	2,207	2,247	2,367	2,501	2,691
岩美町	829	840	851	853	855	862	851	901
若桜町	277	282	287	287	286	284	265	234
智頭町	554	562	569	572	574	581	561	535
八頭町	1,170	1,191	1,213	1,220	1,228	1,250	1,260	1,348
三朝町	509	514	519	522	524	532	511	517
湯梨浜町	856	871	886	894	901	923	946	1,057
琴浦町	1,117	1,134	1,151	1,158	1,165	1,187	1,195	1,239
北栄町	813	825	838	848	858	887	919	1,047
大山町	1,212	1,221	1,230	1,233	1,237	1,247	1,234	1,262
日南町	627	637	648	646	645	641	575	476
日野町	295	298	301	301	300	298	286	265
江府町	306	309	312	311	310	306	285	253
南部箕蚊屋広域連合	1,612	1,640	1,668	1,683	1,698	1,742	1,785	1,958
計	33,125	33,892	346,659	35,155	35,651	37,140	38,866	43,230

資料：鳥取県長寿社会課の提供資料による。

注：推計は、国立人口問題研究所の5歳階級別、市町村別将来推計人口を使用している。

第六期要介護認定者には、要支援見込み者数2号被保険者を含む。

1.3 介護労働者の推移と見通し

要介護認定者数の増加に伴い、介護労働者の需要の増加が見込まれる。要介護認定者数は2013年の33,125人に対し、2025年には38,866人（約1.2倍）になると予想されている（表2）。現在と同程度の配置のもとに介護を提供するとすれば、2025年には、介護職員10,688人、看護職員1,924人の需要が見込まれており、介護職員約1,550人、看護職員約280人がさらに必要になる見込みである（表3）。

2012年の要介護認定者千人当たりの職員数を全国平均と比較すると、介護職員で283.9人（全国270.0人）、看護師で33.1人（全国32.7人）と、全国平均を上回るほか、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等についても、全国平均を上回っており、総じて手厚い配置がなされている。特に、介護職員に占める介護福祉士の割合は、鳥取県で49%（全国38%）と、全国

平均を10%程度上回っており、今のところ介護福祉士の手厚い配置が進んでいる（表4）。

表3 介護労働者の需要見込み

(単位:人)

	2012年度職員数 (A)	2025年度職員数推計 (B)	(B) - (A)
介護職員	10,097	10,688	1,550
看護職員	1,644	1,924	280
要介護認定者数	33,125	38,866	5,741

出所:鳥取県長寿社会課の提供資料より作成。

表4 要介護認定者千人当たりの介護労働者数

(単位:人)

	鳥 取 県	全 国
介護職員	283.9	270.0
うち介護福祉士	141.3	102.4
(介護福祉士の割合 (%))	(49%)	(38%)
看護師 (准看護師を含む)	33.1	32.7
理学療法士	9.5	7.4
作業療法士	6.4	4.1
言語聴覚士	1.7	1.0
介護支援専門員	28.5	25.7

出所:平成24年度鳥取県長寿社会課の提供資料より作成。

2 鳥取県の介護労働の現状

2.1 介護労働者の属性

介護労働者の特徴としては、正規職員比率を全国平均と比較すると、鳥取県で66.0%（全国51.6%）と、全国平均を上回っており、鳥取県では、正規職員比率が高くなっている。ただし、職種別によって労働者属性に差がみられる。訪問介護員は74.5%（全国83.5%）が非正規職員である。介護職員は正規職員比率が63.6%（全国57.7%）と正規職員の方が多い。看護職員は71.6%（全国56.1%）が正規職員である。このように、鳥取県では、すべての介護職で正規職員比率が全国と比べ高くなっている。また男女別には、すべての介護職で女性労働者の割合が高くなっている。正規職員、非正規職員とも女性が多いが、特に、非正規職員は85.5%（全国90.8%）が女性である。個別職種では、訪問

介護員は94.0%（全国92.8%）、看護職員は97.0%（全国95.3%）が女性である（表5）。

表5 職種別介護従事者割合（性別・就業形態別）

(%)

	職種別の構成割合	合計		正規職員				非正規職員					勤務形態が不明				
		人数 (人)	男 性	女 性	合計 (職種別従業 員における割合)		合計 (職種別従業 員における割合)		勤務形態別			合計 (職種別従業 員における割合)	男 性	女 性			
					男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性				女 性	男 性	女 性
鳥 取 県	訪問介護員	7.3	368	6.0	94.0	25.5	16.0	84.0	74.5	2.6	97.4	18.0	82.0	-	-	-	-
	サービス担当責任者	1.5	78	12.8	87.2	94.9	12.2	87.8	5.1	25.0	75.0	100	-	-	-	-	-
	介護職員	64.0	3,243	27.7	72.3	63.6	32.5	67.5	36.4	19.5	80.5	65.6	34.4	-	-	-	-
	看護職員	15.1	765	3.0	97.0	71.6	4.2	95.8	28.4	-	100.0	27.3	72.7	-	-	-	-
	生活相談員	4.0	201	39.8	60.2	92.0	42.7	57.3	8.0	6.3	93.8	42.1	57.9	-	-	-	-
	PT・OT・ST等	3.9	198	44.4	55.6	88.7	44.2	55.8	11.3	45.5	54.5	-	100	-	-	-	-
	介護支援専門員	4.2	213	15.5	84.5	93.9	16.0	84.0	6.1	7.7	92.3	71.4	28.6	-	-	-	-
	合計	100.0	5,066	22.8	77.2	66.0	27.2	72.8	34.0	14.5	85.5	53.4	46.6	-	-	-	-
全 国	訪問介護員	22.6	35,750	7.2	92.8	15.7	23.5	76.5	83.5	4.1	95.9	6.7	68.1	25.2	0.8	10.7	89.3
	サービス担当責任者	3.5	5,612	13.2	86.8	78.3	15.4	84.6	19.0	3.2	96.8	48.9	24.1	27.0	2.7	19.5	80.5
	介護職員	49.5	78,449	23.8	76.2	57.7	30.7	69.3	41.7	14.1	85.9	32.9	45.4	21.7	0.6	30.6	69.4
	看護職員	11.7	18,476	4.7	95.3	56.1	6.0	94.0	43.0	2.8	97.2	17.3	64.8	17.9	0.9	11.6	88.4
	生活相談員	4.3	6,871	40.0	60.0	86.1	43.2	56.8	12.2	17.4	82.6	35.6	35.2	29.2	1.7	41.0	59.0
	PT・OT・ST等	2.5	3,897	49.4	50.6	66.8	50.7	49.3	31.9	45.9	54.1	8.9	70.7	20.5	1.3	65.3	34.7
	介護支援専門員	5.9	9,281	20.6	79.4	80.6	23.2	76.8	17.4	8.2	91.8	33.8	40.5	25.7	2.1	23.3	76.7
	合計	100.0	158,336	18.6	81.4	51.6	27.1	72.9	47.8	9.2	90.8	20.8	56.3	22.9	0.9	24.3	76.7

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査結果、全国の数値は、介護労働安定センター「平成23年度介護労働実態調査結果」より作成。

2.2 介護労働者の賃金

賃金水準については、勤続年数や非正規職員の場合労働時間等労働者の属性の違いも考慮する必要があり、厳密な比較はできないものの、介護関連職種の賃金をみると、訪問介護員（正規職員200.9千円、非正規職員133.0千円）（全国190.6千円、102.7千円）、介護職員（正規職員206.6千円、非正規職員151.0千円）（全国202.3千円、125.3千円）、生活相談員（正規職員235.5千円、非正規職員145.2千円）（全国221.3千円、154.2千円）と、鳥取県の正規職員の賃金は全国平均と比べ高くなっている。特に、介護職員の賃金は、前述のように介護職員に占める介護福祉士の割合が全国平均と比べ高いこともあり、4.3千円

高くなっている。一方、看護職員等の医療関連職種の賃金をみると、看護職員（正規職員264.2千円、非正規職員161.4千円）（全国（266.0千円、148.8千円）、PT・OT・ST等（正規職員250.4千円）（全国283.2千円）と、鳥取県の正規職員の賃金は全国平均と比べ低くなっている（表6-1）。

表6-1 介護労働者の賃金（通常月の月収）

	鳥取県平均月収（千円）	全国平均月収（千円）
全 体	203.4	190.4
主な職種別		
訪問介護員	176.1	139.5
正規職員	200.9	190.6
非正規職員	133.0	102.7
サービス提供責任者	214.9	213.0
正規職員	216.9	220.0
非正規職員	-	172.8
看護職員	241.9	230.2
正規職員	264.2	266.0
非正規職員	161.4	148.8
介護職員	191.5	176.5
正規職員	206.6	202.3
非正規職員	151.0	125.3
生活相談員	228.0	215.3
正規職員	235.5	221.3
非正規職員	145.2	154.2
介護支援専門員	244.3	235.9
正規職員	248.4	247.1
非正規職員	-	170.0
PT・OT・ST等	249.9	270.4
正規職員	250.4	283.2
非正規職員	-	262.6
主とする介護サービスの種類別		
訪問介護	171.7	166.0
訪問入浴介護	188.3	216.0
訪問看護	251.8	256.2
通所介護	182.8	175.1
通所リハビリテーション	195.9	195.4
特定施設入居者生活介護	209.9	211.7
認知症対応型通所介護	175.7	171.5
小規模多機能型居宅介護	186.9	178.3
認知症対応型共同生活介護	190.9	185.3
介護老人福祉施設	220.1	208.3
介護老人保健施設	216.0	238.8
介護療養型医療施設	205.3	228.3

資料：平成24年度介護労働実態調査、全国は、介護労働安定センター「平成23年度介護労働実態調査」。

注：回答労働者数は、鳥取県（1005人）、全国（18,187人）

回答者の少なかった介護サービス種類については、記載していない。

このように、鳥取県では、介護関連職種の賃金は、全国平均と比べ高く、看護職員等の医療関連職種では、全国平均と比べ低くなっている。介護サービスの種類別の賃金でも、訪問介護、通所介護、介護老人福祉施設等の介護系サービスの賃金は、全国平均と比べ高いが、訪問看護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等の医療系サービスは、全国平均と比べ低くなっている。勤続年数別の賃金をみると、勤続年数3年以上では、鳥取県の賃金は全国平均と比べ高くなっている（表6-2）。

表6-2 介護労働者の賃金（勤続年数別、介護サービスの種類別）

勤続年数別	鳥取県	全 国	介護サービスの種類別	鳥取県	全 国
	平均月収 (千円)	平均月収 (千円)		平均月収 (千円)	平均月収 (千円)
1年未満	168.2	166.1	訪問介護	171.7	166.0
1年以上2年未満	168.2	173.8	訪問入浴介護	188.3	216.0
2年以上3年未満	172.5	178.9	訪問看護	251.8	256.2
3年以上4年未満	189.8	186.1	通所介護	182.8	175.1
4年以上5年未満	191.3	185.0	通所リハビリテーション	195.9	195.4
5年以上7年未満	198.7	194.8	認知症対応型通所介護	175.7	171.5
7年以上10年未満	210.5	202.7	小規模多機能型居宅介護	186.9	178.3
10年以上15年未満	224.3	218.0	介護老人福祉施設	220.1	208.3
15年以上20年未満	255.0	255.0	介護老人保健施設	216.0	238.3
20年以上	305.8	290.8	介護療養型医療施設	205.3	228.3

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査より作成。

2.3 介護労働者の就業意識

介護労働者の就業意識について、まず、現在の仕事を選んだ理由（複数回答）は「働きがいのある仕事だと思ったから」が51.8%（全国55.7%）と過半数であり、ついで「今後もニーズが高まる仕事だから」（36.3%）（全国36.8%）、「資格技能が活かせるから」（32.0%）（全国36.4%）、「人や社会の役に立ちたいから」（24.5%）（全国35.4%）等となっている。「50から60代になっても働けるから」は、全国では設問項目がないため厳密な比較はできないが、就業意識は全国とほぼ同様の傾向を示しているが、いずれも全国と比べその割合は低くなっている。一方、「他に良い仕事がない」は、全国と比べ高くなっている（表7）。

働く上での悩み・不安・不満等（複数回答）については、「仕事内容のわりに賃金が低い」（50.0%）（全国44.2%）が最も高く、ついで「人手が足りない」（46.3%）（全40.2%）、「有給休暇がとりにくい」（46.1%）（全国36.1%）、「身体的負担が大きい（腰痛や体力の不安がある）」（38.8%）（全国30.8%）、「精神的にきつい」（34.0%）（全国28.2%）等となっている（表8）。

このように、鳥取県の介護労働者は、仕事の働きがいやニーズの高まり、資格・技能を活かす等といった理由で入職する傾向にあるものの、その割合は全国平均と比べ低く、他に良い仕事がないといった理由で入職する傾向は全国平均と比べ高くなっている。また、仕事の状況については、賃金の低さ、健康・精神的・身体的な負担や不安、人手不足、休暇の取りにくさ等が主な悩み・不安・不満となっている。

表7 現在の仕事を選んだ理由（複数回答）

(%)

	回答数（人）	働きがいのある仕事だと思ったから	今後もニーズが高まる仕事だから	資格・技能を活かせるから	人や社会の役に立ちたいから	お年寄りが好きだから	介護の知識や技能が身につくから	生きがい・社会参加のため	身近な人の介護の経験から	自分や家族の都合のよい時間に働けるから	給与等の収入が多いから	他に良い仕事がないため	50代から60代になっても働けるから	その他	特に理由はない
鳥取県	1,059	51.8	36.3	32.0	24.5	22.6	22.2	8.6	11.8	5.8	3.2	11.8	12.7	5.2	3.8
全国	18,187	55.7	38.8	36.4	35.4	29.0	24.8	17.9	17.7	14.4	3.7	10.9		4.3	2.8

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査結果、全国は、介護労働安定センター「平成23年度介護労働実態調査」。

表8 働く上での悩み・不安・不満等（複数回答）

	回答数（人）	仕事内容のわりに賃金が低い	人手が足りない	有給休暇がとりにくい	身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）	休暇がとりにくい	業務に対する社会的評価が低い	精神的にきつい	夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないか	健康面（感染症、けが）の不安がある	労働時間が不規則である	福祉機器の不足、機械操作の不慣れ、施設の構造に不安がある	労働時間が長い	不払い残業がある・多い	業務として行う医的な行為に不安がある	雇用が不安定である	仕事へのけがなどへの補償がない	正規職員（正社員）になれない	その他	労働条件・仕事の負担について特に悩み・不安・不満を感じていない
鳥取県	1,059	50	46.3	46.1	38.8	29.8	25.2	34	33.5	14.4	14.9	15.2	10.1	16.5	15.1	7.1	4.9	9.3	4.3	5.1
全国	18,187	44.2	40.2	36.1	30.8	29.4	29.3	28.2	19.8	15	13.3	12.3	10.7	10.5	9.8	8.6	6.5	6.3	3.3	8.9

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査結果、全国は、介護労働安定センター「平成23年度介護労働実態調査」。

3 人手不足の状況

3.1 職種別過不足の理由

次に従業員の過不足の状況についてみると、「不足している」とする事業所割合は、訪問介護員59.0%（全国70.3%）、介護職員44.6%（全国44.9%）、看護職員51.4%（全国39.7%）となっており、全国と比べ看護職員の不足感が顕著である（表9-1）。なお、過不足状況と不足している理由の関連性についてクロス集計分析と独立性の検定を行うと、訪問介護員について不足の事業所では65.2%、それ以外の事業所では6.3%で、その理由として、「求人への応募が少ない」と回答しており、有意な差が認められている（ $p<0.001$ ）。また、不足の事業所では30.4%、それ以外の事業所では0.0%で、その理由として、「応募はあるが良い人材がない」と回答しており、有意な差が認められている（ $p<0.029$ ）。介護職員について不足の事業所では55.7%、それ以外の事業所では14.3%で、その理由として、「求人への応募が少ない」と回答しており、有意な差が認められている（ $p<0.001$ ）。また、不足の事業所では43.0%、それ以外の事業所では6.1%で、その理由として、「応募はあるが良い人材がない」と回答しており、有意な差が認められている（ $p<0.001$ ）。看護職員について不足の事業所では63.4%、それ以外の事業所では10.2%で、その理由として、「求

人への応募が少ない」と回答しており、有意な差が認められる($p<0.001$)。また、不足の事業所では30.1%、それ以外の事業所では12.5%で、その理由として、「応募はあるが良い人材がない」と回答しており、有意な差が認められている($p<0.006$)。

このように、訪問介護員、介護職員、看護職員が不足している理由として、「求人への応募が少ない」「応募はあるが良い人材がない」に該当するとする回答が多いことが見出される。

表9-1 職種別の過不足状況 (%)

		鳥取県	全 国
訪問介護員	不 足	59.0	70.3
	それ以外	41.0	29.7
介 護 職 員	不 足	44.6	44.9
	それ以外	55.4	55.1
看 護 職 員	不 足	51.4	39.7
	それ以外	49.6	60.3

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査より作成。

表9-2 人材不足の理由 (%)

	求人への応募が少ない	応募はあるが良い人材がない
該当する	37.1	20.4
しない	62.9	79.6

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査より作成。

表9-3 職種別採用が困難な理由 (%)

		求人への応募が少ない		応募はあるが良い人材がない	
		は い	いいえ	は い	いいえ
訪問介護員	不 足	65.2	34.8	30.4	69.6
	それ以外	6.3	93.8	0.0	100.0
介 護 職 員	不 足	55.7	44.3	43.0	57.0
	それ以外	14.3	85.7	6.1	83.9
看 護 職 員	不 足	63.4	36.6	30.1	69.9
	それ以外	10.2	89.8	12.5	87.5

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査より作成。

注：クロス集計の独立性の検定は、Fisherの正確確立検定を用いた。仮説検定の有意水準は5%である。

3.2 従業員の過不足状況と事業所の特徴

事業所の過不足状況と事業所の場所の関係をみるために、クロス集計分析と独立性の検定を行った(表10)。従業員の過不足状況は、不足(大いに不足、不足、やや不足)、それ以外(適当、過剰)である。事業所の場所は、鳥取県東部圏域(岩美町、鳥取市、智頭町、若桜町、八頭町)、鳥取県中部圏域(倉吉市、湯梨浜町、北栄町、琴浦町、三朝町)、鳥取県西部圏域(米子市、境港市、大山町、日南町、日野町、江府町、南部町、伯耆町、日吉津町)に区分した。

従業員の職種別の過不足状況と事業所の場所の関係をみると、まず、訪問介護員が不足しているとの回答に注目すると、鳥取県東部(52.2%)および鳥取県西部(26.1%)の2つの圏域では不足しているとの回答の方が多いが、鳥取県中部(21.7%)では、それ以外の回答(33.3%)の方が多い。ただし、有意な差は認められず($p=0.754$)、訪問介護員の不足についての圏域の差は認められない。介護職員が不足しているとの回答に注目すると、鳥取県東部(35.9%)と鳥取県中部(12.8%)では不足しているとの回答の方がそれ以外より少なく、鳥取県西部(51.3%)では不足しているとの回答の方がそれ以外(33.7%)より多く、有意な差が認められる($p=0.043$)。介護職員の不足については圏域の差が認められる。つまり、介護職員が不足している事業所は、鳥取県西部圏域に多いことが示唆される。

看護職員が不足しているとの回答に注目すると、鳥取県東部(31.2%)と鳥取県中部(16.1%)では不足しているとの回答の方がそれ以外より少なく、鳥取県西部(52.7%)では不足しているとの回答の方がそれ以外(34.5%)より多く、有意な差が認められる($p=0.046$)。このデータに関して、看護職員の不足について圏域の差が認められる。つまり、看護職員が不足している事業所は、鳥取県西部圏域に多く、鳥取県中部圏域と鳥取県東部圏域に少ないことが示唆される。このように、鳥取県西部圏域では、介護職員と看護職員が不足している事業所が多く、鳥取県東部圏域では看護職員が不足している事業所が少ないことが見出される。

表10 従業員の過不足状況と事業所の場所 (%)

		事業所の所在市町村		
		東部圏域	中部圏域	西部圏域
訪問介護員	不 足	52.2	21.7	26.1
	それ以外	46.7	33.3	20.0
介護職員	不 足	35.9	12.8	51.3
	それ以外	42.9	23.5	33.7
看護職員	不 足	31.2	16.1	52.7
	それ以外	46.2	19.5	34.5

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査より作成。

注：クロス集計の独立性の検定として、Fisherの正確確立検定を用いた。

仮説検定の有意水準は5%である。

3.3 従業員の過不足状況と雇用管理上の取り組み

次に、事業所の過不足状況と実際の雇用管理上の取り組み（複数回答）の関係を見るために、クロス集計分析と独立性の検定を行った。実際の雇用管理上の取り組みには、①「能力や仕事を評価し、配置や処遇に反映している」、②「キャリアに応じた給与体系を整備している」、③「非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている」、④「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている」、⑤「経営者、管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を設けている」の5項目を採用した。

クロス集計結果は表11のとおりである。クロス集計分析より、訪問介護員、介護職員、看護職員が不足している事業所とそれ以外の事業所では、①～⑤の雇用管理上の取り組みを行っているか、いないかで有意な差は認められず、従業員が不足している事業所とそれ以外の事業所で、実際の雇用管理上の取り組みに違いがあるわけではないことが示唆された。

表 11 従業員の過不足状況と雇用管理上の取り組み

(%)

		①		②		③		④		⑤	
		はい	いいえ								
訪問介護員	不 足	21.7	78.3	21.7	78.3	39.1	60.9	60.9	39.1	30.4	69.6
	それ以外	31.3	69.8	25.0	75.0	50.0	50.0	62.5	37.5	18.8	81.3
介護職員	不 足	39.2	60.8	31.6	69.4	62.0	38.0	59.5	40.5	31.6	68.4
	それ以外	42.9	57.1	35.7	64.3	59.2	40.8	69.4	30.6	41.8	58.2
看護職員	不 足	30.1	69.9	25.8	74.2	58.1	41.9	55.9	44.1	67.7	32.3
	それ以外	54.5	54.5	39.8	60.2	63.6	36.4	70.5	29.5	58.0	42.0

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査。

注：クロス集計の独立性検定として、Fisherの正確確度検定を用いた。仮説検定の有意水準は5%を用いた。

訪問介護員①p=0.711、②p=1.000、③p=0.531、④p=1.000、⑤p=0.480

介護職員①p=0.648、②p=0.633、③p=0.758、④p=0.205、⑤p=0.2111

看護職員①p=0.046、②p=0.057、③p=0.451、④p=0.047、⑤p=0.218

①能力や仕事を評価し、配置や処遇に反映している。

②キャリアに応じた給与体系を整備している。

③非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている。

④職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている。

⑤経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を設けている。

3.4 有効求人倍率

厚生労働省「職業安定業務統計」で介護関係職種と職業計の都道府県別有効求人倍率をみると、鳥取県の職業計の有効求人倍率は、平成20年秋のリーマンショックを背景に、21年度に0.51倍（全国0.61倍）と過去最低水準まで低下したものの、その後は上昇し、22年度は0.57倍（全国0.50倍）、23年度は0.75倍（全国0.66倍）、24年度は0.74倍（全国0.81倍）となっている。これに対し、介護関係職種の有効求人倍率は、21年度に0.49倍（全国1.33倍）、22年度に0.79倍（全国1.38倍）、23年度に0.87倍（全国1.65倍）、24年度に0.94倍（1.73倍）と全国と比べかなり低い傾向にある（表12）。職業計の有効求人倍率と介護関係職種の有効求人倍率の動きをみると、職業計の有効求人倍率が高くなると、介護関係職種の有効求人倍率も上昇し、介護分野では人材を確保しにくくなる傾向にある。ただし、鳥取県の介護関係職種の有効求人倍率と職業計の有効求人倍率の差は、全国計と比べ小さく、鳥取県の介護分野の労働市場は、経済状況や雇用情勢の影響を受けている職業計の労働市場の影響を全国と比べ受けにくい傾向にある。

表12 介護関係職種の有効求人倍率【年度】・
職業計の有効求人倍率【2月】（パートタイムを含む常用）

	介護関係職種の有効求人倍率				職業計の有効求人倍率			
	21年度	22年度	23年度	24年度	21年度	22年度	23年度	24年度
全国計	1.33	1.38	1.65	1.73	0.61	0.50	0.66	0.81
北海道	0.77	0.83	0.97	1.05	0.34	0.36	0.41	0.52
青森県	0.70	0.82	0.82	1.06	0.26	0.29	0.44	0.54
岩手県	0.64	0.79	1.12	1.43	0.37	0.39	0.51	0.81
宮城県	0.69	0.79	1.13	1.57	0.48	0.43	0.55	0.97
秋田県	0.52	0.87	1.17	0.95	0.31	0.37	0.50	0.64
山形県	0.73	0.94	1.27	1.30	0.39	0.40	0.59	0.76
福島県	0.81	0.96	1.34	1.76	0.44	0.37	0.52	0.83
茨城県	1.55	1.49	2.13	2.23	0.58	0.45	0.65	0.83
栃木県	1.12	1.33	1.59	1.74	0.56	0.46	0.65	0.79
群馬県	1.23	1.30	1.68	1.80	0.79	0.62	0.76	1.02
埼玉県	1.56	1.43	1.41	1.56	0.59	0.39	0.56	0.63
千葉県	1.90	1.79	2.16	2.27	0.64	0.45	0.56	0.68
東京都	2.40	2.17	2.71	2.79	0.97	0.65	0.85	1.10
神奈川県	1.86	1.59	1.54	1.73	0.63	0.43	0.51	0.59
新潟県	0.83	0.99	1.06	1.17	0.53	0.47	0.66	0.82
富山県	1.26	1.55	2.00	2.22	0.54	0.61	0.86	1.00
石川県	1.02	1.21	1.75	1.78	0.60	0.50	0.76	0.96
福井県	1.12	1.09	1.40	1.92	0.71	0.71	1.09	1.22
山梨県	1.49	1.48	1.82	1.49	0.51	0.50	0.64	0.69
長野県	0.98	1.38	1.90	1.56	0.53	0.50	0.69	0.83
岐阜県	1.75	1.98	2.55	2.75	0.62	0.59	0.78	0.99
静岡県	1.44	1.47	1.77	2.09	0.59	0.45	0.63	0.82
愛知県	1.65	1.80	2.46	2.90	0.79	0.62	0.88	1.17
三重県	1.64	1.66	2.07	2.22	0.59	0.53	0.77	0.92
滋賀県	1.14	1.43	1.65	1.46	0.54	0.49	0.68	0.73
京都府	1.19	1.42	1.62	1.70	0.68	0.57	0.70	0.82
大阪府	1.63	1.53	1.67	1.75	0.71	0.50	0.68	0.78
兵庫県	1.73	1.72	1.96	1.96	0.59	0.48	0.63	0.72
奈良県	2.16	2.26	2.66	2.62	0.60	0.52	0.59	0.72
和歌山県	1.70	1.69	1.91	1.76	0.73	0.58	0.75	0.80
鳥取県	0.49	0.79	0.87	0.94	0.51	0.57	0.75	0.74
島根県	1.24	1.39	1.63	1.39	0.68	0.71	0.87	0.99
岡山県	1.52	1.56	2.10	2.06	0.77	0.66	0.89	1.12
広島県	1.34	1.46	1.79	1.81	0.70	0.61	0.85	0.93
山口県	1.14	1.36	1.60	1.73	0.72	0.60	0.73	0.91
徳島県	1.65	1.98	3.34	2.27	0.70	0.70	0.88	1.03
香川県	1.61	1.55	2.15	1.99	0.91	0.65	0.91	1.15
愛媛県	1.42	1.60	1.70	1.51	0.68	0.61	0.79	0.83
高知県	1.29	1.05	1.08	0.99	0.46	0.49	0.64	0.69
福岡県	1.00	1.06	1.40	1.47	0.52	0.45	0.60	0.72
佐賀県	0.84	0.99	1.31	1.37	0.51	0.46	0.65	0.72
長崎県	1.00	1.28	1.42	1.16	0.48	0.45	0.55	0.68
熊本県	0.96	1.17	1.39	1.28	0.45	0.44	0.64	0.76
大分県	0.95	1.00	1.11	1.14	0.55	0.51	0.69	0.78
宮崎県	0.79	0.96	1.44	1.31	0.47	0.44	0.61	0.71
鹿児島県	0.86	1.03	1.27	1.34	0.44	0.43	0.55	0.67
沖縄県	0.62	0.61	0.73	0.76	0.33	0.32	0.33	0.40

資料出所：厚生労働省「職業安定業務統計」

(注) 平成21年度から平成23年度：介護関係職種：「122福祉施設指導専門員」「124福祉施設養母・養父」

「129 その他の社会福祉専門の職業」「341-10家政婦（夫）」「342 ホームヘルパー」

平成24年度：介護関係職種：「162福祉施設指導専門員」「169 その他の社会福祉の専門的職業」

「351-01 家政婦（夫）、家事手伝」「361施設介護員」「362訪問介護職」

職業計の有効求人倍率は、原数値2月

3.5 入職・離職の状況

鳥取県の採用率、離職率と、全国の採用率、離職率をみると、鳥取県の訪問介護員と介護職員の2職種計の採用率（労働者計19.7%、正規職員13.0%、非正規職員30.8%）は、労働者計、正規職員で全国を下回っている。鳥取県は採用率の割合が小さいといえる。なお、職種別の採用率（訪問介護員13.3%、介護職員20.0%）も全国を下回っている。訪問介護員と介護職員の2職種計の離職率（労働者計12.3%、正規職員8.1%、非正規職員19.5%）は、労働者計、正規職員で全国を下回っている。職種別の離職率をみると、訪問介護員は全国を上回っているが、介護職員（鳥取県12.2%、全国16.9%）は、全国を下回っている（表13）。こうしたことから、鳥取県では、介護職員と正規職員の採用率と離職率は全国平均と比べ低く、介護職員の労働移動が少ないといえる。

表13 訪問介護員、介護職員の1年間の採用率・離職率

(%)

	鳥 取 県				全 国			
	回答 事業所数	採用率	離職率	増加率	回答 事業所数	採用率	離職率	増加率
2職種合計	196	19.7	12.3	7.3	5,649	21.0	16.1	4.9
就業形態別	正規職員	181	13.0	8.1	4,714	17.9	14.3	3.6
	非正規職員	175	30.8	19.5	4,291	24.2	17.8	6.4
職種別	訪問介護員	33	13.3	15.7	2,118	17.7	13.8	3.9
	介護職員	177	20.0	12.2	4,338	22.3	16.9	5.4

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査。

3.6 介護の仕事をやめた理由

他方、現在の仕事に就く直前の仕事で介護サービスに関わっていた者について、仕事をやめた理由（複数回答）をみると、「職場の人間関係に問題があった」（25.8%）（全23.8%）、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」（24.3%）（全国24.4%）、「収入が少なかったため」（21.9%）（全国18.1%）、「自分の将来の見込みが立たなかったため」（18.3%）（全国16.7%）等が全国と同様に高く、職場の人間関係への不満や事業所の運営方針への不満、待遇が主な要因となっている。これに対し、「他に良い仕事・職場があったため」

(10.2%) (全国19.4%) という理由による離職は全国と比べ低くなっている (表14)。

表14 直前の介護の仕事をやめた理由 (複数回答)

(%)

回答数	あり方に不満があったから	法人や施設事業所の理念や運営の	職場の人間関係に問題があったか	他に良い仕事・職場があったため	収入が少なかったため	自分の将来の見込みが立たなかったため	新しい資格をとったから	結婚・出産・妊娠・育児のため	人員整理・法人解雇・業績不振のため	家族の介護・看護のため	病気・高齢のため	自分に向かない仕事だったため	定年・雇用契約の満了のため	家族の転勤・転職・事業所の移転のため	きつい仕事だったため	その他
鳥取県 正規職員	383	24.3	25.8	10.2	21.9	18.3	/	11.2	5.0	5.0	3.1	3.9	5.0	2.9	14.5	14.1
正規職員	228	33.3	34.3	12.7	30.3	24.6		11.0	4.8	6.1	2.2	5.7	3.5	2.8	20.2	21.1
非正規職員	155	11.0	13.5	6.5	9.7	9.0		11.5	5.2	3.2	4.5	1.3	7.1	3.2	6.5	3.9
全国 正規職員	5433	24.4	23.8	19.4	18.1	16.7	9.7	8.9	6.3	4.7	4.1	3.7	3.7	3.5	/	13.3
正規職員	3713	26.8	24.6	21.2	20.4	19.6	10.8	6.4	6.4	3.9	3.9	3.6	2.6	3.2	14.1	14.1
非正規職員	1558	18.9	21.3	15.2	13.5	10.5	7.1	14.8	6.2	6.4	4.4	4.0	6.1	4.4	11.9	11.9

資料：平成24年度鳥取県介護労働実態調査。

以上の鳥取県の介護労働の現状から、介護関係職種の有効求人倍率が低い、正社員比率が高い、介護職員（特に介護福祉士）について配置が手厚い、賃金が高い、離職率が低い、看護職員について賃金が低い、鳥取県西部圏域（米子市、境港市、大山町、日南町、日野町、江府町、南部町、伯耆町、日吉津町）で介護職員、看護職員の不足感が顕著である、等が特徴として挙げることができよう。こうした介護労働の現状・課題に対して、次節では、その要因や対策について分析検討を行う。

4 介護労働者の確保・定着に関する実証分析

4.1 介護労働者の現状・問題点の分析

さて、以上のような鳥取県の介護労働の現状・課題に対して、実際に介護労働実態調査データを分析していくこととする。使用するデータは、鳥取県長寿

社会課から提供を受けたものである。鳥取県が独自に実施した平成24年度鳥取県介護労働実態調査・労働者データと事業所データである（記述統計量：表15-1、2）。労働者データを用いてまずは介護労働者の現状・問題点の要因を分析する。

表 15-1 鳥取県データの記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
経験月数	1019	1.00	592.00	118.33	96.69
勤続月数	1069	1.00	436.00	87.59	76.46
週労働日数	1040	2.00	7.00	4.94	0.52
週労働時間数	1015	0.00	90.00	40.36	8.86
週残業時間数	952	0.00	45.00	2.45	4.12
税込み月収（円）	1005	7000.00	500000.00	203455.97	60903.66
利用者の要介護度	221	0.00	5.00	2.93	0.95

表 15-2 介護職の年齢

年齢区分	人数（人）	（％）
10歳代	4	0.4
20歳代	166	15.5
30歳代	303	28.5
40歳代	231	21.6
50歳代	292	27.3
60歳代	47	4.4
70歳代	2	0.2
無回答	26	2.4
計	1,071	

4.1.1 入職動機分析

介護労働者はどのような理由で現在の仕事を選んでいるのだろうか。平成24年度鳥取県介護労働実態調査介護職員票では、現在の仕事を選んだ理由について設問を設け、いくつかの回答項目をあげ、対象者にあてはまる項目すべてを選んでもらっている。これら介護職業選択に関するデータをより理解しやすくするため、この設問に対する回答をもとに主成分分析を行った。その結果は表16のようになった。

第1成分は、主に「働きがいのある仕事だと思った」「人や社会の役に立ち

たい」「お年寄りが好きだから」「生きがい・社会参加のため」から構成されており、仕事そのものへの興味ややりがいなど内的な動因を表していると考えられ、「内的動因」と名付けた。2つ目の成分は、「自分や家族の都合の良い時間（日）に働ける」「給与等の収入が多いから」「5～6代になっても働けるから」「資格・技能が活かせるから」から主に構成されており、介護労働就業に伴う外的な誘因を表していると考えられ、「外的家計誘因」と名付けた。3つ目は、「介護の知識や技能が身につくから」「他に良い仕事がないから」から構成されており、介護労働就業に対する消極的誘因を表していると考えられ、「消極要因」と名付けた。4つ目は、「身近な人の介護の経験から」「今後もニーズが高まる仕事だから」から構成されており、家庭でのケアの主体としての自らの役割を反映しつつ将来性を考慮していると考えられ、「将来志向要因」を表していると考えられる。つまり、介護労働者が仕事を選んだ理由には、1. 内的動因、2. 外的家計誘因、3. 消極要因、4. 将来志向要因、が見出された。

表16 入職動機の分析に関する成分分析結果

	成 分			
	1	2	3	4
働きがいのある仕事だと思ったから	0.679	-0.125	-0.085	-0.194
人や社会の役に立ちたいから	0.588	0.111	0.132	0.109
お年寄りが好きだから	0.532	-0.113	-0.042	-0.001
生きがい・社会参加のため	0.530	0.229	0.247	0.204
自分や家族の都合のよい時間（日）に働けるから	-0.017	0.705	-0.095	0.098
給与等の収入が多いから	0.018	0.560	-0.121	-0.153
50代～60代になっても働ける（仕事がある）から	-0.098	0.503	0.392	0.026
資格・技能が活かせるから	0.305	0.310	0.208	-0.285
介護の知識や技能が身につくから	0.132	-0.133	0.712	-0.022
他に良い仕事がないから	-0.439	0.018	0.467	0.100
身近な人の介護の経験から	0.157	-0.057	0.149	0.786
今後もニーズが高まる仕事だから	0.195	-0.018	0.433	-0.536
成分寄与	1.747	1.275	1.243	1.121
寄与率%	14.555	10.627	10.354	9.340

注：因子抽出法主成分分析、直交回転（バリマックス回転）による。
成分負荷3.0以上を太字とした。

これら選択理由を職種別に見たのが表17である。訪問介護員とサービス提供責任者は、各主成分の成分において、有意な差は認められなかった。仕事そのものに興味を覚えて介護職を選ぶ傾向は、生活相談員のみ強い。一方、労働時間（日）や収入等を重視して介護職を選ぶ傾向は、看護職員で強い。また、他に良い仕事がないといった消極的な理由で介護職を選ぶ傾向は、介護職員に強く、看護職員と生活相談員で低まる。将来性を感じて入職する傾向は、介護職員に強く、看護職員と介護支援専門員で低まることが示唆される。

表17 職種別選択理由

	内的動因	外的家計誘因	消極要因	家庭要因
訪問介護員	0.1547	-0.1451	-0.02714	-0.0859
サービス提供責任者	0.0097	0.0585	-0.0439	0.2796
介護職員	0.0542	0.3671	-0.2953	-0.2113
看護職員	-0.1030	-0.4043	0.347	0.2052
生活相談員	-0.3228	0.0499	0.2243	0.0675
介護支援専門員	-0.0682	-0.1425	0.1089	0.2186

注：分析方法、ウェルチ検定（等分散を仮定しない母平均の差の検定）

訪問介護員、サービス提供責任者（有意差は認められない）。

介護職員、看護職員、生活相談員、介護支援専門員は成分において有意な差が認められる。

選択理由を男女別に見たのが、表18である。都合の良い時間（日）に働けるから等の外的家計要因は、女性の方が男性より強い傾向が見られる。女性には、介護の仕事と家事の両立が重要であると捉えられているようである。

表18 性別選択理由

	平均値の差	有意確立
内的動因	0.1058	0.176
外的家計誘因	-0.2535	0.000
消極要因	0.0691	0.349
将来志向要因	-0.1321	0.081

分析方法：ウェルチ検定（等分散を仮定しない母平均の差の検定）

有意水準は5%とした。

4.1.2 入職動機と職務継続意志の関係

以上の結果が示すとおり、職種別や男女で、入職する動機が異なる。それでは、入職動機によって職務継続意志は異なるだろうか。異なるとすればどのような差が見出せるのか。

表19は、介護の仕事を選んだ理由と職務継続意志の関係を表している。分析方法は、ウェルチ検定（等分散を設定しない母平均の差の検定）である。内的動因の成分において、「働き続けられる限りずっと続けたい」「わからない」の間で、有意な差が見られる（ $p<0.000$ ）。主成分得点の平均値は、働き続けられる限りずっと続けたい $=0.2047$ 、わからない $=-0.2996$ で、平均値の差は、 0.5043 である。働き続けられる限りずっと続けたいの方が、今の勤務先を選んだ理由として、仕事そのものへの興味ややりがいを感じて入職する傾向が強いことが示唆される。

一方、これらの対極に位置する「1～2年程度続けたい」の短期離職の意思を持つ者は、外的家計誘因の傾向が高いことが示唆される。外的家計誘因の成分において、「1～2年程度続けたい」と「働き続けられる限りずっと続けたい」の間で、有意な差が認められている（ $p=0.041$ ）。主成分得点の平均値は、1～2年程度続けたい $=0.2701$ 、働き続けられる限りずっと続けたい $=-0.0776$ で、平均値の差は 0.3478 である。このように、短期間の就業継続意志を持つ者は、外的家計要因によって仕事につく傾向が強く、働き続けられる限りずっと続けたいとした者は、内的な動因が強い傾向にある。

表 19 今の勤務先の就業継続意志

		内的動因		外的家計誘因	
		平均差	有意確率	平均差	有意確率
半年程度	1～2年程度続けたい	-0.131	1.000	-0.3188	0.996
	3～5年程度続けたい	-0.218	1.000	-0.1633	1.000
	6～10年程度続けたい	-0.175	1.000	-0.2087	1.000
	働き続けられる限りずっと続けたい	-0.274	1.000	0.029	1.000
	わからない	0.035	1.000	0.0109	1.000
1～2年程度続けたい	3～6年程度続けたい	-0.088	1.000	0.1356	1.000
	6～11年程度続けたい	-0.044	1.000	0.1102	1.000
	働き続けられる限りずっと続けたい	-0.143	1.000	0.3478	0.041
	わからない	0.166	1.000	0.3297	0.059
3～5年程度続けたい	6～12年程度続けたい	0.043	1.000	0.0254	1.000
	働き続けられる限りずっと続けたい	-0.055	1.000	0.2122	0.656
	わからない	0.253	0.221	0.1942	0.907
6～10年程度続けたい	働き続けられる限りずっと続けたい	-0.099	1.000	0.2376	1.000
	わからない	0.210	1.000	0.2195	1.000
働き続けられる限りずっと続けたい	わからない	0.309	0.001	-0.0181	1.000

注：分析手法：ウェルチ検定（等分散を仮定しない母平均の差の検定）
有意水準は5%とした。「消極要因」「未来志向要因」の成分において、有意な差は認められない。

4.1.3 介護労働者の悩み・不満・不安の分析

次に介護労働者が就労を継続する上で抱えている悩みや不満、不安について検討する。前述のとおり、仕事の状況については、賃金の低さ、健康・精神的・身体的な負担や不安、人手不足、休暇の取りにくさ等が主な悩み・不安・不満となっている。

労働者データでは、働く上での悩みを、主に「労働条件と仕事の負担」について複数項目を挙げ、対象者にあてはまるものすべてを選んでもらっている。これらへの回答結果をより分かりやすく解釈するため、主成分分析を用いた結果が表20である。

第1成分は、主に「健康面の不安がある」「職務として行う医的な行為に不安がある」「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」「福祉機器の不足、施設の構造に不安」「精神的にきつい」「仕事上の怪我等への補償がない」から構成されており、「業務遂行」に関する不安を表していると取れる。第2因子は、主に「有給休暇等が取りにくい」「労働時間が長い」「不払

い残業がある」「労働時間が不規則」「人手が足りない」から構成されており、「労働時間」に関する不満を表していると考えられる。第3因子は、主に「仕事内容のわりに賃金が低い」「業務に対する社会的評価が低い」「身体的負担が大きい」から構成されており、「職務評価」に関する不満を表していると考えられる。第4因子は、「正規職員になれない」「雇用が不安定である」から構成されており、「不安定雇用」に関する不満を示していると考えられる。

表20 働く上での悩みに関する成分分析結果

	成 分			
	1	2	3	4
健康面（感染症、怪我）の不安がある	0.627	0.048	0.215	0.111
勤務として行う医的な行為に不安がある	0.594	0.251	-0.234	0.114
夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある	0.554	0.196	0.064	-0.032
福祉機器の不足、機械操作の不慣れ、施設の構造に不安	0.482	0.138	0.054	0.347
精神的にきつい	0.462	0.181	0.356	-0.229
仕事上の怪我などへの補償がない	0.436	-0.085	0.156	0.426
休憩が取りにくい	0.095	0.663	-0.086	0.116
有給休暇が取りにくい	0.157	0.560	0.058	-0.105
労働時間が長い	0.040	0.518	0.272	0.088
不払い残業がある・多い	0.028	0.472	0.064	0.244
人手が足りない	0.178	0.465	0.235	-0.052
労働時間が不規則である	0.341	0.440	0.207	-0.032
仕事内容のわりに賃金が低い	0.035	0.193	0.663	0.143
業務に対する社会的評価が低い	0.078	0.086	0.654	0.168
身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）	0.449	0.111	0.504	-0.105
正規職員になれない	-0.130	0.068	0.141	0.669
雇用が不安定である	0.183	0.077	0.003	0.593
成分寄与	2.134	1.884	1.587	1.335
寄与率%	12.551	11.085	9.336	7.852

因子抽出法：主成分分析、回転法 Kaiser の正規化を伴うバリマックス法
成分負荷 3.0 以上を太字とした。

職務特性によって、悩みや不満、不安は異なる。表21は主成分得点を主な仕事別・性別に見たものである。訪問介護員について各主成分の成分において、有意な差は認められない。サービス責任者、看護職員、介護支援専門員で不安定雇用に関する不満の傾向が低い。一方、介護職員で不安定雇用を悩みとする傾向が見られる。鳥取県では介護職員の非正規職員比率が36.4%と全国と比べ

低くなっているが、看護職員等と比べるとその割合は高く、このことが介護職員全体でみれば雇用の不安定感につながっていると解釈できる。しかも、実際に介護を実践する介護職員は身体的不安を抱える傾向も強い。その一方で、相談業務が多い生活相談員や介護支援専門員は、身体的不安や職務内容・職務の社会的評価、賃金に不満を持つ傾向が少ないことが見出される。なお、悩みや不安要因は、性別での有意差は認められなかった。

表21 職務特性と悩み・不安

	訪問介護員		サービス責任者		看護職員		介護職員		生活相談員		介護支援専門員	
	有意確率	平均値の差	有意確率	平均値の差	有意確率	平均値の差	有意確率	平均値の差	有意確率	平均値の差	有意確率	平均値の差
業務遂行	0.960	0.207	0.07	0.314	0.199	0.100	0.000	-0.241	0.004	0.264	0.000	0.309
労働時間	0.149	0.177	0.201	-0.257	0.792	0.021	0.000	-0.236	0.497	0.078	0.134	0.176
職務評価	0.205	-0.170	0.267	-0.184	0.288	0.085	0.079	-0.109	0.005	0.302	0.438	0.074
不安定雇用	0.915	0.013	0.008	0.353	0.003	0.197	-0.004	-0.169	0.233	0.095	0.001	0.268

分析方法：ウェルチ検定（等分散を仮定しない母平均の差の検定）

有意水準は5%とした。

4.2 介護事業所における雇用管理改善措置の効果分析

事業所はどのような経営課題を抱え、またこれら経営上の課題に対して事業所は離職を防ぎ定着を高めるために実際にどのような対策を取っているのだろうか。さらに、これら実際の対策と定着感はどのように関わっているのだろうか。以下、平成24年度鳥取県介護労働実態調査事業所データを用いて分析を進めていく。

4.2.1 事業所の経営課題

事業所票では、事業所の指定介護サービス事業を運営する上での問題点について複数項目を挙げ、あてはまる項目3つ以内を回答者に選んでもらっている。この結果を解釈しやすいように主成分分析を用いた結果が表22である。

第1成分は、「経営（収支）が苦しく、労働条件や労働環境改善をしたくても出来ない」「介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足している」から主に構成されており、人的資源不足を表していると取れる「人的資源不足」。第2成分は、「指定介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追わ

れている」「経営者・管理者と職員間のコミュニケーションが不足している」「管理者の指導・管理能力が不足している」から主に構成され、「雇用管理能力不足」を表していると考えられる。第3成分は、「管理者の指導・管理能力が不足している」「介護保険の改正等についての的確な情報や説明が得られない」から主に構成され、介護保険や制度面での情報が不足し理解が不十分な状況を表しているとする「制度情報不足」。第4成分は、「介護従事者の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある」「教育・研修の時間が十分に取れない」から主に構成されており、「時間不足」を表している。第5成分は、「介護従事者間のコミュニケーションが不足している」「良質な人材の確保が難しい」「利用者や利用者の家族の介護サービスに対する理解が不足している」から主に構成され、「情報共有不足」を表し、第6成分は、「新規利用者の確保が難しい」「今の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない」から構成されており、「金銭的資源不足」を表していると考えられる。

表22 介護サービス事業を運営する上での問題点に関する主成分分析

	成 分					
	1	2	3	4	5	6
経営（収支）が苦しく、労働条件や労働環境改善をしたくても出来ない	-0.721	-0.041	0.116	-0.126	-0.186	-0.129
介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足している	0.653	-0.148	-0.037	-0.102	-0.246	-0.069
指定介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われている	-0.115	0.725	-0.192	-0.072	0.006	0.083
経営者・管理者と職員間のコミュニケーションが不足している	0.114	0.598	0.071	0.375	-0.246	0.077
雇用管理等についての情報や指導が不足している	-0.011	0.511	0.362	-0.114	0.269	-0.062
管理者の指導・管理能力が不足している	0.115	-0.154	0.746	0.052	-0.015	0.028
介護保険の改正等についての的確な情報や説明が得られない	-0.244	0.101	0.656	-0.018	-0.052	0.021
介護従事者の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある	0.150	0.044	0.174	0.705	0.089	0.024
教育・研修の時間が十分に取れない	0.248	0.066	0.225	-0.675	0.075	0.143
介護従事者間のコミュニケーションが不足している	0.216	0.065	-0.122	-0.012	-0.605	0.240
良質な人材の確保が難しい	0.167	-0.199	-0.041	0.256	0.557	0.320
利用者や利用者の家族の介護サービスに対する理解が不足している	0.127	0.295	-0.220	-0.187	0.548	0.041
新規利用者の確保が難しい	-0.062	-0.179	-0.127	0.136	0.018	-0.836
今の介護報酬では人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない	-0.473	-0.240	-0.275	0.137	-0.074	0.500

因子抽出法：主成分分析、回転法 Kaiser の正規化を伴うバリマックス法
成分負荷 3.0 以上を太字とした。

これら経営上の課題を主なサービス種類別に見たのが表23である。分析方法は、ウェルチ検定（等分散を設定しない母平均の差の検定）である。「新規利用者の確保が難しい」「今の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない」等の金銭的資源不足の成分について、地域密着型サービスと介護老人福祉施設の間で有意な差が認められる（ $p=0.030$ ）。主成分の平均値が地域密着型サービス=-0.1695、介護老人福祉施設=0.5436で、平均値の差は-0.7131である。つまり、介護老人福祉施設の方が事業所の介護サービス事業を運営する上での問題点として、金銭的資源不足を感じている傾向が強いことが示唆される。なお、人的資源不足、雇用管理能力不足、制度情報不足、時間不足、情報共有不足を経営課題とする傾向についてはサービス別による差異は見られなかった。

表23 金銭的資源不足の多重比較

		平均差	有意確率
居宅サービス	地域密着型サービス	0.098	1.000
	介護老人福祉施設	-0.615	0.056
	介護老人保健施設	-0.363	0.943
	介護療養型医療施設	0.183	1.000
地域密着型サービス	介護老人福祉施設	-0.713	0.030
	介護老人保健施設	-0.461	0.507
	介護療養型医療施設	0.085	1.000
介護老人福祉施設	介護老人保健施設	0.252	1.000
	介護療養型医療施設	0.799	0.736
介護老人保健施設	介護療養型医療施設	0.546	1.000

有意水準は5%とした。

4.2.2 早期離職防止・定着促進対策と定着・確保

それでは、事業所は離職を防ぎ定着を高めるために実際にどのような対策を取っているのだろうか。事業所票では、回答者に現場の訪問介護員、介護職員、看護職員の早期離職防止や定着促進をはかるための方策を複数あげ、あてはまるものをすべて選んでもらっている。この回答を解釈しやすくするため主成分分析を実施した結果が表24である。

第1因子は、「能力開発を充実させている」「非正規社員から正社員への転換

の機会を設けている」「新人の指導担当・アドバイザーを置いている」「管理者・リーダー層の部下育成や動機付け能力向上に向けた教育研修に力を入れている」「悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている（メンタルケア）」「経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を設けている」「健康対策や健康管理に力を入れている」から主に構成されており、制度面や仕組みを充実させる「制度充実型」の対策だと考えることができる。第2因子は、「仕事内容の希望を聞いている（持ち場の移動など）」「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を聞いている」から主に構成され、介護職の要望を反映させる「要望重視型」対策だと捉えることができる。第3因子は、「職務内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている」「業務改善や効率化等による働きやすい職場作りを力を入れている」「職場環境を整えている（休憩室、談話室等）」「賃金・労働時間等の労働条件（休暇をとりやすくすることも含める）を改善している」から主に構成され、「条件改善型」対策だと考えられる。第4因子は、「キャリアに応じた給与体系を整備している」「能力や仕事を評価し、配置や処遇に反映している」「職員の仕事内容と必要な能力等を明示している」から主に構成され、「給与体系・職務内容明瞭型」対策だと捉えることができる。第5因子は、「子育て支援を行っている（子供預かり所を設ける、保育費用支援等）」「福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている」から主に構成され、「子育て支援・福利厚生制度充実型」対策を表していると考えられる。

これら5つの対策は介護職の不満や不安を軽減しやる気や満足度を高めることで早期離職を防止し定着促進を図ろうとするための対策だと考えられる。制度充実型対策は、介護職のやる気や満足度を高め、さらに衛生要因の充足により職務不満を低める効果が期待される。要望重視型対策も、職務不満を軽減しようとする対策であると考えられる。また、子育て支援対策は、女性労働者が圧倒的に多い女性介護職の定着促進を目指した対策だと考えられる。

表24 早期離職防止と定着促進対策の主成分分析

	成 分				
	1	2	3	4	5
能力開発を充実させている	0.688	0.053	0.277	0.185	0.120
非正社員から正社員への転換の機会を設けている	0.633	0.145	-0.154	0.275	0.158
新人の指導担当・アドバイザーを置いている	0.620	0.366	0.177	0.137	-0.235
管理者・リーダー層の部下育成や動機付け能力向上に向けた教育に力を入れている	0.617	-0.037	0.185	0.259	-0.088
悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている(メンタルヘルスケア)	0.584	0.476	0.014	0.023	0.094
管理者とケア方針を共有する機会を設けている	0.544	0.065	0.482	0.172	0.129
健康対策や健康管理に力を入れている	0.452	0.410	0.122	-0.017	0.253
仕事内容の希望を聞いている	0.238	0.740	0.024	0.077	0.074
労働時間(時間等・総労働時間)の希望を聞いている	-0.097	0.736	0.246	0.145	-0.008
職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている	0.059	-0.003	0.676	0.230	-0.220
業務改善や効率化等による働きやすい職場作りに力を入れている	0.251	0.198	0.604	-0.226	0.024
職場環境を整えている	0.078	0.340	0.580	0.015	0.467
賃金・労働時間等の労働条件を改善している	0.058	0.100	0.364	0.238	0.093
キャリアに応じた給与体系を整備している	0.159	0.153	0.133	0.735	0.126
能力や仕事を評価し、配置や処遇に反映している	0.354	-0.046	0.041	0.585	0.148
職員の仕事内容と必要な能力等を明示している	0.312	0.322	0.167	0.460	-0.129
子育て支援を行っている	-0.044	0.095	-0.161	0.334	0.702
福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている	0.492	-0.078	0.244	-0.079	0.574

因子抽出法：主成分分析、回転法 Kaiser の正規化を伴うバリマックス法
成分負荷3.0以上を太字とした。

次に、これら実際の対策と定着感の関連性を職種別に見てみよう。事業所票では、回答者に過去1年間(平成23年7月1日～平成24年6月30日まで)に採用した職員の人数や質をどのように評価しているかの4項目(人数・質ともに確保できている、人数は確保できているが、質には満足していない、質には満足だが、人数は確保できていない、人数・質ともに確保できていない)をあげ、職種別(訪問介護員、介護職員、看護職員)にあてはまるものを1つ選んでもらっている。分析方法はクロス集計分析と独立性の検定を行った。その結果、訪問介護員、介護職員、看護職員のすべての職種で実際の対策と定着感に有意な関係は見られなかった。

おわりに

本研究では、鳥取県の高齢者介護サービス分野の介護労働の現状を検討し、その特徴と課題に対して、要因や対策等について分析検討を行った。その結果をまとめると以下の通りである。第1に、全国に先駆けて高齢化が進んでいる鳥取県の介護労働の現状を検討した。その結果から、介護関係職種の有効求人倍率が低い、正社員比率が高い、介護職（特に介護福祉士）について配置が手厚い、賃金が高い、離職率が低い、等が特徴として見出された。このことは、全国に先んじて高齢化が進んでいる鳥取県が、高齢者介護需要の高まりに対して、介護職の処遇のあり方を検討することを通じて、介護職員の確保・定着対策に積極的に取り組んでいる現状を示すものであろう。一方、看護職については、賃金が低い、鳥取県西部圏域（米子市、境港市、大山町、日南町、日野町、江府町、南部町、伯耆町、日吉津町）で不足感が目立つ、等の課題が見出された。

こうした特徴と課題に対して、分析検討を行った。まず、労働者データ分析によって、介護従事者の入職動機を明らかにした。さらに、入職動機と就業継続意志との関係について考察した。また、介護従事者の悩みや不満、不安を分析し、職種や性別に特有の悩みや不満を検討した。以上の結果から、次のことが明らかになった。

第1に、介護職を選択する理由は、大きく4つに分けることができる。ひとつは仕事そのもののやりがいなど内的な動因、2つ目は、給与等の収入、労働時間（日）など外的な家計誘因、3つ目は、他に良い仕事がないなど消極的要因、4つ目は仕事の将来性など将来志向要因である。

第2に、職種によって入職動機が異なる点である。介護職員は他に良い仕事がないという理由で入職する傾向が強い。一方、看護職員は、給与等の収入や労働時間（日）を理由に入職する傾向が強い。生活相談員は、内的な動因によって入職する傾向がある。

第3は、入職動機によって就業継続意志が異なる点である。内的な動因に基づき入職した者はできるだけ長く働きたいと考えている。一方、外的な誘因が

強い者は、1～2年の短期的な展望を持つ傾向がある。

これらのことから、仕事そのもののやりがいを感じることは、早期離職防止・定着促進に有効である可能性が示唆される。また、介護職の定着・確保を考える際、これまで見てきたように、職種別でその内容は多様であることに注意すべきである。鳥取県では、介護職員（特に介護福祉士）の配置が手厚く、賃金は全国平均と比べ高い。また、離職率も低くなっており、総じて、介護職員の確保・定着は全国平均と比べ進んでいると考えられる。このことは、他に良い仕事がないという消極的な理由で入職する傾向が見られる介護職員についても、処遇のあり方等を検討することで早期離職防止、定着促進につなげることが可能であることを示唆している。つまり、介護職員の早期離職を防ぎ定着を促進するためには、仕事そのもののやりがいを高めること、介護職員の入職動機を踏まえ、今後もその欲求に応えられるような処遇のあり方を考えていく必要があるだろう。

一方、鳥取県では看護職員の賃金は全国平均と比べ低く、西部圏域では人材の不足感が顕著である。看護職員は収入等の外的家計誘因に基づき入職する傾向が強く、外的家計誘因が十分でないことを通じて看護職員の不足感につながっている可能性が示唆される。このことから、鳥取県（特に西部圏域）では、看護職員の確保・定着促進のために賃金を高める方策が有効であると考えられる。

次に、介護労働者が就労を継続する上で抱えている不安要因は、職種で異なることが明らかになった。介護職員において顕著なのは不安定雇用の悩みと、労働時間の悩み、身体面での不安である。鳥取県の介護職員は正職員比率が全国平均と比べ高く、賃金も高い傾向にある。にもかかわらず、介護職員の不安要因として、不安定雇用や労働時間、健康面が見出されている。つまり、介護職員の雇用の確保・定着を今後一層促進するには、これらの労務管理や健康管理の検討が有効である可能性が示唆される。

事業所データ分析によって、事業所の経営上の問題を検討した。さらに、経営上の課題と実際の対策の関係について考察した。また、実際の対策と定着感

との関係について分析した。以上の結果から、次のことが明らかになった。事業所が問題だと感じていることは、人的資源不足、雇用管理能力不足、制度情報不足、時間不足、情報共有不足、金銭的資源不足に分けることができる。また、実際の対策は、制度充実型の対策、要望重視型の対策、条件改善型の対策、給与体系・職務内容明瞭型の対策、福利厚生制度充実等の対策に分けることができる。

事業所が経営上の問題だと感じていることは、実際に対策が講じられているとともに、労働者が不満・不安に感じていることと対応関係にあることが見出された。つまり、両者において問題は共有されている。にもかかわらず、事業所が定着・確保のためにとっているさまざまな対策は、かならずしも介護職の人数の確保や、質を高める上で有効とはいえない点が見出された。その理由については、更なる詳細な分析を行う必要がある。

最後に、これまでのデータ分析結果を踏まえ、介護職の確保・定着促進に向けて、以下の点を提案したい。仕事そのもののやりがいなど内的な動因に基づき入職した者はできるだけ長く働きたいと考えていることが確認された。一方、給与等の収入や労働時間（日）など外的な誘因が強い者は、1～2年の短期的な展望を持つ傾向が見られる。つまり、鳥取県における介護職の早期離職防止・定着促進を図るには、介護職が仕事そのもののやりがいを感じることもできるよう、職務を通じての成長欲求に応えることができる、制度面での対応を検討する必要があるだろう。

本稿で残された課題は、第1に、介護労働者の確保・定着に関する問題について鳥取県以外のデータを用いて更なる分析を行うことが挙げられる。また、より詳細な地域データを用いた分析が挙げられるが、そのためには、より詳細な介護労働実態の経年データが整備される必要がある。

【注】

- 1) 宮本恭子, 『介護人材の確保と定着－持続可能性の高い施策をめざして－』, 学術出版会, 2012。
- 2) 平成25年12月20日, 社会保障審議会介護保険部会
< http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000033066.pdf > (最終アクセス:平成26年5月26日)。
- 3) 平成25年6月6日, 社会保障審議会(第45回)資料4, 「介護人材の確保関係」資料。
< http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=146268&name=2r98520000033t98_1.pdf > (最終アクセス:平成26年5月26日)
- 4) 堀田聡子, 「介護労働市場の現状と課題－採用・離職と過不足間を巡って－」, 『Business Labor Trend』2012.11, 3-7, 2012。
- 5) 内閣府「介護保険制度に関する世論調査」(平成22年)。
- 6) 周燕飛, 「介護職員不足問題の経済分析」, 『労働政策研究報告書』, No.113, 2009。

【参考文献】

- 周燕飛, 「介護職員不足問題の経済分析」, 『労働政策研究報告書』, No.113, 2009。
- 堀田聡子, 「介護労働市場の現状と課題－採用・離職と過不足間を巡って－」, 『Business Labor Trend』2012.11, 3-7, 2012。
- 宮本恭子, 『介護人材の確保と定着－持続可能性の高い施策をめざして－』, 学術出版会, 2012。