

【論文】

雇用政策と一体となった介護人材確保対策の検討 —介護人材不足問題の背景を考える—

宮本恭子

（鳥根大学法文学部法経学科）

摘 要

本稿で目指すものは、介護労働市場が雇用政策と一体となった介護人材確保対策から受ける影響を検討し、介護労働市場の現状を分析することにより、介護人材不足問題の背景を考察することにある。雇用政策と一体となった介護人材確保対策は、失業者や無資格者を介護労働者として積極的な誘導を図るものであり、介護労働市場を経済状況や雇用情勢の影響を受けやすい社会的評価の低い労働市場として位置づけるものとなっている。そしてこのことが、慢性的な介護人材不足発生の要因のひとつになっていると考えられる。介護労働市場を専門職労働市場として位置づけて、専門性の高い人材を安定的に確保できるような介護人材確保政策への転換が望まれる。

キーワード：介護人材確保対策、雇用政策、専門職労働市場、社会的評価

はじめに

介護職員の確保および継続の難しさが課題となって久しい。その背景には、給与等の低さや労働条件の過酷さが指摘されているが、われわれは介護の現状をこのひと言で納得してしまっていないだろうか。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」¹⁾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²⁾、たしかに、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³⁾。

いずれにしても、依然として介護分野の人手不足感が根強いのは実情であり、その背景を解明することこそが本稿の目指すところである。これまでの先行研究によれば⁴⁾、「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。もうひとつは、賃金決定に介護報酬改正等の影響を受けるといふ要因をはらんでいるのではないかと。また、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、という指摘もなされている。

このように、介護職員の確保を論ずる場合には、政策動向と合わせ、経済状況や雇用情勢から受ける影響は否定できない。雇用情勢が厳しい現状においても介護労働者の不足感が高いが、介護労働市場は、雇用情勢が厳しい折には受け入れ市場として注目されるが、経済状況が好転し、他の産業の雇用情勢が改善すれば、介護分野の人材確保はより困難になる懸念があるように、経済状況や雇用情勢の影響を強く受けている現状がある。

だが、質の高い介護サービスを担う人材を安定的に確保するには、経済状況や雇用情勢の影響を受けない形での安定的な介護人材確保対策の必要がある。つまり、質の高い介護サービスを担う人材の安定的な確保に向けた対策が必要であることは言うまでもなく、将来を見据えて、これまでの介護人材確保対策のあり方を検証するとともに、経済状況や雇用情勢にあまり影響されないような介護人材確保の取り組みをつくっていくことが重要な課題になる。特に、人口減少の度合いが大きい地域では、全体の労働力人口の減少はより深刻になる懸念がある。また、団塊の世代が75歳以上となってくる2025年度に向け、医療・介護サービス保障の強化がうたわれ、地域包括ケアシステムの構築も求められている。これに伴い、質の高いサービスの安定的提供につなげていくことは重要な課題であり、全体の労働力人口が減少するなかにあっても、経済状況や雇用情勢にあまり影響を受けない形での質の高い介護サービスを担う人材を安定的に確保することが喫緊の課題になる。

だが、これまでの先行研究では、経済状況や雇用情勢と介護労働市場の動向に着目し、その影響を受ける介護人材確保対策を論ずる視点が欠けている。また、介護を雇用の大きな受け皿となる産業として位置づけた雇用政策としての介護分野であるという現実を踏まえれば、雇用政策と一体となった介護人材確保対策の取り組みを整理し、介護労働市場が雇用政策と一体となった介護人材確保対策から受ける影響を検討することで、介護職員の労働力不足発生の原因を解明することが可能になる。

本稿で目指すものは、介護労働市場が雇用政策と一体となった介護人材確保対策から受ける影響を検討し、介護労働市場の現状を分析することにより、介護人材不足発生の背景を考察することで、介護労働者をどう確保するかという提言にとどまらず、経済状況や雇用情勢に影響を受けない形での質の高い介護サービスを担う人材の安定的な確保対策のあり方を探ることにある。

具体的には、以下の手順で議論を展開する。まず、介護を雇用の大きな受け皿となる産業として位置づけた介護分野の雇用政策の変遷を理論的に整理し、その影響を受ける産業・雇用政策と一体となった介護人材確保対策の取り組みを整理する。そのうえで、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鳥根県と鳥取県の山陰地方を対象に、経済状況や雇用情勢と介護労働市場の関係を検討し、介護分野の経済活動の状況を分析する。最後に、経済状況や雇用情勢に影響を受けない形での質の高い介護サービスを担う人材の安定的な確保に向けた課題について議論したい。

I 経済・社会の変化と介護分野の雇用政策の変遷

雇用政策の目標は、すべての人が適性に合った仕事につき、能力を有効に発揮することができるようにし、その経済社会的地位の向上を促進するとともに、国民経済の発展に寄与することにある。国は、この目標を実現するために、総合的な施策をおこなって、その条件をととのえるとともに、労使をはじめ国民すべての努力が実をむすぶようにつとめる大きな責務を担っている⁵⁾。そのためには、経済政策、社会政策等雇用に関連する施策との有機的な連携を確保することが重要になる。

戦後の日本の雇用政策の変遷を概観すると、まず、終戦直後の公共職業安定所を中心とした雇用に関するセーフティネットの整備にはじまり、経済の発展、景気の変動、産業構造の変化などに対応した政策、いわば主として労働力需要側のニーズに対応するための政策が講じられてきた。次に、高齢化の進行、女性の職場進出、若者の雇用の急速な不安定化などに対応した労働者の属性等に着眼した政策、いわば主として労働力供給側のニーズに対応するための施策の流れがある。

高度経済成長期に入ると、急速な工業化の進展により、産業間・地域間の労働移動が活発化する。国民総生産に占める第2次、第3次産業の割合が増加し、産業別就業者割合も第1次産業の割合が急激に減少するとともに、第2次・第3次産業の割合が増加しており、労働力需要は量的にも内容的にも大きく変化した⁶⁾。また、技術革新の進展に伴い、技能労働者の育成確保が強く要請されるようになると、職業訓練を振興するための法律として、「職業訓練法」(1958年)も制定された。さらに、長期的な視野に立った総合的な雇用対策として、政府全体で「完全雇用」を達成するために、「雇用対策法」(1966年)が制定された。この「雇用対策法」の理念を具体的・計画的に実現していくための見取り図として雇用対策基本計画の策定が義務づけられた。

雇用対策基本計画の第1次計画(1967年度～71年度)においては、すべての労働者がその能力を有効に発揮できるよう「完全雇用の地固め」を、第2次計画(1972年度～76年度)においては、第1次計画の成果を踏まえて高年齢者、心身障害者の雇用問題等なお残された諸問題に積極的に対処し、すべての労働者がその個性と能力を生かして「ゆとりのある充実した職業生活」を実現するための条件・基盤を整備することを課題とした。この間、日本経済はめざましい経済成長を達成し、雇用の量的・質的改善が著しく進んだ。

しかし、1973年の石油危機を契機に不況に見舞われ、雇用失業情勢は急激に悪化した。昭和40年代後半から50年代の期間は、これまで日本経済が経験しなかったほどの困難な時代であり、「成長率低下のもとでインフレなき完全雇用を達成・維持する」という重要な課題を背負っていた。こうした中であって、失業の予防に重点をおいた雇用対策が重要な課題となる。1975年の雇用保険法の成立から1977年の「雇用安定事業」の創設に至る一連の施策はまさにこのような考え方に沿ったものであった。景気の変動や産業構造の変化等に伴う失業の発生を未然に防止し、職業転換を円滑に促進するために、「雇用安定事業」の中で講じられた代表的な施策である「雇用調整助成金」も新設された。

1980年代に入ると、「プラザ合意」⁷⁾(1985年)以後の急激な円高によって産業構造の急速な転換が進む。その対策として労働者の職業能力開発のための制度が整備・充実する。また、1985

年に65歳以上の人口は10.3%を超え、合計特殊出生率は1.76に低下するなど、少子高齢化の進展が課題になる。こうした状況を背景に、医療施設、社会福祉施設等の福祉関連部門の人材確保の必要性は増すとみられた。

さらに日本の経済状況は、いわゆるバブル経済崩壊後に厳しいものとなり、雇用失業情勢も深刻な情勢であった。産業別就業者割合の変化は、製造業や土木・建設業の減少とサービス業の増加であり、産業間の労働移動が活発化した⁸⁾。このような厳しい経済状況や雇用情勢の中にあって、緊急雇用対策が実施される(1993年)。そして、介護福祉の分野においては、1989年から政府によって始められた「高齢者保健福祉十ヵ年戦略(ゴールドプラン)」の実施によって、全国の自治体が高齢者の社会福祉施設拡充を競った。地方にとって社会福祉施設整備は、介護福祉関係職員の雇用を生み出し、地域の雇用創出につながる効果があった。また、ゴールドプランでは、ホームヘルパー等の福祉介護人材の一層の整備も求められた。

このように、バブルの崩壊以降の長引く構造不況によって産業構造の転換をせまられたわが国では、就業人口の比率を、製造業や土木・建設業から第三次産業、とりわけ人的サービス業へシフトせざるを得なくなった。その主なシフト先として期待されたのが介護福祉分野である。急速に発展する高齢化により、介護労働需要の増大が見込める介護分野を長引く経済停滞を乗り越える産業構造転換の切り札にしようというものであった。この時期の雇用政策の基本は、人手不足感の強い業種への労働力移動の促進であり、介護福祉分野は、その有力な受け入れ産業として位置づけられるようになった。

また、バブル崩壊以後は、戦後2番目の長期景気後退に加え、円高の進行等による国際競争力の低下により雇用調整を余儀なくされる業種の存在とともに、今後の日本経済を牽引し雇用の大きな受け皿となる産業の不在への懸念等が、日本経済の先行きに不透明感をもたらす時期でもあった。この時期の政策の基調は、「失業なき労働移動」と高付加価値産業へ労働力を移動させることであり、日本経済全体の効率化と国際競争力の強化によって雇用問題に対応しようとするものであった。

さらに、1997年以降は、金融機関の経営破綻等⁹⁾を背景に、経済情勢、雇用失業情勢はさらに厳しい状況となった。このような状況を打開するため、1997年に政府は、緊急雇用対策を実施し、雇用の維持・安定に加え、労働移動や雇用の創出等を模索する。折しも2000年に介護保険制度が発足し、介護労働需要の大幅な増加が見込める介護分野は、有力な雇用創出産業として位置づけられた。こうして、経済状況や雇用情勢の動きと介護労働需要の増大を背景に、産業・雇用政策と一体となった介護人材確保対策の必要性は増していった。

II 産業・雇用政策と一体となった介護人材確保対策

そこに、2008年秋のリーマンショック以降¹⁰⁾、世界同時不況の下、雇用失業情勢が急激に悪化すると、リーマンショックの影響による対策として、緊急雇用対策が講じられる。その主なものが、2009年10月の「緊急雇用対策」と「緊急経済対策」である。そして、雇用失業情勢が厳しさを増す中においても他産業に比べ有効求人倍率が高く、求人ニーズがあると期待される介護関係職種に係る求人開拓の積極的な実施をはじめ、介護の事業主を支援するための各種制度

が、そこに盛り込まれた。

表1は、その一連の施策である。この中には、2009年度から実施した、養成機関での受講時間も含めて給与を得て働きながら介護資格を取得できる「働きながら資格をとる」介護雇用プログラムのように、非常に手厚い対策も盛り込まれた。こうして介護分野は、雇用創出力の大きい成長産業として、雇用の面でも産業の面でも日本の主力産業としての貢献が期待されるようになった。

表1 介護人材確保のための主な対策

事業名	事業内容	根拠・財源
「働きながら資格をとる」介護雇用プログラム	求職者が、養成機関での受講時間も含めて給与を得て働きながら介護資格を取得。	雇用創出の基金
介護福祉士等修学資金貸付事業	介護福祉士・社会福祉士養成施設の入学者に対し、修学資金の貸付けを行う。	セーフティネット支援対策等事業費
介護福祉士養成のための離職者訓練	介護福祉士の資格取得を目的とした長期間（2年間）の職業訓練を、民間教育訓練機関等への委託により実施	厚生労働省所管離職者等再就職訓練事業委託金
キャリア形成促進助成金	事業主が、その雇用する労働者に対し、年間職業訓練開発計画に基づき、職業訓練の実施、自発的な職業能力開発の支援を行った場合に、訓練経費や訓練中の賃金等を助成する。	雇用保険法の能力開発事業により実施
福祉・介護人材参入促進事業	小～大学生、高校生や主婦等の一般の方を対象に、年齢等に応じた進路・就職相談や福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等を実施し、将来にわたって福祉・介護人材の安定的な参入促進を図る。	障害者自立支援対策等臨時特例交付金
潜在的有資格者等再就職促進事業	資格を有しながら福祉・介護分野に就職していない介護福祉士等の潜在的有資格者や他分野からの離職者等を対象に、福祉・介護分野への再就業を促進する。	
福祉・介護人材マッチング機能強化事業	施設・事業所における詳細な求人ニーズの把握と求職者の適性の確認、就業後の適切なフォローアップ等を都道府県福祉人材センターに配置した専門員が一体的に実施し、福祉・介護人材の円滑な参入と確実な定着を図る。	
福祉・介護人材キャリアパス支援事業	施設・事業所や地域において、副詞、介護人材の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を修得し、適切なキャリアパス、スキルアップを促進するための研修等を実施し、福祉・介護人材の安定的な定着を図る。	
福祉・介護人材確保対策連携強化事業	福祉・介護人材確保対策について、関係団体等が参加する協議会の設置等、各事業の実績把握と効果の検証等を一体的に実施し、事業の連携強化、相乗効果の促進を図る。	

資料：厚生労働省、「介護職員の処遇改善等に関する懇談会2012年5月11日資料」より作成。

しかしながら、このような期待は、必ずしも楽観できるものとは言えない。その理由として、介護人材確保対策（直接雇用事業）に係る島根県の主な取り組みと、島根県の介護人材緊急雇用事業の二つの実施状況からそれらの実績を把握できるので、それを次にあげてみたい¹¹⁾。表2の「介護人材確保対策（直接雇用事業）に係る島根県の取り組み」では、4年間で410名のヘルパー2級の研修修了者等や介護労働者の雇用が創出されている。また、「介護人材緊急雇用事業」の実施状況は、表3から6に示すとおりである。これは、応募者の履歴書からの集計と、定着状況については、就職者への聞き取りから把握したものである。

応募者は、募集定員345名に対し、540名であった（表3）。数人の試験官が面接によって人物評価を行い、募集定員の345名を選出した。これらの者がヘルパー2級研修に参加し、そのうち研修修了者は209名である。このヘルパー2級研修修了者209名のうち、ヘルパーとして就職した人は167名で、就職率は80%である。これ以外の、ヘルパー2級研修を修了しても、ヘルパーとして就職しなかった未就職者は3名、研修修了後のお試し勤務期間中に就職を辞退した者は39名である。これらの実施状況から、緊急雇用対策プログラムに参加してヘルパーの研修を修了したとしても、仕事の向き不向きがあるため、その仕事は決して誰にでもできるものではないということがうかがえる。

また、応募者の前職については、製造業が102名（19%）、卸売業が86名（16%）、サービス業が53名（10%）、建設業が47名（9%）、その他が252名であり、構造不況が深刻な製造業や卸売業からの応募者が多い（表4）。また、参加者の性別及び年齢については、男性89名、女性120名で、平均年齢は男女とも30代後半である（表5）。さらに、就職者の定着状況については、3か月後の定着率は91%、1年後の定着率は71%である（表6）。このように、他産業からの失業者がヘルパー2級研修を修了して介護事業所等に就職しても、研修修了者の約半数以上の人々が1年以内に離職している状況である。これらのことから、介護は誰でも入りやすい分野であるが就業継続は容易ではない、ということがうかがえる。

表2 介護人材確保対策（直接雇用事業）に係る島根県の取り組み

事業名	事業内容	実績
介護人材緊急雇用事業	介護分野の就職希望者を県社会福祉協議会等で臨時雇用しながら、ヘルパー2級資格取得と事務所でのお試し勤務（派遣）を通じて就職先選びを支援する。	平成21年度実績（42名） 平成22年度実績（40名） 平成23年度実績（46名） 平成24年度実績（39名）
現任福祉・介護職員等の研修支援事業	現任職員が研修等に参加しやすいように、代替の介護職員を雇用した場合、必要となる雇用費用を助成し、研修機会の確保と新たな雇用創出を図る。	平成21年度実績（なし） 平成22年度実績（47名） 平成23年度実績（53名） 平成24年度実績（なし、23年度で終了）
介護雇用プログラム事業	介護・福祉分野の就職者が働きながら資格（介護福祉士、ヘルパー2級）取得できるよう支援し、介護人材の雇用を支援する。	平成21年度実績（実績なし） 平成22年度実績（41名） 平成23年度実績（78名） 平成24年度実績（24名）

資料出所：島根県高齢者福祉課の提供資料より作成。

表3 就職状況

	募集定員	応募者	参加者	就職状況			
				就職	未就職	辞退	就職率（%）
平成21年度	95	169	56	42	3	11	75
平成22年度	90	141	51	40	0	11	78
平成23年度	80	131	52	46	0	6	88
平成24年度	80	99	50	46	0	11	78
合計	345	540	209	167	3	39	80

資料出所：島根県高齢者福祉課の提供資料より作成。

表4 応募者の前職

業種	製造業	卸売業	サービス業	建設業	介護分野	運輸業	金融保険業	公団・団員	病院	情報通信業	その他
人数(人)(%)	102(19)	86(16)	53(10)	47(9)	38(7.7)	24(4.4)	24(4.4)	24(4.4)	22(4.0)	21(4.0)	99(18.0)

資料出所：鳥根県高齢者福祉課の提供資料より作成。

表5 参加者の性別及び年齢

	男性	女性	全体
参加人数	89	120	209
構成割合	43%	57%	100%
平均年齢(歳)	36.5	39.6	38.3

資料：鳥根県高齢者福祉課の提供資料より作成。

表6 就職者の定着状況

	就職者	3か月後継続就労	1年後継続就労
人数	128	116	91
定着率		91%	71%

資料出所：鳥根県高齢者福祉課の提供資料より作成。

注：就職人数は平成21年～23年度就職者の合計

また政府は、雇用政策と一体となった介護人材確保施策の積極的な推進に向けて、各都道府県に次のような周知を出した¹²⁾。公共職業安定所が実施する介護関係職種に係る積極的な求人開拓等については、製造業等他産業からの離職者を中心に資格や経験のない求職者が多いことを踏まえ、これらの者が再就職しやすいように、無資格や未経験の求職者でも応募可能な求人の確保を目指すよう一層働きかけることや、公共職業安定所において、受理後一定期間が経過した介護関係職種の未充足求人を中心として、ホームヘルパー2級や無資格かつ未経験でも応募可能となるよう、求人条件の緩和も促した。

このことは、ある意味、誰にでも広く介護現場への門戸を開いているものであるが、公共職業安定所の介護分野の求人条件を、無資格かつ未経験でも応募可能であるよう緩和して求人を促進することは、介護労働市場を失業者や無資格・未経験者の雇用の受け皿として位置づけたことであり、介護労働市場を専門職労働市場としては位置づけていないことだといえる。

Ⅲ 経済状況・雇用情勢と介護労働市場の関係

このような介護労働市場の位置づけは、介護分野の有効求人倍率と失業率の関係からも確認することができる¹³⁾。まず、完全失業率及び長期失業率と有効求人倍率の動きをみると(表7)、完全失業率は2009年、2010年に5.1%まで上昇以降、景気を持ち直しに伴い低下傾向にある。2011年は4.6%、2012年は4.3%となっている。長期失業者数の労働力人口に占める割合(長期失業率)は、2003年に1.77%となって後は、景気の回復過程の中で横ばいとなっていたが、2010年には1.84%とリーマンショックによる失業者の増加もあって過去最高水準となった。2012年は1.68%と2010年より低下したものの高止まりしている。完全失業率と長期失業率の推移をみると、完全失業率は2010年に5.1%となって以降低下傾向にあり、長期失業率も2010年に過去最高水準の1.84%となってから低下傾向にあるように、完全失業率と長期失業率の動きは、ほぼ連動している。

これに対し、職業計の有効求人倍率は、2009年に0.47倍と過去最低水準まで低下したものの、その後は穏やかに回復し、2012年は0.80倍となっている。介護関係職種の有効求人倍率は、2008年に2.20倍まで上昇した後は、低下傾向に転じ、その後は再び増加傾向にある。2009年は1.33倍、2012年は1.73倍となっている。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、介護関係職種の有効求人倍率は、職業計の有効求人倍率を大きく上回り、介護関係職種の確保は困難な状況にある。

完全失業率及び長期失業率と介護関係職種の有効求人倍率をみると、2009年に完全失業率と長期失業率が上昇する一方、介護関係職種の有効求人倍率は低下しているように、景気が後退し、失業率が高くなると、介護関係職種の有効求人倍率は低下し、相対的に人材を確保しやすくなっている。特に長期失業率が高くなると、介護分野ではより相対的に人材を確保しやすくなる傾向にある。しかし、景気が回復して失業率が低下すると再び介護分野の有効求人倍率は上昇して、人材を確保しにくくなる。このように、経済状況や雇用情勢の影響を大きく受けている現状は、介護労働市場が、専門職労働市場にはなっていないことを示している。

表7 完全失業率、長期失業率、職業計の有効求人倍率、介護関係職種の有効求人倍率の推移

	完全失業率(%)	長期失業率(%)	職業計の有効求人倍率(倍)	介護関係職種の有効求人倍率(倍)
2000(年)	4.7	-	0.59	-
2001	5.0	1.24	0.59	-
2002	5.4	1.57	0.54	-
2003	5.3	1.77	0.64	-
2004	4.7	1.60	0.83	1.14
2005	4.4	1.45	0.85	1.47
2006	4.1	1.35	1.06	1.74
2007	3.9	1.25	1.04	2.10
2008	4.0	1.31	0.88	2.20
2009	5.1	1.43	0.47	1.33
2010	5.1	1.84	0.52	1.38
2011	4.6	-	0.65	1.65
2012	4.3	1.63	0.80	1.73

出所資料：完全失業率：総務省統計局「労働力調査」各年版より作成。

長期失業率：総務省統計局「労働力調査」より作成。

職業計の有効求人倍率、介護関係職種の有効求人倍率：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」各年版より作成。

注：完全失業率：年平均、「労働力人口」に占める「完全失業者」の割合。

有効求人倍率：新卒者を除きパートタイムを含む。

介護関係職種とは、福祉施設指導専門員、福祉施設寮母・寮父、その他の社会福祉専門の職業、家政婦、ホームヘルパーである。

長期失業率とは、労働力人口に占める失業期間1年以上の失業者の割合。

2001年は、失業期間のデータがないため、集計できない。

このことは、鳥根県と鳥取県の有効求人倍率と失業率の関係からも確認することができる(表8)¹⁴⁾。2008年秋のリーマンショックの影響を背景に、鳥根県と鳥取県の2009年の完全失業率は、3.7%、4.8%まで上昇した後は、2012年には、鳥根県2.5%、鳥取県3.7%まで低下した。これに対し、職業計の有効求人倍率は、2009年に鳥根県0.61倍、鳥取県0.47倍と過去最低水準まで低下したものの、その後は上昇し、2012年は鳥根県0.95倍、鳥取県0.70倍となっている。介護サービスの職業の有効求人倍率についてみると、鳥根県は2011年に1.63倍、鳥取県は2012年に0.94倍と上昇傾向にある。鳥根県と鳥取県の介護サービスの職業の有効求人倍率は、職業計の有効求人倍率を上回っているが、全国と比較するとその差は小さい。また、都道府県別の介護関係

職種の有効求人倍率と職業計の有効求人倍率の関係についてみると、すべての都道府県において介護関係職種の有効求人倍率は職業計のそれを大きく上回っているが、地域差は大きい(表9)¹⁵⁾。

さらに、島根県と鳥取県の完全失業率と介護サービスの職業の有効求人倍率の関係をみると、2009年から2102年の短期間の推移ではあるが、完全失業率が低下すると、介護サービスの職業の有効求人倍率は上昇しているように、景気が回復して失業率が低下すると介護分野の有効求人倍率は上昇して、介護分野の人材確保は相対的に困難になっている。

表8 島根県・鳥取県の完全失業率・職業計の有効求人倍率・介護サービスの職業の有効求人倍率

	島根県			鳥取県		
	完全失業率	職業計の有効求人場率(倍)	介護サービスの職業の有効求人倍率(倍)	完全失業率	職業計の有効求人倍率(倍)	介護サービスの職業の有効求人倍率(倍)
2000(年)	3.4	0.83	-	3.2	0.91	-
2001	4.0	0.72	-	3.9	0.77	-
2002	3.6	0.61	-	3.9	0.60	-
2003	3.0	0.65	-	4.0	0.68	-
2004	3.0	0.70	-	3.7	0.80	-
2005	2.3	0.79	-	4.0	0.77	-
2006	2.8	0.89	-	3.7	0.79	-
2007	2.4	0.92	-	3.8	0.75	-
2008	3.2	0.86	-	4.2	0.67	-
2009	3.7	0.61	1.24	4.8	0.47	0.49
2010	3.2	0.70	1.39	4.2	0.60	0.79
2011	2.9	0.85	1.63	4.0	0.68	0.87
2012	2.5	0.95	1.39	3.7	0.70	0.94

出所資料：完全失業率：総務省統計局「労働力調査」より作成。

職業計の有効求人倍率、介護サービスの職業の有効求人倍率：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計 各年版」より作成。

注：完全失業率は、年平均である。

IV 介護産業の経済活動の状況

次に、雇用の面だけでなく産業の面でも有力な成長産業としての期待が増している介護分野の経済活動の状況を見てみよう。2013年6月に「日本再興戦略」と名付けられた成長戦略が閣議決定された¹⁶⁾。この成長戦略は安倍政権の経済政策である「アベノミクス」の「3本の矢」における「第三の矢」として位置づけられており、経済成長に向けて民間活力を引き出すことを主目的に、産業基盤の強化策を中心に打ち出されたものである。この成長戦略によると、今後の戦略的な発展分野のひとつとして介護分野が位置づけられ、介護産業の雇用拡大と成長産業化に向けた改革が目指されている。

しかしながら、介護産業の経済活動の状況を見てみると¹⁷⁾、必ずしも成長産業としての位置づけは当てはまらない。全国の事業所数についてみると、事業所数の最も多かった業種は、美容業で約17万6千店である。専門料理店が約16万9千店で2位、貸家業・貸間業が約15万1千で、3

表9 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
鳥 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 福祉施設寮母・寮父」
「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

位である（表10）。飲食業や理美容業の事業所数の多さが目立つ。老人福祉・介護事業は約6万1千事業所で22位にとどまる。だが、従業者数で見ると、老人福祉・介護事業は約159万3千人で、事業所数に比較して従業者数の多さが目立つ。

全国に従業者数についていると、従業者数の最も多かった業種は病院で約190万6千人である。一般貨物自動車運送業が約166万1千人で2位、老人福祉・介護事業も3位に入った（表10）。このように、医療・福祉介護事業は一般貨物自動車運送業とともに雇用吸収力が大きく、雇用の大きな受け皿となっている。

老人福祉・介護事業の次に従業者数が多いのが、飲食店や小売りなどの中小零細を含む消費産業である。日本料理店やラーメン店などの専門料理店やコンビニエンスストア、食料品スーパーなどが上位にならんだ。医療・福祉・介護事業以外では、運送業や消費産業の従業者数の割合が大きく、これまで雇用の受け皿となっている。これらのことから、人口減で全体の労働力人口の減少が見込まれる中、介護事業の従業者数を増やしていくには、従業者数の多い運送業や飲食業、流通業から介護事業にいかにか労働者を移動させることが課題になる。

表10 事業所数・従業者数（全国）

順位	事業所数		従業者数			
	業種	事業所数	業種	従業者数	男(人)(%)	女(人)(%)
全産業 (公務除く)		6,002,730		60,991,824	34,197,806 (56.1)	26,700,894 (43.8)
1	美容業	176,157	病院	1,906,762	513,986 (27.0)	1,392,776 (73.0)
2	専門料理店	169,217	一般貨物自動車運送業	1,661,505	1,387,778 (83.5)	273,727 (16.5)
3	貸家業・貸間業	167,981	老人福祉・介護事業	1,593,913	362,634 (22.8)	1,231,279 (77.2)
4	その他の飲食料品小売業	151,504	専門料理店	1,441,476	663,283 (46.0)	7,777,593 (53.9)
5	酒場・ビヤホール	140,661	その他の飲食料品 小売業	1,225,537	527,794 (43.1)	697,743 (56.9)
6	バー・キャバレー・ナ イトクラブ	126,866	各種食料品小売業	1,044,719	313,153 (30.0)	731,566 (70.0)
7	理容業	111,951	建物サービス業	957,152	458,823 (47.9)	497,812 (52.0)
8	自動車小売業	90,629	他に分類されない 事業サービス業	875,731	412,209 (47.1)	463,522 (52.9)
9	医療品・化粧品小売業	88,330	一般診療所	873,465	195,835 (22.4)	677,630 (77.6)
10	教養・技能教授業	87,438	労働者派遣業	854,131	379,344 (44.4)	474,787 (55.6)
・	・					
・	・					
22	老人福祉・介護事業	61,454				

出所資料：総務省統計局「平成21年経済センサス基礎調査」より作成。

注：従業者数の内訳の男女比はアカウンティングのため100%にならない場合もある。

次に、鳥取県と島根県の事業所数と従業者数については、鳥取県で事業所数が最も多かった業種は、美容業で1,112店、他に分類されない小売業が679店で2位、理容業が664店で3位である。老人福祉・介護事業は378事業所で、11位である（表11）。従業者数が最も多かった業種は、老人福祉・介護事業で10,037人、病院が9,548人で2位、土木工事業が5,082人で4位に入る（表11）。島根県で事業者数が最も多かった業種は、美容業で1,312店である。理容業が937店で2位、その他の飲食料点小売業が889店で3位に入った。老人福祉・介護事業は569事業所で12位である。従業者数が最も多かった業種は、老人福祉・介護事業で14,019人となっている。病院が10,859人で2位、土木工事業も8,741人で3位に入った（表12）。

このように鳥取県と島根県では、老人福祉・介護事業の雇用吸収力は非常に大きく、雇用の面で重要な位置づけにある。また、土木工事業の雇用吸収力も大きく、これらの業種は、地域の労働力を吸収する産業として成立している。

表11 事業所数・従業者数（鳥取県）

順位	事業所数		従業者数	
	業種	事業所数	業種	授業者数
全産業(公務除く)		28,957		257,308
1	美容業	1,112	老人福祉・介護事業	10,037
2	他に分類されない小売業	679	病院	8,548
3	理容業	664	一般貨物自動車運送業	6,823
4	専門料理店	656	土木工事業	5,082
5	その他の飲食料点小売業	588	専門料理店	4,504
6	貸家業・貸間業	509	一般診療所	4,235
7	医療品・化粧品小売業	505	各種食料点小売業	4,055
8	土木工事業	470	自動車小売業	3,862
9	一般診療所	419	書籍・文具店	3,201
10	旅館・ホテル	383	他に分類されない事業サービス業	3,195
	老人福祉・介護事業	378		

出所資料：総務省統計局「平成21年経済センサス基礎調査」より作成。

表12 事業所数・従業者数（島根県）

順位	事業所数		従業者数	
	業種	事業所数	業種	授業者数
全産業(公務除く)		40,258		329,852
1	美容業	1,312	老人福祉・介護事業	14,019
2	理容業	937	病院	10,519
3	その他の飲食料点小売業	930	土木工事業	8,741
4	他に分類されない小売業	889	一般貨物自動車運送業	7,768
5	貸家業・貸間業	873	その他の飲食料点小売業	5,638
6	土木工事業	815	一般診療所	5,621
7	バー・キャバレー・ナイトクラブ	731	各種食料点小売業	5,322
8	酒小売業	729	自動車小売業	4,747
9	専門料理店	709	専門料理店	4,728
10	自動車小売業	696	児童福祉事業	4,532
12	老人福祉・介護事業	569		

出所資料：総務省統計局「平成21年経済センサス基礎調査」より作成。

だが、老人福祉・介護事業は従業者が多い割に売り上げ規模は小さい。全国でみると、社会保険・社会福祉・介護事業の売上（収入）金額は、全業種の13位にすぎない（表13）。鳥取県と島根県の売上（収入）金額についても、鳥取県の社会保険・社会福祉・介護事業は、全業種の9位、島根県では6位で、全国と比較すると、全業種中の売上（収入）金額は大きい。それでも従業者数の多さに比べると売り上げ規模は小さい。これに対し、従業者数が3位であった土木工事業は、従業者数が1位であった社会保険・社会福祉・介護事業をおさえ、売上（収入）金額で1位となっており、売り上げ規模の大きさが目立つ（表13）。

また、企業等の一年間の生産活動によって新たに生み出された価値、すなわち企業等が一年間に稼ぎ出した儲けを示す付加価値額は、全国では病院が約8.1兆円で首位、一般診療所が約4.2兆円で6位、老人福祉・介護事業も約3.8兆円で9位に入った（表14）¹⁸⁾。鳥取県では、医療が約585億円で首位、社会保険・社会福祉・介護事業が約4.8兆円で2位、総合工事業も約359億円で

表13 売上（収入）金額（全国、鳥取県、島根県） 単位（百万円）

順位	全国		鳥取県		島根県	
	業種	売上	業種	売上	業種	売上
1	建築材料・鉱物・金属材料等卸売業	74,513,395	総合工事業	180,449	総合工事業	310,577
2	保険業	60,166,963	その他の小売業	173,268	その他の小売業	230,241
3	機械器具卸売業	57,338,622	飲食料品卸売業	151,013	保険業	158,697
4	飲食料品卸売業	41,013,732	食料品卸売業	116,500	飲食料品小売業	148,466
5	その他の卸売業	34,805,188	飲食料品小売業	114,827	情報通信機械器具製造業	129,385
6	総合工事業	33,619,788	医療業	103,187	社会保険・社会福祉・介護事業	125,259
7	化学工業	31,738,143	建築材料・鉱物・金属材料等卸売業	93,459	医療業	119,440
8	その他の小売業	29,661,339	娯楽業	88,966	電子部品・デバイス・電子回路製造業	115,981
9	飲食料品小売業	25,759,269	社会保険・社会福祉・介護事業	87,140	機械器具小売業	115,686
10	機械器具小売業	23,455,347	機械器具小売業	83,457	飲食料品卸売業	111,470

資料：総務省統計局「平成24年経済センサス—活動調査」より作成。
注：都道府県は産業細分類で公表されているため中分類で算出している。

表14 付加価値額 単位（百万円）

順位	全国		鳥取県		島根県	
	業種	付加価値額	業種	付加価値額	業種	付加価値額
1	病院	8,169,988	医療	58,517	医療	63,346
2	銀行業	7,230,491	社会保険・社会福祉・介護事業	41,859	社会保険・社会福祉・介護事業	62,882
3	一般貨物自動車運送業	5,457,207	総合工事業	35,860	総合工事業	56,899
4	ソフトウェア業	5,024,180	その他の小売業	31,661	その他の小売業	53,519
5	自動車・同附属品製造業	4,736,311	食料品製造業	23,507	協同組合（他に分類されないもの）	35,520
6	一般診療所	4,243,374	学校教育	22,488	飲食料品小売業	26,432
7	生命保険業	4,103,383	飲食料品小売業	19,731	電子部品・デバイス・電子回路製造業	23,066
8	高等教育機関	4,058,734	電子機械器具製造業	18,102	機械器具小売業	22,274
9	老人福祉・介護事業	3,866,616	機械器具小売業	17,235	飲食店	20,731
10	経営コンサルタント業	3,464,720	道路貨物製造業	15,848	食料品製造業	20,226

出所資料：総務省統計局「平成24年経済センサス—活動調査」より作成。
注：全国は小分類、鳥取県、島根県は中分類。総合工事業は中分類であり、主として土木施設、建物を完成することを発注者に対し直接請け負う、事業所又は自己建設で行う事業所が分類される。

3位である。鳥根県では、医療が約633億円で首位、社会保険・社会福祉・介護事業が569億円で2位、総合工事業が569億円で3位に入った（表14）。

付加価値額は売上高から費用総額を差し引いたうえで、給与総額と納税額を足し戻して計算する。これは事業活動で生み出した価値を株主（出資者）、従業員、国や自治体に還元する力を示す。一見すると、老人福祉・介護事業は社会的な価値を生み出す力が高いように見える。この付加価値額は企業活動の全体像を把握し、企業が生み出した価値を総合的に判断するため、営業利益に企業活動の源となる人件費と減価償却費を加えたものであり、付加価値額を伸ばすには、これら3つの要素を増やすことが必要になる。したがって、付加価値額が大きいということは、人件費や減価償却費も大きいことを示す。

この人件費が増えるということは、雇用が拡大することと捉えてよい。つまり、労働人口が増え、失業の低下につながるということの意味する。減価償却費が増えるということは、設備投資が増えることを意味しており、設備投資が増えると好景気にもつながると考えられる。これらのことから、鳥取県と鳥根県では、医療・福祉・介護事業と土木工事業は、雇用の拡大を通じた失業の低下と、設備投資の増加を通じた景気の拡大に大きく貢献しており、地域経済や雇用の面において重要な産業の位置づけにある。

だが、従業員1人当たりの付加価値額をみると¹⁹⁾、老人福祉・介護事業は、上位の他の業種に見劣りする。従業員1人当たり付加価値額は、1年間に従業員1人当たり、どれだけの付加価値を生み出したかを測る指標である。全国の従業員1人当たりの付加価値額は、老人福祉・介護事業が280万円にとどまるのに対し、移動電気通信業は6770万円、補助的金融業・金融附帯業は4250万円であり、老人福祉・介護事業の低さが目立つ（表15）。

表15 従業員1人当たりの付加価値額

単位（百万円）

順位	全国		鳥取県		鳥根県	
	業種	従業員1人当たりの付加価値額	業種	従業員1人当たりの付加価値額	業種	従業員1人当たりの付加価値額
1	移動電気通信業	67.7	木材・木製品製造業	8.6	非預金信用機関貸金業・クレジットカード業	11.6
2	補助的金融業・金融附帯業	42.5	放送業	8.0	化学工業	11.0
3	石油精製業	38.8	化学工業	7.8	保険業	10.8
4	コークス製造業	38.5	石油製品・石炭製品製造業	7.2	放送業	8.4
5	共済事業・少額短期保険業	27.5	保険業	6.8	小売業	7.6
6	農林水産金融業	26.8	電気機械器具製造業	6.7	協同組合(他に分類されないもの)	7.2
7	経営コンサルタント業	24.0	各種商品卸売業	6.7	補助的金融業等	7.0
8	石油・天然ガス鉱業	22.8	漁業(水産養殖業を除く)	6.7	物品賃貸業	6.4
9	ガス業	21.2	協同組織金融業	6.4	石油製品・石炭製品製造業	6.0
10	その他の社会保険・社会福祉・介護事業	20.4	不動産業	6.0	情報サービス業	5.9
	⋮		⋮		⋮	
	⋮		⋮		⋮	
	老人福祉・介護事業	2.8	社会保険・社会福祉・介護事業	3.3	社会保険・社会福祉・介護事業	2.8

出所資料：総務省統計局「平成24年経済センサス活動調査」より作成。

注：全国は小分類、鳥取県・鳥根県は中分類。その他の社会保険・社会福祉・介護事業：更生保護事業、訪問介護事業、社会福祉協議会等は含まれる。

鳥取県と島根県でも、老人福祉・介護事業の1人当たり付加価値額は、330万円と280万円であり(表15)、全国同様、その低さが目立つ。従業員1人当たりの付加価値額が小さいということは、生産性が低いということであり、老人福祉・介護事業が成長産業として経済を牽引していくには、従業員1人当たりの付加価値額を高め、生産性を向上させることが不可欠である。

また、老人福祉・介護事業の従業員1人当たりの付加価値額を事業種別に見ると²⁰⁾、従業員1人当たりの付加価値額が最も高いのは、介護老人保健施設の400万円であり、最も低いのは、訪問介護事業の200万円にとどまる(表16)。ここから、生産性の低さが課題である老人福祉・介護事業において、特に訪問介護事業、通所・短期入所介護などの在宅介護事業の生産性の低さは課題であり、老人福祉・介護事業の生産性を向上するには、在宅介護事業の生産性の向上が不可欠である。

表16 老人福祉・介護事業の事業種別(事業所数、従業者数、付加価値額、従業者1人当たりの付加価値額)(全国)

	事業所数	従業者数(人)	付加価値額(百万円)	従業者1人当たりの付加価値額(百万円)
老人福祉・介護事業	59,124	1,601,692	4,732,650	2.9
特別養護老人ホーム	6,078	432,344	1,455,309	3.4
介護老人保健施設	2,936	224,396	888,070	4.0
通所・短期入所介護	18,174	322,717	826,476	2.6
訪問介護事業	12,937	300,832	610,327	2.0
認知症グループホーム	6,702	119,445	325,638	2.7
有料老人ホーム	3,461	114,200	339,923	3.0
その他の老人福祉・介護事業	8,836	87,758	286,906	3.3

出所資料：総務省統計局「平成24年経済センサスー活動調査」より作成。

おわりに

本稿では、介護労働市場が雇用政策と一体となった介護人材確保対策から受ける影響を検討し、介護労働市場の現状を分析したうえで、介護人材不足問題の背景についての、若干の検討を行ってきた。

1990年代からの長引く構造不況によって産業構造の急速な転換を迫られたわが国では、介護福祉分野を長引く経済停滞を乗り越える産業構造転換の切り札にするために、介護福祉分野の雇用を創出するための雇用対策を展開してきた。こうして、厳しい経済状況や雇用情勢と介護労働需要の増大を背景に、介護を雇用の大きな受け皿となる産業として位置づけた介護人材確保対策によって、介護福祉は今日、従来の社会政策の枠を超えて産業政策や雇用政策の分野へと移動したわけである。また、介護保険制度が発足し、介護労働需要の大幅な増加が見込める介護分野は、一層有力な雇用創出産業として位置づけられるようになった。このように介護分野は、雇用創出力の大きい産業として、雇用の面でも産業の面でも日本の主力産業としての貢献が期待されるようになった。

しかしながら、介護分野の雇用政策は、その施策として、失業者や新卒の未就職者を介護労働者として積極的な誘導を図るものであることから、介護現場イコール失業者や希望の仕事に就けない人の雇用の受け皿というイメージを社会に植え付けることになった。また、他産業からの失業者の積極的な受け入れを促すために、資格のない者や未経験者にも幅広く門戸を開い

たことで、介護現場イコール無資格者や未経験者等でも入れる就労先というマイナスイメージを社会に植え付けることにもなった。

このことは、介護労働市場を専門職労働市場としては位置づけていないことを示しており、介護労働の社会的評価を低めることにつながっているとみることができる。そして、介護労働市場を専門職労働市場としては位置づけてこなかった一連の施策によって、介護労働市場は経済状況や雇用情勢の影響を受けやすい社会的評価の低い市場として位置づけられ、このことが、介護職員の慢性的な労働力不足発生の背景になっているとみることができる。

実際、介護労働市場は、雇用情勢が厳しい折には受け入れ市場として注目されるが、平時になるとそうではなくなってしまう傾向があるように、経済状況や雇用情勢の影響を大きく受けている現状がある。また、介護分野は、雇用の面だけでなく産業の面での貢献も期待されているが、成長産業としての位置づけは当てはまらず、生産性の低さが課題となっている。ただし、島根県と鳥取県のような地方では、介護は地域の労働力を吸収する成長産業として成立していることが明らかになった。

人口の減少社会を迎え労働力人口は不可避であり、労働力人口が減少するなかで需要が増加する介護労働者をどう確保するかが課題となっている。特に、人口減少の度合いが大きい地域では、全体の労働力人口の減少はより深刻になる懸念があり、介護人材の安定的な確保への危機感も強い。これらのことから、介護現場では経済状況や雇用情勢にあまり影響を受けない形で質の高い介護サービスを担う人材の安定的な確保に向けた方策をつくることが急務となる。

以上の視点から、介護労働市場を専門職労働市場として位置づけて、専門性の高い人材を安定的に確保することができるような介護人材確保対策に転換していくことが重要な課題である。そのためには、介護労働者の資格制度の見直しこそが対応策でなければならない²¹⁾。介護労働者の資格は、資格がなければその業務が行えない業務独占の資格ではなく、資格がなくてもその業務が行える名称独占の資格である。業務独占は、医師、看護師など多くの医療資格に当てはまる。名称独占には、介護福祉士、社会福祉士など福祉資格が該当する。介護労働者の資格制度は、名称独占の資格であるがために資格と就労の関係には、あいまいな位置づけがなされており、介護労働者として就労する場合にはこれらの介護資格の有無が絶対必要条件とはならない。つまり、看護職として就労する場合には看護師、准看護師の資格が必要条件であるが、介護職として就労する場合には、介護福祉士の資格は必要条件ではない。このことが、資格と就労の関係をあいまいにして、雇用政策と一体となった介護人材確保対策によって、介護分野を無資格者や未経験の失業者等の雇用の受け皿として位置づけることを可能にしてきたといえる。

そこで、資格と就労の関係をあいまいさを解消するために、介護福祉士の資格制度を見直すことを提案したい。地域包括ケアシステムの中では、医療と介護の連携強化が重視されている。医師、看護師などの医療職と介護職の連携強化には、専門性の高い介護人材の確保が不可欠である。また、介護分野では分業が遅れており、生産性を引き上げる余地も大きい。介護業務を専門性が期待される業務と、サポート的な業務に振り分け、介護福祉士とそれ以外の職員の業務の役割分担を明確に位置づけて、業務全体の効率性を高めることが必要である。このような介護現場の分業体制の構築は、介護現場の生産性の向上につながるだけでなく、専門性の高い

介護人材確保の推進に資すると考えられる。

また、専門性の高い人材が質の高いサービスを提供できる処遇を確保することも必要である。サービスに応じた適正な賃金水準が確保されれば、労働力がその分野に向かうであろう。では、介護労働者の賃金水準の問題にはどう対応すべきか。基本的には介護報酬に縛られる公的保険であるための賃金の硬直性が、介護労働者の賃金水準を現在のものにしてしまっている。その硬直性をそのままにするのではなく、介護福祉士には医療職と同等の賃金水準を確保し、それ以外の職員との賃金の違いを明確にした賃金体系を介護報酬体系に反映させることが必要である。

さらに、定住対策や地域政策と連携した介護人材確保対策の推進を提案したい。これについては、鳥根県の「介護人材確保労働者対策に係る取り組み」事業が参考モデルになるであろう²²⁾。具体的には、「半農半介護の取り組み」事業がある。これは、農業を営みながら介護にも携わり、全体として生活に必要な所得を確保する新たな就労形態「半農半介護」による人材確保事業である。もうひとつは、「UIターンのための鳥根の産業体験事業」による人材確保事業である。UIターンの受け皿となる雇用の場づくりを、福祉・介護人材確保対策と一体となってすすめるため、県外での広報や説明会等の実施、資格取得支援から就職・定住対策までを一貫して行うプログラムである。いずれも県単独事業であるため予算が限られており、受け入れ人数は今のところ限定的であるが、定住対策や地域政策と介護人材確保対策との連携で、地域活性化につながる事ができれば、地域社会の将来に期待が持てるのではないか。また、これらの介護労働者には、地域で家族の介護指導をしてもらうなど地域へ出かけてもらい、地域の介護支援リーダーになってもらうなど、介護労働者を地域全体の社会資源として活用する視点を持つことも必要なのではないか。このように、介護労働者が地域貢献活動に関わることで、その社会的評価も自ずとついてくるであろう。

最後に今後の課題について、述べておきたい。今後に残された課題は多い。本稿では、定住対策や地域政策と連携した介護人材確保対策の事業について、十分な検討ができていない。今後は、現地調査を行うなどして、これらの事業の実態把握が課題である。このような地域活性化につながる定住対策や地域政策等と連携した地域貢献型の介護人材確保対策の取り組みについて検討を行うことが要請されているといえよう。この点について、実態調査を行うことが、今後の課題である。

【注】

¹⁾ 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_Shakaihoshoutan-tou/0000033066.pdf>（最終アクセス：平成26年5月26日）

²⁾ 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）

- 3) 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, 労働政策研究・研修機構。
- 4) 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No113, 2009。
- 5) 社会保障研究所, 日本社会保障資料Ⅱ, 1975, 286。
- 6) 厚生労働省, 厚生労働白書, 2006, 65。
- 7) 1985年先進5カ国により発表された為替レート安定化に関する合意である。実質的な円高ドル安に誘導する内容であった。
- 8) 前掲, 70。
- 9) 平成9年の北海道拓殖銀行の破綻をはじめに, 2003年の足利銀行の破綻までに, 11行が破綻した。
- 10) 2008年9月15日, アメリカ合衆国の投資銀行であるリーマン・ブラザーズが破綻した出来事。これが世界的金融危機の大きな引き金となり, それに続く金融危機, 不況をもたらした。
- 11) 鳥根県の実施状況については, 鳥根県健康福祉部高齢者福祉課へのヒアリング調査と, 提供を受けた資料によるものである。
- 12) 平成21年10月27日, 厚生労働省職業安定局「介護人材確保施策の積極的な推進について」の通知による。
- 13) 完全失業率: 総務省統計局「労働力調査」各年版, 長期失業率: 総務省統計局「労働力調査」, 職業計の有効求人倍率, 介護関係職種の有効求人倍率: 厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」各年版による。
- 14) 完全失業率: 総務省統計局「労働力調査」, 職業系・介護サービスの職業の有効求人倍率: 厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計 各年版」による。
- 15) 厚生労働省「職業安定業務統計」による。
- 16) アベノミクスの成長戦略に欠かせない主な成長目標を示している。
- 17) 総務省統計局「平成24年経済センサス」による。
- 18) 〃
- 19) 〃
- 20) 〃
- 21) 平成25年度より, 介護の研修制度は改められている。24年度まで「ホームヘルパー」「介護職員基礎研修」「介護福祉士」の3つの資格制度が混在していた。25年度より, ホームヘルパー1級及び介護職員基礎研修は「実務者研修」へ一本化, ホームヘルパー2級は, 「介護職員初任者研修」へ移行した。ただし, 24年度までにホームヘルパー2級, 1級及び介護職員基礎研修過程を修了した者は, 25年度以降にも資格を失効することはない。また, 介護福祉士資格取得後のキャリアパスに十分な仕組みがないことを受け, 認定介護福祉士資格(仮称)の実施も検討されている。だが, 資格と職務内容の関係については, 厳格な見直しは実施されていない。
- 22) 鳥根県の実施状況については, 鳥根県健康福祉部高齢者福祉課へのヒアリング調査と, 提供資料によるものである。

【参考文献】

- 井口克郎「介護保険制度下の介護人材確保政策と介護労働者の地位」『医療・福祉研究』 No20, 医療・福祉問題研究所, 2011, 3-41。
- 北浦正行「介護労働をめぐる政策課題—介護人材の確保と育成を中心に」『日本労働研究雑誌』 No641, 2013, 61-72。
- 厚生労働省『厚生労働白書』2006, 65。
- 厚生労働省職業安定局『職業安定業務統計』2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009,

2010, 2011, 2012。

鳥根県健康福祉部高齢者福祉課『第5期 鳥根県老人福祉計画 鳥根県介護保険事業支援計画（平成24年度～26年）』平成24年。

社会福祉法人鳥根県社会福祉協議会『これからの福祉・介護人材確保対策に関する調査研究事業報告書』平成24年3月19日。

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』No113, 2009。

総務省統計局『労働力調査』2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012。

総務省統計局『平成21年経済センサス—基礎調査』。

総務省統計局『平成24年経済センサス—活動調査』。

土田耕司「福祉現場における介護人材不足の背景」『川崎医療短期大学紀要』30号, 2010, 41-45。

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』2012, 3-7。

峯尾武巳「未来につながる介護職員育成への提言—介護リフレクシオンのすすめ」『月刊福祉』2013年2月号, 2013, 24-27。

森川美絵「『介護労働の低評価』再考—日本の介護保険制度における介護労働評価の枠組み—」『社会政策』3(3), 2012, 78-89。

矢野聡「雇用政策としての介護福祉」『週刊社会保障』No2205, 2002, 24-27。

A study of employment measures combined with the hiring policy for nursing-care staff: Consideration of the background of the nursing-care staffing shortage

MIYAMOTO Kyoko

(Faculty of Law & Literature, Shimane University)

[Abstract]

The present paper aims at examining effects of employment measures combined with the hiring policy for nursing-care staff on the market for nursing-care labor and also at considering the background of the nursing-care staffing shortage. The above employment measures strongly encourage unemployed as well as unqualified people to work as a caregiver, classing the market for nursing-care labor among low-social-value labor markets susceptible to the effect of economic circumstances and employment conditions. That context is assumed to be partially responsible for the chronic nursing-care staffing shortage. It is hoped that the market for nursing-care labor will be improved to one which can stably provide highly-professional staff by ranking the market as a labor market for professionals.

Keywords : Employment measures for nursing-care staff, Hiring policy, Labor market for professionals, Social value