

福祉現場における介護人材不足の背景

土 田 耕 司

A Background for the Labor Shortage in Care Workplace

Koji TODA

キーワード：介護人材不足，雇用の受け皿，雇用のセーフティーネット

概 要

介護現場における人材不足の原因には、介護労働の現場が抱える低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さ等の要因が挙げられる。もう一方では、介護サービスの利用者の急激な増加という社会構造の変化に介護現場への労働者の供給が追いついていないという側面がある。この二つの側面が複雑に入り組んで、介護の人材不足を引き起こしている。

しかし、政府はこれらに対する対策を図るよりも、介護人材不足を景気低迷からくる雇用状況の悪化への対応策に利用し、介護現場と介護の専門資格取得を失業者対策として位置付けた施策が行われている。国が介護現場を雇用のセーフティーネットとして位置付けることは、介護労働者イコール仕事のない人たちの就労先というようなマイナスイメージが植え付けられ、より介護人材不足の問題を複雑にし、悪化させる危険性を含んでいることを明らかにした。

1. はじめに（問題の所在）

わが国の経済は、1990年代に起こったバブル景気崩壊後の長引く不況から抜け出せず景気の長期低迷が続く影響下で雇用状況は悪状況に至っている。これに追い打ちを掛けるかのごとく、2008（平成20）年9月アメリカの大手証券会社・投資銀行リーマン・ブラザーズの破綻を引き金とした世界的な金融危機、および世界同時不況の影響は、わが国の雇用状況を、さらに悪化させ労働者市場は労働者を持って余しているといっても過言ではない状況である^{註1}。しかし、福祉現場においては介護労働者の人材不足が深刻な問題として取り上げられているという逆の現象が起きている。

高齢社会への対応として、高齢者の介護をその家族だけで担うのではなく、介護の負担を社会全体で担う介護の社会化という目的で、2000（平成12）年4月の介護保険法の施行により、公的な介護保険制度が導入された。この介護保険制度の導入後、年月が経つにつれて福祉現場での介護労働者の人材不足に関する問題

がマスメディア等で取り上げられるようになっていった。

そこで本研究においては、労働者市場が低迷している今日、なぜ福祉現場においては介護労働者の人材不足が問題となっているのかを、福祉現場における介護人材不足の背景を考察することから検証をおこなうことによって、安定した介護労働者の人材確保に繋げられる提言を試みたい。

2. 介護労働者とは

介護労働者とは、「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」第2条によると、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護関係業務を介護事業所で、専ら介護関係業務に従事する労働者と定義している。

次に、介護労働者の資格としては、介護福祉士と訪問介護員（ホームヘルパー）が一般的である。介護福祉士は、「社会福祉士及び介護福祉士法」を根拠法とする国家資格である。この資格を取得するには、介護福祉士養成校を卒業するか、福祉系の高校を卒業して国家試験に合格するか、または介護現場での3年以上の実務経験後に国家試験に合格するという三つの方法

（平成22年10月15日受理）

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

がある。また、ホームヘルパーは都道府県知事の指定する訪問介護員養成研修の課程を修了することにより与えられる認定資格である。

これらの資格は、業務独占の資格ではなく、その肩書きを名乗って仕事をするのできる名称独占の資格である。介護現場における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、あいまいな位置付けがなされており、介護労働に就く場合にはこれらの資格の有無が絶対必要条件とはならない。

このことは、ある意味で労働者に広く介護現場への門戸を開いていると考えることもできる。

3. 介護人材不足の原因

介護現場の人材不足として最初に考えられることは、介護労働者の労働賃金の低さである。このことに関して井口¹⁾は、「賃金の低さと労働条件の劣悪さが介護現場への就労者の忌避を誘発し、それが人材不足の要因の一つ」と捉えている。また、労働者の立場から岡野²⁾も、「不規則で過酷な労働現場と、そこからくる肉体的、精神的な疲労の対価に釣り合わない賃金の低さが大きな原因となり、介護現場で必要な人材の確保が困難となり人材不足を招いている」と述べている。

介護労働者の賃金に関しては、労働内容とその対価である賃金の不釣り合いが指摘され、介護労働者の賃金が他の労働者よりも低いことが、人材不足の大きな要因であると考えられている。このことは、厚生労働省「平成19年度賃金構造基本統計調査」から介護福祉士の月額給与は平均で200,715円、賞与は平均で490,767円であり、年収に換算すると約290万円であった。これは、同年の全労働者の年収の約490万円に比較すると、約200万円も低く3/5以下という結果であり、介護労働者の賃金の低さに驚かされる^{註2)}。

次に、介護労働の現場から森永³⁾が、「低賃金と労働環境の悪さのイメージが浸透したことが原因であると論じ、その一方で、介護現場での離職率の高いことに着目し、介護現場での仕事そのものに労働者がやりがいを持ち難いことを指摘し、その原因としては介護労働の社会的地位の低さとイメージの悪さから労働意欲の低下を招いている」と述べている。

さらに山梨⁴⁾は、「介護現場での人材不足は低賃金だけでは解決しない問題として、現在の介護現場における介護職の職務内容を素人でもできると痛烈に批判し、介護労働の職務内容の専門性の低さやあいまいさ

から、専門職として仕事にプライドが持てないことから、仕事へのモチベーションが低下し離職者を増やしている要因である」と述べている。

介護労働という仕事に関して、やりがいの低さや労働環境の悪さについては、離職率から検証することができる。厚生労働省の「平成19年雇用動向調査」によると、全産業の平均離職率は15.4%であるのに対して、介護労働者の離職率はそれより3.3%高く18.7%であった。このことは、賃金だけでは解決されない職場や仕事内容に対する不満があるのではないかと推測することができる。

これらの先行研究から、介護労働者の低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さの要因が入り組んで、介護労働の現場の持つ問題が介護人材不足に大きく影響していると考えることができた。しかし、介護労働の現場の持つ問題だけが原因とは限らない。山井⁵⁾は、「少子高齢化が進み、増え続ける要介護者に介護人材の供給が追いついていないことを指摘し、近年の介護サービス利用者の急激な増加が、最大の介護人材不足の原因である」と指摘している（図1）。

厚生労働省の「平成18年介護サービス事業所調査」から検証すると、要介護認定者が介護保険導入時の平成12年の256万人から、平成18年には440万人へと6年間で約186万人増加している。それに伴って、介護職員数は平成12年の548,924人から平成18年の1,171,812人と、6年間で約55万人増の2.1倍にも増えている。要介護者のあまりにも急激な増加のために労働市場で介護という需要に対して、介護労働者という供給が追いつかないのであろう。このことは、わが国の急激な高齢化と介護保険制度の導入により公的介護保険の利用者の増加という社会構造の急激な変化からくる原因がその背景にある。

以上のことから、介護現場における人材不足の原因を、介護労働の現場が持つ問題による側面として、主に低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さの要因が挙げられる。もう一方では、(図1)の通り社会構造の急激な変化からくる原因による側面があり、それは急激な高齢化と介護保険制度の導入により介護サービスの利用者の増加に、労働者市場における介護現場への労働者の供給が追いついていないことが挙げられる。この二つの側面が、介護現場の人材不足の原因として複雑に入り組んでいると検証できた。

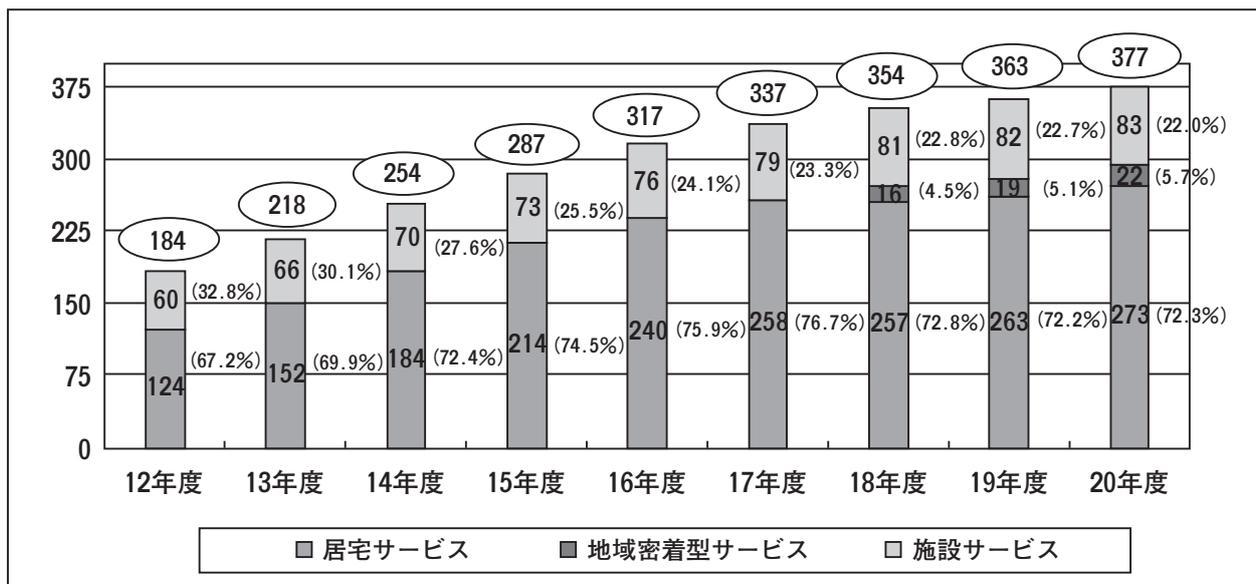


図1 サービス受給者数

出典：平成20年度介護保険事業状況報告（年報）について

4. 介護現場は本当に人材不足か

介護現場は、低賃金で、労働環境が悪く、仕事へのやりがいが高く、介護労働のイメージが悪い等の介護労働自体の持つ問題が指摘されながらも、実際には平成12年から平成18年6年間で2.1倍の約55万人もの労働者が介護現場に参入していることに疑問が持たれる。

この背景には、わが国の長引く不況による景気の長期低迷から来る雇用状況の悪化が関係していると考えられる。介護労働は、主にこれまでは家庭で特別な教育訓練もなしに女性によって行われていた経緯があり、誰でもやろうと思えばできると捉えられる向きがある⁶⁾。そのために、昨今の不況により雇用の受け皿として多くの労働者が介護現場に自らが参入しているのではないかと考えられる。

つまり、不景気からくる雇用環境の不安定な労働者市場の中で、数少ない雇用吸収力を保持している介護現場が存在している。さらに、就労に関しては労働者の資格要件が低く、容易に参入できるがゆえに多くの労働者が流れ込んできたことは当然のことである。言い換えるならば、雇用状況が悪化している労働者市場で、介護現場が自然と雇用の受け皿の役割を果たしていた結果である。

このことは、有効求人倍率からみてみると、平成19年の全国の有効求人倍率は0.97倍であるのに対して介護関係職種は2.1倍で、仕事のない求職者が雇用吸収力のある介護現場に仕事を求めて参入することは、自由

経済主義における労働者の市場原理による需要と供給の関係が機能していることは当然である。

さらに、平成18年の有効求人倍率からみてみると、介護関連職種の全国平均倍率は1.74倍で、最も高い愛知県は2.86倍、次に高い東京都は2.82倍であるのに対して、最も低い沖縄県では0.69倍、次に低い鳥取県では0.74倍であり、47都道府県の中で9県が1倍以下あり、地域間格差も顕著に表れている。

最近では、平成22年5月に中央福祉人材センターが公表した「2009年度求人求職動向」(速報版)で、介護職の全国平均有効求人倍率が0.96倍と1倍を下回ったと発表している。このことは、さらなる雇用情勢の悪化で、他業種から介護分野に一定の雇用吸収があったがために、平均有効求人倍率の低下を引き起こした結果である⁷⁾。介護の雇用は、その時の景気動向に大きく影響して、介護人材の需要と供給のバランスが保たれているといえる。

介護現場は本当に人材不足かと問われれば、今は介護人材はトータルで満たしている。しかし、地域によっては人材が不足している所も、余っている所もあり、地域間格差が大きく存在している⁸⁾。また、介護事業所単位においても同じことがいえるだろう。介護現場とは、その時々々の景気動向に大きく影響される実に不安定な労働者市場である。

つまり、わが国の数少ない成長産業である介護現場は、多くの労働者に門戸を開いているが、景気の影響を受けやすい労働市場であり、介護労働は自然と雇用

の受け皿として機能していたといえる。

5. 国の雇用対策としての介護労働者

現在、地域間格差などのさまざまな問題を持ちながらも、介護の労働者市場は時代の景気動向に反映しつつ、かろうじて人材を確保している状態だといえる。

介護保険導入までは、介護現場や介護労働者の労働市場は、需要面においても供給面においても官製労働市場としての性格を強く持っていた⁹⁾。それは社会福祉という特質から、公的な責任に基づく措置制度の下でサービスが提供されていたからに他ならない。しかし、介護保険導入後、措置制度から契約制度への変更、民間活力の導入等により、ある意味で福祉という生産性のない聖域に市場原理が持ち込まれたのである。そこで、介護現場は自由主義経済に浸透しようとして努力してきた。このことに、長期の景気の低迷と雇用状況の悪化の影響が追い風に働いたことも否定できない。その結果として介護労働者市場は、かろうじて人材を確保していた。

そこに、2008（平成20）年のリーマン・ショックから始まった世界不況により、わが国の雇用情勢が急激に悪化すると、政府は2009（平成21）年10月に緊急雇用対策本部を設置し、その目玉施策として、介護現場に目を付け意図的に失業者を介護労働者としての誘導が図られている^{注3}。

このことは、自由経済主義の下で自主的に雇用の受け皿の役割を担っていた介護労働者の供給を、政府主導で失業者対策の要の一つとして取り上げ、介護現場の介護労働者を雇用のセーフティーネットとして利用したことだといえる。国が介護現場を雇用のセーフティーネットとして位置づけたことは、介護現場イコール仕事のない人たちの就労先というイメージが植え付けられ、介護労働のマイナスイメージがより強まり、介護人材不足の問題を、さらに複雑化させ悪化させたと危惧される。

景気対策として、介護サービス産業への公共投資を行うことは他産業と比べて、大きな雇用誘発力を持ち雇用創出効果は高く、それに伴う経済波及効果も期待できる。そして、それに伴う雇用創出効果は、他産業に比べて高い雇用誘発力を持っている¹⁰⁾。

しかし、現在行われていることは、介護サービス産業への公共投資というよりは、介護人材を育成する一部の教育産業への公共投資であり、大きな経済波及効果とそれに伴う雇用創出効果を望むことができない。

景気低迷による雇用状況の悪化は、労働者市場で労働者の雇用の受け皿として介護現場が機能してきた。そこに政府は、公費を投入して失業者対策として、失業者に介護の資格取得を実施した。このことは、介護現場と介護福祉士や訪問介護員の介護の専門資格そのものを雇用のセーフティーネットとして位置付けたということができないだろうか。介護現場や介護の専門資格を、雇用のセーフティーネットと位置付けることは、介護人材不足の対策としては間違った施策である。

6. おわりに

（雇用の受け皿から雇用のセーフティーネットへ）

介護現場における人材不足の原因は、介護労働の現場が持つ問題による側面と社会構造の急激な変化からくる原因による側面がある。そこで、介護労働が雇用のセーフティーネットとして位置づけられることは、介護労働の現場が持つ低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さの要因の解決を遅らせ、逆にこれらの問題を助長する危険性すら含んでいる。

介護人材不足の対策として、介護労働を雇用のセーフティーネットと位置付けて公費の投入をするのではなく、介護サービス産業それ自体の発展が図れるような公費の投入を望みたい。

介護保険導入後、自由主義経済を取り入れて発展してきた介護サービス産業をより発展させるには、主に低賃金、労働環境の悪さ、仕事のやりがいの低さ、介護労働のイメージの悪さ等の介護労働の抱え持つ問題を解決するべき対策への公的資金の注入を重視すべきである。

政府の雇用対策の施策として介護現場を雇用のセーフティーネットとして利用することは、ある意味で介護労働のイメージをより悪くし、景気が上向けば取り返しのつかない、さらなる介護現場の人材不足が待ち受けているのではないか。

この時こそ、取り返しのつかない介護現場の人材不足といわれる時になるに違いない。

注1 総務省統計局労働力調査による完全失業率の推移からバブル崩壊を機に完全失業率が悪化し4%以上の高い水準で推移していた。しかし、2006、2007年と3%代に持ち直していたが、2008年の世界同時不況以後5%代とより高い水準で推移している。また、厚生労働省の職業安定業務統計から有効求人倍率の推移においても、2006、2007年の一時期を除いて1倍以下の状態が継続している。

注2 「平成19年度賃金構造基本統計調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)では、全労働者の男性は平均年齢41.9歳、平均勤続年数13.3年、平均年収約512万。女性は平均年齢39.2歳、平均勤続年数8.7年、平均年収約328万。福祉施設介護員の男性は平均年齢32.6歳、平均勤続年数4.9年、平均年収約308万。福祉施設介護員の女性は平均年齢37.4歳、平均勤続年数5.2年、平均年収約277万。性別、年齢、勤続年数が統一されていないが、その点を考慮しても介護労働者が賃金の低いことを裏付けることはできる。

注3 政府は、閣議決定で2009(平成21)年度に緊急雇用対策本部を設置した。その下で、失業者に対し雇用保険制度での緊急雇用創出基金事業として、介護福祉士や介護訪問介護員の資格取得のための離職者職業訓練事業を実施している。また、介護雇用プログラム推進事業として、介護サービス事業所に介護に関する資格を有さない失業者等を有期雇用契約労働者として雇い入れ、介護福祉士や介護訪問介護員の資格取得することで雇用の創出を図っている。これらの事業では、職業訓練は民間の介護福祉士養成施設等に委託し、それに掛る費用は国庫補助事業として全額を国が負担している。

文 献

- 1) 井口克郎：介護現場の人手不足と若者の介護への就職意識－介護福祉士養成施設における学生の就職意識に関する調査結果から－, 人間社会環境研究15：69－83, 2008.
- 2) 岡野孝信：人手不足・過重労働・低賃金・健康と生活不安の中緊急に求められる労働条件と介護報酬の改善－介護・福祉労働者の労働実態調査結果の特徴－, 月刊国民医療 No. 252：26－35, 2008.
- 3) 森永伊紀：理想と情熱が奪われていく, 議会と自治120：23－28, 2008.
- 4) 山梨恵子：介護人材の確保－賃金だけでは解決しない現場の事情－, ニッセイ基礎研 REPOTO September 2009：2－3, 2009.
- 5) 山井和則, 上田理人著：介護保険のすべて(第3版)：東洋経済新報社, pp. 138－139, 2009.
- 6) 西川真規子：介護労働の実像, 労働調査(476), pp. 4－8, 2009.
- 7) 福祉新聞, 2010. 5. 31.
- 8) NHK スペシャル取材班, 佐々木とく子：「愛」なき国－介護人材が逃げてゆく－, pp. 84－103, 阪急コミュニケーションズ, 2008.
- 9) 金善英, 倉田良樹：労働市場における介護サービス提供者の位置づけ, 一橋大学大学院社会学研究科総合政策室 Discussion Paper No. 5, 2006.
<http://www.y-kurata.com/dpkaken/dp06003.pdf> (2010. 8. 10閲覧)
- 10) 前田由美子：医療・介護の経済波及効果と雇用波及効果, 日医総研ワーキングペーパー No. 189, 2009.
<http://www.jmari.med.or.jp/research/> (2010. 8. 10閲覧)

