

平成23年10月27日

社会保障審議会短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会
ヒアリング事項に対する回答書

全日本自治団体労働組合
小山 政男

質問1. パート労働者への社会保険適用のあり方について

①パート労働者（短時間労働者）に対する社会保険の適用拡大の必要性についてどう考えるか。

- ・ 働き方や事業規模、職種にかかわらず、すべての雇用労働者に社会保険を適用することがぜひ必要である。介護業界では、介護保険制度施行以降急激に小規模事業者が介護保険事業に参入し、事業規模が小さい為に社会保険料の事業主負担を免れるため、常勤者でありながら正社員の扱いをされず、適用される労働時間数がありながら保険加入を拒否される例がある。その上制度上の制約から膨大な非正規労働者が生まれているため、適用拡大と法令遵守した適用促進を図るべきである。
- ・ とりわけ介護サービスは、対人サービスであり、介護労働者の育成と確保が制度の根幹を支えており、1：1でサービスを提供することが一般的で、労働者の質イコールサービスの質に直結している。これは正規、非正規、短時間を問わず、すべての介護労働者に利用者の安心・信頼と質の高いサービス提供が求められている。労働と労働者の確保のためにも社会保険適用を含む処遇の面でも均等でなければならないと考える。

②被用者には、被用者にふさわしい年金・医療保険を確保すべきとの考え方について、どう考えるか。

(年金について) 社会保険が適用されていないパート労働者のうち、特に国民年金の第1号被保険者は老後に所得が十分に確保できない可能性が強い。パート労働者を多く雇用している業種の労働組合として、パート労働者の老後の所得保障のあり方をどう考えるか。特に、パート労働者の中でも、若年フリーター層や母子家庭の母の老後の所得保障のあり方をどう考えるか。

- ・ 被用者でありながら国民年金に加入することを余儀なくされている労働者は、老後の所得保障については不利な立場にあり、改善すべき課題である。特に介護の業界は他業種からの転職者が多く(他職種からの転職者66.7%)、

前職では常勤労働者であっても転職により非社員として働く期間が長くなると社会保険未加入者となることが多くなり、社会保険への加入年数が不足する場が起きるなどは、明らかな不平等であると考えます。また、介護の職場では、制度的に短時間労働者が必要とされる就業構造であることから、適用拡大は必須の課題である。

(医療保険について) 本来被用者保険に加入すべき被用者でありながら、地域保険に加入し、事業主が費用(保険料)の半額を負担する被用者保険の適用を受けられないパート労働者の医療保障のあり方をどう考えるか。

- ・ 被用者でありながら高い保険料負担を負っていることが公正でない。また、健康保険における出産手当金や傷病手当金、また雇用保険における育児休業給付金などの雇用の継続に不可欠な所得保障を伴う諸制度が利用できないことによる雇用の中断は、よりいっそう常勤の被用者との間で格差を生んでいる。現在では、若い女性労働者が出産に伴う休業を選択するとき、健康保険に未加入であることが雇用継続の制度的保証と所得保障の面で不利な状況におかれており、雇用継続の意志があってもそれを断たれることになる。介護職場に若い人材を確保し、将来の安定的な制度運営のための人材確保を実現するためには必須の課題である。

③適用拡大する場合の新たな適用基準のあり方についてどう考えるか。企業の事務負担の軽減及び行政による適切な適用の観点からは、適用基準をできる限り簡潔なものにすることが適当との指摘をどう考えるか。

- ・ 原則として雇用形態や労働時間による適用の可否は作るべきではないが、せめて法定労働時間の半分である週20時間以上の労働者には社会保険適用が必要である。

④社会保険制度における、働かない方が有利になるような壁を除去し、就労促進型、少なくとも中立なものに転換すべきとの考え方について、どう考えるか。現行の適用基準による「就業調整」の発生が、働くことを希望する労働者の能力発揮や企業の生産性向上の機会を損ね、ひいては社会経済にマイナスの影響を与えている可能性について、どう考えるか。

- ・ 女性労働者が就労人口の80%を占める介護の職場においては、短時間労働者が多い。こうした特性をもつ介護職場における就業調整は、事業運営にとって深刻な課題となっている。対人サービスにとっては、年間を通しての繁閑の差はほとんどないにもかかわらず、就業調整は供給側のサービス提供量の減

少として直接的に利用者サービスにマイナスの影響が出ている。

⑤社会保険の適用拡大に併せて第3号被保険者・被扶養配偶者の認定基準（年収130万円）の見直しを行うことについてどう考えるか。

- ・ 認定基準(年収130万円)は見直すべき。

⑥企業の社会保険料負担を業種や雇用形態によって異なる公平なものにするべきとの考え方について、どう考えるか。

- ・ 公平なものにすることに賛成する。そもそも社会保険制度は、国民の生活や就労について保険制度の確立によってそのリスクを避ける共助の制度である。労働時間が短いことをもってその制度の適用から排除されることは、制度の趣旨に反することではないかと考える。週40時間労働制を定型的な基本の制度とすることがこれまで基本であったが、高齢社会を迎えて24時間、365日の介護サービスの提供を目指す介護保険制度の中では、労働のあり方として適格的ではない現実が生まれていることから、より短時間の労働者も等しく制度から排除されることなく、利益を享受できることが必要である。

質問2. パート労働者の就業実態・雇用管理の実態について

①貴組合の業種で就業するパート労働者の職務内容や人材活用の仕組み、責任の範囲、平均的な勤続年数は、正社員と比較してどのような違いがあるか。

・別紙調査結果 介護労働実態調査結果概要

②労働時間の長い（所定労働時間が正社員の4分の3以上で既に社会保険が適用されている）パート労働者と、労働時間の短い（4分の3未満で社会保険が適用されていない）パート労働者とで、職務内容や人材活用の仕組み、賃金など処遇の面でどのような違いがあるか（雇用管理が分かれているか）。

・別紙調査結果 介護労働実態調査結果概要

③貴組合の業種で就業するパート労働者のうち、生計の中心ではなく、その家計における役割が補助的なものであるパート労働者の割合はどの程度か。また、生計の中心として、または中心ではないものの生計を維持する必要性から就業しているパート労働者の割合はどの程度か。

・別紙調査結果 介護労働実態調査結果概要

④年収が130万円に届かないよう、または就労時間が「正社員の4分3以上」に該当しないよう、パート労働者自身が就労時間を調整するケースは、どの程度の頻度で生じているか。企業経営への影響はどうか。

・ 年収が130万円に届かないようパート労働者が就労時間を調整するケースは、特に訪問介護の現場においては毎年12月に集中的に出現している。この期間は、訪問の回数を通常より減らして申告し、または依頼を断って年収が130万円を超えないように就労時間を短縮している。この期間は、主に常勤労働者が通常より訪問時間を大きく超えて担当し、利用者へのサービス提供が滞らないよう努力している。利用者へのサービス提供に直接影響が出て、その月の収益も減少することがある。

質問3. 適用拡大による雇用・企業経営への影響

①適用拡大を実施した場合に、社会保険の適用を避けるためにパート労働者自身が新たな適用基準以下に労働時間を抑える可能性はどの程度考えられるか。その際、主に就業調整を行うと考えられるパート労働者の主な属性（第3号被保険者、学生など）は何か。

- ・ 訪問介護員の時間給が概ね1, 285円であるので、週20時間を超えると年収が130万円を超える可能性がある。しかし、週30時間未満の職員は21.9%にとどまっているので、新たな適用基準以下に労働時間を抑える選択を行う者は限定されると推定される。

②適用拡大を実施した場合、保険料負担を避けるために就業調整を行う者が生じる一方で、より長い時間働くことを希望する者もいると考えられるが、どうか。特に、生活を維持するために就業しているパート労働者の場合には、一般的に本人分の保険料負担が減少する第1号被保険者のみならず、第3号被保険者であっても、保険料負担による手取り減分を確保する必要性や、就業調整の必要がなくなることにより、より長い時間勤務して収入を増やすことを望む者も多いと考えられるのではないか。

- ・ 社会保険適用を望む労働者は、主に若い層と独身の40～50歳台で多くいると推定される。それぞれ生計の主要な担い手である可能性が高いことから、実所得の減少に対しては労働時間数の増加を望むことは大いに考えられる。

④適用拡大に伴う事務負担についての影響をどう考えるか。それは、企業の規模や経営形態により違いはあるのか。

- ・ 事務負担による事務量の増加は現状の職員体制の中で吸収できる範囲と考えられる。介護保険法は、事業所認可の際に運営基準によって常勤労働者1名以上の配置を義務付けており、全く社会保険の適用を行っていない事業所はごく少数であると推定される。介護保険業界では、職員数49名以下の事業所が、在宅サービスの訪問と通所事業所とともに90%を超えており、かつ30時間以上の職員が同じ在宅サービスで70%以上、そのうち正規職員の比率は60%になっている。正規職員の社会保険適用率は90%になっており、現状で社会保険適用者が60～70%程度と推定されることから、事務量が現状の2倍になることは考えにくい。また、職員の退職による異動処理が頻繁で、事務量の負担が大きいとの意見があるが、そもそも退職者が多くあることは雇用管理のあり方に問題があるのであって、保険適用事務の問題ではないと考える。

⑥適用拡大を実施した場合に、事業主側が、社会保険の適用を避けるために、個別のパート労働者の希望にかかわらず、新たな適用基準以下に労働時間を抑える可能性はどの程度考えられるか。

- ・ これ以上パート労働者の労働時間を押さえて所得の低下が進めば、介護職場での労働条件の悪化によってさらに深刻な人手不足を招き、介護労働サービスの減少を招いて制度そのものの維持を危うくすることになる。

平成12年の介護労働実態調査によれば、正社員61.9%、非正社員26%となっている。そのうち非正社員の11.2%は常勤労働者であり、非正社員の社会保険加入率は、わずか12%にとどまっている。正規職員の比率が61.9%であり、その加入率が90%であることが明らかになっているので、全職員数のうちでも社会保険加入率は、70%程度ではないかと考えられる。

平成19年の同調査によれば、全体では社会保険の加入者の率は56.5%にとどまっていると結果が出ている。この時点での正職員の比率は46.7%であることから、介護職場での社会保険加入者は正社員の90%と非正社員のうちで常勤的働きをしている10%の労働者に限定されていることが推定される。

常勤職員ですら全員加入がなされていない現状を、早急に改善するべきであると考えられる。

⑦適用拡大を実施した場合に、事業主側が、保険料の負担増に対応するために、直接雇用のパート労働者の人数を減らし、派遣労働者や業務請負の人数を増やすといった対応をすることは考えられるか。

- ・ 考えられない。介護労働は介護労働者による対人サービスであり、パート労働者の削減は収益の減少に直結する。またこれ以上賃金を下げることになれば人材の確保は不可能になり、その不足解消のため通常の非常勤職員より賃金が高い派遣労働者や、法令上認められない請負労働者への転嫁はありえない。

⑧適用拡大による負担増に対応するために、事業主側が、個々のパート労働者の労働時間を減らす代わりに、人数を増やして業務量に対応することは考えられるか。この場合、労働市場におけるパート労働者全体の人数には限りがあること、また、雇用管理が複雑になり、かえってコスト増となることから、実際にそのような対応は難しいのではないかと考えられるが、どうか。

- ・ 介護労働は、資格や人手の問題だけでなく、利用者の状況を判断しながら継続的にかつ利用者満足度が高くかつ自立支援を目指すサービス提供を求められる。これは、利用者とのコミュニケーションや信頼関係が利用継続の重要な

要素になることから、頻繁なサービス提供職員の交代はサービス提供の内容としては利用者に嫌われる要因になり、収益の低下に結びつく。

⑨適用拡大を実施した場合に、事業主は保険料負担増分について、当面どのように対応すると考えられるか。例えば、製品・サービスの価格に転嫁するか、パート労働者に支払う賃金額を調整して対応するか、事業主の純粋な負担とするか。

- ・ 介護サービス事業は、サービスの価格の90%以上は公定価格であり、また人材不足によって慢性的な人手不足の現状では、これ以上賃金を下げるとはサービス提供量の減少による事業の縮小を招くのでありえない。一方で職員の配置基準に最低基準が設定されているので、必要な職員配置が欠けた時には、介護報酬が減算になり事業者にとっても減収を招く。

⑩適用拡大により短期的には企業の保険料負担が増加するが、中長期的には、パート労働者の処遇が総合的に改善されて定着率が高まることや、就業調整の必要性が低くなり事業主側の職業訓練へのインセンティブが高まることを通じて、パート労働者の職業能力が高まり、ひいては企業の生産性に貢献する可能性について、どう考えるか。

- ・ 介護事業は対人サービスであり、すべての介護労働者のスキルが教育・訓練により高い水準で維持されることがよいサービスとしての評価につながる。安定した生活基盤をもって長期に事業所での労働を続けることが、こうしたスキルの確保に必須の条件である。事業の利益の増進のためには、必要な人材を確保し、利用者とのコミュニケーションや信頼関係の構築を通じた高い質のサービス提供によって利用者満足度を高めることが必要である。事業を継続させていくためには、運営基準に定められた職員の配置基準を確保し、質のよいサービスを効率的に出来る優秀な人材を育てることが必須の条件である。このことへの理解が進めば、事業主側もより大きな収益の確保に向けて、社会保険の適用拡大に向けての負担を事業の拡大によって吸収していく方向を選ぶであろうと考える。

質問4. 適用拡大による影響を緩和する方策

①適用拡大を実施する場合に、保険料負担の増加により企業経営に生じる影響を緩和することが必要と考えるか。その際、社会保険制度の中ではどのような方策が考えられるか。

- ・ 負担増による企業経営への影響を緩和する施策は必要である。但し、他の業界と介護サービスの業界での収益構造が異なるため、これまで言われるような規制緩和による効率化と競争によるインセンティブとは異なる施策が必要とされる。介護サービスは、人による人へのサービスである。高齢者や障害を持つ人々への社会的なサービスとして、人が人を支えながらコミュニケーションと医療や生活の適正な知識を基礎に、生活を活性化させることを仕事としている。制度を支え、サービスを提供する人を育てることを怠って、支える人がいなくなればサービスそのものが事業として成り立たなくなって制度は崩壊する。

そもそも介護保険事業については、国は各種サービスについて運営にかかわる基準の中に人員配置の最低基準を定めている。介護保険制度が増大する高齢者の24時間365日の生活を支えることを制度の理念としている限り、8時間労働制を基本にした労働法制の中でも短時間労働者の労働との組み合わせでない限り、切れ目のないサービスは成り立たない事は自明の理である。介護保険制度の理念と制度により、社会福祉の職場での労働観と労働の実態は大きな転換を受けざるを得なかったといえる。(常勤換算制度)その意味では、介護保険制度の発足により、社会政策の転換とともにそれを支える労働者への労働政策として社会保険適用についてもその現状に即した形の適用基準を作ることには必要であったと考える。1日わずか数時間の労働時間の差によって、享受できるはずの社会保険の利益を受けられず、大きな社会的格差を生み出してそれを放置してきたことは、できるだけ早く是正されるべきであると考えられる。

②社会保険制度における方策のほかに、当面の負担が大きくなる業種や企業に対する雇用政策、産業政策として取り得る方策として、どのようなものが考えられるか。

- ・ 若い層の労働力を確保する為には、出産一時金、傷病手当金や育児休業期間の給付金の額を引上げ、稼働所得を得られない期間での実質の所得保障の水準を引き上げるべきである。介護の現場では、「男のことぶき退職」が発生している。結婚・出産を前にして、低賃金のままではその人生の夢をかなえることが出来ないために、介護の職場を去る男性労働者が後を絶たない。若い層では結婚すること、その後の出産・育児に直面したとき、両者共に年収が低い為離職や無収入での生活水準の維持は困難であり、社会保険制度による給付金の拡充などの所得保障と確実な職場復帰を促す政策が求められる。

以 上

平成22年度介護労働実態調査結果概要

平成23年8月23日

厚生労働省職業安定局雇用政策課 介護労働対策室

○本調査の概要

※介護労働実態調査とは…

- (財)介護労働安定センターが平成14年度より毎年実施。
- 介護保険サービス事業を実施する事業所に対する「事業所における介護労働実態調査」と、当該事業所に勤務する労働者に対する「介護労働者の就業実態と就業意識調査」からなる。

1 調査対象

(1)「事業所における介護労働実態調査」

…全国の介護保険サービス事業を実施する事業所のうちから抽出(17,204事業所:約1/4の無作為抽出)してアンケート調査を実施。
うち有効調査事業所数17,030事業所で有効回答のあったのは7,345事業所であった。(有効回答率43.1%)

(2)「介護労働者の就業実態と就業意識調査」

…上記の事業所の中から一事業所あたり介護にかかわる労働者3名を上限に、無作為に選出した51,612人に対し調査票を配布して、アンケート調査を実施。
うち有効対象労働者数51,090人で有効回答のあったのは19,535人であった。(有効回答率38.2%)

2 調査項目

(1)「事業所における介護労働実態調査」

…法人・事業所の概況、雇用管理の状況、運営上の課題、訪問介護員・介護職員に対する質問、労働者の個別状況

(2)「介護労働者の就業実態と就業意識調査」

…現在の仕事、労働条件及び労働日・労働時間等、賃金等、能力開発、仕事についての考え方、働く上での悩み・不安・不満等、法人・事業所に関すること、あなた(労働者)自身に関すること

3 調査対象期日

両調査とも、原則として平成22年10月1日

4 調査実施期間

平成22年11月1日～11月30日 「事業所における介護労働実態調査」と「介護労働者の就業実態と就業意識調査」を同時に実施。

5 調査方法

- ・「事業所における介護労働実態調査」:上記1(1)の事業所に対し、調査票を郵送にて配布し、郵送にて回収。
- ・「介護労働者の就業実態と就業意識調査」:上記事業所に労働者調査票3通を同送し、同事業所で最も売上げの多い介護サービスの種類(以下「主とする介護サービスの種類」という。)により指定した職種の数3名を選んでもらい、調査への協力を依頼。
回収については、回答者から直接、郵送にて回収した。

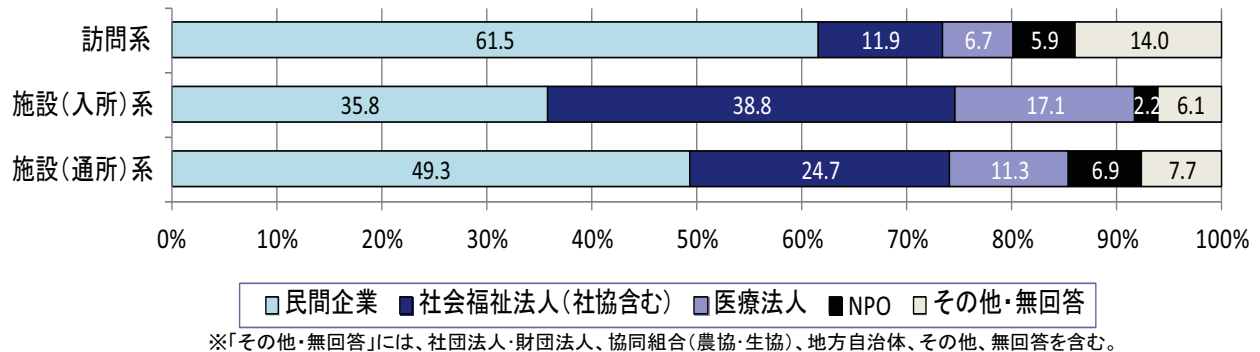
6 集計方法

両調査とも、(財)介護労働安定センターにおいて集計。

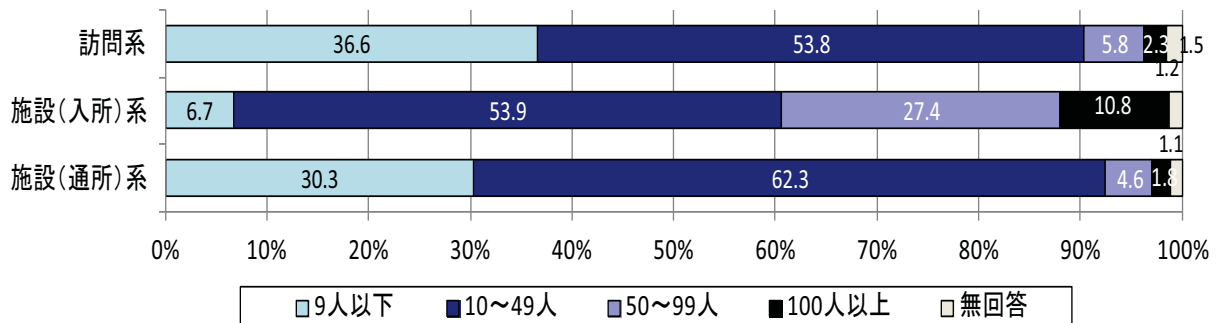
1 調査対象事業所の属性

- 訪問系の事業所は民間企業が多く、施設系(入所型)の事業所は社会福祉法人と民間企業がほぼ同じ割合となっている。施設(通所)系の約半数は民間企業である。
- 訪問系及び施設(通所)系の事業所は、従業員規模50人未満の事業所が9割を占める。

(1) 事業主体



(2) 事業所規模



2

2 調査対象労働者の属性

- 男女比は2:8。正規職員の73%、非正規職員の91%が女性。
- 現在行っている仕事では、男女とも介護職員が多い。
- 年代は30代、40代、50代がほぼ同じ割合となっている。
- 賃金形態は月給が64%。

(1) 一般労働者の男女比、正規職員・非正規職員の別、現在行っている仕事

	構成比	就業形態		現在行っている仕事(複数回答)						
		正規職員	非正規職員	訪問介護員	サービス提供責任者	看護職員	介護職員	生活指導員	介護支援専門員	その他・無回答
男性	18.7%	25.0%	6.8%	12.7%	9.8%	3.9%	60.8%	17.9%	12.3%	11.9%
女性	79.1%	72.9%	91.1%	26.7%	13.7%	13.0%	47.5%	7.6%	12.7%	4.7%
無回答	2.2%	2.1%	2.1%	27.7%	10.9%	12.5%	39.5%	6.9%	16.9%	6.5%

(2) 年代

	~20代	30代	40代	50代	60代~
構成比	14.2%	24.6%	26.6%	23.9%	8.7%

(3) 賃金形態

	時間給	日給	月給	その他・無回答
構成比	22.5%	2.0%	64.1%	11.4%

(4) 介護労働者の就業・勤務形態

	正規職員	非正規職員
全体	63.9%	31.2%
訪問系	59.9%	34.5%
施設(入所)系	74.8%	21.4%
施設(通所)系	61.3%	34.3%
その他	67.5%	26.9%
無回答	47.6%	41.7%

3

3 雇用管理の状況（雇用管理責任者など）

- 過半数(51.4%)の事業所で雇用管理責任者が選任されている。
- 教育・研修計画を立てているのは56.6%、教育・研修等を正社員・非正社員のいずれにも行っているのは65.0%であった。

(1) 雇用管理責任者の選任状況

	選任している	選任していない	雇用管理責任者について知らない	無回答
全体	51.4%	37.0%	9.4%	2.2%
訪問系	48.7%	37.7%	11.3%	2.3%
施設(入所)系	56.1%	35.2%	6.7%	2.1%
施設(通所)系	50.9%	38.1%	9.3%	1.7%

※雇用管理責任者・・・介護労働者の雇用管理改善への取組、介護労働者からの相談への対応、その他介護労働者の雇用管理の改善等に関する事項の管理業務を担当するものであり、事業所ごとに選任する。

(2) 人材育成の取組みのための方策

	教育・研修計画を立てている
全体	56.6%
訪問系	59.4%
施設(通所)系	60.0%
施設(入所)系	51.2%

(3) 1年間の教育・研修等の実施状況

正社員と非正社員のいずれにも行っている	正社員のみ	非正社員のみ	いずれにも行っていない	無回答
65.0%	13.0%	16.8%	1.8%	3.4%

4 労働時間（1週）

- 訪問系の事業所は施設(入所)系・施設(通所)系の事業所と比べ、1週間当たりの労働時間が短い。
- 非正社員の約4割は、1週当たりの労働時間が30時間未満である。

(1) 1週間の労働時間数(サービス系別)

	30時間未満	30時間以上	平均時間数
訪問系	21.9%	71.6%	36.0時間
施設(入所)系	7.5%	86.3%	39.8時間
施設(通所)系	16.6%	78.3%	38.2時間

(2) 1週間の労働時間数(就業形態別)

	30時間未満	30時間以上	平均時間数
正規職員	2.9%	91.2%	41.8時間
非正規職員	44.0%	50.5%	29.4時間

(3) 訪問介護員の時間管理方法

稼働日毎に一度は必ず事務所に立ち寄らせている	34.4%
稼働日毎に一度は必ず電話で報告させている	27.3%
一定期間まとめて報告すればよいことにしている	28.7%

5 賃金水準①

○ 平成21年度調査に比べ、平均月給は4,062円、平均日給は61円、平均時間給は18円それぞれ上昇した。

(1) 所定内賃金(サービス系別)

	平均月給	平均日給	平均時間給
全体(※)	216,494円(212,432円)	8,269円(8,208円)	1,116円(1,098円)
訪問系	222,689円(217,048円)	8,577円(9,200円)	1,285円(1,247円)
施設(入所)系	217,270円(213,606円)	8,285円(8,036円)	939円(925円)
施設(通所)系	209,494円(205,498円)	8,128円(7,926円)	978円(988円)

(2) 所定内賃金(労働者属性別)

	平均月給	平均日給	平均時間給
全体(※)	216,494円(212,432円)	8,269円(8,208円)	1,116円(1,098円)
訪問介護員	189,718円(187,804円)	7,882円(8,979円)	1,249円(1,228円)
介護職員	196,142円(192,920円)	7,550円(7,245円)	896円(888円)

[注] ()は平成21年度調査

(※) 表中「全体」は、すべての回答事業所の回答の平均額を記載している。

6

5 賃金水準②

○ 賃金の支払い形態が時間給である介護職員の8割以上は、時間給1,000円未満である。

○ 約5割の訪問介護員(非正規職員)は年収103万円未満である。

(1) 賃金の支払形態が時間給である者の、時間給水準別割合

	1,000円未満	1,000円以上1,500円未満	1,500円以上
訪問介護員	19.5%	69.8%	7.5%
介護職員	81.9%	15.6%	0.4%

(2) 正規職員である者の、年収水準別割合

	103万円未満	103万円以上300万円未満	300万円以上
訪問介護員(正規職員)	9.0%	75.2%	13.2%
介護職員(正規職員)	4.4%	70.9%	22.4%

(3) 非正規職員である者のうち、年収が103万円未満の者の割合

	103万円未満	103万円以上300万円未満	300万円以上
訪問介護員(非正規職員)	49.3%	48.2%	1.5%
介護職員(非正規職員)	32.8%	64.1%	1.6%

※ 年収の調査対象期間は、平成21年1月1日～12月31日

7

6 離職の状況①

○ 介護関係職種の離職率は、

- ① 全体(正社員と非正社員)で17.8%であり、全産業平均(14.5%)より高い。
- ② 全産業と比較すると、訪問介護員、介護職員ともに正社員において高い。

平成22年度調査における離職率

	全体	正社員	非正社員
全産業平均	14.5%	11.3%	24.1%
2職種計	17.8%	15.7%	19.6%
(訪問介護員)	14.9%	17.5%	14.5%
(介護職員)	19.1%	15.4%	25.0%

※参考 平成17年度～平成21年度の離職率

		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
雇用動向 調査結果より	全産業平均	17.5%	16.2%	15.4%	14.6%	16.4%
	正社員	13.8%	13.1%	12.2%	11.7%	12.9%
	非正社員	30.3%	26.3%	25.9%	24.8%	26.7%
介護労働 実態調査 結果より	2職種計	20.2%	20.3%	21.6%	18.7%	17.0%
	正社員	16.8%	21.4%	20.0%	18.5%	16.0%
	非正社員	22.2%	19.5%	22.8%	18.9%	17.8%
	訪問介護員	17.7%	15.0%	16.9%	13.9%	12.9%
	介護職員	22.6%	24.0%	25.3%	21.9%	19.3%

※全産業平均の出典は「雇用動向調査結果(厚生労働省)」

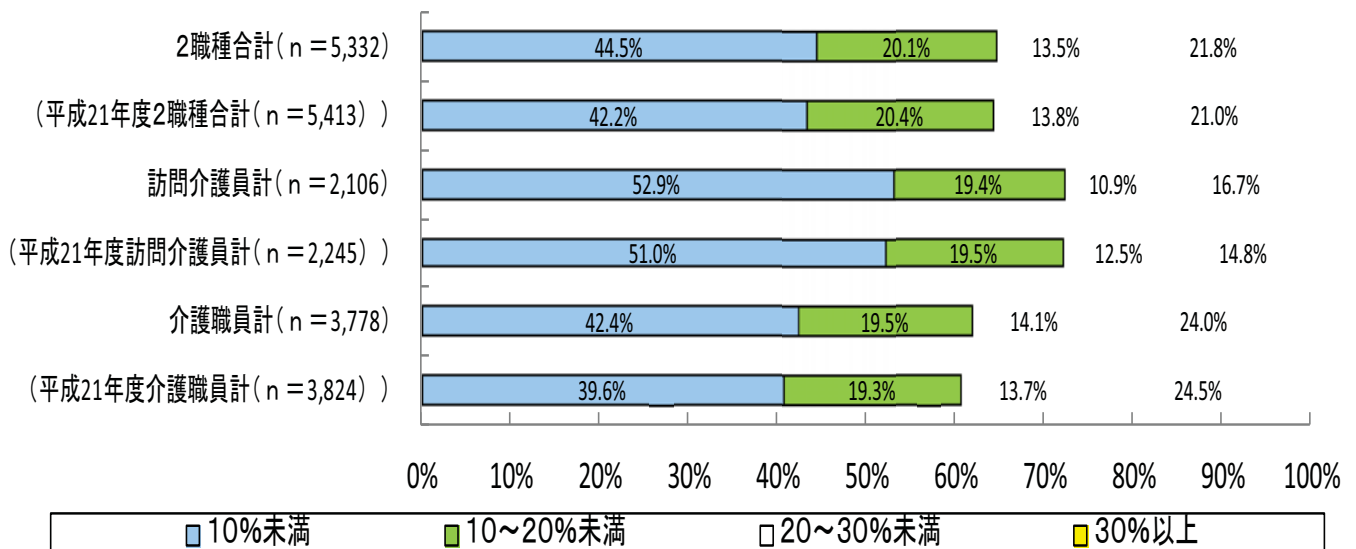
※全産業については、「全体」は「常用労働者」、「正社員」は「一般労働者」、「非正社員」は「パートタイム労働者」の数値。

8

6 離職の状況②

離職率階級別にみた事業所の割合(職種別)

- 離職率階級別に事業所の分布を見ると、2職種合計で「10%未満」が最も多く、次いで「30%以上」が多い。
- 介護職員のいる事業所のうち、離職率10%未満の事業所は42.4%であり、訪問介護員のいる事業所に比べ低い割合である。
- 平成21年度に比べ、訪問介護員、介護職員ともに「10%未満」の事業所の割合が増加している。



(注) ・2職種計 : 訪問介護員、介護職員の両者又はいずれかのいる事業所の離職率
 ・訪問介護員計 : 訪問介護員のいる事業所における訪問介護員の離職率
 ・介護職員計 : 介護職員のいる事業所における介護職員の離職率

9

6 離職の状況③

- 訪問介護員、介護職員とも職場の人間関係の問題への不満、事業所の理念や運営への不満、収入の少なさが離職の主な原因となっている。
- 正規職員は事業所の理念や運営への不満、職場の人間関係の問題に加え、収入の少なさ、将来の見込みが立たないことから離職する割合が高い。
- 非正規職員は 職場の人間関係の問題、事業所の理念や運営への不満、収入の少なさ、結婚・出産などで離職する割合が高い。

(1) 前職を辞めた理由(介護労働者の職種別)

	収入が少なかつたため	職場の人間関係に問題があつたため	事業所の理念や運営に不満があつたため	自分の将来の見込みが立たなかつたため	他に良い仕事・職場があつたため	結婚・出産・妊娠・育児のため	人員整理・法人解散・事業不振等のため
訪問介護員	20.0%	24.9%	21.1%	12.0%	15.9%	9.6%	6.3%
介護職員	22.1%	25.2%	24.2%	17.2%	16.1%	9.3%	5.6%

(2) 前職を辞めた理由(介護労働者の就業形態別)

	収入が少なかつたため	職場の人間関係に問題があつたため	事業所の理念や運営に不満があつたため	自分の将来の見込みが立たなかつたため	他に良い仕事・職場があつたため	結婚・出産・妊娠・育児のため	人員整理・法人解散・事業不振等のため
正規職員	22.5%	24.1%	27.0%	19.9%	18.9%	6.6%	6.2%
非正規職員	15.6%	22.1%	19.1%	10.5%	13.4%	15.2%	5.8%

10

7 職種別従業員の過不足状況の推移

- 介護職員の不足感のある事業所は平成20年度をピークに減少傾向に転じたが、今回の調査で再び上昇した。
- 訪問介護員を雇用する事業所において不足を感じる事業所が多い。

「不足」とする事業所の推移

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
全体	52.5%	59.7%	63.0%	46.8%	50.3%
訪問介護員	63.1%	75.2%	75.2%	64.3%	65.9%
介護職員	45.2%	55.7%	55.5%	38.4%	40.4%

注1: 回答事業所のうち、「大いに不足」「不足」「やや不足」とした事業所の割合。「不足」とは、募集する必要のある状態をいう。

注2: 「訪問介護員」「介護職員」は、職種別の過不足感を聞いたときに、注1のように回答した事業所の割合。

○本調査における主な用語の定義

・主な介護サービスの種類について

- ①訪問系…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援
- ②施設(入所)系…短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、
地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、
介護療養型医療施設
- ③施設(通所)系…通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

・職種について

- ①訪問介護員…介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家庭を訪問して家事などの生活援助、入浴などの身体介護を行う者でいわゆるホームヘルパーをいう。
- ②介護職員…訪問介護以外の介護保険の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者をいう。

・就業形態について

- ①正社員(※1)…雇用している労働者で雇用期間の定めのない者をいう。
- ②非正社員(※1)…正社員以外の労働者(契約社員、嘱託社員、臨時的雇用者、パートタイム労働者)をいう。
- ③正規職員(※2)…雇用している労働者で雇用期間の定めのない者のうち、パートタイム労働者や他企業への出向者などを除いた、いわゆる正規職員をいう。
- ④非正規職員(※2)…正規職員以外の労働者(パートタイム労働者、アルバイト、臨時職員、嘱託職員、契約社員等)をいう。

(※1) ①、②については、「事業所における介護労働実態調査」の調査結果を引用している場合に用いている。

(※2) ③、④については、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」の調査結果を引用している場合に用いている。

3

介護予防小規模多機能型居宅介護 (人員, 設備, 運営の基準)

- ▷ 基準省令「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員, 設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」の「第3章 介護予防小規模多機能型居宅介護」を掲載した。
- ▷ 基準省令の条文等に対応して, 解釈通知「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」の「第4 地域密着型介護予防サービス」の該当部分を配置するとともに, 地域密着型サービスの指定基準・解釈通知の参照部分を示した。

第1節 基本方針

第43条 指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防小規模多機能型居宅介護（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は, その利用者が可能な限りその居宅において, 又はサービスの拠点に通わせ, 若しくは短期間宿泊させ, 当該拠点において, 家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう, 入浴, 排せつ, 食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより, 利用者の心身機能の維持回復を図り, もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

第2節 人員に関する基準

従業者の員数等

第44条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は, 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を, 常勤換算方法で, 通いサービス（登録者（指定介護予防小規模多機能型居宅介護を利用するために指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用者（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け, かつ, 指定介護予防小規模

地域密着型63条

多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防小規模多機能型居宅介護又は指定小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この条及び第48条において同じ。）の数が3又はその端数を増すごとに1以上、訪問サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者に夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。第5項において同じ。）を、1以上の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者に宿直勤務を行わせるために必要な数以上とする。

- 2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受けるときは、推定数による。
- 3 第1項の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。
- 4 第1項の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。
- 5 宿泊サービス（登録者を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用者がいない場合にあつては、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行う介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を1とすることができる。
- 6 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該介護予防小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。
 - 一 指定認知症対応型共同生活介護事業所
 - 二 指定地域密着型特定施設
 - 三 指定地域密着型介護老人福祉施設
 - 四 指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第四号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）
- 7 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る指定介護予防サービス等（法第8条の2第18項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。）の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前項各号に掲げる施設等の職務に従事することができるものとする。
- 8 前項の介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。
- 9 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護