

第2節 介護分野における人手不足の状況と取組の効果

●介護分野の人手不足は年々深刻化

第Ⅱ部第2章第1節においては、誰もが活躍できる社会の実現に向け、女性、高齢者、外国人の就労を取り巻く現状や今後の望ましい方向性等についてマクロの観点から分析した。第2節・第3節では、産業に着目したミクロの観点からの分析を行う。ここでは、人手不足が深刻であり、かつ、国民生活に密着している分野として、介護分野と小売・サービス分野に着目¹⁰²して、それぞれの分野における事業所等への調査を活用して分析を行い、これらの分野での人手不足の緩和に効果的な取組を紹介していく。

まず、介護分野¹⁰³については、(公財)介護労働安定センターが毎年実施している「介護労働実態調査¹⁰⁴」のうち、2015~2022年のものを用いて分析する。まず、人手不足の状況について確認しよう。第2-(2)-24図に、法人規模別¹⁰⁵・地域別の介護職員等の人手不足D.I.を示しているが、これは「人手が過剰である」と回答した事業所の割合から、「人手が不足している」と回答した事業所の割合を差し引いたものである¹⁰⁶。これによると、総じて、人手不足が強い傾向にあり、法人規模別にみると、100人以上の大きい事業所において人手不足感が強いことが分かる。法人規模が100人未満の事業所の人手不足感は若干弱いものの、2015年の水準よりもマイナス幅が広がっており、100人以上規模事業所の人手不足感の水準に近づいていることが分かる。また、地域別にみると、「政令指定都市、東京23区」の方が「それ以外」の地域と比べて介護事業所における人手不足感は強くなっている。全体の求人数が多く、相対的に賃金が高い産業や職種とも競合しやすい都市部において人手不足感が強いことがうかがえる。

102 第2-(1)-20図でみたとおり、労働力需給ギャップという観点から人手不足の状況をみると、特に介護分野を含む「医療、福祉」や、サービス分野に該当する「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」において、足下の労働力需要が労働力供給を大きく上回っている現状である。

103 社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして2000年4月に創設された介護保険制度の利用者は在宅サービスを中心に増加しており、厚生労働省「介護保険事業状況報告」によれば、2000年4月には149万人であったものが、2020年4月には494万人と約3.3倍となっている。こうした介護サービス利用者の増加に伴い、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」によると、介護職員数は2000年度には54.9万人であったものが、2022年度には215.4万人と約4倍に増加している。

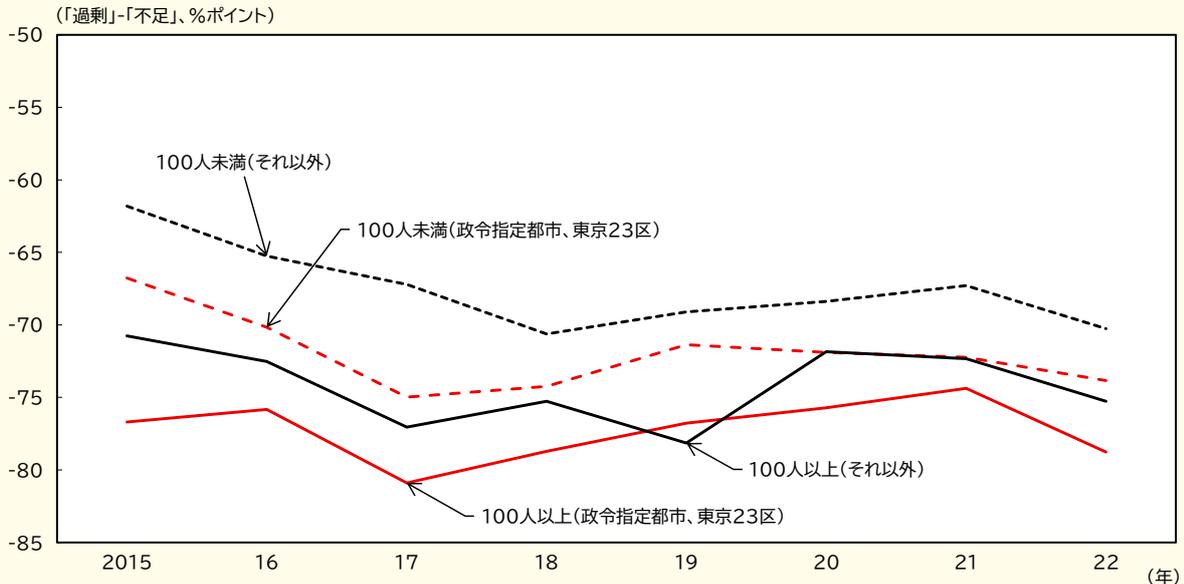
104 介護労働実態調査は、「事業所における介護労働実態調査」と「介護労働者の就業実態と就業意識調査」の二つから構成されるが、本節では前者を用いて分析を行っている。「事業所における介護労働実態調査」においては、全国の介護保険サービスを実施する事業所から18,000事業所程度を無作為抽出にて選定し、そのうち各年8,000~9,000程度の事業所から回答を得ている。さらに、本調査では、各事業所で介護労働に従事する者32人を上限に、個別にその属性、賃金及び勤続年数等の記入を依頼しており、各年70,000~80,000人分の属性、賃金等についても集計している。

105 ただし、法人規模が取得できない事業所については、事業所の全従業員数から分類している。

106 人手不足D.I.の計算にあたっては、「訪問介護員」と「介護職員」に限定するため、「訪問介護員」についてのD.I.と「介護職員」についてのD.I.を別々に計算し、それぞれ回答数のウェイトを乗ずることとで、算出している。

第2-(2)-24図 介護分野を取り巻く人手不足の状況

- 総じて、法人規模・地域を問わず人手不足感が強い傾向にあるが、規模の大きい事業所（100人以上）や都市部（政令指定都市、東京23区）において人手不足感が強い。



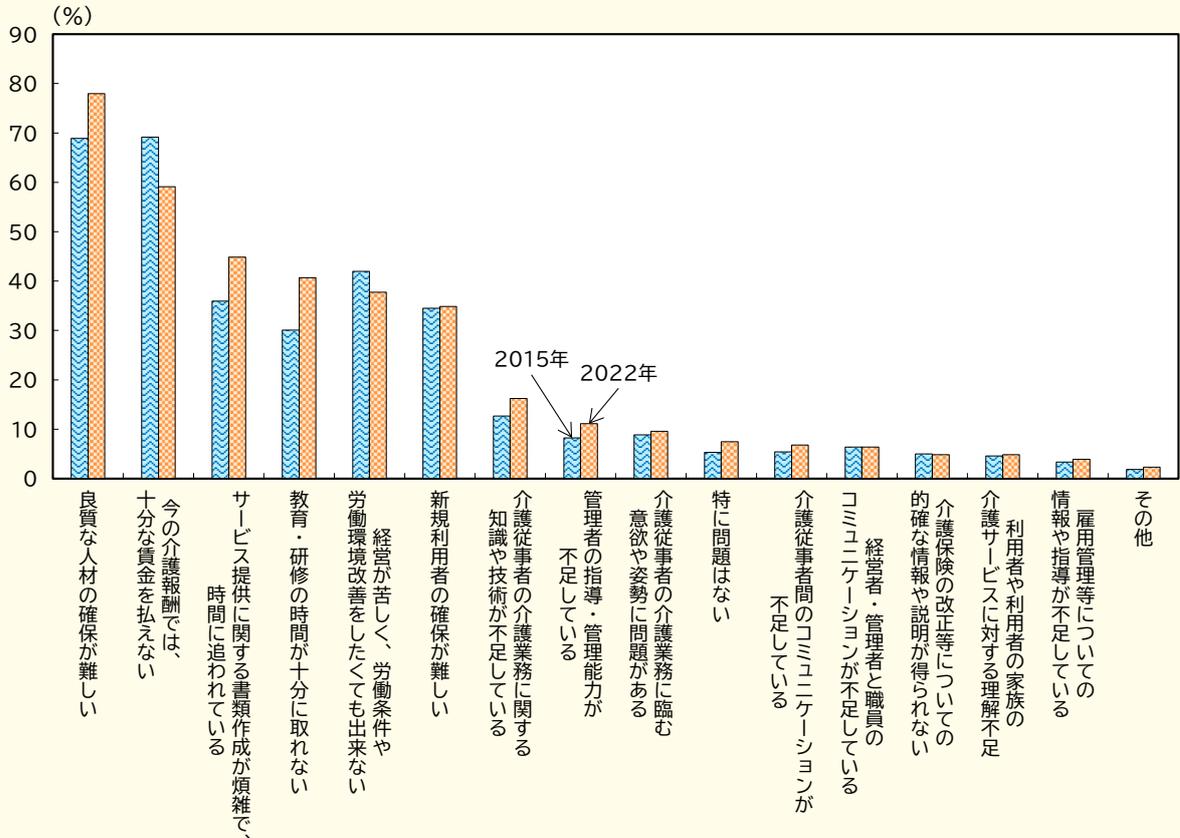
人手不足となっている事業所の割合が高まる中、事業運営上の問題点として、「人手不足」をあげる事業所の割合も高まっている。第2-(2)-25図は、介護保険の指定介護サービス事業を運営する上での問題点を示している。調査の質問では、各事業所で最大三つの回答をあげるようにしているが、「良質な人材の確保が難しい」は2022年では8割近くと他を引き離しており、人手不足は事業運営上の最重要課題であることが分かる。加えて、「今の介護報酬では、十分な賃金を払えない」「サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われている」「教育・研修の時間が十分に取れない」等、人手不足に関連する問題点をあげる事業所が多い。ただし、これらのうち、「今の介護報酬では、十分な賃金を払えない」をあげる事業所割合は2015年よりも低下している¹⁰⁷。介護職員の賃上げについては、処遇改善加算¹⁰⁸の充実や生産性向上支援等の取組を講じてきたところであり、こうした取組等の効果がみられる。

107 法人規模・地域別に「今の介護報酬では、十分な賃金を払えない」を選択する事業所の割合をみると、特に100人以上規模事業所において低下している。付2-(2)-18図を参照。

108 付2-(2)-19図は、人手不足を感じている事業所に限り、処遇改善加算を「算定していない」「算定している」「算定して基本給の引き上げの対応をした」の三つの事業所に分け、それぞれ離職率と、離職者に占める短期離職者（1年以内）の割合を比較している。これをみると、処遇改善加算を「算定していない」事業所よりも「算定している」事業所において、「算定している事業所」よりも「算定して基本給の引き上げの対応をした」事業所において離職率や短期離職者割合が低くなっており、処遇改善加算を受け、かつこれを原資として基本給を引き上げることで、人材流出の防止に一定の効果があるものと考えられる。

第2-(2)-25図 介護保険の指定介護サービス事業を運営する上での問題点

○ 「良質な人材の確保が難しい」が事業運営上の最重要な課題。「今の介護報酬では、十分な賃金を払えない」「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」「教育・研修の時間が十分に取れない」がこれに続く。



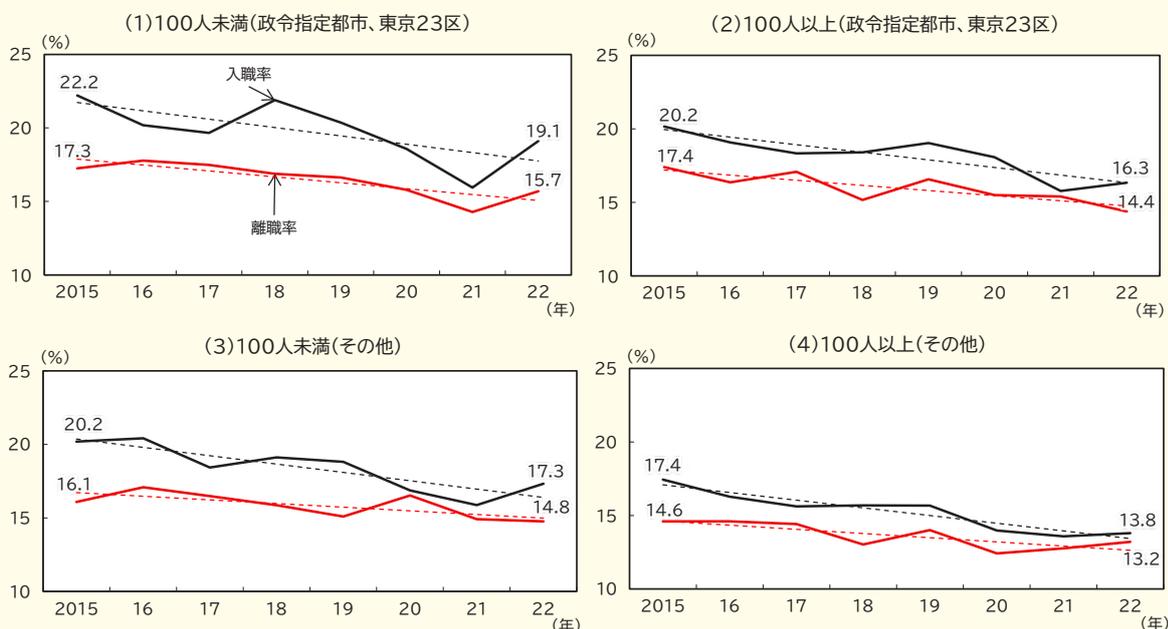
資料出所 (公財) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」の個票を厚生労働省政策統括官付政策統括室にて独自集計
 (注) 法人規模と所在地を回答しており、かつ、訪問介護員又は介護職員のうちどちらかが少なくとも一人以上存在している事業所を集計。

●介護事業所の入職率・離職率はともに低下傾向

介護事業所における入職率と離職率についても確認してみよう。第2-(2)-26図をみると、全ての地域・法人規模において、長期的に入職率も離職率も低下していることが分かる¹⁰⁹。離職率の低下については、各事業所での人材流出防止のための取組の進展が背景にあるものと考えられる¹¹⁰が、同時に入職率も低下している。法人規模別にみると、離職率の水準は大きく変わらないものの、入職率は法人規模100人未満の事業所で高い一方で、100人以上で低い傾向がみられる。こうした入職率の低さが、法人規模100人以上における深刻な人手不足感につながっているものと考えられる。地域別にみると、「政令指定都市、東京23区」ではその他の地域と比較して入職率も離職率も高くなっている。

第2-(2)-26図 介護事業所の入職率・離職率の推移

○ 介護事業所の入職率・離職率はともに、地域・法人規模にかかわらず、長期的に低下。



資料出所 (公財) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」の個票を厚生労働省政策統括官付政策統括室にて独自集計

109 「介護労働実態調査」において、入職率、離職率については、2015～2018年までは「訪問介護員」「介護職員」のみ、2019年以降は、これら二つに加えて「サービス提供責任者」についても調べているが、本節では経年比較を可能とするために、全ての年において、「訪問介護員」「介護職員」に限って分析している。

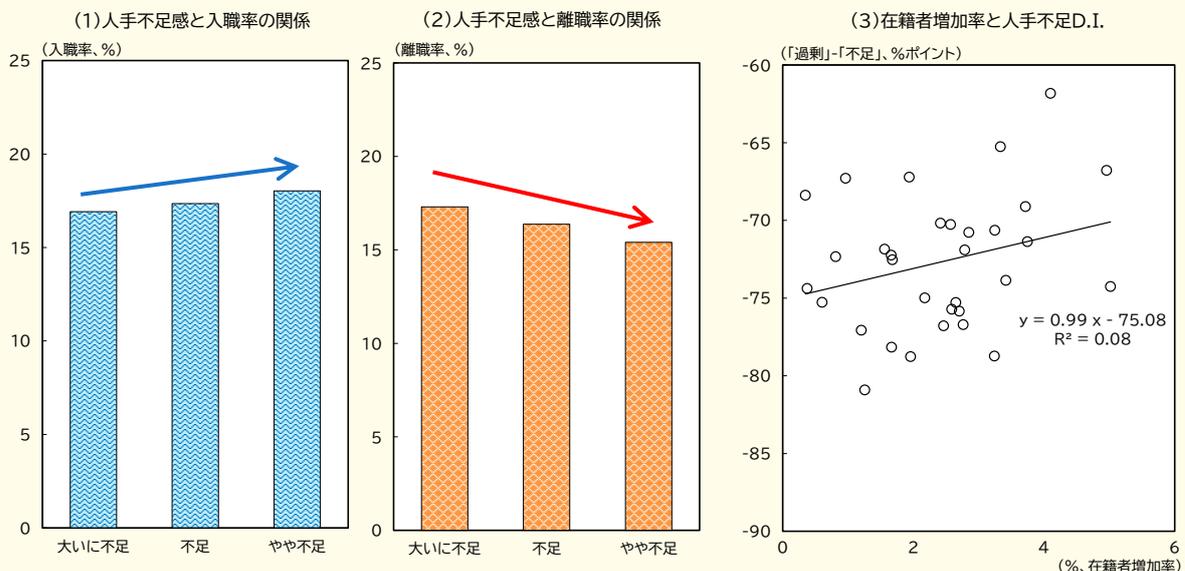
110 付2-(2)-20図(1)から、従業員の定着状況において、「定着が低く困っている」と回答した事業所の割合をみると、どの法人規模・地域の事業所においても、ほぼ横ばいで推移しており、上昇傾向はみられない。また、同図(2)から、離職者に占める短期離職者(1年未満離職者)の割合をみると、全ての法人規模・地域において低下傾向で推移している。こうした状況を踏まえると、人材のリテンションについては、各事業所において取組が一定程度進んでおり、離職率が低下したものと考えられる。

●人手不足の深刻化の背景は、離職率の低下より早いペースで入職率が低下したこと

人手不足と入職率・離職率との関係について確認しよう。第2-(2)-27図(1)(2)により、全体的に人手不足を感じている事業所について、人手不足の程度と入職率・離職率の関係をみると、入職率が高い事業所や、離職率が低い事業所ほど、人手不足感が比較的弱い傾向にあることが分かる。ただし、人手不足の程度による差は入職率ではあまりみられず、大きく異なるのは離職率である。同図(3)には、入職率から離職率を差し引いた「在籍者増加率」を横軸に、介護職員等の人手不足D.I.を縦軸に示している。2015~2022年の法人規模別・地域別の数値をプロットして、その関係をみると在籍者増加率が高くなるほど、人手不足感が弱くなる傾向がみられる。なお、決定係数が低いですが、これは法人規模による差異が大きいことから生じているものであり、法人規模等を調整する¹¹¹と、決定係数は0.75程度となっており、在籍者増加率が人手不足を緩和する方向に寄与していることが分かる。これらを踏まえると、人手不足事業所においては、入職率は高いものの、離職率も高いため、結果として人手不足を解消できていないことがうかがえる。この背景には、採用を増やしても、教育や研修の時間を十分に確保できず、その結果、人材の定着や技能の蓄積が促されず、それが更に人手不足感を強め、離職を招くという悪循環になっている可能性がある¹¹²。

第2-(2)-27図 介護事業所の人手不足と入職率・離職率の関係

- 入職率が高い介護事業所や離職率が低い介護事業所ほど、人手不足感が比較的弱い傾向。
- 在籍者増加率が介護事業所の人手不足を緩和する方向に寄与。



111 推計結果は付2-(2)-21表を参照。

112 付2-(2)-22図により、事業運営上の問題として「教育・研修の時間が十分に取れない」と回答している事業所の割合をみると、どの法人規模・地域でも上昇している。また、第2-(2)-25図でみたように、「介護保険の指定介護サービス事業を運営する上での問題点」として、「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」と回答した事業所の割合が2015~2022年にかけて高まっており、介護事業所が、人手不足の中で技能の蓄積に苦慮している状況がうかがえる。

以上の結果を総合的に考えると、介護分野においては、ここ約10年間において、離職率の低下が進んでいる中で、入職率も低下している。ただし、離職率は依然として15%程度であり、そのうち、1年以内の短期離職者が3～4割程度を占めることを踏まえれば、引き続き、離職率低下に向け、人材の定着を図るための取組を着実に進めていく必要がある¹¹³。第Ⅱ部第1章でもみたとおり、我が国における人手不足が全産業的に深刻化しており、かつ「長期かつ粘着的」になっている状況にあることを踏まえれば、新たな入職者の確保に努めつつ、同時に既存の人材の定着を図ることで、必ずしも入職が多くない中であっても人手不足を少しずつ解消していくという好循環へと転換していくことが必要である¹¹⁴。

●介護分野の人手不足事業所では相対的に賃金が低い

それでは、どのような取組が人手不足感を弱めるだろうか。以下、足下の取組や効果を確認するため、2020～2022年の「介護労働実態調査」のデータを用いて分析していく。ここでは、訪問介護員や介護職員に限らず、全体的に人手不足を感じている事業所（以下「人手不足事業所」という。）と、人手が「適正」あるいは「過剰」としている事業所（以下「人手適正・過剰事業所」という。）に分けて分析を行う。

まず、賃金と人手不足の関係について確認しよう。第2-(2)-28図は、人手不足事業所と人手適正・過剰事業所の「事業所賃金比」の分布とその比較である。「事業所賃金比」は、当該介護事業所の支払っている賃金額が、他の介護事業所と比較してどの程度であるかを示す指標として定義している¹¹⁵。「事業所賃金比」が1を超えていれば、他の事業所と比較して高い賃金を支払っており、1を下回っていればその逆であることを示している。

同図（1）で「事業所賃金比」の分布を比較すると、「0.9～1.0」が最も多いが、「人手不足事業所」は0.9以下の相対的に低い賃金比の事業所の割合が高く、「人手適正・過剰事業所」では1.0以上の相対的に高い賃金比の事業所の割合が高くなっている。同図（2）は、それぞれの賃金比ごとに、「人手適正・過剰事業所」と「人手不足事業所」の割合の差を示したものである。1.0以上の相対的に賃金が高い事業所の割合は、僅かではあるが、「人手適正・過剰事業所」が「人手不足事業所」を上回っており、相対的に高い賃金を支払っている事業所が多いことが分かる。

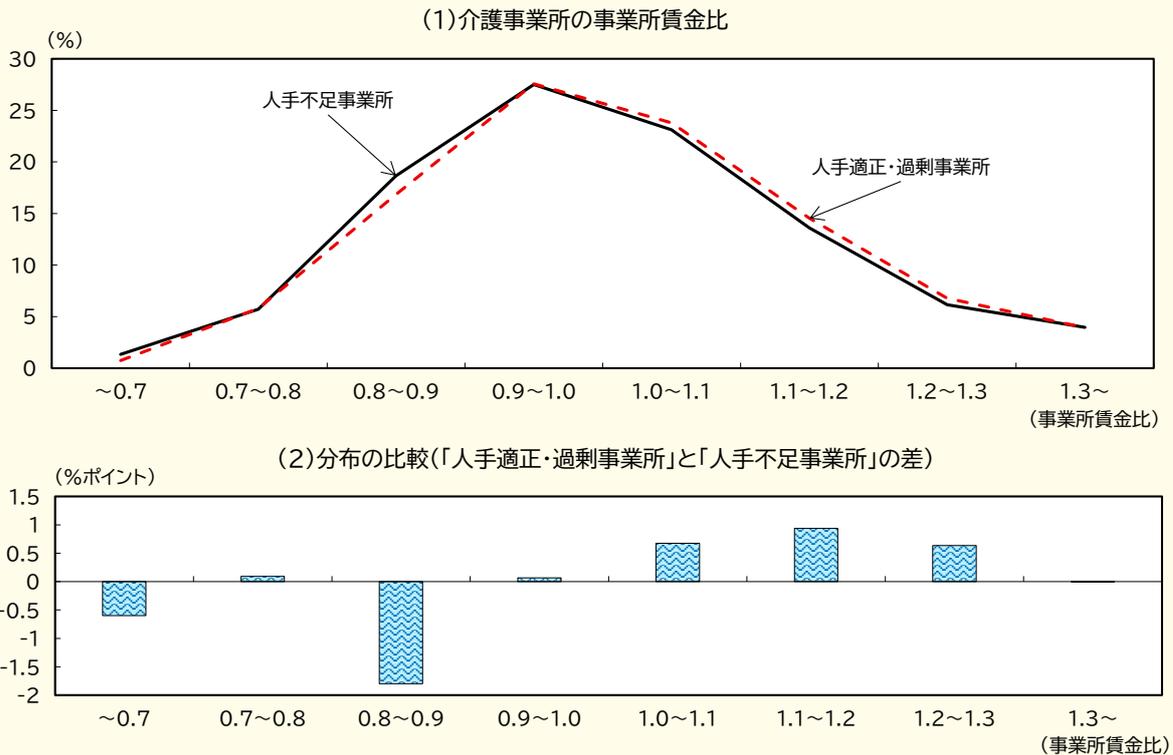
113 これらの比率は、厚生労働省「雇用動向調査」における2022年の全産業計の離職率約15%、離職者に占める勤続1年未満離職者割合の比率約30%と比較すると際立って高いわけではないが、製造業におけるこれらの水準がそれぞれ約10%、約21%であることを考えると相当程度高い水準にある。

114 コラム2-11において紹介しているとおり、シルバー人材センターや障害者就労支援施設への間接業務の外部化を行うとともに、研修の充実を通じて人材確保を図っている介護事業所もある。

115 「事業所賃金比」は、「介護労働実態調査」においては、事業所の平均賃金水準を直接的に把握できないため、一定の仮定を置いて、雇用する労働者の属性を調整した上で、事業所の賃金水準を推計して比較したものである。ただし、介護保険法に基づくサービスを行っている事業所の中における比較であって、他産業との比較ではないことに留意が必要である。試算の詳細は付注5を参照。

第2-(2)-28図 介護事業所の人手不足と事業所賃金比の関係

○ 人手不足の介護事業所では相対的に賃金が高い事業所がやや多い。



資料出所 (公財) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」の個票を厚生労働省政策統括官付政策統括室にて独自集計
 (注) 「事業所賃金比」とは、当該介護事業所の支払っている賃金額が、他の介護事業所と比較してどの程度であるかを示す指標として定義しているもの。詳細は付注5を参照。

● 介護事業所の人手不足の緩和には、賃金のほか「相談体制の整備」や「ICT機器の整備」が効果的だが、不足感に応じた対策の検討が重要

最後に、どのような取組が人手不足緩和に寄与するのか、具体的に確認しよう。取組が事業所の人手不足感(「1. 大いに不足」「2. 不足」「3. やや不足」「4. 適当」「5. 過剰」の五つの選択肢)に与える影響を分析するため、厚生労働省(2019)と同じく、順序ロジット分析の手法を用いた。推計結果の概略は第2-(2)-29表のとおり¹¹⁶だが、これにより明らかになったことは以下の4点である¹¹⁷。

1. 事業所の人手不足の程度によって、効果は異なるものの、総じて「介護事業所における平均的な水準以上の賃金水準」「相談体制の整備」「定期的な賞与の支給」「ICT機器の整備」は、人手不足緩和に効果があるものと考えられる。
2. 人手が「大いに不足」している事業所には、「介護福祉機器の整備」に効果がみられ、職員の身体的な負荷を軽減することが重要であることが示唆される。
3. 人手が「不足」している事業所には、「介護福祉機器の整備」による職員の負荷軽減に加えて、「相談体制の整備」等、労働環境の改善が重要と考えられる。

116 推計結果については、例えば、人手不足のために賃上げに取り組んだ結果、賃金水準が高くなったということや、人手が不足しているので機器を多く導入した結果、機器を有しているほど人手不足の傾向がみられたというように、逆の因果関係が生じている可能性があり、その結果、一部の項目の符号がマイナスになっている点には留意が必要。

117 分析の詳細や推計結果等については付注6を参照。

4. 人手が「やや不足」している場合には、標準的な介護事業所よりも少なくとも10%程度高い賃金を支給することや、賞与を支給すること等、他の事業所との人材獲得競争の中で、求職者や今いる労働者に対して、より魅力的な労働条件を示すことが重要となる。さらに、「ICT機器の整備」等を通じた業務効率化に取り組むことも重要である。

第2-(2)-29表 介護事業所の人手不足への対応の効果

- 人手不足の程度によって、介護事業所の人手不足の対応に寄与する取組は異なる。
- 「大いに不足」には介護福祉機器の整備が有効。「不足」には「相談体制の整備」等も有効。「やや不足」には、賃金等や「ICT機器整備の取組」等が有効。

	計	人手不足状況		
		「大いに不足」「不足」	「不足」「やや不足」	「やや不足」「適正」
事業所賃金比0.9以上	+*		-**	+**
事業所賃金比1.1以上	+***		+**	+***
相談体制の整備	+**			+***
定期的な賞与支給				+***
介護福祉機器の整備の取組(個数)		+**	+***	-***
介護ロボット整備の取組(個数)			-*	
ICT機器整備の取組(個数)	+***	+*		+**
サンプル数	8,678	2,631	5,058	6,047

資料出所 (公財) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」の個票を厚生労働省政策統括官付政策統括室にて独自集計
 (注) 「***」は1%水準で有意、「**」は5%水準で有意、「*」は10%水準で有意であることを示す。

●介護者の身体的負担や事務負担の軽減に向けた事業所の取組への支援も重要

さらに、人手が「大いに不足」「不足」している場合に重要となる「介護福祉機器の整備」について、各取組の人手不足に対する影響を詳細に分析したところ、概して、入浴の補助に資するもの、車椅子のまま使用できるリフトや体重計等の効果が大きいことが分かった。入浴や立ち上がる際の介助は、介護者への身体的な負担が大きく、腰痛の原因ともなり得ることから、こうした機器の導入は、介護者の労働災害のリスクを軽減する観点からも重要といえよう。

また、人手が「やや不足」している場合に効果がある「ICT機器」等については、給与計算等を一元化するシステムや、情報共有システムを活用した他事業所との連携システム等、事務負担を軽減するような取組の効果が大きいことが明らかとなった。この背景には、実際に介護サービスを提供するにあたっては、利用者に対する直接的なサービスだけではなく、申し送りのための書類作成等、事務作業にも多くの時間を要することが考えられる。ICT機器の導入による事務負担の軽減は、より多くの労働時間を利用者への対応に振り向けることを可能にすることから、労働者のエンゲイジメントの改善や利用者の満足度の向上等にも寄与することが期待される。

このように、介護事業所を対象とした分析によれば、人手不足の程度に応じて効果のある対策に違いがあり、事業所ごとに必要な取組も異なることが示唆される。各事業所は、人手不足の原因となる課題を改めて整理し、その上で、人手不足の程度に応じて優先順位を決め、職員の身体的負担の状況や、労働環境等の改善等、効果的と考えられる取組を進めていくことが重

要であろう¹¹⁸。政府においては、こうした経営上の支援のほか、機器の導入支援¹¹⁹、賃上げの原資となる介護報酬の確保¹²⁰なども行っているところである。高齢者が安心してケアを受けられるような持続可能性のある社会保障の体制を確保していくためにも、介護分野における職場環境の改善等への支援を講じ、介護人材が離職することを防止していく必要がある。

コラム2-11 介護現場での分業制や夜勤専従制の導入について

高齢化に伴う要介護ニーズは近年大きく伸びており、2023年11月時点で要介護（要支援）認定者数は707.5万人だが¹²¹、65歳以上の高齢者数がほぼピークを迎える2040年度には872万人となる見込みだ¹²²。この状況を支えるためには約280万人の介護職員を要し、2019年度時点で試算すると新たに約69万人が必要となり、その確保が課題となっている¹²³。足下では、既に7割近くの介護施設が慢性的に介護職員の不足を感じており¹²⁴、状況は深刻である¹²⁵。

本コラムでは、直接業務と間接業務の分業¹²⁶や夜勤専従制の導入等の新しい労働条件や働き方改革を進めて働きやすい職場環境づくりを進めるとともに、キャリアアップ制度や職員との密接なコミュニケーションによって人材の定着へとつなげている、株式会社ウェルフェア三重の取組を紹介していく。

- 118 (公財) 介護労働安定センターでは、働きやすく働きがいのある職場づくり支援として相談支援等を行っており、こうした外部の機関による支援を活用することも有益であると考えられる。
- 119 厚生労働省においては、地域医療介護総合確保基金を通じて、移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などの重点分野に該当する介護ロボットの導入や、介護ソフト、タブレット端末、業務効率化に資するバックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）等の導入、見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備等への補助を行っている。また、令和6年度の介護報酬改定において、見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等、生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化している。
- 120 令和6年度の介護報酬改定においては、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへつながるよう処遇改善加算の加算率の引上げを行うこととされた。
- 121 厚生労働省「介護保険事業状況報告の概要（令和5年11月暫定版）」。
- 122 厚生労働省「第8期介護保険事業計画期間における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」（2021年5月14日公表）。
- 123 厚生労働省「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」（2021年7月9日）。過去の労働経済白書において、厚生労働省（2022a）では、同計画を引用しつつ、介護分野への労働移動や公共職業訓練における介護分野の訓練受講者の就職の状況について分析している。
- 124 (公財) 介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査 事業所における介護労働実態調査結果報告書」。
- 125 第2-(2)-24図を参照。
- 126 厚生労働省（2022b）では社会保障人材の確保について分析し、今後の方向性として、ケアの質の確保や職員の負担軽減を実現する取組の推進をあげており、医療現場でのタスク・シフトもその一つとして紹介している。

【株式会社ウェルフェア三重】

2002年創業の株式会社ウェルフェア三重は、三重県伊勢市を中心に、グループホーム、有料老人ホーム等を運営している（従業員数114名（2024年4月時点）、本社：三重県伊勢市）。同社は、独自の働き方改革として、①直接業務と間接業務の分業制の導入、②「週休3日・夜勤専従・10時間勤務」の導入¹²⁷、③ICTを活用した業務の効率化（スマートフォンを使った介護記録の電子化やインカムの活用）に取り組んでいる。

まず、直接業務と間接業務の分業について紹介しよう。介護の業務は、入浴や食事の世話等の「直接業務」だけではなく、掃除・洗濯・シーツの交換等の「間接業務」も多くを占め、通常これらは同一のスタッフが行っているが、同社では、2016年に分業することとした。これにより、介護職員が直接業務に専念できるだけでなく、間接業務を就労支援施設の利用者である障害者やシルバー人材センターの高齢者等に担っていただくことで、間接業務の質が以前に比べて向上しただけではなく、こうした方々が活躍できる環境を整えることができた。分業制導入前は、介護職員が利用者に用事を頼まれて掃除・洗濯を中断せざるを得ず、利用者の家族から「掃除・洗濯が行き届いていない」とのクレームを受けることが多かった。導入後は、介護職員が直接業務に特化することで、利用者との向き合う時間が増え、利用者からは「分業前は職員が忙しそうで遠慮したが、今は色々な頼み事がしやすくなり、より快適に暮らせるようになった」といった声があるという。このように「利用者の思いを酌み取る」という介護の本質を職員が気づけるようになったことが、制度導入の一番の効果だと担当者は語る。



直接業務を行っている様子

127 かつては、日勤と夜勤の交代制で変則的な勤務だったが、日勤専従者と夜勤専従者に分けた。4週間単位の変形労働時間制を使用している。



間接業務を行っている様子（左：シーツ交換、中央・右：清掃）

次に、「週休3日・夜勤専従・10時間勤務」の導入である。同取組は、同社の鈴鹿市の施設において行われているが、同施設の周辺地域は同業他社の施設が多いため、人手不足の状況にあった。新聞広告やハローワーク等での求人に応募がない中、退職者が重なり、2018年に事業の運営が厳しくなったことが新たな労働条件を導入するきっかけとなった。半年間の準備を経て導入した「週休3日・夜勤専従・10時間勤務」は介護業界では先駆的な取組でインパクトが大きかったため、導入直後は2名の募集に対し、7名もの応募があり、採用の増加へ結びついた。さらに、元々在籍していた職員へも良い影響があった。職員のライフスタイルに合わせて日勤・夜勤を選択できることでプライベートの充実につながったり、勤務時間が規則的になったことで、病欠も年間で8割近く減ったりしたという。

取組はどれも成功したが、導入当初は社員の抵抗感や不安感が大きかったという¹²⁸。このため、専属のキャリアコンサルタントによるカウンセリングも導入している。職員の希望もより明確になり、職員自身が能動的に働き方を選択できるようになったことは、その後の成功につながった。また、当時の施設管理者が「取組は必ず成功する」という強いイメージを持って推し進めたことで、社員も目指す方向がぶれることなく、皆が同じ方向を向いて進むことができたという。

128 当初は「介護業務で10時間勤務が本当にできるのか」「現行のオペレーションを完全に換えることができるのか」「利用者に不利益は生じないのか」といった心配の声があったという。

職員のキャリアアップにも力を入れている。先述のキャリアコンサルタントの導入のほか、2014年7月には、個の能力向上で質を高めてサービスを還元することを目的として研修教育機関「ウェルフェアアカデミー」を設立した¹²⁹。独自の社内検定制度は介護技術の水準に応じて1～6級まで段位があり、段位取得は賞与へも還元される仕組みになっている¹³⁰。研修の効果として、資格取得に対するモチベーションの高まりや、介護現場における事故の発生率低下につながっているという。資格取得の支援制度として、介護福祉士の研修費用負担制度も設けられており、受験費用のほか、合格祝い金、参考書への補助といった支援等を受けることができ、受験する職員はほぼ全員利用しているという。

職員の課題解決のケアにも取り組んでいる。上司との面談を半年に1回実施しているほか、メンタルヘルス相談窓口の設置やセルフ・キャリアドックにも取り組む。このような相談の機会は、職員が感じている課題やその対処法を客観的に考えるきっかけとなり、全体の離職率低下につながっているという。ある年は1年を通して離職希望者に積極的に働きかけたところ、そのうちの約70%が離職を思いとどまったという。

超高齢社会に突入している日本において、エッセンシャルワーカーである介護職員の不足は、被介護者の日常生活に支障をきたすだけでなく、その家族への影響も含めて社会問題となっている。同社において行われている、分業によって障害のある人や高齢者等が活躍できる環境を整えること、職員とのコミュニケーションを大切にしながら働きやすい職場づくりを進めていくことによる成果は、介護人材だけではなく、利用者がより良い介護を受けるきっかけにもなる。人材確保に取り組む介護業界の検討の一助となり得るケースといえよう。

第3節 小売・サービス分野における人手不足の状況と取組の効果

●人手不足を感じる企業は半数以上。正社員の長期的不足が深刻

前節においては、介護事業所における人手不足の現状や、人手不足緩和に効果的な取組等を分析した。本節では、生活に密接に関わる小売・サービス分野¹³¹に焦点を当てて分析を行うこととする。分析にあたっては、厚生労働省からの要請に基づき、(独)労働政策研究・研修

129 勤務時間内に研修を受けることができる。組織全体に関わる教育研修機関であることから、各施設の管理者等が運営に参画している。管理者から現場の意見を取り入れたり、定期的実施している職員対象のアンケートの結果を分析したりして、研修の内容を検討している。介護技術だけでなく、プレゼンテーションや介護職員のストレスケア、利用者の多様化に対応することを目的とした「一般的な接遇」の研修等、バラエティに富んだ内容の研修を実施している。研修参加者は、事業所の他の職員に伝達研修を行い、事業所全体の人材育成を行う仕組みとなっている。

130 社内検定制度は、2017年に開始したが、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で2020年に休止し、2024年4月時点で再開には至っておらず、再開の時期を検討しているところ。段位ごとの出題形式としては、1～2級は管理者向けの時事問題、3～4級がケアマネジャーの過去問からの出題、5～6級が介護福祉士の過去問からの出題となっており、資格取得のための試験勉強にもなり、相乗効果を生んでいる。また、受験資格の年齢制限を撤廃し、60歳以上も受験が可能となっている。

131 調査対象業種は、「各種商品小売業」「織物・衣服・身の回り品小売業」「飲食料品小売業」「機械器具小売業」「その他の小売業」「宿泊業」「飲食業」「洗濯・理容・美容・浴場業」「その他の生活関連サービス業」「娯楽業」である。