

介護人材実態調査の集計結果

～第 8 期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和 2 年 3 月

＜姫路市＞

目次

I	介護人材実態調査の概要	1
1	調査の目的	1
2	調査対象	1
3	調査対象期日・実施期間	1
4	調査方法	1
5	調査内容	1
6	回収結果	1
7	調査結果の見方など	2
II	姫路市内の介護サービス事業者の概況	3
1	法人の経営主体	3
2	事業所の開設後経過年数	4
III	調査結果	5
1	職員の状況等について	5
問1	事業所の職員数（正規・非正規・男女）	5
問2	全職員の年齢構成及び在職年数構成	7
問3	職種別人数と過不足状況	8
問4	問3で不足感があった場合の理由	11
問5	人員不足によるサービス提供の拒否	11
問6	1年間の採用率・就職率	12
問7	事業所が認識する離職の主な理由	15
問8	姫路市が実施する各種施策の認知度・効果等	16
問9	これまで人材を確保・育成するために事業所が行った取組	19
問10	今後、人材を確保・育成するために事業所が行いたい取組	19
2	外国人介護職員の採用について	20
問11	外国人介護職員の受け入れ状況	20
問12	外国人介護職員を受け入れた経験がある事業所が対象	22
問13	外国人介護職員受け入れ検討時の課題	25
問14	外国人介護人材確保に関して特に支援していること（自由記述）	26
3	姫路市が実施する事業等について	27
問15	介護人材確保対策について、姫路市に対する意見や要望など（自由記述）	27
IV	調査票	33

I 介護人材実態調査の概要

1 調査の目的

本調査は、本市における介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討するために、市内の介護事業所の雇用実態などを把握するものです。調査結果を踏まえ、本市が策定する第8期介護保険事業計画（令和3年度～5年度）における対応策の検討を進めていきます。

2 調査対象

姫路市内に所在する、介護保険サービスを提供する施設・事業所（福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く）

3 調査対象期日・実施期間

- (1) 調査対象期日：令和元年10月1日（又は9月30日）
- (2) 調査実施期間：令和元年12月6日～令和元年12月27日

4 調査方法

郵送配布・郵送回収

5 調査内容

- (1) 職員等の状況について
- (2) 外国人介護職員の採用について

6 回収結果

- (1) 対象施設・事業所数：840
- (2) 有効回収数：677（有効回収率：80.6%）
- (3) 介護保険サービス別の内訳

介護保険サービス	事業所数	回収数	回収率
①訪問系	250	189	75.6%
訪問介護	160	121	75.6%
訪問入浴介護	6	4	66.7%
訪問看護	74	54	73.0%
訪問リハビリテーション	2	2	100.0%
居宅療養管理指導	0	0	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	8	100.0%
②施設系（入所型）	122	98	80.3%
短期入所生活介護	44	36	81.8%
短期入所療養介護	15	11	73.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	14	12	85.7%
介護老人福祉施設	34	28	82.4%
介護老人保健施設	11	8	72.7%
介護療養型医療施設	2	1	50.0%
介護医療院	2	2	100.0%

③施設系（通所型）	258	216	83.7%
通所介護	106	95	89.6%
通所リハビリテーション	10	7	70.0%
地域密着型通所介護	113	90	79.6%
認知症対応型通所介護	4	2	50.0%
小規模多機能型居宅介護	20	19	95.0%
看護小規模多機能型居宅介護	5	3	60.0%
④居住系	44	38	86.4%
特定施設入居者生活介護	10	8	80.0%
認知症対応型共同生活介護	34	30	88.2%
⑤居宅介護支援	166	136	81.9%
居宅介護支援	166	136	81.9%
合計	840	677	80.6%

※ 介護保険サービス系列（訪問系、施設系など）の分類は介護労働実態調査（公益財団法人介護労働安定センター）と一致させた

※ 予防給付におけるサービス、総合事業、共生型サービスを外してまとめた

※ 福祉用具貸与、特定福祉用具販売は今回、調査対象外とした

7 調査結果の見方など

(1) 複数回答（該当する答えの全てを選択する）の場合は、構成比の和が 100.0 を超えるものがある。

(2) 採用率・離職率は以下の計算方式で算定した。

$$1 \text{ 年間の採用率} = \frac{\text{平成 31 年度採用者数※ 1}}{\text{平成 30 年 9 月 30 日の在籍者数※ 2}} \times 100$$

$$1 \text{ 年間の離職率} = \frac{\text{平成 31 年度離職者数※ 1}}{\text{平成 30 年 9 月 30 日の在籍者数※ 2}} \times 100$$

※ 1 平成 31 年度：平成 30 年 10 月 1 日から令和元年 9 月 30 日まで

※ 2 在籍者数：採用者数・離職者数について回答があった事業所の在籍者数

(3) 2 職種とは、訪問介護員と介護職員をいう。

(4) 本文中に掲載されている、各種制度の開始時期は、次のとおり。

- ・ EPA（経済連携協定）… インドネシア：平成 20 年度～（平成 20 年 7 月 1 日発効）
フィリピン：平成 21 年度～（平成 20 年 12 月 11 日発効）
ベトナム：平成 26 年度～（平成 24 年 6 月 17 日発効）
- ・ 在留資格「介護」…………… 平成 29 年 9 月 1 日～
- ・ 技能実習（介護職種）…………… 平成 29 年 11 月 1 日～
- ・ 在留資格「特定技能 1 号」… 平成 31 年 4 月 1 日～

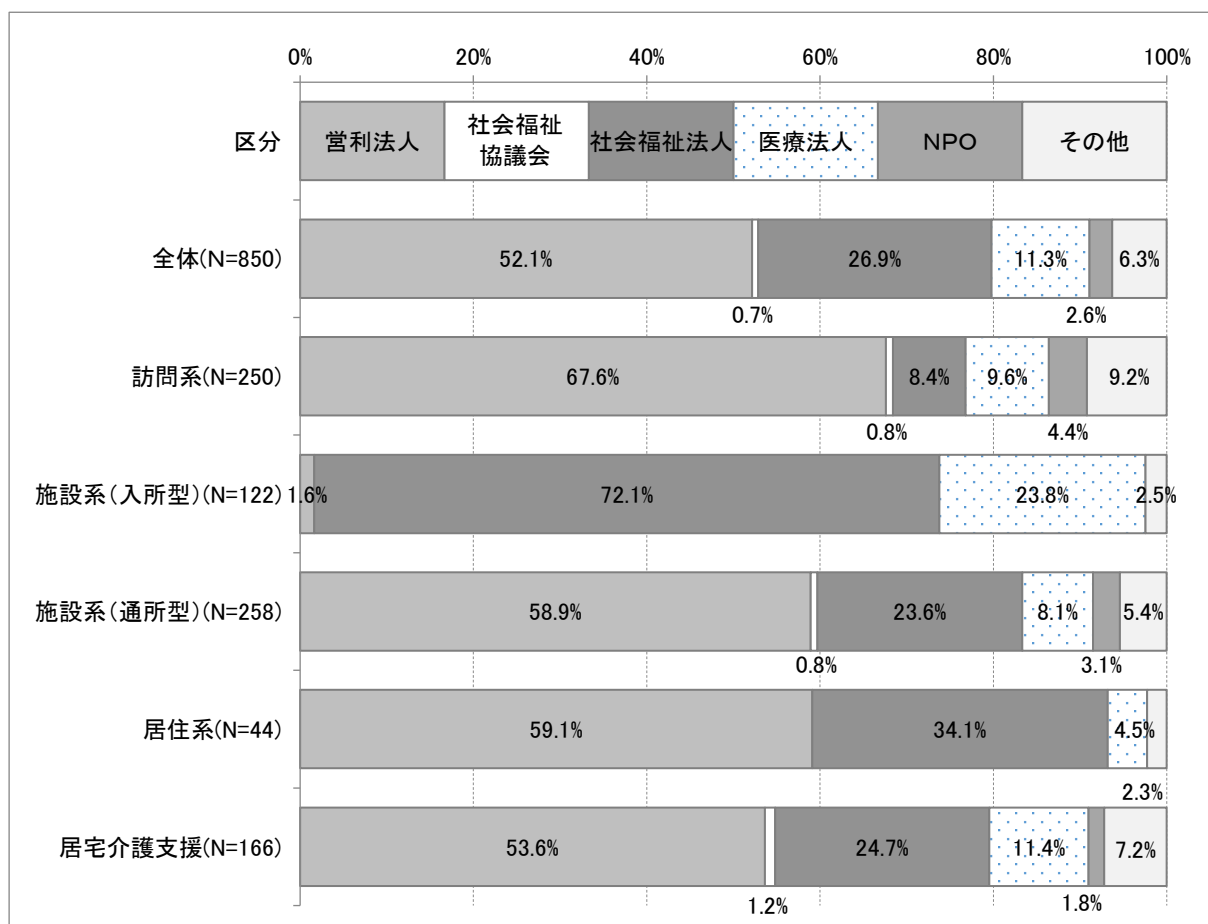
Ⅱ 姫路市内の介護サービス事業者の概況

1 法人の経営主体

(1) 法人の経営主体（介護保険サービス系列別）

市全体の介護サービス事業所を実施する事業所の法人の経営主体を見ると、全体では「営利法人」が52.1%で最も高く、次いで「社会福祉法人」が26.9%であった。

介護保険サービス系列別では、訪問系、施設系（通所系）は「営利法人」がそれぞれ67.6%、58.9%と最も高く、施設系（入所系）は、「社会福祉法人」が72.1%と最も高かった。



※ 法人格区分「その他」には、社団法人・財団法人、協同組合（農協・生協）ほかを含む。

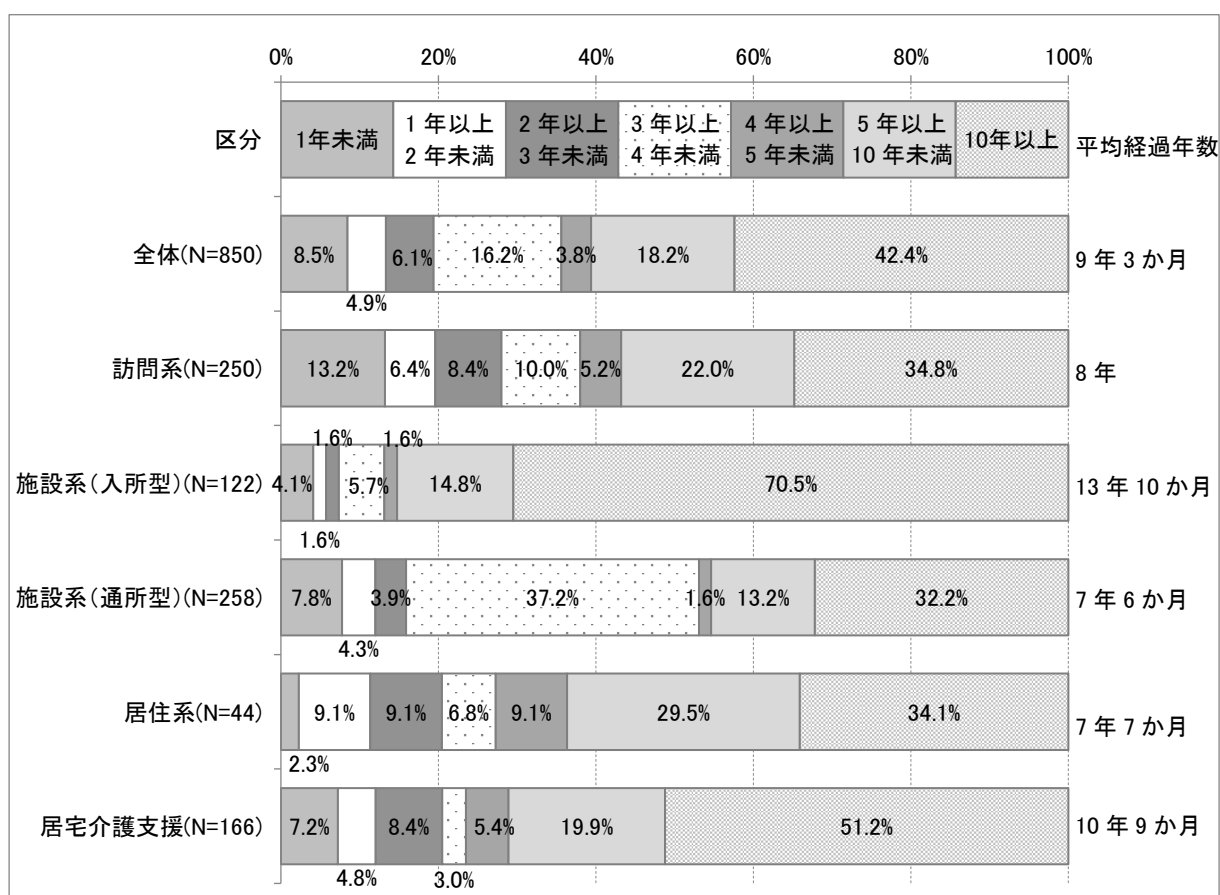
※ 回答事業所数でなく、市内法人を対象とした。

2 事業所の開設後経過年数

(1) 事業所の開設後経過年数（介護保険サービス系列別）

事業所の開設後経過年数を見ると、全体では平均9年3か月、経過年数階級別では「10年以上」が42.4%で最も高く、次いで「5年以上10年未満」が18.2%となっている。「10年以上」の場合、施設系（入所型）が70.5%、居宅介護支援が51.2%、訪問系が34.8%で、他の開設後経過年数に比べて高かった。

介護保険サービス系列別では、訪問系は、平均8年、「10年以上」が34.8%で最も高く、次いで「5年以上10年未満」が22.0%だった。施設系（入所型）は平均13年10か月、「10年以上」が70.5%で最も高く、次いで「5年以上10年未満」が14.8%であった。施設系（通所型）は平均7年6か月、「3年以上4年未満」が37.2%で最も高く、次いで「10年以上」が32.2%だった。



Ⅲ 調査結果

1 職員の状況等について

問1 事業所の職員数（正規・非正規・男女）

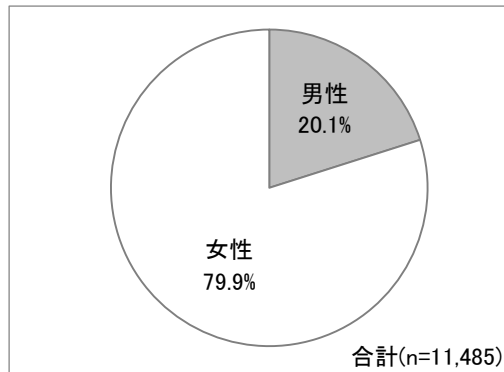
(1) 事業所の職員数（総数）

(人)

	男性	女性	合計
正規職員	1,558	3,957	5,515
非正規職員	749	5,221	5,970
うち派遣職員	24	101	125
合計	2,307	9,178	11,485

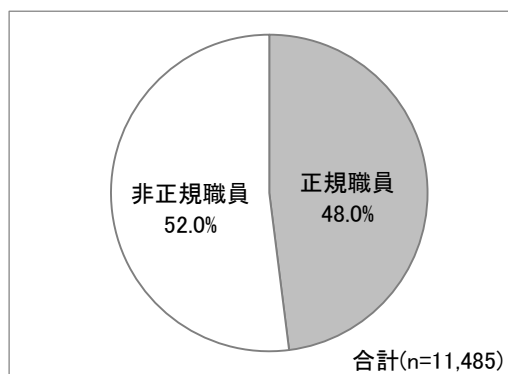
(2) 男女比較

性別を見ると、全体では「男性」が20.1%、「女性」が79.9%であった。



(3) 就業形態比較

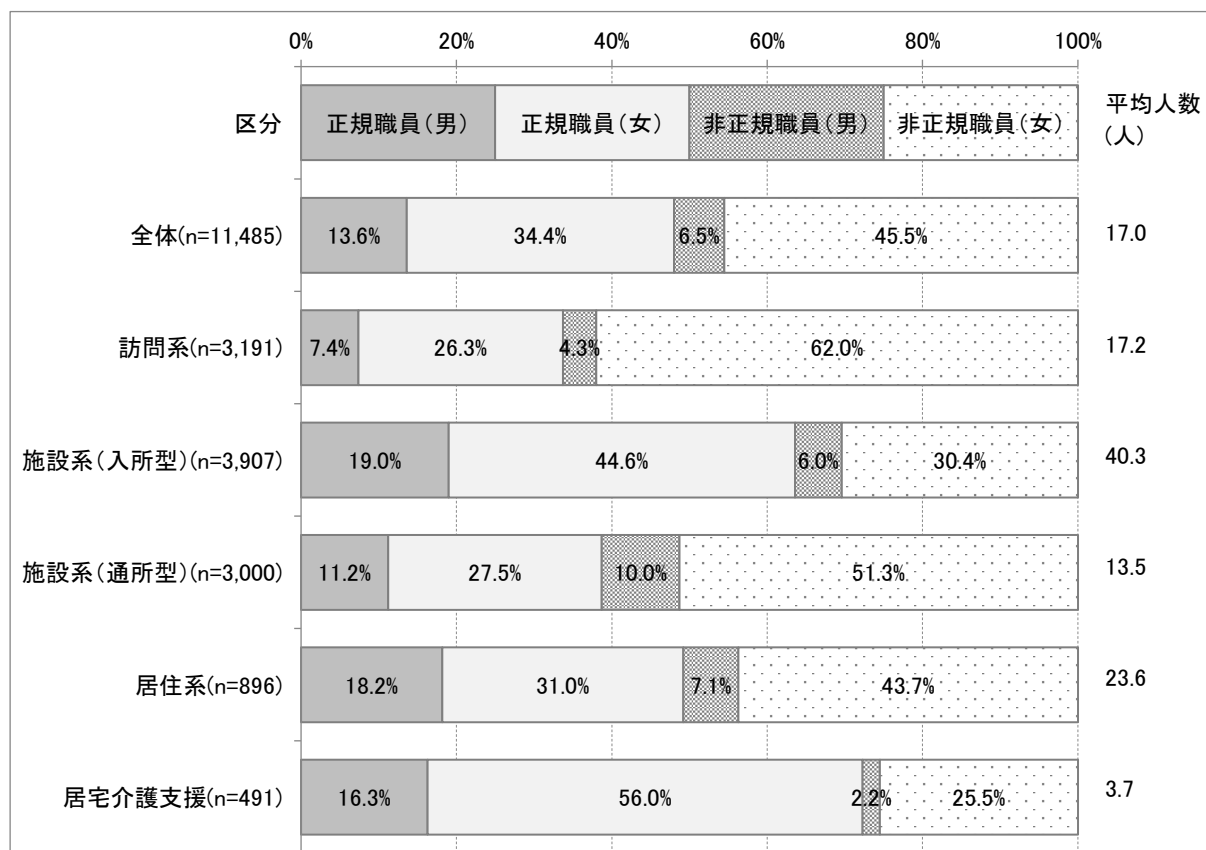
就業形態別を見ると、全体では「正規職員」が48.0%、「非正規職員」が52.0%であった。



(4) 全職員の就業形態（介護保険サービス系列別）

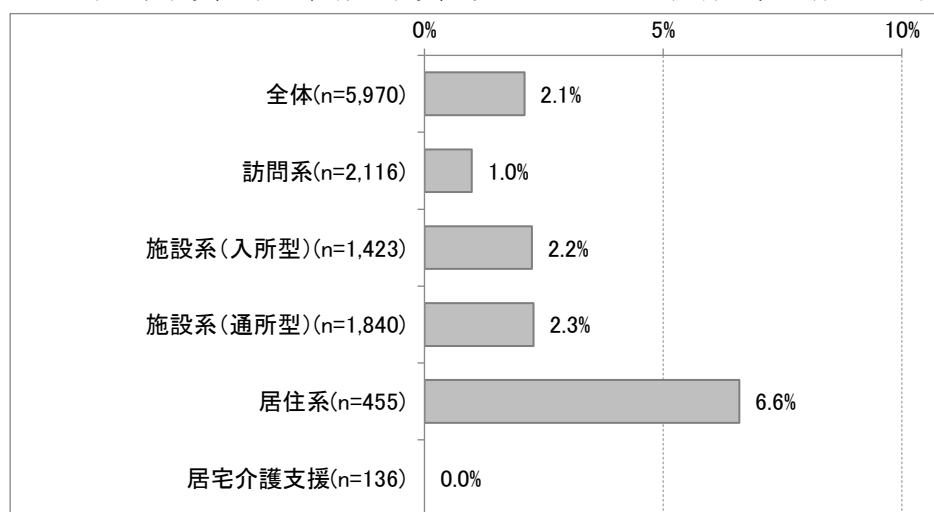
回答があった事業所の全職員数は合計すると 11,610 人で、1 事業所あたり平均人数は 17.0 人、介護保険サービス系列別で最も多いのは、施設系（入所型）の 40.3 人であった。

介護保険サービス系列別の就業形態を見ると、施設系（入所型）の正規職員が 63.6% であるのに対し、訪問系の正規職員は 33.7%、施設系（通所系）の正規職員は 38.7% であった。



(5) 非正規職員に占める派遣職員の割合（介護保険サービス系列別）

非正規職員のうち、派遣職員を受け入れている割合は、全体で 2.1% であった。



問2 全職員の年齢構成及び在職年数構成

(1) 全職員の年齢構成及び在職年数構成（総数）

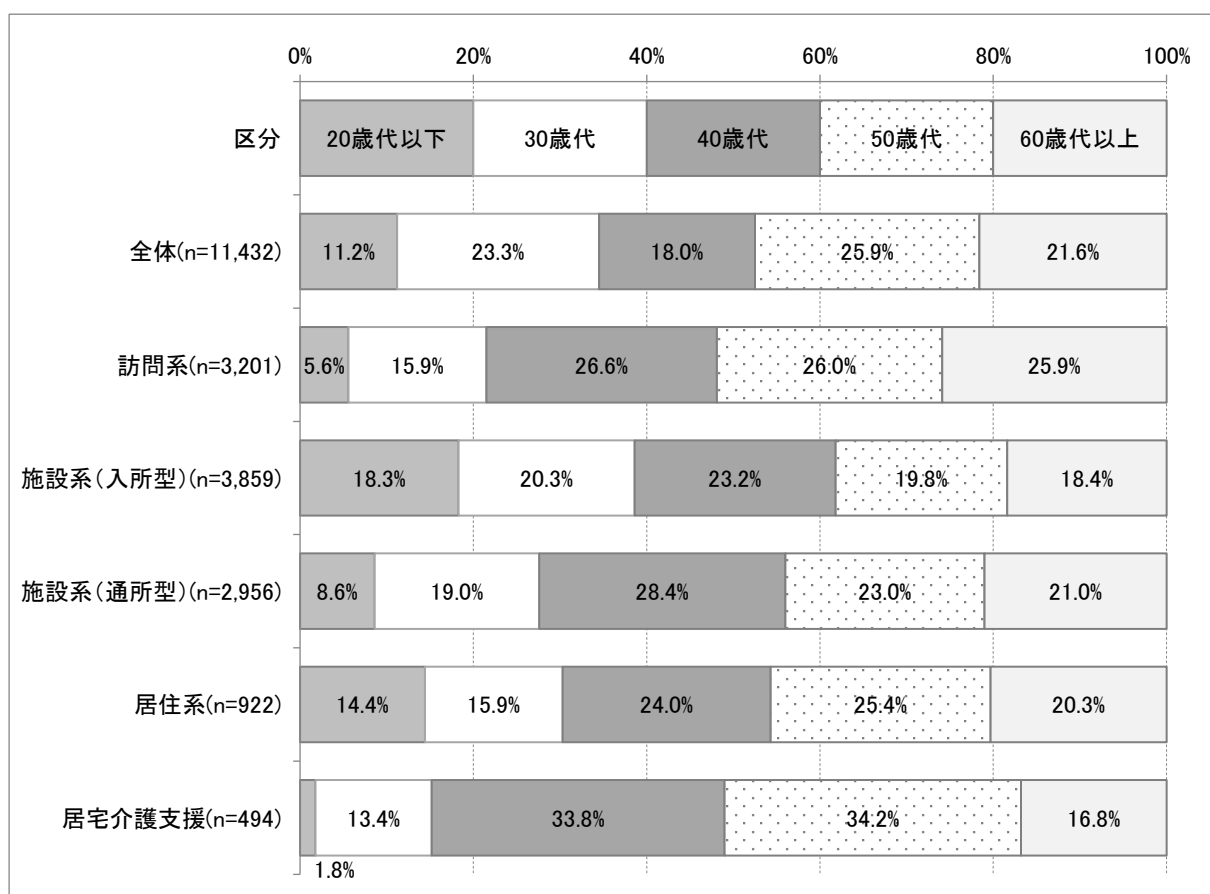
年代	人数(人)	構成比(%)	在職年数	人数(人)	構成比(%)
20歳代以下	1,285	11.2	1年未満	1,571	13.9
30歳代	2,067	23.3	1年以上3年未満	2,414	21.4
40歳代	2,975	18.0	3年以上5年未満	2,168	19.2
50歳代	2,681	25.9	5年以上10年未満	2,619	23.2
60歳代以上	2,424	21.6	10年以上	2,534	22.3
合計	11,432	100.0	合計	11,306	100.0

※ 問1・2の合計人数は事業所の集計の関係で必ずしも一致しない

(2) 全職員の年齢構成（介護保険サービス系列別）

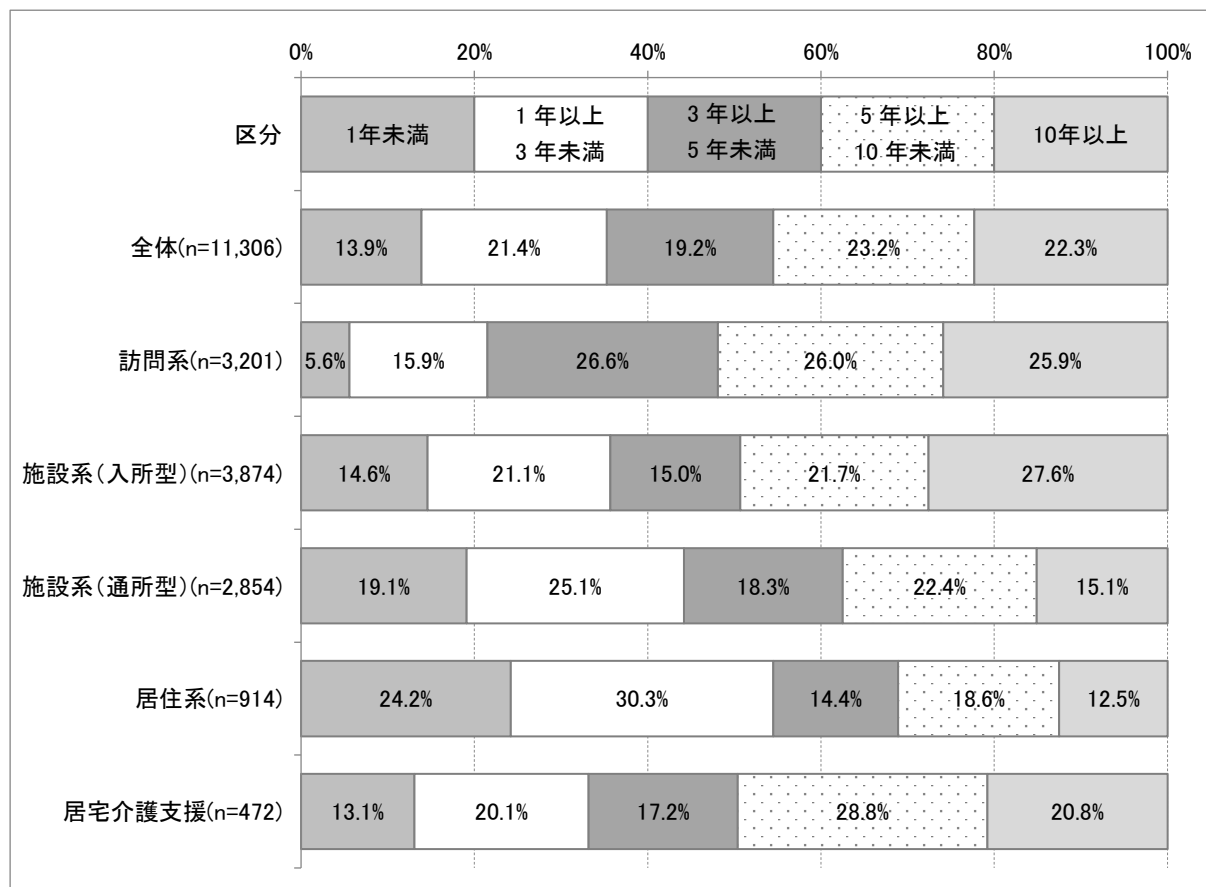
事業所の全職員の年齢構成を見ると、全体では「50歳代」が25.9%でも高く、次いで「30歳代」が23.3%だった。また、全てサービス系列で「20歳代以下」が最も少なかった。

訪問系と居宅介護支援では40代以上の職員が約8割を占める一方、施設型（入所系）では他のサービス系統と比較して、30歳未満の割合が高かった。施設系（入所型）では若い職員が確保できているのに対して、訪問系と居宅介護支援では、40歳以上職員が多くの割合を占めている。訪問系の職員は、今後はより高齢化が進むことが想定される。在宅における支援・サービス提供の機能強化を図るためには、訪問系の職員の確保が重要な課題であるといえる。



(3) 全職員の在職年数（介護保険サービス系列別）

事業所の全職員の在職年数を見ると、全体では「5年以上10年未満」が23.2%で最も高く、次いで「10年以上」が22.3%だった。介護保険サービス系列別では、居住系だけが「3年未満」が50%を超えていた。



問3 職種別人数と過不足状況

(1) 職種別人数と過不足状況（総数）

(人)

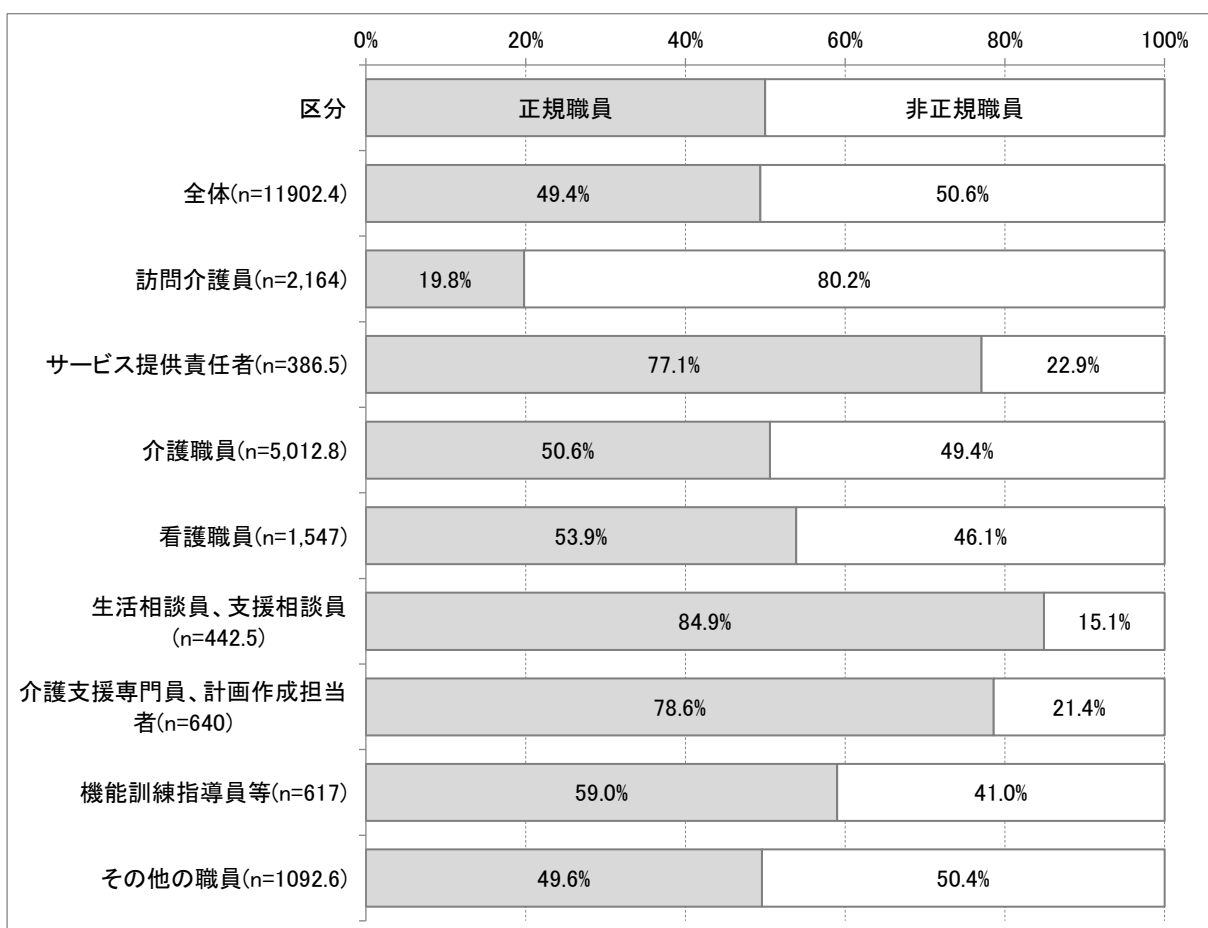
職種別	正規職員	非正規職員	合計	配置希望人数
訪問介護員	429	1,735	2,164	1,912
サービス提供責任者	298	88.5	386.5	266
介護職員	2,534	2,478.8	5,012.8	3,169.2
看護職員	834.5	712.5	1,547	856.9
生活相談員、支援相談員	375.5	67	442.5	290.5
介護支援専門員、計画作成担当者	503	137	640	476
機能訓練指導員等	364	253	617	250
その他の職員	541.5	551.1	1,092.6	528.1
合計	5,879.5	6,022.9	11,902.4	7,748.7

(2) 機能訓練指導員等のサービス別人数

サービス種別	正規職員	非正規職員	合計
介護老人保健施設、通所リハビリテーション	79	11	90
訪問リハビリテーション	14	1	15
訪問看護	74	21	95
通所介護（地域密着型、認知症対応型を含む）	73	148	221
上記以外	124	72	196
合計	364	253	617

(3) 職種別就業形態（介護保険サービス系列別）

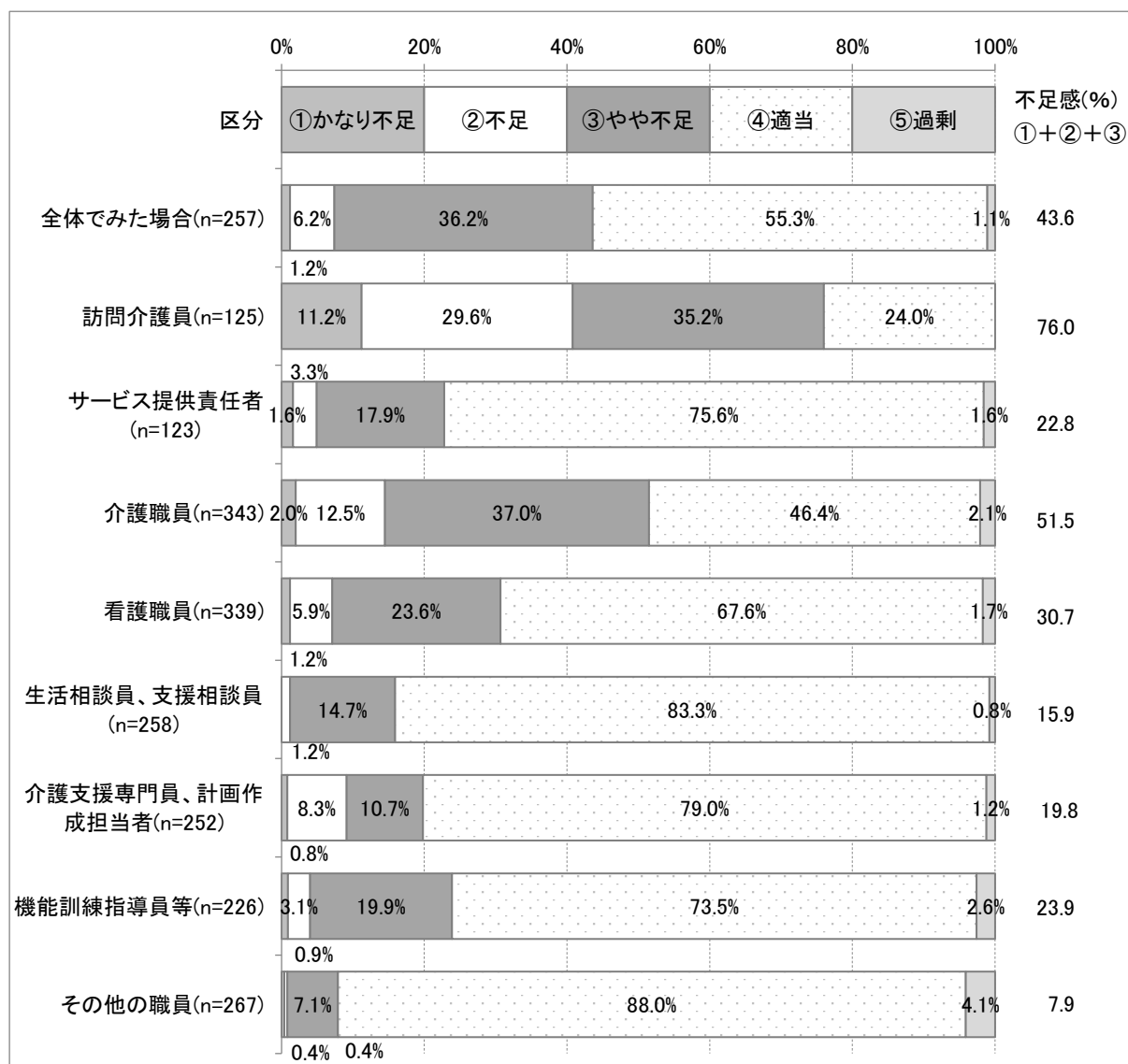
介護保険サービス系列別の職種別就業形態を見ると、訪問介護員は「非正規職員」が80.2%と他の職種よりも高かった。



※未回答を除く

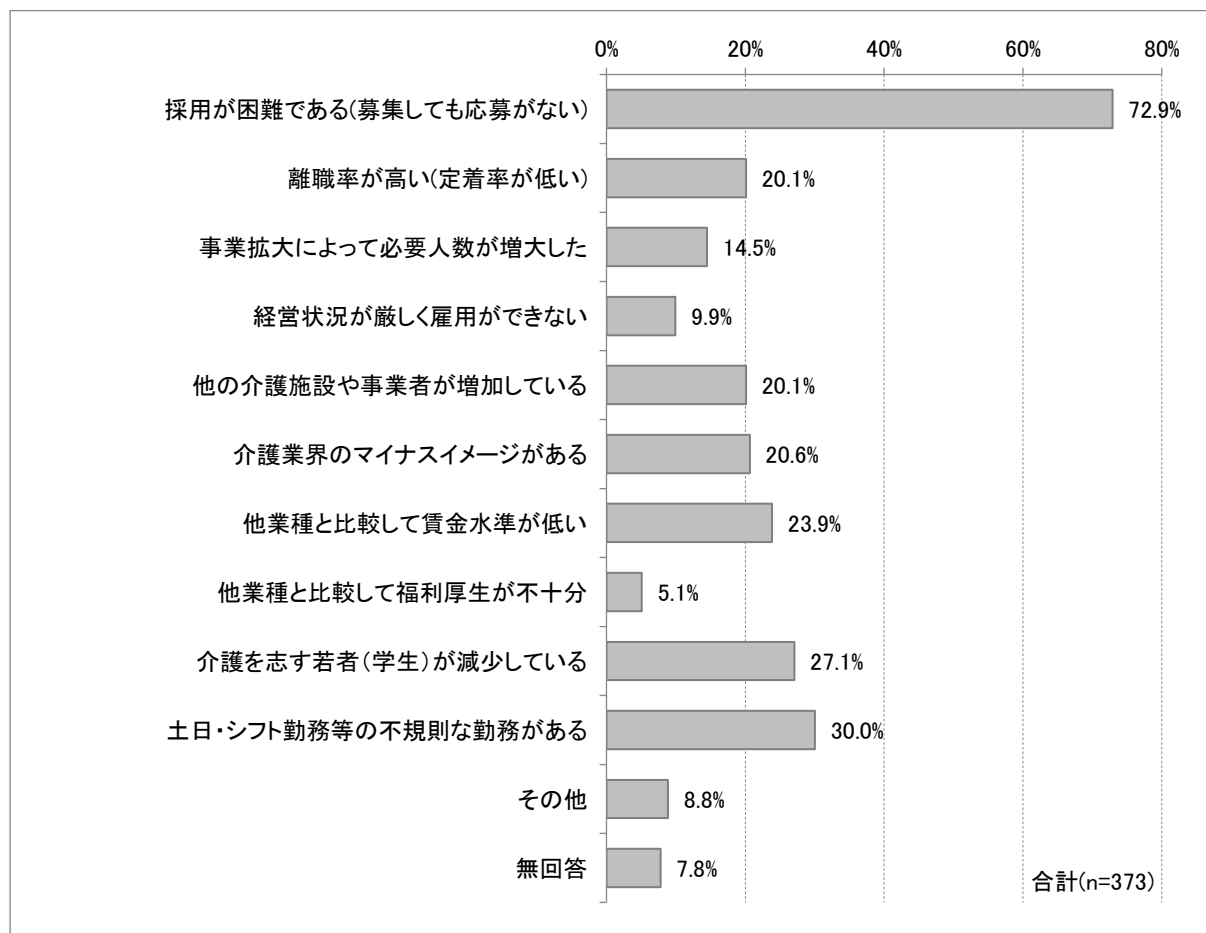
(4) 職種別過不足状況（介護保険サービス系列別）

職員の過不足状況を見ると、全体では「適当」が55.3%で最も高く、ついで「やや不足」が36.2%であった。①かなり不足+②不足+③やや不足（以下「不足感」という。）は、43.6%であった。介護保険サービス系列別に見ると、訪問介護員の不足感は76.0%と他の職種よりも高かった。



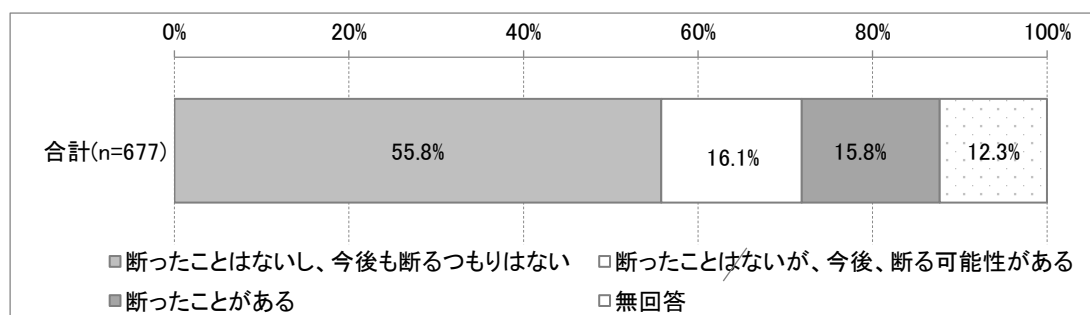
問4 問3で不足感があった場合の理由

不足している理由は、「採用が困難である」が72.9%で最も高く、次いで「不規則な勤務がある」が30%であった。



問5 人員不足によるサービス提供の拒否

人員不足によるサービス提供の拒否を見ると「断ったことはないし、今後も断るつもりはない」が55.8%である一方、「今後断る可能性がある」が16.1%、「断ったことがある」が15.8%であった。



問6 1年間の採用率・就職率

(1) 1年間の採用率・離職率（総数）

(人)

職種区分	雇用形態	採用者数		離職者数	離職者の勤務年数		
			内、市外からの転入者		1年未満の人	1年以上3年未満の人	3年以上の人
1. 訪問介護員	正規職員	117	1	82	39	19	24
	非正規職員	327	5	241	115	60	60
2. サービス提供責任者	正規職員	38	2	29	7	7	14
	非正規職員	0	0	4	0	0	2
3. 介護職員	正規職員	427	28	407	160	110	137
	非正規職員	768	23	532	308	132	92
4. 上記以外の人	正規職員	295.4	17	225	66	67	92
	非正規職員	338	5	236	101	69	66
合計	正規職員	877.4	48	743	272	203	267
	非正規職員	1433	33	1013	524	261	220

※ 離職者には、同一法人内での転出入者、産休・育児休暇取得中の人を除く。

※ 離職者の勤務年数が不明な人は除いており、合計と一致しない。

(2) 1年間の採用率・離職率（職種・就業形態別）

	該当事業所の 職員の 数	a	b	c	d	e	f	g
		平成30年9月30日時点の在籍者数 (人)	令和元年9月30日時点の在籍者数 (人)	1年間の採用者数 (人)	1年間の離職者数 (人)	採用率 (%)	離職率 (%)	増加率 (%)
全職種 計	677	12377.8	12932.2	2310.4	1756	18.7	14.2	4.5
正規職員		6774.9	6909.3	877.4	743	13.0	11.0	2.0
非正規職員		5602.9	6022.9	1433	1013	25.6	18.1	7.5
訪問介護員 計	85	2043	2164	444	323	21.7	15.8	5.9
正規職員		394	429	117	82	29.7	20.8	8.9
非正規職員		1649	1735	327	241	19.8	14.6	5.2
介護職員 計	272	4756.8	5012.8	1195	939	25.1	19.7	5.4
正規職員		2514	2534	427	407	17.0	16.2	0.8
非正規職員		2242.8	2478.8	768	532	34.2	23.7	10.5
サービス提供責任者 計	20	381.5	386.5	38	33	10.0	8.7	1.3
正規職員		289	298	38	29	13.1	10.0	3.1
非正規職員		92.5	88.5	0	4	0.0	4.3	-4.3
上記以外の職種 計	312	5196.5	5368.9	633.4	461	12.2	8.9	3.3
正規職員		3577.9	3648.3	295.4	225	8.3	6.3	2.0
非正規職員		1618.6	1720.6	338	236	20.9	14.6	6.3

※ a～gの計算式は次のとおり

a 平成30年9月30日時点の在籍者数＝令和元年9月30日時点の在籍者数－採用者数＋離職者数(b－c＋d)

b 令和元年9月30日時点の在籍者数＝採用者数、離職者数について回答のあった事業所職種別従業員数

e 採用率＝1年間の採用者数÷平成30年9月30日時点の在籍者数×100(c÷a×100)

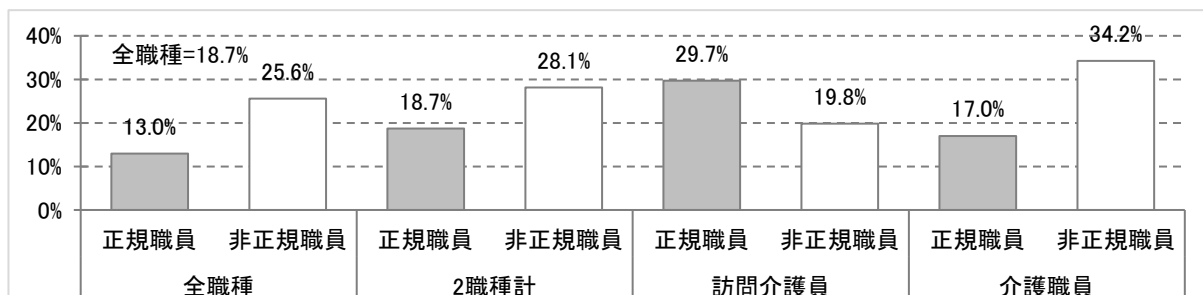
f 離職率＝1年間の離職者数÷平成30年9月30日時点の在籍者数×100(d÷a×100)

g 増加率＝(1年間の採用者数－1年間の離職者数)÷平成30年9月30日時点の在籍者数×100((c－d)÷a×100)

※ 2職種計の回答事業所数は訪問介護員、介護職員の両者又はいずれかのいる事業所であり、延べ数ではない。

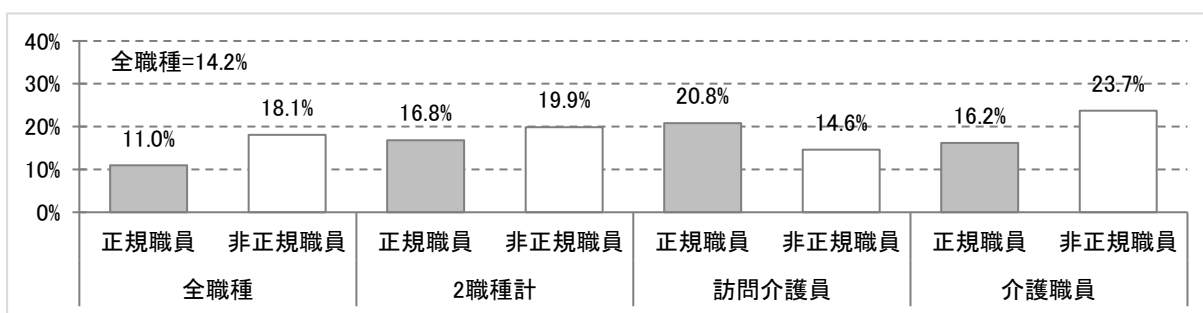
(3) 1年間の採用率

1年間（平成30年10月1日から令和元年9月30日まで）の採用率は、全体で18.7%だった。採用率を職種別・就業形態別に見ると「訪問介護員」の採用率は、正規職員が29.7%、非正規職員が19.8%と正規職員の方が高かったのに対し、「介護職員」の採用率は正規職員が17.0%、非正規職員が34.2%と非正規職員の方が高かった。



(4) 1年間の離職率

1年間（平成30年10月1日から令和元年9月30日まで）の離職率は、全体で14.2%だった。離職率を職種別・就業形態別に見ると「訪問介護員」の離職率は、正規職員が20.8%、非正規職員が14.6%と正規職員の方が高かったのに対し、「介護職員」の離職率は正規職員が16.2%、非正規職員が23.7%と非正規職員の方が高かった。



(5) 1年間の採用率・離職率（全国平均・全産業との比較）

2職種計（訪問介護員、介護職員）の離職率18.6%は、全国平均離職率15.4%を3.2ポイント、全産業の平均離職率15.4%を4.0ポイント上回った。

① 全国平均との比較

	採用率 (%)		離職率 (%)	
	本市	全国※	本市	全国
2職種計	24.1	18.7	18.6	15.4
正規職員	18.7	17.0	16.8	14.6
非正規職員	28.1	20.6	19.9	16.2
訪問介護員	21.7	16.7	15.8	13.3
正規職員	29.7	19.7	20.8	16.3
非正規職員	19.8	15.5	14.6	12.1
介護職員	25.1	19.5	19.7	16.2
正規職員	17.0	16.5	16.2	14.3
非正規職員	34.2	24.6	23.7	19.3

※ 全国値は平成30年度全国介護労働実態調査結果

② 全産業や主な産業との比較

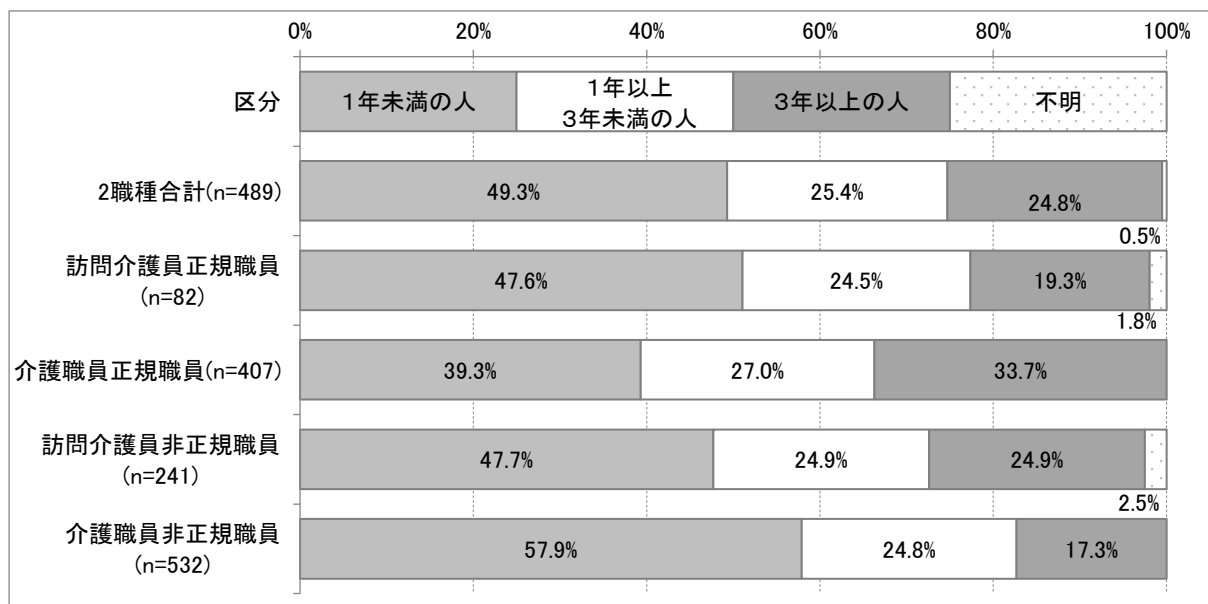
	入職率 (%)	離職率 (%)
常用労働者(産業計)	15.4	14.6
一般労働者	11.6	11.3
パートタイム労働者	26.1	23.6
主な産業(常用労働者)		
宿泊業、飲食サービス業	29.3	26.9
生活関連サービス業、娯楽業	28.1	23.9
医療、福祉	16.2	15.5

※ 厚生労働省：平成30年雇用動向調査結果

(6) 離職者の勤務年数（職種・就業形態別）

1年間（平成30年10月1日から令和元年9月30日まで）に離職した者の勤務年数を見ると、2職種合計では、離職者のうち「1年未満の人」が49.3%、「1年以上3年未満の人」が25.4%、「3年以上の人」が24.8%であった。

職種別では、介護職員非正規職員で勤務年数が「1年未満の人」が57.9%で、他の職種・就業形態に比べて高かった。



		回答事業所数	1年間の離職者数			1年未満の人		1年以上3年未満の人		3年以上の人		不明	
			(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)		
全職種	計	677	1756	796	45.3	464	26.4	487	27.7	9	0.6		
	正規職員		743	272	36.6	203	27.3	267	35.9	1	0.2		
	非正規職員		1013	524	51.7	261	25.8	220	21.7	8	0.8		
2職種	計	352	1262	622	49.3	321	25.4	313	24.8	6	0.5		
	正規職員		489	199	40.7	129	26.4	161	32.9	0	0.0		
	非正規職員		773	423	54.7	192	24.8	152	19.7	6	0.8		
訪問介護員	計	85	323	154	47.7	79	24.5	84	26.0	6	1.8		
	正規職員		82	39	47.6	19	23.2	24	19.3	0	9.9		
	非正規職員		241	115	47.7	60	24.9	60	24.9	6	2.5		
介護職員	計	272	939	468	49.8	242	25.8	229	24.4	0	0.0		
	正規職員		407	160	39.3	110	27.0	137	33.7	0	0.0		
	非正規職員		532	308	57.9	132	24.8	92	17.3	0	0.0		
サービス提供責任者	計	20	33	7	21.2	7	21.2	16	48.5	3	9.1		
	正規職員		29	7	24.1	7	24.1	14	48.3	1	3.5		
	非正規職員		4	0	0.0	0	0.0	2	50.0	2	50.0		
上記以外の職種	計	312	461	167	36.2	136	29.5	158	34.3	0	0.0		
	正規職員		225	66	29.3	67	29.8	92	40.9	0	0.0		
	非正規職員		236	101	42.8	69	29.2	66	28.0	0	0.0		

※2職種計の回答事業所数は訪問介護員、介護職員の両者又はいずれかのいる事業所であり、延べ数ではない。

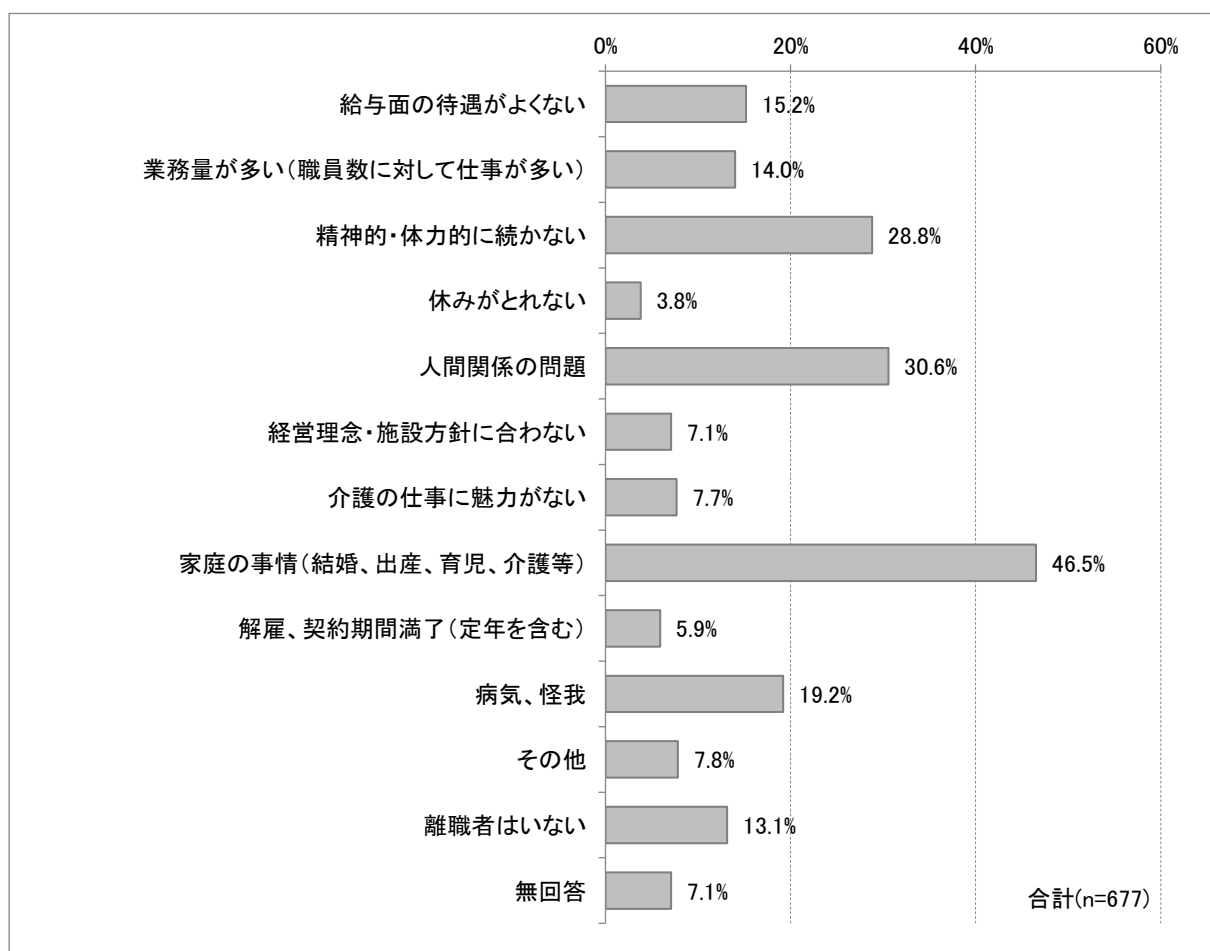
(7) 主な介護サービス別の採用率・離職率

主な介護サービス別の離職率を見ると、「特定施設入居者生活介護」の離職率が最も高かった。

主な介護サービス	採用率	離職率
全サービス	18.7%	14.2%
訪問介護	19.8%	14.0%
通所介護、地域密着型通所介護	21.3%	16.2%
特定施設入居者生活介護	25.0%	24.0%
認知症対応型共同生活介護	30.3%	21.1%
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	22.0%	18.3%

問7 事業所が認識する離職の主な理由

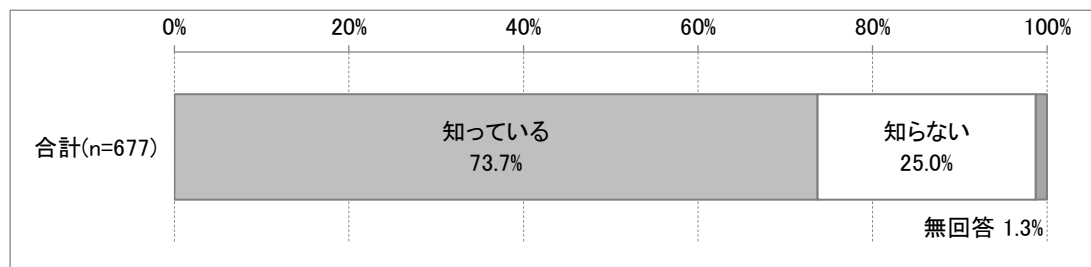
事業所が認識する離職の主な理由について「家庭の事情（結婚、出産、育児、介護等）」が46.5%で最も高かった。次いで、「人間関係の問題」が30.6%、「精神的・体力的に続かない」が28.8%と続いている。その他の理由では、通勤が困難であること、自分の事業所を立ち上げるため等があった。



問 8 姫路市が実施する各種施策の認知度・効果等

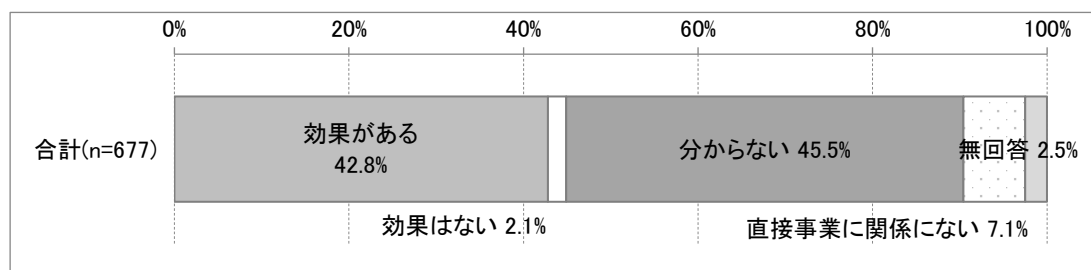
問 8-1 介護職員初任者研修受講費用補助制度の認知度

介護職員初任者研修受講費用補助制度（介護職員初任者研修受講にかかる費用を半額（最大 5 万円）補助する事業）の認知度は 73.7%だった。



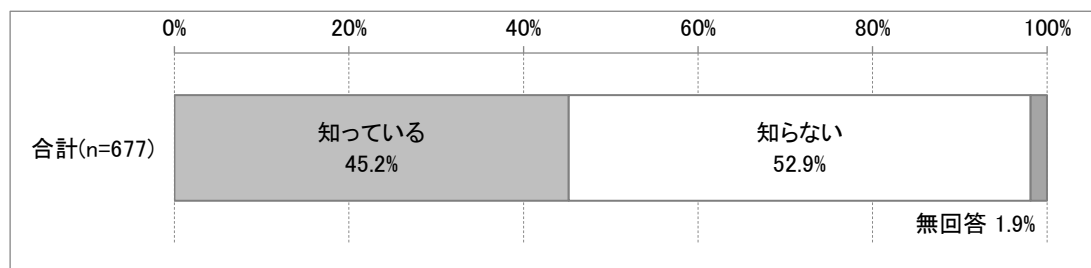
問 8-2 介護職員初任者研修受講費用補助制度の効果

効果がない、分からないと回答した事業所が、47.6%だった。



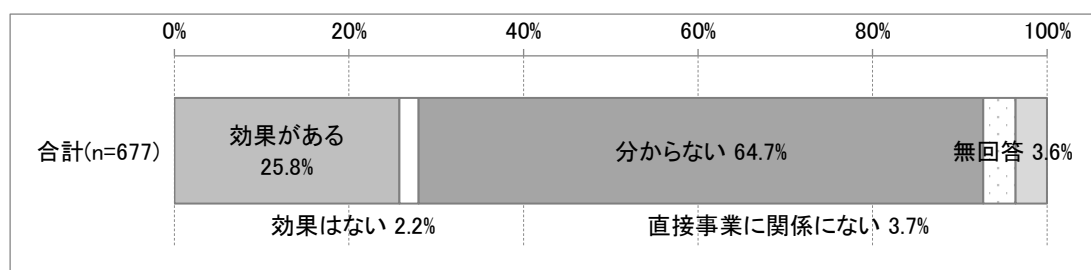
問 8-3 介護人材交流育成事業の認知度

介護人材交流育成事業（介護業界に就職後、主に 3 年以内の職員を対象に研修・講習会と相談会を開催する事業）の認知度は 45.2%だった。



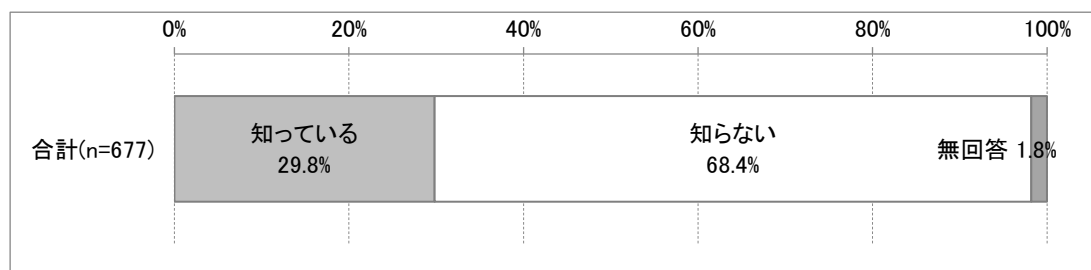
問 8-4 介護人材交流育成事業の効果

効果がない、分からないと回答した事業所が、66.9%だった。



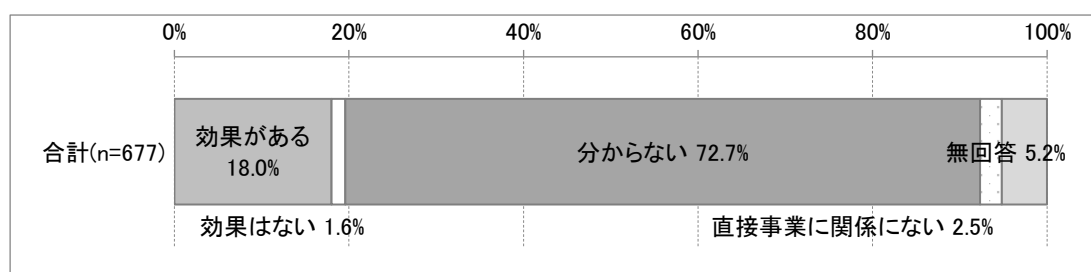
問 8-5 介護情報提供体制整備事業の認知度

介護情報提供体制整備事業（介護職のための総合相談窓口を総合福祉会館内に設置。職場での悩みや技術向上のための相談等を受け付け、介護人材定着支援を行う事業）の認知度は 29.8% だった。



問 8-6 介護情報提供体制整備事業の効果

効果がない、分からないと回答した事業所が、74.3%だった。



問 8-7 効果がないと答えた場合の理由、代替策

(1) 共通

- ・補助金事業や育成事業等、効果は必ず出ると思うが、一般の職員が情報を手に入れる機会が少なく周知ができていない。

(2) 介護職員初任者研修受講費用補助制度

○ 理由

- ・申請後の費用補助という形は面倒というイメージが強く敬遠されがち。
- ・費用だけの問題でなく、1人にあたえられる仕事量もある。(1人の負担量)
- ・職員が定着せず資格をとる為に事業所を利用されている資格をとったらすぐ離職している
- ・資格を取ってまだ介護をしようとする人が少ない。
- ・初任者研修に価値が少ない
- ・資格をとろうとする人は大手のスクールへ行きそのまま就職されるパターンが多く小規模な事業所での雇用、受講の機会が少ない。求人募集でその旨記載するが、何年間か辞めれない等、マイナスな面があると思われる。
- ・資格をとっても、介護の仕事にやりがいがないので続かない。

○ 代替策

- ・初任者研修の有用性が実務者研修によって著しく下がっている。初任者研修は拘束期間が長く、実務者研修を受講する方がよいので、費用の助成は実務者研修に対して行ってほしい。

(3) 介護人材交流育成事業

○ 理由

- ・研修等に参加したいが、経営上ぎりぎりの人員な為参加できないのが現状。
- ・研修・講習会と学びの場があっても、介護の現場で現実との乖離があり、特に新人はそこにながっかりされることが多い。
- ・人員配置基準や職員不足により職員を外部の研修会へ出しにくくなっている。研修会場でも深く交流する事が難しく感じる
- ・お互い事業所の内情や給与面等の情報交換の場になり易いと考える。ある程度のモラルのある職員であればよいが。従って、人材の流動性を高めてしまう結果を危惧する。

○ 代替案

- ・学びにおいて研修・講習会は非常に重要ですが、現場に立つ介護職員の不安軽減、また中堅層以上の技能や介護に対する自己の方針等を伸ばすそんな機会が大切で離職を減らす手立てだと思う。そこから良い新人教育ができ全体的な底上げとモチベーション向上になっていくはず。
- ・介護人材交流等についても上司の理解がなければ難しく、法人の理事長や施設長への啓発が必要。

(4) 介護情報提供体制整備事業

○ 理由

- ・相談で、わざわざ総合福祉会館まで行かない。

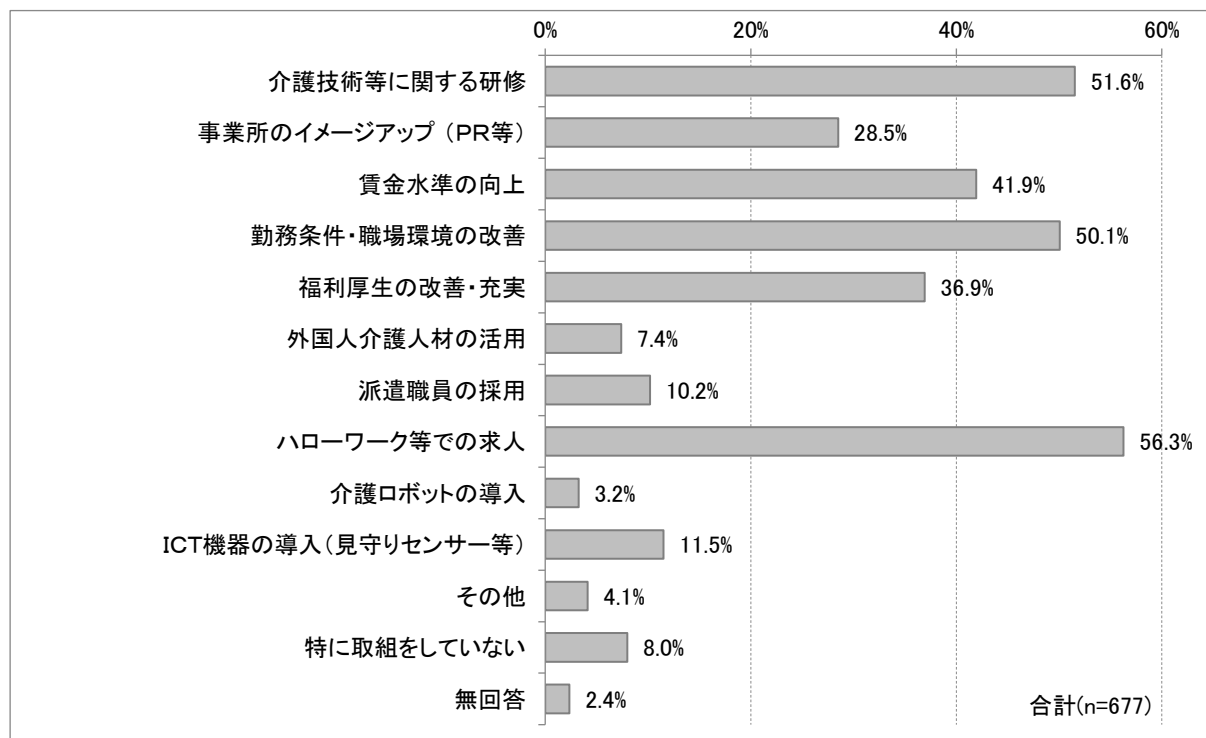
(5) その他

○ 代替案

- ・保育士同様、市町村からの介護職員への給与補助

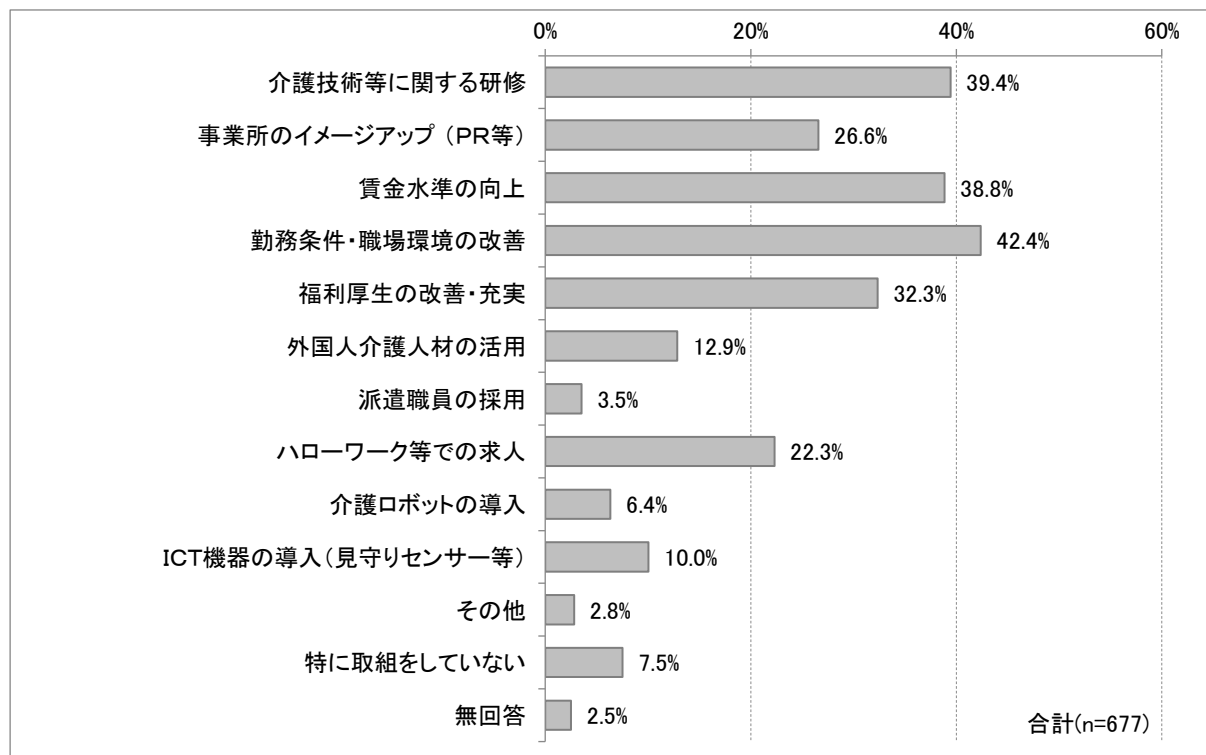
問9 これまで人材を確保・育成するために事業所が行った取組

これまで人材を確保・育成するために事業所が行った取組を見ると、「ハローワーク等での求人活動」が56.3%、次いで「介護技術等に関する研修」が51.6%であった。



問10 今後、人材を確保・育成するために事業所が行いたい取組

今後、人材を確保するために行いたい取組として「勤務条件・職場環境の改善」が42.4%、次いで「介護技術等に関する研修」が39.4%であった。



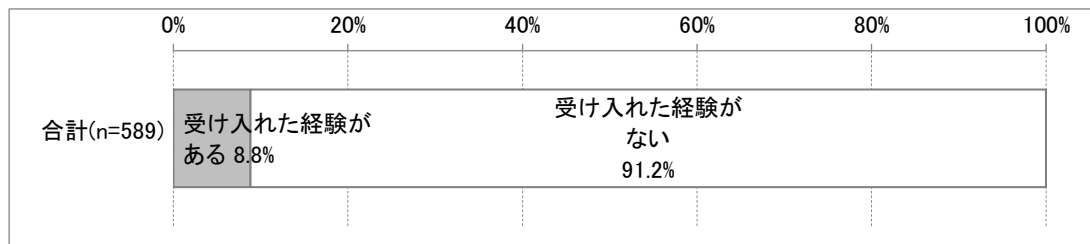
2 外国人介護職員の採用について

問 11 外国人介護職員の受け入れ状況

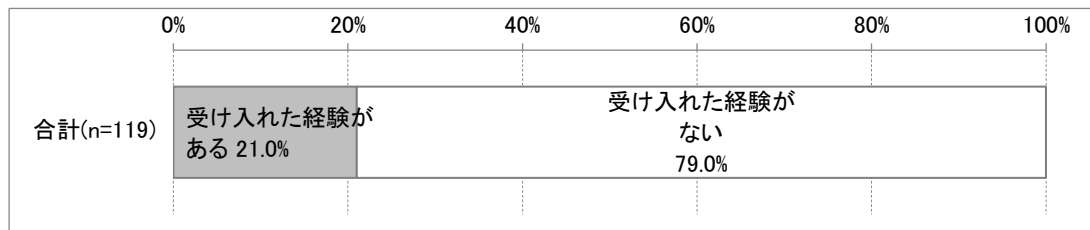
(1) 受け入れ経験の有無

外国人介護職員の受け入れ経験の有無は、全体では「受け入れた経験がある」が 8.8%、「受け入れた経験がない」が 91.2%であった。施設系(入所型)・居住系のみでは「受け入れた経験がある」が 21.0%であった。

① 全体



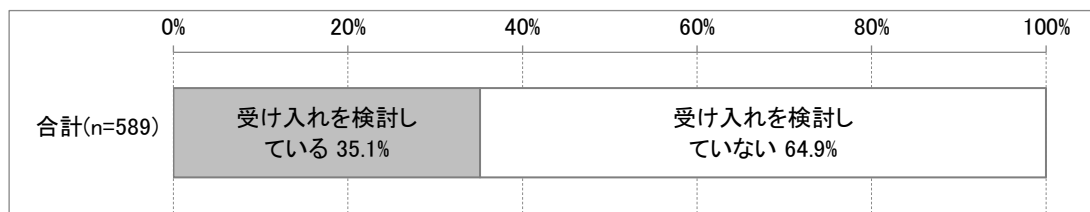
② 施設系(入所型)・居住系のみ



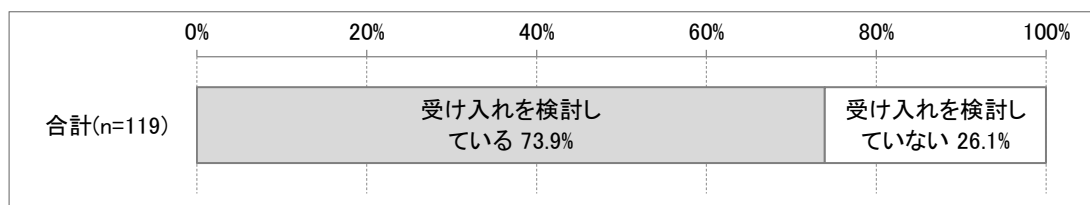
(2) 受け入れ検討の有無

外国人介護職員の受け入れ検討の有無は、全体では「受け入れを検討している」が 36.1%、「受け入れを検討していない」が 63.9%であった。施設系(入所型)・居住系のみでは「受け入れを検討している」が 73.9%であった。

① 全体

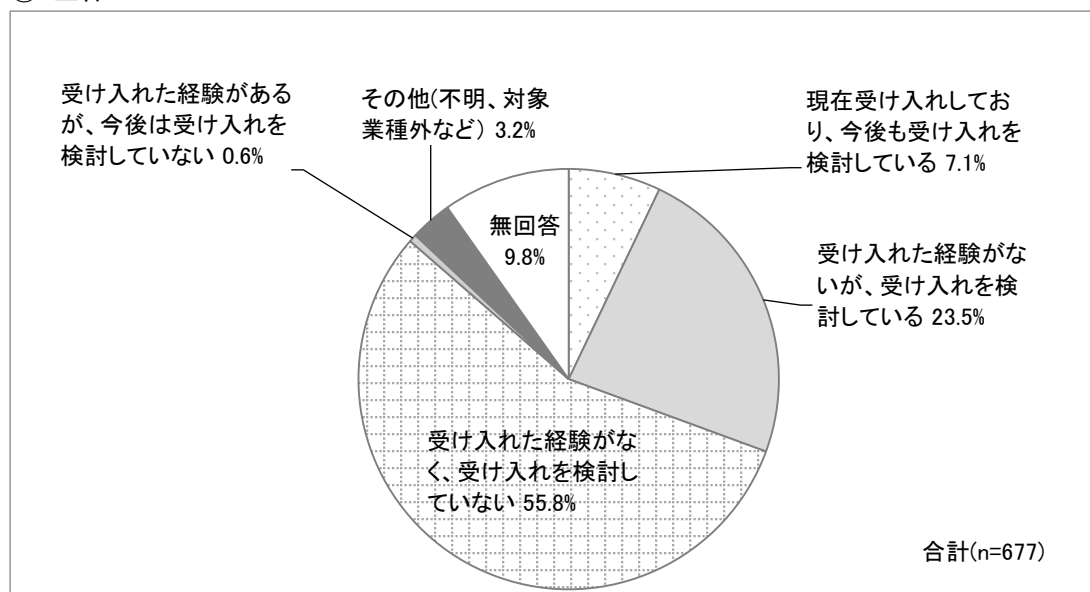


② 施設系(入所型)・居住系のみ

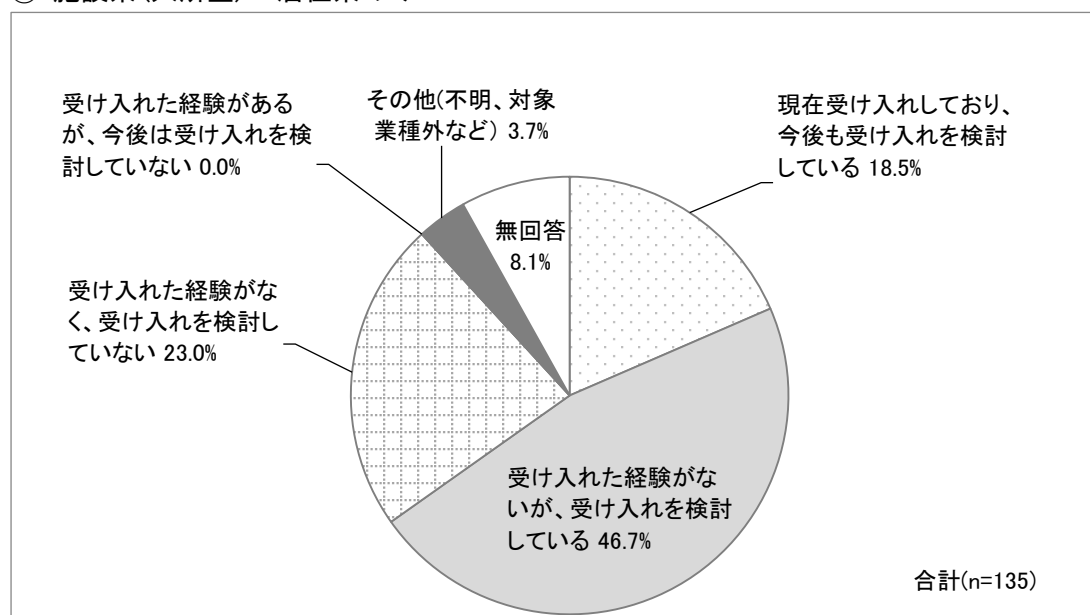


(3) 外国人介護職員の受け入れ状況（内訳）

① 全体



② 施設系(入所型)・居住系のみ



問 12 外国人介護職員を受け入れた経験がある事業所が対象

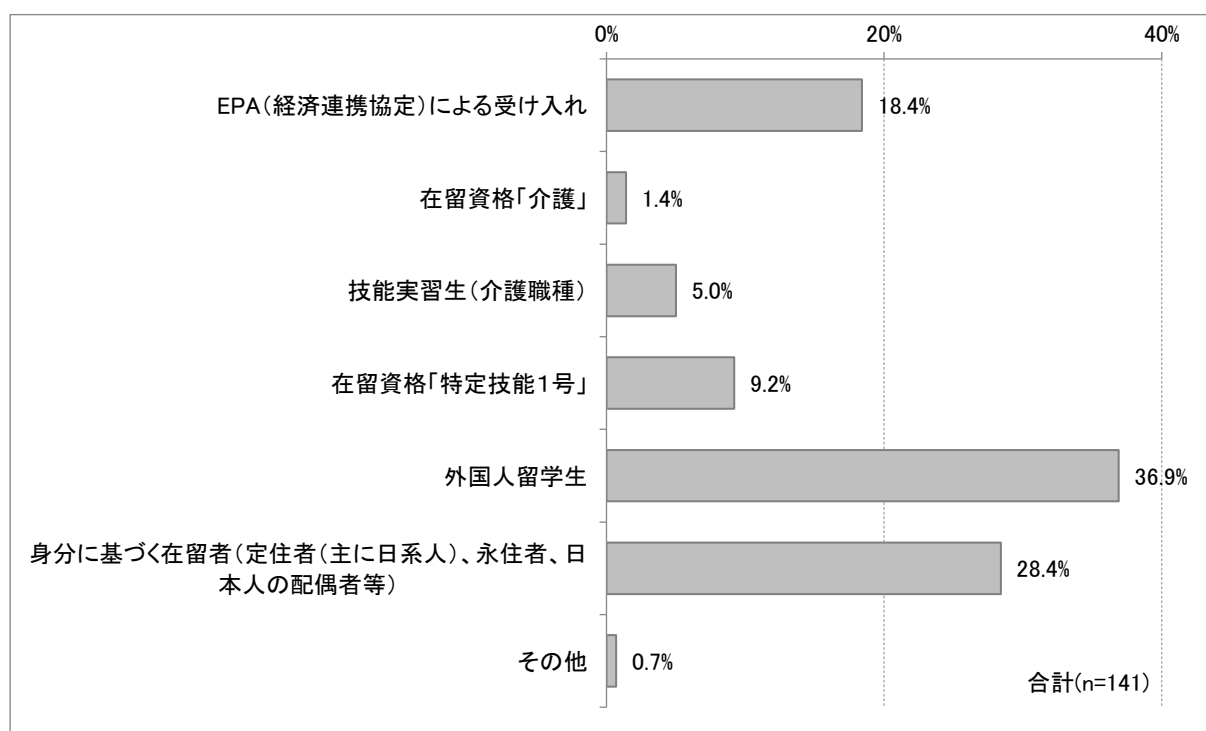
問 12-1 外国人介護職員の人数と在留資格

(1) 外国人介護職員の人数と在留資格（総数）

在留資格等	人数(人)	構成比(%)
1. EPA（経済連携協定）による受け入れ	26	18.4
2. 在留資格「介護」	2	1.4
3. 技能実習生（介護職種）	7	5.0
4. 在留資格「特定技能1号」	13	9.2
5. 外国人留学生	52	36.9
6. 身分に基づく在留者（定住者（主に日系人）、永住者、日本人の配偶者等）	40	28.4
7. その他	1	0.7
無回答	8	18.4
計（全体）	149	100.0

(2) 外国人介護職員の人数と在留資格

外国人介護職員を受け入れていると回答した事業所での外国人介護職員の人数と在留資格の内訳を見ると「外国人留学生」が36.9%で最も高く、次いで「身分に基づく在留者」が28.4%、「EPAによる受け入れ」が18.4%となっている。



※無回答を除く

問 12-2 外国人介護職員の国籍別の内訳

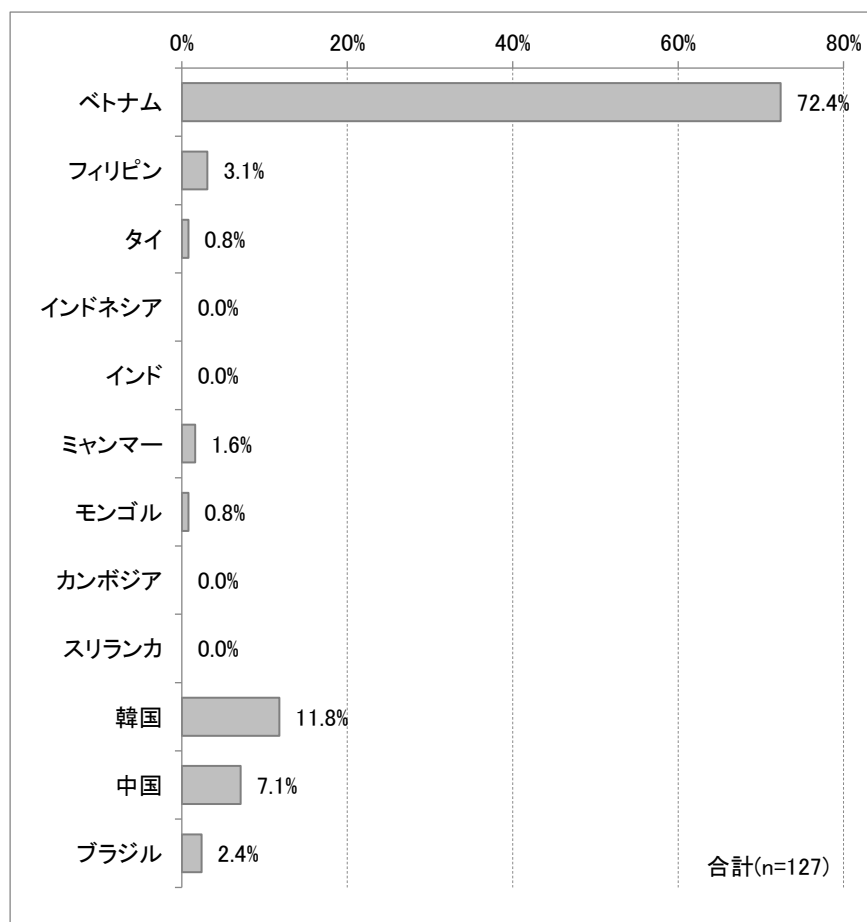
外国人介護職員の国籍別の内訳を見ると「ベトナム」が 72.4%で最も高く、次いで「韓国」が 11.8%であった。

(1) 外国人介護職員の国籍(総数)

(人)

国	人数	国	人数
ベトナム	92	カンボジア	0
フィリピン	4	スリランカ	0
タイ	1	その他	27
インドネシア	0	韓国	15
インド	0	中国	9
ミャンマー	2	ブラジル	3
モンゴル	1	計 (全体)	127

(2) 外国人介護職員の国籍



問 12-3 外国人介護職員の従事期間の内訳

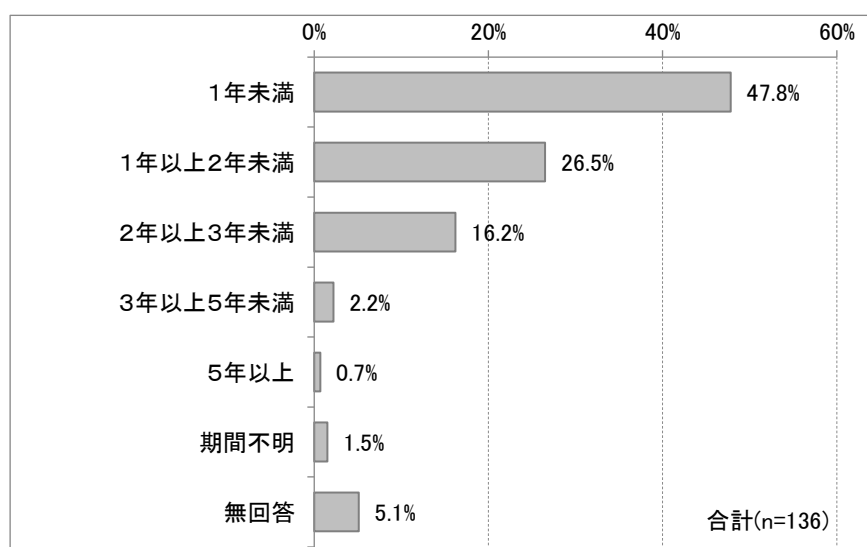
外国人介護職員の従事期間の内訳を見ると「1年未満」が47.8%で最も高く、次いで「1年以上2年未満」が26.5%であった。

(1) 外国人介護職員の従事期間(総数)

(人)

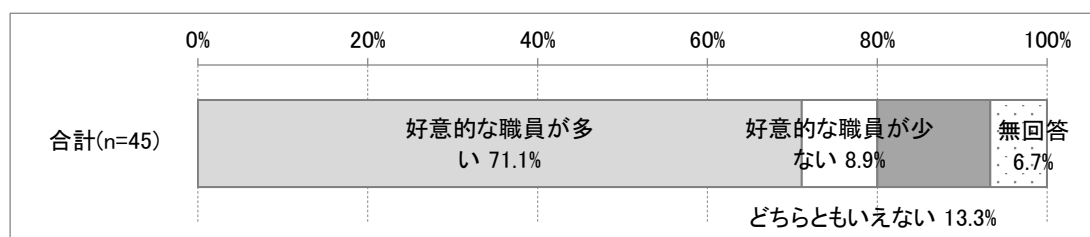
期間	人数	期間	人数
1年未満	65	5年以上	1
1年以上2年未満	36	期間不明	2
2年以上3年未満	22	無回答	7
3年以上5年未満	3	計	136

(2) 外国人介護職員の従事期間



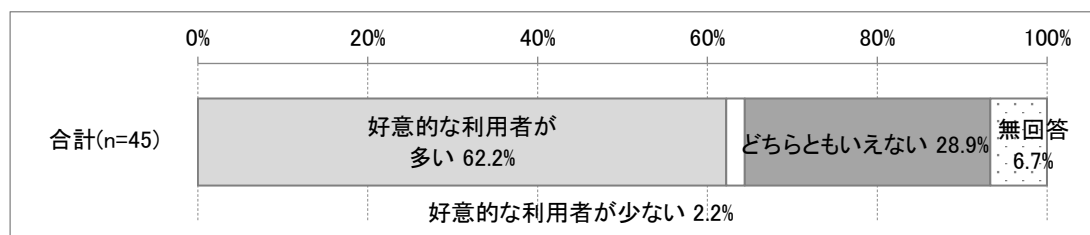
問 12-4 外国人介護職員に対する日本人職員の反応

外国人介護職員に対する日本人職員の反応は、「好意的な職員が多い」が71.1%であった。



問 12-5 外国人介護職員に対する利用者の反応

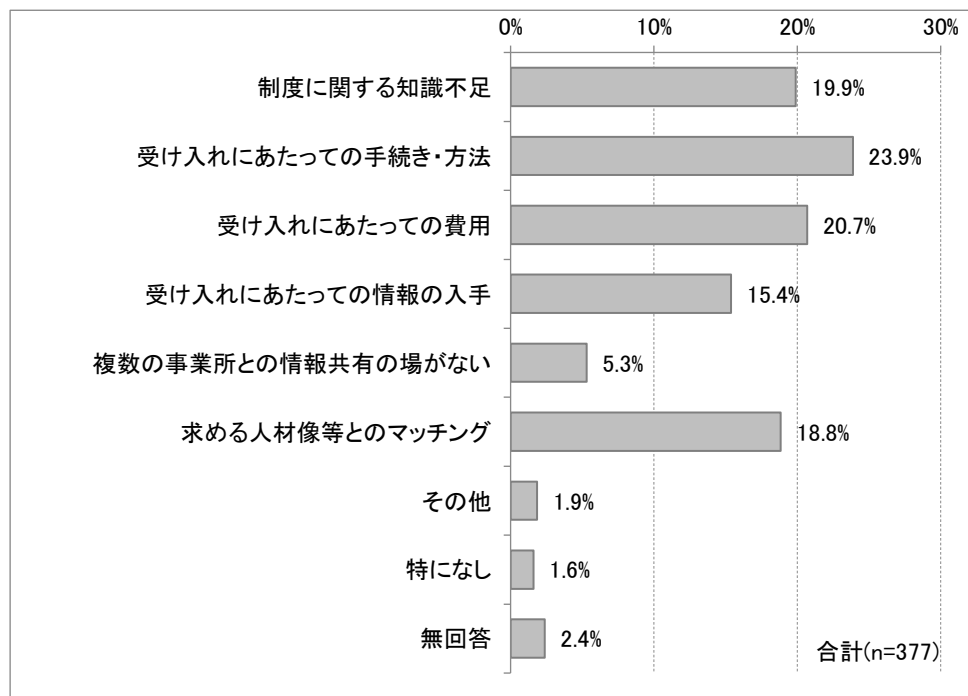
外国人介護職員に対する利用者の反応は、「好意的な利用者が多い」が62.2%であった。



問 13 外国人介護職員受け入れ検討時の課題

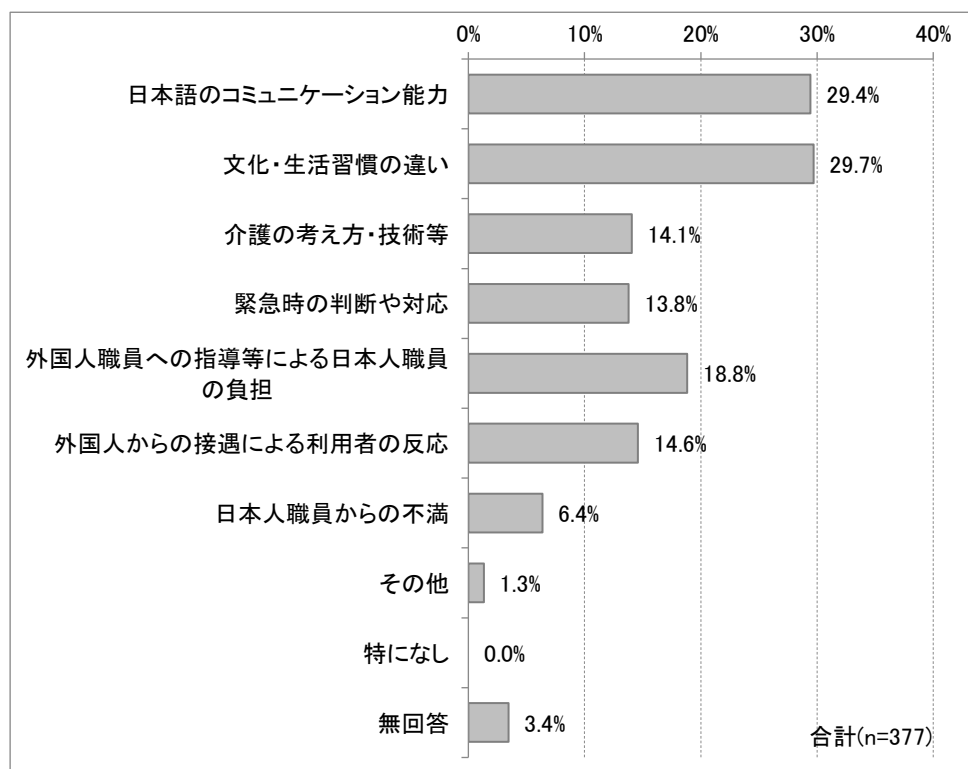
問 13-1 受け入れに関する課題

外国人介護職員の受け入れに関する課題は、全体では「受け入れにあたっての手続き・方法」が 23.9%、「受け入れにあたっての費用」が 20.7%であった。



問 13-2 受け入れ後の体制に関する課題

外国人介護職員の受け入れ後の体制に関する課題は、全体では「文化・生活習慣の違い」が 29.7%、「日本語のコミュニケーション能力」が 29.4%であった。



問 14 外国人介護人材確保に関して特に支援していること（自由記述）

○ 生活

- ・住宅の確保と支援。食事提供
- ・寮や社宅を提供してる
- ・外国人同士の交流など、近隣とのネットワークの構築

○ 学習支援

- ・日本語学習支援（日本語検定の過去問題の提供、日本語講師等）
- ・介護技術及び介護福祉士取得の支援
- ・事業所全体でケアに関する本を作成している。

○ 受け入れ全般

- ・言葉や文化の違いなどの課題もあると思うが、一番大きな課題は経営者を含めた従業員が、外国人労働者に対して偏見を持たずプライドなどにも気を配り、対応できるかにあると考えている。
- ・別分野の会社で既に実習生実績があり、介護分野での実習生受け入れについても、アドバイス、ノウハウを共有でき、今年受け入れ予定である。

○ その他

- ・以前の勤務場所では、宗教面で教会の場所の確認を要し、遅刻など時間のとらえ方が日本人と違うため理解してもらえないなど、日本人スタッフの精神的負担が大きかった。

○ 姫路市への要望

- ・住居補助等を検討してほしい

3 姫路市が実施する事業等について

問 15 介護人材確保対策について、姫路市に対する意見や要望など（自由記述）

○ 介護職員の給与改善

- ・人材不足の最大の要因は、事業所の収入減による給与面の影響が大きい。制度改定のたびに、適正化の下に、基本単位が下がり、業界全体的に先行きに不安を持っている。加算要件を満たす数には、新たな人材（資格保有者）が必要で、現実的に中小規模の施設では、人件費と比較しても、加算算定した方が赤字になる為、加算要件を満たすことはできない。
- ・人材確保には、ある程度の業界全体の魅力が必要で仕事のやりがい等はもちろん、生活を支える収入面での魅力も高めていく必要がある。国の施策によるところの多い制度だが、市は、総合事業等の事業について、せめて今後も現状を維持してほしい。
- ・介護職及び介護施設で働く看護職の給料が少ない。プライドを持って働いていても、介護施設での看護師の立ち位置で介護職と変わらない仕事内容であればモチベーションも下がってしまう。そういう部分が改善できたらと思う。
- ・介護人材確保について、賃金の改善を望む声が多く、看護師のように、地位向上が必要と感じている。実際に利用者数に対して必要な職員数の確保に関しても、国から示されている人数で業務をまわしていくことは、大変な労力が必要で、実際まわせない。
- ・国が介護報酬を上げ給与に反映しなければ、人材確保は難しい。低賃金では優れた人材の確保も難しい。
- ・環境・賃金・人間関係が良いところは離職も少ないように感じる。そういう面のサポートを今後お願いできればよいのではと思う。
- ・保険請求の見直しを考えてほしい。国は病院から、在宅への療養生活に力を入れているが、それに見合う加算項目や加算額ではない。やりがいのある仕事であるが、賃金が上昇する事で、精神的にも体力的にも満足し、人材確保につながる。
- ・介護人材に対する自治体としての経済支援
- ・介護・医療業界では雇用のしやすさも離職の多さの一因だと思う。他の職種より年収は低く、反面、職場でのストレスも大きい職種だと思う。賃金 UP といっても財源は有限どころか縮小していくので難しい問題だ。

○ 介護職に対するイメージ改善

- ・介護職員に対しては処遇改善手当等で賃金水準も上昇しているが、求人は介護＝しんどいというイメージが大きい。また、正職での募集への応募は少なく、パート職（時間制限あり）は応募は多少あるが、扶養の関係で働く時間数もあり、人数を気にしている。
- ・訪問介護職員の高齢化もあり、数年後には退職する。若い世代に入職してもらいたい、あまり入職希望者がいない。賃金向上や魅力のある仕事にしたい。
- ・福祉の仕事に対するイメージアップ・魅力向上
- ・イメージアップの為に介護業界輝いている「介護男子」「介護女子」のコンテスト、写真集の作成、販売、介護スタッフの制服のファッションショーの開催など。
- ・様々な年代、業界を捲き込むことが重要だと考える。
- ・介護職の地位が向上する為の施策を検討してほしい。

○ ケアマネジャーの待遇改善

- ・市内の居宅介護支援事業所のケアマネ不足が常態化している。介護報酬が介護職に手厚くなるのはよいことだが、ケアマネジャーの職務内容を考えると、給与の逆点が出てしまうほどの事であって良いのかと疑問に思う。
- ・ケアマネジャーも昇給等の待遇改善を行い、安心して働き続けることができる環境を作っていきたい。しかし、要支援者や事業対象者が増えていき、報酬は下がる一方で、困難な状況となっている。

○ 文書量の削減・簡素化

- ・必要書類が簡素化等になれば、業務も少しは効率よくなるかと考える。物理的に余裕ができてやってられない感は軽減され、離職は少なくなるのではないかと考える。
- ・ケアマネジャーの書類作成等の事務量を少しでも減らし、業務の軽減と、利用者にしっかり向き合える時間の確保をしてほしい。
- ・ケアマネ業務の簡素化
- ・監査指導に関する報告等事務作業の軽減（PCによるオンライン回答への切替え）

○ 各種費用助成事業

- ・介護に関係する仕事に就く目的でのIターンUターン者に対しての補助事業（家賃補助、就職祝金など）
- ・人材確保について市営住宅等を無料又は低価格で貸し出してほしい。
- ・介護福祉士を目標にしている者に研修費用補助があれば、受講しやすく、個人のスキルアップにもつながる。
- ・小規模事業所への事務費等の助成（例えばPCや介護ソフト入力教育など）や市税の軽減（住民税や固定資産税など）

○ 研修会・交流会の開催

- ・市から外部の専門講師を派遣（有料可）してほしい。各事業所の技術ニーズの共有化が図れ、精度の高い内容の研修が格安で実施できる。
- ・研修会は市内の各事業所で実施できる出前形式を増やしてほしい。
- ・職種により、横のつながりが無く、特に経験の浅いうちは、一人で悩むケースがある。各職種へ向けた研修会等の開催で、知識やつながりができ、離職防止やスキルアップの両方がねらえるのではないかな。
- ・未経験者には、初任者研修よりまずは現場を目で見て体験する機会。中堅職員には、他事業所職員との情報交換・介護に関することのみならず対人に対するマナー接遇面の研修が大切だと思う。ベテランや責任者には、リーダー育成のような機会を自事業所内で設けているところは、まだまだ少ないと思うので、市主催でそのような機会を設けてもらいたい。他事業所との交流機会がフランクに参加できるような場があれば介護という仕事に対してモチベーションを上げる場にもなるし、その逆もあるかもしれないが、自身が務める事業所のよいところやその逆に改めて気が付けると思う。
- ・現場主体であることへの理解を目的に、経営や運営に携わる人へ研修制度などを設けること

が必要ではないか。

- ・介護支援専門員が行うケアプランについて質の向上を行ってほしい。利用者本位であること、個人によりそうプランを作成していくことでモチベーションも継続できるし、関係者間の連携が深まり、それぞれの専門性を生かす場が作られやりがいを感じられると思うので、居宅の CM（ケアマネ）の質の向上について取り組んでほしい。

- ・以前に保健所内の地域リハビリ支援センターが行っていた介護職員への研修を復活させるべき。大多数の介護職員は学びたがっており、施設管理者も学ばせたいと思っているが、その場が少ない。

- ・生活相談員の情報交換、事例検討できる場があれば、全体の質の底上げになる。

○ 実施施策の積極的な周知活動

- ・実施施策をもっと積極的に案内してはどうか。
- ・姫路市内（地域別）での人材確保対策の取組情報の一元化
- ・説明会等、情報を得ることができる機会がほしい。

○ マッチングの機会の提供

- ・資格取得者、就活者と事業所との集団説明会のような PR 活動できる場があればよい。
- ・福祉人材も看護協会やケアマネ協会のように登録を促し、求人と転職や就職のマッチングを図る体制を社会の一つのシステムにできないものか。
- ・市として何か雇用促進できるコミュニティを作ってほしい。
- ・今ある資源をどう活かすのかを考える必要がある。福祉人材、介護人材を生み、育て、定着させることはもちろん、官民一体となって地域の人々の生活が施設であっても安心して続けられるように（質や量がバランス良く適切に確保されること）取り組みを協働で行うべき。

○ 求人情報登録システムの構築

- ・介護職など市に登録する制度を設け、事業所と連携がとれるシステムを構築していくなど、高い紹介料を事業所が負担することなく介護の人材を確保できるシステムの構築。
- ・姫路市が独自で介護職専門の求人の紹介や登録などを開設し、登録する人材に対するモラルの研修などをしてほしい。
- ・人材紹介会社は就職祝い金等の金品を提供しているようで、ハローワークを通しての就職あるいは問い合わせが圧倒的に減少している。その為、紹介手数料（一般的には交通費を除く年収の 15～30%）を取っていて、どうしても不足するときは、使わざるを得なく、この手数料が利益を圧迫している。また、人材紹介会社が紹介した職員を通じて離職しそうな人材を集めたり、離職を促すまたは引き抜く等の悪循環の原因にもなっているように感じており、何らかの改善が必要と考えている。
- ・求人の方法は、主にハローワークだが、なかなか応募がない。
- ・求人の検索項目を細かくできたら、応募数も増えるのではないか。又、市や支所に求人の窓口あればいいと思う。
- ・ハローワークを通じて就労する方が、応募者にとって有利であると周知、サポートしてほしい。

・派遣会社が多い上に、貴重な介護報酬が人材派遣会社の収入になることに疑問を感じている。派遣社員は人件費が高いため積極的に採用したくはない。応募者の能力や試験もコストに見合うものではないこともある。採用コストを抑えて、今いる社員の給与を上げる方がよい。

○ 利用者や家族等への適正利用の啓発やハラスメント対策

・介護保険を利用される方やその家族に事前の指導を行ってほしい。ヘルパー（訪問介護員）が辞めたいときは、ケアマネからの決めつけられた誤解や利用者からのハラスメントを受けたとき、身体介護よりも大変な掃除や利用者宅での熱中症等色々ある。職場の仲間と共感できる環境を用意し理不尽な思いをさせないように解決策と一緒に考えるという管理者の頑張りが一番の退職防止につながっている。

○ 人員基準の見直し

・グループホームでは、介護職員のユニット間兼務が認められず、1ユニットに専従でなければいけない。職員が急病で欠勤、早退、遅刻等した場合、他ユニットに勤務延べ時間の余裕があってもその補充に充てることが出来ず人の手配に苦勞する。認知症の入居者に慣れた職員がいつも側にいることが良いことである反面、慣れ過ぎてしまい、気遣い等が薄れることもある。時々、違う職員が接した方が発見があったり、丁寧に対応するといったメリットもあると思う。ユニット間兼務が認められれば、人員配置や有給休暇取得も少しやりやすくなると思う。

・管理者要件を主任ケアマネをした後に、さらに経過期間をもうけるのは納得いかない。今回主任ケアマネ研修を受けたが更新も必要で費用がかさむ。

・3職種以上の兼務を可能にしてほしい。管理者-計画作成責任者、オペレーター、定期・随時訪問介護職員と全てを兼務できるようになれば、効率良く訪問に行きやすく人手不足が少し緩和できると考える。

○ 介護施設数の適正化

・潜在、既存の介護職員数と市内における介護施設数のバランスがとれていない。他市から人材を呼び込める様にまずは介護報酬における地域単価の引き上げや介護施設数の適正化が必要ではないか。

・市内の介護ニーズと事業所ごとの対応力・キャパシティなどを把握し、事業所の能力に応じた利用者の配分が行えるような制度や仕組みを検討してほしい。

・事業所数は飽和状態に10年位前で達しているのではないか。経営が上手くいかないと職員に還元されない。どこも利用者確保に精一杯で質の低下にもなり、悪循環だ。事業所の開所基準を厳しくするのは一つではないか。もちろん開所後の監査も。利用者に選択肢がなくなるのはいけないが、一つの事業所が経営面の体力をつけやすい仕組みがあればと思う。

○ 次世代を担う福祉人材の確保（小・中・高等学校などの教育機関との連携）

・少しでも若い世代から職業として興味をもってほしい。

・小学校から介護現場、介護職を知る機会を作り、高齢化社会の実情を考える力をつけてもらいたい。教育の場で障害者を含め共生社会に向けた学習をしっかりと組み込んでもらいたい。生保受給者等のうち就労可能な方へのアプローチ

○ 介護助手

・いきなり介護業務をさせるのではなく数時間の見守りやお茶だしとして採用し何か月もかけ少しずつ介護のお手伝いをしてもらいそのあと介護職員として採用もあった。しかし経済的に難しいようだった。

○ 高齢者が働きやすい環境づくり

・スタッフの高年齢化で、この先少し不安があるのは確かだが、高年齢者も非常によくしてくれ、貴重な存在。高年齢者が働きやすい施策を検討してほしい。

○ 外国人介護人材

・日本人と同じく受け入れる事業所側の費用負担が軽くなる仕組みが整えばこの企業、法人ともスムーズに受け入れが進めるようになる。

・以前、他県医療機関病棟で勤務していた外国人労働者と接した事があり、職員、患者様共に好意的だった。大勢のスタッフがおり、誰かがサポートできる場所ではいいと思う。介護現場は在宅になると、一対一での対応が余儀なくされることから慣れるまでに、相当かかるものと考えられる。

・外国人労働者（実習生）の受け入れに際し、市として、住居等のバックアップしてはどうか。

・外国人人材確保は、人材が足りない以上、必要性を感じるが、資格を持っていても介護職につかない人も、たくさんいるのが現状だと思う。

・外国人材確保に関する雇用者側の研修会等があれば勉強になる。

・訪問介護サービスは各利用者の居宅を訪問して、在宅生活を支援・援助するため、当然ながら各家庭で営まれている生活様式、価値観の違いを理解する必要がある。外国人採用の場合、利用者と介護者がともに文化的背景の違いへの深い理解が求められる。本サービスの場合、介護者が利用者を理解することになるため、介護技術に加え、地域性のもつ特徴にも目を向ける学びがあればと思う。

○ ICT化の推進

・医師会等と連携しITセンサー等の導入

・緊急通報装置（家族だけでなく相談員などへも）の導入

・ICTやロボット（AI）の活用のための整備を国として推進してほしい。

○ 国に対する制度・政策の提言・要望等（処遇改善手当の配分見直しなど）

・介護職員処遇改善加算の対象は、介護職員だけなので、他の職種（例えば、生活相談員）も対象となる、市独自の処遇改善手当等があれば、他の職種の応募も増えるのではないかな。

・処遇改善手当の支給により、他の職種との賃金のつりあいが困難になりつつある為、処遇改善手当の配当の仕方を国に対して検討してほしい。このままだと介護職以外の職種の確保が難しくなる。

・地域単価の引き上げ

○ その他

- ・ 高齢化による障害化（認知精神疾患など）が発症した場合の市の相談窓口の拡充
- ・ 相談員の配置（増員）、24 時間サポート体制
- ・ 応診医、訪問看護と連携した健康診断等の導入
- ・ 姫路市職員の介護事業への人事（人材）交流
- ・ 社会資源の不足
- ・ 扶養枠の変更と保険、年金が同時に変わらないと働き手は増えない。