

論 説

介護職員の人材育成と確保に関わる自治体の取組

——滋賀県の事例から——

佐藤 卓 利

はじめに

筆者は、外国人介護人材の受入れに関わる予備的研究として佐藤（2023）を公表したが、本研究はその続きである。その問題意識は「今後、介護事業者、住民・利用者、行政担当者等が、地域でこの課題に関わる共通認識を形成し、それに基づいて自治体施策の策定と実施に寄与することにある¹⁾」。本研究ではその考察をより具体的に進めるために、筆者が居住する滋賀県を事例に、介護職員の人材育成と確保に関わる施策を紹介し課題を検討する。

I 滋賀県の高齢化の状況

滋賀県は、男性の平均寿命が82.73歳で全国1位、女性が88.26歳で全国2位の長寿県である²⁾。高齢化率は、2023年10月時点で27.1%と全国平均29.1%より低い³⁾が、地域ごとに差がある。湖西圏域の高島市では37.6%と高く、湖南圏域（草津市・守山市・栗東市・野洲市）では22.5%と低い。滋賀県は7つの保健福祉圏域に分かれるが、表1に示すように圏域間だけではなく圏域内の市町間での高齢化率の差も大きい。

表1 滋賀県の高齢化の状況

市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率	市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率
大津市	345,050	93,244	※ 27.7%	彦根市	112,310	28,735	※ 26.2%
大津圏域	345,050	93,244	27.7%	愛荘町	20,693	4,648	# 24.4%
草津市	147,651	31,115	# 22.3%	豊郷町	6,985	2,036	※ 29.3%
守山市	84,963	18,824	# 22.5%	甲良町	6,089	2,113	★ 35.0%
栗東市	69,070	13,433	19.5%	多賀町	7,111	2,406	★ 35.2%
野洲市	50,205	13,404	※ 27.0%	湖東圏域	153,188	39,938	26.9%
湖南圏域	351,889	76,776	22.5%	長浜市	110,767	32,387	★ 30.1%
甲賀市	86,837	25,493	※ 29.8%	米原市	36,072	11,073	★ 31.1%
湖南市	53,818	14,098	※ 26.6%	湖北圏域	146,839	43,460	30.3%
甲賀圏域	140,655	39,591	28.6%	高島市	44,528	16,635	★ 37.6%
近江八幡市	80,740	22,702	※ 28.4%	湖西圏域	44,528	16,635	37.6%
東近江市	111,315	30,669	※ 28.0%	県計	1,406,103	372,928	27.1%
日野町	20,516	6,480	★ 32.1%				
竜王町	11,383	3,433	★ 30.3%				
東近江圏域	223,954	63,284	28.6%				

令和5年10月1日現在

★ 高齢化率が30%以上の市町

※ 高齢化率が25%以上30%未満の市町

高齢化率が20%以上25%未満の市町

(出所) 滋賀県「滋賀県の高齢化の状況」<https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5433008.pdf>

このように圏域ごとに高齢化の進展が大きく異なる現状は、将来を見通した場合、圏域ごとに高齢化の状況に応じた施策の展開を考慮しなければならないことを意味している。県の政策担当者は次のように述べている。

「現在の高齢化率が低い状況は、今後の高齢化率の急速な増加の裏返しでもある。湖南圏域の75歳以上の人口は、55年のピーク時に233%（15年を100%とした場合）となる一方、湖西圏域は100%程度に収れんしていく。特に医療介護ニーズの高まる85歳以上人口で見ると、60年には湖南は350%超に達する一方で、湖北は150%程度に留まる。いずれの圏域でも医療介護の整備を進めないといけませんが、圏域ごとに状況は大きく異なる。」³⁾

滋賀県は「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」（2021年3月）で、7つの保健福祉圏域ごとに、介護保険施設などの必要入所（利用）定員総数、その他の老人福祉事業サービスの数量を見込みとして設定している。また、この計画策定にあたっては、「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会、滋賀県在宅医療等推進協議会、滋賀県認知症施策推進会議などにおける個別テーマの議論を反映しています。」と、同計画の序章「計画の策定にあたって」で記述されている⁴⁾。2024年度から2026年度の3年間の次期「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」策定作業が、現在進行中である。以下ではおもに、滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会での議論を紹介しつつ、滋賀県における介護人材育成と確保の取組を検討する。

Ⅱ 滋賀県における介護人材育成と確保の取組

1. 「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」(2021年3月)

「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」(2021年3月)は、「滋賀県高齢者福祉計画」と「滋賀県介護保険事業計画」を一体化した県の高齢者施策に関する総合的な計画であるが、その第3章第4節「2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進」で、介護人材不足の現状について以下のように記述している。

- 令和元年度(2019年度)の滋賀県内の有効求人倍率を見ると、全産業計で1.18倍であるのに対し、介護関係では3.27倍と非常に厳しい現状となっています。
- 事業所においては、介護職員(74.7%)、看護職員(48.2%)、介護支援専門員(34.8%)の順に不足感があると回答しています。
- 県内の介護福祉士養成施設の定員は70名(2校)であり、介護職を目指す学生の減少により、平成28年度(2016年度)比で30名(30%)の減少となっています。
- 介護の仕事は、利用者一人ひとりの自立やその家族の生活にとって必要不可欠な職務であるとともに、社会そのものを支える職務であることなど、やりがいを感じられ、誇りの持てる仕事です。しかし、「体力的にきつい」「賃金が低い」などといったマイナスイメージがあると指摘されており、人材参入の阻害要因⁵⁾となっていると考えられます。

このような現状認識を踏まえて、「介護人材の確保、育成、定着は、行政と民間が一体となって推進することが重要との視点に立って、項目ごとに必要な施策を展開するとともに、確保、育成、定着を一体的に支援できるよう施策を進めます。」と述べている。介護人材確保等施策の実施体制として、「関係機関で構成する「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」において、課題解決に向けた方策を検討し、県域全体で人材確保・育成・定着に資する取組を推進します。」⁶⁾と取組方針を示している。

2. 滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会

滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会(以下、「協議会」と略す)は、2016(平成28)年に設置され、毎年2回ないし3回の頻度で開催されてきた。その設置要綱の第2条で、その所掌事項として

- (1) 介護職員の確保・育成・定着等に係る情報、課題等の共有・分析に関する事項
- (2) 介護職員の確保・育成・定着等に係る取組の検討および実施に関する事項
- (3) 介護現場の生産性向上に関する事項
- (4) 部会の設置および運営に関する事項
- (5) その他必要と認められる次項

を検討・協議すると定めている。その構成員は、

- (1) 学識経験者
- (2) 介護福祉士養成施設関係団体

- (3) 介護サービス事業者関係団体
 - (4) 介護福祉関係専門職関係団体
 - (5) 介護職員研修実施団体
 - (6) 国関係機関
 - (7) 市町
 - (8) 滋賀県⁷⁾
- である。

「協議会」は、毎回の会議の「議事概要」を作成している。筆者は、「協議会」に2023（令和5）年度から学識経験者として参加しており、事務を担当する滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課より、2016（平成28）年以來の各年の「議事概要」の提供を受けた。本研究では、この「議事概要」を踏まえ、滋賀県の介護人材育成と確保の取組を紹介し検討する。以下の叙述では、引用に際しては発言者については匿名とし、その関係団体を記す。「協議会」での議論の中から特に「外国人介護人材の確保と定着」と「介護現場での生産性向上」の2つの課題に絞って検討する。

3. 外国人介護人材の確保と定着の課題

表2に示すように「令和5年度滋賀県の介護職場における外国人雇用状況等調査結果」によれば、調査対象1,669事業所のうち回答したのは491事業所であり、そのうち「雇用している」が86事業所、「雇用していない」が405事業所であった。

表2 外国人の雇用状況（令和5年7月1日現在）n = 491

	雇用している		雇用していない	
	事業所数	割合	事業所数	割合
施設系	53	41.1%	76	58.9%
居住系	14	21.5%	51	78.5%
訪問系	3	3.4%	86	96.6%
通所系	16	7.7%	192	92.3%
計	86	17.5%	405	82.5%

（出所） 滋賀県「令和5年度介護職場における外国人雇用状況等調査結果」2ページ。<https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5427009.pdf>

表3は、在留資格別の国籍別雇用者数を示している。在留資格別では、「技能実習」110人、「特定技能」108人、「在留資格「介護」」51人の順で多く、国籍別では「中国」80人、「フィリピン」78人、「ベトナム」65人の順である。

表3 在留資格別の国籍別雇用人数

n = 86

	計	割合	中国	フィリピン	ベトナム	ミャンマー	インドネシア	ネパール	ブラジル	スリランカ	ペルー	タイ	ボリビア	ドミニカ	未記載
技能実習	110	32.1%	62	9	13	17	4	5							
特定技能	108	31.5%	11	17	28	14	21	5				1			11
留学	17	5.0%		10	3	2		1							1
在留資格「介護」	51	14.9%	3	20	18	2		6		1	1				
EPA	17	5.0%		9	1		7								
定住者	26	7.6%	3	7	1			7	1			1	4		2
その他の在留資格	14	4.1%	1	6	1			3		1				1	1
合計	343	100.0%	80	78	65	35	32	17	10	2	2	2	4	1	15

（出所） 滋賀県「令和5年度介護職場における外国人雇用状況等調査結果」3ページ。https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5427009.pdf

国は2014（平成26）年に、消費税増収分を財源とする地域医療介護総合確保基金を創設した。基金の負担割合は国が2/3、都道府県が1/3である。この「基金」による事業の一環として、滋賀県と一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会は、2020（令和2）年に滋賀県国際介護・福祉人材センターを設立し、このセンターが「技能実習」での受入れを県からの補助事業として、また「特定技能」および「留学」での受入れを県から委託事業として実施することになった。2022（令和4）年度からは、「特定技能」と「留学」は引き続き県からの委託事業であるが、「技能実習」はセンターの自主事業となった。センターは、介護分野に特化した監理団体および登録支援団体である。滋賀県は、2022（令和4）年度の「基金」による取組として「外国人介護人材受入れ支援事業」を予算化し、「基金」から2,794万3千円を支出した。⁸⁾

令和5年度第1回「協議会」（2023年7月18日開催）で、介護老人保健施設協会からは、以下のような報告があった。

「センターのマッチングについて、昨年度の事業実績と比べ、今年度は大きく変わったのは、技能実習制度の入国から特定技能制度の入国が大きく増加した点である。報道のように、技能実習制度が見直されるということもあり、特定技能での採用を希望する事業所が多くなった。資料の合計人数（特定技能の他に技能実習や留学も含めて一引用者）は43名となっているが、現在50名以上に増え、マッチングのみでは80名である。滋賀県は、今まで、中国が中心であったが…（略）…、今後、マッチングはフィリピン・タイ・ネパールが増えていくと予想する。世界の人材は流動的で、世界で人材を取り合う現状がある。今後はインド・インドネシアも人材候補として検討している。⁹⁾」

介護老人保健施設協会からの「令和4年度外国人介護人材受入れ支援事業（委託）実績報告書」では、その事業内容の総括の中で、外国人介護人材の受入に関わって、以下のような記述がなされている。

- ・上半期は新型コロナウイルス感染症による入国制限等により、送り出し国での活動は出来な

かった…（略）。

- 滋賀県国際介護・福祉人材センターの認知度の向上により、国外より就労希望者から直接オファーが届くことも増え、中には事業所とマッチングが成立するという成果も得られた。
- 現在、外国人介護人材の紹介会社は多く、紹介料が高騰しているが、基本的に他業種での技能実習制度修了者や留学生であるため、本来、介護の仕事が目的ではなく、日本に在留するための手段として介護職を目指す外国人が多い。また、水際対策が緩和され、海外からの往来が容易になってからは、各国から直接オファーが届くことも増え、人材送り出し国においての教育機関等の見定めは不可欠と感じ、ネパール、タイ、中国、フィリピンへ赴き、関係各所の視察や、介護職での来日を希望する現地の方への説明会などを行った。
- 監理団体、登録支援機関、人材紹介会社に対し、介護業界が求めている人材像や他業種との違い等を説明し情報交換を行うことで、県内介護事業所等が安心して外国人の雇用ができるよう働きかけを行った。¹⁰⁾

外国人介護職員を受け入れる側の特別養護老人ホーム施設長からは、次のよう発言がなされた。

「外国人の受入れに関して、どこの法人も進んできていると思う。私の法人でも、介護職員の2割近くの数になってきている。介護報酬の加算の組み立て上、介護福祉士の割合が重きをおかれている事が多い。その中で、外国人を増やして、介護福祉士を取得できるようなレベルの日本語力や、介護知識を持っている外国人を育成するのは、すぐにできることではないと思っている。特定技能の外国人も介護職員と換算した場合、加算が取れなくなっている現状になってきている。その辺り、次の報酬改定時に、国の方で考えているのかわからないが、今後、介護業界として、介護福祉士の割合の中に外国人をどこまで含むのか。緩和されるような施策が出来るべきではないのかと思っている。意見として、この場で発言したいと思う。¹¹⁾」

外国人は、特定技能1号として介護施設等で通算5年間の就労が可能であるが、就労期間が3年以上であれば、介護福祉士国家試験を受験することが可能であり、合格すれば介護福祉士資格を取得することができる。そして施設等で介護福祉士として業務に従事することができる。この場合、施設は介護報酬の加算をとることができる。また介護福祉士として業務することになれば、家族（配偶者と子）の帯同が可能となり、在留期間更新の回数制限もなくなる。しかし、現実には、外国人が介護福祉士資格を取得することは、日本語能力の問題があり大変厳しいと言わざるをえない。EPA介護福祉士・候補者としての在留者数は、2023年9月1日現在、2,935人であるが、そのうち資格取得者は、全国でわずか762人である。¹²⁾

滋賀県が公表した「令和5年度介護職場における外国人雇用状況等調査結果」でも、事業者からは「外国人を増やすことにより、介護福祉士の割合による加算（日常生活継続支援加算等）取得が困難となる。割合を計算する際の緩和をしてほしい。¹³⁾」との声が上がっている。また、外国人雇用に際しての介護福祉士資格に関しても、以下のような意見が出されている。

「外国人雇用に関して、介護職員の人材不足が急速化している中で、外国人雇用も視野にはいれていきたいとも思います。訪問介護については介護資格が必須となっているので、有資格の外国人の方がなかなか居ない現状だと思います。日本語をかなり話せる方でも、読み書きが苦手な方も多く、介護業界において読み書きが苦手となると確実な情報伝達も大きな課題かと思われ¹⁴⁾ます。」

こうした介護業界からの声を受けて、滋賀県は2023（令和5）年度の地域医療介護総合確保基金による取組のなかに、新たに「外国人介護専門職育成事業」を位置付け、「介護福祉士を目指す現任の技能実習生および特定技能外国人を対象として、日本の介護に関する知識や技能向上のための研修を実施する」として、456万1千円の予算を計上し、この事業を県内の福祉専門学校に委託した¹⁵⁾。

この事業は2023（令和5）年8月1日から2024（令和6）年2月19日の期間内に26回、合計研修時間は145時間である。その内容は、

- (1) 日本の生活と地域および日本文化（日本文化の理解、日本の家族・家庭の理解、日本の地域社会と生活理解 9時間）
- (2) 介護の実践（介護の専門用語理解、介護の職場（施設と在宅）の組織的理解 6時間）
- (3) 初任者研修（職務の理解など10科目 130時間）

となっている。受講料は、無料である。

受講対象者は、以下の(1)から(5)のすべての要件を満たすものである。

- (1) 滋賀県内の介護施設等で就労している「介護職種¹⁶⁾の外国人技能実習生」または「介護分野における1号特定技能外国人」である者
- (2) 日本語能力試験 N3相当以上の者
- (3) 日本での在留期間が概ね6カ月以上経過した者
- (4) 雇用する事業者が、資格取得に向けた学習意欲があると推薦する者
- (5) 研修の全日程に参加できる者

この事業は、上記の要件にもかかわらず受講希望者が多く、20名の定員に達したため募集はすでに終了している¹⁶⁾。

この事業を受託した専門学校の代表は、令和5年度第2回「協議会」（2023年10月12日開催）で以下のような評価をしている。

「外国人の初任者研修（専門職育成研修）を受託しており、今年で2年目になる。昨年度の反省点を講師陣が修正し、研修を行っている。今年度は何名集まるかと思っていたら、定員20名より応募者が上回り、残念ながら20名で切らして貰った。（生徒の）皆様は、勉強に熱意がこもっており“せっかく日本に来て介護の仕事をしているのだから、知識をしっかりと身に付けて皆様の役に立ちたい”という気持ちで勉強している。初任者研修をさせていただいて良かったというのが私の感想である。この先も、外国人の介護労働者は増加すると思うので、どのような身分¹⁷⁾にかよるかもしれないが、初任者研修は継続していくことが最善の方法と感じている。」

今後、外国人介護職員への需要は確実に増加する。その受入れに伴う課題は、介護職場に留まるものではない。地域での生活全般に関わっての支援が必要となる。住居の斡旋や生活全般に関わる相談など、事業者や行政の対応だけでなく住民の側での理解と取組が求められる。この課題については、別の機会に検討する予定である。

Ⅲ 介護現場での生産性向上に関する議論

1. 介護生産性向上推進総合事業

2023（令和5）年7月18日に開催された第1回「協議会」において、地域医療介護総合確保基金による事業として、県の担当課より介護生産性向上推進総合事業の説明がなされた。そこで厚生労働省老健局による「令和6年度概算要求の概要（老健局）の参考資料」にもとづき、この事業の目的が以下のように示された。

「都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりには限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。

このため、都道府県の主導のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施する。¹⁸⁾

これは国から都道府県への指示である。その根拠は、2023年度に介護保険法の一部が改正され、都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務についての規定が追加されたことによる。都道府県は、「介護生産性向上総合相談センター」を2024年度に設置することとなった。滋賀県は、2023年度7月に開催された第1回「協議会」において、介護生産性向上総合相談センターの事業内容を以下のように示した。¹⁹⁾

- (1) 介護現場における生産性向上の取組に関する研修会
- (2) 生産性向上に取組む介護事業所に対する専門家の派遣
- (3) 介護事業所からの生産性向上の取組等に関する相談対応
- (4) 介護ロボット等機器展示
- (5) 介護ロボットの試用貸出

2. 「介護生産性」に関する第1回「協議会」での議論

この事業内容が提起された第1回「協議会」では、県事務局からの説明を受けて、議長から以下のような発言があった。

「生産性向上（に関して一引用者）は介護現場の方からは、色々（な考えが一引用者）あると思う。昨年の社会保障審議会の介護保険部会だったと思うが、介護業界の代表の発言の中に、「生産性向上」は、本来モノづくり現場から出てきた考え方で、それをあえて介護現場にこのような考え方で打ち出すと言われると戸惑いがある、という意見もあった。介護という高齢者を対象とする仕事の中で、生産性とは何なのか、そもそも合意があるのだろうか。

そういう点も、介護現場の皆様意見が聞きたい。今日一日では、終わらないと思う。今年度の連絡協議会の中で、現場の意見を反映させて、滋賀県としてどう取組むのか。厚労省の言うがままではなく、滋賀県で介護現場の仕事を踏まえ定義出来ればいいと思っている。²⁰⁾

滋賀県介護福祉士会の代表からは、以下のような意見が表明された。

「国の生産性向上の生産性を最初に聞いた時、私も違和感を覚えたが、3Mや5Sの考え方そのものは間違っていない。フロントヤードの仕事で対人支援の部分は手を抜けない、時間を圧縮することはできないが、バックヤードの仕事であれば、圧縮は可能か²¹⁾と思っている。」

3. 厚生労働省による介護分野における「生産性向上」の解説

上記の3Mと5Sは、いわゆるトヨタ式「カイゼン」を象徴する記号であり、3Mとはムリ・ムダ・ムラを意味し、5Sとは整理・整頓・清掃・清潔・躰を意味している。それについて厚生労働省は、ホームページのなかに「介護分野における生産性ポータルサイト」を開設し、それぞれの事例を介護現場に即して解説している。以下その概要を紹介する。²²⁾

- ムリとは、キャリアの浅い職員がいきなり一人で夜勤になることや、体重80kgの男性利用者のポータブル移乗を女性介護職員1人で対応するという場合。
- ムダとは、利用者を自宅に送った後、忘れ物に気づき、もう一度自宅に届けることや、バイタルなどの記録を何度も転記しているという場合。
- ムラとは、1) 手順通りに作業する職員と自己流で作業する職員、状態に応じて介助する職員がいる場合、2) 曜日によって、夕食の食事介助の介護スタッフ数がばらつき、食事対応に差が生じる場合、3) 介護記録の研修もなく、記載の仕方が職員によってマチマチで正確に情報共有がなされていない場合など。
- 整理とは、保存年限が超えている書類を捨てること。
- 整頓とは、紙オムツを決まった棚に収納し（定置・定品）、棚には常に5個（定量）あるような状態を維持し、取り出しやすく配置する（手元化）こと。
- 清掃とは、転倒防止のために常に動線上をきれいにし、水滴などで滑らないようにすること。
- 清潔とは、3S（整理・整頓・清掃）が実行できているかチェックリストで確認すること。使用済みオムツを素手で触らないこと。
- 躰とは、分からないことがあったとき、OJTの仕組みの中でトレーナーに尋ねることや手順書に立ち返る癖をつけること。

これら3Mや5Sは、まさに生産現場・モノづくりの現場で生まれた発想であるが、この発想を厚生労働省は、介護という対人サービス分野にまで拡張し実践するよう促している。ポータルサイトでは、「一般的に生産性向上は、従業員及び労働時間あたりの付加価値額を設備投資や労働の効率化によって向上させるものとされます。」と経済学の定義を持ち出したうえで、「生産性は、Output（成果）/Input（単位投入量）の分数で表しますが、実際の生産性を向上させるためには、「Input」と「Output」の間にある過程「Process」に着目して取り組む重要性が指摘されます。」と「Process」を強調し、「介護サービスの生産性向上を「介護の価値を高めること」と定義しています」と述べている。そのうえで、「本事業における介護の仕事の価値を高める取組は、人材育成とチームケアの質の向上、そして情報共有の効率化です。この3つを生産性向上に取り組む意義とし、介護サービスの質の向上と人材定着・確保を目指します。」と主張する。この方向で、先の3Mと5Sの介護現場での事例が示されているのである。

介護現場では「生産性向上」はどのように受け止められているのだろうか。次項で紹介し検討

する。

4. 「介護生産性」に関する第2回「協議会」での議論

令和5年度第2回「協議会」（2023年10月12日開催）では、次年度の施策の方向性として「介護生産性向上推進総合事業について」が議題とされた。学識経験者の委員から以下のような問題提起があった。以下の「議事概要」からの引用の末尾にページ数を記す。²³⁾

「前回、この話題の時に、……名前について触れていたと思うが、……生産性向上で国が打ち出しているが滋賀県においても、そのままの名目で使うかどうか、現場の皆様はどう思っているのか、気になっている。……滋賀県内の介護に携わる人たち共通で、これ（生産性向上）でいいのか、この会議で議論、合意があるといいと思っている。」（6-7ページ）

この問題提起を受けて、県介護福祉士会の代表は、次のように発言した。

「県内の介護福祉士会だけでなく、日本介護福祉士会で議論されていることであるが、日本介護福祉士会の会員は55,000人程度いるが、アンケートの際、生産性という言葉は、工場で作ることに結びつきやすいという事で、拒否反応のある介護職員が多い、介護福祉士が多いという話があった。……そこから嫌厭してしまうと、進歩しない。一方で……現在の状況をどの様に改善するのかという話があるので、介護労働をどの様に革新していくのかというところに落ち着ける方が、まだとつきやすいのではないと思う。」（7ページ）

この発言を受けて、県介護老人保健施設協会の代表は、次のように述べた。

「同じ感覚を持っている。生産性向上は業務を楽にすることに繋がるが、この言葉だけだと、現場サイドからは人手不足の中で今までよりももっと頑張れというのはどういう事だと、よく聞かれる。では、業務改善したらいいのか、業務改善支援事業をしているが、この言葉ですら話を聞いた時に、この人手不足の中でどの様に変えていけばいいんだ、余裕の無い時になぜ業務改善しないとイケないのか、という声が一番聞こえる。定着すれば問題ないかもしれないが、いきなり生産性向上を出されたら、ほとんど引いていくのは、間違いないと思う。」（7ページ）

上記の発言は、現場からの率直な意見を反映している。さらに特定非営利法人の代表からは、介護職員の具体的な反応が紹介された。

「生産性向上という言葉が浸透しにくいのは、職員にイメージが付きにくいからというのは、私もよくわかる。ただ、ICT推進やノーリフトケアは絶対していかないとイケないことも実感している。なぜしていかないとイケないかは、末端の職員まではわかっていないと思っている。ノーリフトは便利であるが、機械をいちいち使うのが面倒臭い職員が多く、一時の便利さを優先してしまい長期的な利便性が優先できない。ICTについては、眠りスキャン・ナースコール・ipad・バイタルはBluetooth対応で全てに連動しているにも関わらず、故障すれば放っておく。もともと介護職員の性質で、そこを追求し利便性を求めるよりも、手でやればいいという人が多い。そこをどの様に改善していくのかとなると、困った時のサポート隊が必要だと思う。」（8ページ）

上記のような介護現場の実態と職員の意識が紹介された。県介護サービス事業者協議会連合の代表からは、生産性向上の取組を介護現場の職場環境を良くしていくことの一環として位置づけ

るべきとの意見が表明された。

「現在の介護職場は、……全般的な環境改善の中に生産性の向上があるので、職場環境を良くしていく一環の中で生産性向上を取り入れないと、環境改善だけを切り取り（ICT・介護ロボ）を使えと言っても、間違いなく進まない。職員を支援する職場風土を作っていく前提で、初めて進んでいくと強く思う。……現場が聞く耳を持つというところで進んでいくのかなと思う。そうでないと、環境も出来ていない中で、世の中はこうなっているのだから進めても、……手間が増えていく。現状で回っているじゃないかというところが現場にはある。それを乗り越えていくには、全体的な雰囲気やベースにしていけないといけないと思う。」（9ページ）

以上のように、第2回「協議会」では、「介護生産性」という言葉についていくつもの疑問が表明され、現場からの問題提起があった。先に述べたように、都道府県は、「介護生産性向上総合相談センター」を2024年度に設置することになっている。県の委員からは、滋賀県としては、「協議会」などでの意見を踏まえて、その名称については「生産性向上という言葉は外す形で進めているところである。」（9ページ）との表明があった。

筆者は、上記の各委員からの意見を聞き、またあらためて「議事概要」を読んで、職場環境の全般的改善と結びつけて生産性向上の課題を考えなければならないこと、そして介護職場のメンバーが、それぞれの業務を分析して改善の課題を見つけ出すこと、特に現場の管理者にはその両方の必要性を理解し現場でその実践を促す力量が求められているのではないかと考えた。現場の自発性こそが要である。その実践と行政からの支援が合わさって、介護職員の人材育成と確保の取組が成果を上げることを期待したい。

おわりに

以上、滋賀県を事例に、介護職員の人材育成と確保に関わる自治体の取組について、おもに「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」での議論を紹介しながら検討してきた。本研究は継続中であり、今回は経過報告である。次回は、より現場に即して聞き取り調査などの成果も反映した内容を提起する予定である。

注

- 1) 佐藤卓利「外国人介護労働者の受入れに関わる自治体施策についての予備的考察」『立命館経済学』第71巻第5号、124ページ。
- 2) 「都道府県別に見た平均余命」厚生労働省『令和2年都道府県別生命表の概況』より <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk20/dl/tdfk20-02.pdf>
- 3) 「地域特集15 滋賀県の介護保険」『シルバー産業新聞』2023年4月10日付、14ページ。
- 4) 滋賀県「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」（2021年3月）4ページ。 <https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5239281.pdf>
- 5) 同上64ページ。 <https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5239280.pdf>
- 6) 同上69ページ。
- 7) 滋賀県「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会設置要綱」 <http://www.shiga-roushikyo.jp/wp-content/uploads/2020/08/726f78dfe737ad2b5ffff2067b4e8eff.pdf>

- 8) 令和5年度第1回滋賀県介護職員人材育成・確保対策協議会（令和5年7月18日開催）「資料1 介護人材確保等施策の令和4年度事業の実績について」3ページ。
- 9) 同上「議事概要」3-4ページ。
- 10) 同上「令和4年度外国人介護人材受入支援事業（委託）実績報告書」4ページ。
- 11) 同上「議事概要」7-8ページ。
- 12) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 福祉人材確保対策室「外国人介護人材支援に係る取組と令和6年度概算要求等について」30ページ。<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001152560.pdf>
- 13) 滋賀県「令和5年度介護職場における外国人雇用状況等調査結果」10ページ。
- 14) 「同上」11ページ。
- 15) 令和5年度第1回滋賀県介護職員人材育成・確保対策協議会（令和5年7月18日開催）「資料2-1 介護人材確保等施策の令和4年度事業の実績について」2ページ。
- 16) 滋賀県「外国人介護専門職育成研修」<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/koureisya/326228.html>
- 17) 令和5年度第2回滋賀県介護職員人材育成・確保対策協議会（令和5年10月12日開催）「議事概要」3ページ。
- 18) 厚生労働省老健局「令和6年度概算要求（老健局）の参考資料」43ページ。<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/24syokan/dl/gaiyo-12-2.pdf>
- 19) 令和5年度第1回滋賀県介護職員人材育成・確保対策協議会（令和5年7月18日開催）「資料4 介護生産性向上推進総合事業概要について（厚生労働省）」2ページ。
- 20) 同上「議事概要」9ページ。
- 21) 同上「議事概要」11ページ。
- 22) 厚生労働省「介護分野における生産性向上ポータルサイト」「介護の生産性」より。<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/what/productivity.html>
- 23) 令和5年度第2回滋賀県介護職員人材育成・確保対策協議会（令和5年10月12日開催）「議事概要」。