

2021. 4. 19

訪問介護人材の現状について

政策・経済研究部 主席研究員 高田 寛

1. はじめに

4月に第8期の介護保険事業計画（2021～2023年度）がスタートした。計画期間中の各サービスの報酬を定める厚生労働省介護給付費分科会では、感染症への対応力強化、自立支援・重度化防止、介護人材の確保・介護現場の革新、制度の安定性等のテーマで今年の1月まで約1年間にわたって議論が重ねられた。サービス別に見ると、どのサービスの基本報酬も大きな引き上げにはならなかったが、特に訪問介護事業の基本報酬引上げ幅は厳しかったように見える。

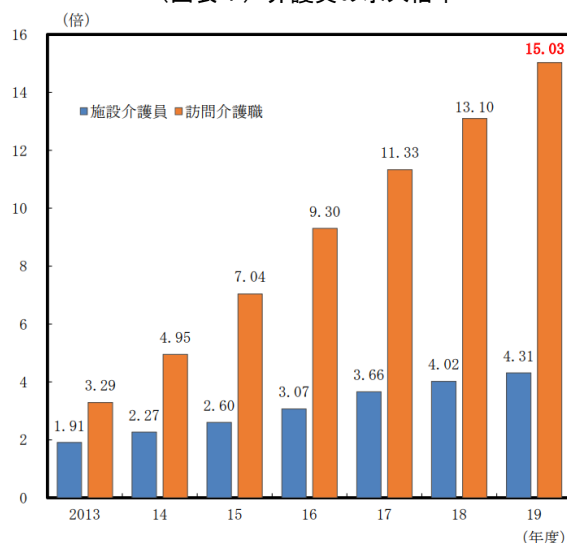
介護保険制度における喫緊の課題は人材確保であると筆者は考えている。2021年2月の有効求人倍率で見ても全職業では1倍程度である一方、介護サービスは3.7倍と厳しいが、中でも訪問介護員の採用は苦戦が続いているようである。住み慣れた自宅で老後を過ごすことをめざす「地域包括ケアシステム」では、訪問介護事業は重要な地位を占めると考えられるが、その基盤が揺らいでいるように思われる。

2. 訪問介護員の現状

訪問介護員の状況について3点確認したい。1点目は、職員数の推移である。厚生労働省の資料から5年間の推移を見てみると、介護職員全体では、2012年の163万人から187万人と24万人増加しているのに対し、訪問系の職員数は49万人から51万人とわずか2万人増で訪問介護員はほぼ横ばいの状況になっている。

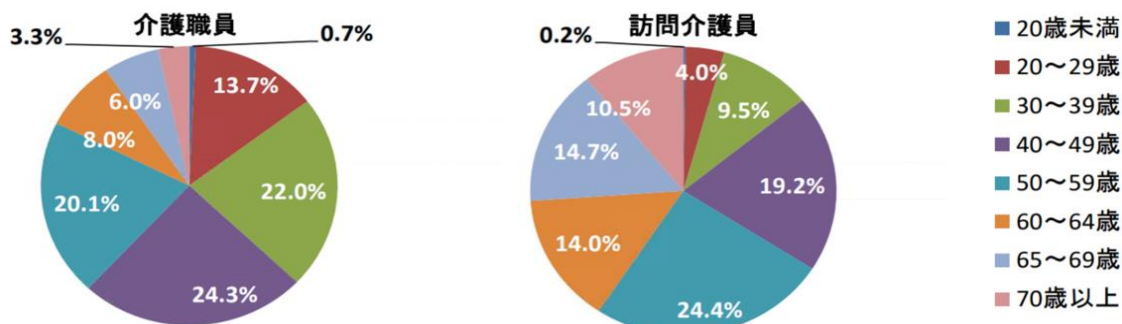
2点目は前述した求人倍率の高さである。図表1は新型コロナウイルス感染拡大前の2019年度までのデータであるが、施設介護員に比べて訪問介護員の求人倍率が急速に上昇していることがわかる。15倍という数値は、求人募集してもほぼ採用が望めない状況になっているのではないかと。

（図表1）介護員の求人倍率



出所：第182回介護給付費分科会資料より

（図表2）介護員の年齢構成



出所：第182回介護給付費分科会資料より

3点目は、訪問介護員の平均年齢の高さである。厚生労働省の資料によれば、施設等の介護職員の年齢構成は20歳代・30歳代が35.7%を占めるのに対し訪問介護員は13.5%、一方施設等の介護職員では60歳代・70歳以上が17.3%に対し訪問介護員は39.2%と約4割を占めている。特に70歳以上が10.4%と訪問介護員の10人に1人は70歳以上ということになる（図表2）。

3. 訪問介護事業と人材確保への懸念

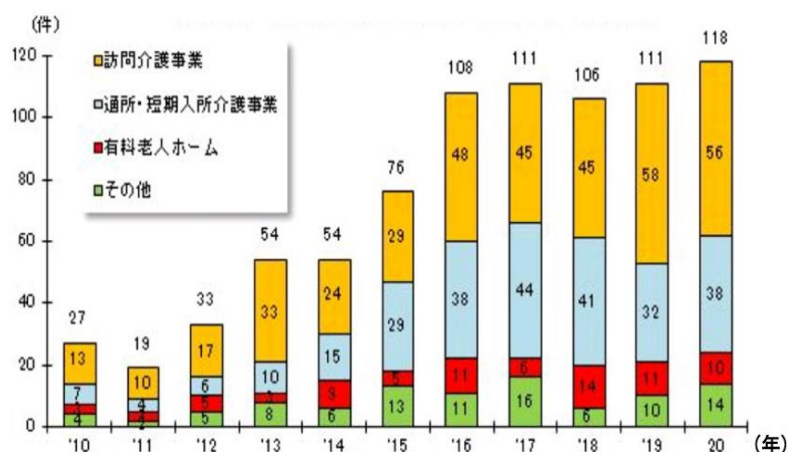
以上のような状況を踏まえて、訪問介護事業における人材について考えてみたい。

1点目は、訪問介護員の勤務形態である。訪問介護員を勤務形態で見ると非正規職員が7割を占めているという実態がある。平時であれば非正規職員中心でも業務運営上問題はないのかもしれないが、現在はコロナ禍という非常時である。処遇面が必ずしも良好とはいえない中で、利用者と密に接しなければいけない訪問介護事業の継続は職員の使命感に大きく依存していると思われる。果たして、非常勤職員に正職員と同様の使命感を求めることは可能であろうか。そして、今後長く働けるとは限らない高齢の非常勤訪問介護員が、この状況下でモチベーションを維持できるのだろうか、という点も懸念される。

2点目はICT化の進展である。今回の介護報酬改定でもICT化の推進は大きなポイントの一つであった。今後は介護記録作成やシフト変更等にICTが使用されるなど、訪問介護の分野でもICTを活用した生産性向上が推進されていくと思われる。訪問介護員は60歳以上が約4割を占めている中で、他のサービスに歩調を合わせて現場のICT化を推進していけるのか疑問が残る。採用自体が極めて困難になっており、ICT推進のリーダーとなるべき若い職員の増加が見込めないことにも課題を感じる。

3点目は、倒産・休廃業件数についてである。東京商工リサーチの調査によれば、2020年1月～12月の老人福祉・介護事業の倒産件数は118件、

（図表3）「老人福祉・介護事業」の業種別、倒産件数別年次推移



出所：東京商工リサーチ「2020年老人福祉・介護事業の倒産状況」より

休廃業・解散は406件と過去最高となった（図表3）。注目すべきは、倒産件数の約半数を訪問介護事業者が占めていることである。訪問介護事業は大きな設備投資が不要であることから、設立が容易であり事業所数も多い。一方で、少人数の訪問介護員で経営する小規模事業者が多く経営基盤が強くないため、コロナ禍という外部環境の変化に対応できない事業所が多いものと思われる。このような状況下において規模の拡大を支援するような行政の取り組みが必要ではないか。

4. 介護報酬の改定と訪問介護

この4月に改訂された各介護サービスの基本報酬を見ると、通所介護サービスや施設サービスが数単位から十数単位引き上げられたのに比べ、訪問介護はわずか1単位の引き上げである。引き上げ幅に関しては様々な事情があることは理解できるが、コロナ禍の中においてただ1人で利用者に対峙し、密状態を覚悟して奮闘されている訪問介護員へのメッセージとなるような改定であればよかったように思われる。

筆者は地域包括ケアシステムの基盤となるのは訪問介護サービスであると考えている。在宅での介護を支えていくために必要な多職種連携において「訪問介護員」は利用者との接触が最も多い職種であり、訪問介護員が利用者の変化やリスクを的確に認識し、伝達することが連携のポイントになる。訪問介護は単に掃除や洗濯の家事

代行ではなく、①コミュニケーション時には利用者の顔色・服装や認知機能の変化を「観察」し、②掃除では障害物による転倒などの「リスクを防止」し、③洗濯では排泄物の汚れによる「リスクの事前認識」等を行なうことが重要な役割である。それらの情報・認識を的確に判断して伝達できるという「訪問介護員の専門性の高さ」が地域包括システムにおける多職種連携を支えているのではないだろうか。訪問介護員の求人倍率の異常な高さを見ると、「訪問介護員に必要とされる専門性の高さ」が正しく周知されず、単なる家事代行とみなされて魅力が伝わっていないようにも感じられる。今後、訪問介護員の処遇改善やエキスパートとしての魅力の伝達を通して、より多くの方、特に若い方が訪問介護員をめざすような状況になることを期待したい。

※本レポートは、明治安田総合研究所が情報提供資料として作成したものであり、いかなる契約の締結や解約を目的としたものではありません。掲載内容について細心の注意を払っていますが、これによりその情報に関する信頼性、正確性、完全性などについて保証するものではありません。掲載された情報を用いた結果生じた直接的、間接的トラブルや損失、損害については、一切の責任を負いません。またこれらの情報は、予告なく掲載を変更、中断、中止することがあります。

●照会先● 株式会社 明治安田総合研究所 〒102-0073 東京都千代田区九段北 3-2-11 TEL03-6261-6411