

4 介護人材の確保

(1) 介護人材の確保に係る目標の設定及びその事後評価の推進

勧 告	説明図表番号
<p>(国における介護人材の確保に向けた目標)</p> <p>厚生労働省は、平成 37 年（2025 年）に向けた介護人材の需給推計を行うため、各都道府県にワークシートを配布し、各都道府県がワークシートにより算出した管内の推計値（概数）を基に全国の推計を行い、その結果を「2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）」として 27 年 6 月に公表している。それによると、平成 37 年度（2025 年度）における全国の介護人材の需要見込みは 253.0 万人となっており、27 年度以降に取り組む新たな施策の効果を見込まない場合の供給見込み 215.2 万人に対し 37.7 万人の不足（需給ギャップ）が発生するとされている。</p> <p>このため、「ニッポン一億総活躍プラン」では、2020 年代初頭までに新たに 25 万人の介護人材の確保に総合的に取り組むこととされている。</p> <p>(厚生労働省による介護職員数の把握)</p> <p>厚生労働省は、全国の介護保険サービスの提供体制、提供内容等を把握することにより、介護保険サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得ることを目的として、毎年度、「介護サービス施設・事業所調査」を実施している。</p> <p>この調査は、介護保険制度における全国の介護予防サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）、居宅サービス事業所、地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所及び介護保険施設を対象とし、これらの施設・事業所の全数を調査客体（注 1）として実施されている。調査事項の一つとして、調査客体の施設・事業所の介護職員数が把握されており、調査結果は厚生労働省のホームページで公表され、その中で、都道府県別や介護保険サービスの類型別の介護職員数が明らかにされている。</p> <p>（注）1 （介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導並びに医療施設がみなしで行っている（介護予防）訪問看護及び（介護予防）通所リハビリテーションを除く。</p>	<p>図表 4-(1)-1</p> <p>図表 4-(1)-2</p>
<p>(都道府県による介護人材の確保に係る目標の設定及びその達成状況の評価)</p> <p>都道府県介護保険事業支援計画においては、ケアマネジャーその他の介護保険サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項について定めるよう努めるものとされている（介護保険法第 118 条第 3 項第 3 号）。</p> <p>また、都道府県計画においては、その記載事項として、医療介護総合確保区域ごとの医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間、当</p>	<p>図表 4-(1)-3</p> <p>図表 4-(1)-4</p>

<p>該目標を達成するために必要な事業に関する事項等について定めるものとされており、当該事業の一つとして「介護従事者の確保に関する事業」が定められている（医療介護総合確保促進法第4条第2項第2号ホ）。</p> <p>これらの計画における介護人材の確保に係る目標に関し、都道府県介護保険事業支援計画（計画期間3年）については、第6期の基本指針（注2）において、介護人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項を定める場合には、具体的な目標（可能な限り定量的な目標値、時期）を掲げることとされているほか、各年度において、都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要であるとされている。また、都道府県計画（原則として計画期間1年）については、総合確保方針において、①医療及び介護の総合的な確保に関する目標の設定に当たっては、都道府県介護保険事業支援計画等において設定した目標との整合性を図ること、②可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにすることとされているものの、介護人材の確保に関する記載事項に関しては特段の言及がない。</p> <p>（注）2 厚生労働省は、第7期（平成30年度から32年度まで）の基本指針について、第71回社会保障審議会介護保険部会（平成29年2月27日開催）で出された意見を踏まえ、市町村介護保険事業計画の任意記載事項として、各年度における介護保険サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策について定めるに当たり、第7期に必要となる介護保険サービスの種類ごとの量の見込み等を基に当該サービスを提供するために必要となる介護人材の数を推計することが重要である旨を新たな基本指針に盛り込むこととしている。</p> <p>【調査結果】</p> <p>今回、調査対象20都道府県における介護人材の確保に関する取組状況について調査した結果、以下のとおり、介護現場では人材不足が明らかな中、介護人材をその需要見込みに沿って着実に確保できているのか危惧される状況がみられた。</p> <p>ア 介護現場の状況</p> <p>調査対象20都道府県について、平成27年度における「介護サービスの職業」の有効求人倍率をみると、最も低いもので1.50倍（鳥取県）、最も高いものは5.35倍（東京都）となっており、また、公益財団法人介護労働安定センターの「平成28年度介護労働実態調査」の結果においても、介護保険サービスに従事する従業員について、不足感（「大いに不足」、「不足」及び「やや不足」）を感じている事業所の割合は、最も低いもので52.0%（青森県）、最も高いものでは69.3%（広島県）と、介護人材が不足している状況となっている。</p> <p>また、こうした介護人材不足の状況から、今回、調査対象とした都道府県や市町村等の中には、事業が開始できない事業所や休止・廃止した事業所、一部のサービス等が提供できない事業所など、介護保険サービスの提</p>	<p>図表 4-(1)-5</p> <p>図表 4-(1)-6</p> <p>図表 4-(1)-7</p> <p>図表 4-(1)-8</p> <p>図表 4-(1)-9</p>
--	---

供に支障が生じている事例を具体的に把握しているとするものがみられた。

イ 都道府県における介護人材の確保の目標設定及び確保数の把握

(7) 都道府県における介護人材の確保の目標設定

今回、調査対象20都道府県における第6期都道府県介護保険事業支援計画及び平成27年度基金事業計画における介護人材の確保に係る目標数の設定状況について調査した結果、都道府県介護保険事業支援計画においては、介護人材の確保に係る目標数は任意記載事項であるが、いずれの都道府県においても、厚生労働省の配布した介護人材の需要見込み量等を推計するためのワークシートを利用して算出した定量的な目標値と時期が記載されている。

他方、記載内容についてみると、18都道府県においては、第6期の計画期間の最終年度に当たる平成29年度の目標数を記載し、2都道府県では、29年度の目標数ではなく、37年度（2025年度）の目標数のみを記載していた。平成29年度の目標数を記載していた18都道府県のうち2都道府県では、29年度の目標数とともに、計画期間内の各年度の目標数を記載しており、うち1都道府県では27年度の達成状況を点検していた。この1都道府県においては、平成27年度の目標値に対する達成率を算出した上で、介護職員の不足が顕著であるため、効果的な人材確保の取組が必要とされているとの評価を行い、介護人材の確保に向けた課題と対応方針を整理している（残りの1都道府県では平成27年度の介護職員数の実績値が不明であるとし、達成状況は点検していない。）。

また、基金事業計画については、国から介護人材の確保に係る目標数の記載の取扱いについて明確に示されたものがないことから、5都道府県については、平成29年度までの目標数を案分し、毎年度の進捗管理に必要な単年度目標数（平成27年度目標）を記載していたが、4都道府県では、介護人材の確保に係る目標数自体を記載しておらず、また、11都道府県では、平成27年度の計画でありながら、平成29年度の目標数のみ（8都道府県）又は37年度の目標数のみ（3都道府県）の記載となっていた。

これら基金事業計画において、介護人材の確保に関する目標数を記載している16都道府県における事後評価の実施状況をみると、単年度目標数（平成27年度目標）を記載していた5都道府県では、当該目標値に対する実績値の評価を記載しておらず、他方、平成29年度の目標数のみを記載していた8都道府県のうち、2都道府県では当該目標値に対する実績値の評価を記載していた。

(イ) 都道府県における介護人材の確保状況の把握

今回、調査対象20都道府県における平成27年度の介護職員数の把握状況について調査した結果、厚生労働省が毎年インターネット上で公表し

図表 4-(1)-10

図表 4-(1)-11

ている「介護サービス施設・事業所調査」結果をそのまま使用しているものが3都道府県あったが、残りの17都道府県においては、「介護サービス施設・事業所調査」の結果における各都道府県別、介護保険サービスの類型別の介護職員数は回収率による補正をかけた確定値ではないため、各年度の正確な介護職員数を確認できないとして同調査の結果を使用していない。

このため、都道府県では、次のように、介護人材の確保状況を的確に把握できていないおそれがあり、調査対象都道府県からは、厚生労働省に対して「介護サービス施設・事業所調査」の結果の補正後の介護職員数について情報提供を求める意見が複数あった。

① 介護職員数の把握状況

- i) 介護職員数を把握できていない。＜5都道府県＞
- ii) 厚生労働省が公表している調査結果を単純集計している。＜3都道府県＞
- iii) 厚生労働省が公表している調査結果に過去の回収率を参考に独自に補正をかけるなどして推計している。＜9都道府県＞
- iv) 独自に実態調査を実施するなどして把握している。＜3都道府県＞

図表 4-(1)-12

② 都道府県の把握数と厚生労働省の把握数との差

上記①のうち ii)、iii) 及び iv) の都道府県が把握する介護職員数は、当省が厚生労働省に提出を求めた「介護サービス施設・事業所調査」の結果の補正後の介護職員数との間に、次のとおり、小さいもので約150人、大きいもので約1万5,000人の差がある状況となっており、中には、都道府県が管内で確保していると認識している介護職員数の方が、厚生労働省による調査の補正後の介護職員数よりも、過大となっている都道府県もみられた。

図表 4-(1)-13

i) 国の補正後の数より多い数で把握するもの＜8 都道府県＞

(把握する介護職員数の差)

- 1 万人以上 < 2 都道府県 >
- 5,000 人以上 1 万人未満 < 1 都道府県 >
- 1,000 人以上 5,000 人未満 < 1 都道府県 >
- 1,000 人未満 < 4 都道府県 >

ii) 国の補正後の数より少ない数で把握するもの＜7 都道府県＞

(把握する介護職員数の差)

- 1 万人以上 < 1 都道府県 >
- 5,000 人以上 1 万人未満 < 1 都道府県 >
- 1,000 人以上 5,000 人未満 < 3 都道府県 >
- 1,000 人未満 < 2 都道府県 >

【所見】

したがって、厚生労働省は、介護人材を着実に確保する観点から、都道府県において人材確保に向けた取組の進捗管理が的確に行われるよう、次の措置を講ずる必要がある。

① 介護保険事業支援計画については、都道府県における各年度の介護人材の確保に係る定量的な目標の設定や当該目標の達成状況の点検・評価の実施状況を把握し、効果的な目標設定や点検・評価の方法について都道府県に情報提供すること。

また、介護保険事業支援計画において定められた介護人材の確保に係る目標の達成状況を毎年度点検し、未達成の場合はその原因等の分析の徹底を図るよう都道府県に助言すること。

② 基金事業計画については、都道府県における各年度の介護人材の確保に係る定量的な目標の設定や当該目標の達成状況の点検・評価の実施状況を把握し、効果的な目標設定や点検・評価の方法について都道府県に情報提供すること。

また、基金事業計画において定められた介護人材の確保に係る目標の達成状況を毎年度点検し、未達成の場合はその原因等の分析の徹底を図るよう都道府県に要請すること。

③ 厚生労働省が毎年度「介護サービス施設・事業所調査」により把握した補正後の都道府県別の介護職員数について、毎年度都道府県に提供すること。

図表 4- (1) - 1 2025 年に向けた介護人材に係る需要推計

都道府県	2013年度 (平成25年度) の介護職員数	2017年度(平成29年度)			2020年度(平成32年度)			2025年度(平成37年度)			
		需要見込み (D1)	現状推移シナリオ による供給見込み (S1)	充足率 (S1/D1)	需要見込み (D2)	現状推移シナリオ による供給見込み (S2)	充足率 (S2/D2)	需要見込み (D3)	現状推移シナリオ による供給見込み (S3)	充足率 (S3/D3)	需給ギャップ (D3-S3)
1 北海道	81,117	93,773	93,057	99.2%	98,923	96,390	97.4%	109,903	97,580	88.8%	12,323
2 青森県	22,090	28,120	25,991	92.4%	29,943	28,144	94.0%	32,218	30,811	95.6%	1,407
3 岩手県	19,069	26,711	23,130	86.6%	28,383	24,287	85.6%	29,775	24,851	83.5%	4,924
4 宮城県	28,041	34,879	29,447	84.4%	39,538	30,385	76.9%	45,532	31,396	69.0%	14,136
5 秋田県	19,621	23,566	22,227	94.3%	25,103	23,062	91.9%	26,018	23,275	89.5%	2,743
6 山形県	17,688	20,662	18,716	90.6%	21,779	19,106	87.7%	22,489	19,128	85.1%	3,361
7 福島県	25,654	34,061	28,867	84.8%	36,603	30,374	83.0%	38,306	32,149	83.9%	6,157
8 茨城県	33,060	40,830	36,541	89.5%	45,130	38,499	85.3%	50,807	40,673	80.1%	10,134
9 栃木県	21,317	25,799	23,109	89.6%	28,082	23,922	85.2%	31,293	24,428	78.1%	6,865
10 群馬県	28,518	36,372	30,602	84.1%	39,354	31,583	80.3%	43,806	32,205	73.5%	11,601
11 埼玉県	70,723	90,118	82,570	91.6%	101,829	88,130	86.5%	121,352	93,882	77.4%	27,470
12 千葉県	67,600	84,052	81,696	97.2%	96,592	87,420	90.5%	115,272	92,517	80.3%	22,755
13 東京都	154,609	195,780	181,410	92.7%	216,633	194,439	89.8%	243,701	207,950	85.3%	35,751
14 神奈川県	116,591	137,664	138,848	100.9%	153,815	148,410	96.5%	182,643	157,942	86.5%	24,701
15 新潟県	35,509	42,885	41,740	97.3%	45,970	43,617	94.9%	49,317	44,622	90.5%	4,695
16 富山県	15,296	18,635	16,041	86.1%	20,192	16,752	83.0%	21,721	17,810	82.0%	3,911
17 石川県	16,251	19,026	18,243	95.9%	20,183	18,969	94.0%	22,158	19,543	88.2%	2,615
18 福井県	11,774	11,274	10,200	90.5%	11,849	10,524	88.8%	12,458	10,686	85.8%	1,772
19 山梨県	10,737	13,244	12,277	92.7%	14,217	12,910	90.8%	15,364	13,647	88.8%	1,717
20 長野県	31,827	39,808	35,406	88.9%	42,818	36,869	86.1%	46,339	37,948	81.9%	8,391
21 岐阜県	27,140	32,563	30,133	92.5%	35,675	31,481	88.2%	39,559	32,441	82.0%	7,118
22 静岡県	45,419	53,195	50,448	94.8%	57,141	53,344	93.4%	65,077	56,575	86.9%	8,502
23 愛知県	81,136	101,763	92,301	90.7%	113,040	98,817	87.4%	131,852	107,461	81.5%	24,391
24 三重県	25,312	30,943	29,695	96.0%	33,633	31,477	93.6%	36,573	32,969	90.1%	3,604
25 滋賀県	16,034	19,968	18,853	94.4%	22,079	20,009	90.6%	24,674	21,202	85.9%	3,472
26 京都府	33,146	43,310	38,922	89.9%	46,329	41,863	90.4%	51,940	45,129	86.9%	6,811
27 大阪府	136,355	168,755	165,564	98.1%	190,623	176,305	92.5%	219,190	185,324	84.5%	33,866
28 兵庫県	77,495	94,448	85,782	90.8%	103,761	90,171	86.9%	117,817	95,314	80.9%	22,503
29 奈良県	19,982	25,278	22,700	89.8%	27,264	24,233	88.9%	31,019	26,521	85.5%	4,498
30 和歌山県	19,552	22,865	20,573	90.0%	23,451	20,967	89.4%	25,162	20,975	83.4%	4,187
31 鳥取県	9,895	10,586	10,168	96.1%	11,028	10,400	94.3%	11,541	10,634	92.1%	907
32 島根県	14,018	16,203	15,652	96.6%	16,493	16,276	98.7%	17,110	16,784	98.1%	326
33 岡山県	30,069	35,315	32,226	91.3%	36,560	33,160	90.7%	39,490	33,789	85.6%	5,701
34 広島県	43,162	50,331	47,650	94.7%	52,377	49,688	94.9%	58,970	52,021	88.2%	6,949
35 山口県	23,388	29,512	27,276	92.4%	31,010	28,554	92.1%	33,191	29,411	88.6%	3,780
36 徳島県	12,970	14,581	14,336	98.3%	14,809	14,365	97.0%	15,538	14,256	91.7%	1,282
37 香川県	14,009	17,110	15,891	92.9%	17,931	16,369	91.3%	18,940	16,593	87.6%	2,347
38 愛媛県	26,095	31,499	29,628	94.1%	33,193	31,000	93.4%	35,808	32,170	89.8%	3,638
39 高知県	12,779	14,828	14,236	96.0%	15,312	14,663	95.8%	15,644	14,743	94.2%	901
40 福岡県	70,253	80,021	79,455	99.3%	84,011	82,419	98.1%	94,314	84,257	89.3%	10,057
41 佐賀県	13,204	14,255	13,868	97.3%	14,326	14,129	98.6%	15,037	14,432	96.0%	605
42 長崎県	24,871	28,277	28,002	99.0%	28,539	28,744	100.7%	30,382	28,815	94.8%	1,567
43 熊本県	27,244	31,634	31,531	99.7%	32,958	32,836	99.6%	34,954	33,420	95.6%	1,534
44 大分県	20,022	21,231	21,255	100.1%	22,214	21,878	98.5%	23,401	22,186	94.8%	1,215
45 宮崎県	18,606	21,633	19,998	92.4%	23,041	20,457	88.8%	24,852	20,528	82.6%	4,324
46 鹿児島県	28,247	32,455	30,782	94.8%	33,481	32,140	96.0%	35,197	33,690	95.7%	1,507
47 沖縄県	15,246	18,482	16,584	89.7%	19,639	17,117	87.2%	22,039	17,696	80.3%	4,343
合計	1,707,743	2,078,300	1,953,627	94.0%	2,256,854	2,056,654	91.1%	2,529,743	2,152,379	85.1%	377,364

(資料出所) 2013(平成25)年度の数値:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから厚生労働省(社会・援護局)にて補正)
2017(平成29)年度以降の数値は都道府県が行った推計による

注1) 2013(平成25)年度の数値は国及び各都道府県の値ごとに回収率を踏まえた補正を行っているため、合計の値が一致しない

注2) 需要見込み、供給見込みの値は、いずれも通所リハビリテーションの職員数を含まない(「医療・介護に係る長期推計」(平成24年3月)と同様の整理)

注3) 需要見込みの値は、市町村により第6期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量等に基づく推計

注4) 供給見込みの値は、現状推移シナリオ(近年の入職、離職の動向に将来の人口動態を反映)による推計(平成27年度以降に追加的に取り組む新たな施策の効果は含んでいない)

(注) 厚生労働省の資料による。

図表 4－(1)－2 ニッポン一億総活躍プラン（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）（抜粋）

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(1) 介護の環境整備

（介護人材確保のための総合的な対策）

「介護離職ゼロ」の実現に向けて、昨年末の緊急対策において、介護の受け皿を38万人分以上から50万人分以上へ拡大することなどを盛り込んだ。

介護人材の処遇については、競合他産業との賃金差がなくなるよう、平成29年度（2017年度）からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の改善を行う。この際、介護保険制度の下で対応することを基本に、予算編成過程で検討する。なお、障害福祉人材の処遇についても、介護人材と同様の考え方に立って予算編成過程で検討する。

多様な介護人材の確保・育成に向けて、介護福祉士を目指す学生に返済を免除する月5万円の修学資金貸付制度や、いったん仕事を離れた人が再び仕事に就く場合の20万円の再就職準備金貸付制度の更なる充実、高齢人材の活用等を図る。また、介護ロボットの活用促進やICT等を活用した生産性向上の推進、行政が求める帳票等の文書量の半減などに取り組む。さらに、改正介護休業制度の着実な実施や、介護休業の取得促進に関する周知・啓発の強化を行うなど、仕事と介護の両立が可能な働き方の普及を促進する。

このように、介護の受け皿整備に加え、介護の仕事の魅力を向上し、介護人材の処遇改善、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱として25万人の介護人材の確保に総合的に取り組む。

なお、経済連携協定(EPA)に基づく専門的介護人材の活用を着実に進めるとともに、出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案の成立後、これらの仕組みに基づく外国人材の受入れについて、それぞれの制度趣旨に沿って積極的に進めていく。また、経済・社会基盤の持続可能性を確保していくため、真に必要な分野に着目しつつ、外国人材受入れの在り方について、総合的かつ具体的な検討を進める。

(2) ～ (4) (略)

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (1) -3 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）（抜粋）

<p>(都道府県介護保険事業支援計画)</p> <p>第百十八条 都道府県は、基本指針に即して、三年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。</p> <p>2 都道府県介護保険事業支援計画においては、当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種別ごとの必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるものとする。</p> <p>3 都道府県介護保険事業支援計画においては、前項に規定する事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。</p> <p>一 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p> <p>二 介護サービス情報の公表に関する事項</p> <p>三 <u>介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項</u></p> <p>四 介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項</p> <p>五 第百十五条の四十五第二項第四号に掲げる事業に関する市町村相互間の連絡調整を行う事業に関する事項</p> <p>4～8（略）</p>
--

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (1) -4 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）（抜粋）

<p>(都道府県計画)</p> <p>第四条 都道府県は、総合確保方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県の地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画（以下「都道府県計画」という。）を作成することができる。</p> <p>2 <u>都道府県計画においては、おおむね次に掲げる事項について定めるものとする。</u></p> <p>一 医療介護総合確保区域（地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、医療機関の施設及び設備並びに公的介護施設等及び特定民間施設の整備の状況その他の条件からみて医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域をいう。以下同じ。）ごとの当該区域における医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間</p> <p>二 <u>前号の目標を達成するために必要な次に掲げる事業に関する事項</u></p> <p>イ 医療法第三十条の四第二項第七号に規定する地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業</p>
--

<p>ロ 地域における医療及び介護の総合的な確保のための医療介護総合確保区域における居宅等(居宅その他厚生労働省令で定める場所をいう。次条第二項第二号イにおいて同じ。)における医療の提供に関する事業(同条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同号イに掲げる事業を含む。)</p> <p>ハ 公的介護施設等の整備に関する事業(次条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同条第二項第二号ロ及びハに掲げる事業を含む。)</p> <p>ニ 医療従事者の確保に関する事業</p> <p>ホ <u>介護従事者の確保に関する事業</u></p> <p>ヘ その他地域における医療及び介護の総合的な確保のために実施する必要があるものとして厚生労働省令で定める事業(次条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同条第二項第二号ニに掲げる事業を含む。)</p> <p>三 その他地域における医療及び介護の総合的な確保のために必要な事項</p> <p>3～5 (略)</p>

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (1) -5 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成 27 年厚生労働省告示第 70 号)(抜粋)

<p>第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項</p> <p>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1～6 (略)</p> <p>7 その他</p> <p>(一)～(二) (略)</p> <p><u>(三) 達成状況の点検及び評価</u></p> <p><u>市町村介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。</u></p> <p><u>この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の市町村介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。</u></p> <p>特に、要支援者に対するサービス提供について、市町村が計画期間中の取組、費用等の結果について検証し、第七期以降の計画につなげていくこと。具体的には、ガイドラインを参考にしながら、関係者間で議論しつつ、評価し、結果を共有していくことが重要であること。</p> <p>二～三 (略)</p> <p>第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項</p> <p>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1～6 (略)</p>

7 その他

(一)～(二) (略)

(三) 達成状況の点検及び評価

都道府県介護保険事業支援計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。

この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。

二 (略)

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

都道府県介護保険事業支援計画において地域の実情に応じて定めるよう努める事項は、一(5を除く。)に掲げる事項のほか、次に掲げる事項とする。

1～2 (略)

3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項

地域包括ケアシステムの構築の推進のためには、介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い手又は生活支援コーディネーター等の多様な人材の確保を支援する方策を定めるよう努めるものとする。特に介護人材の量的な確保については、第三の一の2の(一)において推計された介護人材の需給の状況を踏まえ、福祉人材確保指針による取組を参考としつつ、新規参入の促進や潜在的な人材の復職・再就職支援、離職防止・定着の促進等のための方策を、以下の点に留意して定めることが重要である。

① 具体的な目標(可能な限り定量的な目標値、時期)を掲げること。

② 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置するなどし、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。

③ 都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター(ナースセンター)事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。

また、介護支援専門員については、その資質向上に向け、介護支援専門員に対する研修が適切に行われるような実施体制を組むとともに、介護支援専門員が当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図ることが重要である。

在宅医療・介護連携の推進において、これまで市町村は在宅医療の提供体制等への関与が少なかったことから、市町村の人材育成の支援が重要である。医療と介護の連携体制の構築を進めるために、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護に精通した連携のコーディネーターとなる人材育成等について記載することが重要である。

訪問看護職員については訪問看護推進協議会を設置し、都道府県が主体的に地域の実情を踏まえた訪問看護サービスの確保のための施策を策定し、その内容を都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むことが望ましい。

また、訪問看護事業所の看護師が最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術、在宅医療に求められるケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識といった専門性を高めるための研修等の実施が必要であることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図ることが重要である。

4～7 (略)

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (1) - 6 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針 (平成 26 年厚生労働省告示第 354 号。28 年 12 月 26 日一部改正) (抜粋)

第3 都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

一 (略)

二 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

1 医療介護総合確保区域

医療介護総合確保区域 (医療介護総合確保法第4条第2項第1号に規定する医療介護総合確保区域をいう。以下同じ。) は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件並びに医療機関の施設及び設備並びに介護施設等の整備の状況その他の条件から見て医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域である。

具体的には、都道府県における医療介護総合確保区域 (以下「都道府県医療介護総合確保区域」という。) は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定するものとする。また、市町村における医療介護総合確保区域 (以下「市町村医療介護総合確保区域」という。) は、その住民が日常生活を営んでいる地域として日常生活圏域 (介護保険法第117条第2項第1号の区域をいう。) を念頭に置いて設定するものとする。

2 医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間

(1) 目標の設定

都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。

当該目標の設定に当たっては、医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。

(2) 目標の達成状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した目標の達成状況及び目標が未達成の場合には改善の方向性を記載するものとする。

(3) 計画期間

都道府県計画及び市町村計画の計画期間は、基金を充てて実施する事業の進捗管理の観点から、原則として1年間とする。なお、個別の事業については、その内容に応じ実施期間を複数年とすることも可能とする。

3 目標達成のために実施する事業の内容、費用の額等

(1) 事業の内容

事業の内容は、第4の二の1から6までに掲げる事業のうち必要なものについて、当該事業の実施期間を付して記載するものとする。

(2) 事業に要する費用の額

都道府県計画及び市町村計画に記載された事業に要する費用の額及びそれらの総額を記載するものとする。

(3) 事業の実施状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した事業の実施状況を記載するものとする。

4 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取等の状況

第3の一の2に定める関係者からの意見聴取の状況等、当該関係者等の意見を反映させるために講じた措置の具体的内容を記載するものとする。

(2) 事後評価の方法

都道府県計画又は市町村計画で設定した目標の達成状況及び事業の実施状況に係る事後評価の方法を記載するものとする。

三～五（略）

(注) 下線は当省が付した。

図表 4-(1)-7 調査対象とした 20 都道府県における平成 25~27 年度の介護サービスの職業における有効求人倍率

	平成25年度			26年度			27年度		
	有効求人人数	有効求職者数	有効求人倍率	有効求人人数	有効求職者数	有効求人倍率	有効求人人数	有効求職者数	有効求人倍率
全国計 (全職業計)	23,078,017	26,510,936	0.87	24,394,366	24,451,058	1.00	25,616,303	23,135,503	1.11
全国計 (介護サービスの職業)	1,824,748	951,944	1.92	2,101,901	914,969	2.30	2,265,563	842,866	2.69
北海道	80,509	59,089	1.36	92,553	55,209	1.68	98,366	51,136	1.92
青森県	21,543	16,235	1.33	25,259	16,164	1.56	26,186	15,029	1.74
宮城県	40,177	18,209	2.21	45,043	17,484	2.58	47,345	16,076	2.95
秋田県	13,685	14,604	0.94	16,116	12,837	1.26	17,879	11,629	1.54
茨城県	33,739	18,834	1.79	45,047	18,030	2.50	47,562	15,818	3.01
千葉県	59,064	28,518	2.07	72,879	26,606	2.74	79,976	24,782	3.23
東京都	207,476	60,147	3.45	245,268	57,757	4.25	278,998	52,104	5.35
新潟県	30,819	20,813	1.48	35,643	18,741	1.90	35,285	16,615	2.12
石川県	19,854	8,301	2.39	21,348	8,690	2.46	20,360	7,428	2.74
福井県	10,573	5,877	1.80	10,214	5,080	2.01	11,307	4,693	2.41
岐阜県	35,294	12,600	2.80	42,901	11,917	3.60	44,887	10,868	4.13
愛知県	117,871	33,991	3.47	127,619	33,429	3.82	132,841	31,856	4.17
大阪府	159,642	77,625	2.06	189,693	72,046	2.63	216,126	67,288	3.21
和歌山県	18,581	10,025	1.85	18,356	9,770	1.88	18,153	8,823	2.06
鳥取県	7,963	7,581	1.05	8,932	7,750	1.15	9,553	6,362	1.50
岡山県	39,664	18,787	2.11	43,363	18,700	2.32	42,592	17,070	2.50
広島県	44,651	25,503	1.75	51,513	23,837	2.16	52,793	21,174	2.49
香川県	20,786	8,483	2.45	23,403	8,974	2.61	21,951	8,106	2.71
愛媛県	25,679	13,328	1.93	28,737	13,105	2.19	30,286	12,204	2.48
福岡県	73,412	48,937	1.50	85,532	48,022	1.78	91,874	44,359	2.07

(注) 厚生労働省の資料を基に、当省が作成した。

図表 4-(1)-8 介護サービス事業者における従業員の過不足感 (単位：事業所、%)

	事業所数						不足感 (①+②+③)
		①大いに不足	②不足	③やや不足	④適当	⑤過剰	
北海道	333	7.8	21.9	30.0	39.9	0.3	59.7
青森県	123	4.1	27.6	20.3	48.0	-	52.0
宮城県	121	9.9	30.6	22.3	36.4	0.8	62.8
秋田県	88	6.8	23.9	22.7	46.6	-	53.4
茨城県	78	9.0	25.6	26.9	38.5	-	61.5
千葉県	196	9.7	19.4	27.0	43.4	0.5	56.1
東京都	459	11.1	26.8	29.8	31.4	0.9	67.7
新潟県	149	8.1	28.9	32.2	29.5	1.3	69.2
石川県	65	7.7	18.5	26.2	47.7	-	52.4
福井県	55	-	18.2	41.8	40.0	-	60.0
岐阜県	106	5.7	24.5	29.2	40.6	-	59.4
愛知県	334	10.8	20.4	29.3	39.5	-	60.5
大阪府	571	12.6	24.3	31.2	31.5	0.4	68.1
和歌山県	71	9.9	18.3	25.4	46.5	-	53.6
鳥取県	28	-	21.4	32.1	46.4	-	53.5
岡山県	110	11.8	20.9	20.9	46.4	-	53.6
広島県	186	5.4	26.3	37.6	29.6	1.1	69.3
香川県	61	9.8	24.6	34.4	31.1	-	68.8
愛媛県	108	7.4	25.9	29.6	37.0	-	62.9
福岡県	345	7.2	20.6	31.0	40.3	0.9	58.8

(注) 公益財団法人介護労働安定センター各支部の都道府県別の「平成 28 年度介護労働実態調査の結果」を基に、当省が作成した。

図表 4－(1)－9 調査対象とした都道府県・市町村等が把握している介護人材不足により介護サービスの提供に支障が生じている状況

(人材不足により、事業を休止・廃止している例)

- ・ 年間約20事業所が事業を廃止又は休止しており、そのほとんどが少人数の事業所で、高齢のため退職したヘルパーの後任が補充できないなど介護人材の不足が原因となっている。
- ・ 平成28年3月及び29年1月にヘルパーの退職による人員不足（常勤換算2.5人を確保できないなど）のために2事業者が訪問介護を休止している。

(人材不足により、事業を一部縮小するなどしてサービスを提供している例)

- ・ 特別養護老人ホームにおいて、短期入所生活介護を併設し、平成27年4月1日に開所したが、介護職員の離職が発生し、夜勤ができる介護職員が確保できなくなったことから、当省の調査時点（平成29年2月）においても、ショートステイの利用者を受け入れていない。
- ・ 軽費老人ホームにおいて、介護職員が不足しているため、定員が50床分あるにもかかわらず、40床しか提供できておらず、当省の調査時点（平成29年2月）においても人員不足が解消されていない上、解消するめども立っていない。
- ・ 特別養護老人ホームにおいて、定員80床分に対して、介護人材の不足により、65人しか受け入れることができず、平成28年4月1日現在で15床分の空きが生じていた。
- ・ 特別養護老人ホームにおいて、介護人材の不足により、平成28年4月から、提供する介護サービスのうち、ショートステイの受入れ（20人）及び認知症対応型通所介護の受入れを休止している。
- ・ 平成27年度に国庫負担により特別養護老人ホーム及びケアハウスを新設したが、介護人材を確保できず、平成28年4月1日の時点で、特別養護老人ホームは定員29名を20人に縮小して部分開所せざるを得ず、ケアハウスは開所できなかった。当省の調査時点（平成29年2月）においても、その状態が解消されていない。
- ・ 特別養護老人ホームにおいて、介護人材不足により1ユニット（10人分）が休止状態となっており、待機者が発生している。

(注) 当省の調査結果による。

図表 4－(1)－10 都道府県介護保険事業支援計画における介護人材の確保に関する目標の記載状況

目標の記載状況	都道府県数	うち、	
		計画期間内の各年度の目標数を記載	うち、27年度の達成状況を点検
平成 29 年度の目標数を記載しているもの	18	2	1
平成 37 年度の目標数のみを記載しているもの	2	—	—

(注) 当省の調査結果による。

図表 4－(1)－11 都道府県計画における介護人材の確保に関する目標の記載状況

目標の記載状況	都道府県数	うち、事後評価において目標値に対する実績値の評価を記載しているもの	
数値目標を記載していないもの	4		—
平成 27 年度の目標数を記載しているもの	5		0
平成 29 年度の目標数のみを記載しているもの	8		2
平成 37 年度の目標数のみを記載しているもの	3		0

(注) 当省の調査結果による。

図表 4－(1)－12 都道府県における介護職員数の把握方法

介護職員数の把握方法	都道府県数
介護職員数を把握できていない	5
厚生労働省が公表している介護サービス施設・事業所調査結果を単純集計	3
厚生労働省が公表している介護サービス施設・事業所調査に過去の回収率を参考に独自に補正をかけるなどして推計	9
独自に実態調査を実施するなどして把握	3

(注) 当省の調査結果による。

図表 4- (1) -13 都道府県における介護職員数の把握状況

		都道府県数	厚労省と都道府県の把握人数との差 (人)	
把握していない都道府県		5	—	
国の補正後の数より多い数で把握している都道府県	1 万人以上	2	14,775	
			12,264	
	5,000 人以上 1 万人未満	1	6,545	
	1,000 人以上 5,000 人未満	1	1,851	
	1,000 人未満		4	789
				525
		463		
		357		
国の補正後の数より少ない数で把握している都道府県	1 万人以上	1	-10,257	
	5,000 人以上 1 万人未満	1	-5,434	
	1,000 人以上 5,000 人未満		3	-3,273
				-2,019
				-1,388
	1,000 人未満		2	-665
				-141

(注) 当省の調査結果による。

(2) 介護人材の確保に向けた各種事業の効果的な実施

勸告	説明図表番号
<p>(国による介護人材の育成・確保に関する事業の実施)</p> <p>厚生労働省は、介護人材の育成・確保の観点から、介護人材の新規参入促進、離職防止・定着促進、潜在介護人材(注1)の呼び戻し等に係る各種事業を実施している。その主なものは、以下のとおりである。</p> <p>(注)1 子育て等のために離職した介護職員を指す。</p> <p>ア 地域医療介護総合確保基金による介護従事者の確保に関する事業</p> <p>医療介護総合確保促進法第4条第2項第2号ホの「介護従事者の確保に関する事業」は、地域医療介護総合確保基金の対象事業の一つであり、平成27年度から、都道府県において、地域の実情に応じて、多様な介護人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善を図るために実施されている。同事業に充てられる同基金の規模は、平成27年度で約90億円(うち国費約60億円)(注2)となっている。</p> <p>「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」(「医療介護提供体制改革推進交付金及び地域医療対策支援臨時特例交付金の運営について」(平成26年9月12日付け医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号厚生労働省医政局長・老健局長・保険局長連名通知)の別紙。27年5月13日一部改正)において、介護従事者の確保に関する事業の対象となる18種類の事業が示されており、このうち介護人材の量的拡大を目的としたものは、①地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業、②若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験事業、③介護未経験者に対する研修支援事業、④多様な人材層(若者・女性・高齢者)に応じたマッチング機能強化事業、⑤潜在介護福祉士の再就業促進事業などがある。</p> <p>また、地域医療介護総合確保基金の対象事業については、総合確保方針において、都道府県は各年度にその実施状況を把握し、点検するとともに、事後評価を実施し、その結果を国に提出し、また、公表するよう努めるものとされている。</p> <p>(注)2 地域医療介護総合確保基金のうちの介護分全体の規模は、平成27年度当初予算で約724億円(うち国費約483億円)、27年度補正予算で約1,561億円(うち国費約1,040億円)、28年度当初予算で約724億円(うち国費約483億円)となっている。</p> <p>イ 介護福祉士修学資金等貸付制度(介護福祉士修学資金貸付事業、再就職準備金貸付事業)</p> <p>介護福祉士を目指す学生に対する支援や離職した介護人材の介護職への再就職支援を行うための国庫補助事業として、平成5年度から実施されている「介護福祉士修学資金貸付事業」や27年度から実施されている「再就</p>	<p>図表4-(2)-1</p> <p>図表4-(2)-2</p> <p>図表4-(2)-3</p>

職準備金貸付事業」があり、いずれも介護人材の量的拡大に結びつくものとなっている。両事業を含む介護福祉士修学資金等貸付制度全体の国庫補助額は、平成 20 年度第 2 次補正予算で約 320 億円（国庫補助率 10 分の 10）、24 年度予備費で約 81 億円（同 4 分の 3）、27 年度補正予算で約 261 億円（同 10 分の 9）、28 年度第 2 次補正予算で約 10 億円（同 10 分の 9）となっており、国庫補助が貸付財源の大半を占めている。

(7) 介護福祉士修学資金貸付事業

介護福祉士修学資金貸付事業は、介護福祉士を目指す者に対し、都道府県から介護福祉士養成施設等への修学資金の貸付けを行うものである。介護福祉士養成施設等の在学期間中に月額 5 万円（別途入学・卒業時に 20 万円以内で準備金の貸付けを受けることも可能）を限度に無利子で貸付けを受けられる上、貸付けを受けた者が介護福祉士養成施設等を卒業後に当該都道府県内で継続して 5 年間介護の業務に従事した場合には、貸付金の全額の返還が免除される（介護の業務に従事した期間が 5 年未満の場合は、その期間に応じて貸付金の一部が免除され、出産等により介護の業務に従事することが困難な期間は、貸付金の返還が猶予される。）。また、都道府県によっては、貸付枠（貸付可能人数）の設定を行っているところがある。

図表 4-(2)-4

(4) 再就職準備金貸付事業

再就職準備金貸付事業は、離職した介護人材のうち一定の要件を満たす者に対し、都道府県から介護職員として再就職する際に必要となる準備金の貸付けを行うものである。具体的には、①介護職員として 1 年以上就労した経験を有すること、②介護福祉士の資格を有すること又は介護職員初任者研修その他これと同等以上と都道府県が認める研修を修了していること、③原則として都道府県福祉人材センターに離職介護職員として氏名、住所等の届出又は登録を行っていることなどの要件を満たす再就職の内定者又は決定者は、再就職準備金として、①子供の預け先を探す際の活動費、②介護に係る軽微な情報収集や学び直し代（講演会、書籍等）、③通勤用の自転車・バイクの購入費などに充てるための資金の貸付けを受けられる。この貸付けは、一回を限度として 20 万円を上限に無利子で貸付けを受けられる上、貸付けを受けた者が当該都道府県内で介護職員として 2 年間継続して従事した場合には、貸付金の全額の返還が免除される。また、都道府県によっては、貸付枠（貸付可能人数）の設定を行っているところがある。

図表 4-(2)-5

(介護従事者に対する働き方実態調査の実施の必要性)

厚生労働省が開催した「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等

図表 4-(2)-6

の働き方ビジョン検討会」で平成29年4月6日に取りまとめられた報告書においては、「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（厚生労働省が日本で働く医師を対象に10万人規模で実施したアンケート調査）の結果を踏まえ、医師、看護師等の新たな働き方のビジョンの方向性と具体的方策について提言するものであるが、医療と密接に関連する介護の分野についても言及されている。介護においても、今後高齢化により介護ニーズが高まる中で、一層の労働力確保、職場定着、働き方改革等が課題であることから、この医師に対する働き方実態調査と同様の調査を介護従事者に対し実施して、地域、年齢、職種等ごとの働き方や採用・離職の状況・理由等について把握し、あるべきビジョンの策定や具体的対策の検討に活用していくべきであるとされている。

なお、これを受けて、厚生労働省では、平成29年度に介護業界全体での働き方の実態及び意向を把握するための「介護人材の働き方の実態及び働き方の意向等に関する調査研究事業」を実施しており、当該調査研究の結果については、今後の介護人材確保施策の検討等に活用することを想定している。

【調査結果】

今回、調査対象20都道府県における介護人材の確保に関する取組状況について調査した結果、以下のとおり、介護人材の確保のための各種事業の効果が適切に把握できていないものや十分な効果が得られているとは言えない状況がみられた。

ア 都道府県における介護人材の確保に向けた取組

(7) 基金事業計画に基づく各種事業の効果の把握

調査対象20都道府県が、介護人材の確保のため、平成27年度の基金事業計画に基づき実施する新規参入促進及び潜在介護人材の呼び戻しのための事業について、その目標値に使用する指標の設定状況を調査した結果、次のとおり、各事業について、介護分野への進学・就業者数のアウトカム指標を目標値として定め、事後評価において、その事業でどれだけ介護人材を確保できたかを分析している例もみられたが、一方で、目標値に使用する指標が適切に設定されていないため、基金事業計画に基づく事業により介護現場で介護に従事する者がどれだけ確保できたのか等を把握するものとなっていないものがみられた。

① 介護の仕事の理解促進のためのセミナー等の開催

アウトプット指標（セミナー開催回数、参加人数等）のみを目標値とし、事後評価をしているものが16都道府県ある。

一方、介護分野への進学・就業者数のアウトカム指標を目標値として設定し、事後評価において、セミナー等の受講者等のうち、介護分野に進学・就業した人数や、介護福祉士養成施設に入学した割合等を

図表 4-(2)-7

把握し、介護人材の量的拡大の効果について評価しているものが2都道府県ある。

② 介護の職場体験

アウトプット指標（職場体験の開催回数、体験人数等）のみを目標値とし、事後評価をしているものが16都道府県ある。

一方、介護分野への進学・就業者数のアウトカム指標を目標値として設定し、事後評価において、職場体験者のうち、介護職として就職するに至った人数や、アンケートを実施することにより将来介護分野で就業したいと思うに至った割合等を把握し、介護人材の量的拡大の効果について評価しているものが2都道府県ある。

③ 介護人材のマッチング

アウトプット指標（就職面談会の開催回数、参加者等）のみを目標値とし、事後評価をしているものが9都道府県ある。

一方、介護分野への就業者数のアウトカム指標を目標値として設定し、事後評価において、マッチングにより就業に至った人数や、人材センターを介して就職決定に至った人数を把握し、介護人材の量的拡大の効果について評価しているものが10都道府県ある。

④ 潜在介護職員の再就職促進

アウトプット指標（研修会の開催回数、人材センターへの登録者数等）のみを目標値とし、事後評価をしているものが10都道府県ある。

一方、介護分野への就業者数のアウトカム指標を目標値として設定し、事後評価において、再就職に至った人数を把握し、介護人材の量的拡大の効果について評価しているものが5都道府県ある。

(4) 介護福祉士修学資金等貸付事業の効果

① 介護福祉士修学資金貸付事業

調査対象20都道府県において、介護福祉士修学資金貸付事業の実施状況を調査した結果、次のとおり、介護福祉士等の介護人材の確保に十分な事業効果を上げているとまでは言えない状況がみられた。

i) 貸付実績

貸付事業が開始された平成21年度から28年度までの8年間の各年度における貸付状況について、各年度の新規貸付枠を設定して貸付希望者を募集している16都道府県(注3)で見ると、次のとおり、都道府県によっては、当該貸付申請者が十分集まらず、未消化の貸付枠を多数抱えるとみられるものがあつた。

(注)3 貸付枠を設定していない2都道府県及び各年度の新規貸付枠が把握できない2都道府県を除く。

a) 貸付申請の状況

調査対象16都道府県においては、8年間毎年度、新規貸付申

図表 4-(2)-8

請者が新規貸付枠に満たないものが 5 都道府県 (31.3%) みられた。

また、新規貸付枠に対する新規貸付申請者数の割合について、8 年間の平均貸付申請率 (新規貸付枠を設定する各年度の新規貸付枠の合計値に対する、これに係る各年度の新規貸付申請者数の合計値の割合) でみると、16 都道府県全体では、75.6% (貸付申請者数総計 9,357 人 / 新規貸付枠総計 12,374 人) となっているが、都道府県別では、48.8% から 121.3% までと都道府県によって区々となっており、40% 台のものが 1 都道府県、50% 台のものが 2 都道府県、60% 台のものが 1 都道府県と低調なものもみられた。

b) 貸付決定の状況

さらに、新規貸付枠に対する新規貸付決定者数の割合について、8 年間の平均新規貸付枠消化率 (新規貸付枠を設定する各年度の当該貸付枠の合計値に対する、これに係る各年度の新規貸付決定者数の合計値の割合) でみると、16 都道府県全体では 74.4% (新規貸付決定者数総計 9,203 人 / 新規貸付枠総計 12,374 人) と、貸付申請の場合より更に低くなり、都道府県別でも、都道府県によって区々となっており、40% 台のものが 1 都道府県、50% 台のものが 3 都道府県と低調なものがみられた。

これら貸付実績が低調な都道府県においては、その原因について、養成校の入学者自体の減少、当該制度の周知不足等によるものとしている。

図表 4-(2)-9

ii) 貸付の返還免除実績

平成 21 年度に新規貸付枠 (当該年度分) を設定して貸付希望者を募集した 15 都道府県 (注 4) における 21 年度新規貸付枠 (1,578 人分) の 28 年度末時点の活用状況をみると (注 5)、次のとおり、都道府県によって区々となっており、当該貸付事業が、地域の介護現場に立つ介護福祉士の増加に十分な効果を上げているとは言えない状況がみられた。

図表 4-(2)-10

(注) 4 平成 21 年度の新規貸付枠を設定していない 4 都道府県及び全額返還免除者数を把握していない 1 都道府県を除く。

5 介護福祉士修学資金貸付制度は、介護福祉等養成施設に在学中に貸付けを受け、卒業後に 5 年間介護従事者として勤務した場合に貸付金の全額の返還が免除される制度であるため、在学期間を通常の 2 年間とした場合、介護従事者としての勤務期間 5 年を考慮すれば、平成 28 年度末時点での免除者は 21 年度及び 22 年度に新規に貸付けを受けた者が対象となる。ただし、5 年間の勤務期間については、出産等を行った場合は猶予期間が設けられていることも加味して、平成 21 年度に新規

貸付けを受けた貸与者における 28 年度末時点での貸付金の返還免除状況をみた。

a) 15 都道府県全体の状況

15 都道府県全体で、平成 21 年度の新規貸付の決定者 1,196 人の 28 年度末時点の返還免除等の状況をみると、育児休業等の事由で 5 年間の介護業務への従事を猶予されていることにより、返還免除が確定していない者（以下「返還等未確定者」という。）が 281 人、返還又は返還免除が確定している者（以下「返還等確定者」という。）が 915 人であった。この返還等確定者のうち、地域の介護現場に立った者は、全額返還免除者 677 人と一部返還者（注 6）68 人を合わせた 745 人（81.4%）であったが、地域の介護現場に立つ介護福祉士を増やすために平成 21 年度に用意した当該年度の新規貸付枠 1,578 人分に対しては、半数以下（47.2%）となっていた。

（注）6 卒業後における介護従事者としての勤務期間は原則 5 年であるが、5 年未満の場合は、返還免除額はその期間に応じて減額され、一部返還することになる。

b) 都道府県別の状況

都道府県別でみると、平成 28 年度末時点における返還等確定者数に占める全額返還免除者数の割合については、33.3%から 92.3%までと都道府県によって区々となっており、70%未満のものが 5 都道府県で、うち、30%台のものが 2 都道府県となっている。

また、平成 21 年度の新規貸付枠のうち、地域の介護現場に立つ介護福祉士を増やすことにつながった貸付枠（全額返還免除者数と一部返還者数とを合わせた数）の割合についても、6.7%から 80.0%までと都道府県によって区々となっており、50%未満のものが 8 都道府県で、うち、30%未満のものが 3 都道府県と、貸付事業の効果が十分に上がっているとは言いがたいものがみられた。

② 再就職準備金貸付事業

調査対象とした 20 都道府県における平成 28 年度の再就職準備金の貸付状況を調査した結果、10 都道府県において貸付実績がなく、残りの 10 都道府県においても貸付実績は 1 件から 15 件であった。

また、貸付枠を設定している 14 都道府県について、新規貸付枠（貸付可能人数）に対する貸付者数の割合をみると 0%から 10.8%までと低調であり、14 都道府県の合計では、新規貸付枠 4,034 人に対して新規貸付者は 100 人で、3,934 人の貸付枠（97.5%）が未消化となっていた。

図表 4-(2)-11

<p>このように、同事業において貸付者が少ないことについて、都道府県では、同事業の周知不足であること等の課題があり、その対応を求める意見・要望がみられた。</p> <p>【所見】</p> <p>したがって、厚生労働省は、介護人材を着実に確保する観点から、都道府県における人材確保に向けた取組について、必要な見直しが行われ、効果的な取組が進められるよう、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p>① 基金事業計画に基づき実施している介護人材の確保に関する各事業については、目標値の指標を適切に設定し、その実施状況の把握、点検及び評価を徹底するとともに、その評価結果に基づき、事業内容の的確な見直しを行うよう、都道府県に要請すること。</p> <p>② 介護福祉士修学資金等貸付事業については、その利用が促進されるよう、介護の仕事に対する啓発、貸付制度の周知への一層の対応を図ること。</p>	<p>図表 4-(2)-12</p>
--	--------------------

図表 4- (2) -1 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）（抜粋）

<p>(都道府県計画)</p> <p>第四条 都道府県は、総合確保方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県の地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画（以下「都道府県計画」という。）を作成することができる。</p> <p>2 都道府県計画においては、おおむね次に掲げる事項について定めるものとする。</p> <p>一 <u>医療介護総合確保区域（地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、医療機関の施設及び設備並びに公的介護施設等及び特定民間施設の整備の状況その他の条件からみて医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域をいう。以下同じ。）ごとの当該区域における医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間</u></p> <p>二 <u>前号の目標を達成するために必要な次に掲げる事業に関する事項</u></p> <p>イ 医療法第三十条の四第二項第七号に規定する地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業</p> <p>ロ 地域における医療及び介護の総合的な確保のための医療介護総合確保区域における居宅等（居宅その他厚生労働省令で定める場所をいう。次条第二項第二号イにおいて同じ。）における医療の提供に関する事業（同条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同号イに掲げる事業を含む。）</p> <p>ハ 公的介護施設等の整備に関する事業（次条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同条第二項第二号ロ及びハに掲げる事業を含む。）</p> <p>ニ <u>医療従事者の確保に関する事業</u></p> <p>ホ <u>介護従事者の確保に関する事業</u></p> <p>へ その他地域における医療及び介護の総合的な確保のために実施する必要があるものとして厚生労働省令で定める事業（次条第五項の規定により提出された市町村計画に掲載された同条第二項第二号ニに掲げる事業を含む。）</p> <p>三 その他地域における医療及び介護の総合的な確保のために必要な事項</p> <p>3～5 （略）</p>

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (2) -2 地域医療介護総合確保基金管理運営要領（「医療介護提供体制改革推進交付金及び地域医療対策支援臨時特例交付金の運営について」（平成 26 年 9 月 12 日付け医政発 0912 第 5 号・老発 0912 第 1 号・保発 0912 第 2 号厚生労働省医政局長・老健局長・保険局長連名通知）の別紙。27 年 5 月 13 日一部改正）（抜粋）

<p>第3 基金事業の実施</p> <p>(1) 基金事業の対象</p> <p>基金事業は、都道府県計画に定めるもののうち、次に掲げる事業を対象とする。</p> <p>① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備に関する事業</p> <p>② 居宅等における医療の提供に関する事業</p>
--

③ 介護施設等の整備に関する事業(別記1)

④ 医療従事者の確保に関する事業

⑤ 介護従事者の確保に関する事業(別記2)

(2) 基金事業の実施主体

基金事業の実施主体は、事業（(1)の①～⑤の事業を実施する者をいう。）又は都道府県とする。

また、都道府県は、外部の団体等へ基金事業の一部を委託することができるものとする。

別記2

介護従事者の確保に関する事業

1 目的

本事業は、地域の実情に応じて、多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護人材の確保のための計画を実行するために、都道府県に設置する地域医療介護総合確保基金を充てて実施するものである。

2 対象事業

(1) 介護人材確保対策連携強化事業（協議会設置等）

都道府県単位で介護従事者の確保・定着へ向けた総合的な取組を実施するため、行政や職能団体、事業者団体のみならず一般企業（経済団体）、教育機関、PTA、メディアなどで構成されるプラットフォーム（協議会等）を設置し、普及啓発・情報提供、人材確保・育成、労働環境改善等に関する取組の計画立案を行うとともに、検討した施策を実現するため、関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための経費に対して助成する。

(2) 人材育成等に取り組む事業者に対する認証評価制度実施事業

介護人材確保に取り組む事業者に対する認証評価制度の構築・実施のための経費に対して助成する。

(3) 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業

「介護の3つの魅力（「楽しさ」、「広さ」、「深さ」）」について、介護業界や地域住民・地域のコミュニティからの情報を、都道府県が支援・コーディネートし、学生の将来の職業選択に大きな影響を及ぼす進路指導担当者や保護者も含めた、多様な年齢層に向け発信するための経費や地域の教育資源等を活用した地域住民に対する基礎的な介護技術の講習会等の実施のための経費に対し助成する。

(4) 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験事業

将来の担い手たる若者（小中学生・高校生・大学生・就活中の者等）や、地域の潜在労働力である主婦層、第2の人生のスタートを控えた中高年齢者層、障害者等、地域の労働市場等の動向等に応じたターゲットごとに、介護現場における職場体験事業を実施するための経費に対し助成する。

(5) 助け合いによる生活支援の担い手の養成事業

高齢者を含む生活支援の担い手の養成等を行うための経費に対し助成する。

なお、本事業は、一定程度専門的な生活支援サービスや市町村をまたぐ広域的な活動の場合など、単独の市町村だけでは養成が困難なものについて、広域的な観点から都道府県等がその養成を行う場合に対象となる。

(6) 介護福祉士養成課程に係る介護実習支援事業

介護実習受入施設・事業所に対し、介護実習の円滑化のための支援を行うための経費に対し助成する。

(7) 介護未経験者に対する研修支援事業

介護業界への参入を希望する多様な人材や初任段階における介護職員が、チームケアの一員として質の高い介護サービス提供の担い手たり得よう、介護職員初任者研修等の基本的な知識・技術を習得するための研修や介護福祉士養成施設における介護福祉士資格取得を目指すための学習、介護福祉士資格取得に係る実務者研修等に要する経費に対し助成（他制度において支援を受けている者は除く。）する。

(8) 多様な人材層（若者・女性・高齢者）に応じたマッチング機能強化事業

若者・女性・中高年齢者など、それぞれの人材層ごとの働き方の希望等に応じた、きめ細やかなマッチングを行うため、都道府県福祉人材センター等に介護現場の実情や雇用管理等に知見を有する者（キャリア支援専門員）を配置し、

- ・ 求人側への訪問等による求人条件の改善指導
- ・ 求職者のニーズ把握による多様な条件（賃金、勤務時間、入職後の昇進条件等）の提示
- ・ 入職後のフォローアップによる定着促進と今後のマッチング強化のための、施設・事業所への訪問や就職者からの相談の受付

を行うための経費に対し助成する。

また、過疎地域等の人口減少地域において、他地域からのI・U・Jターンを促すための取組も含めた、在宅サービスを中心とした介護人材確保対策を実施するための経費に対し助成する。

(9) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業

イ 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業

中堅職員に対するチームケアのリーダーとして必要となるマネジメント能力等の向上に係る研修や、医療的ケア・認知症ケアなどに係る専門的な技術や多職種協働のため必要となる知識等を修得するための研修の実施のための経費に対し助成する。

さらに、各施設・事業所における、介護職員のキャリアアップに係る助言・支援（人事考課や賃金制度を含めた職員面談等）を行う職員を育成するための研修の実施のための経費に対し助成する。

また、小規模事業者の共同による人材育成環境整備を行うための経費に対し助成する。

ロ 介護キャリア段位普及促進に係るアセッサー講習受講支援事業

介護職員の資質向上と介護事業所におけるOJTの推進を図るため、介護キャリア段位におけるアセッサー講習を受講するための経費に対し助成する。

ハ 介護支援専門員資質向上事業

介護保険制度において、高齢者の尊厳を保持し、自立支援に資するサービス提供を行

うためのケアプラン作成業務を担う介護支援専門員を対象とした法定研修の実施のための経費に対し助成する。

また、小規模の居宅介護支援事業所の介護支援専門員のように、OJTの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の経験豊かな主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修を実施することや、ケアプラン点検の実施にあたり、専門職である主任介護支援専門員が同行するなどして職員をサポートすることにより、地域全体で介護支援専門員の資質向上の取組を推進するための経費に対し助成する。

(10) 各種研修に係る代替要員の確保対策事業

介護職員の質の向上とキャリアパスを図る観点から、現任職員が多様な研修に参加することが可能となるよう、研修受講中の代替要員確保のための経費に対し助成する。

(11) 潜在介護福祉士の再就業促進事業

潜在介護福祉士に対する、所在情報の把握と多様な情報提供、技術の再修得のための研修、マッチング段階における職場体験の実施等、円滑な再就業を支援するための経費に対し助成する。

(12) 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業

介護サービス事業所の管理者等に対して、認知症ケアに必要な知識や技術などを習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図るための経費に対し助成する。

(13) 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業

地域包括ケアシステムの構成要素である生活支援の担い手となる人材(生活支援コーディネーター) 育成及びそれを全体で調整する地域包括支援センター職員の資質向上を支援するための経費に対し助成する。

(14) 権利擁護人材育成事業

認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理など、成年後見制度の利用に至る前の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、権利擁護人材の育成を総合的に推進するための経費に対し助成する。

(15) 介護予防の推進に資するOT, PT, ST指導者育成事業

都道府県単位のリハビリテーション関連団体が、OT, PT, STに対して研修等を実施することにより、介護予防の推進に資する指導者を育成するための経費に対し助成する。

(16) 新人介護職員に対するエルダー、メンター制度等導入支援事業

介護事業者に対し、新人介護職員の定着に資する制度実施のための研修を行い、早期離職防止と定着促進による介護サービスの質の向上を図るための経費に対し助成する。

(17) 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業

イ 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業

- ・ 介護事業者の各種制度(労働法規(賃金、労働時間、安全衛生、育児・介護休業制度等)の理解促進
- ・ 女性が働き続けることのできる職場づくりの推進
- ・ ICT活用による介護従事者の負担軽減や、迅速な利用者情報の共有化による事務作業省力化等のベストプラクティスの普及

など、具体的な雇用管理改善の取組みを実施するための経費に対し助成する。

なお、情報共有のための PC やモバイル機器の購入費用については、本事業の対象としていない。

ロ 介護ロボット導入支援事業

現在市場化されつつある新たな技術を活用した介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効である。これらの介護ロボットにより、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般に介護事業所による導入が可能となるよう先駆的な取組みを実施するための経費に対し助成する。

(18) 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業

介護施設・事業所における保育施設等の運営（複数の介護事業者による共同実施も含む）のための経費に対し助成する。

なお、雇用保険法（昭和 49 年法律第 116 号）第 116 条の規定に基づく両立支援等助成金（事業所内保育施設設置・運営等支援助成金）の支給を受けた介護施設・事業所については、当該助成金の受給年度のみならず、本事業による財政支援は受けられないことに留意されたい。

(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (2) -3 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（平成 26 年厚生労働省告示第 354 号。28 年 12 月 26 日一部改正）（抜粋）

第3 都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

一 (略)

二 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

1 医療介護総合確保区域

医療介護総合確保区域（医療介護総合確保法第4条第2項第1号に規定する医療介護総合確保区域をいう。以下同じ。）は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件並びに医療機関の施設及び設備並びに介護施設等の整備の状況その他の条件から見て医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域である。

具体的には、都道府県における医療介護総合確保区域（以下「都道府県医療介護総合確保区域」という。）は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定するものとする。また、市町村における医療介護総合確保区域（以下「市町村医療介護総合確保区域」という。）は、その住民が日常生活を営んでいる地域として日常生活圏域（介護保険法第117条第2項第1号の区域をいう。）を念頭に置いて設定するものとする。

2 医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間

(1) 目標の設定

都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、

また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。

当該目標の設定に当たっては、医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。

(2) 目標の達成状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した目標の達成状況及び目標が未達成の場合には改善の方向性を記載するものとする。

(3) 計画期間

都道府県計画及び市町村計画の計画期間は、基金を充てて実施する事業の進捗管理の観点から、原則として1年間とする。なお、個別の事業については、その内容に応じ実施期間を複数年とすることも可能とする。

3 目標達成のために実施する事業の内容、費用の額等

(1) 事業の内容

事業の内容は、第4の二の1から6までに掲げる事業のうち必要なものについて、当該事業の実施期間を付して記載するものとする。

(2) 事業に要する費用の額

都道府県計画及び市町村計画に記載された事業に要する費用の額及びそれらの総額を記載するものとする。

(3) 事業の実施状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した事業の実施状況を記載するものとする。

4 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取等の状況

第3の一の2に定める関係者からの意見聴取の状況等、当該関係者等の意見を反映させるために講じた措置の具体的内容を記載するものとする。

(2) 事後評価の方法

都道府県計画又は市町村計画で設定した目標の達成状況及び事業の実施状況に係る事後評価の方法を記載するものとする。

三～五（略）

第4 公平性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項

一 基金に関する基本的な事項

1～2 （略）

3 基金を充てて実施する事業の評価の仕組み

(1) 国における取組

国は、都道府県計画に記載された目標の達成状況及び事業の実施状況についての検証を行い、都道府県に対して、推奨される事項、改善を図るべき事項等について必要な助言を行うとともに、その後のより効果的な基金の配分と事業実施に資するよう、適正な評価指標の設定等を行うものとする。

(2) 都道府県における取組

都道府県は、都道府県計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、各年度に事業ごとの実施状況を把握し、点検するとともに、第3の二の4の(2)に基づく事後評価を実施し、その結果を国に提出するとともに、公表するよう努めるものとする。

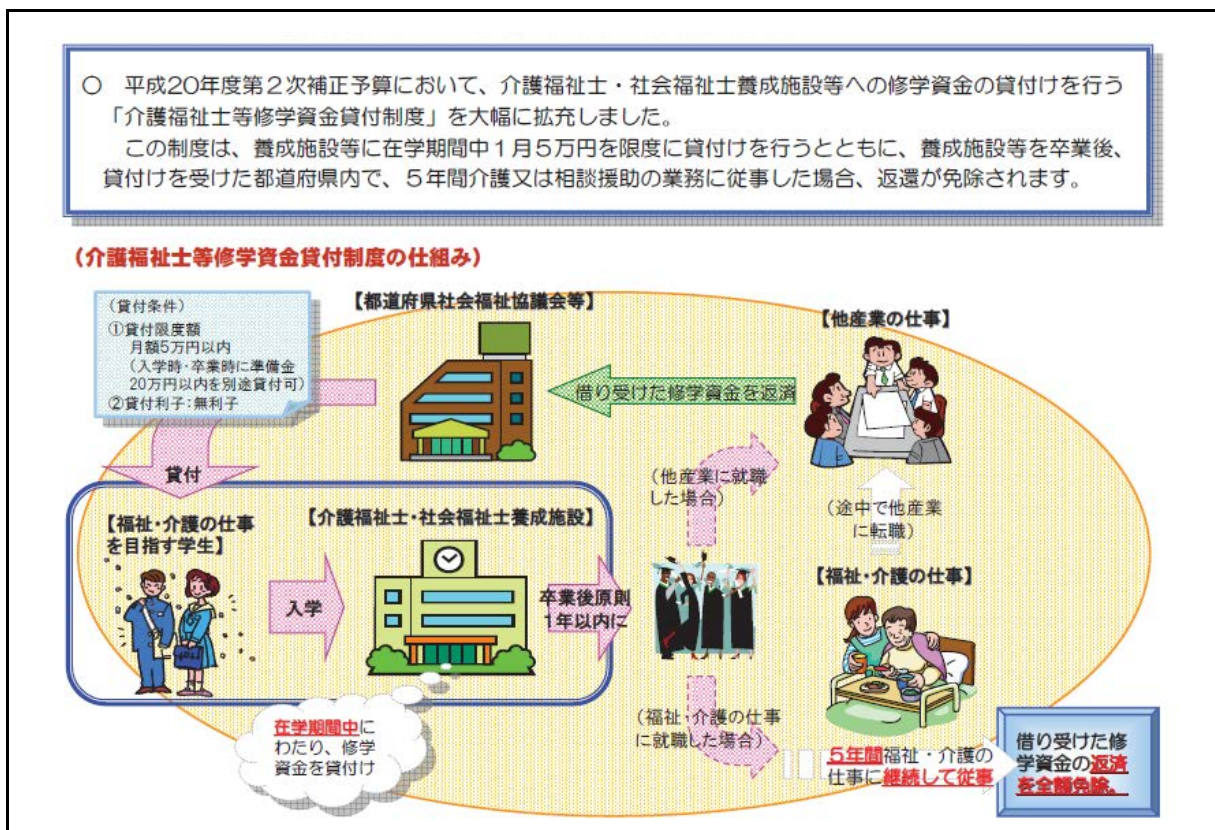
(3) 市町村における取組

市町村は、市町村計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、(2)の都道府県の事後評価に協力するものとする。

二 (略)

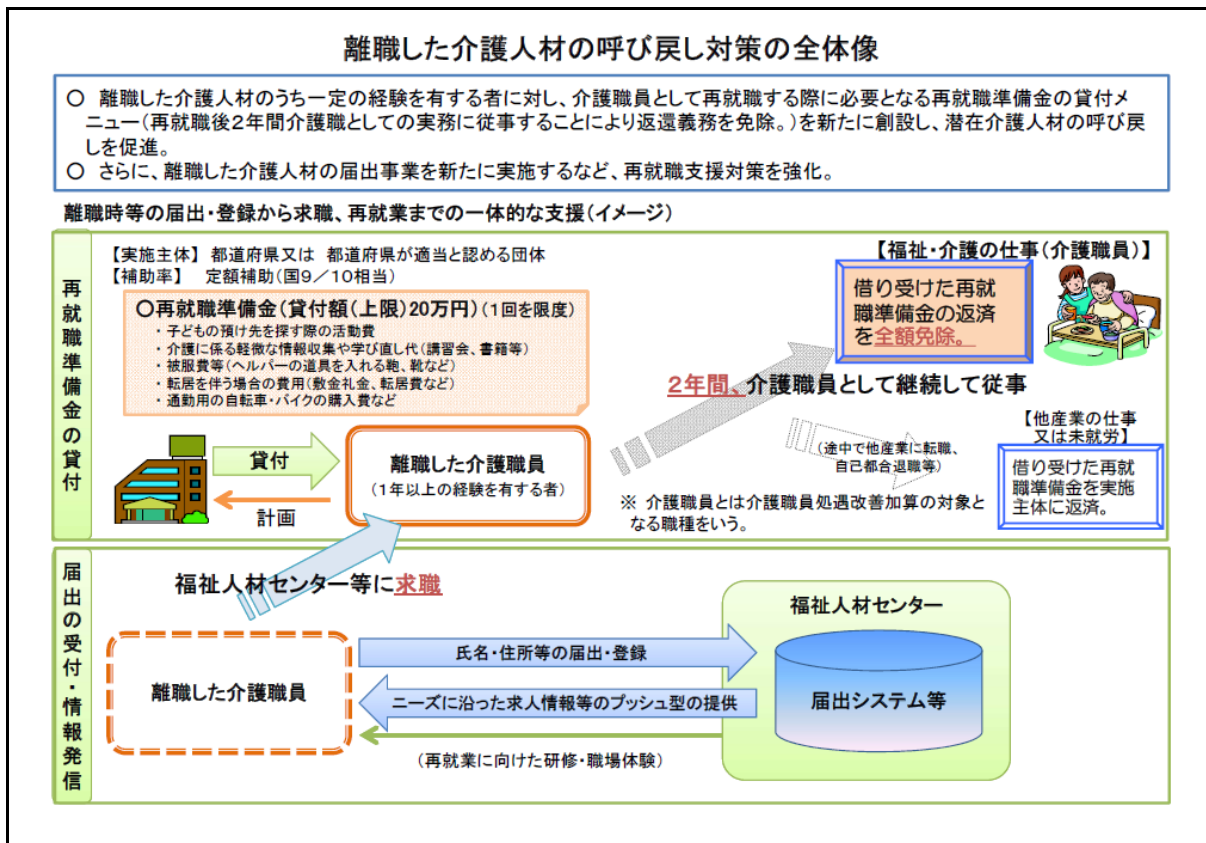
(注) 下線は当省が付した。

図表 4- (2) - 4 介護福祉士修学資金貸付制度の概要



(注) 厚生労働省の資料による。

図表 4-(2)-5 再就職準備金貸付制度の概要



(注) 厚生労働省の資料による。

図表 4-(2)-6 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書
(平成 29 年 4 月 6 日) (抜粋)

3. 働き方実態調査の実施と活用

本検討会で示す新たなビジョンは、先に述べたように複合的な課題の解決を志向するものであり、これまでのように医療提供体制に関する伝統的な政策形成の論理や利害調整を机上で展開するだけでは策定できない。何よりも、現に、医療の第一線でその心身をもって医療の提供を担う従事者たち、とりわけ今後の医療を担う若い世代の現実と願いを真摯に把握することから始まる。

このため、本検討会では日本で働く医師に対し、現在の働き方や将来のキャリア選択に関する10万人規模の過去に例を見ないアンケート調査(回収済:15,677人)を実施した。回収率は低めではあるが、年齢分布や地理分布などを医師・歯科医師・薬剤師調査と比較してもおおむねよく再現できており、実証的なデータとして活用し得る画期的な調査である。

このアンケートでは、調査期間である一週間を通じて、多くの医師で過重労働や超過勤務が継続している実態が一般化していることが示されている。勤務時間は、性別・年代別・勤務形態別に違いがあるものの、20代の若い医師は男女を問わず勤務時間に大きな差がなく、「診療・診療外」の労働について、1週間で平均55時間程度の勤務状況にあり、これに当直・オンコールの待機時間(男性16時間、女性12時間)が加わる。

特に、常勤医師にその傾向が強く、男性で27.7%、女性で17.3%が当直・オンコールの待機時間を除いても週60時間以上の勤務状態にある。加えて、20～30代勤務医（常勤）の「当直・オンコール」時間は、「診療・診療外」の約3分の1にも上る。

また、子育てに関しては、男性は、勤務時間が子育て前よりむしろ長くなる一方、女性は短くなっており、家事・育児負担のジェンダー・バイアスが働き方にも表れている。また、育児中の女性医師であって時短勤務、勤務日数減、業務軽減を希望した者のうち、実際にそうした者は約半数である。反面、男性医師の勤務時間については、8割以上が子育て前と変化が見られない。このような結果を踏まえると、多様で柔軟な勤務体制の整備が必要である。

専門性の追求という観点から見ると、女性医師の就業率、いわゆるM字カーブの一要因である出産・育児中の働き方について、休職・離職を選択した女性医師は専門医資格の取得率が有意に低く、以降のキャリアにも影響すると考えられる。

調査によれば、医師から他職種への分担が可能な5つのタスクは、「医療事務（診断書等の文書作成、予約業務）」、「院内の物品の運搬・補充・患者の検査室等への移送」、「血圧などの基本的なバイタル測定・データ取得」、「医療記録（電子カルテの記録）」、「患者への説明・合意形成」の順で、分担が可能という結果であった。これらのタスクを他職種が分担した場合、50代以下の常勤勤務医がこれらのタスクを行うのに要する労働時間のうち約20%弱を軽減することが可能である。

医師のキャリア意識に関しては、年代が高くなるごとに変化し、より多様化する。将来キャリアについて、若い医師は、勤務医、開業医、研究教育がほぼ全てであるが、年齢を重ねるに連れて、それらに加え介護福祉分野や産業医の割合が増えて多様化する。

地方勤務の意思については、勤務の意思ありとの回答が44%であった。これは若い医師ほど高い傾向にあり、20代では60%である。意思ありと回答した医師では、10年以上勤務の希望は50%以上に上るが、年代によりその意向は変化する。地方勤務の期間については、20代の若い医師では2～4年の希望が最も多く、年齢を重ねるに連れて、5～9年や10年以上の長期間勤務の割合が高くなる傾向にある。一方、半年や1年の短期の希望はどの年代でも少ない。

地方勤務をする意思がない理由については、年代によって変化するが、「労働環境への不安」、「希望する内容の仕事が出来ない」の2つは、どの年代にも共通の障壁となっており、医師の負担を減らし、経験を積むことができる環境の構築が重要であると考えられる。それらに加え、20代の若い世代では、「医局の人事により選択の余地が無いため」、「専門医等の資格取得が困難であるため」の2つが特徴的な障壁となっている。30～40代になると「子供の教育環境が整っていないため」という理由が高くなる。

以下のビジョンや対策は、これらの事実を踏まえたものとする必要がある。また、医師の高齢化に伴う労働時間の短縮傾向、キャリア形成のプロセスが年齢や地域によって大きく異なること等が示されており、今後は、こうした変化や他の医療従事者の実態等も考慮に入れ、地域における医療従事者の需給推計や医療提供体制の在り方が検討されるべきである。

また、介護においても、今後高齢化により介護ニーズが高まる中で、一層の労働力確保、職場定着、働き方改革等が課題であることから、この医師に対する働き方実態調査と同様に、介護従事者に対する働き方実態調査を実施して、地域、年齢、職種等ごとの働き方や採用・離職の状況・理由等について把握し、あるべきビジョンの策定や具体的対策の検討に活用し

ていくべきである。

(注) 下線は当省が付した。

図表 4-(2)-7 基金事業による指標の設定状況

	開催回数、参加者数等のアウトプット指標のみを設定している都道府県数	進学・就職者数等のアウトカム指標を設定し、介護人材の量的拡大の効果について評価している都道府県数	合計
介護の仕事の理解促進	16	2	18
介護の職場体験	16	2	18
介護人材マッチング	9	10	19
潜在介護職員の再就職促進	10	5	15

(注) 当省の調査結果による。

図表 4-(2)-8 平成 21 年度から 28 年度までの介護福祉士修学資金貸付事業の新規貸付枠の設定状況と新規貸付決定人数

都道府県	区分	平成 21 年 度	22 年 度	23 年 度	24 年 度	25 年 度	26 年 度	27 年 度	28 年 度	計	貸付枠に 対する 割合
1	貸付枠	395	413	402	165	81	21	0	100	1,577	-
	申請者数	319	379	411	150	116	81	1	91	1,548	98.2%
	貸付決定件数	319	379	410	150	116	81	1	91	1,547	98.1%
2	貸付枠	40	64	72	0	28	52	50	34	340	-
	申請者数	40	64	72	0	13	21	38	29	277	81.5%
	貸付決定件数	40	64	72	0	13	21	38	28	276	81.2%
3	貸付枠	154	165	168	166	162	169	133	140	1,257	-
	申請者数	107	135	141	87	93	62	69	47	741	58.9%
	貸付決定件数	107	135	141	87	93	62	69	47	741	58.9%
4	貸付枠	135	198	135	135	135	130	92	91	1,051	-
	申請者数	77	198	137	126	105	103	110	76	932	88.7%
	貸付決定件数	77	198	132	120	105	100	108	76	916	87.2%
5	貸付枠	69	155	156	133	25	20	0	27	585	-
	申請者数	75	162	162	140	8	17	0	3	567	96.9%
	貸付決定件数	75	162	162	140	8	17	0	3	567	96.9%
6	貸付枠	60	80	87	22	30	30	35	45	389	-
	申請者数	39	83	79	19	28	26	21	23	318	81.7%
	貸付決定件数	39	83	79	19	28	25	17	23	313	80.5%
7	貸付枠	21	21	21	15	15	15	15	20	143	-
	申請者数	31	43	33	13	10	8	7	21	166	116.1%
	貸付決定件数	26	29	25	13	10	8	7	21	139	97.2%
8	貸付枠	128	54	53	55	152	80	80	80	682	-
	申請者数	87	94	100	55	66	49	31	30	512	75.1%
	貸付決定件数	87	92	99	55	66	49	30	30	508	74.5%
9	貸付枠	218	551	256	121	121	115	91	122	1,595	-
	申請者数	174	316	259	104	100	93	83	91	1,220	76.5%
	貸付決定件数	174	316	259	104	100	93	83	91	1,220	76.5%
10	貸付枠	15	15	15	0	0	0	0	2	47	-
	申請者数	15	23	15	0	0	0	0	4	57	121.3%
	貸付決定件数	14	16	15	0	0	0	0	2	47	100%
11	貸付枠	15	25	20	0	19	22	22	26	149	-
	申請者数	15	28	33	0	24	22	33	20	175	117.4%
	貸付決定件数	15	25	20	0	19	19	32	19	149	100%
12	貸付枠	78	114	160	96	75	84	85	76	768	-
	申請者数	49	90	75	62	57	41	49	39	462	60.2%
	貸付決定件数	47	84	75	32	40	41	44	39	402	52.3%
13	貸付枠	131	213	149	143	248	164	156	108	1,312	-
	申請者数	92	173	144	128	166	116	110	93	1,022	77.9%
	貸付決定件数	92	173	144	128	166	116	110	93	1,022	77.9%
14	貸付枠	40	60	60	60	70	80	80	50	500	-
	申請者数	29	64	55	53	52	35	35	41	364	72.8%
	貸付決定件数	29	60	55	53	52	35	35	41	360	72.0%
15	貸付枠	48	47	52	52	62	56	53	25	395	-
	申請者数	27	37	34	30	24	34	24	13	223	56.5%
	貸付決定件数	27	37	34	30	24	34	24	13	223	56.5%
16	貸付枠	-	219	268	268	167	220	229	213	1,584	-
	申請者数	-	137	124	110	100	103	112	87	773	48.8%
	貸付決定件数	-	137	124	110	100	103	112	87	773	48.8%
合計	貸付枠	1,547	2,394	2,074	1,431	1,390	1,258	1,121	1,159	12,374	-
	申請者数	1,176	2,026	1,874	1,077	962	811	723	708	9,357	75.6%
	貸付決定件数	1,168	1,990	1,846	1,041	940	804	710	704	9,203	74.4%

(注) 1 当省の調査結果による。

2 貸付枠を設定していない 2 都道府県及び各年度の新規貸付枠が把握できない 2 都道府県を除く。

3 都道府県番号 16 は、平成 22 年度から事業を開始している。

図表 4- (2) -9 介護福祉士修学資金貸付事業に係る周知の拡充を求める意見

- ・ 介護の仕事を目指す人を増加させるため、福祉・介護のイメージアップとなるようなテレビCMなど、全国的かつ大規模な啓発事業が必要である。
- ・ 介護福祉士養成施設の入学者数を増やすための取組が必要と考えており、国においても広報を行ってほしい。
- ・ 実績の多い県の周知方法等について共有してほしい。また、国からも周知活動を行ってほしい。

(注) 当省の調査結果による。

図表 4- (2) -10 平成 21 年度の介護福祉士修学資金の貸付枠の活用状況 (平成 28 年度末時点)

都道府県	①新規貸付枠 (人)	②新規貸付決定件数 (人)	③うち返還等確定者数 (人)	④うち、全額又は一部返還免除者数 (人)			⑤うち全額免除者数 (人)			⑥うち一部返還免除者数 (人)			⑦うち全額返還決定者数 (人)	⑧うち、返還等未確定者 (人)	⑨未消化貸付枠 (①-②)	
				貸付枠に対する全額又は一部返還免除者数の割合 (④/①)	貸付枠に対する全額免除者数の割合 (⑤/①)	返還等確定者数に占める全額返還免除者数の割合 (⑤/②)	貸付枠に対する一部返還免除者数の割合 (⑥/①)	貸付枠に対する全額返還決定者数の割合 (⑦/①)	貸付枠に対する返還等未確定者の割合 (⑧/①)	未消化率 (⑨/①)						
1	52	54	6	4	7.7%	2	3.8%	33.3%	2	3.8%	2	3.8%	48	92.3%	-2	-3.8%
2	15	14	3	1	6.7%	1	6.7%	33.3%	0	0.0%	2	13.3%	11	73.3%	1	6.7%
3	154	107	78	52	33.8%	45	29.2%	57.7%	7	4.5%	26	16.9%	29	18.8%	47	30.5%
4	128	87	71	51	39.8%	46	35.9%	64.8%	5	3.9%	20	15.6%	16	12.5%	41	32.0%
5	131	92	78	71	54.2%	54	41.2%	69.2%	17	13.0%	7	5.3%	14	10.7%	39	29.8%
6	78	47	36	33	42.3%	26	33.3%	72.2%	7	9.0%	3	3.8%	11	14.1%	31	39.7%
7	218	174	126	104	47.7%	92	42.2%	73.0%	12	5.5%	22	10.1%	48	22.0%	44	20.2%
8	395	319	279	226	57.2%	212	53.7%	76.0%	14	3.5%	53	13.4%	40	10.1%	76	19.2%
9	135	77	44	34	25.2%	34	25.2%	77.3%	0	0.0%	10	7.4%	33	24.4%	58	43.0%
10	60	39	26	21	35.0%	21	35.0%	80.8%	0	0.0%	5	8.3%	13	21.7%	21	35.0%
11	69	75	64	55	79.7%	53	76.8%	82.8%	2	2.9%	9	13.0%	11	15.9%	-6	-8.7%
12	40	40	38	32	80.0%	32	80.0%	84.2%	0	0.0%	6	15.0%	2	5.0%	0	0.0%
13	15	15	14	12	80.0%	12	80.0%	85.7%	0	0.0%	2	13.3%	1	6.7%	0	0.0%
14	40	29	26	23	57.5%	23	57.5%	88.5%	0	0.0%	3	7.5%	3	7.5%	11	27.5%
15	48	27	26	26	54.2%	24	50.0%	92.3%	2	4.2%	0	0.0%	1	2.1%	21	43.8%
	1,578	1,196	915	745	47.2%	677	42.9%	74.0%	68	4.3%	170	10.8%	281	17.8%	382	24.2%

(注) 1 当省の調査結果による。

2 平成 21 年度の貸付枠を設定していない 4 都道府県及び全額返還免除者数を把握していない 1 都道府県を除く。

図表 4- (2) -11 平成 28 年度における再就職準備金の貸付状況

都道府 県	①新規貸付枠 (人)	②新規貸付決定 (人)	③新規貸付枠に対 する貸付率 (%)	④新規貸付枠-新 規貸付決定 (人) (①-②)
			(②/①)	
1	募集枠設定なし	0	—	—
2	募集枠設定なし	0	—	—
3	募集枠設定なし	0	—	—
4	募集枠設定なし	0	—	—
5	50	0	0.0	50
6	50	0	0.0	50
7	15	0	0.0	15
8	40	0	0.0	40
9	559	0	0.0	559
10	4	0	0.0	4
11	50	1	2.0	49
12	561	3	0.5	558
13	130	5	3.8	125
14	220	11	5.0	209
15	102	11	10.8	91
16	募集枠設定なし	11	—	—
17	1,300	13	1.0	1,287
18	273	15	5.5	258
19	680	15	2.2	665
20	募集枠設定なし	15	—	—
合計	4,034	100	2.5	3,934

(注) 当省の調査結果による。

図表 4- (2) -12 再就職準備金貸付事業に関する都道府県の意見

<ul style="list-style-type: none"> ・ 国による貸付制度の積極的な広報（HP、テレビ、新聞広告、ポスターなど）。特に再就職準備金については、必要としている人の把握が難しいので、周知が重要である。 ・ テレビCM等全国的なPRの実施が必要。また、介護事業所等で就労する無資格者も対象としてもらいたい。
--

(注) 当省の調査結果による。