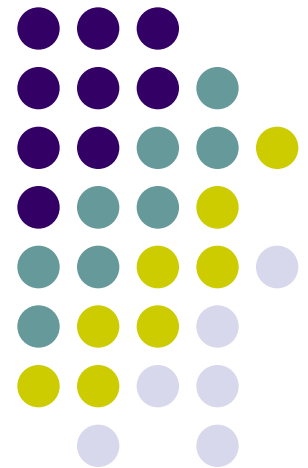


2012年9月19日労働政策フォーラム

介護労働市場の現状と課題 ー採用・離職と過不足感をめぐって

労働政策研究・研修機構 研究員 堀田聡子

(hotta@jil.go.jp)

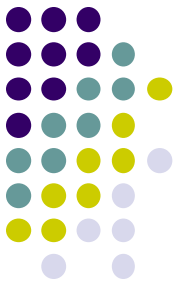


構成

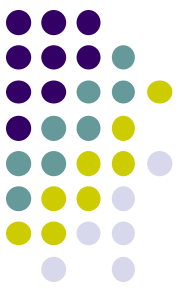


- I. 介護労働市場と介護労働力需要
- II. 事業所単位の離職率と定着状況に対する認識
- III. 従業員「不足」事業所における定着状況に対する認識と不足の理由
- IV. 訪問介護員を人数・質ともに採用できている事業所の特徴

(資料)最近の介護職をめぐる政策の傾向と変遷



I 介護労働市場と介護労働力需要



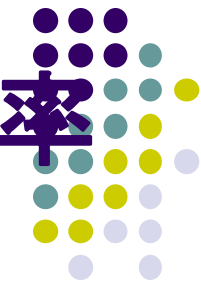
介護職数の推移

表 介護保険事業に従事する介護職(実人員)及び
介護福祉士登録者数の推移(単位:万人)

	常勤	非常勤	常勤割合	合計	うち介護福祉士	介護福祉士 登録者数
2000年	35.7	19.2	65.0%	54.9	13.2	22.3
2001年	40.9	25.2	61.9%	66.1	15.6	27.4
2002年	45.0	30.6	59.5%	75.6	17.6	31.7
2003年	51.7	36.8	58.4%	88.5	19.5	36.9
2004年	59.3	40.9	59.2%	100.2	21.9	42.8
2005年	65.7	46.8	58.4%	112.5	26.3	48.6
2006年	70.0	48.6	59.0%	118.6	30.1	56.5
2007年	74.1	50.1	59.7%	124.2	35.6	65.6
2008年	77.0	51.0	60.2%	128.0	40.6	74.3
2009年	79.8	54.5	59.4%	134.3		82.2
2010年	53.3	80.1	40.0%	133.4		91.0

(出所) 介護福祉士登録者数(各年度末)は(財)社会福祉振興・試験センターホームページ。その他は厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(各年10月1日現在)。

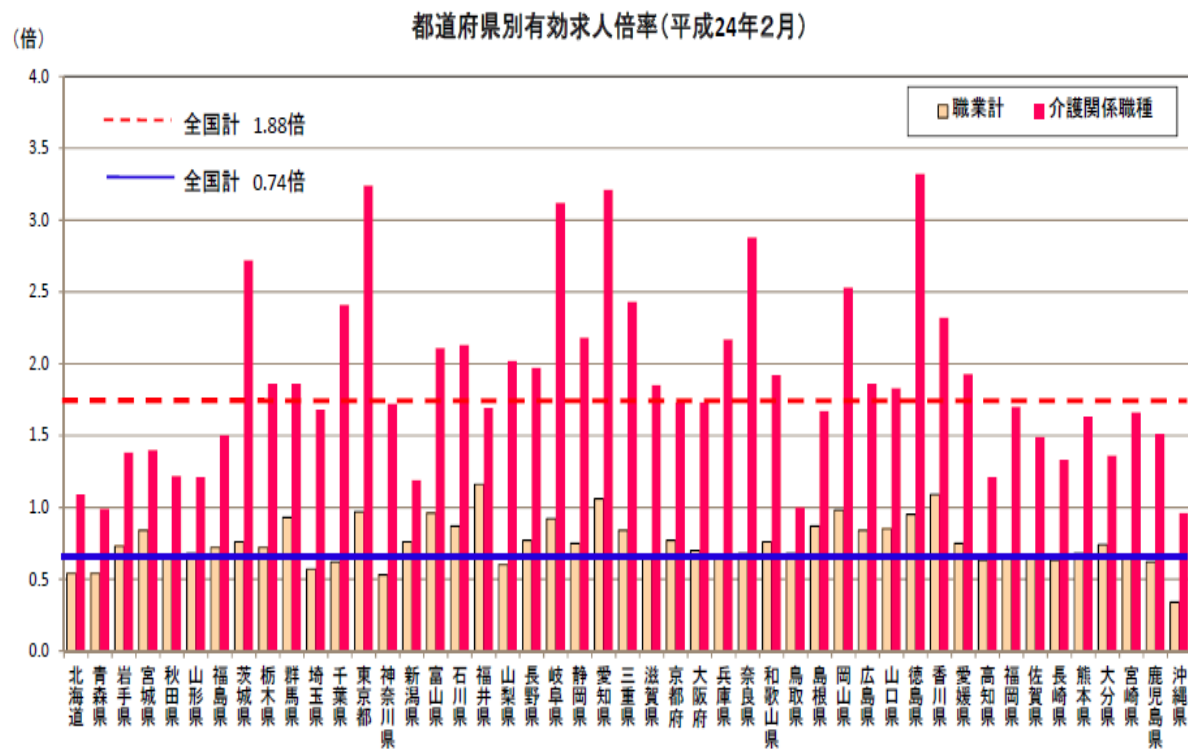
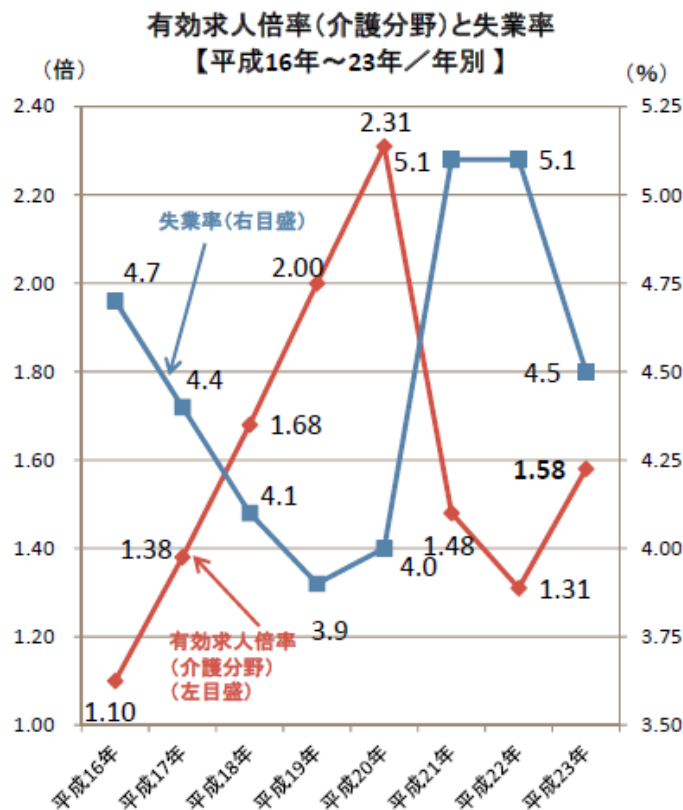
(注) 介護保険事業以外に従事する介護福祉士もいる。



介護関係職種の有効求人倍率と失業率

◆ 介護関係職種の有効求人倍率

：経済情勢の影響大 職業計を大きくうわまわる ただし地域差大



(出所)有効求人倍率は厚生労働省「職業安定業務統計」、失業率は総務省「労働力調査」

(注)介護関係職種とは、「122 福祉施設指導専門員」「124 福祉施設寮母・寮父」「129 その他の社会福祉専門の職業」「341-10 家政婦(夫)」「342 ホームヘルパー」をいう。すなわち、介護保険事業に従事する介護職以外の者も含まれる。

入職・離職

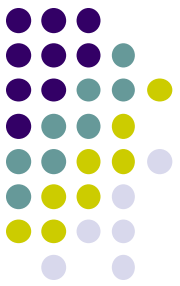


表 介護職及び産業計の入職率・離職率(単位:%)

【介護職】

	採用率	離職率
訪問介護員	17.7(23.2)	13.8(14.9)
正社員	22.3(27.9)	16.8(17.5)
非正社員	16.6(22.3)	13.1(14.5)
介護職員	22.3(27.0)	16.9(19.1)
正社員	17.3(21.5)	14.0(15.4)
非正社員	30.3(35.9)	21.7(25.0)

(出所)介護労働安定センター「平成23年度
介護労働実態調査」2010年10月～2011年9
月の値。()内は前年の値。

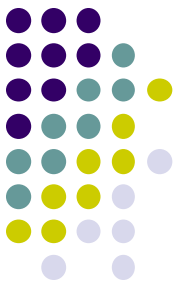
(注)採用(離職)率:10月～9月1年間の採用
(離職)者数÷前年9月末現在の在籍者数
×100。

【産業計】

	入職率	離職率
常用労働者	14.2 (14.3)	14.4 (14.5)
男	11.9 (12.0)	12.3 (12.1)
女	17.1 (17.1)	17.2 (17.6)
一般労働者	11.0 (10.9)	11.7 (11.3)
男	9.7 (9.3)	10.3 (9.7)
女	13.8 (13.9)	14.6 (14.3)
パートタイム労働者	24.1 (24.2)	23.1 (24.1)
男	30.6 (33.2)	29.6 (30.6)
女	21.9 (21.3)	20.9 (22.0)

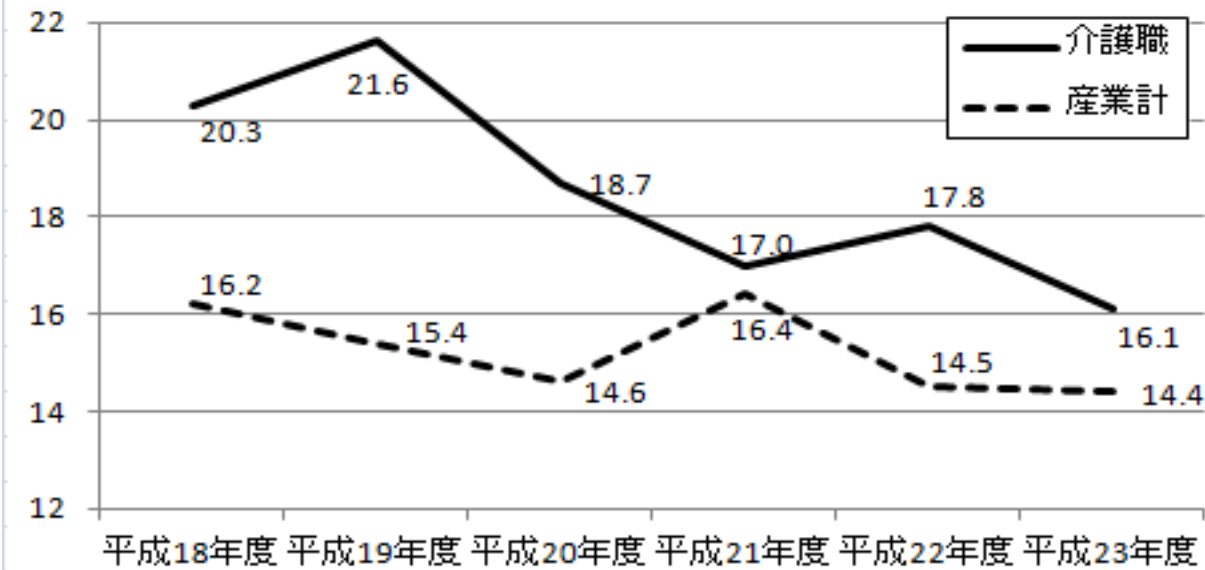
(出所)厚生労働省「平成23年雇用動向調査」
2011年1月～12月の値。()内は前年の値。

(注)入(離)職率:入(離)職者数÷1月1日現在の
常用労働者数×100。



離職率と不足状況の推移

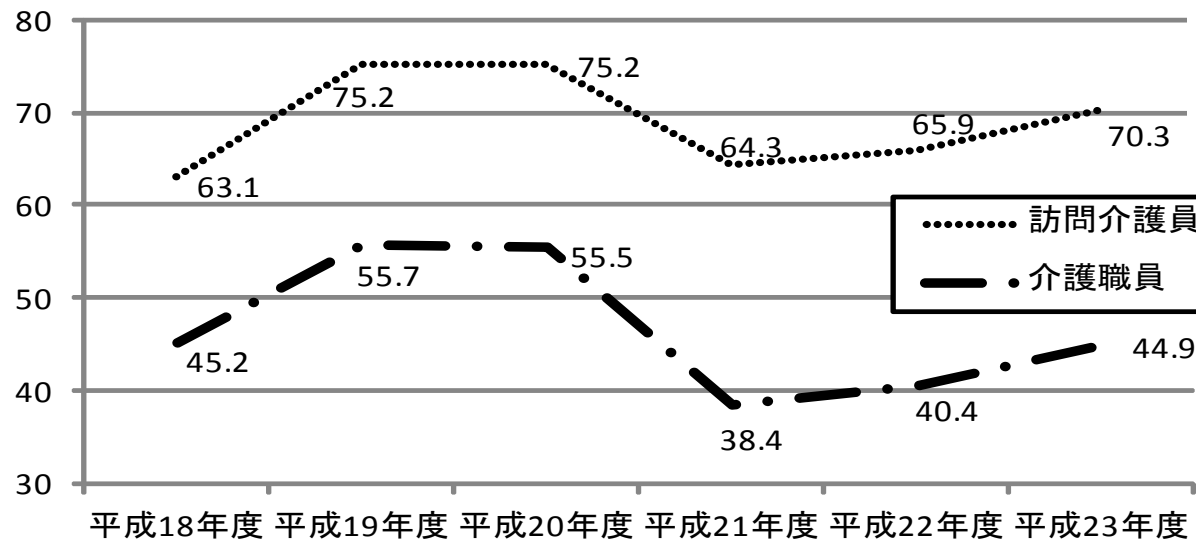
図 介護職と産業計の離職率の推移(単位:%)



(出所) 介護職は介護労働安定センター「介護労働実態調査」。産業計は厚生労働省「雇用動向調査」

(注) 介護職は訪問介護員と介護職員の2職種計、産業計は常用労働者計。

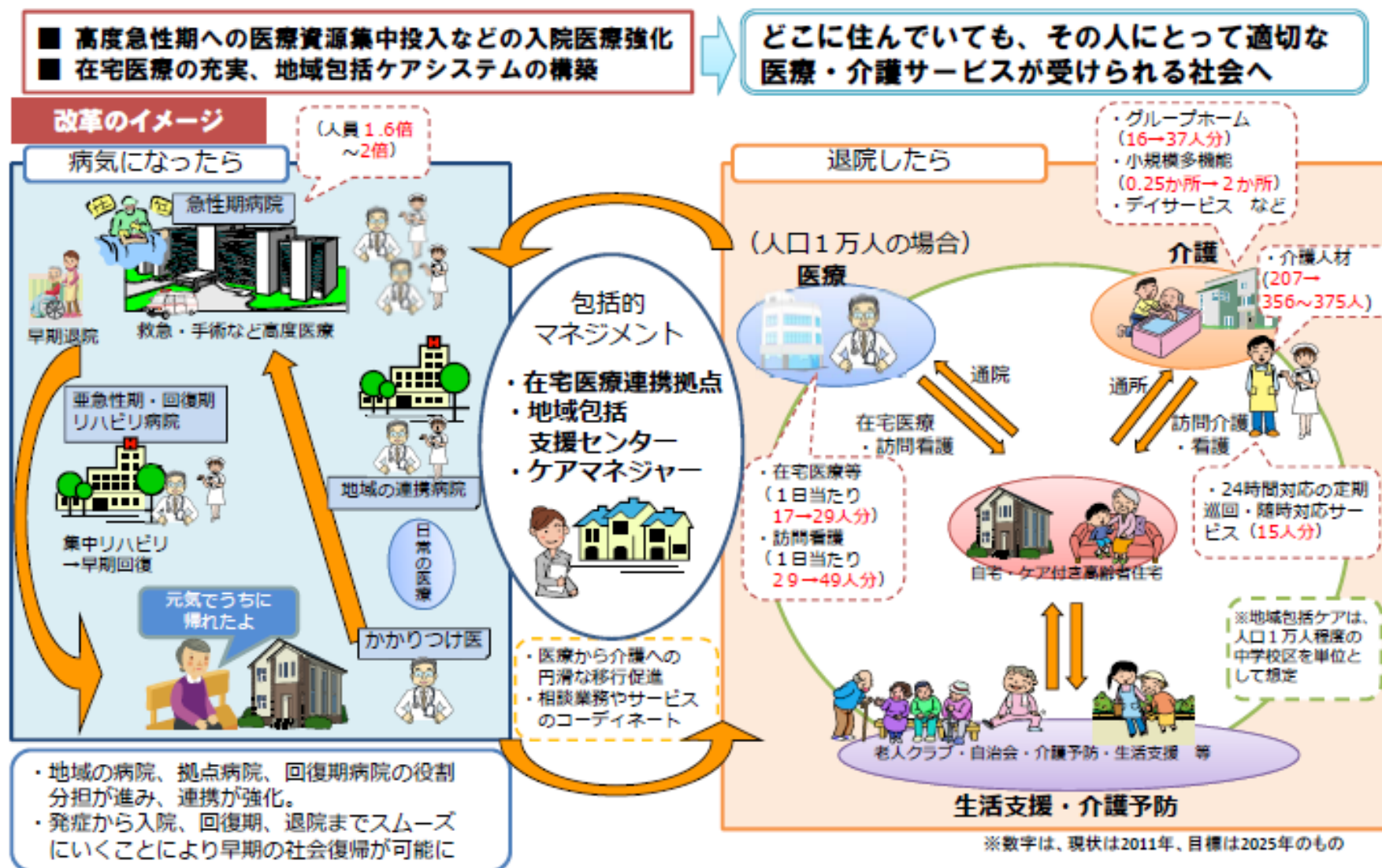
図 訪問介護員・介護職員の不足状況(単位:%)



(出所) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」

(注) 事業所の過不足状況に関する質問に対し大いに不足+不足+やや不足と回答した事業所の合計。「不足」とは募集をする必要のある状態と注記してある。

(参考)2025年に向けた医療・介護サービス保障の強化



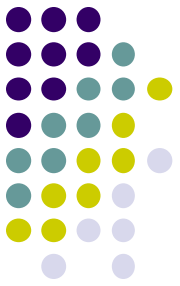


2025年の需要見通し

【医療・介護】

	平成23(2011)年度		平成37(2025)年度	
【医療】	病床数、平均在院日数	107万床、19～20日程度	【高度急性期】	22万床 15～16日程度
			【一般急性期】	46万床9日程度
			【亜急性期等】	35万床 60日程度
	医師数	29万人	32～34万人	
	看護職員数	141万	195～205万人	
	在宅医療等(1日あたり)	17万人分	29万人分	
【介護】	利用者数	426万人	641万人(1.5倍) ・ 介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・ 入院の減少(介護への移行):14万人増	
	在宅介護	304万人分	449万人分(1.5倍)	
	うち小規模多機能	5万人分	40万人分(8.1倍)	
	うち定期巡回・随時対応型サービス	—	15万人分(—)	
	居住系サービス	31万人分	61万人分(2.0倍)	
	特定施設	15万人分	24万人分(1.6倍)	
	グループホーム	16万人分	37万人分(2.3倍)	
	介護施設	92万人分	131万人分(1.4倍)	
	特養	48万人分(うちユニット12万人(26%))	72万人分(1.5倍)(うちユニット51万人分(70%))	
	老健(+介護療養)	44万人分(うちユニット2万人(4%))	59万人分(1.3倍)(うちユニット29万人分(50%))	
	介護職員	140万人	232万人から244万人	
	訪問看護(1日あたり)	29万人分	49万人分	

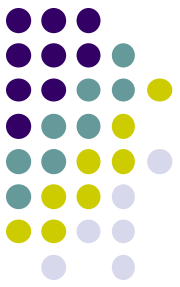
(出所) 社会保障と税の一体改革 資料(2012)



Ⅱ 事業所単位の離職率と 定着状況に対する認識

※以下の結果は介護労働安定センター「平成23年度介護労働実態調査 事業所調査」の個票データの分析に基づく。調査実施概要等はスライド21参照。

事業所単位の離職率



- 訪問介護員・介護職員の離職率は0%の事業所が多くを占め、10%未満まであわせると約5~7割
- 他方、離職率30%以上の事業所も約2~3割

表 事業所単位の職種・就業形態別1年間の離職率

	事業所数	事業所単位の1年間の離職率					
		離職率 平均値 (%)	離職率の分布 (%)				
			0%	0%を超え 10%未満	10%以上 20%未満	20%以上 30%未満	30%以上
訪問介護員・正規	1,440	18.7	70.8	0.8	3.3	4.5	20.6
訪問介護員・非正規	1,532	18.7	42.6	12.4	18.0	10.7	16.4
介護職員・正規	3,734	17.5	49.0	9.5	13.4	9.2	18.8
介護職員・非正規	3,295	24.4	46.1	3.8	11.5	10.7	27.8

(出所) 堀田聰子「事業所単位の離職率、過不足状況に関する考察」介護労働安定センター(2012)
『平成23年度介護労働実態調査結果報告―事業所における介護労働実態調査―』

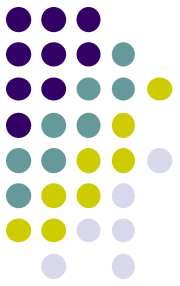
定着状況の認識と 事業所単位の離職率



- 「定着率は低くない」と考える事業所が多い
- 実際の離職率以外に人材戦略等も定着状況の認識に影響

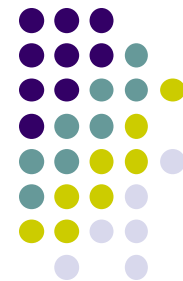
	訪問介護員正規職員の事業所単位の離職率					訪問介護員非正規職員の事業所単位の離職率				
	事業所数	離職率の分布 (%)				事業所数	離職率の分布 (%)			
		0%	0%を超え 10%未満	10%以上 30%未満	30%以上		0%	0%を超え 10%未満	10%以上 30%未満	30%以上
<事業所全体>										
定着率が低く 困っている	243	55.1	0.4	9.1	↑35.4	252	31.0	6.7	32.9	↑29.4
定着率は低い が困っていない	118	59.3	0.0	9.3	31.4	103	42.7	9.7	21.4	26.2
定着率は低くない	1,012	76.8	1.0	6.5	15.7	1,133	44.4	14.1	28.7	12.8
	介護職員正規職員の事業所単位の離職率					介護職員非正規職員の事業所単位の離職率				
	事業所数	離職率の分布 (%)				事業所数	離職率の分布 (%)			
		0%	0%を超え 10%未満	10%以上 30%未満	30%以上		0%	0%を超え 10%未満	10%以上 30%未満	30%以上
<事業所全体>										
定着率が低く 困っている	581	32.7	4.8	26.2	↑36.3	528	28.6	2.8	20.5	↑48.1
定着率は低い が困っていない	391	35.3	6.6	29.7	28.4	329	35.3	1.8	21.9	41.0
定着率は低くない	2,586	54.4	10.8	21.3	13.5	2,285	51.3	4.2	23.1	21.4

(出所)前表と同じ

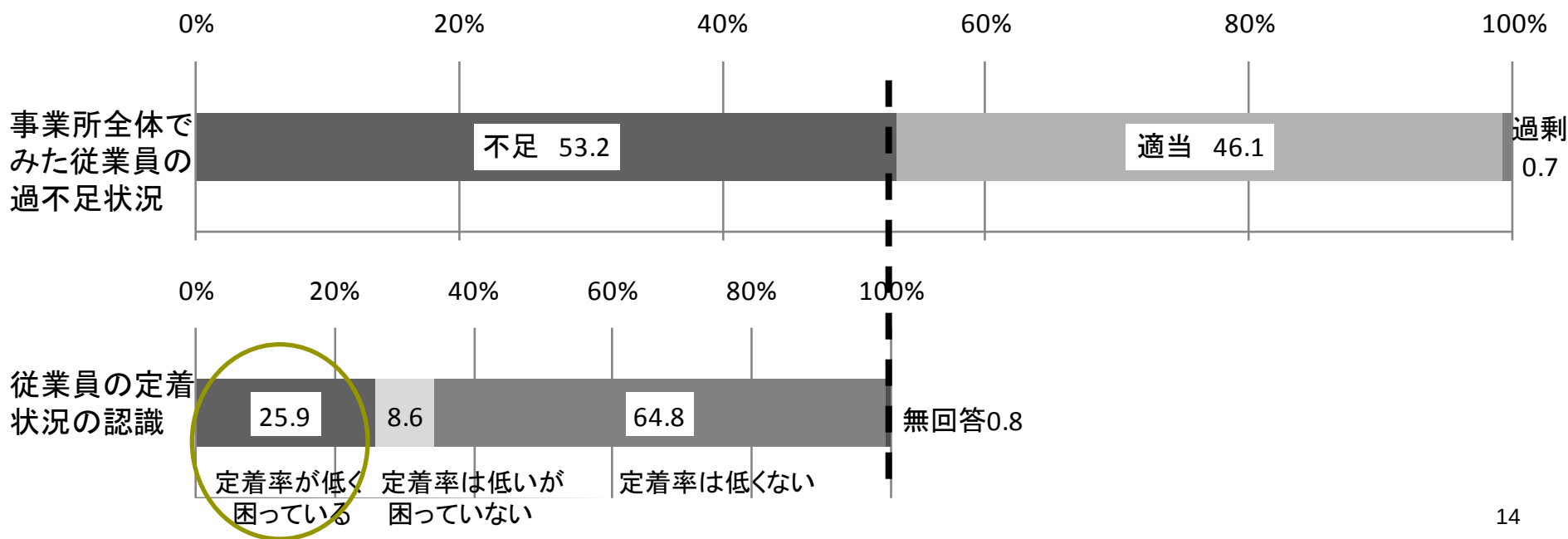


Ⅲ 従業員「不足」事業所における 定着状況に対する認識と 不足の理由

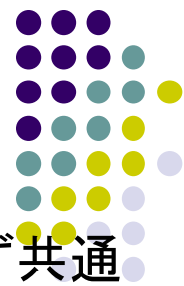
従業員全体でみて不足している 事業所における定着状況の認識



- 事業所全体でみて従業員「不足（募集する必要がある状態）」の事業所が過半数
- そのうち「定着率が低く困っている」のは約4分の1
- 人材確保について定着促進策が特に有効なのは全体の13.8%



従業員不足の理由と職種別不足状況



- 従業員「不足」事業所の不足理由は採用困難が最も多い
- 採用困難さが不足理由トップであることは定着状況への認識に関わらず共通
- 職種別では特に訪問介護員の不足感が強い

図 定着状況の認識と不足の理由（従業員全体でみて不足の事業所）（単位：％、MA）

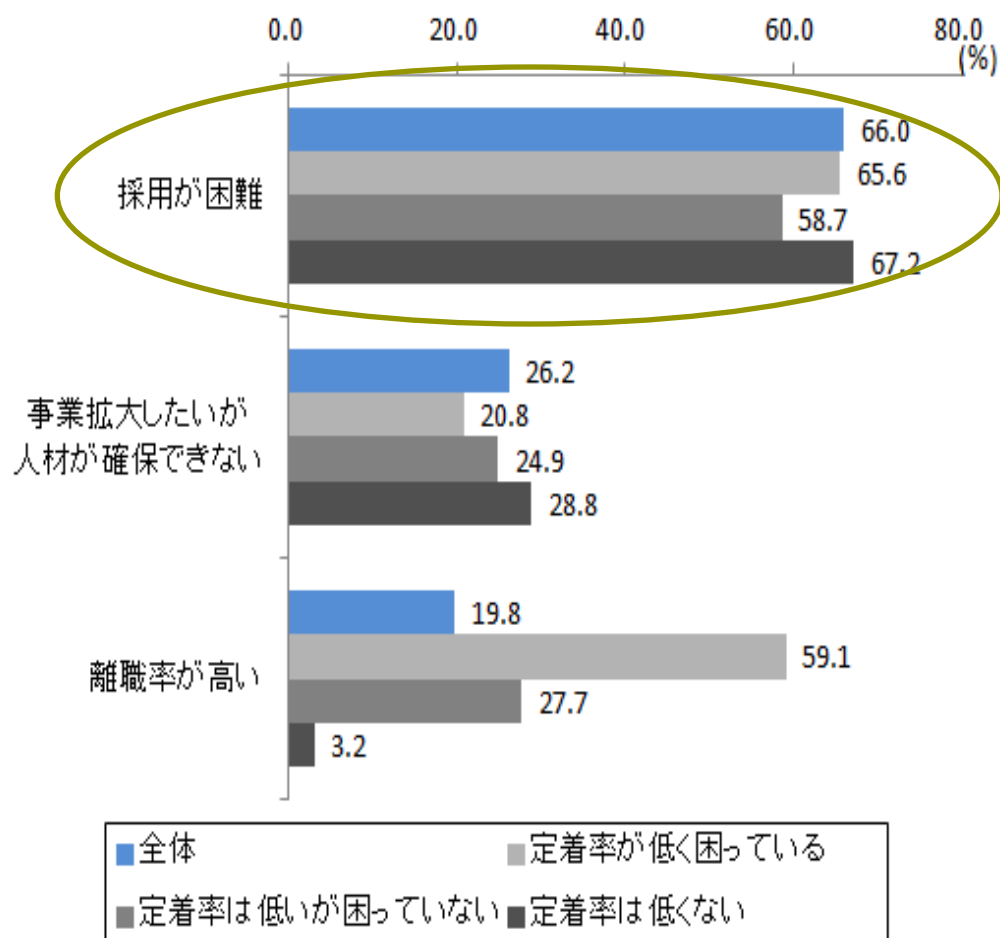
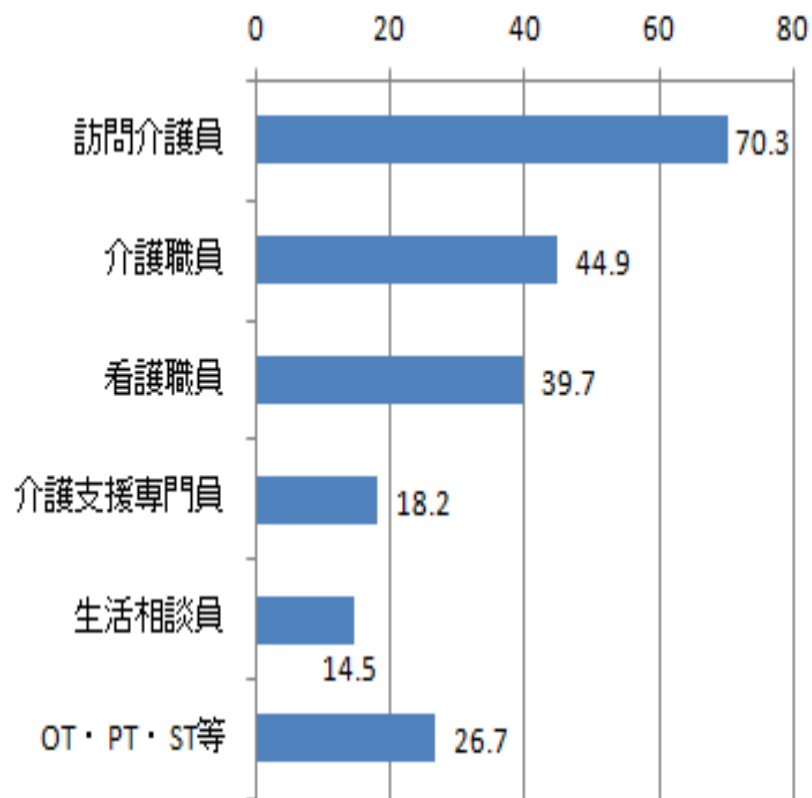
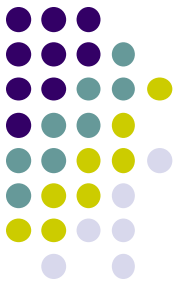


図 職種別不足状況（単位：％）





IV 訪問介護員を人数・質ともに 採用できている事業所の特徴

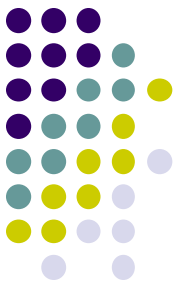
※過去1年間(2010年10月~2011年9月)に採用した職員の人数や質の評価に関する質問に「人数・質ともに確保できている」と回答した事業所の特徴

(参考)人数・質とも確保事業所の属性

: 訪問介護員がいる事業所全体との比較

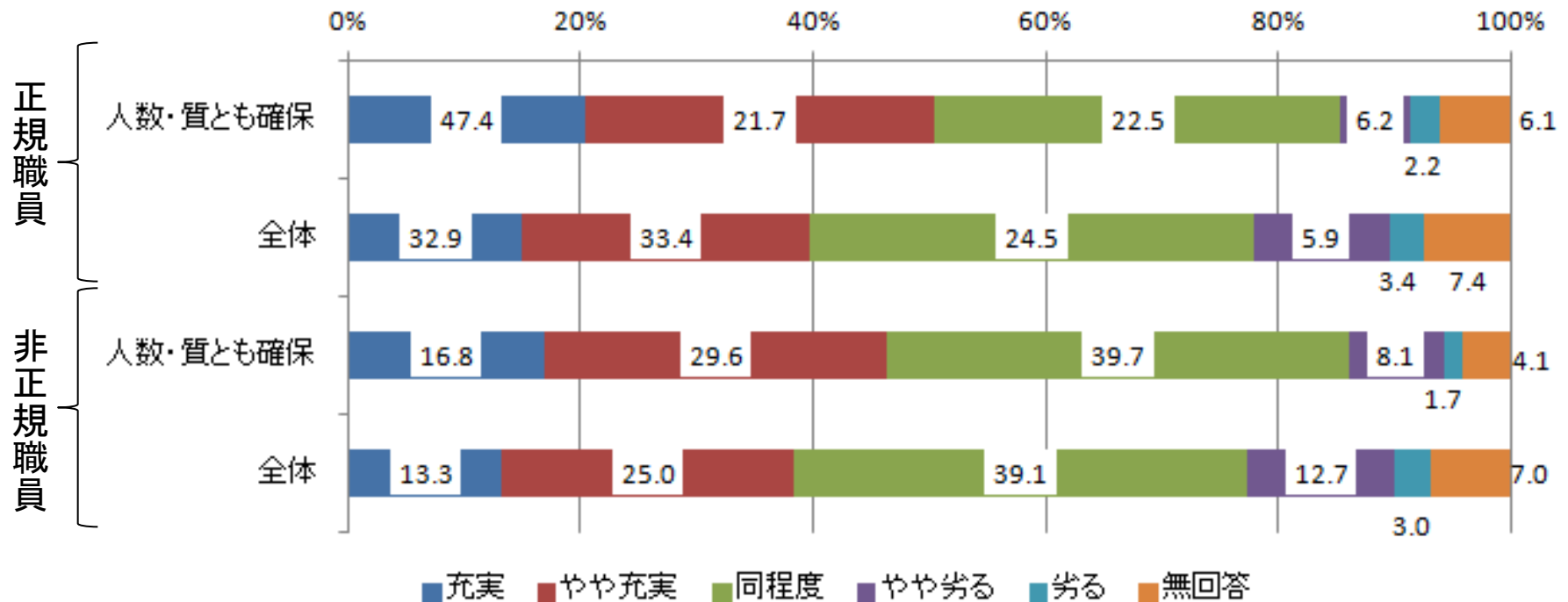


- 民間が少なく社会福祉協議会以外の社会福祉法人がやや多い
- 法人の規模、事業展開等の特徴見られず
- 事業所規模の特徴見られず
- 事業所所在地の介護報酬算定上の地域区分「その他」が多い
- 事業所開設・介護事業開始が約1年早い

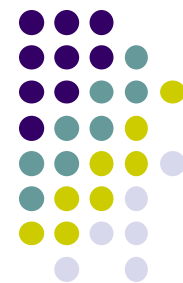


人材育成の取組み充実度 (同業他社と比べた自己評価)

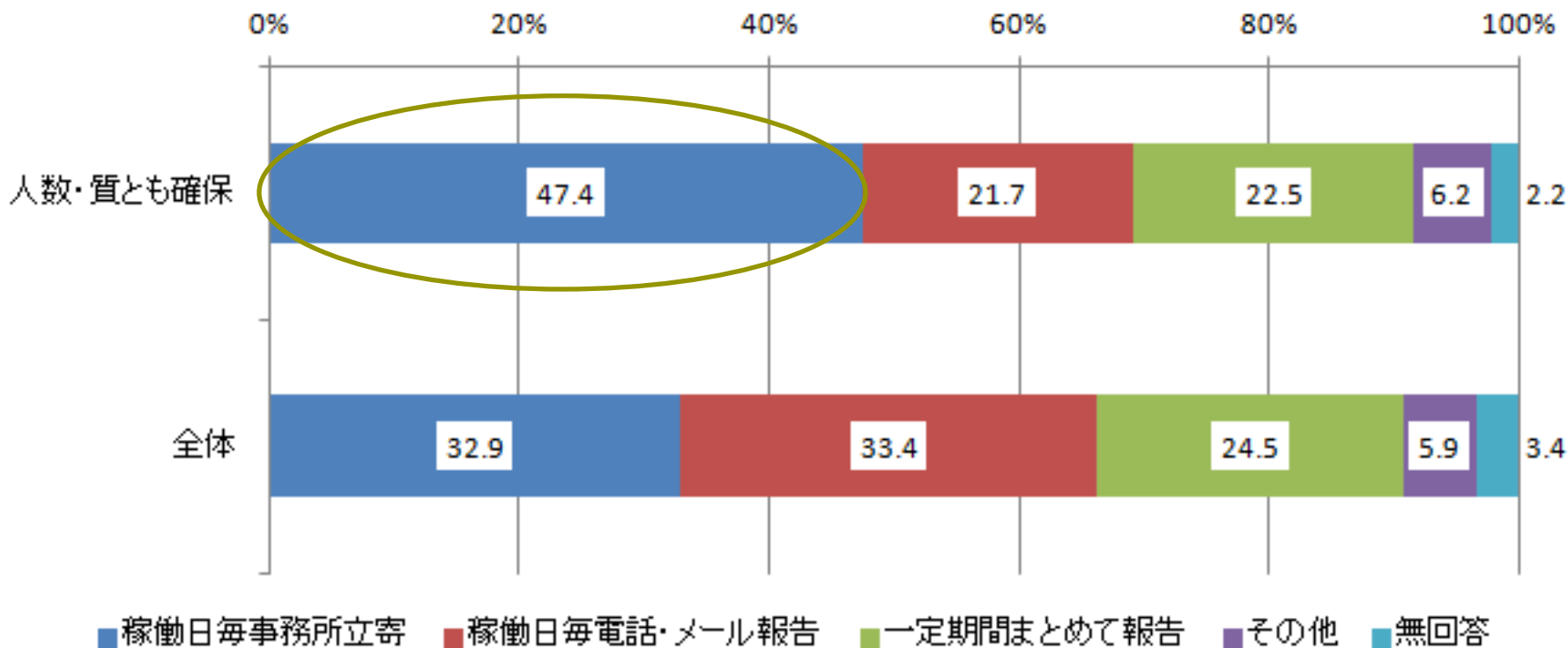
- 人材育成が充実+やや充実 との自己評価が多い
- 例えば研修計画立案等全体よりも実施割合高い



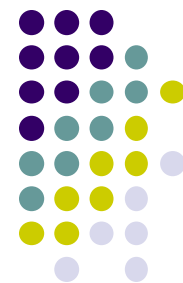
訪問介護員の 勤務時間・サービス提供状況の管理



- 「稼働日毎に一度は必ず事務所に立ち寄らせている」が多い・・・サービス提供責任者・同僚とのコミュニケーション



地域の中での取組み

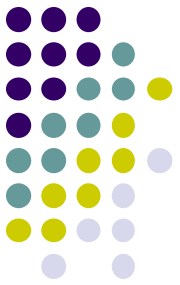


● 地域に開かれた事業所づくり

全体よりも取り組んでいる割合が有意に高いのは・・・

- 事業所の設備や建物等を地域に開放
- 祭りなど地域行事に事業所として参加
- 民生委員・関係機関等とともに地域の見守りのネットワークに参加
- 他の事業所等と連携した利用者の支援について手順やマニュアルを整備（連携パス等）
- 地域や学校において介護や健康づくり等に関するセミナー・教室を開催・支援、職員派遣
- 介護者の集いを開催・支援
- 職場見学・職場体験や実習の受け入れ
- ボランティアの受け入れ

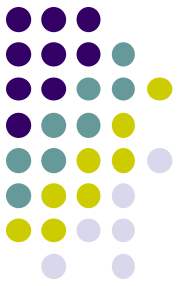
付:平成23年度介護労働実態調査 事業所調査 実施概要



- 実施主体:財団法人 介護労働安定センター
- 調査対象:WAMNETに掲載された全国の介護保険事業所(名寄せ処理)から無作為抽出
- 調査数:有効調査数17,151 有効回収数7,070(有効回収率41.2%)
- 調査実施期間:2011年11月(2011年10月1日現在の状況)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 調査内容:法人・事業所の概況、職員の採用・離職、雇用管理状況、とくに訪問介護員・介護職員の採用及び育成、運営上の課題、労働者の個別状況(属性・賃金・労働時間等)
- 調査票及び調査結果は介護労働安定センター(2012)『平成23年度介護労働実態調査結果報告―事業所における介護労働実態調査―』を参照

付:JILPTにおける平成24年度介護関連成果刊行予定

- DP「オランダのケア提供体制とケア従事者をめぐる方策―我が国における地域包括ケア提供体制の充実に向けて―」(平成24年9月)
- 労働政策報告書『日蘭の認知症ケアをめぐるケアワークの諸相』(平成25年²¹3月)



(資料)最近の介護職をめぐる 政策の傾向と変遷



1. 「質」資格要件や研修の見直し

- ◆ 社会保障審議会介護保険部会報告「介護保険制度の見直しに関する意見（2004年7月）
 - サービスの質の確保・向上のために介護サービスを支える人材の資質向上が不可欠
 - 専門性の確立、この方向で資格要件・研修見直し、将来的に任用資格は「介護福祉士」を基本に
- ◆ 全社協「介護サービス従事者の研修体系のあり方について」（2006）厚生労働省「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会」（2006）日本介護福祉士会「介護福祉士の教育のあり方に関する検討会」（2007）
- ◆ 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律案（2007年11月）成立

2. 人手不足と「量」「処遇」への関心

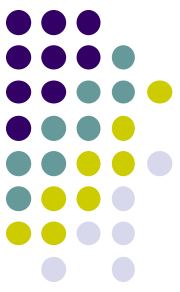


- ◆ 新 福祉人材確保指針(2007年8月)
 - ①労働環境の整備、②キャリアアップの仕組みの構築、③福祉・介護サービスの周知・理解、④潜在的有資格者等の参入促進、⑤多様な人材の参入・参画の促進
- ◆ 「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」(2008年5月)
- ◆ 社会保障国民会議(2008)
 - あるべき介護の姿を実現するために必要なサービス提供体制構造改革を前提に
- ◆ 厚生労働省「安心と希望の介護ビジョン」(2008)、「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」(2008)
- ◆ 介護報酬改定(2009年4月)、「介護職員処遇改善交付金」(2009年10月~)、緊急雇用対策としての「介護雇用創造」(2009年10月)等



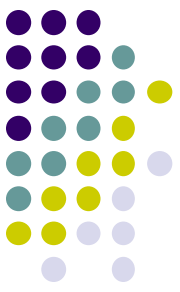
3. マネジメント改善への関心

- ◆ 社会保障審議会介護給付費分科会「介護サービス事業の実態把握のためのワーキングチーム」(2007)
 - 介護事業の経営や介護労働者の処遇に影響を与える要因：介護報酬の水準、介護保険サービスの在り方とその範囲・・・介護サービス事業のマネジメント、人事労務管理の在り方・・・
- ◆ 厚生労働省「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」(2008)、「介護分野における雇用管理モデル研究会」(2007、2009)
- ◆ 「社会保障改革推進懇談会」(2009)



4. 「質」サービスの質と専門性の評価

- ◆ 「介護報酬改定に関する審議報告」(2008)
 - 本来質の高いサービスを提供する事業所への適切な評価を行うことによって処遇改善を推進すべき
 - 今後の方向性について のなかで「介護サービスの質の評価が可能となる指標について、検討を行うこと」
- ◆ 「地域包括ケア研究会」(2009)
 - 「介護報酬とは、本来、利用者に対して良質なサービスが提供されるよう、サービス提供の対価として事業者を支給されるものである…個々人のニーズに応じて医療・介護等の様々なサービスを適切に提供することを目的とした地域包括ケアシステムを構築するためには、サービスの質に着目して介護報酬を支給する体系とすべきではないか。」
- ◆ 「社会保障改革推進懇談会」(2009)



5. 「質」地域包括ケアシステムの担い手として求められる要件、教育制度の総合的な見直し

◆ 社会保障国民会議(2008)

- 地域包括ケアの実現に向けた従事者の役割分担の見直し

◆ 「地域包括ケア研究会」(2009)

- 介護職員の確保・専門性の向上、専門職の教育・研修、地域包括ケアのマネジメント、住民の主体的な参加と学習
- 「・・・北欧諸国では始めているような医療や介護、保育といった関係領域の基礎職種の統合を検討してはどうか。労働力の減少といった状況に対応し、介護職員を確保するためには、他の産業と同様に、上記の総合基礎職に対してのキャリアラダーの開発に加え、処遇や給与を確保するための工夫を検討すべきではないか。・・・」

今後の介護人材 キャリアパス

(平成23年1月 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会報告書)

【現在のキャリアパス】

資格取得後の
キャリアパスに
十分な仕組み
がない！

介護福祉士

介護職員基礎研修
修了者

ホームヘルパー
1級修了者

ホームヘルパー
2級修了者

養成体系が複雑！

見直し

(養成施設ルート)

認定介護福祉士
(仮称)

介護福祉士

<実務者研修>

初任者研修修了者
(ホームヘルパー2級研修相当)

- 多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践
- 介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善

- 利用者の状態像に応じた介護や他職種との連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を修得し、的確な介護を実践

- 在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得し、指示を受けながら、介護業務を実践

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・ たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・ 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

- ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
- ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
- ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

＜対象となる施設・事業所等の例＞

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※ 医療機関は対象外

出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

- ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
- ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

- ☆基本研修、実地研修を行うこと
- ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
- ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
- ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

The diagram illustrates the process for becoming a care professional in Japan, organized into three main stages:

- 介護事業所・施設 (Care Facility/Institution):**
 - 介護職員・実習生 (Care Staff/Trainee):** The initial role after training.
 - アセッサー (Assessor):** Responsible for the assessment process.
 - アセッサー 監督の役割 (Role of Assessor Supervisor):** Oversees the assessor.
- 実施機関 (Implementing Organization):**
 - 事務局 (Secretariat):** Manages the process.
 - レベル認定委員会 (Level Certification Committee):** Reviews and certifies the assessor.
- 国 (内閣府) (Ministry of the Interior):**
 - 事務局 (Secretariat):** Manages the national-level process.
 - 介護プロフェッショナルWG (Care Professional WG):** A working group for care professionals.

Flow and Key Steps:

- 申請 (Application):** From the Care Facility/Institution to the Implementing Organization.
- 認定 (Certification):** From the Implementing Organization to the Care Facility/Institution.
- 評価 (Evaluation):** From the Assessor to the Assessor Supervisor.
- 応募 (Application):** From the Care Facility/Institution to the Ministry of the Interior.
- 公開・選定 (Public Selection):** From the Ministry of the Interior to the Implementing Organization.

Additional Information:

- 介護職員・実習生:**
 - ・介護職員の公開・選定
 - ・レベル認定委員会の推薦状
- アセッサー:**
 - ・介護職員の公開・選定
 - ・レベル認定委員会の推薦状
- レベル認定委員会:**
 - ・介護職員の公開・選定
 - ・レベル認定委員会の推薦状
- 介護プロフェッショナルWG:**
 - ・介護職員の公開・選定
 - ・レベル認定委員会の推薦状



介護人材確保等のための主な対策

○「働きながら資格をとる」介護雇用プログラム (別紙1)

求職者が、養成機関での受講時間も含めて給与を得て働きながら介護資格を取得。

- ① 地方公共団体から委託を受けた介護事業者等が、1年以内(介護福祉士を目指す場合は1回更新可で、最長2年)の雇用契約で採用
- ② その間、プログラム利用者は養成機関に通って、ホームヘルパーや介護福祉士の資格を取得することが可能
- ③ 講座受講のない日時は、事業所で働く
- ④ 資格取得後も、雇用契約終了まで、事業所で働く

※雇用創出の基金(平成23年度末まで)を活用し実施



※平成24年度は、「重点分野雇用創造事業」(平成24年度末まで延長)により実施

○介護福祉士等修学資金貸付事業 (別紙2)

介護福祉士・社会福祉士養成施設の入学者に対し、修学資金の貸付けを行う。

【貸付対象】①以下のいずれかに入学するもの

- ・介護福祉士養成施設(1年課程、2年以上課程)
- ・介護福祉士一般養成施設(1年以上課程)
- ・社会福祉士短期養成施設(6か月以上課程)

②実務者研修の受講者(平成24年度～)

※セーフティネット支援対策等事業費

○介護福祉士養成のための離職者訓練 (別紙3)

介護福祉士の資格取得を目的とした長期間(2年間)の職業訓練を、民間教育訓練機関等への委託により実施

【訓練対象者】公共職業安定所に求職申込みを行った者であり、公共職業安定所長のあっせんを受けた者

※平成24年度訓練計画数

2,200人

○キャリア形成促進助成金 (別紙4)

事業主が、その雇用する労働者に対し、年間職業能力開発計画に基づき、職業訓練の実施、自発的な職業能力開発の支援を行った場合に、訓練経費や訓練中の賃金等を助成する。

※雇用保険法の能力開発事業により実施

○福祉・介護人材参入促進事業

(別紙5)

小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、年齢等に応じた進路・就職相談や福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等を実施し、将来にわたって福祉・介護人材の安定的な参入促進を図る。

○潜在的有資格者等再就業促進事業

(別紙6)

資格を有しながら福祉・介護分野に就職していない介護福祉士等の潜在的有資格者や他分野からの離職者等を対象に、子育て等のため離職した潜在的有資格者が知識と技術を再確認するための研修や、他分野からの離職者が福祉・介護の仕事の魅力と実際の現場を知るための職場体験等を実施し、福祉・介護分野への再就業を促進する。

○福祉・介護人材マッチング機能強化事業

(別紙7)

施設・事業所における詳細な求人ニーズの把握と求職者の適正の確認、就業後の適切なフォローアップ等を都道府県福祉人材センターに配置した専門員が一体的に実施し、福祉・介護人材の円滑な参入と確実な定着を図る。

○福祉・介護人材キャリアパス支援事業

(別紙8)

施設・事業所や地域において、福祉・介護人材の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を修得し、適切なキャリアパス、スキルアップを促進するための研修等を実施し、福祉・介護人材の安定的な定着を図る。

○福祉・介護人材確保対策連携強化事業

(別紙9)

福祉・介護人材確保対策について、関係団体等が参加する協議会の設置や、一体的な広報による効果的な周知と参加者の円滑な確保、求職者の就業動向等の把握、各事業の実績把握と効果の検証等を一元的に実施し、事業の連携強化、相乗効果の促進を図る。

※福祉・介護人材確保対策の継続

※平成23年度第4次補正予算により、障害者自立支援対策臨時特例交付金に基づく基金事業の実施期間を平成24年度まで延長