

看護師、介護職員、保育士、幼稚園教諭を対象とした処遇改善事業の
有効性の検討に向けて—先行研究レビューを手がかりとして

独立行政法人 労働政策研究・研修機構
副主任研究員 前浦 穂高

《 要 旨 》

本稿の目的は、先行研究レビューを通じて、看護師、介護職員、保育士、幼稚園教諭（医療・福祉・教育サービス職種）を対象とした処遇改善事業の有効性を検討することにある。

これらの4職種が提供するサービスに対するニーズは、今後も高まることが予想されているが、サービスを提供する人材は不足している。上記の4職種には、継続的な賃上げを目的とした処遇改善事業が行われてきたが、事業内容を細かく見ると、人事制度や職場環境等の整備、キャリアアップの仕組みの導入等が含まれている。処遇改善事業には、継続的な賃上げという目的だけでなく、人材を定着させるという狙いがあると考えられる。

しかし、医療・福祉・教育サービス職種の労働者は、先行研究によって、報酬等の経済的な刺激によって動機づけられるとは限らないことが指摘されている。また、処遇改善事業の効果を検証した先行研究は、分析対象が介護職員に限定され、その分析は処遇改善事業による賃上げに焦点が当てられており、人材の定着については分析を行っていない。それゆえ、医療・福祉・教育サービス職種の定着を含め、処遇改善事業の効果を検証する必要がある。

ただし、処遇改善事業の効果を検証については、今後実施予定の調査を通じて行うため、本稿では、離職に関する先行研究レビューを通じて、可能な限り、医療・福祉・教育サービス職種の離職理由に賃金はあるのかどうか、賃金による離職抑制効果があるのかどうかを検討している。その結果は、医療・福祉・教育サービス職種の主な離職理由の1つに賃金があり、賃上げによって離職が抑制されるかどうかについては、その効果を認める研究と認めない研究があり、統一した結論は得られていないというものである。したがって、継続的な賃上げによって、賃金を理由とする離職が抑制される可能性はあるものの、処遇改善事業によって、離職が抑制されるかどうかの結論を出すのは困難な状況にある。

なお、処遇改善事業の有効性について付言すれば、上記4職種を対象とした処遇改善事業には、賃上げ以外の取組が含まれており、その取組は医療・福祉・教育サービス職種の離職理由の一部と重なっている。こうした点を含めた検証を行えば、処遇改善事業による離職抑制効果が見られる可能性があると考えられる。

（備考） 本論文は、執筆者個人の責任で発表するものであり、独立行政法人 労働政策研究・研修機構としての見解を示すものではない。

目 次

1. はじめに	1
2. 医療・福祉・教育サービス職種の概況	3
(1) サービスに対するニーズ	3
(2) 人材確保の状況	4
(3) 賃金水準の推移	7
3. 医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスの特徴	9
4. 医療・福祉・教育サービス職種の離職に関する先行研究レビュー	11
(1) 離職理由の分類	11
(2) 看護師	11
①看護師の離職状況	11
②看護師の離職理由	12
③賃金による離職抑制効果について	13
(3) 介護職員	14
①介護職員の離職状況	14
②介護職員の離職理由	14
③賃金による離職抑制効果について	15
(4) 保育士・幼稚園教諭	16
①保育士・幼稚園教諭の離職状況	16
②保育士・幼稚園教諭の離職理由	16
③賃金による離職抑制効果について	17
(5) 先行研究レビューのまとめ	18
5. 処遇改善事業	19
(1) 処遇改善事業の概要	19
(2) 看護師の処遇改善事業	20
(3) 介護職員の処遇改善事業	21
①介護職員処遇改善加算	22
②介護職員等特定処遇改善加算	23
③介護職員処遇改善支援補助金	24
(4) 保育士・幼稚園教諭等の処遇改善	24
①処遇改善等加算Ⅰ	24
②処遇改善等加算Ⅱ	26

③保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業	26
(5) 処遇改善事業のまとめ.....	27
6. まとめ	28
(1) 先行研究レビューの成果	28
(2) ヒアリング調査への示唆	28
参考文献	30

1. はじめに

本稿の目的は、処遇改善事業の対象職種の離職に関する先行研究レビューを通じて、処遇改善事業の有効性を検討することにある。詳しくは後述するが、本稿が取り上げる処遇改善事業は、継続的な賃上げを行うことを目的にしながらも、人事制度や職場環境等の整備、組織内キャリアアップの仕組みの導入等を通じて、人材の定着を図ろうとするものだと考えられる¹。2022年段階で、処遇改善事業が行われていたのは、①看護職員、②介護職員、③保育士・幼稚園教諭等、④放課後児童支援員等、⑤介護・障害福祉職員、⑥民間児童養護施設職員等の6つの職種である²。

ところで、何故、上記の職種に対して、処遇改善事業が行われているのだろうか。その理由は、2つ考えられる。1つ目は、サービス価格の決定方法である。通常、企業が提供する商品やサービスの価格は、市場取引を通じて決定される。市場で決まる価格は常に一定であるとは限らないが、企業は経営努力等によって、商品やサービス価格をできるだけ消費者が望む水準に近づけることで、販売量を増やそうとする。販売量が増えれば、売上や利益の増加につながり、企業は売上の一部を労働者に分配することが可能になる。しかし、上記の職種が提供するサービスの価格は、市場取引ではなく公的に決定される。サービスの価格は安定するが、組織は自由にサービス価格を設定することはできない。それゆえ、組織が経営努力を行ったとしても、企業に比べると、労働者の処遇を改善する余地は少なくならざるを得ないと考えられる。その結果、上記の職種に処遇改善を行うには、補助金を支給するなどの政策的対応が必要になると考えられる。

2つ目は、上記の職種については、サービスに対するニーズはあるものの、人手不足の状況にあることである。例えば、医療サービスや介護サービスを例に考えてみたい。日本は国際的にみても高齢化が進んでおり、今後も医療サービスや介護サービスに対するニーズは増加することが予想される。厚生労働者は人材確保に取り組んできたが、看護職員は2025年には約7万人、介護職員については、2025年には約38万人の不足が見込まれている³。また、厚生労働白書(2022)によると、看護師や介護職員、保育士の平均勤続年数は、30代半ば以降になると、全産業の平均勤続年数を下回っており⁴、こうした職種では人材の定着が1つの課題となっている。冒頭で述べたとおり、処遇改善事業は、継続的な賃上げを目的としながら、人事制度や職場環境等の整備にも取り組むことで、人材を定着させようという狙いがあると考えられる。

しかし、ここで1つ大きな問題がある。医療・福祉・教育サービス職種は、報酬などによる経済的な刺激によって動機づけられるかどうかははっきりしないことである。一般的には、企業は報酬などの経済的な刺激を付与することで、従業員を動機づけようとするが、医療、看護、福祉、教育などの

¹このような処遇改善事業とは、本稿の「5. 処遇改善事業」に記載している介護職員の「介護職員処遇改善加算」と「介護職員等特定処遇改善加算」、保育士と幼稚園教諭の「処遇改善等加算Ⅰ」と「処遇改善等加算Ⅱ」が該当する。

² 内閣府『コロナ克服・新時代開拓のための経済対策』([20211119 taisaku.pdf\(cao.go.jp\)](https://www.cao.go.jp/taisaku.pdf)) (アクセス日は2022年12月7日)より。

³ 医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会(2019)『中間とりまとめ(概要)』および日本総合研究所(2016)『介護人材の需給推計に係る調査研究事業報告書』による。

⁴ 厚生労働省(2022)『令和4年版 厚生労働白書』p.57による。また、本稿の図表8によると、幼稚園教諭の平均勤続年数は、他の教員の平均勤続年数に比べると短い。

分野で働く専門職種の労働者については、先行研究によって、必ずしも報酬などの経済的な刺激によって動機づけられるとは限らないことが指摘されている（例えば、田尾 1995・2001）。実際に、本稿の分析対象の職種の離職理由を見ると、「賃金」以外にも、「人間関係」や「職場環境」、「ライフイベント」などの離職理由があげられている。また、管見の限りでは、処遇改善事業の効果を検証した先行研究は十分蓄積されていない。先行研究である川瀬（2009）、三菱総合研究所編（2016）、大久保（2017）、坪井（2021）は、分析対象が介護職員に限定されていること、これらの研究は処遇改善事業によって介護職員の賃金が増加したかどうかに焦点を当てているものの、人材の定着につながったかどうかを検証していない⁵。

上記から、人材の定着を含め、処遇改善事業の効果を検証する必要性があると考えられる。ただし、その検証については、「公共サービス産業における雇用や労働条件に関する研究」の調査を通じて実施することにしており、本稿では、先行研究レビューを通じて、可能な限り、処遇改善事業の有効性について検討することとした。具体的には、先行研究レビューを通じて、①対象職種の離職理由に賃金があるのかどうか、②賃金による離職抑制効果があるのかどうかを検討する。加えて、今後実施予定のヒアリング調査に、先行研究レビューの結果を活用することも検討する。

本稿は、以下のとおり検討を進める。第2節では、医療・福祉・教育サービス職種の概況を確認し、当該職種が人手不足の状況であるかどうかを確認する。医療・福祉・教育サービス職種については、第2節で説明する。第3節では、医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスの特徴を取り上げる。第4節では、先行研究レビューを通じて、医療・福祉・教育サービス職種の離職理由に賃金があるかどうか、賃金によって、当該職種の離職が抑制されるかどうかを検討する。第5節では、2022年度に実施された処遇改善事業を概観し、第6節では、本稿の検討結果を整理する。

⁵ 本文で取り上げた研究以外には、高田（2018）がある。高田は、福祉・介護職員処遇改善加算制度の問題点を指摘している。その問題とは、処遇改善事業の煩雑な手続きや算定基準の曖昧さ、対象外となる職員の処遇改善の必要性、雇用形態間の処遇格差の存在などである。

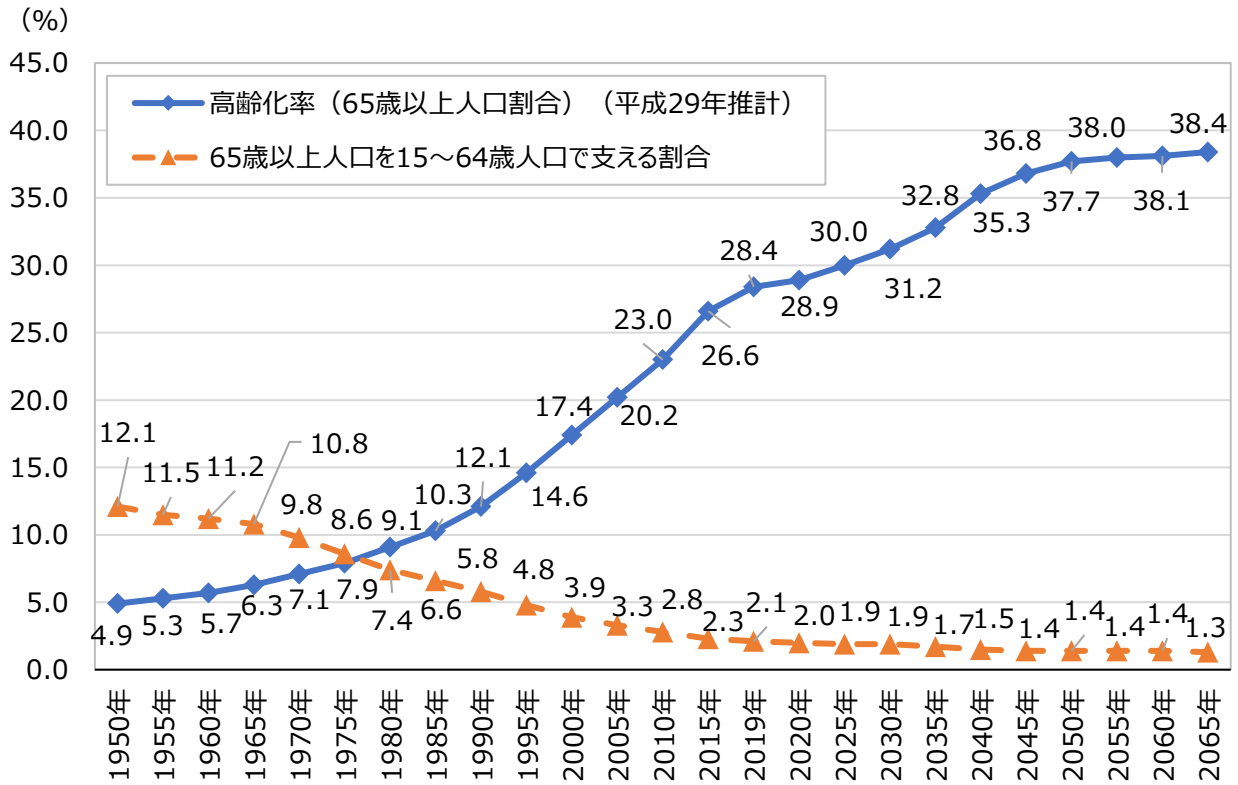
2. 医療・福祉・教育サービス職種の概況

冒頭で述べたとおり、処遇改善事業の対象は6職種であるが、本稿では、看護職員（以下、看護師）、介護職員、保育士・幼稚園教諭に分析対象を限定する。以下では、この4職種を「医療・福祉・教育サービス職種」と呼ぶ。この4職種に限定する理由は、提供するサービスを受ける層が幅広いことにある。幅広い層にサービスを提供するということは、サービスを必要とする人のみならず、サービスを提供するための人材も多くなる。こうしたサービスのニーズを満たすだけの人材を確保できなければ、サービスが行き渡らず、社会全体が機能しなくなる可能性がある。以下では、医療・福祉・教育サービス職種の概況として、サービスに対するニーズ、人材確保の状況、賃金水準の推移を取り上げる。

(1) サービスに対するニーズ

医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスに対するニーズを確認する。医療サービスや介護サービスに対するニーズは、今後も増加することが見込まれている。内閣府の高齢社会白書（2022年）によると、令和3年10月1日段階で、日本の総人口は1億2,550万人である。このうち、65歳以上の人口は3,621万人であり、日本の高齢化率は28.9%に上る（図表1）。同白書の推計によると、日本の高齢化率は2025年には30.0%に達し、今後も高齢化率は上昇することが予想されている。高齢化率は、65歳以上人口が総人口に占める割合であるから、医療サービスや介護サービスに対するニーズは今後も高まることは想像に難くない。

図表 1 高齢化の推移と将来推計



出所：内閣府（2022）『令和4年版 高齢社会白書』p.4 図表 1-1-2 より作成。

保育サービスに対するニーズについても見てみよう。保育サービスを提供するのは、主に保育所（保育園、以下、保育所）と幼稚園である。日本では少子化が進行しているものの、待機児童問題は未だ解消されておらず、保育サービスへのニーズも今後高まることが予想される⁶。

(2) 人材確保の状況

ここでは、有効求人倍率、充足率、離職率のデータから、医療・福祉・教育サービス職種の人材確保の状況を確認する。図表 2 には、パートを含む常用を対象とした有効求人倍率を示している。これによると、いずれの職種も職業計を上回っている。医療・福祉・教育サービス職種に対する求人は多く、人手が足りていない状況であることがうかがえる。

⁶厚生労働省『令和4年4月の待機児童数調査のポイント』（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）（アクセス日は2023年1月23日）より。

図表 2 有効求人倍率の推移(2017年～2021年、倍)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
職業計	1.35	1.45	1.45	1.08	1.03
介護サービスの職業	3.57	4.01	4.31	4.03	3.60
看護師、准看護師	2.42	2.36	2.33	2.12	2.10
保育士	2.47	2.82	2.99	2.72	2.50
幼稚園教員	1.66	2.11	2.30	2.46	2.42

出所：厚生労働省職業安定局『職業安定業務統計』より。

注 1. 上記の数値は、平成 23 年改訂「厚生労働省編職業分類」に基づく以下の職業分類の数値である。介護サービスの職業は「36 介護サービスの職業」、看護師、准看護師は「133 看護師、准看護師」、保育士は「163 保育士」、幼稚園教員は「191 幼稚園教員」である。

注 2. 常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、または 4 ヶ月以上の雇用期間が定められているものをいう。

注 3. パートタイムとは、1 週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の 1 週間の所定労働時間に比し短いものをいう。

注 4. 上記の数値は、新規学卒者及び新規学卒者求人を除いたものである。

充足率を確認する。充足率とは、求人数に対する充足された求人の割合を指す。充足率もパートを含む常用のデータになる。図表 3 を見ると、いずれの職種も職業計を下回っている。医療・福祉・教育サービス職種は求人を出しているものの、充足されていない状況（人手不足）が続いている。医療・福祉・教育サービス職種は、特に人手不足の状況にある。

図表 3 充足率の推移(2017年～2021年、%)

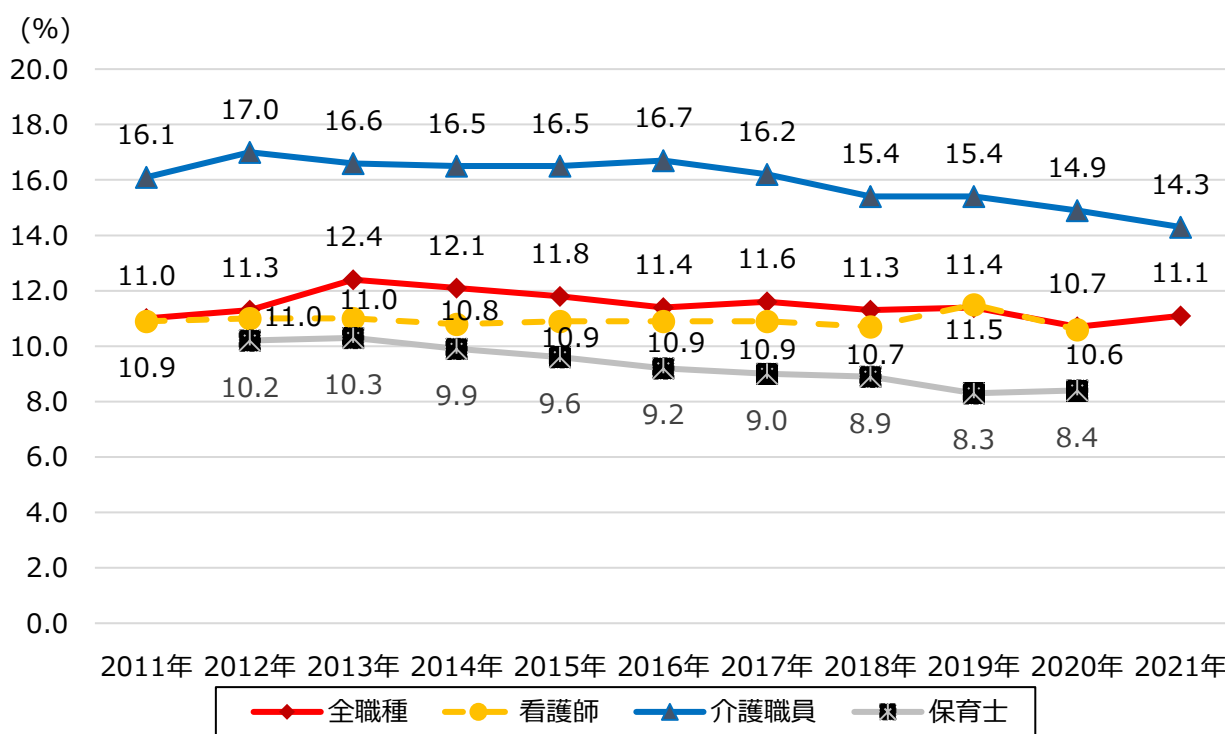
	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
職業計	15.6	14.3	13.5	13.9	13.6
介護サービスの職業	10.8	9.8	8.8	8.3	8.3
看護師、准看護師	12.6	12.7	12.5	11.5	11.1
保育士	12.6	10.5	9.3	8.8	8.7
幼稚園教員	14.5	12.1	10.8	9.7	9.2

出所：図表 2 に同じ。

医療・福祉・教育サービス職種の労働者の定着状況を離職率で確認する。図表 4 によると、介護職員は全職種を上回っている⁷。看護師は全職種とほぼ同じ水準で推移しており、保育士は全職種より 2%程度低い。ただし、厚生労働白書（2022）が指摘するとおり、看護師や保育士の平均勤続年数は、30 代半ば以降、全産業の平均勤続年数を下回っており、離職率が全職種と変わらないか、もしくはその水準より低いことをもって、問題がないとは言い難いように思われる。

再び図表 4 を見ると、介護職員は 2013 年から、保育士は 2014 年から離職率が低下傾向を示す一方で、看護師の離職率には低下傾向は見られない。詳しくは後述するが、介護職員には 2012 年度から、保育士には 2013 年度から処遇改善事業が行われており、この 2 つの職種については、離職率の低下傾向という形で事業の効果が出ている可能性が考えられる。

図表 4 医療・福祉・教育サービス職種の離職率の推移(2011 年～2021 年、%)



出所：厚生労働省『雇用動向調査』（各年版）および公益社団法人日本看護協会『調査結果』（2018 年・2021 年・2022 年）、厚生労働省『社会福祉施設等調査』（平成 24 年～令和元年）、公益財団法人 介護労働安定センター「令和 3 年度『介護労働実態調査』結果の概要について」より作成。

注 1. 幼稚園教諭については、データが得られなかったため除外している。

注 2. 看護師と保育士の離職率のデータは正規職員である。介護職員の離職率は、訪問介護員と介護職員の 2 職種をあわせたもので、非正規労働者（有期雇用者）を含む。訪問介護員とは、介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家庭を訪問して家事などの生活援助、入浴などの身体介護を行う者を指し、介護職員とは、訪問介護以外の介護保険の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者を指す。

⁷ 図表 4 の注 2 に示したとおり、介護職員の離職率には非正規労働者（有期雇用者）が含まれる。そのため、他の職種に比べて、離職率が高い数値になっている可能性がある。

上記から、医療・福祉・教育サービス職種は、一貫して人手不足の状況にあるといえる。人手不足の状況について付言すれば、保育士は、2025年の保育所の利用児童数のピークに対応するために、新たに2.5万人の保育士の必要とされている⁸。また待機児童数は、調査開始以来最少となったものの、都市部に待機児童の6割が集中するなどの課題が残されている⁹。加えて、看護職員は2025年には約7万人、介護職員については、2025年には約38万人の不足が見込まれている¹⁰。医療・福祉・教育サービス職種の人材確保は、いまなお政策課題となっている。

(3)賃金水準の推移

次に、処遇改善事業によって、医療・福祉・教育サービス職種の賃金が増加したのかどうかを確認する。図表5は、厚生労働省が毎年実施する「賃金構造基本統計調査」を基に、各職種の賃金水準の推移を示したものである。図表5のデータは、2012年の一般労働者の「きまって支給する現金給与総額」（企業規模10人以上、男女計、学歴計）を分母とし、2021年までの金額を除いたものである。2012年の金額を上回る場合は、数値は100を超える。

職業計の賃金水準は、2015年から2019年にかけて、102～103%で推移しているものの、2020年に低下し、2021年に再び上昇している。各職種の賃金水準を見ると、職業計とは異なる動きをしている。ホームヘルパーと福祉施設介護員は2013年から、保育士は2014年から、幼稚園教諭は2013年から、看護師は2019年から上昇傾向を示している。これらの職種に処遇改善事業が行われた時期を見ると、看護師は2022年から、介護職員は2012年度から、保育士と幼稚園教諭は2013年度からである¹¹。看護師を除けば、処遇改善事業を開始した時期と賃金水準の上昇時期がある程度一致していることから、処遇改善事業によって、看護師を除く医療・福祉・教育サービス職種の賃金水準は上昇した可能性が考えられる。

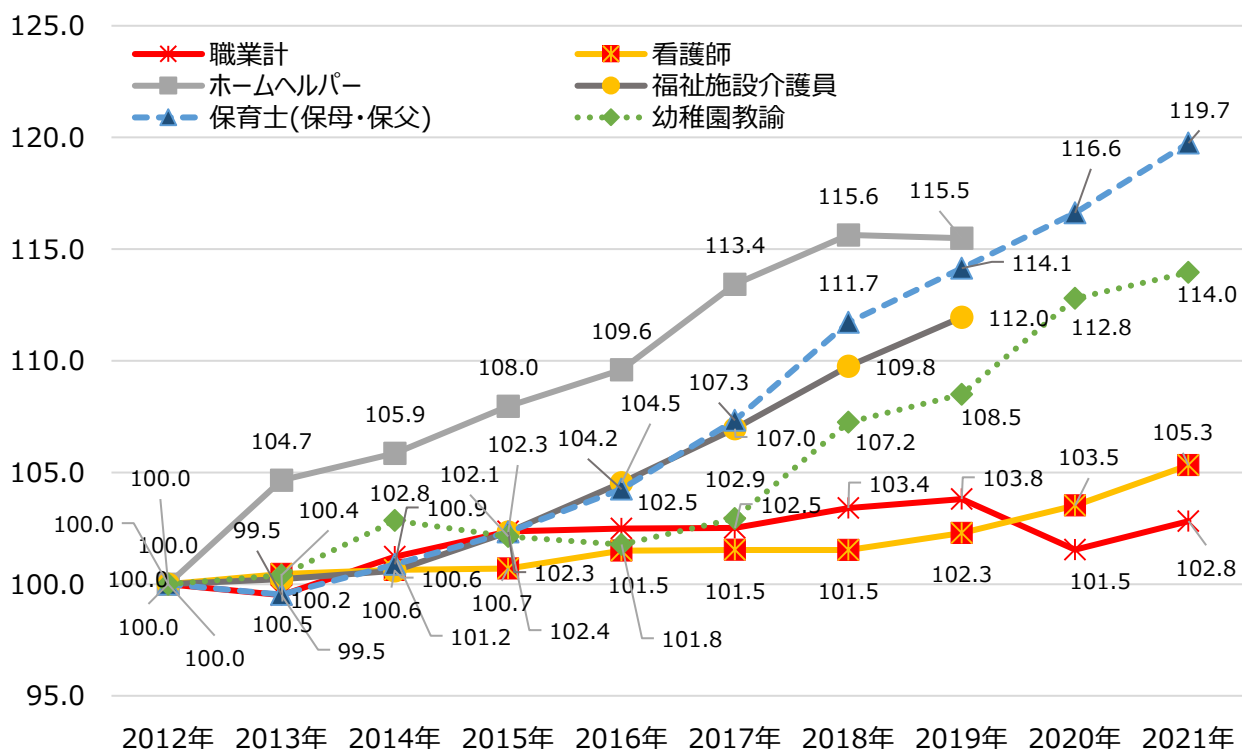
⁸ 厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』p.87より。

⁹ 厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』p.54より。

¹⁰ 医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会（2019）『中間とりまとめ（概要）』および日本総合研究所（2016）『介護人材の需給推計に係る調査研究事業報告書』による。

¹¹ 厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』p.46およびp.60より。また、同白書p.46には、これまで介護職員に実施した処遇改善額が月額7.5万円になること、p.60の図表1-2-66より、保育士（女性）の賃金が2014年以降増加傾向を示していることがわかる。

図表 5 医療・福祉・教育サービス職種の賃金水準の推移(2012年～2021年、%)



出所：厚生労働省『賃金構造基本統計調査』（平成 24～令和 3 年）より作成。

注 1. 上記の数値は、一般労働者で企業規模 10 人以上、男女計、学歴計の数値を基に算定している。

注 2. ホームヘルパーと福祉施設介護員については、令和 2 年から職種の定義が変更されたため、2019 年までのデータを取り上げている。

図表 5 より、ホームヘルパー、福祉施設介護員、保育士、幼稚園教諭の賃金水準に上昇傾向が見られた。図表 4 では、看護師の離職率に低下傾向は見られなかったが、介護職員は 2013 年から、保育士の離職率は 2014 年から低下傾向を示していた。介護職員には 2012 年度から、保育士と幼稚園教諭には 2013 年度から処遇改善事業が行われてきたことを踏まえれば、この 2 職種については、賃上げと離職率の低下の両面で、処遇改善事業の効果が見られるのかもしれない。

3. 医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスの特徴

次に、医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスの特徴について確認しておく。医療・福祉・教育サービス職種が提供するサービスは、ヒューマン・サービスである。ヒューマン・サービスとは、対人的に提供されるサービスであり、医療、看護、保健、福祉、教育などのサービスを包括的に捉えた概念である（Hasenfeld2010、田尾 1995・2001）。ここでは、田尾（2001）に基づいて、処遇改善事業の対象となるヒューマン・サービスの送り手について、その特徴を説明する。

なお、ヒューマン・サービスは、フルプロフェッション（完成された専門職）、セミプロフェッション（準専門職）、パラプロフェッション（補助専門職）の3層を成しており、職種によって専門性が異なる。したがって、ヒューマン・サービスの特徴は、職種によって異なる可能性があることに留意が必要である。

第1に、ヒューマン・サービスは、ストレスを伴う点である。ヒューマン・サービスには、人が人にサービスを提供するという基本構造がある。人と人の関係である以上、その関係には個人的な感情（好き嫌い）が入り込む余地が生まれる。ただし、サービスの送り手が受け手のことを嫌っていても、対人関係を円滑に成り立たせるために、嫌っていないように振る舞わなくてはならない¹²。こうして、ヒューマン・サービスを提供する職場では、受け手に対する気遣いや配慮が欠かせなくなり、サービスの送り手は受け手に対して気を遣うことになる。そして、サービスの送り手は気を遣えば遣うほど気疲れをするという構造が生まれる。このように、サービスの送り手にとっては、受け手との対人関係はストレスを必然とすると考えられる¹³。ヒューマン・サービスの提供は、ストレスと隣り合わせにあり、これが労働者の離職意向に影響すると考えられる。

第2に、ヒューマン・サービスの送り手の心性に見られる特性である。ヒューマン・サービスを提供する労働者には、報酬などの経済的な報酬以外に、自分を犠牲にしても他人に尽くすというボランティアズムと、自己実現に至るよう自分を最大限活かしたいという気持ちを強く持つという側面がある。したがって、ヒューマン・サービス組織においてモチベーション管理を行う際には、貢献と報酬を均衡させるだけでは済まないと考えられる。言い換えれば、報酬などの経済的（外的）な刺激だけを与えても、労働者のモチベーションが向上しない可能性がある。このことを敷衍すれば、医療・福祉・教育サービス職種に従事する労働者の離職理由を取り上げる際には、報酬以外の要因にも目を配る必要がある。

第3に、仕事へのコミットメントが非常に強いことである。第2点目に関わるが、専門職種であるために、自らの職業への積極的な関与が特徴（仕事へのコミットメントが非常に強い）となる。そのため、ヒューマン・サービスの送り手は、金銭的な報酬や人間関係によってではなく、仕事それ自体のために働くよう内発的に動機づけられる。これにより、外発的な動機付けを行わなくても、仕事に

¹² 田尾（2001）は感情労働の側面に触れていないが、ここに感情労働的側面が垣間見られると考えられる。感情労働については、Hochschild1983＝石川・室伏訳を参照。

¹³ なお、職種によって、精神障害が発生する原因は異なる。同じヒューマン・サービスであっても、ストレス要因が異なることが考えられる。労働安全衛生総合研究所『[過労死等防止重点5業種における精神障害の労災認定要因の見える化に関する研究](https://www.johas.go.jp)』（[johas.go.jp](https://www.johas.go.jp)）（アクセス日は2023年2月21日）より。

よって内発的に動機づけられる可能性がある。また、フルプロフェッショナルには、職業的なキャリアの成熟のために、組織に居つかない（わたり鳥のように転々とする）というパラドックスがあることが指摘されている。専門性が高い職種であるほど、離職する傾向が強いと考えられる。

上記のように、医療・福祉・教育サービス職種が働く組織では、これらの特徴を踏まえて人材を管理する必要がある。これらの特性を踏まえなければ、労働者は不満を感じて離職を選択する可能性があると考えられるからである（Freeman & Medoff 1984）。以下では、医療・福祉・教育サービス職種の離職に関する先行研究を概観する。

4. 医療・福祉・教育サービス職種の離職に関する先行研究レビュー

(1) 離職理由の分類

医療・福祉・教育サービス職種の離職に関する先行研究を取り上げる前に、本稿の離職理由の分類を示す。医療・福祉・教育サービス職種の離職には、様々なディシプリンからのアプローチが行われており、多くの離職理由が指摘されている。そこで、混乱を避けるために、図表 6 のとおり、離職理由を分類することとした。以下では、図表 6 にしたがって、先行研究が指摘する離職理由を整理していく。

図表 6 離職理由の分類

離職理由	内容
賃金	毎月の給料やボーナス、手当のほか、賃金水準を含む。
労働条件	賃金を除く労働条件（組織内キャリアアップ、労働時間、安全衛生、教育訓練など）。
職場環境	職務を行う環境、業務の遂行に関わること（業務負担や仕事の進め方など）、両立支援、キャリアアップ支援、健康管理など。
人間関係	職場の上司、同僚、カスタマーなどの人間関係による気疲れやストレスなど。
ライフイベント	結婚、妊娠・出産、介護など。
自己効力感や成長の実感	自己効力感や成長の実感。
その他	上記以外の項目。

出所：先行研究に基づいて筆者作成。

(2) 看護師

本稿でいう看護師とは、病院に勤務する看護師である。病院勤務の看護師を対象とするのは、看護師を対象とした処遇改善事業の対象が、地域コロナ医療など一定の役割を担う医療機関（病院）となっているからである。

① 看護師の離職状況

図表 4 の離職率を見る限り、看護師の離職率は産業計とほぼ同じ水準である。しかし、2011 年以降、離職や退職による看護師の減少が増えており（角田 2020）、看護師の離職は未だ克服すべき課題といえる。

看護師の離職に関する先行研究の特徴は、新人看護師と中堅看護師というキャリア段階別に研究が行われている点にある。このことは、看護師のキャリア段階によって、離職が持つ意味が異なることを示しているように思われる。そこで、看護師の離職状況については、キャリア段階別に確認する。

看護師の離職に関する先行研究レビューを行った中野・岩佐（2019）によると、多くの研究は新人看護師を臨床経験3年未満の看護師としている。したがって、中堅看護師は臨床経験3年以上の看護師となる。本稿もこの定義にしたがう。

新人看護師の離職状況の特徴は、入職後1年以内の離職（早期離職）が多いことである。大山他（2018）によると、新人看護師は入職後1年間で約6～7割が離職意思を持つこと、門脇（2020）は、新人看護師の約9割がイベント（仕事を続けることが困難と感じて離職を考えた出来事）を経験し、そのうち半数以上が1年未満で離職を経験したと指摘する¹⁴。また、佐藤・天野（2000）や鬼澤・松永（2011）は、新人看護師が抱える肉体的負担と精神的負担が大きいこと、渡邊他（2011）は、1～2年目では、心身の不調による労働遂行能力の低下が1年以内の退職の予測要因になると主張する。新人看護師が1年勤務し続けられるかどうか（1年目の「壁」）が1つのハードルになっている。

中堅看護師の離職状況についても、離職が多いことが指摘されている。渡邊他（2011）は、勤続5年未満の看護師を対象に分析を行い、勤続年数が1年増えるほど、1年未満で離職する可能性が高まることを指摘する。看護師が1年目の壁を乗り越えても定着すると限らないといえる。また、中堅看護師は看護実践の中心的な役割を担う存在であり、新人看護師にとって、指導者やモデルとなる存在である（小松他2010）。こうした人材が離職すると、職場の同僚看護師に動揺を与え、新たな離職を引き起こす可能性が指摘されている（永田・松下2022）。

このように、看護師の離職については、新人看護師は1年以内に離職をする（早期離職）ケースが多いことと、1年目の壁を乗り越えて中堅看護師になっても離職は多く、また中堅看護師の離職は同僚の新たな離職を生み出す可能性さえあることが指摘されている。以下では、看護師の離職理由を取り上げた上で、新人看護師と中堅看護師の離職理由の特徴について見ていく。

②看護師の離職理由

日本看護師協会専門職支援・中央ナースセンター事業編（2017）は、潜在看護職員を対象に、個人の状況と職場環境について離職理由を調べている。潜在看護師とは、看護師の資格を持ちながら、看護の仕事についていない人を指す。潜在看護師があげる主な離職理由（複数選択、上位5位）は、「妊娠・出産」（30.0%）、「結婚」（28.4%）、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」（21.9%）、「子育て」（21.7%）、「夜勤の負担が大きい」（17.8%）である¹⁵。これらは、図表6の「ライフイベント」、「労働条件」、「職場環境」に該当する。渡邊他（2010）は、1年目の新人看護婦と5年目の中堅看護師に共通する離職意向に関わる要因として、「話しやすい環境づくり」、「業務に見合った報酬の提供」、「休息の確保」、「個人的要因に配慮した学習環境の整備」をあげている。これらは、図表6の「人間関係」や「賃金」、「労働条件」に該当する。看護師の主な離職理由は、「ライフイベント」、「労働条件」、「賃金」、「職場環境」、「人間関係」の5点になる。

¹⁴ 赤塚（2012）は、新人看護師の離職願望が強まるのは業務量が増大・拡大する3カ月目であると指摘している。

¹⁵ 厚生労働白省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』では、日本看護協会の調査データを加工し、年代別に離職理由を分析している。これによると、20代から40代の離職理由は「結婚」が最も多く、50代は「親族の健康・介護」が最も多い。これらは図表6の「ライフイベント」に該当する。同じ離職理由であっても、年代別に見ると、具体的な離職理由は異なる。

新人看護師特有の離職理由を見よう。それは、仕事経験が浅いことによる知識や自信の欠如、不安である。片桐・坂江（2106）は、新卒看護師の離職理由は、「看護の実践能力の不足」と「精神的落ち込み」であることを指摘し、平賀・布施（2007）は、新人看護師は、看護技術に対する自信の無さによる看護実践能力不足の実感や自己効力感の低下、成長の実感が得られないことによって、離職意思が高まると主張する。日本看護協会中央ナースセンター事業部編（2006）によると、新卒看護職員が看護師になって仕事を続ける上で悩んだこと（複数選択、上位 5 位）は、「配属部署の専門的な知識・技術が不足している」（76.9%）、「医療事故を起こさないか不安である」（69.4%）、「基本的な看護技術が身につけていない」（67.1%）、「ヒヤリ・ハット（インシデント）レポートを書いた」（58.8%）、「自分の看護が患者ニーズに込んでいるか自信がない」（57.0%）である。これらは、図表 6 の「自己効力感や成長の実感」に該当する。

次に、中堅看護師特有の離職理由をみる。それは、中間看護師に求められる役割と業務負担である。瀬川・石井（2010）によると、中堅看護師は、役割が曖昧であること、それが蓄積すると離職意図を持つことを指摘する。また、上林他（2011）は、中堅看護師には、職場の中で臨床能力がある看護師として働いているという自覚がある一方で、日々の多忙な業務に専念している状況にあることを指摘する。中堅看護師特有の離職理由は、中堅看護師としての仕事や役割に関わるものである。この離職理由は、図表 6 の「職場環境」に該当する。

③賃金による離職抑制効果について

ここでは、賃金に離職を抑制する効果があるかどうかを検討する。大津（2005）は、看護師の能力や熟練度を客観的に評価し、その評価を賃金反映することで看護師の就業意欲の向上、定着へのインセンティブになることを指摘する。角田（2020）は、看護師（女性）と教育年数が近い大卒女性の時給を比較し、30 代までは看護師の方が時給は高いものの、それ以降になると、大卒女性の時給の方が高くなることを指摘する¹⁶。このことは厚生労働白書（2022）でも指摘されており¹⁷、看護師の賃金は長期勤続するインセンティブが弱いことがうかがわれる。これらの研究に共通することは、処遇改善が看護師の定着に有効だと主張する点である。

他方で、賃金による離職抑制効果が限定的であるか、その効果を認めない研究がある。宮崎（2012）は、労働時間の長さは正規雇用の若手看護師の転職志向を強め、賃金上昇が定着志向を強めるのはベテラン看護師のみであることを指摘する。また、看護師の供給は賃金に対して非弾力性があるとする研究もあることが指摘されており（下野・大津 2010）、賃上げが看護師の長期勤続のインセンティブになるとは言い切れないことが推測される。

¹⁶ 角田（2020）によると、30 代後半の大卒女性の時給は 2,387 円、看護師（女性）の時給は 2,434 円、40 代前半の大卒女性の時給は 2,658 円、看護師（女子）の時給は 2,521 円である。

¹⁷ 厚生労働省（2022）『令和 4 年版 厚生労働白書』p.29 による。同白書の図表 1-2-25 によると、35 歳以降になると、全産業よりも年齢に応じて賃金が上がりにくいことが指摘されている。

(3)介護職員

①介護職員の離職状況

図表4で確認したとおり、介護職員の離職率は、全職種よりも高い状況が続いている。介護労働安定センターの調査結果（2020）によると、3年未満の離職者が6割程度になるというデータを示しており、介護職員のリテンションが重要な課題となっている¹⁸。

図表7の事業所規模別の離職率を見ると、訪問介護員と介護職員に区別しても、規模の大きい事業所は離職率が低く、規模の小さい事業所であるほど、離職率は高い傾向を示している。また、訪問介護員と介護職員の2職種の離職率を法人格別に見ると、民間企業が最も高く、地方自治体や協同組合（農協・生協）の割合が低い¹⁹。加えて、国際的に見た場合、日本は居宅サービスの比重が高いという特徴があり（例えば、中村・菅原2017など）、後述するように、介護職員を対象とした処遇改善事業では、提供するサービスごとに加算率が決められている。介護職員の調査や分析を行う際には、事業所規模に加えて、提供するサービスにも目を配る必要がある。

図表7 介護職員の事業所規模別離職率（職種別、%）

		2018年	2019年	2020年	2021年
訪問介護員	19人以下	19.0	20.3	19.3	15.3
	20人以上49人以下	17.1	17.0	15.4	13.6
	50人以上99人以下	11.9	12.1	16.9	10.8
	100人以上	10.5	9.5	10.1	11.3
介護職員	19人以下	19.2	18.1	17.1	16.2
	20人以上49人以下	16.1	16.0	15.8	14.5
	50人以上99人以下	13.2	13.3	12.4	11.5
	100人以上	11.4	11.8	9.5	10.7

出所：介護労働安定センター『事業所における介護労働実態調査結果報告書』（各年版）より。

注：介護職員の離職率には非正規労働者が含まれる。

②介護職員の離職理由

介護労働安定センターの調査結果（2020）が示す前職（介護関係職種）の介護職を辞めた理由（複数回答、上位5位）によると、「職場の人間関係に問題があったため」（23.9%）、「結婚・出産・妊娠・育児のため」（19.9%）、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」（17.2%）、「他に良い仕事・職場があったため」（16.9%）、「収入が少なかつたため」（15.6%）がある。同じデータを年齢別に見ると、20代～50代にかけて、「職場の人間関係に問題があったため」が最も割合が

¹⁸ 介護労働安定センター『[介護労働の現状について－令和2年度 介護労働実態調査の結果](https://kaigo-center.or.jp)』（kaigo-center.or.jp）（アクセス日は2022年12月23日）より。また、介護職員の定着を取り上げた研究として、宮本（2012）、大和（2014）、中村（2018）、一連の労働政策研究・研修機構の研究（2009、2014、2015、2017）をあげておく。

¹⁹ 介護労働安定センター編『事業所における介護労働実態調査結果報告書』（平成29年度～令和3年度）より。

高くなっている²⁰。このことは、介護職場における人間関係の重要性を物語っているといえる。なお、これらの離職理由は、図表 6 の「人間関係」、「ライフイベント」、「職場環境」、「賃金」に該当する。また、山田・米原（2008）や松本（2011）、宮本（2012）、任（2020）は、上記以外に、離職理由として、図表 6 の「労働条件」をあげている。このように、介護職員の主な離職理由は、「人間関係」、「ライフイベント」、「職場環境」、「賃金」、「労働条件」になる。

介護職員の離職理由の特徴は、職員の健康問題があげられていることである。北村他（2003）は、「賃金」や「職場環境」に加え、施設の運営方針や社会的地位の低さといったことが仕事面での身体的・精神的負担につながり、離職を考えるようになることを指摘する²¹。井口（2008）は、介護福祉士養成施設の学生を対象にアンケート調査を行い、介護職としての就職を避ける背景には、賃金や勤務体制の悪さに加えて、肉体的・精神的負担が大きいことがあると指摘する。花岡（2009a）や黒田・張（2011）は離職率の高い事業所と低い事業所を比較し、離職率の低い事業所では、従業員の教育・研修や介護サービス業務で健康を損ねないようにするための対策が採られていることを指摘し、富岡（2008）は、新設された介護老人福祉施設の介護労働者を対象に腰痛問題を検討し、重度の腰痛を持つ職員であるほど、多くの健康問題を抱えており、健康問題への早急な対応の必要性を指摘する。実際、社会福祉施設の労災発生件数は増加傾向にあり²²、介護職員の離職を考える際には、健康管理が重要になる。健康管理は、図表 6 の「職場環境」に該当する。

③賃金による離職抑制効果について

介護職員については、労働条件の水準が低いこと、特に賃金に関わる課題が指摘されてきた。埋橋（2010）は、介護という仕事はやりがいがある一方で、労働条件、特に賃金が低いことが大きな不満となっていることを指摘する。花岡（2009a）は、別の事業所で得られる期待賃金と比較して、事業所の賃金が 10%上昇すると、離職率が 0.89%低下することを示している。鈴木（2011）は、介護産業から他の産業への転職行動を分析し、時給が 100 円アップすれば、転職率が 2.9%低減することを指摘する。山田・石井（2009）は、特に男性介護労働者について、賃上げによる離職防止効果があることを示している。これらの研究は、いずれも賃金による動機付けの効果を指摘するものである²³。

他方で、賃金が離職に与える影響は限定的であるか、もしくは影響しないと主張する研究も存在する。加藤（2015）は、介護労働者の就業継続意向について回帰分析を行い、賃上げのみで離職を抑制されるとは考えにくいと述べる。大久保（2017）は、2009 年に実施された「介護職員処遇改善交付金」が正規職員の早期離職率の抑制に影響を与えたのは、「基本給の引き上げ」や「諸手当の導入・引上げ」、「一時金の支給」ではなく、「介護支援の充実」のみであり、事業の効果が限定的であったこと

²⁰ 介護労働安定センター『令和 2 年度介護労働実態調査 介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書』（[介護労働者の就業形態と就業意識調査.indd \(kaigo-center.or.jp\)](https://www.kaigo-center.or.jp/)）（アクセス日は 2022 年 12 月 23 日）より。

²¹ 結城（2021）は、介護職員の離職要因として、施設の運営方針と労働者本人が希望する介護のあり方と一致しているかどうかという点が重要だと強調する。

²² 厚生労働省『労働災害を減らすために』（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp/)）（アクセス日は 2023 年 2 月 10 日）より。

²³ この他に、賃上げや賃金が離職率に影響を及ぼすことを主張する研究として、岸田・谷垣（2007）、下野（2009）、花岡（2009b・2010）、小檜山（2010）、堀田（2014）、大久保（2016）をあげておく。

を指摘する²⁴。大和（2014）は、介護職員と介護福祉士を対象に、就業継続や離職抑制の要因を分析している。これによると、離職に影響を与えるのは、採用後の教育・研修であり、賃金は離職に影響を与えないと指摘する。また、横尾（2019）は、介護職員の離職に影響を与える要因として、介護の方法、業務内容や職場環境の悪さ、上司の資質を指摘するものの、賃金は影響を与えないとする。

(4) 保育士・幼稚園教諭

① 保育士・幼稚園教諭の離職状況

保育士と幼稚園教諭の離職の研究においては、2つの職種を同時に取り上げるものと、それぞれを取り上げるものがある。保育士と幼稚園教諭を含む言葉に、「保育者」（以下、保育者）という言葉があるため、2つの職種を同時に扱う際は、保育者という用語を用いる。

保育士の離職状況を確認する。高見他（1994）や國田他（2019）は、保育士の約7～8割が離職を考えたことがあるという結果を示している。早期離職者について調査を行った研究（加藤・鈴木 2011、森本他 2013、友野・笠原 2021 など）によると、約4割の保育施設で早期離職者（在職期間3年未満）が出ていること、木曾他（2020）によると、過去3年間に早期離職者が出た施設は8割を超えることが明らかにされている。このように、早期離職者の問題は多くの保育施設に共通している。

幼稚園教諭の離職状況を確認する。管見の限りでは、離職状況に関するデータはないと思われる。そこで、図表8の文部科学省が公表している教員の平均勤続年数を取り上げる。これによると、幼稚園教諭の平均勤続年数は、他の教育機関の教員の半数程度である。したがって、幼稚園教諭は、教員の中では、離職が多いと考えられる。

図表8 正規職員の平均勤続年数(年)

	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
2004年度	10.5	20.2	18.5	18.7
2007年度	10.5	20.2	19.1	19.4
2009年度	10.3	19.6	19.0	19.3
2013年度	10.3	19.0	18.4	19.0
2016年度	10.5	18.1	18.0	18.6

出所：文部科学省『学校教員統計調査・平成28年度（確定値）結果の概要』より作成。

注．上記の平均勤続年数は、国公立と私立を含めた数値である。

② 保育士・幼稚園教諭の離職理由

東京都福祉保健局（2019）によると、保育士の離職理由（複数回答、上位5位）は、「職場の人間関係」（33.5%）、「給料が安い」（29.7%）、「仕事量が多い」（27.7%）、「労働時間が長い」（24.9%）、「妊娠・出産」（22.3%）になる²⁵。こうした離職理由は、潜在保育士を対象に離職理由を調査した澤

²⁴ なお、大久保（2017）は「基本給の引上げ」が早期離職率に効果を持つのは、非正規職員だと指摘している。

²⁵ 東京都福祉保健局（2019）『東京都保育士実態調査 結果の概要＜中間のまとめ＞』（tokyo.lg.jp）（アクセス日は2023年2月20日）より。

津他（2016）と日向野他（2018）もあげている。これらは、図表 6 の「人間関係」、「賃金」、「職場環境」、「労働条件」、「ライフイベント」に該当する²⁶。なお、「ライフイベント」については、遠藤他（2012）、前田（2017）、日向野他（2018）が、「賃金」については、庭野（2020）が指摘している。また、幼稚園教諭の離職要因と就業継続要因を分析した川俣（2018）は、その要因として、「労働条件」、「人間関係」、「やりがい」の 3 点を指摘する。研究によって、指摘する離職理由は異なるものの、保育士・幼稚園教諭の主な離職理由は、図表 6 の「ライフイベント」、「労働条件」、「人間関係」、「職場環境」、「賃金」だといえる。

他方で、保育者の離職理由にも特徴が見られる。それが下記の 2 点である。1 つ目は、「人間関係」が離職に及ぼす影響の大きさである（小川 2013、内田・松崎 2016、木曾 2018、市原 2022）。保育者に見られる人間関係上の問題の特異性には、専門職ゆえに保育観や指導方法の違い、価値観の押し付けに起因するものが多いと指摘されている（桐原他 1994、木曾 2018、増渕・横山 2019、加藤・安藤 2021）。人間関係に関わる問題は、保育者のストレスとなり、心身の不調をきたすことが指摘されている（森本他 2013、内田・松崎 2016、市原 2022 など）。

2 つ目は、組織形態の違いである。川俣（2018）は、幼稚園教諭の離職要因と就業継続要因として、「労働条件」、「人間関係」、「やりがい」の 3 点を指摘するが、これらが全ての組織にあてはまるとは限らないことを指摘している。川俣が指摘する 3 点があてはまるは国公立幼稚園であり、私立幼稚園にあてはまるのは「人間関係」と「やりがい」の 2 点になる。川俣（2018）は、この違いの背景を、私立幼稚園の労働条件は、最初から期待できないからだと説明する。つまり、幼稚園教諭の離職は、公立か私立であるかの組織形態別の影響を受けることが考えられる。

③賃金による離職抑制効果について

保育士・幼稚園教諭についても、賃金の問題が 2 つ指摘されている。1 つ目は、勤続に応じた賃金が得られないという賃金制度上の問題である。杉浦（2018）は、保育士は年齢があがっても相対賃金水準が低下しており、定期昇給の仕組みが作用していない点を指摘する。清水谷・野口（2005）は、賃金決定要因として、年齢の上昇に伴って生産性が上昇するという考え方が当てはまりにくいことを指摘している。2 つ目は、賃金水準の問題である。垣内（2015）は、賃金センサスのデータを基に、保育士（女性）の賃金額を女性労働者や看護師（女性）と比較し、保育士の賃金が最も低いことを指摘している。益山（2018）は、保育士の賃金は福祉施設介護員やホームヘルパーより高いものの、幼稚園教諭より低いことを指摘している。実際に労働条件や労働環境への意識を見ると、保育者は、労働時間や業務負担、賃金に不満を感じている（桐原他 1994、垣内 2015、川村 2015）。これらの研究の指摘が意味することは、賃金が増加すれば、保育士が勤続するインセンティブになり得るということである。

これに対し、工藤他（2017）は、保育士は人間関係による精神的な負担（ストレス）がある割りに、低待遇であることをデータで示す一方で、保育士のやりがいは必ずしも賃金によるものではないこと

²⁶ これらの離職理由については、川俣（2009・2018）、西坂（2014）、濱名（2017）、國田他（2019）、豊田・柏女（2022）なども指摘している。

を指摘する。

(5) 先行研究レビューのまとめ

医療・福祉・教育サービス職種の主な離職理由を取り上げた。職種によって特徴が見られる一方で、医療・福祉・教育サービス職種の主な離職理由は「賃金」、「労働条件」、「人間関係」、「職場環境」、「ライフイベント」の5点であった。このうち、「賃金」は金銭的要因ではあるが、「人間関係」、「職場環境」、「ライフイベント」は非金銭的要因である。主な離職理由として、「ライフイベント」があげられる背景には、医療・福祉・教育サービス職種が総じて女性比率が高いこと、「人間関係」や「職場環境」があげられる背景には、ヒューマン・サービスの特徴が影響していることが考えられる。

賃金による離職抑制効果について見ると、いずれの職種においても、賃金による離職抑制効果を認める研究もあれば、その効果を認めない研究が存在する。つまり、医療・福祉・教育サービス職種に限定すれば、賃金による離職抑制効果の有無について結論は出ていないといえる。

5. 処遇改善事業

(1) 処遇改善事業の概要

医療・福祉・教育サービス職種に実施されている処遇改善事業を概観する。その全体像を示したのが、図表 9 である。図表 9 の事業の目的や特徴を見ると、継続的な賃上げを行いつつ、人事制度や職場環境の整備、組織内キャリアアップの仕組み等の導入を通じて、人材の定着を図ろうとしていることがうかがわれる。以下では、それぞれの職種を対象とした処遇改善事業を取り上げる。

看護師には、「看護職員等処遇改善事業補助金」がある。介護職員には、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員処遇改善支援補助金」が、保育士・幼稚園教諭等には、「処遇改善等加算Ⅰ」、「処遇改善等加算Ⅱ」、「保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業」が行われている。

なお、看護職員等処遇改善事業補助金、介護職員処遇改善支援補助金、保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業は、『コロナ克服・新時代開拓のための経済対策』に基づくもので、2022 年 2～9 月にかけて実施された。また、これらの処遇改善事業は、2022 年 10 月以降、公定価格（診療報酬、介護報酬、保育料等）を改定し、その改定分を原資として、処遇改善を継続して実施することとされた。

図表 9 処遇改善事業の概要

職種	事業名	対象	目的	特徴
看護職員	看護職員等処遇改善事業補助金	・看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師） ・看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカル	処遇改善につながる取組を継続的に行うため。	対象を地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に限定。 <u>処遇改善の対象や処遇改善額等は、事業所が決定する。</u>
介護職員	介護職員処遇改善加算（処遇改善加算）	介護職員のみ	介護職員の安定的な処遇改善を図るため。	キャリアパス要件と職場環境要件を満たすほど、より良い条件の処遇改善加算を受けられる。
	介護職員等特定処遇改善加算（特定処遇改善加算）	・経験・技能のある介護職員 ・その他の介護職員 ・その他の職種	経験・技能のある介護職員について、他産業と遜色ない賃金水準を目指して重点的に処遇改善を図る。	介護福祉士の配置状況等に応じて、2段階で加算率を設定。
	介護職員処遇改善支援補助金（ベースアップ等支援加算）	・介護職員 ・その他の職員	処遇改善につながる取組を継続的に行うため。	<u>処遇改善の対象や処遇改善額等は、事業所が決定する。</u>
保育士・幼稚園教諭等	処遇改善等加算Ⅰ	全職員（非常勤職員を含む）	処遇改善の加算額を確実に職員の処遇改善につなげるため。	平均勤続年数やキャリアパスの整備状況に応じて、加算率を決定。
	処遇改善等加算Ⅱ	一定の経験のある保育士・幼稚園教諭・保育教諭等（非常勤職員を含む）	一定の経験・技能を有する保育士や幼稚園教諭、保育教諭等の処遇改善を行うため。	新たに役職や役割を設定し、組織内でキャリアアップする仕組みを構築する。
	保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業	・保育士、幼稚園教諭、保護教諭 ・その他の職種の職員（非常勤職員を含む）	処遇改善につながる取組を継続的に行うため。	<u>処遇改善の対象や処遇改善額等は、事業所が決定する。</u>

出所：内閣府（2021）『公定価格評価検討委員会（第2回）資料』より作成。

注．表中の特徴の下線は筆者が行った。

(2) 看護師の処遇改善事業

看護師を対象とした処遇改善事業（「看護職員等処遇改善事業補助金」）を見ていこう。この事業は、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）に基づくもので、「新型コロナウイルス感染症への対応と少子高齢化への対応が重なる最前線において働く看護職員の方々の収入の引き上げを図ること」を目的としている。この事業の目的は、コロナ対応に従事した看護師に報いることにあると考えられる。

対象医療機関には、以下の3つの要件が設定されている。1つ目は、対象医療機関は地域でコロナ

医療など一定の役割を担う医療機関²⁷である。2つ目は、2022年2～3月に賃上げを実施していることである。3つ目は、令和4年4月分以降、賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上をベースアップ等（基本給又は決まって毎月支払われる手当による賃金改善）に使用することである。

この事業による処遇改善額は、1人当たり月額平均4,000円に相当する金額である。その原資は全て国の補助金であり、処遇改善額に看護師（常勤換算）の算定基準に基づく人数をかけて算出される。この補助金は都道府県に支給され、都道府県の認定を受けた事業所に支払われる。補助金の使い方は、補助額の2/3を基本給もしくは毎月決まって支払われる手当に活用することになっているが、それ以外は決まっていない。また処遇改善の対象には、常勤の看護師のみならず、看護補助や理学療法士、作業療法士、非常勤職員を含むことができる。この事業における処遇改善の対象範囲や処遇改善額は、事業所が決定することになっている。

なお、この事業は2022年2月～9月にかけて行われた。2022年10月以降は、診療報酬の改定分を原資として、処遇改善を継続して実施されている。その際に、看護師の処遇改善額は、収入の3%（月額12,000円）程度に引き上げられた。

(3) 介護職員の処遇改善事業

介護職員の処遇改善事業の全体像を図表10に示した。介護職員の処遇改善事業は、①介護職員処遇改善加算（処遇改善加算）、②介護職員等特定処遇改善加算（特定処遇改善加算）、③介護職員処遇改善支援補助金（ベースアップ等支援加算）の3つである。これらの処遇改善事業に共通することとして、対象となるサービスが指定されていること、サービスごとに、加算率が設定されていることがある。一例をあげれば、③の介護職員処遇改善支援補助金における加算率は、訪問介護は2.1%、通所介護は1.0%、（介護予防）通所リハビリテーションは0.9%となっている。以下では、それぞれの処遇改善事業について概要を説明していく。

²⁷ 「地域コロナ医療など一定の役割を担う医療機関」とは、一定の救急医療を担う医療機関（救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び3次救急を担う医療機関）を指す。どの病院が年間に救急医療管理加算を算定する救急搬送件数が200台を超えたかは不明であるが、一定規模以上の病院であると考えられる。厚生労働省『[看護職員等処遇改善事業](https://www.mhlw.go.jp)』（mhlw.go.jp）（アクセス日は2022年7月1日）より。

図表 10 介護職員の処遇改善事業の全体像

特定処遇改善 加算（Ⅰ）	特定処遇改善 加算（Ⅱ）	特定処遇改善 加算（Ⅰ）	特定処遇改善 加算（Ⅱ）	特定処遇改善 加算（Ⅰ）	特定処遇改善 加算（Ⅱ）
ベースアップ等支援加算 月額 0.9 万円相当		ベースアップ等支援加算 月額 0.9 万円相当		ベースアップ等支援加算 月額 0.9 万円相当	
処遇改善加算（Ⅰ） 月額 3.7 万円相当		処遇改善加算（Ⅱ） 月額 2.7 万円相当		処遇改善加算（Ⅲ） 月額 1.5 万円相当	

出所：厚生労働省『[介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の概要](https://www.mhlw.go.jp)』（mhlw.go.jp）（アクセス日は 2022 年 11 月 4 日）より作成。

注．ベースアップ等支援加算については、事業所の総報酬に加算率（各サービスの福祉・介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付することになっている。

①介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（以下、処遇改善加算）の目的は、介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備のみならず、介護職員の処遇改善に充てることにある。処遇改善加算は、図表 10 の一番下に示している。この事業は 2012 年度から実施され²⁸、対象者は、同事業で認められたサービスを提供する事業所に勤務する介護職員である。この処遇改善加算には、図表 10（Ⅰ）～（Ⅲ）の 3 つがある。この類型は、キャリアパス要件と職場環境等要件を満たす度合いに応じて設定される。

具体的に見ていこう。処遇改善加算（Ⅰ）は、図表 11 のキャリアパス要件の全て（①～③）と職場環境等要件（図表 11 の中から 1 つ以上取り組んでいること、以下同じ）を満たすことが求められる。処遇改善加算（Ⅱ）は、キャリアパス要件①及び②と職場環境等要件を満たすことが、処遇改善加算（Ⅲ）は、キャリアパス要件①また②と職場環境等要件を満たすことが必要になる。このように、処遇改善加算を受けるには、事業所は職場環境や人事制度（賃金体系やキャリアパス）を整備したり、研修機会の確保などの対応を行ったりする必要がある²⁹。なお、処遇改善加算については、2022 年 4 月段階で、93.4%の事業所が請求しており³⁰、多くの事業所は何らかの処遇改善を行っている。

処遇改善加算の金額は、事業所の総報酬に加算率（事業で認められたサービスごとに介護職員数を

²⁸ 厚生労働省（2022）『令和 4 年版 厚生労働白書』p.46 より。

²⁹ 堀田（2009）は、キャリアアップの仕組みや介護能力を適切に評価すること、介護能力に見合った仕事への配置を整備することが介護職員の定着に関係があることを指摘している。

³⁰ 厚生労働省『[介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況](https://www.mhlw.go.jp)』（mhlw.go.jp）（アクセス日は 2023 年 4 月 4 日）より。

踏まえて設定される) をかけた金額が交付される。加算額はより多くの要件を満たすほど金額は高くなる。なお、加算額は、図表 10 のとおり、加算 (I) は月額 3.7 万円相当、加算 (II) は月額 2.7 万円相当、加算 (III) は月額 1.5 万円相当である。

図表 11 キャリアパス要件と職場環境等要件

<p><キャリアパス要件></p> <p>①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること</p> <p>②資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること</p> <p>③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること</p> <p>※キャリアパス要件Ⅲの昇給する仕組みについては、「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組み、「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組み、「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みが挙げられている。</p> <p><職場環境等要件></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入職促進に向けた取組（事業者の共同による採用・人事ローテーション、研修制度の構築等） ・資質の向上やキャリアアップに向けた支援（資格との取得や研修の受講等） ・両立支援・多様な働き方推進（子育てや家族等の介護等の仕事の両立を目指すものための休業制度などの充実等） ・腰痛を含む心身の健康管理（事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備等） ・生産性向上のための業務改善の取組（業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減等） ・やりがい・働き甲斐の醸成（ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供等）
--

出所：厚生労働省『[介護職員処遇加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の概要](https://www.mhlw.go.jp)』（mhlw.go.jp）（アクセス日は 2022 年 11 月 4 日）より作成。

②介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算（以下、特定処遇改善加算）は、2019 年度から行われている³¹。特定処遇改善加算は、図表 10 の一番上に表示されている。これによると、介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率が 2 段階で設定されている。

特定処遇改善加算の算定要件は、①処遇改善加算に定められた加算 (I) ～ (III)³²を取得していること、②処遇改善加算の職場要件について、複数の取組を行っていること、③処遇改善加算に基づく取組について、HP の掲載などを通じた見える化を行っていることの 3 点である。

³¹ 厚生労働省（2022）『令和 4 年版 厚生労働白書』p.46 より。

³² 特定処遇改善加算の職場環境等要件については、図表 11 にあげられている項目（入職促進に向けた取組など）ごとに 1 つ以上取り組んでいることになっている。

特定処遇改善加算の対象者は、①技能・経験のある介護職員（10年以上）、②その他の介護職員、③その他の職種である。ただし、どの職種まで処遇改善の対象とするかは決まっておらず、それは事業所が決定する。特定処遇改善加算への申請は、2022年には75%の事業所が行っている³³。

③介護職員処遇改善支援補助金

介護職員には、上記の2つの処遇改善加算に加え、2022年2～9月にかけて、「介護職員処遇改善支援事業」（以下、ベースアップ等支援加算）が実施されている。事業の目的は、賃上げ効果が継続される取組を介護事業所に実施することにある。対象者は、事業所に勤務する全ての職員である。

対象事業所で求められる要件は、3点ある。1つ目は、①処遇改善加算の（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを満たしていることである。2つ目は、令和4年2・3月（令和3年度中）から実際に賃上げを行っている事業所である。対象事業所は、都道府県に賃上げを実施したことを報告することになっている。3つ目は、賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに充てることである。具体的には、「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」に活用することが求められている。

ベースアップ等支援加算の金額は、収入の3%程度（月額9,000円）である。その原資は国からの補助金で賄われる。具体的には、補助金が国から都道府県に支給され、都道府県の認定を受けた事業所に支払われる。具体的な処遇改善方法とその対象者は、事業所が決定する。ベースアップ等支援加算は、図表10の太枠の箇所に該当する。

なお、この事業は2022年2月～9月にかけて行われた。2022年10月以降は、介護報酬の改定分を原資として、処遇改善を継続して実施することとなった。

(4) 保育士・幼稚園教諭等の処遇改善

保育士・幼稚園教諭の処遇改善は、介護職員と同様、3つの処遇改善事業が行われている。それが、①処遇改善等加算Ⅰ、②処遇改善等加算Ⅱ、③保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業である。以下では、それぞれの事業について説明する。

①処遇改善等加算Ⅰ

処遇改善等加算Ⅰの対象は全職員（非常勤職員を含む）である。この事業は2013年度から実施されている事業³⁴で、平均経験年数やキャリアパスの整備状況等に応じて給与の加算率が決まる。この処遇改善等加算Ⅰを受けるには、図表12の基準年度を起点として、職員の賃金改善額が加算額の増加分の金額以上であること、賃金改善計画書の作成及び賃金改善実績報告書の提出が必要になる。また、賃金改善の方法としては、手当や一時金ではなく、定期昇給とは別の上乗せをする形で行うこととなっている。

この事業の全体像は、図表12に示した。処遇改善等加算Ⅰは、①基礎分、②賃金改善要件分、③

³³厚生労働省『[介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況](https://www.mhlw.go.jp)』（[mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）（アクセス日は2023年4月4日）より。

³⁴厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』p.61より。

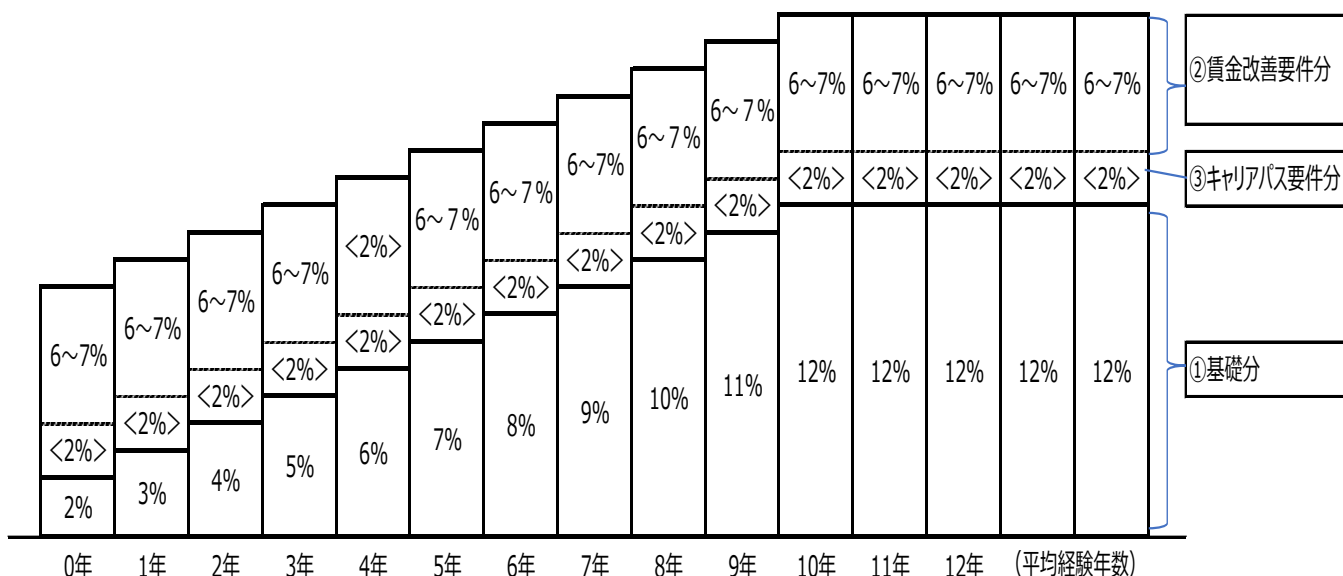
キャリアパス要件分の3つで構成される。

基礎分は、職員1人当たりの平均経験年数に応じて、2～12%の加算率が設定される。この加算額は、適切に昇給等に充てることになっている。基礎分は、当該施設内のみ適用できる。

賃金改善要件分は、「基準年度³⁵の賃金水準を適用した場合の賃金総額」及び「人件費の改定状況を踏まえた部分」に対し、賃金改善を行うことが要件になっている。なお、この部分の加算率は6%であるが、平均勤続年数11年以上の施設については7%になる。この加算額は職員の賃金改善に充てることとされ、法人内の他の施設への充当が可能である。

キャリアパス要件は、役職や職務内容等に応じた勤務条件・賃金体系の設定、資質向上の具体的な計画策定及び計画に沿った研修の実施または研修機会の確保、職員への周知が要件となっている。ただし、これらの要件を満たさない場合は、②の賃金改善要件分から2%が削減される。

図表 12 処遇改善等加算 I の構成



出所：図表 11 に同じ。

注. ③キャリアパス要件分の加算率は、②の賃金改善要件分の内数になる。

³⁵ 処遇改善等加算 I と II に基準年度が設けられているが、固定的で事務作業が煩雑になるということから、令和 2 年度から処遇改善等加算 I ・ II 共通して、加算当年度の前年度に見直された。内閣府子ども・子育て本部『令和 2 年度における処遇改善等加算の運用の改善』(cao.go.jp) (アクセス日は 2022 年 11 月 8 日) より。

②処遇改善等加算Ⅱ

処遇改善等加算Ⅱは、2017年度から行われている³⁶。処遇改善等加算Ⅱを受けるには、処遇改善等加算Ⅰと同様、処遇改善の加算額が職員の処遇改善に充てること、賃金改善要件分については、賃金改善計画書と実績報告書を提出する必要がある。

処遇改善等加算Ⅱの特徴は、対象とする職員を経験年数で限定し、処遇を改善することにある。具体的には、この事業は新たに副主任保育士や専門リーダー（月額4万円）や職務分野別リーダー（月額5万円）といった役職や役割を創設し、組織内のキャリアアップを通じて、職務や職責に応じて処遇改善を図ろうとするものである。副主任保育士や専門リーダーは、経験年数が概ね7年程度の保育士であり、園長や主任保育士を除く保育士全体の概ね1/3、職務分野別リーダーは、経験年数の概ね3年以上、園長・主任保育士を除く保育士全体の概ね1/5という目安が設定されている（図表13）。

この事業の対象者は、園長や主任保育士を除く、一定の経験のある保育士や幼稚園教諭に限らず、保育や教育に従事する全ての職種の職員（非常勤職員を含む）である。処遇改善の方法は、職務手当を含む月給で賃金改善を行うことになっている。

図表13 処遇改善等加算Ⅱの対象

○月額4万円の加算対象：副主任保育士、中核リーダー、専門リーダー等

経験年数概ね7年以上を想定し、園長・主任保育士を除く保育士等全体の概ね1/3が対象。

○月額5万円の加算対象：職務分野別リーダー、若手リーダー

経験年数概ね3年以上を想定し、園長・主任保育士を除く保育士等全体の概ね1/5が対象。

出所：内閣府子ども・子育て本部『技能・経験に応じた保育士等の処遇改善について』[技能・経験に応じた保育士等の処遇改善の仕組みについて \(cao.go.jp\)](#)（アクセス日は2022年11月4日）より作成。

注．下線部は人数の目安を示す。なお、この目安は公定価格における職員数に基づき算出される。

③保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業

保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業は、保育士や幼稚園教諭等に対して、収入の3%程度（月額9万円）の賃上げの費用を補助するものである。

この事業の対象は、公立と私立の教育・保育の現場で働く労働者（非常勤職員を含む）である。具体的な対象事業所は、保育所、幼稚園、認定こども園、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、特例保育を行う施設になる。

事業を受けるための要件は3点である。1つ目は、補助額全額を職員の賃金改善に充てることである。2つ目は、賃金改善について最低でも改善額全体の2/3以上を「基本給」または「決まって毎月支払われる手当」で行うことである。3つ目は、賃金改善の計画書や実績報告書を市町村に提出することである。

補助金額は、公定価格上の職員の配置基準に基づいて算定される。補助金は都道府県に支給され、

³⁶ 厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書』p.61より。

都道府県の認定を受けた事業所に支払われる。なお、補助額の配分は一律同額にする必要はなく、支給対象は調理員や栄養士、事務職員を含む全ての職員（非常勤職員を含む）とすることができる。処遇改善の対象と処遇改善額は、事業所が決定することになっている。

なお、この事業は 2022 年 2 月～9 月にかけて行われた。2022 年 10 月以降は、保育料の改定分を原資として、処遇改善を継続して実施することとなった。

(5) 処遇改善事業のまとめ

医療・福祉・教育サービス職種を対象とした処遇改善事業を取り上げてきた。処遇改善事業は、大きく 2 つのタイプに分類することができる。

第 1 に、事業所に処遇改善方法の決定を委ねる事業である。この事業に該当するのは、「看護職員等処遇改善事業補助金」、「介護職員処遇改善支援補助金」、「保育士・幼稚園教諭等処遇改善臨時特例事業」の 3 つである。図表 9 の特徴に示したとおり、これらの事業は、具体的な処遇改善方法（処遇改善対象者の範囲、補助金のどのくらいを処遇改善原資に充てるか³⁷など）の決定を事業所に委ねる点に特徴がある。そのため、同じ規模で同一のサービスを提供する事業所であっても、処遇改善額は異なる可能性がある。

第 2 に、処遇改善事業の適用を受けるために、一定の要件を満たすことを求める事業である。この事業は、介護職員と保育士・幼稚園教諭を対象に実施されてきた事業であり、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「処遇改善等加算Ⅰ」、「処遇改善等加算Ⅱ」が該当する。これらの事業の特徴は、キャリアパス要件や職場環境等要件、キャリアアップの仕組みの導入等の要件が設けられ、より多くの要件を満たすと、より多額の処遇改善を行うための補助金が支給されることにある。これらの事業については、要件を設定することで政策が求める方向に誘導しようとしていることがうかがわれる。なお、この事業における補助金の算定基準は、保育士・幼稚園教諭については職員数であるが、介護職員については、サービスごとに加算率が設定されている。

³⁷ この事業では、支給された補助金の 2/3 以上を「基本給」または「毎月決まって支払われる手当」等に活用することになっているが、その条件を満たせば、残りの補助金をどのように活用するかは事業所が決められる。

6. まとめ

最後に、はじめに述べたとおり、先行研究レビュー結果を整理しつつ、その結果を今後実施予定のヒアリング調査への活用を検討する。

(1) 先行研究レビューの成果

先行研究レビューの成果を整理すると、以下の2点を指摘することができる。第1に、医療・福祉・教育サービス職種の離職理由の1つに、賃金があげられていることである。したがって、医療・福祉・教育サービス職種についても、継続的な賃上げを行えば、離職が抑制される可能性はある。ただし、医療・福祉・教育サービス職種の主な離職要因には、「賃金」以外に、「労働条件」、「人間関係」、「職場環境」、「ライフイベント」があり、この中には非金銭的要因が含まれる。継続的な賃上げを行えば、「賃金」を理由とする離職を抑制できるかもしれないが、別の要因による離職は残される可能性がある。処遇改善事業が、「賃金」以外の離職要因の全てに対応することは困難であるが、その一部に対して対応できる余地は残されている。特に、介護職員と保育士・幼稚園教諭については、事業の適用を受けるための要件として、キャリアパス要件や職場環境等要件があり、この要件の中には、事業所の人事制度や職場環境等の整備に加え、キャリアパスの仕組みの導入等が盛り込まれている。これらの取組には、教育訓練の確保、仕事と家庭・介護の両立支援、多様な働き方の推進、職員の健康管理等が含まれており、医療・福祉・教育サービス職種の離職理由の一部（図表6の「職場環境」や「ライフイベント」）に該当する。こうした取組を含めて考えれば、処遇改善事業が賃金以外の離職を抑制する可能性が考えられる。

第2に、賃金の離職抑制効果に関わる先行研究レビューの結果である。医療・福祉・教育サービス職種を対象として、賃金による離職抑制効果に関わる先行研究を見ると、いずれの職種についても、賃金の離職抑制効果を認める研究もあれば、その効果を認めない研究も存在する。したがって、医療・福祉・教育サービス職種に限ってみると、賃金による離職抑制効果があるかどうかについては、結論を得られていないのが現状である。

このように、先行研究レビューを通じて、離職理由と賃金による離職抑制効果の2点から、医療・福祉・教育サービス職種を対象とした処遇改善対事業の有効性を検討してきたが、処遇改善事業の効果が見られる余地はあるものの、現段階では、その結論を出すことは困難な状況にあるといえる。

(2) ヒアリング調査への示唆

ここでは、先行研究レビューの成果を、今後実施予定のヒアリング調査への活用を検討する。それが、以下の3点である。

第1に、処遇改善事業の効果を検証した先行研究の課題である。先行研究が抱える課題は2点ある。1つ目は、先行研究の分析対象が介護職員に限定されていることである。そのため、介護職員以外の職種を含め、処遇改善事業の効果を検証する必要がある。2つ目は、先行研究は処遇改善事業によって、対象職種の賃金が上がったかどうかに関心を当てているものの、当該職種の人材が定着した

かどうかを検討していないことである。今後実施予定のヒアリング調査では、実際の処遇改善方法に加えて、人材が定着したかどうかについても検証を行う必要がある。こうした分析を行うことができれば、医療・福祉・教育サービス職を対象とした処遇改善事業の効果の検証を進めるだけでなく、賃上げによる離職抑制効果の研究が抱える課題（結論が得られていない）の克服につながるのではないかと考えられる。

第2に、職種ごとに見られる特徴を活かすことである。看護師の特徴は、新人看護師と中堅看護師といったキャリア段階によって、離職理由の違いが見られることにある。新人看護師は職務や職場に適応しようとする中で負担が生じ、それが離職につながっている。中堅看護師については、求められる役割や仕事に関わる離職が発生している。介護職員の離職の特徴は、事業所規模や経営主体によって離職率が異なること、全ての年齢層で職場の人間関係を理由とした離職が多いこと、身体に負担のかかる作業が多いというサービスの特徴から、健康管理の重要性が指摘されている³⁸。保育士と幼稚園教諭の離職の特徴の1つは、「人間関係」という離職理由が強く影響を及ぼすことである。専門職ゆえに保育観や指導方法の違い、価値観の押し付けに起因するものが多く、それがストレスになり離職につながることが指摘されている。また、幼稚園教諭の離職理由については、公立であるか私立であるかの組織形態による差異が指摘されている。このような職種ごとの特徴を踏まえて、処遇改善事業の効果の検証を行う必要がある。

第3に、事業の特徴を踏まえて調査を実施することである。処遇改善事業には、事業所に処遇改善方法の決定を委ねる事業、処遇改善事業の適用を受けるために、一定の要件を満たすことが求められる事業の2つがある。1つ目の事業の特徴は、具体的な処遇改善方法（対象者の範囲と具体的な処遇改善額の決定など）の決定を事業所に委ねることにある。事業所によって、処遇改善方法は異なることが考えられることから、1つ目の事業については、処遇改善のパターンに応じて、調査対象を選定する必要がある。2つ目の事業の特徴は、事業の適用を受けるための要件を設定し、より多くの要件を満たせば、より多くの補助金が支給されることにある。加えて、2つ目の事業には2つの事業があり、事業所によっては、複数の事業の適用を受けている可能性がある。2つ目の事業について調査を実施する際には、同一事業における要件の達成度合いに加えて、事業所に適用される事業数も考慮する必要がある。なお、2つ目の事業の要件について付言すれば、事業が求める要件の達成状況について分析を行った研究によると、対応が不十分だと思われる事業所があることが指摘されている³⁹。したがって、各事業所において、具体的にどのような対応を行っているのかについても調査をする必要がある。

³⁸ ただし、介護職員の健康管理については、同じ介護職員でも、提供するサービスの種類やサービス受給者の重症度によって、離職状況や離職理由が異なる可能性がある。

³⁹ 東野他（2018）によると、アンケート調査に協力した事業所の4割が、人事評価制度の仕組みや基準を示していないことを明らかにしている。人事評価制度は、図表11のキャリアパス要件の一部となっている。

参考文献

(日本語論文)

- 赤塚あさ子 (2012) 「急性期病院における新卒看護師の職場適応に関する研究—勤続継続を困難にする要因を中心に」『日本看護管理学会誌』第 16 卷 2 号, pp.119—129.
- 井口克郎 (2008) 「介護現場の『人手不足』と若者の介護への就職意識—『介護福祉士養成施設における学生の就業意識に関する調査』結果から」『人間社会環境研究』第 15 号, pp.69—84.
- 市原 純 (2022) 「新人保育者の早期離職と職場実態に関する一考察—保育労働研究の視点から」『子ども発達臨床研究』第 16 号, pp.21—42.
- 上林美保子・三浦まゆみ・佐々木典子・石川みち子・兼田昭子・姉帯敏子・阿部素子・関屋一博 (2011) 「A 県における中堅看護師の職務環境に対する認識」『岩手県立大学看護学部紀要』第 13 卷, pp.21—31.
- 埋橋孝文 (2010) 「日本における介護ケアワーカー特徴と問題点」『海外社会保障研究』Spring, No.170, pp.50—61.
- 内田豊海・松崎康弘 (2016) 「保育・教育現場における早期離職の原因とその後—短大卒行政の事例をもとに」『南九州地域科学研究所報』第 32 号, pp.17—23.
- 遠藤知里・竹石聖子・鈴木久美子・加藤光良 (2012) 「新卒保育者の早期離職問題に関する研究(2)—新卒後 5 年目までの保育者の「辞めたい理由」に注目して」『常葉学園短期大学紀要』第 43 号, pp.155—166.
- 大久保将貴 (2016) 「介護労働における就業継続意向の規定要因—“Prisoner of Love” 仮説の検証」『フォーラム現代社会学』第 15 号, pp.46—59.
- _____ (2017) 「介護労働における早期離職率の規定要因—「1 年目の壁」はいかにして超えられるか」『福祉社会学研究』第 14 号, pp.147—167.
- 大津廣子 (2005) 「看護師の賃金と労働条件」『オイコノミカ』第 42 卷第 1 号, pp.153—169.
- 大山祐介・鳥越絹代・妹川美智・宮原眞千世・宮崎智子・永田明 (2018 年) 「新人看護師の離職意思の実態と職業キャリア成熟に関連する要因」『保健学研究』第 31 卷, pp.15—24.
- 大和三重 (2014) 『介護人材の定着促進に向けて—職務満足度の影響を探る』
関西学院大学出版会.
- 小川千晴 (2013) 「幼稚園・児童福祉施設における早期離職—動向調査と卒業生の現状を通して」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』第 11 卷, pp.56—64.
- 鬼澤典朗・松永保子 (2011) 「新卒看護師の蓄積的疲労徴候と離職願望の関連—新卒保健師および新卒歯科衛生士との比較」『日本看護研究学会雑誌』Vol.34, No.4, pp.45—53.
- 介護労働安定センター編 (2017~2021) 『事業所における介護労働実態調査結果報告書』.
- 垣内国光 (2015) 「政策課題としての保育労働研究の意義」垣内国光・義基裕正・川村雅則・小尾晴美・奥山優佳著『日本の保育労働者—せめぎあう処遇改善と専門性』ひとなる書房.

- 片桐麻希・坂江千寿子（2016）「新卒看護師の離職理由と就業継続に必要とされる支援内容に関する文献検討」『佐久大学看護研究雑誌』第8巻1号, pp.49-59.
- 加藤光良・鈴木久美子（2011）「新卒保育者の早期離職問題に関する研究（1）－幼稚園・保育所・施設を対象とした調査から」『常葉学園短期大学紀要』第42号, pp.79-94.
- 加藤由美・安藤美華代（2021）「若手保育者の離職防止に向けて－園長を対象とした質問紙調査から」『保育学研究』第59巻1号, pp.117-130.
- 加藤善昌（2015）「介護労働者の離職行動の抑制のために－内発的動機と企業内ソーシャル・キャピタルの重要性」『人間福祉学研究』第8巻1号, pp.87-102.
- 門脇文子（2020）「看護師の離職意図の発生時期とその内容の分析」『三重看護学誌』Vol.22, pp.31-40.
- 川瀬善美（2009）「介護職員不足問題と『介護職員等処遇改善交付金』」『白鷗大学教育学部論集』第3巻2号, pp.285-325.
- 川俣美砂子（2009）「幼稚園教諭のライフコースに見る離職と継続の理由」『九州大学教育社会学研究集録』第11号, pp.15-29.
- _____（2018）「幼稚園教諭の離職と継続理由を探る」『高知大学教育学部研究報告』第78巻, pp.343-355.
- 川村雅則（2015）「北海道保育者調査に見る現代の保育労働者状態」垣内国光・義基裕正・川村雅則・小尾晴美・奥山優佳著『日本の保育労働者－せめぎあう処遇改善と専門性』ひとなる書房.
- 岸田研作・谷垣静子（2013）「介護職員が働き続けるためには何が必要か」『日本経済研究』第69巻, pp.1-23.
- 木曾陽子（2018）「保育者の早期離職に関する研究動向－早期離職の実態、要因、防止策に着目して」『社会問題研究』第67巻, pp.11-22.
- 木曾陽子・春木裕美・岩本華子（2020）「保育士の早期離職と離職防止の取り組みの実態－大阪府内の私立保育施設への質問紙調査より」『社会問題研究』第69巻, pp.13-31.
- 北村光子・山崎久子・大江千恵子・綿祐二（2003）「介護福祉士の就労意欲に関する研究－佐世保市および近接地域の介護福祉士」『長崎国際大学論叢』第3巻, pp.185-193.
- 桐原宏行・高見令英・徳田克己・横山範子・横山さつき（1994年）「保育従事者の職場適応に関する研究（2）－専業従事者における意識調査を通じて」『日本保育学会大会研究論文集』pp.640-641.
- 黒田研二・張允楨（2011）「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究」『社会問題研究』第60巻, pp.15-25.
- 國田祥子・小阪英由美・西菜見子（2019）「保育士の離職意思と職場環境の関係」『中国学園紀要』第18号, pp.113-122.
- 工藤歩・久保隆志・高木博史（2017）「保育人材確保に関する現状と課題－保育士雇用環境アンケート調査結果から」『日本福祉大学社会福祉論集』第136巻, pp.127-142.
- 厚生労働省（2022）『令和4年版 厚生労働白書－社会保障を支える人材の確保』日経印刷株式会社.

- 小松光代・和泉美枝・小寺直美・倉ヶ市絵美佳・大澤智美・仲和子・西村布佐子・橋元春美・真鍋えみ子 (2010) 「看護師長からみた新人看護師教育、中堅看護師の意欲・能力、離職予防の現状と課題」『京都府立医科大学看護学科紀要』第 20 巻, pp. 51-58.
- 小檜山希 (2010) 「介護職の仕事の満足度と離職意向—介護福祉士資格とサービス類型に注目して」『季刊 社会保障研究』Spring, Vol.45, No.4, pp.444-457.
- 佐藤和子・天野敦子 (2000) 「看護職者の勤務条件と蓄積的疲労との関連についての調査」『大分看護科学研究』第 2 巻 1 号, pp.1-7.
- 澤津まり子・鎌田雅史・山根薫子 (2016) 「潜在保育士の実態に関する調査研究—離職の要因を探る」『就実論叢』第 45 号, pp.191-200.
- 清水谷諭・野口晴子 (2005) 「保育士賃金の決定要因と賃金プロファイル—マイクロデータによる検証」『経済分析』第 175 号, pp. 33-49.
- 下野恵子 (2009) 「介護サービス産業と人材確保」『季刊 家計経済研究』Spring, No.82, pp.13-23.
- 下野恵子・大津廣子 (2010) 『看護師の熟練形成—看護技術の向上を阻むものは何か』名古屋大学出版会.
- 杉浦立明 (2018) 「マッチング指標から見る保育士をめぐる一考察」『拓殖大学政治行政研究』第 9 巻, pp.63-80.
- 鈴木 亘 (2011) 「介護産業から他産業への転職行動の経済分析」『季刊 家計経済研究』No.90, pp.30-42.
- 瀬川有紀子・石井京子 (2010) 「中堅看護師の離職意図の要因分析—役割ストレスと役割業務負担感の関連から」『大阪市立大学看護学雑誌』第 6 巻, pp.11-18.
- 田尾雅夫 (1995) 『ヒューマン・サービスの組織—医療・保健・福祉における経営管理』法律文化社.
- _____ (2001) 『ヒューマン・サービスの経営—超高齢社会を生き抜くために』白桃書房.
- 高田和江 (2018) 「福祉・介護職員処遇改善加算制度の問題点」『社会主義』No.669, pp.56-60.
- 高見令英・桐原宏行・徳田克己・横山範子・横山さつき (1994 年) 「保育従事者の職場適応に関する研究 (1) —職種間比較を中心として」『日本保育学会大会研究論文集』pp.638-639.
- 角田由桂 (2020) 『看護サービスの経済・政策論—看護師の働き方を経済学から読み解く 第 2 版』医学書院.
- 坪井良史 (2021) 「介護職員処遇改善加算が訪問介護従事者に対して十分な待遇改善効果を及ぼしていない要因」『社会福祉学』第 62 巻第 1 号, pp.38-51.
- 富岡公子 (2008) 「新設介護老人福祉施設における介護労働者の腰痛問題に関する検討」『産業衛生学雑誌』50 巻 3 号, pp.86-91.
- 友野優里・笠原正洋 (2021) 「保育職からの離職と在職継続に何が関わっているか—展望論文」『中村学園大学・中村学園大学短大学部研究紀要』第 53 号, pp.1-7.
- 豊田暁宏・柏女霊峰 (2022) 「保育所保育士の離職防止のための研究—公定価格上の要因とその克服に向けて」『淑徳大学大学院総合福祉研究科研究紀要』第 29 巻, pp.67-85.

- 内閣府（2022）『令和4年版 高齢社会白書』株式会社サンワ.
- 中野沙織・岩佐幸恵（2019）「中堅看護師の職業継続に関する文献検討—「離職」と「就業継続」の理由に焦点をあてて」『The Journal of Nursing Investigation』Vol.16, No1,2 pp.10—22.
- 永田加奈子・松下年子（2022）「中堅看護師の離職が残る同僚看護師のメンタリティに及ぼす影響—新たな離職を防止するための支援の検討」『横浜看護学雑誌』Vol.15, No.1, pp.10—19.
- 中村二郎・菅原慎矢（2017）『日本の介護—経済分析に基づく実態把握と政策評価』有斐閣.
- 中村良育（2018）『介護人材の確保と職場定着策—施設介護職員のキャリアと人材育成の視点から』晃洋書房.
- 西坂小百合（2014）「幼稚園教諭の職業継続の意思と教職経験年数・職場環境の関係」『共立女子大学家政学部紀要』第60号, pp.131—139.
- 日本総合研究所編（2016）『介護人材の需給推計に係る調査研究事業報告書』.
- 日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部編（2017）『潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査報告書』日本看護協会.
- 日本看護協会中央ナースセンター事業部編（2006）『2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止策報告書』.
- 庭野晃子（2020）「保育従事者の離職意向を規定する要因」『保育学研究』第58巻第1号, pp.105—114.
- 花岡智恵（2009a）「賃金格差と介護従事者の離職」『季刊 社会保障研究』Vol.45, No.3, pp.269—286.
- _____（2009b）「介護労働者の離職—他職種との賃金格差が離職に与える影響」労働政策研究・研修機構編『介護分野における労働者の確保等に関する研究』労働政策研究報告書 No.113.
- _____（2010）『介護労働者の早期離職要因に関する実証分析』PIE/CIS Discussion Paper No.472, pp.1—15.
- _____（2015）「介護労働力不足はなぜ生じているか」『日本労働研究雑誌』No.658, pp.16—25.
- 瀧名陽子（2017）「保育人材確保のための施策に関する一考察」『教育総合研究叢書』第10号, pp.217—230.
- 東野定律・木村綾・岩本真弓・堤悠香（2018）「介護事業所における人材確保と定着に関する一考察—静岡県内の介護事業所における実態調査結果とヒアリングから」『経営と情報』第30巻第2号, pp.31—41.
- 日向野智子・山極和佳・藤後悦子・角山剛（2018）「潜在保育士の退職理由と再就職意識の実態」『モチベーション研究』第7号, pp.10—19.
- 平賀愛美・布施淳子（2007）「就職後3ヵ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討」『日本看護研究学会誌』第30巻1号, pp.97—107.
- 堀田聰子（2009）「介護人材の質を高めるための望ましいマネジメントのあり方とは—平成19年度介護施設雇用管理実態調査分析結果から」労働政策研究・研修機構編『介護分野における労働者の確保等に関する研究』労働政策研究報告書 No.113.

- _____ (2014) 『1年目』の壁を超える採用・定着管理』労働政策研究・研修機構編『介護人材の需給構造の現状と課題－介護職の安定的な確保に向けて』労働政策研究報告書 No.168, pp.123－142.
- 前田正子 (2017) 『保育園問題－待機児童、保育士不足、建設反対運動』中公新書.
- 増井 淳 (2016) 『人手不足』の労働市場における問題の整理－理論的見地からの考察』『日本労働研究雑誌』 No.673, pp.41－52.
- 増渕千保美・横山博之 (2019) 「保育における職場環境に関する研究－早期離職予防及び新任育成の観点から」『児やらい』第16号, pp.121－138.
- 益山未奈子 (2018) 「日本の保育士不足に対する賃金の影響－政策動向及び米英の調査研究からの検討」『保育学研究』第56巻第3号, pp.45－55.
- 松本佳代 (2011) 「介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察」『熊本大学医学部保健学科紀要』第7号, pp.85－105.
- 三菱総合研究所 (2016) 『介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業報告書』.
- 宮崎 悟 (2012) 「女性看護師の就業意識に関する実証分析」『日本医療・病院管理学会誌』第47巻3号, pp.147－157.
- 宮本恭子 (2012) 『介護現場における人材の確保と定着－持続可能性の高い施策を目指して』学術出版会.
- 森本美佐・林悠子・東村知子 (2013) 「新人保育者の早期離職に関する実態調査」『奈良文化女子短期大学紀要』第44巻, pp.101－109.
- 山住康恵・北川明・安酸文子 (2017) 「就職後6カ月目の新人看護師の離職願望に影響する要因に関する研究」『共立女子大学看護学雑誌』第4巻, pp.9－17.
- 山田篤裕・石井加代子 (2009) 「介護労働者の賃金決定要因と離職意向－他産業・他職種から見た介護労働者の特徴」『社会保障研究』Winter, No.3, pp.229－248.
- 山田修平・米原あき (2008) 「介護労働者の離職要因とその課題」『鳥取短期大学研究紀要』第58号, pp.45－51.
- 横尾恵美子 (2019) 「介護職員の離職意向と職場環境の関連性について－介護老人福祉施設の調査より」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』No.17, pp.22－31.
- 結城康博 (2021) 『介護職がいなくなる－ケアの現場で何が起きているのか』岩波ブックレット No.1008, 岩波書店.
- 任セア (2020) 『介護職の専門性と質の向上は確保されるか－実践職場での人材育成の仕組みづくりに関する研究』明石書店.
- 労働政策研究・研修機構編 (2009) 『介護分野における労働者の確保等に関する研究』労働政策研究報告書 No.113.
- _____ (2014) 『介護人材の需給構造の現状と課題－介護職の安定的な確保に向けて』労働政策研究報告書 No.168.
- _____ (2015) 『介護人材確保を考える』資料シリーズ No.161.

-
- (2017)『介護人材を生かす取組ーキャリアアップと賃金』資料シリ No.190.
渡邊里香・荒木田美香子・鈴木純恵 (2010)「若手看護師の離職意向に関連する個人要因と組織要因
の検討ー1年目と5年目の比較」『日本看護科学会誌』 Vol.30, No.1, pp.52ー61.
渡邊里香・荒木田美香子・清水安子・鈴木純恵 (2011)「若手看護師における退職の予測要因の検討」
『日本看護管理学会誌』 Vol.15, No.1, pp.17ー28.

(英語論文)

- Freeman, R. B. and J. L. Medoff (1984) *What Do Unions Do ?* Basic Books.
Hasenfeld, Y. ed (2010) *Human Services as Complex Organizations* Sage.
Hochschild, A. R (1983) *The Managed Heart : Commercialization of Human Feeling*, University
of California Press (石川准・室伏亜希 訳『管理される心ー感情が商品になるとき』世界思想社).