

1.回答者の基本情報（定量データ）

全回答数：21 件

【立場】

現場の最前線で働く専門職からの声が全体の約 95%を占めています。

- 介護従事者（介護福祉士、ケアマネジャー等）：10 名（約 47.6%）
- 医療従事者（医師、看護師、リハビリ職等）：10 名（約 47.6%）
- 地域住民・行政関係者：1 名（約 4.8%）

【年代】

現場の中核を担う 40 代・50 代が全体の約 8 割を占め、切実な危機感がうかがえます。

- 30 代：1 名（約 4.8%）
- 40 代：8 名（約 38.1%）
- 50 代：9 名（約 42.9%）
- 60 代：2 名（約 9.5%）
- 70 代：1 名（約 4.8%）

【性別】

- 女性：15 名（約 71.4%）
- 男性：6 名（約 28.6%）

【お住まいの市町村】

釧路市を中心としつつ、近隣町村や広域からの回答も含まれています。

- 釧路市：15 名（約 71.4%）
- 釧路町：2 名（約 9.5%）
- 厚岸町：1 名（約 4.8%）
- 弟子屈町：1 名（約 4.8%）
- 根室管内：1 名（約 4.8%）
- 広島県：1 名（約 4.8%）

2.「介護人員不足」に関する具体的な課題（詳細分析）

現場の自由記述からは、人員不足が単なる「忙しさ」ととどまらず、地域の医療・福祉システム全体の機能不全を引き起こしている実態が読み取れます。

① 施設・居住系サービスにおける「機能の歪み」とリスク

- **受け渋りと機能不全**：ベッドが空いていても人員不足を理由に「自立度の高い人のみ」を受け入れる施設が増加しています。これにより、本来施設が必要な重度者が在宅に取り残され、結果として在宅サービス（訪問介護やデイサービス）をさらに疲弊させるという悪循環の「起点」になっています。
- **基本的人権・安全の危機**：病院や施設において入浴回数が減少しており、患者の保清の権利が守られていません。また、夜勤のワンオペレーションが常態化し、転倒リスクの増大など安全確保が危機的状況にあります。
- **サービスの質の低下**：人手不足ゆえに、介護業務の適性に欠けるレベルの低い職員であっても退職させることができず、結果として利用者サービスの質が低下するという深刻なジレンマが発生しています。

② 在宅・訪問系サービスの崩壊と医療への波及

- **生活インフラの停止**：訪問介護（ヘルパー）の新規受付停止や、デイサービスの追加利用・待機の長期化が起きています。日常の家事、買い物、毎日の食事・排泄介助が提供できず、自宅での生活継続が困難になっています。
- **通院同行における制度的・医療的課題**：家族であれば1人で2人を連れて行ける通院も、ヘルパーの制度上では制約が多く対応が追いついていません。また、人員不足から無資格者が受診同行を行うケースも見られ、状態変化への対応や安全確保の観点から医療従事者がリスクを感じています。
- **退院支援の行き詰まり**：施設も在宅サービスも余裕がないためスムーズな退院調整ができず、病院の在院日数が増加しています。ベッドコントロールのために早期退院支援ばかりが先行し、退院支援部門が疲弊しています。

③ 地域連携・人材育成の余力喪失

- 多職種が参加する地域ケア会議や情報交換の場に参加する時間が削られており、連携による課題解決が困難になっています。
- 現場に余裕がないため、新人育成や学生の実習受け入れに十分な時間を費やせず、次世代が育たない・定着しないという負の連鎖が起きています。

3.人材確保に向けた具体的なアイデア・提案（詳細分析）

寄せられた提案は、「処遇の根本的改善」「採用ターゲットの拡張」「仕組みの統廃合と効率化」「社会全体への啓蒙」の4つのアプローチに大別されます。

① 労働条件・処遇の抜本的改善

- **他産業を上回る賃金設定**：個人の「やりがい」や「使命感」に依存する段階は過ぎており、国の予算を社会保障費に回し、他産業以上の給与にすることが最も効果的であると指摘されています。
- **労働条件の可視化と整備**：給与、社会保険、休暇制度の明確化に加え、副業・兼業の柔軟性など、現代の求職者のニーズに合わせた情報発信が求められています。

② 採用ターゲットの拡張と「細分化」された働き方の提供

- **隙間時間・スポット勤務の導入**：「タイミー」などの求人アプリを活用し、急な欠員や人手不足の時間帯に単発・短時間勤務を柔軟に募集する仕組みの導入（※ただし、ケアの質の低下を防ぐアプローチとセットであることが条件）。
- **ミドル・シニア層の活用**：身体的負担や長時間労働への不安を取り除くため、「見守りや環境整備に特化した業務限定ポジション」や「短時間・時間帯限定」「夜勤専従」など、シニア層が働きやすい役割設計を行う。元気な高齢者を増やすことで、支え手側に回ってもらうシフトチェンジの提案もありました。
- **市外・国外からの誘致戦略**：涼しい気候など「釧路の強み」をアピールし、道外からの移住者や外国人人材を積極的に受け入れる。その際、行政主導で空き市営住宅を安価で貸し出すなどの優遇措置をセットにする。

③ 仕組みの統廃合・効率化と行政の介入

- **施設の縮小統合**：広く薄く人員を配置するのではなく、本来の機能が発揮できる規模に介護施設を「縮小統合」し、そこに人員を手厚く配置するというドラスティックな提案。行政が主導して予算と計画を詰める必要があります。
- **徹底した ICT 化**：事務業務や連絡調整の ICT 化による業務量削減。ただし、現場には新しいシステムを覚える時間的余裕すらないため、導入のサポート体制が必須です。

④ 社会全体の意識改革と将来への投資

- **「我が事」としての啓発**：介護保険を高齢者だけの問題と捉えている現役世代（75 歳前後の親を持つ世代など）に対し、「介護は社会全体の問題であり、制度を守るためには報酬アップが当たり前」という風潮を作るための徹底した周知活動。
- **学生への無償支援**：介護を学ぶ学生を増やすため、国・道・市町村が連携し、授業料や入学金が実質無料となる「返済不要の奨学金」などを創設する。