

介護福祉士の就労実態と専門性の 意識に関する調査

第1回調査から第12回調査を通して

平成31年(2019年)3月

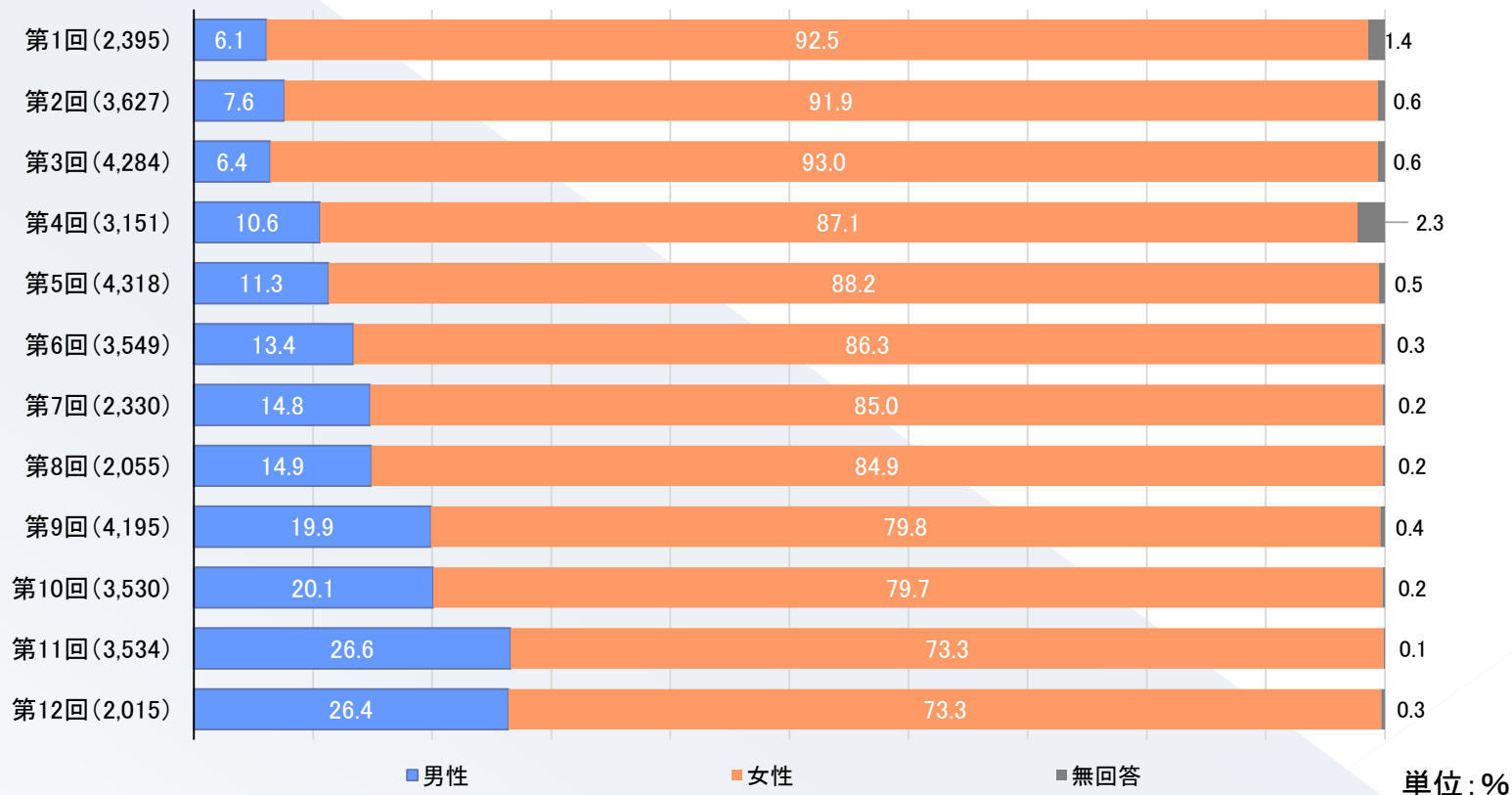


公益社団法人 **日本介護福祉士会**

The Japan Association of Certified Care Workers

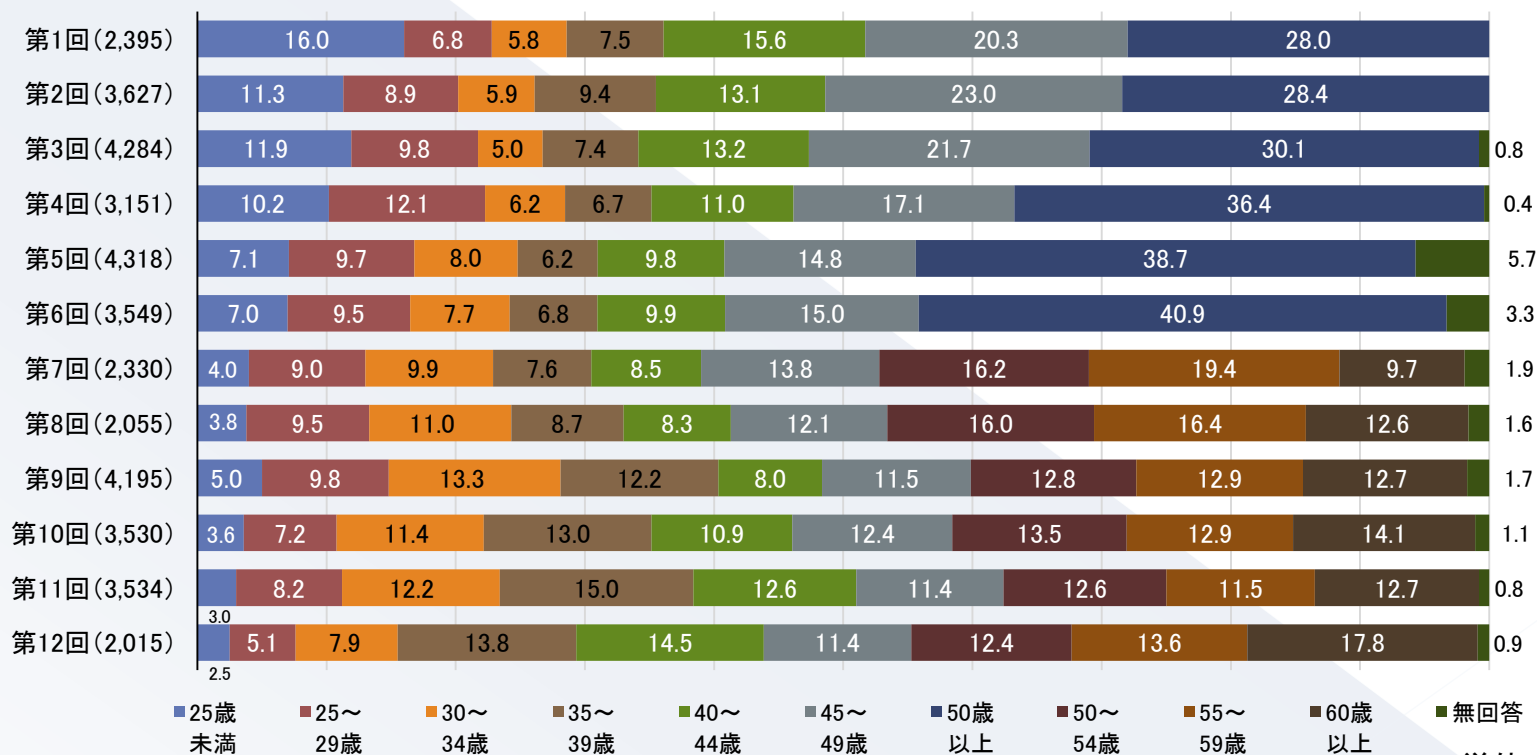
<性別>

回答者の性別は、第1回調査では「女性」92.5%、「男性」6.1%であったが、第12回調査では「女性」73.3%、「男性」26.4%と男性の割合は、増加傾向である。



< 年齢 >

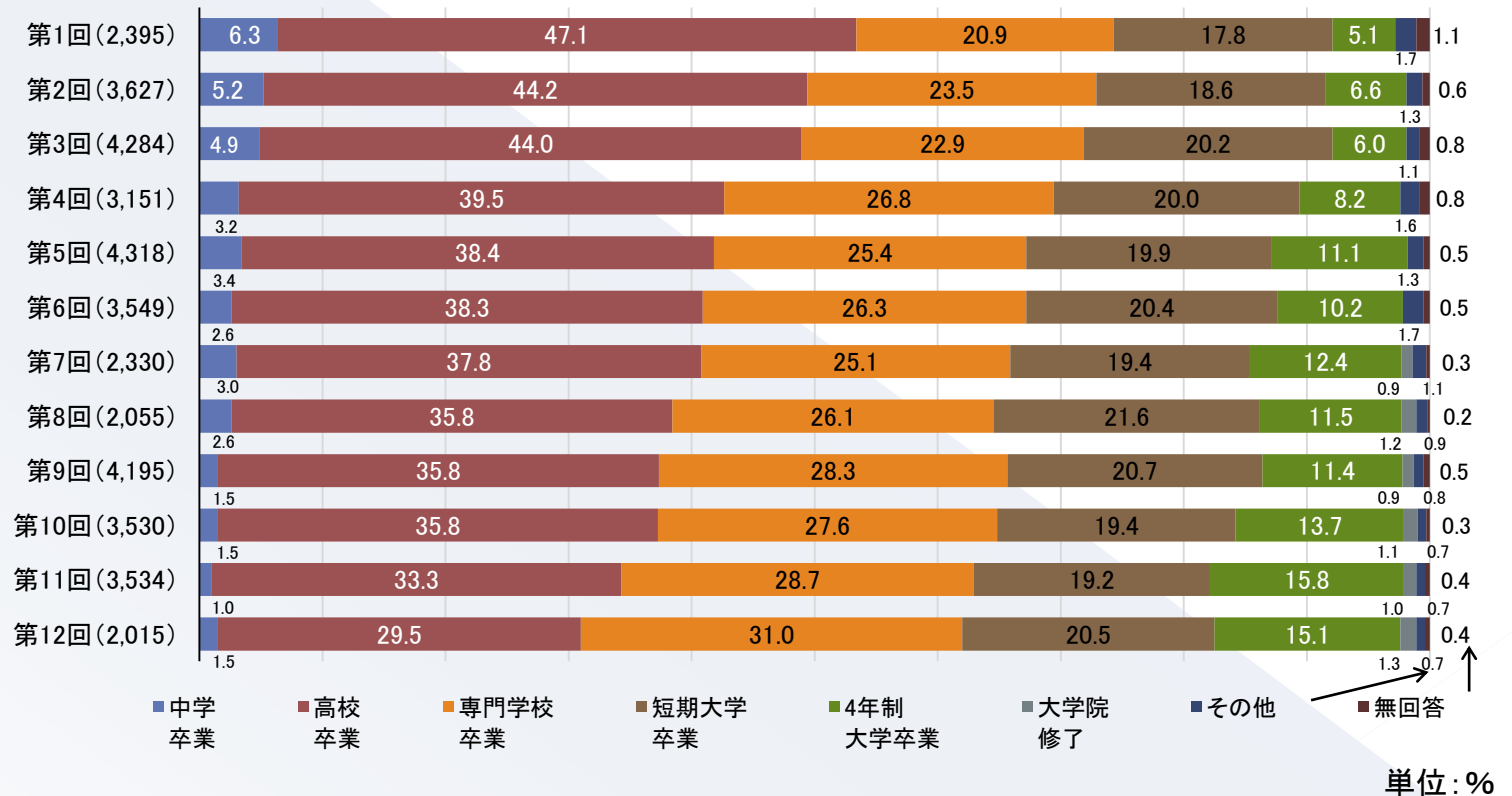
年齢では、調査内容選択肢を、第2回調査から第6回調査までは「50歳以上」で括っており、第7回調査から「60歳以上」となっているため、第7回調査から第12回調査を通して、「35～39歳」「40～44歳」「45～49歳」「50～54歳」「55～59歳」「60歳以上」は増加傾向にある。また第1回調査では、「25歳未満」16.0%あったが、第12回調査では、2.5%と減少している。29歳までの年齢は、減少傾向である。



単位:%

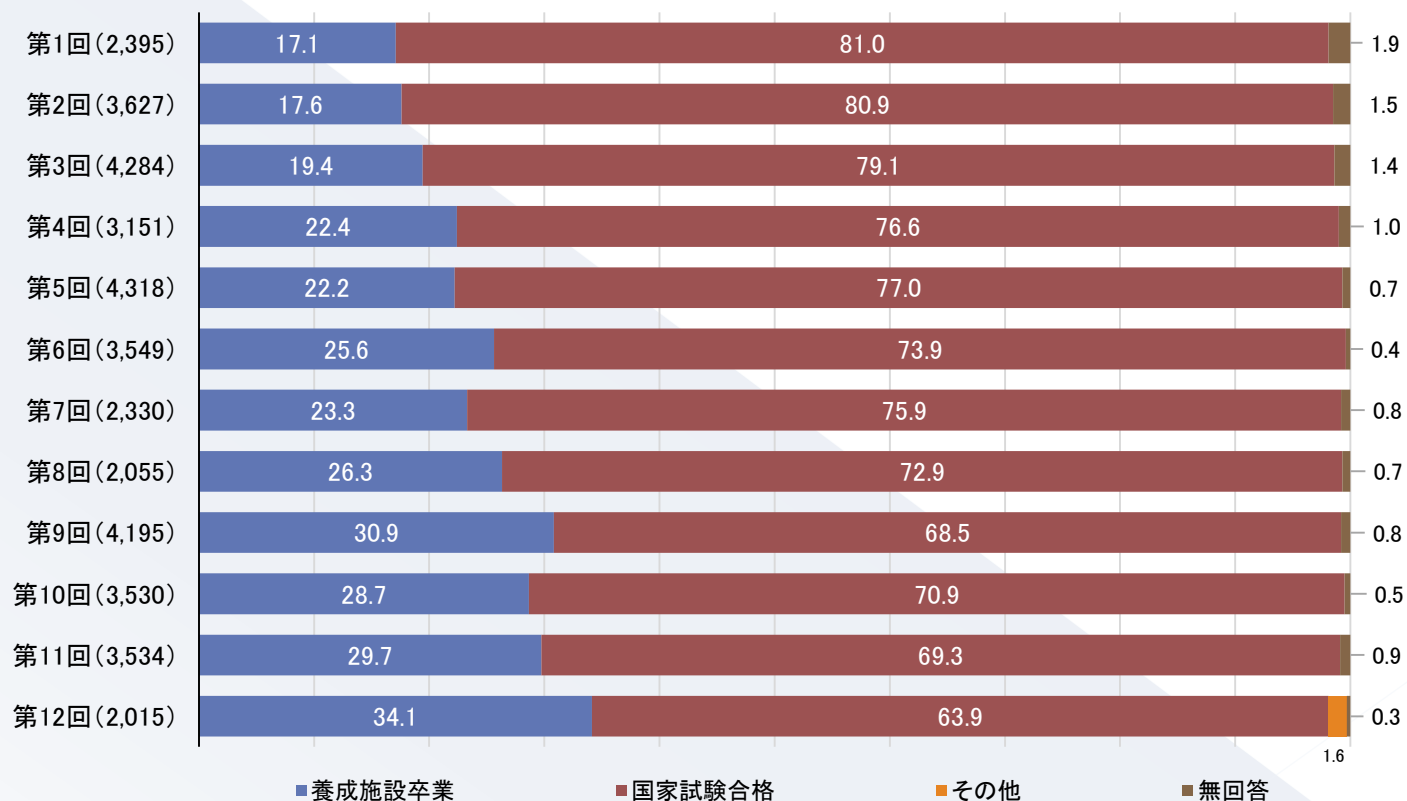
< 学歴 >

回答者の最終学歴は、第1回調査では、「高校卒業」47.1%と一番多く、「専門学校卒」が20.9%であったが、第12回調査では、「専門学校卒業」が31.0%と一番多く、「高校卒」29.5%とわずかに逆転しており、「4年制大学卒業」については、第1回調査5.1%から第12回調査15.1%で約3倍になっている。



< 資格取得方法 >

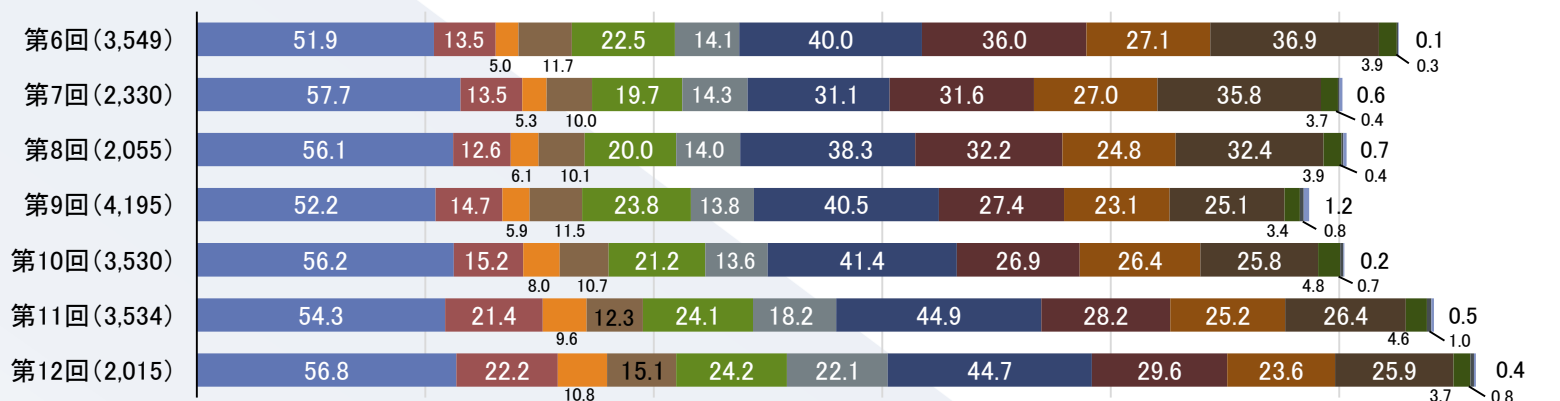
資格取得方法は、「養成施設校卒業」が、第1回調査17.1%から第12回調査34.1%と約2倍に増えており、「国家試験合格」は、第1回調査81.1%から第12回調査63.9%と減少傾向である。



単位: %

< 資格取得動機 >

資格取得動機については、第6回調査から開始されており、第6回調査から第12回調査を通して「国家資格だから」が1番多く、次いで「将来役に立つと考えたから」（第7回調査のみ第3位）、第3番目に「介護技術を身につけたかった」である。



- 国家資格だから
- 収入や身分が安定している
- やりがいがある
- 将来役に立つと考えたから
- 職場で必要であった
- その他
- 無回答
- 就職・転職しやすい
- 介護を必要とする人が身近にいた
- 社会に役立ちたい
- 介護技術を身につけたかった
- 自己啓発のため
- 特にない

単位: %

<更に高めたいと考える専門的な知識や技術>

調査内容で、第4回調査、第5回調査の文言の違いはあるが、第4回調査から第12回調査において更に高めたいと考える知識や技術では、「認知症の介護知識・技術」が第1位に挙がっており、第9回調査以降は、次いで「ターミナル・ケア（終末期の介護）」となっている。

(1) 更に高めたいと考える専門的な知識や技術（1～3回）

	1回	2回	3回	
1位	介護技術の実際（演習） 37.7%	ケアプランに関する知識・技術 43.6%	介護保険制度の理解と対応 46.3%	
2位	痴呆性老人の介護知識・技術 32.0%	老人・障害者の心理及び自立支援の方法 35.4%	ケアプランに関する知識・技術 37.5%	
3位	ターミナル・ケア（終末期の介護） 31.3%	ケアマネジメントに関する知識・技術 29.8%	ケアマネジメントに関する知識・技術 32.2%	
4位	老人・障害者の心理 25.9%	痴呆性老人の介護知識・技術 28.4%	老人・障害者の心理及び自立支援の方法 31.0%	
5位	個別援助技術（ケースワーク等） 24.9%	介護技術の実際（演習） 23.3%	痴呆性老人の介護知識・技術 24.9%	
6位	関係機関との連携 24.0%	ターミナル・ケア（終末期の介護） 22.3%	介護技術の実際（演習） 18.5%	

(2) 更に高めたいと考える専門的な知識や技術（4～6回）

	4回	5回	6回	
1位	痴呆性老人の介護知識・技術 38.6%	痴呆性老人の介護知識・技術 35.3%	認知症高齢者の介護知識・技術 48.1%	
2位	ケアプランに関する知識・技術 31.5%	老人・障害者心理及び自立支援の方法 31.0%	介護保険制度の理解と対応 30.2%	
3位	老人・障害者心理及び自立支援の方法 31.4%	ケアプランに関する知識・技術 30.7%	老人・障害者心理及び自立支援の方法 29.6%	
4位	介護保険制度の理解と対応 30.1%	介護保険制度の理解と対応 27.8%	介護技術の実際（演習） 27.3%	
5位	介護技術の実際（演習） 24.3%	介護技術の実際（演習） 26.2%	ケアプランに関する知識・技術 26.3%	
6位	ケアマネジメントに関する知識・技術 22.4%	ケアマネジメントに関する知識・技術 23.3%	リハビリテーションの基礎知識 20.0%	

(3) 更に高めたいと考える専門的な知識や技術 (7~9回)

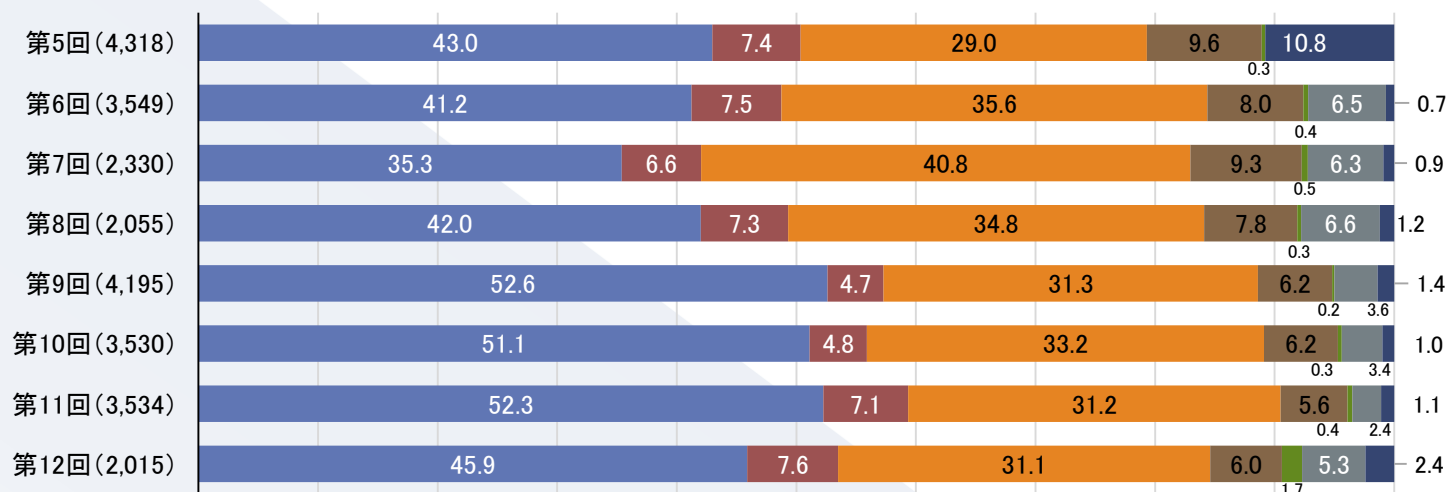
	7回	8回	9回			
1位	認知症高齢者の介護知識・技術	48.9%	認知症高齢者の介護知識・技術	53.4%	認知症高齢者の介護知識・技術	48.4%
2位	介護保険制度の理解と対応	26.7%	介護技術の実際(演習)	26.9%	ターミナル・ケア(終末期の介護)	36.2%
3位	介護技術の実際(演習)	26.5%	介護保険制度の理解と対応	25.9%	介護技術の実際(演習)	29.1%
4位	老人・障害者心理及び自立支援の方法	25.6%	ターミナル・ケア(終末期の介護)	25.8%	ケアプランに関する知識・技術	22.0%
5位	ケアプランに関する知識・技術	24.2%	ケアプランに関する知識・技術	25.1%	介護保険制度の理解と対応	21.2%
6位	ターミナル・ケア(終末期の介護)	22.7%	老人・障害者心理及び自立支援の方法	21.3%	老人・障害者心理及び自立支援の方法	17.9%

(4) 更に高めたいと考える専門的な知識や技術 (7~9回)

	10回	11回	12回			
1位	認知症高齢者の介護知識・技術	42.9%	認知症高齢者の介護知識・技術	52.8%	認知症の介護知識・技術	58.0%
2位	ターミナル・ケア(終末期の介護)	29.0%	ターミナル・ケア(終末期の介護)	43.7%	ターミナル・ケア(終末期の介護)	48.2%
3位	介護技術の実際(演習)	26.7%	医療的ケアに対応した連携と知識・技術	41.9%	介護技術	43.6%
4位	介護保険制度の理解と対応	21.0%	介護技術の実際(演習)	36.8%	医療的ケアに対応した連携と知識・技術	41.6%
5位	ケアプランに関する知識・技術	19.3%	介護保険制度の理解と対応	36.4%	地域包括システムに対応した連携と知識・技術	34.9%
6位	老人・障害者心理及び自立支援の方法	16.2%	地域包括システムに対応した連携と知識・技術	34.9%	後継者の育成に関する知識	32.2%

< 職場の種類 >

職場の種類についての調査は、第5回から開始している。第5回調査から第12回調査を通して「入所・入居、生活施設」が一番多く（第7回調査は「居宅・相談支援等の事業所」）、次いで「居宅・相談支援等の事業所」である。

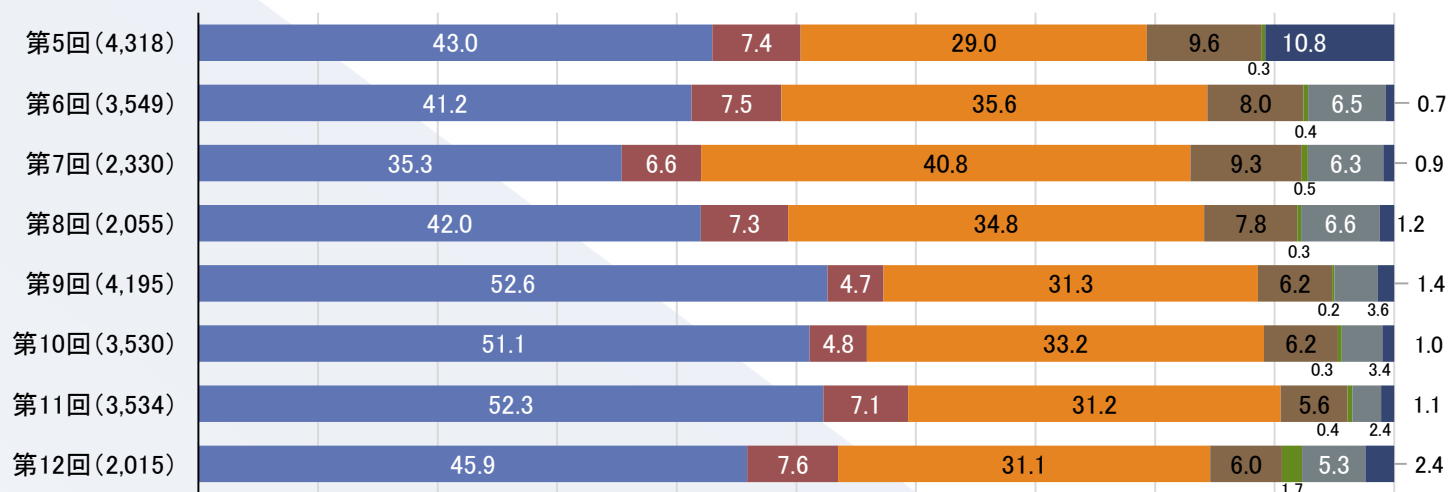


単位：%

- 入所・入居、生活施設
- 医療施設
- 居宅・相談支援等の事業所
- その他の機関
- 福祉や介護に関しない仕事
- 仕事はしていない
- 無回答

< 職場の種類 >

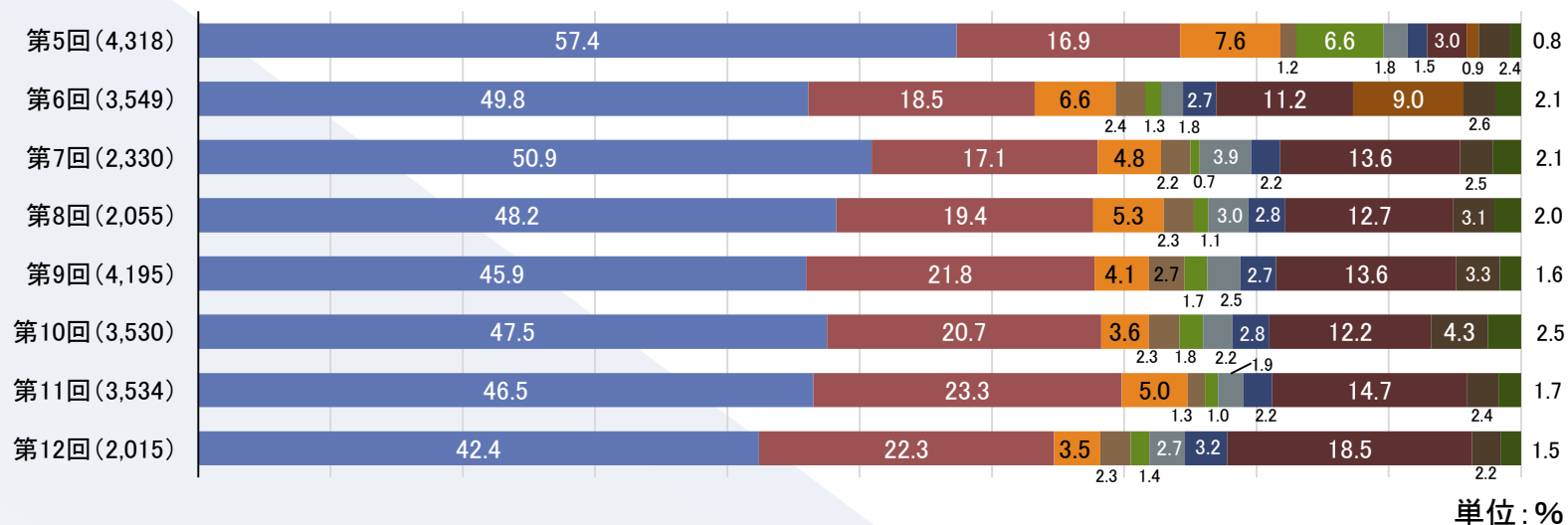
職場の種類についての調査は、第5回から開始している。第5回調査から第12回調査を通して「入所・入居、生活施設」が一番多く（第7回調査は「居宅・相談支援等の事業所」）、次いで「居宅・相談支援等の事業所」である。



単位：%

- 入所・入居、生活施設
- 医療施設
- 居宅・相談支援等の事業所
- その他の機関
- 福祉や介護に関しない仕事
- 仕事はしていない
- 無回答

< 職場の経営主体 >



- 社会福祉法人
- 医療法人
- 都道府県・市区町村
- 財団法人
- 社団法人
- 学校法人
- 特定非営利活動法人
- 営利法人
- その他の民間団体
- その他
- 無回答

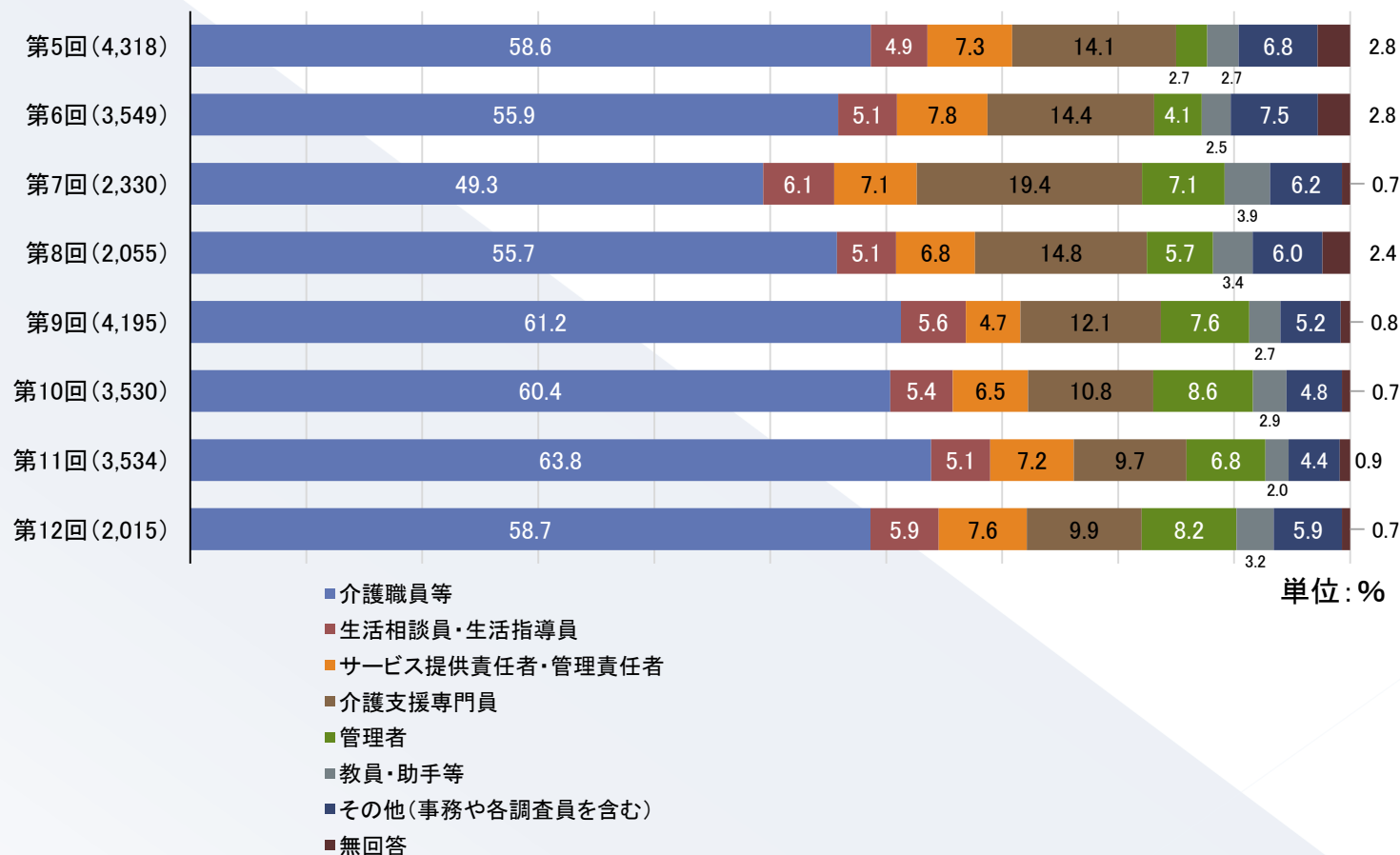
※社団法人（公益・一般）

※財団法人（公益・一般）

※営利法人（株式会社、有限会社、
合名会社・合資会社・合同会社
など）

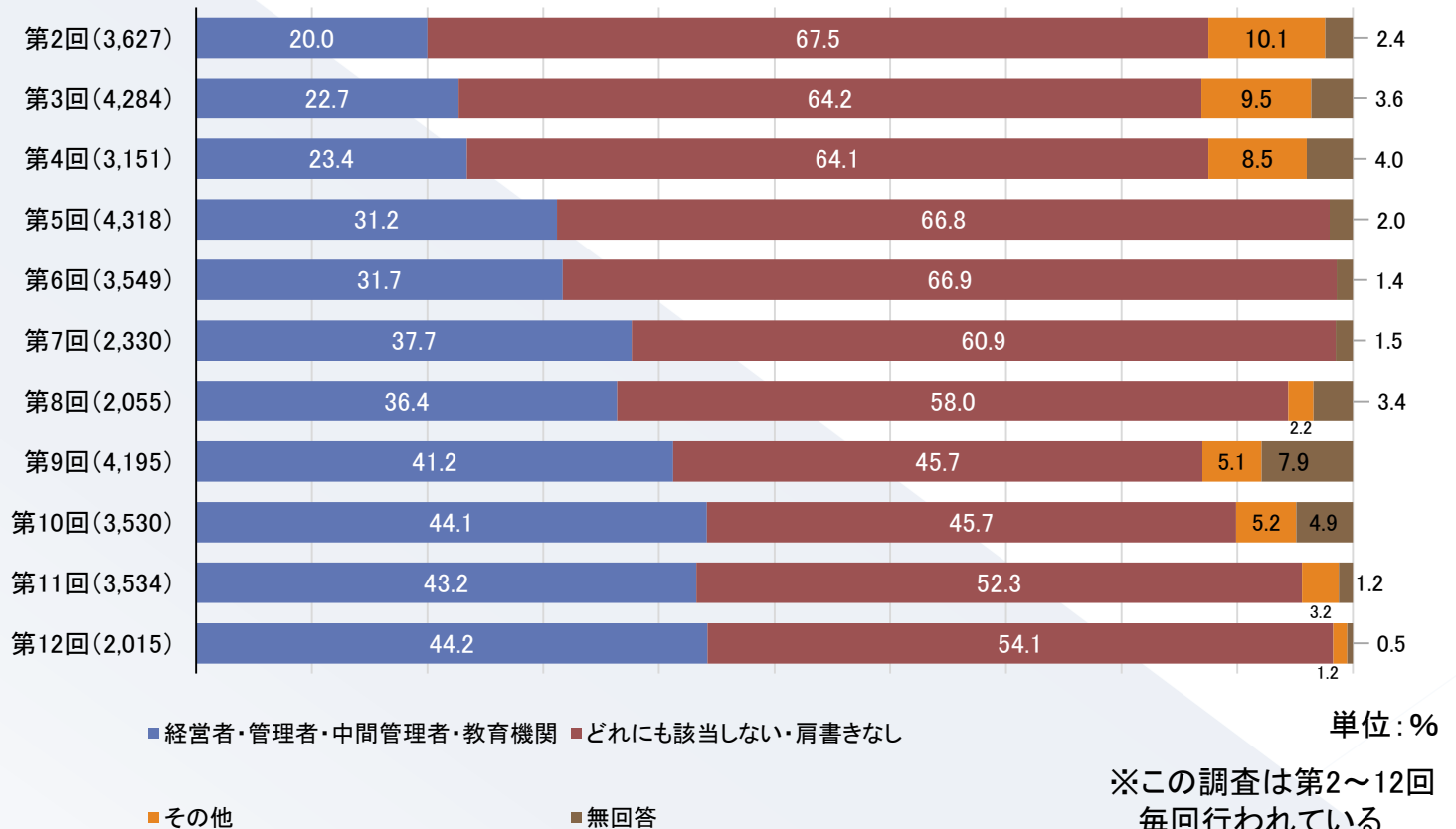
< 主な職種 >

主な職種については、第5回調査から開始している。第5回調査から第12回調査を通して一番多い職種は、「介護職員等」であり、次に「介護支援専門員」である。



< 職場での立場 >

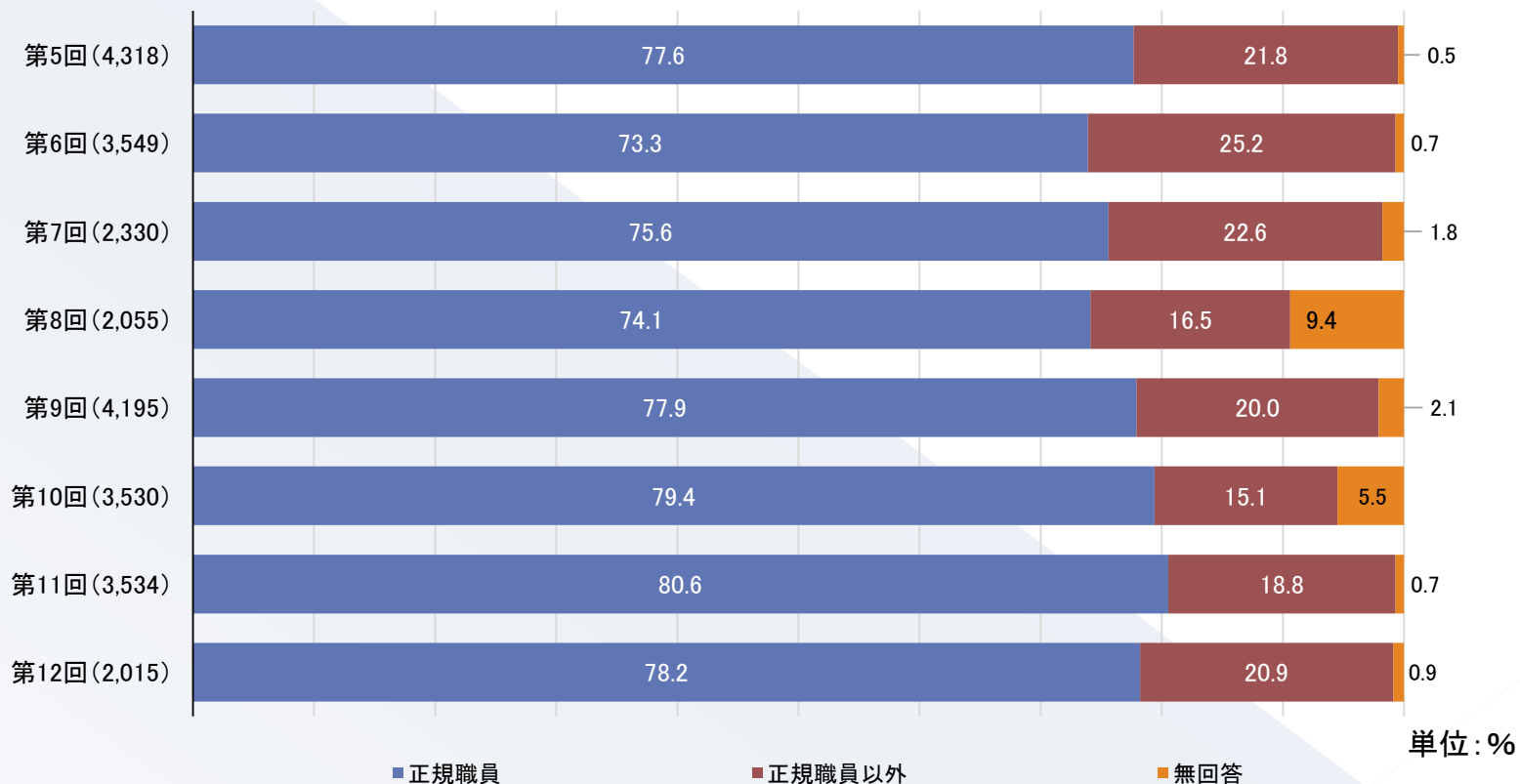
職場での立場について、第2回調査から開始している。第2回調査から第12回調査を通して「どれにも該当しない・肩書なし」が一番多く、次いで「経営者・管理者・中間管理者・教育機関」であるが、第9回調査から第12回調査にかけて職場での立場において第1位と第2位の数値差が少なくなっている。



※この調査は第2～12回
 毎回行われている

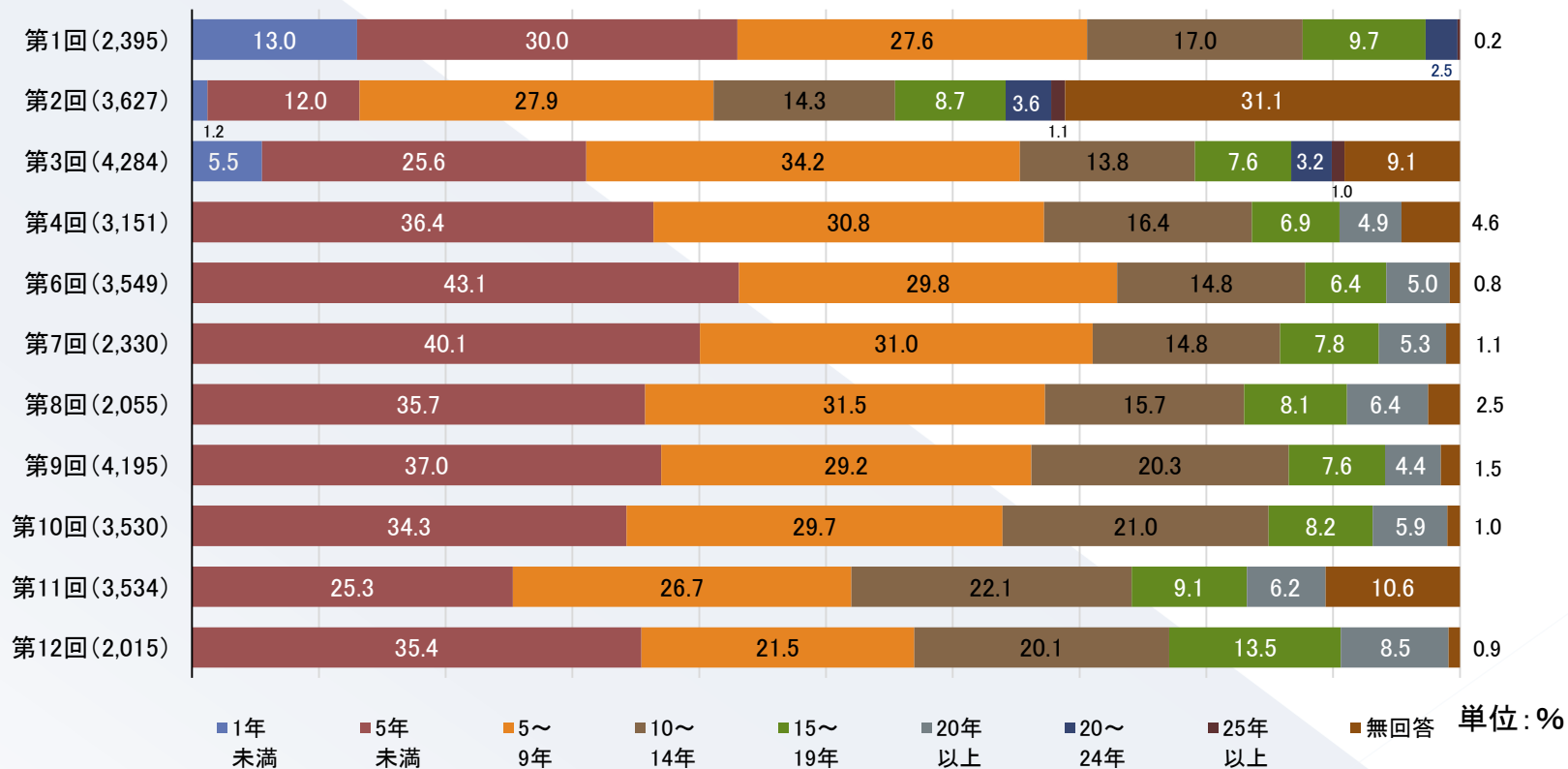
< 雇用形態 >

雇用形態について第2回調査から開始されているが、正規社員か否かの判断ができない設問になっているため、第5回調査から第12回調査を通して、「正規職員」が約80%である。



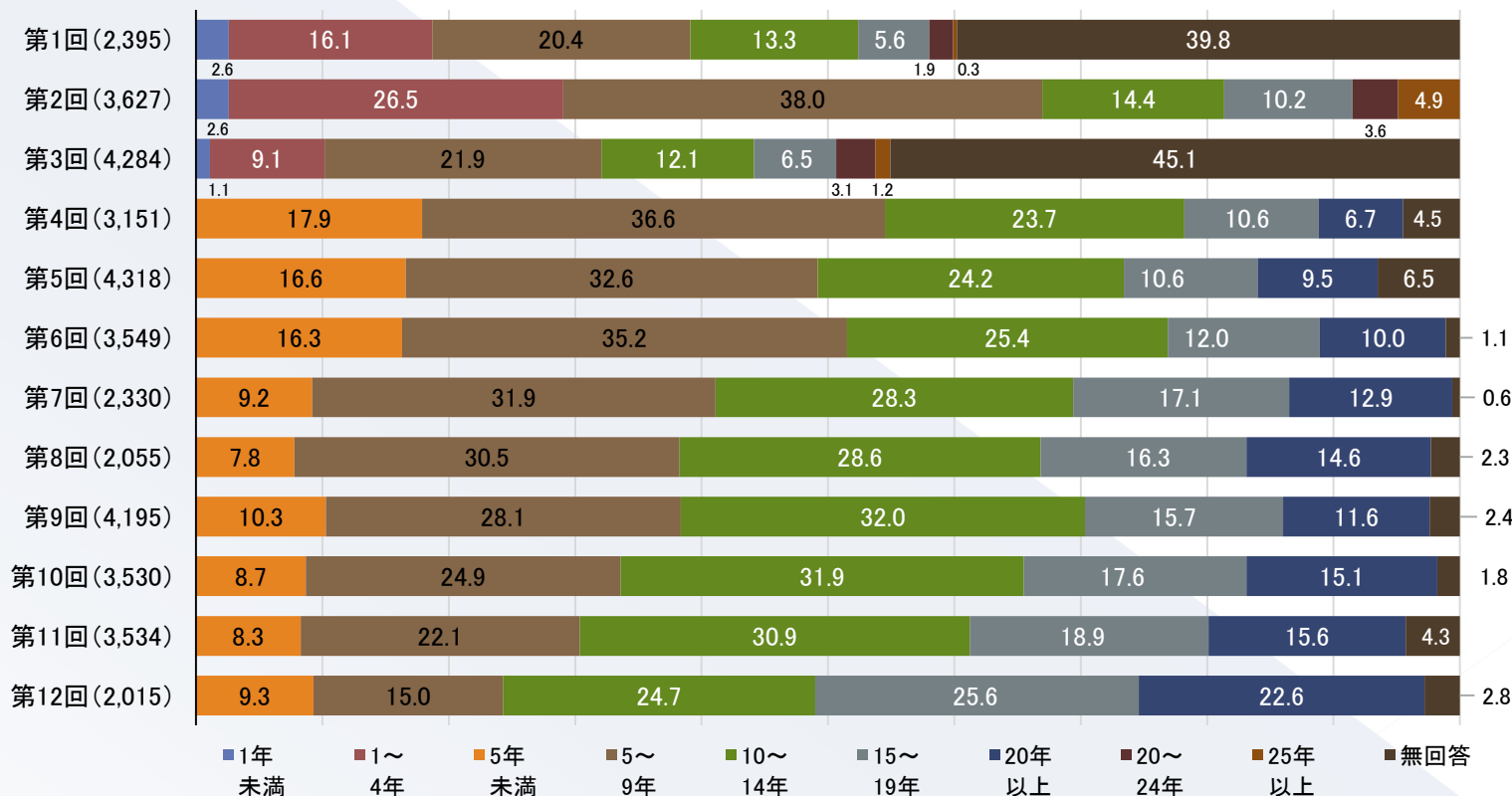
< 在籍年数 >

在籍年数について、第1回調査から開始しているが、第5回には設問がなく調査されていない。また第1回調査から第3回調査の設問内容に違いがあるため、第6回調査から第12回調査を通して、在籍年数で一番多いのは、「5年未満」である。（第11回調査のみ「5～9年」）



< 経験年数 >

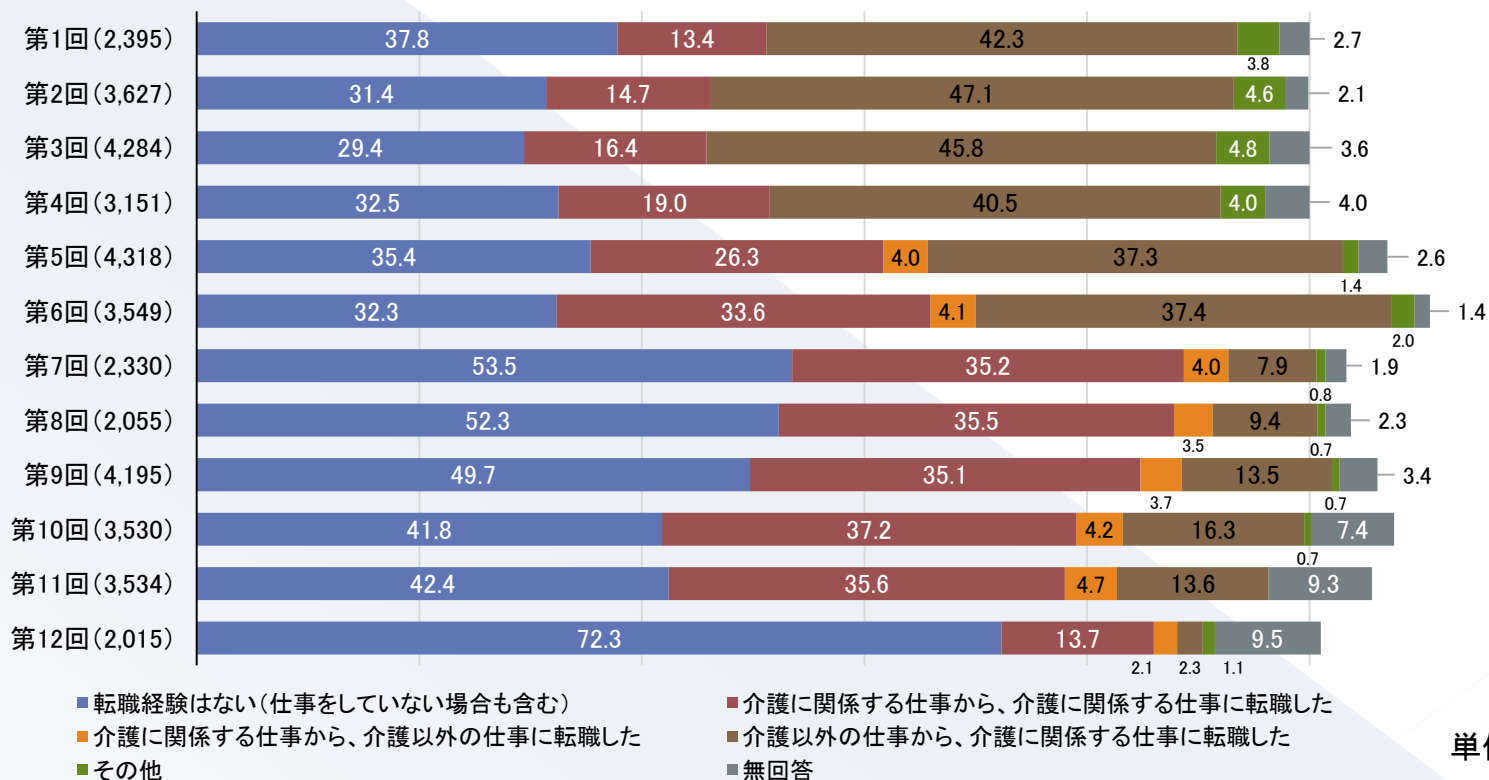
経験年数について、第1回調査から開始しているが、第1回調査から第3回調査の設問内容に違いがあるため、第4回調査から第12回調査を通して、経験年数での推移が見られる。第4回調査から第8回調査では、「5～9年」が一番多い、第9回調査から第11回調査では、「10～14年」が一番多くなり、第12回調査では、「20～24年」25.6%が多く、次いで「10～14年」24.7%、「25年以上」22.6%となっており、10年以上の経験年数の者が、全体の7割以上になっている。



< 転職・退職経験 >

・第4回から第11回の期間は離職者、退職者の経験年数が1年から10年未満が50%を超えていたが、29年度は50%以下となり、在職期間が僅かながら長期化傾向にある。しかし全産業の平均12、1年（2016厚生労働省調査）に比べて離職率は高い。

・第12回の調査では72.3%が転職経験がないと回答したが、それは日本介護福祉士会会員が安定した就労環境で仕事をしていることが推測される。また安定した環境で働いている人が継続して会員活動ができるといえる。



単位：%

※2~4回は単数回答、5~12回は複数回答

< 転職理由 >

転職理由のトップ3は①職場の人間関係、②給料が安い③仕事にやりがいを感じられない、である。結果、介護の仕事は将来性がないと判断し離職している。職場環境整備と処遇改善が求められる。

(1) 転職理由 (5~7回)

	5回	6回	7回	
1位	仕事にやりがいがない 23.7%	仕事にやりがいがない 20.5%	給料が低い 24.0%	
2位	職場の人間関係 15.4%	職場の人間関係 17.1%	職場の人間関係 23.7%	
3位	給料が低い 14.9%	給料が低い 15.0%	仕事にやりがいを感じられない 18.9%	
4位	結婚のため 12.4%	昇進等、将来の見通しがない 12.7%	仕事の内容がきつい 17.1%	
5位	昇進等、将来の見通しがない 11.4%	結婚のため 10.6%	昇進等、将来の見通しがない 16.4%	
6位	転居のため 11.3%	体調を崩した 9.8%	体調を崩した、健康を害したため 15.1%	

(2) 転職理由 (8~10回)

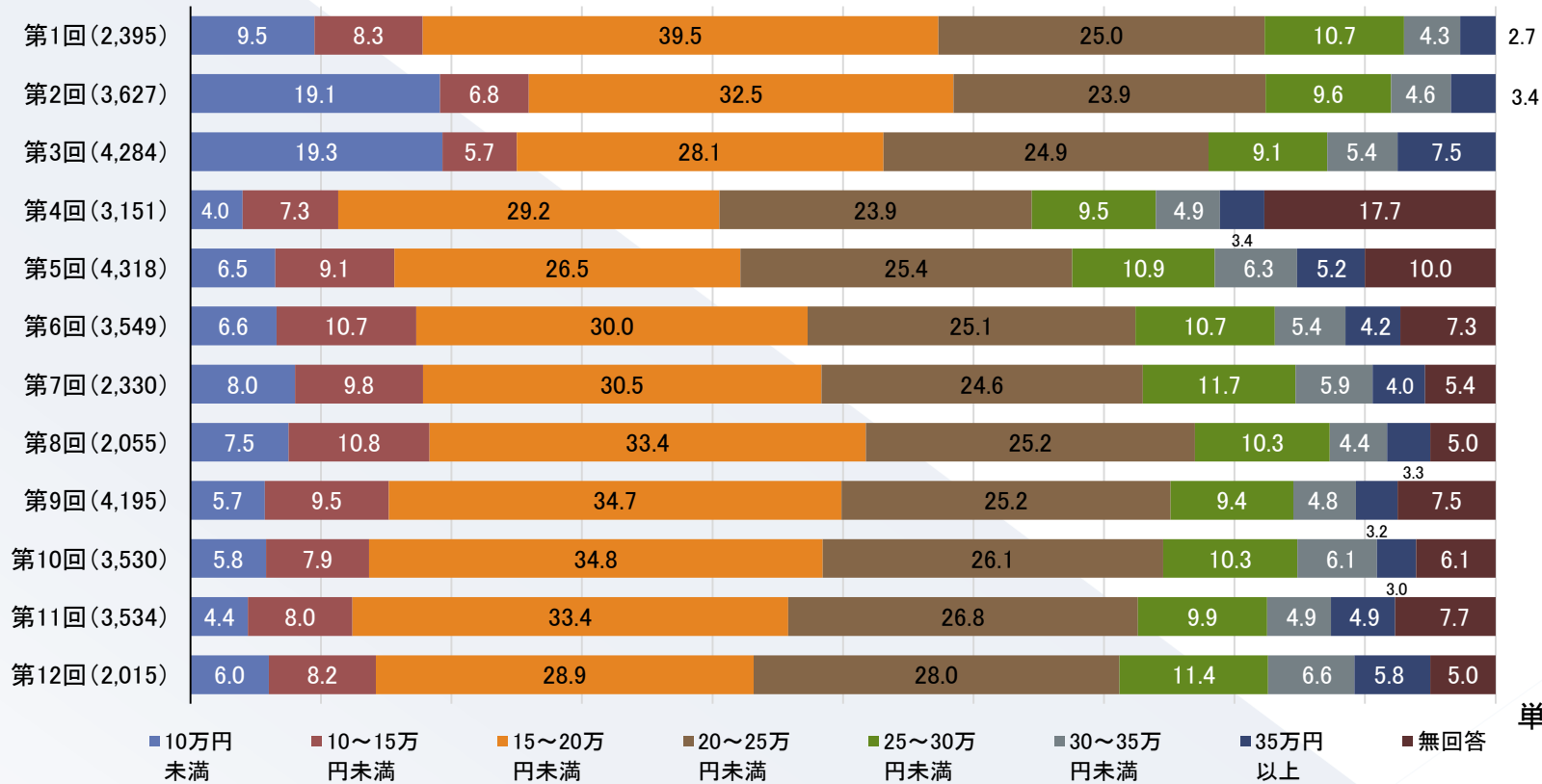
	8回	9回	10回	
1位	給料が低い 25.8%	職場の人間関係 22.7%	職場の運営方針・考え方等の違い 21.9%	
2位	職場の人間関係 25.0%	給料が低い 21.2%	職場の人間関係 21.3%	
3位	仕事にやりがいを感じられない 17.9%	仕事にやりがいを感じられない 17.8%	給料が低い 19.5%	
4位	昇進等、将来の見通しがない 16.5%	体調を崩した、健康を害したため 14.4%	仕事にやりがいを感じられない 15.7%	
5位	体調を崩した、健康を害したため 15.1%	昇進等、将来の見通しがない 13.8%	介護の仕事に就きたかった、誘われた 14.3%	
6位	休日・福利厚生等の労働条件が悪い 14.4%	仕事の内容がきつい 12.3%	昇進等、将来の見通しがない 12.0%	

(3) 転職理由 (11~12回)

	11回	12回	
1位	職場の運営方針・考え方等の違い 32.1%	職場の人間関係 34.9%	
2位	給料が低い 24.5%	職場の運営方針・考え方等の違い 33.3%	
3位	職場の人間関係 24.1%	給料が低い 29.8%	
4位	昇進等、将来の見通しがない 16.2%	業務量が多い 24.4%	
5位	新たに、介護の仕事に誘われた 15.0%	セクハラ・パワハラなどがあつた 23.4%	
6位	体調を崩した、健康を害したため 14.8%	体調を崩した、健康を害したため 20.5%	

< 1か月の給与 >

全回、1か月の給与は25万円未満が平均約70%である。全産業の平均より10万円以上低い。今後の処遇改善にキャリアアップを評価するシステムがあれば、離職防止や仕事の遣り甲斐にもつながるのではないかと。

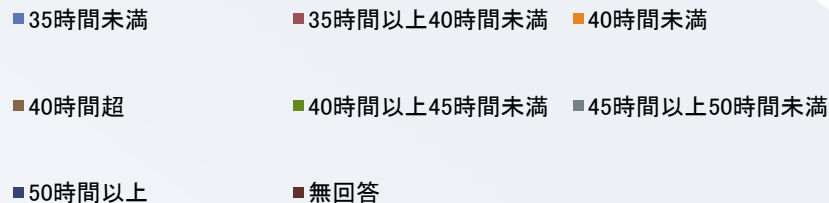
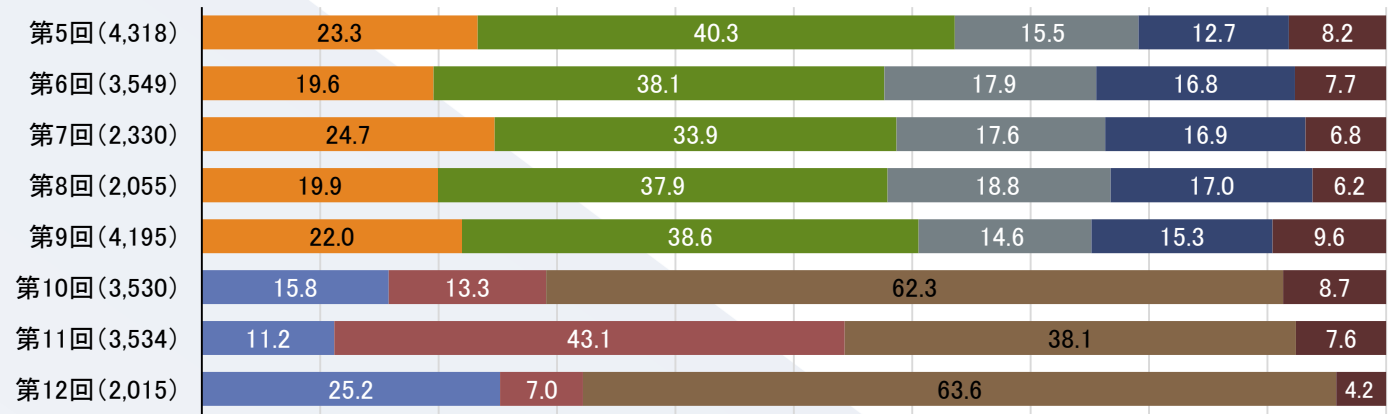


単位: %

< 実際の労働時間・残業時間 >

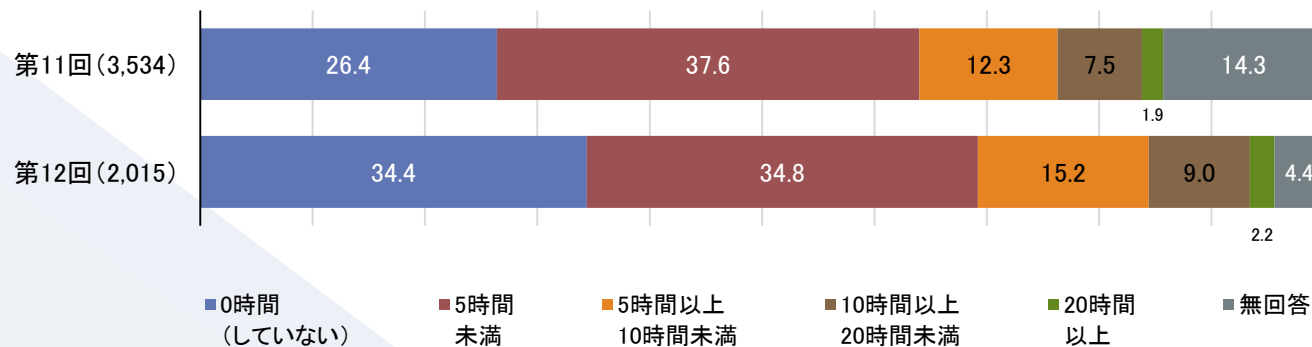
10回からは90%を超える回答者が、週40時間以内の労働時間となっている。残業時間を合わせても長時間労働は徐々に解消されている。しかしサービス残業や、一部の回答者にあるように、週20時間以上の残業の問題は残っている。

(1) 実際の労働時間

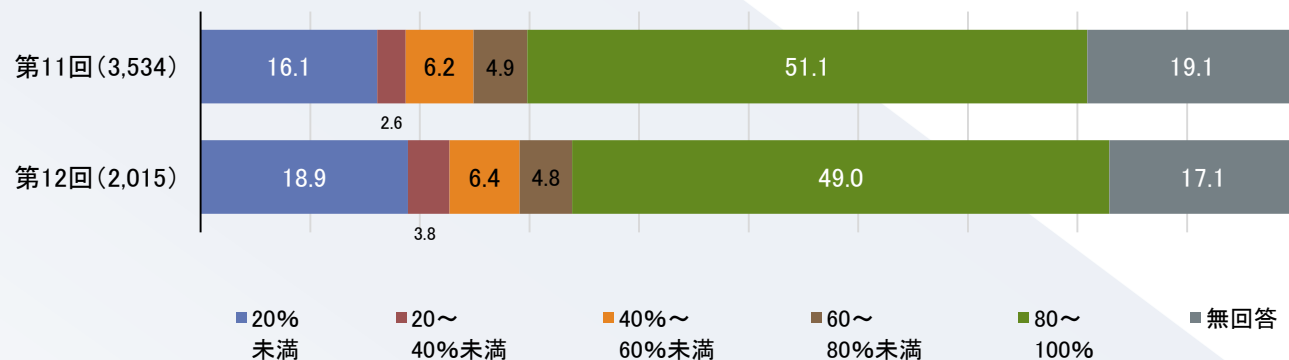


単位：%

(2) 1週間の残業時間



(3) 残業手当がつかない時間



< 労働条件の課題、変化 >

11回、12回に研修参加のニーズが出てきた。過去は労働条件についての課題は全期間あるものの研修ニーズの高まりを実感する。

(1) 労働条件の変化（5～7回）

	5回	6回	7回
1位	業務量が多くなった 38.9%	業務量が多くなった 32.8%	業務量が多くなった 33.6%
2位	給与や手当に変更があった 30.7%	給与や手当に変更があった 30.7%	給与や手当に変更があった 33.1%
3位	労働時間が多くなった 20.2%	労働時間が多くなった 16.9%	労働時間が多くなった 18.1%
4位	昇給昇格制度に変更があった 11.7%	昇給昇格制度に変更があった 12.2%	昇給昇格制度に変更があった 13.9%
5位	雇用形態に変更があった 10.0%	雇用形態に変更があった 10.9%	雇用形態に変更があった 11.8%
6位	休暇制度に変更があった 9.8%	休暇制度に変更があった 9.7%	定年制度に変更があった 11.2%
	特に変更はない 13.5%	特に変更はない 18.2%	特に変更はない 19.7%

(2) 労働条件の変化（8～10回）

	8回	9回	10回
1位	業務量が多くなった 32.4%	業務量が多くなった 33.4%	業務量が多くなった 30.0%
2位	給与や手当に変更があった 25.8%	給与が増えた 24.1%	給与が増えた 16.2%
3位	労働時間が多くなった 16.3%	労働時間が多くなった 18.9%	労働時間が多くなった 15.7%
4位	昇給昇格制度に変更があった 9.2%	手当が増えた 17.8%	手当が増えた 10.3%
5位	雇用形態に変更があった 8.2%	給与が減った 11.7%	給与が減った 9.6%
6位	定年制度に変更があった 6.9%	労働時間が少なくなった 6.5%	手当が減った 7.1%
	特に変更はない 25.8%	特に変更はない 29.8%	特に変更はない 39.3%

(3) 労働条件の課題（11～12回）

	11回	12回
1位	年次有給休暇がとれない・とりにくい 42.3%	給与・手当について 35.1%
2位	基本給が低い 42.2%	休暇について 29.0%
3位	超過勤務手当がない・一部しか出ない 25.9%	労働時間について 21.1%
4位	研修参加できない・しにくい 18.5%	研修参加等について 19.0%
5位	労働時間が長い 13.0%	雇用形態・雇用期間について 7.7%
6位	その他 9.2%	その他 7.9%
	特に課題はない 18.0%	特に課題はない 33.6%

< 専門性が活かされていると考える業務 >

「身体介護」に対しては全期間共通に専門性の必要性について認識。9回目からは「生活援助」、「担当者会議」「心理的ケア」が新しい項目として挙がっており、多職種連携ケア、生活そのものを支えるケア、心のケアの重要性が強く認識されてきたことが分かる。

(1) 専門性が活かされていると考える業務（1～3回）（※2,3,4回は身辺介護以外の業務内容で。）

	1回	2回	3回
1位	ケアプランの立案評価 34.5%	処遇・ケース会議等への参加 43.4%	処遇・ケース会議等への参加 43.7%
2位	処遇・ケース会議等への参加 34.1%	ケアプランの立案評価 34.5%	ケアプランの立案評価 35.7%
3位	生活指導業務（生活相談・生活訓練等） 26.8%	生活指導業務（生活相談・生活訓練等） 27.0%	生活指導業務（生活相談・生活訓練等） 26.1%
4位	職員や実習生の指導 22.1%	職員や実習生の指導 22.2%	職員や実習生の指導 21.6%
5位	介護業務日誌やケース記録の記入 20.9%	介護教室の講師等地域福祉活動 20.5%	介護業務日誌やケース記録の記入 20.6%
6位	介護教室の講師等地域福祉活動 20.2%	社会生活の維持・拡大（外出の付き添い等） 20.2%	関係機関との調整や打ち合わせ 20.0%

(2) 専門性が活かされていると考える業務（4～6回）

	4回	5回	6回
1位	ケアプランの立案評価 28.9%	身辺介護 62.7%	身辺介護 57.4%
2位	ケース会議等への参加 26.8%	ケアプランの立案評価 26.2%	職員や実習生の指導 21.5%
3位	職員や実習生の指導 24.1%	職員や実習生の指導 23.2%	介護業務日誌やケース記録の記入 17.0%
4位	介護業務日誌やケース記録の記入 20.6%	ケース会議等への参加 20.4%	施設内サービス担当者会議への参加 14.3%
5位	関係機関との調整や打ち合わせ 10.6%	介護業務日誌やケース記録の記入 18.2%	ケアマネジメント等関係機関との調整等 11.4%
6位	介護教室の講師等地域福祉活動 9.7%	ケアマネジメント等関係機関との調整等 11.9%	生活機能訓練 9.8%

(3) 専門性が活かされていると考える業務（7～9回）

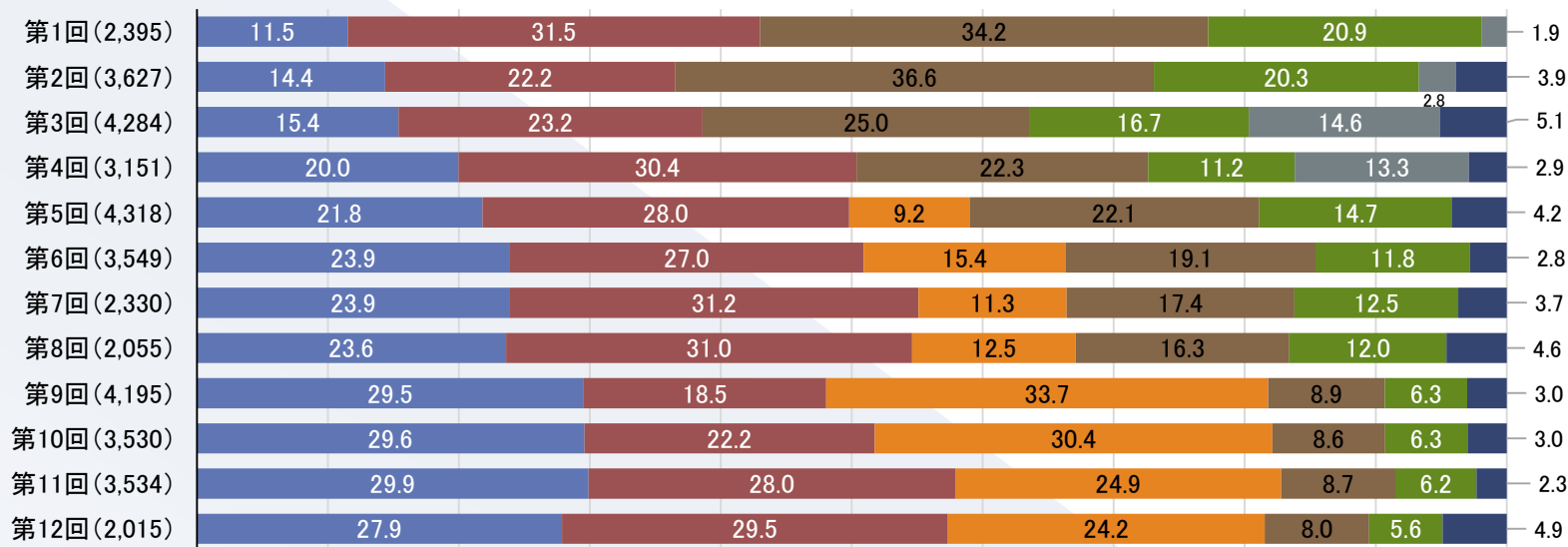
	7回	8回	9回			
1位	身辺介護	52.2%	身辺介護：一般介護	61.9%	身体介護	73.7%
2位	職員や実習生の指導	21.6%	身辺介護：認知症介護	54.2%	介護過程の展開と実践	34.5%
3位	介護業務日誌やケース記録の記入	16.1%	職員や実習生の指導	22.0%	心理的ケア	33.7%
4位	ケアマネジメント等関係機関との調整等	13.3%	介護業務日誌やケース記録の記入	21.1%	生活援助	33.3%
5位	施設内サービス担当者会議への参加	12.5%	身辺介護：ターミナルケア	16.3%	職員や実習生の指導	13.2%
6位	生活機能訓練	10.5%	施設内サービス担当者会議への参加	14.4%	介護業務日誌やケース記録の記入	12.1%

(4) 専門性が活かされていると考える業務（10～12回）

	10回	11回	12回			
1位	身体介護	73.1%	身体介護	82.9%	身体介護	69.8%
2位	介護過程の展開と実践	38.5%	生活援助	52.7%	介護過程の展開	46.3%
3位	生活援助	36.5%	心理的ケア	44.9%	生活援助	45.2%
4位	心理的ケア	30.3%	介護過程の展開	38.8%	心理的ケア	44.4%
5位	職員や実習生の指導	13.3%	介護業務日誌やケース記録の記入	35.0%	ターミナル・ケア（終末期の介護）	34.8%
6位	家族の支援	12.3%	ターミナル・ケア（終末期の介護）	31.5%	介護業務日誌やケース記録の記入	31.5%

< 専門性の認知・職場 >

職場では「認められている」「どちらかと言えば認められている」が約6割強になっており、年々増加傾向にある。一般社会では「認められている」「どちらかと言えば認められている」が3割強であり、まだ誰でもできる仕事という意識が強いのではないか。その背景として、業務独占でないことが大きい。

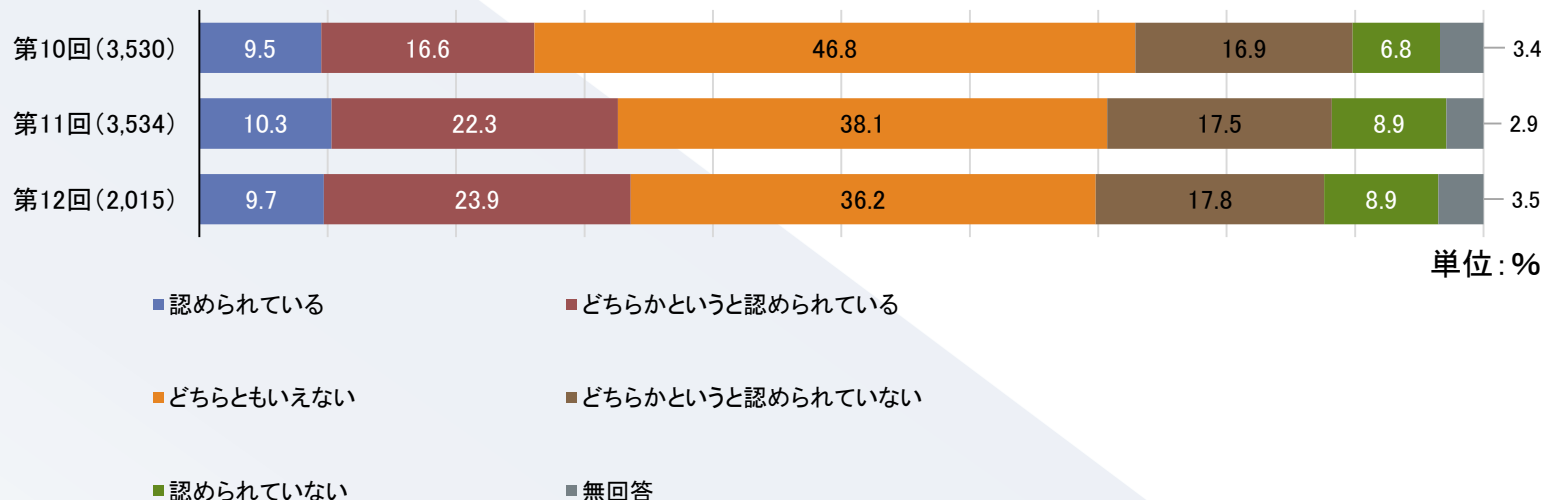


- 認められている
- どちらかというと認められている
- どちらともいえない
- どちらかというと認められていない
- 認められていない
- わからない
- 無回答

単位: %

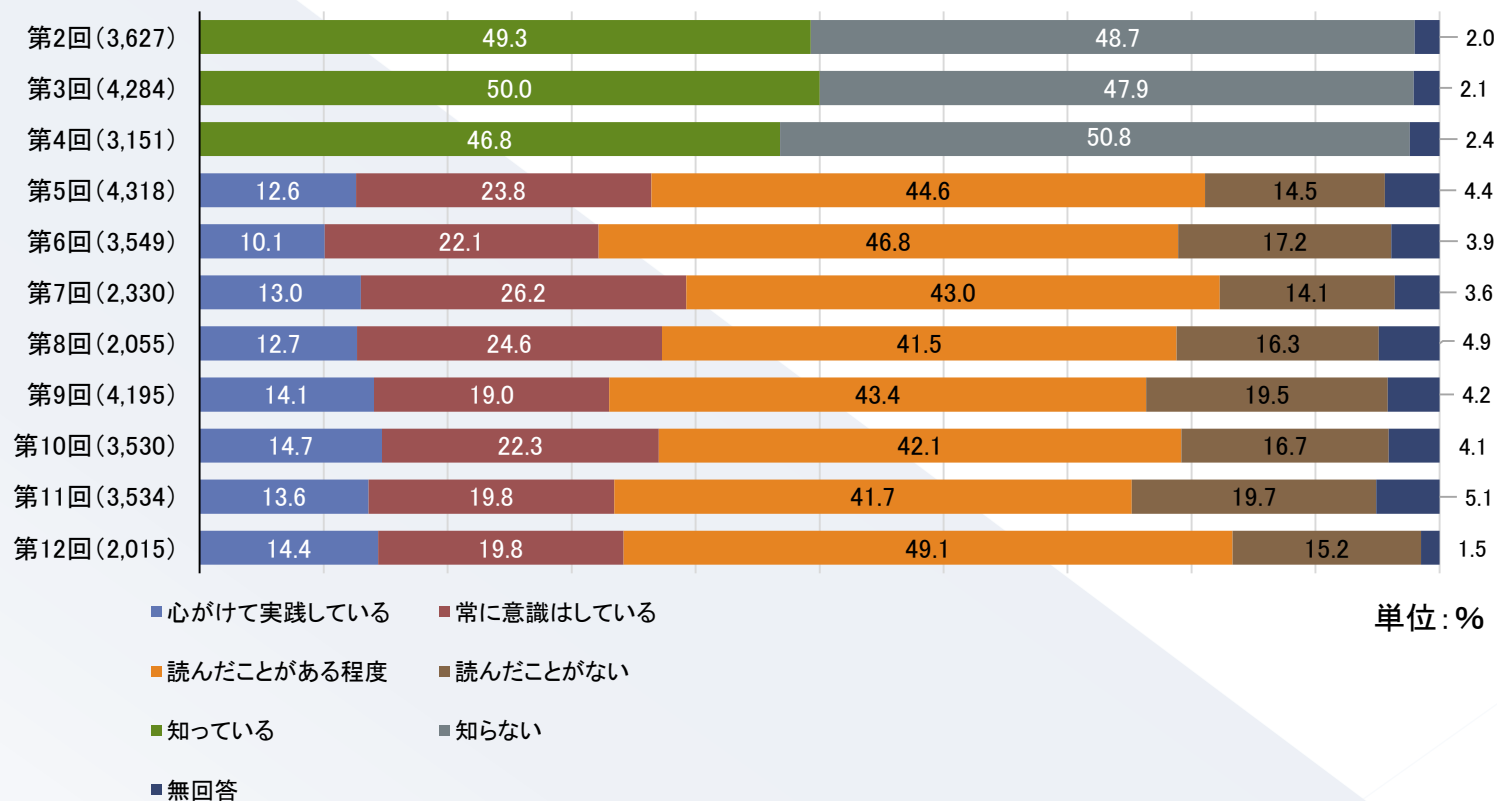
< 専門性の認知 ・ 一般社会 >

職場では「認められている」「どちらかと言えば認められている」が約6割強になっており、年々増加傾向にある。一般社会では「認められている」「どちらかと言えば認められている」が3割強であり、まだ誰でもできる仕事という意識が強いのではないか。その背景として、業務独占でないことが大きい。



< 倫理綱領について >

読んだことがある程度の割合が約5割、専門職として倫理意識の低さうかがえる。その背景は37, 38の回答にある社会的認知度の低さや処遇の悪さが自己評価にもつながっている可能性があるのではないか。



< 日本介護福祉士会に期待する事 >

「社会的評価向上家の取り組み」「労働条件、職場環境改善」が上位を占めており、介護福祉士として自分自身の働きには誇りと自信を持っているものの、処遇面で満たされない思いを持っている。

(1) 日本介護福祉士会に期待すること (2~4回)

	2回		3回		4回	
1位	参加しやすい研修体制の整備	57.4%	参加しやすい研修体制の整備	50.2%	参加しやすい研修体制の整備	56.4%
2位	組織強化と社会的評価向上への取り組み	37.0%	より専門的研修の開催	39.4%	より専門的研修の開催	38.2%
3位	より専門的研修の開催	36.8%	組織強化と社会的評価向上への取り組み	36.7%	職場環境の整備及び労働条件等の改善	36.8%
4位	職場環境の整備及び労働条件等の改善	36.0%	職場環境の整備及び労働条件等の改善	35.1%	組織強化と社会的評価向上への取り組み	32.2%
5位	他の専門職との協働の中で対等であるとの認識をアピール	23.5%	他の専門職との協働の中で対等であるとの認識をアピール	26.8%	他の専門職との協働の中で対等であるとの認識をアピール	25.0%
6位	管理者、上司には介護福祉士有資格者または福祉への理解者を配置	22.1%	管理者、上司には介護福祉士有資格者または福祉への理解者を配置	23.1%	管理者、上司には介護福祉士有資格者または福祉への理解者を配置	20.6%

(2) 日本介護福祉士会に期待すること（5～7回）

	5回		6回		7回	
1位	参加しやすい研修体制整備	48.6%	参加しやすい研修体制整備	51.1%	介護福祉士の社会的評価向上への取り組み	53.7%
2位	社会的評価向上への取り組み	47.0%	社会的評価向上への取り組み	47.2%	参加しやすい研修体制の整備	49.4%
3位	専門的研修の開催	36.5%	専門的研修の開催	38.2%	職場環境の整備及び労働条件の改善	37.9%
4位	職場環境の整備及び改善等	33.3%	職場環境の整備及び改善等	34.2%	専門的研修の開催	35.9%
5位	生涯研修体系の整備	26.6%	生涯研修体系の整備	28.3%	専門職としての生涯研修体系の整備	29.7%
6位	業務に関する研究活動振興	16.6%	後継者育成の方策の確立	15.4%	有資格者の入会しやすいシステムづくりとPR	15.5%

(3) 日本介護福祉士会に期待すること（8～10回）

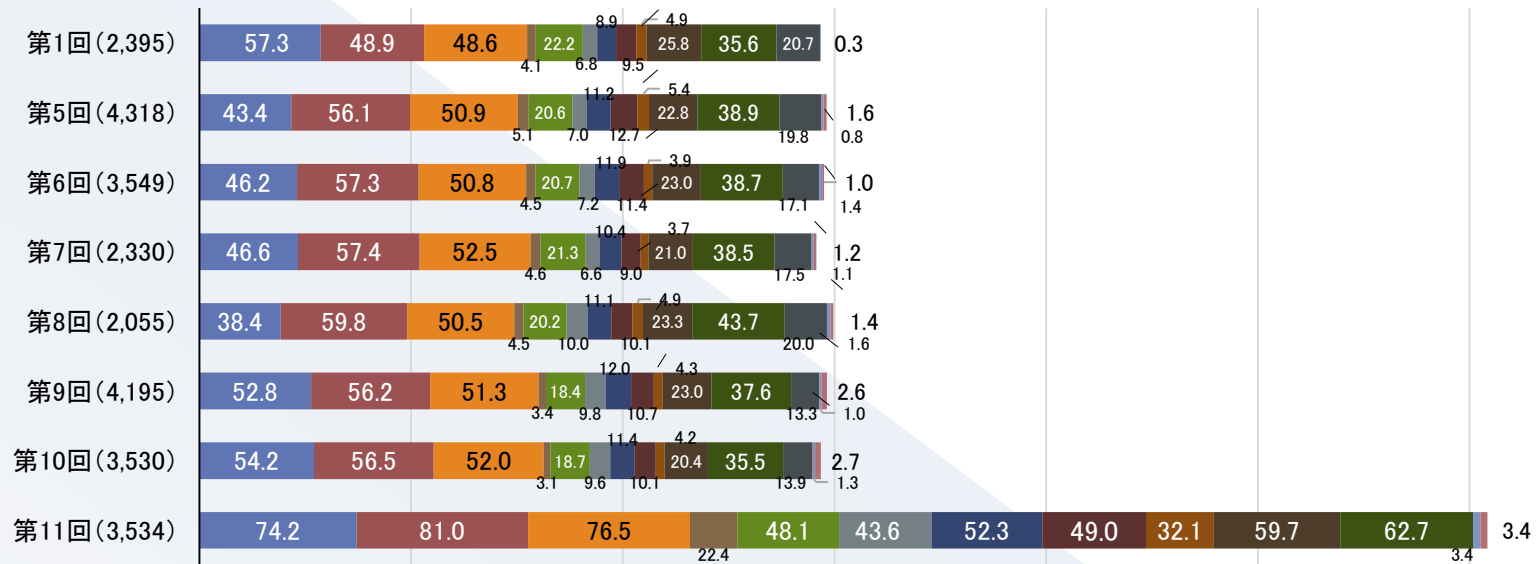
	8回		9回		10回	
1位	介護福祉士の社会的評価向上への取り組み	53.6%	参加しやすい研修体制の整備	48.8%	参加しやすい研修体制の整備	49.3%
2位	参加しやすい研修体制の整備	47.8%	介護福祉士の社会的評価向上への取り組み	48.7%	介護福祉士の社会的評価向上への取り組み	45.5%
3位	職場環境の整備及び労働条件等の改善	40.5%	専門的研修の開催	38.8%	専門的研修の開催	40.1%
4位	専門的研修の開催	31.6%	職場環境の整備及び労働条件等の改善	35.9%	職場環境の整備及び労働条件等の改善	36.1%
5位	専門職としての生涯研修体系の整備	23.5%	専門職としての生涯研修体系の整備	23.2%	専門職としての生涯研修体系の整備	21.9%
6位	有資格者の入会しやすいシステムづくりとPR	15.3%	介護福祉士を中心とした後継者育成の方策の確立	16.8%	介護福祉士を中心とした後継者育成の方策の確立	20.0%

(4) 日本介護福祉士会に期待すること（11～12回）

	11回		12回	
1位	介護福祉士の社会的評価向上のための行政への働きかけ	54.8%	介護福祉士の社会的評価向上のための行政への働きかけ	62.4%
2位	参加しやすい研修体制の整備	44.2%	職場環境の整備及び労働条件等の改善	43.1%
3位	介護福祉士の社会的評価向上のための社会（地域）への発信	41.0%	介護福祉士の社会的評価向上のための議員への上申	41.2%
4位	職場環境の整備及び労働条件等の改善	39.6%	介護福祉士の社会的評価向上のための社会（地域）への発信	40.2%
5位	専門的研修の開催	39.2%	参加しやすい研修体制の整備	35.8%
6位	介護福祉士の社会的評価向上のための議員への上申	31.0%	専門的研修の開催	31.9%

< 求められる資質・条件 >

上位3項目に変化はなく、回答数が増加している。高い倫理性や、それに基づいた人間性や技術が必要と7割以上の方が思っており、それが専門職として必要と認識している。しかし倫理綱領（日介）への意識は低い。会への帰属意識が薄いことも推測される。

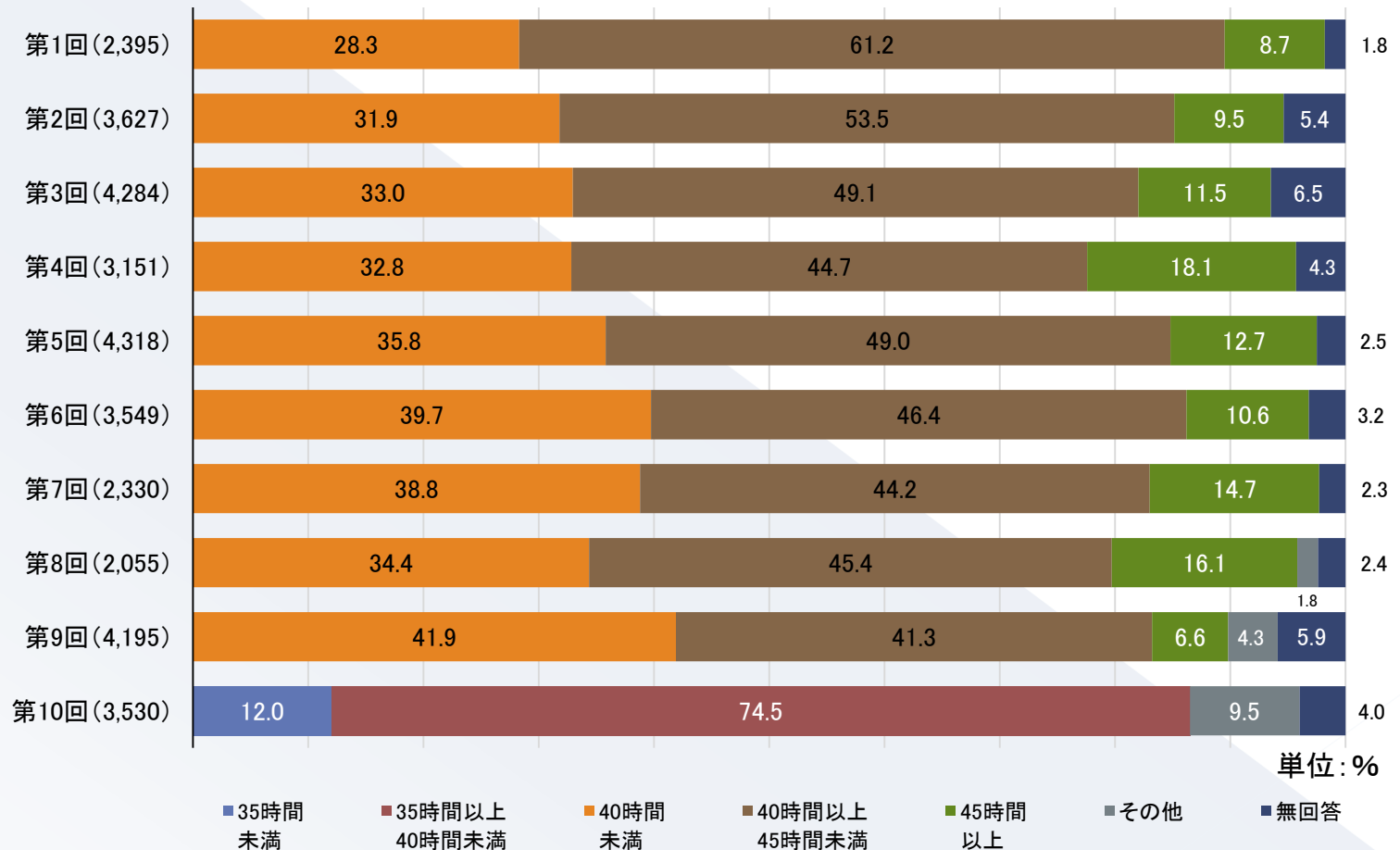


- 介護倫理に基づいた技術・介護状態に対応できる技術に優れていること
- 利用者を理解する態度を持っていること
- 人間尊重の価値観を持っていること
- 社会的経験が豊富なこと
- 研究心や向上心に富んでいること
- 忍耐力があり、根気強いこと
- 協調性に富んでいること
- 責任感が強いこと
- 明朗活発であること
- やさしい気持ちを持っていること
- 介護の仕事が好きであること
- 健康で労働に耐える体力を有していること
- その他
- 無回答

単位：%

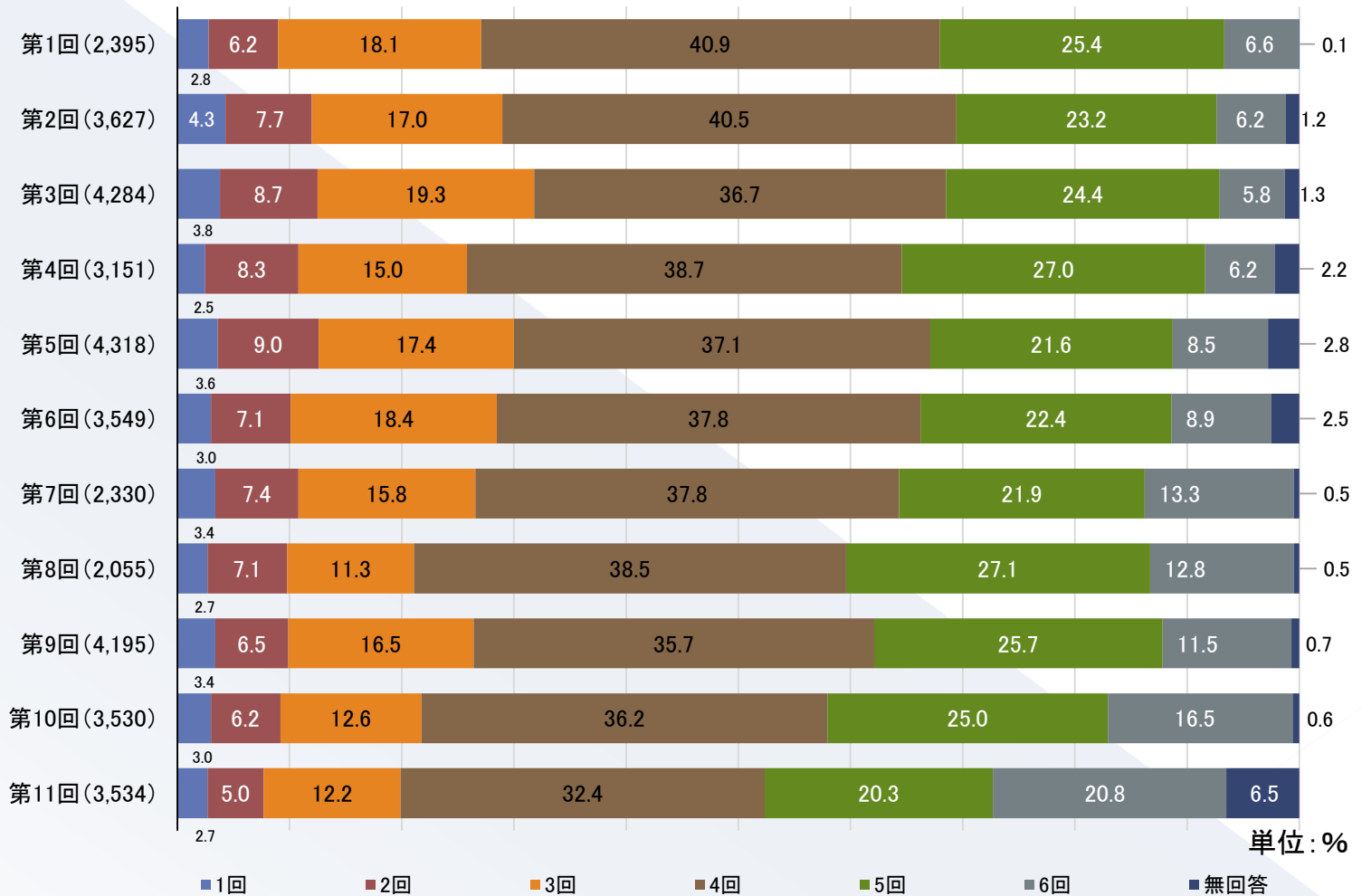
< 所定労働時間 >

8割以上の方が週40時間～45時間未満であり、特に問題なし



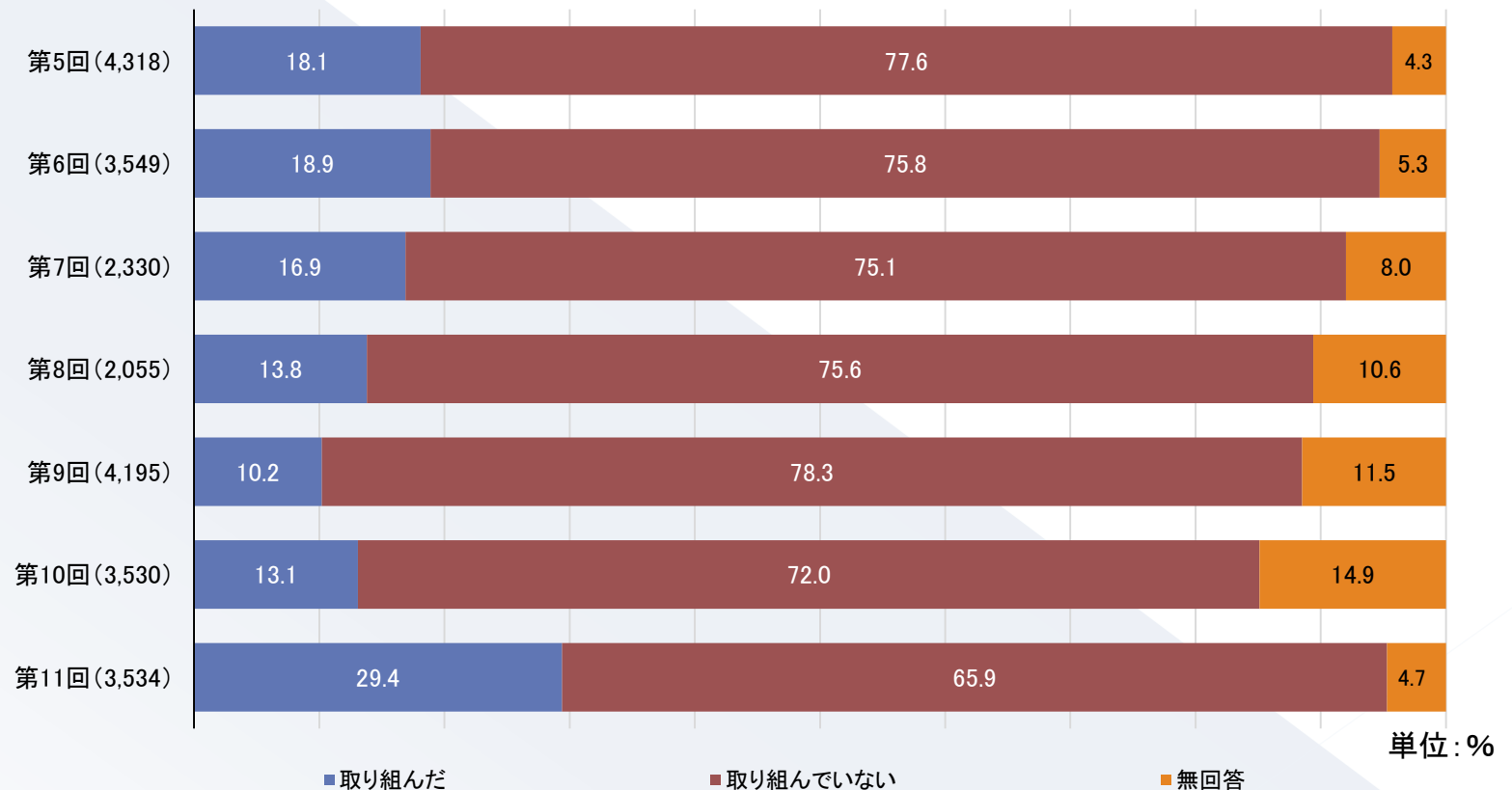
< 夜勤(当直)の回数 >

本調査結果では具体的な考察はできない



< 研究活動 >

研究に取り組んだ割合は3割に満たず、非常に低い。介護福祉士の現場に強く、社会に学術として発表することが苦手 の傾向が証明されている。また現場ではその余力が無い状況も推測される。



< 希望する研修 >

全国大会よりは、県内の研修や、リーダー養成研修、生涯研修制度にのった研修に対する期待が大きい。会員ニーズに合ったり、目的がはっきりした研修、社会的評価に繋がる研修へのニーズが高い。

