

介護供給システムからみた介護職員の雇用環境への影響：社会福祉法人の施設運営をと おして

Miyamoto, Kyoko / 宮本, 恭子

(出版者 / Publisher)

法政大学大原社会問題研究所

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

大原社会問題研究所雑誌 / 大原社会問題研究所雑誌

(巻 / Volume)

644

(開始ページ / Start Page)

53

(終了ページ / End Page)

68

(発行年 / Year)

2012-06-25

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00008904>

介護供給システムからみた 介護職員の雇用環境への影響

—社会福祉法人の施設運営をとおして

宮本 恭子

はじめに

- 1 介護保障の仕組みの転換
- 2 社会福祉法人に適用される会計基準
- 3 介護保険制度の構造的特徴
- 4 事業展開の手法
- 5 社会福祉法人の経営実態

おわりに

はじめに

2000年4月の介護保険制度の導入を契機に、高齢者の介護保障の仕組みは大きな変容を遂げている。介護サービスの給付は、行政がサービスの配分を行う措置制度から、利用者が契約に基づきサービスを利用する契約制度に改められた。また、居宅サービスにNPO法人や民間企業など多様な経営主体が参入し、介護サービスの需要拡大に応える体制整備が進められつつある。

このようにサービスの提供方式が措置制度から契約制度へ移行することで、社会福祉法人の措置制度の受け皿としての機能は減少した。それに伴い、それまで「措置費」で安定した施設運営を営んできた社会福祉法人は、「介護報酬」で自主的に事業体の存続に努力することが求められるようになった。いわば、従来の施設「運営」から「経営」への転換が必要になったわけである。これは、職員に対する人事・労務管理においても同様であり、介護職員の雇用環境や労働条件にも、多かれ少なかれその影響が及ぶことになる。

こうした環境変化に対応しつつ、自主的に経営基盤を強化するために、会計制度も改められた。社会福祉法人の会計制度については、これまでに、その意義や課題に焦点を当てた議論がなされている。高田（2005）は、措置時代からの社会福祉法人会計の変遷を概観しながら、介護保険制度の導入と時を同じくして改められた会計制度の意義と課題を取り上げている。改められた会計制度は、損益計算の考え方を導入することで、営利企業との比較を可能にし、サービス利用者にとって有用な情報を提供するという意味で大きな意義があると述べている。その一方で、損益計算の導入は、必ずしも社会福祉法人の非営利組織体としての特徴を十分に反映しておらず、効率性の向上に結びつ

かないとも指摘している⁽¹⁾。

坂本（2006）は、改められた会計制度の内容をどのように分析し、経営判断に活かせばよいかを提言している。坂本は、損益計算の考え方を取り入れたことを支持しており、社会福祉法人でも損益計算の発想のもと、財務諸表を活用して経営分析を行い、一般企業と同様に経営努力を積極的に行うべきであると主張している⁽²⁾。

藤岡（1996）は、これらの議論とは異なり、会計制度そのものに焦点を当てるのではなく、措置時代の社会福祉法人の施設会計を具体的に分析することで、施設運営の実際の姿と今後の課題を指摘している。それによると、措置時代においても経費に占める人件費負担の重さが示されており、将来を見据え、人件費と直接関係するマンパワーの確保と施設運営をいかに両立するかが重要な課題になるであろうことを示唆している⁽³⁾。ただしこの議論は、措置時代のものであるため、介護保険制度の導入を見据えているとはいえ、導入前後の会計制度の変更点や、介護保険制度以降に導入された会計制度の分析と施設運営の関連については論じられていない。

本稿で目指すものは、介護保険制度の導入以降、社会福祉法人に求められるようになった経営の原則を示し、それに関連して改められた会計制度の特徴を整理しながら、介護保険制度に備わる仕組みのもとで展開される社会福祉法人の施設運営の在り方が、介護職員の雇用環境や労働条件にどのような影響を及ぼしているかを探ることである。

少子高齢化が進む中、国民の介護サービスへのニーズは今後ますます高まることが予想される。介護保険制度導入より10年を経て、その定着ぶりが認められる中、介護サービス需要の拡大に対応できる人材の安定的な確保は、もはや社会的な課題のひとつとなっている。こうした中、昨今では、介護職員を取りまく様々な要因を分析し、介護職員の雇用の安定化や処遇の改善等を図るための施策を検討しようとする動きがみられる。

花岡（2009）、山田・石井（2009）、張・黒田（2008）、岸田・谷垣（2008）らは、賃金と離職行動との関連を中心に分析を行っている⁽⁴⁾。花岡（2009）、山田・石井（2009）、張・黒田（2008）らは、就業形態や属性などの労働者の条件を指定しつつも、賃金水準と離職率は負の相関関係にあることを示し、介護職員の離職行動には賃金の効果が強いことを推定している。一方、岸田・谷垣（2008）らは、介護職員の就業継続意思や仕事満足度には賃金の効果が薄く、賃金以外

(1) 高田京子「社会福祉法人会計における損益計算の意義」『人間福祉研究』第8号、2005、93-107頁。

(2) 坂本忠次「介護保険事業における社会福祉法人の会計と税務」『介護保険の経済と財政新時代の介護保険のあり方』勁草書房、2006、143-158頁。

(3) 藤岡秀英「高齢者介護の社会的費用について：特別養護老人ホームの会計」『国民経済雑誌』173（1）、1996、73-82頁。

(4) 花岡智恵「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、2009、269-286頁。

山田篤裕・石井加代子「介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴」『季刊社会保障研究』Vol.45 No.3、2009、229-248頁。

張・黒田「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職率に関する研究」『厚生指標』第55巻第15号、2008、16-23頁。

岸田研作・谷垣静子「介護職員が働き続けるには何が必要か？」岡山大学経済学会Discussion Paper Series No. II-64、2008。

の条件である勤務条件や人間関係、研修体制などの効果が強いことを実証している。これ以外に、堀田（2009）、鈴木（2009）らも、賃金以外の条件と離職行動との関連について実証分析を行い、離職行動に影響を与える賃金以外の条件を導き出している⁽⁵⁾。

これらの既存研究では、介護職員の離職行動に影響を与える賃金や賃金以外の様々な条件が実証的に検証されている。介護職員の雇用の安定化が課題となる現状においては、これらの議論をさらに深め、介護職員の雇用の安定化や処遇の改善等を図るための施策に役立てることが重要であることは言うまでもない。これ以外に、介護職員の雇用環境や労働条件に影響を与える要因のひとつとして、介護保険制度に備わる仕組みのもとで展開される施設運営の在り方が、介護職員の雇用環境や労働条件に影響を及ぼすメカニズムを探ることも重要である。

施設運営との関連では、これまでに、事業所における経営面の状況と雇用管理面の状況との関連性が検証されている⁽⁶⁾。経営状況が非常に良い事業所では、勤続年数の短い介護従事者の占める割合が高く、所定内賃金を抑えることや、福利厚生面があまり充実しないことで収益を高めている可能性が示唆されている。このように、事業所における経営面の状況と、職員の勤続年数や雇用管理面の状況との関連性については分析がなされているものの、事業所の経営の在り方が介護職員の雇用環境や労働条件に影響を与えるメカニズムについては、まだ何も論じられてはいない。

そこで本稿では、既存研究でも取り上げられている、措置時代から介護サービス提供の中核的な役割を果たしてきた特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人に焦点を当てて、以下の手順で議論を展開する。まず、介護保険制度の導入以降、社会福祉法人に求められるようになった経営の原則を示し、時を同じくして改められた会計制度の特徴を整理する。そのうえで、介護保険制度に備わる仕組みのもとで、社会福祉法人はどのような施設運営を展開するようになったかを示し、そのことが、介護職員の雇用環境や労働条件にどのような影響を与える結果となっているかを議論したい。

1 介護保障の仕組みの転換

1.1 社会福祉法人の基本的性格

社会福祉法人は、1951（昭和26）年の社会福祉事業法（現社会福祉法）の制定により、社会福祉事業等を行うことを目的として設立された公益非営利法人である（社会福祉法第二十二条、二十六条）。社会福祉事業は第1種社会福祉事業と第2種社会福祉事業に分類されている。第1種社会福祉事業は、特に公益性が高いと認められる事業で、経営主体は国・地方公共団体または社会福祉法人を原則とする。具体的には養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、障害者支援施設などの入所施設サービスを主とする事業である。第2種社会福祉事業は経営主体の制限はなく、届出でよい。

(5) 堀田聡子「施設系事業所における介護職のストレス軽減と雇用管理」『労働政策研究報告書 No.113 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・研修機構，2009，84-112頁。

鈴木俊光「介護事業所における雇用管理施策の効果分析」『労働政策研究報告書 No.113 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・研修機構，2009，113-148頁。

(6) 財団法人介護労働安定センター『介護事業経営状況と雇用管理等の状況に関する調査研究報告書』2010。

主に在宅サービス事業がこれに該当し、現時点では公的規制の必要性の低い事業とされている。

社会福祉法人はこれらの第1種および第2種の社会福祉事業を行うことが認められている。国・地方公共団体は社会福祉事業を自ら実施するほか、社会福祉法人に事業を委託することができる。社会福祉法人は、公共性の高い事業を行政からの委託を受けて行うという性格から、行政からの規制・監督を受ける。反面、法人税、固定資産税、寄付等について税制上の優遇措置の対象となっている。

1.2 社会福祉法人の環境変化

社会福祉法人は、行政サービスの受託者の立場として、これまでわが国の介護サービス提供主体の中核的な役割を果たしてきた実績がある。しかし、介護保険制度の導入によって、介護保障の仕組みがそれまでの行政がサービス配分を行う措置制度から、利用者が契約に基づきサービスを利用する契約制度へ移行することで、行政から委託を受け指示どおりに施設運営と福祉サービスを提供していればよかった立場から、自らの判断で経営することが求められるようになった。

また、契約制度のもとでは、利用者は権利意識をもってサービスを選択するようになり、社会福祉法人は利用者に選ばれるサービスを提供することが課題になる。措置制度のもとでは、入所者1人当たりの措置単価が決まっており、入所定員や等級地に基づき算定されるため、施設運営に必要な資金の大部分を「措置費」で賄うことが可能であった。すなわち「措置費」には、施設運営を安定化する効果があった。

ところが介護保険制度の導入以降、社会福祉法人の措置制度の受け皿としての機能は減少する。それに伴い、社会福祉法人の施設運営は、「措置費」から「介護報酬」で大部分を賄う方式へ転換した。「介護報酬」による運営のもとでは、それまでの入所者の割り当てやそれに基づく措置費の支弁が保障されていた措置制度と異なり、「いかに多くの介護報酬を得るか」を経営原則とし、さらに、コストを考慮してヒト、モノ、カネといった経営資源を最大限効率的に活用する「コスト管理」に努力するなどの「経営努力」が課題になる。

このように、介護保障の仕組みが措置制度から契約制度へ移行することで、社会福祉法人はそれまでの行政サービスの受託者として安定した事業運営を保障されていた立場から、自主的に経営基盤を強化することが求められるようになった。そのために、決算書で自法人・事業所の経営実態がどのような状況にあるのか、また、他法人との比較も行いながら、自組織の問題点がどこにあるのか、あるいは、今後どのように変化していく可能性があるかを的確に掴み、分析、評価することが課題になる。このような状況にあって、収入の内訳や法人全体の資産や負債、施設運営のバランス等を総合的に見ることが出来る会計が必要とされ、会計処理に係るルールも大きく改められる。

2 社会福祉法人に適用される会計基準

2.1 措置時代の会計システム（「経理規定準則」）

措置制度の時代には、社会福祉法人は、利用者を行政から割り当てられ、事業のための費用も行政から措置費として支弁されていた。このようなことから、「社会福祉法人は、施設において入所

者が生活し、種々の福祉サービスを得るために財貨が消費される場であり、会計は、措置費等公的資金の収支を明瞭にして、使途どおりお金が使われているかどうかを明らかにすることを基本的な目的とするもの」とされ、1976（昭和51）年1月31日に社援第25号として厚生省から通知されたものが「社会福祉施設を営営する社会福祉法人の経理規定準則の制定について」いわゆる「経理規定準則」である⁽⁷⁾。

措置制度の時代には、「措置費」は行政事務の受託費用という性質から、必要な経費（人件費、管理費、事業費）に着目して額が算定され、それ以外の費用への使用や収支差額の発生は原則として認められないという考え方が強かった。そのため「措置費」は「それを適正に使い切る」というのが経理原則であった。

事業運営においては、まず、人件費をはじめとする支出を計上し、その支出予算にもとづき収入が確定したうえで、収入に収まるように（支出予算のとおり）業務を遂行するという流れが基本であった。すなわち、収支差額の発生が認められないかわりに、単年度の収入でそれなりの運営ができる仕組みであった。そのため措置時代の会計制度は、単年度の資金の流入と流出を事業予算との対比において認識することに主眼が置かれ、損益計算の考え方を反映させる必要はなかった。

これに対し企業会計は、「経営成績と財務状態を把握し、企業の収益性及び損益を算定することに重点を置く、営利性の追求を目的とするもの」である。そのため、社会福祉法人の施設運営は、営利法人たる企業とは基本的に目的を異にしているとして、「経理規定準則」では、企業に適用される会計基準を社会福祉法人の会計にそのまま適用することはできない旨が明記されている。しかし、措置制度が見直されることで、会計制度も大きく改められる。

2.2 介護保険制度導入後の会計システム（「社会福祉法人会計基準」）

2000（平成12）年の介護保険制度の施行と時を同じくして、社会福祉法人の会計ルールは従来の「経理規定準則」から「社会福祉法人会計基準」（以下「新会計基準」）に改められた。「新会計基準」では、法人、事業所の運営状況を掴み、他法人との比較ができる会計が必要とされ、企業会計に適用される損益計算の考え方が導入される。

介護保険制度導入に向けての会計制度の見直しに関する議論は、1997年、当時の厚生省の中央社会福祉審議会での議論にさかのぼり、介護保険制度導入以降、社会福祉法人が目指すべき施設運営の在り方が議論されている⁽⁸⁾。具体的には、法人経営は法人単位での経営を可能にする条件整備を進める必要があるとして、その基本となる新たな会計制度の導入が提言されている。また、社会福祉法人の経営規模は、一法人一施設のように零細な場合が多く、それでは経営基盤が脆弱であり、人事管理上も問題があるとして、法人の経営規模の拡大を可能にする方策を取り入れるよう指摘している。さらに法人の経営規模とも関連して、新たな施設を建設するなどのサービス供給体制

(7) 引き続き厚生労働省は、同年3月10日付で課長通知として「指定介護老人福祉施設等取扱指導指針」を発表し、「会計基準」と「指導指針」に対しては、さらに同年4月19日に、厚生労働省事務連絡として「社会福祉法人会計及び指定介護福祉施設等会計処理等取扱指導指針による会計処理について」を発表している。

(8) 中央社会福祉審議会社会福祉基礎構造改革分科会社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）、平成10年6月17日。

の整備を進めるうえで、既存法人の資産の円滑な活用についても言及している⁽⁹⁾。

2000年6月7日、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」の一部の施行及びそれに伴う政省令の改正が通知された。その中で、社会福祉法人の経営原則が明確にされ、各事業者は利用者に選ばれるようサービスの質を確保するとともに、経営の効率化を図り、経営基盤を自主的に強化すべき課題が明記された（社会福祉法第6章関係）。具体的には、次のような規定が示されている⁽¹⁰⁾。

(1) 社会福祉法人の経営の原則（社会福祉法第24条関係）

今後とも福祉サービスの提供において中心的な役割を担うことが求められる社会福祉法人について、その経営の安定性を確保し、かつ利用者の多様な選択を支援するため、経営基盤の自主的な強化、提供する福祉サービスの質の向上及び事業経営の透明性を、社会福祉法人の経営の原則として規定する。

(2) 収益事業の収益の充当性の拡大（社会福祉法第26条、社会福祉法施行令第1条関係）。

(3) 財務諸表等の開示義務（社会福祉法第44条関係）である。

このように、介護サービスの提供方式が措置制度から契約制度へ移行することで、社会福祉法人は、公益性の追求と経営基盤の自主的な強化という、一見矛盾する経営の原則を要求されるようになった。それを実践するために、会計制度も改められる。

「新会計基準」では、「経理規定準則」の時代には禁止していた企業会計が一転して採用され、社会福祉法人の公益性を維持したうえで、効率性の向上を評価するために、経営状態や財務状態を明確にすることが重視されるようになる⁽¹¹⁾。また、適正なコスト管理や経営努力の成果が反映されるよう、それまで一線を画してきた一般の企業の会計制度に準拠する損益計算の手法が導入され、事業の効率性を評価できるシステムに改められた。「新会計基準」の骨格は以下のようになっている⁽¹²⁾。

(1) 社会福祉法人全体での資産、負債等の状況を把握できるようにするため、会計単位は施設ごととせず、社会福祉法人で一本の会計単位とすることとする。ただし、公益事業および収益事業については、別途特別会計として会計単位を分けることとする。

(2) 施設ごとの経営状況を判読できるよう、会計単位の内部に施設ごとの経理区分を設けることとする。

(3) 適切なコスト管理、経営努力の結果が反映されるよう、損益計算の考え方を導入することとする。

(4) 建物等の資産価値を適切に評価、表示するため、減価償却制度を導入することとする。

(5) 計算書の体系は、資金収支計算書、事業活動収支計算書、貸借対照表および財産目録とする。

①資金収支計算書は、支払資金の収入、支出の内容を明らかにするために作成し、經常活動に

(9) 同上。

(10) 社会福祉の推進のための福祉事業法等の一部を改正する等の法律の一部の施行（平成12年6月7日）及びそれに伴う政省令の改正について。

(11) 同上。

(12) 社援第310号「社会福祉法人会計基準の制定について」通知。

よる収支、施設整備等による収支および財務活動による収支に区分し、決算額を予算額と対比して記載する。

- ②事業活動収支計算書は、社会福祉法人の事業活動の成果を把握するために作成し、事業活動収支の部、事業活動外収支の部、特別収支の部および繰越活動収支差額の部に区分して記載する。また、支出には適正に計算された減価償却額を計上する。
- ③貸借対照表は、社会福祉法人の会計年度末における財産状態を明らかにするために作成し、資産の部、負債の部および純資産の部に区分する。
- ④資金収支計算書、事業活動収支計算書には、経理区分ごとの内訳表を添付する。

以上のように「新会計基準」では、適正なコスト管理や経営努力の結果が反映されるよう、損益計算の考え方が採用された。また、建物等の資産価値を適切に評価、表示するための減価償却制度も導入されている。事業の継続性を前提とした場合、社会福祉法人においても、単年度の資金の流出入を伴わないが純資産が増減する「減価償却」等の費用を組み込んだうえで、将来的な事業運営の原資となる事業収支差額（利益）を把握することが必要である。そこで、単年度の資金の流出入をとらえる「資金収支計算書」以外に、事業収支差額を算出することを目的とする「事業活動収支計算書」を作成することになった。事業活動収支計算書は、企業会計における損益計算書に相当するものであり、営利企業との損益に関する比較を可能にする。また事業活動収支計算書で算出される当期活動収支差額は、企業会計でいう当期純利益に相当し、社会福祉法人の収益力を示す。このように、社会福祉法人を取り巻く環境変化に適応しうる会計システムが導入されることで、社会福祉法人は自主的に経営基盤を強化することが徹底された。

3 介護保険制度の構造的特徴

これまでみてきた会計ルールの見直しに加え、介護保険制度には、社会福祉法人が自主的に経営基盤の強化に取り組むインセンティブが機能する仕組みが採用されている。それは次に示すとおりである。

3.1 常勤換算方法

まず、「常勤換算方法」の導入である。これは、当該従業者の従業員のそれぞれの勤務延時間の総数を当該指定介護老人福祉施設において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。措置制度のもとでは、特別養護老人ホームの介護職員数は入所者数に応じて決められており、しかも専任を原則としていた。この専任原則が「常勤換算方法」に改められることで、雇用コストを軽減できる非常勤職員を積極的に雇用することが可能になった。非常勤職員の雇用に関する契約は年次更新の場合が多く、賞与や昇給面の負担も少なく、コスト管理という面で見ると、経営者にとってありがたい存在である。労働集約型の特別養護老人ホームでは、経費の大部分を人件費で占めることは避けられない。そのうえ、介護保険制度では、人員配置基準の制約もある。そこで人員配置基準を満たしつつ、雇用コストを軽減できる手段とし

て「常勤換算方法」が導入されている。

3.2 介護報酬の仕組み

次に、介護サービス提供の対価として、利用者の要介護度区分に応じて報酬が支払われる「介護報酬」が採用されている。「介護報酬」とは、事業者が利用者にサービスを提供する際、その対価として事業者を支払われる報酬をいう。具体的には、施設での特定の介護行為やホームヘルプの行為が単価として表示されるものである。介護報酬は要介護度区分に応じて設定されており、2009年4月時点では、要介護1は598点、要介護2は660点、要介護3は730点、要介護4は801点、要介護5は871点であり、1点10円で換算される。これ以外にも、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況等に応じて加算・減算される仕組みがある。加算部分は、夜勤業務への評価、看護体制の評価、重度化・認知症対応のための評価、看取り業務への評価である。たとえば、入所者のうち要介護度4～5の割合の者が65%以上又は認知症日常生活自立度以上の割合が60%以上であることを算定要件に報酬が加算される。このように施設運営費の大部分を占める介護報酬は、要介護度が高くなるほど、それも高くなる仕組みを採用しており、重度の要介護者を積極的に受け入れることで、多くの介護報酬を得ることができる仕組みになっている。

3.3 給与水準の決定

さらに介護保険制度のもとでは、介護職員の給与に対する行政の関与がなくなり、介護職員の給与は各事業所の裁量に委ねられるようになった。措置時代の社会福祉法人の職員の給与費は、措置委託費のうちの「事務費」があげられていた。支払い方式は、現在委託している者をもとに支弁費を決定する「現員払方式」を採用しており、入所者数に応じた人件費が支払われる⁽¹³⁾。

給与を支払う仕組みは、開設主体ごとに異なっていた。特別養護老人ホームの開設主体は、社会福祉法人の占める割合が圧倒的に多い⁽¹⁴⁾。職員も社会福祉法人に雇用される者が多く、国・地方公共団体に雇用される者は一部であった。ただしこれらの者は、国・地方公共団体の一般職員に準ずる給与・退職金等を支払う旨の通知がなされ、給与面で優遇されていた⁽¹⁵⁾。

一方、社会福祉法人に雇用される職員は、このような規定の対象外であった。しかし、これらの職員も、国・地方公共団体を開設主体とする職員と同様の社会福祉事業を担っているとの考え方に基づき、公民格差の整合性を図る観点から、国・地方公共団体の職員の給与に準ずる給与・退職金が保障されるようになった。そのために措置費とは別の枠組みで、社会福祉法人の職員の毎月の給与を改善するための補助金として「民間施設給与等改善費（以下「民改費」）が支弁されることになった⁽¹⁶⁾。これによって、社会福祉法人の職員の毎月の給与も、公務員に準ずる額が保障されるようになる。また東京都の場合、公務員と給与水準が同じでないと補助金対象施設ではなかったな

(13) 成瀬龍夫『福祉改革と福祉補助金』ミネルヴァ書房、1989、102-103頁。

(14) 厚生労働省、平成9年社会福祉施設調査 従事者票による。

(15) 昭和46年7月16日、社庶第一二一号各都道府県知事あて厚生省社会児童家庭局長。

(16) 社会福祉施設における民間施設給与等改善費の取扱いについて、昭和63年5月27日社施第84号 厚生省社会局通知。

ど、自治体独自で特別養護老人ホームの職員の給与を安定させる仕組みも存在していた⁽¹⁷⁾。

「民改費」は、職員の平均勤続年数と職員数に応じて、加算率が算定される。一般事務費及び特別事務費の合算額に、表1に示す加算率を乗じて得た額を加算する。なお当該施設の「一人当たりの平均勤続年数」の算定は、次のように行われる。算定の基礎となる職員は、当該施設に勤務するすべての常勤職員である。個々の職員の勤続年数の算定は、現に勤務する施設と、これまでに勤務した福祉施設の勤務年数をすべて合算できる。1施設あたりの職員の平均勤続年数は、以上より算定した全職員の合算総勤続年数を算定の基礎となる職員数で除して得た年数である。

このように、「民改費」は勤続年数に応じて高くなる仕組みを採用しており、勤続年数に見合う昇給が保障される。本来であれば、勤続年数に応じて昇給することで、一定の措置費では収入額に対し人件費率が高まり、経営が圧迫される。だが「民改費」を投じることで、安定的な施設運営と勤続年数に応じた職員の昇給の両立が可能になっている。

また、東京や大阪、神奈川、愛知、京都といった大都市圏では、自治体独自の民間福祉施設への人件費助成も行われている⁽¹⁸⁾。これ以外に退職金についても、公務員に準ずる支給を目標に、「社会福祉施設職員等退職手当共済制度」が制定されている⁽¹⁹⁾。実際にこれらの諸制度が、介護職員の安定的な確保と安定した施設運営の両方に、少なからず寄与していたことは言うまでもない。

東京都は1992年、「社会福祉施設で働く人の実態と意識」に関する調査を実施している⁽²⁰⁾。これは、東京都の民間社会福祉施設（公設民営を除く）を対象に、どのような事業が運営され、働く人たちはどのような働き方をしているかを把握し、人材確保対策の基礎資料とすることを目的として、実施されたものである。この中の「給料表の決定において参考にするもの」という質問によると、「東京都職員給料表」が83.8%、「国家公務員給料表」が5.4%であり、9割近くの特別養護老人ホームで、公務員給料表を参考に給与が決定されている。

表1 民改費加算率

施設の区分	職員一人当たりの平均勤続年数	民改費加算率
A階級	14年以上	16%
B階級	12年以上	15%
C階級	10年以上	13%
D階級	8年以上	11%
E階級	6年以上	9%
F階級	4年以上	7%
G階級	2年以上	5%
H階級	2年未満	3%

出所：社会福祉施設における民間施設給与等改善費の取扱いについて
昭和63年5月27日
社施第84号厚生省社会局長通知。

(17) ヘルスケア総合政策研究所『介護経営白書2009年版』日本医療企画，2009，18頁。

(18) 成瀬龍夫，102頁。

(19) 社会福祉施設職員等退職手当共済法，昭和36年6月19日法律第百五十五号。

(20) 東京都福祉局総務部調査課「社会福祉施設で働く人の実態と意識 平成5年度」1993。

表2は、社会福祉法人と国・地方公共団体に雇用される職員の給与を比較している。これは、1施設当たりの職種別の給与費の総額であり、1人当たりの額を比較したものではない。そのため厳密な比較はできないが、参考にしてみたい。常勤介護職員の給与総額は、地方公共団体では約469万6千円、社会福祉法人では約455万3千円である。賞与は、地方公共団体では約320万7千円、社会福祉法人では約299万2千円である。給与と賞与、法定福利費を合わせた総額では、地方公共団体が約1,289万4千円、社会福祉法人が1,245万1千円である。これを参考にすると、介護職員をはじめとする施設職員の給与費は、地方公共団体と社会福祉法人で大差がみられず、社会福祉法人の介護職員の給与は、地方公共団体のそれに準ずる額が保障されていることがわかる。このように措置制度の時代には、介護職員の給与に行政が関与することで、勤続年数に応じた職員の昇給と、安定した施設運営の両立が可能になっていた。

ところが、介護保険制度導入以降、「民改費」加算が廃止になり、社会福祉法人の施設運営費の大部分が介護報酬で賄われるようになると、社会福祉法人は介護職員の給与を低く抑えるなどして、経費の大部分を占める人件費の圧縮に取り組むことが可能になった。

4 事業展開の手法

これまでみてきた介護保険制度に備わる仕組みを活用し、社会福祉法人は、次のような施設運営に取り組んでいる。

表2 社会福祉法人・地方公共団体の給与費

(単位：円)

	地方公共団体			社会福祉法人		
	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤	総数
I 給料						
施設長	458,969	0	458,969	484,320	0	484,320
医師	0	93,150	93,150	34,341	157,588	191,928
看護職員	816,076	16,060	832,136	807,322	39,783	847,106
介護職員	4,696,505	521,419	5,217,924	4,553,141	342,786	4,895,927
生活相談員	376,987	0	376,987	437,365	2,080	439,446
理学療法士	0	0	0	4,605	13,524	18,129
作業療法士	0	0	0	3,308	3,495	6,803
栄養士	270,888	10,125	281,013	249,034	6,257	255,291
調理員	771,888	230,952	1,002,841	740,650	92,416	83,306
事務職員	486,107	39,798	525,904	625,510	22,732	648,241
その他	302,867	146,313	449,179	315,656	181,909	497,566
総数	8,180,288	1,057,817	9,238,104	8,255,252	862,571	9,117,823
II 賞与	3,207,851	119,802	3,327,653	2,991,943	69,981	3,061,924
III 法定福利費	1,506,092	90,895	1,596,987	1,204,183	57,388	1,261,571
計 (I + II + III)	12,894,230	1,268,514	14,162,743	12,451,878	989,940	13,441,318

出所：第19回医療保険福祉審議会老人保健福祉部会・介護給付費部会合同部会資料、介護報酬に関する実態調査結果（特別養護老人ホーム）、平成11年3月。

4.1 非常勤職員の積極的な雇用

まず、「常勤換算方法」を活用し、事業者にとって雇用コストの負担の軽い非常勤職員の積極的な雇用を進めている。表3のごとく、介護職員数に占める非常勤職員の割合は、2009年にはそれまでの上昇傾向から低下に転じているものの、介護保険制度導入以降、労働者としての身分が不安定な非常勤職員は増える傾向にある。

表3 非常勤職員比率の推移

	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
介護職員数	109,313	118,203	127,459	136,960	147,706	156,253	164,231	172,339	176,727
非常勤職員比率(%)	11.0	11.9	11.8	12.0	12.4	13.2	15.1	15.7	13.9

出所：厚生労働省，平成13年，14年，15年，16年，17年，18年，19年，20年，21年介護サービス施設・事業所調査より作成。

4.2 重度の要介護者の積極的な受け入れ

次に、事業者はより多くの収入を得るために、多くの介護報酬を得ることができる重度の要介護者を積極的に受け入れている。実際に、多くの収入を得たいとする施設側の経営の原理と、重度の要介護者が増加する中、特別養護老人ホームを重度の要介護者の施設に位置づけたいとする政策的意図が相まって、特別養護老人ホームでは、重度の要介護者の積極的な受け入れが定着している。平均要介護度は、2003年では3.63、2004年では3.72、2005年では3.74、2006年では3.75、2007年では3.80であり、年々高くなっている⁽²¹⁾。

ただし重度の要介護者が増えることで、医療処置を必要とする者も急増するようになり、医療への対応が新たな課題となっている。表4に示すように、特別養護老人ホームでは、重度の要介護者を中心に、あらゆる種類の医療処置の実施者数が増えている。中でも特に増加が著しいのは「経管栄養」であり、実施者数は、2001年では12,827件、2006年では24,704件、2007年では「胃ろう」も含めて38,675件と、6年間で3倍程度に増加している。また「喀痰吸引」の実施者数は、2001年では9,468件、2006年では15,235件、2007年では19,517件であり、これも著しい増加を示している。

しかしながら、現状では増大する医療ニーズに対応できるだけの看護職員は配置されていない。そのため、職員数の最も多い介護職員に医療行為の一部を正式に担ってもらうため、介護保険施設以外の在宅、学校等も含め、介護福祉士等の介護職員が「医療的ケア」を実施できるようにすべきであるとの総理指示が出され（2010年9月26日）、法整備が進められている⁽²²⁾。たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現状は、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である。それが、2012年4月1日、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、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

(21) 全国老人保健施設協会『平成21年版 介護白書』2009，91頁。

(22) 社会・援護局・福祉基盤課，社会・援護局関係主管課長会議資料について，平成23年3月3日。

実施できる予定である。このように、介護職員の業務に医療行為の一部が加わることで、介護職員の働き方に少なからず影響が生じることが予想される。

4.3 給与の支払い

さらに、介護保険制度の導入を契機に、介護職員の給与に対する行政の関与がなくなり、社会福祉法人は介護職員の給与を低く抑えることで、雇用コストの軽減に取り組んでいる。全国老人福祉施設協議会と介護労働安定センターが実施した調査を用いて、介護保険制度前後の介護職員の給与を比較すると、平均年間総収入（税込み）は、1991年が340万9千円、1997年が380万9千円で

表4 特別養護老人ホーム内での要介護度別医療処置数の実施者数（人）

	経管栄養	胃ろう	喀痰吸引	点滴	モニター管理	膀胱カテーテル	褥創処置	疼痛管理	酸素療法	人工肛門	ネブライザー	気管切開	中心静脈栄養
総数													
H13	12,827	—	9,468	6,887	5,769	5,482	4,077	17,208	2,324	1,198	1,534	318	126
H18	24,704	—	15,235	7,848	11,176	6,546	4,208	7,009	3,149	1,353	1,627	167	150
H19	15,075	23,660	19,517	9,131	20,406	8,556	4,974	7,844	3,616	1,791	1,525	234	140
要介護1													
H13	19	—	28	231	573	53	38	2,642	109	101	54	—	—
H18	33	—	—	111	492	46	59	641	155	69	34	—	—
H19	10	10	32	167	738	115	21	573	134	51	20	—	—
要介護2													
H13	46	—	108	639	857	280	109	3,822	243	217	110	9	—
H18	56	—	77	363	975	267	58	1,210	243	108	98	—	—
H19	42	95	174	479	1,893	303	108	1,216	399	211	55	—	11
要介護3													
H13	148	—	288	904	1,017	539	273	3,647	325	246	158	—	—
H18	312	—	363	1,001	2,050	616	221	1,882	494	398	128	—	22
H19	134	336	440	1,208	3,912	984	288	2,130	538	448	156	11	11
要介護4													
H13	1,074	—	1,278	1,700	1,609	1,329	856	4,223	523	315	341	61	9
H18	2,249	—	1,867	2,297	3,654	1,880	1,010	2,105	853	347	271	10	22
H19	988	2,123	2,579	2,820	6,518	2,482	1,226	2,419	928	531	273	11	44
要介護5													
H13	11,541	—	7,765	3,399	1,648	3,282	2,802	2,725	1,124	320	871	248	117
H18	22,040	—	12,906	4,053	3,967	3,737	2,862	1,147	404	422	1,096	157	105
H19	13,891	21,096	16,293	4,451	7,246	4,655	3,332	1,414	1,596	540	1,021	212	75

出所：平成13年、平成18年、平成19年介護サービス施設・事業所調査。

注：その他を除外しているため、医療処置の総数は100%にならない。人工呼吸器、人工膀胱、透析、ドレーンの実施者数は省略したため、各項目の合計は総数と一致しない。平成19年は胃ろうが別途計上されているが、経管栄養と胃ろうを合わせて、平成13年、平成18年の経管栄養と比較する。

ある⁽²³⁾。2009年については平均額が示されていないため階級別にみると、介護職正社員で「103万未満」が3.1%、「103万以上130万未満」が2.9%、「130万以上200万未満」が19.3%、「200万以上250万未満」が25.2%、「250万以上300万未満」が21.0%、「300万以上400万未満」が17.5%、「400万以上」が4.0%であり、「200万以上300万未満」の階級が半数近くを占めている。1991年および1997年と2009年では異なる調査結果を参考にしているため、単純に比較することはできないが、介護保険制度の導入以降、介護職員の給与は低く抑えられていることが指摘できる。

5 社会福祉法人の経営実態

これまでみてきた施設運営に取り組むことで、社会福祉法人の経営状況がどのように推移しているかを、介護保険制度の導入前後で比較してみたい。表5は、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の収支状況の推移を示している。ここで着目したいのが損益である。損益は、事業収入その他の収益から経費を差し引いた残りの差額であり、差し引く経費の側を分析することで、収支差額の変動にどのような費用が影響しているかを把握することができる。ただし、参考にする資料は、次回介護報酬改定の基礎資料とされるものであり、ここから把握できる介護保険事業の収支差額のプラス額が大きければ、次回介護報酬引下げの誘因となり、施設の運営にも大きな影響を及ぼす。その意味で事業者は、政府に提示するデータ内容に強い関心を持たざるを得ない一面があるということを考えてデータを読み取る必要がある。

厚生労働省は、介護保険導入以前の特別養護老人ホームの収支状況を公表している⁽²⁴⁾。これによると、1999年3月の収支状況は、「補助金を含まない」で115万9千円の赤字（損益率-5.6%）、「補助金を含む」で、74万4千円の黒字（損益率3.3%）となっており、補助金を得ることによって収支のバランスを保っている。これが2002年になると、「補助金を含まない」で281万2千円の黒字（損益率12.2%）、「補助金を含む」で、344万9千円の黒字（損益率14.6%）を計上しており、収益は大幅に増加している。

2003年、2006年の介護報酬改定では、入所型施設関係の介護報酬が平均4%ずつ引き下げられる。本来であれば、これに連動して施設の収入も減少することが見込まれ、施設運営は厳しくなることが予想される。それでも、引き続き一定の黒字を確保している。補助金を含まないベースでは、2004年では199万5千円の黒字（損益率8.4%）、2005年では246万9千円の黒字（損益率11.2%）、2007年では51万9千円の黒字（損益率1.8%）、2008年では52万2千円の黒字である。補助金を含むベースでは、2004年では248万1千円の黒字（損益率10.2%）、2005年では308万9千円の黒字（損益率13.6%）、2007年では133万9千円の黒字（損益率4.4%）、2008年では85万9千円の黒字（損益率3.4%）である。

(23) 全国老人福祉施設協議会『第5回全国老人ホーム基礎調査報告書 特別養護老人ホーム編』平成12年3月、134頁。

(24) 厚生労働省「平成14年介護事業経営実態調査」の中で公表された1999年4月「介護報酬に関する実態調査結果」による。

一方給与費比率は、1999年の69.0%から2002年には55.5%に大幅に引き下げられる。その後、2004年には58.0%、2005年には55.1%、2007年には60.7%、2008年には60.8%と、50%台後半から60%程度の範囲に落ち着く。このように、社会福祉法人は、介護報酬の変動が生じても一貫して安定した収益を確保できるよう、人件費をはじめとするコスト管理に取り組む姿が明らかになっている。

こうした中、介護職員全体の「平均」勤続年数は、1997年の5.5年から、2009年には4.3年に低下している。ただし勤続年数を階級別に見ると、「5年未満」が1997年では61.6%、2009年では67.7%、「5年以上10年未満」が1997年では21.8%、2009年では15.2%、「10年以上15年未満」が1997年では7.1%で、2009年では5.8%、「15年以上20年未満」は、1997年では1.2%、2009年では1.8%であるように、個々の介護職員の勤続年数が短期化しているかどうかは不明であるが、介護職員全体でみれば、介護保険制度導入以降、勤続年数は短くなっていることが指摘できる⁽²⁵⁾。

表5 特別養護老人ホームの収支状況

	単位：損益(千円)、損益率(%)					
	1999年3月	2002年3月	2004年9月	2005年3月	2007年9月	2008年3月
損益						
(補助金を含まない)	-1,159	2,812	1,995	2,469	519	522
(補助金を含む)	744	3,449	2,481	3,089	1,339	859
損益率						
(補助金を含まない)	-5.6	12.2	8.4	11.2	1.8	2.1
(補助金を含む)	3.3	14.6	10.2	13.6	4.4	3.4
給与費比率	69.0	55.5	58.0	55.1	60.7	60.8

出所：厚生労働省、平成14年介護事業経営実態調査、平成19年介護事業経営概況調査、平成20年介護事業経営実態調査。
注：1施設1月あたりの損益である。損益率は損益を収益で除している。

おわりに

介護保険制度の導入を契機に、介護保障の仕組みは、それまでの行政がサービスの配分を行う措置制度から、利用者が契約に基づきサービスを利用する契約制度に改められた。それに伴い、社会福祉法人は、行政サービスの受託者として安定した施設運営を保障されていた立場から、自主的に経営基盤を強化することが求められるようになった。同時に、措置制度の時代には禁止されていた一般企業の会計制度に準拠する損益計算の手法が導入されるなど会計ルールも改められ、経営基盤を自主的に強化することが徹底された。

また介護保険制度には、「常勤換算法」、「介護報酬の仕組み」、「給与水準の決定」などの、社会福祉法人が自らの判断で経営基盤の強化に取り組むインセンティブが機能する仕組みが採用されている。これらの仕組みを活用し、社会福祉法人は、“非常勤職員の積極的な雇用”、“重度の要介護者の積極的な受け入れ”、“給与費の圧縮”などの、介護職員の雇用環境や労働条件の悪化につな

(25) 厚生省「平成9年社会福祉施設等調査」1997。

介護労働安定センター「平成22年度介護労働者の就業実態と就業意識調査結果」2011。

る可能性のある経営に取り組む姿が明らかになっている。

施設を運営するうえで収益が確保できなければ、たとえどんなに良い仕事であっても継続できない。また、事業者は、利用者には選ばれるサービスをつねに提供していくために、経営努力を行い適正な収益を確保することが必要であることは当然である。だがそれが、介護保険という枠組みのもとで、介護職員の雇用環境や労働条件の悪化に支えられるものであるならば、その仕組みを見直すことが必要になる。

現状では、社会福祉法人は、介護報酬の仕組みのもとで付加価値額を高める経営努力を行い、人件費の抑制をはじめとする経費の圧縮によって、安定した収益を確保するという施設運営を展開している。だが、すでに論じたように、こうした施設運営の在り様が、介護職員の雇用環境や労働条件の悪化につながる可能性を指摘できる。また、介護保険制度の改正によって介護報酬が引き下げられれば、事業者は収入の減少を補うために、それまで以上に人件費の抑制をはじめとするコスト管理に取り組むことが予想される。それが介護職員の雇用環境や労働条件のさらなる悪化につながる可能性は、論を待たないところである。

わが国では、介護分野における人材不足がすでに現実の問題となっており、その対策は焦眉の課題となっている。2008年に経済連携協定（EPA）が締結したことで、インドネシアやフィリピンから介護福祉士の資格取得を目指す外国人労働者の受け入れも始まった。介護人材の裾野を拡げることが求められるわが国では、外国人労働者の受け入れという選択肢にくわえ、介護職員の処遇の改善を図り、安定的な雇用の確保に結び付けることが重要な課題となっている。そのためには、介護職員の雇用環境や労働条件の悪化に支えられるサービス供給の仕組みを見直し、健全かつ安定した社会福祉法人の施設運営と、介護職員が安心して働ける雇用環境や労働条件が両立しうる施設運営上のインセンティブが働くよう、介護サービス供給の仕組みを設計することが必要であることを示唆できる。

最後に今後の課題について、述べておきたい。本稿では、社会福祉法人がサービス提供主体の大部分を占める特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人に焦点を当てて論じてきた。だが、居宅サービス分野では、NPO法人や民間企業など多様な経営主体が参入している。多様な経営主体の参入が、介護職員の雇用環境や労働条件にどのような影響を与えるかを検討することも今後の重要な課題である。また、事業所内での雇用管理の取り組みの状況をはじめとする、介護職員を取りまく様々な要因を分析し、介護職員の雇用の安定化や処遇の改善等を図るための施策を検討することも必要である。これらの点について、さらに検討を積み重ねていくことを課題としたい。

（みやもと・きょうこ 神戸大学大学院経済学研究科博士課程後期課程）

参考文献

- 介護労働安定センター『平成21年度介護労働者の就業実態と就業意識調査結果』。
介護労働安定センター『介護事業経営状況と雇用管理等の状況に関する調査研究報告書』2010。
岸田研作・谷垣静子「介護職員が働き続けるには何が必要か？」岡山大学経済学会 Discussion Paper Series No. II-64, 2008。
厚生省『平成9年 社会福祉施設等調査』。
" 『厚生白書（平成11年版）』1999。

- 厚生労働省『平成14年 介護事業経営実態調査』。
" 『平成19年 介護事業経営概況調査』。
" 『平成20年 介護事業経営実態調査』。
" 『平成13年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『平成14年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『平成15年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『平成16年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『平成17年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『平成18年 介護サービス施設・事業所調査』。
" 『賃金構造基本統計調査』2007。
- 坂本忠次「介護保険事業における社会福祉法人の会計と税務」『介護保険の経済と財政 新時代の介護保険のあり方』勁草書房, 2006, 143-158頁。
- 鈴木俊光「介護事業所における雇用管理施策の効果分析」『労働政策研究報告書 No.113 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・研修機構, 2009, 113-148頁。
- 全国老人保健施設協会『平成21年版 介護白書』2009。
- 全国社会福祉協議会『社会福祉法人会計基準 関係資料集』2001。
- 全国老人福祉施設協議会『第5回 全国老人ホーム基礎調査報告書 特別養護老人ホーム編』2000。
- 高田京子「社会福祉法人会計における損益計算の意義」『人間福祉研究』第8号, 2005, 93-107頁。
- 張・黒田「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職率に関する研究」『厚生学の指標』第55巻第15号, 2008, 16-23頁。
- 東京都福祉局総務部調査課『社会福祉施設で働く人の実態と意識 平成5年度』1993。
- 成瀬龍夫『福祉改革と福祉補助金』1989。
- 中川健蔵『社会福祉法人の会計と税務の要点—基礎と事例—』税務経理協会, 2007。
- 沼中健『社会福祉法人会計基準の徹底解説』河出書房, 2003。
- 野尻武敏・丸谷治史『現代経済政策論の基礎』新評論, 1985, 43-44頁。
- 花岡智恵「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, 2009, 269-286頁。
- 藤岡秀英「高齢者介護の社会的費用について：特別養護老人ホームの会計」『国民経済雑誌』173(1), 1996, 73-82頁。
- ヘルスケア総合政策研究所『介護経営白書2009年版』日本医療企画, 2009, 18頁。
- 堀田聡子「施設系事業所における介護職のストレス軽減と雇用管理」『労働政策研究報告書 No.113 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・研修機構, 2009, 84-112頁。
- 守永誠治『社会福祉法人の会計』税務経理協会, 2001。
- 山田篤裕・石井加代子「介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴」『季刊社会保障研究』Vol.45 No.3, 2009, 229-248頁。