

介護職員の雇用形態の多様化と人事・給与管理

KOBAYASHI, Kenichi / 小林, 謙一

(出版者 / Publisher)

法政大学大原社会問題研究所

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

The Journal of Ohara Institute for Social Research / 大原社会問題研究所雑誌

(巻 / Volume)

548

(開始ページ / Start Page)

39

(終了ページ / End Page)

55

(発行年 / Year)

2004-07-25

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00009037>

介護職員の雇用形態の多様化と 人事・給与管理

小林 謙一

はじめに——課題と方法

- 1 雇用形態の多様化と職員の不足状況
- 2 教育訓練の取り組みと能力開発の目標
- 3 いろいろな人事考課と昇進・昇格人事
- 4 月収・労働時間と給与・厚生管理

おわりに——今後の課題

はじめに——課題と方法

2000年度から開始された介護保険事業は、4年目を迎えて介護報酬などの微調整を終えた後、5年目の法改定も視野に入れた見直しに向けて、立ち入った検討が進められている。そうした状況のなかで、私達の「介護事業の人事・給与管理と経営状況」をテーマとする調査研究は、2001年度に事業の種類や経営主体を異にする事例の調査を行い、02年度には在宅介護の事業所長・施設介護の施設長を対象とするアンケート調査を行った。そして03年度は介護職員を対象とするアンケート調査を行っている。

私達の主要な関心は、介護成果とともに介護職員の労働・厚生条件を向上させ、介護職員が満足感を持って介護に従事するためにはどのような人事・給与管理が要請されるかを実証的に考察することである。02年度の私達の報告書では、主に訪問介護や老人保健などの事業種類別の分析を行った。そのなかで介護職員の雇用形態の多様化が明らかになったので、本稿では労働・厚生条件と人事・給与管理などについて雇用形態別の集計を追加し、それにもとづいて雇用形態別人事・給与管理などの実情と今後の課題を考察しようとしている。

周知のケア・マネージャー（介護支援専門員）を始め、看護職員やリハビリの各種療法士を別として、狭義の介護職員の職場は下記のように10種類以上に分類されているが、本稿は在宅（訪問介護・入浴、通所介護・リハビリ、短期入所の療養・生活介護）と施設（グループホームの痴呆共同生活介護、有料老人ホーム・ケアハウスの特定施設、特養老人ホームの老人福祉施設、老人保健施設、旧老人病院の療養型医療施設）に分け、それぞれ雇用形態別に分析する。なお、グループホームや特定施設は、介護保険法では在宅介護に分類されているが、多かれ少なかれ長期の入居を前提とするので、本稿では施設介護に分類した。

他方、雇用身分の名称はいろいろあり、いわゆる正規職員を始め、非正規職員は契約職員とか臨

時職員などといわれている。本稿ではいろいろな職場に一括して当てはまるように、正規常勤、非正規の常勤、短時間勤務、登録勤務の4つの雇用身分に分類した。そして、正規は雇用期間の定めがとくにない、常勤は例えば週5日勤務で週35～40時間以上の勤務、非正規はほぼ1年ごとの雇用契約で、短時間は常勤の労働時間より短い勤務、登録は職員が希望する日程や時間帯を登録し、それを前提とする勤務のように定義を与えた。

なお、アンケート調査の回答者は、在宅介護の事業所長と施設介護の施設長であり、それぞれの回答数は、在宅464票、施設325票、計789票である。このアンケート調査は、02年秋、行い、上記の事業種類を経営する、15の都道府県の大小の市町村の事業者を対象として、約5,000票の調査票を配布した。しかし、折悪しく介護事業を対象とする多くのアンケート調査が錯綜し、回収率は10%台に止まるような状況にあるが、私達のアンケート調査も回収率は16%に止まった。私達の調査はとりわけ立ち入った調査だったので、とくに理解のある事業者からの回答をえたとみてよからう。

本稿では、人事管理のうち、とくに教育訓練・能力開発、人事考課、給与管理ではとくに基本給の決定、諸手当、福利厚生について分析するが、それに先立って給与などの労働条件とともに介護の成果についても考察する。前述のように介護事業のための人事・給与管理でもあるからである。さらに、労働条件と人事・給与管理の雇用形態ごとの差異、そのなかでの均等化あるいは均衡化を問うと同時に、行政的な措置時代の年功管理などからの脱皮も問題になるだろう。

なお、02年度の調査では、介護職員の性・年齢などの基本的属性を調査する余裕はなかった。なにしろ、介護事業の人事管理調査としてはほとんど初めての調査であり、設問が30項目にも達していたからである。さらに、03年度は職員を直接対象とするアンケート調査の予定が決まっていたからでもある。ちょうど、その職員調査の集計が出てきているので、介護職員の雇用形態別男女・年齢構成だけ、雇用形態の多様化を考察したあとに明らかにしておこう。

03年度の職員調査は、02年度の事業所長・施設長対象の回収した調査票のうち、差出人が明記されている調査票から、ほぼ上記と同じ10事業種類ごとにほぼ500票ずつ送付できるように事業所・施設を抽出し、約5000票の調査票を送付した。職員への配布は事業所・施設に頼み、記入された調査票は職員個々に返送してもらった。回収した有効調査票は724票なので、前年度とはほぼ同様、回収率は15%弱だった。

1 雇用形態の多様化と職員の不足状況

雇用形態の多様化とその理由

まず全従業員の雇用形態別構成からみておこう（表1）。表示したのは、各事業所・施設の平均従業員数とその雇用形態別構成である。全体とすれば全従業員平均42人のうち、64%は正規職員であり、他の36%が非正規職員となっている。サービス産業としては、それほど著しい非正規化とはいえない。しかし、在宅介護と施設介護とではある程度の差があり、在宅では40%以上の非正規化が進んでいるのに対し、施設では30%ほどに止まっている。だが、在宅介護の内部には大きな違いがあり、データは省略するが、訪問介護では登録職員が50%近くに達しており、正規職員は25%ほど

表1 調査事業所・施設平均の全従業員数と雇用形態別構成

(人, %)

事業種類	総数	正規 常勤	非正規		
			常勤	短時間	登録
総数	42.0 (100.0)	27.1 (64.5)	5.2 (12.4)	6.2 (14.8)	3.5 (8.3)
在宅	37.5 (100.0)	21.9 (58.4)	4.7 (12.5)	5.7 (15.2)	5.2 (13.9)
施設	48.5 (100.0)	34.4 (70.9)	6.0 (12.4)	7.0 (14.4)	1.1 (2.3)

正規は雇用期間の定めがなく、非正規はほぼ1年の雇用契約で、常勤は、恒常的にほぼ週35～40時間以上の勤務、登録は職員が希望する就業の日程や時間などを前提とする勤務。

に止まっている。なお、登録職員のシェアは訪問入浴や通所介護でも20%内外を占めている。それに対し施設では、とくに療養型医療施設と老人保健施設では正規職員の比率が高く、80%以上に達している。それに比べ、有料老人ホームやケアハウスの特定施設を始め、グループホームの痴呆共同施設や特養の老人福祉施設では、非正規率が30、40%以上に高まっており、とくに短時間勤務が多くなっている。

なお、以上は管理職や事務職も含む全従業員の実態だが、全従業員の70、80%を占める介護職や看護職などの実態を大きく反映しているとみてよい。

つづいて、なぜこのように雇用形態が多様化してきているのか、その理由を明らかにしておこう(表2)。事業所長・施設長の回答によれば、「職員側の事情」を始め、「利用者の変動」、「利用時間帯の集中」がそれぞれ40%台を占め、とくに大きな理由となっている。「雇用保険・社会保険料の節約」と「給与単価の低減」はそれぞれ20%台に止まり、それほど大きな理由になっていない。さらに「採用・解雇しやすい」という回答は20%にも達していない。

表2 雇用形態の多様化の理由

(%)

事業種類	総数	職員側の事情	利用者の変動	利用時間帯の集中	雇用・社会保険の節約	給与単価の低減	採用・解雇しやすい	簡単な仕事が多い	その他
総数	210.6	47.4	42.0	40.3	28.1	25.2	17.4	3.5	6.7
在宅	218.8	49.6	47.6	45.1	28.9	21.3	16.8	2.2	7.3
施設	199.9	44.6	34.6	33.8	27.1	30.5	18.2	5.2	5.9

回答事業所・施設数を分母とする複数回答件数のパーセントを示す（複数回答の場合は以下も同じ）。

介護職員には主婦などの就業が多いので、彼女達が日程や時間などを選択する「職員側の事情」のほか、急に被介護者が入院などしたり、在宅介護で家族の都合が変動したり、食事時などのように「利用時間帯の集中」という介護の需給関係が、雇用形態の多様化の主要な要因になっている、とみてよい。

とくにこうした多様化は、家族介護への依存度が高い在宅介護で著しく、上記の3要因がいずれも40%を大きく上回っており、そのため在宅の複数回答数は施設より多くなっている。これらのうち、「職員側の事情」は訪問介護や通所リハビリのほか、グループホームや特定施設などで50%を超えている。それに対し「利用者の変動」は訪問介護・入浴でそれぞれ50%を上回っており、訪問サービスの大きな特徴となっている。「利用時間帯の集中」も訪問介護で50%以上となっているが、

それ以外に短期入所生活介護，老人福祉施設，老人保健施設でも40%を上回っている。さらに通所介護も40%に達しているが，入浴の集中は上記の施設と同じとしても，通所のデー・サービスの場合は，昼食だけなので，「集中」の回数は少ないのである。

在宅に比べ施設において「給与単価の低減」を始め，「採用・解雇しやすい」，「簡単な仕事が多い」という理由が多少多くなっている。これらのうち，「簡単な仕事」は特定施設だけ11%に達し，目立っているが，おそらく「簡単」な介護が短時間勤務で行われているのだろう。それとの関連で，特定施設では短期入所生活介護などとともに「採用・解雇しやすい」という回答が20%を超え，多少多くなっている。この程度に止まっているのは，後述のように非正規職員も「不足」状況にあるので，「簡単な仕事」以外には「採用・解雇しやすい」とは回答できないからである。さらに「給与単価の低減」や「雇用保険・社会保険料の節約」も，「不足」状況のもとで，そう「低減」，「節約」できないが，「簡単な仕事」分野ではかなり可能なはずである。「給与単価」の「低減」は，上記の短期入所生活介護などのほか，老人福祉・老人保健施設で30%を大きく超えている。また「社会保険料」などの「節約」では，通所介護・リハビリのほか，グループホームで30%を明確に上回っている。比較的やさしい仕事の分野なのだろう。

このように非正規の雇用の要因は，利用者側の需要と職員側の供給によって大きく律せられている。とくに，訪問介護の登録勤務に象徴されているように在宅介護で著しい。さらに，こうした需要と供給は，事業者の人事・給与管理によって人件費を低減し，採用や解雇のコストをあまりかけないで調整されているのである。「雇用・社会保険料の節約」はほぼ同じだが，「給与単価の低減」と「採用・解雇しやすい」という回答は施設介護で著しくなっている。ただし，こうした雇用・労働条件の調整は，需給が緊張していたり，難しい職務では不可能だから，「簡単な仕事」という選択肢の表現は不十分だったが，当面は正規職員でなくても済ませられる職務分野に限られるのだろう。この点も後で確認しよう。

雇用形態と男女・年齢階層の構成

すでに上記のとおり，03年度の職員調査の有効回答者は724人だったが，年齢不明13人を除く711人の男女・年齢階層について明らかにしておこう（表3）。

表3 雇用形態別男女・年齢階層構成

上段：人
下段：%

雇用形態	女 性										男 性						
	総数	25歳未満	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60歳以上	総数	25歳未満	25～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
総 数	596 (100.0)	59 (9.9)	70 (11.7)	49 (8.2)	57 (9.6)	90 (15.1)	110 (18.5)	94 (15.8)	47 (7.9)	20 (3.3)	115 (100.0)	16 (13.9)	39 (33.9)	30 (26.1)	14 (12.2)	16 (13.9)	
正規職員	325 (100.0)	52 (16.0)	65 (20.0)	25 (7.7)	19 (5.8)	48 (14.8)	47 (14.5)	44 (13.5)	22 (6.8)	3 (0.9)	95 (100.0)	13 (13.7)	35 (36.8)	28 (29.5)	11 (11.6)	8 (8.4)	
正 規 以 外	常勤	118 (100.0)	4 (3.4)	4 (3.4)	11 (9.3)	12 (10.2)	20 (16.9)	36 (30.5)	18 (15.3)	6 (5.1)	7 (5.9)	15 (100.0)	3 (20.0)	3 (20.0)	2 (13.3)	2 (13.3)	5 (33.3)
	短時間	100 (100.0)	1 (1.0)	1 (1.0)	7 (7.0)	12 (12.0)	16 (16.0)	17 (17.0)	26 (26.0)	13 (13.0)	7 (7.0)	4 (100.0)	-	1 (25.0)	-	1 (25.0)	2 (50.0)
	登録	53 (100.0)	2 (3.8)	-	6 (11.3)	14 (26.4)	6 (11.3)	10 (18.9)	6 (11.3)	6 (11.3)	3 (5.7)	1 (100.0)	-	-	-	-	1 (100.0)

有効回答724票は，狭義の介護職538票（74%），看護職167票（23%），各種療法士19票（3%）を含む。

まず、性別は、女性84%、男性16%であり、近年、男性の進出が著しいにしろ、女性の優位はなお顕著である。ついで男女別に雇用形態の構成をみると、女性の正規職員は54%であり、あとは非正規の常勤20%、短時間17%、登録9%となっている。このように女性の雇用の多様化は著しいのに対し、男性は83%が正規職員であり、非正規の常勤は13%、短時間は3%、登録は1%にも達していない。したがって非正規職員の77%は女性であり、しかも男性の96%は正規・非正規常勤なので、残りの短時間・登録の97%は女性によって占められていることになる。

因みに、男女合計の雇用形態構成を算出してみると、正規職員59.1%、非正規の常勤18.7%、短時間14.6%、登録7.6%となるので、02年度調査と比べると、正規職員が5ポイントほど02年度より少なくなり、ほぼその分、非正規常勤が多くなっている。前述のようなデータ・ソースの違いや1年間の変化を反映しているのだろう。

つづいて年齢構成に目を転じると、男性は20歳代後半を頂とする山型になっているのに対し、女性は20歳代後半と40歳代後半を2つの頂とするM型分布となっている。ただし、20歳代後半は12%に過ぎず、40歳代後半は20%近くを占め、しかもその前後の40歳代前半と50歳代前半がいずれも15%台に達しているので、中高年層の大きな山型となっている。かつての青年を中心としたM型とは異なる変形したM型分布となっているとみてよい。これらのうち、データは省略するが、20歳代後半は施設介護に多いのに対し、40歳代後半を中心とする山型は在宅介護で顕著になっている。

さらに雇用形態別に立ち入ってみると、(1) 正規職員の女性は、20歳代後半が20%と上記の総数より倍近くも大きく、40～54歳は43%だが、総数の49%より小さくなっており、変形M型には違いないが、施設介護の青年を中心として、青年層が多少大きくなっている。それに対し男性の場合は20歳代後半だけが大きくなり、40歳以上が小さくなって、高低の鮮明な山型になっている。(2) 非正規の職員構成はすべてM型ではなくなるが、常勤の女性は40歳代後半が30%に達し、それを頂とする山型になっている。それに対し常勤の男性は50歳以上が30%以上を占めており、同年の正規職員なら管理・監督職に昇進しているが、常勤でも非正規職員なので、異業種からの再就職者として平職員として就業している。(3) 短時間勤務の女性は50歳代前半が26%を占め、それを頂とした低い山型をなしており、在宅よりも施設で多く就業している。(4) 登録勤務の女性は訪問介護を始めとし、在宅介護で多数就業しているが、30歳代後半が26%を占め、それを頂とした低い山型を作っている。しかも、頂の前後は11%なのに40歳代後半は20%近く占めているので、上記とも異なったM型となっている。

このように女性の40～54歳の中高年層は正規と非正規、半々のウェイトで形成されているのに対し、女性の青年層の山型は正規職員を中心とする34歳以下を合計しても40～54歳の半分にも達せず、男性の39歳以下を加えても女性40～54歳の90%近くに止まる。それだけ女性の中高年層が正規・非正規職員として中心的な存在となっているのである。

介護職員の過不足状況と介護成果の自己評価

すでにみた非正規職員の増加は正規職員の需給に大きな影響を与えているに違いない。その結果としての介護職員の過不足状況を確かめておこう（表4）。全体としては「適度」が68%を占め、5%の「過剰」もあるが、「不足」が30%近くに達している。かなりの不足状況とみてよい。とくに

在宅で顕著であり、「適度」は62%に止まり、「不足」が33%を占めている。なかでも「不足」は訪問介護で40%を大きく上回っている。

表4 介護職員の過不足状況

(%)

事業種類	総 数				正 規 常 勤			非正規常勤			短時間常勤			登録勤務		
	総数	不足	適度	過剰	不足	適度	過剰	不足	適度	過剰	不足	適度	過剰	不足	適度	過剰
総数	100.0	27.4	67.5	5.1	22.5	69.7	7.8	24.0	71.7	4.3	29.3	67.4	3.3	43.9	53.4	2.8
在宅	100.0	32.9	61.8	5.3	27.3	64.2	8.5	26.7	69.2	4.1	33.6	62.7	3.7	48.8	48.3	2.9
施設	100.0	19.7	75.5	4.8	16.3	76.8	6.9	20.4	74.9	4.7	23.6	73.7	2.7	24.0	74.0	2.0

問題は雇用形態別の差異であるが、在宅の「登録」の「不足」が49%に達しており、他の雇用形態の20%台を大きく上回っている。とりわけ訪問介護の登録では60%を超えている。それに対し施設でも「不足」が20%を占めているが、なかでも老人福祉施設では「不足」が24%に達しており、とくに雇用シェアの大きい短時間勤務の「不足」が30%に達している。上記の在宅ほどではないが、老人福祉施設も含め施設全体として短時間・登録勤務の「不足」がそれぞれ20%を上回っている。

近年の雇用形態の多様化、とくに短時間・登録勤務の増加によって正規や常勤の職員の「不足」を緩和し、介護需要の変動に対応しつつ、総人件費も節約しながら介護事業を支えているのだが、現状では短時間や登録の介護職員の「不足」が大きな問題となっているのである。

こうした介護職員の不足のもとで、介護そのものはどのような状況にあるのだろうか。ここではデータは省略するが、01年度の実態を踏まえて、介護成果（自立支援）に対する回答者の自己評価を問うと、回答者の30%近くが「介護の経験者が多く、成果が上がっている」と評価しており、とくに在宅では通所介護、施設では有料老人ホームやケアハウスで、離床や歩行などの行動や会話などの回復が著しい。しかし、大部分は「現状維持」であり、訪問介護や短期入所やグループホームでは10%以上も「現状維持」さえできない状況にある。とくに被介護者の自己判断の支援やプライバシーの確保などは10%台を下回っている。さらに「現状維持」のなかには「人手・能力不足」のためという回答も30%以上を占め、とくに在宅で多く、なかでも訪問介護では40%を超えている。また施設でも、特養老人ホームの老人福祉施設でも40%を上回っている。

こうした自己評価は、評価者の要求水準が高いほど、きびしくなる傾向があるが、すでにみた介護職員の不足がとくに在宅で多く、しかも在宅では訪問介護、施設では老人福祉施設でそれぞれ不足率が高い状況とぴったり符合しているのである。

2 教育訓練の取り組みと能力開発の目標

教育訓練の取り組みと方法

人事管理は、職員の採用に始まって、新人教育の後、職員を職場に配置し、職務をしながらのOJTや職務を離れてのOff JTが行われるわけだが、そうした教育訓練についてその方法を問うと(表5)、最も広く行われているのは「ミーティングとケース検討会など」であり、50%近くを占めている。とくに在宅で多く、施設でも新興のグループホームと特定施設で多くなっている。新興分野ではまだ直接の介護方法が確立していないので、間接的な業務である「ミーティングとケース検

討会など」で、直接介護の検討などを行いながら、職員の能力開発を進めているのだろう。雇用形態別には、在宅では短時間と登録で、それぞれ50%以上に達しているのに対し、施設では正規も非正規でも常勤が40%台という対照を示している。在宅では訪問介護を始め、登録勤務などが職員の中心になっているのに対し、施設では医療系を始め、正規・常勤が中心になっている職員構成のコントラストを反映しているとみてよい。

表5 教育訓練の取り組みと方法

（%）

雇用形態	総数	ミーティング・検討会	外部研修中心	職務外中心	職務内中心	職務内外関連付け	結果的に職務内	他事業所の経験	業務に追われる	
総数	176.7	47.7	33.6	10.3	33.9	14.3	28.6	6.4	22.5	
在宅	正規常勤	178.3	47.3	51.8	9.9	24.6	13.5	20.4	8.7	24.0
	非正規常勤	174.4	49.3	36.6	10.6	28.6	12.3	29.1	5.7	22.5
	短時間勤務	172.4	51.4	23.8	9.9	35.9	11.6	31.5	6.1	23.8
	登録勤務	145.1	55.0	17.9	6.6	22.5	13.2	21.9	4.0	20.5
	小計	170.4	49.9	36.5	9.5	27.5	12.8	25.1	6.6	23.0
施設	正規常勤	201.2	49.3	43.5	12.7	40.6	18.5	27.2	6.9	22.5
	非正規常勤	186.6	46.8	24.9	10.9	43.3	16.4	37.3	6.5	23.9
	短時間勤務	159.3	34.9	14.5	7.9	45.4	13.2	38.8	4.6	19.7
	登録勤務	162.8	40.0	14.3	17.1	40.0	11.4	34.3	5.7	14.3
	小計	185.2	44.7	29.7	11.3	42.5	16.3	33.3	6.0	21.8

表頭の「その他」は省略した（以下同じ）。表頭の総数には「業務に追われ、教育は今後の課題」は含まれない。

つづいて多いのは、「外部研修中心」、「職務内中心」、「結果的に職務内」であり、いずれも30%内外の回答となっている。これらのうち、「外部研修」は在宅で多く、新しい職場が多いので、職場内研修ではえられにくい知識や技術の研修が行われているのだろう。その在宅も、また施設も、正規職員を中心の対象としているのが大きな特徴となっている。それに対し「職務内」のOJTはとくに経験の長い施設で40%を上回っているが、いずれも年輩者の多い短時間勤務がより多く対象となっている。それによって、正規職員から短時間職員などへの知識や技術の移転が行われているのである。実は「職場内」のOJTには、「職場外」のOff JTにも、職場内の「教育担当者のもとで」という限定付きで設問したが、OJTでは「教育担当者のもとで」はなく、「結果的に介護しながらの教育訓練中心」となったという回答も施設で多い。とくに療養型医療施設と老人福祉施設で多いが、在宅も含め、短時間勤務が中心となっている。上記と同様、短時間職員への技能などの移転が盛んに行われているのだろう。

こうした「結果的に職務内」も含めて「職務内」のOJTが全体の60%を上回り、とくに施設では70%を大きく上回っている。それに比べ「外部研修」も含む「職務外中心」は40%台に止まっている。さらにOJTとOff JTの「関連付け」は施設の青年層の多い正規職員で20%近くに達しているが、それ以外は10%台に止まっている。OJTはすでに行われている職務を中心とするのに対し、Off JTは新しい職務を中心としているが、すでに行われている職務でも業務そのものから離れて時間をかけ、客観的に見直し、Off JTとも関連付けてみることによって能力開発が体系化され、客観化されるだろう。教育訓練として、より高い段階への大きな課題なのである。

現状でそれ以上に問題なのは、「日常の業務に追われ、教育訓練は今後の課題である」という回答だが、全体として20%を上回り、とくに在宅で多い。とりわけ在宅の短時間勤務では、正規とと

もに、20%を大きく超えている。それに対し施設では、職員構成の中心である正規・非正規の常勤で20%を上回っている。なかでも療養型医療施設のほか、「能力不足」が指摘されている老人福祉施設で著しくなっており、いずれも今後の大きな課題になる問題点だろう。

能力開発の目標

このような教育訓練の取り組みのなかで、回答者は具体的にどのような能力を開発しようとしているかを、新人や未経験者を除く介護職員について明らかにしよう(表6)。まず目を引くのは「利用者などとのコミュニケーション」が60%を超えていることである。「利用者など」だから、被介護者とその家族、さらに職場の同僚なども含む。この回答はとくに施設で多いが、在宅ではとくに採用時には「協調性」が求められている短時間勤務で70%を上回っている。つづいて「身体介護」が60%近くに達しているが、これも在宅より施設の方が多いのは、介護度や痴呆度がより高いからだろう。さらに「コミュニケーション」とともに、短時間・登録で回答率が高いところをみると、前述した正規職員からの技能などの移転によって、これまでの遅れを取り戻そうとしているのだろう。つづく「安全・衛生」も、施設が40%を超え、在宅を上回っているが、介護度や痴呆度の高さを反映し、重要な業務になっているのである。施設ではとくに常勤で多くなっており、40歳代後半の多い常勤の重要な職務となっている。

表6 新人以外の職員の能力開発の目標

(%)

雇用形態	総数	身体介護	コミュニケーション	医療	リハビリ	介護の家事援助	安全・衛生	レクリエーション	リーダーシップ	企画・管理	報告作成	事務	
総数	3259	57.0	64.3	29.7	24.9	17.6	40.1	20.0	18.3	14.5	26.7	8.5	
在宅	正規常勤	366.4	40.8	55.7	35.6	28.2	13.8	38.2	23.3	37.6	32.5	32.8	19.8
	非正規常勤	310.3	56.7	62.2	28.8	24.9	15.5	35.2	24.9	15.0	13.7	22.7	7.3
	短時間勤務	295.2	64.3	74.6	23.8	22.2	23.8	36.8	16.8	3.2	3.8	21.6	3.2
	登録勤務	283.2	67.9	64.7	18.6	16.0	41.0	36.5	6.4	3.2	2.6	23.1	1.9
	小計	323.9	54.1	62.7	28.6	24.1	20.8	36.9	19.5	19.2	16.9	26.4	10.3
施設	正規常勤	373.9	53.8	66.4	39.4	32.9	11.3	48.3	24.3	30.8	19.2	34.9	6.8
	非正規常勤	321.7	67.3	67.8	30.2	24.8	13.9	46.0	23.8	7.9	6.4	25.2	5.4
	短時間勤務	262.0	63.9	67.1	18.7	17.4	11.6	38.1	12.3	5.2	3.9	16.1	4.5
	登録勤務	290.9	69.7	57.6	21.2	15.2	33.3	33.3	9.1	9.1	6.1	24.2	9.1
	小計	329.3	60.9	66.6	31.1	26.1	13.2	44.6	20.7	17.2	11.3	27.3	6.0

さらにつづいて「医療」と「リハビリ」の「理解力やいくつかの処置能力」と「レクリエーション」、そして「報告作成など」がそれぞれ20%を上回っている。これらもまた、被介護者の状況とそれに対応する職場の特性を反映している。これらのうち、「医療」、「リハビリ」はもともと介護職の職務ではないが、応急の処置を始め、介護職の職務と密接に関連している場合、それ相当の理解や処置能力が必要となる。そこで、上記の「身体介護」とは異なり、いずれも在宅を含め、常勤への要望が大きく、20、30%台に達している。「レクリエーション」と「報告作成など」も同様である。いずれも常勤中心の職務になるのである。

さらに「リーダーシップ」を始め、「介護としての家事援助」、「企画・管理」はいずれも10%台に止まっているが、施設より在宅で多くなっている。これらのなかで、単なる「家事援助」ではなく、「介護」の一環としての「家事援助」は訪問介護の大事な仕事であるが、施設でも、買い物

含め、身の回りの「援助」は、当然、行われている。これらの能力開発はいずれも登録勤務に30、40%も要望されている。それに対し「リーダーシップ」と「企画・管理」はどれも正規職員に大きく求められており、在宅のパーセントがより大きいのは、これまでの遅れを取り戻そうとしているのだろう。

このように、上記の「コミュニケーション」を始め、「身体介護」や「安全・衛生」の能力開発はほぼすべての雇用形態について要求されている。なかでも「身体介護」は「介護としての家事援助」や身の回り「援助」とともに、登録勤務や短時間勤務への要望が大きくなっている。こうした雇用形態別の差異は、要望も含む現実の職務分担の雇用形態別差異に対応するとみてよいだろう。

3 いろいろな人事考課と昇進・昇格人事

多様な人事考課

このような能力開発などの成果はいかに評価されているのだろうか。この調査ではさまざまな目的の人事考課の実施状況を問うた（表7）。それによると、全体としてまさに「能力開発」の40%が最も多く、「賞与の決定」、「目標管理の成果」、「基本給の決定」、「正規職員への登用」、「資格等級の昇格」、「職位昇進」の順につづいている。いずれも10、20%台をマークし、複数回答の総数は200%台に達している。しかし、このパーセントは人事考課を行っている事業所・施設の数値であり、人事考課を「とくに行っていない」事例が回答者の41.5%にも達している事実注目しなければならない。

表7 人事考課のいろいろな目的

(%)

雇用形態	総数	職位昇進	等級昇格	難しい職務へ	正規への	能力開発	基本給の決定	諸手当	賞与決定	目標管理の成果	行っていない	
総数	257.9	17.4	19.7	15.6	23.0	39.9	26.3	15.6	27.7	26.8	41.5	
在宅	正規常勤	263.7	27.0	32.7	20.4	2.7	40.7	26.1	17.3	32.7	27.4	32.3
	非正規常勤	235.3	5.4	13.2	17.1	37.2	37.2	24.8	14.0	18.6	22.5	41.4
	短時間勤務	224.2	5.0	6.3	17.5	31.3	37.5	17.5	15.0	16.3	18.8	51.5
	登録勤務	229.6	2.1	6.4	23.4	25.5	31.9	12.8	19.1	10.6	17.0	63.8
	小計	248.4	15.1	20.5	19.3	18.9	38.4	23.0	16.2	24.1	23.7	43.2
施設	正規常勤	289.4	34.6	30.4	14.7	7.9	44.5	32.5	15.2	42.9	32.5	30.5
	非正規常勤	245.2	6.7	8.4	8.4	60.5	39.5	21.0	13.4	21.8	26.1	37.7
	短時間勤務	246.8	3.1	4.6	6.2	27.7	38.5	43.1	16.9	24.6	29.2	52.9
	登録勤務	260.7	15.4	7.7	7.7	30.8	38.5	23.1	15.4	7.7	53.8	60.6
	小計	269.3	20.1	18.6	11.1	28.1	41.8	30.4	14.9	32.2	30.7	39.1

「行っていない」の比率は、回答者数を100とした比率、それ以外は回答者数から「行っていない」を除いた回答者数を100とした比率である。

「とくに行っていない」比率は在宅で高く、なかでも短時間・登録では50、60%にも達している。その点は施設でも同じだが、短時間・登録雇用の割合が大きいただけ在宅の比率が高くなっている。それに対し施設の「行っていない」比率は低いが、老人福祉施設は30%近くに達している。それもすでにみた短時間勤務などのシェアが大きいためだが、かつての「措置」時代からの正規職員の年功人事などの慣行も残されているのだろう。それにも関連して、正規以外のとくに短時間・登録の職員には、後出のとおり昇進も昇格も少なく、給与も一律という事例がまだ多いのである。とくに

能力開発は非正規でも要望されているのに、その成果の評価が表示したとおり40%に止まるのは、能力開発にもマイナスだろう。

人事考課の対象に立ち入ってみると、最も多い「能力開発」は施設で多く、とくに正規と非正規の常勤で45%、40%に達している。これは、すでに明らかにした施設の正規を中心とした「医療」関連の多能化などの能力開発に対応している。それ以上に正規職員中心になっているのは、「昇進」、「昇格」であり、「等級昇格」は在宅と施設で差がないが、「職位昇進」は施設で多いと同時に、管理・監督体制が発達している施設の正規職員の回答率がより高くなっている。それに関連した「正規への登用」の人事考課も、施設の非正規常勤では60%に達している。ただし、正規以外の短時間・登録勤務は在宅の方が多いため、施設以上に拡大することが今後の課題になるだろう。

さらに給与の査定については、「諸手当」では在宅・施設の差はないが、「基本給」、「賞与」は施設の方が大きくなっている。いずれも正規職員が中心だが、のちにみるように「賞与」や「諸手当」は正規以外に制度化されていない事例が多いことを反映している。それに対し「基本給の決定」で施設の短時間勤務が40%を上回っており、正規常勤を上回っている。その理由は、とくに会社経営の多い特定施設で「基本給」考課の実施率が高くなっているからである。なお、「自己申告に基づく目標管理」の考課も、施設の方が多く、ここでも特定施設を始め、老人保健・老人福祉施設の実施率が30%台をマークしている。これらの施設では登録勤務は少数だが、「目標管理」の対象に加えられている事例が多いようで、登録の回答率が正規の回答率に接近している。登録職員のなかには毎月の介護報酬の請求書類の作成などの高度な職務を担当している事例が含まれているからだろう。

昇進・昇格人事の重視事項

つづいて、上記の「職位昇進」、「等級昇格」、「正規への登用」の考課の際、どのような事項が重視されるか、みておこう（表8）。ただし、すでにみたように在宅の短時間・登録勤務を始め、人事考課を行っていない事例もあるが、行っている事例で、最も多いのは「職務能力」と「責任感」であり、いずれも70%台に達している。つづいて「協調性」60%、「積極性」47%、「出勤状況」と「規律性」いずれも39%、「職務の業績」34%であり、「経験」や「勤続」はそれぞれ20%前後でし

表8 昇進・昇格人事の重視事項

(%)

雇用形態	総数	職務能力	職務の業績	経験	勤続	積極性	責任感	協調性	規律性	出勤状況	行っていない	
総数	453.1	75.6	34.1	26.2	19.7	46.9	71.5	60.4	38.7	39.0	38.2	
在宅	正規常勤	472.4	82.8	39.2	32.3	24.6	50.9	76.7	59.5	40.1	34.9	29.7
	非正規常勤	419.1	71.1	30.5	28.1	25.0	47.7	60.9	53.9	37.5	32.8	42.3
	短時間勤務	388.1	61.3	27.5	25.0	22.5	36.3	65.0	51.3	27.5	38.8	54.5
	登録勤務	373.0	57.1	23.2	25.0	14.3	32.1	64.3	62.5	28.6	39.3	59.4
	小計	517.3	73.4	33.3	29.2	23.2	45.6	69.4	57.1	36.1	35.5	42.7
施設	正規常勤	482.5	89.3	41.5	23.4	16.1	56.1	83.9	62.9	46.8	36.6	25.7
	非正規常勤	434.9	72.7	30.5	25.8	17.2	44.5	69.5	69.5	38.3	46.1	32.3
	短時間勤務	401.3	65.5	28.6	19.0	14.3	39.3	60.7	66.7	38.1	50.0	41.3
	登録勤務	298.6	47.1	23.5	11.8	5.9	29.4	52.9	29.4	23.5	64.1	46.9
	小計	488.7	78.1	35.0	22.8	15.7	48.4	74.0	64.3	41.7	43.1	32.2

「行っていない」の比率などは表7と同じ。

かない。こうしてみると、年功人事の色彩はきわめて薄れており、「職務能力」や「責任感」を始め、「協調性」などの職務態度や人柄が重視されていることが知られる。

さらに興味深いことに、「経験」、「勤続」だけが在宅でより多く、他の事項はいずれも施設の方が多くなっている。在宅介護は新興の分野ではあるが、人事考課が実施されていない事例を含め、人事考課はまだあまり開発されていないので、「経験」・「勤続」に依存しているのだろう。だが、正規職員にとってはまだしも、在宅では非正規職員の比率が高いだけに、より一層、人事考課を行っていないに等しくなるだろう。

さらにいずれの重視事項も、正規職員の回答事項が最も多く、非正規の常勤・短時間・登録の順に回答数が少なくなっている。さらに在宅の「協調性」、施設の「出勤状況」では登録が最も多くなっている。在宅の「協調性」は訪問介護で60%にも達するほど重視されている。介護職員が単独で訪問するだけに被介護者やその家族との人間関係が重要になり、仕事の契約のもとでの「協調」が維持されねばならないからである。他方、施設介護では、多かれ少なかれ長期の入居者を24時間介護しなければならないので、とくに勤務表どおりの出勤が行われねばならない。施設では登録勤務が多くないが、上述のように特定の重要な職務を担当している事例もあるので、それだけに出勤の限界効果がより大きいのである。

4 月収・労働時間と給与・厚生管理

月収と総労働時間の構造

給与管理の前提として、新卒や未経験（最低）と主任クラスなどのベテラン（最高）の月収と総労働時間（2002年3月）を調べた。雇用形態別の平均値をみると（表9）、新卒・未経験者の正規常勤は17万円台、非正規常勤12～13万円、短時間5～6万円台、登録は在宅では3万円台だが、労働時間がとりわけ短い施設では2万円にも達していない。しかし、総労働時間当たりの月収を算出してみると、在宅、施設とも、正規は1000円を多少上回る水準に達しているが、非正規では700～800円台に止まっている。ただし、施設の登録勤務だけ1000円を多少上回っている。前述した特別の職務のほか、早朝出勤なども担当しているからである。

それに対し、主任などのベテランの月収は、正規常勤が在宅25万円台、施設27万円台、非正規常勤15万円台と16万円台、短時間10万円前後で、いずれも労働時間が長い施設の月収が多少多額

表9 月収と総労働時間（2002年3月）

（円、時間）

雇用形態		最 低			最 高		
		月 収	総労働時間	時間当月収	月 収	総労働時間	時間当月収
在宅	正 規 常 勤	177,919	160	1,112	255,799	162	1,579
	非 正 規 常 勤	122,105	156	783	152,853	157	974
	短 時 間 勤 務	55,415	64	866	95,479	99	964
	登 録 勤 務	35,900	50	718	81,298	80	1,016
施設	正 規 常 勤	171,215	160	1,070	277,581	166	1,672
	非 正 規 常 勤	131,035	165	794	168,342	174	967
	短 時 間 勤 務	65,087	90	723	103,376	123	840
	登 録 勤 務	17,010	15	1,134	74,031	50	1,481

になっている。逆に登録では、労働時間の長い在宅のほぼ8万円に対し、労働時間が短い施設では7万円台に止まっている。労働時間当たりの月収は、正規常勤1600円前後だが、非正規の常勤や短時間は1000円にも達していない。しかし、登録常勤は1000円を上回り、とくに施設では1500円近くに達している。施設の登録は前述のような業務に対応しているに違いない。だからこそ、上記の人事考課でとくに「出勤状況」が重視されるのだろう。それに対し在宅でも短期入所の事業所では夜勤などを担当しているからである。

さらに総労働時間の平均値にも注目しておかなければならない。常勤において160時間前後となっており、週40時間前後の法定水準に一応おさまっているが、施設の非正規常勤のベテランのように174時間に達している事例もある。臨時的な超過労働かも知れないし、変形労働時間の一部分かも知れない。さらに有給休暇の取得なども考慮に入れば、平均160時間という水準は週40時間という法定水準を上回っていると考えねばならない。すでにみた人手不足の状況のもとで、少なくとも常勤は恒常的な超過労働を負担しているとみななければならないのだろう。

基本給の主要な決定要因

上記の月収は、所定内の基本給や諸手当のほか、所定外の超過給与によって構成されているが、それらの中核になっている基本給はどのような要因によって決められているかを明らかにしておこう(表10)。全体として、「資格」と「経験年数」がそれぞれ40%以上を占め、最も多く、人事考課とはかなり異なった事態を示している。つづいて「職務能力」と「仕事の種類」がいずれも30%台、「勤続年数」と「やる気」が20%台、そして「職位」、「業績」、「年齢」、「学歴」が10%台に止まっている。これらのうち、「職位」と「やる気」は在宅の回答率が高いが、他は施設の方が高く、より多様になっている。

そのなかで「資格」の回答率は在宅と施設の差も雇用形態の差も小さく、広く適用される尺度となっている。医療と同様、資格の世界なのだが、それと並んで「経験年数」も大きな要因になっている事実が注目される。それに対し、「勤続年数」のシェアは20%ほどに止まっており、おそらくかつての年功は縮小してきているのだろう。それにしても、「仕事の種類」、「職務能力」、「業績」

表10 基本給の主要な要因

(%)

雇用形態	総数	職位	仕事の種類	経験年数	勤続年数	年齢	職務能力	業績	やる気	資格	学歴	前職	
総数	277.2	19.3	32.2	42.1	28.7	12.4	36.2	12.6	22.4	46.5	11.4	5.7	
在宅	正規常勤	312.1	34.7	25.1	47.1	40.8	19.1	34.1	14.2	19.9	50.0	16.2	6.6
	非正規常勤	259.3	14.0	30.7	41.7	26.8	9.2	34.6	11.4	26.8	49.6	5.3	3.1
	短時間勤務	203.5	8.9	37.8	25.6	13.3	2.8	30.6	8.9	25.6	38.3	0.6	2.2
	登録勤務	179.4	8.4	32.1	10.7	8.4	0.0	27.5	9.9	19.8	39.7	0.8	1.5
	小計	256.7	20.2	30.2	35.9	26.8	10.4	32.5	11.8	22.8	46.0	7.9	4.1
施設	正規常勤	367.0	31.8	28.4	63.7	44.9	16.4	45.5	16.1	19.9	57.9	27.7	9.2
	非正規常勤	268.2	7.8	36.3	45.1	24.0	15.2	36.8	11.3	22.1	43.1	8.8	7.4
	短時間勤務	237.1	6.9	42.8	36.5	18.9	11.3	35.8	10.7	24.5	32.7	4.4	6.3
	登録勤務	274.9	13.9	41.7	25.0	13.9	19.4	47.2	19.4	25.0	47.2	8.3	5.6
	小計	303.2	18.1	34.7	49.9	31.1	15.1	40.8	13.6	21.9	47.2	15.8	7.8

などの、より明確な意味を持つ評価が進んでいないので、「経験年数」に依存しているのだろう。その理由は、勤続年数よりも経験年数の方が職務能力や職務・業績のグレードなどの要因を総括する性質を持つからだろう。そのような「経験年数」はなかでも老人保健を始め、施設で著しく、とくに正規常勤では64%を占めており、「勤続年数」も45%に達しているが、それを加えるまでもなく、「資格」の58%を上回っている。在宅の正規常勤と非正規常勤も、施設ほどではないが、「経験」プラス「勤続」が最大の要因となっており、人事管理とは異なり、分析的ではなく、漠然と年功（本来の年功）に対応する点が給与管理の大きな特徴となっている。

さらに、当然、「職位」もまた正規常勤の基本給の大きな要因となっている。「学歴」も同様である。それに対し「仕事の種類」、「業績」、「やる気」、とくに「職務能力」には、あまり雇用形態の差はない。むしろ施設の登録勤務は、短時間勤務とともに「仕事の種類」が大きいほか、「やる気」や「業績」、とくに「職務能力」が正規常勤以上に大きくなっている。その結果、複数回答の総数が275%にも達し、施設と在宅の正規職員につぐ数値を示している。すでに施設の登録勤務については職務の特徴を指摘したが、さらに若干の聞き取りによると、年齢要因も大きく、施設の“長老”が顧問のようなポストに就いている事例もみられるとのことである。

いろいろな手当の構成

このように施設を中心として、基本給の決定は正規職員でとくに著しいように、「経験」プラス「勤続」と、非正規で多い「職務能力」プラス「仕事の種類」などの要因がせめぎ合う形になっている。そうした基本給を補うために、介護労働の質と量などを反映した諸手当が支給されている。この調査では、基本給とともに所定内給与を構成する主要な手当の制度について質問した（表11）。最も多いのは「夜勤手当」の54%であり、「扶養手当」の42%がつづいている。「夜勤」は在宅のショートステイなどでも行われているが、施設の常勤では70、80%台に達している。それに対し生活手当の「扶養手当」は在宅では少ないが、若い職員が多い正規職員を中心に支給されており、施設の正規では80%近くを占めている。

つづいて「資格手当」、「住宅手当」、「管理職手当」、「年末年始勤務手当」がいずれも30%台となっている。これらのうち、基本給の「資格」要因も50%近くを占めているが、残りの事例を中心

表11 給与以外の諸手当構成因

(%)

雇用形態	総数	資格手当	皆勤・精勤手当	早朝手当	夜勤手当	宿泊手当	教育手当	扶養手当	住宅手当	年末年始勤務手当	管理職手当	特殊業務手当	
総数	323.5	36.8	11.1	14.5	54.3	9.6	0.6	42.1	36.8	30.4	34.9	26.7	
在宅	正規常勤	356.1	46.8	12.0	15.1	35.4	5.8	0.3	58.2	48.3	24.6	54.2	33.2
	非正規常勤	225.1	31.3	9.1	15.9	40.3	5.1	0.6	23.9	18.2	20.5	10.8	17.0
	短時間勤務	159.9	23.3	4.4	13.3	20.0	5.6	1.1	4.4	1.1	30.0	6.7	7.8
	登録勤務	184.6	16.9	3.1	36.9	36.9	4.6	1.5	3.1	0.0	26.2	4.6	4.6
	小計	277.0	36.4	9.3	17.2	34.8	5.5	0.6	36.1	29.0	24.4	31.1	22.6
施設	正規常勤	509.8	48.8	18.6	11.5	89.2	16.6	0.7	78.3	69.8	40.0	69.8	47.5
	非正規常勤	279.0	24.9	8.6	11.4	76.8	11.4	0.5	25.9	28.1	33.0	14.1	21.1
	短時間勤務	191.5	26.4	4.7	11.3	42.5	12.3	0.0	11.3	10.4	36.8	2.8	9.4
	登録勤務	217.3	34.8	17.4	13.0	39.1	8.7	0.0	17.4	26.1	26.1	13.0	4.3
	小計	373.3	37.1	13.1	11.5	75.4	14.0	0.5	48.4	45.2	36.8	39.1	31.2

として「資格手当」が支給されているのである。ここでも正規職員のシェアが大きい。施設の登録の「資格手当」は基本給の「資格」要因と同様に正規につづいて大きくなっている。それに対し「住宅手当」も生活手当であり、正規職員中心に支給されている。「管理職手当」は、より一層、正規職員中心であり、「特殊業務手当」もほぼ同様になっている。だが、「年末年始勤務手当」や「宿泊手当」などは雇用形態の差は小さい。さらに、なかには在宅の「早朝手当」のように登録勤務だけが多い手当もある。とくに訪問介護などで登録の「早朝手当」が多くなっているのである。なお、とくに問題になっている訪問介護の登録勤務者の手当についても調べたが、上記のほか、自宅からの通勤費や利用者間移動費や打ち合わせなどは、回答者の50%以上が支給されているのに対し、急な呼び出しや報告作成や約束した時間を超過した時間手当などは10、20%台に止まっている。

福利厚生制度の適用

以上の諸手当を基本給に加え、所定外の超過勤務手当を加えれば、すでにみた月収になるが、労働報酬としては賞与のほか、退職金などの福利厚生制度の適用もみておかななくてはならない(表12)。多数の制度が実施されているが、なかでも最も多く普及しているのは「定期健診」86%である。とくに施設の正規職員が98%に達しているのに、在宅の登録では70%を下回る状態に止まっている。それに関連して「感染症予防」は50%に過ぎず、施設の正規職員は57%だが、在宅では正規職員でも50%を下回っているのは、衛生管理として大きな問題だろう。

表12 法定内外の福利厚生制度

(%)

雇用形態	総数	賞与	退職金	所定労働時間の約束	定期健診	感染症予防	資格取得の支援	年次有給休暇	正規職員への登用	法定外福利厚生	
総数	495.9	69.8	43.6	58.4	85.7	50.2	50.4	71.5	25.3	38.3	
在宅	正規常勤	558.9	88.2	73.5	64.5	88.5	49.0	61.1	81.4	6.8	43.9
	非正規常勤	495.5	69.7	29.0	58.1	85.1	51.9	49.8	73.0	37.8	37.8
	短時間勤務	351.2	40.9	6.3	44.3	72.2	43.8	39.2	50.6	24.4	26.7
	登録勤務	251.1	20.5	4.7	22.0	69.3	44.9	35.4	18.1	18.9	13.4
	小計	457.7	64.4	38.7	52.8	81.6	48.2	50.2	64.2	20.2	34.6
施設	正規常勤	634.1	96.3	86.8	70.3	97.6	56.8	65.5	94.3	10.8	52.7
	非正規常勤	542.5	74.3	33.6	67.3	89.7	49.1	46.3	79.9	59.8	41.1
	短時間勤務	414.9	49.7	7.8	56.2	83.0	51.0	33.3	63.4	35.9	30.7
	登録勤務	328.0	32.0	12.0	56.0	72.0	52.0	20.0	40.0	20.0	24.0
	小計	545.8	76.7	50.0	65.7	91.0	52.9	50.7	81.0	32.0	43.2

つづいて「年次有給休暇」は72%に止まっており、施設では80%を上回るが、在宅は64%でしかない。すでに労働基準法の改定によって、「年次有給休暇」は出勤率が80%以上なら短時間勤務でも労働時間に比例して支給されることになっているのだから、本来なら大部分の勤務者に適用されるはずである。だが、登録ほど低く、とくに在宅の登録では20%にも達していないのはどうしたことであろうか。

さらに「賞与」は70%制度化されているが、正規職員が中心となっており、施設の正規職員は96%にも達しているのに比べ、在宅の登録は21%でしかない。こうした雇用形態の差は「退職金」制度で最も大きくなっている。正規職員は70、80%台に達しているのに対し、短時間と登録では5~6%か、10%ちょっとに過ぎない。非正規の常勤も30%内外に止まっているので、とくに正規職

員の勤続を奨励する制度になっているのである。しかし、すでに考察したように非正規職員の能力開発が進めば、勤続を奨励することになるだろう。

それと対照的なのは「正規職員への登用」であるが、施設の非正規常勤では60%近くに達しているのに対し、在宅の非正規常勤は40%近くに止まり、他はそれ以下でしかない。すでにみた人事考課の目的として設定されているパーセントより大きいのは、人事考課なしでも「登用」が行われているからである。非正規職員のすべてが「登用」を希望しているわけではないだろうが、短時間勤務、とくに登録勤務には狭い門となっている。それに比べれば「所定労働時間の約束」は、とくに施設では短時間・登録でも50%を上回っているから、正規や常勤との差は小さい。ただし「約束」の意味は短時間と登録とでは少し違うだろう。登録の場合は、職員側の事情で短時間になっている事例が多いのに対し、短時間勤務の場合は、常勤を希望してもかなえられない代わりに、例えば週20時間は保障するというような事例が多いだろう。正規常勤の場合は、まさしく法定労働時間の「約束」だが、施設では70%「約束」されているのに対し、在宅では非正規勤務を含め60%前後に止まっている。在宅ほど人手不足なので、法定外の超過労働時間が多くなったり、非常勤が多数なのにもかかわらず、人事管理の不備から「約束」は十分に守られていないのである。

さらに「その他の法定外福利厚生」もまた、正規職員中心に適用されており、雇用形態の差は明らかであり、在宅ほど実施率が低いというのに雇用形態別の差異が大きくなっている。上記のほか、事業者側も負担している雇用・健康・年金保険への加入状況も調べた。それによれば、統計表は省略するが、まず恒常的に週20～30時間未満の勤務者を対象とする短時間の雇用保険は、施設で「全員未加入」が30%ほどなのに、短時間勤務の多い在宅では「全員未加入」が50%近くにも達している。さらに加入しているといっても、「全員加入」は在宅で20%台でしかなく、施設では40%となっている。

それに対し、恒常的に週40時間の勤務者のほか、その4分の3の週30時間以上の勤務者を含め、雇用・健康・年金保険に加入しなければならないが、「全員加入」についてみると、雇用保険は在宅73%、施設67%であり、年金保険はいずれも50%台に止まり、健康保険は両者の中間に止まっている。いずれも施設の方が低くなっている。その理由は施設では非正規率が低いだけに厚生管理が遅れているからであり、そのためにここで問題になっている非正規常勤の加入率が低くなっているのだろう。国民健保・年金は個人的に加入できるが、雇用保険には加入できないのである。

それに対し、在宅の場合も、非正規常勤には同様な状況がみられるが、それとは異なった事態もみられる。それはアンケート調査後、個別に知った事例であるが、とくに訪問介護には有償ボランティアが多く、いわば自営就業としての契約はあるが、雇用関係にはないので、雇用保険には加入できず、またすでに問題にした年次有給休暇などの適用も受けないのである。

おわりに —— 今後の課題

介護職員の雇用形態別人事・給与・厚生管理のあり方を問う本稿のテーマに即して、今後の重要な課題を指摘しておこう。

第1に指摘せねばならないのは、人事・給与・厚生管理の目的を明確にすることである。直接的

にはその目的は介護職員が満足感を持って介護に従事すると同時に、それによって被介護者の自立支援という成果を上げるための条件を整備することである。それとともに事業が存続し発展するためには、ほどほどの黒字経営が成り立つ範囲に人事・給与・厚生管理のコストがおさまっていなければならない。現実には私達のアンケートに回答してくれた事業者の多くの経営収支は黒字だったが、問題は、自立支援の成果を上げているという回答は30%近くに止まっており、大部分は「人手・能力不足」のために現状維持か、それさえ不可能な介護状況と自己評価している。現にそういう事業者ほど職員不足であり、とくに在宅を中心として短時間勤務、さらに登録勤務の人手不足が著しくなっている。こうした介護状況の克服こそが今後の最も重要な課題なのである。

第2に、そうした人手不足の解決は能力不足の解決と一体で取り組まねば真の解決とはならない。なぜなら人手といっても人数の問題ではなく、それ相当の能力や意欲を持った人材を確保するのだから、事業目的を効率的に実現することはできないからである。幸い「業務に追われ、教育訓練は今後の課題」という回答は20%ほどに止まり、大部分は「ミーティング・ケース検討会」を中心に積極的に教育訓練に取り組んでいる。前述のとおり、今後の課題はOJTとOffJTの関連付けである。それと同時に重要なのは、どのような能力開発を目指すか、そのなかで正規職員から非正規職員への技術や技能などをいかに移転し、総体としての能力と意欲を開発するかである。さらにその場合、本稿では立ち入る余裕がなかったが、回答者の多くは「利用者のニーズへの対応」などの介護の仕方の見直しにも取り組もうとしているので、そうした業務改革と一体化した教育訓練の展開が期待される。

第3に、そうした正規から非正規の職員まで含めた能力開発が個々にいかに評価され、処遇に反映されるかが問われる。能力開発を始め、給与・賞与・職位昇進・等級昇格などの人事考課の実施についてみると、「とくに行っていない」事例が40%にも達しているため、個々の実施率は低くなっている。とくに雇用形態別差異が著しく、正規常勤と非正規登録の間はちょうど倍の差となっている。他方では「職務能力」や「責任感」などを評価基準とした職位昇進・等級昇格が行われており、非正規職員にも少しずつ昇進・昇格の機会が与えられ、非正規は一律処遇という管理は崩れ始めている。さらに非正規職員の能力開発が進み、正規職員の業務の非正規への移転が進めば、合理的な人事考課がますます重要になるだろう。そうでなければ、介護の成果を効率的に向上させることはできないのである。

第4に、人事管理と同様に給与管理もまた、その変革が大きな課題となっている。ただし、給与単価の雇用形態別格差は職務内容が違う以上、その幅はともかく、格差が残ることは避けられない。より問題なのは、基本給の決定における正規の年功基準と非正規の能力・職務基準という基準の分裂である。こうした基準のせめぎ合いは正規職員内部にもみられるが、正規の場合はとくにそれまでの水準を切り下げることが避け、それを前提とする事例が多いので、非正規常勤も含め、経験と勤続のウエイトが大きくなっている。だが、こうした漠然とした総合基準は、短時間・登録で進んでいるように、職務能力・実績・職位・職種などの基準に客観化し、明確化すべきである。その場合、諸手当との組み合わせも合理的に配慮されなくてはならないだろう。

第5に、上記のような給与の改革は福利厚生改革とともに総合的に行われるべきである。さらに注目されるのは、雇用形態の差が小さい「定期健診」と「感染症予防」だが、「感染症予防」が全

体として50%しか実際されていない事態は問題だろう。それに対し、賞与、退職金、資格取得の支援、年次有給休暇は、雇用形態別格差が大きい。これも基本給の格差と同様、能力開発が進み、雇用形態別職務価値が均等化すれば、需給関係も変化し、格差の縮小が必要になるだろう。さらに問題は「年次有給休暇の付与」がとくに在宅で遅れていることだが、労働基準法の改定どおり労働時間に比例して付与されるように改訂されねばならない。さらに雇用・健康・年金保険の加入状況も調べたが、今後はより広く、週20時間や30時間を下回る勤務にも労働時間比例方式が適用されるべきである。そうなれば、正規・非正規の格差は大幅に縮小し、その名称自体が消滅することになるだろう。また、最後に触れた実費弁償程度に止まるボランティアにも、独自の保険や保障が考慮されねばならないだろう。

（こばやし・けんいち 日本大学大学院グローバルビジネス研究科講師）

【参考資料・文献】

小林謙一・町田隆夫・井上信宏『介護職員の能力開発』2001年、小林謙一・町田隆夫・成田勝・森寫由紀子ほか『介護事業の人事・給与管理と経営状況』Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、2002、2003年、2004年、いずれも雇用能力開発機構・生活経済政策研究所刊。

従来の「負のイメージ」を払拭して再評価を試みる

協調会の研究

法政大学大原社会問題研究所編
梅田俊英／高橋彦博／横関至著
A5判上製・388頁
5460円

〈主な内容〉

- 序 章 ● 協調会研究の現状（高橋彦博）
 - 第1部 ● 協調会の調査事業
 - 1. 協調会における社会調査（高橋彦博）／2. 協調会の組織動向と労働課（梅田俊英）／3. 農村課の組織と調査事業（横関至）
 - 第2部 ● 協調会の調査報告
 - 1. 労働調査報告（梅田俊英）／2. 農村調査報告（横関至）／3. 生活調査報告（高橋彦博）
 - 第3部 ● 協調会の人たち
 - 1. 戦時下の協調会と村山重忠（梅田俊英）／2. 協調会農村課長・松村勝治郎（横関至）
 - 第4部 ● 協調会の戦中・戦後
 - 1. 産業福利協会から協調会産業福利部（梅田俊英）／2. 町田辰次郎と協調会（横関至）／3. 協調会の解散から中央労働学園の設立へ（高橋彦博）
- 人名索引／事項索引／協調会役員の脈絡／主要職員人名録／協調会研究文献一覧

戦間期日本の社会研究センター

大原社研と協調会
高橋彦博著
A5判上製・364頁 6090円

【協調会史料】 法政大学大原社会問題研究所監修
協調会研究会編

- 労働課・情報課保存版
- 日本社会労働運動資料集成 1920年代～1930年代
マイクロフィルム版 全114リール 揃2730000円
- 日本社会労働運動資料集成（第Ⅱ期）1931年～1940年
マイクロフィルム版 全62リール 揃1575000円
- 都市・農村生活調査資料集成（全12巻十別巻）
A5判上製 総4760頁 揃2625000円