

200400275A

平成16年度 長寿科学総合研究事業

H16-長寿-029

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設における
経営実態及びマネジメント実施状況に関する研究
総括研究報告書

平成17年 3月

主任研究者 小山 秀 夫

(国立保健医療科学院 経営科学部)

目 次

はじめに

第1章	研究の概要	1
第2章	米国と日本の介護労働の現状	11
第3章	介護労働に関する研究の動向	53
第4章	介護保険制度下における居宅介護支援事業・居宅サービス計画策定の 今日的課題	71
第5章	特殊疾患療養病棟全国実態調査について	81
第6章	今後の研究の方向性・課題	97
巻末資料	1 米国ナーシングホームの介護労働力に関する文献リスト 2 日本の介護労働者問題に関する文献リスト	

はじめに

本報告書は、平成16年度長寿科学総合研究事業（H16-長寿-029）「介護老人保健施設及び介護療養型医療施設における経営実態及びマネジメント実施状況に関する研究」の研究結果をまとめたものである。

経営マネジメントという言葉は、一般企業では用語として定着しているが、保健医療福祉分野においてはまだ十分に浸透しているとはいえない。保健医療福祉分野におけるマネジメント概念は、一昔前に比べると問題意識として表出するようにはなったが、その重要性に対する認識の施設間格差が大きいという現状がある。しかし、時代は着実に介護保険施設、医療保険施設の経営状況、マネジメントを問われる時代に来ており、消費者である利用者が介護保険施設、医療保険施設を選ぶ一つの指標として、経営マネジメントの観点が注目されているところである。

さてそのような背景において、介護保険制度は5年目の見直しに向けて大きく変わろうとしている。介護保険制度の見直しの基本的視点は、①給付の効率化・重点化による制度の「持続可能性」、②予防重視型システムへの転換による「明るく活力ある超高齢社会」の構築、③効率的かつ効果的な社会保障制度体系を目指した社会保障の総合化の3点である。この3点から介護保険施設に必要なマネジメントと経営概念の構築を目指して、本研究を実施した。

国際的金融機関であるJPMorganの創始者、J. P. モルガンが言ったように、「どこかにたどり着きたいと欲するならば、今いるところには留まらないことを決心しなければならない」のである。保健医療福祉分野の施設は、一昔前までは留まってさえいれば安泰であった時代があった。しかしこれからは、ともかく留まらないためにどのように動けばよいか、どこにたどり着きたいかを考えなければならない時期に来ている。

本研究は、イリノイ州立大学シカゴ校準教授 村松尚子氏、高知県立女子大学講師 長澤紀美子氏、東日本国際大学講師 山田嘉子氏、東京大学社会科学研究所助手 堀田總子氏、一橋大学経済研究所教授 清水谷諭氏、益田市立在宅介護支援センターくにさき苑介護支援専門員 高野龍昭氏、国立保健医療科学院施設科学部長 筧淳夫氏、東洋大学助教授 藤林慶子氏、国立保健医療科学院経営科学部協力研究員 柳澤直子氏のご協力を得て実施した。報告書作成並びに研究会等における各氏のご協力に深く感謝申し上げる次第である。

本研究が、わが国の保健・医療・福祉分野の諸施設・機関のご参考になれば幸いである。多くの方々のご協力を得て、本研究を実施できたことに心から感謝の意を表する。

平成17年3月

主任研究者 小山 秀 夫
国立保健医療科学院
経営科学部長

第1章 研究の概要

1 研究の目的

平成15年度医療機関経営実態調査によると、介護保険制度からの収入のない個人経営の診療所の収益は2年前よりも9.9%減少した。このような医療機関の経営実態から、来年度の診療報酬改定に向けて様々な政策的展開を予測することは可能であるが、経営実態が診療報酬や介護報酬に反映されるという傾向は、今後介護保険制度、医療保険制度においても確実に表出することでもある。高齢者の医療・ケア政策については、世界的に大きな変革が求められており、米国でも2003年11月25日に高齢者向けの公的医療保険制度であるメディケアの改革法案が上下院両院で可決した。また、わが国でも老人保健制度における老人医療費の対象者は段階的に75歳へと引き上げられた。高齢者の医療・ケア政策の転換が与える変化が今後どのような方向に進むのか、諸外国の高齢者の医療・ケア政策の動向を踏まえながら、わが国の高齢者医療・ケア政策は今後どのような方向に進むべきかの検討は重要な課題である。介護保険制度によるサービスを提供する機関におけるマネジメント理論を構築することはわが国のみならず諸外国においても今後益々求められることになる。

本研究の目的は、介護保険制度における介護保健施設及び介護療養型医療施設の経営状況とマネジメント状況が介護報酬等に与える影響を調査し、これらの調査から、介護保険施設に必要なマネジメント理論を構築することである。社会保険制度において、ヒト、モノ、カネ、情報のマネジメントと介護サービスの質のマネジメントは早急に何らかの方策を講じなければならない問題であり、介護保険施設のミス・マネジメントによる余分な介護費用の支出を予防することは国民がもっとも望むことでもある。ミス・マネジメントを予防するためには、介護保険施設のマネジメント方式の最適化が必要であり、それによって介護費用の有効かつ効率的な活用と介護サービスの質の維持・向上を図ることが可能となる。また、これらのマネジメント理論が介護保険施設のみならず居宅サービス提供機関においても有用であるかどうかを精査することは、わが国の介護保険制度において重要な検討となるとともに、諸外国においても求められる理論となる。

2 研究の方法

本研究は、先行研究や厚生労働省の統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策の実態をまとめた。その後、ヒアリングや研究会等からわが国の介護サービス提供機関・介護保険施設のマネジメントにおける問題点、介護サービス提供機関・

介護保険施設の経営に関する意識、必要な情報、介護職員の質の向上のための施策等を確認し、2年度以降の実態調査に向けての調査票作成を行った。本研究は、3年計画で実施するものである。初年度は、①米国と日本の介護労働の現状についての文献サーベイ等から問題点の整理を行い、②日米の介護労働に関わる研究の動向を、外部協力研究者を含めた研究会において確認し、③介護保険制度下における居宅介護支援事業・居宅サービス計画策定の今日的課題について概要をまとめ、④特殊疾患療養病棟の現状についての調査を行った。

3 研究結果の概要

(1) 米国と日本の介護労働の現状

高齢社会の進展、世帯構造の変化、認知症高齢者の増加等の要因から、社会的な介護を求める声が年々大きくなり、わが国では介護保険法が制定されたが、要介護高齢者は年々増加している。他方、少子化による生産年齢人口の減少は労働力の減少につながり、ひいては介護労働力の不足にもなる。家族介護が以前よりも縮小し、介護労働も得られないとすると今後の介護労働市場はどのような状況になるかは、介護保険制度において今後大きな課題となるものである。

介護労働市場は最近注目を集めている市場であるが、その有効求人倍率、充足率は一般平均に比べると求職者には厳しい状況にあり、離職率も高いが、他方で実際に不足している職種でもあるという矛盾点を有している労働市場でもある。また、日本フィリピン自由貿易協定（F T A）締結交渉において、看護・介護労働分野への外国人労働者の受け入れが決定している。外国人労働者を対人サービスである看護・介護労働分野に導入することについては反対意見も多かったが、労働人口の減少とともに将来的には外国人労働者の看護・介護労働分野への参入は益々増大すると考えられる。

平成4年に制定された「介護労働者の雇用管理の改善に関する法律」では、介護サービス需要の増大を見据え、介護労働力の確保と介護労働者の福祉の増進を目的に、「雇用管理の改善、能力の開発及び向上に関する措置を講ずる」ことを規定している。また、介護サービスの特性については、対人サービスであり労働者の「資質が利用者のサービス評価を左右する」こと、「再現性に乏しい」、「第三者の目に届きにくい」、客観的なサービスの評価が困難であること、よってこのような介護労働の特性を考慮した上での雇用管理の改善を行うことを指摘しているものもある（介護労働者の雇用管理改善マニュアル）。介護労働力の量と質の確保の取り組みとしては、先行研究においても、教育・研修制度の整備、能力開発、処遇の改善に焦点をあてた雇用管理の改善の検討が提唱されている。

このような状況において、介護労働のマネジメントを模索する一つの観点として、米国

のMB賞（マルコムボルドリッジ賞）審査基準から捉えると、MB賞審査基準では教育・研修システム、能力開発システムを広く職員重視カテゴリーとして取られており、業務システムの在り方、教育・研修の在り方、福利厚生や職員満足に分類し、これらの取組がなされているかが審査のポイントとなっている。組織全体として組み立てられる業務システム、個々の介護労働者の職務システム、報酬、昇進、業績評価システム、動機付けを高めるための取組、表彰制度、コミュニケーションを円滑にするための工夫、雇用制度といった多岐にわたる事項が職員を重視しているかどうかという点を構成している。MB賞の基準の視点から、介護労働者に対する教育・訓練の課題についてみると、下記の項目が今後は益々重視されると考える。

- ・事業所の短期課題、長期課題との関係性、事業所の活動計画との関連
- ・介護労働者の意見、ニーズの反映
- ・事業所のニーズとの関係性（技術、倫理性、管理職としての能力開発、採用時教育、安全管理、業績改善）
- ・介護労働者個人の能力（業績）、事業所のもつ業績と関連した評価
- ・介護技術の向上、必要な知識の強化
- ・キャリアアップのためのシステム構築を含めた学習への動機付け

介護保険施設における質の確保されたサービスの提供を考えた場合、サービス提供者の担い手となる介護労働者の質の問題が大きく影響する。

次に本研究では、マネジメントと労働についての研究が進んでいる米国の介護労働状況から、近年の介護労働者に関わる研究の動向把握を行った。米国では、当然のことながらわが国と社会保障制度や医療制度、組織構造、賃金、人間関係、教育体系等が異なるが、本研究ではロングタームケア政策やシステムに焦点をあて、特に財源を中心に示した上で、米国の介護労働市場の現状と近年の介護労働者に関わる研究の動向をレビューした。

米国でもわが国と同様に高齢者医療・介護費用にかかる財源の確保が問題となっていることが明らかとなった。また、州によるロングタームケアシステムのばらつきがあることから、政策システムのばらつきと個々の高齢者の生活の関係を分析した。その結果、公的介護サービスは家族サービスに取って代わるものではなく、逆に補うものだという研究結果が明らかとなった。これは、介護サービスを増やすと家族介護が崩れるのではないかという危惧が、米国の現在の状況には当てはまらないことを示す重要な結果が得られた。

米国の介護労働者政策、研究の結果としては、米国では、long-term care paraprofessionals、direct care workers、frontline long-term care workers という語があまり区別なく使われ、米国労働省の定義では、nurse's aides、orderlies、attendants、home health aides、personal/home care aides がこれらの中に含まれることが明らかとなった。介護労働者は、自宅、グループホーム、デイケアサービス、Assisted

living (居住施設)、ナーシングホームなどさまざまな場でヘルスケアサービス、日常生活援助 (personal care)、家事援助、ホームマネジメント業務などを行っており、先の職種が日本のホームヘルパーおよびケアワーカーにあたる。米国における介護職は一定の短期間の訓練は必要なものの、長期的な教育計画がなくても、ほかの職種にいた人を介護者にすることができるという柔軟性があり、専門職の議論と分けて考える必要がある。

米国における介護労働者の特徴としては、①低賃金であること、②未熟練労働であること、③主に中年女性、マイノリティー、外国人が多いこと、④教育レベルが低いこと、⑤年金等のFringe benefitsがほとんどがないこと、⑥労働組合の組織率が低いこと(12%、主に公的、および非営利部門に集中)、⑦傷害が多い職業で、炭鉱業、製造業よりも傷害率が多いこと(傷害・疾病による労働損失 100人中17件)、などがあげられた。

米国における介護労働力不足は特に 1990 年後半から危機的なものと認識されるようになり、2001 年にはそれまで断片的に行われてきた介護労働者に関する研究の動向がまとめられた (Stone, 2001, Stone&Wiener, 2001)。この時点で、実証的、分析的な研究が非常に少ないことが指摘されている。2004 年には、それ以降行われた(または継続中)研究のレビューが発表されている (Harris-Kojetin, et al. 2004)。介護労働者の特徴および労働条件(賃金、福利厚生)などを全国的な代表性の高いデータ (Current Population Survey, Bureau of Labor Statistics の統計、国勢調査など) を利用した研究から、介護者のプロフィールと、その変化が明らかになってきている。また、介護者の離職、安定性に関連する地域や組織の特性を定性的 (ケーススタディーなど)、数量的に分析する研究が行われてきた。このような研究は、主にナーシングホームが対象となっている (Banazak-Hall など)。在宅の介護従事者は、先述のようにプログラムが多彩で実態がつかみにくく研究が遅れている。こうした研究が継続される一方、最近ではサービス提供者や州により、さまざまな介入が行われ、その評価結果が出始めている。

以上みたように、日米における介護労働者を比較すると、介護職の構成員や直面している問題が異なるといえる。また、介護を取り巻く政治・社会・経済的環境および医療福祉政策も異なる。日本は、介護労働者の数の確保の点では大きな進歩を示し、焦点は量から質の確保へと移ってきている。しかしながら、量の確保の問題でも上記のようにミスマッチの問題など残る問題も多い。今後、組織の特性 (マネジメントの特徴、経営主体、事業所規模、設立からの年数など業界における経験、組織形態など) が介護労働の数と質の問題に果たす役割を明らかにしていくことは重要である。その際、地域の特性 (経済状況や労働市場、需要の特徴)、介護労働者の特性 (能力、求める仕事の時間帯や形態) を考慮に入れ、組織の特性との関連を調べることも大切である。米国で見受けられる労働力不足への国、州、組織レベルでの対策、離職率や Retention (定着率) に関する研究の中で、介護労働者への権限委譲、看護師と看護助手間の職種間の垣根をなくすことによるマネジメン

ト効果が指摘されている。この点について、本年度日本で聞き取り調査を行った施設における成功事例に共通してみられる手法であることは、指摘しなければならない。米国においても、この分野の研究は始まったばかりであるが、この数年の間に大きく進展してきている。日米に共通してみられる手法を分析することによって、介護労働者の質と量の確保に適したマネジメント原則の開発に寄与することができるものと思われる。データに基づいた科学的な研究が望まれる。

次にアメリカのナーシングホームにおける介護労働と質のマネジメントについてであるが、OECDの報告書によれば、OECD加盟国にみられる傾向として「ケアワークの二極化」が指摘されている（OECD 1998）。二極化とは、少数の「専門的な介護職」と、大多数の「無資格・低賃金・不安定雇用の介護労働者」との雇用・賃金体系の二分化であり、技能向上の必要性が認識されているにもかかわらず、後者の方が前者に比べ、急増しているという（ibid.）。介護労働市場における後者の比率が高くなればなるほど、ケアの質は低下することが懸念され、専門職としての社会的地位の確立も困難であることが予想される。

アメリカの高齢者介護施設であるナーシングホームで、高齢者に対する直接的ケアの90%以上を担っているのは、看護助手である。看護助手は、連邦法により75時間以上の研修が義務付けられているものの、その内容は充分ではなく、専門職として位置づけられていない〔準専門職（paraprofessional）と呼ばれる職種のひとつである〕。つまり、アメリカでは、有資格の専門的介護職が設置されることなく、無資格、低賃金で離職率の高い介護労働者が施設介護の担い手となってきたが明らかとなった。Eaton（2001）は、膨大な時間にわたる施設での面接と観察から、看護職員の離職率を低下させ、定着率の向上をもたらす環境を作るための以下の5つのマネジメント方針を明らかにした。

- ① 高い質のリーダーシップとマネジメント
- ② 職員、特に直接ケアワーカーを尊重し評価すること
- ③ 金銭的報酬および非金銭的報酬も含めた積極的な人材戦略を実践すること
- ④ 職員を継続して雇用し、職員間の関係性を高めるような業務組織とケア実践を作り上げること
- ⑤ 質の高いケアを実践するのに十分な職員配置を行うこと

Eaton は、これらを実践するにあたって、マネジャー側の意識変革、特に現場のケア職員と直接的にコンタクトすることの重要性を強調している。以上に述べてきたように、看護助手の高い離職率とそれがもたらす人手不足、および適切な職員配置基準に関する法的要件の不備に対する関心から、アメリカの介護労働者の業務に関する研究は、1980年代後半から現在に至るまで、離職および定着に関わる要因の分析や、職員配置の多寡とケアの質（入所者の健康状態のアウトカム）との関連の検討を主眼としてきた。近年は、ケアの

質を改善するためには、適切な配置水準の確保とともに、介護労働力の質の向上とそれを支える組織環境が不可欠であるという認識が広まりつつある。組織マネジメントの一環としての、介護労働者の能力と成果を最大限に高める人的資源管理手法の発達は今後の大きな課題であり、先駆的な定性的な研究もみられるが、これらに関する実証的な研究はまだ緒についたばかりである。

アメリカの介護労働市場は、量の問題（介護労働者の不足）と質の問題（介護労働力の質とそれがもたらすケアの質の低下）を既に経験しており、問題の根底にある要因の検討および、問題に対処するための実践的な取り組みが蓄積されてきている。こうした隣国の経験は、近い将来わが国にも生じると予測される介護労働力需要の増加に伴う、介護労働力の質をいかに維持し、向上していくかという問題について、貴重な示唆を与えるものと考えられる。

（２）介護サービス研究会の結果から

介護労働という概念自体が新しいものである上に、介護労働研究についてはその問題の捉え方は多岐に渡っており、社会政策的、福祉的、経済的観点など、様々な切り口から論じられている。そこで、介護労働に関する先行研究の動向を通して、新たな研究課題を検討することを目的に、介護サービス研究会を実施した（平成17年1月4日～7日）。研究会では、介護労働問題について、異なる視点で研究を行っている3名の方を講師として招き、介護労働に関する先行研究分析、今後の課題等について意見交換を行った。

今回の研究会では、米国における介護労働研究とわが国の介護労働状況並びに研究の比較、登録型訪問介護ヘルパーの雇用の状況、介護労働市場の経済学的実証分析について、各位の報告を受けた。本研究会から介護労働の課題は以下のようにまとめることが可能である。

- ① 日米ともに介護労働については、新しい問題として取り上げられており、科学的な研究があまり進んでいるとはいえない。
- ② 先進諸国における高齢社会の進展に伴い、介護労働問題は各国ともに大きな課題となっており、介護労働の量の充足とともに質の充実を確保することが求められている。
- ③ 介護労働は女性労働に依存しており、医療専門職に比べると極めて専門性が低いと思われており、低賃金労働となっている国もある。
- ④ 訪問介護については、日米ともに施設介護労働従事者とは違うタイプの労働者により構成されており、パートタイム労働が多い、非熟練者が多い等の傾向が見られる。
- ⑤ 日本の介護労働は、米国に比べると専門性が高いと思われているのではないかと考えられ、それが介護福祉士やホームヘルパー資格取得として表出しているのではないか。
- ⑥ ゆえに特に訪問介護における日米の介護労働状況並びに介護労働に対するイメージは

異なるのではないかと考えられる。

- ⑦ 訪問介護の登録型ヘルパーの場合、多くの問題点を内在していると考えられる。
- ⑧ わが国の介護保険制度下における訪問介護については、ニーズの増大に伴い安定した需給関係の構築が必要ではあるが、需給が安定しているとはいえない。
- ⑨ 登録型ヘルパーは特に雇用・契約関係が曖昧、賃金・報酬体系が不明確、契約と実態が乖離している等の問題点が多い。
- ⑩ わが国のホームヘルパーの能力開発は質の向上に伴い必要であるが、方向性として、サービス提供責任者の役割の明確化、ヘルパーの職務遂行能力の把握方法の開発等の検討が必要である。
- ⑪ 家族介護の問題点の多くは、介護保険制度施行後も本質的に変わっていない。
- ⑫ 介護保険制度施行後、訪問介護市場への営利企業の参入等による競争原理導入により、サービスの質及び効率性の向上が図られた。
- ⑬ 経済学的観点から、介護サービスの供給面の課題としては、コスト構造の分析、アウトプット分析、供給効率性の分析が必要であり、一層の実証研究が必要である。
- ⑭ 労働集約的な介護サービスにおいて、介護のコスト構造の分析が必要である。
- ⑮ その場合、非営利賃金プレミアムと営利プレミアムについて明らかにする必要がある。
- ⑯ 介護サービスの質の定量的検証を今後とも行う必要がある。

以上のように、介護労働についてはいまだ不明確な部分が多く、他の社会政策と同様に極めて各国の歴史的文化的背景があるために、一概に国際比較を行うことは難しい。しかし、高齢社会に対応するためには、介護労働についての実証研究を今後とも行い、介護労働についての科学的検証を行う必要があるのではないかと考える。

(3) 介護保険制度下における居宅介護支援事業・居宅サービス計画策定の今日的課題

介護保険施設等における経営実態を図る上で、ケアマネジメントは介護保険サービスの利用状況を左右する重要な役割を担うものである。そこで本研究では、ケアプラン策定を巡る実態を概観し、そこからその問題を抽出した。その結果、ケアプランに関する情報開示・利用者の同意の問題、ケアプラン内容の開示、利用者の同意の徹底が必要であるが、運営基準改訂でケアプランの交付が義務付けられたことにより、現場ではそれを拙速に行うあまり、開示・同意はケアプランの形式的な「配布」と置き換わり実行されている感がある。

ケアの費用は公費・保険料・利用者で払う、という観点から考えると、今日の介護保険でのケアの提供は一般の商取引にも似たものといえる。それは、次のような意識を求めているとも言い得る。すなわち、ケアプランはサービスの仕様書、サービス利用票は見積書、サービス利用後の利用票確認は納品書、モニタリングはいわばアフターサービスという視

点である。仕様書を作成するまでに相談を行い、ニーズを把握し、調整をする。その過程の情報を提供して仕様書の同意を得る。それで発注して費用は見積書で確認する。サービス利用前後に納品書を発行し、その後の変化をフォローする。通常の市場社会では、このような同意と書面での公開が一般的である。こうした理解のもとにケアプランの同意・情報公開がなされなければ、ケアプラン策定の社会的認知も得られないだろう。

十分なアセスメントとニーズに対応したケア・サービスの結合、ケアプランの効果測定、利用者への情報開示と同意、こうした諸点がケアプラン策定の現行の課題であると考えているという結論を得た。

(4) 特殊疾患療養病棟の現状

医療提供体制は医療保障全体の改革と同様に大きく変化しようとしており、このような状況において、難病医療やQOL医療等からも今後大きく注目されるであろう特殊疾患療養病棟について現状を確認することは、介護療養型医療施設におけるマネジメントの今後の動向を把握するためにも重要である。ゆえに、本研究では、特殊疾患療養病棟についての実態調査を実施することとした。

本調査は日本療養病床協会の会員の中から平成16年4月1日に特殊疾患療養病棟Ⅰ（以下、特殊Ⅰ）、Ⅱ（以下、特殊Ⅱ）もしくは特殊疾患入院施設管理加算病棟（以下、管理加算）を運用している174病院を対象として実施した。その結果88病院から有効な回答を得ており、有効回答率は50.6%である。調査分析を行った病棟数は136病棟であり、これらのうち特殊Ⅰは38病棟(27.9%)、特殊Ⅱは45病棟(33.1%)、管理加算は53病棟(39.0%)となっている。病床数の平均は47.9床、入院患者数の平均は46.9人であり、病床利用率は97.9%とほぼ満床状態を示している。ちなみに特殊Ⅰの施設基準では病棟面積が1床当たり16㎡以上と定められているが調査対象病院の平均は22.39㎡であった。

今回の調査においては、特殊疾患療養病棟等の概観を把握することが出来た。特定の疾患を対象としてきわめて長期にわたる入院を支えている病棟には、それぞれの病棟種別毎に特徴が見られている。患者の年齢構成やリハビリテーションの実施状況などが異なっていることが明らかとなり、何より患者の転帰先に大きな差異があるようである。こうした違いにきちんと対応することが出来るようなケアの提供とそのための環境の設定が問題であり、それらの必要性を明確に説明できるようにすることが求められているのではないだろうか。

4 結論

初年度は、①文献サーベイ、フォーカスグループの実施、②平成15年4月の介護報酬改定の影響並びに介護老人保健施設、介護療養型医療施設における介護職員マネジメント状況等の質的研究による分析、③わが国の介護職員マネジメント状況を米国との比較研究を行った。今回の研究では、特に近年注目を集めている介護労働市場を中心とした研究を行った。また、居宅介護サービスの要ともなる居宅介護支援事業、居宅サービス計画策定の介護保険制度改定前後の状況と課題について分析を行うとともに、今後の社会保障全体の趨勢として、介護保険制度と密接に関係する医療保険制度との関連から、今後益々重要となる特殊疾患療養病棟の現状を把握した。

介護保険制度と医療保険制度は両者の改革の方向性を確認した上で、介護保険制度の見直しを議論しなければならず、また研究の観点も両者の関係を考慮しなければならない。介護保険制度や高齢者医療制度との整合性の議論に積み残しがある原因は、「急性期医療のあり方が確立しないから、長期療養のスタンスが定まらない」ということである。今後は、新しい医療保険制度と介護保険制度の関係について十分に検討することが、わが国の社会保障の将来像を明確にすることになるのである。

今回の介護保険制度見直しについての議論のもう一つの課題は、いわゆる介護の普遍性と制度の持続性であった。制度の持続性の最重要課題は、国民の制度に対する信頼感の醸成ということにほかならないと思う。制度実施以降4年間で、介護をめぐる問題はかなり軽減されたことは事実である。

介護保険制度の財政論は重要ではあるが、制度に対する信頼感という点では、介護の質の向上が重要である。施設の個室化や情報開示は目にみえる質の向上策である。その一方で、介護経営上の不祥事や明らかな不正は信頼感を喪失させてしまう。それゆえ、制度の持続性や介護経営の持続性という点では、組織の統治、たとえば法令遵守や事故や不祥事の予防ということに一層注意を払う必要がある。そのためには、具体的にどのような手法が必要なのか介護経営学の課題であると同時に、制度の持続性確保の有効な手段であると思う。

介護保険の問題は、制度自体のマネジメント、施設や事業者のマネジメントの双方の課題が、必ずしも明らかになっていないことであり、この問題認識が本研究の出発点である。サービス提供の現場の問題として、急激な介護保険サービスの拡大により、一時的であれ労働力の量が不足し、質が低下したと仮定することは可能であろう。介護労働力の先行業績や欧米の状況をマネジメントという観点から再構築し、サービス自体のマネジメントのあり方を再検討し、制度の安定的、持続的発展を考察することが必要になる。

次年度は、マネジメントの観点からの介護保険施設への実態調査を積み重ね、介護保険サービスの情報公表、地域密着型サービスや介護予防サービスという新しいシステムを包括できるマネジメントの再構築に焦点をあて、研究を進めることとしたい。

第2章 米国と日本の介護労働の現状

1 わが国における介護労働力問題について

(1) 要介護者の将来推計

「日本の将来推計人口」(社会保障・人口問題研究所、2002)¹の推計によると、わが国の老年人口(65歳以上人口)は、1994年に14%を超え、2000年には17.4%に達しており(2204.1万人)、2014年には、老年人口比率は、25%台に達すると推計され、なかでも、後期高齢者人口(75歳以上人口)の増加が予測される。

高齢者の世帯形態の将来推計では、2000年に303万世帯であった単身世帯が、2015年には566万世帯、2020年には635万世帯と推計される。認知症の高齢者の将来推計は、2002年には自立度Ⅱ以上の認知症高齢者が149万人(6.3%)、自立度Ⅲ以上が79万人(3.4%)であるが、今後これらは増加し、2025年には、自立度Ⅱ以上の認知症高齢者323万人(9.3%)、自立度Ⅲ以上が176万人(5.1%)と予測される(厚生労働省資料)²。

このように、高齢者人口の増加と、単身世帯の増加、そして認知症高齢者の増加を背景に、今後わが国の介護保険制度における要介護認定者も増加の予測が立てられている。介護保険制度における要介護(要支援)認定者数をみると、平成14年3月において298万人、平成15年3月で345万人と増加しており、H16年11月では、要介護(要支援)認定者数は、405.4万人、居宅介護(支援)サービス受給者数は、242.6万人、施設介護サービス受給者数は76.7万人となっている(厚生労働省、2004)³。要介護認定者数の推計では、2010年に380.0万人、2025年には530.0万人となっている(厚生労働省資料)⁴。

一方、人口構成に関して、15歳～64歳の生産年齢人口は、平成12年の66.1%以後、長期に渡り低下していくと予測される。しかも、生産年齢人口の減少は、総人口の減少よりも急激なものとなっている。老年従属人口指数(老年人口/生産年齢人口)は、平成12年の25.5%から、2030年には、50.0%との推計がでている(社会保障・人口問題研究所、2002)。

総務省統計局(2003)、厚生労働省職業安定局推計(2002)⁵によれば、労働力人口は、2005年の6,770万人以降、減少傾向にあり、2025年には、6,300万人と予測されている。人口構造の少子化と高齢化に伴い、労働力人口の減少が予想される中、これらは介護労働市場にどのような影響を及ぼすであろうか。

要介護認定者数の増加に伴い、介護労働における従事者(マンパワー)の必要量が見込まれる。これは、介護労働市場は、いわゆる労働集約的産業の典型であり、例えば現行制度下においても、要介護者1人に対して(最低)1人のホームヘルパーが訪問介護を実施しており、居宅サービス事業所の介護事業費に占める給与等人件費の割合は、訪問介護で

86.5%であり他分野と比較しても高いことから推察できる（厚生労働省、2002）⁶。

労働力に関する分析については、人口統計学的にも労働力人口の減少が推計されており、不足問題について検討がなされている。その意味で労働力不足は、介護労働市場に限定された問題ではない、ともいえる。しかしながら、現在介護労働市場において、介護労働力が不足しているかどうか、また将来介護労働市場において介護労働力が不足するかどうかについては、例えば最近のWTO・FTA協議における外国人労働者の受け入れ論議のように、政治的、あるいは経済的問題にまで及ぶ重大な問題である。そのため、介護労働力に関し、さまざまなデータに基づき、推計を行う必要があるであろう。

（2）介護労働力の確保

介護サービスの需要の予測に関しては、介護保険制度導入前には、要介護認定者数や介護給付費の推定などに関して、民間のシンクタンクなどから、さまざまなデータが発表されている。労働力の将来予測については、生活経済政策研究所（1999）では、介護保険制度導入が労働市場や経済成長率に与える影響について論じ、介護マンパワーの推計式を紹介するとともに、2000年の在宅介護のマンパワー推計として176.4万人（介護サービス提供整備率40%とすると70.6万人）との数字を示している⁷。

介護保険制度導入以降、実際のミクロデータを用いた介護需要の将来予測に関しては、鈴木（2002）⁸、清水谷・野口（2003、2005）⁹などの先行研究がある。

鈴木は、介護マンパワーの将来推計として、「平成12年介護サービス施設・事業所調査の概況」のデータから、各サービス別の従事者数および介護職員数（常勤換算値）を用い、従業員数、介護職員数を「各サービス別介護費用額で除したものを、アウトプット単位当たりの雇用量（L/Y）」とし、雇用量（L/Y）値が「将来も変わらないものとして、鈴木においてに予測した2010年、2015年、2025年時点の各サービス別の介護費用額を乗じて、将来の介護従事者数・介護職員数を算出」している。鈴木は、介護費用予測として、2010年に3.2兆円、2015年に3.81兆円、2025年に4.83兆円と推計し、2010年の訪問介護業者の介護職員数（ヘルパー）は21万5000人、特養（＝介護福祉施設サービス）の介護職員数は20万5000人程度と推計している。（ちなみに、「ゴールドプラン21」のホームヘルパー目標量は、2004年に35万人としている）。

清水谷・野口（2003、2005）では、内閣府が実施した「高齢者の介護利用状況に関するアンケート調査」のデータをもとに、在宅介護サービス需要の将来需要予測を行っている。データとして、「日本の将来人口推計（平成14年1月）」を用いて、将来の高齢者数のベンチマークとし、65歳以上の高齢者を5歳刻みで、要介護者の発生率（現在と一定と仮定）を乗じ、要介護者数を推計、「認定率（要介護者のうち、要介護認定を受けた割合）」、「受給者率（要介護認定者のうち、サービス受給した者の割合）」、「一人当たりの介護費用」に

ついて推定値を当てはめ」て、推計している。それによると、在宅介護サービス必要は、2010年には3.6兆円（2003年は1.6兆円）、2015年には5.0兆円、2025年には3.5兆円と推計される。

介護福祉士の資格取得者数は、平成16年9月末で409,369人、ホームヘルパーの養成講習修了者は、200万人を超えている（厚生労働省資料）（社会保障・人口問題研究所, 2003）¹⁰。実際に介護労働に就業している数については平成15年の介護サービス施設・事業所調査¹¹によると、居宅サービス事業所常勤換算従事者数の介護職員数（介護福祉士、ホームヘルパー）は、約32.5万人である。福祉人材センター人材バンクのデータ¹²によると、介護職の有効求人倍率（ヘルパーを除く）が0.34倍、充足率（対新規求人数）が24.9%、就職率が3.7%、ホームヘルパーの有効求人倍率は0.60倍、充足率は14.1%、就職率が2.3%となっており、介護職は求職者にとり厳しい状況、ホームヘルパーは充足率、就職率が低く、就職に結びつかないという状況が読み取れる。平成15年の職業安定所平均有効求人倍率は0.69倍、充足率は25.7%であることと比較すると、介護職、ホームヘルパー分野は求職者に厳しい状況といえる。

一方、（財）介護労働安定センター（2003）¹³によると、離職率（年間の介護労働者数に対する採用者数および離職者数）は、正職員で16.8%、非正職員で32.2%となっている。米国の数値よりは明らかに低いものの、採用者数と離職者数を比べると年間採用者数の半数以上に相当する人数が離職していることになる。

不足感に関する項目では、「ホームヘルパー」について42.1%が「不足」と回答している。「不足感」には、介護労働力の量が不足しているのか、それとも人員配置の関係で、一人当たりの業務量からくる「不足感」なのか、例えば深夜などの特定時間帯の介護労働者が確保できない、といった特定時間帯の不足なのか、あるいは、介護労働者の質の問題からくる「不足感」なのか、その実態を把握する必要がある。介護労働力の議論にあたっては、人材の「量」の不足の問題と、「質」の不足の問題を整理して検討する必要があり、また可能なかぎりの実際のデータに基づく科学的分析が必要であるといえる。

（3）外国人労働者問題

介護労働のマニパワー必要量を国内のみで賄えるのかどうか、ということは、信頼のできるデータをもとにした介護労働力に関する推計の上で、検討されるべきである。現在、外国人労働力による労働力補充問題について、日本とフィリピン間の自由貿易協定（FTA）締結交渉で看護・介護労働分野へ外国人労働者の受け入れ協議がなされている。既に2003年度で約19,000人のフィリピン介護労働者が諸外国で働いており、フィリピン政府は外貨獲得の国家戦略として見通しており、日本の市場開放が注目されている。しかし、市場開放に際しては、その前提として国内市場が整備されている必要があり、単に量の確

保の問題だけではなく、介護労働が安価なものとして定着する可能性や、どのように質を確保するのかといった受け入れ体制を整える必要がある。

広く、外国人労働者問題について、後藤（2004）¹⁴では、労働需給ギャップは、需要要因と供給要因によって影響されることを指摘し、生産性の上昇や女性労働、高齢者労働の活用を提案している。介護労働市場は、労働集約的であり、製造業のように拠点移転による対応はできず、また劇的な生産性向上は期待できない。また、現時点でも就労者は女性が大半を占めている分野である。しかしながら、需要要因と供給要因のギャップを埋めるための方策により、マンパワー問題の解決策が得られる可能性があるものであり、マンパワーの質を高めるための方策として、研修制度、資格制度、インセンティブを高めるための人的資源マネジメントといった介護保険施設におけるマネジメントの在り方を整備することにより、介護労働市場を整備することによって、需給バランスのギャップを埋めることは、解決策として重要な視点といえる。

（4）人材の質と量の確保のための方策

介護労働力の確保については、介護保険制度導入より以前の平成4年に「介護労働者の雇用管理の改善に関する法律」が制定されており、介護サービス需要の増大を見据え、介護労働力の確保と介護労働者の福祉の増進を目的に、「雇用管理の改善、能力の開発及び向上に関する措置を講ずる」ことを規定している。第3条では、「事業主の責務」として、介護労働者の労働環境改善、教育訓練、雇用管理に努める、との旨が規定されている。同法律は、介護保険制度導入時に改正され、すべての介護サービスを行う事業主に対して雇用管理の改善の責務が課せられることとなった。

また、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第30条では、指定訪問介護事業者は訪問介護員等の資質向上のために研修を確保しなければならない旨が規定されており、ヘルパー3級、2級から介護福祉士の国家資格取得へとキャリア形成を想定しており、事業所はこれに努めるべきであるとされる。「介護労働者の雇用管理の改善に関する法律」の規定により設置された介護労働安定センターは、介護労働の実態把握調査をはじめ、多くの研究が発表されている。

その中で、介護サービスの特性について、対人サービスであり労働者の「資質が利用者のサービス評価を左右する」こと、「再現性に乏しい」、「第三者の目に届きにくい」、客観的なサービスの評価が困難であること、よってこのような介護労働の特性を考慮した上での雇用管理の改善を行うことを指摘している（介護労働者の雇用管理改善マニュアル）。

介護労働安定センター（2003）調査¹⁵によると、職員の定着をよくするための取組として事業所が行っていることは、「現場における従業員間のコミュニケーションの円滑化」（52.2%）、「休日・休暇の確保」（46.8%）、「業務量の適正化」（43.0%）、「能力開発・資格

取得の機会の充実」(39.2%)となっており、職員満足度を高めるような職場環境整備、労務環境整備、能力開発に取り組んでいるという傾向がでている。

職員の教育・能力開発に関して、同調査によると、正社員に対して実施しているのが76.8%、非正社員に対しては62.4%、登録型ホームヘルパーに対して69.4%とされている。一方、能力向上教育を妨げている理由としては、「教育に割く時間がない」(48.4%)、「自分のところで実施するのが困難」(40.4%)、「賃金を支払って受けさせる余裕がない」(23.3%)などとなっており、教育訓練の場の確保が難しいこと、教育訓練の時間が労働時間として算定されないケースがあること、その前提として、時間的・金銭的余裕が必要であるとの理由付けが読み取れる。

一方、労働者満足度に関しては、介護労働安定センター(2004)介護労働者の意識調査¹⁶では、最も多い不満として、「賃金が安い」(54.7%)、次いで「健康面の不安」(42.2%)、「休暇が取りにくい」(39.0%)が続いており、雇用条件に関する不満が上位を占めている。「悩み・不安・不満」について、生きがい・働きがいで具体的な悩みとしては「介護の仕事に対する社会的評価が低い」(29.9%)、「仕事での将来の見通しが立て難い」(24.5%)が上位を占めており、介護労働のキャリアパスの構築の必要性を示している。

これらの結果から読み取れることとしては、教育訓練の場を確保し、介護労働者のキャリアアップをはかるためのキャリアパスを構築していくためには、労務条件の整備を含めた、事業者組織による計画的な取組が必要であるといえる。

この点、先行研究においても、介護労働力の量と質の確保の取組として、教育・研修制度の整備、能力開発、処遇の改善に焦点をあてた雇用管理の改善の検討が見られる。介護保険施設における教育・研修制度、能力開発の取組としては、On the Job Training, Off the Job Training, ケアカンファレンス、職員の志気を高めるための様々な内外研修導入、Career Development Program(CDC)の理論の導入の試みなどが報告されている(生活経済政策研究所、2001)¹⁷。能力評価に関する研究としては、小笠原(2002)¹⁸において、ヘルパーの能力を報酬に直接反映する仕組みの必要性とその検討がなされている。

(5) マネジメント論の構築可能性

現代経営のマネジメント理論として活用されているMB賞審査基準¹⁹を見てみると、教育・研修システム、能力開発システムを広く職員重視カテゴリーとして取られており、業務システムの在り方、教育・研修の在り方、福利厚生や職員満足に分類し、これらの取組がなされているかが審査のポイントとなっている。組織全体として組み立てられる業務システム、個々の介護労働者の職務システム、報酬、昇進、業績評価システム、動機付けを高めるための取組、表彰制度、コミュニケーションを円滑にするための工夫、雇用制度といった多岐にわたる事項が職員を重視しているかどうかという点を構成している。MB賞

の基準の視点から、介護労働者に対する教育・訓練の課題についてみると、

- ・事業所の短期課題、長期課題との関係性、事業所の活動計画との関連
- ・介護労働者の意見、ニーズの反映
- ・事業所のニーズとの関係性（技術、倫理性、管理職としての能力開発、採用時教育、安全管理、業績改善）
- ・介護労働者個人の能力（業績）、事業所のもつ業績と関連した評価
- ・介護技術の向上、必要な知識の強化
- ・キャリアアップのためのシステム構築を含めた学習への動機付け

等が重視されるであろう。

現行の教育・研修制度の問題点を把握し、組織による計画的な能力開発を実行していくためには、事業者組織の掲げる明確な目標や指針に基づく計画的なキャリアパスの構築が必要となり、そこでは職員の志気、正当な能力評価などを体系的に捉える必要がある。本年度実施した、介護保険施設聞き取り調査における事例では、職員の教育・研修、能力開発に関する取組として、全職員に一定期間後の介護福祉士の取得を義務づけ、最終的には介護支援専門員の資格取得までにつなげる介護職のキャリアパスが構築されていること、そして、看護職・介護職間の職種の間壁を取り払い、権限委譲とそれに伴う責任の発生、連携と協力体制の構築により職員の質の確保を図るという雇用管理を行っていた。

介護保険施設における質の確保されたサービスの提供を考えた場合、サービス提供者の担い手となる介護労働者の質の問題が大きく影響する。

介護労働者の量と質の確保という問題意識から、日本における成功事例の検討と併せて、米国の介護労働における研究動向を把握した上で、相違点の分析を通じ、共通してみられる手法の検討などのマネジメント方策の検討を行うことは、介護保険施設におけるマネジメント理論の構築の基礎的研究として重要である。

<注釈>

- 1 社会保障・人口問題研究所、2002「日本の将来人口推計（平成14年1月推計）」。
- 2 厚生労働省、社会保障審議会・介護保険部会資料
- 3 厚生労働省、2004、「介護保険事情状況報告平成16年11月暫定版」
- 4 厚生労働省、社会保障審議会・介護保険部会資料
- 5 総務省統計局、2003長期時系列データ、労働力調査報告、厚生労働省職業安定局推計、2002。
- 6 厚生労働省、2002「平成14年度介護事業経営実態調査」。
- 7 生活経済政策研究所、1999、「介護の社会化と介護労働の変容」。
- 8 鈴木亘、2002、「介護サービス需要増加の要因分析－介護サービス需要と介護マンパワ

一の長期推計に向けて」日本労働研究雑誌.

- 9 清水谷諭・野口晴子、2005「要介護者世帯調査に基づく在宅介護サービスの将来需要予測－2003年度データによる再推計」内閣府経済社会総合研究所. 清水谷諭・野口晴子、2003「介護サービス市場の実証研究 4、要介護認定率の上昇と在宅介護サービスの将来需要予測－要介護者世帯への介護サービス利用調査による検証」.
- 10 社会保障・人口問題研究所、2003「平成15年社会福祉行政業務報告」.
- 11 厚生労働省、2003「平成15年介護サービス施設・事業所調査」.
- 12 福祉人材センター人材バンク、2003「平成15年度福祉分野の求人・求職動向」.
- 13 介護労働安定センター、2003「平成15年度版介護事業所における労働の現状」.
- 14 後藤純一、2004「日本の労働力需給ギャップと外国人労働者問題」、日本労働研究雑誌 No. 531.
- 15 介護労働安定センター、2003「平成15年度版介護事業所における労働の現状」.
- 16 介護労働安定センター、2004「介護労働者の働く意識と実態」.
- 17 生活経済政策研究所、2001「介護職の能力開発に関する総合的研究」.
- 18 小笠原浩一、2002「介護関連分野における雇用・能力開発指針の策定に係わる研究」、日本労働研究雑誌 No. 502.
- 19 Baldrige National Quality Award, 2004, Health Care Criteria for Performance Excellence.