

介護サービス産業における人材確保

名古屋市立大学大学院経済学研究科附属経済研究所 下野 恵子

要約

介護サービス産業は現在も人手不足といわれるが、実際には供給が需要を上回っており、人手不足の原因は深刻なミスマッチにある。介護施設では正規従業員の募集が主となるが、低賃金が問題となる。介護施設のなかでも、老人病院からの転換である介護療養型医療施設の賃金が最も低く、人手不足になっていると考えられる。訪問介護サービス事業所のミスマッチはより深刻である。低賃金だけでなく、募集されるのは登録ヘルパーであるが、求職者は働く時間の決まったパートタイムあるいは正規就業を望むというミスマッチが発生している。

ここで重要なことは介護サービス産業で働きたい人は十分いるという点である。求職者の希望する決して高望みでない賃金水準、雇用形態が提供されないことが問題であることを指摘する。

つまり、全般的な労働力不足が予想される2025年において人材確保が難しくなるのは、介護サービス産業のうち訪問介護サービスのヘルパーである。雇用形態、賃金率の改善がなされない限り、ヘルパーの人材確保は難しい。

1. はじめに

この論文では、要介護者が増加するにもかかわらず労働力人口が大幅に減少する2025年における看護サービス産業の人材確保の問題を論じる。

65歳以上の高齢者は、2002年の2,400万人から2025年には3,500万人と大幅に増大する一方で、労働力人口は2005年の6,770万人から6,300万人へと、20年間で500万人近く減少する。この論文では、介護サービス産業における労働条件を改善することによって、国内で介護サービスの担い手を確保することが可能であることを示す。

ところで、介護サービス産業は現在も人手不足といわれるが、2節で詳しく示すが、実際には供給が需要を上回っている。経営者が人手不足、優秀な人が集まらないというのは、深刻なミスマッチの結果である。介護施設では正社員の募集が主となり、雇用形態の問題はないが、問題は低賃金である。介護施設のなかでも、老人病院からの転換である介護療養型医療施設の賃金は低く、求職者が集まらない結果となる。訪問介護サービスでのミスマッチはより深刻である。低賃金だけでなく、募集されるのは登録ヘルパーであるが、求職者は働く時間の決まったパートタイムあるいは正規就業を望むというミスマッチが発生している。

ここで重要なことは、少なくとも現在は介護サービス産業で働きたい人は十分いるという点である。求職者の希望する決して高望みでない賃金水準、雇用形態が提供されないことが問題である。この論文では、その理由を明らかにする。その上で、労働力不足が問題となる2025年における介護サービス産業の人材を国内で確保するために必要な条件を提示する。

論文の構成は以下のとおりである。2節で、介

護サービス産業における需要と供給の状況をまとめる。さらに、ミスマッチの原因を明らかにする。3節では、2025年の介護需要の推定と必要な介護労働者数の推定を行う。4節では、国内で介護サービス労働者を確保するための条件を論じる。施設介護においては賃金水準の改善、訪問介護では雇用形態（登録ヘルパーの廃止）と賃金水準の改善の両方が必要となる。5節はまとめである。

2. 介護サービス産業における労働需要と労働供給の動向

介護サービス産業では人手不足であると一般には考えられているようである。そのために、看護師だけでなく、介護士の資格を持つ外国人労働者の受け入れが認められた。しかし、実際には求職者数は求人数よりも多くなっており、介護職はかならずしも不足しているわけではない。

表1は、2004年度の福祉分野の求人、求職動向のまとめである。“ヘルパー”と“ヘルパー以外の

表1 福祉分野の求人・求職動向

(1) 福祉分野の求人・求職動向（2004年度）

	有効求人	有効求職希望者	有効求人倍率	充足率	就職率
介護職（ヘルパーを除く）	13,832	27,705	0.50	20.40%	4.00%
ホームヘルパー	10,822	13,720	0.79	11.20%	2.20%
看護職	3,969	1,218	3.26	4.10%	3.80%
介護支援専門員	2,874	1,810	1.59	11.10%	4.40%
相談員・指導員	3,038	22,471	0.14	26.50%	1.90%
事務職	332	7,101	0.05	31.30%	0.90%

(2) 介護職・ヘルパーの求人・求職者の推移

	有効求人	有効求職希望者	有効求人倍率	充足率	就職率	
介護職	2004年	13,822	27,705	0.50	20.4%	4.0%
	2003年	11,095	32,855	0.34	24.9%	3.7%
	2002年*	9,744	32,229	0.30	21.5%	2.8%
ホームヘルパー	2004年	10,822	13,720	0.79	11.2%	2.2%
	2003年	9,693	16,230	0.60	14.1%	2.3%
	2002年*	8,382	14,399	0.58	15.3%	2.4%

注1. 2002年は9月分、2003年と2004年の値は年度平均。

(3) 福祉分野の求人・求職の雇用形態

	求人	求職
正規従業員	42.5%	63.5%
非正規常勤	14.2%	2.8%
その他非常勤	41.1%	11.9%

注1. 福祉分野での求人と求職での雇用形態には、厳しいミスマッチがある。

注2. 特に、ホームヘルパーでは、求人の80.9%が正規以外。

（出所）上記の表はすべて全国社会福祉協議会中央福祉人材センター『福祉人材の求人求職動向』より作成。

介護職”の求人が最も多く、それぞれ1万人を越えている。今のところ、求職者の方が多いが有効求人倍率は年々高くなっている。看護師、介護支援専門員（ケア・マネジャー）は完全に売り手市場となっており、人手不足は深刻である。どちらも資格を取るのが簡単ではないこと、仕事がきつい、という共通項がある。介護サービス産業にとっては、居宅介護サービスを支えるケア・マネジャーの求人が埋まらないことは将来大きな問題となる可能性がある。相談員・指導員、事務職の人材確保に関しては全く問題ない。

ホームヘルパーとヘルパー以外の介護職の求人・求職動向を詳しく見てみよう。2004年度の介護職（ホームヘルパーを除く）の有効求人は13,832人に対して有効求職希望者数は27,705人で、有効求人倍率は0.50となっている。ホームヘルパーの有効求人は10,822人で有効求職希望者数は13,720人となっており、有効求人倍率は

0.79である。つまり、少なくとも現時点では、ホームヘルパー、その他の介護職とも人数的には、人材確保は可能である。

しかし、介護サービス利用者の増加によって求人数が増えているにもかかわらず、求職者数は減少しているのは問題である。その上、ホームヘルパーの充足率は11.2%と非常に低い。この理由を雇用、賃金の面から考えてみる。

まず、ホームヘルパー以外の介護職の求人に対する充足率は20.4%と、福祉関連の職種の平均充足率17.2%より高くなっているが、求職者の減少に伴って充足率も下がってきている。ホームヘルパー以外の介護職員の求人の雇用形態は、66%が非正規を含めた常勤職員であり、安定した職場となっており、雇用形態の問題は小さい。しかし、賃金水準が他のサービス業に比べると低い。表2をみると、2004年度のサービス業の「初任給」が高専・短大卒で16.6万円、大卒で19.5万円であ

表2 介護職員・ホームヘルパーの賃金水準

(1) 求人する場合の平均値

	2002	2003	2004
専門学校卒要件の介護職員	168,472	168,575	168,426
大卒要件の生活指導員	175,336	176,004	181,942
ホームヘルパー時給（身体介護）	1,430	1,396	1,381
（生活援助）	1,002	1,049	1,052

（出所）『福祉人材の求人求職動向』より作成。

（参考）『賃金構造基本統計調査』2004年度

サービス業の初任給

高専・短大卒 166,300

大卒 195,000

(2) 介護職の常勤職員の月額

	介護福祉士	その他の介護職
介護老人福祉施設	242,000	211,000
介護老人保健施設	210,000	184,000
介護療養型医療施設	195,000	175,000
訪問介護	223,000	178,000

（出所）『介護サービス施設・事業所調査』（H13.9現在）

るのに対し、介護職員の求人時の賃金は“夜勤手当込み”の平均給与が、専門学校卒で16.8万円、大卒では18.2万円となっており、特に大学卒業者の賃金はサービス業の初任給よりも遙かに低くなっており、見劣りする。ホームヘルパー以外の介護職員を雇用する介護施設のなかで、給与水準が特に低いのは、老人病院から転換した介護療養型医療施設であり、介護福祉士でも19.5万円であり、最も賃金水準が高い介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の24.2万円より5万円近く低い。これでは人が集まらないはずである。施設介護で人材が確保できないという声が最も高いのは、介護療養型医療施設であるが、その理由は賃金水準の低さにあることを認識すべきであろう。

一方、居宅介護サービスを支えるホームヘルパーに関しては、ヘルパー以外の介護職以上に状況は厳しい。もともと低い充足率が、求職者の減少とともに年々悪化し2004年度には充足率は11.2%と非常に低くなっている。居宅介護サービスを支えるヘルパーの求職者数、充足率の低下は深刻である。そして、その理由ははっきりしている。雇用形態のミスマッチと賃金水準である。

ホームヘルパーの求人者の65%が登録ヘルパー（サービス需要者が現れたときのみ、時間単位で働くヘルパー）を主体とする非常勤職員であり、安定した収入を望む大部分の求職者の希望と合わない。それが第1の理由となって、ホームヘルパーの充足率が低くなる。さらに、ホームヘルパーの時間給も仕事内容を考えれば低い。表2でみるように、生活援助は多少上がっているものの、身体介護の時給は低下している。2004年の身体介護の時給は1,381円、生活援助で1,052円である。レジウちに代表されるサービス業のパートタイムの時間給の平均は約950円で働く時間が確保され、安定した収入を期待できるのに比べると、登録ヘルパーは雇用条件で劣っている。

現在ホームヘルパーとして働いている人の半分以上が登録ヘルパーであり、安定した収入が得られないので職業としての魅力は薄い。職業としてホームヘルパーを考えている人は、安定した労働時間（＝安定した収入）を望んでいる（下野（2003-b）を参照）。「登録ヘルパー」という働き方は、収入を期待しないで働くことのできるボランティア精神に満ちた人でないと選べない就業形態である。

しかし、求人側の訪問介護サービス事業所には、「登録ヘルパー」しか求人できない理由がある。介護サービス産業の事業所の収支をみると、公的介護保険導入の2000年4月以降、平均的に赤字なのは、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所の2つのみである。介護施設や上記の2つ以外の短期入所サービス（ショートステイ）や通所介護サービス（デイサービス）をはじめとした居宅介護サービスも黒字になっている。

訪問介護事業所の半分以上は民間営利事業所であり、収支が厳しいために、ホームヘルパーの募集は賃金が低くて仕事のあるときだけ働く「登録ヘルパー」の募集が多くなる（下野（2003-a）を参照）。

以上より、主として施設介護で勤務する介護職員に関しては、大半が常勤募集であり、多くの専門学校、大学学部の創設もあり、募集時の賃金水準をよほど低くしない限り、人手不足のおそれはない。求人側の介護施設の収支は2000年の介護保険導入以来、黒字基調である。ただし、介護療養型医療施設は赤字の所も少なくない。その理由は、医師や看護師を常勤で雇用しているためである。介護福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の間に、利用者である高齢者の要介護度などに差はないのであるから、実際には3つの施設を区別する必然性はない。介護施設のうち相対的に収支の悪い介護療養型医療施設も、人員配

置を介護職員中心にすることによって、収支の改善は可能である。

しかし、ホームヘルパーの人材確保は現状のままでは難しいと思われる。その理由として、ホームヘルパーの主な求人元である訪問介護サービス事業所には収支状況が余りよくないところが多く、雇用条件・賃金水準を改善できないので、求職者の希望に応えられないことがあげられる。ホームヘルパーの求職者は常勤職員（非正規を含む）を望むケースも多いが、求職側は「登録ヘルパー」の求人が主となり、賃金水準さえ切り下げている。この深刻なミスマッチを解消しない限り、ホームヘルパーが早晚不足する可能性が高い。

次の3節では2025年の介護需要を推定し、4節では2025年に必要となる介護サービス労働者数を推定する。さらに、5節では、介護サービス産業を支えるホームヘルパーの人材確保のための方策を論じる。

3. 介護需要と2003年度の介護労働者数の推定

図1は、2000年以降の毎年6月の施設介護と居

宅介護を含めた介護サービス利用者数の推移を图示したものである。介護施設サービスの利用者数はさほど増加していないが、居宅介護サービス利用者は、2000年の97万人から2005年の240万人とほぼ2.5倍と急増している。施設介護サービスの利用者が増えていない理由は、国や地方の財政赤字のために介護老人福祉施設や介護老人保健施設の建設が抑制されていること、老人病院から介護療養医療施設への転換が予定ほど進んでいないことにある。なお、老人病院は「医療保険」の対象になり、介護療養医療施設になると「介護保険」の対象になる。厚生労働省は、老人病院から福祉療養医療施設への転換を、介護施設の増加の切り札と考えているが、介護保健の対象になるには1人あたりの居住面積、廊下のはば、共通のスペースなどが必要になるため、老人病院から介護療養医療施設への転換は進んでいない。

なお、施設介護サービスを提供している施設には、特別養護老人ホームと呼ばれる福祉介護施設、介護保健施設、そして、老人病院からの転換である介護療養、の3種がある。この3つのうちでは、一人あたり面積が最も広く、共用スペースや共用設備が整っているのは、介護老人福祉施設である。

図1 介護サービス利用者の推移

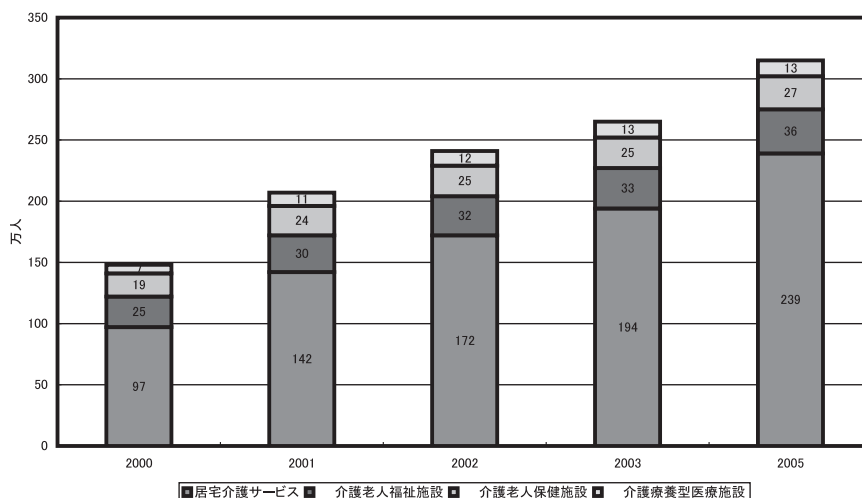


表3 介護サービスの利用者と利用額（2004年7月）

	受給者数（万人）	保険給付額（億円）
居宅介護サービス	245.3	2,314
<訪問通所サービス>	230.3	1,619
訪問介護	110.6	537
訪問入浴	8.7	45
訪問看護	25.7	96
訪問リハビリテーション	2.1	4
通所介護	91.2	537
通所リハビリテーション	43	2,739
福祉用具貸与	91.2	126
<短期入所サービス>	23.7	215
短期入所生活介護	18.2	167
短期入所生活介護（老健）	5.3	42
短期入所生活介護（病院など）	0.7	6
<その他の単品サービス>		436
居宅療養管理指導	19.6	16
痴呆対応型共同生活介護	6.8	159
特定施設入所者生活介護	3.5	61
居宅介護支援	230.6	199
<福祉用具購入費>		9
<住宅改修費>		35
施設介護サービス	76.6	2,395
介護老人福祉施設	35.7	1,040
介護老人保健施設	27.6	817
介護療養型医療施設	13.8	537
合計	323.9	4,709

（出所）厚生労働省『介護給付費実態調査月報』，2004年9月。
 厚生労働省『介護保険事業状況報告』，2004年9月。

ちなみに、一人あたり面積は、介護老人福祉施設10.65平米以上、介護老人保健施設8平米以上、介護療養医療施設6.4平米以上となっている。逆に、介護費用の平均月額介護福祉施設が25万円でも低く、介護療養医療施設が35万円とも高くなっている。その理由は、各施設で必要とされる人員配置が異なるためである。特に、介護療養型病床群は病院の一種となっており、介護職

が少ない反面、医者が専任で必要とされており、そのため費用が高くなる。

居宅介護に関しては、介護保険の認知度が高まるにつれて、利用者数、利用率とも急増していることがわかる。2000年4月の介護保険が導入時には、家族が望んでも介護サービスの利用を拒絶する高齢者が多かった（岐阜県経済産業振興センター（2001）を参照）。現在でも要介護認定を受け

表4 介護サービス産業における常勤換算従業者数（2003年）

	調査結果（注1）				事業所数を調整した 推定結果（注2）	
	介護職員	その他の職員	調査対象施設・ 事業所数	回答率	介護職員	その他の職員
<居宅介護サービス事業所>	325,064	201,738			378,176	230,450
訪問介護事業所	144,933	6,566	20,969(*)	74.5%	194,573	8,815
訪問入浴介護事業所	7,409	4,126	3,280(*)	75.4%	9,823	5,470
訪問看護ステーション	0	24,289	5,365	94.9%	0	25,596
通所介護事業所	67,829	54,880	12,597	99.2%	68,366	55,315
通所リハビリテーション事業所 （介護老人保健施設）	17,230	8,987			17,241	8,993
通所リハビリテーション事業所 （医療施設）	12,049	10,866			12,343	11,131
うち介護施設以外の医療施設			1,893(*)	96.5%		
短期入所生活介護事業所	41,463	22,029	5,439	99.8%	41,539	22,070
うち介護施設以外の医療施設			103(*)	87.4%		
痴呆対応共同生活介護事業所	34,151	1,756	3,680	99.6%	34,291	1,763
福祉用具貸与事業所	0	17,005	8,052(*)	62.3%	0	27,298
居宅介護支援事業所	0	51,234	28,961(*)	80.1%	0	64,001
<施設介護サービス>	254,454	214,125			255,771	215,887
介護福祉老人施設	127,459	75,311	5,089	99.9%	127,584	75,385
介護老人保健施設	80,294	71,465	3,015	99.9%	80,347	71,512
介護療養型医療施設	46,701	67,349	3,910	97.6%	47,839	68,990
合計	833,972	629,988			889,717	662,225

注1. 厚生労働省『介護サービス施設・事業所調査結果』, 2003年。*印は郵送。

注2. 全数調査に変換した数値である。平均値を用いた。

ながら、介護サービスを利用していない人が10%存在するが、かつての20%に比べると、大きな低下である。

表3は、2004年の介護サービス利用をまとめたものである。2004年の施設介護利用者は65歳以上の3.1%、居宅介護全体で10.0%であった。居宅介護のうち、訪問介護サービスの利用者は65歳以上の4.5%である。訪問介護サービス利用者の一人あたり平均利用回数は一ヶ月あたり12.3回（週に3回程度）であった。

次に、上記の介護サービスを供給する労働者数を推計する。推計は、2003年度の『介護サービス施設・事業所調査』をもとにして行う。この調査は全事業所に対する調査であるが、回答していない事業所も少なくない。表4は回答していない事業所については平均と同じとして、推計した常勤換算数である。

表4で明らかのように、回答率の低いのは訪問介護事業所と訪問介護入浴事業所である。両事業所とも小規模な事業所が多いことに加え、訪問介

護事業所に関しては一般に収支が悪く回答する余裕がないのかもしれない。回答を行っている事業所ベースの介護職員数は常勤換算で83万人であるが、回答率の修正を行うと常勤換算で90万人となり、かなりの差がでてくる。

次に、表4をもとにして、介護労働者数の実数の推定を行う。介護サービス産業で働く労働者の労働形態は、非正規労働者中心である。非正規労働者の割合は介護サービス産業で働く労働者の75%におよぶ。特に居宅介護サービスの柱となる訪問介護サービスでは90%近くが非正規労働になる。

換算は次のようにする。常勤は週40時間勤務、パート勤務は週20時間とする。ただし、ホームヘルパーに関しては、実際に働いている人の半分が“登録ヘルパー”であり、登録ヘルパーを明示的に考える必要がある。登録ヘルパーは、就業希

望時間や場所の登録をしておいて、サービス需要者の希望と合う場合だけ働くという労働形態である。そのため、働いている登録ヘルパーの労働時間には差があるが、下野(2003)によれば、平均的には週10時間程度と推定されるので、この値を登録ヘルパーの平均労働時間として用いる。

表4の常勤換算の労働者数から、実際の推定労働者数を求めた結果が、表5に示されている。ホームヘルパーを含む介護職員数は、訪問介護サービスだけで46万人、訪問介護サービス以外の居宅介護サービスで26万人である。居宅介護サービスで71万人、施設介護サービスで28万人が働いており、合計100万人の労働者が、ホームヘルパーを含む介護職員として、介護サービス産業で就業していることになる。

総職員数は、居宅介護サービス事業所で96万人、施設介護サービス事業所で51万人、合計約

表5 介護サービス産業における推定労働者数(2003年)

(1) 常勤換算数(表4のまとめ)

	施設介護	居宅介護	訪問介護(注1)	訪問介護以外(注2)
ホームヘルパーを含む介護職員	255,771	378,176	194,573	183,603
その他職員	215,887	230,450	8,815	221,635
総職員数	471,658	608,626	203,388	405,238

注1. 訪問介護サービスで働く介護職員の80%近くが非常勤職員。

(常勤=20%、パート=30%弱、登録ヘルパー=50%強)

注2. 訪問介護サービス以外の居宅介護サービスで働く介護職員を多い順にあげる。

通所介護(デイ・サービス):常勤換算で約6.8万人

短期入所(ショート・ステイ):常勤換算で約4.1万人

痴呆対応(グループ・ホーム):常勤換算で約3.4万人

(2) 実労働者数(推定値)

	施設介護	居宅介護	訪問介護	訪問介護以外
ホームヘルパーを含む介護職員	281,000	714,000	457,000	257,000
その他職員	227,000	242,000	9,000	233,000
総職員数	508,000	956,000	466,000	490,000

注.“総数/常勤”の仮定は以下のとおり。2003年の値を用いている。

	施設介護	訪問介護	訪問介護以外
ホームヘルパーを含む介護職員	1.10	2.35	1.40
その他職員	1.05	1.05	1.05

150万人にのぼる。

4. 2025年の介護サービス需要と必要な労働需要の推定

この節では、2025年に介護サービス産業で必要となる労働者数の推定を行う。その前提として、2004年水準の介護サービス水準の維持である。訪問介護サービスで言えば、平均利用者一人あたり月12回の利用を可能とするヘルパー数を計算する。

まず、2025年の介護サービス利用者の推計を行う。もし介護サービスの利用率には変化がないとすれば、65歳以上高齢者数から簡単に計算できる。居宅介護サービスに関しては、2005年8月の値をそのまま延長して推定する。つまり、訪問介護サービス利用者は高齢者の4.5%、訪問介護サービスを含む何らかの居宅介護サービス利用者は10.0%と仮定する。

ただし、施設介護サービス利用者は高齢者の3.4%とする。2004年7月の値では高齢者の3.1%となっているが、北欧を始め多くの先進国では高齢者の少なくとも5%は介護施設サービスを利用していること、厚生労働省も老人病院からの転換である介護療養型医療施設を主として少なくとも高齢者の3.4%が利用できる介護施設を目標にしているため、その値を用いた。

国立人口問題研究所による2025年の高齢者数

の中位推定値は34,726,000人となっており、2003年の高齢者数の1.43倍である。2025年の介護サービス利用者数は表6としてまとめられる。訪問介護サービス利用者数は156万人になる。訪問介護サービスを含む何らかの居宅介護サービスの利用者は347万人、施設介護サービス利用者数は118万人になる。

2004年7月には、居宅介護サービス利用者数は245万人、施設介護サービス利用者数77万人であるから、例え利用率が同じとしても、高齢者数の拡大に伴って介護サービス需要が大きくふくらむことが確認できる。

次にこの介護サービス需要を満足させるために必要となる介護労働者の推定を行う。常勤換算介護職員数は簡単に求められる（表7の上段を参照）。ホームヘルパーを含む常勤換算した介護職員数は、居宅介護サービス54万人、施設介護サービス38万人で、合計92万人となる。この数字は、2003年の高齢者数が2,431万人であったのが、2025年には3,473万人と、1.428倍になるので、同じ比率で、表4の常勤換算数を増加させている。

さらに、常勤職員と非常勤職員の比率が2003年と2025年で変わらないとすれば、労働者総数を計算することは容易である。その値が表7の下段に示してある。介護職員数は、訪問介護サービスで65万人、その他居宅介護サービス37万人で、居宅介護サービス全体では102万人となる。施設介護サービスはほとんどが常勤職員なので、常勤

表6 2025年の推定介護サービス利用者数

	推定利用者数	2004年サービス利用率
居宅介護サービス	3,473,000	10.0%
うち訪問介護サービス	1,563,000	4.5%
施設介護サービス	1,181,000 (注1)	3.1%

注1. 施設介護サービスに関しては、現在の利用率ではなく、労働厚生省の目標である3.4%を用いる。

注2. 居宅介護サービスに関しては、2004年のサービス利用率を用いる。

表7 2025年の介護サービス産業における必要労働者数（2003年レベルのサービス供給を維持）

(1) 常勤換算数（推定値）

	施設介護	居宅介護	訪問介護	訪問介護以外
ホームヘルパーを含む介護職員	365,200	540,100	277,900	262,200
その他職員	308,300	329,100	12,600	316,500
総職員数	673,500	869,200	290,500	578,700

注. 2003年の労働者数の1.428倍と仮定。これは、高齢者数の増加と同じ。

(2) 実労働者数（推定値）

	施設介護	居宅介護	訪問介護	訪問介護以外
ホームヘルパーを含む介護職員	402,000	1,020,000	653,000	367,000
その他職員	324,000	345,000	13,000	332,000
総職員数	726,000	1,365,000	666,000	699,000

注1. “総数／常勤”の仮定は、表5の(2)と同じ。

注2. この推定値は、ホームヘルパーの構成が2003年と同じと仮定している。つまり、「登録ヘルパー」が存在するケースである。

換算数とさほど大きく変わらない42万人となる。以上、2025年に必要となるホームヘルパー・介護職員数は約140万人となり、2003年の約100万人から約40万人も増えないと、介護需要を満たすことができない。

すでに2005年から人口の減少が始まり、2025年までに470万人もの労働力人口の減少が起きる時代に、このような膨大なホームヘルパーを含む介護職員を確保できるのだろうか。

5. 介護職員の人材確保の可能性

この節では、4節の表7で推定した2025年の介護サービス産業における介護職員確保の可能性を論じる。まず、2005年から2025年の労働力人口の変化予測を表8によって確認しておこう。

表8は、もし男女とも労働力率が変わらなければ、2005年から2025年には男性労働者360万人、女性労働者110万と、約500万人の労働力人口の減少が現実のものとなることを示している。

さらに年齢別の労働力率が変わらないとすれ

ば、若年労働者が減少し、相対的に労働力は高齢化する。具体的には、今後20年間に40歳未満の労働力人口が約700万人も急激に減少する。40歳未満の男性労働者は420万人、女性労働者は290万人減少する。一方、40歳以上の労働力人口については、男性は若干、女性は約200万人増加する。

上記の労働力不足社会を前提として、介護サービス産業における人材確保を考えると、雇用条件や賃金水準を改善しない限り、他の産業部門と競争して、人材を確保することはかなり難しい。そこで、50%をきる低い労働力率しかない女性を有利な雇用条件で労働力化し、人材確保する必要がある。

まず施設介護に関しては、就業者がほぼ常勤職員であることを考慮すれば、人材確保には問題ないと思われる。ただし、施設職員は他のサービス部門の賃金より低い（初任給を含めて）ので、他のサービス部門やサービス以外の産業部門と競争して、若い職員を確保することはより難しくなる。しかし、中年女性にとっては、若干賃金水準が低

表8 2005年と2025年の年齢別の労働力人口の変化

<男性>			<女性>				
2005年	2025年	差	2005年	2025年	差		
合計	3,994	3,631	-363	合計	2,778	2,666	-112
15-19	61	56	-5	15-19	56	47	-9
20-24	279	235	-44	20-24	267	211	-56
25-29	418	303	-115	25-29	309	226	-83
30-34	486	316	-170	30-34	306	202	-104
35-39	433	340	-93	35-39	277	227	-50
40-44	398	380	-18	40-44	287	286	-1
45-49	378	415	37	45-49	286	324	38
50-54	424	460	36	50-54	307	355	48
55-59	477	388	-89	55-59	310	288	-22
60-64	302	310	8	60-64	177	235	58
65-	338	427	89	65-	195	264	69

(出所) 厚生労働省による推計。
 注. 40歳以上の男性の減少数= 422万人
 40歳以上の女性の減少数= 293万人

くても常勤職員という雇用形態は魅力的であり、人手不足は考えにくい。中年女性だけでなく、若い女性にとっても、常勤職員中心の介護施設はよい職場となる可能性がある。

実際に2025年の介護サービス産業の人材確保を考えると問題となるのは、ホームヘルパーである。現在就業しているホームヘルパーの半数は登録ヘルパーであり、収入が非常に不安定である。登録ヘルパーという雇用形態はボランティアであればよいが、職業としてのホームヘルパーには全く向かない。その点は、下野(2003-b)によって指摘されている。

下野(2003-b)によれば、すでに介護保険スタート時から、職の選択肢のある都会においては、多少時間給が高くても安定した労働時間が見込めない登録ヘルパーよりも、スーパーのレジウチなどのパートタイマーが安定した収入になるという理由で選ばれている状況がある。ホームヘルパーを職業と考えている人にとっては、登録ヘルパーは

受け入れられない選択である。そのように考えると、2025年の労働力減少社会において、登録ヘルパーという雇用形態では必要数を雇用できないであろう。かりに2003年現在の就業者を維持できたとしても、月12.3回の訪問介護は、月8.6回に減少する。

そこで、2003年と同程度の訪問介護サービスを提供するために必要な女性労働力を確保しようとするれば、ホームヘルパーを少なくともパートタイマー(短時間勤務)として決まった時間働き安定した収入が見込める雇用形態にする必要がある。さらに、訪問介護事業所の収支の悪さを考慮して、常勤ヘルパーは2003年から増加しないと仮定する。

表7の2025年の常勤換算ヘルパー数は280,000人なので、常勤ヘルパー数が2003年と変わらず9万人とすると、パートヘルパー数は38万人となる。2003年は、パートヘルパー15万人と「登録ヘルパー」23万人が働いており、この数

字はパート換算で26万人分である。

2025年にはパート換算で約12万人の新たな労働需要が発生することになる。そして、新たな労働需要を賄うためには、時間給の上昇が必要となる。2025年における40、50歳代の女性は約1,200万人おり、既婚女性の賃金の弾力性は0.04程度である。ゆえに、約25%の賃金上昇があれば、労働力率を1%上げることができる(労働力人口で12万人)。

身体介護の1,400円が1,750円に、生活援助1,000円が1,250円になる程度の上昇である(表2を参照)。

しかし、「登録ヘルパー」のパートタイム化、時間給の引き上げのためには大きな壁がある。“訪問介護サービスはもうからない”という点である。

『介護事業経営実態調査結果』(厚生労働省老健課)をみても、訪問介護事業所は平均値でみて介護保険導入後一貫して赤字になっている。逆に、“もうかる”介護サービスは施設介護である。

実際、介護サービスが公的に供給される北欧諸国と異なり、介護サービス供給に民間企業を活かしているオーストラリアでは、施設介護サービス供給は主に民間(NPOを含む)で行っており、訪問介護サービスは公的に供給している。

日本では逆に施設介護サービスを株式会社が提供することは許されず、訪問介護分野に民間企業が進出している。しかし、訪問介護サービス分野に進出した多くの民間企業事業者は収支状況が悪く、そのために、求人する場合には「登録ヘルパー」という低賃金で待遇の悪い職しか提供できない(下野(2003-b)を参照)。収益を挙げていない限り、時間給を上げることも難しいのは当然である。

以上の点を考えると、将来的には訪問介護サービスを民間企業中心に行うのは困難になる可能性が大きい。民間企業中心であれば、やがて国内で

のホームヘルパーの人材確保は困難になり、より安い労働力として外国人労働者の必要性が唱えられるようになるであろう。しかし、外国人労働者の受け入れは簡単ではない。外国人労働者はかならず定着することを前提にし、本人と家族に対する日本語教育を行っていく必要がある。語学だけでなく、外国人労働者が定住した場合に不利益を被らないように日本の制度や法律を学ぶ場が必要となる。その膨大な費用を支払う覚悟なくして外国人労働者を安易に受け入れてはならないのである。すでに、日系人として受け入れた多く南米人は定住し、低賃金で不安定な労働、子供の教育放棄などを通じて、日本社会からの脱落がみられる。

まず、国内の女性の労働力を活かすためにも、訪問介護サービスは民間ではなく公的に提供する仕組みが必要であろう。訪問介護サービスは公的に供給するか、民間企業をよほど強力に支えていかない限り、雇用条件の改善は見込めないという現実を見据える必要がある。

さらに、訪問介護サービスで雇用されるのは主として女性であり、現在50%をきる労働力率しかない女性が働かない限り、将来的に日本の税収、社会保障負担が低下していくという日本経済のマクロ面も考慮する必要がある。多くの女性が税や社会保障制度を支える側に回ることを期待するのであれば、訪問介護サービスの公営化、あるいは民間企業に任せるのであれば収支改善のための具体的な政策を早急に検討する必要がある。

6. まとめ

この論文では、介護サービス産業の人材確保の問題を扱っている。2025年には若い世代、男性を中心に約500万人減少という、大幅な労働力人口の減少が起きる。

このときに、増加する介護労働サービスを供給

する労働者が確保できるか否かは非常に重要である。介護サービス産業は女性労働者が多く、50%を切る非常に低い日本の女性の労働力率を上げるためにも重要な産業である。

労働力人口が大幅に減少する2025年でも、施設介護サービスは常勤職員なら人材確保には全く問題がない。居宅介護サービスでも常勤職員なら人材確保は可能である。ただし、相対的に低い賃金水準のため、若い世代の雇用は困難であろう。しかし、中年女性なら十分可能である。働き気力もあり、能力もある中年女性を活用できる可能性がある。

しかし、訪問介護サービスだけは早晚人材確保が困難となる可能性が高い。2025年には、約20万人の新たなパートタイムのホームヘルパーが必要となるが、「登録ヘルパー」で人件費を抑えてい

る民間の訪問介護サービス事業所にパートタイマー化、時間給上昇は難しい。

訪問介護サービス事業所の収支の悪さを考慮すれば、サービスの継続性の点からも訪問介護サービスについては公的なサービス供給の維持・拡大が必要である。

参考文献

- 岐阜県経済産業振興センター(2001)『介護サービス事業の育成・振興方策に係わる調査研究報告書』(主査:下野)。
- 下野恵子(2003-a)「訪問介護サービス事業所タイプ別の労働需要:営利団体と非営利団体」, 国債地域経済研究, 第4号, 13-25.
- 下野恵子(2003-b)「ホームヘルパーの労働供給:登録ヘルパーのケース」, 下野・大日・大津『介護サービスの経済分析』の第6章, 東洋経済新報社。

<付録>推計のための資料

I. 労働需要の予想(1) 介護職員

{2003年の介護職員数の推定数} 主たる資料:「介護サービス施設・事業所調査」

訪問介護

	総数(アンケートのみ)	非常勤割合	常勤換算数
2000	173,000	75.50%	
2001	224,317	76.60%	
2002	263,781	78.50%	112,920

* 総数/常勤換算数 = 2.34 倍

2003 144,933

* 2003年には常勤換算しかない=総数がない

* アンケート調査数と事業所総数とはかなり違う(無回答の事業者がある、特に訪問介護事業所は4/3程度しか回答していない)

<推定総労働者数=全事業所にしてはいる>

	訪問介護 常勤換算	訪問介護以外の居宅介護 常勤換算	居宅介護 常勤換算	施設介護 常勤換算
総数/常勤比率の仮定	193,561	184,787	378,348	254,770
	× 2.35	× 1.4		× 1.1
推定総数	454,868	258,700	713,580	280,247

* 訪問介護サービス産業で働く介護職員数は、約45万人(常勤換算19万人、80%近くが非常勤職員)

* 居宅介護サービス全体の介護職員数は約71万人(常勤換算38万人)

* 施設介護サービスで働く介護職員数は約28万人(常勤換算25万人、介護福祉士で若い常勤職員が多い)

** 1人あたりの訪問介護サービスの利用回数は12.3回/月

{2025年の需要予測}

2003年の高齢者数 = 24,311,000人

2025年の高齢者数の推定値 = 34,726,000 (2003年の1.428倍)

	訪問介護	その他の居宅介護		居宅介護	施設介護	合計
常勤換算	276,405	263,875	=	540,281	383,636	約92万人
総数	649,550	369,423	=	1,018,992	422,000	約144万人

* 居宅介護サービスの介護者数は、現在のままの利用率、労働者割合を仮定。

* 施設介護は高齢者の3.4%が利用すると仮定(厚生省の目標、現在は3.1%)

* 2025年は2003年の介護者数の1.428倍している。

* 必要介護者数は、在所者数2.8人あたり1人とする(2002年データより)

<2003年からの増加数>	常勤換算	総数
訪問介護のみ	83,000	195,000
居宅介護全体	162,000	305,000
施設介護全体	129,000	142,000
合計(居宅+施設)	291,000	447,000

{(付録) 2005 年のサービス利用率}

訪問介護サービス	4.5%
居宅介護全体	10.0%
施設介護全体	3.1%

*利用者一人あたり 12.3 回/月

2025 年の利用者推計

訪問介護サービス	1,563,000
居宅介護全体	3,473,000
施設介護全体	1,181,000

*施設介護は 3.4%になると仮定している

労働需要の予測 (2) 職員総数

2003 年 <常勤換算>

	訪問介護	訪問介護以外の居宅介護	居宅介護	施設介護
介護職員	193,561	184,787	378,348	254,770
その他職員	8,769	221,844	230,613	216,888
総職員	202,330	406,631	608,961	471,658

*訪問介護サービスで働く介護職員の 80%近くが、非常勤職員。

(常勤 = 20%, パート = 30%弱, 登録ヘルパー = 50%以上)

*訪問介護サービス以外の居宅介護サービスで働く介護職員 = 多い順:

通所介護 (デイ・サービス) = 常勤換算約 6.8 万人

短期入所 (ショート・ステイ) = 常勤換算約 4.1 万人

痴呆対応 (グループ・ホーム) = 常勤換算約 3.4 万人

<総数>

	訪問介護	訪問介護以外の居宅介護	居宅介護	施設介護
介護職員	455,000	259,000	714,000	280,000
その他職員	9,000	233,000	242,000	228,000
総職員	464,000	492,000	956,000	508,000

(総数/常勤の仮定)

介護職員	2.35	1.40		1.10
その他職員	1.05	1.05		1.05

合計 1,464,000 人

*必要な増加数は 65 万人

(2003 年をそのまま延ばす)

2025 年

<総数: 2003 年の 1.428 倍 (高齢者数の増加と同じ)>

	訪問介護	訪問介護以外の居宅介護	居宅介護	施設介護
介護職員	650,000		1,020,000	422,000
その他	13,000		346,000	326,000
総職員	663,000		1,365,000	748,000

合計 2,113,000 人

II. 介護職員に関する供給の見込み

{年齢別労働力人口}：厚生労働省による

<男性>	2005	2025	差	<女性>	2005	2025	差
合計	3,994	3,631	- 363	合計	2,778	2,666	- 112
15-19	61	56	- 5	15-19	56	47	- 9
20-24	279	235	- 44	20-24	267	211	- 56
25-29	418	303	- 115	25-29	309	226	- 83
30-34	486	316	- 170	30-34	306	202	- 104
35-39	433	340	- 93	35-39	277	227	- 50
40-44	398	380	- 18	40-44	287	286	- 1
45-49	378	415	37	45-49	286	324	38
50-54	424	460	36	50-54	307	355	48
55-59	477	388	- 89	55-59	310	288	- 22
60-64	302	310	8	60-64	177	235	58
65-	338	427	89	65-	195	264	69

* 40歳以上の男性の減少数 = 422万人

* 40歳以上の女性の減少数 = 293万人 合計で700万人減少！

* 30 - 40歳代前半の求人倍率が高い。2, 3年前より65歳以上の求人倍率が1以上となっている。

<施設介護サービス>

* 2003年から2025年の間に、介護施設の介護職員増加数は14万人程度が必要。

* 95%が常勤職員，若い年代が多い。

* 介護福祉士の賃金は悪くないので，職員を補充できる（安定した雇用条件と高賃金）。

* 他の産業と雇用条件で競争できる。

<居宅介護のうち，訪問介護サービス>

* 必要な介護職員数は，常勤換算で8.3万人（今と同じ非常勤中心なら約20万人）増加が必要。

* 80%が非常勤（50%は「登録ヘルパー」），40, 50代が中心。

* 現在の労働条件のままであれば人手不足 = 以下の推定では，常勤とパートは雇用できると仮定。

（ケース1）仮に2003年現在の就業者を維持できたとしても，⇒月12.3回/月が，月8.6回/月に減少
（現在の就業者を維持するためには，2025年に「登録ヘルパー」をすべてパート化する必要がある）

（ケース2）「登録ヘルパー」中心というヘルパーの労働条件が変わらない = 「登録ヘルパー」はとれなくなる（ヘルパーの半分はとれなくなる）

⇒常勤換算にすると常勤換算数のヘルパーは約3割減少する月12.3回/月が，月6回/月に減少。

	常勤	非常勤（パート）	登録ヘルパー
割合	20%	30%	50%
労働時間	常勤 = 1	常勤の半分	常勤の1/4

* 概数である

(ケース3)

*訪問介護サービスを現在の水準(12.3回/月)で維持するためには?

- (1)「登録ヘルパー」をパート化する:必要人数は、常勤換算では276,000人(2003年より常勤換算で8.3万人増加)
常勤=9万人、パート=38万人
- (2)常勤は雇える=女性にたいしては常勤は少ないので。
- (3)パートは時間給を上げることによって、労働力率をあげることができる。
2025年の40,50代女性の女性人口=1200万人。労働力率を1%上がれば、12万人確保できる。
既婚女性の労働供給の賃金弾力性は0.04(下野の推計)なので、25%の賃金率の上昇が必要。

時間給

身体介護	1,400	⇒	1,750
生活介護	1,000	⇒	1,250

*訪問介護サービスの介護労働者確保のための賃金上昇を誰が負担するのか?

(訪問介護事業所に期待するのは不可能(現在でも大多数が赤字である))

パート・ヘルパーは25%の時間給の増加が必要!

- ⇒ 現在の高齢者の自己負担1割を2割にすればよい。
(身体介護で時間あたり自己負担400円が800円になる)
- ⇒ 若い世代に負担を求めるべきではない!
(年金の負担だけで十分ではないか?)

*現在50歳以上の中・高齢者は安定した雇用で、資産は多く、年金額も多い(平均夫婦で23万円)。

=平均的には十分に自己負担に耐えられる。しかし、高齢女性は所得が低いので、「リバース・モーゲージ」が必要か?
(「リバース・モーゲージ」は、保有資産を担保に、生活資金を貸す制度。武蔵野市のものが有名。)

<介護労働者供給のまとめ>

- (1)基本的には、施設介護、居宅介護を含めて、常勤雇用者の確保は可能
=訪問介護以外は、常勤中心であり、また、介護事業所(施設)の収支状況もよい。
=常勤雇用者への求職者は多いので、求人側の心配の必要はない。
- (2)訪問介護労働者の供給は、雇用形態の変化、賃金水準に依存する。
=もし、雇用形態の変化(「登録ヘルパー」のパート化)がなければ、ホームヘルパーは大幅な人手不足になる。
(雇用情勢がよくなったとき(2025年)に、所得が不安定で、仕事のきつい「登録ヘルパー」を誰が選ぶのか?)
(具体的には、このまま「登録ヘルパー」が存続すると、2025年には、2003年の常勤換算就業者の7割になってしまう)
- (3)雇用形態の変化に加えて、賃金の上昇があれば、ホームヘルパーの供給増かも期待できる。
=高齢者の自己負担を、現在の1割から2割に増加すれば、ヘルパーの時間給を25%増加させることができ、労働供給も増加させられる。
(「登録ヘルパー」に頼る事業所は労働市場から撤退させる必要がある=倒産を認める)
(常勤ヘルパーとパート・ヘルパーの同一労働同一賃金を実現すれば、女性の労働意欲は高くなる)

介護サービス利用者数の推移

	2000.4	2001.4	2002.4	2003.1	2004.9
居宅介護サービス	97	142	172	194	239
介護老人福祉施設	25	30	32	33	36
介護老人保健施設	19	24	25	25	27
介護療養型医療施設	7	11	12	13	13
合計	149万人	207万人	241万人	265万人	315万人

Ⅲ. 供給予測のための基礎データ

*現在の介護サービス事業所の収支と就業者（事業者調査，H13.9現在の姿）

- (1) 介護施設 ⇒ 収支は+
 - *介護職員のほとんどが（95%近く）が「常勤職員」
 - *若い年齢層が多いあ＝「介護福祉士」の割合が高い
- (2) 訪問介護以外の居宅介護も，「常勤職員」割合が高い
- (3) 訪問介護だけが，特殊である。
 - ⇒ 赤字の事業所の割合が高い（平均の収支が-）
 - ⇒ 労働集約的な事業所なので，安い労働力を求める＝「登録ヘルパー」頼み
 - *介護職員のほとんどが（80%近く）が「非常勤職員」
 - *40，50歳代が中心
 - *ホームヘルパーは，常勤(20%)，パート(30%弱)，「登録ヘルパー」(50%強)の3種。
 - *「登録ヘルパー」は不安定，低賃金の職。

*有効求人倍率から見た福祉分野（2003年）

平均	0.69		
福祉分野	0.54	充足率	就職率
介護職（ヘルパー以外）	0.34	24.9%	3.7%
ホームヘルパー	0.60	14.1%	2.3%
		求人数	求職数
介護職（ホームヘルパー外）		11,095	32,855
ホームヘルパー		9,693	16,230

- *就職者に厳しい
- *厳しいミスマッチ（求人と求職者の希望が全くあっていない）

<雇用形態>	求人	休職
正規従業員	42.5%	63.5%
非正規常勤	14.2%	2.8%
その他非常勤	41.1%	11.9%

- *福祉分野での求人と求職には厳しいミスマッチがある。
- *特に，「ホームヘルパー」では，求人の80.9%が正規以外。

<賃金>	2002	2003
専門学校卒要件の介護職員	168,472	168,575
大卒要件の生活指導員	175,336	176,004
ホームヘルパー時給（身体介護）	1,430	1,396
（生活援助）	1,002	1,049

- *サービス業の初任給（2003）
 - 高専・短大卒 166,600
 - 大卒 197,800
- *常勤職員の賃金は，介護福祉士とその他の職員で大きな差がある：事業者調査（H13.9現在）より

	介護福祉士	その他の介護職
介護老人福祉施設	242,000	211,000
介護老人保健施設	210,000	184,000
介護療養医療施設	195,000	175,000
訪問介護	223,000	178,000

* 訪問介護サービスの介護職の賃金は常勤でも低い

* 老人病院から転換した「介護療養医療施設」の賃金は低い。

<付>

社会福祉専門の職業「求人倍率」(2004)

(含むパート) (除くパート)

有効求人倍率 0.86 0.69

明らかになったこと！

(1) 施設介護は、ほとんどが常勤であり、人をとることはさほど難しくない。

ただし、2003年時点では、供給過剰になっており、就職するのは難しい。

(2) 訪問介護サービスは、現在でも深刻なミスマッチが起きており、求職者が多くても就職に結びついていない。

⇒ 求人は非常勤（特に、登録ヘルパーに偏る）が80%以上。

⇒ 現時点でも、訪問介護事業所については、求人数を十分に埋め切れていない。

将来の労働力予測のために

⇒ 施設介護は正規従業員中心なので、人を集められる

⇒ しかし、このままの労働条件では、訪問介護は人手不足になる。