

介護産業における就業継続意思の 向上を目指して¹

～介護産業の人手不足解消に向けた政策提言～

慶應義塾大学 山田篤裕研究会

労働雇用分科会①

佐脇聡

新井雅隆

高橋来建

西岡萌香

松村美希

2018 年 11 月

¹ 本稿は、2018 年 12 月 8 日、9 日に開催される ISFJ 日本政策学生会議「政策フォーラム 2018」のために作成したものである。本稿の執筆にあたっては、山田篤裕教授(慶應義塾大学)、金明中氏(株式会社ニッセイ基礎研究所)、安藤詩緒講師(常陽大学)をはじめ、多くの方から有益かつ熱心なコメントを頂戴した。また分析にあたり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから「介護労働実態調査, 2015(介護労働安定センター)」の個票データの提供を受けた。ここに記し、感謝の意を表したい。本稿にあり得る誤り、主張の一切の責任はいうまでもなく筆者たち個人に帰するものである。

要約

内閣府「平成30年版高齢社会白書」によると、2018年現在、少子高齢化が進んでおり、2065年には高齢化率は38.4%に達し、約2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上になると予想されている。一方、生産年齢人口は減少を続け、高まる介護ニーズへの対応が困難となっている。介護労働安定センターのアンケート調査結果でも約60%の事業所が人手不足だと感じている。人手不足の要因として、介護産業の賃金水準が他産業と比較すると低いということが挙げられる。先行研究でも、介護労働者の離職理由に賃金が影響を与えていることが示されている。その他にも、労働供給抑制要因として配偶者控除や第3号被保険者制度があげられており、女性介護労働者の多くは「103万円の壁」や「130万円の壁」に合わせて就業時間を調整していることが明らかとされている。先行研究や介護労働者の約77%が女性であるという事実から、配偶者控除や第3号被保険者制度の見直しによって労働供給の増加が見込まれる。

本稿の分析では、「介護労働実態調査2015」のデータを用いて、介護労働者の賃金に影響を与える要因を検証した。その結果、事業所の規模を大きくすることと、介護資格の取得を促進すること、の2点が大きな影響を及ぼすことが明らかになった。また、正規・非正規職員や性別で分類すると、配偶者の有無が賃金に与える影響が異なると分かった。これは、配偶者控除や、第3号被保険者制度の条件に合わせて労働時間を調整している、つまり、あえて働かない労働力の存在を示唆している。

これらの分析結果から、本稿の政策提言では「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」、「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」、「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」という3本の柱に基づいて行なう。政策Ⅰについては、まず、市町村が事業所の統合相手を提案し、介護に必要な物資の共同購入などを通じて事業所間の信頼関係を構築し、最終的に合併につなげる、というステップを明示する。政策Ⅱに関しては、平成28年度から介護福祉士国家試験を受験するための条件として義務化されている「実務者研修」に着目した。実務者研修の義務化により介護福祉士国家試験の受験者数が半減した要因として、参加する際に職場を欠勤することへの気兼ねがあげられた。そこで、実務者研修代替要員を充実させることで、介護福祉士資格を取得しやすい環境を整備する。これら2つの取り組みによって介護労働者の賃金が上昇すると、第3号被保険者制度の条件を満たすために、労働時間を制限する介護労働者（特に女性の非正規労働者）が発生すると考えられる。つまり、労働供給が減少する可能性がある。その問題の対策として、政策Ⅲの被用者保険適用範囲の改定が必要となる。本稿の分析の結果から政策提言の解決性を求めると、資格を保有している場合、賃金が1ヵ月あたり14,863円上昇する。また、事業所の規模が大きい場合は6,439円上昇する（女性介護労働者）。しかし、賃金上昇による労働供給の減少が懸念され、実際に、分析3の結果から1週間当たり1.336時間労働時間が減少することが分かった。この労働供給量の減少を防ぐために、女性が労働時間を制限する要因である被用者保険適用範囲の改定を提案する。そこで、資格保有、事業所規模拡大や配偶者の有無による賃金上昇の数値をもとにシミュレーションを行うと、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資

格の取得促進」が実行されることにより、女性の介護労働者一人当たりの年収は 255,624 円増加することが見込まれる。一方で、配偶者がいる非正規雇用の女性に、配偶者がいない女性と同じ時間働いてもらった場合には、244,984 円分の労働時間の増加が見込まれる。このような収入増加が起こった場合、労働供給を維持するために第 3 号被保険者制度の基準を年収 130 万円から 180 万円に引き上げることが必要となるが、180 万円に引き上げたところで新たに「180 万円の壁」が生じるにすぎない。そこで、「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」で社会保険加入の基準を 50 万円に引き下げることがを提案する。被用者保険の適用拡大の具体案としては、(1)週労働時間 10 時間以上、(2)月額賃金 4.1 万円以上、(3)勤務期間 1 年以上見込み、(4)学生は適用除外、(5)従業員数は産業ごとに決められた水準を超える企業、を提案する。

以上 3 つの政策を実現することで、介護産業への新規参入労働者を増加させ、さらに就業意欲向上につながると考えられる。したがって、介護産業の人手不足を解消し、高齢化に伴い高まる介護ニーズに対応した社会を実現することができるであろう。

目次

要約.....	2
はじめに.....	6
第1章 現状分析・問題意識	7
第1節 介護産業における労働状況.....	7
第1項 介護産業の就業状況	
第2項 介護労働者数の推移	
第3項 介護労働者不足の要因	
第2節 介護産業の賃金水準.....	10
第3節 問題意識.....	12
第2章 先行研究および本稿の位置づけ.....	12
第1節 賃金が介護労働者に与える影響に関する先行研究.....	12
第2節 介護労働者の労働条件に関する先行研究	13
第3節 労働供給と配偶者控除に関する先行研究	14
第4節 本稿の位置づけ	14
第3章 実証分析	15
第1節 介護労働者の賃金決定要因に関する分析【分析1】	16
第1項 分析の目的	
第2項 実証モデル・変数とデータ	
第3項 分析結果	
第2節 介護産業の賃金プロファイルに関する分析【分析2】	21
第1項 分析の目的	
第2項 実証モデル・変数とデータ	
第3項 分析結果	
第3節 労働時間決定要因の分析【分析3】	24
第1項 分析の目的	
第2項 実証モデル・変数とデータ	
第3項 分析結果	

第4章 政策提言	29
第1節 政策提言の方向性	29
第2節 政策概要	29
第1項 政策Ⅰ：事業所の規模拡大	
第2項 政策Ⅱ：介護資格の取得促進	
第3項 政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定	
第3節 政策提言の解決性	39
第4節 政策提言の実現可能性	40
第1項 「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」における制度上の障壁とコストについて	
第2項 「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」における制度上の障壁とコストについて	
おわりに	44
先行研究・参考文献	45

はじめに

近年、日本の雇用形態は多様化し、個人のライフスタイルに適した働き方が可能となってきた。その一方で、1990年代以降、政府・企業の主導のもと、労働市場の規制緩和や自由化が進められ、パートや契約社員を含めた非正規労働者の全労働者に占める割合は一貫して増え続けている。そのため、賃金が低く、社会保険や労働法の保護が脆弱な雇用形態で働く人が増大し、就労はしているが十分な賃金を得られない「ワーキングプア」の増加という結果を招いていると考えられる。1980年代以降、高齢者の貧困リスクは低下し、若い世代の貧困リスクは上昇してきた。働き盛りの世代であるにもかかわらず貧困のリスクが増大しているということは現在の日本の雇用形態に問題があり、労働者を貧困から守るためのセーフティネットがうまく機能していないことを意味している。

こうした現状が生み出した「ワーキングプア」という社会問題の今後の行く末を担う鍵を握っているのが医療・介護産業である。2015年時点で社会保険・社会福祉・介護事業だけでも全就業者の6.1%、医療も併せた医療・福祉全体では12.3%を占め、高齢化のさらなる進行に伴い、今後もシェアは拡大し続けることが予想される。しかし、医療・介護サービスに対する需要が増加し続けているにもかかわらず、医療・介護労働者の賃金は、国が定める診療報酬制度や介護報酬制度により価格が抑制されているためなかなか上昇しない。その中でも、医療は介護に比べてコストに占める人件費の割合が低く、医師をはじめとする高度な資格を要求される職種が多いため、その分賃金も高くなっている。一方で介護産業は肉体的、精神的に重労働であるにも関わらず、2006年の介護報酬のマイナス改定も追い打ちをかけ、賃金は低水準に抑えられている。

こうした問題意識のもと、本稿では「介護労働者の人手不足」という問題に着目し、現在、介護産業に携わっている労働者の就業継続意思の向上によって離職者を減少させ、他産業への労働力の流出を防ぐことで介護分野の人材を確保する政策を模索することを目標とした。本稿のテーマである「介護労働者の人手不足」と「ワーキングプア」の問題は密接に結びついている。例えば、介護産業の労働条件が他産業と比較した際に魅力的である場合、他産業で「ワーキングプア」状態にある労働者が介護産業に流れ込むことで介護労働者の人手不足を軽減する可能性がある。したがって、「ワーキングプア」という日本社会が抱える重要なテーマに対する突破口を開くためには、介護産業で働く労働者が「ワーキングプア」ではなく、介護産業が労働者を惹きつけるような産業であることが大前提である。しかし、花岡(2015)の指摘によれば、2004年頃から始まったマクロ経済状況の改善によって、他産業でより条件の良い雇用機会が増えた結果、介護産業の人手不足が深刻化したとある。つまり、現在の介護産業は労働者を惹きつけるどころか、むしろ労働者が流出している可能性がある。このことから、本稿で介護産業が抱える問題に言及し、その問題解決に向けた政策を提案する意義を見出せる。

本稿では主に介護労働者の賃金に着目し、どのような要因が賃金に影響を与えているのかを重回帰分析とプロビット分析によって明らかにする。分析結果から明らかになったことをもとに、介護産業が抱える問題を改善に導く政策を提言する。本稿では、介護労働者の賃金を上昇させる政策として、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資格の

取得促進」を、介護産業の労働力を確保する政策として、「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」の計 3 つの政策を提案する。本稿における政策提言を行うことで、介護労働者の就業継続意思が向上し、介護産業における人手不足という問題を多少なりとも改善させることを目標として研究を行う。

第 1 章 現状分析・問題意識

第 1 節 介護産業における労働状況

第 1 節では、今後の介護産業における就業継続意思の向上を考えていくにあたり、現在介護労働者の置かれている状況を確認し、介護労働の問題を労働者側と雇用者側から説明する。

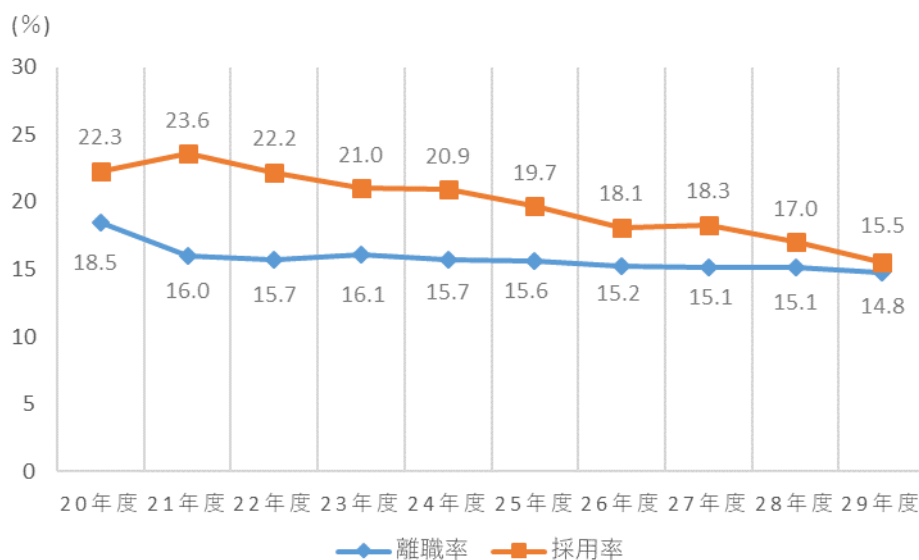
第1項 介護産業の就業状況

はじめに現在の介護職員の雇用形態と就業状況、採用率や離職率を確認する。平成 29 年度介護労働者処遇状況等調査では、調査を行った介護職員 32,729 人の、性別・雇用形態・就業状況・年齢の割合が公表されている。性別は男性 22.5%、女性 77.5%と圧倒的に女性が多い。雇用形態は正規雇用が 59.7%、非正規雇用が 39.8%、就業状況は常勤が 66.6%、非常勤が 33.4%となっていた。年齢別の分布は～29 歳が 12.6%、30～44 歳が 32.4%、45～59 歳が 36.0%、それ以上が 18.8%と若い年齢層の労働者の割合が低い。

次に訪問介護員、介護施設職員の採用率・離職率の経年変化を就業形態別に見ていく。採用率・離職率はそれぞれ採用率＝当該年度の採用者数÷前年度の 9 月 30 日の在籍者数×100、離職率＝当該年度の離職者数÷前年度の 9 月 30 日の在籍者数×100 の式により算出したものである。

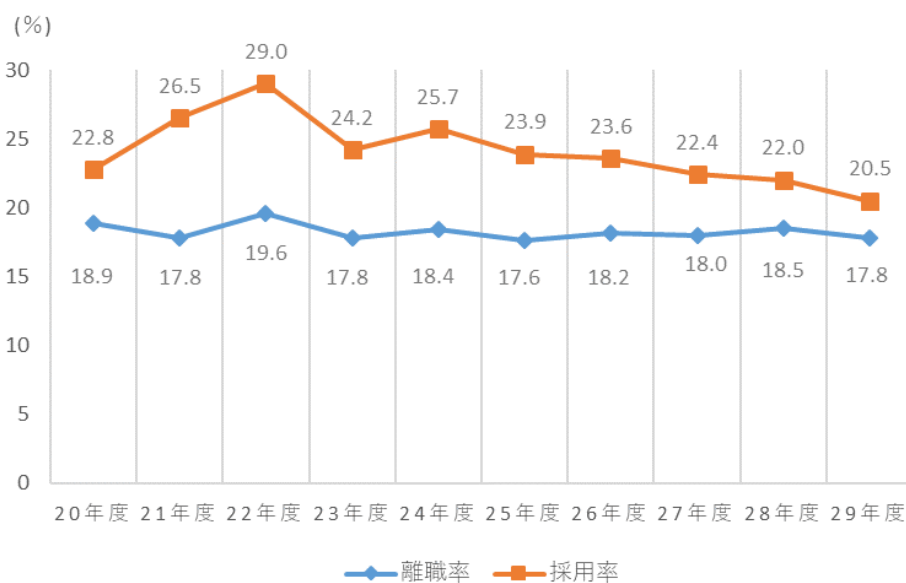
まず正規職員の数値に注目する。採用率は平成 23 年度以降減少しており、平成 29 年度には 15.5%にまで落ち込んでいる。離職率は平成 21 年度以降 15%～16%台で推移しているが、10 年間で微減している。つまり採用率が下がり、離職率が上がったことでその差が小さくなってきている。一方、非正規職員については正規職員に比べて採用率・離職率ともに推移する水準が高いこと、採用率と離職率の数値の開きが大きいことが指摘できる。

【図 1-1】 正規介護職員の採用率・離職率の経年変化



出典：公益財団法人介護労働安定センター(2009～2018)
「平成 20 年度～29 年度 介護労働実態調査結果」より作成

【図 1-2】 非正規介護職員の採用率・離職率の経年変化

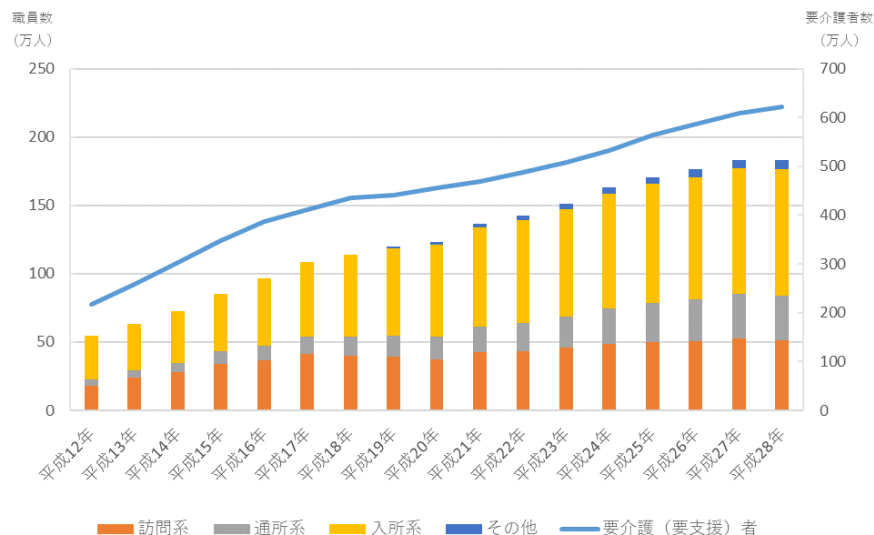


出典：公益財団法人介護労働安定センター(2009～2018)
「平成 20 年度～29 年度 介護労働実態調査結果」より作成

第2項 介護労働者数の推移

第2項では「平成12年～平成28年の介護サービス施設・事業所調査」の結果をもとに、介護労働者数の推移をみていく。平成12年が54.9万人であったのに対し、平成28年には183.3万人へ増大している。訪問系は18万人から51.4万人へ約35%増加し、入所系も32.1万人から93.1万人へ約35%増加している。このように介護労働者数が増加し続けているのと同様に、要介護（要支援）者数も218万人から622万人に増加している。従って、介護労働者数が増加をしても、要介護者数を上回ることができず、常に介護の需要と供給が一致していないことがわかる。さらに厚生労働省の社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会の報告書(2015年)によると、2025年には約248万人の介護人材が必要になると推計されている。しかし、生産年齢人口の減少に伴い、2025年には約30万人の介護人材が不足すると予想されている。

【図1-3】 介護労働者数の推移

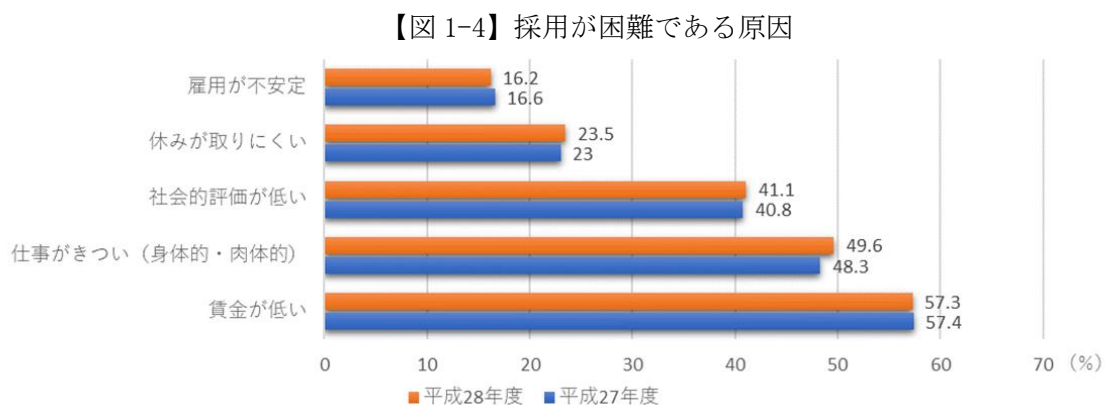


出典：公益社団法人全国老人保健施設協会（2000～2016）

「平成12年度～平成28年度 介護サービス施設・事業所調査」より作成

第3項 介護労働者不足の要因

第3項では介護労働者不足の要因を見ていく。平成28年度介護労働実態調査によると全介護事業所のうち約60%で介護労働者が不足していると回答している。介護労働者が不足している理由は、73.1%の事業所が「採用が困難である」と回答した。その他には「事業を拡大したいが人材が確保できない」が19.8%、「離職率が高い」が15.3%であった。採用が困難である原因をみていくと、「賃金が低い」57.3%、「仕事がきつい」49.6%、「社会的評価が低い」41.1%などの回答が多く、その他には「休みがとりにくい」23.5%、「雇用が不安定」16.2%がある。（図1-4）



出典：公益財団法人介護労働安定センター(2016・2017)
「平成27年度・28年度 介護労働実態調査結果」より作成

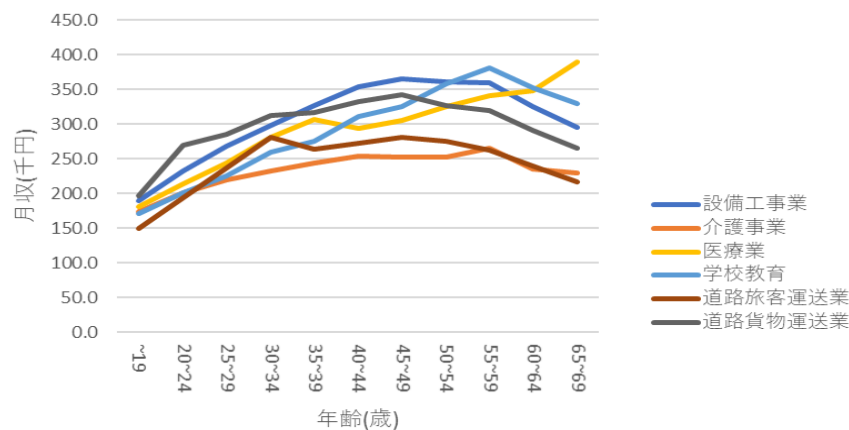
第2節 介護産業の賃金水準

第1節で介護産業の賃金の低さが人手不足の要因となっていることが明らかになった。そこで第2節では、介護産業の賃金水準が、他産業と比較して低いのかどうか見ていく。比較対象として、介護事業と同じ医療福祉部門に属する「医療業」、また、介護事業と肉体労働という点で共通する「設備工事業」、さらに、他産業の中で特に賃金が低い「運送業（道路旅客運送業、道路貨物運送業）」を用いた。そして、介護事業と対人社会サービスという点で共通する「学校教育」との比較も行なった。

厚生労働省によると、一事業所あたりの常勤換算従業員数の平均が訪問介護で7.9人、通所介護が11.3人であった。さらに介護保険施設の一施設あたりの常勤換算事業者をみると、介護老人福祉施設で44.9人、介護老人保健施設で52.2人、介護療養型医療施設が35.7人であることから、10人以上99人以下の規模の事業所に勤める従業員の賃金を比較することとした。

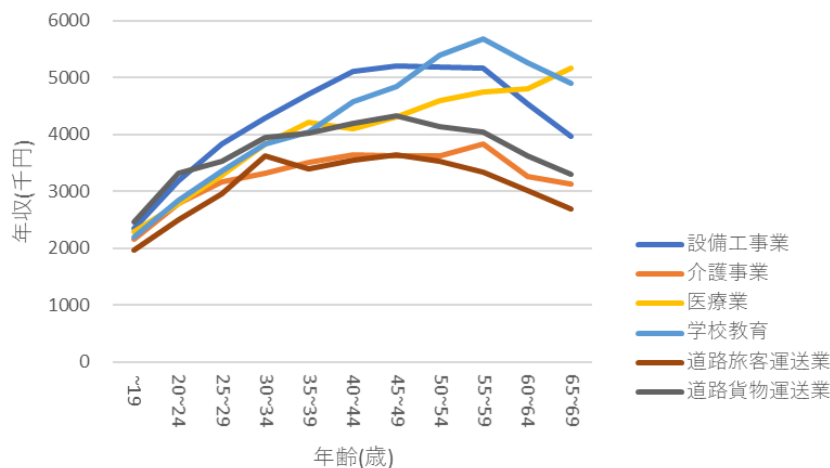
図 1-6 から、介護事業は年代を問わず賃金が低いことが分かる。特に、30 代～60 代の賃金水準が他産業より明らかに低くなっている。また、介護事業は年齢が上昇しても賃金上昇率が小さいことが分かる。また、「年収＝決まって支給する現金給与金×12＋年間賞与その他特別給与額」と仮定し、年収を職種別に比較すると 40 代～60 代の年収格差が特に大きく、最も年収の高い設備工事業（40 代）や学校教育（50 代）と 200 万円の差があると分かる（図 1-7）。以上より、介護事業の賃金は相対的に低いと考えられる。

【図 1-6】職種別賃金比較(月収)



出典：厚生労働省 賃金福祉統計室（2018）
「平成 29 年度賃金構造基本統計調査」より作成

【図 1-7】職種別賃金比較(年収)



出典：厚生労働省 賃金福祉統計室（2018）
「平成 29 年度賃金構造基本統計調査」より作成

第3節 問題意識

内閣府「平成30年版高齢社会白書」によると日本の高齢化率は2065年に38.4%に達し、約2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上になると予想される。つまり、2015年には高齢者1人を現役世代（15～64歳）2.3人で支えていたのが、2065年には、高齢者1人を現役世代（15～64歳）1.3人で支えることになり、現役世代の負担は約2倍になると考えられる。また、近年問題になっている単身高齢者の増加も考慮すると、現役世代と高齢者の比率以上に負担がかかってくることから、現在介護労働者が足りていないという状況は深刻な問題と捉えるべきである。

これらの問題を解決するには介護労働者不足を改善し、介護産業における職員数を増やすことが必要だと考える。介護労働者が不足している要因としては、現状分析で「賃金が低い」や「仕事がきつい」、「社会的評価が低い」、「人間関係が難しい」など様々な要因があることが分かった。「社会的評価」や「人間関係」も介護産業の就業継続意思の向上について研究を進めていく際には重要視すべき要因ではある。しかし経済学的な視点から政策提言を行う場合、「賃金」に着目することによって客観的で実現可能性の高い改善策を打ち出せるのではないかと考え、本稿では介護労働者の「賃金」に着目して執筆を進める。実際に、介護事業所の人手不足の原因の大部分が介護労働者の賃金が低いことに起因し、他産業と比較しても賃金額が低いことを考慮すると、着眼点として正しいのではないかとはいえる。

第2章 先行研究および本稿の位置づけ

第1節 賃金が介護労働者に与える影響に関する先行研究

本節では、介護労働者の賃金引上げによる介護分野の労働力不足改善策を考えるにあたり、現状の介護労働者と賃金に関する先行研究を見ていく。花岡(2015)では、介護労働者の賃金引き上げは、すでに介護産業で働いている労働者については他産業への転職を抑制する可能性があるとしている。しかし、介護労働者の賃金を引き上げる政策を実施したとしても、その時点のマクロ経済状況により、介護労働市場の需給調整に失敗するおそれがあることも同時に指摘している。一方で、賃金の変化がパートタイム労働者の労働時間選択に与える影響は、実証的知見がいくつか得られているものの、正規労働者の労働時間選択に与える影響は分析が行われていないと指摘している。そのため、介護労働者の賃金を引き上げる政策の実施が介護労働供給にどの程度の影響を与えるのかはこれまでの実証的知見から厳密に予測することは困難であると述べるにとどまった。

山田・石井(2009)では「就業構造基本調査(2002, 2007年)」の個票データを用い、介護労働者の賃金は他職者、他産業と比べて本当に低いのか、2度にわたる介護報酬のマイナス改定により介護労働者の賃金や離職意向にどのような変化があったのか、賃金の引

き上げは離職防止に有効かという 3 つの疑問を検証している。分析の結果、介護職の賃金水準は全産業の中間よりもやや上に位置していることが明らかとなった。加えて、介護職の賃金に対する不満は高まっており、転職希望率も上昇していた。そして転職希望理由は男女ごとに主な要因は異なり、男性は賃金を要因とし、女性は時間的・肉体的負担を要因としている傾向も明らかにしている。その結果から、男性労働者に対しては賃金の引き上げが離職防止に効果があるとしている。また、強化すべき施策として人的資本投資を促すような施策、適切な職務配置などを挙げている。

第 2 節 介護労働者の労働条件に関する先行研究

本節では、介護労働者の不足状況改善策を考えるにあたり、現状の介護労働者の労働条件に関する先行研究を見ていく。井口 (2012) は、介護労働者の労働条件を向上させるために、なぜ介護労働者の賃金水準が低いのか、という問題を中心に理論的考察をおこなった。そこでは現在、介護という労働領域は、無償労働によって担われる部分から、介護保険制度などの社会保障制度のもとで、雇用労働者および専門職によって担われる部分にシフトしていく途中の段階にあるとしている。この両者の混在している状況が、賃労働者として働く介護の担い手の「労働者」としての評価を曖昧にし、介護労働者の社会的評価や労働条件が低く抑え込まれ、結果的に介護現場の「人手不足」という介護保険制度存続の根幹にかかわる問題に直結していると述べている。上記の論点を明らかにしたうえで、井口 (2012) は、賃金＝労働力再生産費の保障及びその水準の検討は不可欠の課題であると同時に、賃金以外の労働条件の部分も改善しなければならないとしている。

中井 (2015) は、平成 21 年度の介護労働者の賃金水準向上のための介護職員処遇改善交付金事業が実施されたことにより、全体として介護労働者の離職率が低下していると指摘した。賃金の改善と離職率の低下に伴い、介護の不足感は年々改善されると予想したが、予想に反し現状も多く事業所が労働者の不足感を訴えている。これに対し、中井は労働者の確保には賃金だけでは限界があると考え、新たな切り口として職場教育の充実が労働者の確保につながるとした。結果として、大規模事業所は教育や研修が充実し離職率が低い、小規模事業所は教育や研修に充てる人材が不足し、その結果教育と研修サービスが薄く、経験年数の少ない労働者が仕事に大きな負担を感じている事を明らかにした。また、新たな課題として正社員の配属と新規採用労働者の経験の差が事業所の不足感に影響を与えたとした。理由として、正社員をたくさん配置できている事業所は研修を一任することができ、充実させることができるからである。さらに、新規採用労働者の介護経験が事業所の不足感を左右することから新規労働者の事業所への分配の課題もある。

第 1 節、第 2 節の先行研究より、介護労働者の人手不足解決に当たっては、転職希望や離職意向に賃金が影響を与えていることが男性においては確かであり、介護労働者の賃金改善は必要な策の一つであると考えられた。また、賃金と同等に教育・研修を充実させることや、適切な職務配置など、職場環境を整備していくことが、女性の介護労働者定着には有効であることが明らかになった。

第3節 労働供給と配偶者控除に関する先行研究

本節では人手不足解決にあたって、労働供給抑制の要因とも考えられる配偶者控除制度の先行研究を見ていく。足立、金田（2016）では配偶者控除制度を見直した場合の女性の労働供給の変化を分析している。見直しの手法としては、配偶者控除を完全に廃止した場合と、移転的基礎控除への移行の2つを取り上げシミュレーションしている。その結果、配偶者控除の見直しは労働供給増加に一定の効果がみられている。特に配偶者控除廃止をした場合、配偶者の労働供給は増加するのに加え、今まで働いていなかった配偶者を労働市場に参入させる効果もあるとしている。一方で移転的基礎控除は二重控除問題対策としては有効であるが労働供給に与える効果はあまりないと明らかにしている。

以上のことから本節では配偶者控除や第3号被保険者制度がもたらす「103万円の壁」や「130万円の壁」が、女性就業者を主とした配偶者の就業を抑制する効果を持っているとわかった。女性の労働者が多い介護分野では配偶者控除が与える影響について検討することは重要なポイントの一つであり、これを見直すことで労働供給増加につながる可能性があると考えられる。

第4節 本稿の位置づけ

先行研究においては介護労働者について離職要因の分析や、賃金水準に関する分析が多く見られた。そこでは介護産業でなぜ人手が足りていないのか、その要因を探るものが主であり、その分析で突き止めた要因をもとに有効な解決策を提案している。しかし、本稿では現状分析、先行研究を通じて得た、「賃金の上昇は介護労働者の離職防止や継続意思向上に効果がある」という前提をもとに、その介護労働者の賃金を上げる要因を中心とした分析を行った。つまり、人手不足の要因を分析するのではなく、それを解決するにあたって有効な要素を突き止めることに着目し、分析を行った点が本稿の特徴である。また賃金を上げる要因として、資格取得が有効であると結論付けた先行研究は存在するが、それに加え本稿では、介護労働者の賃金プロファイルを向上させる効果を持つ、影響力の強い要因を模索した。特に介護労働者の賃金を上昇させる要因として介護事業所の規模に着目した分析を行った研究は、我々が先行研究サーベイを行った範囲では見られず、そこにも本稿の独自性があるといえる。

上述した点を軸に、以下では介護労働者の人手不足解決に向けて、介護労働者の賃金を上げる要因を中心に分析を行い、それをもとに有効な政策の提言を行っていく。

第3章 実証分析

始めに、本章での分析の流れを説明する。本章では3つの分析を行った。まず、【分析1】では現状分析と先行研究をもとに介護労働者の賃金を上昇させる要因についての実証分析を性別、雇用形態別に行う。【分析2】においては、【分析1】の結果をもとに、単に月収に対して正の影響をあたえる変数に着目するのではなく、介護労働者の賃金プロファイルを改善させる（その傾きを上昇させる）要因に着目し、検証を行う。【分析3】では月収が下がる要因が、労働者の性別や配偶者の有無に起因するのかを分析し、続けて現在、第3号被保険者制度の週あたりの労働時間が30時間であることに着目した分析を行う。

分析に使用した推計式は以下のとおりである。

推計モデル

$$Y = a_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_nX_n + u$$

Y = 被説明変数

a_0 = 定数項 u = 誤差項

$X_1 \sim X_n$: 説明変数

$b_1 \sim b_n$: それぞれの説明変数の係数

以上の線形モデルを仮定したうえで、【分析1～3】では重回帰分析を、【分析4】ではプロビット分析を行う。

分析にあたり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから「介護労働実態調査 2015(介護労働安定センター)」の個票データの提供を受けた。今回の分析に用いた「介護労働実態調査 2015」は「事業所における介護労働実態調査」(以下【事業所調査】)および「介護労働者の就業実態と就業意識調査」(以下【労働者調査】)の2種類からなる。調査対象は、【事業所調査】が介護保険指定介護サービス事業を実施する事業所であり、【労働者調査】は上記の事業所に雇用される介護労働者に従事する労働者である。【事業所調査】は全国の介護保険サービスを実施する事業所の内 8,993 事業所から、【労働者調査】は回答を得られた事業所で勤務している 21,661 人から有効回答を得ており、介護産業の現状を分析するにあたり十分な標本数を有していると判断した。また本稿の仮説を検証するのに必要な変数もそろっていたため使用した。

第1節 介護労働者の賃金決定要因に関する分析【分析1】

第1項 分析の目的

先行研究や現状分析を踏まえ、介護産業に従事している者の賃金は他産業と比較しても高いといえるものではない。また、先行研究では男性職員や正規職員において賃金が離職要因となっていることや、介護労働者の賃金引き上げが介護産業で働いている労働者の他産業への転職を抑制する可能性があることを指摘している。そこで、【分析1】では、介護産業における労働者の賃金を上昇させる要因について実証分析を行い明らかにすることで、具体的な政策提言の方針を示す。実証分析を行うにあたって次の3つの仮説を検証する。

仮説1 介護に関する資格の保有は賃金に正の影響を与える

介護産業に従事する際には資格の取得は必須ではない。しかし、資格を保有していることによって介護スキルを適切に評価され、その結果、資格を持っている労働者の賃金が増している可能性がある。したがって、介護に関する資格の保有は労働者の賃金に正の影響を与えているとする仮説を立てる。この仮説が立証されれば、現状よりも資格を取得しやすい職場環境の整備を促進し、資格の取得者数を増加させるような政策を提言することによって介護労働者全体の賃金の底上げを実現できる可能性を見出すことができる。

仮説2 仕事に対するやりがいを感じ、プライベートと仕事を両立できる職場であれば就業年数が向上し、結果的に賃金が増える

長期的に勤務することになる職業に対するモチベーションを維持するためには、その仕事に対するやりがいを見出すことが重要である。また、プライベートと仕事を両立できる職場であれば、結婚や出産、育児といったライフイベントを経験しても就業を継続する労働者が増加するという仮説を立てる。そこで、仕事に対するやりがいを感じ、プライベートと仕事を両立できる職場であれば就業年数が向上すると仮定し、就業年数が向上することによってスキルやノウハウを身に付け、昇進を遂げることによって結果的に介護労働者の賃金が増えるという仮説を立てる。

仮説3 配偶者の有無は介護労働者の賃金に影響する

配偶者がいる労働者は、本人が置かれる立場によって賃金額に対する希望も大きく異なる。例えば、労働者が家計を支える主体的な稼ぎ手である場合、可能な限り多くの賃金を希望すると考えられる。反対に、家計の補助的な役割を果たしている労働者は賃金に対する希望よりも、家事や育児などと仕事を両立できるかどうかが重要となる。さらに、家計補助的な役割の労働者は配偶者控除などの制度との兼ね合いで労働時間を制限している可能性がある。したがって、配偶者の有無は介護労働者の賃金に影響するという仮説を立て、仮にその仮説が立証されれば、分析結果から考察できる影響要因に応じて有効な政策の提案が可能となる。

第2項 実証モデル・変数とデータ

まず、【分析 1】では、【労働者調査】のデータを用いて、介護労働者の「月収」を被説明変数とし、仮説を基にそれに影響を与えると考えられる説明変数を用いて重回帰分析を行った。本稿の分析の特徴は、介護労働者を一括して分析を行うのではなく、男性の正規職員、女性の正規職員、男性の非正規職員、女性の非正規職員に分類して分析を行った点にある。表 1 は分析 1 で用いた変数の定義である。

また、今回使用した変数のうち、無回答が 99 あるいは 999 と表記されているサンプルは条件を付けて取り除いた。次に被説明変数である月収について、それが 90 万円と答えたサンプルは「昨年の年収」という質問項目における回答との整合性がとれないため除外した。今回の分析の調査対象は、本稿の趣旨に沿わせるために、「介護労働実態調査 2015」に回答した対象者のうち、訪問介護員と介護職員とする。そのため、重回帰分析を行う際には、訪問介護員または介護職員であるという条件を付けた。

【表 1】分析 1 で用いた変数名と定義

変数名	定義
月収	単位：円
年齢	単位：年
介護産業の経験年数	単位：年
1週間に働いた時間数	単位：時間
1週間の残業時間数	単位：時間
保有資格：介護福祉士	所持している：1 所持していない：0
保有資格：介護職員初任者研修	所持している：1 所持していない：0
保有資格：ホームヘルパー1級	所持している：1 所持していない：0
保有資格：ホームヘルパー2級	所持している：1 所持していない：0
保有資格：介護支援専門員	所持している：1 所持していない：0
保有資格：看護師・准看護師	所持している：1 所持していない：0
保有資格：資格なし	資格を持っていない：1 資格を持っている：0
深夜勤務の有無	深夜勤務がある：1 深夜勤務がない：0
職場で専門性が発揮できる	当てはまる：1 当てはまらない：0
キャリアアップの機会がある	当てはまる：1 当てはまらない：0
仕事内容が利用者の援助・支援や生活改善につながる	当てはまる：1 当てはまらない：0
男女の区別なく昇進・昇格できる雰囲気がある	当てはまる：1 当てはまらない：0
育児休業制度等子育てと両立支援の制度が活用できる雰囲気がある	当てはまる：1 当てはまらない：0
従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気がある	当てはまる：1 当てはまらない：0
女性の先輩や管理職が多くいる	当てはまる：1 当てはまらない：0
仕事と子育てを両立しながら働き続ける女性が多い	当てはまる：1 当てはまらない：0
現在配偶者がいるかどうか	配偶者がいる：1 配偶者がいない：0
過去に配偶者との離死別の経験があるかどうか	経験がある：1 経験がない：0

次に、同分析の被説明変数に影響を与えていると考えられる説明変数について説明し、それを用いた根拠を示す。介護産業の経験年数、年齢、1週間に働いた時間数、1週間の残業時間数は、これらの変数の値が大きくなることが月収を引き上げる要因となりうると考え使用することにした。深夜勤務の有無についても同じく月収の増額に影響すると考えて使用した。保有資格についてはどの資格を保有していることが月収に強い影響を及ぼすのか、または資格を全く保有していないことが月収に影響するのか調べるために使用した。さらに、「仕事や職場に関して」という項目と「職場の特徴」という項目から選んだ、職

場環境に関して主観的な回答を表した 8 つの二項変数については、男女、あるいは雇用形態別に比較した際に、職場に対する評価や認識の差が月収にも影響を及ぼすのか調べるために使用した。配偶者の有無と離死別の変数は、労働者が結婚しているかどうか勤務時間や雇用形態、ひいては月収にも大きく影響すると思ったため使用することにした。

表 2 から表 5 は、【分析 1】で用いた変数の記述統計量を性別と就業形態ごとに計算しまとめたものである。平均値に注目すると正規職員と比べて、非正規職員の月収や資格保有率が低いことが分かる。また正規職員の週当たり就業時間の平均は 40 時間を超えるのに対し、非正規職員は男性が約 35 時間、女性が約 28 時間にとどまっている。これは第 1 章第 1 節第 1 項でふれた、就業構造基本調査における正規職員と非正規職員の週当たり就業時間の分布と一致する。

【表 2】 【分析 1】（男性正規職員・男性非正規職員） 記述統計量

変数	男性正規職員					男性非正規職員				
	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
月給(単位:円)	2618	211299.500	54536.420	10000	510000	336	145789.800	49079.520	5000	370000
年齢	2577	37.910	10.142	19	75	335	43.675	15.548	19	74
介護産業の経験年数	2552	6.714	5.119	0	33	323	4.198	4.248	0	35
1週間に働いた時間数	2549	43.105	6.299	7	96	330	34.852	11.628	2	60
1週間の残業時間数	2441	2.935	4.500	0	50	304	1.227	2.365	0	15
深夜勤務の有無	2583	0.529	0.499	0	1	332	0.340	0.475	0	1
保有資格:介護福祉士	2618	0.640	0.480	0	1	336	0.262	0.440	0	1
保有資格:介護職員初任者研修	2618	0.086	0.280	0	1	336	0.134	0.341	0	1
保有資格:ホームヘルパー1級	2618	0.031	0.173	0	1	336	0.009	0.094	0	1
保有資格:ホームヘルパー2級	2618	0.426	0.495	0	1	336	0.461	0.499	0	1
保有資格:介護支援専門員	2618	0.115	0.319	0	1	336	0.039	0.193	0	1
保有資格:看護師・准看護師	2618	0.012	0.110	0	1	336	0.006	0.077	0	1
保有資格:資格なし	2618	0.040	0.195	0	1	336	0.140	0.347	0	1
職場で専門性が発揮できる	2618	0.321	0.467	0	1	336	0.205	0.405	0	1
キャリアアップの機会がある	2618	0.248	0.432	0	1	336	0.193	0.396	0	1
仕事内容が利用者の援助・支援や生活改善につながる	2618	0.393	0.489	0	1	336	0.390	0.488	0	1
男女の区別なく昇進・昇格できる雰囲気がある	2618	0.512	0.500	0	1	336	0.408	0.492	0	1
育児休業制度等子育てと両立支援の制度が活用できる雰囲気がある	2618	0.252	0.435	0	1	336	0.205	0.405	0	1
従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気がある	2618	0.363	0.481	0	1	336	0.372	0.484	0	1
女性の先輩や管理職が多くいる	2618	0.337	0.473	0	1	336	0.423	0.495	0	1
仕事と子育てを両立しながら働き続ける女性が多くいる	2618	0.348	0.476	0	1	336	0.330	0.471	0	1
現在配偶者がいるかどうか	2543	0.538	0.499	0	1	324	0.494	0.501	0	1
過去に配偶者との離死別の経験があるかどうか	2543	0.041	0.198	0	1	324	0.068	0.252	0	1

【表 3】 【分析 1】（女性正規職員・女性非正規職員） 記述統計量

変数	女性正規職員					女性非正規職員				
	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
月給(単位:円)	6634	191851.500	49268.120	2500	600000	4483	112024.400	51214.220	1000	800000
年齢	6588	43.826	11.384	18	75	4432	48.535	11.505	15	75
介護産業の経験年数	6444	8.137	5.989	0	45	4267	7.226	5.661	0	45
1週間に働いた時間数	6335	41.976	5.849	4	102	4354	27.672	12.121	1	100
1週間の残業時間数	5894	2.165	3.837	0	60	4005	0.703	2.189	0	50
深夜勤務の有無	6513	0.363	0.481	0	1	4366	0.093	0.290	0	1
保有資格:介護福祉士	6634	0.694	0.461	0	1	4483	0.443	0.497	0	1
保有資格:介護職員初任者研修	6634	0.074	0.261	0	1	4483	0.083	0.276	0	1
保有資格:ホームヘルパー1級	6634	0.070	0.256	0	1	4483	0.044	0.206	0	1
保有資格:ホームヘルパー2級	6634	0.529	0.499	0	1	4483	0.618	0.486	0	1
保有資格:介護支援専門員	6634	0.125	0.331	0	1	4483	0.064	0.245	0	1
保有資格:看護師・准看護師	6634	0.029	0.167	0	1	4483	0.031	0.172	0	1
保有資格:資格なし	6634	0.027	0.161	0	1	4483	0.059	0.236	0	1
職場で専門性が発揮できる	6634	0.297	0.457	0	1	4483	0.215	0.411	0	1
キャリアアップの機会がある	6634	0.183	0.387	0	1	4483	0.120	0.325	0	1
仕事内容が利用者の援助・支援や生活改善につながる	6634	0.432	0.495	0	1	4483	0.463	0.499	0	1
男女の区別なく昇進・昇格できる雰囲気がある	6634	0.391	0.488	0	1	4483	0.237	0.426	0	1
育児休業制度等子育てと両立支援の制度が活用できる雰囲気がある	6634	0.292	0.455	0	1	4483	0.283	0.451	0	1
従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気がある	6634	0.367	0.482	0	1	4483	0.489	0.500	0	1
女性の先輩や管理職が多くいる	6634	0.321	0.467	0	1	4483	0.298	0.457	0	1
仕事と子育てを両立しながら働き続ける女性が多くいる	6634	0.401	0.490	0	1	4483	0.406	0.491	0	1
現在配偶者がいるかどうか	6373	0.522	0.500	0	1	4281	0.760	0.427	0	1
過去に配偶者との離死別の経験があるかどうか	6373	0.197	0.397	0	1	4281	0.146	0.353	0	1

第3項 分析結果

【表 4】 【分析 1】 分析結果

	男性正規職員	女性正規職員	男性非正規職員	女性非正規職員
説明変数	被説明変数：月給(単位：円)			
年齢	256.5** (120.0)	685.7*** (66.91)	426.6** (207.9)	358.4*** (67.27)
介護産業の経験年数	1,148*** (242.9)	816.0*** (116.7)	1,079 (673.2)	136.8 (135.0)
1週間に働いた時間数	183.2 (224.8)	726.5*** (117.9)	2,510*** (245.5)	2,543*** (59.23)
1週間の残業時間数	939.2*** (317.8)	718.5*** (183.0)	-109.6 (1,097)	41.57 (299.3)
深夜勤務の有無	1,337 (2,197)	5,726*** (1,295)	11,693** (5,305)	14,949*** (2,395)
保有資格：介護福祉士	14,531*** (2,716)	14,474*** (1,526)	18,801*** (6,197)	11,638*** (1,540)
保有資格：介護職員初任者研修	-5,253 (4,092)	-6,352*** (2,439)	-855.2 (8,140)	-85.79 (2,531)
保有資格：ホームヘルパー1級	-4,342 (6,311)	5,718** (2,420)	35,827 (28,618)	2,669 (3,246)
保有資格：ホームヘルパー2級	-699.0 (2,283)	-1,127 (1,279)	1,085 (6,001)	1,537 (1,559)
保有資格：介護支援専門員	20,505*** (3,424)	20,248*** (1,848)	816.3 (12,408)	9,225*** (2,667)
保有資格：看護師・准看護師	15,675 (9,886)	18,669*** (3,813)	-1,218 (28,911)	14,129*** (4,017)
保有資格：資格なし	6,617 (5,960)	-4,509 (3,984)	10,101 (8,568)	-8,425*** (3,086)
職場で専門性が発揮できる	4,289* (2,400)	5,546*** (1,403)	1,614 (6,401)	1,698 (1,661)
キャリアアップの機会がある	6,343** (2,573)	3,865** (1,630)	166.7 (6,560)	1,282 (2,027)
仕事内容が利用者の援助・支援や生活改善につながる	106.4 (2,255)	909.0 (1,253)	-1,159 (4,990)	1,867 (1,329)
男女の区別なく昇進・昇格できる雰囲気がある	10,088*** (2,264)	12,944*** (1,311)	-4,264 (5,173)	3,634** (1,596)
育児休業制度等子育てと両立支援の制度が活用できる雰囲気がある	2,461 (2,702)	149.9 (1,481)	9,132 (6,926)	-31.43 (1,544)
従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気がある	1,384 (2,318)	1,294 (1,319)	-471.3 (5,306)	234.3 (1,338)
女性の先輩や管理職が多くいる	-7,205*** (2,382)	-991.1 (1,367)	-966.0 (5,154)	-623.2 (1,483)
仕事と子育てを両立しながら働き続ける女性が多くいる	-167.3 (2,452)	-656.1 (1,354)	4,092 (5,805)	29.96 (1,407)
現在配偶者がいるかどうか	15,420*** (2,346)	-6,984*** (1,607)	-5,563 (6,253)	-11,482*** (2,342)
過去に配偶者との離死別の経験があるかどうか	9,068 (5,660)	99.67 (1,967)	-17,356 (10,562)	-695.5 (2,777)
定数項	155,929*** (10,653)	105,595*** (5,691)	27,484** (13,284)	22,154*** (4,132)
標本数	0	0	0	0
決定係数	2,276	5,436	277	3,586
カッコ内は標準誤差を表す	0.155	0.176	0.446	0.457

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

【分析 1】の分析結果は表 4 の通りである。まず、分析 1 に利用した説明変数の相関係数を確認したところ、1 週間に働いた時間数と 1 週間の残業時間数には比較的強い相関が見られたが、あらかじめ決められた時間内勤務と、残業では月収に及ぼす効果が異なるかどうか検証するためそのまま使用した。その他の変数に関してはそれぞれの相関は低く、多重共線性はないと判断した。

続いて、回帰係数が統計的に有意であった説明変数のうち、強い影響を与える結果をもたらしたものについて考察していく。年齢に着目すると、これは月収に対して有意に影響を与えることが分かった。年齢が一単位上がった時の月収の上昇幅は女性の正規職員において最も大きく、約 686 円の上昇となった。しかし全体的に見ても、年齢が 1 単位上昇することによって月収にもたらされる効果は約 256～686 円程度にとどまっており、性別、雇用形態問わずその影響は小さいものとなっている。

介護産業の経験年数と 1 週間あたりの残業時間数に着目すると、これらの変数は正規職員のみで有意な結果が得られた。ここから、就業継続年数による昇給制度が非正規職員に比べ正規職員に対してのほうが充実しており、また残業を行う正規職員に対しては何らかの形で手当が支給されているということが推測できる。結果として月収は介護産業の経験年数が 1 単位上昇すると約 816～1148 円上昇し、残業時間数が 1 単位上昇すると約 719～939 円ほど上がる。

保有資格の部分に着目すると、介護福祉士においては性別、雇用形態問わず有意な結果が出ており、資格を保有していると月収が約 11,638～18,801 円上昇することがわかった。介護支援専門員の資格では正規職員と女性非正規職員で有意な結果が得られ、とくに正規職員に関しては資格を保有していることで月収が約 20,248～20,505 円も上昇すると明らかになった。つまり、介護福祉士か介護支援専門員のいずれかの資格を保持していると、他の変数に比べ大きく月収を上昇させることがわかる。例えば、女性の正規職員の場合、1 週間に働いた時間数で介護福祉士の資格保持の影響力と同等なだけ月収を上昇させようとすると、週当たり約 20 時間の労働時間増加が必要であり、資格保有の影響がいかにより大きいかが見て取れる。これらの分析結果より、介護職の資格の保有が介護労働者の賃金の上昇に大きな影響を及ぼす可能性があるかと推察することができ、介護職に従事しながらも資格を取得できる労働環境の整備が必要である。

配偶者ダミーを見ると、男性の正規職員は配偶者がいると月収が約 15,429 円増加し、反対に女性については正規で約 6984 円、非正規では約 11,482 円程度いずれも下がっていた。この結果から、配偶者のいる男性の方の平均年齢が高くなり、経験年数が長くなる傾向があることに加え、女性については、家事労働や子育ての負担から就労時間が減少してしまう影響を受けていると推測される。また、配偶者のいる女性は所得税の配偶者控除や社会保険料の納入要件を考慮して労働時間を制限している可能性が考えられる。

以上の分析結果から、介護労働者の月収に対して性別や雇用形態に関係なく大きな影響を持つのは、介護福祉士、介護支援専門員の資格を保持していることであり、働く時間数や経験年数の増加、職場に対する認識や評価などの主観的な変数の影響は比較的小さいことが分かった。また年齢や経験年数については性別を問わず正の影響が観測されたにもかかわらず、配偶者の有無については男性で正、女性は負の影響が観測されている。

第2節 介護産業の賃金プロファイルに関する分析【分析2】

第1項 分析の目的

【分析1】の結果、介護労働者の月収に対して性別や雇用形態に関係なく大きな影響を持つのは、介護福祉士、介護支援専門員の資格を保持していることであった。また、配偶者の有無も月収に影響を与えていると確認できた。そこで、【分析2】においては、資格保有のように単に月収に対して正の影響をあたえる変数に着目するのではなく、介護労働者の賃金プロファイルを改善する（その傾きを上昇させる）要因に着目し、検証を行う。

第2項 実証モデル・変数とデータ

【分析2】ではまず、【労働者調査】のデータを用いて、介護労働者の「月収」を対数賃金としたものを被説明変数とし、【分析1】で影響力が強かった変数に加え、新たに「事業所の従業員数」、「経験年数と事業所の従業員数の交差項」、「同じ法人内の別事業所の有無」、「経験年数と同じ法人内の別事業所の有無の交差項」を説明変数として用いた。【分析1】と同様、今回使用した変数のうち、無回答が99あるいは999と表記されているサンプルや整合性の取れないサンプルは条件を付けて取り除いた。また、【分析2】においては月収の単位を万円に変更し、対数賃金に変え分析を行った。

【表5】 【分析2】の記述統計量（男性）

男性					
変数	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
対数賃金（月収）（万円）	2,618	12.221	0.316	9.210	13.142
年齢	2,577	37.910	10.142	19	75
経験年数	2,552	6.714	5.119	0	33
1週間の残業時間数	2,441	2.935	4.500	0	50
保有資格：介護福祉士	2,618	0.640	0.480	0	1
深夜勤務の有無	2,583	0.529	0.499	0	1
現在配偶者がいるかどうか	2,543	0.538	0.499	0	1
事業所の従業員数	2,549	35.876	35.383	2.5	135
経験年数と事業所の従業員数の交差項	2,485	277.384	406.884	0	2970
同じ法人内の別事業所の有無	2,534	0.733	0.442	0	1
経験年数と同じ法人内の別事業所の有無の交差項	2,475	8.420	7.306	0	66

【表6】 【分析2】の記述統計量（女性）

女性					
変数	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
対数賃金（月収）（万円）	6,634	12.122	0.336	7.824	13.305
年齢	6,588	43.826	11.384	18	75
経験年数	6,444	8.137	5.989	0	45
1週間の残業時間数	5,894	2.165	3.837	0	60
保有資格：介護福祉士	6,634	0.694	0.461	0	1
深夜勤務の有無	6,513	0.363	0.481	0	1
現在配偶者がいるかどうか	6,373	0.522	0.500	0	1
事業所の従業員数	6,413	30.576	33.012	2.5	135
経験年数と事業所の従業員数の交差項	6,230	268.954	418.398	0	4725
同じ法人内の別事業所の有無	6,355	0.692	0.462	0	1
経験年数と同じ法人内の別事業所の有無の交差項	6,179	10.533	8.834	0	80

ここで、本分析で各変数を用いた根拠を示す。本分析では【分析 1】と同様に説明変数が賃金に与える影響を検証するために被説明変数として月収を対数賃金に変換したものを
用いた。そして、賃金プロファイルの傾きがどう変化するかの確認のため、事業所の規模
を表す変数と経験年数の交差項をそれぞれ作成し、分析に用いた。分析としては事業所の
規模を表す説明変数として「事業所の従業員数」と「経験年数と事業所の従業員数の交差
項」の2つを用いたパターンと「同じ法人内の別事業所の有無」と「経験年数と同じ法人内
の別事業所の有無の交差項」の2つを用いたパターン、その両方を入れたパターンの3パター
ンを男女別で行い、合計6つの分析を行った。

第3項 分析結果

【表 7】 【分析 2】 分析結果（男性）

男性			
説明変数	被説明変数：対数賃金（月収）		
年齢	0.000325 (0.000690)	0.000567 (0.000692)	0.000645 (0.000705)
経験年数	0.00707*** (0.00198)	0.00485 (0.00392)	0.00467 (0.00446)
1週間の残業時間数	0.00514*** (0.00143)	0.00506*** (0.00143)	0.00490*** (0.00145)
保有資格：介護福祉士	0.0824*** (0.0152)	0.0849*** (0.0151)	0.0806*** (0.0154)
深夜勤務の有無	-0.00705 (0.0134)	-0.00137 (0.0132)	-0.00902 (0.0136)
現在配偶者がいるかどうか	0.0790*** (0.0137)	0.0812*** (0.0137)	0.0796*** (0.0139)
事業所の従業員数	0.000587* (0.000332)		0.000550 (0.000340)
経験年数と事業所の従業員数の交差項	-2.53e-05 (3.48e-05)		-2.33e-05 (3.57e-05)
同じ法人内の別事業所の有無		0.0586** (0.0242)	0.0617** (0.0247)
経験年数と同じ法人内の別事業所の有無の交差項		0.00136 (0.00294)	0.00172 (0.00301)
定数項	12.04*** (0.0300)	12.00*** (0.0344)	11.99*** (0.0357)
標本数	2,222	2,215	2,179
決定係数	0.080	0.086	0.085
カッコ内は標準誤差を表す			
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1			

【表 8】分析 2 分析結果（女性）

女性			
説明変数	被説明変数：対数賃金（月収）		
年齢	0.00378*** (0.000398)	0.00389*** (0.000401)	0.00387*** (0.000396)
経験年数	0.00323*** (0.00101)	0.00472** (0.00213)	0.00316 (0.00229)
1週間の残業時間数	0.00697*** (0.00108)	0.00739*** (0.00112)	0.00746*** (0.00110)
保有資格：介護福祉士	0.0929*** (0.00955)	0.0931*** (0.00958)	0.0884*** (0.00953)
深夜勤務の有無	0.0217** (0.00890)	0.0299*** (0.00879)	0.0188** (0.00886)
現在配偶者がいるかどうか	-0.0332*** (0.00870)	-0.0334*** (0.00875)	-0.0329*** (0.00863)
事業所の従業員数	0.000522** (0.000231)		0.000506** (0.000232)
経験年数と事業所の従業員数の交差項	2.83e-05 (2.15e-05)		3.32e-05 (2.15e-05)
同じ法人内の別事業所の有無		0.0404*** (0.0154)	0.0383** (0.0153)
経験年数と同じ法人内の別事業所の有無の交差項		3.67e-05 (0.00155)	0.000191 (0.00155)
定数項	11.85*** (0.0190)	11.83*** (0.0209)	11.82*** (0.0211)
標本数	5,268	5,230	5,123
決定係数	0.076	0.077	0.087
カッコ内は標準誤差を表す			
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1			

分析の結果、どちらの分析においても有意な結果を得ることはできたが、交差項に関しては有意な結果が得られなかった。まず、事業所の規模を表す変数として従業員数を用いた場合、すべてにおいて正の影響が見られたが、その影響力は非常に小さいものであった。一方で事業所の規模を表す変数として「同じ法人の中に別の事業所があるかどうか」を用いた分析では、それがあある場合、月収が約 4～6%増加するとわかった。つまり、ある介護労働者が所属する法人が複数の事業所を営んでいる規模の大きいものである場合、そうでない介護労働者と比較すると、月収に約 4～6%の賃金差が生じるということである。今回の分析の対象とした介護労働者の平均月収は約 20 万円程であるため、月収が 4～6%上昇するということは、約 8000～12000 円増加するということである。

その一方で賃金プロファイルの傾きを示す交差項は有意な結果が得られなかったため、同じ法人内に別の事業所がある場合に月収は増加するものの、それが賃金プロファイルに影響を及ぼすかどうかは明らかにならなかった。また、この変数においては別の事業所が

ある場合でも、その事業所が「介護事業所ではない他の収益性の高い法人である可能性」が考えられるため、「介護事業所を複数持っている」と月収が増加する」とは一概には言えず、信頼性に欠ける部分が課題として残されている。

また、経験年数や介護に関する資格の保有は、【分析 1】と同様に、賃金に対して正の強い影響を与えていることがわかる。これらの分析結果より、労働者が所属する法人や事業所の規模が大きくなると、そこで働く労働者の賃金が上昇している可能性が高くなるが、それが介護労働者の賃金プロファイルの傾きを上昇させるとは言えなかった。

第 3 節 労働時間決定要因の分析【分析 3】

第1項 分析の目的

【分析 1】の結果より、配偶者がいる女性は月収が減少することが分かった。分析 3 では 2 つの検証を行ったため、それぞれを【分析 3-1】、【分析 3-2】とする。【分析 3-1】では月収が下がる要因が、労働者の性別や配偶者の有無に起因するのかを分析する。続けて、第 3 号被保険者制度の週あたりの労働時間が 30 時間であることに着目して【分析 3-2】を行う。そこでは被説明変数に週あたりの労働時間が 30 時間を超えているかのダミー変数を置き、【分析 3-1】と同じ変数を用いて分析を行った。

第2項 実証モデル・変数とデータ

【労働者調査】のデータを用いて 1 週間当たりの労働時間を被説明変数、労働時間に影響を与えと考えられる年齢、深夜勤務の有無、勤続年数、配偶者の有無、性別、事業所の従業員数、賃金率を説明変数にして重回帰分析を行った。これを【分析 3-1】とする。

【表 8～表 10】は【分析 3】に用いた変数の基本情報をまとめたもの、【表 11～表 12】は分析結果を取りまとめたものである。【分析 1・2】と同様に、今回使用した変数のうち、無回答が 99 あるいは 999 と表記されているサンプルや整合性の取れないサンプルは条件を付けて取り除いた。

【表 8】 【分析 3-1】、【分析 3-2】に用いた変数の定義

変数名	定義
月収	単位：円
週あたりの労働時間がダミー	30時間以上：1 30時間未満：0
1週間に働いた時間数	単位：時間
1週間の残業時間数	単位：時間
年齢	単位：年
勤続年数	単位：年
保有資格：介護福祉士	所持している：1 所持していない：0
保有資格：介護支援専門員	所持している：1 所持していない：0
保有資格：なし	資格を持っていない：1 資格を持っている：0
同じ法人の中の別事業所の有無	同じ法人の中の別事業所がある：1 ない：0
賃金率	単位：円
深夜勤務の有無	深夜勤務がある：1 深夜勤務がない：0
介護福祉士の資格と同じ法人の中の別事業所の有無の交差項	介護福祉士の資格を持ち、同じ法人内に別事業所がある：1 その他：0
配偶者ダミー	配偶者がいる：1 配偶者がいない：0
女性ダミー	女性：1 男性：0
事業所の従業員数ダミー	事業所の従業員が10人以上：1 10人未満：0

【表 9】 【分析 3-1】、【分析 3-2】記述統計量（正規職員）

変数名	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
1週間に働いた時間数	10,774	42.226	5.954	1	102
週あたりの労働時間ダミー	11,215	0.994	0.078	0	1
年齢	10,943	43.241	11.366	18	75
勤続年数	11,138	5.759	5.212	0	46
深夜勤務の有無	11,017	0.349	0.477	0	1
配偶者ダミー	10,657	0.554	0.497	0	1
賃金率	10,629	1,246.153	376.965	505	9500
女性ダミー	11,052	0.726	0.446	0	1
事業所の従業員数ダミー	10,866	0.672	0.469	0	1
女性と配偶者の交差項	10,652	0.397	0.489	0	1

【表 10】 【分析 3-1】、【分析 3-2】記述統計量（非正規職員）

変数名	標本数	平均値	標準誤差	最小値	最大値
1週間に働いた時間数	5,091	28.366	12.269	1	100
週あたりの労働時間ダミー	5,233	0.508	0.500	0	1
年齢	5,084	48.510	11.891	15	75
勤続年数	5,177	4.812	4.673	0	43
深夜勤務の有無	5,101	0.103	0.303	0	1
配偶者ダミー	4,927	0.747	0.435	0	1
賃金率	4,980	1,180.590	761.246	511.111	9,500.000
女性ダミー	5,140	0.929	0.256	0	1
事業所の従業員数ダミー	4,952	0.665	0.472	0	1
女性と配偶者の交差項	4,923	0.710	0.454	0	1

第3項 分析結果

【分析 3-1】の結果を詳しく見ていく。女性ダミーはいずれの雇用形態でもマイナスに有意な結果を得ることができた。つまり労働時間が少ないことが、男性に比べ女性の月収が少ない要因の一つであることが分かった。賃金率は雇用形態を問わずマイナスに有意な結果を得ることができ、賃金率が 1 上がると 1 週間当たりの労働時間が約 0.006～0.007 時間、つまり約 22～25 秒減少することが分かった。配偶者の有無についても正規職員でも非正規職員でもマイナスに有意な結果を得られた。特に非正規職員の女性に限定して分析を行うと、配偶者がいることによって 1 週間当たりの労働時間が 4.34 時間減少することが分かった。しかし、同じ説明変数を用いて行った分析の結果、正規職員と非正規職員で決定係数に倍近い差が生じ、得られた係数も正規職員のほうが小さい傾向にあった。正規職員の 1 週間あたりの労働時間については「介護労働実態調査 2015」のアンケート項目にはない要因がより大きく影響していることが考えられる。

【表 11】 【分析 3-1】 分析結果

	正規職員	非正規職員	正規職員(女性)	非正規職員(女性)
説明変数	被説明変数: 1週間に働いた時間数			
年齢	0.0135** (0.00532)	-0.120*** (0.0140)	0.0215*** (0.00602)	-0.132*** (0.0150)
深夜勤務の有無	-0.761*** (0.121)	7.818*** (0.536)	-0.669*** (0.143)	8.146*** (0.594)
配偶者ダミー	-0.386*** (0.114)	-3.808*** (0.364)	-0.905*** (0.132)	-4.338*** (0.384)
勤続年数	0.110*** (0.0112)	0.452*** (0.0356)	0.100*** (0.0125)	0.473*** (0.0366)
賃金率	-0.00617*** (0.000148)	-0.00690*** (0.000213)	-0.00602*** (0.000173)	-0.00696*** (0.000224)
女性ダミー	-1.716*** (0.126)	-4.973*** (0.612)		
事業所の従業員数ダミー	0.148 (0.122)	0.877*** (0.331)	0.207 (0.139)	0.612* (0.343)
定数項	50.30*** (0.288)	46.29*** (0.922)	48.33*** (0.324)	42.44*** (0.830)
標本数	9,549	4,269	6,865	3,962
決定係数	0.164	0.294	0.157	0.278
カッコ内は標準誤差を表す				
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1				

分析 3-2 の結果、非正規職員について特に有意な結果が得られた。非正規職員は女性で配偶者がいる場合、週あたりの労働時間が 30 時間を超える確率が 23.9%減少することが分かった。

【表 12】分析 3-2 分析結果

	正規職員	非正規職員
被説明変数：週あたりの労働時間が30時間を超えているかどうか		
平均限界効果		
年齢	-9.39e-05 (7.20e-05)	-0.00352*** (0.000649)
深夜勤務の有無	0.000565 (0.00171)	0.351*** (0.0276)
配偶者ダミー	-0.00121 (0.00379)	0.0273 (0.0592)
勤続年数	0.000254* (0.000137)	0.0187*** (0.00158)
賃金率	-1.24e-05*** (1.81e-06)	-0.000333*** (2.15e-05)
女性ダミー	-0.00180 (0.00358)	-0.0647 (0.0471)
事業所の従業員数ダミー	-0.000988 (0.00162)	0.0298** (0.0148)
女性と配偶者の交差項	-0.00356 (0.00419)	-0.239*** (0.0614)
標本数	9,549	4,269
カッコ内は標準誤差		
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1		

第4章 政策提言

第1節 政策提言の方向性

本稿の分析では、「介護労働実態調査 2015」のデータを用いて、介護労働者の賃金に影響を与える要因を検証した。その結果、①事業所の経営規模を拡大することと、②介護資格の取得を促進すること、の2点が介護労働者の賃金を引き上げる政策の軸になることが分かった。さらに、分析の結果より、配偶者控除によって労働者が労働時間を意図的に制限している可能性があることが分かった。つまり、所得税の配偶者控除の範囲や、社会保険料の納入要件にあわせて年収を抑えていることが考えられる。現状で深刻な人手不足問題を抱えている介護産業において、働けるにもかかわらず、あえて働かない労働力が存在するのであれば、それを生かさない手はない。少しでも労働供給を増加させることができれば、仕事量を分散することができ、労働者一人当たりにかかる身体的・精神的な負担を軽減することができる。そこで、3つ目の政策提言の軸として、③被用者保険適用範囲の改定を検討する。以上の3点の内容を政策提言の柱とし、政策内容について考察していく。

第2節 政策概要

第1項 政策Ⅰ：事業所の規模拡大

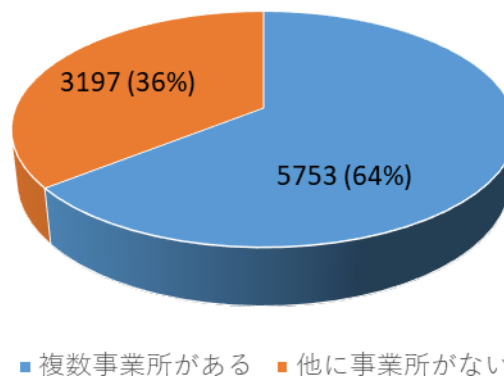
分析の結果より、介護労働者の賃金は所属する事業所の経営規模に大きく影響を受けることが分かった。具体的には、介護産業において、同じ法人内で別の事業所を複数経営している事業所の労働者の賃金とそうでないものとを比較すると、月に2万円弱の差がある。つまり、複数の事業所を運営できるほど経営基盤が大きくなれば、それだけ労働者に還元できる賃金を増加させることができる可能性がある。

そこで、経営規模を拡大することのメリットとデメリットについてみていく。まず、経営規模を拡大するメリットとして、福祉ニーズに対応した柔軟な事業展開が可能となる。多様な事業を展開することで、収益性の高い事業の収益を介護分野に回し、法人全体の賃金水準を引き上げにつながり、さらなる事業の拡大を目指すことができる。また、広範な人事異動が可能となり、職員のキャリアアップの機会の増加が期待できるとともに、複数の事業所が連携することで、深刻な人手不足を抱えている事業所と比較的余裕がある事業所が連携し相互に人材を派遣しあうことができる。さらに、現状分析では介護労働者の離職要因に人間関係が大きく影響していることに言及した。同じ法人内の事業所間の異動を円滑にすることができれば、労働者の希望に応じて別の事業所に移ることができ、人間関係から起因した人材の流出を防止する可能性がある。

次に、経営規模を拡大することのデメリットについてみていく。まず、経営規模が拡大することによって事業所ごとに特色のある柔軟なサービス提供を行うことが難しくなる可能性がある。一般的には、経営規模が大きくなればなるほど意思決定までに一定の時間を要するとされるため、現場で求められているサービスを迅速に提供することが困難になる可能性がある。

介護事業所の規模拡大を目指した政策を提言するにあたり、介護事業所の規模の現状についてみていく。図 4-1 は介護事業所のうち、複数の事業所を保持している経営主体と、ほかに事業所を保持していない事業所との割合を示している。図 4-1 によると 36%もの事業所が単独で事業を行っていることがわかる。つまり、4 割弱の事業所が経営規模を拡大し、上記で述べた経営規模の拡大によるメリットによって、介護産業を取り巻く環境が大きく改善することが期待できる。

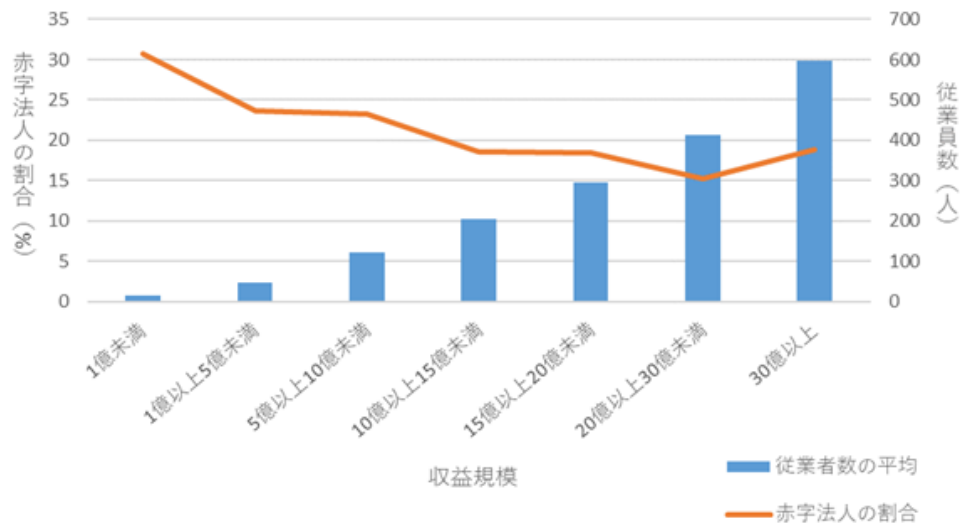
【図 4-1】 同じ法人内での別の事業所の有無



出典：財務省主計局（2018）
「平成 30 年度 社会保障について」より作成

次に、社会福祉法人の規模と赤字法人の割合の関係についてみていく。図 4-2 を見てわかるように、法人の収益規模が大きくなるにつれて従業員の平均人数は上昇する傾向にある。それに加え、社会福祉法人内の赤字法人の割合をみると、収益規模が大きく、従業員数が多いほどその割合が低下する傾向がある。そこで、収益規模、従業員数の少ない法人の統合が進めば、赤字法人の割合が減少していくと考えられる。

【図 4-2】法人の収益規模ごとの従業員数と赤字法人数の割合

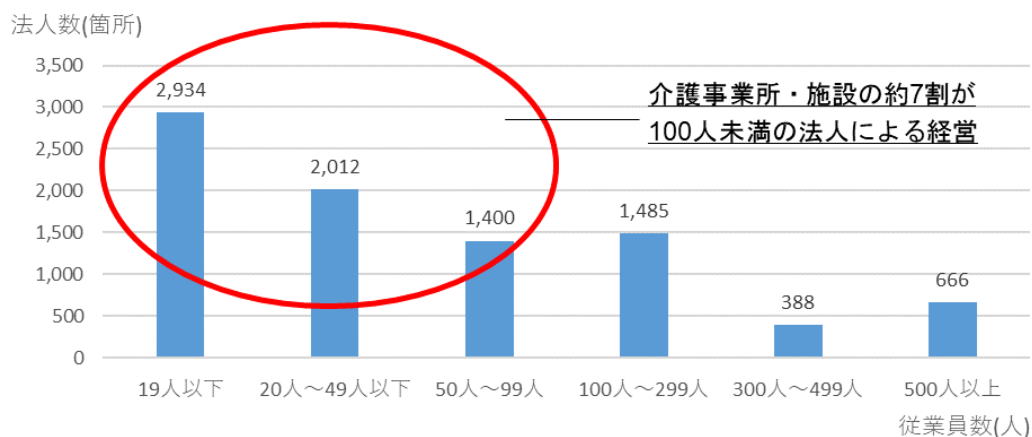


出典：独立行政法人福祉医療機構（2016）

「平成 28 年度 社会福祉法人の経営状況について」より作成

図 4-2 のグラフを用いて述べたように、従業員数が多くなる、つまり事業所の規模が大きくなるほど赤字法人割合が減少していく。では従業員規模が小さい法人は全体のどれくらいの割合を占めているのだろうか。図 4-3 は従業員数に応じて、どの程度の法人数が存在するかを示したものである。すると、従業員数が 19 人以下の小規模な事業所が最も多く、介護事業所・施設の約 7 割が 100 人未満の法人による経営であることがわかる。これらの介護事業所の規模に関する現状分析より、事業所の経営を合併・統合を進めることによって経営を安定させ、介護産業全体の労働者の賃金の引き上げを実現し得る余地が非常に大きいことがわかる。

【図 4-3】従業員数に応じた法人数の割合



出典：独立行政法人福祉医療機構（2016）

「平成 28 年度 社会福祉法人の経営状況について」より作成

そこで、現在まで介護事業所・法人の統合・合併はどのように提案され、進められてきたのかについて見ていく。社会福祉法人の大規模化や統合・合併に関する議論は、2006 年に社会福祉法人経営研究会の「社会福祉法人経営の現状と課題」報告書にて提案され、その後 2008 年にその指針を示した「社会福祉法人における合併・事業譲渡・法人間連携の手引き」が出されている。しかしながら、具体的なインセンティブなどは法人に伝わっておらず、手引きのみが存在する状況であったため、規模の拡大が推進されることもなく、実際に規模拡大を行った事例は少ない。こうした状況が続いている中、2013 年 12 月の「第 4 回社会福祉法人の在り方等に関する検討会」において、社会福祉法人の大規模化・協働化が再度提起され、現在再び注目を集めてはいるが、結局のところ実際にそれを行った事例は少ないままである。そこで本稿では規模拡大の意思を持つ法人がそれを行動に移すことができるように、その基盤となる仕組みを提言する。

具体的な政策案としては 3 つのステップを用意し、それを段階的に推進していくことを提案する。

ステップ 1 法人間をつなぐ役割としての都道府県市町村

まず、第一のステップとして考えたのが、法人間をつなぐ役割としての都道府県市町村である。上述したように、社会福祉法人の規模拡大や統合・合併については今まで提案されてきたものの、その事例はなかなか増えていない。その要因として考えられるのが、社会福祉法人自ら連携する他の法人を探しているため適切な相手が見つからない、うまく推進していく方法がわからない、あるいは、そもそも探している余裕がないことなどが考えられる。そこで第一のステップとして、それら法人を抱える都道府県市町村が地域ごとに社会福祉法人同士をつなぐ役割となることで、法人間の連携開始をサポートする体制を作ることが有効だと考える。

ステップ 2 地域内での法人間連携の推進

次に第二のステップとして提案するのが地域内での法人間連携の推進である。ステップ①によって地域の法人同士がつながったことで、今まで別団体として動いていたもの同士が連携を始める基盤ができる。そこで推進するのが法人間連携であり、具体的には介護に必要な用具（食品・日用品）を複数の法人で共同購入・使用することで調達コストを削減することや、事業所間において共同で人材交流や研修を行うことによるスキルの共有、研修の質の向上などが挙げられる。その他にも共同で弁護士、会計士、コンサルタントなどを契約することで、緊急時の対応、経営指導、経営チェックなどの機能が統一され、1 法人あたりの費用負担を軽減することができる。これは統合するほどの強い関係にはならないが、法人の統合の前にこの連携を行うことで、信頼関係が構築され、のちに統合するときそれをスムーズに進められるようになると考えられる。

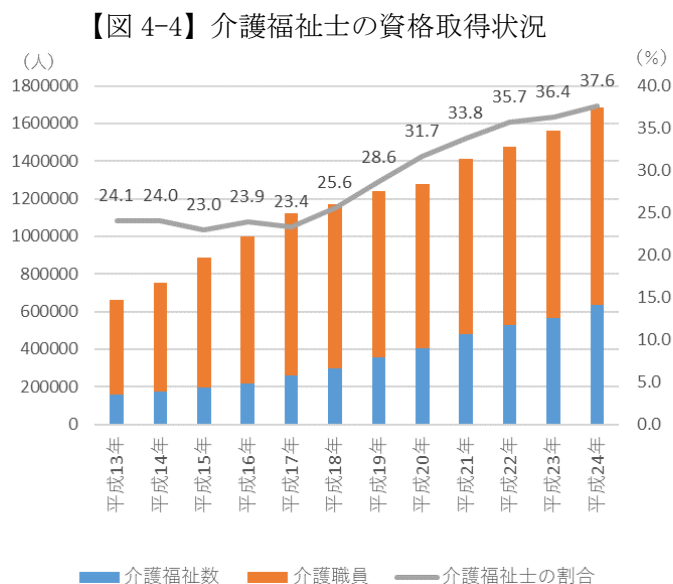
ステップ3 法人の統合による規模拡大

最後に提案するステップが、法人同士の統合・合併による規模拡大である。前述した二つの段階を踏んだことで、今までになかった社会福祉法人間の合併のための基盤が構築され、何もなかったところから統合を進めようとする場合と比べ、容易に経営統合・合併を推進できると考えられる。法人間連携を行うことで信頼関係ができ、互いの理解が進んでいけば、おのずと統合に向けた合意形成や新たな方針の立案もしやすく、従来課題となっていた統合する際の不安やリスクも低下させることができるのではないだろうか。

以上の3つのステップを推進していけば、今までなかなか進展してこなかった社会福祉法人の統合・合併が増加していくと考えられる。こうして規模の大きい法人が増加し、以前と比べ経営体制も安定していけば、分析結果でも証明されているようにそれが賃金上昇というかたちで労働者に還元され、介護産業での就業継続意思を向上させることにより、人手不足解消の第一歩となるだろう。

第2項 政策Ⅱ：介護資格の取得促進

分析1の結果から、介護福祉士資格を保有していると賃金が上昇することが明らかになった。具体的には、男性正規職員は14,531円、女性正規職員は14,474円、男性非正規職員は18,801円、女性非正規職員は11,638円分月収が上昇する。したがって、介護福祉士資格の取得を促進することで賃金が上昇し、介護労働者の就業意欲が向上するといえる。厚生労働省の「介護サービス施設・事業所調査」によると、介護職員に占める介護福祉士の割合が平成13年の24.1%から平成24年の37.6%へ増加していることが分かる（図4-4参照）。



出典：公益社団法人全国老人保健施設協会（2013）

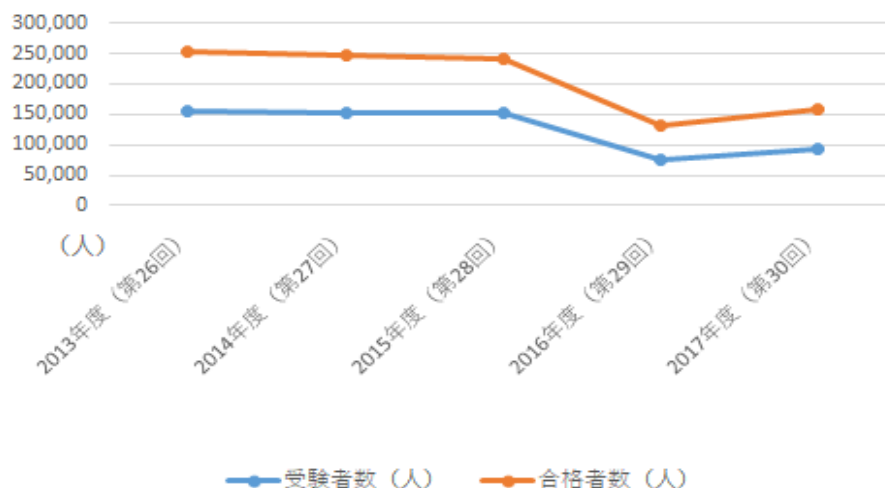
「平成25年度 介護サービス施設・事業所調査」より作成

介護福祉士は実務経験ルート、養成施設ルート、福祉系高校ルートの3ルートがある。資格取得者数のうち約85%が実務経験ルートを通して国家試験を受験している。平成19年の社会福祉士及び介護福祉士法等の改正によって実務経験ルートの実務経験3年以上に加えて実務者研修が義務付けられた。実務者研修は、平成23年の改正（平成28年度より施行）によって以下3点について負担軽減措置がとられた。

- ①受講時間の短縮（従来：600時間→改正後：400時間＋医療的ケア50時間の計450時間）
- ②既に履修した科目の読み替えができる仕組みの導入
- ③通信課程の活用（面接授業は、一般的に45時間＋医療ケアの演習のみ）

しかし、平成23年度の改正により受講時間の短縮や既習科目の読み替え、通信課程の活用などの負担軽減措置が行われているにもかかわらず、実務者研修の義務化以後に行われた平成28年度の第29回試験の受験者数が大幅に減少した。実際に、平成28年度と平成27年度の実務経験ルートの受験者数を比較すると、15.3万人から7.6万人に半減している（図4-5参照）。

【図4-5】実務経験ルート受験者数の推移

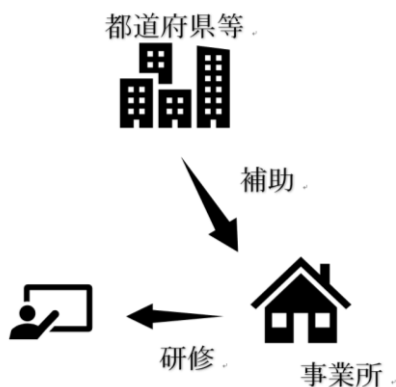


出典：社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室（2018）
「平成30年度 第30回介護福祉士国家試験合格発表」より作成

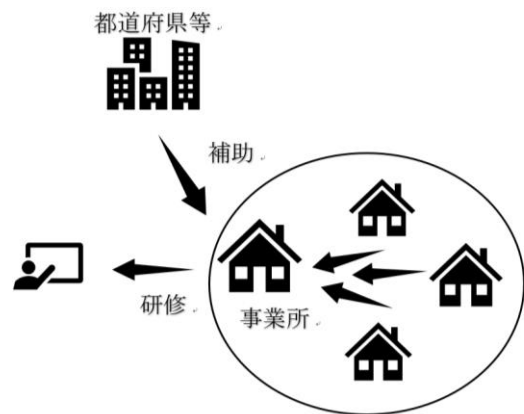
この減少の要因に関してNTTデータ経営研究所が平成28年にアンケート調査を行なっている。調査結果によると、実務者研修の受験を見送った理由のうち、第4位に「実務者研修によって職場を欠勤することが気兼ねだから」（30.0%）というものが挙げられた。そこで本稿では、介護産業における人手不足問題に焦点を当てているため、その問題と密接な関わりがある、「実務者研修によって職場を欠勤することが気兼ねだから」という理由に着目する。資格を取得するためには、実務者研修を行うことが効果的である。しかし、現状では介護産業における労働者の人手不足が深刻な問題となっているため、実務者研修を理由に1人でも介護職員が欠勤してしまうと他の介護職員に大きな負担がかかってしまう。そこで、提案するのが、実務者研修代替要員の充実化である。

NTT データ経営研究所が行なったアンケート調査結果から、「実務者研修によって職場を欠勤する」ことを理由に受験を見送った介護職員が 30%いること、また、90.5%の事業所が「実務者研修に参加する職員へ優先的勤務シフトの調整を行うこと」が資格取得促進に有効と回答していることから、実務者研修に参加する際の欠員が大きな問題となっていることが分かる。この問題に対して、都道府県を中心に実務者研修代替要員という、キャリアアップのために研修を受けたい人や、介護労働者が、介護福祉士国家試験の受験に必須である実務者研修を受講する際に代替要員を雇う費用を補助する仕組みを設置している。しかし、現在の実務者研修代替要員ではあくまで費用を補助するに留まっているため、十分に代替要員を確保できているとは言えない。従って、地域内で施設・事務所の連携を作り、欠員を補充し合う制度の導入が有効だと考える。

【従来】



【政策提言後のイメージ】



上記の政策により、介護労働者がほかの職員に気兼ねすることなく実務者研修を受講しやすい職場環境へと改善することができれば、介護福祉士資格を取得する介護職員が増加すると考えられる。その結果、介護産業の賃金水準を上昇させ、介護産業での就業継続意思を向上させることができる。

以上より、「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」を実現するためには地域内で施設・事務所の連携を作り、欠員を補充し合う制度の導入が有効であると述べてきた。したがって、「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」は「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」の実現によって複数の事業所間での連携が図れるようになれば、それに付随する形で実現可能となる政策である。以上より、政策Ⅰで提案した事業所の規模拡大によって複数の事業所が連携して介護事業を行うことは、介護資格の取得促進を果たす効果ももたらし、介護事業のさらなる発展に大きな役割を果たすことが期待される。

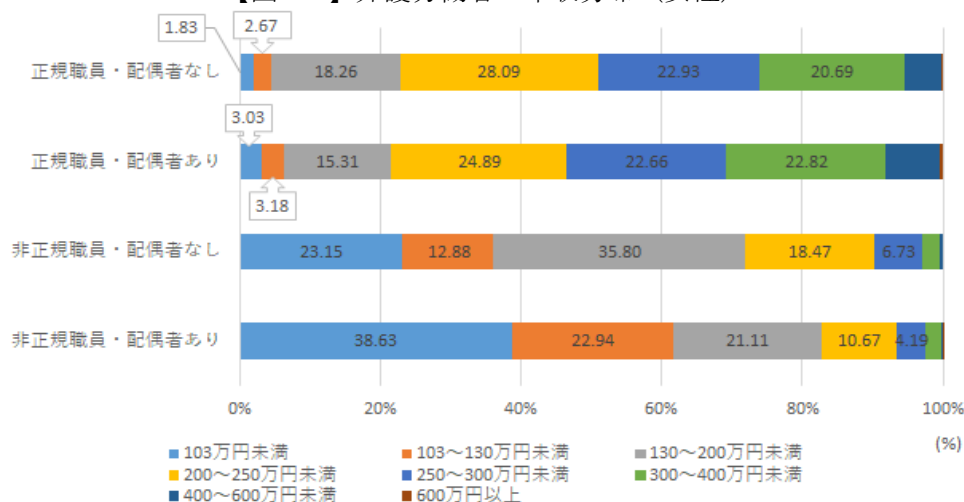
第3項 政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定

【分析 1】より男性の正規職員は配偶者がいると月収が約 15,429 円増加し、反対に女性については配偶者がいると月収が正規職員では約 6,984 円、非正規職員では約 11,482 円程度いずれも下がるという結果を得た。そこで配偶者がいる女性の賃金の下がる要因を取り除くことで労働時間を増やし、人手不足の解消の一手段とできないか考えた。そこで、第 3 項では配偶者がいる女性の賃金の下がる要因について調べたうえで、政策提言を行う。

以下は「介護労働実態調査 2015」を用いて配偶者の有無の観点から行った介護労働者の労働状況の現状分析である。年収の比較を行うため、「介護労働実態調査 2015」の回答のうち、一年を通して働いたと回答したもののみを分析の対象としている。配偶者の有無によって特に非正規職員の女性の年収の分布は大きく異なり、年収が 103 万円以下、130 万円以下の割合が増加する(なし→36.03%、あり→61.57% 図 4-6 参照)。正規職員の女性でもわずかながら年収 130 万円以下の割合が増加した(なし→4.5%、あり→6.21% 図 4-6 参照)。

【分析 1】では、年齢と介護産業の経験年数が月収に対して正の影響を与えることが確認された。しかし、配偶者無しの女性の平均年齢が 43.1 歳、配偶者有りの女性の平均年齢が 48.1 歳であるのに対し、年収の分布では平均年齢の高い配偶者有りの女性介護職員の方が年収の分布が低い方に偏っている。一方で、男性については年収が 130 万円以下の割合が低く、正規・非正規問わず、配偶者がいる労働者の方の年収が高くなる傾向にあった(年収 130 万円以下の割合：正規職員なし→3.89%、あり→2.13%、非正規職員なし→24.19%、あり→22.3% 図 4-7 参照)。これは配偶者なしの男性の平均年齢が 35.7 歳、配偶者ありの男性の平均年齢が 41.8 歳であることを加味すると、経験年数に応じて順調に賃金が上昇した結果と捉えることができる。また、男女の傾向の差から、平均年齢の高い配偶者ありの女性介護職員の年収の分布が、配偶者なしの女性介護職員よりも低い方に偏っている要因として、所得税の配偶者控除の範囲や、社会保険の加入条件にあわせて年収を抑えている可能性が考えられる。

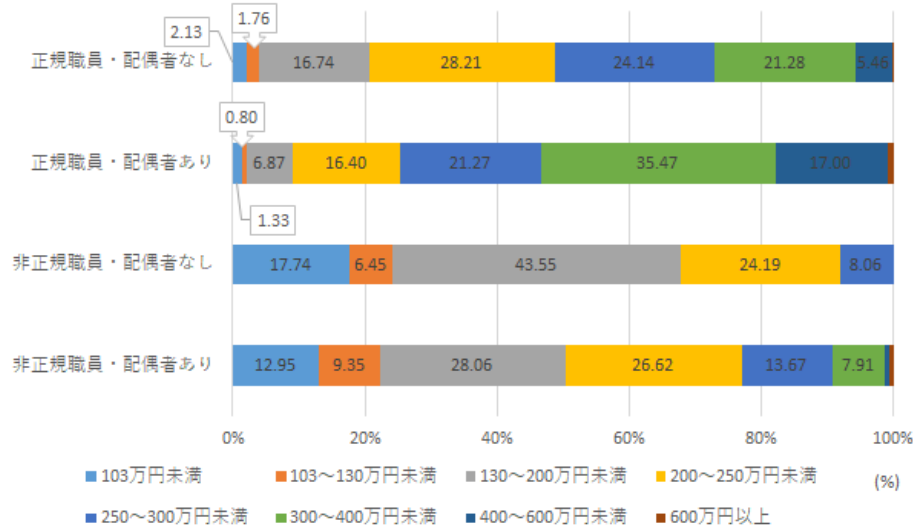
【図 4-6】介護労働者の年収分布（女性）



出典：公益財団法人介護労働安定センター(2015)

「介護労働実態調査 2015」より作成

【図 4-7】介護労働者の年収分布（男性）



出典：公益財団法人介護労働安定センター(2015)
「介護労働実態調査 2015」より作成

そこで、所得税の配偶者控除と第 3 号被保険者制度がどのように既婚女性の労働時間に影響を与えるかを見ていく。

「103 万円の壁」と言われる税制上の配偶者控除では、妻の年収が 103 万円以下であれば夫の配偶者控除として 38 万円の所得控除を受けることができる。さらに、配偶者特別控除の条件が平成 30 年から改定され、妻の年収が 103 万円以上 150 万円以下であれば夫は配偶者特別控除として 38 万円の所得控除を受けることができる。しかし、「150 万円」が新たな壁となるのではなく、妻の年収が 201 万 6 千円まで配偶者特別控除が適用されるため、控除額はなだらかに減少し、手取りが一気に減少することはない。

一方、「130 万円の壁」と言われる社会保険料に関する第 3 号被保険者制度では、国民保険の第 3 号被保険者は年収が 130 万円を超えると配偶者の社会保険扶養から外れ、働いている企業の厚生年金保険や健康保険への加入が義務付けられる。ただし、短時間労働者の社会保障を充実させるために平成 28 年 10 月に被用者保険の適用拡大が行われた。その結果、従来の週労働時間が 30 時間以上から、(1)週労働時間 20 時間以上に変更され、さらに(2)月額賃金 8.8 万円以上、(3)勤務期間 1 年以上見込み、(4)学生は適用除外、(5)従業員数が 501 人以上の企業、の 5 つの条件を満たす場合に社会保険への加入が義務付けられることとなった。また平成 29 年 4 月の改正によって、500 人以下の企業で労使の合意に基づいて、企業単位で短時間労働者への適用拡大が可能となった。

税制上の配偶者控除の場合、基準額を超えても一気に手取りが減少することはないが、社会保険上の第 3 号被保険者制度は、130 万円を超えると年収が一定以上になるまで手取りの逆転現象がおこってしまう。そのため、第 3 号被保険者制度の見直しが必要だと考えられる。

【図 4-8】配偶者控除と社会保険料のイメージ図



出典：ニッセイ基礎研究所(2016)「基礎研レポート」より作成

分析3より、非正規職員は女性で配偶者がいる場合、週あたりの労働時間が30時間を超える確率が23.9%減少することが分かった。つまり配偶者のいる女性は非正規職員に限ると特に、収入や労働時間を削減する傾向にある。また先行研究や現状分析より労働者により大きな影響を与えるのは社会保険の加入条件であることが分かっている。そこで現時点で介護産業に従事している人の就業意欲を向上し、より長く働いてもらうための手段の1つとして、被用者保険の適用基準の引き下げを提案する。引き下げを行うと働いたらすぐに社会保険料を払わざるを得なくなるため、就労時間を抑える労働者が減少すると考えられる。引き下げにより社会保険料納入を避けるために労働時間を少なくしていた介護労働者に、配偶者がいない人と同程度の時間の就労を見込めれば、介護産業全体での労働力の増加を期待できると考えた。また労働力が増えることにより、労働者1人あたりの負担が減り、離職率の低下にも繋がる可能性がある。

総務省統計局「平成29年就業構造基本調査」によると、配偶者のいる女性のうち就業調整を行っているのは40.8%である。就業調整を行っているものの中では、年収を50万～99万円に抑えているものが54.2%、次いで100万～149万円に抑えているものが36.9%と多かった。一方、収入を50万円未満に抑えているものは5.6%だった。よって社会保険の加入基準を年収50万円まで引き下げることを提案する。

それに伴い、被用者保険の適用範囲をさらに拡大する。平成30年度以降は、短時間労働者であっても、(1)週労働時間20時間以上、(2)月額賃金8.8万円以上、(3)勤務期間1年以上見込み、(4)学生は適用除外、(5)従業員数が501人以上の企業、の5つの条件を満たす場合、社会保険へ加入をしなければならない。本稿ではこれを、(1)週労働時間10時間以上、(2)月額賃金4.1万円以上、(3)勤務期間1年以上見込み、(4)学生は適用除外、(5)従業員数は産業ごとに決められた水準を超える企業、に変更し、配偶者の被扶養者として扱われる人を削減することを提案する。(1)、(2)の条件は年収50万円を基に算出した。また介護産業は従業員数が19人以下の小規模な法人が最も多く、介護事業所・施設の約7割が100人未満の法人による経営であることから、介護産業の場合(5)の従業員数については条件をなくし、全ての法人を対象とすることを提案する。

第3節 政策提言の解決性

第3節では、第2節で取り上げた政策提言によって介護労働者の賃金がどれほど上昇するかを明らかにする。まず、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」が実行されることによる賃金変化を算出する。そこで、月収を被説明変数とおいた分析2の結果を利用して賃金上昇率を示し、また、記述統計量から女性・男性の平均月収をもとに、政策提言の効果を証明する。

まず初めに、女性介護労働者についてみていく。女性介護労働者の平均月収は168,139円であり、介護福祉士資格を保有していると、賃金が8.84%上昇する。また、同じ法人内で別の事業所を保有している場合、つまり事業所の規模が大きい場合、賃金は3.83%上昇する。これらの数値をもとに計算を行うと、1年間で255,624円賃金が増加する(①)。

$$\begin{aligned} \text{〈女性〉 資格有} &: 168,139 \text{ 円} \times 0.0884 = 14,836 \text{ 円/月} \\ &14,836 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月} = 178,032 \text{ 円/年} \\ \text{規模大} &: 168,139 \text{ 円} \times 0.0383 = 6,439 \text{ 円/月} \\ &6,439 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月} = 77,268 \text{ 円/年} \\ &\Rightarrow 178,032 \text{ 円} + 77,268 \text{ 円} = 255,300 \text{ 円/年} \cdots \text{①} \end{aligned}$$

続いて男性介護労働者についてみていく。男性介護労働者の平均月収は209,167円であり、介護福祉士資格を保有していると、賃金が8.06%上昇する。また、規模が大きい場合は、賃金6.17%上昇する。女性介護労働者の場合と同様に賃金をもとめると、1年間で357,156円増加する(②)。

$$\begin{aligned} \text{〈男性〉 資格有} &: 209,167 \text{ 円} \times 0.0806 = 16,858 \text{ 円/月} \\ &16,858 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月} = 202,296 \text{ 円/年} \\ \text{規模大} &: 209,167 \text{ 円} \times 0.0617 = 12,905 \text{ 円/月} \\ &12,905 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月} = 154,860 \text{ 円/年} \\ &\Rightarrow 202,296 \text{ 円} + 154,860 \text{ 円} = 357,156 \text{ 円/年} \cdots \text{②} \end{aligned}$$

したがって、政策Ⅰ・Ⅱを実行することにより、性別を問わず賃金を上昇させる効果が期待できるといえる。

続いて、「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」の解決性を検討する。分析3の結果、賃金率の係数はマイナスとなり、賃金率が1上がると1週間あたりの労働時間が約22～25秒減少することが分かった。つまり単純に賃金を引き上げることは、就業時間の減少につながりかねない。資格取得の促進や事業所の規模拡大を行った結果賃金率が上昇したことにより、就業時間を減少させる女性労働者については、第3号被保険者制度の適用範囲を拡大することで、その割合を減らすことができると考える。

「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」が実行されることによる賃金変化は女性で1年あたり255,624円であることが分かった。また「介護労働実態

調査」に回答した非正規職員の女性の 1 週間あたりの労働時間の平均は、27.672 時間であった。これらの数値をもとに、第 3 号被保険者制度の基準について考える。1 年あたり 255,624 円収入が増えるということは、時給に換算すると 192.45 円の上昇となる。分析 3 より、時給が 1 円上がると 1 週間あたりの労働時間が約 25 秒減少することが分かっている。よって、時給が 192.45 円上昇することで、1 週間あたりの労働時間が 1.336 時間減ることになる。

また、分析 3 の結果より非正規職員の女性は配偶者がいると 1 週間あたり 4.34 時間労働時間が減ることが分かっている。そこでこの値を用いて配偶者がいる非正規雇用の女性に配偶者がいない女性と同じ時間働いてもらった場合、収入がどのくらい増えるのか考えていく。1 週間あたり 4.34 時間、労働時間を増やすと、1 か月につき約 17.36 時間増えることになる。「介護労働実態調査 2015」の結果を基に算出すると、非正規雇用の女性の平均時給は 1176 円であるので、労働時間の増加により、月収で 20,415 円、年収に換算すると 244,984 円の増収につながると考えられる。

よって「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」が実行されることによって介護労働者一人当たりの年収は 255,624 円増加することが見込まれる。一方で、配偶者がいる非正規雇用の女性に、配偶者がいない女性と同じ時間働いてもらった場合には、244,984 円分の労働時間の増加が見込まれる。したがって、配偶者がいる女性の非正規職員の大幅収入の増加が見込まれるため、第 3 号被保険者制度の基準の年収を 130 万円から 180 万円に引き上げなければならない。しかし基準を引き上げたところで、180 万円を境にまた壁が生じてしまう。また、社会保険料の負担者の減少にも繋がる。そこで本稿では社会保険の加入基準を引き下げ、50 万円を基準とすることを提案する。

政策Ⅰ・Ⅱは介護労働者の賃金を引き上げることで、介護産業以外から新しい労働力を引き寄せ、また介護産業に現在従事している者についても就労継続意欲を向上させるための政策である。しかし単純な賃金の上昇は、労働時間の減少をもたらしかねない。そこで政策Ⅲにより、労働者が労働時間を制限する要因の一つを取り除き、現在介護産業に従事している者の労働時間の増加を図る。

第 4 節 政策提言の実現可能性

本節では、制度上の障壁及びコストの観点から政策提言の実現可能性について考察していく。政策Ⅱの概要の部分で述べたように、「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」は「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」の実現によって複数の事業所間での連携が図れるようになれば、それに付随する形で実現可能となる政策であるため、ここでは、「政策Ⅰ」と「政策Ⅱ」は同一の制度上の障壁及びコストの問題が生じると判断した。したがって、本節では、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅲ：第 3 号被保険者制度の改定」の 2 つの政策の制度上の障壁及びコストに言及して考察する。

第Ⅰ項「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」における 制度上の障壁とコストについて

そもそも、事業所の経営規模を拡大するには、2 つ以上の事業所を経営統合するか、合併するかの 2 つの方法がある。まずはその 2 つの方法の違いを見ていく。経営統合とは、統合する会社同士で持株会社を設立し、その持株会社により双方企業の全株式を管理する方法である。一方、合併とは、複数の会社が一つになる M&A 手法であり、いずれかの企業の法人格が完全に消滅する点が特徴である。つまり、経営統合と合併の大きな違いは、消滅する会社の発生有無にあることになる。

次に事業所の経営統合・合併を実施する際の障壁に着目する。はじめに、経営統合を実施する際の障壁についてである。経営統合では、各企業の独立性が維持されるため、人事やシステム統合の手間を省くことが可能となる一方で、組織間の協調が乏しく、相乗効果が発生しにくいという障壁がある。また、合併を実施する際に懸念される障壁として、合併そのものが法人格を消滅させ、複数企業が完全に一つとなる大規模な M&A であるため、様々な要素を統合する一方で、人事やシステムの統合が非常に困難であることがあげられる。しかし、合併を実施する際には、双方法人で給与や評価制度が異なる場合、1 つの制度に統一する必要がある。そのため、合併によって評価制度が以前よりも不利なものとなれば従業員のモチベーションが低下する可能性があるとともに、企業文化が異なる 2 者が 1 つとなるため、双方の従業員間で軋轢が生じる恐れがある。

最後に、事業所の規模拡大を行う際に生じるコスト面について言及する。経営統合を行う際には、各企業の法人格が存続し、各企業に重複する部門や機能が発生するため、それに伴うコストも重複することとなり、合併であれば削減できるコストを経営統合では削減出来ない可能性が高くなる。また、合併を行う際には買収候補先の問題点の有無を調査するための費用や、M&A アドバイザリーの利用手数料等も必要となり、それ相応のコストが発生する。

「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」の実現に向けて

ここでは、前述の政策提言における制度上の障壁とコストへの対応策を考察する。まずは、経営統合後にいかにして各企業間の相乗効果を生み出すかということである。そもそも、経営統合や合併を行うだけでは、規模の経済性を活かして、原材料や労働力に必要なコストを削減し、収益率を向上させるというようなスケールメリットを生かした企業活動は望めるが、事業所間での相互協力による長期的な成長を見据えた相乗効果が発生するとは考えにくい。重要なのは、どのような相手と手を組み、経営統合後にどのような経営戦略をとるのかということである。相乗効果は、異なるスキルや強みを持った両者が連携をとることによってはじめて生み出されるものであると考えられる。そのため、同じように事業を展開し、同じような収益を上げている事業所同士が経営統合を果たしてもあまり大きな効果は見込めない。一方で、例えば、片方は医療法人が介護事業所を持っているため収益は安定しているが、マーケティングスキルが乏しく、これからの飛躍的な事業成長が期待できない事業所と、もう片方は介護事業所のみの経営であるため収益は安定していないが、顧客のニーズに合わせたサービスを提供し、顧客満足度は高い事業所が互いに手を取り、共に事業を展開することができれば、強い相乗効果を創出することが可能となり、大幅な収益の拡大が期待できる。

そこで重要になってくるのが、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」の政策概要のステップ1で述べた都道府県市町村の役割である。地方自治体が主体となって適切な経営統合・合併相手を各介護事業所に提案し、サポートしていく体制が不可欠である。今後、深刻な少子高齢化社会を迎えるにあたり、地方の介護産業の発展は必須条件となってくる。そのため、地方自治体と介護事業所が協力し、ともに介護産業を支えていこうとする取り組みが求められる。具体的には、上記でも述べた「経営統合・合併相手の選定」、「合併の際の給与・人事評価システムのプラン作成」、「経営統合・合併にかかる諸費用の補助金の支給」などが考えられる。ここで、注意したいのが、すべてを地方自治体に丸投げするのではなく、介護事業所と地方自治体が一体となって介護産業の発展のために尽力しなければならないということである。しかし、介護事業所単独では、得られる情報も限られているうえ、経営統合・合併にかかる初期費用を負担することが困難であるため、地方自治体が介護事業所に協力する形が理想となってくる。

また、経営統合・合併にかかる初期費用については、事業所の規模拡大後の規模の経済性を活用した経営の効率化と、事業所間の相乗効果の創出により収益が拡大することによって費用を上回るだけの収益が見込めると考えている。以上より、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」の政策実現によって介護事業所の収益を向上させ、それが労働者に対して賃金という形で還元されることを期待する。

第Ⅱ項「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」における 制度上の障壁とコストについて

第 2 項では、政策Ⅲで被用者保険の適用範囲を拡大することで考えられる障壁を見ていく。

まず、社会保険料負担者が増えることから労働者側からの反発が考えられる。現在、都道府県ごとの保険料率の違いや毎年改定幅はわずかで、近年の数値を見ると健康保険の保険料率はおおよそ 10%前後、厚生年金の保険料率はおおよそ 18%前後で推移している。従業員の負担は半分であることを加味すると、労働者側の負担は標準報酬月額のおおよそ 14%である。つまり現状で収入が 50 万円～130 万円の間の人は、政策Ⅲの被用者保険適用範囲の改定により収入が約 14%減ってしまうことになる。

しかし政策Ⅰ・Ⅱより介護福祉士資格を保有していると賃金が 8.84%上昇し、同じ法人内で別の事業所を保有している場合、賃金は 3.83%上昇することがわかっている。政策Ⅰ・Ⅱが機能することで、労働者の大幅な賃金の値下がり食い止めることができると考える。

また、厚生年金の適用拡大を行うことで、中長期的には低年金のリスク削減にもつながる。低所得のパート労働者に厚生年金を適用すると、国民年金第 1 号保険者が月 16,340 円の負担で基礎年金しか受け取ることができないのに対し、それよりも低額の厚生年金保険料の負担で、厚生年金も併せて受給できてしまうという不公平が生じる。これについては、厚生年金に加入する低所得の労働者の保険料負担を国民年金保険料以上とすることが解決策として考えられる。

次に社会保険料は労使折半であり、加入者を増やすことは社会保険料の事業主負担分の増加にもつながるので、法人側からの反発が考えられる。事業主負担分の増加に、企業側が応じられるかは今後の課題となる。人手不足から介護産業では、雇う短時間労働者の数を減らすことも給料を減らすことも難しいと考えられる。政策Ⅰで事業所の規模を拡大することにより、様々な事業に進出し、人件費割合を減らしていくことが問題解決の一助となろう。

おわりに

本稿では、介護分野の人手不足という社会問題を当て、介護産業に従事している人の就業継続意思を向上させることで、労働力の増加を図り、問題の解決を目指してきた。しかし、本稿の執筆を進めていく中で、介護産業には様々な問題が複合的に絡まり合っており、一筋縄ではこの問題を解決に導くことが非常に困難であることを痛感した。そこで本稿では、介護産業の就業継続意思を妨げている要因は数多存在していることを重々承知しながらも、客観的でわかりやすい指標として、「介護労働者の賃金」に着目し、研究を行った。その結果、「事業所の規模」「資格の保有」「配偶者の有無」の3つの要因が介護労働者の賃金に大きな影響を与えていることが明らかとなった。これらの分析結果や介護労働者を取り巻く現状を踏まえ、本稿では介護労働者の賃金を上昇させる方向と、介護労働者の労働時間を増加させる方向の2つの方向から政策提言を行った。

政策効果として、「政策Ⅰ：事業所の規模拡大」と「政策Ⅱ：介護資格の取得促進」が実行されると、介護労働者一人当たりの年収が255,624円増加する。また、配偶者がいる非正規雇用の女性が労働時間を制限することなく働けるように、「政策Ⅲ：被用者保険適用範囲の改定」により、被用者保険の適応範囲を拡大し年収50万円から加入するよう改正する。これらの政策が実現されれば、より多くの労働力を確保し、人手不足問題を軽減しながら、賃金が低いことを理由に労働者が介護産業から離れていくことに歯止めをかけられる可能性がある。その結果、介護産業の労働人口が増加し、労働者一人当たりにかかる精神的・身体的な負担を軽減することができ、現在介護産業に従事している労働者の就業継続意思を向上させる効果が見込まれる。

最後に、本稿の執筆に際し、多くの有益で貴重なご示唆をいただいた関係者の方々には、ここに改めて感謝の意を表し、御礼申し上げる。本稿が切り込んだテーマは、介護産業が抱える問題のほんの一部に過ぎないが、たとえ微力であったとしても、今回の研究で提案した政策が、介護産業のさらなる発展に貢献することを願って本稿を締めくくる。

先行研究・参考文献

使用データ

- ・介護労働安定センター(2015)「介護労働実態調査」

参考文献

- ・株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所(2018)「介護福祉士制度における実務者研修制度導入の影響と負担軽減に関する調査研究事業報告書」
<http://www.keieiken.co.jp/h29-kaigofukushishiseido/pdf/report.pdf>
(2018年10月14日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2009)「平成20年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h20_chousa_point.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2010)「平成21年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h21_chousa_point.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2011)「平成22年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h22_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2012)「平成23年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h23_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2013)「平成24年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h24_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2014)「平成25年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h25_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2015)「平成26年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h26_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2016)「平成27年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h27_chousa_kekka.pdf (2018年10月10日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2017)「平成28年度介護労働実態調査」

- http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h28_chousa_kekka.pdf (2018 年 10 月 10 日参照)
- ・公益財団法人介護労働安定センター(2018)「平成 29 年度介護労働実態調査」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h29_chousa_kekka.pdf (2018 年 10 月 10 日参照)
 - ・厚生労働省 (2014) 「介護福祉士資格の取得方法について」
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/siryou1_6.pdf (2018 年 10 月 14 日参照)
 - ・厚生労働省「平成 29 年度介護労働者処遇状況等調査結果」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jyujisya/18/dl/29gaiyou.pdf>
(2018 年 8 月 24 日参照)
 - ・厚生労働省「平成 29 年賃金構造基本統計調査」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2017/index.html>
(2018 年 8 月 25 日参照)
 - ・厚生労働省「平成 30 年度公的介護保険制度の現状と今後の役割」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000213177.pdf> (2018 年 8 月 26 日参照)
 - ・厚生労働省「平成 12 年～平成 28 年 介護サ-ビス施設・事業所調査」
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450042&tstat=000001029805> (2018 年 10 月 12 日参照)
 - ・財務省 (2018) 「社会保障について」
https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia300411/01.pdf (2018 年 10 月 25 日参照)
 - ・社会福祉法人経営研究会 (2008) 「社会福祉法人における合併・事業譲渡・法人間連携の手引き」
http://www.city.utsunomiya.tochigi.jp/sangyo/shakaifukushihoujin/joho/shakai_fukushi_joho/1007159.html (2018 年 10 月 25 日参照)
 - ・社会保障 審議会 介護保険部会 (第 74 回) (2018) 「介護分野の最近の動向等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000338521.pdf> (2018 年 8 月 26 日参照)
 - ・社会保障審議会 年金部会 (第 1 回) (2018) 「年金制度をめぐるこれまでの経緯等について」
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000202219.pdf (2018 年 11 月 7 日参照)
 - ・総務省統計局「平成 27 年国勢調査」
<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h29/html/nc141110.html>
(2018 年 8 月 26 日参照)
 - ・総務省統計局「平成 29 年就業構造基本調査 全国編 人口・就業に関する統計表」
<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003222429> (2018 年 8 月 25 日参照)
 - ・総務省統計局「平成 29 年就業構造基本調査 全国編 人口・就業に関する統計表」

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200532&tstat=000001107875&tclass1=000001116995> (2018 年 11 月 8 日参照)

- ・内閣府「平成 30 年版高齢社会白書」
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/pdf/lsls_01.pdf (2018 年 11 月 5 日)
- ・ニッセイ基礎研究所(2016)「配偶者控除見直しについて」
http://www.nli-research.co.jp/files/topics/52153_ext_18_0.pdf (2018 年 10 月 21 日参照)
- ・福祉医療機構 (2018) 「平成 28 年度の社会福祉法人の経営状況」
http://www.wam.go.jp/content/files/pcpub/top/scr/r20180131_02.pdf
 (2018 年 10 月 25 日参照)
- ・足立泰美・金田陸幸 (2016) 「配偶者控除制度と有配偶女性の労働供給の変化」
 『生活経済学研究』, 43(0), pp. 13-29
- ・井口克郎 (2012) 「介護労働者の低賃金構造の理論的考察:介護・サービス労働の特性と社会保障制度」 『人間社会環境研究』, 9(24), pp. 125-140
- ・中井良育 (2015) 「介護サービス事業所の人材確保及び職場定着の方策等の現状と課題の考察」 『同志社政策科学研究』 17(1), pp. 119-135
- ・花岡智恵 (2015) 「介護労働力不足はなぜ生じているのか」 『日本労働研究雑誌』
 vol. 57, no. 5, pp. 16-25, 2015-05
- ・山田篤裕・石井加代子 (2009) 「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』, 45(3), pp. 229-248