

介護福祉士制度改正の訪問介護事業に及ぼす影響について

平成 19 年 3 月 14 日に「社会福祉士及び介護福祉士法」改正案が国会に上程された。本法案は、多くの審議を経ることなく国会で可決されると予想されている。法案では介護福祉士国家試験受験資格を大幅に見直しているが、すでに介護職の人材不足が深刻になっている状況において、法案成立により人材不足が加速することは明らかである。その影響は、介護保険の報酬を主財源としている事業所、とりわけ訪問介護事業の継続を非常に困難にすると予想される。以下においては、法案の介護福祉士国家試験受験資格変更点の概要と問題点、訪問介護事業の現状等について説明し、改正法の与える影響を考察する。

第 1 章 改正案の国家試験受験資格の概要と問題点

介護サービスの質向上は、介護保険法施行以来の課題であるが、専門性を重視した人材育成の方針を明らかにしたのは、平成 16 年 7 月の社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度見直しに関する意見」である。その中で、「介護職員については、まず、資格要件の観点からは、将来的には、任用資格は介護福祉士を基本とするべきであり、これを前提に、現任者の研修についても、実務経験に応じた段階的な技術向上が図れるよう、体系的な見直しを進めていく必要がある。」と書かれてある。今回の法案はこの意見を具体化するものであるが、現場で実務経験を積んだ訪問介護員 2 級に対して非常に厳しい内容になっているのが特徴である。

以下には介護福祉士国家試験受験資格 3 ルートについてその変更点を概括する。

1 養成施設ルート

養成施設 2 年以上のルートでは、現行では 1650 時間の講習等を受講すれば無試験で介護福祉士の資格を与えられている。改正案では時間数を 1800 時間にするとともに国家試験に合格することが必要になる。一見するとたいへん厳しくなったようであるが、そもそも無試験で国家資格を取れること自体が異常であって、この変更は制度を正常に戻したただけである。

養成施設ルートで介護福祉士の人材供給が減ることを調整するために、法案では准介護福祉士という国家資格を創設している。養成施設を終えていれば介護福祉士試験不合格者も未受験者も准介護福祉士資格をとれるという制度になっている。

准介護福祉士であっても介護福祉士同様の職務を行えるとしており、養成施設ルートからの介護福祉士試験受験義務化を事実上骨抜きにしている。准介護福祉士制度は、社会保障審議会などの公式の場で検討された記録がなく、法案の段階で突如として出てきたものである。

准介護福祉士制度創設は、外国人労働者の受け入れ容易化が一つの目的であることは間違いない。介護サービスの質向上を目的としている法改正の趣旨に反することは明らかである。

養成施設ルートから介護職に就く場合、大部分が施設系を選択していることから、施設労働者は法案可決後も大幅には減らないと推測できる。

すでにこのルートから取った介護福祉士資格を持っている者は約 20 万人おり、比率は 37%である。国家試験を受験することなく資格を取得した介護福祉士がすでに多数存在することにより、介護福祉士という資格自体の信頼性が失われているところに注目したい。

2 福祉系高校ルート

現行制度では、福祉系高校ルートには 1190 時間の講習等と国家試験受験が義務づけられているが、法案では時間数を 1800 時間に大幅増している。このルートも受験資格がかなり厳しくなるが、人材養成の点ではあまり影響がない。というのは平成 18 年度で見ると、このルートからの介護福祉士取得者は 5%程度であり、経過措置を含めるとほとんど影響が出ないと考えられる。

このルートからの就職先も施設系である。

3 実務経験ルート

現行の実務経験ルートでは、3年の実務経験と実働日数 540 日あれば国家試験を受験できたが、法案では実務経験が 3 年あっても 6 ヶ月以上 600 時間養成施設で講習等を受講する必要がある。すでに介護の現場で働いている者にとって、6 ヶ月以上 600 時間の講習等の義務化は介護福祉士資格取得を断念させるに充分である。とくに在宅系で働いている訪問介護員 2 級取得者に門戸を閉ざすに等しい。介護現場における経験をあまりにも低く評価しすぎである。福祉系高校を卒業した者と、介護の現場で 3 年働き、人生経験も豊富な者とどちらが介護者として能力があるかを比較するならば、実務経験 3 年以上の方がはるかに優れていることは間違いない。実務経験者の中には親などの介護を経験したことのあ

る者も多く含まれている点をまったく考慮していない。

法案が成立すれば、近い将来に廃止が予定されている訪問介護員 2 級取得者は介護職を務めることができなくなる。この結果、訪問介護員 2 級取得者が主力となっている在宅系介護サービスは極端な人材不足になる。

以上、国家試験受験資格取得の 3 ルートについて法案を検証したが、介護職の人材供給という観点からみると、施設系介護事業には影響が少なく、在宅系介護事業に極端な影響・不利益をもたらすものである。

厚生労働省の発行する平成 18 年度の「高齢社会白書」によれば、高齢者の 6 割以上は本人が虚弱化しても在宅での生活を望んでおり、そのことを考えると、本法案は在宅介護を困難にする点で国民の希望に添うものではない。

また、法案が成立することにより、喜ぶのは養成施設等の経営者であることを指摘しておきたい。介護の現場で汗をかくこともなく、介護労働者の得た報酬の相当部分がこれらの業者に渡るからである。見方を変えれば、介護保険料がこれらの業者に支払われるのと同じである。介護報酬の引き上げがまったく予定されていない中で、仮に介護福祉士を取得しても賃金引き上げは期待できない。介護労働者や介護事業者にのみ負担を科す法案はあまりにも問題が多い。

第 2 章 訪問介護事業の経営実態

法案成立により、いかに訪問介護事業運営が困難になるかを理解するために、訪問介護事業の経営実態についてみてみたい。

1 社会保障審議会給付費分科会の出した平成 17 年度介護事業経営実態調査について

本調査は、平成 17 年度 3 月の収支状況を調査したものである。これによれば、訪問介護事業の損益は補助金を含まないベースで - 0.8%、補助金を含むベースで -0.1%となっている。訪問介護事業に関し、平成 18 年度 4 月の介護保険法改正により介護報酬を 3%引き下げたので、同様の調査を現時点で実施すれば収支は更に悪化しているものと推測される。

しかしながら、本調査に関しては標本抽出方法に疑義がある。

本調査の対象となった事業所には、介護保険報酬以外の補助金や税金がその運営に使われていると思われる地方公共団体、社会福祉協議会及び社会福祉法人が約 36%含まれてい

る。上記3団体の運営財源には、地方公共団体が直接又は間接に支出している人件費、家賃、光熱費、運営費などが隠されており、結果として、本調査は民間企業の経営実態をほとんど反映していない。なぜこの3団体が上記の比率で調査の対象になったのか不明である。訪問介護事業に関し、世田谷区ではこの3団体の数はわずか9事業所であり、全190事業所の5%に過ぎない。収支基盤の安定した団体を実際の事業形態比率を無視して集計していることに注目したい。本調査結果を発表することによって訪問介護事業の収支を現実より良くみせる意図があるといわざるを得ない。

2 訪問介護事業の経営実態

これまでに純粋な民間団体の運営する訪問介護事業の経営実態調査は行われていないので、数値的に経営実態を示すことができないが、少なくとも世田谷区介護サービスネットワークの参加事業所の経営実態からすると、訪問介護事業は実態的に大幅な赤字である。黒字決算をしているとしても、経営者や役員の報酬カットや長時間労働などにより経営を継続しているのが実態である。

ただし、訪問介護事業の経営状況は地域によりかなりの開きがあると推定される。それは、訪問介護サービス提供者（主として2級訪問介護員）へ支払う賃金に差があるからである。賃金は、介護職の人材需給状況により決まる。すなわち、訪問介護の仕事を希望する有資格者が多い地域では時給を900円から1500円程度（生活援助と身体介護で時給を別に設定していることが多い）に抑えることができるが、希望者が少ない地域では時給を1200円～1800円前後に設定せざるを得ないからである。この賃金設定は、介護保険から支払われる報酬水準から考えると限界であり、この水準を超える時給を支払った場合、仕事をすればするほど赤字が拡大することになる。

地域によって人材供給量が極端に異なることは、ハローワークの発表している「介護サービスの求職状況」からも明らかである。

非常勤（パート）の訪問介護員を含む「家庭生活支援サービスの求人求職状況（パート）」をみると、都下において求人（企業の募集）426に対して求職（職を探している者）は151となっており、有効求人倍率は2.81であるが、世田谷区を含むハローワーク渋谷管内では求人598に対して求職27であり、有効求人倍率は22.15と高率になっている。2.81でも企業にはたいへん厳しい数値であるが、22.15はそれを通り越して求人を諦めざるを得ない数値である。

このような状況の中で、生き残りをかけて採算を度外視した賃金を提供する事業所も現れているが、資金力があるとしてもこれは正常な商行為とはいえない。

以上から、人材の需給状況を正常な状況にするためには、介護保険から支払われる介護報酬を大幅に引き上げることが必要である。そのことなくして訪問介護サービスを安定的に供給することは困難である。

第3章 改正法案が成立した場合の訪問介護事業への影響

以下では、上記と重複するところがあるが、法案が成立した場合どうして人材難になるのかを具体的に検証する。

1 実務経験者が介護福祉士を取らない理由

訪問介護サービスを提供するのは、その大半が2級の訪問介護員である。年齢は、50代を中心として、40代、60代が多い。この年齢構成からも介護福祉士まで取って仕事を続ける者が少ないことは推定できる。

ほとんどの2級訪問介護員は、いずれ介護福祉士を取らないと仕事を続けられなくなることを知っているが、受験を勧めても、「この年になって勉強はいやだ」、「勉強時間がとれない」、「取ってもあと何年仕事をできるか分からない」などの反応が返ってくるのが現状である。法改正がなくても国家試験受験者が少ない中で、6ヶ月、600時間の講習等を受けてまで受験する者はさらに少ない。訪問介護員2級で介護職を務められなくなった時点で(5年経過措置終了時)少なく見積もっても半数の介護職は仕事を離れると予想される。

600時間に及ぶ講習等の費用がいくらになるか、現段階では分からないが、2級や1級の訪問介護員講習の費用から推定すると、30万円から50万円になると思われる。これに対し、訪問介護の仕事で得る給料は月平均6、7万円であり、半年から1年分の給料を投じなければならない。同時に相当な時間と労力を費やさねばならない。このことだけでも介護福祉士国家試験受験を断念させるに充分である。

2 若い人材は訪問介護を目指さない

現在訪問介護サービスを担っている中高年の2級訪問介護員に代わって職務を担う者若い人材が供給されれば事業を継続することが可能であるが、実際には若い人材は訪問介護業を目指さない。その理由は、

常勤の仕事が少ない、
身分が不安定である、
賃金が安い上、利用者の入院などで収入が急に減ることがある、
仕事が不定期である、
休暇を取りにくい、
利用者と一対一の仕事は精神的にきつい、
経験により賃金があまり上がらず人生設計できない、
などである。

3 外国人労働者を訪問介護事業の人材として導入できるか

准介護福祉士制度を創設して外国人介護職の受け入れを容易にした場合、その人材を用いて訪問介護サービスを提供できるか考えてみたい。

准介護福祉士は施設での労働を期待されている

外国人労働者を雇用する場合、日本で暮らせる賃金を提供するのとは当たり前であるが、同時に、住居の提供や、文化の違う国で安心して暮らせるように生活全般のサポートが必要である。すでに寮などの設備をもっている施設系事業が対象になっていることは明らかである。

訪問介護事業において必要なのは、非常勤として働く介護職であり、その非常勤職員のために寮の整備や生活サポートをするのは、介護保険からの報酬から考えて不可能である。

訪問介護の特殊性

訪問介護サービスの特徴としてサービスの密室性の問題がある。サービス時には高齢者と1対1となり、十分なコミュニケーションが取れなかった場合、施設のように他の介護職の助けを借りることはできない。高齢者に対して質の高いサービスを提供するためには、高い日本語能力が必要になり、日本語を母国語としない者にどこまで対応できるか疑問がある。とくに認知症のある利用者の場合、表情や言語の微妙な変化を見逃すことなく的確な言葉をかけることが求められており、高度な日本語力が必要になる。

訪問介護サービス提供者には、介護技術や知識以上に生活者としての能力を期待されており、その点でいえば、養成施設などで受ける教育は補助的なものに止まる。利用者との相性を考えて担当者を選択している事業所において、仮に外国人介護職を雇ったとしても仕事を割り当てられるかどうか疑問が残る。

以上から、訪問介護事業に外国人介護職を導入することは、現時点では非常に困難といえる。

4 常勤で訪問介護サービスを行っている者はすでに疲弊している

訪問介護員を募集してもほとんど応募がない状況で、常勤で働いているサービス提供責任者や訪問介護員は労働が過重になっており、現場をぎりぎりで支えている状況である。とくにサービス提供責任者は、自らも訪問介護サービスを行えるため、訪問介護計画書の作成や訪問介護員の指導などの本来業務と訪問介護サービスの両方を担わなければならない状況が出来しており、その多くは疲れ切った状態である。

法案が成立し訪問介護事業を取り巻く状況が多少でも悪化すれば、新たな人材供給が止まるだけでなく、現職者の離職が急増すると考えられる。

5 経営者への影響

すでに述べたとおり、訪問介護事業を取り巻く状況はたいへん厳しいものである。他事業での収益を投入したり、経営者自身が訪問介護員として長時間の訪問介護サービスを提供したり、自らの賃金をカットしたりしてようやく賃金を支払っている状況で、これ以上の経営環境悪化は重大な結果を招くだろう。

マスコミでCMを流している大手の事業者もあるが、訪問介護サービスの8割以上は中小の事業所が提供しており、その経営体力は低い。また、これまでの介護保険法改正のたびに介護報酬が引き下げられ、経営環境は悪化の一途を辿っている。介護事業に誇りと信念をもって事業を運営してきた経営者も疲れ果て、事業意欲を失いかけている。

一般的に、経営者が事業の先頭に立って運営している小事業所の提供するサービスは質が高い。それは経営者のもつ経営理念が現場で実現しやすいからである。法改正により最も強く影響を受けるのは小事業所であり、廃業を余儀なくされるケースが増えてくると思われる。それは、質の高い介護サービスを提供する事業所を社会が失うことでもある。

6 最後に

介護サービスの質を向上させる必要性は、すべての事業者が認めるところであろう。しかしながら、介護福祉士等の資格要件を難しくすることで質の向上を図れるとは思えない。なぜならば、介護サービスの質は介護者の人間性に負う部分が大きいからである。介護と

は全人格的サービスに他ならないからである。介護技術や知識はもちろん必要であるが、それよりも高齢者の心を理解し、親身になって寄り添う気持ちが重要である。その点において、自らが中高齢になっている介護者には年齢に応じた社会経験、人生経験、職業経験、身内の介護経験などあり、若年者がもち得ない適性が備わっているともいえる。もちろん、中高齢者の中には技術や知識に無関心な者もあり、全員が介護に向いているわけではなく、選別は必要である。

現在の訪問介護員制度が最良の制度とは思わないが、適性のある中高年の労働者を有効に活用することが介護保険制度安定的運用に必要である。また、中高齢年者に働く場を安定的に提供することは、社会的課題でもある。制度改正は、在宅介護の現場に混乱を招くことがないように、諸般の影響を十分に考慮して進めなければならない。

まとめ

平成 16 年、介護福祉士でないと介護サービスを実施できなくなるとの情報が発表されて以来、訪問介護員 2 級講座の受講者は大幅に減ってしまった。講座の数も往時の 10 分の 1 以下になったと推定される。現在の人材不足は、厚生労働省の発表したこの情報のアナウンス効果によるところが大きい。法案が可決されると、わずかに残っている講座も応募者がさらに減り、2 級訪問介護員はほとんど人材として供給されなくなるであろう。また、介護の現場で尽力している有能な担い手の多くを失うことになる。結果として、訪問介護だけでなく、在宅介護を提供するほとんどの事業で深刻な人材不足に陥ることは不可避である。

法案が成立した場合の影響については、当事者以外に知る者が少ない。それは社会福祉制度が国民から見えにくい現状があるからである。しかしながら、社会福祉制度は国民全員の問題であり、一部の有識者や官僚にその決定権を預けるべきではない。もっと広く、全国民的規模での議論を経た上でわが国の社会福祉制度の進むべき方向性を選択すべきである。

本拙文が議論の環の拡大に多少でも役立つことを期待する。

平成 19 年 3 月 27 日

世田谷区介護サービスネットワーク代表

株式会社わかば取締役 辻本きく夫