

平成21年度 調査・研究事業

秋田県における介護サービス事業に関する調査研究
～介護サービス事業の課題と経営のポイント～

報 告 書

平成22年 2 月

社団法人 中小企業診断協会 秋田県支部

〔目 次〕

はじめに	1
第1章 介護サービス事業業界の現状	
1. わが国における介護サービス事業の現状	2
2. 秋田県における介護サービス事業の現状	3
第2章 介護労働実態調査結果	
1. 事業所における介護労働実態調査	12
2. 介護労働者の就業実態と就業意識調査	17
第3章 介護サービス事業アンケート調査結果	24
第4章 ヒアリング調査結果	
1. A社	59
2. B社	62
第5章 財務的アプローチ	
1. 介護サービス事業の特徴	65
2. 介護サービス事業の業態別特徴	66
3. 財務的特徴と経営戦略の方向性	71
第6章 介護サービス事業の課題	73
第7章 介護サービス事業経営のポイント	77
おわりに	79
資料編（アンケート調査票）	①～⑧

はじめに

わが国では、平成 12（2000）年に介護保険制度が導入されました。これは医療保険、年金保険、労災保険、雇用保険に続く 5 番目の保険制度であり、39 年ぶりの新保険制度の創設でした。

介護保険はドイツに続く導入で、高齢化社会を迎える先進国の中でわが国の取り組みは注目を集めています。ドイツの介護保険制度が財源のすべてを利用者の保険料で賄っているのに対して、わが国では国および地方自治体による公費（税金）と、利用者の保険料が半々という独特の仕組みになっています。また介護保険の創設にあたっては、約半世紀ぶりに社会福祉事業法を大改正するなど、社会福祉インフラの構造改革という側面も持っていました。

従来、老人福祉における高齢者介護は「措置制度」と呼ばれ、地方自治体の長が必要な措置を行政の責任において行う方式であり、利用者の選択権は基本的に認められていませんでした。その点、新たに導入された介護保険では、利用者の意志を尊重し、受給するサービスを利用者自身が「選ぶ」ことを基本にしました。これが「措置からサービスへ」といわれる介護保険の基本理念です。つまり、「行政による押し付け介護はしない」ということを意味しています。

その結果、従来型の介護が「寝たきり老人を中心とした施設介護」が主体であったのに対し、介護保険導入後は「利用者が自宅において自立した生活を営むことを支援する」という方針に大きく方向転換がなされました。このため、訪問（在宅）介護サービス等において、民間企業や NPO 法人の参入が認められました。この規制緩和によって巨大な介護ビジネス市場が誕生することになりました。

背景にあった一番の要因は、わが国の高齢者人口の爆発的な増加です。少子化・晩婚化・非婚化等々によって総人口が減少する中、高齢化率は急速に上がり続けています。このことは、もはや従来型の高齢者福祉・介護が限界になることは火を見るより明らかであり、自治体や社会福祉法人などが支えてきたこの分野へ民間の力を導入せざるを得なくなりました。

それから約 10 年、制度の改定も行われながら、介護保険の市場規模は平成 18 年度には給付額で 6 兆円を超える規模に達しています。当初は、利用者本人がケアプランに則した介護サービスと事業者を自由に選択できる「契約の時代」で始まった制度ですが、その後は施設のベッド数を問われる「量の時代」を経て、現在は施設のサービスの質を問われる「質の時代」に入ってきました。

秋田県においても、制度導入後から多くの民間企業等が参入し、巨大な介護サービス市場を形成しています。そこで当支部では、平成 21 年度調査研究事業として介護サービス業界を取り上げ、経営実態調査を含めて介護サービス事業を「ビジネス」という切り口から報告書を作成いたしました。

本報告書が関係各位のご参考になれば幸いと存じます。

平成 22 年 2 月

社団法人 中小企業診断協会 秋田県支部

支 部 長 工 藤 義 和

第1章 介護サービス事業業界の現状

1. わが国における介護サービス事業の現状

(1) 介護保険の現状

厚生労働省の「介護保険事業状況報告（平成20年9月分）」によると、介護サービスの受給者である第1号被保険者（65歳以上の保険加入者）は2,786万人。介護サービスを受けている要介護（要支援を含む）認定者は462万人となり、平成13年のサービス開始時に比べて約1.8倍、第1号被保険者に対する要介護の割合は17%近くとなっています。また、要介護認定者の増加率をみると、サービス開始時に比べて、軽度の認定者の伸びが重度の認定者の伸びよりも顕著になっています。

(2) 介護保険の市場規模

厚生労働省の「平成18年度介護保険事業状況報告（年報）」によれば、平成18年3月末～19年2月末で、給付された費用額は6兆3,615億円に達しています。このうち、1割の利用者負担と特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を除いた給付費は5兆5,713億円となっており、これが現在の介護保険の市場規模と推測されます。

今後の市場見通しについては、厚生労働省が平成16年5月に発表した「社会保障の給付と負担の見通し」によると、介護の給付費は平成22（2010）年には9兆円、平成27（2015）年には12兆円、平成37（2025）年には19兆円と推計しています。これに介護を含む福祉全体となると、それぞれ18兆円、21兆円、30兆円と急激に増加するものと推計しています。

また信金中央金庫総合研究所の推計によると、高齢者2,400万人のうち、実際は8割以上が介護を必要としていない元気なお年寄りであり、それらシルバービジネス市場全体（介護・医療・消費）では、平成13年で36.6兆円となっています。今後さらに、介護予防や保険対象外の生活支援サービス、娯楽・レジャーなどへのニーズの広がりを考慮すれば、極めて巨大なマーケットが広がっているといえることができます。

(3) 介護サービス事業の経営状況

厚生労働省の「平成20年介護事業経営実態調査」を見ると、前回の平成17年調査に比べて、赤字経営の居宅サービス事業者は減少したものの、居宅介護支援（ケアプランづくり）、訪問介護、訪問入浴介護などの経営状況は苦しい状況にあります。

全般的傾向としては支出の増加、都市部の事業者および小規模事業者の経営悪化という傾向が見られます。

このため、厳しい経営状況を踏まえ、民間企業では、通所系のサービスやグループホーム、有料老人ホームなどの施設・住宅型サービス事業を組み合わせることで利益を確保しようという動きも出てきています。

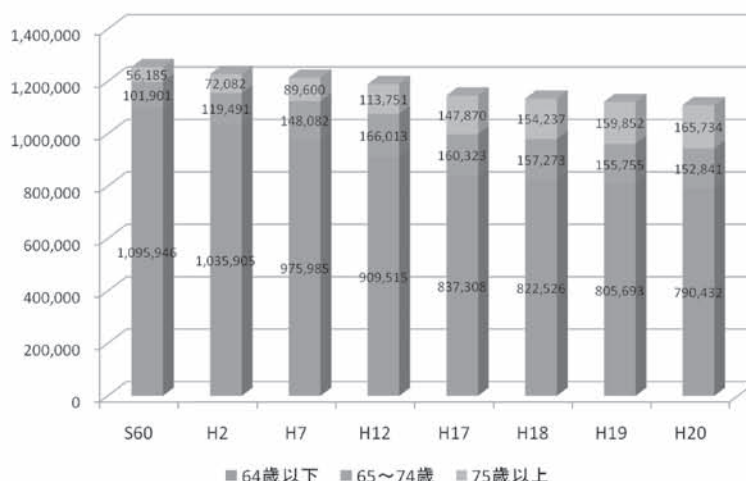
2. 秋田県における介護サービス事業の現状

(1) 秋田県介護保険事業支援計画・老人保健福祉計画

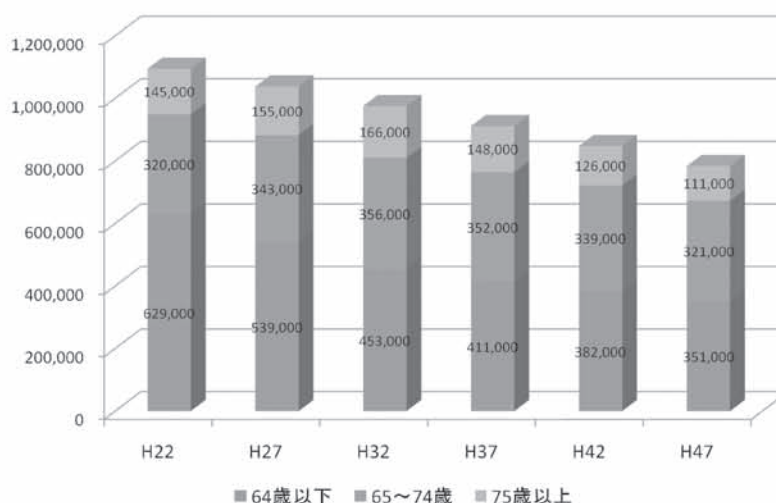
① 秋田県の高齢化人口

平成 21 年 3 月に策定、公表された標記計画により、秋田県の介護事業に対する取り組みの概要を述べます。「団塊の世代」戦後 1947 年から 49 年にかけて生まれた世代の人口は、全国で約 689 万人、本県の人口は 1,109,007 人(20 年 10 月 1 日現在)のうち 65 歳以上の高齢者数は 318,575 人で、高齢化率は 28.7%となって全国平均の 22.1%を上回っています。その内訳をみると前期高齢者(65 歳以上 74 歳以下)は 152,841 人と 13.8%を占め、後期高齢者(75 歳以上)は 165,734 人と 14.9%を占め前期高齢者数を上回っており、急速な高齢化が進んでいます。「団塊の世代」が 65 歳以上となる平成 27 年には、後期高齢化率が 18.1%と全国一となり、県民の 33.1%が高齢者となる試算結果となっています。

秋田県の総人口と高齢者数の推移



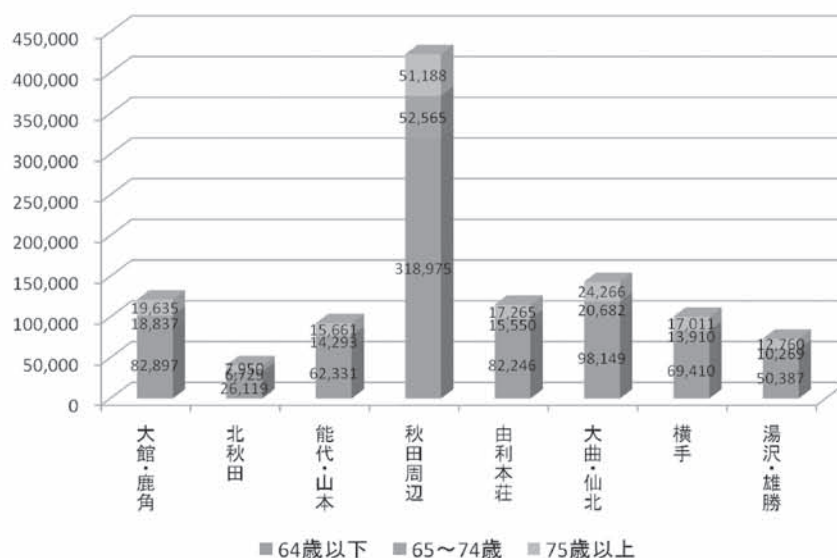
秋田県の総人口と高齢者数の推移(推計値)



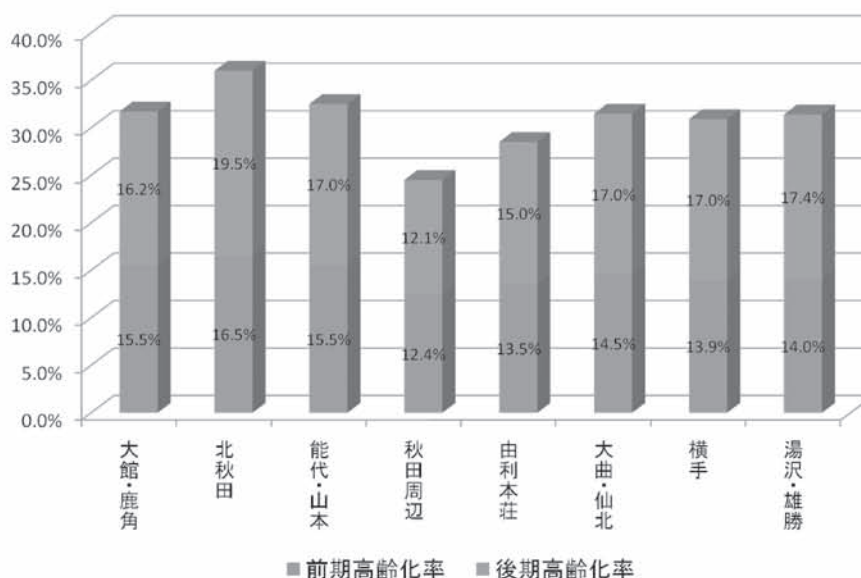
② 圏域別の高齢化率

圏域別に総人口に占める高齢化率は、全県平均 28.7%に対して県北部全体平均 36.7%、内訳は高い順に北秋田 36.0%、能代・山本 32.5%、大館・鹿角 31.7%となって北秋田圏域が最も高くなっています。次いで県南部全体平均 31.2%、内訳は高い順に大仙・仙北と湯沢・雄勝がともに 31.4%、横手 30.8%となっています。県央部は平均 25.4%、由利本荘・にかほ 28.5%、秋田周辺 24.5%と最も低くなっています。

秋田県の圏域別総人口と高齢者数



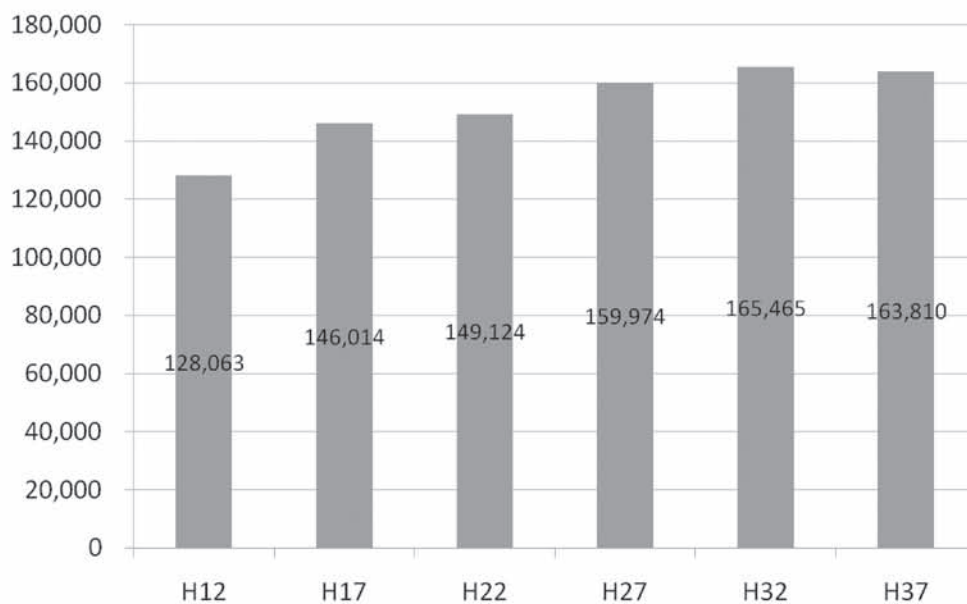
秋田県の圏域別高齢化率の比較



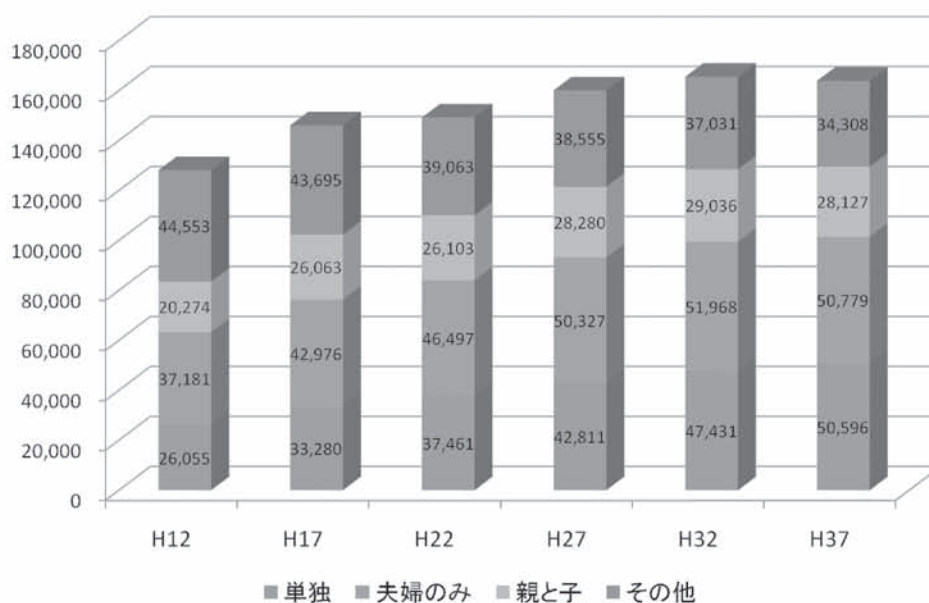
③ 高齢者世帯の推移

一般世帯に占める世帯主が 65 歳以上の高齢者世帯数の割合をみると、平成 22 年に一般世帯が約 39 万 5 千世帯のピークに達して、それ以降の減少傾向が予測されるのに対して、高齢者世帯は 14 万 9 千世帯と 37.8%を占め、平成 27 年は約 16 万世帯、41.4%を占めるものと予測されており、特に一人暮らしと夫婦のみの世帯が平成 32 年頃まで増加し続ける見込みとなっています。

秋田県の高齢者世帯数(推計値)



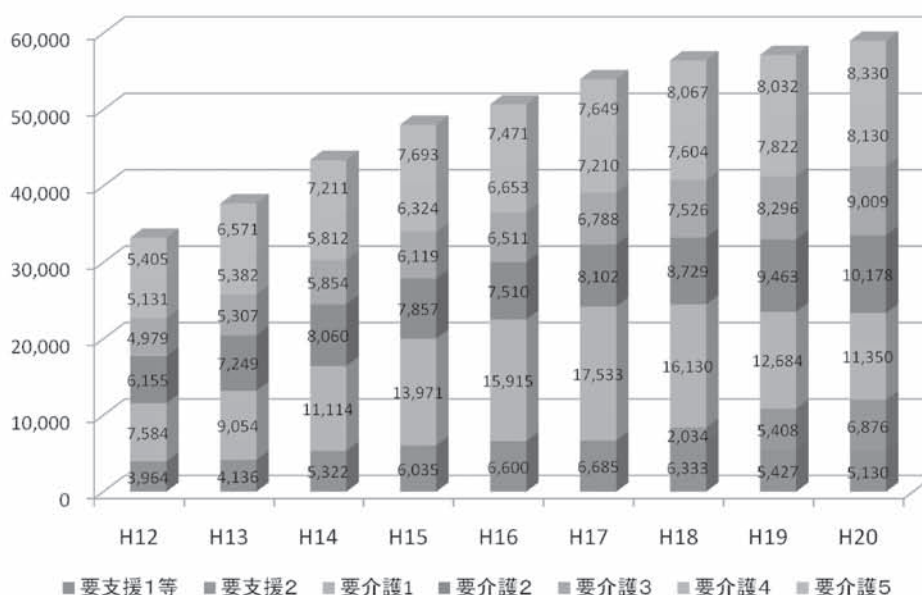
秋田県の高齢者世帯数の推移(推計値)



④ 要支援・要介護者の推移

各年の10月末現在の要支援1から要介護5までの認定者数の推移をみると、年々増加傾向にあり、平成12年33,218人から平成14年は43,373人と4万人台を超え、平成16年50,660人と5万人台を超えて、平成20年には59,003人と6万人の台に近付きつつあります。

要支援・要介護者数の推移

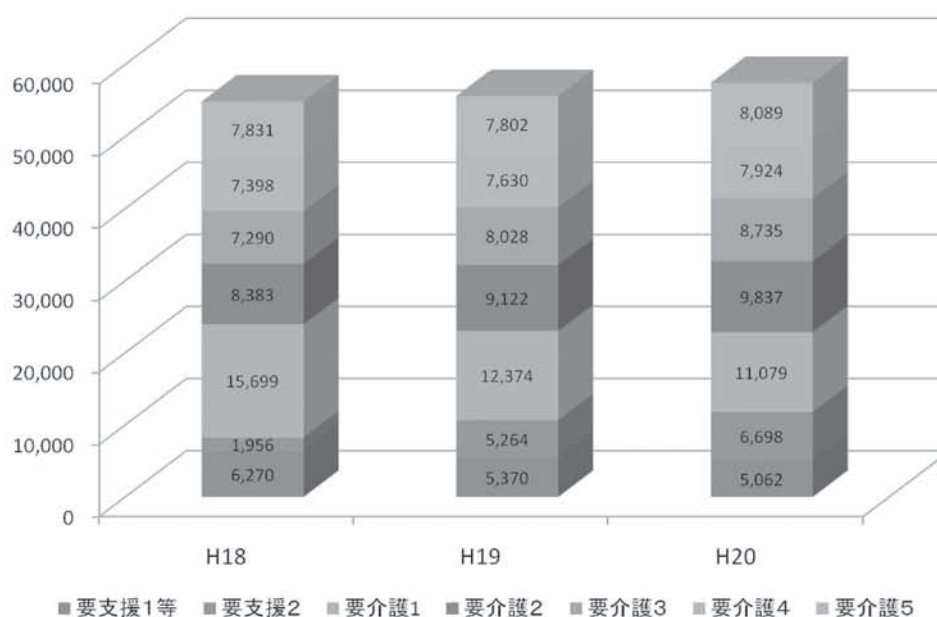


これを平成20年直近の数値を圏域別にみると、全県59,003人を母数として、県央部合計26,439人、44.8%、秋田周辺20,467人、由利本荘・にかほ5,972人と最多となり、次いで県南部合計17,576人、29.8%、多い順に大仙・仙北7,848人、横手5,869人、湯沢・雄勝3,859人、県北部合計14,988人、25.4%、多い順に大館・鹿角6,702人、能代・山本5,412人、北秋田2,874人となって、圏域別の高齢化率とは逆に県央部、県南部、県北部の順に多くなっています。

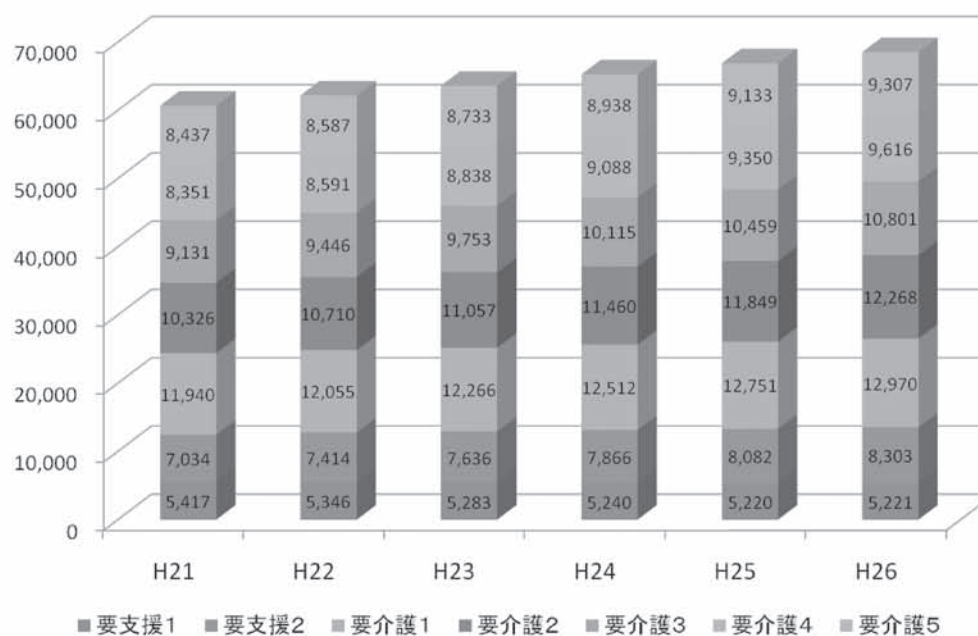
⑤ 高齢者に占める要支援・要介護者

平成18年4月、従来の「要介護1」の区分の見直しが行われて、「要支援2」と「新たな要介護1」の区分が新設されました。平成20年10月末認定者数は全体で57,424人と高齢化の進行、介護保険制度の普及・定着により増加傾向にあります。介護度別内訳をみると「要支援1」から「要介護1」までの比較的軽度な認定者数は22,839人39.8%と4割近くを占めているのに対して、「要介護2」から「要介護5」までの重度の認定者数は34,585人60.2%を占めています。そのうち特に75歳以上の後期高齢者数は50,266人と全体の87.5%を占め、平成21年には6万人を突破し平成23年には63,566人になると推計されています。

高齢者に占める要支援・要介護者



要支援・要介護認定者数の推移

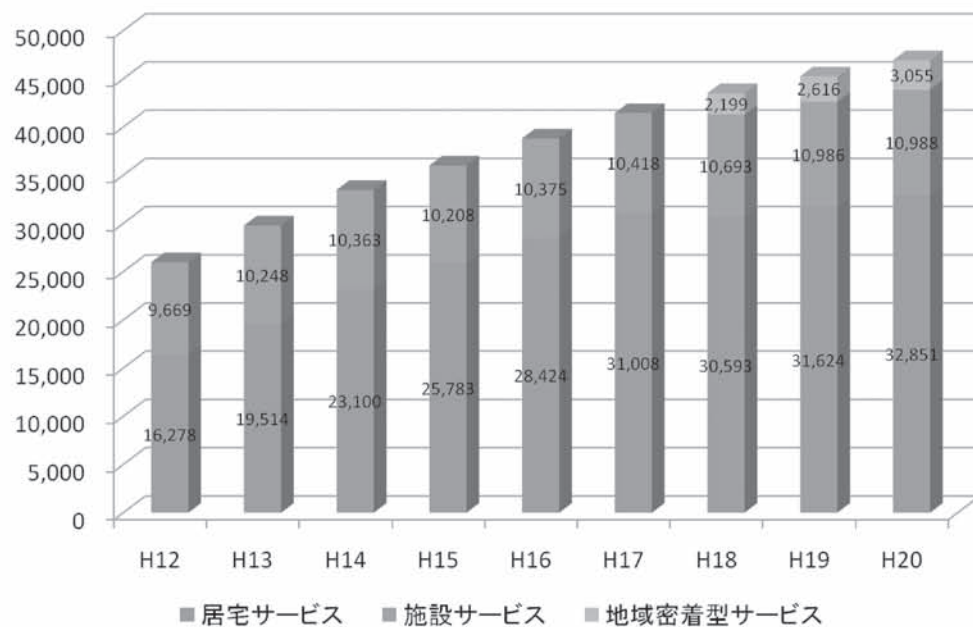


⑥ 介護サービスの利用状況

1) 利用者数

居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスの区分により、平成 12 年対比で、平成 20 年の利用者数をみると全体で 25,947 人に対し平成 20 年 46,984 人と 1.8 倍に増加しています。内訳をみると居宅サービスは 16,278 人に対し 32,851 人と約 2 倍に増加している反面、施設サービスの利用者は 9,669 人に対し 10,988 人、構成比では 37.8%から 23.4%に減少しています。

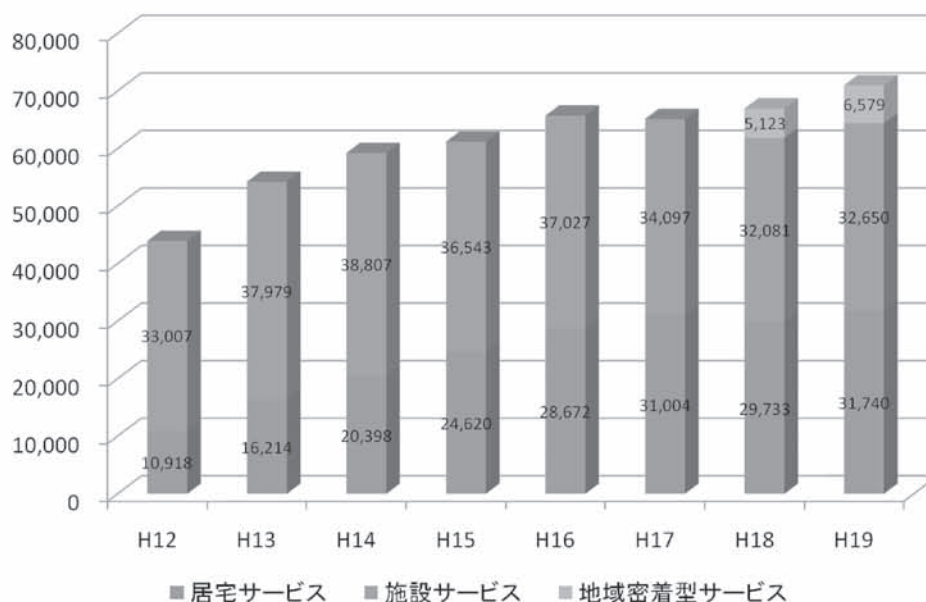
介護サービスの利用状況



2) 介護給付費の推移

保険給付の対象となる介護給付費の推移をみると、給付額全体で平成 12 年 43,926 百万円に対し平成 20 年 70,971 百万円と約 1.6 倍に増加していますが、内訳をみると居宅サービス費は 10,918 百万円に対し 31,740 百万円と約 2.9 倍に増加。反面施設サービス費は 33,007 百万円から 32,650 百万円、構成比では 75.1%から 46.0%へと著しく減少しています。これは平成 17 年 10 月から施設サービス費のうち食費、居住費を保険対象外とする制度改正により利用者負担となったことや、居宅サービス利用者の増加と平成 18 年から地域密着サービスの創設に伴って、施設サービスへの給付が減少したことによるものです。

介護給付費の推移（単位：百万円）



3) 居宅サービス・地域密着型サービスの利用状況

平成 19 年度の計画値と実績値の対比で各サービスの達成率をみます。

a. 訪問系

多い順に達成率を示したサービスは以下の通りです。

（単位：回）

	実績値	計画値	達成率
訪問リハビリテーション	12,626	2,996	424.1%
介護予防訪問リハビリテーション	1,074	428	250.9%
訪問介護	1,865,848	1,201,315	155.3%
訪問看護	110,132	126,124	87.3%
居宅療養管理指導	17,599	20,922	84.1%
訪問入浴介護	74,158	92,112	80.5%
介護予防訪問介護	154,653	618,564	25.0%
介護予防訪問看護	2,586	13,451	19.2%
介護予防訪問入浴介護	80	444	18.0%
介護予防居宅療養管理指導	279	1,959	14.2%

訪問介護の利用率が計画値を 55%上回っています。訪問リハビリ、介護予防訪問リハビリは、医療報酬改定により医療保険に日数限度が設けられたため、利用が増加しました。

訪問看護は看護師不足により、訪問看護ステーションの減少に伴って、利用率が低下しています。訪問入浴介護は、同じサービスを提供できる短期入所事業や通所介護の増加に伴って利用者が減少しました。

また、総体的に介護予防サービスの実績値が低下しているのは、平成 19 年度から開始した保険者があったことと要支援者数を高く設定しすぎたことによるものです。

b. 通所系

(単位 ; 回)

	実績値	計画値	達成率
通所介護・通所リハビリテーション	1,315,502	1,077,237	122.1%
介護予防通所介護・ 介護予防通所リハビリテーション	222,612	513,531	43.3%

通所介護・通所リハビリの利用は計画値を 22%上回っています。これは平成 18 年 4 月からの 2 年間で、新たに通所介護事業所が 38 ケ所増加したことも要因となっています。

c. 入所系

(単位 ; 日、人)

	実績値	計画値	達成率
短期入所生活介護・短期入所療養介護	873,903	665,469	131.3%
特定施設入居者生活介護	755	281	268.7%
介護予防特定施設・入居者生活介護	82	55	149.1%
介護予防短期入所生活介護・ 介護予防短期入所療養介護	6,828	45,900	15.1%

ショートステイいわゆる短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用は、計画値を 31%上回っています。これは、短期入所生活介護事業所数が平成 18 年 4 月からの 2 年間で 35 ケ所(864 人分)、特定施設も 12 ケ所(711 人分)増加したことによるものです。

d. 居宅介護支援

(単位 ; 人)

	実績値	計画値	達成率
居宅介護支援	301,578	248,371	121.4%
介護予防支援	65,410	129,821	50.4%

居宅介護支援の利用は計画値を 21%上回っていますが、介護予防支援は計画値の 50%程度に止まっています。

e. 地域密着型サービス

(単位 ; 回、人)

	実績値	計画値	達成率
認知症対応型通所介護	31,926	31,163	102.4%
認知症対応型共同生活介護	2,047	1,878	109.0%
介護予防認知症対応型通所介護	248	8,114	3.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	124	132	93.9%
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,171	4,198	147.0%
小規模多機能型居宅介護	75,589	32,135	235.2%
夜間対応型訪問介護	0	53,120	0.0%

認知症関連サービスでは認知症対応型通所介護と認知症対応型共同生活介護がほぼ計画どおりの数値となっています。小規模多機能型居宅介護は、事業所数が2年間で37ヶ所設置され達成率は47%増と大幅に伸びています。

夜間対応型訪問介護は、利用実績がなく当初指定された2事業所も廃止されています。これは、24時間対応の訪問介護事業所が代わりの機能を果たしており、緊急通報システムも各市町村に整備されていることなどから実績が無かったことによるものです。

以上概括すると介護予防関連の実績値が低調な推移となっていますが、これは平成18年4月に介護予防重視型の改正介護保険法が端緒についたばかりであり、2年目の平成19年度実績値だけでは語れない側面もあり、今後施策の普及につれて予防関連サービスへの給付額も増大するものと期待されます。

第2章 介護労働実態調査結果

1. 事業所における介護労働実態調査

平成19年10月1日現在で財団法人介護労働安定センターが、全国の事業所数の4分の1に当たる17,146事業所を対象に実施しました。有効回答数4,783、回収率28.6%の標記調査報告により、業態の概要と雇用管理の現況について概説します。

(1) 法人・事業所の概況

経営主体としての法人格は、多い順に「民間企業(個人経営・会社等)」44.1%、「社会福祉法人」17.4%、「医療法人」11.9%、「社会福祉協議会」8.6%となっています。

① 実施している介護サービス

介護給付におけるサービスでは、多い順に「居宅介護支援」41.6%、「訪問介護」39.8%、「通所介護」33.6%、「短期入所生活介護」11.5%、「福祉用具貸与」と「認知症対応型共同生活介護」が各10%、「介護老人福祉施設」9.9%、「訪問看護」8.9%となっています。

予防給付サービスでは、多い順に「介護予防訪問介護」37.0%、「介護予防通所介護」31.3%、「介護予防支援」19.0%、「介護予防短期入所生活介護」9.8%、「介護予防福祉用具貸与」8.9%となっています。

② 主とする介護サービスの種類

売り上げに占める主とするサービスの種類をみると、多い順に「訪問介護」26.5%、「通所介護」19.2%、「介護老人福祉施設」9.6%、「居宅介護支援」7.0%、「認知症対応型共同生活介護」6.8%、次いで「福祉用具貸与」5.5%の順となっています。

③ 事業所の規模

全従業員数でみると、全体の平均人数は37.2人、内訳は「20人以上49人以下」26.2%「10人以上19人以下」24.9%、介護保険サービス系型別では、訪問系の平均は26.9人で内訳は「20人以上49人以下」26.0%、「10人以上19人以下」26.1%とほぼ同率となり「9人以下」は36.9%を占めています。一方、施設系(通所型)の平均人数は31.7人、「10人以上19人以下」36.6%、「20人以上49人以下」27.9%、「9人以下」22%となっています。施設系(入所型)の平均人数は60.3人で「50人以上99人以下」36.4%、「20人以上49人以下」30.2%と施設系になるほど従業者規模が大きくなっています。

さらに間接人員を除いた、介護サービス従業者数でみると、全体の平均人数は26.7人で内訳は「10人以上19人以下」24.1%、「20人以上49人以下」24.0%、「9人以下」31.1%となっています。訪問系の平均人数は20.2人、内訳は「10人以上19人以下」24.7%、「20人以上49人以下」22.9%、「5人以上9人以下」21.7%、「4人以下」18.6%と各区分で顕著な差は見られません。施設系(通所

型)の平均人数は19.4人、内訳は「10人以上19人以下」37.5%、「20人以上49人以下」23.8%、「9人以下」29%となっています。施設型(入所型)の平均人数は50.1人、「50人以上99人以下」32.5%、「20人以上49人以下」32.8%とほぼ同率を占めており、20人以上の従業者規模を持つ事業所が殆どを占めています。

④ 介護事業の開始時期

介護事業の開始後経過年数をみると、全体で平均5.0年、「5年以上10年未満」37.9%と最も多いが「1年から4年未満」を合せると44.7%となり、5年未満の事業所が大半を占めています。介護保険サービス系列別では、訪問系の平均4.5年、「5年以上10年未満」40.7%、「1年未満から4年未満」を合せると45.8%となっています。施設系(通所型)の平均は4.6年、「5年以上10年未満」33.6%、「1年未満から4年未満」を合せると49.0%となっています。施設系(入所型)の平均は6.2年、「5年以上10年未満」37.9%、「1年未満から4年未満」を合せると40.8%と各業態とも共通して5年未満の事業所が大半を占めています。

⑤ 職種別従業員数

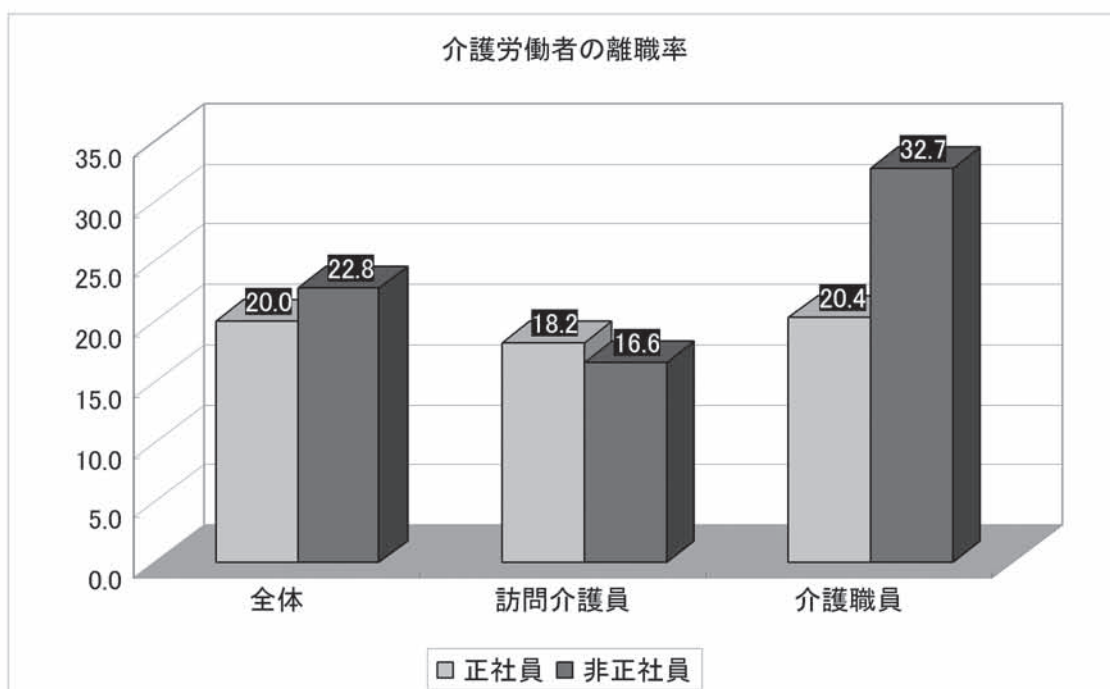
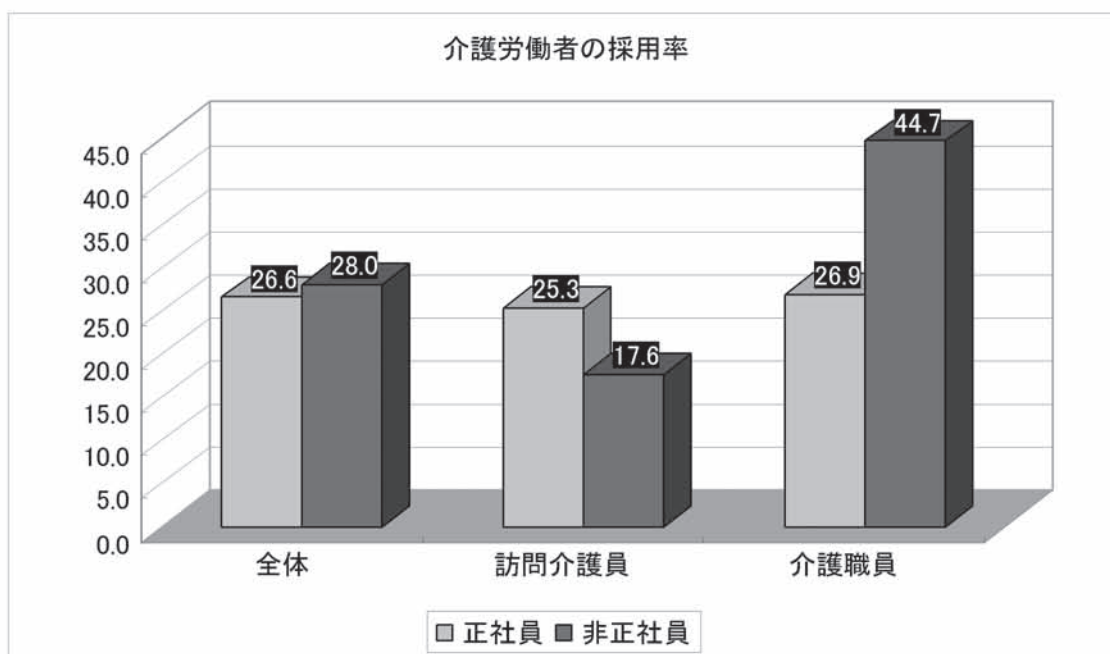
就業形態別従業員数の割合は、110,939人の総サンプル数のうち以下の通りです。

	全 体	訪問系	施設系 (通所)	施設系 (入所)
訪問介護員	33.2%	77.1%	19.4%	5.9%
介護職員	42.2%	5.9%	46.6%	67.8%
看護職員	11.3%	6.1%	14.2%	14.1%
生活相談員	4.1%	—	9.9%	4.2%
理学療法士及び作業療法士	1.8%	0.9%	2.5%	2.1%
介護支援専門員	7.3%	9.1%	7.4%	5.9%

(2) 雇用管理の現況

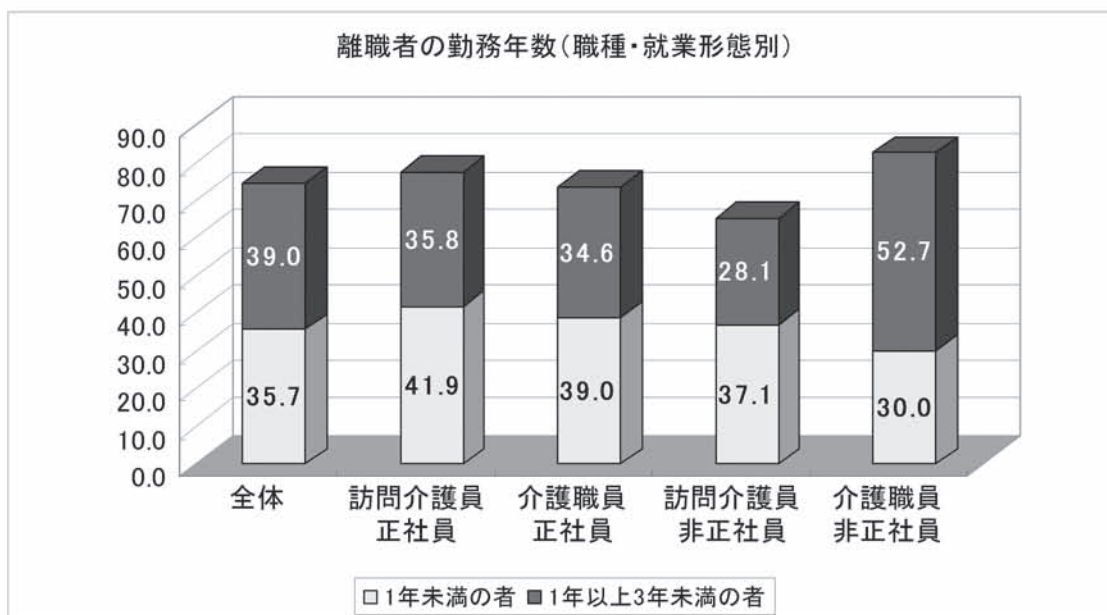
① 採用・離職の状況

(平成18年10月1日から平成19年9月30日まで)の在籍者数を母数として、1年間の採用者数と離職者数の割合を、訪問介護員と介護職員について、それぞれ採用率と離職率としてみると、全体の採用率27.4%に対して離職率は21.6%、採用率から離職率を引いた増加率は5.8%となっています。この数値を全産業の平均採用率16.0%、離職率16.2%、増加率-0.2%と比較しても、採用率で11.4、離職率で5.4、増加率で6ポイント上回っており、この分野での雇用の拡大傾向を窺うことができるものの、同時に離職率も高く雇用を安定させるための取り組みが最大の課題となっています。



② 勤続年数

全体の平均勤続年数は3.1年であるのに対して、そのうち離職者全体の勤続年数をみると、「1年未満の者」39.0%、「1年以上3年未満」35.7%と殆どが3年以内に離職している状況となっています。職種・就業形態別に3年以内の離職者をみると多い順に、介護職員(非正社員)82.7%、訪問看護員(正社員)77.7%、介護職員(正社員)73.6%、訪問介護員(非正社員)65.2%となっています。



③ 定着率について

回答した事業所の定着率に対する認識を伺うと、全体では「定着率は低くない」65.9%、「定着率が低く困っている」22.2%、「定着率は低いが困っていない」6.9%となっており、定着率が低いという認識は29.1%と3割近くを占めています。その中でも施設型(入所型)では、定着率が低いと認識している割合が43.4%と特に高くなっています。

④ 従業員の過不足状況

全体では「適当」39.5%に対して、「大いに不足」「不足」「やや不足」と不足感を抱える割合は59.7%を占めています。

⑤ 離職防止・定着促進策

複数回答で多い順に、「職場内でのコミュニケーションの円滑化を図る」、「労働時間の希望を聞く」、「賃金・労働時間等労働条件を改善する」、「能力開発を充実させる」、「非正社員から正社員への転換の機会を設けている」などの方策を講じています。

⑥ 人材育成の取り組み

複数回答で多い順に、「自治体や業界団体の教育研修に参加させる」、「教育研修計画を立てている」、「採用時の教育研修を充実させている」、「教育研修の責任者もしくは担当部署を決めている」、「職員に後輩の育成経験を持たせている」などの方策を講じています。

⑦ 人材育成の問題点

複数回答で多い順に、「人材育成のための時間がない」、「人材育成のための費用に余裕がない」、「採用時期が別々で効率的な育成ができない」、「指導できる人材がいない」、「知識・経験等がばらばらで効率的な育成ができない」などが共通した課題として挙げられています。

以上⑤から⑦までの方策に共通しているのは、採用時の教育研修、「介護技術・知識」、「接遇・マナー」、「安全対策」、「感染症予防対策」、「経営理念・ケア方針」、「問題解決・苦情処理の手順」などの業務遂行上、最低限必要な知識と技法をベースとして、現場管理職が業務マニュアルに基いて、経験やノウハウを伝授して部下を指導育成するOJTにより、人材を即戦力とするための実践教育が主とされており、その次のステップであるキャリアアップのための長期的な人材育成計画を、確定させて展開できない現況を窺うことができます。

⑧ 運営上の問題点

経営の効率化を目指した対応策をみると、「人件費を圧縮(給与水準の切り下げ、人員削減)」が最も多く、次いで「新規に介護保険の指定介護サービス事業の種類を増加」、「営業地域を拡張した」、「新規に介護保険が支給されない介護サービス事業を開始した」という手立てを講じています。人件費の圧縮や人員削減は人手不足の現況からは逆効果ですが、営業地域の拡大と合わせて考えると他の事業所と競合して劣勢に立たされていることの対応策として捉えることができます。また、保険適用指定サービスメニューを増やすことや保険適用外のサービスに活路を見出す等の指向は、今後、ショートステイの分野での新規参入者の増加や既存の同業者のサービスメニューの増加による競合の激化が予想され、規模のメリットを追求する事業所の吸収合併、経営統合などの淘汰が進展して、優勝劣敗が顕著になる事態が予測されます。

⑨ 介護サービス運営上の問題点

「今の介護報酬では、人材の確保等に十分な賃金が払えない」という答えが最も多く、次いで「良質な人材の確保が難しい」、「書類作成が煩雑で時間がかかる」、「経営が苦しく労働条件や労働環境の改善ができない」、「教育研修の時間が十分に取れない」、「新規利用者の確保が難しい」などを大半の事業所が問題点として挙げています。

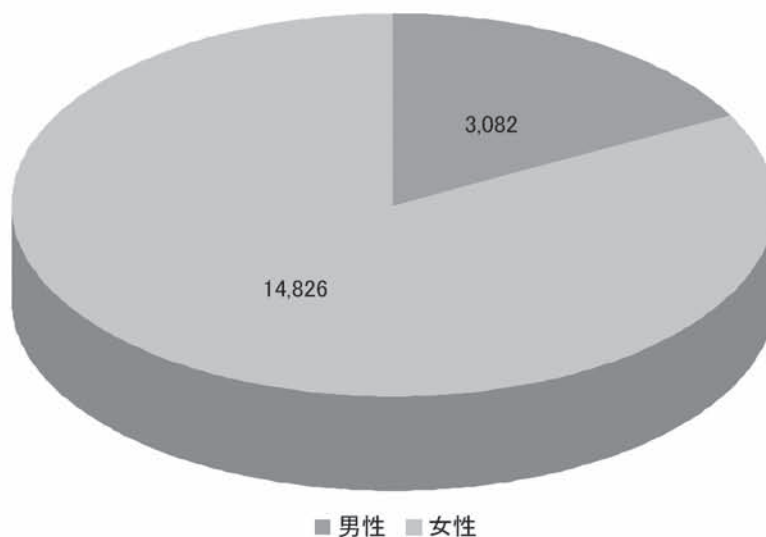
経営内部の問題点としては、2割以下の回答ですが、「介護従事者の知識や技術が不足」、「介護従事者の意欲や姿勢に問題」、「利用者の介護サービスに対する理解が不足」、「管理者の指導・管理能力が不足」、「経営者・管理者と職員間のコミュニケーションが不足」などが問題点として指摘されています。いずれも5年未満に開業した事業所が多く、業務ノウハウの蓄積が少ない中で、管理者、従業者とも良質な人材の確保が困難な状況下での運営を迫られていると言えます。

2. 介護労働者の就業実態と就業意識調査

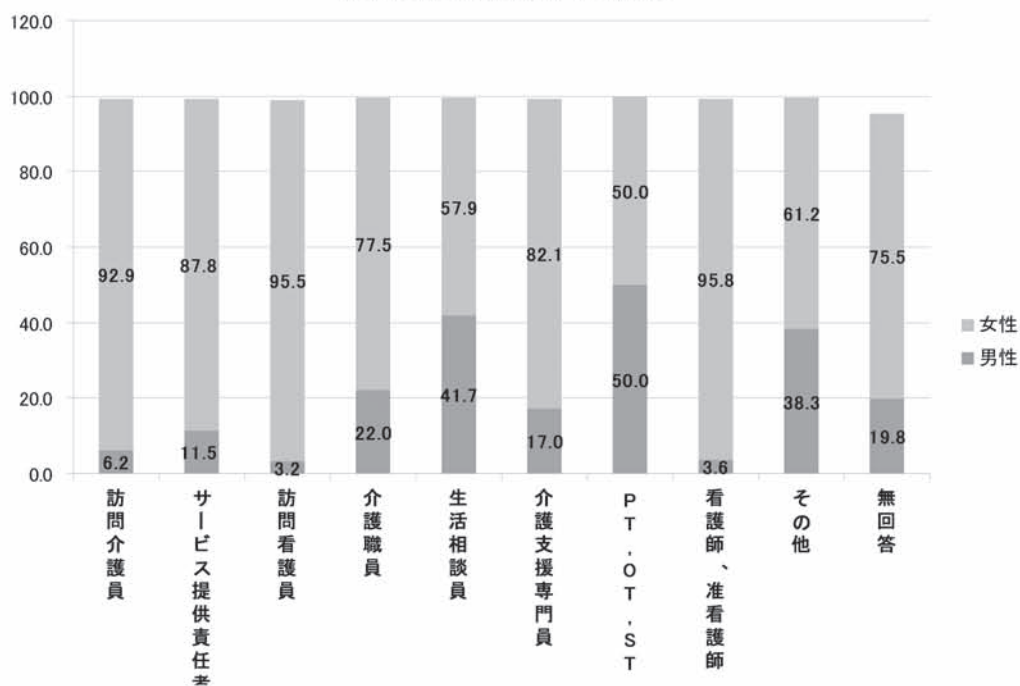
(1) 調査対象者の就業実態

(財) 介護安定センターが平成 20 年度に実施した介護労働に従事する 18,035 人に対する調査報告により、就業実態と就業意識の概要を述べます。先ず基本属性として、性別割合は、男性 17.1%、女性 82.2%、平均年齢は男女合わせて 43.2 歳、男性 36.2 歳、女性 44.6 歳となっています。職種別にみると女性は看護師・准看護師 95.8%、訪問看護員 95.5%、訪問介護員 92.9%、サービス提供責任者 87.8%の順となっています。男性は理学療法士 50.0%、生活相談員 41.7%の順に高くなっています。

回答者性別内訳



介護労働者の職種別・性別内訳

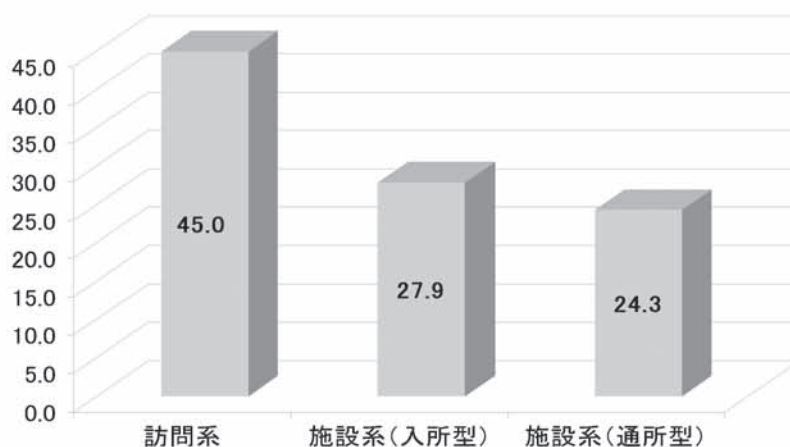


① 仕事の状況

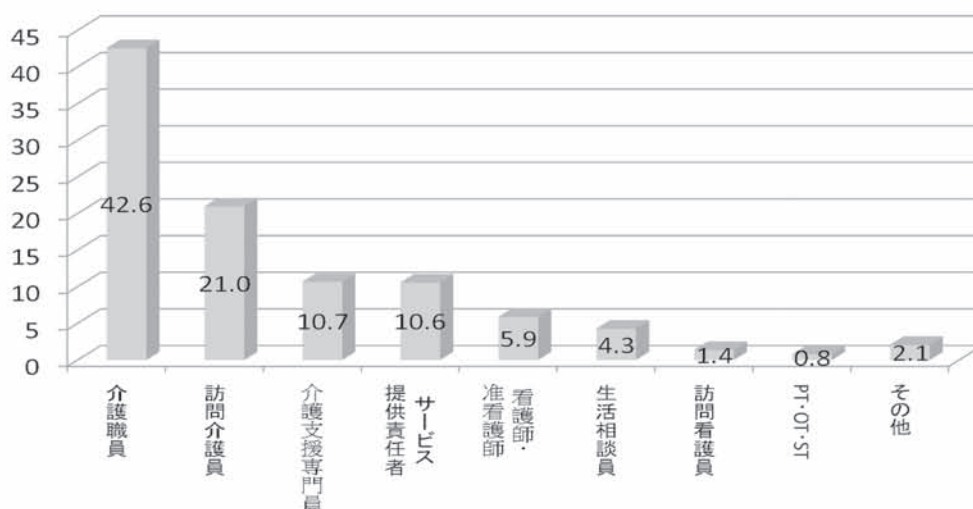
介護保険サービス系別の勤務先の介護サービスの種類は、施設系(入所型、通所型合計)52.2%、訪問系 45.0%、職種別では介護職員 42.6%、訪問介護員 21.0%、介護支援専門員 10.7%、サービス提供責任者 10.6%の順となっています。経験年数は全体で「5年以上7年未満」が18.2%「7年以上10年未満」16.8%と5年以上が全体の35%を占めていますが「1年未満から5年未満」を合算すると37.7%と僅かに5年以上経験者を上回っています。

次に就業形態、正規、非正規区分をみると訪問介護員は「非正社員」が66.5%と非正規雇用が大半を占めているのに対し、「正社員」の割合はサービス提供責任者 76.5%、介護職員 64.9%、介護支援専門員 84.5%と正規雇用の割合が高くなっています。

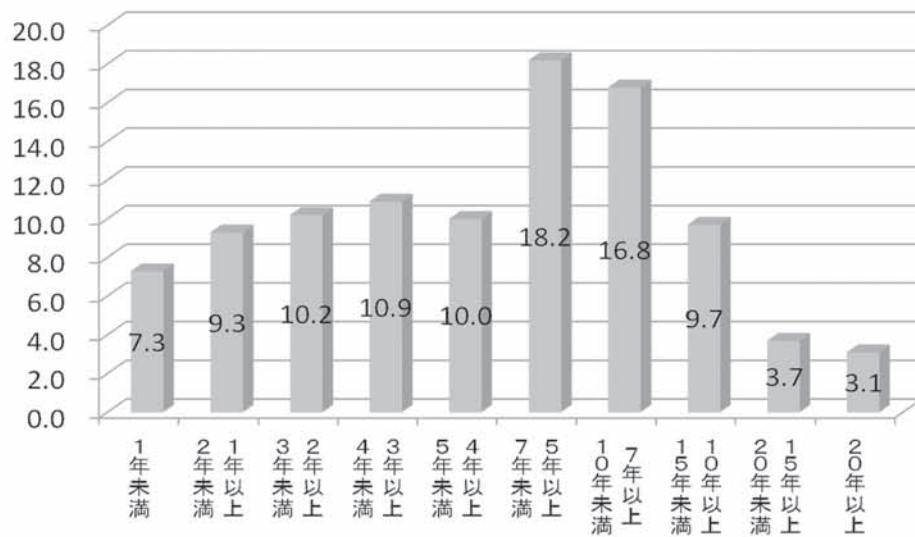
介護保険サービス系型別



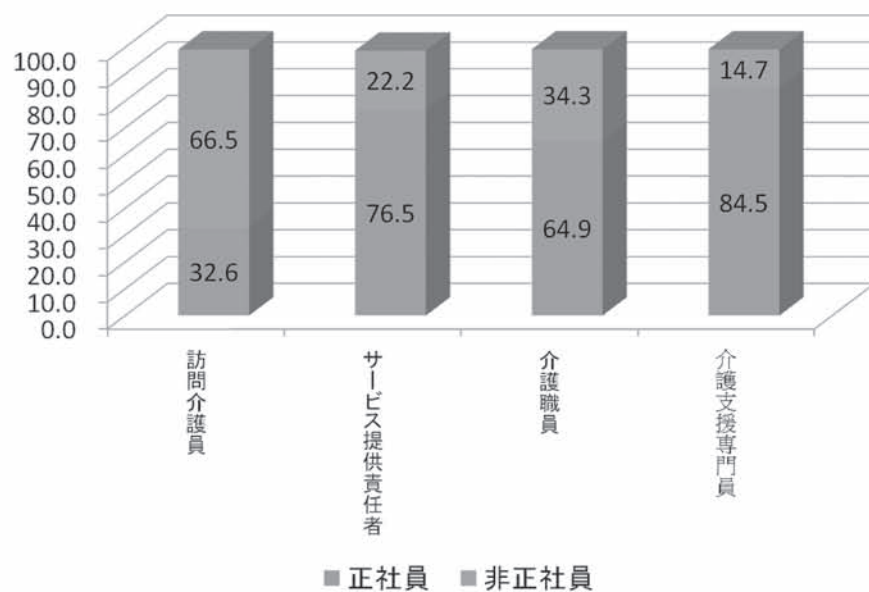
主な職種



主な仕事での経験年数



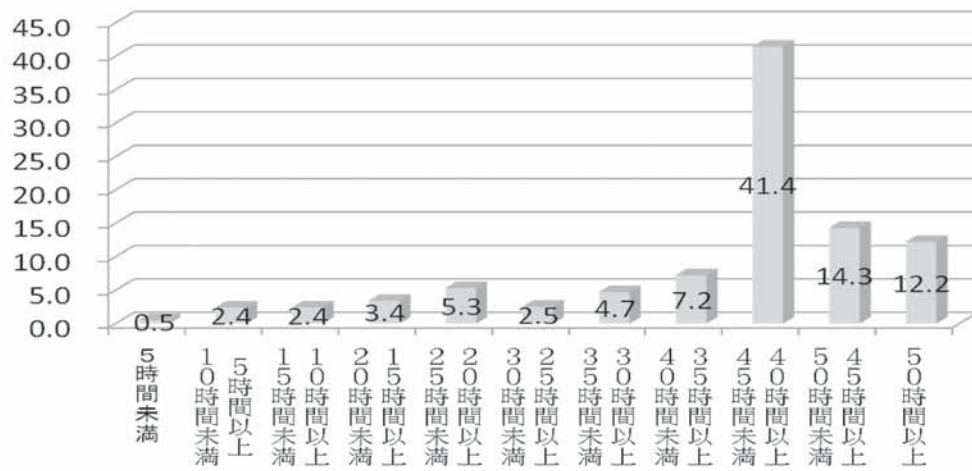
主な仕事の就業形態



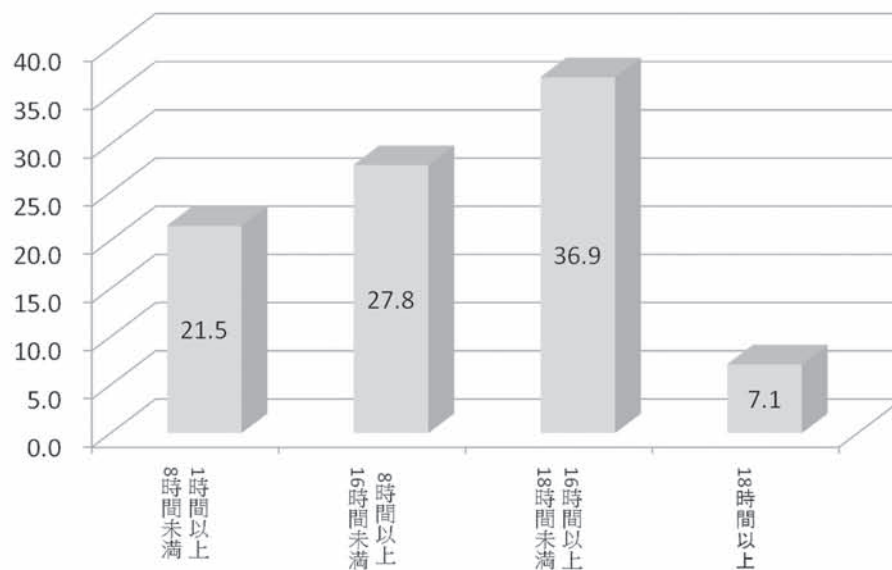
② 勤務時間

一週間単位で平均労働日数をみると全体で5.0日、正社員5.1日、非正社員4.7日、労働時間は全体で38.4時間、正社員43.4時間、非正社員29.7時間となっています。深夜勤務の有無の状況をみると、全体で「ある」27.7%「ない」70.0%、特に入所型施設系では「ある」74.2%と顕著で、平均拘束時間は13.0時間ですが、「8時間以上18時間未満」を合算すると67.2%と深夜勤務が常態化している状況を窺うことができます。

1週間の労働時間数



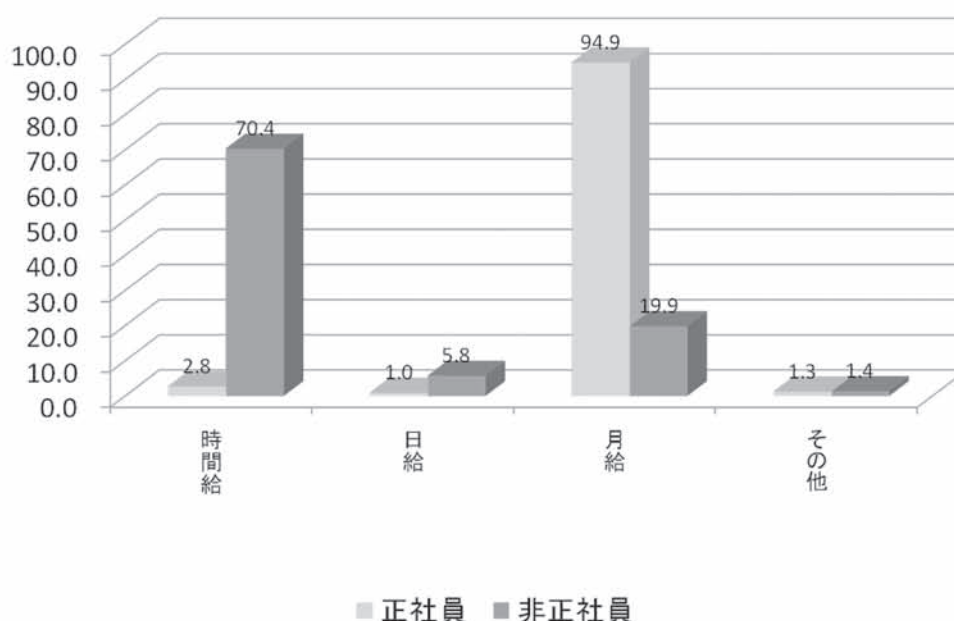
深夜勤務



③ 賃金

支払形態をみると、正社員は月給 94.9%、非正社員は時間給が 70.4%と最も多くなっています。平均時間給は全体平均で 1,037 円、職種別にみると、高い順に介護支援専門員 1,354 円、訪問介護員 1,123 円、サービス提供責任者 1,067 円、介護職員 881 円となっています。次に税込みの平均月収は全体平均で 180.7 千円、職種別では介護支援専門員 232.2 千円、サービス提供責任者 203.7 千円、介護職員 170.5 千円、訪問介護員 134.2 千円となっています。

賃金支払実態



(2) 調査対象者の就業意識

① 研修、講習会の受講状況

ここ一年間の受講の有無は「受けた」正社員は81.5%、非正社員68.1%、受講回数は「1～2回程度」44.0%、「3～5回程度」33.7%と5回以内が殆どを占めています。

② 仕事を選択した理由

複数回答で現在の仕事を選んだ理由についての回答をみると「働き甲斐のある仕事だと思ったから」58.1%、「人や社会の役に立ちたい」35.4%「今後もニーズが高まる仕事だから」34.7%、「資格技能が活かせるから」33.9%の順で多くなっています。

③ 仕事や職場に対する考え方

複数回答で職場での生きがいについての回答をみると「利用者やその家族に感謝される」49.8%、「利用者の援助・支援や生活改善につながる」49.2%、「自分が成長している実感がある」37.0%、「専門性が発揮できる」35.7%の順に多くなっており、②と③の回答を合わせると仕事を通して社会貢献と自己実現が図れるからという意思が顕著となっています。

④ 仕事の満足度

満足とやや満足の回答を足すと「仕事の内容・やりがい」50.6%と最も高く、次いで「職場の人間関係、コミュニケーション」44.1%、「職場の環境」36.6%の順で満足度が高く、反対に評価の低

い項目としては「教育訓練・能力開発のあり方」16.6%、「人事評価・処遇のあり方」16.4%、「賃金」14.9%の順となっており、雇用管理の面からは評価の低いこの三項目の課題の克服が懸案となっています。

⑤ 仕事の継続意志

年数を区切った設問に対して、「働き続けられるかぎり」が50.4%と最も多く回答を寄せており、「半年から10年程度」26.2%と「わからない」23.1%を合算すると49.3%が継続意志を留保する結果となっています。

⑥ 労働条件、不安、不満、悩み等

全体では「仕事内容のわりに賃金が低い」58.3%「人手が足りない」51.0%、「業務に対する社会的評価が低い」41.3%、「身体的負担が大きい」38.2%の順で多くなっています。特に入所型施設系では「仕事内容のわりに賃金が低い」69.3%、通所型では57.8%の割合で待遇面に対する不満が顕著になっています。

⑦ ヒヤリ・ハット経験

業務上の顕在化した事故・怪我の経験が「あった」26.4%、未発生ではあるがヒヤリ・ハットした経験は「あった」54.8%となっています。

⑧ セクハラ・暴力などの経験の有無

全体で施設利用者からの「暴言(言葉の暴力)」を経験した30.5%、「暴力」18.1%と半分が何らかの形で暴力的言動を経験しており、特に入所型施設系では、44.7%、37.6%と長期滞在利用者によくみられます。また、「セクハラ」も全体で11.7%が経験しています。訪問系では、「利用者から介護保険以外のサービスを求められた」38.7%、「家族から介護保険以外のサービスをもとめられた」23.1%と合算すると61.8%となりサービスを利用する側と提供する側相互に、無理解や期待感のズレがみられます。この点のすり合わせと円滑な意思疎通が今後の経営課題となっています。また、こうした事態に対して相談窓口を設けているかどうかの質問に対して、全体で「管理者を配置している」74.9%、「相談窓口がある」49.3%となっており、特に訪問系では83.5%、59.9%と対応に力をいれている様子を窺うことができます。

⑨ 前歴について

介護事業に従事する前の仕事について、「前職あり」81.9%で「直前は介護の仕事」に従事していたのは30.1%となっています。これらに直前の介護の仕事を辞めた理由を尋ねると、複数回答で「法

人や施設の理念、運営に不満」23.4%、「職場の人間関係に問題があったため」23.0%、「収入が少なかつたため」21.8%の順になっています。

⑩ 現在の事業所に就職した理由

複数回答で多い順に「働き甲斐のある仕事だと思ったから」47.8%、「資格・技能が活かせるから」42.5%、「やりたい職種・仕事内容だから」41.4%の順に多くなっており、⑨と⑩の数値からは、低賃金に甘んじながらも、資格を活かしてこの職種に従事して、社会貢献と自己実現を図りたいという意思を見てとることができます。

第3章 介護サービス事業アンケート調査結果

1. アンケート調査の概要

秋田県内の介護サービス事業者の経営の実態を調査し、介護サービス事業者が抱える問題点や課題をまとめ、今後の介護サービス事業の経営上のポイントについて研究・提言することを目的としてアンケート調査を実施しました。

(1) 調査期間

平成21年11月中旬～12月中旬

(2) 調査対象先

秋田県内の介護サービス事業者

(3) 調査方法

アンケート調査票を郵送により送付し、同封送付した返信用封筒により回収しました。

(4) アンケートの発送数と回収数

アンケート発送数	443事業者
アンケート回収数	168事業者
アンケート回収率	37.9%

2. アンケート調査の結果

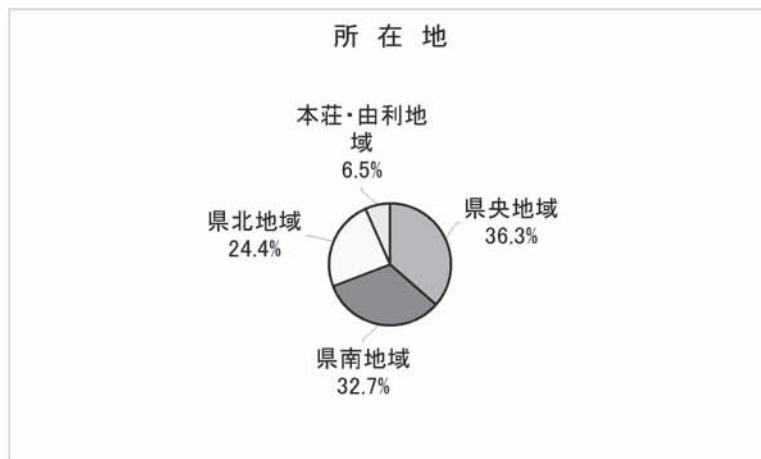
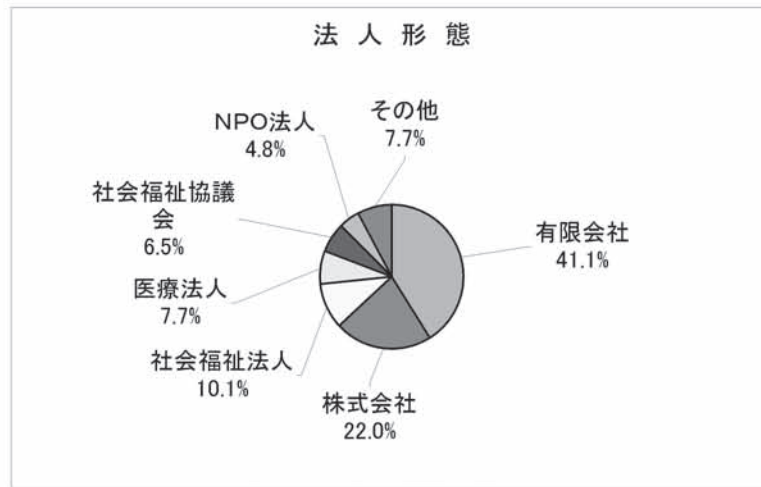
(1) 回答事業者の概要

① 法人形態

法人の形態は、事業者の規模が比較的小さいと考えられる有限会社が全体の41.1%で最も多く、次いで株式会社が22.0%となっており、この二つの営利法人で全体の約6割を占めています。なお、「その他」には企業組合、合同会社、一部事務組合などが含まれています。

② 所在地

事業者の所在地は、県央地域が全体の36.3%で最も多く、次いで県南地域が32.7%、県北地域が24.4%、本荘・由利地域が6.5%となっています。市・郡別にみると、秋田市が全体の23.2%を占め最も多くなっています。



(注)

県央地域＝秋田市、男鹿市、潟上市、南秋田郡

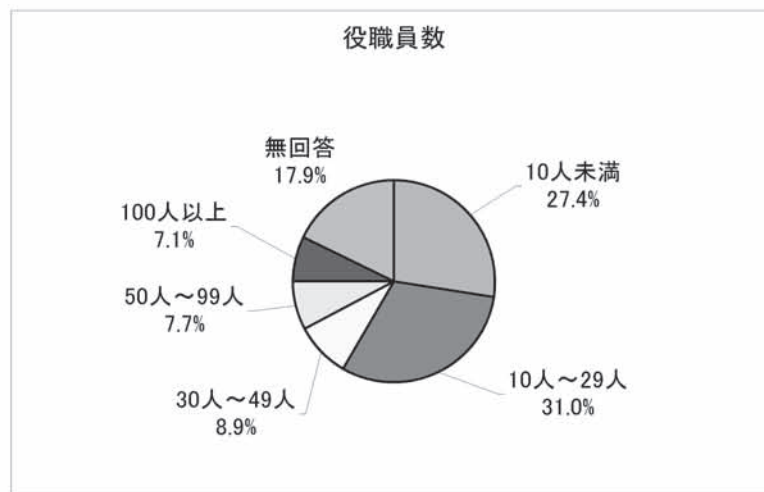
県北地域＝鹿角市・郡、大館市、北秋田市・郡、能代市、山本郡

県南地域＝大仙市、仙北市・郡、横手市、湯沢市、雄勝郡

本荘・由利地域＝由利本荘市、にかほ市

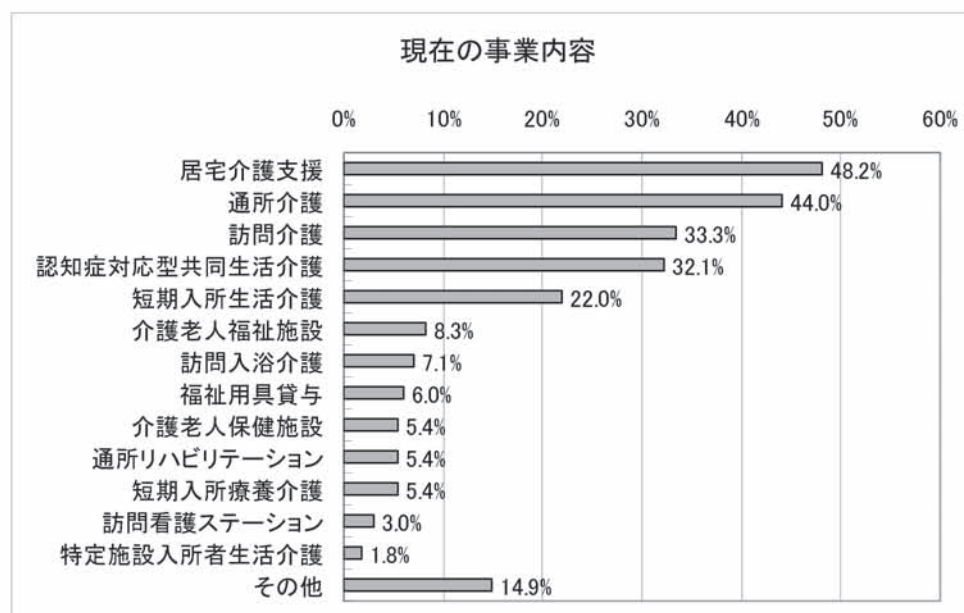
③ 役職員数

最も多かったのが役職員数が「10 人～29 人」の事業所で全体の 31.0%を占め、次いで「10 人未満」が 27.4%で、この二つを合わせて 30 人未満の事業所が全体の約 6 割を占めました。以下、「30 人～49 人」が 8.9%、「50 人～99 人」が 7.7%と続き、「100 人以上」は 7.1%となりました。



④ 現在の事業内容

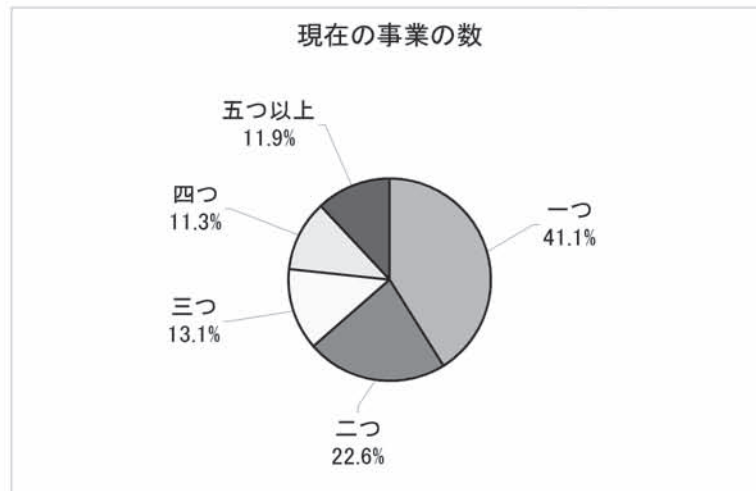
現在の事業内容については、最も多かったのが「居宅介護支援」事業で全体の 48.2%と約半数の事業所が営んでおり、次いで「通所介護」事業が 44.0%、「訪問介護」事業 33.3%、「認知症対応型共同生活介護」事業 32.1%、「短期入所生活介護」事業 22.0%、等となりました。



(注) 複数回答

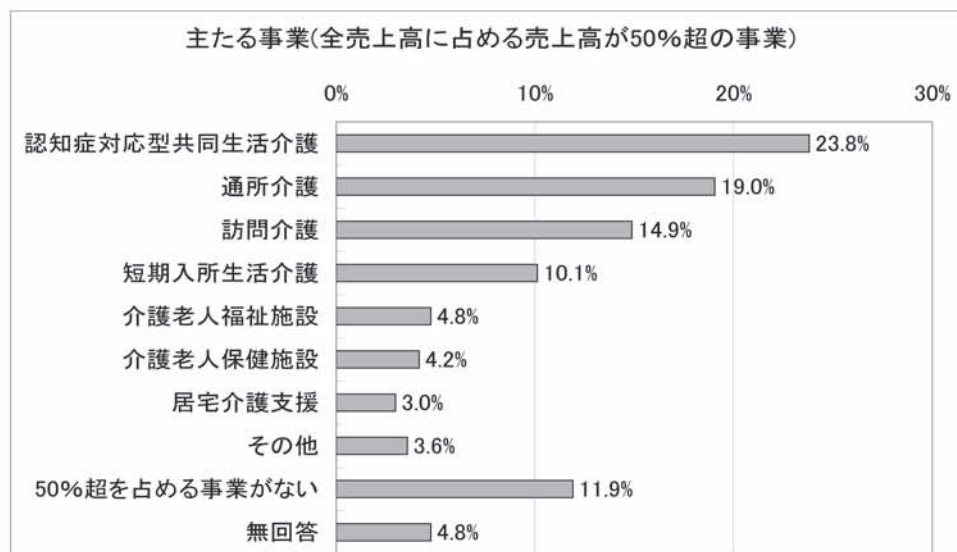
⑤ 現在の事業の数

現在営んでいる事業の数は、一つだけの事業所が全体の 41.1%と最も多く、次いで二つが 22.6%、三つが 13.1%、四つが 11.3%、五つ以上が 11.9%となりました。



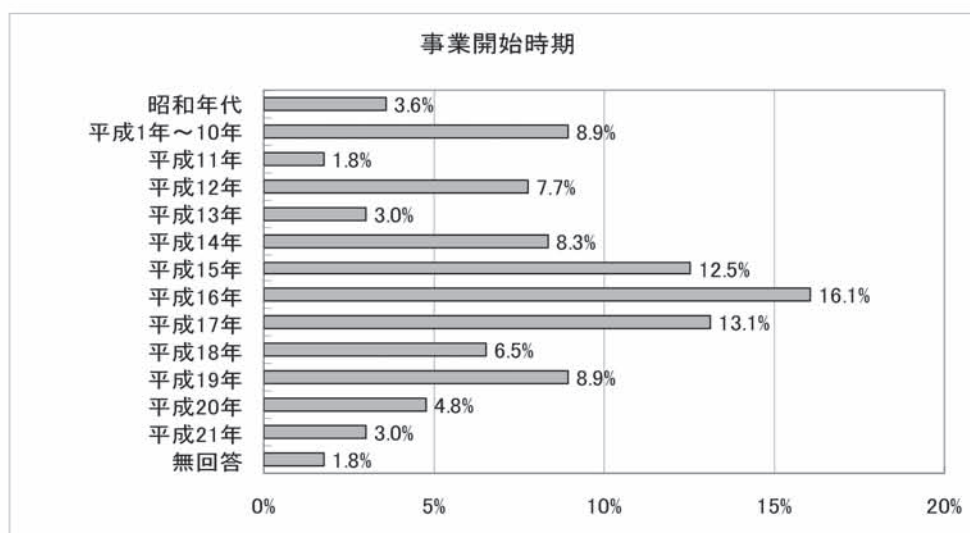
⑥ 主たる事業内容

複数の事業を営んでいる場合の主たる事業内容は何か、を各事業の売上高が全体の売上高に占める割合を用いてみてみることにし、全体の売上高の 50%超を占める事業がある場合にその事業を主たる事業内容とすることにしました(なお、営んでいる事業が一つの場合には、その事業が主たる事業内容となります)。それによると、主たる事業内容として、「認知症対応型共同生活介護」事業が全体の 23.8%で最も多くなり、次いで「通所介護」事業が 19.0%、「訪問介護」事業が 14.9%、「短期入所生活介護」事業が 10.1%、等の順序となりました。また、「売上高が 50%超を占める事業がない」事業所の割合が 11.9%となりました。



⑦ 事業の開始時期

事業開始の時期は、平成 16 年が全体の 16.1%と最も多く、次いで平成 17 年が 13.1%、平成 15 年が 12.5%と続き、平成 15 年～17 年で全体の約 4 割を占めています。これに、平成 14 年の 8.3%、平成 18 年の 6.5%、平成 19 年の 8.9%を加えると全体の約 65%となり、事業開始時期は平成 14 年～平成 19 年の 5 年間に集中していることがわかります。



(2) 事業開始の目的・動機

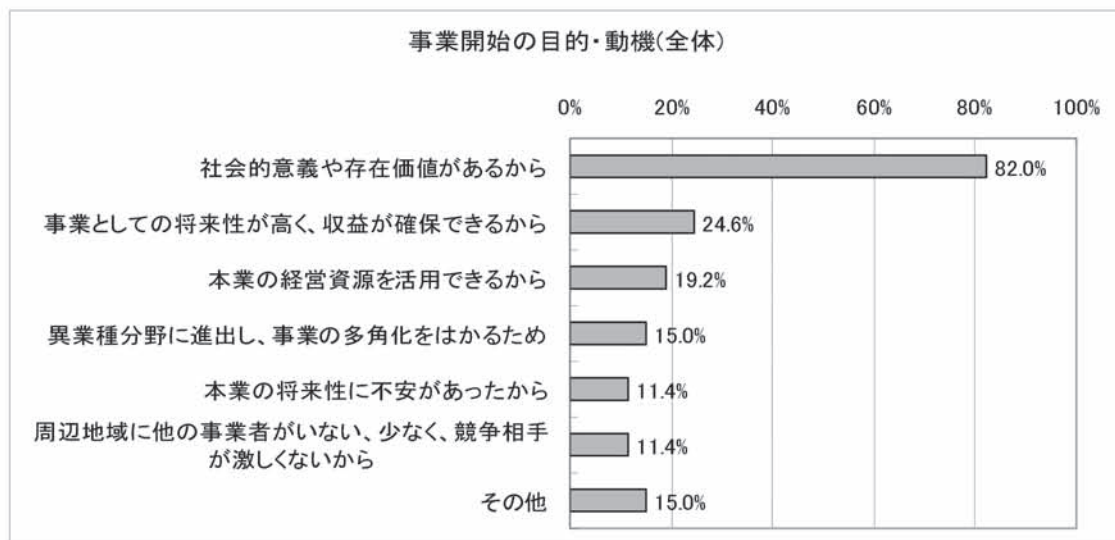
事業開始の目的・動機をみると、「社会的意義や存在価値があるから」が 82.0%と最も多くほとんどの事業所が目的・動機としてあげました。複数回答だったことから 2 番目以降の目的・動機が注目されましたが、「事業としての将来性が高く、収益が確保できるから」が 24.6%、「本業の経営資源を活用できるから」が 19.2%、「異業種分野に進出し、事業の多角化をはかるため」が 15.0%、等と一番目の目的・動機に比べ極端に低い割合となりました。

法人形態別に事業開始の目的・動機をみると、医療法人では、最も多い「社会的意義や存在価値があるから」の 76.9%に次いで「本業の経営資源を活用できるから」が 61.5%と高い割合となり際立った特徴を示しています。他の法人形態では、順番に若干の違いはみられるものの全体の傾向と同様の傾向を示しています。

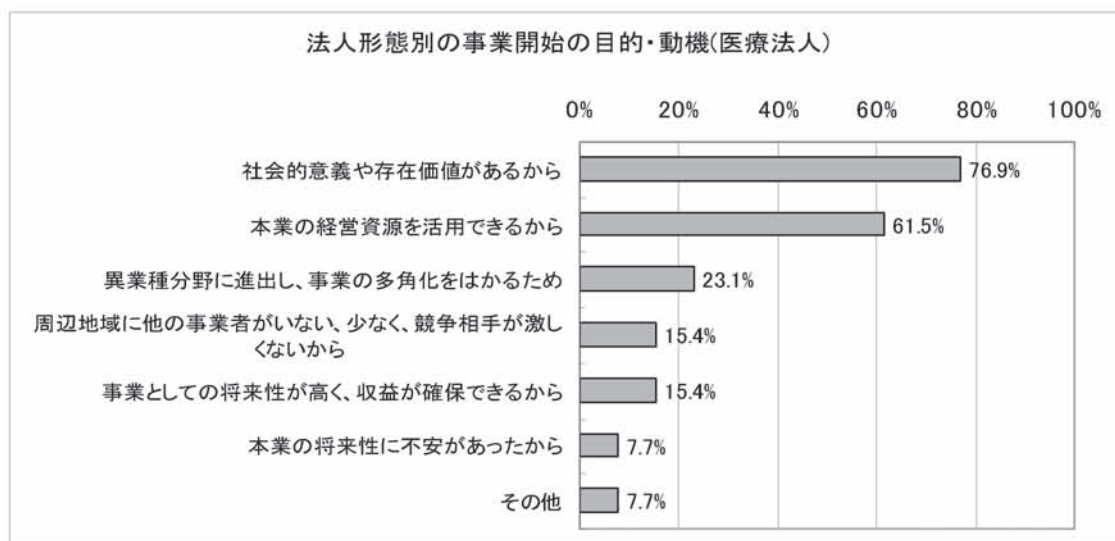
(3) 目的達成度合い

事業開始の目的に対する達成度合いをみると、「目的は達成できた」が 61.9%となり全体としては目的達成感が強いものの、「目的は達成できていない」も 37.5%と 4 割近くに達しました。

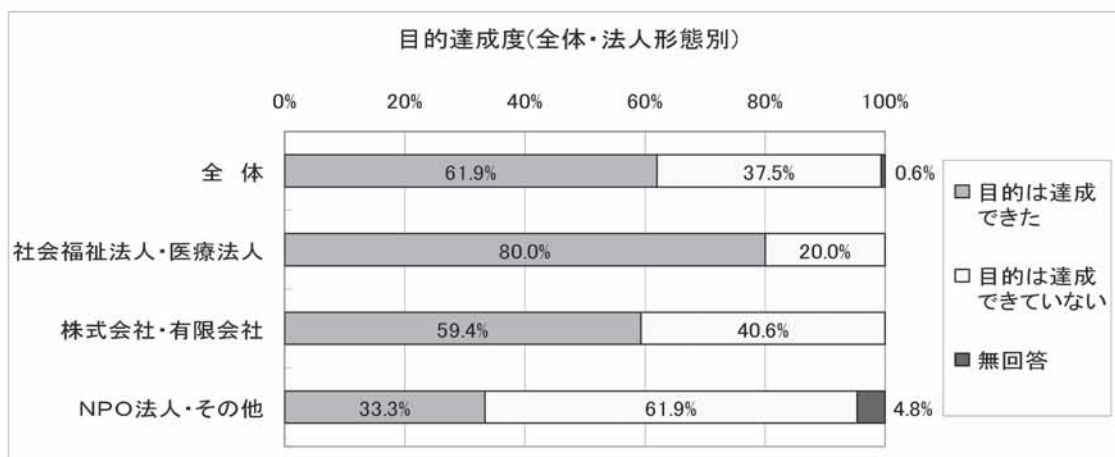
法人形態別にみると、社会福祉法人・医療法人で「目的は達成できた」が 80.0%となり非常に達成感が強い一方、NPO法人・その他法人では「目的は達成できていない」が 61.9%となり「目的は達成できた」の 33.3%を大幅に上回りました。



(注) 複数回答



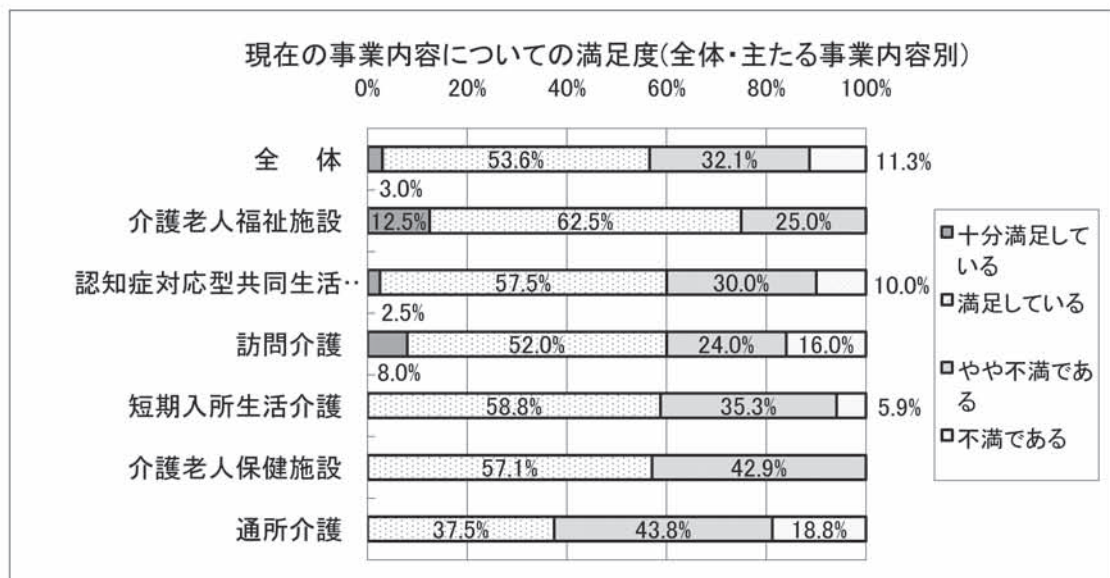
(注) 複数回答



(4)現在の事業内容の満足度

現在の事業内容についての満足度をみると、「十分満足している」が3.0%、「満足している」が53.6%でこの二つをあわせると56.6%となり、全体の半数以上が満足していると回答した一方、「やや不満である」32.1%、「不満である」11.3%と両方あわせて全体の4割強が不満であると回答しました。

主たる事業内容別に満足度をみると、「介護老人福祉施設」事業で「十分満足している」12.5%と「満足している」62.5%を合わせて75%が満足していると回答し最も満足度が高くなりました。逆に、「通所介護」事業では「満足している」37.5%に対して、「やや不満である」43.8%、「不満である」18.8%で二つを足した割合が62.6%となり不満が満足を上回り、他の事業に比較して不満度が最も高くなりました。



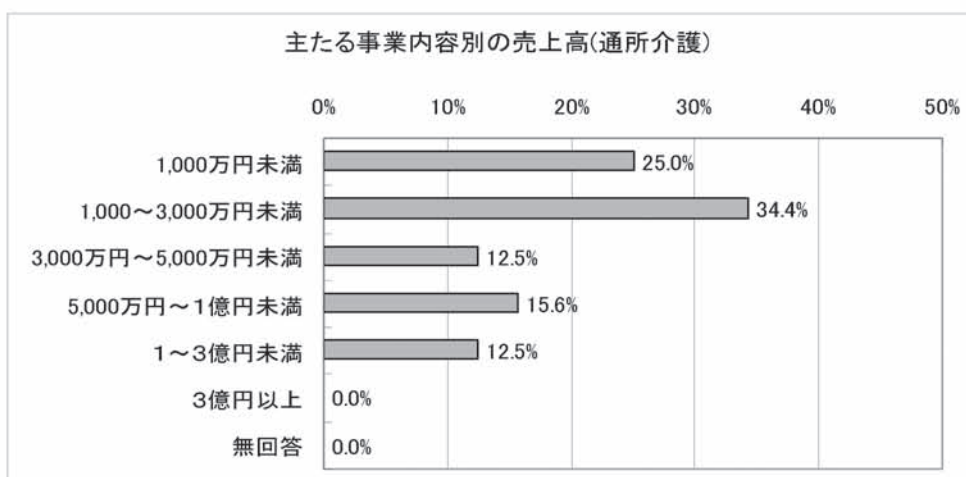
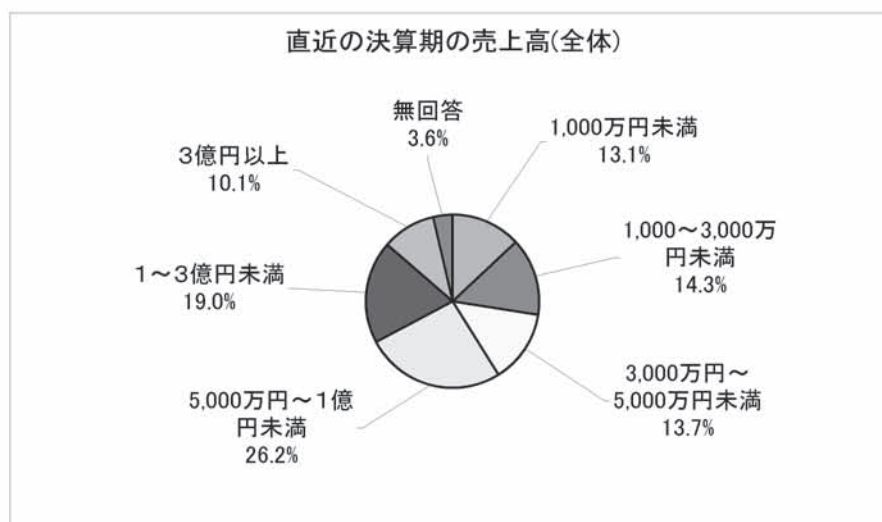
(5)現在の業績について

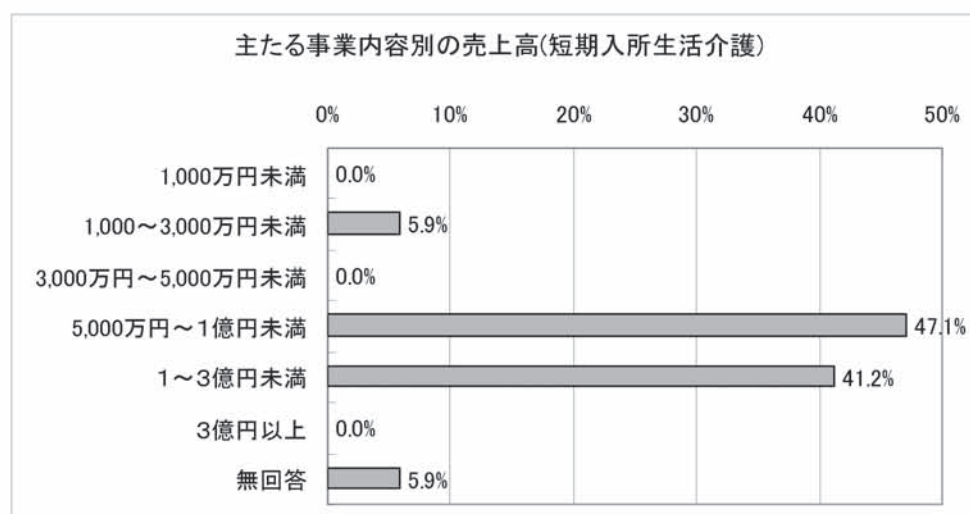
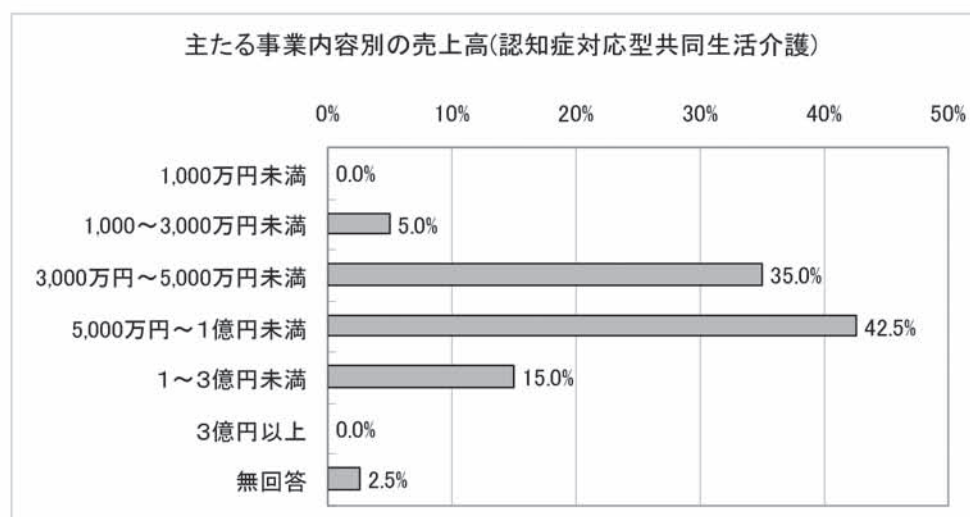
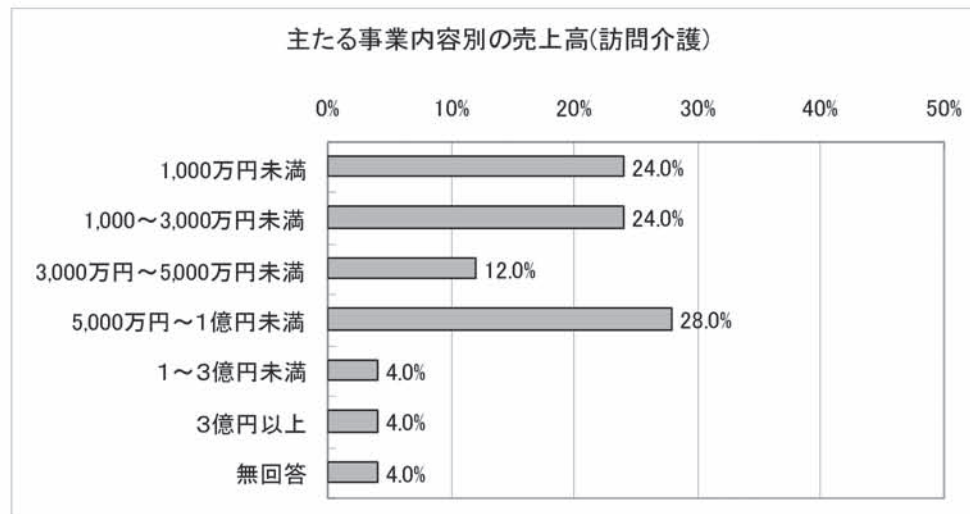
① 直近の決算期の売上高

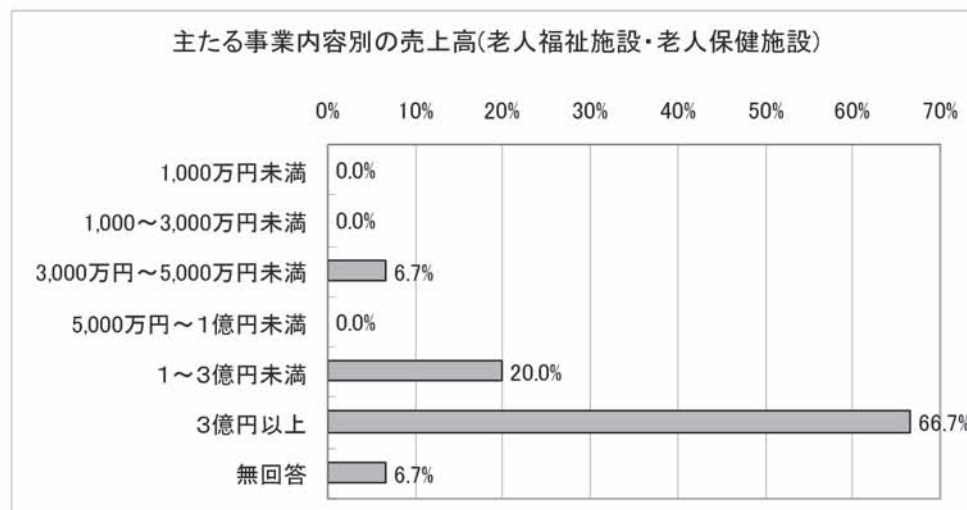
直近の決算期の売上高をみると、「1,000万円未満」が13.1%、「1,000万円～3,000万円未満」が14.3%、「3,000万円～5,000万円未満」が13.7%、「5,000万円～1億円未満」が26.2%、「1億円～3億円未満」が19.0%、「3億円以上」が10.1%で、売上高はバラツキが大きいことがわかります。また、売上高が5,000万円未満の事業者が全体の約4割を占め、売上高1億円未満では全体の67.3%と7割近くの事業者が売上高1億円未満内となり、概して売上高規模が小さい事業者が多いといえます。

主たる事業内容別に売上高をみると、「通所介護」事業では「1,000万円未満」が25.0%、「1,000万円～3,000万円未満」が34.4%とこの二つを合わせて売上高3,000万円未満の事業者が59.4%と約6割を占め、他の事業に比べ売上高の規模が小さい事業者が多いといえます。

「訪問介護」事業では、「1,000万円未満」が24.0%、「1,000万円～3,000万円未満」が24.0%で売上高3,000万円未満が48%と約半数を占めているものの、売上高5,000万円以上の事業者も36%と3分の1強に達しており、売上高規模が小規模な事業者と比較的大規模な事業者に二極化しているといえます。一方、「認知症対応型共同生活介護」事業では、「3,000万円～5,000万円未満」が35.0%、「5,000万円～1億円未満」が42.5%で二つを合わせると77.5%となり、大半の事業者が売上高3,000万円～1億円未満の範囲内にあることがわかります。これが、「短期入所生活介護」事業では、「5,000万円～1億円未満」が47.1%、「1億円～3億円未満」が41.2%で5,000万円～3億円未満が88.3%となり、また、「介護老人福祉施設」事業と「介護老人保健施設」の二つを合わせてみると、「1億円～3億円未満」が20.0%、「3億円以上」が66.7%で1億円以上が86.7%を占めるなど、事業内容ごとに売上高規模の分布が異なることがわかります。





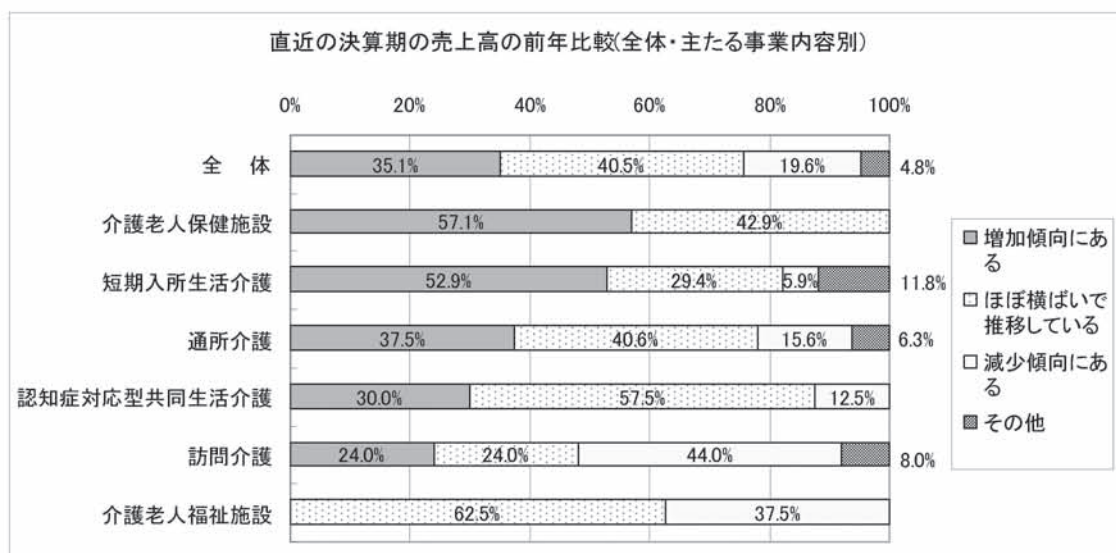
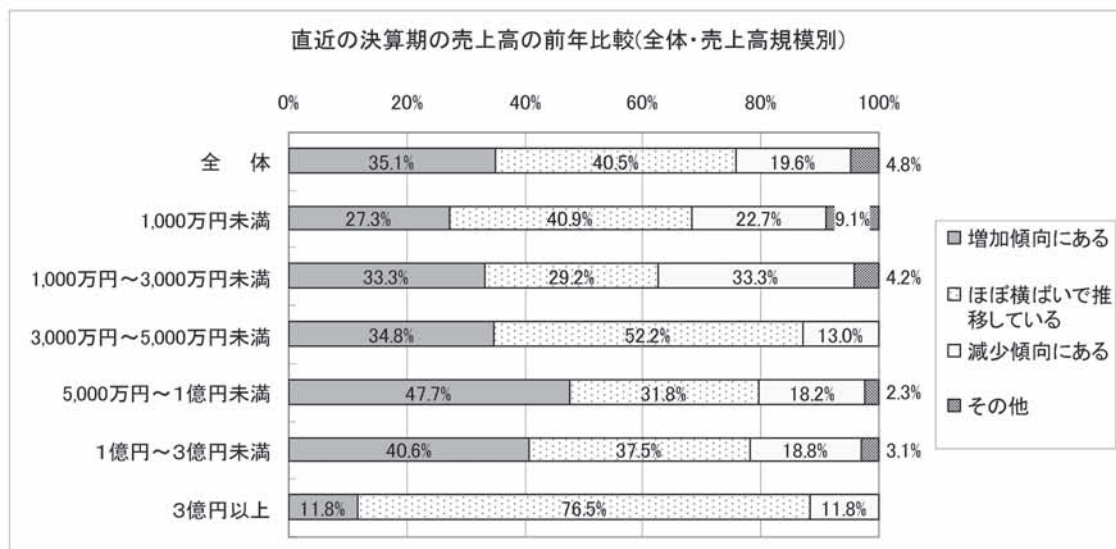


② 直近の決算期の売上高の前年比較

直近の決算期の売上高を前年の売上高と比較すると、「増加傾向にある」が 35.1%、「ほぼ横ばいで推移している」が 40.9%、「減少傾向にある」が 22.7%となりました。横ばいが4割と最も多いものの、増加傾向も3分の1に達して減少傾向を上回るなど、全般的には緩やかな増加傾向にあるといえます。

直近の決算期の売上高規模別に売上高の前年比較をみると、「5,000万円～1億円未満」までは売上高規模が大きくなるにしたがって「増加傾向にある」とする事業者の割合が増加していっていることがわかります。また、「1,000万円未満」と「1,000万円～3,000万円未満」では「増加傾向にある」と「減少傾向にある」とする割合がほぼ同じ割合なのに対して、「3,000万円～5,000万円未満」と「5,000万円～1億円未満」と「1億円～3億円未満」では「増加傾向にある」とする割合が「減少傾向にある」とする割合を上回っております。このことから、安定的に売上高の増加を図っていくためにはある程度の売上高規模が必要であることが推測されます。また、売上高「3億円以上」では「ほぼ横ばいで推移している」が 76.5%に達し、売上高の増加が限界状態に達していることが窺われます。

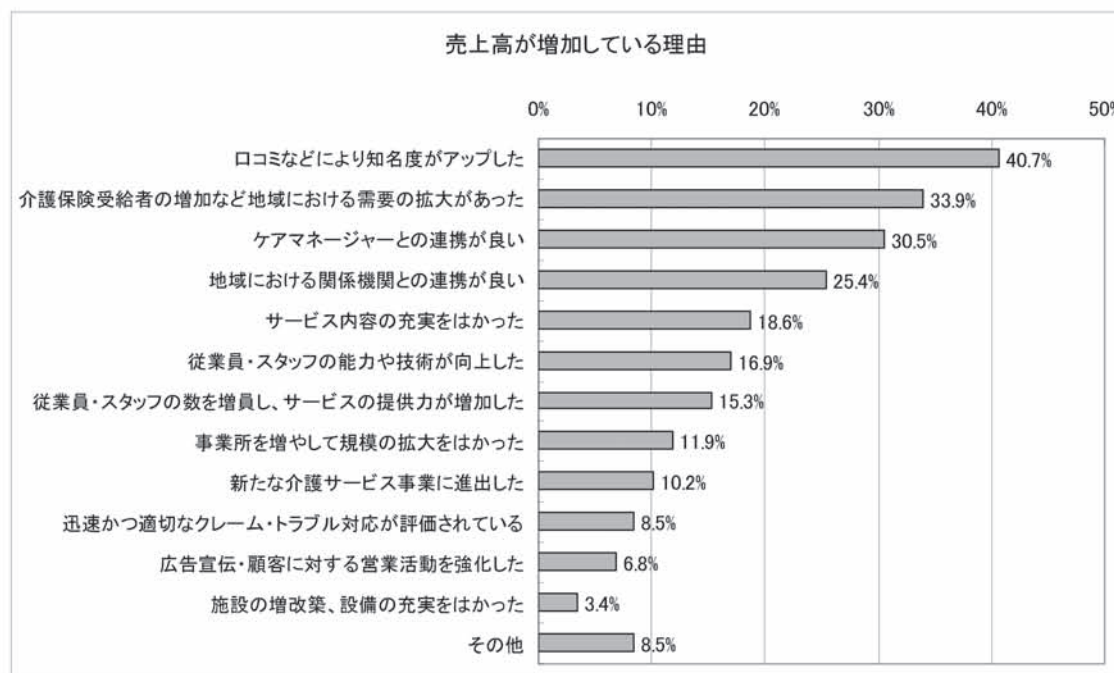
次に、主たる事業内容別に売上高の前年比較をみると、「介護老人保健施設」事業では「増加傾向にある」が 57.1%で他の事業に比べて「増加傾向にある」とする割合が高く、また、「横ばい傾向で推移している」が 42.9%あるものの「減少傾向にある」が皆無で他の事業に比べて売上高が順調に推移していることが窺われます。さらに、「短期入所生活介護」事業でも「増加傾向にある」が 52.9%と半数が売上高を伸ばしています。反面、「訪問介護」事業では「増加傾向にある」が 24.0%に止まっているのに対して「減少傾向にある」が 44.0%と減少傾向が上回っており、「介護老人福祉施設」事業でも「減少傾向にある」が 37.5%で「増加傾向にある」が皆無となるなど、事業内容によって明暗が分かれています。



(6) 売上高が増加している理由

全体の 35.1%の事業者が売上高が「増加傾向にある」と回答しましたが、その事業者に対して売上高が増加している理由を聞いたところ、最も多かったのが「口コミなどにより知名度がアップした」が 40.7%で、売上高が増加している事業者の約 4 割が口コミによる知名度アップを売上高増加の理由としてあげています。次いで「介護保険受給者の増加など、地域における需要の拡大があった」が 33.9%、「ケアマネージャーとの連携が良い」が 30.5%、「地域における関係機関との連携が良い」が 25.4%と続き、以下、「サービス内容の充実をはかった」が 18.6%、「従業員・スタッフの能力や技術が向上した」が 16.9%、「従業員・スタッフの数を増やし、サービスの提供力が増加した」が 15.3%、などとなりました。このことから、売上高増加の要因

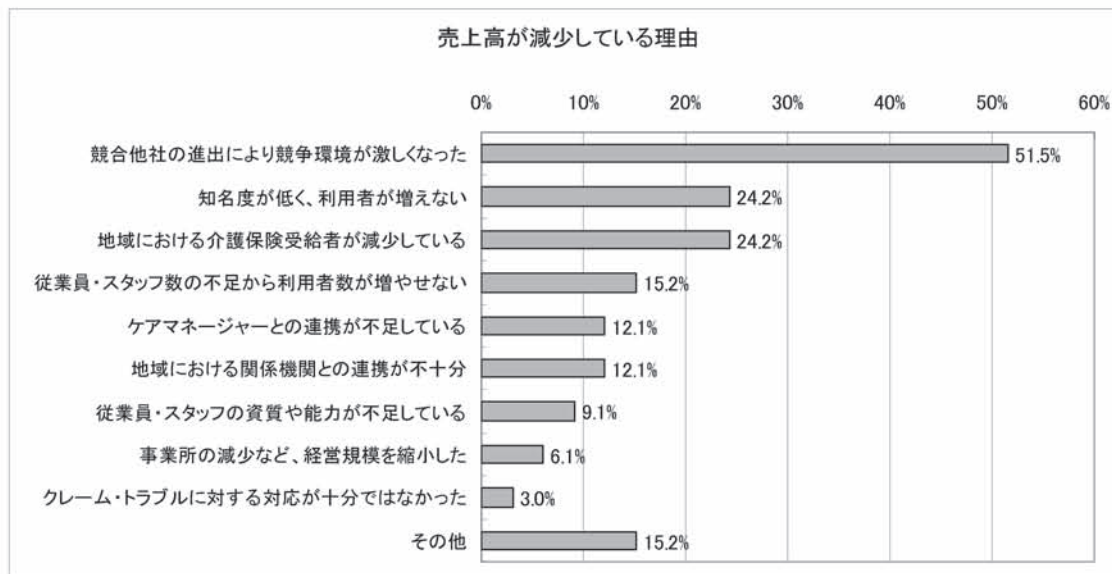
として、口コミなどによる地域の評判や知名度のアップ、ケアマネージャーや地域の関係機関との連携強化といった地域への浸透度合や地域との連携度合を高めることが重要であるといえます。それとともに、サービス内容の充実や従業員・スタッフの技術力の向上、サービスの提供力の増加など事業者自らの自助努力が次の要因としてあげられます。



(注) 複数回答

(7) 売上高が減少している理由

全体の 19.6%の事業者が売上高が「減少傾向にある」と回答しましたが、その事業者に対して売上高が減少している理由について聞いたところ、「競合他社の進出により競争環境が激しくなった」が 51.5%で約半数が競争激化を売上高減少の理由としてあげました。以下、「知名度が低く、利用者が増えない」24.2%、「地域における介護保険受給者が減少している」24.2%、「従業員・スタッフ数の不足から利用者数が増やせない」15.2%、「ケアマネージャーとの連携が不足している」12.1%、「地域における関係機関との連携が不十分」12.1%、などとなり、売上高の増加理由とはほぼ裏返しの理由があげられました。

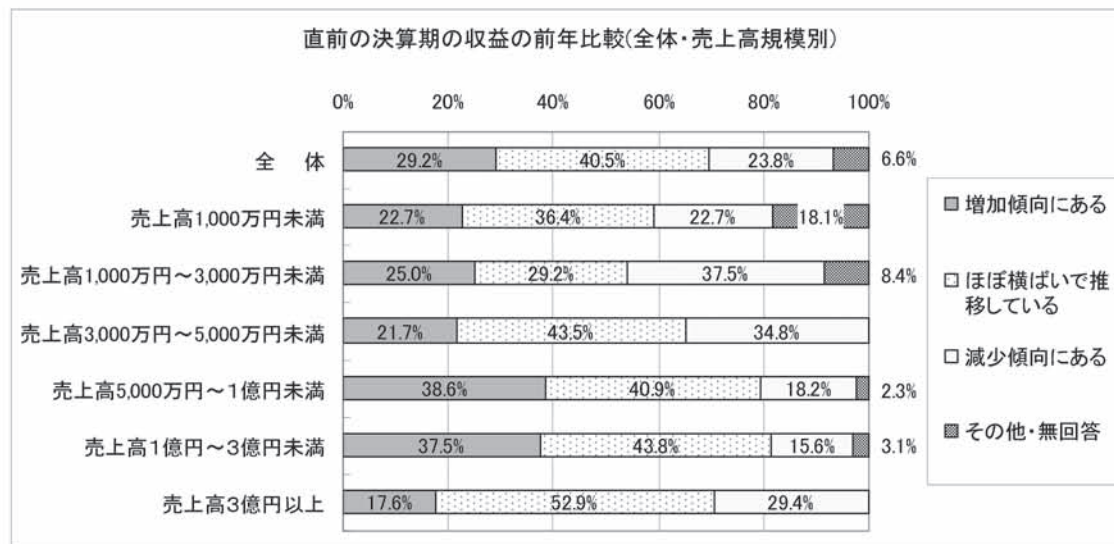


(注) 複数回答

(8)直近の決算期における収益の前年比較

直近の決算期における収益の前年比較をみると、「収益は増加傾向にある」が 29.2%、「収益は横ばいで推移している」が 40.5%、「収益は減少傾向にある」が 23.8%で、全般的には収益は伸び悩やみの傾向を示しているといえます。

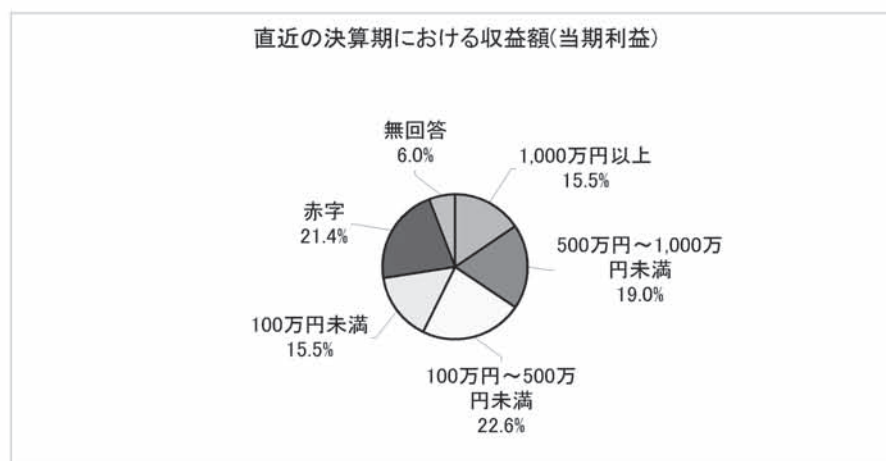
これを売上高規模別にみると、売上高「1,000 万円未満」では増加傾向と減少傾向が同じ割合であるものの、「1,000 万円～3,000 万円未満」と「3,000 万円～5,000 万円未満」で減少傾向が増加傾向を上回っており、売上高規模が小さい事業者では収益は厳しい状況にあることが窺われます。一方、「5,000 万円～1 億円未満」と「1 億円～3 億円未満」では増加傾向が減少傾向を大きく上回っております。売上高と同様に売上高規模が大きくなるにつれて収益が増加傾向にある事業者の割合が増加していることから、安定的に収益を確保していくためにはある程度の売上高規模が必要とされるのではないかと思います。ただし、「3 億円以上」では「横ばいで推移している」が半数となっているほか、「増加傾向にある」という回答割合が全売上高規模別では最も低い割合となっているなど、売上高同様に収益の増加についても限界点に達しているのではないかと推測されます。

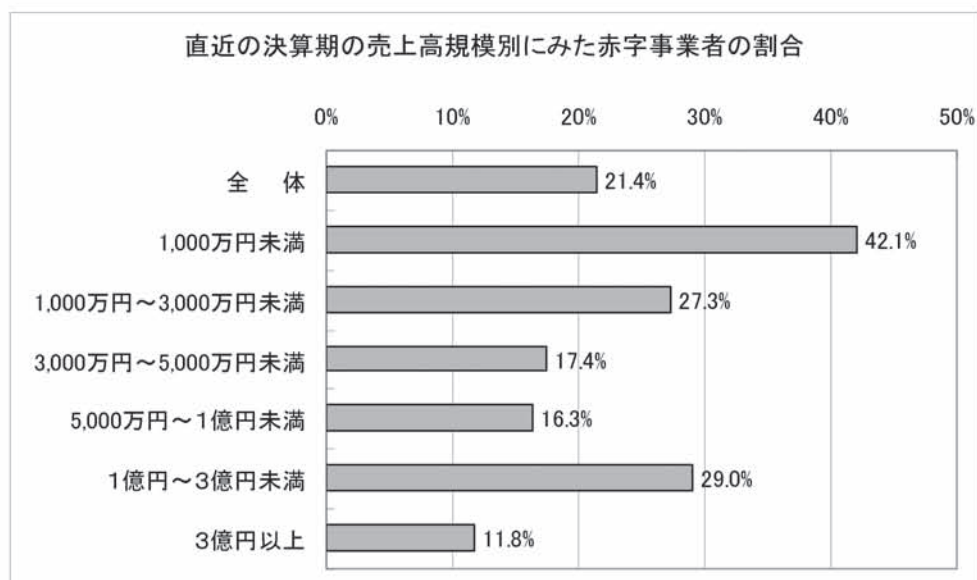


(9)直近の決算期における収益額(当期利益)

直近の決算期における収益額(当期利益)をみると、「1,000万円以上」が15.5%、「500万円～1,000万円未満」が19.0%、「100万円～500万円未満」が22.6%、「100万円未満」が15.5%、「赤字」が21.4%で、売上高同様に全体としてはバラツキが大きいものとなりました。

売上高規模別に赤字事業者の割合をみると、売上高「1,000万円未満」で42.1%と4割の事業者が赤字となっており収益状況は非常に苦しいことが窺われます。また、売上高「1億円～3億円未満」で赤字の割合が29.0%とやや多くなっていますが、売上高「1,000万円～3,000万円未満」で27.3%、「3,000万円～5,000万円未満」で17.4%、「5,000万円～1億円未満」で16.3%、「3億円以上」で11.8%と、売上高規模が大きくなるにつれて赤字の割合が減少していき、やはり収益の安定的な確保のためには一定規模以上の売上高が必要であるといえます。



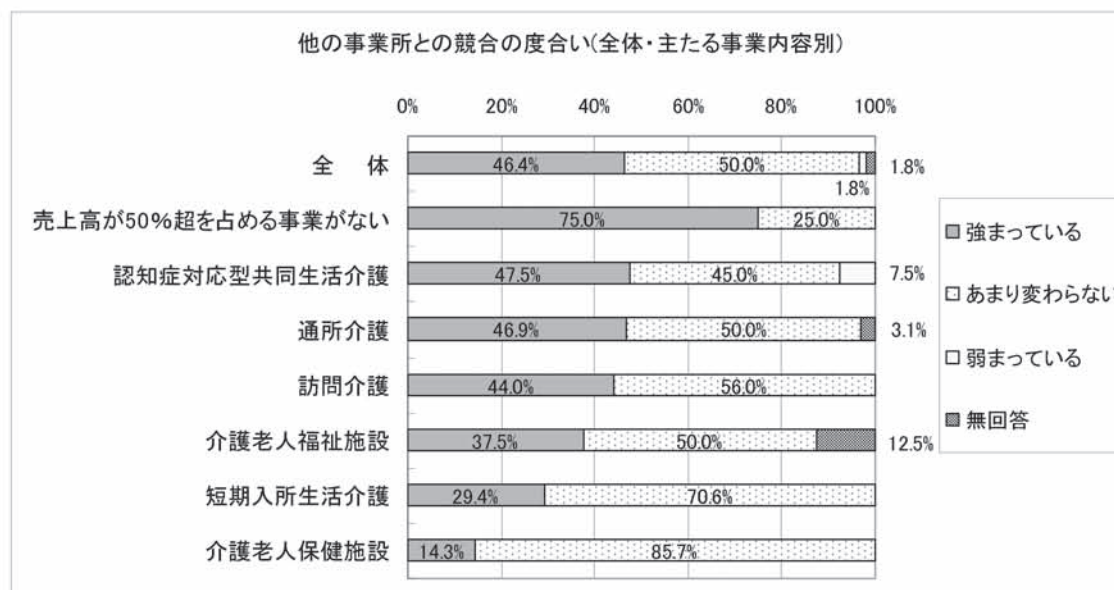


(10)他の事業所との競合の度合い

他の事業所との競合の度合いをみると、「強まっている」が 46.4%、「あまり変わらない」が 50.0%、「弱まっている」が 1.8%となり、「強まっている」と「あまり変わらない」がほぼ同じで競合の度合いに対する認識は二分化する結果となりました。

主たる事業内容別にみると、「売上高が 50%超を占める事業がない」事業者で「強まっている」が 75%と非常に高い割合を示しています。この理由としては、「売上高が 50%超を占める事業がない」事業者の現在の事業の数を見ると「五つ以上」が半数で、「四つ」という事業者も 20%あるなど営んでいる事業の数が多いことから個別の事業毎に競合に晒されている結果、競合が「強まっている」という割合が高くなっているものと思われます。

一方、「短期入所生活介護」事業では「強まっている」が 29.4%、「あまり変わらない」が 70.6%となったほか、「介護老人保健施設」事業でも「強まっている」が 14.3%、「あまり変わらない」が 85.7%となるなど、主たる事業内容によって他の事業所との競合の度合いは異なるものとなりました。

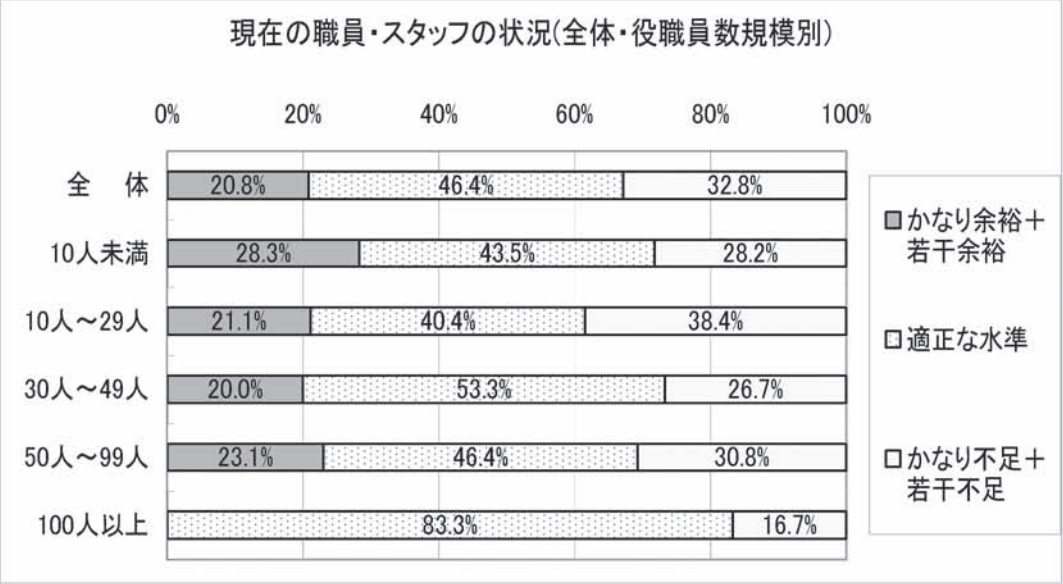
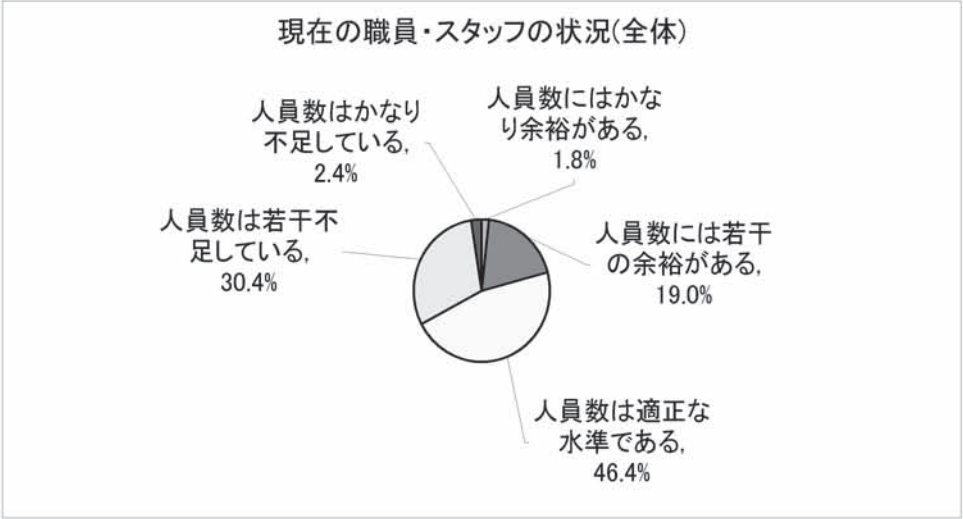


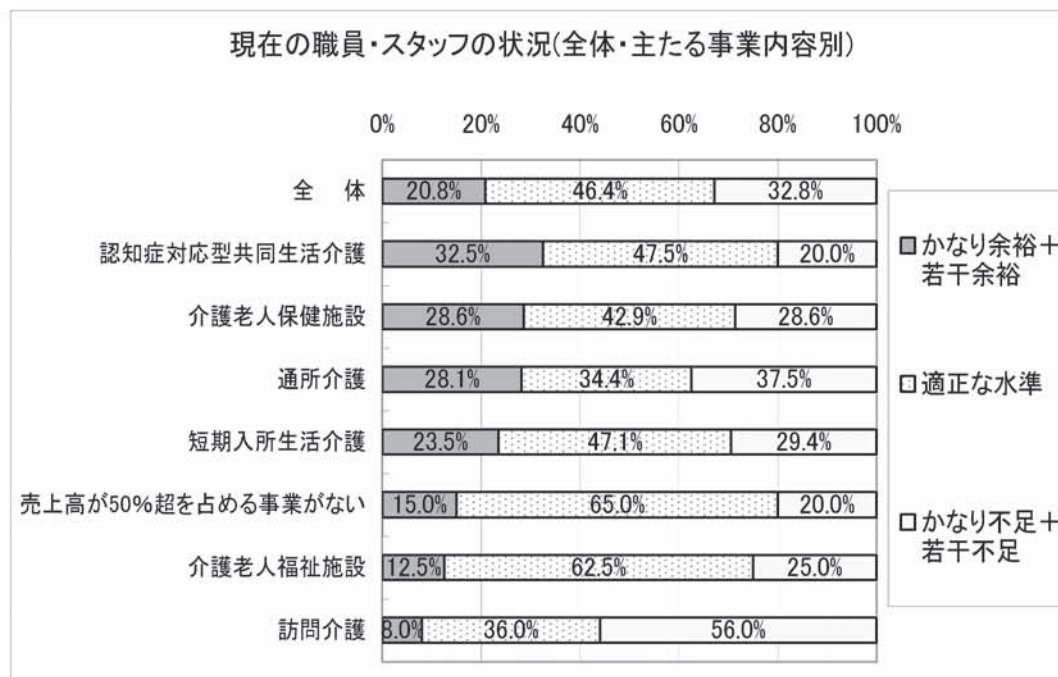
(11)現在の職員・スタッフの状況

現在の職員・スタッフの状況をみると、「人員数にはかなり余裕がある」が1.8%、「人員数には若干の余裕がある」が19.0%、「人員数は適正な水準である」が46.4%、「人員数は若干不足している」が30.4%、「人員数はかなり不足している」が2.4%となりました。3割の事業所で不足感があるもののほぼ半数近くで「適正な水準である」と回答しており、全般的には適正感の強いものとなりました。

役職員数規模別にみると、役職員数「10人未満」で「余裕がある」（「かなり余裕がある」と「若干の余裕がある」を足したものをいいます。以下同じ）が28.3%で、10人以上の他のすべての規模に比べて最も人員の余裕感が強いものとなりました。他方、「10人～29人」では「不足している」（「かなり不足している」と「若干不足している」を足したものをいいます。以下同じ）が38.4%と4割近くに達し、すべての役職員数規模の中で最も不足感が強いものとなりました。また、「100人以上」の大規模事業所では「適正な水準である」が83.3%に達し、最も適正感の強いものとなりました。

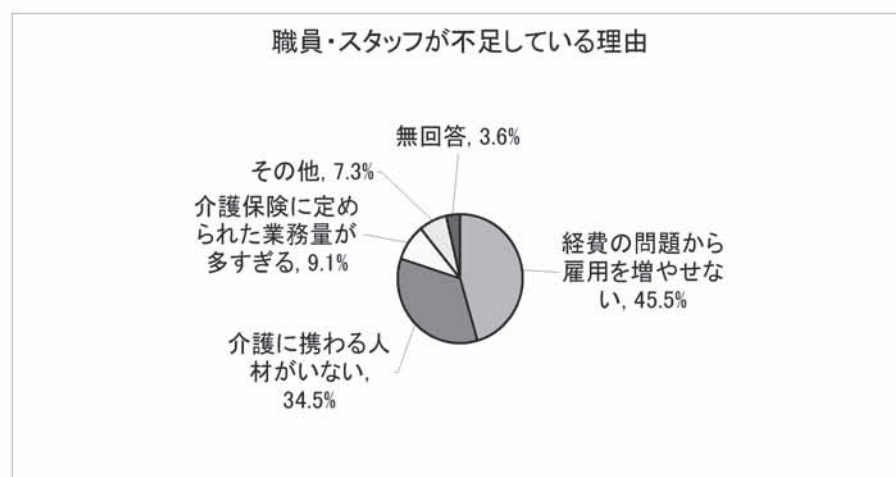
主たる事業内容別にみると、「認知症対応型共同生活介護」事業で「余裕がある」が32.5%で、他の事業に比べて最も余裕感が強いものとなりました。次いで、「介護老人保健施設」事業で「余裕がある」が28.6%と続きましたが、「通所介護」事業では「余裕がある」28.1%で余裕感がみられる一方で、「適正な水準である」が34.4%、「不足している」が37.5%となり人員の過不足感は三分化する様相を示しております。他方、「訪問介護」事業で「不足している」が56.0%と半数を超え、他の事業に比べて最も人手不足感が強いものとなりました。





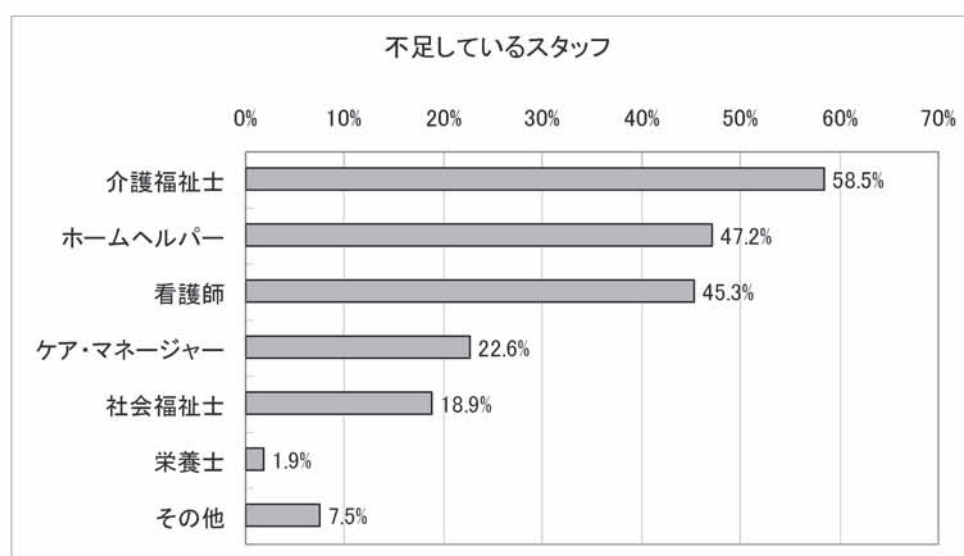
(12)職員・スタッフが不足している理由

職員・スタッフが「不足している」と回答した 55 事業者はその不足している理由を聞いたところ、「経費の問題から雇用を増やせない」が 45.5%で、次いで「介護に携わる人材がいない」が 34.5%となり、財政上の問題が大きなウェイトを占めるとともに人材不足の問題もクローズアップされました。



(13) 不足しているスタッフ

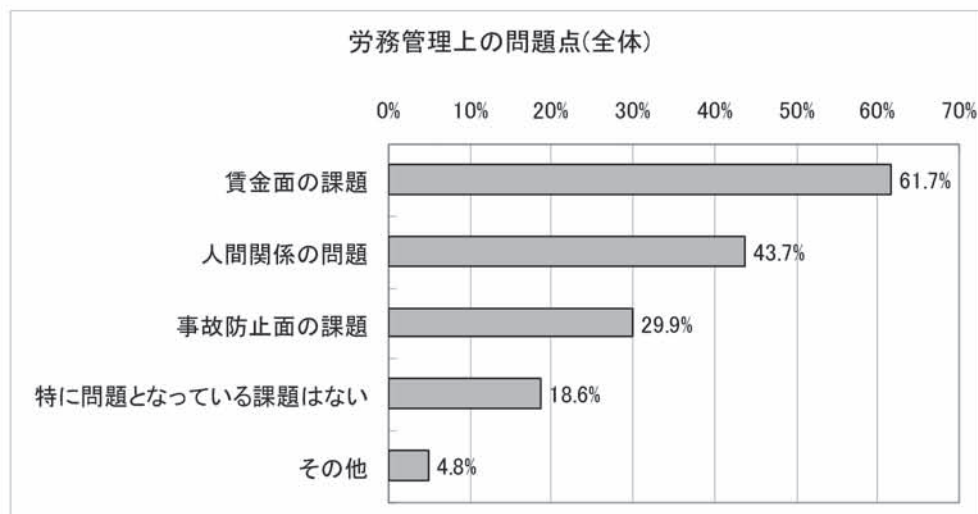
職員・スタッフが「不足している」と回答した事業者はその不足しているスタッフの内容を聞いたところ、最も不足しているのが「介護福祉士」で 58.5%と6割近い割合となりました。次いで、「ホームヘルパー」が 47.2%、「看護師」が 45.3%と高い割合となりましたが、これらの三つの職種に比べて「ケア・マネージャー」(22.6%)や「社会福祉士」(18.9%)は低い割合となりました。



(注) 複数回答

(14) 労務管理上の問題点

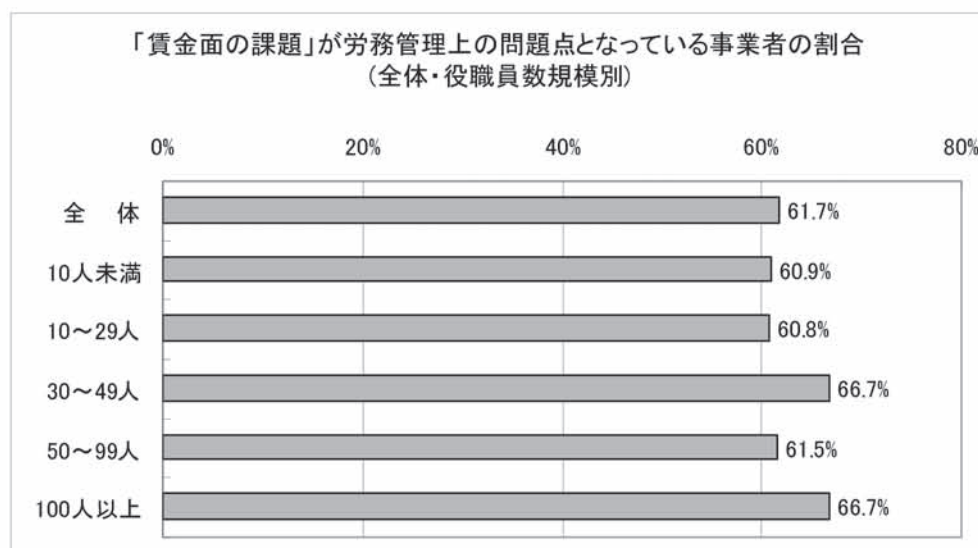
労務管理上の問題点についてみると、「賃金面の課題」を問題点としてあげた事業者の割合が 61.7%と約6割にのぼり、介護サービス事業全体として「賃金面での課題」が大きな問題点となっていることが窺われます。次いで「人間関係の問題」をあげた事業者が 43.7%と約4割あり「賃金面の課題」と同様大きな割合を占めました。また、「事故防止面の課題」が 29.9%で約3分の1弱の事業者が問題点としてあげており、この点についても労務管理上の問題点として見逃せないものとなっています。一方、「特に問題となっている課題はない」は 18.6%と全事業者の2割弱に止まり、全体の8割の事業者は上記三つの課題を主体とした何らかの労務管理上の問題を抱えていることがわかります。

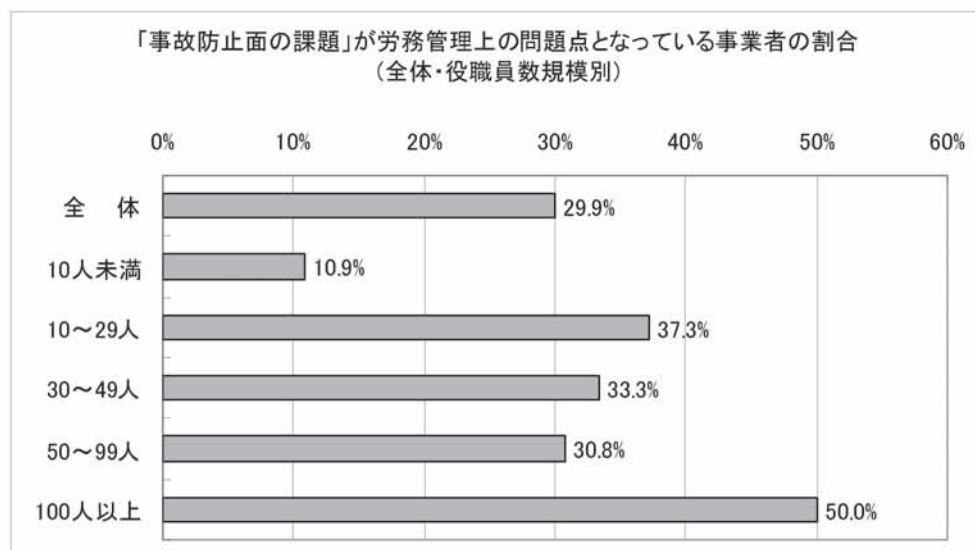
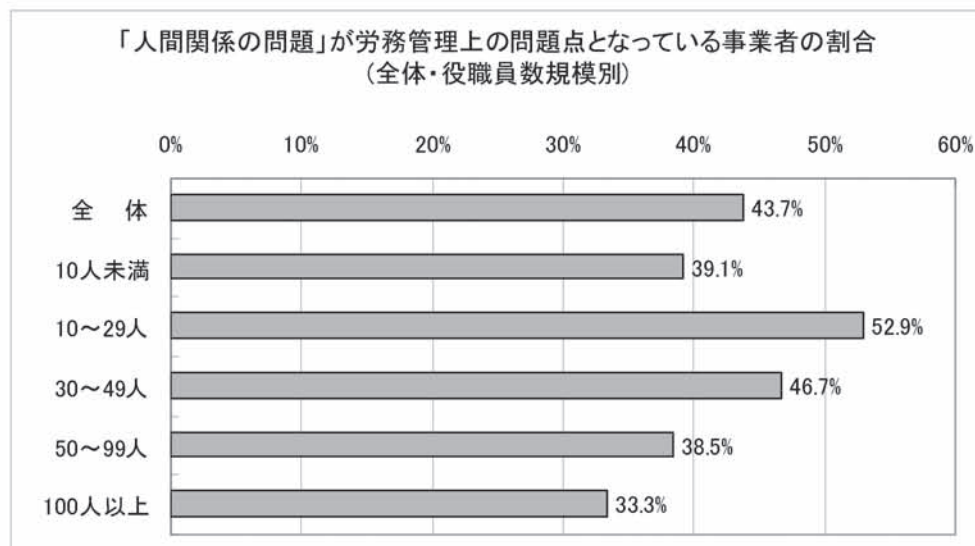


(注) 複数回答

① 役職員数規模別にみた労務管理上の問題点

役職職員数規模別に労務管理上の問題点をみると、「賃金面の課題」を問題点としてあげた事業者の割合は各役職員数規模とも大きな差はなく、ほぼ全体の割合と同じ傾向を示しています。次に、「人間関係の問題」を問題点としてあげた割合をみると、役職員数が「10 人～29 人」規模で 52.9%と半数の事業者が問題点としてあげ最も高い割合となり、「30 人～49 人」が 46.7%と二番目に高い割合となりました。「10 人未満」では「人間関係の問題」をあげた割合は 39.1%で、役職員数規模が最も小規模の事業者よりも上の「10 人～49 人」規模において「人間関係の問題」が問題点として高い割合を示しました。「事故防止面の課題」をみると、「100 人以上」で 50.0%が問題点としてあげた一方で、「10 人未満」で 10.9%と 1 割の事業者に止まり最も小規模の事業者と最も大規模の事業者で際立った違いをみせました。

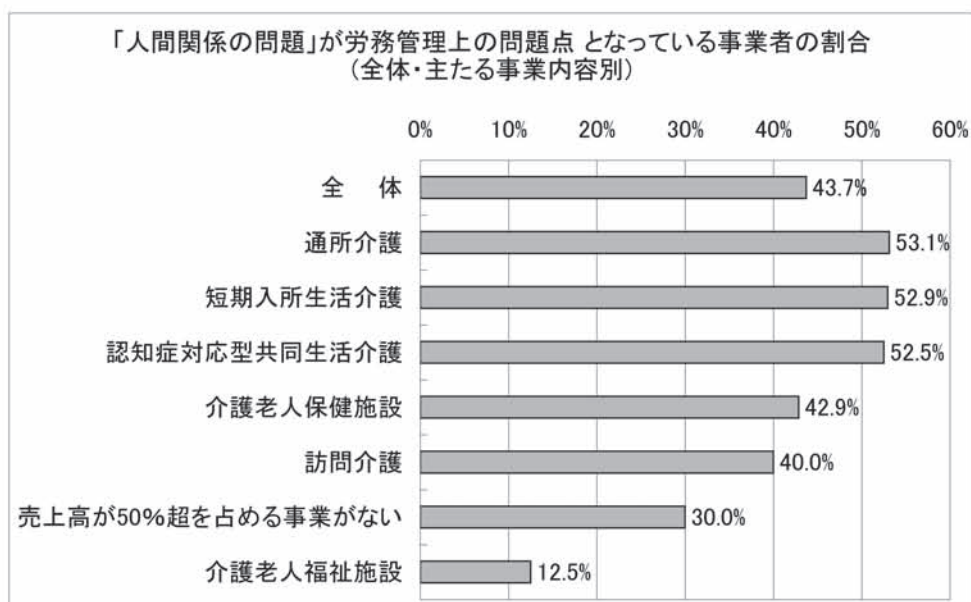
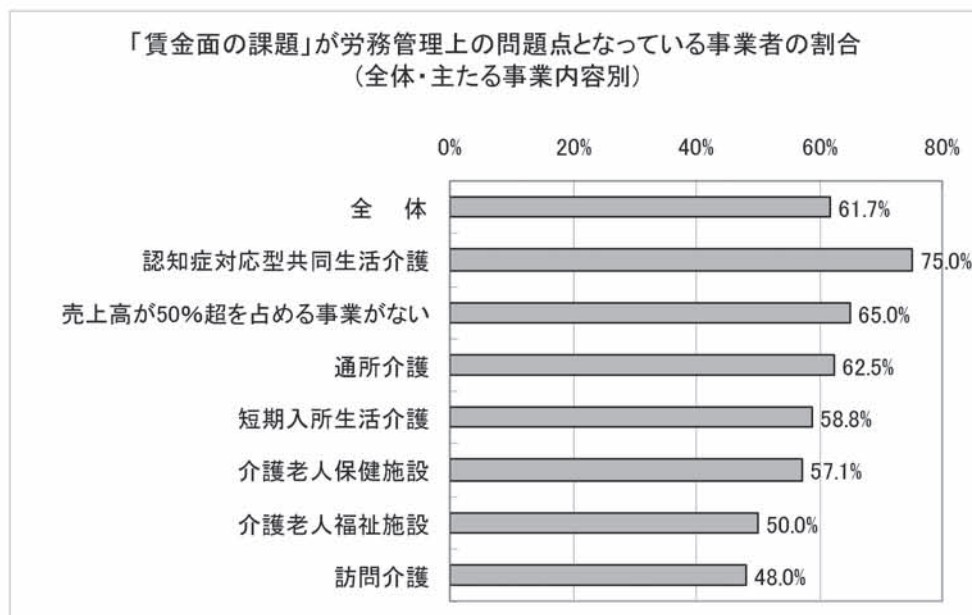


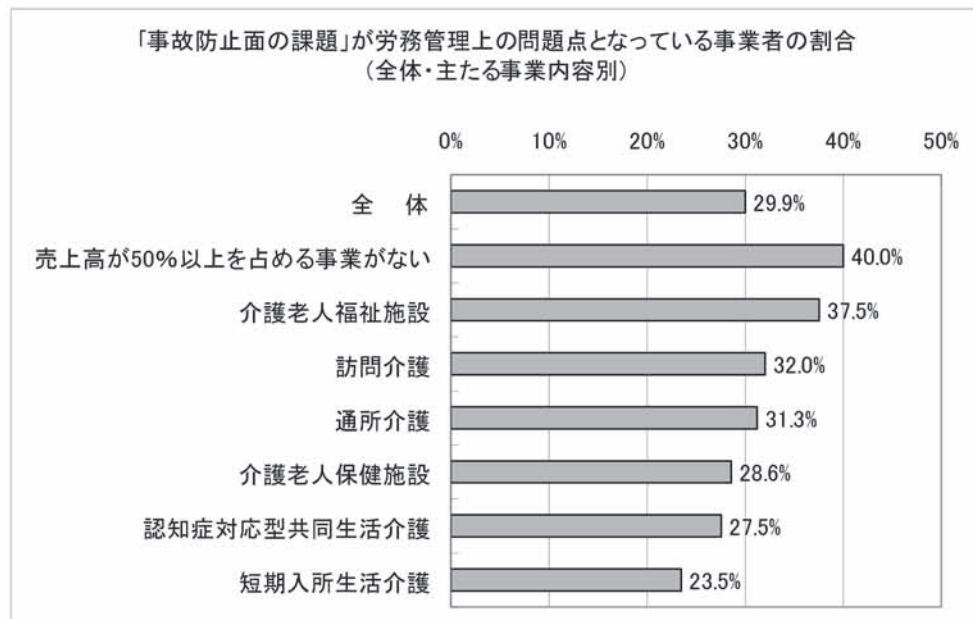


② 主たる事業内容別にみた労務管理上の問題点

主たる事業内容別に労務管理上の問題点をみると、「賃金面の課題」を問題点としてあげた事業者は「認知症対応型共同生活介護」事業で 75.0%と高い割合を示しましたが、最も低い割合を示した「訪問介護」事業では 48.0%と事業内容によってバラツキがみられました。次に、「人間関係の問題」を問題点としてあげた割合をみると、「通所介護」事業が 53.1%、「短期入所生活介護」事業が 52.9%、「認知症対応型共同生活介護」事業が 52.5%とこの三つの事業ではほぼ同じ割合を示し、他の事業に比べてやや高い割合となりました。「事故防止面の課題」をみると、「売上高が 50%超を占める事業がない」事業者で 40.0%が、「介護老人福祉施設」事業者で 37.5%が労務管理上の問題点としてあげましたが、これらの事業者では規模が大きいことや事業の範囲が広いことなどから「事故防止面の課題」が問題点として認識さ

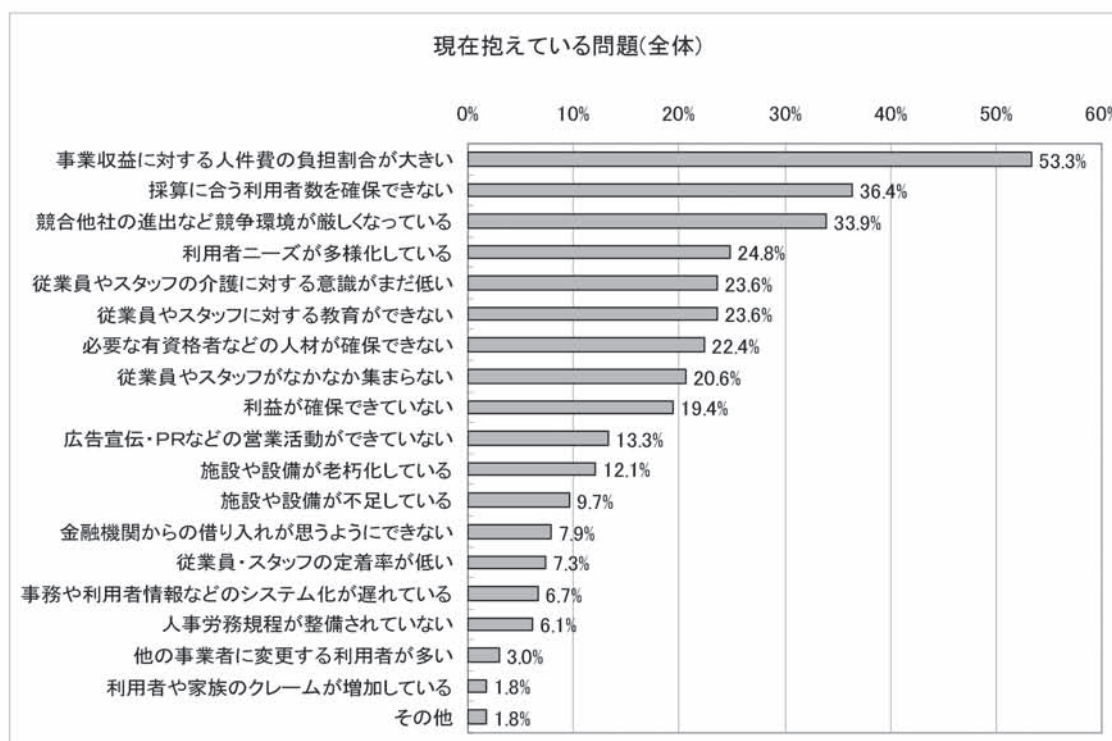
れることになったと思われます。一方、「短期入所生活介護」事業では23.5%と各事業中で最も低い割合となるなど、「事故防止面の課題」においても事業内容によってややバラツキがみられました。





(15) 現在抱えている問題

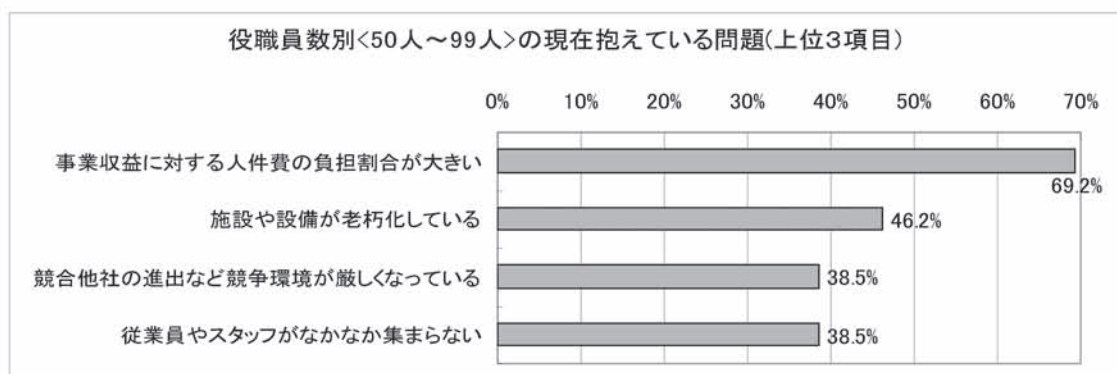
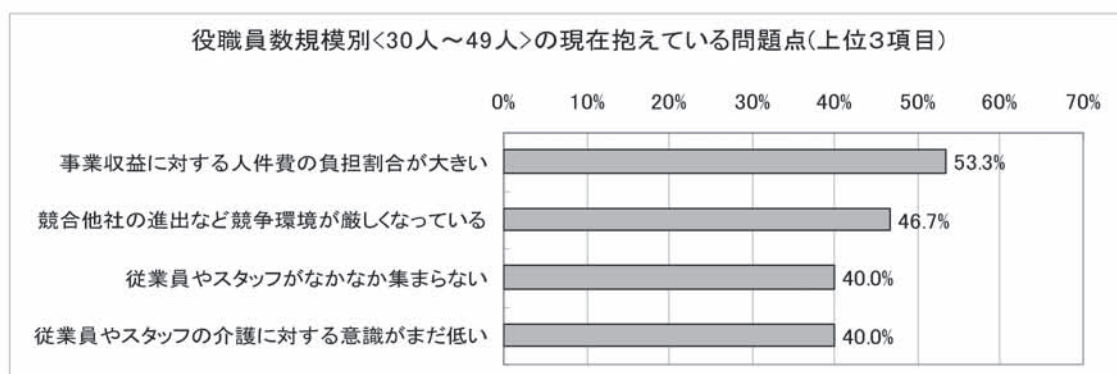
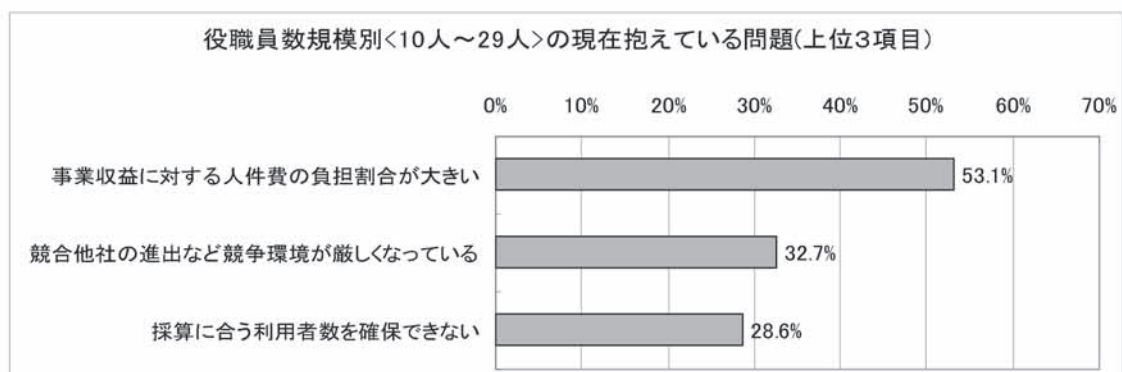
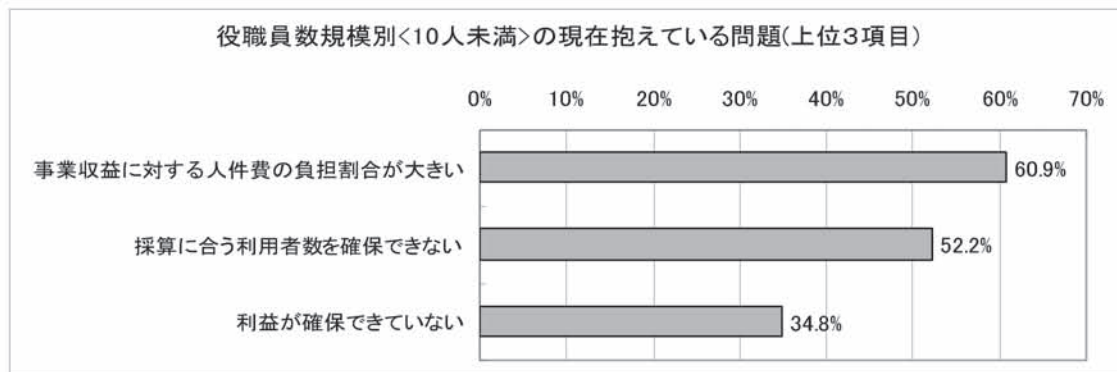
事業者が現在抱えている問題をみると、第一位は「事業収益に対する人件費の負担割合が大きい」で、53.3%と半数の事業者が問題点としてあげました。労務管理上の問題点として約6割の事業者が「賃金面の課題」をあげましたが、介護サービス事業者にとって職員・スタッフの賃金に関する問題が最も大きな問題として頭を悩ませていることがわかります。ただ、この問題は大きな意味で介護保険制度の問題として捉えることもでき、個々の事業者単独では解決できない問題でもあります。次いで、「採算に合う利用者数を確保できない」が36.4%、「競合他社の進出など競争環境が激しくなっている」が33.9%と続き、利用者数の確保の困難性や競争激化など事業を取り巻く環境の厳しさに関する問題が二番目、三番目としてあげられました。さらに、「利用者ニーズが多様化している」が24.8%と続いた後に、「従業員やスタッフの介護に対する意識がまだ低い」が23.6%、「従業員やスタッフに対する教育ができない」が23.6%、「必要な有資格者などの人材が確保できない」が22.4%、「従業員やスタッフがなかなか集まらない」が20.6%となり、ほぼ同じ割合で従業員やスタッフに関する問題があげられました。このように全体としてみると、介護サービス事業者が現在抱えている問題を大きく分けると、第一に職員・スタッフの賃金に関する問題、第二に事業をとり巻く環境の問題、第三に利用者ニーズの変化といった利用者側の変化の問題、第四に職員・スタッフの確保・採用・教育・意識といった職員・スタッフに関する問題、が主要な問題となっているといえます。

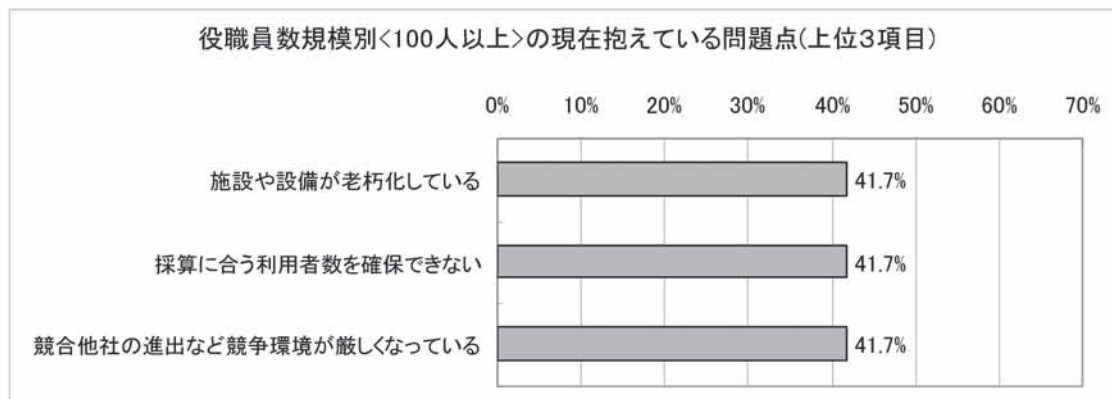


(注) 複数回答

① 役職員数規模別にみた現在抱えている問題

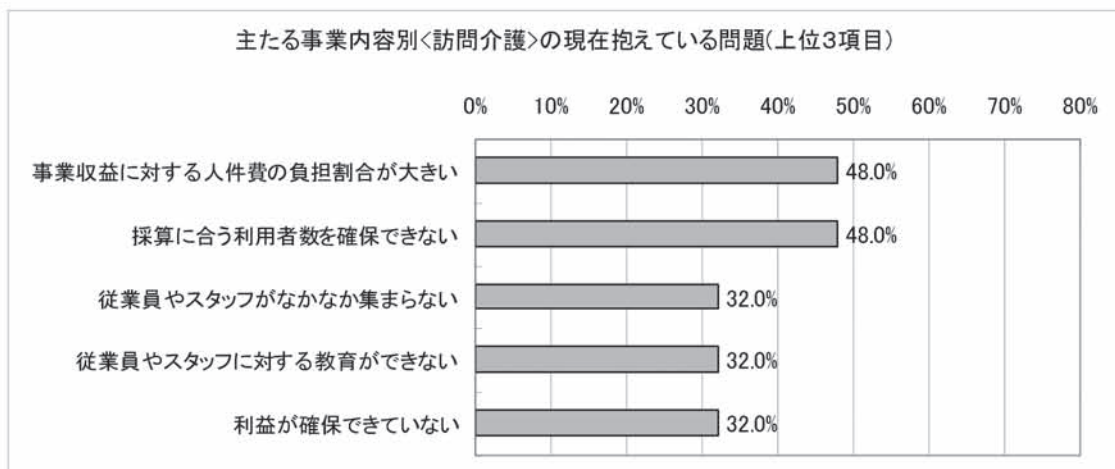
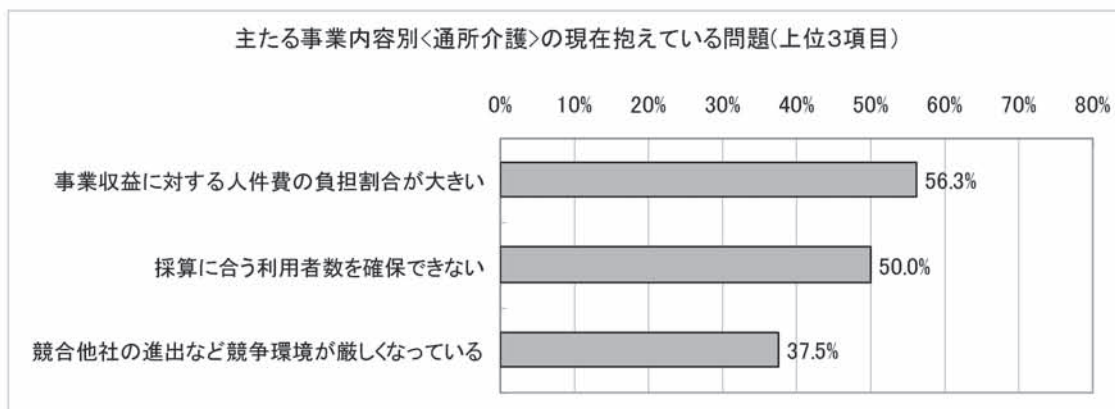
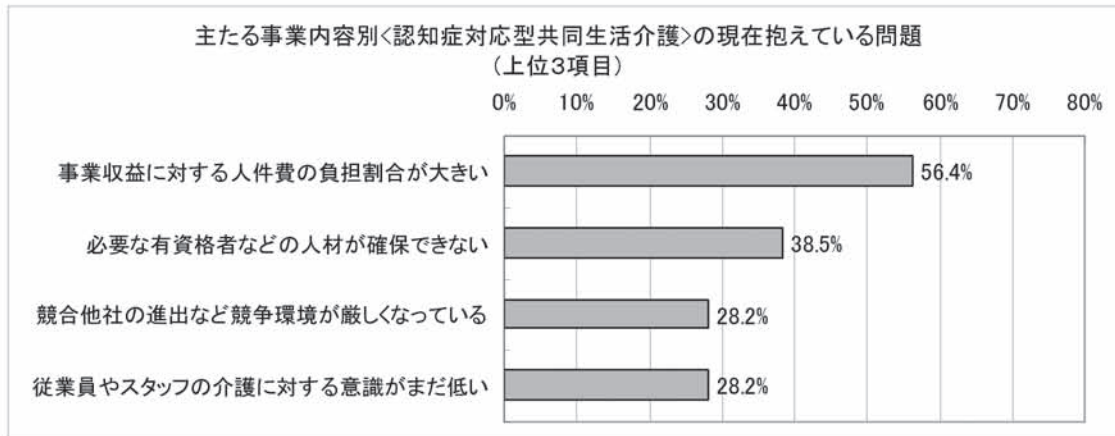
役職員数規模別に現在抱えている問題(上位3項目)をみると、役職員数「100人以上」を除くすべての規模で第一位に「事業収益に対する人件費の負担割合が大きい」があげられ規模別の差異はあまりありませんでしたが、第二位、第三位にあげられた問題に規模別の特徴がみられました。すなわち、「10人未満」では第二位が「採算に合う利用者数を確保できない」52.2%、第三位が「利益が確保できていない」34.8%となり、「10人～29人」でも第三位が「採算に合う利用者数を確保できない」28.6%となるなど、小規模の事業者においては収益に関する問題が上位を占めました。「10人～29人」以上の規模では第二位または第三位を「競合他社の進出など競争環境が厳しくなっている」が占め、役職員数の規模とは関係なく競争環境の厳しさはどの規模においても変わらないことが窺われます。また、「30人～49人」では第三位に「従業員やスタッフがなかなか集まらない」40.0%と「従業員やスタッフの介護に対する意識がまだ低い」40.0%が同じ割合で並び、「50人～99人」でも第三位が「従業員やスタッフがなかなか集まらない」38.5%となり、これらの中規模の事業者では従業員に関する問題が上位に入りました。さらに、「100人以上」では第一位に「施設や設備が老朽化している」41.7%が入り、「50人～99人」でも第二位に「施設や設備が老朽化している」46.2%が占めるなど、中規模～大規模の事業者においては施設や設備の老朽化の問題も大きな問題となっていることが窺われます。

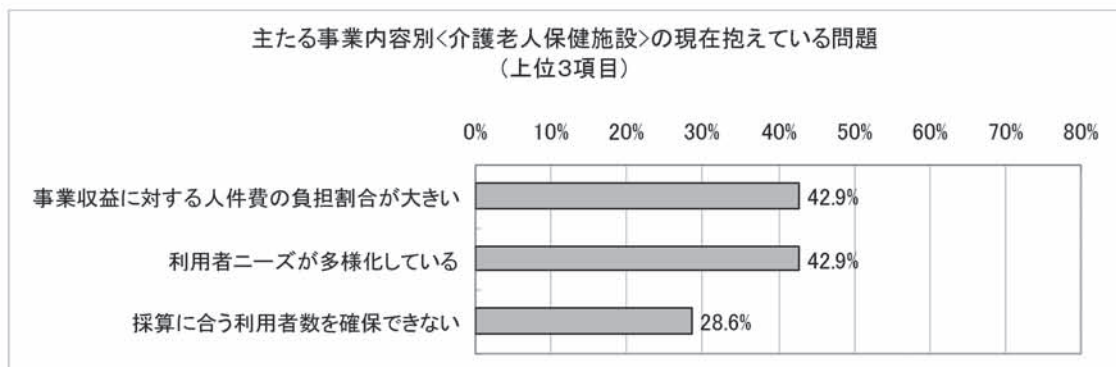
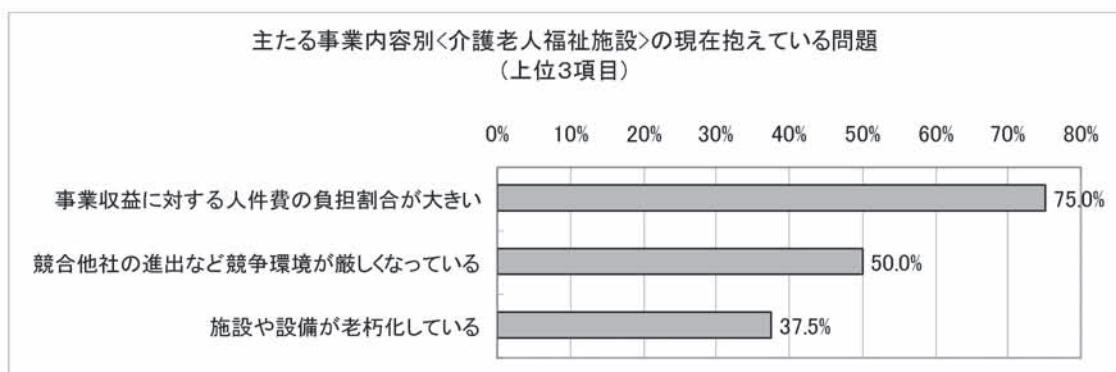
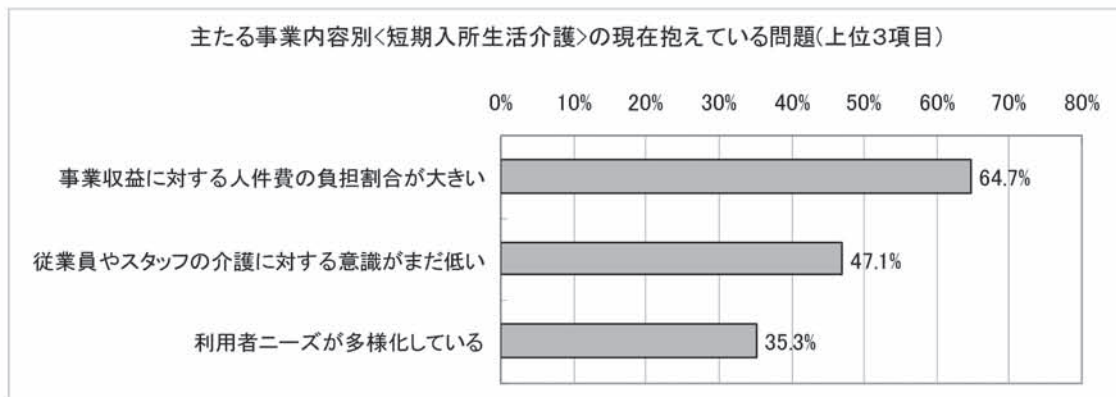




② 主たる事業内容別にみた現在抱えている問題

主たる事業内容別に現在抱えている問題(上位3項目)をみると、「認知症対応型共同生活介護」「通所介護」「訪問介護」「短期入所生活介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」のすべての事業で「事業収益に対する人件費の負担割合が大きい」が第一位にあげられ、この問題が各事業にとって大きな問題となっていることが窺われます。そして、役職員数規模別と同様に第二位、第三位に挙げられた問題に事業別の特徴が表れています。すなわち、「通所介護」事業で「採算に合う利用者数を確保できない」が50.0%で第二位に、「訪問介護」事業では「採算に合う利用者数を確保できない」が第一位と同じ割合の48.0%となるなど、この二つの事業で収益に関する問題が大きなウェイトを占めました。また、「認知症対応型共同生活介護」事業では「必要な有資格者などの人材が確保できない」が38.5%で第二位になり、「短期入所生活介護」事業では「従業員やスタッフの介護に対する意識がまだ低い」が47.1%で第二位になり、「訪問介護」事業では第三位ながら「従業員やスタッフがなかなか集まらない」が32.0%、「従業員やスタッフに対する教育ができない」が32.0%となるなど、これら三つの事業では従業員、スタッフに関する問題が上位に入りました。さらに、「介護老人保健施設」事業では「利用者ニーズが多様化している」が42.9%で第一位と同じ割合となったほか、短期入所生活介護事業でも「利用者ニーズが多様化している」が35.3%で第三位に入るなど、施設入所型で利用者の入退所や入れ替わりの頻度が高い事業においてこの問題のウェイトが高くなっています。そして、「介護老人福祉施設」事業では事業開始の時期が昭和年代や平成1～10年と比較的古い事業者が多いことから「施設や設備が老朽化している」が37.5%で第三位に挙げられました。このように、主たる事業内容別にみると事業によって違った問題を抱えていることが分かります。



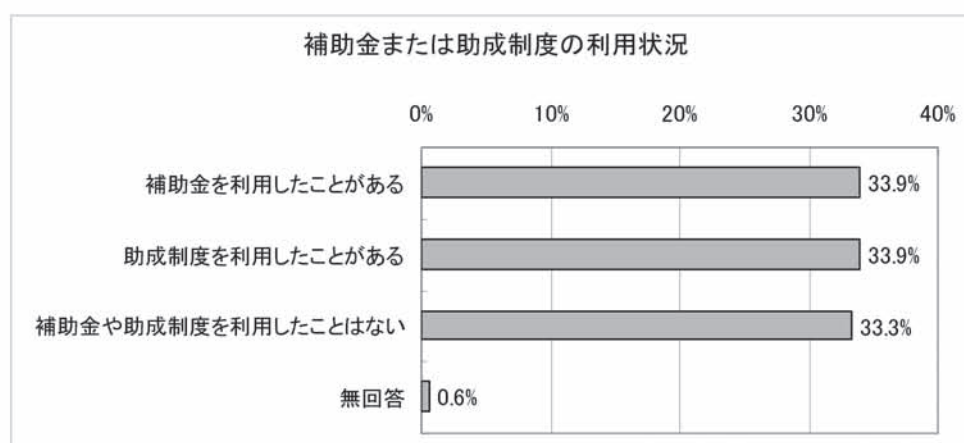


(16) 補助金や助成制度の利用状況

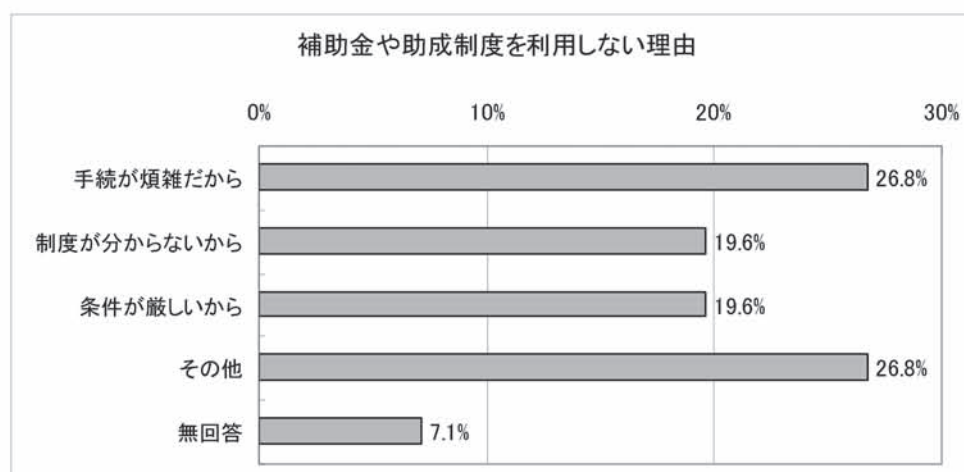
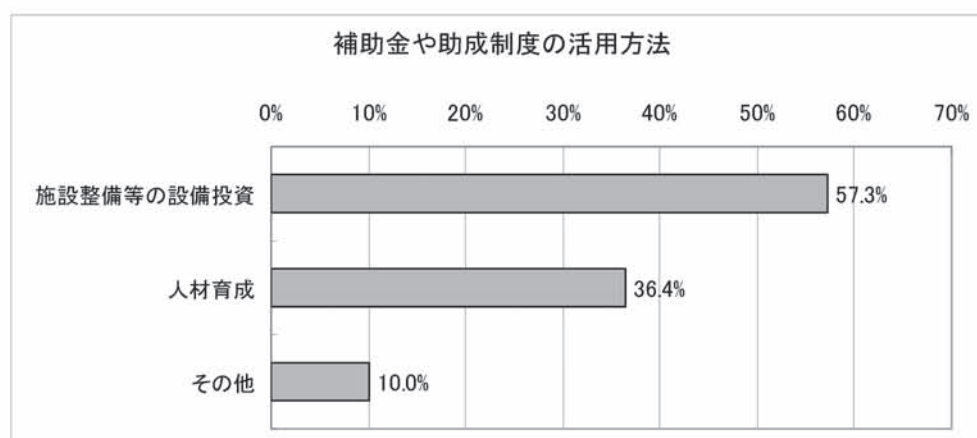
補助金や助成制度の利用状況をみると、「補助金を利用したことがある」が 33.9%、「助成制度を利用したことがある」が 33.9%で、この二つを合わせると 7 割近くの事業者がどちらかを利用したことがある一方で、「補助金や助成制度を利用したことはない」も 33.3%と三分の一あり利用状況はマチマチとなりました。

補助金か助成制度のどちらかを利用したことがある事業者にその活用方法を聞いたところ、「施設整備等の設備投資」が 57.3%と 6 割近くを占めましたが、「人材育成」も 36.4%と三分の一程度の利用がありました。

一方、補助金や助成制度を利用したことがない事業者を利用しない理由を聞いたところ、「手続きが煩雑だから」が26.8%で、次いで「制度が分からないから」19.6%、「条件が厳しいから」19.6%で、これといった大きなウェイトを占める理由は見当たりませんでした。なお、「その他」では社会福祉協議会などで「該当するものがないから」という理由が見受けられました。

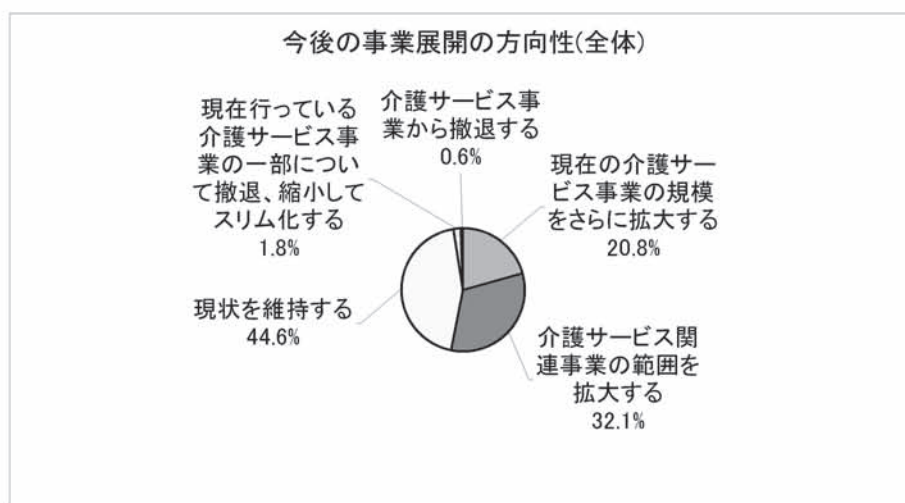


(注) 両方利用したと回答した事業所があるため構成比の合計は100を超える。



(17) 今後の事業展開の方向性

今後の事業展開の方向性をみると、「現在の介護サービス事業の規模をさらに拡大する」（以下、「規模拡大」といいます。）が 20.8%、「介護サービス事業の範囲を拡大する」（以下、「範囲拡大」といいます。）が 32.1%で、この二つを合わせると 52.9%と半数を超え「現状を維持する」（以下、「現状維持」といいます。）の 44.6%を上回り、介護サービス事業者の事業拡大意欲が強いことが窺われる結果となりました。一方、「現在行っている介護サービス事業の一部について撤退、縮小してスリム化する」（以下、「一部撤退、縮小」といいます。）が 1.8%、「介護サービス事業から撤退する」（以下、「撤退」といいます。）が 0.6%で、介護サービス事業からの「撤退」や「一部撤退、縮小」を考えている事業者はほとんどないことが分かりました。



① 売上高規模別にみた今後の事業展開の方向性

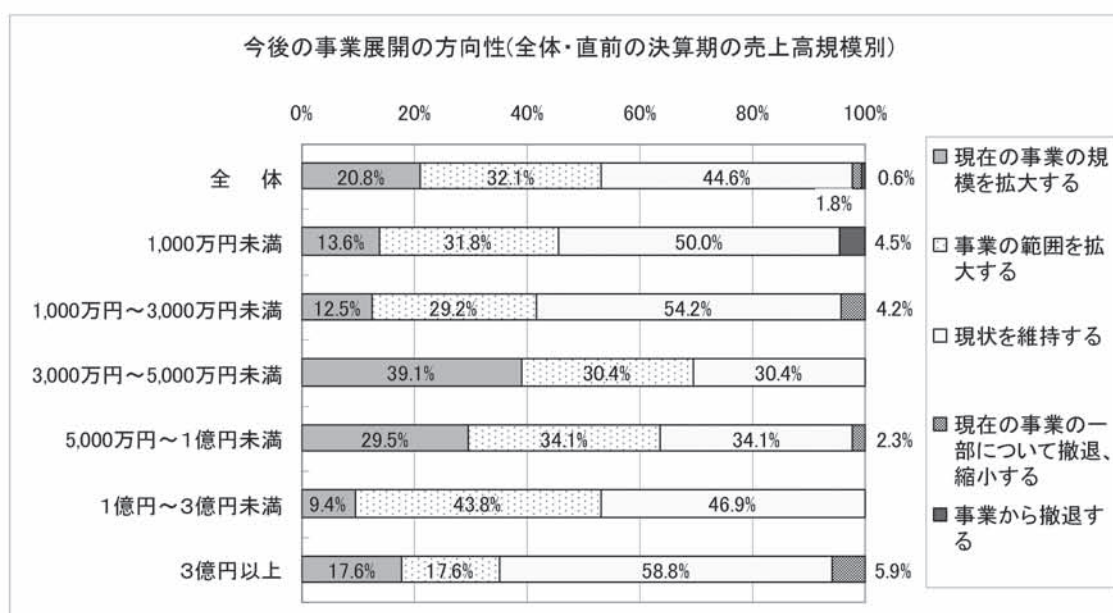
直近の決算期の売上高規模別に今後の事業展開の方向性をみると、最も事業拡大意欲が強いのが売上高規模「3,000万円～5,000万円未満」の事業者で、「規模拡大」が 39.1%、「範囲拡大」が 30.4%で合わせ 69.5%と約 7 割に達し極めて拡大意欲が強いことが窺われます。

次に事業拡大意欲が強いのは売上高規模「5,000万円～1億円未満」の事業者で、「規模拡大」が 29.5%、「範囲拡大」が 34.1%で合わせて 63.6%となり、続いて「1億円～3億円未満」の事業者で「規模拡大」が 9.4%、「範囲拡大」が 43.8%で合わせて 53.2%となりました。これら三つの売上高規模で事業拡大意欲が強いことが分かりますがその拡大の方向をみると各売上高規模によって違いがみられます。すなわち、「3,000万円～5,000万円未満」では「規模拡大」が「範囲拡大」を上回り全売上高規模中で「規模拡大」が最も高い割合を示しましたが、「5,000万円～1億円未満」や「1億円～3億円未満」では逆に「範囲拡大」が「規模拡大」を上回り、「1億円～3億円未満」では全売上高規模中で「範囲拡大」が最も高い割合

を示しました。

また、売上高規模「1,000万円未満」では「規模拡大」が13.6%、「範囲拡大」が31.8%で合わせて45.4%となり、「1,000万円～3,000万円」でも「規模拡大」が12.5%、「範囲拡大」が29.2%で合わせて41.7%となりました。この二つの売上高規模の事業者では事業拡大意欲はある程度見られるものの「現状維持」がそれぞれ半数程度あり拡大派と現状維持派とに二分される結果となり、上位の売上高規模に比べて全般的に事業拡大意欲はやや後退したものととなりました。

さらに、売上高規模「3億円以上」では「規模拡大」が17.6%、「範囲拡大」が17.6%で合わせて35.2%となり事業拡大意欲はさらに後退し、一方で「現状維持」が58.8%となり全売上高規模中で最も高い割合を示し現状維持色の強いものとなりました。



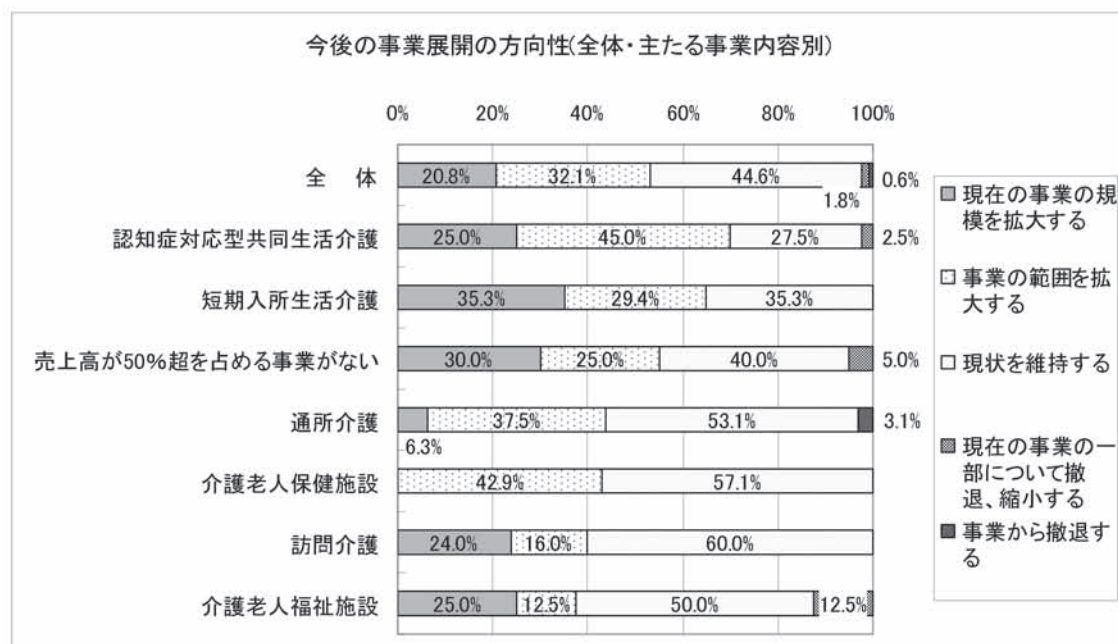
② 主たる事業内容別にみた今後の事業展開の方向性

主たる事業内容別に今後の事業展開の方向性をみると、「認知症対応型共同生活介護」事業で最も事業拡大意欲が強く、「規模拡大」が25.0%、「範囲拡大」が45.0%で合わせて70.0%と7割の事業者が事業拡大の考えを持っていることが分かりました。次いで事業拡大意欲が強かったのは「短期入所生活介護」事業で、「規模拡大」が35.3%、「範囲拡大」が29.4%で合わせて64.7%となり、「売上高が50%を超える事業がない」事業者でも「規模拡大」が30.0%、「範囲拡大」が25.0%で合わせて55.0%と半数を超える事業者が事業拡大意欲を示しました。これら三つの事業では拡大の方向に違いがみられ、「認知症対応型共同生活介護」事業では「範囲拡大」が「規模拡大」を上回り他の事業に比べ最も「範囲拡大」の割合が高く、「短期入所生活介護」事業では逆に「規模拡大」が「範囲拡大」を上回り他の事業に比べ最も「規模拡大」意欲が強く、「売上高が50%超を超える事業がない」事業者でも「規模拡大」が「範囲拡大」

大」を上回りました。

一方、「通所介護」事業では「規模拡大」が6.3%、「範囲拡大」が37.5%で合わせて43.8%となり、「介護老人保健施設」事業では「範囲拡大」が42.9%、「訪問介護」事業では「規模拡大」が24.0%、「範囲拡大」が16.0%で合わせて40.0%となりました。これら三つの事業ではそれなりに事業拡大意欲が窺われ、特に「介護老人保健施設」事業では「範囲拡大」が高い割合となりましたが、「現状維持」の事業者が半数から6割程度ありやや拡大意欲が後退し拡大派と現状維持派とに二分される結果となりました。

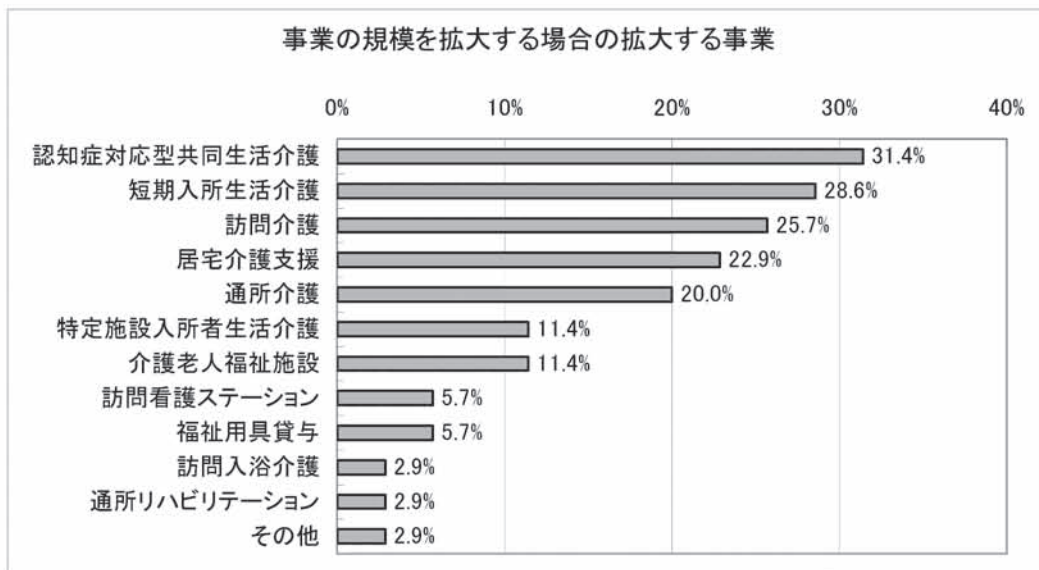
また、「介護老人福祉施設」事業では「規模拡大」が25.0%、「範囲拡大」が12.5%で合わせて37.5%となり、「現状維持」が50.0%、「一部撤退、縮小」が12.5%で他の事業に比べて拡大意欲が弱いものとなりました。



(18) 事業を拡大する場合の拡大する事業

① 規模を拡大する場合の拡大する事業

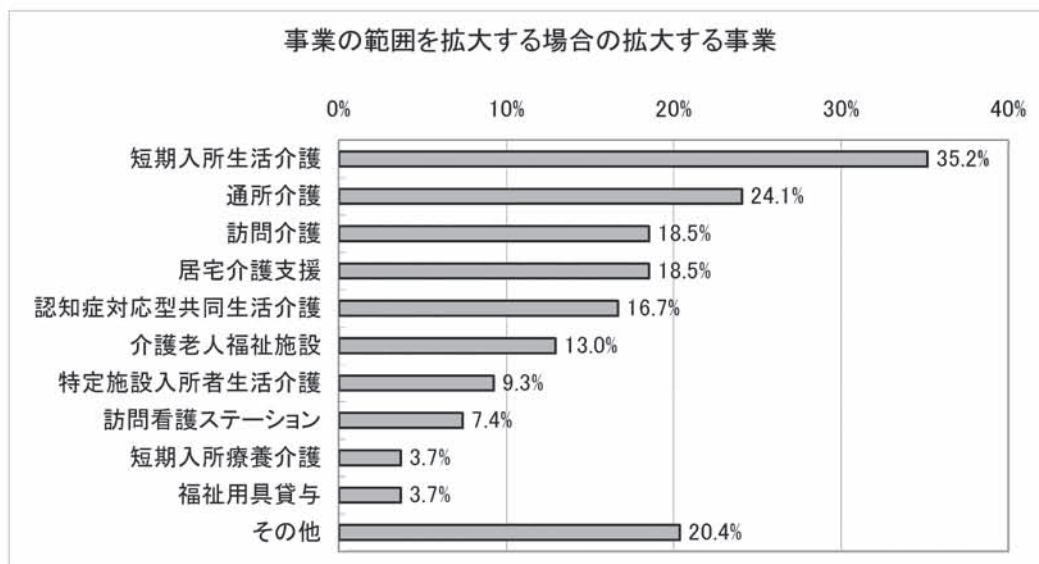
規模を拡大すると回答した事業者は35事業者で全体に占める割合は20.8%でしたが、この35事業者に拡大する事業を聞いたところ「認知症対応型生活介護」事業が31.4%で一番多く、次いで「短期入所生活介護」事業が28.6%、「訪問介護」事業が25.7%、「居宅介護支援」事業が22.9%、「通所介護」事業が20.0%となりました。



(注)複数回答

③ 事業の範囲を拡大する場合の拡大する事業

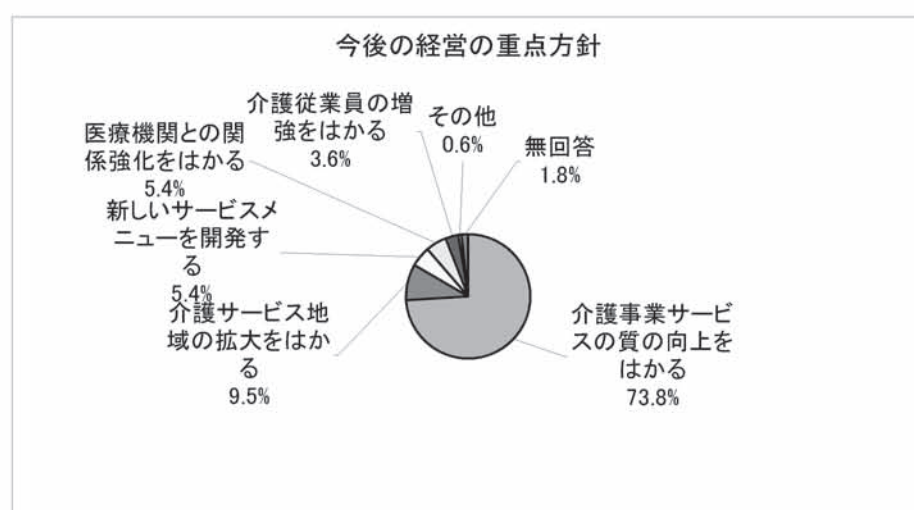
事業の範囲を拡大すると回答した事業者は54事業者で全体の32.1%でしたが、この事業者に拡大する事業を聞いたところ「短期入所生活介護」事業が35.2%で一番多く、次いで「通所介護」事業が24.1%、「訪問介護」事業と「居宅介護支援」事業が18.5%、「認知症対応型共同生活介護」事業が16.7%、「介護老人福祉施設」事業が13.0%などとなりました。



(注)複数回答

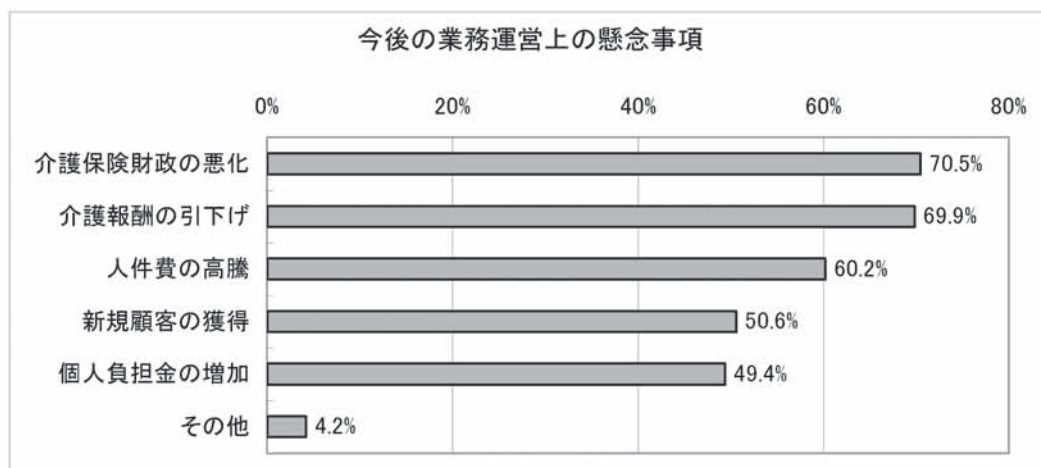
(19) 今後の経営の重点方針

今後の経営の重点方針をみると、「介護サービス事業の質の向上をはかる」が73.8%で、他の「介護サービス地域の拡大をはかる」9.5%、「新しいサービスメニューを開発する」5.4%、「医療機関との関係強化をはかる」5.4%、「介護従業員の増強をはかる」3.6%などを大きく引き離して圧倒的に第一位を占めました。このことは裏返せば、事業者が現状のサービスの質に決して満足していないことを表していると同時に今後はますますサービスの質の競争が激しくなっていくことを事業者が予感していることを示しているものと思われます。



(20) 今後の業務運営上の懸念事項

今後の業務運営上の懸念事項をみると、「介護保険財政の悪化」が70.5%、「介護報酬の引き下げ」が69.9%とこの二つが7割に達し、事業者の圧倒的に多くが介護保険制度の行方に大きな懸念を持っていることが窺われます。また、「人件費の高騰」が60.2%で労務管理上の問題や現在抱えている問題でも多くの事業者が人件費の問題を取り上げたように人件費の問題も事業者の頭を悩ませている問題であることが分かります。さらに、「新規顧客の獲得」が50.6%、「個人負担金の増加」が49.4%と半数の事業者がこれらの事項についても懸念を持っており、事業者が先行きに対して抱いている懸念は各項目とも大きいものとなりました。



(注)複数回答

第4章 ヒアリング調査結果

1. A社

(1) 法人の概要

法人形態：株式会社

創業：1969年（昭和44年）

事業内容：建築工事業（一般住宅が主体、公共工事も受注）

小規模多機能型居宅介護施設1、グループホーム2

所在地：甲市

介護サービス事業沿革：平成14年12月～甲市にグループホーム開設（1ユニット）

平成15年5月～乙市にグループホーム開設（1ユニット）

平成19年12月～乙市に小規模多機能型居宅介護施設開設

介護サービス事業従業員数：常勤役職員19人、パートタイマー10人

(2) 介護サービス事業開始の動機

A社は建築工事業が主たる業種ですが、工事施工のみならず、自社で資材を開発するなど独自性・研究開発性に富んだ一面も持っており、事業の柱を複数有すること（事業の多角化）を指向していました。

介護サービス事業への参入は「平成14年に社長が自社開発商品を納入するため、長崎市のグループホームを訪問し、事業の可能性を感じたこと」、「当時、社長家族が若くして脳卒中となり介護を要する状態となったが、年齢等の理由により介護関連施設には入居できず、相当な苦勞をしたこと」、「当時、偶然にも知人の広大な自宅敷地を取得できたこと」がきっかけとなりました。

(3) 介護サービス事業運営上の課題

① ヒトの面

労務管理上の問題点としては賃金面の問題よりもスタッフ同士の人間関係の問題を重要視しています。甲市のグループホームではスタッフ同士の仲が良いため、定着率が非常に高く、一番入社期間が短い職員でも2年以上同所に勤務していますが、乙市の施設では周りから見れば些細な人間関係の軋轢でもって退職するスタッフも多く、入れ替わりが激しいようです。反面、乙市の職員のスキルアップへの意欲は相当高く、資格取得後により規模の大きい施設に移ってしまうケースもあるということです。

A社では従業員のスキルアップに関しては積極的に関与しており、公的研修への参加はもちろんのこと、資格取得を奨励するなど手厚い支援を実施しています。有能な人材の流出は悩みどころではあるものの、人の命を扱うのは人であるとの観点から従業員教育には今後も力を入れていく方針

です。

また、施設内での事故防止の観点から、ヒヤリハットを重視し、どんな些細なことでも報告・連絡させるよう、横のつながりのみならず、現場の声が経営者の耳に届くように心掛けています。

② モノ、カネの面

施設開設にあたっては極力既存の建物を活用し（乙市施設は元々企業社宅を購入したもの）、インシヤルコストを抑制しています。改装や改築はA社の得意とする分野であり、自社施工によるコスト低減のメリットを最大限享受できるため、事業多角化による相乗効果を十分発揮できています。自社施工には社長の「介護は（人と人とのつながりである）家庭の延長であるべきであり、施設（ハコモノ）であってはならない」との理念が反映されています。

不必要に広い居住スペースや廊下等は利用者の居心地を悪くするだけであり、それまで住んでいたような家庭的な落ち着いた環境作りこそが不可欠であるとの考えです。社長の目から見れば、ホテルのような立派な施設はムダそのものであり、利用者の視点が欠けているといいます。また、介護サービス事業は業界の性質上、収入の大幅な伸びが期待できないため、初期投資が大きくなればなるほど、投資回収に時間を要し、経営の自由度・柔軟性が損なわれてしまうことになりかねません。A社では最小限の投資でもって最大限の効果を得るという方針を徹底していると言えます。

(4) 今後の展望

22年7月には甲市グループホームの隣接地にグループホーム1ユニットを開設する予定です。A社としては初の新築物件ですが、補助金の活用により投資額は抑える計画です。今後もチャンスがあれば、グループホーム事業を拡大していきたいとの考えです。

小規模多機能型居宅介護施設については現状、認知度があまり高いとは言えず、対象となる利用者もバラツキが多く、繁閑の差も激しいため、安定した利益は計上しにくいのが現状ですが、将来的にはもっと充実させていきたいとの希望を持っています。

社長としては数年後には介護業界にも大きな変化が訪れるものと予測しています。団塊世代の引退にともない、介護ニーズが拡大することで、規制が緩和され、参入障壁が低くなるものと予想しています。A社は先行者利益を享受しつつ、他業界からの参入者の先駆者として使命感をもって介護サービス事業を継続していく方針です。

(5) A社から行政等への提言

① 現状施設基準には下限（面積等）を設定していますが、上限は定められていないため、前述の立派過ぎる施設の開設等につながり、ムダを生み出しているように見受けられます。上限を設定し、無駄な投資を抑制すべく行政がコントロールしていくべきではないでしょうか。

- ② 同時に人員基準も定められていますが、果たして適正かどうか疑問です。万が一の事故等発生時には行政が責められるのは理解できますが、過保護になり過ぎていないのか。リスクをゼロにするのは不可能ではあるが、低減させることは工夫次第で可能と考えます。
- ③ 行政からの監査等の書類作成に時間をとられ、肝心の介護サービスそのものの時間が削られている現状にあります。書類の簡素化により、より少ない人員での運営も可能です。
- ④ 退職者等の高齢者がボランティアで介護支援を行い、ポイントを貯め、本人が介護サービスを要する時にはそのポイントを利用して介護保険料を軽減できる「介護ボランティアポイント制度」が徐々に始まっているようです。まだまだ認知度は低く、市町村によっても取り組みにバラツキがあるようです。国の財政等を考えても積極的に進めていくべきであります。

(6)まとめ

社長と奥様へのインタビューを通じて、建設業界での経験やノウハウを十分生かしたうえで、介護業界へ参入していると感じられました。当然のことながら介護そのものに対する確固たる理念を持ったうえで、営利企業として補助金等行政には過度には頼らず（もちろん利用可能なものは利用するが）自ら考え、コスト感覚を忘れていないことが、介護サービス事業の堅調推移につながっていると思われます。

2. B社

(1)法人の概要

法人形態：有限会社

法人設立：平成16年5月

法人事業開始：平成16年8月

法人所在地：秋田市

事業内容：居宅介護支援、通所介護、小規模多機能型居宅介護、配食サービス、託児サービス

介護サービスにかかわる職員数：役員（1名）、常勤職員（25名）、非常勤職員（6名）

うち、有資格者数：ケアマネージャー（7名）、社会福祉士（1名）、
介護福祉士（10名）、栄養士（1名）、看護師（3名）

収容人数：通所介護（月～金曜日定員20名／日、土曜日10名／日）

小規模多機能型居宅介護（登録定員25名／日）

経営理念：地域社会の中で、共に支えあい、共に成長していく拠点となり、地域社会に特色のある
拠点づくりを目指す。

事業目的：個別で多様なニーズに的確に対応するために、利用者本位および地域との共生を基本理
念として、小規模かつ家族的な拠点づくりを経営方針の中核にすえ、地域地域に特色の
ある拠点づくりを展開し、広く社会に貢献しながら事業として成立させる。

(2)現状と特徴

同法人は、平成16年5月に設立し、同年8月に開所した比較的歴史の浅い企業です。

ケアマネージャーでもある代表者は、大規模な老人介護施設に勤務していた経験から、「小規模でも利用者一人ひとりの人格にあった画一的でないサービスを提供できる施設を提供したい」という思いから開業したものです。同年に、秋田県と秋田市が共同で申請した構造改革特区、「秋田デイサービス特区」が厚生労働省に認定されたことを受け、指定介護事業所において、知的障害者及び身体障害者の受け入れが可能になる特例措置を受けています。（同特区は、平成18年4月の障害者自立支援法の施行に伴って、規制そのものがなくなっている。）

施設の建物は築30年余の民家で、改装の際に、神棚や欄間などを残すことにより、自宅にいる雰囲気味わえるように配慮され、送迎・健康管理・食事・リハビリテーション等のサービスを同じスペースで受けられるようになっており、障害者と健常者だけではなく、障害者間の垣根も取り払ってしまおうという先進的な施設運営が行われています。

また、利用者それぞれが、自分のできることを見せ合ったり話し合ったりすることにより、人を喜ばせたり人の役に立っているという実感を得ることなどを目的として、利用者同士の交流も活発に行われています。

平成19年3月には、ニーズの多様さに対応するために、隣地に小規模多機能型施設を増築し現在に至っています。

(3)課題と対応

① 利用者数の確保と採算性

開設後5年経過しているが十分な利用者数を確保するまでには至っていません。リピーターの増加や口コミなどにより徐々に利用者は増加してきており、今期中には目標とする利用者数を確保できそうです。しかし、他の民間企業が価格を低めに設定した有料老人ホーム事業へ参入をはじめており、秋田県においても、介護保険対象施設間に加え、そうした施設を含めたなかでの競合が予想されます。従って、これまで以上に、提供するサービス内容や質の向上を図るようにしています。

② 従業員の資質の向上

介護はビジネスであるという認識を持って、商品として耐えうる良質のサービスを提供することを基本としており、従業員の資質の向上には常に配慮しているが、特に中間管理職の育成には力をいれています。当業界は、福祉という社会的な要素も強く、経営との融合が必要です。ビジネスとしての一環とともに福祉・医療事業としての観点からも献身的なサービスが求められます。また、サービスという定性的な商品の質を高く維持していくことは、提供する人間の心身の状態がよければできることと考え、ハード面の整備だけでなく、上下間やヨコとの相互の連携のとれた風通しの良い職場風土をつくることなど、職員の働きやすい環境の確保に努めるようにしています。

③ 資金の調達

介護サービス業の大半は、介護保険からの収入であり、その報酬額は、介護保険法で決められており、他の業種のように高いサービス（付加価値）を提供しその対価を市場の評価価値で受け取ることが出来ないという特性があります。反面、施設型サービス事業は、建物や設備等に多額の資金が必要とされます。また、年数の経過とともに、老朽化していくため一定のサイクルにより再投資が必要になります。事業の拡大・継続に必要な資金をどのように準備し調達していくかが大きな課題です。

そのために、地域に密着した経営を続けながら、地道に経営基盤の強化に努めるようにしています。

④ その他

事業所情報開示への積極的な取り組みと個人情報保護法への対応が求められています。事業所情報を提供することによって、客観的な評価が得られるし、内部サービスの充実や従業員への教育や動機付けにも好影響を与えるものと期待しています。

また、個人情報保護法への対応ですが、同社においても数多くの顧客情報等の個人情報を取り扱います。これらの情報を適切に管理するために、規程の策定や整備をしていくことが必要ですが、小規模な企業においては容易ではありません。行政などの支援を得ながら対応できればと考えています。

(4)今後の展開

高齢化社会の進展に伴い、介護サービス事業に対する需要は今後も拡大していくと見込まれているが、拡大する市場を求めて既存介護サービス事業者間の競争、あるいは新規参入業者との競争が激しくなることが予測されます。また、介護サービスに対するニーズも多様化し、介護施設も利用者に選択されるという傾向が強まるものと思われます。

そのために以下のことを念頭においていきたいと考えています。

- ① 地域交流、家族的関わりを大切に職員自らが豊かな人間形成を目指すことを可能たらしめる雇用処遇と職場環境を整える。
- ② 一人ひとりに合った、画一的でないサービスを継続的に提供し、目的を共有していくために、戦略的な計画の策定と実行により経営基盤の強化を図る。
- ③ 医療、リハビリテーション、介護、福祉の一層の連携を進め、多様化するニーズに対応していく。
- ④ 地域社会への貢献という使命感から、地域社会との繋がりを深め、様々な人たちが集い会える場を提供していく。

第5章 財務的アプローチ

この章では、財務面からみた介護サービス事業について述べてみたいと思います。介護サービス事業関連の財務データの公開はそれほど多くはありませんが、それらをベースとしながら、一般論も付け加えて、業態別の財務的な特徴や、そこから見えてくる戦略の方向性について考えてみました。

公開されている財務データには、中小企業診断協会が発行している中小企業の財務指標や株式会社TKCの「TKC 経営指標」などがあります。TKC 経営指標では、保健施設、訪問介護事業、有料老人ホームなどの業態について指標値が示されていますので、これらを活用しながらそれぞれの業態について見ていきます。

1. 介護サービス事業の特徴

中小企業診断協会が発行している「中小企業の財務指標(19 年度版)」から主要業種の主な財務指標を拾ってみると次のような表となります。

	建設業全体	製造業全体	小売業全体	飲食・宿泊	社会保険 社会福祉
総資本経常利益率	1.6	2.1	0.6	0.5	2.5
売上高総利益率	24.9	35.7	33.8	65.0	98.0
売上高営業利益率	1.2	2.1	0.1	0.2	1.9
売上高経常利益率	1.0	1.7	0.3	0.2	2.8
売上高対人件費比率	13.5	15.3	17.3	34.7	59.0
総資本回転率	1.8	1.2	1.9	1.7	1.3
固定資産回転率	6.1	2.8	5.1	2.5	3.5
自己資本比率	14.3	15.9	7.4	1.9	18.0
固定長期適合率	59.1	70.2	70.2	101.6	65.1
労働分配率	77.7	74.1	73.7	72.7	78.8
借入依存度	56.3	61.5	66.4	76.2	62.9

建設業全体、製造業全体、小売業全体、飲食・宿泊までは大分類の業態別の平均です。社会保険・社会福祉は中分類からの抽出です。

介護サービス事業が属する社会保険・社会福祉は他の大分類の業態と比較すると大きな特徴のあることがわかります。総資本経常利益率は、 $\text{経常利益率} \div \text{総資本} \times 100$ で示される比率ですが、

2.5%の高率にあり総資産に対するパフォーマンスも良く、売上高経常利益率も2.8%で比較的安定的に収益を上げられる構造となっています。売上高粗利益率が98.0%であり、施設サービス型事業としての特徴がよく出ています。売上高対人件費率が59.0%で他業態よりも突出しており、経費のかなりの部分が人件費に費やされている業態であることがわかります。施設サービス型の業態で労働集約的なサービス業態であることが財務的な特徴として出ています。

施設サービス型で比較的近い業態と考えられる飲食・宿泊業と比較すると、自己資本比率が18%と高く、固定長期適合率[固定資産÷(自己資本+固定負債)×100]も65.1%であり、十分な自己資本を確保しつつ、設備投資がなされている状況がうかがえます。

2. 介護サービス事業の業態別特徴

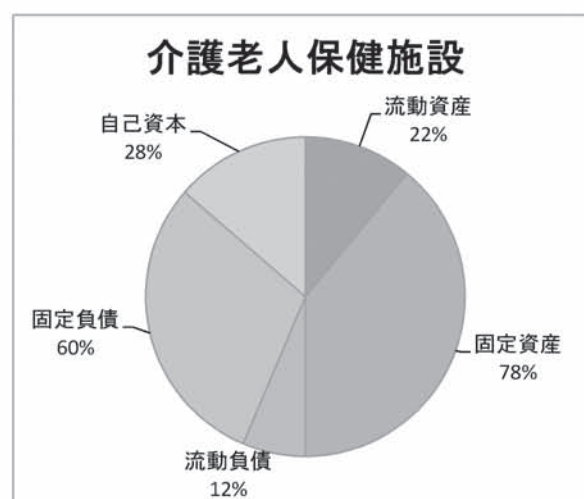
TKC 経営指標などを活用しながら、介護サービス事業の業態別の特徴について見ていきます。

(1) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は細かい施設基準が定められている関係もあって、資産規模、売上高、借入規模などすべて大きなものとなっています。大規模な施設とサービスで高い売上高を確保するタイプのビジネスモデルです。十分な自己資本を確保していますが、施設規模が大きいため、借入額も大きなものとなっています。

介護老人保健施設の主要財務指標
(千円、%、日)

売上高総利益率	43.5
売上高営業利益率	9.2
売上高経常利益率	7.4
総資本経常利益率	4.4
流動比率	172.1
当座比率	155.8
自己資本比率	27.3
固定比率	283.1
固定長期適合率	89.1
総資本回転率(回)	0.6
棚卸資産回転期間	1
有形固定資産回転期間	428.1
固定資産回転期間	474.7
一人当たり売上高(月)	567
一人当たり加工高(月)	494
一人当たり人件費(月)	307
限界利益率	87.1
平均従業員数	76.2



TKC 経営指標 平成19年度版 抜粋

主要財務指標から推定した平均的な財務構造モデル
表記は資産・負債それぞれの側で100%となるよう調整しています。

平均的な損益モデル

	千円
売上高	518,465
粗利益	225,532
営業利益	47,699
経常利益	38,366

資産負債モデル

資産の部		負債の部	
当座資産	171,841		
棚卸資産	1,420		
その他流動資産	16,558		
流動資産計	189,820	流動負債計	110,296
有形固定資産	608,095	固定負債	517,910
固定資産計	674,288	自己資本	235,901
総資産計	864,108	総資本計	864,108

前頁の円グラフは、TKC 経営指標から推計した資産負債構成モデルですが、固定資産が資産全体の 78%を占め、固定負債は負債・資本全体の 60%を占めています。装置産業的な特徴を持つことがよくわかります。

この業態では、介護老人保健施設だけでなく、ケアハウス、老人ホーム、通所介護施設など関連する業務への多角化を進めることで収益性を高めている事業体も多いようです。

収益性を高めるポイントとしては、看護・介護業務の標準化、手順・基準の整備、人材・技能の育成によって効率的なアウトカム管理を実践していくこととされ、こうした運営面での整備状況、ノウハウの実践状況が採算性に影響を与えてくるようです。

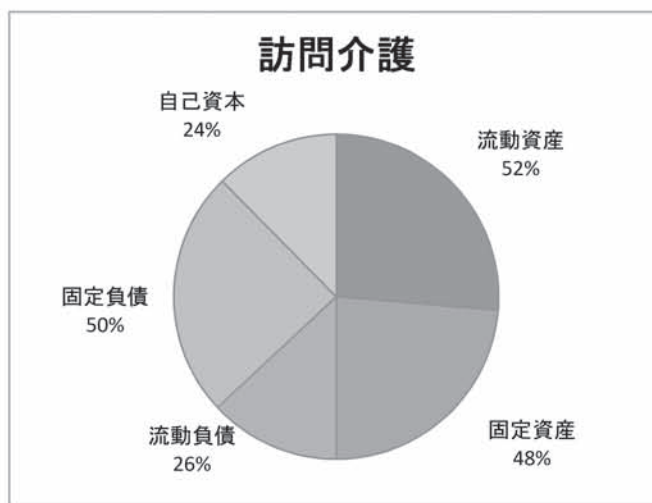
基本的には採算性を確保できる事業形態にあるといえますが、収益面で苦勞しているケースとしては、投下資金の規模（設備の充実度）の割には売上高が伸びていないパターンがあげられます。介護老人保健施設の主要財務指標では、固定資産回転期間(固定資産÷売上高×365 日)が 474.7 日となっていますが、これが明らかに長くなっている場合は、採算性は厳しいものになっているものと思われます。

(2) 訪問介護事業

訪問介護は、シルバーサービスのうち自宅で生活している高齢者に対する身体介護や家事の援助等を行うサービスです。人的サービスで労働集約型の業態ですから、経費の大半を人件費が占める形となります。大規模な介護施設を必要としませんから、資産規模も小規模で借入金も比較的少額で抑えられています。

訪問介護事業の主要財務指標

売上高総利益率	84.9
売上高営業利益率	4.1
売上高経常利益率	4.4
総資本経常利益率	7.8
流動比率	201.6
当座比率	173.5
自己資本比率	24.8
固定比率	186.6
固定長期適合率	63.1
総資本回転率(回)	1.8
棚卸資産回転期間	0.5
有形固定資産回転期間	78.9
固定資産回転期間	96
一人当たり売上高(月)	258
一人当たり加工高(月)	236
一人当たり人件費(月)	167
限界利益率	91.6
平均従業員数	24.5



TKC 経営指標 19年度版 抜粋

主要財務指標から推定した平均的な財務構造モデル
表記は資産・負債それぞれの側で100%となるよう調整しています。

損益モデル

千円	
売上高	75,852
粗利益	64,398
人件費	49,098
その他経費	12,190
営業利益	3,110
経常利益	3,337

資産負債モデル

千円	
資産の部	
当座資産	19,097
棚卸資産	104
その他流動資産	2,989
流動資産計	22,190
有形固定資産	16,397
固定資産計	19,950
総資産計	42,140
負債の部	
流動負債計	11,007
固定負債	20,682
自己資本	10,451
総資本計	42,140

採算性のポイントは、人件費の抑制と考えられがちですが、実際には人件費の効率性、パフォーマンスの向上(職員がどれだけ効率的に働くことができるか)にあるといえます。人件費を抑制する場合、時間単価を抑制するか、パート職員を増やして直接的な人件費の圧縮をはかるか、減らせるギリギリまで職員を減らすというようなことをしがちですが、それでは職員の定着率の悪化と質の低下を招くことになってしまいます。結局のところ、人件費を抑えることに成功しても、それ以上に収入が減少するといった事態を招きかねません。技術や熟練度を抜きにしてサービスの価格が決められていますから、そうした中で、人件費の効率性を上げていくためには、サービスメニューを組み合わせ、高齢者の様々なニーズに対応し、より付加価値の高いサービスの展開に努めていくことが必要となります。

訪問介護事業については、他の介護業態と比べると比較的小資本でも創業できますが、収益性の観点からみると、小規模で訪問介護事業だけで運営している事業体よりも、居宅介護や通所介護などの関連する介護事業も併設して多角的な事業展開を行っている事業体の方が収益性は高くなる傾向にありますから、ある程度の規模は確保したいところです。事業規模と収益性の関係については、利用者に対する複合的なサービスの提供や管理部門を共有化することによる組織運営

効率の向上などか背景にあるものと考えられます。

(3) 有料老人ホーム

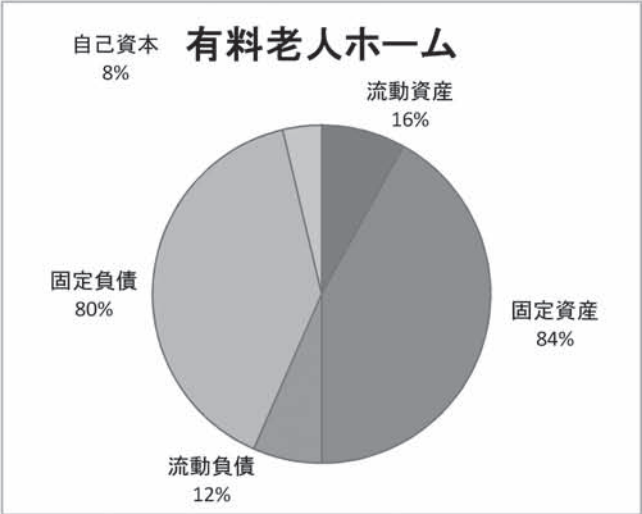
有料老人ホームは、基本的には介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、健康型有料老人ホームに分けられ、入浴、排泄もしくは食事の介護、食事の提供など省令で定めるいずれかのサービスを提供している業態です。施設サービスに分類されるものであり、資産規模、借入額ともに規模は大きくなります。下記の図でもわかるように、固定資産は総資産の84%にも相当しますし、資本・負債側の合計に対しても固定負債は80%も占めています。売上規模は平均で約4億円超となっており、相応の規模を持っていることが窺えます。

収益性の観点からみると、規模の大きい事業体の方が収益性は高くなる傾向があります。規模に応じた売上が確保されるとともに、規模のメリットが活かされていることによるものです。また、給与水準についても、規模の大きい事業体の方が高くなる傾向にあるようです。

有料老人ホーム事業の主要財務指標

売上高総利益率	81
売上高営業利益率	6.1
売上高経常利益率	4.4
総資本経常利益率	1.7
流動比率	119.9
当座比率	65.1
自己資本比率	7.4
固定長期適合率	96.6
総資本回転率(回)	0.4
棚卸資産回転期間	0.7
有形固定資産回転期間	464.1
固定資産回転期間	792.6
一人当たり売上高(月)	622
一人当たり加工高(月)	574
一人当たり人件費(月)	291
限界利益率	92.3
労働分配率	50.7
平均従業員数	55.4

TKC 経営指標 19年度版 抜粋



主要財務指標から推定した平均的な財務構造モデル
表記は資産・負債それぞれの側で100%となるよう調整しています。

損益モデル

	千円
売上高	413,506
粗利益	334,940
人件費	193,457
その他経費	116,259
営業利益	25,224
経常利益	18,194

資産負債モデル

資産の部		負債の部		千円
当座資産	106,025			
棚卸資産	453			
その他流動資産	29,356			
流動資産計	135,834	流動負債計	162,865	
有形固定資産	525,775	固定負債	794,401	
固定資産計	897,930	自己資本	76,499	
総資産計	1,033,764	総資本計	1,033,764	

(4) ケアハウス事業

ケアハウスは、60 歳以上で身体機能の低下が認められ、または、高齢等のため独立して生活するには不安があり、家族の援助を受けることが困難な高齢者に対して、定額料金で支援することを目的とする老人福祉施設です。他の老人福祉施設よりも個人の自立性を重視し、住環境の提供を主目的としています。ただ、実態としては、生活介護や食事の提供等も伴いますので、介護老人保健施設や特別養護老人ホームなどの施設ケアに類似している業態といえます。

ケアハウスの資産内容は、業務の内容から建物施設を主体としたものとなり、介護老人保健施設や特別養護老人ホームなどのような資産構成に似ていますが、規模的には介護老人保健施設や特別養護老人ホームほど大規模なものにはなりません。このため、資産規模、借入額、売上高いずれも比較的小規模なものとなっています。平均的な売上高としては、年間 1 億 3 千万円程度が平均値として示されています。

収益性という観点でみると、ケアハウスも他の業態と同様に規模の大きな事業体の方が収益性は高くなる傾向があるようですし、ショートステイ、デイサービス、グループホームなどの関連する介護事業を併設している事業体の方が収益性は高くなる傾向にあるようです。

(5) 特別養護老人ホーム

特別養護老人ホームは地方自治体や社会福祉法人が事業主体となり運営しています。

特別養護老人ホームだけというケースは珍しく、大半がケアハウスやグループホーム、居宅介護サービスや通所介護サービス、短期入所サービスなどを併設しています。施設型の介護サービスであるため、資産規模、借入規模、売上規模いずれも大きなものとなる傾向があります。

営利を主目的としないとはいえ、事業の仕方によっては採算性に大きな違いが出てくるようです。施設規模が大きくても、管理が甘い事業体や給与水準が同業態よりも高くなっている事業体は、採算面で苦戦する傾向があります。営利を目的とはしないというものの、民間並みの管理意識は持つ必要があります。

(6) グループホーム

グループホームは認知症対応型共同生活介護ともいわれ、認知症の高齢者が個人の自主性に応じたケアの中で集団で共同生活を送りながら、健康を維持していくことを目的としています。施設型の介護サービスであり、資産構成は建物等の有形固定資産が主体となります。ただし、一事業所単位の利用者は、平均すると 10 人前後とされ、財務規模は比較的小規模となります。収益性の高い事業体ほど、居宅介護や通所介護など関連する業態を併設するケースが多いようです。借入額が多い事業体は採算性が悪くなるようで、開業にあたって十分な自己資金を確保することが望ましく、また、施設に費用をかけ過ぎないことも留意すべきポイントとなっています。

3. 財務的特徴と経営戦略の方向性

(1) 財務的特徴

介護サービス事業に関するここまでの分析をまとめると、①労働集約的サービス業である②施設サービス型の業態である③建物等の有形固定資産投資額が大きい④固定資産の大半は借入等の固定負債に頼っている⑤経常利益率等の収益性は他業態と比較して安定的⑥規模が大きくなるほど収益力が向上する傾向がある⑦収益性の高い事業先ほど関連する他の介護サービス事業を併営して多角化している傾向がある等が特徴となっています。

(2) 大規模化

介護サービス事業は、法律等に基づいてサービスの内容と報酬が規定される業態であり、事業所レベルのサービスの質が報酬に反映されない構造の業態であるともいえます。このため、収益力の向上をはかる手段、業務の効率性を引き上げる手段として、量的な拡大指向は当面続くと思われる。特に一般事業会社が運営する介護サービス事業体ほどこの傾向は強くなるものと思われます。

(3) 多角化

介護サービス事業は施設型サービスの特徴をもっていると説明しましたが、保有している施設規模が大きなこともあり、関連する介護サービスを併営して多角化することが、施設を有効活用する上でも、事業活動の効率性を上げるうえでも必要となります。多角化も重要な経営戦略の一つとなっています。

特別養護老人ホームがケアハウスや通所介護といった業態に、介護老人保健施設が有料老人ホームに、ケアハウスが通所介護やグループホームに、通所介護施設がグループホームや介護器具販売等に多角化する傾向があるようで、業態別に多角化しやすい介護サービス業態があるようです。

(4) サービスの標準化

業務運営の効率化をはかっていくうえでは、サービスの標準化も課題の一つになると言われています。介護サービスはサービスごとに内容と報酬が規定されていますが、それでもその介護サービスに対する利用者のニーズは多様ですし、職員に求められる対応も千差万別です。この多様さが、介護職員の仕事を多様で複雑なものとしている要因となっています。

サービス内容の標準化をはかることは比較的容易ですが、利用者ニーズとのバランスをとりながらサービス内容の標準化をはかることは難しい作業となります。

(5) 制度変更への対応

介護保険制度は定期的な見直しが行われますので、介護制度が変わるリスクは常に抱えているといえます。とくに、財務的な特徴として建物等の施設を主体とする固定資産が多額となっている業態ですから、制度変更に対して多額の固定資産が足枷になるリスクも考えておく必要があります。建物資産の減価償却には長い期間を要しますから、その間の制度変更に耐えられるものでなければなりません。そうした意味も含めて、業態の多角化やサービス内容の標準化は重要な経営戦略の方向性の一つになるものと考えています。

【参考文献】

- | | | |
|--------------------|-----------|----|
| ・ 中小企業の財務指標 | 中小企業診断協会 | 発行 |
| ・ T K C 経営指標 19年度版 | 株式会社T K C | 発行 |
| ・ 業種別貸出審査辞典 | きんざい | 発行 |

第6章 介護サービス事業の課題

1. 介護サービス事業で提供されるサービス

高齢化の進展に伴い、要介護（要支援）認定者数、介護サービス利用者とも増加し、いわゆる介護市場は拡大を続けています。また、民間企業、NPO法人など多様な事業者の参入が可能となったことから、事業者間の競争は激化しています。

介護ビジネスとは、介護が必要な者に対してサービスおよび商品を提供するビジネスの総称です。大別すると、介護保険が適用される介護保険サービスと介護保険適用外のサービスに分けられます。さらに介護保険サービスは、「居宅サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」の3つに分けられます。

このうち「居宅サービス」は、訪問介護、通所介護、短期入所等をさします。要支援1～2という軽度の要介護者に対する居宅サービスは、2006年から介護予防を重視した介護予防サービスとなりました。また、施設サービスは特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設で受けるサービスをさし、地域密着型サービスは、2006年に新たに創設されました、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）など、日常生活圏内で提供する介護サービスをさします。

居宅サービスには民間企業による参入が認められていますが、施設サービスは、設置主体が社会福祉法人や医療法人に限られるなど、それぞれ法で定められており、営利を主たる目的とする民間企業は参入できません。特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）は施設サービスと区別され、介護保険上は居宅サービスになっています。

2. 事業所と施設の状況

介護サービス事業所数は2000年4月の介護保険制度スタート以降、介護サービス利用者数の増大や多様な民間事業者の相次ぐ参入などによって大幅に増加し、居宅サービス事業所は2005年4月末現在105,883事業所と、2000年に比べ78%増加と大幅に増加しています。一方、介護保険施設は、同12,213施設で、2000年に比べ11%の増加にとどまっています。

居宅サービス事業所を開設主体別にみると、営利法人の割合が高いのは、福祉用具貸与や特定施設入所者介護、訪問介護、認知症対応型共同生活介護、通所介護であり、これらは事業所増加率も高いことから、民間の営利法人が増加によって伸びた事業といえます。

3. 介護サービス利用者の状況

要介護および要支援認定者（両方を合わせて以下「要介護認定者」という。）の総数は、218万人（2000年）から411万人（2005年）へとほぼ倍増しました。要支援1や要介護1など介護度の軽度者が大幅に増加していることが特徴です。

保険料を負担しているという意識から、介護保険制度のスタート後は措置の時代と比べてサービス

利用への抵抗が少なくなり、介護サービスの需要は大幅に増大しました。介護サービス利用者数は2000年9月には2,458千人でしたが、2005年までの5年間で5,144千人とほぼ倍増しました。その多くは居宅サービス利用者数の伸びによるものです。

要介護度別に居宅サービスの利用者の構成割合をみると、訪問入浴介護や短期入所生活介護では要介護3以上の重度者の割合が約8割と高く、訪問介護や通所介護、通所リハビリなどでは要介護2以下の軽度者の割合が半数を超えるなど、サービスによって利用者の傾向が分かれています。

これからみて、民間参入が進んだ介護サービスの分野は、居宅サービスのうち、介護度の軽度者が利用者の中心である事業といえます。

4. 高齢化の進行

(1) 人口減少と高齢化

わが国は2005年以降、人口減少社会に突入しました。将来人口も減少傾向を続け、2035年には111百万人になると予測されています。

しかし、年齢別人口推計をみると、65歳以上の老年人口は2035年まで上昇し続けると推計されています。特に、介護が必要になる可能性の高い75歳以上の後期老年人口は、2015年に年少人口を上回ります。

(2) 高齢者は「独り暮らし」が「夫婦世帯」を上回る

世帯主が65歳以上の高齢者世帯数の推計をみると、2005年から25年の20年間の増加率は37.8%です。このうち夫婦のみ世帯数の増加率は29.8%ですが、単独世帯（独り暮らし）は76.1%と大きく増加し、世帯数では2025年には夫婦のみ世帯（609万世帯）を単独世帯（680万世帯）が上回ると推計されています。

高齢者夫婦世帯では、「老老介護」となる可能性があり負担が大きいといえます。また、独り暮らしでは、在宅での介護は不可能です。これら在宅での介護力の弱い世帯の増加により、「住まい」と「介護」の両方が得られるサービスに対するニーズが高まると考えられます。

(3) 介護保険制度と介護保険法の改正

わが国の介護保険制度は40歳以上のすべての者が保険料を負担し、保険料（50%）と税金（50%、うち国；25%、都道府県；12.5%、市町村；12.5%）によって賄われています。介護事業者は、介護サービスの報酬のうち1割は利用者が負担、9割は介護保険から受け取るようになっており、介護保険サービスは確実に費用を徴収できる長所があります。

しかし、介護保険給付費は、2000年に3.2兆円でしたが、2005年では5.8兆円と膨らんでいます。サービス利用の伸びは、保険料の値上げや、国および都道府県、市町村の財政負担に大きく跳ね返る

仕組みとなっており、サービス利用が増えているなかで、現行の仕組みのままでは制度を維持すること自体が難しくなっています。

そこで、保険料の上昇や財政負担を抑え、制度の持続を可能にするため、2006年4月に介護保険法等の一部が改正されました。

5. 介護ビジネス業界の収益構造

(1) 介護保険制度に左右される不安定な収益構造

高齢者の増加とともに、今後の介護ビジネスの大きな市場になると見込まれるのは主に大都市の周辺です。しかも、介護保険サービスは、費用の9割は保険料と税金で構成される介護報酬によって確実に徴収できます。介護保険事業に新規参入してきた民間事業者が多いのは、この巨大マーケットをビジネスチャンスと捉えたからです。

しかし、2006年の法改正では、軽度の要介護者向けサービスの報酬が5%引き下げ、中・重度者向けサービスの報酬は4%引き上げとなり、報酬は全体で0.5%減となりました。2005年10月に先行して引き下げた分も含めると、2.4%減となりました。報酬の改定による経営の悪化は給与の抑制につながります。介護報酬改定は3年ごと、制度改定は5年ごとに行われることになっており、介護ビジネス業界はそのたびに収益が左右される不安定な構造になっています。

(2) 施設サービスでは民間参入規制

前述のように、設置主体が法で決められている施設サービスに民間事業者は参入できません。しかし、要介護度の重度化した者（またはその家族）は施設への入居ニーズが高く、特別養護老人ホームは、どこも入居待ちの状況です。

民間事業者も、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）または認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等で施設とサービスの両方を提供できますが、社会福祉法人は施設建設に対する補助や、社会福祉事業の非課税措置などの支援を受けることができるため、同じサービスを提供する民間事業者と比べて優遇されています。補助のない民間事業者が施設の建設を行うと、建設費等は、有料老人ホームの入居一時金など利用者の負担に直接反映されます。介護保険事業に民間事業者の参入が可能になったとはいえ、多様な主体が混在しているなかで、民間事業者の生き残りは厳しいといえます。

(3) 慢性的な人手不足

高齢者が急増するこれからの時代、介護ビジネスは市場が大きく拡大する魅力的な業界ですが、介護職員（ヘルパー、看護師等 以下同じ）が不足しています。介護の職場は3Kともいわれ、介護業界は慢性的な人手不足です。離職率は全産業の平均（16%）に比べ21%と高くなっています（2003年

介護労働安定センター調査)。その最大の原因は低収入ですが、給与は介護報酬に拠るところが大きく、報酬の引き上げには、法律の改正など国への強い働きかけが必要になります。顧客を獲得できても、介護職員がいなければ事業は成り立ちません。介護職員の確保、定着は介護ビジネスにおいて大きな課題となっています。

【参考文献】

- ・「よくわかる介護・福祉業界」 吉村克己著 日本実業出版社
- ・「介護ビジネス 2004」 小野瀬由一・清江著 同友館
- ・「介護保険とシルバービジネス」 川村国由著 ミネルヴァ書房
- ・「実例でみる介護事業所の経営と労務管理」 林哲也著 日本法令
- ・「介護ビジネス業界の現状と課題」 千葉経済センター
- ・「2015 年の高齢者介護」 高齢者介護研究会

第7章 介護サービス事業経営のポイント

秋田県の高齢化は、これからも急ピッチで進み、近い将来全国トップクラスの高齢化県になると予想されています。このことは、単なる「予想」というものではなく、人口推計から導き出された「ほぼ確実な予想」です。

介護サービス事業にとって高齢者の増加は利用者の増加に直結し、事業拡大のチャンスが広がっているともいえますが、反面、介護職員の確保が追いつかないなど、事業を継続・発展させて行くうえで障害となるかも知れない材料があることも確かです。

また、介護保険制度のうえに成り立っている事業であることから様々な制約も受けています。

このように介護サービス事業には、この業界特有の仕組みや制約があり、それらの事情を勘案しながら「介護サービス事業経営のポイント」となる事柄を整理してみたいと思います。

1. 営業エリアの地域に合わせた経営戦略を構築する

本県においては、高齢者の増加に合わせた介護サービスの必要性は今後も高まります。このことは、間違いなくそうなる、と断言してもいいかも知れません。

来るべき時代を踏まえて、介護保険の保険者である各市町村では、住民のニーズを汲み取りながら、今後必要とされるサービスの量を推計し、保険料の上昇など諸条件の変化を勘案しながら事業計画を策定しています。

策定された事業計画に合わせ、地域特性を捉えた事業を提案できれば、多くの利用者の獲得の可能性が高まります。グループホームなのか、在宅サービスなのかなど、地域特性に合わせたサービス展開ができるかどうかのポイントになってきます。

このためにも、秋田県が、また自社の営業エリアにある市町村が、介護保険についてどのような見通し・計画を立案し、どの方向に向かって行こうとしているのか、できるだけ詳細な情報を収集し、自社の中長期計画の中に盛り込み、実行に移していく必要があります。

2. 業態に応じた中長期的財務戦略を構築する

「第5章 財務的アプローチ」の中で経営戦略の方向性について、いくつかのポイントとなる項目を挙げています。

経営活動の成果は最終的に財務に反映されます。したがって、財務を知り、財務に注意を払い、財務を良くしていくことが経営の安定化に繋がるものと考えます。

ただし、その際には、介護サービス事業の場合、業態別の特徴がかなり明確に現れている点に留意し、画一的な戦略を取るのではなく自社の業態に合わせた戦略を構築することが重要となります。

これからの生き残り戦略を立て、その戦略を役職員で共有化し、実現に向けたアクションプログラムを作って実行して行く。「P→D→C→A」のサイクルを回して行くことが重要です。

3. 新たな収益源となるサービスを開発する

介護保険が適用となるサービスは、費用の9割が介護報酬として定期的に入るという仕組みの、確実な収益源といえます。しかしながら、国や地方公共団体の財政が悪化している現下の情勢の下では、介護保険制度の改正によって報酬が削減される可能性も非常に高くなっており、先行きが不透明です。また、報酬が一律で決められているために、付加価値をつけても報酬は一定であり、サービスの差別化はしづらくなっているのが実情です。

しかし、介護サービス利用者の立場に立った場合、利用者のニーズは一人ひとり違っていて、制度の中で画一的に解決できない部分があることも確かです。このため、要介護者や家族の細かいニーズに応える「介護保険適用外サービス」に知恵を絞ることが重要なポイントの一つになると考えられます。具体的には、

- ①ちょっとした買い物や小旅行への付き添いなど要介護者の外出を助けるサービス。
- ②共働きの多くなっている現在は、家族の勤務時間に合わせたデイサービスの時間延長や送迎サービスなど家族を助けるサービス。

などです。料金設定も、介護保険サービス以外の内容であれば自由に設定できますので、介護保険適用外のサービスについてはまだまだ開発の余地があると考えられ、収益源として十分取り込むことができると思われます。

4. 人材を計画的に育成する

介護サービス事業にとって大きな課題となっているのは「ヒト」の問題です。介護サービス事業者の多くは人材確保・育成に苦心しており、特に職員の平均勤続年数が短いことから、管理職が育たないという課題も抱えています。そのため、将来管理職にしたい中堅職員を、他の事業所から引き抜いて来るといっても少なくないようで、ヘッドハンティングを含めた人材の流動性が高いといわれています。

過去最悪の就職難といわれる時代にあって、介護サービス事業は慢性的な人手不足の状態にあります。言い換えれば、介護の仕事を希望する人や、現に働いている人はとても貴重な存在だともいえます。このことから考えると、勤続年数の長短にかかわらずですが、とくに若年層の職員に対しては、長期的な視点に立って職員の育成を図って行くことが大切です。若年層の職員は一般的に、自分自身が介護職員として成長を実感できないと職場を去って行く傾向にあります。そのためには研修費を投資と捉え、人材育成への支援を惜しまないことが、良質な人材を育てながら長期的に安定した経営を行ううえで重要なポイントとなります。

若手職員には一人前になるまで指導者をつけ、日常の業務において丁寧に指導していく、中堅職員には管理職登用を踏まえた経験を積ませる、など、職員の経験に応じた育成プログラムを構築し、ステップアップの目標に向かって、向上心を持てるようにすることが大切です。

おわりに

今回のテーマは「秋田県における介護サービス事業に関する調査研究」といたしました。

わが国の高齢者介護は、昭和 38 (1963) 年に老人福祉法が制定されたときから始まったといえます。その後、1970 年代の老人医療費の無料化、1980 年代の老人保健法の制定、1990 年代の福祉 8 法（「生活保護法」「児童福祉法」「老人福祉法」「身体障害者福祉法」「知的障害者福祉法」「母子及び寡婦福祉法」「高齢者の医療の確保に関する法律」「社会福祉法」）の改正やゴールドプランの制定など、高齢化の進展に伴ってその時代時代の要請に応じて来ました。

平成 12 (2000) 年 4 月からは介護保険制度が実施され、措置から契約への移行、選択と権利の保障、保健・医療・福祉サービスの一体的提供といった、それまでの高齢者施策からは歴史的な転換を遂げる改革がなされました。介護保険制度の導入によって、高齢者介護のあり方は大きく変容し、同時に「シルバービジネス」という新しいビジネスが脚光を浴びることになりました。

その後いくたびかの改定を行いながら、平成 16 (2004) 年には「ゴールドプラン 21」の計画期間が終了し、「2015 年の高齢者介護」という指針が厚生労働省から発表されました。2015 年とは、昭和 22～24 年生まれのいわゆる団塊の世代が 65 歳の高齢者となる年であり、高齢者人口は 3,277 万人、高齢化率は 26%、75 歳以上人口は 1,574 万人となる見通しです。高齢化が最も急速に進展するこの期間において、介護保険を含めた福祉システム全体を整備しなければなりません。

「2015 年の高齢者介護」では、介護保険施行後の高齢者介護の現状についていくつかの課題を取り上げています。例えば、要介護認定者（特に軽度の者）の増加、居住型サービスへの関心の高まり、認知症高齢者ケアの未整備などです。そしてこれらの課題を踏まえて、これから的高齢者介護で目標とすべき考え方として提言しているのが「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」という理念です。

あと 5 年後に迫っている「2015 年」。「尊厳を支えるケアの確立」を目指して、具体的な対策を講じて行くことが求められています。その中で介護保険制度が中心的な役割を果たすことが期待されていますが、複雑多岐にわたる課題すべてを介護保険制度で解決できるものではないことにも留意すべきです。

今回の報告書作成にあたり、介護サービス事業の労働実態をはじめとした全般的な概況に関する調査のほか、当支部独自のアンケート調査（資料編参照）も行いました。アンケート調査は、県内 400 余りの介護サービス事業所を対象に無記名で実施し、売上高や収益面を含めかなり踏み込んだ内容の質問をさせていただきました。質問肢の内容から回答数（回収数）は低いだろう、という当初の予想に反して、実に 4 割近い事業者から回答があり、なおかつ自由意見欄には介護事業の抱える問題点や課題について核心を突いた意見も多く寄せられました。おかげさまで、貴重な情報満載のアンケート調査結果となり、本報告書においてクロス分析も含め秋田県の介護サービス事業の実態を多面的に分析することができました。

介護保険制度の導入によりシルバービジネスは新しい産業として確立されましたが、経営面から見るとまだまだ課題が多いことがアンケート調査からも伺えます。これからは事業者を育成し、経営基盤を磐石にしていくことが、高齢者介護の健全な発展に繋がることでもあり、経営やサービスの改善や向上を図ろうとする場面において中小企業診断士等によるコンサルティングも重要になると思われます。

本報告書が介護サービス事業者や関係各位をはじめ、これから新たにシルバービジネスに参入して行こうと考えている方々、更なるステップアップを目指す方々の今後の取り組みの参考となれば幸いです。

最後に、アンケート調査および取材にご協力いただきました事業者の方々に、あらためて厚く御礼申し上げます。

平成 22 年 2 月

社団法人 中小企業診断協会 秋田県支部

調査・研究事業委員会

委員長 佐瀬 道則 (中小企業診断士)

委 員 古 木 智 (中小企業診断士)

委 員 樋口 清行 (中小企業診断士)

委 員 高 橋 彦 (中小企業診断士)

委 員 山崎 孝二 (中小企業診断士)

委 員 杉山 健一 (中小企業診断士)

『 秋田県における介護サービス事業に関する調査研究

～介護サービス事業の課題と経営のポイント～ 』

< 発 行 > 社団法人 中小企業診断協会 秋田県支部

支 部 長 工 藤 義 和

< 郵便物受領先 >

〒013-0028 秋田県横手市朝倉町 6-8

工藤税務会計経営診断事務所内

TEL 0182-32-9237

URL <http://www.shindan-akita.com/>

資料編

介護サービス事業アンケート調査票

問1. 現在の法人形態について番号でお答えください。

- ① 株式会社
- ② 有限会社
- ③ 社会福祉法人
- ④ 医療法人
- ⑤ 社会福祉協議会
- ⑥ NPO法人
- ⑦ その他（ ）

回 答 欄	
-------	--

問2. 所在地についてお答えください。

- ① 鹿角市・郡 ② 大館市 ③ 北秋田市・郡 ④ 能代市・山本郡
⑤ 潟上市・南秋田郡 ⑥ 男鹿市 ⑦ 秋田市 ⑧ 大仙市・仙北郡
⑨ 仙北市 ⑩ 横手市 ⑪ 湯沢市・雄勝郡 ⑫ 由利本荘市
⑬ にかほ市

回 答 欄	
-------	--

問3. 現在の役職員数についてお答えください。

回 答 欄	常勤の役職員数	人
	臨時の職員数	人

問4. 現在の事業内容について該当するものを番号でお答えください。＜複数回答可＞

- ①訪問介護
③訪問看護ステーション
⑤通所介護
⑦短期入所生活介護
⑨認知症対応型共同生活介護
⑪介護老人福祉施設
⑬介護療養型医療施設
⑮その他（ ）
- ②訪問入浴介護
④居宅介護支援
⑥通所リハビリテーション
⑧短期入所療養介護
⑩特定施設入所者生活介護
⑫介護老人保健施設
⑭福祉用具貸与

回 答 欄						
-------	--	--	--	--	--	--

問5. 現在の主たる事業内容について、売上高に占める割合の大きい順にお答えください。事業番号は問4と同様の番号を記載してください。

回 答 欄	事業番号					
	ウェイト	%	%	%	%	%

問6. 介護サービス事業を開始した時期についてお答えください。

昭和・平成 年 月

問7. 介護サービス事業を始めた目的・動機について番号でお答えください。

<複数回答可>

- ①社会的意義や存在価値があるから
②本業の経営資源を活用できるから
③周辺地域に他の事業者がいない、少なく、競争相手が激しくないから
④異業種分野に進出し、事業の多角化をはかるため
⑤本業の将来性に不安があったから
⑥事業として将来性が高く、収益が確保できるから
⑦その他 ()

回 答 欄			
-------	--	--	--

問8. 介護サービス事業分野に進出した結果、目的は達成できましたか。

- ①目的は達成できた
②目的は達成できていない

回 答 欄	
-------	--

問9. 現在の事業内容について満足していますか。

- ①十分満足している ②満足している
③やや不満である ④不満である

回 答 欄	
-------	--

問10. どのような点に不満を感じていますか。

回 答 欄	

問 1 1. 現在の業績についてお答えください。

(1) 直近の決算期における売上高についてお答えください。

- ① 1,000 万円未満 ② 1,000～3,000 万円未満
③ 3,000～5,000 万円未満 ④ 5,000～1 億円未満
⑤ 1～3 億円未満 ⑥ 3 億円以上

回 答 欄	
-------	--

(2) 直近の決算期における売上高は前年と比較して増加していますか、それとも減少していますか。

- ① 増加傾向にある
- ② ほぼ横ばいで推移している
- ③ 減少傾向にある
- ④ その他（

回 答 欄	
-------	--

問12. 売上高が増加している理由についてお答えください。

(「問 11.」の(2)で①と回答した方) <複数回答可>

- ① 事業所を増やして規模の拡大をはかった
- ② 新たな介護サービス事業に進出した
- ③ 広告宣伝・顧客に対する営業活動を強化した
- ④ 口コミなどにより知名度がアップした
- ⑤ 介護保険受給者の増加など、地域における需要の拡大があった
- ⑥ 従業員・スタッフの数を増員し、サービスの提供力が増加した
- ⑦ 従業員・スタッフの能力や技術が向上した
- ⑧ サービス内容の充実をはかった
- ⑨ 迅速かつ適切なクレーム・トラブル対応が評価されている
- ⑩ 地域における関係機関との連携が良い
- ⑪ ケアマネージャーとの連携が良い
- ⑫ 施設の増改築、設備の充実をはかった
- ⑬ その他（

回 答 欄			
-------	--	--	--

問13. 売上高が減少している場合、考えられる理由についてお答えください。

(「問 11.」の②で③と回答した方) <複数回答可>

- ① 事業所の減少など、経営規模を縮小した
- ② 介護サービス事業について、一部の事業から撤退した
- ③ 知名度が低く、利用者が増えない
- ④ 地域における介護保険受給者数が減少している
- ⑤ 従業員・スタッフ数の不足から利用者数が増やせない
- ⑥ 従業員・スタッフの資質や能力の不足している
- ⑦ クレーム・トラブルに対する対応が十分ではなかった

問 1 9 . 不足しているスタッフ（人材）の内訳についてお答えください。

<複数回答可>

- | | |
|-------------|-----------|
| ① ケア・マネージャー | ② ホームヘルパー |
| ③ 社会福祉士 | ④ 介護福祉士 |
| ⑤ 栄養士 | ⑥ 看護師 |
| ⑦ その他（ | ） |

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 2 0 . 労務管理上の問題となっている点についてお答えください。 <複数回答可>

- | | |
|-----------|-------------------|
| ① 賃金面の課題 | ② 事故防止面の課題 |
| ③ 人間関係の問題 | ④ 特に問題となっている課題はない |
| ⑤ その他（ | ） |

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 2 1 . 介護ビジネス事業者として現在抱えている問題についてお答えください。

- ① 採算に合う利用者数を確保できない
- ② 広告宣伝・PR などの営業活動ができていない
- ③ 利用者のニーズが多様化している
- ④ 利用者や家族のクレームが増加している
- ⑤ 他の事業者に変更する利用者が多い
- ⑥ 競合他社の進出など競争環境が厳しくなっている
- ⑦ 従業員やスタッフがなかなか集まらない
- ⑧ 従業員やスタッフの介護に対する意識がまだ低い
- ⑨ 従業員やスタッフに対する教育ができない
- ⑩ 必要な有資格者などの人材が確保できない
- ⑪ 従業員・スタッフの定着率が低い
- ⑫ 人事労務管理規程などが整備されていない
- ⑬ 事業収益に対する人件費の負担割合が大きい
- ⑭ 利益が確保できていない
- ⑮ 施設や設備が老朽化している
- ⑯ 施設や設備が不足している
- ⑰ 請求事務や人事管理、利用者情報などのシステム化が遅れている
- ⑱ 金融機関からの借入れが思うようにできない
- ⑲ その他（

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 2 2. これまで補助金または助成制度を利用したことがありますか。

- ① 補助金を利用したことがある
- ② 助成制度を利用したことがある
- ③ 補助金や助成制度を利用したことはない

回 答 欄	
-------	--

問 2 3. 補助金や助成制度は何に活用しましたか。

(「問 22.」で①または②と答えた方)

- ① 施設整備等の設備投資
- ② 人材育成
- ③ その他 ()

回 答 欄	
-------	--

問 2 4. 補助金や助成制度を利用しない理由は何ですか。

(「問 22.」で③と答えた方)

- ① 制度が分からないから
- ② 手続きが煩雑だから
- ③ 条件が厳しいから
- ④ その他 ()

回 答 欄	
-------	--

問 2 5. 今後の事業展開の方向性についてお答えください。

- ① 現在の介護サービス事業の規模をさらに拡大する。
- ② 介護サービス関連事業の範囲を拡大する。
(例～訪問介護事業に加えて居宅介護事業も併設する等)
- ③ 現在行っている介護サービス事業の一部について撤退、縮小してスリム化する。
- ④ 介護サービス事業から撤退する。
- ⑤ 現状を維持する。

回 答 欄	
-------	--

問 2 6. 介護サービス事業を拡大する場合、次のどの事業を拡大しますか。

(「問 25.」で①・②と回答した方)

<複数回答可>

- ① 訪問介護
- ② 訪問入浴介護
- ③ 訪問看護ステーション
- ④ 居宅介護支援
- ⑤ 通所介護
- ⑥ 通所リハビリテーション
- ⑦ 短期入所生活介護
- ⑧ 短期入所療養介護
- ⑨ 認知症対応型共同生活介護
- ⑩ 特定施設入所者生活介護
- ⑪ 介護老人福祉施設
- ⑫ 介護老人保健施設
- ⑬ 介護療養型医療施設
- ⑭ 福祉用具貸与
- ⑮ その他 ()

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 2 7 . 介護サービス事業の縮小、撤退を考えている場合、次のどの事業について縮小、撤退を考えますか。

(「問 25 . 」 で ③ ・ ④ と 回 答 し た 方) < 複 数 回 答 可 >

- ① 訪問介護

② 訪問入浴介護

③ 訪問看護ステーション

④ 居宅介護支援

⑤ 通所介護

⑥ 通所リハビリテーション

⑦ 短期入所生活介護

⑧ 短期入所療養介護

⑨ 認知症対応型共同生活介護

⑩ 特定施設入所者生活介護

⑪ 介護老人福祉施設

⑫ 介護老人保健施設

⑬ 介護療養型医療施設

⑭ 福祉用具貸与

⑮ その他 ()

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 2 8 . 今後の経営に関する重点方針についてお答えください。

- ① 介護事業サービスの質の向上をはかる

② 新しいサービスメニューを開発する

③ 介護従業員の増強をはかる

④ 医療機関との関係強化をはかる

⑤ 介護サービス地域の拡大をはかる

⑥ その他 ()

回 答 欄	
-------	--

問 2 9 . 今後の業務運営上の懸念事項についてお答えください。 < 複 数 回 答 可 >

- ① 介護報酬の引下げ

② 介護保険財政の悪化

③ 新規顧客の獲得

④ 個人負担金の増加

⑤ 人件費の高騰

⑥ その他 ()

回 答 欄					
-------	--	--	--	--	--

問 3 0 . 自由意見（普段お考えになっていることを、自由にご記入ください）

このアンケート調査結果は、今年度中にまとめる予定です。
調査結果についての資料をお送りいたしますので、ご希望の方は
送付先をご記入ください。

ご住所 _____

事業所名 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____

ご協力ありがとうございました。