

介護職員の低賃金の要因である低い介護報酬設定に関する実証的研究

牧村 恵美子

北九州市立大学大学院社会システム研究科 2020 年度修士論文

要旨：

少子高齢化が進む日本において、介護職員不足が深刻な問題となっている。その要因の一つに介護職員の低賃金があげられる。2019 年度賃金労働時間等実態調査（日本医療労働組合連合会）によると、医師の初任給平均は 343,215 円、35 歳時 551,254 円と 10 年で 1.6 倍となる。看護師では初任給 202,385 円、35 歳時 279,618 円であり、1.38 倍、介護福祉士の初任給は 165,656 円、35 歳時は 240,195 円で 1.4 倍である。医師以外の職種では一般労働者の平均 32.9 万円に遠く及ばないことがわかる。

措置時代より「介護福祉士は、①その資格取得の条件が看護職員のそれよりも簡略にされていること、②介護の本質が看護に重なるものであることが研究者の間においても共通認識とならず、あいまいな分離論による専門性が主張されていることと合わせて、③介護労働者のヨコにつながる労働組合運動が弱い（事業の民間委託や雇用条件などが原因して、分断されている）こと、④看護職員の労働組合が介護職員を包含する立場をとっていないこと等により、女性特有の低賃金構造の下で雇用されている看護職員よりも、さらに低レベルの賃金枠とされている。」（高木 1998：177）というように、介護は女性の職業として、賃金を低く抑えられていたという歴史もある。

この様な、介護職員の賃金の状況のなかで、わが国では、2000 年の介護保険制度創設以降、その賃金は介護報酬で賄われることとなった。これまでの先行研究では、介護職員の賃金について、訪問介護員（ホームヘルパー）についてのものが多く、他のサービスを提供する介護職員の賃金について、具体的に研究されているものが少ない。

介護保険創設時において、認知症高齢者に対する新しいサービスとして鳴り物入りでスタートしたグループホームではあるが、介護保険制度創設から 20 年が経過した現在、利用者の重度化、介護報酬の複雑化により、人件費比率は上がり、その経営環境は厳しいものとなっている。この環境のなかで、介護職員の低賃金の要因が低い介護報酬にあることを A グループホームの事例をもとに実証的に論ずる。

介護報酬は基本サービス費と加算・減算で構成されている。すべての報酬は出来高払いであり、長期入院による外泊があった場合、空床が出たら場合、要介護度に変更があった場合など報酬に影響を受ける。また、介護の質を担保する為には、指定基準の職員のみでは特に処遇改善加算は 1 か月の請求総単位に比例し介護報酬の請求額に左右される。そのため、厚生労働省がイメージする金額になるとは限らない。それどころか、A グループホームにおいては、満床の場合においても、特定処遇改善給付金のみでは、勤続 10 年以上の

介護福祉士が3人在籍するため、1人8万円の改善、又は年収440万円にするには実際には、賄えない数字である。

A事業所利用者の平均要介護度は3.6と全国のグループホーム利用者の平均要介護度2.7と比較しても高いことがわかる。平均稼働率も2019年度では95%であり、ほぼ満床で推移しており、これ以上の収入増は見込めない。

介護職員の不足が大きな社会問題となっている現代において、介護職員の賃金アップは火急の課題である。しかしながら、政府の方策は、介護報酬の大枠は変えずに、人員基準の緩和などで、人手不足を解消する方向で検討しており、介護の質という点においては、細かすぎる加算で担保しようとしているが、前述のとおり加算だけでは、質を上げるための、人材、人材育成はできないのが現状であり、今後の課題である。

創設から20年が経過した介護保険は、施行後から5年を目途に必要な見直しを行うとされていた。平成17年改正では「予防重視型システムへの転換」、「介護給付見直し」、平成23年改正では、「地域包括ケア」、平成27年には「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」が閣議決定したことに端を発し、平成24年に社会保障制度推進法が成立したことを受け、介護保険については「介護サービスの効率化・重点化・保険料負担の抑制を図る」とされた。このように、介護保険制度は、効率化や介護保険料負担の抑制という方向に進んでいる。これでは、介護職員の賃上げは、介護保険制度の中では困難ではなからうか。介護職員の低賃金の問題解決をするには、介護保険制度内での介護報酬について提案するとすれば、まずは基本サービス費の引き上げである。24時間稼働している施設系については、1か月単位の包括的な報酬が望ましいと考える。現行の加算は細かすぎ、事務作業が煩雑であることから、報酬の低い加算はあえて算定しないことも有る。また、要介護度による報酬の違いについて、グループホームでの介護は、24時間連続したものであること、認知症高齢者は要介護度が低くても、介護の手間がかかることが多く、要介護認定では反映されていないことから、入所系の利用者の介護報酬が要介護度により変わることが無い報酬設定にすべきではないか。社会福祉構造改革と介護保険の新自由主義の間に矛盾が重なっている。今後、介護職員の処遇改善のために報酬をどのように得ていくのかが課題と言える。それは、保険であるのか、税金であるのか、自己負担であるのか。

Key Word：介護保険制度、介護職員、人手不足、低賃金