

介護労働力不足はなぜ生じているのか

花岡 智恵

(京都産業大学准教授)

介護労働力の不足を解消するには、介護サービスの需要側、供給側、双方の問題を検討する必要がある。本稿では、介護労働の供給側の要因に焦点を当て、主に介護労働者の労働供給を扱った経済学分野の研究をレビューする。まず、介護労働市場に超過需要（＝介護労働力不足）が発生する背景を説明する。その原因は介護サービスの公定価格（介護報酬）が3年間固定されることによる価格調整の遅れにあることを指摘する。結果として、介護労働市場の需給バランスにはマクロ経済状況との関連が観察されること、地域差があることを確認する。次に、介護労働者の賃金を引き上げる政策により介護労働力不足は解消するのか、という問いについて既存研究を概観する。主要な結論は、第一に、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、他産業への転職を抑制する可能性がある。都市部の介護労働者については他産業とくらべて賃金水準が低く、都市部の地域区分割増率の引き上げは定着を高める可能性がある。第二に、すでに介護産業で働くパートタイム労働者については、いわゆる「103万円の壁・130万円の壁」という日本の税・社会保障制度の影響により労働供給を減少させることが予想される。第三に、賃金以外の要因として、介護作業により体調を崩さないための方策や子育て支援の整備が介護労働力不足を緩和させる可能性がある。

目次

- I はじめに
- II 現 状
- III 経済学からみた介護労働力不足
- IV 先行研究
- V 結 語

I はじめに

介護分野では介護労働力不足が問題となっている。介護労働者の賃金水準が低いことが、その原因とされている。

介護労働者の処遇改善のため、2009年度の介護報酬改定は、2000年度の公的介護保険導入後、はじめてのプラス改定となった。2009年10月からは「介護職員処遇改善交付金」が2年半の時限措置として導入され、その後、2012年度の介護

報酬改定で、この交付金が介護報酬に移行され「介護職員処遇改善加算」が創設された。

これに対して、現時点での介護労働力不足の状況は、依然として厳しい。介護労働市場の需給バランスを示す指標として介護職の有効求人倍率をみると、2015年1月時点で2.60（職業計は1.10）という高い値となっている（厚生労働省『職業安定業務統計』）。また、2012年度時点で、介護の専門職である介護福祉士有資格者（108.6万人）のうち、介護職として従事する者は約6割に留まっている（厚生労働省、2014）。

経済学では、介護労働者の不足はある価格のもとで労働サービスに対する需要量が供給量を上回る、労働サービスに対する超過需要と解釈される。介護労働者の労働市場における需要側と供給側、双方のシフトの結果、介護労働者の不足が生じると考えられる。

需要側の変化の主な要因としては人口高齢化が挙げられる¹⁾。内閣府の2014年度版『高齢社会白書』によると、75歳以上の公的介護保険被保険者のうち、5人に1人が要介護、要支援を含めると4人に1人が認定を受けている。家族や親族に対して介護をした経験がある人に介護期間を尋ねたところ²⁾、平均4年9カ月で、4年以上の介護をした人は4割を超える（生命保険文化センター2012）。

介護労働市場の供給側の変化要因を検討する際、介護報酬等の価格規制の影響を考慮する必要がある。通常の財・サービスであれば、市場に超過需要が生じると、価格が調整されることで不足が解消される。しかし、医療・介護サービス分野の労働市場では、労働市場に不足が生じている場合、政府による価格規制等の影響により価格調整に遅れが生じることが知られている（漆・角田1998；Folland, Goodman and Stano 2010）。

介護労働者の供給側の要因を検討するには、介護労働者の特性も考慮する必要があるだろう。介護労働安定センター『平成25（2013）年度介護労働実態調査』の『介護労働者の就業実態と就業意識調査』（以下、労働者調査）によると³⁾、介護職員は、約7割が女性、40歳以上が全体の5割を占め、全体の3割が非正規職員である。訪問介護員（ホームヘルパー）は、約9割が女性、40歳以上が全体の7割を占め、全体の5割が非正規職員である。介護労働者全体⁴⁾では、生計維持者が本人と回答している者が約4割、既婚者が約6割である。これらの特徴から、介護労働者は生計維持者ではない既婚女性が多いと考えられる。また、女性が多いことから、出産・育児により労働市場をいったん離れる労働者が多いことも予想される。

介護労働力の不足を解消するには、介護サービスの需要側、供給側、双方の問題を検討する必要がある。本稿では、介護労働の供給側の要因に焦点を当て、主に介護労働者の労働供給を扱った経済学分野の研究をレビューする。本稿では介護労働者として、直接介護を行う介護職員、および、訪問介護員を主な対象とする⁵⁾。本稿の構成は以下の通りである。IIでは介護労働市場の需給バラ

ンスの特徴を述べる。IIIでは介護労働力不足の背景を説明する。IVでは主に日本のデータを使用した既存の実証研究を概観する。Vで先行研究の結果を整理した上で、今後の課題を述べる。

II 現 状

2013年10月1日現在の介護労働者数は、常勤、非常勤を含めて176.5万人である（厚生労働省2014）。2005年から2025年の介護サービス需要増加に対応するためには、介護職員数は年平均3.3万人の増加が必要であるという（川越2009）。この増加分の9割程度を介護福祉士の増加分とすると、現在の年間の介護福祉士の純増数とほぼ一致しており、現在の新規養成、再就業、離職のバランスが保たれていれば全体として達成可能なレベルである、と報告されている。

介護職の有効求人倍率をみると、日本の介護労働力不足には2つの特徴があることがわかる。第一に、介護労働力の不足と日本のマクロ経済の状況との間には密接な関連が観察される（次節で述べる）。第二に、介護労働力の不足は都市部で深刻である。第二の特徴について、介護関係職種の都道府県別有効求人倍率（2014年7月）をみると、東京都や愛知県はほぼ4倍、秋田県、鳥取県、大分県、沖縄県はほぼ1倍で、地域間で大きなばらつきがある（厚生労働省2014）。これら2つの特徴は、日本の公的介護保険における介護報酬と密接な関連がある。

介護報酬は、介護労働者の賃金に大きな影響を与える。日本の公的介護保険では、介護報酬という介護サービスごとの単価を国が定めている。また、介護事業所収入の大半は介護報酬による収入であり、その収入の大半は介護労働者の人件費が占めている⁶⁾。さらに、介護報酬では地域の人件費水準を考慮するために地域別の割増率が設定されており、現行（2014年度）では全国を7区分し、地域別・サービス別に1単位あたり単価を割り増ししている。この介護報酬は、3年ごとに改定される。したがって、介護労働市場に不足が生じたとしても価格調整に遅れが生じるため、価格調整により介護労働者の不足をただちに解消すること

は困難である。

介護労働力不足を考えるにあたり、介護労働者の離職理由を確認しておきたい。ここでは、賃金水準以外に出産・育児による離職や、体調を崩したことによる離職が多いことを明らかにしたい。厚生労働省『介護福祉士等現況把握調査』（2008年）は、過去に福祉・介護分野で就業経験があり現在就業していない介護福祉士有資格者（1万9164人）に離職理由を尋ねている。それによると、「出産・育児のため」（27.8%）が最も多く、次いで「体調を崩したため」（20.3%）、「仕事の内容がきついため」（20.2%）、「給与等の労働条件が悪い」（18.2%）を挙げている。この調査では、過去に福祉・介護分野で就業経験があり、現在介護以外の産業に就業している介護福祉士有資格者（7220人）にも、介護分野の仕事を辞めた理由を尋ねている。結果は、「給与等の労働条件が悪い」（32.2%）が最も多く、次いで「仕事の内容がきついため」（24.7%）、「体調を崩したため」（20.1%）となっている。とりわけ、介護労働者の体調悪化は深刻である。富岡・松永（2007）のレビューによると介護作業には筋骨格系障害のリスクとなる作業が多い。移乗介助や入浴介助などを伴う介護作業は、利用者の抱きかかえや頻繁な前かがみ、中腰、体幹のひねりを伴う姿勢が生じるため腰痛が発生しやすい（厚生労働省 2011）。事実、年間の労働災害発生率（労働者千人当たり）をみると、社会福祉施設⁷⁾（2.41）は第三次産業の平均（1.33）の約2倍高く、全産業の平均（2.26）よりも高い水準にある（土方 2013）。また、業務上疾病全体の約6割を腰痛が占めるが、腰痛全体の約2割を社会福祉施設が占めていると報告されている（厚生労働省 2013）。Iでみたように、直接的な介護に従事する介護労働者の大半は既婚女性で、生計維持者ではない者が多いという特徴がある。ここから、賃金水準以外にも、介護作業による病気・ケガや出産・育児といったライフイベントもまた、介護労働供給に影響を与えるという点を指摘したい。

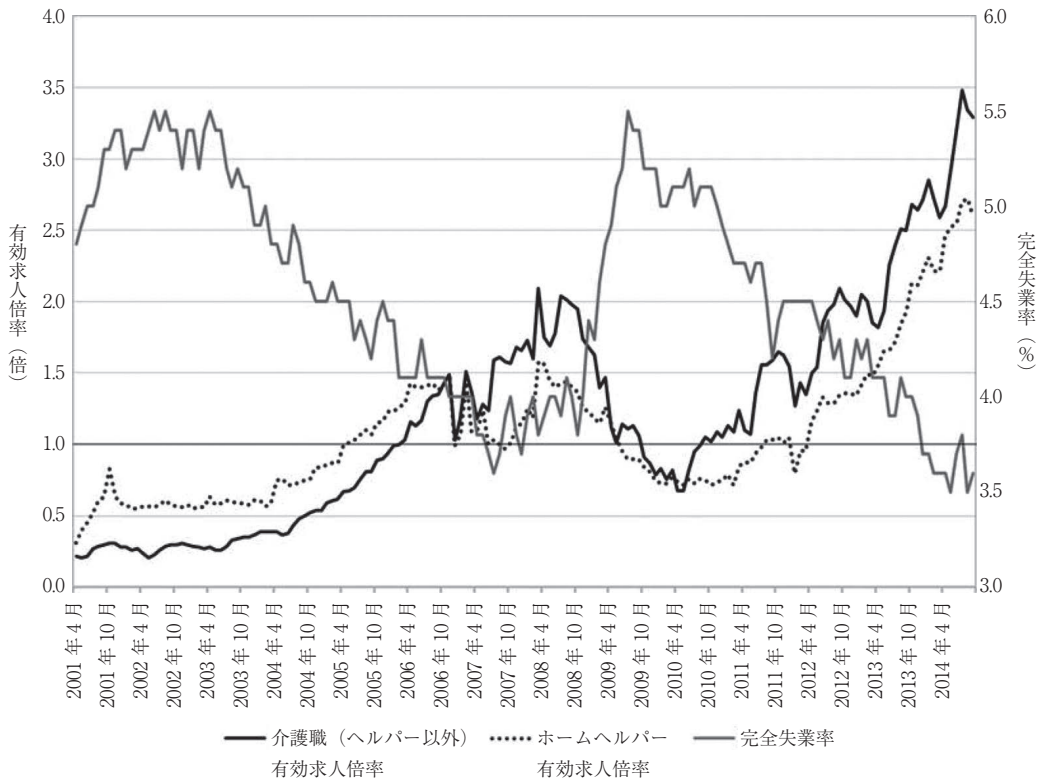
Ⅲ 経済学からみた介護労働力不足

経済学的にみた介護サービス分野における労働力不足について説明する⁸⁾。縦軸を名目賃金率、横軸を介護サービスに従事する労働者数と設定したグラフを考える。名目賃金率は、右下がりの労働需要曲線と右上がりの労働供給曲線の交点で決まる。ここで、介護労働力の不足は、介護サービスの超過需要として捉えられる。すなわち、ある市場価格のもとで、介護サービス需要量が介護サービス供給量を上回り、介護サービスの超過需要が発生しているという状況である。介護労働力の不足がある場合、名目賃金率が引き上がり、介護サービスの供給量が増え、介護サービスの需要量が減少し、介護労働市場は均衡し、介護労働力不足は解消する。

日本における介護労働力不足の原因の1つは介護報酬が3年間固定されることにより、介護労働市場の名目賃金率の調整に時間の遅れが生じるためである⁹⁾。日本の介護労働市場における最初のショックは2004年頃から始まったマクロ経済状況の改善である。これにより、介護サービス以外の産業の市場賃金が上昇した。一方、介護産業では介護報酬が固定されており、介護労働者の賃金は他産業の労働者とくらべて低い水準にとどまった。これらの要因が、介護労働者の他産業への流出や、介護産業への労働者の流入の減少につながり、介護労働市場の労働供給曲線を左にシフトさせた。これに対して、介護労働者の雇用を増加させるために名目賃金率を引き上げることは、介護報酬が固定されていたため困難であった。結果として、介護労働市場に超過需要（＝介護労働力不足）が発生した。その後、2006年4月の介護報酬のマイナス改定により、介護労働市場の名目賃金率が引き下げられたことで介護労働の超過需要がより一層拡大した¹⁰⁾。リーマンショック後に介護労働力不足はいったん緩和されたものの、近年、アベノミクスによる景気回復を背景に、再び介護労働力不足が生じている。

事実、介護労働力不足が指摘され始めたのは2005年頃からである。図1は、日本のマクロ経

図1 介護職の有効求人倍率と完全失業率



出所：(a) 介護職の有効求人倍率：全国社会福祉協議会中央福祉人材センター「福祉分野の求人求職動向」各年版（月次データ・原数値）。
 (b) 完全失業率：総務省統計局「労働力調査」長期時系列データ（月次データ・季節調整値）。

経済状況の指標として完全失業率と、介護労働市場の需給バランスを示す指標としてホームヘルパー（訪問介護員）と介護職（ヘルパー以外）の有効求人倍率¹¹⁾のトレンドを示している。マクロ経済状況の改善に伴い2004年頃から完全失業率が低下し始めたのに対して、マクロ経済の状況が改善に向かっていった2005年から2007年にかけて介護労働力不足が深刻化し、介護職の有効求人倍率は1倍を超えていた。その後、2008年秋のリーマンショックから2009年の秋頃まではマクロ経済状況の悪化に伴い完全失業率は上昇傾向にあった。この時期に、他産業の労働者が介護産業に流入したことで介護労働市場の需給バランスが一時的に改善し、介護職の有効求人倍率は1倍を下回る水準になった。2009年秋以降、マクロ経済状況が改善に向かったことで完全失業率が低下し始め、再び介護労働力の不足が深刻化している。

このような背景は、次のような実証的課題を提示する。第一に、介護労働者の賃金率の変化は介

護労働供給にどの程度の影響を与えるのか。第二に、他産業と比較した介護労働者の賃金は、介護労働者の労働供給、とりわけ介護産業外から介護産業への転職、もしくは、介護産業から介護産業外への転職にどの程度の影響を与えるのか。第三に、介護労働者の賃金率の上昇は現時点で働いていない潜在的な介護労働者（例えば、介護福祉士有資格者で介護産業で働いていない者）の介護労働分野への就業をどれほど促進するのか。次節では、これら3点に関連する介護労働者の労働供給について主に日本のデータを使用した経済学分野の実証研究を概観する。

IV 先行研究

主要な論点は、介護労働者の賃金を引き上げることで、介護労働供給が増加し、介護労働者の不足が解消されるのか、である。

1 賃金弾力性

もし、介護労働者の賃金弾力性が大きければ（小さければ）、介護労働者の賃金を引き上げる政策は介護労働者の労働供給を増加させる低コストの（高コストの）政策である。介護労働者の賃金弾力性を計測するには、賃金が介護労働に就業するか否かの就業選択に与える影響と、既に就業している介護労働者の労働時間選択に与える影響をみる必要がある。著者の知る限り、日本のデータを使用した既存研究では前者を扱った研究は存在しない。後者について、日本のデータを使用した研究は2編ある。1つめの研究は、介護労働者の個票データを用いた鈴木（2010a）である。介護労働安定センター『平成18（2006）年度介護労働実態調査』労働者調査の個票データを使用して、すでに介護産業で働いているパートタイム介護労働者について、賃金が労働時間選択に与える影響を分析している。結果、パートタイム介護労働者の賃金が上昇するほど労働時間は減少することを示している。賃金弾力性は、訪問介護員で $-0.3 \sim -0.4$ 、介護職員で $-0.7 \sim -0.8$ 程度の値であった。さらに、税・社会保障制度の影響を受けやすい群（既婚者）と受けにくい群（未婚・離死別者）を比較し、前者は賃金弾力性が有意に負で値も大きいことを報告している。これらの結果は、介護労働者の賃金引き上げ政策を実施した場合、すでに介護産業で働いているパートタイム介護労働者は、いわゆる「103万円の壁・130万円の壁」という日本の税・社会保障制度の影響により労働供給を減少させることを示唆している。

2つめの研究は、岸田・谷垣（2011）である。登録ヘルパー（訪問介護分野の短時間労働者）に対する独自調査（2009年1月実施）による1302人のデータを利用して、賃金が実労働時間に与える影響を分析している。結果、賃金弾力性は負の値を示し、鈴木（2010a）と同様の結果を得ている。また、約2割の者が「103万円の壁」に直面し、就業調整を行っていることを報告している。これらの結果から、「103万円の壁」を取り払う事により訪問介護員の労働供給が増加する可能性を指摘している。

日本のデータを使用した既存研究では、フルタイムで働く介護労働者の賃金弾力性を計測した研究は見当たらない。アメリカの集計データを使用したBurkett（2005）はフルタイムで雇用されている直接的な介護に従事する職員（看護助手および付添人、Nursing Aides, orderlies and attendants）と、看護師の労働供給の賃金弾力性を比較している。1987年から2002年の米国労働省労働統計局「Employment & Earnings」の集計データを用いた。結果、直接的な介護に従事する職員の賃金弾力性（2.294）は、看護師の賃金弾力性（0.588）に比べて大きいことを報告している。

2 介護産業から他産業への転職

介護労働者の賃金が介護産業から他産業への転職に与える影響を推定した研究がある。鈴木（2011a, 2011b）は、家計経済研究所が実施した独自アンケート調査『介護労働者の就業・離職状況に関する調査』による2479人のデータを用いた。この調査は、介護労働力不足が深刻であった2007年から2009年に介護関連職として調査会社にモニターサンプル登録をしていた人々を対象として、2010年3月時点の現職や前職の状況を尋ねた調査である。調査時点で介護労働者として従事している者、もしくは、過去に介護労働者として従事した経験のある者の介護労働者としての就業期間の平均値は6.6年であった。介護産業から離職した者（320名）について調査時点の就業状況は、主に、医療・福祉職（36.9%）、医療・福祉職以外（25.6%）、無職（37.5%）であった。データでは、医療・福祉職のうちどの程度の者が介護職として就業しているのかは不明であるものの、介護産業から離職した約4割が介護職と関連のある医療・福祉分野に転職していることを明らかにした。また、介護労働者の介護産業から他産業への転職関数を推定した結果、介護労働者の賃金が高いほど他産業への転職確率が低下し、他産業に転職した場合の賃金が高いほど他産業への転職確率が高まることを示した。具体的には、介護産業の時給が100円高まると（平均値で約8.2%の上昇にあたる）、他産業への転職確率が20.5%減少し、他産業の時給が100円高まると（平均値で約7.8%

の上昇にあたる)、他産業への転職確率が12.9%上昇する¹²⁾。これらの結果は、介護労働者の賃金を高めることにより、介護労働者が他産業へ転職することを一定程度、抑制する効果があることを意味している。

岸田・谷垣(2013)は、介護労働者の賃金が介護労働者の介護産業からの離職意思に与える影響を検証している。離職希望者が介護産業の別の職場に転職したいのか、それとも、介護労働市場から退出したいのかを識別するため、離職意思として「他の介護現場への移動を希望している」のか「介護労働市場からの退出を希望している」のかを識別できる離職意思を被説明変数としている。2006年2月に実施した介護老人福祉施設に勤務する介護職員を対象にした独自アンケート調査による667人のデータを使用した。結果、介護労働者が他職種に就業した場合の賃金の予測値は介護産業からの離職意思に影響を与えていないことを示した。実際の転職行動を扱った鈴木(2011a, 2011b)と結果が異なる理由として、実際の行動をみているか、離職意向をみているかの違いがあると考えられる。

アメリカのデータを使用した研究では、介護労働者の賃金が介護産業からの退出に与える影響は緩やかであると報告されている。1996年から2011年までの月次パネルデータ「Survey of Income and Program Participation」を用いたBaughman and Smith(2012)によると、直接的な介護に従事する労働者の就業期間の平均値(中央値)は、わずか9.7カ月(5.0カ月)であったと報告している。介護労働者の転職先として、介護職へ転職する者は約3割で、それ以外の者は別職種への転職(約4割)もしくは無業(約3割)を選択していた。また、介護労働者のうち、約3割が前職も介護労働者であった。ここから、介護労働者の転職後の就業選択の状況は、前掲の鈴木(2011a, 2011b)で報告された日本の状況と大きく変わらないことがわかる。Baughman and Smith(2012)では、介護労働者の賃金が、介護労働者が介護産業から退出(他産業への転職、もしくは、無業)するまでの時間に与える影響について継続時間モデルを用いて分析している。結果、介護労働者の賃金の

の上昇は介護労働者としての就業期間に緩やかな影響を与えることを示した。ある月に、1ドル賃金が上昇することは(中央値で約11%の上昇にあたる)、介護労働者が介護産業から退出する確率を2%低下させる影響があることを報告している。

3 離職

日本のデータを使用した既存研究は、すでに介護産業で働く介護労働者を対象として、その時に働いている事業所での賃金と離職選択との関連を分析している¹³⁾。

介護労働者は賃金水準が低いことにより離職しているのか。山田・石井(2009)は、この点を明らかにするために、介護労働者の賃金は他産業の労働者と比較して低いと言えるのか、賃金の引き上げは離職防止に有効かを検討している。総務省『就業構造基本調査』の2002年・2007年の2時点の個票データを使用した。まず、労働者の流入源として、介護労働者は産業計の労働者と比較して他産業からの転職や新規就業者が相対的に多いことを見出している。ここから、高い離職率や低い賃金水準が、介護労働者特有の問題というより、新規産業ゆえ平均勤続年数が短いことによるジョブ・マッチングの問題や、若年層や非正規一般の問題にあると指摘している。そして、性別・年齢・学歴・勤続年数・従業上の地位(正規・非正規)・事業所規模、留保賃金など、さまざまな要素を勘案すると、介護労働者の賃金は全産業の中間からやや上に位置し、他職種・他産業と比較して低いとはいえない、と報告している。また、2003年度・2006年度の介護報酬マイナス改定の影響をみるために、2002年から2007年にかけての賃金下落を検討したところ、介護職は他職種・他産業と比較して賃金の下落が大きかったものの、この賃金下落を勘案しても、2007年時点において、ほとんどの介護職の賃金水準は全産業の中間の位置を維持していた、と報告している。ただし、都市部では、他職種・他産業と比較して、介護労働者の賃金水準が低く、介護報酬の地域区分割増率が地域の件費水準に十分に追いついていない可能性を指摘している。

これらの結果は、介護労働者の賃金水準は個人属性等を考慮すると他産業とくらべて遜色のない水準であることを意味する。しかしながら、介護労働者の約4割が労働条件・仕事負担に対する悩み、不安、不満等という質問に対して「仕事内容のわりに賃金が低い」という選択肢を選んでおり、賃金に対して不満を抱いていることがうかがえる（介護労働安定センター『平成25（2013）年度介護労働実態調査』労働者調査）。Ⅱでみたように、介護労働者はその業務特性から疾病・ケガの確率が高い。介護労働者はこの業務上のリスクに対する賃金プレミアムを考慮に入れて給与水準を評価しているのかもしれない。著者の知る限り、介護労働者の賃金水準に関連する既存研究では、この業務上のリスクについては考慮されていない。

さらに、山田・石井（2009）は現在の介護職における実際の賃金、および、市場賃金（介護労働者が他職種・他産業に就労した場合の賃金）が転職希望に与える影響を分析している。結果、介護職における実際の賃金率よりも、市場賃金率の動向に、より弾力的に転職希望が形成されていることを示している。また、介護職の転職希望理由が男女で異なり、男性は収入の少なさが、女性は時間的・肉体的負担が、主な転職希望理由となっていることを報告している。これらの結果から、介護労働者の賃金の引き上げは、特に男性について、転職を抑制するという意味で離職防止に効果がある可能性を指摘している。

介護労働者の賃金が離職に与える影響の地域差を検討した花岡（2009）は、介護労働安定センター『平成19（2007）年度介護労働実態調査』の『事業所における介護労働実態調査』（以下、事業所調査）の事業所単位のデータを分析し、大都市圏の施設系サービスで働く男性の正規労働者は他職種との相対賃金が離職率に影響を与えているものの、それ以外の介護労働者については影響が認められないことを示している。この結果から、都市部の地域区分割増率を引き上げることは都市部の男性介護労働者の定着を促す可能性があると指摘している。

ただし、これらの離職を扱った研究は、介護労働者の離職が、介護以外の他産業への転職による

離職か、介護産業内の転職による離職か、もしくは、離職して非就業となったのかを識別できていないという問題がある。介護労働者の離職が介護産業内の転職であれば介護労働力不足にはつながらないため、結果の解釈には一定の留保が必要である¹⁴⁾。

一方、周（2009）は、介護労働者の離職要因として指摘される介護労働者の賃金水準に着目し、介護労働者の賃金引き下げ要因を検討している。この研究の興味深い点は、介護労働市場が買手独占である可能性を検討しているところである。具体的には、施設サービスに従事する介護労働者を対象に、介護労働市場のハーフィンダール指数¹⁵⁾（都道府県別）が介護労働者の賃金水準に影響を与えているかを検証している。介護労働安定センター『介護労働実態調査』の2004・2006・2007年の事業所調査データを使用した。結果、介護労働市場の集中度の高い地域にいる事業所ほど、介護労働者の賃金が低いことを示し地域的買手独占仮説が支持された。ここから、独占（寡占）の疑いのある地域に対しては、規制緩和により参入者を増やすことが介護労働力不足の緩和に有効である可能性を示唆している¹⁶⁾。

離職に影響を与える賃金以外の要因として、介護作業による健康状態の悪化も挙げられる。富岡・松永（2007）が新設の介護老人福祉施設の職員を対象とした独自アンケート調査（2005年7月に実施）によると、職員299人のうち「現在、腰痛あり」と回答した者は約7割であり、現職前に腰痛を経験したことがないものの中で現職後に腰痛を初発した者は86.5%、最近1カ月に頸肩腕部痛ありの者は62.3%であったと報告している。さらに、介護職に「これまでに頸肩腕障害・職業性腰痛などについての教育を受けたことがあるか」と尋ねた結果、「受けたことがない」と回答した者は73.1%であった。従業員に対する研修・教育や介護労働者が介護サービス業務で健康を損ねないようにするための対策が、事業所単位の低離職率と相関があることがいくつかの研究で報告されており（例えば、花岡2009; 黒田・張2011）、介護作業により体調を崩さないための方策もまた、介護労働者の定着に効果があると考えられる。

4 潜在的介護労働者

佐野・石井(2011)は、コンジョイント分析を用いて、ホームヘルパーあるいは介護福祉士の資格を持ちながら調査時点で介護労働市場に参加していない有資格者(以下、潜在的有資格者)の勤務条件に関する選好を推定している。家計経済研究所『介護労働者の就業・離職状況に関する調査』(2010年)の潜在的有資格者175名のデータを使用した。結果、潜在的有資格者は、年収の増額や能力給制度の採用を重視することを報告している。給与面以外では、特に、子どもを持った女性の潜在的有資格者は通勤時間が短い近隣地域の事業所を好むと報告している。この結果から、介護事業所はハローワークや福祉人材センターへの求人登録だけではなく、地域の各世帯に配布される広報誌など、地域住民に対して確実に求人情報を発信する必要がある、と提案している。さらに、結婚・妊娠・出産・育児のため退職した潜在的有資格者は、他の有資格者とくらべて、短時間の非正規職員であることを好むこと、および、子育て支援体制の整備を好むことを示している。これらの結果は、子育て支援制度の整備が、潜在的有資格者に介護分野への就業を促進する効果があることを示唆する。

V 結 語

介護労働者の賃金を引き上げる政策を実施することで、介護労働力不足が解消されるのか。介護労働者の労働供給を扱った実証研究が示唆することは、次の3点である。第一に、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、他産業への転職を抑制する可能性がある。都市部の介護労働者については他産業とくらべて賃金水準が低く、都市部の地域区分割増率の引き上げは定着を高める可能性がある。第二に、すでに介護産業で働くパートタイム労働者については、いわゆる「103万円の壁・130万円の壁」という日本の税・社会保障制度の影響により労働供給を減少させることが予想される。第三に、賃金以外の要因として、介護作業により体調を崩さ

ないための方策や子育て支援の整備が介護労働力不足を緩和させる可能性がある。

留保すべき点は、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である。これに対して、介護サービス価格の一部に自由価格を設けることで、部分的に介護サービス価格と財政を切り離す方法が提案されている(鈴木2011b)。また、介護報酬の引き上げや補助金政策を導入したとしても、引き上げた分すべてが介護労働者の賃金引上げに反映されるとは限らないことにも留意が必要である¹⁷⁾。鈴木(2011a)は、介護報酬の引き上げ分のうち介護労働者への賃金引上げ以外に流出する割合が高い場合は、介護報酬の引き上げよりも、より直接的に介護労働者の賃金引上げにつながる介護労働者に対する税額控除拡大や賃金加算といった直接的手段を提案している。

日本のデータを使用したこれまでの研究では、データの制約から、介護労働者の賃金の変化が介護労働に就業するか否かの就業選択に与える影響について分析が行われていない。また、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、本稿で紹介したように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については分析が行われていない。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について、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。さらに、介護労働力不足に関連する既存研究の多くは、介護労働力不足が指摘され始めた2006年～2008年のデータを使用している。介護労働者の処遇改善のための政策が実施された2009年度以降のデータを使用して、これらの政策評価を行うことも重要であろう。今後の研究が待たれるところである。

謝辞 本稿の作成にあたり、厚生労働省職業安定局より職種別有効求人倍率のデータをご提供いただいた。また、社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉人材センターより有効求人倍率の月次データをご提供いただいた。ここに記して感謝申し上げます。ただし、本稿に含まれる誤りはすべて著者本人に帰するものである。

- 1) その他の需要側の変化要因として、経済学者からは2000年4月の公的介護保険導入によるモラルハザードの問題が指摘されている。例えば、山内(2004)やNoguchi and Shimizutani(2009)は介護事業者の供給者誘発需要、ホリオカ(2008)は公的介護保険に家族介護者への現金給付がないことによるモラルハザード、鈴木(2011b)は公的介護サービスの主な受益者と負担者が異なることによるモラルハザードを指摘している。
- 2) 過去3年間、高齢で要介護状態になった家族や親族の介護経験の有無を尋ねている。有効回答4063名のうち608名が介護経験ありと回答。
- 3) 有効回答1万8881名の介護労働者のうち2919名が訪問介護に従事する労働者(訪問介護員)、8017名が施設系や通所系の介護サービスに従事する労働者(介護職員)である。
- 4) この調査の介護労働者全体には、介護職員や訪問介護員の他に、サービス提供責任者、看護職員、生活相談員、ケアマネージャー、PT・ST・OT等、といった職種も含まれる。
- 5) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」より、訪問介護員は、介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家庭を訪問して、家事などの生活援助、入浴などの身体介護を行う人をいう。介護職員は、訪問介護以外の介護保険法の指定介護事業所で働き、直接介護を行う人をいう(看護職は含まない)。
- 6) 介護事業所の収入に対する給与費の割合は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で57.6%、介護老人保健施設で56.5%、訪問介護(ホームヘルプサービス)で73.7%、通所介護(デイケアサービス)で55.8%、等となっている(厚生労働省『平成26(2014)年度介護経営実態調査』)
- 7) 社会福祉施設には介護施設の他に、保育や障害福祉施設等も含まれる。統計では、社会福祉施設のうち、どの程度が介護施設のケースに当てはまるかは不明である。ただし、社会福祉施設における災害事例をみると、そのほとんどが介護施設の実例である(厚生労働省2009)。
- 8) 漆・角田(1998)、Folland, Goodman and Stano(2010)をもとに説明する。
- 9) 鈴木(2011a, 2011b)をもとに説明する。
- 10) 鈴木(2010b)は、この他に、介護労働者の資格要件の高度化も、供給曲線を左にシフトさせる要因であることを指摘している。
- 11) 介護職の有効求人倍率は、全国社会福祉協議会中央福祉人材センター「福祉分野の求人求職動向」のデータを利用した。厚生労働省「職業安定業務統計」の職業別有効求人倍率の利用も検討したが、2011年に厚生労働省の職業分類が改定されたことに伴い、改定前後で介護職の労働市場関係指標を比較することが困難であったため利用を断念した。なお、厚生労働省「職業安定業務統計」の有効求人倍率には、中央福祉人材センターの求人求職件数は反映されていないようである。そこで、2つの統計について2012年度の有効求人倍率を比較してみると、中央福祉人材センター「福祉分野の求人求職動向」のホームヘルパーは1.34倍、介護職(ヘルパー以外)は1.90倍であった。一方、厚生労働省「職業安定業務統計」の訪問介護職は2.10倍、施設介護員は1.89倍であった。介護職員については、ほぼ変わらない値であったが、訪問介護員については「職業安定業務統計」の値のほうが高い値であった。
- 12) 介護産業全体の時給と他産業全体の時給は、鈴木(2011b)表6-5「賃金率(時給の比較②)」を参照した。
- 13) 関連する研究として、小椋山(2010)や花岡(2011)は介

護労働者のキャリアと離職との関連、Kachi, Inoue and Toyokawa(2010)は介護労働者の雇用形態と離職意向との関連、Sugawara(2013)は事業所で実施する研修と介護労働者の勤続年数との関連を検討している。

- 14) ただし、介護労働者の高離職率の問題点として、企業特殊的人資本の蓄積の妨げになることや介護サービスの質が低下することが指摘されている(例えば、Barry, Brannon and Mor 2005; Castle and Engberg 2005; Castle, Engberg and Men 2007)。
- 15) 指数は、各事業所における介護労働者の雇用量が、県内の介護労働者の雇用量のシェアの2乗の合計で算出され、数値が大きいほうが独占状態に近づくことを示す。
- 16) 規制緩和による市場競争の促進が介護サービスの質に与える影響について、Shimizutani and Suzuki(2007)では、介護保険導入により訪問介護事業で営利企業の参入が自由化されたことが介護サービスの質に与えた影響を検証している。結果として、この規制緩和は訪問介護サービスの質の改善に貢献したと報告している。
- 17) 例えば、2012年度に導入された介護職員処遇改善加算の影響について、調査対象の7808事業所のうち介護職員処遇改善加算の算定をした5851事業所では、「基本給の引き上げ(29.4%)」「諸手当の導入・引き上げ(48.6%)」「一時金の支給(60.9%)」を実施したと回答(複数回答可)している(『平成25(2013)年度介護労働実態調査』事業所調査)。

参考文献

- 漆博雄・角田由佳(1998)「医療スタッフの労働市場」『医療経済学』第7章、東京大学出版会。
- 川越雅弘(2009)「看護師・介護職員の需給予測」『季刊・社会保障研究』45(3)、pp.214-228。
- 岸田研作・谷垣静子(2011)「登録ヘルパーの労働供給と希望労働時間のミスマッチ」『季刊社会保障研究』46(4)、pp.414-425。
- (2013)「介護職員が働き続けるには何が必要か」『日本経済研究』No.69、pp.1-23。
- 黒田研二・張允楨(2011)「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究」『社会問題研究』No.60、pp.15-25。
- 厚生労働省(2009)『社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル——腰痛対策・KY活動』厚生労働省・中央労働災害防止協会。
- (2011)『社会福祉施設における安全衛生対策——腰痛対策・KY活動』厚生労働省・都道府県労働局労働基準監督署。
- (2013)『第12次労働災害防止計画』(平成25年2月25日)。
- (2014)「介護人材の確保について」厚生労働省社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会(平成26年10月27日)資料2。
- 小椋山希(2010)「介護職の仕事の満足度と離職意向——介護福祉士資格とサービス類型に注目して」『季刊・社会保障研究』45(4)、pp.444-457。
- 佐野洋史・石井加代子(2011)「介護事業所の勤務条件に対する潜在的有資格者の選好」『季刊家計経済研究』No.90、pp.43-55。
- 周燕飛(2009)「介護施設における介護職員不足問題の経済分析」『医療と社会』19(2)、pp.151-168。
- 鈴木亘(2010a)「パートタイム介護労働者の労働供給行動」『季

- 刊・社会保障研究』45(4), pp.417-443.
- (2010b)『社会保障の「不都合な真実」——子育て・医療・年金を経済学で考える』日本経済新聞出版社.
- (2011a)「介護産業から他産業への転職行動の経済分析」『季刊家計経済研究』No.90, pp.30-42.
- (2011b)「介護産業が成長産業となるための条件」鈴木亘・八代尚宏編『成長産業としての医療と介護——少子高齢化と財源難にどう取り組むか』第6章, 日本経済新聞出版社.
- 生命保険文化センター (2012)「生命保険に関する全国実態調査質問票および単純集計結果」.
- 富岡公子・松永一朗 (2007)「大阪府内新設介護老人福祉施設における筋骨格系障害の実態：施設責任者の把握状況とアンケート調査による職員の訴え」『産業衛生学雑誌』49(5), pp.216-222.
- 花岡智恵 (2009)「賃金格差と介護従事者の離職」『季刊・社会保障研究』45(3), pp.269-286.
- (2011)「介護労働者の離職要因：賃金が勤続年数別の離職に与える影響」『医療経済研究』23(1), pp.39-57.
- 土方伸一 (2013)「最近の労働災害発生状況と第三次産業における労働災害防止対策」『月刊ビジネスガイド』No.774.
- ホリオカ, チャールズ・ユウジ (2008)「介護保険 現金給付導入を」『日本経済新聞』2008年3月13日朝刊「経済教室」欄.
- 山内康弘 (2004)「訪問介護費と事業者密度」『医療と社会』14(2), pp.103-118.
- 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.
- Barry, T. T., Brannon, D. and V. Mor (2005) "Nurse Aide Empowerment Strategies and Staff Stability: Effects on Nursing Home Resident Outcomes" *Gerontologist*, 45(3) 309-317.
- Baughman, R. A., and K. E. Smith (2012) "Labor Mobility of the Direct Care Workforce: Implications for the Provision of Long-Term Care" *Health Economics*, 21(12) 1402-1415.
- Burkett, J. P. (2005) "The Labor Supply of Nurses and Nursing Assistants in the United States" *Eastern Economic Journal*, 31(4) 585-599.
- Castle, N. G., and J. Engberg (2005) "Staff Turnover and Quality of Care in Nursing Homes" *Medical Care*, 43(6) 616-626.
- Castle, N. G., Engberg, J., and A. Men (2007) "Nursing Home Staff Turnover: Impact on Nursing Home Compare Quality Measures" *Gerontologist*, 47(5) 650-661.
- Folland, S., Goodman, A. C., and M. Stano (2010) *The Economics of Health and Health Care 6th Edition*, Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Kachi, Y., Inoue, K., and S. Toyokawa (2010) "Associations between Contractual Status, Part-Time Work, and Intent to Leave Among Professional Caregivers for Older People: Results of A National Cross-Sectional Survey in Japan" *International Journal of Nursing Studies*, 47(8) 1028-1036.
- Noguchi, H., and S. Shimizutani (2009) "Supplier Density and At-home Care Use in Japan: Evidence from a Micro-level Survey on Long Term Care Receivers" *Japan and the World Economy*, 21(4) 365-372.
- Shimizutani, S., and W. Suzuki (2007) "Quality and Efficiency of Home Help Elderly Care in Japan: Evidence from Micro-level Data" *Journal of the Japanese and International Economies*, 21(2) 287-301.
- Sugawara, S. (2013) "An Interval Regression Analysis for Tenures of Japanese Elder Care Workers Using Matched Employer-Employee Data" CIRJE Discussion Paper F-887.

はなおか・ちえ 京都産業大学経済学部准教授。主な著作に「介護労働者の離職要因——賃金が勤続年数別の離職に与える影響」『医療経済研究』23(1), 2011年。医療経済学専攻。