

基礎研 レター

介護施設の拡充は進むか

待機高齢者を減らすには、何が有効か？

保険研究部 主任研究員 篠原 拓也

(03)3512-1823 tshino@nli-research.co.jp

1—はじめに

日本では、1947～49年生まれの団塊の世代が全て前期高齢者となり、高齢化が進んでいる。これに伴い、特別養護老人ホーム(特養)など、介護施設への入居を希望する高齢者の数も増加している。しかし、特養の整備は十分ではなく、多くの待機者、いわゆる「待機高齢者」を生む状態となっている。

政府は、2015年9月に、2020年に向けた経済成長のエンジンとして「新三本の矢」を発表した。3本目の矢を、安心につながる社会保障としており、家族らの介護を理由に退職せざるを得ないような状況をなくすべく、「介護離職ゼロ」との目標が掲げられている。介護離職を減らすには、重度の要介護者が入れるよう、介護施設を整備することが鍵となる。

本稿では、特養の現状を概観し、それを踏まえて、介護施設整備について検討することとしたい。¹

2—特養の状況

まず、政府の統計をもとに、特養の状況を見ていく。

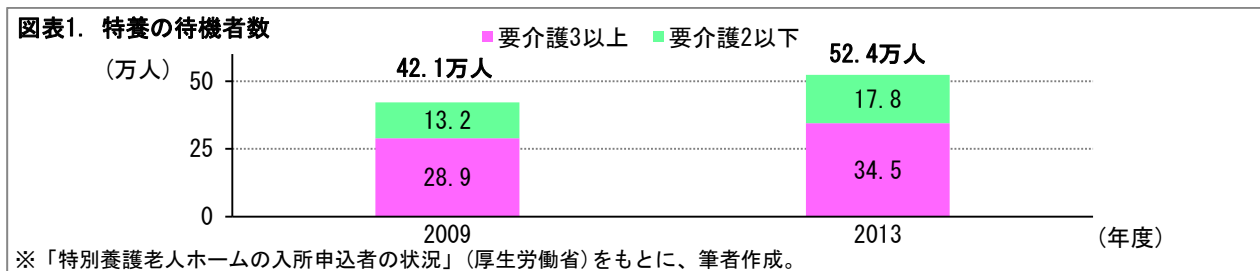
1 | 特養待機者は、増加している

近年、入所ニーズの高まりに反して施設数は不足し、需給バランスが合わなくなっている。このため、例えば、特養では入所待ちが数年以上に及び、待機者は2013年に52.4万人(うち要介護3以上34.5万人)に上っている。2009年からの推移では、待機者数が増加している。2015年4月以降は、特養の新規入所者を、原則として要介護3以上の人限定するよう、入所基準が厳格化された²。一方、介護施設の不足を補うために、2011年より、国による補助金や税制優遇措置、住宅金融支援機構による融資制度がある、サービス付高齢者住宅(サ高住)の建設が進められている。2015年11月末時点で、

¹ 本稿は、「親の入院・介護に必要な『手続き』と『お金』」中村聡樹(日本経済新聞社、2015年)、「もう限界 親を介護施設にあずけるお金がわかる本」高室成幸 監修(自由国民社、2014年)などを、参考にしてている。

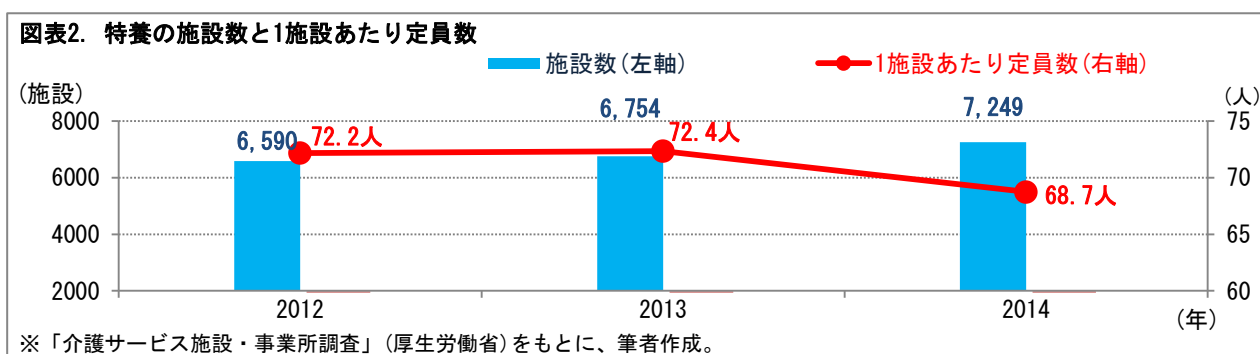
² 要介護1や2の人でも、次の考慮事項を勘案して特養以外での生活が困難な事情がある場合、入所が認められる。①認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。③深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること。④単身世帯等家族等の支援が期待できず、地域での介護サービス等の供給が不十分であること。

5, 813 棟、188, 595 戸まで増加しており³、国土交通省は、2020 年までに 60 万戸の建設を目指している。



2 | 特養の定員数は、あまり伸びていない

待機者の増加に対して、介護施設の整備が進められている。自治体や事業者の間で特養を新設する動きが進み、施設数は増加している。しかし、新たに作られた施設は小規模のものが多く、2014 年には、1 施設あたりの定員数は低下した。その結果、全体の定員数は、あまり伸びていない。



3 | 特養はこれまで利益を挙げてきたが、介護報酬の引き下げにより、経営が厳しくなるものと見られる

経営実態調査によると、特養の収支差率は、ここ数年、7~9%程度で推移している。個々の施設ごとに見れば差はあるものの、トータルで見れば、財務面では安定した事業運営となっていた。特養の事業者は、社会福祉法人であり、施設経営について、法人税が原則非課税とされる。このため、通常、収支差は内部留保される。厚生労働省の調査によると、特養 1 施設あたりの内部留保は、1.6 億円程度となっている⁴。2014 年 6 月に閣議決定された骨太の方針では、社会福祉法人の内部留保の状況を踏まえた適正化として、2015 年度には介護報酬が 2.27%引き下げられた。引き下げは 9 年ぶりであった。

図表3. 特養の収支状況 (1 施設あたり (月額)) (万円)

	2011 年	2013 年	2014 年
①収入	2,657	2,526	2,660
②支出	2,411	2,336	2,430
職員の給与費	1,527	1,504	1,532
施設の減価償却費	241	203	193
③収支差 (=①-②)	247	190	230
④収支差率 (=③÷①)	9.3%	7.5%	8.7%

* 地域密着型(定員 29 人以下)は含まない。収入、支出には、国庫補助金等特別積立金取崩額は含めていない。調査施設数は、2011 年 655 施設、2013 年 938 施設、2014 年 1,051 施設。

※「平成 26 年 介護事業経営実態調査」(厚生労働省)をもとに、筆者作成。

なお、特養施設の収支を見る際は、施設ごとの収支状況に幅がある点に留意が必要である。2014 年

³ 「サービス付き高齢者向け住宅登録状況(平成 27 年 11 月末時点)」(一般社団法人 すまいづくりまちづくりセンター連合会)より。

⁴ 事業体内に未使用資産の状態で見保されている額(減価償却により、蓄積した内部資金も含む。)である「実在内部留保」の金額。なお、同調査では、実際の入金を伴わない国庫補助金等特別積立金取崩額や建替えに要する積立金等を含めた「発生源内部留保」は、1 施設あたり 3 億円超としている。

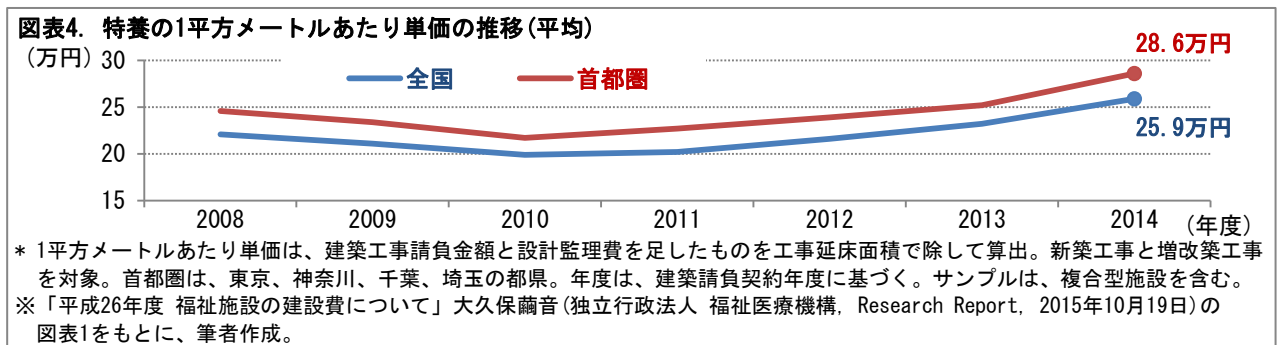
の調査では、約2割の施設が20%以上の収支差率となる反面、3割近くの施設は赤字となっている。今後、2015年度の介護報酬の引き下げの影響で、経営が厳しくなる事業者も出てくるものと見られる⁵。

3—特養の定員が増えない原因

なぜ特養の整備は進まないのか。そこには、いくつかの原因がある。順番に見ていくこととしたい。

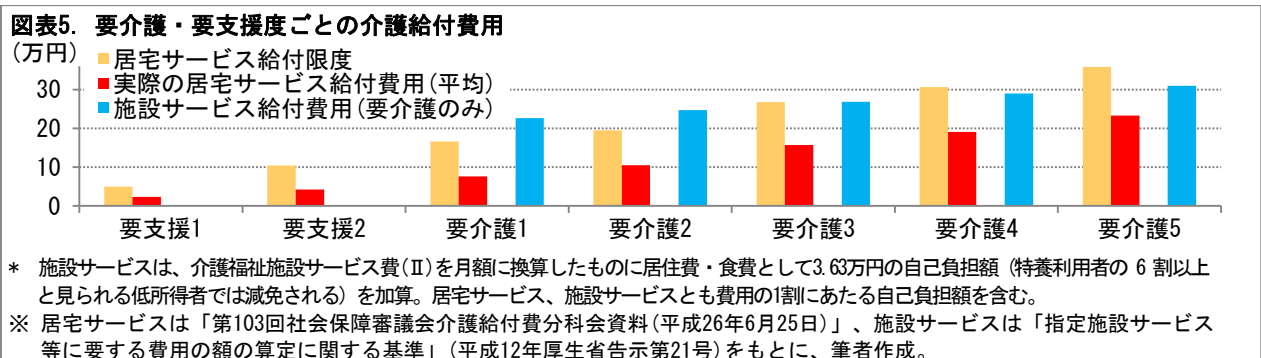
1 | 特養の建設費が上昇

2010年以降、特養の建設費は徐々に上昇している。福祉医療機構が2015年10月に公表した分析結果によると、2014年度の、特養の1平方メートルあたり単価は、全国平均で25.9万円、首都圏では28.6万円となっており、それぞれ、ここ数年上昇している。この上昇の要因として、2014年4月の消費税率の引上げ、2020年開催予定の東京オリンピック・パラリンピックに伴う各種施設の整備のための資材価格の高騰、建設関連の人的費の上昇などが考えられる。



2 | これまで市町村は、介護施設の新規開設にあまり積極的でなかった

特養などの介護施設では、通常、介護保険制度の給付限度までの全額が給付される。この結果、在宅介護での居宅サービスと比較すると、施設サービスの方が、給付費用が高額となっている。介護保険の保険者である市町村にとっては、この給付費用は、財政負担増大の一因となっている。また、要介護者にとっては、施設ではなく居宅でサービスを受けることで、これまでと同様の社会性を保ちながら、日常生活を続けることもできるとの見方もある。このため、これまで、市町村は、介護施設の新規開設をあまり認めず、居宅介護サービスに誘導する形で、介護施策を行ってきた。近年、大都市圏を中心に、介護施設の拡充に力を入れ始めた市町村もあるが、その進捗は緩やかとなっている⁶。



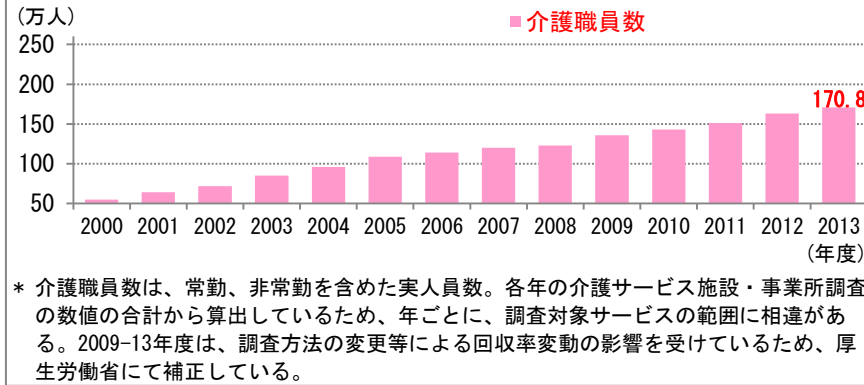
⁵ 例えば、12月に、ワタミは、有料老人ホームなどの介護事業を損保ジャパン日本興亜ホールディングスに売却した。

⁶ 特養の待機者が多い首都圏では、介護施設の拡充を進める動きが出始めている。しかし東京都では、待機者数43,384人(2013年度、要介護2以下を含む)に対し、2018年度までに完成予定の特養は、40施設、3,531人分の定員数増加に留まっている。「(完成予定の老人福祉施設(特別養護老人ホーム等)の公表について)(東京都福祉保健局, 平成27年11月12日現在)より」

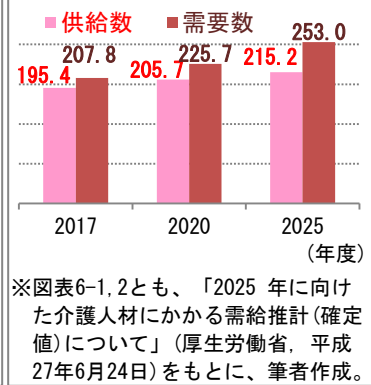
3 | 介護職員は、不足する見通し

介護職員は、今後、不足する見通しとなっている。2000年の公的介護保険制度の創設当初、介護職員の数は大きく増加した。しかし、近年、増加のペースは徐々に衰えてきている。2013年に、介護職員数は170.8万人となっている。厚生労働省の推計では、2025年には、253万人の介護職員の需要に対し、215.2万人の供給に留まり、37.7万人の不足が生じるとの見通しが示されている。

図表6-1. 介護職員数の推移 (実績)

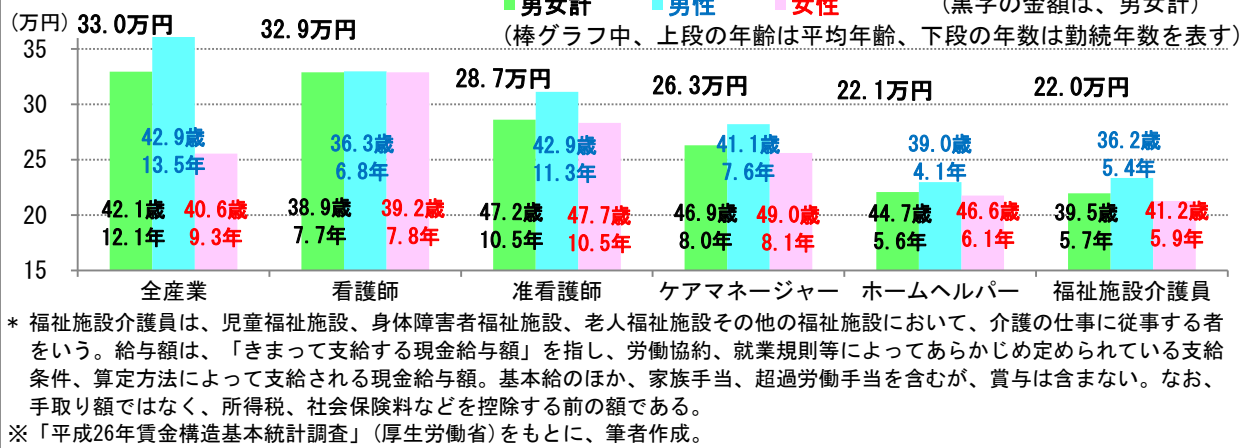


図表6-2. 介護職員の需給見通し



介護職員の賃金は他職種と比べて低い。このことが、介護職への就業者増加を滞らせている。このため、介護施設があっても、そこで働く介護職員が足りず、施設の部屋が空いたままになるといった事態が生じている。これが、施設の数が増えても、定員数が伸びない原因の一つと考えられる。この状況を改善するため、介護職員の待遇改善が図られてきた。2015年4月には、介護職員の給与は月1.2万円程度引き上げとなるよう手当でされ、その効果が期待される。

図表7. 職種別の給与額

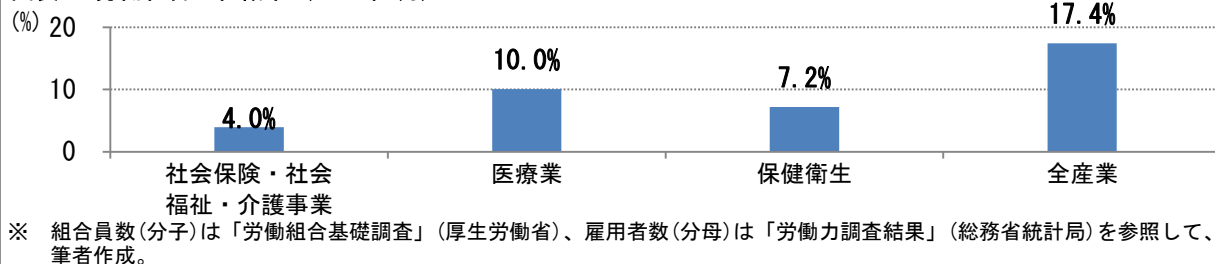


介護職は、日常的に夜勤があり、時として人の命を預かる重要な職務にもかかわらず、介護職員の賃金が低いのはなぜだろうか。本来、需要の高い職種は、賃金が上昇するはずであろう。しかし、介護職には、これまでに特有の経緯があり、賃金の上昇につながってこなかったものと考えられる。

介護保険制度スタート前、高齢者の介護は家族が行うことが前提となっていた。家族では対応しきれない場合に、行政より所得等の調査を受けた上で、市町村長の「措置」により、介護サービスが始まる仕組みであった。これが、制度開始後は、「契約」に基づくサービスとなった。しかし、介護には、いまでも、高齢者福祉の一環として、高額報酬や賃金をつけるものではないという考え方が、社会に残っているのではないだろうか。即ち、介護は、その重要性が理解されていないものと考えられる。

介護職員は、重労働にもかかわらず、サービス時に感謝の言葉をかけてもらうことで納得するケースが多いという。賃金問題で、雇用者と労働闘争などに至るケースは少ない。例えば、労働組合の業種別の組織率を見ると、介護職員の属する社会保険・社会福祉・介護事業は4%であり、10%の医療業や、17.4%の全産業よりも低い。このようなことも、低賃金問題の背景にあるものと考えられる。

図表8. 労働組合の組織率 (2014年6月)



4—政府の介護施設整備目標

2015年11月の一億総活躍国民会議(第3回)で、厚生労働省は、介護施設の整備目標を打ち出した。そこでは、2020年代初頭に、特養・サ高住など、合わせて50万人以上の施設整備を行うとした。また、これに対応する形で、同年12月に閣議決定した平成27年度補正予算案では、介護基盤の整備加速化事業に922億円、介護人材の育成・確保・生産性向上に444億円、サ高住の整備に189億円を充てている。これらのうち、1,000億円以上が、地域医療介護総合確保基金⁷(介護分)の積み増しに充てられる見通しとされている。今後、2016年の通常国会で、審議される予定となっている。

5—おわりに (私見)

今後、介護サービスの基盤整備に関連して、3つのことを踏まえる必要があると考えられる。

(1) 重度の要介護者については、施設での介護が必要な場合が多いため、特養の整備を進める

在宅介護は、24時間体制のケアであり、その最終責任者は家族となる。自宅で最期を迎えたい、自宅で看取りたい、という本人や家族の意向を十分に踏まえる必要はあろう。しかし、その一方で、家族の過重な介護ケア負担を避けるために、特養の整備を進めることが必要と考えられる。

(2) 軽度の要介護者等に向けて、特養だけではなく、高齢者住居の多様化を進める

特養の定員数がなかなか伸びない現状では、軽度の要介護者や、家族の在宅ケアが可能な高齢者は、現在の待機状態が続くものと考えられる。そこで、特養の代替として、入居費用が手頃な、サ高住、認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホーム等、多様な高齢者住居の整備が求められる。

(3) 介護職員の更なる待遇改善を進め、人材の雇用・育成を促進する

介護職員の需給見通しを見る限り、いくら介護施設を整備しても、それだけでは、そこでサービスを行う介護職員が不足してしまうことは明らかである。施設整備に並行して、介護職に関する理解を高め、介護職員の待遇を改善して、人材の雇用・育成を進めることが不可欠である。

これらを通じて、「新三本の矢」の「介護離職ゼロ」を目指すべきではないだろうか。引き続き、介護施設整備や、介護職員の待遇改善の進捗に、注目していく必要があるものと思われる。

⁷ この基金は、診療報酬・介護報酬とは別に、医療・介護政策の実現手段の1つとして、2014年度より、消費税増税分を活用して、各都道府県に設置されたもの。地域医療構想の一環として作成される、都道府県計画の財政的裏付けとなっている。医療関連の事業に加え、2015年度からは、介護関連の事業(地域密着型サービス等の介護施設等の整備に関する事業、介護従事者の確保に関する事業)も、対象となっている。