

ISSN 1881-3801

VOLUME 10 NUMBER 1 2015

The Japanese Journal of Business Management for Long-Term Care

介 護 経 営

第10巻 第1号

2015年

日本介護経営学会

The Japanese Association of Business Management for Long-Term Care

介護経営

Jpn. J. Biz. Manage. L.-T. Care

目 次

巻頭言

地域包括ケアにおける生活期リハビリテーションへの期待

齊藤正身…… 1

研究論文

認知症サポーター養成講座修了者の活動実態と活用のあり方に関する実証分析

宮本恭子…… 2

生活保護受給者割合からみたサービス付き高齢者向け住宅の特性に関する考察

井上由起子…… 20

介護事業所における内部育成志向人的資源管理が離転職意思に与える影響に関する考察 —組織コミットメントによる媒介効果の検討—

原口恭彦…… 33

介護福祉士志望者の学習意欲に与える要因の日本・ベトナム比較
—進路意思決定の困難さと労働価値観に着目して—

光山誠、原口恭彦…… 43

研究資料

経済統計を活用した介護会社の財務分析

富永敦生…… 53

編集後記

[巻頭言]

地域包括ケアにおける生活期リハビリテーションへの期待

医療法人真正会 霞ヶ関南病院
理事長 斉藤正身

介護保険制度が導入されたことで、老人デイケアが通所リハビリテーションとなったことを知らない若い保健医療福祉関係者も多くなってきた。遡ること35年（1980年）、まだ制度として老人デイケアがなかった頃、当院では外来機能として「デイホスピタル」を開設した。当時のことを生前父（創設者）は以下のように述べている。「このサービスを開設した目的は、家庭で生活を続けながら、医療的管理ができ、特にリハビリテーションによるADLの維持・向上を図ることができる。また、入院を回避（再入院防止）でき、家族の労苦の軽減ができる。そしてもう一つ、社会的な接触の機会が得られる」。この考えは今でも変わることはないだろう。多目的多機能であること、そして自宅に居ながらにして病院や施設のサービスを受けることができることは、名称が変わっても通所リハビリテーションも同様で、そのメリットを活かしてきていないのが実情である。単に「訓練」だけを提供する場ではないことを念頭に置いて携わることが大切で、同じ生活期に提供する訪問リハビリテーションにも同じことが言えるのではないだろうか。生活期リハビリテーションは、ソフトとハード、そして機動力と専門性を駆使して、地域にとってかけがえのない存在になることが期待されているはずである…。同時に忘れてはならないのは、サービス利用中の時期によって、重視する利用目的が変化することである。すなわち優先される目的は常に変化することを、リハビリ専門職及びチームが十分理解し、日常を通して評価・協議し確認した上で協働することが求められている。

国際生活機能分類（ICF）は、WHOで1980年に制定された国際障害分類（ICIDH）の改訂版である。2001年に制定されたICFは、ICIDHがマイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、生活機能というプラス面からみるように視点を転換し、さらに環境因子等の観点が加えられた。父が1980年にデイホスピタルを開設した同じ時期に示されたICIDHをどのように受け止めていたのかを聞いたことはなかったが、少なくともデイホスピタル開設の理由を4つの「～できる」で表現したことは、「訓練」だけではなく、「生活」「活動や参加」そして「明日への希望」を感じるICFの理念にも通じ、当時から父の目指していた社会だったのではないかと推察できる。特に社会参加につなげることの重要性は私だけでなく多くのスタッフに伝えてきたが、生前「ICFを知ってるか？」と、私にICFの概念図を渡し、肯定的な側面で考えることの重要性を熱く語っていたことを懐かしく思い出す。現在、その実践の場とも言える「地域包括ケアシステム」の構築が進められているが、リハビリテーションが単に機能訓練的な要素だけに位置づけられることなく、地域住民の生活を支える包括的なサービスとして展開していくことが期待されていると信じている。

ある入院患者家族から以下のようなことを言われたことがある。「病院という非日常の中で、決められたルールに乗らざるを得ない環境で生活していれば、したいか、したくないかといった欲求レベルのことまでも、どうでもよくなってしまふのかもしれない。自己主張、意思決定などは夢のまた夢…。医療や介護のサービスを利用することは決して日常ではなく非日常であることを肝に命じて「日常」を大切にす意識こそが、対象者の自助・互助にもつながる私たちの基本姿勢にならなければならない。

[研究論文]

認知症サポーター養成講座修了者の活動実態と活用のあり方に関する実証分析

著者 : 宮本恭子 (島根大学法文学部)

抄録

本研究の目的は、認知症サポーター養成講座修了者の活動実態を把握するとともに、活動意欲のある認知症サポーターの活動を阻害している要因を分析し、活動意欲はあるが活動していない認知症サポーターの活動を促進する要因を明らかにすることである。

分析方法としては、まず、認知症サポーターの活動に対する意識と活動実態を把握するため、属性とのクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定した。次に、認知症サポーターの活動を阻害する要因及び促進する要因を因子分析し、因子分析で得られた因子得点にてクラスター分析を行い、その結果と活動実態とのクロス集計分析を行った。

分析結果から、認知症サポーターの活動を阻害する要因については、「情報不足で仲間がいない」、「時間が足りない」の2つの因子が抽出された。活動を促進する要因については、「継続的な学習機会」、「行政からの情報提供」、「仲間づくり」の3つの因子が抽出された。

キーワード : 認知症、認知症サポーター、新オレンジプラン、地域づくり

1. はじめに

地域医療・福祉の大きな課題となっている認知症に関して、政府が国家戦略を策定した。新たな戦略である「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」は、厚生労働省をはじめ関係府省庁が共同で検討を進めていたもので、2013(平成25)年度から始まった厚生労働省の「認知症施策推進5カ年計画(オレンジプラン)」を発展させたものである。

新オレンジプランは、いわゆる団塊の世代が75才以上となる2025(平成37)年を目指し、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介

護モデル等の研究開発及びその成果の普及の促進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視、といった7つの柱に沿った施策を総合的に推進することとしている。

このうち、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進の戦略のひとつとして注目を集めているのが、認知症サポーターの養成である。認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で認知症の人やその家族に対してできる範囲での手助けをする人をいう¹⁾。本戦略に基づき、「誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していく」との基本的考え方を踏まえ、「認知症サポーターの養成と活動の支援」に取り組むこととしている。

「認知症サポーターの養成と活動の支援」は、認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、様々な場面で活躍してもらうことに重点をおいた取組みを推進する。このため、認知症サポーターについては、2017(平成29)年度末に800万人(従来プランでは600万人)まで養成するとの目標を掲げている²⁾。厚生労働省では、2004年の「痴呆」から「認知症」への名称変更に合わせて、認知症の高齢者が安心して暮らし続けられる「地域づくり」についての理解や支援を広げるために、「認知症サポーター100万人キャラバン」を立ち上げ、地域で認知症高齢者の暮らしを支える認知症サポーターを5年後には100万人を目標に養成するようになった³⁾。現在、認知症サポーターは約570万人に達し⁴⁾、人数的には目標達成できたと考えられる。今後は、人数面での養成目標の達成にくわえ、認知症サポーターに様々な場面で活躍してもらうことができるよう、具体的な活用のあり方を検討することも重要な課題である。このように、新たな戦略では、認知症サポーター養成の数値目標が示されているが、認知症サポーター養成講座修了者にとどのような場面でどのように活躍してもらうかという具体的な活用のあり方については十分に示されていない。

こうしたなか、昨今では、認知症サポーターの養成状況や養成の課題を検討しようとする動きがみられる。森本・林谷・窪内らは、認知症サポーター養成の地域格差や性別・年齢の偏り等の現状を把握し、認知症サポーター養成のあり方を考察・検討している⁵⁾。認知症サポーター養成は、地域や性別・年齢で偏りが大きく、今後、学校の授業の中で認知症教育を推進するなどして、あらゆる世代で認知症ケアに関心をもつことが地域のサポーター力の向上につながることを示唆している。ただし、養成講座終了者の認知症に対する認識や行動変容などサポーターの実情を把握できる文献は少なく、これらの調査研究が課題であることを指摘している。

これに関連して金・鄭らは、認知症サポーター養成講座受講者を対象とし、受講前、受講後、受

講後3か月ないし6か月(追跡調査時)の3時点で認知症に対する態度の変容に関する質問紙調査を行い、認知症受容度の変化および講座の効果を検証している⁶⁾。その結果、認知症受容度は、受講前に比べて受講後で著明に高くなり、講座の効果として、認知症の人の見守りの重要性の認識や認知症情報への感心を挙げた人が多くみられた。また受講後に認知症啓発イベントやボランティア活動に参加した人は、受講前から追跡調査時にかけて高い認知症重要度を保持している傾向が認められることを結論づけている。

また、荒川・加藤らは、認知症サポーター養成講座修了者の活動実態、活動意欲とそれに関連する要因を明らかにし、認知症サポーター活動への支援方法を検討している⁷⁾。その結果、サポーター養成講座修了者の活動意欲は、活動に費やせる時間・内容、養成講座からの学びの受講理由に影響を受けており、介護経験とボランティア活動は、活動意欲を高めることを推察している。そして、活動意欲が高くても活動を行っていないサポーターは、体験学習を取り入れた講座を望んでいることが指摘されている。

これらの既存研究では、認知症サポーター養成の課題、認知症サポーター養成講座修了者の活動意欲や行動変容について検証がなされているが、認知症サポーターが実際にどのように機能しているかを実証的に検証し、その具体的な活用のあり方を検討する視点が欠けている。高齢化という現実を迎え、要介護高齢者が増加し、認知症高齢者がますます増加傾向をたどることは間違いない。認知症の人が安心して暮らせる社会を実現することはわが国の重要な政策課題である。増加する認知症の人を家族、専門職だけで支えるということは困難であり、行政、家族、専門職及び認知症サポーター等の様々な関係者による支援体制の構築が期待される現実を踏まえれば、認知症サポーターがどのように機能しているかを明らかにし、認知症サポーターに期待される機能及びその具体的な活用のあり方について検討することが急務である。

そこで本研究では、認知症サポーターの活動に対する意識及び活動実態を把握するとともに、活動意欲のある認知症サポーターの活動を阻害している要因を分析し、活動意欲はあるが活動していない認知症サポーターの活動を促進する要因を検証することで、活動意欲のある認知症サポーターの具体的な活用のあり方を探ることを目的とする。

2. 研究方法

2.1 データ

2015年1月30日～2月6日にウェブアンケートを行い、認知症サポーター養成講座の受講経験のある20歳以上の男女328人(男165人、女163人)が回答した。調査会社は(株)ジャストシステムである。解析ソフトはSPSS for Windows Ver. 21である。

2.2 質問紙の作成

1) 調査項目の作成

筆者が居住するA市の認知症サポーター養成事業の担当者であるA市役所介護保険課職員にヒアリング調査を行い、職員からの意見を参考にして先行研究から類似項目を整理し、4項目の質問紙を作成した。

2) 調査項目

(1) 基本属性

基本属性として、性別、年齢、居住地、職業、家族状況(家族の中に65歳以上の高齢者がいるか、介護を必要としている人がいるか、認知症と診断されている人がいるか)、認知症サポーター養成講座受講年度を調べた。

(2) 活動に対する意識

① 受講理由

認知症サポーター養成講座を受講したきっかけを調べた。回答は「自発的な意思で」「社会のために役に立ちたかった」「家族や友人にすすめられて」「通っている学校や勤め先での研修を通じて」「自治会等の地域活動を通じて」「所属する学習団体やサークルなどの活動を通じて」「周りの人からお願いされて」「新聞・雑誌・自治体等の広報誌を見て」

「その他」の9件法で求めた。

② 認知症サポーターとしての活動意欲

認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして具体的に活動したいと考えているかについて調べた。回答は「考えている」「少し考えている」「考えていない」「わからない」の4件法で求めた。

③ 認知症サポーター受講後の行動・意識面での変化

認知症サポーター養成講座を受講したことで、あなた自身、行動・意識等で何か変わったことはあるかを調べた。「高齢者に対する意識、接し方が変わった」「認知症サポーター以外のボランティアにも興味がわいた」「介護・医療に対する関心が高まった」「自分の健康づくりに関する興味が高まった」「認知症高齢者に対するイメージが変わった」「外で何かに困っている高齢者を見かけたとき、実際に声をかけて手助けしたいと思う、手助けしたことがある」「特に変わったことはない」の7件法で回答を求めた。

(3) 認知症サポーターとしての活動

① 認知症サポーターとしての活動状況

この1年間に認知症サポーターとしてどのような活動をしたか、していないかについて調べた。活動内容は「地域での見守り」「地域・職場等での声かけ」「近所の人等の相談にのる」「サポーター養成講座で聞いたことを他の人に普及する」「サポーター養成講座受講への勧誘」「ボランティア活動への参加」「家族・親族内での支援」「その他」「特に何もしていない」について複数回答可で回答を求めた。

② 認知症サポーターの活動場所

上記質問①で、認知症サポーターとして活動した人について、どのような場面・場所で活動したかを調べた。回答は「学校・職場」「駅・スーパーマーケット等の公共の場」「ボランティアサークルの中」「家族・親族等」「地域・近隣」「病院・介護施設等でのボランティアとして活動」「その他」について複数回答可で求めた。

③活動するにあたっての不安・障壁

上記質問①で、認知症サポーターとして活動していない人について、認知症サポーターとして活動するにあたって、不安や障壁になっていることを調べた。回答は「自分にどのような活動ができるかわからない」「いっしょに活動する仲間がない」「活動するために必要な情報がわからない」「きっかけがない」「特に障壁になることはないが活動していない」「興味がない」「認知症サポーターは見守り役であるので、特別な活動をする必要はないと感じている」「認知症に対する知識が十分でないと感じている」「活動する時間がない」「その他」について複数回答可で求めた。

(4)活動に向けた環境づくり

認知症サポーターとして具体的な活動を行うために、どのような支援、環境づくりが必要かについて調べた。「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい」「困った時に相談できる場所がほしい」「サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報がほしい」「地域で集まれる場所がほしい」「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」「行政からの情報・支援をしてほしい」「ボランティアセンターなどで活躍できる場所等の情報提供をしてほしい」「行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」「資格制度に発展させてほしい」「その他」についてあてはまるものすべてで回答を求めた。

2.3 分析内容・方法

1)分析①

まず、各変数への記述統計量を算出し、すべての変数の分布の傾向を調べた。

2)分析②

属性による認知症サポーター養成講座修了者の活動意欲及び活動状況の差異についてはクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定した。

3)分析③

活動意欲はあるのに活動していない人の割合を把握するために、認知症サポーター養成講座受講

をきっかけにサポーターとして具体的に活動したいと考えている人と、この1年間に認知症サポーターとして活動していない人についてクロス集計を行った。

4)分析④

認知症サポーターとして活動意欲はあるのに活動していない人の不安や障壁を明らかにするために、認知症サポーターとして活動していない人のみを抽出し、認知症サポーターとして活動する場合の不安・障壁と活動意欲、受講後の意識の変化、活動のための支援、属性等とのクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定し、活動意欲のある人の特徴を把握した。次に、活動する場合の不安や障壁を因子分析し、抽出した因子と活動意欲のある人とのクロス集計表による分析から、どのような不安や障壁が活動意欲はあるのに活動していない場合のクラスターに多く存在するかを分析した。さらに、クラスター分析の結果と活動意欲のある人とのクロス集計表を相関分析することで、活動意欲のある人の特徴を把握した。

5)分析⑤

受講理由と活動意欲及び活動状況の違いはあるかを把握するために、受講理由と活動意欲についてはクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定した。活動状況についても同様に分析を行った。

6)分析⑥

活動意欲のあるサポーター講座修了者は、活動に向けてどのような支援・環境づくりが必要であると感じているのかを分析するため、活動意欲と活動に向けた支援・環境づくりとでクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定し、2変数の分布を確認した。次に、活動に向けた支援・環境づくりの変数を因子分析し、因子分析で得られた因子と活動意欲とのクロス集計表による分析から、活動に向けた支援・環境づくり因子による活動意欲のある認知症サポーターのクラスターを分析した。さらに、クラスター分析の結果と、「認知症サポーター養成講座受講をきっかけにサポ-

ターとして具体的に活動したいと考えているか」とのクロス集計表をコレスポネンス分析した。

次に、活動意欲はあるが活動していないサポーターは、活動に向けた支援・環境づくりについてのどのように感じているのかを分析するため、認知症サポーターとして何らかの活動をした人を1グループとし、活動に向けての支援・環境づくりと活動状況(活動した、していない)とでクロス集計を行い、 χ^2 検定によって分布の違いを検定し、2変数の分布を確認した。さらに、活動に向けた支援・環境づくりを因子分析し、因子分析で得られた因子得点にてクラスター分析を行い、クラスター分析の結果と認知症サポーターの活動状況とのクロス集計表をコレスポネンス分析することで、活動意欲はあるが活動していない人の特徴を把握した。

2.4 倫理的配慮

ネットリサーチ会社が提供するサービスに関し、本サービスへの登録者とネットリサーチ会社との間で適用されるモニタ規定にもとづいて調査がなされている。その中で、ウェブアンケートモニタの個人情報保護と調査結果の内容については、集計・分析にのみ使用することが記載されている。

3. 結果

3.1 回答者の基本属性・家族の状況

ウェブアンケートの結果抽出した328人を分析対象とした。対象者の基本属性は、男性が165人(50.30%)、女性が163人(49.7%)であった。年齢は、20～29歳が66人(23.12%)、30～39歳が70人(21.34%)、40～49歳が60人(18.29%)、50～59歳が66人(20.12%)、60歳以上が66人(20.12%)であった。居住地域は、北海道が12人(3.66%)、東北地方が11人(3.35%)、関東地方が133人(40.55%)、中部地方が52人(15.85%)、近畿地方が76人(23.17%)、中国地方が7人(2.13%)、四国地方が8人(2.44%)、九州地方が29人(8.84%)であった。職業は、会社員(事務系)が60人(18.29%)、専業主婦(主夫)が45人(13.32%)、会

社員(その他)が42人(12.80%)、会社員(技術系)が41人(12.50%)、パート・アルバイトが31人(9.45%)、公務員が27人(8.23%)、自営業が19人(5.79%)、学生が17人(5.18%)、自由業が9人(2.74%)、経営者・役員が5人(1.52%)、その他が32人(9.76%)であった。受講年度は、オレンジプランが始まった2013(平成25)年度以降の受講者が157人(47.87%)、平成25年までの受講者が171人(52.13%)であった。家族状況については、家族の中で65歳以上の高齢者の有無については、いるが244人(74.39%)、いないが84人(25.61%)であった。要介護者の有無については、いるが143人(43.60%)、いないが185人(56.40%)であった。認知症と診断されている人の有無については、いるが126人(38.41%)、いないが202人(61.59%)であった。回答者の基本属性を図表1に示す。

図表1 回答者の基本属性

	人数	%
性別		
男性	165	50.30
女性	163	49.70
年代		
20代	66	23.12
30代	70	21.34
40代	60	18.29
50代	66	20.12
60歳以上	66	20.12
居住地域		
北海道	12	3.66
東北地方	11	3.35
関東地方	133	40.55
中部地方	52	15.85
近畿地方	76	23.17
中国地方	7	2.13
四国地方	8	2.44
九州地方	29	8.84
職業		
会社員(事務系)	60	18.29
専業主婦(主夫)	45	13.72
会社員(その他)	42	12.80
会社員(技術系)	41	12.50
パート・アルバイト	31	9.45
公務員	27	8.23
自営業	19	5.79
学生	17	5.18
自由業	9	2.74
経営者・役員	5	1.52
その他	32	9.76
サポーター講座受講年度		
平成25年未満	171	52.13
平成25年以降	157	47.87
家族の中の65歳以上高齢者の有無		
いる	244	74.39
いない	84	25.61
家族の中の要介護者の有無		
いる	143	43.60
いない	185	56.40
家族の中の認知症の有無		
いる	126	38.41
いない	202	61.59

3.2 属性と活動意欲・活動状況との関連

属性による活動意欲・活動状況の違いを分析するためにクロス集計分析を行い、 χ^2 検定の結果、5%水準で有意な関係がみられた。残差分析の結果は、認知症サポーターとして具体的に活動したいと考えているかどうかでは、男性で活動したいと考えている人が多く、女性で活動したいかどうかわからない人が多い。家族状況については、家族の中に65才以上の高齢者がいる人で活動したいと考えている人が多く、いない人で活動したいと考えている人は少ない。介護が必要な人がいる人で活動したいと考えている人が多く、いない人で活

動したいと考えていない人及びわからない人が多い。認知症の人がいる人で実践したいと考えている人が多く、いない人で活動したいと考えていない人及びわからない人が多いという結果であった(図表2参照)。

次に、この1年間に認知症サポーターとして活動したか、していないかでは、家族の中に65歳以上の高齢者がいる人、介護を必要としている人がいる人、認知症と診断されている人がいる人で、サポーターとして活動した人が多いという回答結果であった(図表3参照)。

図表2 属性と活動意欲の関連

		活動意欲				
		考えている	少し考えている	考えていない	わからない	
性別	男性	2.11 (50.0%)	0.03 (50.4%)	-1.14 (44.3%)	-2.45 (22.2%)	$\chi^2=9.55^*$
	女性	-2.11 (41.9%)	-0.03 (49.6%)	1.14 (55.7%)	2.45 (77.8%)	
年代	20代	2.43 (27.4%)	-1.64 (15.4%)	-0.36 (18.8%)	-0.98 (11.1%)	$\chi^2=11.98$
	30代	0.01 (21.4%)	-0.07 (21.1%)	0.02 (21.4%)	0.09 (22.2%)	
	40代	-0.72 (16.2%)	-0.15 (17.9%)	1.11 (22.9%)	-0.18 (16.7%)	
	50代	-1.88 (14.5%)	0.92 (22.8%)	0.98 (24.3%)	0.23 (22.2%)	
	60歳以上	0.13 (20.5%)	0.92 (22.9%)	-1.71 (12.9%)	0.83 (27.8%)	
	受講年度	H24年まで	-0.28 (44.4%)	2.25 (60.2%)	0.14 (52.9%)	
	H25年以降	0.28 (55.6%)	-2.25 (39.8%)	-0.14 (47.1%)	0.67 (55.6%)	
職業	専業主婦	-1.69 (9.4%)	0.37 (14.6%)	1.33 (18.6%)	0.37 (16.7%)	$\chi^2=19.59$
	会社員	1.62 (49.6%)	0.32 (44.7%)	-1.77 (34.3%)	-0.90 (33.3%)	
	パート・アルバイト	-0.42 (8.5%)	-0.24 (8.9%)	-0.28 (8.6%)	1.91 (22.2%)	
	自営業	-0.38 (5.0%)	0.43 (6.5%)	0.55 (7.1%)	-1.08 (0.0%)	
	公務員	-0.68 (6.8%)	-0.47 (7.3%)	2.08 (14.3%)	1.31 (0.0%)	
	学生	0.49 (6.0%)	-0.71 (4.1%)	0.23 (5.7%)	0.07 (5.6%)	
65才以上の 高齢者	いる	4.22 (88.0%)	-0.91 (71.5%)	-3.73 (57.1%)	-0.22 (72.2%)	$\chi^2=22.93^{**}$
	いない	-4.22 (12.0%)	0.91 (28.5%)	3.73 (42.9%)	0.22 (27.8%)	
要介護高齢 者	いる	6.04 (65.8%)	-2.67 (34.1%)	-2.31 (31.4%)	-2.86 (11.1%)	$\chi^2=39.89^{**}$
	いない	-6.04 (34.2%)	2.67 (65.9%)	2.31 (68.6%)	2.86 (88.9%)	
認知症高齢 者	いる	6.41 (61.5%)	-3.34 (26.8%)	-2.19 (27.1%)	-2.45 (11.1%)	$\chi^2=42.85^{**}$
	いない	-6.41 (38.5%)	3.34 (73.2%)	2.19 (72.9%)	2.45 (88.9%)	

注： **：p<0.01、*：p<0.05、塗りつぶしは、調整済み残差で5%水準で有意差が認められた。

図表3 属性と活動状況の関連

		活動状況		
		活動した	活動していない	
性別	男性	-0.33 (49.8%)	0.33 (51.9%)	$\chi^2=0.11$
	女性	0.33 (50.2%)	-0.33 (48.1%)	
年代	20代	1.25 (21.7%)	-1.25 (15.2%)	$\chi^2=5.36$
	30代	0.27 (21.7%)	-0.27 (20.3%)	
	40代	-2.19 (15.7%)	2.19 (26.6%)	
	50代	0.29 (20.5%)	-0.29 (19.0%)	
	60才以上	0.29 (20.5%)	-0.29 (19.0%)	
受講年度	H24年まで	0.05 (52.2%)	-0.05 (51.9%)	$\chi^2=0.00$
	H25年以降	-0.05 (47.8%)	0.05 (48.1%)	
職業	専業主婦	0.31 (14.1%)	-0.31 (12.7%)	$\chi^2=6.57$
	会社員	1.94 (46.6%)	-1.94 (34.2%)	
	パート・アルバイト	-0.24 (9.2%)	0.24 (10.1%)	
	自営業	-0.79 (5.2%)	0.79 (7.6%)	
	公務員	-1.64 (6.8%)	1.64 (12.7%)	
	学生	-0.53 (4.8%)	0.53 (6.3%)	
65才以上の高齢者	いる	4.37 (80.3%)	-4.37 (55.7%)	$\chi^2=19.09^{**}$
	いない	-4.37 (17.7%)	4.37 (44.3%)	
要介護者	いる	3.50 (49.0%)	-3.50 (26.6%)	$\chi^2=12.25^{**}$
	いない	-3.50 (51.0%)	3.50 (73.4%)	
認知症高齢者	いる	3.81 (44.2%)	-3.81 (20.3%)	$\chi^2=14.51^{**}$
	いない	-3.81 (55.8%)	3.81 (79.7%)	

注:**: $p < 0.01$ *: $p < 0.05$ 、塗りつぶしは、調整済み残差で5%水準で有意差が認められた。

3.3 活動意欲はあるのに活動していない人の割合

認知症サポーター養成講座受講をきっかけにサポーターとして活動したいと考えているが活動していない人の割合を把握するためにクロス集計を行い、 χ^2 検定の結果、5%水準で有意な関係が見

られた。この1年間に認知症サポーターとして活動していないが、今後活動したいと「考えている」と「少し考えている」を活動意欲はあるのに活動していない人とすると、この割合は40.5%、32人であった(図表4参照)。

図表4 活動意欲と活動状況のクロス集計表、検定結果

	活動意欲					合計
	考えている	少し考えている	あまり考えていない	考えていない	わからない	
活動した	108(43.40%)	100(40.20%)	30(12.00%)	3(1.20%)	8(3.20%)	249(100%)
調整済み残差	5.2	1.8	-4.3	-4.9	-3.2	
活動していない	9(11.40%)	23(29.10%)	26(32.90%)	11(13.90%)	10(12.70%)	79(100%)
調整済み残差	-5.2	-1.8	4.3	4.9	3.2	
合計	117(35.70%)	123(37.50%)	56(17.10%)	14(4.30%)	18(5.50%)	328(100%)

注:カイ二乗値=66.918、 $p=0.00$ であった。塗りつぶしは、5%水準で有意差が認められた。

3.4 活動するにあたっての不安・障壁

この1年間に認知症サポーターとして活動していない人のみを抽出する。次に、「認知症サポーターとして活動するにあたって、不安や障壁になっていること」と「属性」、「認知症サポーターとして活動したいと考えているか」、「認知症サポーター養成講座を受講したことで、行動・意識等で何か変わったことはあるか」、「具体的な活動に向けた支援・環境づくり」等とでクロス集計を行い、 χ^2 検定と残差分析から、活動していないが活動意欲のある人の特徴を把握した(図表5参照)。

「受講後の意識・行動等の変化」で「高齢者に対する意識、接し方が変わった」と回答した人は、「活動するにあたっての不安・障壁」で「きっかけがない」(43.5%)が他の項目よりも多かった。「認知症サポーター以外のボランティアにも興味があった」は、「きっかけがない」(21.20%)が多い回答結果であった。「自分の健康づくりに関する興味が高まった」は、「きっかけがない」(45.5%)が多かった。「特に変わったことはない」と回答した人は、「きっかけがない」(9.10%)は他の項目よりも少ない結果であった。「高齢者に対する意識、接し方が変わった」と回答した人は、「特に障壁になることはない」(13.60%)という回答は少なかった。「認知症高齢者に対するイメージが変わった」と回答した人は、「特に障壁になることはない」(13.60%)は少なかった。「特に変わったことはない」と回答した人は、「特に障壁になることはない」(72.7%)という回答が多かった。

「具体的な実践に向けた環境づくり」で「フォロ

ーアップ研修等の勉強会の機会がほしい、継続的な学習機会がほしい」と回答した人は、「活動するにあたっての不安」で「自分にどのような活動ができるかわからない」(67.90%)が多かった。「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」は、「自分にどのような活動ができるかわからない」(39.30%)という回答が多くなった。「資格制度に発展させてほしい」と回答した人は、「自分にどのような活動ができるかわからない」(32.1%)が多くなった。「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい」は、「きっかけがない」(57.6%)という回答が多くなった。「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」は、「きっかけがない」(45.5%)という回答結果が多かった。「行政からの情報・支援をしてほしい」は「きっかけがない」(54.5%)という回答が多くなった。「ボランティアセンターなどで活動できる場所等の情報提供をしてほしい」は「きっかけがない」(48.5%)という回答が多くなった。「必要な環境づくりがわからない」と回答した人は、「きっかけがない」(0.00%)という回答が少なかった。「認知症養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」と回答した人は、「特に障壁になることはない」(9.10%)が少なかった。「行政からの情報・支援をしてほしい」は、「特に障壁になることはない」(13.6%)が少なかった。「資格制度に発展させてほしい」は、「特に障壁になることはない」(4.5%)という回答結果が少なかった。

図表5 活動するにあたっての不安

		活動するにあたっての不安								
		自分にどのような活動ができるかわからない	一緒に活動する仲間がいない	活動するために必要な情報がわからない	きっかけがない	認知症に対する知識が十分でないと感じている	認知症サポーターは見守り役であるので、特別な活動をする必要はない	活動する時間がない	その他	特に不安や障壁になっていることはない
活動意欲	サポーターとして活動したいと考えているか	考えている			2.3					
受講変化	高齢者に対する意識、接し方が変わった	回答			2.5					-2.0
	認知症サポーター以外のボランティアにも興味があった	回答			2.3					
	介護・医療に対する感心が高まった	回答								
	自分の健康づくりに関する興味が高まった	回答			2.8					
	認知症高齢者に対するイメージが変わった	回答								-2.7
	外で困っている認知症高齢者に手助けするようになった	回答								
	特に変わったことはない	回答				-3.7				4.9
その他	回答									
環境づくり	フォローアップ研修等の勉強会など、継続的な学習機会	回答	3.9		2.8					-2.1
	困って時に相談できる場所	回答	2.5							
	認知症の人、介護家族の情報	回答								
	地域で集まれる場所	回答								
	サポーター同士での仲間づくり	回答	2.1			3.5				-2.0
	認知症サポーターを資格制度に発展させること	回答	2.2							-2.0
	行政からの情報発信・支援	回答				4.0				
	行政が認知症サポーターであることを社会に知らせること	回答								
	ボランティアセンターなどで活動できる場所等の情報提供	回答				3				
	わからない	回答				-2.5				
その他	回答									

注：「活動するにあたっての不安」と「属性、活動意欲、受講変化、実践のための環境づくり」とでクロス集計を行い、カイ二乗検定と残差分析で有意水準5%、調整済み残差-1.96以下及び1.96以上の数値である。

次に、認知症サポーターとして活動するにあたって、不安や障壁になっていることについて、各項目で因子分析を行った結果、2つの因子が抽出された（図表6参照）。因子負荷が0.40以上のものに着目して各因子の構成要素をみると、第1因子は、「活動するために必要な情報がわからない」「いっしょに活動する仲間がいない」「自分にどのような活動ができるかわからない」「きっかけがない」から構成されており、「情報不足で仲間がいない」を表していると考えられた。第2因子は、「活動する時間がない」から構成され、「時間が足りない」と捉えることができた。

これらの因子分析で得られた因子得点を使って、認知症サポーターとして活動するにあたって、不安や障壁になっていることの種類に関して非階層的クラスター分析を行った。クラスターの特性を把握するために因子得点の平均を各因子で見た結果、2クラスター解を採用し、各クラスターに含ま

れる個体数および用いた変数のクラスター中心は図表7のようであった。クラスターの特徴は次のようである。クラスター1は情報不足で仲間もいないによって構成されている。クラスター2は「時間が足りない」によって構成されている。

クラスター分析の結果と属性、認知症サポーターとしての活動意欲、認知症サポーター養成講座受講後の行動・意識の変化、活動に向けての支援・環境づくりとのクロス集計表を相関分析した結果から、活動意欲のある人の特徴を把握した。「活動するにあたっての不安・障壁」で「時間が足りない」は、「活動したいと考えていない」というように分類された。「情報不足で仲間もいない」は、「自分の健康づくりに関する興味が高まった、高齢者に対する意識、接し方が変わった」というように分類された。「時間が足りない」は、受講後の変化で「特に変わったことはない」というように分類された。活動に向けた支援・環境づく

りでは、「情報不足で仲間もない」は、「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい、サポートを必要としている認知症の人・介護家族の情報がほしい、資格制度に発展させてほしい、行政からの情報・支援をしてほしい、地域で集まれる場所がほしい、困った時に相談できる場所がほしい、行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」というように分類された。「時間が足りない」は、「わか

らない」というように分類された。「情報不足で仲間もない」は、「20～29歳、50～59歳」、「時間が足りない」は、「40～49歳」に分類された。「情報不足で仲間もない」は、「家族の中に65歳以上の高齢者がいる、家族の中に介護を必要としている人がいる、家族の中に認知症と診断された人がいる」に分類され、「時間が足りない」は、「家族の中に65歳以上の高齢者がいない」に分類された。

図表6 活動するにあたっての不安・障壁に関する因子分析結果

	第1因子 情報不足で仲間がない	第2因子 時間が足りない	共通性
活動するために必要な情報がわからない	0.93	-0.07	0.862
いっしょに活動する仲間がない	0.71	0.14	0.525
自分にどのような活動ができるかわからない	0.57	0.3	0.414
きっかけがない	0.46	0.33	0.321
認知症に対する知識が十分でないと感じている	0.33	0.3	0.196
特に障壁になることはないが活動していない	-0.4	-0.77	0.751
活動する時間がない	-0.02	0.43	0.185
因子寄与	2.17	1.09	
寄与率(%)	30.98	15.53	

注：主因子法、バリマックス回転による。因子負荷0.40以上を太字とした。

図表7 活動するにあたっての不安に関するクラスター分析

	クラスター1 情報不足で仲間もない	クラスター2 活動する時間がない
情報不足で仲間もない	0.41	-0.42
活動する時間がない	-0.73	0.75
ケース数	40	39

3.5 受講したきっかけと活動意欲・活動状況の関連

「あなたが認知症サポーター養成講座を受講したきっかけは何でしたか」と「認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、認知症サポーターとして活動したいと考えているか」とでクロス集計を行い、 χ^2 検定と残差分析から特徴を把握した(有意水準5%、調整済み残差(-1.96以下及び1.96以上)を太字にした)。

認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、認知症サポーターとして活動したいと「考えている」と回答した人は、認知症サポーター養成講座

受講のきっかけが「自発的な意思で」(43.60%)、「社会のために役立ちたかった」(16.20%)が他の受講のきっかけの項目よりも多かった。一方、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(13.70%)、「その他」(1.70%)は他の項目より少ない結果であった。

認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、認知症サポーターとして活動したいと「少し考えている」と回答した人は、「家族や友人にすすめられて」(11.40%)が他の項目よりも多い回答結果であった。「あまり考えていない」と回答した人は、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」

(37.50%)が他の項目より多く、「自発的な意思で」(16.10%)が他の項目よりも少ない回答結果であった。認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、認知症サポーターとして活動したいと「考えていない」と回答した人は、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(50.00%)が他の項目より

も多い結果であった。「わからない」と回答した人は、「その他」(16.70%)が他の項目よりも多い回答結果であった。受講理由と活動意欲との関連を図表8に示す。

図表8 受講したきっかけと活動意欲とのクロス集計表・検定結果

	認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして活動したいと考えているか					合計
	考えている	少し考えている	あまり考えていない	考えていない	わからない	
自発的な意思で	51(43.60%)	30(24.40%)	9(16.10%)	2(14.30%)	4(22.20%)	96(29.30%)
調整済み残差	4.2	-1.5	-2.4	-1.3	-0.7	
社会のために役立ちかった	19(16.20%)	14(11.40%)	4(7.10%)	0(0.00%)	0(0.00%)	37(11.30%)
調整済み残差	2.1	0.0	-1.1	-1.4	-1.6	
家族や友人にすすめられて	8(6.80%)	14(11.40%)	1(1.80%)	0(0.00%)	0(0.00%)	27(7.00%)
調整済み残差	-0.1	2.4	-1.7	-1.1	-1.2	
認知症サポーター養成講座を受講したきっかけ						
通っている学校や勤め先での研修を通じて	16(13.70%)	25(20.30%)	21(37.50%)	7(50.00%)	7(38.90%)	76(23.20%)
調整済み残差	-3.0	-0.9	2.8	2.4	1.6	
自治会等の地域活動を通じて	11(9.40%)	15(12.20%)	6(10.70%)	1(7.10%)	0(0.00%)	33(10.10%)
調整済み残差	-0.3	1.0	0.2	-0.1	-1.5	
所属する学習団体やサークルなどの活動を通じて	5(4.30%)	11(8.90%)	5(8.90%)	1(7.10%)	3(16.70%)	25(7.60%)
調整済み残差	-1.7	0.7	0.4	-0.4	1.5	
周りの人からお願いされて	1(0.90%)	3(2.40%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	4(1.20%)
調整済み残差	-0.4	1.6	-0.9	-0.4	-0.5	
新聞・雑誌・自治体等の広報誌を見て	4(3.40%)	5(4.10%)	5(8.90%)	2(14.30%)	1(15.60%)	17(5.20%)
調整済み残差	-1.1	-0.7	1.4	1.6	0.1	
その他	2(1.78%)	6(4.90%)	5(8.90%)	1(7.10%)	3(16.70%)	17(5.20%)
(調整済み残差)	-2.1	-0.2	1.4	0.3	2.3	
合計	117(100.0%)	123(100.0%)	56(100.0%)	14(100.0%)	18(100.0%)	328(100.0%)

注:カイニ乗値=67.944、p=0.00であった。

次に、「あなたが認知症サポーター養成講座を受講したきっかけは何でしたか」と「この1年間に認知症サポーターとしてどのような活動をしましたか」とでクロス集計を行い、 χ^2 検定と残差分析から特徴を把握した(図表9:有意水準5%、調整済み残差(-1.96以下及び1.96以上)を太字にした)。

「この1年間に認知症サポーターとしてどのような活動をしたか」で「地域での見守り」と回答した人は、受講のきっかけとして「自発的な意思で」(39.10%)が他の項目よりも多かった。一方、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(12.80%)は他の項目よりも少ない回答結果であった。「地域・職場等での声かけ」と回答した人は、「社会のために役立ちかった」(19.30%)、「家族や友人にすすめられて」(11.00%)が他の項目よりも多く、「その他」(0.90%)が他の項目よりも少ない回答結果であった。「近所の人等の相談にのる」と回答した人は、「自発的な意思で」(40.20%)、「社会のために役立ちかった」(17.20%)、「家族

や友人にすすめられて」(12.60%)が他の項目よりも多かった。一方、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(11.50%)は他の項目よりも少ない回答結果であった。「認知症サポーター養成講座で聞いたことを他の人に普及する」と回答した人は、「家族や友人にすすめられて」(12.00%)が他の項目よりも多く、「その他」(1.10%)は少なかった。「サポーター養成講座受講への勧誘」では、「自発的な意思で」(47.10%)、「社会のために役立ちかった」(19.60%)、「家族や友人にすすめられて」(13.70%)が他の項目よりも多く、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(17.80%)、「所属する学習団体やサークルなどの活動を通じて」(0.00%)は他の項目よりも少ない回答結果であった。「ボランティア活動への参加」では、「自発的な意思で」(44.10%)が他の項目よりも多く、「通っている学校や勤め先での研修を通じて」(7.40%)は少ない結果であった。「家族・親族内での支援」と回答した人は、「新聞・雑誌・自治体等の広報誌

を見て」(11.80%)が他の項目よりも多い結果であった。「その他」と回答した人は、「所属する学習団体やサークルなどの活動を通じて」(33.30%)が他の項目よりも多い回答結果であった。「特に何もしていない」と回答した人は、「通っている学校

や勤め先での研修を通じて」(38.00%)、「その他」(10.10%)が他の項目よりも多く、「社会のために役立ちたかった」(2.50%)が他の項目よりも少ない回答結果であった。

図表9 受講したきっかけと活動状況とのクロス集計表・推定結果

	この1年間に認知症サポーターとしてどのような活動をしましたか。										合計
	地域での見守り	地域・職場等での声かけ	近所の人等との相談による	サポーター養成講座等で聞いたことを他の人に普及する	サポーター養成講座受講への加入	ボランティア活動への参加	家族・親族内での支援	その他	特に何もしていない		
自発的な意思で調整済み残差	52(39.10%) 3.2	33(30.30%) 0.3	35(40.20%) 2.6	31(33.70%) 1.1	24(47.10%) 3.0	30(44.10%) 3.0	23(33.80%) 0.9	2 (33.30%) 0.2	17(21.50%) -1.7	96(29.30%)	
社会のために役立ちたかった調整済み残差	20(15.00%) 1.8	21(19.30%) 3.2	15(17.20%) 2.1	12(13.00%) 0.6	10(19.80%) 2.0	9(13.20%) 0.6	9(13.20%) 0.6	0 (0.00%) -0.9	2(2.50%) -2.8	37(11.30%)	
家族や友人にすすめられて調整済み残差	7(5.30%) -1.0	12(11.00%) 2.0	11(12.60%) 2.4	11(12.00%) 2.2	7(13.70%) 2.0	5(7.40%) 0.1	6 (8.80%) 0.7	0 (0.00%) -0.7	2(2.50%) -1.8	23(7.00%)	
あなたが認知症サポーター養成講座を受講したきっかけは何か。	17(12.80%) -3.7	25(22.90%) -0.1	10(11.50%) -3.0	15(16.30%) -1.8	4(7.80%) -2.8	5(7.40%) -3.5	10(14.70%) -1.9	1(16.70%) -0.4	30(38.00%) 3.6	76(23.20%)	
自治会等の地域活動を通じて調整済み残差	12(9.00%) -0.5	6(5.50%) -1.9	5(5.70%) -1.6	6(6.50%) -1.3	5(9.80%) -0.1	8(11.80%) 0.5	6 (8.80%) -0.4	0 (0.00%) -0.8	10(12.70%) 0.9	33(10.10%)	
所属する学習団体やサークルなどの活動を通じて調整済み残差	10(7.50%) -0.1	6(5.50%) -1.0	4(4.60%) -1.2	8(8.70%) 0.5	0(0.00%) -2.2	5(7.40%) -0.1	3(4.40%) -1.1	2(33.30%) 2.4	4(5.10%) -0.10	25(7.60%)	
周りの人からお願いされて調整済み残差	3(2.30%) 1.4	0(0.00%) -1.4	2(2.30%) 1.1	2(2.20%) 1.0	0(0.00%) -0.9	0(0.00%) -1.0	0(0.00%) -1.0	0(0.00%) -0.3	0(0.00%) -1.1	4(1.20%)	
新聞・雑誌・自治体等の広報紙を見て調整済み残差	6(4.50%) -0.5	5(4.60%) -0.3	3(3.40%) -0.9	6(6.50%) 0.7	1(2.00%) -1.1	4(5.90%) 0.3	8(11.80%) 2.7	0(0.00%) -0.6	6(7.60%) 1.1	17(5.20%)	
その他調整済み残差	6(4.50%) -0.5	1(0.90%) -2.5	2(2.30%) -1.4	1(1.10%) -2.1	0(0.00%) -1.8	2(2.90%) -0.9	3(4.40%) -0.3	1(16.70%) 1.3	8(10.10%) 2.3	17(5.20%)	
カイ二乗値 有意水準(両側)	24.182 p=0.002	25.171 p=0.001	28.243 p=0.000	15.590 p=0.043	29.930 p=0.000	18.245 p=0.019	13.558 p=0.094	9.126 p=0.332	30.954 p=0.000		
合計	133(100.0%)	109(100.0%)	87(100.0%)	92 (100.0%)	51 (100.0%)	68 (100.0%)	68 (100.0%)	6 (100.0%)	79 (100.0%)	328(100%)	

3.6 活動に向けた支援・環境づくり(活動意欲のある人、活動意欲はあるが活動していない人)

(1) 活動意欲のあるサポーター講座修了者と活動に向けた支援・環境づくり

「認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして具体的に活動したいと考えているか」と「認知症サポーターとして具体的な活動を行うために、どのような支援・環境づくりが必要と思うか」とでクロス集計を行い、 χ^2 検定と残差分析から特徴を把握した(図表10:有意水準5%、調整済み残差(-1.96以下及び1.96以上)を太字にした)。

認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして活動したいと「考えている」と回答した人は、「認知症サポーターとして具体的な

活動を行うために、どのような支援・環境づくりが必要と思うか」で「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい」(46.90%)、「サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報ほしい」(45.50%)、「地域で集まれる場所がほしい」(51.00%)、「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」(49.50%)、「行政からの情報・支援をしてほしい」(50.00%)、「行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」(56.30%)等が他の項目よりも多かった。

「あまり考えていない」と回答した人は、「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい」(12.30%)、「サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報ほ

しい(11.20%)、「地域で集まれる場所がほしい」(8.80%)、「行政からの情報・支援をしてほしい」(11.00%)、「行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」(8.50%)等は他の項目よりも少ないという結果であった。

「考えていない」と回答した人は、「わからない」(36.40%)、「特にない」(21.40%)が他の項目よりも多く、「地域で集まれる場所がほしい」(1.00%)、「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づ

くりをしたい」(0.90%)、「行政からの情報・支援をしてほしい」(0.80%)が他の項目よりも少ない結果であった。「わからない」と回答した人は、「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい」(2.80%)、「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」(1.80%)が他の項目よりも少ないという結果であった。

図表 10 活動意欲と具体的な活動に向けた環境づくりとのクロス集計表・推定

	具体的な実践に向けた環境づくり							わからない	特にない	合計
	フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい。継続的な学習機会がほしい。	サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報ほしい。	地域で集まれる場所がほしい	認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい	行政からの情報・支援をしてほしい	行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい				
考えている 調整済み残差	84 (46.90%) 4.7	61 (45.50%) 3.1	52 (51.00%) 3.9	54 (49.50%) 3.7	59 (50.00%) 4.1	40 (56.30%) 4.1	1 (9.10%) -1.9	2 (14.30%) -1.7	117(35.70%)	
少し考えている 調整済み残差	63 (38.20%) -0.9	48 (35.80%) -0.5	37 (36.30%) -0.3	37 (33.90%) -0.9	40 (33.90%) -1.0	20 (28.20%) -1.8	2 (18.20%) -1.3	2 (14.30%) -1.8	123(35.70%)	
あまり考えていない 調整済み残差	22 (12.30%) -2.5	15 (11.20%) -2.4	9 (8.80%) -2.7	15 (13.80%) -1.1	13 (13.00%) -2.2	6 (8.50%) -2.2	3 (27.30%) 0.9	5 (35.70%) 1.9	56(17.10%)	
活動したいと 考えているか	5 (2.80%) -1.4	4 (3.00%) -1.0	1 (1.00%) -2.0	1 (0.90%) -2.1	1 (0.80%) -2.3	1 (1.40%) -1.3	4 (36.40%) 5.4	3 (21.40%) 3.2	14(4.30%)	
わからない 調整済み残差	5 (2.80%) -2.3	6 (4.50%) -0.7	3 (2.90%) -1.4	2 (1.80%) -2.0	5 (4.20%) -0.7	4 (5.60%) 0.1	1 (9.10%) 0.5	2 (14.30%) 1.5	18(5.50%)	
カイ二乗値	27.056	12.217	21.186	18.668	20.784	18.64	31.818	19.105		
有意水準(両側)	0.000	0.016	0.000	0.001	0.000	0.001	0.000	0.001		
合計	179(100.00%)	134(100.00%)	102(100.00%)	109(100.00%)	118(100.00%)	71(100.00%)	11(100.00%)	14(100.00%)	328(100.00%)	

次に、具体的な活動に向けての支援・環境づくりについて、各項目で因子分析を行った結果、3つの因子が抽出された(図表 11)。因子負荷 0.30 以上のものに着目して各因子の構成要素をみると、第1因子は、「行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」「資格制度に発展させてほしい」「サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報ほしい」から構成されており、「サポーター活動の認知活動」を表していると考えられた。第2因子は、「認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい」「地域で集まれる場所がほしい」「ボランティアセンターなどで活動できる場所等の情報提供をしてほしい」から構成されており、「仲間とのコミュニケーション作り」と捉えることができた。第3因子は、「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい、

継続的な学習機会がほしい」「困ったときに相談できる場所がほしい」「行政からの情報・支援をしてほしい」から構成されており、「情報コミュニケーション作り」を表していると考えられた。

これらの因子分析で得られた因子得点を使って、認知症サポーターとして具体的な活動を行うための支援・環境づくりの分類に関して非階層的クラスター分析を行った。クラスターの特性を把握するために因子得点の平均を各因子で見た結果、5クラスターを採用し、各クラスターに含まれる個体数および用いた変数のクラスター中心は図表 12 のようになった。クラスターに分類された件数の割合と因子得点の平均でみた結果、クラスターの特徴は次のようである。クラスター1は、情報コミュニケーション作り、クラスター2は、すべての活動重視、クラスター3は、双方向コミュニケーション

作り、クラスター4は、すべて反応なし、クラスター5は、サポーター活動の認知活動によって、それぞれ構成されている。

クラスター分析の結果と「認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして具体的に活動したいと考えているか」とのクロス集計表をコレスポネンズ分析した結果、サポーター

として活動したいと考えている人は「環境づくりのすべての活動重視」、活動したいと少し考えている人は「情報コミュニケーション作り」、活動したいとあまり考えていない人は「すべて反応なし」、わからないと回答した人は「認知症サポーター活動の認知活動」に分類された。

図表 11 活動を行うための支援・環境づくりに関する因子分析

	第1因子 サポーター活動の 認知活動	第2因子 仲間とのコミュニケー ション作り	第3因子 情報コミュニケーション 作り	共通性
行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい	0.86	0.20	0.17	0.82
資格制度に発展させてほしい	0.49	0.28	0.11	0.33
サポートを必要としている認知症の人、介護家族の情報がほしい	0.34	0.18	0.30	0.24
認知症サポーター養成講座修了者同士で仲間づくりをしたい	0.17	0.51	0.21	0.33
地域で集まれる場所がほしい	0.17	0.50	0.17	0.31
ボランティアセンターなどで活動できる場所等の情報提供をしてほしい	0.20	0.48	0.21	0.32
フォローアップ研修、勉強会、継続的な学習機会がほしい	0.10	0.13	0.53	0.31
困ったときに相談できる場所がほしい	0.27	0.12	0.39	0.24
行政からの情報・支援をしてほしい	0.35	0.33	0.35	0.35
特になし	-0.06	-0.13	-0.33	0.13
わからない	-0.06	-0.13	-0.25	0.08
因子寄与	1.42	1.07	0.98	
寄与率	12.89	9.68	8.92	

注：主因子法、バリマックス回転による。因子負荷0.30以上を太字とした。

図表 12 活動するための環境づくりの因子得点を使ったクラスター分析によるクラスター中心

	クラスター1 情報コミュニケーション作り	クラスター2 すべての活動重視	クラスター3 双方向コミュニケーション作り	クラスター4 すべて反応なし	クラスター5 サポーターとしての認知活動
サポーター活動の認知活動	20.46	1.64	-0.64	-0.35	1.74
仲間とのコミュニケーション作り	-0.42	0.39	0.96	-0.23	-0.42
情報コミュニケーション作り	0.30	0.33	0.39	-0.80	-0.02
ケース数	117	39	45	95	32

(2) 活動していない人と具体的な活動に向けた支援・環境づくり

認知サポーター養成講座修了後に認知症サポーターとして活動したいと考えているが活動していない人は、具体的な実践に向けた環境づくりについてどのように感じているかについて、以下の分析を行った。まず、この1年間に認知症サポーターとして何らかの活動をした人をひとつのグループにした。そして、(活動したグループと活動していない人)で具体的な実践に向けての環境づくりとでクロス集計を行い、 χ^2 検定と残差分析から、活動したいと考えているが活動していない人の特徴を把握した(有意水準 5%、調整済み残差(-1.96 以下及び 1.96 以上)を太字にした)(図表 13 参照)。

具体的な活動に向けた環境づくりで「フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい、継続的な学習機会がほしい」と回答した人は、活動あり(59.40%)が活動なしよりも多い結果であった。「困ったときに相談できる場所がほしい」と回答した人は、活動あり(47.40%)が活動なしよりも多かった。「地域で集まれる場所が欲しい」と回答した人は、活動あり(34.10%)が活動なしよりも多い結果であった。「行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい」は、活動あり(24.90%)が活動なしよりも多い回答結果であった。一方、「その他」(0.40%)、「わからない」(1.20%)、「特になし」(1.60%)は、活動ありが活動なしよりも少ない結果となった。

図表 13 認知症サポーターの活動状況と活動に向けた支援・環境づくりとのクロス集計表・検定結果

	具体的実践に向けた環境づくり							
	フォローアップ研修等の勉強会の機会がほしい	困ったときに相談できる場所がほしい	地域で集まれる場所がほしい	行政が認知症サポーターであることを社会に知らせて、役に立ててほしい	その他	わからない	特になし	合計
活動あり 調整済み残差	148 (59.40%) 3.1	123 (49.40%) 3.2	85 (34.10%) 2.1	62 (24.90%) 2.5	1 (0.40%) -2.9	3 (1.20%) -3.8	4 (1.60%) -4.2	249 (100.0%)
活動なし 調整済み残差	31 (39.20%) -3.1	23 (29.10%) -3.2	17 (21.50%) -2.1	9 (11.40%) -2.5	4 (5.10%) 2.9	8 (10.10%) 3.8	10 (12.70%) 4.2	79 (100.0%)
カイ二乗値	9.868	9.900	4.456	6.450	8.682	14.728	17.927	
有意水準(両側)	0.002	0.002	0.035	0.011	0.003	0.000	0.000	
合計	179(54.60%)	146(44.50%)	102(31.10%)	71(21.60%)	5(1.50%)	11(3.40%)	14(4.30%)	328(100.0%)

次に、具体的な活動に向けた支援・環境づくりについて、図表 11 の因子分析で得られた因子得点を使って、具体的な実践に向けた環境づくりの分類に関して非階層的クラスター分析を行った結果は図表 12 のようである。「具体的な実践に向けた環境づくりの 5 クラスター」と「この 1 年間に認知症サポーターとしてどのような活動をしたか」とのクロス集計表をコレスポネンズ分析した結果、「クラスター 2：すべての活動重視」は、活動内容が「ボランティア活動への参加、サポーター養成講座受講への勧誘」に分類された。「クラスター 3：双方向コミュニケーション作り」は「ボランティア活動への参加」に分類された。「クラスター 1：情報コミュニケーション作り」と「クラスター 5：サポーター活動の認知活動」を重視する人は、活動内容が「地域・職場での声かけ」と「地域での見守り」に分類された。「クラスター 4：すべて反応なし」を重視している人は、「特に何もしない」に分類された。

4. 考察

4.1 属性と活動意欲・活動状況の現状

属性と活動意欲の関連を分析した結果、家族の中に高齢者や要介護者、認知症高齢者など介護支援の対象がいる人については、サポーターとして活動したいと考えている人が多いことが明らかになった。この場合、サポーターとしての活動は、家族・親族内での支援である可能性も高い。

また、属性と活動状況との関連では、家族の中に高齢者や要介護者、認知症高齢者がいることが認知症サポーターとしての具体的な活動に結びつ

いているという結果を得た。家族の中に高齢者や要介護者、認知症高齢者がいる人は、認知症サポーター養成講座を受講することで認知症に関する正しい知識を身につけ、家族介護等に役立てたいと考えていることが明らかになった。これらのことから、認知症に関する正しい知識を提供することは、家族介護者支援に好影響を与える可能性が示唆された。

4.2 活動意欲はあるが活動していない人の状況

認知症サポーター養成講座受講をきっかけにサポーターとして具体的に活動したいと考えているが活動していない人の状況を分析した結果、活動したいと考えているが活動していない人は、約 4 割程度であることが明らかになった。なお、残り 6 割程度の活動している人も、活動内容は家族・親族内での支援や地域・職場等での声かけ等の日常生活の身近な支援である可能性が示唆された。

4.3 活動意欲はあるが活動していない場合の不安・障壁要因

認知症サポーター養成講座受講をきっかけに、サポーターとして具体的に活動したいと考えているがこの 1 年間に活動をしていない人について、活動するにあたって不安・障壁となっていることを分析した結果、情報不足で仲間もいない、時間が足りないこと等が、活動するにあたっての不安・障壁となっていることが明らかになった。

このうち、20 代及び 50 代、家族の中に高齢者や要介護者及び認知症等の人がいる、サポーターとして活動するためにあらゆる環境づくりが必要と

考えている者等の多くは、情報不足で仲間もいないことを、活動するための不安・阻害要因に挙げていることが明らかになった。このことから、認知症サポーター養成講座修了後も継続的に勉強会や学習機会を設けるなどして、情報提供の場や仲間づくりの場を確保することが、活動意欲のあるサポーターの活動に好影響を与える可能性が示唆された。一方、40代、家族の中に高齢者がいない、サポーターとして活動するための環境づくりに対する積極的な回答が得られなかった者等は、活動意欲はあるが時間がないことを、活動していない理由に挙げているという結果を得た。これらの者は、子育て中や職場でも多忙な年代層であり、また、家族の中に高齢者がいない者も多く、意欲はあっても活動に結びつかない可能性が高いと考えられる。そのため、これらの者にとって、具体的な活動を行うための環境づくりは、活動にはあまり効果的に結びつかないという可能性が示唆された。今後は、サポーター養成講座受講者の属性、受講したきっかけ、活動意欲の程度に応じて、サポーター養成講座修了後の活動に向けた課題を検証することが重要な課題であるといえよう。

4.4 認知症サポーター養成講座受講のきっかけと実践意欲・活動状況の現状

認知症サポーター養成講座受講のきっかけと活動意欲との関連を分析した結果、自発的な意思で受講している者は、活動意欲が高いことが明らかになった。一方、通っている学校のカリキュラムや勤め先の研修等で受講している者は、活動意欲が低いという結果を得た。

また、認知症サポーター養成講座受講のきっかけと活動状況との関連では、自発的な意思で受講した者は、地域や職場等で様々な活動をしていることが明らかになった。一方、自発的な意思以外で受講した者は、活動していない者が多いという結果を得た。そのため受講理由は、活動意欲や活動状況に影響を与える重要な要素であることが示唆された。

4.5 具体的な活動に向けた支援・環境づくりの規定要因

活動意欲のあるサポーター養成講座修了者は、どのような環境づくり・支援があれば活動できると考えているかを分析した結果、活動意欲の高い人は、フォローアップ研修等の勉強会や継続的な学習機会、行政からの情報提供、仲間づくり等のあらゆる環境づくり・支援が重要であると考えていることが明らかになった。このことから、認知症サポーター養成講座修了後にフォローアップ研修等の継続的な学習機会を設け、そこを情報提供や仲間づくりの場にも活用していくことは、養成講座修了者の活動意欲を高め、活動にも好影響を与える可能性が示唆された。

また、意欲はあるが活動していない人は、どのような環境づくり・支援が必要であると感じているかを分析した結果、環境づくり・支援の必要性をあまり感じていないという結果を得た。一方、活動している人は、フォローアップ研修、困ったときに相談できる場所、地域で集まれる場所、認知症サポーターの認知度を高める等を重視していた。なお、活動している人は、困ったときに相談できる場所が必要であることを指摘している。そのため、認知症サポーターが活動するためには、困ったときに相談できる場所を整備することが重要な課題であるといえよう。

5. 結論

この1年間に認知症サポーターとして何らかの活動をした人は、6割程度であった。活動状況は、家族状況や受講理由に影響を受けており、フォローアップ研修等の勉強会・継続的な学習機会、行政からの情報・支援、受講者同士での仲間づくり等は、活動意欲を高め、具体的な活動につながる可能性が示唆された。そのために、講座修了者同士が集える「場所づくり」は重要な要素であることも明らかになった。なお、活動意欲があっても活動していないサポーターは、認知症サポーター養成講座修了後のフォローアップ研修や、困ったときに相談できる場所、地域で集まれる場所、サ

ポーターの社会的認知等の支援・環境づくりを望んでいることが指摘された。認知症サポーター養成講座修了者が具体的な活動をするために、サポーターの組織化を行い、増加する認知症の人を支える支援体制にサポーターを組み込むことで、より多くのサポーター講座修了者が活動できる可能性が示唆された。

高齢化という現実を迎え、要介護高齢者が増加し、認知症高齢者がますます増加傾向をたどることは間違いない。増加する認知症の人を家族、専門職だけで支えるということは困難であり、地域社会で認知症サポーターが果たす役割に対する期待が高まっている。行政は、認知症サポーターに具体的にどのような役割を期待するかを明確にし、期待する役割に応じた継続的な研修の機会を提供することが必要である。

重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の実現が喫緊の課題となっている。平成27年の改正介護保険法では、この構築の基盤強化に向けて、新しい介護予防・日常生活支援総合事業が展開されることになった。その担い手として地域住民によるサービス提供にも期待が高まっている。例えば、認知症関連事業・介護予防事業等のスタッフに認知症サポーター養成講座修了者を活用することも一案であろう。これらを通じて、認知症の人を支える支援体制の裾野を拡げることも期待できる。そのためには、認知症サポーターの組織化とサポーターが自由に集える場所づくりが急がれる。

謝辞

松江市役所介護保険課小川様には質問紙作成のためのヒアリング調査で大変お世話になった。この場を借りて御礼申し上げる。

引用文献

- 1) 厚生労働省の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」での定義である。
- 2) 厚生労働省の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」による。
- 3) 同上。
- 4) 同上。
- 5) 森本・林谷・窪内：認知症サポーター養成の課題とあり方、園田学園女子大学論文集、46、80-98：2012。
- 6) 金・鄭：認知症サポーター養成講座受講者における認知症受容度の追跡調査、日本認知症ケア学会誌、10(1)、88-92：2011。
- 7) 荒川・加藤：認知症サポーター養成講座修了者の活動実態と活動意欲、日本認知症ケア学会誌、11(3)、665-677：2012。

Abstract

Empirical analysis on the state of activity and utilization of those who graduated a dementia supporter training course

The purpose of this study was to search the state of the utilization in detail of motivated dementia supporters, by comprehending the state of activity of those who graduated a dementia supporter training course, and by clarifying the factors hindering or promoting the activity of motivated dementia supporters.

We first did cross tabulation and examined the distribution difference by chi-square test to grasp the consciousness to activity of dementia supporters and the activity state. And then, we analyzed on cross tabulation the activity motivation and the factors hindering or prompting the activity obtained by factor analysis.

Through the analysis, we extracted two factors hindering the activity of dementia supporters; the absence of fellows due to insufficient information, and the lack of time. And we detected three factors prompting the activity; continual opportunity for learning, information offering by the government, and environment enhancement for fellowship.

[研究論文]

生活保護受給者割合からみたサービス付き高齢者向け住宅の特性に関する考察

著者：井上 由起子（日本社会事業大学専門職大学院）

抄録

本研究では、整備が急速に進んでいるサービス付き高齢者向け住宅の整備特性を費用負担の観点から整理したうえで、物件における生活保護受給者割合と運営特性の関係を明らかにする。方法として、サービス付き高齢者向け住宅登録システムデータを用いて費用負担の実態をエリアの観点を含めて整理し、並行して、全国のサービス付き高齢者向け住宅事業者に対してアンケート調査を実施し、生活保護受給者割合を変数に有意差検定を行った。

分析の結果、住宅費用（家賃+共益費+基本サービス費用+食費）は全国平均で134,349円であった。厚生年金受給額と生活保護扶助額を用いて費用負担を類型化したところ、高額物件9.6%、一般物件72.9%、低額物件17.5%となった。これらの額や割合はエリアによる違いが極めて大きかった。低額物件に生活保護受給者が多いことを確認したうえで、物件における生活保護受給者割合を変数に有意差検定を行った。利用者特性については有意な関係を示したものの、付帯サービスについて有意な関係を示した項目は極めて限定的であった。今後、利用者別のデータ分析を行う必要があることが示唆された。

キーワード：サービス付き高齢者向け住宅、住宅費用、生活保護受給者、サービス付帯、エリア

1. はじめに

地域包括ケアシステムの構成要素の一つに住まいがある。高齢期の住まいは、サービス付帯の関係から自宅、住宅系サービス、施設・居住系サービスの3タイプに分類することができる。自宅とは生活支援サービスと介護サービスの双方が外から届くタイプのものを指す。住宅系サービスとは生活支援サービスは内部の職員によって提供され、介護サービスは制度的には住宅から切り離されて居宅サービスとして外から届くタイプのものを指す。施設・居住系サービスとは生活支援サービスと介護サービスの双方が内部の職員によって提供されるものを指す。これら3タイプのうち、住宅系サービスの要と目されているのが、2011年度に制度化されたサービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住）である。2015（平成27）年6月末時点で5,601物件、18.1万戸が登録されている（建設中

の物件を含む）¹⁾。サ高住の特徴は、費用負担を要素単位に切り分け、住宅と生活支援サービス（サ高住では基本サービスと呼ぶ）を自己負担とし、介護や医療を保険給付としたことにある。住宅部分は市場を通じて供給されるため、支払能力が一定程度ある厚生年金層を主な対象者像として想定している。

制度が始まると、供給量をコントロールする手段がなく需給バランスが適切ではない、住宅であるため介護保険の保険者が適切な指導ができず質の担保が難しい、都市部では厚生年金層であっても支払いが難しい、生活保護受給者を対象に住宅扶助と医療扶助と介護扶助を組み合わせた好ましくないビジネスモデルが存在する疑義がある、などの懸念が指摘されるようになった。これらを踏まえ、2015年度の介護保険報酬改定では住所地特例の適用、集合住宅へのサービス提供減算の強化、

保険者関与の強化がなされた。これとは別に、生活困窮や低所得といった文脈のなかで住まいの重要性が指摘されるようになり、生活支援と住まいを組み合わせた地域善隣事業や都市型ケアハウスの整備がはじまっている。

サ高住に関しては、前身である高齢者専用賃貸住宅を含めて、実態把握や課題整理が行われている。全国調査に基づく大規模な実態把握としては、高齢者住宅財団（2013）²⁾、高齢者住宅推進機構（2014）³⁾の報告がある。高齢者住宅の類型化を試みた研究として、大塚ら（2009）⁴⁾は利用特性から「元気型」「中度型」「早期住替型」「介護型」に分類し、「介護型」が最も多いことを明らかにし、佐藤ら（2010）⁵⁾は個人空間と共用空間の関係から3つの居住モデルに分類し、「居室＋共用食堂」が最も多いことを明らかにした。

手頃な住宅費用の実現を念頭に、既存建物をサ高住へと転用する場合の建築法規上の課題を整理した研究⁶⁾、サ高住への家賃補助の必要性を指摘する報告もある⁷⁾。空き家をはじめとするストック活用、支払力に乏しい低所得者の費用負担のあり方は重要な課題だが、サ高住の費用や支払可能額、低所得者が利用するサ高住の運営特性について量的な実態把握がなされていないため、根拠に基づいて議論を開始できる状況には至っていない。

入居率に着目した研究もある。絹川（2013）⁸⁾は、費用や住戸面積は入居率と相関関係が認められないことを明らかにし、堀ら（2015）⁹⁾は、入居率が高くなる要因として低廉な入居費用、要介護度の高い利用者の受け入れなどを明らかにした。入居率に着目することは事業モデルの構築においては有益であるが、介護や医療の情報の非対称性の強さ、行政関与によって質の担保を図る側面があることを鑑みると、その限界や課題も認識する必要があるだろう。

以上を踏まえ、本稿ではサ高住の費用負担をエリアの視点を含めて整理したうえで、生活保護受給者が多いサ高住の特性を分析し、今後の方針検討に資する基礎的知見を提示する。

2. 方法

以下の二種類の調査を用いた。各調査の内容を記す。

2.1 調査1：サービス付き高齢者向け住宅登録システムを用いた調査

調査対象は、2013（平成25）年8月31日時点の登録物件3,765件、122,086戸である。これらについて、エリア×費用負担について分析を行った。

今後の高齢者数の伸び率と増加数ならびに地価を念頭に、全国を「東京都」、「埼玉県・千葉県・神奈川県」、「それ以外の政令市と中核市」、「その他」に分類した。費用負担は3パターンで整理した。家賃、サ高住費用、サ高住最低生活費である。いずれも物件ベースではなく戸数ベースで分析した。

家賃とは、月額家賃を指す。サ高住費用とは、【家賃＋共益費＋基本サービス費＋食費】を指す。サ高住最低生活費とは、【サ高住費用（家賃＋共益費＋基本サービス費＋食費）＋介護保険料＋医療保険料＋介護保険の1割負担額＋医療保険の負担額】を指す。介護保険料は第5期保険料（平成24～26年）の全国平均4,972円¹⁰⁾を採用し、医療保険料は後期高齢者医療制度の2013（平成25）年度の見込値5,562円¹¹⁾を採用し、介護保険の1割負担額はサ高住の平均要介護度が1.8であること³⁾を踏まえ要介護2における支給限度額（第5期）の1割19,480円を採用し、医療費の自己負担額は75歳以上の患者負担額平均7.5万円/年（2011（平成23）年度）を月額に割り戻して6,250円を採用した¹²⁾。これらの合計額は36,264円で、その結果、サ高住最低生活費は【サ高住費用（平均家賃＋共益費＋基本サービス費＋食費）＋36,264円】となる。なお、食事が付帯されていない物件（190物件、物件の5.0%）については、登録情報に記載された食費の都道府県平均値（最低値32,208円/青森県～最高値49,328円/神奈川県）を所在都道府県に応じて割り当てた。

次いで、3,765物件を高額物件、一般物件、低額物件に分類した。高額物件、一般物件、低額物件

の定義は以下の通りである。

【高額物件】

都道府県別の厚生年金受給額の分布において上位2割に相当する額を算出し、この額がサ高住最低生活費を上回る物件。都道府県別の厚生年金受給額の分布データは公表されていないため、平成23年度厚生年金保険・国民年金事業の概要¹³⁾に基づき、全国ベースの平均受給額(149,334円)と上位2割相当額(約21万円)を確認し、その乖離率(1.41)を各都道府県の平均受給額に乘じ、得られた額を都道府県の厚生年金の上位2割相当額とみなした。

【一般物件】

低額物件と高額物件の間にある物件。

【低額物件】

生活保護費の生活扶助額(70歳単身)+住宅扶助額を市町村別に算出し、この額がサ高住最低生活費を下回る物件。扶助額は2014(平成26)年度の額を用いた。具体的には、生活保護受給額が(物件の平均家賃-3,295円+共益費+基本サービス費+食費)を下回る物件となる。3,295円とは物件の平均家賃と最低家賃との差額平均値を指す。この値を減ずることで、当該サ高住の最も安い住戸に近似させた。生活保護受給者は、医療と介護については現物給付の対象となるため、介護保険料+医療保険料+介護保険の1割負担額+医療保険の負担額の合計36,264円については費用に組み入れていない。

2.2 調査2：サービス付き高齢者向け住宅住事業者アンケート調査

2013(平成25)年8月31日時点の登録物件3,765件のうち入居が始まっている物件2,875件に対して、2013(平成25)年9月~10月にかけて郵送アンケート調査を実施した。調査主体は一般社団法人高齢者住宅推進機構であり、筆者は委員として調査に参画し、調査表の設計を分担した。得られたデータを本研究用に再分析した。有効回答数は1,537件、有効回答率は53.5%であった。

調査項目は、利用者(要介護度、要医療者、生

活保護受給者、看取り実績など)、提供可能なサービス(対応可能な医療、対応可能な認知症、併設医療介護サービス)、経営モデル(事業収支の考え方、利用者確保に有効な手法、入居率)等である。この結果に調査1で得られたデータを統合したうえで、生活保護受給者割合を目的変数とした有意差検定を行った。

分析に着手する前に、調査2の有効回答数1,537件と調査1の母集団3,765件について、カイ二乗検定(独立性の検定)を行った。物件価格(高額物件・一般物件・低額物件)($P=0.186$)、状況把握・生活相談サービスの提供時間(日中のみ・24時間常駐)($P=0.603$)、食事提供サービス(有・無)($P=0.193$)、住戸戸数(10戸未満・~30戸未満・~50戸未満・50戸以上)($P=0.727$)、の4項目では有意差は認められなかった。住戸規模(20㎡未満・~25㎡未満・25㎡以上)($P=0.021$)では $P<0.05$ で有意差が認められた。標本(サンプル)は、母集団と比べて20㎡未満の住戸がやや少ないことに留意が必要である。

2.3 倫理的配慮

サービス付き高齢者向け住宅住事業者アンケート調査では、調査表にすべてのデータを統計的に処理すること、個別情報として扱わないことを明記した。調査主体による研究事業終了後に、調査主体の承認および協力を得てデータの提供を受けた。その際、アンケートの回答者氏名、事業所名、電話番号、メールアドレス、物件名を削除し、物件住所については市町村名までにとどめたデータの提供を受けた。

3. 結果

3.1 エリア別にみた費用負担の特徴

図表1に家賃とサ高住費用とサ高住最低生活費を示す。家賃は全国平均で57,232円である。「東京都」100,071円、「埼玉県・千葉県・神奈川県」76,269円、「それ以外の政令市と中核市」57,080円、「その他」48,859円となった。

サ高住費用は全国平均で134,349円であった。

「東京都」194,320円、「埼玉県・千葉県・神奈川県」168,758円、「それ以外の政令市と中核市」136,498円、「その他」119,898円となった。全国平均の134,349円の内訳は、家賃/57,232円+共益費/18,973円+基本サービス費/15,305円+食費/42,839円であった。

サ高住最低生活費（サ高住費用+36,264円）は全国平均で170,613円であった。「東京都」230,584

円、「埼玉県・千葉県・神奈川県」205,022円、「それ以外の政令市と中核市」171,762円、「その他」156,162円となった。

参考までに対高齢者人口整備率を記載する。全国平均0.39%と比べると、「東京都」や「埼玉県・千葉県・神奈川県」では整備率が低く、「上記以外の政令市・中核市」で整備率が高い。

図表1 エリア別の費用負担の平均値

エリア	物件		住戸		家賃	サ高住費用	サ高住最低生活費	対高齢者人口整備率
	n	割合	n	割合				
全国平均	3,765	-	122,086	-	57,232	134,349	170,613	0.39%
東京都	176	4.7%	6,726	5.5%	100,071	194,320	230,584	0.24%
埼玉・千葉・神奈川	446	11.8%	16,467	13.4%	76,269	168,758	205,022	0.32%
上記以外の政令市・中核市	1,251	33.2%	44,236	36.2%	57,080	135,498	171,762	0.55%
その他	1,892	50.3%	54,621	44.7%	48,859	119,898	156,162	0.35%

3.2 エリア別にみた価格帯別物件割合の特徴

図表2に都道府県別の高額物件判定額と低額物件判定額を示す。

高額物件判定額は、各都道府県の厚生年金受給額に全国ベースでの平均受給額と上位2割相当額の乖離率(1.41)を乗じ、得られた額を都道府県の上位2割相当額とみなした。そして、ここから36,264円(介護保険料+医療保険料+介護保険の1割負担額+医療保険の負担額)を差し引いた額(百の位で四捨五入)以上の物件が、高額物件(サ高住費用)となる。

低額物件判定額は、生活扶助額(70歳単身)と

住宅扶助額(単身)の合計額が、【物件の平均家賃-3,295円+共益費+基本サービス費+食費】を下回る物件を指す。市区町村によって生活扶助額(70歳単身)と住宅扶助額(単身)に差異があるため低額物件の上限値は都道府県単位では幅がある(分析においては市区町村単位で対応させている)。

高額物件判定額が最も高いのは「神奈川県」で21.0万円、最も低いのは「宮崎県」で14.2万円である。低額物件判定額が最も高いのは「神奈川県」で10.5~12.8万円、最も低いのは「富山県」で8.0~9.7万円である。

図表2 都道府県別の物件判定額

	厚生年金 平均受給額	乗数	上位2割 相当額	高額物件の サ高住費用 判定額	低額物件の サ高住費用 判定額
北海道	142,927	1.41	201,527	165,000	82,983~107,540
青森県	128,485	1.41	181,164	145,000	82,083~98,820
岩手県	130,386	1.41	183,844	148,000	83,983~98,820
宮城県	145,923	1.41	205,751	169,000	86,983~108,540
秋田県	127,759	1.41	180,140	144,000	86,983~98,820
山形県	128,834	1.41	181,656	145,000	86,983~98,820
福島県	133,429	1.41	188,135	152,000	87,983~98,820
茨城県	152,239	1.41	214,657	178,000	94,383~103,320
栃木県	146,136	1.41	206,052	170,000	91,183~105,920
群馬県	145,885	1.41	205,698	169,000	89,683~102,020
埼玉県	163,473	1.41	230,497	194,000	100,483~122,390
千葉県	168,323	1.41	237,335	201,000	96,183~116,540
東京都	168,336	1.41	237,354	201,000	102,717~128,390
神奈川県	174,795	1.41	246,461	210,000	104,817~128,390
新潟県	136,361	1.41	192,269	156,000	86,983~103,320
山梨県	142,998	1.41	201,627	165,000	87,383~96,220
長野県	141,393	1.41	199,364	163,000	90,783~105,420
富山県	137,087	1.41	193,293	157,000	80,283~97,820
石川県	142,328	1.41	200,682	164,000	89,983~101,820
福井県	140,660	1.41	198,331	162,000	83,583~99,820
岐阜県	148,880	1.41	209,921	174,000	87,983~99,820
静岡県	149,739	1.41	211,132	175,000	96,183~106,820
愛知県	160,582	1.41	226,421	190,000	94,983~110,490
三重県	150,464	1.41	212,154	176,000	92,383~103,320
滋賀県	155,110	1.41	218,705	182,000	97,983~112,540
京都府	155,395	1.41	219,107	183,000	97,183~117,190
大阪府	159,438	1.41	224,808	189,000	89,783~116,690
兵庫県	163,093	1.41	229,961	194,000	91,283~117,190
奈良県	167,974	1.41	236,843	201,000	94,683~110,320
和歌山県	148,459	1.41	209,327	173,000	88,783~102,820
鳥取県	130,572	1.41	184,107	148,000	92,983~103,820
島根県	131,264	1.41	185,082	149,000	87,183~102,820
岡山県	143,447	1.41	202,260	166,000	88,983~108,540
広島県	150,269	1.41	211,879	176,000	91,983~113,540
山口県	148,894	1.41	209,941	174,000	87,183~98,820
徳島県	130,384	1.41	183,841	148,000	86,983~96,820
香川県	141,393	1.41	199,364	163,000	91,983~108,820
愛媛県	138,190	1.41	194,848	159,000	85,983~99,820
高知県	132,123	1.41	186,293	150,000	84,983~99,820
福岡県	146,256	1.41	206,221	170,000	88,317~108,540
佐賀県	132,307	1.41	186,553	150,000	87,1983~97,260
長崎県	140,468	1.41	198,060	162,000	86,983~97,820
熊本県	130,389	1.41	183,848	148,000	85,183~98,920
大分県	134,821	1.41	190,098	154,000	85,583~98,820
宮崎県	126,381	1.41	178,197	142,000	81,983~97,320
鹿児島県	130,270	1.41	183,681	147,000	83,183~99,420
沖縄県	131,156	1.41	184,930	149,000	90,983~99,820

図表3に費用負担別の物件の構成比と物件数を示す。3,765物件の内訳は、「高額物件」9.6%、「一般物件」72.9%、「低額物件」17.5%であった。「東京都」ではサ高住費用が20.1万円以上の物件が高額物件、10.2~12.8万円以下の物件（額は所在地の区市町村による）が低額物件、その中間が一般

物件となり、「高額物件」:「一般物件」:「低額物件」=38.6%:54.5%:6.8%であった。「埼玉県・千葉県・神奈川県」では5.5%:78.3%:6.3%、「それ以外の政令市と中核市」では10.8%:71.1%:18.1%、「その他」では4.8%:74.4%:20.8%となった。

図表3 エリア別にみた価格帯別物件割合

エリア	物件数	低額物件	一般物件	高額物件
全国平均	3,765	17.5%	72.9%	9.6%
東京都	176	6.8%	54.5%	38.6%
埼玉・千葉・神奈川	446	6.3%	78.3%	15.5%
上記以外の政令市・中核市	1,251	18.1%	71.1%	10.8%
その他	1,892	20.8%	74.4%	4.8%

3.3 運営特性

調査2の回答を得た1,537件の運営特性を図表4～図表5に示す。

【建物】

最小住戸面積は「20㎡未満」62.2%、「20㎡以上25㎡未満」14.6%、「25㎡以上」23.2%であり、住戸内設備は「全戸5点完備」25.6%、「全戸5点完備以外」64.8%、「双方が混在」9.6%であった。建物種別は「新築」90.7%、「転用・改修」9.3%である。

【付帯サービス】

状況把握と生活相談を担う住宅スタッフは「24時間常駐」73.5%、「日中のみ」26.5%であった。併設事業所（合築もしくは同一隣接敷地内）の有無をみると、「あり」の回答は通所介護：60.4%、訪問介護：58.9%、居宅介護支援：46.2%、小規模多機能：12.9%、定期巡回・随時対応：2.7%、訪問看護：13.6%、診療所：11.1%であった。

【想定利用者】

想定する身体状況は「身体状況は問わない」41.7%、「自立～軽度」19.1%、「軽度～重度」39.2%であり、対応可能な認知症の程度は「軽度まで」46.5%、「中重度まで」50.7%、「対応難しい」2.8%であった。対応可能な医療は、在宅酸素療法：72.4%、膀胱カテーテル：56.2%、経管栄養：37.9%、人工透析：44.4%、点滴：41.2%、喀痰吸引28.6%、疼痛管理32.8%であった。いずれの数値も実態ではなく想定であることに留意が必要である。

【利用者実態】

続いて実態をみる。全利用者の要介護度は平均で1.79（標準偏差0.93、中央値1.81）であり、物件単位の内訳は「1未満」20.3%、「1以上2未満」37.0%、「2以上3未満」31.8%、「3以上」10.9%であった。要医療者（在宅酸素、膀胱カテーテル、経管栄養、人工透析、点滴、喀痰吸引、疼痛管理のいずれか一つ以上）は、「要医療者0%」46.5%、「要医療者20%未満」44.6%、「要医療者20%以上」8.8%であった。看取りは「実績あり」30.3%、「対応可能だが実績なし」40.8%、「対応していない」28.9%であった。全利用者に占める生活保護受給者割合は平均で9.0%（標準偏差17.1、中央値0.0）であり、物件単位の内訳は「生活保護受給者0%」65.5%、「生活保護受給者20%未満」14.7%、「生活保護受給者20%以上」19.8%であった。

【経営指標】

入居率は平均で76.7%（標準偏差26.9、中央値89.2）、物件単位の内訳は「60%未満」22.5%、「60%以上90%未満」26.8%、「90%以上100%未満」21.2%、「100%」29.5%であった。利用者確保に最も有効な方法は「新聞・雑誌・HP等」17.7%、「医療機関への営業」28.1%、「ケアマネジャーへの営業」33.8%、「地域包括等への営業」14.1%であった。事業収支モデルは、住宅事業とケア事業について独立採算を原則としているか、全体での採算を原則としているかを問うた。結果は、「事業単位毎」52.9%、「事業全体」47.1%であった。

図表4 サ高住の運営特性

nは無回答を除いた値

		n	カテゴリー	
建物	住戸数	1537	「10戸未満」5.6%、「10戸以上30戸未満」46.7%、「30戸以上50戸未満」31.6%、「50戸以上」16.0%	
	最小住戸面積	1537	「20㎡未満」62.2%、「20㎡以上25㎡未満」14.6%、「25㎡以上」23.2%	
	住戸内設備	1537	「全戸5点完備」25.6%、「双方が混在」9.6%、「全戸5点完備以外」64.8%	
	建物種別	1519	「新築」90.7%、「転用・改修」9.3%	
付帯サービス	住宅スタッフ	1537	「24時間常駐」73.5%、「日中のみ」26.5%	
	併設事業所	通所介護	1220	「あり」60.4%
		訪問介護	1220	「あり」58.9%
		居宅介護支援	1220	「あり」46.2%
		小規模多機能	1220	「あり」12.9%
		定期巡回随時対応	1220	「あり」2.7%
		訪問看護	1220	「あり」13.6%
		診療所	1220	「あり」11.1%
		病院	1220	「あり」4.7%
		介護保険三施設	1220	「あり」3.9%
想定利用者	想定する身体状況	1523	「身体状況は問わない」41.7%、「自立～軽度」19.1%、「軽度～重度」39.2%	
	対応可能な認知症の程度	1497	「軽度まで」46.5%、「中重度まで」50.7%、「対応難しい」2.8%	
	対応可能な医療	在宅酸素療法	1494	「可」72.4%
		膀胱カテーテル	1494	「可」56.2%
		経管栄養	1494	「可」37.9%
		人工透析	1494	「可」44.4%
		点滴	1494	「可」41.2%
		喀痰吸引	1494	「可」28.6%
		疼痛管理	1494	「可」32.8%
		利用者実態	要介護度	1214
要医療者割合	1316	「要医療者0%」46.5%、「要医療者20%未満」44.6%、「要医療者20%以上」8.8%		
看取りの状況	1449	「実績あり」30.3%、「対応可能だが実績なし」40.9%、「対応していない」28.8%		
生活保護受給者割合	1253	「生活保護受給者0%」65.5%、「同20%未満」14.7%、「同20%以上」19.8%		
経営指標	入居率	1421	「60%未満」22.5%、「60%以上90%未満」26.8%、「90%以上100%未満」21.2%、「100%」29.5%	
	利用者確保で最も有効な方法	1519	「新聞・雑誌・HP」17.7%、「医療機関」28.1%、「ケアマネジャー」33.8% 「地域包括等」14.1%、「その他」6.3%	
	事業収支モデル	1454	「事業単位毎」52.9%、「事業全体」47.1%	

図表5 入居率、要介護度、生活保護受給者割合の記述統計

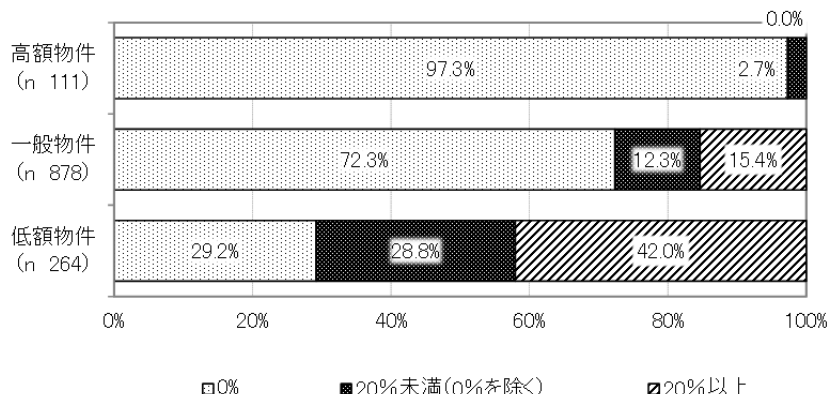
	入居率 (%)	要介護度	生活保護受給者割合 (%)
n	1,421	1,214	1,253
平均値	76.7	1.79	9.0
標準偏差	26.9	0.93	17.1
第1四分位	60.9	1.15	0.0
中央値	89.2	1.81	0.0
第3四分位	100.0	2.46	11.8

3.4 生活保護受給者割合からみた物件の特性

利用者に占める生活保護受給者割合によって物件の特性がどのように異なるかを分析する。利用は、住宅扶助額の範囲内に家賃が収まる物件に集

中していると予想され、この点を図表6で確認する。低額物件の42.2%、一般物件の15.4%が生活保護受給者割合「20%以上」であった。

図表6 物件の価格帯と生活保護受給者割合



上述のように物件価格との関係を確認したうえで、有意差検定を行った。分析上、目的変数に生活保護受給者割合（比率尺度 0%～100%）を置き、説明変数に各特性（地域、費用、建物、付帯サービス、想定利用者、利用者実態、経営指標）の 카테고리を用いた。図表7に示したように生活保護受給者割合は正規分布ではないためノンパラメトリック検定を採用し、二群の場合はマン・ホイットニーの U 検定を用い、三群以上の場合にはクラスカル・ウォリス検定とあわせて Scheffe 法での多重比較を用いた。結果を図表7に示す。

【エリア】

P<0.01 で有意な関係を示した。多重比較の結果を確認したところ、「上記以外の政令市・中核市」で生活保護受給割合の高い物件が多かった。

【建物】

「住戸数」、「最小住戸面積」、「住戸内設備」が P<0.01 で有意な関係を示した。「建種別」は有意な関係認めなかった。

【付帯サービス】

「居宅介護事業所」、「診療所」が P<0.01、「訪問看護」が P<0.05 で有意な関係を示した。多重比較の結果を確認したところ、生活保護受給割合の高い物件ほど「居宅介護事業所」や「訪問看護」や「診療所」を併設していない、すなわち、負の関係で有意であった。「住宅スタッフ」、介護系サ

ービスである「通所介護」、「訪問介護」、「小規模多機能」、「定期巡回随時対応」では有意な関係認めなかった。

【想定利用者】と【利用者実態】

想定利用者については、「想定する身体状況」、「対応可能な認知症の程度」、提供可能な医療のうち「膀胱カテーテル」、「経管栄養」、「人工透析」、「喀痰吸引」と多くの項目で P<0.01 で有意な関係を示した。利用者実態については、「平均要介護度」、「要医療者割合」、「看取りの状況」、いずれの項目も P<0.01 で有意な関係を示した。多重比較の結果を確認したところ、生活保護受給者割合が高い物件ほど、想定利用者として重度、認知症、経管栄養や喀痰吸引や人工透析等の医療に対応し、利用者実態としても要介護度が高く、要医療者が多く、看取り実績がある、という線形の関係にあった。

【経営指標】

「入居率」、「利用者確保において最も有効な方法」、「事業収支モデル」、いずれの項目も P<0.01 で有意な関係を示した。多重比較の結果を確認したところ、生活保護受給者割合が高い物件ほど入居率が高かった。同様に「事業収支モデル」は、事業全体ではなく、それぞれで採算を確保する傾向にあった。

図表7 生活保護受給者割合からみた物件特性の検定結果

**:1%有意*:5%有意

	群	カテゴリー	P値	判定	
地域	エリア	東京、埼玉県・千葉県・神奈川県、上記以外の政令市・中核市、その他	0.000	**	
費用	価格帯	高額物件、一般物件、低額物件	0.000	**	
建物	住戸数	10戸未満、10戸以上30戸未満、30戸以上50戸未満、50戸以上	0.000	**	
	最小住戸面積	20㎡未満、20㎡以上25㎡未満、25㎡以上	0.000	**	
	住戸内設備	全戸5点完備、双方が混在、全戸5点完備以外	0.000	**	
	建物種別	新築、転用・改修	0.111		
付帯サービス	住宅スタッフ	24時間常駐、日中のみ	0.306		
	併設事業所	通所介護	あり、なし	0.901	
		訪問介護	あり、なし	0.716	
		居宅介護支援	あり、なし	0.000	**
		小規模多機能	あり、なし	0.065	
		定期巡回随時対応	あり、なし	0.426	
		訪問看護	あり、なし	0.031	*
		診療所	あり、なし	0.003	**
		病院	あり、なし	0.514	
		介護保険三施設	あり、なし	0.399	
想定利用者	想定する身体状況	身体状況は問わない、自立～軽度、軽度～重度	0.000	**	
	対応可能な認知症の程度	軽度まで、中重度まで、対応難しい	0.000	**	
	対応可能な医療	在宅酸素療法	可、不可	0.053	
		膀胱カテーテル	可、不可	0.001	**
		経管栄養	可、不可	0.000	**
		人工透析	可、不可	0.000	**
		点滴	可、不可	0.085	
		喀痰吸引	可、不可	0.000	**
疼痛管理	可、不可	0.087			
実態利用者	平均要介護度	1未満、1以上2未満、2以上3未満、3以上	0.000	**	
	要医療者割合	要医療者0%、要医療者20%未満、要医療者20%以上	0.010	**	
	看取りの状況	実績あり、対応可能だが実績なし、対応していない	0.005	**	
指 標	入居率	60%未満、60%以上90%未満、90%以上100%未満、100%	0.000	**	
	利用者確保において最も有効な方法	新聞・雑誌・HP等、医療機関、ケアマネジャー、地域包括等、その他	0.000	**	
	事業収支モデル	事業単位毎、事業全体	0.000	**	

4. 考察

4.1 費用負担と地域での継続居住

サ高住費用は「東京都」19.4万円、「埼玉・千葉・神奈川」16.8万円、「上記以外の政令市・中核市」13.5万円、「その他」12.0万円と、地価を反映していた。費用負担を支払能力からみたところ、「東京都」では高額物件が38.6%と極めて多く、一般物件は54.5%と半数強にすぎなかった。住宅費用が手頃なサ高住開発が困難な状況が示唆される。これとは逆に、「上記以外の政令市・中核市」では一般物件が70%を占めた。

図表1と図表2を比較すると、エリアによる厚生年金受給額の差異よりも、エリアによるサ高住

費用の差異のほうが大きいことがわかる。住み慣れたエリアで手頃な費用負担でサ高住に転居できない状況が続けば、サ高住を求めて周縁部へと高齢者の移動が加速する可能性がある。在宅ケアの充実により自宅での限界点を高めつつ、手頃な費用負担で住み慣れたエリアで継続居住が可能なサ高住整備の方策を検討する必要がある。この過程では、国民年金層で預貯金や持家がない低所得者の住まいについての議論も避けて通れない。並行して、首都圏の周縁部や地方の県庁所在地が多く含まれる「上記以外の政令市・中核市」で整備が堅調で、なおかつ低額物件が多い理由や住所地特例の状況を詳細に分析する必要があるだろう。地

価が手頃で、「その他」よりも厚生年金層や共済年金層が多く住んでいるために事業性が担保しやすいからなのか、整備が進まない「東京」や「埼玉・千葉・神奈川」の受け皿になっているからなのか、を分析しなければならない。東京都における高齢者の流出超過はデータでも既に確認されている¹⁴⁾。早めの移住は否定されるものではないが、後述するようにサ高住は施設の代替として機能している実態があるため、サ高住の仕組みを用いて早めの移住を促すためには、それにふさわしい居住モデルの開発が待たれる。

4.2 サ高住の機能

調査2からはサ高住の概要として以下が示された。図表4および図表5に示したように、20㎡未満の住戸が62%を占め、住戸内に5点設備を完備している物件は25%に過ぎず、住宅スタッフは24時間配置が73%で、殆どの物件で何らかの介護事業所を付帯させ、物件によっては診療所や訪問看護も付帯させていた。想定利用者をみると、「身体状況は問わない」と「軽度～重度まで」を合わせて80%に達し、これらの物件で重度者の受け入れを想定していることになる。認知症については、50%の物件で中重度の認知症の受け入れを想定していた。実態としても平均要介護度は1.8で、半数以上の物件で要医療者を受け入れていた。

以上から、サ高住は特別養護老人ホームが空くのを待てない方々が、それより少し早めに引っ越すための代替施設として機能しており、先行研究(文献4)、5)の結果とも一致する。サ高住がこのような機能を果たすに至った理由は明白である。日本は、北欧やオランダのように非営利住宅供給組織(行政による直接共有の公営住宅を含む)と普遍的家賃補助制度を用い、家賃統制を行いながら社会市場を通じて住宅を供給する住宅政策を採用してこなかった。その結果、所有(持ち家)から賃貸(サ高住)に移る際に生じる家賃負担が重荷となり、引っ越しのタイミングが後ろにずれ、介護ニーズが生じた段階での引っ越しが一般化したと考えられる。利用者像を踏まえ、多く事業者

は二つのケア事業、すなわち、基本サービスと介護サービスの取引コストを市場ではなく組織の内側に取り込み、住宅事業とケア事業を組み合わせた事業モデルを構築している。事業収支モデルに関する調査項目で、住宅事業とケア事業を束ねた事業全体でみるとの回答が半数弱に達していたことも、その証左の一つであろう。

施設の代替機能を果たしている事実がある以上、行政関与を強めてサービスの質をコントロールすることが求められる。2015年の介護保険改正で保険者関与が強化されるとともに、住所地特例の対象にサ高住が含まれることとなった。しかしながら、送り出し側である保険者が現地にて介護保険の居宅の指導監査を行うことは現実的ではない。文献15では、都道府県の担当部局に対してアンケート調査を行い、住宅であるが故に指導に限界があることが指摘されている。行政指導を効果的に行うためにも、自宅と施設のいずれにも属さないケア付き住宅あるいは住宅付きケアという類型を設けるか否かを含め、立地自治体の保険者が適切な指導ができる体制づくりについて議論を深めることが望ましい。

4.3 生活保護受給者割合と利用者の特性

物件の生活保護受給者割合を変数とした有意差検定では、多くの項目でP値が低く有意差が認められた。それぞれの平均値、平均順位、多重比較の結果を確認したところ、利用者の特性は以下のように整理できた。すなわち、生活保護受給者割合が高い物件ほど、想定利用者として重度、認知症、経管栄養や喀痰吸引や人工透析等の医療に対応し、利用者実態としても要介護度が高く、要医療者が多く、看取り実績がある、という線形の関係にあった。サ高住全体のなかでは介護保険施設の利用者像に近似していると言ってよいだろう。

エリアでは、「上記以外の政令市・中核市」で生活保護受給割合の物件が多かった。「東京都」や「埼玉・千葉・神奈川」では低額物件がそもそも少ないため、こういったエリアから低額物件が一定程度ある「上記以外の政令市・中核市」に移動が発

生しているかを同定するためには、利用者別の詳細なデータ収集が必要となる。

4.4 生活保護受給者割合と物件の特性

生活保護受給者割合が高い物件ほど、物件の価格帯は低廉で、住戸面積は狭く、住戸内設備は完備していなかった。入居率は高く、利用者確保において利用者に直接訴求するのではなく医療機関やケアマネや地域包括に営業を行っていることも確認できた。これらは、調査にあたって立てた仮説どおりの結果であった。

一方、併設サービスについては、生活保護受給率が高くなるほど、居宅介護事業所や訪問看護や診療所を併設していなかった。すなわち、負の関係で有意であった。介護系サービスの併設状況では有意差は認められなかった。つまり、生活保護受給者割合が高い物件ほど付帯サービスを併設して、医療扶助と介護扶助を重視した不適切なビジネスモデルを構築しているのではないかと懸念について、それを裏付けるような物件特性は本研究では示されなかった。

これについては以下のように解釈できるかもしれない。第一に、効果的で効率的なサービス提供を目的に、住宅事業と介護事業を一体的に提供する供給システムや、特定の介護事業者が基本サービスと介護サービスの両方を担う仕組みは、住宅供給を民間主導で行ってきた日本でサ高住が施設代替として機能している以上、必然の結果ともいえる。つまり、生活保護受給者割合が多いか少ないかに関係なく、住宅事業と介護事業を一体的に提供する体制を構築し、様々なサービスを付帯させることがサ高住全体で一般化しているためではないか、との解釈が成り立つ。第二に、もしそうであるならば、検討すべきは、特定の併設事業所へ利用が集中するプロセスにおいて、選択の自由が保障されているか、適切なケアマネジメントが行われているか、利用者にとって分かりやすい説明が尽くされているかであるということになる。

医療の質の評価に関してドナベディアンは、ストラクチャーによる評価は、プロセスやアウトカ

ムで評価できない時に残された選択肢であると述べている¹⁶⁾。付帯サービスは物件のストラクチャーに過ぎない。利用者単位でサービス利用に関する分析を行い、プロセスやアウトカムに基づいて検討を加えることが肝要である。

最後に本研究の限界と今後の課題を述べる。まず、生活保護受給者割合が高い物件ほどアンケートに答えていない可能性が否定できないことを指摘しておきたい。調査2の標本(サンプル)は母集団と比べて20㎡未満の住戸がやや少なく、生活保護受給者割合の高い物件の回答が少ない傾向にある。また、図表4のn値が示すように、アンケートに回答している1574件のうち、生活保護受給者割合について回答していない物件が300件近くに達することも留意しなければならない。

本研究では、サ高住の費用負担の実態を把握にしたうえで、生活保護受給者割合が高い物件の利用者には特定の傾向があることを明らかにした。課題の同定と、議論を開始するための基礎的知見は提示できたと考える。利用者の個別データを用いたサービス利用や居住移動についての詳細分析は、今後の課題としたい。

謝辞

本報告の調査1は厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「都市と地方における地域包括ケア提供体制の在り方に関する総合的研究」(H25-政策一般-004)の成果の一部であり、その一部は文献17)、文献18)で報告している。調査2は筆者が委員として関与した文献3)のデータを再分析したものである。アンケート調査に御協力頂いた皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) <https://www.satsuki-jutaku.jp/>. 最終アクセス 2015.7. 21
- 2) 財団法人高齢者住宅財団：サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究，平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業，2013.3
- 3) 高齢者住宅推進機構：サービス付き高齢者向け住宅等の供給動向や地域の需要を踏まえた事例の分析・整理とその結果に基づく持続性・安定性のある事業類型の提示と普及方策報告書，国土交通省住宅セーフティネット基盤強化推進事業，2014.
- 4) 大塚武則，藤井賢一郎，白石旬子：サービス付帯からみた高齢者住宅の特性に関する研究，介護経営 4(1)，35-44，2009.11
- 5) 佐藤栄治，井上由起子，藤井賢一郎：高齢者専用賃貸住宅におけるサービス付帯と居住モデルに関する研究，日本建築学会計画系論文集，75 (651)，1035-1041，2010.5
- 6) 生田京子，井上由起子，菅野正広：高齢者専用賃貸住宅の他用途建物からの転用改修に関する建築基準法の影響，日本建築学会計画系論文集，75 (655)，2097-2106，2010.9
- 7) 有賀平：高齢者住宅の普及策の検討．季刊社会保障研究，50 (3)，295-308，2014
- 8) 絹川麻里：入居率と寛容差異からみたサービス付き高齢者向け住宅の環境整備状況と選択に係る課題：都市住宅学会，83，127-131，2013
- 9) 堀心一，坂紀美子，岩尾聡士：サービス付き高齢者向け住宅の入居率と運営体制の関係性，日本医療・病院管理学会，52(29)，25-33，2015
- 10) <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200026sdd.html>. 最終アクセス 2015.7. 21.
- 11) <http://www.mhlw.go.jp/topics/2013/02/dl/tp0215-12-02p.pdf>. 最終アクセス 2015.7. 21.
- 12) 厚生労働省保健局高齢者医療課説明資料（全国高齢者医療・国民健康保険主管課長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議）、2014.2.17.
- 13) <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520002quvo-att/2r9852000002quze.pdf>. 最終アクセス 2015.7.21.
- 14) 中川雅貴：高齢者の人口移動でみた都道府県の特徴．都市と地方における地域包括ケア提供体制の在り方に関する総合的研究．平成 25 年度分担研究報告書，176-185，2014
- 15) 株式会社アルテップ：高齢者向け住まいを対象としたサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告書，平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業，2015.3
- 16) Avedis Donabedian 著 東尚弘訳：医療の質の定義と評価方法，認定 NPO 法人健康医療評価研究機構，2007
- 17) 井上由起子：地域包括ケアシステムにおけるサービス付き高齢者向け住宅の課題，季刊社会保障研究，50 (3)，283-294，2014.12
- 18) 井上由起子：都道府県別にみたサ付き住宅の整備特性．都市と地方における地域包括ケア提供体制の在り方に関する総合的研究．平成 26 年度分担研究報告書，121-132，2015

Abstract

Characteristics of Housing with life support services for the elderly analyzed from the aspect of public assistance recipients

The number of Housing with life support services for the elderly is rapidly increasing, but it is said that the housing isn't affordable even for the elderly with employees' pension insurance systems and there are "gray" business model targeting the elderly getting public assistance. The purpose of this study is to measure the housing cost correctly, then clarify the characteristics of Housing with life support services for the elderly seen from the aspect of the percentage of residents getting public assistance. For this purpose, 2 survey were conducted. The results came as following.

1. National average housing cost including rent, maintenance, life support services and meals is 134,349 yen a month.

2. Applying the amount of employees' pension insurance and public assistance, the housing could divided into 3 types; expensive type, moderate type and low-priced type. The percentage of expensive type is 9.6 point, moderate one is 72.9 and low-priced one is 17.5. This proportion is widely affected by the land prices of the area where the housing is located.

3. The housing plays similar function to the facility for the elderly, especially in the housing where the percentage of residents getting public assistance is higher. Significant difference was observed statistically as for the characteristics of residents, though not observed as for whether home care services' provider in the same building exists or not.

Keywords

housing with life support services for the elderly, housing cost, public assistance, area

[研究論文]

介護事業所における内部育成志向人的資源管理が離転職意思に 与える影響に関する考察 —組織コミットメントによる媒介効果の検討—

著者 : 原口恭彦 (広島大学)

抄録

本研究の目的は、内部育成志向型 HRM という一つの HRM 戦略が、離転職意思に及ぼす影響を組織コミットメントの媒介効果を含めたうえで説明する事である。分析の結果、教育訓練、内部昇進、業績と報酬のリンクという施策で体现される内部育成志向型 HRM が直接に離転職意思へ負の影響を及ぼしている事、さらには、組織コミットメントを経由し間接に離転職意思へ負の影響を及ぼしている事を説明した。その結果を受けて、①人材育成施策の整備、②労働者の能力などを評価する基準の整備、③評価結果を処遇に反映させる制度構築、④労働者の内部育成を重視する方針の伝達といったマネジメントの重要性を提起した。

キーワード : 人的資源管理 (HRM)、離転職意思、組織コミットメント、内部育成

1. はじめに

1.1 問題意識

介護人材の需要は2025年度に253万人と予測され、予測年度においては37.7万人の需給ギャップが生み出される見通しであると言われている¹⁾。この将来需給ギャップを解消するには、介護事業への労働力流入を促すだけでなく、離職を抑制する必要がある。この離職抑制の実現に向けて、介護事業所における離転職理由の明確化を試みた研究が行われてきた。そこでは、人間関係や賃金水準などが大きな離職理由として提起されてきた²⁾。このような研究は、離転職に繋がる直接的で最も重要な要因を明らかにしたという点で大きな貢献を果たしてきた。

また近年、様々な職場要因と離転職意思との関係の分析を試みた研究も存在している。そこでは、後述するように離転職意思に繋がる多様な要因が説明されており、離転職問題に大きな貢献を果たしてきた。

しかし、これら既存研究は、個別施策と離職理

由あるいは離転職意思の関係を述べるにとどまり、個別施策間の論理的な一貫性に関しては詳細な検討がなされていない。ゆえに、法人や事業所の運営という立場から既存研究を俯瞰すると、いかなる人材マネジメント方針を持つ事が離転職問題に対して有効なのかという問いに十分に答え切れていない状況と言えよう。そこで本研究では、人的資源管理 (HRM) の概念的議論を援用しながら、一定の論理的整合性を持った HRM 戦略に着目し、それが離転職意思に与える影響の検討を試みることで、離転職問題を取り扱った既存研究に対し、一定の貢献を果たす事を目指す。

1.2 先行研究の検討と仮説の設定

1.2.1 介護事業所における離転職問題に関する既存研究の検討

介護事業所に勤務する労働者の離転職意思や就業継続に与える影響については2つの研究潮流がある。第一のものは、心理的要因と離転職意思や就業継続意思との関係を論じたものである。岡

部・原野・中島ら（2012）は、介護老人福祉施設15カ所610名を対象に調査を行った。その結果、介護職場におけるストレスが継続意思に負の影響を与えている事を明らかにした³⁾。また、白石・藤井・大塚ら（2011）は、介護老人福祉施設に勤務する介護職正規労働者2520名を対象に調査を行い、キャリア・コミットメントが高い労働者は、低い労働者と比較して離転職意思が低い事を明らかにした⁴⁾。

第二のものは、HRMと離転職意思や就業継続との関係を論じたものである。例えば宮本（2011）は、介護労働安全センター（2010）の2729名の個票データを利用し、勤続年数に影響する要因の分析を行った⁵⁾。その結果、保険制度や法改正などの情報共有施策、労働者のモラル向上研修などの教育研修施策が勤続年数に正の影響を与えている事を明らかにした。また、大和（2010）も同様の調査を行い、人事評価や教育訓練などに対する満足感が就業継続意思に有意に影響を与えている事を指摘した⁶⁾。

上述の既存研究を統合すると、離転職意思に繋がる要因には報酬施策や人事評価施策、教育訓練施策などHRM施策が存在しており、それが何らかの心理的状态を経由して、離転職意思に影響をしていると解釈できる。つまり、何らかのHRM施策が離転職意思に影響を及ぼしている事は、既存研究によってすでにある程度明らかにされていると言えるだろう。

しかし、既存研究では個別HRM施策の実施状況や満足度と離転職意思の関係を論じているに過ぎない。HRMは本来の経営目的に沿ったHRM戦略として実践されている⁷⁾。そのため、HRMと離転職の関係も何らかの戦略的方針のもと、論理的一貫性を持って説明できると思われる。そこで、本稿では離転職意思に影響を及ぼすHRM戦略を検討し、それを実現する具体的HRM施策と離転職意思の関係を明らかにしていく。これにより、個別HRM施策と離転職意思の関係だけでなく、事業者のHRM戦略と離転職意思の関係を論じるための検討材料の提供を行いたい。

1.2.2 HRM戦略

Bamberger & Meshoulam（2000）は、HRM戦略の類型化を行い、外部調達志向と内部育成志向という類型軸を設定した⁸⁾。外部調達志向は、必要な人材を外部労働市場から調達する事である。内部育成志向は、当該組織で働く人材に教育投資を行い育成する事である。労働者の離転職意思に着目した場合、組織が内部育成志向のHRM戦略（以降、内部育成志向HRM）を採用し、それを実現する個別HRM施策を展開する事は、離転職意思に何らかの影響を与えると考えられる。内部育成志向HRMは、採用した労働者に能力や技能向上の機会を豊富に与え、能力や技能さらにはそれによって発揮された職務成果を的確に評価し、その評価に基づいて報酬を与えると同時に昇進・昇格の機会を提供するという具体的HRM施策として実践される。このような、戦略方針と具体的HRM施策のもとでマネジメントされる労働者はいかなる反応を見せると予測できるだろうか。

Guest（1997）は、HRMとパフォーマンスの関係についてのフレームワークを提起し、HRM施策を一定のHRM戦略のもと整合的に運用する事で、労働者の組織コミットメントの向上などHRM上の成果を生み出し、さらには、離職率の低下や生産性の向上など組織パフォーマンス上の成果をも生み出すと指摘した⁹⁾。

このフレームワークに従うと、以下のような関係が想定される。内部育成志向HRMのもと、上述のような具体的HRM施策が実施されると、労働者は組織が自らを育成し正当に処遇していると感じるようになり、彼（彼女）らの組織コミットメントが強化される。また、内部育成志向HRMの導入は、労働者自らの技能向上を実現する。そして、技能向上経験を持った労働者は、より組織における役割遂行に専心し、離転職意思の低下が見込まれる。また、このようなHRM戦略の実施は、所属組織と労働者個人との関係を短期のものとしてではなく、比較的長い期間構築しようとしていると労働者に認知させる事から、組織コミットメントを経由せずに、直接、離転職意思の低下をもたら

す事も考えられる。

民間企業を対象にした HRM と組織コミットメントや離職率に関する既存研究では、これに近い関係が実証されている。例えば Gong, Chang, & Cheung (2010) は、上海にある EMBA (Executive Master of Business Administration) 課程に通う 454 名の上級管理者を対象に調査を行い、積極的な教育訓練、キャリア構築、業績に連動した賃金などの HRM 施策が、組織コミットメントに影響を与えている事を明らかにした¹⁰⁾。また、Sun, Aryee, & Law (2007) は、中華人民共和国 12 都市に立地する 81 ホテル

の従業員 2174 名を対象に HRM と生産性や組織市民行動などの関係と同時に、HRM と離職率との関係も分析した¹¹⁾。その結果、雇用の保障、評価の長期志向、積極的な教育訓練などで構成されるハイパフォーマンス型 HRM 施策が離職率に負の影響を与えている事を明らかにした。

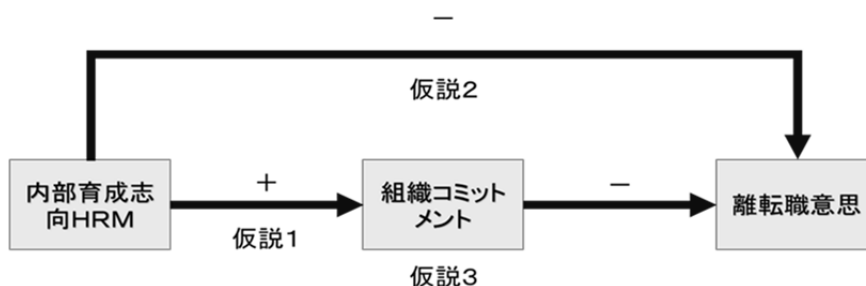
以上のような理論的検討と他業種における既存研究の実証結果を踏まえると、以下のような仮説を設定する事ができよう。なお、図表 1 は仮説を図示したものである。

仮説 1 : 内部育成志向 HRM は組織コミットメントに対して有意に正の影響を及ぼす

仮説 2 : 内部育成志向 HRM は離職意思に対して有意に負の影響を及ぼす

仮説 3 : 内部育成志向の HRM は組織コミットメントを媒介として離職意思に対して、有意に負の影響を及ぼす

図表 1 本研究の分析枠組み



2. 方法

2.1 調査の概要

調査は、2015年4月から5月にかけて、関東地方において介護付有料老人ホーム、グループホームを運営しているA社労働者を対象に実施された。質問票は人事担当部門を通じて配布、各人が記入・封入のうえ、人事担当部門を介さずに回収が行われた。配布数は48事業所に対して995部配布を行った。その結果、38事業所より746部(回収率74.9%)が回収された。そのうち有効回答数は632部(有効回答率63.5%)であった。内訳は以下の通りである。階層は、全員一般職、平均年齢は44.7才、平均転職回数は2.8回であった。性別は女性508名、男性124名、正規・非正規の別は、

正規労働者430名、非正規労働者202名であった。職種は、事務職25名、看護職110名、介護職441名、計画作成担当職18名、機能訓練指導職13名、生活指導職15名、設備保持・用務職10名であった。

各尺度の内訳は以下の通りである^{註1)}。離職意思は、Konovsky & Cropanzano (1991)、Yperen, Hagedoorn, & Hagedoorn (1996)、Cole & Bruch (2007) で使用された4項目を援用した^{12) 13) 14)}。組織コミットメントはAllen & Meyer (1990) で使用された5項目を援用した¹⁵⁾。内部育成志向HRMは、教育訓練、報酬、内部昇進の3つを設定した。教育訓練は、Gaertner & Nollen (1989)、山本 (2007) で使用された4項目を援用した^{16) 17)}。報酬は、Deckop,

Mangel & Cirka (1999)、Collins & Smith (2006) で使用された3項目を援用した¹⁸⁾¹⁹⁾。内部昇進は、Gaertner & Nollen (1989)、Sun, Aryee, & Law (2007) で使用された4項目を援用した^{16) 11)}。なお、測定はリッカート7点尺度で行った。

2.2 分析手法

最初に予備的分析として、使用する各変数の因子分析を行う。次に、仮説を検証するために重回帰分析を行うが、その分析手順は以下の通りである。

まず、HRMを独立変数、組織コミットメントを従属変数に設定した重回帰分析を行う。これにより、仮説1「内部育成志向HRMは組織コミットメントに対して有意に正の影響を及ぼす」の検証を行う。次に、HRMを独立変数、離転職意思を従属変数に設定した重回帰分析を行う事で、HRMと離転職意思の直接効果を分析する。これにより、仮説2「内部育成志向HRMは離転職意思に対して有意に負の影響を及ぼす」の検証を行う。最後に、HRMと組織コミットメントを独立変数、離転職意思を従属変数とした階層的重回帰分析を行い^{註2)}、前段階の分析によって確認された因果関係に関する有意水準の変化、 β 係数の変化を見る事で、HRMが組織コミットメントを経由して、離転職意思に影響を与える媒介効果、つまり仮説3「内部育成志向のHRMは組織コミットメントを媒介として離転職意思に対して、有意に負の影響を及ぼす」の検証を行う。

この分析手法は、Baron & Kenny (1986) に倣ったもので、Collings & Smith (2006)、Todd & Kent (2006)、Kehoe & Wright (2010) などをはじめ、多くの研究に採用されている手法であり、我が国においても山本 (2007)、北居・田中 (2009)、原口 (2010) が同様の手法を用いて媒介効果の分析を行っている^{20) 19) 21) 22) 17) 23) 24)}。なお、HRMと離転職意思の間に有意な因果関係が見いだせない項目については、直接効果が存在すると確認できないため、最終段階の間接効果の測定は行わない事とした。

3. 分析結果

3.1 因子分析

最初に各項目について、記述統計ならびに信頼性を測定し、天井効果やフロア効果が見られない事を確認した。次に、重みづけのない最小二乗法、プロマックス回転を用いて探索的因子分析を行った。因子パターンは、因子負荷量.40以上を示した項目についてカイザーガットマン基準に則り、因子を採用・抽出した。最後に抽出された各因子間の相関を確認した。

HRMについての因子分析結果は以下の通りである。第1因子は、「この法人では、自分の技能を高める機会が与えられている」など教育訓練の4項目であった事から「教育訓練」と命名した ($\alpha = .877$)。第2因子は、「法人では、職員の昇進が円滑に進められている」など内部昇進の3項目であった事から「内部昇進」と命名した ($\alpha = .872$)。第3因子は、「職場での私の貢献は、実際の昇給に結びついている」など「業績と報酬のリンク」の3項目であった事から判断して「業績と報酬のリンク」と命名した ($\alpha = .782$)。

次に、組織コミットメントについて同様の因子分析を行った。「私はこの法人に一体感を感じる」など5項目が1因子として採用され「組織コミットメント」と命名した ($\alpha = .846$)。

最後に、離転職意思について同様の因子分析を行った。「他により転職先が見つければ、この法人を辞めるつもりである」など4項目が1因子として採用され「離転職意思」と命名した ($\alpha = .837$)。信頼性係数 (α) は、上述の通りいずれもNunnally (1978) の示す信頼性基準.720を上回っている事から、十分な信頼性が確保していると判断した²⁵⁾。

なお、本稿で使用する構成概念に関するデータは、単一サンプルから収集されているためコンメン・メソッド・バイアスが生じる可能性が存在する。これに対応するため、全ての観測変数用いてHarmanの単一因子検定を行った^{26) 27)}。分析の結果、固有値1以上の4つの因子が抽出された。それらの4つの因子によって説明される全観測変数の分散の割合は55.14%であった。また、第1因子の

みによって説明される全観測変数の分散の割合は23.38%であった。最も大きい固有値を有する第1因子によって説明される全観測変数の分散の割合が50%未満であった事から、本稿で使用した分析データにおけるコモン・メソッド・バイアス問題は深刻ではないと判断した。

3.2 内部育成志向 HRM と組織コミットメント・離職意思の関係に関する分析

まず、第一段階として組織コミットメントを従属変数とし、コントロール変数（事業所、年齢、性別、学歴、勤続期間、職種、雇用形態、転職回数）と内部育成志向 HRM を独立変数とする重回帰分析を行った（図表2、仮説1参照）。

これによると、内部育成志向 HRM に位置づけら

れる、教育訓練、内部昇進、業績と報酬のリンク全てが0.1%水準で組織コミットメントに有意な影響を与えている事が確認された。この結果から、仮説1「内部育成志向 HRM は組織コミットメントに対して有意に正の影響を及ぼす」は支持されたと判断した。

続いて、内部育成志向 HRM と離職意思の直接効果を分析する（図表2：Model-1参照）。

教育訓練は0.1%水準で、内部昇進、業績と報酬のリンクは1%水準で離職意思に対して有意に負の影響を及ぼしている事が確認された。よって、仮説2「内部育成志向 HRM は離職意思に対して有意に負の影響を及ぼす」は支持されたと判断した。

図表2 育成志向 HRM と組織コミットメント、離職意思の重回帰分析

独立変数/従属変数	組織コミットメント (仮説1)	離職意思 (Model-1: 仮説2)	離職意思 (Model-2: 仮説3)
事業所	.017	.011	.018
年齢	.054	-.218***	-.195***
性別	-.006	.018	.015
学歴	-.089**	.015	-.023
勤続期間	.012	.066	.071*
職種	.027	-.070*	-.059
雇用形態	-.036	-.033	-.048
転職回数	.019	.124**	.132***
教育訓練	.346***	-.282***	-.135**
内部昇進	.178***	-.114**	-.039
業績と報酬のリンク	.196***	-.113**	-.031
組織コミットメント	-----	-----	-.423***
Adj-R2	.345	.238	.354
ΔAdj-R2	-----	-----	.115***
F 値	31.204***	18.898***	29.821***
VIF	1.014~1.498	1.014-1.498	1.015-1.598

n=632 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

3.3 組織コミットメントの媒介効果に関する分析

最後に、内部育成志向 HRM が組織コミットメントを経由して離転職意思に与える影響、つまり媒介効果について分析を行う。まず離転職意思について、Model -1 の内部育成志向 HRM に組織コミットメントを独立変数として投入し、階層的重回帰分析を行った結果、Model -2 のような結果が出された（図表 2：Model-2 参照）。

これを見ると、Model -1 と Model -2 では後者の方が R2 は上昇しており、なおかつその差が有意であることから、離転職意思への効果を説明するには内部育成志向 HRM に組織コミットメントを加えた媒介効果モデルの方がより妥当性が高い事が確認された。

そのうえで離転職意思に対する間接効果を分析する。Model -1 では有意であった教育訓練は Model -2 においても有意であったが、標準化偏回帰係数を見るとその影響は減少していることから、組織コミットメントの部分媒介効果が働いている事がわかる。また、内部昇進、業績と報酬のリンクに関

しては、Model -1 で有意であったが、組織コミットメントを投入した Model -2 において有意でなくなった。このことから、内部昇進、業績と報酬のリンクについては完全媒介効果が働いている事がわかる。

以上のような分析の結果、離転職意思に対して、内部育成志向 HRM が組織コミットメントを媒介して影響を与えている事が明らかになった。このことから、仮説 3「内部育成志向の HRM は組織コミットメントを媒介として離転職意思に対して、有意に正の影響を与える」は支持されたと判断した。

4. 考察と課題

4.1 考察

本稿における分析結果を示したものが図表 3 である。仮説で想定した通り、教育訓練、内部昇進、業績と報酬のリンクという内部育成志向 HRM として位置づけられる各施策は、全て組織コミットメントを経由し、離転職意思に対して負の影響をもたらす事が確認された。

図表 3 分析結果要約

	直接効果	間接効果
教育訓練	有	有(部分)
内部昇進	有	有(完全)
業績と報酬のリンク	有	有(完全)

業績と報酬のリンク施策は、個々の労働者の貢献を組織がきちんと評価し、その対価として適切な報酬を支払う事で、組織コミットメントが高まり、結果として離転職意思を抑制する事になると解釈できる。また、内部昇進 HRM 施策は、事業者が、労働者の能力と実績に応じて円滑に内部昇進や昇格という登用を行う事で、労働者は能力と貢献を正に評価され昇進などキャリアに見通しを持つ事ができ、組織コミットメントが高まり結果として離転職意思を抑制する事になると解釈できる。教育訓練 HRM 施策は、実際に労働者に対し能

力や技能を向上させる機会の提供を示している。このような機会の提供が、労働者に成長実感やキャリアの見通しなどを与える事になり、組織コミットメントという組織に対する肯定的な感情を経由し、離転職意思を抑制する事になるのであろう。

このように考えると内部育成志向 HRM は、法人が積極的な教育訓練の機会を与え、それによって労働者の能力が適切な形で育成され、その結果、事業所の評判や利用者および家族の満足の向上、提供役務と能率のバランス確保などを担保した労働者の貢献を促し、最終的に労働者の内部昇進や

貢献に基づいた報酬の提供を実現するという好循環なマネジメントを実現できる可能性が高まると考えられる。

このようなマネジメントを実践するために必要な具体的施策としては、以下のようなものが考えられる。第一に、労働者の能力や技能を育成するシステムの整備である。具体的には、利用者や家族の満足、提供役務と能率のバランス確保などを担保できる能力や技能の育成システムの整備である。これには、例えば介護職であれば『介護プロフェッショナルキャリア段位制度』のような科学的知見に基づき言語化され、幅広い人員にとって再現可能となっている育成システムを活用する事が有用であると思われる。さらに、この種の組織横断的な技能育成システムをベースに、各事業所で特に必要とされる能力や技能を事業所独自の研修や日常のOJTなどに組み入れ、各事業所の個別性に配慮した育成システムを構築していく事が有効であろう。

第二に、労働者の能力や技能、さらには貢献を的確に評価する評価基準の整備である。評価基準には、施設管理者や直属上長による主観的な考課だけでなく、客観的な評価基準を整備する事が望ましい。また、評価基準が育成の際に使用する基準とリンクする事で育成-評価の一貫性が確保されるだろう。

第三に、評価結果を昇進や昇格、賃金に反映させる報酬制度の構築である。これを行う事で、労働者は貢献が自らの処遇に反映されるという認識を強く持つ事ができるうえ、評価-処遇の一貫性が確保されるだろう。

第四に、労働者に育成の機会を与え、彼(彼女)能力を育成し、それに基づいた貢献を適正に評価する事で処遇やキャリア構築を展開していくという経営者や施設管理者の方針の伝達である。上述の第一から第三の制度設計に加え、経営者や施設管理者の方針を労働者に理解される形で示す事で、労働者は組織の育成-評価-処遇の一貫した人事方針を明確に理解する事が可能となり、本稿で実証した組織コミットメントの向上や離転職意思の

低減などが実現できると言えよう。

4.2 課題

最後に本稿の課題として主なものを4つあげる。第一の課題は、本稿の一般化の問題である。本研究は、特定組織の調査データを用いて行われた。ゆえに研究結果およびそこから得られる考察の一般化には慎重な検討が必要である。今後は、一般化を考慮した調査データに基づく検討を行う事も必要である。

第二の課題は、媒介要因の問題である。本稿では媒介要因として、研究蓄積が豊富な組織コミットメントを採用した。しかし、それ以外の媒介要因を探索する事も重要である。なぜならば、人材育成施策などは組織コミットメントに加え、労働者の自身さらにはキャリアに対する満足などに影響を及ぼしている可能性があるからである。今後は、自己効力感やキャリア満足感など他の変数を加えた分析を試みる事も必要であろう。

第三の課題は、従属変数の問題である。本稿では離転職意思に焦点を絞って分析を行った。しかし、HRMは離転職意思だけでなく、組織市民行動や役割内行動と言った組織パフォーマンスに関連した労働者の職務遂行行動に影響を及ぼす事が明らかにされている。この事から、これらの行動変数を取り入れた分析をする必要があろう。

第四の課題は、HRM施策の拡張の問題である。本稿では、HRM施策の中でも特に育成目的の施策に焦点を絞って分析を行った。しかし、HRMには採用、雇用安定やWLBなど育成目的以外に実施されている多くの施策が存在する。これら多様なHRMがそれぞれどのような経路で労働者の離転職意思に関係しているのかを特定した研究は、我が国介護経営研究においてはまだ十分に取組みられていない。これらHRMの説明変数を拡張した研究の着手も早急に取り組むべき課題と言えよう。

本稿は、日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究(B)『中国・ASEAN各国におけるHRM形成プロセスと従業員行動の関係に関する国際比較(研究

課題番号：15H05184、研究代表者：原口恭彦』、日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究(C)『サービス業における人材マネジメント・モデル構築に関する研究(研究課題番号：25380506、研究代表者：原口恭彦)』の一部を使用して行われた研究である。

なお、本研究を進めるにあたり、調査にご協力くださいました関係諸機関の皆様、日夜職務に励まれておられる職員の皆様に心より感謝申し上げます。

註1) 階層的重回帰分析とは、統制変数や予測変数の中でも因果的に先行が予想される変数を最初に投入し、次に目的となる変数を投入しそれぞれ重回帰分析を行い、決定係数の変化量を見ることで、モデルの有効性を検討する手法である。Cohen & Cohen (1983) に詳細な手続きが説明されている。

註2) 調査に使用した質問項目は以下の通りである。
離職意思：「この法人では、自分の技能を高める機会が与えられている」「他により転職先が見つかれば、この法人を辞めるつもりである」「一年以内には、今とは違う法人に転職するつもりである」「現在の法人の仕事を辞めたいことがある」。組織コミットメント：「私は、この法人に所属していることを誇りに感じる」「この法人は私にとって個人的に重要な意味を持っている」「私はこの法人に一体感を感じる」「私は法人という家族の一員になっている気がする」「私は、この法人の問題をまるで自分自身の問題であるかのように感じる」。育成志向HRM：「法人では、職員の昇進が円滑に進められている」「職員は昇進・昇格の見通しを持っている」「法人は、重要な職位には能力のある職員を配置している」「法人は、高い職位に外部から雇い入れるよりも、内部から昇進させることを優先している」「職場の業績は、個人の賃金に影響している」「法人の業績は、職員の賃金上昇につながると思う」「職場での私の貢献は、実際の昇給に結びついている」「一年以内には、介護業界と

は異なる会社に転職するつもりである」「職員は、数年ごとに(能力向上のための)訓練をうける」「この法人では、教育訓練は個人の能力や成績を上げる良い方法と考えられている」「この法人は、十分に職員の教育訓練を行っている」。

引用文献

- 1) 厚生労働省 2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)について
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyu-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushikibanka/270624houdou.pdf_2.pdf (2015/7/10 アクセス)
- 2) (財) 介護労働安定センター：平成 25 年度版介護労働の現状Ⅱ－介護労働者の働く意識と実態一、62 頁、2013 年。
- 3) 岡部一光・原野かおり・中島望・張英恩・桐野匡史・中嶋和夫：介護労働者のコミットメントとストレスが職務・職場継続意思に及ぼす影響、介護経営、7 (1)、36-46：2012 年。
- 4) 白石旬子・藤井賢一郎・大塚武則：個性が尊重されない「組織風土」における「キャリア・コミットメント」の高い介護職員の離職意向と「介護観」の関連、老年社会科学、33(1)、34-46：2011 年。
- 5) 宮本恭子：介護労働者の勤続年数に影響する規定要因の実証分析、介護経営、6 (1)、2-14：2011 年。
- 6) 大和三重：介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響、介護福祉学、17 (1)、16-23：2010。
- 7) Hendry, C., & Pettigrew, A：Human resource management：An agenda for the 1990s, International Journal of Human Resource Management, 1(1), 17-43：1990。
- 8) Bamberger, P. A., & Meshoulam, I：Human resource strategy：Formulation, implementation and impact, CL：Sage Publications, 2000。

- 9) Guest, D. E: Human resource management and performance: A review and research agenda, *International Journal of Human Resource Management*, 8(3), 263-276: 1997.
- 10) Gong, Y., Chang, S., & Cheung, S. Y: High performance work system and collective OCB: A collective social exchange perspective, *Human Resource Management Journal*, 20(2), 119-137: 2010.
- 11) Sun, L. Y., Aryee, S., & Law, K. S: High-performance human resource practices, citizenship behavior, and organizational performance: A relational Perspective, *Academy of Management Journal*, 50(3), 558-577: 2007.
- 12) Konovsky, M. A., & Cropanzano, R: Perceived fairness of employee drug testing as a predictor of employee attitudes and job performance, *Journal of Applied Psychology*, 76(5), 698-707: 1991.
- 13) Yperen, N. W., Hagedoorn, M., & Geurts, S. A: Intent to leave and absenteeism as reactions to perceived inequity: The role of psychological and social constraints, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69(4), 367-372: 1996.
- 14) Cole, M., & Bruch, H: Organizational identity strength, identification, and commitment and their relationships to turnover intention: Does organizational hierarchy matter?, *Human Resources Abstracts*, 42(2), 585-605: 2007.
- 15) Allen, N. J., & Meyer, J. P: The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization, *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18: 1990.
- 16) Gaertner, K. N., & Nollen, S. D: Career experiences, perceptions of employment practices, and psychological commitment to the organization, *Human Relations*, 42 (11), 975-991: 1989.
- 17) 山本寛、組織従業員の HRM 認知とリテンションとの関係—キャリア発達の観点から、*産業・組織心理学研究*、20 (2)、27-39 : 2007 年。
- 18) Deckop, J. R., Mangel, R., & Cirka, C. C: Research notes. Getting more than you pay for: Organizational citizenship behavior and pay-for-performance plans, *Academy of Management Journal*, 42(4), 420-428: 1999.
- 19) Collins, C. J., & Smith, K. G: Knowledge exchange and combination: The role of human resource practices in the performance of high-technology firms, *Academy of Management Journal*, 49(3), 544-560: 2006.
- 20) Baron, R. M., & Kenny, D. A: The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations, *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182: 1986.
- 21) Todd, S. Y., & Kent, A: Direct and indirect effects of task characteristics on organizational citizenship behavior, *North American Journal of Psychology*, 8(2), 253-268: 2006.
- 22) Kehoe, R. R., & Wright, P. M: The impact of high-performance human resource practices on employees' attitudes and behaviors, *Journal of Management*, 39(2), 366-391: 2013.
- 23) 北居明・田中雅子: 理念の浸透方法と浸透度の定量的分析: 定着化と内面化、*経営教育研究*、12 (2)、49-58 : 2009 年。
- 24) 原口恭彦: 人的資源管理施策の認知が従業員態度に与える影響に関する研究—ホワイトカラーを対象にした調査より—、*日本労務学会第 40 回全国大会研究報告論集*、133-140 : 2010 年。
- 25) Nunnally, J. C: *Psychometric Theory*, New York, NY, McGraw-Hill: 1978.
- 26) Harman, H. H: *Modern factor analysis Third Edition*, Chicago, University of Chicago

- Press: 1976.
- 27) Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P: Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies, *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879-903: 2003.

Relationship between High Investment in Training Human Resource Management: The Mediatlional Role of Organizational Commitment.

Abstract

The purpose of this research to investigate of the relationship between high investment in training human resource management (HIHRM) and Turnover intentions (TI) and to clarify the mediating effect of organizational commitment (OC).

632 employees from 38 work place of Nursing-Care Service Providers (or care facilities) were surveyed. We focus on training and development policies, performance-pay link and incentive policies which are primary dimensions of HIHRM.

Findings from a study suggest that there are three positive impacts of HIHRM on TI.

First of all training and development policies of HIHRM is positively related to the TI. Second of all performance-pay link of HIHRM is positively related to the TI. Third of all incentive policies of HIHRM positively related to the TI. Furthermore, organizational commitment was a mediating mechanism of the relationship between HIHRM and TI.

[研究論文]

介護福祉士志望者の学習意欲に与える要因の日本・ベトナム比較
—進路意思決定の困難さと労働価値観に着目して—

著者：光山誠（広島大学大学院社会科学研究所博士課程後期）

共著者：原口恭彦（広島大学大学院社会科学研究所）

抄録

本研究は、外国人介護福祉士志望者を受け入れる際、言語以外の問題があることに着目し、日越の介護福祉士志望者を対象に、学習意欲と労働価値観及び進路意思決定の困難さとの関係についてその差異を明確にした。

分析の結果、日越の共通点として、労働価値観の一つである社会的貢献と成長・達成が、学習意欲に正の影響を与えていた。一方、日本側では経済的報酬が学習意欲に影響を与えていたのに対し、ベトナム側では社会的評価が学習意欲に影響を与えていた。さらに、進路意思決定の困難さとの関係をみると、日本側では、選択方法に関する迷いが学習動機に正の影響を与えているのに対し、ベトナム側では職業への適応や自己能力の伸長などの将来への迷いが学習意欲に負の影響を与えていた。

これらの結果からベトナム側候補生を受け入れる際には①社会的評価の重要性の伝達、②将来キャリアに対する情報提供、などを教育プログラムに落とし込む必要性を指摘した。

キーワード：外国人介護人材、学習意欲、進路意思決定の困難さ、労働価値観

1. 目的

1.1 研究の背景と目的

2025年には1947年から1949年に生まれた団塊世代が全て後期高齢者となり、介護サービスニーズが急増することが予想される。厚生労働省の「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）について」¹⁾によると、介護人材の需要見込み（2025年度）は253.0万人であり、現状推移シナリオによる介護人材の供給見込み（2015年度）215.2万人との需給ギャップが37.7万人見込まれる状況である。よって、今後はこれまで以上に介護人材確保の多様化が求められることとなる。

そこで、人材確保の多様化の一つとして外国人労働者の活用が挙げられる。これまでは外国人労働者が介護現場で働く上での在留資格がなく、EPA（経済連携協定）による介護福祉士候補生の受け入れを2008年度よりインドネシアおよびフィリピン、2014年度よりベトナムとの間で行い、特例措

置としてそれらの研修期間と資格取得後の在留資格を認めてきた²⁾。そのような中で、2014年度に厚生労働省において「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会」³⁾が開催され、新たに在留資格として「介護ビザ」の新設⁴⁾、技能実習生制度の介護分野への拡充⁵⁾の議論がなされ、2015年度中には法案が可決する運びになっている。その結果、外国人が介護福祉士の養成校に留学し資格取得をすることにより「介護ビザ」を得ることが可能になり、それによって介護労働に従事することが可能になった。さらに、技能移転を目的とした技能実習の介護分野の拡充および実習期間の延長措置により、最大5年間の技能実習生の受け入れが可能になった。この様に、これまでのEPAの特例による在留資格しかなかった状況から、外国人が介護現場で働く選択肢が広がることになる。

EPAによる受け入れ開始当初から問題視されてきた日本語によるコミュニケーションの問題に関

しては、初期に比べて相当改善されている。特にベトナムにおいては来日する前に日本語検定N2を取得していない候補生には1年間の日本語研修が義務づけられており、N3を取得することが出来ない候補生はマッチングしても来日できないことになっている。しかし、外国人が日本の介護労働において十分な戦力となるためには、日本語によるコミュニケーション以外に大きな壁があることは、光山(2013)⁶⁾においても述べている。そこには、文化的な相違や職業ならびにキャリアに対する意識の相違が存在し、大きな影響があることが考えられる。多くの外国人が効果的に日本語で介護福祉士の資格取得をするためには、その相違を認識し対策を構築する必要があると思われる。

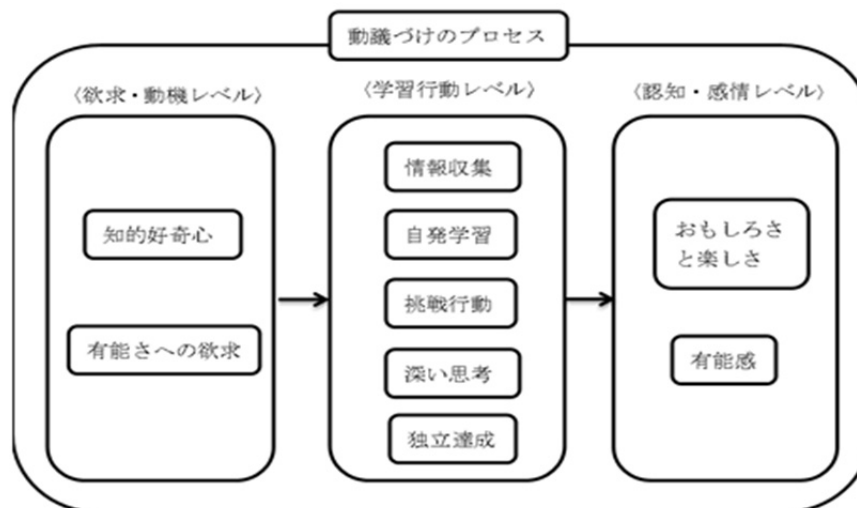
そこで本稿では、日本の介護福祉士養成校の学生とベトナム EPA の介護福祉士候補生を対象に、介護福祉士になるための学習意欲に影響を与える要因について、その相違点を明確にしていくことを試みる。それにより、外国人介護福祉士志望者を、円滑に国内労働市場に導き入れる方策の構築に資することを旨とする。

1.2 既存研究の検討

1.2.1 学習意欲

外国人介護福祉士志望者が円滑に資格取得し日本国内の介護労働市場に参入するためには、資格取得に必要な学習量が求められる。その様な学習量を定めるのが学習意欲である。

図表1 大学生を対象に検証されるモデル



櫻井(2009)P43 図3-1 から引用

櫻井(2009)は、本稿で扱う学習意欲を学習動機(voluntary motive for learning)と位置づけ、自発的に学ぶ動機である「自ら学ぶ意欲(voluntary motive for learning)」と、その対置である他者からやるように強制(あるいは統制)されて仕方なく学ぶ「統制的な学ぶ意欲(controlled motive for learning)」に分類して定義している⁷⁾。そのような学習意欲はいかなる効果をもたらすのだろうか。この問いに対して、櫻井(2009)は、学生を対象とした学習に関する動

機付けモデルを提案している(図表1)。

それによると、まず学習に対する欲求と動機が具体的な学習行動を喚起し、その行動の結果、一定の認知や感情が個人に生じるとしている。より具体的に説明すると「知的的好奇心」と「有能さへの欲求」という学習に対する欲求と動機(欲求・動機レベル)が、「情報収集」「自発学習」「挑戦行動」「深い思考」「独立達成」という、学習行動を促すことになるのである(学習行動レベル)。そしてその行動の結果、おもしろさと楽しさ、有能感

などが個人に生じるのである(認知・感情レベル)。

このようなモデルに従うと、個人の学習行動に比例する努力量や実際の学習時間を促進するのは、前述の欲求・動機レベルにおける知的的好奇心と有能さへの欲求をいかに高めるのが重要であると言える。そして櫻井(2009)は「知的的好奇心」(curiosity)を、珍しいことや未知のことに興味・関心を持ち、広く情報を集めて考えたり深く情報を集めて考えたりしようとする欲求と定義している。また「有能さへの欲求」(need for competence)は、文字通り、より有能になりたいより賢くなりたいという欲求と定義している。

学習意欲はいかなる要因によって喚起されるのであろうか。櫻井(2009)は、先の学習に関する動機付けプロセス(図表1)に先行する要因として、「情報」と「安心して学べる環境」を提起している。

櫻井(2009)は情報を「外部情報」と「内部情報」に分類したうえで、「外部情報」については学習意欲を喚起する外部から入る情報と定義している。これを本研究のような特定の労働に従事するために学ぶという観点からすると、その労働そのものに関する情報やその労働に従事するために必要な学習行動に関連する情報と定義できるだろう。このような考えに従うと職業に関する情報がそれに該当すると言える。この種の職業情報の欠如または充足を測定する概念として「進路意思決定の困難さ」が挙げられる。

また、櫻井(2009)は「内部情報」を、記憶(思い出したこと)や思考(考えたこと)や気分の良さなどの心理的状态であると定義している。これを本研究のような特定の労働に従事するために学ぶという観点から考えると、様々なものが想定されるが、最も重要なものの一つとして就労の目的が挙げられる。つまり、なんのためにその職業につくのかという個人の心理的状态である。この就労目的の種類やその強弱によって、その職業に従事するための学習意欲が喚起されると考えられる。このような就労目的の種類や強弱を測定する代表的な概念として、「労働価値観」が挙げられ

る。

次節においては、以上にあげた学習意欲を促進する説明概念として提起した、労働価値観と進路意思決定の困難さについて説明する。

1.2.2 労働価値観

労働価値観とは、職業生活を送る上での労働者の様々な行動の決定やストレスフルな状況の認知に深く関連する個人要因である(Adkins&Naumann, 2001; 江口・戸梶, 2004)^{8) 9)}。労働価値観は、職業生活における労働者の認知や態度、行動に影響を及ぼす概念であり、「個々人が職業生活の目的として重要であると考える要因」と定義されている(江口, 2008)¹⁰⁾。江口・戸梶(2005)は、労働価値観には「内的価値志向」「外的価値志向」「愛他的価値志向」という3つの側面があると指摘した¹¹⁾。そして、江口・戸梶(2006)において尺度開発を行い、「職業生活の充実」、「達成感」、「社会的評価」、「経済的報酬」、「社会への貢献」、「同僚への貢献」、「所属組織への貢献」の7因子によって労働価値観が構成されていることを明らかにした(江口・戸梶, 2006)¹²⁾。

1.2.3 進路意思決定の困難さ

進路意思決定の困難さとは、学生が感じている職業選択に関する困難さを示す概念であり、それを測定するものとして、Gati, Krauz& Osipow (1996)で示されたCDDQ尺度の日本語訳改訂版のCDDQ-R (Career Decision Difficulty Questionnaire-revised)尺度(若松, 2001)が、我が国においては代表的なものとして取り扱われている¹³⁾¹⁴⁾。

若松(2001)は、この尺度をもとに大学生を対象にした調査を行い、我が国における進路意思決定を困難にする要因として「志向する進路の模索」「能力面の不安」「進路先の実情への不安」「現在の自分の状況との葛藤」「進路選択の方法についての戸惑い」など5つの要因があることを明らかにしている。

2. 研究方法

2.1 調査の概要

ベトナム側調査は、EPA 看護師・介護福祉士候補生となることを前提として同国内で1年間の日本語研修を受けていた148名を対象に、在ベトナム日本大使館の協力のもと2013年12月に調査票を配布し、回収が行われた。調査票配布数は148部、回収数は148部(回収率100%)、その中から介護福祉士候補生の調査票123部を有効回答として抽出した(有効回答率83.1%)。日本側調査は、大阪府内3校と和歌山県内1校の介護福祉士養成校の学生304名を対象に、各養成校の協力のもとに2014年2月に調査票を配布し、回収が行われた。調査票配布数は271部、回収数は271部(回収率100%)、有効回答数は219部(有効回答率80.8%)であった。

2.2 質問項目の構成

学習意欲は、大学生用の自ら学ぶ意欲測定尺度(桜井・下山ら, 2006)¹⁵⁾のうち、欲求・動機レベル2因子10項目を使用した。項目への回答は5件法を採用した。

労働価値観は、労働価値観測定尺度短縮版(江口・戸梶, 2009)¹⁶⁾における7つの下位尺度から、未就業者にとって具体的にイメージしやすい5尺度(自己の成長、達成感、社会的評価、経済的報酬、社会への貢献)を使用した。それぞれの質問項目

が現在の自分にとってどの程度重要であるかを6件法で回答を求めた。

進路決定の困難さは、CDDQ-R尺度(若松, 2001)を使用し、そのうちの5つの下位尺度(志向する進路の模索、能力面の戸惑い、進路先の実情への不安、現在の自分の状況との葛藤、進路方法についての戸惑い)から因子負荷量の高い項目を選択し、そこから項目の内容が類似している場合を除去し、次を選択というルールで下位尺度ごとに4項目を選択し6件法で回答を求めた。

3. 分析結果

3.1 因子分析

3.1.1 学習意欲に関する因子分析

変数全ての項目について探索的因子分析を行った。まず、記述統計ならびに信頼性を測定し、全ての項目について天井効果やフロア効果が見られない事を確認した。因子分析は、主因子法、プロマックス回転で行い、因子負荷量.40の項目について固有値1以上の因子を抽出した。最後に各変数内の下位尺度間の相関を確認した。以下では、変数毎の因子分析結果を説明する。学習意欲については、第1因子に「知的的好奇心」、第2因子に「有能さへの欲求」が抽出された。なお、信頼性係数は、第1因子が.728、第2因子が.703であり概ね信頼性は確保されていると判断した。(図表2)

図表2 学習意欲に関する探索的因子分析結果

項目	知的的好奇心	有能さへの欲求
興味のあることは、徹底的に調べたい	.727	.001
知的的好奇心を満足させたい	.622	.056
よくわからないことは、納得のいくまで調べたい	.596	-.014
おもしろいと思うことなら、何でも学びたい	.584	-.015
周囲の人から頼られるような、かっこいい人間になりたい	-.150	.857
他人の役に立つような立派な人間になりたい	.113	.589
もっとかっこよくなりたい	.216	.417
Cronbach α	.728	.703
因子間相関	1.000	
	.403	1.000

3.1.2 労働価値観に関する因子分析

労働価値観については第1因子に「社会的貢献と成長・達成」、第2因子に「社会的評価」、第3因子に「経済的報酬」という3つの因子が抽出さ

れた。信頼性係数は、第1因子が.860、第2因子が.788、第3因子が.773であり信頼性は確保されていると判断した。(図表3)

図表3 労働価値観に関する探索的因子分析結果

項目	社会的貢献と成長・達成感	社会的評価	経済的報酬
社会の幸福と平和のために働くこと	.793	.045	-.249
社会のために働くこと	.752	.041	-.177
人間として成長するために働くこと	.708	-.144	.131
社会の人々を助けるために働くこと	.693	-.032	-.043
自分の能力を開発するために働くこと	.669	-.003	.088
自分自身の成長のために働くこと	.601	-.188	.246
「精いっぱい働いた」という感じをもつために働くこと	.541	.132	.048
仕事において何かをやりとげたという感じをもつために働くこと	.525	.178	.098
他の人々から注目されるために働くこと	.023	.862	-.079
多くの人に注目し、尊敬してもらうために働くこと	.135	.717	.084
自分の知識や技能について、他の人々からほめられるために働くこと	-.147	.634	.122
よい生活をするのに十分な賃金をかせぐために働くこと	.073	-.009	.819
多くの収入を得るために働くこと	-.016	.103	.720
人並みの生活ができるくらいの収入を得るために働くこと	-.078	.024	.628
Cronbach α	.860	.788	.773
因子間相関	1.000		
	.288	1.000	
	.271	.202	1.000

3.1.3 進路意思決定の困難さに関する因子分析

進路意思決定の困難さについては、第1因子に「現時点の能力・適正に関する迷い」、第2因子に「将来に対する迷い」、第3因子に「選択方法の迷

い」という3つの因子が抽出された。信頼性係数は、第1因子が.879、第2因子が.823、第3因子が.786であり信頼性は確保されていると判断した。(図表4)

図表4 進路意思決定の困難さに関する探索的因子分析結果

項目	現時点の能力・適正に関する迷い	将来に対する迷い	選択方法の迷い
その進路では私の優れた面や大学で学んだことが活かせるのだろうか	.832	-.038	-.049
その進路は本当に私の能力に合っているのだろうか	.805	.092	-.021
たくさんの時間とエネルギーが必要になるにもかかわらず、その進路を選ぶべきなのだろうか	.706	.116	-.130
その進路先の人たちと自分はうまくやっていけるだろうか	.641	.004	.057
自分は進路に対してどんな好みがあるのだろうか	.574	.055	.181
私はどんな能力を持っているのだろうか	.510	-.066	.340
私はどういう方向の進路に最も強く興味を持っている(意欲を感じる)のだろうか	.001	.703	-.009
もし私が進んだ進路に向いていなくても、いずれ自分は変わっていけるだろうか	-.034	.656	.064
私の能力は、その進路が必要とするくらいまで伸びるだろうか	.046	.598	.117
その進路の特徴や性質(先進的、民主的、安定しているなど)は、将来変わってしまうのではないだろうか	.167	.575	-.074
その進路は私が持っている興味や意欲と本当に合ったところなのだろうか	.395	.421	.032
これから選べる進路やその特徴について、どうしたら正確で最新の情報が手に入られるのだろうか	-.204	.154	.739
自分自身についての情報をもっと手に入れるにはどうしたらよいのだろうか	.162	-.181	.707
良い進路選択をするには、どんなことを考慮に入れなくてはいけないのだろうか	-.022	.122	.634
良い進路選択をするには、どんな手順を踏まなくてはならないのだろうか	.242	.061	.456
Cronbach α	0.879	0.823	0.786
因子間相関	1.000		
	.733	1.000	
	.707	.657	1.000

3.2 重回帰分析

3.2.1 労働価値観と学習意欲に関する重回帰分析

まず、日本側学生、ベトナム側候補生それぞれについて労働価値観と学習意欲の関係を重回帰分析により検討する(図表5)。日本側学生においては、学習意欲の知的好奇心に対して社会的貢献と成長・達成が0.1%水準で、経済的報酬が5%水準で有意に正の影響を与えていた。また、学習意欲

の有能さへの欲求に対して、社会的貢献と成長・達成のみが0.1%水準で有意に正の影響を与えていた。

一方、ベトナム側候補生においては、知的好奇心に対して社会的貢献と成長・達成が1%水準で有意に正の影響を与えていた。また、有能さへの欲求に対して、社会的貢献と成長・達成が1%水準で、社会的評価が5%で有意に正の影響を与えていた。

図表5 労働価値観と学習意欲に関する重回帰分析結果

	日本		ベトナム	
	知的好奇心	有能さへの欲求	知的好奇心	有能さへの欲求
年齢	.071	-.064	-.196	-.066
性別	-.051	.055	-.173	-.071
就労経験	-.133*	.102	-.172	.040
社会的貢献と成長・達成	.270***	.497***	.296**	.270**
社会的評価	-.084	.109	.057	.221*
経済的報酬	.164*	-.002	-.047	.009
Adj-R2	.136	.319	.162	.150
ΔAdj-R2	.111	.299	.119	.107
F値	5.540	16.529	3.799	3.479
VIF	1.051-1.214	1.051-1.214	1.150-1.379	1.150-1.379

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

3.2.2 進路意思決定の困難さと学習意欲に関する重回帰分析

つぎに、日本側学生、ベトナム側候補生それぞれについて進路意思決定の困難さと学習意欲の関係を重回帰分析により検討する(図表6)。日本側学生においては、知的好奇心に対して有意に影響を与えている独立変数の因子は見いだせなかった。

しかし、有能さへの欲求に対しては、選択方法の迷いが1%水準で有意に正の影響を与えていた。

一方、ベトナム側候補生においては、知的好奇心に対して将来に対する迷いが、5%水準で有意に負の影響を与えていた。しかし、有能さへの欲求に対して有意に影響を与えている因子は見いだせなかった。

図表6 進路意思決定の困難さと学習意欲に関する重回帰分析結果

	日本		ベトナム	
	知的好奇心	有能さへの欲求	知的好奇心	有能さへの欲求
年齢	.048	-.063	-.191	-.006
性別	-.007	.078	-.206*	-.103
就労経験	-0.144*	.069	-0.213*	.008
現時点の能力・適正に関する迷い	-.049	.033	.105	.006
将来に対する迷い	-.077	-.088	-.253*	-.201
選択方法の迷い	.019	.256**	.117	.058
Adj-R2	.042	.079	.109	.034
ΔAdj-R2	.015	.053	.064	-.015
F値	1.558	3.034	2.408	.702
VIF	1.039-2.701	1.039-2.701	1.217-2.301	1.217-2.301

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4. 考察と課題

4.1 考察

まず、労働価値観と学習意欲の関係を考察する。最初に、日本・ベトナム双方の共通点として、社会的貢献と成長・達成が、二つの学習意欲に有意に影響を与えていた。これは、社会に貢献すると同時に自分自身も成長するために働くという価値観は、国籍を超えて学習意欲を促進する要因になり得るということを示している。従って学生・候補生時代に将来介護職として働くことが、社会に貢献することになると同時に自己の成長に繋がるということをカリキュラムの中で伝えていくことが重要なることを示していると言えよう。

次に日本とベトナムの差異を見ると、日本側学生は経済的報酬を得るために働くという価値観が学習意欲を促進していたが、ベトナム側候補生においてはそのような関係は見いだせなかった。一般に受入れ国側としては、物価水準の違いから、送り出し国側は経済的報酬を得るために働くという価値観を強く持っていると考えがちであるが、本研究のデータを見る限りそのような前提は肯定されなかった。その一方で、ベトナム側候補生は賞賛など社会的評価をあるために働くという価値観が強いことが見いだされた。本稿で調査対象としているベトナム側候補生は、EPAに基づき日本に行って働くことを目指している存在であることを勘案すると、ベトナム側候補生は、日本で働くということは経済的な動機よりも、一種の社会的評価を得ることができると考えている可能性がある。そのため、受入れ後の研修などの際に、経済的報酬を強調するだけでは無く、日本での就労・研修がベトナム側候補生の社会的評価に繋がることを提示することは重要であろう。

続いて進路意思決定の困難さと学習意欲の関係を考察する。日本側学生においては、選択方法の迷いが学習動機に正の影響を与えていた。日本側学生は、適切な進路選択に関する不確実性が高まることで、より正しい選択をするために学習意欲を向上させるという判断を選択する可能性がある。一方で、ベトナム側候補生は将来の職業に対する

適応や自己の能力の伸長といった、将来に対する迷いが学習意欲に負の影響を与えていた。これは、ベトナム側候補生は、将来に対する不確実性が高まると学習意欲が減退する可能性を示唆している。このことは、ベトナム側候補生に対して、十分な将来キャリアに対する情報提供を行い、将来に対する不安感を出来る限り高めないようにすることが、学習に専念させるためにも重要であることを示していると言えよう。

現在、ベトナム国内において日本語研修中のベトナム側候補生に対してはベトナム政府、在ベトナム日本大使館、日本語研修社機関が説明会や研修会等を通じて、また訪日後は受入れ機関であるJICWELS（公益社団法人国際厚生事業団）が相談窓口を設置し、さらに年1回の巡回訪問を行い将来のキャリア、日本で働く意義、本プロジェクトの目的等の理解を深める作業を行っている。今後はさらに具体的に、例えばこれから少子高齢化が日本以上に進行することが懸念されているベトナムにおける社会貢献の可能性等について提示することが必要と思われる。

4.2 課題

最後に本稿の課題を検討する。第1の課題は一般性に関する問題である。今回の調査サンプルは、日本側が介護福祉士専門学校生、ベトナム側がEPA介護福祉士候補生となることを前提としてベトナム国内で1年間の日本語研修を受けていた研修生を対象にしたものである。どちらも介護福祉士となる前段階にある志望者であるという意味で、サンプルの妥当性は確保されているが、介護福祉士になるためのルートは、他の教育機関も存在している。本研究の一般化を追求する際には、より幅広い教育機関に対する拡大調査を行う事が望ましいと言えよう。第2の課題は本稿で示したモデルに影響する要因の探索である。異なる国の対象者を比較検討する際に、文化の問題に触れておくことも重要である。今回明らかにされた、労働価値観や進路意思決定の困難さと学習意欲の関心に影響を与える文化的要因の特定も重要であろう。今

後はそのような文化的要因の探索も試みたいと思う。

謝辞

公務ご多用にも関わらず、ベトナム側の調査協力をして頂きました在ベトナム日本大使館のご担当者およびベトナム EPA による候補生の日本語研修を担当されていた(株)アークアカデミーの皆様、ならびに日本側の調査協力をして頂きました介護福祉士養成校の事務の皆様および学生の皆様に感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省：「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)について」
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyo-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushikibanka/270624houdou.pdf_2.pdf：(アクセス日 2015.7.27)
- 2) 国際厚生事業団(JICWELS)：「平成28年度版EPAに基づく介護福祉士候補者受入れの手引き」：
<http://www.jicwels.or.jp/epa/201108/individual112.html>：(アクセス日 2015.7.27)
- 3) 厚生労働省：「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会(中間まとめ)」
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000073122.pdf#search=%E5%A4%96%E5%9B%BD%E4%BA%BA%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E4%BA%BA%E6%9D%90%E5%8F%97%E5%85%A5%E3%82%8C%E3%81%AE%E5%9C%A8%E3%82%8A%E6%96%B9%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E6%A4%9C%E8%A8%E4%BC%9A>：(アクセス日 2015.7.27)
- 4) 厚生労働省：「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律案の概要」
[/houritu/dl/189-16.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/189-16.pdf)：(アクセス日 2015.7.27)
- 5) 法務省：「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案の概要」
<http://www.moj.go.jp/content/001138121.pdf>：(アクセス日 2015.7.27)
- 6) 光山誠：介護施設におけるベトナム人就業者の活用についての研究—2014年日越EPAに向けての取り組み—、介護経営、第8巻第1号、37-45：2013
- 7) 櫻井茂男：「自ら学ぶ意欲の心理学—キャリア発達の視点を加えて—」、有斐閣、：2009
- 8) Adkins, C. L., & Naumann, S. E. : Situational constraints on the achievement-performance relationship, A service sector study. *Journal of Organizational Behavior*, 22, 453-465 : 2001
- 9) 江口圭一・戸梶重紀彦：ストレス研究の歴史的概観—労働ストレス研究の新しい視点を目指して—、広島大学マネジメント研究、第4号、195-208 : 2004
- 10) 江口圭一：労働者の職業生活への適応に関する研究、広島大学大学院社会科学部マネジメント専攻博士論文 : 2008
- 11) 江口圭一・戸梶重紀彦：労働価値観測定尺度開発のための展望、広島大学マネジメント研究、第5号、147-152 : 2005
- 12) 江口圭一・戸梶重紀彦：労働価値観測定尺度の開発(その1)、日本グループ・ダイナミクス学会第53回大会論文集、156-157 : 2006
- 13) Gati, I., Krausz, M., & Osipow, S. H. : A taxonomy of difficulties in career decision making. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 510-526 : 1996
- 14) 若松養亮：大学生の進路未決定が抱える困難さについて—教員養成学部の学生を対象に—、教育心理学研究、49、209-218 : 2001
- 15) 櫻井茂男・下山晃司・黒田裕二・及川千都子・大内晶子・新川貴紀・植村みゆき「自ら学ぶ意欲の測定と発現プロセスの検討に関する研究」樹正幸代表『21世紀COEプログラム「こころを

解明する感性科学の推進」2004年度研究報告
書』：2006

(短縮版)の開発、実験社会心理学研究、49(1)、
84-92：2009

16) 江口圭一・戸梶亜紀彦. : 労働価値観測定尺度

Abstract

We understood the thing that we had a problem with except the words of the foreign care worker in Japan. We examined Japanese and Vietnamese care worker applicants. As a result, the difference between voluntary motive for learning and relations of work values and career decision difficulty became clear.

As a result of analysis, the social contribution and growth, achievement that were one of work values gave positive impact in voluntary motive for learning as Japanese and a common point of Vietnamese. On the other hand, a social evaluation gave positive impact in voluntary motive for learning in the Vietnamese whereas an economic reward gave positive effect in voluntary motive for learning in the Japanese. Furthermore, a hesitation to the future such as the adaptation to an occupation or the growth of the self-ability gave negative impact in voluntary motive for learning in the Vietnamese whereas the hesitation about the choice method gave positive impact in voluntary motive for learning in the Japanese concerning career decision difficulty.

From these results, we pointed out the need to make educational program when we accepted a Vietnamese care worker applicants. It is what the importance of the social evaluation transmits to the first. To the second for the future career is to give information. And it is others.

[研究資料]

経済統計を活用した介護会社の財務分析

著者 : 富永敦生 (一般社団法人のどか)

抄録

本稿は、手軽に入手できる公的経済統計から介護会社の成長の道標となる財務指標を探り出すことを目的にした。統計の定義に鑑みると、「介護事業経営実態調査」を援用し、「経済センサス」の利用が最適だと判断した。資本金階級別の財務指標を算出した上で、介護サービスを2種類に分けて指標解釈を進めた。その結果、上場規模を除けば、成長段階(資本金規模)に応じて財務指標を得ることができた。

〈1〉創業期

- ・「在宅介護」: 経営安全率・営業利益率ともに平均値は6%台である

〈2〉成長期

- ・「在宅介護」: 11.5%の経営安全率、8.4%の営業利益率が平均値である
- ・「施設介護」: 有利子負債月商倍率で11.7倍、債務償還年数で14.3年が平均値である

〈3〉拡大期

- ・営業キャッシュフロー対設備投資比率が平均値でも200%を超えている
- ・派遣比率の平均値が11%と他の企業規模の平均値よりも高くなっており、付加価値率が50%と低くなっている

キーワード: 介護会社 経済センサス 財務指標 経営安全率 資本金 労働生産性

1. 目的

筆者は、銀行員・エコノミスト・ストラテジストを経て、現在、静岡県東部を地盤とする中堅規模の介護会社を経営している。創業時より関与し、10年間で従業員250名程度まで成長させてきた。また、非営利型一般社団法人(介護会社)の代表も務めている。

経営者は言うまでもなく自社の財務状況をモニタリングしなければならない。ところが、介護市場が準公共財的な性格を帯びている故に、介護会社に限定した参考となる財務指標や成長に向けた財務戦略を説いた分析を見かける機会意外に乏しい。まして、「営業利益率」「有利子負債月商倍率」など財務分析の教科書で財務指標の定義を知ったところで、経営者は自社の財務指標が相対的に同業他社と比べて健全なのか、成長するために

は更に有利子負債を増やしても構わないのか、などの情報を得ることは困難である。

中小企業を網羅した財務指標のデータベースとしては、帝国データバンクなど信用調査会社の企業データベースが最適であるかもしれない。しかしながら、標本数こそ膨大であるものの、中小零細規模の企業ほど調査回答に消極的であるため、母集団を有意に反映しているか疑問が残らざるを得ない。まして、データの取得に費用や条件が必要となるため、誰もが簡単に活用できる代物ではない。

そこで、本稿は、経営主体が会社である介護事業者を「介護会社」と定義付けた上で、インターネット等で手軽に無料で入手できる公的な経済統計から介護会社の経営に役立つ、とりわけ、成長の道標となる財務指標を探り出すことを目的とした。

2. 分析の方法

2.1 経済統計の概観

筆者は、エコノミスト時代より「法人企業統計調査」と「経済センサス」の両統計調査を非常に活用してきた。一般には、民間企業の設備投資の予測や推計に利用されており、政府がGDPの推計に用いる資料として名高いものである。それ以外にも、企業部門のリスクプレミアムや、産業別の過剰設備・過剰負債・過剰人員などの推計など、幅広い分野に応用されている。

「法人企業統計調査」は、財務省が政令に基づいて実施する統計法に基づく基幹統計調査である。未回答の企業に対する罰則規定があるなど多少の強制性を伴っており、調査の正確性を担保する仕組みが備わっている。しかも、同調査は、営利法人等を対象とする全国規模の標本調査であり、資本金5億円以上を全数調査とし、5億円未満を等確率系統抽出とするなど母集団の推計に力を入れている。その上、四半期別調査であれば翌四半期末頃に、年度調査であれば当該年度末から半年後に公表されるため非常にタイムリーである。

一方、総務省と経済産業省が共同で実施する「経済センサス」も忘れてはならない。同調査は「法人企業統計調査」と同じく統計法に基づく基幹統計調査であり、全産業分野の経済活動を網羅的に

把握するため、大掛かりな全数調査を実施し「経済の国勢調査」とも言われている。事業所数や従業員数など基本項目を調べる基礎調査と、売上や費用などの経理項目に重点をおく活動調査から構成されている。但し、調査は5年に1度であり、活動調査の最終確定は2年後となる。最新の調査結果は、平成26年2月に公表が終了した平成24年2月現在のものである。

なお、厚生労働省が3年に1度実施する「介護事業経営実態調査」は、介護サービス毎に事業所単位で売上や費用などを集計しているため、施設運営の参考資料としては極めて重要である。しかしながら、①開設主体により介護サービス毎に層化を行い、6分の1程度を無作為抽出したものに過ぎないこと、②その上、回答率が50%に満たないこと、③また、企業毎に合算されていないこと、④必ずしも企業会計と同じ概念で集計されていないことなどを勘案すれば、同調査は介護サービス別アプローチによる定性分析に利用することが望ましいと思われる。

以上を踏まえ、本稿の目的に照らして、「法人企業統計調査」「経済センサス」「介護事業経営実態調査」の三者を比較すると、各種統計の特徴を上手に活かした分析を進めることが良いことに気付かされる。

図表1 経済統計の特徴一覧

統計名	経済統計の目的	データ公表の取り扱い	財務分析への利用
法人企業統計調査	営利法人等の企業活動の実態把握	医療業と介護業が混合した格好なら可能	PLのみならずBS項目も充実している
経済センサス	事業所及び企業の経済活動の状態把握	老人福祉・介護事業のみのデータ取得が可能	BS項目が殆どなく、PLも限定的
介護事業経営実態調査	介護サービスの費用等の実態把握 介護報酬設定のための基礎資料を得る	介護サービス毎に取得可能	企業会計と異なる概念であるが、 介護サービス毎の定性評価が可能

(出所)財務省・総務省・厚労省より筆者作成

2.2 「経済センサス」を使用する理由

「経済センサス」や「法人企業統計調査」など多くの経済統計では、日本標準産業分類（大分類20・中分類99・小分類530・細分類1460業種）に従って集計されている。本稿の分析対象である民間介護企業は、その殆どが、大分類「P 医療福祉業」のうち、中分類「85 社会保険・社会福祉・介護事

業」の中で、小分類「854 老人福祉・介護事業」に属している。なお、小分類「854 老人福祉・介護事業」は、「8541 特別養護老人ホーム」「8542 介護老人保健施設」「8543 通所・短期入所介護事業」「8544 訪問介護事業」「8545 認知症老人グループホーム」「8546 有料老人ホーム」「8549 その他の老人福祉・介護事業」の細分類から構成されてい

る。ちなみに、「8549 その他の老人福祉・介護事業」には、養護老人ホーム、経費老人ホーム、地域包括支援センターなどが含まれている。

「経済センサス」をみると、経営主体別・小分類別・資本金別の経理データ（売上・売上原価など勘定科目の一部）が統計局ホームページから簡便に取得できる。経営主体として「会社企業」、小分類として「854 老人福祉・介護事業」が本稿の目的に近い。「会社企業」とは、統計局の定義に拠ると、経営組織が株式会社、有限会社、相互会社、合名会社、合資会社及び合同会社で、本所と支所を含めた全体を指すものである。なお、単独事業所の場合、その事業所だけで会社企業としている。

一方、「法人企業統計調査」は、日本全国の「営利法人等」を日本標準産業分類に従い財務諸表等を集計している。調査対象たる「営利法人等」のうち「営利法人」とは、「本邦に本店を有する合名会社、合資会社、合同会社及び株式会社」である。また、「等」の部分は、金融機関を指している。従って、同調査は、行政機関・医療法人・社会福祉法人・NPO法人などが調査対象から外れている。ところが、財務省ホームページより取得できるデータは、大分類「P 医療福祉業」に留まるため、「経済センサス」と比べると、医療業など他業種の混入は避け得ない。

そこで、平成24年度調査の「経済センサス」と「法人企業統計調査」のうち、どちらを本稿分析の主眼に据えるか比較検討した。

大分類「P 医療・福祉」で比べると、「法人企業統計調査」では、企業数39,438社・従業者数864,510人・売上5,274,616百万円となるが、「経済センサ

ス」では、企業数24,699社・従業者数712,887人・売上3,279,458百万円となっている。両者の大きな隔たりは、①「法人企業統計調査」の母集団があくまでも推計値であること、②社団法人や個人の単独事業所などの扱いが異なることなどが背景にあると考えられる。

また、「経済センサス」によると、小分類「854 老人福祉・介護事業」は、大分類「P 医療・福祉業」に対して、企業数で約59%、売上で64%に留まる。そのことから、民間介護企業の財務指標として、大分類「P 医療・福祉」の計算値を直接使用するのは乱暴であると言わざるを得ない。

こうしたことから、本稿の目的に合致する経済統計は、公表時期の遅れや公表頻度の少なさが難点ではあるもの、「経済センサス」の利用が望ましいと言える。

ちなみに、小分類「854 老人福祉・介護事業」には、細分類「8541 特別養護老人ホーム」「8542 介護老人保健施設」「8549 その他の老人福祉・介護事業」が含まれている。「経済センサス」より小分類「854 老人福祉・介護事業」の細分類データをみると、経営主体が「会社」であるのが21,180事業所・売上1,660,384百万円であるが、「8541 特別養護老人ホーム」「8542 介護老人保健施設」「8549 その他の老人福祉・介護事業」の占める割合は事業所数6.5%・売上2.8%に留まる。そのため、細分類データを使用せず、経営主体「会社企業」で小分類「854 老人福祉・介護事業」のデータを利用することが、本稿分析の妨げにはならないと判断した。

図表2 経済センサスと法人企業統計調査の比較

	企業数	従業者数(人)	売上(百万円)
P 医療, 福祉	24,699	712,887	3,279,458
83 医療業	8,309	120,255	981,954
831 病院	8	3,224	43,384
832 一般診療所	70	513	5,472
833 歯科診療所	69	867	9,820
834 助産・看護業	441	8,043	38,659
835 療術業	5,402	52,531	264,918
836 医療に附帯するサービス業	2,319	55,077	619,700
84 保健衛生	347	6,494	62,724
842 健康相談施設	221	3,393	30,472
849 その他の保健衛生	126	3,101	32,251
85 社会保険・社会福祉・介護事業	15,902	584,433	2,225,950
851 社会保険事業団体	-	-	-
853 児童福祉事業	764	24,222	86,495
854 老人福祉・介護事業	14,616	549,100	2,110,795
855 障害者福祉事業	436	10,045	25,380
859 その他の社会保険・社会福祉・介護事業	86	1,066	3,280
PZ 医療, 福祉 内格付不能	141	1,705	8,830
PZZ 医療, 福祉 内格付不能	141	1,705	8,830

(出所)総務省「経済センサス平成24年度調査」より経営主体「会社企業」の細分類データ

	企業数	従業者数(人)	売上(百万円)
P 医療, 福祉	39,438	864,510	5,274,616

(出所)財務省「法人企業統計調査 平成24年度調査」

2.3 「経済センサス」のデータ取得

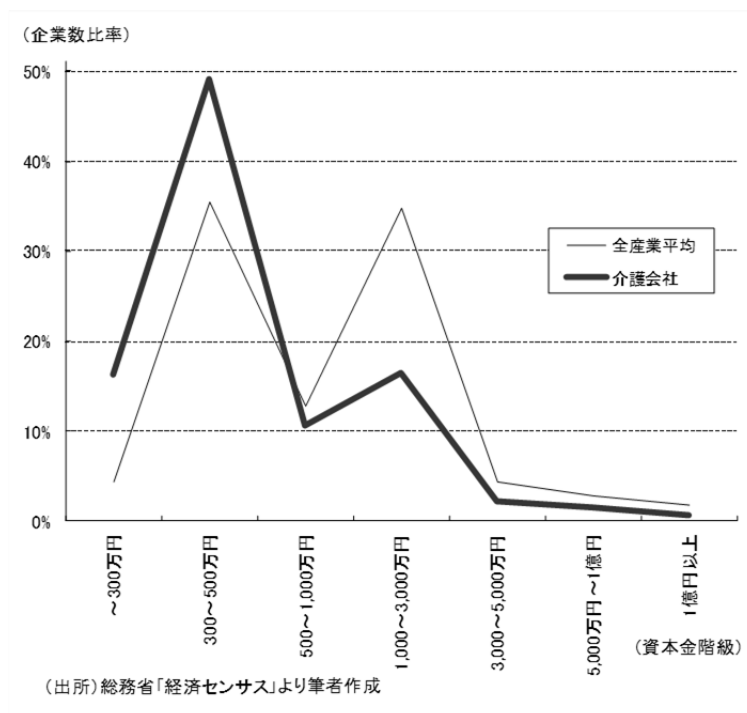
「平成24年経済センサス活動調査」のホームページで「産業横断的集計」より統計表一覧をクリックすると、政府統計の総合窓口 e-Stat の該当ページにアクセスできる。当該箇所より「企業産業(小分類)、資本金階級(7区分)別会社企業数、事業所数、従業者数、売上(収入)金額、費用、付加価値額及び設備投資額—全国」データから必要部分をダウンロードして本稿分析に使用する(以下、「センサスデータ」と総称する)。

「センサスデータ」は、企業数14,616社・従業者数549,100人・売上2,110,795百万円分を集計している。そのうち、資本金の大きさを「300万円

未満」「300万円以上～500万円未満」「500万円以上～1,000万円未満」「1,000万円以上～3,000万円未満」「3,000万円以上～5,000万円未満」「5,000万円以上～1億円未満」「1億円以上」に7区分している。

「センサスデータ」から資本金階級による企業数比率をみると、介護会社は、全産業の平均値より、資本金500万円未満で高く、資本金500万円以上で低くなっている。介護会社は、とりわけ中小零細企業が多く薙めき合う一方、資本金「1,000万円以上～3,000万円未満」の中堅企業の層が非常に薄い。

図表3 資本金階級による企業数比率（全産業と介護会社の比較）



3. 結果

3.1 財務指標算出のためのデータ整理

「センサスデータ」は集計値であるため、資本金階級毎の各種データを企業数で除することで1

社あたりの数値を得ることができる。例えば、資本金「1億円以上」の介護会社であれば、平均すると、36事業所を展開し、1,000人の従業員を雇用し、約60億円の売上を生み出している。

図表4 資本金階級別介護会社1社あたりの諸数値

1社当たり		(所) (人)		(百万円)					
資本金階級	事業所数	従業者数	売上	費用	売上原価	販管費	給与総額	福利厚生費	
~300万円	1.1	14	31	30	4	26	18	1	
300~500万円	1.3	23	68	64	8	56	38	3	
500~1,000万円	1.4	28	86	80	10	70	48	4	
1,000~3,000万円	2.2	50	185	173	36	137	95	8	
3,000~5,000万円	3.8	89	396	363	120	243	179	18	
5,000~1億円	6.7	198	982	911	434	477	407	47	
1億円~	35.6	1,042	5,891	5,475	4,090	1,385	2,715	140	

1社当たり		(百万円)						
資本金階級	賃借料	減価償却費	租税公課	外注費	支払利息等	付加価値額	設備投資有形固定資産	設備投資無形固定資産
~300万円	2	1	0	0	0	20	2	0
300~500万円	3	3	1	1	1	43	3	0
500~1,000万円	5	3	1	2	1	54	5	0
1,000~3,000万円	12	7	2	4	3	109	13	0
3,000~5,000万円	27	13	5	9	6	217	26	1
5,000~1億円	124	32	12	52	10	490	127	0
1億円~	505	145	74	200	49	3,206	454	13

(出所)総務省「経済センサス」より筆者加工データ

図表4にある1社あたりの諸数値を更に加工する値を算出することができる。
 ることで、1事業所あたりや1従業員あたりの諸数

図表5 資本金階級別介護会社の1事業所あたりの諸数値

1事業所あたり		(百万円)						
資本金階級	従業者数	売上	費用	売上原価	販管費	給与総額	福利厚生費	
～300万円	12	27	26	3	23	16	1	
300～500万円	17	50	47	6	42	28	3	
500～1,000万円	20	60	57	7	49	34	2	
1,000～3,000万円	23	85	80	16	63	44	4	
3,000～5,000万円	23	104	95	31	64	47	5	
5,000～1億円	29	146	136	65	71	61	7	
1億円～	29	165	154	115	39	76	4	

1事業所あたり		(百万円)						
資本金階級	賃借料	減価償却費	租税公課	外注費	支払利息等	付加価値額	設備投資有形固定資産	設備投資無形固定資産
～300万円	2	1	0.3	0.3	0.3	17	2	0.0
300～500万円	2	2	0.6	0.6	0.7	32	2	0.0
500～1,000万円	3	2	0.6	1.2	0.8	38	4	0.1
1,000～3,000万円	6	3	1.0	1.7	1.5	50	6	0.0
3,000～5,000万円	7	3	1.3	2.3	1.5	57	7	0.3
5,000～1億円	19	5	1.7	7.7	1.4	73	19	0.0
1億円～	14	4	2.1	5.6	1.4	90	13	0.4

(出所)総務省「経済センサス」より筆者加工データ

図表6 資本金階級別介護会社の従業者1人あたりの諸数値

1従業者あたり		(百万円)					
資本金階級	売上	費用	売上原価	販管費	給与総額	福利厚生費	
～300万円	2.3	2.2	0.3	1.9	1.3	0.1	
300～500万円	2.9	2.8	0.3	2.4	1.7	0.1	
500～1,000万円	3.1	2.9	0.4	2.5	1.7	0.1	
1,000～3,000万円	3.7	3.4	0.7	2.7	1.9	0.2	
3,000～5,000万円	4.5	4.1	1.3	2.7	2.0	0.2	
5,000～1億円	5.0	4.6	2.2	2.4	2.1	0.2	
1億円～	5.7	5.3	3.9	1.3	2.6	0.1	

1従業者あたり		(百万円)						
資本金階級	賃借料	減価償却費	租税公課	外注費	支払利息等	付加価値額	設備投資有形固定資産	設備投資無形固定資産
～300万円	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	1.4	0.2	0.0
300～500万円	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	1.9	0.1	0.0
500～1,000万円	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	1.9	0.2	0.0
1,000～3,000万円	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	2.2	0.3	0.0
3,000～5,000万円	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	2.4	0.3	0.0
5,000～1億円	0.6	0.2	0.1	0.3	0.0	2.5	0.6	0.0
1億円～	0.5	0.1	0.1	0.2	0.0	3.1	0.4	0.0

(出所)総務省「経済センサス」より筆者加工データ

3.2 算出すべき財務指標の選択

企業経営者は、自社の安全性や継続性（資金繰り）を踏まえつつ事業を展開し、収益性や生産性を高める工夫をしながら自社の成長を当然に願うものである。理想を言えば、設備投資は儲けた資

金の範囲内で賄い、借入金を必要以上に膨らませず、労働生産性や営業マージンを引き上げることで、利益率や経営安全率が高まる、という経営である。

図表7 本稿で使用する財務指標一覧

企業の安全性・継続性をみる指標	考え方	定義式	単位
経営安全率	経常利益がゼロになる売上の減少率	経常利益÷限界利益	%
有利子負債月商倍率	有利子負債が何か月分の売上に相当するか	有利子負債÷月商	月数
債務償還年数	有利子負債を全額返済するまでに要する年数	有利子負債÷営業CF	年数
インタレストカバレッジレシオ	営業利益で借入金の利息を賄える余裕度合い	営業利益÷支払利息	%
営業キャッシュフロー対設備投資比率	設備投資が営業CFの範囲内に収まっているか	設備投資÷営業CF	%
企業の収益性・生産性をみる指標	考え方	定義式	単位
営業利益率	本業の実力や管理効率をみる	営業利益÷売上	%
経常利益率	企業の通常の事業力や経営力をみる	経常利益÷売上	%
限界利益率	企業の本業に付加価値がどれくらいあるか	売上総利益÷売上	%
労働生産性	その企業で従業員1人が生み出す付加価値	付加価値額÷従業員数	百万円
従業員1人あたりの売上	その企業で従業員1人が生み出す売上	売上÷従業員数	百万円
付加価値率	その企業の加工度や付加価値を測る	付加価値額÷売上	%
従業員1人あたりの人件費	その企業で従業員1人を雇用する費用	人件費÷従業員数	百万円
労働分配率	その企業の従業員に還元した付加価値	人件費÷付加価値額	%
営業キャッシュフローマージン	企業の通常の営業活動で獲得した資金の割合	営業CF÷売上	%
派遣社員比率	その企業で派遣社員を利用する程度をみるもの	外注費÷人件費	%

本稿における用語の定義

経常利益＝営業利益－支払利息等(金融費用)

限界利益＝売上総利益

有利子負債＝支払利息等÷貸出約定平均金利(ストック・国内銀行・平成24年2月時点)

営業CF＝経常利益×0.5＋減価償却費

設備投資＝有形固定資産増加分(土地除く)＋無形固定資産増加分(ソフトウェアのみ)

人件費＝給与総額＋福利厚生費

(出所)財務分析の各種資料より筆者作成

図表7に掲げた財務指標を「センサスデータ」から算出した。但し、「センサスデータ」には、貸借対照表の勘定科目がほぼ集計されていない。そ

のため、多少の推計を加えることや、財務指標の定義を柔軟に考えている。なお、図表8の単位は図表7に従う。

図表8 資本金階級別介護会社の財務指標一覧

資本金階級	経営安全率	有利子負債 月商倍率	債務償還 年数	インタレスト カバレッジ レシオ	営業CF 対設備投資 比率
～300万円	2.5%	10.3	16.9	268%	150%
300～500万円	5.0%	12.0	16.5	383%	80%
500～1,000万円	5.9%	11.7	15.6	443%	102%
1,000～3,000万円	7.2%	14.8	19.3	373%	111%
3,000～5,000万円	11.5%	11.7	14.3	600%	99%
5,000～1億円	12.8%	8.2	10.8	737%	204%
1億円～	23.0%	6.9	10.4	846%	142%

資本金階級	営業利益率	経常利益率	限界利益率	派遣社員 比率
～300万円	3.3%	2.1%	88%	2%
300～500万円	5.5%	4.1%	89%	2%
500～1,000万円	6.2%	4.8%	88%	3%
1,000～3,000万円	6.7%	4.9%	81%	4%
3,000～5,000万円	8.4%	7.0%	70%	5%
5,000～1億円	7.3%	6.3%	56%	11%
1億円～	7.1%	6.2%	31%	7%

資本金階級	労働生産性	従業員1人 あたりの売 上	付加価値率	従業員1人 あたりの 人件費	労働分配率	営業CF マージン
～300万円	1.4	2.3	63%	1.4	100%	5.1%
300～500万円	1.9	2.9	63%	1.8	98%	6.1%
500～1,000万円	1.9	3.1	63%	1.8	95%	6.2%
1,000～3,000万円	2.2	3.7	59%	2.0	94%	6.4%
3,000～5,000万円	2.4	4.5	55%	2.2	90%	6.8%
5,000～1億円	2.5	5.0	50%	2.3	93%	6.3%
1億円～	3.1	5.7	54%	2.7	89%	5.6%

(出所)総務省「経済センサス」より筆者加工データ

4. 考察

4.1 財務指標の解釈

財務指標を解釈する上で、理解の一助として、資本金「1,000万円未満」を中小零細規模、資本金「1,000万円以上5,000万円未満」を中堅規模、資本金「5,000万円以上1億円未満」を大規模、資本金「1億円以上」を上場規模、という格好で資本金階級から企業規模を4段階に分けることとする。

介護会社は、企業規模が小さくなるほど、経営安全率が著しく低くなる傾向にある。資本金「300万円未満」の企業になると、売上が3%も減れば経常赤字に転じることになる。平成27年度介護報酬改定は平均▲2.27%の減額改定であったが、業種次第では瞬時に赤字化したことは想像に難くない。

有利子負債月商倍率とは、企業が抱える有利子負債が売上何か月分に相当するかをみるものである。一般には6.0か月を超えないことが望ましいとされているが、資本金「1,000万円以上～3,000万円未満」の約15か月を最長に全ての企業規模で6.0か月を超えている。また、債務償還年数とは、有利子負債の返済に営業キャッシュフロー全額を充当したときに要する年数である。一般には10年以内が望ましいが、15年程度までは許容範囲とも言われている。そうした中、資本金「3,000万円未満」の企業規模全てで15年を超えている。但し、本稿では、有利子負債の推計に国内全産業の平均約定金利を利用したため、やや過大推計の可能性が残る。リスクプレミアムを100bp（ベーススポイ

ント)と大きく乗せて再推計すると、有利子負債月商倍率が最大9か月、債務償還年数が最大11年との結果を得た。そのため、企業規模に関わらず、介護会社の負債水準は適正から過剰の範囲に収まるであろうが、過剰負債を抱えている可能性も否定できない結果である。

インタレストカバレッジレシオとは、債務を維持するために必要な金利の支払が営業利益で十分に賄えるかをみるものである。一般に必要と言われる150%以上を全区分で大きく超えているため、赤字が長期化しない限り、足許の債務水準を維持することは可能である。但し、介護業界に限らないが、日本銀行の超低金利政策の恩恵を受けていることは留意を要する。少なくとも、他産業に比して、債務償還年数が長期化していることや物価上昇と介護報酬が必ずしもリンクしない点を考慮すると、金利上昇の耐久力は余り強くないと思われる。

営業キャッシュフロー対設備投資比率は、設備投資額が営業キャッシュフローの範囲内に収まっているかをみるものである。一般に100%を下回ると設備投資に慎重姿勢であり、上回ると積極姿勢、よく言えば、事業規模の拡大に熱心であると言える。バブル期の非製造業でも同指標が150%未満であったことを考えると、企業規模によって数値の大小にバラつきこそあるものの、特に200%を超えている資本金「5,000万円以上～1億円未満」の介護会社による事業所新設は、やや冒険的であると言わざるを得ない。

利益率は、中堅企業になるまで規模の利益が働いているようであるが、それ以上の規模拡大が必ずしも利益率上昇には繋がっていない。上場規模企業の利益率は、中堅企業より低下している。

労働生産性は、従業員1人あたりの付加価値額をみるものである。売上分解(労働生産性=従業員1人あたりの売上×付加価値率)や人件費分解(労働生産性=従業員1人あたりの人件費÷労働分配率)で特徴を詳細に分析することができる。労働生産性は、資本規模が大きくなるほど、比例して増加しているが、それは企業規模が大きくな

ることで付加価値率が高まった訳ではなく、従業員1人あたりの売上が増えたからであるに過ぎない。その結果、従業員1人あたりの人件費を高くすることが可能となり、労働分配率を低下させている。

営業キャッシュフローマージンは、売上を資金化する効率性をみるものである。一般に中小企業では3%程度に過ぎず、同マージンが低いと、俗に言う、黒字倒産のリスクが高まるといえる。介護会社では、企業規模を問わず5%を超えており、介護保険収入など資金回収の安全性が非常に高いことなどを反映して、介護事業そのものが資金化しやすい業種であると思われる。

4.2 介護サービス別アプローチによる定性分析

介護会社は、民間といえども、介護保険収入を中心に公的制度で定められた報酬がその大半を占めている。そのため、介護会社が運営する介護事業所の種別によって、財務状況に特徴が出やすいと考えられる。そこで、「平成26年介護事業経営実態調査」を紐解くことにした。

例えば、訪問介護事業所の1事業所あたり平均売上が年間30百万円であるのに対して、介護付き有料老人ホームは1施設の平均売上が年間264百万円に至る。裏を返すと、「センサスデータ」に援用するなら、資本金「300万円未満」の介護会社の1事業所あたり平均売上が27百万円であることから、零細規模の介護会社が介護付き有料老人ホームを運営しているケースは非常に少ないものと考えられる。

介護サービスを整理すると、施設入居者1名あたりで介護度に応じて日額支給される「包括報酬」と、介護サービス1単位毎に介護度に応じて支給される「個別報酬」に大別できる。すると、「包括報酬」の介護サービスの方が、必要人員こそ多くなるものの、事業所の利益率が高く、従業員1人あたりの利益も大きい。「包括報酬」の介護事業所は、市町等の総量規制が掛かる特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホームに代表される「施設介護」であり、「個別報酬」の介護事業所は、総量

規制の掛からない訪問介護や訪問看護に代表される「在宅介護」とも換言できる。なお、従来、通所介護や小規模多機能型居宅介護は、「在宅」に分

類されるべきであるが、介護報酬の性格から本稿における区分で両者を「施設」に包含している。

図表9 介護サービス別事業所の諸数値

	(百万円)		(人)	(万円)	
	収入	収支差	職員数※	利益率	従業員1人あたり利益
特別養護老人ホーム	319	28	48	8.7%	58
介護老人保健施設	414	23	57	5.6%	41
認知症共同生活介護	69	8	12	11.2%	62
訪問介護事業所	30	2	8	7.4%	27
訪問看護ステーション	29	1	7	5.0%	22
通所介護事業所	54	6	9	10.6%	60
居宅介護事業所	14	-0	3	-1.1%	-5
福祉用具貸与事業所	63	2	5	3.3%	40
小規模多機能型居宅介護	60	4	11	6.1%	32
介護付き有料老人ホーム	264	32	30	12.2%	106

※ 常勤換算ベースの職員数(パートタイマーを考慮すると、実際の職員数は多くなる)

	(百万円)		(人)	(万円)	
	収入	収支差	平均職員数※	利益率	従業員1人あたり利益
包括報酬(施設介護)	1,781,739	157,184	22	8.8%	60
個別報酬(在宅介護)	437,545	19,684	6	4.5%	25

※ 常勤換算ベースの職員数(パートタイマーを考慮すると、実際の職員数は多くなる)

包括報酬: 特養、老健、GH、通所、小規模、介護付

個別報酬: 訪問介護、訪問看護、居宅、福祉用具

小規模事業所の数値	(百万円)		(人)	(万円)	
	収入	収支差	職員数※	利益率	従業員1人あたり利益
特別養護老人ホーム	153	13	25	8.4%	52
介護老人保健施設	224	14	33	6.1%	42
認知症共同生活介護	47	5	8	10.7%	61
訪問介護事業所	6	-1	4	-10.0%	-16
訪問看護ステーション	6	-0	4	-5.5%	-9
通所介護事業所	16	0	5	0.7%	3
居宅介護事業所	2	-1	1	-27.4%	-49
福祉用具貸与事業所	11	-1	2	-8.2%	-38
小規模多機能型居宅介護	60	4	11	6.1%	32
介護付き有料老人ホーム	93	6	16	6.8%	41

※ 常勤換算ベースの職員数(パートタイマーを考慮すると、実際の職員数は多くなる)

特養: 定員30名、老健: 定員60名以下、GH: 定員9人以下、訪問: 月200回以下、訪看: 月100回以下
通所: 月150人以下、居宅: 20名以下、用具: 月100人以下、小規模: 全体、介護付き: 地域密着型

(出所)厚生労働省「平成26年介護事業経営実態調査」より筆者加工データ

こうしてみると、「センサスデータ」でみた中小零細規模の介護会社は、その多くが訪問介護や居宅介護支援などの在宅介護の担い手であることが

想像される。また、中堅規模になると、認知症グループホームや有料老人ホームを運営する企業も含まれるであろう。そして、大規模になると、介

護付き有料老人ホームなどの「包括報酬」を中心とした「施設介護」の担い手が多くなると思われる。

4.3 介護会社の成長段階

これまでの考察結果を踏まえ、資本規模が大きくなることを企業が成長したと見るのであれば、介護会社の成長段階は以下の様に描くことができる。

〈資本金 1,000 万円未満(中小零細規模≒創業期)〉

個人が小資本で介護事業を開始するには、少ない資本で新設しやすい種類の介護業種を選ばざるを得ない。「施設介護」に参入するには、通所介護を除けば、市町の公募を待ち、許認可審査に合格する必要がある。「センサスデータ」から窺えるが、居宅介護支援事業所を併設した訪問介護事業所、などの様な総量規制の無い「在宅介護」から介護会社を立ち上げる方策が最も現実的である。その結果、中小零細規模の介護会社は、利益率の低い「個別報酬」を主軸に据えざるを得ず、経営安全率も低く、営業キャッシュフローも脆弱となる。有利子負債の負担は相対的に重いままで、恐らく倒産確率も高くなっていると推測される。

そもそも、異業種から多くの資本を用いて新規に参入するのであれば、わざわざ低利益率の「在宅介護」を選択する必要はない。介護付き有料老人ホームなど高利益率の「施設介護」を志向するであろう。そのため、「センサスデータ」の区分に従うと、いきなり中堅規模に分類されることになる。

〈資本金 1,000 万円以上 5,000 万円未満 (中堅規模≒成長期)〉

中堅規模になると、複数の介護事業所を運営し、従業員も 50 人を超え、売上も 2~3 億円に膨らんでくる。一方、介護付き有料老人ホームを 1 棟でも運営すると、売上は資本金「1,000 万円以上 3,000 万円未満」の平均値を大きく上回る。恐らく、「在宅介護」中心に成長できた企業は顧客層が安定するなどして規模が拡大したとみられ、同時に、認知症グループホームやデイサービスなどの「施設

介護」にも進出しているかもしれない。また、他業種から参入してきた「施設介護」会社であれば、まさに施設の新設に伴う有利子負債の負担が相対的に重い状況にある。有利子負債月商倍率や債務償還年数が大きいことと整合的である。

なお、中堅介護会社の中でも一段と成長(売上 4 億円程度、資本金「3,000 万円以上 5,000 万円未満」)すると、事業所運営が落ち着いて利益率が高まる一方、設備投資は一段落し、有利子負債の負担が軽くなる。経営安全率も二桁の 10% 超となる。

〈資本金 5,000 万円以上 1 億円未満 (大規模≒拡大期)〉

大規模の介護会社の財務指標をみると、営業キャッシュフロー対設備投資比率が 200% を超えており、バブル期の非製造業を大きく上回る積極投資を打ち出していることが判る。規模の小さな同業他社に比して、有利子負債の負担が相対的に軽く、経営安全率も高くなったことから、企業経営者が自社の更なる成長を確信して、利益率の高い「施設介護」への新規出店を積極的に進めていると想像することができる。

もっとも、労働生産性の分解分析を進めると大規模介護会社の危険な側面が浮かび上がる。一般的には、企業が労務コストを抑制するには、労働生産性を高めることが定石である。従業員 1 人あたりの売上を増やすことや、付加価値率を高めることで、労働生産性の上昇をもたらすのである。若しくは、従業員 1 人あたりの人件費を下げるリストラ策もあるが、財務上の効果は一時的である。むしろ、人件費を上げて、優秀な人材を確保して付加価値率を高め、結果として労働分配率を下げる、という方法が望ましいとされている。

敢えて今回の財務指標からストーリーを述べるなら、大規模の介護会社は、従業員 1 人あたりの人件費を上げて、事業所新設に対応できる従業員数の確保を企図したところ、質の低い人材も集まったことで付加価値率が大きく低下したため、労働生産性が余り上昇しなくなってしまった。その結果、労働分配率が上昇を余儀無くされ、労務コストは高くなったと推測される。そこで、これ以

上の労務コスト増加を避けて、事業所運営の従業員数を確保すべく、派遣社員の雇用を積極化（派遣比率の急上昇）した、と言うものである。

誤解を恐れずに付言すると、事業所運営や会社の成長に不可欠な従業員の確保や教育訓練が十分に果たせないと、積極投資を続けて事業所数を増やしたところで、派遣費用を含めた広義の労務コストの増加が止まらず、利益率が大きく低下し、場合によっては、経常赤字に転落しかねない。すると、積極投資の置き土産である有利子負債が仇となり、会社経営が行き詰るリスクが急浮上しかねない。

〈資本金1億円以上（上場規模⇔成熟期）〉

上場規模の介護会社は、あらゆる財務指標で同規模以下の介護会社より数値が良くなっている。経営安全率は20%を超え、有利子負債も異業種と比べて負担が小さい。積極投資の姿勢が気掛かりではあるものの、労働生産性は高く、従業員1人あたりの人件費も高い。

もともと、「センサスデータ」によると、上場規模の介護会社は、全1.5万社のうち僅か100社強に留まる。全体の0.7%に過ぎない到達点である。

4.4 介護会社の成長の道標

本稿の分析結果を踏まえた考察によると、介護会社が成長するにあたり、幾つかの道標を示すことが可能である。

(1) 創業期

- ・「在宅介護」を主軸に据えることが多いとみられる。介護サービスの事業規模が小さいほど赤字のリスクが高いため、経営安全率や営業利益率ともに中小規模の平均値である6%台を超えた数値を目標に売上の安定・拡大を進めるべきである

(2) 成長期

- ・「在宅介護」を主軸に据えている場合、複数の事業所を展開するなど、相応に顧客基盤が形成されているため、更なる収益性の向上と安全性の確保を狙うことができる。資本金「3,000万円以上5,000万円未満」企業の平均値である11.5%

の経営安全率、8.4%の営業利益率が目安となる

- ・もともと、「施設介護」に進出したい誘惑が生まれる成長段階である。進出する場合、「施設介護」における創業期と捉えて安全性の指標を重視しなければならない。施設の新設に伴う有利子負債の負担が相対的に重い状況に陥りやすいため、営業キャッシュフローの獲得を最優先に、財務体質の安全性を確保するべきである。財務指標をみると、有利子負債月商倍率で資本金「3,000万円以上5,000万円未満」企業の平均値11.7倍、債務償還年数で14.3年が目安となろう

(3) 拡大期

- ・企業経営者が更なる成長を確信して、利益率の高い「施設介護」への新規出店を加速させる成長段階にある。但し、将来の市場動向にも因るが、営業キャッシュフロー対設備投資比率が200%を超えるのは冒険的であると言わざるを得ない
- ・大規模企業の平均値である11%を大きく上回る派遣比率や50%を大きく下回る付加価値率など、労務コストや人材の質に関わる財務指標も、今後の企業の成長を考慮すれば、留意を要する

5. 最後に

本稿の「介護会社の成長の道標となる財務指標を探り出す」という目的は、「経済センサス」を中心に「介護事業経営実態調査」を援用することで、企業規模別（成長段階別）に幾つかを示すことができたものと考えている。

参照資料・参考文献

『平成24年経済センサス基礎調査・活動調査』総務省・経済産業省
『法人企業統計調査』財務省
『介護事業経営実態調査』厚生労働省
『日本標準産業分類』総務省

『中小企業白書 2015年版』中小企業庁（平成27年4月24日公表）
『社会保障審議会介護給付費分科会配布資料』厚生労働省（第111～115回）
『第8回社会保障審議会介護給付費分科会介護報酬改定検証・研究委員会資料』厚生労働省

Abstract

This paper was intended to find out the corporate financial indexes to be a signpost of the growth of care companies from official economic statistics available easily. As a result of checking the definition of economic statistics in detail, I have determined that it is best to use the data of "2012 Economic Census for Business Activity" as a main quantity analysis and the data of "Fact-finding Survey on Economic Conditions in Long-term Care" as a support of qualitative judgment. I calculated many financial indexes for each capital class and advanced the qualitative analysis from the point of view of long-term care services into two types. Finally I found financial significant indicators to watch depending on the growth stage (capital size) of care companies except for the huge companies listed on the stock market.

<1> startup period

"Home care" - These companies have an average 6% in the margin of safety ratio and the operating profit margin.

<2> growth period

"Home care" - For these companies, it is average that the margin of safety ratio to 11.5% and the operating profit margin to 8.4%.

"Facility care" - These companies get an average value of the interest-bearing debt monthly sales ratio to 11.7 times and a goal of debt repayment period to 14.3 years.

<3> late growth period

These companies are more than 200% in the average value of the operating cash flow to capital investment ratio.

In these companies, the ratio of temporary employees placed by manpower agencies 11% is higher and the value-added to sales ratio 50% is lower than the average value of other enterprise-wide.

編集後記

介護経営第10巻第1号をお届けします。

今回も5名の方々から投稿をいただきました。ありがとうございました。

また、査読にかかわっていただきまして先生方にも大変感謝しております。毎年、投稿論文の数だけ査読をお頼みすることになるのですが、実は、編集に係る作業日程がスムーズに進んで予定の日に発行が間に合うかどうかは、おおむね、先生方に査読を引き受けていただけるかどうかにかかっています。もちろん、投稿内容があまりにもご専門とかけ離れている場合や、本務の都合でお引き受けいただけない場合もあることは承知しております。一方で、査読をお引き受けいただいた先生方も、完全にご自身の専門と投稿内容が一致しなかったり、本務が多忙を極めておられることも十分承知しております。

そういう意味で、毎年のことながら、査読をご諒解いただいた先生方には大変感謝しております。重ねて御礼申し上げます。ご協力ありがとうございました。

これからも、皆様からの盛んな投稿をお待ちしております。今後ともよろしくお願ひします。

(野口一重)

介護経営

第10巻 第1号 (年1回発行) 2015年11月発行

発行人 田中 滋

発行所 日本介護経営学会

〒104-0061 東京都中央区銀座 1-5-15

TEL/FAX : 03-3564-3235

