

社労士が押さえておきたい 最新業界事情とアプローチ方法・仕事の進め方

③「介護業界」編

介護元気化プロジェクト株式会社 代表取締役 **原田 匡**
 1970年生まれ。京都大学法学部卒業。医業経営コンサルタント。介護事業経営研究会（略称C-MAS）顧問。業績改善、組織変革、人材育成、戦略策定、戦略実行等多岐に亘る分野で数多くの実績を残す。現在は自らデイサービスを経営する傍ら、介護・医療特化コンサルタントとして数多くの介護経営者の参謀を担い、成功に導いている。

1 社労士の新・成長戦略！ 「介護特化社労士」のススメ

はじめまして！介護元気化プロジェクト株式会社の原田匡と申します。東京で自らデイサービスを経営する傍ら、全国の介護事業者へ向けた情報発信・コンサルティングサービスを提供しています。

さて、今回は皆さんに、社会保険労務士の新たな成長戦略として、「介護特化社労士」をテーマにお話をさせていただきます。私は現在、「介護に詳しい専門家となり、地域で頑張る介護事業者を支えたい」という志をお持ちの全国の税理士・公認会計士の皆様とともに、年間1,000社を優に超える介護事業経営者と接しています。

もちろん、ビジネスとして、最終的には会計事務所様と介護事業者様が、税務やコンサルティングの分野で顧問契約につながることを念頭に置いた活動なのですが、その中で、会計事務所主催のセミナーであるにもかかわらず、労務面の悩みやご相談をいただくことが頻繁にあります。「御社には労務をアドバイスしてくれる専門家はいるのですか？」と尋ねると、たいていの場合、「介護に詳しい社労士が見つからない」「顧問はいるが、介護業界についての興味が薄く、他業界の事例や理想論でばかり話をするのであまり参考

にならない」等々の回答が返ってくる場合がほとんどです。

そのような経験から、公認会計士・税理士と同様に「介護特化」を重点戦略として掲げる社労士の先生方が増えれば、皆さんにとっても事業者にとってもメリットが大きいはず、との想いを抱いています。

今回お話しするテーマは大きく分けて3つ、「介護業界とはどんな業界なのか」「なぜ介護特化戦略が有効なのか」「介護特化社労士となるために」です。では、早速、「介護業界とはどんな業界なのか」について見ていきましょう。

2 介護業界を取り巻く先入観は本当か？ 一儲からない・待遇が悪い・離職率が高い

私が介護事業に本格参入したのは2008年の3月、今から約3年前のことです。

当時、周囲の方々からは「介護は儲からないし、職員の確保も大変だ。儲けたら儲けたでどこかの会社のように叩かれる。悪いことは言わないから、違う事業をやったほうが良い」とのアドバイスをたくさんいただきました。もちろん、すべて私の将来を心配していただいているありがたい忠告だったのですが、今思えば、このイメージこそが業界の最大の参入障壁なのではないかと感じています。

では、介護業界を取り巻くこれらの噂は実態としてどうなのでしょう。いくつかのデータを用いて、検証してみたいと思います。

(1) 噂その1 介護事業は儲からない？

次のデータを見てみてください。これは、「平成22年度介護事業経営概況調査結果」（厚生労働省）から引用した、各介護サービスの収支差率です。

特別養護老人ホーム	10.7%
介護老人保健施設	5.7%
グループホーム	13.0%
訪問介護	2.4%
訪問入浴介護	6.3%
訪問看護	6.0%
デイサービス	8.4%
認知症対応型デイサービス	0.1%
デイケア	2.7%
ショートステイ	-0.7%
居宅介護支援	-5.3%
福祉用具貸与	16.6%
小規模多機能型居宅介護	4.4%
特定施設入居者生活介護	2.4%

ご覧いただくとわかるように、各サービスにより収支差率は大きく変わります。

また、現場の肌感覚からすると、この各サービスの中でもいわゆる「二極化」が起こっています。経営力がある企業は収支差率20%~30%程度の好業績は当たり前ですし、一方、経営力が乏しい企業は、恒常的な赤字状態です。いずれにせよ、世の中で叫ばれている「介護事業はまったく儲からない」という風評は、実態を的確に掴んだものではないことがおわかりいただけると思います。

次は、「待遇が悪い」という点について見ていきたいと思います。

(2) 噂その2 待遇が悪い？

こちらも、次のデータをご覧ください（「平成22年度賃金構造基本統計調査」厚生労働省）。

	介護事業	飲食事業	洗濯・理美容業
男女計	3,466(千円)	3,547	3,063
男性	3,911	3,953	3,634
女性	3,277	2,656	2,869

こちらは、厚生労働省が出している「平成22年度賃金構造基本統計調査」を基にした数値です（残業代含む）。このデータを見ても、確かに介護業界は待遇が良いとは言えないかもしれませんが、しかし、他の業界に比べて、決して突出して低いかというとそうでもない、とも言えます。実態としては、こちらも(1)と同様、二極化しており、一概に「待遇が低い」と言い切ることはできないと言えるでしょう。

そして最後は、「離職率が高い」についてです。

(3) 噂その3 離職率が高い？

少々古いデータとなりますが、2007年度の厚生労働省雇用動向調査によると、介護分野における離職率（職種別）は、全体では21.6%だったそうです（ちなみに同年度の全産業平均は15.4%）。確かにこの数字だけを見ると、介護業界の離職率は大変高いと感じるかもしれません。しかし、内訳をみていくと、離職率が10%未満である事業者の割合が全体の37.5%もある一方、離職率が30%以上ある事業所の割合が28.9%にも上っています。この数字を見ても、離職率に関しても「二極化」が進んでいる、ということが言えるでしょう（ちなみに2008年度、2009年度の離職率は18.7%、17.0%と大幅な改善基調にあります）。

以上、業界が全体として悪い訳ではなく、「良い会社もあれば悪い会社もある」という、どこの業界にも存在するような状況が介護業界にも起こっているということをご理解いただけましたでしょうか。もちろん、状況をさらに改善していく必要があることは間違いありません。ただ、本稿をご覧の皆さんには、

ぜひ、風評に惑わされない、正しい情報によって業界を判断していただきたいと思います。

3 介護業界の特徴

介護業界は制度事業であるため、皆さんからすると何となく、とっつき難い印象があるのかもしれませんが。また、外側から見ていて、あまりにも業界としての情報開示が進んでいない（あるいは、進んでいないと感じている）ため、どうも実態が見えにくい、というのが実際のようなようです。

そこで、ここでは、制度事業であるが故の業界の特徴に的を絞って解説します。ポイントまとめると、およそ次の通りです。

- (1) 事業を始めるには、行政からの許認可を受けなければならない。
- (2) 営利事業者と非営利事業者が混在している。
- (3) 事業者は、国から9割、顧客から1割の割合で報酬を受け取る。
- (4) 報酬は行政で定められており、一律である（＝価格競争が極めて少ない）。
- (5) 定期的に法律や報酬の改定があり、その都度、経営の見直しを行う必要がある。
- (6) 事業所開設後も、行政による運営指導・定期チェックが入る。
- (7) 地方分権体制が進んでおり、地域ごとのローカルルールが存在する。

(1) 事業を始めるには、行政からの許認可を受けなければならない

まず、介護事業者は、法人でなければ行政からの許認可を受けることができません。飲食店や小売業のように、個人事業主としてスタートすることができないということです。

それ以外にも、人員配置要件や設備設置要件、運営基準要件等、様々な基準をクリアすることが必要となります。また、開設時には、最低でも20種類以上（提出書類は行政により

異なる）の書類を行政に提出し、行政の事前チェックを受けなければなりません。

(2) 営利事業者と非営利事業者が混在している

介護事業を営営する法人は、株式会社をはじめ、合同会社、NPO法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、財団法人、学校法人、宗教法人など、多岐にわたっています。法人格を有しており、定款に介護事業を営営する旨が謳われていれば、どんな法人でも介護事業に参入することができます（※）。

※ 施設サービスに関しては、社会福祉法人・医療法人のみ運営可能（うち、特別養護老人ホームは社会福祉法人のみが可能）。

(3) 事業者は、国から9割、顧客から1割の割合で報酬を受け取る

国から入る9割は、事業者にとってはあくまで代理受領です。介護保険は直接利用者に支払われ、事業者はご利用者から10割を徴収するのが本来の姿ですが、行政側の事務効率を勘案し、事業者が代理受領を行う仕組みをとっています。

(4) 報酬は行政で定められており、一律である（＝価格競争が極めて少ない）

介護保険の適用内として提供するサービスについては、行政ですべて単価が定められており、事業者側に価格設定の自由はありません。ただし、介護保険適用外のサービス（食事代、賃料etc）については事業者が価格決定権が委ねられているため、価格競争がまったく存在しない、という訳ではありません。

(5) 定期的に法律や報酬の改定があり、その都度、経営の見直しを行う必要がある

介護保険は「走りながら考える」が大原則となっており、3年に1回ずつ法律や報酬についての改正が行われます。ちなみに、次回

の保険法改正は2012年4月です。

(6) 事業所開設後も、行政による運営指導・定期チェックが入る

開設後も行政の担当者が定期的に運営指導に入り、書類の整備等運営基準の遵守状況、介護報酬の請求状況（不正請求はないか）、介護品質のチェック等を行います。基準を満たさず運営をしていた場合には、過去に遡っての介護報酬返還や、悪質な違反の場合には、最悪の事態として「指定取消（＝廃業）」になる場合もあるため、注意が必要です。

(7) 地方分権体制が進んでおり、地域ごとのローカルルールが存在する

介護保険は、厚生労働省が策定したものを基本としつつ、地域の実情に応じて地方自治体が最終的なルールをつくります（特に人員要件等に違いがある）。隣接する県であるにもかかわらず、開設前の申請書類の種類や人員要件に違いがあったり、開設後も行政からの指導内容が異なったりすることなどは日常茶飯事です。

以上、制度事業という観点から介護事業の特徴を幾つか説明させていただきました。

では、このような業界で、なぜ、「介護特化社労士」という戦略が有効なのでしょう。

4 なぜ、「介護特化社労士」戦略が有効なのか？

私が「介護特化社労士」が有効だという理由、それは、下記の3点です。

- ① 日本において数少ない成長分野であり、国の大きな後押しがある業界であること。
- ② 事業者にとって、今後、労務は最大関心事の1つとなることが明らかであること。
- ③ 業界や地域の現状・トレンドに詳しい専門家の存在がほぼ皆無であること。

①については言及するまでもないでしょう。2043年まで日本の高齢者人口は増え続けると言われています。国は介護事業を今後の成長分野と位置付け、様々な補助対策を講じていますし、これからもその動きは継続されていくことでしょう。

②については特に来年以降、ますます介護事業者にとって大きなテーマになってきます。2012年4月に施行予定の改正介護保険法では、「介護サービス事業者は労働法規を遵守すること」「遵守がなされない場合には、最悪、指定の取消や指定更新の拒否もあり得ること」という趣旨の内容が条文として盛り込まれることがほぼ確実にされており、敏感な事業者の間ではすでに、自社の労務環境の見直しを開始する機運が高まってきています。

そして最後、③についてです。まだ新しい業界であるということ、そして、行政が絡むことで難解な仕組みになっているのでは、という印象も手伝い、この業界を深掘りしている専門家は本当に皆無の状況です。事業者は情報を得ようにも誰に聞けばよいかわからず、かといって監督官庁である行政に質問することも不安で、文字通り右往左往しています。我々、介護事業経営研究会がセミナーを主催すると、どの地方であってもほしい30名前後、テーマによっては100名近い事業者が情報収集のために参加する、という事実が何よりも業界の実態を反映していると言えるのではないのでしょうか。

さて、ここまで読まれた皆様は、おそらく次のような感想をお持ちではないかと思えます。

「理屈としてはよくわかる。しかし、今、介護事業者のクライアントもいない、業界についてはズブの素人である自分に、果たして介護特化なんてできるのだろうか？」

そこで、次は、介護特化の具体的な進め方

