

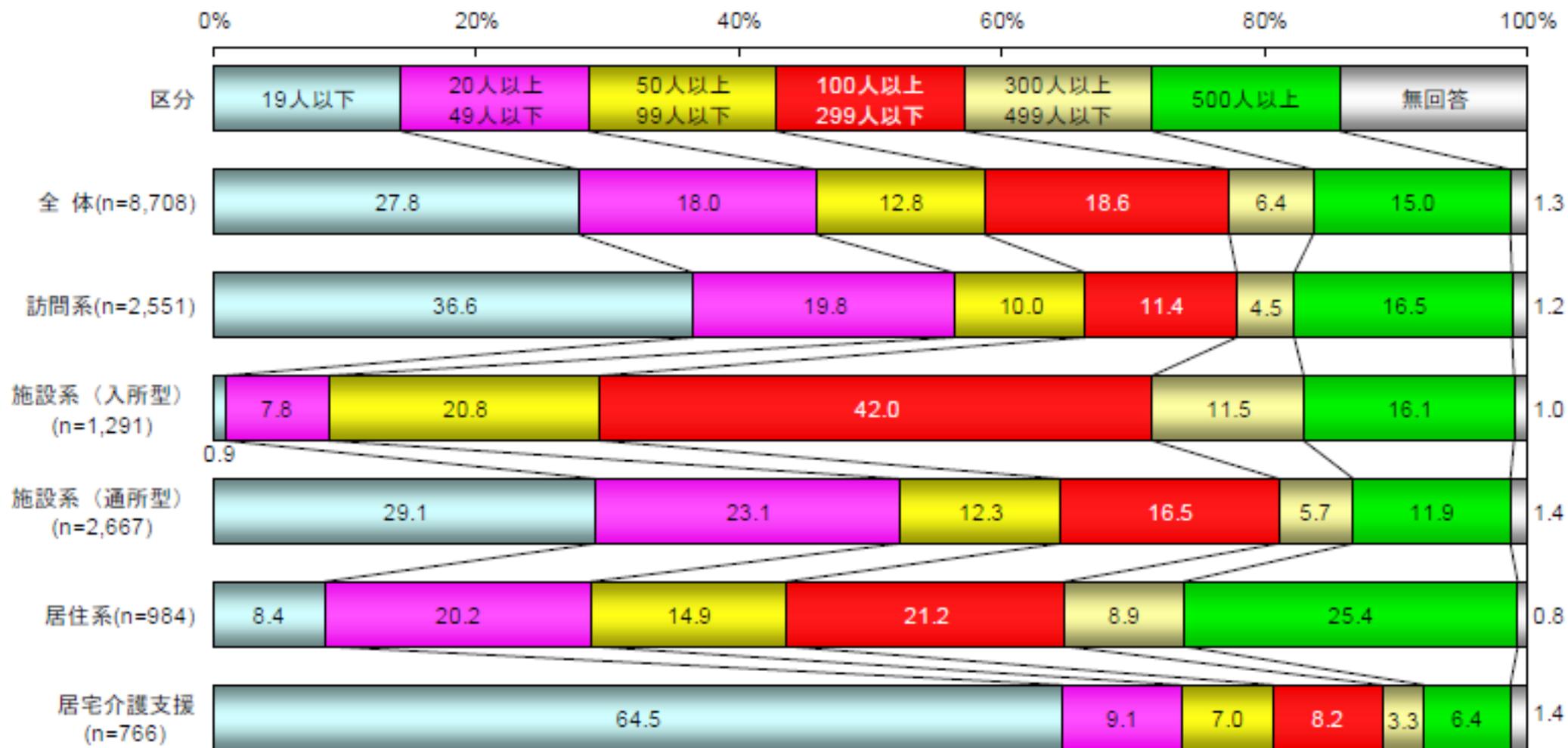
働き方の多様化を踏まえた被用者保険の 適用の在り方に関する懇談会ヒアリング資料

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
田尻、板井、山越

1. 労働者の就労の実態について

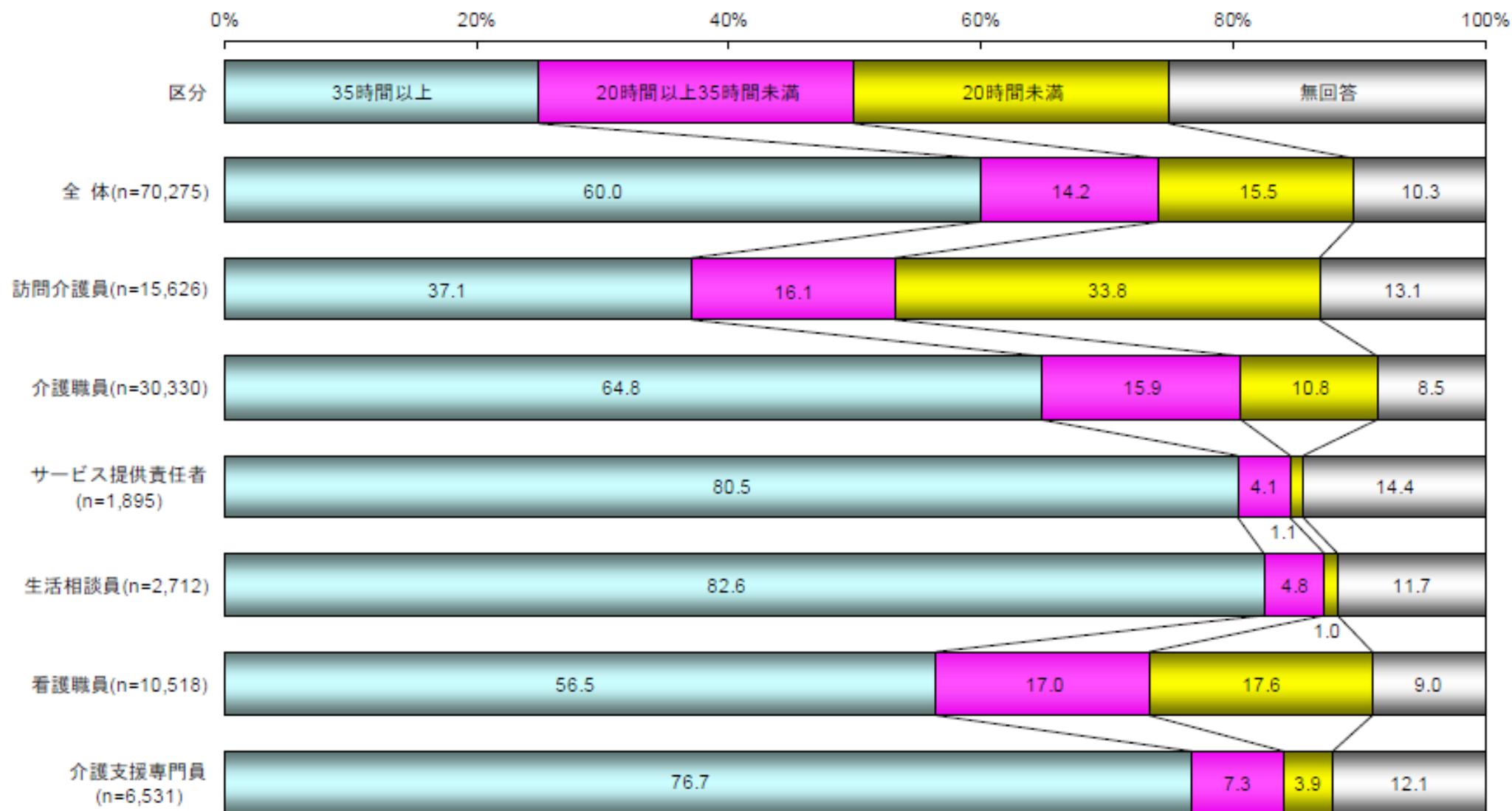
- 介護労働安定センターが実施する介護労働実態調査では全国18000の事業所を無作為に抽出し、法人の概況や雇用管理の状況、運営の課題や労働者の個別状況などの調査を毎年行っている。
- それによると法人全体の従業員数は、「19人以下」が27.8%、「20人以上49人以下」が18.0%と45.8%の法人が50名未満の法人となっている。
- 介護保険サービス系型別でみると、訪問系、施設系（通所型）、居宅介護支援では「19人以下」がそれぞれ36.6%、29.1%、64.5%で最も高くなっている。一方、施設系（入所型）は「100人以上299人以下」、居住系は「500人以上」が最も高く、それぞれが42.0%、25.4%となっている。
- 法人種別でみると民間企業の66.3%が50名未満の法人となっている。
- 1週間の所定労働時間は、「35時間以上」が60.0%、「20時間以上35時間未満」が14.2%、「20時間未満」が15.5%となっている。
- 職種別でみると、訪問介護員は「35時間以上」が37.1%、「20時間未満」が33.8%となっている。介護職員は「35時間以上」が64.8%、「20時間未満」は10.8%となっている。

法人全体の従業員数規模（介護保険サービス系型別）



介護労働安定センター 令和4年度介護労働実態調査
事業所における介護労働実態調査結果報告書 P17より抜粋

【労働者】1週間の所定労働時間（職種別）

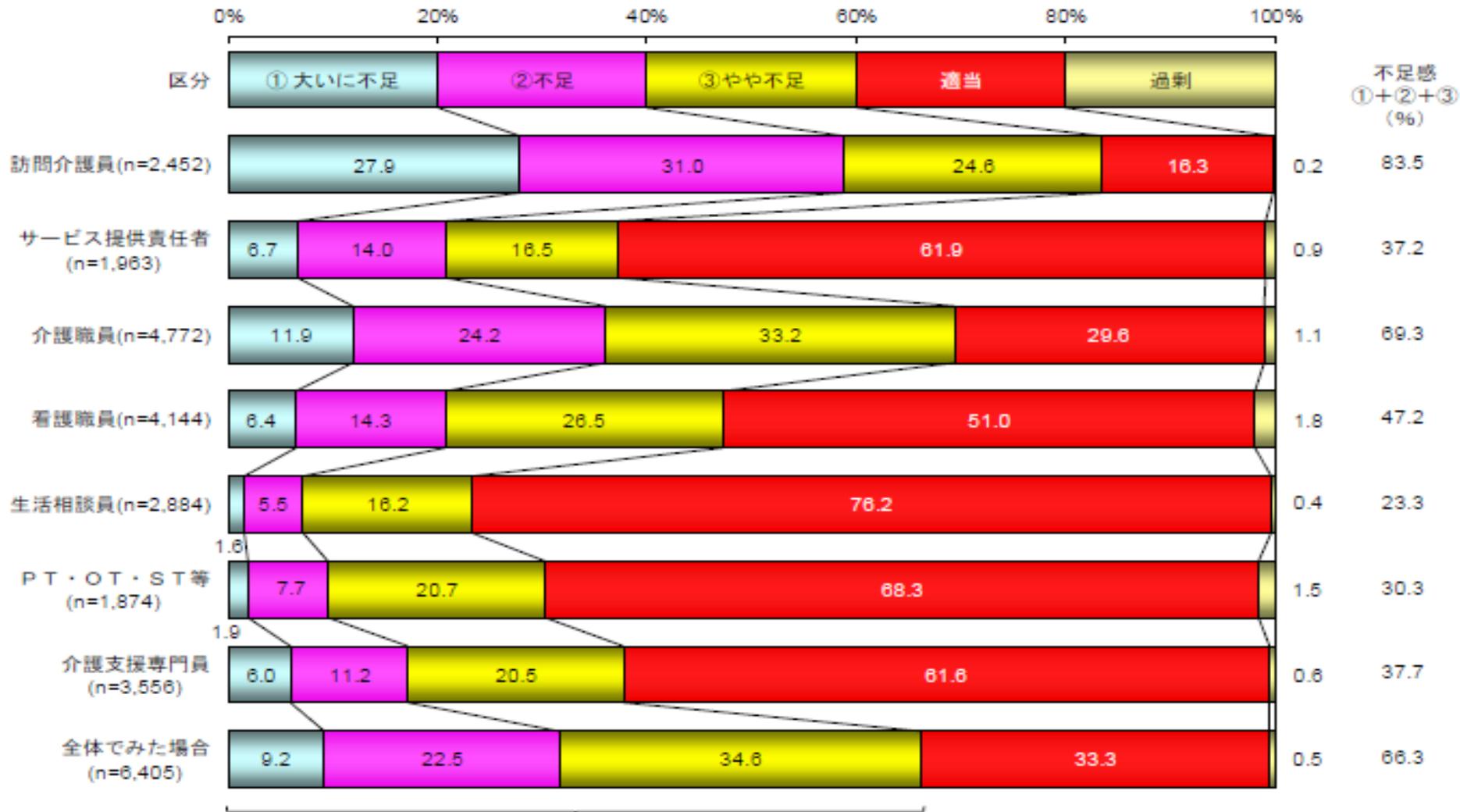


介護労働安定センター 令和4年度介護労働実態調査
事業所における介護労働実態調査結果報告書 P88より抜粋

短時間労働者の雇用・就労を取り巻く環境変化

- 介護の業界は慢性的な人員不足が続いている。特に訪問介護においては83.5%の事業所所が人材不足と回答しており、現場でもヘルパーが探せないという事態が顕著になっている。
- 給与についても平均賃金との差は依然として開いたままであり、処遇改善を実施しても周辺の賃上げには追いつくことができず、人材の流出に歯止めが利かない状況である。
- 地方部では介護職は未だに最低賃金と同水準という求人も少なくない。訪問介護事業所の倒産件数も過去最多を更新しており、収入を増やすための財源の確保が厳しい状況がそのまま労働者の処遇に反映し、悪い循環となっている。

従業員の過不足状況（職種別）



(注)資料編P43 表Ⅱ-2(1)参照

不足感 66.3%

2. 被用者保険の適用拡大の影響・課題について

・過去の適用拡大が短時間労働者や企業に与えた影響

- ・東京都の場合、最低賃金が1,113円であるため、週20時間以上は即88,000円以上となることを意味しており、手取り重視の方は、勤務時間調整をすることになる
- ・企業は、それにともない労働時間の抑制を求められることによる労働量の減少に加え、調整の手間を要することになる。代替が効かない場合は、売上の減少となる。
- ・在宅介護の場合、資格が必須のサービスであるため、迅速な補充はもとより、現状の有効求人倍率約16倍の状況下では採用自体がうまくいかず、業容縮小となる。

・現在の短時間労働者の適用要件に関する課題

- ・そもそも社保の適用自体は従業員の将来の安心のためには悪いことではないはず。

経営者にとって従業員の安心を考えることは本来本分である。従業員にとっても折半であり、その点に感謝をしつつ将来の安心につながると考えられることが重要。

- ・しかしながら、現状は、ネガティブなものとしてとらえられている状況があり、そのマインドセットを改善することが最優先と考える。
- ・社会保険料を「負担」と表現されていることに違和感を覚える。「負担」は本来、「背負わされるもの」ではなく、言い換えれば「責任」の意。お互いさまに支え合う責任を個人、法人ともに担っているとの解釈に至るよう、小手先の施策（やり方）の議論だけではなく、イメージをポジティブなものにすること（あり方）の議論をすべき。

・更なる適用拡大が行われる場合の影響見込み

- ・これまでと同様、手取り重視の方の勤務時間調整、それにとまなう労働量の減少、調整の手間増大、代替が効かない場合の売上減少。採用活動にとまなうコスト増大
- ・今回は50人とさらに小企業体に影響することになるため、上記フローを展開することもままならないことが予想され、適切な事務処理ができないことや、完遂できないことによる閉業等も出てくるものとする。

・適用拡大への対応を行う上で、有効と考えられる取組・支援

- ・シンプルな仕組みとすることが何よりの支援である。例えば、「●●の壁」が出来ないように、労働時間や企業規模を問わず、すべての就労者に対し一律の保険料を課す（あるいは企業規模別「大手」「中堅」「中小企業」の料率）ことで余計なことを考えることが減るのではないかと考える。
- ・合わせて、税制についても、働く必要性がない者に対する各種優遇措置等（配偶者控除等）を廃し、わかりやすい体系とする
- ・また、DXにおいて、事務コストの削減を図っていただきたい。補助金なども申請手続の煩雑さが結果的に担当部署を持たない中小企業では難しい面となっているため、こうした手間を要するものは極力なくして欲しい。
- ・これらの結果として、面倒な手間を省くことでコスト削減（士業への事務手続代行委託料等）につながれば、その分を保険料に充当すると考えれば、経営上の負荷感は抑制できるのではないかと考える。
- ・なお、在宅介護については、公定価格（介護報酬）であり、今般の報酬改正では、訪問介護は基本報酬マイナスとなっていることから、次回変更は運営費を一層捻出することに対して大変厳しい状況となることと予想される。報酬改定においては、こうしたことも鑑みて設定されているのか？（むろん加味されていないと思うが）もし加味されていないようであれば該当者数に応じた基本報酬の上乗せを実施いただきたい。 8

3. 働き方の多様化が進展することに伴う 課題について

- ・ **多様な働き方を行う労働者（複数の事業所勤務、フリーランス、ギグワーカー等）の実態**

介護業界でも複数の事業所で業務委託という働き方や、単発でのマッチングサービスを利用するという働き方が増えてきている。

マッチングサービスについては施設での働き方に限定され、在宅の介護保険サービスでは活用できないため、依然として在宅分野では人手が足りない状況が続いている。

- ・ **働き方が多様化することで生じる被用者保険の適用に関する課題**

複数の事業所での勤怠時間について本人からの申告も無く、中小企業が多い民間の介護事業者では管理が困難である。

保険料の負担についても労使折半ではあるが、どこが保険料を負担するかなど納得感のある分かりやすい仕組みが無いと法人としてはネガティブなイメージが先行し、適用が難しいと考えられる。