

社会福祉法人経営情報

T K C社会福祉法人経営研究会・アドバイザー認定事務所

税理士法人 あおぞら

変る施設長・事務長の仕事

令和元年8月

目次

リーダーとしての資質	
先人の教え（４）	
人の成長のために働かない限り、自ら成長することはない.....	1P
社会福祉法人生き残りの条件.....	2P
松下幸之助氏の言葉.....	3P
これからの社会福祉法人の経営	
1．外部環境の変化を把握する	
（１）外部環境の把握しなければ生き残れない.....	4～5P
（２）特別養護老人ホーム入所状況調査.....	5～7P
施設への待機高齢者は急激に減少。利用者は激減する可能性が	
2．内部の現状確認	
（１）特別養護老人ホームはたいへん厳しい経営状況にある.....	7～8P
（２）2018年（平成30年度以降）介護報酬は医療連携がキーワード.....	8～9P
（３）ハードルが高い加算の取得.....	9～10P
（４）まとめ.....	10～13P
【会計】	
管理監督者の会計心得.....	14P
【労務】	
1．看護師の賃金相場.....	15P
2．特定処遇改善加算、職員への配分額をどう計算するのか.....	16～20P
3．同一労働、同一賃金.....	21P
【その他】	
1．厚労省、「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」公表.....	22P
2．年金以外で老後資金2,000万円必要の問題.....	23～27P
【テクノロジー】	
ロボットは老人ホームの人手不足を解消する切り札となるのか？.....	28～31P
ちょっと気になる新聞報道	
特定技能制度で覚書 日ベトナム首脳が会談.....	32P
各証明書一体化へ一歩 マイナンバーカード21年から.....	32P
派遣時給、3年で3割上げ 厚生省指針 正社員と格差縮小.....	33P
10年後に銀行はあるか.....	33～34P
紙おむつ定額使い放題 保育園向けサービス.....	34P

当経営情報は8月20日・23日開催の「魅力ある社会福祉法人の経営」セミナーで資料の一部として使用します。なお、当日持参不要です。当方で準備します。

リーダーとしての資質

先人の教え（４）

人の成長のために働かない限り、自ら成長することはない。（ピーター・ドラッカー）



組織は、「社会的な道具」であり、その道具には使用目的がある。使用目的のない道具はない。では組織の目的は何か。第一は世の中の人に喜ばれること。具体的には、魅力的な製品やサービスを提供することでお客様に満足していただくこと。

第二の目的は、組織で働く人を成長させることです。組織に働く者が成長するとき、組織はさらに多くを成し遂げる。しかも組織が真剣さ、真摯さ、意識、能力において成長するほどそこに働く者が人として成長する。

（変貌する産業社会）

「成長とは自らの強みを生かすことである」

成長は、常に自己啓発によって行われる。企業が人の成長を請け負うなどということはホラにすぎない。人材育成とは人を育てることではなく、人が育つ土壌を作ることです。結局、人は、自らの力で自らを成長させるしかないのです。

（非営利組織の経営）

「真の成長は人として大きくなることである」

組織で人と働くということは、成長する環境に自らを置くことである。組織は人類が考案した社会的な道具です。道具として自らの成長のために使いこなさなければなりません。

（非営利組織の経営）

社会福祉法人生き残りの条件

人脈をいかに築くかはリーダーの力量次第



つと てき は

孫子曰く 知將は務めて敵に食む。(作戦篇)

この教えの意味するところは「すぐれた管理者は競合する相手の動きを自法人のプラスに転じることを考え実践すれば、自法人の強みを5倍、10倍にすることができる。すなわち他法人の良きアイデアを自法人の経営に活かせ」という教えです。

競合する相手だからといってすべてにおいて利害に反しているわけではありません。むしろ現在は逆です。民間企業では「他法人から学べ」と言われています。

施設の管理者として不得意分野を減らす努力は必要ですが、すべての分野を得意に変えるなんてことは不可能です。しかし、知り合いに、自分の苦手な分野を得意とする人がいたらどうでしょうか、その人に助けをもらうこともできるでしょう。

いろんな分野のエキスパートを人脈にもっていれば、自分の不得意の分野はなくなります。すなわち人脈を持つことは、すぐれた管理者の実力のうちでもあるのです。

税理士法人あおぞらが主催する「社会福祉法人経営者セミナー」は人脈の交流も大切な目的として位置付けています。

例えば、社会福祉法人といっても、老人介護福祉施設、障害者福祉施設、保育所、社会福祉協議会があります。一見、それぞれが関係ない業種のようにも見えますが、実際は全く違います。

講師は、セミナーの内容を説明する中で、いろいろな質問を各業種の参加者の方に投げかけます。その質問に答えていただく中で、「やっぱり悩みは一緒だ」とか、「え、そんなやり方もあるのか」など、自法人では想像もしなかった答えが他法人から発せられることが実に多くあります。

その答えが「正しい」とか「間違っている」とかは問題ではありません。むしろ自法人では気づかなかった気付きを発見することができます。その気づきこそ、とても大切な学びとなります。

いろいろな気付きを持ちかえって、翌日からの業務に活かしていただく。社会福祉法人経営者セミナーは、そのような研修会を目指しています。皆さまも一度ご参加ください。

松下幸之助氏の言葉

ある年の入社式で松下幸之助氏は次のように訓示しています。

「君らな、僕が今から言う二つのことを守り通したら、松下電機の重役になれる。一つは、いい会社に入ったと思われ続けられるかどうかや。入社したばかりの時はそう思っても、嫌な上司に出会ったり意に沿わない仕事をさせられてもなお、いい会社に入ったと心から思えるかどうかはすごく大事なことや。



もう一つは、社会人になってお金が一番大事と思ったらあかん。もちろんお金も大事だが、お金はなくても取り戻せる。しかし、人生はこれを失うと取り戻すことに大変苦労するものがある。それは信用や。信用を大事にせんとあかん。」

この信用の「信」とは「信義」のこと。『広辞苑』には「信を守り義を行うこと」「約束を守り務めを果たすこと」「あざむかないこと」などとあります。要は嘘はつかないことであり約束を守ること、それに尽きます。

松下幸之助氏は大阪で丁稚奉公をしています。松下幸之助氏は、丁稚時代一番厳しく叩き込まれたのが、この「約束を守ること」だったのです。

というのも、越智直正氏（ダビオ代表取締役会長「上場一部」）の著書によれば、越智氏も中学卒業後、大阪で丁稚奉公をしておられますが、「丁稚時代、一番厳しく叩き込まれたのが、この約束を守ることであった」と記述されています。

「理由を言うな、言い訳するな」と、約束事については容赦なく、徹底的に追及されました。「大阪の商人は、約束を守って信用を築いた」「商人の根本は、約束を守ること。約束を守ることが絶対条件だ」「約束を守れない奴は、どんなに優秀な奴でも価値はない」「約束を守れない奴は嘘つきだ」、とにかく事あるごとにそう教えられ、徹底的に叩き込まれたようです。

したがって松下幸之助氏の「信」とは丁稚奉公時代に叩き込まれた「約束を守る」という信義から来ているのではないかと想像できます。

孫子も「将とは、智・信・仁・勇・厳なり」と言い、「およそこの五者は、将は聞かざるなし。これを知る者は勝ち、知らざる者は勝たず」と教えています。

これからの社会福祉法人の経営

1. 外部環境の変化を把握する

これからの社会福祉法人の経営を考えるうえで、重要なことが二つございます。
まず第一には、外部環境の把握です。そして二つ目が内部の現状確認です。

(1) 外部環境の把握しなければ生き残れない

まず外部環境については、施設のある地域の高齢者人口の把握と今後の予想が必要です。

三重県市町村別人口統計

令和元年5月

	令和元年5月			令和5年	令和10年	令和15年	令和元年5月			
	人口	高齢化率	高齢者	高齢化率	高齢化率	高齢化率	特養	有料老人	サ高住	障害
三重県	1,798,886	30.1%	536,987	31.2%	34.2%	38.3%	202	195	195	38
市計	1,575,720		463,041				166	168	168	31
郡計	223,166		73,946				36	27	27	7
津市	275,381	29.8%	82,064	30.8%	33.3%	36.3%	29	37	30	10
四日市市	310,122	26.1%	80,942	26.7%	29.7%	34.3%	31	24	29	5
伊勢市	123,835	31.4%	38,884	32.5%	35.3%	38.6%	14	18	18	1
松阪市	160,148	30.3%	48,525	31.9%	35.0%	39.0%	19	25	16	3
桑名市	139,600	26.9%	37,552	27.8%	30.8%	35.0%	9	18	14	1
鈴鹿市	195,739	26.7%	52,262	28.3%	33.4%	39.5%	13	13	22	3
名張市	76,766	32.6%	25,026	35.1%	37.4%	41.4%	8	6	5	4
尾鷲市	16,554	44.5%	7,367	46.8%	51.1%	55.6%	4			
亀山市	50,026	27.4%	13,707	28.8%	31.4%	36.3%	5	6	10	
鳥羽市	17,959	40.1%	7,202	43.7%	50.5%	55.2%	3	3	1	
熊野市	16,168	44.9%	7,259	47.0%	51.2%	56.9%	3	1	1	2
いなべ市	45,476	27.3%	12,415	28.1%	30.6%	33.5%	4	6	6	
志摩市	46,993	41.3%	19,408	44.2%	51.5%	58.0%	7	10	13	1
伊賀市	87,437	34.8%	30,428	36.9%	40.4%	45.5%	17	1	3	1
木曽岬町	6,157	35.7%	2,198	38.3%	44.1%	50.7%	1			
東員町	25,535	32.8%	8,375	35.4%	36.7%	39.0%	1	6	3	
菰野町	40,462	26.7%	10,803	27.3%	30.4%	34.8%	3			2
朝日町	10,954	19.1%	2,092	18.4%	20.1%	28.0%	1	1		
川越町	14,930	18.6%	2,777	18.3%	21.4%	26.8%	1			
多気町	14,323	34.3%	4,913	35.9%	38.8%	43.4%	4			2
明和町	22,557	32.0%	7,218	34.0%	37.3%	41.9%	4	4		8
大台町	8,954	43.6%	3,904	46.3%	49.6%	53.7%	2	1		3
玉城町	15,184	28.3%	4,297	29.4%	32.9%	36.4%	2	1	3	
度会町	7,934	35.3%	2,801	38.0%	41.6%	45.6%	2	5		1
大紀町	8,030	49.8%	3,999	52.5%	57.2%	61.5%	3	2		1
南伊勢町	11,423	53.6%	6,123	57.0%	65.5%	71.2%	5	2		1
紀北町	14,983	47.7%	7,147	49.1%	52.3%	56.1%	4	1		3
御浜町	8,185	40.6%	3,323	43.4%	49.5%	55.3%	1	1		1
紀宝町	10,573	37.6%	3,975	39.9%	43.8%	48.6%	2	3		3

※ 赤字のところは人口10,000人を割っている地域

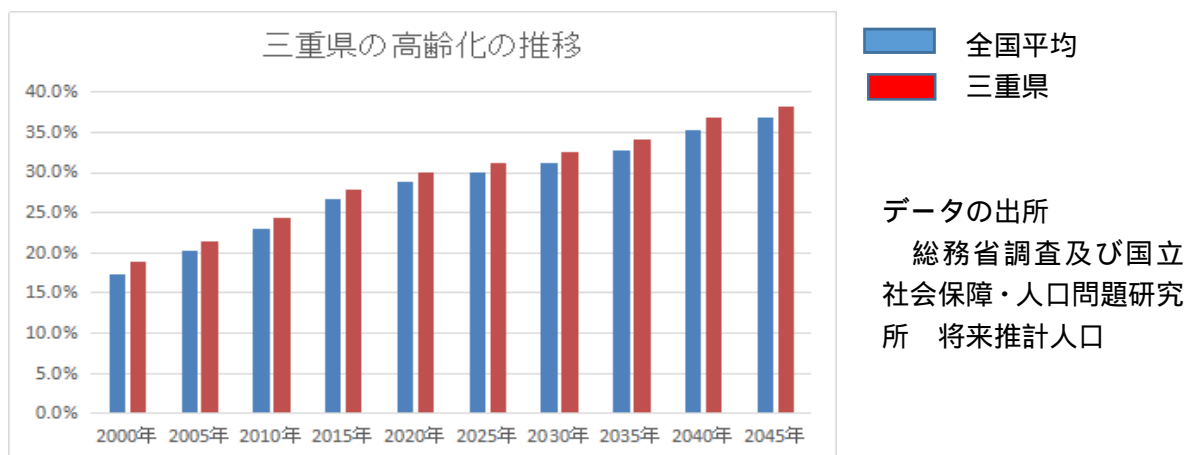
※ 高齢化率は総務省国政調査より引用

出典：三重県健康福祉部 長寿介護課より

上記の表から読み取れることは、黄色で塗られた地域の人口減少率が大いこと、合わせて高齢化率も高くなっていることです。

特に伊賀地区では、名張市、伊賀市、南勢志摩地区では、羽島市、志摩市、多気町、明和町、大台町、度会町、大紀町、東紀州地区では尾鷲市、熊野市、紀北町、美浜町、紀宝町がこれに該当します。

したがって、これらの地域での経済は縮小し、その中でも人口が10,000人を割る地域では、生活するためのインフラ（救急病院、介護老人福祉施設、税理士事務所）の存在確立が50%を割るとも予想されています。（河合雅司氏の未来の透視図より）



(2) 特別養護老人ホーム入所状況調査の結果について

(平成29年度)

出典:平成30年3月 健康福祉部 長寿介護課

(1) 県内の特別養護老人ホームの設置状況

(単位:箇所、人、%)

圏域 区分	県内の施設設置状況 ※1			65歳以上の高齢者人口 ※2		高齢者人口 千人当たり 定員数①/②
	施設数	定員数 ①	構成比	②	構成比	
県計	197	9,980	100%	509,331	100%	19.59
北勢	67	3,222	32.3%	207,887	40.8%	15.50
中勢伊賀	52	2,830	28.4%	130,567	25.6%	21.67
南勢志摩	64	3,229	32.4%	142,315	27.9%	22.69
東紀州	14	699	7.0%	28,562	5.6%	24.47

※四捨五入の関係で整合しない数値があります(以下の表において同じ)

※1 平成29年9月1日現在、指定を受けている県内の特別養護老人ホームの施設数及び定員数

※2 平成28年10月1日現在の65歳以上の人口(三重県統計課調べ)

(2) 入所申込者数

(単位;人。%)

圏域 区分	H28年度 入所申込数 【追加調査後】		H29年度 入所申込数 【追加調査後】		前年度調査 との増減 ②-①
	①	構成比	②	構成比	
県計	7,241	100%	6,565	100%	-676
北勢	2,181	30.1%	1,971	30.1%	-210
中勢伊賀	2,057	28.4%	1,809	28.4%	-248
南勢志摩	2,064	36.0%	2,444	36.0%	380
東紀州	399	5.5%	341	5.5%	-58

1人で何施設もの申し込みをおこなうため、入所申込者数は多い

(3) 居宅サービスの利用状況

(自宅待機者)

(単位;人。%)

圏域 区分	利用上限単位数 6割以上	利用上限単位数 4割以上6割未満	サービスを利用 していない	不明	計
県計	1,934	407	422	129	2,892
(構成比)	66.9%	14.1%	14.6%	4.5%	100%
北勢	609	104	103	40	856
中勢伊賀	576	145	103	36	860
南勢志摩	591	148	200	49	988
東紀州	158	10	16	4	188

(4) 1施設当たりの正味の待機者

圏域 区分	利用上限単位数 6割以上	利用上限単位数 4割以上6割未満	施設数	1施設当たりの 待機利用者(人)
県計	1,934	407	197	12
北勢	609	104	67	11
中勢伊賀	576	145	52	14
南勢志摩	591	148	64	12
東紀州	158	10	14	12

1施設当たりの待機高齢者 = 自宅待機高齢者 ÷ 施設数

上記(3)、(4)から読み取れることは、施設入所が見込める正味の待機高齢者は、かなり減少しているということです。ハコモノをいくら作っても利用者が減少していくなかで経営は成り立たないことになります。

特に人口減少地域については、若年労働者は他地域へ転出傾向が続くと予測され、高齢者の数は減少しない(他地域への転出は少ない)ために高齢化率は高くなります。

高齢化率の高さと高齢者の数の増加は必ずしもイコールではないことに注意しなければなりません。ではどうすればよいのでしょうか。

次回のセミナー(8月20日伊勢会場、8月23日四日市会場)でその解決策を皆様と一緒に考えたいと存じます。

2 . 内部の現状確認

介護報酬から見る今後の介護老人福祉施設の経営方針の重要性

現在、各介護老人福祉施設では 2018 年度（平成 30 年度）で制定された介護報酬単価で国保連に対して請求をされています。

現在の介護報酬は、医療との連携が色濃くでています。

ここでは、特別養護老人ホームの報酬改定の内容と今後の方向性について考えてみます。

(1) 特別養護老人ホームはたいへん厳しい経営状況にある

独立行政法人福祉医療機構（WAM）発表のデータによりますと、特別養護老人ホームの経営状況については、とても厳しいものになっていることが読み取れます。

このデータの中で、特別養護老人ホームの収益性が把握できるものとして「サービス活動収益対経常増減差額比率」があります。

これは、高いほど収益性が良好だと判断できるものです。

サービス活動収益対経常増減差額比率

	従来型特養	ユニット型特養
2014 年度（平成 26 年度）	3.5%	6.7%
2015 年度（平成 27 年度）	3.2%	6.2%
2016 年度（平成 28 年度）	2.7%	5.5%

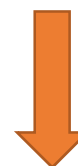
年々低下していることが分かります。



入所利用率

	従来型特養	ユニット型特養
2014 年度（平成 26 年度）	95.7%	95.7%
2015 年度（平成 27 年度）	95.6%	95.0%
2016 年度（平成 28 年度）	94.8%	94.4%

こちらも年々低下傾向です。



入所利用率（稼働率）が低下すれば、サービス活動収益額は減少します。

人件費率

	従来型特養	ユニット型特養
2014年度(平成26年度)	64.2%	60.5%
2015年度(平成27年度)	64.9%	61.5%
2016年度(平成28年度)	65.5%	62.2%



人件費は上昇傾向です。

このような状況から、赤字に陥っている特別養護老人ホームも多くあるのが現状です。そして、2018年度(平成30年度)介護報酬改定を迎えました。特別養護老人ホームの経営状況を改善するための鍵はあるのでしょうか。詳しく見ていきたいと思ひます。

(2)2018年(平成30年度以降)は介護報酬は医療連携がキーワード

2018年(平成30年度)介護報酬の単位数が厚生労働省から発表され、現在この介護報酬の単位で請求がなされています。

この内容から、特別養護老人ホームにおいて国が考えている今後の方向性を見ていきたいと思ひます。

厚生労働省発表の報酬単価をしてみると、基本報酬については従来型特養、ユニット型特養ともに前回と比較すると、すべて引き上げられています。さらに新設された加算項目が多くあることも分かります。新設された加算や見直しがされた加算のうち、特徴的なものは以下のとおりです。

配置医師緊急時対応加算

医師との連絡方法などの取り決めや連携、24時間対応できる体制づくりなどの評価。

早朝、深夜の場合...650単位/回 深夜の場合...1300単位/回

生活機能向上連携加算

訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職との連携や計画的な機能訓練の実施を評価。

200単位/月 (個別機能訓練加算を算定している場合)...100単位/月

排せつ支援加算

排せつにかかる状態の軽減に対する評価。

100単位/月



褥瘡マネジメント加算

褥瘡の管理に対する評価。

10 単位/回

低栄養リスク改善加算

低栄養状態を改善するための栄養ケア計画の作成に対する評価。

300 単位/月

夜勤職員配置加算 () ()

喀痰吸引等の実施ができる介護職員の配置を評価。

夜勤職員配置加算 ()...イ 入所定員 30 人以上 50 人以下 28 単位/日

□ 入所定員 51 人以上 16 単位/日

深夜職員配置加算 () ユニット型

イ 入所定員 30 人以上 50 人以下 33 単位/日

□ 入所定員 51 人以上 21 単位/日

看取り介護加算 ()

医師との連携の方法や、複数名の医師を配置しているなどを評価。

死亡日以前 4 日以上 30 日以下...144 単位/日

死亡日前日及び前々日...680 単位/日

死亡日...1280 単位/死亡月

冒頭にも申しましたが、現在の介護報酬は医療連携が色濃くでていることが分かります。特別養護老人ホームではありません。

今後、医療と介護は同時に報酬改定が行われていくことになっていますから、この流れは今後も続くものと考えていいでしょう。

(3) ハードルが高い加算の取得

単純にいきますと、現在の特別養護老人ホームの介護報酬については基本報酬が前回に比べアップしていることと、加算のオンパレードによって、収益状況は改善しているものと考えられます。

しかし、加算を取得していくためにはかなりの労力を必要とします。

医療との連携が条件になっていますので、実際、特別養護老人ホームに医師がどこまで協力できるかということがネックになってくる施設も多くあります。

医師が常駐している施設においても、特に夜間においてどのように対応するかは検討しなくてはなりませんし、非常勤で配置している施設であればさらにハードルは高くなるのは間違いありません。

夜勤職員配置加算においては、今まで喀痰吸引等の実施ができる介護職員の育成に積極的に取り組んできた施設であれば、取得可能な加算です。

しかし、この喀痰吸引等の実施ができる介護職員を1名育成するだけでも相当な労力がいるから、今後も加算取得は大変なものになります。

排せつ支援加算については、加算取得すれば、そもそもの要介護度が下がってしまう可能性もあります。

看取り介護加算、褥瘡マネジメント加算、低栄養リスク改善加算などについては、カンファレンスの開催、計画書の作成など、とても手間が必要になる加算です。

現状の業務に追加して加算を取得することは、職員の負担を考慮し、どのように進めていくことがいいのか、しっかりとした検討が必要になります。

そのためには、これからの施設の体制について、事業計画などの見直しを図りながら、進めていかねばなりません。

(4)まとめ

今回は、特別養護老人ホームの現状についてお伝えしました。
現在の介護報酬は、ある意味、今後の特別養護老人ホームの方向性を決定づけされたものです。

終のすみかとしての機能を充実させ、利用者が安心して生活できるように目指したものです。

その意味を理解して、今後の施設経営を行っていくことができなければ、さらに経営が厳しくなっていくことは間違ありません。

[参考]

経営指標から見る老人福祉法人の現状

出典:TKC社福経営指標

特別養護老人ホーム サービス別 平成30年度資金収支計算書

特別養護老人ホーム(サービス区分) 都市部以外の比較 (単位:千円)

定員規模別	29人以下	30~50人	51~80人	81~100人	101以上
介護保険事業収益	154,903	198,193	295,889	400,794	530,024
サービス活動収益	155,116	198,384	296,738	402,033	530,368
人件費	101,639	128,979	192,541	248,889	336,482
人件費比率	65.5%	65.0%	64.9%	61.9%	63.4%
事業費	27,518	31,897	48,322	62,627	83,797
事業費比率	17.7%	16.1%	16.3%	15.6%	15.8%
事務費	18,911	20,623	29,852	37,713	54,573
事務費比率	12.2%	10.4%	10.1%	9.4%	10.3%
サービス活動増減額	-4,868	5,642	9,459	28,159	29,763
サービス活動増減差額率	-3.1%	2.8%	3.2%	7.0%	5.6%
経常活動増減差額	-6,481	5,141	4,145	26,014	31,162
経常活動増減差額率	-4.2%	2.6%	3.1%	6.5%	5.9%

都市部以外の規模別では

- ・29人以下の地域密着型特養し増減差額がマイナスになっている。
- ・30~80人規模ではあまり増減差額率の差がなく、効率で見ると101人以上より81~100人の規模の方が良い。
- ・経常活動増減差額率としては、10%は欲しいところであるが、現状では厳しい。

特別養護老人ホーム(サービス区分) 都市部以外の施設種類別 (単位:千円)

種類別比較	都市部以外	従来型	ユニット型
件数	438	240	169
介護保険事業収益	278,898	261,033	297,670
サービス活動収益	279,486	261,779	298,071
人件費	179,380	171,605	185,261
人件費比率	64.2%	65.6%	62.2%
サービス活動増減額	11,226	7,159	16,951
サービス活動増減差額率	4.0%	2.7%	5.7%
経常活動増減差額	10,633	8,022	14,458
経常活動増減差額率	3.8%	3.1%	4.9%

- ・従来型よりユニット型の方が効率が良い。
- ・都市部以外のユニット型特養が一番効率が良い。

デイサービスに関する分析 5年比較 全国平均 (単位:千円)

事業活動計算書 5年比較	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護保険事業収益	54,572	55,970	56,888	56,104	57,107
サービス活動収益	54,622	56,109	57,101	56,308	57,267
人件費	34,824	35,046	36,789	37,011	37,509
人件費比率	63.7%	62.4%	64.4%	66.0%	65.0%
サービス活動増減額	5,443	5,200	4,686	3,786	3,904
サービス活動増減差額率	9.9%	9.2%	8.2%	6.7%	6.8%
経常活動増減差額	5,539	5,266	4,719	3,844	3,957
経常活動増減差額率	10.1%	9.3%	8.2%	6.8%	6.9%

- ・サービス活動収益及び人件費はここ数年、少しずつ増加してきている。
- ・サービス活動増減差額率及び経常活動増減差額率は、ここ数年、減少傾向にある。
- ・デイサービスについては、民間企業からの参入も多く、経常活動増減差額率を上げることは厳しい状況にある。また赤字となっている事業所も出始めている。

特別養護老人ホーム 拠点別 貸借対照表 5年比較 全国平均 (単位:千円)

貸借対照表5年比較	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
流動資産額	259,064	238,048	215,955	210,955	247,149
固定資産額	792,946	750,200	727,425	730,402	792,922
総資産額	1,052,010	988,248	943,383	941,357	1,040,072
流動負債額	78,000	77,429	59,149	63,455	70,414
固定負債額	220,987	225,806	217,485	225,641	222,886
総負債額	298,987	303,235	276,635	289,096	293,301
純資産額	753,023	685,012	666,748	652,260	746,770
負債・純資産合計額	1,052,010	988,247	943,383	941,357	1,040,072
流動比率	332.1%	307.4%	365.1%	332.4%	351.0%
純資産比率	71.8%	69.3%	70.7%	69.3%	71.8%
正味金融資産額		167,203	162,952	175,410	205,884
上記の純資産額に占める割合		24.4%	24.4%	26.9%	27.6%

- ・正味金融資産額 = 現金預金 + 有価証券 + 定期預金 + 投資有価証券 + ○○積立資産 (合計) - 運営資金借入金
25年度はデータが存在しないため、4年比較となっている。
- ・正味財産金融資産が少しずつ増加している。
また純資産に占める正味財産金融資産額は26年度及び27年度は24.4%と横ばいであったが28年度及び29年度は構成比が26.9%、27.6%と高くなっている。
- ・正味金融資産額と純資産に占める割合が高くなると、やはり老人介護福祉施設には、1法人3億円の余剰資金があるとして国会で取り上げられる危険性が高くなる。

さて、このような状況下の中で「税理士法人あおぞら」では、その解決策の考えるため下記セミナーを開催します。経営者をはじめ管理者の方々是非ともご参加ください。



社会福祉法人経営セミナー

魅力ある社会福祉法人の経営

主催：税理士法人あおぞら 社会福祉法人専門家チーム

※研修内容※

令和時代の社会福祉法人の経営マネジメント

昭和…措置運営、平成…拡大、成熟経営、令和…利用者満足度から職員満足度向上経営へ

管理者として知っておくべき財務分析

簿記は知らなくても財務分析は、驚くほど簡単に理解できる。財務分析を3分で読み取るには

管理者として知っておくべき経営計画の実務

激動する社会福祉業界、もはや経営計画(収支予算書ではありません)なくして経営はできない

管理者として知っておくべき人材育成と定着

「じんざい」には「人在」、「人材」、「人財」、「人罪」の4種類がある

「じんざい」を「人財」にするための職場内コミュニケーションの作り方

参加費	会員：無料 非会員：3,000円/1人(税込み)		
	昨年9月以降、6回以上セミナーに参加された非会員の受講料は全て無料となります。		
開催日	時間	場所	定員
8月20日(火)	13:30	税理士法人 あおぞら1F研修室 〒516-0061 三重県伊勢市宮川2-3-17	30名
8月23日(金)	16:30	(公財)三重北勢地区地場産業振興センター 4F 研修室2 〒510-0075 三重県四日市市安島1丁目3番18号	

講師：社会福祉法人経営アドバイザー、ファイナンシャルプランナー 前野 三駒

申込方法：必要事項ご記入の上、FAXでお申込みください。

参加申込FAX 0596-28-0141 (24時間受け付け)

法人名			
住所			
TEL		FAX	
E-mail			
参加者名		いずれかにチェックしてください	
		<input type="checkbox"/> 8月20日	<input type="checkbox"/> 8月23日
参加者名		<input type="checkbox"/> 8月20日	<input type="checkbox"/> 8月23日

車の場合：伊勢会場(事務所無料駐車場有り) 四日市会場(お近くの有料駐車場をご利用下さい)

問合せ先：税理士法人あおぞら TEL0596-24-6770 担当 北出 ユキ子

【会計】

管理監督者の会計心得



世間では管理者は会計の原理原則は、「知っていて当たり前の常識」となっています。今、施設がどうなっているのか、決算報告を外に向けて公式に経営状態を伝える書類を計算書類といい、計算書類を作成する方法や記述する方法のことを「簿記」といいます。

簿記は技術ですから覚えるべきことが非常に細かいのですが、管理者は、これを改めて勉強する必要はありません。勿論、簿記を知っておいて損することはありませんが、計算書類を読む上では細かいことより「会計の原理・原則」を知る方がはるかに役に立ちます。

管理者は、会計専門家等にこの計算書類を見る上でのポイントを聞いてください。毎月の収益の額や費用の額、利益は毎月の試算表を見れば実績数字が計上されていますから誰でも分かりますが、一言「**今月の試算表のポイントは何か**」をお聞きください。そして、先月までの問題点、問題点を解決するための手法について専門家としてのアドバイスを求めてください。

管理者からのこういった質問にお答えするのが、顧問税理士、あるいは会計スタッフの仕事でもあるからです。

勿論、管理者からの質問に即答できない場合もございます。その場合には、「調べてご連絡ください」とご依頼ください。

なぜ、管理者はこのような質問をすべきか、ですが、毎月作成される試算表は、社会福祉法人の経営に役立てるために作成するものです。何が良くて、何がいけなかったのかの理由を聞き経営に役立てていかななくてはなりません。

また質問された税理士や会計スタッフの方においても、毎月良い意味での緊張とプレッシャーの中で仕事をするようになるため、会計専門家として専門性を発揮するよいチャンスとなるからです。

毎月、会計専門家が実施する監査は、単に残高の突合をするためのものではありません。

社会福祉法人では、是非ともこれらの質問を顧問税理士や会計スタッフの方々に投げかけて相互の信頼関係を構築することが必要です。

【労務】



1 . 看護師の賃金相場

病院・診療所及び介護事業所の求人データから算出した看護師の賃金の総平均は常勤が月給 25 万 4,889 円、非常勤が時給 1,500 円。

地域別に見ると、常勤の最高額は関東の月額 28 万 3,012 円、最低額は九州・沖縄の月額 21 万 8,145 円です。

地域別賃金相場

(2019年3月、求人広告に掲載された医療機関・介護事業所の平均額を集計)

地 域	常勤	非常勤
全国平均	254,889 円 (月)	1,500 円 (時)
北海道	23,6112 円 (月)	1,336 円 (時)
東北 (青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島)	233,041 円 (月)	1,352 円 (時)
北陸 (富山、石川、福井)	240,655 円 (月)	1,383 円 (時)
甲信越 (山梨、長野、新潟)	230,374 円 (月)	1,325 円 (時)
関東 (茨木、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川)	283,012 円 (月)	1,678 円 (時)
東海 (愛知、岐阜、三重、静岡)	262,041 円 (月)	1,487 円 (時)
近畿 (大阪、京都、兵庫、奈良、和歌山、滋賀)	269,242 円 (月)	1,632 円 (時)
中国 (鳥取、島根、岡山、広島、山口)	229,841 円 (月)	1,321 円 (時)
四国 (徳島、香川、愛媛、高知)	230,314 円 (月)	1,353 円 (時)
九州・沖縄 (福岡、佐賀、長崎、大分、熊本、宮崎、鹿児島、沖縄)	218,154 円 (月)	1,249 円 (時)

賃金データは基本給と定期的に支払われる手当 (役職手当、資格手当)などを合計したもので時間外手当は含まれていません。

出典:日経ヘルスケア 6月号



2 . 特定処遇改善加算、職員への配分額をどう計算するのか！

8月末の介護職員等特定処遇加算の計画書の提出期限まで残すところわずかとなりました。今回は同加算で得た処遇改善の原資を各職員に配分する際の金額の決め方について、考えの一例をご紹介します。

介護職員等特定処遇改善加算の計画書を記入する際は、まず取得予定の加算の見込み額を計算する必要があります。

通常の介護職員処遇改善加算では、1年間で算定する介護報酬（基本報酬、加算）の総単位数にサービス別の加算率を乗じた単位数となります。

特定処遇改善加算も計算式は同様ですが、注意すべき点があります。

今回は年度半ばの2019年10月に制度がスタートし、原則として2020年3月までの6カ月間の処遇改善加算期間の対象となっています。したがって加算の見込みは半分になります。表1は、入所定員50人の介護老人保健施設を設定したケースです。

表1 介護職員等特定処遇改善加算の見込み額の計算例（入所定員50人の介護老人施設）

$$\begin{aligned} \text{介護報酬総単位数} & 7,654,321 \text{ 単位} \times \text{サービス別加算比率} 2.1\% = 160,741 \text{ 単位} \\ & 160,741 \text{ 単位} \times 1 \text{ 単位の単価} 10 \text{ 円} = 1,607,410 \text{ 円} \end{aligned}$$

サービス提供体制強化加算（ ）イを算定しているため、特定処遇加算（ ）を取得する前提時要件を満たしています。6カ月間の介護報酬の単位総数は765万4321単位と仮定します。老健施設の特定処遇改善加算（ ）の加算率は2.1%のため、加算の見込み額は16万741単位×10円で16万7410円となります。

職員リストを作り各グループに分類

特定処遇改善加算の見込み額が処遇改善加算の原資となりこの額を上回る給与アップを行わなければなりません。

配分先は（a）経験・技能のある介護職員、（b）ほかの職員、（c）その他の職種の三つのグループです。

どの職員が（a）（b）（c）の各グループに属するかを決めるには、例えば表3のように職員の一覧表を作成する方法があります。表中では老健施設を例に職種と勤続年数、有資格者の資格名（a）から（c）の区分、特定処遇改善加算の対象か対象外か、2018年の年収の欄を設けています。

表中に年収欄があるのは、（a）～（c）の各区分及び総額について表2 介護職員等特定処遇改善加算の用紙例に「初めて加算を取得する（した）月の前年度の賃金の総額」

記入しなければならないためです。さらに(c)その他の職種では、改善後の年収が440万円以上だと算定要件で対象外となるため、その判定にも用います。

表2 介護職員等特定処遇改善加算の様式例(計画書の一部)

令和	年度介護職員等特定改善加算の見込み額	円
	賃金改善の見込み額(-)	円
	)加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)	円
	)初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	円
	経験・技能のある介護職員()における平均賃金改善額(-)/)	円・人
	)加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)	円
	)初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	円
	)当該事業所における経験・技能のある介護職員の数	人
	【そのうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者(見込数)	人

下表3 職員リストの作成と決定(介護老人保健施設の例)では人員基準で医師や、看護師、理学療法士等が配置されていますが、年収が440万円を超えるために、特定処遇加算の対象外となっています。

下表3では、賃金改定の対象とする(c)その他の職種の職員は、支援相談員や栄養士、事務員の3人に設定しています。

そして(a)の経験・技能のある介護職員は、定義をオーソドックスに「勤続10年以上の介護福祉士」としてグループ分けしています。残りの介護職員は(b)ほかの介護職員のグループに分類しています。

表3 職員リストの作成と区分の決定(介護老人保健施設の例)

職員番号	職員名	職種	勤続	資格	区分	特定処遇改善加算の対象	2018年の収入
1	C(その他の職種)で改善後の賃金が440円を超えるために特定処遇改善加算の対象外となる職員	施設長	12	医師	c	対象外	12,000,000
2		副施設長	18	介護福祉士	c	対象外	6,804,000
3		医務課長	18	医務課長	c	対象外	6,134,000
4		看護師	17	看護師	c	対象外	5,973,000
5		看護師	15	看護師	c	対象外	5,833,000
6		看護師	12	看護師	c	対象外	5,265,000
7		看護師	12	看護師	c	対象外	5,206,000
8		看護師	10	看護師	c	対象外	5,053,000
9		看護師	8	看護師	c	対象外	4,978,000
10		看護師	3	看護師	c	対象外	4,575,000
11		療法士	8	理学療法士	c	対象外	4,781,000
12		療法士	5	理学療法士	c	対象外	4,846,000
13		生活支援課長	15	社会福祉士	c	対象外	5,024,000
14	c支援相談員など3人を改善の対象に設定	支援相談員	5	社会福祉士	c	対象	3,532,000
15		栄養士	2	栄養管理士	c	対象	3,532,000
16		事務員	3		c	対象	3,182,000

17	a (経験・技能のある介護職員)10年以上の介護福祉士とする	介護課長	17	社会福祉士	a	対象	5,977,000
18		介護職員	15	社会福祉士	a	対象	5,119,000
19		介護職員	12	社会福祉士	a	対象	4,526,000
20		介護職員	10	社会福祉士	a	対象	4,357,000
21		介護職員	10	社会福祉士	a	対象	4,275,000
22	残りの介護職員をb(ほかの職員)とする	介護職員	9	社会福祉士	b	対象	4,041,000
23		介護職員	6	社会福祉士	b	対象	3,930,000
24		介護職員	5	社会福祉士	b	対象	3,820,000
25		介護職員	5	社会福祉士	b	対象	3,784,000
26		介護職員	3	社会福祉士	b	対象	3,494,000
27		介護職員	1	社会福祉士	b	対象	3,350,000
28		介護職員	12		b	対象	4,118,000
29		介護職員	8		b	対象	3,887,000
30		介護職員	5		b	対象	3,635,000
31		介護職員	4		b	対象	3,581,000
32		介護職員	4		b	対象	3,543,000
33		介護職員	1		b	対象	3,229,000

a:経験・技能のある介護職員 b:ほかの介護職員 c:その他の職員

各区分の人数から配分額を求める

この結果、特定処遇改善加算の支給対象者は(a)意見・技能のある介護職員が5人、(b)ほかの介護職員12人、(c)その他の職員3人の合計20人になりました。

次に1人当たりの配分額を表4のように計算してゆきます。

表4 1人当たりの配分額の計算方法の例

	a 経験・技能のある介護職員	B ほかの介護職員	C その他の職員	合計
人数	5	12	3	20
配分比率	2	1	0.5	
人数×配分比率	10	12	1.5	23.5

表1の加算の見込額(1,607,410)÷人数×割合(23.5)=68,400.4265円

単位額	68,400	68,400	68,400	
配分額(単位額×人数×配分比率)円	684,004	820,805	102,601	1,607,410
1人当たり配分額(配分額÷人数)円	136,801	68,400	34,200	

まず、(a)、(b)、(c)の各グループ間の配分比率を決めます。算定要件では各区分の1人当たりの平均改善額は「2以上対1対0.5以下」にすることが定められています。この要件を満たせば、例えば「2.5対1対0.3」など比率は任意に決められますが、表3の例では算定要件と同じ2対1対0.5としました。

今回の例のように(a)~(c)の各グループの職員の配分額を一律にするのはシンプルな配分方法です。

「各グループの定義をこのように定め、加算見込額を原資として以下の計算式を用い居て配分額を決めました」と職員に説明しやすい方法といえるでしょう。

グループ内の職員個々への配分額にも差を設けるか、一律とするかなどは、法人の人事制度や賃金戦略、キャリアパスとの連動性を考慮した上で、シミュレーションを繰り返して決めていく必要があります。

介護職員の中の「線引き」が鍵に

特定処遇改善加算の算定ポイントを表5に示しました。要点は介護職員については(a)経験・技能のある介護職員と(b)ほかの介護職員との間の「線引き」をどこに設けるかといえます。

表5 配分のポイント

- 介護職員について、a(経験・技能のある介護職員)とb(ほかの介護職員)の線引きをどこにするかで人数が決まり、各グループへの配分額が決まる。
- 各グループの配分額が決まると、あとはどう配分するかの問題となる。

制約は

- a(経験・技能のある介護職員)について、改善見込額が1人平均8万円以上か年収440以上の職員を選ぶ
- c(その他の職種)については、年収440万円以上の職員は対象外になるのみでありこの点に注意すれば、各人に自由に配分できる。

今回の例では(a)を「勤続年数10年以上の介護福祉士」としましたが、厚労省が4月に発出したQ&Aでは、必ずしも10年以上でなくてもよいことが示されています。

例えば業歴の長い社会福祉法人であれば、勤続年数12年や15年以上の介護福祉士などでもよいし、逆に設立から年月の浅い社会福祉法人であれば8年でもよいでしょう。

(a)の人数を少数精鋭に絞り込むのか多めにするのかも任意です。(a)を決めれば残りの介護職員が(b)になり、(c)のその他の職種を何人にするかを定めれば配分人数が決まります。そして「2対1対0.5以下」で配分比率を決定。つまり「加算見込額」「配分人数」「配分比率」の三つで配分額が計算できます。

従来の介護職員処遇改善加算では、職員リストを作らずに介護職員に一律の配分額とすることも可能でした。

しかし、特定処遇改善加算の特性を生かすには、職員リストを作成し、グループ分けする方法が有効だと考えます。

貴法人でシミュレーションする際の参考にしてください。

出典：日経ヘルスケア7月号

3 . 同一労働、同一賃金

出典:日本経済新聞 7月15日「朝刊」

4月に施行された働き方改革関連法の大きな柱の一つが「同一労働同一賃金」だ。同じ法人で同じ業務に就いている人は、正規、非正規といった雇用形態に関係なく、同じ水準の賃金を支払うという原則だ。

2020年4月から順次導入される。不合理な待遇の格差を禁じ、日本の働く人の約4割を占める非正規労働者の待遇改善につなげる。

総務省によると、18年の日本の非正規労働者は2120万人。平均の賃金水準は正規労働者の6割程度と欧米に比べて格差が大きいと指摘されてきた。賃金の差が小さくなれば「自分の都合の良い時間帯に働きたい」というニーズに合わせて柔軟で多様な働き方ができる可能性が広がる。

「同じ待遇の」の対象には賃金や手当だけでなく、教育訓練や福利厚生も含まれる。

正規と非正規の労働の差を示す「不合理な待遇」は一般化が難しく、個々の法人ごとに判断することになる。厚生労働省がまとめたガイドライン(指針)には、原則となる考え方や具体例が示されている。

注意したいのは、待遇差が認められる場合と認められない場合があることだ。待遇差を禁止しているのは「通勤手当」だ。指針は正社員と同額を「支給しなければならない」としている。

休日出勤や深夜労働などの時間外手当も、同率の割り増しが求められる。これに対し、基本給や賞与については、差が生ずることを認めている。基本給の場合、勤続年数や能力、成果が同じであれば、原則として同額を支給する必要があるが、能力や成果などに差があれば、支給額に差が出て問題がない。

賞与も業績の貢献度に応じた支給が認められる。ただ差が出るケースは「合理的な理由」があることが前提だ。

法人による待遇の在り方は多岐にわたっており、指針に盛り込まれていない事例は多い。指針に該当しない場合、労使で事情に応じ具体的な論議を進めていく必要がある。

同一労働、同一賃金ガイドライン	
相違を認める	基本給、賞与、役職手当
相違を禁止	時間外手当、深夜・休日手当、通勤手当、出張旅費、単身赴任手当
記載なし	家族手当、住宅手当



【その他】

1. 厚労省、「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」公表

確認項目を減らして効率化、より多くの介護保険サービス事業者への実施を求める

厚生労働省は5月29日、「実施指導の標準化・効率化等の運用指針」を公表しました。自治体が介護保険サービス事業者に対して行う実地指導の指針を新たに策定したもので、実施指導1件当たりに要する時間と手間を削減し、より多くの事業所に実地指導することを求めます。

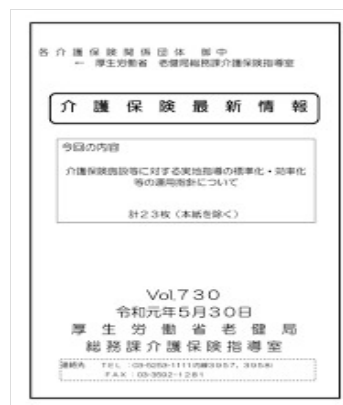


実地指導で確認する項目については、訪問介護、通所介護、訪問看護、認知症対応型共同生活介護、居宅介護支援、介護老人保健施設、介護老人福祉施設の7サービスに対して、「標準確認項目」と「標準確認文書」を示しました。

項目数は、「介護保険施設等の指導監査について」(2000年5月12日付、老発第479号)の「主眼事項及び着眼点」で定めていた確認項目などよりも大きく減らし、訪問介護では約90項目から36項目、介護老人福祉施設では約140項目から56項目としました。

運用指針では、実施指導において「標準確認項目」以外の確認は特段の事情がない限り行わず、「標準確認文書」以外の文書は原則求めないことを明示。ほかにも同一所在地や近隣に所在する事業所に対する実施指導は、できるだけ同日あるいは連続した日程で行うなど効率化を図ることを自治体に求めています。

詳しくは厚生労働省が5月29日に発出した「介護保険施設等に対する標準化・効率化等の運用指針について」をご覧ください。



2 . 年金以外で老後資金 2,000 万円必要の問題

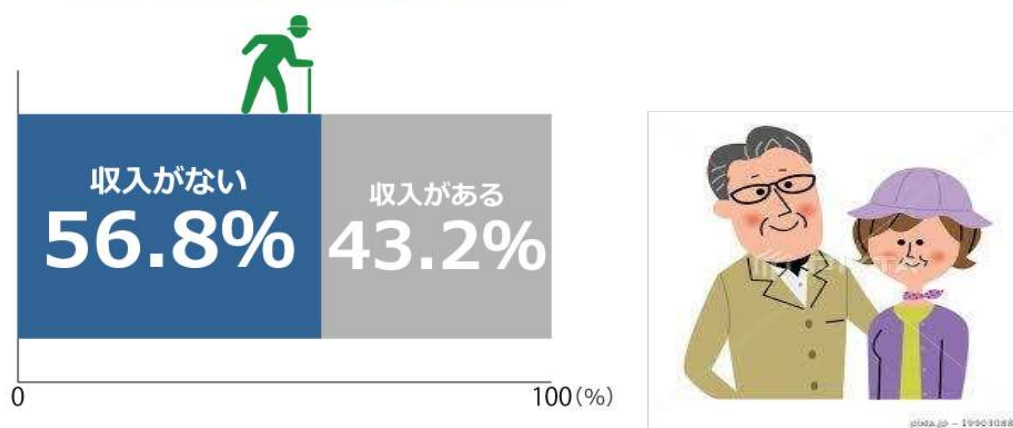
金融庁が報告した老後費用 2,000 万円は健康管理で削減可能！

介護・医療費用が資産形成の鍵に金融庁が「老後費用は 2,000 万円不足する」と報告。年金以外で収入がない高齢者は 56.8%

現在、我が国では、年金受給者の半分以上は、年金のみで暮らしています。厚労省が公表した『平成 29 年 年金制度基礎調査』によると、年金以外の収入がない人は、65 歳以上の年金受給者の中で 56.8%と約半数です。

年代で分けた内訳をみると、65 歳から 69 歳では、働いている人も多いため 35.9%と低めですが、70 代では 50%超えとなり、80 代は 70%超となります。

年金以外の収入がない高齢者の割合



出典：『平成 29 年 年金制度基礎調査』（厚生労働省）2019 年 06 月 17 日更新

また、年間の公的年金の支給額の平均は 147 万 8,000 円となっており、月額では 12 万 3,000 円という結果でした。65 歳以上の高齢者の 23.9%が、年金を受給しながらも生活のために働いています。

単身世帯の老後は生活費だけで 1,080 万円も不足している

近年、我が国では、平均寿命や高齢者の健康寿命が延びたこともあって、定年となっても働き続ける人が増えつつあります。理由は年金だけで暮らしていくのは大変だからです。毎月職場から給料が貰えるうちは、日々の生活にはさほど困りませんが、定年となって収入がなくなり、年金のみが頼りの綱となると、生活は不安定になります。

総務省の『家計調査年報 平成 28 年家計の概要』によると、独身の高齢単身者が毎月得る収入は平均 12 万円であり、公的年金などといった社会保障給付が、11 万 1,000 円です。

この社会保障給付に対して支出は 156,000 円となっており、毎月 36,000 円も収入を上回ってしまいます。老後の期間を 25 年間、つまり 300 ヶ月と想定したときに、生活費だけで **1,080 万円もの赤字となります。** さらに、介護費用や葬祭費用、医療費用なども必要となるので、**それらすべてを合算すると、単身世帯の赤字は 1,830 万円にも上るのです。**

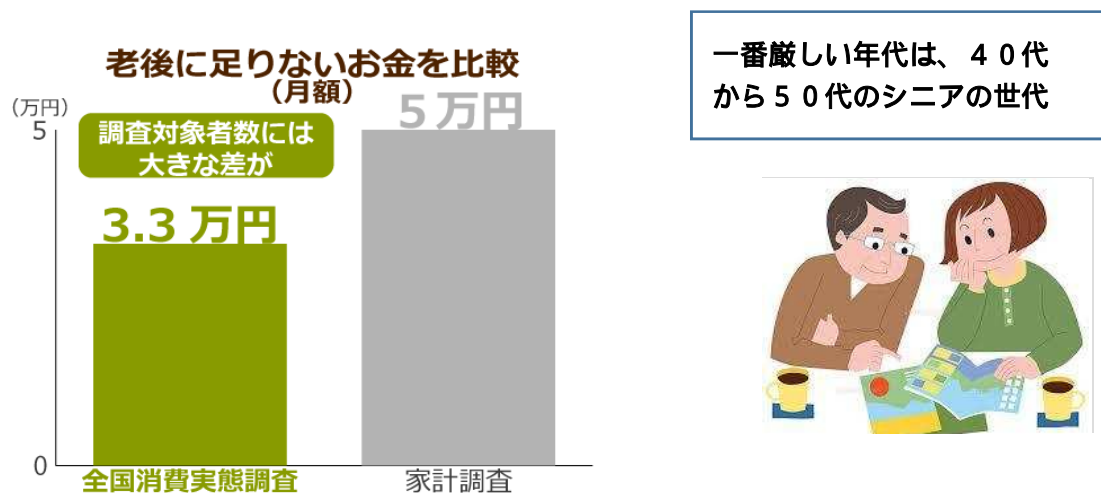
老後費用は人それぞれ！各世帯の状況はそれぞれ違う

「老後 2,000 万円が必要」の根拠は家計調査によるもの

参議院選挙の争点の一つに、「老後までに年金以外に 2,000 万円必要」という金融庁の報告が波紋を呼んだわけですが、**すべての国民が老後に約 2000 万円必要かという**と、**実はそうではありません。**各世帯の状況はそれぞれ違うわけで、「住居があるか」「単身かどうか」といった状況によって、必要な老後資金も当然変わってくるからです。

「老後までに年金以外に 2,000 万必要」というのは、高齢夫婦の年金の給付額から平均的な消費を差し引いたときに、生活費として不足するのが毎月約 5 万円というもの（公的年金以外に収入がないことが前提）。もし毎月この不足額約 5 万円が発生する場合は、20 年間で約 1,300 万円、30 年間で約 2,000 万円を切り崩す必要があります。

とはいえ、この数字が絶対的に信頼できるかというと、そうではありません。例えば、「毎月約 5 万円不足する」というのは総務省統計局発表による『家計調査』の月額赤字を参考にしたものとなります。



出典：『家計調査』（総務省）『全国消費実態調査』（総務省）2019年06月17日更新

しかし、この赤字をサンプル数のより大きい『全国消費実態調査』を元に計算したとき、**老後必要とされる赤字は 30 年間で 1,200 万円に減少。** 毎月の赤字も 33,000 円

となるのです。もちろん、赤字であることに変わりはありませんが、「毎月約5万円不足する」というのは、先述した通り全員がそうなるというわけではありません。

老後費用を予測しにくくする介護費用と医療費用

老後資金の予測が割り出しにくい要因として、医療費用と介護費用があります。このふたつは健康状態が作用するので、なかなか予測がしにくく、場合によっては費用が増大してしまう可能性があるからです。

厚生労働省が公表した「平成22年度 医療費の動向」によれば、70歳以上の医療費は年間79.3万円、月額に換算で6.6万円。しかしこの数字は、医療機関が行った医療行為にかかる費用です。

患者が実際負担しなければならないのは、70歳以上は1割(高所得者の場合は3割)に過ぎませんが、ベット代や保険適用外の治療、食費や水道光熱費といった費用は、高額療養費による還付の対象とはなっていません。

重い病気によって特別な治療を受けたり、長期療養した場合は、それだけ自己負担の額も跳ね上がるわけで、老後資金を予測するうえでのノイズになりやすいのです。

また、介護費用についてですが、私たちが高齢となったとき、ヘルパーに依頼したり、老人ホームをはじめとした入居施設にほとんどの人が世話になります。このときに発生する介護費用も、人によって大きく変動するのです。

ひとくちに介護費用といってもヘルパー依頼や各種用具の購入・貸与、住宅改修など、費用の種類はそれぞれです。それに加えて被介護者の要介護度によっても、介護費用は大きく違っていきます。

以上のことから、医療費用と介護費用は世帯の状況によって変動しやすいという意味で、老後資金の予測を困難としています。

健康を維持することで老後費用は削減される

金融庁は老後資金の補填策として投資信託を例に挙げたが...

これまで述べてきた老後資金の不足を補う策の一例として、金融庁は「つみたてNISA」と「iDeco」という投資信託を例としました。

しかし、「一般社団法人投資信託協会」の行った投資信託の満足度に関するアンケートをみると、投資信託を行った結果の感想として、7割が「期待はずれ」と答えています。また、『Business Journal』では、都内の投資信託会社の社員が、投資で利益を出している割合が、投資家のうちわずか約1割に過ぎないとの証言も。つまり、投資に対して報酬が少なかったり、損をした人が多いということです。

なぜ、ここまで満足度が低いのかというと、投資信託をお願いする金融機関は販売手数料の高い商品を勧めることが多く、それが投資する側の利益に直結するわけではないからとのこと。投資する側はそれによる利益で儲かりたいわけですが、それを仲介する金融機関は投資の過程で払われる販売手数料で儲かりたいというわけですが。今回の

金融庁の発表を見て、**知識もなく投資信託に手を出すの
ません。**



るを得

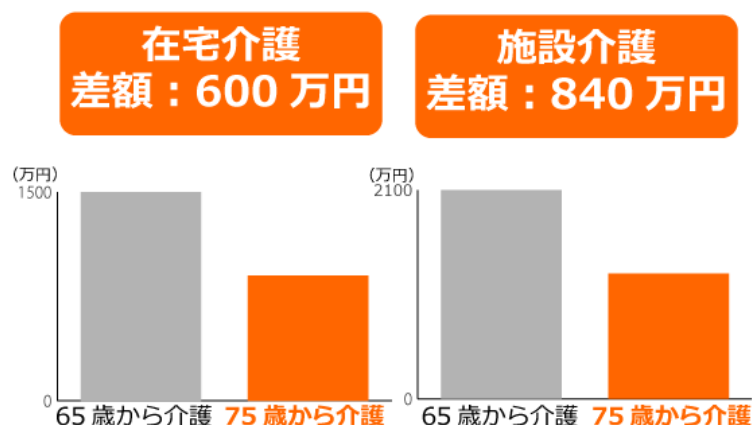
健康管理で資産形成を

堅実に老後資金を貯めるには、リスクをおかして資産を増やそうとするよりは、老後費用を抑えてその分を老後資金に積み立てるほうが堅実という考え方もあります。

例えば、先述した介護費用がそれにあたります。人は年をとると介護されるわけですが、**その介護が始まる年齢は人それぞれ。65歳から69歳で介護が始まる人はは20人に1人といわれ、70歳から74歳では10人に1人といわれています。**

介護を受けるならば、在宅費用の場合は平均で毎月5万円、介護施設の場合、一番安い特養でも7万円かかるわけですが、65歳から介護を受けるのと、75歳から介護を受けるのでは、在宅介護の場合は600万円、介護施設の場合は840万円も差があるわけです。

90歳までの介護費用の比較 (65歳と75歳で介護が始まった場合)



出典：家計経済研究所のデータをもとに作成 2019年06月17日更新

今回は老後資金について触れてきました。老後に2,000万円必要というのは誰しもがそうではなく、それより費用がかかる人もいれば、かからない人もいます。そして、その費用は**健康**であることで大きく下げることができます。投資信託で資産を形成するのもひとつの手ではありますが、**自身の健康管理を行うことも、介護費用を抑えるという意味では、資産形成のひとつの方法であるとも考えられるでしょう。**

出典：みんなの介護ニュース

【参考文献】

「2000万円」報告は力作

日本経済新聞 令和元年7月2日「朝刊」

「高齢社会における資産形成・管理」と題する金融庁・金融審議会の報告書が、野党の反発を受けて麻生太郎金融相が受けとらないという騒ぎになった。

野党は「平均的な高齢夫婦無職世帯の家計は月約5万円の赤字(30年で2,000万円)となる」との部分を取り出して「無責任だ」と猛烈に反発している。一体何が問題なのか。老後生活への準備を訴えた力作というべきではないのか。

もとより日本は社会主義国ではないのだから、老後の生活を政府が全て保障する仕組みにはなっていない。いまさらいうまでもあるまい。国民の自己責任にすべてをまかせられないから強制貯蓄として公的年金制度が設けられている。

したがって老後の生活資金はこの強制貯蓄と自助努力による貯蓄でまかなうことになる。その自助努力が平均で見ると5万円になる、ということである。

この数字自体はあくまでも一つの推計にすぎないから、幅をもってみるべきだし、高齢者の財務状態は個人差がきわめて大きいので、「平均的高齢者家計」は実際には存在しないかもしれない。それでも老後生活の”相場観”をつかむには十分に有用なデータである。人生のできるだけ早い段階から老後を見据えた資産形成に取り組む必要があることは間違いあるまい。

というのも日本の景気拡張期間は戦後最長になろうというのに、国民の生活環境はむしろ悪化しているからだ。報告書は総務省「全国消費実態調査」で35～64歳層の世帯主の収入を年齢層別にみている。それによるといずれの年齢階層も2014年の月収ピーク時(1994年)の80%程度。

また老後資産の柱である退職金制度のある企業は減ってきており、給付額は1700万円～2000万円でピーク時を30%～40%下回っている、という。

国民生活からみるとまさに「失われた20年」だったのである。企業収益はバブル崩壊のショックから完全に回復したが、家計は水底に沈んだままなのだ。

今後、高齢化は加速度的に進展し、医療費も介護費も膨らんでいく。今回の報告書は国民の老後生活への準備の大切さを訴えたもので「遅すぎた」くらいはあっても何ら非難すべきものではない。

【テクノロジー】

ロボットは老人ホームの人手不足を解消する切り札となるのか？

介護ロボットの現状と課題

慢性的な人手不足に悩まされている介護業界の切り札として期待されているのが介護ロボットです。着々と開発が進み、実用化も間もなくと言われてはいますが、今後の動向はどうなるのでしょうか？

今回は、ロボットが活躍する未来の介護現場について、各種データやアンケートから考察していきます。

介護ロボットは現在、まさに発展途上の状態にある技術のため、明確な定義はまだ定まっていません。そもそも、ロボットというものの定義自体が、いまだにあいまいな部分も多いというのが現状なのです。

一応の定義としては、「情報を感知し」「判断し」「動作する」という3つの要素を含み、知能を持った機械のシステムをロボットと呼んでおり、これらが介護に応用され、要介護者の方の自立支援や介護する方の負担を軽減するものを介護ロボットとしています。

経済産業省と厚生労働省は、ロボット技術の活用により高齢者等の自立支援を実現するべく「ロボット技術の介護利用における重点分野」（平成24年11月策定、平成26年2月改訂）を改訂しました。

「未来投資戦略2017」（平成29年6月9日閣議決定）では、ロボット介護機器の開発において、自立支援等による利用者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減の実現を掲げるとともに、ロボット介護機器の開発重点分野の再検証を行い、戦略的な開発の方向性を取りまとめ、来年度以降の新たな開発支援対象に反映させることとしています。

平成28年度において、介護現場と開発企業が協議し、介護現場のニーズを反映したロボット介護機器開発の提案内容を取りまとめるニーズ・シーズ連携協調協議会を設置するとともに、介護分野におけるコミュニケーションロボットの活用に関する大規模実証試験を実施したところ、新たに開発・実用化を重点的に進めるべきロボット介護機器が明らかになりました。

このため、平成24年11月に経済産業省と厚生労働省が策定（平成26年2月改訂）した「ロボット技術の介護利用における重点分野」を改訂し、1分野5項目を追加し、合計6分野13項目とします。

安全面に配慮したロボット介護機器の開発を進めることが重要であり、介護現場への導入・普及に向けて、引き続き、重点分野の安全基準の作成を進めます。

介護ロボットの種類

ロボットが介護の現場に活躍する分野は、多岐にわたります。公益財団法人日本テクノエイド協会では、その介護ロボットが使用される目的で、移乗支援、移動支援など、現在考えられる 12 のカテゴリーに分類することを検討しています。

移乗支援

移乗支援ロボットは、介護される方をベッドから車椅子や、車椅子からトイレなどに移し変える際、介護する方の負担を軽減するようなものことです。介護用マッスルスーツや、アシストベッドなどがここに分類されます。

移動支援

移動支援ロボットは、自力での移動ができない方を移動できるようにしたり、移動が可能な方もその負担を減らす、あるいは移動可能な距離を延ばしたりする際に使われる、電動歩行アシストカートなどのことを指します。



排泄支援

排泄支援ロボットとは、尿や便といった排泄物を感知し、自動で排泄物の吸引や陰部の洗浄・乾燥、さらに排泄物の処理などを自動で行うロボットのことで、ベッドサイド水洗トイレなどがこのカテゴリーになります。

見守り支援

見守り支援ロボットは、介護される方の心拍や呼吸、あるいは転倒などの非常事態を含めて状態を認識し、状況をPCやスマートフォンなどに通知したりする機能を持ったロボットです。アウルサイトなどが知られています。

入浴支援

入浴支援ロボットとは、自宅の浴槽に自力で入浴するのが困難な方に対して入浴の介助を行い、こうした方が簡単かつ安全に入浴、あるいは浴槽への移動をできるように支援する機能を持つロボットのことで、

機能訓練支援

機能訓練支援ロボットとは、機能訓練を行う際に、コミュニケーションなどを用いて、機能訓練を受ける方の意欲を引き出すなど、効率的な機能訓練を行うことをサポートする機能を持ったロボットのことを指します。

服薬支援

服薬支援ロボットは、服薬される方を対象に決まった時刻内に正しい容量の薬が取り出されたかどうかなどをチェックして記録して通知し、薬の飲み忘れや飲みすぎ、誤った服用などを防ぐのを支援するためのロボットです。

認知症セラピー支援

認知症セラピー支援ロボットとは、認知症の方向けのセラピーや会話支援などの機能を有し、そうした方の不穏な行動などを抑制して、介護する方の負担を軽減することを目的としているロボットのことで、



食事支援

食事支援ロボットは、食事の介助が必要な方に対し、介護をする人の負担を減らしたり、あるいは介助を必要とせずに食事がとれるよう、サポートする能力をもったロボットです。マイスプーンなどが知られています。

口腔ケア支援

口腔ケア支援ロボットとは、介護される方の歯磨きや口腔環境の改善、あるいは噛み合わせの調整などを支援し、介護する方の口腔ケアにかかる労力を軽減することを目的として作られたロボットを指す言葉です。

介護業務支援

介護業務支援ロボットとは、掃除や洗濯、調理、記録などの、身体介護以外の業務を行い、介護を行う人の負担を減らすための各種ロボットのことを指します。お掃除ロボットとして知られるルンバもこの1種です。

その他

その他のロボットとは、褥瘡の予防や、体位の変換など、上で紹介した以外の介護の業務において、介護する人の負担を減らしたり、介護される人の自立を支援するような技術を持ったロボットのことで、

介護ロボット開発の現状 介護ロボット開発のこれまで

2035年には3人に1人が高齢者になると試算されているなど、高齢化社会が進む日本で増え続ける要介護人口に対して介護業界の人不足が深刻化する状況の中、こうした介護ロボットはその解決策として検討され、実用化を目指す動きが生まれることとなりました。

政府もこの介護ロボットの開発には力を入れており、2008年には、厚労省の『安心と希望の介護ビジョン』という資料の中で、ロボットの活用が提唱されるなど、既にこうしたビジョンについて触れられていましたが、その後2011年に厚労省が福祉用具・介護ロボット実用化支援事業を開始したのが、日本における介護ロボット開発における大きな契機だといえることができます。

その後、2012年に厚生省、経産省が共同でロボット技術の介護利用における重点分野の策定を行い、さらに2014年、2017年にこの重点分野の改訂が行われた結果、現在の6分野13項目にわたる介護ロボットの категорияが定められることとなりました。

重点開発分野とは

介護ロボット開発における重点分野とは、厚労省と経産省の協議によって決定された、どのような機能を持った介護ロボットを開発すべきかというターゲットを示したものになります。

こうした重要分野は、今後社会的な課題となる介護の諸問題を解決するべく進んでいく介護ロボットの開発において、より多くの機能や使いやすさ、安全性を考えた開発が進むように、また、こうした介護ロボットにおける技術革新が進むようにと、政府が開発を奨励するべく策定されたものです。

これにより、指定された分野の中で定義されたロボットの開発が促進されるように、公募により複数の助成金を始めとした開発補助事業が採択され、民間の開発事業をサポートできるようになりました。

こうした開発支援事業は、2013年に「ロボット介護機器開発5ヵ年計画」の一環として「ロボット介護機器開発・導入促進事業」が、また2018年度からは新たに3ヵ年計画で「ロボット介護機器開発・標準化事業」として国の支援を受け、多くのロボットが登場することになりました。

ちょっと気になる新聞報道



特定技能制度で覚書 日ベトナム首脳が会談

日本経済新聞 令和元年7月2日「朝刊」

安部晋三首相は1日、ベトナムのグエン・スアン・フック首相と首相官邸で会談した。「日本には33万人のベトナム人が滞在している。両国の友好協力の拡大に大きな財産だ」と人的交流拡大に期待感を示した。両首相は外国人の新在留資格「特定技能」制度に関する覚書の署名式に立ち会った。...中略...

ベトナムは特定技能で受け入れる外国人材の最大の送り出し国になる可能性がある。2018年6月時点で技能実習生28万6000人のうち47%がベトナム人だった。

各証明書一体化へ一歩 マイナンバーカード21年から

日本経済新聞 令和元年7月15日「朝刊」

政府はマイナンバーカードと、求人紹介や雇用保険の手続きでハローワークを利用するときに必要な「ハローワークカード」などの各種証明書を一体化する。障害者手帳や処方薬の履歴を記録する「お薬手帳」は2021年にも統合する。マイナンバーカード1枚で様々な用途に使えるようにし、利便性向上とカードの普及につなげる。

政府はカードが全国民に普及すれば、行政手続きや金融サービスなど官民の手続きのデジタル化が進むと見ている。

ハローワークカードや教員免許状は22年度以降に一体化する。政府は今年6月に21年3月から健康保険証の代用を可能にするなどマイナンバーカードの普及策をまとめた。8月をメドに各種証明書類との一体化も盛り込んだ詳細な工程表をまとめる。

政府はカードを紛失したり盗まれたりしても、ICチップは外部から読み取られる恐れがなく、パスワードなどが漏れない限り情報が外部に流出することはないと説明する。

派遣時給、3年で3割上げ 厚生省指針 正社員と格差縮小

日本経済新聞 令和元年7月18日「朝刊」

厚生労働省は、派遣社員に勤務年数や能力に応じた賃金を支払うよう人材派遣会社に義務づける。同じ業務で3年の経験を積んで業務内容が変われば、初年度より賃金を3割上げるなど具体的な指針をまとめた。「同一労働同一賃金」の制度が2020年4月に始まるのに合わせ、正社員との賃金差を縮小する。

現在、派遣社員の賃金は平均で正社員より2割ほど少ない。厚労省は派遣社員の賃金を底上げしてこの差を縮め不合理な待遇に差をつけることを禁じる「同一労働同一賃金」に対応する。

人材派遣会社にとっては、人手不足が深刻な現状で賃金が上昇すると、人材を集めやすくなる面がある。ただ「派遣企業に働きかけて、派遣単価を上げてもらう必要が出てくる」(スタッフサービス・ホールディングス)。

企業がコスト増を敬遠して派遣社員の活用に慎重になれば、派遣社員の雇用機会が減っていく恐れもある。

厚労省は派遣社員の勤務年数ごとに適正とする賃金水準の指針をまとめた。1年勤めて担当業務が経験に応じて上がる場合は、働き始めたときに比べて16.0%増を目安とする。3年後は31.9%増、5年後は38.8%が基準になる。

例えばシステムエンジニアの基準賃金は時給1,427円で、1年後は1,656円、3年後は1,882円になる。働き始めてから1年目でも3年目の人と同じ仕事をすれば、賃金も3年目の人と同等になる。

現在、派遣社員は同じ職場で3年までしか働けない。派遣先が変わった際には賃金が出るケースがあり、勤務先によらず経験に応じた賃金を受け取れるようになる。

厚生省はこのほど全国の労働局に指針を伝えた。改正労働者派遣法が施行される20年4月から適用する。同一労働同一賃金の違反には罰則はないが、行政指導が入るため法令順守の観点などから、対応が必要になる。

10年後に銀行はあるか

日本経済新聞 令和元年7月19日「朝刊」

PBR(株価純資産倍率)は、株価を1株当たりの純資産で割った数字である。最近の東証1部上場企業のPBRは製造業が1.1倍、非製造業は1.4倍である。問題はPBRが大きく1を割っていた場合だ。特に0.5以下になると市場はその企業を簿価の半分以下の価値しか見ていないことになる。

実はPBRが0.3の業種がある、市場から見捨てられているといっても過言ではない。

銀行業だ。とりわけ地方銀行の経営環境は厳しい。貸し出し需要が伸び悩む中、長引く低金利は欧米のように調達コストの低下をもたらさず、収益力を奪っている。

預貸業務が構造不況に陥っているため、高リスク融資に乗り出さざるを得ない。中略...

現下の地銀を襲う外部環境の変化の中でも、特に大きな要因は、桁違いのレベルの技術革新である。金融革命は高度コンピュータ技術のなせる業といわれたが、今度は、これよりはるかに高い次元の革新が、金融業の在り方を変えていく。フィンテックと称される金融関連技術は、金融の概念自体を一変させそうだ。...中略...

地銀が統合を取り沙汰するうちはまだ牧歌的。10年後銀行は存在するのか。という問題こそ必要な時代ではないか。

紙おむつ定額、使いたい放題

ユニ・チャームが保育園向けサービスを開始

日本経済新聞 令和元年7月23日 「朝刊」

紙おむつ最大手のユニ・チャームが乳幼児が使う紙おむつを定額で使い放題とする保育所向けのサービスを始めたことが22日、分かった。保護者のおむつを持参する保育園が多い中、その手間が省け、共働き世帯夫婦の需要があると判断した。

7月から本格導入を始めて既に13都道府県100カ所近くで実施している。全国展開を目指す。消費メーカーが紙おむつの定額課金のサービスを導入するのは珍しい。保育士の人材サービスを手掛けるベビーショップ(大阪市)と提携して実施した。

月額は週5回登園で0歳児が税別3,000円、1歳児が同2,800円、2歳児が同2,500円。おむつの大きさは5種類用意した。保育園の職員が在庫数をシステムに入力し、少なくなると業者が配送する仕組みだ。保育園向けサービスで、導入している保育園以外の保護者は活用できない。サービスには使用後のおむつの処分は含まれない。

税理士法人あおぞら

〒516-0061

伊勢事務所 三重県伊勢市宮川2-3-17

TEL 0596-24-6770

〒510-0075

四日市事務所 三重県四日市市安島1-6-14

ラ・テラビル7階

TEL 059-329-6670

〒114-0004

東京事務所 東京都北区堀船1-1-2

TEL 03-6206-4617

編集者

社会福祉法人経営アドバイザー

ファイナンシャルプランナー

前野 三駒