

訪問介護サービス市場におけるPPPの評価

鈴木 亘(学習院大学経済学部)
堀田 聡子(東京大学社会科学研究所)

1 はじめに

少子高齢化の進展に伴う潜在成長率の低下や、膨張を続ける財政赤字に対処するために、近年、PPP(Public Private Partnership)という概念が注目されている。PPPとは、「民間にできることは民間に委ねる」という原則に基づく公共サービスや官製市場の民間開放のことであり、市場創出及び市場・競争メカニズムを通じた効率化・質向上は、歳出削減とともに経済成長を達成する「一石二鳥」の政策として期待されている。

しかしながら、その期待の大きさに反して、実際にPPPによってどれほどの市場が創出され、市場・競争メカニズムによってどれほどの効率化や質の改善がもたらされるかという肝心の点は、未だ先行事例が少ないために、定量的な知見がほとんど得られていないのが現状である。こうした中、本稿は、大規模かつ稀有な先行事例として訪問介護サービス市場に注目して、PPPによる市場パフォーマンスの改善について評価を行なうことにする。

既に周知のように、訪問介護サービス分野は、2000年に始まった介護保険制度にともなって、これまで自治体や社会福祉協議会、それ以外の社会福祉法人のみに参入が限定されていた市場が、NPO法人や営利法人を含む全ての法人に開放されており、一種のPPPが実施された分野とみることが出来るだろう。さらに、介護保険制度は、行政が住民の申請に対しその必要性を判断し、サービス内容や提供機関を決定・提供するという「措置」から利用者自身がサービス内容や提供機関を選択する「契約」への転換という意義もあり、サービス内容の決定権が行政から利用者に移行したという点で、その仕組み自体がPPPであるととらえることも可能であると考えられる。また、既にその参入自由化から年月が経って、開始直後の様々な混乱や移行過程は収束しており⁽¹⁾、パフォーマンス評価を行うにふさわしい安定的な市場状況と判断される。そこで、本稿は、(財)介護労働安定センターが実施した「平成18年度介護労働実態調

(1) 介護給付費実態調査によると、訪問介護受給者数は介護保険開始後、順調に増加していたが、2005年11月をピークに減少を始めている。他方、訪問介護請求事業所数は受給者数が減少に転じたあとも増加を続け、ピークは2007年11月~12月頃であり、その後微減となった。なお、本稿で分析する調査が実施された2006年10月時点の訪問介護受給者数は964,000人、訪問介護請求事業所数は25,636である(いずれも予防給付は除く)。

査・事業所調査」のデータを用いることにより、経営主体別のサービスの質と賃金コストに着目した分析を行い、PPPによるサービスの質や効率性の改善について一定の知見を得ることにする。

さて、訪問介護サービス市場のパフォーマンスについては、主に営利法人と非営利法人の比較という観点から、わが国においても既にいくつかの先行研究が存在している。その嚆矢となったものは、鈴木（2002）である。鈴木（2002）は、2000年9月に日本銀行と共同で実施した「訪問介護業者を取り巻く環境と現状把握の為のアンケート」（全国からサンプリング、回答445事業所）に基づき、サービスの質を評価した結果、営利法人の方が非営利法人に比べて質が高いとの結論を得ている。ただし、鈴木（2003）で実施した関数推計では営利・非営利間に有意な差異が見られていない。その後、内閣府（2002）では、2001年11月に内閣府が実施した「訪問介護業者へのアンケート調査」（関東地方、回答422業者）を用いて、更に包括的なサービスの質の指標を設定した分析を行っており、新旧の事業所間の差異はなく、経営主体別には営利・非営利業者間で差異はないものの、公的主体は有意に質が低いことを報告している。この調査結果をまとめ、さらに厳密な統計分析を加えている Shimizutani and Suzuki(2006)においてもこの結果は頑健である。

一方、サービスの質を考慮したコストについては、内閣府（2002）と鈴木（2003）がほぼ同時期に嚆矢となる分析を行っている。内閣府（2002）においては、先の内閣府データを用い、質を考慮した費用関数の推定結果から、営利・非営利間の差異が有意ではないこと、新規法人が旧法人に比べて有意に費用が低いことを報告している。この調査結果をまとめ、さらに厳密な統計分析を実施している Shimizutani and Suzuki(2006)においてもやはりこの結果は頑健である。また、鈴木（2003）においても、この点で同様の結果が得られている。しかしながら、鈴木（2003）と同様のデータを用いて、さらに市場の集中度や様々な競争条件をコントロールして行なった周・鈴木（2004）、Zhou and Suzuki(2006)では、新規事業所の方が有意にコストが高くなるという逆転が起きている。また、営利業者に比べて、公的業者に加え、非営利業者も有意にコストが高いという結論が得られており、未だ、明確な結論が得られているとは言いがたい。しかしながら、いずれにせよ、これらの結果は、2000年もしくは2001年という介護保険開始直後に収集されたデータに基づく分析であり、開始直後の混乱や移行過程にある状況を分析しているため、やはり時期尚早の感が否めない。それに対して、本稿は、介護保険施行後7年目の2006年に収集されたデータであり、既に訪問介護市場が安定的な成長期に入っている段階のデータであるため、先行研究に比べより確かな評価が可能であるものと期待される。また、先行研究に比べて圧倒的に豊富なデータサンプル数を確保していることも利点である。また、本稿はPPPの評価というその目的から、公的主体である社会福祉協議会とそれ以外の民間経営主体の比較に焦点を当てている。そのため、先行研究のように、営利・非営利業者、もしくは営利・非営利・公的業者という分類を用いず、もう少し細かい経営主体別の分析を行っている点も、先行研究にはない特徴である。

以下、本稿の構成は次の通りである。2節では、使用するデータについて解説を行なう。3節では、サービスの質指標を定義し、その比較を行なう。4節では、質を考慮した賃金関数を推計する。5節は結語である。

2. 使用データと分析対象事業所の基本属性

2.1. 使用データと分析対象

本稿で使用するデータは、(財)介護労働安定センターが2006年9月~10月に実施した「平成18年度介護労働実態調査・事業所調査」である⁽²⁾。この調査の調査対象は、全国の介護保険サービスを実施する事業所(名寄せベース)をWAMNETから2分の1無作為抽出したサンプルであり、調査表配布の37,456事業所のうち、回収が11,627事業所となっている。本稿の分析は、そのうち、訪問介護サービス(予防含む)を営む事業所のうち、法人格無回答もしくは「その他」を除いた4,857事業所を対象としている。

2.2. 分析対象となる訪問介護サービス事業所の経営主体

まず、分析対象となる訪問介護サービス事業所の経営主体の分布をみておく(表1)。民間企業が49.6%と約半数を占め、次いで社会福祉協議会以外の社会福祉法人(17.5%)、社会福祉協議会(14.0%)、NPO法人(6.8%)、医療法人(6.1%)、協同組合(4.2%)、社団法人・財団法人(1.7%)となる。この分布を厚生労働省(2007)と比較すると、分析対象サンプルの経営主体別構成には特に偏りが見られず、全国の状況を反映していると考えられる。

本稿では、訪問介護事業に参入している各法人の主な特徴(表2)を踏まえ、分析対象を、民間企業(株式会社、有限会社などの営利主体)、自治体との結びつきが強く公共・公益性が高い社会福祉協議会(以下、「社協」)(公的主体)、非営利主体の大きく3つに分類してとらえる。なお、非営利主体については、属性的に近いもの同士をまとめ、「社協以外の社会福祉法人・医療法人(以下、「社福・医療法人」)」、「NPO法人」、「社団法人・財団法人・協同組合(以下、「社団・財団・協組」)」の3つにわけてとらえる。

2.3. 分析対象となる訪問介護サービス事業所の経営主体別の基本属性

次に、分析対象事業所の経営主体別の基本属性を確認しておく。

介護保険サービスに限らず介護事業を開始してからの経過年数を見ると(平均値)、社協が10.6年と最も長く、次いで社福・医療法人10.2年、社団・財団・協組6.7年、民間企業4.8年、NPO法人4.3年となる。本稿では、介護保険が開始された2000年以降に介護事業を開始した事業所を「新規事業所」、1999年以前に介護事業を開始した事業所を「旧事業所」として分析をおこなった。新旧区分で見ると、全体の約8割が新規事業所となり、経営主体別で新規事業所

(2) 分析にあたり、東京大学社会科学研究所附属日本社会研究情報センターSSJ データアーカイブから個票データの提供を受けた。記して謝意を表す。調査票、調査実施概要の詳細ならびに単純集計結果は、SSJ データアーカイブのホームページ(<http://ssjda.iss.u-tokyo.ac.jp/>)を参照されたい。なお、本稿の使用データは、介護労働安定センターから個票データの寄託を受けたSSJ データアーカイブならびに堀田聡子がデータクリーニングをおこなったものであり、介護労働安定センター(2007)の数値とは異なる場合があることを注記しておく。あわせて使用調査の作成および実施機会を与えてくださった介護労働安定センター「平成18年度介護労働実態調査」調査検討会にお礼申し上げる。検討会構成(所属は当時、順序は報告書のまま)は、座長:佐藤博樹氏(東京大学)、委員:堀田聡子(東京大学)、田中雅子(日本介護福祉士会)、渋谷洋子(加島看護婦家政婦紹介所)、坂口卓(厚生労働省)、野寺康幸(介護労働安定センター)である。

の割合をみると、民間企業及びNPO法人は約9割、社団・財団・協組は76.0%、社協63.5%、社福・医療法人56.0%となる。

法人全体の事業展開の状況については、「介護保険が支給されない介護事業」を実施している割合はNPO法人(64.4%)、社協(60.9%)、社団・財団・協組(50.9%)、社福・医療法人(40.5%)、民間企業(39.8%)、「介護以外の事業」を実施している割合は、社福(62.6%)、社団・財団・協組(62.3%)、NPO法人(47.4%)、社福・医療法人(43.6%)、民間企業(34.0%)の順となった。介護保険サービスのなかでのバリエーションをいくつかの観点でみると、例えば訪問介護専業である割合はNPO法人(42.0%)及び民間企業(38.6%)で高い。居宅介護支援を実施している割合は社協(77.1%)、社福・医療法人(68.9%)、社団・財団・協組(66.1%)で高い。なんらかの施設サービスを実施している割合は社福・医療法人(61.6%)で高いといった特徴がみられた。

3. サービスの質の指標の比較

3.1. サービスの質指標の作成

訪問介護サービスの質指標としてどのような指標を選ぶかというテーマは、これ自体、大きな議論が必要なテーマであり、経済学的に確立された指標があるわけではない。先にあげた先行研究(鈴木(2002)、鈴木(2003)、内閣府(2002))でも、過去に行なわれた行政調査等(神戸市(第三者機関による介護サービスの評価)、北海道(介護保険サービスに関する北海道基準)、市民互助団体全国協議会チェックリスト、厚生省(高齢者在宅福祉サービス評価事業など)、横浜市((社)かながわ福祉サービス協会))を参考に、アンケート調査で回答可能な指標を独自に工夫したものが用いられている。例えば、鈴木(2002)においては、サービスの質の管理、サービスの利便性、情報公開、ヘルパーの能力の4項目に対して14細目の調査が行なわれた。また、内閣府(2002)では、もう少し多面的な指標として、サービス内容の管理・維持、職員管理、研修制度、従業員の資格・経歴、利便性、利用者本位の姿勢、情報提供・苦情処理、プライバシー保護、事故・緊急時対応、衛生・感染症対策、事業の計画性・透明性、契約手続の明瞭性の12項目に対して48細目の調査が行なわれた。

本稿が用いるデータ((財)介護労働安定センター「介護労働実態調査・事業所調査」)は、サービスの質自体を目的とした調査ではないため、調査項目は限られるものの、これらの先行研究を参考にして、以下の8つの指標を設定した。それぞれ2つの項目から構成されており、該当する場合に1点、しない場合に0点を与え、2つの項目の得点の合計をそれぞれの指標の得点とし(最小0点最大2点)、8つの指標の得点を同じウェイトで単純に合計したものを「総得点」とした(最小0点最大16点)。また、そのほかに、主成分分析によって第一主成分を取り出して総得点化を行なった「主成分得点」も作成した。得点化の対象は、全項目に回答があった1,387サンプルである。就業形態別に尋ねたものについては、最も人数が多く、かつ労働環境整備が遅れがちである登録型ヘルパー(調査票では非定型的短時間労働者に該当)についての回答を用いた。

サービス内容の維持・管理

- ・登録ヘルパーに「毎回、事業所に出・退勤させる」もしくは「1日分をまとめて報告書を提出させる」すなわち直行直帰でなく少なくとも稼働日に1回は事業所に立ち寄り、情報共有をはかっている
- ・「利用者・利用者の家族とのコミュニケーションをとり、その内容を報告するように始動している」

職員管理

- ・非正社員の採用にあたり、労働条件を「労働条件通知書の交付」「就業規則+辞令の交付」「書面による雇用契約書による」のいずれかにより明示している、すなわちなんらかの書面による労働条件明示を行っている
- ・登録型ヘルパーに定期健康診断を実施している

従業員の属性

- ・訪問介護員の正社員比率が平均以上（平均27.1％，27％以上=1点）
- ・職員のうち介護福祉士の比率が平均以上（平均20.3％，20％以上=1点）⁽³⁾

能力開発

- ・人材育成の取組みが全体として同業同規模の他社と比べて「充実」もしくは「やや充実」
- ・登録型ヘルパーについて、採用後に働きぶりや能力等により基本給見直し「あり」

コミュニケーション管理

- ・「職場内の交流を深め、コミュニケーションの円滑化をはかる」
- ・「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望を聞く」かつ「仕事内容の希望を聞く」すなわち定期的に管理者が職員と個別の意思疎通をはかる機会がある

事業の安定性

- ・訪問介護職員の過不足の状況「適当」もしくは「過剰」
- ・登録型ヘルパーの事業所単位の離職率が平均以下（平均19.7％，20％未満=1点）

利用者本位の姿勢

- ・「時間にゆとりを持って仕事をするように指導している」
- ・「業務内容に見合った能力を持つ職員を配置している」

安全・衛生管理

- ・登録型ヘルパーに対し、採用時に「事故時の応急措置」及び「感染症予防対策」の研修を

(3) この指標は、調査票の問23として、各従業員について尋ねられた項目から集計しなおして法人別に作成を行なった。

行っている

- ・「災害や事故,ヒヤリ・ハットの報告書を作成し,周知するようにしている」

3.2. サービスの質指標の比較

表4は、まず、経営主体別にサービスの質得点を単純比較したものである。これをみると、総得点でも主成分得点でも最も点数が高いものは、社団・財団・協組である。それに続くものは、総得点のベースでは医療・社福、NPO法人、社協、民間の順となっているが、主成分得点のベースでは民間、医療・社福、NPO法人、社協の順となっている。本稿では社協を公的主体と見なしているので、PPPという視点からは、公的主体に比べてその他の主体がどのようなパフォーマンスであるかという点が重要であるが、概ね多くの経営主体が公的主体よりもサービスの質が高いと判断することが出来る。一方、表5は、新旧事業所別の比較である。総得点ベースでは旧事業所の方が得点が高い一方、主成分得点では新規事業所の方が得点が高く、明確な判断ができない。もっとも、統計的にみて厳密な関係があるかどうかはこの表4,5の単純比較では分からないために、次に、表6,7では、各経営主体ダミーと新規事業所ダミーを説明変数として、各サービス指標に回帰した分析を行った。回帰分析に際しては、各経営主体ダミーと新規事業所ダミーのほかに、事業所の諸属性をコントロールするために、法人の事業展開の規模（事業所数・事業種）として1法人複数事業所ダミー、介護保険外の介護事業実施ダミー、介護以外の事業実施ダミー、事業所の規模として指定介護サービスに携わる従業員数の対数値、事業所の介護保険事業の展開に関連して居宅介護支援実施ダミー（予防含む）、訪問介護以外の居宅サービス実施ダミー（予防含む）、地域密着型サービス実施ダミー（予防含む）、施設サービス実施ダミー（予防含む）といった変数も説明変数に加えて推計している。表6をみると、総得点、主成分得点でやや結果が異なっているものの、社団・財団・協組、医療・社福が、公的主体である社協よりも有意に得点が高いことがわかる。さらに、主成分得点では、民間やNPO法人も含めた全ての法人で、有意に社協を上回っている。新規事業所に関しては、総得点においてのみ、新規事業所が旧事業所に比べて有意に低くなっているが、主成分得点では有意な差異がみられない。

表7は、個別の指標についても同様の回帰分析を行った結果である。これらをみると、個別項目ではかなり結果はばらついていることがわかる。社協に比べて、その他の多くの経営主体が勝っている指標は、主に、能力開発、コミュニケーション管理、利用者本位の姿勢、安全・衛生管理といった項目であり、逆に、サービス内容の維持管理、従業員の属性、事業の安定性などは、むしろ社協の方がその他の多くの経営主体を上回っている。

4. 訪問介護サービス事業所のコスト比較

4.1. 分析の戦略

経営主体別のコストを比較するためには、本来、事業所全体の費用がわかる必要があるが、このデータでは直接に事業所の経費がわかるデータは存在していない。その代わりに、このデータでは、事業所内の従業員についてサンプリングを行い、賃金やその従業員の属性について詳細な情報が入手可能である。具体的には、訪問介護サービスについて、各事業所ごとに正社

員4名、非正社員16名の合計20名の訪問介護員をサンプリング抽出し⁽⁴⁾、性別、年齢、職種、就業形態・勤務形態、保有する資格、賃金の支払形態、所定内賃金、実賃金、所定内労働時間、実労働時間、勤続年数などを報告させている。訪問介護サービスの主な費用項目は人件費であるから⁽⁵⁾、賃金コストベースの比較を行なったとしても、そう大きく事業所全体のコストと異なるとは考えられない。したがって、本稿では、事業所のコストに代理するものとして、この訪問介護員の賃金コストをベースとした分析を行うことにする。

また理論的に考えると、本来、比較対象とすべきものは、生産性当たりの賃金（ユニット・レーパー・コスト）であるべきであろう。しかしながら、生産性に当たる適切な指標をデータとして得ることが実際上難しい、介護保険では、時間当たりの収入が、介護報酬単価という公的価格で決められており、そもそも労働者の生産性の違いが現れにくい、という2つの理由から、以下では、「時間当たりの生産性が労働者間で同一である」との仮定を行なっている。生産性が同一であるとの仮定により、賃金コストのみに着目した分析が正当化されるのである。

さて、分析の対象は、本来、時間当たりの賃金であるが、誤回答と異常値の区別の困難さから、所定内労働時間及び実労働時間の個票データは公開することができなかった。そのため、本稿でも労働時間を用いることができず、時給ベースに換算することができない。そこで、分析対象を月給ベースの所定内賃金がわかる正社員のみに限ることにした。つまり、正社員の所定内賃金はほぼ1日8時間ベースで計算されていると考えられるために、所定内賃金は労働時間を統一した時間当たり賃金のベースと見なすことができる。実際にはかなり低い賃金も見られたが、これは最低賃金を計算し、それ以下の所定内賃金の場合にはサンプルから落とす処理をして対処した。

さて、具体的に推計するモデルは、下記のような、ミンサー型の賃金関数である。

$$\ln w = \beta_A A + \beta_{A^2} A^2 + \beta_T T + \beta_{T^2} T^2 + \sum_m \beta_X X_m + \sum_n \beta_Z Z_n + \beta_S S + \sum_p \beta_J J_p + u \cdot \cdot 1$$

ここで被説明変数 $\ln w$ は対数賃金（月当たりの所定内賃金）、 A は年齢、 A^2 は年齢の2乗、 T は勤続年数、 T^2 は勤続年数の2乗であり、 X はホームヘルパー1級や介護福祉士などの資格をコントロールしている。 J は、事業所の諸属性であり、サービスの質を比較したときと同様、1法人複数事業所ダミー、法人の事業展開として介護保険外の介護事業実施ダミー、介護以外の事業実施ダミー、 \log （指定介護サービスに携わる従業員数）、居宅介護支援実施ダミー（予防含む）、訪問介護以外の居宅サービス実施ダミー（予防含む）、地域密着型サービス実施ダミー（予防含む）、施設サービス実施ダミー（予防含む）といった変数を加えている。 Z は経営主体のダミー変数であり、社協がベンチマークとなっている。この経営主体ダミーの係数の符号と大きさにより、公的主体（社協）に比べて各民営主体のコストがどれほど低くなるか（高くなるか）を判断することにする。コストの比較で重要な点は、質を調整しなければならない点で

（4）事業所内に20名未満の従業員しかいない場合には、全員分を記入することになっている。20名以上の場合には、「経験年数の長い方、短い方等平均的に選定」するように指示が書かれている。

（5）厚生労働省（2005）（回答事業所1,950）によれば、訪問介護事業所における費用に占める給与費の割合は84.0%である。回答事業所が224と少ないが、2007年10月時点の経営概況を示す最新の厚生労働省（2008）においても、その割合は82.8%と報告されている。

ある。例えば、サービスの質が低ければ費用が低いのは当たり前なので、サービスの質を説明変数 S としてコントロールすることにする。サービスの質得点は、総得点と主成分得点の他、3節で用いた8つの質指標を個別に説明変数としたものを用いることにする。

4.2. 経営主体別の賃金プロファイルの推計

1式の推計に先立ち、年齢と年齢2乗、勤続年数、勤続年数2乗のみで説明する単純なミンサー型の賃金関数を、経営主体別や新旧事業所別に推計し、賃金 年齢、賃金 勤続年数のプロファイルを描くことにする⁽⁶⁾。

その推計結果は、表8の通りであるが、具体的にプロファイルをグラフにしたものが、図1から図4である。まず、図1は年齢に対する賃金プロファイルであるが、経営主体別によりかなりプロファイルの形状が異なっていることがわかる。社協は、年齢が高まるに連れてほぼ比例的に賃金が高い傾斜で伸びてゆく、公務員型のプロファイルとなっている。それに対して、他の経営主体は放物線型のカーブとなっており、一定の年齢をピークとして下がっていく形状となっている。特に、民間企業や社福・医療法人はかなり年齢のピークが早いところにある。NPO法人に関しては、ピーク年齢は遅いが、そもそもの初期時点の賃金水準が非常に低いところにあることが見て取れる。一方、図2は新旧事業所で比較したものであるが、新規事業所の方が初期時点が低く始まっていることがわかる。

図3は、勤続年数に対する賃金プロファイルを経営主体別に比較したものであるが、これも経営主体別によりかなり大きな相違がある。勤続年数が高いほど高い傾斜で賃金が増加してゆく主体は、社会福祉協議会（以下、社協）のほか、社福・医療法人、社団法人・財団法人・協同組合である。一方、民間企業、NPO法人については一定の年数まではやや増加するが、比較的早いうちに下がってゆき、対照的な動きとなっている。図4は新旧事業所の比較であるが、新規事業所の方が比較的早い年数で、より急激に賃金下がってゆくことがわかる。

4.3. 質を考慮した賃金関数の推計結果

次に、質を考慮した賃金関数である1式を推計した結果が表9である。(1)はサービスの質として総得点を用いたもの、(2)は主成分得点を用いたもの、(3)は8つの個別の指標を用いたものである。まず、(1)の推計結果をみると、サービスの質は有意とはなっておらず、サービスの質得点として総得点を用いることが果たして適切か疑問が残る。経営主体ダミーの結果をみると、社協に比べ、社団・財団・協組が8.4%高くなっているものの、社福・医療法人は6.4%、NPO法人が5.2%有意に低くなっている。一方、(2)の主成分得点を用いた推計では、サービスの質が有意となっており、サービスの質として総得点よりも、より適切な指標であることがうかがえる。経営主体ダミーは、社団・財団・協組が7.5%社協に比べて高いものの、社福・医療法人、NPO法人はそれぞれが7.4%、6.2%有意に低いという結果になっている。さらに、8つサービスの質指標をコントロールした(3)の推計でも、基本的には(2)と同様の

(6) 年齢と年齢2乗、勤続年数、勤続年数2乗のみで説明する単純なミンサー型の賃金関数を用いる理由は、経営主体別に分割した場合のサンプル数を十分に確保するためである。

結果であり、社協に比べて、社団・財団・協組が6.2%高い一方、社福・医療法人は8.5%、NPO法人は8.9%、それぞれ有意に賃金コストが低くなっている。民間企業については、全ての推計で有意な差異は見られていない。また、新規事業所ダミーは(1)から(3)のいずれの推計でも有意とはなっていない。また、その他の変数では、勤続年数のほか、ホームヘルパー2級、介護福祉士、介護支援専門員、福祉用具専門相談員の資格が有意となっている。

5. 結語

本稿は、我が国に対して、PPP（Public Private Partnership）を進めていく上で、具体的にどのような効果があるのかという点を考察するため、先行事例として2000年の介護保険開始によって民間に市場解放された訪問介護サービス市場をとりあげ、分析をおこなった。具体的には、(財)介護労働安定センターが実施した「平成18年度介護労働実態調査・事業所調査」のデータを用いることにより、経営主体別の「サービスの質」と「賃金コスト」に着目した分析を行った。各経営主体別のコスト比較を行う場合には、当然ながら、総費用が比較できることが望ましいが、費用項目全体が分かるデータは現在のところ存在していない。そのため、訪問介護事業費の大部分を占める人件費の代理変数として、「賃金コスト」に着目した分析を行うことにしたものである。また、本来、理論的にみて比較対象とすべきものは、生産性当たりの賃金（ユニット・レバー・コスト）であるが、介護保険では、時間当たりの報酬が「介護報酬単価」として固定されていることから、労働者の生産性の違いが現れにくいと考えられる。したがって、「時間当たりの生産性が労働者間で同一である」との仮定を置いて、賃金コストの比較を行うことにした。

まず、サービスの質については、サービス内容の維持・管理、職員管理、従業員の属性、能力開発、コミュニケーション管理、事業の安定性、利用者本位の姿勢、安全・衛生管理の8つの指標を設定し、経営主体間の差異を分析した。その結果、公的主体である社協に比べて、他の民間主体は、能力開発、コミュニケーション管理、利用者本位の姿勢、安全・衛生管理などの指標で優れており、総合的な指標においても、おおむね社協よりもサービスの質が高いことがわかった。これは、先行研究である鈴木（2002）や内閣府（2002）等の先行研究とほぼ整合的な結果である。

一方、質を考慮した賃金関数による分析では、社協に比べ、NPO法人が5.2%~8.9%、社福・医療法人で6.4%~8.5%賃金コストが低いことがわかった。もっとも、民間企業については、社協に比べほぼ同程度の賃金コスト、社団・財団・協組については、6.2%~8.4%も賃金コストが逆に高くなっている。これらの結果は、直接先行研究を比較しうるものではないが、おそらく様々な経営主体による差異が混在して、営利・非営利間の差異がないという先行研究の結果が得られているのではないかと想像することが出来る。

さて、以上の結果をまとめると、おおむね、訪問介護サービス分野の市場開放によって、民間の主体が良いパフォーマンスを達成することができると判断できよう。すなわち、サービスの質についても公的主体よりも高く、サービスの質を考慮しても、NPO法人や社福・医療法人では賃金コストが低い。ただし、その差異は、民営化する経営主体によって差がある。また、公的・民間主体の賃金コスト差もそれほど著しいものではないことも注意をすべきである。この理由は、訪問介護サービス市場自体が、公的主体、民間主体が入り混じった競争を既に行っ

ており、明らかにサービスの質やコスト面で劣っている事業主体が市場から淘汰され、Hirth (1999) が理論面で指摘しているように、両者の収斂傾向が起きていることが原因であると思われる。また、先行研究とは異なり、新旧の事業所差が、サービスの質や賃金コストに対して明確には観察されなかったことも、市場として訪問介護サービス市場が深化してきたことに、原因が求められると思われる。したがって、PPPによる民間開放によって得られる市場のパフォーマンスは、本来は、ここで計測されるものよりも大きかった可能性があるといえるだろう。

参考文献

- 介護労働安定センター (2007) 『平成18年度介護労働実態調査 事業所における介護労働者実態調査 結果報告書』
- 金谷信子 (2007) 『福祉のパブリック・プライベート・パートナーシップ』 日本評論社.
- 厚生労働省 (2008) 『平成19年介護事業経営概況調査結果 (暫定仮集計)』
- 厚生労働省 (2007) 『平成18年介護サービス施設・事業所調査結果の概況』
- 厚生労働省 (2005) 『平成17年介護事業経営実態調査結果』
- 厚生労働省 『介護給付費実態調査月報』
- 周燕飛・鈴木亘 (2004) 「訪問介護市場における市場集中度と効率性、サービスの質」 『日本経済研究』 (社団法人・日本経済研究センター) No.49, pp.109-123
- 鈴木亘 (2002) 「非営利訪問介護業者は有利か?」 『季刊社会保障研究』 (国立社会保障・人口問題研究所) vol.38, no.1, pp.74-88.
- 鈴木亘 (2003) 「公的介護保険で訪問介護市場はどう変わったか」 八代尚宏・日本経済研究センター編 『社会保障改革の経済学』 東洋経済新報社.
- 内閣府 (2002) 『介護サービス市場の一層の効率化のために 「介護サービス価格に関する研究会」 報告書 』
- Hirth, Richard A. (1999) Consumer information and competition between nonprofit and for-profit nursing homes, *Journal of Health Economics* vol.18, no.2, pp.219-240.
- Shimizutani, Satoshi and Suzuki, Wataru (2007) The Quality and efficiency of at-home long-term Care in Japan: Evidence from micro-level data, *The Journal of Japanese and International Economics*, vol.21, no.2, pp.287-301.
- Zhou, Yanfei and Suzuki, Wataru (2006) Market Concentration, Efficiency and Quality in the Japanese Home Help Industry, David A. Wise and Naohiro Yashiro eds., *Health Care Issues in the United States and Japan*, The University of Chicago Press.

訪問介護サービス市場における PPP の評価（鈴木、堀田）

表1 経営主体別の分布（％）

	分析対象 n=4,587	介護サービス 施設・事業所調査* n=20,789	本稿における分類
民間企業	49.6	54.7	営利主体
社会福祉協議会	14.0	26.4	公的主体
社協以外の社会福祉法人	17.5		
医療法人	6.1	7.5	非営利主体
NPO 法人	6.8	5.7	
協同組合	4.2	3.6	
社団法人・財団法人	1.7	1.4	
地方公共団体	**	0.6	

* 厚生労働省（2007）による．2006年10月1日現在の値．なお，回答事業所（20,948）のうち経営主体その他（159）を除く20,789事業所に占める経営主体別構成比を示している．

** 介護労働安定センターの調査では，「地方公共団体」という選択肢を設けていない．

表2 訪問介護事業に参入している各経営主体の主な特徴

民間企業	介護保険制度前から一定の要件を満たした事業者には市町村の在宅福祉事業が委託されていたが，介護保険制度導入後急増．
社会福祉協議会	社会福祉の推進を目的とした公共性・公益性の高い民間非営利組織．社会福祉事業法に基づき，全国の市区町村に設置されている．民生委員・児童委員，社会福祉関係者，保健・医療・教育など関係機関の参加のもと，地域福祉の中核組織としてさまざまな活動を展開．法人格は社会福祉法人．市町村の在宅福祉事業（訪問介護や訪問入浴等）の主な委託先として成長．
社協以外の社会福祉法人	ほとんどが社会福祉施設の経営法人．民間法人では介護老人福祉施設の設立・経営をほぼ独占．
医療法人	医療施設の経営法人．介護老人保健施設とこれに併設される短期入所生活療養介護や通所リハビリテーション等の主な担い手．
NPO法人	特定非営利活動促進法に基づく法人．住民参加型（有償ボランティアを含む）で非営利の介護サービスを実施してきた団体が，介護保険事業に参入する例も多い．
社団・財団法人	多くは福祉公社．福祉公社は訪問介護事業が措置制度により低所得者に限られ，また市場サービスが十分になかった時代に，福祉制度対象外でも生活支援が必要な人にサービス提供するため，自治体出資で設立された公益法人．行政の訪問介護事業の受託者にもなった．協力会員と利用会員の間で行う有償ボランティア事業もある．
協同組合	農業協同組合・生活協同組合．組合員の助け合い活動と合わせて介護事業にも進出．介護保険制度前から，市町村の在宅福祉事業が委託されていた組合もある．母体が社会福祉法人を設立し，社会福祉施設を経営するケースもある．

出所：金谷（2007）を参考に筆者加工

表3 記述統計

変数	サンプル数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
対数賃金	5517	12.19742	0.2256801	11.69525	13.017
年齢	5963	44.19873	11.25604	16	77
年齢2乗	5963	2080.204	968.079	256	5929
勤続年数	5885	3.983347	4.077478	0	39
勤続年数2乗	5885	32.49006	80.01696	0	1521
ホームヘルパー1級	6107	0.280334	0.4491992	0	1
ホームヘルパー2級	6107	0.4730637	0.4993148	0	1
ホームヘルパー3級	6107	0.0101523	0.100254	0	1
社会福祉士	6107	0.0111348	0.1049409	0	1
介護福祉士	6107	0.3987228	0.4896756	0	1
介護支援専門員	6107	0.0599312	0.2373788	0	1
福祉用具専門相談員	6107	0.0181759	0.133598	0	1
管理栄養士・栄養士	6107	0.0057311	0.0754931	0	1
サービスの質：総得点	1750	8.78	2.404529	1	15
サービスの質：主成分得点	1750	0.1139854	1.287933	-3.49835	2.974333
サービス内容の維持・管理	1750	0.988	0.6800044	0	2
職員管理	1750	1.539429	0.5632034	0	2
従業員の属性	1750	0.7325714	0.6715842	0	2
能力開発	1750	0.8748571	0.7506786	0	2
コミュニケーション管理	1750	1.498857	0.6727132	0	2
事業の安定性	1750	0.8777143	0.7011511	0	2
利用者本位の姿勢	1750	1.128	0.7566469	0	2
安全・衛生管理	1750	1.140571	0.7437252	0	2
民間企業	5992	0.6233311	0.4845912	0	1
社福+医療	5992	0.1113151	0.3145482	0	1
NPO	5992	0.067757	0.2513494	0	1
社団・財団・協組	5992	0.0360481	0.1864253	0	1
新規事業所	5992	0.5258678	0.4993721	0	1
1法人複数事業所ダミー	5992	0.4998331	0.5000417	0	1
介護保険外の介護事業実施ダミー	5992	0.481976	0.4997167	0	1
介護以外の事業実施ダミー	5992	0.4340788	0.4956767	0	1
居宅介護支援実施ダミー(予防含む)	5992	0.5430574	0.4981842	0	1
訪問介護以外の居宅サービス実施ダミー(予防含む)	5992	0.3976969	0.489463	0	1
地域密着型サービス実施ダミー(予防含む)	5992	0.0590788	0.2357917	0	1
施設サービス実施ダミー(予防含む)	5992	0.0273698	0.1631722	0	1
log(指定介護サービスに携わる従業員数)	5973	3.151811	0.8584546	0	6.278522

表4 サービスの質得点の単純比較1

	民間		社協		医療・社福		NPO		社団・財団・協組	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
総得点	8.37	(2.52)	8.40	(2.31)	9.18	(2.28)	8.61	(2.50)	9.33	(2.08)
主成分得点	0.10	(1.35)	-0.49	(1.19)	0.08	(1.22)	0.07	(1.35)	0.41	(1.18)
サービス内容の維持・管理	0.92	(0.62)	1.12	(0.75)	1.06	(0.70)	0.94	(0.67)	1.00	(0.63)
職員管理	1.43	(0.59)	1.67	(0.49)	1.82	(0.39)	1.34	(0.60)	1.81	(0.39)
従業員の属性	0.49	(0.62)	0.85	(0.64)	0.93	(0.60)	0.56	(0.59)	0.56	(0.59)
能力開発	0.89	(0.75)	0.49	(0.64)	0.77	(0.71)	0.90	(0.65)	0.80	(0.73)
コミュニケーション管理	1.51	(0.65)	1.30	(0.74)	1.27	(0.73)	1.54	(0.64)	1.55	(0.71)
事業の安定性	0.78	(0.69)	1.24	(0.63)	1.05	(0.71)	0.99	(0.67)	1.04	(0.64)
利用者本位の姿勢	1.16	(0.78)	0.87	(0.76)	0.91	(0.81)	1.24	(0.66)	1.20	(0.76)
安全・衛生管理	1.19	(0.73)	0.86	(0.70)	1.38	(0.58)	1.10	(0.73)	1.38	(0.69)

訪問介護サービス市場におけるPPPの評価（鈴木、堀田）

表5 サービスの質得点の単純比較2

	全事業所		新規事業所		旧事業所		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
総得点	8.66	(2.42)	8.45	(2.42)	8.82	(2.41)	
主成分得点	0.00	(1.30)	0.04	(1.34)	-0.03	(1.28)	
サービス内容の維持・管理	1.00	(0.68)	0.98	(0.66)	1.01	(0.69)	
職員管理	1.60	(0.54)	1.51	(0.58)	1.66	(0.51)	
従業員の属性	0.68	(0.64)	0.56	(0.63)	0.76	(0.63)	
能力開発	0.78	(0.73)	0.81	(0.73)	0.75	(0.72)	
コミュニケーション管理	1.41	(0.70)	1.47	(0.65)	1.37	(0.74)	
事業の安定性	0.97	(0.70)	0.83	(0.70)	1.07	(0.69)	
利用者本位の姿勢	1.05	(0.78)	1.13	(0.78)	0.99	(0.79)	
安全・衛生管理	1.18	(0.71)	1.15	(0.72)	1.20	(0.70)	

表6 サービスの質得点の分析1

	総得点		主成分得点	
	係数	標準誤差	係数	標準誤差
民間	0.233	0.1909	0.705 ***	0.0991
医療+社福	0.508 **	0.2471	0.665 ***	0.1292
NPO	0.474	0.3207	0.684 ***	0.1700
社団・財団・協組	0.892 ***	0.2427	0.849 ***	0.1329
新規事業所	-0.130	0.1456	0.058	0.0768
1法人複数事業所	0.480 ***	0.1456	0.318 ***	0.0754
介護保険外の介護事業実施	0.215	0.1352	0.098	0.0714
介護以外の事業実施	-0.189	0.1369	-0.117	0.0722
居宅介護支援実施(予防含む)	-0.018	0.1574	0.040	0.0818
訪問介護以外の居宅サービス実施(予防含む)	0.150	0.1616	-0.011	0.0837
地域密着型サービス実施(予防含む)	0.047	0.2139	-0.103	0.1149
施設サービス実施(予防含む)	0.120	0.2678	-0.396 ***	0.1467
log(指定介護サービスに携わる従業員数)	0.206 **	0.1025	0.220 ***	0.0557
定数項	7.281 ***	0.3618	-1.469 ***	0.1988
R2	0.0497		0.0802	
sample	1320		1320	

注) OLSによる推計。White(1980)による標準誤差の修正を行なっている。各経営主体ダミーのベンチマークは、社会福祉協議会。新規事業所ダミーのベンチマークは旧事業所。

表7 サービスの質得点の分析2

	サービス内容の維持・管理		職員管理		従業員の属性		能力開発	
	係数	標準誤差	係数	標準誤差	係数	標準誤差	係数	標準誤差
民間	-0.167 ***	0.0566	-0.203 ***	0.0409	-0.288 ***	0.0507	0.431 ***	0.0550
医療+社福	-0.071	0.0734	0.095 **	0.0458	-0.202 ***	0.0646	0.254 ***	0.0749
NPO	-0.129	0.0906	-0.278 ***	0.0759	-0.242 ***	0.0806	0.429 ***	0.0856
社団・財団・協組	-0.092	0.0733	0.120 **	0.0477	-0.260 ***	0.0659	0.263 ***	0.0779
新規事業所	0.022	0.0410	-0.019	0.0314	-0.053	0.0382	0.021	0.0440
1 法人複数事業所	0.095 **	0.0412	0.087 ***	0.0315	-0.009	0.0374	0.105 **	0.0427
介護保険外の介護事業実施	-0.005	0.0384	0.013	0.0292	0.068 *	0.0344	0.062	0.0407
介護以外の事業実施	0.015	0.0386	-0.053 *	0.0295	0.050	0.0345	-0.039	0.0404
居宅介護支援実施(予防含む)	-0.022	0.0426	0.045	0.0342	0.002	0.0385	0.017	0.0473
訪問介護以外の居宅サービス実施(予防含む)	0.178 ***	0.0455	-0.028	0.0354	0.124 ***	0.0414	-0.101 **	0.0472
地域密着型サービス実施(予防含む)	-0.040	0.0667	0.058	0.0409	0.086	0.0526	-0.018	0.0663
施設サービス実施(予防含む)	0.091	0.0784	-0.017	0.0490	0.547 ***	0.0663	-0.098	0.0849
log(指定介護サービスに携わる従業員数)	-0.115 ***	0.0301	0.066 ***	0.0233	-0.100 ***	0.0274	0.151 ***	0.0301
定数項	1.336 ***	0.1075	1.396 ***	0.0835	1.023 ***	0.0996	-0.057	0.1054
R2	0.0392		0.1305		0.1495		0.0733	
sample	1320		1320		1320		1320	

注) OLS による推計。White(1980)による標準誤差の修正を行なっている。各経営主体ダミーのベンチマークは、社会福祉協議会。新規事業所ダミーのベンチマークは旧事業所。

表7 続き

	コミュニケーション管理		事業の安定性		利用者本位の姿勢		安全・衛生管理	
	係数	標準誤差	係数	標準誤差	係数	標準誤差	係数	標準誤差
民間	0.222 ***	0.0574	-0.429 ***	0.0533	0.242 ***	0.0621	0.426 ***	0.0555
医療+社福	0.070	0.0776	-0.311 ***	0.0720	0.250 ***	0.0863	0.421 ***	0.0689
NPO	0.282 ***	0.0854	-0.232 ***	0.0872	0.323 ***	0.0916	0.320 ***	0.0915
社団・財団・協組	0.227 ***	0.0808	-0.173 **	0.0702	0.301 ***	0.0836	0.505 ***	0.0779
新規事業所	0.044	0.0414	-0.155 ***	0.0418	0.024	0.0468	-0.014	0.0415
1 法人複数事業所	0.145 ***	0.0401	-0.052	0.0408	0.033	0.0463	0.077 *	0.0407
介護保険外の介護事業実施	0.031	0.0404	-0.002	0.0394	-0.024	0.0439	0.071 *	0.0389
介護以外の事業実施	-0.091 **	0.0397	-0.049	0.0396	0.013	0.0449	-0.036	0.0390
居宅介護支援実施(予防含む)	0.031	0.0446	-0.071	0.0443	-0.051	0.0507	0.032	0.0428
訪問介護以外の居宅サービス実施(予防含む)	-0.040	0.0462	0.014	0.0452	-0.113 **	0.0522	0.116 **	0.0476
地域密着型サービス実施(予防含む)	0.020	0.0633	0.131 **	0.0643	-0.187 ***	0.0724	-0.002	0.0576
施設サービス実施(予防含む)	-0.294 ***	0.0816	0.171 **	0.0775	-0.282 ***	0.0926	0.002	0.0696
log(指定介護サービスに携わる従業員数)	0.084 ***	0.0307	-0.013	0.0280	0.028	0.0329	0.104 ***	0.0294
定数項	0.948 ***	0.1119	1.412 ***	0.1014	0.889 ***	0.1181	0.334 ***	0.1050
R2	0.058		0.0855		0.0566		0.1045	
sample	1320		1320		1320		1320	

注) OLS による推計。White(1980)による標準誤差の修正を行なっている。各経営主体ダミーのベンチマークは、社会福祉協議会。新規事業所ダミーのベンチマークは旧事業所。

訪問介護サービス市場における PPP の評価（鈴木、堀田）

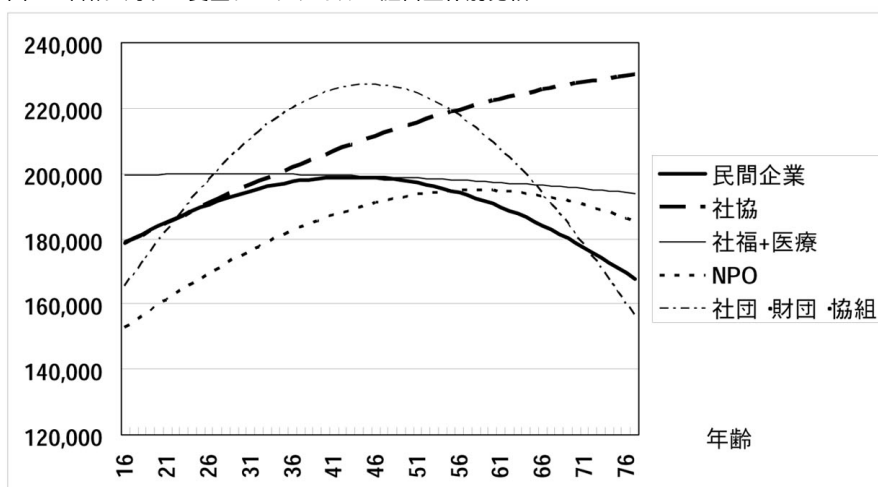
表8 経営主体別賃金プロファイルの推計結果

民間企業				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.0126554	0.002358	0.00	43.5
年齢2 乗	-0.000147	0.0000278	0.00	
勤続年数	0.0271015	0.0034366	0.00	2.8
勤続年数2 乗	-0.0008474	0.0002118	0.00	
定数項	11.86711	0.0472974	0.00	
nob	3208			
R-sq	0.044			
社協				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.008537	0.0048709	0.08	46.8
年齢2 乗	-0.0000471	0.0000588	0.42	
勤続年数	0.0133817	0.0028815	0.00	8.2
勤続年数2 乗	-0.0001006	0.0001368	0.46	
定数項	11.86804	0.0969826	0.00	
nob	856			
R-sq	0.2239			
社福+医療				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.0007349	0.0055957	0.90	42.0
年齢2 乗	-0.0000128	0.0000701	0.86	
勤続年数	0.0162416	0.0056395	0.00	4.5
勤続年数2 乗	0.0001032	0.0003419	0.76	
定数項	12.11899	0.1024532	0.00	
nob	579			
R-sq	0.0964			
NPO				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.0160842	0.0081342	0.05	46.7
年齢2 乗	-0.0001389	0.0000992	0.16	
勤続年数	0.0062022	0.0104507	0.55	3.5
勤続年数2 乗	-0.0004098	0.0008539	0.63	
定数項	11.70127	0.1498483	0.00	
nob	341			
R-sq	0.0579			
社団・財団・協組				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.033551	0.0113805	0.00	45.1
年齢2 乗	-0.0003708	0.0001289	0.01	
勤続年数	0.0259949	0.0120521	0.03	5.5
勤続年数2 乗	-0.0002959	0.0005917	0.62	
定数項	11.44344	0.2417409	0.00	
nob	175			
R-sq	0.139			

旧事業所				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.0087478	0.0028071	0.00	45.1
年齢2 乗	-0.000107	0.0000332	0.00	
勤続年数	0.022984	0.0025138	0.00	5.5
勤続年数2 乗	-0.0004836	0.0001321	0.00	
定数項	11.94905	0.0554104	0.00	
nob	2480			
R-sq	0.1032			

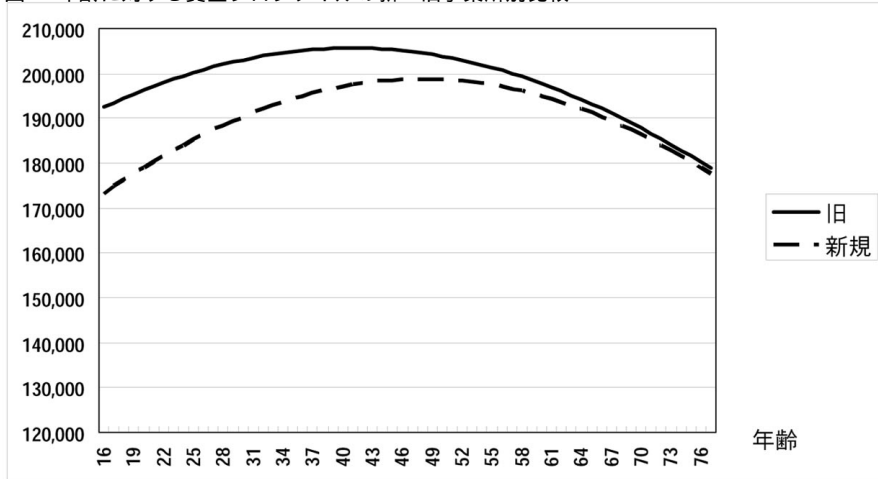
新規事業所				
	係数	標準誤差	P 値	平均値
年齢	0.0128413	0.0026184	0.00	43.3
年齢2 乗	-0.0001338	0.0000314	0.00	
勤続年数	0.032936	0.0042865	0.00	2.3
勤続年数2 乗	-0.0011478	0.0004087	0.01	
定数項	11.82563	0.0517274	0.00	
nob	2706			
R-sq	0.0566			

図1 年齢に対する賃金プロファイルの経営主体別比較



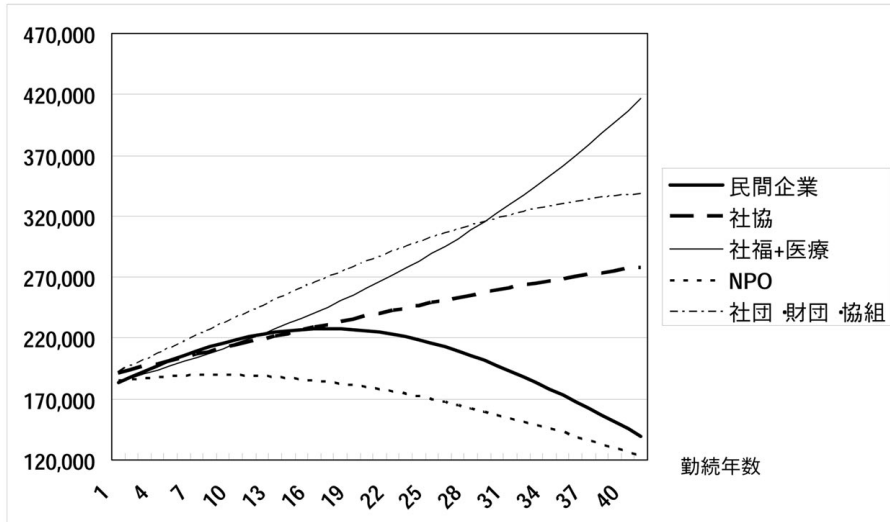
注) 表8の推計結果から作成

図2 年齢に対する賃金プロファイルの新・旧事業所別比較



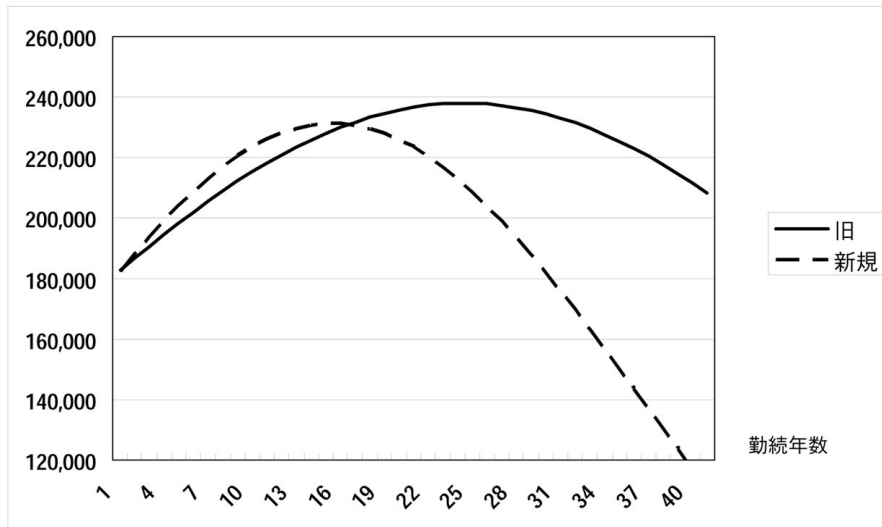
注) 表8の推計結果から作成

図3 勤続年数に対する賃金プロファイルの経営主体別比較



注) 表8の推計結果から作成

図4 勤続年数に対する賃金プロファイルの新・旧事業所別比較



注) 表8の推計結果から作成

訪問介護サービス市場におけるPPPの評価（鈴木、堀田）

表9 質を考慮した賃金関数の推計結果

	(1) サービスの質：総得点		(2) サービスの質：主成分得点		(3) サービスの質：8項目	
	平均値	標準誤差	平均値	標準誤差	平均値	標準誤差
年齢	0.005	0.004	0.005	0.004	0.005	0.004
年齢2乗	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
勤続年数	0.019 ***	0.004	0.019 ***	0.004	0.019 ***	0.004
勤続年数2乗	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ホームヘルパー1級	0.007	0.014	0.006	0.014	0.004	0.014
ホームヘルパー2級	-0.056 ***	0.012	-0.057 ***	0.012	-0.055 ***	0.012
ホームヘルパー3級	-0.022	0.063	-0.030	0.061	-0.014	0.059
社会福祉士	0.066	0.043	0.062	0.042	0.054	0.043
介護福祉士	0.028 **	0.012	0.027 **	0.012	0.039 ***	0.012
介護支援専門員	0.074 ***	0.022	0.072 ***	0.022	0.067 ***	0.022
福祉用具専門相談員	0.102 ***	0.037	0.107 ***	0.036	0.098 ***	0.036
管理栄養士・栄養士	-0.014	0.135	-0.007	0.133		
サービスの質：総得点	0.0003941	0.0022886				
サービスの質：主成分得点			0.008948 **	0.00442	-0.006	0.131724
サービスの質：サービス内容の維持・管理					0.002	0.008
職員管理					-0.019 *	0.010
従業員の属性					-0.049 ***	0.008
能力開発					0.018 **	0.008
コミュニケーション管理					-0.002	0.008
事業の安定性					-0.006	0.008
利用者本位の姿勢					0.001	0.008
安全・衛生管理					0.015 **	0.008
民間企業	0.020	0.015	0.011	0.016	-0.021	0.018
社福+医療	-0.064 ***	0.019	-0.074 ***	0.019	-0.085 ***	0.020
NPO	-0.052 **	0.025	-0.062 **	0.025	-0.089 ***	0.026
社団・財団・協組	0.084 ***	0.026	0.075 ***	0.027	0.062 **	0.028
新規事業所	0.004	0.013	0.004	0.013	-0.001	0.012
1法人複数事業所ダミー	0.017	0.011	0.015	0.011	0.011	0.011
介護保険外の介護事業実施ダミー	-0.021 *	0.012	-0.023 **	0.011	-0.022 *	0.012
介護以外の事業実施ダミー	0.004	0.011	0.003	0.011	0.007	0.011
居宅介護支援実施ダミー(予防含む)	-0.011	0.013	-0.011	0.013	-0.010	0.013
訪問介護以外の居宅サービス実施ダミー(予防含む)	-0.016	0.012	-0.017	0.012	-0.013	0.012
地域密着型サービス実施ダミー(予防含む)	-0.034	0.025	-0.038	0.025	-0.027	0.024
施設サービス実施ダミー(予防含む)	0.020	0.034	0.022	0.034	0.038	0.032
log(指定介護サービスに携わる従業員数)	0.038 ***	0.008	0.035 ***	0.008	0.026 ***	0.009
定数項	11.888 ***	0.084	11.906 ***	0.084	11.990 ***	0.087
Nob	1574		1574		1574	
R-sq	0.1849		0.1871		0.2076	

注) OLS による推計。White(1980)による標準誤差の修正を行なっている。ダミーのベンチマークは、社会福祉協議会及び旧事業所。