

介護人材の定着・確保に向けた介護報酬のあり方等に関する緊急提言

～超高齢社会において安定的に介護サービスを提供するために～

平成20年6月9日
福祉保健局

介護報酬に関する提言

継続

介護保険施設に係る介護報酬の地域差等に関する提言（19年5月）

- 提言1 介護保険施設の人件費比率の設定を引き上げるべき
- 提言2 賃金水準の地域差をより適正に反映すべき
- 提言3 物価水準等の地域差を新たに反映すべき
- 提言4 定員規模に応じた段階的な報酬設定とすべき
- 提言5 離島等の特養への特別地域加算を創設すべき

新規

提言6 人員配置基準について、実態を踏まえたものに改めるとともに、介護報酬上適切に評価すべき

- 施設では利用者の重度化に対応するため、平均で国基準の約1.4倍の人員を配置
- ユニット型個室は従来型施設より多くの人員配置が必要となるが、現行の報酬水準は不十分

提言7 国家資格の有資格者を配置している場合は、有資格者数に応じて介護報酬上評価すべき

- 施設は国家資格の有資格者を積極的に配置しているが、介護報酬上では評価されていない
- 施設は職員の資格取得のため、費用の補助や勤務時間の便宜等を図っている

提言8 職員の定着のため、事業者が職員のこれまでの職務経験などを適切に反映できる介護報酬とすべき

- 質の高いサービスを安定的に提供するためには、職員の定着とスキルアップを図ることが不可欠
- 現場における核となる職員が育ちにくく、人材育成も困難

提言9 小規模多機能型居宅介護について、介護報酬単価を見直すとともに、要介護1、2の介護報酬を引き上げるべき

- 都内及び首都圏3県の事業所の3分の2が事業所単体で赤字
- サービス利用の実態と異なり、要介護度1、2の報酬が著しく低く設定されている

提言10 小規模事業である認知症高齢者グループホームの経営安定のため、介護報酬体系を見直すべき

- 定員が最大でも18名という小規模な事業のため、スケールメリットが働かない
- 介護報酬の9割近くを人件費に充てている

詳細な実態調査を行い、昨年提言の論拠を更に裏付けるとともに、新たな提言を盛り込んだ

（介護報酬に関する提言 新規5項目、継続5項目
基準・規制緩和に関する提言 新規4項目、継続1項目）

基準・規制緩和に関する提言

新規

- 1 特別養護老人ホームについて、施設建物の貸与を受けて設置することができるよう要件緩和すべき

新規

- 2 介護保険施設の居住費の補足給付額について、地価等の地域差を反映すべき

新規

- 3 小規模多機能型居宅介護事業所について、登録定員の上限や宿泊サービスの利用定員の規制を緩和するとともに、宿泊室の空室を登録者以外の者が利用できるようにすべき

継続

- 4 認知症高齢者グループホームについて、地域の実情に応じて3ユニット程度まで緩和すべき

新規

- 5 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算について、事業継続とのバランスに配慮した制度とすべき

介護人材の定着・確保に向けた
介護報酬のあり方等に関する
緊急提言

平成20年6月

 東京都福祉保健局

目次

<u>I 提言の趣旨</u>	1
<u>II 介護保険事業者の経営実態</u> <u>－特別養護老人ホームと小規模多機能型居宅介護を例に－</u>	3
<u>III 介護報酬改定に向けた提言</u>	
1 介護保険施設の件費比率の設定を引き上げるべき【継続】	7
2 賃金水準の地域差をより適正に反映すべき【継続】	8
3 物価水準等の地域差を新たに反映すべき【継続】	9
4 施設の定員規模別に応じた段階的な介護報酬設定とすべき【継続】	10
5 離島等の特養への特別地域加算を創設すべき【継続】	11
6 人員配置基準について、実態を踏まえたものに改めるとともに、 介護報酬上適切に評価すべき【新規】	12
7 国家資格の有資格者を配置している場合は、有資格者数に応じて 介護報酬上評価すべき【新規】	14
8 職員の定着を図るため、事業者が職員のこれまでの職務経験などを 適切に反映できる介護報酬とすべき【新規】	16
9 小規模多機能型居宅介護について、介護報酬単価を見直すとともに、 要介護1、2の介護報酬を引き上げるべき【新規】	18
10 小規模事業である認知症高齢者グループホームの経営安定のため、 介護報酬体系を見直すべき【新規】	20
<u>IV 運営基準や規制緩和に関する提言</u>	
1 特別養護老人ホームについて、施設建物の貸与を受けて設置すること ができるよう要件緩和をすべき【新規】	21
2 介護保険施設の居住費（ホテルコスト）の補足給付額について、 地価等の地域差を反映すべき【新規】	22
3 小規模多機能型居宅介護について、登録定員の上限や宿泊サービスの 利用定員の規制を緩和するとともに、宿泊室の空室を、登録者以外の 者が利用できるようにすべき【新規】	23
4 認知症高齢者グループホームのユニット数について、全国一律に2ユニット 以内に規制するのではなく、地域の実情に応じて3ユニット程度まで緩和す べき【継続】	24
5 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算について、事業継続との バランスに配慮した制度とすべき【新規】	24

(注) 従来東京都が行ってきた提言には【継続】、今回新規に行うものについては【新規】と表記しています。

I 提言の趣旨

- 昨年5月、東京都は厚生労働省に対して、大都市で深刻化する介護人材不足の打開に向けて、賃金や物価水準の地域差等を介護報酬に適正に反映するよう、「介護保険施設に係る介護報酬の地域差等に関する提言」を行った。
- 介護保険制度発足後、2度にわたる介護報酬の改定により、介護保険施設では▲8%の大幅な減収となっており、近年の景気回復等により全産業分野で有効求人倍率が上昇し、介護分野においては高い離職率と相まって人手不足が深刻化している。このままでは東京の介護保険施設が、良質なサービス提供や安定的な経営の維持が困難な事態になりかねないことから、将来にわたって安定的に運営できるよう、望ましい介護報酬のあり方について具体的に提起したものである。
- 一方、厚生労働省は、平成19年8月、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」を14年ぶりに改定し、人材確保の方策として、労働環境の整備の推進等に取り組むことが重要であるとした上で、介護報酬等の設定については、「給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、適切な介護報酬の水準を設定すること。」としている。
- このことは、都の「介護保険施設に係る介護報酬の地域差等に関する提言」が国を動かしたものである。
- 今日、大都市東京における介護人材不足は、更に深刻さを増している。厚生労働省や中央福祉人材センターの調査によれば、平成20年3月の東京都における高齢者分野の有効求人倍率は3.26となっており、産業全体の1.43の約2.3倍となっている。
- この結果、福祉・介護分野においては、常態的に求人募集が行われ、人手不足が慢性化しており、一部の新規開設の介護保険施設においては、職員確保ができないために、開設後半年を経過しても定員を下回る利用者しか入所させられない事例が出始めている。
- こうした状況を踏まえ、都では平成21年4月に予定されている介護報酬の改定に向けた検討に資するため、都内の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の経営実態調査を実施するとともに、平成18年度に創設された地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護についても、都内及び首都圏3県（埼玉・千葉・神奈川）の事業所を対象に実態調査を実施した。

○ 調査結果では、特別養護老人ホームの平成 18 年度事業活動収支差額率は、16 年度と比較して約 44.7%も悪化(▲2.88 ポイント)するなど、経営環境は厳しい状況にあること、また、小規模多機能型居宅介護については、2/3 の事業所が赤字であることなどが明らかになった。

○ 今回の「緊急提言」は、昨年 5 月に行った 5 つの提言

①介護保険施設の人件費比率の設定を引き上げるべき

②賃金水準の地域差をより適正に反映すべき

③物価水準等の地域差を新たに反映すべき

④定員規模に応じた段階的な報酬設定とすべき

⑤離島等の特養への特別地域加算を創設すべき

の論拠を更に裏付けるとともに、

加えて、

⑥人員配置基準について、実態を踏まえたものに改めるとともに、

介護報酬上適切に評価すべき

⑦国家資格の有資格者を配置している場合は、有資格者数に応じて

介護報酬上評価すべき

⑧職員の定着を図るため、事業者が職員のこれまでの職務経験などを

適切に反映できる介護報酬とすべき

などの新たな項目と、運営基準や規制緩和に関する提言を合わせて行うものである。

○ 今後、本提言内容が、次期介護報酬改定に向け、社会保障審議会介護給付費分科会等において、具体的に検討されるよう強く望むものである。

Ⅱ 介護保険事業者の経営実態

－特別養護老人ホームと小規模多機能型居宅介護を例に－

(1) 特別養護老人ホーム

- 特別養護老人ホームでは、より多くの人員を必要とするユニットケアの導入など、サービスの質への要求が高くなる反面、社会保障費用の抑制という国の方針に沿って、介護報酬はマイナス改定を重ねており、事業者は非常に苦しい経営を強いられている。
- 介護保険施設の介護報酬は、平成 15 年 4 月の改定により平均で▲4.0%、平成 17 年 10 月分と平成 18 年 4 月分で合計▲4.0%、合わせて制度発足以来、▲8.0%の改定が行われている。
- 都内特別養護老人ホームの経営指標を比較すると、平成 16 年度決算と平成 18 年度決算とでは、1 日当たりの利用率がほぼ変わらないにもかかわらず、事業活動収支差額率¹が 2.88 ポイント、金額では 44.7%も悪化しており、介護報酬改定が施設経営に大きな影響を与えている。【表 1 参照】
- 事業活動収入が低下する一方、人件費比率は 62～63%で、給食や洗濯などの委託費との合計では 69～72%程度で推移している。また、職員 1 人当たりの人件費の低下は非常勤化によるものと考えられる。² (P. 7 参照)
- 職員 1 人当たり人件費の低下については、施設の経営面での努力によるものともいえるが、これが非常勤化によるものであれば、職員の定着という観点からはマイナスに作用する側面があり、人材流出・採用難の一因にもなっていることに注意する必要がある。
- 施設の一日平均利用者数や平均利用率はほぼ横ばいだが、介護報酬のマイナス改定により、職員 1 人当たりの事業収入は低下している。その結果、職員人件費は低くなっても労働分配率³は上昇しており、施設の経営努力も限界に近い。【表 1 参照】

¹ 事業活動収入に占める事業活動収支差額の割合。数値が高いほど事業領域での利益が高い。

² 平成 16 年から平成 18 年の 2 年間で、都内特養では非常勤職員が平均で約 11%、都内老健では約 15%増え、非常勤化が進んでいる（資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」（平成 20 年 6 月）

³ 企業経営における財務分析の指標の 1 つで、人件費÷付加価値×100(%)。生産性の分析や人件費の適正水準を把握・維持するために用いられる。一般企業の場合、不況期に上昇し、好況期に低下する傾向がある。

表 1 都内特別養護老人ホームの経営指標の推移

経営指標	指 標	平成 16 年度	平成 18 年度	対 16 年度対比
収益性	事業活動収支差額率	6.44%	3.56%	▲2.88 ポイント
機能性	一日平均利用者数 (人)	85.67	84.33	▲1.34
	一日当たり利用率	94.90%	95.00%	0.1 ポイント
	利用者 10 人当たり介護・看護職員数 (人)	4.50	4.58	0.08
	利用者 1 人一日事業収入 (円)	13,227	12,707	▲520
合理性	人件費率 (委託費を含まない)	62.22%	63.88%	1.66 ポイント
	減価償却費率 (正味)	2.75%	2.76%	0.01 ポイント
	委託費率	7.25%	8.36%	1.11 ポイント
	経費率 (委託費を含まない)	22.10%	22.34%	0.24 ポイント
生産性	職員 1 人当たり人件費 (円) (注)	390,310	384,367	▲5,943
	職員 1 人当たり年間事業活動収入 (円) *	10,446,079	10,037,612	▲408,467
	同 (日)	28,619	27,500	▲1,119
	労働生産性	583,376	304,074	▲279,302
	労働分配率	84.13%	88.60%	4.47 ポイント
施設データ	利用者延べ人数	31,270	30,782	▲488
	常勤換算職員数	53.70	53.51	▲0.19
	定員数	—	88.00	—

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成 20 年 6 月)

*平成 16 年度は n=200、平成 18 年度は n=305 で積算

(注) 上記は、東京都が行っている特別養護老人ホーム(公立を除く)に対する運営費補助を含めた分析である

(2) 小規模多機能型居宅介護

- 小規模多機能型居宅介護は、平成 18 年度の介護保険制度改正により創設され、都内の事業所数もまだ少ない状況ではあるが、今後住民の幅広い認知と事業者の積極的な市場参入を得ていくためには、比較的軽度の要介護者も利用者として積極的に受け入れていく必要がある。
- しかし、都内及び首都圏 3 県(埼玉・千葉・神奈川)の事業所の実態をみると、登録率(1 事業所の登録者数/登録定員数)や収支状況は小規模事業ゆえの困難性を反映し、極めて厳しい現状にある。【表 2 参照】

- 都内及び首都圏3県において、事業所単体の収支が赤字の事業所が約 2/3 に及んでいる実態は、事業の安定性・継続性の観点から深刻な問題であり、報酬設定を含めた「小規模多機能型居宅介護」制度自体を抜本的に見直す必要がある。【表3参照】

表2 小規模多機能型居宅介護事業所1か所当たりにおける登録率等（平成19年9月）

	登録者数 A	登録定員数 B	登録率 A/B（注）
東京都（n=24）	13.88人	22.13人	62.7%
首都圏3県（n=55）	11.25人	23.41人	48.1%

※ nは平成19年8月末までに開設している事業所数（9月分データが無回答であった事業所を除く）

（注）平成19年9月の登録者数を同月の登録定員数で除したもの

資料：東京都福祉保健局「小規模多機能型居宅介護実態調査」（平成20年6月）

表3 小規模多機能型居宅介護事業所の収支状況と平均登録率

		赤字の事業所（注3）	黒字の事業所（注3）
東京都（n=23・注1）	事業所数	15事業所	8事業所
	平均登録率（注2）	43.4%	75.9%
首都圏3県（n=18・注1）	事業所数	12事業所	6事業所
	平均登録率（注2）	38.8%	57.5%

（注1）回答のあった事業所数

（注2）平均登録率は（平成19年4月～9月の登録者数の合計）／（9月の登録定員数×6）

（注3）収支状況は平成19年9月1か月間分

資料：東京都福祉保健局「小規模多機能型居宅介護実態調査」（平成20年6月）

（3）安定した介護人材確保のために

- 介護保険施設における職員給与の原資は、そのほとんどが介護報酬（利用者負担含む）のため、人件費・物件費が高い東京においては、現行のほぼ全国一律の介護報酬による収入では、必要なサービスを維持していく職員を確保することも困難である。
- 例えば、東京の介護関係職種の求人の平均賃金は196,537円で全国一高いが、それでも求職者の希望賃金の210,200円に及ばない⁴。つまり、今日の東京において、「介護」という仕事は、東京で働こうとする求職者の平均的な期待（賃金）にもこたえられていないのが実態である。
- 今後、急速に高齢化が進み、平成27年には4人に1人が高齢者となる東京で、健全

⁴厚生労働省「職業安定業務統計」（平成19年3月）

で安定した事業運営を行い、安定した介護人材の定着・確保が望めなければ、質の高い介護サービスを提供することができず、都民は安心して老いを迎えることができない。

- また東京の事業者は、物価や地価が高いことから、施設建設などのイニシャルコストにおいても他の地域の事業者より多くの負担を負わざるをえない。(P. 9 参照)
- 近年の労働力人口の減少や景気回復に伴う他の業種における採用意欲の高まりを反映して、既に多くの現場では慢性的な人手不足が生じており、事業者の参入・拡大意欲の減退が懸念されている。
- 慢性的な人手不足は、量的なサービス提供を阻害する要因のみならず、入所者の重度化と相まって、現場で働く個々の介護職員の負担感を増すことにもつながる。こうした状況が続くと、職員にとっては身体的な疲労や、精神的な不安感(いつもぎりぎりの人員体制で業務を行うために、研修などでスキルアップする余裕もない等)が募り、モチベーションを低下させる原因ともなる。それは、離職者割合の高さや勤続年数の短さとなって表れている。(P. 16 参照)
- 慢性的な人手不足をもたらしている背景は、こうした処遇の問題だけではない。入所者の重度化や、サービスの質の確保、設備・運営基準や加算基準を満たすため、現場では国が定める基準以上の人員を配置しなければ、運営が立ち行かなくなっている実態がある。(P. 13 参照)
- 今後、労働力人口が減少していくことを考えれば、介護を支える「人」の問題は、これからのサービス供給力の最大の鍵となる。超高齢社会を迎える東京で、安定した介護人材の定着・確保が望めなければ、今後急増する介護ニーズに対応する担い手が激減し、まさに都民は「介護危機」に直面することになる。
- このように、介護保険を取り巻く環境が大きく変化する中で、全国一律の介護報酬水準は、もはや現状にそぐわない。今後とも安定して介護保険制度を運営するためには、介護報酬は全国一律でなく、それぞれの地域差や物価差、事業規模、特性を反映して、きめ細かく設定されるべきであることを改めて強く提言するものである。

Ⅲ 介護報酬改定に向けた提言

提言① 介護保険施設の人件費比率の設定を引き上げるべき【継続】

(説明)

- ・ 平成 18 年度の都内介護保険施設の人件費比率は、特別養護老人ホームで約 64%、介護老人保健施設で約 56%である。また、給食や洗濯などの委託費を含めた人件費比率は特別養護老人ホームで約 72%、介護老人保健施設で約 66%である。
- ・ 現行の介護報酬において、特定施設や認知症高齢者グループホームの人件費設定は 60%であるのに対し、介護保険施設の人件費設定は 40%となっている。
- ・ 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設とも直近の介護報酬改定前である平成 16 年度と 18 年度を比較すると、利用率にほとんど変化はないが、事業活動収支差額率は悪化している。(P. 4 参照)

表 4 都内特別養護老人ホームと介護老人保健施設の人件費比率

	平成 16 年度		平成 18 年度		対 16 年度比	
	人件費 A	委託費を 含む B	人件費 C	委託費を 含む D	人件費 C-A	委託費を 含む D-B
特別養護老人ホーム	62.22%	69.42%	63.88%	72.22%	1.66ポイント	2.80ポイント
介護老人保健施設	54.65%	63.69%	56.49%	66.28%	1.84ポイント	2.59ポイント

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成 20 年 6 月)

提言② 賃金水準の地域差をより適正に反映すべき 【継続】

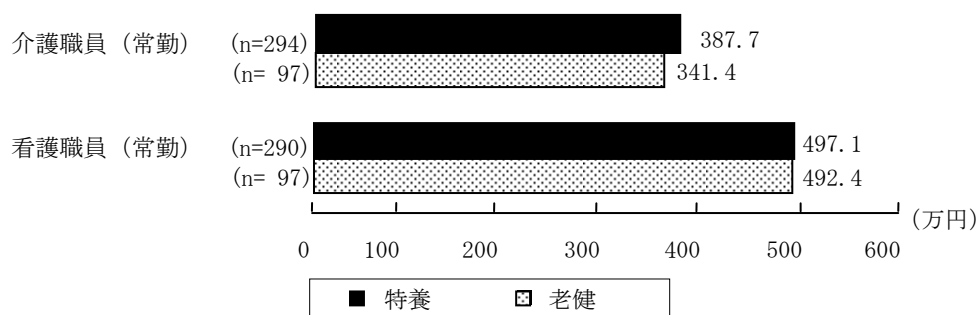
(説明)

- ・ 都内施設の常勤の介護職員の平均給与額は、特別養護老人ホームが年間 387.7 万円、介護老人保健施設が年間 341.4 万円であり、全国調査による平均金額より高い水準にある。
- ・ 他業種との人材獲得競争が激しい東京ではそれでも介護人材確保が困難であり、新設の介護施設においては採用難から定員を下回る利用者しか入所させられない事例も出始めている。

表 5 都内施設職員の給与平均額

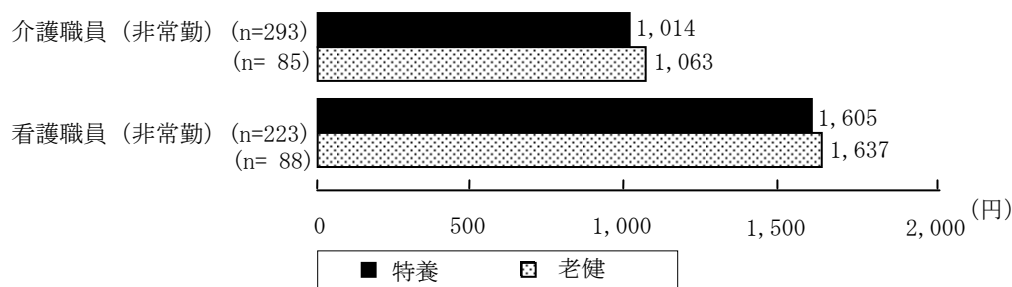
< 常勤職員 >

(年額、単位：万円)



< 非常勤職員 >

(時給、単位：円)



資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成 20 年 6 月)

< 参考 >

特養及び老健に勤務する職員（全職種）の実賃金の平均（全国平均）

月給者 特養：235.8 千円/月 老健：238.4 千円/月

※実賃金＝平成 18 年 7 月に実際に支給した税込みの賃金額。残業、深夜勤務、休日出勤等の諸手当も含む。賞与は含まない。

資料：財団法人介護労働安定センター「平成 18 年度介護労働実態調査」

提言③ 物価水準等の地域差を新たに反映すべき 【継続】

(説明)

- ・ 都内では物価や地価が高く、さらに、最近の建設資材の高騰等により、施設を新たに開設する事業者の資金計画はより困難なものになっている。
- ・ 東京特別区の平成 18 年の平均消費者物価は、全国平均より 11%上回り、また、平成 19 年の東京都内の地価は、全国平均と比べて住宅地で約 6.1 倍、商業地で約 10.2 倍である。
- ・ 東京においては、事業運営に必要な土地や建物の取得費・賃借料はもとより、備品・消耗品等の各種物件費が高額であることは明らかであり、これらを介護報酬の地域差において考慮しないことは著しく合理性を欠くものである。

表 6 消費者物価の地域差

区分	全国平均	大都市（政令市、東京特別区）	東京特別区
指数	100	104.8	111.0

資料：総務省統計局「平成 18 年平均消費者物価地域差指数（総合）」（平成 19 年 6 月）

表 7 都道府県地価（平成 19 年平均価格）

	全国(47 都道府県単純平均)		東京都	
	価格	指数	価格	指数
住宅地	58,064 円/㎡	100	354,100 円/㎡	609.8
商業地	162,991/㎡	100	1,657,300 円/㎡	1016.8

資料：国土交通省「平成 19 年都道府県地価調査」（平成 19 年 7 月）

提言④ 施設の定員規模別に応じた段階的な介護報酬設定とすべき【継続】

(説明)

- ・ 特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設とも小規模な施設（定員 69 人以下）の利用率は、他の定員規模の施設と比較して遜色ないにもかかわらず、収支についてはいずれも施設平均を下回り、厳しい状況におかれている。
- ・ そのため、都内では小規模な施設の整備が進んでいない（平成 20 年 4 月 1 日現在、都内の特養 385 施設のうち、定員 30 名未満の小規模特養は 1 施設。都内の老健 156 施設のうち、定員 30 名未満の小規模老健は 0 施設）。
- ・ 小規模な施設であっても施設運営が成り立つよう、一人当たり介護報酬単価を引き上げ、適正な報酬水準を設定する必要がある。

表 8 都内施設の定員規模別利用率（単位：％）

	施設種別 (n=サンプル数)	(特養) n=313		(老健) n=108	
		平成 16 年度	平成 18 年度	平成 16 年度	平成 18 年度
	年度				
	全体	94.9	95.0	94.8	94.5
定員規模	69 人以下	94.9	94.3	93.4	92.1
	70～99 人	94.9	95.4	96.4	95.7
	100 人	95.5	94.5	94.3	93.6
	101～150 人	94.7	95.0	94.7	95.4
	151 人以上	94.6	96.2	96.3	97.8

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」（平成 20 年 6 月）

表 9 都内施設の定員規模別収支差額率（単位：％）

	施設種別 (n=サンプル数)	(特養) n=313		(老健) n=108	
		平成 16 年度	平成 18 年度	平成 16 年度	平成 18 年度
	年度				
	全体	6.44	3.56	7.74	6.62
定員規模	69 人以下	5.54	2.66	3.61	3.47
	70～99 人	6.25	3.45	11.31	7.33
	100 人	9.81	5.47	5.09	3.82
	101～150 人	5.86	3.27	11.72	11.35
	151 人以上	7.73	5.12	8.56	11.47

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査結果」（平成 20 年 6 月）

提言⑤ 離島等の特養への特別地域加算を創設すべき 【継続】

(説明)

- ・ 島しょ部の特別養護老人ホームの平成 18 年度の収支差額率は、平成 16 年度と比較して全施設平均よりも悪化している。
- ・ 特に、東京都が特別養護老人ホームに対して行っている運営費補助を除いた収支差額率は、平成 18 年度では▲10.21%となっており、補助金への依存が高い。
- ・ 離島等の一部の居宅サービスには介護報酬の 15%加算の制度があるが、施設サービスには加算がない。
- ・ 離島等においてはサービス確保の困難性に加え、定員数に対する入所者数の確保にリスクを負いやすいなど、経営上の課題を抱えている。

表 10 特別養護老人ホームの収支差額率（全体と島しょ比較）

		平成 16 年度	平成 18 年度	対 16 年度比
特別養護老人 ホーム（全体）	補助金を含む	6.44%	3.56%	▲2.88ポイント
	補助金を含まない	3.25%	▲0.06%	▲3.31ポイント
特別養護老人 ホーム（島しょ）	補助金を含む	8.25%	3.80%	▲4.45ポイント
	補助金を含まない	▲5.39%	▲10.21%	▲4.82ポイント

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」（平成 20 年 6 月）

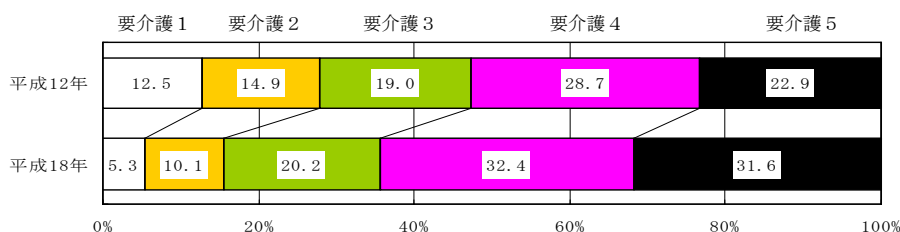
提言⑥ 人員配置基準について、実態を踏まえたものに改めるとともに、介護報酬上適切に評価すべき【新規】

(説明)

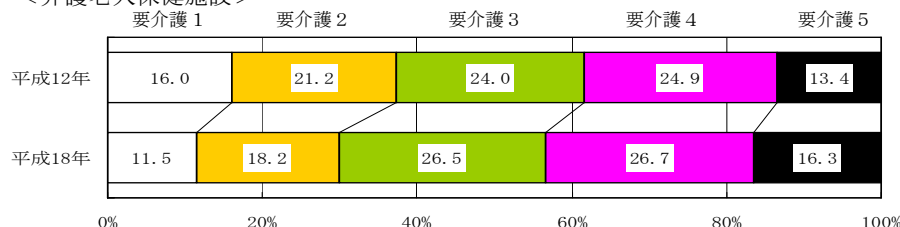
- ・ 特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設においては、利用者の重度化に対応し、平均で国の基準（入所者：職員が3：1）の約 1.4 倍の人員を配置しており、国の基準は実態に合っていない。
- ・ ユニット型個室については、従来型施設より多くの人員配置が必要となるが、現行の介護報酬水準では不十分である。

表 11 要介護別在所者数

<特別養護老人ホーム>



<介護老人保健施設>



資料：厚生労働省「平成18年介護サービス施設・事業所調査結果の概況」（平成19年11月）

表 12 都内施設の利用者10名当たり職員数

	平成18年度 (A)	国基準 (B)	(A) / (B)
特別養護老人ホーム (全体)	4.58人	3.33人	1.38
うちユニット型個室	5.19人	3.33人	1.56
介護老人保健施設 (全体)	4.81人	3.33人	1.44

資料：東京都福祉保健局「平成19年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」（平成20年6月）

<参考>

- 国の人員配置基準=3：1〔特別養護老人ホーム・介護老人保健施設共通〕
- 調査結果を上記の人員配置基準にあてはめると
特別養護老人ホーム(全体)18年度=2.18：1 介護老人保健施設(全体)18年度=2.08：1

表 13 ユニット型個室と従来型個室の介護報酬比較

	従来型個室（注1）	ユニット型個室（注2）
介護報酬（1人1日当たり、 要介護1～要介護5）	5,770円～8,590円	6,570円～9,290円
報酬算定のための要件	人員（看護職員及び介護職員）配置の基準 入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上（3：1）	従来型個室と同様 ただし、 ①常にユニット内に常勤1名を配置 ②夜間は2ユニットに1名配置

（注1） 従来型個室…ユニット型個室以外の個室

（注2） ユニット型個室…ユニット（10以下の居室及び共同生活室で一体的に構成される場所）における個室

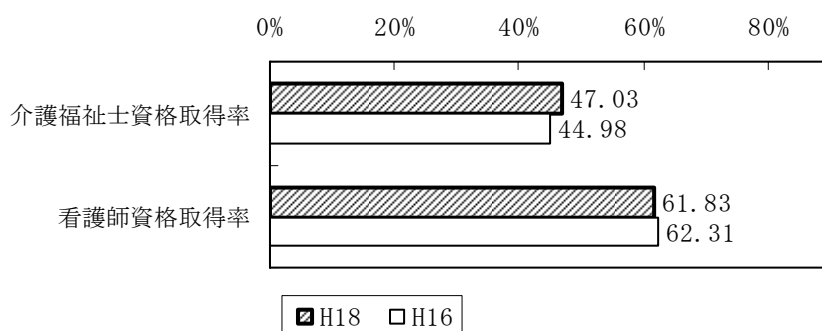
提言⑦ 国家資格の有資格者を配置している場合は、有資格者数に応じて介護報酬上評価すべき【新規】

(説明)

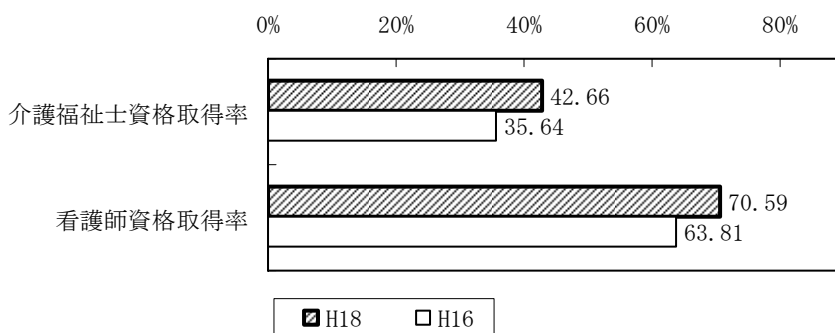
- ・ 都内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設では、質の高いサービスを提供するために介護福祉士や看護師等の有資格者を積極的に配置しているにもかかわらず、介護報酬上では評価されていない。
- ・ 国家資格の有資格者の配置を介護報酬で積極的に評価することは、資格制度の社会的な評価を高め、事業者が「資格手当」を創設したりすることも可能となり、職員のモチベーションの向上に寄与する。
- ・ 特別養護老人ホーム職員の約1割が、介護福祉士の資格取得に取り組んでおり、施設も職員の資格取得のため、費用の補助や勤務時間の便宜等を図っている。

表 14 有資格者の割合

<特別養護老人ホーム> (n=313)



<介護老人保健施設> (n=108)



資料：東京都福祉保健局「平成19年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成20年6月)

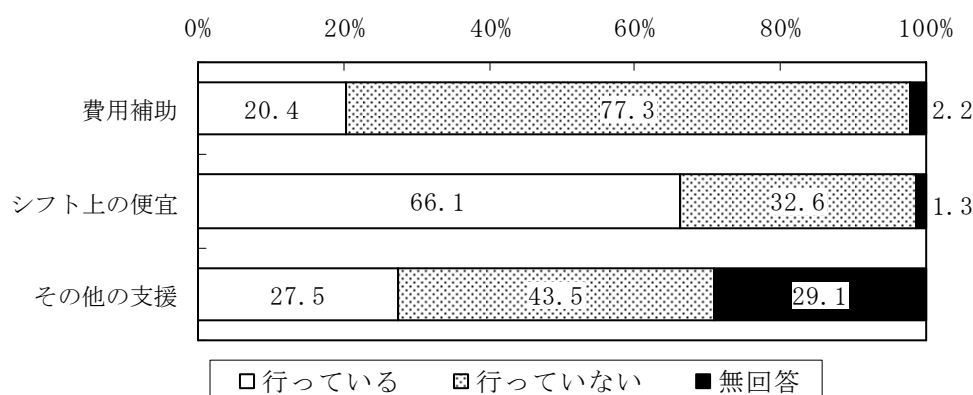
表 15 職種別資格取得率
(施設職員のうち平成 18 年度中に資格を取得した者及び取得に取り組んだ者の割合)

	介護福祉士	看護師
特別養護老人ホーム (n=313)	10.0%	2.1%
介護老人保健施設 (n=108)	12.6%	2.0%

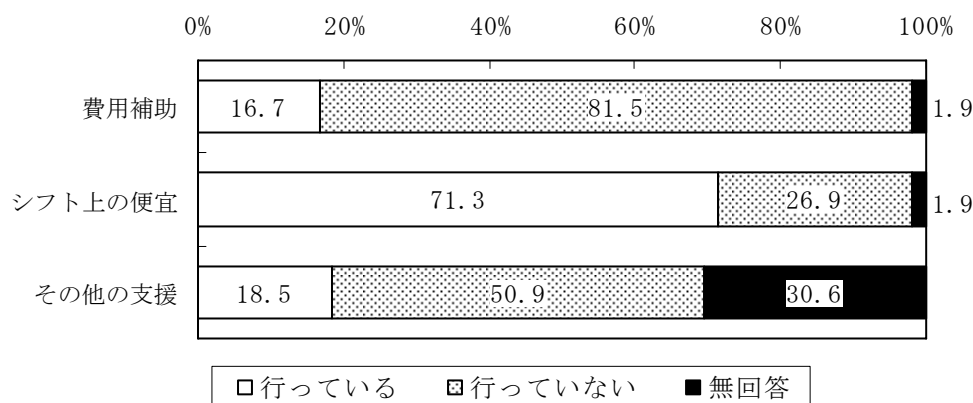
資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成 20 年 6 月)

表 16 施設職員の資格取得についての支援状況

<特別養護老人ホーム> (n=313)



<介護老人保健施設> (n=108)



(注)「その他の支援」の内容：勉強会、報奨金・昇任・昇給等、情報提供など

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」(平成 20 年 6 月)

提言⑧ 職員の定着を図るため、事業者が職員のこれまでの職務経験などを適切に反映できる介護報酬とすべき【新規】

(説明)

- ・ 質の高いサービスを安定的に提供するためには、職員が職場に定着し、スキルアップを図ることが不可欠であるが、介護保険施設では、他産業に比べ勤続年数が短く、離職者の割合も多い。また、勤続年数が短い介護職員ほど、離職率が高い傾向にある。
- ・ それゆえ、職場のスキルアップの核となる経験豊富な職員が育ちにくく、現場での人材育成も困難な状況にある。
- ・ 職員の定着促進に向け、事業者が職員の勤続年数等に応じた処遇を確保するための措置を早急に講ずることのできる介護報酬とすることが必要である。

表 17 平成 18 年度における都内施設の入職者・離職者の割合

		入職者の割合	離職者の割合
常勤介護職員	特別養護老人ホーム	17.5 %	19.8 %
	介護老人保健施設	24.5 %	26.5 %
非常勤介護職員	特別養護老人ホーム	39.6 %	35.3 %
	介護老人保健施設	47.8 %	42.2 %

(注) 18 年度入職・離職者の割合は、18 年度の採用・離職者数を 19 年 3 月末の職員数で除して算出

資料：東京都福祉保健局調べ

<参考>

離職率（全産業平均）（全国）全体 16.2%（正社員 13.1%、非正社員 26.3%）

福祉施設介護員：男 4.9 年 女 5.3 年

資料：厚生労働省「平成 18 年度雇用動向調査結果」

表 18 都内特養及び老健の介護職員の平均勤続年数（平成 19 年 3 月 31 日現在）

	特養	老健
看護職員（常勤）	5.1 年	4.1 年
看護職員（非常勤）	2.7 年	2.6 年
介護職員（常勤）	5.1 年	3.7 年
介護職員（非常勤）	2.8 年	2.1 年

資料：東京都福祉保健局「平成 19 年度特別養護老人ホーム等経営実態調査」（平成 20 年 6 月）

<参考>

労働者の平均勤続年数（全国の一般労働者※、調査時点平成18年7月）

※ 一般労働者とは短時間労働者以外の労働者であり、正規雇用・非正規雇用を問わない。

全産業：男 13.5年、女 8.8年

福祉施設介護員：男4.9年 女5.3年

資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成18年賃金構造基本統計調査」

表19 経過年数別離職率（全国）

	3年未満	3～5年	5年以上
介護職員 正社員(注)	44.5%	25.4%	16.7%
介護職員 非正社員(合計)(注)	29.6%	24.7%	23.7%

(注)正社員とは、雇用している労働者で雇用期間の定めのない者のうち、パートタイム労働者や他企業への出向者などを除いた労働者。非正社員とは、正社員以外の労働者（勤務形態は常勤、パートなど）。

資料：財団法人介護労働安定センター「平成18年度介護労働実態調査」

提言⑨ 小規模多機能型居宅介護について、介護報酬単価を見直すとともに、要介護1、2の介護報酬を引き上げるべき【新規】

(説明)

- ・ 都内及び首都圏3県（埼玉・千葉・神奈川）の小規模多機能型居宅介護事業所の2/3が事業所単体で赤字である。小規模多機能型居宅介護の介護報酬単価の見直しが必要である。(P. 5参照)
- ・ 小規模多機能型居宅介護においては、要介護1、2の介護報酬が著しく低く設定されているが（要介護1は要介護3の49%、要介護2は70%）、要介護度別の平均利用回数の実績では、介護報酬ほどの差はない（要介護1は要介護3の83%、要介護2は96%）。
- ・ 小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについては、区市町村が独自に報酬を加算することは可能であるが、小規模多機能型居宅介護における要介護1、2の介護報酬については、国が通所介護や短期入所の報酬設定の考え方に準じた引き上げを行うべきである。

表 20 サービス別要介護度別介護報酬単価

	小規模多機能型居宅介護 (1か月当たり)	通所介護(注1) (1日当たり6～8時間)	短期入所(注2) (1泊当たり)
要介護1	11,430(0.49)	677(0.75)	723(0.84)
要介護2	16,325(0.70)	789(0.86)	794(0.92)
要介護3	23,286(1.00)	901(1.00)	864(1.00)
要介護4	25,597(1.10)	1,013(1.12)	935(1.08)
要介護5	28,120(1.20)	1,125(1.25)	1,005(1.16)

※()内は要介護3を1とした場合の指数

(注1) 通常規模(6時間以上8時間未満)、 (注2) 単独型、多床室

表 21 小規模多機能型居宅介護の要介護度別サービスの平均利用回数（平成 19 年 9 月）

(() 内は要介護 3 を 1 とした場合の指数)

(単位：回)

	日中の通い	日中の訪問	夜間の宿泊	夜間の訪問	計
要介護 1 (n=58)	11.4	4.8	1.8	0.1	18.1 (0.83)
要介護 2 (n=82)	13.1	3.8	3.8	0.2	20.9 (0.96)
要介護 3 (n=87)	13.8	4.3	3.1	0.5	21.7 (1.00)
要介護 4 (n=44)	13.5	7.5	5.3	0.0	26.3 (1.21)
要介護 5 (n=24)	17.1	5.7	8.4	0.5	31.7 (1.46)

※調査対象：平成 19 年 9 月 1 か月間に都内 22 事業所に登録していた 295 人

資料：東京都福祉保健局「小規模多機能型居宅介護実態調査」（平成 20 年 6 月）

提言⑩ 小規模事業である認知症高齢者グループホームの 経営安定のため、介護報酬体系を見直すべき 【新規】

(説明)

- ・ 認知症高齢者グループホームは定員が数名から最大でも 18 名（2 ユニット）という極めて零細な事業であるため、100 人定員の大規模な施設と比較すると、スケールメリットが働きにくい事業構造となっている。
- ・ このため、入院や施設への入所などにより 1 人でも欠員が生じると、減収による影響が非常に大きいため、事業の安定性を確保しにくい。
- ・ ユニット数が少ない事業者ほど、経営的には厳しい状況に置かれており、また、事業主体ごとに若干の違いはあるが、介護報酬の 9 割近くを人件費に充てている。

表 22 グループホーム事業者の経営状況（回答法人数 43 法人）

	黒字	収支均衡	若干の赤字	大幅な赤字
全体	32%	44%	19%	5%

表 23 ユニット別の経営状況（1 ユニットは定員 9 名まで）

	回答法人数	黒字	収支均衡	若干の赤字	大幅な赤字
1 ユニットの事業者	16	12%	50%	31%	6%
2・3 ユニットの事業者	17	41%	41%	12%	6%

表 24 法人種別ごとの介護報酬に占める人件費比率

民間 (20)	社会福祉法人 (9)	医療法人 (7)	NPO・生協 (8)	平均 (44)
85%	110%	77%	81%	88%

※（ ）内は法人数

資料：東京都グループホーム連絡会「アンケート報告」（平成 19 年 5 月）

<参考>

都内グループホーム職員の給料（手取り）

新卒(平均)：月額 170,000 円 3 年目 (平均)：187,000 円 5 年目(平均)199,000 円

資料：東京都グループホーム連絡会「アンケート報告」（平成 19 年 5 月）

IV 運営基準や規制緩和に関する提言

提言① 特別養護老人ホームについて、施設建物の貸与を受けて設置することができるよう要件緩和をすべき【新規】

(説明)

- ・ 特別養護老人ホームの建物については、自己所有が原則であるため、地価の高い都市部においては、用地確保や施設建設などの事業者の初期投資（イニシャルコスト）は莫大なものとなる。
- ・ 土地や建物を賃借して老人ホームを運営する手法は、介護付有料老人ホームで既に一般化しており、事業者のイニシャルコスト軽減策として有効である。

表 25 都内の特別養護老人ホーム整備費の実績平均

定員	99人（入所88人＋ショート11人）		
用地面積（注1）	3,897.86㎡	用地費	749,120千円
施設延床面積（注2）	5,260.36㎡	施設建設費総額	1,255,326千円
一人当たり床面積	53.31㎡	一人当たり整備費	12,579千円

（注1）用地については、平成15年度から19年9月までに竣工した25施設の平均（用地を購入していない施設を除く）

（注2）施設（建物）については、平成15年度～19年9月に竣工した25施設の平均（データの不確かな施設、一人当たり床面積が異常値を示した施設を除く）

※ 合築・併設施設については可能な限り、特養（ショート含む）部分について算定

資料：東京都福祉保健局調べ

提言② 介護保険施設の居住費（ホテルコスト）の補足給付額について、地価等の地域差を反映すべき【新規】

（説明）

- ・ 介護保険制度では、施設整備に要する費用は居住費（ホテルコスト）によりまかなわれるとされているものの、低所得者（保険料段階の第1～第3段階）の居住費については、基準費用額と負担限度額との差額が補足給付（特定入所者介護サービス費）として介護保険から施設に給付されている。
- ・ しかし、低所得者の利用者負担軽減策として設定された居住費の補足給付の上限を国が全国一律に約6万円／月と規制していることから、都内の施設においては、結果として低所得者の居住費については、補足給付の上限額までしか収入として得ることができない。
- ・ 例えば、直近に整備された都内の特別養護老人ホームの平均的な居住費は約76,000円であることから、低所得者の利用については、施設に月額約16,000円の超過負担が生じていることになる。
- ・ 居住費の補足給付については、地価等の地域差を反映し、例えば都道府県等がその水準を設定できるような仕組みを導入する必要がある。

表 26 東京都内の特別養護老人ホームの定員1人1月当たり居住費（ホテルコスト）

整備年度	社会福祉法人名	所在地	居住費（ホテルコスト）
18年度	A	区部	70,150円
	B	市部	95,100円
	C	市部	73,000円
19年度	D	区部	80,000円
	E	区部	80,000円
	F	区部	60,300円
	G	区部	60,000円
20年度 （整備計画 中）	H	区部	74,838円
	I	区部	72,385円
	J	市部	72,330円
	K	市部	98,000円
平均			76,009円

（注）居住費（ホテルコスト）＝{(用地費又は地代＋建設費－補助金)／定員}＋光熱水費＋長期修繕費として計算した。積算根拠が不明確な施設を除く。

資料：東京都福祉保健局調べ

提言③ 小規模多機能型居宅介護について、登録定員の上限や宿泊サービスの利用定員の規制を緩和するとともに、宿泊室の空室を、登録者以外の者が利用できるようにすべき【新規】

(説明)

- ・ 小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスの利用定員は、通いサービスの利用定員の3分の1から9人までの範囲内とされており、事業者はその定員数に応じた宿泊室を設けている。
- ・ しかし、都内及び首都圏3県（埼玉・千葉・神奈川）の小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室の稼働率は、平成19年4月～9月平均で、都内で約42%、首都圏3県で約38%であり、設備のあり方としては非効率である。地域の実情に合わせ、柔軟な設定が可能となるよう規制緩和することが必要である。
- ・ また、空いている宿泊室を利用して、登録者以外の者がショートステイとして利用できるようにすれば、設備・人員の効率的利用と事業者の経営安定化の両方が可能となる。

表 27 小規模多機能型居宅介護事業所の1事業所当たりの平均宿泊室数及び平成19年4月～9月の宿泊室の平均稼働率

	1事業所当たり 平均宿泊室数		平均稼働率（注） （平成19年4月～9月）	
東京都	(n=26)	4.96室	(n=23)	41.8%
首都圏3県	(n=61)	5.49室	(n=36)	37.7%

*nは回答があった事業所数

(注) 平均稼働率は、平成19年4月から9月までの各月の稼働率について回答があった事業所の平均

資料：東京都福祉保健局「小規模多機能型居宅介護実態調査」（平成20年6月）

提言④ 認知症高齢者グループホームのユニット数について、全国一律に2ユニット以内に規制するのではなく、地域の実情に応じて3ユニット程度まで緩和すべき【継続】

(説明)

- ・ 都では、認知症高齢者グループホームの設置促進のため、土地所有者（オーナー）が建物を新築し、グループホーム事業者に賃貸する場合も補助対象に加えるなど、独自の補助策を実施している。
- ・ しかし、認知症高齢者グループホームは定員が数名から最大でも18名（2ユニット）という極めて零細な事業であるため、100人定員の大規模な施設と比較すると、スケールメリットが働きにくい事業構造となっている。（P. 20 参照）
- ・ 東京は地価が高く土地の高度利用化が進んでいることから、ユニット数を全国一律で規制することは、認知症高齢者グループホームの設置促進だけでなく、事業者の参入も妨げている。
- ・ ユニット数の規制を緩和することにより、利用人員の増と事業者の経営安定化や新規参入が期待できる。

提言⑤ 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算について、事業継続とのバランスに配慮した制度とすべき【新規】

(説明)

- ・ 現行の介護保険制度においては、職員の適正配置がなされず、いわゆる「人員割れ」が起きている場合、その期間に応じて介護報酬の3割を減算し事業者が保険者に請求する仕組みになっている。
- ・ 人員の適正配置はサービスの質を確保するために必要なことだが、その期間、食事、入浴、排せつ介助など、基本的な介護サービスが提供されていたとすれば、介護報酬の3割減算は、事業者にとってあまりにも過酷であり、地域への影響も甚大である。
- ・ 職員配置が基準を下回った場合は、その割合や期間などサービス提供への具体的影響を勘案し、事業継続とのバランスに配慮した減算制度とすることが必要である。