

社会保障審議会介護給付費分科会(第56回)議事次第

日時：平成20年10月9日(木)

午前9時から午後0時まで

於：霞ヶ関ビル33階 東海大学校友会館「阿蘇・朝日」

議 題

1. 介護従事者対策について
2. その他

給与水準等の地域差を反映させる仕組みについて ～介護報酬の地域区分の見直しについて～

現行制度（介護報酬の地域区分）について

1. 基本的な考え方

平成12年の制度創設時には、介護サービスの提供に要する費用を包括的に評価した介護報酬のうち、直接処遇職員の人件費に相当する部分について、国家公務員の調整手当の級地区分を基本として地域区分を設け、地域差の勘案を行った。

2. 現行の介護報酬における地域区分

- 基本の報酬単価10円に対して地域区分、サービス種類ごとに割り増しがされる。
- 特別区、特甲地、甲地、乙地、その他の地域の5つの区分分けをしている。
→ 地域区分毎の割り増し率は、特別区(12%)、特甲地(10%)、甲地(6%)、乙地(3%)である。
- 介護サービスを、「平成11年介護報酬に関する実態調査結果」に基づいて、「人件費比率60%のサービス」と「人件費比率40%のサービス」に類型化し、人件費比率に地域区分毎の割り増し率を乗じて、報酬単価を割り増ししている(次ページ参照)。

3. 現行の地域差を勘案している費用についての考え方

介護サービスに要する費用を大別すると、人件費、物件費(備品類等)、土地代・減価償却費があるが、現行の地域区分では、直接処遇職員(介護職員、看護職員等)の人件費に相当する部分についてのみ地域差を勘案。

<地域区分と地域ごとの報酬単価>

	人件費比率60% のサービス(※)	人件費比率40% のサービス(※)	地域
特別区 12%	10.72円	10.48円	東京都23区
特甲地 10%	10.60円	10.40円	東京都(八王子市、立川市、武蔵野市等)、 神奈川県(横浜市、川崎市等)、 愛知県(名古屋市)、京都府(京都市)、 大阪府(大阪市、堺市等)、 兵庫県(神戸市、尼崎市等)
甲地 6%	10.36円	10.24円	埼玉県(さいたま市)、千葉県(千葉市)、 神奈川県(逗子市、三浦郡葉山町)、大阪府(岸和田市等)、 福岡県(福岡市)
乙地 3%	10.18円	10.12円	北海道(札幌市)、宮城県(仙台市)等
その他	10円	10円	上記以外の市町村

※ サービスの種類について

○ 人件費比率60%のサービスの例

： 訪問介護、訪問入浴介護、通所介護 等

○ 人件費比率40%のサービスの例

： 施設サービス、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション 等

○ なお、居宅療養管理指導、福祉用具貸与は、割増は行われず、地域にかかわらず1単位10円。

＜サービス種類・地域区分別の請求事業所割合＞

	特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
介護老人福祉施設	3.3%	12.6%	2.6%	10.6%	70.8%
介護老人保健施設	2.5%	13.1%	2.7%	10.6%	71.1%
介護療養型医療施設	2.2%	8.9%	2.1%	9.6%	77.2%
認知症対応型共同生活介護	1.9%	11.2%	2.8%	12.9%	71.2%
訪問介護	7.4%	21.1%	3.9%	13.6%	54.0%
訪問入浴介護	4.2%	12.0%	2.1%	8.7%	73.0%
訪問看護(ステーション)	6.8%	18.9%	3.5%	12.9%	57.9%
通所介護	4.0%	13.1%	2.9%	12.0%	67.9%
認知症対応型通所介護	9.0%	14.0%	2.4%	13.4%	61.3%
通所リハビリテーション	2.3%	12.7%	3.2%	11.0%	70.7%
短期入所生活介護	3.1%	11.2%	2.5%	11.2%	72.0%
居宅介護支援	6.6%	17.6%	3.5%	12.2%	60.2%
福祉用具貸与	6.8%	18.6%	3.9%	12.4%	58.3%

(出典)平成19年12月審査分 介護給付費実態調査月報

＜参考:国家公務員の地域別構成割合＞

	特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
人員(割合)	22.2%	16.9%	5.9%	12.9%	42.2%

(出典)平成17年国家公務員給与等実態調査 3

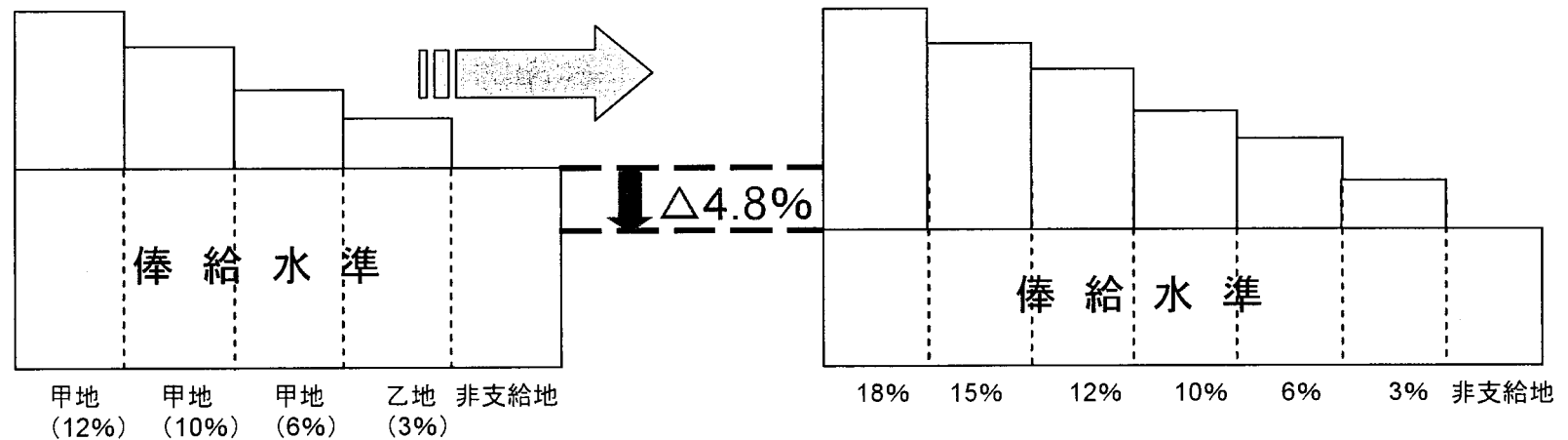
(参考) 公務員給与の地域調整について

〈公務員給与の地域調整〉

- 平成17年の人事院勧告において、民間賃金の地域差を公務員給与により反映させるため、以下の措置を講ずることとされた。
 - ① 民間賃金の低い地域を考慮して、俸給表水準を全体として平均4.8%程度引き下げる。
 - ② 民間賃金が高い地域には、3%から最高18%(現在12%)の地域手当を支給する。

【平成12年】

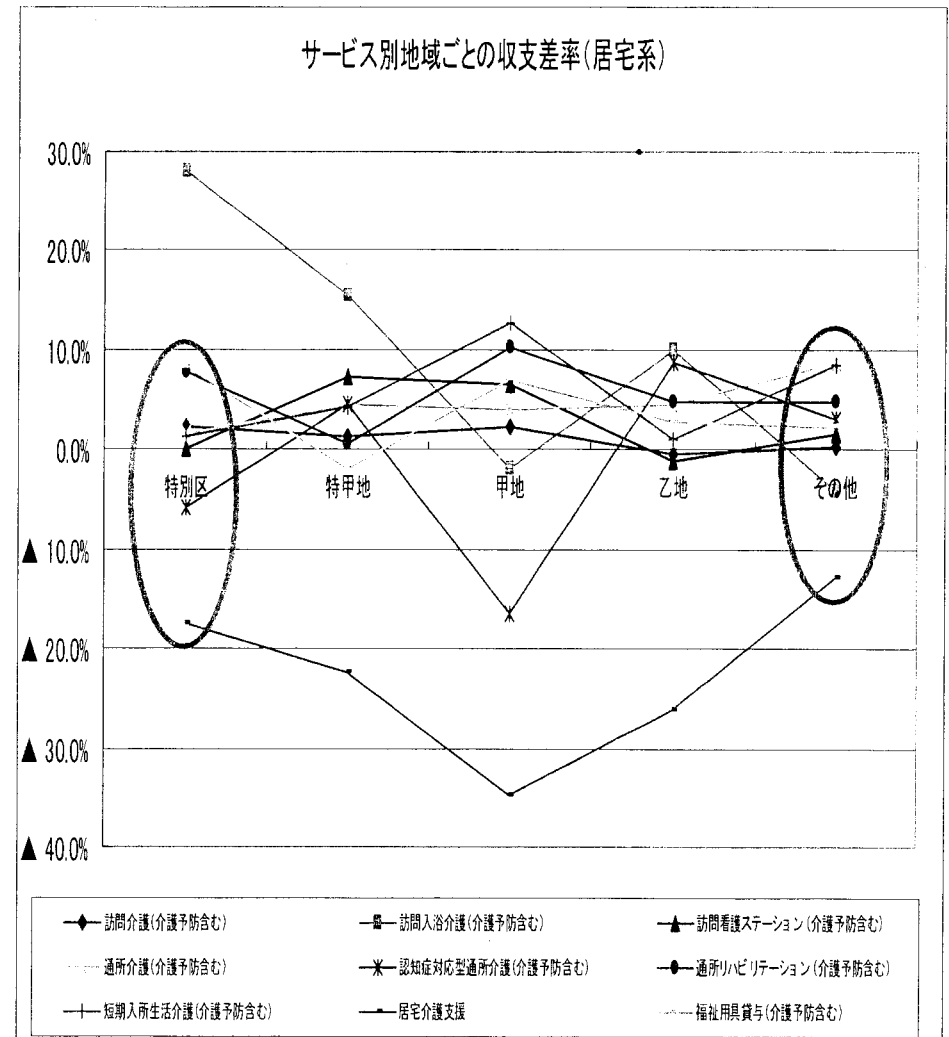
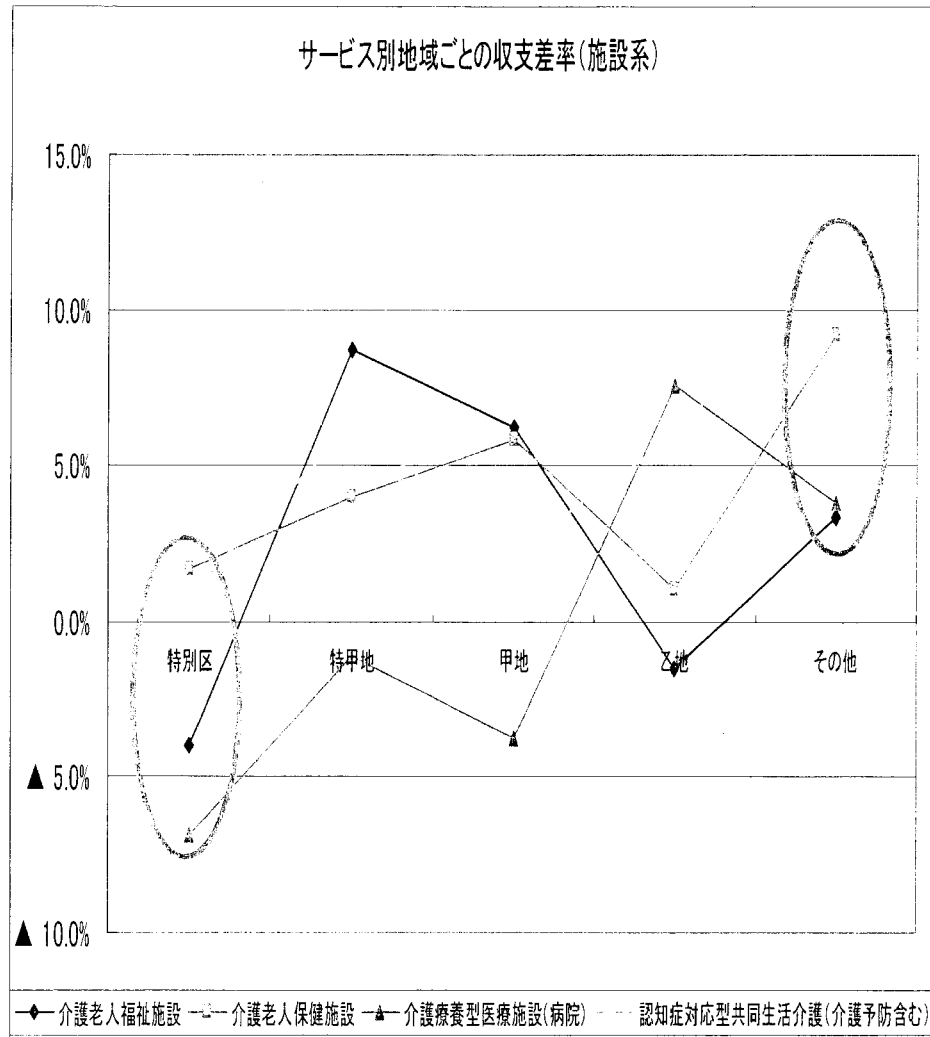
【平成22年4月】



※経過措置: 人事院規則9-49(地域手当)附則第4条の規定により、適用は平成22年4月から

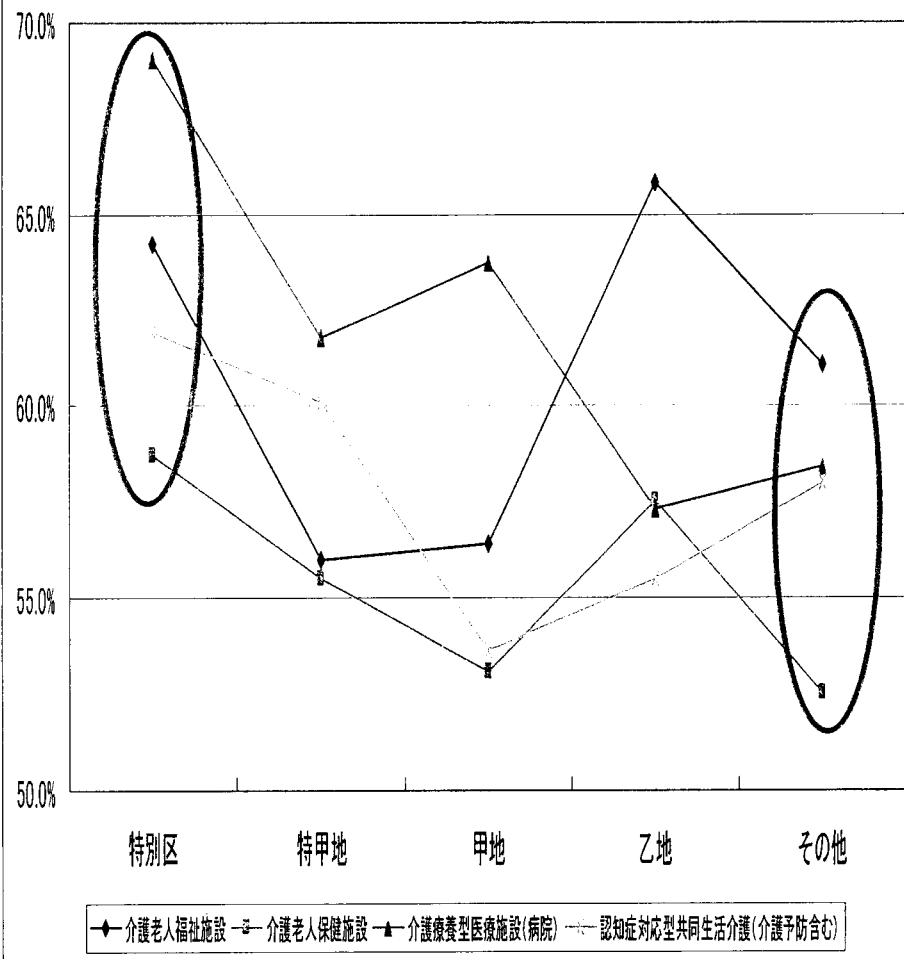
現状・課題について

(1) 介護事業経営実態調査結果によれば、地域別には、その他地域に比べて特別区において全体的に収支差率が低くなっている。

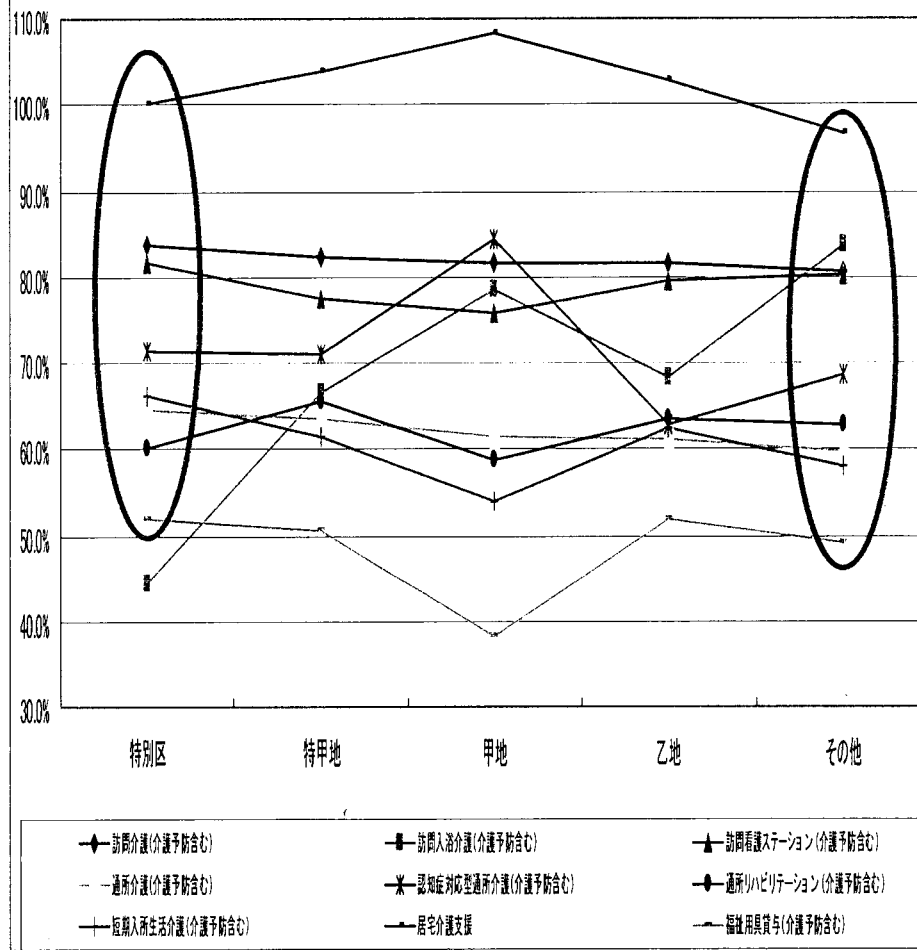


(2) 介護事業経営実態調査結果によれば、地域別には、その他地域に比べて特別区において全体的に給与費割合が高くなっている。

サービス別地域ごとの給与費割合(施設系)

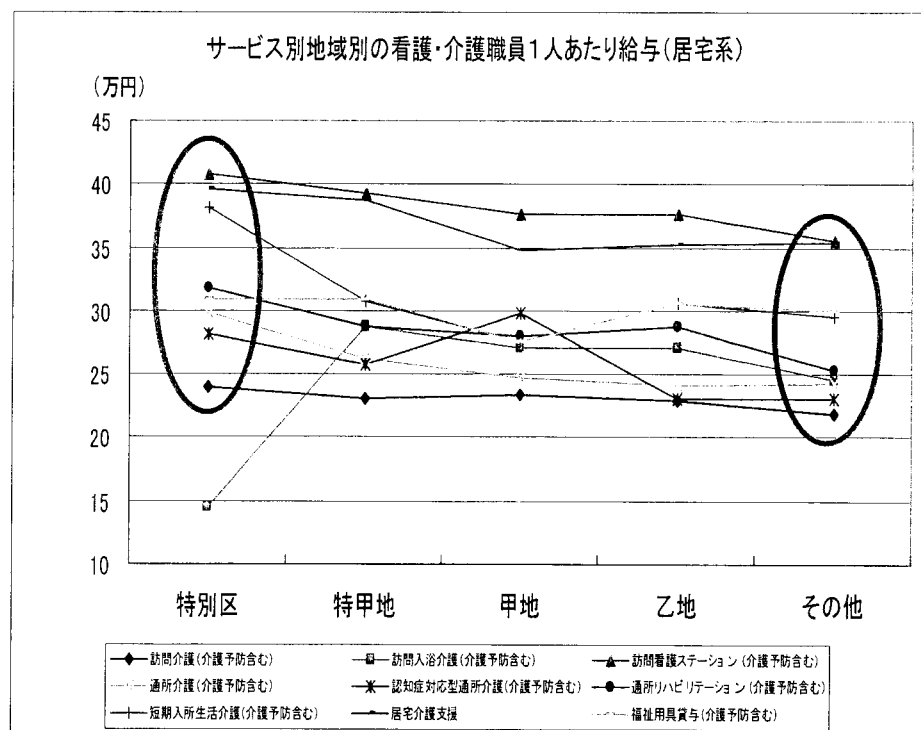
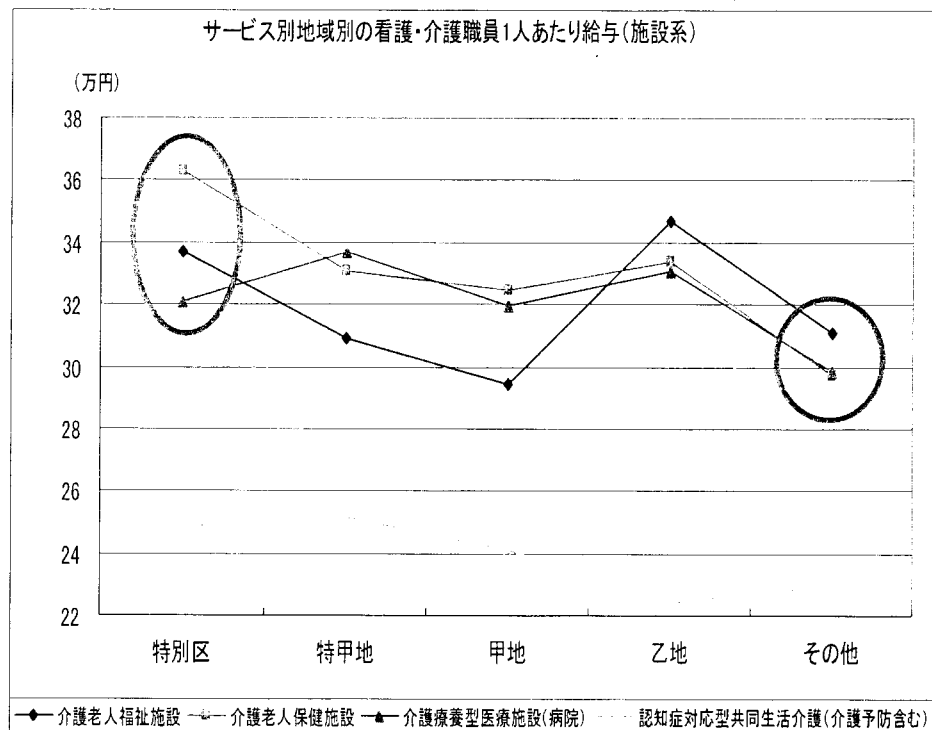


サービス別地域ごとの給与費割合(居宅系)



(出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

(3) また、各サービスの看護・介護職員一人当たり給与を地域別に見ると、特別区と「その他」地域とでは相当程度の差が生じている。



注) 給与は、平成20年3月分及び平成19年度中に支払われた賞与を12で割ったものを含む。
 (出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

(4) 介護報酬の地域区分ごとの一単位の単価と介護従事者の賃金水準の地域差とに差が生じている。

(例) 介護労働者の1か月の平均実賃金(月給者)

東京都: 265,375円、宮崎県: 185,507円 → 地域差が約1.4倍

(平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター))

これまでの指摘等の概要

○ 介護サービス事業の経営の安定化・効率化と介護労働者の処遇向上を図るための今後の検討課題について【平成19年12月10日 社会保障審議会介護給付費分科会介護サービス事業の実態把握のためのワーキングチーム】

3 今後の検討課題について

(1)各事業に共通する事項について

③ 賃金水準について

○ 介護サービスと雇用の質を確保する観点から、給与水準等の地域差を適切に反映させる仕組みを検討する必要があるのではないか。

○ 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

【平成20年5月20日 参議院厚生労働委員会】

三、次期介護報酬改定に当たっては、介護従事者等の処遇の改善に資するための措置を講ずること。なお、地域差の実態を踏まえ、必要な見直しを検討すること。また、サービス提供責任者等の処遇に配慮するとともに、介護福祉士等の専門性を重視し、有資格者の評価の在り方について検討を行うこと。

○ 第53回介護給付費分科会(平成20年9月18日)・ヒアリングにおける東京都からの意見

労働者の所定内給与額や消費者物価、地価・家賃の地方と東京都との差に対して、介護報酬単価の上乗せによる地域差の勘案は不十分であり、

- ・ 地域差を勘案する人件費比率の設定を引き上げ、
- ・ 賃金水準の地域差をより適正に反映し、また、
- ・ 物価水準等の地域差を新たに反映すべきである。

介護報酬の地域区分の見直しに係る論点

(1) 地域区分の設定方法(地域割り)について

→ 現行の地域区分を踏襲するか、新たな地域割りの考え方を導入するか。

(2) 地域差を勘案する費用の範囲について

→ 人件費のみならず、物件費や土地代等を勘案するか。

(3) 地域差を勘案する職員の範囲について

→ 現行制度で勘案している直接処遇職員以外の職員にも拡大するか。

(4) (1)～(3)を踏まえ、地域区分ごとの一単位の単価をどう設定するか。

地域区分の見直しに係る検討

1. 地域区分の設定方法(地域割り)について

- ・ 現行の地域区分を踏襲することとしてはどうか。

(理由)

- 介護報酬の地域区分については、介護保険制度創設時に国家公務員の調整手当の地域区分を参考にしつつ、調整手当の地域区分は官署所在地についてのみ設定されていたため、官署が所在しない地域については介護保険制度で独自に地域区分を設定した。
- 平成22年4月から本格的に導入される国家公務員の地域手当の地域区分についても、
 - ① 官署所在地についてのみ設定されているため、これまで同様官署が所在しない地域については独自に地域区分を設定する必要があること、
 - ② それまでの方法と比較して、一律4.8%引き下げてその上で地域調整を行っており、「その他地域」に所在する事業所が多い介護保険の事業所に対する給付に適用することが適切であるか否かについては議論があること、
から、介護報酬において国家公務員の新たな地域手当の地域区分を採用することは困難であり、現行の地域区分を踏襲することとしてはどうか。
- なお、地域差を勘案している制度としては、他に地域別の最低賃金及び生活保護があるが、
 - ・ 地域別の最低賃金は都道府県単位で設定されており、同じ都道府県内の都市部とそれ以外の地域との差が反映されないこと、
 - ・ 介護サービスの提供に要する費用の物件費については地域ごとに差が見られない(後述)が、生活保護の地域差は、地域の生活様式や物価差による生活水準の差を反映させることを目的に、個人消費支出に着目して設定されており、人件費等が多くを占める介護サービス提供の対価として介護報酬に反映し難いこと、
から、これらの制度に準じて地域区分を見直すことは適当ではない。

2. 地域差を勘案する費用の範囲について

- ・ 地域差を勘案するのは、現行どおり人件費のみとしてはどうか。

(理由)

- ① 減価償却費・土地代については、以下の点を勘案し、地域差を勘案する必要はないのではないかと。
 - ・ 減価償却費の多寡に地域毎の有意性はない。(次ページ参照)
 - ・ 土地代等が反映すると考えられる居住費は、平成17年10月に原則的に給付対象外となっている。
- ② 介護サービスの提供に要する費用の物件費については、以下の点を勘案し、地域差を勘案する必要はないのではないかと。
 - ・ 介護サービスの提供に要する物件費の多寡に地域毎の有意性はない。(次ページ参照)
 - ・ 特に、備品類は仕入れ先や仕入れ方法等によって価格が左右される。

延利用者1人当たり(訪問1回当たり)費用額(減価償却費と日用品費等(注)の合計額)

	特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
特養	2,542 (124)	2,205 (108)	2,087 (102)	2,252 (110)	2,049 (100)
老健	1,574 (97)	1,572 (97)	1,564 (96)	1,726 (106)	1,628 (100)
介護療養病床	2,149 (92)	1,625 (69)	2,797 (119)	2,126 (91)	2,347 (100)
訪問介護	75 (129)	51 (88)	54 (93)	61 (105)	58 (100)
訪問入浴介護	413 (217)	302 (159)	209 (110)	261 (137)	190 (100)
訪問看護	195 (88)	161 (73)	199 (90)	256 (116)	221 (100)
通所介護	886 (90)	947 (96)	962 (97)	984 (100)	987 (100)
通所リハ	821 (86)	929 (97)	892 (93)	1,078 (113)	958 (100)
短期入所 生活介護	1,762 (90)	1,986 (102)	1,710 (88)	1,742 (89)	1,953 (100)
認知症対応型 通所介護	1,073 (98)	1,180 (108)	1,223 (112)	1,002 (92)	1,094 (100)
グループ ホーム	2,035 (132)	1,440 (94)	4,054 (263)	1,958 (127)	1,540 (100)
居宅介護支援	205 (65)	216 (68)	273 (86)	319 (101)	316 (100)
福祉用具貸与 ※※	5,415 (40)	9,134 (68)	12,909 (96)	13,455 (100)	13,407 (100)

※ 単位は円。括弧内の数字は、各地域区分ごとの費用額について、「その他」地域を基準(100)とした係数を記載している。

※※ 福祉用具貸与については、実利用者数で除した数字である。

(注) 日用品費等は、給食材料費、介護用品費、医薬品費、日用品費、被服費、消耗器具備品費をいう。

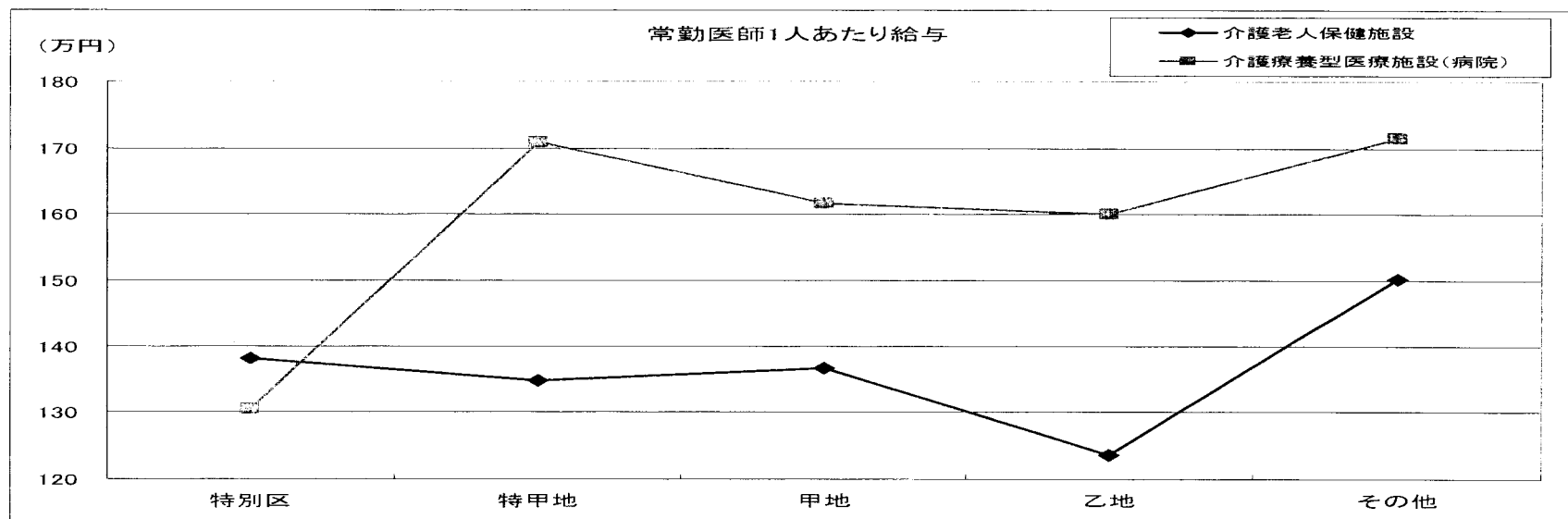
(出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

3. 地域差を勘案する職員の範囲について

- ・ 人員配置基準で1名以上又は常勤換算での配置を規定している職員(医師を除く。)についても、現行の直接処遇職員に加えて、地域差を勘案してはどうか。(配置基準については次ページ参照)

(理由)

- ・ 医師の人件費は、必ずしも都市部が高いとは限らない。
- ・ 人員配置基準において1名以上又は常勤換算による配置が規定されている職員については、事業者には職員の配置が求められ、そのための支出については、所在地域の賃金水準の影響を受ける。
- ・ 一方、基準が「実情に応じた適当数」とされている職員(例:調理員)や、基準上配置が求められていない職員(例:事務職員)については、配置する職員数や業務委託の活用等経営者の判断により、要する費用が変動する。



＜主な介護サービスにおける職員の配置基準＞

	訪問介護	通所介護	老人保健施設	特別養護老人ホーム
医師			常勤換算で100:1	必要数
看護・介護職員	(介護職員) 常勤換算で2.5以上	(看護職員) 1以上 (介護職員) 利用者15人までは1以上、それ以上は5:1を加えて得た数以上	(看護・介護職員) 3:1 (看護職員) 看護・介護職員の総数の7分の2程度	(看護・介護職員) 3:1 (看護職員) ・入所者30未満:常勤換算1以上 ・入所者30～50未満:常勤換算2以上 ・入所者50～130未満:常勤換算3以上 ・入所者130以上:常勤換算で3に50:1を加えて得た数以上
生活相談員		1以上		1以上
支援相談員			100:1	
栄養士			入所者100以上で1以上	1以上
機能訓練指導員		1以上		1以上
OT/PT			100:1	
介護支援専門員			1以上(100:1を標準) 増員は非常勤可	1以上(100:1を標準) 増員は非常勤可

4. 地域区分ごとの一単位の単価の設定について

① 介護サービスの類型について

- ・ (サービスごと・地域ごとの職員の人件費比率の実態を基に) 介護報酬に反映させる人件費比率の類型については、再検討してはどうか。

(理由)

現行では、介護サービスの類型を人件費比率が「40%のサービス」及び「60%のサービス」の2類型に区分しているが、サービス毎の地域差を勘案する職員の人件費比率の実態をより正確に反映させることができるよう、サービス類型を再検討してはどうか。

② 報酬単価上乗せ率について

- ・ 1. のとおり、地域割りについては現行の地域区分を踏襲することとし、地域差を勘案する職員の人件費割合に乗じる上乗せ率については、地域毎の実態を基に設定してはどうか。

中山間地域等の小規模な事業所に対する加算措置について

現行制度（特別地域加算）について

サービス確保の観点から、離島等において、人口密度が希薄であり、交通の便が悪いといった地域に所在する事業所が行う一定のサービスについて、特別地域加算(サービス費用の15%※)が加算されている。

※ 福祉用具貸与については、15%の加算ではなく、特別地域加算対象地域に貸与を行う際の交通費に相当する額を加算

(1) 加算対象地域

○ 事業所の所在地が①～⑤の法指定地域及び⑥～⑧の法指定地域の一部にある事業所。

①山村振興法、②離島振興法、③沖縄振興開発特別措置法、④奄美群島振興開発特別措置法、

⑤小笠原諸島振興開発特別措置法、⑥過疎地域自立促進特別措置法、

⑦豪雪地帯対策特別措置法

⑧辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律

(2) 加算対象サービス

○ 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与※、居宅介護支援(いずれも予防給付を含む)

○ なお、特別地域加算対象地域においては、人員、設備及び運営基準を満たさない基準該当サービス等の特例居宅サービスの実施が可能である。

介護(予防)サービス単位数・特別地域加算単位数・回数(日数) (参考)全サービスの総単位数 609,333,072千単位

		総単位数(千単位)		特別地域加算(千単位)		特別地域加算(千回)	
訪問介護	予防	64,092,444	4,561,805	254,805	19,485	339.9	67.5
訪問入浴介護	予防	5,253,157	8,401	21,519	63	26.8	0.1
訪問看護	予防	12,152,344	357,456	39,039	1,482	82.5	4.8
福祉用具貸与※	予防	16,378,893	500,016	1,601	27	21.8	0.5
合計	予防	97,876,838	5,427,678	316,964	21,057	471.0	72.9

※ 日数を集計

(出典)介護給付費実態調査報告(平成18年度 平成18年5月審査分～平成19年4月審査分)

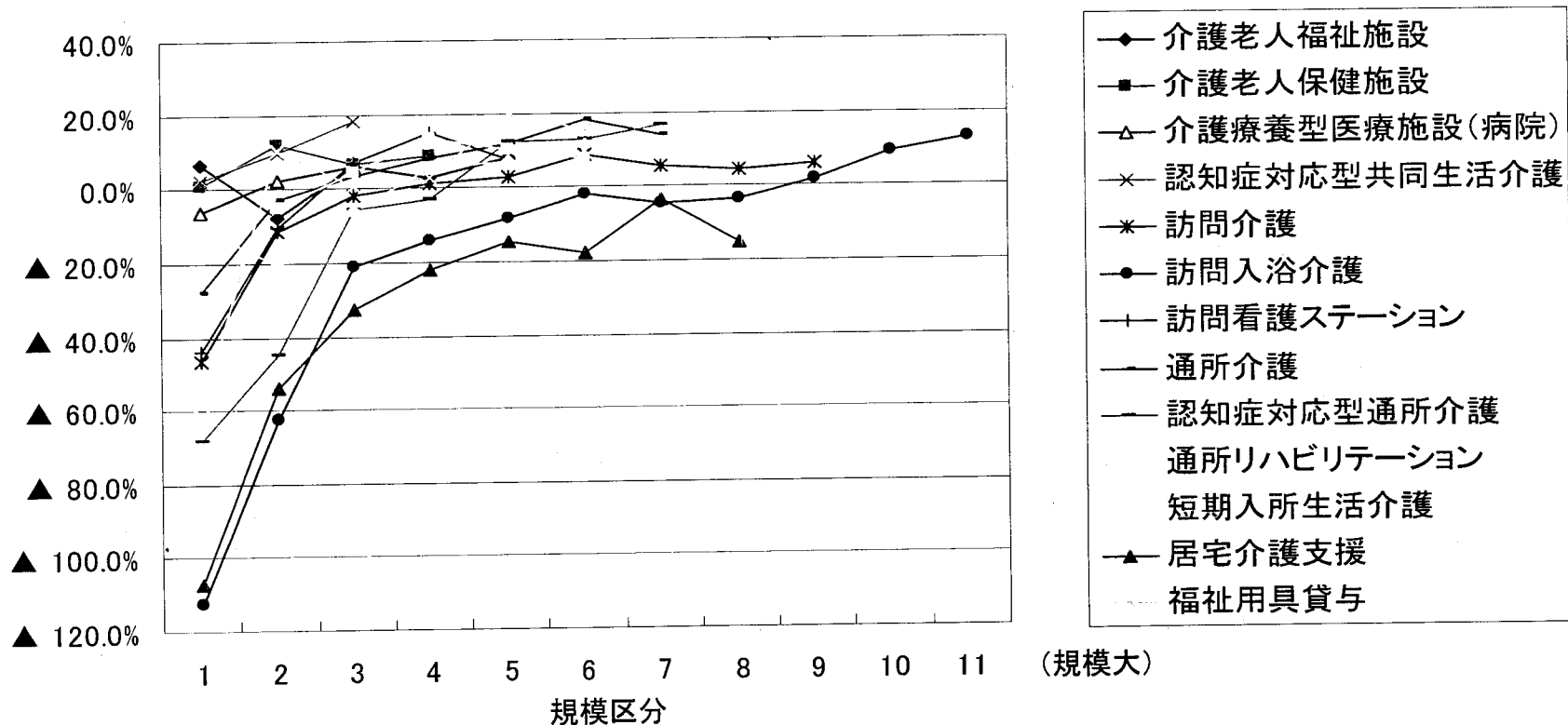
現状・課題について

(1) 介護事業経営実態調査結果によれば、各サービスとも小規模事業所は

- ① 収支差率が低い
- ② 給与費割合が高い
- ③ 職員1人当たり給与が低い

という傾向が認められる。

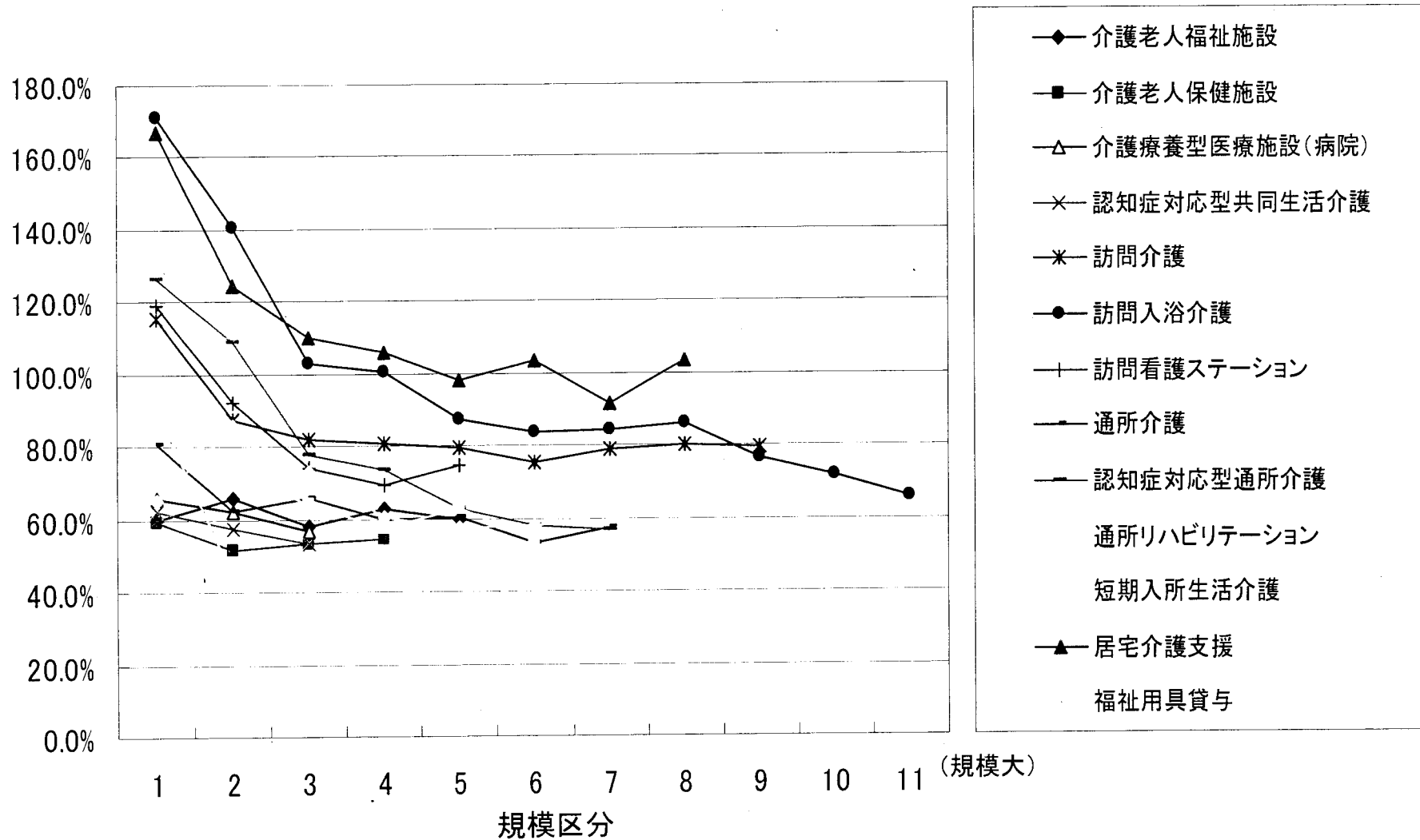
サービス別規模ごとの収支差率



※ 規模区分については、各サービスごとに異なっていることから、各サービスごとの規模区分に応じて1から11の階層を用いてグラフ化している。

(出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

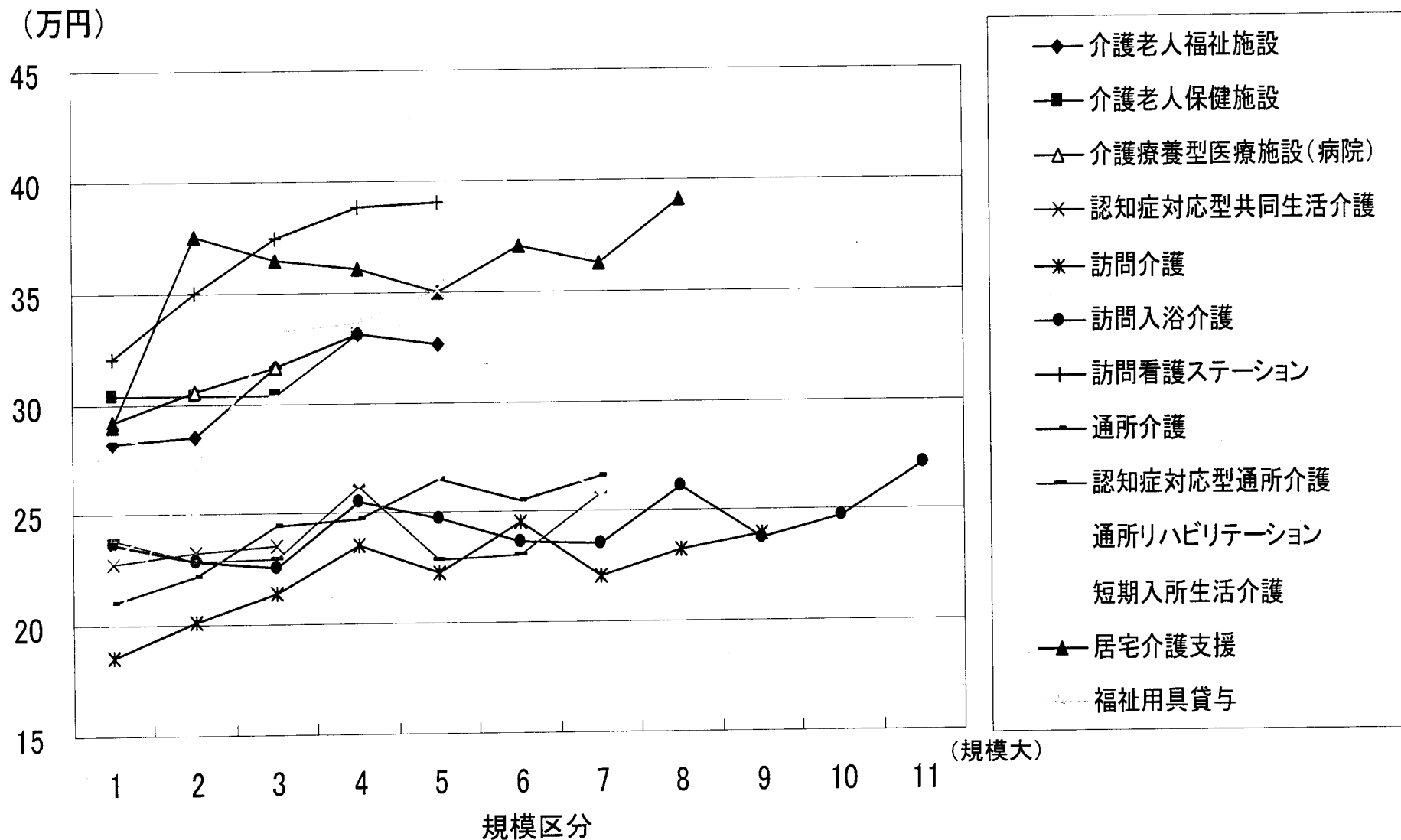
サービス別規模ごとの給与費割合



※ 規模区分については、各サービスごとに異なっていることから、各サービスごとの規模区分に応じて1から11の階層を用いてグラフ化している。

(出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

サービス別規模ごとの職員1人あたり給与

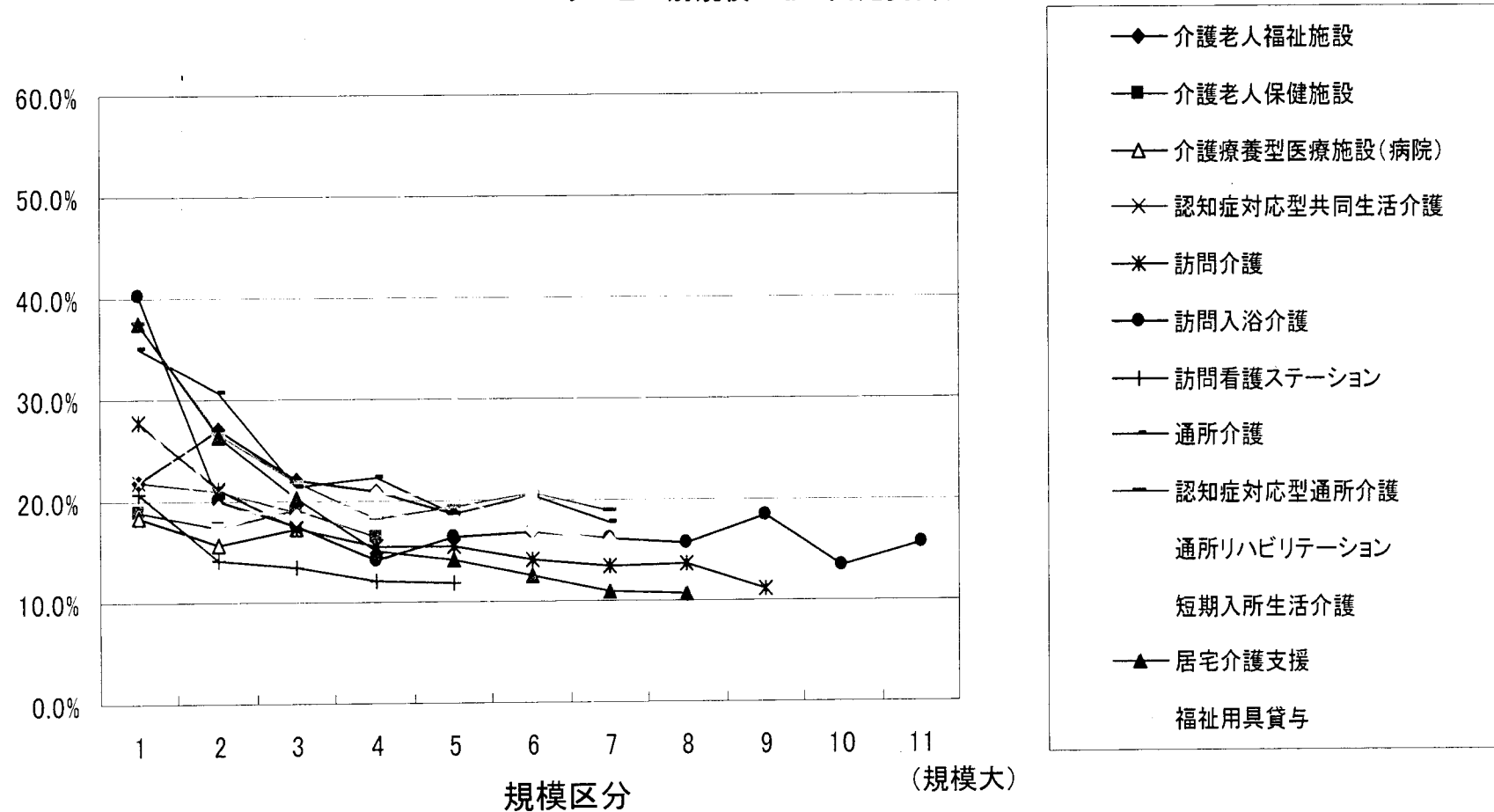


※ 規模区分については、各サービスごとに異なっていることから、各サービスごとの規模区分に応じて1から11の階層を用いてグラフ化している。

注) 給与は、平成20年3月分及び平成19年度中に支払われた賞与を12で割ったものを含む。
 (出典) 平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

(2) 小規模事業所であるほど、管理費用等の固定費用の収入に占める割合が高い傾向が認められる。

サービス別規模ごとの固定費割合



※ 規模区分については、各サービスごとに異なっていることから、各サービスごとの規模区分に応じて1から11の階層を用いてグラフ化している。

(出典)平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)

これまでの指摘等の概要

○ 第53回介護給付費分科会(平成20年9月18日)・ヒアリングにおける高知県からの意見 (現状)

高知県の多くを占める中山間地域では、訪問に多くの時間を要し採算が合わないため、特に通所系、訪問系のサービスへの事業所参入が進んでおらず、市町村社会福祉協議会が赤字を出しながら介護サービスを提供している実態にある。

(新たな支援制度の提案)

中山間地域の市町村社会福祉協議会等が介護事業を継続できるよう、次のような支援措置を講じること。

- へき地診療所に対する赤字補填補助と同様の補助制度を創設すること。
- 介護報酬の特別地域加算を大幅に引き上げるとともに、利用者の負担が増加しないよう、当該加算にかかる費用は全額公費負担とすること。

中山間地域等の小規模な事業所に対する加算措置に係る論点

- 介護サービスの質を向上させるには、介護サービス事業の安定的かつ効率的な経営が必要。
- しかしながら、離島等一定の地域にある事業所は、その地理的特性等から一定人数以上のサービス利用者の確保が困難であり、事業規模を拡大すること等により、サービス提供の効率化を図ることが困難である。
- こうした状況に対しては、サービス費用の15%を加算する特別地域加算^(※)があるが、現行の特別地域加算の対象となる地域以外にも、人口密度が希薄である等効率的な経営を図ることが困難と考えられる地域がある。

※ 福祉用具貸与については、15%の加算ではなく、特別地域加算対象地域に貸与を行う際の交通費に相当する額を加算

→ このため、特別地域加算の対象とはならないものの、同様の事情にある地域における事業所を支援するため、一定の地域に所在する一定規模以下の事業所が提供する一定のサービスについて、事業所が効率的な経営を図ることが困難であることに着目し、新たな加算を創設することとしてはどうか。



<具体的な論点>

- (1) 加算の対象となる地域
- (2) 加算の対象となる事業所規模
- (3) 加算の対象となるサービス

中山間地域等の小規模な事業所に対する加算措置に係る検討

1. 加算対象となる地域について

地域区分の「その他」地域のうち以下の法指定地域(特別地域加算対象地域を除く。)に所在する一定規模以下の事業所が提供する3. のサービスを新たな加算の対象としてはどうか。(次ページ参照)

- ① 特定農山村法
- ② 半島振興法
- ③ 過疎地域自立促進特別措置法
- ④ 豪雪地帯対策特別措置法
- ⑤ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律

(1) 考え方

人口密度が希薄であること、交通が不便であること等により効率的な事業経営が困難であると考えられることから、地域区分の「その他」地域のうち現行の特別地域加算の対象地域以外の、

- ① 中山間地域(※1)、② 豪雪地域、③ 辺地(※2)

を新たな加算の対象地域としてはどうか。

※1 中山間地域等直接支払制度の対象地域で、平野の外縁部から山間地を指し、特定農山村法、山村振興法、過疎法、半島振興法、離島振興法、沖縄振興開発特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法の対象地域、及び都道府県知事によって指定された地域。

※2 交通条件及び自然的、経済的、文化的諸条件に恵まれず、他の地域に比較して住民の生活文化水準が著しく低い山間地、離島その他のへんぴな地域

(2) 現行の特別地域加算の対象となる地域との関係について

特別地域加算対象地域については、介護サービスを確保する観点から、

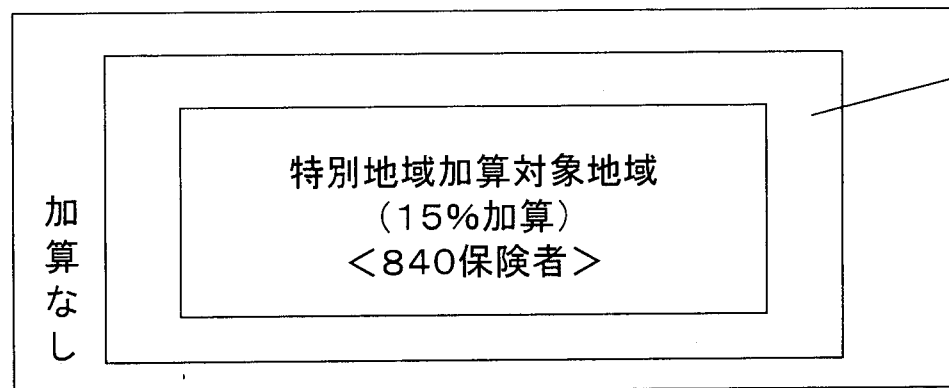
- ・ 基準該当サービス等の特例居宅サービスを行うことが可能な地域であること、
- ・ 既に加算措置が講じられていること

から、新たな加算の対象となる地域からは除外してはどうか。

	特定農山村法	半島振興法	山村振興法	離島振興法	沖縄振興法	奄美群島振興法	小笠原諸島振興法	過疎地域自立促進特措法	豪雪地帯対策特措法	辺地に係る公共的施設総合整備特措法
中山間地域	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
特別地域加算	×	×	○	○	○	○	○	一部 ※3	一部 ※3	一部 ※3
新たに創設する加算(案)	○	○	×	×	×	×	×	一部 ※3以外	一部 ※3以外	一部 ※3以外

※3 一部指定については、各保険者へのアンケート調査によって指定地域を限定したものの。

<イメージ>



新たな加算の対象地域 <328保険者>
(特別地域加算の対象地域を除く)

- ・ 特定農山村法の指定地域
- ・ 半島振興法の指定地域
- ・ 過疎地域自立促進特別措置法の指定地域の一部
- ・ 豪雪地帯対策特別措置法の指定地域の一部
- ・ 辺地に係る公共的施設総合整備特措法の指定地域の一部

2. 加算対象となる事業所の規模について

新たな加算の対象となる事業所については、介護事業経営実態調査の結果を基に、一定規模以下の事業所を設定することとしてはどうか。

3. 加算の対象となるサービスについて

新たな加算の対象となるサービスは、現行の特別地域加算の算定対象となっているサービス(※)と同一にしてはどうか。

※ 訪問介護・訪問看護・訪問入浴・居宅介護支援・福祉用具貸与(いずれも予防給付を含む)

中山間地域等に居住する者にサービスを提供した 事業所に対する加算措置について

現状・課題について

- (1) 事業者が中山間地域等に居住する者に介護サービスを提供することについては、
- ① 移動コストが相当かかる
 - ② その結果、中山間地域等に居住する者のサービス提供に支障が生じかねないといった課題がある。

中山間地域等へのサービス提供の状況について

	訪問サービス・通所サービス
通常の事業実施地域を越えてサービスを行う事業所割合	約14%
通常の事業実施地域を越えて、中山間地域等にサービスを行う1月当たりの延べ回数(延べ利用者数)	約30.2回 約6.75人
(参考) 1月当たりのサービス延提供回数(延利用者数) ※	訪問介護: 725.5回 通所介護: 439.7人
通常の事業実施地域を越えて、中山間地域にサービスを行う場合の利用者1人当たり1月当たり平均移動費用	約1,457円
通常の事業実施地域内でサービスを行った場合の利用者1人当たり1月当たり平均移動費用	約1,003円

(出典) 厚生労働省老健局老人保健課において、平成20年9月にサンプル調査を実施した結果

※ 平成20年介護事業経営実態調査(厚生労働省老健局)による

これまでの指摘等の概要

○ 第53回介護給付費分科会(平成20年9月18日)・ヒアリングにおける高知県からの意見 (現状)

高知県の多くを占める中山間地域では、訪問に多くの時間を要し採算が合わないため、特に通所系、訪問系のサービスへの事業所参入が進んでおらず、市町村社会福祉協議会が赤字を出しながら介護サービスを提供している実態にある。

(新たな支援制度の提案)

中山間地域の市町村社会福祉協議会等が介護事業を継続できるよう、次のような支援措置を講じること。

- へき地診療所に対する赤字補填補助と同様の補助制度を創設すること。
- 介護報酬の特別地域加算を大幅に引き上げるとともに、利用者の負担が増加しないよう、当該加算にかかる費用は全額公費負担とすること。

中山間地等に居住する者にサービスを提供した事業所に対する加算措置に係る論点

中山間地域等に居住する者に対する介護サービスを確保する観点から、

① 「地域外のサービス提供事業者」が、

② 「一定の地域」に居住する利用者にサービスを提供した際における

事業者の移動に要するコストを新たな加算により介護報酬上評価することとしてはどうか。

中山間地等に居住する者にサービスを提供した事業所に対する加算措置に係る検討

1. 一定のサービス提供事業者について

事業者が中山間地域等に居住する者に対し、運営規程に定める通常の事業の実施地域を越えて、訪問・通所サービス(福祉用具貸与、居宅介護支援を含む。いずれも予防給付を含む。)を提供している場合に加算を行うこととしてはどうか。

(理由)

- 移動コストが生じるサービスは、訪問・通所サービスである。
- 介護報酬は、介護サービスの提供に要する平均的な費用を勘案して設定しており、訪問・通所サービスとも、平均的な移動コストは報酬に包括的に評価されている。

しかしながら、事業者が通常の事業の実施地域を越えて中山間地域等にサービスを提供する場合は、単に移動距離が長いだけでなく、山道等地理的な条件が厳しい地域にサービスを提供することも多い。こうした地域に居住する者に対し、介護サービスを確保する観点から、こうした通常の範囲を超えた移動に要するコストについて、別途、加算により介護報酬上評価する必要があるのではないか。

2. 新たな加算の対象となる地域について

中山間地域(※1)、豪雪地域、辺地(※2)といった次に掲げる法律により指定された地域に居住する者に提供されたサービスを新たな加算の対象としてはどうか。

- ① 特定農山村法
- ② 山村振興法
- ③ 半島振興法
- ④ 離島振興法
- ⑤ 沖縄振興開発特別措置法
- ⑥ 奄美群島振興開発特別措置法
- ⑦ 小笠原諸島振興開発特別措置法
- ⑧ 過疎地域自立促進特別措置法
- ⑨ 豪雪地帯対策特別措置法
- ⑩ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律

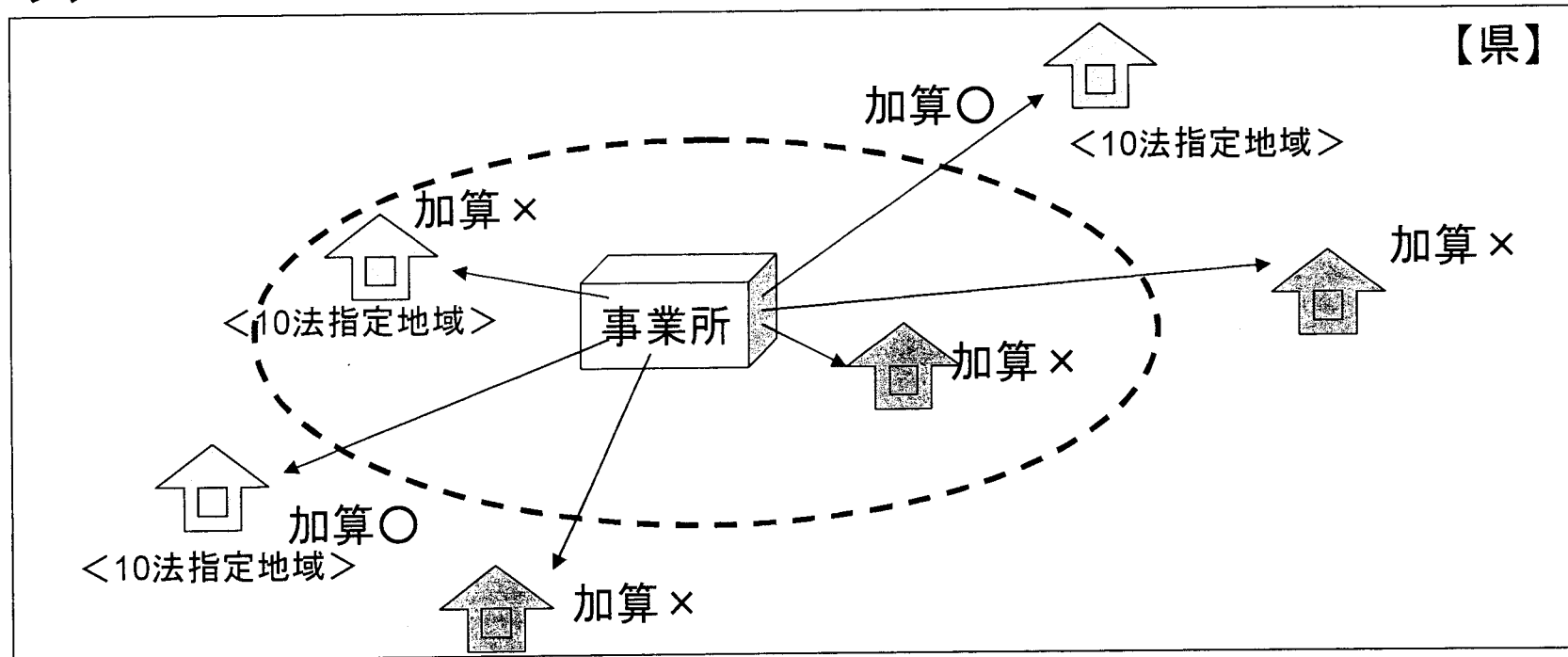
※1 中山間地域等直接支払制度の対象地域で、平野の外縁部から山間地を指し、特定農山村法、山村振興法、過疎法、半島振興法、離島振興法、沖縄振興開発特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法の対象地域、及び、都道府県知事によって指定された地域。

※2 交通条件及び自然的、経済的、文化的諸条件に恵まれず、他の地域に比較して住民の生活文化水準が著しく低い山間地、離島その他のへんぴな地域

(理由)

- 中山間地域は、一定程度、人口密度が希薄であって事業所数は少なく、また、林野率が高い等非常に交通の便が不便な地域である。
- また、辺地は、交通条件及び自然的、経済的、文化的諸条件に恵まれない山間地、離島その他のへんぴな地域である。
- さらに、豪雪地帯は、相当程度の積雪があり、交通の便が著しく悪い地域である。
- こうしたことから、中山間地域等は、事業所数も少なく、遠隔地にあるサービス事業所が通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行っている実態にあると考えられ、この場合の移動コストについては、別途加算により介護報酬上評価する必要があるのではないか。

<イメージ>



※ (二) : 通常の事業の実施地域 〇 : 10法指定地域に住む利用者 × : 10法指定地域外に住む利用者 5

介護従事者のキャリアアップの仕組みについて

1. 各方面からの指摘

- 介護報酬改定において、介護従事者のキャリアアップの取組に対する評価、介護福祉士等の有資格者の評価のあり方について検討すべき等との指摘を受けている。

介護給付費分科会介護サービス事業の実態把握のためのワーキングチーム報告

(H19.12.10)

3 今後の検討課題について

(1) 各事業に共通する事項について

② キャリアアップについて

- 介護労働者のキャリアアップに資する人員配置基準、キャリアアップにつながる取組を行う事業所に対する評価、研修システムの構築又は介護労働者個人に対するキャリアアップのインセンティブの在り方等について検討する必要があるのではないか。

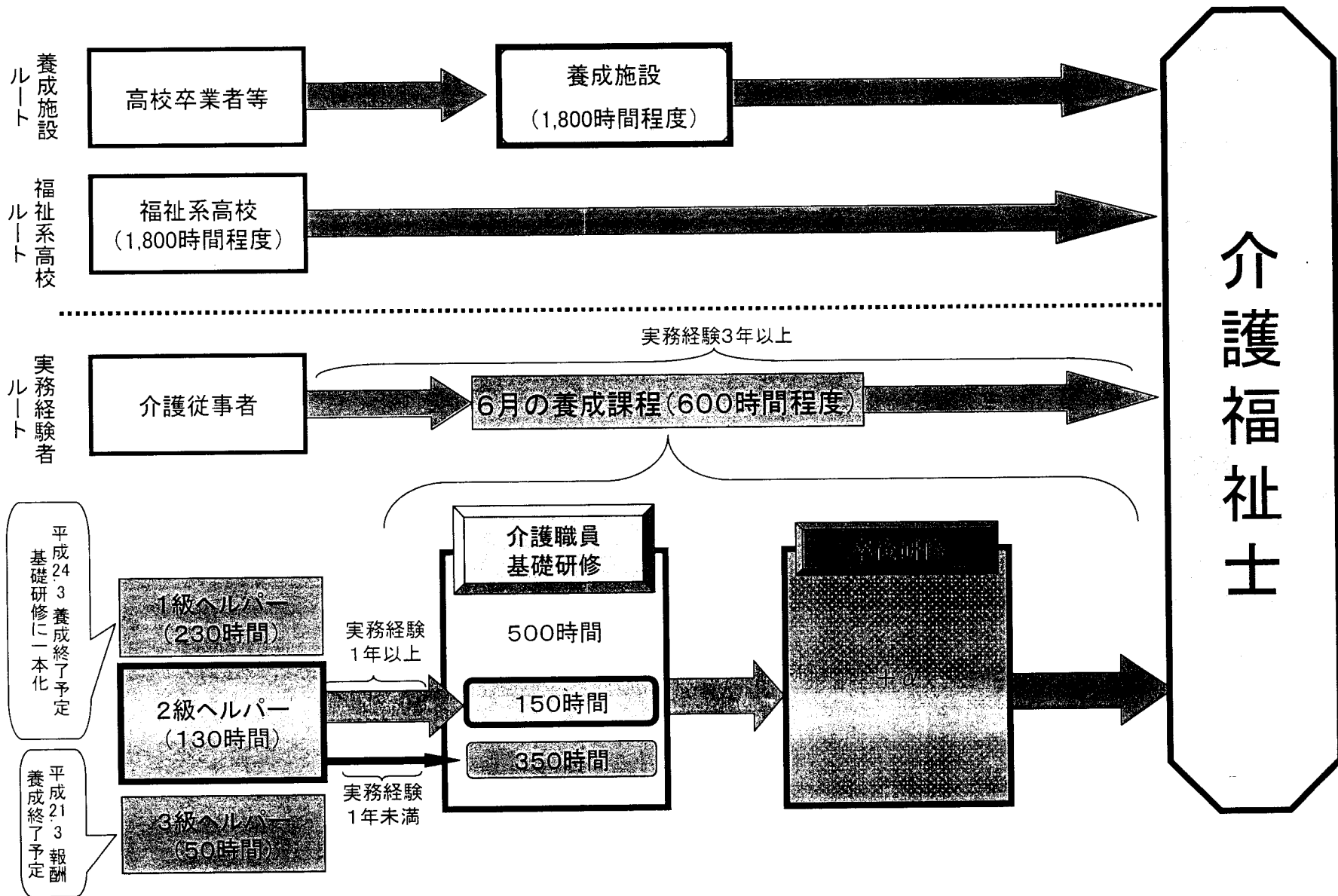
その際、小規模事業所ではキャリアアップのシステムを自ら構築することが困難であることから、何らかの対策を検討する必要があるのではないか。

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

(H20.5.20 参議院厚生労働委員会)

- 三、次期介護報酬改定に当たっては、介護従事者等の処遇の改善に資するための措置を講ずること。なお、地域差の実態を踏まえ、必要な見直しを検討すること。また、サービス提供責任者等の処遇に配慮するとともに、介護福祉士等の専門性を重視し、有資格者の評価の在り方について検討を行うこと。

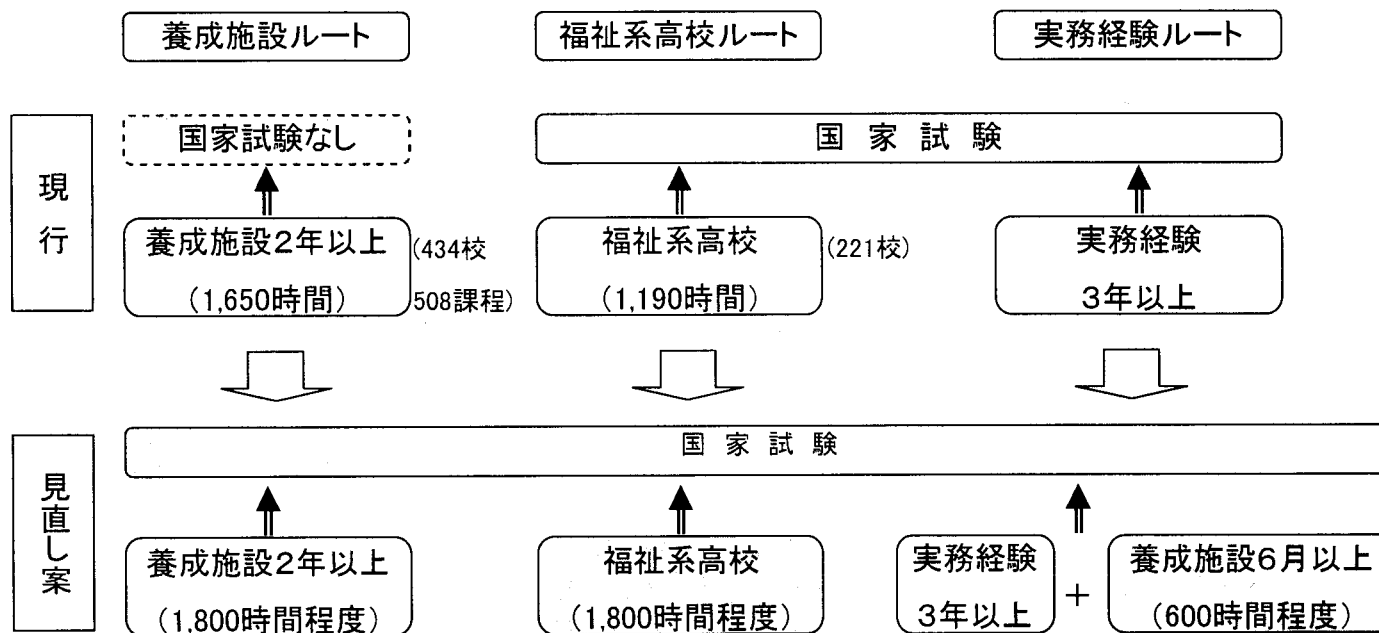
【参考1】介護従事者の資格・研修制度の概要(改正法施行後のイメージ)



※ 施行時期:介護福祉士の資格取得方法の見直しは平成24年4月。

【参考2】介護福祉士の資格取得方法の見直し

資質の向上を図るため、すべての者は一定の教育プロセスを経た後に国家試験を受験するという形で、資格取得方法を一元化する。



【参考】現行の資格取得者数等の状況

	平成20年資格取得者	これまでの資格取得者数の累計
養成施設ルート	約1.8万人(約20.0%)	約41.5万人(約65.0%)
福祉系高校ルート	約0.5万人(約5.0%)	
実務経験ルート	約6.8万人(約75.0%)	
合計	約9.1万人	約64.0万人

* 平成20年の国家試験の状況
 受験者数 約14.3万人
 合格者数 約7.3万人
 (合格率約51.0%)

【参考3】介護職員基礎研修及び訪問介護員の養成について

(1) 介護職員基礎研修について

介護サービスの質の向上を図る上で、介護職員の専門性を高めることが必要であることから、施設、在宅を問わず、介護職員として介護サービスに従事する職員の共通の研修として、平成18年度に創設。

課程・総時間数	形態	目的
500H	講義・演習:360H、実習140H	介護職員としての基礎的知識・技術等を習得すること。

【参考】介護職員基礎研修修了者 31人(平成18年度末現在)

ホームヘルパー1級で実務経験1年以上の者は60時間、実務経験1年未満は200時間					
ホームヘルパー2級で	"	150時間、	"	350時間	
その他の者で	"	300時間、	"	500時間	

(2) 訪問介護員の養成課程

課程・総時間数	形態	目的
1級 計:230H	講義:84H、演習:62H、 実習:84H	2級課程において修得した知識及び技術を深めるとともに、主任訪問介護員が行う業務に関する知識及び技術を修得すること。
2級 計:130H	講義:58H、演習:42H、 実習:30H	訪問介護員が行う業務に関する知識及び技術を修得すること。
3級 計:50H	講義:25H、演習:17H、 実習:8H	訪問介護員が行う業務に関する基礎的な知識及び技術を修得すること。

注) ヘルパー1級は、平成24年3月に養成を終了し、基礎研修に一本化する予定。
ヘルパー3級は、平成21年3月に報酬上の評価及び養成を終了する予定。

【参考】養成研修課程修了者数の累計(平成3年～18年度)

(単位:人)

	ヘルパー1級	ヘルパー2級	ヘルパー3級	1～3級の単純合計
平成18年度	12,187	219,952	5,745	237,884
累計	169,449	2,543,287	543,505	3,256,241

(注) 各養成課程の数値は、1人の者について、年度をおってレベルアップを行っている場合、重複して計上される。

【参考4】介護サービス施設・事業所における介護職員の資格取得状況

(単位:人)

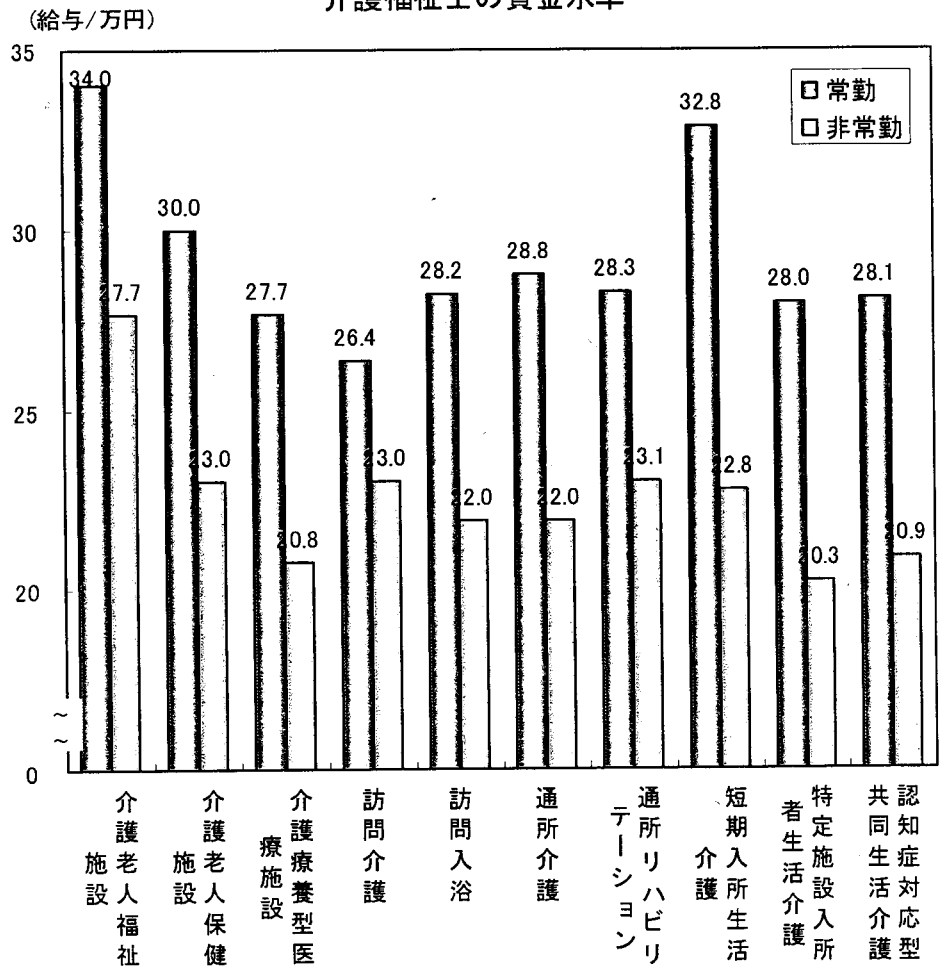
	介護職員(訪問介護員)																		
				介護福祉士				ヘルパー1級				ヘルパー2級				ヘルパー3級			
	計	常勤	非常勤	計	割合	常勤	非常勤	計	割合	常勤	非常勤	計	割合	常勤	非常勤	計	割合	常勤	非常勤
介護老人福祉施設	181,128	147,103	34,025	73,542	40.6%	70,440	3,102	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
介護老人保健施設	99,222	88,361	10,861	44,711	45.1%	43,634	1,077	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
介護療養型医療施設	41,403	37,516	3,887	8,919	21.5%	8,764	155	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
訪問介護	385,668	92,057	293,611	52,775	13.7%	30,959	21,816	30,821	8.0%	15,462	15,359	268,620	69.7%	39,683	228,937	2,268	0.6%	243	2,025
訪問入浴介護	11,569	6,021	5,548	2,642	22.8%	1,974	668	674	5.8%	392	282	6,734	58.2%	2,917	3,817	58	0.5%	16	42
通所介護	127,861	71,550	56,311	25,103	19.6%	19,533	5,570	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
通所リハビリテーション	44,286	32,468	11,818	12,737	28.8%	11,649	1,088	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
短期入所生活介護	136,934	112,573	24,361	53,452	39.0%	51,163	2,289	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
特定施設入所者生活介護	36,354	26,908	9,446	7,103	19.5%	6,470	633	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	107,387	77,292	30,095	19,583	18.2%	17,829	1,754	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
合計	1,171,812	691,849	479,963	300,567	25.6%	262,415	38,152	31,495	2.7%	15,854	15,641	275,354	23.5%	42,600	232,754	2,326	0.2%	259	2,067

資料出所) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成18年10月1日現在)

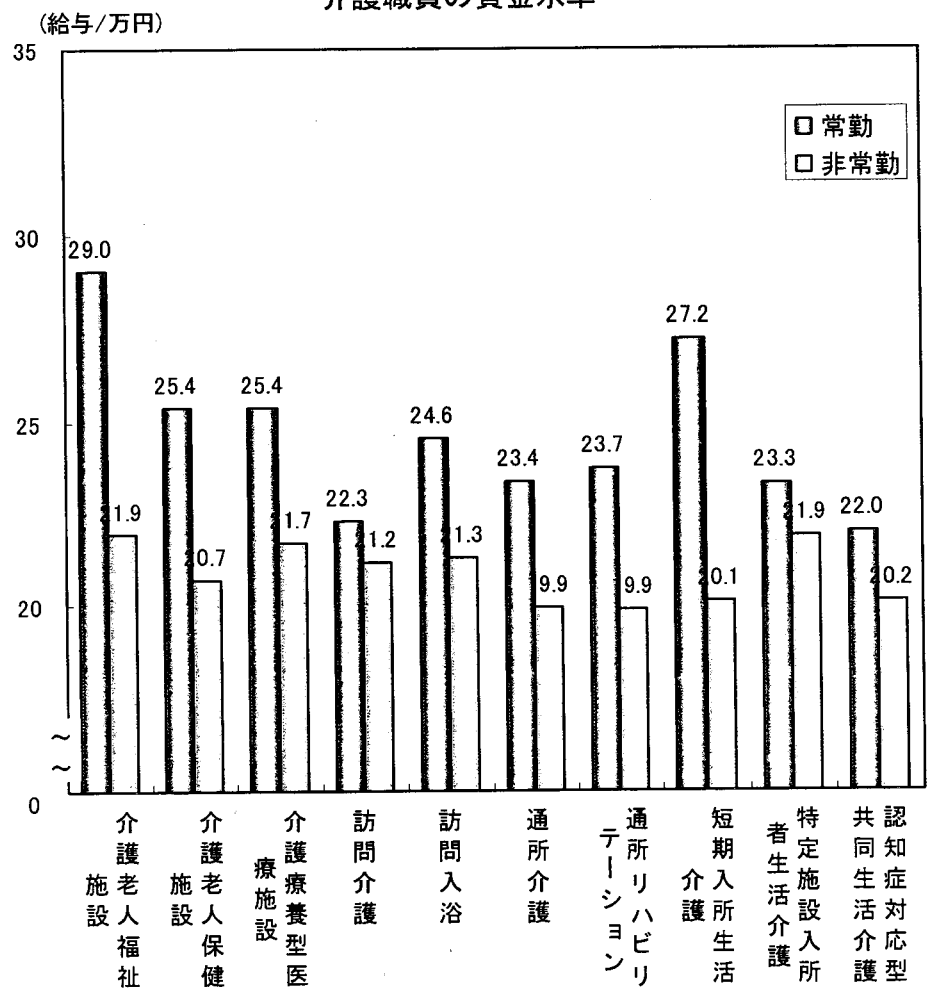
注) ホームヘルパーについては、調査対象が訪問系サービスに限定されており、その他のサービスについては資格取得状況が不明。

【参考5】介護サービス施設・事業所における介護職員の給与

介護サービス施設・事業所における
介護福祉士の賃金水準



介護サービス施設・事業所における
介護職員の賃金水準



(資料出所) 厚生労働省「平成20年介護事業経営実態調査」
注) 介護職員は、介護福祉士を含まない。

【参考6】介護労働者雇用管理改善等の主要関連施策について（平成21年度概算要求109.8億円）

1 介護労働者の雇用管理の改善等

(1) 雇用管理の改善のための相談援助事業(5.2億円)

介護労働安定センターの支部に介護労働サービスインストラクターを配置し、雇用管理の改善等についての相談援助や介護関連情報の収集・提供を行うとともに、雇用管理コンサルタントによる専門的な相談援助や介護労働者の実態調査、雇用管理者講習等を実施。

(2) 助成金関係等

① 介護人材確保職場定着支援助成金(仮称)(67.2億円)

(ア) 特定人材対策(25.2億円)

新サービスの提供に伴い、雇用管理改善に関連する業務を担う人材として、特定労働者(訪問介護員(1級)等の資格を有し、実務経験が1年以上ある者等。)を雇い入れた場合に助成。

助成内容:特定労働者1人当たり6ヶ月で70万円まで助成(ただし、1事業主につき3人まで)。

(イ) 未経験者対策(42億円)【新規】

介護サービスに従事する者として、介護関係業務の未経験者(新規学卒者を除く。)を雇用保険一般被保険者(短時間労働者である雇用保険一般被保険者を除く。)として雇い入れた場合に助成。

助成内容:6ヶ月以上定着した場合に、未経験者1人あたり25万円まで、さらに6ヶ月以上定着した場合、あわせて1年間で50万円まで助成(ただし、1事業主につき3人まで)。

② 介護労働者設備等整備モデル奨励金(仮称)(15億円)【新規】

介護労働者の作業負担軽減や腰痛対策のため、事業主が介助補助機器(移動リフト等)の導入・運用計画を提出し、厚労省の認定を受けた場合に助成。

助成内容:介助補助機器導入に係る所要経費の1/2を助成(上限250万円まで)。

③ 雇用管理制度等導入奨励金(仮称)(2億円)【新規】

介護関係事業主が、キャリアアップ、処遇改善等のための各種人事制度を導入(既存の制度の見直しを含む。)・運用(必須)し、かつ、採用・募集、健康管理、介護未経験者に対する能力開発の事業を実施した場合に、その費用の一部を助成。

助成内容:各種人事制度の導入(10/10)、それ以外は経費の1/2を助成(上限100万円まで)。

④ 介護雇用管理改善推進委託費(仮称)(8億円)【新規】

介護関係事業主団体や地方公共団体等に対して、人材確保対策や雇用管理改善対策、イメージアップ対策のための事業を委託(企画提案型)。

委託内容:介護関係事業主団体に委託して行う全国的なモデル事業に対しては上限5千万円、地域の事業主団体やNPO等が行う地域の自発的な取組に対しては上限500万円を委託(1事業あたり)。

2 介護分野における労働力需給調整機能の整備、強化

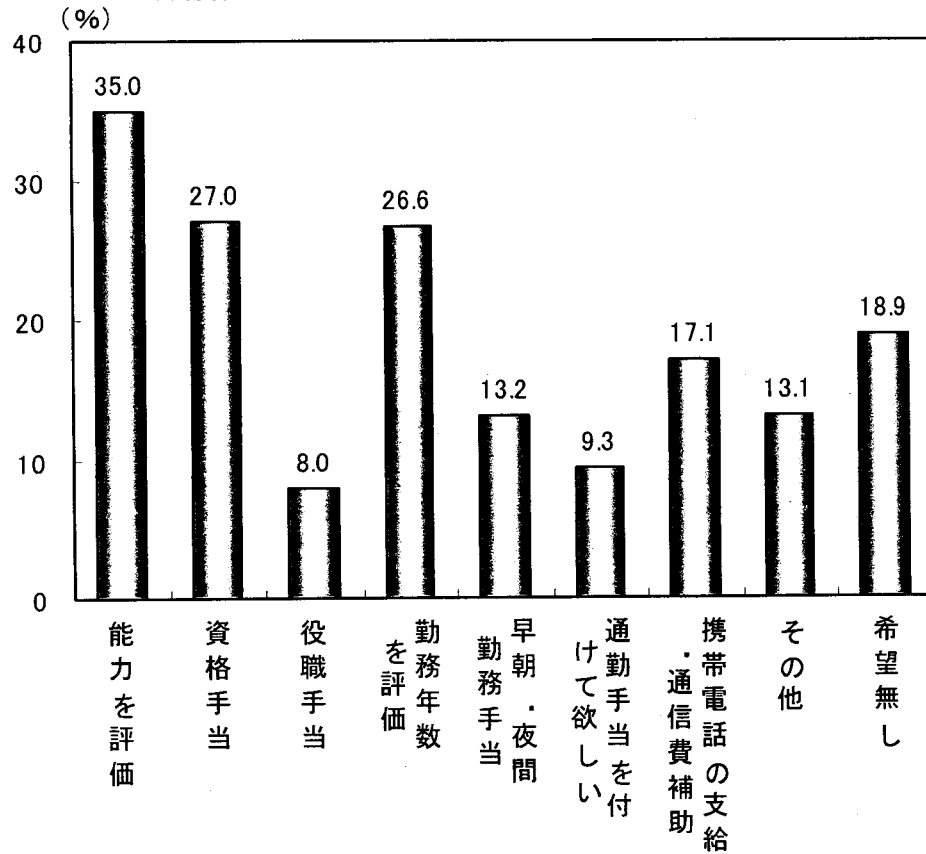
(1) 「福祉人材確保重点プロジェクト(仮称)」の推進等による福祉人材確保対策の強化(9.6億円)【新規】

「福祉人材ハローワーク(仮称)」等を創設し、関係機関との連携による潜在有資格者等の掘り起こしや、きめ細かな職業相談、職業紹介、求人者への助言、指導等により、福祉・介護サービス分野の人材確保対策を強化する。

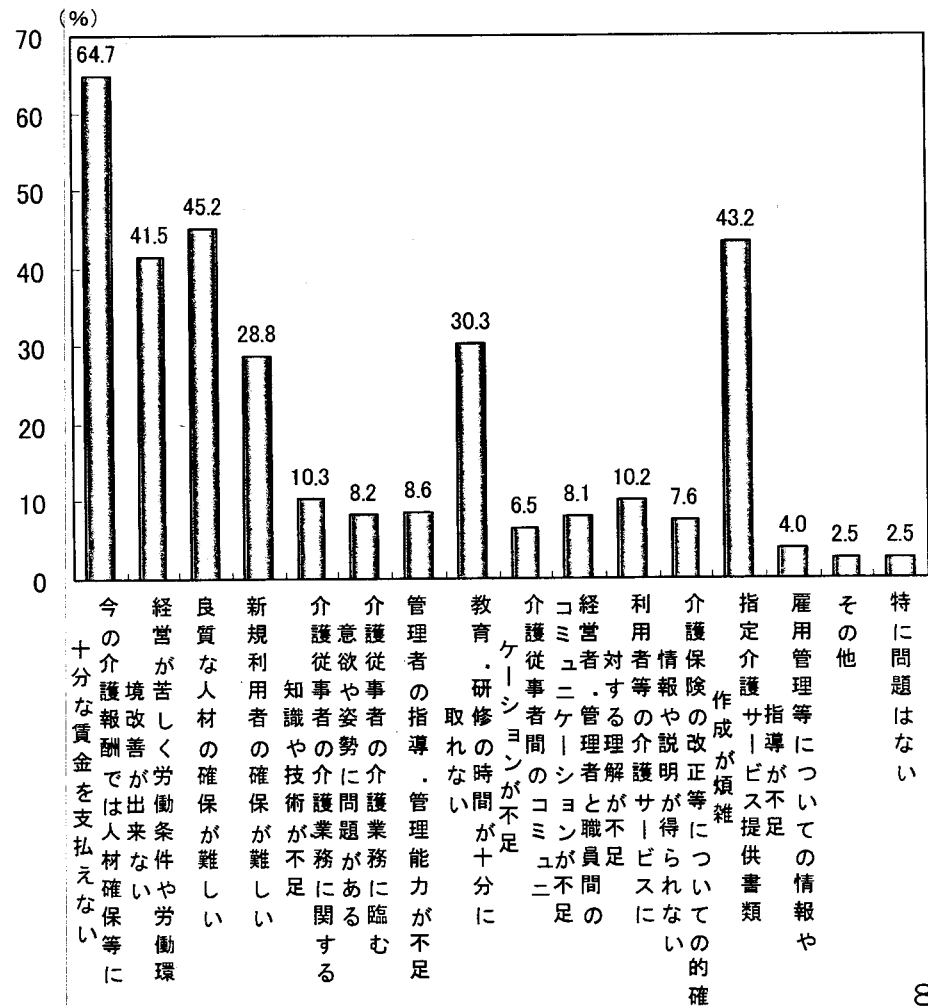
2. 介護従事者、事業者アンケートの結果

- 介護従事者の賃金や手当等に関する希望を聞くと、「能力」、「資格」、「経験年数」を賃金や手当で評価して欲しいとの要望が強い。
- 事業者に介護サービスを運営する上での問題点を聞くと、「経営状況の苦しさ」や「介護報酬の低さ」を指摘する声が多い。

介護従事者の賃金や手当等の希望(複数回答)



事業所の介護サービス運営上の問題点(複数回答)



資料出所:平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)

3. 基本的な論点

○ 介護職員等のキャリアアップに資するよう、有資格者や経験年数の長い介護職員等を多く雇用する事業者に対する報酬上の評価についてどのように考えるべきか。

→ これを検討するにあたり、以下の課題があるのではないか。

なお、ホームヘルパーに対する研修や介護福祉士を多く雇用する事業所を加算する仕組みとして、現在、訪問介護にのみ、特定事業所加算といった加算がある(次ページ以降参照)。

① 介護職員等のキャリアアップを確保するためには、まずは事業者の雇用管理の改善及びそれを支援することが重要ではないか。

② 報酬上の評価を行うには、提供されるサービスの質が高く、利用者の理解が得られることが必要ではないか。

③ 各サービスごとの介護職員等の実態を踏まえる必要があるのではないか。

④ 利用者負担が増えることについてどのように考えるか。

○ 介護労働者のキャリアアップに資する任用要件等のあり方についてどのように考えるべきか。

4. 訪問介護における特定事業所加算について①

- ホームヘルパーの属性・キャリア等と介護能力の関係を分析した結果によると、
- ・ 介護の仕事やヘルパーの経験年数が長い、
 - ・ 介護福祉士やヘルパー1級の資格を持っている、
 - ・ 初任研修・OJT・Off-JTを受講している、
 - ・ サービス提供責任者の能力が高い
- 等の場合に、ヘルパーの介護能力が高くなるという研究結果がある。

ヘルパーの属性・キャリア等と介護能力得点の平均値 (得点の単位: 点)

		回答者数	総合得点	身体介護 得点	生活援助 得点	人間関係 得点
全 体		1,286	153.67	92.60	54.35	53.02
通 介 算 護 の 経 験 の 仕 事 年 数 の	1年未満	239	129.79	70.90	47.56	46.77
	1年以上2年未満	305	145.38	83.62	52.18	51.39
	2年以上4年未満	369	<u>156.61</u>	<u>95.66</u>	<u>55.37</u>	<u>53.41</u>
	4年以上	338	<u>174.41</u>	<u>112.02</u>	<u>59.70</u>	<u>58.70</u>
			p=0.000	p=0.000	p=0.000	p=0.000
へ ル パ ー 年 数 通 算 経	1年未満	272	132.53	74.51	48.12	47.16
	1年以上2年未満	333	147.12	85.10	52.59	51.98
	2年以上4年未満	378	<u>159.18</u>	<u>97.68</u>	<u>56.12</u>	<u>54.22</u>
	4年以上	279	<u>174.56</u>	<u>111.92</u>	<u>59.95</u>	<u>58.65</u>
			p=0.000	p=0.000	p=0.000	p=0.000
保 有 資 格	介護福祉士	83	<u>170.22</u>	<u>111.40</u>	<u>57.83</u>	<u>56.69</u>
	ヘルパー1級	47	<u>174.32</u>	<u>112.38</u>	<u>59.74</u>	<u>58.38</u>
	ヘルパー2級	952	154.96	93.69	54.63	53.49
			p=0.000	p=0.000	p=0.001	p=0.006

(つづき)

(得点の単位: 点)

		回答者数	総合得点	身体介護 得点	生活援助 得点	人間関係 得点
全 体		1,286	153.67	92.60	54.35	53.02
教 育 状 況 研 修 受 講	初任研修・OJT・Off-JTすべて受講	668	<u>157.65</u>	<u>95.56</u>	<u>55.54</u>	<u>54.33</u>
	それ以外	618	149.38	89.41	53.07	51.61
			p=0.000	p=0.001	p=0.000	p=0.000
ビ 所 属 事 業 所 の サ ー ビ ス 提 供 責 任 者 の サ ー ビ ス 得 点	0~37点	243	139.15	81.39	49.97	48.49
	38~56点	557	<u>156.03</u>	<u>94.84</u>	<u>54.96</u>	<u>53.64</u>
	57~76点	326	<u>157.78</u>	<u>94.81</u>	<u>55.46</u>	<u>54.91</u>
			p=0.000	p=0.000	p=0.000	p=0.000

(資料出所) 「ヘルパーの能力開発と雇用管理」(2006年)

佐藤博樹、大木栄一、堀田聡子 著

調査主体: 東京大学社会科学研究所人材ビジネス研究寄附研究部門
「在宅ヘルパーの能力開発と人事管理に関する研究会」

注1) 調査時期は2004年11月。

2) 介護能力得点については、介護の仕事に係わる職業能力等をアンケート調査に自ら記入し、その結果を得点化したもの。

3) サービス提供責任者の総合得点は、ホームヘルパーが評価したもの。

4. 訪問介護における特定事業所加算について②

- 訪問介護における特定事業所加算は、ホームヘルパーに対する研修や介護福祉士を多く雇用する事業所を加算で評価する仕組み(加算を取得している事業所の割合:4.6%(平成20年4月審査分))

訪問介護事業所の特定事業所加算の要件等

(1) 体制要件

- ① 事業所のすべての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等を含む。以下同じ。)に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。
- ③ 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、利用者を担当する訪問介護員等に対し、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- ④ 当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に行うこと。

(2) 人材要件

- ① 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が百分の三十以上であること。
- ② 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等のうち三級課程の訪問介護員がないこと。
- ③ 当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が五年以上の実務経験を有する介護福祉士であること。

(3) 重度化要件

- ① 算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者の占める割合が百分の二十以上であること。

【加算率等】

- (1)～(3)を満たす事業所は20%増、(1)及び(2)又は(1)及び(3)を満たす事業所は10%増。

4. 訪問介護における特定事業所加算について③

○ 全体の事業所の経営状況と比較すると、加算を取得している事業所の介護職員(常勤換算)1人当たり賃金は高い。

平成20年経営実態調査 訪問介護(予防を含む)

	全事業所		加算事業所	
	千円		千円	
1 介護料収入	2,524		2,691	
2 その他	6		27	
3 給与費	2,060	81.5%	2,315	85.5%
4 その他	473	18.7%	453	16.7%
5 収入(補助あり)	2,528		2,707	
6 支出	2,511		2,744	
7 差引	17	0.7%	-37	-1.4%
8 事業所数	1,730		77	
9 延べ訪問回数	725.5回		709.8回	
10 常勤換算職員数(常勤率)	8.6人	42.8%	8.7人	52.3%
11 介護職員常勤換算数(常勤率)	7.7人	40.8%	8.1人	56.6%
常勤換算1人当たり給与				
常勤				
12 介護福祉士	264,107円	1.17	308,632円	
13 介護職員	223,124円	1.17	260,711円	
非常勤				
14 介護福祉士	230,476円	1.09	250,294円	
15 介護職員	212,046円	1.00	210,989円	
16 訪問1回当たり収入	3,485円	1.09	3,814円	
17 訪問1回当たり支出	3,462円	1.12	3,866円	
18 常勤換算職員1人当たり給与	231,665円	1.14	263,246円	
19 介護職員(常勤換算)1人当たり給与	225,099円	1.14	256,447円	
20 訪問介護員常勤換算1人当たり訪問回数	93.7回	0.94	87.7回	

5. 任用要件等について

○ 介護従事者のキャリアアップに資する任用要件等のあり方についてどのように考えるか。

主なサービスの人員基準等

	職種	配置基準	任用要件	その他
(特別養護老人福祉施設)	施設長(管理者)	1	社会福祉主事、社会福祉士その他これに準ずる者	常勤
	医師	必要数	—	—
	看護・介護職員	3:1以上	—	看護職員1人以上は常勤
	生活相談員	1以上(100:1)	社会福祉主事、社会福祉士その他これに準ずる者	常勤
	栄養士	1以上	—	入所者が40人以下の場合は配置不要
	機能訓練指導員	1以上	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、又はあん摩マッサージ指圧師	—
	介護支援専門員	1以上(100:1を標準)	—	1人は常勤 増員は非常勤も可
老人保健施設	管理者	1	原則医師、都道府県の承認を受けた場合は医師以外の者が可能	常勤
	医師	1以上(100:1)	—	1人以上は常勤
	看護・介護職員	3:1以上	—	—
	薬剤師	300:1を標準	—	—
	支援相談員	100:1以上	保健医療及び社会福祉に関する相当な学識経験を有している者	常勤
	理学療法士 作業療法士	100:1以上	—	—
	栄養士	入所者100以上では、 1以上	—	常勤
	介護支援専門員	1以上(100:1を標準)	—	1人は常勤 増員は非常勤も可
訪問介護	管理者	1	—	常勤
	サービス提供責任者	・ サービス提供時間450時間又はその端数を増すごとに1以上 ・ 訪問介護員等の数10人又はその端数を増すごとに1人	介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ホームヘルパー1級の者又はホームヘルパー2級で実務経験3年の者	常勤
	訪問介護員等	2.5以上	介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ホームヘルパー1級、2級、3級	—
通所介護	管理者	1	—	常勤
	生活相談員	単位ごとに1以上	社会福祉主事、社会福祉士その他これに準ずる者	※
	看護職員	単位ごとに1以上	—	—
	介護職員	単位ごとに利用者15人までは1、それ以上は利用者5又はその端数を増すごとに1	—	※生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤
	機能訓練指導員	1以上	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、又はあん摩マッサージ指圧師	—

【参考 H20.10.3提出資料】平成21年度介護報酬改定の視点(例)

○ 平成21年度介護報酬改定では、平成17年制度改正等についての検証・評価を行うとともに、高齢化が進展する中、介護保険の目的である「要介護状態となった高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと」を可能とするため、例えば、次に掲げる視点(例)に基づき、検討を行うことが考えられる。

1 介護従事者の人材確保対策

- ・ 介護従事者の給与水準や地域格差に関する問題、経営が苦しい小規模事業所に対する対応など、介護従事者の離職を防ぐための方策について検討を行う必要があるのではないか。

2 高齢者が自宅や多様な住まいで療養・介護できる環境の整備(医療と介護の連携)

- ・ 医療と介護の機能分化・連携に資する方策について検討を行う必要があるのではないか。

3 認知症高齢者の増加を踏まえた認知症対策の推進

- ・ 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を受け、認知症に対するケアの充実のための介護保険サービスについて検討を行う必要があるのではないか。

4 平成18年介護報酬改定で新たに導入されたサービスの検証

- ・ 平成18年度に新たに導入されたサービス(新予防給付、地域密着型サービス)について、実施状況、効果等を踏まえ、必要に応じ見直しについて検討を行う必要があるのではないか。

5 サービスの質の確保、効率化等

- ・ 事務作業の時間を減らしサービスを効果的かつ効率的に提供するため、要件・基準等の見直し、事務負担の軽減(書類の簡素化など)等について検討を行う必要があるのではないか。

【参考 H20.10.3提出資料】 介護従事者対策の論点と介護報酬改定等の位置付け(例)

○ 介護従事者対策については、WT報告等のおり、労働環境の改善などを含め、総合的な対策を推進していく必要があるが、介護報酬改定等については、例えば、次のような位置付けの中で、介護報酬のあり方、キャリアアップの仕組みの構築、人員配置基準のあり方などについて検討を行うことが考えられる。

(1) 介護人材を確保するための多様な人材の参入促進

- ・ 潜在的な有資格者等の参入促進 ※
- ・ 事業者の従業者の雇い入れに対する支援 ※
- ・ 介護分野における労働力需給調整機能の強化 等 ※

(2) 介護従事者の処遇の改善に資するための施策

- 事業者の雇用管理改善に係る取組に対する支援 ※
- 介護報酬のあり方 ★
 - ・ 地域差への対応
 - ・ 小規模事業所への対応
 - ・ 資格・経験年数等に係る報酬上の評価
 - ・ 夜間・深夜時間帯の不安への対応 等
- キャリアアップの仕組みの構築 ☆
 - ・ 資格・経験年数等に係る報酬上の評価(再掲) 等
- 人員配置基準の見直し ★
 - ・ 効率的な経営及び人材確保を図る観点等からの基準の見直し(サービス提供責任者等)
- 事務負担の見直し(今夏に実施。必要に応じ更に見直し)☆
- 経営モデルの研究
- 介護報酬改定の影響の検証 等 ※

(3) 社会的な評価を高めるための取組み

- 介護の日の制定 等

★:介護給付費分科会における諮問・答申に係る事項

☆:報酬や基準改正を行う場合、介護給付費分科会における諮問・答申が必要な事項

※:平成21年度概算要求事項

第 55 回介護給付費分科会において委員から求めがあった資料

目次

介護従事者の賃金について	・・・ 1～5
介護従事者の離職率について	・・・ 6～9
平成 20 年介護事業経営実態調査について	・・・ 10
各サービスの事業所数、利用者数について	・・・11, 12

他産業、他職種との賃金の比較(賞与等を含む)

一般労働者の男女比、平均年齢、勤続年数及び平均賃金

		男性						女性					
		構成比	平均年齢	勤続年数	きまって支給する現金給与額	賞与等含む月収	賞与等含む年収	構成比	平均年齢	勤続年数	きまって支給する現金給与額	賞与等含む月収	賞与等含む年収
		(%)	(歳)	(年)	(千円)	(千円)	(千円)	(%)	(歳)	(年)	(千円)	(千円)	(千円)
産業別	産業計	68.0	41.9	13.3	372.4	462.3	5,547.2	32.0	39.2	8.7	241.7	289.1	3,468.8
	小売業	60.7	38.8	11.7	325.0	386.8	4,641.2	32.0	38.7	7.8	213.2	241.5	2,898.0
	飲食店	64.9	37.2	8.1	304.6	340.9	4,090.4	35.1	40.6	6.9	196.4	210.2	2,522.6
	宿泊業	58.0	41.1	9.1	285.9	323.7	3,883.9	42.0	39.5	6.2	196.3	213.4	2,560.7
	社会保険・社会福祉・介護事業	26.3	38.3	7.7	284.0	349.3	4,191.1	73.7	39.0	6.9	225.3	273.6	3,282.6
	サービス業	66.9	41.7	9.9	349.7	424.3	5,091.5	33.1	38.2	6.4	233.8	265.8	3,189.4
職種別	看護師	6.0	33.4	5.8	307.1	372.9	4,474.7	94.0	35.8	6.6	313.4	380.2	4,561.8
	准看護師	7.2	38.0	8.4	275.7	329.5	3,953.8	92.8	44.5	10.0	275.3	330.3	3,964.0
	保育士	5.0	29.7	5.8	238.0	296.4	3,557.1	95.0	33.1	7.9	216.1	268.7	3,224.0
	ケアマネジャー	22.8	38.6	6.7	284.8	344.3	4,132.1	77.2	45.0	7.1	261.8	314.8	3,777.9
	ホームヘルパー	17.8	36.7	3.5	239.3	256.5	3,077.9	82.2	45.3	5.1	207.4	232.8	2,793.6
	福祉施設介護員	29.5	32.6	4.9	225.9	268.8	3,225.0	70.5	37.4	5.2	204.4	241.6	2,899.6
	百貨店店員	28.7	39.0	13.2	300.8	364.7	4,376.7	71.3	38.3	9.5	202.5	239.1	2,869.7
	販売店員(百貨店店員を除く)	48.7	35.8	7.9	274.0	314.0	3,768.5	51.3	38.1	6.5	194.3	213.0	2,556.1
	スーパー店チェッカー	9.1	33.8	6.3	231.9	248.3	2,980.0	90.9	37.5	6.9	169.9	185.1	2,220.6
	給仕従事者	33.8	35.5	6.0	250.2	273.3	3,280.0	66.2	41.0	6.0	184.2	194.9	2,339.2

(資料出所) 厚生労働省「平成19年賃金構造基本統計調査」

注1) 一般労働者とは、一般労働者とは、短時間労働者以外の労働者をいう。

短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない労働者をいう。

2) サービス業とは専門サービス業、学術・開発研究機関、洗濯・理容・美容・浴場業、その他の生活関連サービス、娯楽業、廃棄物処理業、自動車整備業、機械等修理業、物品賃貸業、広告業、その他の事業サービス業、政治・経済・文化団体が含まれる。

3) 福祉施設介護員は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介護の仕事に従事する者をいう。

介護職員、訪問介護員の就業形態別賃金

		介護職員及び訪問介護員の賃金等														
		全体					男					女				
		客体数 (注3)	1か月の実賃金	年齢	勤続年数 (注4)	1月の労働時間	客体数 (注3)	1か月の実賃金	年齢	勤続年数 (注4)	1月の労働時間	客体数 (注3)	1か月の実賃金	年齢	勤続年数 (注4)	1月の労働時間
介護職員 (注1)	正社員 (注2)	8,568人 [58.3%]	208.6 千円	36.5 歳	3.3年	163.5 時間	2,492人 (29.1%)	219.2 千円	32.6 歳	3.1年	164.9 時間	6,076人 (70.9%)	204.0 千円	38.1 歳	3.4年	163.1 時間
	非正社員 (注2)	6,129人 [41.7%]	115.4 千円	44.1 歳	2.1年	120.9 時間	705人 (11.5%)	143.4 千円	37.8 歳	1.8年	142.1 時間	5,424人 (88.5%)	111.9 千円	45.0 歳	2.2年	118.2 時間
訪問介護員 (注1)	正社員 (注2)	1,571人 [16.4%]	182.3 千円	44.5 歳	3.3年	154.5 時間	354人 (22.5%)	193.3 千円	42.9 歳	2.8年	163.0 時間	1,217人 (77.5%)	179.2 千円	45.0 歳	3.4年	153.2 時間
	非正社員 (注2)	8,013人 [83.6%]	75.4 千円	50.9 歳	3.1年	61.7 時間	271人 (3.4%)	99.0 千円	46.3 歳	2.3年	83.0 時間	7,742人 (96.6%)	74.6 千円	51.1 歳	3.2年	60.2 時間

資料出所) (財)介護労働安定センター「平成19年度介護労働実態調査」を基に厚生労働省老健局で算出。

(注1) 本調査で「介護労働者」とは、訪問介護員、サービス提供責任者、介護職員、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、支援相談員、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、栄養士、福祉用具専門相談員の合計をいう。

上記「介護労働者」のうち、「訪問介護員」は介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家庭を訪問して家事などの生活援助、入浴などの身体介護を行う者をいう。以下同じ。

上記「介護労働者」のうち「介護職員」は、訪問介護以外の介護保険の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者をいう。以下同じ。

(注2) 「正社員」とは、本調査で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、いわゆる正社員をいう。以下同じ。

「非正社員」とは、本調査では正社員以外の労働者(契約社員、嘱託社員、臨時的雇用者、パートタイム労働者)をいう。以下同じ。

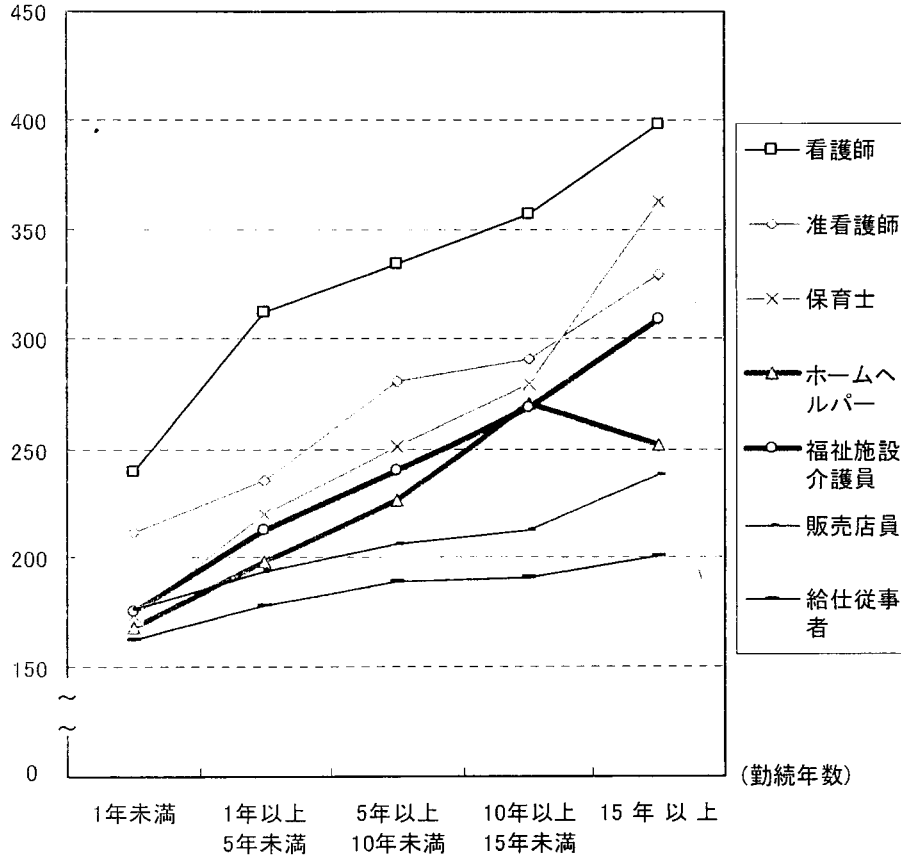
(注3) []は、介護職員、訪問介護員毎の、正社員・非正社員の割合。()は、介護職員、訪問介護員毎の、正社員、非正社員毎の男・女の割合。

(注4) 【勤続年数】: 1年未満の端数は切捨て。

ホームヘルパー、福祉施設介護員の勤続年数別賃金カーブ(賞与等を含む)

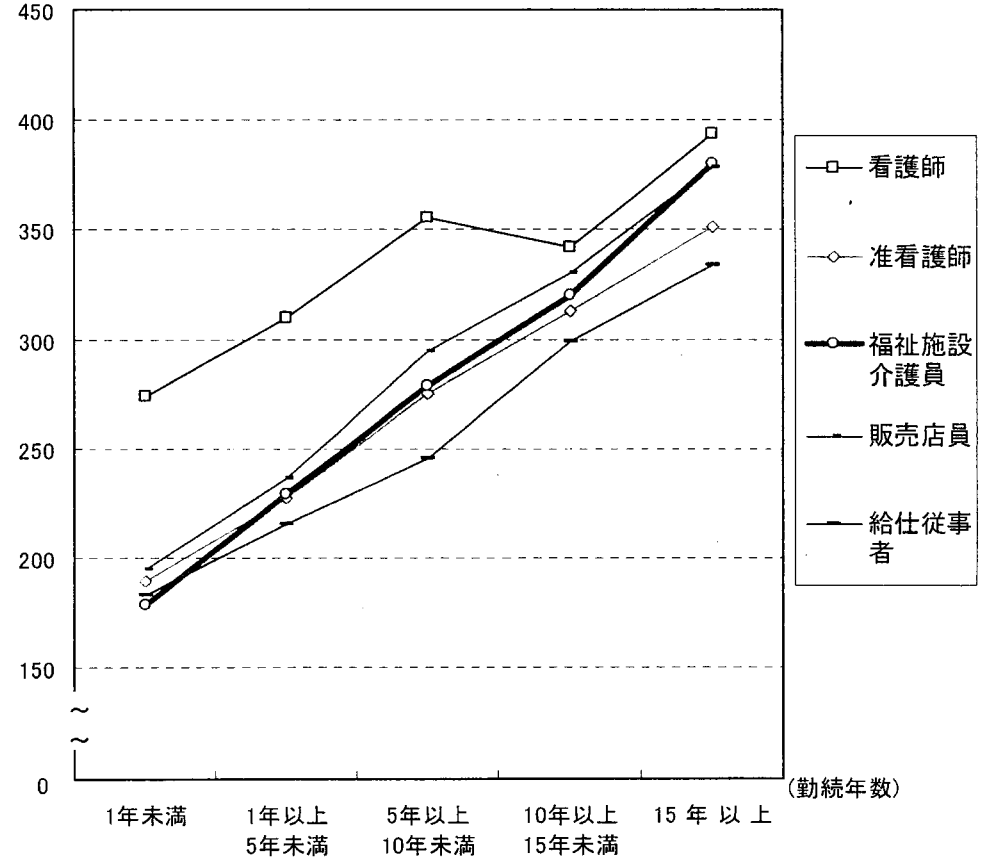
職種別勤続年数別賃金カーブ(女性、一般労働者)

(賞与含む給与、千円/月)



職種別勤続年数別賃金カーブ(男性、一般労働者)

(賞与含む給与、千円/月)



介護老人福祉施設(経営主体別集計表)

	地方公共団体・一部事務組合		社会福祉法人		その他	
	千円		千円		千円	
1 介護料収入	19,013		20,822		19,520	
2 保険外の利用料	2,831		4,032		4,754	
3 補助金収入	5		250		6	
4 国庫補助金等特別積立金取崩額	23		907		1,609	
5 介護報酬査定減	0		-2		0	
6 給与費	13,598	62.2%	15,317	60.8%	12,923	53.0%
7 減価償却費	41	0.2%	2,491	9.9%	2,387	9.8%
8 その他	4,511	20.6%	7,495	29.7%	6,925	28.4%
9 うち委託費	601	2.7%	1,600	6.3%	1,758	7.2%
10 借入金補助金収入	17		102		111	
11 借入金利息	199		76		0	
12 本部費繰入	0		1		0	
13 収入(補助あり)	21,865		25,204		24,391	
14 支出	18,324		24,473		20,626	
15 差引	3,541	16.2%	730	2.9%	3,765	15.4%
16 施設数	6		167		1	

※1 収入及び支出の額は国庫補助金等特別積立金取崩額を除いた額

※2 比率は収入に対する割合(以下同じ)

17 平均定員	67.5人		76.7人		70.0人	
18 延べ利用者数	2,043.8人		2,296.0人		2,170.0人	
19 常勤換算職員数(常勤率)	38.3人	91.5%	45.6人	85.4%	38.3人	81.4%
20 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	28.5人	95.1%	32.9人	86.2%	29.2人	83.2%
常勤換算1人当たり給与						
21 看護師	490,312円		450,428円		463,967円	
22 常勤 准看護師	307,058円		363,754円		342,781円	
23 常勤 介護福祉士	352,889円		340,018円		329,829円	
24 常勤 介護職員	334,317円		288,336円		341,323円	
25 非常勤 看護師	605,748円		344,715円		-	
26 非常勤 准看護師	258,445円		301,881円		-	
27 非常勤 介護福祉士	312,809円		276,454円		260,286円	
28 非常勤 介護職員	236,321円		219,047円		229,663円	

29 利用者1人当たり収入	10,698円		10,977円		11,240円	
30 利用者1人当たり支出	8,966円		10,659円		9,505円	
31 常勤換算職員1人当たり給与	354,568円		332,132円		335,520円	
32 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	352,330円		314,465円		322,102円	

33 常勤換算職員1人当たり利用者数	1.8人		1.7人		1.9人	
34 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	2.4人		2.3人		2.5人	

平成20年介護事業経営実態調査を基に作成

通所介護(予防含む)(経営主体別集計表)

	地方公共団体		社会福祉協議会		社会福祉法人		医療法人	
	千円		千円		千円		千円	
1 介護料収入	3,313		3,126		4,760		4,311	
2 保険外の利用料	215		215		330		304	
3 補助金収入	143		39		28		0	
4 国庫補助金等特別積立金取崩額	3		26		118		0	
5 介護報酬査定減	0		0		-0		-2	
6 給与費	2,424	66.0%	2,330	68.8%	3,091	60.2%	2,574	55.8%
7 減価償却費	67	1.8%	82	2.4%	390	7.6%	288	6.2%
8 その他	832	22.6%	811	23.9%	1,231	24.0%	1,410	30.6%
9 うち委託費	216	5.9%	91	2.7%	193	3.8%	246	5.3%
10 借入金補助金収入	3		7		17		0	
11 借入金利息	11		0		19		71	
12 本部費繰入	0		0		12		0	
13 収入(補助あり)	3,675		3,387		5,135		4,612	
14 支出	3,332		3,197		4,625		4,342	
15 差引	344	9.3%	190	5.6%	510	9.9%	270	5.9%
16 事業所数	9		64		233		141	

※1 収入及び支出の額は国庫補助金等特別積立金取崩額を除いた額

※2 比率は収入に対する割合(以下同じ)

17 延べ利用者数	381.5人		401.4人		547.9人		504.9人	
18 常勤換算職員数(常勤率)	8.3人	65.7%	8.6人	71.9%	10.8人	70.9%	10.4人	74.3%
19 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	6.0人	63.7%	6.1人	70.2%	7.9人	69.0%	8.0人	73.4%
常勤換算1人当たり給与								
20 看護師	537,504円		294,137円		340,199円		320,228円	
21 常 准看護師	284,194円		280,472円		300,644円		298,655円	
22 勤 介護福祉士	323,987円		315,587円		304,477円		254,853円	
23 介護職員	278,360円		218,993円		245,422円		222,353円	
24 看護師	281,243円		327,296円		305,192円		270,369円	
25 非常 准看護師	224,085円		231,323円		293,007円		264,648円	
26 勤 介護福祉士	132,040円		228,604円		246,672円		215,265円	
27 介護職員	220,857円		213,824円		214,759円		179,691円	
28 利用者1回当たり収入	9,633円		8,438円		9,371円		9,135円	
29 利用者1回当たり支出	8,732円		7,964円		8,440円		8,600円	
30 常勤換算職員1人当たり給与	292,080円		266,708円		282,754円		254,917円	
31 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	281,212円		250,783円		265,236円		235,487円	

32 常勤換算職員1人当たり延べ利用者数	46.1人		46.8人		50.7人		48.5人	
33 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり延べ利用者数	63.4人		66.0人		69.7人		63.5人	

	協同組合及び連合会		営利法人		その他の法人		その他	
	千円		千円		千円		千円	
1 介護料収入	4,149		3,302		2,547		2,823	
2 保険外の利用料	258		245		146		159	
3 補助金収入	0		2		15		0	
4 国庫補助金等特別積立金取崩額	0		0		0		0	
5 介護報酬査定減	-0		-0		-3		0	
6 給与費	2,567	58.2%	2,076	58.5%	1,800	66.5%	1,732	64.0%
7 減価償却費	172	3.9%	135	3.8%	132	4.9%	75	2.8%
8 その他	1,034	23.5%	1,086	30.6%	848	31.3%	704	26.0%
9 うち委託費	129	2.9%	80	2.3%	84	3.1%	31	1.1%
10 借入金補助金収入	0		2		1		0	
11 借入金利息	2		69		13		21	
12 本部費繰入	1		11		3		0	
13 収入(補助あり)	4,407		3,551		2,706		2,982	
14 支出	3,776		3,377		2,795		2,532	
15 差引	631	14.3%	174	4.9%	-89	-3.3%	449	15.1%
16 事業所数	38		194		134		15	

※1 収入及び支出の額は国庫補助金等特別積立金取崩額を除いた額

※2 比率は収入に対する割合(以下同じ)

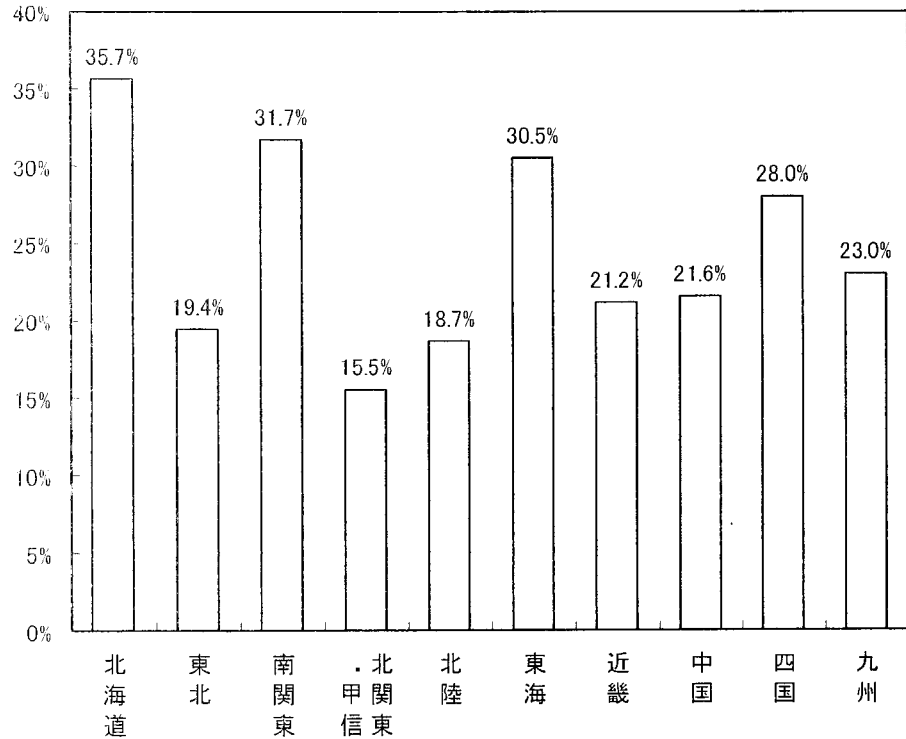
17 延べ利用者数	476.2人		355.7人		275.5人		299.2人	
18 常勤換算職員数(常勤率)	11.2人	66.1%	8.4人	61.9%	7.8人	52.3%	7.0人	62.7%
19 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	7.6人	62.6%	5.6人	58.7%	5.1人	47.5%	4.4人	55.5%
常勤換算1人当たり給与								
20 看護師	306,151円		293,952円		404,749円		354,871円	
21 常 准看護師	280,193円		266,228円		215,894円		286,455円	
22 勤 介護福祉士	222,960円		255,258円		243,765円		367,226円	
23 介護職員	222,509円		228,765円		226,017円		203,299円	
24 看護師	265,180円		244,944円		214,763円		134,935円	
25 非常 准看護師	192,446円		251,480円		215,070円		306,418円	
26 勤 介護福祉士	222,940円		186,004円		191,174円		259,582円	
27 介護職員	177,468円		187,355円		173,724円		208,806円	
28 利用者1回当たり収入	9,256円		9,982円		9,822円		9,965円	
29 利用者1回当たり支出	7,931円		9,494円		10,143円		8,463円	
30 常勤換算職員1人当たり給与	226,087円		239,277円		225,374円		237,021円	
31 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	218,650円		227,102円		214,225円		234,142円	

32 常勤換算職員1人当たり延べ利用者数	42.5人		42.6人		35.5人		42.7人	
33 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり延べ利用者数	62.5人		63.1人		54.0人		68.2人	

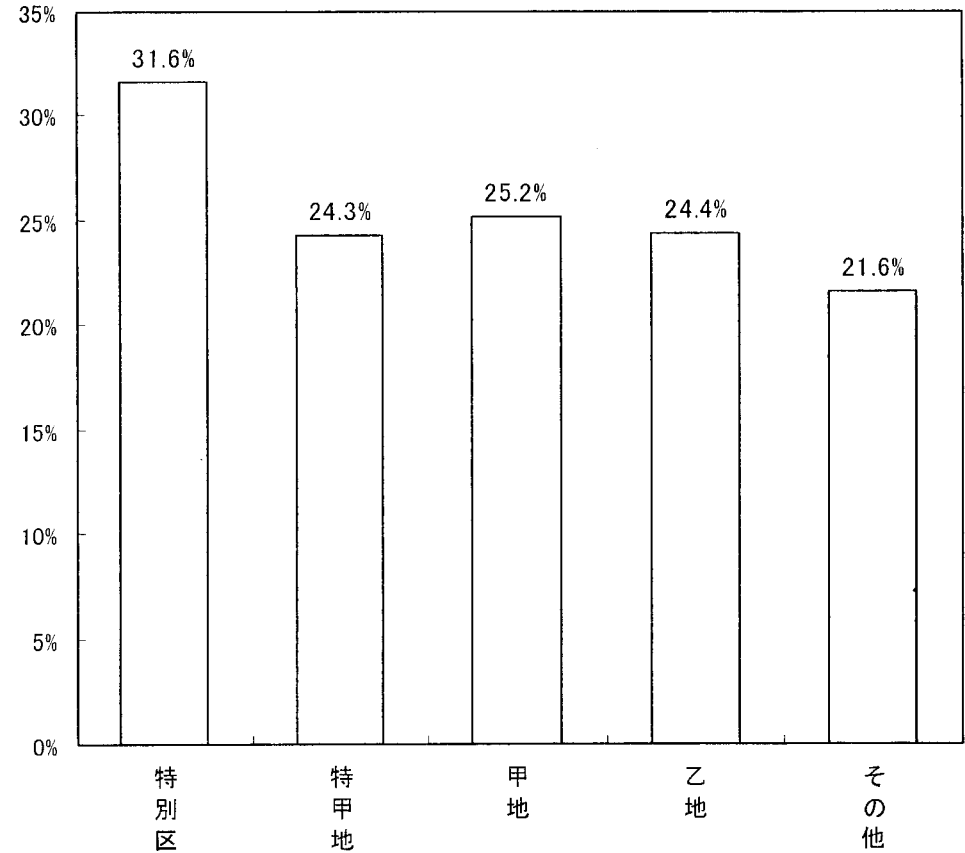
平成20年介護事業経営実態調査を基に作成

地域ごとの離職率

地域別離職率(訪問介護員、介護職員計)



地域区分別離職率(訪問介護員、介護職員計)



(資料出所)平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)を厚生労働省老健局振興課で特別集計して算出。

注1) 地域区分は以下のとおり。

- 東北: 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
- 南関東: 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- 北関東・甲信: 茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県
- 北陸: 新潟県、富山県、石川県、福井県
- 東海: 岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- 近畿: 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- 中国: 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- 四国: 徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- 九州: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

注2) サンプルサイズは以下のとおり。

- 北海道: 128、東北: 307、南関東: 508、北関東・甲信: 206、北陸: 173、東海: 324、近畿: 430、中国: 203、四国: 114、九州: 420

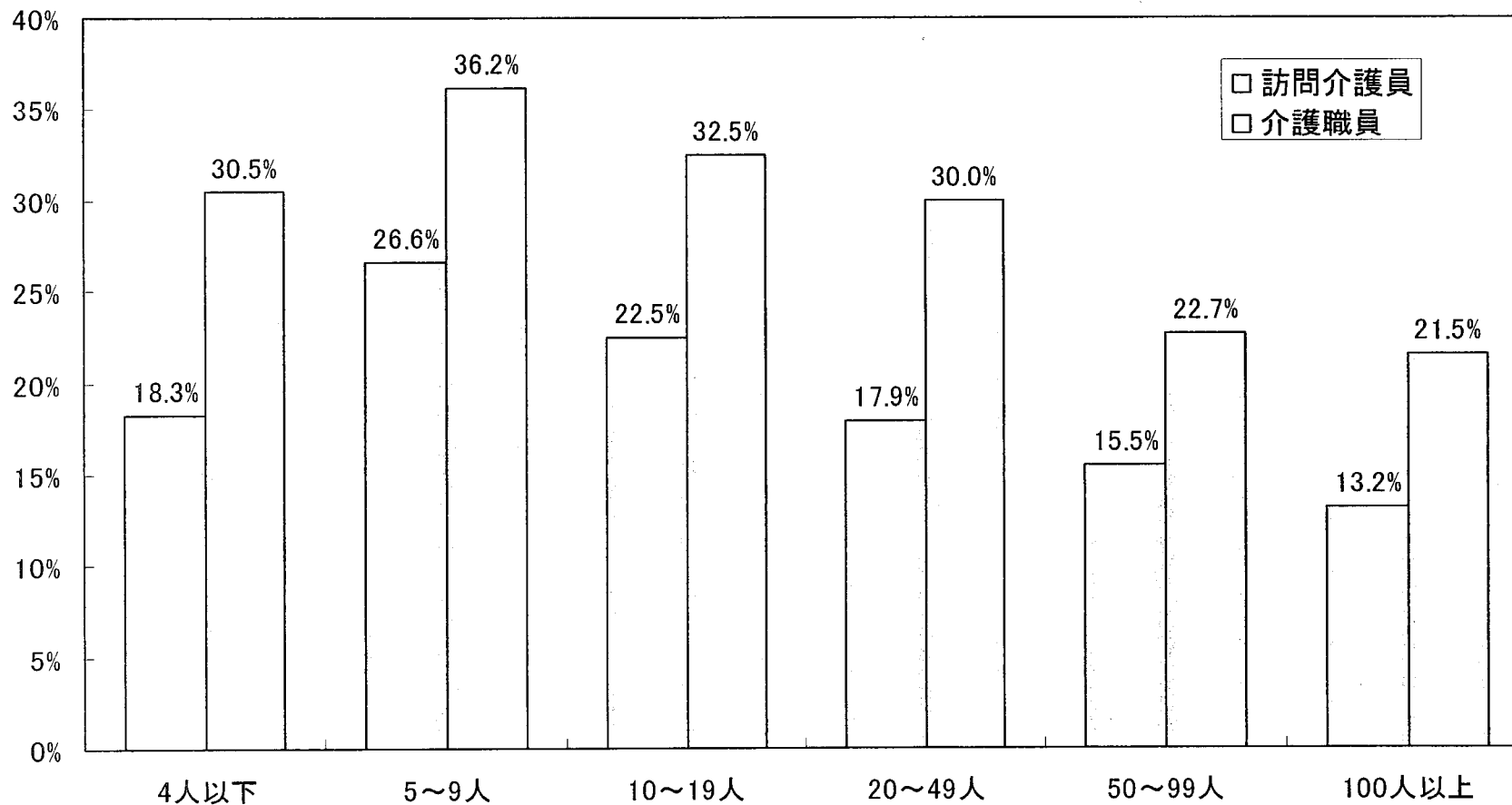
(資料出所)平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)を厚生労働省老健局振興課で特別集計して算出。

注) サンプルサイズは以下のとおり。

- 特別区: 172、特甲地: 379、甲地: 238、乙地: 459、その他: 1164

事業所規模別離職率

事業所規模別離職率(訪問介護員、介護職員)



(資料出所)平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)

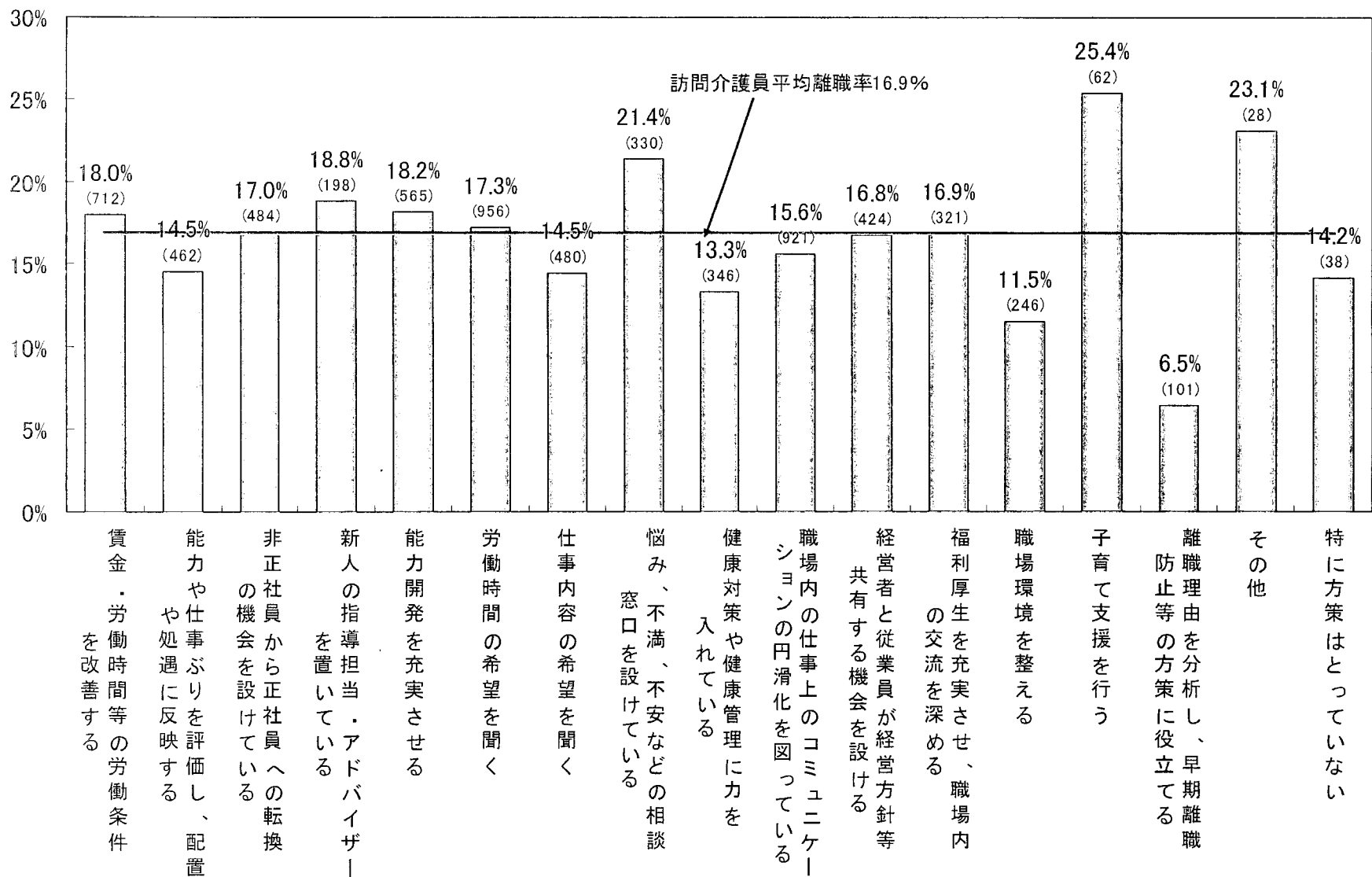
注1) 事業所規模は、事業所の従業員数に基づく。

注2) サンプル数は以下のとおり。

訪問介護員 4人以下:40、5~9人以下:214、10~19人以下:413、20~49人以下:597、50~99人以下:273、100人以上:154

介護職員 4人以下:35、5~9人以下:221、10~19人以下:552、20~49人以下:697、50~99人以下:517、100人以上:204

訪問介護員の離職率と事業所の離職防止や定着促進方策

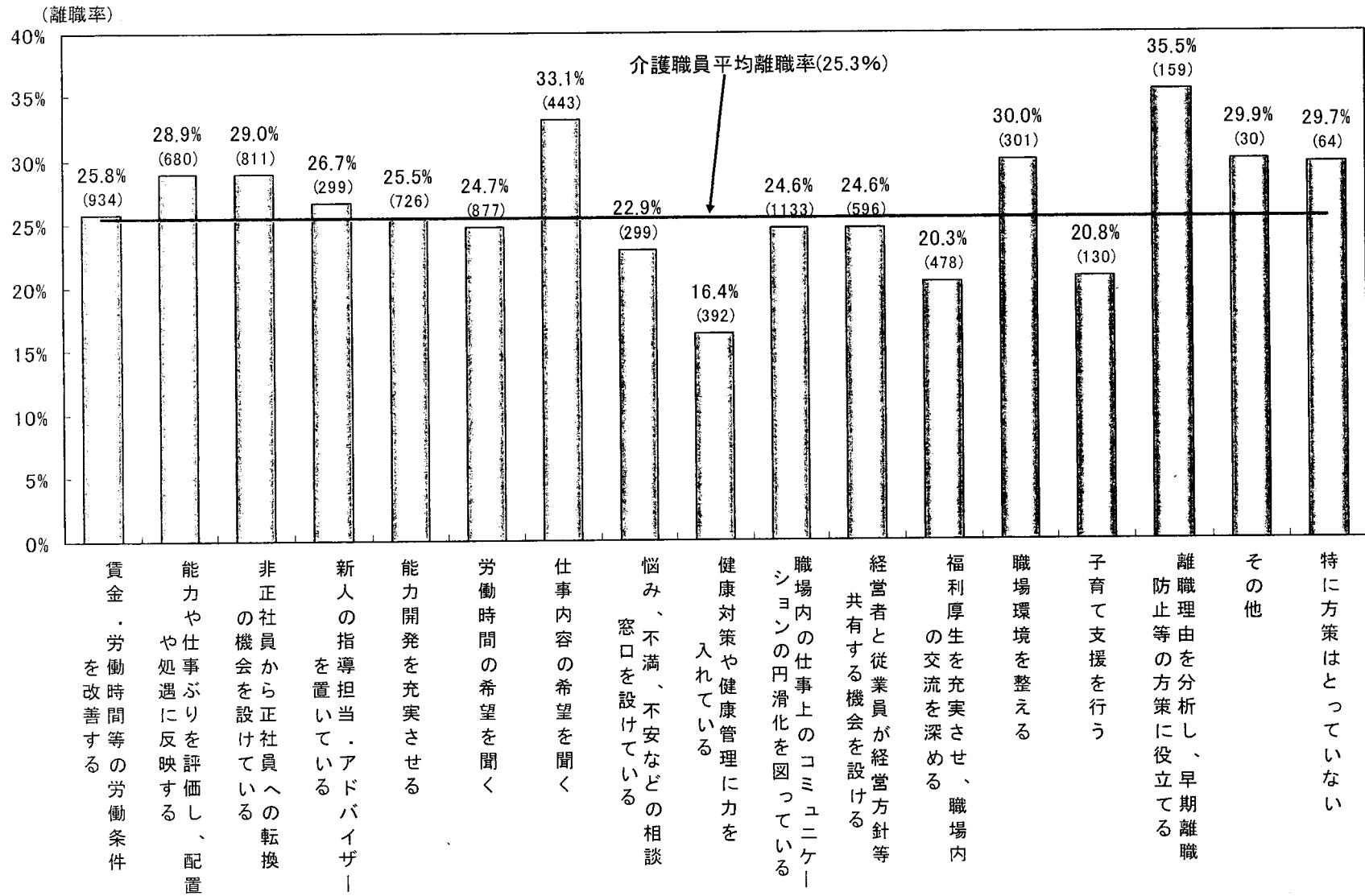


(資料出所)平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)を厚生労働省老健局振興課で特別集計して算出。

注1) 各項目の離職率は、各方策を行っていると考えた事業所の平均離職率のこと。

注2) グラフ内の()の数値はサンプル数。

介護職員の離職率と事業所の離職防止や定着促進方策



(資料出所)平成19年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)を厚生労働省老健局振興課で特別集計して算出。

注1) 各項目の離職率は、各方策を行っていると考えた事業所の平均離職率のこと。

注2) グラフ内の()はサンプル数。

平成20年介護事業経営実態調査の回収・集計状況

	A 配布数 ※2,3	B 回収数 ※2 (B/A)	C 有効回答数 (サービス累計) ※4 (C/A) 【C/B】	〈参考〉 施設・ 事業所数 (H20.3) ※5
① 介護老人福祉施設	502	390 (77.7%)	174 (34.7%) 【44.6%】	5,986
② 介護老人保健施設	469	348 (74.2%)	208 (44.3%) 【59.8%】	3,509
③ 介護療養型医療施設 (病院)	443	215 (48.5%)	92 (20.8%) 【42.8%】	1,735
④ 認知症対応型共同生活介護 ※1	1,074	730 (68.0%)	373 (34.7%) 【51.1%】	9,327
⑤ 訪問介護 ※1	4,433	2,641 (59.6%)	1,730 (39.0%) 【65.5%】	25,213
⑥ 訪問入浴介護 ※1	2,519	1,296 (51.4%)	720 (28.6%) 【55.6%】	2,303
⑦ 訪問看護ステーション ※1	906	610 (67.3%)	288 (31.8%) 【47.2%】	5,479
⑧ 通所介護 ※1	1,798	1,066 (59.3%)	828 (46.1%) 【77.7%】	22,146
⑨ 認知症対応型通所介護 ※1	816	395 (48.4%)	216 (26.5%) 【54.7%】	2,883
⑩ 通所リハビリテーション ※1	845	430 (50.9%)	375 (44.4%) 【87.2%】	6,530
⑪ 短期入所生活介護 ※1	472	309 (65.5%)	330 (69.9%) 【106.8%】	7,080
⑫ 居宅介護支援	1,837	959 (52.2%)	1,127 (61.4%) 【117.5%】	30,692
⑬ 福祉用具貸与 ※1	4,302	1,579 (36.7%)	517 (12.0%) 【32.7%】	6,579
⑭ 小規模多機能型居宅介護 ※1	603	344 (57.0%)	160 (26.5%) 【46.5%】	1,373
⑮ 特定施設入居者生活介護 ※1 (有料老人ホーム)	335	237 (70.7%)	57 (17.0%) 【24.1%】	2,115

※1 介護予防サービス含む。

※2 「A 配布数」, 「B 回収数」は、配布または回収した事業所の数。

※3 「平成18年介護サービス施設・事業所調査の対象名簿」又は「独立行政法人福祉医療機構のWAM-NET情報(平成20年1月)」に登録された施設・事業所から抽出した。

※4 「C 有効回答数(サービス累計)」は、一事業所が複数のサービスを提供している場合は、それぞれについて合算している。

※5 介護給付費実態調査月報(平成20年4月審査分)の請求事業所数。

介護予防サービス請求事業所数, 受給者数(要支援状態区分・サービス種類別)

介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)を基に作成

平成20年4月審査分

	請求事業所数	総数 (単位:千人)	要支援1 (単位:千人)	要支援2 (単位:千人)
総数	79181	768.8	336.7	429.4
介護予防居宅サービス	73530	758.3	332.4	423.3
訪問通所	61139	733.2	322.4	408.3
介護予防訪問介護	22673	371.1	173.1	196.6
介護予防訪問入浴介護	318	0.4	0.1	0.4
介護予防訪問看護	5117	21.9	6.2	15.6
介護予防訪問リハビリテーション	1544	5.9	1.4	4.5
介護予防通所介護	20321	294.8	126.4	167.5
介護予防通所リハビリテーション	6114	110.2	40.9	69.1
介護予防福祉用具貸与	5052	97.0	28.4	68.3
短期入所	4801	9.6	2.1	7.4
介護予防短期入所生活介護	3761	8.1	1.8	6.1
介護予防短期入所療養介護(老健)	963	1.4	0.2	1.2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	77	0.1	0.0	0.1
介護予防居宅療養管理指導	5201	17.6	5.8	11.7
介護予防特定施設入居者生活介護	2389	19.1	8.0	11.1
介護予防支援	3859	729.6	322.1	407.1
介護予防地域密着型サービス	1792	3.6	1.2	2.4
介護予防認知症対応型通所介護	386	0.7	0.4	0.4
介護予防小規模多機能型居宅介護	653	2.0	0.8	1.2
介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	750	0.9	-	0.9
介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用)	3	0.0	-	0.0

注:総数には、月の途中で要支援から要介護に変更となった者を含む。

介護サービス事業所数, 受給者数(要介護状態区分・サービス種類別)

介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)を基に作成

平成20年4月審査分

	請求事業所数	総数 (単位:千人)	経過的要介護 (単位:千人)	要介護1 (単位:千人)	要介護2 (単位:千人)	要介護3 (単位:千人)	要介護4 (単位:千人)	要介護5 (単位:千人)
総数	159992	2 921.8	2.4	624.5	711.3	643.4	523.9	414.7
居宅サービス	103383	1 956.6	1.8	549.7	572.0	416.3	256.5	160.3
訪問通所	73660	1 768.3	1.7	510.5	528.5	367.3	220.7	139.6
訪問介護	25213	777.8	0.9	236.5	223.6	146.2	97.2	73.4
訪問入浴介護	2303	78.6	0.0	1.1	4.7	10.9	20.9	40.9
訪問看護	8041	230.9	0.1	31.3	47.0	47.1	46.6	58.8
訪問リハビリテーション	2848	44.0	0.0	5.1	10.9	10.9	9.1	8.0
通所介護	22146	837.7	0.7	261.5	251.6	179.3	99.4	45.1
通所リハビリテーション	6530	352.1	0.3	94.4	114.0	81.0	44.8	17.7
福祉用具貸与	6579	845.0	0.2	84.7	244.0	225.1	169.4	121.6
短期入所	10884	288.5	0.0	35.5	62.5	82.9	66.8	40.8
短期入所生活介護	7080	239.8	0.0	30.0	52.2	69.3	55.6	32.6
短期入所療養介護(老健)	3160	48.5	0.0	5.4	10.2	13.9	11.5	7.6
短期入所療養介護(病院等)	644	4.5	-	0.4	0.8	1.0	1.0	1.4
居宅療養管理指導	16015	231.5	0.0	32.4	46.7	51.9	49.0	51.5
特定施設入居者生活介護	2824	93.4	0.0	23.9	21.7	20.6	16.7	10.5
居宅介護支援	30692	1 792.5	2.1	516.2	533.4	376.8	224.6	139.5
地域密着型サービス	13995	203.2	0.0	39.3	52.3	60.5	35.8	15.3
夜間対応型訪問介護	92	2.2	-	0.5	0.5	0.5	0.4	0.3
認知症対応型通所介護	2883	46.1	0.0	7.9	10.0	13.7	9.2	5.2
小規模多機能型居宅介護	1373	18.1	0.0	4.2	4.7	5.0	3.0	1.2
認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	9327	132.6	-	26.4	36.4	40.1	21.9	7.7
認知症対応型共同生活介護(短期利用)	110	0.2	-	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	75	1.3	-	0.3	0.3	0.3	0.2	0.1
地域密着型介護老人福祉施設サービス	135	3.0	-	0.1	0.4	0.8	1.0	0.8
施設サービス	11922	838.6	•	42.4	103.4	191.6	250.6	249.0
介護福祉施設サービス	5986	418.8	•	14.6	40.5	90.7	137.2	134.9
介護保健施設サービス	3509	314.8	•	26.4	58.8	88.7	85.5	54.8
介護療養施設サービス	2427	108.7	•	1.6	4.4	13.2	29.3	60.2

注:総数には、月の途中で要介護から要支援に変更となった者を含む。

社会保障審議会介護給付費分科会御中

2008年10月9日

社会保障審議会委員

社会保障審議会介護給付費分科会委員

沖藤典子

介護報酬改定について

住み慣れた我が家で人生を全うするために

はじめに：

9月の介護給付費分科会では、2回にわたり事業者団体からのヒアリングが行われ、各サービスの現状を聞くことができました。今後の審議にとってたいへん有意義なものでした。

しかし、居宅サービス事業者からのヒアリングが、福祉用具のみであったことはたいへん残念です。介護保険サービス利用者の多くは、1日でも長く我が家で暮らしたいと願い、居宅サービスを利用しながら、在宅生活を維持しています。

これまで利用者市民の立場から、4回意見書を提出させていただきましたが、介護給付費分科会における議論が重度要介護者、施設での要介護者に重点化されるのではないかと、大変危惧の念を抱いています。重度あるいは施設サービス利用者の課題はもちろんですが、介護保険サービス利用者の7割を占める居宅サービスのあり方について、重度化しないよう支援を求める軽度の在宅利用者、そして認知症の在宅利用者についての議論も重要と考えます。

今回は、訪問介護サービスの利用者、在宅介護者の立場から、利用者とともに働く訪問介護員（ホームヘルパー、介護福祉士）、サービス提供事業者の課題について、意見を提出させていただきます。

1. 家族形態による「生活援助」の制限について、見解をまとめる必要があります

訪問介護サービスは多くの高齢者が最初に出会う介護保険サービスであり、もっとも需要の高いサービスです。身の回りの家事ができなくなる軽度の段階で、週数時間の「生活援助」の提供により、心身の状態を維持することができるケースは多くみられます。また、いわゆる老老介護世帯、複数世帯同居の働く介護者にとっても、「生活援助」により在宅介護が維持されている例が数多くあります。

しかし、前回の介護報酬改定、介護給付適正化計画、指導・監査の強化のなかで、「生活援助」を過度に抑制する保険者もあり、老老介護の崩壊や施設入居の加速、働く介護者の早期退職といった社会的損失などが懸念されます。厚生労働省からは再三、「一律機械的な制限を行わないように」という事務連絡文が出されていますが、いまだに制限を撤回しない保険者もあります。

介護給付費分科会において、「同居家族」など家族形態による「生活援助」の制限は行わないよう、見解をまとめることを提案します。

2. 「生活援助」は維持されることを確認する必要があります

今年5月、財務省財政制度等審議会は、要支援1～要介護2までを軽度者とし、「生活援助」

のみを利用する軽度者を介護保険の対象外とした場合などの“機械的試算”を公表しました。これは介護保険法第一条、第二条に反するものと考えます。まず財源ありきで、高齢者の生活実態を無視した意見を認めることはできません。核家族化の進行により、近年では一人の介護者が自分の両親のみならず、配偶者の両親などの介護をする“多重介護”、一人の介護を終えたらまたすぐに次の介護という“連続介護”も増えています。電話相談などでは、保険者による「生活援助」の制限への苦情とともに、上記の“機械的試算”などに対する不安の広がりがうかがえます。

介護給付費分科会において、訪問介護の「生活援助」は在宅の高齢者、介護者を支える重要なサービスであり、今後も維持することを確認するよう提案します。

3. 介護現場の裁量を認める必要があります

高齢期の心身の状況は日々異なり、不安定なものです。訪問介護員は訪問時に、利用者の心身の変化を見極めながらケアを提供しています。しかし、「ケアプランにないサービスは介護報酬を認めない」といった一律の指導により、あらかじめ決められたサービス以外は提供できないという規制が強まっています。訪問介護員の訪問時に緊急事態が起きる、事前プラン以外のサービス提供が必要になるのは日常的な状況です。

利用者の心身の変化に対応したサービス提供を保障するために、担当訪問介護員が訪問介護事業所のサービス提供責任者と連絡を取り、後にケアマネジャーに事後承認を得るなど柔軟なサービス提供を認めることを提案します。

4. 「通院等乗降介助」の再検討が必要です

訪問介護の「通院等乗降介助」では、医療機関の支援を前提に、訪問介護員の院内介助は認められていません。しかし、医療機関の支援は非常に少ないうえ、断られるだけでなく、訪問介護員が診察室への移動、透析時間の待機まで要求されるケースもあります。高齢夫婦世帯、高齢ひとり暮らし世帯では、家族などの付き添いも頼むことができません。院内介助がないため、受診、通院をあきらめ、重篤な事態を招くことも懸念されています。また、院内介助者には利用者の病状などの把握が必要で、ボランティアによる代替には限界があります。そして、自費によるホームヘルパーへの依頼は、年金生活者である利用者の経済的負担を増大させています。

介護予防訪問介護では、定額制の報酬、包括的サービスになるとともに、「通院等乗降介助」が除外されました。しかし、電話相談では通院支援がないことによる窮状が寄せられています。要支援1・2の要支援認定者であっても必要に応じて「通院等乗降介助」を提供する必要があると考えます。

要支援認定者、要介護認定者に対する「通院等乗降介助」のあり方について、特に中重度者については「身体介護」としての評価の必要性も含めて、再検討することを提案します。

5. 「散歩」の復活が必要です

前回の報酬改定により、訪問介護における「単なる散歩」の付き添いには、介護報酬上の評価がなくなりました。しかし、介護保険における最大の願いは、高齢の支援を必要とする人たちに心身ともに健やかに暮らしてもらうことです。家族に遠慮して、散歩などのささやかな外出を依頼することができない利用者もいます。また、老老介護やひとり暮らしで、散歩そのものが困難な利用者もいます。介護予防事業では「閉じこもり予防・支援」がメニューになっていますが、

訪問介護においても、利用者の「閉じこもり予防・支援」のために、訪問介護員による「散歩」の付き添いを復活させることを提案します。

6.「生活援助」の提供時間に応じた評価が必要です

前回の改定により、「生活援助」の提供時間が1.5時間を超えた部分について報酬上の評価がなくなり、身体介護では生活支援単価となりました。認知症の利用者へのサービス提供であっても、1.5時間を超えると、専門性を求められるサービス提供であるにもかかわらず、生活援助と同等単価になります。事業者にとって訪問介護員の人件費が確保できない、あるいは持ち出しになるなど、大きな打撃となっています。また、提供時間が長時間になると単価が下がることへの、合理的な理由が不明です。「生活援助」が2時間必要な場合には、1回で済んだサービスを2回に分け、むしろ提供回数が増えるという奇妙な事態も招き、利用者の不信感をも招いています。

「生活援助」のサービス提供時間に応じた評価を再検討することを提案します。

7.認知症の利用者に対するサービス提供に評価が必要です

現在、多くの高齢者が「認知症になったら、我が家にいられない」と危機感を抱いています。居宅サービスには、地域密着型サービスにおける認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護が用意されていますが、事業者数、サービス提供量ともに不足しています。

そして、利用の最も多い訪問介護では、現行の「生活援助」、「身体介護」のメニューでは不十分な認知症ケアの充実は急務と考えます。また、訪問介護員が提供する認知症ケアについて、教育方法の確立も必要と考えます。

訪問介護における認知症ケアに対する、報酬上の評価を検討することを提案します。

8.予防訪問介護の評価の再検討が必要です

予防訪問介護では定額制が導入され、利用者の必要に応じてサービスが提供されると説明されました。しかし、現実には事業所の採算が取れる範囲内でしかサービスが提供されず、利用限度額の範囲内であるにもかかわらず、サービスが「減らされた」と訴えるケースが多くなっています。また、採算を超えたサービス提供があっても、事業所にとっては持ち出しのサービスとなっています。

介護予防訪問が必要な人に適切なサービスを提供するために、定額制とその内容について再検討することを提案します。

9.サービス提供責任者の業務に対する評価が必要です

訪問介護におけるサービス提供責任者の役割は大きいものですが、介護報酬上の評価がないため、他の訪問介護員と同じく現場でのサービス提供も兼務しなければならないという厳しい労働環境にあります。

入れ替わりの激しい訪問介護員の管理者、指導者としての役割に見合う介護報酬上の評価を検討することを提案します。

以上