

## 第2回 介護労働者の確保・定着等に関する研究会 議事次第

平成20年4月25日(金)13:00～15:00

厚生労働省職業安定局第1会議室(14階)

### 1 開 会

#### <議 題>

### 2 業界団体ヒアリング等

### 3 その他

第 2 回介護労働者の確保・定着等に関する研究会  
ヒアリング対象団体出席者

○ 社団法人全国老人福祉施設協議会

<sup>ます</sup> 榊 <sup>だ</sup> 田 <sup>わ</sup> 和 <sup>へい</sup> 平 総研運営委員会介護委員長

太 田 二 郎 広報委員会委員長 (随行者)

石 川 憲 広報委員会副委員長 (随行者)

○ 有限責任中間法人日本在宅介護協会

<sup>きた</sup> 北 <sup>むら</sup> 村 <sup>とし</sup> 俊 <sup>ゆき</sup> 之 研修広報副委員長

大 野 哲 義 労務委員会委員長 (随行者)

伊 藤 芳 美 事務局業務課長 (随行者)

○ 社団法人全国老人保健施設協会

<sup>ひら</sup> 平 <sup>かわ</sup> 川 <sup>ひろ</sup> 博 <sup>ゆき</sup> 之 常務理事

高 椋 清 副会長 (随行者)

江 澤 和 彦 理事 (随行者)

## 第 2 回 介護労働者の確保・定着等に関する研究会 (ヒアリング対象団体の概要)

### ○ 社団法人全国老人福祉施設協議会

会 長 中村 博彦

#### 目 的

本会は、老人福祉及び介護に関する正しい知識の普及並びに理解の促進を図るとともに、老人福祉及び介護に係るサービスの質の向上確保に係る調査研究を行い、もって老人福祉及び介護事業の健全な発展と国民の福祉の増進に寄与することを目的とする。

#### 主な事業

1. 老人福祉及び介護に関する調査研究
2. 老人福祉及び介護に関する研修会等の実施
3. 老人福祉及び介護に関する普及啓発活動
4. 老人福祉及び介護に関する相談支援
5. その他、本会の目的を達成するために必要な事業

### ○ 有限責任中間法人日本在宅介護協会

会 長 寺田 明彦

#### 目 的

1. 介護サービス事業の質的向上と充実
2. 広く一般に対する啓発・普及
3. 民間事業者の健全な発展を促し、高齢化社会の安寧に寄与する

## 主な事業

1. 経営者や従事者に対する研修事業
2. 介護従事者研修事業
3. 情報の提供や啓発・研修事業  
イベントの出展・感染予防マニュアルなどの出版物の発行
4. 事業の実体調査や、事業者の健全な発展を推進する事業  
営業状況アンケート調査・国政・行政への提言活動 等

## ○ 社団法人全国老人保健施設協会

会 長 川合 秀治

### 目 的

全国の介護老人保健施設の一致協力によって、介護老人保健施設の向上発展とその使命遂行とを図り、社会の福祉増進に寄与することを目的とする。

### 主な事業

1. 介護老人保健施設の管理運営の適正化及びサービスの質の確保向上に関する調査研究及び指導
2. 介護老人保健施設の経営に関する調査研究
3. 介護老人保健施設関係者に対する研修事業の実施
4. 介護老人保健施設大会の開催
5. 機関誌その他介護老人保健施設に関する刊行物の発行
6. 関係機関及び関係団体との連絡協議
7. その他本協会の目的を達成するために必要な事業

資料3

## 介護労働者の確保・定着等に関する研究会における質問項目

## 1 基本情報

### ① 事業所属性（事業所団体については傘下の事業所）

- 事業者団体の場合、傘下の事業所の主体（株式会社、社会福祉法人、医療法人、NPO）
  
- 介護関係業務に係る主たる業務
  
- 介護事業の現状

## 2 介護労働者の定着を図るための措置等について

### (1) 人員構成と過不足感

- ① 人員構成（有資格者か無資格者、介護労働に関する経験の有無、正規職員か非正規職員、性別・年齢、新卒と中途、）の現状は、どのようになっていますか。また、全体的な絶対量は不足していますか。それとも、ある特定の層に不足感がありますか。
  
- ② 介護サービスを提供していくために、人材の質的な面と量的な面から構成を考えた場合（有資格者と無資格者、介護労働に関する経験者と未経験者、正規職員と非正規職員、男性と女性、新卒と中途、年齢層）、どのようなものが理想だと考えていますか。

## (2) 離職の状況

今後、離職を防ぎ、定着率を高めるためには、どのような措置を講じることが必要と考えていますか。

(※ 本来であれば実施すべき措置と考えているが、現状において、何らかの理由等があり実施することが困難な場合も記載願います。)

## (3) 定着を図る対象

介護労働者の定着を図るための措置等を講じる主たるターゲットはどこにすべきと考えていますか（有資格者か無資格者、介護労働に関する経験の有無、正規職員か非正規職員、性別・年齢、新卒と中途、また、在宅系と施設系。）。

## 3 人材確保の状況について

- ① 人材の募集に対する応募状況及び充足状況は、どのようになっていますか。また、募集条件として提示する給与水準はどの程度を提示し、どういう昇給等の処遇を想定して採用していますか。
- ② 人材の募集方法は、主に何を活用していますか。（求人広告、ハローワーク、民営職業紹介所などについて具体的に記述）  
また、必要な人材を確保するために、募集方法に工夫していることはありますか。

## 4 雇用管理の状況について

### (1) キャリア管理、教育訓練

介護労働者の定着率を高める観点から、どのようなキャリア形成を支援する取組（教育訓練、資格取得の支援、スペシャリストの養成等）や教育訓練が必要だと考えていますか。

**(2) 労働環境、健康管理**

- ① 介護労働者の労働環境と介護サービスの利用者の満足度、引いては経営状況との間に、どのような相関関係があると考えられますか。
- ② 介護労働者の定着率を高める観点から、どのような労働環境の改善、健康管理が必要だと考えていますか。

**5 厚生労働省への要望**

- 人材確保や雇用管理の改善を進めるために、貴団体や傘下の会員企業が厚生労働省に期待することはありますか。



資料4

## 【参考資料】

社団法人 全国老人福祉施設協議会  
配布資料

## **第2回**

# **介護労働者の確保・定着に関する研究会 ヒアリング提出資料**

**日時:平成 20 年 4 月 25 日**

**社団法人 全国老人福祉施設協議会**

# 入所者の重度化

要介護度は H14:3.52 ⇒H18:3.78

職員配置は H14:2.21:1⇒H18:2.15:1と増加

☆重度化に伴い、医療処置の必要な利用者も増加

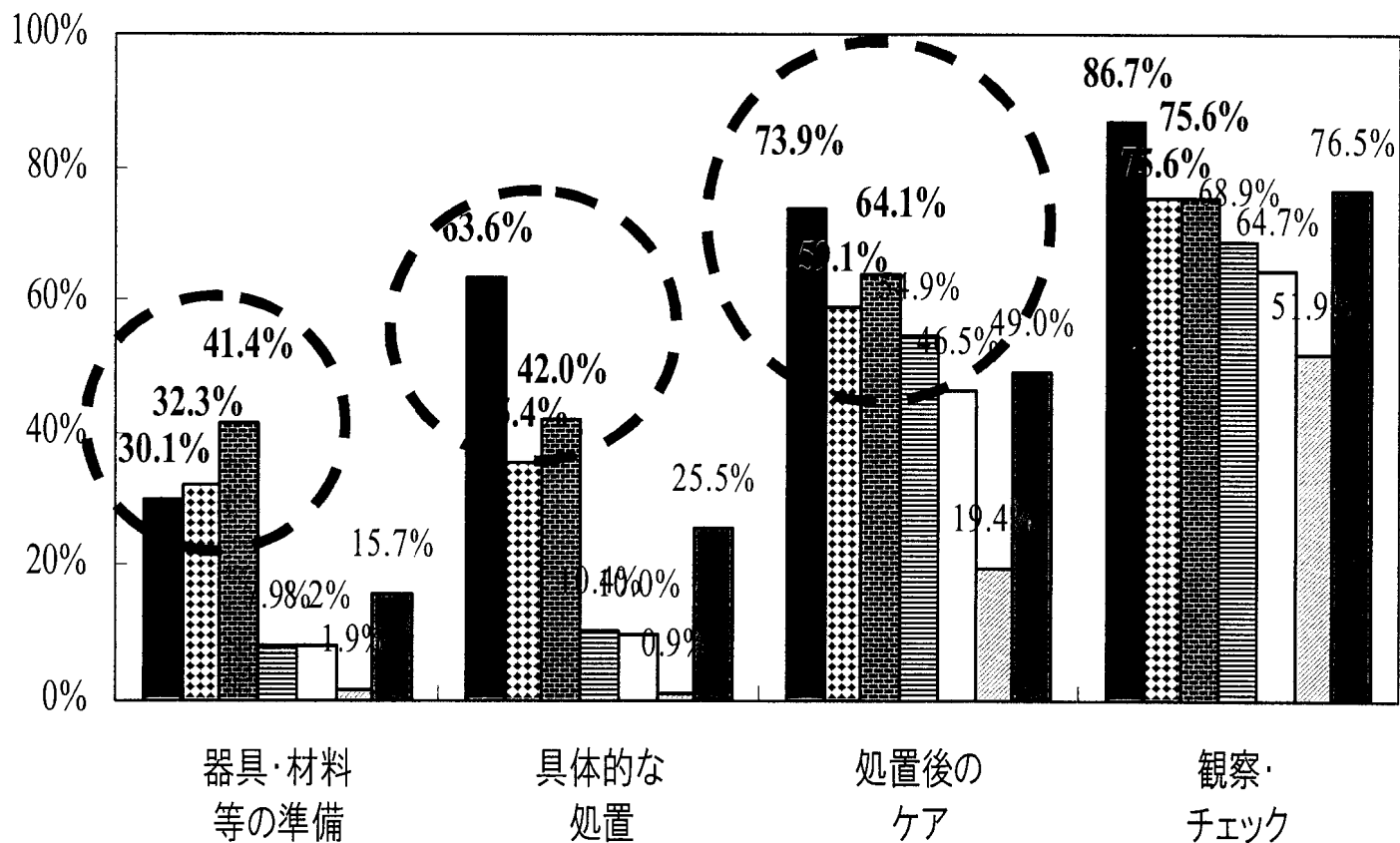
経管栄養・胃ろう処置	: 12.0%
喀痰の吸引処置	: 10.2%
褥瘡・創傷の処置	: 23.1%

全老施協「特養の医療機能に関する調査研究」報告書より

# 施設における 介護職の医療行為の実態

## 福祉施設における医療ニーズの環境の変化

- 入所者の重度化に伴い、医療ニーズを持った入所者の増加。
- 今後、療養病床再編の影響により、医療の必要性を持った要介護高齢者が急増する可能性がある。
- 日中、夜間を通じて、人員配置のほとんどを占める介護職は、医療関連行為が現行法令上行うことが出来ない。
- しかし、入所者の重度化が進む中で、「痰の吸引」「胃ろう等の経管処置」「褥瘡や創傷等の皮膚疾患など」日常的に医療管理を必要とする入所者の割合が増加している。
- 結果、介護職の不安要因を増大させている。



図表 介護職による処置対応の状況(N処置ごとに異なる)

器具の準備および  
具体的な処置

「喀痰吸引」  
.....3割~6割  
「経鼻経管栄養」  
.....4割弱  
「胃ろう」  
.....4割強

⇒上記3処置  
高い割合と  
なっている。

処置後のケア

⇒「点滴」を除く  
6処置が介護職が  
50-70%実施

観察・チェック

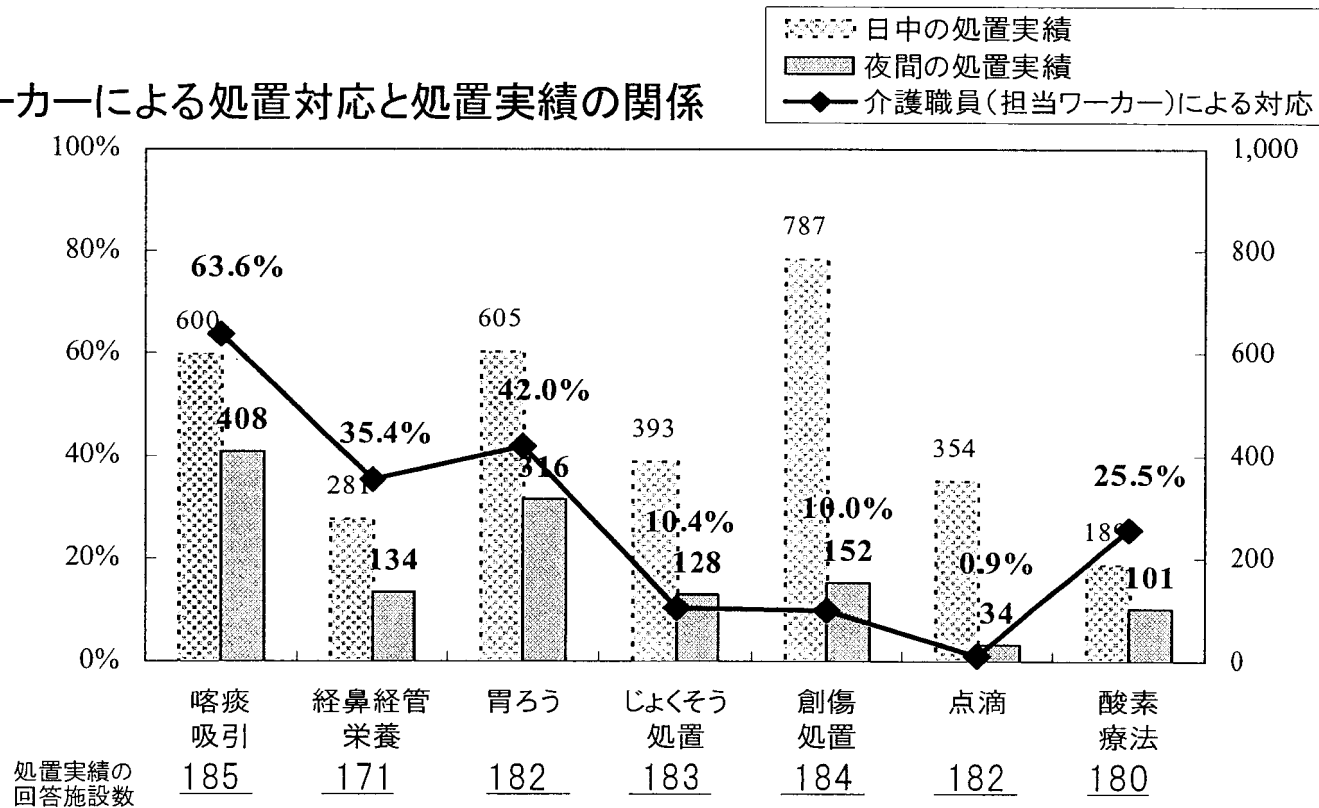
全ての処置につ  
いて介護職対応  
が7割前後

(全老協協/総研  
「特養の医療機能に関する  
調査研究より)

# 日中および夜間の処置実績と介護職の対応

介護職員による対応は、主に夜間に実施される夜間の看護体制や医療資源の確保状況により、今後も介護職による処置が一定程度行われることは明らか。

図表  
担当ワーカーによる処置対応と処置実績の関係



# 基準違反・過誤請求等のリスクの増大

サービスの質の確保



指定・運営基準  
加算・減算のルール

**強化  
複雑化**

しかし、介護に携わる時間を削ってまで行うほど、事務量は増加している。

# 介護の質向上に逆行する事務量の増加

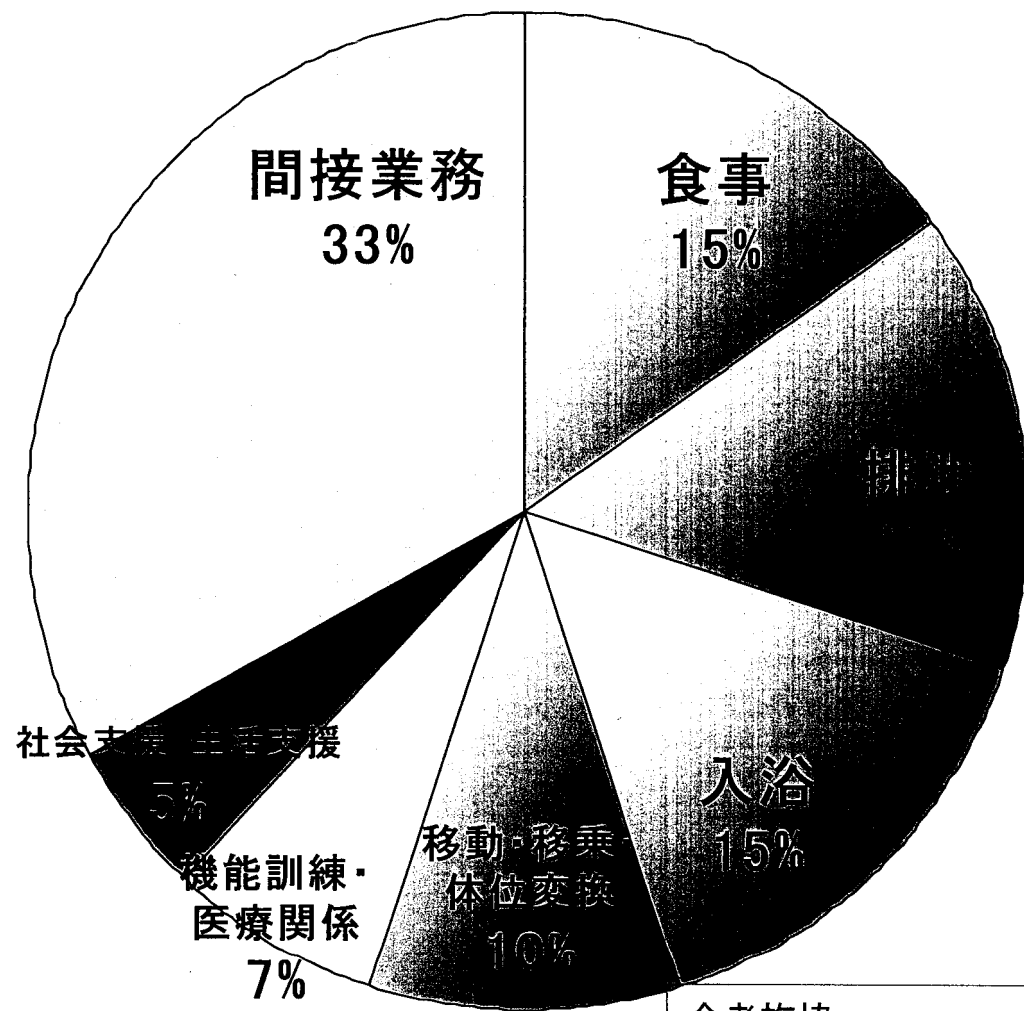
〔重度化対応加算〕・〔個別機能訓練加算〕・  
〔栄養管理体制及び栄養マネジメント関係〕・  
〔その他(ケアプラン・看取り介護加算等)〕

- 計画書作成(他職種による協議)に時間を要する
- 同意書作成・説明・同意を得るのに時間を要する
- 記録作業の増加(各加算体系に必要な記録増)



# 施設介護者の労働時間《概念図》

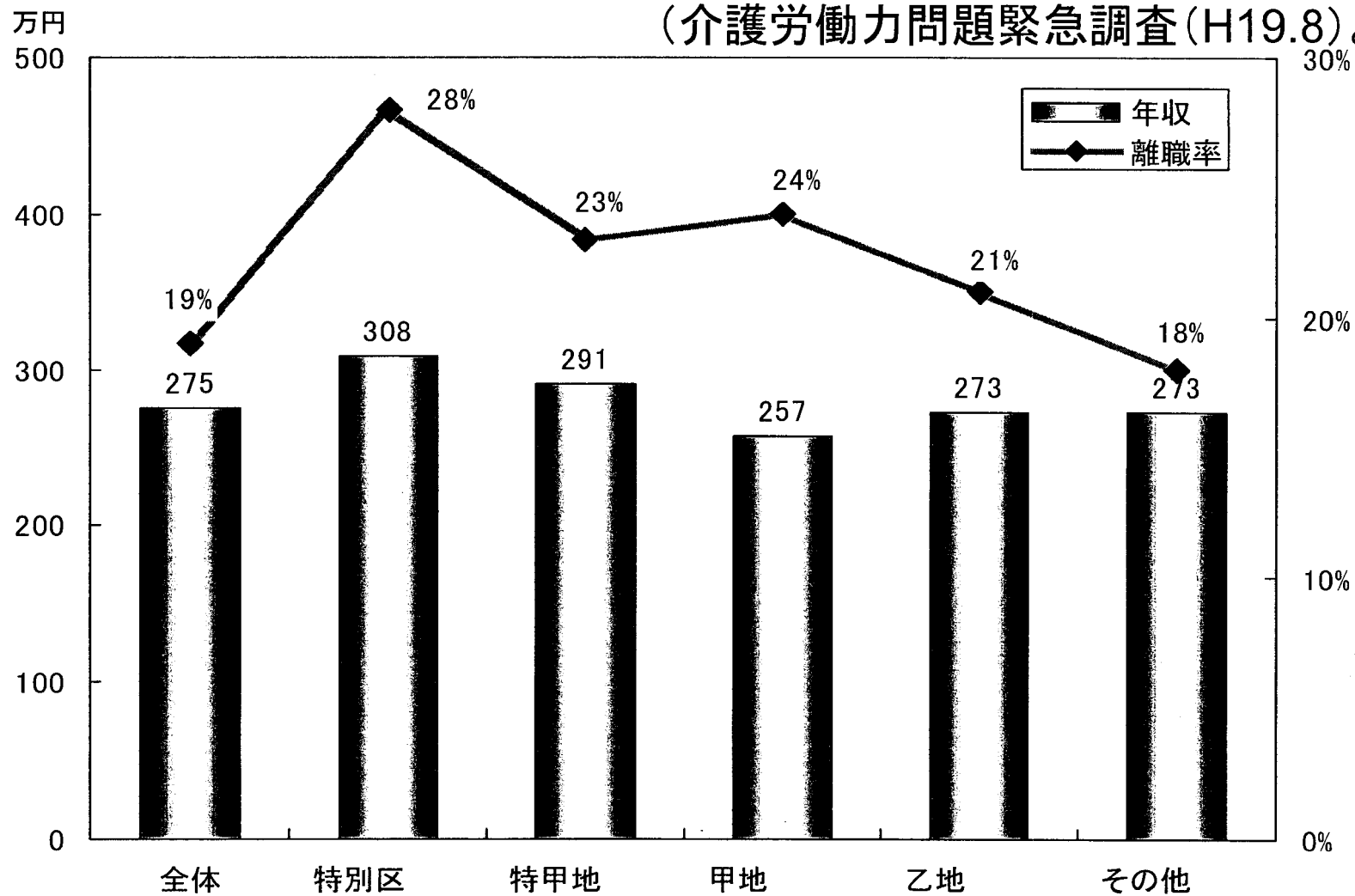
- 重度化により三大介護等に5割を超す時間が割かれている
- 記録の煩雑化により間接業務が増大
- 社会・生活支援に携わる時間が減り、「やりがい」が喪失



全老施協  
サンプル調査より作成

# 介護職「離職率」と「1～2年目の年収」

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)



# 介護職の離職率全体平均 19.2%

(1~2年目の年収 ¥2,746,700)

①「特別区（東京23区）」 27.6%

(同年収¥3,076,200)

採用率が28.1%で級地の中で最も高い。

離職率も最も高く、介護職の定着に歯止めがかからない。

②「甲地（地方都市）」 23.9%

(同年収¥2,570,400)

③「特甲地（大都市）」 22.6%

(同年収¥2,910,100)

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)

# 全室個室ユニット型の離職

- **ユニット型の介護職の離職率は、25.91%と高い**  
全体平均 19.2%、採用は離職を上回→定着に課題がある。
- **ユニット型介護職の1~2年目の年収は  
¥2,301,600円**
  - ・全体平均 ¥2,746,700を下回る。新設・新規採用により賃金減で賄っているのか？
- **ユニット型の看護職の離職率は、41.50%に及び  
他の施設類型の倍**
  - ・ユニット型看護職の年収は、3年未満では他の施設類型と差はない。
  - ・勤続3年以上で差が認められ、年収が400万円を超える。

## ■全体の半数の施設が介護職員が不足している。

ただし、大都市部では**65%**の施設が不足

(不足している施設では)

- (平均)介護職員**8人**に対して**1人**不足(50人施設では3人程度)
- 大都市部では**6人**に対し**1人**不足(50人施設では4人程度)
- ユニット型では**7人**に対し**1人**不足(50人施設では4人程度)

	必要とする 配置率	充足率	不足	離職率
全国平均	2.28	93.9%	6.1%	19.8%
特別区特甲地	2.23	88.7%	11.3%	23.9%
ユニット型	1.83	92.8%	7.2%	25.1%

\* 各施設の考えている職員配置人数より考察

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)

# 介護職員の確保の状況

募集に対する応募が少ない	売り手市場
賃金・休日・労働時間等の契約条件が労働者有利に	事業者側の求めるものとのミスマッチ
条件が折り合わず、早期の退職	他のスタッフに過度な負担

「介護労働」が市場であるなら、「需要 > 供給」となり価格が上がって当然である。しかし、介護保険における介護給付「商品価格」は定額のため、「介護労働」の仕入れ値が高騰しても、消費者価格に転嫁できない。

人件費のコスト増への対応が困難。

# 職場環境の向上に向けて

## 育児・介護休暇制度の取得状況について

	総数			
	サンプル施設	利用有	利用無	無回答
育児・介護休暇取得者	2745	51.1%	46.8%	2.1%
保育制度	2745	6.7%	76.1%	17.1%
育児休暇制度	2745	65.7%	24.7%	9.6%
育児勤務制度	2745	42.7%	42.4%	14.9%
育児時間制度	2745	52%	34%	14%
育児シフト勤務制度	2745	18%	64.6%	17.5%
介護休暇制度	2745	57.5%	30.4%	12.1%
介護勤務制度	2745	37.9%	46%	16.1%

利用実績有り			
サンプル施設	介護職	看護職	その他
1402	1.34人	0.21人	0.36人
185	0.66人	0.24人	0.27人
1804	0.79人	0.1人	0.21人
1172	0.21人	0.03人	0.07人
1428	0.18人	0.03人	0.09人
493	0.36人	0.06人	0.05人
1579	0.07人	0.02人	0.02人
1041	0.02人	0.01人	0.01人

# 報酬ダウン、人件費アップの推移

全老施協 収支状況等調査結果より

	H14	H15	H16	H17	H18
介護報酬改定率		△4.2%		(△2.0)	(△2.0)
				△4.0%	
収支差額(補助金除く)	11.60%	9.00%	8.80%	7.90%	6.40%
人件費比率	57.60%	59.30%	59.40%	60.50%	61.10%
介護・看護 人員配置(特養のみ利用者対比)	2.21人	2.24人	2.23人	2.16人	2.15人
平均要介護度	3.52	3.65	3.73	3.75	3.78
利用者一人1日あたり介護報酬収入	9,611円	8,984円	9,043円	8,970円	8,815円
介護報酬収入(概算)	2億4561万円	2億2954万円	2億3104万円	2億2918万円	2億2535万円

(注) 介護・看護 人員配置は、併設の短期入所職員を含む人員を特養のみの利用者数で計算したもの



## 社会福祉法人改革の実施（経営力強化）

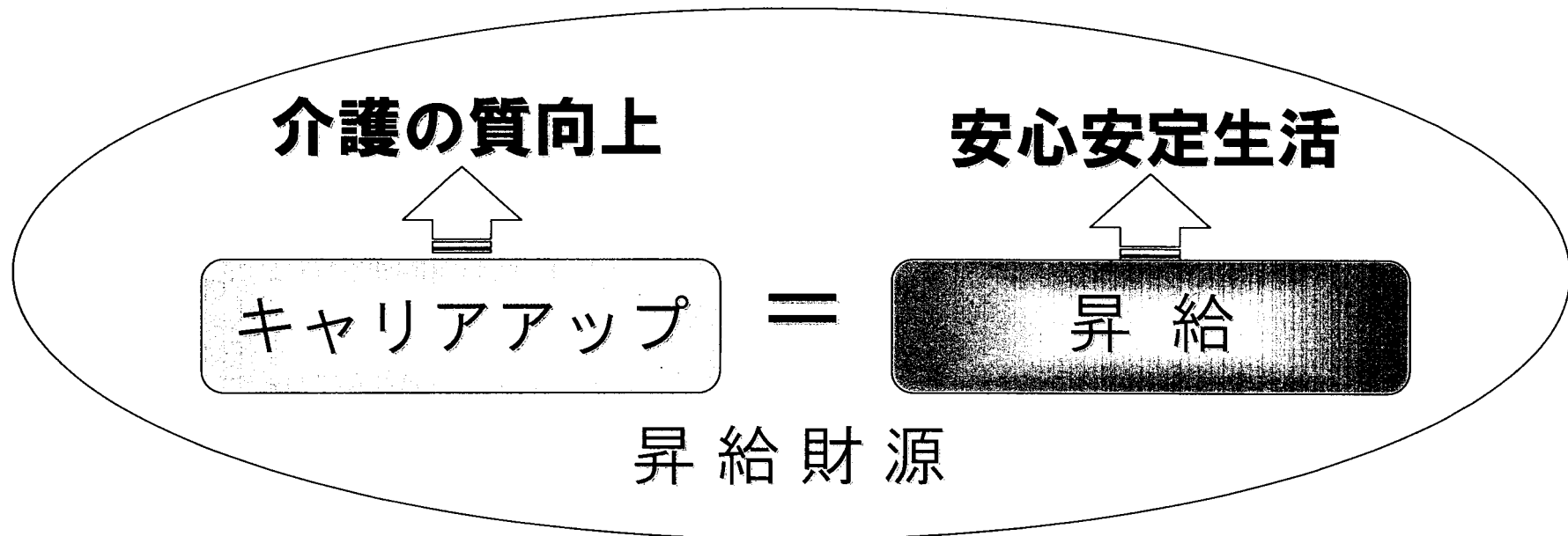
社福改革なくして、身体拘束、虐待、  
「介護人材流出」はなくなるらない！

### 【社会福祉法人制度改革】

- ①理事長・理事の責任・権限の明確化をはかる。  
\* 公益法人改革の主旨に基づき、法人に責任を持つ理事者の選任、権限付与等を講じる。
- ② 脆弱な経営基盤となっている「1法人1施設」形態の合併を含め複数施設経営を推進する。
- ③ 効率化をはかる施設規模に再構築  
(例: 50名定員を80名定員に増床)

介護報酬体系改革の実施  
(魅力ある職場づくりのために)

経営努力だけでは現状を打破できない



将来に向かって、やりがいのある職場

資料 4

## 【参考資料】

社団法人 全国老人保健施設協会  
配布資料

平成20年度第2回介護労働者の  
確保・定着等に関する研究会  
ヒアリング資料

平成20年4月25日(金)

 社団法人全国老人保健施設協会

# 老健施設介護職の特徴

老健施設の介護職は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等の医療系スタッフとの連携・協働でケアサービスを提供している。よって他の福祉系サービスと比較し、利用者の心身の状態観察・管理等でより医療的な知識が必要となる。一方介護療養型医療施設と比較し、在宅生活を見据えたケアを提供し、高い家庭復帰率を上げている。

老健施設介護職は、食事・排泄・入浴・移動の介助といった基本的な介護技術に加え、医療・リハビリ・在宅支援といった広範かつ専門性の高い介護知識と技術が必要であり、そういった意味では介護の総合職といえる。

そのような理由から老健施設では介護職中の介護福祉士率が介護保険サービスの中で最も高い。

# 老健施設の介護職の実態

- 多様なニーズ、ケアの質を担保するために、老健施設の看護・介護職等のスタッフ数は、自主的に基準以上に手厚く配置されている。
- 介護職の半数以上が介護福祉士資格を取得しており、介護サービス事業の中で最も資格取得者が多い。
- これらの介護スタッフの年齢層は男女とも20代から30代後半が中心で、低賃金をはじめとする就労条件の悪さは、将来の夢を築けず常に苦しんでいる。
- 介護職給与の上昇は何とか維持されているが、その原資は管理職給与等からまわされている。
- 全老健は年間約30コース、延べ5000人規模の研修会を開催している。全国大会では約5000人の参加者、1000演題以上が集まっている。厳しい環境にありながら向学心、技術力の研鑽に励もうとするモチベーションは極めて高い。

**以上のような経営側・現場職員の努力に対しての評価・優遇措置が全くとられていない。**

表1-2-1 介護保険施設の現状及び人員配置基準

	介護療養型医療施設	老人保健施設	特別養護老人ホーム	
基本的性格	重医療・要介護高齢者の長期療養施設	要介護高齢者が在宅復帰を目指すリハビリテーション施設	要介護高齢者のための生活施設	
定義 (介護保険法)	〔「介護療養型医療施設」の定義〕 療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とする施設。	〔「介護老人保健施設」の定義〕 要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。	〔「介護老人福祉施設」の定義〕 老人福祉法に規定する特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。	
施設数	3,717	3,131	5,291	
定員数	138,942人	282,513人	363,747人	
平均要介護度	4.30	3.19	3.73	
平均在所日数	359.5日	230.1日	1,429.0日	
1人当たり居室面積	6.4㎡以上	8㎡以上	10.65㎡以上	
1部屋の定員数	4人以下	4人以下	4人以下	
主な職員配置基準	医師	3以上 48:1以上	常勤1以上 100:1以上	必要数 (非常勤可)
	看護職員	6:1以上	看護・介護 3:1以上 (看護2/7)	看護・介護 3:1以上 入所者100人の場合、 看護3人
	介護職員	6:1以上		
	理学療法士(PT) 作業療法士(OT)	PT及びOTが相当数	PT又はOTが100:1以上	
	機能訓練指導員			1以上
	生活(支援)相談員		100:1以上	常勤1以上 100:1以上
	介護支援専門員 (計画作成担当者)	常勤1以上 100:1以上	常勤1以上 100:1を標準	常勤1以上 100:1を標準

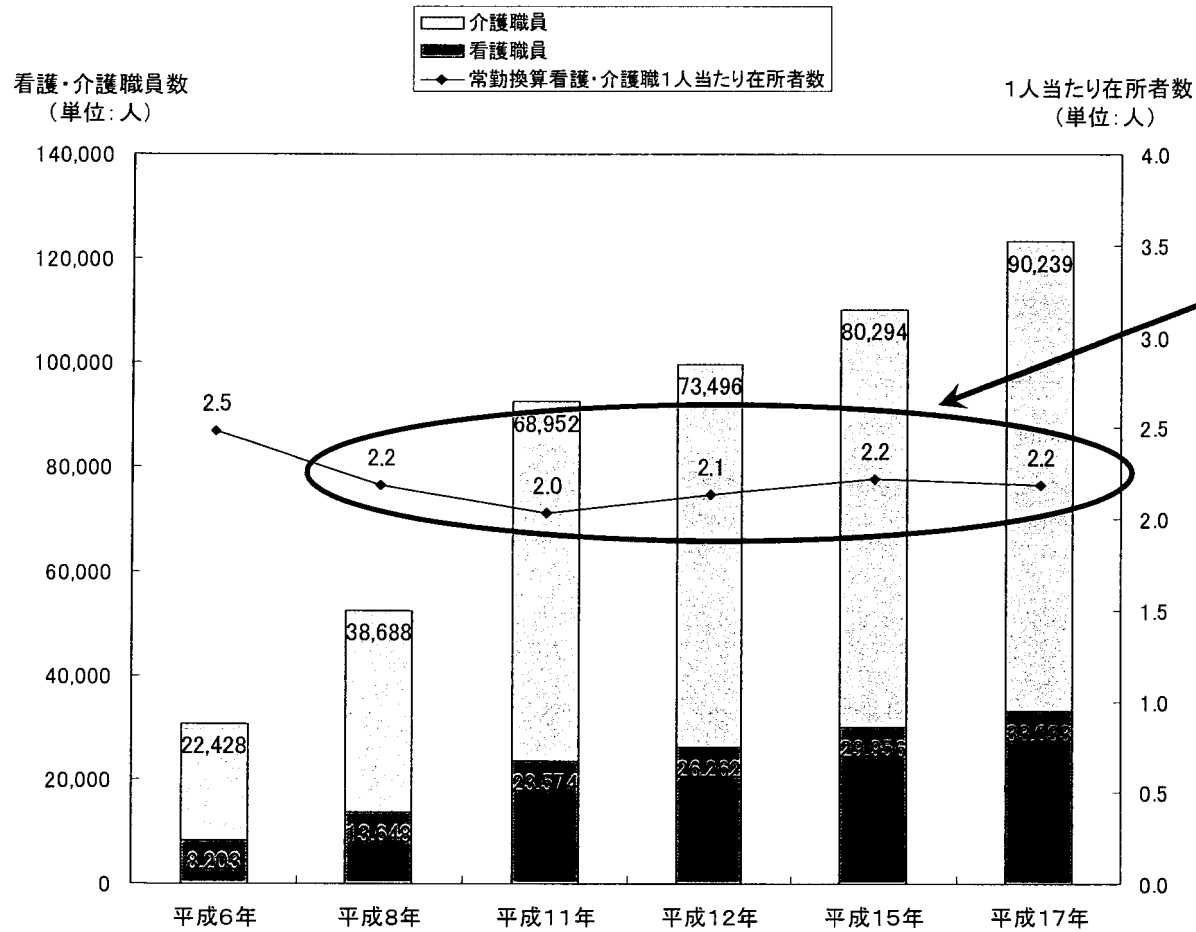
老健施設は、利用者3名に対し、看・介護職1名の配置が基準

- 1 平均要介護度は、「介護給付費実態調査」(厚生労働省統計情報部、平成17年11月審査分)から算出
- 2 施設数、定員数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成16年10月1日時点)
- 3 平均在所日数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成15年9月中の退所者等について)
- 4 特定施設は、外部サービス利用型特定施設を除く。

資料 厚生労働省 介護施設等の在り方に関する委員会

(全老健編集図書『平成19年版 介護白書』より)

## 老人保健施設の看護・介護職員数



実際の配置は、  
利用者2.2人に対し、  
看・介護職員を1名配置

- 平成11年までは老人保健施設調査(厚生省発表)、平成12年以降は介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省発表)をもとに作成
- 法令では、常勤換算1人当たり在所者数は、平成11年までが3.6:1、平成12年以降は3:1が配置基準となっている



# 介護老人保健施設は、 若い介護職員がケアサービスを支えている

表2-1-25 事業所の種類別にみた年齢階級別従事者の構成割合

(単位：%)

平成16年10月1日現在

	総数	29歳以下	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	不詳
訪問介護 介護職員	100.0	12.3	17.7	33.2	30.9	5.6	0.3
訪問看護ステーション 看護職員	100.0	9.0	36.4	38.7	14.6	1.2	0.1
認知症対応型共同生活介護 介護職員	100.0	34.6	18.9	21.3	20.5	4.2	0.4
居宅介護支援 介護支援専門員	100.0	4.1	29.4	36.2	26.4	3.7	0.1
介護老人福祉施設 介護職員	100.0	44.9	23.7	16.5	14.1	0.6	0.3
看護職員	100.0	7.9	18.2	40.1	30.8	2.9	0.1
介護支援専門員	100.0	7.0	32.0	33.3	25.4	2.2	0.1
介護老人保健施設 介護職員	100.0	51.4	23.3	14.7	9.8	0.5	0.3
看護職員	100.0	10.8	24.5	36.3	25.3	3.1	0.1
介護支援専門員	100.0	9.0	33.2	31.9	22.1	3.6	0.2
介護療養型医療施設 介護職員	100.0	34.5	15.8	21.2	25.2	2.9	0.4
看護職員	100.0	14.2	22.8	34.5	24.9	3.5	0.0
介護支援専門員	100.0	3.6	24.3	38.8	28.7	4.6	—

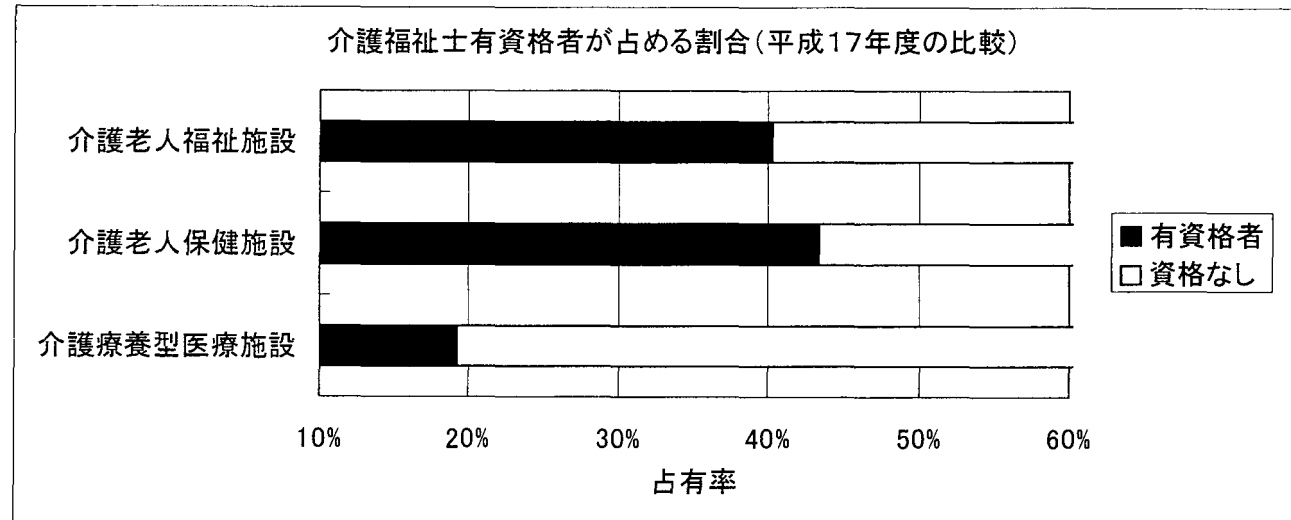
「平成16年介護サービス施設・事業所調査」  
(全老健編集図書『平成19年版 介護白書』より)

# 介護福祉士の有資格者の比率

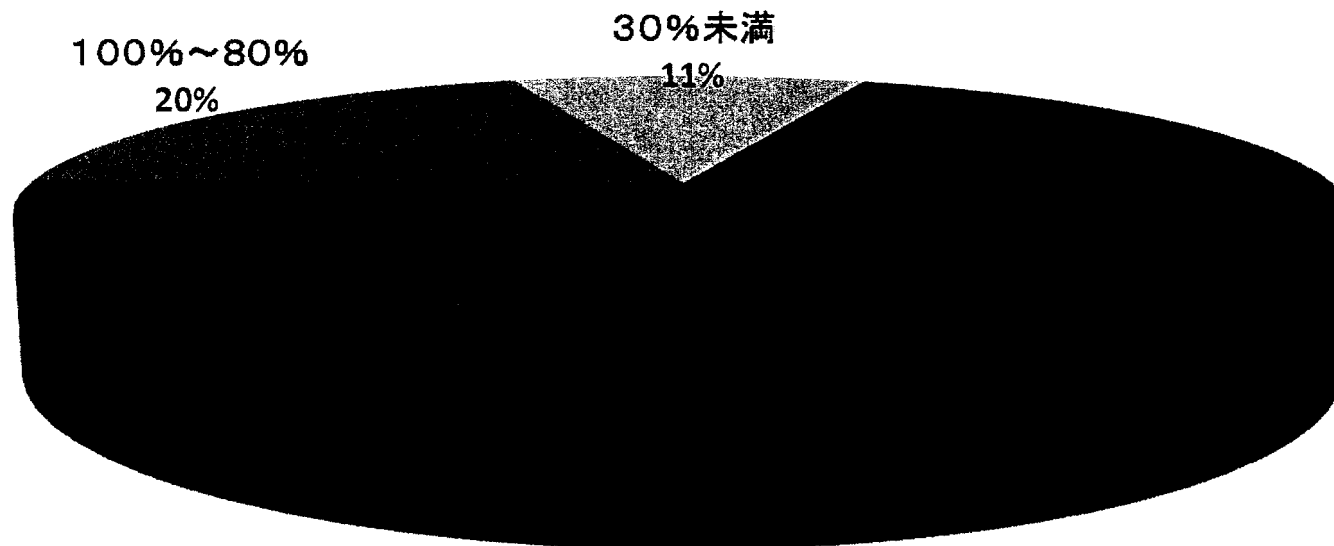
介護職員のうち、介護福祉士が占める割合(介護保険3施設の比較)

種別	年度	介護職員			うち、介護福祉士の有資格者			有資格者の割合		
		総数	常勤 <sup>※1</sup>	非常勤	総数	常勤 <sup>※1</sup>	非常勤	総数	常勤 <sup>※1</sup>	非常勤
介護老人福祉施設	平成15年	145,650	121,172	24,478	57,455	55,926	1,529	39.4%	46.2%	6.2%
	平成16年	152,828	130,767	22,061	62,944	61,010	1,934	41.2%	46.7%	7.1%
	平成17年	171,800	141,165	30,635	69,138	66,661	2,477	40.2%	47.2%	8.1%
介護老人保健施設	平成15年	83,729	76,444	7,285	35,396	34,985	411	42.3%	45.8%	5.6%
	平成16年	88,850	80,915	7,935	38,326	37,720	606	43.1%	46.6%	7.6%
	平成17年	94,353	85,099	9,254	40,917	40,104	813	43.4%	47.1%	8.8%
介護療養型医療施設	平成15年	52,099	47,687	4,412	8,561	8,477	84	16.4%	17.8%	1.9%
	平成16年	51,463	46,895	4,568	9,228	9,116	112	17.9%	19.4%	2.5%
	平成17年	46,216	42,213	4,003	8,875	8,732	143	19.2%	20.7%	3.6%




※1: 「常勤」数は、「専従」と「兼務」の合算  
(平成15～17年度「介護サービス施設・事業所調査」から引用して作成)



—常勤介護職員中の介護福祉士割合—  
→50～100%の占有率が62%



## 施設職員の確保について

	 非常に困難	 困難	 多少困難	合計
医師	54.4%	37.7%	7.9%	100.0%
看護師	37.1%	50.0%	12.9%	100.0%
介護福祉士	11.1%	62.0%	26.9%	100.0%
ケアマネージャー	26.1%	45.5%	28.4%	100.0%
PT・ST・OT	29.6%	53.5%	16.9%	100.0%
支援相談員	6.7%	43.3%	50.0%	100.0%
管理栄養士	16.2%	48.6%	35.1%	100.0%
事務職	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%
その他	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%

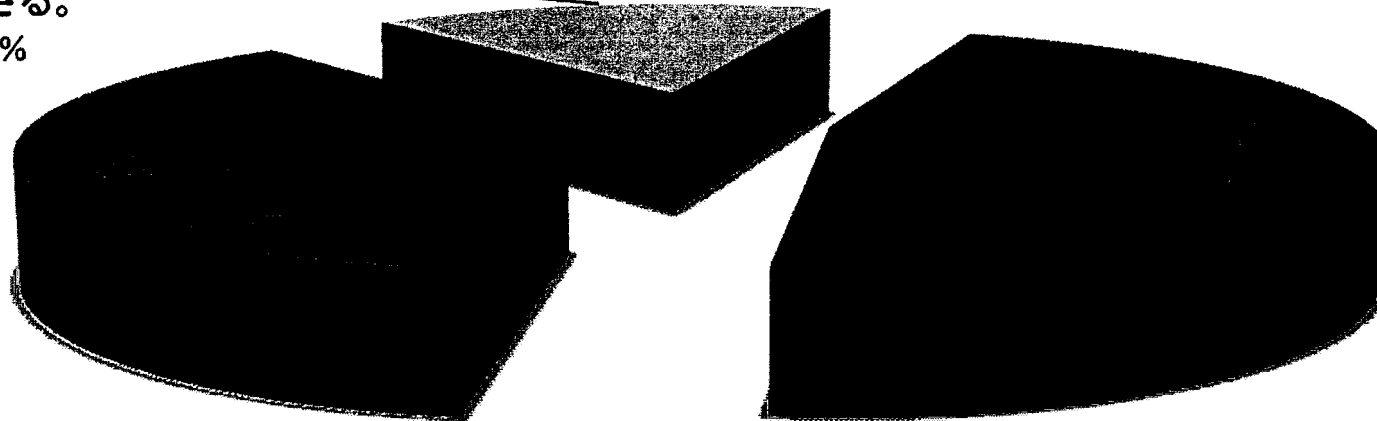
**回答者の98%が求人難有と答えた。介護福祉士不足も上位**

(平成18年度 全老健 管理者(職)研修会 アンケートより)

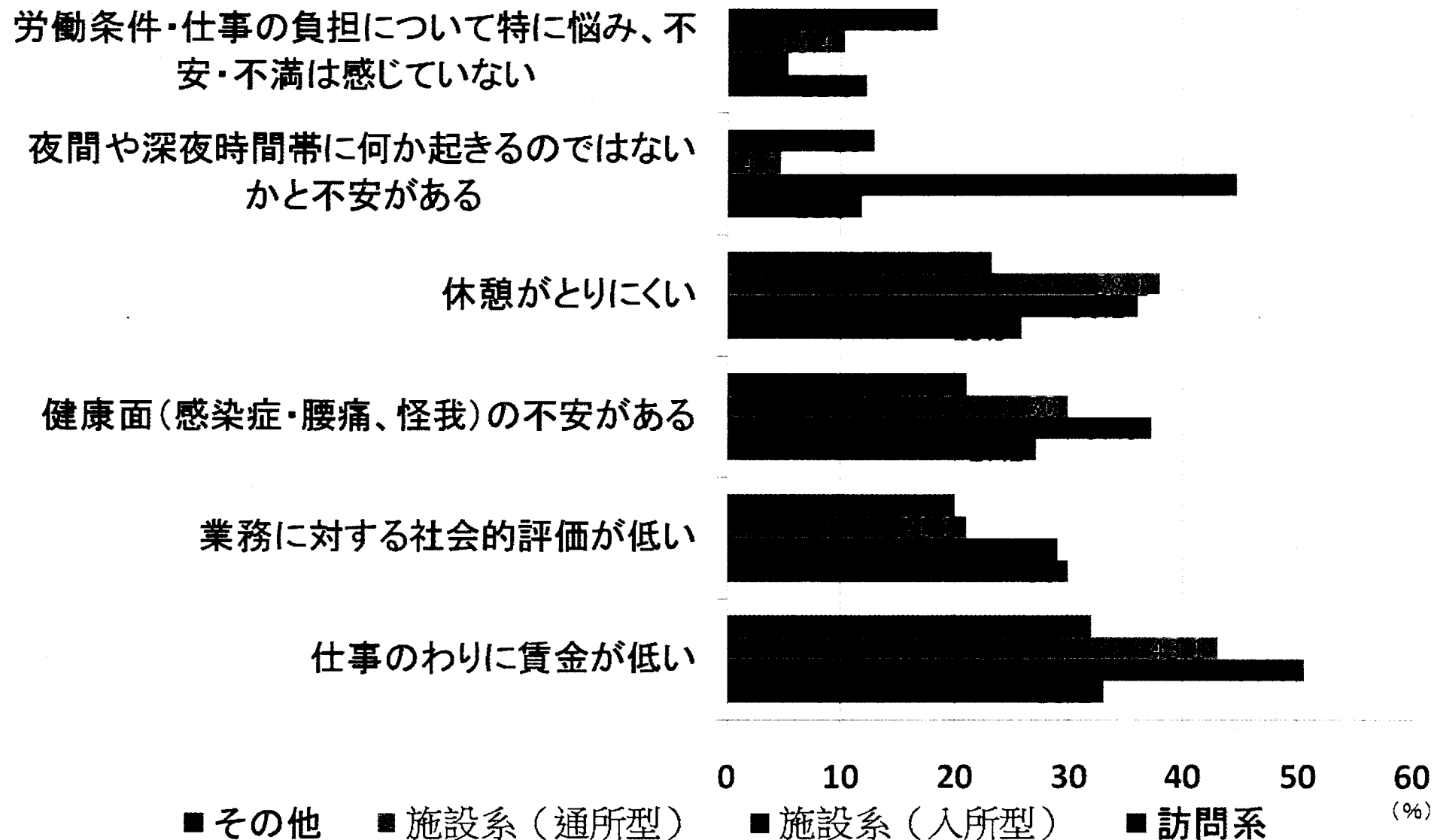
# 介護職員求人状況

→83%が求人を実施してもすぐに集まらない

募集すると応募が  
あり、すぐ欠員補充  
ができる。  
17%



## 労働条件の悩み・不安・不満等(複数回答 サービス系型別)



## 「介護事業経営実態調査(厚労省実施)」と「地域特性に関する緊急調査(全老健調査)」における老健施設の収益率比較

★「介護事業経営実態調査」は、介護老人保健施設会計・経営準則とは異なる区分で行なわれる。そのための集計作業が必要であり、誤集計が発生していると推測される。本表は「介護事業経営実態調査」に合わせて、介護事業外収益と介護事業外費用のうち「支払利息」のみを表記した。

		厚労省調査		全老健調査					
		平成16年度「介護事業経営実態調査」		「地域特性に関する緊急調査」					
		平成16年度*1		平成16年度*2		平成17年度*2		平成18年度*2	
		(単位:千円)	(比率)	(単位:千円)	(比率)	(単位:千円)	(比率)	(単位:千円)	(比率)
収入	I 介護事業収益								
	(1)介護老人保健施設	400,764	84.4%	392,486	84.0%	396,242	83.9%	387,924	83.8%
	(2)通所リハビリテーション	74,556	15.7%	73,151	15.7%	74,575	15.8%	73,414	15.9%
	(3)補助金収入	0							
	(4)国庫補助金等特別積立金取崩額	0							
	(5)介護報酬査定減	-444	-0.1%						
	(6)訪問リハビリテーション			1,709	0.4%	1,506	0.3%	1,792	0.4%
支出	II 介護事業費用								
	(1)給与費	238,392	50.2%	245,893	52.6%	254,948	54.0%	256,168	55.3%
	(2)減価償却費	32,016	6.7%	34,783	7.4%	32,471	6.9%	30,198	6.5%
	(3)その他	131,364	27.7%	145,459	31.1%	146,329	31.0%	146,507	31.6%
	III 介護事業外収益	0		0		0		0	
	IV 介護事業外費用 (=支払利息)	12,564	2.6%	14,573	3.1%	13,510	2.9%	12,647	2.7%
	V 特別損失	0		0		0		0	
(補助金を含まない収益ベース)									
	収益A (①= I - I(4) - I(3))	474,876	100.0%	467,346	100.0%	472,323	100.0%	463,130	100.0%
	費用A (②= II - I(4) + IV + V)	414,336	87.3%	440,708	94.3%	447,258	94.7%	445,520	96.2%
	損益A (③= 収益A① - 費用A②)	60,540	12.7%	26,638	5.7%	25,065	5.3%	17,610	3.8%
					(*3)				

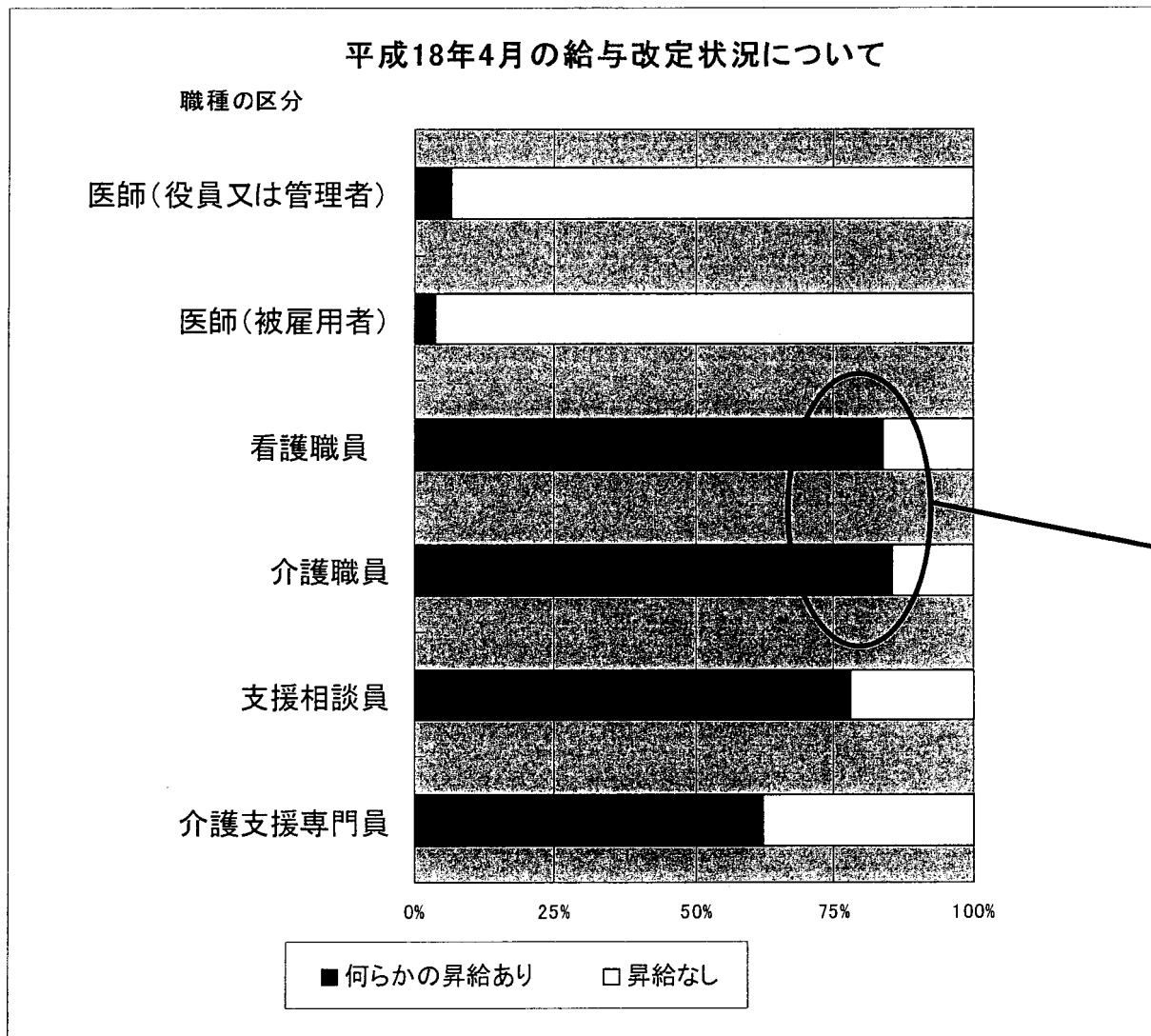
\*1: 平成16年度「介護事業経営実態調査」より。なお、当該調査は、平成17年3月の単月の損益であり、これを12倍して平成16年度として数値化したものである。

\*2: 平成19年12月実施 全老健調査「介護老人保健施設の現状と地域特性等に関する緊急調査」より。決算月にかかわらず、会計年度の決算状況について記入したものの。

\*3: 「介護事業経営実態調査」の入所分の損益は 12.3%。通所リハビリテーションと合計した損益が12.7%である。

# 平成18年4月の給与改定状況

(平成18年6月実施 全老健「平成18年4月介護報酬改定後の経営影響調査」より)

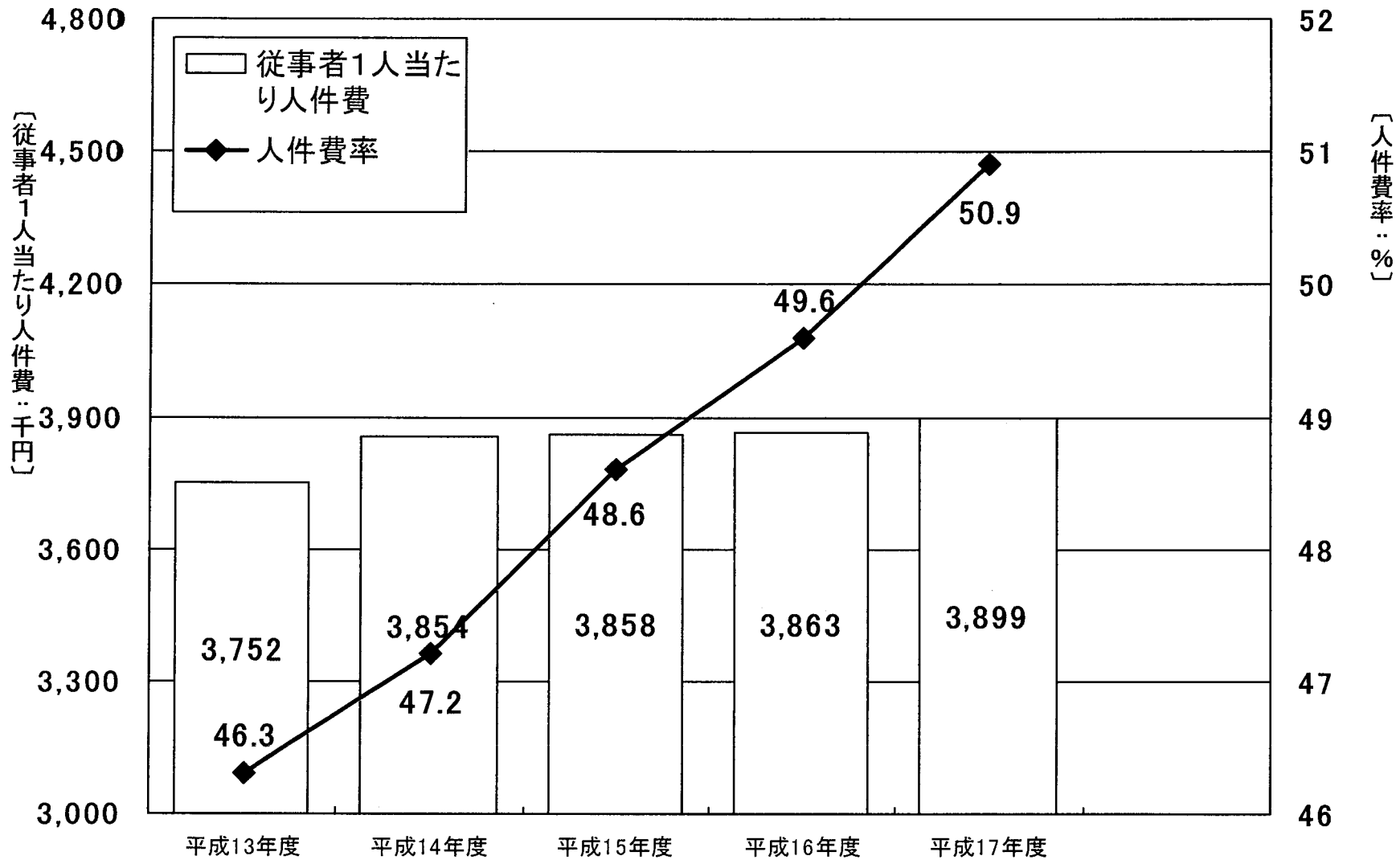


Q: 前年対比昇給状況  
(平成17年4月の基準内給与金額と比較して、平成18年4月時点の給与について記入)

看・介護職については、80%以上の職員に対し、何らかの昇給(ベースアップ、定期昇給、諸手当見直し等)を行なった

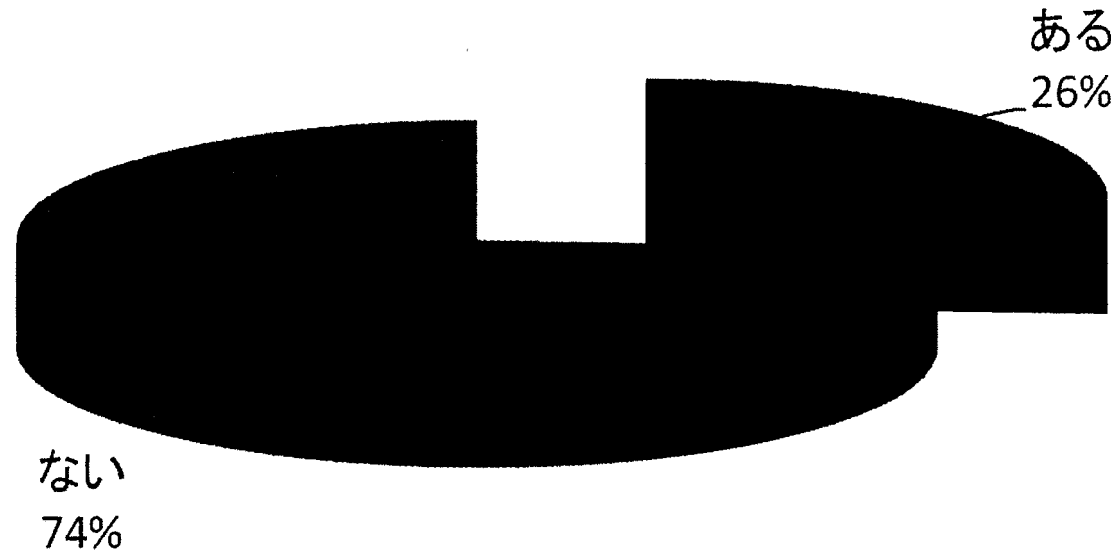


# 従事者1人当たり人件費と人件費率の推移(介護老人保健施設)



独立行政法人福祉医療機構提供資料：各年度の「介護老人保健施設の経営分析参考指標」から作成

## 介護福祉士資格取得の意志 n=50名



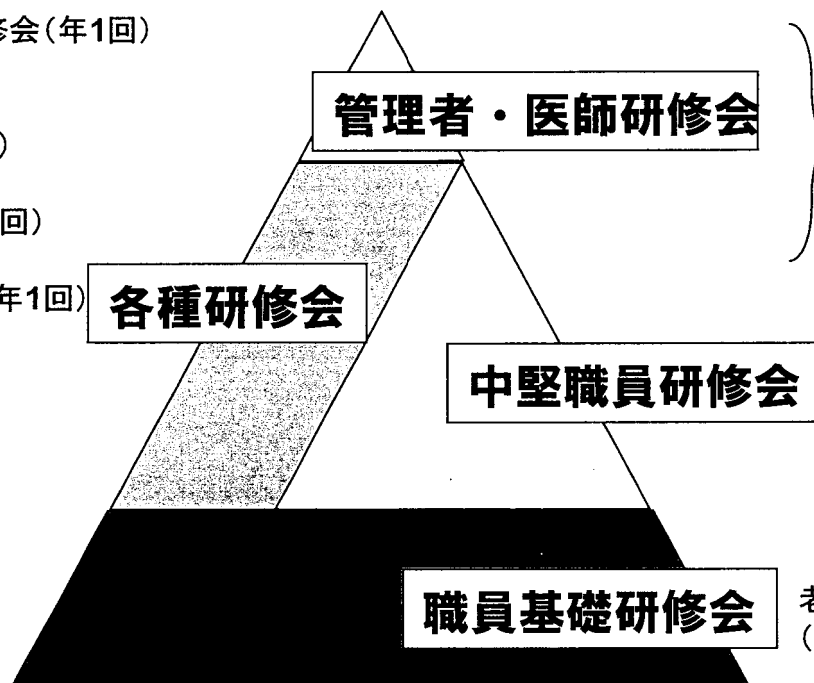
対象者：現在2級・1級ヘルパー資格の50名

資格を取得しない理由：時間が無い・金銭的メリットがない

現状の取得基準・就労条件では上級資格を目指す意識を持つ者は少なく、最低資格を「介護福祉士」とする施策はかなり難しい。

# 全老健主催の研修会(年間30本以上)

認知症ケア研修会(年3回)  
 ケアプラン施設内養成指導者研修会(年1回)  
 リハビリテーション研修会(年4回)  
 リスクマネジメント研修会(年1回)  
 リスクマネジャー養成講座(年4回)  
 安全推進セミナー(年2回)  
 施設内感染症指導者研修会(年1回)  
 摂食・嚥下・栄養セミナー(年1回)  
 高齢者ケアプラン策定実践講座(年1回)  
 看護職研修会(年1回)  
 在宅支援研修会(年1回)  
 会計に関するセミナー(年数回)  
 実地研修(全国89カ所)



**管理者・医師研修会**

- ・認知症短期集中リハ研修(医師対象)  
(年数回)
- ・医師研修会(年1回)
- ・管理者(職)研修会(年2回)
- ・老健医療研究会(年1回) 等々

**各種研修会**

**中堅職員研修会**

老健勤務年数5年以上  
(年5回)

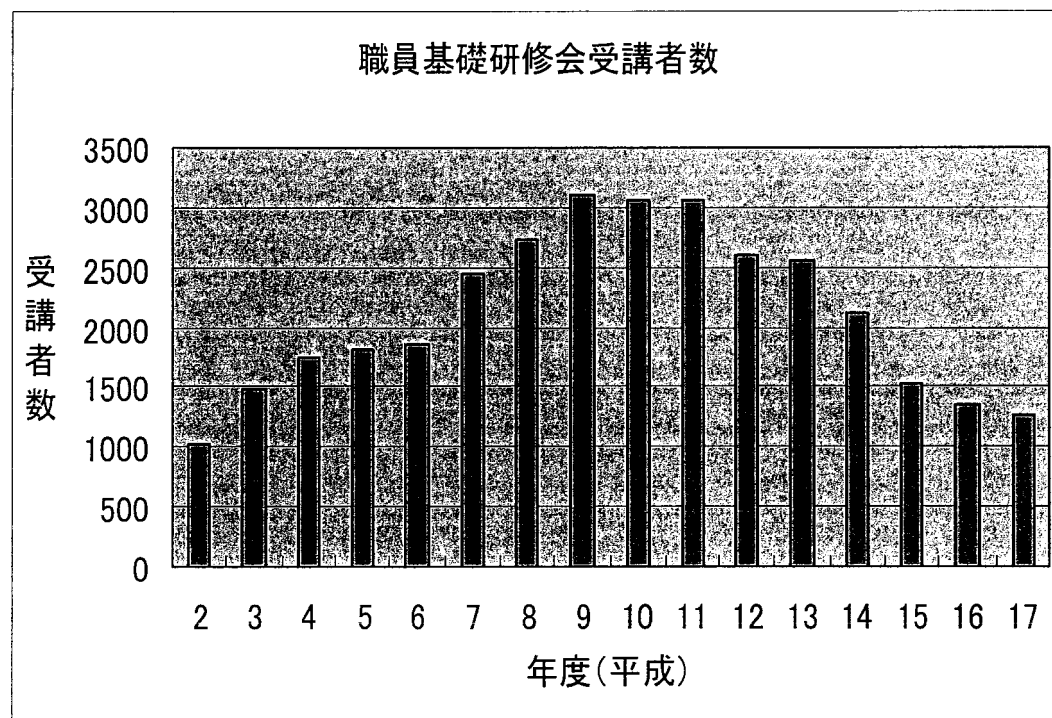
**職員基礎研修会**

老健勤務年数2年未満  
(年5回)

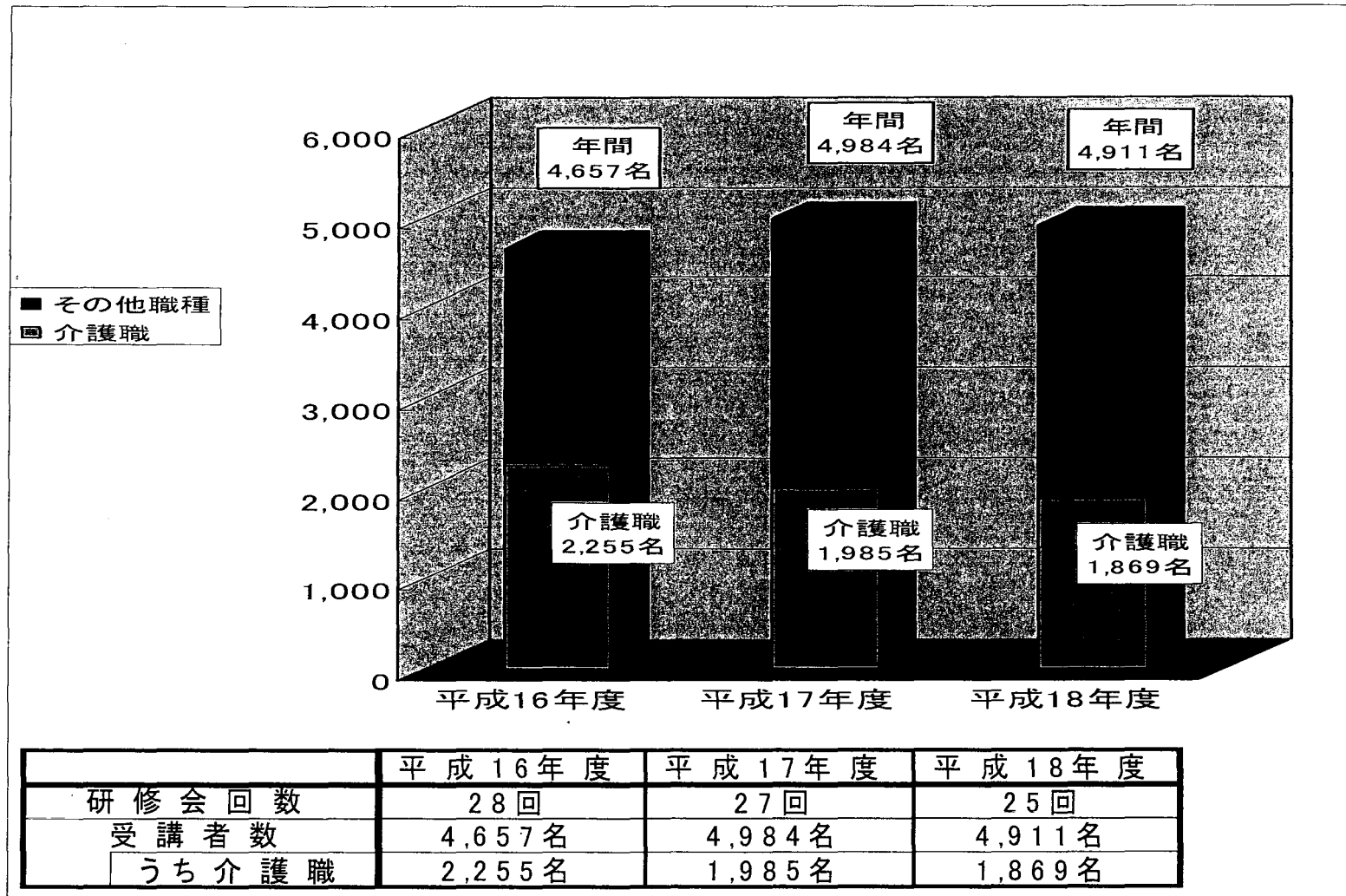
# 全老健研修事業「職員基礎研修会」

平成2年度から研修事業に取り組み、理念教育・基礎的知識の習得等を目的とした『職員基礎研修会』は18年間に延べ98回開催し、総受講者は、約36,000名を数える。

平成 2年度	1,025 名
平成 3年度	1,487 名
平成 4年度	1,740 名
平成 5年度	1,818 名
平成 6年度	1,849 名
平成 7年度	2,441 名
平成 8年度	2,732 名
平成 9年度	3,106 名
平成10年度	3,073 名
平成11年度	3,065 名
平成12年度	2,613 名
平成13年度	2,565 名
平成14年度	2,128 名
平成15年度	1,537 名
平成16年度	1,361 名
平成17年度	1,267 名
平成18年度	976 名
平成19年度	1,115 名

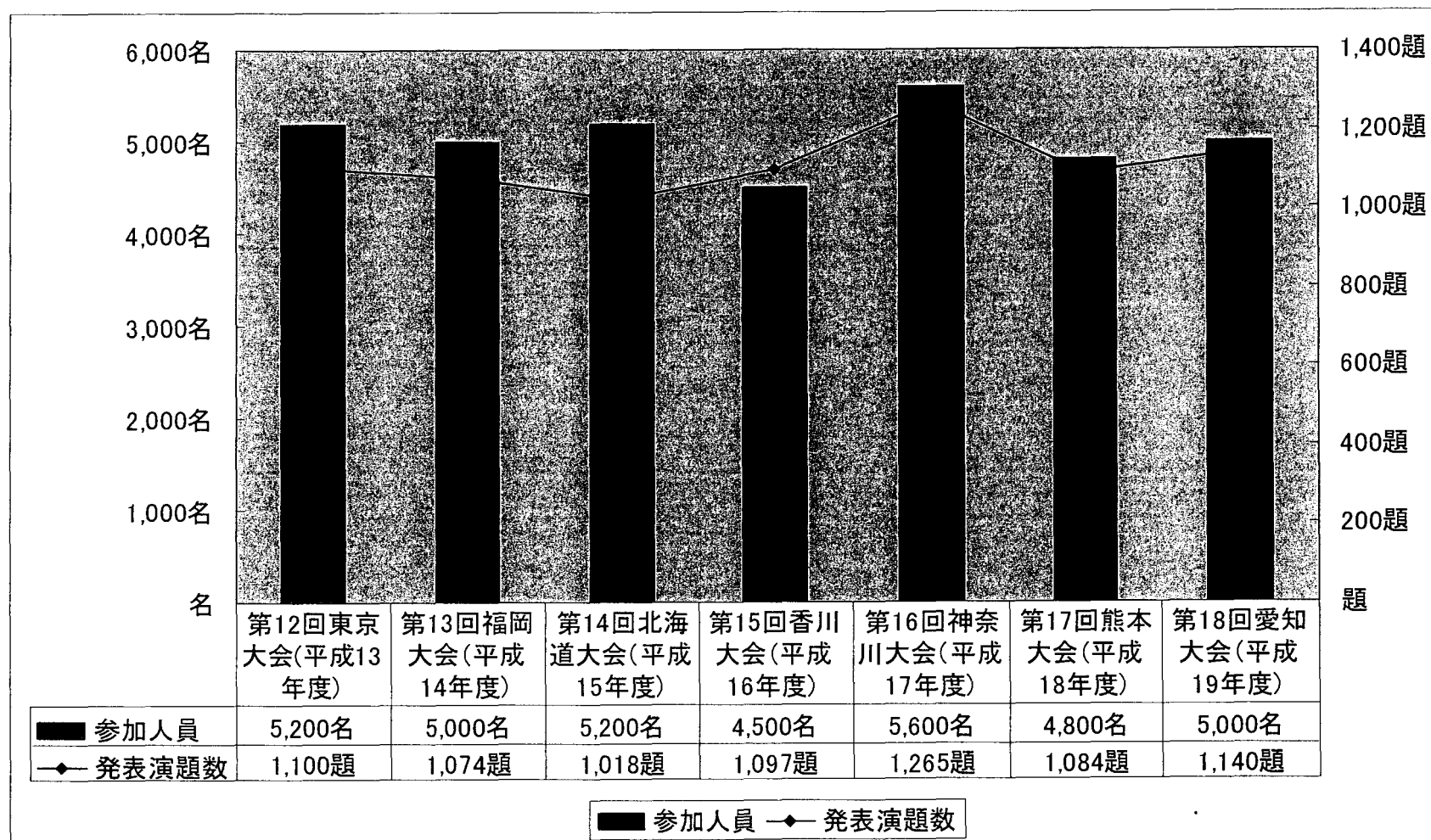


# 全老健の主な研修会の受講者数



毎年約5,000名の職員が各種研修会に参加している

# 全老健全国大会の参加者数と発表演題数



質の高い高齢者の介護に寄与することを目的に  
 全国から毎年約5,000名の職員が一堂に会し相互研鑽をはかっている。

# 結 語

- 労働人口が減少する中で、今後さらに介護人材不足は深刻となる。人命に直結する職種に対しては最優先して対策が講じられなければならない。
- 介護福祉士資格取得者20万人(全体の4割強)は就労していない。これでは資格として存在する意味が無い。
- 最大の問題は、介護業務に対する国・社会(国民)の評価が余りに低いことである。年々スキルアップを要求され、責任は重くなるにもかかわらず、それに見合う対価は全く考慮されていない。
- あらたに導入される介護福祉士資格取得のための600時間研修を否定はしないが、現場の資格取得への意欲等を考慮し、現実的に受講可能な仕組みを作る必要がある。当然、要求しただけの報酬は用意すべきである。

**⇒いい加減に介護職の真心や、経営者の努力に頼るのはやめて  
いただきたい。**

**今、介護職は要支援状態である！！**