

## 意見陳述 要点

2007年11月8日(木)

『民間事業者の質を高める』

有限責任中間法人全国介護事業者協議会

次の介護報酬の改定は平成21年4月ですが、この状態が続くと介護保険制度を創設する前に危惧していた「保険あってサービスなし」という状況になりかねません。2度の報酬の引下げにより、在宅介護事業者の経営は極めて厳しい状況にあり、事業者の撤退・倒産が相次いでいます。そのためには介護報酬の改定を1年前倒しにし、見直しいただきたいと考えます。

**在宅介護サービスの基本報酬を、  
現行単価より最低10パーセント以上  
引上げていただくようお願いいたします。**

### ○賃金のアップ

日本の景気回復に伴い、様々な産業で雇用の機会が拡大され、賃金が上昇、また、人材確保のため、非常勤職員の常勤化などで人材確保を進めるサービス産業も多くあり、賃金上昇、雇用形態変更など、人件費は一層上昇しています。介護予防の導入に伴い売上が減少傾向にある在宅介護事業者は、他業種間の賃金上昇や雇用形態改善などの競争に成す術も無く、ホームヘルパーをはじめとする在宅介護サービス従事者の確保が更に厳しい状況となっております。特に大都市圏では9割の事業者がヘルパーの確保ができていないのが現状です。

又、診療報酬制度改正によると思われる病院の看護師大量募集は、訪問看護・訪問入浴・通所介護事業者の看護師不足・看護師賃金上昇に拍車をかけ、サービスを依頼されても訪問できない等、事業継続が極めて困難な状況にある事業者もあります。

今後、増大する介護ニーズに対応するヘルパーや訪問看護師などの人材を確保するためには、他の産業と比較し、心身に負担のかかるヘルパー、訪問看護師業務に見合う賃金の引き上げと雇用環境の整備が急務です。ヘルパーの月額賃金は他業種と比較しても、12万円程低いといわれています。このままでは、現在働いているヘルパーさえも離職を余儀なくされます。「結婚しても生活が成り立つ」報酬にしてください。これは現場からの切なる声でもあります。

また、人材を確保するためには、様々な媒体を使い募集広告を出すため

にコストがかかっているのが実情です。

ヘルパーの確保と継続的に勤務できる雇用環境の整備ができなければ在宅介護事業は成り立ちません。退職した社員の穴埋めに八方手を尽くしても補充できず、やむなく廃止する事業者も出てきており、このままでは「介護保険あってサービスなし」という事態を招く可能性があります。また、国は介護保険制度創設時の理念のひとつとして「介護サービスを使う事業所を利用者が選択できる」ことを掲げましたが、この理念も失われかねません。

国はあまりにも事業者に対し、「サービスの質」と「コンプライアンス」を求め過ぎです。求めるのであれば、それに見合う報酬にしなければなりません。見直しの際、新たな報酬形態にするのは利用者と事業者に対し混乱を招くだけです。単に、訪問介護の基本報酬の引き上げをしてほしいだけであります。

併せて地域区分の見直しをお願いいたします。現在、介護報酬は特別区・特甲地・甲地・乙地・標準地の地域区分に応じた単価が設定されておりますが、これでは都市部の給与水準を確保するための地域格差となり得ていません。是正するために大都市圏の単価の見直しをしていただきますようお願いいたします。

(参考・訪問介護：特別区 10.72 円、特甲地 10.60 円、甲地 10.36 円、乙地 10.18 円、標準地 10 円)

### ○適正と不適正判断の見解統一

今現在も東京都を始め、各道府県において実地指導及び監査が実施されています。各都道府県が判断する指定基準についてさえもサービス提供責任者が1ヶ月でも欠員が生じたときには県によっては事業所の取り消し、あるいは欠員が生じた期間の給付額を全額返還させる県があります。逆に、欠員が3ヶ月間程度生じても、早急に配置してくださいという指導だけで終わる県もあります。このように各都道府県によって判断がまちまちになっているのが現状です。

さらに「サービス」の適正・不適正については国と都道府県と保険者間において判断がまちまちです。国が解釈通知、もしくはQ&Aで示している事例さえも独自で判断していることさえあります。国が示していない事例についてはより見解が分かれます。これでは事業者も不安でサービスが提供できません。そのためには、「独居」「同居」世帯であっても掃除は月2回までは給付できるとか、洗濯は月4回までとか、給付できるかできないかだけでなく、回数とか時間を制限した方が明確になると考えます。明確にすることにより、利用者の方も、介護保険で利用できることが理解しやすくなると考えます。ルールを明確にすることによって、国と都道府県と各保険者の見解が統一され、居宅支援事業所と訪問介護事業所の見解も一致すると考えます。

社会保障審議会 介護給付費分科会 WT  
ヒヤリング資料

平成 19 年 11 月 8 日 (木)

「民間事業者の質を高める」

有限責任中間法人 全国介護事業者協議会

## ヒヤリング事項

### 1 基本情報

別紙の資料参照

### 2 介護サービス事業の効率的な事業運営について

#### (1) 介護サービス市場における競争について

##### ①介護サービスの需要と供給のアンバランス（過当競争）が生じている実態があるか

- ①利用者は同一の区市町村エリアにある居宅介護支援事業所との連携（要介護）、介護予防は地域包括支援センターとの連携が利用者紹介先の中心となっている。供給は、訪問介護員の確保・定着状況、サービス提供責任者の介護員の配置計画などで影響する。
- ②都市部においては、訪問介護員など人材確保に苦慮している状況であり、そのことが需要に対応できない事態（アンバランス）になり、対応できなければ競合との競争になっている。実態を検証するデータ（調査）は現在のところないが、平成19年4月以降から事業所統合や事業廃止などは顕著に発生している報告がある。

##### ②本体事業所と出張所（サテライト）の関係について（適正数や介護サービス提供エリア）

- ①訪問介護事業所において出張所（サテライト）にて事業展開（許可）は近年、特別なことがない限り認められていない。
- ②訪問介護事業所（1箇所あたり）の適正数については、管理者（1名）、サービス提供責任者（1～2名）、ホームヘルパー常勤（1名）合計2.5～3名（常勤）で設定（常勤換算2.5名以上の配置要件満たす）事業開始し、運営上適切な利用者は50名以上である。
- ③サービス提供エリアは、事業所から片道移動時間30分以内のエリアで利用者数を確保することが望ましい。  
\*-1 全国平均の事業所あたりの利用者数53.7人（要介護者43.7人・要支援者9.7人）厚生労働省【平成18年介護サービス施設・事業所調査結果速報 平成19年5月28日発表資料より】

#### 【介護サービス事業における事業運営モデルについて】

##### ①効率的な事業運営を行うには、どの程度の利益率を確保することが望ましいか

- ①訪問介護事業所（1箇所あたり）利益率は25%以上を確保することが望ましい。
- ②最低確保値：利用者数50名（介護給付40名：50,000円/月（80%）、予防給付10名：18,500円/月（20%）  
売上2,185千円/月、人件費1,636千円（75.8%）、その他経費220千円（10.0%）、利益329千円/月（15.1%）

|   |
|---|
| <p>本部管理費用→本部人件費 1,000 千円（請求経理等 3 名（常 1・パート 2）管理者 1 名）＋その他経費 400 千円＝合計 1,400 千円<br/>よって、<math>1,400 \div 329 = 4.2</math> 箇所以上で事業損益分岐点。但し、この期間までの投資や金利負担、役員人件費などは含まれていない。</p> <p>③現状は、予防給付が増加し、介護は伸び悩み傾向であり（介護 80%→70%、予防 20%→30%）、利用者単価 43,700→40,550 円/月（売上 7%減）となりつつあり、事業所最低確保利益率は、15%→8%へ減少していく。また、募集経費、人件費などの上昇があり経費増となり、利益を圧迫している。予防給付（増加）及び介護給付（提供時間減少）の傾向になりつつある。</p>  |
| <p>②平成 17 年介護事業経営実態調査にて、<u>施設系が在宅系よりも損益比率が高い要因は何か</u>。在宅系と施設系で事業運営方式（事業運営モデル）が異なるか。原価償却を含め何が異なるのか。異なる理由は何か</p>  |
| <p>①施設ケアの特徴（要介護度が高い、給付限度額満額を基本に実施している、施設内ケアでケアが効率的である）</p> <p>②施設の損益比率が高い要因（施設 8.4%、在宅△0.8%）は、訪問介護は収入に対する人件費率が高いから（施設 59.1%、在宅 84.0%）</p> <p>③事業運営法式で異なる部分として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設人件費には、訪問介護事業所における本部機能（間接経費）も含まれての数値。</li> <li>・利用者 1 名あたりの単価は施設 341 千円/月、訪問介護 47 千円/月と 7.3 倍である。但し、利用者一人当たりの間接業務（相談、記録、請求など）費用は同じと考えると非効率である。</li> <li>・利用者当たりケア人員【施設入所者 50 名：介護職 16 名（常勤換算）以上】【訪問介護利用者 50 名：介護職 15 名（常勤＋非常勤）】となり、一人当たりの教育研修費、労務管理費などの費用は在宅系の方が、収益に対して非効率となっている。</li> <li>・施設は、常勤職員と非常勤職員の比率の調整による、人件費率を増減できる。</li> </ul> |
| <p>③効率な事業運営を目指しながら、介護サービスの質の向上を図るには、サービス提供を担う介護労働者に適切な処遇を行うことが必要。その観点から、<u>事業費に対する人件費の割合</u>について、どの程度の水準を確保する事業運営を目指すべきか。<u>事業費に占める人件費の割合の開示は、人材確保にプラスに作用するか</u></p>  |
| <p>①事業所収入に対する人件費の割合については 60%～65%以内を目標にすべきである。</p> <p>②人件費の割合の開示が人材確保にプラスに作用するか。→ 人件費の割合は、事業所、事業者における間接人件費をどのように配分するかなどにより異なることがある。開示による人材確保への影響は、全くプラスに作用はしない。統計的な数値として関係機関へ情報開示することは必要である。（但し、数値根拠設定を標準化して）。</p>   |
| <p>④移動時間、待機時間、書類・報告作成、研修時間、ミーティング時間といった直接サービスを提供している時間以外の時間帯の賃金の支払い状況はどうか。当該賃金に支払い状況の開示について、どう考えるか。</p>   |
| <p>①直接サービスを提供している時間以外の時間帯の賃金の支払い状況は →当協議会として、全国 8 地域での研修において「平成 16 年</p>  |

8月27日厚労省労働基準局長 通達「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」などの資料にて研修を実施している。

- ② 人件費の割合の開示が人材確保にプラスに作用するか。→ 人件費の割合は、事業所、事業者における間接人件費をどのように配分するかなどにより異なることがある。開示して人材確保できると思わない。統計的な数値として関係機関へ情報開示することは必要である。(但し、数値根拠設定を標準化して)。

- ⑤現状では、a. 事業費に対する人件費の割合について適正な水準を確保するような事業運営は可能か。可能でない場合、b. 障壁となる要因は何か。それは、介護サービスの提供に対する諸規制等に起因するものか。諸規制とは直接は関係のない現状の我が国の(労働)市場に起因するものか。その障壁を取り除くにはどのような措置(規制緩和)を講じる必要があるか。
- c. 人員・設備・運営に関する基準の中で緩和することが適当な規制はないか
- d. 業務省力化の観点から、サービス提供に関する記録等の各種書類の作成や介護報酬の請求、事業所の指定申請に必要な書類の中で省略可能な書類等はないか

a. 人件費割合の適正な水準を確保するような事業運営は不可能である。なぜならば人件費割合が適正となるような介護報酬になっていない。また、人の需要は介護のみではない。

b. 障壁となる要因は

地域によるが、収入の予防給付が大、介護給付が小の方向になりつつある。又、利用者数ならびに利用者単価が減少し、社会保険料、有給取得、移動人件費、事務処理や採用・教育研修対応などの間接人件費増加、その他経費の内、ガソリン代、駐車場代、事務所賃料なども上昇傾向にあり困難になりつつある。

c. 人員・設備・運営に関する基準の中で緩和することが適当な規制はないか

- ・人員配置基準において、事業所管理者を同一区市町村内(保険者単位)であれば兼務可能とする(兼務数の限度設定は必要)
- ・人員配置基準におけるサービス提供責任者常勤配置について、利用者50名につきサービス提供責任者1名、もしくはサービス提供450時間毎1名の配置を、450時間まで1名の常勤とし、450時間を越える人材配置は非常勤で優秀な人材を常勤換算で弾力的に設定できるようにする。(人材の登用と固定人件費の効率化)
- ・訪問介護事業所はケア時間帯(集中依頼時間帯)への対応と効率から非常勤雇用が多い。しかし、非常勤者は配偶者として控除内で勤務調整(103万円/年間以内)する人材が多い。この扶養範囲である103万円を150万円まで引き上げることにより、不足する人材確保と継続的な教育投資効率化など期待が持てる。(但し、社会保険料算定時間や税制などの調整に課題がある)

d. サービス提供に関する記録等の各種書類の作成や介護報酬の請求、事業所の指定申請に必要な書類の中で省略可能な書類等はないか

- ・適正化の指導において、何でも記録があるか、その記録はなにが書いていないといけない、職員間での連絡内容は利用者へサービス事前に文書でケア担当する介護員全員へ確実に伝わり、その内容は利用者宅のケア記録に記載されているか。など。記録を求めることが多くなっている。また、その指導基準の解釈根拠と監査者にバラツキがあり混乱と不安をまねいている。

このような現場での問題と記録の標準化と教育訓練のため、国がサービスプロセスで必要とする基準帳票（効率化した）、記載基準などを整備する必要がある。国、都道府県、保険者で見解に大きな相違があって、不適切な事業運営と指導されるには課題も多い。

- ・保険給付の請求管理業務について、居宅介護支援事業所の不適切なミスにより、当該事業所への報酬収入が入らない。報酬請求に関わる関係機関との調整業務に手間がかかる。請求事務を少しでも簡素化できるようにお願いしたい。
- ・介護保険制度開始時点では、ケアマネジメントを中心に育成指導（アセスメント、ケアプラン、在宅ケアサービス多様性など）が行われた。現在はサービスの適正化など環境変化から、給付限度を最大限活かした可能な在宅ケアサービスプランが希薄になっている。
- ・在宅で安心して終末まで過ごせるサービスプランについて、国から「給付限度を活かした在宅で安心して生活し終えるケアプラン」の参酌標準を示してほしい。
- ・合わせてサービスの適正か否かの判断権者は誰なのか（国、都道府県、市町村）。地域の事情や利用者の顔が見えるのは、市町村ではないのか。国がルールを示し、市町村がサービスの適正についての判断をし、この判断を都道府県が指導する体制が求められる。

#### 【地域格差】

①上記の諸点について、地域による格差はあるか（例えば、都市部の事業所とそれ以外の事業所）

①地域格差の項目

・労働人件費は都市部と地域とに格差がある。

平均所定内賃金参考 介護労働安定センター「事業所における介護労働実態調査 結果報告 平成19年7月より引用」

- ・月給者（全国 213,837 円/月、東京 254,430 円/月（19.0%増）
- ・時間給者（全国 1,184 円/時間、東京 1,407 円/時間（18.8%増）

このことから、特別区加算 10.72 円/単位の見直し必要

特別区加算計算 現在  $10+ (10 \times 0.6 \text{ (人件費率)} \times 0.12 \text{ (地域係数)}) = 10.72 \text{ 円/単位}$   
 提案  $10+ (10 \times 0.65 \text{ (人件費率)} \times 1.14 \text{ (地域係数)}) = 11.24 \text{ 円/単位}$

(2) 介護報酬について

①平成15年及び18年の介護報酬改定は事業所経営にどのような影響を与えているか

平成18年度での影響について

①当会員企業 A 社（東日本）における平成 18 年度の制度改正と報酬改定の影響は、

訪問介護事業 売上：千円/月 利用者：人 83 事業所

|      | H18 年 3 月 | 4 月     | 9 月     | H19 年 3 月 |
|------|-----------|---------|---------|-----------|
| 売上   | 365,013   | 329,335 | 323,522 | 302,898   |
| (指数) | 100       | 90.2    | 88.6    | 83.0      |
| 利用者数 | 6,129     | 6,000   | 5,707   | 5,187     |
| (指数) | 100       | 97.9    | 93.1    | 84.6      |

通所介護事業 売上：千円/月 利用者：人 10 事業所

|      | H18 年 3 月 | 4 月    | 9 月    | H19 年 3 月 |
|------|-----------|--------|--------|-----------|
| 売上   | 64,093    | 57,107 | 63,593 | 63,895    |
| (指数) | 100       | 89.1   | 99.2   | 99.7      |
| 利用者数 | 832       | 838    | 875    | 855       |
| (指数) | 100       | 100.7  | 105.2  | 102.8     |

・平成 18 年 4 月の報酬改定は、売上が減少しただけではなく、利用者数をも減少させた。事業者にとっては二つの大打撃である。

居宅介護支援事業 売上：千円/月 利用者：人 63 事業所

|      | H18 年 3 月 | 4 月    | 9 月    | H19 年 3 月 |
|------|-----------|--------|--------|-----------|
| 売上   | 46,609    | 58,082 | 50,017 | 43,500    |
| (指数) | 100       | 124.6  | 107.3  | 93.3      |
| 利用者数 | 4,537     | 4,486  | 3,894  | 3,287     |
| (指数) | 100       | 98.9   | 85.8   | 72.4      |

- ・訪問介護事業 売上 83%、利用者 84.6%減へ  
但し、H19.9 月までに特定事業所加算 22 箇所含まれる  
やはり訪問介護事業への影響は大である
- ・通所介護事業所 売上 99.7%、利用者数 102.8%
- ・居宅介護支援 売上 93.3%、利用者 72.4%

注) 指数はいずれも H18.3 月を 100 とするパーセント

① 当会員 B 社（東京 23 区内）平成 18 年度の報酬改定の影響は  
（訪問介護・2 事業所）

|      | H18.4-7 月 | 8-11 月 | 12-3 月 | H19.4-7 月 |
|------|-----------|--------|--------|-----------|
| 売上   | 32,222    | 31,203 | 30,467 | 28,728    |
| (指数) | 100       | 96.8   | 94.5   | 89.2      |
| 利用者数 | 124       | 120    | 129    | 128       |
| (指数) | 100       | 97.6   | 104.4  | 103.9     |

- ・3 年以上運営している訪問介護事業所 2 箇所を選定した
- ・2 箇所とも特定事業所加算を H18.4 月より取得している
- ・H18 年 4-7 月→H19.4-7 売上 89.2%、利用者 103.9%
- ・H18 年 4-7 月 給付利用者区分（介護 94.3%、予防 5.7%）
- ・H19 年 4-7 月 給付利用者区分（介護 71.7%、予防 28.3%）
- ・予防給付増加、介護給付減が売上減に影響大

注) 指数はいずれも H18.4-7 月を 100 とするパーセント



**② 3年に1回、事業所の経営実態を踏まえた上での、事後に調整する現行の介護報酬の改定方式をどう考えるか**

- ① 診療報酬改定が2年に1回である。今後の医療制度の見直しに伴い、介護との整合性から、最低でも2年に1回とする。
- ② 経営実態調査における、地域格差分析から地域加算を見直したる
- ③ 介護経営における大半の費用である労働人件費について、最低賃金、社会保険料改定などに合わせて年度調整が必要。

**3 介護労働者の定着を図るための措置等について**

(1) 対象について

**① 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か（正規職員か非正規職員か。性別・年齢はどうか。在宅系と施設系ではどうか。）**

ターゲットは原則、正規職員である。在宅においてはサービス提供責任者の能力によって非常勤の定着率に影響する。よって、サービス提供責任者のオペレーションが重要となる。

正規職員への措置 人材を大切にする組織作り（顧客満足と職員満足を高める）

- ① 職場におけるコミュニケーション（職場内の交流、管理者の人材育成研修、一人で悩ませない・相談と対話のある組織）
- ② 組織への参画と教育研修の機会（職務における責任と権限の明確化、改善や新規事業などチャレンジの機会、教育研修の機会）
- ③ 人事評価体制の整備（仕事の評価基準、昇給の公正性、個人や職場単位での報償制度など）

非正規職員への措置

・基本的な事項は正規職員と同じである。

- ① 体力や家庭事情に対応できる勤務体制の支援
- ② 教育研修の機会、仲間との交流の機会、評価体制の明確化、昇給や報償の機会
- ③ 直行直帰を見直し、働き方をフルタイム、パートで安定した働きができる賃金の支給が必要。

・在宅系と施設系では

- ① 在宅は、利用者宅にて一人でサービス提供する仕事のため、孤独感や不安解消、相談できる体制が重要である。
- ② 施設系は、チーム単位、当番（担当）制で仕事するため、組織の一員として孤独にさせないことである。アクシデントなどは個人の責任を追求処理するのではなく、組織全体改善する一体感が大切である。

(2) 人材確保・人材不足の状況について

①人材の募集に対する応募状況はどうか。募集条件として提示する給与水準はどの程度か。

①人材募集に状況について

当協議会東京研修会（平成 19 年 6 月）「介護人材採用の現状と対策」の研修資料（㈱エス・エム・エス作成）より

- ・介護分野での有効求人倍率は上昇し、3年前の約2倍になっている
- ・全国でも関東圏は非常に求人が多い。人材確保のための競争相手が多（高齢者施設の増加など）看護師有効求人倍率1.7以上へ
- ・関東は東京が2.07倍と非常に厳しい。神奈川、埼玉も一昨年の倍以上の厳しさに。

②東京での募集採用コスト平成18年4月～平成19年8月まで（23区内で訪問介護、居宅介護支援事業を実施している事業者の例）

- ・新聞折込媒体 145千円/名 採用一人当たりのコスト
- ・インターネット媒体 101千円/名 //
- ・人材紹介（サービス提供責任者）500千円/名（年収の20%の紹介料） 看護師 100万円/名

採用コストは高い。人材の確保が困難な状況では、募集回数の増加や多様な媒体を利用している。

③募集条件（給与水準）（㈱エス・エム・エス調べ 職種・地方別給与：求人広告から）常勤給与/月

|          | 関東        | 東海        | 関西        | 九州        | 平均        |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ヘルパー     | 195,994 円 | 183,363 円 | 196,746 円 | 168,134 円 | 192,071 円 |
| 看護師      | 267,962 円 | 244,982 円 | 244,348 円 | 215,009 円 | 252,820 円 |
| ケアマネージャー | 251,639 円 | 225,821 円 | 239,777 円 | 215,445 円 | 243,207 円 |
| 理学療法士    | 281,631 円 | 263,976 円 | 257,641 円 | 230,898 円 | 269,506 円 |
| 作業療法士    | 269,873 円 | 250,703 円 | 233,082 円 | 234,957 円 | 253,038 円 |

② ①で特に24時間、過疎地域等のサービスに当たる人材の募集についてはどうか

① 24時間対応する人材の募集

- ・夜勤務できる複数の人材を確保している。夜勤専門の職員の確保、深夜手当などの支給
- ・募集する地域を広域にして募集する。（但し、通勤交通費の増大になっている）

② 過疎地域等での人材募集

- ・地域の関係者（役場、農協、社会福祉協議など）へご協力をいただいている。

- ・ 地元で顔なじみの方などへ依頼する。

③その他

- ・ 在宅においても3交替、2交替の導入をしなければ24時間サービスの供給は難しい。
- ・ 月に4～6回夜勤をすることになるので、夜勤手当などの手当で支給が必要。そのためには現行の報酬では無理。

③職員の経験年数に配慮しない現行の介護報酬体系下では、常に若い職員による事業運営の方が利益率が上がる「逆インセンティブ」が働くとの指摘があるが、実態はどうか。

- ① 年功序列、経験年数などを中心に給与体系になっている場合は、若い職員の人件費は減少する。
- ② 人員基準における経験年数が必要な職種（サービス提供責任者、主任ケアマネージャー、訪問看護管理者など）と数名に限られている。よって、2級ヘルパー、無資格者の介護員でよい事業では、若い職員を活用し、人件費抑制をすることはある。
- ③ 若い職員（経験が浅い）への教育訓練や業務でのリスク（失敗など）へのサポート、指導者の業務負担などあり、人件費は効率化できても、現場ではある一定の人員枠で抑えることが必要である
- ④ 施設も在宅も年齢のバランスが重要と考える。

### (3) キャリアアップ

①介護労働者のキャリアアップの仕組みを構築するには、どのような措置を講じる必要があるか。

（例）施設長等の任用要件を指定基準に位置付けること、キャリアパスの構築、報酬の算定要件に一定の職種の確保を位置付けること等

- ① キャリアアップの仕組みを構築することは理解できるが、指定基準に位置付けることで、その職務人材の確保ができない場合の報酬減額や指定取り消し要件などへ発展していくことを危惧する面もある。
- ② 訪問介護において、サービス提供責任者の職務要件には相当の責任と力量が求められている。その責任に合う介護報酬上での位置づけが必要である。
- ③ キャリアパスの構築について、人材は社会の資産と位置づけ、研修費用、人材育成時の欠員時人材雇用人件費などへの補助制度の創設（教育訓練給付制度などの適用）が必要。
- ④ 介護者が専門職として認められるのは「介護福祉士」のみである。介護福祉士の資格取得がサービス時の報酬上積みが必要。これによりキャリアアップの仕組みが導入できる。
- ⑤ 将来に向けて「在宅専門介護福祉士」の認定資格の創設することで、さらなるキャリアアップを目指すことができる。

#### (4) 離職の状況

①介護労働者の離職を防ぎ、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か

②離職理由は何か。今後、離職を防ぎ、定着率を高めるために講ずべき措置は何か

③離職後、どのような（産業）分野で就労しているか

①離職理由 介護情報ネットワーク協会 (<http://www.cina-jp.com/info070904.htm>) の記事「八戸大学人間健康学部講師の篠崎良勝氏が訪問介護職員に対して行ったアンケート」より引用

離職などを考える理由（複数回答）は1位「希望の収入が稼げない」が67.1%と全22項目中最多。2位は前回調査で5位だった「介護労働者への社会的評価が低い」49.4%が入り、前回より29.4ポイント増えている。「精神的にきつい」45.9%が3位、「身体への負担が大きい」43.5%が4位と、介護職の離職理由として指摘される収入や精神・身体的な負担の大きさが上位に入った。「能力・実績が正当に評価されない」30.6%が5位と、仕事内容が厳しいわりに社会や周囲の評価が低いと感じる訪問介護員が増えている事がわかる。

②離職を防ぎ、定着率を高めるために講ずべき措置

- ・給与については介護報酬の増額改定による原資の確保（一人住まいであっても、結婚して妻帯者になっても暮らせる給料設定）
- ・経営における、作業安全と効率化を視野にいれた人件費生産性の改善
- ・上記3 (1) ①の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か の記載事項など

③離職後、どのような（産業）分野で就労しているか

- ・非常勤のホームヘルパー（登録型）においては、安定した収入が確保できる、施設系へ転職する事例が多い
- ・非常勤においては他のサービス業（スーパーマーケット、小売店販売員、流通系、飲食店など）など（勤務時間・収入安定）
- ・地域で大きなショッピングモールや工場などで多数のパート人材募集がある場合、他産業へ転職する事例がある。
- ・家族都合での転居による離職するが、転居先で同じ介護サービス業界で就職することが多い。

## 4 介護サービスの在り方について

### (1) 対象について

①軽度者へのサービス、特に生活援助のサービス提供の実態はどうか。今後のサービス提供の在り方をどう考えるか

① 軽度者で同居家族と生活している場合は、適正化の指導によりほとんど生活援助のサービスは実施できなくなっている。

- ② 介護予防サービスにおける自立支援サービスと生活援助サービスとの区分について、利用者への説明と理解へ時間がかかる。
- ③ 生活援助サービスの適正と不適正の解釈が保険者、県などで指導が異なる場合もあり困惑している。
- ④ 今後は生活援助サービスについては、基本プロセスと作業(適用)アセスメントなどの標準を国が示す必要がある。
- ⑤ 「調理は対象外とし、掃除は月 2 回、洗濯は月 4 回までとする」など月に使える回数を明確にする。それ以上にサービスを使用した場合は、相対（自費）サービスを利用していただく方向で考える。

②いわゆる「混合介護」の実態はどうか。「混合介護」の利用を拡大していくことをどう考えるか

混合介護？ 利用者との個別契約介護（相対）サービスとして説明する

- ①平成 18 年度改定において、予防介護サービスや生活援助サービスの時間制限が導入され、利用者は介護保険サービス利用には制限が多く面倒であると思っている。介護保険で不適と判断されるような事項を相対サービスにて対応している。但し、都道府県によっては相対サービスを提案するのではなく、地域の社会資源を優先するべきと指導を受けている。
- ②利用者との相対サービスの利用を拡大していくことについて。  
介護保険サービスと相対サービスと併用することで、利用者の生活環境が向上すると思われるので相対サービスは拡大する方向である。 対象は、軽度者から重度者、入院対応、生活援助から家事代行まで幅広く対応することである。

以上

# 基本情報

2007年11月8日(木)

『民間事業者の質を高める』

有限責任中間法人 全国介護事業者協議会

## ①事業所属性

- ・事業者団体の主体 : 株式会社・有限会社・合資会社等の民間事業者
- ・事業者が実施している介護保険サービスの種類 : 訪問介護・訪問入浴介護、他すべての介護保険サービス
- ・介護報酬の加算の算定状況等 : 各サービスにおける加算が取れた件数・割合

|         | 事業所数  | うち、特定事業所加算を<br>取得している事業所数 | 割合    |
|---------|-------|---------------------------|-------|
| ・訪問介護   | 135ヶ所 | 32ヶ所                      | 24.0% |
| ・居宅介護支援 | 107ヶ所 | 1ヶ所                       | 0.9%  |
| ・その他    | 3ヶ所   | 0ヶ所                       | 0%    |

2007年9月末現在 理事会社15社集計

## ②介護労働者の属性

|        | 介護職員     |            |            |            |            |            | 看護職員     |           | 備考                       |   |
|--------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|--------------------------|---|
|        | 介護支援専門委員 |            | サービス提供責任者  |            | ヘルパー       |            | 男        | 女         |                          |   |
|        | 男        | 女          | 男          | 女          | パート        | 登録(稼働)     |          |           |                          |   |
|        | 20.0%    | 80%        | 10.0%      | 90%        | 30%        | 70.0%      | 0.0%     | 100%      |                          |   |
| 平均年齢   | 38才      | 47才        | 34才        | 47才        | 46才        | 52才        | 才        | 45才       |                          |   |
| 平均勤続年数 | 1.9年     | 4年         | 4年         | 4年         | 2.4年       | 4.2年       | 年        | 2.5年      |                          |   |
| 賃金水準   | 給与       | 297,000円   | 293,000円   | 232,000円   | 205,000円   | 167,604円   | 76,169円  | 円         | 87,118円                  | 月額給与額   |
|        | 年収       | 3,564,000円 | 3,516,000円 | 2,784,000円 | 2,460,000円 | 2,012,000円 | 900,000円 | 円         | 1,046,000円               |   |
| 採用人員   | 17年度     | 6人         | 29人        | 0人         | 4人         | 130人       | 248人     | 人         | 11人                      | 各年度とも延人数<br>看護職員はパートのため時給を掲載<br>パートヘルパーは時給を掲載 |
|        | 採用時給与    | 293,000円   | 277,000円   | 円          | 210,000円   | 時給 972円    | 1,210円   | 円         | 時給 1,418円                |   |
|        | 18年度     | 9人         | 16人        | 0人         | 9人         | 181人       | 124人     | 人         | 3人                       |   |
|        | 採用時給与    | 306,000円   | 292,000円   | 円          | 193,800円   | 時給 1,235円  | 1,495円   | 円         | 時給 1,310円                |   |
|        | 19年度     | 6人         | 10人        | 1人         | 人          | 113人       | 58人      | 人         | 1人                       |   |
| 採用時給与  | 313,000円 | 283,000円   | 275,000円   | 円          | 時給 1,256円  | 時給 1,572円  | 円        | 時給 1,310円 |                          |   |
| 退職人員   | 17年      | 7人         | 15人        | 3人         | 25人        | 145人       | 271人     | 人         | 5人                       | 各年度とも延人数                                      |
|        | 18年      | 6人         | 22人        | 1人         | 25人        | 137人       | 308人     | 人         | 2人                       |   |
|        | 19年      | 3人         | 22人        | 2人         | 19人        | 94人        | 146人     | 人         | 1人                       |   |
| 離職率    | 18.7%    | 25.8%      | 20.0%      | 37.3%      | 40.8%      | 18.3%      |          | 13.0%     | 分子=18年度退職人員 分母=17年度末の人員数 |   |
| 労働時間   | 日別       | 8時間        | 8時間        | 8.5時間      | 8.4時間      | 7.5時間      | 6時間      | 時間        | 8時間                      |   |
|        | 月別       | 173時間      | 173時間      | 195時間      | 182時間      | 113時間      | 97時間     | 時間        | 160時間                    |   |
|        | 年間       | 2,076時間    | 2,076時間    | 2,340時間    | 2,184時間    | 1,356時間    | 1,170時間  | 時間        | 1,920時間                  |   |
| 社会保険   | 労災       | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無      | 有・無       | 有・無                      |   |
|        | 健保       | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無      | 有・無       | 有・無                      |   |
|        | 厚生       | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無        | 有・無      | 有・無       | 有・無                      |   |

2007年9月末現在 事務局データより

# 追加資料

2007年11月8日(木)

『民間事業者の質を高める』

有限責任中間法人全国介護事業者協議会

## 各サービスの報酬における人件費について

|                                 | 訪問看護       | 訪問介護                     |             |                | 訪問介護       |            |            | 訪問診療            |            |
|---------------------------------|------------|--------------------------|-------------|----------------|------------|------------|------------|-----------------|------------|
|                                 | 基本         | ケース 1                    | ケース 2       | ケース 3          | 基本単位       |            |            | 在宅支援診療所         | 一般診療所      |
| 報酬(収入)                          |            | 身体70%・生活30%              | 身体50%・生活50% | ケース2 80%+予防20% | 身体中心       | 生活中心       | 予防         | 在宅時医学総合管理料+訪問診療 |            |
| A 基準:30分以上60分未満/回               | 830単位      | 344単位                    | 305単位       | 301単位          | 402単位      | 208単位      | 285単位      | 2,930単位         | 1,930単位    |
| B 1回当たり(1時間)収入                  | 8,300円/時間  | 3,438円/時間                | 3,050円/時間   | 3,010円/時間      | 4,020円/時間  | 2,080円/時間  | 2,850円/時間  | 29,300円/時間      | 19,300円/時間 |
| C 比較:訪問看護を100%として               | 100.0%     | 41.4%                    | 36.7%       | 36.3%          | 48.4%      | 25.1%      | 34.3%      | 353.0%          | 232.5%     |
|                                 | 看護師        | 訪問介護員                    |             |                | 訪問介護員      |            |            | 医師(経験5年)        |            |
| D サービス種別平均実賃金                   | 305,500円/月 | 209,000円/月               | 209,000円/月  | 209,000円/月     | 209,000円/月 | 209,000円/月 | 209,001円/月 | 866,000円/月      | 866,000円/月 |
| E サービス種別平均人件費(法定等15%)           | 351,325円/月 | 240,350円/月               | 240,350円/月  | 240,350円/月     | 240,350円/月 | 240,350円/月 | 240,351円/月 | 995,900円/月      | 995,900円/月 |
| F 比較:訪問看護を100%として               | 100.0%     | 68.4%                    | 68.4%       | 68.4%          | 68.4%      | 68.4%      | 68.4%      | 283.5%          | 283.5%     |
| G 時間あたり人件費(2,000時間/年)E×12÷2,000 | 2,108円/時間  | 1,442円/時間                | 1,442円/時間   | 1,442円/時間      | 1,442円/時間  | 1,442円/時間  | 1,442円/時間  | 5,975円/時間       | 5,975円/時間  |
| H 直接人件費率(E/B)                   | 25.4%      | 41.9%                    | 47.3%       | 47.9%          | 35.9%      | 69.3%      | 50.6%      | 20.4%           | 31.0%      |
| I 間接人員の配置                       |            |                          |             |                |            |            |            |                 |            |
| J ①管理者                          | 1名(常勤・兼務可) | 1名(常勤・兼務可)               |             |                |            |            |            | 1名(常勤・兼務可)      |            |
| K ②提供責任者                        | なし         | ケア450時間毎に1名又はヘルパー10名毎に1名 |             |                |            |            |            | なし              |            |
| L ③事務員                          | 適宜         | 適宜                       |             |                |            |            |            | 適宜              |            |

### \*-1 医学時総合管理料+訪問診療料

- ①在宅支援診療所 管理料4,200単位/月÷2回/月最低+訪問診療830単位/回
- ②一般診療所 管理料2,200単位/月÷2回/月最低+訪問診療830単位/回

### \*-2 サービス種別平均実賃金

- ①介護労働安定センター 平成18年度介護事業実態調査  
サービス種別1ヶ月実賃金調査より、訪問看護、訪問介護から参照
- ②医師賃金:2007年度版 病院賃金実態資料(株産業総合研究所発行)  
職種別にみた所定内賃金(医師 経験5年から参照)

### 直接人件費率を基本に検討した訪問介護報酬について

身体中心単価(現402単位)の場合

|         |           |           |
|---------|-----------|-----------|
| 直接人件費率を | 25.4%     | 30.0%     |
| 時間当たり報酬 | 5,678円/時間 | 4,807円/時間 |
| 報酬改定案   | 568単位     | 481単位     |
| アップ率    | 141%      | 120%      |

\* 訪問看護と  
同率の場合