


社会保障審議会介護給付費分科会

第3回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
ヒアリング資料

平成19年11月13日

 社団法人 全国老人保健施設協会

介護老人保健施設の理念と役割

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。

介護老人保健施設の理念と役割

1. 包括的ケアサービス施設
2. リハビリテーション施設
3. 在宅復帰施設
4. 在宅生活支援施設
5. 地域に根ざした施設

介護老人保健施設は...

それぞれの地域で異なる事情を地道にひろい上げ、各施設が求められているニーズに対して敏感かつ真摯に対応してきた結果として、多機能性に富んだ施設類型となりました。

全老健会員施設の構成

(平成19年10月31日現在)

正会員施設数 3,285施設

協会加入率 94.2%

定床数の合計 約30万床

全老健会員施設の構成

(平成19年10月31日現在)

●入所定員の規模別集計

入所定員規模	施設数	構成比(%)	入所定員数	平均定員数
49人以下	63	1.9	2,345	37.2
50～99	1,518	46.2	112,034	73.8
100～149	1,530	46.6	158,007	103.3
150～199	160	4.9	24,655	154.1
200人以上	14	0.4	3,054	218.1
合計	3,285	100.0	300,095	91.4

全老健会員施設の構成

(平成19年10月31日現在)

●正会員施設・設置主体状況

設置主体	施設数	構成比(%)	入所定員数	平均定員数
医療法人	2,417	73.6	223,536	92.5
社会福祉法人	505	15.4	46,436	92.0
済生会	23	0.7	1,875	81.5
財団法人	61	1.9	5,759	94.4
社団法人	37	1.1	3,259	88.1
一部事務組合	36	1.1	2,887	80.2
市町村	127	3.9	9,151	72.1
社会保険協会	28	0.9	2,660	95.0
日本赤十字社	6	0.2	582	97.0
厚生連	23	0.7	1,899	82.6
健康保険組合	7	0.2	654	93.4
共済組合	4	0.1	348	87.0
都道府県	4	0.1	228	57.0
その他	7	0.2	821	117.3
合計	3,285	100.0	300,095	91.4

老健施設が提供する関連サービス

(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)

貴老健施設の関連で、同一市区町村内にある入所系施設は？ (あるものに○！)

N= 1,095 (N→記入のあった件数)
無回答・エラー 5 ※複数回答

区分	回答数	構成比
1) 介護老人保健施設	263 箇所	21.01%
2) 介護老人福祉施設	296 箇所	23.64%
3) グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	366 箇所	29.23%
4) 経費老人ホーム(ケアハウス含む)	175 箇所	13.98%
5) 有料老人ホーム	69 箇所	5.51%
6) 身体障害者関連入所施設	46 箇所	3.67%
7) ケア付き住宅(アパート等)	37 箇所	2.96%
合計	1,252 箇所	100.00%

老健施設が提供する関連サービス

(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)

設置主体の法人/関連法人が実施している訪問通所サービスは？ (あるものに○！)

N= 991
無回答・エラー 109 ※複数回答

区分	同一市区町村内で実施している事業の事業所数		うち、自施設と一体的な建物内 老健と一体で実施
	回答数	構成比	
1) 訪問介護	345 事業所	15.59%	155 事業所
2) 訪問看護	419 事業所	18.93%	172 事業所
3) 老健の訪問リハ	141 事業所	6.37%	59 事業所
4) その他の訪問リハ	188 事業所	8.50%	37 事業所
5) 通所介護	256 事業所	11.57%	14 事業所
6) 老健での通所リハ	589 事業所	26.62%	556 事業所
7) 老健以外での通所リハ	152 事業所	6.87%	11 事業所
8) 福祉用具貸与	123 事業所	5.56%	7 事業所
合計	2,213 事業所	100.00%	1,011 事業所

一体的に居宅系サービスを実施する会員施設が多く、スタッフにもさらなる多機能性が要求されるのが老健施設の特徴。

表1-2-1 介護保険施設の現状及び人員配置基準

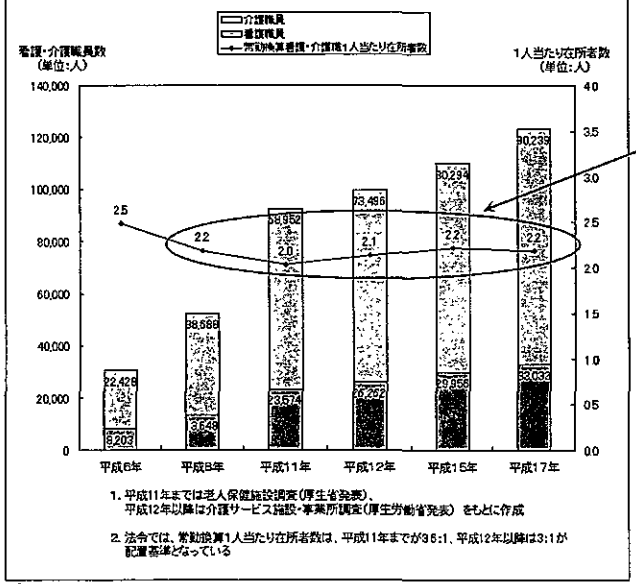
施設の種類	介護老人保健施設(介護老人保健施設)	介護老人保健施設(特別養護老人ホーム)	特別養護老人ホーム
基本特性	国定・事柄高齢者の長期収容施設	介護高齢者が短期滞在を目的とする施設	介護高齢者のための生活施設
設置目的	〔介護要員確保施設〕の定額、標準を満たすための施設又は施設であり、当該施設に収容される高齢者に対し、施設サービス計画に基づいて、施設上の介護、看護、栄養的処置の下における介護その他の必要と認識し、行うことを目的とする施設	〔介護老人保健施設〕の定額、標準を満たすための施設又は施設であり、当該施設に収容される高齢者に対し、施設サービス計画に基づいて、施設上の介護、看護、栄養的処置の下における介護その他の必要と認識し、行うことを目的とする施設	〔介護老人保健施設〕の定額、標準を満たすための施設又は施設であり、当該施設に収容される高齢者に対し、施設サービス計画に基づいて、施設上の介護、看護、栄養的処置の下における介護その他の必要と認識し、行うことを目的とする施設
定員数	3,717	2,131	5,291
延床数	129,942人	202,549人	362,747人
平均延床利用率	4.30	3.19	3.73
平成17年10月1日現在	259.5日	230.7日	1,429.0日
1人当たり延床利用率	6.4㎡以上	8㎡以上	10.55㎡以上
1人当たりの職員数	4.1以上	5.1以上	4.1以上
施設の種類	30人以上 48人以上	本館1以上 100人以上	少人数 (若年型等)
看護職員	3人以上	看護・介護 3人以上 (看護2名)	看護・介護 3人以上 入居者100人の場合、 看護3人
介護職員	5人以上	PT又はOTが100:1以上	
介護職員(PT・OT)	PT及びOTが適量		
施設別職員数			1人以上
施設(支店)別職員数		100:1以上	定員1人以上 100:1以上
介護士(介護士)の割合	定員1以上 100:1以上	定員1以上 100:1未満	定員1以上 100:1未満

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 本表の介護職員は、介護職員実態調査(厚生労働省発表) 平成17年11月現在分)による数
2 施設数、延床数については、介護サービス施設・事業所調査(厚労省発表) 平成16年10月1日時点)
3 本表の1人当たり延床利用率は、介護サービス施設・事業所調査(厚労省発表) 平成15年9月1日時点)による数
4 施設別職員数、施設(支店)別職員数は推定値による

(全老健調査図書「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

1 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
2 法令では、常勤換算1人当たり在居者数は、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

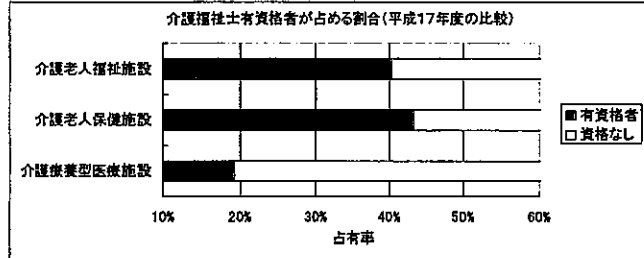
全国老人保健施設協会 10

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(介護保険施設との比較)

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 ^{※1}	非常勤	総数	常勤 ^{※1}	非常勤	総数	常勤 ^{※1}	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	69,136	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%	45.6%	5.6%
	平成16年	88,650	80,915	7,735	38,325	37,720	605	43.1%	46.5%	7.6%
	平成17年	94,353	85,099	9,254	40,917	40,104	813	43.4%	47.1%	8.6%
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%	17.6%	1.9%
	平成16年	51,463	46,695	4,768	9,226	9,116	112	17.9%	19.4%	2.5%
	平成17年	45,216	42,213	3,003	6,675	6,732	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)



平成18年4月の給与改定状況

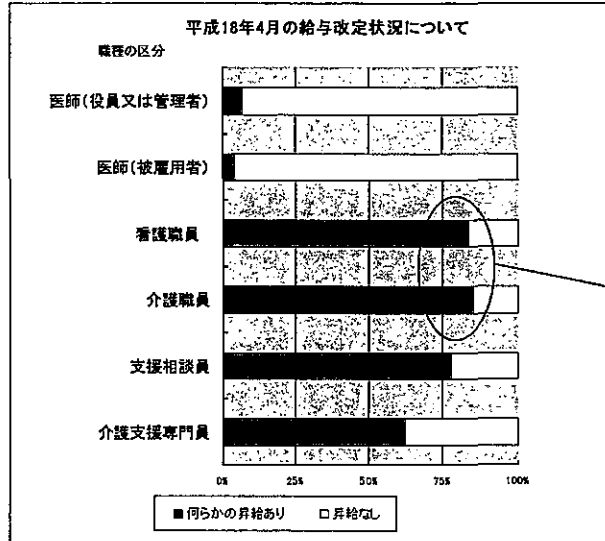
(平成18年6月実施 全老健「平成18年4月介護報酬改定後の経営影響調査」より)

Q:前年対比昇給率は、平成17年4月の基準内給与金額で調査票の昇給総額を除去して算出して下さい。

区分	イ・ベースアップ金額 (平均値)	ロ定期昇給金額 (平均値)	ハ給与当量昇額 (平均値)	ニ昇給額 (イ+ロ+ハ)
医師(役員又は管理者) N=388	△ 22.7円	290.8円	△ 12.6円	255.4円
	うち、0以外データの平均(A) △ 8,812.0円	4,604.9円	△ 1,221.8円	3,964.5円
	0以外データ数(B) (1)	(23)	(4)	(29)
	(B)のNに対する比率 0.26%	5.83%	1.03%	6.44%
医師(被雇用者) N=329	△ 34.3円	291.9円	△ 8.6円	249.0円
	うち、0以外データの平均(A) △ 3,766.7円	7,388.2円	△ 944.3円	5,850.9円
	0以外データ数(B) (3)	(13)	(5)	(14)
	(B)のNに対する比率 0.77%	3.35%	0.77%	3.61%
看護職員 N=395	139.9円	2,346.1円	113.7円	2,599.7円
	うち、0以外データの平均(A) 1,127.4円	3,120.3円	736.3円	3,159.6円
	0以外データ数(B) (49)	(297)	(61)	(325)
	(B)のNに対する比率 12.63%	76.55%	15.72%	83.76%
介護職員 N=399	264.5円	2,280.1円	103.6円	2,648.3円
	うち、0以外データの平均(A) 1,819.7円	2,982.9円	608.0円	3,182.7円
	0以外データ数(B) (58)	(305)	(68)	(332)
	(B)のNに対する比率 14.95%	78.61%	17.53%	85.57%
支援相談員 N=392	153.6円	2,373.5円	40.3円	2,567.4円
	うち、0以外データの平均(A) 1,368.7円	3,358.9円	367.1円	3,321.5円
	0以外データ数(B) (44)	(277)	(43)	(303)
	(B)のNに対する比率 11.34%	71.39%	11.08%	78.09%
介護支援専門員 N=366	156.4円	1,375.3円	77.3円	2,209.0円
	うち、0以外データの平均(A) 1,467.3円	3,271.4円	785.8円	3,340.9円
	0以外データ数(B) (39)	(221)	(36)	(242)
	(B)のNに対する比率 10.05%	56.96%	9.28%	62.37%

平成18年4月の給与改定状況

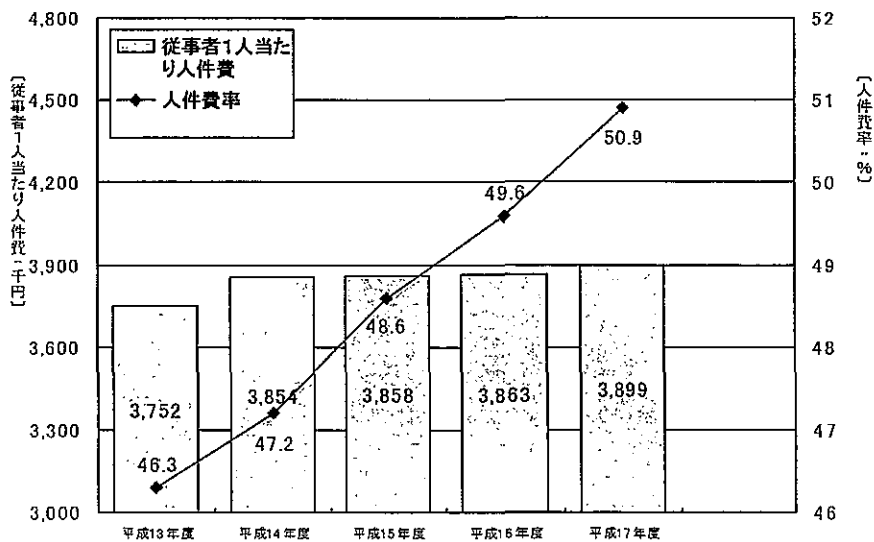
(平成18年6月実施 全老健「平成18年4月介護報酬改定後の経営影響調査」より)



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)



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

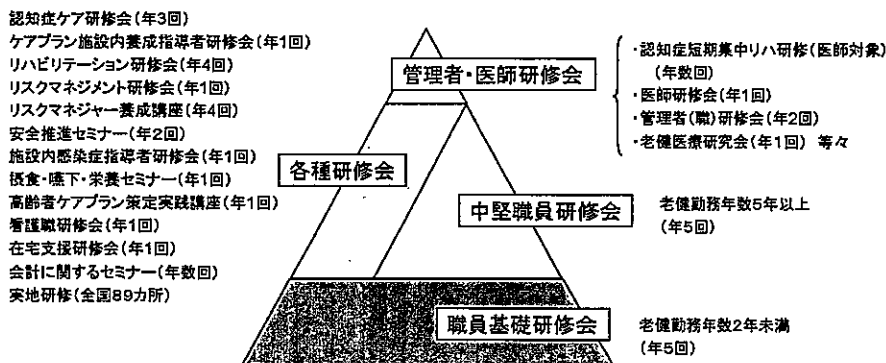
表2-1-25 事業所の種類別にみた年齢階級別従事者の構成割合

平成16年10月1日現在

事業所種別	総計	29歳以下	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	不詳
訪問介護	100.0	12.3	17.7	32.2	36.9	6.6	0.3
介護職員	100.0	9.0	36.4	38.7	14.5	1.2	0.1
訪問介護スタッフ	100.0	34.6	18.9	21.3	20.5	4.2	0.4
介護職員	100.0	4.1	29.4	36.2	28.4	3.7	0.1
介護老人保健施設	100.0	44.9	23.7	16.5	14.1	0.5	0.3
介護職員	100.0	7.9	16.2	40.1	30.8	2.5	0.1
介護実習生	100.0	7.0	32.0	33.3	25.4	2.2	0.1
介護老人保健施設	100.0	61.4	23.3	14.7	9.5	0.5	0.3
介護職員	100.0	10.8	24.5	36.3	25.3	3.1	0.1
介護実習生	100.0	9.0	33.2	31.9	22.1	3.6	0.2
介護老人保健施設	100.0	34.5	15.8	21.2	25.2	2.9	0.4
介護職員	100.0	14.2	22.8	34.5	24.9	3.5	0.0
介護実習生	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16年版 介護白書」より)

全老健の主な研修会等(年間30本以上)



全老健の主な研修会内容

全老健第19-0号
平成19年0月0日

会員各位

社団法人全国老人保健施設協会
会長 川谷 秀治
(公印省略)
研修委員会 委員長 平川 博之

中堅職員のスキルアップ!

平成19年度第2回中堅職員研修会(京都会場)開催!!

中堅職員研修会は、老健職員としての資質向上を目的としています。昨年度好評の「スキルアップ講座」は引き続き行い、今年度は新たに「リスクマネジメント」の講義をプログラムに追加しました。是非、ご参加下さい。

日時・会場 平成19年7月25日(木)～27日(金) 国立京都国際会館 <http://www.kcity.or.jp/>

〒608-0001 京都市左京区叡皇霊宮町2番地 TEL (075) 705-1234

参加費用・定員 1人,000円(資料代・意見交換会参加費・消費税込み)・150名(定員となり次第締切)

参加対象者 老健施設の実務経験5年以上の会員施設職員

受講証書の発行 全期受講済の方に受講証書を発行致します。ただし、進捗・早退等により全課程を受講できなかった場合は、受講証書の発行は致しかねます。

参加費 研修会開催の1週間前に株式会社○○○○よりご連絡させていただきます。

第1日目		15:35～17:30	
9:00	受付	15:35～17:30	パネルディスカッション「これからの老健に求められるもの」 (1-1) 17.0 講師: 山本 洋一(パナソニック 取締役) 17.15 17.20 講師: 山本 洋一(パナソニック 取締役)
9:50	オリエンテーション	進行:	全老健 研修委員長 平川 博之
9:55	開会式	パネラー:	全老健 研修推進委員長 ○○ ○○ 全老健 施設管理委員長 ○○ ○○ 全老健 福祉サービス委員長 ○○ ○○ 老人保健施設○○○○ ○○ ○○
10:00～11:00	介護保険制度と介護老人保健施設—これから老健が目指すもの— 全老健 会長 川谷 秀治		
11:10～12:10	施設内職員研修のあり方について—選ばれる施設について— 老人保健施設○○○○ ○○ ○○		
13:10～14:10	《中堅職員のための》表現のスキルアップについて—推進について— 株式会社○○○○ ○○ ○○		
14:20～15:20	リスクマネジメントについて 全老健 安全推進部員 ○○ ○○		
18:00	意見交換会(全員参加)		
第2日目		15:35～17:30	
9:00～11:00	グループワーク	進行:	全老健 研修委員長 平川 博之
13:00～15:30	① 在宅支援 ② リスクマネジメント ③ 施設経営 (サービス向上) ④ 施設経営 (人材育成) ⑤ 施設経営 (施設管理)	講師:	全老健 加圧サービス部員 ○○ ○○ 全老健 在宅介護推進部員 ○○ ○○ 全老健 施設管理委員会 ○○ ○○ 老人保健施設○○○○ ○○ ○○
15:30	閉会式		

社団法人全国老人保健施設協会

19

平成19年度第1回管理者(職)研修会【東日本会場】がプログラム

第1日目

時間	研修テーマ	講師
12:25	開 講 式	全国老人保健施設協会 会長 川谷 秀治
12:30	介護老人保健施設におけるこころと果敢な対応	全国老人保健施設協会 会長 川谷 秀治
14:30	休 憩	理事 山本 洋一
14:40	介護老人保健施設の効果的・財務・会計について	全国老人保健施設協会 監事 ○○公認会計士 ○○ ○○
15:40	経営者から見る	独立行政法人認知症医療機構
16:20	介護老人保健施設の実務状況	○○ ○○
16:30	パネルディスカッション 「施設運営の課題と見方」	進行: 全国老人保健施設協会 管理運営委員長 ○○ ○○ パネラー: 全国老人保健施設協会 在宅介護推進部員 ○○ ○○
18:00	休 憩	○○ ○○

第2日目

時間	研修テーマ	講師
9:00	介護保険制度の改正と施設運営	○○大学 教授
10:00	介護老人保健施設におけるリスクマネジメント	社団法人全国老人保健施設協会 常務理事 ○○ ○○
10:00	日本介護保険制度の現状と見方	進行: 全国老人保健施設協会 常務理事 研修委員長 平川 博之
12:00	① 介護老人保健施設におけるリスクマネジメント ② 介護老人保健施設におけるリスクマネジメント ③ 介護老人保健施設におけるリスクマネジメント	パネラー: 全国老人保健施設協会 副会長 高橋 清 全国老人保健施設協会 常務理事 管理運営委員長 ○○ ○○ 全国老人保健施設協会 常務理事 社会保険労務士 橋本 圭之
14:00	閉 講 式	

社団法人全国老人保健施設協会

平成19年度全国老人保健施設協会 医師研修会 がプログラム

第1日目 平成19年6月7日(金)

時間	研修テーマ	講師
12:20	オリエンテーション	全国老人保健施設協会
12:25	開 講 式	全国老人保健施設協会 会長 川谷 秀治
12:30	OSG(高齢者社会行動)について	○○大学○○ 教授 ○○ ○○
13:30	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	○○大学○○ 教授 ○○ ○○
14:30	休 憩	
14:40	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	介護老人保健施設○○○○ 理事長 ○○ ○○
15:40	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	○○病院 ○○ 院長 ○○ ○○
16:40	休 憩	
16:50	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	○○大学 ○○ 教授 ○○ ○○
17:50	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	全国老人保健施設協会 常務理事 ○○ ○○
18:30	意見交換会(全員参加)	

第2日目 平成19年6月8日(土)

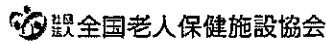
時間	研修テーマ	講師
9:00	グループワーク 1. 老人保健施設における皮膚科疾患の 見方 2. 老人保健施設における皮膚科疾患の 見方 3. 老人保健施設における皮膚科疾患の 見方 4. 老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	進行: ○○大学 教授 ○○ ○○ 補佐: 全国老人保健施設協会 常務理事 研修委員長 平川 博之
12:00	昼食休憩	全国老人保健施設協会
13:00	グループワーク (同上)	研修委員 ○○ ○○
14:00	閉 講 式	全老健 常務理事 平川 博之

20

全老健都道府県支部での研修会等(一例)

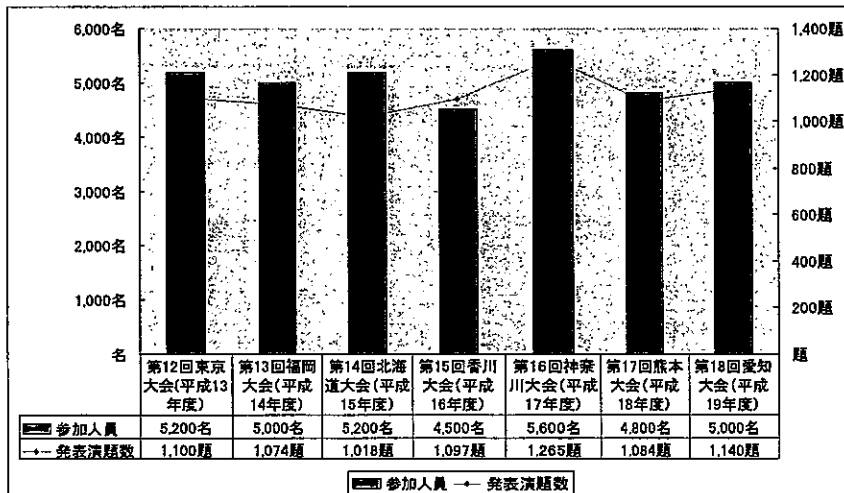
支部名(会員数)	事業名
青森県	支部研修会
	障がい福祉研修会(老健施設と介護保険班)
	講習会(介護支援専門員実務研修)
	研修会(リハビリテーション研修会)
	研修会(孤活的自立支援プログラム)
	研修会(老人保健施設運営・経営セミナー)
千葉県	研修会(看護・福祉・栄養士分科会)
	研修会(看護・介護分科会)
	新任・管理介護職員研修会
	ケアプラン研修会
	PT・OT・ST職員研修会
	検定マナー研修会
	栄養・看護職員研修会
	抑鬱についての研修会
	ロールプレイング研修会
	看護・介護リーダー研修会
	研究事例発表会
	支援相談員研修会
	高齢介護技術研修会
	通所リハビリテーション研修会
	管理者研修会
危険防止研修会	
事務職員研修会	
大分県	通所リハビリテーション研修会
	大分県老人保健施設大会
	施設訪問公開講座
	介護支援専門員実務研修受検試験講習会
	事務管理部会研修会
	看護・介護部会研修会
	栄養経営部会研修会
	リハビリ部会研修会
支援相談・介護支援部会研修会	

各都道府県支部においても独自の研修会を多数開催 (平成14年度調べ)



21

全老健全国大会の参加者数と発表演題数



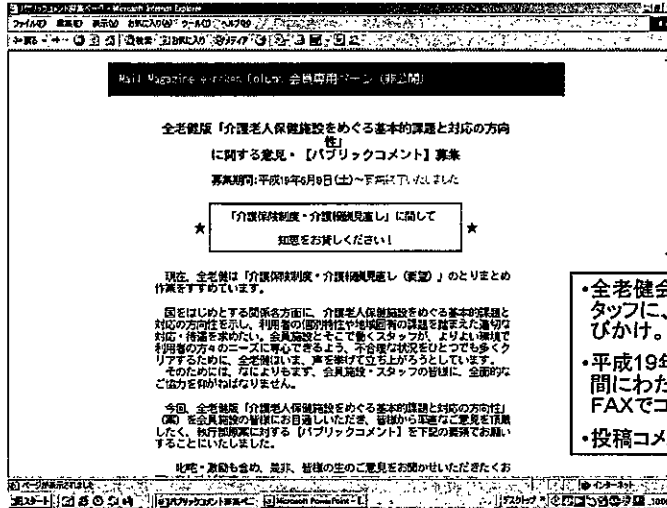
質の高い高齢者の介護に寄与することを目的に、全国から毎年約5,000名の職員が一堂に会し、相互研鑽を計る。



22

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)



- 全老健会員と会員施設のスタッフに、意見投稿を広く呼びかけ。
- 平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、インターネットとFAXでコメントを受付。
- 投稿コメント総数、1,257件

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)

コメント総数 1,257件から得られたSTATEMENT

- 1) 施設スタッフが誇りを持って、かつ安心して働けるように力強い支援が必要
 - 国家資格に見合う給与補償が可能となる介護報酬体系の確立
 - スタッフ数に対する評価
 - 実務経験年数に対する評価
- 2) 包括制を含めた、老健における医療体制の見直しが必要
 - 包括制を見直し、利用者の医療ニーズに応じた弾力的な医療保険の適用が望まれる。
 - 看護職員が24時間配置されていることへの評価
 - 「終末期医療費」の議論を科学的に積み上げ、介護施設における「看取り」のあり方とコストを再度見直し検討すべきである。
 - 「緊急時医療管理料」の評価の向上と適用範囲の拡大
- 3) 医療・介護の財源確保と、施設の役割・機能や借入金(補助金)を考慮した財源の分配が行われるべき
- 4) 医療と在宅の間のかけ橋となるべく、在宅生活支援・在宅復帰・地域ケアネットワークの中核施設等、老健施設の機能強化が必要

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)

介護職の人材確保問題に言及したコメント 計93件

★将来設計ができる給与体系、給与待遇の改善が必要！(34件)

- 介護職で一家を支え、一生を全うし得る給与が必要。介護業界の成人男子は極論すると結婚できない。
- 介護福祉士は国家資格のはず。その資格を取得して働いている労働者に対する最低賃金が現状でいいはずがない。
- 現状の介護報酬では、職員が夢や希望の持てる給与は支給不可能。志のある職員は現場を去るし、優秀な職員は採用できない。
- 介護への夢や希望を抱いて就職してくれた職員に対して、最低限の賃金しか支払うことができない現在の介護報酬。特に、男性介護職員は自分の将来に対する不安は大きいはず。夢や希望、誇りだけでは生活できない現実がある。報われる報酬体系を期待する。
- 利用者の尊厳を考える時、なによりも自分自身が豊かでなければ他者に対して思いやりを持つ事は難しいと思う。職務経験とともに業種としての余裕がもてる仕組みづくりが必要に思う。
- 公務員のご子息が働きたいと思える状態になることが、必要最低条件である。

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)

介護職の人材確保問題に言及したコメント 計93件

★介護職の社会的地位の向上、支援体制の確立を！(20件)

- 職員に対する評価(人事考課など)が賃金に反映したり、職位に反映するなどの仕組みづくりと、それがケアの質にどう影響するか、また経営的にはどうかなどと言う、いわゆるマネジメントという考え方の導入が急務だと思う。
- 介護の質が問われている中で、その支援は体制・教育研修・給与など経済的な支援が必要です。
- 介護福祉士資格を取得しても身分の保障はない。各施設ごとの資格手当支給(給与補償)ではなく、介護報酬の中で補償されるようなシステムの推進を望む。
- 国民に多くの誤解があるように感じるのが、医療・介護と福祉を混同していることである。医療・介護をボランティア精神で行なうことを是としている意見もよく聞かれるが、あくまで職業である。
- 就職直前の教育機関での教育や、現場でのキャリアアップの仕組みが必要。もつと以前からの教育で医療・介護などの専門職に対する必要性などを学ぶ機会を与えることや、本当に大切な仕事と認識できるような、国家的キャンペーンも必要。そういう仕事に価値を見出せるような文化の醸成が最も重要であると思う。

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)

介護職の人材確保問題に言及したコメント 計93件

★介護職の確保が困難、早急な解決策が必要！(16件)

- ▶ 現状は目の前の介護職員を確保することが先決であり必死です。やる気のある人ほど燃え尽き退職してしまいます。
- ▶ 現状の介護報酬では、他の業界へスタッフをとられてしまうのではという不安がある。介護スタッフが今後ますます少なくなるのでは…。
- ▶ 人材不足の解消が優先。そうでなければ悪戯に給与のみが上がってしまうのみで人材確保がさらに困難になってしまい、質も悪くなる。
- ▶ 制度を整備するにあたり、現場の問題解消を一番に考えて欲しい。今この施設も人員確保に頭を悩まし、特に看護職員確保は退職者が一度出ると補充までかなりの時間を要す。病院のように寮や託児所の整備や働く環境作りにもっと補助金を出す仕組みを考えて欲しい。
- ▶ 早く解消しないと、医療専門職不在による減算による指定取消しが頻発したり、地方の施設では外国人労働者の不法就労のルートが確立されるでしょう。

現場からの生の声～全老健【パブリックコメント】より

(平成19年6月9日から3ヶ月間にわたり、全老健「会員専用HP」にて意見募集)

介護職の人材確保問題に言及したコメント 計93件

★現実に即した制度設計と、賃金体系の慎重な検討を！(23件)

- ▶ 老健施設の本来の目的である在宅復帰を実現するためには、施設職員全体のかなりの労力と時間がなければ実現しないのが現状である。そのことに対する報酬のサポートを望む。職員のやる気をそがないでいただきたい。
- ▶ 人がいないのに資格制度ばかりを充実させても意味が無い。国家資格制度を確立することで介護士が集まるか疑問。とにかく介護士不足を解消してからにして欲しい。
- ▶ 今後の社会情勢を踏まえて考えた場合、公務員と同じように硬直化されると経営上困難が予想されるので、モデル賃金等の提示は避けていただきたいと考えます。
- ▶ 最低賃金、基準賃金については介護報酬とセットで論ずべきと考える。
- ▶ 妥当な目標賃金は必要と考えるが、なにをもって妥当とするかは難しい。その辺は慎重に進めないと。
- ▶ 標準モデルが必要であるが、各施設や地域において実情の違いが多いと思う。かなりの調査が必要であると考えます。
- ▶ 施設は機械化することはできない(人間でなければできない)。国も県も現場の窮状(声)を聞く会等を設け、もう少し温かみのある改正になるようにしてもらいたい。

17年4月⇔18年4月

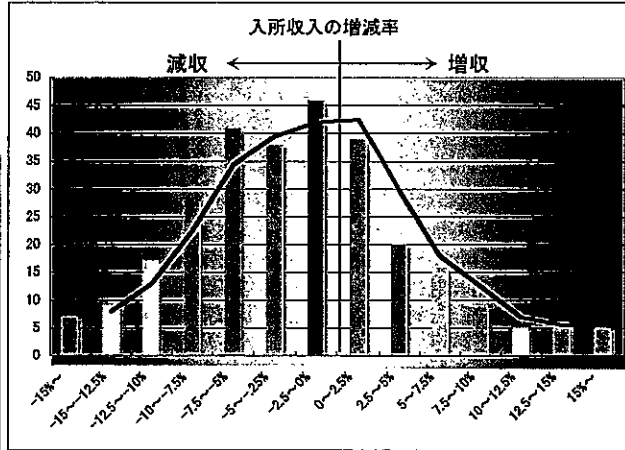
参考資料

介護報酬改定後の経営影響調査(入所)

(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)

データ数	286
最小値	-18.9%
最大値	19.5%
中央値	-2.4%
平均	-2.1%
標準偏差	6.9%

増減率		施設数
減収	-15%~	2.4%
	-15~-12.5%	3.1%
	-12.5~-10%	5.9%
	-10~-7.5%	9.8%
	-7.5~-5%	14.3%
	-5~-2.5%	13.3%
-2.5~0%	16.1%	
増収	0~2.5%	13.6%
	2.5~5%	7.0%
	5~7.5%	5.6%
	7.5~10%	3.1%
	10~12.5%	1.7%
	12.5~15%	2.1%
	15%~	1.7%
		35.0%



全老健 全国老人保健施設協会

31

17年4月⇔18年4月

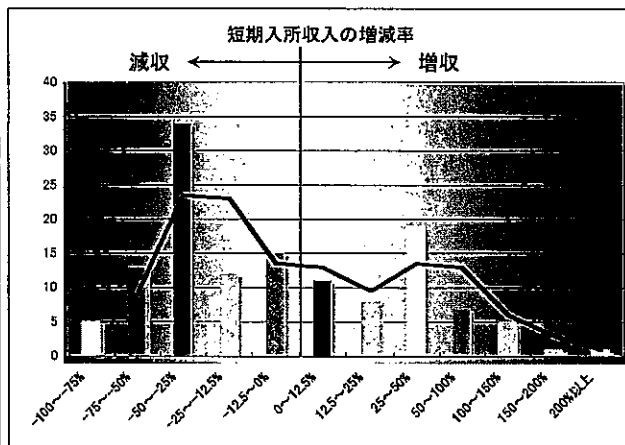
参考資料

介護報酬改定後の経営影響調査(短期入所)

(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)

データ数	131
最小値	-100.0%
最大値	255.8%
中央値	-12.1%
平均	-2.2%
標準偏差	54.4%

増減率		施設数
減収	-100%~-75%	3.8%
	-75~-50%	9.9%
	-50~-25%	26.0%
	-25~-12.5%	9.2%
	-12.5~0%	11.5%
増収	0~12.5%	8.4%
	12.5~25%	6.1%
	25~50%	14.5%
	50~100%	5.3%
	100~150%	3.8%
	150~200%	0.8%
	200%以上	0.8%
		60.3%
		39.7%



全老健 全国老人保健施設協会

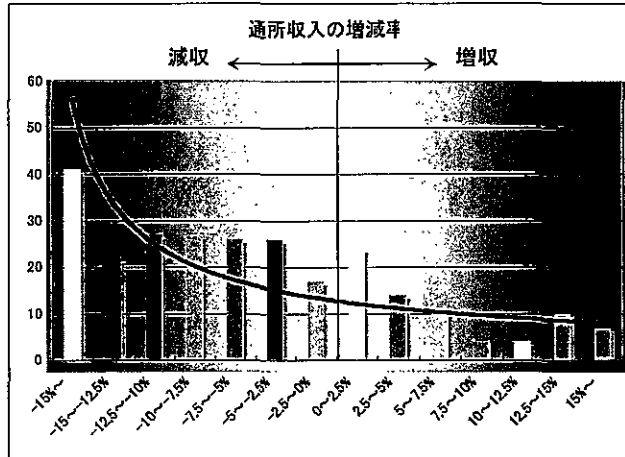
32

17年4月⇔18年4月 介護報酬改定後の経営影響調査(通所)

(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)

データ数	259
最小値	-19.9%
最大値	19.8%
中央値	-6.0%
平均	-5.3%
標準偏差	9.2%

増減率		施設数
減収	-15%~	15.8%
	-15~-12.5%	8.5%
	-12.5~-10%	10.4%
	-10~-7.5%	10.4%
	-7.5~-5%	10.0%
	-5~-2.5%	10.0%
-2.5~0%	6.6%	
71.8%		
増収	0~2.5%	9.3%
	2.5~5%	5.4%
	5~7.5%	3.9%
	7.5~10%	1.5%
	10~12.5%	1.5%
	12.5~15%	3.9%
	15%~	2.7%
	28.2%	



介護職員に関する人材確保・確保育成ニーズ調査報告(案)

1. スタッフの募集

常時募集でスタッフを確保している	16.5%
毎年の定期的な募集と欠員が生じたときの募集でスタッフを確保している	30.2%
欠員が生じたときのみ募集を行なっている	48.8%
毎年定期的に募集をしている	4.4%
合計	100.0%

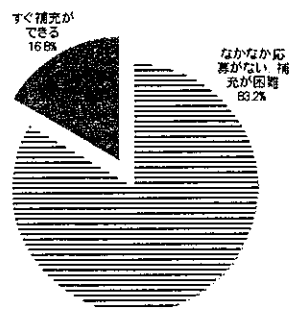
(平成18年5月全老健実施 人材確保に関する調査より)

全国老人保健施設協会

介護職員に関する人材確保・確保育成ニーズ調査報告(案)

2. 応募、補充状況(全国)

募集してもなかなか応募が無い	36.7%	83.2%
募集すると応募があるが、欠員補充には時間がかかる	46.5%	
募集すると応募があり、すぐ欠員補充ができる	16.8%	
合計	100.0%	



(平成19年5月全老健実施 人材確保に関する調査より)

全国老人保健施設協会

社団法人全国老人保健施設協会 正・準会員 加入・申込状況

正会員数 3276名、準会員数 0名 (平成19年9月30日現在 9月中正会員加入申込数2)

1 都道府県別加入状況

No.	都道府県	協会会員		未加入 施設	開設 施設数	※協会 加入率	正会員施設 入所定員数	
		正会員	準会員					
1	北海道	146	0	13	159	91.8	13,278	①
2	青森県	54	0	2	56	96.4	4,989	
3	岩手県	59	0	0	59	100.0	5,342	
4	宮城県	70	0	5	75	93.3	7,008	
5	秋田県	50	0	1	51	98.0	4,960	
6	山形県	40	0	0	40	100.0	3,701	
7	福島県	60	0	5	65	92.3	5,965	
8	茨城県	86	0	8	94	91.5	7,672	
9	栃木県	56	0	0	56	100.0	4,984	
10	群馬県	70	0	3	73	95.9	5,455	
11	埼玉県	111	0	15	126	88.1	11,365	
12	千葉県	113	0	13	126	89.7	11,138	②
13	東京都	142	0	10	152	93.4	14,819	
14	神奈川県	139	0	16	155	89.7	14,761	
15	新潟県	86	0	1	87	98.9	8,964	
16	富山県	43	0	0	43	100.0	4,055	
17	石川県	37	0	1	38	97.4	3,584	③
18	福井県	30	0	1	31	96.8	2,874	
19	山梨県	29	0	1	30	96.7	2,700	②
20	長野県	75	0	8	83	90.4	6,551	
21	岐阜県	60	0	1	61	98.4	5,662	③
22	静岡県	88	0	5	93	94.6	9,309	
23	愛知県	137	0	19	156	87.8	14,081	
24	三重県	57	0	1	58	98.3	5,513	
25	滋賀県	28	0	1	29	96.6	2,240	
26	京都府	53	0	1	54	98.1	5,652	
27	大阪府	154	0	28	182	84.6	14,557	④
28	兵庫県	131	0	13	144	91.0	12,129	
29	奈良県	36	0	0	36	100.0	3,274	
30	和歌山県	32	0	6	38	84.2	2,839	
31	鳥取県	36	0	0	36	100.0	2,790	
32	島根県	32	0	0	32	100.0	2,070	
33	岡山県	71	0	1	72	98.6	5,691	
34	広島県	98	0	0	98	100.0	8,008	
35	山口県	54	0	6	60	90.0	3,922	⑤
36	徳島県	50	0	0	50	100.0	4,025	
37	香川県	48	0	1	49	98.0	3,548	
38	愛媛県	61	0	1	62	98.4	4,876	
39	高知県	29	0	2	31	93.5	1,922	
40	福岡県	148	0	9	157	94.3	13,074	
41	佐賀県	35	0	2	37	94.6	2,773	
42	長崎県	52	0	0	52	100.0	4,584	
43	熊本県	86	0	0	86	100.0	6,233	
44	大分県	53	0	3	56	94.6	4,188	⑥
45	宮崎県	42	0	0	42	100.0	3,059	
46	鹿児島県	69	0	5	74	93.2	5,264	
47	沖縄県	40	0	1	41	97.6	3,652	
	合計	3,276	0	209	3,485	94.0	299,100	

2 ブロック別加入状況

地区	正会員 施設	未加入 施設	開設 施設数	協会 加入率
①北海道・東北	479	26	505	94.9
②関東・甲信越	907	75	982	92.4
③東海・北陸	452	28	480	94.2
④近畿	434	49	483	89.9
⑤中国・四国	479	11	490	97.8
⑥九州	525	20	545	96.3
合計	3,276	209	3,485	94.0

3 正会員施設・設置主体状況

設置主体	施設数	構成比(%)	入所定員数	平均定員数
医療法人	2,411	73.6	222,831	92.4
社会福祉法人	502	15.3	46,146	91.9
済生会	23	0.7	1,875	81.5
財団法人	61	1.9	5,759	94.4
社団法人	37	1.1	3,259	88.1
一部事務組合	36	1.1	2,887	80.2
市町村	127	3.9	9,151	72.1
社会保険協会	28	0.9	2,660	95.0
日本赤十字社	6	0.2	582	97.0
厚生連	23	0.7	1,899	82.6
健康保険組合	7	0.2	654	93.4
共済組合	4	0.1	348	87.0
都道府県	4	0.1	228	57.0
その他	7	0.2	821	117.3
合計	3,276	100.0	299,100	91.3

4 正会員施設・設置形態状況

設置形態	施設数	構成比(%)	入所定員数	平均定員数
独立	1,586	48.4	150,613	95.0
病院併設	1,066	32.5	93,698	87.9
診療所併設	424	12.9	36,470	86.0
老人福祉施設併設	118	3.6	10,907	92.4
病・福祉併設	31	1.0	2,783	89.8
診・福祉併設	13	0.4	1,063	81.8
軽費老併設	27	0.8	2,417	89.5
その他	11	0.3	1,149	104.5
合計	3,276	100.0	299,100	91.3

5 正会員施設・入所定員規模状況

入所定員規模	施設数	構成比(%)	入所定員数	平均定員数
49人以下	63	1.9	2,345	37.2
50～99	1,518	46.3	112,036	73.8
100～149	1,522	46.5	157,160	103.3
150～199	159	4.9	24,505	154.1
200人以上	14	0.4	3,054	218.1
合計	3,276	100.0	299,100	91.3

※協会加入率 = 正会員施設 / (正会員施設 + 未加入施設) × 100

