


# 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
一節事務組合	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	1,889	82.5
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。

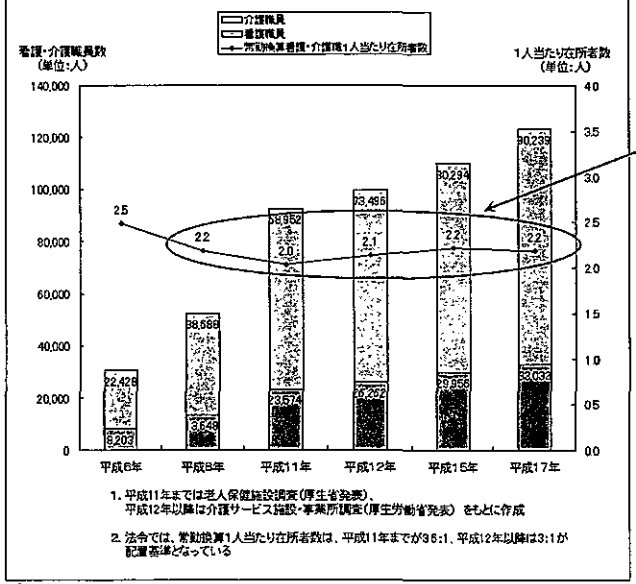
表1-2-1 介護保険施設の種類及び人員配置基準

施設の種類	介護老人保健施設(老健)	介護老人福祉施設(老福)	特別養護老人ホーム(特養)
基本特性	国定・事柄内給食の長期提供	介護高齢者が在宅生活を維持するためのサービス提供	事柄内給食の長期生活提供
目的	〔介護要員が居る施設〕の定員、要員比率を有する病院又は施設であって、当該施設が介護サービスを提供するに際して、当該サービスに基いて、高齢者の介護、看護、医療的処置の下における介護その他の必要と認むべき行為を行うことを目的とする施設。	〔介護老人福祉施設〕の定員、要員比率を有し、当該サービスに基いて、看護、医療的処置の下における介護及び居宅生活その他の必要と認むべき行為を行うことを目的とする施設。	〔介護老人福祉施設〕の定員、要員比率を有し、当該施設が介護サービスを提供するに際して、当該サービスに基いて、入浴、食事、常時等の介護その他の必要と認むべき行為を行うことを目的とする施設。
定員数	3,717	3,131	5,291
職員数	129,942人	202,549人	362,747人
平均介護職員1人当たりの定員数	4.30	3.19	3.73
平均介護職員1人当たりの居室数	269.28	230.1	1,429.08
1人当たり居室面積	6.6㎡以上	8㎡以上	10.65㎡以上
1居室の床面積	4.1㎡以上	5.1㎡以上	4.1㎡以上
居室の広さ	30㎡以上 48㎡以上	本館1以上 100㎡以上	別荘 (併設可)
看護職員	5.1以上	看護・介護 3:1以上 (看護2:7)	看護・介護 3:1以上 入居者100人の場合、 看護2人
介護職員	PT及びOTが適量	PT又はOTが100:1以上	
施設別介護職員1人当たりの居室数			1以上
居室(支所)の床面積		100:1以上	居室1以上 100:1以上
介護職員1人当たりの居室数	居室1以上 100:1以上	居室1以上 100:1以上	居室1以上 100:1以上

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、介護職員付労働者(厚生労働省統計)を、平成17年11月現在の数から算出。  
 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(例、平成18年10月1日時点)。  
 3. 本表の1人当たりの居室数は、介護サービス施設・事業所調査(例、平成15年9月1日時点)の数値に基づいて算出。  
 4. 施設別の1人当たり居室面積は、施設別の数値を算出。  
 (全老健編纂図書「平成18年版 介護白書」より)

老人保健施設の看護・介護職員数



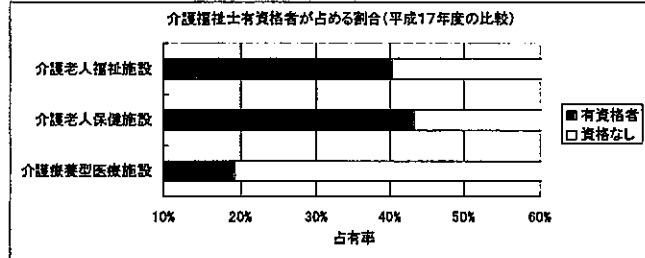
実際の配置は、利用者2.2人に対し、看・介護職員を1名配置

## 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 <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	69,136	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	38,326	37,720	606	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%	17.8%	1.9%
	平成16年	51,463	46,696	4,768	9,226	9,116	112	17.9%	19.4%	2.5%
	平成17年	46,216	42,213	4,003	6,676	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)

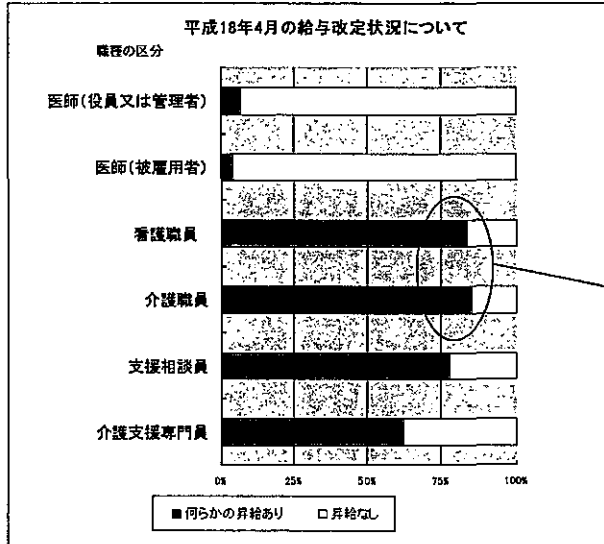
Q:前年対比昇給率は、平成17年4月の基準内給与金額で調査票の昇給総額を除去して算出して下さい。

区分	イ・ベースアップ金額 (平均額)	ロ定期昇給金額 (平均額)	ハ給与当等昇進 (平均額)	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)	(28)
(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)	△ 3,768.7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)	(66)	(323)
(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	1,975.3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

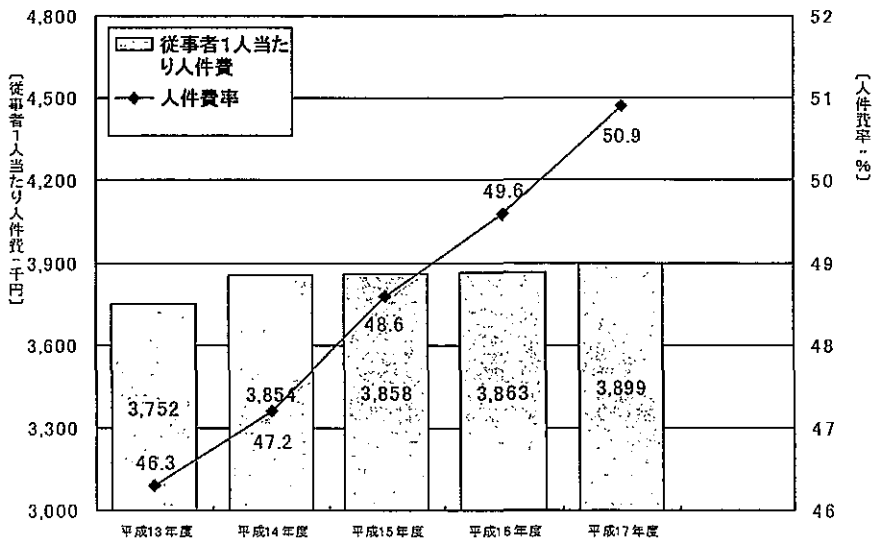
(平成18年6月実施 全老健「平成18年4月介護報酬改定後の経営影響調査」より)



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

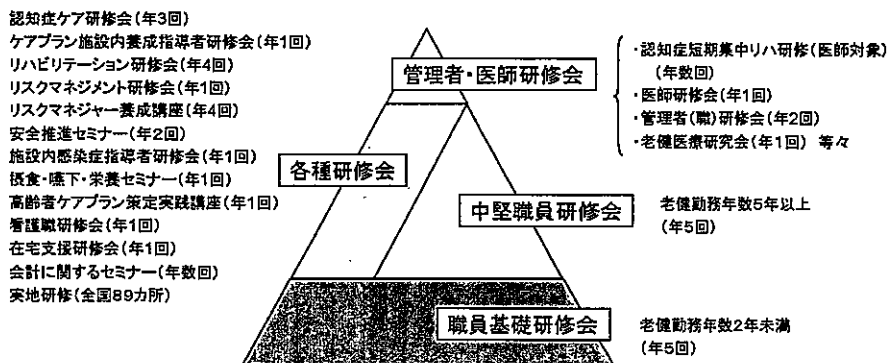
表2-1-25 事業所の種類別にみた年齢階級別従事者の構成割合

平成16年10月1日現在

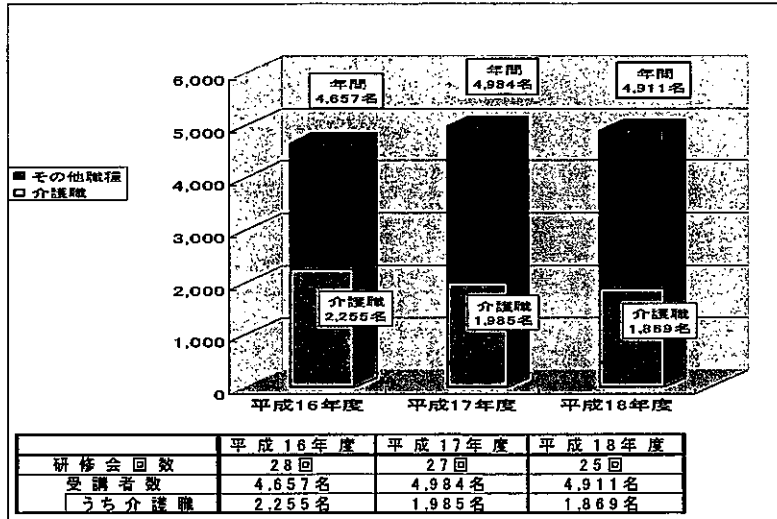
事業所種別	総計	25歳以下	25-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	不詳
訪問介護	100.0	12.3	17.7	33.2	30.9	6.6	0.3
介護職員	100.0	9.0	36.4	36.7	14.6	1.2	0.1
訪問介護スタッフ	100.0	34.6	18.9	21.3	20.5	4.2	0.4
介護職員	100.0	4.1	29.4	36.2	26.4	3.7	0.1
認知症ケア	100.0	44.9	23.7	16.5	14.1	0.5	0.3
看護職員	100.0	7.9	16.2	40.1	30.8	2.5	0.1
介護実務者	100.0	7.0	32.0	33.3	25.1	2.2	0.1
介護老人保健施設	100.0	61.4	23.3	14.7	9.3	0.5	0.3
看護職員	100.0	10.8	24.5	36.3	25.3	3.1	0.1
介護実務者	100.0	9.0	33.2	31.9	22.1	3.6	0.2
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
介護実務者	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)

## 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の受講者数



毎年約5,000名の職員が各種研修会に参加

## 全老健の主な研修会内容

全老健第19-00号  
平成19年6月00日

会員各位

社団法人全国老人保健施設協会  
会長 川合 秀治  
(公印省略)

研修委員会 委員長 平川 博之

### ケアのプロフェッショナルを目指して

平成19年度第2回職員基礎研修会(京都会場)開催

職員基礎研修会は、老健職員として必須の基礎的知識の習得を目的としています。ディスカッションでは、全国の老健スタッフの皆さんとともに仕事に対する夢や想いを語り合います。

日程 平成19年7月26日(木)～27日(金)  
会場 西京京国際会館 <http://www.icskyao.org/>  
〒605-0001 京都市左京区若貴大塚町42番地 TEL. (075) 705-1284

参加費用・定員 1人10,000円(資料代・消遣税込、車見込料金参加費別・200名(定員となり次第締切))  
参加訂書者 正・准会員及び老健実務経験2年未満の会員施設職員及び補助会員  
受講証書の発行 全期受講された方に受講証書を交付致します。ただし、退勤・卒業等により受講証を交付されなかった場合は、受講証書の交付は致しません。

参加券 研修会開催通知の1週間前に株式会社○○○○より郵送させていただきます。

第1日目	第2日目
11:00 受付	9:00 介護老人保健施設のリハビリテーション
12:20 オリエンテーション	～10:00 会老健 リハビリテーション部会員 ○○○○
12:25 開講式	10:10 認知症高齢者の理解とケア
12:50 介護老人保健施設の理念と役割	～11:10 全老健 認知症部会員 ○○○○
～13:30 全老健 会長 川合 秀治	11:20 高齢者介護における食事サービスのあり方
13:40 チームケアについて～お任せケアのノウハウがわかる	～12:20 ○○系 介護老人保健施設○○○○
～14:40 全老健 研修推進部会 ○○○○	奈良日英 ○○○○
14:50 介護保険制度について	13:10 高齢者ケアプラン
～15:50 これだけは知っておこう介護保険制度	～15:00 「ケアプランの夏祭り」
全老健 副会長 高橋 清	○○系 介護老人保健施設○○○○
15:00 老健での夢を語る ディスカッション	副院長 主任
～17:30 進行:全老健 研修委員会 委員 ○○○○	「夢創健社」
18:00 夏見交談会 ○○○○	○○系 ○○○○老人保健施設
	主任 ○○○○
	15:00 閉講式

# 全老健の主な研修会内容

会員各位

全老健第19-0号  
平成19年〇月〇日  
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、若年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」の講座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(水)～7月27日(金) 国立京都国際会館 <http://www.kichiyoko.or.jp/>

〒608-0001 京都市左京区後鳥羽町の2番地 TEL (075) 705-1234

参加費用・定員 1人10,000円(資料代・意見交換会費別途・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

受講資格 全期受講料を支払った方に受講証書を交付致します。ただし、速報・早退等により全課程を受講できなかった場合は、受講証書の交付は致しません。

参加費 研修会開催日・遠隔地に株式会社〇〇〇〇〇〇より郵送させていただきます。

<b>第1日目</b> 9:00 受付 9:50 オリエンテーション 9:55 開会式 10:00～11:00 介護福祉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 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— 老人保健施設〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 13:50～14:10 《中堅職員のための》施設マネジメントの進捗について— 株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 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 〇〇〇〇〇〇〇〇	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— (F-167、168、170、171) 研修テーマ「介護福祉士」 F-167、F-168、F-170、F-171 進行：全老健 研修委員長 平川 博之 パネラー： 全老健 研修推進部員 〇〇〇〇〇〇 全老健 施設運営委員会 〇〇〇〇〇〇 全老健 研修推進部員 〇〇〇〇〇〇 全老健 研修推進部員 〇〇〇〇〇〇 老人保健施設〇〇〇〇〇〇〇〇
<b>第2日目</b> 9:00～11:00 グループワーク 13:00～15:30 15:30 閉会式	①バリエーション ②在宅支援 ③施設マネジメント ④施設マネジメント ⑤施設マネジメント ⑥施設マネジメント ⑦施設マネジメント 進行：全老健 研修委員長 平川 博之 講師： 全老健 研修推進部員 〇〇〇〇〇〇 全老健 施設運営委員会 〇〇〇〇〇〇 全老健 施設運営委員会 〇〇〇〇〇〇 老人保健施設〇〇〇〇〇〇〇〇 ①施設マネジメント ②施設マネジメント ③施設マネジメント ④施設マネジメント ⑤施設マネジメント ⑥施設マネジメント ⑦施設マネジメント

社団法人全国老人保健施設協会

### 平成19年度第1回管理者(職)研修会【東京日本会場】がプログラム

第1日目

時間	研修テーマ	講師
12:25	開 講 式	全老健老人保健施設協会 会長 川谷 秀治
12:30	介護老人保健施設における求められる ヒト・モノ・カネの役割	全老健老人保健施設協会 会長 川谷 秀治 理事 野村 孝徳 〇〇〇〇
休 憩		
14:40	介護老人保健施設の運営・財務 会計について	全老健老人保健施設協会 監事 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇
15:40	経営情報から見る 介護老人保健施設の実業状況	独立行政法人高齢医療機構 〇〇〇〇
休 憩		
16:30	パネルディスカッション 施設運営の課題と見方 —これから—	進行：全老健老人保健施設協会 管理運営委員長 〇〇〇〇 パネラー：全老健老人保健施設協会 理事 〇〇〇〇 理事 〇〇〇〇
18:30		

第2日目

時間	研修テーマ	講師
9:00	介護老人保健施設の新制度の対応	〇〇大学 教授 〇〇〇〇
10:00	介護老人保健施設の新制度の対応	社団法人全国老人保健施設協会 委員長 〇〇〇〇
10:00	日本経済の現状と課題 ①及②大企業向け ③小規模企業向け	進 行：全老健老人保健施設協会 常務理事 研修委員長 平川 博之 パネラー：全老健老人保健施設協会 副会長 高見 清 全老健老人保健施設協会 常務理事 管理運営委員長 〇〇〇〇 全老健老人保健施設協会 常務理事 社会保険労務士・保健師 内藤 圭之
12:00		
閉 会 式		

### 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7月7日(金)

時間	研修テーマ	講師
12:20	オリエンテーション	全老健老人保健施設協会
12:25	開 講 式	全老健老人保健施設協会 会長 川谷 秀治
12:30	OSA(高齢者社会)について	〇〇大学 〇〇 教授 〇〇〇〇
13:30	介護老人保健施設における医療連携の 見方	〇〇大学 〇〇 教授 〇〇〇〇
休 憩		
14:40	介護老人保健施設における医療連携の 見方	全老健老人保健施設協会 理事長 〇〇〇〇
15:40	介護老人保健施設における皮膚科疾患の 見方	〇〇〇〇院 〇〇 教授 〇〇〇〇
休 憩		
16:50	介護老人保健施設における高齢者に 心不全の治療	〇〇大学 〇〇 教授 〇〇〇〇
17:50	介護老人保健施設における 施設運営	全老健老人保健施設協会 常務理事 〇〇〇〇
18:30	意見交換会(全員参加)	

第2日目 平成19年7月8日(土)

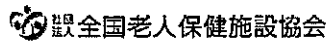
時間	研修テーマ	講師
9:00	グループワーク 1. 老人保健施設における医療連携 2. 老人保健施設における皮膚科疾患 3. 老人保健施設における心不全 4. 施設運営と医療連携	進 行：〇〇大学 教授 〇〇〇〇 補 佐：全老健老人保健施設協会 常務理事 研修委員長 平川 博之
12:00	昼食休憩	全老健老人保健施設協会
13:00	グループワーク (同1)	研修委員 〇〇〇〇
14:00	閉 講 式	全老健 常務理事 平川 博之

社団法人全国老人保健施設協会

## 全老健都道府県支部での研修会等(一例)

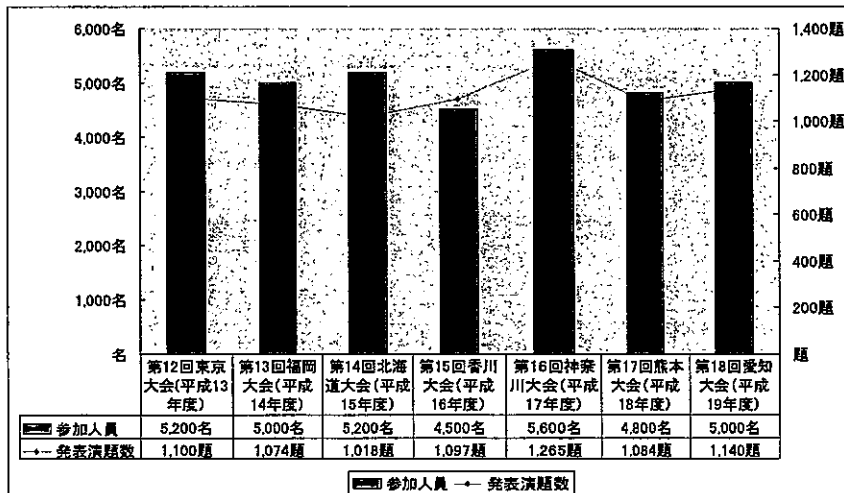
支部名(会員数)	事業名
青森県	支部研修会
	障がい福祉研修会(老健施設と介護保険施設)
	講習会(介護支援専門員実務研修)
	研修会(リハビリテーション研修会)
	研修会(臨時的自立支援プログラム)
	研修会(老人保健施設運営・経営セミナー)
	研究会(事務・相談員・栄養士分科会)
千葉県	研究会(看護・介護分科会)
	新任・管理介護職員研修会
	ケアプラン研修会
	PT・OT・ST職員研修会
	検定マナー研修会
	栄養・調理職員研修会
	抑鬱についての研修会
	ロールプレイング研修会
	看護・介護リーダー研修会
	研究事例発表会
	支援相談員研修会
	高齢介護技術研修会
	通所リハビリテ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

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

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)

(介護報酬算定構造の変遷)

参考資料

改定ごとに複雑になる介護保険制度 ⇒ 間接業務が増加

平成8年4月改定時

平成12年4月 介護保険開始時

平成18年4月介護報酬改定時

項目	1ヶ月分	1日につき
1. 人員費		
1-1 介護職員等特別非常労務者の賃金	224,000	7,467
1-2 介護職員等特別非常労務者の福利厚生費	224,000	7,467
1-3 介護職員等特別非常労務者の労務管理費	224,000	7,467
2. 施設費		
2-1 施設管理費	4,300	140
2-2 施設使用料	2,500	83
2-3 設備維持費	1,200	40
2-4 業務委託費	2,500	83
2-5 業務委託費(1日)	1,200	40
2-6 事務費	1,200	40
2-7 管理費	1,200	40

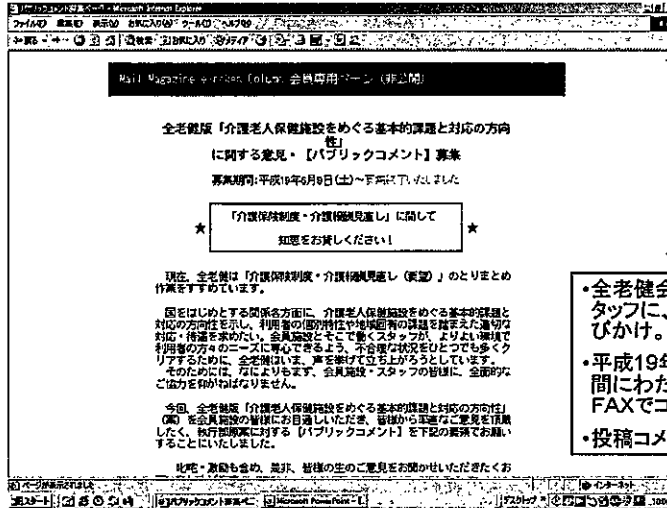
項目	1ヶ月分	1日につき
1. 人員費		
1-1 介護職員等特別非常労務者の賃金	224,000	7,467
1-2 介護職員等特別非常労務者の福利厚生費	224,000	7,467
1-3 介護職員等特別非常労務者の労務管理費	224,000	7,467
2. 施設費		
2-1 施設管理費	4,300	140
2-2 施設使用料	2,500	83
2-3 設備維持費	1,200	40
2-4 業務委託費	2,500	83
2-5 業務委託費(1日)	1,200	40
2-6 事務費	1,200	40
2-7 管理費	1,200	40

項目	1ヶ月分	1日につき
1. 人員費		
1-1 介護職員等特別非常労務者の賃金	224,000	7,467
1-2 介護職員等特別非常労務者の福利厚生費	224,000	7,467
1-3 介護職員等特別非常労務者の労務管理費	224,000	7,467
2. 施設費		
2-1 施設管理費	4,300	140
2-2 施設使用料	2,500	83
2-3 設備維持費	1,200	40
2-4 業務委託費	2,500	83
2-5 業務委託費(1日)	1,200	40
2-6 事務費	1,200	40
2-7 管理費	1,200	40

⇒ 加算算定等で、膨大な書類作成が必要。  
利用者・ご家族への説明も難しくなるばかり。

※上表はユニット型、小規模型を省略

## 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。もっ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

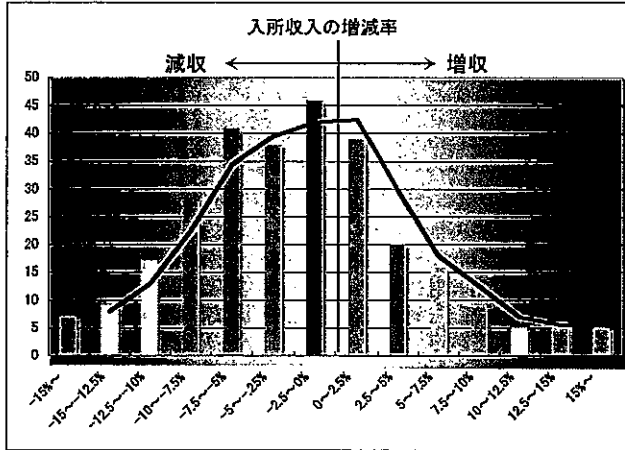
参考資料

### 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%
		65.0%
	35.0%	



全老健 全国老人保健施設協会

31

17年4月⇔18年4月

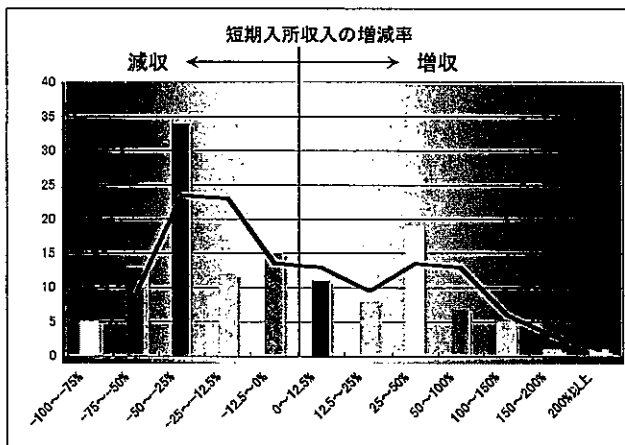
参考資料

### 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