

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における各団体ごとのヒアリング概要について

【ヒアリングの際の各団体の発言を事務局においてとりまとめたもの】

第1回(平成19年10月30日開催)

1 社団法人日本介護福祉士会

(1) 離職の状況

- 給与が低い、職場の人間関係、仕事にやりがいを感じられないという理由が多い。
- 介護業界内の転職者は、人間関係、職場環境が転職の要因のケースが多い。
- 離職を防ぐには、魅力ある職場作りやディーセントワーク（全産業の平均程度の給与の仕事）への方向付けが必要。

(2) 介護労働者の定着を図るための措置等について

- 18年の介護報酬改定により、訪問介護員の給料が下がり事務作業負担が増えるという影響が出ている。
- キャリアアップの仕組みを整備し、報酬を引き上げるべきではないか。

(3) その他

- 施設入所者の重度化が進んでいるため、施設の人員配置基準を見直して欲しい。
- （経営者に対する要望として）有給休暇の取得及び研修参加に配慮してもらいたい。

2 日本ホームヘルパー協会

(1) 労働環境

- 訪問介護事業の介護労働者の構成として、非常勤が8割を占め、女性が9割を超えている。
- 勤続年数は5年未満が多数であり、賃金水準については、常勤ヘルパー約13万円、非常勤パートヘルパー・登録ヘルパー約8万円である。

(2) 離職の状況

- 給与が低い、職場の人間関係、仕事にやりがいを感じられないという理由が多い。

(3) 人材確保・人材不足の状況について

- 求人をして、最近では応募者がいない。求人に際して提示する給与水準は常勤雇用で15～16万円程度。
- 若者（養成校の修了者）は、病院や施設、一般企業へ就職する者が多く、訪問介護事業所に就職する者は多くない。その理由は、「生活援助が難しい」、「一人で利用者宅を訪問し仕事をするのは不安である」、「身分が不安定である」が多い。

(4) 介護労働者の定着を図るための措置等について

- 「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」が必要。ただし、事業所の収益や訪問介護員の労働条件（給与・休暇・研修の位置づけ等）の整備が必要。

(5) その他

- サービス提供責任者の本来業務に専念できるように、職場環境の整備や配置基準の見直しを行うべきである。また、サービス提供責任者に対する介護報酬を設定して欲しい。
- 賃金については、福祉職俸給表のようなものがあつた方がよい。
- 不必要なサービス提供のケース、必要なサービス提供であるが報酬が支払われないケース、報酬の付かないサービスを求められるケースが発生している。

3 日本労働組合総連合会

(1) 介護労働者の賃金について

- 介護報酬は労働者の賃金について、どう分配されているのか実態把握が必要。
- 給付抑制ありきではなく、介護という専門職にふさわしい賃金を保障できる介護報酬設定をすべき。

(2) キャリアアップについて

- キャリアアップにつながる研修の機会が確保されるよう支援すべき。

(3) 労働環境について

- 介護労働者の悩みとして、仕事量に比べ人手が足りないという意見が多い。
- 労働関係法規を遵守しない悪質な事業者は市場から退場させるべき。

第2回（平成19年11月8日開催）

1 有限責任中間法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会

（1）事業運営について

- 事業所単位の人件費比率は事業所収入の65%程度が妥当。しかし、調査をすると実際は85%程度。
- フランチャイズ制を取る事業所の場合、ロイヤリティーとして7～10%本部に納める必要がある。そうすると1事業所当たりの利益率は、25%程度はないといけない。
- 最近、金利負担、コンプライアンスの確保、従業者への研修など、「販売管理費」の負担が大きくなった。

（2）介護労働者の賃金について

- 「事業費に占める人件費の割合」を指標とするには、「直接人件費」（直接処遇を行う従業者の人件費）と「間接人件費」をどのようにとらえるかで異なる。
- 人件費が高いからといって必ずしもサービスの質が確保されているとは言えない。経営者のセンスの問題である。

（3）介護報酬について

- 事業所として「生き残る」ため、特定事業所加算を取得したが、新規の利用者が増えなくなる。

（4）介護労働者の定着を図るための措置等について

- 介護サービス情報公表を活用し、事業所の従業者に対する処遇などの経営状況をみてもらうのもいいのではないか。

（5）介護サービスの在り方について

- 生活援助のサービス提供も専門家が行っているもの、その理解にかかる啓発が不足。
- 生活援助から「調理」を対象外にすべし。味付け等利用者の苦情が多く、代替サービスとして、配食サービスが既に充実している。
- 「巡回サービス」を増やすことが無駄のないケア（効率化）につながるのではないか。

(6) その他

- サービス提供責任者への研修の実施が各都道府県によって差が大きい。
- 一定期間のやむを得ないサービス提供責任者の欠員は、傾斜を設けた「減算率」で対応して欲しい。
- 保険外サービス(自費)は、都道府県によっては、地域の社会資源を優先するよう指導しているところがあり活用が進まない。また、その単価は介護報酬が目安となるが、1割負担が10割負担となるため単価を下げて欲しいとの要請が利用者から強い。
- 管理者は、複数の事業所を管理できることを可としてはどうか。
- 実地指導及び監査において、都道府県によってその指導内容の判断がまちまちになっている現状。指導する側においても、証拠をそろえることのできる能力をもった担当者の「資格」を整備する必要があるのではないか。

2 有限責任中間法人日本在宅介護協会

(1) 事業運営について

- 特定事業所加算は評価手法として理解できるが、要件が厳しく取得できない。

(2) 介護サービスの在り方について

- いわゆる「家事労働の外部化（社会化）」には、自費や公費でやるよりも社会保険で実施することの意義が大きいと考える。

(3) その他

- サービス提供責任者の人員配置基準では、スケールメリットが一切働かない。
- 保険外サービスが利用されない要因として、利用者が負担できない又は負担しないことが最も大きい。
- 保険外サービスを介護保険サービスと連続して行っていくべきなどの規制は無くして欲しい。

3 NPO法人全国認知症グループホーム協会

(1) 事業運営について

- グループホームについては、各施設が5～9人を単位とするユニットを1つ又は2つ有していることから、事業活動収入で見ると、3,500万円と7,000万円前後の2箇所事業所が集中している。収支は極端な赤字・黒字は少ない。
- グループホームについては、事業活動収入に占める人件費支出の割合は1ユニットの事業所で63.7%、2ユニット以上で58.4%となっている。
- 直接サービスの提供以外の業務が時間外に行われた場合、当然時間外手当の支給が必要。

(2) 人材確保・人材不足の状況について

- 「仕事を続けても家族を持てない」と離れていく職員も多い。誇りを持てるような賃金水準とすべき。

(3) 離職の状況

- グループホームについて、離職理由に関連する調査として、職員の職務における不安の1位は「夜勤に何が起こるかわからない不安」、2位が「日々の支援が利用者の満足につながっているかわからないことへの不安」、3位が「職務内容のわりに賃金が低いこと」となっている。

(4) その他

- 地域密着型サービスとして位置付けられたことにより、住所地限定のため利用者の確保が不安定になったとの声もある。所在地市町村の同意が得られれば、他市町村住民の利用も可能な仕組みではあるが、実際の市町村の運用は厳しくなっている。

1 社団法人全国老人福祉施設協議会

(1) 事業運営について

- 入所者の重度化が進んでいる。平成17年調査時点においても要介護度3以上が83.7%となっており、障害老人の自立度・認知症老人の自立度からも重度化が顕著。重度化に伴い、医療処置の必要な利用者も増加している。
- 報酬改定の減少率は、人件費積算の減少率を大きく上回っており、人件費水準を維持すれば報酬収入に対する人件費比率は相対的に上昇せざるを得ない。
- 現状の人員不足解消や職員給与の昇給財源確保、退職共済制度改革、将来の大規模修繕・新規建替費用の充当などを考えると、最低10%程度の利益率が必要ではないか。
- 経営実態調査は「利益率」が、焦点とされているが、会計制度上の問題点、社会福祉法人立が故の問題点が存在し、その解消が必要である。また、利益率も、減価償却費、サンプル数、対象期間の問題から、厚生労働省調査と全老施協調査では出かたが違う。
- 収支については、地域差が大きい(都市部ほど悪化)ことも課題である。
- 特養ホームは、依然として待機者が多い。今後の事業継続、経営体力を考慮すると、既存施設の増床を優先し、80～100床の効率的な運営に移行させていくべき。
- 補助金があることを前提とする現在の介護報酬単価の設定で、補助金なしで整備する特養の経営モデルは、借入金等が多額となり、減価償却費や借入金利息等が大きなウエイトを占めることから、健全な経営モデルはできない。特に従来型の更新は不可能である。

(2) 本体事業所と出張所(サテライト)型特養施設の関係について

- 実態としては、都市部の30人以下施設は経営が悪化し、赤字状態にある。
- 加算により評価する報酬体系が増えるほど、施設に一定の規模がなければ運営は困難。
- 小規模施設は、費用対効果の面において運営に無理がある。コスト高にならざるを得ない。

(3) 介護労働者の定着を図るための措置等について

- 離職率の高い施設には、介護従事者が安心して仕事ができる労働環境とすべき改善が必要であると認識し、介護労働の安全性からみた

具体的な検討を行う必要がある。

- 介護の仕事に対するストレス（重度化、個別ケア、ソーシャルワーク、対人援助、ユニットにおける夜間の職員一人対応、煩雑する業務量の増大）が、介護職の負荷となっている。
- 人材不足の今、現報酬のままで一定の専門資格職種の確保を位置付けられると、ますます経営が厳しくなる。

（４）その他

- 施設における書類報告書作成等は、基本時間内にすることを前提としているため、時間外の賃金支払いは、それ程多く発生しない。もちろん、時間外労働については、正当な対価として、支払うべきものである。
- 業務省力化のためにももの省略可能な書類の提示を考えるべき。

2 社団法人全国老人保健施設協会

(1) 概況

- 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することを目的としているため、包括的ケアサービス施設、リハビリテーション施設、在宅復帰施設、在宅生活支援施設、地域に根ざした施設といった性格を有している。
- 老人保健施設が提供する関連サービスで最も構成比が高いものから順に、老健での通所リハ（26.62%）、訪問看護（18.93%）、訪問介護（15.59%）であり、一体的に居宅系サービスを実施する施設が多く、職員にもさらなる多機能性が要求される。

(2) 介護職員について

- 利用者3名に対して看護・介護職員1名の配置と基準上されているが、実際の配置は利用者2.2名に対して看護・介護職員を1名配置。
- 介護老人保健施設の介護職員のうち、介護福祉士の有資格者は約半数を占めている（47.1%）。
- 看護職員、介護職員、支援相談員、介護支援専門員とも、平成18年4月の給与改定において、ベースアップ、定額昇給金額、諸手当等の見直しの全てにおいて昇給しており、看護・介護職員については、80%以上の職員に対して何らかの昇給を行っている。
- 従事者1人当たり人件費は平成14年度から横ばいであるが、人件費率は、右肩上がりである。
- 介護老人保健施設の介護職員は29歳以下と30～39歳の構成割合が高い。
- 施設職員の確保について、介護福祉士の確保は困難であると考えられており、相当程度が求人難である旨の回答をしている。

(3) 研修について

- ケアスキルについての研修を行って、スキルアップを支える動きはある。

(4) 事務作業について

- 改定ごとに、加算算定などにより膨大な書類作成が必要となっている。

3 社団法人全国訪問看護事業協会

(1) 概況

- 訪問看護師の不足、地域偏在等により、訪問看護ステーション数や利用者数はいずれも伸び悩んでおり、また、介護保険費用額や国民医療費のうち、訪問看護のシェアは非常に小さい。
- 訪問看護ステーションは、大半が零細・小規模事業所である。
- 訪問看護サービスは、訪問以外の時間が同程度かかる。

(2) 事業運営について

- 訪問看護ステーションの費用のほとんどは人件費である。
- 小規模なステーションほど赤字経営となっている。
- 黒字経営をしているステーションは、非常勤職員を大量に雇用し、職員1人当たりの給与を引き下げ、職員1人当たり訪問回数を多くしている。
- 半年間に約4割のステーションにおいて退職者がおり、その転職先は、医療機関と施設が多い。
- 求人状況としては、求人募集をしても約35%が採用できず、約4割のステーションが人材不足の結果、訪問看護の利用を断ったことがある。

(3) 諸課題

- 24時間オンコール対応の負担が大きい（特に小規模、零細のステーションの負担は相当）。
- 療養病床の再編成によって訪問看護へのニーズが高まることを踏まえ、退院前訪問、退院日訪問への適正な評価が必要である。
- 利用者の状況によっては、看護職員2人での訪問が必要な場合があり、複数人訪問を評価すべきである。
- 医療保険・介護保険の標準的な訪問時間内ではケアが終了しない場合が多く、長時間訪問に対して対応が必要である。
- 衛生材料の円滑な供給体制の構築が必要である。
- 訪問看護ステーション未設置市町村数は半数もあり、都道府県別の高齢者人口10万人あたりの訪問看護の回数は4倍の開きがある。

(4) 今後の事業展開モデル案

- 訪問看護ステーションの現状を踏まえると、規模が小さく安定的な事業運営が困難であることやマンパワー不足で新規の受け入れが困難であること等の経営に関する諸課題が考えられるところ、①利用者把握の適正化、整備目標の設定、②事業経営の安定化、③訪問看護ステーションのコモン・システム確立、といった活性化方策に取り組む必要がある。

