

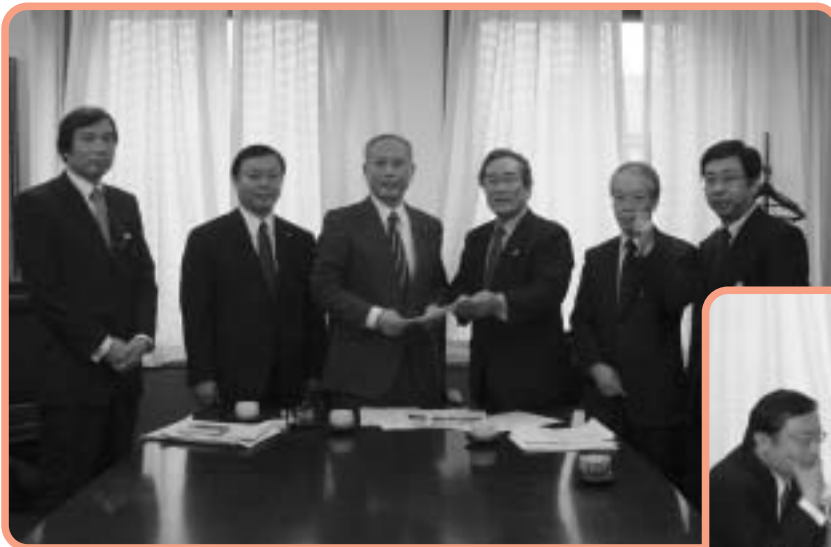
# かけはし

2007年

# 66号外

発行所 兵庫県老人福祉事業協会  
神戸市中央区坂口通2丁目1-18  
TEL. 078 291 6822 FAX. 078 291 6811  
発行責任者 小椎尾 隆

## 次期介護報酬改定にむけて 舛添要一厚生労働大臣に緊急提言



次期介護報酬改定に向けての要望及び提言  
(経営実態、運営体制調査をふまえて)

社団法人  
兵庫県老人福祉事業協会  
会長 小椎尾 隆

介護保険制度の発足後、二回の報酬改定が実施されておりますが、これまでの改定で、利用者にとつては自己負担の増加、事業所においては、収益の減収による経営面の悪化となり、ひいては提供する介護サービスの質の低下が懸念される状況となっております。

本会においては、会員の皆様の協力を得て、十七年度に引き続き十八年度も対象に「経営実態」「運営体制」に関する調査を実施し、分析を行いました。調査分析の結果をベースにして、次期報酬改定に向けて十項目の要望・提言をまとめました。

介護報酬の改定は、通常三年毎となっておりますので二十一年四月が改定年度になっておりますが、医療保険の改定との関係で介護保険も一年前倒しで一部改定が実施される可能性があるとのニュースもありません。そのため、早速、正副会長と介護保険推進委員長とで、十一月二十八日に東京へ行って参りました。谷公一衆議院議員のお力添えを得て舛添要一厚生労働大臣を始め、谷垣禎一自民党政務調査会長、衛藤自民党厚生労働部会長、兵庫県選出全国会議員の先生方、そして厚生労働省阿曾沼老健局長にもお出会いして、要望・提言をする事ができました。

この要望・提言も今回で四回目になりますが、毎回正確なデータを集め分析して纏めていますので、今回も各方面で審議する「確実な資料」になると確信しています。

要望・提言の十項目の内容は本号に別掲してあります。人員配置を評価した加算制度や有資格者配置を評価した加算制度の構築など、どれも私たちが抱えている重要な課題として説明したことを報告します。

# 舛添要一厚生労働大臣への緊急提言！

## 緊急要望10項目

- 1 人員配置を評価した加算制度の構築
- 2 有資格者配置を評価した加算制度の構築
- 3 認知症高齢者対応を評価した報酬体系の設定
- 4 医療行為実施を評価した報酬体系の設定
- 5 重度化対応加算要件の見直し
- 6 定員規模別報酬体系の見直し
- 7 食費に対する補足給付の見直し
- 8 低所得利用者の自己負担額の軽減  
通所介護関係
- 9 介護予防事業の報酬の見直し
- 10 送迎、入浴等を評価した報酬体制の再構築

本会介護保険推進委員会においては、従前から介護保険制度改正（報酬改定を含む）に際し厚生労働大臣等に対して要望を行なってきた。

今回の要望及び提言においては、前回の改正による影響を数字として明らかにするため、本会会員施設を対象に「介護保険制度改正に伴う経営実態及び運営体制に関する調査」を行ない、平成17・18年度における介護事業所の経営状況、利用者実態、人員配置、加算状況などの実態を調査・分析し（回収率86%）、次期報酬改定に向けて緊急提言を行った。

舛添厚生労働大臣へは、平成19

兵老事協発第238号  
平成19年11月28日

厚生労働大臣  
舛添 要一 様

社団法人 兵庫県老人福祉事業協会  
会長 小椋尾 隆

### 次期介護報酬改定に向けての要望及び提言

介護保険制度が発足後、2回の介護報酬改定が実施され、施設においては制度定着にむけて健全経営への取組みを強化し、推進しているところですが、一般的には、これら一連の改定により、利用者にとっては自己負担の増加、事業所においては収益の悪化による施設経営の厳しさ、ひいては提供する介護サービスの質の低下が懸念されております。

本会においては、このような現状を検証するため、会員施設を対象に「介護保険制度改正に伴う経営実態及び運営体制に関する調査（以下、本調査という。）」を実施し、平成17・18年度（経営状況については平成16年度から）における介護事業所の経営状況、利用者実態、人員配置等の施設実態について、分析を行いました。

本調査結果をベースに「現場の声」として次期報酬改定にむけて以下の10項目（通所介護関係2項目を含む）について要望・提言させていただきます。

#### 1 人員配置を評価した加算制度の構築

本調査で、介護等職員1人あたり利用者数が、平成18年度は2.22人であり、ユニット型個室の介護等職員1人あたり利用者数は1.75人と、ユニット型個室の手厚い人員配置が明らかとなっております。

ユニット型個室は従来型多居室より介護報酬が高く設定されているが、本調査でホテルコスト等を除く純粋な介護報酬に対する人件費比率（委託費含む）を算出すると、従来型多居室は80.5%、ユニット型個室は85.0%であった。したがって、ユニット型個室の介護報酬はユニット型個室に伴う人件費増を吸収していないという結果であった。

今後は、益々重度化が進んでいくと考えられるが、重度化が進めばさらに手厚い人員体制が必要となる。

したがって、**重度化に対応し、個別ケアを推進するため、従来型では「2.5:1」あるいは「2:1」、ユニット型では「2:1」あるいは「1.5:1」を超える人員配置を行っている施設の運営実態を評価した加算の仕組みを構築していただきたい。**

#### 2 有資格者配置を評価した加算制度の構築

本調査により、有資格者割合（介護福祉士の資格を有している割合）が、平成17年度は35.9%、平成18年度は38.0%、平成19年度は39.5%と年々増加していることが明らかとなっている。また、有資格者割合が40%を超える施設も、平成17年度は32.5%、平成18年度は36.7%、平成19年度は46.9%と年々増加している。

多くの施設では有資格者（介護福祉士）に対して資格手当などを支給して、その他の職員と格差を設けている。しかし、現制度では、仮に全職員が介護福祉士であっても介護報酬が同額であるため、介護福祉士が多いほど人件費比率が増加することになる。サービスの質やリスクマネジメントの観点からも、今後、より専門性の高い介護職員を育成する必要があるが、これでは積極的に育てていく方向には向かない恐れがある。高度な専門知識や技術を有する介護職員が必要であり、それを最低限担保するために**介護福祉士の配置が一定割合（例えば40%以上）を占める施設を評価した加算の仕組みを構築していただきたい。**

#### 3 認知症高齢者対応を評価した報酬体系の設定

本調査により、認知症高齢者（ランク1以上）の割合が平成17年度は69.5%、平成18年度は72.8%、平成19年度は85.1%と年々増加していることが明らかとなっている。現制度では、認知症と診断された利用者への療養指導を精神科医が行う場合には、「精神科を担当する医師に係る加算」が設定されている。しかし、これは日常対応する介護職員を評価する内容とはなっていない。現場では認知症高齢者の割合が増え、専門的なケアの必要性が増している。認知症高齢者の介護は特別養護老人ホームの役割であるが、現場の負担を考慮し、**認知症高齢者の受入れ実態を評価した報酬体系の設定をお願いしたい。**

#### 4 医療行為実施を評価した報酬体系の設定

本調査により、医療行為の実施率が年々増加していることが明らかとなっている。特に経管栄養



自由民主党 厚生関係団体委員会 副委員長 西村 康稔 氏

は実施率が高く、平成19年度は32.9%であった。平成24年の介護療養病床の廃止に伴い、今後、特別養護老人ホームにおいてもより医療行為を必要とする利用者が増えてくると考えられる。現制度では、主に看取りを中心とした医療提供体制を評価する加算項目として「重度化対応加算」「看取り介護加算」が設定されている。しかし、これらは日常的な医療行為（経管栄養・痰吸引等）に対する加算内容とはなっていない。したがって、**医療行為の必要な利用者を受入れる体制や看護職員の人員配置を評価した報酬体系の設定と併せて、介護職員の医療行為の見直し、規制緩和）をお願いしたい。**

#### 5 重度化対応加算要件の見直し

本調査により、重度化対応加算を算定している施設が、平成18年度調査では64.9%（85施設）であったが、平成19年度調査では72.7%（104施設）にまで高まっていることが明らかとなっている。これは、全国平均の63.8% 1を上回っている。

重度化対応加算は本来常勤看護師の配置が必要であるが、経過措置により、准看護師のみを配置して加算を算定している施設割合は平成18年度が16.0%、平成19年度が9.1%であった。このことは、経過措置が終了すれば実施率が63.6%まで落ちることになる。これでは、厚生労働省が想定している75%の算定水準に到達しないことから、**准看護師においても、看護師と同等の扱いとする重度化対応加算要件の見直しを検討していただきたい。**

#### 6 定員規模別報酬体系の見直し

本調査により、定員規模が小さくなるほど、経常収支差額比率（補助金除く）が低くなることが明らかとなっている。特に、定員60人以下の施設の経常収支差額比率（補助金除く）が、平成18年度は1.8%となっており、定員101人以上の施設と比べると3.9ポイント下回っている。また、赤字施設の69.3%が定員80人以下の施設であり、定員規模の小さい施設の経営状況の厳しさがうかがえた。

定員規模によって経常収支差額比率が異なる原因は、人件費比率の違いによることと大きい。実際、定員60人以下の施設の人件費比率（委託費含む）が、平成18年度は64.7%となっており、定員101人以上の施設と比べると3.5ポイント上回っていた。定員規模の違いによって介護職員1人あたり利用者数にほとんど差がないことから、定員規模の小さい施設では管理職および間接職員の人員費が負担になっていると考えられる。

現制度では、定員29人以下の施設に対して「小規模介護福祉サービス費」として異なる報酬単価が設定されている。各施設には定員規模に関わらず経営努力を行い、健全経営を確保することが求められるが、特に30～80人定員施設の**運営実態の厳しさを考慮し、規模を反映する報酬体系の構築について検討していただきたい。**

#### 7 食費に対する補足給付の見直し

本調査により、利用者1人1日あたり食費コストの平均は1,457円であることが明らかとなった。このことから、第3段階以下では、食費の基準限度額と食費コストの平均の差額が77円であり、1,457円・



自由民主党 政務調査会 会長 谷垣 禎一 氏

年11月28日(水)に小椎尾会長・武内副会長・谷副会長・伊富貴介護保険推進委員長の4名が上京し説明した。同時に、国会議員に対しても、要望提言を行った。  
特に本介護保険制度改正について審議の中心を担われている厚生関係団体委員会を代表して西村康稔副委員長との会見では、現場の声を大切に制度改正を行っていただくことを柱に議論を交した。



自由民主党 幹事長代理 細田 博之 氏



衆議院議員 河本 三郎 氏



参議院議員 末松 信介 氏



参議院議員(全老協会長)中村 博彦 氏



厚生労働省 老健局長 阿曾沼 慎司 氏



兵庫県健康生活部社会福祉局長 中西 一人 氏

厚生労働副大臣 西川 京子 氏  
自由民主党幹事長 伊吹 文明 氏  
厚生労働部会長 衛藤 晟一 氏  
厚生関係団体委員会 大村 秀章 氏

他兵庫県選出の国会議員の方々及び厚生労働省関係者にも要望及び提言をお渡ししております。

1,380円=77円)これは、定員80人規模の施設の場合で計算すると年間1,648,077円が施設の持ち出しとなる。

80人 × 73.3% (第1~3段階の割合) × 77円 (円 × 365日) = 1,648,077円 (円)

以上のように、施設側の負担は決して小さくないと言える。したがって、**現場の実態を踏まえた費の適正な基準限度額(1,457円以上)の見直しを検討していただきたい。**

#### 8 低所得利用者の自己負担額の軽減

平成17年10月から食費・居住費が自己負担化され、医療保険における自己負担が増加しているように、今後は、介護保険においても負担の増加が懸念される。低所得者に対しては、社会福祉法人における利用者負担軽減が制度としてあるが、すでに低所得者はユニット型個室に入所できない現状が明らかとなっている。地方自治体によっては、社会的な責任と受け止めて負担軽減の措置を実施しているケースもあるが、**国の制度としての低所得者に対する負担軽減措置を検討していただきたい。**

#### 通所介護関係

#### 9 介護予防事業の報酬の見直し

平成19年度本会事業所実態調査より、通所介護事業を実施している95%の事業所が予防事業を実施しているが、月額報酬であるため利用者にとっては、月1回利用でも複数回利用でも同一料金となる。

このことは、適正なケアプランが前提とはいえ、利用者、事業者それぞれに不公平感を生じている。また予防を目的とした入浴についても、介護報酬に組み込まれており、入浴の選択・回数等に同様の不明確さがつきまとう。

**従って、いわば「グレーゾーン」ともいえる月額報酬を実績に基づく1回利用あたりの報酬単価に改めるよう要望する。**

#### 10 送迎、入浴等を評価した報酬体制の再構築

前回の改正により送迎加算は、介護報酬に含まれることになったが、山間部、積雪地帯、広いエリアをもつ地域にとっては、人的にも経費的にも非常に厳しい状況にあります。このような地域にとっては、リフト車輦やスタッフ等に特別の配慮を要することにもなっております。**従って地域性を考慮した加算制度の創設や少なくとも、送迎に要する時間をサービス提供時間に組み入れることができるよう見直しを検討していただきたい。**

また、入浴については、訪問入浴サービスに比べサービスとしての入浴(一般入浴・特浴)加算は非常に低廉である。**入浴加算の見直し(特浴加算の復活)と単価の増額を要望する。**

①加算体制に対する取組み

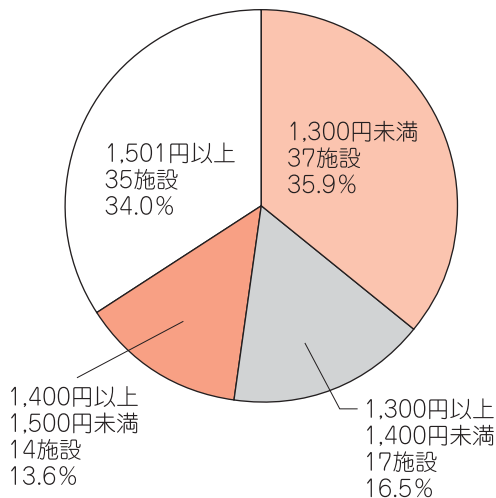
項目	調査	
	施設数	実施率(%)
栄養マネジメント加算	120	83.9
栄養管理体制加算	118	82.5
重度化対応加算(※)	104	72.7
個別機能訓練加算	89	62.2
療養食加算	80	55.9
看取り介護加算	75	52.4
経口維持加算	35	24.5
在宅復帰支援機能加算	2	1.4
在宅・入所相互利用加算	2	1.4
準ユニットケア加算	1	0.7

(※)准看護師のみを配置し、重度化対応加算をとっている施設割合は、9.1%、13施設

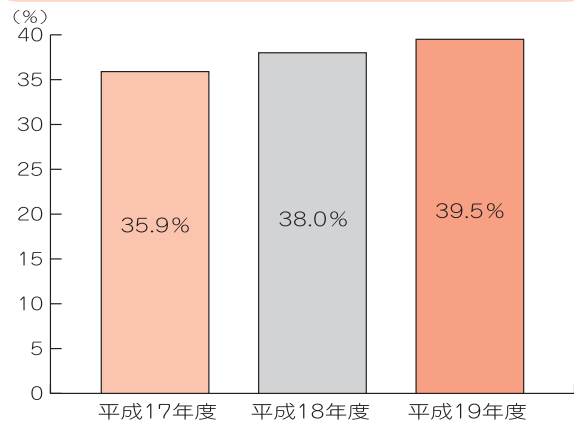
介護保険制度改正に伴う経営実態及び運営体制に関する調査結果の概要

- ・平成十七年十月改定の影響により月間収入が四・二%減収
- ・平成十八年度の赤字施設の割合は三六・六%(五十二施設)
- ・平成十八年度の赤字施設のうち、六九・二%(三十六施設)が定員八十人以下の施設
- ・赤字の要因は、介護報酬の単価減少と人件費の増加
- ・介護職員のうち介護福祉士の資格を有している割合が、年々増加、その割合が四十%を超えている施設割合も年々増加
- ・看護職員の常勤職員割合は、看護師、准看護師ともに増加
- ・利用者の認知症割合、施設の医療行為の実施率が年々増加
- ・利用者一人一日あたりの食費コスト平均一、四五七円
- ・平成十八年度介護等職員一人あたり利用者数が、全体で二・二二人、ユニット型では一・七五人と介護報酬の算定基準三・一を超えた手厚い人員配置

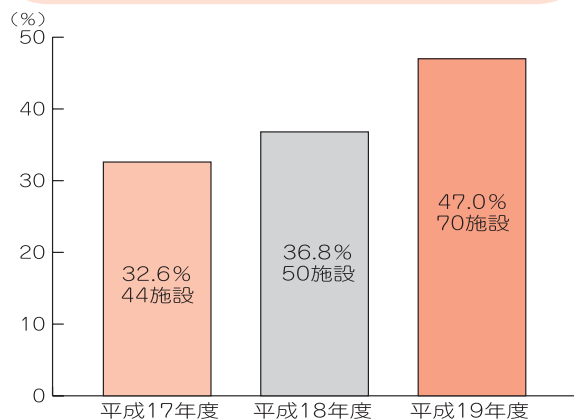
②食費コストについて(平均1,457円/1日)



④介護職員に占める介護福祉士割合の推移



⑤介護職員に占める介護福祉士の割合が40%以上の施設割合の推移 (%)



③食事・居住費・平均値(特別養護老人ホーム)

(円/日)

	食費	居住費
多床室	1,452	355
従来型個室		1,168
ユニット型準個室		490
ユニット型個室		2,148