

資料4

【参考資料】

社団法人 全国老人福祉施設協議会
配布資料

第2回

介護労働者の確保・定着に関する研究会 ヒアリング提出資料

日時:平成 20 年 4 月 25 日

社団法人 全国老人福祉施設協議会

入所者の重度化

要介護度は H14:3.52 ⇒H18:3.78

職員配置は H14:2.21:1⇒H18:2.15:1と増加

☆重度化に伴い、医療処置の必要な利用者も増加

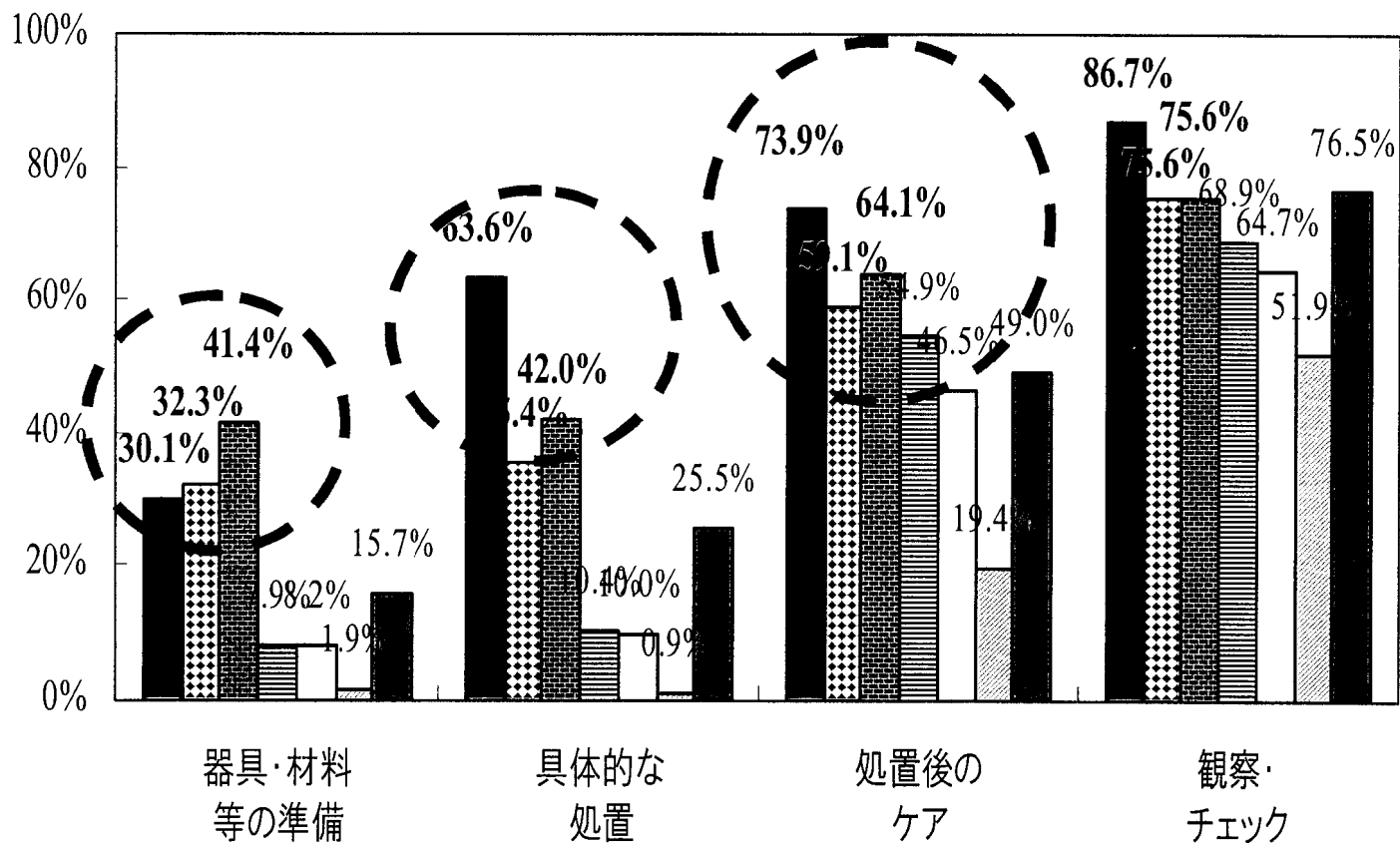
経管栄養・胃ろう処置	: 12.0%
喀痰の吸引処置	: 10.2%
褥瘡・創傷の処置	: 23.1%

全老施協「特養の医療機能に関する調査研究」報告書より

施設における 介護職の医療行為の実態

福祉施設における医療ニーズの環境の変化

- 入所者の重度化に伴い、医療ニーズを持った入所者の増加。
- 今後、療養病床再編の影響により、医療の必要性を持った要介護高齢者が急増する可能性がある。
- 日中、夜間を通じて、人員配置のほとんどを占める介護職は、医療関連行為が現行法令上行うことが出来ない。
- しかし、入所者の重度化が進む中で、「痰の吸引」「胃ろう等の経管処置」「褥瘡や創傷等の皮膚疾患など」日常的に医療管理を必要とする入所者の割合が増加している。
- 結果、介護職の不安要因を増大させている。



図表 介護職による処置対応の状況(N処置ごとに異なる)

器具の準備および
具体的な処置

「喀痰吸引」
.....3割~6割
「経鼻経管栄養」
.....4割弱
「胃ろう」
.....4割強

⇒上記3処置
高い割合と
なっている。

処置後のケア

⇒「点滴」を除く
6処置が介護職が
50-70%実施

観察・チェック

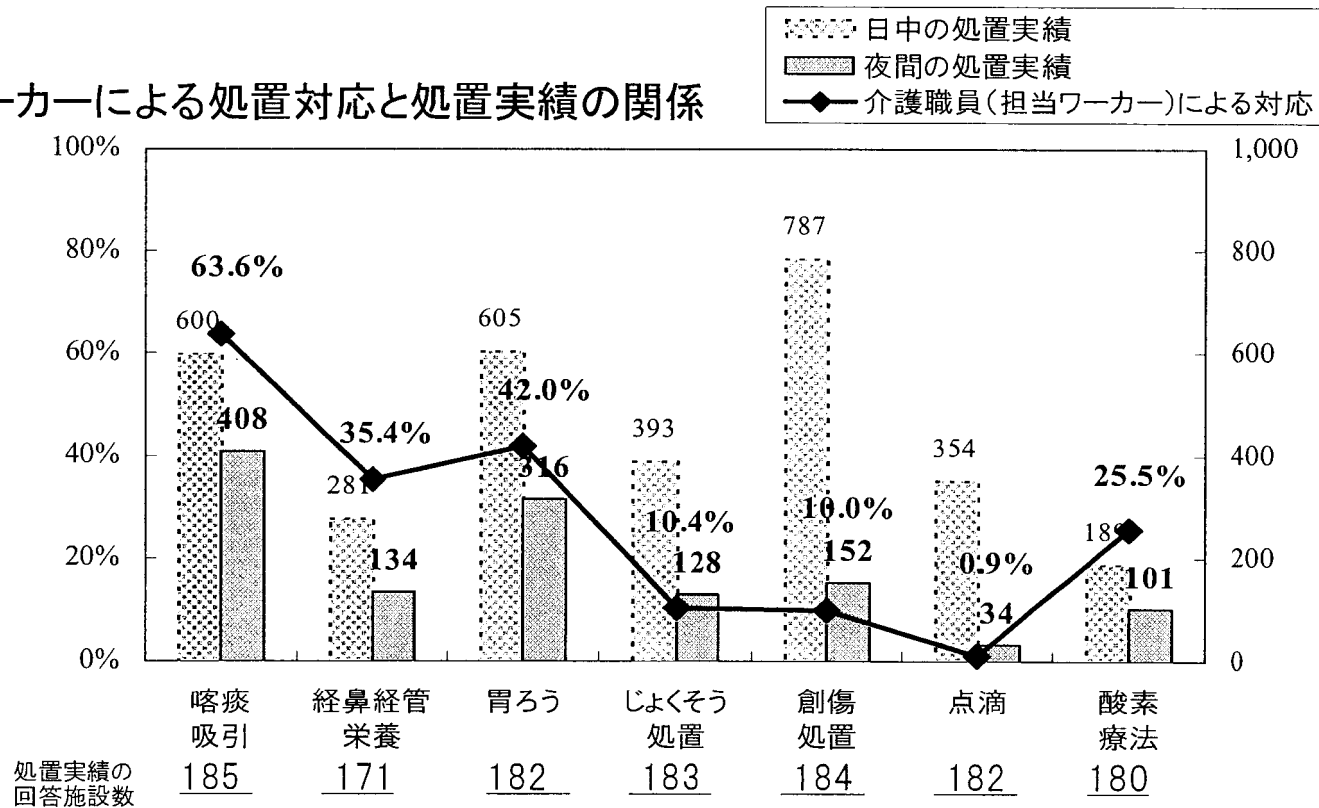
全ての処置につ
いて介護職対応
が7割前後

(全老協協/総研
「特養の医療機能に関する
調査研究より)

日中および夜間の処置実績と介護職の対応

介護職員による対応は、主に夜間に実施される夜間の看護体制や医療資源の確保状況により、今後も介護職による処置が一定程度行われることは明らか。

図表
担当ワーカーによる処置対応と処置実績の関係



基準違反・過誤請求等のリスクの増大

サービスの質の確保



指定・運営基準
加算・減算のルール

**強化
複雑化**

しかし、介護に携わる時間を削ってまで行うほど、事務量は増加している。

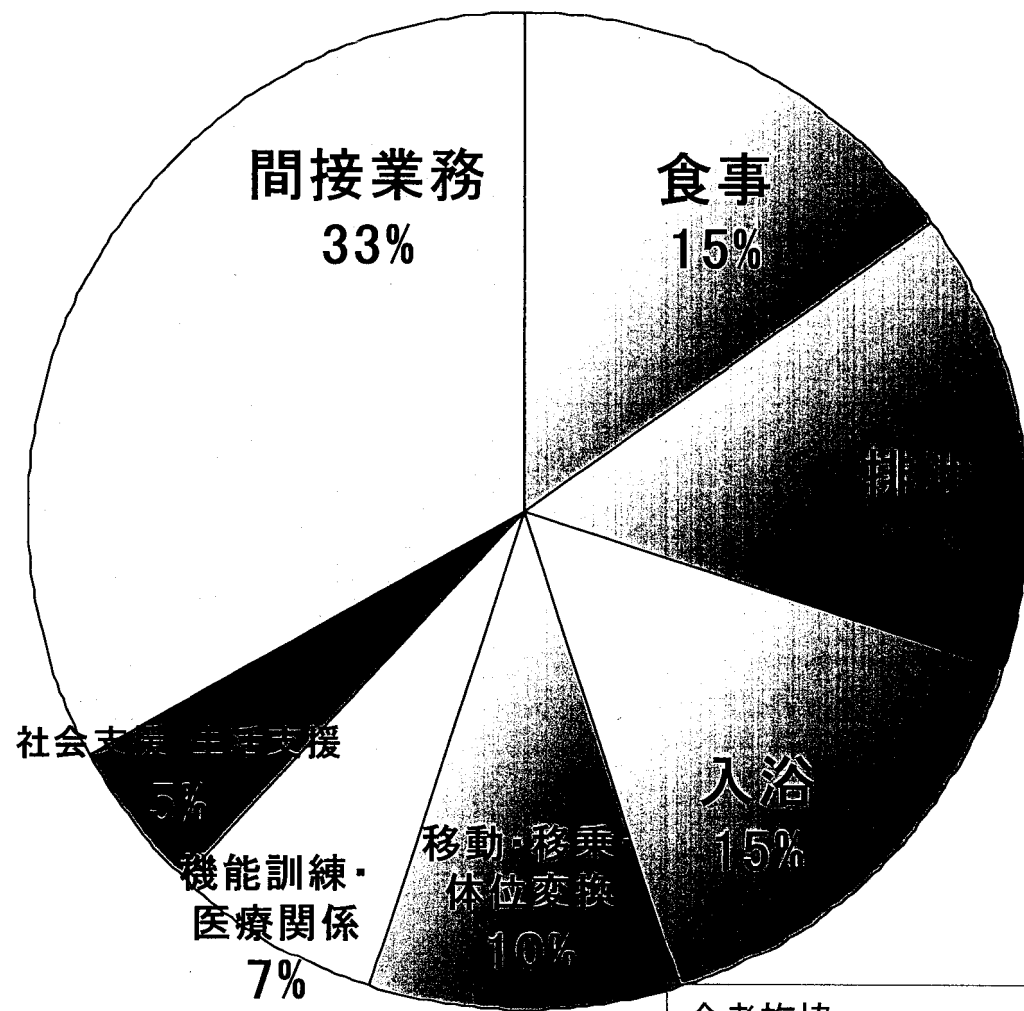
介護の質向上に逆行する事務量の増加

〔重度化対応加算〕・〔個別機能訓練加算〕・
〔栄養管理体制及び栄養マネジメント関係〕・
〔その他(ケアプラン・看取り介護加算等)〕

- 計画書作成(他職種による協議)に時間を要する
- 同意書作成・説明・同意を得るのに時間を要する
- 記録作業の増加(各加算体系に必要な記録増)

施設介護者の労働時間《概念図》

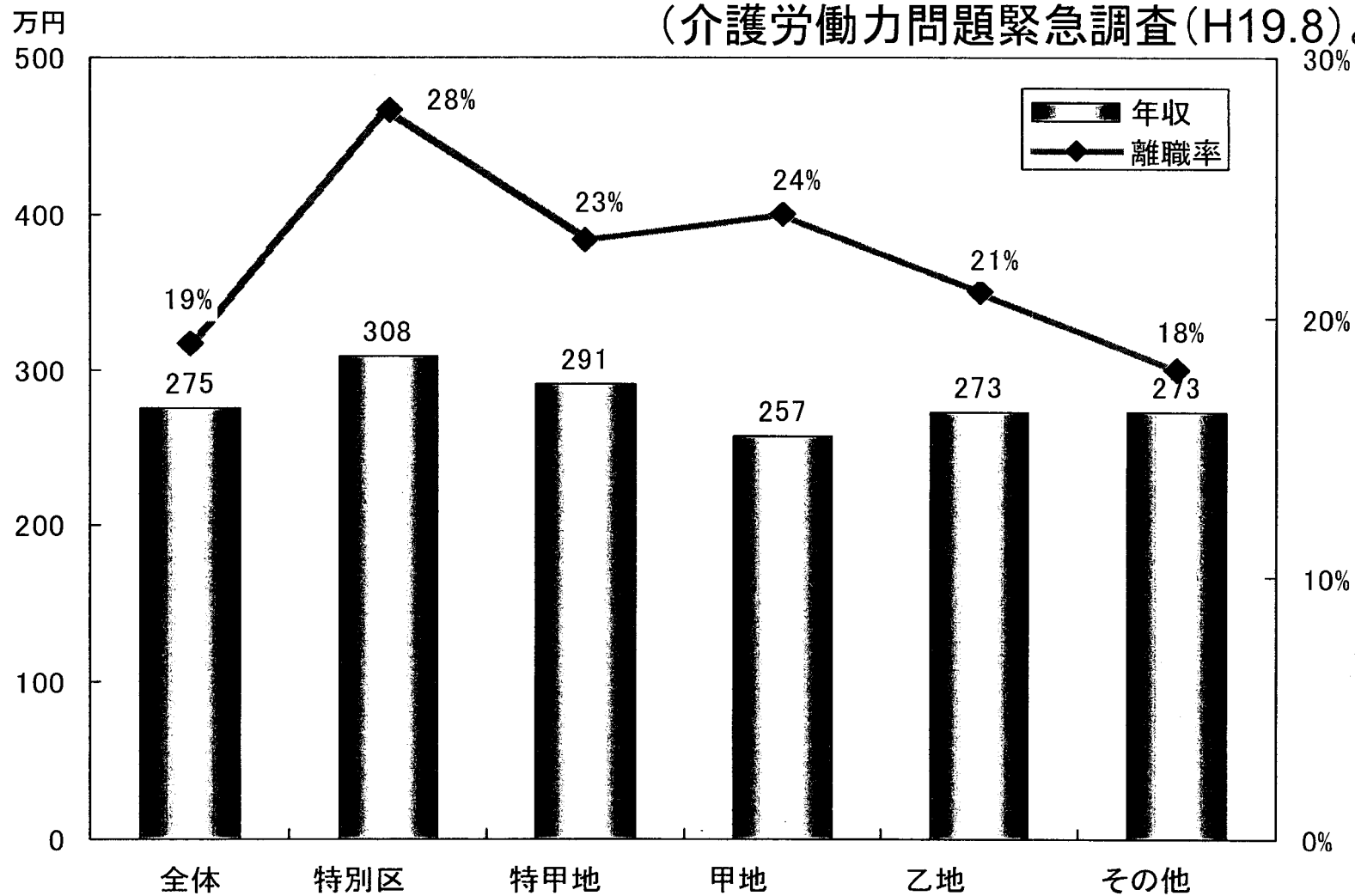
- 重度化により三大介護等に5割を超す時間が割かれている
- 記録の煩雑化により間接業務が増大
- 社会・生活支援に携わる時間が減り、「やりがい」が喪失



全老施協
サンプル調査より作成

介護職「離職率」と「1～2年目の年収」

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)



介護職の離職率全体平均 19.2%

(1~2年目の年収 ¥2,746,700)

①「特別区（東京23区）」 27.6%

(同年収¥3,076,200)

採用率が28.1%で級地の中で最も高い。

離職率も最も高く、介護職の定着に歯止めがかからない。

②「甲地（地方都市）」 23.9%

(同年収¥2,570,400)

③「特甲地（大都市）」 22.6%

(同年収¥2,910,100)

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)

全室個室ユニット型の離職

- **ユニット型の介護職の離職率は、25.91%と高い**
全体平均 19.2%、採用は離職を上回→定着に課題がある。
- **ユニット型介護職の1~2年目の年収は
¥2,301,600円**
 - ・全体平均 ¥2,746,700を下回る。新設・新規採用により賃金減で賄っているのか？
- **ユニット型の看護職の離職率は、41.50%に及び
他の施設類型の倍**
 - ・ユニット型看護職の年収は、3年未満では他の施設類型と差はない。
 - ・勤続3年以上で差が認められ、年収が400万円を超える。

■全体の半数の施設が介護職員が不足している。

ただし、大都市部では**65%**の施設が不足

(不足している施設では)

- (平均)介護職員**8人**に対して**1人**不足(50人施設では3人程度)
- 大都市部では**6人**に対し**1人**不足(50人施設では4人程度)
- ユニット型では**7人**に対し**1人**不足(50人施設では4人程度)

	必要とする 配置率	充足率	不足	離職率
全国平均	2.28	93.9%	6.1%	19.8%
特別区特甲地	2.23	88.7%	11.3%	23.9%
ユニット型	1.83	92.8%	7.2%	25.1%

* 各施設の考えている職員配置人数より考察

(介護労働力問題緊急調査(H19.8)より)

介護職員の確保の状況

募集に対する応募が少ない	売り手市場
賃金・休日・労働時間等の契約条件が労働者有利に	事業者側の求めるものとのミスマッチ
条件が折り合わず、早期の退職	他のスタッフに過度な負担

「介護労働」が市場であるなら、「需要 > 供給」となり価格が上がって当然である。しかし、介護保険における介護給付「商品価格」は定額のため、「介護労働」の仕入れ値が高騰しても、消費者価格に転嫁できない。

人件費のコスト増への対応が困難。

職場環境の向上に向けて

育児・介護休暇制度の取得状況について

	総数			
	サンプル施設	利用有	利用無	無回答
育児・介護休暇取得者	2745	51.1%	46.8%	2.1%
保育制度	2745	6.7%	76.1%	17.1%
育児休暇制度	2745	65.7%	24.7%	9.6%
育児勤務制度	2745	42.7%	42.4%	14.9%
育児時間制度	2745	52%	34%	14%
育児シフト勤務制度	2745	18%	64.6%	17.5%
介護休暇制度	2745	57.5%	30.4%	12.1%
介護勤務制度	2745	37.9%	46%	16.1%

サンプル施設	利用実績有り		
	介護職	看護職	その他
1402	1.34人	0.21人	0.36人
185	0.66人	0.24人	0.27人
1804	0.79人	0.1人	0.21人
1172	0.21人	0.03人	0.07人
1428	0.18人	0.03人	0.09人
493	0.36人	0.06人	0.05人
1579	0.07人	0.02人	0.02人
1041	0.02人	0.01人	0.01人

報酬ダウン、人件費アップの推移

全老施協 収支状況等調査結果より

	H14	H15	H16	H17	H18
介護報酬改定率		△4.2%		(△2.0)	(△2.0)
				△4.0%	
収支差額(補助金除く)	11.60%	9.00%	8.80%	7.90%	6.40%
人件費比率	57.60%	59.30%	59.40%	60.50%	61.10%
介護・看護 人員配置(特養のみ利用者対比)	2.21人	2.24人	2.23人	2.16人	2.15人
平均要介護度	3.52	3.65	3.73	3.75	3.78
利用者一人1日あたり介護報酬収入	9,611円	8,984円	9,043円	8,970円	8,815円
介護報酬収入(概算)	2億4561万円	2億2954万円	2億3104万円	2億2918万円	2億2535万円

(注) 介護・看護 人員配置は、併設の短期入所職員を含む人員を特養のみの利用者数で計算したもの

社会福祉法人改革の実施（経営力強化）

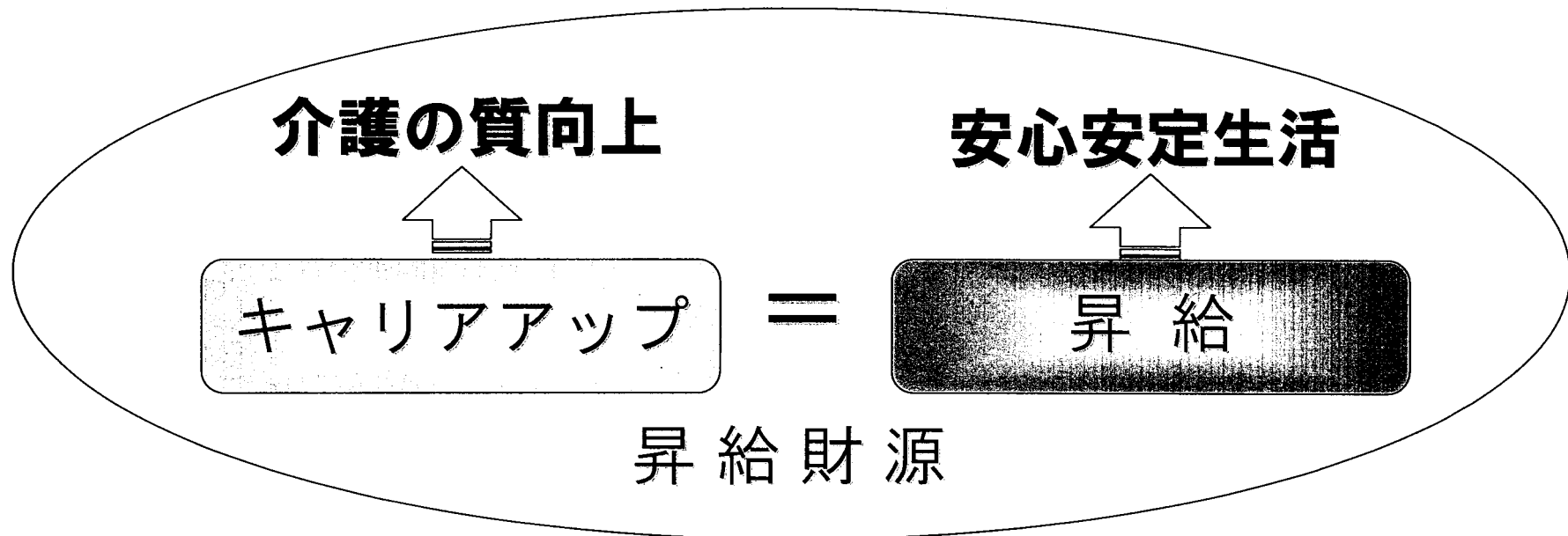
社福改革なくして、身体拘束、虐待、
「介護人材流出」はなくなるらない！

【社会福祉法人制度改革】

- ①理事長・理事の責任・権限の明確化をはかる。
* 公益法人改革の主旨に基づき、法人に責任を持つ理事者の選任、権限付与等を講じる。
- ② 脆弱な経営基盤となっている「1法人1施設」形態の合併を含め複数施設経営を推進する。
- ③ 効率化をはかる施設規模に再構築
(例: 50名定員を80名定員に増床)

介護報酬体系改革の実施
(魅力ある職場づくりのために)

経営努力だけでは現状を打破できない



将来に向かって、やりがいのある職場