

最近の国の動向等について

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

介護保険制度の見直しに関する意見

地域包括ケアシステムについて

24時間地域巡回型訪問サービスについて

複合型事業所について

高齢者住まい法の改正について

お泊りデイサービスについて

第1号保険料の試算について

2 規制・制度改革について

規制・制度改革に係る対処方針等について

参酌標準及び総量規制について

市町村・都道府県の指定拒否権限（施設・居住系サービス関係）

施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（いわゆる37%の参酌標準）の撤廃について

3 地域主権改革について

地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（厚生労働省関係）について

4 介護職員処遇改善交付金について

キャリアパス・定量的要件の導入について

平成22年介護従事者処遇状況等調査結果の概要について

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

社保審一介護給付費分科会

第70回 (H22. 12. 24)

資料 5-1

介護保険制度の見直しに関する意見【概要版】

平成22年11月30日 社会保障審議会介護保険部会

◎見直しの基本的考え方

- 地域包括ケアシステムの実現 : 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供
- 持続可能な介護保険制度の構築 : 給付の効率化・重点化などを進め、給付と負担のバランスを図る

◎見直しの方向

(※):異なる意見や反対意見も併記

- 単身・重度の要介護者等に対応しうるサービスの整備
 - ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設
 - ・複合型サービスの導入(小規模多機能型居宅介護と訪問看護等)
 - ・介護福祉士等の介護職員による日常の医療的ケアの実施を可能に
- 要支援者・軽度の要介護者へのサービス
 - ・給付の効率化・重点化と自立支援の観点からの検討(※)
- 地域支援事業
 - ・保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化

- 住まいの整備
 - ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ
- 施設サービスのあり方
 - ・社会医療法人が特養を開設することを可能とする
 - ・介護療養病床の廃止を一定の期間に限り猶予(※)

- 認知症を有する人への対応
 - ・認知症のケアモデル構築と地域の実情に応じたケアパスの作成
 - ・市民後見人活用による支援のための体制整備
 - ・認知症の人や家族への支援について地域支援事業の活用検討
- 家族支援のあり方
 - ・仕事と介護の両立支援(介護休暇制度の利用促進等)
 - ・デイサービス利用者の宿泊ニーズへの対応を慎重に検討
 - ・地域支援事業における家族支援事業の推進
- 地域包括支援センターの運営の円滑化

- ケアマネジメント
 - ・ケアプラン、ケアマネジャーの資質向上の推進
- 要介護認定
 - ・認定の有効期間の延長などの事務の簡素化
- 情報公表制度と指導監督
 - ・手数料によらず、利用しやすい情報公表制度への変更
 - ・都道府県における指導監督体制

- 介護人材の確保と資質の向上
 - ・介護報酬改定による処遇改善の取組の継続(※)
 - ・労働法規遵守、キャリアアップの取組の推進

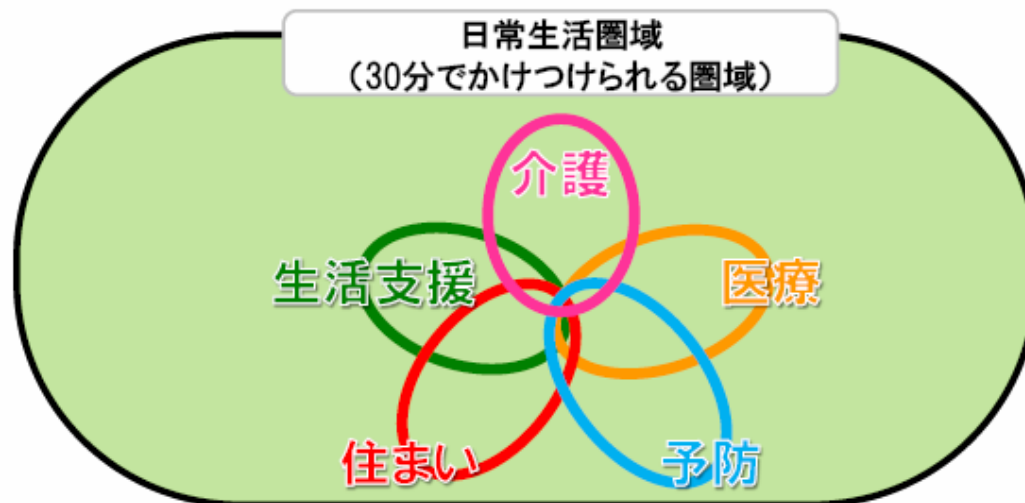
- 給付と負担のバランス
 - ・処遇改善継続と給付拡充のための財源確保(ハイアス ユーゴー原則)
 - ・被用者保険間の負担の公平性を図るため総報酬割導入の検討(※)
 - ・財政安定化基金の取り崩しによる保険料の軽減の検討(※)
 - ・ケアプランに係る利用者負担の導入の検討(※)
 - ・一定以上所得者の利用者負担の引き上げの検討(※)
 - ・家族の負担能力等を考慮した補給給付の支給の検討(※)
 - ・多床室における給付範囲の見直し(低所得者は維持)(※)
 - ・被保険者範囲の見直しの検討(※)

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者の役割
 - ・介護保険事業計画策定の際の地域ニーズの的確な把握
 - ・医療サービスや高齢者の住まいに関する計画との調和
 - ・地域密着型サービスの提供事業者の適正な公募を通じた選考

- 低所得者への配慮
 - ・低所得者に対する保険料負担の配慮、ユニット型個室の負担軽減

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

地域包括ケアシステムについて



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
・24時間対応の在宅サービスの強化

③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、・持ち家のバリアフリー化の推進

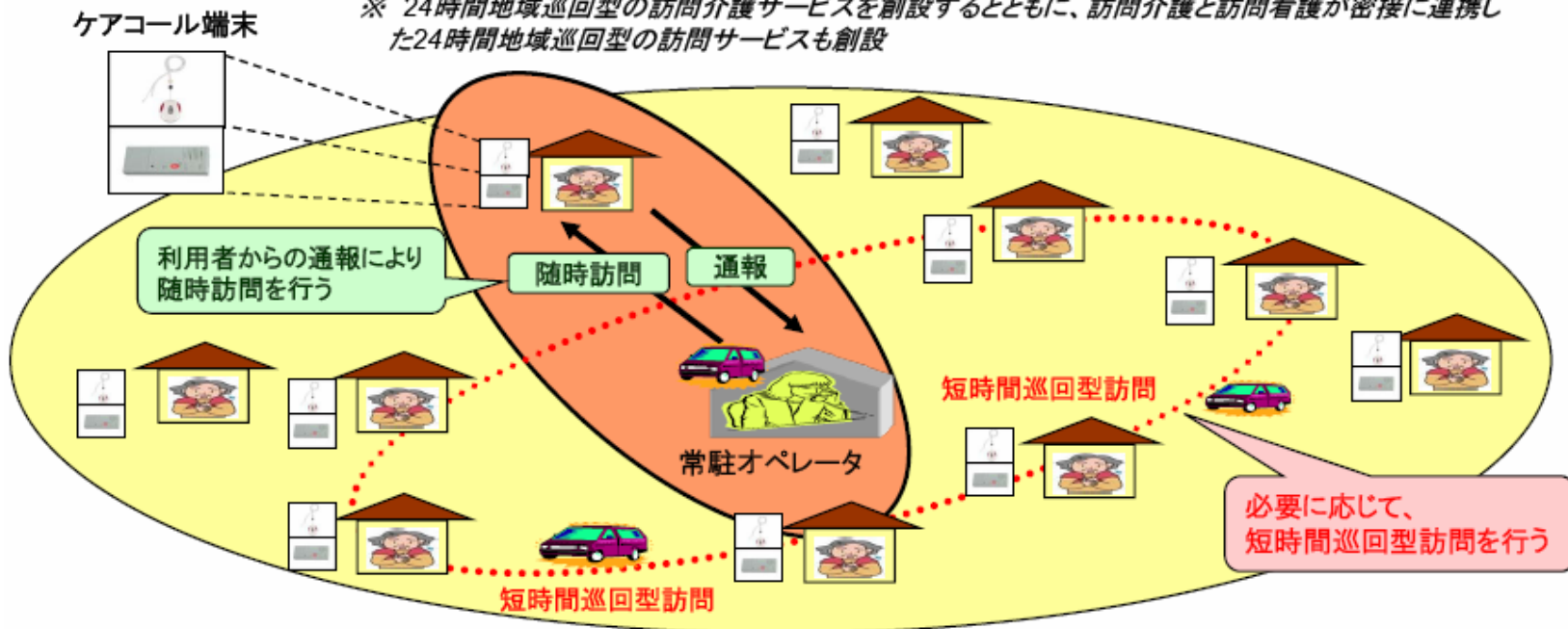
1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

24時間地域巡回型訪問サービスのイメージ

重度者も含め、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、介護と医療・看護の連携を図りつつ、日中・夜間を通じて、短時間巡回型訪問と随時訪問を提供する。

※ 日中・夜間を通じて、短時間巡回型訪問と随時訪問を実施。

※ 24時間地域巡回型の訪問介護サービスを創設するとともに、訪問介護と訪問看護が密接に連携した24時間地域巡回型の訪問サービスも創設



【24時間地域巡回型訪問サービスにおける主な論点(現在、24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会で検討中)】

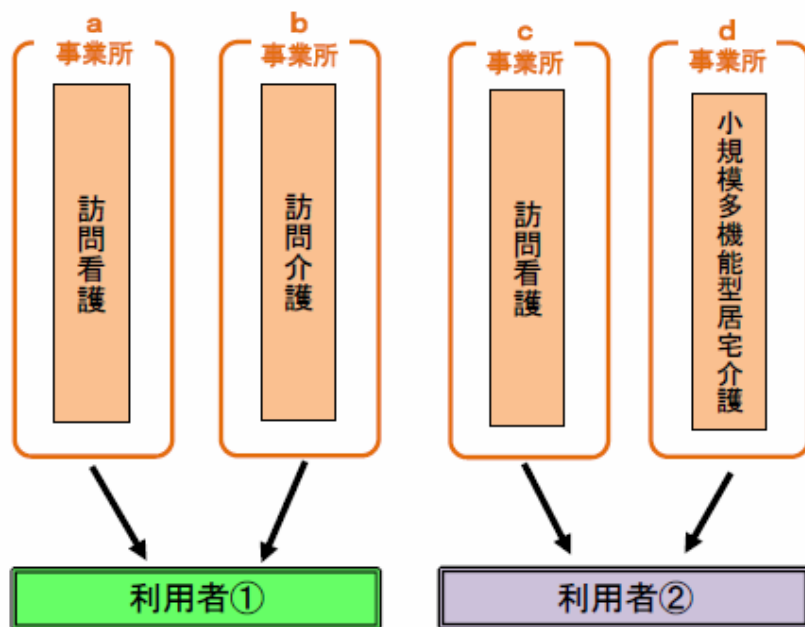
- ①「24時間地域巡回型訪問サービス(短時間を含む定期訪問+随時訪問)」の利用効果と利用促進
 - ・ サービスの利用対象者(想定されるターゲット)
 - ・ サービスの利用効果
 - ・ サービスの利用促進方策
- ②適切な運営体制(事業規模・人員配置等)の検討
 - ・ 効率的かつ適正な事業規模
 - ・ 24時間巡回型サービスを支えるための人事・労務管理
- ③適切な報酬体系のあり方の検討
 - ・ 介護報酬「一定程度の包括化」を検討すべきか
 - ・ オペレーションセンターのコストを介護報酬でカバーするか、地域支援事業化するか 等
- ④「医療・看護」と「訪問介護」の連携手法の検討
 - ・ 訪問看護ステーション、医療職との具体的な連携方法
 - ・ 具体的なITの活用のあり方

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

複合型事業所のイメージ

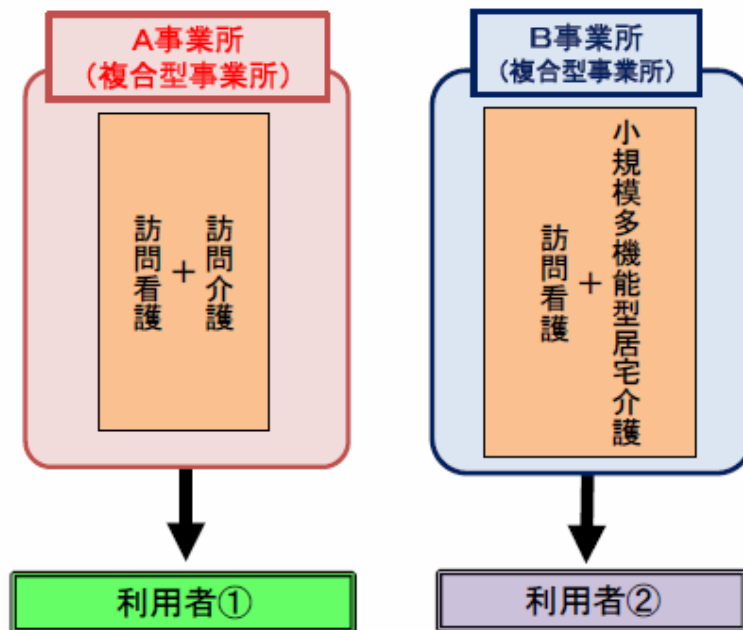
- 複合型事業所の創設により、利用者は、ニーズに応じて、柔軟に多機能サービスの提供を受けられるようになる。また、サービス提供時の契約手続きが一本化され、簡素化される。
- 事業者にとっても、一括して指定を受けることが可能になる、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点がある。

現行制度



- それぞれのサービスごとに別々の事業所からサービスを受ける。
- サービス間の調整が行いにくいので、柔軟なサービス提供が行いにくい。

創設後

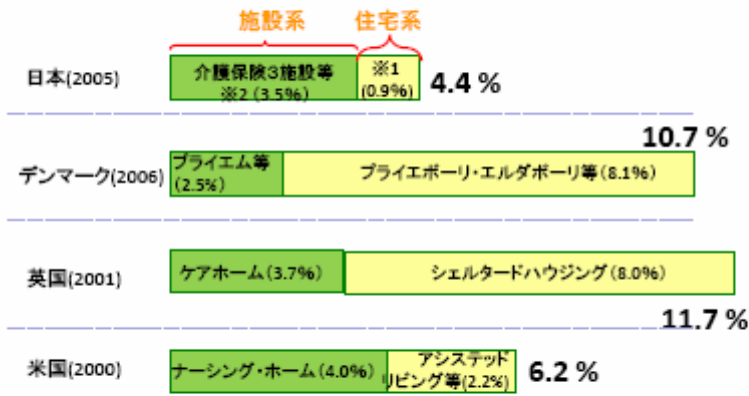


- 1つの事業所から、サービスが組み合わされて提供される。
- サービス間の調整が行いやすいので、柔軟なサービス提供が可能。

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて(高齢者住まい法の改正について)

- 高齢者住宅は、諸外国に比較し不足
- 本来高齢者住宅で対応可能な要介護度の低い高齢者も、特養申込者となっている状況

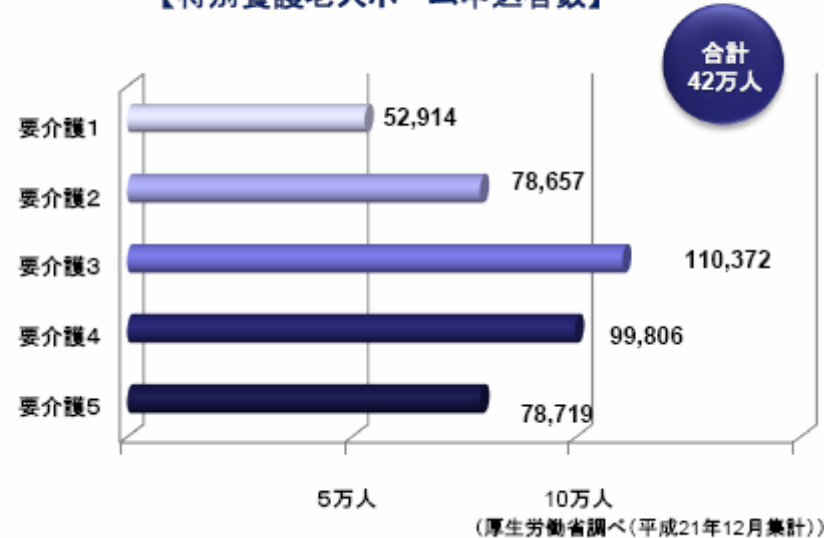
【全高齢者に対する介護施設・高齢者住宅等の割合】



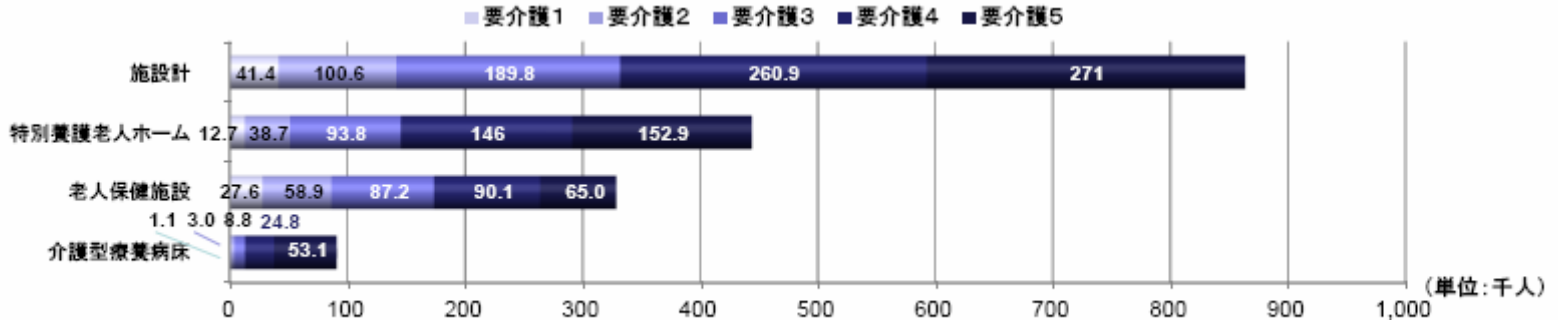
※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホーム(軽費老人ホームは2004年)
 ※2 介護保険3施設及びグループホーム

【資料】社会保障国民会議サービス保障(医療・介護・福祉)分科会(第8回)

【特別養護老人ホーム申込者数】



【介護保険施設別・要介護度別入所者数 平成22年4月】



(出典)厚生労働省「介護給付費実態調査 平成22年4月審査分」

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて(高齢者住まい法の改正について)

サービス付き高齢者住宅(仮称)と介護保険の連携イメージ

日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、特別養護老人ホームなどの施設への入所ではなく、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、新たに創設される「サービス付き高齢者住宅(仮称)」(高齢者住まい法:国土交通省・厚生労働省共管)に、24時間対応の「定期巡回随時対応サービス」(介護保険法:厚生労働省)などの介護サービスを組み合わせた仕組みの普及を図る。

24時間対応の

訪問看護・介護

「定期巡回随時対応サービス」

→介護保険法改正により創設

サービス付き高齢者住宅(仮称)

(国土交通省・厚生労働省共管)

→高齢者住まい法改正により創設

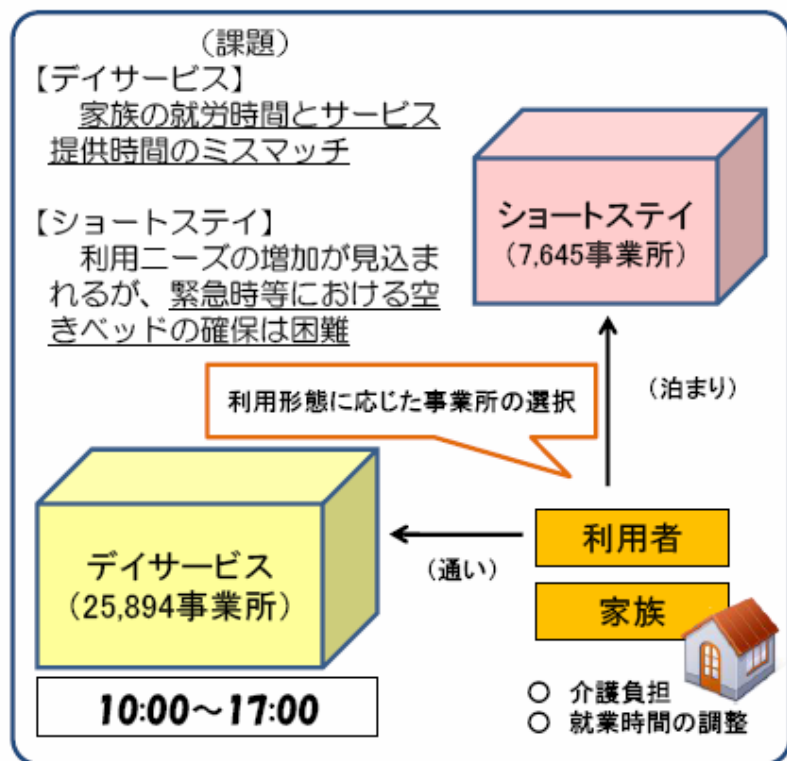


1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

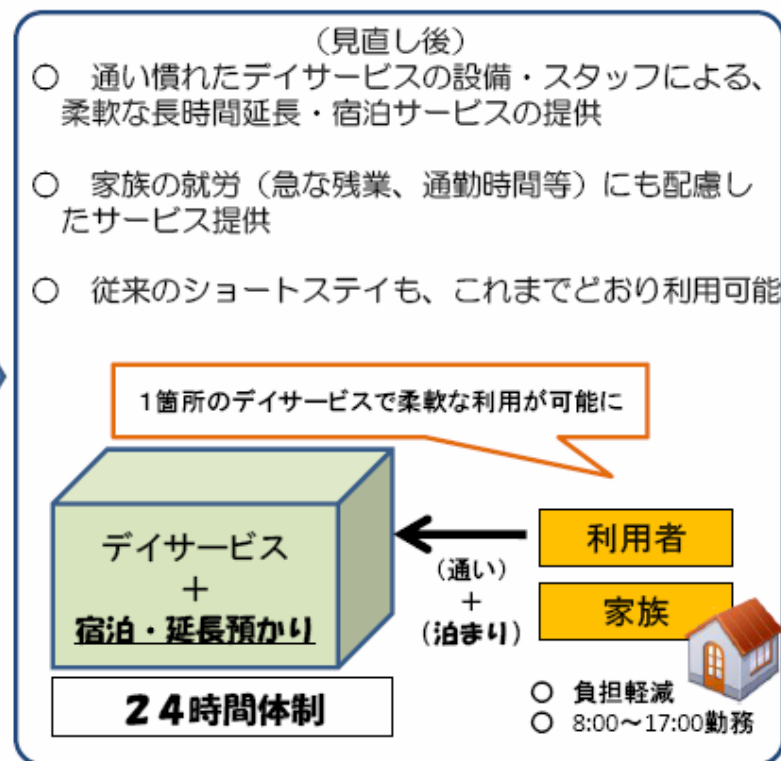
お泊まりデイサービスのイメージ

- デイサービスを活用した宿泊事業（ショートステイ）又は10時間以上の延長サービスを創設することにより、レスパイトケアの充実を図る。
- 通い慣れたデイサービスの設備・スタッフによるケアを基本として、柔軟な人員配置・設備利用を可能とすることで、急な預かりニーズにも対応可能となり、「仕事と介護の両立」が推進される。

現行制度



創設後



(資料出所) 事業所数については、厚生労働省「介護給付費実態調査」(平成22年5月審査分)

1 平成24年度からの介護保険制度の見直しについて

第1号保険料

第5期保険料水準

5,200円程度

ユニット型個室の居住費の軽減：10円程度 第1～2段階5千円、第3段階1万円の補足給付上乗せ
居宅サービスの充実 グループホーム費助成など：15円程度 地域巡回随時対応サービス、複合型サービスなど
介護報酬プラス改定：100円程度 +2%強の（1.5万円の介護職員処遇改善交付金相当）報酬改定
自然増 16万人分の緊急基盤整備の影響
介護給付費準備基金の取り崩しや 介護従事者処遇改善臨時特例交付金による軽減効果

5,000円程度

第4期
4,160円

保険料軽減措置

財政安定化基金の取り崩し：▲150円程度 国と都道府県の拠出分を含めて基金を取り崩して保険料軽減 （市町村分のみの場合：▲50円）
介護給付費準備基金の取り崩し：▲130円程度 第4期積立額の半額程度を取り崩して保険料軽減
高所得者の自己負担引き上げ：▲20円程度
居宅介護支援の自己負担導入：▲20円程度
補足給付の支給要件の厳格化：▲5円程度
多床室の室料負担の見直し：▲10円程度
軽度者の自己負担の引き上げ：▲20円程度

* 影響額は、第5期平均の月額。

2 規制・制度改革について

規制・制度改革に係る対処方針について(抜粋)

〔平成22年6月18日
閣議決定〕

規制・制度改革に係る対処方針を別紙のとおり定める。

(別紙)

規制改革事項	⑭介護施設等の総量規制を後押ししている参酌標準の撤廃
対処方針	・ 参酌標準を撤廃し、第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）から、各都道府県が地域の実情に応じて策定可能とする。＜平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置＞

平成22年9月10日に閣議決定された「新成長戦略実現に向けた3段構えの経済対策」における参考資料(抜粋)

(参考資料) 経済対策のとりまとめに当たって検討し、今後行政刷新会議規制・制度改革に関する分科会において引き続き検討する事項

〈医療・介護〉
介護総量規制の緩和

2 規制・制度改革について

参酌標準及び総量規制について

1. 参酌標準

- 参酌標準とは、介護保険法第116条に基づき、国が定める「基本指針」において、各自治体が介護保険事業（支援）計画に定めるサービス見込量を算定するにあたっての「参酌すべき標準」のことをいう。

<参酌標準：介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備>

※介護専用の居住系サービス：認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設
(平成26年度)

$$\frac{\text{施設・居住系サービスの利用者数}}{\text{要介護認定者数(要介護2～5)}} \leq \underline{\underline{37\%}}$$

2. 総量規制

- 総量規制とは、介護保険法第117条及び第118条に基づき介護保険事業計画に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等を拒否できるとされている。

<対象サービス(地域密着型サービスを含む。)>

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護専用型特定施設
- ・認知症高齢者グループホーム

※混合型特定施設(任意)

2 規制・制度改革について

市町村・都道府県の指定拒否権限（施設・居住系サービス関係）

市町村及び都道府県は、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画の達成の観点から、指定権限を有する施設・居住系サービスについて、指定等の拒否を行う権限を有している。

市町村

指定申請があった場合に、以下の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、市町村長は、グループホーム、地域密着型特定施設又は地域密着型特養の指定を拒否できる。

(1) グループホーム、地域密着型特定施設又は地域密着型特養が、既に以下の状態になっているか、又は、当該事業者の指定により以下の状態となるとき。

①市町村におけるサービス量の観点

市町村における
当該サービスの
利用定員の総数

≧

市町村介護保険事業計画において定める、市町村における当該サービスの必要利用定員の総数

②日常生活圏域におけるサービス量の観点

日常生活圏域における当該サービスの利用定員の総数

≧

市町村介護保険事業計画において定める、日常生活圏域における当該サービスの必要利用定員の総数

(2) その他、市町村介護保険事業計画の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき。

都道府県

指定申請があった場合に、以下の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、都道府県知事は、特養、老健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設又は混合型特定施設の指定・許可を拒否できる。

(1) 特養、老健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設又は混合型特定施設が、既に以下の状態になっているか、又は、当該事業者の指定により以下の状態となるとき。

都道府県が定める区域における当該サービスの入所（利用）定員の総数

≧

都道府県介護保険事業支援計画（特養の場合は都道府県老人福祉計画）において定める、都道府県が定める区域における当該サービスの必要入所（利用）定員の総数

(2) その他、都道府県介護保険事業支援計画（特養の場合は、都道府県老人福祉計画）の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき。

(注) 地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)においては、指定居宅サービス事業者等の指定等の権限が、都道府県から政令指定都市・中核市に移譲されることとされている。

施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準 (いわゆる37%の参酌標準)の撤廃について

1. 基本的考え方等

- 先般、施設・居住系サービスの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準（以下「37%参酌標準」という。）の撤廃については、「規制・制度改革に係る対処方針」において平成22年6月18日、閣議決定されたところである。
- これを踏まえ、基本指針（告示）の具体的な改正案を検討し、平成22年10月7日、一部改正を行ったところ。
- なお、37%参酌標準を廃止することになったが、介護保険制度の基本的考え方として在宅サービスと施設等サービスとのバランスの取れた整備を進めるという方針を変更するものではなく、あくまで地方分権の趣旨等を踏まえ、より地域において、その実情に応じた基盤整備が責任を持って行えるようにしたものである。

2. 第4期介護保険事業計画との関係

- 参酌標準は、市町村が地域の実情等に応じて実際の介護サービス量等を自らの判断で介護保険事業計画に定める際の参考とする数値であるため、この数値が廃止されたからといって、既に策定されている第4期介護保険事業計画を直ちに変更する必要はないものと考えており、また国からも市町村の判断事項である第4期介護保険事業計画の変更を求めるものではない。

(参考) 主な経緯等

- ・平成22年3月29日 内閣府行政刷新会議 第1回規制・制度改革に関する分科会の中で検討テーマとして審議
- ・平成22年4月30日 内閣府行政刷新会議 第2回規制・制度改革に関する分科会の中で規制改革事項等が決定
- ・平成22年6月7日 内閣府行政刷新会議 第3回規制・制度改革に関する分科会で第一次報告書（規制改革事項等）が了承
- ・平成22年6月15日 内閣府行政刷新会議で規制・制度改革に関する分科会の第一次報告書を了承
- ・平成22年6月18日 規制・制度改革に係る対処方針について閣議決定
- ・平成22年10月7日 基本指針（告示）の一部改正

2 規制・制度改革について

3 地域主権改革について

地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（厚生労働省関係）

1. 改正の背景

- 地方分権改革推進委員会第3次勧告（平成21年10月7日）で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画（平成21年12月15日閣議決定）に基づき関連法律の改正を行う。
 - (a) 施設・公物設置管理の基準
 - (b) 協議、同意、許可、認可、承認
 - (c) 計画等の策定及びその手続

2. 改正の概要

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

① 児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

◆ 以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。

- ・ 児童福祉施設（保育所、助産施設等）及び指定知的障害児施設等（知的障害児施設、重症心身障害児施設等）
- ・ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
- ・ 指定居宅サービス（ホームヘルプ、デイサービス等）、指定介護老人福祉施設等
- ・ 指定障害福祉サービス（生活介護、就労移行支援等）、指定障害者支援施設等

◆ 人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

◆ ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

3 地域主権改革について

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

② 職業能力開発促進法の一部改正

- ◆ 都道府県が行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

③ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正

- ◆ 認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況等を勘案し、条例委任の在り方や厚生労働省令等で定める基準の在り方について検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づいて所要の措置を講ずる。

(b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

○ 林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆ 林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

(c) 計画の策定及びその手続の見直し

○ 医療法の一部改正

- ◆ 医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

3. 施行期日

2. (a) …平成23年4月1日 (①②については、施行日から1年を超えない範囲内で、条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省令で定める基準を条例で定める基準とみなす旨の経過措置あり)
- (b)(c) …公布の日

法律案が継続審議となり、施行期日は平成24年4月1日にずれ込む見通しである。

3 地域主権改革について

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の地方分権による条例委任の考え方

基準の類型	基準の例	厚生労働省の対応
人員配置基準	入居者3人に対し介護・看護職員1人以上 等	従うべき基準
居室面積基準	居室:10.65㎡ (ユニット型施設は13.2㎡)	従うべき基準
人権に直結する 運営基準	○ サービス内容の説明と同意 ○ サービス提供拒否の禁止 ○ 身体的拘束の禁止 ○ 秘密保持 等	従うべき基準
上記以外の施設・設備・運営基準	○ 食堂(機能訓練室と合わせて3㎡/人以上) ○ ユニット型施設における共同生活室(2㎡/人以上) ○ 廊下幅(1.8m以上 中廊下2.7m以上) ○ 居室定員4人以下 ○ サービス提供困難時の対応(病院や他の事業者の紹介等) ○ 要介護認定の申請に係る援助 ○ サービスの提供の記録 ○ 介護の方法(週2回以上の入浴等) ○ レクリエーションの提供等 ○ 協力病院の定め ○ 会計の区分 等	参酌

※ 他の介護施設等についても、「地方分権改革推進計画」に沿って、上記に準じた仕分けを行っている。

3 地域主権改革について

条例委任する場合の基準設定の類型

	「参酌すべき基準」型	「標準」型	「従うべき基準」型
法的効果	<p>○「参酌すべき基準」とは、十分参照しなければならない基準</p> <p>○条例の制定に当たっては、法令の「参酌すべき基準」を十分参照した上で判断しなければならない</p>	<p>○「標準」とは、通常よるべき基準</p> <p>○条例の内容は、法令の「標準」を標準とする範囲内で行わなければならない</p>	<p>○「従うべき基準」とは、必ず適合しなければならない基準</p> <p>○条例の内容は、法令の「従うべき基準」に従わなければならない</p>
異なるものを定めることの許容の程度	法令の「参酌すべき基準」を十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることは許容	法令の「標準」を標準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることは許容	法令の「従うべき基準」と異なる内容を定めることは許容されないが、当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定めることは許容
備 考	<p>「参酌する行為」を行ったかどうかについて説明責任（行為規範） ⇒「参酌する行為」を行わなかった場合は違法</p> <p>「参考とすべき基準」「斟酌すべき基準」「勘案すべき基準」「考慮すべき基準」も同じ</p>	<p>「標準」と異なる内容について説明責任 ⇒ 合理的な理由がない場合は違法</p> <p>「準則」も同じ</p>	<p>「従うべき基準」の範囲内であることについて説明責任 ⇒ 基準の範囲を超える場合は違法</p> <p>「定めるべき基準」「遵守すべき基準」「適合すべき基準」「よるべき基準」も同じ</p>

4 介護職員処遇改善交付金について

介護職員処遇改善交付金

介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均1.5万円を交付
平成24年度以降も処遇改善に取り組みます

22年度の申請を
受付中です!

- 介護職員処遇改善交付金は、介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対して、平成23年度末までの間、介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均1.5万円を交付するものです。長妻厚生労働大臣は、平成24年度以降も介護職員の処遇改善に取り組んでいく旨の方針を国会の場等で示しており、引き続き政府として取り組みを進めてまいります。
- 本交付金を積極的にご活用いただくとともに、賃上げについては、あくまで事業者の皆さんのご判断となりますが、できる限り毎月の給料に上乗せする形で支払っていただけますよう、ご検討をお願いいたします。

平成22年10月からキャリアパス・定量的要件を導入します

- 交付金見込額を上回る賃金改善計画を事業年度ごとに策定し、職員に対して周知した上で都道府県に申請を行い、承認が得られれば、介護職員の賃金改善のための資金が介護報酬とは別に毎月自動的に交付されます。
- 原則として指定基準上の介護職員、介護従業者、訪問介護員等として勤務している職員が対象です。
(他の職務に従事していても、介護職員として勤務していれば対象にできます。)
※ 訪問看護など、人員配置基準上介護職員のないサービスは対象外となります。
- 長期的に介護職員を確保・定着させるため、平成22年10月から新たに次の要件を設けます。本要件については、周知期間を設けたほか、可能な限り簡素化を図るなど、できるだけ新たな事務負担が生じないように配慮を行っています。
 - ① キャリアパスに関する要件
介護職員の能力、資格、経験等に応じた処遇を行うことを定めていただくこと。(キャリアパスを賃金に反映することが難しい場合は、資質向上のための具体的な取組を行うことで可とするなど小規模な事業所向けの配慮も行っていきます。)
 - ② 平成21年度介護報酬改定を踏まえた処遇改善に関する定量的要件
賃金改善以外に実施した処遇改善の内容とその概算額を明示していただくこと。
- ①②について、平成22年9月末までに届出を行っていただきます。(要件を満たさない場合は交付金が減額となります。)

申請手続きなど、詳しくは各都道府県の介護保険担当課までお問い合わせください。

4 介護職員処遇改善交付金について

平成22年介護従事者処遇状況等調査結果の概要(案)

○ 調査の目的

- ・ 平成21年度介護報酬改定及び介護職員処遇改善交付金が介護従事者の処遇改善の状況に与える影響を把握することにより、次期介護報酬改定の基礎資料を得ることを目的とする。

○ 調査日：平成22年7月1日

○ 調査の対象

- ・ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、訪問介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び居宅介護支援事業所並びに調査日に当該施設・事業所に在籍した介護従事者

	母集団 ①	調査対象数 ②	休止・廃止 ③	客体数 ④(②-③)	回収数 ⑤	回収率 (%) ⑤÷④	集計介護従事者数
合計	107,350	8,256	79	8,177	6,301	77.1	53,762

4 介護職員処遇改善交付金について

○ 介護職員処遇改善交付金の申請状況

- ・ 平成22年に介護職員処遇改善交付金を申請している事業所は86.7% 申請をしていない事業所は13.3%となっている。

	施設数	申請している	申請していない
全体	72,887	86.7%	13.3%
介護老人福祉施設	6,141	96.0%	4.0%
介護老人保健施設	3,648	91.5%	8.5%
介護療養型医療施設	1,562	51.6%	48.4%
訪問介護	26,232	83.3%	16.7%
通所介護	25,244	86.5%	13.5%
認知症対応型共同生活介護	10,060	94.2%	5.8%

※無回答の事業所は含まれない。

4 介護職員処遇改善交付金について

○ 介護職員処遇改善交付金の影響

- 平成22年に介護職員処遇改善交付金を申請した事業所における介護職員の平均給与額は、平成21年と平成22年を比較すると約15,000円増加していた。
また、介護職員処遇改善交付金の対象外である介護職員以外の職種についても、約8,500円から約12,200円増加していた。

	平成21年6月	平成22年6月	差 (平成22年－平成21年)
介護職員	241,520円	256,680円	15,160円
看護職員	342,040円	350,540円	8,500円
生活相談員・支援相談員	301,320円	313,560円	12,240円
理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士又は機能訓練指導員	368,840円	379,180円	10,340円
介護支援専門員	326,880円	337,880円	11,000円

注1)平成21年と平成22年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。

注2)平均給与額は基本給＋手当＋一時金(4～9月支給金額の1/6)を常勤換算により算出。