

# 高齢者施設福祉部会

## 【高齢者施設福祉部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する都内の 470 か所（平成 23 年 3 月現在）の養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（A型、B型、ケアハウス）で組織している。

部会では、「会員が相互にサービスの質を高め、広く都民に信頼される存在となり、さらに東京における利用者主体の高齢者福祉事業の進歩発展を図ること」を目的として、次の事項に係る活動を行っている。

- (1) 高齢者福祉施設の運営に関する連絡調整
- (2) 高齢者福祉施策の開発、及びその推進活動
- (3) 高齢者福祉に関する調査研究
- (4) 高齢者福祉施設の保健、及び医療に関する調査研究
- (5) 高齢者福祉施設職員の処遇、並びに研修、その他資質の向上に関する活動
- (6) 高齢者福祉施設の人材育成に関する活動
- (7) その他、高齢者福祉の進歩改善

## 【提言項目 1】

東京の実態に見合った地域係数・地域区分の見直しをすること

## 【現状と課題】

介護報酬は全国一律のため、都市部と地方の「賃金」「物価」の格差を調整するよう“地域係数”が設けられ、都市部の報酬が割増されている。地域係数は区市町村により、5段階の“地域区分”に区分されている。しかし、地域係数は、介護報酬の「人件費部分」のみにかかる仕組みとなっており、土地代等「物価」の格差については反映されていない。また、地域区分についても実態に見合わない区分となっている現状がある。

平成 21 年度介護報酬改定で、特別区、乙地のみ地域係数が改定されたが、人件費、家賃等、諸物価が高い東京において十分なものではなく、介護分野に対するさまざまな経済対策が施されるなかにあって、依然、都内介護事業所の人材不足は続いている。地域係数・地域区分が是正されないと、都内の介護事業者は深刻な介護人材不足に見舞われる恐れがある。

## 【提言内容】

平成 24 年度の介護報酬改定時において、大都市の賃金、物価水準（特に家賃）に見合った地域係数・地域区分変更の見直しをすること。また、地域係数に人件費率を乗じる仕組みを撤廃すること。

## 【提言項目 2】

介護職員処遇改善交付金の支給範囲を見直し賃金・物価水準を反映させること

### 【現状と課題】

経済危機対策として設けられ、平成 21 年 10 月よりスタートした介護職員処遇改善交付金は、時限的な事業であり、平成 24 年度末で終了予定となっている。厚生労働省は「引き続き何らかの対策が必要」との認識を示している。

現行の介護職員処遇改善交付金は、「高齢者を支える職種は介護職員だけではない」、「時限的な措置であるので基本給には手をつけられない」「全国一律の金額ではなく、地域の実情に合った金額にすべき」という声も多く、なかには申請を見送る事業所もある。

### 【提言内容】

「介護職員処遇改善交付金」は、平成 24 年度以降も引き続き継続させ、支給範囲を介護職員のみ限定しないこと。また、賃金・物価水準など地域の実情を反映すること。さらに、養護老人ホーム・軽費老人ホーム等の介護保険制度外の高齢者福祉施設で働く職員の処遇改善にも配慮すること。

## 【提言項目 3】

生活上の問題を抱えた低所得者等が利用できるような制度および社会福祉法人ならではの機能と役割を活かせる福祉的支援の在り方について検討すること

### 【現状と課題】

平成 17 年介護報酬改定以降「介護への重点化」が推進され、施設サービスでは食費や居住費が介護保険給付から自己負担となった。しかし、東京においても資産が少なく低所得で、居住が不安定な高齢者は少なくなく、また家族機能の低下により、家族等による生活支援が十分に望めない状況も生じている。増加する高齢者への虐待やネグレクトなど、生活上様々な問題を抱える高齢者に対し、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム等社会福祉法人の施設が、地域福祉機能を発揮して対応している現状がある。

今後想定される、都市部における「身寄りのない、低所得でかつ軽介護の必要がある高齢者」の増加については、緊急整備として「都市型軽費老人ホーム」が設置された。低所得高齢者の住まいとして、軽費老人ホームを安定的に確保、供給することについては理解ができる。しかし、今後の整備を進めるにあたって、利用者の生活の質の保障、福祉事務所の関与、職員配置、設置区域等、検討改正すべき点はある。

契約は本来本人自身が行う行為であるが、現実的に判断の力が弱くなっている方もいるのが現状である。契約行為に対しても弱い立場の方々へ施設の入所、退所の際や入院が必要になった際の契約や手続きを行える制度保証が必要である。成年後見人制度は現在、財産の保全が主業務であり、契約の代行は行えない。

## 【提言内容】

様々な問題を抱えた低所得者等でも介護保険サービスを利用できるようにすることを要望する。また、「地域包括ケア」に向けた諸制度の見直しの検討において、介護保険の対象とならないニーズについては、老人福祉法をはじめとした社会福祉制度の中で公的責任の所在を明らかにし、対応を行う施設機能について明確にするよう要望する。

利用者の負担額に問わず、有する力に応じ明るい生活を送ることができるような施設整備をし、生活の質を確保及び保障すること。また、利用者との契約を円滑に行うために、福祉事務所が関わる仕組みにすること。特に介護保険施設へ移動が必要になった際は入所が円滑に行えるように配慮すること。

都市型軽費老人ホームは、既成市街地限定となっているが、都道府県に政策裁量権を与え設置区域を東京都全域に拡大すること。

## 【提言項目 4】

### 施設サービスの人員配置基準について東京の実態に合わせ見直しをすること

## 【現状と課題】

### ●養護老人ホーム

(1) 養護老人ホームは、平成 18 年度の制度改正で社会的自立を支援するソーシャルワーク機能強化型の中間施設として位置付けられたが、依然として利用者の実態は認知症、精神疾患、知的障害、アルコール依存症、精神不安定、病弱な者、ADL 低下による身体機能に問題をもつ者など、医療的ケアの必要性がある者が多く、また虐待ケースでの緊急入所も増加している。利用者は複合的な生活問題をかかえ、日々の生活を維持するためには濃密な支援を必要としている状況にあり、生活相談員を現場に入れても支援サービス体制が追い付かない状態が生じている。職員配置基準では特別養護老人ホームの介護職員は看護職員を含めて 3 : 1 であるが、養護老人ホームの支援員は 15 : 1 である。

(2) 東京都内の養護老人ホームでは「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」の指定申請を受けるところは無い。これは、現在の利用者実態からは指定を受けた場合の収支計算からして経営が成り立たないからである。

制度は中間施設となったが措置権者は社会的自立からほど遠い社会から見放された高齢者の措置を続けており、その受け皿であるはずの養護老人ホームはセーフネット機能を辛うじて発揮しているのが東京の実態である。

### ●特別養護老人ホーム

利用者が重度化するなか介護職の仕事量は確実に増大している。高層化する施設への対応など東京ならではの理由も加わり、都内特別養護老人ホームの介護職員配置の実態は平均で 2.3 : 1 と、国基準 3 : 1 を大幅に上回っている。利用者を取り巻く家族関係の複雑化や希薄化に対応するため利用者の生活を支援するソーシャルワーク機能がこれまで以上に求められているなか、

生活相談員配置基準は利用者 100 名に対し 1 名以上とあるだけで、介護支援専門員を兼務している相談員も多く、業務は多忙を極め適切なソーシャルワーク機能を果たすことが難しい現状にある。また、複雑になっている介護報酬加算の請求に対応する事務職員の配置基準もない。

#### ●軽費老人ホーム

超高齢社会の到来、とりわけ後期高齢者が急激に増大する東京において、高齢期に安心して暮らせる住まいとしての役割・機能をもつ軽費老人ホームの果たす役割は大きい。

軽費老人ホーム利用者は、年々、高齢化が進むとともに、身体的ケアだけでなく、精神的ケアを含め何らかの支援を必要とする方が増え、その支援内容は複雑多岐にわたる。また、利用者の家族も高齢化し、利用者が単身、身寄りのない状態となり、特別養護老人ホームへの入所も困難な状況のなかで日々の支援を行っている。そのため、定数のケアワーカーでは対応できず、独自で職員の増配置をしているのが実態である。

一方で、民間社会福祉施設サービス推進費が年々縮小され、コア人材及び増配置の人員費の捻出が困難になってきている現状がある。

#### 【提言内容】

#### ●養護老人ホーム

国の求める中間施設の制度と大都市東京における現場の実態との乖離が大きくセーフティネット機能を確保するために都独自の職員配置基準を要望する。

#### ●特別養護老人ホーム

介護・看護職員、事務職員については、実態に見合った人員配置とすること。生活相談員については 50 名に対し 1 名以上の配置を、介護支援専門員については兼務可能とせず専任で配置することを要望する。

#### ●軽費老人ホーム

利用者の有する力に応じた生活を送ることができるように、介護職員の配置の増員をし、十分な専門性を有した職員を確保できるだけの基本単価の引き上げをすること。また、夜間時間帯の見守りについて、人員確保の困難な現状において、警備員等への業務委託が可能になるようにすること。

#### 【提言項目 5】

介護福祉士資格要件となる「実務者研修」を柔軟に運用すること

#### 【現状と課題】

介護福祉士養成に至る研修体系を、実務者研修（仮称）に一本化するとの方向性が示された。研修時間は 600 時間から 450 時間に減ったものの、介護福祉士受験を目指すすべての人に研修が課せられるとなると、日々の職員確保がさらに厳しい状況となることが想定される。

とりわけ小規模施設や、町村部、離島などの事業所においては、往復の時間・交通費等、施設、職員双方にかかる負担はより大きく厳しい。

事業所においては、福祉系教育機関以外からの新卒や未経験の中途採用が増える中で、各種研修を実施しながら、実務経験を積み介護福祉士試験を受験できるよう支援に取り組んできた。さらに、事業所内だけでなく、社会福祉協議会、区市町村等においても、現場のニーズに対応した各種研修を積極的に受講している。

#### 【提言内容】

- ① 実務者研修 450 時間に、実務経験が読み替えられるようにすること。
- ② 既存の各種研修について、整理統合や参加しやすい工夫や整備を行うこと。
- ③ 今回の研修体系との関係性を整理し、450 時間の実務者研修に置き換えることができるなどの柔軟な対応をすること。
- ④ 平成 24 年 3 月までの緊急雇用創出事業の一環として都内で実施されている、「代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業」に相当する、期間中の職員体制を補助するシステムを制度化すること。

#### 【提言内容 6】

東京都における養護老人ホームの役割やあり方について検討する機会を設けること

#### 【現状と課題】

大都市東京の中で、在宅において一人で生活する事が困難である高齢者が抱える問題と、制度改革に基づくサービスの仕組がかけ離れているのが、東京における養護老人ホームの実態について【提言内容 4】で示したとおりである。

今日の格差社会は、新たな「貧困」をつくりだしている。低所得者で要介護度は中軽度であり、社会生活能力が低く、家族から社会から排除あるいは放置され、最悪の場合は孤独死に繋がりがねない人に対して、養護老人ホームはどのように応える事が出来るのかが問われている。

#### 【提言内容】

東京における高齢化の加速、所得格差の拡大、人間関係の希薄化等に起因する要支援高齢者の受け皿として、セーフティネット機能を十分に発揮できる養護老人ホームのあり方を検討する場を設置すること。

### 【提言項目 7】

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームの建て替えについて、それぞれの施設特性が活かせる実現性の高い推進策を検討すること

### 【現状と課題】

現在、東京都内においては、建築後 30 年を越える老朽化した特別養護老人ホームや養護老人ホームが数多く存在している。昭和 56 年には、建築基準法の新耐震基準が施行されたが、これに適合しない建物も少なくないと推測される。いずれも建替えが必要であるが、用地や財源の確保などハードルは高いといえる。

高齢者施設福祉部会では、2010 年度に既存の特別養護老人ホームの建替えに関する調査を行った。その結果からも、建て替えの阻害要因は、地方においては、主に介護保険事業計画による施設整備抑制によるものであり、これに対して都内では、用地確保が困難なこと、並びに介護報酬が見合わないことであるという東京都特有のものであることが示された。

養護老人ホームや軽費老人ホームにおいても、建替えや大規模修繕の困難性は同様にあると考えられる。

### 【提言内容】

- ① サテライト型を利用した分散建築
- ② 建替え中の施設の利用者と職員を受け入れる施設の建設
- ③ 学校・行政施設等の統廃合・老朽化団地などの建て替えなどに伴う公有地の優先利用
- ④ 補助金頼み、介護人材不足、双方の原因になっていると考えられる現行の介護報酬の地域係数は正など、特別養護老人ホーム・養護老人ホーム、軽費老人ホームの建て替えについて、実現性が比較的高い推進策を検討すること。

### 【提言項目 8】

民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること

### 【現状と課題】

#### ●養護老人ホーム

- (1) 養護老人ホームは、虐待を受け、生命又は身体に重大な危険がある高齢者の受け皿として、また、さまざまな理由から一人暮らしが困難な高齢者のセーフティーネットとしての役割を果たしている。
- (2) 養護老人ホームの利用者には、介護保険サービスの利用に馴染まない高齢者が多くいる。介護保険サービスの利用が可能になったが、その生活支援の中から「介護」部分のみを切り離してスポット的に介護保険サービスを受けることでは状態の解決に結びつかない。
- (3) 要介護利用者でありながら、サービス限度枠の範囲内で必要な介護がまかないきれず、夜間の排泄介助は職員による対応となっている。

- (4) 要介護利用者が通院する場合、行き帰りの付添は介護保険サービスの対象であるが、病院内は対象外となる。
- (5) 利用者のADL低下傾向から、転倒事故防止のための筋力強化体操、自立の促進へのクラブ活動参加などをプログラム化し機能の低下防止に努めている。
- (6) 利用者の実態から支援サービスを担当する職員の専門性が求められている。また、急速に高齢者が増える東京の高齢福祉に携わる人材確保が厳しさを増している。

#### ●軽費老人ホーム

軽費老人ホームにおいては、年々、高齢化が進むとともに、身体的ケアだけでなく、精神的ケアを含め何らかの支援を必要とする方が増えている。また、利用者の家族も高齢化していることや介護老人福祉施設への入所が困難な状況で日々の支援を行っている。そのため、定数のケアワーカーでは対応できず、職員の増配置をしているのが実態である。

超高齢社会の到来とともに、とりわけ後期高齢者が急激に増大する東京において、高齢期に安心して暮らせる住まいとしての役割・機能をもつ軽費老人ホームの果たす役割は大きいことから、十分な専門性を有した職員を確保できる補助制度の充実が不可欠といえる。

#### 【提言内容】

#### ●養護老人ホーム

養護老人ホームの利用者の実態から次の項目を要請する。

- ① 「重度者加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう見直しを行うこと。
- ② 職員の質の向上と人材確保の観点から、職員の「研修援助加算」「資格加算」と社会資源の少ない離島における状況を勘案した「離島加算」の新設を行うこと。
- ③ 高齢者福祉に携わる人材の確保、専門性を有した職員の確保ができるため基本単価を上げること。

#### ●軽費老人ホーム

- ① 要支援・要介護者への職員付き添いの必要と実態を参酌すること。
- ② 軽費老人ホーム利用者には、介護保険サービス利用に馴染まない高齢者も少なくないことから、「重度化加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう対象範囲の見直しを行うこと。
- ③ 民間社会福祉施設サービス推進費が年々縮小され、コア人材の人件費の捻出が困難になってきている。軽費老人ホームでは、年々、身体的ケアだけでなく精神的ケアを含め、何らかの支援を必要とする方が増えており、専門性を有した職員を確保できるための基本単価を上げること。
- ④ 補助事業対象施設を社会福祉法人が運営する軽費老人ホーム全般（A・B・ケアハウス）とすること。

## 【提言項目 9】

国の基準省令による経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の軽費老人ホーム（ケアハウス）への移行に対し十分な配慮を設けること

## 【現状と課題】

軽費老人ホームでは、生活する上での何らかの支援を必要とする利用者が増えている。虐待の恐れがあるため家族と距離をおいて生活している場合や、精神疾患の回復期等、社会的に適応することが難しく地域での一人暮らしでは近隣関係を構築しにくい場合など、求められる支援の内容は介護や医療的ケアのみではない。

現在、自立度の高い利用者と介護を必要とする利用者が混在していることにより、自然と入居者同士の交流や助け合いが生まれている。軽費老人ホームの職員配置は少ないながらも、こうした入居者同士の助け合いを見守りながら後方支援を行っている。

また、本人の収入に見合った割合で比較的低負担である軽費老人ホームは低所得高齢者にとっても安心できる生活の場であり、地域での一人暮らしにおいては介護サービスを必要とする高齢者も、軽費老人ホームに入居することで介護サービスを利用せずに暮らすことが可能になる等、多様な入居者が混在することのメリットは少なくない。

軽費老人ホームについては、平成 20 年 6 月施行の国の基準省令により従来のケアハウスへ一本化する方向が示されている。しかし東京都においては都市型軽費以外の新設時、特定型軽費以外には建築整備補助金は無く、運営補助もされない状態の中、経過型である A・B 型は現在いる利用者の状況もあり建て替えを躊躇せざるを得ない状態がある。

## 【提言内容】

こうした軽費老人ホームでの支援内容、運営状況を十分に把握し、介護付の施設を増やす方向への一本化により、多様な支援内容が提供しにくくなることのないよう配慮すること。また、経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の建替え時の選択肢として都市型軽費老人ホームがあるよう、実態に沿った運用のあり方と補助の仕組みを検討いただきたい。

【平成 22 年度の緊急提言、意見提出】

- (1) タイトル 「高齢者の居住安定確保プラン」(案)への意見(東京都パブリックコメント)  
提出先 東京都 都市整備局 住宅政策推進部 住宅政策課  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫、制度検討委員長 西岡修  
日 時 平成 22 年 8 月 3 日
- (2) タイトル 「介護サービスの質の向上を図るための東京における介護報酬の地域係数の是正に関する請願」  
提出先 第 176 回国会(臨時会)衆議院・参議院 紹介議員(26 名)  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫ほか  
※東京都介護保険事業者団体連絡会 9 団体代表者と合同で提出  
※請願者約 18 万名  
日 時 平成 22 年 10 月 29 日
- (3) タイトル 「一部ユニット型特別養護老人ホーム等の廃止に伴う省令・告示の一部改正(案)」について(東京都パブリックコメント)  
提出先 厚生労働省老健局高齢者支援課  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫、制度検討委員長 西岡 修  
日 時 平成 22 年 12 月 1 日
- (4) タイトル 「介護保険制度に関する要望書」  
提出先 厚生労働大臣細川律夫  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫  
日 時 平成 22 年 12 月 2 日  
※センター一部会、介護保険居宅事業者連絡会と合同で提出  
※地域係数の項目については、首都圏高齢者福祉協議会も合同で提出  
※根拠資料として『大都市東京・高齢者福祉施設から「15 の緊急提言」』を合わせて提出
- (5) タイトル 「特別養護老人ホーム経営支援事業の継続を求める東京都議会への緊急要望書」  
提出先 東京都議会自由民主党  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫  
日 時 平成 22 年 12 月 28 日
- (6) タイトル 「介護保険制度改正に関する要望意見書」  
提出先 東京都福祉保健局高齢対策部長 狩野信夫  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫、島しょ支部会長 水原 光夫  
日 時 平成 23 年 1 月 17 日
- (7) タイトル 『今後の介護人材養成の在り方』に関する要望書」  
提出先 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長  
提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫  
※センター一部会、介護保険居宅事業者連絡会と合同で提出  
日 時 平成 23 年 2 月 25 日