

介護老人保健施設の経営と人材確保

介護老人保健施設 経営セミナー

独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター リサーチグループ
佐藤 夏海

<本日の主な内容>

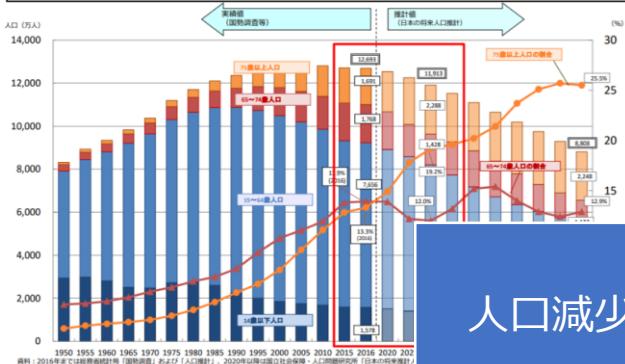
1. はじめに
2. 介護老人保健施設の経営状況
3. 介護人材に関するアンケート調査結果

1. はじめに

福祉業界を取り巻く状況

総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者(特に75歳以上の高齢者)の占める割合は増加していくことが想定される。



人口減少による
利用者の変化

競合先増加
による奪い合い

法人経営の変化

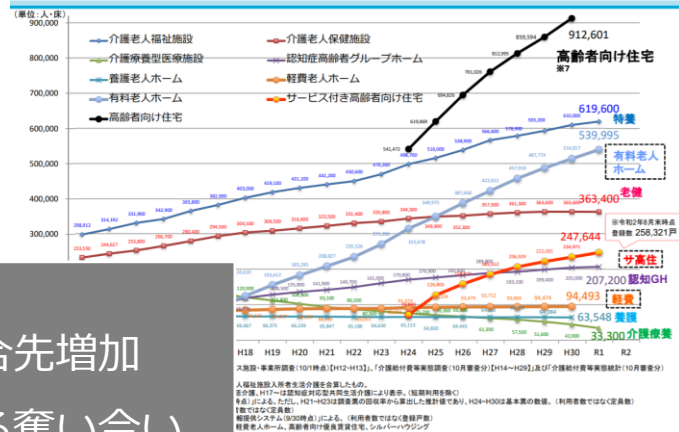
報酬改定に伴う
収益構造変化

人材確保難と
人材流出(離職)

新型コロナウイルス
感染症

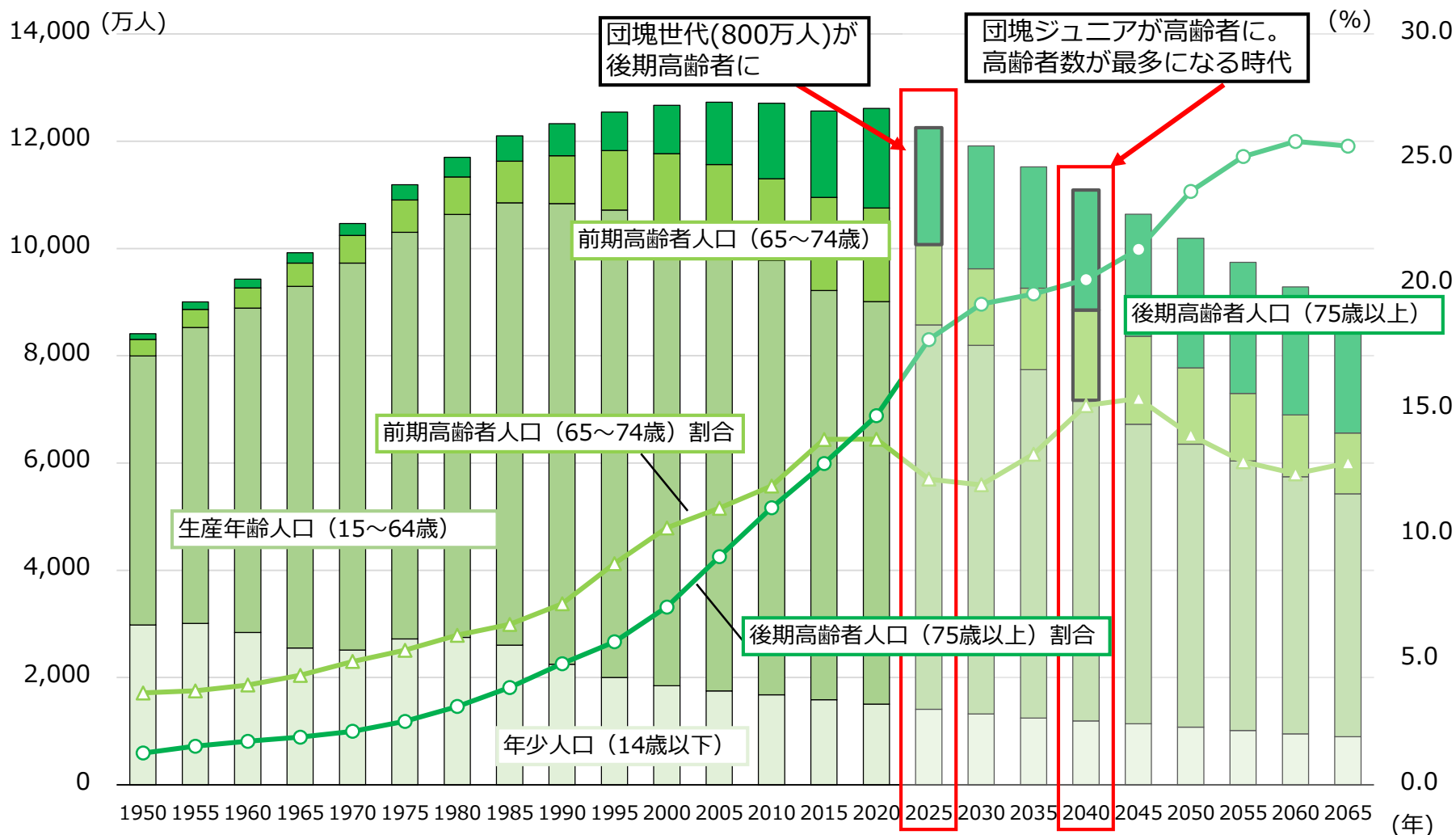
物価高騰
建築費コスト上昇

高齢者向け住まい・施設の利用者数



日本の人口推移（1950～2065年予測）

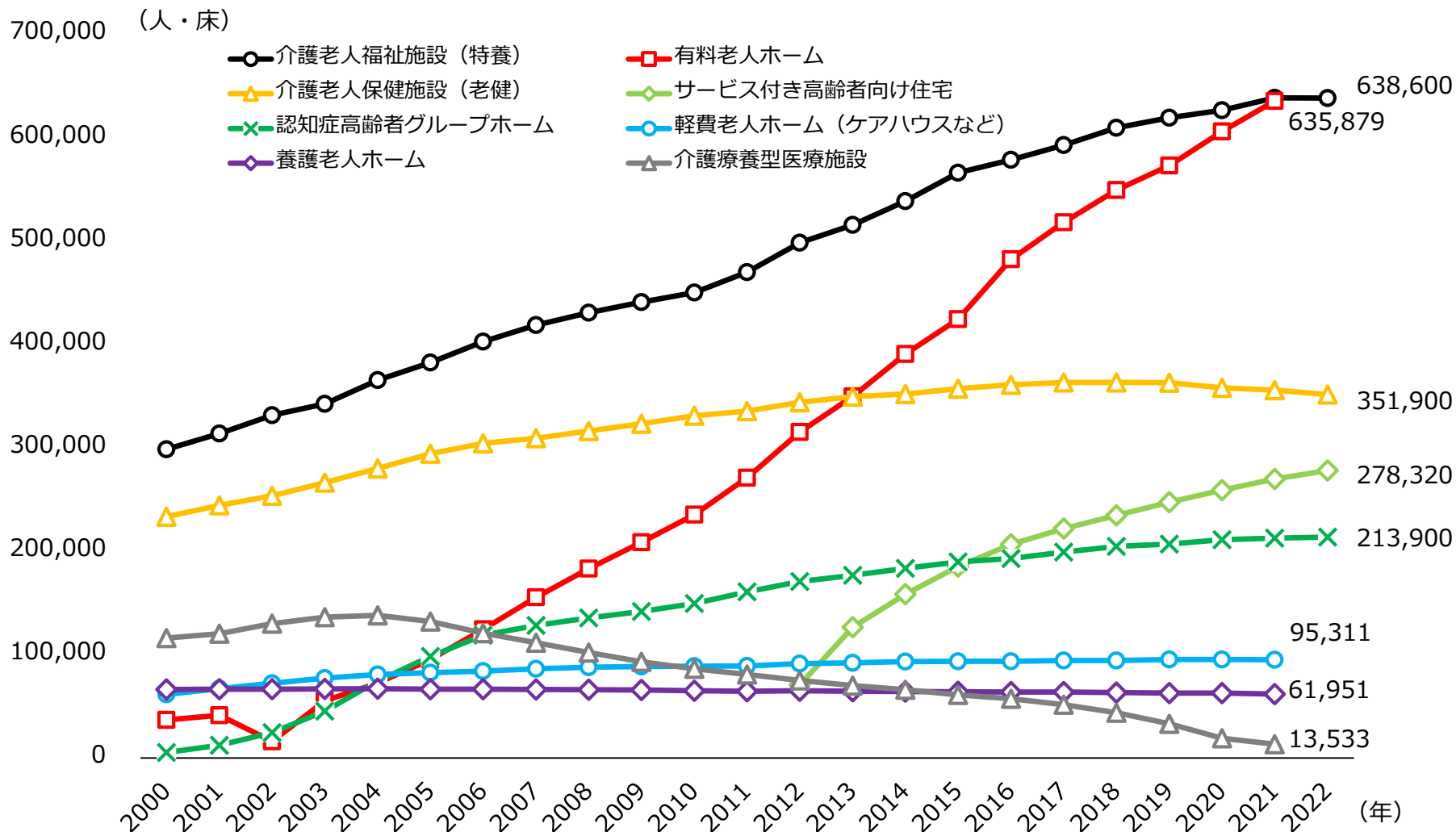
➤ 日本の人口は徐々に減少。生産年齢と14歳以下は減少する一方で、高齢者の人口は2040年のピークまで増加する



(国立社会保障・人口問題研究所の将来人口推計をもとにWAMで作成)

高齢者向け住まい・施設の定員数（2000～2022年）

▶ ここ10年間で有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が急増し、高齢者の選択肢は多様化（競合が激化）

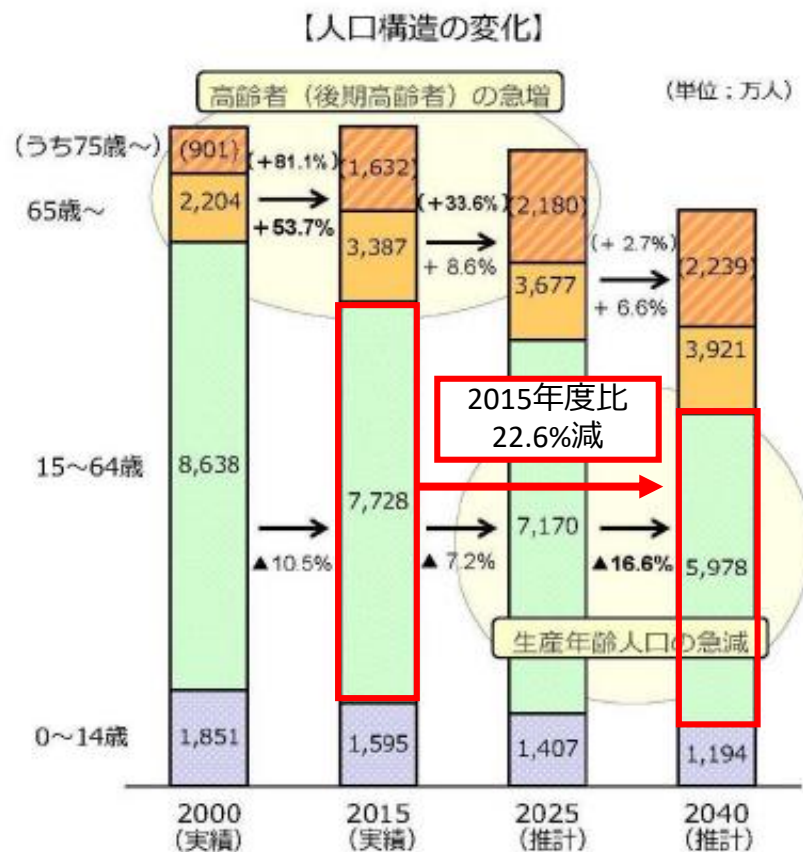


（厚生労働省「介護給付費等実態統計」、厚生労働省「社会福祉施設等調査」、 「サービス付き高齢者向け住宅提供システム」をもとに作成）

生産年齢人口の減少

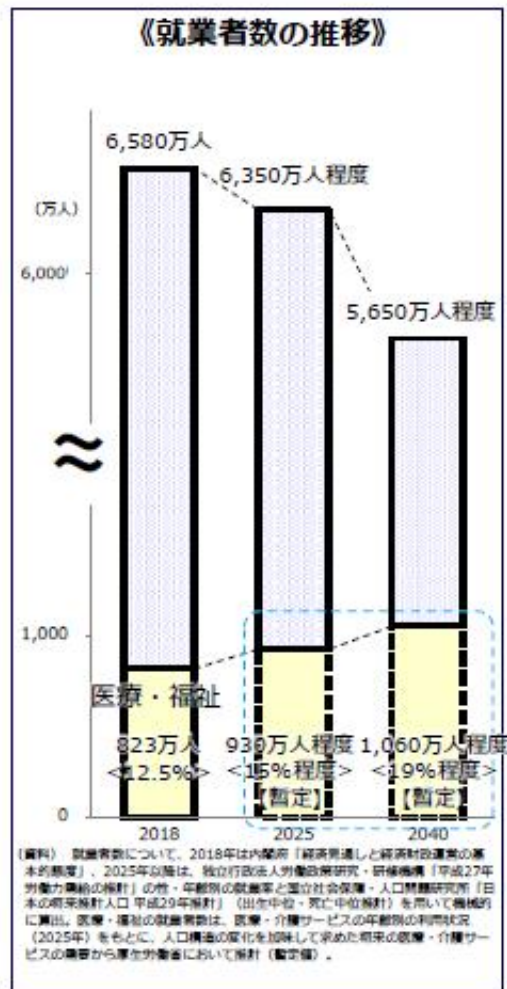
- 介護サービスの需要が増える一方、2025年以降、生産年齢人口は急激に減少。
- 2040年には生産年齢人口が2015年比で22.6%減少する見込み

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



【出典】総務省「国勢調査」人口推計、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

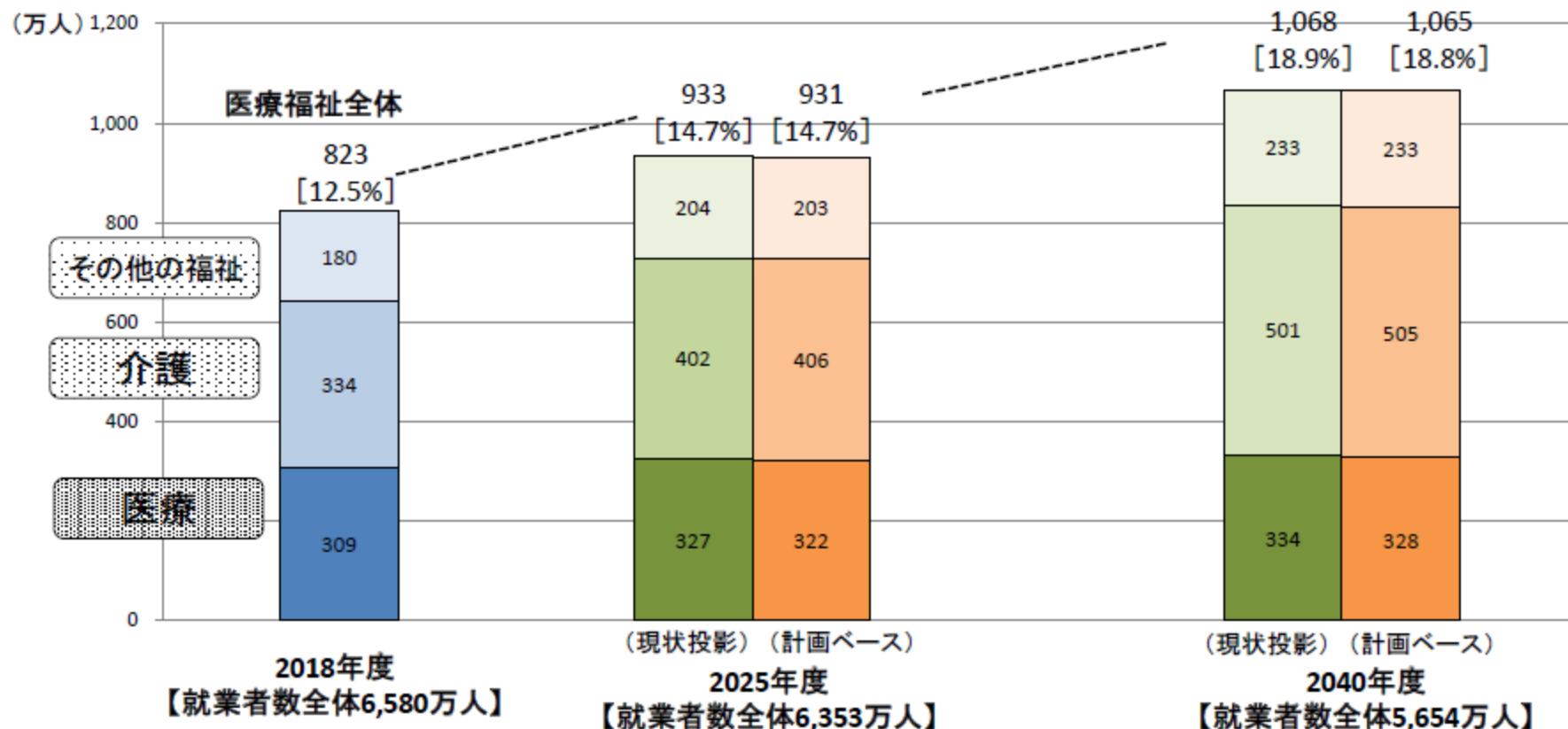
(出典)平成30年4月12日経済財政諮問会議加藤臨時委員提出資料(厚生労働省)



出所：第94回社会保障審議会
介護保険部会

医療福祉分野の就業者数の見通し

○2040年に向けて、労働人口が減少する一方で医療福祉分野の就業者数はさらに増加する見通しであり、人材確保対策の重要性が高まる。



(注1) []内は就業者数全体に対する割合。

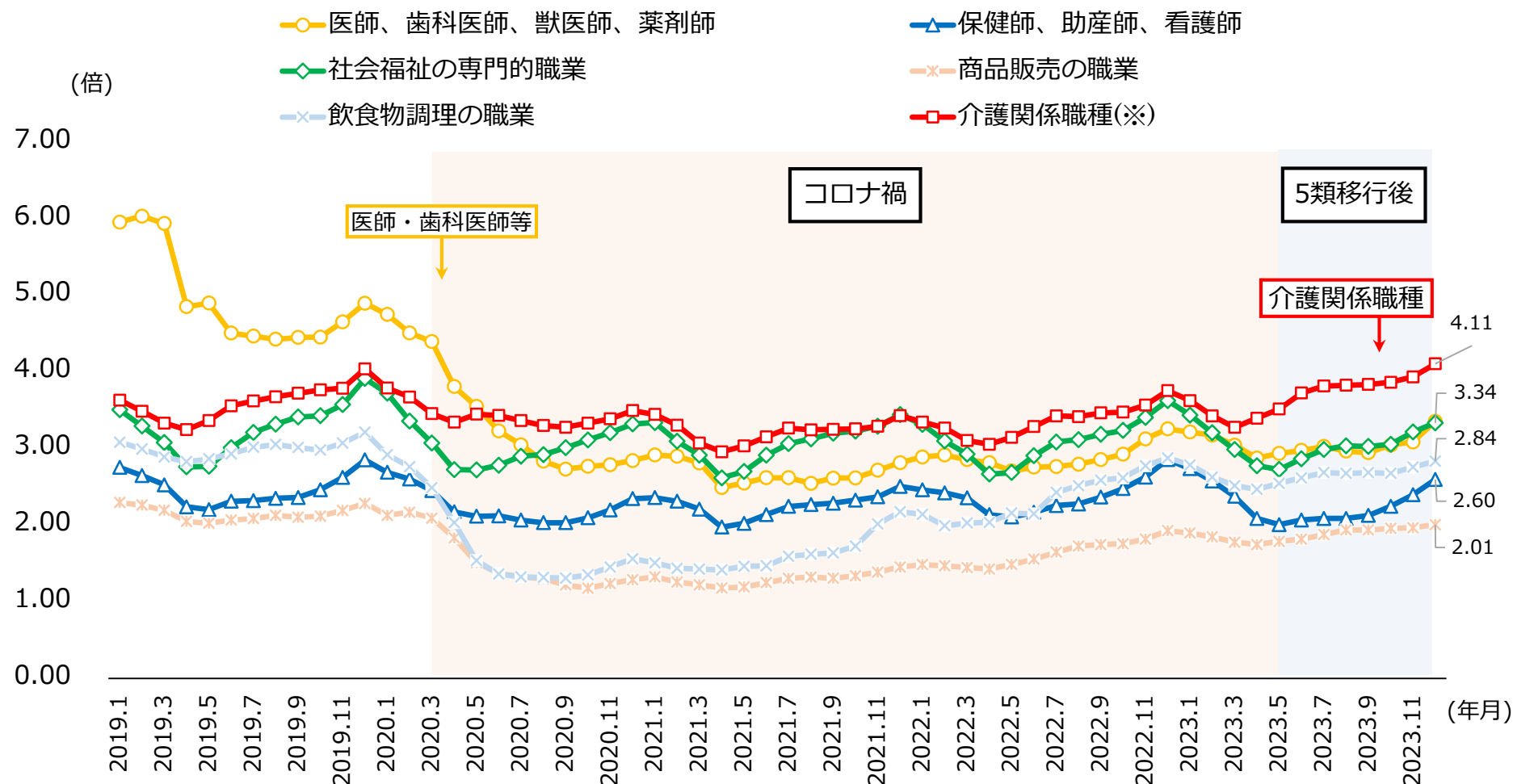
(注2) 医療福祉分野における就業者の見通しについては、①医療・介護分野の就業者数については、それぞれの需要の変化に応じて就業者数が変化すると仮定して就業者数を計算。②その他の福祉分野を含めた医療福祉分野全体の就業者数については、医療・介護分野の就業者数の変化率を用いて機械的に計算。③医療福祉分野の短時間雇用者の比率等の雇用形態別の状況等については、現状のまま推移すると仮定して計算。

(注3) 就業者数全体は、2018年度は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年度以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年 労働力需給の推計」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」(出生中位(死亡中位)推計)を元に機械的に算出している。

出典：第2回公的価格評価検討委員会 (2021.12.3)

職種別の有効求人倍率（2019.1～2023.11）

➤ 介護職種の有効求人倍率はコロナ禍の影響を多少受けて低下していたが、5類移行後、再度上昇傾向



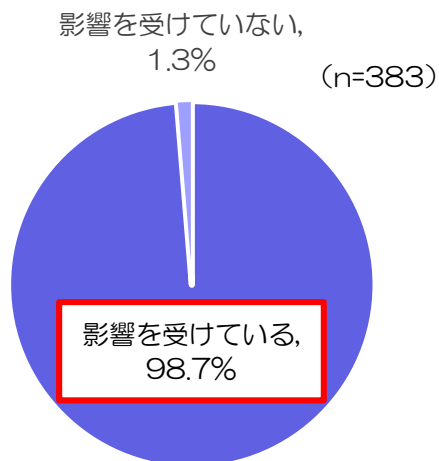
(※)介護関係職種は「福祉施設指導専門員」「その他の社会福祉の専門的職業」「家政婦(夫)、家事手伝い」「介護サービスの職業」の合計。
社会福祉の専門的職業は保育士、ケアマネージャー、ケースワーカー、スクールソーシャルワーカーなど

(一般職業紹介状況(職業安定業務統計)をもとに作成)

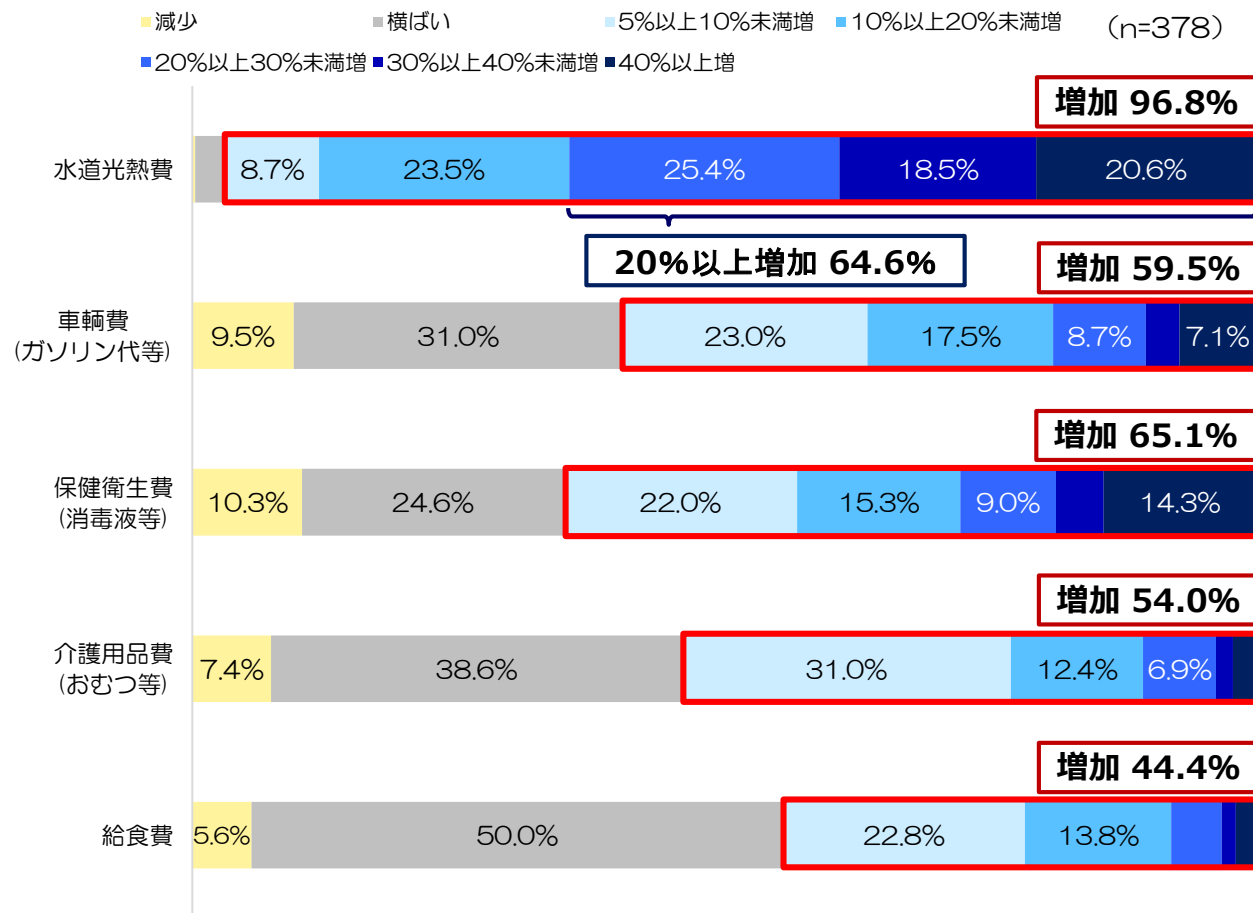
原油価格・物価高騰による影響（特養）

- 原油価格・物価高騰による影響を受けている施設は98.7%とほぼ全施設
- 特に水道光熱費は、前年度より20%以上増加した施設が64.6%を占める

サービス活動費用全体への影響 (2022年度/前年度比)



各勘定科目の変化幅（2022年度/前年度比）

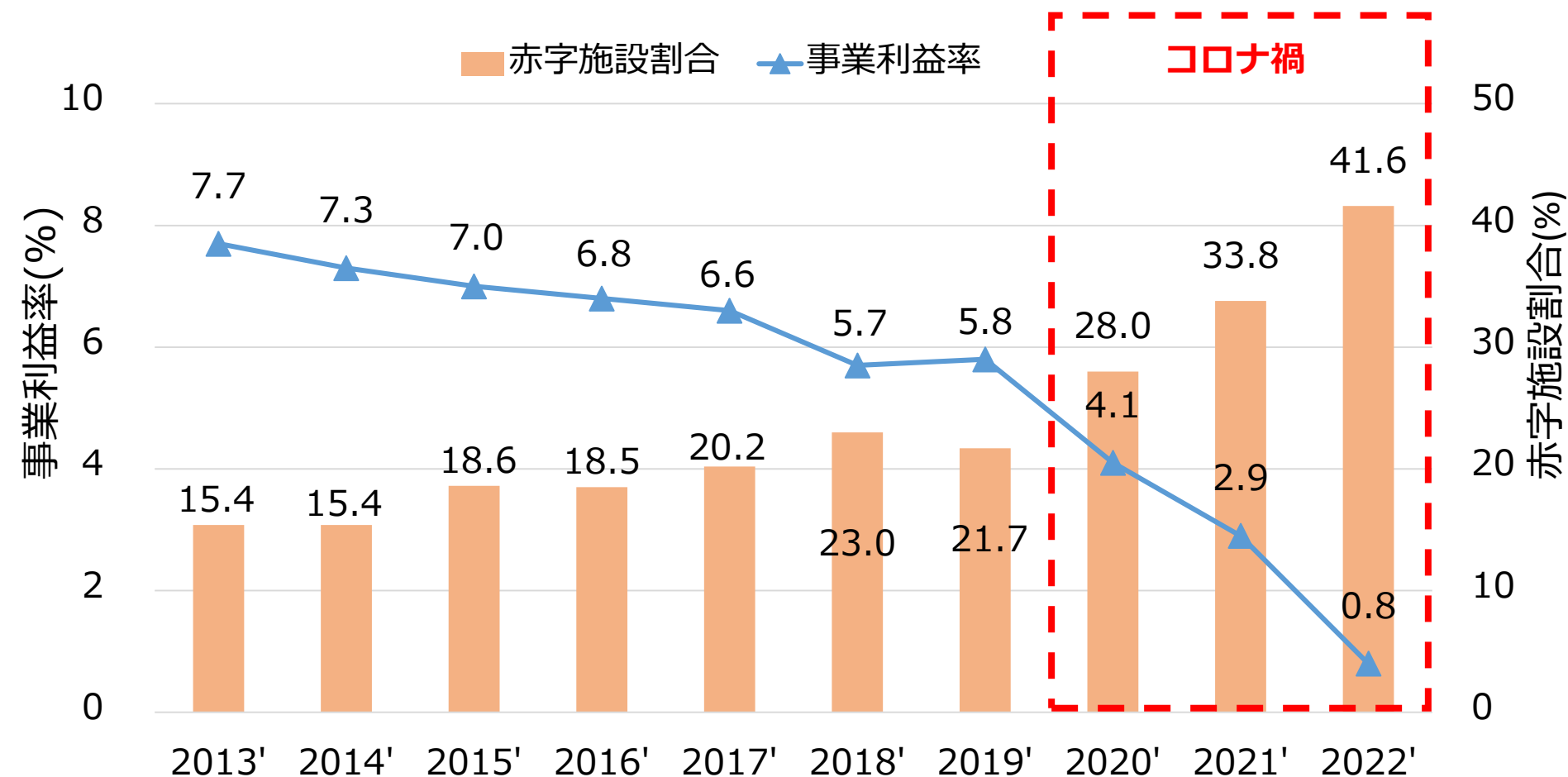


福祉医療機構「社会福祉法人経営動向調査 2023年6月調査」

2. 介護老人保健施設の経営状況

老健の経営状況：直近10年間の推移(2013'-2022')

▶ コロナの影響により、2020年度以降の経営状況は急激に悪化



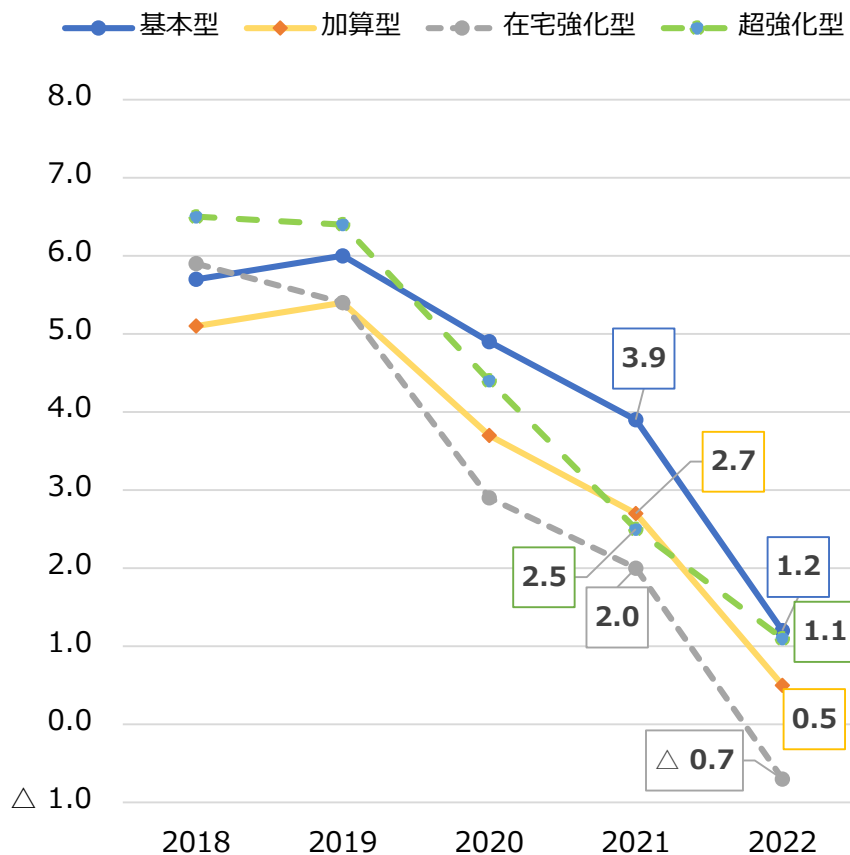
※資料は福祉医療機構の貸付先データを基に作成し、数値は四捨五入により表示している。
 経常利益が0円未満の施設を赤字施設としている。以下記載がない場合は同じ

施設類型別の事業利益率の推移

➤ 2020年度以降は2か年連続で急激に悪化、特養と比べても顕著

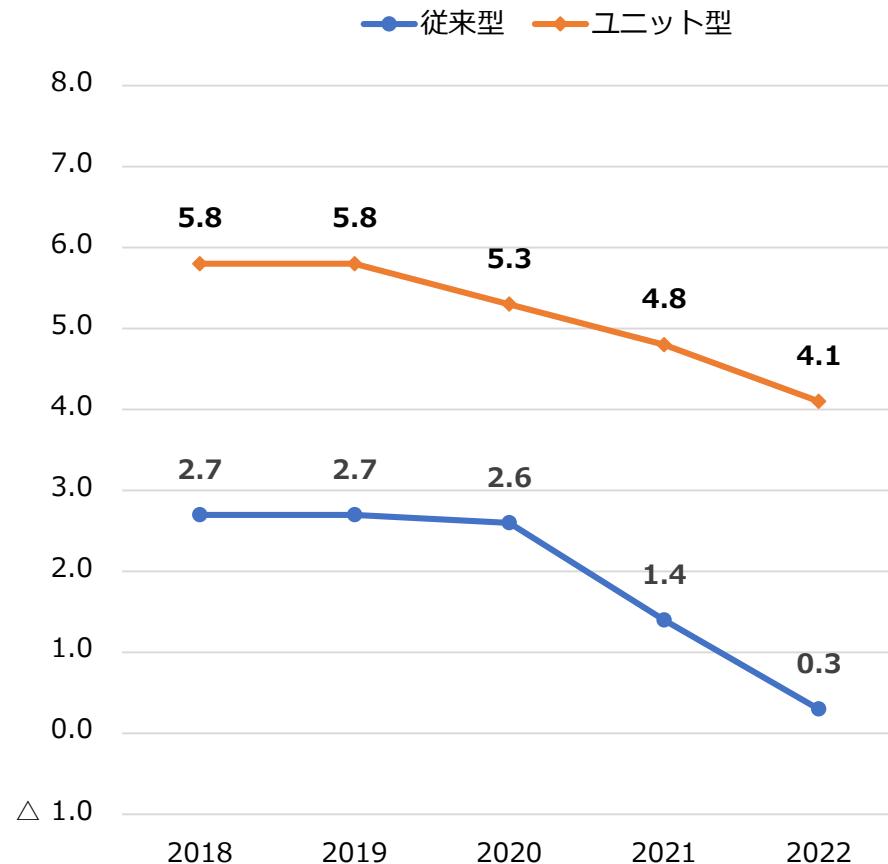
老健

事業収益対事業利益率 (%)



(参考) 特養

サービス活動収益対サービス活動増減差額比率 (%)

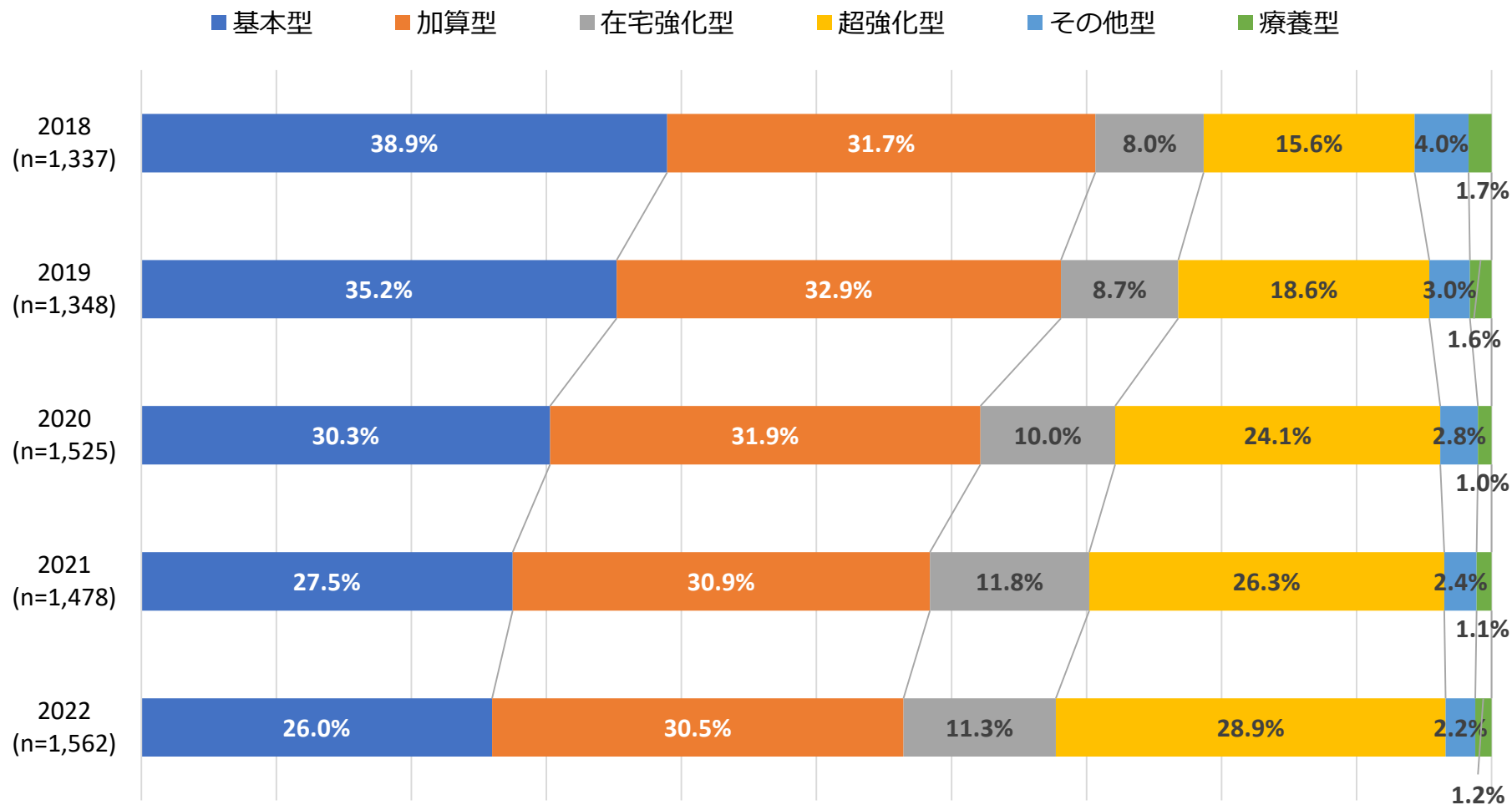


※加算型：基本型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）を算定

超強化型：在宅強化型で在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）を算定

WAM貸付先の施設類型の構成推移

▶ 国のデータと概ね同様、上位施設類型への移行が進む



2か年同一施設における施設類型の推移

➤ 在宅強化型の1割強は超強化型へ移行

		2022年度 施設類型				
		その他型	基本型	加算型	在宅強化型	超強化型
2021年度 施設類型	その他型 (n=27)	96.3%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%
	基本型 (n=344)	0.0%	94.2%	5.5%	0.3%	0.0%
	加算型 (n=388)	0.0%	1.5%	94.1%	2.3%	2.1%
	在宅強化型 (n=148)	0.0%	0.0%	2.0%	85.8%	12.2%
	超強化型 (n=331)	0.0%	0.0%	0.6%	1.5%	97.9%

介護老人保健施設の経営状況（経年比較）

➤ 2020年度以降、利用率の低下により収益が減少。さらに人件費率・経費率が上昇し、厳しい状況に

		2016 (n=950)	2017 (n=1,322)	2018 (n=1,337)	2019 (n=1,348)	2020 (n=1,525)	2021 (n=1,478)	2022 (n=1,562)
入所定員数	人	102.0	98.9	98.6	98.1	99.8	100.4	99.9
通所定員数	人	46.4	45.8	44.1	43.5	44.4	43.8	44.6
入所利用率	%	93.3	93.1	92.6	92.4	90.3	88.0	87.7
通所利用率	%	64.5	66.6	65.7	66.9	63.3	61.6	61.0
在所日数	施設入所	—	298.5	282.5	291.0	305.2	314.9	306.7
	短期入所	—	5.9	5.7	5.6	5.6	6.4	7.0
利用者1人1日当たり事業収益(入所)	円	13,385	13,375	13,588	13,859	14,033	14,243	14,345
利用者1人1日当たり事業収益(通所)	円	10,763	10,940	10,811	10,692	10,721	10,965	10,927
入所定員1人当たり年間事業収益	千円	5,680	5,579	5,588	5,690	5,597	5,530	5,578
1施設当たり従事者数	人	76.4	72.9	72.0	72.9	74.2	76.6	76.1
利用者10人当たり従事者数	人	6.10	5.94	5.99	6.08	6.28	6.63	6.63
従事者1人当たり事業収益	千円	7,586	7,576	7,652	7,661	7,524	7,253	7,325
従事者1人当たり人件費	千円	4,396	4,443	4,538	4,569	4,583	4,472	4,570
人件費率	%	57.9	58.6	59.3	59.6	60.9	61.7	62.4
材料費率（医療・給食(委託含む)）	%	11.0	10.7	10.6	10.6	10.8	10.7	10.8
経費率	%	19.6	19.4	19.7	19.5	19.9	20.3	21.6
減価償却費率	%	4.7	4.6	4.6	4.5	4.4	4.5	4.4
事業収益対事業利益率	%	6.8	6.6	5.7	5.8	4.1	2.9	0.8
赤字割合	%	18.3	20.2	23.0	21.7	28.0	33.8	41.6

介護老人保健施設の経営状況（施設類型別）①

- ▶ 利用率は低下傾向にあり、入所利用率が90%を下回る状況が続く
- ▶ 人件費率・経費率の上昇により事業利益率が低下し、赤字施設割合が拡大

	基本型			加算型			
	2021 (n=407)	2022 (n=406)	差 2022-2021	2021 (n=457)	2022 (n=477)	差 2022-2021	
機能性							
定員数(入所)	(人)	101.5	99.6	△ 1.9	99.3	99.6	0.3
定員数(通所)	(人)	36.8	37.8	1.0	41.4	41.7	0.3
利用率(入所)	(%)	88.3	88.5	0.3	88.0	87.2	△ 0.7
利用率(通所)	(%)	55.3	54.6	△ 0.8	59.8	59.2	△ 0.6
在宅復帰率	(%)	18.0	16.0	△ 2.0	32.0	31.5	△ 0.5
入所者1人1日当たり事業収益	(円)	13,289	13,348	59	13,982	14,009	27
通所者1人1日当たり事業収益	(円)	11,055	10,864	△ 191	11,043	10,993	△ 50
収益・費用							
人件費率	(%)	59.3	↑ 60.5	1.2	61.6	↑ 62.2	0.6
医療材料費率	(%)	2.9	3.0	0.1	2.7	2.7	0.1
給食材料費率	(%)	8.5	8.7	0.2	8.0	8.2	0.2
経費率	(%)	20.5	↑ 21.9	1.4	20.5	↑ 21.9	1.4
うち水道光熱費率	(%)	4.1	5.1	1.0	4.0	5.0	1.0
減価償却費率	(%)	4.9	4.7	△ 0.2	4.5	4.5	△ 0.0
事業利益率	(%)	3.9	↓ 1.2	△ 2.7	2.7	↓ 0.5	△ 2.2
経常利益率	(%)	4.2	↓ 2.2	△ 1.9	2.9	↓ 1.5	△ 1.4
赤字施設割合	(%)	32.2	40.6	8.5	35.0	43.2	8.2
従事者							
従事者1人当たり人件費	(千円)	4,386	4,505	119	4,415	4,516	101
利用者10人当たり従事者数	(人)	6.22	6.21	△ 0.01	6.68	6.61	△ 0.07
うち看護・介護職員数	(人)	4.33	4.32	△ 0.01	4.58	4.51	△ 0.07

介護老人保健施設の経営状況（施設類型別）②

- ▶ 在宅強化型・超強化型でも傾向は同様で、人件費率・経費率の上昇によって事業利益率は低下
- ▶ 基本型、加算型と比べ、入所者1人1日あたり事業収益は高いものの、事業利益率が高いとはいえない

	在宅強化型			超強化型			
	2021 (n=174)	2022 (n=176)	差 2022-2021	2021 (n=388)	2022 (n=451)	差 2022-2021	
機能性							
定員数(入所)	(人)	99.1	97.0	△ 2.1	103.7	102.7	△ 1.1
定員数(通所)	(人)	44.3	42.8	△ 1.4	54.0	54.1	0.2
利用率(入所)	(%)	87.8	88.3	0.5	87.7	87.3	△ 0.5
利用率(通所)	(%)	63.4	63.0	△ 0.4	67.0	65.6	△ 1.4
在宅復帰率	(%)	46.5	45.7	△ 0.8	55.2	54.4	△ 0.8
入所者1人1日当たり事業収益	(円)	14,687	14,765	78	15,401	15,480	79
通所者1人1日当たり事業収益	(円)	11,112	10,854	△ 258	10,829	10,939	111
収益・費用							
人件費率	(%)	62.7	↑ 63.2	0.5	63.6	↑ 64.1	0.4
医療材料費率	(%)	2.7	2.9	0.2	2.4	2.5	0.1
給食材料費率	(%)	7.6	8.1	0.4	7.6	7.5	△ 0.1
経費率	(%)	20.7	↑ 22.5	1.8	19.8	↑ 20.8	1.0
うち水道光熱費率	(%)	3.7	4.7	1.0	3.5	4.4	0.8
減価償却費率	(%)	4.3	4.1	△ 0.1	4.0	4.1	0.0
事業利益率	(%)	2.0	↓ △ 0.7	△ 2.7	2.5	↓ 1.1	△ 1.4
経常利益率	(%)	2.5	↓ 0.9	△ 1.6	3.1	↓ 2.5	△ 0.6
経常赤字割合	(%)	37.9	46.0	8.1	33.0	39.7	6.7
従事者							
従事者一人当たり人件費	(千円)	4,437	4,563	126	4,592	4,648	55
利用者10人当たり従事者数	(人)	6.95	6.92	△ 0.03	7.02	7.06	0.04
うち看護・介護職員数	(人)	4.55	4.53	△ 0.02	4.57	4.55	△ 0.02

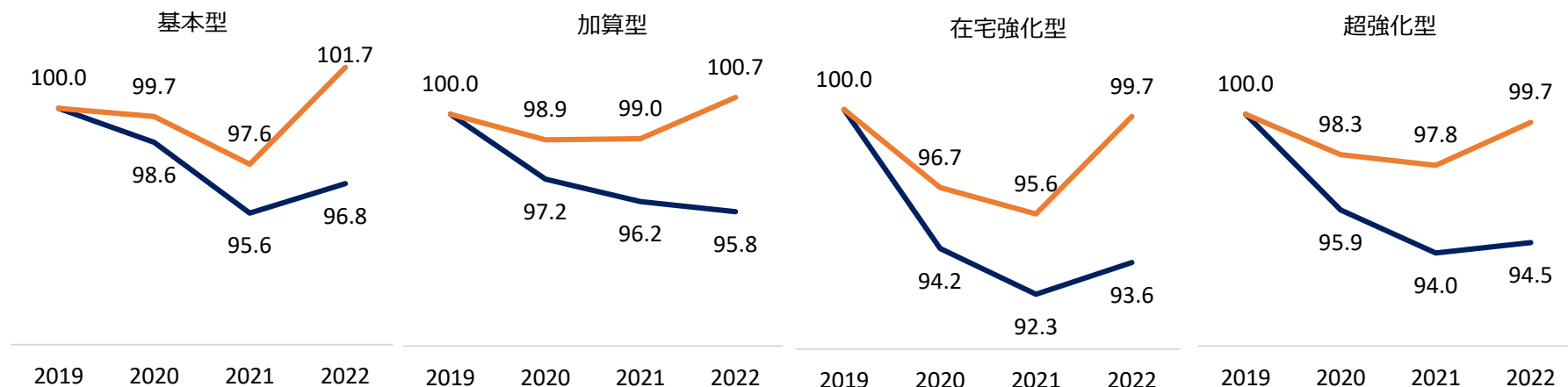
老健の収益・費用の推移

➤ コロナ禍で利用率低下により収益が落ち込んでいたなか、物価高騰等の影響を受けて費用増。一層厳しい経営状況に

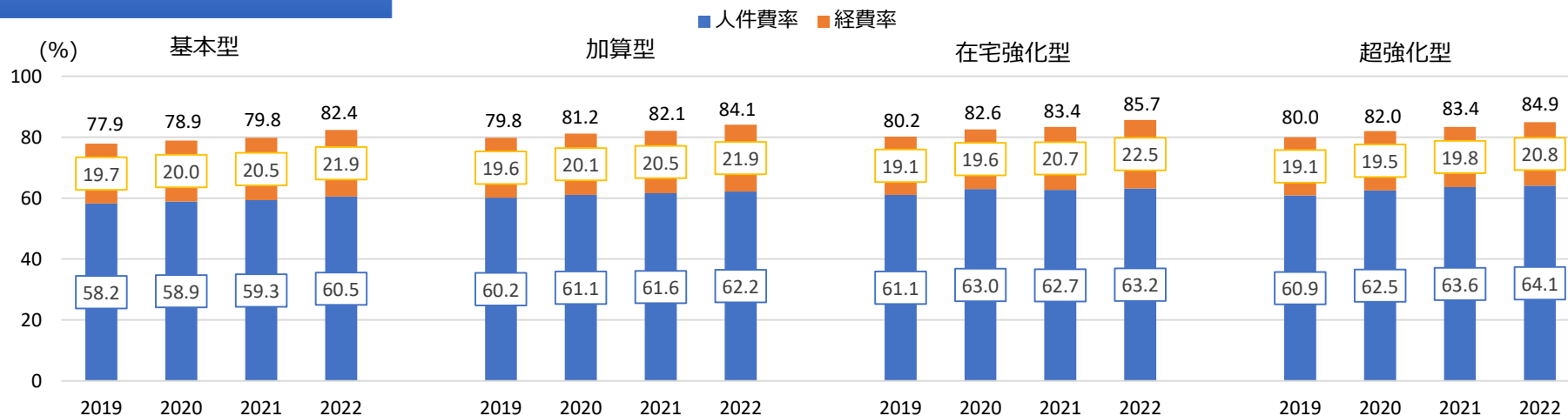
定員1人当たりの収益と費用の関係

— 定員1人当たり事業収益 — 定員1人当たり事業費用

注) 数値は2019年度を100とした指数



人件費率+費用率の推移



2022年度 介護老人保健施設の経営状況（施設類型別・黒字赤字別）①

- 基本型・加算型ともに、黒字施設と赤字施設の違いとしては、利用率（入所・通所とも）に大きな差異
- 事業収益の違いに起因して、赤字施設は人件費率をはじめとした費用率が高い

	基本型			加算型			
	黒字 (n=241)	赤字 (n=165)	差 赤字-黒字	黒字 (n=271)	赤字 (n=206)	差 赤字-黒字	
機能性							
定員数(入所)	(人)	101.8	96.4	△ 5.4	102.4	95.9	△ 6.5
定員数(通所)	(人)	37.5	38.4	1.0	43.0	40.0	△ 3.0
利用率(入所)	(%)	89.8	86.5	△ 3.3	88.3	85.8	△ 2.5
利用率(通所)	(%)	56.6	51.7	△ 4.8	61.9	55.4	△ 6.5
在宅復帰率	(%)	15.7	16.4	0.6	32.4	30.1	△ 2.3
入所者1人1日当たり事業収益	(円)	13,442	13,197	△ 245	14,150	13,805	△ 345
通所者1人1日当たり事業収益	(円)	10,737	11,066	329	10,981	11,010	29
収益・費用							
人件費率	(%)	57.6	65.2	7.5	58.6	67.4	8.8
医療材料費率	(%)	2.8	3.3	0.5	2.6	2.9	0.3
給食材料費率	(%)	8.5	9.1	0.6	8.0	8.6	0.5
経費率	(%)	20.5	24.0	3.5	20.3	24.3	3.9
うち水道光熱費率	(%)	5.0	5.4	0.5	4.8	5.3	0.5
減価償却費率	(%)	4.4	5.3	0.9	4.1	5.0	0.9
事業利益率	(%)	6.2	△ 6.8	△ 13.0	6.3	△ 8.2	△ 14.5
経常利益率	(%)	7.2	△ 5.7	△ 12.9	7.5	△ 7.4	△ 14.9
従事者							
従事者1人当たり人件費	(千円)	4,450	4,586	137	4,396	4,681	284
利用者10人当たり従事者数	(人)	6.00	6.53	0.53	6.41	6.89	0.48
うち看護・介護職員数	(人)	4.19	4.54	0.35	4.37	4.73	0.36

2022年度 介護老人保健施設の経営状況（施設類型別・黒字赤字別）②

- ▶ 在宅強化型・超強化型についても、利用率（入所・通所とも）に差異がある傾向は同じ
- ▶ 黒字施設は入所定員がやや多く、収益力が高い

	在宅強化型			超強化型			
	黒字 (n=95)	赤字 (n=81)	差 赤字-黒字	黒字 (n=272)	赤字 (n=179)	差 赤字-黒字	
機能性							
定員数(入所)	(人)	100.7	92.6	△ 8.1	104.7	99.5	△ 5.2
定員数(通所)	(人)	43.5	42.1	△ 1.4	54.4	53.6	△ 0.8
利用率(入所)	(%)	90.0	86.2	△ 3.8	88.4	85.5	△ 2.9
利用率(通所)	(%)	66.1	59.3	△ 6.8	66.9	63.6	△ 3.3
在宅復帰率	(%)	46.6	44.5	△ 2.1	54.0	54.9	0.9
入所者1人1日当たり事業収益	(円)	14,935	14,537	△ 398	15,502	15,443	△ 60
通所者1人1日当たり事業収益	(円)	10,910	10,775	△ 136	10,902	10,999	97
収益・費用							
人件費率	(%)	59.7	68.1	8.4	60.9	69.4	8.5
医療材料費率	(%)	2.7	3.1	0.4	2.5	2.5	△ 0.0
給食材料費率	(%)	7.6	8.7	1.1	7.5	7.6	0.2
経費率	(%)	21.7	23.5	1.8	19.6	22.7	3.0
うち水道光熱費率	(%)	4.4	5.0	0.6	4.2	4.6	0.4
減価償却費率	(%)	3.6	4.9	1.3	3.8	4.4	0.6
事業利益率	(%)	4.7	△ 8.3	△ 13.0	5.7	△ 6.6	△ 12.3
経常利益率	(%)	6.5	△ 6.9	△ 13.3	7.1	△ 5.1	△ 12.2
従事者							
従事者1人当たり人件費	(千円)	4,587	4,535	△ 52	4,508	4,867	359
利用者10人当たり従事者数	(人)	6.59	7.37	0.78	6.95	7.25	0.31
うち看護・介護職員数	(人)	4.28	4.86	0.58	4.46	4.70	0.23

2022年度 介護老人保健施設の経営状況（定員規模別）

- ▶ 定員規模が大きくなるにつれ、事業利益率が高く、経常赤字割合が低くなる
- ▶ 定員規模別の数値と比較し、自施設の水準が適正か確認を

		79人以下 (n=240)	80人以上 99人以下 (n=307)	100人 (n=690)	101人以上 (n=325)	合計 (n=1,478)
機能性						
定員数(入所)	(人)	56.4	85.9	100.0	145.0	99.9
定員数(通所)	(人)	38.2	42.3	44.8	49.7	44.6
利用率(入所)	(%)	90.0	89.3	89.9	82.9	87.7
利用率(通所)	(%)	59.9	57.7	60.0	65.3	61.0
在宅復帰率	(%)	42.1	38.9	37.7	38.3	38.5
入所者1人1日当たり事業収益	(円)	14,185	13,965	14,291	14,711	14,345
通所者1人1日当たり事業収益	(円)	10,676	10,828	10,828	11,247	10,927
収益・費用						
人件費率	(%)	64.2	63.0	61.7	62.6	62.4
医療材料費率	(%)	2.7	2.8	2.8	2.6	2.7
給食材料費率	(%)	8.5	8.1	8.3	7.6	8.1
経費率	(%)	21.5	21.4	21.9	21.1	21.6
うち水道光熱費率	(%)	4.6	4.8	4.8	4.7	4.8
減価償却費率	(%)	4.5	4.6	4.6	3.9	4.4
事業利益率	(%)	△ 1.4	0.0	0.7	2.1	0.8
経常利益率	(%)	0.1	1.5	1.9	3.3	2.1
経常赤字割合	(%)	48.3	48.5	39.6	34.5	41.6
従事者						
従事者1人当たり人件費	(千円)	4,610	4,425	4,664	4,504	4,570
利用者10人当たり従事者数	(人)	6.27	6.77	6.43	7.03	6.62
うち看護・介護職員数	(人)	4.21	4.57	4.32	4.69	4.45

2022年度 介護老人保健施設の経営状況（まとめ）

利用率

入所利用率は減少基調が続いていたところ、コロナ禍以降、**入所・通所ともに大きく減少**

収益額

入所単価の上昇により**入所定員1人当たり年間事業収益は増加**しかしコロナ禍前の水準には届かず

人件費率

従事者数の増加や従事者1人当たり人件費の上昇、さらには事業収益の減少に伴い、**人件費率が大幅に上昇**

経費率

原油価格・物価高騰の影響により、**経費率が大幅に上昇**

事業利益率

収益がコロナ禍前に戻らないまま人件費・経費が大幅増加し、いずれの施設類型においても**事業利益率が低下**

(参考) 令和6年度介護報酬改定①

介護職員の処遇改善

介護職員の処遇改善（令和6年6月施行）

告示改正

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
 - 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

<現行>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	13.7%
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	10.0%
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	5.5%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	6.3%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	4.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算	2.4%

<改定後>

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	24.5%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	22.4%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	18.2%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	14.5%	(新設)

- ※：加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定しており、上記は訪問介護の例。処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。
- ※：上記の訪問介護の場合、現行の3加算の取得状況に基づく加算率と比べて、改定後の加算率は2.1%ポイント引き上げられている。
- ※：なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、加算率(上記)並びに月額賃金改善に関する要件及び職場環境等要件に関する激変緩和措置を講じる。

出所：第239回介護給付費分科会

(参考) 令和6年度介護報酬改定②

自立支援・重度化防止に係る取組の推進

介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の促進

告示改正

- 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件について、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進する観点から、指標の取得状況等も踏まえ、以下の見直しを行う。その際、6月の経過措置期間を設けることとする。
 - ア 入所前後訪問指導割合に係る指標について、それぞれの区分の基準を引き上げる。
 - イ 退所前後訪問指導割合に係る指標について、それぞれの区分の基準を引き上げる。
 - ウ 支援相談員の配置割合に係る指標について、支援相談員として社会福祉士を配置していることを評価する。
- また、基本報酬について、在宅復帰・在宅療養支援機能に係る指標の見直しを踏まえ、施設類型ごとに適切な水準に見直しを行うこととする。

介護老人保健施設

※下線部が見直し箇所

在宅復帰・在宅療養支援等指標：下記評価項目(①～⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値(最高値：90)				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10 <u>⇒35%以上 10</u>	10%以上 5 <u>⇒15%以上 5</u>	10%未満 0 <u>⇒15%未満 0</u>	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10 <u>⇒35%以上 10</u>	10%以上 5 <u>⇒15%以上 5</u>	10%未満 0 <u>⇒15%未満 0</u>	
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス(訪問リハビリテーションを含む) 3	2サービス 1	0、1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上(PT, OT, STいずれも配置) 5	5以上 3	3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5 <u>⇒3以上(社会福祉士の配置あり) 5</u>	(設定なし) <u>⇒3以上(社会福祉士の配置なし) 3</u>	2以上 3 <u>⇒2以上 1</u>	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

30

出所：第239回介護給付費分科会

3. 介護人材に関するアンケート調査結果

2040年における介護職員不足状況予想（都道府県別）

- ▶ 団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年において、全国でより一層深刻な介護職員不足が予想される
- ▶ 必要な介護サービスを提供し続けるためには、人材をどのように確保していくか、限られた人材でどのように業務を効率化していくかを考えることが必要となる

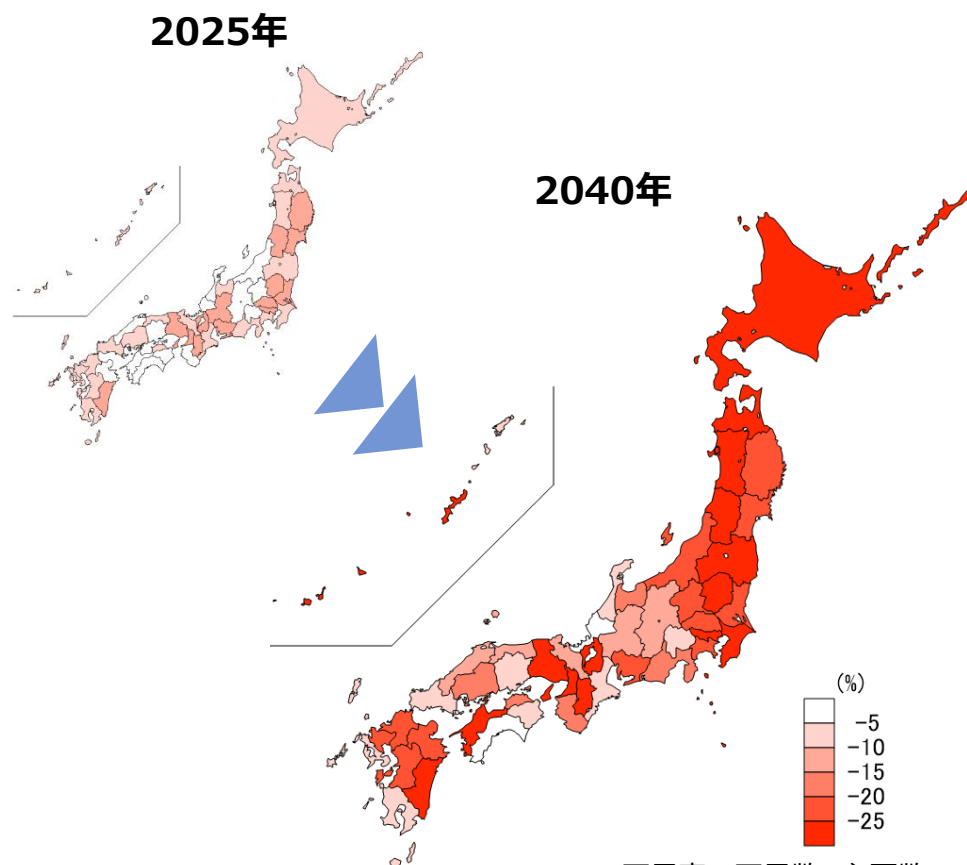
不足数

不足数 = 現状シナリオの介護職員数 △ 必要数

都道府県	2025年 不足数 (人)	2040年 不足数 (人)
北海道	△ 10,624	△ 41,130
青森県	△ 2,447	△ 9,837
岩手県	△ 2,705	△ 6,223
宮城県	△ 4,328	△ 10,042
秋田県	△ 2,281	△ 7,355
山形県	△ 3,270	△ 7,271
福島県	△ 3,489	△ 10,274
茨城県	△ 5,697	△ 13,948
栃木県	△ 4,770	△ 10,826
群馬県	△ 1,878	△ 11,949
埼玉県	△ 12,236	△ 31,470
千葉県	△ 7,113	△ 31,528
東京都	△ 30,949	△ 72,338
神奈川県	△ 16,456	△ 46,431
新潟県	△ 2,265	△ 10,689
富山県	△ 1,147	△ 4,204
石川県	△ 8	△ 2,255
福井県	△ 391	△ 406
山梨県	△ 577	△ 1,424
長野県	△ 1,801	△ 7,285
岐阜県	△ 4,250	△ 5,282
静岡県	△ 5,766	△ 11,899
愛知県	△ 13,370	△ 34,572
三重県	△ 3,312	△ 3,348

都道府県	2025年 不足数 (人)	2040年 不足数 (人)
滋賀県	△ 3,218	△ 10,405
京都府	△ 2,356	△ 7,504
大阪府	△ 24,420	△ 67,539
兵庫県	△ 12,280	△ 45,125
奈良県	△ 3,466	△ 9,902
和歌山県	△ 1,063	△ 4,017
鳥取県	△ 847	△ 1,684
島根県	△ 461	△ 2,503
岡山県	△ 1,543	△ 4,104
広島県	△ 4,335	△ 11,291
山口県	△ 2,420	△ 2,707
徳島県	△ 724	△ 1,691
香川県	△ 1,259	△ 4,056
愛媛県	△ 1,130	△ 10,741
高知県	△ 551	248
福岡県	△ 6,224	△ 28,463
佐賀県	△ 1,147	△ 4,768
長崎県	△ 1,951	△ 2,668
熊本県	△ 2,249	△ 8,407
大分県	△ 1,274	△ 6,762
宮崎県	△ 2,647	△ 9,548
鹿児島県	△ 2,167	△ 3,854
沖縄県	△ 1,969	△ 9,209
(全国)	△ 220,831	△ 648,686

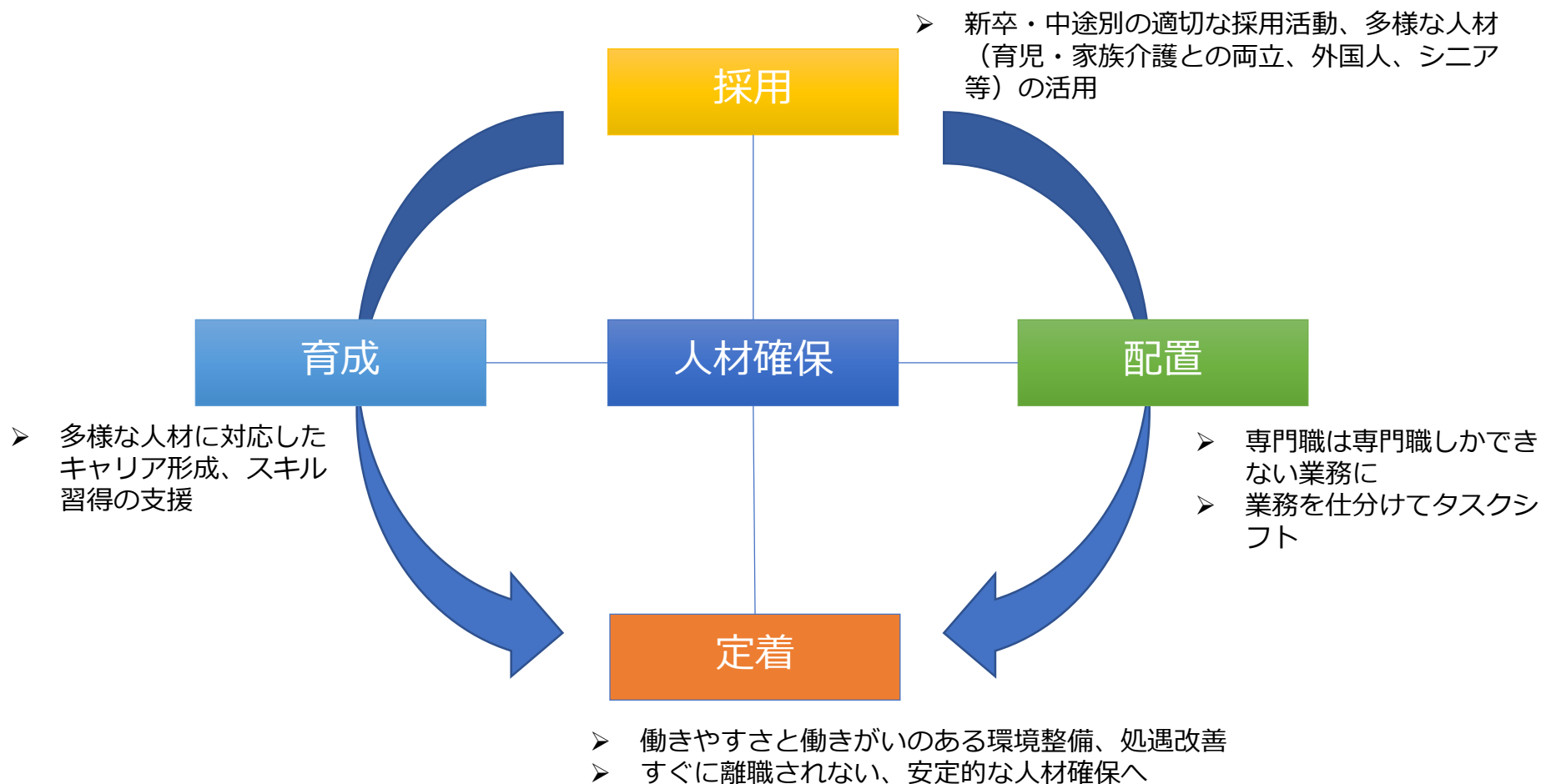
不足率



不足率 = 不足数 ÷ 必要数

出所：「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数（都道府県別）」
（厚生労働省）に基づき福祉医療機構にて作成

人材確保を考えるうえでの構成要素



介護人材に関するアンケート調査結果

- 独立行政法人福祉医療機構の福祉貸付事業を利用し、特別養護老人ホームを運営している法人を対象に、「介護人材」に関するアンケート調査を実施
- 介護分野における人材不足の影響と事業者の人材確保・処遇改善への取組状況の把握を目的
- Webアンケートにより2023年10月27日～11月24日の期間で実施
- 769法人863施設から回答（回答率23.4%）
- 本調査対象…**利用者のケアに直接あたる職員（介護職員・看護職員・理学療法士・作業療法士等）**



主な調査項目

①採用・退職の状況

- ✓ 新卒採用・中途採用の状況
- ✓ 効果的な採用活動への取組・工夫
- ✓ 人材紹介会社の利用



③処遇改善の状況

- ✓ 処遇改善加算等の届出状況
- ✓ 処遇改善を進めるにあたって必要だと考える対応



②外国人人材の雇用状況

- ✓ 雇用状況、検討状況
- ✓ 雇用にあたる工夫や配慮



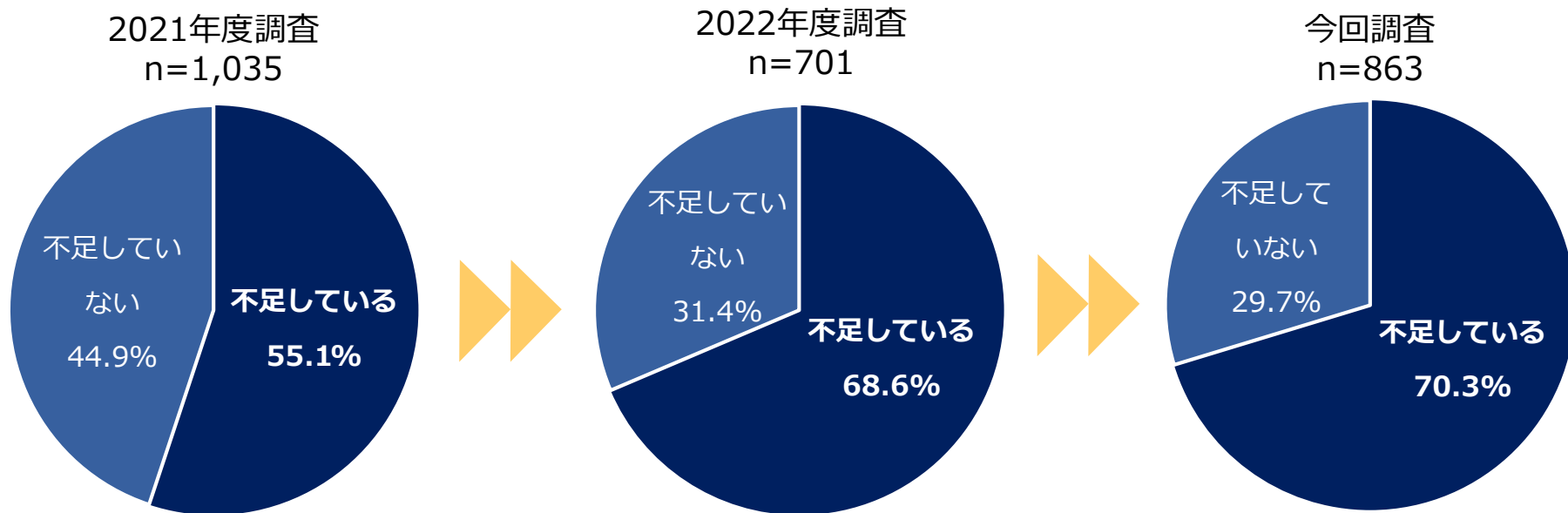
④ICT機器・ロボットの活用状況

- ✓ 各機器の導入状況
- ✓ 各機器の導入効果

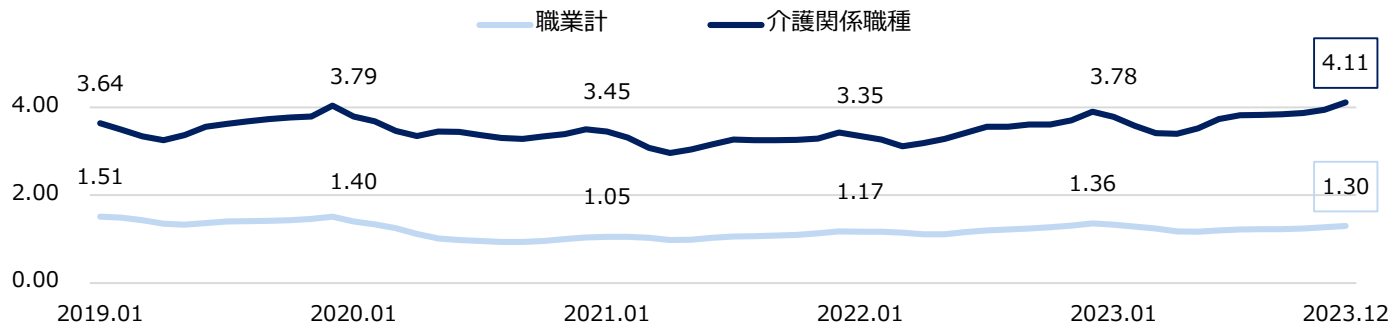
- **2023年度 特別養護老人ホームの人材確保に関する調査について**
- **2023年度 特別養護老人ホームの人材確保に関する調査結果（詳細版）**

ダウンロード→ <https://www.wam.go.jp/hp/keiei-report-r5/>（「WAMレポート」で検索）

職員の不足感



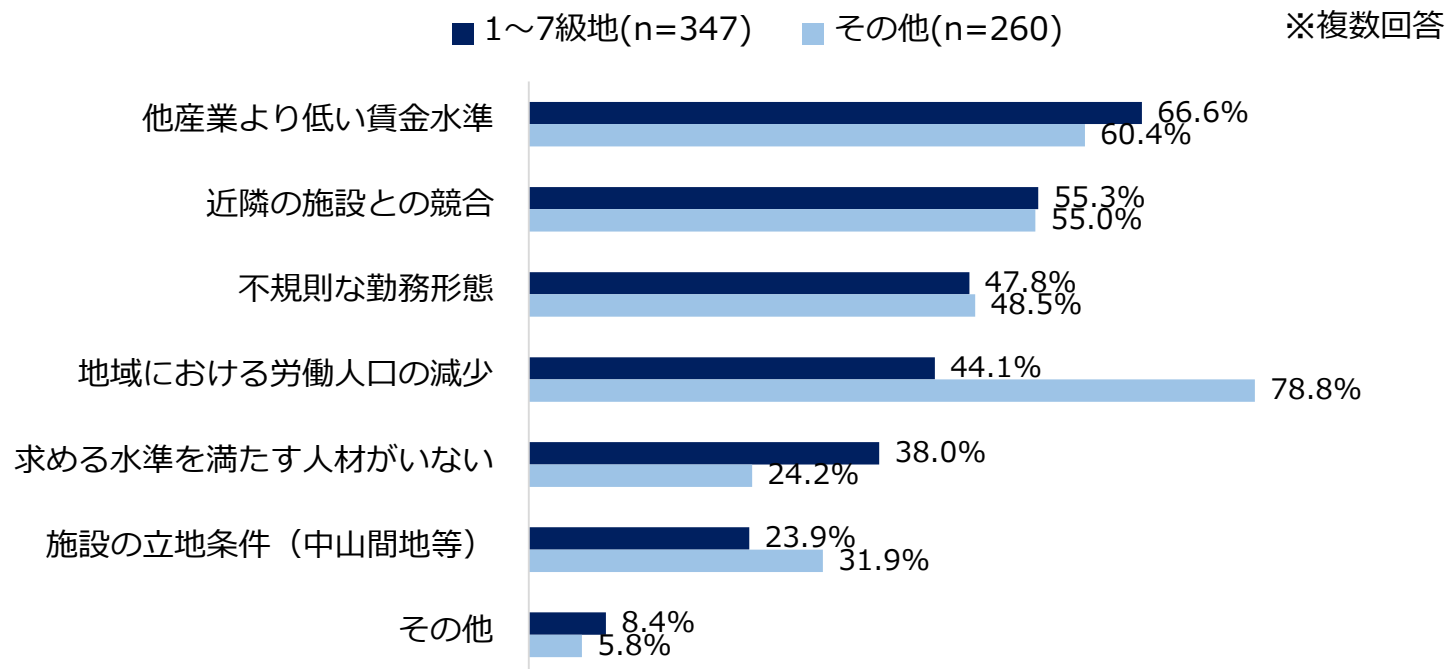
参考・有効求人倍率の推移



※端数は四捨五入しているため、合計・差が一致しない場合がある(以下、同じ)

人員確保が難しい要因

- 人員確保が難しい要因は1～7級地とその他の地域で違いがある
- 1～7級地は「他産業より低い賃金水準」、その他の地域では「地域における労働人口の減少」が最も多く挙げられた



「その他」欄の自由記述の内容※一部抜粋

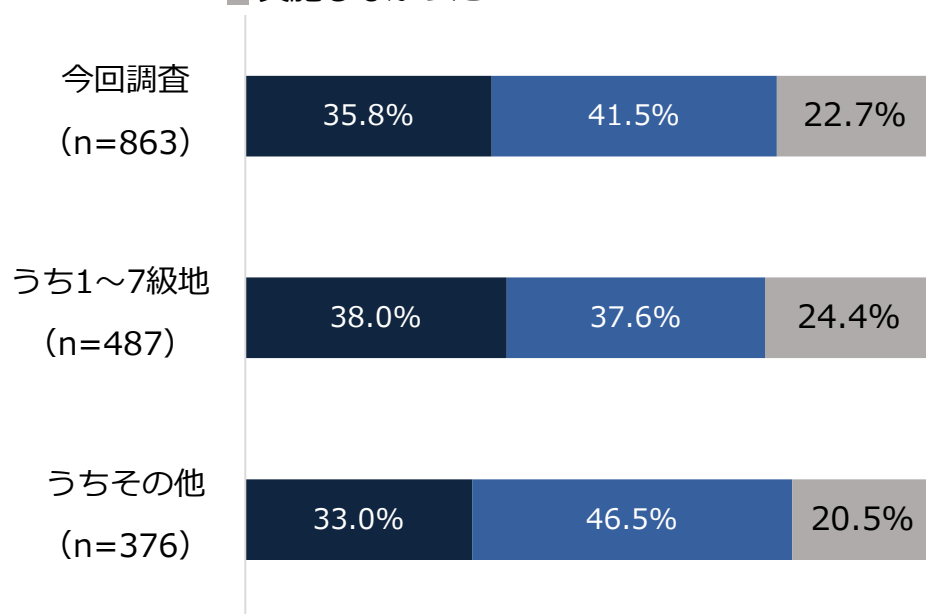
- ・介護の仕事を希望する求職者が激減している
- ・高校を卒業すると90%は大学進学などで都会へ行き残らない
- ・町外からの受け入れ環境が不十分（賃貸住宅が少ない）
- ・充足していたとしても厳しい労働内容（法による配置基準の低さ）
- ・介護職に魅力を感じない。新規採用に関しては、親がそのように感じているとの情報あり
- ・女性が多い職場なので産休育休を取得する職員も多い。また、子育て中の職員は変則勤務が難しい
- ・夜勤等の時差勤務やカレンダーによらない不規則勤務。人員不足のため研修機会が取れずスキルUPが図れず

2023年度の正規職員採用活動の実施状況

- 新卒採用を実施し、採用した施設は35.8%にとどまる
- 新卒採用・中途採用ともに、その他の地域は採用に至らなかった施設がやや多い

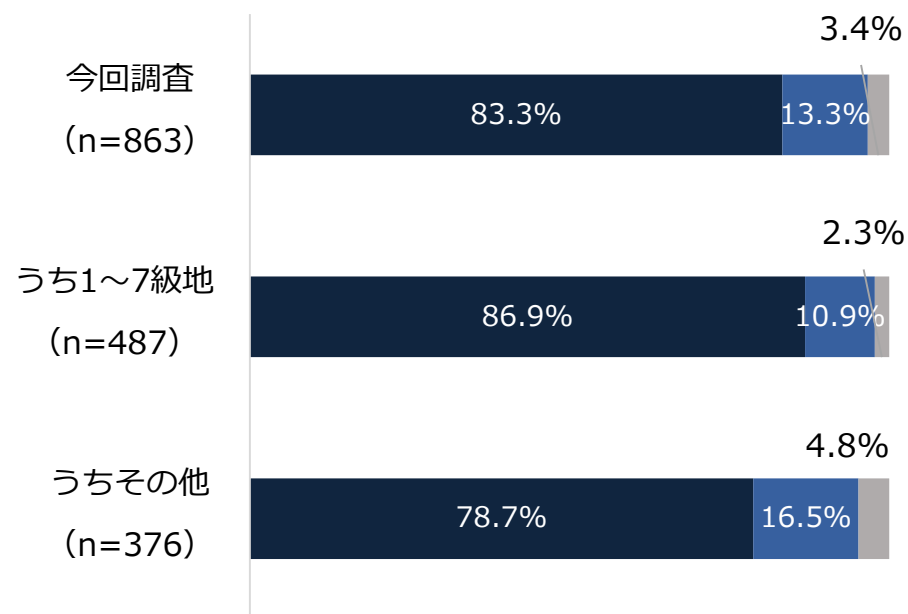
新卒採用の実施状況

- 実施し、採用した
- 実施したが採用に至らなかった
- 実施しなかった



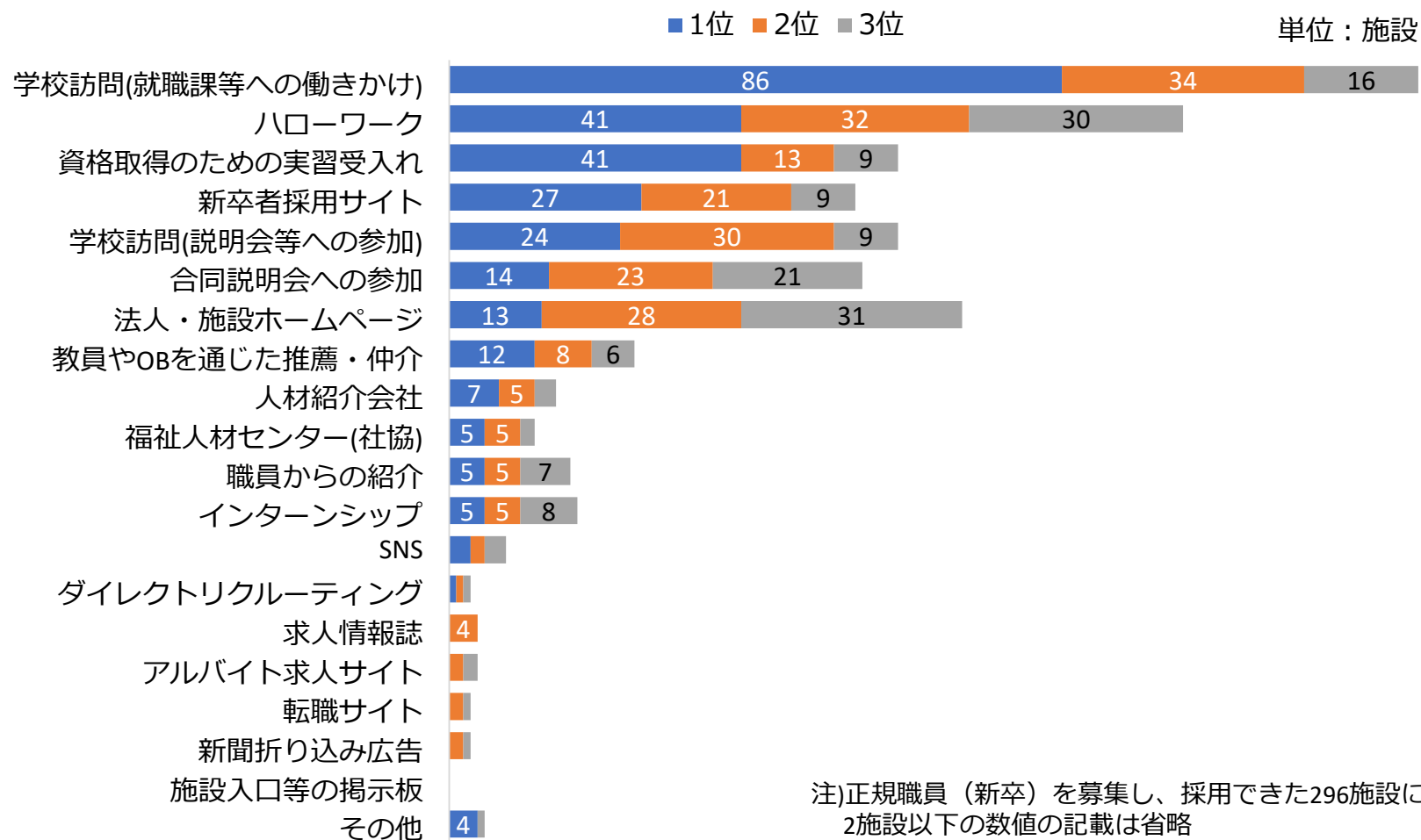
中途採用の実施状況

- 実施し、採用した
- 実施したが採用に至らなかった
- 実施しなかった



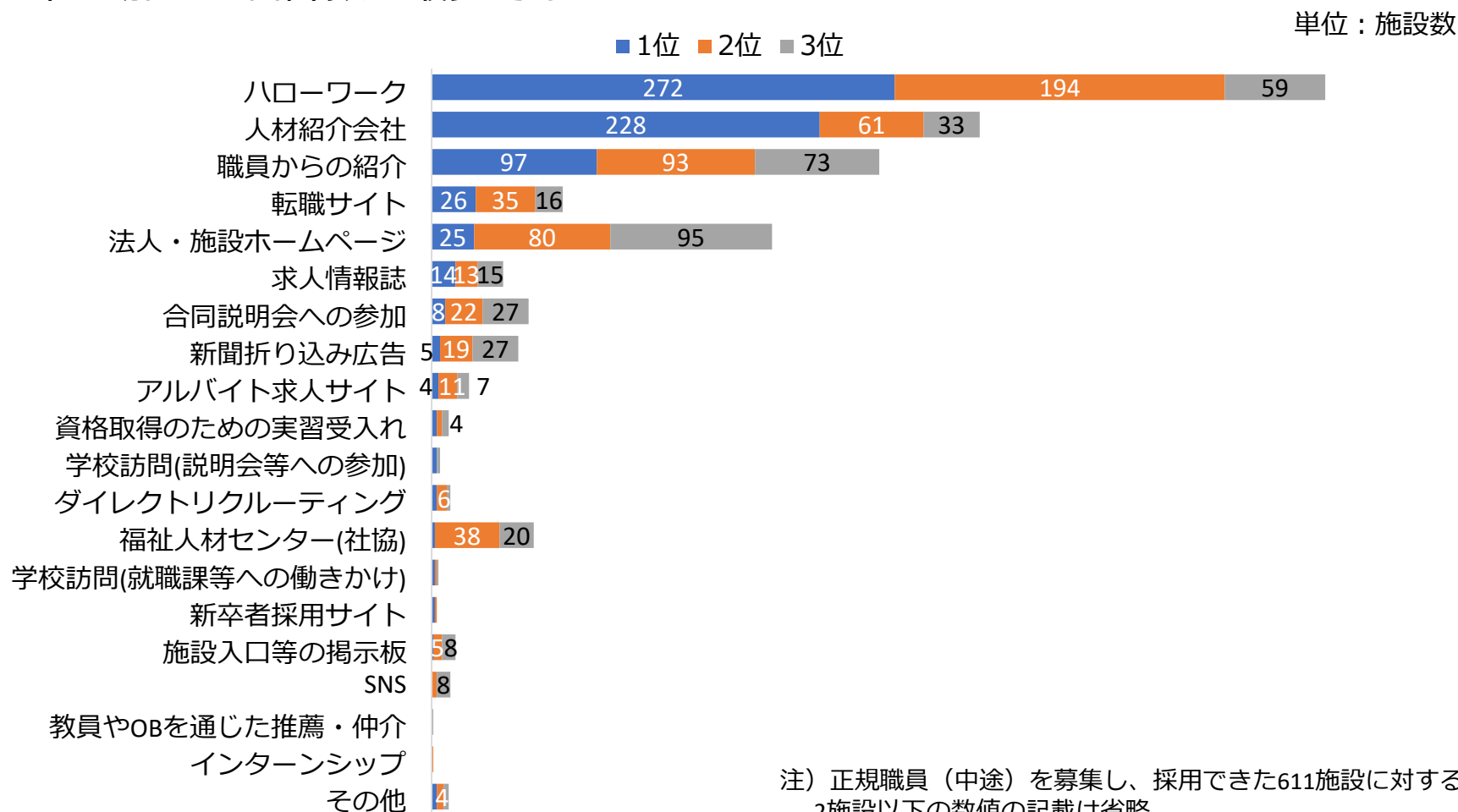
正規職員（新卒）の採用に結びつく効果の大きかった媒体・経路

- 2022年度の正規職員（新卒）の採用時に使用した媒体・経路のうち採用に結びつく効果のあったものの1位～3位の回答を得た
- もっとも多く施設が1位として挙げたのは「学校訪問（就職課等への働きかけ）」であり、2位、3位を加えた合計数も最多であった



正規職員（中途）の採用に結びつく効果の大きかった媒体・経路

- 2021年度の正規職員（中途）の採用時に使用した媒体・経路のうち採用に結びつく効果のあったものの1位～3位の回答を得た
- もっとも多く施設が1位として挙げたのは「ハローワーク」であり、2位、3位を加えた合計数も最多であった



人材紹介会社の利用状況①

- 正規職員1名の採用に支払った手数料は、平均91.7万円であった
- 1年間で人材紹介会社に支払った手数料の総額は平均290.8万円で、これはサービス活動収益の0.75%に相当する

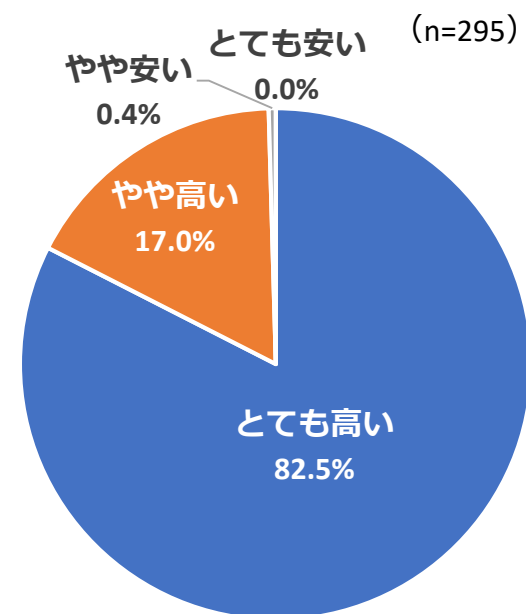
正規職員1名の採用に支払った手数料 (n=213)

人材紹介会社に支払った手数料の総額 (A)	290.8万円
人材紹介会社を利用して採用した正規職員の人数 (B)	3.2人
正規職員1名の採用に支払った手数料 (A)/(B)	91.7万円

サービス活動収益に占める手数料の割合 (n=213)

人材紹介会社に支払った手数料の総額 (A)	290.8万円
人材紹介会社利用施設のサービス活動収益 (B)	38,542.4万円
サービス活動収益に占める手数料の割合 (A)/(B)	0.75%

手数料の水準



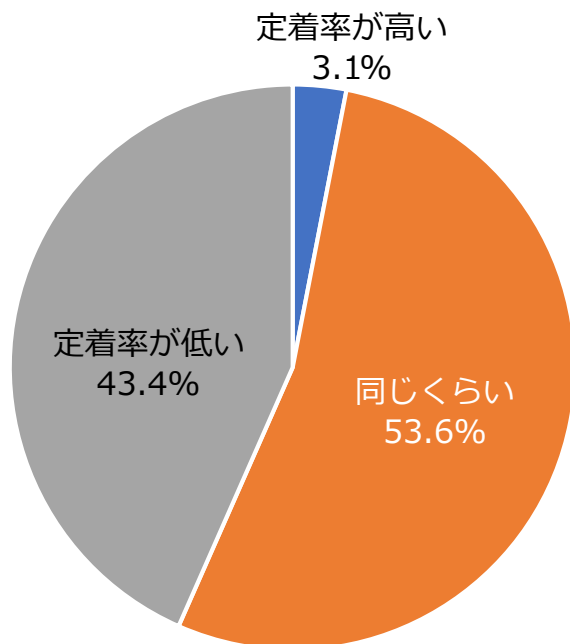
注) 人材紹介会社を活用し、正規職員を採用した施設のうち、有効回答となった施設の集計

人材紹介会社の利用状況②

- 人材紹介会社を利用して採用した職員の定着率は、それ以外の方法で採用した職員と比べ、「同じくらい」が53.6%で、「定着率が低い」が43.4%であった
- 満足度は「とても不満足」「やや不満足」を合わせると78.7%を占めた

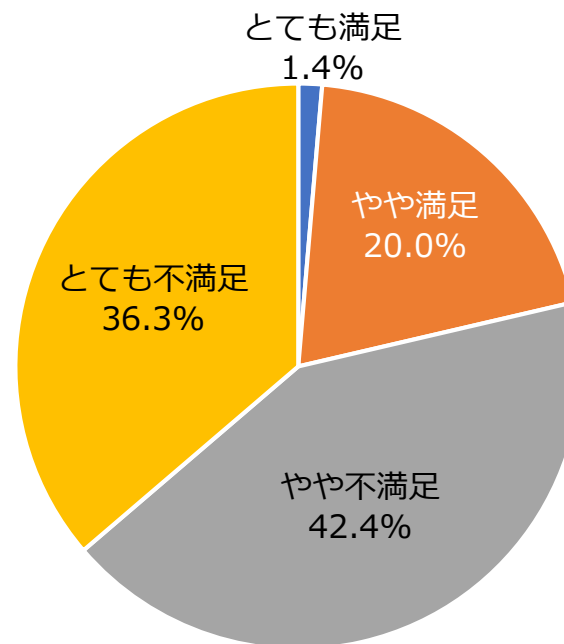
人材紹介会社以外の方法で
採用した職員との定着率の違い

(n=295)



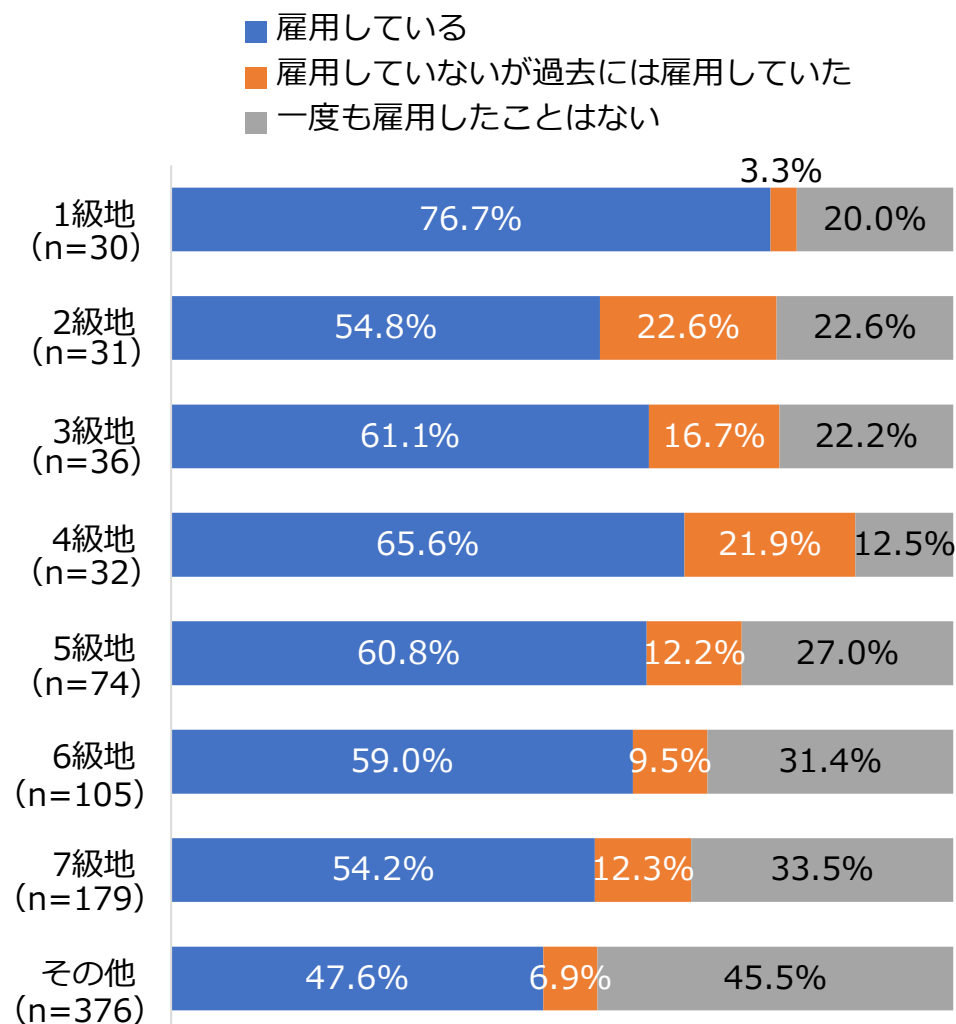
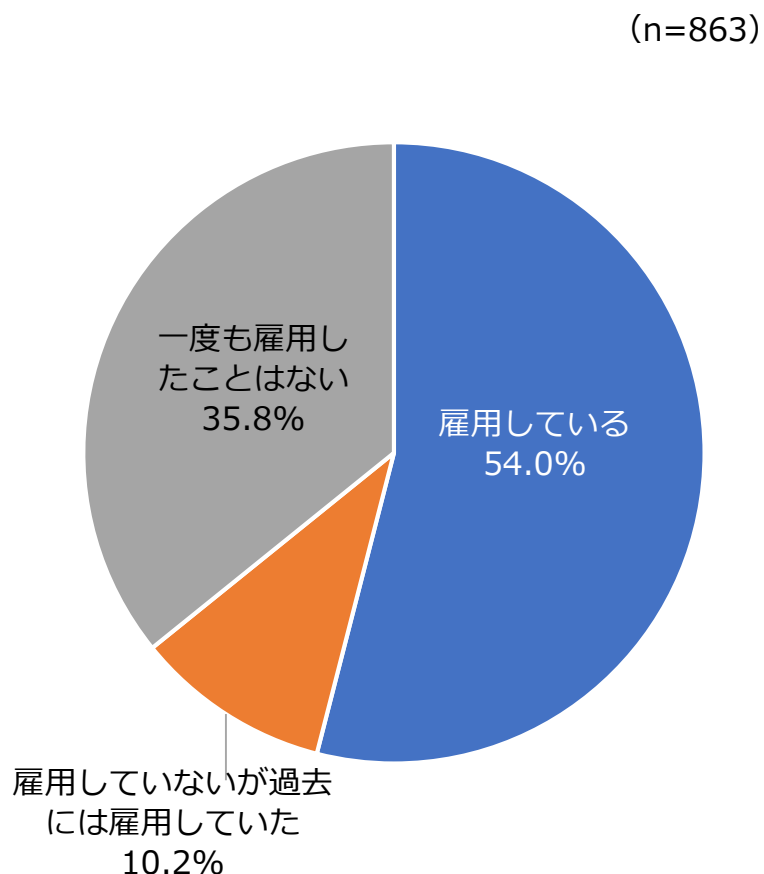
満足度

(n=295)



外国人人材の雇用状況

- 外国人人材の雇用状況は、「雇用している」と回答したのは54.0%であった
- 「雇用している」の割合を地域区分別にみると、1級地は76.7%である一方、その他地域は47.6%であった



外国人人材の受入れ形態と平均雇用人数

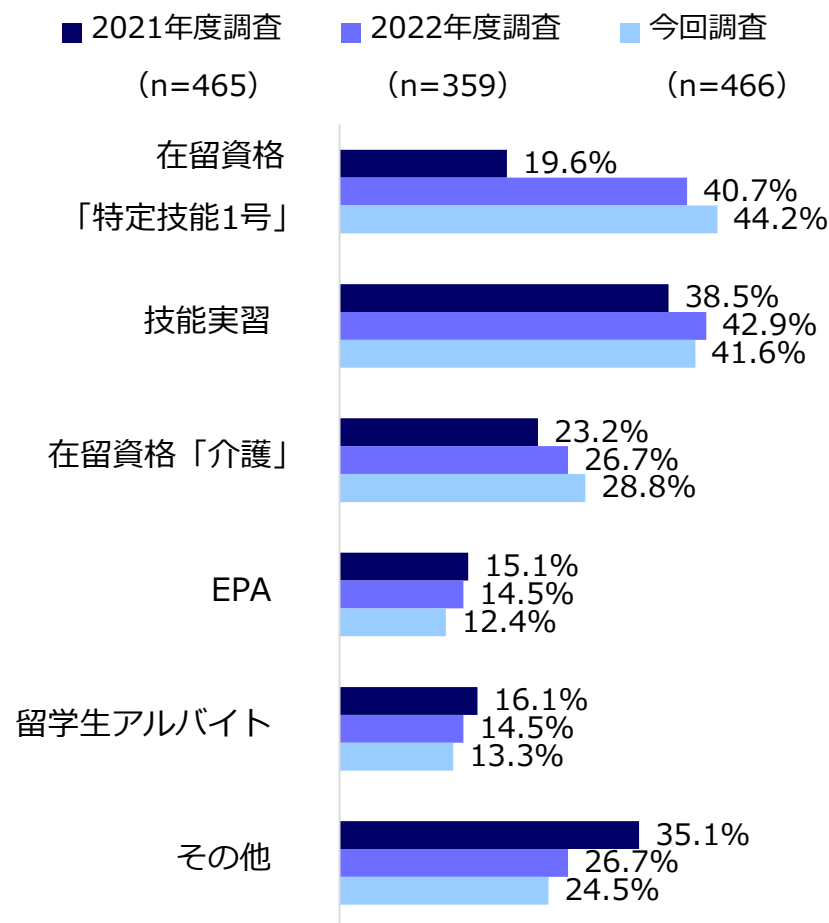
- 外国人人材の受入れ形態をみると、「在留資格・特定技能1号」が29.8%と最も高かった
- 経年推移をみても、在留資格「特定技能1号」を受入れている施設の割合が上昇している

(n=466)
※複数回答

外国人人材受入れ形態	施設数	平均雇用人数
在留資格「特定技能1号」	206	3.5
技能実習	194	3.3
在留資格・介護	134	2.5
留学生アルバイト	62	3.4
EPA	58	4.5
その他	114	2.1

「その他」欄の内容 ※一部抜粋

- ・永住権
- ・日本人配偶者
- ・修学中



介護助手によるタスク・シフト

- 介護助手の担当業務は、「清掃・シーツ交換・洗濯・施設内消毒」が多かった
- 介護助手の導入有無別に比較すると、「その他職種」の割合に大きな違いがあった（赤字部分）

介護助手導入有無別の担当業務

※複数回答

担当業務	介護助手を導入している n=529			介護助手を導入していない n=334		
	介護助手	その他職種	委託業者	介護助手	その他職種	委託業者
清掃	77.7%	49.1%	35.7%		73.4%	39.8%
シーツ交換・ベッドメイキング	67.5%	69.6%	5.5%		93.7%	4.5%
洗濯	62.9%	59.5%	17.6%		78.1%	26.9%
施設内消毒	52.6%	67.5%	23.4%		75.1%	29.0%
配膳・下膳	47.1%	82.4%	9.6%		86.5%	15.9%
食器等洗い	41.4%	62.0%	30.2%		63.2%	41.3%
見守り・傾聴	35.2%	87.7%	0.6%		95.8%	0.3%
車両清掃	30.6%	52.6%	2.3%		79.0%	5.7%
送迎	26.1%	73.2%	2.1%		86.5%	2.4%
植栽管理	24.2%	40.1%	18.0%		59.9%	23.7%
レクリエーション企画等	13.8%	90.4%	0.2%		95.5%	0.3%
その他	1.1%	1.3%	0.2%		0.6%	0.9%

「その他」欄の内容 ※一部抜粋

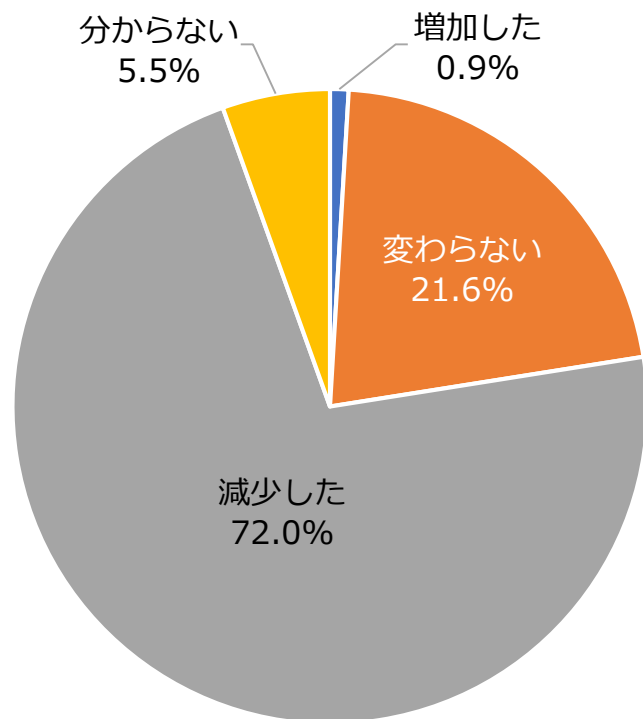
・病院付き添い ・車イス移動の手助け ・配薬 ・設備機器修理点検

介護助手の配置による業務の変化

- 業務の量・負担感は、「減少した」施設は72.0%であった
- 介護サービスの質は、「変わらない」が53.1%である一方で、「向上した」と回答した施設も38.2%を占めた

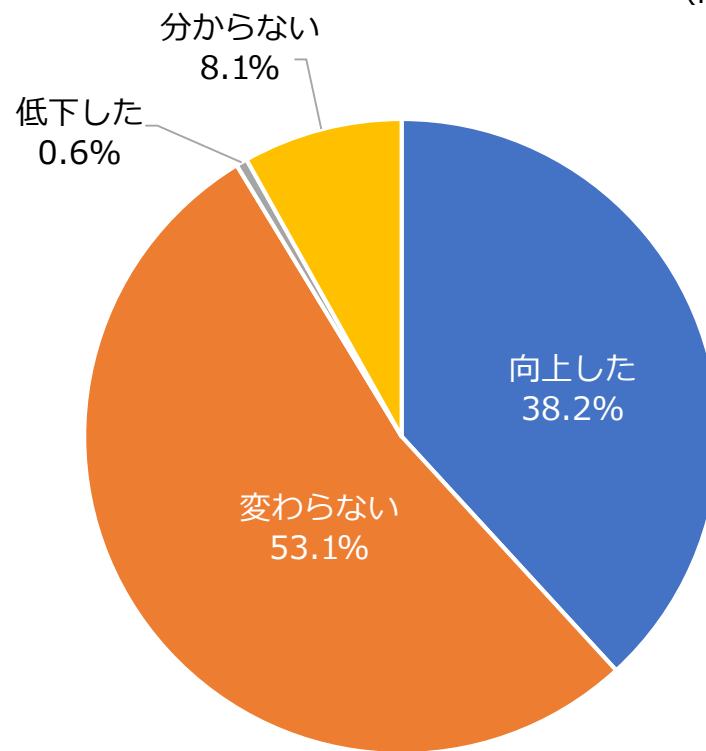
業務の量・負担感

(n=529)



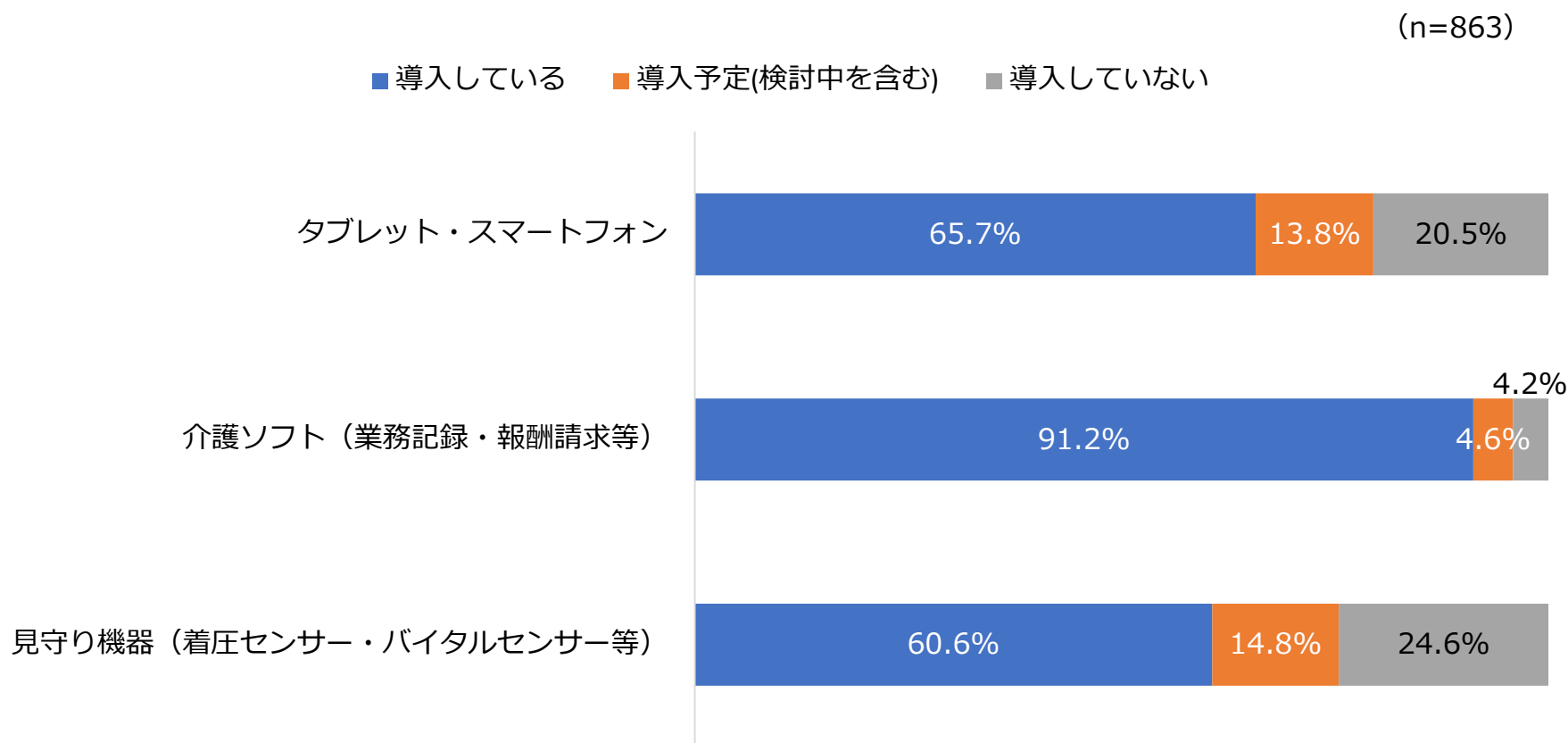
介護サービスの質

(n=529)



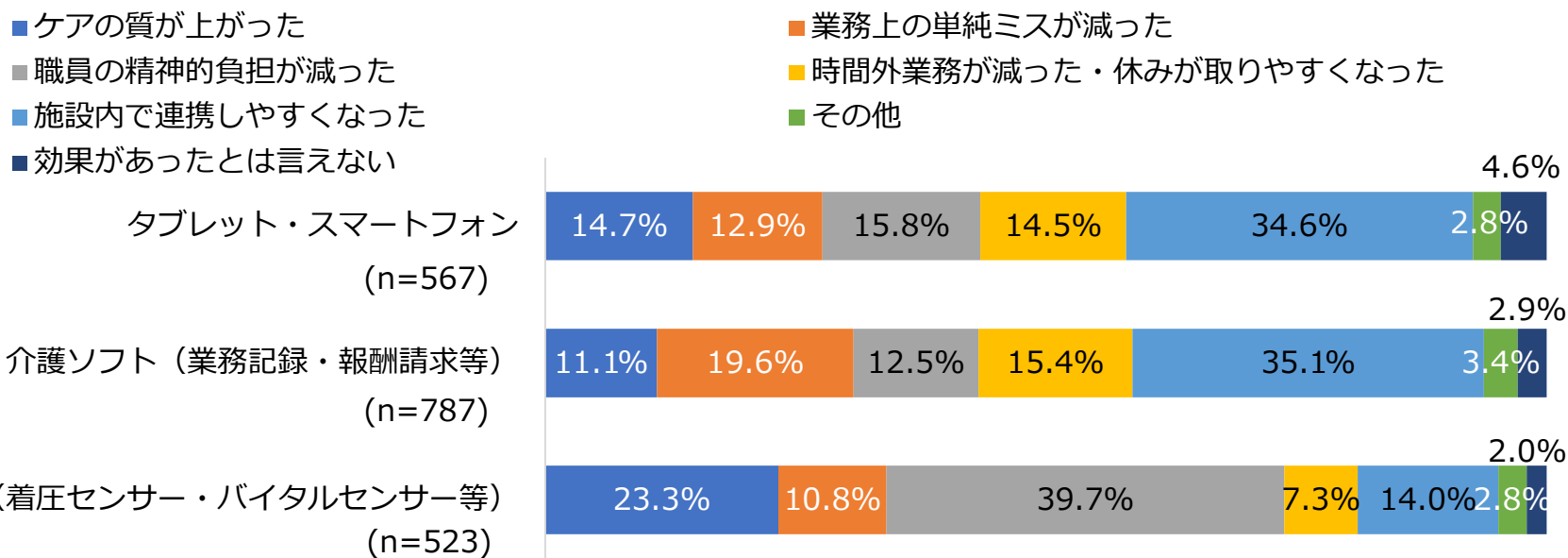
ICT機器の導入状況

- ICT機器でもっとも導入が進んでいるのは、「介護ソフト」の91.2%で、「タブレット・スマートフォン」「見守り機器」も6割以上の施設が導入していた



ICT機器の導入効果

- ICT機器の導入効果は、タブレット・スマートフォンと介護ソフトは「施設内で連携しやすくなった」、見守り機器は「職員の精神的負担が減った」が多かった
- いずれのICT機器も「効果があったとは言えない」の回答割合は、5%未満であった



※複数回答の構成比

その他欄の記載内容 ※一部抜粋

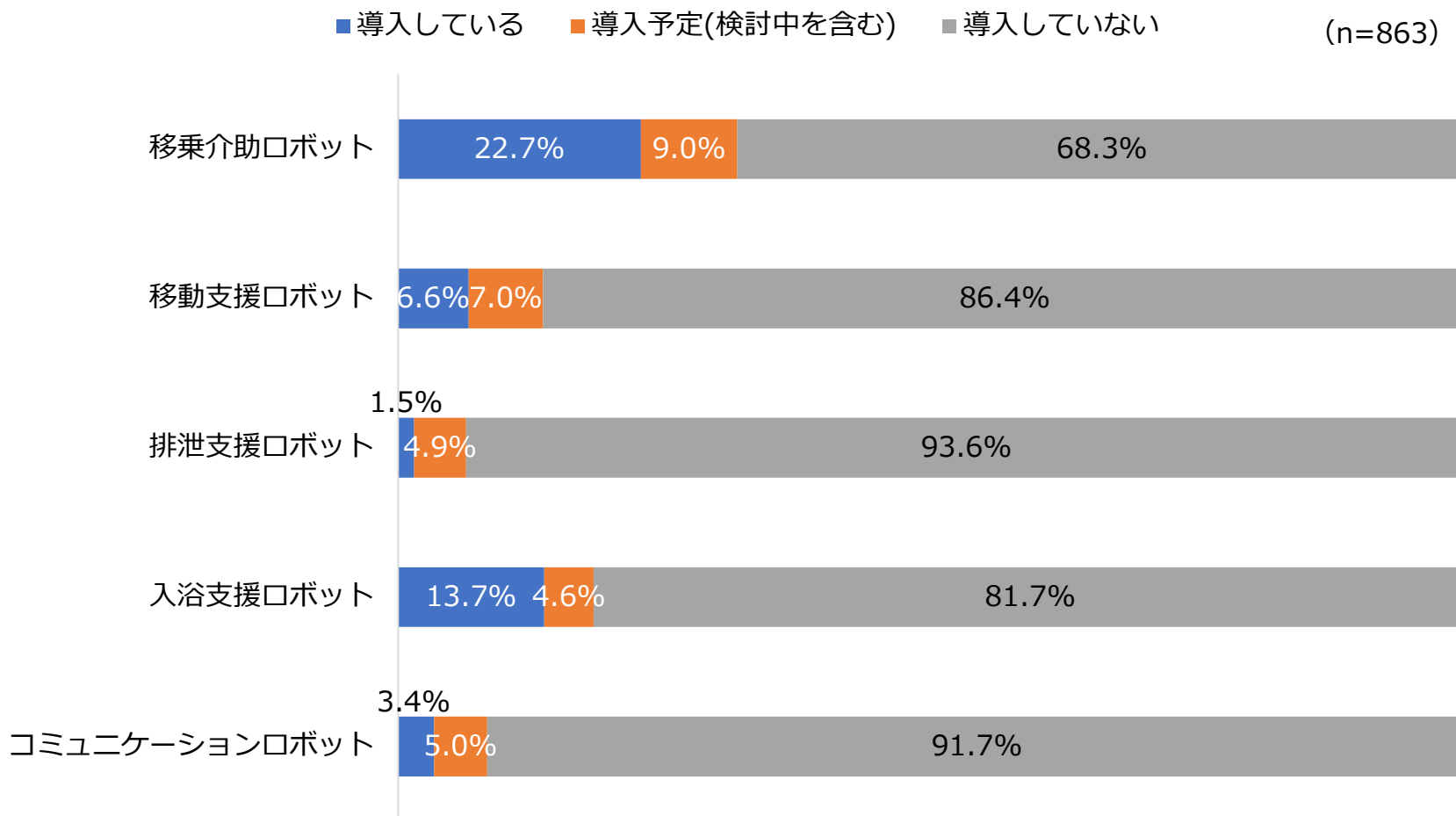
- ・紙媒体が少なくなりペーパーレスに繋がった【タブレット】
- ・動画研修などが受講しやすくなった【タブレット】
- ・開設当初から導入していたのでわからない【介護ソフト】
- ・重大事故を未然に防ぐことができている【見守り機器】
- ・入居者の生活に関するデータが収集でき、家族様や医療機関との情報共有が容易になった【見守り機器】

効果があったとは言えない欄の記載内容 ※一部抜粋

- ・Wi-Fi環境整えても、電波が途切れることが多い【タブレット】
- ・機器に慣れるまでに各自時間を要するため【タブレット】
- ・機能を十分に使い切れていない【介護ソフト】
- ・請求業務がメインで業務記録として活用していない【介護ソフト】
- ・結局は人が対応する為【見守り機器】
- ・台数が少ない為（120床中2台しかない）【見守り機器】

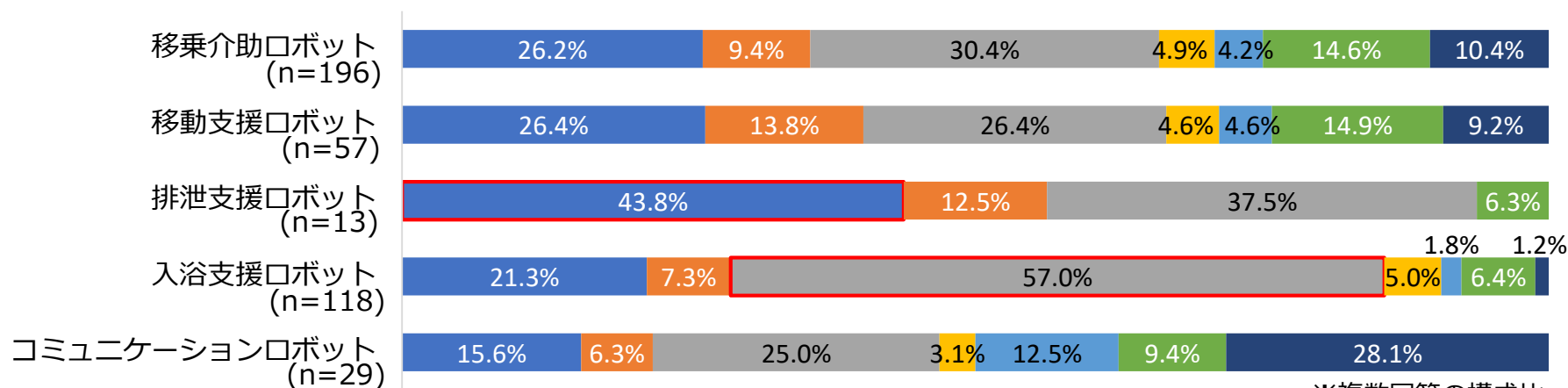
介護ロボットの導入状況

- 介護ロボットでもっとも導入が進んでいるのは、「移乗介助ロボット」の22.7%で、「入浴支援ロボット」が13.7%が続いた



介護ロボットの導入効果

- 介護ロボットの導入効果としては、入浴支援は「職員の精神的負担が減った」、排泄支援は「ケアの質が上がった」など、ロボットによって差がみられた
- コミュニケーションロボットは、「職員の精神的負担が減った」が25.0%であった一方、「効果があったとは言えない」も28.1%を占めた



「その他」欄の記載内容 ※一部抜粋

- ・ 職員の身体的負担が軽減された【移乗介助・移動支援・入浴支援】
- ・ 腰痛予防になった【移乗介助・移動支援・入浴支援】
- ・ トイレセンサーを利用しているが、まだ改良の余地あり【排泄支援】
- ・ 利用者様の興味をひいた【コミュニケーション】

「効果があったとは言えない」欄の記載内容 ※一部抜粋

- ・ 装着が面倒で結局使用しない【移乗介助】
- ・ 操作方法に慣れるまで時間を要している段階【移動支援】
- ・ 排泄介助のタイミングはわかるようになったが、マンパワー不足の為介助できない事が多い【排泄支援】
- ・ 以前から導入しているため変わりなし【入浴支援】
- ・ 利用者からの反応がいまひとつだった【コミュニケーション】

介護人材の確保に関するアンケート結果 まとめ

採用

- 人材確保が難しい要因は「他産業より低い賃金水準」「地域における労働人口の減少」「近隣の施設との競合」など、複合的で地域によっても異なる
- 新卒・中途ともに採用が難しい状況。求める人材像、採用に必要な費用や負担を踏まえながら、適切な媒体・経路の選択が必要
- 人材紹介会社への支払手数料の総額は、収益の1%弱を占める。手数料水準を「とても高い」と感じている施設が多く、人材紹介会社に対する満足度も低い
- 54.0%の施設が外国人人材を雇用しており、年々雇用が進んでいる。雇用形態は「技能実習」が最も多いが、「在留資格「介護」」も近年増加

定着

- 介護助手によるタスクシフト、ICT機器・介護ロボットの導入など、職員の業務負担を減らす取組みは様々。自施設に合う取組みを見極めることが必要

- 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

お問合せ先

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター

所在地 〒105 - 8486

東京都港区虎ノ門四丁目3番13号

ヒューリック神谷町ビル9階

TEL 03 - 3438 - 9932

FAX 03 - 3438 - 0371

MAIL wamsc_rt@wam.go.jp