

## 特集 介護保険制度導入後の県内介護保険施設の動向 ～事業者アンケート結果を踏まえて～

### <要旨>

本レポートは県内介護保険施設が介護保険制度1年目をどのように乗り切り、また制度導入後どのような課題を抱えているのかを探ろうと試みたものである。

介護保険制度導入後の入所者数の増減をみると、介護保険3施設(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)はもともと満床近い施設が多かったことから入所者数の伸びは限られた。3施設全体で入所者数が「変わらない」とした割合は69.7%であった。一方、「入所待機者がある」と回答した施設が全体の80.8%、さらに「待機者数が増えた」施設は40.8%となっており、施設に対する県民のニーズの高さが窺われた。全国調査では介護保険導入の結果、「在宅介護」重視を謳った制度の理念とは逆行するかたちで施設志向が強まったことが報告されているが、当県でも入所者数や待機者数の動向からすると、特に介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)と介護老人保健施設に利用者のニーズが高まる傾向がみられた。このことは平成12年度の介護保険費給付額が県の見込みを大幅に上回り市町村の介護保険財政を圧迫する要因ともなっており、今後課題を残すこととなった。

入所者の平均入所期間については、施設全体では「変わらず」が77.3%となったが、3施設ごとにみると老健施設で57.9%が「長期化した」と回答しており、全国と同様に本県でも老健施設で入所期間の長期化、「特養化」の傾向がみてとれた。

介護保険施設が提供する居宅サービスについては施設全体で44.7%が提供サービスの種類または提供量を増やしている。

施設収入は3施設全体の57.9%が介護保険導入後に「収入が増加した」と回答しており、介護保険制度は介護保険施設にとって追い風となったことが分かる。収入増の理由としては「介護報酬の増加」が一番多かった。ただ施設ごとにみると介護保険制度の導入は特養ホームと老健施設には大きなメリットをもたらしたものの療養型では施設ごとに明暗がはっきりと分かれた。

介護療養型医療施設では介護指定が必ずしも施設全体の収入増につながらず、実際に一部の施設では介護保険指定を返上し医療保険に一本化する動きも出ている。特に収入の減少した療養型医療施設においては今後の医療報酬改定などを睨みながら難しい選択を迫られることになるだろう。

介護保険施設運営上の当面の課題としては、3つの施設において「従業員の確保」(59.0%)と「経費削減」(41.0%)を挙げる割合が多かった。特に特養ホームにおいて「従業員の確保」を挙げる施設が70.8%に上るなど、人手不足がかなり問題になっており、ヘルパーやケアマネジャー、理学療法士・作業療法士といった介護関連分野の専門的人材の育成が急がれていることが浮き彫りになった。

## &lt;目次&gt;

- 1．はじめに
- 2．介護保険施設事業者アンケート調査要領
- 3．介護保険施設事業者アンケート結果
- 4．まとめ

## 1．はじめに

老人福祉と老人医療に分かれていた高齢者の介護に関する制度を再編成し、利用しやすく公平で効率的な社会的支援システムを構築するという目的により介護保険制度が実施されてからすでに1年半以上が経過した。介護保険制度の導入以前の介護サービスは市町村などの公的機関が措置という形で提供していたため、利用者には選択の余地がなかったが、新制度のもとでは自分にあったサービスを公的機関および参入民間業者から自由に選択できるようになった。

沖縄県福祉保健部の「平成12年度沖縄県介護保険制度実施状況」によると、介護保険制度が開始した2000年度中の県全体の介護保険料給付費額は453億9,200万円になり、そのうち施設サービスによる給付費額が326億2,700万円と全体の7割強を占めた。居宅サービスに民間事業者の参入が認められたことが介護保険制度の大きな特徴ではあるが、介護保険施設の運営については従来通り社会福祉法人や医療法人などに限られ、また、保険料の給付費額からしても依然として介護保険施設が介護サービスの主役であることには変わりがない。

以上のことを踏まえ、本レポートは県内介護保険施設が介護保険制度1年目をどのように乗り切ったのか、また介護保険制度導入後どのような課題を抱えているのかを探ろうと試みたものである。

当調査部のりゅうぎん調査2000年9月号収録の「本県の高齢者保健福祉計画における介護保険サービスの整備計画について」で触れたように、県の介護サービス整備目標に基づく介護保険施設の整備率はほぼ100%となっており介護療養型医療施設のごく一部を除き介護保険施設は2005年3月まで増床の計画はない。また、65歳以上高齢者100人あたりの介護保険施設の病床数でみると全国の3.0床に対し沖縄県は5.4床となっており、県内の介護保険施設の整備状況は全国でも群を抜いて進んでいる。よって、以下のデータを解釈する際には県内の介護保険施設が他府県とは異なる環境下に置かれていることも考慮しなければならないだろう。

アンケート結果の詳細に入る前に介護保険1年目における介護保険3施設の全国レベルの傾向について日経ヘルスケア誌2001年4月号収録の特集「介護保険第1ステージ真の勝ち負け」などを参考に以下にまとめた。

### 【介護老人福祉施設】

- ・ 介護保険制度の開始後も施設の入所稼働率は高く、どの施設も満室の状態が続いている。要介護認定において「自立」または「要支援」と判定された入所者は2000年4月以降は本来ならば施設を退所しなければならないが、特例措置により措置入所が5年間継続されたことも高稼働の要因となっている。
- ・ 共同通信社の調査によれば、老人福祉施設での待機者は、実数をほぼ把握している19府県だけで昨年4月の介護保険開始前の3万5,000人より5割増え5万3,000人となっている。待機者増加の理由として同調査は、要介護1以上の認定を受ければ自治体を通さずに申し込める仕組みに変わったことに加え、低所得者以外の自己負担が減り割安感が強まったためとし、在宅介護へのシフトを目指した介護保険導入が、逆に施設志向に拍車をかけたと述べている。
- ・ 厚生労働省は定員50人規模の特別養護老人ホームで稼働率94%、平均要介護度3.2を想定して介護報酬を設定したため全国ベースでは大規模施設では収入が増加し、小規模施設で経営が厳しい傾向にある。

### 【介護老人保健施設】

- ・ 介護老人福祉施設同様に介護報酬の増加でおおむね増収。平均5%ほど増加した。
- ・ 介護老人保健施設はもともと病院と家庭の「中間的」施設として退院後のお年寄りにリハビリなどを施して家庭に帰すという機能を持っていた。それが長期入所者に対する介護報酬の逓減制がなくなったことにより、入所期間が長期化する傾向にある。
- ・ 3施設の中で唯一痴呆専門棟加算があるため痴呆性老人の入所が増加傾向にある。

### 【介護療養型医療施設】

- ・ 介護療養型医療施設は療養型病床群の病床の一部(または全部)について介護保険指定とするので多くの療養型医療施設は医療保険適用の療養型病床群と介護保険適用病床の両方を持っている。この2つのタイプの病床の比較では全国的には医療保険適用の療養型病床群の収入がおよそ5%増加した。つまり、介護保険適用を選択しなかった方が一般的には増収となることが報告されている。
- ・ その理由としては、要介護認定の必要がなく病院の判断ですぐに入院を決められるため稼働率を維持しやすい、急性期病院の平均在院日数の短縮化進行により、退院後最初の「受け皿」として医療保険適用療養型病床のニーズが高まっているなどが挙げられている。介護保険適用では「おむつ代」が介護報酬に包括され施設側の持ち出しになりがちであるというマイナスがあるなど入所者の平均要介護度がかなり高くないと収入はやや減少するという傾向が報告されている。

## 2. 介護保険施設事業者アンケート調査要領

## (1) 調査目的

入所者数や収入の動向により県内の介護保険施設（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の3種類の施設）が平成12年4月導入の介護保険制度によってどのような影響を受けたのか、また、同施設の運営する居宅サービスの動向や経営上の問題などについて探ることを目的とする。

## (2) 調査期間 2001年8月20日～8月31日

## (3) 調査対象

県内の指定介護保険施設 全162施設（内訳：指定介護老人福祉施設54、指定介護老人保健施設41、指定介護療養型医療施設67）

## (4) 調査方法 調査票郵送回収（回収は返信用封筒使用かFAXかのいずれか）

## (5) 調査内容

施設入所者数の動向、入所待機者の動向（入所待機者数の増減および入所待機期間の伸縮）、施設収入の動向、施設入所者の平均要介護度の動向、入所期間の動向、介護保険施設の提供する居宅サービスの動向（提供サービスの増減および今後の予定）、民間事業者の介護保険関連施設（ケアハウスなど）への進出に対する意識、新たな介護関連施設運営に対する意識、介護保険施設経営上の当面の問題点、介護保険施設運営上の介護保険制度の問題点

## (6) 回答施設数 78施設（48.1%）

（内訳）

	施設数	回答施設数	回答率(%)
指定介護老人福祉施設	54	24	44.4
指定介護老人保健施設	41	21	51.2
指定介護療養型医療施設	67	33	49.3
合計	162	78	48.1

注) 介護老人保健施設の回答事業者には介護保険制度がスタートした2000年4月に設立された2施設を含むため、設問によっては回答の対象にならない場合がある。

### 3. 介護保険施設事業者アンケート結果

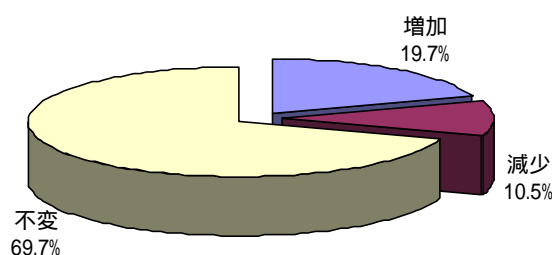
#### (1) 入所者数の動向

介護保険法施行前の1年間(1999年度)と施行後の1年間(2000年度)を比較して施設入所者数(短期入所など居宅サービスによる入所を除く)に変動があるかどうか尋ねた。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(療養型病床群含む)の介護保険3施設の合計では、「入所者数が増加した」と回答した施設は76施設のうち15で回答施設全体に占める割合が19.7%となった。「減少した」は8施設で10.5%。入所者数は「変わらない」とする施設は53施設の69.7%と大多数を占めた。

#### 3施設合計

入所者数	施設数	割合(%)
増加	15	19.7
減少	8	10.5
不変	53	69.7
合計	76	100.0



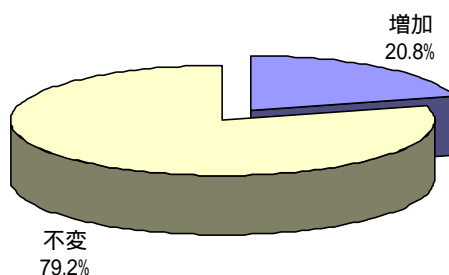
施設ごとにみると、まず介護老人福祉施設では、「増加した」と回答した施設が5の20.8%となった。「減少した」と答えた施設はなく、「変わらず」が19施設の79.2%と大多数となった。また、増加の程度について尋ねたところ5施設全てが入所者数は前年同期に比べ「5%未満」の増加と答えた。

後で触れる入所待機者数の多さでも明らかなように、もともと県下の老人福祉施設は満床近い施設が多く、措置制度下の入所者が介護認定を受けた後にそのまま入所を続けていることが多いと思われる。よって、どの施設も介護保険制度導入後も満床近い状況には変わりがなく、入所者数の増加余地もかなり限られていたと考えられる。

また、介護認定により「自立」あるいは「要支援」と判定された入所者は98年8月の実態調査時に当時の特別養護老人ホーム入所者の5.1%にあたる198人が本来施設から出なければならないこととなったが、これは先に述べたように向こう5年間に限っては暫定的に入所が続けられる特例措置がとられたことも老人福祉施設の入所者の変動が少ない要因のひとつとなっている。

#### 介護老人福祉施設

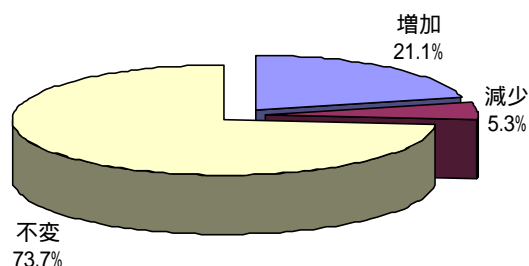
入所者数	施設数	割合(%)
増加	5	20.8
減少	0	0.0
不変	19	79.2
合計	24	100.0



介護老人保健施設では「増加」は4施設の21.1%となった。「減少」は1施設のみ。「不変」は14施設の73.7%と多数を占めた。増加の程度では「5%未満」が3施設。「15～20%未満」が1施設あった。介護老人保健施設も先ほどの介護老人福祉施設同様に介護保険導入がさほど入所者の増減には影響を与えておらず、介護認定を受けた入所者がそのまま継続して入所しているものと考えられる。

#### 介護老人保健施設

入所者数	施設数	割合 (%)
増加	4	21.1
減少	1	5.3
不変	14	73.7
合計	19	100.0

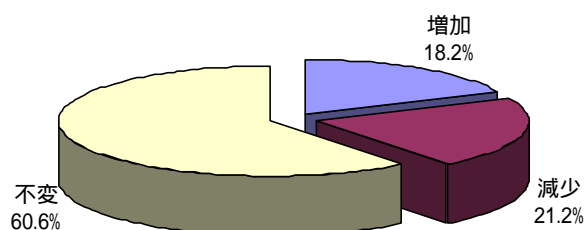


介護療養型医療施設では「増加」が6施設の18.2%となった。「減少」は7施設の21.2%で増加を上回った。「変わらず」は20施設の60.6%となった。また、増加と答えた6施設のうち3施設が「5%未満」の割合となった。1施設が「5～10%未満」となり、「20～25%未満」も2施設あった。一方、減少については、「5%未満」が4施設、「5～10%未満」が3施設となった。

3つの施設の中では介護療養型において入所者が減るケースが最も多くみられた。減少した施設のなかには介護指定の際に病床数を削減したため入所定員が減ったところもあった。その他は介護認定後の利用者が自宅に帰って居宅サービスを受けたり、介護老人福祉施設や介護老人保健施設など他の施設へ流出したりしたため利用者が減少したと考えられる。

#### 介護療養型医療施設

入所者数	施設数	割合 (%)
増加	6	18.2
減少	7	21.2
不変	20	60.6
合計	33	100.0



## (2) 入所待機者の動向

### a) 入所待機者数

調査時点での入所待機者数（施設に入所を申し込み、空きを待っているお年寄りの数）について尋ねた。待機者については、リストを作成するなどして厳密に把握している施設とそうでない施設があるため回答はおおよその数である。また、待機者は同時に複数の施設に入

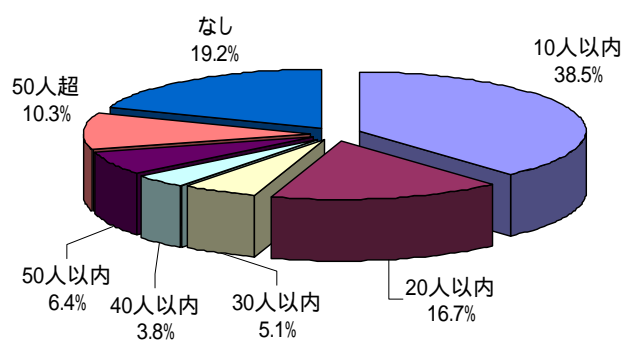
所希望を出しているケースもあると考えられるため回答待機者数は重複分も含んでいることになる。

3施設の合計では8割強の施設が「待機者がある」と回答している。施設ごとには下の図表から分かる通り、介護老人福祉施設が待機者の数において他の2施設を圧倒している。介護老人福祉施設は全ての施設が「待機者がある」と回答し、「41人以上50人以内」の待機者がいる施設が2割強、「51人以上」という施設も3割強となっている。

介護老人保健施設も約9割の施設において待機者があると回答しており、さらに3施設の中では1番少ない介護療養型についてもおよそ6割の施設において待機者があると回答している。よって、施設待機者数の観点からすれば、介護老人福祉施設同様に施設に対する需要に供給が追いついていない状況となっている。

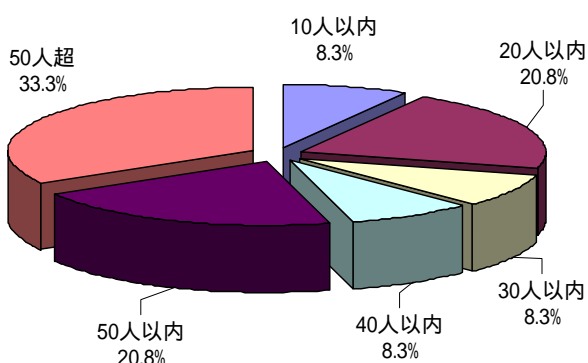
### 3施設合計

待機者	施設数	割合 (%)
10人以内	30	38.5
20人以内	13	16.7
30人以内	4	5.1
40人以内	3	3.8
50人以内	5	6.4
51人以上	8	10.3
なし	15	19.2
合計	78	100.0



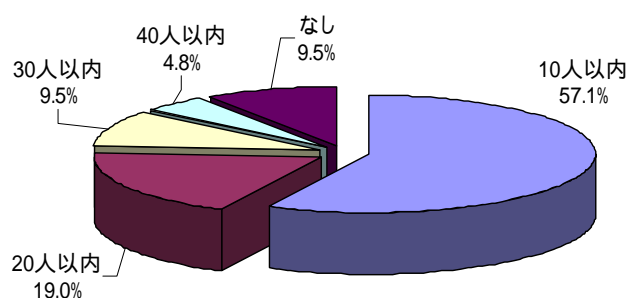
### 介護老人福祉施設

待機者	施設数	割合 (%)
10人以内	2	8.3
20人以内	5	20.8
30人以内	2	8.3
40人以内	2	8.3
50人以内	5	20.8
51人以上	8	33.3
なし	0	0.0
合計	24	100.0



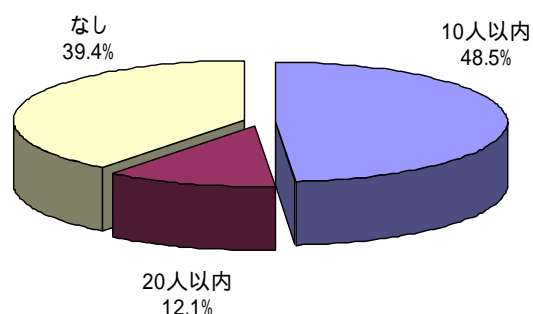
## 介護老人保健施設

待機者	施設数	割合 (%)
10 人以内	12	57.1
20 人以内	4	19.0
30 人以内	2	9.5
40 人以内	1	4.8
なし	2	9.5
合計	21	100.0



## 介護療養型医療施設

待機者	施設数	割合 (%)
10 人以内	16	48.5
20 人以内	4	12.1
なし	13	39.4
合計	33	100.0



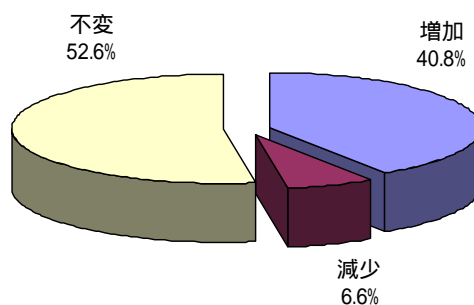
## b) 入所待機者の増減

待機者数に変化があるか尋ねたところ3施設の合計では待機者数は「変わらず」とする施設の割合の52.6%が「増加」した施設の40.8%を上回った。しかしながら、施設ごとにみると、やはり介護老人福祉施設が75.0%と3施設の中で最も増加した施設の割合が高く、さらに介護老人保健施設(42.1%)や介護療養型医療施設(15.2%)の中にもかなりの割合で待機者数が増えたと回答した施設がある。

以上のことから、すでに見たように入所者数自体は空きベッドがもともと少ないなどの理由で伸びてはいないものの、先ほどの待機者数と考えあわせると、県内においても介護保険制度の実施により施設への需要が以前にも増して高まっていることが確認できる。

## 3施設合計

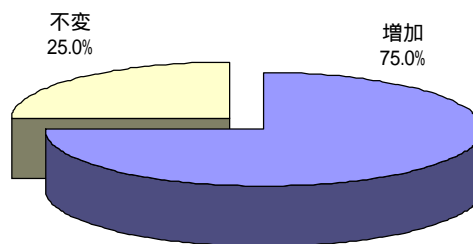
待機者	施設数	割合 (%)
増加	31	40.8
減少	5	6.6
不変	40	52.6
合計	76	100.0





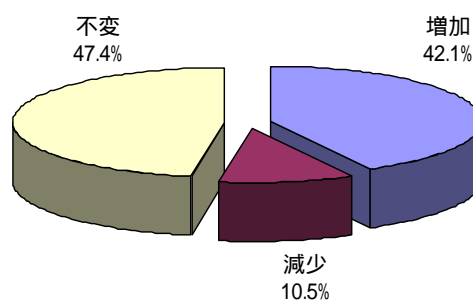
## 介護老人福祉施設

待機者	施設数	割合(%)
増加	18	75.0
減少	0	0.0
不変	6	25.0
合計	24	100.0



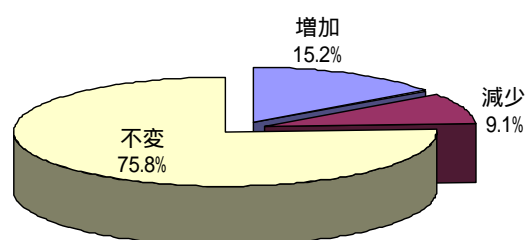
## 介護老人保健施設

待機者	施設数	割合(%)
増加	8	42.1
減少	2	10.5
不変	9	47.4
合計	19	100.0



## 介護療養型医療施設

待機者	施設数	割合(%)
増加	5	15.2
減少	3	9.1
不変	25	75.8
合計	33	100.0

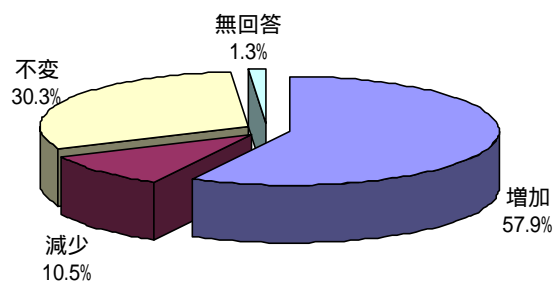


## (3) 収入の増減について

入所者数の増減と同じ要領で介護保険法施行前1年間と施行後1年間の比較で施設収入に増減があるかどうか尋ねた。3施設の合計では「収入が増加した」のは44施設で全体に占める割合は57.9%となった。「減少した」施設は8施設で全体の10.5%と少数にとどまった。「変わらず」は23施設で30.3%となった。県内の介護保険施設全体の6割弱が介護保険1年目に収入を増加させたことから介護保険制度導入は施設運営の面では追い風になった。

## 3施設合計

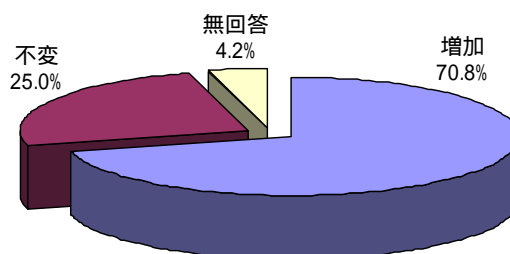
収入	施設数	割合(%)
増加	44	57.9
減少	8	10.5
不変	23	30.3
無回答	1	1.3
合計	76	100.0



介護老人福祉施設は、介護保険導入後に「収入が増えた」と回答した施設が17で同施設全体の70.8%を占めた。「減少した」は皆無で「変わらず」が6施設の25.0%となった。

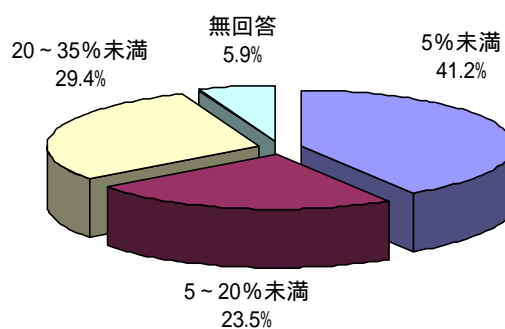
#### 介護老人福祉施設

収入	施設数	割合(%)
増加	17	70.8
減少	0	0.0
不変	6	25.0
無回答	1	4.2
合計	24	100.0

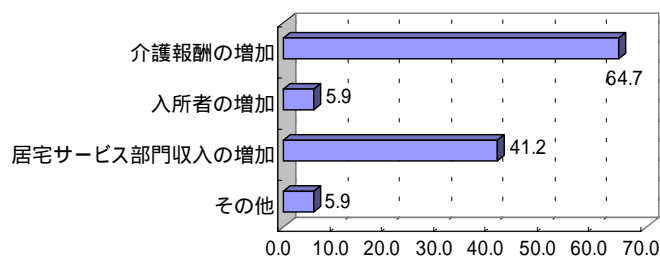


増加の程度については、「5%未満」が7施設ほか下図表の通りとなったが、5施設が2割以上増収と答えている。収入アップの要因について尋ねたところ「介護報酬の増加」を挙げた施設が11施設で64.7%を占めた。先の入所者数がそれほど増加していないこととあわせると介護保険導入による診療報酬点数アップが主因で施設収入が増加しており、介護老人福祉施設にとって介護保険法施行は全国の傾向と同様にプラスに作用した。

増加の程度	施設数	割合(%)
5%未満	7	41.2
5～10%未満	2	11.8
10～15%未満	1	5.9
15～20%未満	1	5.9
20～25%未満	2	11.8
25～30%未満	2	11.8
30～35%未満	1	5.9
無回答	1	5.9
合計	17	100.0



増加の理由	施設数	割合(%)
介護報酬の増加	11	64.7
入所者の増加	1	5.9
居宅サービス部門		41.2
収入の増加	7	
その他	1	5.9
合計	17	111.8



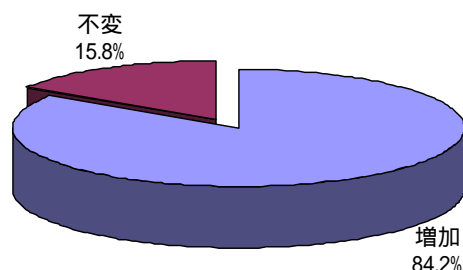
注) 複数回答のため合計は100を超える

介護老人保健施設では「収入が増加した」と答えたのは 16 施設で 84.2%とかなり高い割合となった。「減少」と回答した施設はなく、「変わらず」が3施設の 15.8%となった。「増加」した施設のうち半分の8施設が「5～10%未満」の増加と答えており、「35～40%未満」と大幅に収入がアップした施設も1施設あった。増加した要因（複数回答）では「介護報酬の増加」が12施設の75.0%と一番多く、次いで「居宅サービス部門収入の増加」が7施設の43.8%となった。

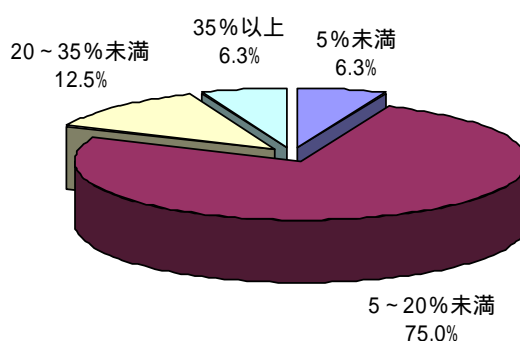
介護老人保健施設は、おもに介護保険移行による介護報酬の増加が要因による施設収入がアップしていることから先の老人福祉施設と同様に介護保険初年度は順調なスタートを切ったとすることができる。

介護老人保健施設

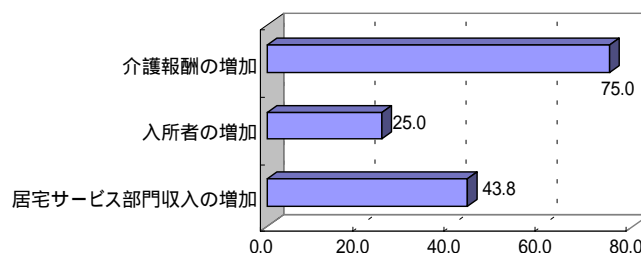
収入	施設数	割合 (%)
増加	16	84.2
減少	0	0.0
不変	3	15.8
合計	19	100.0



増加の程度	施設数	割合 (%)
5%未満	1	6.3
5～10%未満	8	50.0
10～15%未満	3	18.8
15～20%未満	1	6.3
20～25%未満	2	12.5
25～30%未満	0	0.0
30～35%未満	0	0.0
35～40%未満	1	6.3
合計	16	100.0



増加の理由	施設数	割合 (%)
介護報酬の増加	12	75.0
入所者の増加	4	25.0
居宅サービス部門収入の増加	7	43.8
合計	16	143.8

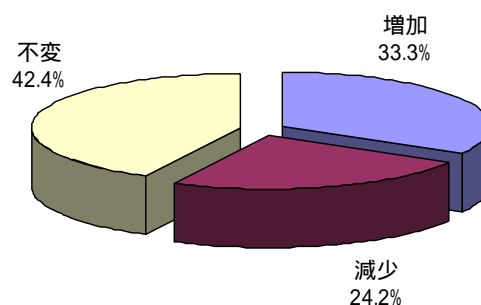


注) 複数回答のため合計は 100 を超える

介護療養型医療施設では「収入が増加した」と答えた施設は3割にあたる11施設となった。逆に24.2%あたる8施設が「収入が減少した」としており、残りの42.4%にあたる14施設が「収入は変わらない」と回答している。収入の減少した施設が2割を超えていることから、介護療養型医療施設にとっては、他の2つの施設と比較すれば介護保険導入は必ずしも施設収入の面では追い風とならなかったようだ。

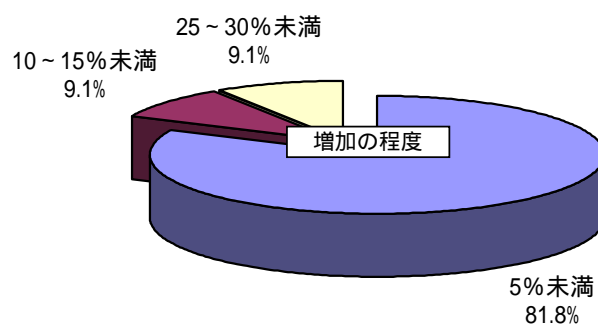
#### 介護療養型医療施設

収入	施設数	割合(%)
増加	11	33.3
減少	8	24.2
不変	14	42.4
合計	33	100.0



収入の増加の程度については、9施設が「5%未満」の小幅な増加と答えている。ほか、1施設が「10～15%未満」、残り1施設が「25～30%」の大幅増加となった。一方、収入の減少した8施設についてはいずれも「10%未満」の減少となっている。

増加の程度	施設数	割合(%)
5%未満	9	81.8
10～15%未満	1	9.1
25～30%未満	1	9.1
合計	11	100.0



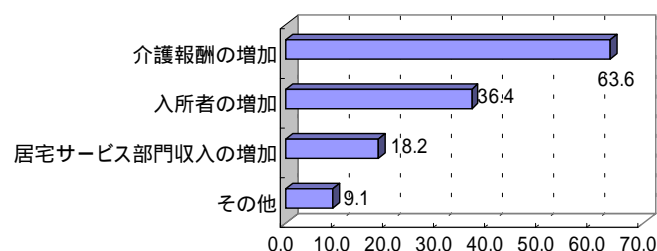
減少の程度	施設数	割合(%)
5%未満	6	75.0
5～10%未満	2	25.0
合計	8	100.0

増加の理由としては、「介護報酬の増加」が7施設の63.6%で一番多く、次いで「入所者の増加」(36.4%)、「居宅サービス部門収入の増加」(18.2%)の順となった。

また、施設収入の減少の理由としては、「入所者の減少」が5施設の62.5%で一番多くなっており、療養型病床から介護保険病床へ指定することにより逆に入所者が減少する結果を招いている。

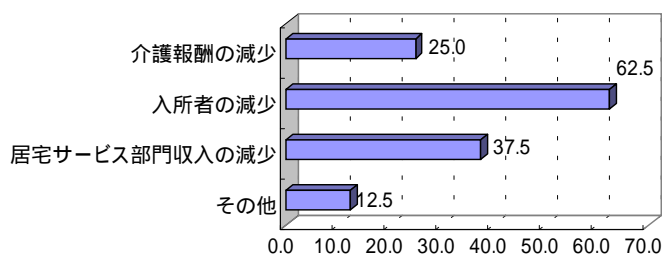
増加の理由	施設数	割合 (%)
介護報酬の増加	7	63.6
入所者の増加	4	36.4
居宅サービス部門		
収入の増加	2	18.2
その他	1	9.1
合計	11	127.3

注) 複数回答のため合計は 100 を超える



減少の理由	施設数	割合 (%)
介護報酬の減少	2	25.0
入所者の減少	5	62.5
居宅サービス部門		
収入の減少	3	37.5
その他	1	12.5
合計	8	137.5

注) 複数回答のため合計は 100 を超える



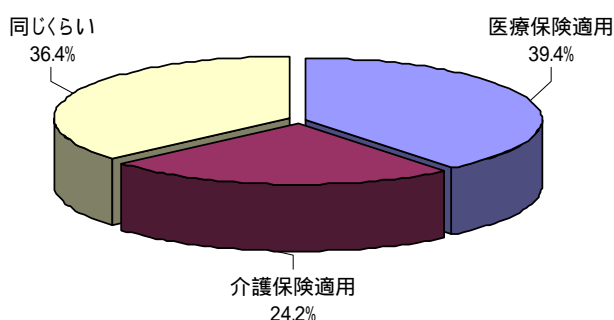
介護療養型医療施設は介護保険制度のスタートに際し療養型病床群の病床のうち一部について介護指定を受けた(もちろん少数ながら全てのベッドを介護指定した施設もある)ため、ほとんどの施設が医療保険適用の療養型病床と介護保険適用の療養型病床の両方を持っている。そこで両タイプの病床について1ベッド当りの平均収入を比較してもらった(全て介護保険適用となった施設は従前の療養型病床との比較)。

結果は医療保険適用病床が「より収入が多い」とする回答の割合が39.4%と介護保険適用病床が「より収入が多い」とする24.2%を上回る結果となった(次ページ図表)。つまり、県内においても全国調査と同様に療養型医療施設によっては介護保険指定が必ずしも施設収入の面ではプラスとならない、という傾向があることが分かった。

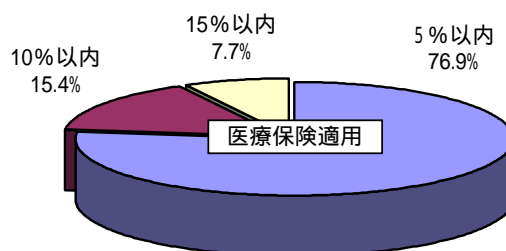
夜勤勤務等介護加算など各種加算の有無など個々の施設ごとに事情が異なるため一般化は難しいが、敢えて傾向を言えば、医療保険適用ベッドの収入が上回っているとする施設は、

医療保険適用病床の入所者の入所期間が比較的短めで病床の回転率が高いか 介護保険適用病床の入所者の平均要介護度が低いかのいずれかまたは両方の傾向があり、逆に介護保険適用ベッドが高いとする施設は、介護保険適用ベッドの平均要介護度が高いか 医療保険病床の平均入所期間が長めで(6カ月を超えており)医療報酬が逡減になっている入所者が多いかのどちらかあるいは両方のケースが多い。

保険による差異	施設数	割合 (%)
医療保険適用	13	39.4
介護保険適用	8	24.2
同じくらい	12	36.4
合計	33	100.0



医療保険適用	施設数	割合 (%)
5%以内	10	76.9
10%以内	2	15.4
15%以内	1	7.7
合計	13	100.0



介護保険適用	施設数	割合 (%)
5%以内	5	62.5
10%以内	3	37.5
合計	8	100.0

(4) 平均要介護度の動向

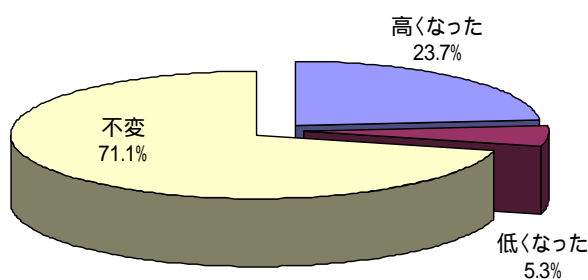
施設入所者の平均要介護度について介護保険法実施後の傾向について尋ねた。結果は3施設合計で「高くなった」とする施設の割合が23.7%と、「低くなった」とする施設の5.3%を上回り、入所者の平均要介護度はより重くなる傾向にあることが分かった。

施設ごとにみると、介護老人福祉施設と介護療養型医療施設は「変わらない」とする割合が7～8割と高く、この2施設については要介護度の進展は見られなかった。

一方、介護老人保健施設では、「高くなった」が9施設で47.4%の割合となり、3施設の中では最も入所者の要介護度が高くなる傾向があるという結果となり、介護保険制度実施後に要介護度の高いお年寄りを入所させるケースが増えていることが分かった。

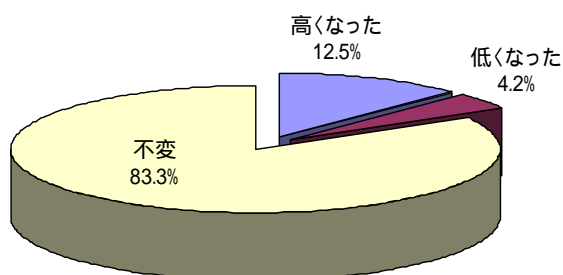
3施設合計

要介護度	施設数	割合 (%)
高くなった	18	23.7
低くなった	4	5.3
変わらない	54	71.1
合計	76	100.0



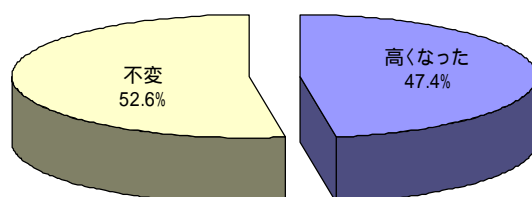
## 介護老人福祉施設

要介護度	施設数	割合 (%)
高くなった	3	12.5
低くなった	1	4.2
変わらない	20	83.3
合計	24	100.0



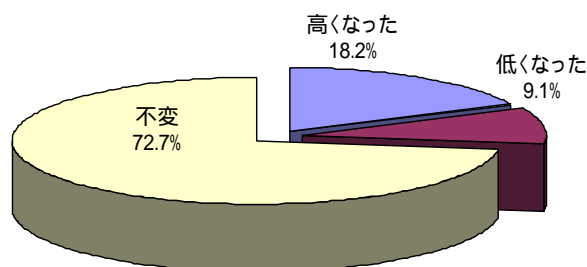
## 介護老人保健施設

要介護度	施設数	割合 (%)
高くなった	9	47.4
低くなった	0	0.0
変わらない	10	52.6
合計	19	100.0



## 介護療養型医療施設

要介護度	施設数	割合 (%)
高くなった	6	18.2
低くなった	3	9.1
変わらない	24	72.7
合計	33	100.0



## (5) 入所期間の動向

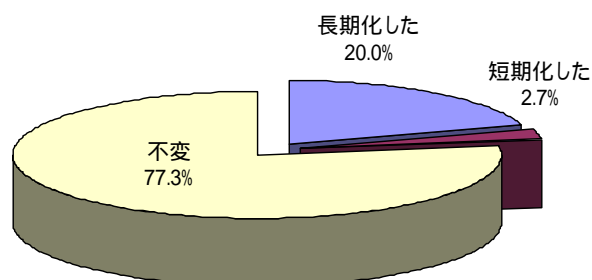
介護保険施行後、入所者の平均入所期間の動向について尋ねたところ、3施設合計では「長期化した」が全体のおよそ2割(15施設)となり、「変わらず」が最も多い77.3%(58施設)となった。「短期化した」は2.7%(2施設)と低かった。

施設ごとにみると、介護老人福祉施設では「長期化」、「短期化」のいずれも皆無ですべての施設が入所期間は「変わらない」と回答した。これは措置制度下からの入所者がそのまま介護保険制度実施後も入所を続けているためと解釈できる。介護療養型医療施設においても「変わらず」が72.7%とかなり高い割合となった。

一方、老人保健施設では「長期化した」施設が57.9%に達し3施設の中でも最も高い結果となった。冒頭にまとめたように、全国の老健施設においては介護保険導入と同時に長期入所者に対する報酬の逡減制が廃止されたため全国的に入所者の長期化、いわば老健施設の「特養化」が報告されているが、県下の老健施設においても同様の傾向にあると断言することができよう。

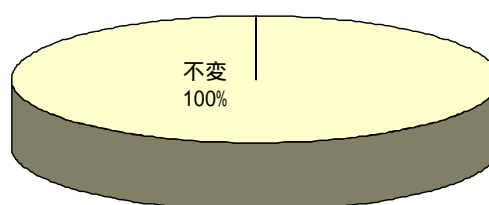
## 3施設合計

入所期間	施設数	割合 (%)
長期化した	15	20.0
短期化した	2	2.7
変わらない	58	77.3
合計	75	100.0



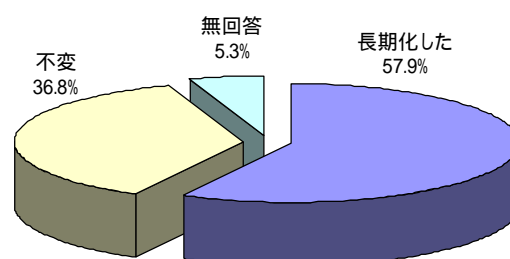
## 介護老人福祉施設

入所期間	施設数	割合 (%)
長期化した	0	0.0
短期化した	0	0.0
変わらない	24	100.0
合計	24	100.0



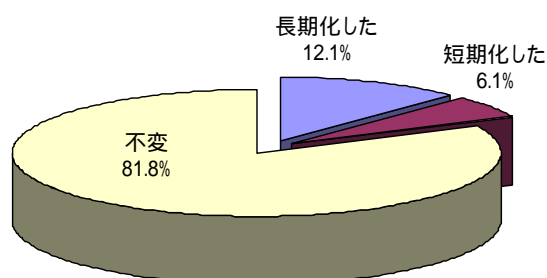
## 介護老人保健施設

入所期間	施設数	割合 (%)
長期化した	11	57.9
短期化した	0	0.0
変わらない	7	36.8
無回答	1	5.3
合計	19	100.0



## 介護療養型医療施設

入所期間	施設数	割合 (%)
長期化した	4	12.1
短期化した	2	6.1
変わらない	27	81.8
合計	33	100.0



## (6) 介護保険施設の提供する居宅サービスの動向

## (a) 提供居宅サービスの増減について

99年度との比較において、介護保険施設が2000年度において提供する居宅サービスを増やしたのか、あるいは減らしたのかについて尋ねた。居宅サービスには株式会社のような民間事業者も参入しているがここでは介護保険施設（運営主体は社会福祉法人や医療法人などで民間事業者にはまだ運営が認められていない）の提供する居宅サービスに限定している。



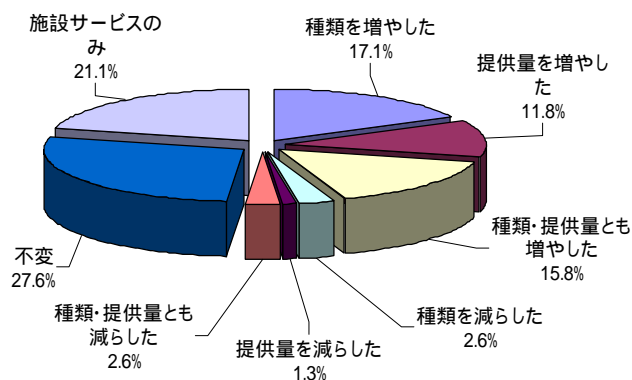
結果は、全施設の44.7%が「種類あるいは提供量を増やした」と回答し、半数近くが積極的に居宅サービスに取り組んだことが分かる。逆に「減らした」と回答した施設は6.6%と少数にとどまっている。

施設ごとに見ると、老人福祉施設は「増やした」が62.5%、次いで老人保健施設が57.9%となっており、この2施設については介護保険スタートに伴い居宅サービスについても積極的に取り組んだことが分かる。療養型医療施設については「増やした」は24.2%にとどまり、3つの施設の中では居宅サービスについては最も消極的に対応した。

施設が背後に控えていることによる安心感などから全国的には介護保険施設が在宅サービスの分野でも事業展開を有利にすすめているが、県内でも似たような傾向にあり、民間事業者にとっては厳しい1年だったことが想像される。

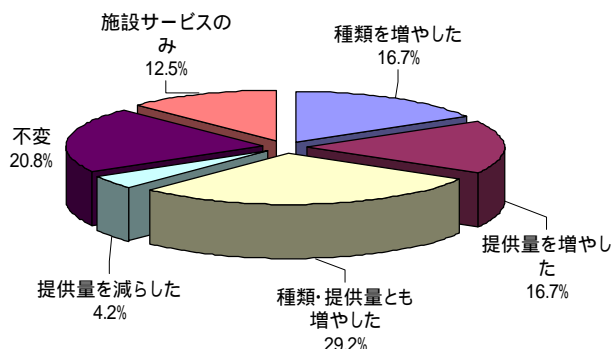
### 3施設合計

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類を増やした	13	17.1
提供量を増やした	9	11.8
種類・提供量とも増やした	12	15.8
種類を減らした	2	2.6
提供量を減らした	1	1.3
種類・提供量とも減らした	2	2.6
不変	21	27.6
施設サービスのみ	16	21.1
合計	76	100.0



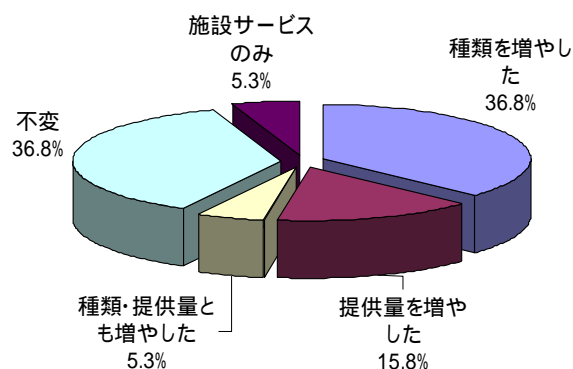
### 介護老人福祉施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類を増やした	4	16.7
提供量を増やした	4	16.7
種類・提供量とも増やした	7	29.2
提供量を減らした	1	4.2
不変	5	20.8
施設サービスのみ	3	12.5
合計	24	100.0



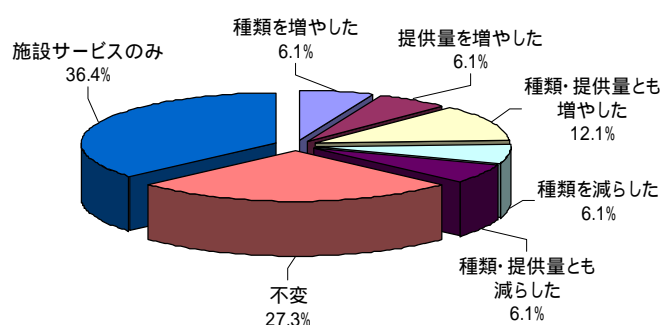
## 介護老人保健施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類を増やした	7	36.8
提供量を増やした	3	15.8
種類・提供量とも増やした	1	5.3
不変	7	36.8
施設サービスのみ	1	5.3
合計	19	100.0



## 介護療養型医療施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類を増やした	2	6.1
提供量を増やした	2	6.1
種類・提供量とも増やした	4	12.1
種類を減らした	2	6.1
種類・提供量とも減らした	2	6.1
不変	9	27.3
施設サービスのみ	12	36.4
合計	33	100.0



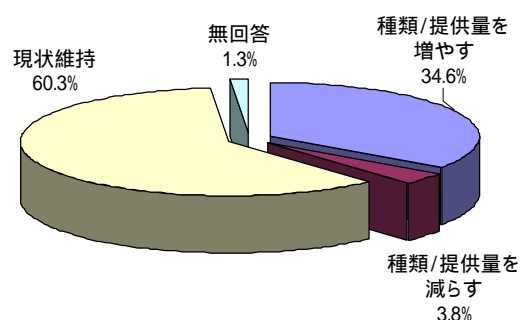
## (b) 今後の予定

次に今後の居宅サービスの運営方針について伺ったところ、「現状維持」が 60.3%と多く次いで「種類/提供量を増やす」が 34.6%で続いた。「種類/提供量を減らす」とする消極派は 3.8%と少数にとどまった。介護老人保健施設の 47.6%が今後も居宅サービスを増加させるとしており、3施設の中では最も居宅サービスに対して積極的な姿勢を示している。

居宅サービスに関して介護療養型施設を中心に電話などによりヒアリングを行ったところ、介護報酬が低いため居宅サービス単体で考えると赤字である、といった意見が聞かれ、あくまでも居宅サービスは「施設サービスの延長線上」として捉えている施設が多いという印象を持った。よって、将来の方針に関しても介護報酬の見直しの結果を見てから、という様子見の施設が多くなっていると思われる。

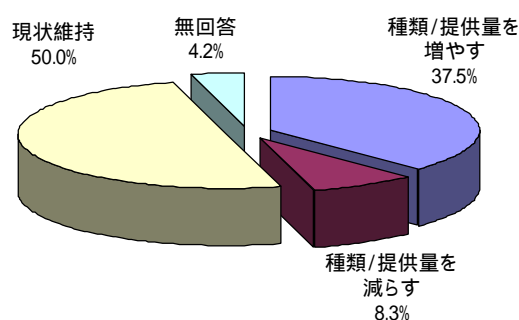
## 3施設合計

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類/提供量を増やす	27	34.6
種類/提供量を減らす	3	3.8
現状維持	47	60.3
無回答	1	1.3
合計	78	100.0



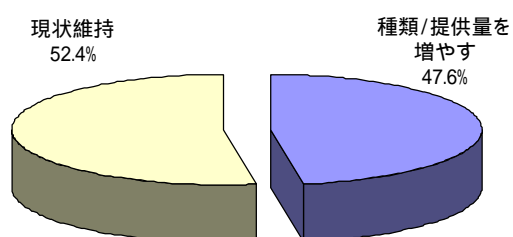
## 介護老人福祉施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類/提供量を増やす	9	37.5
種類/提供量を減らす	2	8.3
現状維持	12	50.0
無回答		
合計	24	100.0



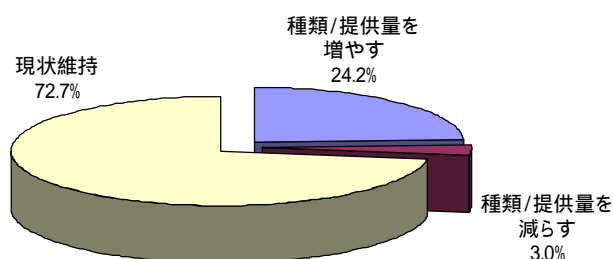
## 介護老人保健施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類/提供量を増やす	10	47.6
種類/提供量を減らす	0	0.0
現状維持	11	52.4
無回答		
合計	21	100.0



## 介護療養型医療施設

居宅サービス	施設数	割合 (%)
種類/提供量を増やす	8	24.2
種類/提供量を減らす	1	3.0
現状維持	24	72.7
無回答		
合計	33	100.0

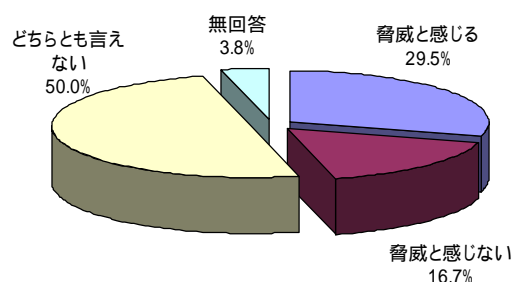


## (7) 民間の施設運営進出に対する意識

厚生労働省は、これまで社会福祉法人などに対してのみ認めてきたケアハウスなどの施設運営を将来的には株式会社などの営利法人にも開放する方向で検討に入っている。このような状況を県内介護施設はどのように受け止めているのかを尋ねてみた。3施設合計で「脅威と感じる」は、ほぼ3割で「脅威と感じない」の16.7%を上回っている。

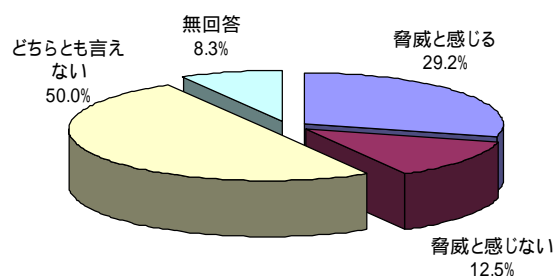
### 3施設合計

民間の進出	施設数	割合 (%)
脅威とを感じる	23	29.5
脅威と感じない	13	16.7
どちらとも言えない	39	50.0
無回答	3	3.8
合計	78	100.0



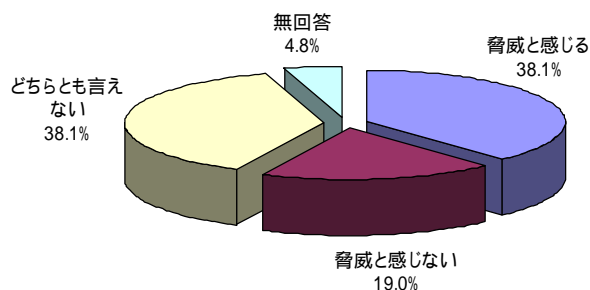
### 介護老人福祉施設

民間の進出	施設数	割合 (%)
脅威とを感じる	7	29.2
脅威と感じない	3	12.5
どちらとも言えない	12	50.0
無回答	2	8.3
合計	7	29.2



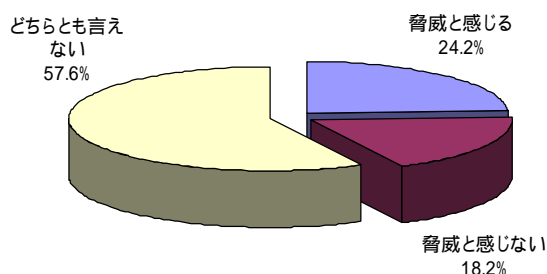
### 介護老人保健施設

民間の進出	施設数	割合 (%)
脅威とを感じる	8	38.1
脅威と感じない	4	19.0
どちらとも言えない	8	38.1
無回答	1	4.8
合計	21	100.0



### 介護療養型医療施設

民間の進出	施設数	割合 (%)
脅威とを感じる	8	24.2
脅威と感じない	6	18.2
どちらとも言えない	19	57.6
合計	33	100.0



### (8) 新たな介護関連施設運営に対する意識

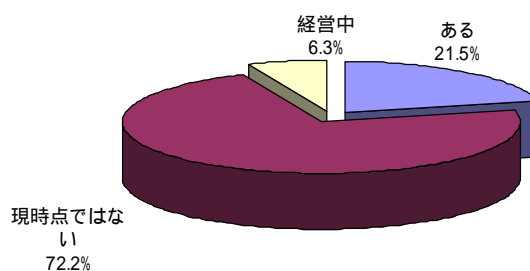
ケアハウスやグループホーム、有料老人ホームなど介護保険3施設以外の介護関連施設を将来的に運営する計画があるかどうかたずねた。結果は全体の21.8%が「計画がある」となっており、その半数近くがグループホームの経営を挙げている。県の施設サービスの整備計

画によれば、療養型のごく一部を除いて2005年3月までは新たな介護保険施設整備の予定はないため介護保険施設事業者の今後の事業拡大の方策としてはグループホーム経営がその一番手となるようだ。

### 3施設合計

待機者	施設数	割合(%)
ある	17	21.8
現時点ではない	57	73.1
経営中	5	6.4
合計	78	101.3

注) 1施設が「ある」と「経営中」の両方に該当



### (9) 介護保険施設経営上の当面の問題点

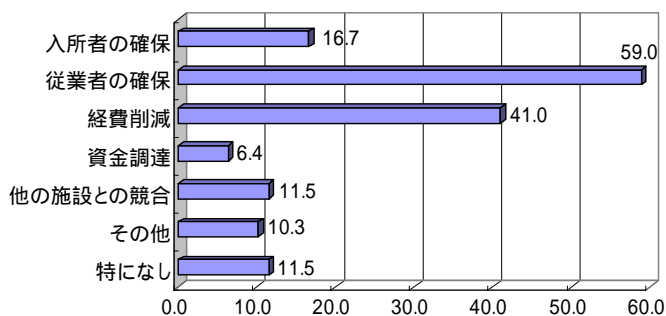
介護保険施設経営上の当面の問題点ではいずれの施設においても「従業員の確保」と「経費削減」の割合が多くなっている。施設ごとにみると、「従業員の確保」は老人福祉施設において70.8%が該当し、老健施設では52.4%、介護療養型で54.5%となっており、人手不足が介護保険施設経営上のもっとも差し迫った問題となっている。

「経費の削減」は特に介護老人福祉施設(41.7%)と介護療養型(51.5%)において高くなっている。介護老人福祉施設にとって介護保険導入前と違い公費で賄われていた施設維持費などがすべて介護報酬となったため経費削減に関しては敏感にならざるを得ないという背景があった。また、「他施設との競合」は11.5%と低位にとどまっていることに関しては今後も介護保険施設の増設計画がないため新規参入との競合は起こらないが、利用者が自由に選択できるようになったことで施設間の競争は将来的にはより激しくなるものと予想される。

### 3施設合計

経営課題	施設数	割合(%)
入所者の確保	13	16.7
従業員の確保	46	59.0
経費削減	32	41.0
資金調達	5	6.4
他の施設との競合	9	11.5
その他	8	10.3
特になし	9	11.5
合計	78	156.4

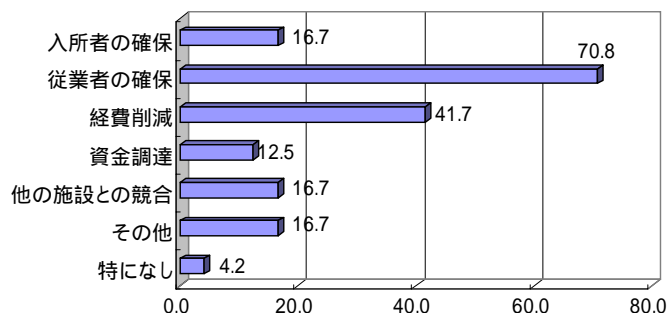
注) 複数回答のため合計は100を超える



## 介護老人福祉施設

経営課題	施設数	割合 (%)
入所者の確保	4	16.7
従業員の確保	17	70.8
経費削減	10	41.7
資金調達	3	12.5
他の施設との競合	4	16.7
その他	4	16.7
特になし	1	4.2
合計	24	179.2

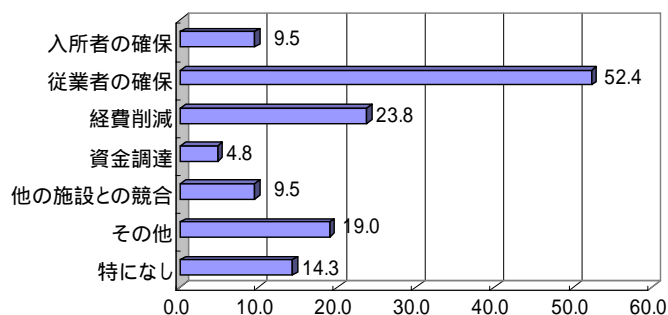
注) 複数回答のため合計は 100 を超える



## 介護老人保健施設

経営課題	施設数	割合 (%)
入所者の確保	2	9.5
従業員の確保	11	52.4
経費削減	5	23.8
資金調達	1	4.8
他の施設との競合	2	9.5
その他	4	19.0
特になし	3	14.3
合計	21	133.3

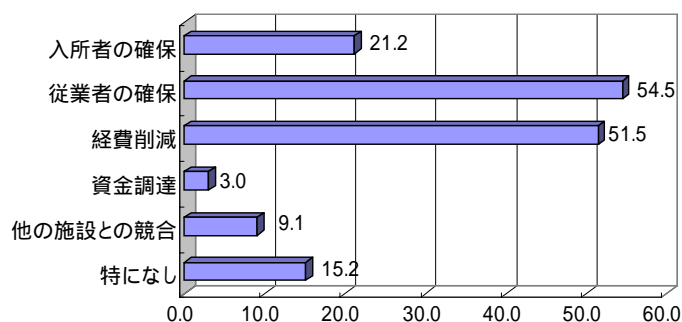
注) 複数回答のため合計は 100 を超える



## 介護療養型医療施設

経営課題	施設数	割合 (%)
入所者の確保	7	21.2
従業員の確保	18	54.5
経費削減	17	51.5
資金調達	1	3.0
他の施設との競合	3	9.1
その他	0	0.0
特になし	5	15.2
合計	33	154.5

注) 複数回答のため合計は 100 を超える



## (10) 介護保健施設運営上の介護保険制度の問題点

介護保健施設を運営する上で現在の介護保険制度の問題点を自由回答形式で記入してもらった。以下各項目ごとに回答が多かった順にまとめる。

**<介護保険制度の仕組みに関して>**

介護保険報酬請求など介護保険制度導入に伴い事務量が増えた  
 介護報酬におむつ代が包括されていること  
 利用者入院の際の施設負担が大きすぎる/空きベッドを活用できるようにすべき  
 介護認定が実態を反映しないケースが多すぎる  
 短期入所の利用日数制限をなくすべき  
 ケアマネジャーの質の向上と公平性の確保  
 小規模施設は減収となり運営上不利  
 介護報酬ではリハビリ点数が低いため OT、PT の人員配置ができない  
 老健施設における入所の長期化  
 施設入所者の要介護度改善促進を評価する仕組みが必要

**<介護保険の理念について>**

在宅に戻れない利用者の救済措置が貧弱  
 施設有利の点数となっており在宅重視の理念が軽視されている  
 1割負担が払えない利用者の救済措置が貧弱  
 個人負担分不払い入居者への対応に苦慮

**<居宅サービスについて>**

在宅サービスでは家事援助、複合型と単価の低いサービスが増え採算が合わない  
 ヘルパーをお手伝いさん替りに扱うなど利用者の介護保険に対する理解が不足している  
 過疎地での在宅サービスの供給不足

## 4. まとめ

介護保険制度移行後の介護老人福祉施設は、元々満床近い施設が多かったことから入所者数の伸びは限られたが、入所待機者数については大部分の施設において大幅に増加しており老人福祉施設に対する県民のニーズの高さがうかがわれた。また、介護報酬への移行により施設収入が増加しており、介護保険制度は介護老人福祉施設にとってかなりの追い風となった。ただ、50床以下の小規模施設ではスケールメリットが働かず収入面で厳しくなったところも見受けられた。

介護老人保健施設についても収入面で概ね増加となっており、介護保険初年度は順調な出だしとなった。また、入所者の平均入所期間がやや長くなる傾向が見受けられることから、県内の老健施設も全国同様「特養化」の方向にあることが確認された。老健施設にとっては、介護保険制度により長期入所者に対する報酬の逡減を考えなくても良くなったことから要介護度が高く長期入所が必要なお年寄りを多く受け入れ、施設経営の安定を図るのはある意味で当然なことである。ただ、老健施設には医師が常駐し、看護婦の数が多いなど特養ホームに比べて医療に強いことから従来は病院と家庭の「中間施設」としてお年寄りを家庭に帰す役割が与えられていた。この重要な機能を残すためには、介護保険制度の問題点の項で出た意見のように施設入所者の要介護度改善促進に対してメリットを与えるようにするなどの制度の見直しをすることが必要である。

介護療養型医療施設については施設ごとの明暗がはっきりと分かれる形となった。一般的には介護保険適用の療養型では入所者の平均要介護度が4～5と高い場合に収入の増加が見られ、医療保険適用の療養型では病床の回転率が高い場合に収入面で有利という傾向がある。よって介護指定が必ずしも施設全体の収入増につながるわけではなく、実際に一部の施設では介護保険指定を返上し医療保険で一本化する動きも出て来ている。特に収入の減少した療養型医療施設は今後の医療報酬改定などを睨みながら難しい選択を迫られることになるだろう。

待機者数の動向からは全国同様に施設サービスに対する県民のニーズはさらに高まっていることが確認された。理由としては介護保険制度により介護認定さえ受ければ市町村を通さずに簡単に施設入所ができるようになったことや低所得者を除けば保険料の自己負担分が軽くなったことなどが考えられるが、在宅重視という介護保険の理念とは裏腹に施設偏重に拍車がかかったことも否めない事実である。

沖縄県福祉保健部による平成12年度の介護保険給付費実績によれば、53市町村のうち33市町村で給付費額が当初の見込みを上回り、県全体では約30億円(当初見込み比7%の伸び)増加した、としている。県は増加の理由のひとつとして介護老人保健施設の入所者が見込み通り減少しなかったことを挙げているが、本レポートの結果もそれを裏付ける内容となっている。介護保険制度の導入が当初のもくろみ通りにはいかず今後課題を残すこととなったが、前回のレポートでも述べた通り、新しい試みである介護保険制度に様々な問題があるのはある意味当然であり、いろんな意見を取り入れてさらに良い仕組みへ変えていくというスタンスが大切である。

(久高 豊)