

## 第18回 地域の介護と福祉を考える参議院議員の会

# コロナ禍を経た 介護分野の課題について



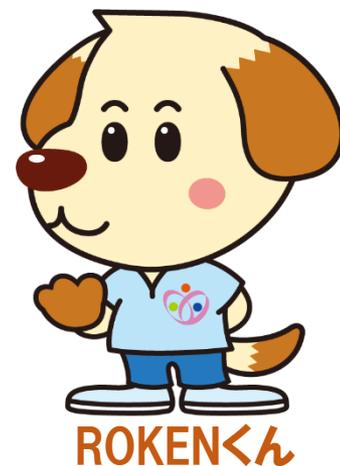
公益社団法人全国老人保健施設協会

副会長 三根 浩一郎



ROKENくん

# コロナ禍における 老健施設等の経営について



# 老健施設、通所リハ事業所においてコロナ発生の影響が大きい

(第210回介護給付費分科会資料より抜粋)

## ○ 新型コロナウイルス感染症の発生の影響

令和2年10月1日から令和3年9月30日までの事業所における新型コロナウイルス感染症による影響の状況をサービス種類別にみると、介護老人保健施設及び通所リハビリテーションにおいて、「該当」の割合が高く、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護において、「該当はない」の割合が高かった。

(統計表第1表)

(一部複数回答)

	新型コロナウイルス感染症の影響として、1つ以上が該当	(複数回答)				左記のいずれにも該当はない
		利用者、職員のいずれかに新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した	利用者、職員のいずれかに新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者が発生した	休業要請等により、一時休業や営業時間の短縮等の運営の縮小を行った	感染による入院や利用控えによりサービス利用者が減少した	
全 体	53.6%	19.0%	30.9%	6.7%	31.7%	38.5%
介護老人福祉施設	65.7%	29.3%	47.6%	8.3%	33.2%	32.9%
介護老人保健施設	72.8%	29.8%	50.4%	14.3%	46.4%	24.9%
介護療養型医療施設	59.7%	23.2%	38.5%	2.8%	21.2%	38.2%
介護医療院	53.1%	20.0%	37.6%	1.7%	20.7%	43.3%
訪問介護	55.4%	21.2%	34.7%	3.1%	29.6%	39.0%
通所介護	65.9%	18.6%	31.9%	13.4%	51.0%	30.1%
通所リハビリテーション	73.1%	23.9%	37.5%	14.3%	56.7%	24.4%
特定施設入居者生活介護	47.3%	24.7%	30.1%	2.6%	20.4%	43.8%
小規模多機能型居宅介護	44.7%	13.3%	26.1%	6.9%	20.7%	51.4%
認知症対応型共同生活介護	29.1%	9.5%	20.2%	1.2%	7.6%	67.1%
居宅介護支援	41.2%	16.6%	23.9%	2.3%	17.8%	39.4%

注1) 通所介護には地域密着型通所介護を含む。

注2) 令和2年10月1日～令和3年9月30日の間の状況について回答したもの。

注3) 「左記のいずれにも該当はない」と回答した施設・事業所は、他の項目を選択していない。

令和3年度介護従事者処遇状況等調査

## 【老健施設入所】

入所稼働率（全体平均及び施設類型別）※短期入所者を含む。施設類型の変更がない施設

	全体平均 定員：93.8人（909施設）			超強化型 定員：93.8人（263施設）			在宅強化型 定員：87.9人（73施設）		
	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年
4月	91.6%	91.6%	90.2%	92.6%	92.2%	90.7%	89.5%	90.7%	88.4%
5月	92.0%	91.2%	89.6%	95.1%	91.7%	90.2%	89.4%	89.7%	87.7%
6月	88.4%	88.1%	86.7%	89.1%	88.5%	87.5%	86.6%	86.4%	84.1%
3ヶ月平均	90.7%	90.3%	88.8%	92.3%	90.8%	89.5%	88.5%	88.9%	86.7%



	加算型 定員：95.4人（302施設）			基本型 定員：94.3人（249施設）			その他型 定員：81.4人（22施設）		
	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年
4月	92.2%	92.0%	90.7%	91.0%	90.9%	89.6%	83.4%	90.9%	87.7%
5月	91.2%	91.9%	90.0%	90.5%	90.3%	89.1%	90.1%	89.3%	87.4%
6月	88.5%	88.7%	87.0%	87.9%	87.6%	86.4%	87.2%	86.6%	84.8%
3ヶ月平均	90.6%	90.9%	89.2%	89.8%	89.6%	88.4%	86.9%	88.9%	86.6%



コロナ禍前（2019年）と比較して、  
2021年は全体平均で入所稼働率が**1.9%減**となっている。

## 【通所リハ】

通所リハ延べ利用者数（※年度で規模区分が変更している事業所を除外）

（人）

	全事業所（1083施設）			通常規模（841施設）			大規模事業所Ⅰ（60施設）			大規模事業所Ⅱ（182施設）		
	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年
4月	777,350	651,068	706,345	457,401	368,933	403,922	52,790	48,333	50,844	267,159	233,802	251,579
5月	759,885	627,060	671,692	432,629	350,775	381,073	54,525	46,700	48,061	272,731	229,585	242,558
6月	725,773	720,804	703,031	413,915	412,477	404,511	51,733	52,384	49,929	260,125	255,943	248,591
合計	2,263,008	1,998,932	2,081,068	1,303,945	1,132,185	1,189,506	159,048	147,417	148,834	800,015	719,330	742,728
平均	754,336	666,311	693,689	434,648	377,395	396,502	53,016	49,139	49,611	266,672	239,777	247,576
伸び率	-	-12%	-8%	-	-13%	-9%	-	-7%	-6%	-	-10%	-7%

※伸び率は2019年と比較

## 【短期入所】

短期入所療養介護の延利用者数

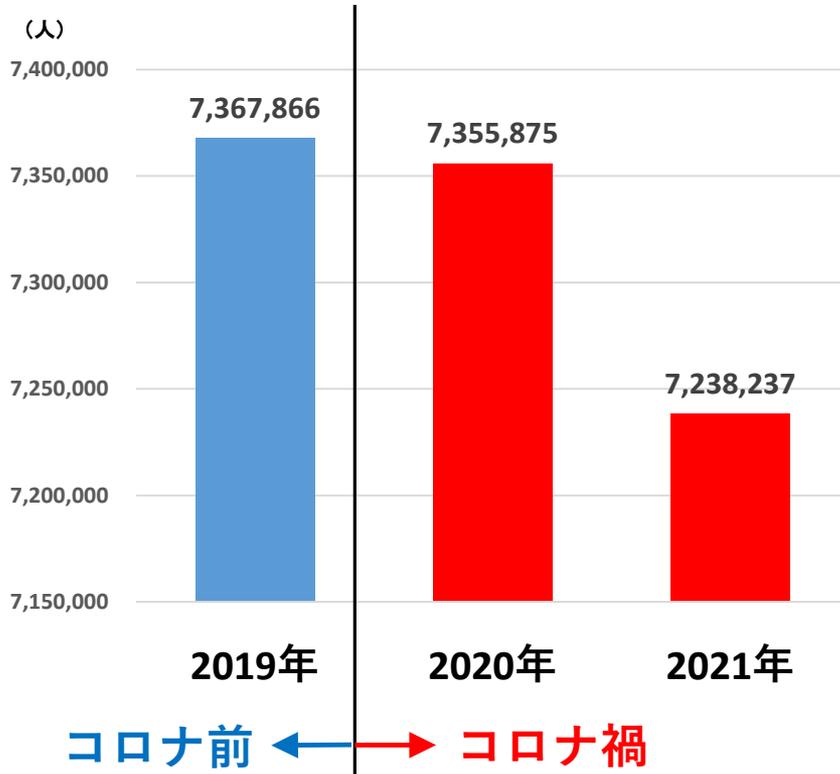
	2019年	2020年	2021年
4月	128,724	101,013	104,556
5月	138,636	89,758	106,212
6月	135,261	99,563	104,205
合計	402,621	290,334	314,973
平均	134,207	96,778	104,991
伸び率	-	-28%	-22%

**コロナ禍（2020年）と比較して、2021年は多少利用者が戻って  
きてはいるものの、コロナ禍前（2019年）の水準には戻ってきては  
いない。**

# 【老健施設における延利用者数の推移】

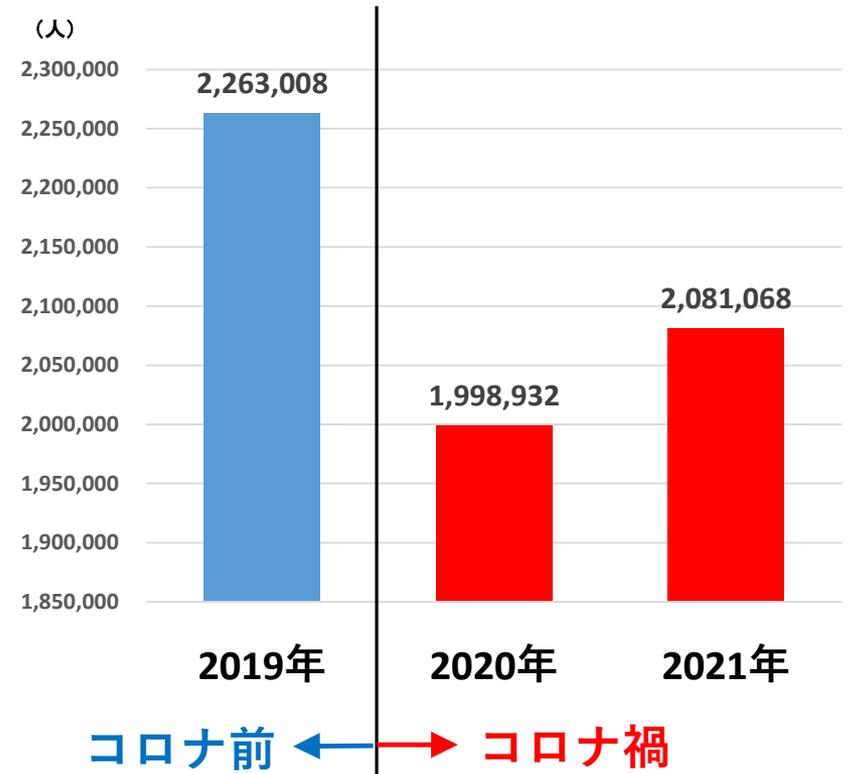
《各年の4月～6月（3ヶ月間）の延利用者数の合計》

入所＋短期入所療養介護の延利用者数  
N=978



延利用者数は減り続けている

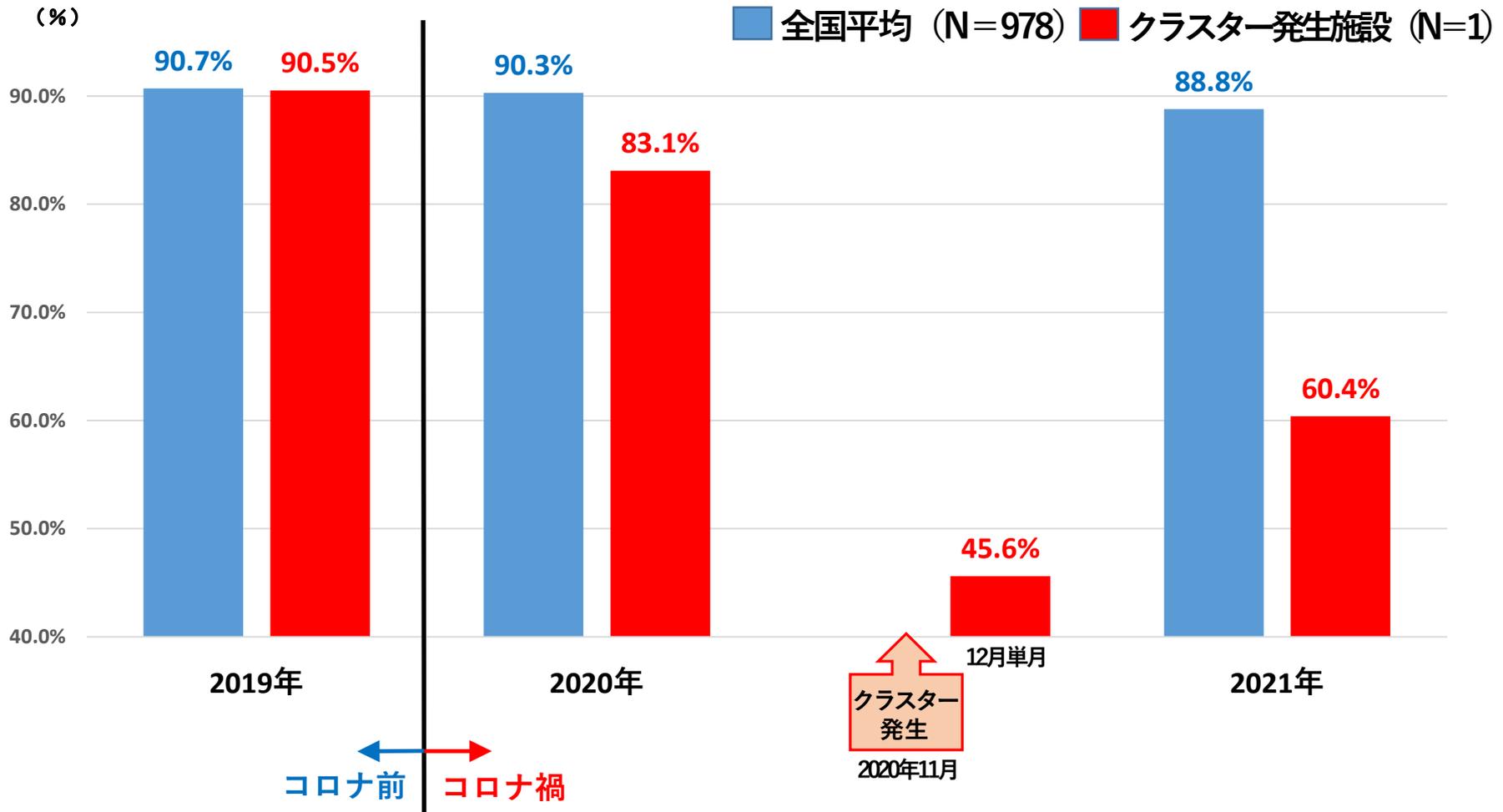
通所リハビリテーションの延利用者数  
N=1083



延利用者数は戻ってきてはいるものの  
まだコロナ前の水準には戻っていない

# 【2020年11月にクラスターが起こった老健施設の1事例】

入所＋短期入所療養介護の稼働率（各年の4月～6月〔3ヶ月間〕の集計）



・クラスターが起こった翌月(2020年12月)の入所稼働率は45.6%と最も落ち込んでいる。  
(2020年11月発生)

・その後もコロナ前の状況には戻っておらず、かなり低い稼働率にとどまっている。

# 【稼働率による施設サービス費シミュレーション（月間）】

（LIFE加算あり）

事例想定：定員100名（全入所者：要介護3・多床室利用） 1単位＝10円で、1月間の施設サービス費（収入）を算出

- ・入所者が1月間継続入所した場合を想定。
- ・期限付きの加算（3か月しか算定できない等）は算出から除外。コロナ対応の特例加算（0.1%）も除外。
- ・下記の事例の加算項目は、ある実際の施設で長期間入所している方に算定しているものを参考にした。
- ・食費は計算に含めてない

算出項目	稼働率（月間）				
	100%	95%	90%	88%	
基本報酬（保施 I iii 3（日））	27,838,000	26,491,000	25,144,000	24,425,600	
加算項目 （LIFE加算は青字）	夜勤職員配置加算（日）	744,000	708,000	672,000	652,800
	リハマネ計画書情報加算（月）	33,000	31,350	29,700	29,040
	褥瘡マネジメント加算 I（月）	3,000	2,850	2,700	2,640
	排せつ支援加算 I（月）	10,000	9,500	9,000	8,800
	科学的介護推進体制加算 I（月）	40,000	38,000	36,000	35,200
	サービス提供体制加算 II（日）	558,000	531,000	504,000	489,600
	処遇改善加算 I	1,139,814	1,084,656	1,029,499	1,000,104
特定処遇改善加算 I	613,746	584,046	554,345	538,517	
合計	30,979,560	29,480,402	27,981,244	27,182,301	

-798,943円

（老健施設の平均稼働率は90%前後）

稼働率が90% ⇒ 88% と2%下がるだけで

単月で約80万円のマイナスとなる。

年換算(12か月)にすると約1千万円のマイナスとなる。

# 【クラスター(コロナ感染)が発生した施設の稼働率の事例】

## 【稼働率による施設サービス費シミュレーション(月間)】

事例想定：定員100名(全入所者：要介護3・多床室利用) 1単位=10円で、1月間の施設サービス費(収入)を算出

- ・入所者が1月継続入所した場合を想定。
- ・期限付きの加算(3か月しか算定できない等)は算出から除外。コロナ対応の特例加算(0.1%)も除外。
- ・下記の事例の加算項目は、ある実際の施設で長期間入所している方に算定しているものを参考にした。
- ・食費は計算に含めてない

算出項目		稼働率(月)				
		100%	90%	83%	60%	45%
基本報酬(保施I iii 3(日))		26,940,000	24,246,000	22,450,000	16,164,000	12,123,000
加算項目 (LIFE関連加算は青字)	夜勤職員配置加算(日)	720,000	648,000	600,000	432,000	324,000
	リハマネ計画書情報加算(月)	33,000	29,700	27,390	19,800	14,850
	褥瘡マネジメント加算I(月)	3,000	2,700	2,490	1,800	1,350
	排せつ支援加算I(月)	10,000	9,000	8,300	6,000	4,500
	科学的介護推進体制加算I(月)	40,000	36,000	33,200	24,000	18,000
	サービス提供体制加算II(日)	540,000	486,000	450,000	324,000	243,000
	処遇改善加算I	1,103,154	992,839	919,284	661,892	496,419
	特定処遇改善加算I	594,006	534,605	494,999	356,404	267,303
合計		29,983,160	26,984,844	24,985,663	17,989,896	13,492,422

-13,492,422円

(クラスターになる前まで施設の平均稼働率は90%前後)

稼働率が90% ⇒ 45% (クラスター後最低) と激減

単月で約1千4百万円のマイナスとなる。 9

# 令和2年度介護事業経営実態調査結果(老健施設の収支)

介護老人保健施設 1施設・事業所当たり収支額, 収支等の科目

		令和2年度実態調査 令和元年度決算 (2019年度)	
		千円 (月)	
1	I 介護事業収益	(1) 介護料収入	29,045
2		(2) 保険外の利用料	6,059
3		(3) 補助金収入	-
4		(4) 介護報酬査定減	-32
5	II 介護事業費用	(1) 給与費	21,627 61.7%
6		(2) 減価償却費	1,553 4.4%
7		(3) 国庫補助金等特別積立金取崩額	-
8		(4) その他	10,896 31.1%
9		うち委託費	3,340 9.5%
10	III 介護事業外収益	(1) 借入金補助金収入	-
11	IV 介護事業外費用	(1) 借入金利息	151
12	V 特別損失	(1) 本部費繰入	-
13	収入 ①= I + III		35,072
14	支出 ②= II + IV + V		34,227
15	差引 ③=①-②		844 2.4%
16		法人税等	87 0.2%
17	法人税等差引 ④=③-法人税等		757 2.2%
18	有効回答数		630

※ 比率は収入に対する割合である。

※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

国の実調の結果では、月の収支差がプラス84万4千円。

上記を基に年間収支差を算出すると844,000円/月×12ヶ月=10,128,000円/年となる。

この収支差では、稼働率が2%下がると、年間で赤字となる。

- コロナ禍前と比較して、2021年は全体平均で入所稼働率が約2%（1.9%）減となっている。
- 稼働率が2%下がると、年間約1千万円の収入ダウンとなる。
- クラスターが発生した施設では、稼働率が半減し、単月で約1千万円以上の収入がダウンした。
- 老健施設1年間の収支差額が約1千万円であることから、稼働率が2%下がると年間で赤字になる。
- 老健施設は医療と介護が包括  
平時は所定疾患施設療養費はあるが、  
緊急時に医療対応ができる対策の検討が必要

# 新型コロナウイルス感染症関連 の補助等について



# 新型コロナウイルス感染症関連の補助等について（令和4年度まとめ）

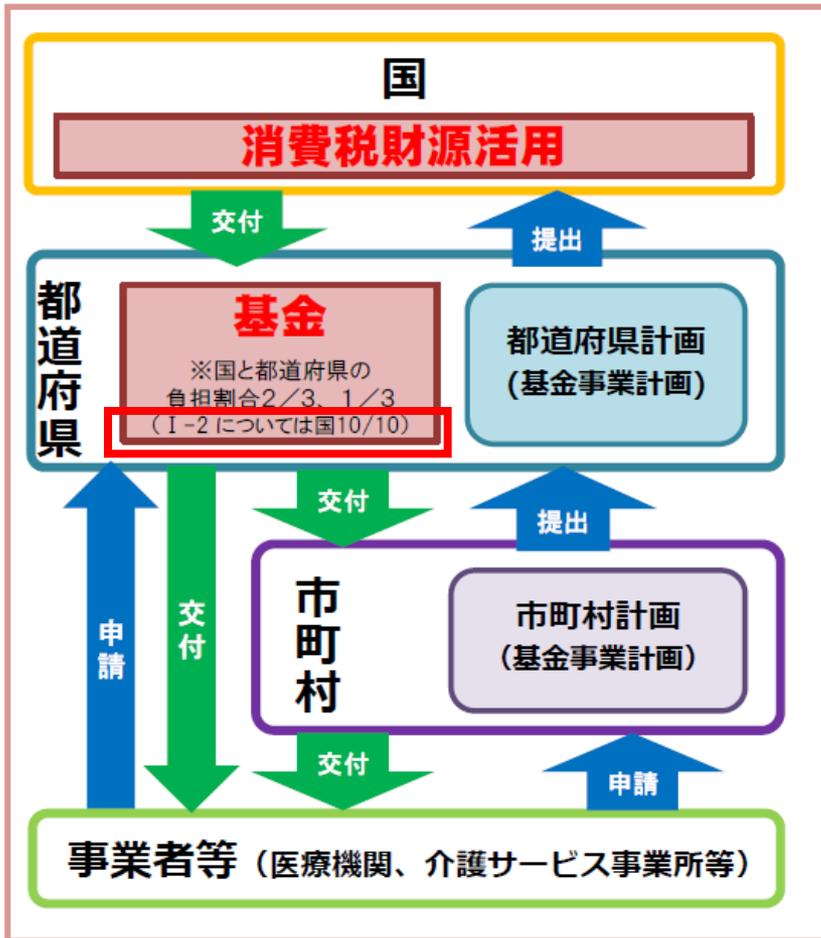
## 令和4年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業 （地域医療介護総合確保基金）

対象となる事業所・施設等			対象経費		
			※通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成		
			【緊急時の介護人材確保に係る費用】	【職場環境復旧・環境整備に係る費用】	
(ア)	新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等  （休業要請を受けた事業所・施設等を含む）	①	利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した場合を含む）	○職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費、一定の要件に該当する自費検査費用（介護施設等に限り）	○介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用  ○感染性廃棄物の処理費用  ○在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用
		②	濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等	○通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保	○通所系サービスの代替サービス提供のための費用 ・代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、車や自転車のリース費用、安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）
		③	都道府県、保健所を設置する市又は特別区から休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所	○職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用	
		④	感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（①、②の場合を除く）	○職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保 ・一定の要件に該当する自費検査費用（介護施設等に限り）	
		⑤	病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養を行った高齢者施設等	○感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用（高齢者施設等に限り）	
(イ)	新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所（（ア）①、③に該当しない場合）		○通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用	○通所系サービスの代替サービス提供のための費用 ・代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、車や自転車のリース費用、安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）	
(ウ)	介護サービス事業所・施設等と連携する事業所・施設等 （利用者の受け入れ、応援職員の派遣） ※以下の介護サービス事業所・施設等と連携 ・（ア）の①又は③に該当する介護サービス事業所、施設等 ・自主的に休業した介護サービス事業所		○連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、職員派遣に係る旅費・宿泊費		

# 地域医療介護総合確保基金

令和4年度予算案:公費で1,853億円  
(医療分 1,029億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



## 都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- 基金に関する基本的事項
  - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
  - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
  - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項  
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
  - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
  - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施  
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

基金では都道府県で手続き等ではらつきがあり、使い勝手が悪い。

「I-2」は補助率10/10、それ以外は、補助率が2/3、1/3も原因？

# 感染防止対策の継続支援・コロナ患者診療に係る特例評価の拡充

- 医療、介護、障害福祉における感染症対策について、その**かかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続**する。申請手続は、できる限り簡素な方式とする。
- 加えて、医療機関等における**新型コロナ患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充**する。

## 1 各施設・事業所における感染防止の支援の継続

### 医療

**国直接執行の補助金**により、以下のとおり実施

- ・ 病院・有床診療所(医科・歯科) **10万円上限**
- ・ 無床診療所(医科・歯科) **8万円上限**
- ・ 薬局、訪問看護事業者、助産所 **6万円上限**

### 介護

**地域医療介護総合確保基金**の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して実施

- ・ 平均的な規模の介護施設において、 **6万円上限**

※サービス別等に補助上限を設定

※医療系の介護サービスを行う医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

### 障害福祉

都道府県等向けの補助金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての障害福祉サービス等事業所に対して実施

- ・ 平均的な規模の入所施設において、 **3万円上限**

※サービス別等に補助上限を設定

※障害福祉サービス等を行う医療機関・介護事業所に、医療又は介護の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

### 対象経費（共通）

令和3年10月1日から12月31日  
までにかかる感染防止対策に要する費用

昨年9月末までのコロナ感染症対策0.1%上乘後の対応

**医療は国の補助金、介護は基金対応**