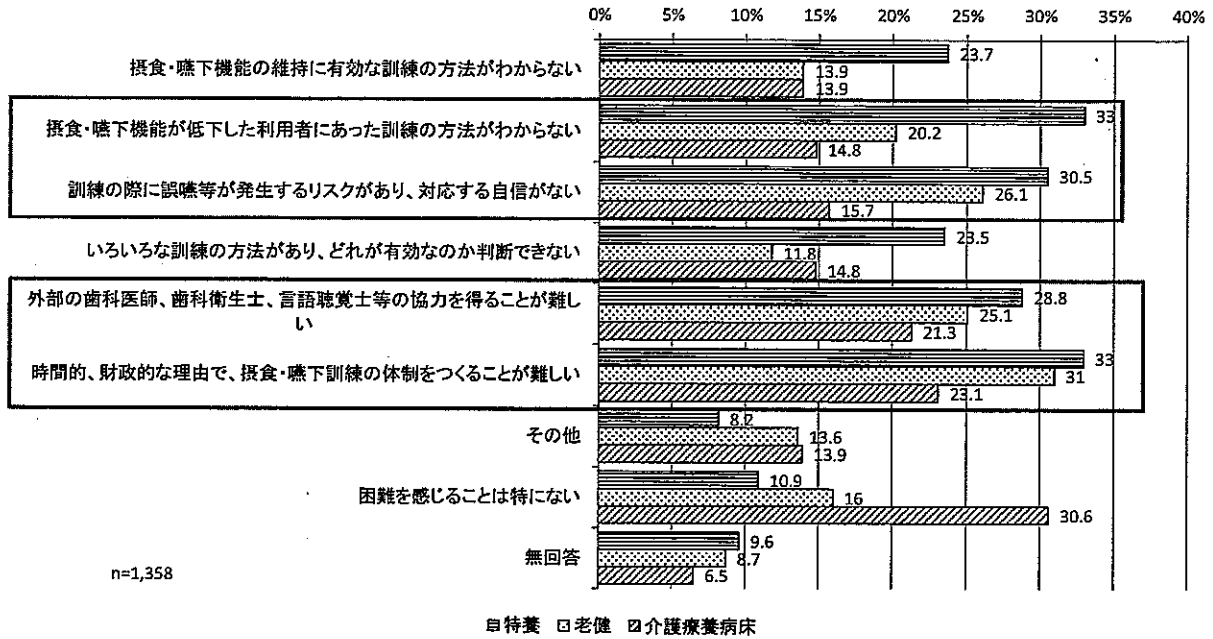


(参考) 胃ろう造設後、摂食・嚥下訓練の実施に関して困難を感じる点

○ 胃ろう造設利用者に対する摂食・嚥下訓練の実施にあたり困難を感じていることとして、時間的・財政的理由で訓練体制の構築が困難、手法がわからない、誤嚥リスクが不安、外部の歯科や言語聴覚士等の協力を得られないことが挙げられている。

〔胃ろう造設後、摂食・嚥下訓練の実施に関して施設が困難を感じる点(複数回答)〕



【出典】平成24年度老人保健健康増進等事業「胃ろう造設及び造設後の転帰等に関する調査研究事業(IHEP)」

口から食べる楽しみの支援の充実について～療養食加算の見直し～

第113回 介護給付費分科会
(H26.11.6) 資料より抜粋

10(5)④

論点3 療養食加算の見直し

経口移行・経口維持の取組も併せて行えるよう見直しはどうか。

対応案

- 現行の算定要件では療養食加算と経口移行加算・経口維持加算の併算はできないが、療養食を提供している者の約6割は、摂食嚥下機能が低下している実態に鑑み、経口移行・経口維持加算との併算を可能とし、評価の見直しを行う。

【療養食加算：23単位／1日】

主治の医師より発行された「食事せん」に基づき、別に厚生労働大臣が定める療養食（※）を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

- ※ 対象となる療養食
- ①糖尿病食
 - ②腎臓病食
 - ③肝臓病食
 - ④胃潰瘍食
 - ⑤貧血食
 - ⑥膵臓病食
 - ⑦脂質異常症食
 - ⑧痛風食
 - ⑨特別な場合の検査食

11. その他

(1) 介護職員の処遇改善

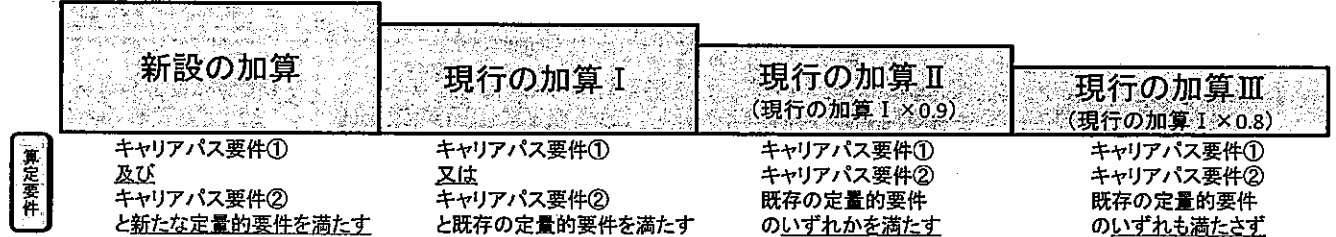
論点1

介護職員処遇改善加算について、処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を行うための区分を新設してはどうか。

対応案

- 現行の介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)を維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を手厚く評価を行うための区分を新設してはどうか。
 - 具体的な要件としては、処遇改善加算では、加算取得のキャリアパス要件として、
 - ① 職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること、
 - 又は
 - ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること、
 のいずれかを満たすことを求めるとともに、『定量的要件』として、賃金改善以外の処遇改善への取組の実施を求めているが、現行のキャリアパス要件①と②の両方の整備を求めることとしてはどうか。
 - また、新設区分の定量的要件は、積極的に賃金改善以外の処遇改善への取組を実施していることを確認するため、近年に新たに実施した取組の記載を求めています。
- ※ 現行の定量的要件は、平成20年10月から現在までの取組内容を1つ以上記述することとなっている。

【対応案のイメージ図】



介護職員処遇改善加算について

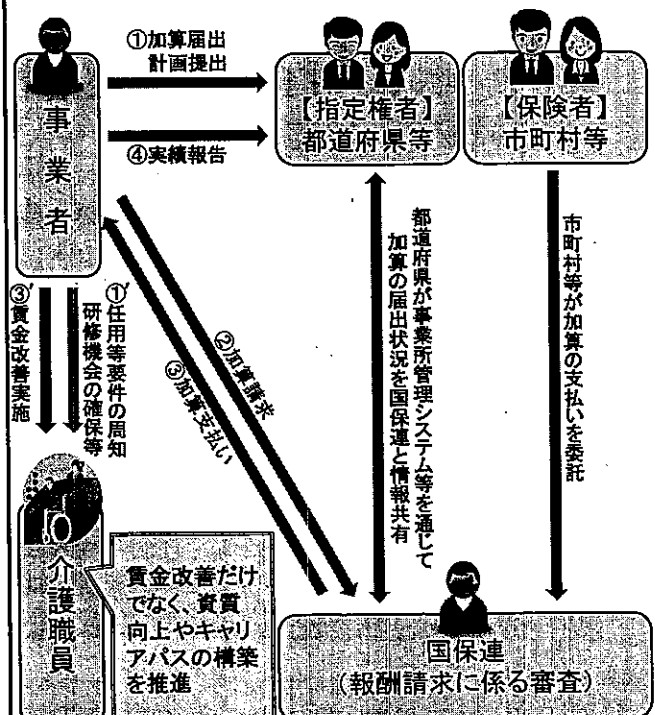
1. 介護職員処遇改善加算の創設について

- 平成21年度補正予算において、介護職員の給料を月額平均1.5万円引き上げる。介護職員処遇改善交付金が創設された。
- この交付金は平成23年度で終了するため、平成24年度介護報酬改定において、交付金と同様の仕組みで、介護職員処遇改善加算を創設した。

2. 加算の算定要件について

- 1 賃金改善等に関する計画を作成し、全ての介護職員に周知するとともに、都道府県知事等に届け出た上で、加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- 2 事業年度ごとに、介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事等に報告すること。
- 3 労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。また、労働保険料の納付が適切に行われていること。
- 4 キャリアパス要件として、次の(1)又は(2)に適合すること。
 - (キャリアパス要件1)次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - ア 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(賃金に関するものを含む)を定めていること。
 - イ アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。
 - ウ ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。
 - (キャリアパス要件2)
 - 介護職員の資質向上のための計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保するとともに、全ての介護職員に周知していること。
- 5 定量的要件として、平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善の内容(賃金改善を除く。)及び要した費用を全ての介護職員に周知していること。

※ 加算の支払いイメージ



介護職員処遇改善加算に係る加算率について

第107回 介護給付費分科会
(H26.9.3)資料より抜粋

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率		
	加算Ⅰ (①該当)	加算Ⅱ (②該当)	加算Ⅲ (③該当)
・(介護予防) 訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.0%	加算(Ⅰ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅰ)により算出した単位×0.8
・(介護予防) 訪問入浴介護	1.8%		
・(介護予防) 通所介護	1.9%		
・(介護予防) 通所リハビリテーション	1.7%		
・(介護予防) 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	3.0%		
・(介護予防) 認知症対応型通所介護	2.9%		
・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	4.2%		
・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	3.9%		
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防) 短期入所生活介護	2.5%		
・介護保健施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護(老健)	1.5%		

※キャリアパス要件等の適合状況に関する区分は以下の通り、

- ①: キャリアパス要件(1)又は(2)及び定量的要件を満たす対象事業者
- ②: キャリアパス要件(1)又は(2)又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業者
- ③: キャリアパス要件(1)又は(2)、定量的要件のいずれも満たしていない対象事業者

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

246

介護職員処遇改善加算に係る定量的要件について

第107回 介護給付費分科会
(H26.9.3)資料より抜粋

○ 平成20年10月から現在までに実施した以下の取組(1つ以上)について、その内容及び要した費用を全ての介護職員に周知することが必要。

処遇全般	賃金体系等の人事制度の整備 非正規職員から正規職員への転換 短時間正規職員制度の導入 昇給又は昇格等の要件の明確化 休暇制度・労働時間等の改善 職員の増員による業務負担の軽減 その他
教育・研修	人材育成環境の整備 資格取得・能力向上のための措置 能力向上が認められた職員への処遇・配置の反映 その他
職場環境	出産・子育て支援の強化 ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成 介護補助器具等の購入・整備等 健康診断・腰痛対策・こころの健康等の健康管理面の強化 職員休憩室・分煙スペース等の整備 労働安全衛生対策の充実 業務省力化対策 その他
その他	

247

介護職員処遇改善加算に係る算定状況

第107回 介護給付費分科会
(H26.9.3)資料より抜粋

○ 介護職員処遇改善加算の算定状況をみると、「介護職員処遇改善加算（Ⅰ）」の算定率が高くなっており、加算単位数が減算される「介護職員処遇改善加算（Ⅱ）」や「介護職員処遇改善加算（Ⅲ）」の算定率は低い。

	全事業所数	加算（Ⅰ）		加算（Ⅱ）		加算（Ⅲ）		合計	
		算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率
訪問介護	31,205	23,952	76.8%	326	1.0%	392	1.3%	24,670	79.1%
訪問入浴介護	2,249	1,947	86.6%	20	0.9%	16	0.7%	1,983	88.2%
通所介護	38,016	28,918	76.1%	426	1.1%	531	1.4%	29,875	78.6%
通所リハビリテーション	7,163	5,235	73.1%	122	1.7%	132	1.8%	5,489	76.6%
短期入所生活介護	9,052	8,477	93.6%	83	0.9%	98	1.1%	8,658	95.6%
短期入所療養介護	3,780	3,148	83.3%	68	1.8%	65	1.7%	3,281	86.8%
特定施設入居者生活介護	4,194	3,990	95.1%	31	0.7%	22	0.5%	4,043	96.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	285	261	91.6%	2	0.7%	1	0.4%	264	92.6%
夜間対応型訪問介護	163	134	82.2%	0	0.0%	1	0.6%	135	82.8%
認知症対応型通所介護	3,767	3,455	91.7%	30	0.8%	37	1.0%	3,522	93.5%
小規模多機能型居宅介護	4,228	3,865	91.4%	63	1.5%	40	0.9%	3,968	93.9%
認知症対応型共同生活介護	12,152	11,220	92.3%	179	1.5%	205	1.7%	11,604	95.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	262	244	93.1%	7	2.7%	4	1.5%	255	97.3%
地域密着型介護老人福祉施設	1,126	1,049	93.2%	13	1.2%	14	1.2%	1,076	95.6%
複合型サービス	89	75	84.3%	2	2.2%	2	2.2%	79	88.8%
介護老人福祉施設	6,758	6,406	94.8%	55	0.8%	69	1.0%	6,530	96.6%
介護老人保健施設	4,003	3,446	86.1%	83	2.1%	72	1.8%	3,601	90.0%
介護療養型医療施設	1,568	812	51.8%	30	1.9%	48	3.1%	890	56.8%
合計	210,174	171,216	81.5%	2,455	1.2%	2,787	1.3%	176,458	84.0%

【出典】厚生労働省「介護給付費実態調査」の平成25年11月審査分。

248

平成25年度 介護従事者処遇状況等調査結果のまとめ（総括）

第99回 介護給付費分科会
(H26.3.27)資料

1. 介護従事者の給与等による処遇改善の取組み

（1）介護職員処遇改善加算の届出状況

介護職員処遇改善加算については、普及、定着してきているものと考えられる。

- ・ 87.2%の施設・事業所が届出をしている（前回調査では86.7%）
- ・ キャリアパス要件を満たすことが条件となる介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の割合が93.8%と最も高くなっている（前回調査では91.7%）

（2）給与等引き上げの状況

介護従事者の給与等の状況をみると、給与等を引き上げたと回答した施設・事業所のうち、定期昇給を実施（又は予定）の割合が77.3%と最も高く、これまでの調査結果から見ても一貫して上昇している（H21調査：42.7%、H22調査：62.7%、前回調査：75.1%）。

（3）介護職員の給与等

- 介護職員の給与等をみると、月給・常勤の者の平均給与額が7,180円の増、平均基本給額が2,400円の増、時給・非常勤の者の平均基本給額が10円の増と、勤続1年以上の者の給与等は増加している。
- 月給・常勤の介護職員については、
 - ・ 施設・事業所の法人種別に関わらず平均給与額は増加しているが、法人種別によって給与額に差がある
 - ・ 施設・事業所の規模に関わらず平均給与額は増加している
 - ・ 勤続年数に関わらず平均基本給額は増加している
 等の特徴がみられる。
- 時給・非常勤の介護職員については、時給が高くなるにつれて実労働時間数が減少しており、平均給与額は必ずしも高くなっていない。

（4）まとめ

- 施設・事業所における処遇改善の取組みが着実に浸透している。
- また、介護職員処遇改善加算の創設とその後の更なる普及により、安定的かつ継続的な処遇改善につながっているものと考えられる。

2. 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況

- 給与等の引き上げ以外の処遇改善の状況をみると、処遇全般では「能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映」、教育・研修では「資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大」、職場環境では「定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実」で、前回調査に引き続き実施している割合が高くなっており、取組みが進んでいる状況がみられる。
- 一方、「昇給または昇進・昇格要件の明確化」、「賃金体系等の人事制度の整備」で実施していない割合が高くなっており、キャリアパスの確立に向けた取組みについては依然として改善の余地があるものと考えられる。

論点2

介護福祉士については、継続的に専門性を高めることを前提とし、介護職の中核的な役割を担う存在として位置付ける方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、サービス提供体制強化加算の要件について、見直しを行ってはどうか。

対応案

- 介護福祉士については、継続的に専門性を高めることを前提とし、介護職の中核的な役割を担う存在として位置付ける方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を新設することで、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、サービス提供体制強化加算の要件について、見直しを行ってはどうか。

250

サービス提供体制強化加算

- 介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。
- また、24時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。(平成21年度介護報酬時創設)
- なお、「常勤職員の割合」や「一定以上の勤続年数の職員の割合」については、サービスの質の評価が可能と考えられる指標について、検討を進めることを前提に、暫定的に用いている。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が30%以上配置されていること。	24単位/回
夜間対応型訪問介護	② 介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。	12単位/回 (包括型 84単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ② 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 12単位/回 ②: 6単位/回 ※ 介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 【要支援1】 ①: 48単位/人・月 ②: 24単位/人・月 【要支援2】 ①: 96単位/人・月 ②: 48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ② 常勤職員が60%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 500単位/人・月 ②・③: 350単位/人・月
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が30%以上配置されていること、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が60%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 500単位/人・月 ②・③: 350単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 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 短期入所生活介護 短期入所療養介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 常勤職員が75%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 12単位/人・日 ②・③: 6単位/人・日

※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算において、人材に関する同量の要件を定めている。

※2 表中①・②・③の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。

※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続年数の割合」である。

サービス提供体制強化加算等に係る算定状況①

第107回 介護給付費分科会
(H26.9.3)資料より抜粋

○ サービス提供体制強化加算の算定状況を見ると、介護福祉士等の割合を評価した加算（Ⅰ）の算定率は29.4%、常勤職員の割合を評価した加算（Ⅱ）の算定率は23.3%、一定以上の勤続年数を有する職員の割合を評価した加算（Ⅲ）の算定率は21.4%となっている。

	全事業所数	加算（Ⅰ）		加算（Ⅱ）		加算（Ⅲ）		合計	
		算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率
訪問入浴介護	2,249	296	13.2%	—	—	—	—	296	13.2%
訪問看護	8,631	—	—	—	—	3,896	45.1%	3,896	45.1%
訪問リハビリテーション	3,551	—	—	—	—	2,622	73.8%	2,622	73.8%
通所介護	38,016	8,350	22.0%	—	—	7,409	19.5%	15,759	41.5%
通所リハビリテーション	7,163	4,191	58.5%	—	—	1,809	25.3%	6,000	83.8%
短期入所生活介護	9,052	4,110	45.4%	2,267	25.0%	1,222	13.5%	7,599	83.9%
短期入所療養介護	3,780	2,557	67.6%	714	18.9%	349	9.2%	3,620	95.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	285	47	16.5%	2	0.7%	4	1.4%	53	18.6%
夜間対応型訪問介護	163	15	9.2%	—	—	—	—	15	9.2%
認知症対応型通所介護	3,767	1,247	33.1%	—	—	968	25.7%	2,215	58.8%
小規模多機能型居宅介護	4,228	887	21.0%	1,129	26.7%	190	4.5%	2,206	52.2%
認知症対応型共同生活介護	12,152	2,057	16.9%	3,457	28.4%	2,641	21.7%	8,155	67.1%
地域密着型介護老人福祉施設	1,126	190	16.9%	219	19.4%	26	2.3%	435	38.6%
複合型サービス	89	23	25.8%	8	9.0%	3	3.4%	34	38.2%
介護老人福祉施設（※3）	6,758	556	8.2%	862	12.8%	487	7.2%	1,905	28.2%
介護老人保健施設	4,003	2,754	68.8%	779	19.5%	338	8.4%	3,871	96.7%
介護療養型医療施設	1,568	473	30.2%	580	37.0%	332	21.2%	1,385	88.3%
サービス合計	106,581	27,753	29.4%	10,017	23.3%	22,296	21.4%	60,066	56.4%

※1 算定率のサービス合計は、加算の区分ごとに、算定事業所数の合計を、加算対象サービスの全事業所数の合計で除して算出。
 ※2 加算（Ⅰ）は主に介護福祉士等の割合を評価した加算、加算（Ⅱ）は主に常勤職員割合を評価した加算、加算（Ⅲ）は主に勤続年数を評価した加算。
 ※3 介護老人福祉施設については、サービス提供体制強化加算と重複して算定することができない日常生活継続支援加算の影響が考えられる。

【出典】厚生労働省「介護給付費実態調査」の平成25年11月審査分（老健局老人保健課による特別集計）。

252

サービス提供体制強化加算等に係る算定状況②

第107回 介護給付費分科会
(H26.9.3)資料より抜粋

	加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）	合計
訪問入浴介護	860,162	—	—	860,162
訪問看護	—	—	9,243,420	9,243,420
訪問リハビリテーション	—	—	4,936,716	4,936,716
通所介護	56,055,295	—	23,227,804	79,283,099
通所リハビリテーション	35,956,404	—	6,210,660	42,167,064
短期入所生活介護	18,726,096	5,637,735	2,820,502	27,184,333
短期入所療養介護	4,064,856	361,980	176,076	4,602,912
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	406,500	16,800	21,700	445,000
夜間対応型訪問介護	41,148	—	—	41,148
認知症対応型通所介護	2,723,313	—	957,160	3,680,473
小規模多機能型居宅介護	8,858,000	7,705,740	1,248,100	17,811,840
認知症対応型共同生活介護	10,447,332	9,638,116	7,143,047	27,228,495
地域密着型介護老人福祉施設	1,761,082	1,050,372	112,614	2,924,068
複合型サービス	222,500	54,950	20,650	298,100
介護老人福祉施設	13,655,304	10,873,398	6,148,926	30,677,628
介護老人保健施設	83,970,089	11,554,719	5,141,388	100,666,196
介護療養型医療施設	9,411,768	4,868,022	2,127,480	16,407,270
サービス合計	247,159,849	51,761,832	69,536,243	368,457,924

（単位数）

※ 加算（Ⅰ）は主に介護福祉士等の割合を評価した加算、加算（Ⅱ）は主に常勤職員割合を評価した加算、加算（Ⅲ）は主に勤続年数を評価した加算。
 【出典】厚生労働省「介護給付費実態調査」の平成25年11月審査分（老健局老人保健課による特別集計）。

253

介護人材確保の方向性について（福祉人材確保対策検討会取りまとめ）（抄）

（基本的な考え方）

- 介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠の社会基盤であり、その確保は最重要の課題。
- 今後、「量」と「質」の好循環の確立、すなわち、多くの人材が介護に従事し、切磋琢磨を通じて資質の向上が促され、社会的・経済的評価が高まり、介護という仕事の魅力がさらに高まる循環を生み出すことが重要。
- また、生産年齢人口の減少や他業種への人材流出も懸念される中、将来の担い手たる若者や学生に「選ばれる業界」への転換を図るとともに、女性や高年齢者等の潜在的な労働力のさらなる活用が求められる。
- 介護人材確保については、賃金水準の問題のみならず、より総合的・中長期的な視点で取り組むことが肝要。このため、「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点からの対策を総合的に講じる必要。
- 特に、個別の地域や事業者のレベルでは、革新的な動きも見られ、それらの活動を横展開させていくことや、意欲的な取組が報われる業界としていくことが重要。
- これらの観点から、今後の方向性として、以下の11の方向性を整理したものであり、今後さらに、具体化に向けた議論を進めることが必要。

参入促進(略)

資質の向上

6. 介護福祉士の専門性と社会的評価の向上

介護福祉士について、地域包括ケアに対応し、社会的評価向上につながるよう、継続的に専門性を高め、介護職の中核的な役割を担う存在として明確に位置づける。また、離職した介護福祉士が介護の現場に再就業しやすい環境整備を進める。

労働環境・処遇の改善(略)

全体的な視点(略)

11. その他

(3) 地域区分について

論点1

地域区分の設定に当たっては、民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づき設定するという原則に立ち、公務員(国家公務員又は地方公務員)の地域手当の設定がある地域について、これらの地域手当の設定に準拠するように見直してはどうか。

その上で、公務員の地域手当の設定がない地域については、隣接する地域の実情を踏まえた設定が可能となるよう、一定の配慮の上で区分を設定してはどうか。

また、これらの施行における経過措置について、どのように考えるか。

対応案

- 民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づく地方公務員の地域手当の設定がある地域(国家公務員の地域手当の設定地域を含む)については、客観的に地域区分を設定する観点から、民間事業者の賃金水準を適切に報酬に反映させられるよう、国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定に準拠する。
(※ 地方公務員の地域手当の設定は、国家公務員の地域手当と同様の手法で算出。)
- 国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がない地域については、「その他(0%)」の設定を原則としつつ、隣接する地域の実情を踏まえ、国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がある地域について「複数隣接する地域区分のうち低い区分」(以下、「複数隣接ルール」という。)から本来の「その他(0%)」までの範囲内の区分を選択できる」ようにする。
- 見直しにあたっては、全ての地域について自治体からの意見を聴取したうえで必要な経過措置を講じる。

改定の方角性の整理(前回と今回の見直しについて)

24年度改定	所管庁	人事院	—
	地域手当の設定	国家公務員の地域手当 (通勤者率の設定含)	—
	対応	地域区分及び上乗せ割合について準拠	診療報酬の地域加算の考え方 (複数隣接する地域のうち、低い区分と同様にする)

27年度改定案	所管庁	人事院	総務省	—
	地域手当の設定	国家公務員の地域手当 (通勤者率の設定含)	地方公務員の地域手当 (人口5万人以上の市・通勤者率の設定含)	— (人口5万人未満の市・町村・通勤者率の設定なし)
	対応案	地域区分及び上乗せ割合について準拠	地域区分及び上乗せ割合について準拠	国家公務員又は地方公務員の地域区分に基づく複数隣接ルールによる地域区分からその他(0%)までの範囲内の区分を選択(※)

※ 国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がある地域に複数隣接する地域区分のうち、国家公務員又は地方公務員の地域手当の設定がある地域の低い区分から本来の「その他(0%)」までの範囲内の区分を選択できる。

* 見直しにあたっては、全ての地域について自治体からの意見を聴取したうえで必要な経過措置を講じる。

論点2

地域区分の見直しにあたっては、財政中立が原則である旨、前回(第107回分科会)の議論で示しているが、具体的にどのように行うべきか。

また、各サービスの人件費割合については、人員配置基準に基づき、実態を精査の上、必要に応じて見直しを行ってはどうか。

対応案

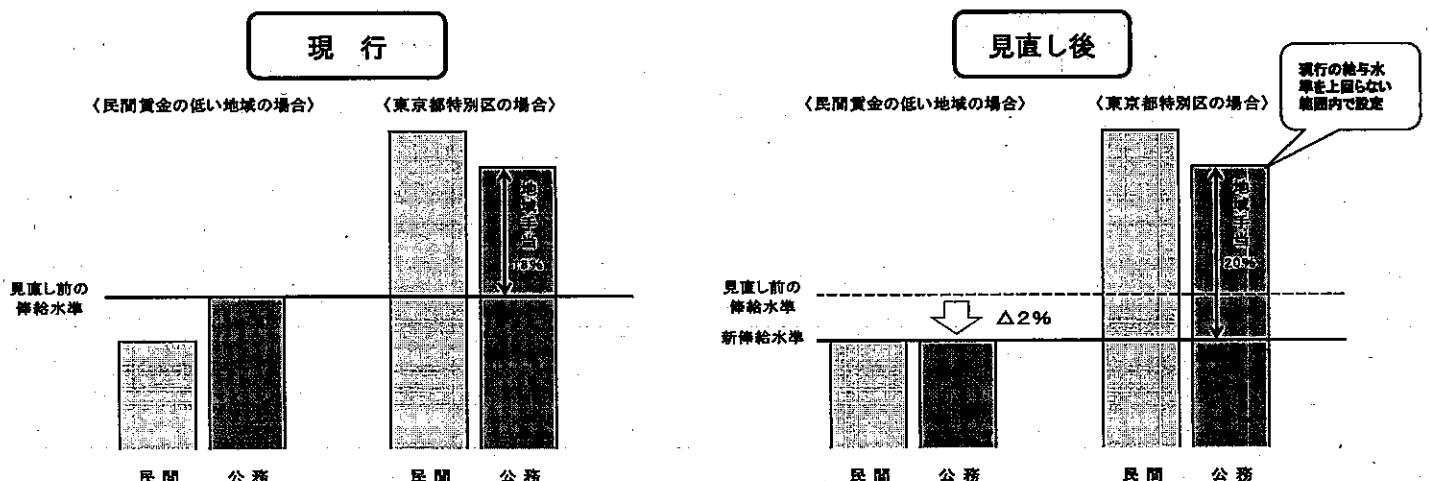
- 地域区分は、地域間における人件費の差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するものであるため、財政的な増減を生じさせないように行うこと(財政中立)とする。
また、各サービスの人件費割合については、各サービスの人員配置基準に基づき、実態を精査の上、必要に応じて見直しを行うこととする。

2-② 地域間の給与配分の見直し

地域ごとの民間賃金の水準をよりの確に公務員給与に反映させるため、次のような措置を講じます。

- ① 全国共通に適用される俸給表の水準について、民間賃金の低い地域における官民の給与差を踏まえ、平均で2%引き下げます。
- ② 俸給表水準の引下げに伴い、地域手当の支給割合の見直しを行います(3%~最高20%)
- ③ 地域手当の支給地域について、更新されたデータに基づき支給地域の見直しを行います。

※ 全国各地に官署が所在し同一水準の行政サービスの提供が求められること、転勤等を含む人事管理上の事情等を踏まえると、地域手当による地域間給与の調整には一定の限界



(地域区分の見直しによる現時点の財政試算について)

○ 試算の考え方

- ① 見直し後の地域区分(国家公務員及び地方公務員の地域手当の設定をそのまま当てはめた場合)に従い、適用地域を設定。
- ② 国家公務員の地域手当と同様の上乗せ割合^(a)に、現行の人件費割合を乗じて、見直し後の1単位当たり単価を設定。
- ③ 上記②で設定した見直し後の1単位当たり単価を、見直し後の地域区分の適用地域ごとの報酬単位に乗じて、地域区分見直し後の費用額^(b)を試算。
- ④ 上記③で試算した見直し後の費用額を、現行(見直し前の地域区分)の費用額^(c)で除して影響を算出すると約0.7%となる。
- ⑤ 以上により、財政中立とする場合、約0.7%の切り下げが必要となる。

(計算式)

$$(\text{地域区分の見直し後の費用額}^{(b)} \div \text{現行の費用額}^{(c)}) - 1 \approx 0.7\%$$

地域割り	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
^(a) 上乗せ割合	20% (19.3%)	16% (15.3%)	15% (14.3%)	12% (11.3%)	10% (9.3%)	6% (5.3%)	3% (2.3%)	0% (▲0.7%)

※ 地域区分の見直しにかかる増加額は、平成26年7月サービス分介護保険事業状況報告を老人保健課で集計し、年間推計額を算出したものであり、今後、最終的な設定区分を前提に各自治体からの意見を踏まえ、経過措置を講じるため、変更の可能性がある。

※ 上乗せ割合の()内の割合は、国家公務員地域手当の上乗せ割合に、基本報酬を平均0.7%引き下げた影響を加味した上乗せ割合を表したものである。

