

特別養護老人ホームは入居者の重度化に耐えられるか？

－タイムスタディに基づく最適入居者構成のシミュレーション－

オノデラ ナオキ オオシモ シンイチ テラモト タケシ
 小埜寺 直樹*¹ 大下 晋一*² 寺本 岳志*²
 ナリュキ タカヒサ タカムラ ジュンイチ コヤノ ワタル
 成行 貴久*³ 高村 純一*⁴ 古谷野 巨*⁵

目的 今後予想される入居者の重度化に、特別養護老人ホーム（特養）が、現在の労働力の範囲で、サービス水準の低下をきたすことなく対応できるか否か検討することを目的とした。

方法 6か所の特養で他記式1分間タイムスタディを実施し、介護職の業務を通して入居者が受けるサービスの量を計測して、要介護度別の「標準的介護時間」を算定した。全国の特養の要介護度平均入居者構成に「標準的介護時間」を乗じて算出した1施設当たりの日勤帯の総介護時間を上限として、介護報酬が最大となる要介護度別の入居者構成を試算した。試算は、入居者構成に条件を設けない試算①と、要介護1および要介護2の入居者がいないという条件を課した試算②の2つのケースについて行った。

結果 特養入居者の要介護度別に求めた「標準的介護時間」は、要介護1が23.39分、要介護2が30.12分、要介護3が49.96分、要介護4が59.05分、要介護5が71.96分であった。全国の特養の平均入居者構成に基づいて算出した1施設当たりの総介護時間は5,325分であった。試算①で介護報酬が最大になったのは、入居者の約半数を要介護5とし、残りの約半数を要介護2としたときであり、この場合、介護報酬は現在の全国平均より多かった。他方、試算②で介護報酬が最大になったのは、要介護5をゼロとし、要介護3と要介護4を2対1の割合にしたときであったが、この場合でも介護報酬は現在の全国平均より少なかった。

考察 これらの試算結果は、現行の職員配置ではサービス水準の低下や介護職の労働強化をもたらさずに、入居者の重度化に対応するのが困難であることを示している。入居者の重度化に対応するためには、要介護度別の介護報酬の設定を実際の介護時間の長短に合った形に改め、介護職の増員によって、総介護時間の増加を図ることが不可欠である。

キーワード 特別養護老人ホーム、重度化、介護報酬、介護労働、シミュレーション

I はじめに

2002年8月から、特別養護老人ホーム（以下「特養」）の入居に際しては「介護の必要の程度」と「家族の状況」の2点を勘案することが規定された¹⁾。「介護の必要の程度」とは「要介護度の勘案」と解釈されており²⁾、このことによって特養の入居者は今後いっそう重度化していくも

のと予想される。

入居者の重度化により特養が提供すべきサービスの量は増加する。このとき、サービス水準の低下と介護職の労働強化を避けつつ対応しようとするならば、介護職の増員が不可欠になる。介護職の増員は当然人件費の増加を伴うが、入居者の重度化による介護報酬の増がそれを吸収できるのであれば、入居者の重度化はとりたて

* 1 明治安田生活福祉研究所高齢化社会研究部研究員 * 2 同主任研究員 * 3 元同主任研究員 * 4 同部長
 * 5 聖学院大学人文学部教授

て問題とはならない。しかし、この人件費増に見合う報酬の増が見込めないとすると、特養はサービス水準の切り下げまたは介護職の労働強化によって、入居者の重度化に対応せざるをえなくなるであろう。

特養におけるサービスの提供量と介護報酬の関係については、これまで実証的な検討が十分になされてこなかった。その理由の第1は、特養において提供されているサービスの量を把握するのが困難なことであった。サービス量の測定のためには介護職の業務についてのタイムスタディが不可欠であるが、タイムスタディには多大な時間と労力を要するうえ、“生活の場”である特養に計測者を導入して客観的な測定を行うのは難しく、容易に実施することができない。第2に、従来タイムスタディは業務の実態把握を主たる目的として実施され³⁾⁴⁾、得られたデータを記述レベルを超えて活用しようとの研究姿勢が極めて希薄であったといわれている⁵⁾。このため、実証的な検討を行うのに必要なデータがなく、またあったとしても、それをどのように用いていくかの方法が確立されていなかったといってもよい。しかしながら、提供するサービスの量と介護報酬との関係は、施設経営の根幹にかかわる事柄であって、政策科学の見地からも実証的な検証が求められるところである。

2003年4月には介護報酬が改定され、旧報酬に比べて、要介護度が低い入居者の介護報酬をより大きく減額する体系が採用された。ここには、要介護度の低い入居者で構成される施設ほど介護報酬の減を大きくして、入居者の重度化に向けて政策的に誘導する意図がうかがわれる。しかしながら、この新しい介護報酬の体系によって、入居者の重度化に十分に対応できるかどうかは定かでない。

筆者らは2002年に東京都内6か所の特養でタイムスタディを実施する機会を得た。本稿においては、このタイムスタディのデータを用いて、特養が、現在の労働力の範囲で、サービス水準の低下をきたすことなく、入居者の重度化に対応できるか否かを検討する。

II 方 法

2002年2月から6月にかけて、都内6か所の特養で他記式1分間タイムスタディを実施し、介護職の業務を通して入居者が受けるサービスの量を測定した。測定時間は各施設とも9:00~17:30の510分間とし、入浴日と非入浴日を含む最低2日間実施した。介護職の業務をあらかじめ154種に分類してコード化し、調査員は介護職が1分間に実施した業務を2つまで、逐次調査票に記入した。また調査員は、介護職による業務(サービス)の提供を受けた入居者を記録した。同時に複数の入居者を対象として行われた業務については、その旨を調査票に記録した。計測対象である介護職は測定時間内に勤務するすべての介護職とし、この時間内に入居者が介護職から提供されるサービス量の把握に漏れないようにした。計測した介護職は6施設で合計93人であった。

このデータから、個々の入居者が受けたサービスを分単位で集計し、各施設における入居者の要介護度別平均介護時間を算出した。複数の入居者を対象とした介護業務は、要介護度別の平均介護時間(複数の入居者を対象として行われた業務を除く)で按分した。また日誌記録等の事務処理については、その合計時間を測定日の入居者数で除し、要介護度別の平均介護時間に加算した。さらに、入浴日のデータと非入浴日のデータを、1週当たりの入浴・非入浴回数を乗じて合計した後7で除し、各施設の1日当たりの要介護度別平均介護時間とした。そして、施設ごとに求めた要介護度別平均介護時間について、要介護度別に6施設のうちの最大値と最小値を除いた4施設の平均値を求め、それを日勤時間帯における「標準的介護時間」とした。

老施協総研の調査⁶⁾(2002年4~5月実施)における全国の特養の平均入居者構成に「標準的介護時間」を乗じて算出した1施設当たりの総介護時間を、特養の総介護時間の上限とみなし、その値を超えない範囲で、定員100人の特養において1日当たりの介護報酬が最大となる入居者

構成を求めた。ただし、空床はないものとし、介護報酬は2003年4月改定のものによった。

試算は、入居者構成に条件を設けない試算①と、要介護1および要介護2の入居者がいないという条件を課した試算②の2つのケースについて行った。試算のためのプログラムはF-BASIC V6.3により自作し、上述の条件に合致するすべての要介護度別入居者構成の中から介護報酬が最大となる組み合わせを探索した。

III 結 果

要介護度別の「標準的介護時間」は、要介護1が23.39分、要介護2が30.12分、要介護3が49.96分、要介護4が59.05分、要介護5が71.96分で、要介護度の上昇に応じて顕著に増加した(表1)。要介護3を1.0としたときの「標準的介護時間」の比は、要介護5が1.44、要介護1が0.47であった。

老施協総研調査⁶⁾の平均入居者構成に基づいて算出した1施設当たりの総介護時間は、定員

100人の特養で5,325分であった。

試算①では、入居者100人中49人を要介護5とし、要介護4を9人、要介護2を42人としたときに介護報酬が最大となった。このときの介護報酬は86,408点で、老施協総研調査の全国平均(2003年4月改定の介護報酬で計算して85,417点)より1日当たり約1,000点多かった。これに次いで介護報酬が多くなる入居者構成も、入居者の約半数を要介護5とし、残りの4~5割を要介護2とする組み合わせであって、同様に約1,000点の介護報酬の増加を見込めた(表2)。

試算②では、入居者100人中64人を要介護3、36人を要介護4にしたときに介護報酬が最大となったが、このときの介護報酬は84,356点で、老施協総研調査の全国平均より約1,000点少なかった。これに次いで介護報酬が多くなる入居者構成も、入居者のほとんどを要介護3と要介護4にするものであった。

IV 考 察

試算①では入居者の約半数を要介護5とし、介護報酬の増加を見込むことができたが、半数近くを要介護2の者にする必要があった。これは「標準的介護時間」が少ない要介護2の者が半数近くいないと、総介護時間の上限を上回るからであった。「標準的介護時間」の合計が総介護時間の上限を超過することは、サービス

水準の低下または介護職の労働強化をもたらす可能性が高い。他方、「標準的介護時間」がより少ない要介護1の者がいる場合には、総介護時間の上限を超過することはないものの介護報酬の減が大きく、十分な介護報酬を見込むことができなかった。そして、「標準的介護時間」が少ない要介護1と要介護2の入居者がい

表1 標準的介護時間

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
標準的介護時間(分)	23.39	30.12	49.96	59.05	71.96
標準的介護時間の比 ¹⁾	0.47	0.60	1.00	1.18	1.44
介護報酬の比 ²⁾	0.83	0.91	1.00	1.09	1.17

注 1) 要介護3の標準的介護時間を1としたときの、要介護度別標準的介護時間の比
2) 要介護3の介護報酬を1としたときの、要介護度別介護報酬(2003年4月改定)の比

表2 総介護報酬を最大にする入居者構成の試算(入居者定員100人の場合)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総介護時間	介護報酬 ⁴⁾	平均要介護度	
試算① ¹⁾	1位	0人	42人	0人	9人	49人	5 323分	86 408点	3.65
	2位	0	43	0	6	51	5 319	86 407	3.65
	3位	0	43	1	4	52	5 323	86 406	3.65
	”	0	44	0	3	53	5 316	86 406	3.65
試算② ²⁾	1位	・	・	64	36	0	5 323	84 356	3.36
	2位	・	・	65	35	0	5 314	84 285	3.35
	3位	・	・	66	33	1	5 318	84 284	3.35
全国平均(現行) ³⁾	10	15	18	28	29	5 325	85 417	3.51	

注 1) 入居者の要介護度別構成に条件を課さなかったときのシミュレーション結果。順位は介護報酬が多い順を示す。
2) 要介護1と要介護2の入居者がいないとしたときのシミュレーション結果。順位は介護報酬が多い順を示す。
3) 老施協総研の調査(2002年4~5月実施)による要介護度別入居者構成の全国平均
4) 空床がなかった場合の1日の介護報酬の総額。2003年4月改定の介護報酬で計算した。

ないという条件の下で行った試算②では、要介護5の入居者の受け入れが困難であった。これは、「標準的介護時間」が多い要介護5の入居者を受け入れるためには、「標準的介護時間」が少ない要介護1あるいは要介護2の入居者の存在が、総介護時間の著しい増加を防ぐうえで不可欠だったからである。これらの試算結果は、現行の介護職の配置では、介護職のいっそうの労働強化またはサービス水準の切り下げなしに、入居者の重度化に対応するのが困難であることを示している。

現在のサービス水準を落とさずに、つまり入居者1人当たりの「標準的介護時間」を減少させず、また介護職の労働強化を避けつつ入居者の重度化に対応するためには、介護職の増員により総介護時間を増やすことが必要である。そして、介護職の増員を可能にするためには、介護報酬が入居者の重度化に対応できるように設計されていなければならない。しかるに、2003年4月に改定された介護報酬体系においても、介護報酬が入所者の要介護度に応じて約0.1刻みで増減するのに対して、「標準的介護時間」の増減はそれよりもはるかに大きかった。

本研究によれば、「標準的介護時間」は、要介護5が要介護3の1.44倍、要介護1が要介護3の0.47倍であるのに対して、介護報酬は、それぞれ1.17倍、0.83倍でしかなかった(表1)。現在の介護報酬体系は、要介護度の上昇に伴う「標準的介護時間」の増に比較して上げ幅が小さく、要介護度が低い入居者が多くいても著しい介護報酬の減をもたらさない体系になっているとすることができる。このような介護報酬体系のもとにおいては、総介護時間が著しく増加しないよう、要介護度が低い入居者の介護時間が少ないことを利用しつつ、要介護度が高い入居者をぎりぎりまで受け入れて、介護報酬の増加を図るという構図にならざるをえない。試算①において、入居者の半数を要介護5としつつ残りの約半数を要介護2にしたときに介護報酬が最大になったこと、そして要介護1と要介護2の入居者がいないとした試算②では要介護5の入居

者の受け入れがほぼ不可能であったことは、要介護度の上昇に伴う介護時間の増に対応できていない現行介護報酬体系の不備を如実に示しているといえることができる。

今後は、入居者の重度化に伴う総介護時間の増加に対応しうる介護報酬の体系、すなわち要介護度に応じた報酬の増減幅を大きくした介護報酬体系の確立が必要である。たとえば、要介護4を要介護3の1.2倍、要介護5を1.44倍とし、要介護2を0.6倍、要介護1を0.36倍とすれば、入居者の重度化に伴う総介護時間の増加を介護職の増員によってまかない、同時に要介護度が高い入居者をより多く受け入れる方向でのインセンティブを働かせることができるであろう。

本研究で行うことができたのは、東京都内のわずか6施設の日勤時間帯(9:00~17:30)における介護職のタイムスタディであった。今後は、条件の異なるより多くの施設において、夜間や他職種をも含むタイムスタディを行って、データの蓄積と精緻化を図り、科学的根拠を備えた介護報酬体系の樹立に向けて努力していくことが必要である。

謝辞 本研究の内容は、第45回日本老年社会科学大会(平成15年6月名古屋)において発表した。タイムスタディにご協力いただいた施設関係者に御礼申し上げます。

文 献

- 1) 平成11年3月31日厚生省令39号。指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準。
- 2) 平成14年8月7日老健局計画課長通知第0807004号。指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について。
- 3) 橋本伸也。特別養護老人ホームの養護サービスについて。上智大学社会福祉研究昭和53年度年報 1979; 104-15。
- 4) 全国社会福祉協議会。サービス供給指標調査研究事業報告書。社会福祉法人全国社会福祉協議会、1995。
- 5) 渡辺裕子。タイムスタディ調査データ活用による特別養護老人ホームにおける介護のシミュレーション分析。社会福祉学 1992; 47: 243-69。
- 6) 老施協総研。特別養護老人ホーム運営概況調査結果の概要。老施協総研、2002。