

○占部企画官 定刻となりましたので、ただいまから第95回「社会保障審議会介護保険部会」を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

本日は、こちらの会場とオンライン会議システムを活用しての実施とさせていただきます。また、動画配信システムでのライブ配信により一般公開する形としております。

会の開催に当たりまして、事務局に異動がございました。時間の都合上、紹介は省略させていただきますので、座席図を適宜御確認いただければと思います。

報道関係の方がいらっしゃいましたら、冒頭のカメラ撮影はここまでとさせていただきます。御退室をお願いいたします。

それでは、以降の進行を菊池部会長をお願いいたします。

○菊池部会長 皆様、おはようございます。大変お忙しい中、御参集いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の出欠ですが、井上委員、黒岩委員、野口委員が御欠席と伺っております。

井上委員の代理として清家参考人、黒岩委員代理として垣中参考人に御出席いただいておりますので、お認めいただければと思います。よろしくをお願いいたします。

冒頭、お話がございましたように、本日はオンラインと、それから、会場にも一部委員にお越しいただいております。このコロナの感染状況に鑑みますと、なかなか難しい部分がございますが、先ほども早速名刺交換などをされておられたり、そういったオンラインにはないコミュニケーションを図るというのも対面の会議のメリットかなと感じた次第でございますが、この部会でもこれからまとめに向かって詰めた議論をしていくこととなりますので、様子を見ながら必要に応じて御参集いただければと思っております。よろしくをお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

初めに、本日の資料と会議の運営方法について、事務局より確認をお願いいたします。

○占部企画官 お手元の資料と会議の運営方法の確認をさせていただきます。

会場にお越しの委員におかれましては、資料をタブレットと机上に用意しております。タブレットの操作で御不明点等がございましたら、適宜事務局がサポートいたしますので、お申し出をお願いいたします。

オンラインの出席の委員におかれましては、電子媒体でお送りしております資料を御覧いただければと思います。同様の資料をホームページに掲載しております。

資料の不足等がございましたら、恐縮ですが、ホームページからダウンロードいただくなどの御対応をお願いいたします。

次に、発言方法等について、オンラインで御参加の委員の皆様は、画面の下にマイクのアイコンが出ているかと思っております。会議の進行中は基本的に皆様のマイクをミュートにし

ていただきます。御発言をされる際には、Zoomツールバーのリアクションから「手を挙げる」をクリックいただき、部会長の御指名を受けてから、マイクのミュートを解除して御発言をお願いいたします。御発言が終わりました後は、Zoomツールバーのリアクションから「手を下ろす」をクリックいただき、併せて再度マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

○菊池部会長 それでは、早速議事に入りたいと思います。

議題1「介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について」、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○今泉福祉人材確保対策室長 それでは、資料の説明に入らせていただきたいと思います。

私は社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長の今泉と申します。よろしくをお願いいたします。

それでは、早速でございますけれども、スライドの4ページを御覧いただきたいと思っております。

こちらですけれども、介護職員数についてということで、左の令和元年度の足元の職員数は211万人でありましたところ、2040年には約280万人必要になると推計されておりました、まさに人材確保の対策というのが急務となっているところでございます。

続きまして、スライドの5ページを御覧いただきたいと思っております。

こちらは有効求人倍率の動向でございますけれども、近年の有効求人倍率を御覧いただくと3倍を超えているという状況でありまして、全職業の値と比べましても高水準となっております。こちらの数字から見ましても、介護は人手不足が著しいと考えているところでございます。

続きまして、スライドの6ページは介護人材確保の目指す姿ということで、介護人材確保の方向性としまして、平成27年の部会で、人材の裾野を広げて、他業種、中高年の方々といった多様な人材の参入を図って、専門性の高い人材へキャリアアップを目指していくということで、まんじゅう型から富士山型を目指すということで構造転換を図る必要があるという提言を受けたということで、こちらをお示ししております。

それから、スライドの7ページに移ります。

こちらですが、介護福祉士の資格の概要ということで、資格の取得につきましては、2つ目の資格取得方法のところを御覧いただければと思っておりますけれども、養成施設などで知識や技能を取得して国家試験に合格する等の4つのルートがございます。

こちらの試験ですけれども、3を見ていただくとお分かりのとおり、試験自体は年1回ということで実施されております。3の下のほうを見ていただくと、試験結果ということで、合格率は7割ぐらいということで移行しているものでございます。

それから、スライドの8ページに移らせていただきます。

介護福祉士の資格についてなのですが、まず、平成19（2007）年の法改正によりまして、介護福祉士養成施設の卒業者にも国家試験の合格というのを義務づけているとこ

ろではありますが、その後の施行の延期、それから、経過措置の導入によりまして、完全に実施となりますのは令和9年度の予定となっております。

9ページは、こちらの経過措置等につきまして図でお示したものになりますので、御参照いただければと思います。

次に、スライドの10ページに移ります。

こちらが現在取り組んでいる総合的な介護人材確保対策の主な取組になります。こちらでは、介護職員の処遇改善のほか、多様な人材の確保・育成ということで、資金の貸付け、介護未経験者への支援、生産性向上という観点からICT等のテクノロジーの活用推進、介護職の魅力向上、外国人材の受入れの環境整備といった様々な取組を行っているということに記載させていただいております。

スライドの11ページを御覧いただきたいと思います。

こちらからそれぞれの施策について少し具体的な内容の説明を差し上げたいと思います。

まず、スライドの11ページは、令和3年度からになりますが、雇用と福祉の連携による就職支援のパッケージを実施しているところであります。こちらでは、ハローワークで介護分野の魅力を発信し、介護の職業訓練や職場見学などにつなげることで、職業訓練では職場体験を組み込むことを要件にしまして委託費を上乗せ、それから、介護障害福祉分野の職業訓練枠というものを拡充しております。

それから、初任者研修等の訓練修了者が介護施設等に就職した場合ですけれども、その場合、20万円を貸し付けて、2年間業務に従事していただいた場合には返済の免除ということも行っております。

特に介護の未経験者の方々を念頭に置いた人材確保の取組をこちらで実施しているところです。

それから、スライドの12ページになりますが、このほか、介護福祉士の養成施設に通う学生の方々向けの授業料の貸付事業なども様々行っております。こちらですけれども、一定の要件を満たせば返済が免除されるということで、一番右側を参照いただければと思いますが、返済の免除が仕組みとして取り入れられているものになっております。

それから、スライドの13ページに参ります。

こちらは他業種で働いていた方々に対する介護職への参入促進ということで、取組、貸付けの事業を行っているということで御紹介をさせていただくものであります。

次に、スライドの14ページは、中高年齢層など多様な人材の参入促進策としまして、介護業務の入門的な研修などを実施していきまして、研修の後は介護施設等のマッチングを行うという事業を実施しているところです。

続きまして、スライドの15ページに参ります。

こちらは、多様な働き方、柔軟の勤務形態を介護事業所にモデル的に導入することを通じまして、効率的な事業運営方法について研究を進める。その成果の全国展開を図るという流れで事業を実施しているものでございます。

続いて、スライドの16ページですけれども、こちらは介護分野への参入ハードルを下げまして、さらなる人材確保を促進するという目的の下で、介護職の業務を切り分けまして、見回りや清掃といった周辺業務を担う介護助手などの普及を目指しまして、都道府県の福祉人材センターに介護助手等普及推進員を配置する事業で、ちょうど今年度から実施しているものでございます。

それから、スライドの17ページになります。

こちらは介護職の魅力を向上させるためということで、介護のしごと魅力発信等事業という内容で行っております。全国的なイベント、それから、テレビ、新聞といったマスコミなどを活用しまして、広報手段、様々な多様な角度からいろいろな取組を実施しているところであります。

それから、スライドの18ページになります。

最後に、外国人材の受入れの仕組みということで御紹介をさせていただきたいと思えます。こちらですけれども、現時点の受入れの仕組みとしまして、EPA、在留資格の「介護」、技能実習、特定技能という4つの枠組みで受入れを行っているところであります。

実際の受入実績がスライドの19ページにございますので、御参照いただければと思えます。

最後、20ページになりますが、こちらが外国人材の関連予算ということで、外国人の介護人材の受入れ促進に向けまして、マッチング、研修、相談支援等の多岐にわたる様々な支援策を用意しているところです。

本年3月からですけれども、新規の外国人の受入れが再開されたということもございまして、引き続き様々な取組を進めながら、受入れの環境整備を進めていきたいと考えております。

私からは以上です。

○須藤高齢者支援課長 老健局高齢者支援課長でございます。

続きまして、私のほうからまとめてこの後御説明させていただきます。

21ページ以降、まず処遇改善の関係でございますが、21ページにおきましては、介護職員におきましては勤続年数が短くなっており、また、給与も低くなっているという現状を示してございます。

次の22ページでございますが、こうした状況を踏まえまして、処遇改善を諸所に行ってきたところでございますが、特に今年2月からいわゆる3%程度、月額平均9,000円相当引き上げるための措置をまず補助金で講じまして、10月以降につきましては介護報酬改定で措置することとしてございます。

次に23ページでございますが、これまで取り組んできた処遇改善に係る改定率等を一覧で示しております。

次に24ページでございますが、今回の処遇改善の改定に関しまして、10月以降の令和4年度臨時改定でございますが、黄色の部分にありますベースアップ等支援加算というもの

を設けまして、しっかりと進めていくということとしてございます。

次に、25ページは特定処遇改善加算の仕組みを模式化して示しております。

続きまして、26ページでございますが、令和4年度の改定に基づきます処遇改善の概要であります。

次の27ページでは、この加算額を賃金改善に充てる仕組みを模式化して示しておりますので、御参照いただければと思います。

28ページに関しましては、こうした処遇改善の加算をしっかりと事業所の皆様方にとっていただくように、取得の促進支援ということにも力を入れて取り組んでおるところでございます。

続きまして、29ページ以降でございますが、まず、地域における生産性向上の推進体制についてまとめてございます。

30ページからでございますが、生産性向上の取組につきましては、いわゆる介護現場革新という取組の中でしっかりと進めてきたところでございます。平成30年度以降、ガイドラインを作成し、また、パイロット事業等を進めてきているところでございます。

次の31ページでございますが、こうした形で介護現場革新会議を設けまして、基本方針をまとめ、その大きな方針の下で取組を進めているところでございます。

32ページでございますが、生産性向上ガイドラインの中におきましても、生産性向上をしっかりと進めていくためには、まず現場での業務の改善、オペレーションの見直し、業務の役割分担といったところが非常に重要でございますので、そうしたことも内容に含めましてガイドラインをまとめており、周知等を図っているところでございます。

その次の33ページにおきましては、こうした模式絵、ポンチ絵も用いながら、業務改善の手引きということでガイドラインの中でお示しをさせていただいているところでございます。

34ページ、35ページにつきましては、令和元年度、令和2年度に行いましたパイロット事業の概要を載せさせていただいております。

36ページにおきましては、こうした予算を頂きまして、生産性向上推進事業として生産性向上に係るセミナー等を各地で開催しまして、皆様方にこの取組も含めて一緒に考えていただける機会というものの創出も図っているところでございます。

37ページでございますが、業務改善につきましては、コンサルさんの御支援なりお力をお借りするということが十分考えられるところでございますので、こうしたコンサル経費の補助等も含めて基金のほうで御支援を申し上げているという内容でございます。

次の38ページでございますが、これも同様に基金を活用した形で介護ロボットの導入支援を実施しているところでございます。

次の39ページ、こちら基金を活用しまして、タブレット端末等のICT導入に関しましては、御支援を申し上げているというところでございます。

40ページにおきましては、いわゆる介護ロボットの導入に当たりましては、まず現場の

ニーズと開発のシーズがマッチすることも重要でございます。そうした中で相談窓口であったり、また、実証・普及というところを一体的に進めていくことが重要でございますので、プラットフォーム事業ということで進めさせていただいているところでございます。

41ページでございますが、こうした生産性の向上の取組に当たりましては、様々なメニューや体制がございますが、こうしたものを一元的にワンストップ型でしっかりと事業者の方々につなげていく、適切な支援につなげていくということが重要でございますので、都道府県を一つのワンストップ窓口として捉えて、しっかりと生産性向上を地域で推進していけるような体制の構築が重要だと認識してございますので、次の予算要求等に向けて検討してまいりたいと考えてございます。

続きまして、42ページ以降でございますが、個別の取組の内容になりますが、テクノロジーの活用の推進について御説明いたします。

43ページは、先ほどの再掲にもなりますが、いわゆる介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業の内容でございます。

44ページでは、その中で取り組んでおります相談窓口につきましては、全国で17か所設けることでニーズとシーズのマッチング、一元的な相談といった対応もさせていただいております。

次の45ページでございますが、導入に当たりましては実証等が重要でございますので、その相談にも乗れるような形でリビングラボ・ネットワークであったり、また、実証はある程度数も必要でございますので、こうした協力体制を取る中で実証フィールドということで構築をさせていただいているところでございます。

46ページにつきましては、相談窓口とリビングラボの全国的な一覧を掲載してございます。

47ページは再掲になりますが、基金を活用した介護ロボットの導入支援についてでございます。

48ページ以降でございますが、こうしたテクノロジーの活用につきましては、令和3年度の報酬改定にもしっかりと盛り込んでいるところでございまして、その具体的な内容が49ページ、50ページでございますが、いわゆるセンサー等を活用しました見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和等を行っているところでございます。ただ、これは主に対象を特養等に限ってございますので、こうしたところを引き続きしっかりと検討していきたいと考えてございます。

51ページは令和3年度の改定の際の審議報告の部分でございますが、テクノロジーの活用につきましては、介護サービスの質、職員の負担といったところを実証データ等の収集に努めながらしっかりと見て、その上でさらなる生産性向上の方策について検討していくべきという御意見を頂戴しておるところでございます。

52ページでございますが、こうした審議会の御意見等も踏まえながら、今年度におきましてもしっかりと実証を進めてまいりたいと考えてございます。

次の53ページでございますが、現状の各施設等における人員配置の状況でございます。先進的な取組を進めている状況での人員配置の状況と一般的な状況を並べて記載させていただいております。

次の54ページでございますが、こうしたテクノロジーの取組につきましては、新しい資本主義のグランドデザイン等、また、次の55ページでございますが、規制改革実施計画等でも政府の取組として盛り込んでございまして、しっかりと実証等を行いながら、社会保障審議会介護給付費分科会の御意見を伺いながら、検討していくということをまとめてございます。

次の56ページ、これも再掲でございますが、基金を活用した形でのICT導入の支援というものでございます。

57ページは主にケアプランについてでございます。ケアプランにつきましても、しっかりとデータ化を図り、その上でケアマネさんの事業所と実際のサービスの現場をつなぐというようなデータ連携は重要でございますので、今年度、このケアプランデータ連携システムの構築をしっかりと図ってまいりたいと考えてございます。

58ページからでございますが、介護現場のタスクシェア・タスクシフティングの関係でございます。

59ページでございます。囲みのところでございますが、こうした業務改善等を進めていくためには、業務の明確化と役割分担といったところが重要でございます。

また、60ページでございますが、こうした業務全体の流れの中での再構築につきましては、ガイドラインのほうにも具体的な進め方等をまとめております。

61ページ、62ページでございますが、業務の明確化と役割分担の事例を掲載してございます。

62ページにおきましては、特にいわゆる介護助手を活用した事例もまとめておりまして、こうした内容をガイドラインのほうにも設けまして周知を図っておるところでございます。

63ページでございますが、先ほど御紹介しました実証事業の中にも、介護助手につきましては、この活用に向けた実証をテーマの一つとして設けて進めていくこととしてございます。

また、同様に64ページでございますが、介護助手につきましては、その名称も含めて定義づけ、業務の範囲の整理も重要でございますので、実証と併せてこうした部分について調査研究をしっかりと進めてまいりたいと考えております。

65ページでございますが、経営の大規模化・協働化についてであります。

66ページにつきましては、その関係の政府文書での記載をまとめてございます。骨太の方針等で記載がございました。

次の67ページでございますが、こうしたことも踏まえまして、検討会で検討を行い、報告書等をまとめております。内容といたしましては、社会福祉法人を中核とするいわゆる非営利連携法人制度等によって既存の方策の中間的な選択肢の創設を図るべきという御意

見をまとめたところでございます。

68ページでございますが、こうしたことを踏まえまして、さきの制度改正における法制度の改正等におきまして、赤囲みのところでございますが、社会福祉連携推進法人制度について創設して、今年度から施行されているという状況でございます。

69ページは社会福祉連携推進法人について概要をまとめてございます。こうした形で、同じ目的意識を持つ法人さんにおかれて、個々の自主性を保ちながら連携をして、スケールメリットを生かした法人運営を可能とするといった内容で進めているところでございます。

70ページでございますが、経営の大規模化・協働化の内容のそれぞれの例といたしまして、左側のほうでは、協同組合等を設けて物品等を共同購入することでスケールメリットを出すというようなやり方であったり、また、右側のほうでございますが、介護保険サービスと介護保険外のサービスを組み合わせることで大規模化を図られているというような実例を掲載させていただいております。

71ページでございますが、大規模化等に関連する話といたしまして、デジタル原則に照らした規制の一括見直しというものもございます。こちらにつきましては、この6月にいわゆるデジタル臨調でまとめられた見直しプランについて掲載してございます。

具体的には次の72ページでございますが、常駐・専任ということで、介護サービス事業所における管理者の常駐等についてしっかりと検討すべしという内容が掲載されてございます。

次の73ページでございますが、その関係といたしまして、それぞれのサービスなり法規定の条項等も含めて、管理者の常駐の部分を一覧としてまとめておるところでございます。

74ページ以降でございますが、デジタル臨調のこの提言等をまとめるに当たって、今年3月、老健局のほうからも今後の検討状況、検討方針等を御説明申し上げている部分の資料の抜粋でございますが、特に75ページを見ていただきますと、○の1つ目にありますが、利用者のサービスに直接関わらない業務については、例えばテレワーク等の取扱いを明示するなど、必要な検討、対応を行ってはいかがかと。また、○の2つ目の方にありますように、利用者のサービスに直接関わるような業務につきましては、検討に際してはしっかりとエビデンスを確保することが重要でございますので、サービスの質の確保、職員の負担といった観点からの検証をした上で、しっかりと給付費分科会等の御意見を賜りながら検討を進めていくべきではないかと。このような対応の検討の方向性を御説明申し上げているところでございます。

続きまして、文書負担の軽減の関係でございます。

77ページは一連の生産性向上の取組をまとめて模式化してございますが、特に青色の部分でございます。文書負担の削減、軽減も生産性向上の取組を進める中で非常に重要な取組でございます。

78ページでございますが、こうした文書に係る負担軽減につきましては、この部会の下



に専門委員会を設けて、しっかりと議論をいただきながら取組を進めてきているところでございます。右下の開催履歴のところでございますが、こちらは第9回までの記載がございますが、実は先週の21日に第10回の委員会を開かせていただいて御議論をいただいているところでございます。

次の79ページでございますが、この中で簡素化、標準化、ICT等の活用という大きな3つの観点に基づきまして段階を踏んで進めてきているところでございます。

80ページでございますが、こうした文書負担軽減の取組につきましては、いわゆるインセンティブ交付金の中で評価指標を設けまして、しっかりとその取組を保険者さんと共同で進めてきておるところでございます。

81ページでございますが、この指標に係るそれぞれの実際の取組状況をパーセンテージで示してございます。見ていただきますと、100%取り組んでいただいているものもあれば、50%、60%台というものも少しありますので、引き続きしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

82ページでございますが、こうした文書負担軽減等を進めていく中で、やはりオンラインの申請の重要性というものを認識しておるところでございます。それもありまして、昨年度、介護サービス情報公表システムの改修を行っているところでございます。

これにつきましては、83ページでございますが、今年度10月から、いわゆる電子申請届出システムにつきましては本格的な運用の開始を考えてございますので、今、少しでも多くの自治体の方々に少しでも早く御導入いただけるように調整等を引き続き図らせていただいております。

84ページでございますが、こうした文書負担軽減、手続負担の軽減といった内容につきましては、政府文書でございます新しい資本主義のグランドデザイン等、また、85ページ、86ページでございますが、規制改革実施計画、こうした中にも政府の取組としてしっかりと盛り込んでいるところでございます。

次に、財務状況等の見える化についてであります。

88ページでございますが、こうした経営状況の把握についてしっかりと公表を義務化して分析できる体制を構築すべしということなどにつきまして、骨太の方針等で盛り込まれているところでございます。

真ん中のところで社会福祉法等との比較で介護保険法の比較を書かせていただいておりますが、特に公表対象等につきましては、介護保険法においては財務状況に係る規定はないところでございます。

89ページでございますが、介護サービス情報公表制度につきまして、現在の概要をまとめてございます。

90ページは実際の運用の概要でございますが、事業者さんが利用者の選択に資する情報を都道府県に報告し、都道府県が公表するという制度で運用しているところでございます。期待する効果といたしましては、利用者が適切に事業者を評価・選択することを支援、ま

た、事業者のサービスの質の向上に向けた努力が適切に評価され、選択されることを支援というような効果、目的を目指して、予算を確保して運用しているというところがございます。

91ページは、実際の介護サービス情報公表システムの動かし方を模式化したものでございます。

最後、92ページでございますが、公表項目につきまして、通所介護の例におきまして、一覧に掲載したものでございます。

雑駁でございますが、私のほうの説明は以上であります。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、委員の皆様からただいまの説明に関して御発言をお願いいたします。

会場の方は挙手を、オンラインの方はZoomの手を挙げる機能を使用いただき、私の指名により発言を開始してください。

なお、多くの委員に発言いただくため、お一人おおむね4分を目安に御発言いただきますよう、御協力をお願いいたします。

まず、本日、大西委員が途中御退室の御予定と伺っておりますが、御発言がおありのようですので、どうぞ先に御発言をお願いいたします。

○大西委員 高松市長の大西でございます。ありがとうございます。

ただいま、事務局より介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進についてということで、様々な事業が実施されていることを御紹介いただきました。

その中で、3点について意見を申し上げたいと存じます。

まず、介護職員の処遇改善についてでございます。資料の24ページになりますけれども、この加算の全体の構造ということで、3段構造となっておりますのでございますが、そのうち、処遇改善加算と特定処遇改善加算について、さらなる取得促進のために、28ページにございます都道府県、政令指定都市が実施しております、取得促進支援事業を一層推進していただきたいと考えます。あわせて、加算の仕組みや取得方法の簡素化につきましても検討課題として取り上げていただきたいというお願いをいたします。

といいますのは、本市におきましても、処遇改善加算とか特定処遇改善加算を取得しているのが、処遇改善加算が約9割、特定処遇改善加算が約6割ということで、まだまだ低い状況にございますので、これを引き上げていただきたいということでございます。

次に、生産性向上、テクノロジーの活用についてでございます。介護現場におけますロボットやICTの活用についてということで52ページに資料がございますけれども、そこで介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の実施について記載がございます。ぜひとも現場がロボットやICTを活用しやすい環境の整備を拡大していくためにも、本年12月以降にデータ分析、実証結果の取りまとめが予定されておりますが、これを十分に行っていただいて、次期の報酬改定に活用していただく。また、現場における実用性の高いロボット、ICTの開発に生かしていただくということが重要であると考えており

ますので、よろしくお願いいたしたいと存じます。

最後に、文書負担の軽減について申し上げます。83ページに電子申請届出システムの導入スケジュール案の記載がございまして、第1期、第2期と段階的に運用を開始していくとされております。今後、より多くの自治体で運用が開始されていくということでございますけれども、それぞれの自治体の運用上の準備、調整といった対応が必要になってくると思います。これにつきましては、電子申請届出は事業所の負担軽減に資するものであり、早期にできるだけ多くの自治体で導入という方向を目指すというのは分かりますけれども、自治体側の準備が間に合わないということでございまして、特に現在、コロナ禍の対応状況も非常に厳しいものがございまして、それ等との兼ね合わせも考えますと、準備期間の十分な確保につきまして特段の配慮を願いたいと思っております。

私のほうからは以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、御発言がおりの方、まず会場からお願いしたいと思いますが、梶田委員、小林委員、濱田委員の順番でお願いします。

まずは梶田委員からお願いします。

○梶田委員 まず最初に、今日のテーマ、介護現場の生産性向上ということなのですが、介護現場におきましてはこの生産性向上という言葉に非常に抵抗感を持っています。中身的には問題ないのです。業務の改善であったり、効率化というのは避けては通れないけれども、なぜ介護現場に生産性という言葉が使われるのかという抵抗感がありますので、何らかの工夫をしていただけたらと思っています。

それと、19ページに外国人材の介護現場の導入の問題が入っています。今、やはり国内だけで職員需要は賄えないという実態が確かにございます。それで、今、外国人材を導入しようというところは結構多いのですが、円安によって魅力がなくなってきて、本当にこれから確保できるかというのも一つの問題。もう一つは、外国人材が入ってくるのに、彼らは行く先を選びます。そうすると、大都市志向で、四国などはグーグルマップで見て島だから行きませんと実際に言われるのです。そこらの何らかの対策が要るかと思っています。

それと、46ページの介護ロボット関係の相談支援の問題なのですが、うちの法人のほうで徳島県と香川県の相談支援を委託を受けてやっています。その実感として、介護ロボットの導入の無償貸与等を行っているのですが、どうも関心が薄い。なかなかそれに乗ってこない。いろいろな研修会等を行っても、参加がよくない。その中の傾向的な部分を言うと、やはり規模感の大きい事業所、いわゆる法人の大きいところはそれなりに対応を考えて利用もあるのですが、小さい事業所、小さい法人さんでは、今、なかなかそこまで目が向かないという実態があります。補助制度等も活用できるのですが、意外とその制度の活用も悪い。何らかの形をつくっていかないと、すごく格差が出てしまうのではないかと考えています。

この2つの問題を少し検討していただけたらと思います。

それと、私事になりますけれども、この介護保険部会に第22回から委員として、全国老人福祉施設協議会の代表として参加させていただいています。今日が最後ですので、少しお話しさせていただけたらと思うのですけれども、2000年に介護保険制度がスタートして22年経過しました。いわば成長期を過ごしてきたのだらうと。もう二十歳を過ぎましたので、成熟期を迎えなければいけない時期に入ってきています。

介護保険制度自体は1割負担の応益負担で始まって、制度の維持を考えたことによって応能負担に切り換えた。それが、もう一段この応能負担を強化せざるを得ない環境になってきたのかなと思っています。

私が思っています成熟期というのは、給付と負担のバランスがきちりとして、国民の信頼と納得を得られるものにしなければいけない時期ではないかなと。そうしますと、ちょうど今年、骨太2022で言っています効果的・効率的な支出、ワイズスペンディングの問題と、介護保険制度自体もEBPMをきちりやろう。これが必要な時期に来ているかと思っています。成熟期というのは、保険者も事業者も国民も、支える側も支えられる側も公平性が保たれる。この公平性というのは、未来志向で、それと世代間の公平性というのも必要かと思っています。

最後になりますけれども、2040年に向かって考えたときに、やはり都市部と地方の格差というのはまだどんどん広がってしまっていくと思われまます。ですから、制度的に考えて、場合によたら一国二制度も考えなければいけない時期が来るのかなと思っています。

15年間ずっと皆さんの御意見をお聞きしたり、いろいろなことを言わせていただいて、本当にありがとうございました。感謝申し上げます。

○菊池部会長 梶田委員、長年にわたりまして委員をお務めいただきまして、どうもありがとうございました。

続きまして、小林委員、お願いします。

○小林委員 ありがとうございます。

意見を3点述べたいと思います。そのうち質問も1つございます。

資料の10ページ目以降の、介護人材の確保対策について、例えば処遇改善、多様な人材の確保育成、離職防止、定着促進、生産性向上、介護職の魅力向上と様々な事業が報告されています。こうして力を入れてきた姿勢をぜひ継続してほしいと思います。

これらの事業が人材確保にどれほどつながってきたのかということについて、令和3年度の政策評価の事前分析を見たところ、どれぐらいというのが書かれていなかったため、可能な範囲で教えていただきたいと思っております。

これが質問です。続けて申し上げますと、15ページ目の資料の右下のほうに、この取組は国において事業による成果を評価・整理し、全国に分かりやすく周知と書かれています。このように人材確保に関する予算額や結果としてどれぐらい人材確保に結びついていたのかといったものを明らかにしていきながら着実に人材確保対策を進めていくことが必要と

思っております。

その中で処遇改善として、21ページ以降、先ほどもお話があった2040年を見据えた今後の介護需要の増加、その一方で少子化の進行が深刻化しているといった状況を踏まえると、介護保険サービスの持続可能性は人材確保にかかっているとと言っても過言ではないと思います。

私たちの組織、連合が2年前にした介護職員の調査では、職場の問題点として人手が足りないという声が多く、身体的・精神的負担、それから、仕事量が多いという声、そして、賃金が低いという声が続いています。賃金については、他産業や担っている業務量業務内容に対してよくないという回答が最多です。データ上は、介護職員の賃金は全産業平均に比べて月収で7万円ほど低くて、年収で見ると120万円ほど低いということになりますので、毎年3%程度、月額9,000円ということです。その賃上げを行ったとしても、全産業平均に追いつくまで8年もかかってしまいます。また、これまでの措置、介護報酬改定の関係も、対象範囲など課題が残されています。

政府の公的価格評価検討委員会での今後の議論にも期待しておりますが、まずは中間整理に書かれていますように、3%程度の賃金引上げにとどめることなく、少なくとも全産業平均の水準に達するまで、介護現場で働く全ての労働者のさらなる処遇改善を継続的に行うべきと考えます。

次に、資料の49、50ページについてです。テクノロジーの関係ですが、現場ニーズを踏まえた介護労働者の負担軽減や介護現場の生産性向上を目的としたテクノロジーの活用は進めていくべきと考えます。それに伴って人員配置基準を緩和することについては、資料にもありますが、実際にケアの質や職員の負担にどのような影響があったのかなど丁寧に検証、把握して、人員配置基準の緩和を取り消すことも排除せずに検討を行うべきと考えております。

最後に、資料73ページです。デジタル臨調の、デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについてです。管理者のみならず、現場労働者の声や、内容によっては利用者の声を聞くなど、これについても丁寧に検討していくことが必要ですので、指摘しておきたいと思います。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

質問がございましたので、事務局から御回答をお願いします。

○今泉福祉人材確保対策室長 それでは、お答えさせていただきたいと思います。

資料の中で各事業の実績をとということで御質問をいただいていたと思うのですが、お答えできる範囲でお答えを差し上げたいと思います。

まず、具体的に申し上げますと、13ページの貸付けの事業ですけれども、令和3年度から開始されたものですが、まさに実績については現在調査中ということで御承知おきいただければと思います。

それから、14ページのマッチングの事業ですけれども、これにつきましては、令和2年度の実績になります。実施の都道府県が38都道府県となっております。実際にマッチングをした人数ですけれども、こちらは329人ということで、330人ぐらいとなっております。

続きまして、15ページの多様な働き方の導入モデル事業もちょうど令和3年度から基金事業ということで始まったものでして、実績は今調査中でございます。実際に令和3年度の実施の自治体数につきましては8府県となっております。

続きまして、16ページの介護助手等の普及を通じた介護現場での多様な就労の促進ですが、これはまさに令和4年度、今年度から始まった事業でして、今、申請の受け付け中でございます。実際に今申請がございましたのは3府県となっております。

17ページの介護のしごと魅力発信等事業につきましては、実施は令和2年度になりますが、実施の自治体数が44都道府県ということでほぼ全国的に実施を行っているという状況になっております。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、濱田委員からお願いいたします。

○濱田委員 よろしくをお願いいたします。

まず、16ページにあります介護助手につきまして、資料記載のとおり、元気高齢者の方などが主な対象と想定されておりますが、新型コロナウイルス感染の度重なる拡大や、施設等における対応のなかなか厳しい報道などもあるからかも分かりませんが、施設勤務に不安を覚える場合もあると聞いております。このため、不安解消への取組や、これに関係する広報なども併せて行っていただきますと効果的ではないかと考えております。

また、19ページから20ページには介護分野における外国人材受入実績の記載もございしますが、福祉医療機構の2021年（令和3年度）人材確保に関する調査レポートでは、特養ホームの場合ということでございますけれども、44.9%の施設で既に受け入れているという結果が示されております。とりわけ一級地であります東京23区では80.6%となっております。訪問、サービス分野の介護職員をはじめ、有効求人倍率が著しく高い状況などもございますので、今後は在宅サービスなど施設分野以外での登用についても検討を始める必要もあるのではないかと考えております。

と申しますのは、受入れに当たりましては、多様性の考慮や地域共生ならぬ職場共生環境の実現も必要となり、これにつきましては一定の時間がかかることも想定されておりますので、意見ということでございます。

続きまして、22ページでは処遇改善の取組の御報告も示していただいておりますが、介護職員以外に、介護認定調査員や介護支援専務をはじめ、これらの人材確保もなかなか困難な状況も見られておまして、引き続き対象職種の拡大を御検討いただければということでございます。

29ページ以降の生産性向上の推進体制につきましても、39ページにICT導入支援事業や

介護ロボット開発等加速化事業など、予算確保を含め、充実を期待いたしたいところがございます。特に42ページからの施設や在宅におけるテクノロジー活用の推進の中で、57ページでございますケアプランデータ連携システムにつきまして進めていただきますことで、居宅介護支援事業所だけでなく、各種の帳票やり取りを行っております介護サービス事業所や各施設におきましても生産性の向上が期待されるものがございますので詳細が分かれば、随時情報提供をお願いできればということでございます。

76ページからの文書負担の軽減につきまして、指定申請や報酬請求につきましては国におかれまして標準的な様式を御提示いただきまして、また、簡素化につきましても、全体的に添付を求める書類は可能な限り最小限にとどめていただきますように、できればお願いしたいということでございます。特に電子申請につきましては、各自治体様で御参加いただけることを期待したいということと、これがすぐには難しいという場合はメールや郵送でも受付をしていただけることができますように、柔軟な対応をお願いできればということでございます。

実地指導につきましては、地域によりまして非常に対象事業所数が多いケースもございますので、これらも勘案していただきながら、書面指導や集団指導、集合指導やオンライン指導など、簡素な形態での実施や現行の頻度も考慮しながら御対応いただければと考えております。

以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、オンライン参加の皆様からお願いいたします。

まず、染川委員、お願いします。

○染川委員 ありがとうございます。

まず、介護人材の確保について意見を述べさせていただきます。

介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について、2040年に向けて2019年度より69万人多い280万人が必要とされるということですが、以前も述べさせていただきましたように、単純に人材確保だけで対応するとすれば、2040年までに離職するであろう介護職員の数に加え、さらに69万人を確保することが必要であり、介護職員の有効求人倍率が異常値とも言える高い倍率の中、さらに労働者人口が減少を続けていくことが予測される中で、相当な危機感を持って強力な人材確保策を講じていかなければ達成不可能だと考えています。また、これから不足するのではなく、既に不足していることを踏まえ、可及的速やかに対策を実施することが重要だと考えています。

それから、介護人材確保の目指す姿として、まんじゅう型から富士山型へ変えていくことが必要であり、この裾野を広げる対策として就業していない女性、若者、中高年齢者などを確保することが必要であるとお示しいただきました。

そこで、介護事業に従事する私どもの組合員の8万6321人のデータを分析したところ、現在、介護事業の女性比率は80%に達しておりますほか、年齢別労務構成の分析結果にお

いても、40代が21.7%、50代が28.8%、60代が20.8%となっておりまして、既に女性や中高年齢の方が労働力の中心となっているのが実態です。

加えて、中高年齢者の確保という観点には現役を引退した元気高齢者の雇用を想定していると思いますが、定年の撤廃や新規採用時の年齢制限の撤廃などの対策は既に進められておりまして、仮に65歳以上を元気高齢者と分類するのであれば、既に全体の14.8%を占めています。最高齢に至っては90歳です。現場では介護職員の高齢化が進み、体力を必要とする業務が若い職員に集中して負担になりつつあるとの声も出始めている状況です。

一方、若者という視点で分析をすると、20代が全体の8.4%、30代が12.8%という結果になっておりまして、若い介護従事者が極めて少ない結果となっています。

この分析結果から見ると、課題であり、対策を講じるべきは特に若者の確保ではないかと考えます。そのためには、最も大切なのは現在働いている介護従事者の不満や不安に向き合い、改善をすることだと思います。処遇改善をはじめとし、多面的に人材確保のための様々な対策を講じていただいているところであり、一定の効果はあるものと思います。

しかし、私どもの賃金に関する最新の2021年調査結果では、10年前の2011年対比で年収124.6%となっており、改善が進んでいるものの、今の賃金に満足していますかとの問いに「不満」と「大いに不満」と回答した月給制の組合員は66.6%に上ります。2011年調査では72.5%でしたから、わずかに意識が改善されたとはいえ、いまだ全体の3分の2の介護従事者が賃金に対して不満を持っているということです。

さらに、不満要因を解析していきますと、「社会的な平均賃金より低いと思うから」が最も上位で44.1%、次いで「今の業務量に見合っていないから」、「今の業務内容に見合っていないから」、「生活していくには十分ではないから」が続きます。

多面的な対策の中には、間口を広げるあるいは敷居を下げるというような対策も多く実施されておりますが、こういった現場を支える介護従事者の声を踏まえ、若者が間口に入って敷居をまたいだ先で安定した将来設計が描けるような、さらに、仕事の価値にふさわしい、他産業と比して遜色のない処遇を早期に実現しなければならず、人材確保の最大の処方箋は処遇改善であるということを念頭に、重点的に処遇改善を進めていただきたいと考えます。

次に、介護現場の生産性向上の推進について述べさせていただきます。

まず、介護ロボットやセンサー、ICTなどの機器、いわゆるテクノロジーを導入して介護現場における業務改善を進めていくという点については何の異論もなく、ぜひとも推進していただきたいと思います。

ただ、目的につきましては、第一義的には介護職員の負担軽減や不安解消、生産性向上を通じた労働環境改善や処遇改善、サービスの質の向上であるべきだと考えます。

私どもが今年実施しました調査結果によりまして、法定の人員基準以上に人員配置を行っていても、現状の人員配置に問題があると認識している介護職員が約3割を占めています。その理由につきましては、「基準以上でもぎりぎりのローテーションだから」の52.6%



をはじめ、「業務中、常に時間に追われているから」や「管理者がケアに入っている」、「休みたいときに休みが取れない」などが続いており、まずはこれらの課題を改善しなければならないからです。

また、「利用者とのコミュニケーションが取れないから」との理由もあります。介護施設は工場ではありません。介護を必要とされる方の住まいでもあり、そこには利用者同士や職員も含めたコミュニティーという側面もあります。無理、むら、無駄をなくして生産性向上を進めていく過程では、人と人とのコミュニケーションは心身の介護という観点で充実を図るべきものであると明確に位置づけて進めていただきたいと思います。

また、テクノロジーの導入によって人員配置基準を特例的に緩和することについての調査では、「人員削減により安全性が確保できなくなる」の42.4%をはじめ、「人員削減でサービスの質が低下する」、「夜間等、突発的な事故や救急搬送時の対応が心配」などの懸念や課題を認識しているとの結果が出ています。したがって、これらのことが現実とならないよう、実証を実施するに当たっては慎重かつ丁寧に進めていただくよう要望します。

以上、意見です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

ただいまの染川委員の特に前段のアンケート調査に関しては、データあるいは分析は公表されておられるのでしょうか。

○染川委員 まだ発表していないデータです。

○菊池部会長 公表されたら事務局とも共有していただけると、大変貴重な資料になるかと思しますので、よろしく願いいたします。

○染川委員 承知いたしました。

○菊池部会長 ありがとうございます。

吉森委員、お願いします。

○吉森委員 ありがとうございます。

時間も限られていますので、簡潔に2点意見を述べさせていただきます。

まず、高齢者人口のピークを迎える2040年に向けて、皆さん御承知のように、介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上を行っていくことは最優先課題であると考えております。そこで、本資料に掲げられております見守り機能などのICT技術、また、介護ロボット、介護助手等の活用、様々な事業の取組が開始されておりますけれども、それらの事業の効果実証、データの見える化を通じて、介護現場における生産性及び介護サービスの質の向上に資するようなエビデンスが適切に収集され、介護の質の担保、介護職員の負担軽減につながるよう、国として、都道府県や市町村、介護事業者、また、それぞれの取組に対してしっかりと実効性のある支援をお願いしたいと要望したいと思っております。

また、本資料の41ページには、地域における生産性向上の推進体制として、都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援、施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業の支援を行うスキームを検討してはどうかという

イメージ図が示されておりますけれども、以前にもこの会で申し上げましたが、高齢化の進展により医療と介護の連携の必要性がますます重要になってきていると考えております。介護は市町村が計画を立て、医療は都道府県が計画を立てるという性格の違いゆえに、市町村が広域的な医療、介護ニーズを把握し難いという課題があると承知しております。このイメージ図にあるようなスキームを確立すれば、医療と介護の連携強化も進みやすくなると考えられますので、ぜひとも積極的な検討を進めていただくよう、これも要望です。

以上2点でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、橋本委員、お願いします。

○橋本委員 ありがとうございます。

私のほうから4点意見を言わせていただきます。

まず1つ目ですけれども、33ページの総合的な介護人材確保のところ、このガイドラインをつくっていただいたということはとても評価できることだと思います。

その中で、この業務改善の手引きマル2の業務の明確化と役割分担というところに、私どもが以前から主張させていただいていることが含まれていてすごくありがたいのですが、今回、介護助手という名称が出てきたのですが、多分、看護がいて、看護助手、介護がいて、介護助手というイメージなのでしょうか。そういうことで介護助手という名称になったのだと思うのですが、混乱を招くのではないかと、分かりにくいところもあるかなと思います。私たち医療従事者は、それを説明するときに、直接介護と間接介護という名称を使うことがあります。このような名称を入れてはどうかと思います。そのほうが分かりやすいのではないかなと思います。介護助手は間接介護の部門を担当します。介護福祉士などは直接介護のほうを担当しますと言われたほうが私たちは業務の内容が分かりやすいかなというところもありますので、意見として言わせていただきたいと思っております。

それから、このマル2の業務の明確化と役割分担というところで介護助手の実施という絵を描いていただいているのですが、ここはすごく大事なところで、要は介護の専門家、勉強していたり、免許を取っていたり、国家試験に受かったりしていない人ではなくてもできる仕事というのがこの絵に描いてあるのですが、シーツ交換だったり、掃除、ごみ捨て、あと、ここにはないのですが、物品発注や受け取り、洗濯など、本当にたくさんあるのです。介護の人は仕事のうちの半分はそういう仕事をしているのではないかと思います。そここのところをもう少し明確にしていきたい。患者さんの体に直接触れる介護とそうではないところは間接介護をはっきり分けていただけたらいいかなと思います。働きがいとかにつながってくるのではないかと思います。

それに関してもう一点ですけれども、業務委託になったりする場合があるかなと思うのですが、ルームキーパーさんだったり、事務員さんだったりという人を雇ってシーツ交換や掃除などをさせていただくということにもなると思うのですが、業務委託でも介護

助手として見なせるかどうかという質問です。それに関してコストがすごくかかってくるのですけれども、今後、それに関しての何か補助などはあるのかなというところもお聞きしたいかなと思います。

2点目です。あと処遇改善加算を取り入れて介護福祉士さんの数は実際に増えたのかどうかというところが、私もいろいろ調べたのですけれども、なかなか分かりにくいかなと思います。7ページで6万人の合格者の方とか登録人182万人以上ということなのですが、これは実際に増えているのでしょうか。施設の数も463個あるのですけれども、大阪などだと介護士さんを養成する施設が定員割れしているので、介護福祉士さんのところをやめるといようなことも聞いておりますので、ひょっとしたら養成施設が減っているのではないかなということも危惧しております。

それから、3点目です。介護ロボットというところなのですけれども、介護ロボットで見守りセンサーとあるのですけれども、すごく有用なことかもしれないですが、やはりプライバシーの問題がありますので、そのところはすごく慎重にしていかなければいけないかなと思います。常に24時間誰かに見られている、知らない間に見られているということがあります。なので、患者さん、入居者の方もそうですし、御家族の方もずっと見られたままでいいのかなということを了解を取るとか、その辺りは微妙なところなので、身体拘束廃止のところにも精神的圧迫ということでも関わってくることもありますので、注意する必要があるかなと思います。

4点目です。先ほど染川委員の発言にもあったように、介護職場での介護士さん、介護福祉士さんとかの急変時の対応のときです。私もよく経験するのは、呼吸状態が悪いか、そういう医療的なところですごく恐怖に感じているというか、高齢の方、90歳、100歳になっている人がたくさんいるのに、私はこんなところで働いていて、もし息が止まりそうになったらどうしたらいいのということとはよく言われます。なので、そういったところで、医者がいれば一番いいのしょうけれども難しいと思うので、特定看護師さんの活用というのにも必要になってくるかなと思いますので、そういったことも考えていければいいかなと思っております。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

質問がございましたので、事務局からお願いします。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

先ほど、委員のほうから、介護助手の中に外部への業務委託みたいなものはどうなのだという御質問等がありました。その点については、現時点では、皆様より、「介護助手」という名称も含めていろいろと御意見もいただいているところでございますので、そこも含めて考えたいと思いますが、まずは間接的な業務等を中心にとりというところでの運用を考えてございますので、現時点では外部業務委託そのものを介護助手と同じ扱いということは考えていないところでございます。

その上で、外部への業務委託等に関しては費用もかかるというところで、そういったところへの支援はあるのかというような御質問もいただきました。その点に関しましては、トータルでこうした生産性の向上につながるような取組に対して、どうインセンティブ等を考えるかという中で、しっかりと考えていくべき課題である、と認識しているところでございます。

私のほうは以上でございます。

○菊池部会長 よろしいでしょうか。

○橋本委員 ありがとうございます。

今のところ、外部業者は考えておられないというお話だったのですが、実際にタスクシェアとかということも考えると、やはり専門家の活用、掃除の業者だとルームキーパーさんを雇って教育している清掃業者だったり、洗濯だったら洗濯専門にやっている業者だったり、そういう人をお願いしたほうがずっと効率がいいですし、教育的なところも、専門業者が一番いいかなと私は思っています。私もそういった取組もさせていただいているので、そういったことも今後ぜひ考えていっていただきたいかなと思います。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

私の目の前の画面と事務局のしている手を挙げている順番が違ってしまっていて、皆様が見ておられる画面の順番と違っていたら大変申し訳ないのですが、岡委員、次にお願いしてよろしいでしょうか。

○岡委員 ありがとうございます。

では、私のほうから3点申し上げたいと思います。

1点目ですが、介護人材の確保、介護現場の生産性向上に関する施策の効果検証についてでございます。

生産性向上を含めて、介護人材の確保という課題の解決について考える際の重要なポイントの一つは、現場で働かれています、介護従事者の方のやりがいとか働きがい、受け止め方等ではないでしょうか。様々な視点から人材育成や生産性向上等に取り組むことは大変よい試みだと思っておりますが、それらの施策が確実に介護人材の定着、確保に結びついているのかといったことを定期的に検証していくことが、限られた財源を有効に活用していくためにも必要不可欠なことだと思っております。つきましては、介護従事者の実際の声、生の声を丁寧に拾い、やりがい、働きがい向上しているのかといったことを確認する仕組みが必要だと考えております。

さらに、これらの施策が介護従事者の定着に効果を表しているということであれば、新たな介護人材を確保するためには、それらの情報を介護業界以外に広く知らしめていく必要があると思っております。

今後、さらに労働生産人口も減少していく中で、介護人材を確保していくためには、生産性向上等の施策を展開することに加えて、17ページのとおり、介護現場は生産性が高く、

働きがいのある魅力的な職場であるということを世の中に広く強くアピールしていく。そういった広報も重要であると思っております。

続いて、2点目ですが、生産性向上に向けては、人材、人員の機動的配置、各種機器の調達や活用の合理化、さらには事務作業の効率化など、様々なコストメリットが得られるとして、経営の大規模化が一つの方策であるという考え方がございます。

他方、介護の性質上、地域密着型のきめ細やかなサービスを求めるニーズに応えるため、規模の大型化だけではなく、事業者連携により事業や経営の効率化を目指すという方向も考え方の一つであると思っております。

こういったところは正解というものではなくて、各事業者の経営方針によるものだと思いますので、今年度からスタートした社会福祉連携推進法人等によって、今後、事業者の連携が行われていく場合には、最適な形で円滑に進んでいくことを期待しております。

最後、3点目ですが、介護報酬に関して、2つ質問させていただきます。

処遇改善に関わる加算については、加算額の3分の2以上を介護職員のベースアップ等に使用することとされておりますが、どのような理由で、全額ではなくて、3分の2と設定されたのでしょうか。根拠について教えていただければと思います。

また、そうした加算措置により、介護職員の賃金が実際にどの程度引き上げられたのか、確認されているのか、また、確認していく予定なのか、その点につきましても併せて教えていただければと思います。

以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

事務局から今の御質問に対していかがでしょうか。

○古元老人保健課長 ウェブからの参加とさせていただきます、老人保健課長の古元と申します。

今、御質問を2点いただきました。

ベースアップ等加算につきましては、今、委員の御指摘のとおり、3分の2以上をベースアップに適用させていただいております。

従来、処遇改善加算及び特定処遇改善加算については、そういったベースアップという割合については特段の規定等を設けていないというところではございました。今回、新たな処遇改善を行うに当たりまして、ベースアップが重要であるといった視点、御意見をいただきまして、今回3分の2以上ということと設定させていただいております。

また、2点目の加算措置により実際にどの程度処遇が改善したのかにつきましては、処遇状況等調査を実施する予定でございます。実際の処遇改善につきましては、この2月より補助金で実施しており、介護報酬改定による改定が10月以降となりますので、その後、しかるタイミングで、できるだけ早いタイミングで処遇状況等調査を行いまして、また御報告を申し上げたいと思っております。

以上でございます。

○菊池部会長 岡委員、よろしいでしょうか。

○岡委員 恐れ入ります。

最初の質問なのですが、それが全額ではなく3分の2以上とした根拠について、差し支えなければ教えていただければと思います。

また、今後の調査結果については公表をお待ちしております。よろしく申し上げます。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

3分の2という数字そのものにつきましては、関係者の皆様のコンセンサスの中で決定したということが事実関係でございます。考え方としては、処遇の過半についてはきっちりベースアプリという考え方がその基本にあったのではないかと考えております。

以上でございます。

○菊池部会長 よろしいですか。

○岡委員 ありがとうございます。

○菊池部会長 職務上、古元課長には会場には参集できないということで、オンラインで参加していただいております。ありがとうございます。

それでは、東委員、お願いします。

○東委員 ありがとうございます。全老健の東でございます。

時間もありませんので、3点申し上げます。

まず1点目は、介護助手についてです。先ほど橋本委員から様々な御意見や御懸念がございましたが、介護助手に関しましては様々なペーパー（論文）も出ております。橋本委員には私から関係資料をお送りいたしますので、御参考にしていただければと思います。

今回の資料1の16ページに介護助手等普及推進員の資料が出ておりますし、62ページから64ページには、令和4年度の老人保健健康増進等事業の資料や幾つかの介護助手に関する資料が出ております。

介護助手に関しましては、介護現場に介護助手が多数おられますと、介護職員の業務の機能分化が進み、介護現場における人材対策に大変有効であるというエビデンスも既に出ています。しかし、その分、先ほど橋本委員からもお言葉がありました。介護助手も人件費がかかることは確かでございます。一方、当然ながら、介護助手が多くいる施設は、介護職員が本来の介護業務に専念することができ、ケアの質の向上にもつながるのは明らかであります。そういう意味では、介護助手の普及を図るためにも、今後は何らかの報酬上の評価も必要になるのではないかと考えます。

2点目でございます。資料1の39ページに地域医療介護総合確保基金を利用したICT導入支援事業というポンチ絵が出ております。このICT導入の基金の活用は地域差が非常にあって、現場では利用しにくいという声も聞いているところです。厚労省におきましては、このICT導入支援や介護ロボット導入支援の基金の活用状況を詳細に調べていただき、進んでいない都道府県に対しては、しっかりと指導していただきたいと思っております。

次に関連して、介護現場の介護ソフトの共通化でございます。岸田首相が医療DXというこ

とおっしゃってございましたけれども、医療現場と同じ轍を踏まないためにも、介護現場はまだ電子化が進んでいないということをチャンスに捉えて、プラットフォームの統一化、データの標準化というものをしっかり進めた上でICT化を推進していただきたいと思えます。

最後の3点目でございます。先ほど他の委員の御発言にもありましたが、介護福祉士の養成校は今、定員の40%程度しか生徒がいないという大きな問題がございます。廃校になっている学校もあると聞いております。また、一方では、介護福祉士の資格を持った方で自分のスキルを高めたいと看護師を目指す方もいらっしゃるということも事実でございます。将来看護師を目指すような方も、まずは介護福祉士の資格を取って、現場での経験を経て、それから看護師を目指すような仕組みというものがあってもよいのではないのでしょうか。例えば介護福祉士の資格の取得のカリキュラムと看護師資格取得のカリキュラムで共通化できる部分を共通化するというような工夫も必要だと思えます。介護福祉士養成校経由で看護師資格取得に何らかのインセンティブをつけてはいかかかなと思えます。

以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、佐藤委員、お願いします。

○佐藤委員 よろしくお願いします。

時間も限られていますので、端的に。

大きく3点ですけれども、まず、資料の68ページとかに記載がありますとおり、社会福祉連携推進法人の活用を含めまして、介護の経営の大規模化、事業者間の協働の推進というのは、これからロボット技術やデジタル化の受皿になる上でも大事ですし、職員の方々の安定的な処遇改善につなげるという上においても、こういう大規模化・協働というのはこれから進めていく必要があるかなと思えます。

それから、81ページにも記載がありますが、規制改革実施計画にあるとおり、自治体のローカルルールについては手続負担の軽減というのが言われているわけでありまして。文書負担の軽減に向けては、今、オンライン申請の普及促進を進められていますけれども、それは無論のことですが、各自治体が国の定める基準を超えて文章や資料の提出を求める場合、なぜそれが必要なのかということについて自治体にもう少し説明責任を果たしてもらおうということと、実際に何に使っているのかということについてもちゃんと検証する必要があるかなと思えます。どうしても地方分権という観点から、やはり自治体の独自の判断を尊重するという向きはあるのですけれども、ある種、複数事業者、複数の自治体にまたがって事業を展開する事業者も増えていきますし、先ほど申し上げたように介護の経営の大規模化・協働を進めていけば、当然のことながらそういう傾向というのはこれからも高まっていくと思えますので、ぜひこのローカルルールの見直しというのは喫緊の課題として取り組んでいただければと思います。

あと、最後のほうに御紹介のあった介護事業者の財務状況の迅速な公表というところな

のですけれども、これも実態の把握ということと生産性の向上を確実に職員の処遇改善につなげるためにもやはり必要だと思います。今、政府はEBPMを進めておりますけれども、EBPMのためにも正しい情報というのは必要でありますので、ぜひ介護事業者の財務状況の公表は進めていただければと思います。

最後に1点だけなのですが、資料の中で幾つか実証事業との関係で介護のケアの質や職員の負担について勘案する必要があるということがありました。当然のことだと思いますのですが、具体的にケアの質や負担をどう把握し、測定するのかということについてはちゃんと考えてみたほうがいいと思います。負担は恐らく職員の方々の業務時間かもしれませんが、ケアの質は例えばQOLなのか、ADLなのか。事業によってもまた違うとは思いますが、具体的にこれをはかるという取組はあってしかるべきだと思います。

以上です。

○菊池部会長 どうもありがとうございます。

それでは、河本委員、お願いします。

○河本委員 ありがとうございます。

私からは意見と要望を数点申し上げたいと思います。

まず、今後ますます深刻化が予想される介護保険サービスの担い手不足に対応するためには、総合的な人材確保対策に加えて、やはり介護現場の生産性の向上が必須であるということは言うまでもないと思います。生産性向上に向けて、介護現場における業務改善、タスクシェア・タスクシフティング、あるいはテクノロジーの活用、さらには経営の大規模化・協働化等、記載されている取組を総動員して進めていく必要があると考えております。

その上で、個別の項目について申し上げたいと思います。

まず、総合的な介護人材の確保対策についてでございますけれども、こうした取組の効果をしっかりと検証しつつ、対策を進めていただきたいと思います。

介護職員の処遇改善の状況については処遇状況等調査で把握していくということだと思いますけれども、本年2月から実施されております介護職員の処遇改善支援補助金の申請状況についても介護保険部会で報告をしていただきたいと思います。

また、先ほども申し上げたとおり、介護現場の生産性向上は必須の取組と言えると思います。業務を明確化し、介護助手の活用や他職種の連携、間接業務のアウトソースといったタスクシェア・タスクシフトを進めて、適切な役割分担を行うとともに、介護ロボット、ICTなどテクノロジーの活用を進めるということが大変重要であると考えます。また、そうした取組の効果について分析、検証を行って、さらなる改善を図るべきだと思います。パイロット事業などについては、事例の横展開を速やかに進めていただきたいと思います。

こうした生産性の向上や人材・資源の有効活用を図る上で、介護サービスの経営の大規模化・協働化は重要であると思います。今後の取組を推進するためにも、各地域・事業者において既に行われている様々な取組について周知をしていただくようお願いしたいと



思います。

また、今年度から社会福祉連携推進法人制度が創設されたということでございますけれども、現状では全国でまだ2法人と伺っております。全国的にこうした仕組みとか取組が進むように、国や都道府県がしっかりと支援していただきたいと思っております。

最後に、経営状況の見える化についてでございますけれども、介護サービス事業者についても、社会福祉法人と同様に財務状況の公表の義務化を図るべきだと考えます。また、公表の際には、分かりやすく比較分析が可能な形で公表していただきたいと考えております。

私からは以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、座小田委員、お願いします。

○座小田委員 よろしく願いいたします。

私からは2点ほど意見を述べさせていただきます。

まず1点目ですけれども、民間介護事業者といたしましても外国人材確保は極めて深刻な課題であることから、資料1の10ページから28ページで御説明いただいた総合的な介護人材確保対策についてさらに進めていただきたいと思っております。

一方で、介護の魅力の向上については、介護現場を運営しています私ども介護事業者が自ら積極的に発信していかなければならないと考えております。

その中で、24ページから28ページに処遇改善加算が示されているわけですが、加算については介護給付費分科会マターだと承知はしております。本日の論点でございます介護現場の生産性向上の推進についての観点から申し上げますと、様々な加算が増えて複雑化していることはかねてから申し上げてきておりますので、先ほど最初の発言者の大西委員からもございましたが、取得率の低い加算や取得率が9割を超えている加算の取扱いを含めて、加算の取得のための業務に影響したり、申請などの事務的な負担が増えてしまっているということでございます。今後の検討に当たっては、業務負担軽減や生産性向上の観点からこうした加算の在り方も視点として持っていただきたいと思っております。

2点目でございますが、71ページで御説明いただいたデジタル臨調の介護サービス事業所における管理者の常駐についてでございますが、現場の状況を踏まえて申し上げさせていただきますと、これは一例ですが、子育て世代の女性が管理職や管理者に就いた場合、この常駐要件の時間制約が大き過ぎると非常に働きづらくなります。これは介護職場の魅力向上にもつながる問題ですので、ウェブやICTを使っての検証を行いまして、常駐要件の緩和など、介護現場で働き続けられるように見直しを進めていただけたらいいかなと思っております。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、及川委員、お願いします。

○及川委員 ありがとうございます。日本介護福祉士会の及川でございます。

私のほうからは3点意見を述べさせていただきます。

まず1つ目でございますが、スライド8ページにもあります介護福祉士国家資格取得方法の一元化の関係でございます。介護福祉士の資格取得方法の一元化は、平成19年の法改正の中で介護福祉士の資質の確保、向上に必要とされ、示された道でございますが、4回の度重なる法改正により、15年間経過して、今なお完全実施、施行には至っておりません。介護福祉士の資質の確保、向上や介護サービスの質の確保、国民の福祉の向上のための施策ではありますけれども、介護福祉士資格の価値をそがないためにも、介護職の価値を下げないためにも、介護福祉士の資格取得方法の一元化の完全施行を確実に実現いただきたいと強く要望いたします。

2つ目でございます。介護職員の質を評価する仕組みの導入についてでございます。介護現場におきましては、介護助手、介護人材、外国人の人材等、介護人材の多様化が進んでおります。人材が多様化しても介護のサービスの質を低下させないことが重要であり、介護職チームのマネジメント機能の強化は不可欠でございます。介護職チームの中核的人材に位置づけられている介護福祉士は、チームマネジメントやサービスマネジメントのスキルが求められております。実際にほとんどの介護事業所で介護福祉士がリーダー的役割を担い、体制加算などで評価をいただいているところでございますが、配置基準におきましては介護職員という表現にとどまっております。介護福祉士及び多様な介護人材で介護サービスの質をしっかりと担保することはこれまでもこれからも変わりませんが、その役割責任を明確に示すことが誇りと自覚を持って従事するモチベーションにもつながると考えます。

つきましては、有資格者である介護福祉士を配置基準上に明確に記載いただくとともに、示されました役割、責任を担う人材については、例えば介護職チームのリーダーを養成することを目的とした介護福祉士ファーストステップ研修等を修了するなどの学修履歴を持って質を評価するよう、そのような仕組みを御検討いただきたいと思います。

3つ目でございます。介護ロボット、ICT等、テクノロジーの活用による生産性の向上についてでございます。介護の生産性向上というものにつきましては、サービス提供者本位の合理化ではございません。デジタルテクノロジーを導入しても、サービスを使う利用者様にとって介護サービスの質が担保されることが必要であります。デジタルテクノロジー活用等による生産性の向上の取組に関わる効果検証を行うに当たっては、この視点からの検証を行うことが必要であると考えます。

また、デジタルテクノロジー導入を推進するには、デジタルテクノロジーに対する不安を払拭するために介護現場の学びの機会を提供することと、デジタルテクノロジー活用の中核人材には介護サービスの受益者を最優先で考える介護福祉の専門である、専門職能である介護福祉士をしっかりと位置づけることが重要であると考えております。

以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、花俣委員、お願いします。

○花俣委員 ありがとうございます。

たくさんの先生方から御意見を頂戴しているところかと思しますので、介護人材の確保とか生産性の向上のところは、小林委員あるいは染川委員、岡委員からは現場の生の声を拾うといった、それぞれのお立場から様々の御指摘があったとおりでと思います。

いずれにしても、なぜ求人に応募する人たちが少ないのか、その原因をきちんと調べなければ有効な対策を考えることはできないのではないかと考えております。介護労働者が増えない理由について明確な資料等があれば、今後ぜひ出していただきたいと考えております。

それから、在宅にとって、介護を支えるホームヘルパーの不足に関しては、ホームヘルパーさんは9割が女性で、かつ非常勤が多いのが現状かと思えます。2021年度は介護従事者処遇改善状況調査等によりますと1,130円という時給になっております。9年間でたった50円しか上がっていない。賃金構造基本統計調査では2021年の短時間労働者の1時間当たりの賃金というのは、55歳から59歳では男女計1,406円、特に女性は1,297円という報告がされています。有資格で女性の非常勤労働者の時給が1,130円というのは非常に低いのではないかと思います。現在、ホームヘルパーさんの非常勤労働者の平均年齢が56.1歳ということですので、若いホームヘルパーさんが増えない、こういった実情をきちんと認識していただきたいと強く思っています。

それから、31ページに介護現場革新会議というのがあって、構成メンバー、委員が出ています。有効求人倍率が非常に高いホームヘルパーさんなのですけれども、この会議になぜホームヘルパーの団体からの委員の参加がないのかということが気になるところです。この先、このままでいったら在宅介護の人材確保はどうなるのかということも大変心配ですので、もし可能であれば委員として加えていただく。あるいは、もし無理であればヒアリングをしていただくなど、この会議の場所にぜひホームヘルパーの団体からの委員というのを私は希望したいと思っています。

また、次の42ページにも「施設や在宅におけるテクノロジーの活用の推進」とございます。これは資料を見る限り、在宅におけるテクノロジーの活用推進がどこに示されているのかというのは、わずかに57ページのケアプランのところかなと思ったのですけれども、在宅におけるテクノロジーの活用推進をもしちゃんと唱えるのであれば、別項目で示していただきたいなと思っております。

それから、65ページ以降の大規模化・協働化後のところに関しては既に御意見が出ています。時間もございませんので、71ページ以降、デジタル臨時行政調査会の資料がございます。デジタル化による事務作業が効率化されるということが労働者の負担軽減につながるのであれば歓迎したいということと、書類等を減らすことができれば、我々にとってもそれはとてもありがたいのですけれども、しかし、実は昨年来、全国の保険者で高額介護

サービス費の算定ミスが各地で起こっていて、過少支給が時効になるケースもあると新聞報道がありました。そして、山口県宇部市では第1号介護保険料の特別徴収処理システムに誤りがあって、約5万人の第1号被保険者に合計5億円を超える介護保険料の現金払いを依頼しなければならない事態になったとの報道もありました。

これらはお金をめぐるミスですけれども、デジタル化を急ぐあまり、日常に不可欠な介護保険サービスに滞りが出るのではないかと私たちは大変心配になります。デジタル化について審議するのであれば、デジタル化のよいところ、悪いところについてももっと整理した資料を出していただきたいということを希望します。

それから、72ページの大規模化・協働化のところ、右の赤枠のところ介護サービス事業者における管理者の常駐を緩和する具体的な検討例が示されていますが、75ページの1つ目の○にもありましたけれども、見直しの方向性、「利用者のサービスに直接関わらない業務については」とあります。これがどういうものなのか、具体的な内容がよく理解できません。例として「テレワーク等の取扱いを明示する」というような記載がありますけれども、これは実際に可能なのかどうかということが私には理解できません。

それから、デジタル臨時行政調査会の資料では、訪問介護事業者を例に挙げていますが、同調査会は、3月31日の第3回資料において、参考で通所介護事業所4万3267事業所を挙げていたのが訪問介護事業所に変まっていることを指摘しておきたいと思います。

最後に、既に第7波と言われる新型コロナウイルス感染症の流行は、介護保険サービスの提供事業所に働く皆さんにとって、人材不足も相まって相当な疲労が蓄積していると思います。そのような渦中であって、生産性の向上あるいはデジタル化による人員配置基準の緩和などの提案が出ていることにとっても違和感があることをお伝えしておきたいと思います。人材確保のためにも、今必要なのは介護労働者の負担を減らすために何ができるのを考えることではないかと思っています。

長くなりました。以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、石田委員、お願いします。

○石田委員 ありがとうございます。

私のほうから幾つか意見を述べさせていただきます。

まず、これまでもいろいろな委員の方から出ました、16ページにあります介護助手のところ。様々な介護の業務を細分化して、介護のスキルが必要なもの、必ずしもそうではないものとして分類して、そこに介護助手のマンパワーを充てるという考え方は非常にいいかなと思うのですが、先ほどの染川委員からの報告で、例えば高齢の方々や女性の方々というのは既に介護の現場には大勢関わっている現状があるとのことでした。さらに新しく開拓できるマンパワーがどれほどあるか、あまり大きな期待ができないことも想定した方がいいのかもしれませんが、むしろ若い世代の参入が少ないというような現状があるならば、例えば学生アルバイトを想定した介護助手というようなイメージも加えて考

えていくことが今後は必要かなと思ったりしています。

それから、橋本委員からの御意見でもありましたが、今、例えば掃除とか洗濯というような作業については、既に業者委託しているところが少なからずあると思います。そうした現状にプラスしてこの介護助手を新たに導入するときに、その業務内容についてはしっかり細かく分けて、例えば生活環境整備のみならず、話し相手やレクリエーションの補助などについても考えていく必要があるのかなと思っています。東委員がおっしゃった今後の介護助手に対する報酬化、報酬上の評価も踏まえて、そこは厳密に、精密に考えていく必要があると思います。

先ほど事務局からは、これは本年度から申請を受け付けて、現在3府県がエントリーされているということですが、その実績はぜひ知りたいなと思っています。

それから、21ページによく発表される各業種の賃金の平均が出ておりますけれども、この訪問介護と施設介護を比較すると、訪問が29万3000円で、施設の職員は28万4000円となっております。これは計算方法などによっていろいろ金額が変わってくるのではないかなと思うのですが、一般的に私が知り得る限りは、現状、訪問系の仕事に関して給与の低さをよく聞いております。それにともなって人材の不足も著しいという現状もあり、こういうふうに出ると、これが独り歩きしてしまうことになるのではないかと懸念いたします。これから在宅療養や在宅介護を支える訪問系の仕事への評価というのはもっと高くしていく必要があると思いますので、この辺のところはもう一度しっかりチェックしていく必要があるのではないかなと思いました。

さらに、テクノロジーの活用によって人員を削減できるという件ですが、いつも「削減」ではなく「緩和」という表現になっておりますけれども、ここはしっかり押さえておく必要があると思います。つまり、人が足りないから、それをICTによって何とかカバーしていくというような発想であったら、これは本末転倒と思っております。人材が確保されて、さらにそこにICTの導入があって、それがより効率化されていくということを忘れてはならないと思います。今、この結果については検証をされているところかと思いますが、その辺のところをしっかりと検証していく必要があるのではないかなと思いました。

最後ですけれども、88、89ページにある情報公開のところです。社会福祉法とか障害関連法と比較して、介護保険法上では財務状況の公表義務について記載されていないとなっておりますので、やはりこれは公表すべきという形で記載していただきたいなと思っております。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、杉浦委員、お願いします。

○杉浦委員 私からは、介護人材の確保につきまして、これまでの会議で積み重ねられてきた経緯を踏まえて、全体の底上げを行うという行政の立場から、制度上の課題について忘れてはいけないことを念のため申し上げます。

例えば保険者機能強化推進交付金については、同一区分内に大規模自治体と小規模自治体の前提条件が全く異なるというところが存在していることで生じる弊害をどうやって解消するのか。また、地域区分による手当の地域間の偏在について、人材確保が困難な事例の原因となり得るということから、これまでも考察が必要と言われてきたところがございます。地域区分の仕組み自体が、実態とあっているかを再度しっかりと判断いただき、事業所が所在する自治体に関係なく同じ介護サービスの質、介護職員の処遇を提供できるよう、引き続き、各自治体の条件を踏まえた上でしっかりと考察すべきと考えます。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、津下委員、お願いします。

○津下委員 ありがとうございます。

私からも3点あるのですが、6ページ、介護人材のまんじゅう型から富士山型へ、この絵が出てから久しいと思いますが、この方向に徐々に進んできていると評価されているかどうかということがあります。

また、この富士山と賃金体系の話はいかがでしょうか。平均値については示されていましたが、富士山の上のほうに行けばそれに見合う賃金体系になっているとか、若い人から見てやりがいがあると感じさせるような情報の提供の仕方が必要かなと思っています。平均値で低いというのが、全体として介護の仕事というのは低賃金だと思わせてしまうかもしれませんが、さまざまな勤務形態もあります。今後、ICT化とか様々なテクノロジーを入れて専門的に進めていく中で、この形に合った賃金体系というのをどう進められていくのかというのが気になりますし、そのことを若い世代にもしっかりと伝えていく必要があるかなと思いました。

2点目なのですが、ICT化を進めることは非常に重要なことだと思います。そのために、ICTのインフラ基盤の標準化とかプラットフォーム化、導入コストを減らすとか、が必要です。それぞれが余りに個別的に開発し過ぎてしまうと情報共有ができない、使い勝手が違うなど、様々な弊害があります。医療保険のほうでも健診データとレセプトデータを統合的に分析しようとしたときに、システムによって情報入力の方法が違うため、統合が難しいというような弊害もいろいろありました。資料によると、少なくともLIFEによる情報収集が可能なものというのが提案されておりますけれども、個別の事業者があまり悩まなくても、導入コストが低く、安定したシステムを安価に使えるようにしていくということが必要ではないかと思います。

もう一点、ICTを有効に活用するには、ただ末端ユーザーとして使えるだけでなく、うまく使いこなしていくとか、より機能的に情報を活用していくことが重要であり、ICTリテラシーがかなり必要になってきます。その点でいきますと、現時点では介護現場では中高年層、または女性が多いということですから、あまりICTリテラシーが高くない方が多いかもしれない。そういう中で、今後の介護については、ICTリテラシーが高い人、また、様々

な分野の方々が関わってくる産業である、そういう職場であるということをごんごん発信していただき、若い人がICT化の中心を引っ張っていくような構造が見られたらいいかなと考えています。

それから、3点目ですけれども、大規模化により、ICT化とか様々なことについては解消できる部分もありますが、一方では、介護保険の保険者として、自治体によるガバナンスという点はどのようにになっていくのかなど。自治体は保険者機能を果たすというよりも、そこで提供される介護サービスを消費する形になるかもしれない。またはサービス事業者から見て自治体ごと、保険者ごとにサービス内容や基準が違うというようなことについてどう対応していくのか。大規模化と地域の実情、保険者のガバナンス機能を調整して、最適化をしていくための方策、事例の発信などをお願いしたいなと考えています。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、垣中参考人、お願いします。

○垣中参考人 ありがとうございます。

今回の議題につきまして、質問と意見を1点ずつ申し上げます。

介護職員の負担軽減とサービスの質の向上に向けて、介護ロボットの導入は積極的に進めていく必要があると考えております。資料の34ページに記載がございますとおり、本県でも令和元年度の介護現場革新会議のパイロット事業を実施し、これも踏まえまして、現在、介護ロボット、ICTの導入を積極的に支援しているところでございます。

質問でございますが、資料の41ページに介護生産性向上に関する取組のワンストップ窓口の設置について記載がございますが、これについて伺います。

本県では、介護ロボット、ICT導入の支援窓口を設置しておりますが、この支援窓口では介護ロボット、ICT導入補助金の対象となる機器やソフトの一覧を作成するとともに、介護事業所への広報の実施、また、補助金申請書類の受付業務を委託しております。昨年度からは導入を検討している事業所に対してアドバイザーを派遣し、助言指導も実施しています。

今回、41ページで提案されておりますワンストップ窓口は、こうしたロボット、ICT導入支援に加えて、介護助手の導入といった介護職員の負担軽減、労働環境改善全般の相談に応じた窓口という理解でよいか伺います。

次に、介護人材の確保に関連して1点意見を申し上げます。

今回の資料には特にな事項でございますが、介護報酬の一単位の単価が市町村別に設定されていることに対しまして、県内の市町村や高齢者施設団体からは、最低賃金が県内一律なのに、地域区分は市町村別になっているため、経営や人材確保の面で深刻な影響が出ているといった声をいただいております。最低賃金に合わせまして県内一律の設定とするなど、地域区分の設定の在り方の見直しを御検討いただきたいと考えております。

最後に、物価高騰に関係して1点伺いたいのですけれども、光熱費や送迎車両の燃料費

が急激に高騰しておりますが、こうした経費は利用者への価格転嫁ができないため、介護保険事業所の経営に大きな影響を与えております。県にも各種団体から支援の要望が寄せられているところをごさいます、厚生労働省からは、地方公共団体の判断により臨時特例交付金の活用が可能との事務連絡が5月に出されておりますが、物価高騰は全国的な課題をごさいます、関係団体からも介護報酬への反映の要望が出されております。

つきましては、介護報酬の臨時改定もお考えなのかも含めまして、今後の方針を伺いたいと考えております。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

後者は介護給付費分科会マターだと思っておりますが、昨今の急激な状況変化もありますので、必要な範囲で事務局でお答えできればお願いしたいと思います。前段部分も含めて事務局からお願いいたします。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

私のほうから前段の部分についてお答えさせていただきたいと思っております。

先ほど参考人のほうから御意見いただいたイメージどおりでございますが、今、プラットフォーム事業の中での相談窓口等で、先ほどおっしゃられたような形で、テクノロジーの導入、ロボットの導入というのを進めているところでございます。さらに、それも含めて、介護助手であったり、様々な生産性向上の取組等、いろいろありますので、そうしたものをワンストップ的に、より事業所様のニーズを踏まえた上でつながるような形ということで、資料の41ページのほうで御提示させていただいたような形で都道府県単位でのワンストップ窓口を設けることを検討してまいりたいと考えてございます。その上で、先ほどのプラットフォーム事業の中での相談窓口との関係といったところも含めて、しっかりと整理していきたいと考えているところでございます。

以上です。

○林総務課長 総務課長でございます。

2点目です。光熱水費や食材料費など、いろいろ物価高騰に伴って事業者の経営は非常に厳しい見通しになっているという声はしっかりいただいております。御指摘いただいたように、当面、政府としては、コロナの臨時特例交付金といったものを活用いただいて。各自治体でお取り組みいただくということに対してしっかりと支援を行っております。こういったことについてまだ十分周知されていない点もありますので、いろいろ御指摘も踏まえまして、再度周知等を行うことも含めて対応していきたいと当面は考えてございます。

以上です。

○菊池部会長 ということでございますので、よろしいでしょうか。

○垣中参考人 ありがとうございます。

○菊池部会長 それでは、江澤委員、お願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。



資料に沿って幾つか意見を述べさせていただきたいと思います。

まず、10ページの中ほどに離職防止定着促進の項目がございますけれども、以前から調査結果においては、離職理由のトップは職場の人間関係、2番目は結婚、妊娠、出産、育児の働き方の問題、3番目は法人や施設の理念や基本方針がそぐわないというものであります。したがって、そこに即した対策というのもしやっぴいかなければならないと強く思っています。

また一方で、10年以上介護福祉士として介護現場を継続している理由のトップは、以前の調査でやりがいでありました。したがって、職員のキャリアアップによる自己実現などを含めて、そういった視点の取組をぜひ盛り込んでいく必要があると思っています。

続いて、18ページから外国人介護人材の資料が掲載されております。技能実習をはじめとする外国人の介護人材の処遇を改善する、あるいは検証するということが必要ではないかと思っております。

例えば、技能実習は国際貢献の名の下に我が国が取り組んでいるテーマであります。先般もNHKのテレビ番組で拝見いたしました、ベトナムから来た若い女性たちが、夢を持って我が国に技能実習生として来たにもかかわらず、大変失望している番組が報道されました。そういったことも含めて、この技能実習が我が国のネガティブキャンペーンにならないということは重要なテーマであると思っております。そもそも、紹介料が発生し、管理費を毎月支払うスキーム、現在の介護報酬の中でそういった人件費のごとく費用を捻出するのは極めて難しいと思っておりますので、このスキーム自体がどうであるかはいろいろと議論が必要だと思っております。

続きまして、32ページから生産性向上のテーマがございます。当然進めるべきテーマでございますが、気をつけるべきは、効率化の名目の下、生活を作業化してはならないというところがございます。ここがケアの質、介護の根幹に大きく関わる部分でございます。

例えば、日本人のお風呂は肩まで気持ちよくお湯につかって、心も体も癒やされるものであります。単に人の体の清潔を保てばよいということであれば、もはや介護ではなくなります。そういった介護の質に着目することは不可欠だと考えます。

続きまして、52ページから53ページにかけて実証事業や人員配置の状況がございます。こちらもちろんICT化によって職員が少しでも少なく、ケアの質が保てるのであれば、それは素晴らしいことだと思います。まだまだ検証は不十分であって、ケアの質、職員の労務負担、あるいは離職率といったものの第三者による評価が必要だと考えております。

続きまして、63ページから64ページに介護助手の資料が掲載されております。先ほどから名称の話も出ておりますけれども、御本人たちがやりがい、誇りを持って取り組めるような名称、御本人たちが尊重されるような名称も検討していくべきではないかと思っております。

また、介護助手の定義は一般的にまだまだ共有されておらず、コンセンサスを得られていないのも実情でございます。雇用関係にある労働者であるのか、事業所の人員配置基準

に含まれるのか、すなわち介護職員の範疇にあるのか等の基盤を整備し、ひいてはガイドライン等の作成も念頭に置くべきではないかと思えます。いずれにせよ、介護助手の立場を尊重し、適切な処遇を確立し、介護助手がやりがいと誇りを持って取り組める環境整備がまずもって重要と考えております。

続いて、65ページから経営の大規模化・協働化の資料が掲載されております。効率的な経営の推進は当然でございますが、一方で、現状は地域密着型の小規模事業所が多いのが我が国の特徴でもあります。したがって、経営を大規模化しない限りは経営が成り立たないとか、運営がままならないということはあってはならないと考えておりますので、いろいろな方面からの支援が必要ではないかと考えております。

最後に、本日のテーマ全体を通して意見を述べさせていただきたいと思えます。

介護職員の処遇改善加算は、介護人材の確保に対して効果的であると認識しております。一方で、ICT化、ロボット、介護助手、生産性向上が人材確保に寄与しているのかどうかは、今後検証が待たれるところであります。特に、こういった取組が現場の介護職員の心や魂に響いているのかどうか、その辺りも含めて、いろいろな面からの検証が必要ではないかと思っております。

また、その際に、先ほど申しましたが、第三者によるケアの質、職員の心身の労務負担の評価が求められますし、そして、サービスを受ける側の視点というのも必ず含めていく必要があると思っております。

介護事業は平均的に収支差3%の状況の業界であります。一方で、事業者は土地、建物といったキャピタルコストも返済していかなくてはならない状況の中で、介護人材の処遇というのはどうあるべきか、いろいろ議論の余地があるかと思っております。

就業者数の推移は、2025年の6350万人から2040年には5650万人となる中で、医療・介護・福祉に従事する人は2040年に1060万人必要という試算がなされています。したがって、2040年には労働者の5人に1人が医療・介護・福祉に携わっていないといけないという状況であります。

また、今日の資料にもありましたように、労働人口の減少する中、介護職員の数は現状の約233万人から2040年には280万人必要、すなわち47万人の介護職員を増やす必要があり、極めて高いハードルとなっております。

そして、参考資料の最後の4ページに2040年までの人口等に関する短期、中期、長期の見通しが示されています。こういったことはほぼ確実に起こる近未来の状況であります。したがって、これまで以上に抜本的な対策が不可欠な状況であります。介護人材確保は、言い換えれば介護保険制度の健全な持続という命題と言えます。介護保険は公費・保険料・利用者負担を費用とする共助の仕組みでありまして、今後の公費投入の見込み、保険方式としての持続性、介護事業者の健全経営の担保等に関して、2040年を見据えて、パッチワークではなく抜本的な見直しの議論が急務だと認識しています。

介護人材確保は、介護人材を確保すれば済む問題ではなく、事務職員等も含む介護従事

者全体の問題とも言えますし、それらは、ひいては労務管理、あらゆる事業者の経営と連動しています。そういった介護保険、介護の事業所の運営の全体を含む重要な問題であって、介護人材確保のみで対応はできないわけですので、大きな視野でいろいろ検討が必要だと思えます。

以上でございます。ありがとうございました。

○菊池部会長 ありがとうございます。

時間が過ぎて申し訳ございませんが、あとお二方御発言いただければと思いますので、よろしくをお願いします。

齋藤委員、お願いします。

○齋藤委員 ありがとうございます。日本看護協会の齋藤でございます。

多くの委員がお話しされていますが、人材の確保につきまして、資料10ページの離職防止・定着促進の辺りの施策について本日あまり御紹介がなかったのですけれども、少し弱いかなと認識しています。今の介護職員の方々がどういう年齢層で、どのような男女比で、また、離職率がどの程度なのかというような詳細なデータをご提示いただきたかったと思えました。先ほど染川委員からユニオンに加入されている方たちのデータについてお示しいただきましたが、事務局には全国的な傾向をお示しいただき、どの政策が効いているのかということをきちんと検証していただいて、今後の対策を細かくやっていかないといけないのではないかと考えています。

多様な人材の介護分野への参入促進を図るに当たって、人材の定着というのが非常に大事になってくると思うのですが、そのためには事業所の管理者のマネジメント能力の向上や、これからの介護の利用者の状況、つまり、高齢化し、介護のみならず医療、福祉のニーズが複雑に絡んだ方々が、施設や在宅で介護や障害福祉の様々なサービスを使って地域の中で暮らしていくという複合的な状況を踏まえたケアが必要であることを考えますと、やはり教育体制、いわゆる継続的な研修体系の整備が必要ではないかと考えております。また、先ほど江澤委員からもありましたけれども、賃金のみならず、職場環境や人間関係といった辺りからも様々な整備をしていかななくてはいけないということだと思えます。ですので、離職率等の詳細なデータをお示しいただいて、細かく丁寧な議論が必要なのではないかと考えます。

それから、処遇のところでは21ページに職種別、産業計等の賃金に関するデータが出ていますが、これは非常に誤解されやすい資料になっておまして、看護師の場合は医療機関で働いている方々の賃金も全部含められたデータになっています。ですが、介護サービスに従事する看護師の給与は、私どもの調査では注3にありますけれども、決して高くはないという状況でございます。

過日、看護職員需給分科会で、介護保険サービスに従事する看護師は2025年には約19万人が必要だという推計が示されましたが、まだまだその数には達していません。先ほど橋本委員からもありましたように、特定行為研修の修了者を介護分野にという傾向を私ど

もも何とか進めていきたいと思っているのですが、そのためには看護職の教育背景に見合った賃金体系の整備などの処遇改善が求められるのではないかと思います。介護現場でもスキルの高い看護人材を配置していくと、例えば肺炎の合併率が少ないとか救急車を呼ぶ回数が少なくなるといったデータが出ておりますので、ぜひ検討が必要ではないかと考えます。

それから、先ほどの東委員からの御提案につきましては、大変大胆で、でも、かなり難しい御提案だという認識をいたしました。介護職ができてかなり歴史もあり、もちろん看護職もそうですけれども、それぞれの専門性に合わせた系統立った学問体系としてカリキュラムができておりますので、なかなか難しいのではないかとということ。それから、恐らく東委員の御提案では、介護福祉士養成の課程を経由することで看護師教育の履修期間に影響が出てくるのではないかと考えておりますが、2022年からの改正カリキュラムでも単位数がかなり引き上げられていますので、介護職を経験して看護の道に入るという方も本当にウェルカムですが、やはり看護の視点で網羅的な教育を受けていただくことが、サービスの質を担保するということになると思います。看護師を目指す介護福祉士の方々に制度的な支援あるいは助成金というのはあってもよいかと思いますけれども、人材確保の方策として御提案のことが挙がってくるのはやはり非常に難しい、ハードルが高いと認識しております。

テクノロジー等の活用につきましては、もちろん業務の効率化については安全の担保を前提としながら進めていくというのは異論のないところですが、ただ、このテクノロジーの活用は、業務の効率化ではありますけれども、ケアの手間が省けるのかということ、決してそうではないというのが私どもの認識です。どんなテクノロジーがあっても人の手によるケアというものが代替できるわけではありませんので、人員の配置基準の緩和ということについては極めて慎重な検討がなされないといけないと思っております。

また、ICTの導入の支援につきましては、こちらも実績がどの程度なのかお示しいただきたいと思っておりますが、事業所によって必要なICTの道具というものは、決して情報のデバイスだけではなくて、例えば在宅看護におきましてはポータブルエコーなどがありますといち早くいろいろなことが発見できて、必要なサービスにつなげられるということがありますので、情報端末に限らず導入支援が行われるとよいのではないかと考えています。

以上です。

○菊池部会長 ありがとうございます。

それでは、最後の御発言になります。清家参考人、お願いします。

○清家参考人 ありがとうございます。

時間も限られておりますので、私からは総論的な話を1点、個別の論点を1点、合わせて2点申し上げます。

まず、総論的な話を申し上げます。本日、人材確保、生産性向上に関して様々な環境整備や、実証事業を行っている旨の御説明がありました。ほかの委員の皆様方からのお声を

拝見しますと、「実績がどうなっているのか」や、「現状がどうなっているのか」、「定期的な検証が必要ではないか」といった様々な御指摘があったかと思います。今後、建設的な議論を行っていく上でも、こうしたデータ、あるいは現場の声をしっかり酌み取っていただいて、より実効性のある施策に結びつけていただきたいと思います。

もう一点、個別の論点として、文書負担の軽減に関わる点について申し上げます。佐藤先生から地方自治体のローカルルールの問題について御指摘をいただきました。私どもも同じような問題意識を持っております。特に複数の自治体にわたって事業を展開されている法人の皆様、それから、そこにお勤めの介護職員の皆様の非常に大きな負担になっているという声をいただいております。今日頂いた資料1の85ページでございますように、ローカルルールにつきまして手続負担を軽減する観点から、今年度の措置事項の一つとして、厚生労働省におかれまして専用の窓口を設けるということになっております。ぜひ実効性のある体制としていただきたいと思います。

私からは以上でございます。

○菊池部会長 ありがとうございます。

非常に多くの御意見、御発言をいただきまして、ありがとうございます。また今後の議論のベースとしていければと思っております。

本日はここまでとさせていただきます。

次回の日程等について事務局からお願いします。

○占部企画官 次回の本部会の日程につきましては、追って御連絡をさせていただきます。

○菊池部会長 それでは、本日の部会はこれで終了させていただきます。

長時間にわたりまして、どうもありがとうございました。