

○占部企画官 定刻を過ぎまして恐縮です。ただいまから、第212回「社会保障審議会介護給付費分科会」を開会させていただきます。

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

今般の新型コロナウイルス感染症に関する様々な対応につきまして、各自治体や関係団体の皆様には、各方面において多大な御尽力をいただいております、感謝申し上げます。

本日は、これまでと同様、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、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、傍聴席等は設けず、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、委員の交代がございましたので、御報告いたします。

まず、亀井委員、小泉委員が御退任されておりますので、御報告いたします。

また、新任の委員を御紹介いたします。

大分県国民健康健康保険団体連合会副理事長（中津市長）の奥塚正典委員です。

○奥塚委員 どうぞよろしくお願いいたします。

○占部企画官 公益社団法人全国老人福祉施設協議会参与の古谷忠之委員です。

○古谷委員 古谷でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○占部企画官 なお、本日の委員の出席状況ですが、黒岩委員より御欠席の連絡をいただいております。

以上により、本日は24名の委員に御出席いただいておりますので、社会保障審議会介護給付費分科会として成立することを御報告いたします。

なお、長内委員が公務の御都合上、途中で御退席なさる予定です。

次に、令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査の調査票（案）の作成に御尽力いただいております各調査検討組織委員長の皆様の中から、1名、参考人として御参加いただいておりますので、御紹介させていただきます。

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科在宅ケア看護学教授の福井小紀子参考人です。

○福井参考人 福井と申します。本日はよろしくお願いいたします。

○占部企画官 最後に、事務局に異動がありましたので、御紹介させていただきます。

老健局長の大西証司です。

○大西老健局長 大西でございます。よろしくお願いいたします。

○占部企画官 大臣官房審議官の斎須朋之です。

総務課長の林俊宏です。

○林総務課長 よろしく申し上げます。

○占部企画官 認知症総合戦略企画官の和田幸典です。

なお、審議官の斎須、総務課長の林、企画官の和田につきましては、都合によりオンラ

インでの参加となります。

また、本日は議題3の関係で、社会・援護局福祉基盤課長の宮下雅行が事務局として参加しております。

○宮下福祉基盤課長（社会局） よろしくお願ひします。

○占部企画官 それでは、どうぞよろしくお願ひいたします。

議事に入る前に、お手元の資料の確認と、オンライン会議の運営方法の確認をさせていただきます。

本日は、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、オンライン会議における発言方法等について確認させていただきます。オンラインで御参加の委員の皆様、画面の下にマイクのアイコンが出ているかと思ひます。会議の進行中は、基本的に皆様のマイクをミュートにさせていただきますが、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、分科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いただくようお願いいたします。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「手を降ろす」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。

冒頭のカメラ撮影はここまでとさせていただきます。本日は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、報道の皆様を含め、ここで御退出していただくこととなりますので、よろしくお願ひいたします。

（カメラ退出）

○占部企画官 では、以降の進行は田中分科会長にお願ひいたします。

○田中分科会長 委員の皆様、こんにちは。

本日は、「令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和4年度調査）の調査票等について」、2番目「令和4年度介護従事者処遇状況等調査の実施について」、3番目「外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて」、議論を行います。議事次第の順に進めてまいります。

毎回のことですが、事務局においては資料説明を簡潔に行ってください。委員の皆様におかれましても、御発言は論点に沿って簡潔に行ってくださいよう、協力をお願いいたします。

では、まず、議題1「令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和4年度調査）の調査票等について」、議論を行います。事務局より説明を受けた後、介護報酬改定検証・研究委員会における議論の状況について、松田委員長から簡単に説明をお願いします。

では、事務局より資料説明をお願いします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

それでは、老人保健課長より御説明させていただきます。皆様、お手元の資料、本件につきましては、資料1及び資料2がございます。本日の御説明は、資料2に付随しております別紙1から別紙5にかけての資料を用いまして御説明を申し上げたいと思います。

まず、1つ目の調査でございます。「都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業」でございます。

資料の1ページは、検討組織の設置要綱でございます。

おめくりいただきまして、3ページが事業の概要でございます。

調査の目的でございますが、そちらに記載のとおり、前回改定の審議報告を踏まえまして、当該改定等によるサービスの提供内容及び職員の働き方の変化などを含む施行後の状況を適切に把握し、地域の実情に応じた必要な方策の検討に資する基礎資料を得るための調査を行うことを目的としております。

調査内容としては、記載のとおり、アンケート調査及びヒアリング調査を行うということでございます。

具体的な調査票は5ページ以降にございますが、各調査の調査内容と集計・分析の視点を若干御説明申し上げたいと思います。

市町村調査につきましては、定員超過減算を一定期間行わない措置の実施状況と、その効果や影響、定員に係る基準の変更のための条例改正の実施状況などを調査いたしまして、前回報酬改定における措置の効果などを分析するものでございます。

また、都道府県調査につきましては、令和2年の分権提案のあった自治体に対しまして、管内市町村の定員に係る基準の変更のための条例改正の状況などについてヒアリング調査を実施いたします。

また、小多機及び看多機事業所調査につきましては、3種類の調査を行うものでございます。

続きまして、2つ目の調査について御説明申し上げます。資料2の別紙2でございます。「介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業」でございます。

同じく1ページ目は、検討組織の設置要綱でございます。

おめくりいただきまして、3ページが調査の概要でございます。

調査目的でございますが、本事業では、介護現場における新たな事故報告様式の活用状況、報告されている事故情報の内容等に関する実態把握を行うとともに、報告された事故情報の分析や活用のあり方についての検討に資する基礎資料を得るための調査を行うものでございます。

調査は、アンケート調査及び詳細調査になります。具体的な調査様式は5ページからとなりますが、同じく集計分析の視点を若干御説明申し上げたいと思います。

まず、施設調査票におきましては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療

院に調査票を配布いたしまして、安全対策体制加算の算定状況、施設内の安全対策の整備状況などについて調査をいたします。

また、自治体調査票では、市区町村及び都道府県に調査票を配布いたしまして、新たな事故報告様式の活用状況、事故情報の集計・分析状況及びその活用状況等について調査をいたします。

また、施設調査票及び自治体調査票を通しまして、介護現場の事故の発生予防、再発防止を推進し、介護現場の安全性を高めるために、どのような体制の下で事故情報をどのように活用していくのかといった視点から調査を進めていくものでございます。

続きまして、3点目の調査でございます。別紙3の束でございます。「介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業」。

1 ページ目からが検討組織の設置要綱でございます。

おめくりいただきまして、3 ページ、研究事業の概要になります。

本調査の目的でございますが、介護保険施設の基本情報、施設サービスの実施状況、介護報酬の算定状況、利用者の医療ニーズや医療提供、口腔衛生の管理、栄養ケア・マネジメントの実態等を調査する。その上で、次回改定に向けまして、前回改定における見直しによる影響の分析やサービス間の比較等を通じ、給付調整も含めまして、各施設の機能のさらなる強化に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的としております。

具体的な調査内容といたしましては、調査客体及び主な調査項目を記載しております。

調査票は5 ページ以降となりますが、集計の分析・視点等を若干御説明申し上げたいと思います。

まず、介護老人保健施設票、介護医療院票及び介護老人福祉施設票では、施設の基本情報や入所者・退所者の状況、前回改定における加算の影響、医療サービスの提供状況、口腔衛生の管理体制、栄養ケア・マネジメントの実施状況などについて調査をいたします。

また、介護老人保健施設票では、加えまして在宅復帰率やリハビリテーションの取組状況などについても調査をいたします。

続きまして、介護療養型医療施設票及び医療療養病床票におきましても、同様に施設の基本情報などを調査いたしまして、さらには施設の移行予定などについても調査をいたします。

入所者患者票では、利用者の基本情報、入所前の状況などについて調査をいたします。

短期入所療養介護利用者票では、介護老人保健施設と介護医療院に配布いたしまして、入所者患者票と同様の項目について調査をいたします。

退所者退院患者票では、入所者患者票の項目に加えて、退所・退院先の状況や加算の算定状況についても調査をいたします。

また、施設の栄養管理に関する調査票におきましては、各施設に勤務する管理栄養士に回答を依頼いたしまして、施設の概要や栄養ケア計画、加算の算定状況、栄養ケア・マネジメント体制等について調査をいたします。

続きまして、4つ目の調査研究事業でございます。資料別紙4になります。「LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究事業」でございます。

1 ページ目からが検討組織設置要綱。

3 ページ目からが調査の概要となります。

調査の目的でございますが、令和3年度の事業に引き続きまして、LIFEを活用した取組について、その実態を把握するとともに、さらなるLIFEの活用に向けた検討を行うものがございます。特にLIFE活用に関する事業所の負担の推移、フィードバックの利活用の状況とその効果・課題等に焦点を当てるものがございます。

アンケート調査等の調査客体については、記載のとおりでございます。

具体的な調査票は6ページ以降になりますが、集計・分析の視点を若干御説明申し上げます。

まず、LIFE登録済事業者票におきましては、LIFEを利用している事業所を対象とするアンケート調査によりまして、LIFEを利用した取組について、その取組状況を把握するとともに、さらなるLIFEの利用に向けた課題の検討などを行います。

また、2つ目、LIFE未登録事業者票におきましては、LIFEを利用していない事業を対象とするアンケート調査によりまして、さらなるLIFEの活用に向けた課題の検討などを行います。

また、モデル事業所票におきましては、訪問系サービス及び居宅介護支援事業所において、実際にLIFEを活用していただくモデル事業を実施いたしまして、実施後にアンケートを行い、LIFE活用の具体的なユースケース、LIFE導入における課題などについて調査を行うものがございます。

最後でございます。5つ目の調査研究事業は、別紙5を御覧ください。「介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究事業」でございます。

1 ページが検討組織の設置要綱になりまして、3 ページからが研究事業の概要でございます。

調査の目的でございますが、本事業においては、介護現場における介護ロボットなどのテクノロジーの導入・活用状況や、その効果について把握するとともに、令和3年度介護報酬改定施行後の効果検証を実施し、さらなる介護現場の生産性向上の方策を検討するための課題などの整理を行うことを目的としております。

4 ページからが調査手法と調査客体となります。

また、具体的な調査票は10ページ以降となります。調査票の調査内容と集計・分析の視点を少し御説明申し上げます。

まず、調査票につきましては、回答の利便性の向上の観点から、各サービス体系別に活用が想定されるテクノロジーを中心とした調査票設計としておりまして、1つ目、訪問系、2つ目、通所系、そして3つ目、入所・泊まり・居住系として3種類を作成しております。

これらの調査票において最もテクノロジーの活用が想定される入所・泊まり・居住系の調査票におきましては、施設・事業所の利用者数や職員数、年代構成、また職員の残業時間や勤務時間など、定量面・定性面の現状把握に加えまして、職員の精神的・身体的な負担やモチベーション、利用者の行動などについて確認することとしております。

加えて、テクノロジーの導入・活用状況や組織的な取組についても確認いたしまして、施設・事業所の現状とクロス分析することによりまして、各サービス施設・事業所におけるテクノロジーの活用状況やテクノロジーの活用による体制、職員の負担などの効果について調査するものでございます。

また、テクノロジーを活用した加算、基準緩和などを算定している施設・事業所に対しましては、職員の負担やケアの体制、算定による影響などについて調査・分析を行います。

ヒアリング調査におきましては、アンケート結果を踏まえまして、施行後の影響やテクノロジーの活用の全体像、さらにはユースケースの把握などの観点で、さらなる調査を行うものでございます。

以上5件の調査研究事業につきまして概要を御説明させていただきました。よろしくお願い申し上げます。

○田中分科会長 ありがとうございます。

松田委員長、お願いします。

○松田委員長 委員長の松田でございます。

令和4年度の調査票につきましては、本分科会に先立ちまして、8月3日の介護報酬改定検証・研究委員会において議論を行いました。その上で、いろいろな意見が出たのですが、その意見を踏まえまして修正させていただき、今回の案として取りまとめておりますことを御報告いたしますとともに、またここで御議論いただければと思っております。

以上です。

○田中分科会長 ありがとうございます。

ただいま説明を伺った事項について、御意見、御質問がありましたら、委員の皆様、お願いいたします。

濱田委員、どうぞ。

○濱田委員 ありがとうございます。

まず、(4)のLIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の調査研究事業についてでございます。

今回調査票において、介護ソフトに関する状況や、入力や登録における環境なども多岐にわたり設問が用意されていると見受けられます。また、各介護ソフト間の連携状況も把握できるものと考えております。今後でございますが、この件も含めまして、ICT活用による生産性向上に寄与できますように、各介護ソフト間における連携が、大局的見地に立って、他社のソフトや各種システム・デバイス等ともスムーズな連携可能となるよう、改修

いただくなどの御配慮をお願いできればと考えております。今後、訪問系サービスや居宅介護支援事業所で導入が図られる際には、可能な限り課題が緩和・解決されて、スムーズな運用が図られることを期待したいと考えております。

フィードバックデータの活用こそが重要となりますので、効果的なアウトプットを優先課題として、活用のイメージができるようなモデル例なども示していただければ、なお幸いです。今後、ケアプランデータ連携システムが稼働され、事業者間での情報連携も期待されておりますけれども、現状においても各サービス事業所やかかりつけ医からのデータでのやり取りができないかと期待される意見は、まだ根強くございます。今後新たに導入されるシステムについては、当初よりデータや電子媒体でやり取りができるようになることを期待しております。

以上でございます。

○田中分科会長 御要望と期待を述べていただきました。ありがとうございます。

河本委員、お願いいたします。

○河本委員 ありがとうございます。

調査票の内容等、特段異論はございませんけれども、私から3点、意見を申し上げたいと思います。

1点目は、離島や中山間地域などにおける報酬改定の検証の関係でございますが、令和3年度改定で過疎地域等のサービス提供を確保する観点から、登録定員を超過した場合の報酬減算は一定期間行わないということ認めるなどの改定が行われておりますが、これは介護サービスが不足しているという問題の根本的な解決にはつながらないと考えております。期間が漫然と延長されることのないように、今回の措置の実施状況や効果、またその地域の施設整備の状況等について、しっかり実態把握を行っていただきたいと思っております。

それから、2点目、LIFEを活用した取組状況の把握あるいは活用可能性の検証についてでございますが、本調査を通じて明らかになった課題のうち、次期改定を待たずに対応できる事項については、適宜対応を進めていただきたいと思っております。

それから、3点目、介護現場でのテクノロジー活用の検証についてでございますが、今後、テクノロジー活用による介護現場での業務効率化や負担軽減はますます重要になると考えておりますので、今回の調査で機器等の導入状況など、現場の実態をしっかりと把握していただいた上で、生産性向上や職員の業務負担軽減にどれほど寄与しているのかということを検証していただきたいと思っております。

以上でございます。

○田中分科会長 御意見と期待でした。ありがとうございます。

次は、小林委員、お願いします。

○小林委員 ありがとうございます。

(4)と(5)について申し上げます。

(4) LIFEを活用した取組状況の把握などの調査について、LIFE関連予算の算定がない

事業所も調査対象になったため、導入の有無による事業所ごとの課題も分析して効果を検証していただきたく、要望します。

次に、（５）介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究の中で、人員基準の緩和については、管理者と現場職員の双方の視点でヒアリングを行うということで、ぜひ実際に携わった介護労働者の皆さんの正直な声を把握できるよう工夫していただきたく要望します。

また、今回の影響をなるべく定量的・客観的に測れるよう、ケアの質や業務負担軽減に関して、ほかにもデータがあればヒアリングしていただきたいと思います。

調査票については、施設・事業所調査のようですが、主によかったことの選択肢が並んでいるように見受けられます。課題は自由記入となっていますので、調査に当たっては、課題についても報告いただけるよう、調査協力のお願いや案内などで御留意いただきたいと思っております。

以上です。

○田中分科会長 調査の在り方についての御要望でした。ありがとうございます。

長内委員、お願いします。

○長内委員 田中分科会長、ありがとうございます。

今回の調査についての趣旨や内容等については、よく理解して賛同した上で、２点、意見を申し上げたいと思います。

まず、（１）の報酬改定、地域の実情に応じた方策あるいはサービス提供に関する調査では、小多機に対する調査が行われることとなっています。高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けるためにも、小多機等の在宅を中心としたサービスは今後もニーズが増してくるものと考えておりますが、小多機の普及が進んでいない自治体もあるのも現状であります。小多機が地域においてさらに普及していくものとなるよう、今回の調査によって現場の状況を把握していただき、分析した上で、インセンティブ等の対応策について引き続き検討を深めていただきたいと思っております。

次に、（５）のテクノロジーの活用についてです。介護ロボット等の導入は、介護現場の生産性の向上や多様なニーズへの対応など、大きなメリットがある一方で、事業者によっては介護ロボットやICTに関する認知度や情報が不足しています。また、着脱がなかなか面倒だといったうわさばかりで導入が進まないところもあると認識しております。こちらの調査についても、分析結果を活用して、導入支援策と介護報酬の両方の面でテクノロジーの活用がさらに促進するよう、議論を進めていく必要があるものと考えております。

以上です。ありがとうございました。

○田中分科会長 調査後の活用の方法について御意見を頂戴しました。ありがとうございます。

石田委員、お願いします。

○石田委員 よろしく願いいたします。

私のほうからは（５）介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究のことについてです。この内容につきまして御説明があった主な調査項目というところで、介護ロボットの活用状況、機器導入によってどのような変化があったか。その変化についての例として、「職員確保、離職防止等」とあります。ただ、この中で内容をもう少し調べていきますと、例えば「利用者の行動の変化」というところも、しっかり調査の項目に上がってきております。そこで、できましたら機器導入による変化というところで、例として「職員確保、離職防止、利用者行動の変化等」という表記にさせていただきたいなと思っております。もしそれが可能でしたら御検討をお願いします。

それから、こういった機器導入の中身ですけれども、例えば移乗支援機器などが導入された場合ということで、これは14ページぐらいに示されてあるのですけれども、機器を導入したことで効果を感じられたかどうか、導入時の目的を尋ねるといったところがあります。しかし、こういった目的の内容を確認する場合に、利用者側の効果を尋ねる項目がないように思います。利用者側の効果が本当はないのかどうか、実際に現場において利用者側の変化というのもぜひ調査していただきたいので、可能であれば御検討いただきたいと思っております。

最後ですけれども、今回の調査の中で、例えばケアの質の向上をチェックするところがたくさん出てきております。ただ、「ケアの質の向上」という文言は、ある意味で中身が非常に曖昧で、○をつけようと思えば、どんな内容のものでも○がつけられるようになってしまうのではないかと考えます。この「ケアの質の向上」という言葉の内容については、多くの人が共通なものとして理解しているのか、同じような内容を想起しているのか、少し疑問が残ります。

そこで、「ケアの質の向上」をもう少し詳しい説明で、例えば「精度の高いケアプランが実践できるようになった」というような具体的な内容で表記し、これが「ケアの質の向上」を説明するものであるとしたほうが、質問項目、回答項目の内容としては、具体的に答えやすいのかなというように感じました。これについても検討の余地があればお願いしたいと思います。

以上です。

○田中分科会長 調査内容について、少し検討可能かという御質問ですが、いかがですか。

○須藤高齢者支援課長 担当の高齢者支援課長でございます。

いただいた御意見を踏まえて、答えやすいような形で、今の御意見も踏まえた形も含めて、ちょっと検討させていただければと思います。

○田中分科会 よろしいですか。

では、古谷委員、お願いします。

○古谷委員 ありがとうございます。

自分のほうから3点ということで、まず（１）の都市部、離島や中山間地域などにおけるサービスの提供のあり方検討調査の部分でございます。現在、離島や中山間地域などに

においては、サービスの提供が非常に困難になっているということです。本調査では小多機・看多機を対象としていますが、今年度の老健事業として、別途、小規模特養の経営状況に関する調査研究事業が行われているところであります。その分析とともに、離島や中山間地域におけるサービス確保につながる多方面からの施策の検討を進めていただければと思います。

2点目、(3)の介護保健施設における医療及び介護サービスの調査研究事業についてです。令和3年度の報酬改定で、口腔衛生管理体制加算及び栄養マネジメント加算を開始し、3年間の経過措置を設け、基本サービスとして個々の状態に応じて管理を行う見直しが行われました。このことについて、基本サービスに入るという認識が現場で非常に薄い状況であり、経過措置後は基本サービスとなる点について、再度周知する必要があると思っておりますので、よろしく願いいたします。

3点目、(5)の介護現場におけるテクノロジーの活用です。介護現場でのテクノロジーの活用については、介護業務の効率化ばかりを追求するのではなく、ケアの質の向上と職場環境の改善が実現できるかという点が非常に大切な評価と考えております。この点の分析について、確実に行っていただきたいと思っております。

以上です。

○田中分科会長 ありがとうございます。分析及びその検討結果の活用について御発言いただきました。

田母神委員、お願いいたします。

○田母神委員 ありがとうございます。

今回の調査に関しまして意見を申し述べます。別紙2-1の介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業についてでございます。

介護領域において、利用者に対し安全で質の高いケアを提供する上では、安全対策についての組織文化の醸成や、ケアの特性に即した体制整備とともに、アクシデントの発生事例から発生予防に結びつける仕組みが非常に重要であると考えております。令和3年度に整備されました事故報告の標準様式を今回の調査を含めて評価・検討を行った上で、全ての介護保険サービスにおける事故情報等の把握・分析や、共有すべき情報のフィードバックを行う仕組みの構築が、介護サービスの安全と質の担保を図っていく上では非常に重要であると考えております。

情報の分析やフィードバックの点に関しましては、介護サービスや安全対策に関して専門的な視点での分析やフィードバックが重要であると考えておりますので、市町村票や都道府県票で分析についての選択肢、質問が設けられておりますが、この実施状況の把握とともに、都道府県票の最後の質問になりますけれども、国から都道府県に対する支援や助言についての選択肢が設けられておりますが、県内での分析となりますと、県内で発生した情報の把握にとどまりますので、例えば県内で発生した事故情報以外でも国から情報発信がされ、そうした貴重な情報が得られるような仕組みでありますとか、専門的な分析と

いった選択肢も加えてはどうかと考えております。

2点目は、別紙5-1の介護現場でのテクノロジーに関する調査研究事業についてでございます。テクノロジーの活用に当たっては、活用に際しての検討とともに、導入後も安全性や効果の評価を実施していくことが重要であると考えております。その点で、導入による効果とともに、調査票案でテクノロジー導入後の課題に関する設問がありまして、現場のニーズに合っていない、あるいは安全面での不安という課題に関する選択肢がございます。こうした課題やミスマッチについて、もう少し具体的な内容が把握できるような選択肢の検討でありますとか、あるいはヒアリング調査において、この点をさらに深掘りしてデータを得ていただくようお願いしたいと思います。

また、ICT機器、ソフトウェアの導入については、個人情報などセキュリティーに関する不安や懸念があるかどうかということも、今後の普及推進対策を検討する上で把握する必要がありますので、導入していない場合の理由の選択肢にこうしたこともつけ加えていただけるよう、御検討をお願いできればと思います。

以上、意見でございます。

○田中分科会長 田母神委員の意見も調査内容に関する点が含まれていましたので、いかがでしょうか。お答えください。

○須藤高齢者支援課長 いただいた御意見を踏まえまして、調査票を含めて、また、やり方も含めて検討させていただければと思います。

○田中分科会長 よろしいですか。

鎌田委員、お願いいたします。

○鎌田委員 都市部、離島や中山間地域などにおける介護報酬改定についての意見です。小規模多機能居宅介護と看多機について調査する予定となっておりますが、なぜ市町村指定など事業所が限定される地域密着型サービスについて調査を行うのか、理由の御説明をお願いします。また、在宅介護を支える基本である訪問介護・通所介護の維持・拡大を図るための方策について説明していただきたいと思います。

2つ目ですけれども、内閣府が8月1日に公表した、2022年内閣府と関係省庁との間で調整を行う提案についての関係省庁からの第1次回答については、79. 介護保険制度における中山間地に係る訪問介護サービスの算定基準において、移動時間が適正に取り扱われるような介護報酬単価の見直しなどという要望があり、厚労省は、訪問介護における移動時間は原則として当該労働時間に該当することとなっていると回答しておられます。

ホームヘルパーの移動時間は労働時間に該当するのに、給与に反映されていないという訴えを、中山間地、都市部を問わず聞くことがあります。ホームヘルパーの移動時間の給与保障の実態について調査を行ったことがあるのでしょうか。また、調査が行われていないのであれば、実態をきちんと把握していただきたいと思います。給与が保障されていない訪問介護事業所は、労働基準法に違反していることとなります。なぜ訪問介護事業所において労働基準法違反が行われているのか、給与保障されていないのか、理由を明らかに

して対応策を検討することを希望します。

以上です。

○田中分科会長 質問が含まれておりましたので、お答えください。

○笹子認知症施策・地域介護推進課長 推進課長でございます。

この都市部等々におけるテーマにおいて、なぜ小多機・地域密着型サービスだけを調査するのかという御質問でございました。こちらにつきましては、参考資料にもございますけれども、各種改定事項について、この分科会において、効果検証及び調査研究事業として立てるもの、それ以外にも老健事業などで行うもの、様々あるということで、今回は改定事項の中で法改正なども含めて、大きな改正があったものについて、その効果検証を行うという観点でお諮りしているものでございまして、それ以外の観点については、老健事業などで引き続き調査研究をしていくということでございます。

したがって、先ほど在宅サービスの方策をどのようにしていくのかという観点についても、令和3年度の報酬改定の審議報告において、地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべきであるということを御提言いただいていることを踏まえまして、例えば本年度においては、地域の特性に応じて、訪問系サービスの推進体制の在り方といったものを調査研究、当課においてもしておりますし、そういったものについては、次回改定時の分科会にお諮りできるように私どもとしても努力してまいりたいと思います。

それと、訪問介護事業所のヘルパーの賃金のお話でございます。今、鎌田委員がおっしゃったように、労働基準法にのっとって適切に賃金が支払われるというのは、これは当然のことであると思います。その実態について、労働基準部局と連携しながら、私どもとしては、そういったことのないようにという事務連絡などは数度にわたり出させていただいているところでございます。いずれにいたしましても、労働基準法をしっかりとお守りいただくことが重要かと考えております。

以上です。

○田中分科会長 鎌田委員、よろしゅうございますか。

○鎌田委員 ということは、通知だけはするけれども、実態の把握までにはまだ至っていないという理解でよろしかったでしょうか。

○笹子認知症施策・地域介護推進課長 介護保険部局は労働基準法を所管しているものではございませんけれども、当局として何らかの実態を基準法違反について把握していることはございません。

○鎌田委員 ありがとうございます。

○田中分科会長 次は、田中委員、お願いします。

○田中委員 ありがとうございます。

まず初めに、都市部、離島や山間地域などにおける介護報酬改定に関する調査研究事業についての質問でございます。ケアマネジャーの確保困難に関しては、以前の会議でも上がり、本調査票に入れていただきましたが、とりわけ確保が困難である主任ケアマネジャ

一に関しての設問が見当たりませんでした。これに関しては、主任ケアマネジャーに特化した質問が必要ではないでしょうかというのが1つの質問でございます。行う老健事業等が予定されていますかということも含めての質問でございます。

もう一つは、介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究事業についてですが、ICTを導入しているかという調査が目立っておりまして、利用者さんの意見聴取も含めて、少なくとも現状維持以上のサービスであるという仮説に対するモニタリングが不足しているのではないかと感じております。先ほど石田委員のお話にもありましたけれども、利用者さんの効果というのがなかなか測れていないのかなというところで、現状はこのゴールが機器や事業所の選定のみのために行っているように感じられてなりません。現場や利用者さんへのメリットが感じにくいなと感じています。

アウトカムの可視化も不明瞭なため、その研究に時間を使う必要があるのではないかと思います。導入しているかどうかのウエート感が高く感じますが、その段階から次の段階に行くべきではないかという意見でございます。

以上です。

○田中分科会長 後段は御意見ですね。前段の質問にお答えください。

○笹子認知症施策・地域介護推進課長 推進課長でございます。御意見ありがとうございます。

本日お話ししているものは、先ほど鎌田委員にも御説明いたしましたとおり、小規模多機能あるいは看護小規模多機能居宅介護に係る、前回の改定事項に関する調査研究事業ということでお話ししているものでございますので、この中でケアマネジャーの確保に関する質問を入れるということは困難でございます。ただ、令和3年度の介護報酬改定において、ケアマネジメントの質の確保及び公正・中立性を確保するための取組に関する効果検証はしっかりとやっていくべきということでございますので、委員の御指摘を踏まえて、どのようなことができるかも含めて検討してまいりたいと考えております。

以上です。

○田中分科会長 田中委員、よろしいですか。老健事業等も使って何かいろいろとできるといいですね。

小玉委員、お願いします。

○小玉委員 分科会長、ありがとうございます。

私からは2点、意見を述べさせていただきたいと思います。

まず、1つ目でございますけれども、介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業についてでございます。令和3年度の介護報酬の改定で、介護保険施設では口腔衛生管理体制加算が基本サービスとして組み込まれるということで、3年の猶予期間を置いて全施設で取り組むような準備をしていただくというところで、特に口腔衛生の管理体制についてのアンケートの項目、内容が非常に充実しているなどと思って感謝申し上げます。こういったものの結果を得て、この猶予期間の後は全ての施設で取

組がしっかりと進むような体制づくりをお願いしたいと思います。

もう一つは、LIFEについてでございます。LIFEを活用した取組状況の把握及び訪問系サービスというところがございますけれども、これは先ほども御説明いただきましたとおり、取組状況の把握と活用可能性の検証というところで、フィードバックも様々な形で考えられておられると思いますけれども、このLIFEへのデータの登録が非常に負担になっているというところが施設の方からもお話が出ているところがございます。アンケートでも、どのようなところで負担を感じられるかという設問がありますので、この負担を感じるところがどこにあるのかをしっかりと分析していただいて、まずはこの入力が行われないと、データの収集、分析対応もできないと思いますので、この点をしっかりと対応していただくようによろしくをお願いしたいと思います。

以上です。

○田中分科会長 検討・分析についての御意見でした。ありがとうございます。

米本委員、お願いします。

○米本委員 令和3年度介護報酬改定の検証の5つの項目の一つとして、過疎地域等におけるサービス提供の確保と地域の特性に応じたサービスの整備・提供の促進に関する調査を行うとの説明がございました。この調査を基に、実効性のあるものにしていただきたいと考えております。中山間地域や離島においても、本人の希望する場所で、その状態に応じたサービスを受けることができるよう、必要な方策の検討につなげていっていただきたいと思っております。

なお、今回、調査対象になりました過疎地域等におけるサービス提供の確保と、地域の特性に応じたサービスの整備・提供の促進に関する令和3年度介護報酬改定等は、いずれも地方分権に係る地方からの提案が実現したものでございますので、今後とも地域の実情を踏まえた、こうした提案については、実現に向けて積極的に検討いただくようお願いしたいと思います。

以上でございます。

○田中分科会長 調査結果を生かしていかななくてはならないですね。ありがとうございます。

及川委員、お願いします。

○及川委員 ありがとうございます。日本介護士会の及川でございます。

まず、この調査についてですが、石田委員がおっしゃったように、利用者の視点といたしますか、利用者の立場での内容が全体的に少ないのではないかなと思っております。そのところをしっかりと進めていただきたいなと思うところです。

もう一つ、テクノロジーの活用に関する調査のほうですが、私ども独自の介護福祉士に対する調査では、不安というものがすごく大きく出ておりました。田母神委員もおっしゃったように、安全面とか利用方法というところの不安を払拭しないとなかなか進んでいかないのではないかなという懸念もございますので、その不安についてももう少し具体的に調

査していただきたいと思います。

以上でございます。

○田中分科会長 ただいまの点はいかがですか。検討するという感じですか。

○須藤高齢者支援課長 内容の中にも、そういった不安等も含めてというのは選択肢を準備させていただいているところでございますので、また、このアンケート等も含めて、ヒアリング等も重点的に行う部分もございますので、そうした中でより具体的に伺わせていただくなど、進め方も考えさせていただきたいと思います。

○及川委員 ありがとうございます。

○田中分科会長 様々な御意見ありがとうございます。一部、取り上げられるかどうか分からないけれども、検討する部分も含めて、議題1については、本日提示された内容で基本的に進めさせていただくということによろしゅうございますか。

(首肯する委員あり)

○田中分科会長 ありがとうございます。では、事務局、その点、しっかりお願いいたします。

次に、議題2を取り上げます。「令和4年度介護従事者処遇状況等調査の実施について」、議論を行います。事務局から説明をお願いします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。老人保健課長でございます。

それでは、資料3及び4に基づきまして御説明申し上げます。

まず、資料3、今回の実施案につきましては、7月14日に開催されました「介護事業経営調査委員会」での御議論を踏まえて取りまとめられた内容を御報告させていただき、本日御審議をお願いするものでございます。

おめくりいただきまして、1ページ目を御覧ください。

調査の目的でございます。これまで本調査は、介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響などの評価を行うとともに、介護報酬改定の基礎資料を得るという目的で、3年ごとの介護報酬の改定年に実施することを基本としつつ、その時々の方針、必要を踏まえまして、臨時的に追加的な実施も行ってきたところでございます。

そういった背景の下、今回調査の目的、1番のところでございますが、今回の調査におきましては、介護従事者の処遇の状況、及び本年2月に創設されました介護職員処遇改善支援補助金、及び本年10月の報酬改定により創設されます新たな加算の影響などの評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的としております。すなわち、臨時調査という位置づけで実施したいというものでございます。

2番目、調査時期及び公表時期につきましては、記載のとおり、今回の調査は令和4年12月に実施いたします。そして、公表の時期としては翌年の4月頃、すなわち来年の4月頃に公表する予定としております。

3番目、調査対象及び抽出方法・抽出率でございますが、調査対象につきましては、今回の調査は介護職員処遇改善支援補助金及び新たな加算の影響を早期に把握することを主

たる目的とした臨時調査でございますので、これらの補助金と加算の対象となる事業所としております。これは、令和2年度の臨時調査と同じ取扱いでございます。

抽出方法でございますが、前回と同様でございます。

具体的な抽出率といたしましては、5ページ目から6ページ目に記載しておりますので、御参考まで御覧いただければと思います。

続きまして、2ページ目にお戻りください。恐れ入ります。調査項目と調査項目等の変更についてでございます。先ほど御説明いたしましたとおり、今回の調査は補助金及び新たな加算の影響を把握することを主たる目的とした臨時調査でございますので、これらの補助金や加算の取得状況などを把握するための項目を追加するとともに、記入者の負担に配慮いたしまして、できる限り簡素化したものにしていきたいという考え方でございます。

また、この資料の調査項目の(2)従事者票のところを御覧いただきますと、令和3年12月、令和4年9月及び令和4年12月、その3つの時点の給与額を調査することを基本としております。これは、すなわち新たな補助金と新たな加算の影響をそれぞれ把握することを目的としたものでございます。

少し具体的な御説明も併せて申し上げたいと思います。3ページを御覧ください。こちらが令和3年度の定期の調査と、今年度、御提案申し上げます臨時調査の比較表でございます。

調査対象施設・事業所及び調査の方法等については、先ほど御説明したとおりでございます。

また、上から4つ目、新型コロナウイルス感染症の影響につきましては、令和3年度の調査で新たに設けた質問項目になりますが、今回の令和4年度の介護事業経営概況調査において質問等を拡充しておりますので、それに合わせた内容に変更してございます。

続きまして、処遇改善加算及び特定処遇改善加算の届出状況につきましては、例えば届出を行わない理由などにつきましては、定期の調査で聞いておりますので、今回は記入者負担の軽減の観点から聞かないということで、削除しております。

一方で、4ページ目でございますが、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算の届出状況につきましては、新たにお聞きするということとございまして、その配分範囲や届出を行わない理由などの項目はしっかり聞いてまいりたいと考えております。

その次に、給与等の引上げ以外の処遇改善状況につきましては、今回、臨時調査でございますので、記入者負担に配慮いたしまして、削除、すなわち聞かないこととしたいと思っております。

最後の給与等の状況につきましては、先ほど御説明申し上げましたとおり、3時点での給与等の額を調査することとする一方で、兼務の状況など、そういった項目については、お聞きしない、簡素化することとしております。

なお、この内容につきましては、政府統計の一般統計調査でございまして、調査の実施

に先立ちまして総務大臣の承認を受ける必要がございます。したがって、これまで御説明させていただきました調査事項や抽出率等につきましては、総務省による審査の過程で変更があり得ますことを改めて御承知いただきたいと思います。

以上が概要でございます。

続きまして、少しお時間いただきまして、資料4「介護事業実態調査」の調査票について若干の御説明を補足したいと思います。こちらが資料4、実態調査票でございます。

1 ページ目から施設・事業所票となりますが、1 ページ目が新型コロナウイルス感染症の影響についての御質問でございます。前回調査から修正及び拡充しております。

2 ページ目から3 ページ目が介護従事者の給与等の引上げ状況に関する質問でございます。

4 ページ目が介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算の届出でございますが、これについては、届出状況のみを聞くという形で簡素化しております。

そして、5 ページ目と6 ページ目が新たな補助金及び加算の届出状況になります。こちらについては、少し詳しく届出の状況、配分する職員の範囲、賃金改善の方法、届出をしていない理由などもお聞きしております。

7 ページから8 ページでございます。こちらは、新たな加算の届出等の状況についての質問となります。基本的には補助金と同様の質問としておりますが、選択肢を一部変えている部分もございます。

9 ページ目から18ページまでは、各サービスの質問項目となります。こちらも基本的に記入者負担軽減の観点から、必要ないと思われる項目については、できるだけ削除という見直しを行っております。

最後でございます。19ページから20ページでございます。こちらが従事者票となります。事業所ごとに職員を抽出していただきまして、一人一人の給与額等を記載いただく形になっております。手当と一時金につきましては、ベースアップ等として取り扱うものを分けて把握するということでございます。併せまして、一時金につきましては、12か月分の一時金の額を把握することといたしまして、その12分の1の額を基本給等の額に加えて、1か月当たりの給与額とすることとしております。一方、兼務の状況に関する項目などについては、記入者負担に配慮いたしまして、聞かないこととしております。

以上、調査票につきましても、併せて御説明させていただきました。こちらにつきましても、総務省の審査の過程で変更があり得ますことをあらかじめ御承知いただければと存じます。

説明は以上となります。どうぞよろしく願いいたします。

○田中分科会長 説明ありがとうございました。

今年度は臨時調査なので、幾つか工夫があるという説明がありました。ただいま伺った事項について、御意見、御質問がありましたらお願いいたします。

長内委員、どうぞ。

○長内委員 分科会長、ありがとうございます。

処遇改善にかかります加算については、新たに介護職員等のベースアップ等支援加算が創設されて、賃上げの措置が講じられているところではありますが、加算全体の構造が大変複雑化していることや、届出が煩雑化しているような状況でもあります。本実態調査で課題点を洗い出して簡素化を図るなどして、事業者にとって加算が取得しやすいものとするのが重要であると考えております。意見として申し述べたいと思います。どうもありがとうございました。

○田中分科会長 大切な御意見です。ありがとうございました。

濱田委員、お願いします。

○濱田委員 ありがとうございます。

今回は臨時的な調査ということでやむを得ないと考えておりますが、先ほど田中委員からも御発言ございましたが、主任介護支援専門員、介護支援専門員につきましても人員確保困難な報告は、当協会におきましても各地域より受けているところでございます。今後、改善可能性を検討できるようにする意味でも、定期調査におきましては、引き続き居宅介護支援事業所も対象として調査を行っていただければと存じます。

以上でございます。

○田中分科会長 定期調査では、また元に戻るのですね。そのようです。御指摘ありがとうございました。

河本委員、どうぞ。

○河本委員 ありがとうございます。

今回の調査では、給与額等については補助金とか、あるいは臨時改定の効果を把握すべく、3時点で調査するという事になっておりますけれども、いずれにしても、処遇改善が確実に賃金に反映される実効性のあるものとなっているのかという点について、調査・分析をしっかりと行っていただきたいと思っております。

また、これまでも繰り返し申し上げてまいりましたけれども、処遇改善というのは、本来、経営努力とか労使間の協議・調整で行われるべきものであると考えておきまして、処遇改善の在り方の検討に当たっては、介護報酬で対応していくかも含めて、今後、しっかりと議論・検討していただきたいと考えております。

以上でございます。

○田中分科会長 調査の内容に関してよりは、処遇改善の在り方については、別途きちんと検討すべきだとの御意見ですね。ありがとうございます。

古谷委員、お願いします。

○古谷委員 ありがとうございます。

先ほど長内委員もおっしゃったのですけれども、今回、介護職員等ベースアップ等支援加算についての基本的な調査ということになります。介護職員処遇改善加算と特定処遇改善加算と3加算ということになります。制度の複雑化、事務の煩雑化ということが非常

に大きい点で、ぜひこの点を避けるためにも本調査をしっかりと分析していただき、加算の一本化と合理化について検討を進めていただきたいと思いますと考えております。

以上です。

○田中分科会長 ごもったもな意見です。ありがとうございます。

小林委員、お願いします。

○小林委員 ありがとうございます。

連合の加盟組合の調査では、2月からの補助金による賃上げの単純な平均、月額で約6500円を下回っています。もちろん事業所によりますが、政府の目標である9000円には大きく満たない状況です。私が各地を回っていても、現場の介護労働者からは賃上げの実感がないうという声が聞かれるため、これからも介護職員の処遇改善が着実に行われるよう、現場・事業者への支援を引き続きお願いしたいと思えます。

加えて、処遇改善加算の未取得の事業所が、6.3%程度あります。そこで働く介護労働者の皆さんは、補助金も加算も、いずれも対象になりませんので、改めて加算の取得促進策を強化していただくようお願いします。

以上です。

○田中分科会長 御要望でした。ありがとうございます。

鎌田委員、お願いします。

○鎌田委員 この調査が今年の12月に実施されるということですがけれども、新型コロナウイルス感染症の第7波というので、私の住んでいるところでも病院とか事業所でもクラスターが本当に相次いで発生しております。80歳以上の方の重度化とか死亡率の高まりが予測される中で、それと人手不足の中でクラスター対応もありというところ、介護現場は疲労が本当に大変なものということ、私たち家族も心配しております。

このような状況の中で、この処遇改善の事務が円滑に行われているのかという疑問があり、それを今回調査されますけれども、12月になって調査対象事業所に回答する余裕があるのか、大変心配しております。状況によって判断する予定があるかどうか。本当にクラスターで大変な状況であれば、この調査を延期するとか、何かコロナでの事業所の大変さのところでの御配慮があるかどうかをお聞きしたいと思います。

以上です。

○田中分科会長 もし12月にコロナ対応が必要になったらどうするかという御質問ですね。いかがですか。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

御指摘のとおり、コロナの状況の中で、例えば現時点でも介護事業所、大変な思いをして御尽力いただいているという認識で我々もおります。他方、この調査につきましては、今後の処遇というもの、もしくは対策について検討していくということで、非常に貴重で重要な調査と考えておりますので、今日お示ししたスケジュールで実施することを基本といたしております。その上で、もちろん調査の内容については、できるだけ項目を削除す

るなど、施設側の負担が小さくなるような配慮もさせていただいているところでございます。

その上で、なおという状況がもしございましたら、例えば回答の締め切りを少し調整させていただくとか、そのような対応も含めて御相談させていただきながら進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○田中分科会長 12月、調査ができるぐらいの状況になることを期待しましょうね。ありがとうございました。

東委員、お願いします。

○東委員 全国老人保健施設協会の会長の東でございます。

今回の改定の効果検証調査や処遇状況調査とは直接な関係はないのですが、1つ御質問させていただきたいと思います。今、鎌田委員もおっしゃいましたけれども、現在、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るっておる状況です。第7波の終息も全く見えていないところでございます。

また、今回の第7波におきましては、医療従事者や高齢者施設の従事者に対する4回目のワクチン接種が遅れたこともございまして、私ども老健施設を含めた高齢者施設において、過去にないほど多くのクラスターが発生しているのも事実でございます。私の施設でも、約1か月にわたり2回連続のクラスターが生じてしまいまして、今でもクラスター中でございます。そして、このクラスター発生における経営的なダメージというのは非常に大きいものがございます。

そこで、今回の調査とは関係ございませんけれども、コロナ感染症が経営に及ぼしている影響調査というのを、経営概況調査や経営実態調査とは別に行っていただきたいとぜひお願いしたいと思います。以前の分科会におきましても、田中分科会長から同様の指摘があったと記憶しております。コロナ感染症に特化した経営調査を行う予定があるのか、お聞きしたいと思います。

以上でございます。

○田中分科会長 御質問にお答えください。

○古元老人保健課長 東委員、ありがとうございます。老人保健課長でございます。

御指摘いただきましたとおり、現在行っております概況調査などにおきましても、コロナの発生状況などについて詳しく調査させていただいております。また、本日お示しした調査の項目についても入れてございます。

その上での御質問でございますが、具体的にいただいたような調査を実施する予定は現時点で明確にはございませんが、また御意見伺いながら、実施する、しないを含めて検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○東委員 ぜひお願いいたします。

○田中分科会長 次は、及川委員、お願いします。

○及川委員 ありがとうございます。

先ほど東委員からもありましたように、コロナのことで、この設問の中にもあるのですが、問5で届出をしていないと答えた方に伺いますというところに、コロナのことが理由として書かれています。また、問2（1）で「3」または「4」と答えた方に伺いますというところについても、コロナウイルス感染症の対策にかかる業務を優先したためと書かれているのですが、改善された処遇の金額が、どうしても給付費と連動しているものになりますので、少し上がったとしても、そこがコロナの影響で、本当はもう少し上がったはずなのに、そういう状況になってしまったところもあるということが考えられるのです。

そういうことはこの設問や集計したときのクロス集計から読み取れるようになるのでしょうか。ごめんなさい、私が余り詳しくないもので分からないのですが、教えていただければと思います。

○田中分科会長 お答えください。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。老人保健課長でございます。

項目のクロス集計は可能でございます。

○及川委員 ありがとうございます。

それでしたら、その内容がしっかりと読み取れるのであれば、この調査はすごくいい調査になるのではないかなと思いました。

また、私ども、どうしてもサービスを利用される方のことを考えてしまいます。そのことを考えてしまう事業者さんがどうしても取りにくいということも聞いております。併せて、介護サービスの利用者の立場ということについても、しっかりと進めていただきたいと思います。

以上でございます。

○田中分科会長 ありがとうございます。

一応よろしゅうございますか。

分科会長がこんなことを言っているかどうかは別として、「介護職員等ベースアップ等支援加算」は「等」が2つ入るまじい名前ですね。今のは冗談です。

では、議題2については総務省の認可が必要ですが、本日提示された内容で進めていく案でよろしゅうございますか。

（首肯する委員あり）

○田中分科会長 また、委員の方々から御指摘のあった、結果についての読み方、分析等をきちんといたしましょう。ありがとうございます。

次に、議題3に移ります。「外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて」の議論を行います。事務局から資料の説明をお願いします。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

それでは、資料5に沿って御説明させていただきたいと思います。

表紙をおめくりいただきまして、今回、「外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて」ということで資料を提出させていただいております。

まず、概況でございますが、○の1つ目、外国人介護人材につきましては、平成20年(2008)年度以降のEPAの締結、また2017年度におきましては、技能実習制度への介護職種の追加、また2019年度には、いわゆる特定技能という形で創設がなされてございます。

○の2つ目のところでは、在留資格につきましては、様々な出入国管理政策、また労働政策上の目的を踏まえながら、対象者の要件、また在留可能年数等が定められておるところでございます。一方、介護施設における人員配置基準上の取扱いについては、こうした要件や資格との類似性、現場の御意見といったものを総合的に判断しながら、順次、決定的見直しをこれまで行ってきたところでございます。

次のページの模式図も併せて見ていただきながら聞いていただければと思うのですが、いわゆるEPA介護福祉士候補者及び技能実習生におかれましては、現在、就労または実習の開始後6か月を経過した者につきましては、介護技能や業務に必要な日本語能力がある程度向上することなどの理由によりまして、介護施設の人員配置基準等に算定しているところでございます。

今、画面のほうは模式図が映ってございますが、このようにEPA、技能実習については、それぞれ資格の有無も踏まえて、訪日後の研修をした後、就労または実習開始6か月がたってから算定ということになっているところでございます。一方で、特定技能等は、就労開始からの即時算定となっております。

4ページでございますが、2ポツといたしまして、それでは現場においてはどのような実態で、評価がなされているのかというところにつきましてまとめてございます。

人員配置基準に算入する介護職員につきましては、基本的に経験や雇用形態等を問わずに、直接処遇に携わる職員を念頭に置いているところでございますが、このEPAによる介護福祉士候補者、また技能実習生につきましては、そもそも対象者要件といたしまして、一定程度の日本語及び介護に関する知識の要件が既に課されておるところでございます。そうしたものをクリアした上で、日本に來ている、また採用されているところでございますので、その上で事業主と雇用契約を締結し、実際に利用者サービスを提供している。いわば日本人の介護職員と同様の取扱いとなっているものと認識してございます。

実際にこのような実態等につきまして、令和3年度、昨年度でございますが、利用者さんの御評価や受入事業者さんの考え方につきまして、老健事業を通じて聴取をさせていただいたところでございます。

それについて御報告申し上げますと、次のページからでございます。

まず、利用者様にアンケートした中におきましては、働かされている期間に関係なく、EPA介護福祉士候補者、または技能実習生につきましては、介護サービスの満足度及び働きぶりについてお伺いした結果でございます。この赤囲みにありますように、おおむね8割近い方々が高く評価いただいております。おおむね評価できるという御回答をいただいております。

ところでございます。

また、次のページになりますが、EPA、技能実習生の方で6か月未満の方と6か月以上の方でどうなのだという形でこれを集計し直しますと、介護サービスの満足度につきましては、上2つがEPAの方で、6か月未満、6か月以上の方のグラフで、下2つが技能実習生で6か月未満の方と6か月以上の方でお伺いしておりますが、御覧いただくと分かりますように、いずれも8割近く、高い評価をいただいております。これを見ますと、介護サービスの満足度におきまして、6か月未満と6か月以上という比較で大きな差はないのではないかと見えてとれるところでございます。

同様に、次のページの働きぶりについても、6か月未満の方と6か月以上の方で比較いたしましても、先ほどと同様に大きな差はないのではないかと見えてとれるところでございます。

一方、次のページになりますが、受入事業者様のほうにアンケートした中で、どの段階から算入するのが適当であるかという御質問をした限りにおきましては、EPA介護福祉士候補者におきましては、25%の方は就労を開始した直後から算入するのが適当ではないか。一方で、現行どおりというのは61.5%。技能実習生に関しましては、23.7%の方が即時算入は適当であると答えた一方、現行のとおりというのが60.1%ということで、3割弱の事業者さんにおかれては、即時算定のほうが適当ではないかと、このような声であったということでございます。

それぞれにつきまして理由等を伺ったのがその次のページでございまして、事業者さんの中で即時算入が適当であるというお答えをいただいた理由といたしましては、EPA、技能実習生ともに、この赤字で書いてある理由が多数を占めてございます。外国人介護職員の方々には勤務を開始したばかりの日本人と同等の業務に携わっていただいている中で、外国人介護職員のみを配置基準に算入しないとするのは、不合理であるからという理由。

もう一つ、外国人介護職員は、入国後の一定の研修等により、他の職員や利用者との最低限のコミュニケーションを図ることができている。勤務態度も誠実であるため、介護職員の基本の配置基準に算入しても問題ないのではないかと。即時算入を適当とする方の理由では、このような高い率でございました。

一方で、次のページになりますが、現行の6か月してから算入でいいのではないかとということを選択された理由としては、2つ、赤字の部分が、EPA、技能実習生ともに大きい理由でございまして、それを紹介させていただきますと、一定の期間の就労で円滑なコミュニケーションが期待できるようになるのではないかとという御回答と、一定期間の就労により、日本の文化や生活に関する理解を深めていただき、介護においても一定の質を確保できるようになるのではないかとという2点が、現行どおりでよいという理由では多かつたという事実でございます。

これまで、こうした実態の調査等も踏まえまして、次のページになりますが、外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しとして、このような方向性も考えられ得る

のではないかとということで、今回、御提案させていただいてございます。

○の1つ目に書いてあるところでございますが、この人員配置基準に算入すること自体は、それだけをもって直接的に処遇改善につながるものではないところでありますが、制度上の取扱いというものを日本人の介護職員と同等とすることについては、外国人の介護人材のその方自体の自覚の向上、また施設内の均衡待遇の実現につながる場所もあると思います。その上で、御本人の処遇改善とかモチベーションの増加に伴いまして、利用者さんに対するサービスの質の向上といったところにも、波及効果というものが十分考えられるのではないかと。

加えまして、○の2つ目でございますが、関係団体の方々からも、外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて御要望もいただいておりますという実態もでございます。

一方で、この人員配置基準上の取扱いの見直しというものが、単に人手不足対策に取られることのないよう、また適切な技能移転や実習生の保護に支障を来すようなことはあってはならないという御意見も十分考えられるところでございます。

等々を踏まえまして、このEPA介護福祉士候補者及び技能実習生につきまして、以下のような要件を付しながら、安全性や介護サービスの質の確保等に十分に配慮した上で、先ほど、就労開始等から6か月というところを、就労開始直後からの人員配置基準に算入することとしてはいかがかと書かせていただいております。

その要件につきましては、これは1つの案でございますが、受入先の施設を運営する法人の理事会等で組織的にしっかりと審議・承認するなど、適切かつ透明性の高いプロセスを経ていただく。

また、この上記のプロセスを経て人材の受入れを実施することなどにつきましては、しっかりと都道府県等に報告していただくこと。

また、厚生労働省におきましても、都道府県及び事業者等に対しまして、就労後6か月未満の外国人介護人材につきましては、その報酬の額については、日本人が従事する場合と同等以上とする必要がある旨、加えて、ほかの従事者・従業者さんと同様に、介護保険法に基づくサービスの実施状況等に対する運営指導を行う必要がある旨といったものも、しっかりと周知する。こういった幾つかの要件等を付すことで、安全性、サービスの質の確保等に十分配慮した形で、この就労開始直後からの配置基準に算入するという見直しをしてはいかがかとということで、今回、資料のほうを準備させていただいたところでございます。

説明のほうは以上でございます。

○田中分科会長 説明ありがとうございました。

では、ただいま伺った事項について、御意見、御質問がおありの方はお願いいたします。

稲葉委員、どうぞ。

○稲葉委員 民間介護事業推進委員会の稲葉でございます。よろしく申し上げます。

EPA介護福祉士候補者及び技能実習生の人員配置基準の取扱いにつきまして、1点意見を

申し上げさせていただきます。現状、日本人の介護職と比較しまして、外国人の場合は、直接支払われる賃金等にプラスして様々な経費がかかっているという実情もあります。これは、決して低くはない人件費を事業者が負担しているという実情もあります。さらに、この6か月の未算定期間があるということから、制度の活用になかなか前向きになれない事業者が多いということも言えると思います。一方で、6ページにありますように、6か月未満の外国人であっても評価が低いという結果には必ずしもなっておらず、また、事業所の声としましてもそのように伺っているところです。

これらのことを踏まえまして、最後に説明していただいた11ページの見直しの方向性の4つ目の○にございますように、質を落とさないために十分な配慮をするということを前提としまして、就労あるいは実習開始の直後から人員配置基準に算入できるということは賛成ですので、ぜひ前向きに検討をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

以上です。

○田中分科会長 御意見ありがとうございました。

井上委員、どうぞ。

○井上委員 ありがとうございます。

今後の介護人材の不足を踏まえると、日本全体の生産年齢人口は減少していくので、一定程度、外国人介護人材を確保していかなければならないということは、そのとおりだと思います。

その前提となるところで質問がございます。まず、このEPA、技能実習は、そもそも国際貢献を目的としているので、今後の介護人材の不足を鑑みれば、特定技能の拡大によって対応していくべきと考えます。そこで質問なのですけれども、足元で、このEPAあるいは技能実習、特定技能、それぞれどのぐらいの方々が就かれていますのでしょうか。また、先ほど申し上げたように、今後は特定技能をもっと活用していかなければならない一方で、昨今のコロナや急激な円安の状況で、日本に対して魅力が低下していると思いますが、特定技能を拡大していく上での課題で何か把握しているものがあれば、お伺いしたいと思います。お願いいたします。

○田中分科会長 質問にお答えください。

○宮下福祉基盤課長（社会局） 福祉基盤課長です。御質問ありがとうございます。

まず、1点目の介護分野の外国人の受入実績でございますが、時点がそれぞれ違うところはちょっと恐縮でございます。

まず、EPA介護福祉士候補者につきまして、これは2022年3月1日時点、国際厚生事業団調べでございますが、在留者数3586人となっております。うち資格取得をされている方は675人いらっしゃいます。

それから、在留資格「介護」というものもございます。こちらは2021年12月末の時点、入管庁調べでございますが、人数は3794人ということでございます。

それから、技能実習でございます。2021年3月末時点、こちらは外国人技能実習機構の

調べであります。具体的な人数ではないのですけれども、認定件数で申し上げますと2万2858件ということでございます。

最後、特定技能であります。こちらは2022年4月末時点、入管庁調べでございますが、在留者数8484人という状況でございます。

それから、2つ目の質問であります特定技能の活用でございます。こちらは、今、申し上げた4つの類型の中でも一番新しい制度でございます。平成31年4月1日から導入されたものです。御案内のとおり、人材不足が不足する分野について、外国籍の方に来ていただくということございまして、介護分野もその一分野となっております。

5年の受入枠というものがあらかじめ決まっておりますので、その枠の中で来ていただくということで、この間、コロナの間で入国される方が少なくなってきたところであります。今後、受入・入国制限も解除されるということでございますので、まずは特定技能の皆様につきましても、引き続き入国して各分野で活躍していただけるよう、我々も周知とか、そういったところで取り組んでいきたいと考えております。

○田中分科会長 井上委員、よろしゅうございますか。ありがとうございました。

では、小林委員、お願いします。

○小林委員 ありがとうございます。

技能実習制度は技能を習得することを目的とした制度です。EPAは、国家資格を取得するまでは、「生活適応」「文化適応」「職場適応」に加え、学習の機会も得るという就労・研修です。いずれも制度の趣旨を踏まえれば、安易に技能実習生及びEPA介護福祉士候補者について、配置基準の算入要件を緩和することは反対です。

資料の6ページ、7ページにおいて、介護サービスの満足度及び働きぶりについては、就業開始後6か月未満と6か月以上とで比較してみても、EPA介護福祉士候補者と技能実習生のいずれにおいても大きな差はないと書かれていますが、調査対象となっているEPA介護福祉士候補者の母数は42人、技能実習生に至っては6人ですので、これで大きな差はないとしてしまうことには賛成できません。

また、配置基準算入要件を緩和して、就労開始6か月未満の技能実習生を配置基準の対象にすることで、かえって他の介護職員の負担増となってケアの質が低下することや、専門性の向上を妨げてしまうことも懸念されます。人員配置は、利用者の安全確保やケアの質、介護労働者の負担などに直結します。

加えて、資料11枚目の見直しの方向性に、就労開始直後から人員配置基準に算入するための要件の案が提示されていますが、技能実習制度は労働力需給の手段ではないことを、この要件でどのように確認するのか。受け入れる実習事業者、実施者の中だけの議論で適切かつ透明性の高いプロセスと言えるのか、審議・承認についても、都道府県に報告するだけで人手不足ではないということの実効性がどれほど確保できるのか、疑問です。

以上2件です。

○田中分科会長 反対するとの御意見を明確にさせていただきました。ありがとうございます。

ます。

吉森委員、どうぞ。

○吉森委員 ありがとうございます。

外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについては、ここに書かれていますように、EPA介護福祉士候補者並びに技能実習生については、就労開始後6か月を経過した段階で介護施設の人員配置基準への算入が可能、このことについて、今回、一定の要件の下でこれを緩和し、就労開始直後から人員配置基準への算入を可能にするということを検討したいという方向性については理解するところであります。

そこで、この検討の方向性については、他の外国人介護人材の受入制度との整合性、今、歴史のあるこの制度について若干付言いただきましたけれども、利用者の満足度、受入事業者のニーズを踏まえた御指摘、御提案だと考えておりますけれども、実際、介護の質の向上、また利用者の方の安心感という観点から、2点ほど御意見を申し上げたいと思います。

まず、1点目は、EPAや技能実習生の就労開始後6か月の算定条件について、介護技能や業務に必要な日本語の能力がある程度向上するという点について、介護の質の向上に資するという点で6か月というのが定められているのだろうと理解しておりますけれども、この条件の撤廃を判断することについては、他の外国人介護人材受入制度のあり方も含めて、その仕組み並びに支援内容及び受入事業所の数、受入人員数、それぞれの事業所でどのような人員が受け入れておられるのか、その辺のことも含めて、先ほど井上委員も御指摘していただきましたけれども、詳細なデータ分析が必要ではないかと考えております。

2点目は、資料のアンケート結果で、受入事業者の6割が現行どおりでよいと回答しております。一方で、利用者の介護サービスの満足度及び働きぶりの評価は、n数が若干少ないという部分もあってバイアスがかかっているような気がしますけれども、評価者が8割超でよいということでの評価になっております。この事業者と利用者のアンケートの評価のギャップについて、介護の質の向上及び利用者の安心感という観点を踏まえ、もう少し詳しく勤労実態等について深掘りして判断すべきじゃないかと思っております。

いずれにしても、事業所における勤労環境の改善、並びに介護の質が担保され、利用者の安心と納得を得るということについて、こうした点も考慮した上で、今回、御提案のある要件のあり方も含めて、基準の見直しの是非をしっかりと議論すべきだと思います。

以上、意見です。

○田中分科会長 ありがとうございます。データをさらにきちんと分析せよと言っていたいただきました。

鎌田委員、お願いします。

○鎌田委員 まず、確認ですけれども、外国人労働者は入職から半年経過しないと、指定事業者の人員配置基準に現行では算入されないという理解でいいのですね。それから、見直しの方向は、入職時点で算入するよう緩和するという理解でよいということも確認させ

てください。

まず、私は、この入職時点で算入ということは反対です。拙速ではないかと思えます。家族的には、生活支援が介護であるので、日本の文化や生活に慣れていただいてから働いていただければと考えます。日本に來られてすぐから人員配置基準にカウントされるということは、家族的にはとても不安ばかりです。事業所の方も、現行のとおりで6か月以降でいいと6割の方が言われているということは、何らかの不安があつてのことではないかと思えます。

外国人労働者に対してアンケートを実施したことがあるのかというのをお伺いしたいのと、御本人たちも不安なく働いておられるのかどうかというのをとても知りたいです。先ほども申し上げましたけれども、日本に來られてすぐから人員配置基準に入れられて働くということは、御本人たちもかなりの責任感を持って働かなければいけないということでのプレッシャーになるのではないかと考えます。

それから、外国人労働者についての利用者向けアンケートが紹介されていますが、どのサービスを利用している人たちが回答しているのか、教えてください。

それから、外国人の労働者の方々の日本での労働、あとは暮らしがどうなっているのか、実態把握のほうもぜひしていただいて、安心して外国の労働者の方々が働いていただき、かつ私たち利用者も安心して介護が受けられるような環境を整えていただければと考えます。

以上です。

○田中分科会長 御意見ありがとうございました。

質問が2つ含まれていましたので、お答えください。

○須藤高齢者支援課長 主に前段部分について、私、高齢者支援課長から回答させていただきます。

まず、根本的に、冒頭、鎌田委員からも御質問いただきましたように、現行では、働いていても6か月たたないと算定ができないということになります。それを働き始めた直後から算入してはいかかかという、その期間の緩和という点で、御認識はそれで結構でございます。

また、アンケートに回答したような種別のところでございますが、今、手元にある数字を申し上げますと、特養、いわゆる介護老人福祉施設が41.8%、介護老人保健施設が10.3%、また認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホーム等が12.0%、通所介護の施設が9.3%等々となつてございまして、施設入所型のところの回答の割合が比較的多いところではございます。

一方、実際に介護現場等で働かれている外国人へのアンケートというのは、私の認識の限りでは多分ないのではないかと思えます。今まで私も実施したことがございませぬし、認識ではないものと思っております。

○田中分科会長 鎌田委員、いかがでしょうか。

○鎌田委員 それで、されたことがないのでしたら、ぜひ外国人労働者の方々にもアンケートをしていただいて、そこでの問題点、課題というのををしていただいて、できるだけ早く慣れていただけるような方策を双方で考えていただければと思いますけれども、外国人労働者へのアンケートの実施はいかがですか。

○宮下福祉基盤課長（社会局） 福祉基盤課長です。

老健局と社会局、どちらでやるかは相談しながらですけれども、その辺、委員の御指摘を踏まえまして検討させていただければと思います。

○田中分科会長 ありがとうございます。

鎌田委員、よろしゅうございますか。

では、古谷委員、お願いします。

○古谷委員 ありがとうございます。

今回、就労後6か月未満の方を人員配置基準に算入するに当たって、理事会で審議・承認するなど、適切かつ透明性の高いプロセスを経ることとされていますが、これは理事会の審議・承認によって、各現場の実情に応じて柔軟な対応ができることとされていると思います。これは重要な要件であり、適切であると考えております。意見でした。

○田中分科会長 ありがとうございます。

田中委員、お願いします。

○田中委員 ありがとうございます。

まず初めに、私の結論から申し上げますと、日本人と同等に取り扱う、また基準に算入するにしましては大賛成でございます。その理由ですけれども、日本人の転職組、介護の経験が全くない方も入ってみるときに、その方たちがすぐにコミュニケーションが上手に取れるかであったり、現場の負担なく自立できるかということになると、これは外国人の方と全く変わりがないような教育の必要があると思っています。

その中で、家族の方々がイメージされているように、いきなり直接介護に関わるわけではなく、ラダーに基づいて周辺業務から介護を行うことがほとんどだと思っています。そういった意味では、そのような大きな不安なく、しっかりと現場で育成できるでしょうし、育成できるところが理事会等を通じて算定ができる方向に議論が進んでいくのではないかなと考えるからです。しかしながら、これまでの委員のお話にありましたように、調査をしました2-1等のn数の不足にしましては、これを根拠として、この分科会で物を言っているのかどうかということに関しては、私も甚だ疑問が残るところだと思っています。

ですので、もう少し皆様に理解していただけるような調査の研究のデータがあれば、そちらのほうに差し替えて提出するのがどうかなというところと、先ほど鎌田委員からお話がありました、EPAの方たちが働いている施設が、現状のとおりでいいと6割が言っているというのは、恐らく2-2のスライドのことをおっしゃっていたと思います。これで少し疑問に思いますのが、一番下の※印のところに、外国人介護職員を算入しなければ介護職員の基本の配置基準を満たしていない施設・事業所を対象としているとわざわざ書かれて

います。

もしそうだとすると、この外国人の方々が配置基準に上がってこないと、この事業所はより配置基準を割ってしまうような事業所なのではないかと考えますと、本当にこの回答で合っているのかどうか。対象の事業所を、あえて配置基準を満たしていない事業所に振る意味があったのかどうかということについても、ちょっと質問したいと思っております。

結論から言えば、日本人と同じように働いている方が多数いらっしゃると思いますので、平等性の担保をするべきですし、より多くの外国人労働者の方が日本で働く機会を与えるということに関しても、算入できる形に要件を緩和することに賛成いたします。

以上です。

○田中分科会長 御意見ありがとうございました。

統計に関する質問にお答えください。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

8ページの今の委員からの※印のところ、外国人介護職員を算入しなければ介護職員の基本の配置基準を満たしていない施設・事業所を対象としているというところにつきましては、これは6か月未満の方をどうこうではなくて、全ての外国人、現行ですと6か月以上で算入になりますので、それを6か月未満かどうかではなくて、一般的に外国人介護職員を現状の基準で算入しなければ満たしていない、満たさなくなってしまうということで書いておりますので、全て、お答えいただいたところも3対1の基準は当然ながらしっかりと満たしていただいている施設等でございます。この書きぶりが誤解を招きかねない記載であったことは、反省させていただきまます。

○田中分科会長 どうぞ。

○田中委員 続けて質問いたします。ということであれば、逆にこの回答している事業所さんは、より多くの外国人労働者を抱えている可能性があるのではないかとということも考えられると思うのです。いずれにしても、この基準を満たしていない事業所に集めなければいけなかったかどうかということについても、検討する必要はあるのではないかなと思います。

以上です。

○田中分科会長 統計の取り方について御指摘いただきました。ありがとうございます。検討してください。

石田委員、お願いします。

○石田委員 ありがとうございます。

今、いろいろな委員の御意見をお聞きしていて、介護の現場に外国人介護職が今後増えていくという方向性については、きっとこれは誰の目にも明らかなのではないかなと考えております。ただ、そのときに、人員の配置基準であったり、半年経過している、していないということについて、それから、先ほど何人かの委員からも御意見がありましたけれども、今回の調査で確かに非常にプラスの評価の結果は出ている。これは1つの調査結果

ではあると思いますけれども、多くの人を説得するだけの内容としては、まだ少し不足しているように思います。

今後の方向性として、こういうことをさらにもう少し精密にデータを収集していく必要があるのかなと考えます。しかし、そういったことについては早急に整備していく必要はあるというふうにも思います。

もう一つは、先ほど御意見も出ましたけれども、外国人介護職本人について、その人自身の意向や将来についての希望などを、しっかり把握しておく必要があると思います。日本で介護の仕事をして働くことを希望している人の中には、日本で仕事をしながら住み続けたいという希望を持っている人も少なくないのではないかと考えます。そうなると、在留資格と切り離して、この問題は考えることはできないと思います。もう少し多くの調査を整備した上で、説得力のあるデータを提示していく必要があるのではないかなと思います。意見として申し上げたいと思います。

○田中分科会長 ありがとうございます。現状では、まだデータ不足ではないかとの御指摘でした。

ここで事務局に伺いますが、今、手を挙げている方、全部発言いただくと4時に終わらないと思うのですが、会場の都合とかは大丈夫ですか。

○古元老人保健課長 必要な御議論、できるだけまとめていただければと思いますが、若干の延長は可能でございます。

○田中分科会長 若干延長してでも、今、手を挙げている方々あるいは御意見のある方の声はお聞きします。そのように進めてまいります。

濱田委員、お願いします。

○濱田委員 それでは、意見を述べさせていただきたいと存じます。

EPAや介護分野における技能実習よりも後から制度化された特定技能については、創設時から既に配置当初より人員基準として算定できるようになっておりまして、EPA、技能実習の両方の事前の研修や語学能力の確認等も考えれば、在留資格によって異なる扱いとなることを避ける意味でも、原案につきまして賛成いたします。

また、理事会審議など、幾つかの要件案も示されておりますが、4ページにありますように、日本人の場合は経験や雇用形態を問わず、介護職員として人員基準に算入できることから、既に各在留資格において、介護の場合は特に日本語や介護の技能について、一定の要件も課されていることもありますことと、また近年の介護福祉士養成施設や、例えば短期大学・大学等での留学生の割合等を鑑みましても、今後は外国人を区別するというよりは、日本人を雇用する場合と同様の扱いとすることが望ましいと考えております。

以上でございます。

○田中分科会長 ありがとうございます。

東委員、お願いします。

○東委員 全老健の東でございます。

資料5の3ページに外国人介護人材に係る人員配置基準上の現状の取扱いの分かりやすい表が書いてございますが、このEPAと技能実習「介護」を特定技能1号や在留資格「介護」と横並びにするかどうかが今回の論点だと思います。EPAと技能実習「介護」の外国人介護人材が人員配置基準に自動的にカウントされるのであれば、施設によっては、介護福祉士の人数がぎりぎりサービス提供体制強化加算が取れていたところが、急に分母である介護職員の総数が増え、この加算が取れなくなるという実態になります。そういうことを考えますと、このEPAや技能実習「介護」の方の人員配置基準上のカウントを、事業者が選定できるのか否かが非常に重要なことになってきますが、これは自動的にカウントされるということなのでしょうか。それとも事業所が選別できる、判断できるということなのでしょうか、それを質問したいと思います。

○田中分科会長 お答えください。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

今、委員からの御指摘がありました点につきましては、11ページの要件にもございますように、自動的というよりも、安全性、介護サービスの質の確保等、先ほど古谷委員からも御指摘ありましたように、現場で柔軟に御判断していただく必要もあると思いますので、そういった意味で理事会での審議・承認といったプロセスも必要ではないかということによって要件をつけさせていただいております。ここが通らないと、自動的には換算できないということに結果的になろうかと思えます。

○東委員 すみません。ということは、事業所の判断でカウントしなくてもいいということでしょうか。

○須藤高齢者支援課長 事業所の判断でというか、理事会のほうの審議・承認がなされない限りは結果的に就労や実習の開始当初からの換算はできませんので、算定にもつながらないということになろうかと思えます。

○東委員 ありがとうございます。

○田中分科会長 ありがとうございます。

江澤委員、どうぞ。

○江澤委員 ありがとうございます。

まず、技能実習は我が国の国際貢献の取組の一環として位置づけられています。したがって、あくまでも労働者ではなく実習生であると認識しています。したがって、奉仕の精神で実習生を育て上げて、母国で御活躍していただくということが重要な目的となっています。現場介護職員の不足を補う目的で技能実習を受け入れることは本末転倒であって、決してあってはならないと考えています。また、受入施設においては、技能実習生に対して日本人と同等以上の処遇の下、入国前後の学習・講習に要する費用、毎月数万円程度の管理費も発生するため、それなりの覚悟を持って取り組むことが求められると思います。

これまでも幾つか小規模な調査は実施されておりますが、技能実習生の処遇や受入施設

が負担する費用金額の実態は、まだまだ不透明と思っています。そもそも現行の介護報酬でこれだけの初期費用と毎月のランニングコストを1人の職員に対して支払うということ自体が、経営的にはかなり難しいビジネススキームであると考えています。ぜひこの辺りの調査が必要だと思います。

以前も申し上げましたが、NHKで、ある介護の技能実習生の特番がありまして、非常に夢を見て我が国に来た東南アジアの女性の技能実習生が日本に対して大変失望して、こんなはずではなかった、処遇もこんな話ではなかったという番組がございました。当然、それが全てではないと思いますが、そういうことをやっていると日本の国際貢献の姿勢が問われますし、国際競争力というものの中でちゃんと答えを出していくことが重要だと思います。

今回の見直しについては、余り賛成するものではありませんが、まず、この見直しを検討するのであれば、この方向性を検討するのであれば、受入施設の動機であったり、技能実習生の賃金を含む処遇状況、あるいは受入施設の要する初期費用、ランニングコスト、さらには監理団体の実態等の調査を徹底して行った上で見直しを検討するというのが本筋ではないかと思っています。

また、資料の11ページの1)の日本人と同等以上の賃金の処遇というものは当然最低条件となりますし、さらには、日本人で人員基準を満たしていることが条件だということを組み入れる必要があると思っています。

最後に、先ほど東委員からの御質問にあった件ですけれども、これはこの要件に組み入れるかどうかというのを施設側が判断の裁量をぜひ持つべきだと考えています。私も自法人のグループで、一老健施設において技能実習生を現状、受け入れておりますけれども、当然、日本人の介護職員で人員配置基準は十分満たしておりますし、決して労働者としては扱っていません。実習生として、我々も社会貢献の一環として、彼女たちがまた母国に戻って活躍できるように、我々も奉仕の精神で取り組んでおりますので、そういった状況の下で労働者として自動的に組み入れられるということは決してあってはならないと考えておりますので、その辺りは十分よろしくお願ひしたいと思っています。

以上でございます。ありがとうございます。

○田中分科会長 現場の体験を踏まえての的確な御意見ありがとうございました。

及川委員、お願いします。

○及川委員 ありがとうございます。

私のほうからは、質問と意見を1つ申し述べます。

まず、意見のほうでございます。先ほどからアンケート調査の結果についてのお話がありました。利用者の満足度、そして働きぶりというところなのですが、利用者の方々には不安や不満足ということがないように、介護施設や介護事業所では介護職員たちがかなりフォローしているはずなのですね。ですから、ここの趣旨が私にとっては、いや、そういう施設であってはならないのだけれども、ということがありました。もちろんn数のこ

ともありますが、ほかの職員のフォローというものもしっかりとなされているはずなので、この回答をもってということにはなかなかならないのではないかなと思いました。

それから、質問でございます。EPAの介護福祉士候補者と技能実習生について、一定の要件を付すことを条件として就労開始直後から人員配置基準に算入するという提案でございますが、そもそもEPA介護福祉士候補者及び技能実習生を、6か月の就労または実習の期間を人員配置基準に算入しないと整理された理由というものがもともとあったと思うのですが、それを教えていただきたいと思っております。制度の趣旨の観点というものがあると思うので、必要であるとした観点はないのかどうかということが知りたいのです。そういうものを知った上で、制度趣旨、また介護サービスの質の担保、介護サービスを提供する継続性というものの上で問題がないかの確認をお願いしたいと思っております。

以上でございます。

○田中分科会長 では、質問にお答えください。

○宮下福祉基盤課長（社会局） 質問ありがとうございます。福祉基盤課長です。

先ほど御説明したように、制度の創設の順番から申し上げますと、まずEPAでの受入れができます。その後、技能実習が平成29年に導入されているといった経緯であります。したがって、EPAのほうはインドネシアが平成20年度、フィリピンが21年度、ベトナムが26年度という経緯がございます。もともとEPAの介護福祉士候補者につきましては、制度開始当初、平成20年の取扱いですが、候補者は資格取得に向けまして介護福祉士の監督の下で研修を行うといった考え方の下、配置基準にはカウントしてございませんでした。

その後、平成24年に見直しを行っております。受入促進の観点、それから関係団体様の要望を踏まえまして、配置基準に一部カウントするということをごさいます、就労開始1年後からカウントしております。N2という日本語ができる方につきましては、就労開始直後からということに取扱いを見直させていただきました。

その後、平成25年にも見直しを行ってまして、このときに就労開始6か月後から、N2の方については、引き続き就労開始直後からカウントするという取扱いをしました。

それを踏まえまして、29年にできました技能実習についても、当時ありましたEPAの、今、申し上げた6か月後から算定するといったものに合わせまして、同じ取扱いとしたということでございます。

以上でございます。

○及川委員 ありがとうございます。

そもそも、その件については、もう問題がないということではよろしいのでしょうか。

○宮下福祉基盤課長（社会局） 問題がないといえますか、制度当初の経緯を見てきますと、新たな制度ができてきておりますので、今、4つ制度がございますが、その制度間の中で、ある制度については直後から参入するというようなばらばらの取扱いがありますので、そこは一定程度見直しをする必要があるのではないかと。当然、現場の皆様、利用者の方、経営の方、そういった方々の意見を踏まえまして検討するタイミングではないかとい

うことで、今回、提案させていただいているという状況でございます。

○及川委員 分かりました。ありがとうございました。

○須藤高齢者支援課長 すみません、高齢者支援課長です。

1点だけ少し補足させていただきますと、簡単にさせていただきますが、今、6か月というのは、資料の2ページにもありますように、介護技能や業務に必要な日本語能力がある程度向上することという、そのために6か月たってからということではございます。そういうこともありましたので、今回、2ポツ以降の調査等をさせていただいて、利用者様から見た満足度、働きぶり、また6か月未満、以上の方でどうなのだというのを調べさせていただいたという部分はございます。

ただ、どうしてもコロナの期間中もあって、受入れがストップしている時期もありましたので、n値が大変少ないという御指摘は全くそのとおりでございます。その辺、今日、しっかり調査もという御意見をいただいていると認識してございます。

以上です。

○田中分科会長 及川委員、よろしゅうございますか。

○及川委員 ありがとうございます。

○田中分科会長 奥塚委員、お願いします。

○奥塚委員 感想的なことになるのですけれども、現場の実態をもう少しよく聞いてほしいかなと思います。

それと、念のための確認ですけれども、資料の11ページの要件を付してという方向性ですけれども、施設を運営する法人の理事会で審議・承認するということは、制度をこれにするかどうかということの承認であって、個々人の取扱いについての承認ではないということではございますか。つまり、Aさんならいいけれども、Bさんは駄目だという議論がきくとあるかなと思ったりするのですけれどもね。

○田中分科会長 お答えください。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

今、そこまで具体的な個別の取り組み方まではまだ検討できていないところでございますが、基本的にはそういった算定をするかどうかという大きな枠組みに対しての審議・承認ということで考えておりましたが、それは結果、裏を返せば、実際にそこで働かれている方の能力とか評価というのと、どうしても連関してしまうというか、なかなか切っても切り離せないのではないかなと思う次第でございます。そういったことも含めて、丁寧な仕組みづくりが必要なかなと、今、御意見を伺って思った次第でございます。

○奥塚委員 分かりました。ありがとうございました。

○田中分科会長 ありがとうございます。

田母神委員、どうぞ。

○田母神委員 ありがとうございます。

先ほど来、先生方がおっしゃっておられますように、EPAの趣旨、技能実習の本旨といた

しましては、国内の人材不足の対策ではなく、介護福祉士の資格の取得でありますとか、技能・技術の実習生の自国への移転と理解しております。準備期間がなく、就労開始直後から人員基準に算定可能とすることは、この制度の趣旨にかなっているのかどうかということと、本来の目的が十分に達成されるのかという懸念があるところでございます。

質問させていただきたいのは、この資料で調査結果が示されておりますけれども、先ほども御発言がありましたとおり、回答数が少ないところでは6人というような、非常に少ない回答となっております。こちらの回答を求めたのは、現状で既にN1、N2の方は人員に算入できるということですが、そうでない方についてのことを質問したということと理解すればよいのか、そうではなく全体を評価されたのかということをお伺いしたいと思います。いずれにしましても、この対象数の少なさという点では、判断の難しさ、賛成と言うことの難しさを感じているところでございます。

また、透明性の確保という点で、厚生労働省でお示しになっている要件でございますけれども、この中に、先ほども御発言のあったEPAの候補生や技能実習生の方々の意見でありますとか、指導に当たっている指導者の判断というところが入るのかどうか。もう少し具体的な要件が示されないと、現在の案だけで透明性の高いプロセスということで判断できるのかというところは懸念がございします。

以上でございます。

○田中分科会長 御懸念が示されました。質問にお答えください。

○須藤高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

御質問でございますが、N2のような非常に高い日本語能力を持っていらっしゃる即時算入の方は除いた形で伺ってございます。

以上でございます。

○田中分科会長 よろしいですか。

松田委員、さっき手を挙げていらっしゃるなかったですか。

○松田委員 2年前に諸外国の介護制度の比較研究をやりまして、今、世界的に看護・介護の人材の争奪戦が始まっています。その中でアジアはその草狩場になっているわけです。今、日本に来てくれているEPAにしても技能実習生にしても、諸外国に比べるとかなり優秀な人が来ているということを認識されておいたほうがいいのではないかなと思っています。我が国に来てくれている人たちは、かなり教育レベルが高い人たちが来ているので、その人たちをきちんと処遇するということはとても大事なことだと思いますので、ぜひその点を議論の中でやっていただければいいなと思う、単なるコメントです。

以上です。

○田中分科会長 ありがとうございます。

一わたり、御意見よろしゅうございますか。

伺った数から言うと、賛成の方、反対の方、さらなる検討が必要である方、分かれました。さらなる検討が必要とされた方が一番多かったと数えました。ということは、今

日はまだ結論を出すのはちょっと難しいかもしれません。議題3については、本日頂戴した様々な御意見を踏まえて、事務局でさらなる検討をしていく取扱いでよろしゅうございますか。今日はまだ結論を出すところまではいかないと感じました。

(首肯する委員あり)

○田中分科会長 私も座長ではなく、一委員としてコメントしたいのですが、いいですか。11ページの条件、4つ〇があって、その一番上に、受入先の施設を運営する法人の理事会と書いてありますけれども、先ほどいろいろな事業種別を伺ったら、施設だけではないですね。よって介護保険施設ではなく、ここは事業所でしょうね。通所やグループホームが入っていましたから。また受入先の事業所を運営する法人には、株式会社もあります。株式会社には理事会はない。さっきの処遇改善のときも「等」という言葉が複数出てきていると笑いましたけれども、ここは「理事会等」とでもしないと、理事会のない法人はどうするのかと感じます。テクニカルなコメントで失礼しました。

以上です。

ほかに何かございますか。なければ、本日、3つの議題について、それぞれ真摯な御意見を頂戴したことに感謝いたします。

本日の審議はここまでといたします。

最後に、次回の分科会の日程等について事務局から説明をお願いします。

○占部企画官 次回の日程は、事務局から追って御連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日はこれで閉会いたします。お忙しいところ、ありがとうございました。