

○奥山総括調整官 定刻になりましたので、第223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。

本日は、これまでと同様、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。

井上委員が御退任され、新たに、日本経済団体連合会、酒向里枝委員が御就任されております。

次に、本日の委員の出席状況ですが、奥塚委員、大石委員より、御欠席の連絡をいただいております。

また、御欠席の大石委員に代わり、新田参考人に御出席いただいております。

なお、田母神委員については、遅れて御出席いただく旨、御連絡をいただいております。

以上により、本日は21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。

また、本日は、議題の関係で、社会・援護局福祉基盤課長の田中規倫、同じく社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長の吉田昌司が、事務局として、参加しております。

それでは、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と思います。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、御発言いただくよう、お願いいたします。御発言が終わり後は、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。

それでは、以降の進行は田辺分科会長をお願いいたします。

○田辺分科会長 それでは、議事次第に沿って、進めさせていただきます。

本日は、「令和6年度介護報酬改定に向けて」について、議論を行います。

事務局におかれましては、資料説明を簡潔に行っていただきますよう、御協力をお願い申し上げます。

それでは、早速ですけれども、事務局より、資料の説明をお願いいたします。

よろしく願いいたします。

○古元老人保健課長 老人保健課長でございます。

資料1に基づきまして、御説明をしたいと思います。

まず、介護人材の処遇改善等でございます。

資料1の3ページ目、介護職員数の推移を記載してございます。

4ページ目が、第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要性について。

5ページ目、「まんじゅう型」から「富士山型」へということで、基本的な介護人材確保の目指す姿をお示ししてございます。

こういったものを目指す中で、6ページ目でございますように、総合的な介護人材の確保対策を進めています。

他方、7ページでございますとおり、有効求人倍率は依然として高い水準でございます。

8ページ、従業員の不足状況については、不足感が上昇しているといったトレンドがございます。

9ページでございますとおり、平均勤続年数は、35歳以上については、他産業と比較して、下回っている状況がございます。

10ページ目、従業員の不足状況でございますが、職種別に見ますと、訪問介護員、介護職員が、他の職種と比べて、不足している事務所が多くございます。

12ページでございます。介護職員の賃金のトレンドでございますが、平成20年と比較いたしますと、他産業平均と比較して、その差は縮まってきているといった大きなトレンドがございます。

13ページ、産業系と比較いたしまして、勤務年数が短くなっているとともに、給与込みの給与も依然として低い状況がございます。

こうした中、14ページでございます。直近のトレンドでございますが、左側、物価・賃金の伸びへの対応ということで、足元で物価が大きく上昇しておりまして、賃上げも他分野に比べ進まず、人材確保の観点から、報酬の大幅な増額が必要、また、その下段でございますが、医療と介護等の連携によるサービスの質の向上と効率化を図るといった考え方をお示ししているところでございます。

続きまして、処遇の改善に向けたこれまでの取組が16ページでございます。これまでの累次の取組をまとめた資料でございます。

17ページ目が、現在の加算の構造でございます。

20ページに加算の取得状況を示してございまして、このような形で処遇の改善加算の取

得が進んでいる状況がございます。

22ページ、直近のベースアップ等支援加算につきましては、その加算の設定におきまして、約1万60円の基本給等の伸びが認められたといった調査結果でございます。

他方、23ページでございますとおり、加算の取得をしない理由といたしましては、賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるなどの声が依然としてございます。

そこで、28ページに記載のような形で、様式の見直しなども行い、簡素化を進めています。

さらには、29ページの取得促進も進めているところでございます。

続きまして、31ページからが、各種会議体などにおける処遇改善に係る御意見です。昨年の審議報告でもいただいております。

また、32ページでございますとおり、公的価格評価検討委員会の中におきましても、処遇改善についての記載をいただいております。

さらには、33ページ、政策パッケージの中でも、加算の一本化などについての検討が求められているところでございます。

続きまして、34ページから、処遇改善にとどまらず、職場環境等の改善についての資料でございます。

35ページでございますとおり、処遇改善については、様々な職場環境の改善要件をお示ししてございます。

以下、取組状況が続きまして、39ページが直近のデータになりますけれども、事業所が実施している職場環境改善の取組を職員が認知していると、職員の満足度及び継続就業の意向が高いといったエビデンスもございます。

また、41ページ目、介護現場における年休の取得も大きなテーマでございます。身近な上司等からの声かけ、情報共有や複数担当制度による業務の属人化の解消に大きな効果があるといった知見がございます。

42ページ目は、サービス提供体制加算についてのデータが幾つか並びます。これは、介護福祉士の資格保有者の配置が手厚い事業所に対する評価、及び、一定以上の勤務年数を有する者が雇用されている事業所についての評価でございます。

44ページでございますとおり、上位の加算の算定が進んでございます。

また、46ページでございますとおり、介護福祉士の割合でございますが、介護職員のうち54.7%といったトレンドがございます。

47ページ、この割合については、平成30年と比べて、大きな変化はないという状況がございます。

また、48ページでございます。これは介護職員等の平均勤続年数でございますが、平成19年度が平均3.1年であったのに比べまして、直近、令和4年度の調査では約8年で、大幅な伸びが見られている状況でございます。

49ページからは、前回の改定の内容でございますので、説明を割愛させていただきます。

こうした現状を踏まえた論点が、56ページでございます。介護の現場で働く方の確保に向けて、どのような方策が考えられるか、処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用いただき、現場で働く方に届くようにする観点、及び、新規人材の確保、適切な業務分担の推進、やりがいの醸成・キャリアアップを含めた離職防止や、職場環境等要件に基づく取組について、より実効性のあるものとしていく観点から、どのような方策が考えられるかとしてございます。

続きまして、資料2でございます。人員配置基準等についておまとめした資料でございます。

早速、3ページ目でございますが、介護報酬におきましては、こちらに記載のとおり、常勤、専従、常勤換算方法など、こういった中で体制を整備しているところでございます。

6ページ目が、前回の介護報酬改定における対応でございますが、その配置基準の中で両立支援にも取り組んでいるといったことでございます。

8ページを御覧ください。ここからが少し具体的な議論になってまいります。まず、規制改革実施計画の中で、同一の管理者が複数の介護サービス事業所を管理し得る範囲の見直しについての検討、また、下段でございますが、常勤または専任の有資格者の配置要件等について、柔軟な働き方の支援の観点から必要な検討を行うといったことでございます。

9ページが、規制改革の会議のワーキング・グループに提出した資料になります。

10ページを御覧ください。この管理者に求められる役割が一つの論点となっております。介護サービスの管理者は、運営基準上、こちらに記載のとおり、管理を一元的に行い、従事者に運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行う者とされておりまして、人員配置基準上、原則として、常勤専従とされてございます。

他方、11ページにございますとおり、同一事業所内における他の職種との兼務が認められる場合や別の事業所における管理者または他の職種との兼務が認められる場合があるといった規定があるということが現状でございます。

13ページからは、いわゆるローカルルールについてでございます。

14ページが、前回の審議報告でございます。実態把握を行うとともに、対応を検討していく。

また、15ページにございますとおり、規制改革の中でも、このローカルルールについての内容を整理し公表するとされてございます。

このローカルルールについては、16ページにサマライズをしておりますが、自治体は、厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、地域の実情に応じた条例の制定や運用が可能としておりまして、自治体によって「支障がない場合」の判断基準が若干異なっていると。このことをもって、ローカルルールとしてございます。

そのばらつきの現状が、17ページから20ページに記載のとおりでございます。

また、21ページには、主なものとして、具体的なローカルルールについて列記させてい

ただいでございます。以上が、ローカルルールについてでございます。

22ページからが、テレワークの取扱いについてになります。

このテレワークにつきましても、昨年12月の介護保険部会の中でいただいた御意見として、管理者等の常駐などについて検討という宿題をいただいております。

また、24ページ、政府のデジタル原則に照らした規制の点検・見直し作業の中で、様々な国内の業務についての点検が行われております。

そうした中、25ページの下段にございますとおり、各サービスの管理者については本年9月末まで、また、管理者以外の職種については来年3月末までに、このデジタル臨調の全体の中での必要な検討を行う、また、対応を行うとされたところでございます。

このうち、管理者については9月末までといただいております中、26ページ、御報告でございます。事務連絡を発出させていただきまして、管理者についてのテレワークの考え方は、一定程度、お示しさせていただきました。

同時に、27ページでございますが、令和4年度の老健事業で、テレワークの実施有無やテレワークに対する考え方を調査いたしました。職種・サービス類型によって様々ではございますが、テレワークの難しさもお声としては上がっております。

また、29ページでございますが、今年度の事業の中でもテレワークの取扱いについての調査を実施しているところでございます。

こういった現状を踏まえまして、33ページに、論点としてお示ししました。今後も、高齢化の進展による介護サービス需要の増大、現役世代の減少に伴う担い手不足が見込まれる中で、提供する介護サービスの質の担保に留意しつつ、柔軟な働き方を可能としていくため、また、デジタル原則への適合性の観点から、どのような方策が考えられるか。併せて、ローカルルールへの対応について、実態の把握を含め、どのような方策が考えられるか。

以上でございます。御協議をよろしくお願いいたします。

○峰村高齢者支援課長 続きますので、高齢者支援課長でございます。

資料3の介護現場の生産性向上の推進／経営の協働化・大規模化について、御説明させていただきます。

資料の3ページでございます。介護現場における生産性向上につきましては、これまでも御説明してきているところでございますけれども、改めて申し上げますと、テクノロジーを活用しながら業務の改善や効率化を進めることによりまして、職員の業務負担の軽減を図り、それによりまして職員のモチベーションを高め、人材の定着・確保を図ること、さらに、新たに生み出しました時間については、利用者とのコミュニケーションの時間に充てるあるいは一人一人に最適なケアを実施するなどといった介護サービスの質の向上にもつなげていくことを、我々としては、「生産性向上」と捉えてございます。

4ページは、生産性向上に向けた業務改善の取組について、ガイドラインで具体的にお示ししているものでございます。

5 ページは、さきの通常国会で法改正がございまして、その中で、介護現場における生産性向上に関しまして、都道府県を中心に一層の取組が推進されるよう、新たな規定を盛り込みました。

詳細は、6 ページでございます。来年の4月施行でございます。

7 ページ以降は、前回改定の内容でございます。こちらは、割愛させていただきます。

13 ページでございます。関連します各種意見でございますが、前回の審議報告もそうですが、昨年12月の意見におきましても、介護現場におけるテクノロジーの活用ということで、介護付き有料老人ホーム等の人員配置基準を柔軟に取り扱うことの可否を含め、検討することや、介護現場のタスクシェア・タスクシフティングについての御意見をいただいております。

また、14 ページ、規制改革実施計画におきましても、特定施設等における人員配置基準の特例的な柔軟化について、必要な措置を講ずるとされております。また、昨年末に厚労省が策定しました政策パッケージにおきまして、テクノロジーの導入・活用について、介護報酬などで評価の在り方について検討することが掲載されております。

15 ページ以降は、昨年度に実施しました効果検証に係るものでございます。アンケート調査の結果でございます。

16 ページは、介護ロボットの導入状況をお示しするものでございます。

17 ページは、ICT機器・ソフトウェア等がどのように利用されているかについてまとめたものでございます。

18 ページは、特に見守り支援機器について、導入した目的・理由などをまとめてございます。

19 ページは、介護ロボット・ICTの導入に当たりまして、委員会を設置しているかどうかについての状況をまとめたものでございます。

次の20 ページは、委員会を設置したかどうかによって施設・事業所における効果がどうであったか。設置をしたほうがいい効果が出ているといったアンケート結果。

21 ページは、委員会を設置したほうが利用者の行動やケアの質についてもいい効果が見られたというアンケート結果でございます。

22 ページは、ロボット・ICTの活用にあたっての教育・研修の状況についてまとめたものでございます。

23 ページは、昨年度効果測定事業におきまして、4つのテーマを設定しまして、テクノロジー導入による効果の実証を行った資料でございます。昨年度は合計で114施設において実証を行いました。この結果につきましては、今年の4月27日に結果について御説明しております。そのときの資料を本日も添付してございますが、今回は説明を省略させていただきます。

32 ページを御覧いただきますと、介護助手の活用に関連しまして、現在の状況ということで、1つ、資料を追加してございます。こちらの左上のグラフが、介護助手等を導入し

ている施設の状況でございます。残りの3つのグラフにつきましては、その導入している施設の中から抽出をして、具体的に介護助手さんがどういった属性にあるのかということの回答結果をまとめたものでございます。こちらの資料を追加した趣旨としましては、介護現場において多様な人材が活躍しているということをお示しするために追加したものでございます。

39ページに飛びますが、前回、4月27日の分科会でいただいた御意見をまとめてございます。特にSOMP0ケア等の先進的な取組に関する実証につきましては、1つ目の丸にあるように、利用者の要介護度、認知機能等の状況、職員の就業年数といったものを十分勘案すべきではないか、4つ目の丸にありますように、3対1より少ない人員での配置で介護が可能であるという実証結果が、直接介護のみに携わる介護職員のみのもので数字であることを踏まえて、一定の要件を検討する必要があるのではないかといった御意見をいただいております。また、実証の進め方については、透明性、普遍性、公平性に基づいた実証を行うために、プロトコルの作成等に留意すべきという御意見、また、今後の生産性向上の推進については、エビデンスデータをしっかり積み上げながら、今後の報酬改定に向けた議論につなげるとか、ICT等を導入した事業所において、介護報酬においてその取組評価をすべきではないかといった御意見をいただいたところでございます。

40ページが、まさに今年度、追加的に実証に取り組んでいるところでございます。令和4年度と同じようなテーマ設定でございますが、今年度は合計で94施設の実証に取り組んでいるところでございます。この結果につきましては、まとめ次第、分科会にもまた御報告させていただきたいと思っております。

42ページからは、経営の協働化・大規模化に関する資料でございます。これまで、関連の意見としましては、前回の審議報告もそうですが、昨年末の介護保険部会の意見でございますが、介護人材不足への対応や安定的なサービス提供を可能とする観点から、経営の大規模化・協働化により、人材や資源を有効に活用することが重要ではないか、あるいは、好事例のさらなる横展開、障壁となる要因について検証することも重要であるという御意見をいただいております。

43ページ以降は、令和3年度に実施しましたアンケート調査の結果でございます。協働化を実施したきっかけや取り組んだ内容について、これまでに小規模法人ネットワーク化の事業を活用した団体に確認した結果を掲載してございます。

44ページは、協働化の好事例で、1つは、平成29年の社福法の改正によって社福法人の役割に地域における広域的な取組が位置づけられたことが契機となったということも、取組事例の中から明らかになってございます。

45ページから、大規模法人に対するアンケート結果でございます。大規模化を図ってきた目的は、地域のニーズへの対応が最も多かったという結果が出てございます。

46ページも、インタビュー調査の結果でございますけれども、大規模化自体を目的とするのではなく、地域のニーズに応える形で事業展開が行われてきたということが分かって

ございます。

47ページは、協働化・大規模化についての課題について、インタビューで聞き取った内容を掲載してございます。

48ページは、事業所規模別の収支差率をサービス類型ごとに示したものでございますけれども、若干のばらつきはありますけれども、規模の大きい事業所ほど収支差率が高い傾向が、一定程度、確認できるのではないかと考えております。

49ページ以降は、社会福祉連携推進法人に関する制度等の資料を掲載してございます。

50ページに設立状況がございまして、直近では18法人でございましてけれども、このうち、介護サービスを実施している法人は14法人でございまして。

以上を踏まえまして、現状と課題、論点でございまして。54ページに、生産性向上に関する論点を掲載してございます。今後、サービスの需要がさらに高まり、一方で、生産年齢人口が急激に減少していくことが見込まれる中で、介護人材確保が喫緊の課題となつてございます。利用者のQOLや安全等の確保を図りつつ、介護職員の業務負担軽減や介護サービスの質の向上を図り、多様な人材がやりがいを持って働くことができる介護現場となるように、さらなるテクノロジーの活用やいわゆる介護助手の活躍を推進するに当たって、どのような方策が考えられるかとしてございます。

また、経営の協働化・大規模化につきましても論点は、地域の実情等を踏まえた経営の協働化・大規模化の推進について、どのような方策が考えられるかとしてございます。

続きまして、資料4でございまして。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でございます。

3ページに、外国人受入れの仕組みの全体像の資料がございまして。

4ページは、直近の在留資格別の受入数を表示してございます。

5ページでございましてけれども、人員配置基準上の現状の取扱いについて整理したものでございます。下のほうの特定技能1号につきましては、一定の条件はございますけれども、就労開始後、すぐに配置基準に算定できる、また、在留資格「介護」につきましては、無条件に算定できるとなっております。一方で、EPAや技能実習につきましては、研修後、6か月の期間を置かなければ、基準に算定できないということでございます。これは、業務に必要な技能や日本語能力がある程度向上することが必要といった理由から設定されているものと承知しております。また、注1に書いてございますけれども、EPA、技能実習のいずれについても、日本語能力試験N2を取得している者は、これは少数であると思っておりますが、就労開始から算定されるようになってございます。

次の6ページ、7ページは、実際の局長通知の抜粋でございまして。

続きまして、9ページ、関連する御意見ですが、昨年8月にこの論点につきましてお諮りしましたときにいただいた意見をまとめてございます。意見としましては、大きく、一定の要件の下で賛成、慎重に検討すべきである、あるいは、調査について不十分ではないかといった御意見ございました。その点を踏まえまして、昨年度、社会・援護局に御協



力いただいて、改めて調査を実施したということでございます。

10ページ、その調査結果で、外国人を受け入れている施設に関する状況でございます。

11ページは、利用者・家族に向けたアンケートの結果でございます。満足度につきましては、十分満足、おおむね満足というものを合計したものを赤枠で示してございます。働きぶりについては、高く評価できる、おおむね評価できるというものを赤枠で示してございます。いずれも、高い割合の結果が出てございます。

12ページ以降はそれを在留資格別・期間別に整理したものでございまして、12ページ、EPAの満足度につきましては、50%という結果になってございます。

13ページは、技能実習の満足度が82.6%。

14ページ、特定技能の満足度については、77.6%でございました。

15ページ、EPAについての働きぶりが68.4%。

16ページ、技能実習の働きぶりにつきましては、76.3%。

17ページ、特定技能の働きぶりは、78.1%という結果でございました。

18ページは、外国人職員との日本語での意思疎通の程度で、これも利用者・家族へのアンケートでございます。問題なく伝わる、おおむね伝わるというものを合わせて、赤枠で示してございます。結果は、御覧のとおりでございます。

19ページ、配置基準への算入について、施設・事業所へのアンケートの結果でございます。令和3年度の老健事業でも同じような調査がございますけれども、今回は少し選択肢の数を増やす形で聞いております。赤枠で囲ってありますのは、一定の要件を付した上であれば特段問題はない、要件を付すことなく一律に算入を認めるべき、6か月より短い期間で算入できるようにすべきというものを赤枠で囲ってありまして、結果は御覧のとおりでございます。

20ページが、要件なく一律に算入を認めるべきという理由を問うたものでございますけれども、多かったのは、日本人と同様の業務に携わられている中でEPA技能実習のみを要件を付した形で算入するのは不合理である、一定の研修によって最低限のコミュニケーションができる、勤務態度が誠実であるといった理由が多かったということでございます。

21ページは、就労から6か月間、算入すべきでないという理由としては、日本の文化や生活に関する理解を深める必要がある、円滑なコミュニケーションが期待できるという理由が多かったということでございます。

22ページ、23ページにつきましては、EPAと技能実習生と日本人職員との給与額に差があるかということの結果でございます。EPAは80.4%が同等以上であるという回答、技能実習については72.4%が同等以上であるという回答を得ております。

24ページは、技能実習生を受け入れるに当たって監理団体に支払う総額の平均が約55万円、また、受入れ後に月に払う費用が約4万4000円となっております。

一方で、特定技能につきましては、25ページですけれども、登録支援機関に対して支払う総額は39万6000円になってございます。

26ページは、外国人に期待する役割について聞いたものでございます。

27ページの外国人介護職員に対するアンケートは、今回新たに行ったものでございまして、御紹介しているのは、施設の職員が丁寧に仕事を教えてくれるか、また、利用者を介護するときに困ることがあるかということでございまして、当てはまる、やや当てはまるというものを赤枠で囲ってございます。結果は、御覧のとおりでございます。

また、28ページ以降は、社会・援護局で今年の7月から開催しております検討会の概要でございます。主な検討事項としましては、本日お諮りしています人員配置基準のほかに、訪問系サービスなどへの従事について、あるいは、事業所開設後3年要件の扱いについても検討事項とされております。

29ページは、検討に当たっての基本的考え方で、別途、法務省で識者会議がございまして、こちらの結論も踏まえた上で取りまとめを行うとされてございます。

30ページ、そこでの人員配置基準が検討事項となっているというところ。

31ページ以降が、法務省の識者会議に関する資料を添付してございます。

以上を踏まえまして、最後、現状と課題、論点でございます。

36ページが、論点でございます。EPA介護福祉士候補者及び技能実習生について、介護サービスの質の確保等に十分配慮した上で、就労開始直後から人員配置基準に算入することについてどう考えるかとしてございます。

説明は、以上でございます。よろしくお願いいたします。

○田辺分科会長 御説明をありがとうございました。

ただいま説明のありました事項について、御意見、御質問等がございましたら、お願いいたします。各委員におかれましては、御発言は論点に沿って簡潔に行っていただくよう、御協力をお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

それでは、稲葉委員、よろしくお願いいたします。

○稲葉委員 ありがとうございます。

私からは、資料1～4、それぞれで御意見させていただきたいと思っております。

まず、資料1の介護人材の処遇改善等につきまして、私たちは介護事業者でありまして、介護人材の確保並びに処遇改善は極めて深刻な課題であります。20ページに加算等の取得状況がありまして、ほかの加算と比べても極めて取得率が高いことが御理解いただけだと思います。しかし、これまでも繰り返して申し上げてきましたが、23ページに処遇状況等調査結果がありますが、加算が3つに分かれて、複雑になっております。28ページには大幅な簡素化を図ったと説明がありますが、やはりまだ手続がかなり煩雑でありますことから、一本化するなど、思い切った効率化を図っていただきたいと思います。また、この処遇改善加算については、基本報酬に組み入れることも考えられますが、ここは区分支給限度額との関係もありますので、常に利用者負担への影響が懸念される場所です。その場合は、区分支給限度額の在り方についても併せて検討する必要があるのだろうと思っております。

資料2についてです。人員配置基準等に関して、意見を申し上げます。10ページの管理者に求められる役割について、これは、措置時代の名残と申しましょうか、事業を実施する上での管理の考え方なのだろうと思います。介護保険制度では、事業所ごとの指定がなされ、個々の事業所の業務のみならず、人材マネジメントも含め、管理者に求められる役割はまさにマネジメントであります。極めて重要なポジションであり、責任も重いものになっています。今回、規制緩和の観点から、常勤専従要件の緩和、ローカルルールの取扱い、テレワークの取扱いなどについて提案がなされておりますが、これはこれでぜひ検討していただきたいと思います。しかし、先ほど申し上げましたように、今日的な管理者の役割と業務内容について改めて整理して提案に対応する必要があるのではないかと思います。

資料3、介護現場の生産性向上の推進／経営協働化・大規模化について、ここでは意見と質問を申し上げます。まず、実証のテーマ、マル1、マル2の見守り機器や介護ロボットの活用につきましては、介護現場の生産性の向上も経営の効率化も大事な視点であることは十分承知をしております。しかし、例えば、18ページ、見守り支援機器の活用状況、見守り支援機器を導入した結果についての調査結果が書かれておりますが、これを見ますと、業務の効率化や職員の負担軽減など、事業者側、その中でも特に職員側の業務効率化の視点のみが注目されております。本来、機器の導入に当たっての捉え方としては、事業者側の視点だけではなく、利用者への処遇にどれだけの効果があったのかという利用者側からの機器導入の価値についてもエビデンスを提示していくべきではないかと考えております。続きまして、介護助手の活用についてです。32ページの資料について、こういった介護助手のような働き方があることは事実として、実態として過去から行われている非常勤職員の活用であると思われるので、介護業務としての分析をさらにお願ひしたいと思います。その上で、介護職員の業務のうちどの部分を介護助手に担わせることになるのか、明確にして、エビデンスを含めて、提出していただきたいと思います。なお、専門職と専門職以外の方が混在することとなるので、サービスのマネジメントがとても重要になると思います。それは誰が担っていくのか。その点も、今後、お示しいただきたいと思います。ここからは、質問が1点です。今の介護助手について、報酬と基準の審議ですので、介護職員業務の一部を介護助手に担わせるとしたならば、現行の配置基準上、例えば、3対1という基準を、業務上、どのように切り分け、どのように考えておられるのか。新たに介護助手の基準をどうすればいいと考えておられるのか。また、その場合、介護報酬は切下げのようなものがあるのか。また加配していただけるものなのか。お示しいただけると、議論しやすいと思いますので、よろしくお願ひします。これは質問です。

最後に、資料4、外国人介護人材の件です。介護事業者の立場からいいますと、どの在留資格で入国された外国人介護人材であっても、雇用を前提としております。人員配置基準上の取扱いについて、配置基準上、1人としてカウントをする取扱いを当初からしていただきたい。当然のことながら、外国人に限らずですが、人員基準で質的な担保を図るこ

とも重要と思いますので、その点も配慮した上で行っていくべきだと思います。介護の職場は、外国人が比較的入りやすい性質であると思いますし、制度やルートも確立されていると思います。介護以外の業界でも人材不足が大きな課題になっていることから、介護業界としては、積極的に外国人を採用することで、ほかの業界も含めて、この国の労働力不足に貢献できるのではないかと考えております。

以上、よろしく申し上げます。

○田辺分科会長 1点、御質問がございましたので、回答をお願いいたします。

○峰村高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

御質問をありがとうございます。

御質問につきましては、3対1の配置基準をどうするか、介護助手の基準をどうするかということでございますけれども、これにつきましては、昨年度の実証結果につきまして、4月に様々な委員から御意見をいただいておりますので、それを基に、今、令和4年度の実証結果につきましても鋭意分析を進めているところでございますし、今年度実施中の事業につきましても、できる限りその分析に努めまして、報告もそうですし、結果を踏まえた方向性につきましても、次の検討の機会にお示しできるようにしていきたいと考えてございます。よろしく申し上げます。

○田辺分科会長 稲葉委員、よろしゅうございますか。

○稲葉委員 ぜひよろしくをお願いいたします。ありがとうございます。

○田辺分科会長 それでは、早期に御退出とお伺いしておりますので、長内委員、よろしくをお願いいたします。

○長内委員 田辺分科会長、どうもありがとうございます。

前回の令和6年度介護報酬改定に向けての部分について、こちら側の機器の不調のために発言できませんでしたので、まず、その部分から意見を述べさせていただきます。

中山間地域等における介護職員の確保について、条件不利地域が介護サービスの提供体制を維持・確保するため、介護職員の処遇改善を図るだけでなく、都市部等からの移住希望者等を対象にした資格取得に要する費用等、中山間地域の自治体が地域の実情に即した人材確保対策の充実ができるよう、財政支援を講じる等の検討をお願いします。

また、複合型サービスにつきましては、都市部や山間部に関わらず、利用者にメリットのあるサービスですので、ぜひ導入に向けて制度構築をお願いしたいと思います。

続いて、本日の議題です。

まず、介護人材の処遇改善について、介護業界は、依然として、全産業の平均と比べて給与が低い状況にあり、なかなか仕事として選ばれにくいといった状況があります。そのため、報酬改定に当たりましては、保険料の水準に留意しながら、処遇改善加算の対象を拡充して、介護職員全体の賃金水準の底上げを行うなど、介護人材の確保のための処遇改善を図っていただくようお願いしたいと思います。これは、外国人にも選択される条件として、今後、大きな影響を与えてくると思います。介護人材の確保のための処遇改善は喫緊

の課題だと、全国市長会でも考えております。

最後に、介護現場の生産性向上の推進についてです。現場では、人材不足から、生産性を向上していかなければならない状況になってくると思います。真に必要とする地域の事業者が介護ロボット等を導入できるよう、財政措置をお願いします。

また、介護助手については、誰がマネジメントをするかという課題はありますが、正規の介護職員が本来の介護業務に専念できるよう、介護助手の導入について、今後も検討を進めていただきたいと思います。

以上でございます。ありがとうございました。

○田辺分科会長 ありがとうございました。

それでは、小林委員、よろしく願いいたします。

○小林委員 ありがとうございます。

資料に沿って、それぞれ申し上げます。

1つ目は介護人材の処遇改善等ですが、連合の労働相談には、「介護職で長く働いてもらうためには根本的な処遇改善を行うべき」「介護の大変さを考えれば賃金を上げることが優先してほしい」といった声が寄せられております。資料の12ページにある介護職員の賃金の推移を見ると、全産業平均との差が縮まってきたようにも見えますが、今般の春季生活闘争や社会的な賃上げ機運の高まりの中で、令和5年はどうなるのかが重要です。また、配分について、令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果を見ると、「施設や事業所の職員全体について給与等を引き上げた」という回答は48.6%にとどまります。重要なことは、全ての労働者について、来年も再来年も継続的に賃上げができるようにすることで、介護報酬上でもその環境づくりが必要だと考えます。処遇改善加算の一本化や簡素化については、「事務作業が煩雑」「計画書や実績報告書の作成が煩雑」といった現場の声には応えられるものの、対象となる労働者の範囲を狭めることなく、むしろ拡大し、ましてや賃金改善に充てる金額が減るといったことがないようにしなければならぬと考えます。加えて、本来は手当でなく、賃金テーブルの改善につながる環境づくりを進めるべきだと考えます。

次に、資料2の人員配置基準等についてです。資料の17ページ、人員配置基準等の自治体ごとの解釈・運用の実態を見ると、「条例やガイドライン・手引きによって具体的な数値を設定している」自治体は非常に少ないことが分かります。人材不足によってさらに兼務が進むようなことがあれば、利用者の安全やサービスの質への影響、業務負担増や離職の増加で、人材確保がしづらくなるといった悪循環に陥ることを懸念します。また、兼務が常態化すれば、休憩時間や有給休暇の取得がしづらくなり、離職の理由にもなりかねません。介護人材の処遇改善にも反することにもなるため、ローカルルールの実態を把握し、現場実態を考慮した慎重な検討が必要だと考えます。

次に資料3の介護現場の生産性向上の推進についてです。資料の9ページ以降を見ると、見守り機器やICT機器などのテクノロジーの導入により、介護サービスの質の向上や介護

現場における業務負担の軽減などにつなげることは重要ですが、人員配置基準の緩和を目的とすることのないようにすべきと考えます。また、実証テーマの結果は以前にも提示いただきましたが、施設やサービス類型によるばらつき、あるいは、平均の数値と個々の施設ごとの数値に大きな開きが見られるものもあります。事実として「負担が増加した」あるいは「疲弊した」という声もある中で、一律に言えないことを踏まえる必要があると思います。次に、地域の実情等を踏まえた経営の協働化・大規模化という論点について、前回議題となった離島や中山間地などでは、経営的な不採算地域での事業所撤退によるサービス不足を招くことがないように、小規模な事業所が果たしている役割に十分留意し、どの地域であっても必要な介護サービスを受けられるようにすべきであると考えます。

最後に、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です。資料の31ページにある入管庁の有識者会議では、4月下旬の中間報告書以降も、技能実習制度を抜本的に見直した上で新たな制度を創設するための議論が続いていると承知していますが、現時点では、技能実習制度が廃止された後にどのような制度になるのか、明確にはなっていません。就労開始6か月未満の技能実習生やEPA候補者を人員配置基準の対象とすることで、ほかの職員の負担増となる、ケアの質が低下する、専門性の向上を妨げてしまうことも懸念されます。利用者の安全確保、ケアの質、介護労働者の負担などに直結することであり、ましてや、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あること、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」そして「就労研修」ですので、「学習機会の確保」という制度趣旨を踏まえれば、安易に技能実習生及びEPA介護福祉士候補者に関する配置基準算入要件を緩和するべきではないと考えます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、古谷委員、お願いいたします。

○古谷委員 ありがとうございます。

資料1、資料2、資料3について、意見を述べさせていただきます。

まず、介護人材の処遇改善等でございます。資料で示されているとおり、今後の介護人材の不足は大きな問題であり、サービス提供に与える影響は計り知れません。危機的な状況だと考えております。処遇改善関連3加算において一定の賃金改善は行われましたが、いまだ全産業平均賃金との格差は大きなものがあります。処遇改善だけでなく、経営の安定化に資するよう、基本報酬の引上げをお願いいたします。また、職場環境等の改善を進めるためにも、基本報酬の引上げが必要と考えます。現在政策的に進められているインフレ基調となれば、ただでさえ全産業平均との格差がある中、3年に1度の介護報酬改定ではその格差が一層広がり、介護人材の異業種への流出に歯止めがかからないことが危惧されます。インフレに対応するため、介護報酬改定サイクルの中間年においては、賃金スライド、また、物価スライドの導入をぜひ検討していただきたいと考えます。処遇改善関連加算に関しても、介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージの処遇改善関連加算の

一本化に向けた検討方針を確実に進めるとともに、介護職員以外の全ての職種を対象とする柔軟な運用を図り、事務負担の少ない分かりやすい算定方法に見直す時期に来ていると思いますので、よろしくお願いいたします。

次に、資料2、人員配置基準等についてです。人員配置基準に関しては、人材確保難の現状や今後の生産年齢人口の減少を踏まえ、同一拠点内において複数事業を展開している場合等においては、介護サービスの質の担保、また、職員負担に留意しつつ、職員の配置基準や専門職の専従要件については、柔軟な対応ができるよう、見直しを検討する必要があります。テレワークに関しては、介護分野ではその概念があまりないため、テレワークの扱いについて、一定のルールを示す必要があると思います。ローカルルールの存在については、職員の配置要件、専従兼務要件、加えて、常勤換算方法が明確になっていないことに起因すると思います。また、ローカルルールの把握に関しては、介護サービス事業所が要望を提出するための窓口として設置された介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォームの利用を検討することもあるのではないかと思います。

次に、資料3、介護現場の生産性向上の推進についてです。介護現場におけるICT・介護ロボット等の導入については、生産性向上の効果が高いことが実証されつつあります。加算要件に関する見守り機器は、コミュニケーションや介護支援業務を中心に、導入が進んでいる一方、まだ導入ができていない施設も多いことから、介護人材の不足が常態化する中で、本会会員の特養からの「夜勤を行うことができる職員が減っている」という声が年々増加しております。介護労働安定センターが実施している介護労働実態調査の中で介護労働者に直接回答いただく介護労働者の就業実態と就業意欲調査の結果を見ても、夜10時から翌朝5時までの深夜勤務を実施していると答えた介護労働者の1か月当たりの1人当たりの平均深夜勤務の回数は、平成25年は4.5回であったものが、令和4年には5.2回に増えております。このことは、夜勤を行うことができる職員が減っている実態を示しております。しかし、一律に導入を進めるのではなく、まず、焦点を絞って、積極的な導入を図るためのインセンティブ、補助金の在り方を検討する必要があると考えます。導入インセンティブについては、見守り機器の設置や情報通信機器の使用で認められている夜間の人員配置基準の緩和や夜勤職員配置加算について、さらなる緩和を検討すべきと考えます。その際に、ユニット型施設や小規模施設への導入促進についても、インセンティブが働くよう、検討をお願いいたします。

以上です。よろしくお願いいたします。

○田辺分科会長 ありがとうございました。

それでは、伊藤委員、よろしくお願いいたします。

○伊藤委員 ありがとうございます。

資料の順に沿って、意見を述べさせていただきたいと思います。

最初に、介護人材の処遇改善についてでございます。12ページ、全産業平均と比較した

賃金につきましては、令和4年度においても6.8万円の差はあるものの、以前よりも改善してきていることが示されております。介護職員の人材不足・離職防止等の観点からの必要性は理解いたしますけれども、これまでも申し上げてきましたが、利用者の負担や保険料負担の増加につながるという問題がございます。支え手である現役世代の負担が限界に達している現状におきましては、持続可能性の観点からも、制度全体の一層の効率化・適正化が不可欠であると考えております。処遇改善の検討に当たりましては、介護報酬にめり張りをつけるなど、十分な議論をお願いしたいと思います。11ページの下段のグラフにおきましては、早期離職防止や定着促進の効果があつた方策、あるいは、37ページから40ページにかけましては、事業所の職場環境等改善の取組状況が示されてございます。職員の満足度や就業意欲の向上に効果があり、職員の定着・離職防止に、非常に好影響があつたと感じる取組につきましては、引き続き取り組むとともに、広く周知していくべきと考えてございます。確かに、処遇改善の加算につきましては、介護職員の人材確保・職場定着等に有効な手段の一つであるとは思いますが、加算だけでその目的を果たしていくことは難しいため、職場環境の改善、職員の負担軽減、業務の効率化等と併せて進めていくことが重要であると考えております。

次に、人員配置基準についてでございます。ローカルルールにつきましては、実態を把握し、それぞれ公表していくとともに、自治体によってサービス等に差異が出ないように、基準・解釈等を一定程度統一・明確化すべきと考えております。

次に、資料3についてでございます。生産性向上の推進の関係でございますが、23ページ以降に、ICTや介護助手を活用した様々な実証検証におきまして、職員の精神的・肉体的負担軽減・業務効率化等の効果が感じられるといった結果が示されております。介護現場におけますICT等のテクノロジーの活用、タスクシェア・タスクシフティングの促進は、サービスの質の向上や職場環境の改善に効果を発揮する、生産性向上のための重要なツールであると思います。人材不足の観点からも有効であると感じますので、さらに推進していくべきと考えております。また、地域医療介護総合確保基金による介護ロボットや見守り機器、システム等の導入費用に対する財政支援の強化、具体的な活用方法や好事例の横展開、研修会の実施などの導入支援の充実が必要と考えております。次に、経営の協働化・大規模化についてでございます。介護サービスの生産性向上を図っていくためには、骨太の方針2023におきましても、経営の協働化・大規模化を推進する旨が示されております。介護人材不足への対応や、生産性の向上、安定的なサービス提供を確実に実施していくためには、社会福祉連携推進法人の活用も必要だと考えております。47ページには、課題が示されております。こういった課題の解決の方策や評価策についての検討をお願いしたいと思います。

私からは、以上になります。

○田辺分科会長 ありがとうございました。

それでは、吉森委員、よろしく願いいたします。



○吉森委員 ありがとうございます。

私は、資料2と資料3について、意見を述べさせていただきたいと思います。

まず、資料2でございますけれども、人材配置基準など、自治体ごとの独自の解釈・運用、いわゆるローカルルールについては、21ページの表にまとめられているとおり、様々な運用状況にあります。地方分権が進む中で、介護現場において支障がない限り、自治体ごとに創意工夫を行うこと自体は重要なことだと考えておりますけれども、一方で、人手不足により、介護事業所の連携・兼務運営や協働化・大規模化がますます求められていく中で、ローカルルールの存在が複数の都道府県にまたがっての介護事業者の経営を難しくする要因の一つになっていると考えております。現場の対応実態を個別具体的に把握した上で、できる限り標準化し、より柔軟な運用に寄せていく必要があるのではないかと考えております。常勤専従要件やテレワークについても、現場の取組実態を踏まえた上で、なるべく統一化・明確化し、標準化されたルールの下、現場の職員の負担を軽減し、介護の質を高めるような形で運用していくべきだと考えます。

次に、資料3でございますけれども、生産性向上に向けた介護ロボットやICTの導入については、33ページの実証対象にあるような一定程度の規模がある事業所については、効果を上げていると実証されております。一方で、39ページの各種意見にもございますように、小規模事業所では導入が難しい側面があると考えております。今後の介護現場の生産性向上の推進においては、人材確保の面からも、介護ロボットやICTの導入などの先進的な取組が必要であることは明白であります。全ての事業者に導入を進めるためには、コスト面の課題対応と併せ、小規模事業者間の連携や経営の協働化・大規模化を進めることも、介護分野の重要な方向性の一つだと考えております。先ほども申し上げたとおり、ローカルルールの標準化や自治体ごとの書類の形式の違いなどの統一化を推進し、各事業所の協働化や連携促進に向け、ハードルを下げっていくことにまずは取り組むべきではないかと考えております。

以上、意見でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、鎌田委員、よろしくお願いたします。

○鎌田委員 認知症の人と家族の会の鎌田です。

まず、資料1のところです。

第8期の介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数では、2023年度に約223万人の介護労働者が必要とされています。既に2023年度になっているわけですが、3ページを見ると、2021年度に、214.9万人、総合事業を除くと199.9万人という数字になっています。必要な人数に比べて30万人以上少ないことになり、この2年間で考えても、到底確保できるとは思えません。前回、8月30日の分科会資料は、2022年度のヘルパーの有効求人倍率が15.53倍、施設職員が3.79倍という資料がございました。一般職業紹介状況を見れば、全産業の有効求人倍率は2023年4月で1.29倍となっている中で、介護現場の人手不足は危機的

な状況にあると思います。介護を必要とする本人、介護する家族なども、今後、増えていく中、介護保険制度の充実が必要不可欠です。論点では「処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用いただき」とありますが、処遇改善のための措置は、全ての事業所で実施できるように、方策を検討していただくことを希望します。9ページの介護職員の平均勤続年数を見ると、35歳以上、つまり、ベテランの介護職員の平均勤続年数が全産業平均に比べて低いことが見てとれます。現場経験が長くなりベテランになった皆さんの継続性が低いということは、いつまでたっても現場全体のキャリアアップになっていないこととなります。11ページの介護職員の離職要因では、職場の人間関係、経営理念・運営への不満が2割を超え、ほかによい仕事があった、収入が少ない、将来の見込みが立たないと続きます。特に35歳以上のキャリアを積んだ皆さんの離職要因をきちんと分析して、対策を講じていただきたいと思います。12ページの介護職員の賃金の推移では、全産業平均の賃金下がっているという要因もあり、介護職員の賃金との差が縮小していることが見てとれます。それでも7万円近い賃金格差があります。16ページには処遇改善の実績が示されていますが、実績があってもなお介護労働者の確保が安定していないことは確かです。介護労働者の給与引上げには介護報酬の増額が必要であり、介護保険料、利用者負担も上がることとなります。介護を必要とする人や介護者にとっても負担が大きくなりますが、支えてくださる皆さんが確保できなければ、介護のある暮らしを安定的に維持することはできません。14ページの物価上昇の影響も含めて、介護労働者の皆さんの収入増に確実につながる改定を検討していただくことが必要と考えます。また、介護報酬の引上げを検討することと並行して、介護保険料や利用者負担については、負担増のためにサービス利用を諦める人が増えないように、低所得者対策など、合理的な方策を検討していただくことを希望します。

介護における「生産性の向上」という言葉には、利用者が人でなく物に見られているようで、家族には大変違和感があることは、再三申し上げていますが、再度お伝えいたします。

4ページには、ガイドラインのイラストがありますが、家族などにとっては、2、業務の明確化と役割分担が気になります。適切な役割分担やテクノロジーの活用、利用者にとどのような影響を与えるか、今後、生産性の向上の取組が広がる中で、効果とともに、トラブルや事故などが起こってくると思います。効果だけを強調するのではなく、その改善につながるチェック作業とさらなる検討を希望いたします。また、本人や家族に対して、テクノロジーの導入などについて、理解できるよう説明をしていただくことも希望いたします。

32ページに、介護助手活用の現状が紹介されていますが、60歳以上が過半数、介護関係の資格がない方が約6割となっています。介護助手は、利用者の会話の相手、移動の付き添い、レクリエーションの実施や補助、送迎などを行うとありますが、認知症の人や家族にとっては、細やかなよりよい対応につながり、うれしい反面、直接介護をしない業務と

いえども、利用者を一番見てくださる場におられるとも言えます。認知症の人の変化にいち早く気づく立場にいます。入職時の検証は実証実験でどうであったのか。これは質問です。回答をお願いいたします。学習の機会がないため、それが異常の予兆とは気づかず見逃され、大事になってからの発見につながることも予測されます。また、介護事故やトラブルなどが心配される場所でもあります。

質問をもう1つですが、利用者・介護助手ともに安心できる環境であることが大切だと思いますが、その辺りの取組や配慮はどうなっているのか、教えてください。また、60歳以上ということで、高齢者雇用では労災事故も心配されます。その辺りは、調査事業ではいかがだったでしょうか。

最後の質問ですが、今回の処遇改善や介護ロボットなどでの業務支援、職場の環境検証、法人の大規模化など、人材確保に向けた取組の状況報告がありました。この成果をどのように見ておられるのでしょうか。利用者から見ると、介護人材不足はより深刻になっているとしか思えません。これに関しても、質問ですので、回答をお願いいたします。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

何点か御質問がございましたので、回答をお願いいたします。

○峰村高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

幾つか介護助手に関して御質問をいただきましたけれども、すみませんが、全てについてはここで答えできない部分もあると思いますが、それにつきましては、別途、回答させていただきたいと思っております。

介護助手に対する現場の教育につきましては、基本的には職員によるOJTでやっているところが多いと把握してございます。また、大規模化・協働化の効果につきましては、人材の確保がしやすい、サービスの安定的な提供ができるといった効果があるものと認識してございます。

以上でございます。

○田辺分科会長 何点か回答されていないクエスチョンもあるかと思っておりますけれども。

○峰村高齢者支援課長 それについては、また別途です。

○田辺分科会長 後でということで、よろしゅうございますか。

○鎌田委員 人材確保でいろいろな取組をされているのですけれども、効果が見えずに、より深刻になっているということは、もっと何かを考えていかなければいけないというところで、それに対して何か対策を講じられているのかどうかということも、併せて、追加ですけれども、御質問させてください。何とかしたいということが、私たちの希望でもあります。

○古元老人保健課長 御質問をありがとうございます。

老人保健課長でございます。

本日、まさに介護人材の確保をテーマに資料をお出しさせていただきました。これまで

の取組を御報告させていただきました。例えば、処遇の改善や職場の環境の改善を、この介護給付費分科会の中で御意見をいただいて、1つずつ、積み上げてきたと。こういった中で、一定程度、効果が出ているとは我々も認識しておりますけれども、さらなる取組が必要であることは鎌田委員の御指摘のとおりだと思います。今回、論点を整理させていただきましたので、その論点に沿って、また具体的な御意見をいただきながら、次回改定やその先を含めて、取組を進めてまいりたいと思います。

○鎌田委員 ありがとうございます。

○田辺分科会長 それでは、米本委員、よろしく願いいたします。

○米本委員 全国町村会の米本でございます。

これまで御発言された委員の方々の意見と重複する部分が多く、大変恐縮ではございますが、私からも、介護人材の確保について、意見を申し上げたいと思います。

介護サービスを適切に提供していくためには、担い手であります介護人材をいかに確保していくかということが大変重要な課題であると思います。そのためには、介護職員の処遇改善は重要であり、これまでの累次の処遇改善に取り組んできた結果、全産業平均を下回っている状況ではありますが、介護職員と全産業平均給与で10万円以上あった当初の賃金格差は、少しずつではありますが縮小されている状況でございます。

一方で、資料1の11ページ、離職の要因を見てもみますと、働く現場の方の意見では、職場の人間関係、運営の在り方等が上位に挙げられており、対策の必要性を感じているところでございます。介護人材の確保、離職防止、定着促進には、労働環境の改善、介護職に対するイメージ改善のPR活動、介護分野への就労支援など、引き続き総力を挙げて取り組むことが重要ではないかと考えております。

また、地域で見たとき、離島や中山間地域など、先行して高齢化や現役世代の減少が進んだ地域では、人手不足が特に深刻な状況であり、一市町村、一事業所の努力だけでは、人材を確保するのは容易ではありません。このような地域でも安定的、持続的に介護保険サービスが提供できるような支援体制の整備をぜひともお願いできればと考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、新田参考人、よろしく願いいたします。

○新田参考人 本日は、大石知事が公務により参加できないため、長崎県福祉保健部長の新田が、参考人として、出席させていただいております。

資料2の人員配置基準等、資料3の経営の協働化・大規模化、及び、資料4の外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの3点について、意見を申し上げます。

まず、資料2の人員配置基準等につきましては、自治体は厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、地域の実情に応じて、条例の制定や運用を行っているところです。各自治体で運用を行うに当たっては、個別の事情に応じて判断することが必要なケースもあります。例えば、管理者の兼務を判断する場面において、一口に道路を隔

て隣接するといっても、広大な土地なのか、高低差がある土地なのか等々で、管理業務に支障があるかどうかの判断が変わってくる場合がございます。自治体によって極端に判断の異なるローカルルールは改善しつつも、各自治体の裁量は一定の担保がされる必要があると考えます。

次に、2点目の資料3、介護現場の生産性向上の推進／経営の協働化・大規模化について、令和4年4月から施行された社会福祉連携推進制度は、49ページに記載されており、経営の効率化や人材の確保・育成など、規模の大きさを生かした法人運営を可能とするもので、地方、特に離島や中山間地域における介護サービスを維持していくためにも有用であると考えます。経営の協働化・大規模化を推進するため、現在、小規模法人のネットワーク化に対する支援がございますが、本県を含め、多くの小規模法人は、人材も限られており、積極的に主導することができていないのが実情です。離島や中山間地域を含む経営の協働化・大規模化に当たっては、経営的・人材的な余力がある大規模法人が推進役として主導するといった方法もあるのではないかと考えます。その際は、協働化・大規模化により不採算地域のサービス確保に取り組む事業者に対して、地元の雇用の確保に加え、将来にわたってサービスの維持が担保されるよう、十分な配慮も必要であると考えます。離島や中山間地域は、人口減少が顕著であり、人材の確保が困難になっていることから、協働化・大規模化のさらなる推進のための効果的な施策を早急に御検討いただくよう、お願い申し上げます。

最後に、3点目、資料4、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ですが、本県においても、技能実習や特定技能などの外国人介護人材は増加しており、両制度からの外国人介護人材は介護現場になくはない存在になっております。一方で、技能実習は、特定技能と違い、就業後6か月が経過しないと人員配置基準に算定できませんが、両制度とも、日本語能力の要件はN4を求められるとともに、資料4、16ページからの就業後6か月未満の外国人介護職員の働きぶりに関するアンケートでは、利用者の満足度や働きぶりの評価はほぼ同程度であり、本県の事業所からも、特定技能と同じく、技能実習生も貴重な担い手として活躍いただいていると聞いております。したがって、技能実習におきましても、特定技能と同様に、実習開始直後から人員配置基準に算入できるよう、御検討をお願いいたします。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、正立委員、よろしく願いいたします。

○正立委員 ありがとうございます。

資料1、資料3について、意見、要望を申し上げます。

初めに、資料1「介護人材の処遇改善等」についてです。これまで何度か介護現場で働く方々の賃金引上げのための取組が行われてきましたが、その財源は、国の予算措置終了後、全て介護報酬における加算という形で組み込まれ、その都度、保険料や利用料が引き

上げられてきました。今後、介護人材を確保していくためには、32ページの公定価格評価検討委員会の中間整理の抜粋にもあるとおり、これまで対象外であった介護支援専門員等の職種を含めて、さらなる賃金の引上げが必要であると思います。一方、電気・ガス、食料品など、物価が高騰する中であって、保険料や利用料の引上げにつながる方法論は、高齢者にとって、かなり厳しいものであると考えます。資料の23ページには、介護職員等ベースアップ等支援加算を取得しない理由を整理いただいておりますが、利用者負担が発生するという理由で申請しないと回答している施設・事業所が全体の2割あり、特に訪問介護や通所系サービスでその割合が高くなっています。令和3年度の介護従事者処遇状況等調査の結果を見ても、介護職員処遇改善加算を取得しない理由として、全体の3割が利用者負担の発生を挙げており、事務作業が煩雑という理由に次いで多い理由となっています。特に人材が不足している訪問介護においてこの割合が高くなっているということは、高齢者の生活実態を間近に見る機会が多く、なかなか言い出せないことなどが背景にあるからだと考えられます。事務手続の煩雑さは簡素化などで改善することができるとは思います。利用者負担の発生は全く異なる理由ですので、全ての施設や事業所が取得をちゅうちょすることがないようにするためにも、賃金引上げのための財源を介護報酬以外の方法で確保できないか、御検討いただければと思います。

2点目は資料3「介護現場の生産性向上の推進」についてです。53ページに、介護現場における生産性向上とは何かという考え方が示されています。先ほど支援課長に御説明いただきましたが、ICTや介護ロボットといったテクノロジーの導入、介護助手の活用により、職員の業務負担の軽減を図る、そして業務改善や効率化から生まれた時間を直接的なケアや利用者へ接する時間に充て、サービスの質の向上につなげていくということが書いてございます。私も、この考え方に大いに賛同いたします。他方で、令和3年度の改定では、見守り機器の導入を前提に、施設における夜間の人員配置基準が緩和され、4月の分科会でその効果実証について説明いただきましたが、匿名の職員調査の結果では必ずしも肯定的な意見ばかりではありませんでした。介護人材が不足する中、やむを得ない側面もありますが、テクノロジーの導入は、考え方で示しているように、あくまでも介護従事者の負担軽減やサービスの向上を図ることに主眼を置くべきであって、人員配置基準の緩和ありきの議論にならないように、検討を進めていただきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございました。

それでは、石田委員、よろしく願いいたします。

○石田委員 よろしく願いいたします。

私は、資料3と資料4について、意見を申し上げたいと思います。

まず、資料3の3ページに、「介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン」という文言がございます。私は、この中で、生産性向上（業務改善）という部分に非常に着目しております。ここ最近なのですけれども、地方自治体でも、

第9期の介護保険事業計画に向けて、いろいろな会議もあり、それに関する資料も提出されるのですけれども、そこの中でも、厚労省が出している「生産性向上」という文言については、異論を呈する委員の方も何人かいらっしゃいまして、そこでは、厚労省が出している「生産性向上」をそのまま使っているのかという議論もあったのです。たまたま私がその会議におりましたので、この「生産性向上」の意味する内容は、実は業務改善であったり働く現場環境の整備であったりということが説明されていますと、どういうわけか私が解説する立場になってしまいまして、そういうことをお話しすると、「そうなのですか」と納得はされるのですけれども、この文言は非常に誤解を招きやすいところもあると思います。今回のように、「業務改善」と、たった4文字ですが、あるだけで随分印象が違ってくるので、ぜひともこの形で提示していただきたいと思って、今日、お願いしたわけです。「生産性の向上」について異論があるとおっしゃった方は、例えば、福祉系の教育関係の方や現場のリーダークラスの方ということがありますので、そういった方々の意見が多くあるということで、ぜひ反映していただきたいと思っております。この文言を見ることでそういった方々のモチベーションやテンションが下がってしまいますと、資料1で介護現場の働く人の確保とありますけれども、新たな確保のみならず、現在働いている方たちが現場から離れないように、たかだか4文字ですけれども、しっかり書き加えていただくという配慮を、少なくともしばらくの間はやっていただきたいということが1つあります。

もう1つ、資料4について、外国人介護人材の件ですけれども、当然、教育を受けてスキルアップした外国の方に対しては日本人と同じような形での配置基準等の取扱いを行うということは重要なことだと思います。けれども、それ以前に、例えば、24ページにあります受入れに関して、現在、監理団体、登録支援機関、技能実習機構というところの問題がいろいろとある、指導管理体制のところが多々問題があるということが挙がっております。送り出す側の問題もあるのですけれども、最初に、日本で受け入れるところの指導管理体制をきちんと整備していく必要があるのではないかと思います。介護の仕事は、日本語の能力も重要ですが、本人の適性が非常に重視される分野でもありますので、厚労省の管轄する技能実習「介護」においては、さらにその辺についてしっかりと規定をつくっていただきたいと思っております。これは、要望として申し上げます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、濱田委員、よろしく申し上げます。

○濱田委員 よろしくお願ひいたします。

資料1の介護人材の処遇改善等について、意見を申し上げます。介護支援専門員、主任介護支援専門員の人材確保難により、有効求人倍率が令和4年度ベースで4倍を超えているという調査があることにつきましては、既に申し上げておりますが、資料1の7ページには、介護関係職種の有効求人倍率が3.7倍とあります。調査媒体が異なりますので、一概

にこれを比較するわけにもまいりませんが、この倍率を上回っているデータもあることから、処遇改善、賃上げ等が必要な段階であることは明らかではないかと考えております。また、本日の資料では、特定処遇改善加算やベースアップ加算の対象施設等における各職種の賃金データ等が掲載されておりますが、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターは同加算対象には含まれておりませんが、令和5年8月21日公表の介護労働安定センターの「令和4年度介護労働実態調査」によりますと、「労働者所定内賃金（月給）事業所状況別」によりますと、訪問介護事業所では月25万412円に対し、居宅介護支援事業所は月25万9036円となっております。ほぼ横並びというデータでございます。居宅介護支援事業所は、介護支援専門員または主任介護支援専門員はほぼ配置されていない形でございますので、このような賃金実態を考えて対応を行っていく必要があると考えております。また、以前からも、居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、介護予防支援事業所も含めて、先ほどの処遇改善加算等の対象に何とか含めていただけないかということをお願いしておりますが、仕組み上、それが難しいということでありましたら、何らかの処遇改善に充当できるような介護報酬の対応、基本単位での評価等をお願いできればということでございます。なお、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でもありまして、これらの評価も併せてお願いできればということでございます。併せまして、こうした賃金対応以外にも、例えば、介護支援専門員の介護従事者としての魅力発信を行っていくことも重要ではないかと考えておりまして、今般、基本指針にもケアマネジメントにおける人材の確保と記載いただきましたところでございますが、介護保険事業計画や介護保険事業支援計画などでも、こういうことを通じまして、人材確保につなげられればと思っております。

続きまして、資料2の人材配置基準等についてでございます。6ページには、両立支援への配慮が記載されておりますが、近年、従業者の高齢化に伴いまして、介護を担いながらだけでなく、病気の治療を受けながら勤務している例も増加しておりまして両立支援の場合と同様の扱いとなることも望まれるところでございます。併せて、管理者の兼務につきましては、9ページに記載のとおりでございますが、あくまでも一部かと存じますが、保険者様においては、同一敷地内にあっても、例えば、管理者の兼務は2事業所までという制限をおこなったり、また、管理者を兼務する場合は従事者としては認めないなどの一部のローカルルールも存在するところでありまして、併せてこういったものの解消も必要ではないかということでございます。テレワークやグループウェアなどのデジタル化やICT活用の推進によって、施設や事業の規模、また、管理者と従事者を兼務しているかなどもよりますけれども、これらの実情に合わせた見直しが必要と考えております。

資料4の外国人介護人材に係る人員配置上の取扱いについてでございますが、平成29年に技能実習「介護」が創設された後に、令和元年に新たに特定技能1号が設置されておりますが、特定技能につきましては、施設等に配置された時点から、また、日本人におきましても、介護等に関する資格がなく、かつ、従事経験がない場合でも、配属後は認知症介



護基礎研修受講により配置基準には算定できることとなっております。もちろん、外国人の場合でも、日本人の場合でも、実際には、管理者や現場のリーダー等が技能面で介護実務に従事させることが適当でない判断した場合は、一定の技能の習熟を図ってから基準上の人員配置に含めることになると考えておりますけれども、外国人介護人材の場合につきましては、介護以外の他の業種の在留資格とは異なりまして、一定期間の講習や日本語要件なども課されているところがございます。こういうことも鑑みまして、当該在留資格の違いによって配置基準の可・不可等の扱いとすることは適当ではなく、人材を派遣する相手国からの視点も踏まえまして、取扱いについては整合性を取ることが望ましいのではないかと考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、荻野委員、よろしく願いいたします。

○荻野委員 ありがとうございます。

日本薬剤師会の荻野でございます。

私からは、1点、資料2の人員配置基準のテレワークの取扱いにつきまして、意見を述べさせていただきたいと思っております。現在、薬剤師は介護老人保健施設と介護医療院に運営基準上の配置がございしますが、資料2の28ページに記載があります、令和4年度の老健事業の調査結果のマル2におきまして、介護老人保健施設の薬剤師の業務については、職務の性質上、現場以外で行える業務がほとんどないとの理由の回答が100%となっております。薬剤師は、医薬品の取扱いに加えて、関係職種との連携、医薬品情報の収集・提供、薬剤管理など、多岐にわたる医薬品関連業務に従事しております。今回の改定の議論の中でオンライン服薬指導の薬剤師の場所について検討されているところでもあり、今後は薬剤師の働き方の一部に変化がもたらされる可能性があります、薬剤師業務のテレワークの取扱いについては、慎重に議論すべきと考えております。

私からは、以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、酒向委員、よろしく願いします。

○酒向委員 ありがとうございます。

本日より、前任の井上に替わりまして、参加させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず、資料1について、11ページ目に、離職の防止と定着促進に効果のある対策として賃金以外の労働条件・職場環境の改善を挙げる回答が賃金水準の3倍ほどという調査結果があります。こうしたデータや、36ページ目の、現状の処遇改善に関する加算の職場環境等の要件については、既に多くの事業所が要件以上の取組を進めていることを踏まえると、今後、さらなる労働条件・職場環境の改善に向けて、今回の改定において要件の見直しを検討することも考えられるのではないかと思います。

次に、資料2について、人員配置基準等に関するローカルルールについては、規制改革実施計画2023の指摘も踏まえて、独自ルールの内容等の整理を行って公表を進めていただきたいと思います。その際ですが、ローカルルールを設けた自治体の考え、そのルールの合理性についても、説明いただき、それも併せて公表いただけるとありがたいと思います。

最後に、資料3について、介護ロボット等の活用による業務負担の軽減や効率化は不可欠と考えます。既にこの点は4月の分科会でいろいろと指摘がありましたので、それらの指摘も踏まえて、介護報酬上、どういった対応があり得るか、事務局に具体的な提案をお願いしたいと思います。続いて、経営の協働化・大規模化に関連して、資料の43ページ以降に紹介されているアンケートやインタビュー調査によると、職員の確保や地域貢献といった点で成果がある、また、48ページ目には、収支差率についてのメリットもあるという結果が示されています。こういった成果やメリットを認識いただけるように、国や自治体で周知を図っていただくことをお願いしたいと思います。また、51ページで紹介されている支援事業、予算措置について、令和4年度から実施されているとありますが、多くの利用が得られるように、事業者の声を聞きながら深化させていただきたいと思います。また、大規模化に伴って、いろいろな課題が生じてきたという声もあるようなので、そのような問題についてもカバーできるように、支援内容を充実させていただきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、及川委員、よろしく願いいたします。

○及川委員 ありがとうございます。

日本介護福祉士会、及川でございます。

私からは、3点、意見を申し上げます。

まず、最初です。介護人材の処遇改善等についてでございます。処遇改善が進んでいることにつきましては、素直にありがたいことでございます。心より御礼を申し上げます。ただ、他産業の賃金上昇の流れを踏まえれば、国民の生活そのものを支える職業として、さらなる対応をお願いしたいと思っています。せっかく少しずつ上がっても、産業の賃上げの流れがまたギャップを生み出しており、他産業の報酬状況を踏まえつつ、ギャップを埋めていける道筋の検討をぜひお願いいたします。

2つ目でございます。介護現場の生産性の向上についてでございます。私たちが行わなければならないものは、国民の福祉、介護サービスの質を担保することでございます。介護の生産性向上につきましては、合理化ではなく、サービス利用者にとって介護サービスの質が担保されることが何より重要でございます。テクノロジーの活用やいわゆる介護助手の活躍を推進するに当たっては、導入を前提とするのではなく、導入することの妥当性を介護現場に理解していただいた上で、前向きに現場に取り入れていく道筋を丁寧につくっていくことが重要です。また、これらの取組を推進するに当たりましては、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職能であります介護福祉士を中核人材として

位置づけること、その役割を担うことができる人材を確保することが重要でございます。

3点目でございます。外国人介護人材に関わる人員配置基準等でございますが、EPA介護福祉士候補者及び技能実習生については、介護サービスの質の確保等に十分に配慮した上でとあります。まさにその点が重要でございます。配慮について言えば、日本語レベルの違いや適切な指導体制の確保や確認のための基準の整理などが考えられますが、いずれにしても、検討が不十分なまま導入を認めることにつきましては、懸念がございます。サービス受益者の受益を踏まえて、幅広い議論を行った上で、慎重な判断をお願いいたします。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、東委員、よろしく願いいたします。

○東委員 ありがとうございます。

全国老人保健施設協会の東でございます。

意見が2点、質問が1点ございます。

資料1「介護人材の処遇改善等」の14ページに「社会保障分野（医療・介護等）における当面の課題」がでております。点線の赤枠に「本年度の賃上げの状況」の記載があり、一般企業におきましては、春闘で30年ぶりの高水準の賃上げ率3.67%を記録しております。一方、公定価格で運営しています医療は1.9%、介護に至っては1.4%と、十分な賃上げができていない状況が示されております。また、介護業界の8団体で直近に行いました調査では、介護職の他業界への離職が急激に進んでいることが分かりました。特に10年以上勤務している中堅介護職の離職者は、前々年度比45%増となっております。このままでは、介護人材の不足は危機的な状況から壊滅的な状況になると考えられます。令和6年度の介護報酬改定におきましては、介護現場の賃上げが十分にできるよう、そのための財源を確保することが必須と考えます。

次に、同じ資料1の35ページに「処遇改善に関する加算の職場環境等要件（現行）」が示されております。その要件の一つであります「生産性向上のための業務改善の取組」の中のマル18に「高齢者の活躍」とございます。その括弧書きに、「居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供」とありますが、これはまさに介護助手の役割を示していると考えられます。一方、別資料になりますが、資料3の32ページには介護助手の年齢等が示されてございます。それを見ますと、介護助手の60%が60歳以上の高齢者ではありますが、40%が60歳未満の方となっております。周辺業務を担っていただく介護助手は大変効果的ですが、高齢者とは限りませんので、「生産性向上のための業務改善の取組」の「高齢者の活躍」については「介護助手等の活用」と置き換えるべきではないでしょうか。この点につきまして、事務局の考えをお聞きしたいと思います。

最後に、資料3の「介護現場の生産性向上の推進」について、意見を申し上げます。23ページに「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（令和4年度実

証事業)」の概要が示されており、そのあとのページに、いわゆるメカに位置づけられるロボット、介護業務支援としてのICT、さらに、介護助手についての実証結果が示されています。その中で、27ページ、実証テーマのマル2、介護ロボットの活用の移乗支援（装着型）及び28ページの移乗支援（非装着型）、この2つともがいわゆるメカと言われるロボットでございますが、これについては、導入後の業務時間が逆に増加している等のネガティブな結果が出ています。一方、30ページのICTによる介護業務支援や31ページの介護助手につきましては、導入の効果が高かったというポジティブなエビデンスが出ております。本日も多数の委員から介護ロボット・ICTを活用すべきとの発言がありましたけれども、介護現場で何が求められていて、何をどう導入すると効果的なのかということが非常に重要となります。今後は、ネガティブな結果が出ていますメカロボットに財政的な支援を行うのではなく、ポジティブなエビデンスが出ているものをサポートし、推進していくようにしていくべきではないかと考えます。

以上です。

○田辺分科会長 1点、御質問がございましたので、お願いいたします。

○古元老人保健課長 老人保健課長でございます。

御質問にお答えいたします。

資料1の35ページ、処遇改善加算におけます職場環境等要件ということで、御指摘の表現がございます。現在実際に活躍いただいている方の属性と申しますか、高齢者の活躍という切り口でございますけれども、その業務の内容に着目をした取扱いという御意見でございます。この表現を含め、また次回以降の中で協議をさせていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○東委員 ありがとうございます。

○田辺分科会長 それでは、田母神委員、よろしくお願いいたします。

○田母神委員 ありがとうございます。

遅れての出席となり、申し訳ございません。

資料1、資料3、資料4について、意見を申し述べます。

資料1についてでございますけれども、職場環境等改善の取組と就業継続意向の関係を資料でお示しいただいております。こうした職場環境の改善の取組、処遇改善を、事業所の職場環境の分析を踏まえて、多面的・継続的に取り組んでいくことが、非常に重要であると考えております。資料の13ページに看護職員の給与等をお示しいただいておりますが、これらのデータは病院所属の看護職員も含めたデータであると考えております。本会でこれまでに調査しております結果におきましては、医療機関における同世代の給与と比較しますと、介護施設や訪問看護での看護職員の賃金は低い状況でございますので、介護領域の看護職員、全ての職種に関して、国でデータをお示しいただき、検討いただきたいと考えております。

資料3についてでございます。テクノロジーの活用によりまして業務効率化や職員の負

担軽減を図ることは重要と考えておりますが、本来の目指すべきところは、まず、利用者の安全と尊厳が確保された上でのケアの質向上を目指すことであると考えております。令和4年度の実証結果ということでこの資料でお示しいただいておりますけれども、例えば、見守り機器、排せつの支援機器、高機能のおむつといったところに関しましては、特に、利用者への効果、安全性・尊厳の視点での十分な評価指標に関してのデータをお示しいただくことが重要であると考えております。今回お示しいただいている指標は非常に限定的であるような印象を持っておりまして、先ほど申しました、安全性・尊厳の保持、利用者の方に関する効果をもう少し幅広くお示しいただけると、大変ありがたいと思っております。また、こうした取組における課題についてもお示しいただいた上での検討が必要であると考えておりますので、人員配置基準の緩和ありきとなりませんよう、慎重な検討が必要ではないかと考えております。

資料4についてでございます。外国人介護人材の受入れにおきましては、制度の趣旨・目的に沿った対応が前提であると考えております。その上で、各施設・事業所におきましては、日本語によるコミュニケーション、文化、価値観、生活習慣の違いなど、外国人介護人材の一人一人の状況を踏まえて、非常に丁寧に受入目的に照らしての指導がされていると考えております。いずれの場合におきましても、利用者と外国人介護人材の双方の立場からの安全・安心の担保が欠かせないことであると考えております。今回、令和4年度の調査結果ということでお示しいただいておりますが、令和3年度の調査結果におきましては、一定の期間のプロセスにおけるヒヤリ・ハットの状況や様々なデータが示されているところでございます。利用者・スタッフ間でのコミュニケーションや日本の生活習慣を理解する上での段階の様々な課題についても、広く結果をお示しいただく必要があると考えております。また、今回の調査結果と令和3年度の調査結果では配置基準への算入に対する回答結果が異なる部分もあると考えておりますので、そうした理由や背景なども十分に分析していく必要があると考えております。この評価を誰が行うのかというところでございますけれども、施設の管理職以外に、指導に当たる職員の評価が欠かせないものであると考えております。コミュニケーション能力や指導等を考慮した上で施設・事業所にどのような体制整備が必要かという視点での評価が不可欠であると考えております。今回、会話が伝わりにくいときはあるが、ゆっくり話せば、おおむね伝わる、あるいは、問題なく伝わるというところが、かなり幅広い状況を包括している可能性があると考えております。そうした意味では、管理者のみではなく、指導に当たっている職員の評価を検討することが不可欠であると考えております。以上、申し上げましたように、十分なデータをお示しいただいた上で、慎重に検討を進めていく必要があると考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、田中委員、よろしく願いいたします。

○田中委員 ありがとうございます。

日本慢性期医療協会、田中でございます。

まず、資料1の処遇改善でございますが、ほかの委員の先生方もおっしゃっていたように、処遇改善加算の事務量の削減、分かりやすさなどの簡素化・一元化を強く希望いたします。

また、資料2の人員配置基準等ですけれども、兼務については、現在、議論真ただ中の業務効率化・人材不足解消案の先手を打つものなので、議論を進めたいと思います。今後は、限定されている事業所同士以外の事業所間の兼務も含めて、規制緩和を要求したいと発言いたします。介護を受ける方々の中には、兼務について、ケアの質の低下を心配される向きもありますけれども、現場の意見といたしましては、必ずしも介護者数が質を担保するものではなく、質の向上は別問題だと考えていることも申し添えたいと思います。また、繰り返しますが、人材確保については、紹介会社を使わざるを得ない施設が多い状況です。その際に、高額の手数料を支払っています。それらの紹介会社は、SNSなどからあっせんを行い、手軽に紹介会社にアプローチできるような手法を取っています。ぜひハローワークなどの公的機関の利用へ誘導し、高額な紹介手数料を介護報酬といった公的資金から支払わなくて済むよう、みんなで取り組む必要性を改めて発言いたします。

また、資料3ですけれども、生産性の向上、業務改善につきましては、テクノロジーは引き続きしっかりと効果を見守る必要があると思います。介護助手の活用については、先ほど東委員も御発言されていましたが、実際に利活用している事業所の立場から、データが示すように、有用に機能していると考えます。

最後に、資料4、外国人介護職員の活躍についてですけれども、先ほど石田委員も発言されていらっしゃいましたように、監理団体のトラブルも多数遭遇しています。監理団体とのトラブルで退職する、あるいは、特定技能の方が別職種に転職されることも多数経験しています。監理団体の支払いは、1人あたりは本日の報告でもそれほど高額には見えないうちにありますが、複数採用をし、幾つかの監理団体を使うと、年間では1人の職員を採用できるほどの高額になります。いずれにしても、監理団体の質の管理が重要と考えます。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、堀田委員、よろしく願いいたします。

○堀田委員 ありがとうございます。

資料1と3について、意見を申し上げたいと思います。

まず、資料1ですけれども、多くの委員の方がおっしゃいましたが、加算については、できるだけシンプルにという方向で御検討いただければと願っています。その上で、資料でいくと35ページ以降に、職場環境等要件について幾つかおまとめいただいているところがあるかと思います。特に36ページ以降に、昨年度の老健事業の結果の一部を紹介していただいていますけれども、この中で、幅広くこの取組を進めていくと、それによって、恐

らく職員の方々の認知が進んで、職員の方々が認知していくことによって、それが職員の満足度や就業継続につながるのではないかと推測されるような分析が得られたということも留意いただければと思っています。そのこととも関連いたしますが、同じ老健事業の中で、事業所の取組という観点と職員の認知度という観点、この24の項目について、因子分析、たくさんの項目がありますので、縮約を試みたところ、一部、39ページで見ていただけるように、掲載していただいておりますが、この因子分析の結果からも、35ページにある区分に必ずしも意味があるかどうか、分からないところがあるなど思われたところがございます。今、介護職員と特定処遇改善加算について区分ごとに1つ以上取り組んでいく必要とされていますけれども、果たしてこの区分を維持する意味があるのかどうかということは、御検討いただくポイントとしていただいてもいいのではないかと思います。最後の56ページの論点の中に「新規人材の確保」という言葉が入っていたかと思えます。これについて、資料は戻りますけれども、8ページ、ずっと変わっていないかと思えますが、介護労働実態調査の中で、従業員の過不足状況についてお尋ねすると、訪問介護員でとりわけ不足感が高く、全体としてですけれども、右側の不足している理由をお尋ねすると、採用が困難であるということが圧倒的に高いということになるのですよね。これから新規の人材を確保していくというときに、既にいろいろな手だてが検討されていますが、とりわけ不足感が高い訪問介護員において、世の中で採用が困難だと言われているわけですが、そういう今においても量的にも質的にも採用ができているという事業所はどのような特徴があるのか、10年ぐらい前に分析したことがあったのですけれども、そういった観点から、単に採用戦略ということではない取組の特徴もございましたので、少し見ていただくことも必要ではないかと思えます。

次が、資料3でございます。生産性向上のところですが、何人かの委員の方々が御指摘くださったことも重なる部分がありますが、まずは、生産性向上について、3ページにあるような考え方、業務改善や効率化を通じて、仕事の質を高めて、ケアの質を高めるといふこの考え方がきちんと理解されるようにということが、今の段階でも大変重要だと思っています。そのことは、様々な関連する効果の測定や実証事業が展開されているわけですが、そういった実証事業の中で何をアウトカムとしてはかるのかというときにも同じ視点として組み込まれる必要があって、現在のアウトカムはいろいろな視点で見ていただいておりますが、それで十分と言えるのかということ、この考え方を基に、見直していただくことも欠かせないと思えます。また、この業務改善を図っていくプロセスの中で、多分マネジメントの見直しを図られて、そのことは、今、例えば、この実証事業は数か月間で事前と事後を見ていただいているわけですが、単純にテーマごとの何かを活用する・導入することによって何が変わったかというだけではなくて、その一連のプロセスを通じたマネジメントの充実・見直しが継続的な業務改善やケアの質の向上につながり得るといふ観点からも、この実証事業の組み方を考えていただく必要があると思っています。最後ですが、前回、この4月でしたかね、生産性向上に関わる資料をお出しいただいたときに

も御意見があったかもしれないと思いますが、どうしても現状でこういった効果測定に関わるところに御参加くださる事業者さんは、大分意識もあって、実際にやってみる力もあるところが多いのではないかと思います。現状の枠組みでも、事業者さんからの提案という実証テーマが設けられていますけれども、やり方としてどのようにするのがいいのか分からないのですが、例えば、保険者から提案していただくとか、やり方はほかにいい形があるかもしれないのですけれども、ある圏域で、全体として、様々な手法で、ここで言うところの生産性向上、結果として仕事の質やケアの質を高めていくということを面で展開することに取り組むということもお考えいただけると、それを進めることによって、報酬で見べきところ、補助金などに見べきところ、そのほかの事業で考えるべきところが整理されていくのではないかと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、江澤委員、よろしく願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

それでは、資料に沿って、意見を述べさせていただきます。

まず、資料1の14ページ、先ほど東委員も御指摘されたところだと思います。この資料につきまして、意見を申し上げます。介護事業所の多くは、経営体力が脆弱であって、物価高騰には、これまでの対応に加え、さらなる緊急の支援が喫緊の課題だと認識しています。また、本年度の賃上げの状況が示されておりますけれども、全ての医療・介護・障害福祉サービス等の事業所の従業員が、他業界に遜色のない賃上げができるよう、基本サービス費のアップが不可欠だと考えております。特に最近示されました入職超過率が、統計を取り始めて以来、初のマイナスに振れたということでもあります。したがって、医療・介護・福祉業界に参入する人より出て行く人のほうが多かったということで、介護職員をはじめ、既に他業界に流出が始まっていることを示しているものであって、この現実を重く受け止めるべきではないかと思います。2040年には、労働者の5人に1人は医療・介護・福祉業界に必要なという試算の中で、大変危機的な状況にあると思います。20ページに、処遇改善加算の取得状況がございしますが、特定処遇改善加算の取得が77.0%とこの中では突出して低くなっておりますので、この部分については、さらなる精査を行って、課題を分析して、対応につなげていく必要があるかと思います。総括していえば、介護という業務は誰もができるものではありません。特性のある限られた人材が提供するものであって、今後の介護人材不足は明白でありますので、現在国策として取り組んでいる介護人材確保については、今後、どのようにかじを取っていくか、非常に問われている状況ではないかと思えます。

続きまして、資料2でございします。15ページに、ローカルルールを公表するということがこれまでに示されておまして、ローカルルールを公表することによって、ローカルルールの改善に向けて抑止力になるということが期待されているわけですが、本当に



そうなるかどうかは検証が必要ではないかと思っています。28ページに、テレワークを行うべきではないとの回答の理由が示されていて、現場以外で行える業務がほとんどないとの回答割合が多いと示されています。これは、現場の率直な声だと思います。また、介護現場の管理者の多くは現場業務を担っております。したがって、管理者業務のみに従事している職員は少ないということも留意すべきだと思います。

続きまして、資料3につきまして、15ページ以降、介護現場の生産性向上に関する調査研究事業が示されております。前回、示されたときに、意見は申し上げておりますので、本日はあえて申し上げませんが、39ページに前回の意見の一覧がありますけれども、そこにありますように、エビデンスの構築を目指すために、実証事業の質を高めていくことが不可欠だと思います。32ページに、介護助手活用の現状が示されておりますけれども、介護助手の身分、人員配置基準に含める労働者なのかどうか、身分をしっかりと定めていくことも必要であって、そういった意味では、ガイドラインが早急に必要ではないかと思っています。また、48ページに、経営の大規模化に関する資料が示されています。例えば、特養、老健、訪問介護、通所が出ておりますが、一事業所を取れば、当然介護報酬はスケールメリットが効きますので、定員が大きいほど、入所者が多いほど、経営の安定が図れるわけであります。既存の施設が定員を増やすことは建物の構造上も現実的ではないので、この辺りをどのように考えていくのか。これにつきましては、一事業所の規模の拡大は、現実的ではないのですけれども、そうすれば、経営は安定化します。それよりは、今回は、いろいろな連携ということで示されています。したがって、連携によって規模を拡大する場合に、限られた地域での連携もあれば、かなり遠隔地の連携もあろうかと思っています。あるいは、全国展開している同一の法人や株式会社との連携もあります。いろいろなケースがありますが、現実には起きていることは、かなりM&Aが増えています。かなり経営が厳しい、あるいは、経営者の次を担う人がいない、いろいろな理由がありますけれども、こういったM&Aの実態もしっかり見ていった上で考えていく必要があると思います。いろいろな地域の連携の目線が示されていますけれども、連携推進法人においても各事業所の経営は自分で担っていくという経営スタンスでありますから、しっかりと経営が担えるだけの報酬なり運営の方法なりを考えていく必要があるかと思っています。

最後に、資料4につきまして、5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が分かりやすく示されています。この青色の6か月間について、配置基準として算入を認めるかどうかという議論になると思います。この件は、これまでも賛否両論の意見があったと認識しています。一方で、6か月たった後の黄色の部分については、配置基準に入れないといけないということになっていると伺っております。したがって、このブルーの6か月の部分については、例えば、方策としては、配置基準に入れるか入れないかはその施設・事業所の選択によるという方法もあるのではないかと思います。なぜならば、サービス提供体制強化加算は多くの事業所で必ずしも取れているとは言えない加算であって、介護福祉士の割合とかが算定に入ってきます。分母に介護福祉士以外の人が

入るかどうかは施設の判断だと思いますから、この6か月間については、配置に入れるかどうかは各事業所の選択制というのも一つの判断だと思っております。最後に、24ページ、25ページに、技能実習や特定技能実習のイニシャルコストやランニングコストが示されています。大体想定どおりの金額だと思いますけれども、要は、これらの人材を多く受け入れるととても現行の介護報酬では経営が賄い切れないという金額ではないかと思っております。一方で、23ページには、大変好ましい結果だと思いますが、7割強が日本人と同等以上の処遇をしているということで、これは大変な施設の努力だとも思っています。

事務局に、この23ページで給与額として聞いているのは、賞与も含めた額なのか、月々の賃金について聞いているのか、この質問の仕方について、最後に1点、質問でございます。

以上でございます。

○田辺分科会長 質問、賞与を含めているか否かということですが、御回答をお願いいたします。

○吉田福祉人材確保対策推進室長 御質問をありがとうございます。

社会・援護局の人材室長でございます。

御質問のところですが、質問の仕方としては、外国人介護職員の給与額、基本給・手当一時金を含めた平均給与額は、日本人介護職員と比較して、どの程度となっていますかという御質問の形とさせていただいていますので、賞与等も含めた形で御回答いただくということが、質問票上の設計になってございます。

○江澤委員 どうもありがとうございます。

○田辺分科会長 それでは、松田委員、よろしく願いいたします。

○松田委員 手短にいきたいと思えます。

外国人人材のことですけれども。介護や看護の人材の確保は国際的ないわゆる競争の下にあるという理解が、日本には少し足りないのではないかと思っております。それは何かというと、特定技能とか、いろいろと言っているわけですが、介護保険がある国はアジアでは日本と韓国だけです。台湾はそれに近いものがありますけれども、日本で介護の技能を身につけた上でそれぞれの国に戻ってどういうキャリアが積めるのかという視点が少し欠けているように思います。こういうものに対応して、例えば、ドイツやフランスは、介護士という、もともとそれに近いものがあつたのですけれども、それを老年看護師という資格にして、いわゆる看護師として教育をするということで、かなり積極的に教育に投資して、しかもそこで技能を受けた人たちがそれぞれの国にずっと永住できるという、そこまでやっています。日本は、そういうことをあまりやっていない。そうすると、外国人から見ると、非常に魅力のない労働市場になってくる。このままいくと、恐らく日本は外国人労働者の獲得で負けてしまうだろうと。数年前の厚労科研の研究でやって、そのときにそういう危機感を持ったわけですが、今日の議論を聞いていても、外国人労働者を受け入れることに対して、ネガティブな、抑制的な意識が、まだ日本にはあるように思

います。でも、先ほど江澤委員が指摘されたように、受け入れる施設では日本人と同じような処遇をしている。それは、恐らくそれだけの人材が来ているのだろうと思っています。そういう意味では、もう少し現実的に外国人労働者をどのように受け入れるかということ、を国全体として考えるべきではないかと思っています。選ばれる市場にならないと、本当に負けてしまいます。

介護労働者の方たち、ワーカーの人たちの処遇を改善することには、非常に賛成です。そのためには介護財政を膨らませなければいけないのですけれども、それはもう介護保険料を上げるということになります。この介護保険料を上げるということに関して一番大事なことは、国民の理解だと思っています。介護保険が始まるときに、私もつくるところで少し関わりましたので、介護保険制度の説明というところで幾つかの自治体に説明させていただきましたけれども、そのときに国から示されていた資料の中には、要するに、介護保険は、それぞれの自治体でそれぞれの被保険者の方たちがサービスを使った分だけ保険料が上がるのだと、そういう意味で、地方自治の試金石であるという説明をしていたと思います。今、介護保険料がそういう仕組みであるということ、を多分国民があまり理解しなくなっているのではないかと思っています。使った分だけ上がるという仕組み、そうすると、介護労働者の方たちの処遇を改善するためには保険料を上げることが必要なのだという国民的な理解がないと、先に進まないと思います。その辺の広報が必要ではないかと思っています。

今日の議論ではないのですけれども、学校給食の事業者が潰れたという話が出ています。同じようなことが病院や介護施設でも起こりかねない状況になっていますので、給食や配食に関することについても、どこかで調査をしていただきたいと思っています。

以上、コメントです。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでございましょうか。よろしゅうございましょうか。

貴重な御意見をどうもありがとうございました。

事務局におかれましては、本日各委員からいただいた御意見等を十分に踏まえまして、今後の介護報酬改定に向けた検討を引き続き進めていただくよう、お願い申し上げます。

それでは、本日の審議はここまでにしたいと存じます。

最後に、次回の分科会の日程等について、事務局より、説明をお願いいたします。

○奥山総括調整官 事務局でございます。

次回の第224回介護給付費分科会の開催は、9月15日、14時を予定しております。議題については、調整中となります。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、本日はこれで閉会といたします。

お忙しいところ、御参集いただきまして、ありがとうございました。