

○栗原企画官 定刻となりましたので、ただいまから第79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、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

まず、事務局に異動がありましたので、重立った者を紹介させていただきます。

大臣官房審議官（医療介護連携担当）八神敦雄でございます。

○八神審議官 八神と申します。よろしく願いいたします。

○栗原企画官 その他の事務局については、配席図を御確認いただければと思います。

また、本日の議題に関連しまして、社会・援護局から川端福祉人材確保対策室長、職業安定局から木嶋介護労働対策室長が出席しております。

報道関係の方に御連絡します。冒頭のカメラ撮影はここまででございますので、御退席をお願いいたします。

それでは、以降の議事進行は、遠藤部会長にお願いしたいと思います。

よろしく願いいたします。

○遠藤部会長 皆さん、こんにちは。よろしく申し上げます。

まず、本日の出欠の状況でございますが、井上委員、河本委員、黒岩委員、鈴木委員が御欠席です。河本委員の代理としまして、松本参考人（健康保険組合連合会企画部長）、黒岩委員の代理としまして柏崎参考人（神奈川県福祉子どもみらい局福祉部長）のお2人が御出席でございますので、お認めいただければと思いますが、よろしゅうございますか。

（委員首肯）

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、議事に入りたいと思いますが、その前に事務局から資料の確認をお願いいたします。

○栗原企画官 厚生労働省では、審議会等のペーパーレス化の取り組みを推進しており、タブレットを用意しております。操作等で御不明な点等がございましたら、適宜事務局がサポートをいたしますので、お申しつけください。あわせて、机上にも資料を用意しております。

続いて、お手元の資料の確認をさせていただきます。

資料「介護人材の確保・介護現場の革新」、参考資料「介護人材の確保・介護現場の革新（参考資料）」、末尾でございますが、井上委員の提出資料をお配りしております。

以上でございます。

不備等ございましたら、事務局までお申しつけください。

○遠藤部会長 よろしいでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。

まず、議題の1「介護人材の確保等について」でございますが、事務局から資料が出されておりますので、説明をお願いします。

○栗原企画官 老健局企画官の栗原でございます。

「介護人材の確保・介護現場の革新」という資料をお手元に御用意ください。また、文章編になっておりますが、それぞれ関連するデータや事業の概要等を束ねた参考資料を配付しておりますので、こちらも御参照いただきながらお聞きいただければと思います。

資料本体の1ページをごらんください。介護人材に関する現状と課題をまとめさせていただいております。まず、（人手不足の現状）、足元の現状でございます。介護関係職種の有効求人倍率は平成30年度は3.95倍と全職業より2ポイント以上高い、都道府県別に見ても全都道府県で2倍を超えている状況でございます。また、介護サービス事業所における人手不足感は強くなってきており、これは介護労働安定センターの介護労働実態調査によるものですが、約7割の事業所が従業員の不足感を感じているとの調査結果がございます。不足の理由に挙げる割合としては、「採用が困難である」という割合が高くなっております。次に、（2025年に向けた介護人材ニーズ）ということで、将来の見込みでございます。参考資料は、7ページをごらんください。こうした状況の中で、第7期計画、これは現行の計画でございますけれども、こちらの介護サービス見込み量等に基づき推計した介護人材の需要を見ますと、2016年の足元は約190万人ですが、2025年度末には約245万人が必要と推計されます。これは、ざっくり申しますと年間6万人程度の介護人材を毎年上乘せしていくという状況でございます。続きまして、（介護職員の離職率等）を見てみたいと思います。介護職員の離職率は低下傾向にございますが、産業計と比べてやや高い水準となっております。参考資料の10ページをごらんいただければと思いますが、介護職員の離職率を事業所別に見ますとばらつきが見られます。10%未満の事業所が約4割である一方、離職率が30%以上と高い事業所も約2割存在

する状況がございます。参考資料は11ページになりますが、介護関係職種が仕事をやめた理由でございます。下のところに書いてございますとおり、「職場の人間関係」あるいは「法人・事業所の理念や運営のあり方に対する不満」といった職場環境、雇用管理にかかわることが上位となるほか、「結婚・出産・妊娠・育児」といった仕事と家庭の両立にかかわること、「収入が少なかったため」といった処遇にかかわることも多く挙げられております。

本体資料の2ページをごらんください。次に、（介護職員の処遇等）でございます。介護職員の勤続年数や賃金の状況等について、産業全体と比較すると、勤続年数が短く、賃金も低い傾向にございます。また、平均勤続年数について、産業全体、他の職種と比較してみますと、30～34歳という区分まではおおむね変わらないところですが、35歳以上では短い傾向にございます。離職者の勤続年数で見ると、勤続3年未満である場合が6割を超えておりまして、小規模の事業所ほど離職者の勤続年数が短い傾向にございます。そういう調査結果がございます。次に、残業の状況です。介護関係職種の約半数、これは介護職員の48%、訪問看護員の55.9%になりますが、残業のない職場に勤務しておりますが、週10時間以上残業している職員も一定数見られるところでございます。また、サービス別に見ますと、施設系・居住系の職員の6～7割に深夜勤務があり、月平均5回程度となっております。また、職種別で見ますと、介護職員について、その約半数は深夜勤務があり、平均回数は月5回となっております。参考資料は17ページになりますが、これはやや昔の調査、内閣府の介護保険制度に関する世論調査となりますけれども、介護職については、肯定的なイメージ、社会的に意義があるといったイメージもある一方で、「夜勤などがあり、きつい仕事」、「給与水準が低い仕事」など、マイナスイメージも多く持たれており、人材の参入の阻害要因となっているとの指摘もございます。

本体資料、3ページをお願いします。こういった状況を踏まえまして、介護人材確保に向けてどういう取り組みをしているかということをもとめさせていただきます。一番上のところですが、1つ目として介護職員の処遇改善。それから、多様な人材の確保・育成、参入していただく、入ってきてもらうという取り組み。3つ目、離職防止・定着促進・生産性向上は、分野から出て行かない、長く歩み続けてもらう取り組みでございます。4つ目、介護職の魅力向上、これは全体を底支えする取り組みと考えております。こういった取り組みを総合的・全方位的に対策を実施しているところでございます。それぞれについて、ポイントを御説明させていただきます。1つ目、介護職員の処遇改善でございます。処遇改善につきましては、平成21年4月以降、5度にわたりましてキャリアパス要件や職場環境等要件等を設けながら処遇改善に取り組んできているところでございます。また、本年10月の消費税率引き上げに合わせま

して、さらなる介護職員の処遇改善を行うこととしております。具体的には、介護職員が長く働き続けられるよう、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら介護職員の処遇改善を進め、また、その趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度改善を可能とすることとしております。2つ目、多様な人材の確保・育成についてでございます。都道府県や社会福祉協議会、関係団体が実施主体となりまして、国からの補助や地域医療介護総合確保基金、財源は、国から3分の2、県が3分の1を持っておりますけれども、こちらを活用しながら、介護職を目指す学生の修学や介護分野への就労支援、これは養成施設の学生の返済免除つきの修学資金の貸し付け等のこととございますけれども、そういった取り組みに加えまして、近年では、元気高齢者を初め、介護未経験者に対する介護業務の入門的な研修、これは参入していただくきっかけとなるような研修でございます。こちらの実施とその受講者と事業所とのマッチングなど、介護人材の裾野を広げ、多様な人材の参入を促進する取り組みを進めているところでございます。

本体資料、4ページをごらんください。続きまして、離職防止・定着促進・生産性向上の取り組みでございます。先ほど申し上げたとおり、職場の人間関係や事業所の理念・運営等への不満といったことが介護職員の離職につながることを踏まえれば、定着促進には介護職員の負担軽減や人事・労務管理の見直しなど、雇用管理の改善が重要と考えております。そういったことを踏まえまして、介護福祉機器の導入や賃金制度の整備などの雇用管理改善に取り組んだ事業主への助成、これは雇用保険の助成金でございますが、そういった取り組みや、雇用管理に関する相談援助等を行っております。参考資料は29～31ページに概要を記しておりますし、机上配付させていただいておりますパンフレットにも詳細が記載されておりますので、ごらんいただければと思います。4行目のところからですが、また、人材育成や就労環境等の改善につながる事業者の取り組みについて、都道府県において認証する制度を推進しております。さらに、職場内外での利用者さん等からのハラスメントになりますけれども、そういったハラスメントが生じている中で、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、事業者向けのマニュアルを本年3月に作成したところとございまして、これを基軸に取り組みを進めていくこととしております。仕事と家庭の両立支援の観点でございます。こちらは基金を活用しまして、事業所内保育や代替職員の確保への支援にも取り組んでいるところでございます。さらに、介護ロボット・ICTの活用、「生産性向上に資するガイドライン」、これは昨年度に策定しておりますけれども、そういったものを活用しての業務改善、生産性向上等に取り組んでいるところでございます。続きまして、介護職の魅力向上でございます。参考資料は、49ページになります。本文を読ませて

いただきますが、介護の仕事の魅力発信のための福祉・介護の体験型イベントの実施、これは、昨年度、これからの介護・福祉の仕事を考えるデザインスクールというものを全国8カ所で実施させていただきました。こういった取り組みに続きまして、今年度は、若年層、子育てを終えた層、アクティブシニア層といったそれぞれのターゲットに合わせて個別のアプローチを行うことで、介護のイメージ転換を図っていこう、そういった魅力発信の取り組みを進めているところでございます。さらに、5番目、外国人材の受け入れ環境整備でございます。参考資料は50ページからになりますが、国内人材確保の取り組みを行ってもなお不足する人材の確保を図るため、本年4月から在留資格特定技能に基づく外国人材の受け入れ制度が開始されているところでございます。そういった外国人介護人材が円滑に就労・定着できるように、介護技能向上のための集合研修や日本語学習支援、相談支援等に取り組んでいるところでございます。

本体資料の5ページをごらんください。少しこれまでの話から視点を変えまして、他産業の取り組みについても見てみましょうということで整理させていただいております。他産業、人材確保が拡大となっている他産業においても、業界や行政等を挙げた取り組みが行われているところでございます。例えば、医療分野では、医療勤務環境改善支援センター、あるいは看護の関係、ナースセンターによる支援が行われているところでございます。保育分野は、保育士の資格取得や潜在保育士のマッチング支援、さらには宿舍借り上げ支援といった取り組みも行われております。このほか、建設業は、業界、行政等が一体となってコンソーシアムを設置しまして、教育訓練体系の構築等に取り組んでいるところでございます。また、自動車運輸（トラック）業界ですけれども、全日本トラック協会におきまして、長時間労働の抑制、魅力向上、人材不足対策のために「働き方改革アクションプラン」というものを策定し、業界が一体となって取り組みが進められているところでございます。さらには、旅館・ホテル業でございますが、こちらは観光庁の事業で業務効率化等に向けた取り組みが進められているところでございます。

本体資料の6ページをごらんください。介護分野はどういう取り組みを行っているのかということで、こちらの我々の介護分野でも新しい動きが起こっているところでございます。（介護現場の革新）ということで、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなることが予想される一方で、今後とも地域における介護ニーズに応えられるように、介護現場を預かる関係団体の英知を結集し、取り組みの意識共有を図るため、昨年12月に「介護現場革新会議」が立ち上げられました。この会議では、ことしの3月に基本方針が取りまとめられまして、人手不足の中でもサービスの維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築、ロボット・センサー・ICTの活用、さらには介護業界のイメージ

改善と人材の確保といった課題に業界を挙げて取り組む必要性を共有しました。さらに、今年度は、その下の○のところでございますが、全国7カ所の地域でパイロット事業を実施することとしております。一番下の○のところにございますとおり、それを実施する中などで現場の知恵を拾い集め、ノウハウを生産性向上ガイドラインに反映させるとともに、今後の進捗状況を踏まえ、フォローアップを行うこととしております。参考資料の62ページをごらんください。こちらに介護現場革新会議の委員の方々のお名前、基本方針の概要を整理させていただいております。63ページに、先ほど申し上げたパイロット事業が一覧できる形で概要の紙をつけさせていただいております。これ以降でそれぞれ個別の自治体の取り組みについての資料をつけさせていただいておりますが、この63ページの資料をごらんいただけるとおり、例えば、三重県ですと、介護助手の効果的な導入方法の検討、熊本県ですと、赤字のところですが、介護職の言葉・写真による魅力発信、福祉系高校と連携した学校現場への働きかけ、あるいは、北九州市ですと、このロボット・ICTのところできざまな取り組みを進めていく。そういったパイロット事業を行っていただいているところがございます。参考資料の72ページからでございます。こちらからは、生産性向上に資するガイドラインの資料をつけさせていただいております。それがどういうものかわかる資料でございます。また、この生産性向上ガイドラインを使いまして、参考資料の一番最後の83ページになりますけれども、ガイドラインに基づく各事業所の業務改善の取り組みを支援するといった事業も基金メニューに入れさせていただいているところがございます。

本体資料にお戻りいただいて、7ページ、最後のページをごらんください。論点として示させていただいております。整理させていただいております。1つ目の○ですけれども、現下の厳しい介護人材難に加え、今後も現役世代の減少に伴う担い手不足が見込まれる中で、介護職員が離職することなく、長く働き続けられるようにすることが重要であります。そうした長く働き続けられる職場環境を整備していくことが、介護現場の魅力向上、さらには新たな人材確保にもつながると考えられます。そこで、介護職員の定着を促進するための方策についてどのように考えるか。特に、介護職員の処遇面、雇用管理面の改善やICT等による業務改善など、継続して働き続けられるような労働条件や職場環境を確保するため、どのような対応方策が考えられるか。3つ目の○ですけれども、また、先ほど御紹介したような介護現場革新の取り組みの中でさまざま取り組みが行われております。それから、医療・保育分野や他産業においてもさまざま施策や業界を挙げた取り組みが行われております。介護分野においてこのような取り組みを効果的に横展開していくための方策についてどのように考えるか。こういった形で整理させていただいております。こういった点

について御議論いただきたいと考えております。

説明は、以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

ただいま御説明がありましたように、本日は、介護人材の確保というシングルイシューが議論の対象でございます。介護保険制度の持続可能性を考えるとときに大変重要な事柄でございますので、ぜひ積極的な御意見を承れればと思います。

今、事務局から論点も出されておりますし、また、論点とは違った視点でも結構でございます。御質問、御意見等があれば、ぜひ御発言いただければと思います。いかがでございましょうか。

それでは、久保委員、お願いいたします。

○久保委員 ありがとうございます。

私からは、今回の議題について、2点、意見を申し上げたいと思います。

まず、1点目は、介護人材の確保の中で、生産性向上として、ICTや介護ロボットの活用が推進されています。NCCUでは、毎年、組合員に対して就業意識実態調査を実施しております。2019年度の調査においては、ICTや介護ロボットの活用について設問しておりますので、一部紹介させていただきます。職場でタブレット等が導入されているかと聞いたところ、約2割強の人が導入されていますと回答しています。導入後の変化について聞きますと、約3割の人がサービスの質の向上につながったと回答しています。また、介護ロボットの活用については、高額のため導入が進んでいないのが現状ですが、導入することに賛成と答えた人は約5割でした。導入に賛成の理由は、腰痛や体への負担が減るとの回答が約8割を超えています。一方、反対と回答した人の最も多い理由は、利用者の体調や感情の変化に気づけないから約7割弱でした。ICTや介護ロボットでは、さまざまな意見から改善の余地がありますが、積極的に進めることで、業務改善が図られて、生産性の向上が期待されます。したがって、これらの分野に対するさらなる支援をお願いいたします。また、国は各種の支援や助成金について取り組んでいますが、経営者が知らないケースが多くあるように思われますので、経営者に各種メニューを周知くださいますよう、お願いいたします。

2点目は、介護現場におけるハラスメント対策マニュアルについては、短期間で作成くださいます感謝申し上げます。今回は、このマニュアルから具体的に介護従事者が活用できる研修の手引、相談支援の手引を作成するとのことですが、作成に当たっては、事業者、行政や関係機関だけでなく、介護現場の

声も反映できるような構成員についても配慮をお願いします。また、作成されたマニュアルや手引については、全ての介護従事者に周知されるよう工夫をお願いいたします。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでございましょうか。

ただいまの御発言に関連してでも結構です。

大西委員、どうぞ。

○大西委員 ありがとうございます。

今回は介護人材の確保並びに介護現場の革新というテーマですけれども、人口減少、超高齢社会の本格化ということで、我々基礎自治体の現場におきましては、あらゆる分野で人材不足といえますか、人手不足といった問題が生じているわけでございます。特にその中でも一番顕著であるのが、人が人を対象にサービスを提供する介護とか、保育といった社会保障の分野かなと思っております。保育につきましては待機児童問題で保育士の確保ということでいろいろな対策がとられておりますし、少子化でもありますので、ある程度一定のめどはたつのですけれども、介護の問題につきましては、これから高齢者がどんどん増えてきて、しかも、2025年以降になりますと若年層の現役世代が急減してくるという中で、いかにこの介護保険制度を持続可能なものとして運用していくのか、本当にこれはなかなか解決策の見つからない大きな課題だなと思っております。

したがって、今日のテーマである介護人材の確保といいたしても、総論的に、こうした方がいいのではないかと言うのは簡単かと思っておりますが、各論的に、特にミクロの現場におきまして確実に人材確保ができる方策が本当にあるのかと言えば、なかなか難しいのではないかと思っております。

そのような中で、私から、4点について、意見といいますか、御検討いただきたいことを要望していきたいと思っております。まずは、もちろん全国的に介護人材の確保は必要なのですけれども、特に地方部における介護人材の確保策として地方に適した対策というものを実施できないかということでありまして、先ほど御説明にもありましたように、本年4月の有効求人倍率を見ますと、特に介護分野におきましては、全国平均で4倍近い、3.8倍になっているわけですが、全ての都道府県において2倍を超えており、一番高いのが愛知県で6.19倍、2位が東京都で6.05倍です。逆に、最下位が高知県で2.26倍になっております。東京都や愛知県においても介護人材不足はかなり深刻なわけでしょうけれども、

大都市部におきましては、人はいるけれども、なかなか供給に結びつかないという問題かと思えます。ただ、高知県にあっては、そもそも人がなかなか確保できないという状況なので、対処するにしても同じような仕方に対処するのはだめなのではないかと思えます。特に地方部におきまして、これから現役世代の急減が始まる一方で、一極集中と言われる中でどんどん都会に人が流れる動きがとまらないということになれば大変ですので、いかに都会から地方に人を確保しながら、それを介護人材として確保する方策について、例えば、奨学金というのはマクロ的な制度としてはありますけれども、それに特化したような支援策といいますか、移住に伴う介護職員の確保の支援策といったことも考えているところでございます。全国的なマクロの制度と同時に、地方部における本当に深刻なところに支援できるような制度について、御検討をお願いしたいと思っています。

2点目につきましては、外国人材についてです。入国管理法の改正によりまして、新たな在留資格である特定技能の1号で、介護分野におきましても外国人材が確保できるようになり、大体今後5年間で6万人の受け入れを見込んでいるということですが、私は逆に介護の分野でこの程度の外国人材を確保するのだと、そのために、いろいろな研修とかを充実していくのだと、そういう目標を立てて取り組んでいくことが必要であると思っております。その一方で、我々が一番危惧しておりますのは、各業種において特定技能の外国人材を確保すると言われておりますが、仕事の面で確保すると同時に、家族もだんだんとついてくるわけですので、特に5年ごとの更新などに従って、家族を受け入れるとなりますと、外国人の生活面での問題が非常に大きくなってまいります。子供の教育の問題や、衛生面での問題、あるいはコミュニティの問題とか、そういう問題に対処しなければならないのが我々基礎自治体であります。介護分野におきまして、これだけの人数の外国人を確保するためにこういう生活環境の整備が必要なので、国でこういう地方自治体を応援していきますよといった考え方で環境整備を図っていくことができないのかどうか、そういった支援策の強化を図っていただけるようお願いしたいと思っています。

3つ目につきましては、こ介護現場における魅力の向上が非常に重要だということでございます。これにつきましては、この資料にも出ておりましたように、介護ロボットや、ICTの活用を始め、業務改善、事務手続の簡素化、あるいは職員配置の見直しといった取組とともに、そういう生産性の向上につながるような制度改正といったものをきちんと行っていただきたいと思っております。

最後に、4点目でございますけれども、介護職員の処遇改善についてであります。平成24年度から介護職員処遇改善加算が創設され、常勤職員の平均月給

が2018年9月時点で30万円を超えたという調査もございますので、ある程度、その処遇改善は一定程度図られてきており、また、本年10月からの消費税の引き上げに合わせたさらなる処遇改善により改善が進むのかなと思っております。ただ、従来の制度による加算を未取得の事業所がまだ9%程度あるということもございます、なぜ未取得なのかという理由としては、事務作業が煩雑であるというのが最も多いようでございます。そのため、事務手続の簡素化あるいは事業者の負担とならないような処遇改善制度の運用といったものが、いま一度、一工夫が必要なのではないかとと思っております、さらなる処遇改善を進めるためにも検討をお願いできたらと思っております。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

1点、私から。今、大変重要な御指摘をいただきまして、地方における介護人材不足に対する対応についてお話があったわけですが、一方で、都市部については課題がないのかということ全くそうではなくて、例えば、東京の話が出ましたし、愛知県の話も出ました。これらの大都市は介護人材の有効求人倍率は現在においても非常に高いということで、これは御案内のとおり、ほかに働く場所があるものですからなかなか介護現場に入ってこないという大きな課題がある。しかも、東京にしろ、愛知県にしろ、今後、後期高齢者が急速にふえてくるということで、今後の介護人材のニーズは急速にふえてくるわけですね。それにもかかわらず、なかなか手がない。おっしゃるとおり、大都市の生産労働人口の今後の減少幅は地方と比べれば少ないわけでありますので、今後、絶対的に生産労働人口が足りなくなってくる地方は大変問題だと、こういう御指摘だったわけですが、一方で、都市部は都市部で、今後、そういう非常に大きな介護人材不足に直面せざるを得なくなってくるので、異なる処方箋が必要になってくるのだろうなという御指摘だったと理解させていただきます。続いて、石本委員、どうぞ。

○石本委員 ありがとうございます。

この介護人材に関しましては、いわゆる量のための側面ではなくて、量も質も両方の視点から考えていくことが大切であろうと改めて申し上げたいと思えます。その上で、平成29年10月に、社会保障審議会福祉部会の福祉人材確保専門委員会において、介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けた報告書がまとめられているところでございます。こちらの報告書に利用者の多様なニーズに対応できるよう、介護職のグループによるケアを推進していく上で、人材に求められる機能や必要な能力等を明確にし、介護分野に参入

した人材が意欲・能力に応じてキャリアアップを図り、期待される役割を担っていけるようにすべきということでまとめられております。

この報告書の中では、介護人材の中で中核的かつリーダー的役割を介護福祉士が担うべきということで明確にされているわけございまして、いわゆるマネジメントスキルといったものをしっかり身につけながら、ケアの質の向上、現場の職場環境の改善などといった、マネジメントという視点を、しっかりと今後も担保し、向上していくべきと思うところでございます。

他方、いわゆる担い手というところで、裾野人材という言葉がございしますが、そちらは、今、進められております介護助手制度を初めとして、地域のアクティブシニアまたは障害がある方であってもよいのだらうと思えます。そういった方々が担い手として参入していただきながら、資格がある人がやるべきことと、資格がない方が担っていくべきところを明確に整理していく必要があらうかと思えます。特に、地域の方々に参画していただくことは、決して働き手として集めるという意味のみではなく、地域の方々の社会参加の場として参入いただくという側面もあってよいのではないかと考えているところでございます。その上で介護福祉士が果たすべき役割は、制度上、しっかりと位置づける必要性も今後出てくるのではないかと考えておりますので、その機能もしくは役割を明確に示されるべきであると思えます。

そうしたときに、人材不足のお話の中で、今後、毎年6万人ずつ増やしていきたいましようという話があるのですが、その6万人が、介護福祉士のみで6万人というのは現実的ではございませんし、また、資格がある方とそうではない方々のどれぐらいを見越して6万人というイメージなのかということは明確にされておられません。さらに、介護福祉士に関して言えば、資格を持っている登録者数は把握されておりますが、いわゆる実際に現場で従事している介護福祉士がどれぐらいかという明確な数字が今のところしっかりと把握されていません。離職している介護福祉士においても、例えば、ケアマネジャーの資格を取って、介護職ではないけれども介護現場に残っていらっしゃる方々も一定程度いらっしゃると思えますので、今後、より一層、効果的な人材確保を戦略的に進めていくに当たっては、基となるデータをもっと詳しく把握していく必要性もあるのではないかと考えるところでございます。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

こちらに行きましようか。

最初に榭田委員、それから佐藤委員の順番でお願いします。

○梶田委員 まず、新しい経済パッケージによるさらなる処遇改善ですが、介護業界にとって、人材確保とか、介護職のいわゆる低賃金と言われている部分の改善には非常に役立つと思っています。その点は非常にありがたいことなのですが、一方、事業者側の立場から見ますと、煩雑な事務が増えて事務量が増加してきている。その事務処理的な問題は、地域密着型サービスで一段と増え、今回の総合事業等が施行されてまた一段と増えて、増える一方で複雑多岐になってしまっている。この点につきましては、文書量削減検討専門委員会ですと一定の成果が得られるものと期待しておりますけれども、それ以外の問題としまして、職員が定着する、スキルがアップしてくる、事業者にとったら非常にうれしいことなのです。反面、考えますと、その人たちをどう評価していくのか、待遇をどうアップしていくのかという問題になったときに、今の介護報酬体系のままですと限界が出てきてしまいます。評価をすればするほど、定着率が上がれば上がるほど、いいサービスが提供できればできるほど、収入と支出のバランスが崩れていってしまいます。

今の介護報酬体系からいいますと、事業別の収支の平均によって、収支率が高ければ下げる、逆に低ければアップという単なる収支の平均がメインとして介護報酬が定められています。サービスの質の評価は、加算によってそれが評価されています。加算によってサービスの質を評価するというのは当然いいことなのですが、加算をとるためにかかる労力、事務量等に対して加算の単価が低過ぎて、サービスの質の評価の部分のいわゆる加算を取得すればするほど収支が悪くなるというのが今の実態なのです。

ですから、その報酬体系的な部分で、事業者として、職員定着も図り、スキルの高い職員をそろえて、自立支援のためのいいサービスを提供したところが、ちゃんと収支もそれについていけるような、事業者側とすれば健全な経営ができるような報酬体系を組み上げていかないと、今のままでは逆効果で、待遇が悪くて職員が集まらないから、ぎりぎりの職員で経営している。そのようなところが一番利益率が高くて、いいサービスを提供しているところが赤字という非常にアンバランスな部分が出てきてしまっていますので、介護報酬体系自体を少し見直す。そこが必要ではないかと思っています。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

お待たせしました。佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 ありがとうございます。

これから介護人材を確保していく上において重要なのは、いかに生産性を上

げるかという観点で、先ほどから何度か出ていますが、ICTとかロボットの活用というものが出ておりますけれども、これをやるためにも、ある程度の受け皿がないとできないわけで、例えば、ロボットの購入にもそれなりのお金がかかりますし、ICTといっても共同利用が前提になってくる。そうになると、今の零細事業者がばらばらにロボットを導入したり、ICTを導入していかどうかといわれると、ここは問題だと思うのですね。これは建設業で一生懸命やっていて、研修とかで業界を挙げて共同で取り組むということをやっていると思いますけれども、ICTであれ、ロボットであれ、例えば、事業者によって共同購入する、もちろん必要な人材の研修も共同で行うという共同化というプロセスが必要かなと思うわけでありませう。

一旦そういうふうにある程度の共同化が進めば、もちろんロボットであれ、ICTであれ、安く購入できると思います。ただ、多分課題はと言われると業務のところ、これはほかの自治体でもよく問題になるのですけれども、一緒にやろうと思っても業務のやり方がバラバラだと一緒にできないということになりますので、介護業務の標準化をしなければいけないということ。

共同化でもう一つできるかなと思ったのは、先ほどから何度か出ております、報告書とか、いろいろな瑣末な周辺業務がありますよね。そういったものもアウトソーシング的にやって、そこで一緒に共同処理するというやり方があってもいいですし、今回、三重県で紹介されている介護助手などもそういう形で共同利用していくことは視点としてあっていいと思います。

やめる理由の最大が職場の人間関係に問題があるというのも、小さい職場だからこそこういうことがもめるので、ある程度器を広くして、そこで一緒に人も雇う、人材も雇うということをしていけば、ある程度、人間をいろいろな場所に回せますので、人間関係でやめていくという頻度は多分下がっていくのではないかと思いますので、ひとつ共同処理というのを、ICT、ロボットを含めて共同化をこれから進めていく必要があるのかなという感想です。

これは疑問なのですけれども、やめる理由の2つ目、結婚・出産・育児のためというのは何となくわかるのですけれども、他方で、我々一般人が思うほど残業が多いわけでもないですよ。残業をやっているのは半分ぐらいと出ています。あくまで平均なので、それだけ見てもよくないのかもしれないのですか、そうになると、ほかの業種に比べて残業がめちゃくちゃ多いかというところ、そういうわけでもないとする、それにもかかわらず結婚・出産・妊娠でやめていかれるということは、何らかの処遇のところ、問題がある。理由はわかるのですけれども、何でやめるのかということについて、ほかの業種と比べたときに、職場の中で処遇関係、あるいは働いている場所の問題とか、何かあるのではないかと思いますので、そこは少し精査されたほうがいいのかと思います。

前職をやめる理由というところ、11ページにある理由です。これは、年齢層あるいは性別、バックグラウンドによって多分違うと思うので、その辺は少しセグメントを分けて分析しないと、実際、人材確保において有効な策を打つ上でもセグメント分析が必要かなと思うわけです。

最後に一言だけなのですが、ほかの業種でも人材不足なのですね。それは自治体だろうと、建設業であろうと、農業だろうと、農林水産業もみんな人材不足です。人手不足なのですね。いかに自分たちが選ばれる職種になるかという視点が必要なのだと思います。もちろん介護事業者はやっていることはすごく大事なことだと思いますけれども、それはほかの業種でも同じことは言えるわけですので、いかに自分たちが選ばれる業種になっていくのかというところ、そこは魅力をアピールすることも必要ではありますが、比較的参入しやすい環境、中でちゃんとキャリアをつくっていきける、キャリア形成できる体制をつくっていくことが必要なのかなと思いました。最後は感想です。

以上です。

○遠藤部会長 どうもありがとうございます。共同化というコンセプトが出てきていましたので、もし事業者の方で何かコメントがあればいただきたいと思っておりますけれども、関係なくとも結構でございます。お手を挙げてくださった方、どなたでも結構でございます。

○藤原委員 介護サービスを適切に提供していくためには、担い手である介護人材をいかに確保していくかということが重要な課題であります。このためには、介護職員に対するイメージの改善や介護分野への就労支援などによる新たな人材確保と同時に、就労環境の改善などによる離職防止や定着促進など、介護人材の確保に引き続き総力を結集して取り組んでいかなければならないと思っています。

参考資料のアンケートでも、離職の理由として現場の人間関係が挙げられておりますが、私も職場の人間関係で大変苦勞している話を介護現場の職員から聞いており、対策の必要性を感じているところです。人間関係のこじれは修復に非常に時間がかかりますので、専門職の相談員のような方を配置するというのも一つの方法かと思っております。

加えて、特に中山間地域や離島など、先行して高齢化が進んでおりますので、既に現役世代が減少し、担い手になる人材が地域内で確保できないということでもあります。町村部ではこうした都市部とは異なった事情があるわけですが、人材不足の問題を解決するには1町村だけでは限界があるため、ぜひとも都道府県あるいは県からの支援体制、または、広域的に人材確保をする体制の構築

を検討していただければと思っております。

例えば、私のところでは、中核病院を中心に人材の相互派遣等もやっておりますし、また、介護士や保健師の派遣をさせていただいております。特に山村では本当にぎりぎりの人数で対応しておりますので、1人産休とか労働休暇が出ますと、何人もの人たちがその穴埋めをしなければならないわけでありまして。ですから、今回、「人材ステーション」の資料もつけていただいておりますがそのような人材の派遣センター的なものが非常に重要になってくると思います。

また、中山間地域や離島等においては、人材の不足どころか、そもそも採算面から居宅サービス等について、民間事業者の参入が非常に難しい地域もあります。こうした地域においても、民間事業者が積極的に参入していただけるような支援策についても、あわせて検討をお願いできればと思っております。山村や離島加算は既にありますが、さらに、採算が合わない部分を補うような制度を何とか入れて、民間業者も一緒になってできるような政策もぜひ考えていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

津下委員、お願いいたします。それから、東委員、お願いします。

○津下委員 ありがとうございます。

介護の仕事に魅力をとということですが、若い人にとって介護は遠い感じがしているのではと思います。介護にどれだけ子供たちが接し身近に感じているのか。おじいちゃん、おばあちゃんが、小さいころは接点があるのですけれども、介護が必要になって施設に入られたり、本当にサポートが必要になったときに、介護士さんがどんなふうにおじいちゃんやおばあちゃんの生活を支えているのかということに若い世代が接する機会が少ないかなと。入ってしまうと、家族はちょっと離れた関係になってしまう。

そこで、例えば、ICTの活用も考えられます。遠隔の家族が離れていて、最近全然会っていないので意識にのぼらないというのではなくて、離れていても応援できるような、子供のときから介護士の仕事を知る機会をたくさん持っていけば、その抵抗感が減るといえるか、大事な仕事なんだと理解できると思うのですけれども。人材不足だから介護の仕事は魅力がありませんと言われても、素直に受けとめられにくいとも思います。離れていても、家族が介護の現場の様子を知り、ありがたいなという気持ちが共有できるような仕掛けをつくっていく、例えば、ICTを使って、もっと応援団をふやしていくとか、地域の応援団をふやしていく、そういう介護現場を町全体で応援していくような、そういう仕掛け

を構築していけないかなと思ってお話を聞いていました。

それから、元気高齢者が入っていくことで、介護のオープン化が進んでいきますし、また、介護現場はジリ貧になっていく職場ではなくて、必ずニーズがふえていく安心な職場であるということ。明るいポジティブなイメージで、将来性があり、また、海外から見に来ていただいて、その人たちがずっと日本にいてではなくて、海外で自分の国の高齢化に対して対応できる、そういう人材として育て上げて帰っていくという、介護の将来像をしっかりと描いて、希望を持てる職場とみんなが受けとめていくことがすごく大事なかなと思います。そういう点では、介護人材をひっくるめて言うのではなくて、どういう仕事をプロフェッショナルが行い、チームとしてうまく機能していくのかという分析をもう少し精緻にさせていただいて、みんなで検討していくことが必要かなと思いました。

感想的な話なのですけれども、よろしく申し上げます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

東委員、どうぞ。

○東委員 ありがとうございます。

この介護人材の確保につきましては、まず、今、実際に働いておられる介護職の方をいかに守るか、つまり、論点にもありますが、離職をせずに長く働き続けていただくかという点と、新しい人材をどのように介護現場に導入していくかという2つの切り口をきちんと分けて考えるべきだと、まず、思います。

1つ目、まず、今いる方に長く働き続けていただくためには、資料にもございますが、職場環境の改善が非常に重要になると思います。そういう意味で、ロボットICTの話も出ておりますが、現状でロボットICTがすぐに職場環境の改善につながって離職防止につながるということは、残念ながら期待はできません。その反面、私ども三重県で始めております元気高齢者介護助手モデルは、参考資料の27ページにもございますが、現場に入られる介護助手の方のみならず、現場の介護職員の方にも大変好評であるというエビデンスも出ておりますし、三重県の老人保健施設で調べた結果でも離職率が下がっているというデータが出ております。

きょうは、そのほかに、資料としては御提示しておりませんが、恐縮ですが、私の施設、いこいの森というところでのアンケート調査を少し御紹介したいと思います。私のいこいの森の老人保健施設は100床でございますが、介護職員が33名おります。その介護職員33名に対してアンケート調査を行いました。ちなみに現在介護助手を導入して5年になりますが、今、介護助手は20人おります。

この介護職33人にアンケート調査をした結果、介護助手を導入して業務負担が減ったかという質問に対しては、94%の職員が業務負担が減ったと回答しております。仕事が楽しいと感じるようになったかという質問には、約60%の職員が感じるようになったと答えております。精神面、心理面での変化があったかという質問には約7割弱の方があったということで、どのように変化をしたか。時間に追われ、余裕がなく、ストレスを感じていたものが軽減した。時間に余裕があり気持ちに余裕が持てるようになったという気持ちや精神面での変化があったという結果が得られました、このように、元気高齢者が現場に介護助手として入ることで、いろいろな効果が出ております。今、20人と申しましたが、現状でもっと必要かというアンケート調査もしましたが、まだ足りない、必要であるという答えも得られております。今後、元気高齢者の方を活用して、もっと多くの施設、介護現場にそういう状況が生まれることを望みます。

2つ目ですが、新しい人材の確保という意味で、参考資料の68ページをごらんいただきたいのですが、これは、上の段にグラフがございます。これも三重県が平成30年に調査をした結果でございますが、まず、一番左、中学生、保護者、教職員にアンケート調査をしておりますが、介護職場の仕事の雰囲気はどうかということで、中学生は、「良い」・「やや良い」と答えた者が約70%、「あまり良くない」と感じた者が10%に對しまして、保護者は、「やや良い」・「良い」が35%、「あまり良くない」が30%、教職員は、「やや良い」・「良い」が50%、「あまり良くない」が40%と、学生と保護者・教職員の間でかなりの乖離がございます。同じく、右の賃金・給与に関しましても、中学生自身は「良い」と「悪い」が約半数ですが、保護者・教育者に関しましては「悪い」と答えている方が70%・90%と大変な乖離がございます。ここら辺が、新しい人材が介護の現場になかなか入ってこない大きな要因ではないかと私は考えております。このあたりを、保護者・教職員に対してしっかりと、今後、介護の現場は、賃金に対しても、処遇改善や、このたび特定処遇改善のことも今は議論されておりますが、そういうものがきちんとあるということを周知して、保護者や教育者の理解を得ることが重要だと思っております。

最後に、質問がございます。今、日本には潜在介護福祉士が約数十万人いると言われております。そういう方に現場に戻っていただくというのも大変重要な政策かと思えます。せっかく国家資格をとられた方がほかの仕事についているということでございますので、こういう方々が介護現場に戻っていただけるような施策を何かしているのか、お聞きしたいと思えます。

以上です。

○遠藤部会長 潜在介護福祉士の職場復帰について何かやっているのかどうか

ということですね。

事務局、お願いします。

○川端福祉人材確保対策室長 福祉人材確保対策室長の川端でございます。

潜在介護福祉士の方々が介護現場に戻っていくような支援策という御質問いただきました。まさにこうした潜在介護福祉士の方たちを呼び戻すのは非常に重要なことだと思っております。再就職準備金の貸付という制度を平成28年度から始めておりまして、介護福祉士として働いていらっしゃった方が、何らかの理由で退職され、そういった方々が再就職をする際に、いわばインセンティブでございますけれども、貸付金の制度を実施しております。上限は20万円でございます。一部の地域については40万円の貸付をさせていただいております。こういった貸付をして、2年間、介護職員として働いていただきました後、全額返済免除といったメニューを創設しております。こういったメニューを広く周知していかないといけないと思っております。社会福祉法の前回の改正において、福祉人材センターにおきまして、これは努力義務にはなっておりますけれども、離職した方々の届出をしていただくという制度がございます。この届出を続々としていただいております。こうした取組により、福祉人材センターが、再就職をしていきたいという方々を広く把握して、今後、アウトリーチをしっかりとしていきたいと思っております。

事務局からは、以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

東委員、いかがですか。

○東委員 非常に重要な制度ですので、多くの潜在介護福祉士の方にそういう情報が伝わるようによろしくお願ひしたいと思います。

○遠藤部会長 1つ、私から質問させていただきたいのですが、前期高齢者を介護助手として採用されていると。これはどういう仕掛けで積極的に進めているのか、その辺を簡単に御説明いただけますか。

○東委員 きょうの資料にもございますが、これはそんなに複雑な仕掛けもありませんので、本当に元気な高齢者の方へ、施設に通える範囲のところには新聞に折り込みチラシを入れまして、介護現場で、いわゆる周辺業務、介護の仕事と言うと大変誤解されますので、周辺業務、簡単な仕事をしていただけませんか。それから、社会貢献になります、介護予防になります的なことをお知らせ

せすると、必ずかなりの方が応募されてきます。うちの場合は、この5年間で、基金を通じて募集もしましたが、自分の施設で独自に折り込みチラシを過去5回ぐらい入れておりますが、入れるたびに15～16人の応募があるという状況でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。  
お待たせしました。山際委員、どうぞ。

○山際委員 ありがとうございます。

3点ございます。

1点目ですが、参考資料の14ページのところで、離職者の勤続年数の表が掲載されておりますが、小規模の事業所のところは訪問系の事業者も多いと思われるわけですが、こちらについて、雇用の形態とか就労形態もかなり異なっていると思われるので、ぜひサービス別とか法人形態別にもう少し詳細な分析をお示しいただけるとありがたいと考えています。これが1点です。

2点目ですが、参考資料の32ページのところですが、地域医療介護総合確保基金の使い方について、こちらでも都道府県ごとにかなり執行の状況とか使われ方については違いがあるだろうと思われるので、これらの基金における各事業の実態とか執行状況についてもお示しいただければありがたいと思っています。

最後、3点目ですが、本日お示しいただいた参考スライドの49ページなどにおいて、るる御議論もございました介護職の働きがいか介護職の魅力について取り上げていくということについて、現場の介護職がどのような働きがいか魅力を実際に感じて働いているのか、こちらについてもぜひ国として把握をして、広く社会に対して発信をしていく必要があるのではないかと考えております。

日々現場で介護職員は頑張っております。例えば、そのサービスの専門性の発揮とか、あるいは利用者の自立とか在宅生活を支えるということで、そうした仕事の中身で喜びを感じているということもありますし、地域づくりの取り組みで地域の方々と触れ合う中で、その役割を自覚したりやりがいを感じるということもあろうかと思っております。事業者としてもこうした介護職が持っている魅力についてもっとアピールをぜひしていきたいと思っておりますが、国としてもさらなる発信の強化ということでぜひお願いしたいと考えております。

以上です。

○遠藤部会長 最後は御要望ということで、最初の2つは事務局への依頼、要

望ということでもありますので、一つは調査の分析結果をもう少し詳細にということでございますね。もう一つは、基金の使用の内容についてももう少し詳細に教えていただきたいということでもありますので、対応可能な範囲で御対応いただければと思います。よろしく申し上げます。

今度は、こちらからいきましょう。まず、安藤委員、どうぞ。

○安藤委員 ありがとうございます。

まず、先ほどの参考資料の14ページのところに、どうしても小規模事業所の方たちの離職率が高いという傾向が非常に見られる。ある程度の規模の大きいところが離職率は低いとなっておりますのでけれども、参考資料の62ページの介護現場革新会議の基本方針を見ますと、その中で小規模の事業所ではなかなか実施できないのではないかとと思われるような中身のことが書いてあります。

ですから、いろいろな形で離職率を低くするためには、ある程度の規模の現場にする必要があるのではないかと。これは、働き方の改革の中で、休みをとりやすくするとか、そういうこともありますし、かなり高額な介護ロボットの試験をやるとか、導入するとか、ICTを導入するとかについても、金額的にかなりの投資が必要になってくるということで、ある程度の大規模化という形も必要なのかなと。今回、御欠席の井上委員からも同じような介護事業の大規模化ということで御意見が出ておりますけれども、その辺はきちんとそういうことも考える必要があるのかなと感じております。

もう一点、介護という仕事に関するイメージが、何となく本当の現場の事実と一般の方たち、いわゆる介護に当たっていない非介護従業者の意識の乖離がかなりあるのかなと思っておりまして、今月の12日にリクルートキャリアが公表した意識調査も出ておりますけれども、その中で出ているのが、働く人の過半数が残業をしていないということに関して全然知らないという方たちがかなりいっぱいいらっしゃるって、介護現場は残業が多くて非常に体が大変だというイメージが刷り込まれているような感じがありますので、先ほど山際委員からお話がありましたように、その魅力度をもっと発信していくというところを強化していただいて、なおかつ、発信するだけではなくて、その効果がどのくらいあるのかという調査もしていただいて、現場の方たちも本当に実際の現場こうなのですよといった生の声も発信していただいて、魅力のある仕事ですということを理解してもらえそうな働きかけをしたほうがいいのかと思います。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、岡委員、石田委員の順番でお願いいたします。

○岡委員 ありがとうございます。

私からは、中小企業における人材不足の状況と生産性向上についてお話しさせていただきますと思います。

商工会議所が本年春に全国の中小企業約4,100社を対象に行った調査によりますと、回答企業の66.4%で人手が不足していると回答しており、その割合は、調査開始以来、年々高まってきております。また、これを業種別に見てみますと、介護・看護分野では、昨年度調査では68.0%であった回答が、今年度では79.2%まで急激に高まるなど、深刻な状況に陥っております。このような中、私ども商工会議所もかねてより要望してまいりました外国人材の受け入れが始まったことは、介護現場における人手不足の解消につながるものとして大いに期待できるものであります。今回いろいろと御紹介いただきました人材確保策とあわせて、着実にこの外国人材の受け入れを推進していただきたいと思っております。

一方で、人材募集をし、採用活動を行い、現場で活躍できる職員として育成するといった人材確保に向けた一連の取り組みには、ある程度の時間を要するといった面もあるかと思えます。したがって、今、まさに介護の現場で頑張っている職員の皆さんが介護サービスに専念できるような環境整備に取り組むことも必要不可欠であると思っております。そのためには、ペーパーワークの徹底的な削減とか、ロボット・ICTの活用、申請書類の共通化などについて早急の実施し、介護現場における生産性向上を実現していただきたいと思っております。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、石田委員、どうぞ。

○石田委員 ありがとうございます。

きょうの資料の6ページなのですが、介護現場の革新ということで、実際に全国7カ所の地域でパイロット事業が実施されるということでございまして、その中で、業務の洗い出し、切り分けということで、一つ一つの介護の業務を細分化しながら、それぞれの業務をどのように分担し、また誰にやってもらうのが適切なのかを考えて実践していくことは非常に重要なことだと思います。

そこで参考資料の74ページなのですが、ここで非常にわかりやすい図

が示されておりまして、まず左図にあるように、これまでは役割分担が明確に整理されていなかったため、1人の介護職があれもこれも担わなければならなくなり、結局は業務が過重になってその専門職が潰れてしまうという現状が示されています。それが右図になると、できる限り業務を細分化して、この仕事はこの人に、この仕事だったらこの人にできるということで役割分担を明確化し、負担の軽減と業務の効率化を図る形に改善されています。これは非常にわかりやすい図なのですが、このオレンジ色の改善された右図の中で1つ足りないと思うのは、それぞれの業務が細分化されて、いろいろな人に役割が配分されるという状況をトータルに見渡しながらか、その内容を的確に把握し、場合によって指示・指令を与えてコントロールするような、そういった統括者です。この図の中心に必ずいなければならないと思うのですが描かれていません。むしろこの統括者こそが、介護の専門職の第一義的な役割というか、プロフェッショナルな専門性はそこに集約されてくるのではないかと考えています。生活の場である施設の中で、介護に関連する業務のトータルが見渡せて、今、何が必要かということを決断し、指示できる。これが介護の仕事における一番最終段階のものではないかと思ったりしています。

介護の仕事はそういう意味で非常に重要性があり、かつ魅力があるということですがけれども、その中で、例えば、利用者の状況について、身体状況や病状のみならず、それこそ心の変化や気持ちの一つ一つも把握していくことになること、きめ細かい対応が必要なために非常に時間もかかったり、長期的な視野でその人を把握しなければいけないこととなります。人間関係の構築などはまさしく非常に時間もかかりますので、これは「生産性の効率」と逆行することになることもあろうかと思うのですが、最終的な結果として、利用者の、例えば、重度化のスピードが非常に抑制されているとか、改善とまではいなくても長期的に現状維持がされているのであれば、そういったことをきちんと評価する必要があると思います。そして、その評価が介護専門職の収入にまでちゃんと反映されるような仕組みができていないと、介護の専門性を高めていきたいという意欲もそがれていくということがあるのではないかと思います。こうした点についても、ぜひパイロット事業の推進の中で忘れずにきちんと押さえていっていただきたいなと思って、この内容をお聞きしておりました。

以上でございます。

○遠藤部会長 どうもありがとうございました。

それでは、江澤委員、伊藤委員の順番でお願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

介護人材確保には、介護という仕事の本質にいかに関わり込むかということが重要だと思っています。介護ロボット・センサー・ICT等は人材確保対策というよりはテクノロジーの進歩に応じて当然普及していくべきものでありますし、外国人材確保、介護助手等も講じるべき方策だと思っておりますが、力を入れるべきは日本人の介護人材の確保だと思っています。最近5年間で介護福祉士養成学校への日本人の入学者数が半減していることは極めて憂慮すべきことであると思っておりますし、したがって、介護人材の確保には介護の本質に大きく関係する、特にやりがいはどう踏み込んでいくかということが重要だと思っております。

介護は、御存じのように、人が人に濃厚にケアを施す究極のサービス業でありまして、その醍醐味である最大の魅力は、職員自身が、自分自身が行ったケアによって、かかわった利用者の方がお元気になったり、笑顔が出たり、あるいは「ありがとう」という言葉をかけられたときには、相当モチベーションが高まりますし、時には鳥肌が立つほどの喜びを感じたりします。

参考資料の10ページにも、介護事業所の離職率の事業所別がありますけれども、離職率の二極分化の傾向が示されておりますが、こういった中で、10年、20年以上勤続されている介護職員も大勢いらっしゃいます。なぜ彼らが長く勤務を続けることができたのか、あるいは、どういう事業者が職員の勤続年数が長いかなどについて、ヒアリング等で調査等を実施すべきと思っています。あわせて、新たに介護業界を志した新人介護職員にもヒアリングをすべきと思っています。

また、一方で、介護事業所は公定価格である介護報酬によって経営を営んでおりまして、介護職員の賃金のベースアップが厳しいという現状もあり、職員の定着率が高いと特定処遇改善加算も1人当たりの配分が少なくなりますので、さらには職員の定着率が高いと人件費の圧迫によって経営が厳しくなるのかどうか、そういった側面も課題として検討していくべきだと思います。

続きまして、参考資料の17ページに介護に対するイメージの資料がございますが、そこでネガティブな項目に赤い囲みがしてありますが、注目すべきはその赤い囲み以外の、社会的に意義のある仕事、やりがいのある仕事、自分自身も成長できる仕事、ここに注目すべきだと思っています。誰でも長い勤続経験の中でどの仕事でも仕事をやめたいと思うことはしばしばあるものでありますし、その際にどう乗り切って仕事を続けられたのかということが非常に重要だと思っています。法人や事業所の理念や方針、働きやすい職場環境、職場の人間関係、利用者との関係性等のさまざまな要因が複雑に絡み合っていると思っておりますが、介護職員やこれから介護を志す方々の心に響く方策が不可欠であると思っておりますので、介護のやりがいに踏み込んだ対策をぜひ追加して御検討してい

ただきたいと思います。要望でございます。  
以上でございます。

○遠藤部会長 どうもありがとうございました。  
お待たせしました。伊藤委員、どうぞ。

○伊藤委員 資料の3ページに、これまで行われてきている介護人材確保に向けた取り組みということで、マル1、マル2、マル3、マル4、その他という括りで記載されていますので、これに即して意見を申し上げて、最後に質問をさせていただこうと思います。

まず、介護の事業所は、社会保障の実施機関でありますし、社会保険料のお金を使っていることを踏まえれば、この処遇と雇用管理の改善が確実に行われるような体制が必要だと思っています。まず、賃金についていえば、これまで公的なお金を使って処遇改善は行われてきていますが、今後も確実に賃金に反映される仕組みは大変重要だと思っています。資料の12ページに賃金の全産業平均などとの比較が出ておりますけれども、年収に換算するとまだ110万円の差があります。今年10月から経験・技能のある介護職員で年収440万円又は月額8万円の改善を事業者当たり1人以上に対して設定・確保すればいいということになっています。介護労働安定センターの介護労働実態調査の中には、介護労働者がどこから移動してきているのかというものが出ておまして、7割が前職なしもしくは介護以外の業者からの参入となっています。そういうことを踏まえると、この全産業平均を一つのメルクマールにしながら、引き続きの処遇改善を1人に対してだけでなく取り組んでいくことがとても重要だと思っています。

また、ほかにも人件費や離職率などを見える化することとか、賃金制度をきっちり整備していくということもとても重要だと思っております。

あと、多様な人材の確保とか、介護職の魅力向上ということに関して申し上げますと、先ほど津下先生からお話がありましたことが、本当に大変重要だと思っておまして、今、家庭、家の中で高齢者との接点がどんどん少なくなっている中で、高齢者ケアについて実感を持って自らの職業としてなりわいにしていくというところまで結びつくような動機がすごく少なくなってきました。いるのだと思うのです。高齢者との日常的な接点は、介護の政策にとどまらない話ではありますけれども、非常に重要なことだと思っておりますので、広い意味での取り組みが必要だと思っております。

離職防止・定着促進・生産性向上につきましては、介護ロボットとかICTの活用は、安全が確保される限りにおいて、これは進めていくべきだと思っていま

すが、導入に当たっての費用がネックになって、なかなかまだ普及していませんので、そういった支援は重要だと思っております。

それから、潜在的な人材の話は東委員からも御指摘がありました。この活用がまずもって一番近道だと思っておりますので、例え話ですけれども、自治体はその潜在的な人材に集まってもらうような取り組みをやって、介護の世界とのつながりをつくっていくということから進めていくことも必要ではないかと思っております。

あと、他産業での取り組みも紹介されていますが、一つ気になっていまして、医療についても紹介されて、都道府県ナースセンターの話が出てまいります、ここは別の会議ですけれども、厚労省の違う会議では、このナースセンターで無料職業紹介事業が行われているにもかかわらず有料職業紹介事業がかなり使われているということについて、社会保険、の大切な財源がこの人材派遣業界に流出していることは非効率であるという認識がされております。介護も見ますと、2016年度から2017年度にかけて、倍増以上の手数料が有料職業紹介事業に入っています。件数は余りふえていないのですけれども、なぜか手数料は莫大にふえています。効率的なマッチングということを考えていく上では、こういった認識は大変重要だと思っております。

最後に質問させていただきますと、きょうは介護の職種に着目した資料があまりございませんでした。先ほども指摘がありましたけれども、私からは、ホームヘルパーの確保について、厚労省の認識をお聞きしたいと思います。現状でも、60歳以上が4割弱、50歳以上で64%ぐらいいます。非常に高齢化している中で、地域包括ケアシステムのかなめでもありますし、まさに訪問介護事業のビジネスモデルに直結しているような話だと思いますけれども、このホームヘルパーを将来的にわたっていかに確保していくかについて、現状、老健局ではどのようにお考えなのかをお聞きしたいと思います。

外国人材のことが最後のほうに出ていましたけれども、現状で在留資格「介護」と技能実習「介護」と特定技能外国人はどれぐらい介護の業界に入っているのかを教えてくださいたいと思います。

この三重県のことでお聞きできればと思うのですが、介護助手は、今、20人でまだ足りないというお話がありましたけれども、その確保について大変ではないのか、割と容易に確保ができる状況にあるのか。看護職員確保対策に関して、看護補助者はかなり確保が困難になっているという話があります。介護助手とは年齢層も全然違うし事情が違うのではないかと思います。介護助手に活路を見出したところで、そちらが確保できなかつたらあまり意味がないとか、なかなか困難になってしまうということでは対策として難しいと思いますので、その辺の確保の状況、現状をお聞かせいただけるとありがたいです。

○遠藤部会長 事務局に2つほど御質問があったのですかね。  
お願いします。

○尾崎振興課長 振興課長でございます。

ヘルパーのホームヘルプの関係で御質問がございましたので、お答えさせていただきます。

ただいま伊藤委員からお話ございましたとおり、ヘルパー事業所につきましては、恐らく働いている方の年齢も高いと思われまして、新規に採用される方の年齢も他施設と比べると多少高いということになっていると思います。また、規模も必ずしも大きいところばかりではないと思いますので、他のサービス、同じ介護サービスの中でもより目を配っていかなければいけない分野だと私も思っております。

具体的な対策として特別にヘルパーだけというのはなかなか難しいと思えますが、各種研修への受講についての費用を助成するなり、ICT化についても今年度から人材確保の基金で助成ができることになってございますので、こういったものも活用していただきながら、また、活用していただけるように広報なども工夫しながら、しっかりと対応していきたいと思っております。ヘルパーにつきましては、介護の中でも重要な業種の一つだと我々も認識しておりますので、ほかの分野におくれることなく、しっかりと対応していきたいと考えてございます。

○遠藤部会長 引き続き、お願いします。

○川端福祉人材確保対策室長 福祉人材確保対策室長の川端でございます。

外国人の受け入れ実績ということで御質問をいただきました。在留資格介護につきましては、昨年12月末時点で185名です。技能実習につきましては、本年3月29日時点ですけれども、申請件数が2,721名、認定件数が1,819名、こちらに入ってきている人数は手持ちにないのですが、こういった数字になってございます。

○遠藤部会長 伊藤委員、よろしいですか。

あと一つ、介護助手の活用についての状況。これは、東委員、お願いします。

○東委員 お答えいたします。

まず、私の施設に入っている介護助手は、先ほど申し上げたように約20人、正確には19人なのですが、平均年齢は約70歳です。大体65～75歳の年齢の方が

入っておられます。ただ、介護助手さんは、元気高齢者なものですから、働くのがほぼ週3日です。1日に約3時間ぐらいしか働いておられませんので、19名といたしても、早朝も含めると、常に各フロアに介護助手がいるというわけではないので、そういう意味で、現場ではもっといてほしいということだと思っております。ですから、19人といたしても、常勤換算にすると3～4人の方がいるという感じでしょうか。

それから、介護助手の募集をしましても、先ほど申しましたように、比較的容易に手が挙げられます。時期を半年とか1年おくれでやっても、また新しい方に手を挙げていただけるという状況が続いているので、募集をすればいらっしゃる。ただ、本当に余り雇いますと、パートで賃金を出しておりますので、人件費もかかりますので、順次多くしていったのですが、このたび、この参考資料にございますが、そういう介護助手の人件費にも使える社援局の補助金が今年度から出ましたので、そういうものを活用していけば、もう少しふやしていけるかなと思います。

伊藤委員は少し誤解をされていると思うのですが、今、医療機関にいる看護補助者というのはいわゆる私どもの介護の業界の介護をする方と一緒にございますので、介護助手と医療機関の看護助手は同一ではございません。よろしいでしょうか。

○遠藤部会長 伊藤委員、どうぞ。

○伊藤委員 引き合いに出したことが適切ではなかったかもしれないのですけれども、同じものと理解しているつもりではありません。よく理解できました。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、齋藤委員、どうぞ。

○齋藤委員 介護人材の確保については、ここに至るまでに何回か議論を繰り返して、全体的な方策については、参入促進・定着・離職防止・魅力向上という、このフェーズは恐らく変わりはないのかなと思っております。

離職防止のところで申し上げますと、先ほど江澤委員からもありましたけれども、非常に離職が抑えられているところは事業所にどんな特徴があるのかということは、もう少し詳細な調査をしていただいて、何か取り組めることがあるのかどうかというのは、また検討していくべきなのではないかと思っております。

ただ、先ほどから出ておりますのは、小規模の事業所の離職率がどうも高い

傾向だというのがデータからわかってくるところなのですからけれども、訪問看護を事例にして申し上げますと、同様の傾向なのかなということは推察しております。

大規模化していこうということは方向性として出されているのですけれども、そのときに非常に大事になるのが、管理者がいわゆるサービス業務をスタッフと同じにやるということではなく、管理業務に専念できる体制とか、管理をきちんとできるということが大事でございまして、2014年に私どもの会員で訪問看護ステーションで働いている人たちへの調査をさせていただいたところ、管理者になる際に研修を受けていないという人たちが約3割ほどおりました。管理の研修を受けますと、職場をどうしていくのか、人をどうやって雇用していくのか、経営はどうするのか、労働安全等々、今回、論点のマル2にありますように、業務改善であったり、ケア管理というようなこと、あるいは、今、ハラスメントの問題などが起きていますので、小さな事業所であっても、ある程度、管理をやるという方々には何らかの研修をしていただくのが有効な手はずではないのかなと思っております。

随分前になりますけれども、2000年のあたりに、看護師不足も相当の状況がありまして、そのときに、専門家を育てていこう、管理者を育てていこうということで、日本看護協会では認定看護管理者制度を設けていて、随分時間がたちましたけれども、今、大体年間に5,000名のいわゆる看護管理を勉強する人たちがおります。同じようなことを介護の世界でやるというのはなかなか厳しい状況ですけれども、せめて管理の立場に立つ人に何らかの研修を受講していただくことを進めていくというのは、一つ方策としてあるのではないかと思います。

今、介護サービスには、行政側の関与として、質の担保のために集団指導であるとか、実地指導とかというものがあると思うのですけれども、こういった機会を利用して、例えば、いわゆる雇用管理でこういうことがやられているとか、先ほどの福祉人材の登録のことも、現場の管理の方々にこういった情報がきちんと入っていかないと広まっていかないということがあるのかなと思います。

参考資料の56ページに、ナースセンターの復職支援のことが事例として挙がっておりますけれども、これも始めた当初は全く周知ができないような状況ですけれども、事あるごとに、看護管理者の方々に、こういうことが始まっていくから一旦職場を離れる人は必ず届けてくださいということを現場の中で言っていないと広がっていかないのですよね。ですので、そういった意味でも、いわゆる管理の立場にある方々の研修を少し検討していく必要があるのではないかと思います。

これは一つお願いなのですがけれども、これからまだ介護を必要とする人たちの需要がふえるといったときに、サービスの休止や廃止の届け出というのは事前に行行政側にお伝えすることになっていると思うのですがけれども、条文等々を見ると、なぜ休むのか、なぜ休止・廃止するのかという理由を添えて届け出ていると思うのですがけれども、その理由は、全然公開されていないので、なぜ事業者が休廃止に追い込まれるのかということがわからない、なので、なかなか対策も立てられないのではないかと思いますので、ぜひそのあたりは検討していただく必要があるかとは思っております。

最後にもう一つ、これは要望でございます。介護保険の部会では特に介護人材のことについての検討でございますけれども、介護の現場には看護職もおりまして、今、医政局で需給見通し検討会をやっておられますけれども、訪問看護は2025年までに12万人、介護の現場でも十何万人といった数字が出ております。ぜひこの老健局と医政局共同で、介護現場の看護職の確保につきましてもいろいろな方策を介護事業計画などに入れていかなければいけなくなると思いますので、情報提供とか、情報の交換をしながら、介護分野での看護職確保につきましても検討をお願いしたいと思っている次第です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

先ほどお手を挙げになられていた柏崎参考人、それから、武久委員の順番でお願いします。

○柏崎参考人 ありがとうございます。

介護現場革新会議について、神奈川県もこちらを担わせていただいているわけでありまして、参考資料の63ページになります。実際に担っていただく現場も決まりまして、昨日、第1回の会合を開いたところなのですがけれども、ロボット・ICTについては、コストも現段階ではかなりかかるということで、とにかく導入してみないことには機器の改善も進まない。あるいは支援の見直しも進まない。こういった点があって、まずは導入してみないことにはという意見がありました。そのためには、このパイロット事業につきましても、これらの成果あるいは課題を共有していく必要があるということで、業務改善のその他のところにありますけれども、この横展開を目的としたセミナーについて、期待感とか、その重要性の指摘があったところでございます。パイロット事業もこうしたことは非常に重要な取り組みだと思えますし、他団体さんの取り組みも非常に興味があるところでございますので、こういうパイロット事業全体の情報共有につきましても、特にお願いしたいと思います。

もう一つ、PRですけれども、介護の魅力発信というところで、かながわ感動

介護大賞というものがありますけれども、これは介護の仕事の魅力をアピールするために、医療者さんや御家族から介護にまつわる感動的なエピソードを募集して、御紹介あるいは表彰するものでございます。きょう、それをまとめた冊子も持ってきましたけれども、こうしたものも神奈川県としてホームページ等々で広く御紹介しておりますので、ぜひごらんいただければと思います。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

武久委員、どうぞ。

○武久委員 どなたかがおっしゃってくれるかなと聞いておりましたけれども、その関係のお話がなかったので、私からお話ししたいと思います。

この会議にいわゆる医師として出ているのは日医の江澤先生と慢性期医療の私なのですが、私も随分長い間委員をやっておりますから、10年ほど前からこの介護職員の人材不足は続いているわけですが、元気高齢者とか外国人の方をお願いして何とかいっているのですが、これからどうかなという厳しいフェーズになってきます。

介護人材が、結局、不足というのは、相対的な問題と私は思っています。きょうのお話を聞いておきますと、要介護者が一定以上どんどんふえて出てくるのは大前提として是認した上で、その介護職員が不足という話をしておりますけれども、この介護職員の不足は相対的なものでありまして、要介護者が減れば介護職員の不足は少し猶予が出てくることとなります。我々医師の立場からでございますが、要介護になる前は何らかの病気にかかっているわけですし、そこから治療の結果が要介護という条件が来ているわけです。皆さん、御存じのように、リハビリテーションすることは要介護者を減らすために非常に大きな医療的なツールでございますけれども、リハビリテーションは回復期リハビリテーションであるものだというイメージがついておりまして、基本的に脳卒中になって1カ月以上たってリハビリテーションが行われているのが現状であります。脳卒中が起こった次の日からリハビリテーションが行われていれば、この要介護者はかなり減るのではないかと。この介護保険の部会としては介護保険以外のことを言うとまずいと思いますけれども、基本的に介護職員が足りないが、相対的に要介護者が減ったり、要介護度が軽くなったりすることが将来見込めるとしたら、そういうポイントも要るのではないかと。すなわち、脳卒中になった次の日から急性期リハビリができるような体制を医療側に要請するとか、とにかく要介護者を何とか少なくしていくというイメージを持っていただくというのは、この会としてはちょっと趣旨が違うかもわかりませんけれ

ども、結果として要介護者がどんどんふえているので、したがって、介護職員は足りないのだという理論のことも少しこの介護保険の委員会でも意見としては出てもいいのではないかと思いますので、そういう話をさせていただきました。

我々も医師として反省すべき点はございますけれども、リハビリテーションが急性期から集中的に行われれば寝たきりが大分減ってくるというのは医療界の常識でありまして、2018年、去年の同時改定で、老健局は、摂食、嚥下とか、排せつとか、低栄養の推移とか、いろいろなものに介護保険の点数をつけていただきました。あれで少し現場が動いてきております。非常に貴重なことでございますので、今後ともそういう視点も忘れないで、要介護者を減らす、減っていただくありがたいなという視点もあるということをお話しさせていただきました。

どうもありがとうございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでございましょうか。

花俣委員、濱田委員の順番でお願いいたします。

○花俣委員 事業者とか現場のスタッフという直接的な立場ではないのですが、人材不足は大変気になるところで、大きなテーマだと思っています。

認知症の人と家族の会は、昨年9月、会員に、介護保険の困り事アンケート調査を実施いたしました。アンケートでは、全国の会員からさまざまな課題についての意見が多く寄せられましたけれども、介護現場で働く人たちのゆとりや余裕のなさを指摘する記述も多くありました。介護する家族が介護現場で働く人たちについてどのようなことを考えているのか、きょう、皆さんにも知りたいと思うので、その一部を御紹介したいと思います。

認知症の本人や介護家族は、日ごろお世話になっているホームヘルパーやデイサービス、ショートステイの職員などの働きぶりをよく見えています。アンケートでは、ぎりぎりの人数で余裕がないので頼みたいことがあっても声をかけられない、いつも忙しそうでちょっと手助けしてもらいたくても頼めない、頻繁に職員が交代するので本人が混乱しているなどの声が複数ありました。多くの会員は介護労働者の支援に心から感謝していますが、その一方で、短期間でやめていくこと、働く人がふえないことをとても心配しています。

多種多様な症状を持つ一人一人の利用者に向き合うには、安心して働ける環境があってこそ介護技術や経験を蓄積していけるとと思います。介護人材の確保をめぐるっては、長い間、さまざまな取り組みが行われていますが、残念ながら

大きな改善には至っていないと感じています。

本日の議論では、新たな人材の確保、あるいは現在働いている人材の確保、どちらもが求められていましたが、介護労働者にはマイナスイメージがあるとの指摘もありました。求職者が少なく離職率が高くなると、当然否定的な印象を与えることにもなります。人材確保のためのさまざまな取り組みをもってしてもなかなか課題の解決に至らないのはどうしてなのか。先日、全国展開している事業所の方から、やっと採用した人が、家族の反対に遭い、就職を断ってきたとの話も聞きました。制度発足以来、社会保障の分野で働く人を決して手厚く保護してこなかった結果であって、ここでイメージアップなどと言っているようでは、なかなか解消できないのではないかと感じます。

また、アンケートには、お世話をしてくださる介護職員の方に少しでも報いる仕組みが欲しいですという声がありました。介護現場で働く人の給与は、長く処遇改善に取り組みながらもいまだ十分とは言えない状況にあります。アンケートには、介護保険料や利用料などの負担をふやしているのに、なぜ重要な仕事に携わる人たちの給与などの待遇を改善することができないのでしょうかという声もありました。

介護職の方は、ある意味、人の命と向き合っている職種だと私は思っています。直接ではなくても、命の鍵を握る一端を担っておられる方だと思います。その御本人を支えるためには、多くのスキルが求められる。こういった職種の皆さんをもっと大切にしていきたいとも思っています。

求職者が多くて離職率が低いという人気の職種となるには、何より、まず、給与の引き上げが必要なのだと思います。10月からは、経験年数の長い職員に特化した引き上げが予定されていますが、給与の引き上げには財源が必要だと思います。その確保のために、それ相当の覚悟で改善に取り組んでいただきたいと思います。既に介護保険の利用者負担を2割とか、ケアマネジメントにも利用者負担を導入するみたいな意見が見え隠れしていますが、介護労働者の給与の引き上げを考えることを含めて、人材確保とは大きく関連しているのだと思います。給付と負担のバランスは、認知症の人や介護家族としての立場からは、それらをめぐる合理的な議論をするために、負担能力に関する資料をたくさん出していただきながら、委員の皆様からも、平等な負担とは何か、さまざまな御意見があると思いますので、ぜひ今後とも御教示いただきますようお願いしたいと思っています。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

濱田委員、どうぞ。

○濱田委員 ありがとうございます。

資料の7ページ、論点のところ、介護職員が長く働き続けられる、また、継続して働き続けられる職場環境ということでございますが、例えば、いわゆる夜勤等の変則勤務が、御本人が希望する場合はできるだけ少なくできるという職場環境づくりが重要ではないかと考えております。

ただ、そのためには十分な介護人材の確保ということで、処遇改善、先ほどございました元気高齢者の方、これは夜勤等ではお願いできないかもしれませんが、あるいは外国人材確保など、多様な採用を行って十分な確保を行って、できるだけそういう変則勤務のローテーションの1人当たりの割合を減らすことが重要ではないかと考えます。

これにつきましては、参考資料の11ページに、前職をやめた理由の2番目に、結婚・育児・出産等ということが出ておりますが、これは平成22年ということですので、若干古い調査かなと思っておりますが、恐らくは、この背景要因として、変則勤務があるためにどうしても職場で働き続けられないというケースも考えられるかと思っておりますので、そういうふうな環境整備、十分な人材の確保が行える環境、今はそれが難しいということで議題になっているのかもしれませんが、確保していくことが重要ではないかと思っております。また、訪問介護につきましては、先ほど伊藤委員から御質問がございましたので、また各地域の状況と人数の把握を進めていただければと思っております。

2つ目の雇用管理、ICT普及、処遇改善のところではありますが、17ページに、介護に対するイメージ、職場のメンタルヘルス対策ということで、現在は職場での相談窓口を整備するということが定められておるのですが、なかなか人間関係は非常に難しいという中で、職場で相談しにくい、非常に管理者、上司としては非常に不本意ではあるのですけれども、そういうことで、最近、外部、職場外の、例えば、SNSとライン等の相談窓口を設けたところ、第三者が客観的に回答して、それで何となく解決を図れる、日ごろの不満がたまらないで済むみたいなケースもあるようでありますので、そういう相談窓口の活用なども少し検討してみてもいいかと思ったりもいたします。

なお、先ほどの夜勤のケースでは、一部の地域、関東圏でありますでしょうか。少しユニットの定員等を若干緩和して、1人当たりの回数を減らしている例などもあるようでございますので、例えば、小規模多機能等でも、宿泊者がいない場合等、あるいは、少数の場合は、宿直型を活用するなど少し検討してもいいのかなと考えたりもしております。

3つ目の介護の現場革新、業務仕分け、介護ロボット・ICTの活用等のところでございますが、介護用リフト等の介護ロボットや、見守りセンサーなど、最

近、さまざまな機器が開発されてきているのですが、例えば、センサーと介護ソフト記録と、ほかのICT機器とのインターフェースができていないので、例えば、センサーの側では自動で記録できるようになっているのだけれども、ソフトではそれを受け取れないようになっているとか、そういうケースも一部耳にしたりしておりますので、これはどちらかがそれぞれの事業者さんに、より便利になるためには接続できるように、これは情報を全て公表することになるのかもわかりませんが、協力要請などの方法も必要なのかなと思っております。

また、いわゆる外国人介護人材に関しましては、労働力人口が非常に減っているというところで、回復するまでは、活用と支援策の充実、拡充が期待されるかなと思っておりますが、都道府県によりさまざまな支援策にやや格差が生じているという状況があるということと、一般の施設、事業者では、実際にどのように探してきてマッチングをするのかということが難しいということがありますので、例えば、EPAのマッチングの仕組み等のような準公的なところでマッチングができるような形が行えれば、事業規模に関係なくそういう人材の確保もできてくるのかなという思いも持っております。

また、生産性向上ガイドラインにある事例等の導入に当たりましては、必要に応じて、なかなかそのガイドラインどおりに施設で導入することが難しいケースもありますので、専門のコンサルタントの方、介護業界に特化した方のアドバイスを得て、生産性向上のガイドラインにあるような例がうまくいく場合もあるようでありますので、例えば、そういう専門のコンサルタントの紹介や導入費用の支援策なども期待したいところかなと思っております。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、松本参考人、お願いいたします。

○松本参考人 ありがとうございます。

介護人材の確保につきましては、これからニーズが拡大していく中で重要な課題だと考えておりますが、その上で、既に御議論がありましたが、事業所の規模が大きいほど離職率が低いとか勤続年数が長いといった傾向があるようですので、そのほうが人材育成などの面でも効率性が高い、結果として人件費とか処遇の面にも大きく影響するのではないかと考えられます。

現場ではさまざまな工夫をしていただいているのだらうと思いますが、事業所の規模のあり方とか、事業所間の連携とか、きょうも御指摘がありましたが、共同化の中でいろいろな工夫をしていただく。こうしたことも効率的な人材確保につながるのではないかと考えます。

介護ロボットやICTの活用も生産性の向上という面で大変重要だと思いますが、これらを進めることによって中長期的に必要な人員数も変わってくるのではないかと思われれます。せっかく投資をしていただくのですから、そうした効果についても分析をしていただいて、今後の取り組みに生かしていただければ大変ありがたいと思います。

最後、介護職員の処遇改善の関係ですが、この10月から公費1000億円を投じるということで、あわせて保険料も1000億円投じるということになっております。2号被保険者の保険料も当然含まれております。この点は改めて御理解をいただきたいと思います。

その上で、介護事業所内での配分については、介護給付費分科会でも御議論がありました。ある程度、事業所の裁量とか、柔軟な取り扱いといったことが認められております。これについては、介護給付費部会の議論の中で、この政策のそもそもの目的の実効性あるいは介護職員間の公平性の面で懸念があるのではないかと。あるいは、事業所間の判断にばらつきが生じないようにしていただきたいということをご指摘させていただいております。

こういった指摘に対応した形にさせていただいているのかどうかということ、最後に質問させていただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

まだ御意見はあるかと思えますけれども、予定された時間になりました。兼子委員が最後ということで、簡潔にお願いいたします。

○兼子委員 どうもありがとうございます。

私は、高齢者ということで、市民の立場で見ているわけですがけれども、介護保険が発足して、人材養成専門学校や大学等がたくさんできたわけですがけれども、先ほどの議論からいくと少し振り出しに戻るような議論かもしれませんけれども、そういった大学等の定員に対して、介護保険が発足して数年もすると、受験する人がどんどん減ってきた。大体7割ぐらいが現状ということでしょうか。正確かよくわかりませんが、この議論がこの部会なのか介護報酬の部会になるのか、その辺もよくわかりませんが、なぜ減ってきているのかということについてもよく現状を把握していただきたい。例えば、給与の問題が出されました。大体一般の職種と比べると、9万円ぐらい低い。要するに、ざっといって、4分の3の給与、25%低い。そうすると、市民の立場で、自分の子供たちあるいは孫たちが介護の職種を目指した場合、いろいろ不安を持つというのは率直なことだと思うのです。そんなことで、根本にある大きな問

題は、給与の処遇、少なくとも一般のところは確保するための方策を改めて確立していく必要があるのではないかと思います。

やめる人、離職の問題ですけれども、例えば、35歳以上の離職が高いとあります。ある意味では、それまでの蓄積された経験が本当に生かされる、そういう年齢だと思えるのですけれども、なぜそこでやめていくのか。この辺も分析していく必要があると思うのです。私も福祉の周辺にいましたので昔からよく言われていましたけれども、介護職など福祉の職場で、結婚しよう、家庭を持つと思うと、給与面で生活の見通しが立たないということで教職や公務員に転職する人が多いんですね。そうすると、この35歳というのは、男性の結婚年齢にほぼ合っているように思います。そんな点も、実際にやめる人たちの声についても把握していく必要があるのではないかと思います。

それから、施設の事業所の規模の問題が言われました。介護事業所全般はわかりませんが、例えば、特別養護老人ホーム、都市型の地域密着型施設がありますけれども、私は調布に在住しておりますが、24万人近い人口で都市型の施設は1カ所しかございません。大きな施設は幾つかあるのですけれども、そうしますと、その利用者は市民だけではなくてかなり遠隔の地からも入所される。そういう意味では、私はこういう都市型の小規模の施設がむしろもっと求められるのではないかと。市民が利用する。そうすると、家族がその入所者を心の上でも支えることができる。遠隔地の施設ではたびたび顔を出すといってもなかなか難しい問題を抱えますので、そういう意味でも、こういう施設の点でいえば、むしろ小規模で市民が利用できるような、地域密着型施設があるわけですので、こういった施設がもっと多くつくられていくことが必要なのではないかと思います。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議論はこれぐらいにさせていただきたいと思います。活発な御発言をありがとうございます。

事務局、どうぞ。

○眞鍋老人保健課長 老人保健課長でございます。

先ほどの松本参考人からの御質問について、若干、簡潔にお答えしたいと思います。

本年10月から予定しております介護職員の処遇改善でございますけれども、こちらは新しい政策パッケージの趣旨を実現する、その中で、かつ、現場できちんとそれが運用されるような柔軟な取り扱いを認めるような設定をしたところでございます。

私どもは、4月12日に、通知、Q&Aの第1弾を発出いたしました。その後、自治体からの意見あるいは現場からの御指摘も踏まえて、7月23日のQ&Aの第2弾を出させていただいたところでございます。こうしたことを通じまして、きちんと趣旨に沿ったお金の使われ方となるように、実現に努めてまいりたいと思っております。

以上です。

○遠藤部会長 よろしく願いいたします。

それでは、これもちまして終了したいと思います。次回の日程につきましては、追って事務局から御連絡いただきたいと思います。

長時間、どうもありがとうございました。