

社会保障審議会 介護保険部会（第95回）	資料 1
令和4年7月25日	

介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について

厚生労働省 老健局

社会・援護局

◎介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

・ 総合的な介護人材確保	3
・ 地域における生産性向上の推進体制	29
・ 施設や在宅におけるテクノロジーの活用の推進	42
・ 介護現場のタスクシェア・タスクシフティング	58
・ 経営の大規模化・協働化	65
・ 文書負担の軽減	76
・ 財務状況等の見える化	87

総合的な介護人材確保

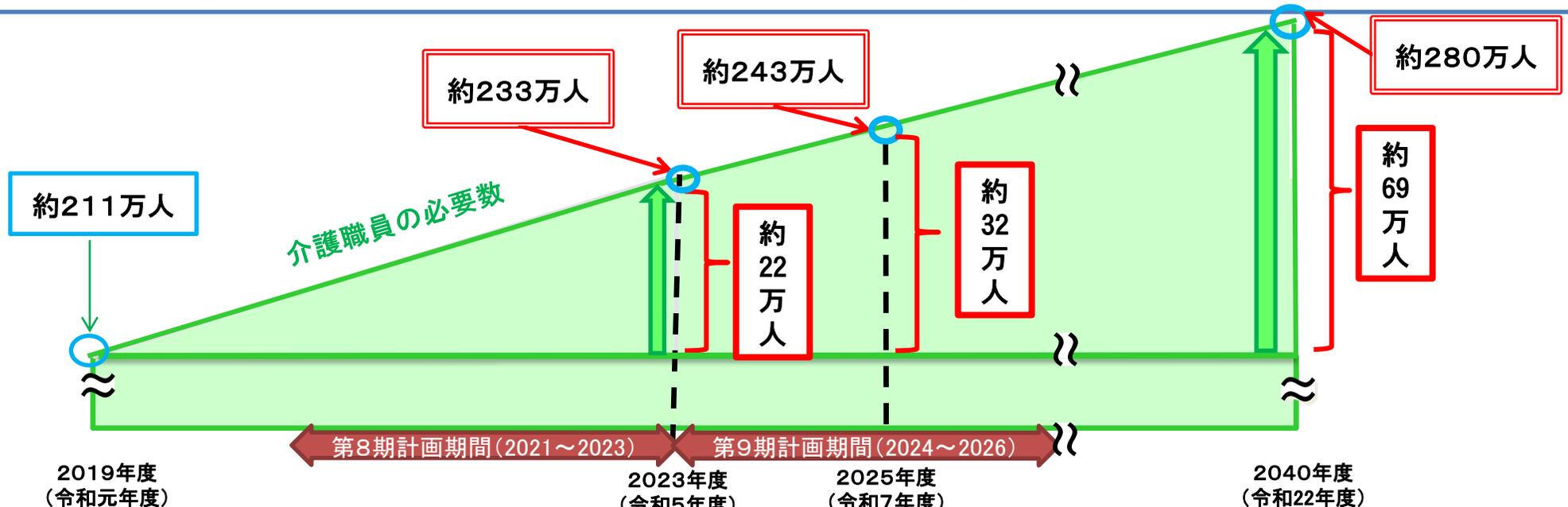
第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・ 2023年度には約233万人（+約22万人（5.5万人/年））
 - ・ 2025年度には約243万人（+約32万人（5.3万人/年））
 - ・ 2040年度には約280万人（+約69万人（3.3万人/年））
 となった。

※（）内は2019年度（211万人）比

※ 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注1) 2019年度（令和元年度）の介護職員数約211万人は、「令和元年介護サービス施設・事業所調査」による。

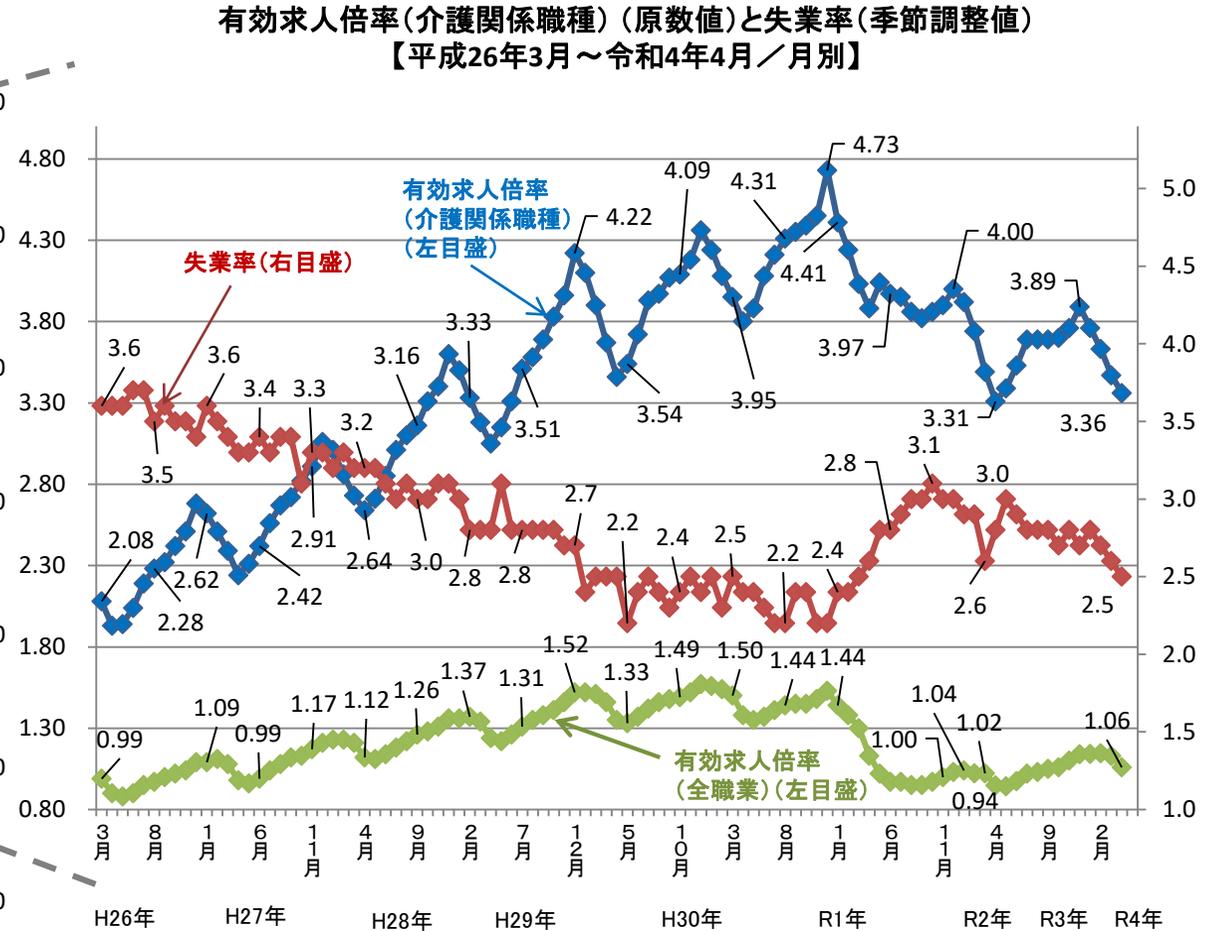
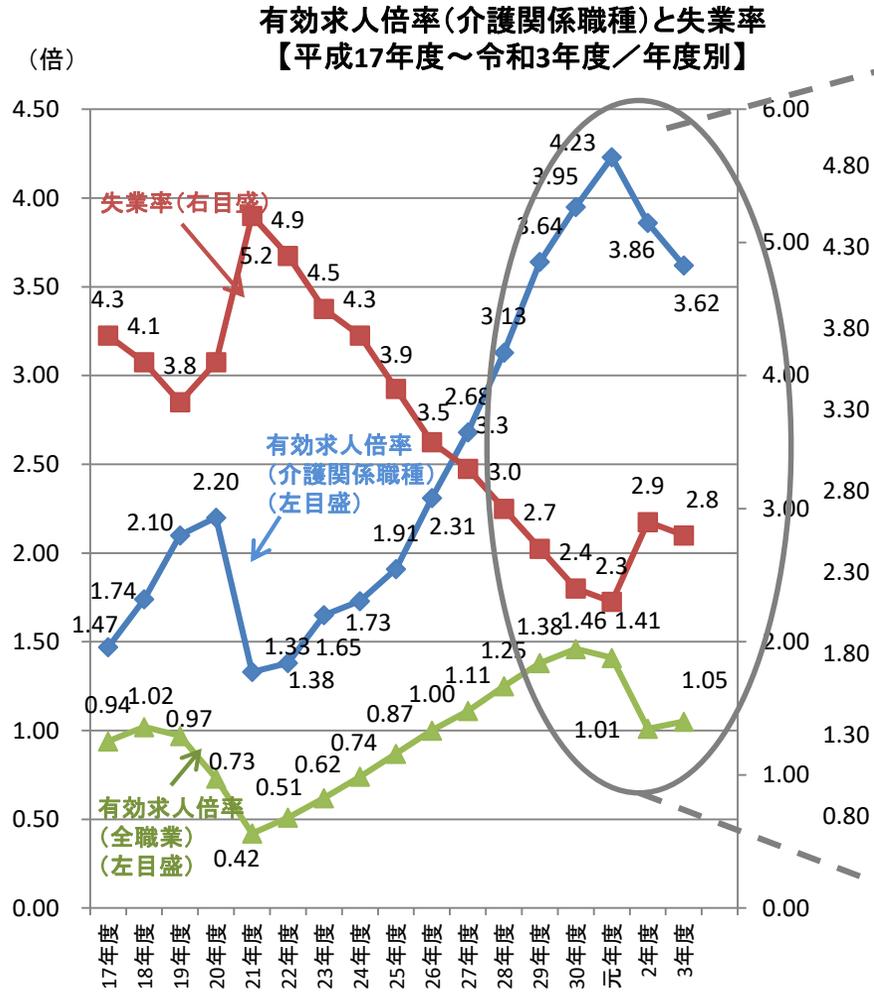
注2) 介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第8期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注3) 介護職員数には、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を含む。

注4) 2018年度（平成30年度）分から、介護職員数を調査している「介護サービス施設・事業所調査」の集計方法に変更があった。このため、同調査の変更前の結果に基づき必要数を算出している第7期計画と、変更後の結果に基づき必要数を算出している第8期計画との比較はできない。

介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全職業より高い水準で推移している。



注)平成23年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

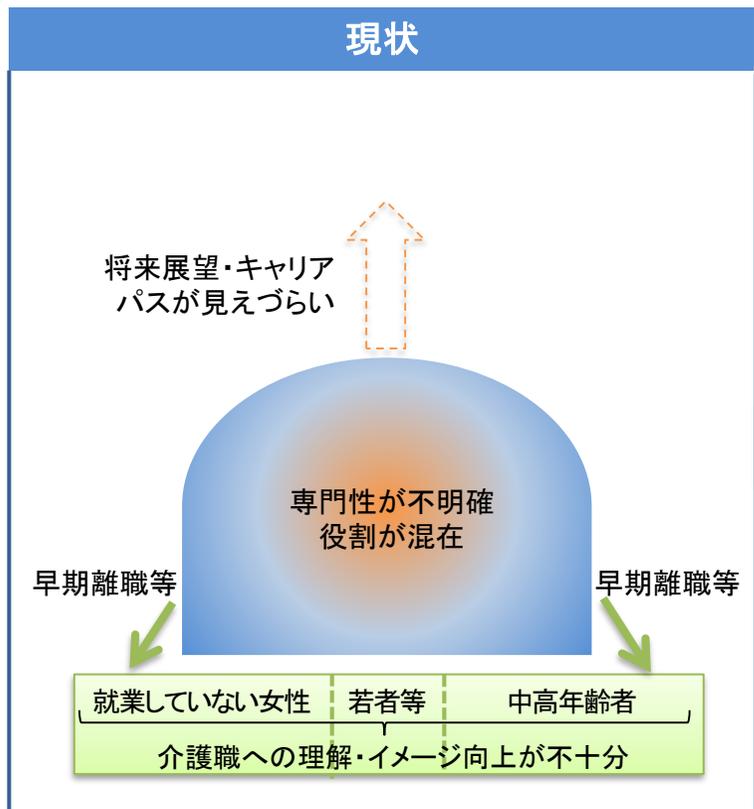
【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

(※1)全職業及び介護関係職種の有効求人倍率は、パートタイムを含む常用の原数値。

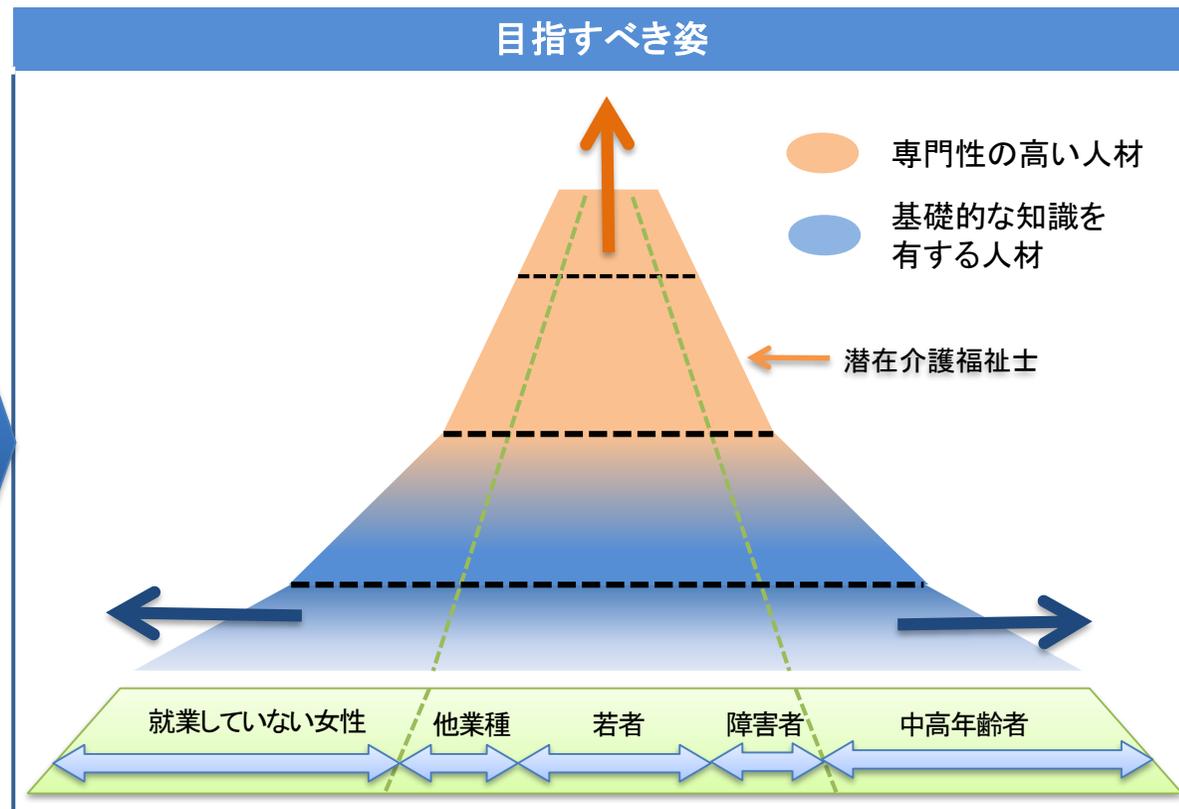
月別の失業率は季節調整値。

(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

介護人材確保の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



転換



参入促進	1. すそ野を拡げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についての者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

介護福祉士の資格の概要

1 介護福祉士の定義

介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）を含む。）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者
「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）第2条第2項

2 資格取得方法

4つのルートの内いずれかにより資格を取得し、登録することが必要

- ① 介護福祉士養成施設等において必要な知識及び技能を修得を経た後に、国家試験に合格する「養成施設ルート」
- ② 3年以上の介護等の業務に関する実務経験及び実務者研修等における必要な知識及び技能の修得を経た後に、国家試験に合格する「実務経験ルート」
- ③ 文部科学大臣及び厚生労働大臣が指定する福祉系高校において必要な知識及び技能を修得した後に、国家試験に合格する「福祉系高校ルート」
- ④ EPA（経済連携協定）（インドネシア・フィリピン・ベトナム）による介護福祉士候補者が3年以上の介護等の業務に関する実務経験をj経た後に、国家試験に合格する「EPAルート」

3 国家試験の概要

- 実施時期 ・年1回試験（第1次試験（筆記試験）、第2次試験（実技試験））※一定の要件を満たすと実技試験は免除される。
・筆記試験は例年1月下旬、実技試験は例年3月上旬に実施。
- 試験科目 ・領域：人間と社会（人間の尊厳と自立、人間関係とコミュニケーション、社会の理解）
（筆記試験） ・領域：介護（介護の基本、コミュニケーション技術、生活支援技術、介護過程）
・領域：こころとからだのしくみ（発達と老化の理解、認知症の理解、障害の理解、こころとからだのしくみ）
・領域：医療的ケア（医療的ケア）
・総合問題
- 第34回試験結果（令和3年度実施） 受験者数 83,082人、合格者数 60,099人（合格率72.3%）

4 資格者の登録状況

1,819,097人（令和4年3月末現在）

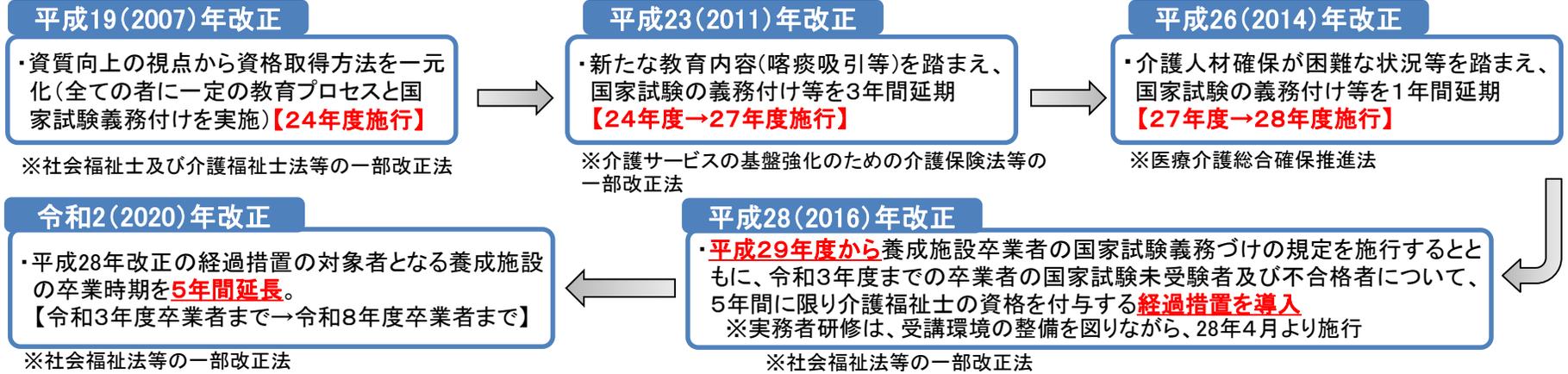
5 介護福祉士養成施設等の状況

- 学校、養成施設数（令和4年4月1日時点）

介護福祉士養成施設	351校365課程
福祉系高等学校	112校113課程

介護福祉士資格取得方法の一元化の経緯

- 介護福祉士について、介護ニーズの多様化・高度化の進展に対応できる資質を担保し、社会的な信頼と評価を高める観点から、資格取得には、①一定の教育課程の修了、②国家試験による修得状況の確認、の2つのプロセスが必要。
- 平成19(2007)年の法改正により資格取得方法が一元化。その後の施行延期及び経過措置の導入により、令和9(2027)年度から完全実施予定。



■ は、施行済み ■■■ は、施行済みであるが、平成28年改正の経過措置が終了する令和9年度から完全実施予定)

	実務経験ルート 〔3年以上の介護等の業務に関する実務経験及び都道府県知事が指定する実務者研修等における必要な知識及び技能の修得を経た後に、国家試験に合格して資格を取得する方法〕	養成施設ルート 〔都道府県知事が指定する介護福祉士養成施設等において必要な知識及び技能を修得して資格を取得する方法〕	福祉系高校ルート 〔文部科学大臣及び厚生労働大臣が指定する福祉系高校において必要な知識及び技能を修得した後に、国家試験に合格して資格を取得する方法〕
教育プロセス 〔実務経験 研修〕	実務経験 3年以上 + 実務者研修(6月以上* /450時間*) *他研修修了による期間短縮・科目免除あり	履修期間 2年以上 (1,850時間)	履修期間 3年以上 (53単位(1,855時間*)) *時間数は、1単位を35時間として換算 (注)特例高校は卒業後に実務経験9月以上が必要
国家試験	国家試験	国家試験	国家試験

【参考】

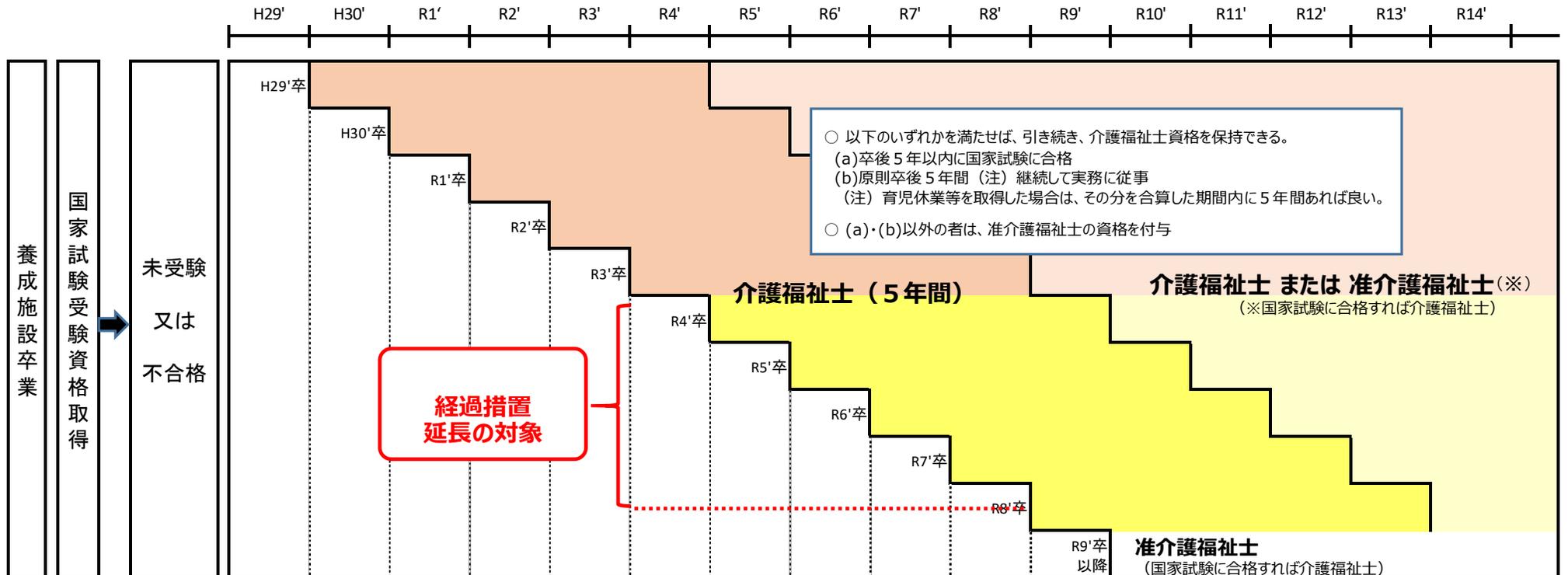
累計資格登録者数	約139.5万人	約36.0万人	内訳無し(実務経験ルートに含む)
令和2年度試験合格者数	約5.3万人	約0.5万人	約0.2万人

注) 累計資格登録者数は令和3年3月末時点の登録者数を記載している。なお、養成施設ルートの登録者数には、国家試験を受験せずに登録をした者を含む。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の概要 <介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る経過措置延長部分>

- 介護福祉士養成施設の卒業者は、従前、国家試験を受験せずに介護福祉士資格を取得してきたが、平成28年の法改正により、平成29年4月から経過措置付きで、国家試験が義務付けられている。
- この経過措置は、現行5年間(令和3年度卒業者まで)であるが、介護分野における目下の深刻な人材不足状況などを考慮し、さらに5年間(令和8年度卒業者まで)延長する。

【社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律附則第6条の2関係】



総合的な介護人材確保対策（主な取組）

介護職員の 処遇改善

- リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、総額2000億円(年)を活用し、経験・技能のある介護職員に重点化した更なる処遇改善を2019年10月より実施
 - 介護職員について、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置を、2022年2月から実施
- ※ 令和3年度介護報酬改定では、介護職員の人材確保・処遇改善等にも配慮し、改定率を+0.70%とするとともに、更なる処遇改善について、介護職員間の配分ルールの柔軟化を実施。

(実績)月額平均7.5万円の改善

月額平均1.8万円の改善(令和元年度～)
月額平均1.4万円の改善(29年度～)
月額平均1.3万円の改善(27年度～)
月額平均0.6万円の改善(24年度～)
月額平均2.4万円の改善(21年度～)

多様な人材 の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援
- ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進
- 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- 他業種からの参入促進のため、キャリアコンサルティングや、介護・障害福祉分野の職業訓練枠の拡充のため、訓練に職場見学・職場体験を組み込むことを要件に、訓練委託費等の上乗せ、訓練修了者への返済免除付きの就職支援金の貸付を実施
- 福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施
- 介護施設等における防災リーダーの養成

離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT等テクノロジーの活用推進
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
- 生産性向上ガイドラインの普及
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- ウィズコロナに対応したオンライン研修の導入支援、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実践するモデル事業の実施

介護職 の魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 民間事業者によるイベント、テレビ、新聞、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施

外国人材の受 入れ環境整備

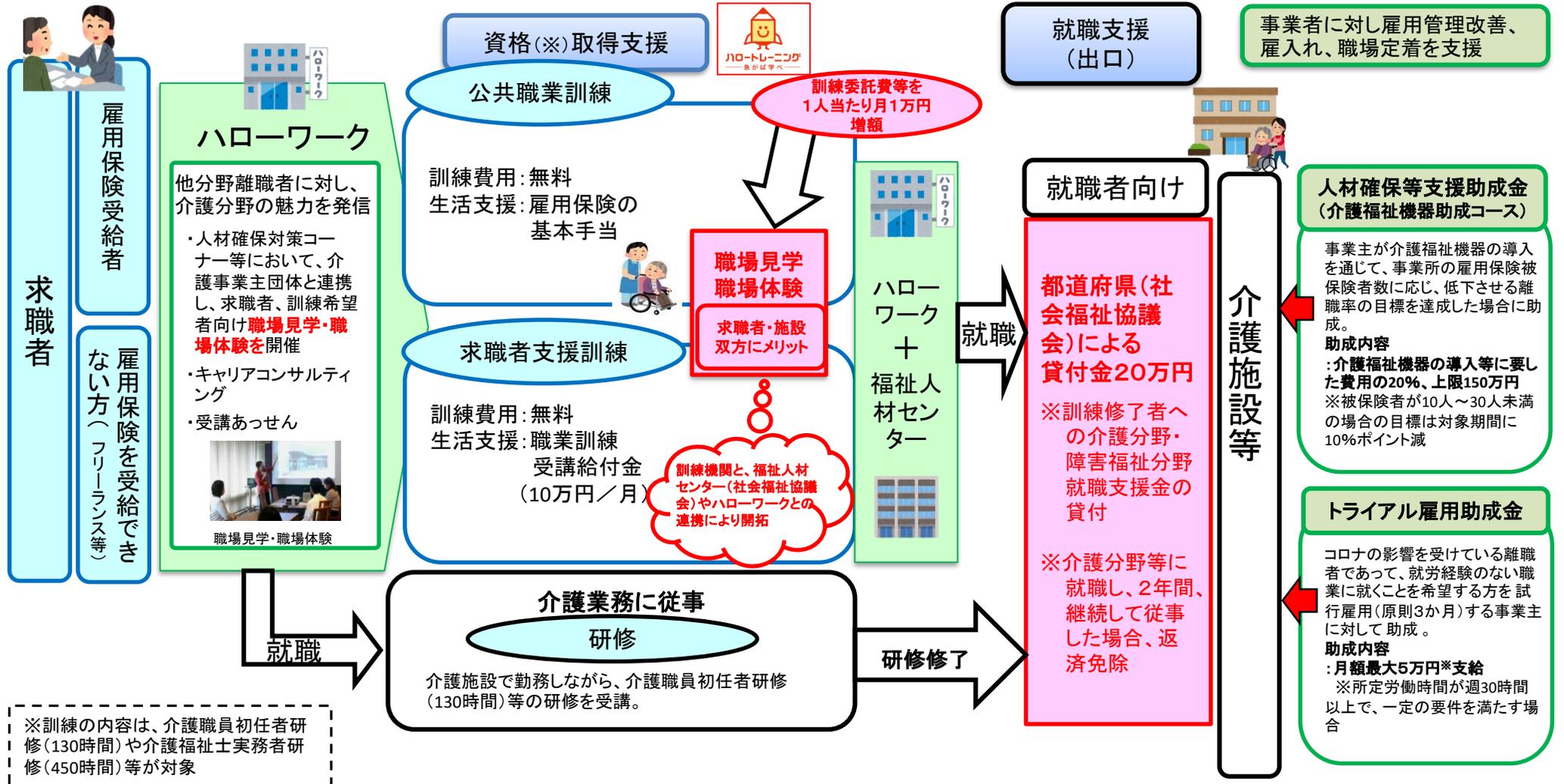
- 介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)
- 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備(現地説明会等による日本の介護のPR、介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等)
- 特定技能の受入見込数を踏まえ、試験の合格者見込数を拡充するとともに、試験の開催国を拡充

雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援パッケージ

新型コロナウイルスの影響による離職者の再就職や、介護・障害福祉分野における人材確保を支援するため、

- ・ ハローワーク、訓練機関及び福祉人材センターの連携強化による就職支援
- ・ 介護・障害福祉分野の職業訓練枠の拡充のため、訓練に職場見学・職場体験を組み込むことを要件に、訓練委託費等の上乗せ
- ・ 都道府県社会福祉協議会による介護分野、障害福祉分野に就職した訓練修了者への貸付金制度の創設
 - 介護施設に就職してから一定の研修を受けた場合も貸付金制度の対象であることを明確化
- ・ 介護事業者に対し雇用管理改善、雇入れ、職場定着を支援

等を実施する。



介護福祉士修学資金等貸付事業の概要

貸付事業の種類	概要	貸付額	返済免除要件
介護福祉士修学資金	介護福祉士養成施設の学生に授業料等の費用を貸付け	月5万円以内 (その他、入学準備金20万円以内、就職準備金20万円以内などの加算もある)	介護福祉士の資格取得後、5年間介護業務に従事
福祉系高校修学資金返還充当資金貸付事業 (令和3年度創設)	地域医療介護総合確保基金における福祉系高校修学資金の貸付を受け、介護分野以外の障害福祉等福祉分野に就職した者に返還金相当額を貸付け	貸付けを受けた福祉系高校修学資金と同額	介護福祉士の資格取得後、3年間障害福祉等福祉分野の業務に従事することで全額免除
実務者研修受講資金 (平成24年度創設)	実務者研修施設の学生に授業料等の費用を貸付け	20万円以内	介護福祉士の資格取得後、2年間介護業務に従事
再就職準備金 (平成28年3月創設)	現在離職している過去介護業務に従事していた者が、介護業務に再就職する際の費用を貸付け	40万円以内 ※令和2年度2次補正により全国一律に40万円に拡充	再就職後、2年間介護業務に従事
障害福祉分野就職支援金貸付事業 (令和3年度創設)	一定の研修を修了した他業種等で働いていた者が障害福祉分野に就労しようとする際の就職支援金を貸付け	20万円以内	就職後、2年間障害福祉分野の業務に従事
社会福祉士修学資金	社会福祉士養成施設の学生に授業料等の費用を貸付け	介護福祉士修学資金と同様	社会福祉士の資格取得後、5年間相談援助業務に従事

実施主体

47都道府県の社会福祉協議会(一部、社会福祉事業団)

貸付原資

国から都道府県経由で各都道府県社会福祉協議会に対し、貸付原資と事務費を補助金により間接補助。

(最近の補助状況) 令和3年度補正予算:9億円 令和2年度第三次補正:69億円 令和元年度補正:5億円 平成30年度補正:4億円

《参考:新規貸付決定件数(実績)》 ※ 介護福祉士修学資金の()内は外国人留学生の数。平成29年度から調査。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
介護福祉士修学資金	4,569	4,063	2,674	2,370	2,236	1,678	2,365	2,310 (うち47)	2,472 (うち388)	3,270 (うち1,269)	3,963 (うち1,710)
実務者研修受講資金	—	—	—	—	—	—	2,126	4,669	5,660	5,280	5,029
再就職準備金	—	—	—	—	—	—	244	606	596	544	1,230
社会福祉士修学資金	771	790	506	460	370	376	301	342	306	303	366

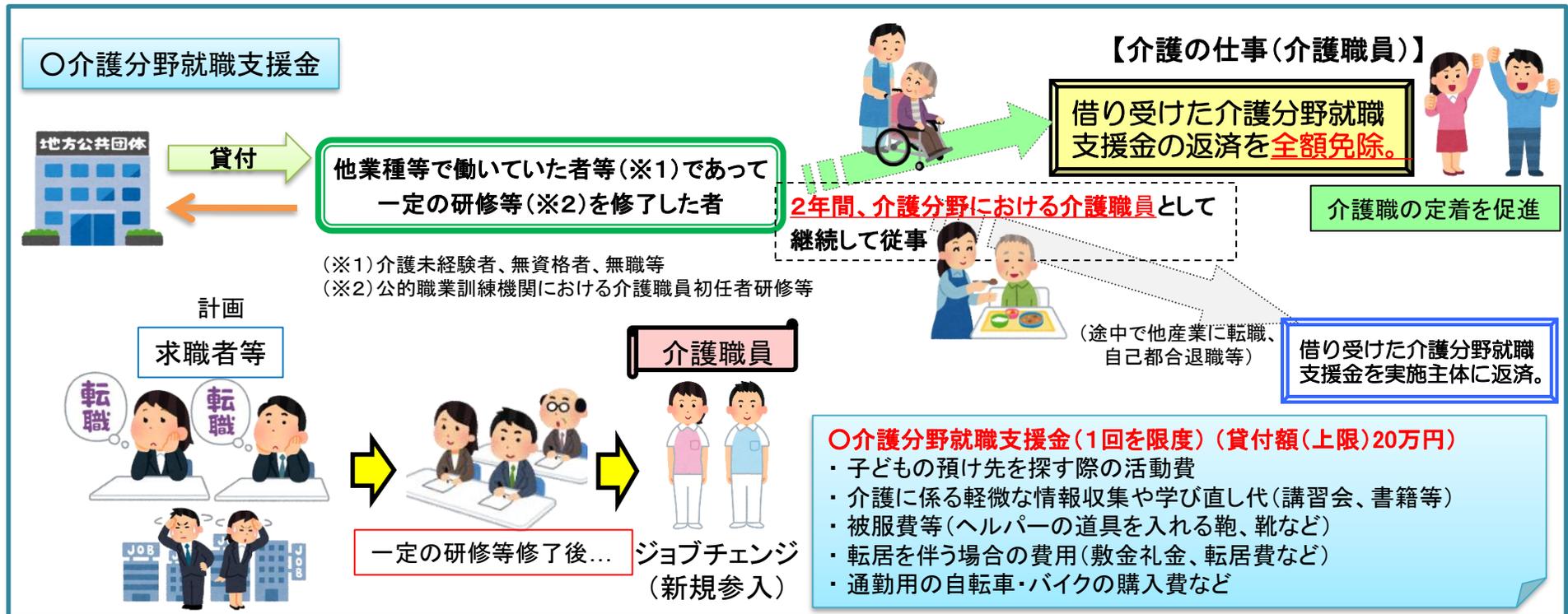
介護分野就職支援金貸付事業

【目的】

介護人材については、慢性的な人手不足に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、高齢者介護施設等における業務が増大しており、より幅広く新たな介護人材を確保する観点から、他業種で働いていた方等の**介護分野における**介護職としての参入を促進する。

【事業内容】 ・ 事業開始年度：令和3年度 ・ 財源：地域医療介護総合確保基金

より幅広く新たな介護人材を確保する観点から、返済免除付き貸付事業「介護分野就職支援金貸付事業」を実施し、他業種で働いていた方等の**介護分野における**介護職への参入促進を支援することにより、迅速に人材確保を加速化し、「介護崩壊」の恐れを未然に防止することを目指す。



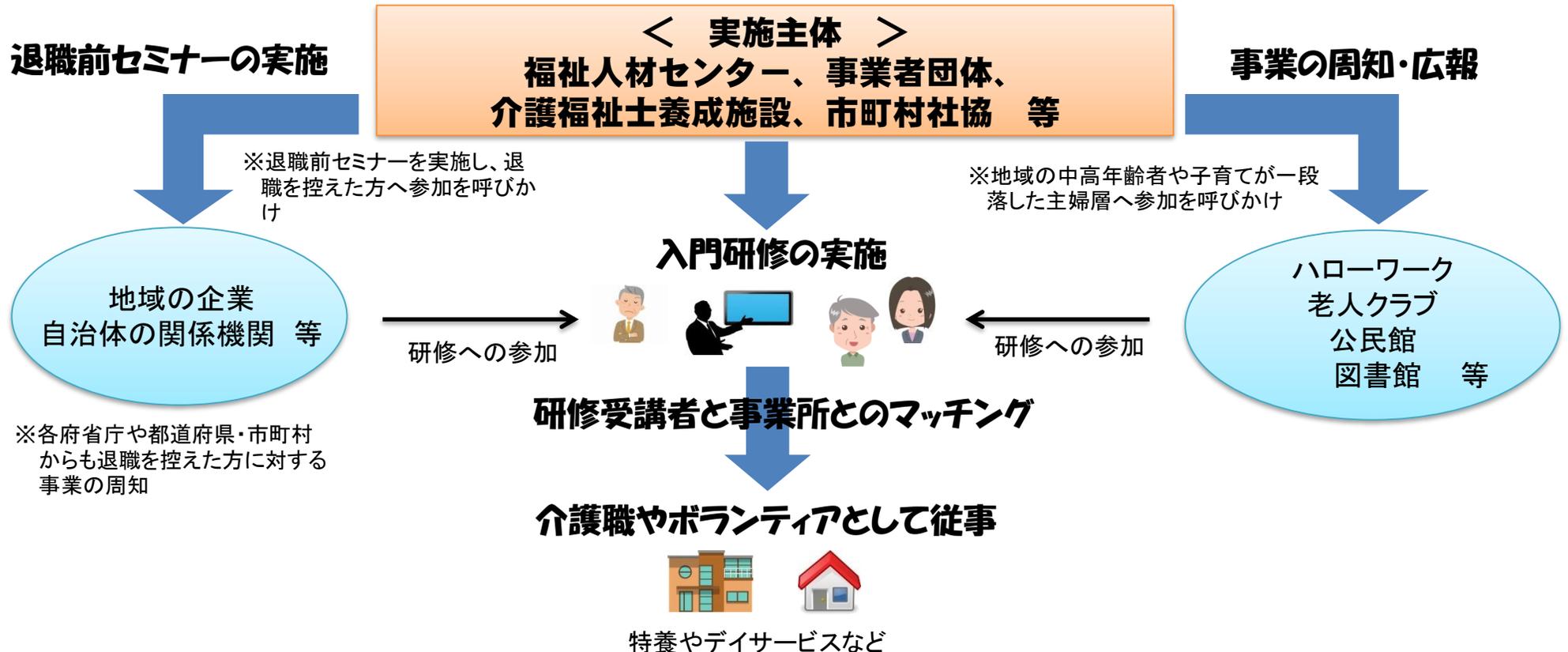
介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援事業の創設

【地域医療介護総合確保基金のメニュー】

- 介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、参入障壁となっている介護に関する様々な不安を払拭するため、介護業務の入門的な知識・技術の修得のための研修を導入し、介護人材のすそ野を拡げ、中高年齢者など多様な人材の参入を促進する。
- 具体的には、事業実施団体において、求職者や退職を控えた方などへの研修の参加を呼びかけるとともに、入門的研修の実施から研修受講後の介護施設・事業所とのマッチングを行い、介護分野での雇用につなげていく。

< 事業イメージ >

※各主体が協力して実施



介護現場における多様な働き方導入モデル事業

(地域医療介護総合確保基金の事業メニュー)

- 生産年齢人口の減少が本格化していく中、多様化・複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応していくため、多様な働き方、柔軟な勤務形態による効率的・効果的な事業運営を行う。
- リーダー的介護職員の育成を行うとともに、多様な働き方、柔軟な勤務形態（朝夕のみ、夜間のみ、季節限定のみの勤務、兼業・副業、選択的週休三日制等）を介護事業所にモデル的に導入することを通じて、効率的・効果的な事業運営の方法についての実践的な研究を進め、その成果の全国展開を図る。

事業の沿革

国庫補助事業

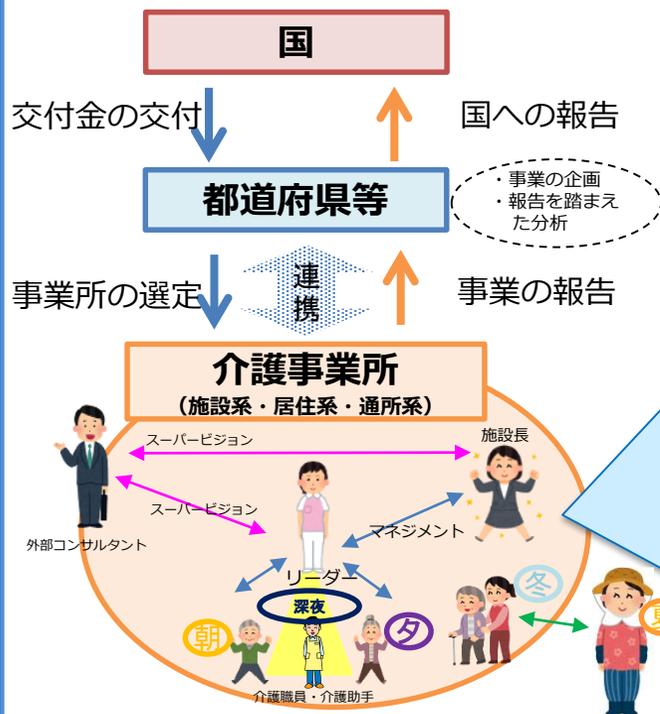
基金事業

OR元年度 介護職機能分化事業
介護助手等導入にあたっての介護業務の機能分化をモデル実施

OR2年度 介護職チームケア実践力向上推進事業
業務の分類や機能分化を行ったうえで、各機能をチーム員で分担し、チームを単位とするチームケアの実践をモデル実施

OR3年度 介護現場における多様な働き方導入モデル事業
介護現場において多様な働き方の導入による効率的・効果的な事業運営をモデル実施。(当該に必要ななかかり増し経費に対する支援)

【事業イメージ】



【取組例】雇用から育成・定着までを一体的に実施

ステップ1 求人活動改善

地域の特性をふまえ、介護助手や季節限定労働者等、多様な人材を効率的に呼び込むための手法の検討・改善

ステップ2 機能分化推進

キャリアや専門性、働き方に応じた機能分化による業務改善の実施

ステップ3 人材育成・能力開発

チームメンバーの個々の役割に応じたOJT、OffJTの積極的・効果的な運用

ステップ4 リーダーシップ強化

介護福祉士等専門性の高い人材がリーダーシップを発揮するためのチームマネジメントの構築

ステップ5 働き方改革

介護従事者の多様な働き方の推進(副業・兼業)、定着をはかるための環境整備

事業成果の展開

- 取組を実施する自治体ごとに以下の視点から**効果測定、検証**を実施。

- 取組の内容、ねらい
- 地域の特性等、事業実施の背景
- 都道府県等による所見 等



一連の実践を踏まえた
効果・更なる改善点の検討

国において、事業による成果を評価・整理し、全国にわかりやすく周知

【実施主体】 都道府県、都道府県が認めた団体

「介護助手」等の普及を通じた介護現場での多様な就労の促進

【令和4年度予算額】生活困窮者就労準備支援事業費等補助金:386億円の内数
地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分):137億円の内数

【要求要旨】

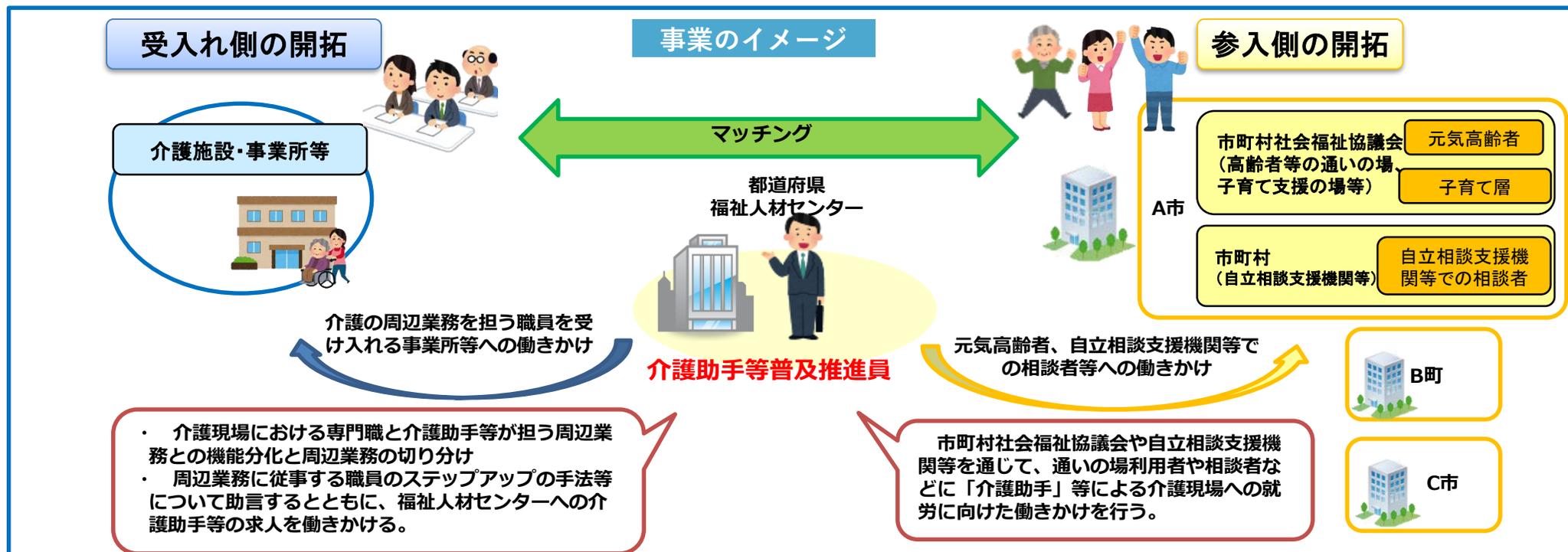
介護人材については、少子高齢化の進展や慢性的な人手不足である状況に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、介護施設等における業務が増大している。

そのため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を、介護事業所とマッチングする仕組みを構築する。

【事業内容】

都道府県福祉人材センターに「介護助手等普及推進員」を配置し、市町村社会福祉協議会等を巡回して周知活動を行い、介護助手等希望者の掘り起こしを行う。

併せて、介護事業所に対し、介護職の業務の機能分化や介護助手等のステップアップの手法を助言するとともに、介護助手にかかる求人提出の働きかけを行うことにより、介護の周辺業務を担う人材の確保を促す。

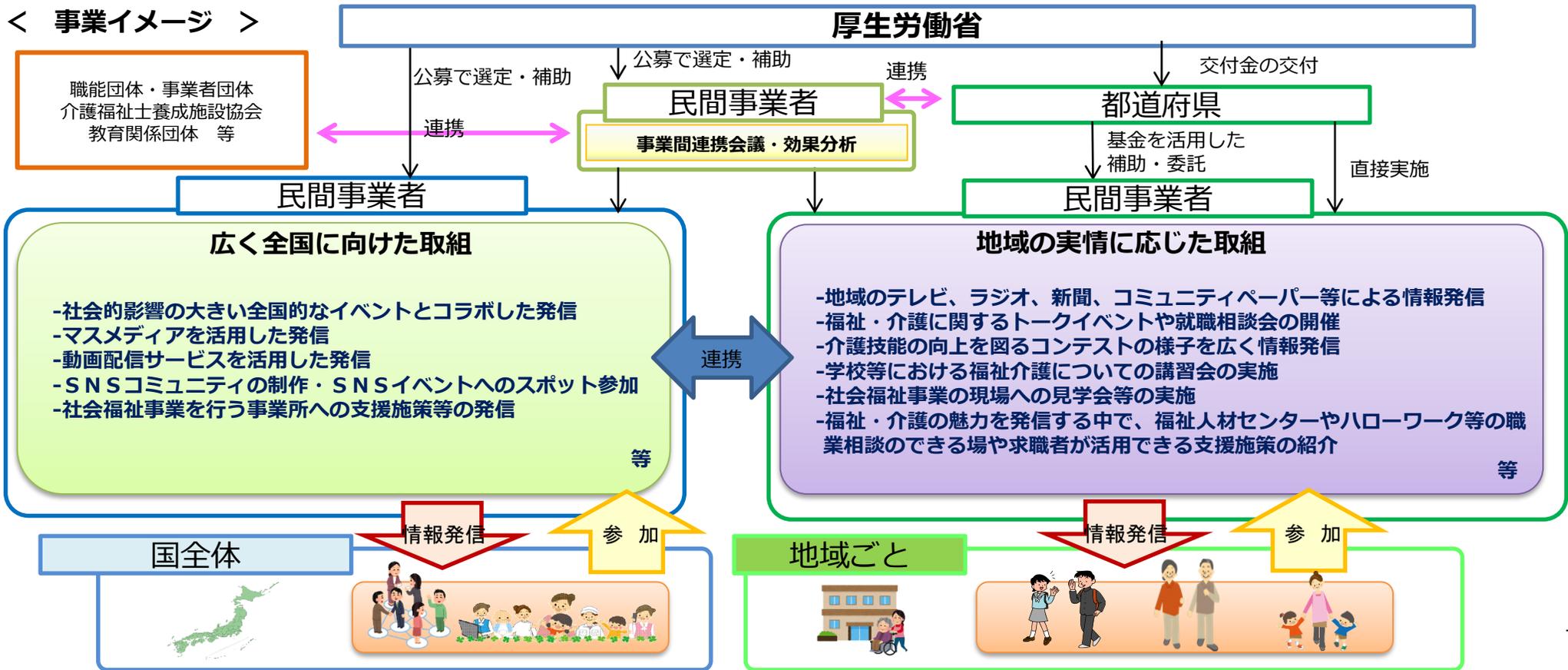


「介護のしごとと魅力発信等事業」について

令和4年度予算額（令和3年度当初予算額）生活困窮者就労準備支援事業費補助金：3.6億円（5.6億円）
 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）：137億円の内数（137億円の内数）

- 介護の魅力発信については、平成30年度以降、介護の仕事のイメージや社会的評価の向上、介護の仕事に関する理解の促進に向けて様々な取組を実施してきたところ。
- 令和4年度においては、民間事業者による全国的なイベント、テレビ、新聞、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図る。
- また、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域の社会資源や人口構成等の実情に応じた介護の仕事の魅力発信を行うとともに、求職者が就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を併せて行うことで、多様な人材の参入促進・定着を図る。
- さらに、各実施主体による事業の連携を図る場として事業間連携会議を設け、国や都道府県における取組を集約し共有するとともに、相互に情報の拡散を行うことにより、事業効果の最大化を図る。

< 事業イメージ >



外国人介護人材受入れの仕組み

EPA (経済連携協定)
(インドネシア・フィリピン
・ベトナム)

在留資格「介護」
(H29. 9 / 1 ~)

技能実習
(H29. 11 / 1 ~)

特定技能1号
(H31. 4 / 1 ~)

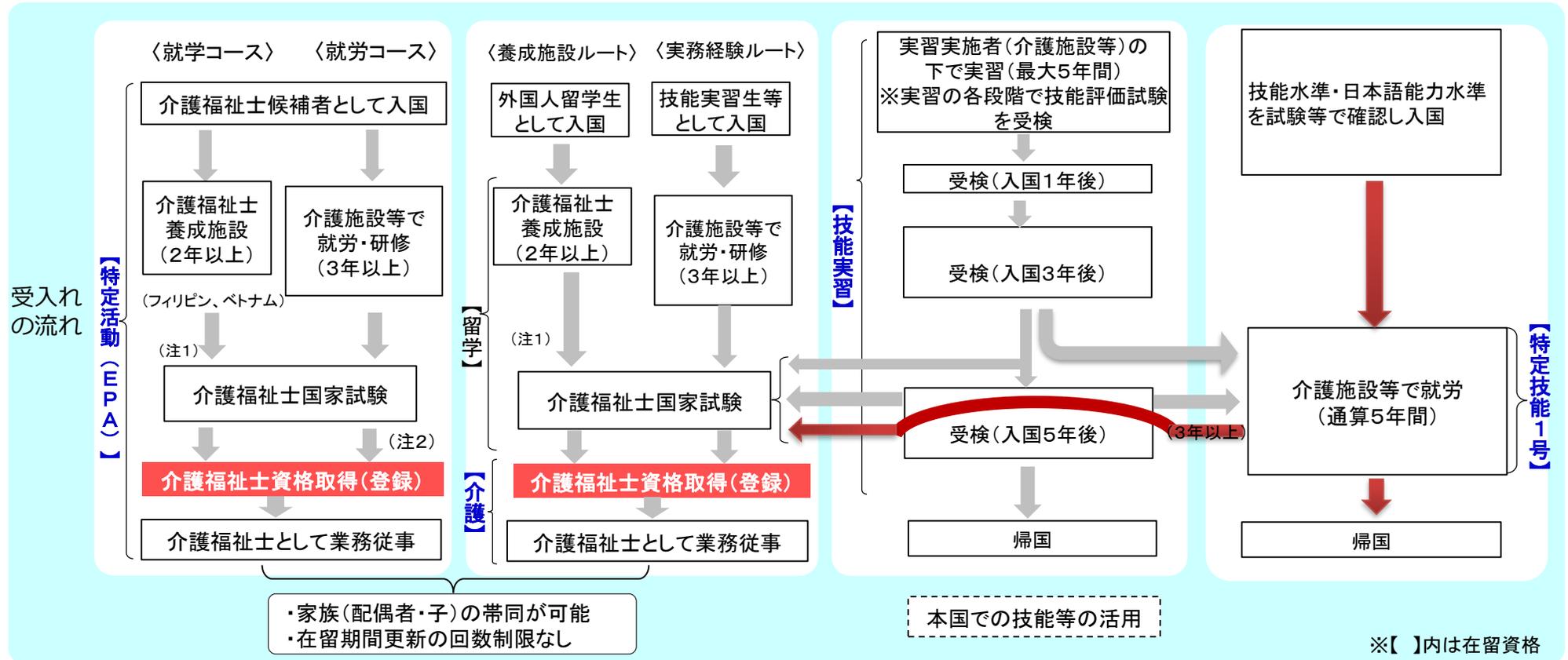
制度
趣旨

二国間の経済連携の強化

専門的・技術的分野の
外国人の受入れ

本国への技能移転

人手不足対応のための一定の専門
性・技能を有する外国人の受入れ



(注1) 平成29年度より、養成施設卒業者も国家試験合格が必要となった。ただし、令和8年度までの卒業者には卒業後5年間の経過措置が設けられている。

(注2) 4年間にわたりEPA介護福祉士候補者として就労・研修に適切に従事したと認められる者については、「特定技能1号」への移行に当たり、技能試験及び日本語試験等を免除。

介護分野の外国人受入実績

在留資格	受入実績
E P A 介護福祉士・候補者	在留者数：3,586人（うち資格取得者675人） ※2022年3月1日時点（国際厚生事業団調べ）
在留資格「介護」	3,064人 ※2021年6月末時点（入管庁）
技能実習	認定件数：22,858件 ※2021年3月末時点（外国人技能実習機構）
特定技能	在留者数：7,019人 ※2022年3月末時点（速報値）（入管庁）

外国人介護人材の関連予算

事業名	事業内容（令和4年度）	交付先（令和4年度）
【外国人介護人材受入環境整備事業】（生活困窮者就労準備支援事業費等補助金）		
介護技能評価試験等実施事業	特定技能1号外国人の送り出し国及び日本国内において、 <u>介護技能評価試験及び介護日本語評価試験を実施</u>	プロメトリック株式会社
外国人介護人材受入促進事業	海外において日本の介護をPRし、就労を希望する特定技能1号外国人を確保することを目的に、 <u>現地説明会の開催やWEB・SNSを利用した情報発信を実施</u>	株式会社エスピー・リング東京
外国人介護人材受入支援事業	<u>地域の介護施設等で就労する外国人介護人材の介護技能を向上するため、集合研修や研修講師の養成、外国人の技術指導等を行う職員を対象にした研修等を実施</u>	都道府県・指定都市・中核市（民間団体へ委託可）
介護の日本語学習支援等事業	外国人介護人材が、介護の日本語学習を自立的に行うための環境整備を目的に、 <u>介護の日本語WEBコンテンツの開発・運用や介護の日本語等に関する学習教材の作成、技能実習指導員を対象にした講習会の開催等を実施</u>	公益社団法人日本介護福祉士会
外国人介護人材相談支援事業	外国人介護人材の介護業務の悩み等に関する相談支援の実施や、 <u>外国人介護職員の交流会の開催支援、特定技能外国人の受入施設への巡回訪問等を実施</u>	公益社団法人国際厚生事業団（JICWELS）
【EPA介護福祉士候補者への支援】（※1）衛生関係指導者養成等委託費、（※2）生活困窮者就労準備支援事業費等補助金）		
外国人介護福祉士候補者等受入支援事業（※1）	就労前の「 <u>介護導入研修</u> 」や受入施設への巡回訪問、就労・研修に係る相談・助言等を実施	公益社団法人国際厚生事業団（JICWELS）
外国人介護福祉士候補者学習支援事業（※2）	就労・研修に必要な専門知識等を学ぶ集合研修、介護分野の専門知識に関する <u>通信添削指導</u> 、資格を取得できず帰国した者の母国での再チャレンジ支援等を実施	公益社団法人国際厚生事業団（JICWELS）
外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業（※2）	受入施設が行う就労中の介護福祉士候補者の日本語学習や介護分野の専門的知識の学習、学習環境の整備、また、 <u>喀痰吸引等研修の受講費用、研修を担当する者の活動に要する費用等を補助</u>	都道府県（間接補助先：介護福祉士候補者の受入施設）
【外国人留学生及び特定技能1号外国人の受入環境整備事業】（地域医療介護総合確保基金）		
外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業	留学生に対して奨学金の給付等の支援を行う介護施設等に対し、当該支援に係る経費を助成	都道府県（団体委託可、市町村への補助も可）
外国人留学生及び特定技能1号外国人のマッチング支援事業	マッチング支援団体が送り出し国において <u>特定技能就労希望者等に関する情報収集を行うとともに、現地（海外）での合同説明会の開催等のマッチング支援を実施</u>	都道府県（団体委託可、市町村への補助も可）
【外国人介護人材受入施設等環境整備事業】（地域医療介護総合確保基金）		
外国人介護人材受入施設等環境整備事業	日本人職員、外国人介護職員、利用者等の相互間の <u>コミュニケーション支援</u> 、外国人介護人材の資格取得支援や生活支援の体制強化、介護福祉士養成施設における留学生への教育・指導の質の向上に資する取組等に対する費用を助成	都道府県（市町村への補助も可）

介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

○ 介護職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	42.2	10.3	35.5
	医師	41.0	5.8	95.0
職種別	看護師	39.9	8.0	39.9
	准看護師	50.2	11.3	33.4
	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、視能訓練士	33.7	6.3	33.8
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	50.9	9.0	32.1
	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	43.8	7.0	28.5
	訪問介護従事者(C)	46.4	6.7	29.3
	介護職員（医療・福祉施設等）(D)	43.6	7.0	28.4

【出典】厚生労働省「令和3年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額)」に、「年間賞与その他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))」の1/12を加えて算出した額

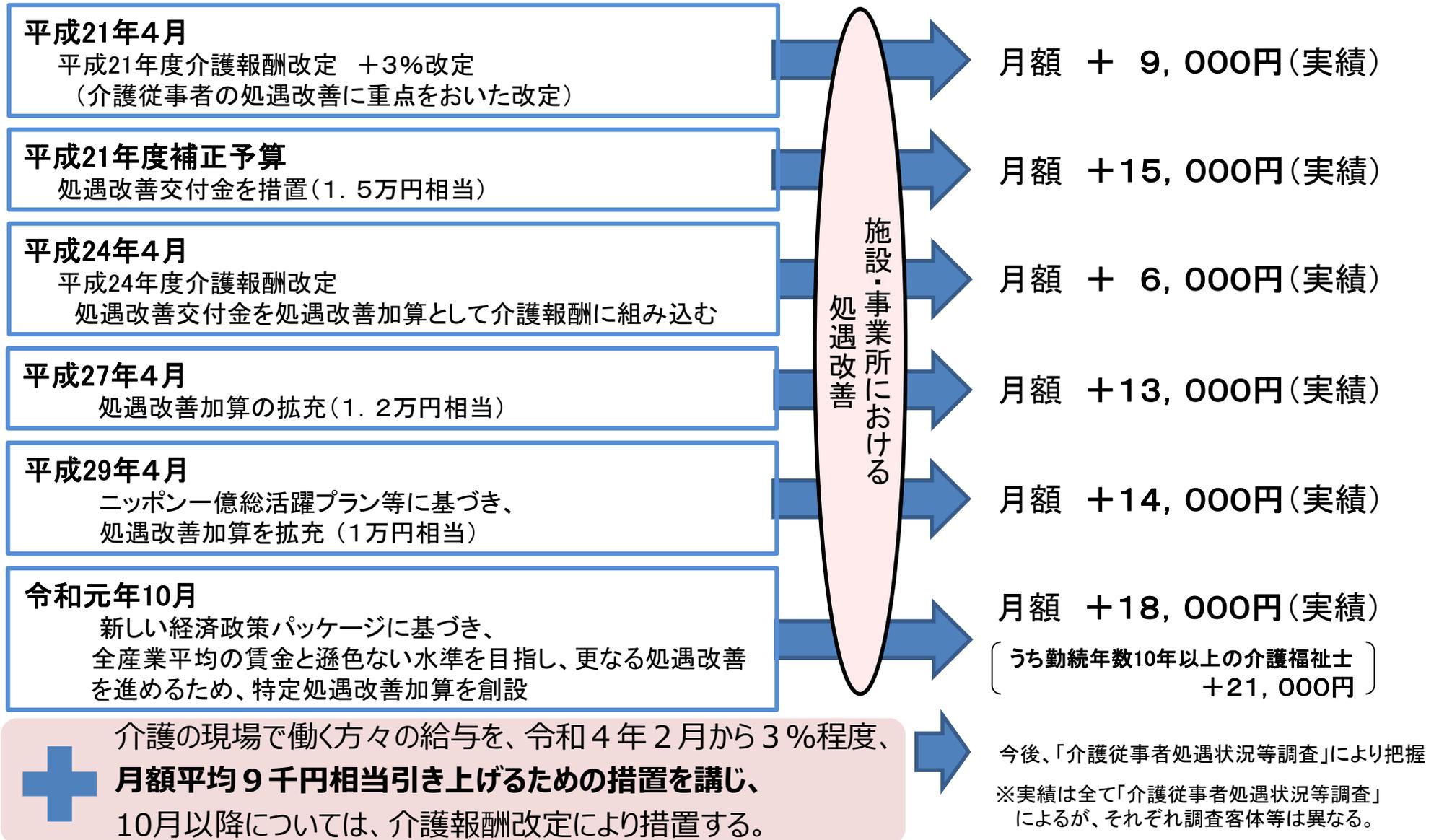
注3) 看護職について、介護施設等(特養、老健、訪看)に勤務する非管理職の正規職員の平均賃金は、賞与抜き給与で31万円程度(介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書。平成29年3月公益法人日本看護協会)

注4) 「介護職員(医療・福祉施設等)」は、医療施設・福祉施設等において入所者及び通所者に対する入浴、排せつ、食事等の介護の仕事に従事するものをいう。なお、特定処遇改善加算の(I)～(II)を取得している事業所の勤続10年以上介護福祉士の賞与込み給与は、36.7万円(令和2年度介護従事者処遇状況等調査)

注5) 産業別賃金は「10人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢43.4歳、勤続年数12.3年、賞与込み給与40.8万円

介護職員の処遇改善についての取組

平成21年から令和元年までの取組の実績を合計すると、**月額75,000円**となる。
令和4年2月からは、月額平均9千円相当引き上げるための措置を実施。



介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2.3%
平成17年10月改定	○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0.5%[▲2.4%] ※[]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 ・基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額の引上げ	0.63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2.27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善(1万円相当)	1.14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
令和元年10月改定	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引き上げ(10%)への対応 ・基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 〔 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39%〕 〔補足給付 0.06%〕
令和3年度改定	○ 感染症や災害への対応力強化 ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止の取組の推進 ○ 介護人材の確保・介護現場の革新 ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%(令和3年9月末まで)
令和4年度改定	○ 介護人材の処遇改善(9千円相当)	1.13%

処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

①介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

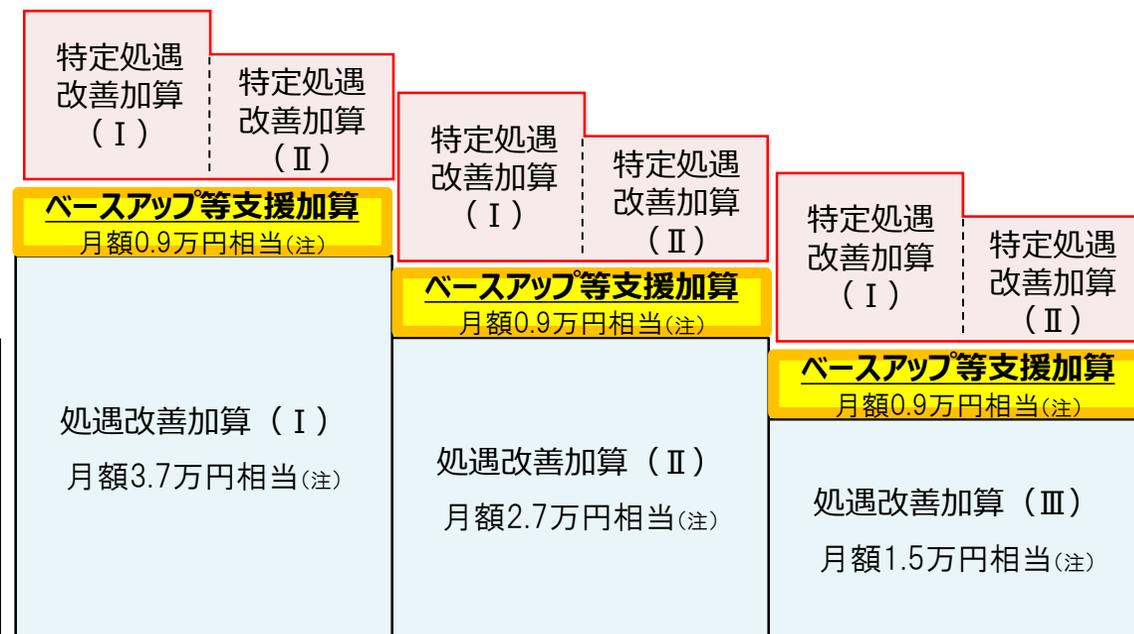
②介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

③介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

全体のイメージ



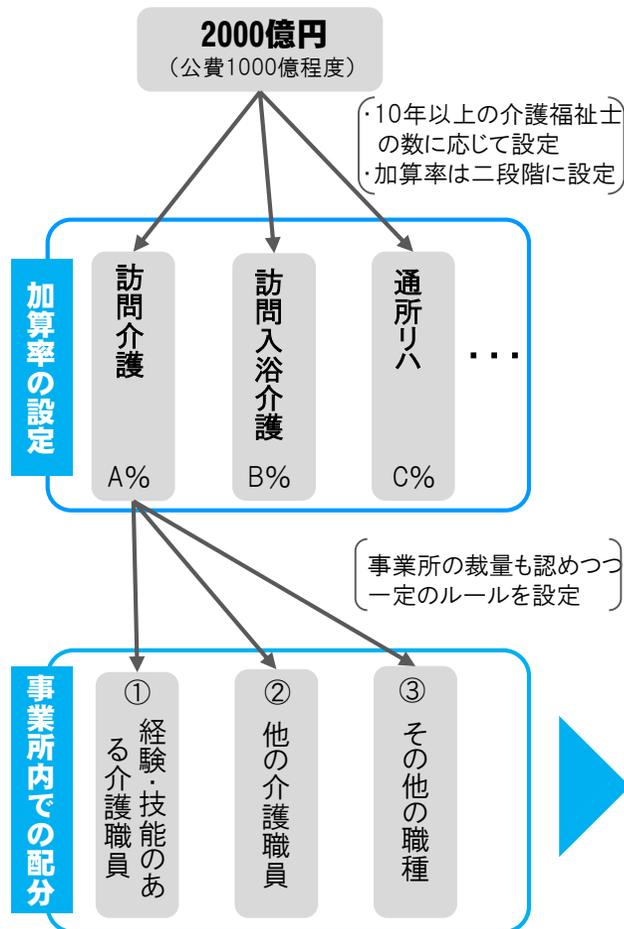
[注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。]

【介護分野】特定処遇改善加算の仕組み

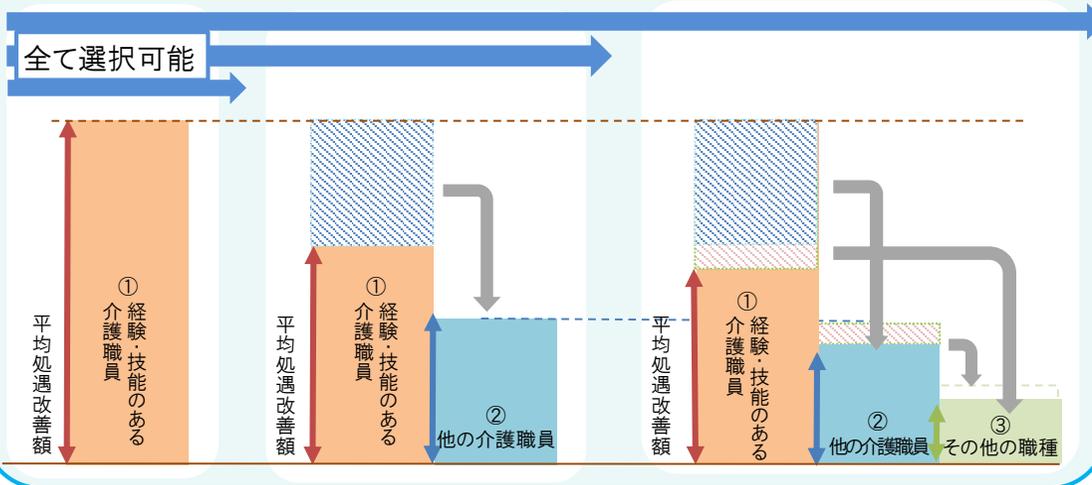
- 特定処遇改善加算により、経験・技能のある介護職員について、他産業と遜色ない賃金水準を目指して重点的に処遇改善を図っている（介護職員以外も含めた他の職員の処遇改善に充てることも可能）。
※処遇改善加算は介護職員のみ配分

○新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることのできるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現
※小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。
- ▶ 平均の処遇改善額が、
 - ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員より高いこと
 - ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
- ※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
- ※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
- ※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



令和4年度介護報酬改定による処遇改善

国費150億円程度
※改定率換算+1.13%

- 介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとする。
- これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注）を講じることとする。
（注）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。

◎ **加算額** 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。
対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

◎ 取得要件

- ・ 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等（※）に使用することを要件とする。
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

◎ 対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県等に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ 交付方法

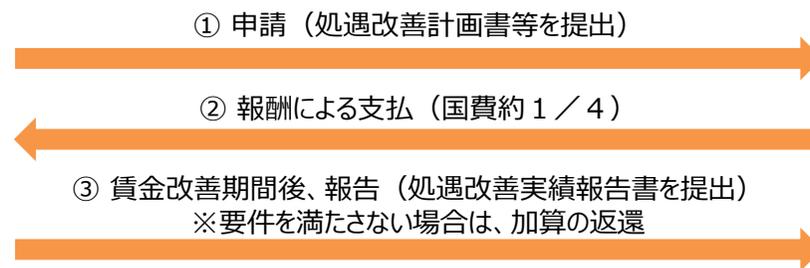
対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約1/4：150億円程度（令和4年度分））。

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 申請は、令和4年8月に受付、10月分から毎月支払（実際の支払は12月から）
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】

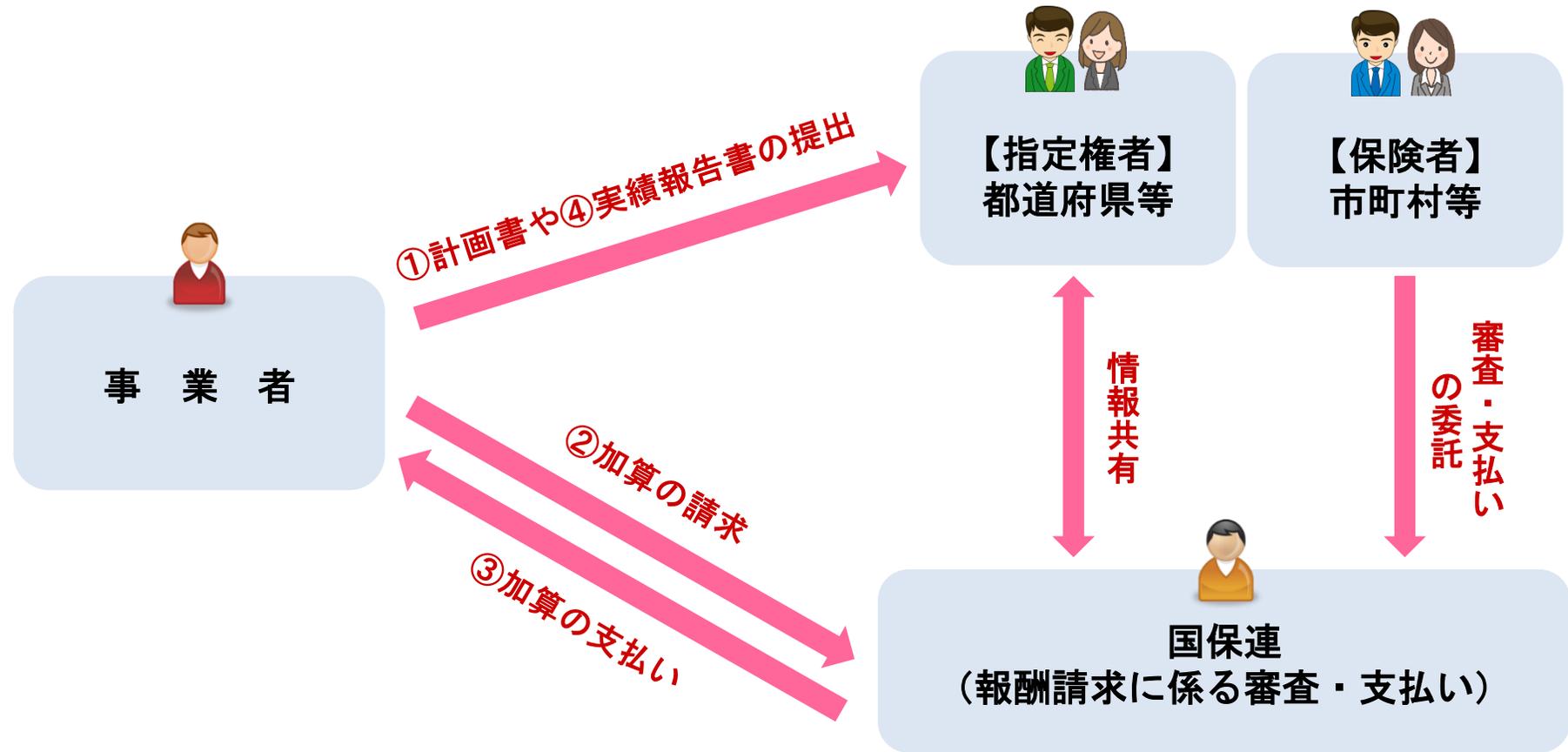
介護事業所



都道府県等

【介護分野】 処遇改善のための加算額を賃金改善に充てる仕組み

○「処遇改善加算」・「特定処遇改善加算」について、処遇改善計画書と実績報告書の提出を求め、処遇改善のための加算額が確実に職員の処遇改善に充てられることを担保している。



介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業

令和3年度予算額

令和4年度予算額

自治体実施分：150,428千円
国実施分：49,572千円

自治体実施分：150,428千円
国実施分：49,572千円

事業趣旨

令和3年度介護報酬改定においては、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算について、引き続き上位区分の算定や取得促進を強力に進めることとされるとともに、介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）が1年間の経過措置を設け、廃止することとされたところである。

本事業では、これを踏まえ、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けた支援を行う。

事業内容(自治体実施分 令和4年度予算額:150,428千円)

実施主体：都道府県・指定都市（補助率10/10）

1. 研修会の実施

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の仕組みや取得方法等について説明を行い、介護サービス事業所等における当該加算の取得にかかる支援を行う。

2. 個別訪問等の実施

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けて、専門的な相談員（社会保険労務士など）を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

○実績（個別訪問等の実施状況・自治体実施分）

	訪問事業所数	うち加算取得事業所数（注）
平成30年度	1,638事業所	977事業所（取得率60%）
令和元年度	1,107事業所	594事業所（" 54%）
令和2年度	984事業所	590事業所（" 60%）

注）処遇改善加算未取得事業所による新規取得のほか、上位区分の取得や、特定処遇改善加算の新規取得等を含む。また、取得見込みを含む。

※ 令和3年度から、国が実施主体となり（民間法人に委託。令和4年度予算額：49,572千円）、介護職員等特定処遇改善加算の取得率が低い介護サービスの事業所等に対して、専門的な相談員（社会保険労務士など）を派遣し、加算の取得に向けた助言・指導を行っている。

地域における 生産性向上の推進体制

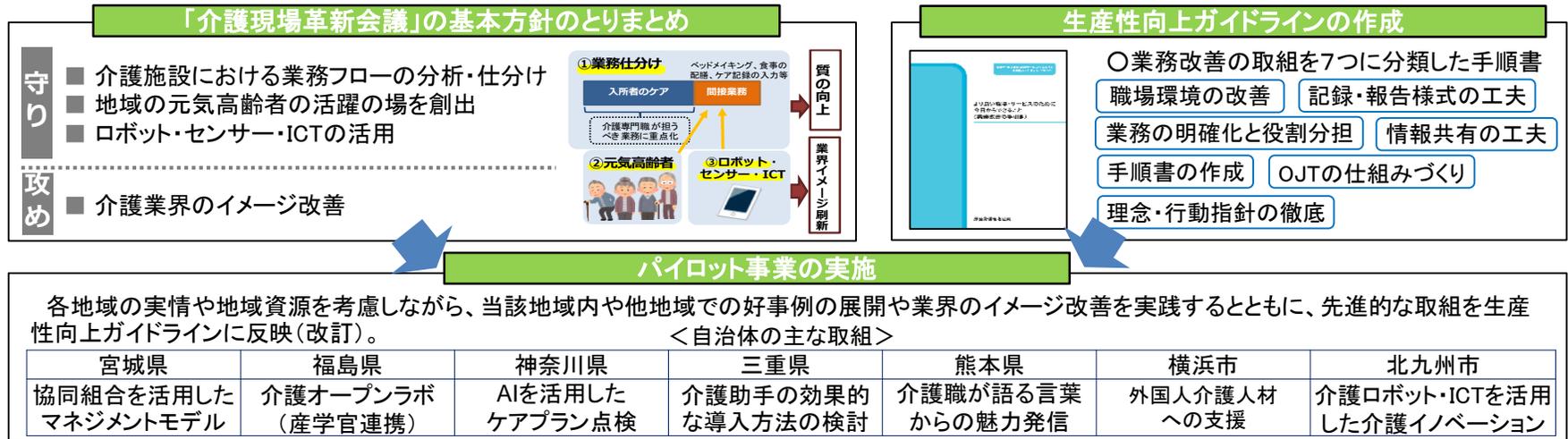
介護現場革新の取組について

- 介護現場革新の取組については、①平成30年度に介護現場革新会議における基本方針のとりまとめや生産性向上ガイドラインを作成し、②令和元年度は介護現場革新会議の基本方針(※)を踏まえた取組をモデル的に普及するため、自治体を単位とするパイロット事業を7自治体で実施したところ。 ※①介護現場における業務の洗い出し、仕分け、②元気高齢者の活躍、③ロボット・センサー・ICTの活用、④介護業界のイメージ改善等。
- 令和2年度においては、介護現場の生産性向上に関する全国セミナーの開催や、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において介護現場の生産性向上に必要と認められる取組に対する支援等を実施し、介護現場の生産性向上の取組について全国に普及・展開を図る。

平成30年度

令和元年度

令和2年度以降



都道府県等が主体となる介護現場への全国展開 (パイロット事業の全国展開)

①都道府県等版「介護現場革新会議」の開催

- 都道府県等と関係団体、有識者などで構成する会議を開催。
- 地域の課題(人材不足等)を議論し、その解決に向けた対応方針を策定。



②地域のモデル施設の育成

- ①の会議において、業務効率化に取組むモデル施設を選定し、その取組に必要な経費を助成。
- モデル施設において、業務コンサルタント等の第三者を活用したタイムスタディ調査による業務の課題分析を行った上で、介護ロボット・ICT、介護助手(元気高齢者等)等を活用し、業務効率化の取組を実践。



③モデル施設が地域の生産性向上の取組を伝播

- ②のモデル施設は都道府県等に取組の成果を報告し、都道府県等は好事例として公表。
- モデル施設は、業務効率化に取組む地域の先進モデルとして、必要に応じて見学受け入れやアドバイス支援等を実施し、地域における生産性向上の取組を牽引する。



「介護現場革新会議」委員

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長	石川 憲	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 副会長	木村 哲之
公益社団法人全国老人保健施設協会 会長	東 憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長	本間 達也
公益社団法人日本医師会 会長	横倉 義武	公益社団法人日本医師会 常任理事	江澤 和彦
公益社団法人日本認知症グループホーム協会 会長	河崎 茂子	公益社団法人日本認知症グループホーム協会 副会長	佐々木 薫
一般社団法人日本慢性期医療協会 会長	武久 洋三	一般社団法人日本慢性期医療協会 副会長	池端 幸彦

介護サービス利用者とのための「介護現場革新会議の基本方針」

厚生労働省と関係団体が一体となって以下の内容に取り組む。2019年度については、都道府県(又は政令市)と関係団体が協力して、全国数力所でパイロット事業を実施(特に赤字太字部分)。

※赤字部分は、優先的な取組事項

人手不足の時代に対応した マネジメントモデルの構築

業務の洗い出し

ベットメイキング、食事の配膳、
清掃等

利用者のケア

周辺業務

介護専門職が
担うべき業務に重点化

元気高齢者
の活躍

- 介護専門職が利用者のケアに特化できる環境を整備する観点から、**①介護現場における業務を洗い出した上で、②業務の切り分けと役割分担等により、業務整理。**
- **周辺業務を地域の元気高齢者等に担ってもらう**ことにより、介護職員の専門性と介護の質向上につなげる。

ロボット・センサー、 ICTの活用



業務課題
機器をマッチング

施設における課題を洗い出した後、その解決のために**ロボット・センサー、ICTを用いる**ことで、介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、介護の質を維持しながら、効率的な業務運営を実現する。
(特に見守りセンサー・ケア記録等)

介護業界のイメージ改善と 人材確保・定着促進

守り

介護人材の定着支援

- 結婚や出産、子育てをしながら働ける環境整備
- 定年退職まで働ける賃金体系、キャリアラダーの確立
- 成功体験の共有、発表の実施

攻め

新規介護人材の確保

- **中学生、高校生等の進路選択に際して、介護職の魅力**を正しく認識し就業してもらえるよう、**進路指導の教員等への働きかけを強化**
- 定年退職警察官や退職自衛官の介護現場への就業促進

これらの前提として、以下の考え方が基盤となる。

- 介護は、介護者と利用者の関係を基本として、人と人で行われるものであり、介護人材の充実が欠かせない。
- 介護施設においてはチームケアが必須となっていることから、良好な人間関係の構築は極めて重要である。
管理職や新人職員に対してはメンター職員が普段から話を聞く等の意思疎通と、丁寧な心のケアが求められる。

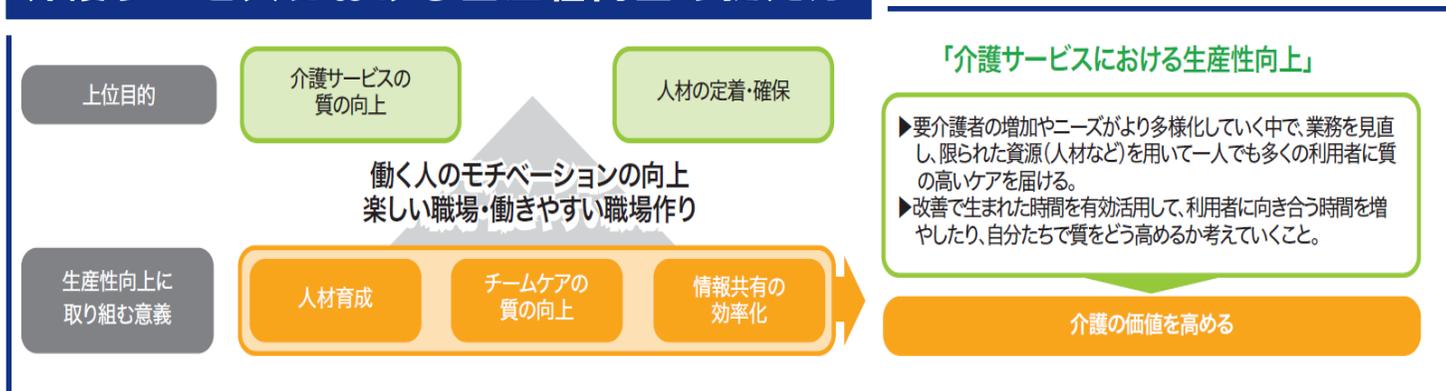
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることが目的
- Output（成果）/Input（単位投入量）で表し、Process（過程）に着目

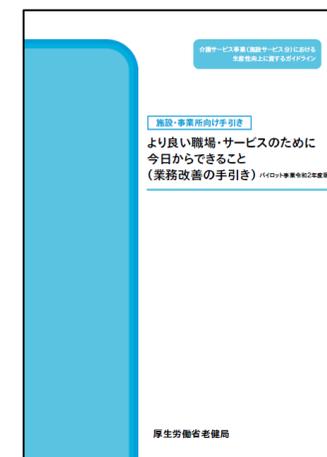


介護サービスにおける生産性向上の捉え方



【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>



生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

① 職場環境の整備

取組前



取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない



業務を明確化し、
適切な役割分担を
行いケアの質を向上



介護職員が
専門能力を発揮
介護助手
が実施

② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的
負担が大きい



職員の心理的
負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り



申し送りを
標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記



タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有

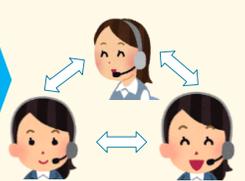


⑤ 情報共有の工夫

活動している
職員に対して
それぞれ指示



インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある



教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない



組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



介護現場の革新に向けて ～令和元年度介護現場革新会議「パイロット事業」の総括～

介護現場革新会議開催



自治体と関係団体等が協力

宮城県

◆協同組合を活かした取組

■ 共同で物品調達

約3割のコスト削減



おむつ

■ 介護職のキャリアパスの作成

管理職のキャリアパスとは別のケアのスペシャリスト育成のキャリアパス

- 協同で人材育成、人事交流
- 組合全体のサービスの質向上を期待

福島県

◆介護オープンラボの開催

～介護のイノベーション～



介護とは異なる分野のIT系の学生や企業などが集う場を創造

神奈川県

◆ICT・テクノロジーの導入

■ タブレット端末による記録業務

記録時間の効率化
(52分→42分)
転記作業ゼロ



■ AIを活用したケアプラン点検

AIにより経験を補完
ケアマネジャーの気づき



三重県

◆介護助手の活用効果

- 業務量軽減を感じている
介護職員 (80%)
- やりがい・健康維持を感じている
介護助手 (90%)

◆インカムの活用

- 介護業務の負担軽減により、ケアの質が向上

見守り時の時間が**30%増加**

熊本県

◆介護現場の魅力発信

～介護の魅力をアート作品として～

世界的なクリエイターの起用



イメージの刷新

横浜市

◆外国人介護人材の受入

■ 携帯翻訳機によるコミュニケーション・学習支援

介助方法の不明点、
利用者の症状、服薬方法等
の理解・確認・伝達に有効



■ 外国人向けPRビデオ作成

日本の介護の魅力をPR
海外現地開催の
説明会で活用



北九州市

◆人とテクノロジーの融合による新たな働き方の「北九州モデル」の構築

【人員配置】
(2.0 : 1) ⇒ (2.87 : 1)

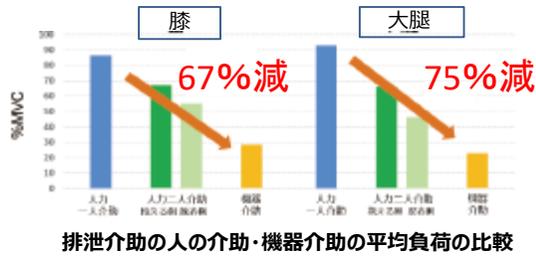
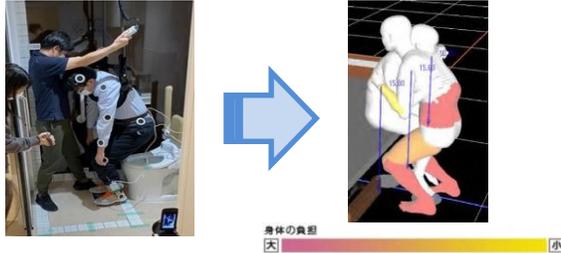
【間接介助業務時間】
介護職 43% 減少
看護職 39% 減少

見守り支援機器、記録連携システム、
インカム、携帯端末、移乗支援機器、
浴室支援リフト等の導入

兵庫県

◆介護ロボットの実証・解析

○身体負担数値の見える化と比較



◆ひょうごケア・アシスタントの推進

○ケアアシスタント導入効果の調査

- 介護職員の業務量が軽減した **62.5%**
- 介護職員が気持ちのゆとりを持って業務が出来るようになった **37.5%**

○マニュアルの作成

○フォーラムの開催



高知県

◆ノーリフティングケアの実証

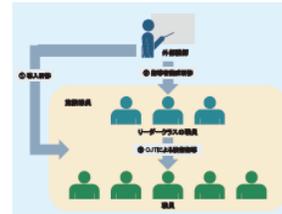
○実証施設でのノーリフティングケア実施



- 職員の90%が継続した取組を希望
- 移乗介助、体位交換時の負担が軽減

【研修・教育体制の充実】

外部講師によるリーダークラスの職員に、指導者養成研修を開催し、施設内での教育できる体制を整えた。



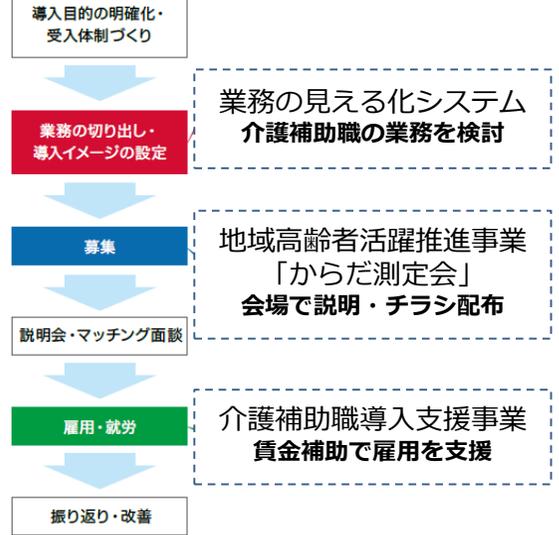
◆業務改善アドバイザーの育成

県内の介護現場へ生産性向上（業務改善）の普及

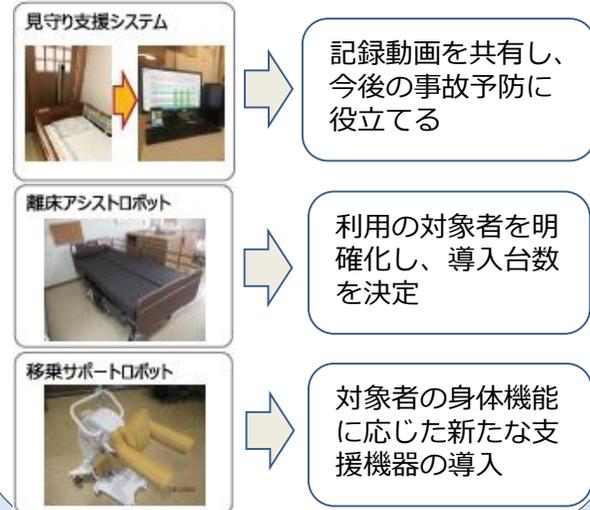


大分県

◆介護補助職の普及・啓発



◆ロボット導入の振り返り支援



介護事業所における生産性向上推進事業

令和4年度予算（令和3年度予算額）
1. 7億円（2. 3億円）

- 介護分野における生産性の向上を推進するため、令和3年度までに、介護現場革新会議における基本方針のとりまとめやパイロット事業を実施するとともに、「生産性向上ガイドライン」「生産性向上の取組みを支援・促進する手引き」「業務改善活動の推進スキル研修手順書」を作成し、各事業所が取組を行うための手法を開発してきた。
- こうした取組みを全国に展開・普及するため、令和2・3年度に全国セミナーやフォーラムを開催するとともに、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において介護現場の生産性向上に必要と認められる取組に対する支援等を実施してきた。
- 令和4年度はこれまでの取組みを一部拡充のうえ継続する。

事業概要

- 介護事業所における生産性向上の取組を普及するため、介護現場の生産性向上に関するセミナーを各地で開催する。

地域の実情に応じた介護現場の生産性向上に関する取組を全国に普及するため、地域の先進事業所や自治体と連携しつつ、生産性向上に資するガイドラインの取組内容等に関するセミナーを、それぞれの役割に応じて開催する。

- ① トップセミナー（経営者層）
 - ・ 経営者層に対して、業務改善に取組む意義から好事例の紹介等、介護現場の生産性向上への取組の意識啓発を目的とした講義セミナーの実施。
 - ② ミドルセミナー（介護従事者層）
 - ・ 介護従事者層に対して、介護ロボットやICT機器の活用事例の紹介から体験利用、業務の課題分析や実行計画の作成等のワークショップセミナーを行い、業務改善の司令塔となるプロジェクトリーダーの育成を目指す。
 - ③ 好事例の横展開を図るセミナー
 - ・ ICT化などによる生産性向上に取り組む介護事業所の好事例を横展開するためのセミナー・フォーラムを開催し、各事業所において更なる生産性向上の取組を推進する。
- すべての事業所が主体的に継続して生産性向上の取組を行えるよう、積極的に改善活動を行っている事業所の取組に見える化する方策について、更に具体的に検討を深めるとともに、令和3年度に作成する評価ツールを事業所で用いた結果を集計・検証するなどして、評価スキームの検討を行う。

地域医療介護総合確保基金を活用した介護事業所に対する業務改善支援 (パイロット事業の全国展開)

(1) 第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援（コンサル経費の補助）

【内容】

生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所に対して、第三者がその取組（タイムスタディ調査による業務の課題分析等）を支援するための費用の一部を助成

【対象事業所】

生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）に基づき、事業所自らの業務改善に向けた取組を、本事業により後押しすることで、地域全体における取組の拡大にも資すると都道府県又は市町村が認める介護事業所

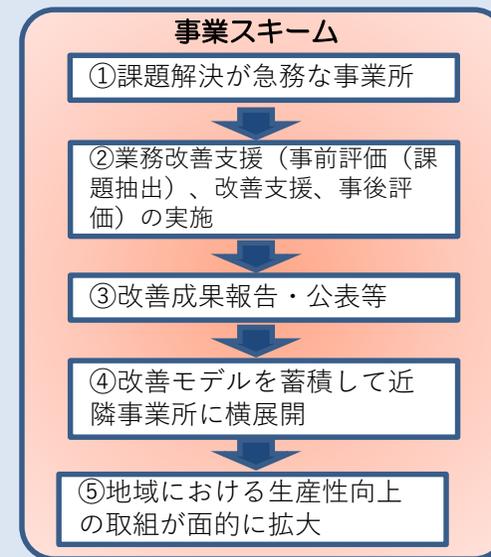
※ 例えば、人材不足に関連した課題を解決することが急務である事業所、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所など

【手続き等】

介護事業所は業務改善計画や市町村の意見書（市町村指定の場合）を添付の上申請する。事業実施後、都道府県へ改善成果の報告を行う 等

※ 都道府県は各種研修会や事業者団体等を通じて集約した改善成果（業務改善モデル）を横展開

【補助額】（1事業所あたり）対象経費の1/2以内（上限30万円）



(2) 都道府県等が開催する「介護現場革新会議」で必要と認められた経費の一部を助成 ※令和5年度までの実施

- 平成30年度の「介護現場革新会議」の基本方針を踏まえ、都道府県等が地域の関係団体と「介護現場革新会議」を開催し、当該会議において地域の課題等に関する議論を行い、その解決に向けた対応方針を策定。その方針に基づいた取組に要する費用として、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において必要と認められる経費に対して助成する。

①介護現場革新会議の設置に伴う必要な経費

②介護事業所の取組に必要な経費

(例: 第三者がその取組(タイムスタディ調査による業務の課題分析等)を支援するための費用、介護ロボットやICT機器等のハードウェア・ソフトウェアの導入費用(インカム機器、介護記録ソフトウェア、通信環境整備等に係る費用を含む。))

③都道府県等が取組む介護の魅力発信や職員の定着支援等に要する必要な経費

【補助額】②について(1事業所あたり)対象経費の1/2以内(上限500万円)、①③については必要な経費

地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的…介護ロボットを活用した介護事業所の生産性向上の取組を通じて、ケアの質の維持・向上や職員の負担軽減等を図る。
- 実施主体…都道府県

補助対象

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

- 介護ロボット
 - …移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - …Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等

補助内容

● 補助額

介護ロボット (1機器あたり)	・移乗支援(装着型・非装着型) ・入浴支援	上限100万円
	・上記以外	上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (1事業所あたり)		上限750万円

● 補助上限台数

…必要台数(制限の撤廃)

● 補助率

…都道府県の裁量により設定
(一定の要件を満たす場合は3/4を下限、それ以外の事業所は1/2を下限)

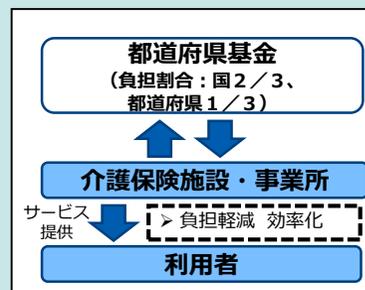
〈一定の要件〉…以下の要件を満たすこと

- 導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

■ 対象となる介護ロボット (例)



■ 事業の流れ



■ 実績 (参考)

- 実施都道府県数：45都道府県 (令和2年度)
- 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1	R2
58	364	505	1,153	1,813	2,574

(注) 令和2年度の数値はR3.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

地域医療介護総合確保基金を利用したICT導入支援事業

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的…ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る。
- 実施主体…都道府県

補助対象

※令和2年度（当初予算）以降の拡充分（下線部以外）は令和5年度までの実施

- 介護ソフト…記録、情報共有、請求業務で転記が不要であるもの、ケアプラン連携標準仕様、を実装しているもの（標準仕様の対象サービス種別の場合。各仕様への対応に伴うアップデートも含む）
- 情報端末…タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等
- 通信環境機器等…Wi-Fiルーター等
- その他…運用経費（クラウド利用料、サポート費、研修費、他事業所からの照会対応経費、バックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）等）

補助要件

- LIFEによる情報収集・フィードバックに協力
- 他事業所からの照会に対応
- 導入計画の作成、導入効果報告（2年間）
- **IPAが実施する「SECURITY ACTION」の「★一つ星」または「★★二つ星」のいずれかを宣言** 等

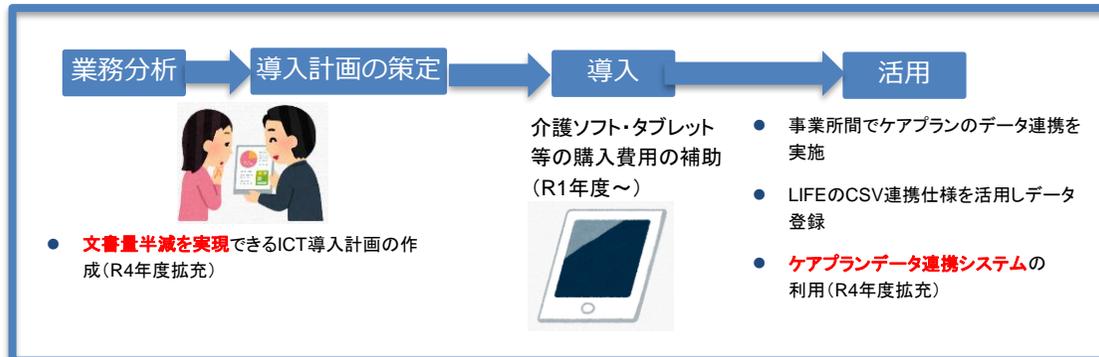
補助上限額等

事業所規模（職員数）に応じて設定

- 1～10人 100万円
- 11～20人 160万円
- 21～30人 200万円
- 31人～ 260万円

補助割合

- 一定の要件を満たす場合は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定
- それ以外の場合は、1/2を下限に都道府県の裁量により設定



※ケアプランデータ連携システム…令和2年度第三次補正予算により国保中央会に構築中

補助割合が3/4となる要件…以下のいずれかを満たすこと

- 事業所間でケアプランのデータ連携で負担軽減を実現
- LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施等
- **ICT導入計画で文書量を半減**（R4年度拡充）
- **ケアプランデータ連携システムの利用**（R4年度拡充）

介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和4年度予算(令和3年度当初予算)

5.0億円(5.0億円)

(参考) 令和3年度補正予算: 3.9億円

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。

介護施設等

開発企業等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

①相談窓口(地域拠点)【全国17カ所】

介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

②リビングラボネットワーク【全国8カ所】

— 開発実証のアドバイザー兼先行実証フィールドの役割 —

③介護現場における実証フィールド — エビデンスデータの蓄積 —

全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

<令和3年度補正予算の
拡充内容>

○相談窓口の機能充実

- ・相談窓口の増設
- ・アドバイザー職員の増員

○大規模実証に係る対象施設数の
拡充 等

※リビングラボとは
実際の生活空間を再現し、
新しい技術やサービスの
開発を行うなど、介護現
場のニーズを踏まえた介
護ロボットの開発を支援
するための拠点

<感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例>

<見守りセンサー>

居室内の利用者の状況(ベッドから離れた場合や転倒した場合等)をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



<ICT(インカム)>

遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



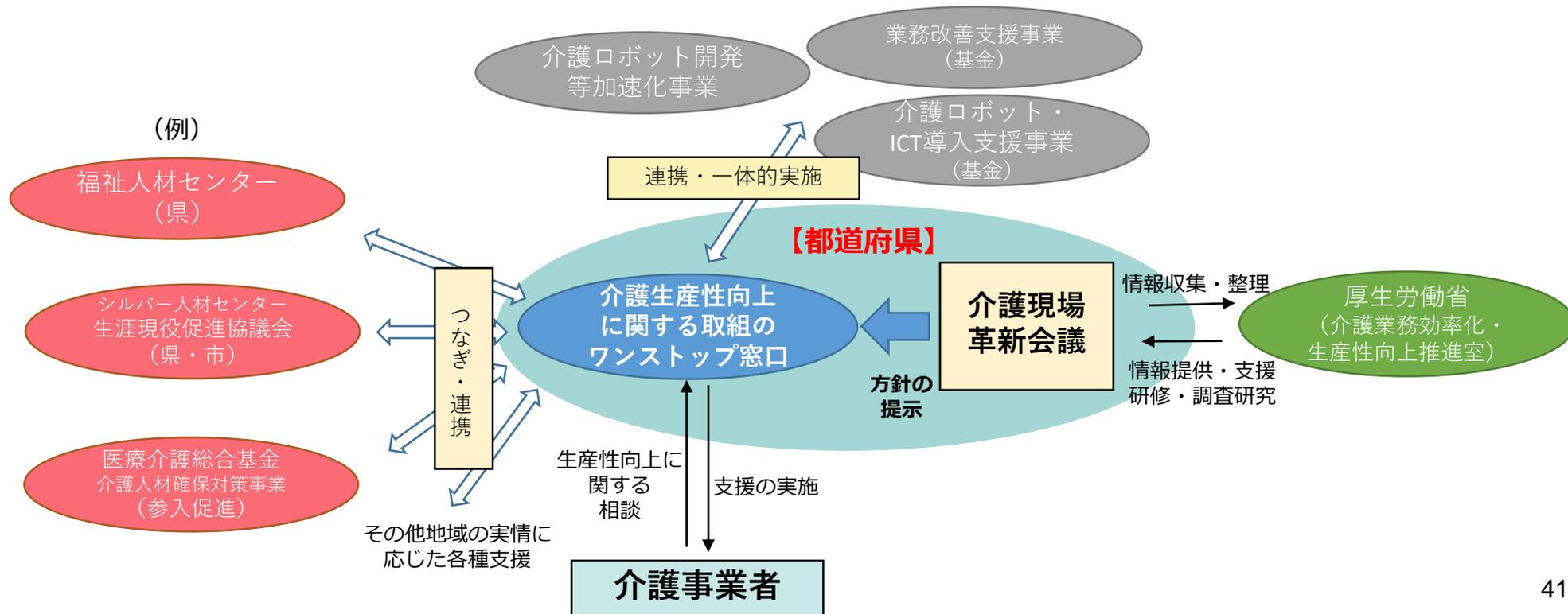
<移乗支援(非装着型)>

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



地域における生産性向上の推進体制（イメージ）

- 介護現場における生産性向上の取組を推進するためには、個々の介護事業所の自助努力だけでは限界がある。これまでのパイロット事業での取組のように、自治体主導で地域の多様な関係者の参画の下で、地域全体で取組を推進していくことが有効と考えられる。
- また、生産性向上の取組に関しては、業務改善の実施・定着、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用、介護人材の確保などの支援施策があるが、各事業所の課題やニーズを踏まえ、必要な支援を一体的に(パッケージ的に) 行うことが効果的である。
- こうしたことを踏まえ、都道府県の主導のもと、**生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援**を行うスキームを検討してはどうか。



施設や在宅における テクノロジーの活用の推進

介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和4年度予算(令和3年度当初予算)
5.0億円(5.0億円)
(参考) 令和3年度補正予算: 3.9億円

再掲

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。

介護施設等

開発企業等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

①相談窓口(地域拠点)【全国17カ所】

介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

②リビングラボネットワーク【全国8カ所】

— 開発実証のアドバイザー兼先行実証フィールドの役割 —

③介護現場における実証フィールド — エビデンスデータの蓄積 —

全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

※リビングラボとは
実際の生活空間を再現し、
新しい技術やサービスの
開発を行うなど、介護現
場のニーズを踏まえた介
護ロボットの開発を支援
するための拠点

<令和3年度補正予算の
拡充内容>

- 相談窓口の機能充実
 - ・相談窓口の増設
 - ・アドバイザー職員の増員
- 大規模実証に係る対象施設数の
拡充 等

<感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例>

<見守りセンサー>

居室内の利用者の状況(ベッドから離れた場合や転倒した場合等)をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



<ICT(インカム)>

遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



<移乗支援(非装着型)>

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



①相談窓口（地域拠点）

※R4年度 全国17箇所

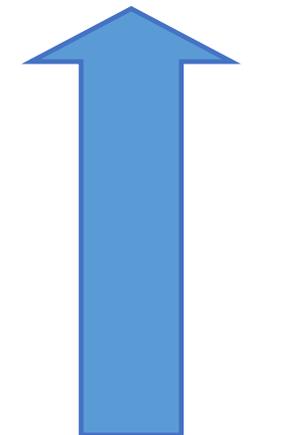
介護施設等（ニーズ側）・開発企業等（シーズ側）の一元的な相談窓口

- ・介護ロボットの紹介・体験や活用方法の助言
- ・試用貸出
- ・導入・活用に関する伴走支援
- ・導入・活用に関する研修会
- ・地域の自治体・関係団体・先進施設等のネットワークづくり

- ・介護ロボットの導入相談
- ・活用方法の相談

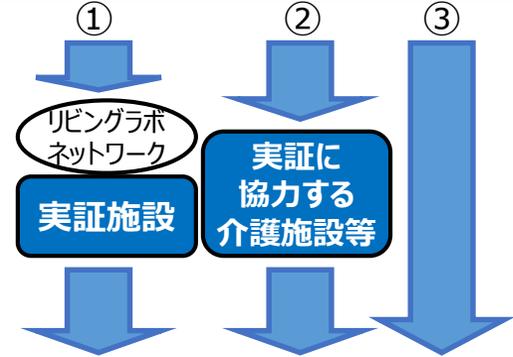


介護施設等（ニーズ側）



- ・介護ロボットの開発
実証の相談

- ①リビングラボのネットワークを介した
・開発・実証アドバイス
・大規模実証の斡旋
- ②個別の開発企業に対しての実証に
協力する介護施設等の紹介
- ③開発実証費用に係るファンドや
補助金の紹介



開発企業等（シーズ側）

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業

②リビングラボネットワーク – 開発実証のアドバイザリーボード兼先行実証フィールドの役割 –

- 介護現場における人材確保等の様々な課題に対応した機器の開発に向け、開発企業を支援するため、リビングラボのネットワークを構築。
- 相談窓口とも連携しつつ、リビングラボの特性（研究実証型、現場実用型）を最大限活用した支援を実施。

主な実施事項

〔個別の開発企業への対応〕

- 個別の機器に対する安全性や利用効果の科学的な実証
（現場導入前の先行実証）
- 実証方法やデータ分析の専門的な技術的助言



③介護現場における実証フィールド – エビデンスデータの蓄積 –

想定するフィールド

- ・各ラボが提携する協力施設
- ・関係団体との連携による協力施設 等

実証内容

(1) 政策的課題に対する対応

- 介護サービスの質の向上・職員の負担軽減等に向けた介護施設での大規模実証 等

(2) 個別の開発企業への対応

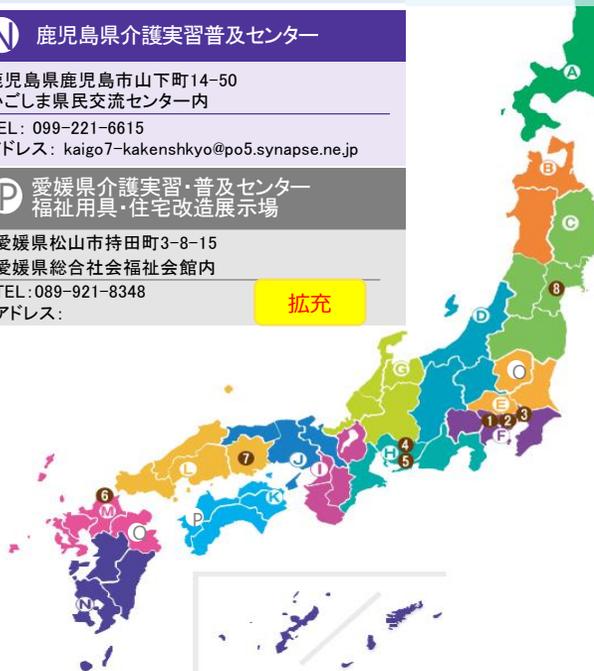
- 開発企業等による実証（随時）

令和4年度介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム 相談窓口・リビングラボ一覧

■拠点相談一覧■ (17カ所)

A 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北6条西16丁目1番地5 ほくたけビル TEL: 070-5608-6877 アドレス: tani15@hokutakehd.jp	B 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 青森県介護啓発・福祉機器普及センター 青森県青森市中央3丁目20-30 TEL: 017-777-0012 アドレス: robot@aosyakyu.or.jp	C 公益財団法人 いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階 TEL: 019-625-7490 アドレス: ikrobo@silverz.or.jp	D 新潟県福祉機器展示室 介護ロボット相談窓口 新潟県新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニオンプラザ3階 TEL: 025-378-5221 アドレス: aoyama@aoyama-medical.co.jp
E 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 TEL: 048-822-1195 アドレス: kaigosmile@fukushi-saitama.or.jp	F 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜総合リハビリテーションセンター 介護ロボット相談窓口 神奈川県横浜市港北区鳥山町1770 TEL: 045-473-0666(代) 問い合わせ先: http://www.yrc-pf.com	G 社会福祉法人 富山県社会福祉協議会 福祉カレッジ 介護実習・普及センター 富山県富山市安住町5番21号 TEL: 076-403-6840 アドレス: robot@wel.pref.toyama.jp	H 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL: 0562-46-2311 アドレス: rehab@ncgg.go.jp
I ATCエイジレスセンター 介護ロボット相談窓口 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 TEL: 06-6615-5123 アドレス: info@ageless.gr.jp	J ひょうごKOBEMEDIA 介護・医療ロボット 開発・導入支援窓口 兵庫県神戸市西区曙町1070 TEL: 078-925-9282 アドレス: robo-shien@assistech.hwc.or.jp	K 社会福祉法人 健祥会 徳島県介護実習・普及センター 徳島県徳島市国府町東高輪宇天満356番地1 TEL: 088-642-5113 アドレス: presen@kenshokai.group	L 一般社団法人 日本福祉用具供給協会 広島県ブロック 広島県広島市安佐南区大町東1-18-44 TEL: 082-877-1079 アドレス: jimukyoku@fukushiyogu-hiroshima.jp

M 九州介護ロボット開発・実証・普及促進センター 福岡県北九州市小倉北区馬借一丁目7-1 総合保健福祉センター1階 TEL: 080-2720-2646 アドレス: krobot@aso-education.co.jp	N 鹿児島県介護実習普及センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 かごしま県民交流センター内 TEL: 099-221-6615 アドレス: kaigo7-kakenshkyo@po5.synapse.ne.jp
O とちぎ福祉プラザモデルルーム 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F TEL: 028-627-2940 アドレス: 拡充	P 愛媛県介護実習・普及センター 福祉用具・住宅改造展示場 愛媛県松山市持田町3-8-15 愛媛県総合社会福祉会館内 TEL: 089-921-8348 アドレス: 拡充
Q 大分県社会福祉介護研修センター 福祉用具展示場 大分県大分市明野東3-4-1 TEL: 097-552-6888 アドレス: 拡充	



■リビングラボ一覧■ (8カ所)

1 Care Tech ZENKOUKAI Lab (社会福祉法人 善光会 サンタフェ総合研究所) 東京都大田区東糀谷六丁目4番17号 TEL: 03-5735-8080 アドレス: sfri@zenkoukai.jp	2 Future Care Lab in Japan (SOMPOホールディングス株式会社) 東京都品川区東品川4-13-14 グラスキューブ品川10階 TEL: 03-5781-5430 問い合わせ先: https://futurecarelab.com/
3 柏リビングラボ (国立研究開発法人 産業技術総合研究所) 千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏II キャンパス内 社会イノベーション棟 TEL: 029-861-3427 アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp	4 藤田医科大学 ロボティクススマートホーム・ 活動支援機器研究実証センター 愛知県豊明市省掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科大学病院内 TEL: 0562-93-9720 アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp
5 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL: 0562-46-2311 アドレス: carrl@ncgg.go.jp	6 スマートライフケア共創工房 (国立大学法人 九州工業大学) 福岡県北九州市若松区ひびきの2-5 情報技術高度化センター TEL: 093-603-7738 アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp
7 吉備高原医療リハビリテーションセンター 岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511 TEL: 0866-56-7141 アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp	8 青葉山リビングラボ (国立大学法人 東北大学) 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-6 アドレス: living-lab@srld.mech.tohoku.ac.jp

地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的…介護ロボットを活用した介護事業所の生産性向上の取組を通じて、ケアの質の維持・向上や職員の負担軽減等を図る。
- 実施主体…都道府県

補助対象

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

- 介護ロボット
 - …移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - …Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等

補助内容

● 補助額

介護ロボット (1機器あたり)	・ 移乗支援(装着型・非装着型) ・ 入浴支援	上限100万円
	・ 上記以外	上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (1事業所あたり)		上限750万円

● 補助上限台数

…必要台数(制限の撤廃)

● 補助率

…都道府県の裁量により設定
(一定の要件を満たす場合は3/4を下限、それ以外の事業所は1/2を下限)

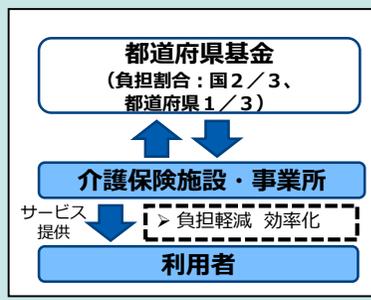
〈一定の要件〉…以下の要件を満たすこと

- 導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

■ 対象となる介護ロボット (例)

○装着型パワーアシスト (移乗支援) ○非装着型離床アシスト (移乗支援) ○入浴アシストキャリアー (入浴支援) ○見守りセンサー (見守り)

■ 事業の流れ



■ 実績 (参考)

➢ 実施都道府県数：45都道府県 (令和2年度)

➢ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1	R2
58	364	505	1,153	1,813	2,574

(注) 令和2年度の数値はR3.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：+0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05% (令和3年9月末までの間)

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応 (地方分権提案)

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算 (IV) (V) の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

・月額報酬化 (療養通所介護) ・加算の整理統合 (リハ、口腔、栄養等)

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額 (食費) の見直し

・基本報酬の見直し

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における自立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

- テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
 - ・ 特養等における見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算について、見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。
 - ・ 見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、特養（従来型）の夜間の人員配置基準を緩和する。
 - ・ 職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、テクノロジー活用を考慮した要件を導入する。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所者生活介護

【見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直し】【告示改正】

- 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護における夜勤職員配置加算の人員配置要件について、以下のとおり見直しを行う。
 - ① 現行の0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の要件を緩和する。（現行15%を10%とする。）
 - ② 新たに0.6人配置要件を新設する。

	①現行要件の緩和（0.9人配置要件）	②新設要件（0.6人配置要件）
最低基準に加えて配置する人員	0.9人（現行維持）	（ユニット型の場合）0.6人（新規） （従来型の場合）※人員基準緩和を適用する場合は供給調整 ① 人員基準緩和を適用する場合0.8人（新規） ② ①を適用しない場合（利用者数25名以下の場合等） 0.6人（新規）
見守り機器の入所者に占める導入割合	10% （緩和：見直し前15%→見直し後10%）	100%
その他の要件	安全かつ有効活用するための委員会の設置 （現行維持）	・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全体制を確保していること（※）

- ②の0.6人配置要件については、見守り機器やICT導入後、右記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

※安全体制の確保の具体的な要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑤夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所者生活介護

【見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和】 【告示改正】 ※併設型短期入所生活介護（従来型）も同様の改定

- **介護老人福祉施設（従来型）**について、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合における夜間の人員配置基準を緩和する。
緩和にあたっては、利用者数の狭間で急激に職員人員体制の変更が生じないように配慮して、現行の配置人員数が2人以上に限り、1日あたりの配置人員数として、常勤換算方式による配置要件に変更する。ただし、配置人員数は常時1人以上（利用者数が61人以上の場合は常時2人以上）配置することとする。

(要件)

- ・施設内の全床に見守り機器を導入していること
- ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること
- ・安全体制を確保していること（※）

現 行			改定後		
配置 人員数	利用者数25以下	1人以上	利用者数25以下	1人以上	
	利用者数26～60	2人以上	利用者数26～60	1.6人以上	
	利用者数61～80	3人以上	利用者数61～80	2.4人以上	
	利用者数81～100	4人以上	利用者数81～100	3.2人以上	
	利用者数101以上	4に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上	利用者数101以上	3.2に、利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに0.8を加えて得た数以上	

- 見守り機器やICT導入後、右記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

※安全体制の確保の具体的な要件

- ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等)
- ④機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む)
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

【テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進】 【告示改正】

- 特養の日常生活継続支援加算及び介護付きホームの入居継続支援加算について、テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。（現行6:1を7:1とする。）

(※) 見守り機器やICT等導入後、安全体制の確保の具体的な要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

Ⅲ 今後の課題

(テクノロジーの活用)

テクノロジーを活用した場合の人員基準の緩和等について、利用者の安全確保やケアの質、職員の負担、人材の有効活用の観点から、実際にケアの質や職員の負担にどのような影響があったのか等、施行後の状況を把握・検証するとともに、実証データの収集に努めながら、必要な対応や、介護サービスの質や職員の負担に配慮しつつ、更なる介護現場の生産性向上の方策について、検討していくべきである。

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)

目的

介護現場において、テクノロジーの活用やいわゆる介護助手の活用等による生産性向上の取組を推進するため、介護施設における効果実証を実施するとともに実証から得られたデータの分析を行い、次期介護報酬改定の検討に資するエビデンスの収集等を行うことを目的とする。

実証テーマ① 見守り機器等を活用した夜間見守り

令和3年度介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ② 介護ロボットの活用

施設の課題や状況等に応じた適切な介護ロボットの導入とそれに伴う業務オペレーションの見直しによる効果を実証。

実証テーマ③ 介護助手の活用

身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、いわゆる介護助手を活用することによる効果を実証。

実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者等から、取組の目標や具体的な取組内容等に関する提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目

※具体的な調査項目、調査手法（実証施設数含む）については、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会にて検討

- ・ 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ・ ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- ・ 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

- | | |
|--------|--|
| 4月～6月 | 実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定 |
| 6月・7月 | 事前調査 |
| 10月 | 事後調査（1回目） |
| 12月 | 事後調査（2回目） |
| 12月～3月 | データ分析、実証結果のとりまとめ |

(参考) 介護施設における人員配置の状況

- 国が定める人員配置基準では、入所者 3 人当たり看護・介護職員 1 人以上としている一方、全国的には、平均で入所者 2 人に対して職員 1 人の配置となっている。
- 業務改善やICT機器・センサー・ロボットの導入により、サービス水準の維持・向上を図りつつ、効率的な運営を行う先進事例が存在。

■全国の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の人員配置の状況

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設
人員配置の状況 (入所者：職員)	2.0対1	2.2対1

(出所) 令和2年度介護事業経営実態調査結果

■ICT機器・センサー・ロボットの導入により効率的な運営を行う施設の人員配置の状況

	社会福祉法人 若竹大寿会 (横浜市)	社会福祉法人 善光会 (東京都大田区)	北九州市 春秋会 (北九州市)
取組概要	<ul style="list-style-type: none"> ● トヨタ式のカイゼン活動をベースに、サービス水準の維持・向上と、不要な作業の削減による効率的な運営を実現。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ICT機器・センサー・ロボットの活用により、サービス水準の維持・向上と、不要な作業の削減による効率的な運営を実現。 <p>(機器の導入例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守りセンサー (シルエット型) ・生体センサー (睡眠チェック) ・記録作成ソフトウェア ・インカム ・移乗支援 (非装着) 	<ul style="list-style-type: none"> ● ICT機器・センサー・ロボットの活用により、サービス水準の維持・向上と、不要な作業の削減による効率的な運営を実現。 <p>(機器の導入例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守りセンサー (シルエット型) ・生体センサー (睡眠チェック) ・記録作成ソフトウェア ・インカム ・移乗支援 (非装着)
人員配置の状況 (入所者：職員)	2.5対1	2.8対1	2.87対1

(出所) 第6回全世代型社会保障検討会議 (令和2年2月19日) 資料抜粋。

I. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

1. 人への投資と分配

(4) 子供・現役世代・高齢者まで幅広い世代の活躍を応援

(介護負担の軽減、予防支援)

- ・介護現場での見守りセンサー等の活用による効果実証等から得られるデータの蓄積・分析により、**介護の生産性向上に資するテクノロジーの一層の普及のための方策について検討し、2023年度中に結論を得る。**

5. 個別分野の取組

<医療・介護・感染症対策>

(5) 利用者のケアの充実が図られ専門職が力を発揮できる持続的な介護制度の構築

No.17 特定施設（介護付き有料老人ホーム）等における人員配置基準の特例的な柔軟化

【（前段）令和4年度措置、（中段）令和4年度目途措置、（後段）遅くとも令和5年度結論・措置】

厚生労働省は、ビッグデータ解析、センサーなどのICT技術の最大活用、介護補助職員の活用等を行う先進的な特定施設（介護付き有料老人ホーム）等において実証事業を実施し、現行の人員配置基準より少ない人員配置であっても、介護の質が確保され、かつ、介護職員の負担が軽減されるかに関する検証を行う。

厚生労働省は、当該検証の結果を踏まえ、先進的な取組を行うなど**一定の要件を満たす高齢者施設における人員配置基準の特例的な柔軟化の可否について、社会保障審議会介護給付費分科会の意見を聴き、論点を整理する。**

厚生労働省は、当該論点整理を踏まえ、**同分科会の意見を聴き、当該特例的な柔軟化の可否を含めた内容に関する所要の検討を行い、結論を得次第速やかに必要な措置を講ずる。**

地域医療介護総合確保基金を利用したICT導入支援事業

令和4年度予算：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137.4億円の内数

- 目的・・・ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る。
- 実施主体・・・都道府県

補助対象

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分(下線部以外)は令和5年度までの実施

- 介護ソフト・・・記録、情報共有、請求業務で転記が不要であるもの、ケアプラン連携標準仕様、を実装しているもの（標準仕様の対象サービス種別の場合。各仕様への対応に伴うアップデートも含む）
- 情報端末・・・タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等
- 通信環境機器等・・・Wi-Fiルーター等
- その他・・・運用経費（クラウド利用料、サポート費、研修費、他事業所からの照会対応経費、バックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）等）

補助要件

- LIFEによる情報収集・フィードバックに協力
- 他事業所からの照会に対応
- 導入計画の作成、導入効果報告（2年間）
- **IPAが実施する「SECURITY ACTION」の「★一つ星」または「★★二つ星」のいずれかを宣言** 等

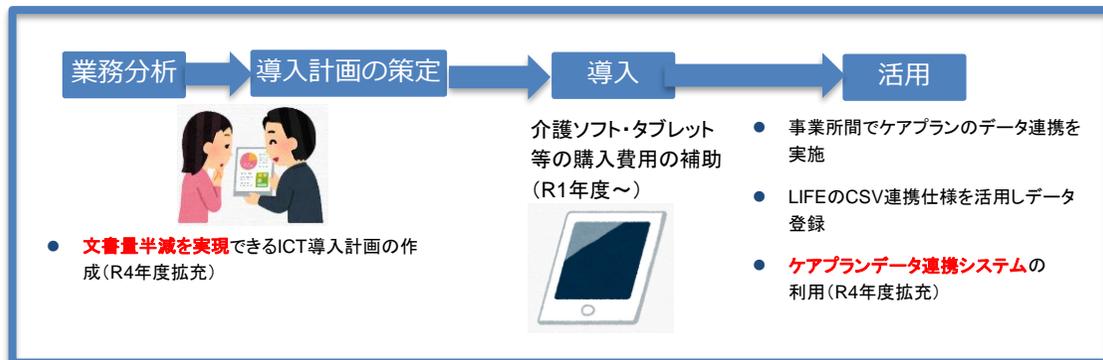
補助上限額等

事業所規模（職員数）に応じて設定

- 1～10人 100万円
- 11～20人 160万円
- 21～30人 200万円
- 31人～ 260万円

補助割合

- 一定の要件を満たす場合は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定
- それ以外の場合は、1/2を下限に都道府県の裁量により設定



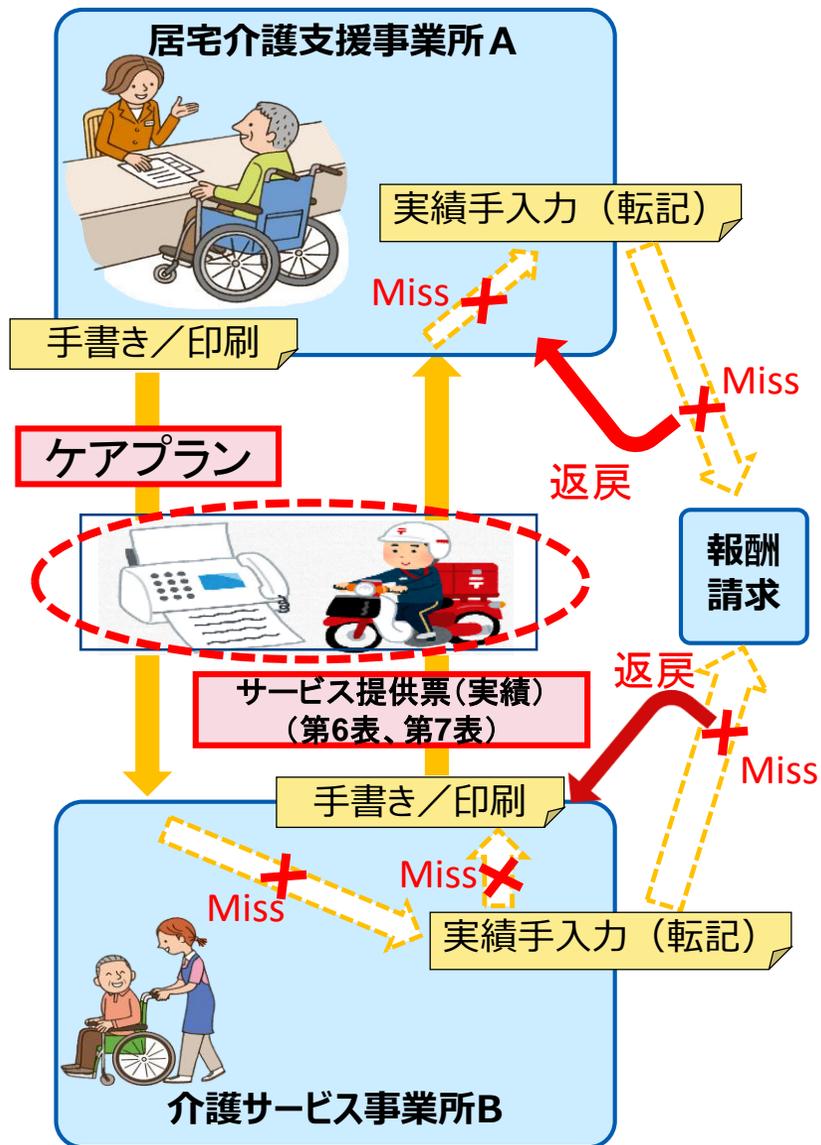
補助割合が3/4となる要件・・・以下のいずれかを満たすこと

- 事業所間でケアプランのデータ連携で負担軽減を実現
- LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施等
- **ICT導入計画で文書量を半減(R4年度拡充)**
- **ケアプランデータ連携システムの利用(R4年度拡充)**

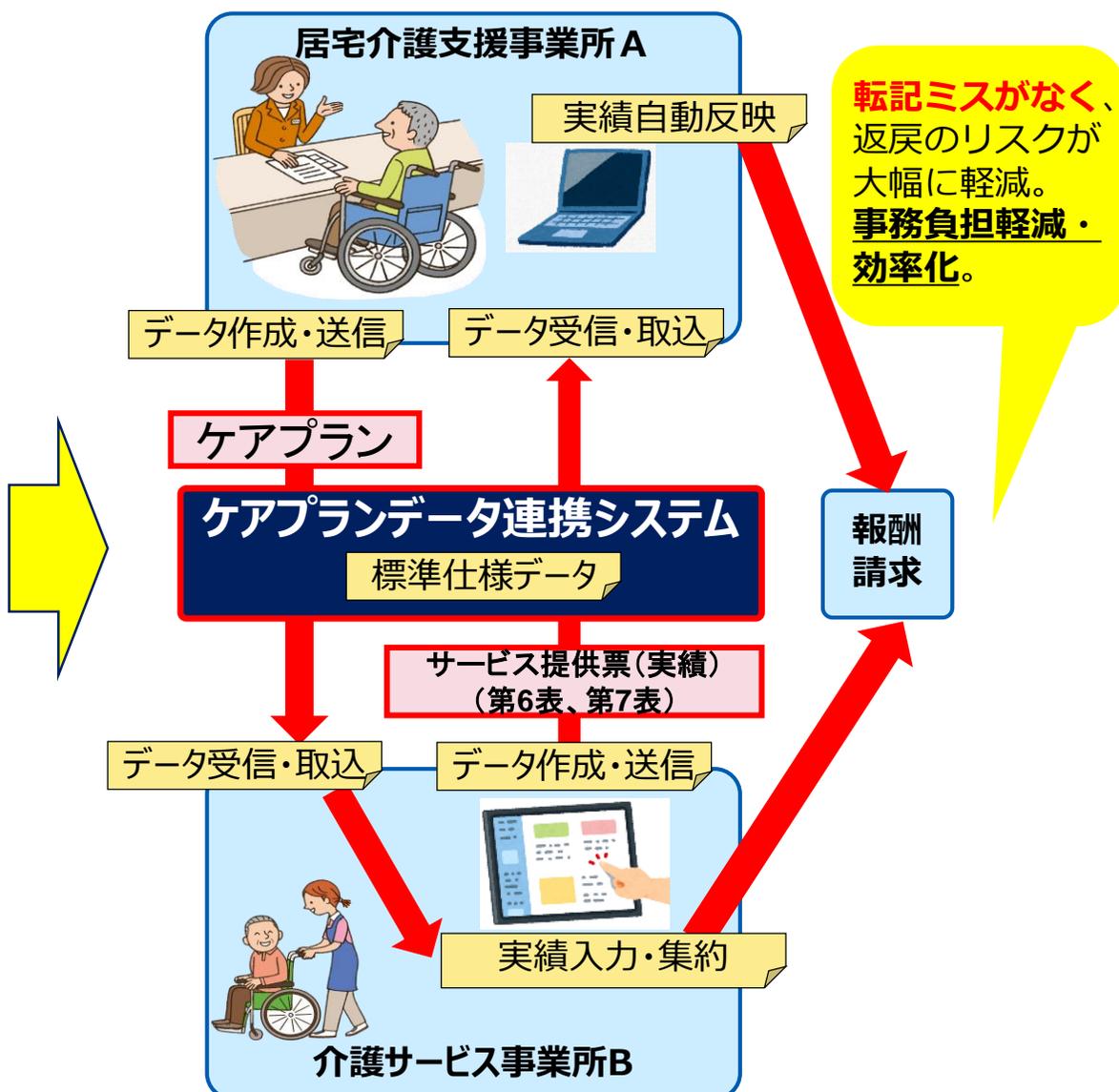
※ケアプランデータ連携システム・・・令和2年度第三次補正予算により国保中央会に構築中

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間のケアプランのやり取り

【現状】



【データ連携後のイメージ】



介護現場のタスクシェア

- ・タスクシフティング

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

① 職場環境の整備

取組前

取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない

業務を明確化し、
適切な役割分担を
行いケアの質を向上



介護職員が
専門能力を発揮

介護助手
が実施

② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的
負担が大きい

職員の心理的
負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り

申し送りを
標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記

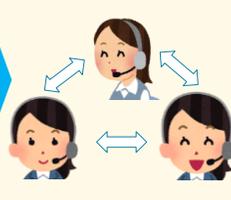
タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有



⑤ 情報共有の工夫

活動している
職員に対して
それぞれ指示

インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある

教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない

組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



業務の明確化と役割分担（業務全体の流れの再構築）について

「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」から

- 業務分担を見直す時には、1日の業務全体の流れを時間に沿って書き出し、それぞれの業務時間を「集約させる」、「分散させる」、「削る」といった3つの視点で見直す。
- 業務全体の流れを決める際に重要なポイントは、業務毎に範囲とポジションを決め、そこでの役割と手順を明確にすることが大前提。

2.業務の明確化と役割分担：(1) 業務全体の流れの再構築

- ① 現状 役割分担やシフトが適切に設定されていないため、職員の負担増やケアの質の低下を招いている。
- ② 取組 作業分析を行い、役割分担の見直しやシフトの組み換えを行う。
- ③ 成果 職員それぞれが従事する業務に向き合うことができる。



具体的な取組手法としては、

- 3M（ムリ、ムラ、ムダ）の削減
- 多職種が連携した介護職員のサポート
- 専門業者への間接業務のアウトソーシング
- いわゆる介護助手の活用 等が考えられる。

介護助手の定義（R2老健事業より）

1. 施設と直接の雇用関係にある（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）
2. 介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務※のみを担っている

※ 周辺業務とは、例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含む

業務の明確化と役割分担 事例①

● 3M（ムリ、ムラ、ムダ）の削減

事例 05

業務時間調査により現状の業務を見える化し、ムリ・ムラ・ムダ（3M）を削減した

社会福祉法人青森社会福祉振興団 金谷みちのく荘

介護老人福祉施設

文章量削減 ICT

カイゼン 人材育成

介護ロボット

成果

- 質の向上
 - 職員の業務時間に対する意識が高まった。

課題

記録業務など、実際は実施しているが、業務表（業務マニュアル）に載っていないなど、実際の業務と業務表に乖離があった。また、業務表に載っていない業務は実施のタイミングや要する時間が職員により異なっていた。

解決のステップ

- 1 業務時間調査を異なる2日間（入浴のある日とない日）実施。まずは現状の全ての職員の業務を10分単位で見える化した。
- 2 業務時間調査結果と現場の「気づきシート」から、実際の業務と業務表との乖離を把握した。また、業務表に載っていないが、実際には実施している業務を発見し、その業務の必要性や効率性についてムリ・ムラ・ムダ（3M）の視点から検討した。
- 3 非効率な業務を解消すると同時に、業務全体の流れを再構築した。
- 4 また、職員の役割分担や業務の実施のタイミングをより明確にすることで、より効率的で実態に即した業務表を作成した。

役割分担や業務の実施タイミングを明確化した業務表

	12:00	13:00	14:00	15:00
職員A	休憩	利用者Aの食事介助 利用者Bの食事介助	利用者Cの食事介助 利用者Dの食事介助	2F廊下 掃除、水拭き
職員B	北村様食 介助	休憩	入浴介助（清水） 選別業務（次々金）	2F廊下 掃除、水拭き
職員C	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き
職員D	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き
職員E	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き	2F廊下 掃除、水拭き

● 多職種が連携した介護職員のサポート

事例 07

業務の流れと役割を再検討し、多職種が連携して介護職員をサポートできる体制を確立した

社会福祉法人生愛福祉事業団 生愛ガーデン

介護老人福祉施設

文章量削減 ICT

カイゼン 人材育成

介護ロボット

成果

- 質の向上
 - 介護職は介護サービスに特化したサービスを行い、介護の質を担保できるようになった。
- 量的な効率化
 - 記録作成業務のタイミングを見直すことで、残業時間が一人当たり1日約30分短縮した。

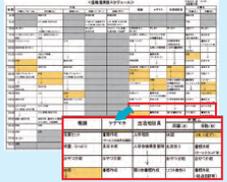
課題

介護職員は基本どおりであるが、入浴場所が違うフロアであることなど一時的に職員が手薄になったり、ベテランの職員が阿沓で業務を行い他の職員に業務が見えなくなっていた。

解決のステップ

- 1 職種毎に差のある残業時間のばらつきを無くすために、業務時間調査を全職種全職員で行った。
- 2 介護職でなければならない業務とそうでない業務を選別し、「ナースコールをとる」「食事介助」「おやつ介助」「口腔ケア」「見守り」などは他職種に協力を求め、新たな役割分担を業務の流れ上に明確に位置付けた。
- 3 ベテラン介護職員の効率的な業務手順を他職種の職員でも真似できるように、図解等を交えた分かりやすい手順書を作成した。
- 4 新たな役割分担と業務の流れを検証し、記録作成のタイミングを見直すことにした。

全職員の業務スケジュール表



看護職やケアマネジャー、栄養士が一部の介助を実施

● 専門業者への間接業務のアウトソーシング

事例 06

介護業務を分類して間接業務をアウトソースし、利用者の自立支援と人員比率の向上を実現した

社会福祉法人善光会 フロース東根谷

介護老人福祉施設

文章量削減 ICT

カイゼン 人材育成

介護ロボット

成果

- 質の向上
 - 介護職員の行っていた間接業務の負担を減らし、利用者の自立支援につながる取組を行うことで、法人のビジョンである「あきらめない介護」を実現した。
- 量的な効率化
 - 介護職員1人当たりの利用者の配置が1.86から2.85に大きく向上した。

課題

介護職員の経験に頼ったオペレーション設計になっており、他の介護施設よりも職員数が多く、費用に占める人件費の割合が大きかった。

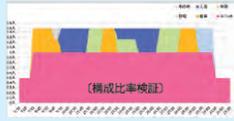
解決のステップ

- 1 トヨタ式の改善に倣ってタイムスタディを行い、それぞれの職員がいつどこで何をしているのかを細かく調査した。
- 2 介護業務を「直接介助」「間接介助」「間接業務」に分類した。
- 3 間接業務にあたる掃除や洗濯などを、専門業者にアウトソースした。
- 4 業務を専門業者にアウトソースした後、「オペレーションの模範になる」という理念の下、介護職員の標準的なオペレーションを設計した。例えば、介護職員が少なくなった場合に、シフトの人が何時間残業する等、一定量の人員の水準を設けた。

構成比率検証



オペレーションの分析



業務の明確化と役割分担 事例②

● いわゆる介護助手の活用

事例 08

掃除や洗濯などの間接業務にパートタイマーを採用し、介護職員の負担を軽減した

株式会社アズパートナーズ アズハイム練馬ガーデン

特定施設入居者生活介護
 文量削減 ICT
 カイゼン 人材育成
 介護ロボット

成果

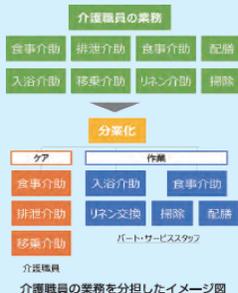
- 質の向上**
 - 業務（ケアと作業）を区別し、パートタイマーを活用することで、介護職員がケアに充てる時間を確保した。
- 量的な効率化**
 - 人員比率を変えることなく、介護職員が1日の中で行うべき業務を日勤4名分及び夜勤1名分削減した。

課題

正社員が24時間365日押し並べて配置され、起床・就寝時の介助等、ケアが集中する時間であっても、人数は平均的に配置している状態であったが、これが職員にとって「当たり前」の認識となっていた。

解決のステップ

- 業務を「ケア（身体介助）」と「作業（間接業務）」に分けて整理した。
- 介護職員が最も忙しい時間（起床・就寝時）に充実した人員を配置した。
- 直接体に触れる身体介助（日常生活動作）は介護職員が行い、掃除や洗濯（間接業務）はパートタイマーを活用することにした。また、職員にとって身体的に負担の大きな入浴介助は、サービススタッフを配置することにした。
- 軽微な見守りなど業務の流れに組み込みにくい業務も明確にして分担した。



介護職員の業務を分担したイメージ図

事例 09

繁忙時にシルバー人材が活躍することで、介護職員がケアに集中できた

社会福祉法人孝徳会 サポートセンター門司

介護老人福祉施設
 文量削減 ICT
 カイゼン 人材育成
 介護ロボット

成果

- 質の向上**
 - 介護職員が利用者のためのケアに時間を割くことができるようになった。
- 量的な効率化**
 - 介護職員が専門性のある業務に注力できるようになり、直接利用者と同関する時間が増え、介護事故のリスクが減少した。

課題

昼間に比べ、朝・夕は食事介助・移動支援・排泄介助なども多い繁忙の時間帯であるが、特に人手が薄く、介護職員に大きな負担がかかっていた。

解決のステップ

- 職員の現状の業務を洗い出して分析した。また、負担の大きい業務や時間帯がいつかなどアンケートも行った。
- 朝・夕の繁忙時には、食事介助・排泄介助などに加えて、配膳や見守り・声掛けなどの必ずしも介護職員が行う必要のない業務を行う必要があるといった、「ムリ」があることが分かった。
- シルバー人材の行う業務内容を「配膳・見守りを行う」「身体介助は行わない」など、厳格に決めた。
- 食事の準備や見守り、片付けにシルバー人材を充て、介護職員はケアに集中できるようにした。



シルバー人材による配膳の様子

事例 23

業務の仕分け、ICT・介護ロボットや、介護助手の活用等を通じて、2.87：1の人員配置を実現

社会福祉法人春秋会 好日苑大里の郷

介護老人福祉施設
 文量削減 ICT
 カイゼン 人材育成
 介護ロボット

成果

- 質の向上**
 - ICT・介護ロボットの活用を含む業務マネジメント方策と弾力的な人員配置により、配置人員を減らしながらも、利用者のQOL等を維持するケア（生産性向上で生まれた時間で利用者とのコミュニケーションが増えたり、睡眠を妨げないケアの実施など）を提供できた。
 - 看護職・介護職が褥瘡写真等を記録連携システム上でタイムリーに共有できる仕組みによって業務効率化を実感した他、業務時間の削減により年休の取得も可能になったことや、職員1人あたりの夜勤回数の減少による業務負担を軽減する効果が確認された。
- 量的な効率化**
 - 夜勤帯の見守り時間が146分から55分に（62%減）記録時間が889分から456分に（49%減）減少した。
 - 介護・看護職員の人員配置2.87：1を実現することができた（実証前は2.0：1）。

課題

これまで見守り支援機器等の導入は進めていたが、人員配置の見直し等の検討までには至っていなかった。

解決のステップ

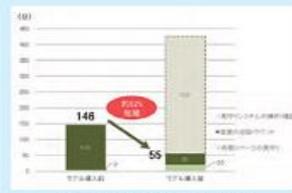
- 北九州市が取り組む北九州モデル（ICT・介護ロボット等の活用を含む業務マネジメント方策と弾力的な人員配置により、生産性向上と介護の質の向上を同時に目指す働き方モデル）を検討するための実証施設として参加した。
 実証にあたっては、管理者の理解を得た上で、職員や利用者に対して取組の意義を事前に十分に事前説明し、目的の共有を図った。
- 介護職を中心に、本ガイドラインの業務時間調査票にある業務分類（業務時間調査票を参照）に従って、職員的全業務を洗い出し、ICT・介護ロボット等を用いた業務時間の削減・心身の負担軽減、介護助手を活用した周辺業務のアウトソーシングによる業務量削減などの具体的な検討を行い、ICT・介護ロボット等の具体的な導入機器を選定した。
- ICT・介護ロボット等導入後約1か月間の教育期間を確保した。また、実証前後の評価（作業観察）を各2日間設定した。
 実証期間（約3か月）中は、毎月職員にインタビューを行い、モニタリングを行った他、利用者のQOL等のアンケート調査を実証前と実証周期に行った。
 業務については、見守りセンサー等の導入により夜間の定期巡回を無くした他、周辺業務のアウトソーシングなどにより、介護・看護職員の業務内容や勤務シフトも含めた業務全体のオペレーションを見直し、2.87：1の人員配置による業務スケジュール・シフト表を作成した。



分類	業務負荷軽減	具体的な内容
業務オペレーション整理	業務負荷軽減 おむつなどの物品見直し	・2ユニット単位での業務整理 ・おむつなどの物品見直し
ICT・介護ロボット等活用	業務時間削減 介護の質向上	・見守り支援センサーデータの自動記録、随時一元化 ・見守り支援センサーによる見守りケアの実現（睡眠状態に応じた録音的ケアの実施等） ・インカムを用いた情報共有
身体的負担軽減	身体的負担軽減	・移乗支援機器の活用 ・リフトの活用
外部人材の活用	業務量削減 周辺業務の見直し	・食事の配膳、下膳、片付け ・入浴時の準備（衣替等）、片付け ・施設内の清掃、リネン交換

課題解決策の方向性（抜粋）

- ICT機器の導入により、手書きでの記録業務や転記作業が不要になることで、記録漏れや不備が起きないよう記録運用ルールを改善した。
- 看護業務を整理し、業務の省力化につながる物品への交換（滅菌ガーゼ、褥瘡シートなど）を行うことで効率化を図った。
- 記録は、手書きからスマートフォンなどの端末を用いることに変更した。移動中にスマートフォンを用いて記録するなど、業務効率化を図った。
- 見守り支援機器を使ったモニタリングによって、睡眠を妨げないようにおむつ交換を行うなど、利用者の睡眠状態に応じたケアを実施した。
- 看護職が食事介助に入れるように休憩時間を変更するなど、介護職・看護職間の連携を進めた。
- 介護助手が担っていた周辺業務のうち、身体的負担の大きい見守り夜勤帯の余剰時間に職員が行うようになった。



1日の見守り時間の変化（施設全体）

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)

目的

介護現場において、テクノロジーの活用やいわゆる介護助手の活用等による生産性向上の取組を推進するため、介護施設における効果実証を実施するとともに実証から得られたデータの分析を行い、次期介護報酬改定の検討に資するエビデンスの収集等を行うことを目的とする。

実証テーマ① 見守り機器等を活用した夜間見守り

令和3年度介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

実証テーマ② 介護ロボットの活用

施設の課題や状況等に応じた適切な介護ロボットの導入とそれに伴う業務オペレーションの見直しによる効果を実証。

実証テーマ③ 介護助手の活用

身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、いわゆる介護助手を活用することによる効果を実証。

実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者等から、取組の目標や具体的な取組内容等に関する提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

想定する調査項目

※具体的な調査項目、調査手法（実証施設数含む）については、事業内に設置する有識者で構成する実証委員会にて検討

- ・ 介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか
- ・ ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容 等）
- ・ 介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等） 等

実施スケジュール

- | | |
|--------|--|
| 4月～6月 | 実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定 |
| 6月・7月 | 事前調査 |
| 10月 | 事後調査（1回目） |
| 12月 | 事後調査（2回目） |
| 12月～3月 | データ分析、実証結果のとりまとめ |

介護助手等の導入に関する実態及び適切な業務の設定等に関する調査研究事業 (令和4年度老人保健健康増進等事業)

介護助手の導入に関して、令和4年度は、「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」において、個々の導入ケースにおける効果測定を行うとともに、本調査研究事業（老健事業）により、介護施設における導入状況の実態調査（事業実施者：(株)NTTデータ経営研究所）等を行う。

事業の概要

介護現場における、いわゆる介護助手の活用は、介護現場における生産性の向上やケアの質の向上等が期待されるものであり、また、介護助手が担当する業務の範囲の整理（業務の切り分け）を適切に行うことにより、導入効果が一層高まると考えられるものである。

このため、介護施設における介護助手の導入状況や導入手順、業務実態等に関する調査を行うとともに、介護職員の業務負担軽減、介護の質の向上の観点から介護助手に切り分け可能な業務や切り分けたときに効果が高いと見込まれる業務について体系化することを目的にする。

主な取組内容(予定)

- アンケート調査・・・介護助手の導入状況、業務内容 等
- ヒアリング調査・・・介護助手導入から定着までの課題・工夫点 等
- 検討会の実施・・・介護助手導入プロセスにおける留意点、具体的な効果等とりまとめ
(アンケート結果・ヒアリング結果分析を踏まえ)

経営の大規模化・協働化

○ 経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日 閣議決定）

第3章「経済・財政一体改革」の推進

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(医療・介護サービスの生産性向上)

(略) 人口減少の中にあって少ない人手で効率的に医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、AIの実装に向けた取組の推進、ケアの内容等のデータを収集・分析するデータベースの構築、ロボット・IoT・AI・センサーの活用を図る。また、診療能力向上のための卒前・卒後の一貫した医師養成過程を整備するとともに、総合診療医の養成を促進する。従事者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人材の活用、事業所マネジメントの改革等を推進する。介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する。

○ 経済政策の方向性に関する中間整理（平成30年11月26日 未来投資会議・まち・ひと・しごと創生会議・経済財政諮問会議・規制改革推進会議）

第2章 成長戦略の方向性 2. 全世代型社会保障への改革

③疾病・介護予防（保険者の予防措置へのインセンティブ）及び次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

(2) 次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

(複数の医療法人・社会福祉法人の合併・経営統合等)

・経営の安定化に向けて、医療法人・社会福祉法人それぞれの経営統合、運営の共同化の方策や、医療法人と社会福祉法人の連携方策を検討する。

○ 成長戦略フォローアップ（令和元年6月21日 閣議決定）

Ⅱ. 全世代型社会保障への改革 5. 次世代ヘルスケア (2) 新たに講ずべき具体的施策

i) 技術革新等を活用した効果的・効率的な医療・福祉サービスの確保 ③ 医療・介護現場の組織改革や経営の大規模化・協働化

イ) 医療法人・社会福祉法人の経営の大規模化等

・社会福祉法人の事業の協働化・大規模化の促進方策等について、有識者による検討会を開催し、2019年度中に結論を得る。

我が国の社会の人口動態を見ると、2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、その増加が緩やかになる。また、大都市とその郊外では高齢者が増加する傾向にある一方で、地方では高齢者が増加せず、減少に転じる地域もみられる。さらに、担い手となる生産年齢人口の減少が2025年以降加速する。こうした人口動態の変化に加え、血縁、地縁、社縁といった共同体の機能の脆弱化といった社会構造の変化が起きており、子育てや介護、生活困窮など、福祉ニーズがますます複雑化・多様化してきている。

このため、社会福祉法人が、法人の自主的な判断のもと、地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供を可能とし、社会福祉法人の経営基盤の強化を図るとともに、複雑化、多様化する福祉ニーズに対応する観点から、住民に身近な圏域で様々な地域づくりの活動に参画する非営利セクターの中核として、福祉分野での専門性を生かし、地域住民の抱える様々な地域生活課題への対応を進められるようにするため、円滑に連携・協働化しやすい環境整備を図っていくべき。

○ 社会福祉法人の連携・協働化の方法

① 社会福祉協議会による連携や社会福祉法人の法人間連携

- ・ 社会福祉協議会の役割に鑑み、社会福祉法人の連携の中核として、都道府県域での複数法人間連携による地域貢献の取組を更に推進するなど、社会福祉協議会の積極的な活用を図っていくことが重要である。
- ・ 厚生労働省は、社会福祉協議会の連携の取組とも連携しながら、法人間連携を引き続き推進すべきである。

② 社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度の創設

- ・ 法人間連携の枠組みとして、社会福祉協議会を通じた連携や合併・事業譲渡があり、これらの方策についても活用できる環境の整備が重要であるが、社会福祉法人の非営利性・公益性等を踏まえつつ、**社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度により、既存の方策の中間的な選択肢の創設**を図るべきである。

③ 希望する法人が合併・事業譲渡に円滑に取り組めるような環境整備

- ・ 所轄庁が合併等の手続への知見に乏しいとの意見や、実際に法人が合併等に苦勞したとの意見等を踏まえ、合併や事業譲渡、法人間連携の好事例の収集等を行い、希望する法人向けのガイドラインの策定を進めるべきである。
- ・ 組織再編に当たっての会計処理について、社会福祉法人は法人財産に持分がないことなどに留意しつつ、会計専門家による検討会で整理を進めるべきである。

○ 連携・協働化に向けた今後の課題

- ・ 今後、福祉サービスの質の向上のためには、本報告書で提言した手法が実際に機能するよう、厚生労働省が関係団体と協力して取り組む必要がある。
- ・ 現行の社会福祉法人の資金等の取扱いについて、法人本部の運営に要する経費に充当できる範囲を拡大するべきとの意見や、法人内の1年以上の貸付を認めるべきとの意見があり、この点については厚生労働省において、必要性、実施可能性も含めた検討を行うべきである。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

衆議院可決 : 令和2年5月26日
参議院可決・成立 : 令和2年6月5日
公布 : 令和2年6月12日

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会: 子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日(ただし、3②は令和3年10月1日、3③及び4③は令和2年6月12日、5は令和4年4月1日)

社会福祉連携推進法人について

- 社会福祉連携推進法人は、①社員の社会福祉に係る業務の連携を推進し、②地域における良質かつ適切な福祉サービスを提供するとともに、③社会福祉法人の経営基盤の強化に資することを目的として、福祉サービス事業者間の連携方策の新たな選択肢として創設。
 - 2以上の社会福祉法人等の法人が社員として参画し、その創意工夫による多様な取組を通じて、地域福祉の充実、災害対応力の強化、福祉サービス事業に係る経営の効率化、人材の確保・育成等を推進。
- ⇒ 社会福祉連携推進法人の設立により、**同じ目的意識を持つ法人が個々の自主性を保ちながら連携し、規模の大きさを活かした法人運営が可能**となる。

社会福祉連携推進法人(一般社団法人を認定)



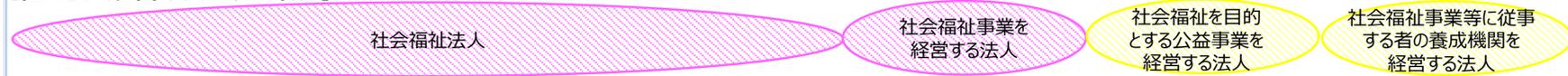
所轄庁(都道府県知事、市長(区長)、指定都市の長、厚生労働大臣のいすれか)
認定・指導監督

会費等を支払い、社員として参画、社員総会において議決権を行使

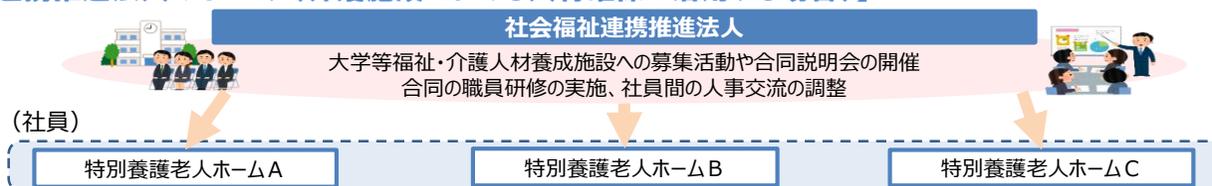
社会福祉連携推進業務等を通じた便益を享受

【社員として参画できる法人の範囲】

※ 2以上の法人が参画し、参画する社員の過半数は社会福祉法人であることが必要



【社会福祉連携推進法人のイメージ(介護施設における人材確保に活用する場合)】



⇒ 学生等への訴求力の向上、福祉・介護人材の資質向上、採用・研修コストの縮減が期待

介護サービス事業所の経営の大規模化・協働化について

地域や事業者の実情やニーズを踏まえ、介護サービスの経営の大規模化・協働化が進んでいくことは、生産性向上の観点からも重要であり、各地域・事業者においても様々な取組が行われている。

コラム 8

協同組合による取組

～専門性の高い介護職のキャリアパス構築と物品の共同購入～

背景

みちのく社会福祉協同組合は、外国人技能実習生の受入れを目的として、規模の異なる県内外の4つの社会福祉法人により、2019年6月に設立された。

協同組合として行う取組のうち、「物品調達」「人材の有効活用」を実施した。



みちのく社会福祉協同組合の体制

分野	品目
物品調達	・おむつ等の消耗品、固定資産、エネルギー等の共同購入
人材育成	・(テレビ会議システム等の利用による)各種研修の協催 ・研修講師(法人職員)の相互派遣 ・(少数向け)専門性の高い研修の共同開催
外国人技能実習生	・外国人技能実習生の確保、受入れ等に関する手続き ・外国人技能実習生の教育
人材の有効活用	・専門性の高い介護職の育成 ・専門性の高い介護職等の相互派遣
事業継続計画	・災害等の緊急時における相互支援
福利厚生	・団体扱いによる職員向け各種保険の優遇 ・旅行手配や物品購入、サービス利用における団体割引サービスの利用
事務の共同化	・介護報酬請求、人事労務関連の事務等の共同化

協同組合として想定される取組み(例)

■ 経営の大規模化の実例

法人	社会福祉法人 小田原福祉会 (小田原市)
概要	自治体の介護保険計画に沿って、新規事業を新たに展開する形で事業を拡大
内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 40事業所（うち介護保険事業所35事業所）、従業員数約500名。 ● 自治体の介護保険事業計画の公募にエントリーし、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特別養護老人ホーム等を設置。 ● 複合型施設として、通所介護や、在宅支援クリニック、サ高住等を併設。さらに、自治体の依頼を受け、地域包括センターも運営。配食サービス等も実施。 ● 複合的な展開はリスクが分散され、経営的に安定という考え。 ● 事業展開は、圏域の社会資源の充足状況等から地域の高齢者への支援拡充は必須と判断したこと等から整備に至る。

デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについて

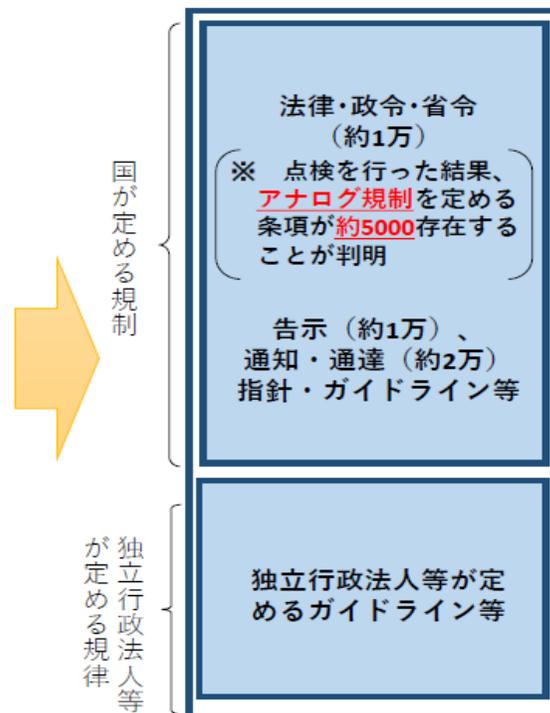
※第4回デジタル臨時行政調査会資料「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについて」（令和4年6月3日）より

デジタル原則に照らした規制の点検・見直し作業

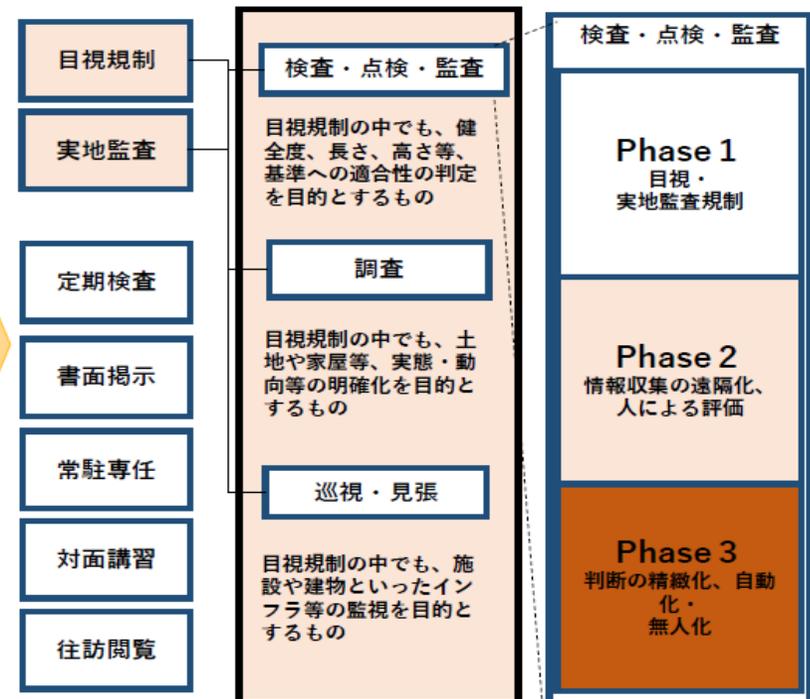
○構造改革のための デジタル原則

原則① デジタル完結・自動化原則
原則② アジャイルガバナンス原則 (機動的で柔軟なガバナンス)
原則③ 官民連携原則 (GtoBtoCモデル)
原則④ 相互運用性確保原則
原則⑤ 共通基盤利用原則

○ デジタル臨調における適合性の 点検・見直し対象の規律の範囲



○ 一括の見直しに向けた類型化とフェーズ の考え方 (目視規制・実地監査の例)



※ 地方公共団体が定める規制(条例等)については、マニュアルや先事例の提示等を通じて、地方公共団体による見直しを支援

デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについて

※第4回デジタル臨時行政調査会資料「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについて」（令和4年6月3日）より

各項目の点検・見直し状況④（常駐・専任）

- 「常駐・専任規制を課している状態」をPhase 1、「デジタル技術等により、規制が緩和や合理化されている状態」をPhase 2、「常駐・専任規制を課していない状態」をPhase 3と位置付ける。
- 第一弾で、260条項のPhaseの見直し等について見直し方針が確定済み。

《各府省庁との主な見直し方針確定事項（第1弾）》

	常駐・専任規制
医療・福祉等	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護サービス事業所における管理者の常駐（PHASE 2） ● 営業所における高度管理医療機器等営業所管理者の常駐（PHASE 2）
インフラ・建築物	<ul style="list-style-type: none"> ● 建築士事務所における管理建築士の専任（PHASE 2） ● 建設業に関する営業所における実務経験者等の専任（PHASE 2） ● 水道事業における給水装置工事主任技術者の専任（PHASE 3）
電気・ガス・産業	<ul style="list-style-type: none"> ● 電気事業を行う事業所における主任技術者の専任（PHASE 2） ● 一般高圧ガスを取り扱う製造施設における保安統括者等の常駐（PHASE 2） ● 鉱山における保安統括者の常駐（PHASE 2）
環境	<ul style="list-style-type: none"> ● 大型の浄化槽における技術管理者の専任（PHASE 3） ● 一般廃棄物処理施設及び産業廃棄物処理施設における技術管理者の常駐（PHASE 2）
輸送手段	<ul style="list-style-type: none"> ● 鉄道事業所における乗務員指導管理者の専任（PHASE 2） ● 貨物自動車運送事業の営業所における運行管理者の専任（PHASE 2）

《具体的な検討例》

例：介護サービス事業所における管理者の常駐
 （指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等）
 ※対象のサービスは別表1参照。
 例：訪問介護事業所：35,075事業所（令和2年10月）等

【見直しの方向性】

- ・ 利用者のサービスに直接関わらない業務については、例えば、テレワーク等の取扱いを明示するなどの必要な検討・対応を実施。
- ・ 利用者のサービスに直接関わる業務については、論点等を整理・影響を実証又はヒアリング等で把握し、必要に応じて社会保障審議会の意見を聴きつつ検討。

例：高度管理医療機器等営業所管理者の常駐
 （薬機法等）
 （参考）
 令和2年度販売業（高度管理医療機器等）の許可施設数：
 71,982施設

【見直し前（Phase 1）】

高度管理医療機器等の販売等を行う業者は、当該医療機器等の販売等を実地に管理させるため、営業所ごとに高度管理医療機器等営業所管理者を置かなければならない。

【見直し後（Phase 2）】

販売業者等の実情に照らして、テレワークによる管理も販売業者等による選択肢の一つとすることで、生産性向上等を図ることが可能となる。

デジタル原則に照らした規制の一括見直しプランについて（別表1）

○ デジタル原則への適合性の点検の結果、規制の見直しの実施時期や実施方法等を検討することとされたものは以下のとおり。

※第4回デジタル臨時行政調査会資料「（別表1）デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」（令和4年6月3日）より抜粋

法令名	条項	規制等の内容概要	規制等の類型	現在Phase	見直後Phase
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	第6条第1項	指定訪問介護事業所における管理者の常駐（利用者のサービスに直接関わらない業務）	常駐専任	1-3	2-3
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	第46条第1項	指定訪問入浴介護事業所における管理者の常駐（利用者のサービスに直接関わらない業務）	常駐専任	1-3	2-3
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	第195条第1項	指定福祉用具貸与事業所における管理者の常駐（利用者のサービスに直接関わらない業務）	常駐専任	1-3	2-3
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	第209条第1項	指定特定福祉用具販売事業所における管理者の常駐（利用者のサービスに直接関わらない業務）	常駐専任	1-3	2-3
指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準	第3条第1項	指定居宅介護支援事業所における管理者の常駐（利用者のサービスに直接関わらない業務）	常駐専任	1-3	2-3

5-1. 目指すPHASE 等

- 介護現場の現状を踏まえ、生産性向上等を目指したICT・データの利活用は極めて重要である。
- 厚生労働省としては、これまで、例えば会議等のICT活用について、社会保障審議会（介護給付費分科会）において
 - ・ 医療・介護の関係者間で実施するものについては、ICTの活用による開催等を可能としてはどうか。
 - ・ 利用者等が参加するものについては、利用者や家族の同意を得た場合に可能としてはどうか。との方針等を提示・議論を行い、全てのサービスについて
 - ア 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、・・・ガイドライン等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
 - イ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。との結論を得た上で、令和3年度から実施している。
- また、上記の議論等を踏まえ、同分科会の審議報告（令和2年12月23日）において、
 - テクノロジーを活用した場合の人員基準の緩和等について、利用者の安全確保やケアの質、職員の負担、人材の有効活用の観点から、実際にケアの質や職員の負担にどのような影響があったのか等、施行後の状況を把握・検証するとともに、実証データの収集に努めながら、必要な対応や、介護サービスの質や職員の負担に配慮しつつ、更なる介護現場の生産性向上の方策について、検討していくべきである。
 - 各種会議や多職種連携、サービス提供におけるICTの活用について、実施状況を踏まえて、必要な対応を検討していくべきである。

とされたところである。

5-2. 目指すPHASE 等

- 同分科会の審議報告において、さらなる検討をしていくべきとされているところ、現行規制に対する今回の意見等も踏まえ、必ずしも利用者のサービスに直接関わらない業務については、例えばテレワーク等の取扱いを明示するなど、必要な検討・対応を行う。
- この点、介護保険制度は、高齢者に適切なサービスを提供する観点から、その運営は利用者負担のほか、公費や保険料財源により行われていることから、利用者のサービスに直接関わる業務については、検討に際してエビデンスに基づき特に以下の点を検証する必要がある。
 - ① 利用者のサービスの質の確保
 - ② 職員の負担
- このため、利用者のサービスに直接関わる業務については、以下のプロセスにより検討を進めることとしたい。
 - ① サービスの特性等に応じて、業務のオンライン化に係る実現可能性等について論点・課題の整理
 - ② オンライン化を行った場合の影響について、実証事業やヒアリング等により把握
 - ③ 必要に応じて、社会保障審議会（介護給付費分科会）の意見聴取
- なお、上記の検討等に付随する論点（報酬設定の在り方等）についても、併せて検討を行う必要がある。

○介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）※[基準省令改正にあたって必要な手続き](#)

- 第七十四条 指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い都道府県の条例で定める員数の当該指定居宅サービスに従事する従業者を有しなければならない。
- 2 前項に規定するもののほか、指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。
 - 3 都道府県が前二項の条例を定めるに当たっては、第一号から第三号までに掲げる事項については厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、第四号に掲げる事項については厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。
 - 一 指定居宅サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数
 - 二 指定居宅サービスの事業に係る居室、療養室及び病室の床面積
 - 三 指定居宅サービスの事業の運営に関する事項であって、利用する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの
 - 四 指定居宅サービスの事業に係る利用定員
 - 4 厚生労働大臣は、前項に規定する厚生労働省令で定める基準（指定居宅サービスの取扱いに関する部分に限る。）を定めようとするときは、あらかじめ社会保障審議会の意見を聴かなければならない。

文書負担の軽減

介護分野における生産性向上の取組

第6期介護保険事業計画		第7期介護保険事業計画			第8期介護保険事業計画			第9期		
平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度… (2024年度…)		
平成28年度時点の文書量の把握(推計)		推計			文書量の調査(平成28年度との比較調査) ■行政に提出する文書 ○更なる簡素化・標準化及びウェブ入力・電子申請化による文書量の削減効果を調査・推計 ■事業所におけるケア記録・ケアプラン等の文書 ○利用者の同意取得方法(押印)の見直しや紙から電磁的記録による保存への移行等による文書量の変化を調査・推計					
行政に提出する文書の削減 ○指定申請項目を削減する省令改正 ○文書負担軽減専門委員会を設置(R1.8) ○簡素化、標準化、ICT等の活用について検討し、対応方針を自治体へ周知					ウェブ入力・電子申請 令和3年度中に介護サービス情報公表システムを改修し、電子申請・届出システムを実現	ウェブ入力・電子申請 令和4年度 運用開始予定	○行政が求める帳票等の文書量の半減(2020年代初頭までに) ○介護現場の負担軽減を促進			
事業所のケア記録・ケアプラン等の文書の削減 ○利用者の同意取得方法(押印)や電磁的記録による保存等の見直し(省令改正) R3.4.1~ ケアプランデータ連携システム構築事業(対面を伴わないデータ連携の実現) ・標準仕様作成⇒・実証検証⇒・システム構築⇒・利活用の推進					ICT導入支援事業による介護ソフト等の購入費用の補助(地域医療総合確保基金) 補助上限額の増額 一定の要件を満たす場合に補助割合3/4下限に増					
ICT導入の促進 ICT導入の手引き策定		事業所のICT化の実態把握(R1年度) ●介護報酬請求(84.3%) ●アセスメント表作成(57%) ●サービス内容の記録(56%) ●シフト表作成(9.2%) ●転記不要(57.8%)			ICT導入の手引き改訂 報酬請求以外の機能の活用促進				好事例の横展開	
介護ロボット導入の促進 導入支援事業による介護ロボットの購入費用の補助(地域医療総合確保基金)		介護報酬での評価 ○夜勤職員配置加算におけるテクノロジー要件の導入			報酬上評価の見直し ○夜勤職員配置加算におけるテクノロジー要件の緩和 ○テクノロジー活用時の夜間人員配置基準の緩和					

介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会について

○ 設置の趣旨

介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者が協働して、必要な検討を行う。

○ 検討事項

▶ 介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策を検討。

【検討対象とする主な分野】 注) 介護報酬の要件等に関連する事項については、介護給付費分科会にて検討。

- ① 指定申請関連文書 (人員・設備基準に該当することを確認する文書等)
- ② 報酬請求関連文書 (加算取得の要件に該当することを確認する文書等)
- ③ 指導監査関連文書 (指導監査にあたり提出を求められる文書等)

▶ 中間取りまとめ（令和元年12月4日）で示された3つの視点にたち、明確な検討スケジュールを定め具体的な取組方策を検討。

【3つの視点】

- I 簡素化 (様式・添付書類や手続きの見直し)
- II 標準化 (自治体ごとのローカルルールを解消)
- III ICT等の活用 (ウェブ入力・電子申請)

【検討スケジュール】

- 令和元年度内目途の取組 (押印や窓口負担の最小化 等)
- 1～2年以内の取組 (変更・更新時の負担軽減 等)
- 3年以内の取組 (ウェブ入力・電子申請 等)

○ 委員名簿 (敬称略、五十音順) (令和4年1月20日現在)

浅野 尚志	栃木県保健福祉部高齢対策課長
○ 井口 経明	東北福祉大学客員教授
石川 貴美子	秦野市福祉部参事 (兼高齢介護課長)
井上 浩徳	豊島区保健福祉部介護保険課長 (兼介護保険特命担当課長)
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会常任理事
遠藤 健	一般社団法人全国介護付きホーム協会顧問
菊池 良	奥多摩町福祉保健課長
木下 亜希子	公益社団法人全国老人保健施設協会研修推進委員
清原 慶子	杏林大学客員教授/ルーテル学院大学客員教授
後藤 裕子	公益社団法人日本看護協会医療政策部長
◎ 野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
橋本 康子	一般社団法人日本慢性期医療協会副会長
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
榊田 和平	公益社団法人全国老人福祉施設協議会介護保険事業等経営委員会委員長
山際 淳	民間介護事業推進委員会代表委員
山本 千恵	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課長

◎: 委員長
○: 委員長代理

○ 開催履歴

令和元年8月7日(水)	第1回委員会
8月28日(水)	第2回委員会 事業者団体からのヒアリング他
9月18日(水)	第3回委員会 論点整理 他
10月16日(水)	第4回委員会 負担軽減策についての議論他
11月27日(水)	第5回委員会 中間取りまとめ(案) 他
12月4日(水)	中間取りまとめの公表
12月5日(木)	介護保険部会への報告
令和2年3月30日(月)	第6回委員会 取組の進捗、今後の進め方他
11月13日(金)	第7回委員会 負担軽減策についての議論他
令和3年3月17日(水)	第8回委員会 負担軽減策についての議論他
令和4年1月20日(木)	第9回委員会 負担軽減策についての議論他

介護分野の文書に係る主な負担軽減策

簡素化・標準化の検討が、ICT化の推進にも繋がる。
 (並行して検討することが有益な項目は柔軟に取り扱う。)

	指定申請	報酬請求	実地指導等
簡素化	<ul style="list-style-type: none"> ● 提出時のルールによる手間の簡素化 <ul style="list-style-type: none"> ・押印、原本証明、提出方法（持参・郵送等） ● 様式、添付書類そのものの簡素化 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務表の様式、人員配置に関する添付書類 ・その他、指定申請と報酬請求で重複する文書 	<ul style="list-style-type: none"> ● 処遇改善加算/ 特定処遇改善加算 	<ul style="list-style-type: none"> ● 実地指導に際し提出する文書の簡素化 <ul style="list-style-type: none"> ・重複して求める文書 ・既提出文書の再提出
	<ul style="list-style-type: none"> ● 平面図、設備、備品等 ● 介護医療院への移行にかかる文書の簡素化 ● 変更届の頻度等の取扱い ● 更新申請時に求める文書の簡素化 ● 併設事業所や複数指定を受ける事業所に関する簡素化 <ul style="list-style-type: none"> ・複数種類の文書作成（例：介護サービスと予防サービス） ・複数窓口への申請（例：介護サービスと総合事業） ・手続時期にずれがあることへの対応 		<ul style="list-style-type: none"> ● 実地指導等の時期の取扱い
標準化	<ul style="list-style-type: none"> ● H30省令改正・様式例改訂の周知徹底による標準化（※） ● 様式例の整備（総合事業、加算の添付書類等） ● ガイドライン、ハンドブック等、効果的な周知の方法 		<ul style="list-style-type: none"> ● 標準化・効率化指針の周知徹底による標準化
ICT等の活用	<ul style="list-style-type: none"> ● 申請様式のHPにおけるダウンロード ● ウェブ入力・電子申請 ● データの共有化・文書保管の電子化 		<ul style="list-style-type: none"> ● 実地指導のペーパーレス化 <ul style="list-style-type: none"> ・画面上での文書確認

<凡例>

- R元年度の取組
- 1～2年以内の取組
(R2年～R3年度)
- 3年以内の取組
(R4年度まで)

<<取組を徹底するための方策>>

- 各取組の周知徹底（特に小規模事業者）
- 国・都道府県から市区町村への支援
- 事業所におけるICT化の推進
- 自治体における取組推進のための仕組みの検討 他

令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標

- 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標における文書量削減の項目を、「社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間取りまとめを踏まえた対応について（その2）（老発0330第1号令和3年3月30日）」において示した文書負担軽減の取組項目を踏まえて修正

（令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標抜粋（都道府県・市町村共通））

	項目	ポイント
ア	押印の見直しによる簡素化	指定申請書等への押印は不要とする。
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	（1）新規指定申請については、事前説明や面談の機会等を含めて一度は対面の機会を設けることを基本としつつ、すでに複数事業所を運営している事業者の場合については更なる対面を必須としない等、場合分けを行った上で対応する。 （2）更新申請・変更届については、原則、郵送・電子メール等による提出とする。 （3）ただし、いずれの場合も、持参を希望する事業者については、持参できることとする。 ※(1)～(3)全て実施で評価
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	添付資料は人員配置基準に該当する資格に関する資格証の写しのみとする。自治体において代替の確認方法がある場合には、資格証の写しの提出も求めないこととする。
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	写真の提出を求める場合は、自治体が指定にあたって現地を訪問できない場合に限って提出を求めることとする。
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	○運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」の記載について、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することを認める。 ○実人数を記載する場合であっても、運営規程の「従業者の員数」に変更があったとするのは、1年のうち一定の時期を比較して変更している場合とし、その変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことで足りるものとする。
カ	変更届の標準添付書類の対応	変更届の標準添付書類に沿った対応としている。
キ	更新申請における提出書類の簡素化	介護保険法施行規則において、介護サービス事業者が更新申請にあたり提出が必要な事項のうち、既に指定権者に提出して変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化	（1）介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合の取扱いについて 介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合、既に指定権者に提出している事項について変更がない場合、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、省略可としている。 （2）指定の有効期間の定めに関する弾力的な運用について 同一事業所で複数のサービスの指定等を受けており、それぞれの指定等の有効期限が異なっている場合に、それらの指定等の有効期間をあわせて更新することを可としている。
ケ	実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化	（1）基本項目 ①「標準確認項目」及び「標準確認文書」に基づき実施し、所要時間の短縮を行う。②実施通知は、1か月前までに発出し、実地指導当日の概ねの流れをあらかじめ示す。③確認する文書は、実施指導の前年度から直近の実績に係る書類とする。④利用者へのケアの質の確認のための記録等を確認する場合は、3名以内とする。（居宅介護支援事業所の場合は、介護支援専門員1人あたり1名～2名とする）⑤同一所在地等の事業所に対する実地指導及び老人福祉法等の関連する法律に基づく指導・監査の同時実施を行う。 （2）個別項目1 事業所に対し資料（文書等）の提出を求める際、重複した資料の提出を求めない。 （3）個別項目2 既提出文書につき、再提出を不要とする。 （4）個別項目3 ICTで書類を管理している事業所においては、PC画面上で書類を確認する。
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	○指定申請（新規・変更・更新）については、原則、以下の厚生労働省ホームページに掲載している様式例及び参考様式を活用し、原則としてExcelファイルの形式にて、外部から分かりやすい形でホームページに申請様式を掲載している。（「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」を含む） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/other/index.html （11. 指定居宅サービス事業所、介護保険施設、指定介護予防サービス事業所、指定地域密着型サービス事業所、指定地域密着型介護予防サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所の指定に関する様式例について） ○「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」は、必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等の提出により代替することを可能としている。

令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の結果

○ 令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の評価結果は以下のとおり。（令和3年度（予定）までの取組が対象）

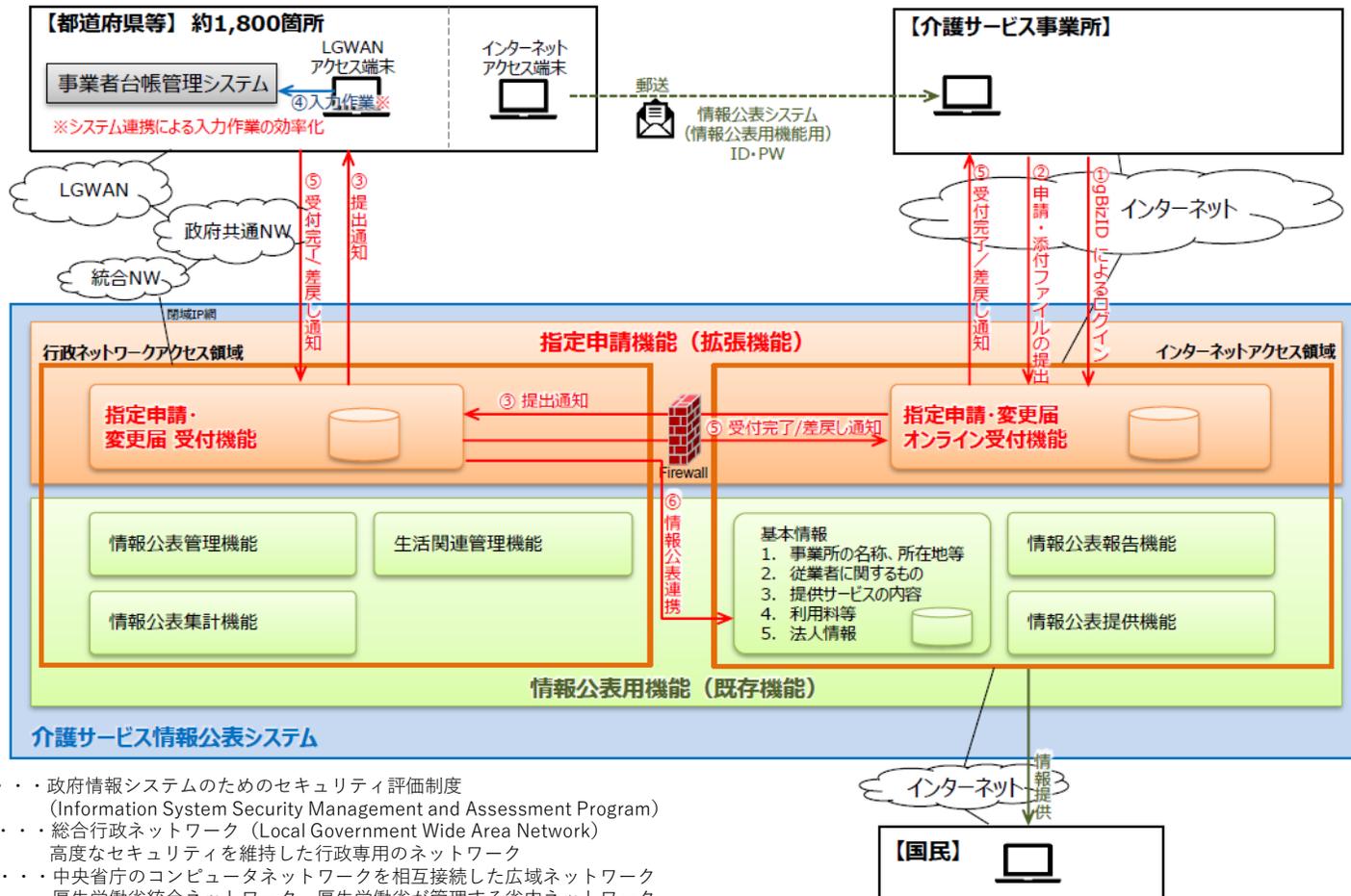
都道府県分：Ⅱ 自立支援・重度化防止等、保険給付の適正化事業等に係る保険者支援の事業内容
（7）介護人材の確保・生産性向上に係る支援 ⑧

市町村分：Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進 （2）介護人材の確保⑤

	項目	都道府県 (n=47)		政令指定都市・ 中核市 (n=82)		全市町村 (n=1741)		
		実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
ア	押印の見直しによる簡素化	45	95.7%	77	93.9%	1,469	84.4%	
イ	提出方法（持参・郵送等）の見直しによる簡素化	40	85.1%	52	63.4%	1,184	68.0%	
ウ	人員配置に関する添付資料の簡素化	30	63.8%	57	69.5%	1,216	69.8%	
エ	施設・設備・備品等の写真の簡素化	35	74.5%	38	46.3%	1,025	58.9%	
オ	運営規程等への職員の員数の記載方法の簡素化	「○人以上」と記載することを認める	47	100.0%	82	100.0%	1,404	80.6%
		実人数を記載する場合、届出は年1回	36	76.6%	64	78.0%	1,158	66.5%
カ	変更届の標準添付書類の対応	37	78.7%	62	75.6%	1,405	80.7%	
キ	更新申請における提出書類の簡素化	31	66.0%	55	67.1%	1,150	66.1%	
ク	併設事業所の申請における提出書類の簡素化	介護・介護予防の指定を受ける場合の取扱い	34	72.3%	58	70.7%	1,150	66.1%
		指定の有効期間の弾力的な運用について	36	76.6%	59	72.0%	944	54.2%
ケ	実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化	基本項目	30	63.8%	62	75.6%	982	56.4%
		重複した資料の提出を求めない	42	89.4%	73	89.0%	1,363	78.3%
		既提出文書につき、再提出を不要とする	41	87.2%	59	72.0%	1,235	70.9%
		PC画面上で書類を確認する	43	91.5%	75	91.5%	1,131	65.0%
コ	指定申請書等の様式例の活用やホームページにおけるダウンロード等	HPへの掲載（原則、Excelファイル形式）	42	89.4%	68	82.9%	1,155	66.3%
		勤務表：各事業所のシフト表等で可とする。	44	93.6%	79	96.3%	1,385	79.6%
	合計	-	81.5%	-	77.7%	-	69.5%	

オンライン申請を見据えた介護サービス情報公表システムの改修事業（令和3年度）

- ・ 介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出（紙→電子化）を実現させるための介護サービス情報公表システムの改修を行う。
- ・ なお、ISMAP登録クラウドサービスの利用、障害等に備えたシステムの冗長化等を行い、システムのセキュリティ・信頼性の向上を図る。



電子申請・届出システムの導入スケジュール案

- 介護サービス情報公表システムの改修により、介護事業所の指定申請等についてウェブ入力・電子申請を可能とするスケジュール案は以下の通り。
- 参加自治体を募集し、利用開始にあたっての自治体内での運用準備・調整を経て、**第1期の自治体では令和4年度下期頃からの運用開始を想定**。その後、段階的に参加自治体を拡大していく。

	R3年度	R4年度				R5年度		
	2月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月
第1期	参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整		運用開始				
第2期			参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整		運用開始		
⋮				⋮				

I. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

1. 人への投資と分配

(4) 子供・現役世代・高齢者まで幅広い世代の活躍を応援

(医療・介護現場の組織改革等)

- ・介護職員の負担軽減と質の高い介護サービスの提供を一体的に推進するため、**介護サービス事業者の申請・届出の事務負担の軽減に向けて、オンラインによる申請・届出ができるよう、所要の措置を講じ、2022年度に実施する。**

5. 個別分野の取組

<医療・介護・感染症対策>

(5) 利用者のケアの充実が図られ専門職が力を発揮できる持続的な介護制度の構築

No.19 介護分野におけるローカルルール等による手続負担の軽減

【a,b,e,f: 令和4年度措置、c: (前段) 令和7年度措置、(後段): 令和4年度上期措置、
d: 令和7年度措置】

a 厚生労働省は、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、**介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書、指導監査関連文書**について、介護事業者は国が定める様式に基づいて作成の上、**国が定める書類を添付して手続等を行うこととするための所要の法令上の措置**を講ずる。その際、具体的な様式・添付書類を検討するに当たっては、現行の標準様式及び標準添付書類に準拠することを基本とする。また、国が定める様式及び添付書類には押印又は署名欄は設けないことを基本とし、あわせて、地方公共団体に対して押印又は署名を求めることがないよう要請する。

なお、地方公共団体が地域の特性に照らして特に必要がある場合に、その判断によって、独自の規律を設けることを妨げないこととし、当該地方公共団体が当該独自の規律に係る申請・届出文書について独自の様式・添付書類を使用することを妨げない。

b 厚生労働省は、**介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して行う手続**について、その**簡素化や利便性向上に係る国や地方公共団体に対する要望を随時に提出できる専用の窓口**を設ける。当該要望については、介護事業者、地方公共団体関係者及び中立的な学識経験者の3者のバランスのとれた員数によって構成される会議体で改善等の対応を検討する仕組みを構築し、内容及び件数、処理状況を整理し、公表する。地方公共団体に対する要望については、必要に応じて当該地方公共団体に対する助言等を行う。

(参考) 規制改革実施計画 (令和4年6月7日閣議決定) (抄)

- c 厚生労働省は、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続きを完結し得ることとするための所要の法令上の措置を講ずる。ただし、特段の事情があり、電子申請届出システムの利用を困難とする地方公共団体については、なお従前の例によるものとし、当該地方公共団体の名称を厚生労働省において公表する。
- なお、当該措置が完了するまでの当面の間、厚生労働省は、介護事業者が、その選択により、デジタル技術であって適切なもの（電子メールや地方公共団体が作成したWEB上の入力フォームへの入力等を含む。）又は書面によって、申請・届出を行うこととするための所要の措置を講ずる。
- d 厚生労働省は、介護保険法の関係法令の規定に基づく介護事業者の届出であって、法人関係事項その他の事業所固有の事項以外の事項に関するものについては、届出手続のワンストップ化を実現するための所要の措置を講ずる。ただし、特段の事情があり、電子申請届出システムの利用を困難とする地方公共団体については、なお従前の例によるものとし、当該地方公共団体の名称を厚生労働省において公表する。
- e 厚生労働省は、介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づき行う必要がある申請、届出その他の手続きに関する負担軽減に係る取組項目ごとの地方公共団体の実施状況や手続きの利便性向上に係る地方公共団体の好取組事例を定期的に調査の上、公表する。調査に当たっては、地方公共団体ごとの手続きのデジタル化の有無、厚生労働省の「電子申請届出システム」の利用の有無、押印廃止の進捗状況、紙による申請書類の有無も含めて確認し、公表する。
- f 厚生労働省は、地方公共団体による独自ルール of 明文化を徹底した上で、地方公共団体ごとの独自ルールの有無・内容を整理し、定期的に公表する。

財務状況等の見える化

介護施設・事業所等の経営状況の把握について

第4回公的価格評価検討委員会

参考資料1
(一部編集)

令和4年3月15日

(参考1) 骨太の方針2021

「医療法人の事業報告書等をアップロードで届出・公表する全国的な電子開示システムを早急に整え、感染症による医療機関への影響等を早期に分析できる体制を構築する。同様に、介護サービス事業者についても、事業報告書等のアップロードによる取扱いも含めた届出・公表を義務化し、分析できる体制を構築する。」

(参考2) 骨太の方針2022

「経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備する¹⁴⁵とともに、処遇改善を進めるに際して費用の見える化などの促進策を講じる。¹⁴⁵ その際、補助金等について事業収益と分けるなど見える化できる内容の充実も検討。」

◆財務状況の公表状況

	社会福祉法	障害者総合支援法	介護保険法
報告義務	社会福祉法人は、計算書類（法人・事業区分・拠点区分で作成）等を所轄庁に届け出る義務（社福法59条等）	事業者は、情報公表対象サービス等情報を都道府県に報告する義務（障76条の3①、介115条の35①）	
公表義務	社会福祉法人は、計算書類（法人・事業区分・拠点区分）等を公表する義務（社福法59条の2①）	都道府県は、報告を受けた後、報告内容を公表する義務（障76条の3②、介115条の35②）	
公表対象（財務状況）		厚生労働大臣は、社会福祉法人に関する情報に係るデータベースを整備（社福法59条の2⑤）	事業所等の財務状況（施行規則別表一）

社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム

現況報告書等のダウンロード		
報告年度	現況報告書	計算書類 <small>注</small>
令和3年度		
令和2年度		
平成31年度		
平成30年度		
平成29年度		

障害福祉サービス等情報検索システム

事業所等の財務状況（財務諸表等による直近年度の決算資料）	
事業活動計算書（損益計算書）	損益計算書.pdf
資金収支計算書（キャッシュフロー計算書）	-
貸借対照表（バランスシート）	貸借対照表.pdf
就労支援事業事業活動計算書	事業活動計算書.pdf
就労支援事業別事業活動明細書	就労支援事業別事業活動明細書.pdf

介護保険法に規定する介護サービス情報公表制度について

- 介護サービス事業者は、サービス事業者の指定、介護老人保健施設、介護医療院の許可を受け、①介護保険サービスを提供しようとするとき ②その他省令で定めるとき に介護サービス情報を都道府県知事に報告しなければならない。（法第115条の35第1項）

- 報告は都道府県知事が毎年定める計画に従い行うものとする。（令第37条の2の3）
- 「省令で定めるとき」は、計画の基準日前の1年間に提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの等以外は、計画で定められたときとする。（法第115条の35第1項、規則第140条の44）

※対象となる介護サービス（規則第140条の43第1項）

- | | | | |
|---------------|------------------------|-------------------|--------------------|
| ◆ 訪問介護 | ◆ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | ◆ 介護福祉施設サービス | ◆ 特定介護予防福祉用具販売 |
| ◆ 訪問入浴介護 | ◆ 夜間対応型訪問介護 | ◆ 介護保健施設サービス | ◆ 介護予防認知症対応型通所介護 |
| ◆ 訪問看護 | ◆ 地域密着型通所介護 | ◆ 介護医療院サービス | ◆ 介護予防小規模多機能型居宅介護 |
| ◆ 訪問リハビリテーション | ◆ 認知症対応型通所介護 | ◆ 介護予防訪問入浴介護 | ◆ 介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| ◆ 通所介護 | ◆ 小規模多機能型居宅介護 | ◆ 介護予防訪問看護 | |
| ◆ 通所リハビリテーション | ◆ 認知症対応型共同生活介護、 | ◆ 介護予防訪問リハビリテーション | |
| ◆ 短期入所生活介護 | ◆ 地域密着型特定施設入居者生活介護 | ◆ 介護予防通所リハビリテーション | |
| ◆ 短期入所療養介護 | ◆ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | ◆ 介護予防短期入所生活介護 | |
| ◆ 特定施設入居者生活介護 | ◆ 複合型サービス | ◆ 介護予防短期入所療養介護 | |
| ◆ 福祉用具貸与 | ◆ 居宅介護支援 | ◆ 介護予防特定施設入居者生活介護 | |
| ◆ 特定福祉用具販売 | | ◆ 介護予防福祉用具貸与 | |

※ただし、指定があったとみなされた病院等、介護老人保健施設、介護医療院で、指定があったものとみなされた日から1年を経過しない者によって行われる訪問看護等は、対象としない。（規則第140条の43第2項）

※介護サービス情報（規則第140条の45、第140条の47、別表第1、別表第2）

- | | | |
|----------------------|-------------------|----------------------|
| ◆ 事業所または施設に関する事項 | ◆ 介護サービスの内容に関する事項 | ◆ 介護サービスの内容に関する事項 |
| ◆ サービスを提供する事業所に関する事項 | ◆ 利用量に関する事項 | ◆ 事業所又は施設の運営状況に関する事項 |
| ◆ サービスに従事する従業者に関する事項 | ◆ その他 | ◆ 都道府県が必要と認めた事項 |

- 都道府県知事は、報告の内容を公表しなければならない。（法第115条の35第2項）

- 都道府県知事は、指定情報公表センターに介護サービス情報の公表事務を行わせることができる。（法第115条の42）

- 都道府県知事は、必要があると認めるときは、調査を行うことができる。（法第115条の35第3項）

- 都道府県知事は、指定調査機関に調査事務を行わせることができる。（法第115条の36）
 - 指定調査機関は、専門的知識及び技術を有するもの（調査員）に調査事務を実施させなければならない。（法第115条の37）
- ※調査員養成研修は、介護サービスの種類ごとに厚生労働大臣が定める基準を満たす課程により行うこと。（規則第140条の55）

介護サービス情報公表制度の運用 ～概要～

- 契約の一方の当事者である事業者が、利用者の選択に資する情報を都道府県に報告し、都道府県が公表する。

期待する効果

- 利用者が適切な事業者を評価・選択することを支援
- 事業者のサービスの質の向上に向けた努力が適切に評価され選択されることを支援

国…報告・公表するためのシステム整備
都道府県、政令指定都市…制度の実施主体

具体的取組

① 介護サービス情報公表システム等整備事業 (令和4年度予算額：124百万円)

全国の介護サービス事業所の情報を公表し、利用者の介護サービス選択を支援するためのシステム開発・運用等を行う。

【実施主体】国（民間へ委託）

② 介護サービス情報の公表制度支援事業 (令和4年度予算額：87百万円)

都道府県及び指定都市における当該制度の運営が円滑に実施できるよう必要な支援を行う。

【実施方法】補助（介護保険事業費補助金）

【実施主体】都道府県及び指定都市

【負担割合】国 1 / 2、都道府県又は指定都市 1 / 2

公表までのフロー図



介護サービス情報公表システム

情報公表される内容 ※介護保険法施行規則で規定

① 基本情報

- 事業所の名称、所在地等
- 従業者に関するもの
- 提供サービスの内容
- 利用料等
- 法人情報

② 運営情報

- 利用者の権利擁護の取組
- サービスの質の確保への取組
- 相談・苦情等への対応
- 外部機関等との連携
- 事業運営・管理の体制
- 安全・衛生管理等の体制
- その他（従業者の研修の状況等）

※その他、法令上には規定がないが、事業所の積極的な取組を公表できるよう「事業所の特色」（事業所の写真・動画、定員に対する空き数、サービスの特色など）についても、事業所自らが情報公表システムで任意に公表することが可能。

※さらに、自治体独自の公表項目の設定が可能。

介護サービス情報公表システム ～概要～

(1) 都道府県を選択



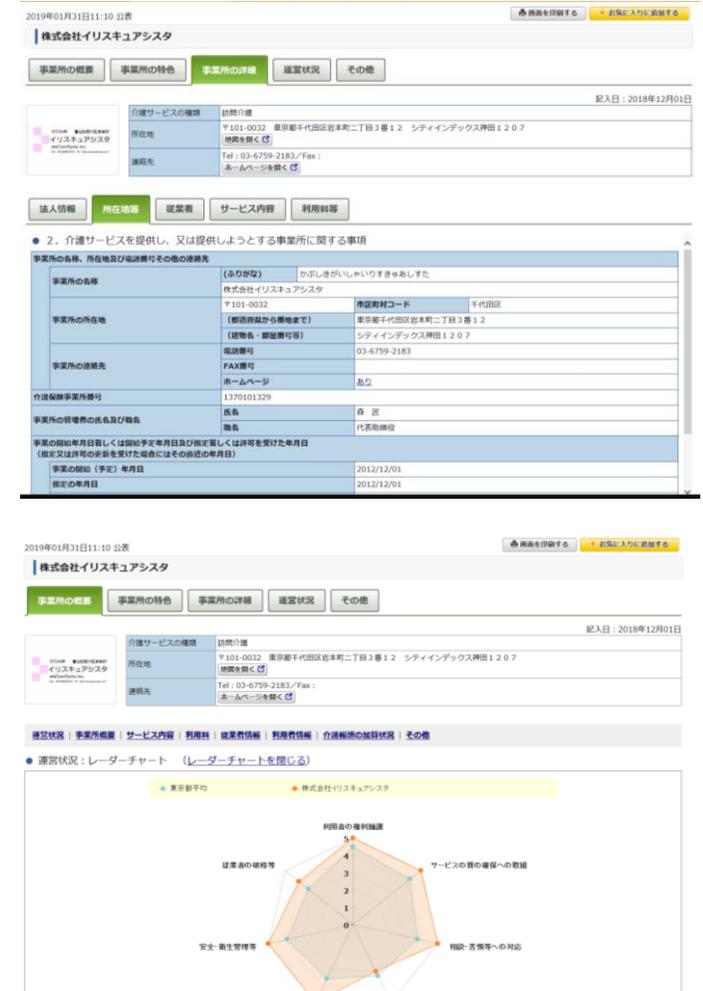
(2) 検索対象・条件を選択



(3) 検索結果一覧を表示



(4) 検索結果を表示



- レーダーチャートで、都道府県平均と各事業所の状況を分かりやすく表示

介護サービス情報公表システムの公表項目（通所介護の例）

○基本情報

事業所又は施設(以下この表において「事業所等」という。)を運営する法人又は法人でない病院、診療所若しくは薬局(以下この表において「法人等」という。)に関する事項	
1	法人等の名称、主たる事務所の所在地、番号利用法第二十条第十五項に規定する法人番号(番号利用法第四十二条第四項の規定により公表されなもののに限る。)、及び電話番号その他の連絡先
2	法人等の代表者の氏名及び職名
3	法人等の設立年月日
4	法人等が介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所等の所在地を管轄する都道府県の区域内において提供する介護サービス
5	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

当該報告に係る介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項	
1	事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先
2	介護保険事業所番号
3	事業所等の管理者の氏名及び職名
4	当該報告に係る事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日(指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日)
5	事業所等までの主な利用交通手段
6	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

事業所等において介護サービスに従事する従業者(以下この表において「従業者」という。)に関する事項	
1	職種別の従業者の数
2	従業者の勤務形態、労働時間、従業者一人当たりの利用者、入所者又は入院患者数等
3	従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した総年数等
4	従業者の健康診断の実施状況
5	従業者の教育訓練、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況
6	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

介護サービスの内容に関する事項	
1	事業所等の運営に関する方針
2	当該報告に係る介護サービスの内容等
3	当該報告に係る介護サービスの利用者、入所者又は入院患者への提供実績
4	利用者等(利用者又はその家族をいう。以下同じ。)、入所者等(入所者又はその家族をいう。以下同じ。))又は入院患者等(入院患者又はその家族をいう。以下同じ。))からの苦情に対応する窓口等の状況
5	当該報告に係る介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応に関する事項
6	事業所等の介護サービスの提供内容に関する特色等
7	利用者等、入所者等又は入院患者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等
8	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

当該報告に係る介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項	
その他都道府県知事が必要と認める事項	

○運営情報

・介護サービスの内容に関する事項

介護サービスの提供開始前における利用者等、入所者等又は入院患者等に対する説明及び契約に当たって、利用者、入所者又は入院患者等の権利保護のために講じている措置	
1	介護サービスの提供開始前における利用者等、入所者等又は入院患者等に対する説明及び利用者等、入所者等又は入院患者等の同意の取得の状況
2	利用者等、入所者等又は入院患者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況
3	利用者、入所者又は入院患者の状況に応じた当該介護サービスに係る計画の作成及び利用者等、入所者等又は入院患者等の同意の取得の状況
4	利用者等、入所者等又は入院患者等に対する利用者、入所者又は入院患者が負担する利用料に関する説明の実施の状況

利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	
1	認知症の利用者、入所者又は入院患者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況
2	利用者、入所者又は入院患者のプライバシーの保護のための取組の状況
3	身体的拘束等(指定居宅サービス等基準第二百二十八条第四項に規定する身体的拘束等をいう。以下同じ。))の排除のための取組の状況
4	計画的な機能訓練の実施の状況
5	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況
6	入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況
7	健康管理のための取組の状況
8	安全な送迎のための取組の状況
9	シミュレーションの実施に関する取組の状況
10	施設、設備等の安全性・利便性等への配慮の状況

相談、苦情等の対応のために講じている措置	
1	相談、苦情等の対応のための取組の状況

介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	
1	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況
2	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況

介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	
1	介護支援専門員等との連携の状況
2	主治の医師等との連携の状況
3	地域包括支援センターとの連携の状況
4	地域との連携、交流等の取組の状況

・介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項

適切な事業運営の確保のために講じている措置	
1	従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況
2	計画的な事業運営のための取組の状況
3	事業運営の透明性の確保のための取組の状況
4	介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況

事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	
1	事業所又は施設における役割分担等の明確化のための取組の状況
2	介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況

安全管理及び衛生管理のために講じている措置	
1	安全管理及び衛生管理のための取組の状況

情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	
1	個人情報の保護の確保のための取組の状況
2	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況

介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	
1	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況
2	利用者等、入所者等又は入院患者等の意向等も踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況
3	介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況
4	介護予防のための取組の状況

・都道府県知事が必要と認めた事項