

介護人材の処遇改善について

これまでの議論における主な意見について①

※第161回介護給付費分科会において頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜介護職員の更なる処遇改善の評価＞

- 介護職員の更なる処遇改善が行われることにより、介護職と他職種との賃金の差が縮まり、介護職は自信を持って働くことができる。
- 今回の提案は大変評価できる。若い人への希望にもなるし、多くの潜在介護福祉士が現場に戻ってきてくれるという期待も抱かせる。
- 介護職員の離職防止のためには職場の雇用管理や健康・安全が重要というのは確かであるが、年収で170万円程度格差があるという賃金の状況を踏まえれば、処遇改善が必要であり、そういった現実を直視して議論していきたい。

＜他職種への拡大＞

- 「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ができるよう柔軟な運用を認めることを前提に」ということは否定はしないが、本来の目的である介護職員の処遇がきちんと改善されるようにして欲しい。
- これまでの処遇改善加算は介護職員しか使えなかったが、介護助手、リハ職、ソーシャルワーカー、看護職にも広げて欲しい。ただ、介護職員の処遇改善というところが損なわれてはいけない。
- 介護従事者全体の賃金が低い。介護職員のみならず、介護現場で働く従事者全体を考え改善すべき。基本的に労使間で進めるべきことという意見もあるが、まずは底上げが必要。細部にわたる柔軟な対応については、労使間の話し合いでということもあるだろう。
- 介護の現場はチームで働いており、他職種にも広く適用できるよう柔軟に考えるべき。
- 方向性としては賛同するが、他職種も勤務している。経験技能のある介護職員の処遇改善というのが最重要ではあるが、運用面での幅を検討いただきたい。
- 更なる処遇改善は大変ありがたい。事業所によって労務管理が様々なので、介護職員の処遇改善を基本としつつ、一定の範囲内で、事業所の裁量を認めてはどうか。
- 他職種の処遇改善も必要であるが、現行の処遇改善加算でやってきた介護職員の処遇改善は変更せず確保することが前提。「10年以上8万円」が一人歩きしている感じがおり、今後、事実誤認がないような説明も必要。

これまでの議論における主な意見について②

<処遇以外の離職理由について>

- 退職理由を踏まえると、処遇改善に加え、事業所内における人材の活用、運用、マネジメントなども重要ではないか。
- 人材確保に関連し、事業者には、離職防止の取組を広げて欲しいと思う。定着しやすい職場環境に関連した何らかの指標を設けることも必要ではないか。
- 今回の処遇改善の内容について、根拠など説明をお願いしたい。介護離職の理由は賃金が低いことだけではなく、処遇改善加算によるこれまでの対応が、賃金以外の改善にもどのように影響したかも踏まえつつ処遇改善を考えていく必要がある。
- 離職理由等をみると、収入だけでなく、職場環境や仕事内容についての不満が見える。人間関係の問題はどの業種でもあるのではないかと思うが、理念や将来の見込みという点については、介護の職場環境に問題があるのではないか。
- 離職要因は賃金だけでないため、事業所側の働きやすい職場づくりの取組の推進もあわせて、お願いしたい。
- 介護福祉士だけではなく、他職種含め、やりがいをもって働けるようにすることが重要。離職理由は給与だけではなく、他の理由についての対策も考えるべき。

これまでの議論における主な意見について③

＜加算での対応について＞

- 介護離職ゼロの趣旨については理解するが、処遇改善は、本来は経営努力や労使間の調整で行うものであり、特定の職種で実施するのであれば、税で対応するものではないか。保険者側の意見を十分に聞いていただいたものではないのではないか。
- 介護職員の更なる処遇改善を行うに当たっては、保険料負担も生じるため、保険者側のある程度のコンセンサスも必要ではないか。
- 中長期的には、加算で行うのか、交付金で行うのかどちらが良いのか、議論が必要ではないか。
- 過去には税財源を活用し交付金で行っていたが、途中から保険料が使われることになった。当初反対もしたが、議論の結果、加算で行うことになったと理解している。
- 基本的な方針については異論ないが、通常の介護報酬の財源とは別途対応されるべきものではないか。分科会で議論する前から、保険料を使うことが実質的には決まっていることに違和感がある。
- 利用者の負担が増えることがわかった。利用者負担が3割までになったことも負担になっているが、そこまでの増ではないと思っている。介護職員のために、増えることも仕方ないということで、利用者側もコンセンサス得られるだろう。今回の対応は歓迎したい。

＜その他＞

- 医療現場で働く介護職員の処遇改善についても問題であり、今後どこかで検討したい。同一の法人やグループで働いている職員も多い。
- 介護療養型医療施設の処遇改善加算の算定率が、他のサービスに比べ極端に低い。病院の中で、医療保険の部分は処遇改善加算が適用されないためである。介護は看護に包含されている。同じ病院内で差をつけることはしにくい。医療分野における介護職員についても考えてほしい。

更なる処遇改善について①

論点 1

- 介護職員の更なる処遇改善について、これまでの処遇改善の取組と整合を図りつつ、今後とも確実な処遇改善を担保していくためには、「重点化」及び「柔軟な運用」の在り方を含め具体的にどのような方策が考えられるか。

対応案

- 「未来への投資を実現する経済対策」(平成28年8月2日閣議決定)を踏まえ、平成29年度に臨時で介護報酬改定を行った際の審議報告においては、「介護人材の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定すべきものであるが、他方、介護人材の安定的確保及び資質の向上を図るためには、介護業務の負担の軽減や事務の効率化を図る他、事業者における取組を評価し、確実に処遇改善を担保するために必要な対応を講ずることは、現状においても引き続き求められている」とされており、更なる処遇改善についても、「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)に基づき、介護報酬における加算で対応することとしてはどうか。
- 今回の更なる処遇改善を行うに当たっては、その趣旨が、これまでの介護職員の処遇改善の取組を一層進めるとともに、介護現場への定着促進であることを踏まえ検討することとしてはどうか。
- この趣旨を損なわない程度において、事業所内の配分に当たって、介護職員の処遇改善に合わせて、事業所の判断でその他の職員の処遇改善にも充てられるようにすることについて更に検討を進めてはどうか。
- この取扱は、今般の更なる処遇改善に当たってのものであるため、現行の介護職員の処遇改善とは別の加算で対応する方針としてはどうか。

介護保険制度における現行の介護職員の処遇改善について

- 平成24年度に、介護報酬において、介護職員の賃金改善に充てることを目的とした処遇改善加算を創設。
- 平成27年度に上乗せ評価を行う区分（月額1.2万円相当）を設けるとともに、平成29年度に、介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組みを構築した事業者について、更なる上乗せ評価（月額平均1万円相当）を行う区分を創設。
- 平成29年度末時点で、約90%の事業所が加算Ⅰ～Ⅲを取得

処遇改善加算の区分	※ 介護サービス事業者、加算として得た額上の賃金改善を実施することが求められており、賃金改善見込額を含む介護職員処遇改善計画書及び実績報告の提出が必要 ※ 加算(Ⅳ、Ⅴ)については、今後廃止予定				
	↑ H29年度 +1万円相当 加算(Ⅰ) 月額3.7万円相当	↑ H27年度 +1.2万円相当 加算(Ⅱ) 月額2.7万円相当	加算(Ⅲ) 月額1.5万円相当	加算(Ⅳ) 加算(Ⅲ)×0.9	加算(Ⅴ) 加算(Ⅲ)×0.8
	キャリアパス要件				いずれも満たさない
	①+②+③	①+②	① or ②	① or ②	
	+	+	+	or	
算定要件	職場環境等要件				
	67.9%	12.5%	8.7%	0.8%	0.8%
取得率					

<キャリアパス要件>

※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。

- 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

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

- 介護職員の就業形態は、非正規職員の割合が介護職員（施設等）で39%、訪問介護員で69.7%となっている。
- 介護職員の年齢構成は、介護職員（施設等）については30～49歳、訪問介護員については40歳以上の割合が比較的高くなっている。

1 就業形態（職種別）

	正規職員	非正規職員	うち常勤労働者	うち短時間労働者
介護職員（施設等）	61.0%	39.0%	15.4%	23.6%
訪問介護員	30.3%	69.7%	12.3%	57.3%

注）正規職員：雇用している労働者で雇用期間の定めのない者。非正規職員：正規職員以外の労働者（契約職員、嘱託職員、パートタイム労働者等）。

常勤労働者：1週の所定労働時間が主たる正規職員と同じ労働者。短時間労働者：1週の所定労働時間が主たる正規職員に比べ短い者。

注）介護職員（施設等）：訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員：訪問介護事業所で働く者。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 （（公財）介護労働安定センター）を老健局老人保健課において作成。

2 年齢構成（職種別）

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
介護職員（施設等）	0.7%	15.0%	22.9%	24.1%	19.9%	15.9%
訪問介護員	0.2%	4.0%	10.1%	19.6%	25.3%	38.5%

注）調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

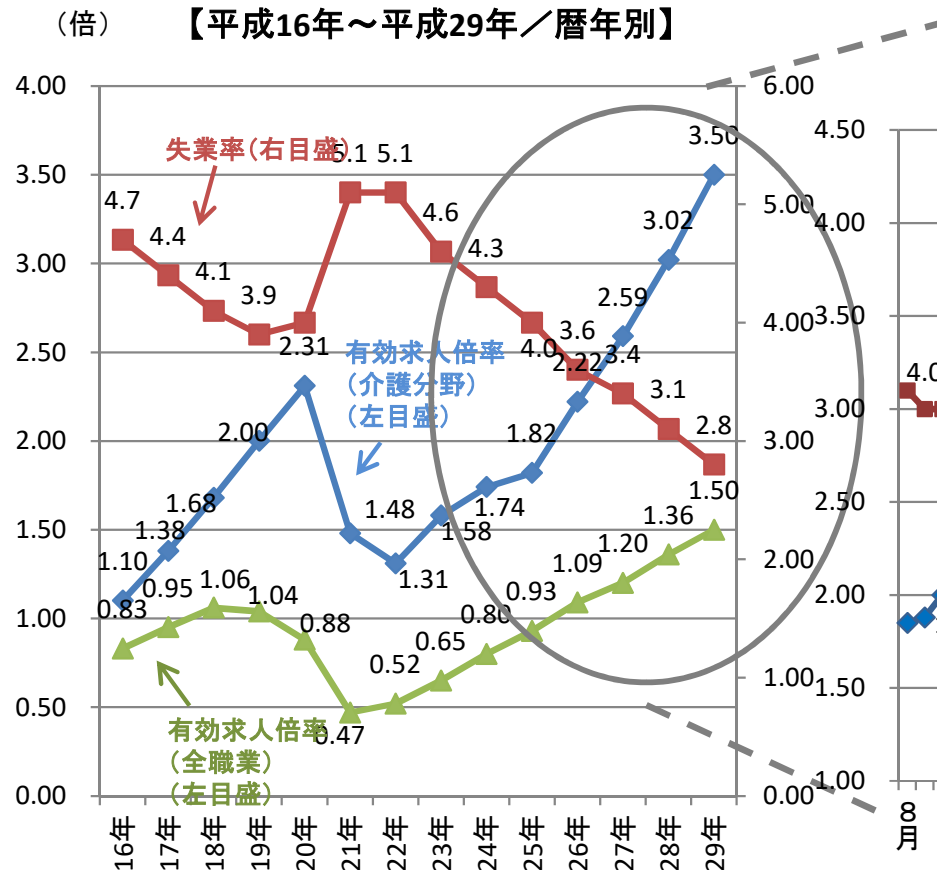
【出典】平成29年度介護労働実態調査 （（公財）介護労働安定センター）を老健局老人保健課において作成。

介護関係職種の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）

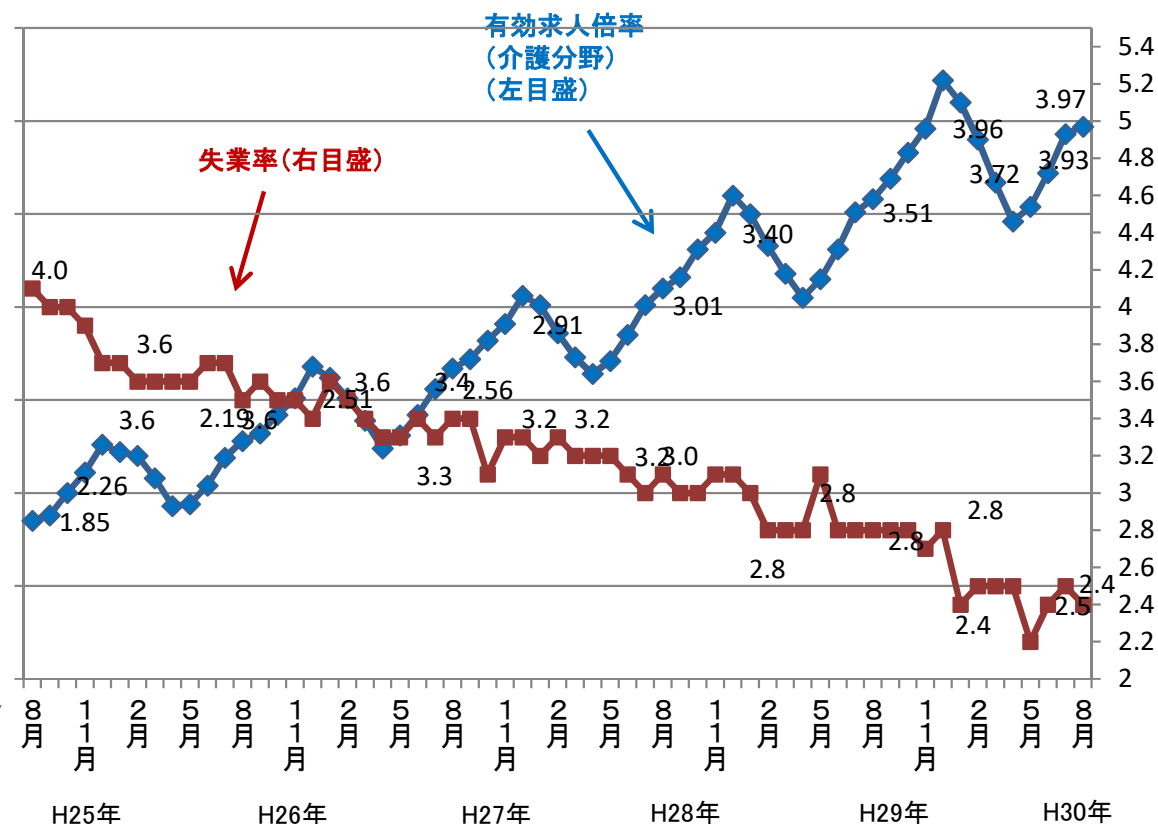
- 介護関係の職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全産業より高い水準で推移している。

社保審一介護給付費分科会
 第161回(H30.9.5) 資料2より(一部改変)

有効求人倍率(介護分野)と失業率
【平成16年～平成29年／暦年別】



有効求人倍率(介護分野)(原数値)と失業率(季節調整値)
【平成25年8月～30年8月／月別】



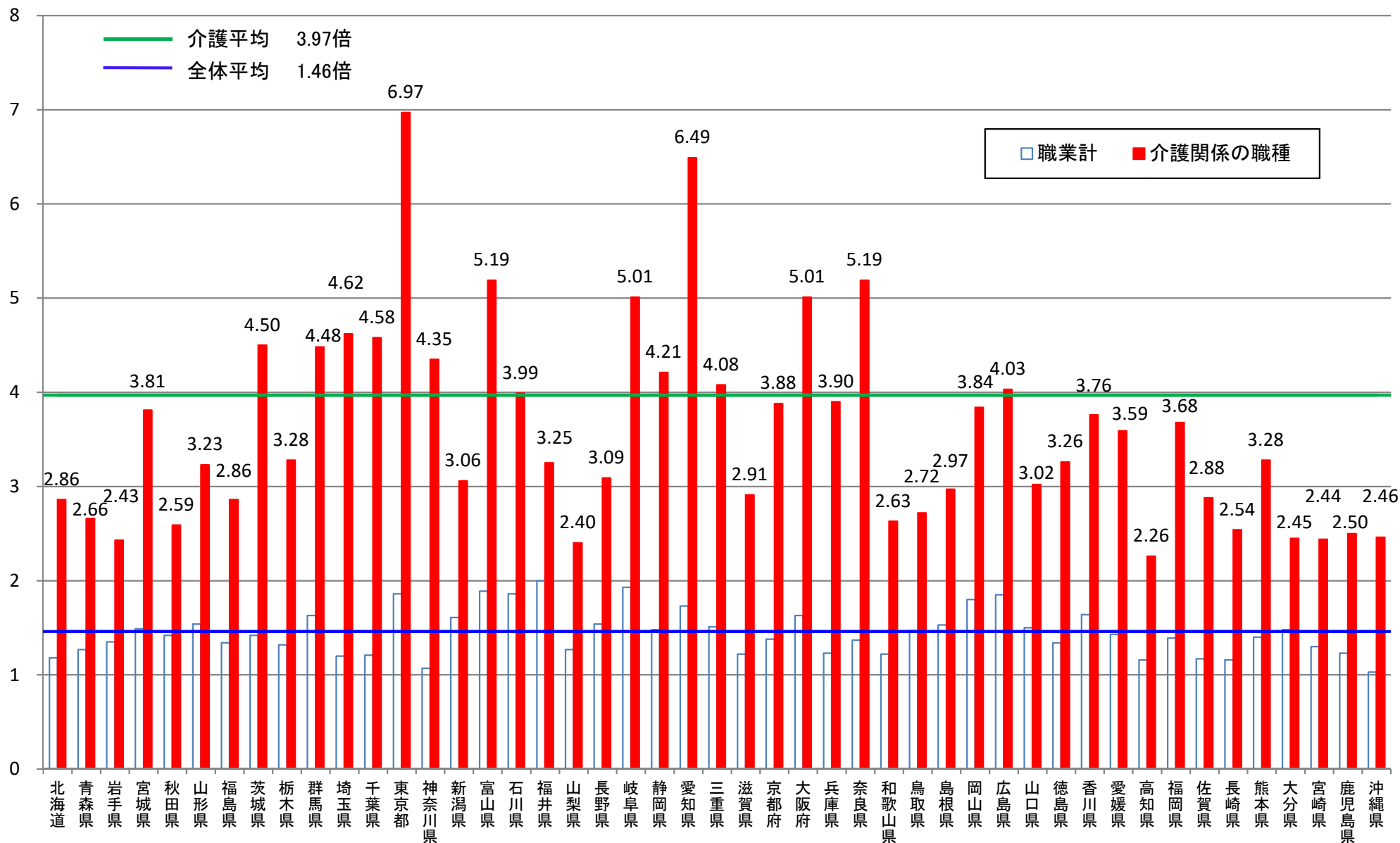
(注)平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

地域別の状況（都道府県別有効求人倍率（平成30年8月））

社保審一介護給付費分科会
第161回(H30.9.5)
資料2より(一部改変)

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、特に都市部では高くなっている。



(資料出所) 厚生労働省「職業安定業務統計」(注) 介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

社保審一介護給付費分科会
第161回（H30.9.5）資料2より

○ 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	41.8	10.7	36.6
職種別	医師	42.1	5.3	102.7
	看護師	39.3	7.9	39.9
	准看護師	49.0	11.6	33.8
	理学療法士、作業療法士	32.7	5.7	33.7
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	48.0	8.7	31.5
	介護職員 【（C）と（D）の加重平均】	41.3	6.4	27.4
	ホームヘルパー（C）	46.9	6.6	26.1
	福祉施設介護員（D）	40.8	6.4	27.5

【出典】厚生労働省「平成29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

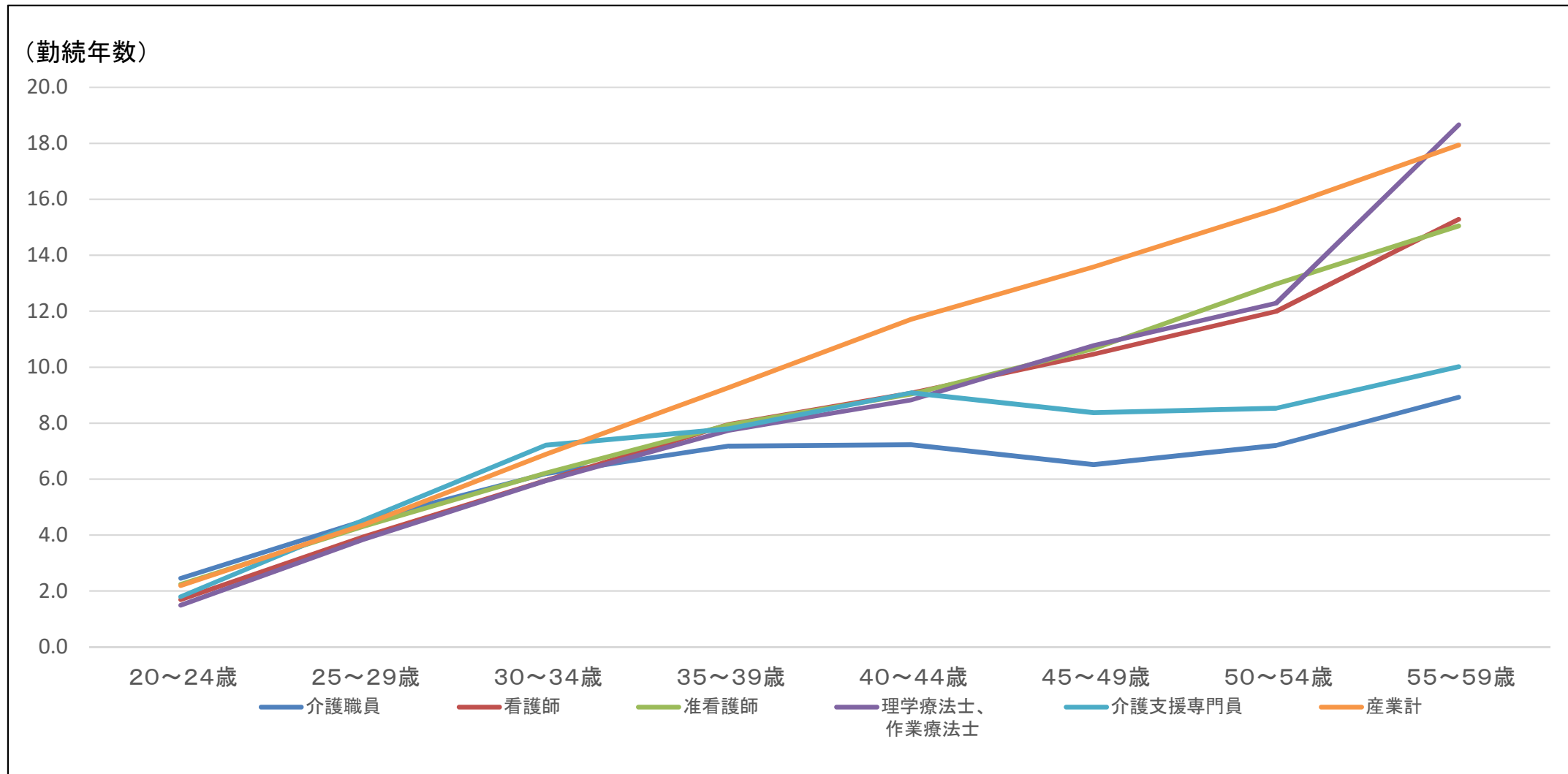
注3）「福祉施設介護員」は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、入所者の身近な存在として、日常生活の身の回りの世話や介助・介護の事に従事する者をいう。

注4）産業別賃金は「100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。

介護職員の平均勤続年数（職種別，年齢別）

社保審一介護給付費分科会
第161回（H30.9.5）資料2より

○ 介護職員の平均勤続年数について職種間及び産業計と比較すると、30～34歳までは概ね変わらないが、35歳以上は下回っている。



【出典】厚生労働省「平成29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。

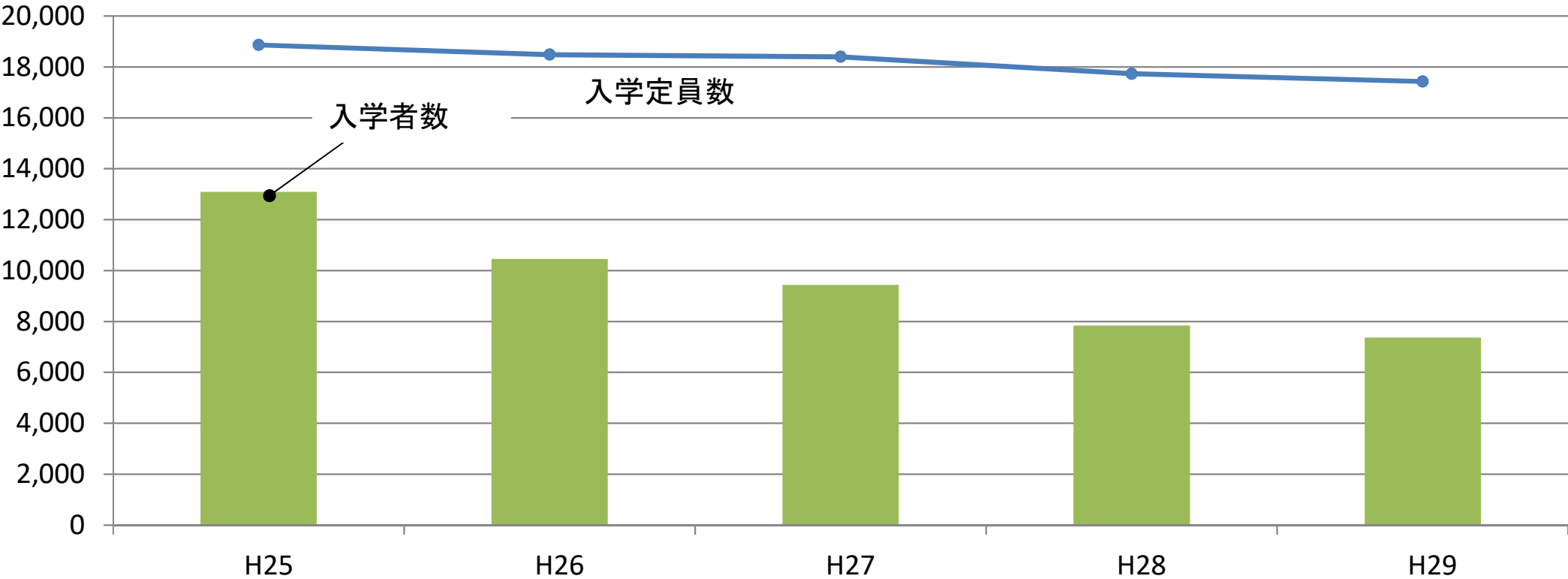
短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 介護職員は「ホームヘルパー」と「福祉施設介護員」の加重平均。

注3) 産業計は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別には役職者は含まれていない。

介護福祉士養成施設の定員等の推移

○ 介護福祉士養成施設は近年は入学者数が定員数を下回る状態が続いており、平成28年度以降は充足率が50%を下回っている。



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養成施設数	378	378	379	380	382
定員【人】	18,861	18,485	18,398	17,730	17,425
入学者【人】	13,090	10,453	9,435	7,835	7,474
定員充足率(%)	69.4	56.5	51.3	44.2	42.9

出典：厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室調べ

更なる処遇改善について②

論点 2

- 介護人材の更なる処遇改善を進めるに当たり、現行の処遇改善加算に基づくキャリアアップ等の取組との整合についてどのように考えるか。また、この更なる処遇改善に加え、介護事業所における他の人材確保に向けた取組を推進する方策として、どのようなものが考えられるか。

対応案

- 離職理由として賃金水準に関することに加え将来の見込みが立たないことが挙げられていること、働きやすく定着しやすい職場環境の整備をさらに進めていく必要があることから、介護事業所がこれまで進めてきたキャリアアップの仕組みと整合のとれたものとなるよう検討してはどうか。
- また、あわせて、介護事業所における離職防止や人材育成、雇用管理改善などの介護人材確保に向けた取組の支援に更に取り組むこととしてはどうか。

総合的な介護人材確保対策（主な取組）

これまでの主な対策

介護職員の 処遇改善

（実績）月額平均5.7万円の改善

- 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

- 介護福祉士を目指す学生への修学資金貸付
- いったん仕事を離れた介護人材への再就職準備金貸付（人材確保が特に困難な地域では貸付額を倍増）

離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICT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

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

外国人材の受 入れ環境整備

- ◎ 在留資格「介護」の創設に伴う介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生等の支援（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）

今後、さらに講じる主な対策

- ◎ 2019年10月の消費税率の引き上げに伴い、更なる処遇改善を実施予定

- ◎ 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修を創設し、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援
- ◎ 介護福祉士養成施設における人材確保の取組を支援

- ◎ 介護ロボットの導入支援や生産性向上のガイドラインの作成など、介護ロボット・ICT活用推進の加速化
- ◎ 認証評価制度の普及に向けたガイドラインの策定

- ◎ 介護を知るための体験型イベントの開催（介護職の魅力などの向上）

第161回介護給付費分科会で ご指摘のあった事項について

介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業

平成29年度予算額：約42億円（（目）介護保険事業費補助金）

実施主体：都道府県、指定都市、その他市区町村等

補助率：10／10

事業趣旨

今般の処遇改善を臨時の介護報酬改定により実施することに鑑み、都道府県等が行う事業所への周知や、新たに拡充する加算の取得に係る助言等の取組みを支援し、各事業所における処遇改善加算の取得を促進する。

以下の事項に係る事業及びその他目的を達成するために必要な事業を行う。

事業内容 (例)

(1) 制度の周知・広報

臨時の介護報酬改定により加算制度を創設することに鑑み、特に丁寧に周知を図るため、事業所や介護職員向けのリーフレット等の配布や連絡会議、講習会を開催する。

(2) 事業所への助言・指導

コールセンターの設置や、また、専門的な相談員（社労士等）の派遣等により、加算取得に必要な賃金規程の整備の具体的手順や、規定の内容等に係る個別の助言・指導を行う。

(3) 審査体制の確保

加算取得に係る審査業務の急激な増加が見込まれるため、審査業務を滞りなく実施するために、非常勤職員を雇用すること等により、必要な体制を確保する。

介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業の実施状況

1. 実施状況

○ 平成29年度において、本事業を実施した都道府県・指定都市は、46自治体となっており、加えて一部の市区町村等においても実施されている。(交付決定ベース)

【都道府県・指定都市における事業内容別の実施状況】

	制度の周知・広報	事業所への助言・指導等	審査体制の確保
都道府県(35)	33	32	24
指定都市(11)	2	5	9

※事業所への助言・指導等については、都道府県・指定都市のみ。

2. 活用事例

※下記活用事例については、都道府県の担当者会議等を通じ、自治体へ情報提供を行っている。

○ A県の事業例

人材育成、経営改善を行っている経営コンサルタント会社に委託し、委託先であるコンサルタント会社が介護保険事業所に訪問し、就業規則等の作成に関する助言や賃金体系の整備に関するアドバイス等を行う。

○ B県の事業例

各事業所がキャリアパス要件を設定するにあたり、社会保険労務士へ就業規則等の作成に関する相談をした際に生じる相談料に対し、補助を実施。

○ c県の事業例

県社労士会に委託し、コールセンターを設置し相談対応を行う。併せて、加算未届事業者等から要請があれば、社労士を事業所へ派遣し、加算の取得等にかかる助言・指導を行う。

公費1000億円の考え方

約20万人（平成31年度の10年以上介護福祉士の見込み数）
× 8万円／月（賃金引上げ額）× 12月＝約2,000億円
⇒ 公費：約2000億円 × 1／2＝約1000億円

参考 平成31年度の勤続年数10年以上の介護福祉士の見込み数

約150万人（対象事業所における平成31年度の常勤換算の介護職員見込み数）

※「介護サービス施設・事業所調査」、「介護従事者処遇状況等調査」等をもとに介護職員数の伸び率等を勘案して算定

× 45%（介護職員に占める介護福祉士の割合）

※「介護サービス施設・事業所調査」をもとに算定

× 30%（介護福祉士のうち勤続年数10年以上の割合）

※「社会福祉士・介護福祉士就労状況調査」（（財）社会福祉振興・試験センター）をもとに算定

＝約20万人