

介護人材関係について

介護ロボット

これまでの議論における主な意見について

- 介護の業務負担の軽減や事務の効率化のエビデンスが得られたものは、平成30年度の介護報酬で評価することが考えられる。
- 新たに発生する安全管理や業務フローの管理の負担もあるので、それらを検証できるデータを提示していただいた上で、拙速な判断にならないように留意が必要。
- ロボットの有効な活用に向けて検討していく際は安全の観点も忘れないで、研修機会とか、そういったものも担保することを要件化する形で考えていただきたい。
- 効果や財政のバランスも見た上で、必ずしも加算だけではなく、例えば、今後、人員配置とか設備基準の見直しも含めて中長期的に考えていってはどうか。
- 介護職員の負担軽減には有効と考えられるが、もともと少ない配置人員の削減は困難と考えられる。

※第146回介護給付費分科会における事業者団体ヒアリングにおいては、一般社団法人 日本福祉用具・生活支援用具協会から、「介護現場でのロボット等の活用についての介護報酬における適切な評価」について要望があった。

介護ロボットの活用による評価について

論点 1

- 介護ロボットについて、その活用により業務の効率化等を図る観点から、これを評価することとしてはどうか。

対応案

<見守り機器について>

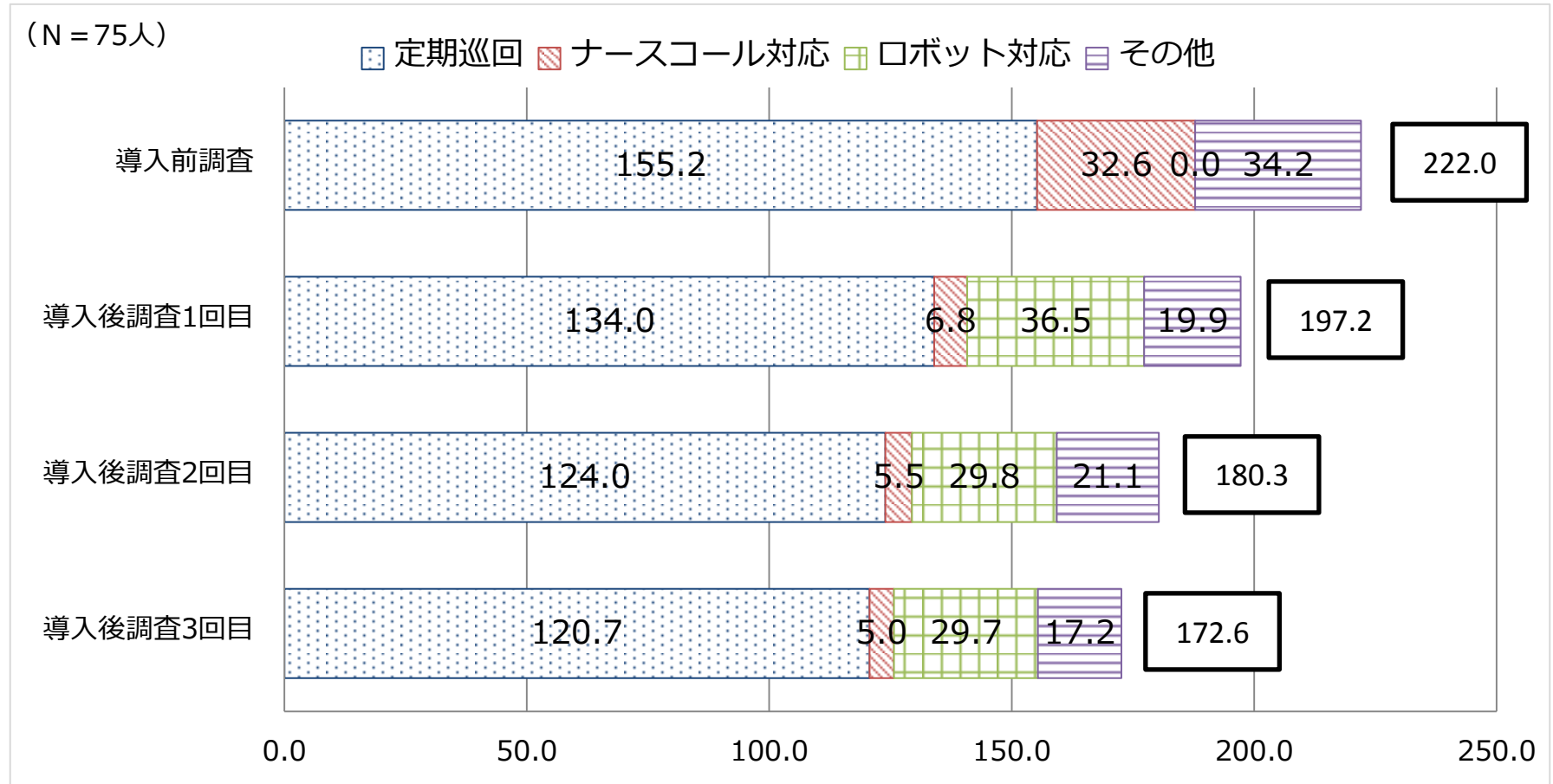
- 介護老人福祉施設における夜勤職員配置加算について、以下の要件を満たし、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が最低基準を0.9人以上上回って配置した場合にも算定することとしてはどうか。
 - ・ ベッド上の入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること
 - ・ 施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われること
- ※ 短期入所生活介護も同様としてはどうか。

<移乗介助機器について>

- 移乗介助機器を活用した職員に対する聞き取り調査では、「介護者の身体的負担が軽くなる」との回答が8割を占め、一定の負担軽減効果が見えたものの、移乗介助に要する複数介助時間の比率の減少が認められなかったこと等を踏まえ、活用方策のあり方について検討することとしてはどうか。

入所者に対する訪室回数の変化（見守り）

○ 夜間の入所者に対する訪室回数及びそのきっかけの調査では、見守り機器導入後、「定期巡回」や「ナースコール」による訪室回数が減少し、全体の訪室回数も減少。



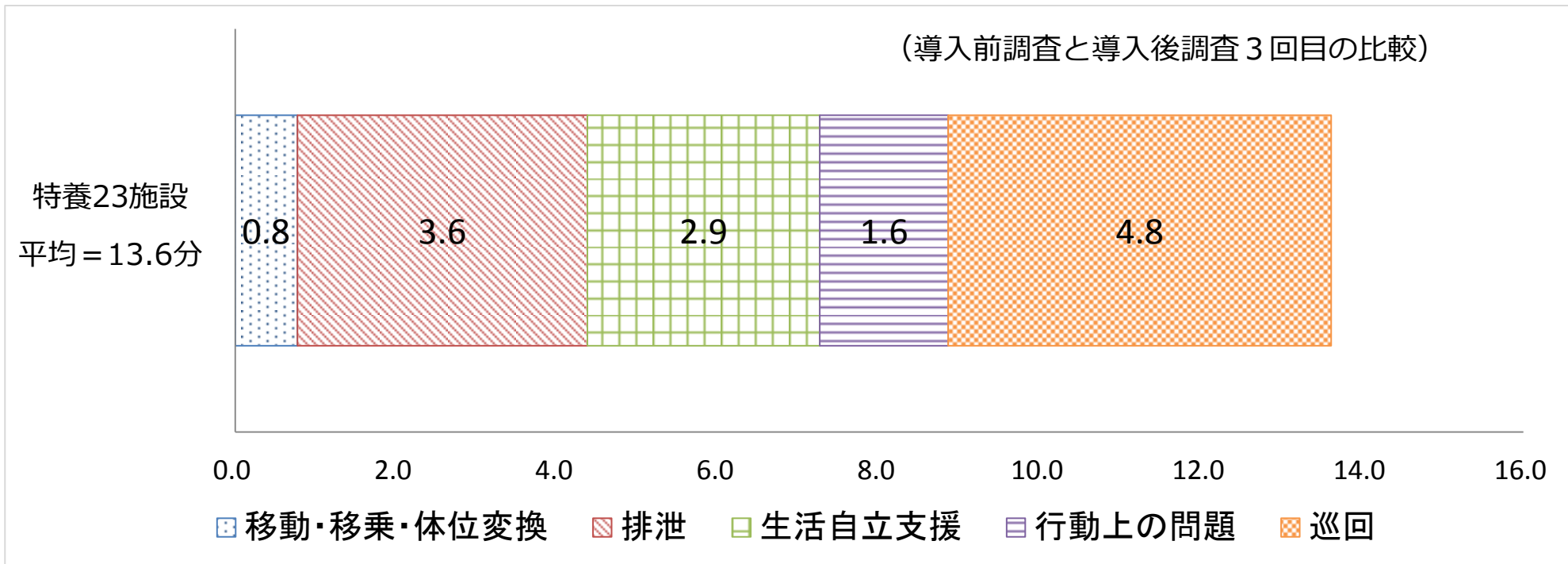
(単位：回数)

※ 「導入前調査」から「導入後調査3回目」までの各実証期間(3週間)における対象者一人当たりの平均訪室回数
(17時から翌9時・訪室のきっかけ別)

※ 「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

機器活用後の介助時間の変化（見守り）

○ 「職員業務量調査(タイムスタディ)」では、見守り機器導入後、夜間の「移動・移乗・単位変換」、「排泄」、「生活自立支援」、「行動上の問題」、「巡回」に係る介助時間の合計が13.6分減少し、直接介助時間全体において、調査対象介助者1人につき5.4%減少。



(注1) 生活自立支援: 心理的支援・訴えの把握(話を聴く、そばにいる)等

(注2) 行動上の問題: 徘徊、不潔行為、不眠等

※ 夜間は22時から翌7時とし、直接介助時間は連絡調整、記録・文書作成、休憩時間等を除いたもの

※ 特養23施設の見守り機器の導入率は平均11%

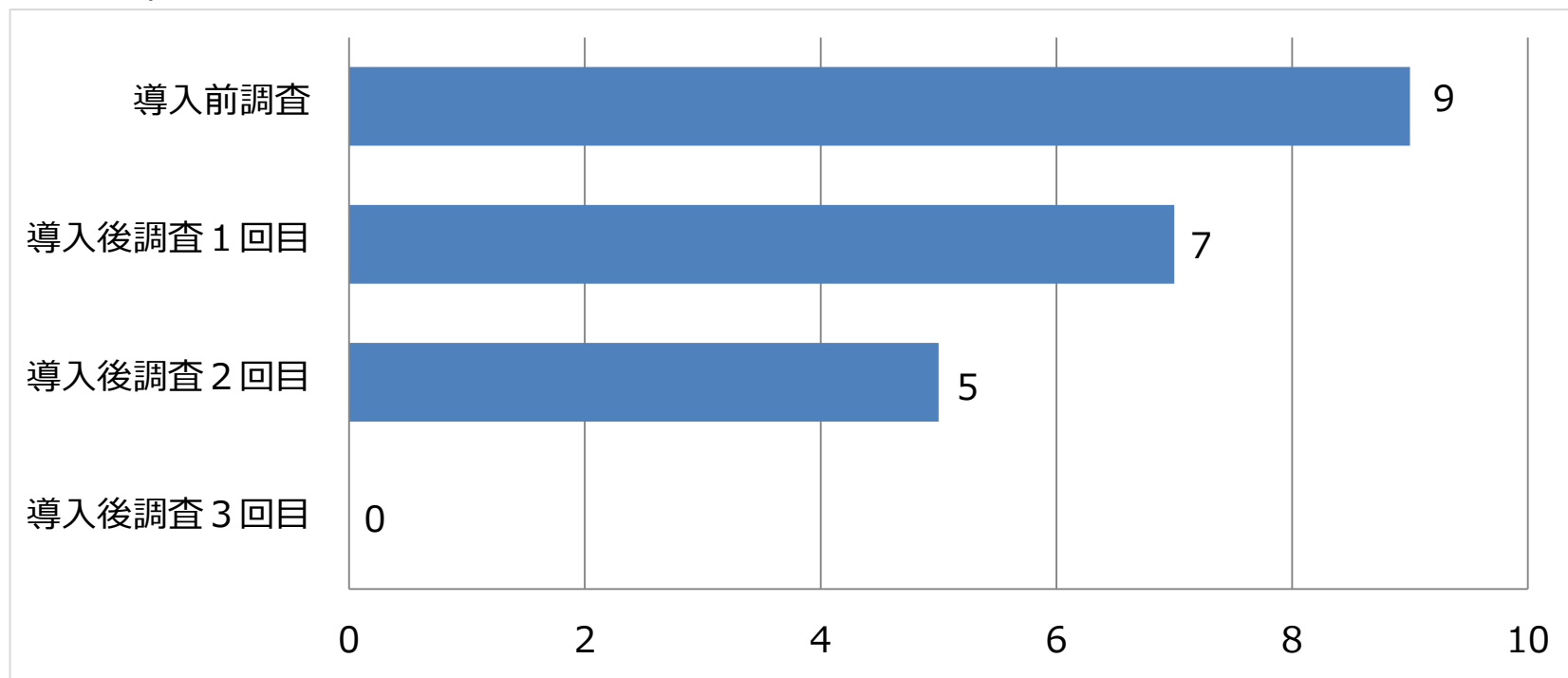
※ 見守り機器導入前の介助時間全体に占める直接介助時間は約250分(約46%)

※ 「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

ヒヤリハット・介護事故件数の変化（見守り）

○ 見守り機器の導入後、ヒヤリハット・介護事故件数が9件（導入前調査）から0件（導入後調査3回目）に減少。

(N=75人)



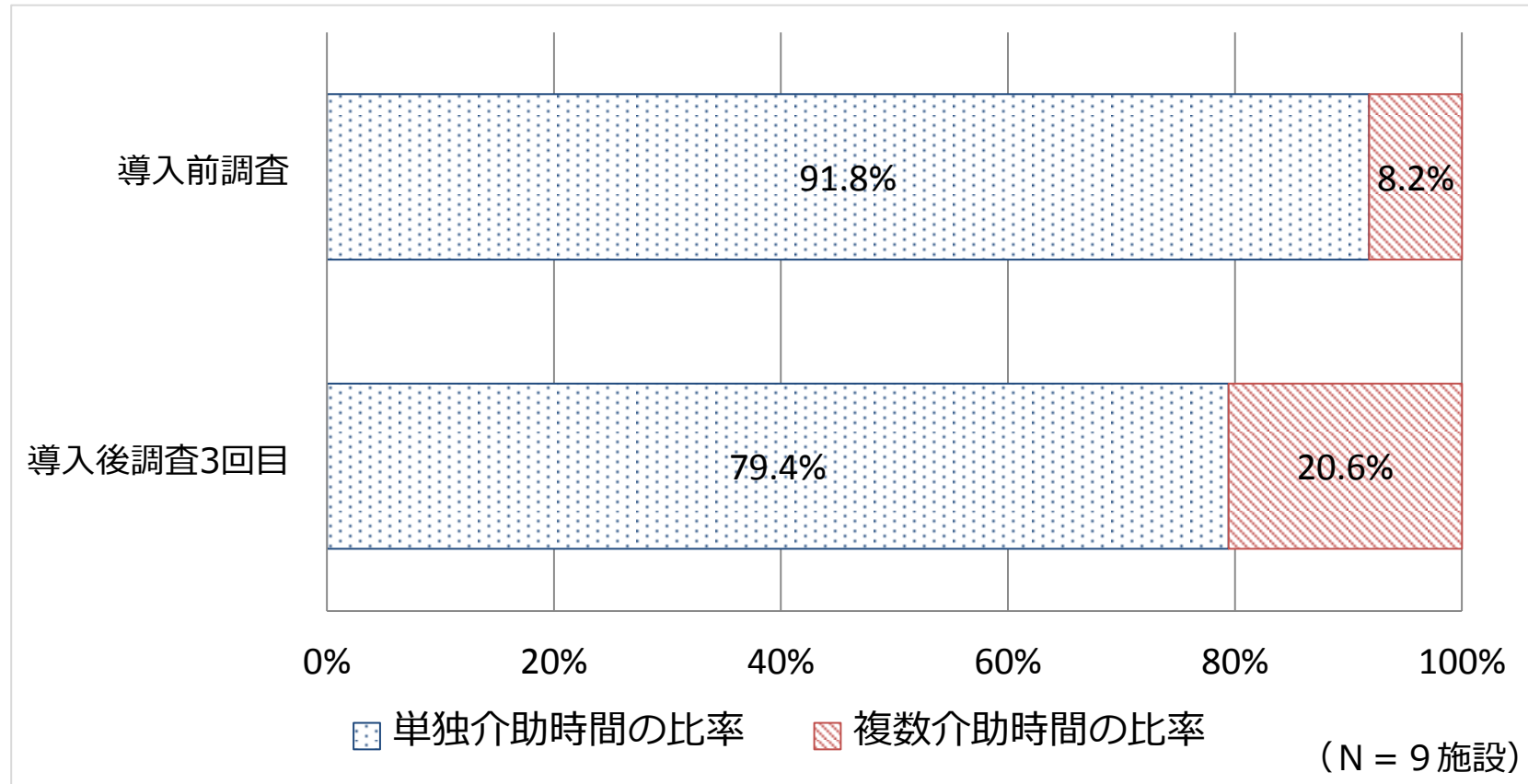
(単位：件数)

※ 「導入前調査」から「導入後調査3回目」までの各実証期間(3週間)におけるヒヤリハット・介護事故件数(17時から翌9時)

※ 「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

単独介助・複数介助時間の比率の変化（移乗介助）

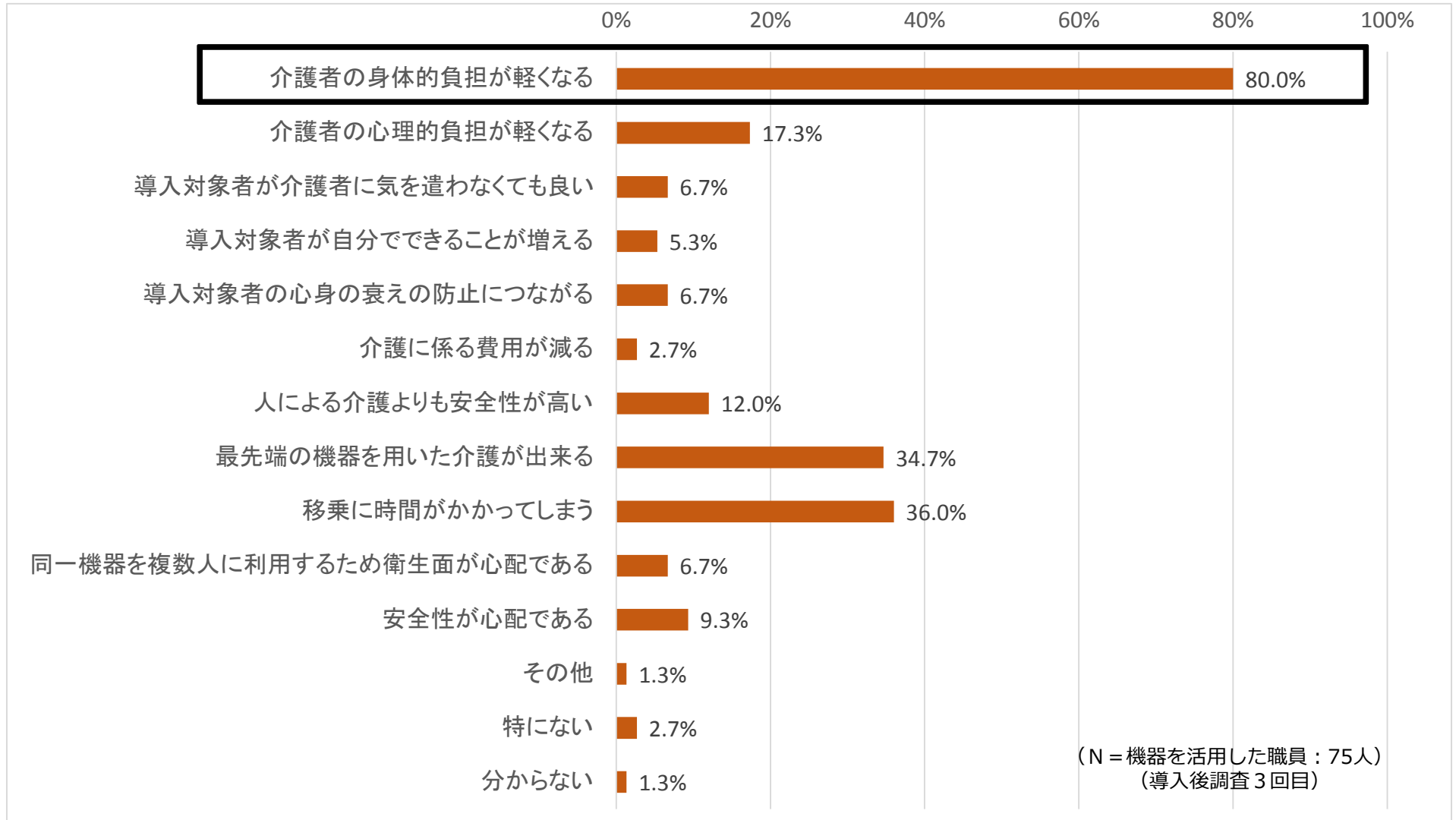
○「職員業務量調査(タイムスタディ)」等では、介助者が入所者に行う移乗介助等について、移乗介助機器導入後、単独介助時間の比率が減少し、複数介助時間の比率が増加。



※「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

機器を活用した職員による評価（移乗介助）

○ 移乗介助機器を活用した職員に対する聞き取り調査では、移乗介助機器の活用により、「身体的負担が軽くなる」との回答が多い。



介護ロボット (参考資料)

実証事業の概要

(平成28年度補正予算「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」)

1 実証期間

平成29年5月～8月

機器導入前調査:5月～6月、機器導入後調査1回目:6月～7月、
機器導入後調査2回目:7月、機器導入後調査3回目:7月～8月

2 実証施設

40施設を公募により選定

(介護老人福祉施設(地域密着・広域)、介護老人保健施設、特定施設)

3 実証機器

【見守り】 7機器／30施設

【移乗介助】 5機器(装着型2、非装着型3)／10施設

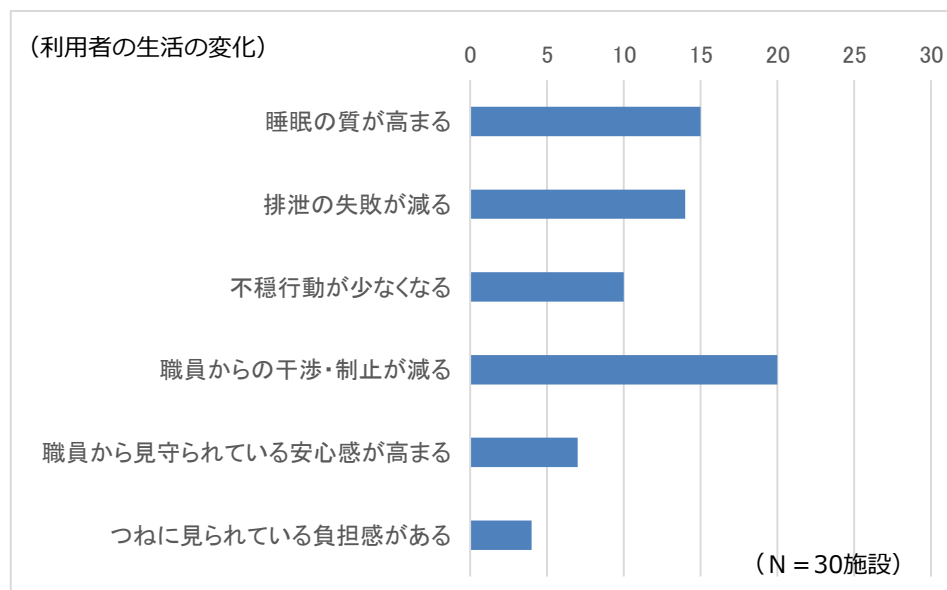
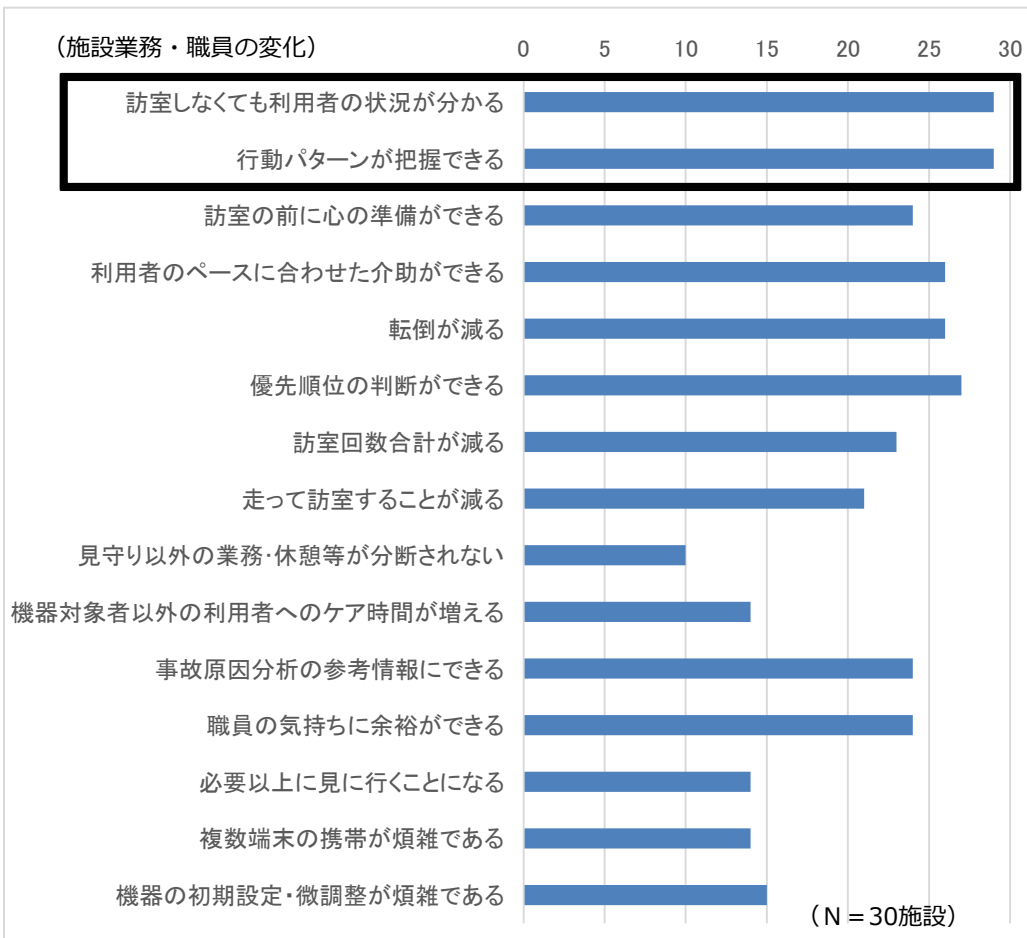
4 実証内容

【見守り】 対象者の居室訪問記録調査、職員業務量調査(夜間)、職員血圧・心拍数調査、職員意識調査、対象者意識調査、施設聞き取り調査

【移乗介助】 対象者の介助記録調査(日中)、職員業務量調査(日中)、対象者生活時間調査、職員血圧・心拍数調査、職員意識調査、対象者意識調査、施設聞き取り調査

機器活用による業務や利用者等に関する変化（見守り）

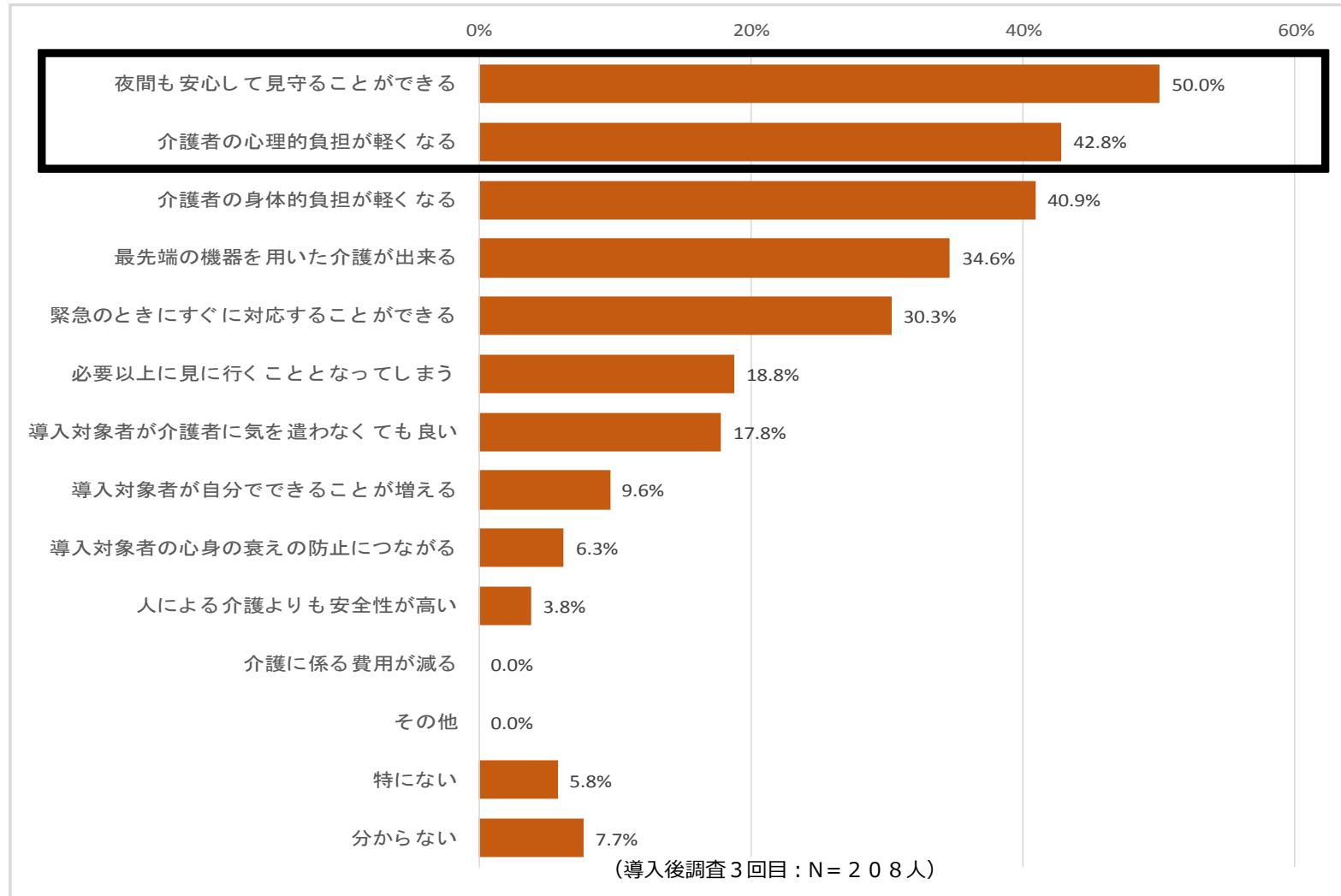
○ 施設の管理者等に対する聞き取り調査では、見守り機器の活用により、「施設業務・職員の变化」において、「訪室しなくても利用者の状況が分かる」、「行動パターンが把握できる」等の回答が多い傾向にある。



※ 「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

機器を活用した職員による評価（見守り）

○ 見守り機器を活用した職員に対する聞き取り調査では、その活用により、「夜間も安心して見守ることができる」、「介護者の心理的負担が軽くなる」等の回答が多い傾向にある。



※ 「介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業」(厚生労働省)

機器活用による業務や利用者等に関する変化（移乗介助）

○ 施設の管理者等に対する聞き取り調査では、移乗介助機器の活用により、「施設業務・職員の変化」において、「体重の重い利用者の介助に伴う身体的負担が軽減する」、「中腰姿勢の保持に伴う身体的負担が軽減する」等の回答が多い傾向にある。

(施設業務・職員の変化)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

体重の重い利用者の介助に伴う身体的負担が軽減する

中腰姿勢の保持に伴う身体的負担が軽減する

利用者の上下移動が楽になる

利用者の横移動が楽になる

職員複数でなく、一人に対応できるようになる

利用者とのコミュニケーションが増える

職員の気持ちに余裕ができる

機器の準備・後片付け、移動に時間がかかる

移乗介助の動作にかかる時間が増える

機器装着中の動作に制約がある

(N = 9施設)

(利用者の生活の変化)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

表皮剥離、内出血が減る

移乗時の痛みの訴えが減る

安心して移乗介助を受けられるようになる

利用者の身体状況が改善する

随時の排泄介助が増える

利用者の要望に応じた随時対応が増える(排泄以外)

離床時間が増える

表皮剥離、内出血のおそれがある

利用者のADL低下のおそれがある

機器による移乗は人手より不安である

(N = 9施設)

機能訓練指導員

通所介護等における機能訓練指導員の確保の促進について

論点 2

- 機能訓練指導員は「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者」とされており、実際に利用者に対して機能訓練の方法等を指導し訓練を実施している。
- 通所介護等における機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格についてどのように考えるか。

対応案

- 機能訓練指導員の対象資格について、現行の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師に加え、一定の実務経験を有するはり師及びきゅう師を追加してはどうか。

※個別機能訓練加算、機能訓練体制加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行ってはどうか。

実務経験（案）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有すること

機能訓練指導員の定義、基準上の要件

機能訓練指導員の基準（通所介護の場合）

○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（平成11年厚生省令第37号）

第7章 通所介護

第九三条

指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までにおいて「通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする

一～三 （略）

四 機能訓練指導員 一以上

2～4 （略）

5 第一項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。

○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について（平成11年9月17日 老企第25号）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

※機能訓練指導員の規定のある介護サービス

- ・ 通所介護（デイサービス。地域密着型含む）
- ・ 短期入所生活介護（ショートステイ。介護予防含む）
- ・ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス。介護予防含む）
- ・ 特定施設入居者生活介護（介護予防及び地域密着型含む）
- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム。地域密着型含む）

機能訓練指導員にかかる介護報酬上の評価（例）

○通所介護他

個別機能訓練加算（Ⅰ）：1日につき46単位

常勤専従の機能訓練指導員を配置し、座る・立つ・歩く等の身体機能の向上を中心に、計画的に機能訓練を行った場合に加算

個別機能訓練加算（Ⅱ）：1日につき56単位

専従の機能訓練指導員を配置し、ADLやIADLなどの活動や、役割の創出や社会参加といった生活機能の維持・向上を図るために、計画的に機能訓練指導員が機能訓練を利用者に対して直接実施した場合に加算

（厚生労働大臣が定める基準 平成27年厚生省告示第95号）（抜粋）

（個別機能訓練加算（Ⅰ））

指定通所介護行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。

○介護福祉施設サービス他

個別機能訓練加算等

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を配置し、計画的に機能訓練を行った場合に加算

介護福祉施設サービス、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護：1日につき12単位

1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置し、計画的に機能訓練を行った場合に加算

認知症対応型通所介護：1日につき27単位

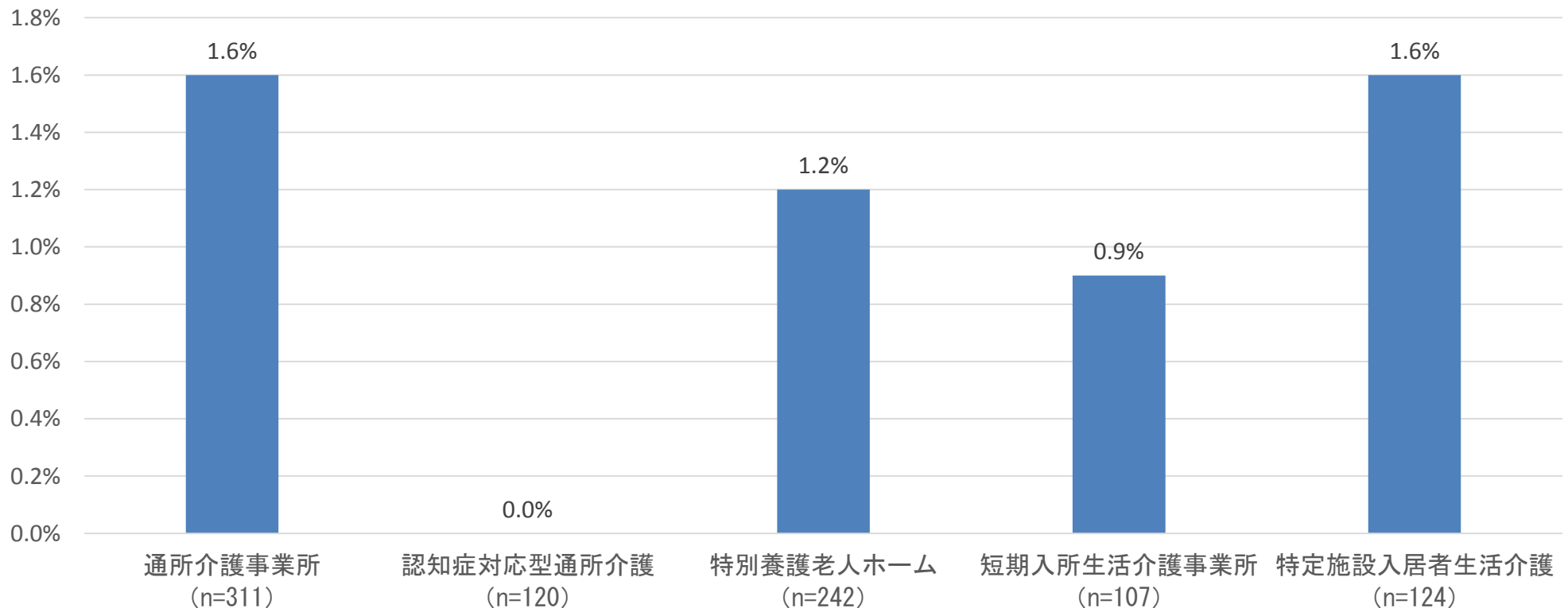
はり師、きゅう師の資格を持つ者による機能訓練について

- 一部の事業所において、はり師、きゅう師の資格を持つ者が機能訓練を行っている。

○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について（平成11年9月17日 老企第25号）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

はり師又はきゅう師の資格を持つ者が機能訓練を行っている事業所の割合



介護職員処遇改善加算

これまでの議論における主な意見について

<介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について>

- 減算された単位数とはいえ、要件の一部を満たさない事業者への加算であり、取得率も0.8%ずつと極めて低く、これまではある意味では猶予期間であったとも言えることから、さらに経過措置を設けた上で廃止すべき。
- 一部の要件を満たさない事業所に加算することは、単なるばらまきのような形にすぎず、速やかに廃止すべき。
- 取得率が1%に満たず、制度の簡素化という観点からも見直しを図ってはどうか。
- 加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止には絶対に反対である。加算(Ⅳ)、(Ⅴ)を廃止して介護人材の確保の加速化をどうやるのか非常に疑問であり、全く理解できない。小規模のところほど加算(Ⅳ)、(Ⅴ)相当が多く、小規模のところを切り捨てるようなことには絶対に反対である。

<介護職員処遇改善加算のあり方について>

- さまざまな課題はあるが、まずは本年10月に予定されている介護従事者処遇状況等調査を通じて、平成29年度介護報酬改定における月額1万円相当の処遇改善による実際の賃金改善効果をきちんと把握することが必要である。
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)を取得している事業者は約8割に達したという実態を踏まえ、基本報酬に組み込むことでもよいのではないか。

これまでの議論における主な意見について

<介護職員処遇改善加算のあり方について（続き）>

- 処遇改善については、本来、労使間において自立的に対応されるべきで、特定の業種の処遇改善に介護保険料を充てるということは、被保険者や事業主からはとても理解が得られない。介護職員処遇改善加算は廃止すべきであり、政府においてさらに処遇改善の必要性があるとするならば、税で対応するのが筋である。
- 加算で処遇改善を図る方法は、きちんと給料に回る一つの方法として残すべき。
- 処遇改善については、引き続きぜひ実施すべき。方法については、税で行う方法が確立するのであれば、加算の方法よりも望ましいが、それが確たるものにならない限りは何らかの形で処遇改善を図っていくべき。
- 介護従事者全体の処遇改善を行うべき。
- 介護職員がキャリアアップしていく中で、生活相談員やケアマネジャーになると加算がつかなくなり、給与が減ってしまうので、対象を広げることが必要。また、処遇改善について、全産業を念頭に向上させるべき。さらに、勤続年数を加味した仕組みを導入することで、勤続年数が長くなるのではないか。

<その他>

- 介護職員処遇改善加算の請求のために保険者あるいは事業者のそれぞれは時間や労力などを含め多大なコストを要しているように思う。
- 人材の確保のためには、もちろん処遇改善も重要な要素ではあるが、それ以外にも、職場を辞めた理由として掲げられている点が複数あり、その点の改善も重要である。

介護職員処遇改善加算の見直しについて

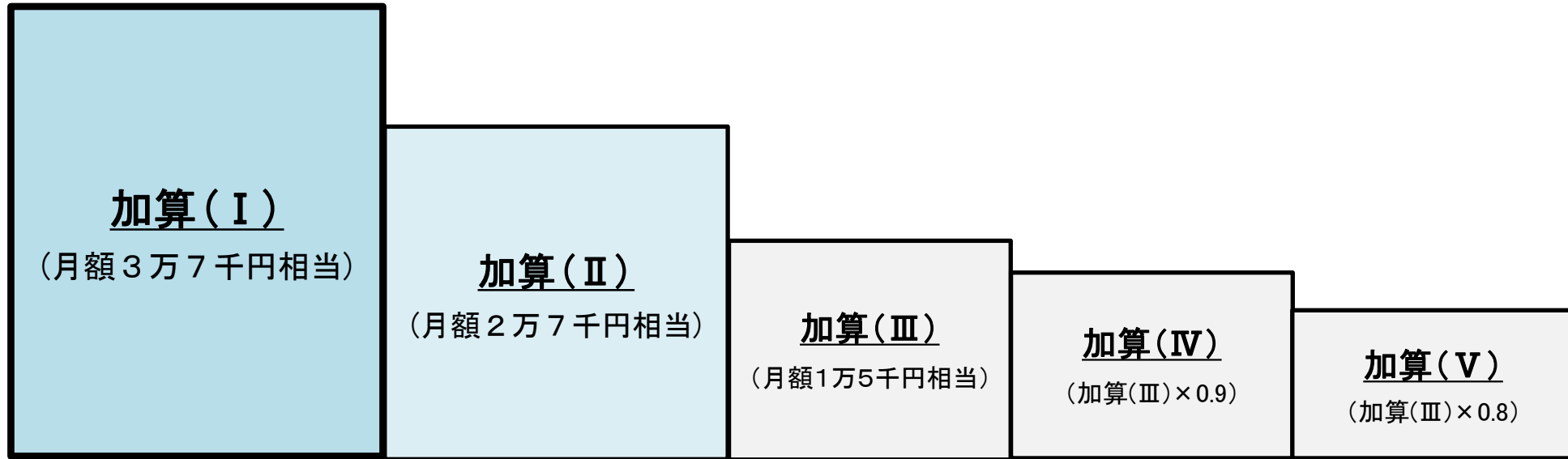
論点3

- 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)は、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であり、これらの区分の取得率については1%程度で推移している。
- このような状況を踏まえ、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)のあり方についてどのように考えるか。

対応案

- 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)については、報酬体系の簡素化の観点も踏まえ、一定の経過措置を設けた上で廃止することとしてはどうか。また、その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととしてはどうか。
- ※平成29年度より実施している「介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業」について、平成30年度概算要求においても必要な予算を要求中。

介護職員処遇改善加算の区分



算定要件	キャリアパス要件Ⅰ 及び キャリアパス要件Ⅱ 及び <u>キャリアパス要件Ⅲ</u> + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件Ⅰ 及び キャリアパス要件Ⅱ + <u>職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)</u>	キャリアパス要件Ⅰ 又は キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件 <u>のいずれかを満たす</u>	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件 <u>のいずれも満たさず</u>
------	---	--	--	--	--

(注) 「キャリアパス要件Ⅰ」…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
 「キャリアパス要件Ⅱ」…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
 「キャリアパス要件Ⅲ」…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」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
 ※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。

介護職員処遇改善加算の請求状況

	平成26年度	平成27年度			平成28年度			平成29年度			
	平成27年 3月サービス 提供分	平成27年 4月サービス 提供分	平成27年 10月サービス 提供分	平成28年 4月サービス 提供分	平成28年 10月サービス 提供分	平成29年 3月サービス 提供分	平成29年 4月サービス 提供分	平成29年 6月サービス 提供分	平成29年 7月サービス 提供分	平成29年 8月サービス 提供分	
処遇改善加算 (Ⅰ) (27,000円 +10,000円)	—	—	—	—	—	—	64.8%	65.4%	65.9%	66.2%	
処遇改善加算 (Ⅱ) (27,000円)	—	66.1%	68.8%	71.5%	73.0%	73.3%	13.8%	13.5%	13.4%	13.2%	
処遇改善加算 (Ⅲ) (15,000円)	81.2%	18.6%	16.8%	14.2%	13.9%	13.7%	9.6%	9.5%	9.4%	9.4%	
処遇改善加算 (Ⅳ) (Ⅲ×0.9)	1.1%	0.9%	0.9%	0.8%	0.9%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	
処遇改善加算 (Ⅴ) (Ⅲ×0.8)	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	
合計	83.5%	86.6%	87.6%	87.6%	88.7%	88.9%	89.7%	90.0%	90.3%	90.4%	

※太枠は平成29年度介護報酬改定後

※厚生労働省「介護給付費等実態調査」の平成27年4月～平成29年9月審査分(前月サービス提供分)の特別集計により算出

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。

※詳細は、「介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業実施要綱」による。

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。