

議題 1

持続的な介護制度の実現（フォローアップ及び新規）

① 介護施設における介護サービスの質の向上と介護職の負担軽減の両立

a. 介護職員不足への対応

b. 先進的な特定施設（有料老人ホーム）に対する人員配置基準の特例的な柔軟化

c. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）におけるユニット型施設のICT機器導入時の夜間人員配置基準の柔軟化

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

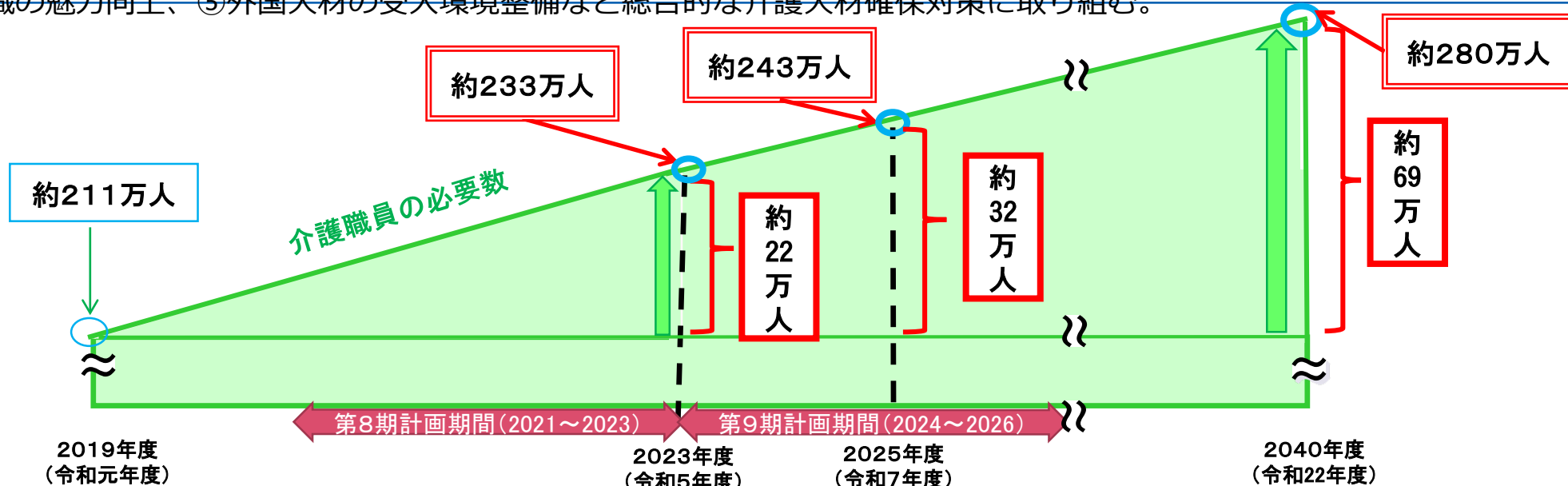
○ 第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、

- ・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。

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
- ウイ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、テレビ番組、新聞記事、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

第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年度
実績値 ※1

令和5(2023)年度
推計値 ※2

令和7(2025)年度
推計値 ※2

令和22(2040)年度
推計値 ※2

○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	増減率	令和7(2025)年度 推計値 ※2	増減率	令和22(2040)年度 推計値 ※2	増減率
在宅介護	359 万人	391 万人	(9%増)	405 万人	(13%増)	474 万人	(32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人	(8%増)	128 万人	(12%増)	152 万人	(33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人	(11%増)	253 万人	(15%増)	297 万人	(36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人	(14%増)	40 万人	(17%増)	48 万人	(38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人	(10%増)	71 万人	(15%増)	84 万人	(37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人	(19%増)	14 万人	(23%増)	16 万人	(43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人	(37%増)	4.4 万人	(45%増)	5.4 万人	(78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人	(75%増)	2.8 万人	(89%増)	3.4 万人	(130%増)
居住系サービス	47 万人	54 万人	(14%増)	56 万人	(19%増)	65 万人	(39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人	(17%増)	32 万人	(22%増)	37 万人	(43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人	(11%増)	24 万人	(15%増)	28 万人	(33%増)
介護施設	103 万人	110 万人	(8%増)	116 万人	(13%増)	133 万人	(30%増)
特養	62 万人	67 万人	(8%増)	71 万人	(14%増)	82 万人	(31%増)
老健	35 万人	37 万人	(5%増)	39 万人	(10%増)	44 万人	(26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人	(53%増)	6.5 万人	(91%増)	7.4 万人	(118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人	(40%減)	- 万人		- 万人	

※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。

デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。

ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

保険者ごとのサービス見込量の推計手順

人口・被保険者数の推計 (※1)

性・年齢階級別

要介護認定者数の推計

性・年齢階級別の高齢者数 × 要介護認定率(見込み) = 要介護者数

保険者ご
とに施策
を反映

各種サービスの見込量の推計

要介護者数 × 利用率(見込み) = 利用者数

保険者ご
とに施策
を反映

(※1) 保険者が日本の地域別将来推計人口(社会保障・人口問題研究所)及び実績を参考に推計

[テクノロジーの活用による人員配置基準の緩和について]

- どのような段取り、スケジュール感で検討を進めていくのか。
- 検討のための実証を行うに当たって、どのようなエビデンスを収集していくのか。

いただいた御意見への厚生労働省の回答

テクノロジーの活用による人員配置基準の緩和等については、令和3年度介護報酬改定において、令和2年度に実施した実証研究によるデータ等を踏まえ、社会保障審議会介護給付費分科会で精力的に議論を行ったところです。当該議論の中で、

- ・ 介護ロボット等の技術については、介護現場の生産性向上に向けて非常に重要であり、具体的な活用方法について導入事例も踏まえながら検討してはどうか。
- ・ 介護現場の革新や業務負担の軽減という観点から、介護ロボットの活用を進めていくことは是非とも必要なことであるため、介護報酬での評価や人員基準の緩和をさらに進めていただきたい。
- ・ ロボットやセンサーなどの様々なICTの効果的な活用を促す措置が必要であり、介護現場の革新を図っていく必要があるのではないかと

といった意見があった一方で、

- ・ ICTの活用や文書負担軽減などの働いている人への支援は重要である一方で、単純に人を減らしてしまうと職員の負担増になる恐れがあり、職員数の減に繋がることのないよう、慎重に検討すべきではないか。
- ・ 見守り機器の導入で利用者が放置されるような事態は絶対に避けるべきであり、緩和についてはきちんと調査を行い、検証し、結果に応じて柔軟に修正すべきではないか。
- ・ データがないものを業務も規模も異なるサービスにむやみに拡大というのは危険ではないか。少数のデータをもって全国に適用するというのはなかなか理解が得られないのではないかと。見守り機器では直接介護業務は減るわけではないので、しっかり検証しないと職員の業務負担が増えることもあるので、検証の数を増やしてエビデンスレベルを高めるべきではないか。

といった懸念を表した意見など、様々な意見をいただいた上で、最終的に、テクノロジーを活用した場合の夜間の人員基準の緩和等を行ったところです。

また、そうした中で、令和2年12月にとりまとめられた介護報酬改定に関する審議報告において、今後の課題として「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。」との指摘をいただいています。

いただいた御意見への厚生労働省の回答（続き）

厚生労働省としては、こうした令和3年度介護報酬改定の際にいただいた各種意見や審議報告で示されている諸論点について、必要かつ十分な実証データを十分にそろえていくことが重要であると考えており、令和3年度より、当該エビデンスデータの収集を行う実証事業を国の事業として実施しているところです。

具体的には、令和3年度は、上記の介護報酬改定の内容を踏まえた、夜間における見守り機器等を導入した場合等の実証を中心に行ってきたところですが、来年度は、さらに実証の対象を拡大し、いわゆる介護助手の活用や、介護事業者等から提案のあった生産性向上の取組等をテーマとして、意欲ある介護事業者と積極的に協力しながら実証事業を進めることとしており、令和4年4月から速やかに事業が実施できるよう、実証事業を担う委託事業者の3月中の決定に向け、厚生労働省として準備を進めているところです。

本事業で収集するデータについては、例えば、介護職員が行っている業務を、利用者に直接触れる移動・排泄・食事等の介助や清拭などの専門性の高い直接的な介護業務と、清掃・洗濯、配膳、必要品の買出しなどのそれ以外の業務等に仕分けを行った上で、テクノロジーや介護助手等の導入により、介護職員の業務が直接的な介護業務の割合等も含めてどのように変化するのか、ケアの質が適切に確保されているかどうか、働き方や職場環境がどう改善したのかなど、利用者の安全確保やケアの質、職員の負担、人材の有効活用等の観点から収集することを考えております。

介護給付費分科会において速やかな議論が行えるよう、令和4年度前半以降、随時、実証事業の進捗等を同分科会に報告するとともに、令和4年度第4四半期頃から令和5年度において、収集したデータ等に基づき、介護現場の生産性向上等に係る人員基準の方向性及び関連する報酬の取扱い等を具体的に議論していくという想定スケジュールの下、着実に検討を進めてまいります。

（参考）

ご指摘の人員基準や夜勤職員の基準については、厚生労働大臣が定めるに当たり、介護保険法第74条第4項や社会保障審議会令第5条等の規定により、あらかじめ社会保障審議会介護給付費分科会の意見を聴かなければならないとされています。

また、介護報酬の改定は、通常、介護保険制度における事業計画期間にあわせて、3年に1度実施することとしているところですが、介護報酬の算定の元となる介護保険サービスは、当該基準を満たす事業所により提供されるものであることから、同分科会で基準及び報酬について一体的に議論しているところであり、同分科会における議論は、介護報酬改定の前年末に審議報告としてとりまとめられ、これを受け、厚生労働省において、必要な省令等の改正を行っております。

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

想定するスケジュール

- 2月中旬 本事業の入札公告
- 3月中 受託事業者の決定
- 4月～5月 実証計画策定、提案募集
- 6月・7月 実証開始 ※ 実証期間は6ヶ月程度を確保
- 1月～3月 データ分析、実証結果のとりまとめ

【参考】介護ロボット等の効果測定事業 (令和3年度実証事業)

令和3年12月20日
第7回医療・介護WG
資料1-4より

目的

介護ロボット等の活用によって介護事業所における**利用者の生活の維持・向上**と**業務効率化**や**職員の負担軽減等**を図る観点から、**介護ロボットの導入効果の実証を実施**するとともに、**実証から得られたデータの分析等**を行い、次期介護報酬改定の検討に資するデータを整備すること等を目的とする。

実証調査のテーマ① 夜間見守り

実証目的

- 見守り機器及びインカムを複数導入することにより、ケアの質を確保しながら、夜間業務の効率化を実証する。
- 令和3年度介護報酬改定審議報告において指摘のあった「実証データの収集」を行うため、対象サービスを広くエビデンスデータを確保する。

対象機器

見守り機器

実証施設数(予定)

60施設程度(特養、老健、認知症GH)

実証調査のテーマ② 介護ロボットのパッケージ導入モデルの実証

実証目的

介護現場における課題に応じた機器導入・効果的なオペレーション変更等、実証計画の立案を行い、効果の検証を行うとともに、一連の取組事例を収集・整理する。

対象機器

- 下記3種を導入施設の課題に応じて導入(複数導入も有)
- 移乗支援(装着、非装着)
 - 排泄予測
 - 介護業務支援(ICT機器)

実証施設数(予定)

40施設程度(特養、老健、特定施設等)

各実証の調査項目案(一部)

介護ロボット等の導入によるケアの質・職員の負担軽減・業務効率化等への影響について、実証委員会に諮った上で、調査項目を策定。

調査分類	説明
利用者向け調査	ADL評価(Barthel Index) / 認知機能(認知症高齢者の日常生活自立度、DBD13) / 意欲(Vitality Index) / 利用者のコミュニケーションの変化 / 利用者の社会参加の変化 / QOL(WHO-5) / 機器利用によるケア内容の変更 / 利用者からのご意見
職員向け調査	職員概要(年齢、職種、役職、経験年数等) / 心理的負担(心理的ストレス反応測定尺度SRS-18) / 機器利用による意欲の変化 / 機器利用による職員は業務の変化 / 機器利用の満足度(福祉用具満足度評価QUEST) / 腰痛の程度
タイムスタディ調査	10分毎に実施した業務時間(分)を自記(5日分) / 記入者負担軽減のため、10~15項目程度の調査項目
ケア記録調査	【夜間見守り】職員の訪室回数、自立排泄の回数、おむつ交換の回数、トイレ誘導の回数 / 【移乗支援(装着/非装着)】利用者タイムスタディ調査 / 【排泄支援】自立排泄の回数、おむつ交換の回数、トイレ誘導の回数