

公明党 厚生労働部会
新型コロナウイルス感染症対策本部
介護・障がい福祉支援検討チーム

『介護分野の人材確保・育成・定着、
働き方に関する課題と取組について』



一般社団法人

全国介護事業者連盟

副理事長 永井正史

2021年3月17日(水)

当団体について

法人形態	一般社団法人
法人名	全国介護事業者連盟
設立年月日	2018年6月
本部所在地	東京都千代田区麴町4丁目
代表者	斉藤正行

介護事業者会員数 : 1033社 8799事業所 ※令和3年3月現在

介護事業者による横断的(法人・サービス種別)・全国的な組織

介護の産業化の推進・生産性向上の推進を2大テーマとする。

5大政策方針

1. 現場視点によるサービス品質向上を目的とした制度改革の推進
2. 科学的介護手法の確立と高齢者自立支援の推進
3. 業務効率の向上を目指し、制度のシンプル化、介護現場のICT化・ロボット活用の推進
4. **介護職の処遇改善・ステータス向上等の人材総合対策の推進**
5. 将来を見据え、海外・アジアの介護産業化の推進

一般社団法人全国介護事業者連盟組織体制

- 理事長: 斉藤正行 (株)日本介護ベンチャーコンサルティンググループ 代表取締役 東京
- 副理事長: 久野義博 (株)日本ヒューマンサポート 代表取締役 埼玉
- 副理事長: 永井正史 社会福祉法人慶生会 理事長 大阪
- 副理事長: 原口秀樹 (株)フロンティア 代表取締役 愛知
- 副理事長: 水戸康智 (株)MOEホールディングス 代表取締役 北海道
- 理事: 池田元気 (株)元気な介護 代表取締役 北海道
- 理事: 國本正雄 医療法人健康会 理事長 北海道
- 理事: 荒井浩司 (株)サムエス 代表取締役 群馬
- 理事: 岩崎英治 (株)グレートフル 代表取締役 埼玉
- 理事: 山本教雄 メディカル・ケア・サービス(株) 代表取締役 埼玉
- 理事: 小川義行 イー・ライフ・グループ(株) 代表取締役 東京
- 理事: 袴田義輝 HITOWAケアサービス(株) 代表取締役 東京
- 理事: 濱岡邦雅 セントケア・ホールディング(株) 取締役執行役員 東京
- 理事: 三重野真 日本ホスピスホールディングス(株) 執行役員 東京
- 理事: 宮本剛宏 (株)ケアリッツ・アンド・パートナーズ 代表取締役 東京
- 理事: 小林久美子 (株)ツクイ 取締役 神奈川
- 理事: 高田大輔 社会福祉法人横浜来夢会 理事長 神奈川
- 理事: 田島哲 アサヒサンクリン(株) 代表取締役 静岡
- 理事: 林隆春 (株)アバンセライフサポート ファウンダー 愛知
- 理事: 谷口直人 (株)日本介護医療センター 会長 大阪
- 理事: 松本真希子 社会福祉法人あかね 理事長 兵庫
- 理事: 森剛士 医療法人社団オーロラ会 理事長 (株)ポラリス 代表取締役 兵庫
- 理事: 福嶋裕美子 社会福祉法人ドルフィン福祉会 理事長 (株)ドルフィンエイド 代表取締役 岡山
- 理事: 森永常夫 (株)ケア・ステーション 取締役 香川
- 理事・直前理事長: 野口哲英 メドックスグループ 代表 東京



本部・支部・政治連盟役割体制

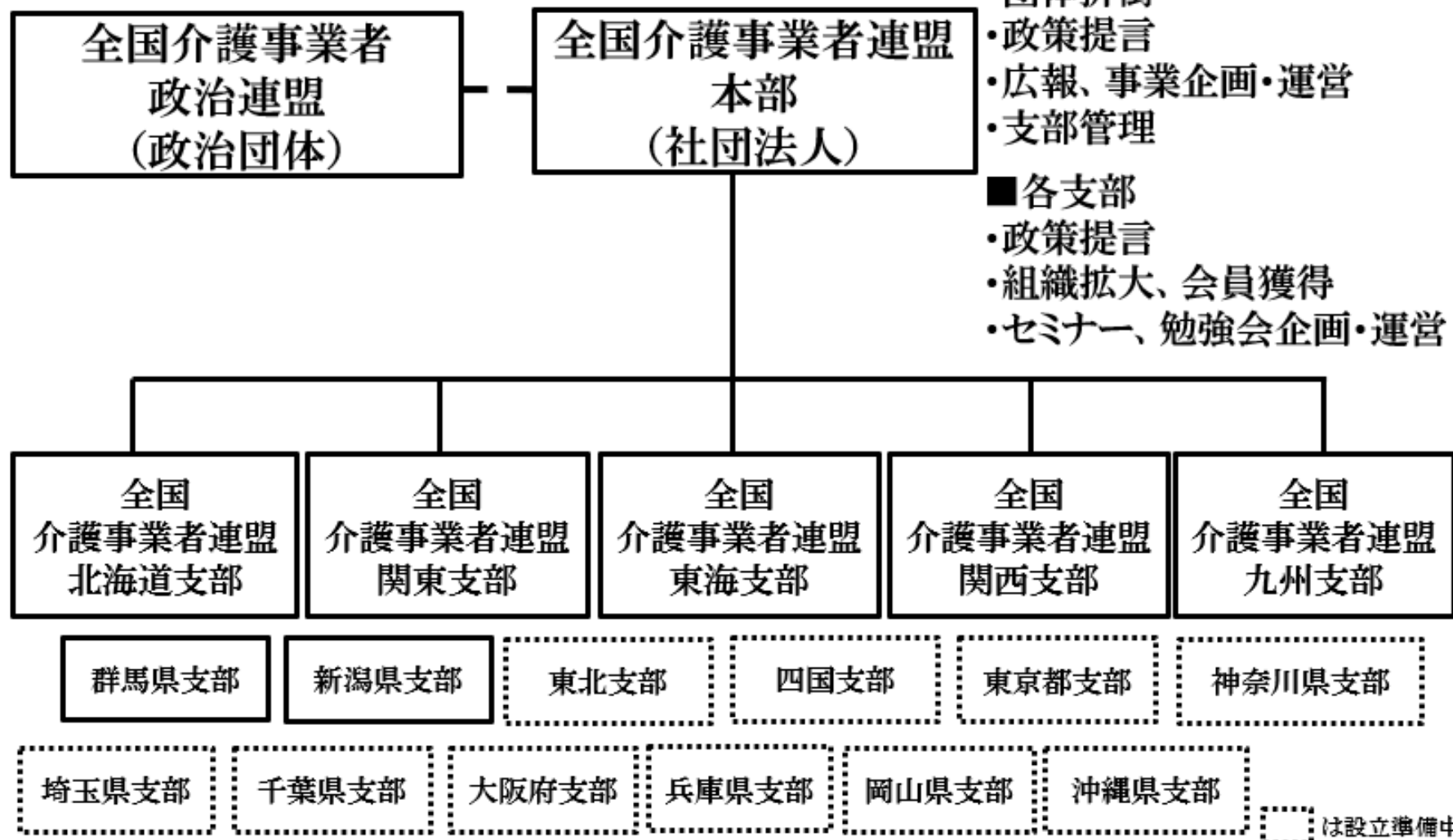
■政連：ロビー活動

■本部

- ・団体折衝
- ・政策提言
- ・広報、事業企画・運営
- ・支部管理

■各支部

- ・政策提言
- ・組織拡大、会員獲得
- ・セミナー、勉強会企画・運営



は設立準備中

介護分野の人材確保・育成・定着、働き方に関する現状と課題

介護分野における人材不足は周知の事実であり、**2025年には約245万人が必要と予測されていることから、年間6万人程度の人材確保が求められています。**

しかしながら、**介護職の有効求人倍率は他産業より高い水準にあり、人材確保が困難な状況が続いています。**加えて**離職率も他産業より高い水準にあり、課題が山積しています。**とりわけ、入所系施設における夜勤職員の確保や、**訪問介護員の人手不足は顕著な状況**です。

人材確保・育成・定着、働き方に関する課題

- 介護従事者の処遇改善、所得改善が必要
- 介護職員の地位向上、仕事の魅力発信強化が必要
- 介護職員の労働環境の改善、ハラスメント対策が必要
- 介護職員のキャリアアップの明確化が必要
- 多様な人材（高齢者、短時間労働者、外国人等）確保が必要
- サービス品質向上を目的とした生産性向上が必要

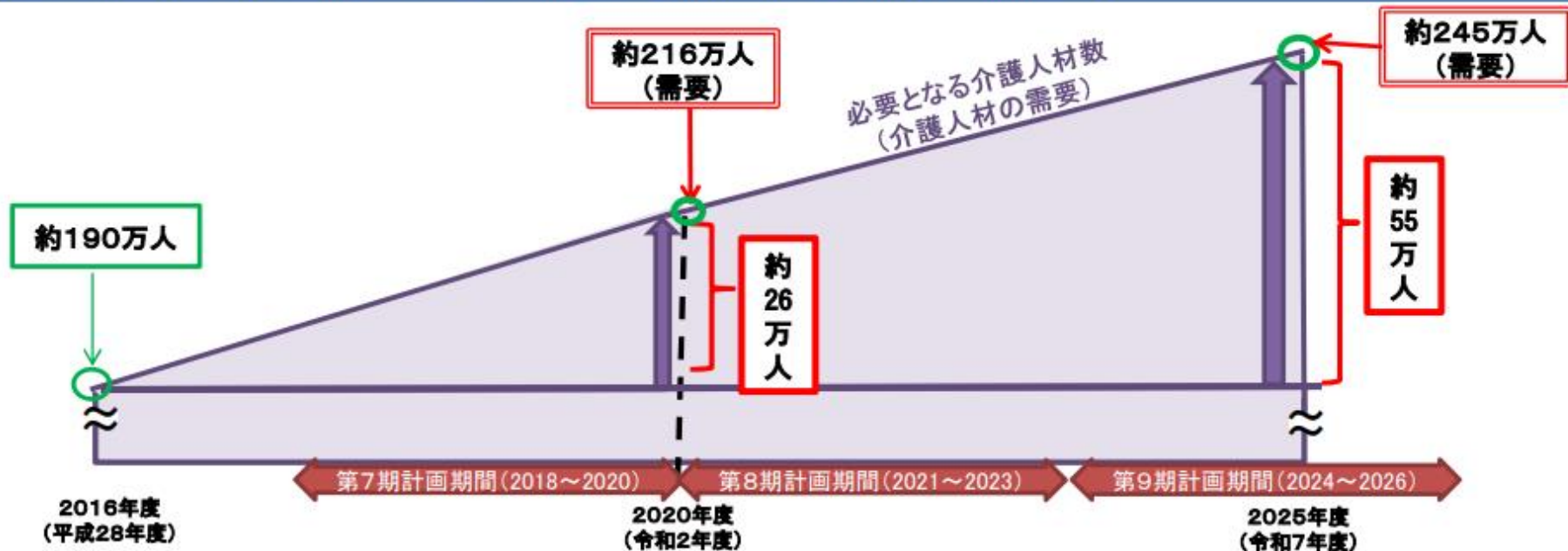
⇒人材総合対策が求められている！！

介護分野の人材不足状況

～必要人材数・有効求人倍率・離職率～

2025年に向けた介護人材ニーズ（第7期計画に基づく介護人材の必要数）

- 第7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人材の需要を見ると、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要。
- 2016年度の約190万人に加え、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要がある。
- ※ 介護人材数は、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。

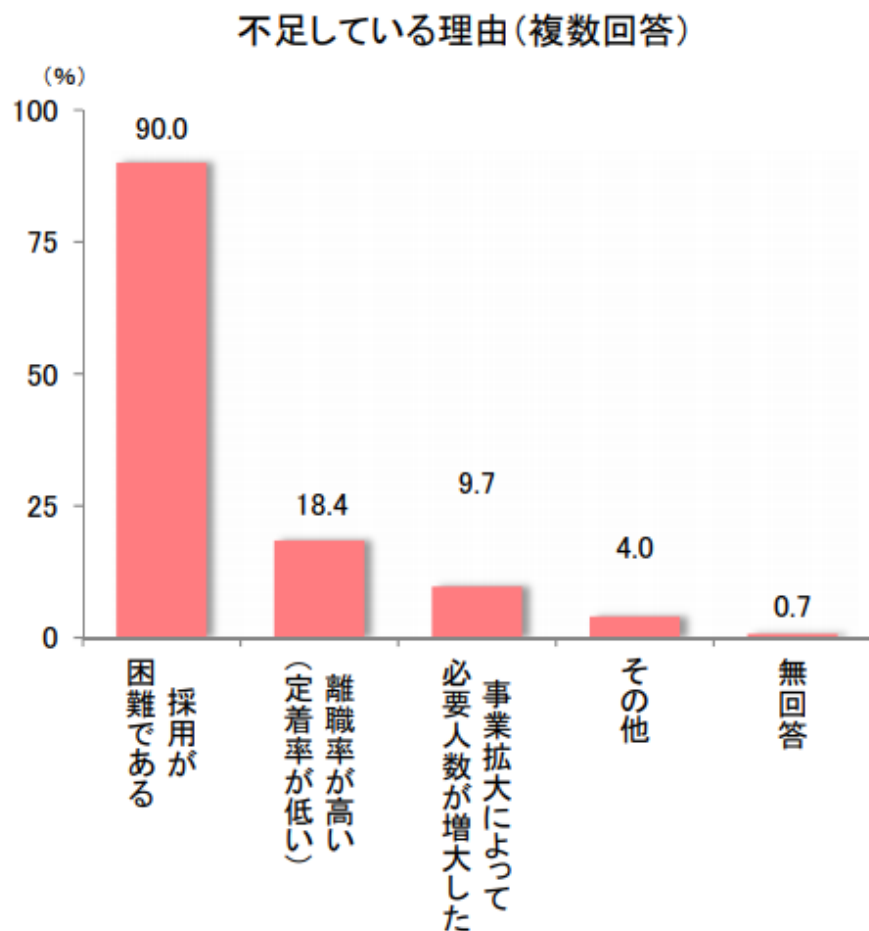
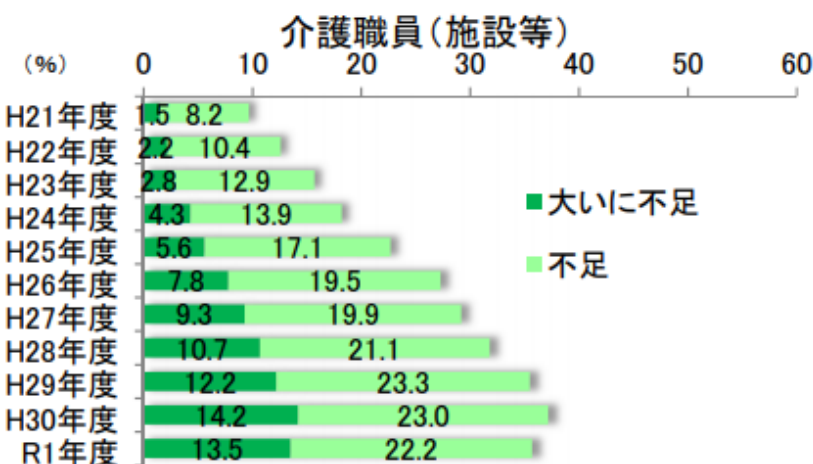
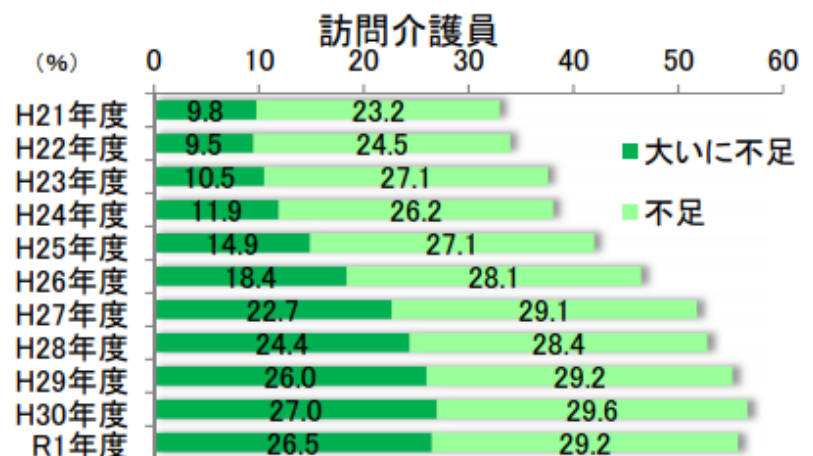


注1) 需要見込み（約216万人・245万人）については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したものの。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数（回収率等による補正後）に、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（推計値：約6.6万人）を加えたもの。

介護サービス事業所における従業員の過不足の状況

- 介護サービス事業所における人手不足感は依然として強く、訪問介護の人手不足感が特に強い。
- 約9割の事業所が「採用が困難である」ことを不足している理由として挙げている。



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21～令和元年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

注) 訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。

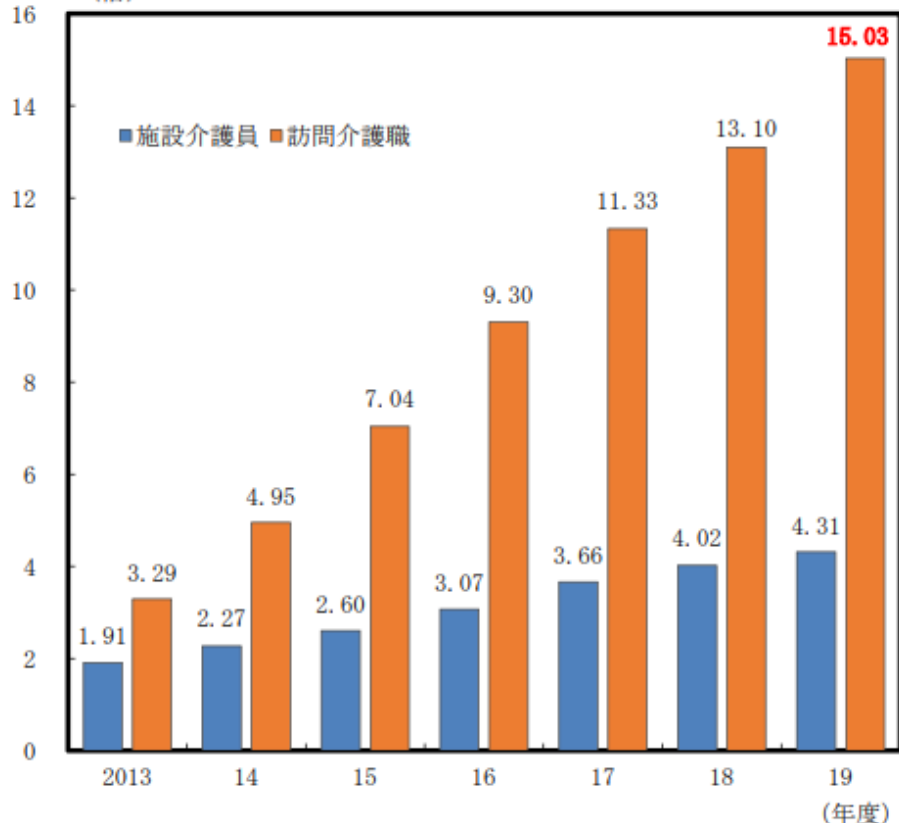
【出典】令和元年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

訪問介護員の人手不足の現状

- 介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護員の有効求人倍率が高くなっており、2019年度時点で15.03倍となっている。
- 職種別の介護労働者の人手不足感をみると、約8割の事業所が、訪問介護員の不足を感じている。

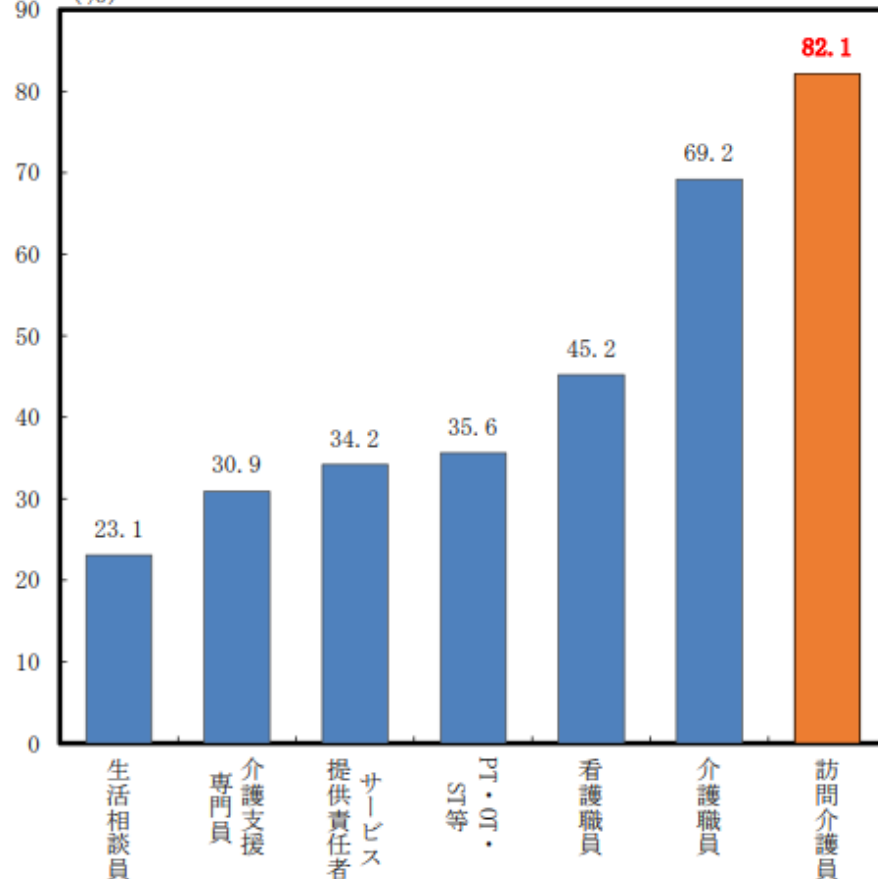
(1) 介護サービス職員の有効求人倍率

(倍)



(2) 介護労働者の職種別の人手不足感
(人手が不足している事業所の割合)

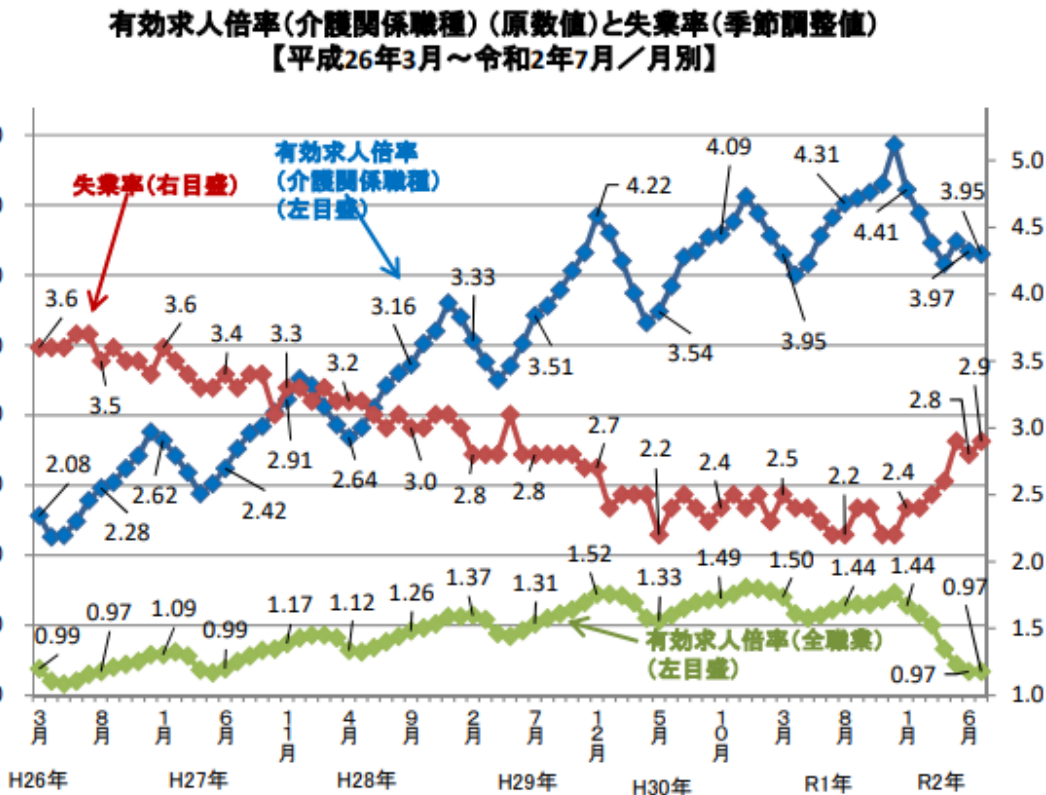
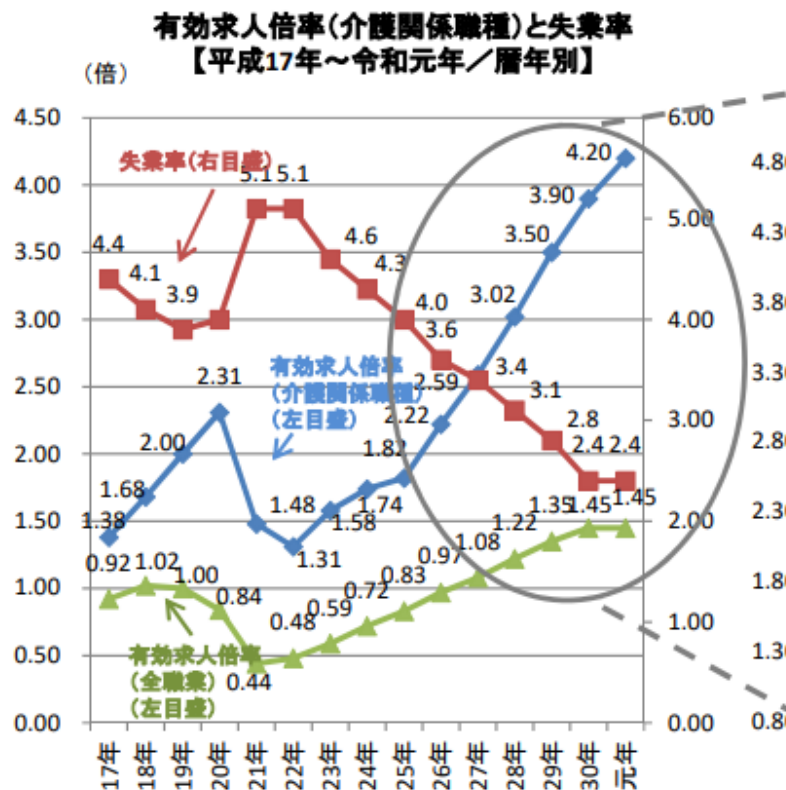
(%)



- (備考) 1. (1)は、厚生労働省「職業安定業務統計」により作成。パートタイムを含む常用の値。平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく、以下の職業分類区分の合計。
施設介護員：「361 施設介護員」、訪問介護職：「362 訪問介護職」。
2. (2)は、(公財)介護労働安定センター「平成30年度 介護労働実態調査」により作成。

人手不足の現状(介護分野の有効求人倍率等)

○ 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」

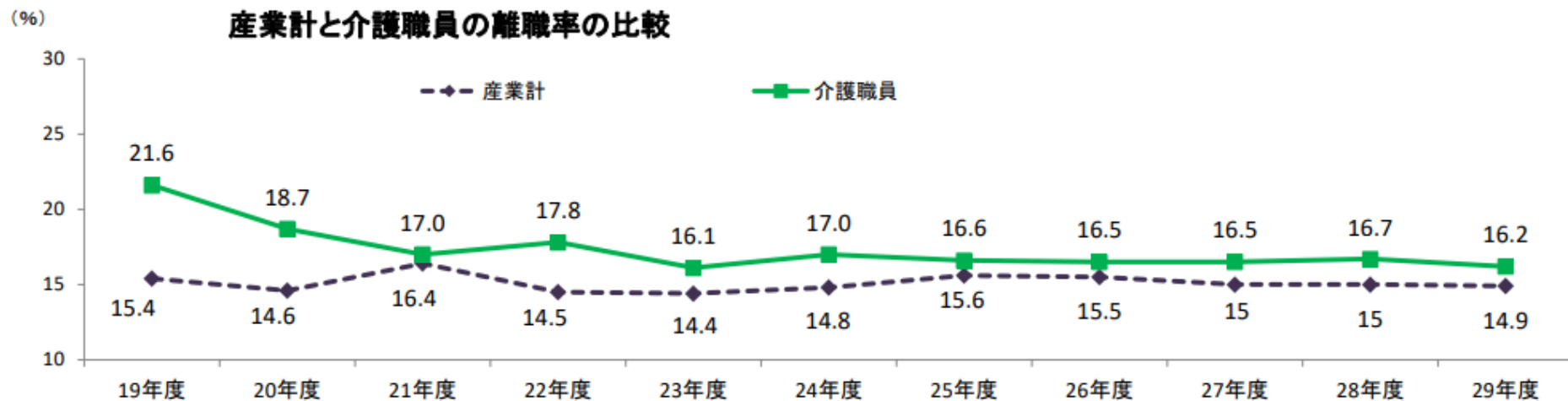
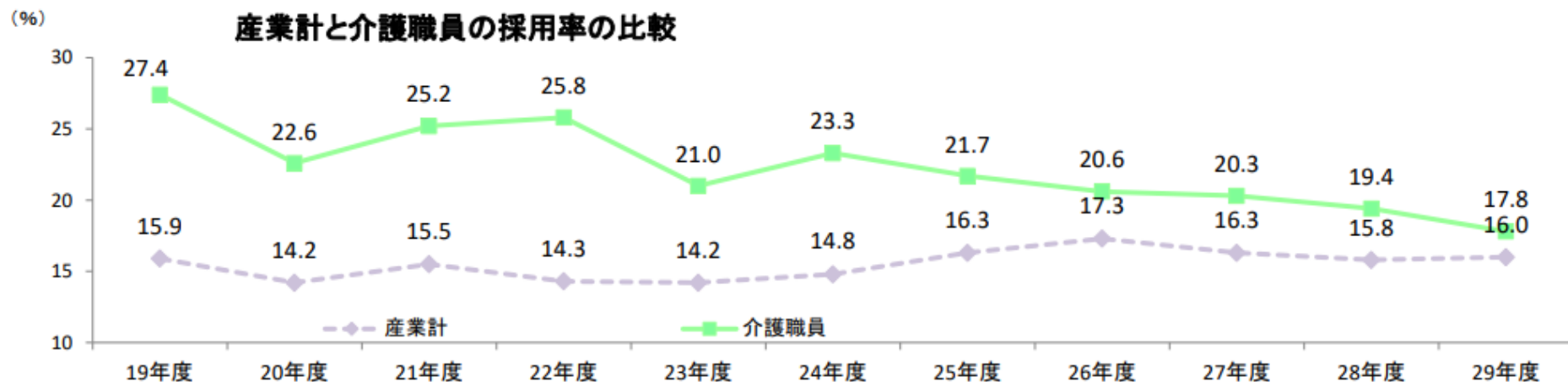
(※1)全職業及び介護関係職種の有効求人倍率はパートタイムを含む常用の原数値。

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。

離職率・採用率の状況

○ 介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業計と比べて、やや高い水準となっている。

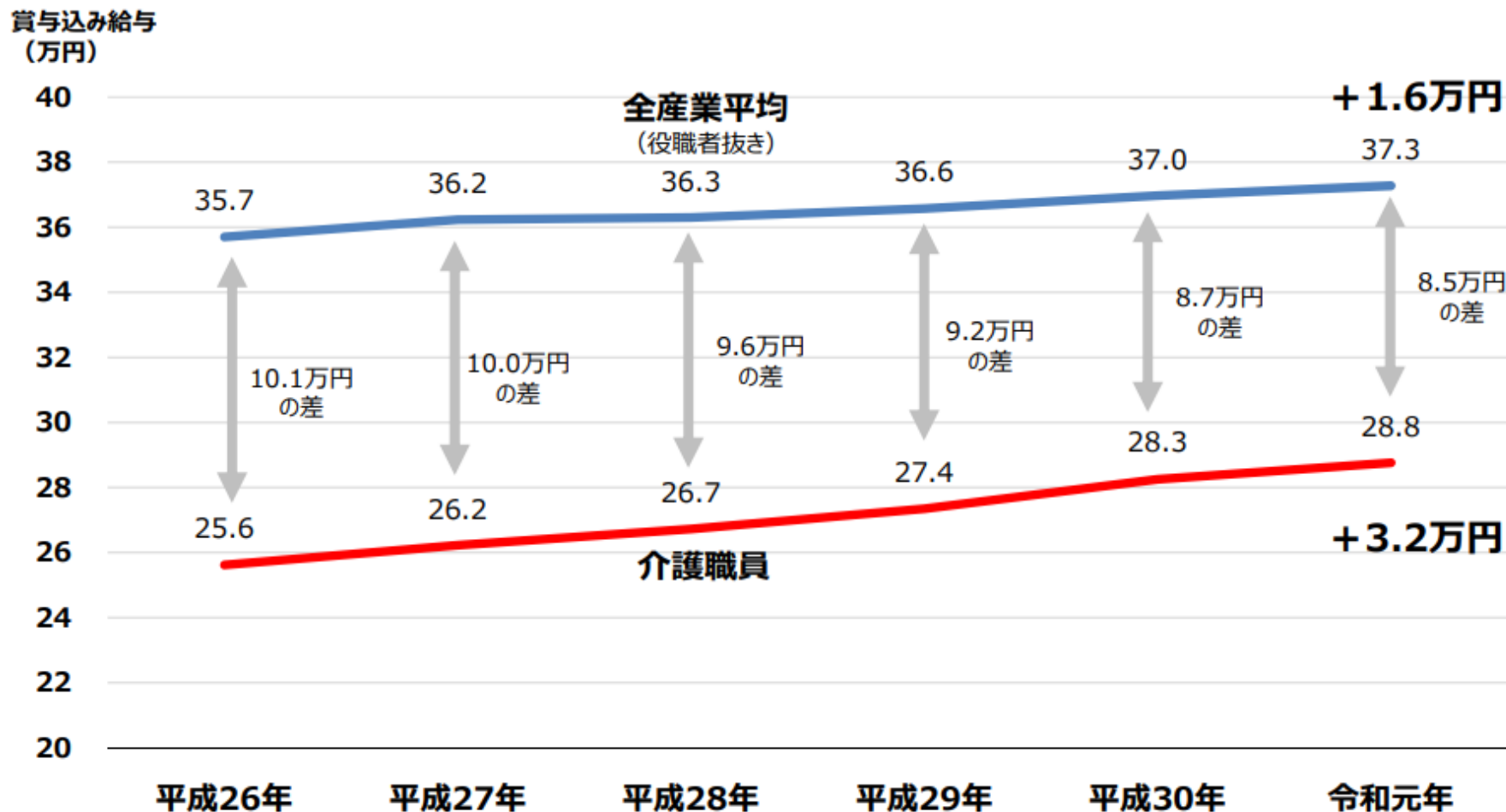


注) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

【出典】産業計の離職(採用)率:厚生労働省「平成29年雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率:(財)介護労働安定センター「平成29年度介護労働実態調査」

介護職員の賃金状況

介護職員の賃金の推移



【出典】厚生労働省「賃金構造基本統計調査」を基に作成。

注) 賞与込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

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	42.4	11.0	37.3
	医師	40.7	5.2	97.4
職種別	看護師	39.5	8.2	40.2
	准看護師	50.2	11.6	33.6
	理学療法士、作業療法士	33.3	6.2	34.1
	介護支援専門員(ケアマネジャー)	49.9	9.3	32.8
	介護職員 【(C)と(D)の加重平均】	43.1	7.1	28.8
	ホームヘルパー(C)	48.9	7.3	27.3
福祉施設介護員(D)	42.6	7.1	28.9	

【出典】厚生労働省「令和元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、「年間賞与其他特別給与額(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)「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・介護の仕事に従事する者をいう。なお、処遇改善加算の(I)~(III)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、34.0万円(平成30年度介護従事者処遇状況等調査)

注5)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。役職者を含む産業計は、平均年齢43.1歳、勤続年数12.4年、賞与込み給与41.7万円

職場環境の課題 介護職の魅力発信への課題

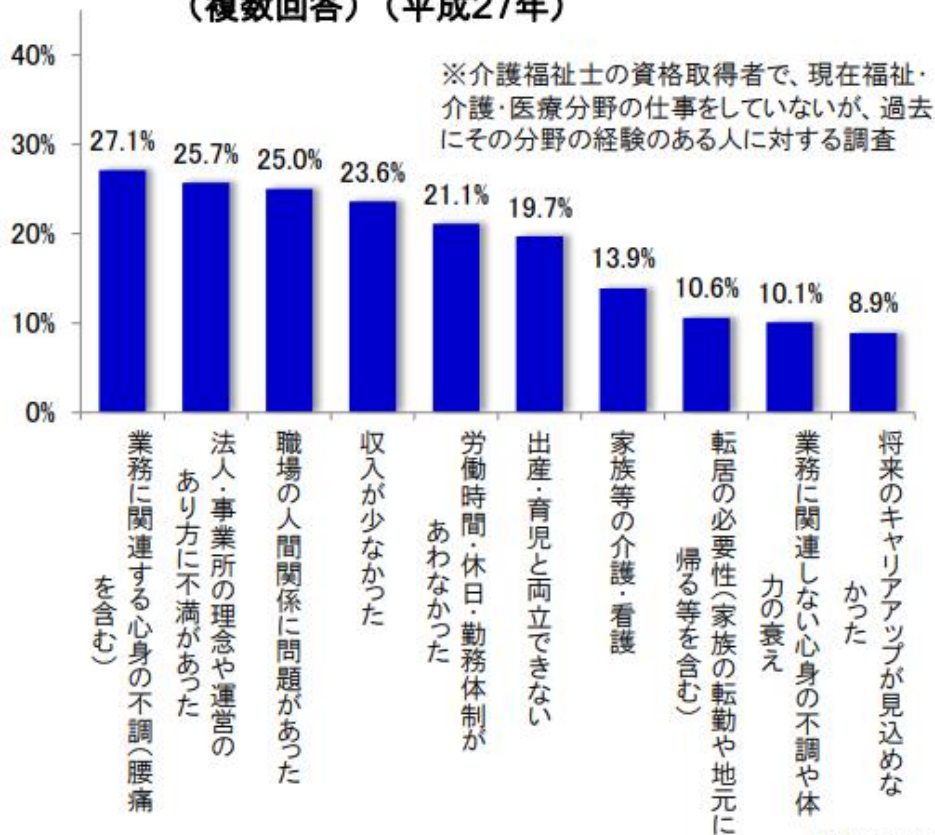
介護分野のさらなる人材確保に向けて①

職場のマネジメント強化に向けて

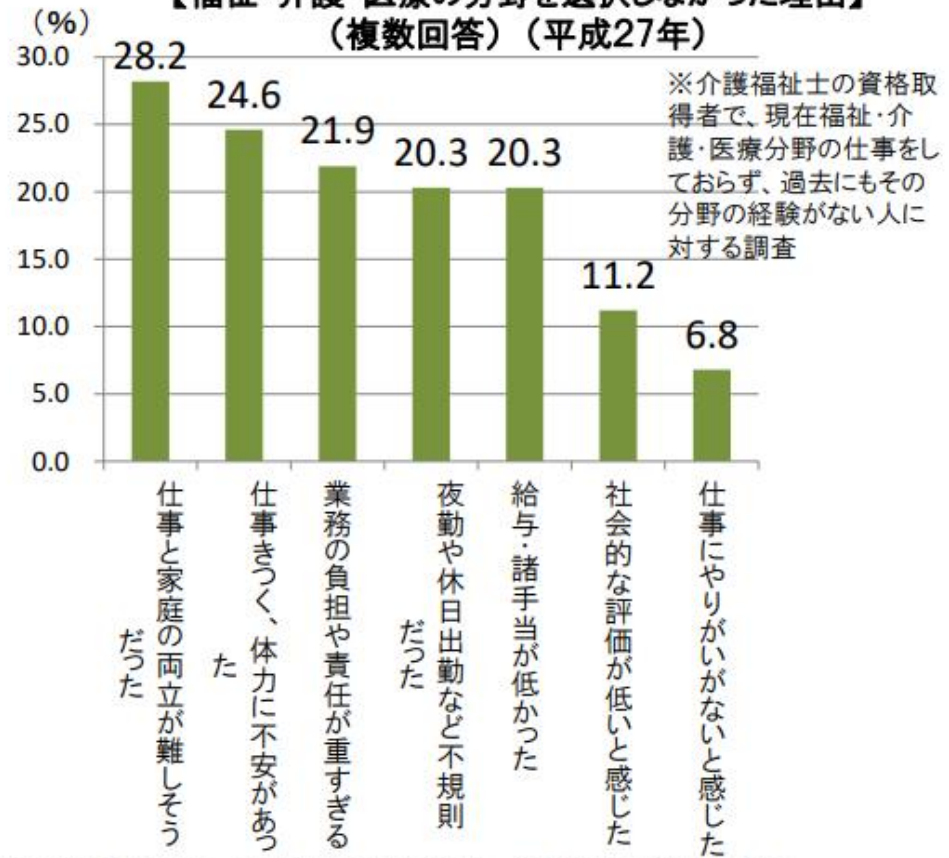
介護業界として雇用管理改善の成果を見せていくことが、入職拡大・定着促進につながり、介護のイメージも引き上げていきます。

入職拡大・定着促進のためには、職場としての魅力を高め、イメージアップしていくことが必要

【過去働いていた職場を辞めた理由】
(複数回答) (平成27年)

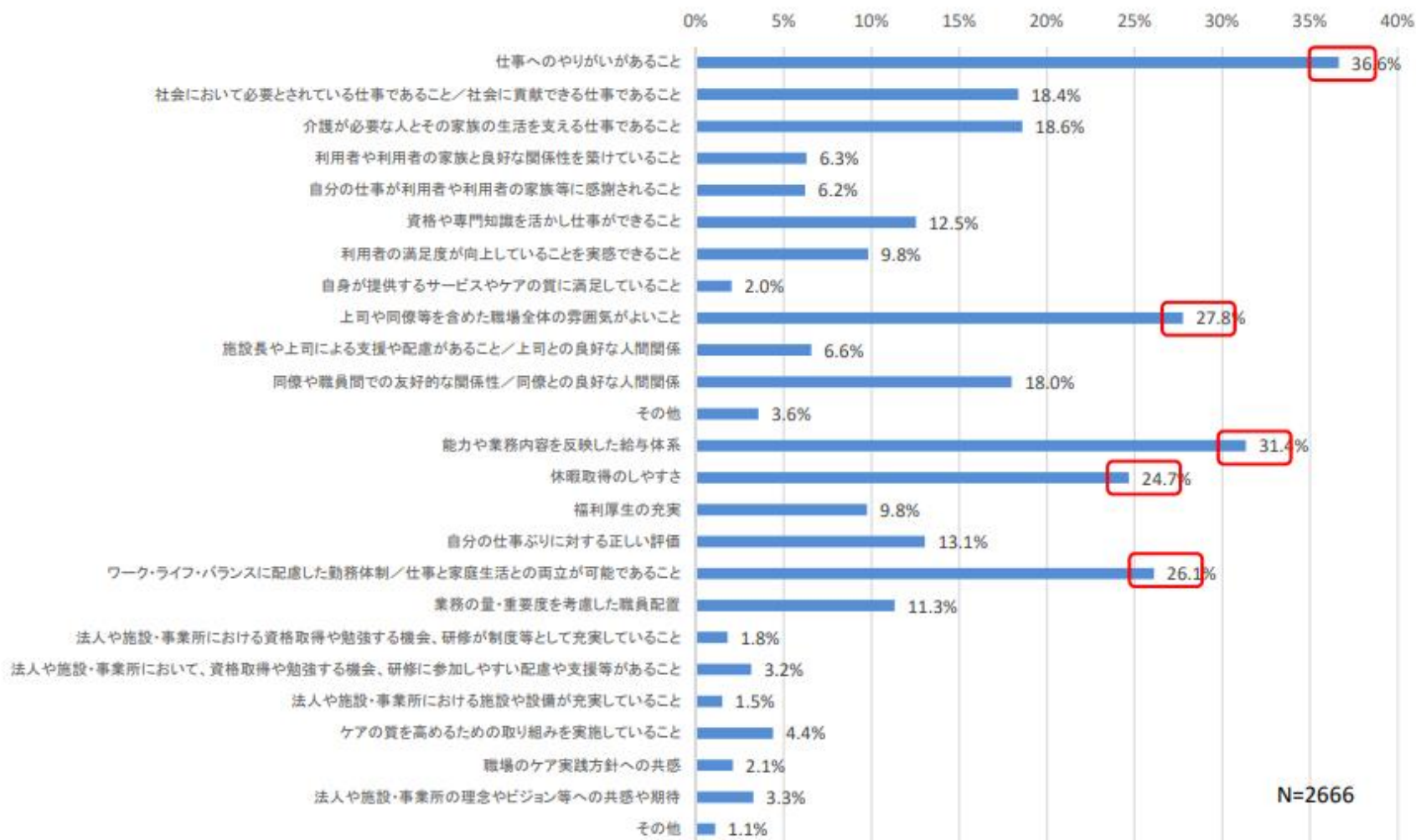


【福祉・介護・医療の分野を選択しなかった理由】
(複数回答) (平成27年)



【出典】社会福祉振興・試験センター「平成27年度社会福祉士・介護福祉士就労状況調査」

勤務継続にあたり、重要と思うもの 上位3つ

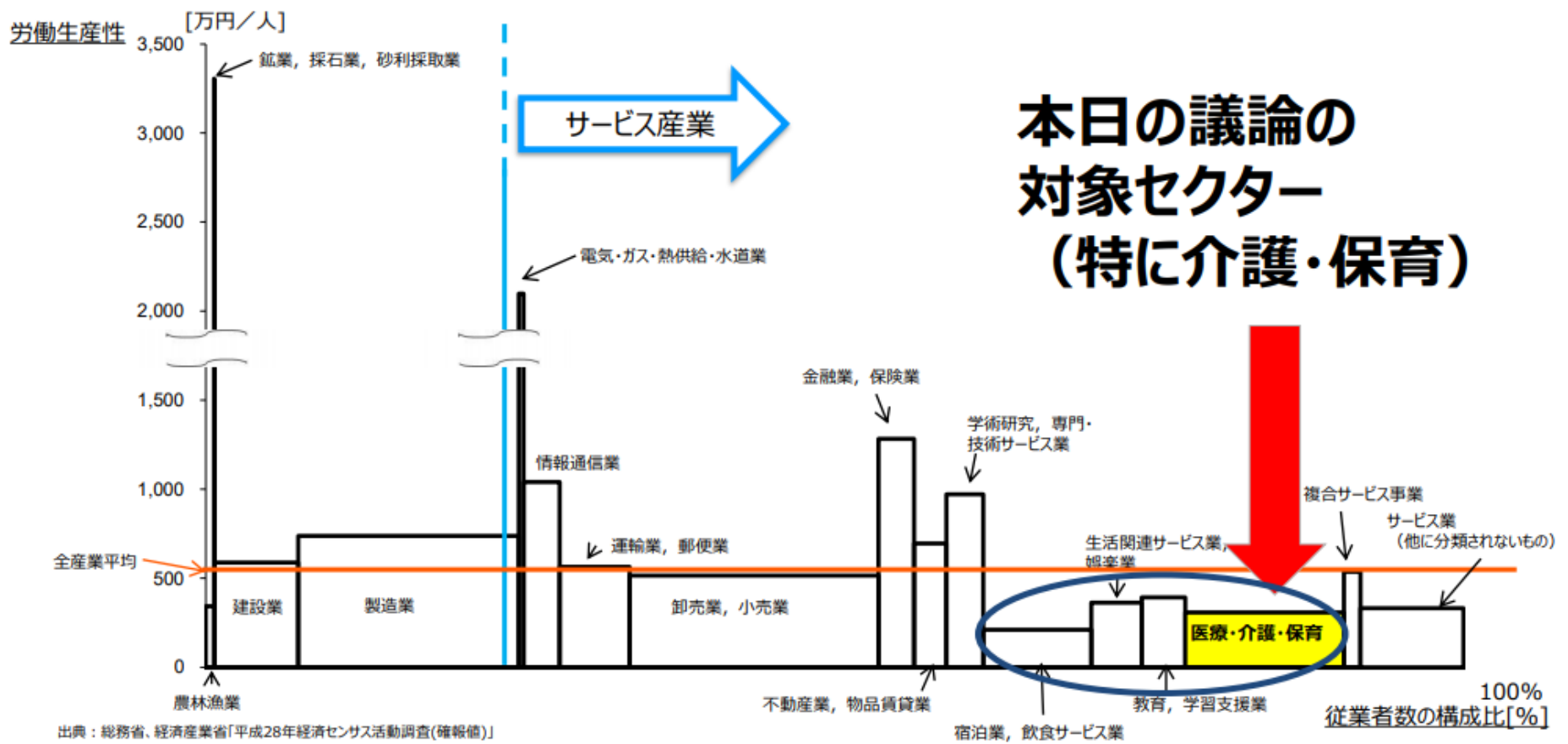


(注) 令和元年度老人保健事業推進費等補助金「処遇改善加算の申請等の簡素化に関する調査研究事業」(株式会社三菱総合研究所)を基に作成
勤続10年以上の者に対して調査

介護業界の生産性向上への課題

【確認事項2】重点ヒアリングの対象セクターの考え方

- 特に労働生産性の低さが目立つ、「宿泊・飲食サービス」「生活関連サービス・娯楽」「教育・学習支援」「医療・介護・保育」の各セクターを、当面の重点ヒアリング対象としている。
- ※数字上は全産業平均レベルだが、大企業・中小企業間の生産性格差が大きい可能性のある「運輸業」「卸売業・小売業」の扱いは要検討。



本日の議論の
対象セクター
(特に介護・保育)

出典：総務省、経済産業省「平成28年経済センサス活動調査(確報値)」
注 労働生産性 = 付加価値額 / 従業者数 付加価値額 = 売上高 - 費用総額 + 給与総額 + 租税公課

1. 「労働生産性」の向上に向けた意識

- 「介護保険制度に基づき1人あたりサービス価格も収入全体が固定され、配置すべき人員についての人員基準もあるため、生産性向上には限界がある」というのがセオリーの模様。
- しかし、人員基準を上回る人員配置など、課題解消の余地は大きい模様。

(事業者の声)

- そもそも業界全体の**労働生産性に対する意識の薄さ**に課題がある。
- **1時間当たり産出の付加価値を示せる簡単な生産性指標を作ることが重要。**
- **労働生産性が上がらないと、ボーナスも上がらない、ということ現場に分かってもらう必要**
- 介護保険制度に基づき**入居者1人あたりのサービス価格は決まり、ベッド数によって事業収入全体は固定**されている。だから、**業務効率化が主な生産性向上の道。**
- **少ない介護士数で、どれだけ質を維持できるか**ということが課題。
- **残業を無くすことでしか、労働生産性は上げられない。**
- **職員が1名増えれば、その分利用者へのサービスが増え、結果全体の仕事が増えがち。**
- 介護業界における**労働生産性向上の限界は、人員基準。人員配置基準と建物の基準が昔のまま**なので、生産性の向上に限界がある。緩和を求めたい。
- **人員配置の基準（介護老人福祉施設では「3:1」）**があるが、労働基準法による有給休暇の付与率等を考慮すると、**現実には「3:1」以上に人を雇用しないとシフトは組めない。**
- **たとえば、人員配置の全国平均が「2.7:1」程度になれば、全体で毎年2,000億円のコスト削減効果**が見込まれる。（その結果、国の社会保障負担も軽くなるはず。）
- 自立を支援して介護度の悪化を防止するなどの成果を測るアウトカム・スケールを開発して、介護点数の加算につなげ、**介護職員の報酬を引き上げられるようになれば望ましい。**
- **要介護度が上がるにつれて介護報酬も高くなり、儲かる仕組み**であることから、**入居者の自立を促すような介護現場のインセンティブが少ない。**

介護業界の I C T 化 ・ D X 推進への 課題

2. DX推進（①ITの力を減じる制度課題の克服、②ITツールの進歩、③人材育成）

- IT導入に消極的な施設長も多い中、行政手続改革と一体でDXが進むことが必要か（強制力）。
- ITを導入しても、①事業所所在自治体ごとに異なる独自のローカル・ルールの存在や、②自治体の側が電話やFAXで対応する現状、③増える行政手続、がIT導入効果を減じている模様。
- ITツールそのものも課題が多い模様。ITベンダー・SIer任せではなく、介護サービス当事者が自社でエンジニアを雇用してシステム自社開発をして外販するモデルも始まっている。
- IT導入には、扱う側のリテラシー向上に向けた人材育成も必要。

（事業者の声）

- **小規模の介護施設では、ITの導入も施設長や事務員の負担のため、避けられてしまう。**
- 介護保険法の手続の書式が自治体ごとに異なるなど、**ローカル・ルールの存在が複数自治体に事業所を置く事業者の効率性を落としている。**
- **自治体側の連絡手段がFAXと電話であると足を引っ張る。**自治体側が生産性を上げるべき。
- 介護記録等の事務処理系ITツールは出てきているが、**2000年の介護保険制度の開始以降、介護保険に関連する事務作業は膨大に増えているため、その「増えた作業分」の負担を削減するために使われているツールに過ぎない。**
- **ITベンダーや機器メーカー側が介護現場の実態を十分に理解せずに開発しているのではないか。**現場を考えるにしても、大手介護事業者だけと組んで開発しているため、小さな事業者の現場のことは考えてデザインされていないのではないか。

【介護現場の自主開発事例】

- IT投資のためにエンジニアを10名雇用して**システムの自社開発**と外販を展開中。これによって外販先から収集されるビックデータを活用している。
- **独自に送迎システムを開発して、配車のシフト表作成を迅速化**させている。
- 施設内でロボット実証を実施し、介護現場の業務分析を行い、要介護度による変化、人手のテクノロジーへの変換可能性等を研究中。
- ITの導入の介護事業者側の課題として、**ITリテラシーの低さやWi-Fi環境整備の負担感等**がある。

当連盟における取組み

介護分野の人材確保・育成・定着、働き方に関する取組み

◆介護人材委員会の設置

委員長	松本 真希子	当連盟 理事・社会福祉法人あかね 理事長
副委員長	袴田 義輝	当連盟 理事・HITOWAケアサービス(株) 代表取締役
委員	齊藤 正行	当連盟 理事長
委員	水戸 康智	当連盟 副理事長・(株)MOEホールディングス 代表取締役
委員	岩崎 英治	当連盟 理事・(株)グレートフル 代表取締役
委員	國本 正雄	当連盟 理事・医療法人健康会 理事長 (株)健康会 代表取締役
委員	林 隆春	当連盟 理事・(株)アバンセライフサポート ファウンダー
委員	来栖 宏二	当連盟 参与・アゼリーグループ 代表
委員	穂満 光男	当連盟 参与・一般社団法人まごころ福祉会 代表理事
委員	河合 宏敏	当連盟 北海道支部 幹事・(株)ライフドリーム 代表取締役社長
委員	菅原 真路	当連盟 北海道支部 幹事・(株)ノアコンツェル 経営管理本部長
委員	笠松 慎也	当連盟 関東支部 幹事・(株)ツクイ 執行役員
委員	奥 康佑	当連盟 関西支部 幹事・れんげメディカルグループ 常務取締役
委員	川畑 太介	当連盟 関西支部 幹事・(株)川商 専務取締役
委員	宮本 まや	当連盟 関西支部 幹事・社会福祉法人青野ヶ原福祉会 理事
委員	安部 諒一	株式会社セーフセクション 代表取締役
委員	津崎 徹	株式会社HUMAN LINK 代表取締役

介護分野の人材確保・育成・定着、働き方に関する取組み

・ 介護人材委員会の論点

- ①採用、離職防止、イメージ戦略
- ②教育、キャリア形成、専門性向上
- ③人事労務管理、働き方改革
- ④処遇改善
- ⑤外国人材の活用
- ⑥人材サービスの利用と費用の在り方
- ⑦その他

・ 介護人材委員会の取組み

- ①意見・提言の作成
- ②調査の実施
- ③厚労省等関係部局との意見交換
- ④研修の実施
- ⑤その他

【介護人材問題への対応策】



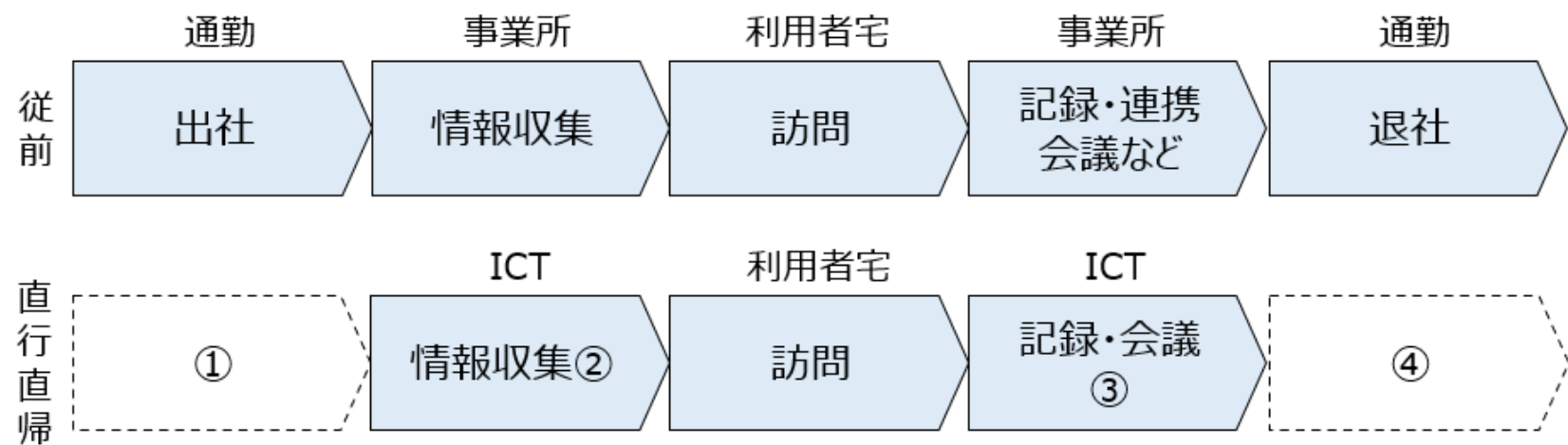
当連盟所属法人における取組み (ロールモデル事例)

『直行直帰の導入による副次効果』 【事例】

従前と直行直帰の比較

事務所への移動が減少することで訪問可能枠が増大する

※ICTが整備されていることが条件



■ 直行直帰の副次的効果 (①・④)
- 時間の捻出
- 労働体力の捻出



■ ICTによる直接的効果 (②・③)
- サービス提供以外の業務が
事務所以外の場所^④で実施可能

『訪問介護におけるITを用いた生産性向上事例』 【事例】

■ ケアリッツのご紹介

- 株式会社ケアリッツ・アンド・パートナーズ
- 創業；2008年7月
- 代表者；宮本剛宏
- 売上；78億円（2019年度実績）
110億円（2020年度予定）
- 社員数；約1200名（パート含む）
- 所在地；新宿区新宿4-1-6
JR新宿ミライナタワー8F
- 事業内容；
 - **介護事業**
→ 訪問介護75事業所・通所介護3事業所・
居宅介護支援10事業所・サ高住2棟
 - **ITシステム開発事業**

ケアリッツの経営戦略

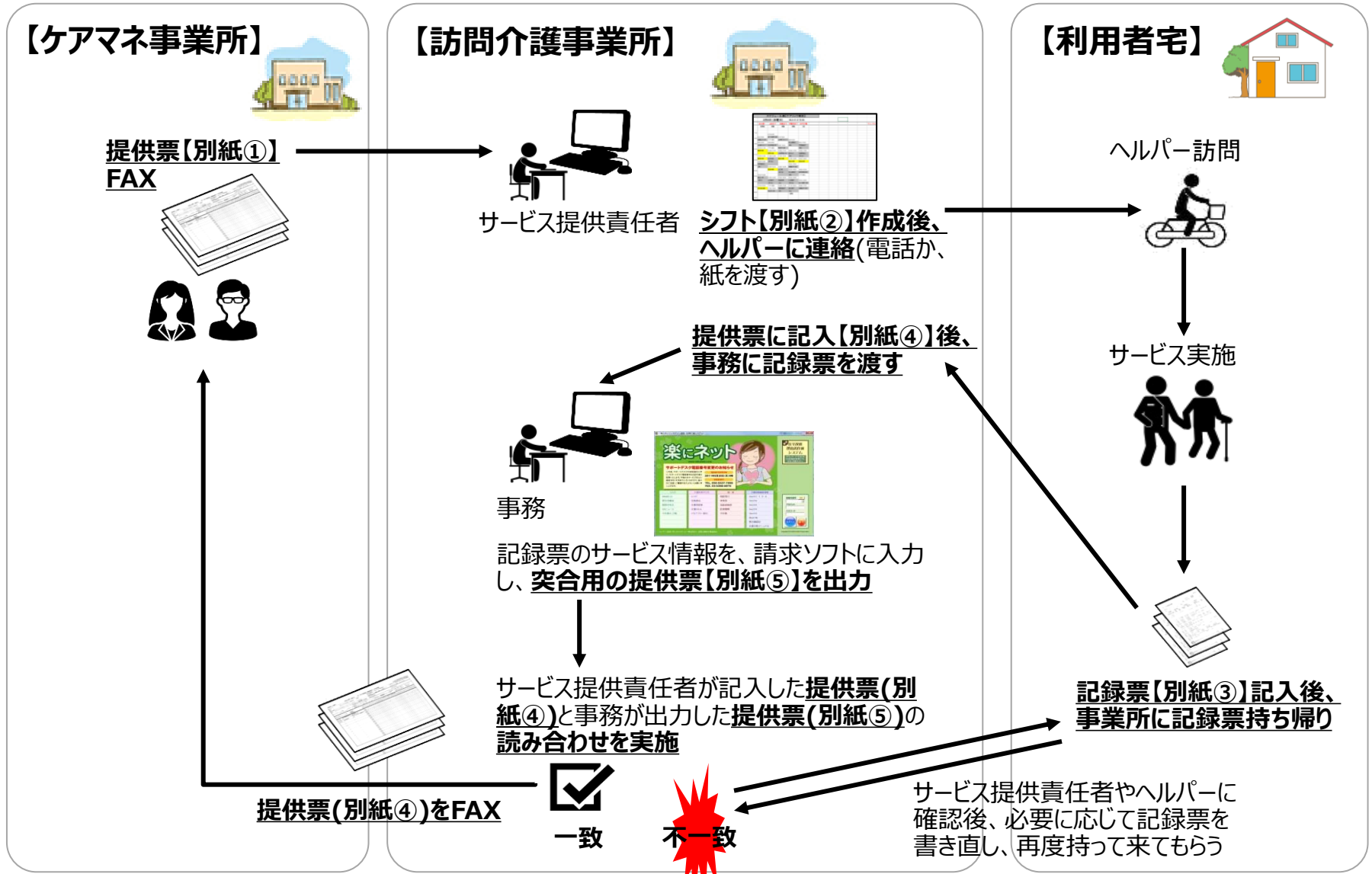
ITを使った業務効率化

- ITシステムの導入により、業務の効率化＝コスト削減を行い、**社員の待遇に還元**
- 無駄な事務作業を削減することで、**スタッフが介護業務に集中できる環境**を整え、スタッフのストレスなどを軽減、現場での介護業務を増やす

一般的なビジネスマインドの醸成

- 介護＝ボランティアという意識が業界では一般的だが、**介護は「サービス業」である、という意識づけ**をスタッフに行う
- 現場目線に加えて、**経営目線と高いプロ意識を持った現場責任者**を育成

■ 訪問介護の事務作業【一般的な請求フロー】



■ 一般的な請求フローにおける課題

課題

詳細

シフト、記録票、提供票
の三重記入
【②・③・④】

- ・ 予定通りに訪問した場合、シフト = 記録票 = 提供票記入となるにもかかわらず、それぞれ別で作成しているため、三重に記入している

シフトを作成できる請求ソフトと、それをヘルパーに連携できるアプリがあれば解決できる

記録票を請求ソフトに
入力するのが手間
【⑤】

- ・ 東京23区内だと、訪問介護の月次平均売上は約300万円、月の記録票の枚数が約770枚になる

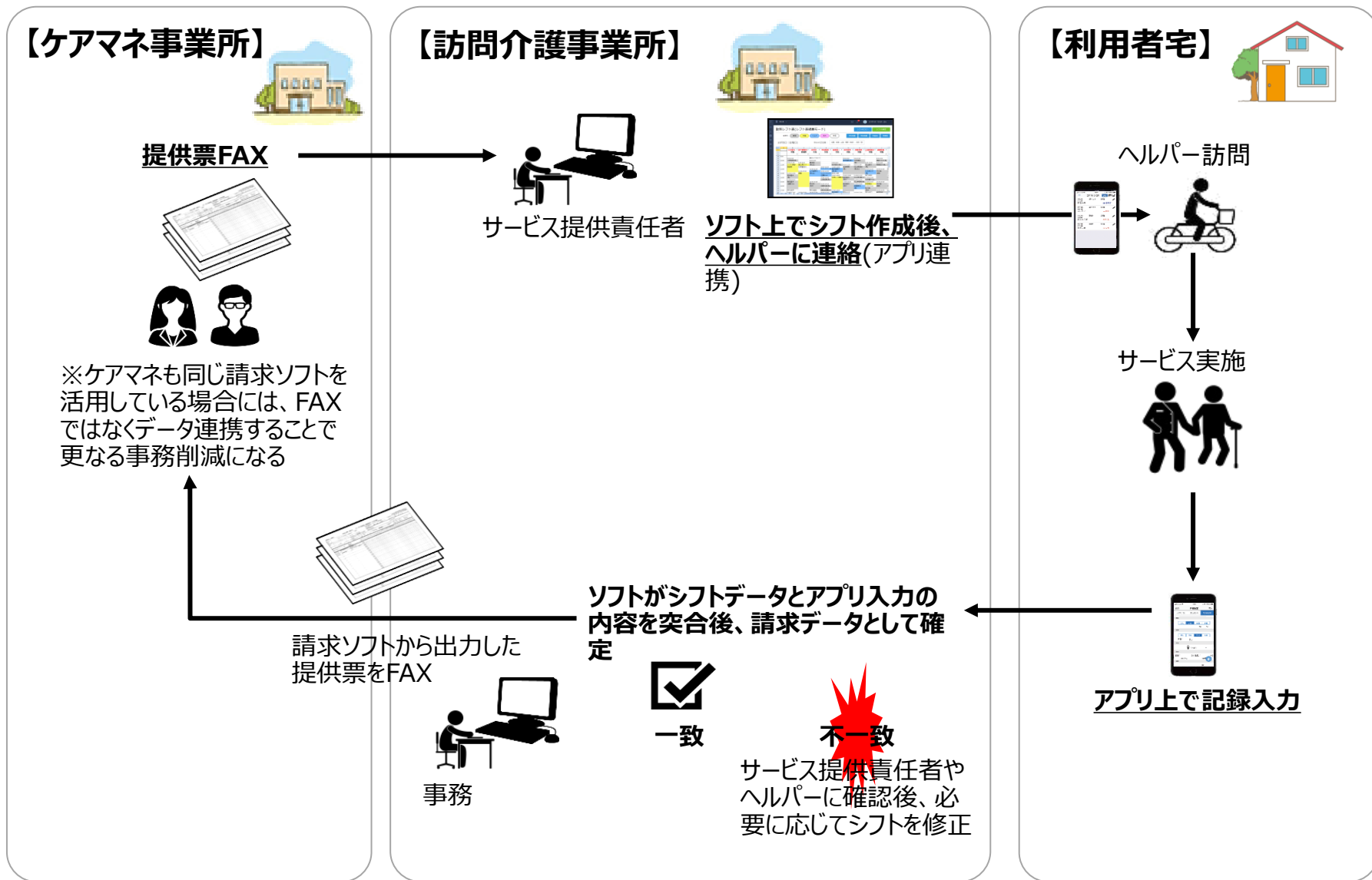
ヘルパーがアプリで記録を入力し、請求ソフトに連動できれば事務による入力作業はなくなる

読み合わせに時間がか
かる
【④・⑤】

- ・ 記録を手書きにすることに起因するミスが多く、読み合わせによる確認作業が必要
- ・ ケアマネがはじめに送ってきた提供票に記入したものを返信するという慣習

予め予定が入力されているアプリで、実績が予定と異なるときのみヘルパーが修正することで、入力ミスを大幅に減らすことが可能。また、ケアマネは自身が送った提供票でなくても業務可能

■ 訪問介護の事務作業【IT活用後の請求フロー】



■ IT活用によるメリット

項目	詳細
各事業所でのサービス提供責任者の事務負担軽減	<ul style="list-style-type: none">• 予定があるのに実績がない、予定がないのに実績がある、時間やサービス区分が変更されている、等のエラーについては、提供票のチェックをしなくても把握することができる<ul style="list-style-type: none">• 予定（シフト）と実績（記録票）が一致しないものについて、ソフト側でリストアップする仕組み
事務員の負担軽減	<ul style="list-style-type: none">• 事務側で行っている、記録票の入力作業、請求ソフトから作成した提供票と記録票から作成した手書きの提供票の読み合わせ（確認作業）、の2つの作業が不要となる• 作業が減った結果、これまでより早くケアマネジャーに対して実績送付を行うことができる• 1事業所あたり1人の事務員がいなくても、運営が可能となる
コスト削減	<ul style="list-style-type: none">• 紙の記録票がなくなるため、これまで大量に購入していた記録票を購入する必要がなくなる• 月末の締め作業がなくなることで、ケアリッツでは500万／月の事業所でサービス提供責任者の事務に関して約50時間／月の事務作業が削減• 状況によっては事務員の作業軽減によるコスト削減効果も期待できる

■ 入力アプリの例

スマートフォンを持っているヘルパーであれば、操作に支障をきたさない（ITリテラシーが高くなくても、特に課題とはならない）



スマホでスケジュールの確認や記録票の記入・提出ができます

シフトと連動しているので基本情報（名前や時間）の入力が不要になります

シフト一覧

アプリを起動すると、その日のシフトを確認することができます

スケジュールをタップすると、記録票の入力がスタートします

基本情報

開始終了時間・サービス区分等は最初から入力されているので、楽に作成できます。（時間変更等の場合には修正することが可能です。）

サービス内容

サービス内容をスマホ上でタップするだけ。大きめのボタンで使いやすさを重視しています。

直近で行ったサービス記録を転記入力することも可能になります。

経過記録

経過記録の入力にも対応しています。少ない操作で入力を終わらせるように設計されています。

経過記録を入力したら送信します。

要望事項について

要望事項(処遇改善)

①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統合

両加算について、令和2年3月に基本的な考え方の整理、事務処理手順及び様式事例が提示され、計画書及び実績報告書等が一本化されることとなり、介護現場の事務作業負担は軽減され感謝申し上げます。それでも両加算の算定に際しては、まだまだ現場における事務作業量は膨大であり、更なる負担軽減に向けて、書式の一本化のみならず、両加算制度の統合実現について検討をお願いいたします。

②介護事業者の裁量権の拡大

介護従事者の処遇改善を図ることは業界共通の課題であり、課題解決に向けて両加算制度の意義は十分に理解しているものの、他方で、従業員の給与規定に関する事項は企業経営の根幹に係る事柄であり、過大な加算設定及び詳細な要件は介護事業者の経営の独自性に影響を及ぼします。そのため、両加算制度の運用において、事業者の裁量権の拡大を前提とした制度設計をお願いいたします。

要望事項(生産性向上・ICT機器等の活用)

①ICT機器、介護ロボット等の活用ノウハウ構築支援の拡充

介護現場の革新を図るための最も重要な課題の1つであるICT化の一層の推進をお願いいたします。すでにICT機器やロボットに対する補助金は多数創設頂いておりますが、それらは基本的には中小企業に限定された補助金となっております。大変ありがたい政策である一方、介護業界におけるICT機器等の有効に活用するノウハウはいまだ確立していません。業界トップランナーである大手法人・中堅法人が先行して様々な取り組みを行っているため、ノウハウ構築に向けた補助金の新設検討をお願いいたします。そこで導き出されたノウハウを中小企業含めた全体に横展開することが業界の生産性向上に向けては不可欠であると考えています。

②AIケアプラン・AI介護記録に対する支援策の検討

介護現場における生産性の向上、職員の事務負担軽減に向けて、AI活用に基づくケアプラン作成機器や介護記録作成機器の導入を推進するための支援策、補助金等の創設について検討をお願いいたします。

要望事項(文書負担軽減)

①ペーパーレス化・ワンストップでのオンライン化の更なる促進

令和3年度介護報酬改定において文書の電子化に向けた複数の内容を盛り込んで頂いたことに感謝申し上げます。一方で今後、介護事業者が最も求めていることはオンライン申請が行える仕組みの実現です。情報管理、セキュリティ対策に多大な労力とコストが生じることは容易に想像がつきますが、改めて実現に向けた後押しを頂きたいと思えます。また、介護事業者間、とりわけ在宅サービスにおけるケアマネジャーと各事業所間のやり取りについてオンライン化の実現が可能となれば事業者の生産性は飛躍的に向上することからも、ペーパーレス化・オンライン化の導入に向けて一層の検討をお願いいたします。

②自治体独自の過度なローカルルールに対する更なる見直し

自治体独自の過度なローカルルールの存在が介護事業者への過重な事務作業負担へと繋がっており、本来の介護業務へ従事する時間を圧迫しています。そのため、本社に書類対応専門職員を採用している事業者も散見されます。公費が投入される介護報酬がそのような業務への人件費に流用されている現状について、これまで以上に強い改善を頂けるようお願いいたします。

要望事項（人材サービスの利用と費用の在り方）

① 紹介手数料及び各種のルールに関する要望

職業紹介事業者による紹介手数料が高騰し、介護事業者の収益を大きく圧迫している状況にあります。紹介手数料に対するルールの検討や、紹介手数料に対する補助金や助成金などの公的な支援金について検討をお願いいたします。また、職業紹介事業者に対する紹介手数料に関する返戻金制度については、努力義務ではなく、義務化の検討をお願いいたします。更には、紹介手数料に関する返戻金制度の内容についても一定の取り決めを定めて頂き、これら各種の義務に対する罰則ルールを強化して頂くことを要望いたします。

② 人材サービス総合サイトに関する要望

現在、優良な職業紹介事業者について情報開示が行われているものの、事業者にとってより重要な情報は悪質事業者に関する情報であることから、罰則の強化と合わせてルールを逸脱した運営を行っている事業者を公開する仕組みの検討をお願いいたします。