

令和5年度秋の年次公開検証（「秋のレビュー」）

（2日目）

介護におけるデジタル技術の活用の加速化

令和5年11月12日（日）

内閣官房 行政改革推進本部事務局

○出席者

司 会：柴田行政改革推進本部事務局次長

河野行政改革担当大臣

土田内閣府大臣政務官

評価者：大屋雄裕評価者（取りまとめ）、赤井伸郎評価者、

上村敏之評価者、大橋弘評価者、山田肇評価者

府省等：厚生労働省

財務省

○柴田事務局次長 これより秋のレビュー２日目の議論に入ります。

司会進行を務めさせていただきます内閣官房行政改革推進本部事務局次長の柴田でございます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、早速、本日の一つ目のテーマ「介護におけるデジタル技術の活用の加速化」について、議論を行いたいと思います。

議論に先立ちまして、本テーマを御担当いただきます評価者を御紹介させていただきます。

大阪大学大学院国際公共政策研究科教授、赤井伸郎委員でございます。

東京大学副学長・公共政策大学院教授・大学院経済学研究科教授、大橋弘委員でございます。

慶應義塾大学法学部教授、大屋雄裕委員でございます。

特定非営利活動法人情報通信政策フォーラム理事長、山田肇委員でございます。

オンラインで御参加いただいております関西学院大学経済学部教授、上村敏之委員でございます。

本テーマの取りまとめは、大屋委員をお願いいたします。よろしくお願いたします。

出席省庁は、厚生労働省となっております。

本テーマにおきましては、河野行政改革担当大臣、土田大臣政務官にも御出席を頂いております。

それでは、議論に入ります。

まず初めに、事務局から主な論点などについて、御説明をいたします。

○事務局 それでは、介護業界を取り巻く現状と事務局として考える論点について、御説明いたします。

1 ページ目です。高齢化社会の進展により今後必要となる介護サービス量が増加し、これに伴い必要となる介護職員数も増加していくことが見込まれております。

次のページです。介護サービスにおける人手不足感がこの10年で悪化するとともに、有効求人倍率は3.65倍に上昇しております。

3 ページを御覧ください。昨年12月に厚生労働省が発表しました介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージでございます。この中で例えば下の（3）テクノロジーの導入促進と業務効率化の部分に介護業界の生産性向上に資する政策が示されております。

4 ページを飛ばしまして、5 ページを御覧ください。実証調査の結果では、介護ロボットやICTの導入によりまして、利用者、介護スタッフの双方にとってもポジティブな結果が出ているものもございます。

次のページです。他方で、介護ロボットやこうしたICT機器等の費用が高いといったことや、職員が使いこなせるか不安などの理由でまだ導入している介護施設が少ないのが現状でございます。

7 ページをお願いします。政府としましても、人員配置基準の柔軟化や介護報酬の加算のための要件化など、介護ロボットなどの導入による業務負荷の軽減や生産性向上を促す取組を進めてきているところでございます。

8 ページをお願いします。人材不足への対応や安定的なサービスの提供の観点からは、例えば介護の経営の大規模化・協働化による人材資源の有効活用が重要とも指摘されております。

最後に事務局として考える論点を簡潔に御説明します。

論点の一つ目ですが、介護ロボット等の効果的・効率的な導入に当たって、都道府県や自治体との連携、役割分担を含めてどのように取り組んでいくべきか。また、事業所に対して生産性向上の必要性を認識してもらい、具体的なアクションを促すために効果的な手法としてどういうものが考えられるか。

二つ目です。介護人材の不足がさらに見込まれる中、早急にテクノロジーの導入や生産性の向上を進め、業務負荷の軽減や介護の質の向上につなげていくことが必要です。このために計画的な取組をモニタリングするための適切なアウトプット指標、アウトカム指標はどうあるべきか。

最後ですが、三つ目、介護スタッフの業務負担軽減や働き方への配慮、介護の質の両立がとても重要ですが、その手段としては、ICTやロボットなどの導入による生産性向上だけでなく、事業の協働や大規模化を通じた経営資源の有効活用、介護事業の経営の高度化、さらには経営人材等の育成なども必要と考えるところ、どのように進めていくのか。

また、事業者の創意工夫を促すための環境整備として、人員配置基準の柔軟化に取り組む必要があると考えられているところ、どのように進めていくのか。

事務局からは以上でございます。

○柴田事務局次長　続きまして、厚生労働省から事業概要等について、御説明をお願いいたします。

御発言の前に役職とお名前をおっしゃってから、お願いいたします。

○厚生労働省 高齢者支援課長の峰村でございます。よろしくお願いいたします。

レビューシートにつきましては、2種類ございまして、事業番号0850の委託事業と事業番号0865の地方の基金に交付する事業でございます。

申し訳ありませんが。後者の事業につきまして、レビューシートだけでは十分な御説明ができないため、別途作成いたしました資料で御説明いたします。

資料の1ページを御覧ください。まず初めに、事前に有識者の皆様から頂いたコメントを踏まえまして、今回のテーマであります介護におけるデジタル技術活用の全体像をお示ししたいと思います。

介護現場が抱える主な課題は、資料の真ん中にあります介護人材の確保とケアの質の向上であります。特に人材確保は足元での問題だけではなく、中長期を見据えても大変深刻な課題だと捉えております。

対策としましては、賃上げによる処遇改善などが極めて大事でありますけれども、今回のテーマとの関係でいえば、左のサークルにあります生産性向上の推進と右のサークルにあります科学的介護の推進も重要な対策であると考えています。

科学的介護につきましては、LIFEというシステムを国で構築しまして、令和3年度から運用を開始しております。事業者を利用者の状態やケアの実績等を入力していただき、入力されたデータに基づくフィードバック情報により、事業者の課題の把握、ケアの改善に向けた取組につなげるものでございます。

現状では入力作業の効率化、入力項目の適正化、フィードバックや評価の在り方等、課題が多くありまして、次期報酬改定に向けても議論を行っているところでございます。

今回、事務局から示されましたレビューの対象である事業は、左の生産性向上を推進するためのものであり、介護現場において介護ロボットやICT機器を導入して省力化を図り、職員の負担軽減や余裕時間等を活用したケアの充実を図ることを目指しております。

現場には機器を導入してもオペレーション等の変更がうまくできず、活用が進まないといった声もございます。機器を導入する前のプロセスが大変重要と考えておりまして、ここにお示ししましたPDCAのサイクルがきちんと回るように、事業者向けのガイドラインを作成したり、その周知等に取り組んできたところでございます。

2ページ以降で今回の事業の概要を御説明します。

2ページは国の委託事業でございます。平成30年度からガイドラインの策定等に取り組んできており、近年はセミナー等により普及定着に取り組んでおります。

3ページでございますが、国のメニューをお示しして、都道府県や市町村が策定しました計画に基づく事業に対しまして、国が3分の2を負担する基金の概要になります。生産性向上の推進のための事業もそのうちのひとつとなっております。

その概要につきましては、4ページでございます。ロボットやICTの導入経費を支援することとしておりますほか、そうした取組を地域で広げていただくため、都道府県に推進体制やワンストップの相談窓口をつくってもらい、事業者への伴走支援にも取り組んでもら

うことが必要と考えており、そのための支援メニューも用意してございます。近年、ロボットやICTの導入実績が大きく伸びているところでございます。

最後の5ページで、これら事業のロジックモデルについて、御説明したいと思います。

資料左上の現状分析において、生産性向上の意味するところやそれが必要となる背景を簡単に記載してございます。課題としましては、ICT機器等の導入コストの問題、あるいはノウハウが不足している問題がございます。そのため、事業者の理解促進、定着支援や機器の導入支援、相談体制の整備等に取り組んでいるところでございます。

その下に事業ごとに活動内容、アウトプット、短期アウトカム、長期アウトカム、インパクトという形で整理してございますが、現状の事業レビューシートで掲げているものにつきましては、上段の委託事業にありますアウトプットであるセミナーへの参加法人数と、そのアウトカムである生産性向上の取組を実践する事業所の増だけになってございます。それぞれの内容について、課題や検討しなければならない事項があると考えております。

先日も河野大臣の下で進められていますデジタル行財政改革会議で、総理から厚生労働大臣に対し、生産性向上に関するKPIの設定について、御指示があったところでございます。現在、検討を行っています。

今回は検討中の内容の一端をお示ししてございますけれども、委託事業におきましては、来年度以降、介護ロボットやICTを効果的に活用できる人材育成プログラムの支援について検討しているほか、アウトカムについては、事業者の生産性向上の取組の実践状況を把握するために、介護報酬上の加算算定から得られる情報を活用できないかということや、基金事業などの予算事業を活用した事業所から残業時間縮減等の事業の成果について報告を求め、それをKPIとして活用することも検討しております。

本日、有識者の皆様の御意見を頂きながら、年末の予算編成等に向けて、さらに検討を深めてまいりたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○柴田事務局次長 それでは、議論を開始したいと思います。

先ほど事務局からお示した主な論点なども踏まえて、御議論いただければと思います。

お時間も限られておりますので、できるだけ簡潔に御発言をいただければと思っておりますので、御協力をいただきたいと思います。

それでは、有識者の先生方から何かございますか。赤井委員、お願いします。

○赤井評価者 おはようございます。今日は早くからありがとうございます。

初めに大きな視点から、この介護の問題は日本でも喫緊の課題ですし、たくさんの方が注目されていると思います。介護人材不足がまず言われていると思うのですが、大きな視点から言うと、介護人材、報酬の問題も含めて増やしていくことが重要な中で、今回の事業はそういう部分はもちろんあるけれども、別の場所の生産性向上に視点を当てていると理解しております。つまり全体の最適が重要ですが、そのうちの生産性向上

に関して、今日は議論するという位置づけで少し議論させていただければと思います。

業務の効率化や人材は限られていますから、その中で生産性を向上することで、人材不足も補えるのではないかと。業務の効率化、ICTデジタル活用ということで、今回、取組をされている二つの事業ですけれども、ロジックモデルのところにありますけれども、セミナーへの参加法人数であったり、テクノロジーの導入事業所の数をアウトプットにされています。

レビューシートを見てまいりますと、セミナーもされていますし、導入もされているのですけれども、教えていただいたところによる、全体の事業所数は本当に複雑なので、全て数えるのも大変なぐらいですけれども、20万事業所ぐらいあります。その中でこの成果がセミナーでいうと幾らでしたか。まだ数百レベルで、設備も数千ということで、全体に比べると十分に効果が出ていないのが事実だと思います。

そこで簡単に質問ですけれども、何年までにどういうところにゴールを見定めて、現在、数年されていても少ないと感じられるような状況ですが、それをどのように評価されているのか。さらに原因は何なのか、そのあたりを初めに簡単に教えていただけますか。

以上です。

○柴田事務局次長　お願いします。

○厚生労働省　ゴールはということでございますけれども、当面は2025年度に団塊世代が後期高齢者になるということで、介護需要が大幅に伸びるところもあって、それに向けて平成30年ぐらいから本格的に生産性向上を掲げて取り組んできてございます。

また、2040年という長期を見据えますと、生産労働人口が減少することもあって、需要と供給のギャップも大きくなります。そういうことも見据えて取り組んでいけないといけないと思っております。

生産性向上という取組は、すぐに効果が出るものではないので、できるだけ早くから多くの事業所に取り組んでいただく必要があると思っております。我々としては早期に幅広い事業者で生産性向上の重要性を理解していただいて、少しでも取組を早く開始していただくことが必要だと思っております。

アウトカムについて少ないのではないかという言及がございましたけれども、これについては、実際はもっと取り組んでいる事業者が多いものと思っております。このアウトカムの実績の取り方については、大きな課題があると思っております。今回お示しした資料の5ページで、生産性向上の取組を実践する事業者の数の取り方でございますけれども、今、介護報酬上の加算の措置などを取っている事業者の数なども分かっております。

その中で生産性向上の取組をしている事業所数がどのくらいあるかということも把握ができますので、そうしたことも活用しながら本当に実践している事業者がどれくらいなのかということを正確に把握していくことについて、これから取り組んでいきたいと思っております。

おります。

○柴田事務局次長 オンラインで参加されている上村先生から手が挙がっていますので、上村先生、お願いします。

○上村評価者 関西学院大学の上村です。オンラインで失礼します。

介護人材の不足の状況の下、介護従事者の負担軽減と利用者の満足度の向上のために、こういったテクノロジーやICTの活用というのは進めていくべきだと私も思っています。

私からも二つのコメントと二つの質問をさせていただきます。

生産性向上推進事業ですけれども、セミナーで生産性の向上を図るという立てつけになっていますが、アウトプット、アウトカムがセミナー参加事業者数と業務効率化に取り組む施設の数となっています。そもそもこういったセミナーに参加する事業者は余裕があるところではないかと思っています。そういったセミナーに参加しない、もしくは参加できない事業者が問題なのではないかと思います。

具体的には事業者の規模がどうなのかというところが気になります。特に小規模の事業者は、セミナーに参加するだけの余裕がない可能性があります。こういった事業者もうまく浸透するような工夫が必要だと思いますけれども、いかがでしょうか。これが一つ目の質問です。

あと、小規模の事業者を大規模化することは一つ考えられます。テクノロジーを導入しやすくなるのはいいと思うのですが、小規模のままでも複数の事業者が同じICTやロボットを共同利用することで業務効率化につなげていく形、もしくはデータ分析ができる仕組みを構築する必要があると思います。これはコメントです。

それと、うまくテクノロジーを活用している事業者の現場を見せることがとても重要だと思います。セミナーですけれども、その内容はとても肝心で、座学よりも現場で感じていただくことがとても重視するべきだと思いますけれども、こういった取組をされているのかということが二つ目の質問です。

最後ですけれども、赤井委員も言われたことと同じなのですが、20万の事業所がある中で、アウトカムの設定としてどこまで進捗しているのか、その全体像を捉える必要があると思います。今、全体の何%までやっていて、何%の目標とするのか。恐らく赤井委員が言われていることはそういうことだと思うのですが、そういったアウトカムの設定が必要かと思っています。

以上です。よろしく申し上げます。

○厚生労働省 ありがとうございます。

一つ目の御質問でありますが、小規模な事業者はこういうセミナーなどに参加できない、そういう事業者に対してどう対応していくのかということでございます。

御説明しました資料の2ページにこれまでのセミナーの実績を書いております。令和2年度、令和3年度のセミナーにつきましては、対面での開催をしてきてございます。令和4年度から数が増えてございますけれども、こちらはオンラインでのセミナーの受講も可能にできるようにしております。それによって受講者数が増えておりますけれども、小規模の事業者は忙しくて、こういったセミナーに参加しにくいことがございますので、こうしたオンラインの手法を使ったセミナーの開催にも力を入れていきたいと思っております。

また、資料の下に書いてありますけれども、厚労省のユーチューブチャンネルで関連動画の公開ということをして令和2年度からやっております、直近の時点で13万回の再生を確認しております。

時間のない方がこういったセミナーでの情報をオンラインで余裕のあるときに見ただけということ、少しでも小規模な事業者の皆様にもこうした取組の必要性や重要性を御理解いただけるように努めていきたいと思っております。

もう一つの御質問でございますが、現場を見せる取組という御質問がございました。我々は介護ロボットの開発や実証、普及に向けた事業も取り組んでおりまして、実際に介護施設の方に実証フィールドの登録をしていただいております。

今、1,200ほど登録がございまして。そうしたところで具体的に介護ロボットがどう活用できるのか、そういったことをお示ししたりするような取組もしてございます。こうした取組によって、どういう形でロボットとか、ICTが使えるのかということを分かりやすくお示ししていきたいと考えてございます。

○柴田事務局次長 山田委員、お願いします。

○山田評価者 介護サービスにICTを導入して効率化を図って、介護効果を高める事業を推進することは基本的に僕は賛成です。ただ、今、2人の委員の方が小規模施設のことを質問されましたけれども、人口5,000人の町のほとんどが家族経営の介護施設までどのように普及していくかというのは、非常に大きな課題だと思っております。

大規模化ということはある得ない。なぜならば、地域包括ケアシステムというのは住み慣れた地域で最期まで過ごすというのが基本ですから、隣町の施設と合併することはあり得ないとする、私は協働化がとても重要だと思います。

ただ、規模事業者の経営状況を鑑みると、導入の支援をするだけでは済まない。運営についても支援をする必要があるのではないかと考えています。具体的に言えば、例えば近隣の介護施設と併せてICT事業者と一括契約をして、週に1度程度、各施設で職員がSNSの利用方法について勉強するとか、そのようなことが必要です。それをいつまでも続ける必要はなくて、例えば導入後1年ぐらいは運用の補助をする仕組みが必要だと思います。

そういうことで、運営の協働化とか、運営への補助までに含めて地方公共団体が地域の



実情に応じて補助事業を進められることが必要だと思うのですが、こういう地域の実情に応じて地方公共団体が進めることについて、厚生労働省はどのようにお考えか、御説明ください。

○厚生労働省 ありがとうございます。

おっしゃるとおり、単に機械を導入するだけでは具体的な成果が出にくいことは我々も承知してございます。そのために導入に至る前のプロセスとか、あるいはおっしゃっていただいたように導入後の改善、定着に向けたプロセスが非常に大事なことだと思っております。そのために我々も伴走支援をきめ細かくやっていく必要があると認識しております。

一つの方策としましては、今年の通常国会に法案を提出しまして、その中で都道府県に対して生産性向上の取組に努める努力義務規定を盛り込んでございます。そうしたこともありまして、都道府県との連携を我々も一層強化していく方向でおります。

特に今後につきましては、各都道府県にそうした小規模な事業者からの相談をワンストップで受け付けるような拠点を整備していただくべく、必要な支援策も講じているところでございます。

そうした都道府県と連携して、運営段階での御支援についても注力していきたいと思っておりますし、運営が継続的にできるような支援についても、今後、介護報酬改定の中で議論してまいりたいと考えております。

○山田評価者 入浴ロボットとか、排せつ支援ロボットとか、ロボットの話が比較的表に出ているのですが、それよりも前に、次の日の朝、夜勤の職員から日勤の職員にちゃんと引継ぎをすることについて、デジタルの閉鎖系のSNSを使って伝えていくほうが圧倒的に必要性は高いし、普及のポイントになると思うので、ロボットではなくて、そちらに力を入れていただくことが必要だと思いますが、いかがですか。

○厚生労働省 おっしゃるとおりだと思います。我々のロボットだけではなくて、ICTの介護ソフトを使って事業所の中の業務を効率的に進めるためのツールについても導入支援をしております。どちらが大事ということではなくて、まさに現場の課題をしっかりと捉えていただいて、課題に対する有効策として導入していただくことが望ましいと思っておりますので、そうしたことをしっかりと支援してまいりたいと思っております。

○柴田事務局次長 大橋委員、お願いします。

○大橋評価者 ありがとうございます。

介護の質を維持向上させながら人材をどうやって入れていくのかというのは、恐らく万能薬はないと思います。そういう意味で、全ての政策を総動員して、こうしたものをどう

やっていくのかというのは、厚労省さんの大変重要な課題だと思っています。そのうちの介護のデジタル化というのは、一つの有効な策であるということできっと進めていただくという方向性を示していただいたのはよかったです。

介護のデジタル化は、恐らくこれまでの介護施設の業務の在り方も相当変えていかなければいけません。ただ、今すごく忙しい中で、どうやってそういうところにトランジションしていくのか、そこのあたりをどうやってスムーズにしていくのかというのは、デジタル化を進めていく上で大変重要な課題ではないかと思っています。

例えば日常生活をスマホなどでログを取ってあげることで、効果を見ながらより適切な介護を入れていくことも恐らく可能になってくるし、山田先生がおっしゃったようなセンサーを入れていくこともあるだろうし、従来の業務のステップを変えていくことになると思います。

その点で3点申し上げますけれども、一つは、人配置のこととか、ストラクチャーとか、プロセスで管理するのではなくて、アウトカムとか、アウトプットで管理していく方向性は大変重要だと思うのですが、これを各事業者で効果を見ながら各自で入れてくれるというのは相当のハードルが高いと思っています。

実証調査でいろいろな事例を集めていただいている中で、国が効果のある取組を拾い上げていき、どういう施設にどういう介護の状態にある方に一体何が効くのかということ、ある意味国交省さんはカタログなどで多分示していると思いますが、カタログという形で示してあげることも一つのトランジションを助ける方法なのではないか。各施設が試行錯誤の中で入れていく余裕は多分ないのではないかと思います。

そうした中で、恐らくコストがかかったり、ベンダーさんに囲い込まれたりというケースもあって、それでもうくじけてしまう施設が出てくるかもしれないので、そうした市場周りのことも厚労省さんでしっかり見ていただく必要があります。

厚労省さんの資料で見せていた二つの円です。生産性はこちちで見ても、質はこちちで見ますという二つの仕分けというの、そうした事業推進の効果的で正しい見せ方なのかと思っています。この二つをしっかりと横串を刺して見てくような体制面での仕組みも、厚労省さんの中の受けとして考えていただく必要があるのではないかと思います。

最後、3点目なのですが、山田先生はアライアンスとおっしゃいましたが、そうした協働化というのはすごく重要だと思っているのですが、それが十分に浸透していないのはどういうところにあるのかということも見ていく必要があります。自治体ごとで届出の様式が違うために結構面倒くさい話になっているとか、ローカルルールがあるとか、そうしたところもある意味大規模化・協働化を妨げている要因があるのであれば、しっかり見ていく必要があります。

そうしたところをまず介護のデジタル化は上の人たちを引き上げるということと、下の人たちをしっかりと持ち上げるという二つの政策の組み合わせで進めていくと思うので、そうした大規模化を進めていきながら、中小規模の人たちをどうやって下から引き上げてい

くか。この二つの側面でしっかり考えていただく必要があると思います。

そうした3点についてどうお考えなのか、伺えればと思います。

○厚生労働省 ありがとうございます。

効果のある取組を広げていくことが大事だと思っています。我々もガイドラインでこれまでの優良事例とか、こういうことをすれば効果があるということもこれまでお示しているところがございますけれども、こちらの科学的介護のLIFEを使って、実際にこういう行為をすればこういう効果があるということを、事業者の皆様幅広くお示ししていくことが方向性としては大事だと思っておりますけれども、現状は知見がまだたまっていないとか、そういう課題がありまして、すぐにはできる状況ではないのですが、そちらについてはこれからしっかり取り組んでいきたいと思っております。

また、我々が示した資料の1ページのサークルが二つあって、この横串を刺してはどうかということでございますけれども、おっしゃるとおり、我々はロボットとか、ICTの導入を進めて、職員の省力化、業務の省力化のために主眼を置いているわけですが、実際、例えば見守り機器というのがあります。利用者さんが起きているか、寝ているかということ把握するための機器でございますけれども、これは何度も確認に行く手間を省くもので、省力化をすることに役立つということで導入された機器でございます。

ただ、最近ではセンサーでバイタルなどを測定することができるようになっておりまして、実際に利用者さんの状態がどうか、見守り機器を通じて把握することができることにもなっています。そういうことで必ずしもロボット、ICTが省力化だけのために使われるということではなくて、質の向上にも役立つ機器が出てきていますので、そうした効果についてしっかりと事業者の皆様周知をしたり、活用いただけるような取組もしていきたいと思っております。

それから、大規模化・協働化が十分に浸透していないのではということでございます。もともと社会福祉法人が介護の事業を昔から担ってきているわけですが、介護保険制度ができた20年以上前までは、社会福祉法人が1法人1施設で運営することが推奨されてきた時代があって、その名残があって、今、小規模な事業者が残っているような状況もございます。

ただ、介護保険制度ができましたから、こうした事業者の大規模化・協働化を進めていくべきではないかということで、厚労省としても様々な取組をしてきているところでございます。合併をするための制度的な整備とか、例えば最近では合併事業譲渡マニュアルを整備したり、そういう大規模化・協働化するための環境整備については、進んできていると思っております。

ただ、引き続き小規模な事業者さんにとってそのハードルが高いというのは実際にあると思いますので、最近まとめられました総合経済対策に基づきまして補正予算案が決定されたわけですが、その中で小規模な事業者が含まれるグループが連携して人材の

確保であるとか、共通で調達するとか、いろいろな効率化をするための取組について、財政的な支援をすることも盛り込んでございますので、そうしたことも積極的に使いながら小規模のところもしっかりそういった取組ができるように支援してまいりたいと思っております。

○柴田事務局次長 大屋先生、お願いします。

○大屋評価者 大屋でございます。御説明を大変ありがとうございました。

私、地方自治でもいろいろと仕事をしておりますので、今、特に地方の中小自治体さんで専門人材の確保がままならないという声を大分聞いております。建築とか、土木の技師さんが雇えない。そういう問題も生産性向上の背景にはあるのではないかと感じておまして、例えばICTの分かる人材を揃えないと進まないわけですが、そういう人がデジタル人材の不足というのは、それこそデジタル行政改革でも強調されるわけですが、そういう人がデジタル人材の不足というのは、それこそデジタル行政改革でも強調されるわけですが、地方で十分に入手できるのか。山田先生もおっしゃった小規模な事業所で雇えるかと言われると、非常に大きな問題があります。

一方で、その人1人を丸抱えするほど仕事があるかという、それほどでもないということもあって、協働化とか、あるいは水平連携と垂直補完というのですけれども、おっしゃったように、要するに小さな事業者が手を組んで、みんなで共同で1人を雇うこともあるかもしれないし、あるいは県なり何なりがサポートチームをつくって、計画を立ててフォローしていくことも考えなければいけないのではないかと考えています。

経営状態の悪い事業者さんが取り残されて、全体としてなかなか進まない。地方ほど進まない条件の悪いところが進まない状況になることは危惧しているのです、そういうことも考えて、バランスを都道府県さんがきちんと把握して取り組んでいくようなことは考えないといけないのではないかと考えていますというのが一つです。

それから、その専門人材の中には経営層みたいなものも含まれるのではないかと。つまりしっかりと長期的な計画であるとか、あるいは事業の規模を考えて、経営を進めていく人材も業界全体としては不足していることが結構あるのではないかと。そういうところも取組をしていかないといけないのではないかと考えていますというのが2点目です。

3点目は、私、厚生労働省さんの行政事業レビューをやらせていただいているので、いつも言っているのですが、この事業も結構厚労省さんのだと思っていて、要するに都道府県さんに任せます、厚労省はメニューを作ります、その中で地域特性があつていろいろと御事情が違います、だから、それは各都道府県さんで選んでくださいという感じの事業のやり方になっています。

そこまではそのとおりだと思います。日本といっても広いし、事情は違いますから、地域ごとに何が良いプランかというのは違います。それを厚労省として支えていきたいのはよく分かるのですけれども、各都道府県さんが本当に正しいことをやっているのか、エビ

デンスに基づいて必要な施策を打っているのかという話をし始めると、分かりませんとおっしゃるのです。

なぜかという、情報を集めていないからです。今日の厚労省さんの資料の4ページに書いてあるわけですが、都道府県は都道府県で結構ちゃんとそこは気にしておられて、例えばアウトカム指標で介護職員数の離職率改善の状況であるとか、職員さんの時間外労働の件を測っているわけですがけれども、一つ目は各都道府県がばらばらに設定して、ばらばらに測っているから、日本全体でどれだけ効果が出たのですかと問われるとよく分からない。

もう一つは、これを厚労省さんが集めていないので、厚労省さんとしては、レビューなどで私がお聞きすると、良くなっていると信じていますみたいな答えしか返ってこないのです。信じるではまずいわけであって、都道府県さんはそれなりに合理的な判断していると思いますけれども、必ずしもそうではないかもしれないわけですから、各都道府県市町村がやるのはもちろん問題ないわけですがけれども、一定のコアになるKPIは厚労省さんで追加設定して、それをきちんと報告をしてもらって把握していかないといけないと思います。そのようにきちんと全体の状況を把握して、最初にお示しいただいた二つのサイクルみたいなものが初めてきちんと回って、全体として良くなっていくところが見えます。

これは所管課さんが悪いわけではないのですけれども、所管課さんとしてこうなると思って、左側のサイクルをぐるぐる回しているわけです。そこで部分最適が実現したからといって、全体最適が実現するかはよく分からなくて、例えばですけれども、生産性向上していった結果として介護職員さんの首切りが始まるみたいなことが発生する可能性もありません。両側の状況をデータで横串を通して見て、全体として調整をしないとおかしくなってしまう可能性があります。

全体調整は所管課さんの仕事ではないし、もっと言うと、下手すると厚労省さんだけの仕事ではなくなるわけですがけれども、それができるようなデータ把握はしていかないといけないと思うところです。それが可能になれば、例えばですけれども、生産性向上がきちんとした場合に一定のゴールが達成できているのであれば、介護職員さんの人数を額面どおり揃える必要はありません。あるいはロボットを使う分、例えば1人を1.5人と換算できますみたいなこともきちんと把握できるようになっていくはずなので、データの取り方については、じっくり考えていただきたいと思っています。

かなりコメントめいたところですが、もし御反応があれば、よろしく願いいたします。

○厚生労働省 ありがとうございます。

いずれも重要な御指摘と思っております。御意見を踏まえてしっかり取り組んでまいりたいと思います。

特に都道府県とこれから連携していく中で、目線を合わせることは大変重要な課題だと思っております。冒頭に御説明した中で、総理の指示もあり、国としてのKPIを検討してい

るところでございますけれども、それについては都道府県等を共有する形、その基となるデータをしっかりと共有しながら、同じ方向を向いて取り組めるように考えていきたいと思っております。

また、経営人材が大事だというお話は全くそのとおりでございまして、特に生産性向上はデジタルということでございますと、デジタルやテクノロジーを活用しながら現場の業務を改善していける人材、これが不可欠だと思っております。今、関係業界団体と連携しまして、そうした研修プログラムを開発しているところでございます。今月末から来年3月にかけて試行的に研修プログラムを実施することにしておりまして、ちょうど募集を開始しているところでございます。そうした結果も踏まえながら、来年度以降、本格的にそういったことも取り組んでいけるように考えていきたいと思っております。

○柴田事務局次長 オンラインの上村先生、お願いします。

○上村評価者 介護テクノロジーの浸透なのですけれども、何年も言われ続けたことなのになぜうまく浸透しないのか、横展開が難しいのか、何がボトルネックなのかが気になっています。小規模事業所は一つのボトルネックだと思っておりますけれども、もう少し現場レベルの話をしたいと思っております。

私の知り合いに介護士の方と介護コンサルの方がいるのですけれども、その方々に何が現場のボトルネックなのかを聞いてみたのですが、特にパワースーツは脱着に非常に時間がかかるということと、ICTについては、システムが統合されていない場合があって、これが非効率になっていると言われました。

現場でタブレットを使っているわけですけれども、例えばその場に1台しかタブレットがない場合に複数の介護士さんが入力待ちをしないといけない状況もあったりして、要は言いたいことは生産性を高めるために導入しようとしているテクノロジーですけれども、使い方によっては生産性を低くしてしまう場合があるということです。

基本的にこういうテクノロジーは必要だと思っておりますけれども、現場のボトルネックを認識して、それを解消するには、テクノロジーの開発側と現場側のコミュニケーションがうまく取れているのかということが気になっています。要は現場のフィードバックをうまく開発につなげていくのかという工夫が必要だと思っておりますので、そういった点について、厚生労働省さんのコメントを頂ければと思います。

もちろん現場の方もテクノロジーやICTに慣れていくのがとても重要だと思うのですが、介護事業の経営者がこういったテクノロジーやICTに関心を持ってもらわなければいけません、現場は非常に多忙で、その中でも浸透するような、多忙の中でも浸透するような工夫が必要だと思っております。これは介護者の方々の働き方や待遇の観点からも考えることが重要で、こういったことはちょっと大きい話になりますけれども、これはコメントです。

最後に大屋委員も言われましたけれども、アウトカムの設定について、私も十分ではないと思います。現在のレビューシートでは、都道府県が決めた計画によって整備を行う施設数となっていますけれども、問題は計画の中身です。生産性の向上がなされたとか、横展開がはっきり分かるようなアウトカムを設定することが重要だと思います。

以上です。

○厚生労働省 ありがとうございます。

現場では様々な課題があると思っております。パワースーツの御指摘もございましたけれども、これは一律に導入することが望ましいとは考えておりません。まさに現場の実情、職員の状況、そういうものを踏まえながら、こういうものを活用することでより職員の負担が軽減されたり、現場の業務が効率化される場合に導入していくことが望ましいと思っております。そうした取組に当たっての留意点などもセミナーとか、ガイドラインなどを活用しながら、事業所に対してしっかりと周知していきたいと思っております。

また、現場ではデジタルとか、そういう機器の活用に対して一定のハードルといいますか、アレルギーを持った方もいらっしゃると思います。そうした方につきましては、使いやすい機器を現場にどんどん導入していくことが大事だと思います。例えばスマホなどは高齢者の方でも操作できる方が増えてまいりましたけれども、スマホを操作する感覚で簡単に使えるような機器の普及も大事だと思っております。

これにつきましては、我々は開発事業者に対して介護現場のニーズとか、要請を伝えるための事業も取り組んでございまして、そうした利用者の声をしっかりと開発側に届けることも引き続き取り組んでまいりたいと思っております。

アウトカムについての御指摘は、御指摘のとおりだと思いますので、しっかりと取り組んでまいりたいと思います

○柴田事務局次長 山田委員、お願いします。

○山田評価者 健康増進とか、生活習慣病の予防から始めることで介護を必要とする事故を減らすことができるわけです。そうすると、介護を必要とする人口の伸びが抑えられれば、介護職員の不足も緩和できるわけです。元気な高齢者に介護ボランティアをお願いすることもできるわけです。

そういう健康の状態から始まる様々な局面でICTが活用できるわけです。ですので、健康・医療・介護を横断してICTを活用するという施策を展開する必要があると思うのですけれども、このような健康・医療・介護を横断してのICT活用のグランドデザインについて、厚生労働省のお考えを聞かせていただきたいです。

それと、河野大臣にもついでに伺いたいのですが、デジタル行財政改革会議で介護が取り上げられているのですが、私は健康と医療と介護を横断的に見て基本方針を立て

ていることがとても重要だと思うのですけれども、同じ質問になりますが、まず厚生労働省の答えを聞いた後、大臣にもぜひ御発言いただきたいと思います。

○厚生労働省 ありがとうございます。

先生の御指摘のとおり、介護を受ける方、必要される方をできるだけ少なくするために健康寿命を延ばしていく取組は大変重要だと思っております。介護保険制度の中でもそのための事業とか、近年、そういうものを取り組んでおりまして、介護になる前から健康でいられるように地域で支えていく取組を進めております。

その中でICTをどう取り入れていくかということについては、厚労省としても十分に組み立てていない領域でございまして、これまではまず介護現場で人材が不足しているとか、逼迫している状況への対応策として、介護現場にICT、ロボットなどを積極的に導入することを優先的に取り組んできてございます。その上で、先生がおっしゃっているような領域についても取り組むことについては、今後の課題だと認識してございます。

○河野行政改革担当大臣 先生がおっしゃっているように、医療から介護を一気通貫でやらなければいけないというのはそのとおりでございます。ただ、さすがにその戦略をデジタル行財政改革でつくるかということ、そこは厚労省にお願いをして、必要なデータをきちんとデジタルの力を使って取ることは、デジタル行財政改革、それから、デジタル庁が入っていかなければいけないと思っております。

実績がしっかり取れているかどうかというのは大事で、先ほど都道府県がやっているもののデータが集まっていないという大屋先生の指摘もありましたけれども、例えばきちんとデジタルのフォームで調査をして入力してもらえば、都道府県だけではなくて、厚労省にもそのデータが入ってきますし、デジタルで取ったデータを加工して、必要な戦略を立案するときに使うことはできますので、そういう部分ではデジタル行財政改革、デジタル庁がきっちり入っていきたいと思っております。

○柴田事務局次長 赤井委員、お願いします。

○赤井評価者 ありがとうございます。

これまでの意見と少し重なるところもありますけれども、特にデータの部分と事業者のインセンティブのところから少し意見と質問をしたいと思います。

まず現場の話もありましたけれども、現場でデータをしっかり取ります。そのときも導入したところだけではなくて、導入できなかったところと導入したところで何が違うのか。これは実際に類型がたくさんあって、これも見ていると、種類も20種類以上あるので、大きな通所とか、そういう分類でもいいかもしれないのですけれども、それごとに必要なテクノロジーも必要ですし、進め方、インセンティブのつけ方なども変わってくると思うの



で、類型別の視点が一つ重要だということです。

それから、インセンティブのもう一つのところは、事業者にもメリットを感じてもらわないと、忙しいということもありますから、その分の忙しい時間を割いて勉強して、テクノロジーを導入して、結果としては人が足りない中で効率的に事業が行える。ウェルビーイングという言葉もありましたけれども、もちろん介護を受けている方の満足度が上がるとともに働いている方の満足度も上がる。そのためにはどうすればいいのかという視点をもう少し整理していくと良いと思います。

その中で例えばテクノロジーを使うことによって向上した結果、人員配置基準があると思うのですけれども、それも柔軟化できます。部署が違うかもしれませんが、今、質の確保のために配置基準があって、これだけ配置してください。ただ、テクノロジーが入ると、それによって人員も少し減らせることができる。もちろん質を確保することは大事ですし、安全上の問題もあると思うのですけれども、満足度を下げずに安全度を下げずに人員を減らしても運営していけるというメリット、そういうゴールが見えていけば、テクノロジーを入れてみようかというようなことにもなると思うので、そういうところのデザインとか、プランとか、それもデータとか、PDCAとか、EBPMなどが大事だと思いますけれども、それを使っていくことが大事です。

今のところは特養と施設で配置基準の柔軟化みたいな議論があるみたいですが、例えば通所とか、訪問に関しても、そういうようなことができないのか。小規模なところで人の配置基準のところをどうするかという問題があるかもしれませんが、そういうところに柔軟化という視点も考えていくと、テクノロジーの導入とセットです。そうすると、事業者もメリットを感じて導入しようと思うのではないかと思います。これも意見ですが、何か御感想があれば、お願いします。

○厚生労働省 ありがとうございます。

人員配置基準について、お話がございました。人員配置基準の柔軟化ということでいいますと、前回の報酬改定、3年前のときに夜間の見守りに見守り機器を導入することによって職員の負担が軽減されるので、夜間の人員配置基準について緩和できる方向性は前回出しております。

さらに御議論が求められていますのが、介護施設における人員配置基準です。これは夜間を問わず日中も含めての基準でございますけれども、こちらの柔軟化に取り組む必要があるということでございます。

我々としては、最も先進的な取組をしている事業者が生産性向上に取り組むことで、こうした配置基準よりも少ない労働時間で適切なサービスを提供することができるのであれば、まさに業界の生産性向上を牽引していくようなトップランナーを育成していくという観点から、必要な取組であると考えております。

1点、注意が必要なこととしては、このような人員配置基準というのは、必要最低

限のサービスを提供するために最低限必要な基準ということで定めているものでございます。特にこれを満たさない場合は、基本報酬を3割減額されるという厳しい基準になってございます。ですので、実際の現場では基準よりもっと多い職員を配置しているのが実態でございます。最低限の基準を緩和する場合には、必要最低限のサービス水準が落ちないことが前提でございまして、そのための根拠とか、データなどが必要になります。

そのため、昨年度と今年度は、実証について取り組んでまいりました。昨年度からは、施設類型を問わず、こういった実証に参加できる事業者を公募したところでございますけれども、結局、手が挙がったのは、介護付有料老人ホームを運営している大手の民間企業のみでございました。

実証の結果も例えば人員配置基準の施設系では、利用者の3に対して職員が1という配置になっておりますけれども、これよりも少ない労働時間、人数で良質なサービスを提供できたと確認できたのは一部の施設でございます。

これを柔軟化すれば業界全体の生産性が上がることは直ちには言えませんが、まさに冒頭申し上げましたように、業界全体を牽引していくようなトップランナーを育成するという観点から必要な取組だと思っておりますので、介護給付費分科会というところからこれから議論をしてまいります。具体的な検討を行っているところでございます。

○赤井評価者 訪問系は難しいのかというのが1点と、どこまでいくと基準を緩和してもいいのかみたいな全体像が見えているといいと思いました。

○厚生労働省 訪問系は基本的に居宅に1人の職員が行くものですので、この基準を緩和することには直ちにならないのだと思うのですが、ただ、デジタルを活用して業務を効率化する、特に事業所内での業務については、先ほども介護ソフトなどを利用して効率化することも大事ですし、我々が取り組んでいますのは、訪問系のサービスというのはケアマネジャーがケアプランをつくって、それに基づいてサービスを提供するのが基本になっています。

そのケアプランというのは、事業所同士でやり取りをしたり、場合によっては紙とか、ファックスでやるようなことが今まで一般的であったのですが、これをケアマネジャー、介護サービス事業所、それから、報酬を支払う機関、この3者でケアプランに関する情報をデジタルデータで共有できる仕組みを厚労省と国保中央会が連携してつくってございます。

今年の4月からそれが運用を開始されて、全体の事業者5%足らずしかまだ普及していませんけれども、こういった仕組みが現場に普及することで、御指摘のような訪問系についても、より効率的な業務ができるものと考えております。

○柴田事務局次長 大橋委員、時間が迫っておりますので、簡潔にお願いします。

○大橋評価者 ありがとうございます。

簡潔にですが、今後、KPIをつくられるということなのですが、KPIというのはアウトカム、アウトプットベースだと思っています。そして、KPIの裏側にはどういった取組が施設種別、あるいは先ほどの居住でもいいですけれども、そうした種別にどれだけ規模別に広がっていくのかということが裏付けとしてあって、KPIができると思います。

そうすることでどれだけの人員が減るのか、介護の質はしっかり維持されるのかということが見えてくる。それが見えると基本的なストラクチャーとか、あるいはプロセスで管理するところは必然的に緩んでくるのだと思います。

ぜひそうした形をロジックモデルで見える形で、問題があればどこに戻ってくるべきなのかということを見る形でしっかりKPIをつくられることが重要だと思いますし、何よりどういう段取りで進めていくのか。タイムラインとしてどういう段取りで順次進めていくのかということも御検討いただければと思っています。

以上です。

○厚生労働省 ありがとうございます。

規模別に把握することもやっていきたいと思えますし、御指摘を踏まえて検討してまいりたいと思えます。

○柴田事務局次長 それでは、お時間も迫ってまいりましたので、大屋委員におかれましては、取りまとめの準備をお願いしたいと思います。

それでは、今の議論をお聞きになって、大臣から感想があったらお願いいたします。

○河野行政改革担当大臣 ありがとうございます。

この問題が迫ってくるのは分かっているわけですから、しっかり対応していかなければいけないと思います。若干気づいたのは、レビューシートを見ると、いろいろな施策のアウトプット、アウトカムのゴールが例えばセミナーの参加事業所当初見込みが200とか、目標値が施設数でいうと50、60、120とか、全体の施設数に比べると事業のゴールがやけに桁というか、コンマの位置が違うぐらい少ない。これでは本当に迫ってくるものに対応できるのかどうかというのはよく分からないと思います。

実績が取れないというならば、例えば代用特性でこうしたICTの導入をしているところで法人規模の大きいところが導入をしているならば、まず規模の大きい法人の数を増やすみたいな、直接データが取ることができないなら、それに代わるようなデータを全体で取ってみて、全体の中でどれぐらい進んでいるかというのを見ないと、厚労省で小さなゴールを出して、それに対して行っているか、行っていないかという議論をしても、その部分が何万分の1みたいなことでは意味がないと思います。

特にICTの導入というならば、その前提として光ファイバーが導入されているのか、Wi-Fiが導入されているのか、必要なソフトが入っているのか、何段階かあって、最後、ICTが導入されているかということになりますから、そのステップをクリアしているところがどれくらいあるのかということを見ないと、分からないという気がいたします。

いろいろな福祉施設から厚労省の調査で何百ページものを調査書が送られてきて、うちの施設はの中で書かなければいけないのは10ページぐらいですみたいなクレームがデジタルに寄せられておまして、いまだに紙でやっているのかというので驚いたことと、データを集めるのだったら、紙で集めるより最初からデジタルで集めないと、その後の加工が大変だと思いますので、その辺はデジタルにボールを投げてもらえれば、デジタルで幾らでも協力して、データの集計をやりやすくできるようにしたいと思いますし、施設のほうもそのほうが調査に協力しやすくなると思いますので、必要なところはいつでも言っていただければ対応していきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

○厚生労働省 ありがとうございます。

レビューシートの件は全く御指摘のとおりでございます。このままではいけないと思っております。先ほど御説明しましたように、取り方の工夫もしっかり取り組んでまいりたいと思いますし、デジタルでしっかりと情報を取ることも留意して取り組んでまいりたいと思います。

○柴田事務局次長 政務官、どうでしょうか。

○土田内閣府大臣政務官 ありがとうございました。

今日、いろいろと言葉を変えてデータの重要性が改めて再認識された議論だったと思います。事業者も含めて利用者も、そして、国も含めて全体像がよく見えていない部分がある中で生産性向上は絶対しないといけないというのは、みんなの共通認識なのだと思います。

ただ一方で、今、お話があったように、実証実験をしたら正直そんなに効果が見えませんでしたみたいなお話も一部あったのですけれども、何をどうしたら、どういうデータを集めたら、事業者の皆さんがデジタル化を進めたいと思えるデータを見せられるのかというのは、もう一回、棚卸をし直して、今、大臣からもありましたけれども、そこを精査しないといけないと思いました。

○柴田事務局次長 ありがとうございます。

それでは、最後に大屋委員から取りまとめのコメントをお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○大屋評価者 それでは、取りまとめの案を示させていただきます。

1、介護分野の将来予測を踏まえると、介護サービスを確保するためには、介護従事者の業務負荷の軽減と働き方に配慮しつつ、利用者のウェルビーイングを向上させていくことが重要であり、特に足元の介護人材の不足を踏まえると、業務負荷の軽減と生産性向上が喫緊の課題となる。介護ロボットやICT機器等（以下、介護ロボット等という）の導入は有力な手段であり、早急かつ効果的な導入を進めていく必要がある。その際、先進的なモデル事業の創出に加え、モデル事例から得られる知見や効果的な取組をほかの事業者にも広げていくべきである。

2、生産性向上や介護の質の向上に有効な取組は、介護サービスや施設の規模などの類型により異なると思われるため、施設介護、通所介護、訪問介護等の類型別に介護ロボット等の導入や生産性向上に関するロードマップを作成し、年限を区切って目標を設定すべきである。また、事業を直接実施する都道府県のKPIに加え、国としても適切な指標を設定し、介護事業者全体の生産性向上や質の向上の進捗をモニタリングすべきである。

3、生産性向上に関しては、特に事業者に対する動機づけや日々の業務で多忙な経営者や現場の介護スタッフのコミットメントを高める方策を検討すべきである。また、国が生産性向上や業務改善に関連する情報を集約・分析し、効果が期待できる取組を類型別に整理することで、事業者が自らの取組を効率的に検討・実施できるようにすべきである。小規模事業者など、生産性向上や業務改善を進めていく余裕がない事業者については、技術の導入・運用を支援するスキームを構築することを含め、支援体制の在り方を検討すべきである。

4、介護ロボット等の導入や生産性向上の取組は、特養や介護老人保健施設をはじめ、通所会で訪問介護等においても進め、人員配置基準の柔軟な取扱い等を可能とするとともに、業務負担の軽減と介護の質の向上、利用者や従事者のウェルビーイングの向上、ひいては人材の確保につなげていくべきである。

5、デジタル人材の不足や介護ロボット等に係る費用等の課題は、事業者の協働や大規模化による経営資源の集約により解決の可能性があることから、事業者の大規模化等に関する課題や対応策を整理し、後押ししていくべきである。また、小規模な事業者であっても、間接業務の効率化、ICT関連業務の外部委託、さらには近隣の事業者と協力した委託費の削減などの生産性向上や経営の効率化の工夫を促していくべきである。さらに経営ノウハウの取得や経営人材の確保育成など、介護事業者の経営力を上げていく方策を検討すべきである。

6、介護DXのさらなる進展や質の高い介護の持続的な提供に向けて、政府全体として健康・医療・介護を横断したグランドデザインを描き、相互に連携する仕組みの構築や分野を横断して活用できるICTの開発・普及・標準化を進めていくべきである。あわせて、国・地方事業者が有するデータや知見等を連携共有し、利用者の自立度の維持・改善に効果的なサービスが縦割りに陥ることなく効率的に提供されるよう、その提供主体の在り方の検

討も含めて取り組んでいくべきである。

最後の点は特に所管課にということではなくて、政府全体に向けてのメッセージということを取りまとめを作らせていただきました。

以上です。

○柴田事務局次長 どうもありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本テーマに係る議論を終了したいと思います。どうもありがとうございました。