

久留善武委員 発表資料

令和元年5月15日

東京都社会福祉審議会 検討分科会（第1回）

東京都社会福祉審議会 検討分科会（第1回） 説明資料

介護現場における人材確保への対応について
－2040年問題を見据えて－

（介護キャリア段位、生産性向上、外国人人材受入れ等を中心に）

2019(令和元)年 5月15日

一般社団法人 シルバーサービス振興会
事務局長 久留善武

介護事業者を取り巻く環境の変化 人口減少(生産年齢人口減少)への対応 ～ 介護人材の確保の観点から ～

【 課題認識 】

- 2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化していく
- 全産業的な労働力不足の中、介護分野の人材確保はさらに困難になると予想される
- 「働き方改革」に基づく労務管理の厳格化も、介護人材が不足している中においては、厳しい対応を迫られることとなる
- 「1億総活躍社会」の下では、期待される介護人材として、女性、高齢者、外国人人材の就労促進を進める必要がある
- 介護職員の個々のスキルの向上と「OJT」の標準化が、ますます重要となる
- 介護人材の確保と育成に向けては多方面からの複合的な支援が重要となる
(武蔵野市の取組事例の紹介)

2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

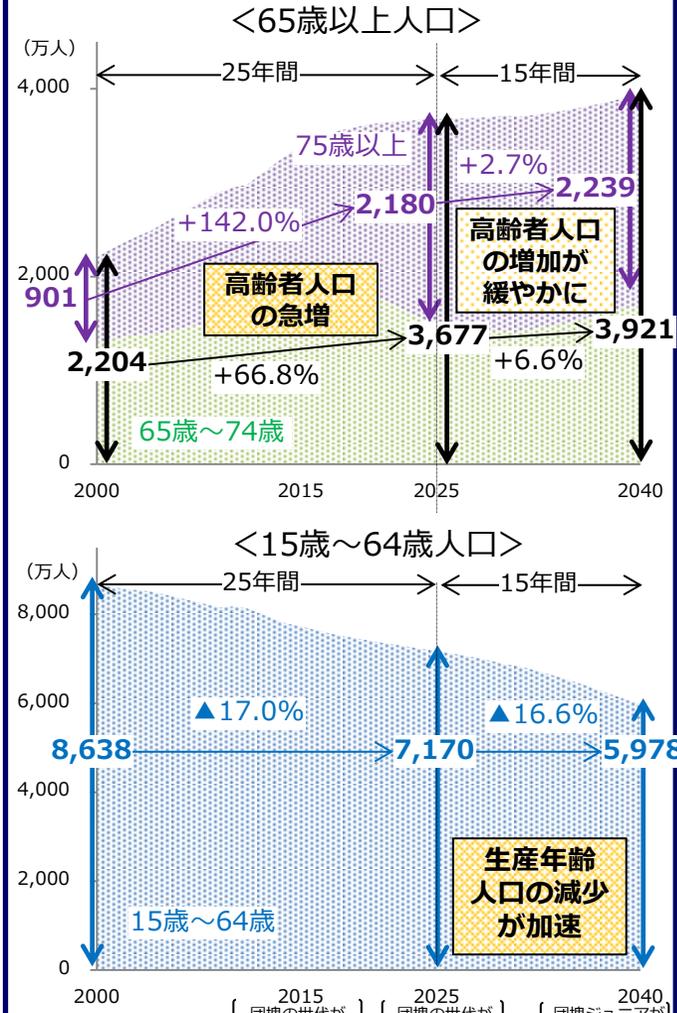
平成30年4月12日
 経済財政諮問会議
 加藤勝信臨時議員提出資料

人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

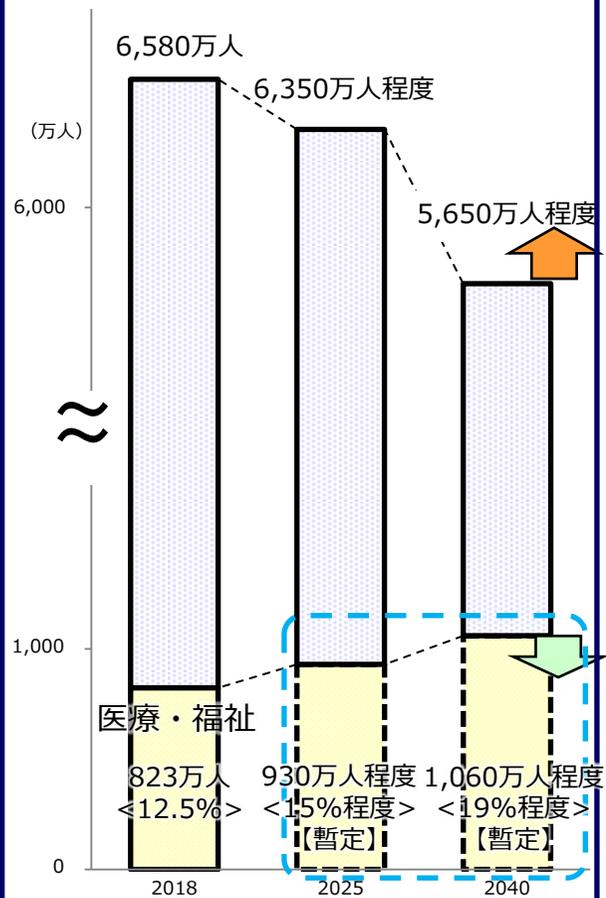


2025年以降の現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要。

《2040年までの人口構造の変化》



《就業者数の推移》



(資料) 就業者数について、2018年は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」の性・年齢別の就業率と国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（出生中位・死亡中位推計）を用いて機械的に算出。医療・福祉の就業者数は、医療・介護サービスの年齢別の利用状況（2025年）をもとに、人口構造の変化を加味して求めた将来の医療・介護サービスの需要から厚生労働省において推計（暫定値）。

国民的な議論の下、

- これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、
- 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

《新たな局面に対応した政策課題》

1. 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上
 ⇒ 高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目指す。

2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保

- ⇒ テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性[※]の向上を目指す。

- ※ サービス産出に要するマンパワー投入量。
- ※ 医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度（「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出）
- ※ 介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

(資料) 総務省「国勢調査」「人口推計」（2015年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（出生中位・死亡中位推計）（2016年以降）

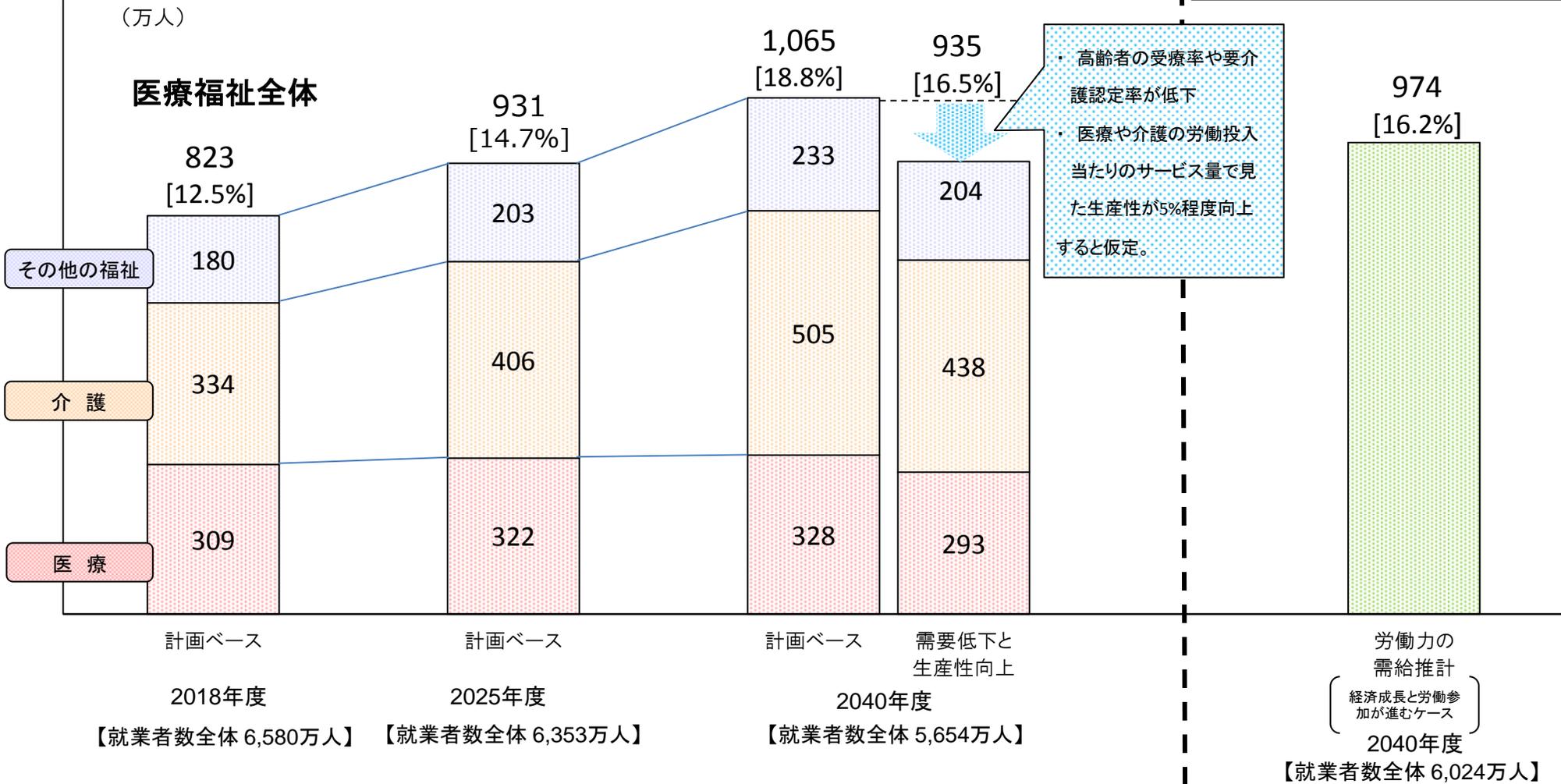
医療福祉分野の就業者数の見通し

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数

(2040年を見据えた社会保障の将来見通し (議論の素材) (内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省 平成30年5月21日))

労働力需要に加え、労働力供給も勘案した「医療・福祉」の就業者数

(雇用政策研究会 平成31年1月15日)



(注1)「計画ベース」は、地域医療構想に基づく2025年度までの病床機能の分化・連携の推進、第3期医療費適正化計画による2023年度までの外来医療費の適正化効果、第7期介護保険事業計画による2025年度までのサービス量の見込みを基礎として計算し、それ以降の期間については、当該時点の年齢階級別の受療率等を基に機械的に計算。なお、介護保険事業計画において、地域医療構想の実現に向けたサービス基盤の整備については、例えば医療療養病床から介護保険施設等への転換分など、現段階で見通すことが困難な要素があることに留意する必要がある。

(注2)医療福祉分野における就業者の見通しについては、①医療・介護分野の就業者数については、それぞれの需要の変化に応じて就業者数が変化すると仮定して就業者数を計算。②その他の福祉分野を含めた医療福祉分野全体の就業者数については、医療・介護分野の就業者数の変化率を用いて機械的に計算。③医療福祉分野の短時間雇用者の比率等の雇用形態別の状況等については、現状のまま推移すると仮定して計算。

(注3)需要低下と生産性向上については、これまでの受療率等の傾向や今後の寿命の伸び等を考慮し、高齢期において、医療の受療率が2.5歳分程度、介護の認定率が1歳分程度低下した場合、ICT等の活用に関する調査研究や先進事例等を踏まえ、医療・介護の生産性が各5%程度向上するなど、医療福祉分野における就業者数全体で5%程度の効率化が達成された場合の試算。

(注4)労働力の需給推計については、(独)労働政策研究・研修機構が行ったものであり、労働力需要に加え、労働力供給も勘案した「医療・福祉」の就業者数の見通し。

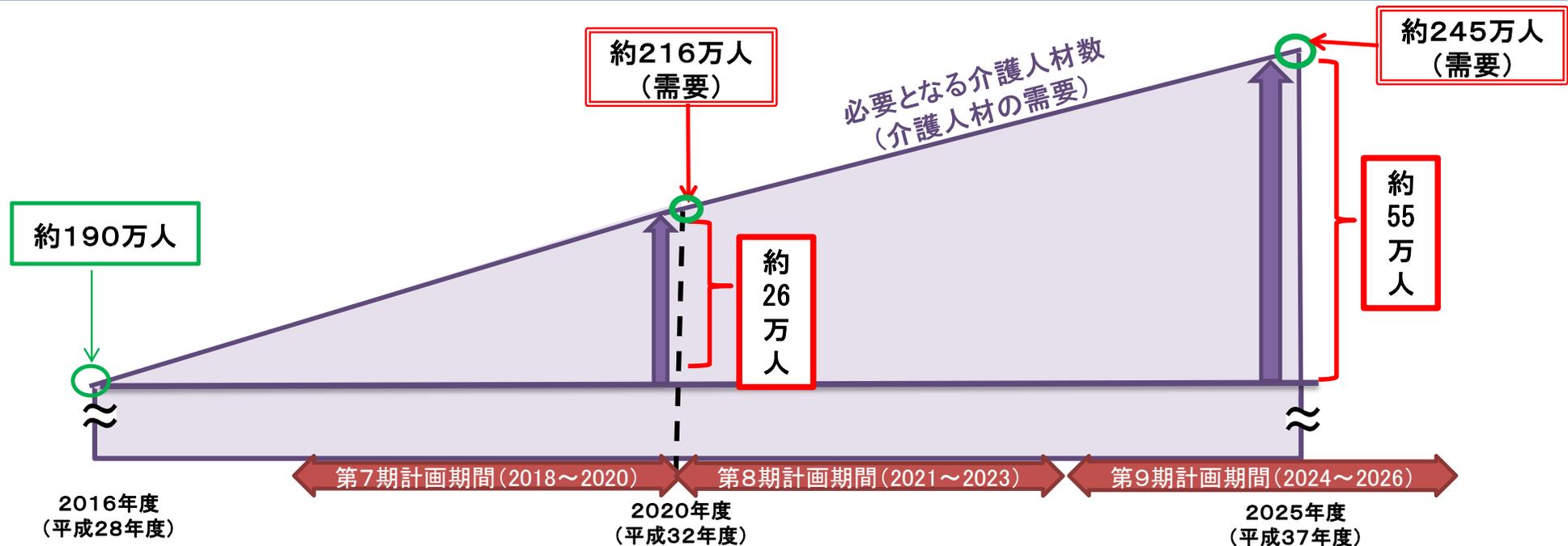
(注5)「需要面から推計した医療福祉分野の就業者数」における就業者数全体については、(独)労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」における性・年齢階級別の人口に対する就業者の割合(就業者割合)を、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計) (出生中位(死亡中位))」の推計値に適用して推計。労働力需給の将来の就業者割合については、2020年、2030年の値が示されており、2025年度については、2020年と2030年の値の平均を使用。2040年度については、2030年の値を使用している。従って、2030年以降、性・年齢階級別の就業者割合を固定した計算となっている。

※ []内は就業者数全体に対する割合。

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について

別紙1

- 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。

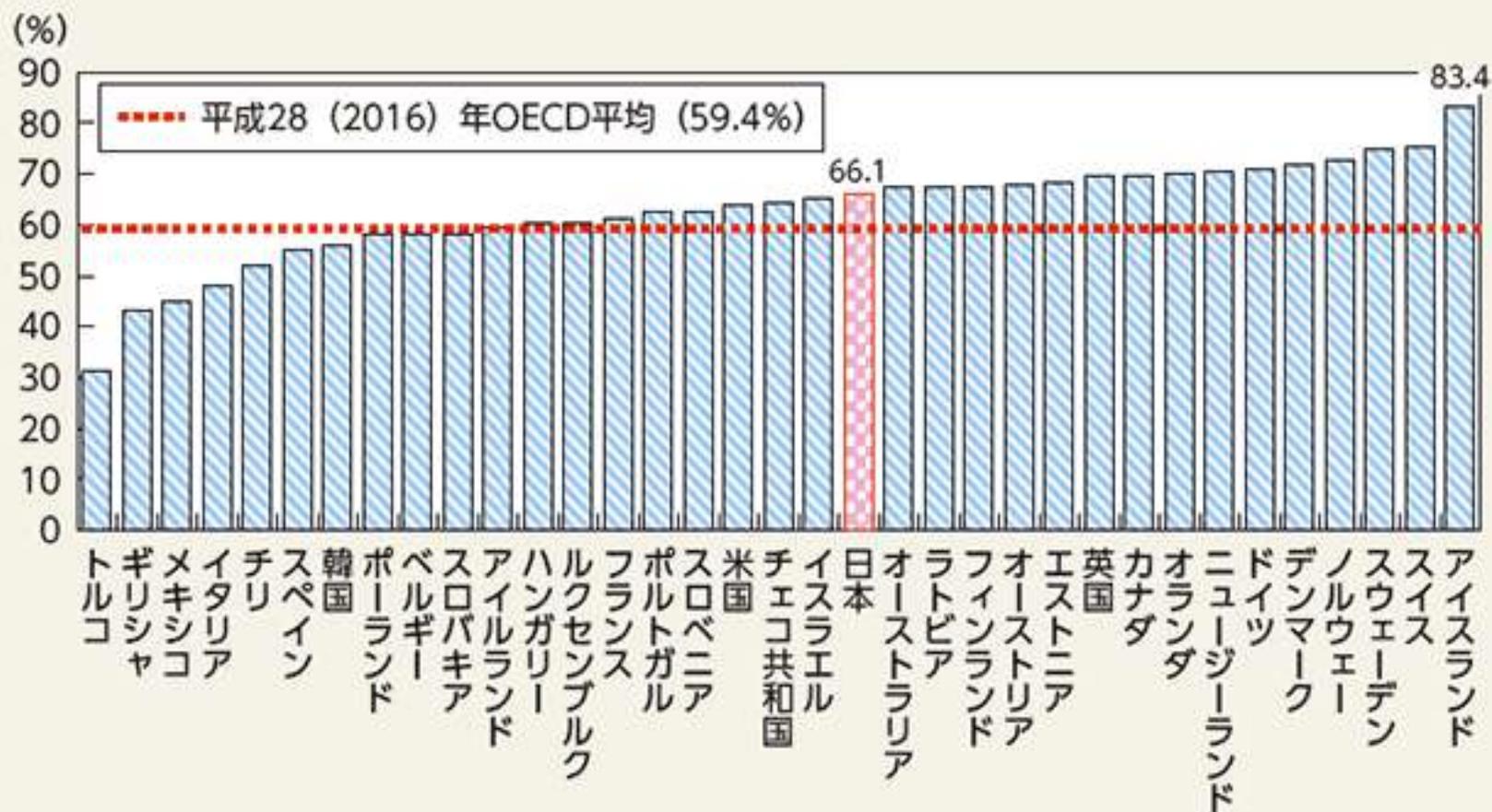


注1) 需要見込み (約216万人・245万人) については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量 (総合事業を含む) 等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

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。

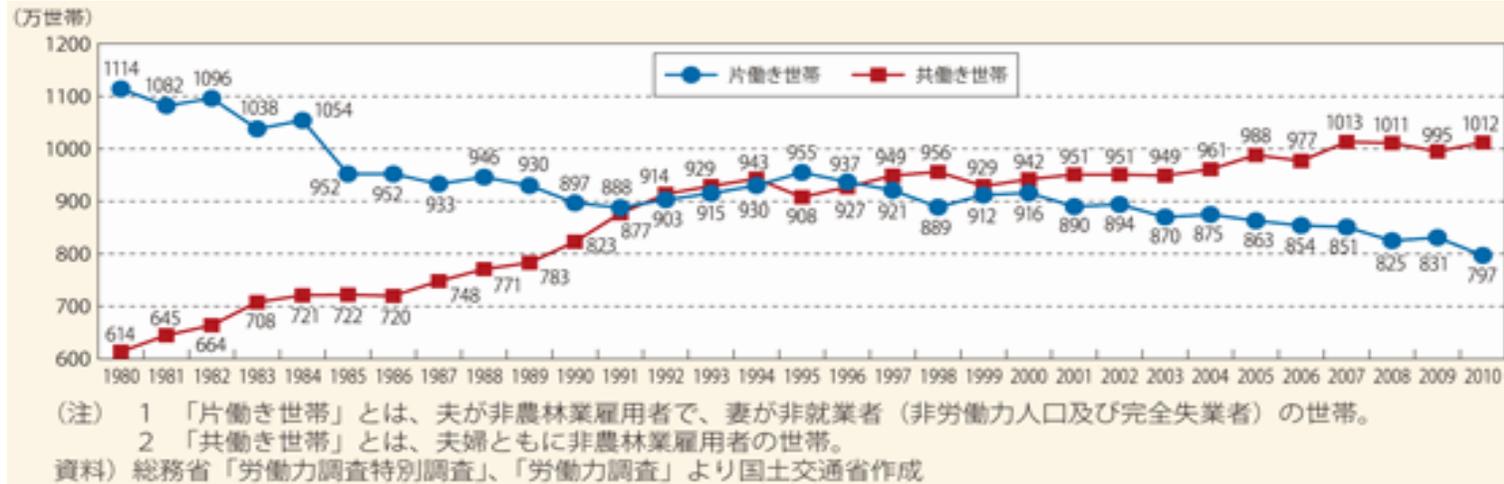
「女性」の就業の拡大について

I-2-2図 OECD諸国の女性（15～64歳）の就業率（平成28年）

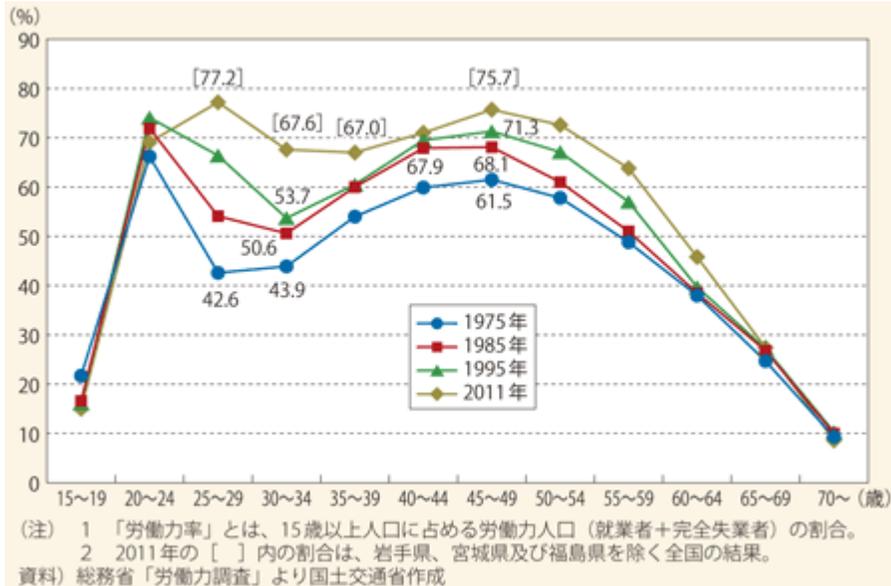


- (備考) 1. OECD "Employment Outlook 2017"より作成。
 2. 就業率は、「15～64歳就業者数」 / 「15～64歳人口」 × 100。

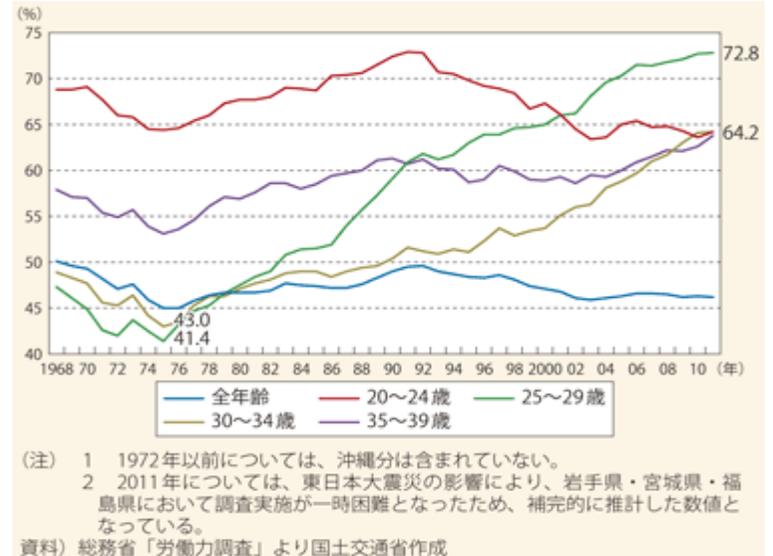
①共働き世帯・片働き世帯の推移



②女性の年齢階級別労働力率の推移



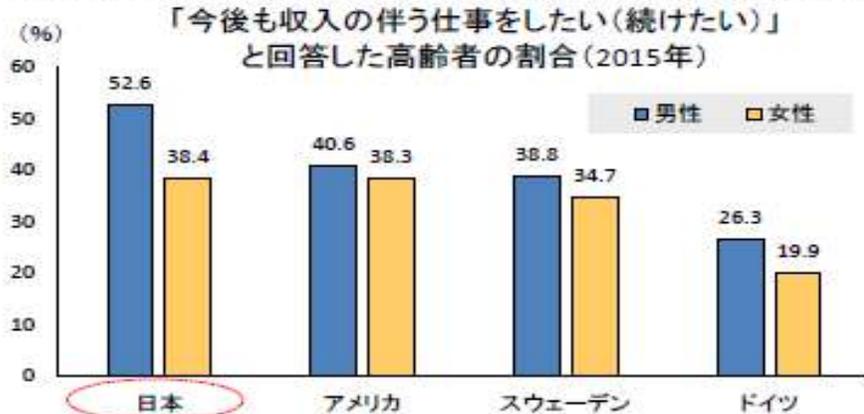
③年齢階級別女性の就業率の推移



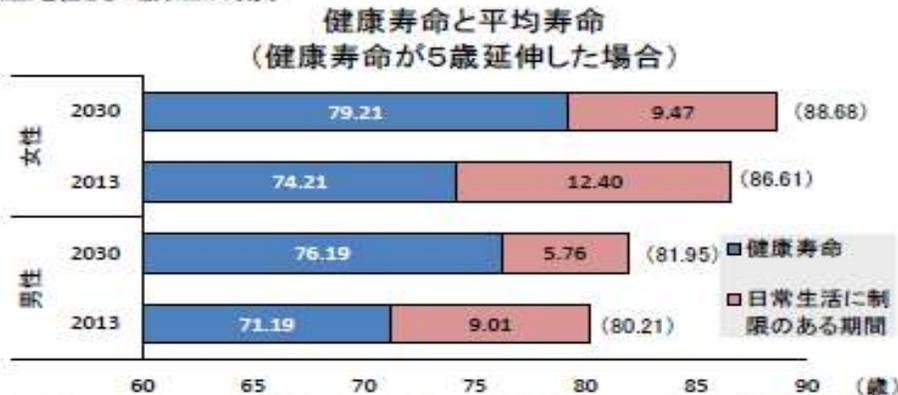
「高齢者」の就業の拡大について

高齢者の就業意欲と健康寿命

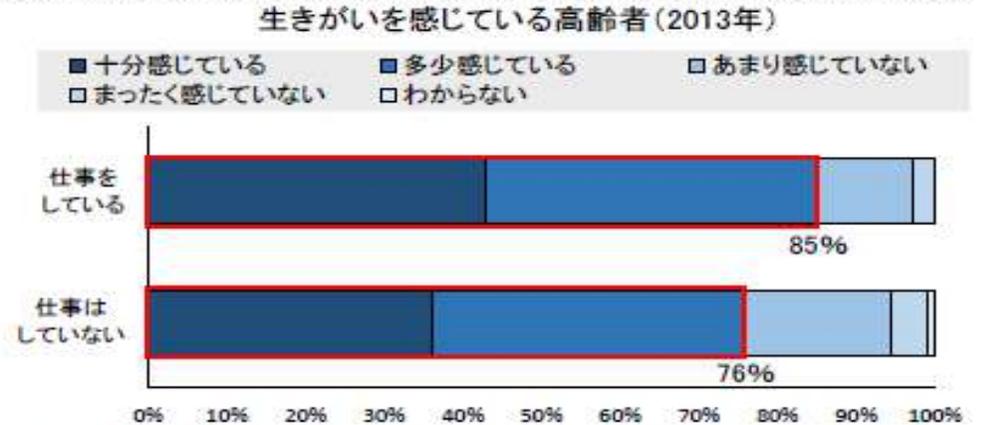
- 日本の高齢者の就業意欲は他国と比較して高い。
- 仕事をしている高齢者は、生きがいを感じると回答した割合が高い。
- 2013年の健康寿命は、男性が71.19歳、女性が74.21歳。健康寿命が5歳程度延伸した場合、平均寿命との差である日常生活に制限のある期間が短縮される。
- 高齢者の体力・運動能力は改善。15年間で5歳下の年齢階級のスコア並に向上。



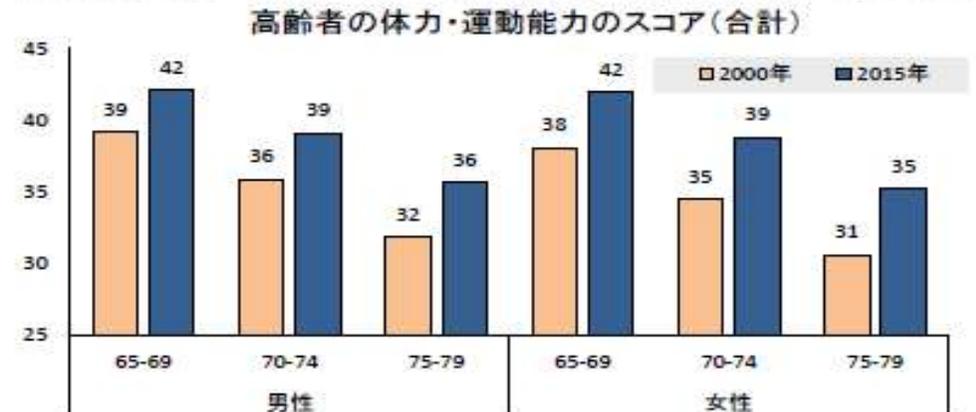
(出所)内閣府「平成27年度第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」により作成。
(注)各国とも60歳以上が対象。



(出所)健康日本21(第二次)の推進に関する研究、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」により作成。(注)2013年の健康寿命が2030年までに5歳延びた際の姿を機械的に描いたもの。2030年の平均寿命は社人研の中位推計の仮定に基づく。



(出所)内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」により作成。(注)対象は60歳以上の男女。



(出所)文部科学省「体力・運動能力調査」により作成。(注)握力、上体起こし、前屈等6項目における合計点の平均。

成人のスキルの活用

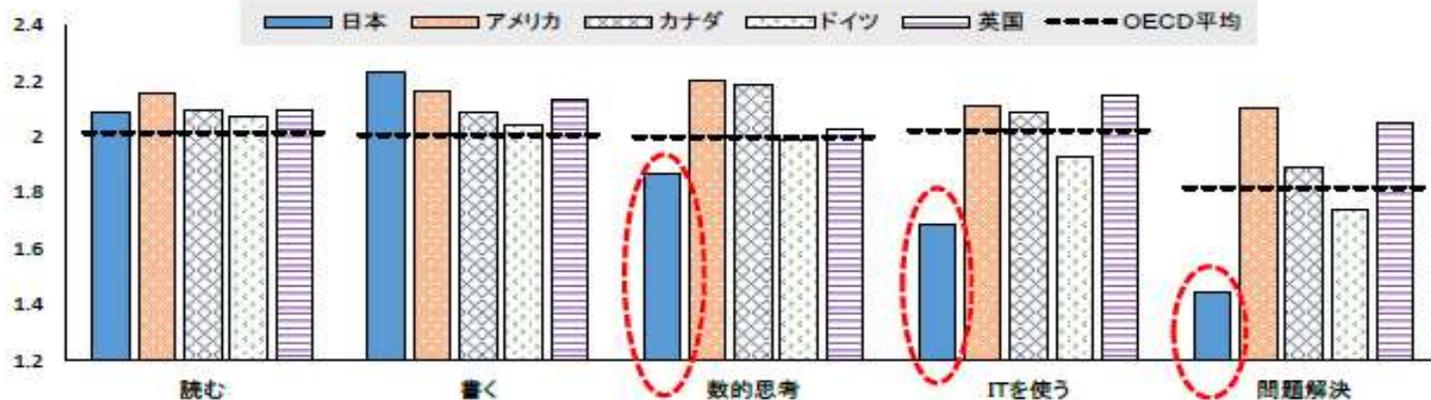
- 日本人は、読解力、数的思考力で世界1位になるなど、成人のスキルは非常に高い。
- ただし、仕事におけるスキルの使用頻度をみると、読み書き以外のスキルの使用頻度がOECDの平均以下。
- 逆に、日本よりPIAACのスコアが低いアメリカはすべてのスキルの使用頻度がOECD平均を上回る。

成人のスキルの状況

順位	読解力		数的思考力		ITを活用した問題解決能力			
	国名	平均得点	国名	平均得点	国名	レベル2・3の成人の割合 (%)	国名	平均得点
1	日本	296	日本	288	スウェーデン	44	日本	294
2	フィンランド	288	フィンランド	282	フィンランド	42	フィンランド	289
3	オランダ	284	オランダ	280	オランダ	42	オーストラリア	289
4	オーストラリア	280	ベルギー	280	ノルウェー	41	スウェーデン	288
5	スウェーデン	279	スウェーデン	279	デンマーク	39	オランダ	286
6	ノルウェー	278	デンマーク	278	オーストラリア	38	ノルウェー	286
7	エストニア	276	ノルウェー	278	カナダ	37	オーストリア	284
8	ベルギー	275	チェコ	276	ドイツ	36	デンマーク	283
9	チェコ	274	スロバキア	276	日本	35	ドイツ	283
10	スロバキア	274	オーストリア	275	ベルギー	35	チェコ	283

(出所) 文部科学省「OECD国際成人力調査(PIAAC)結果概要」により作成。(注) 24か国・地域の16歳から65歳までの男女を対象に平成23年8月～24年2月に実施した調査。

仕事における情報処理に関するスキルの使用頻度

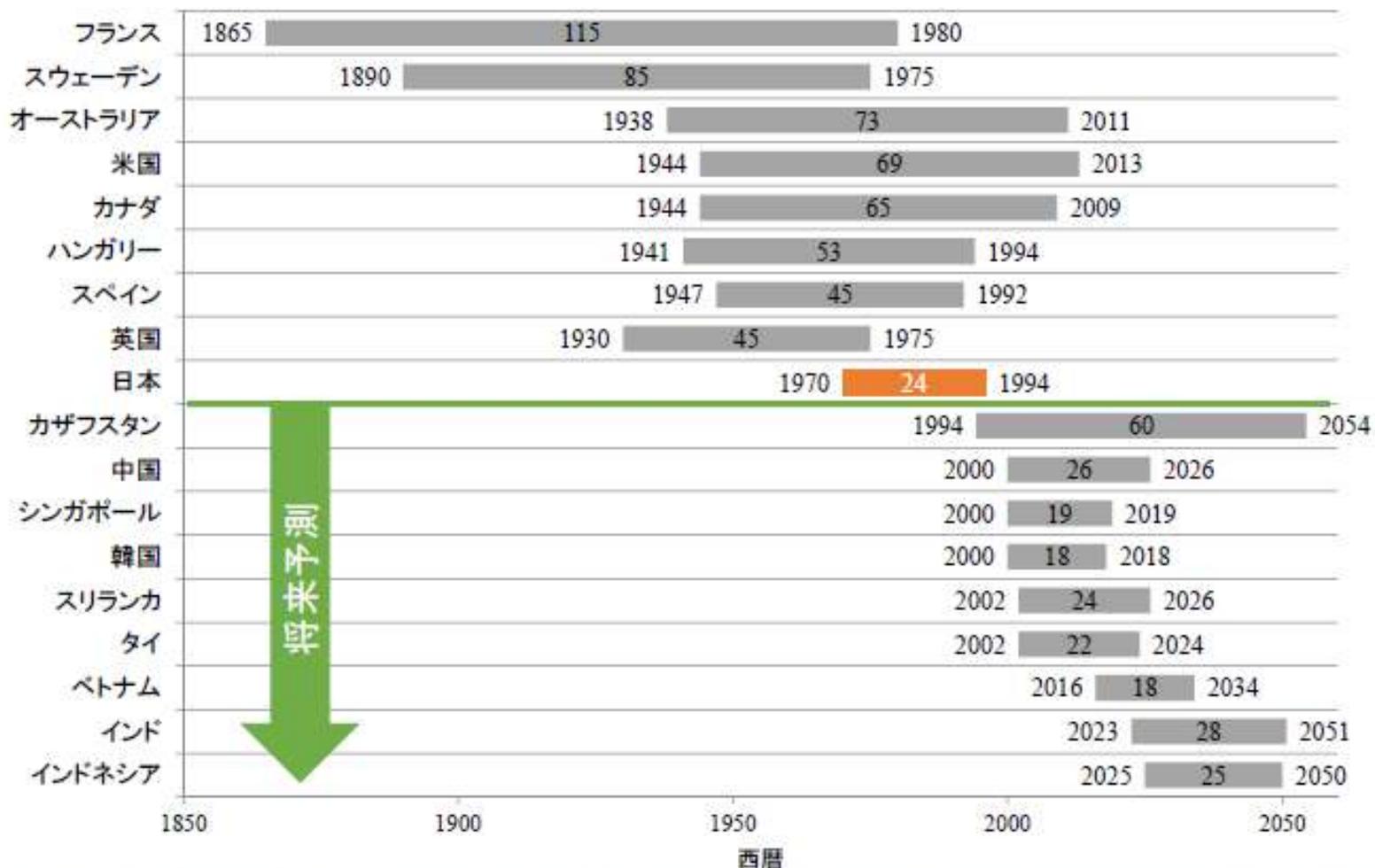


(出所) OECD (2013) "OECD Skills Outlook 2013"により作成。

(注) 英国はイギリスと北アイルランド。使う頻度毎に0～4の評価をしており、4が最も高い。全調査標本にわたり平均2、標準偏差1で標準化している。

「外国人介護人材受入れ」の拡大について

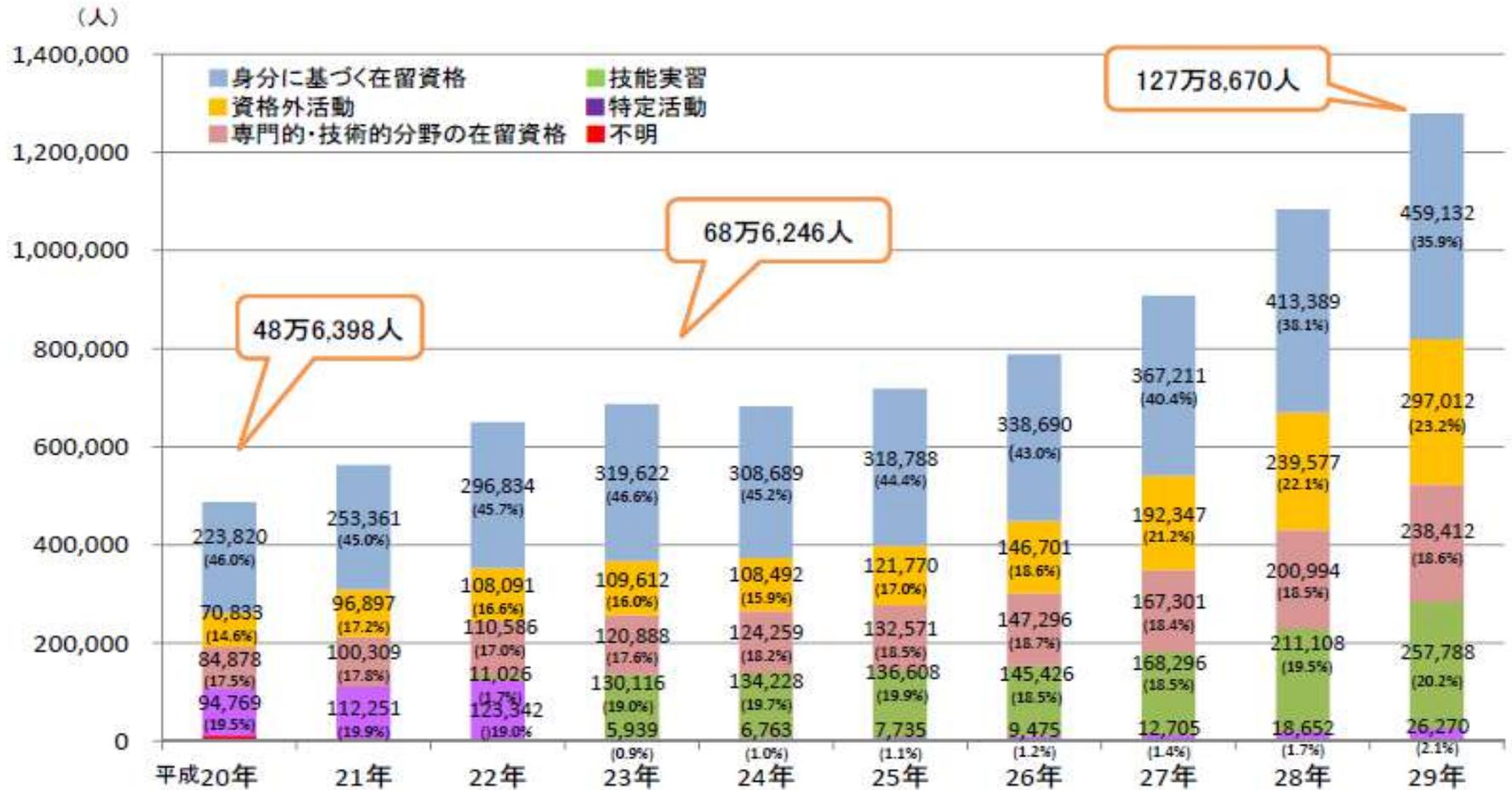
高齢化率が7%(高齢化社会)から14%(高齢社会)へ上昇するのに必要な期間



注: 左側が高齢化率が7%に達した年、右側が高齢化率が14%に達した年を指し、中央は7%から14%に上がるまでに何年かかったかを示している。

出典: Kinsella and Wan He (2009), for Kazakhstan, Vietnam, India and Indonesia calculated using UN (2015)

我が国における外国人労働者数の推移



※ 厚生労働省「外国人雇用状況」の届出状況まとめに基づく集計（各年10月末現在の統計）

我が国における外国人労働者の内訳

出入国管理及び難民認定法上、以下の形態での就労が可能。

①就労目的で在留が認められる者 約23.8万人

(いわゆる「専門的・技術的分野」)

・一部の在留資格については、上陸許可の基準を「我が国の産業及び国民生活に与える影響その他の事情」を勘案して定めることとされている。

②身分に基づき在留する者 約45.9万人

(「定住者」(主に日系人)、「永住者」、「日本人の配偶者等」等)

・これらの在留資格は在留中の活動に制限がないため、様々な分野で報酬を受ける活動が可能。

③技能実習 約25.8万人

技能移転を通じた開発途上国への国際協力が目的。

平成22年7月1日施行の改正入管法により、技能実習生は入国1年目から雇用関係のある「技能実習」の在留資格が付与されることになった(同日以後に資格変更をした技能実習生も同様。)

④特定活動 約2.6万人

(EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士候補者、ワーキングホリデー、外国人建設就労者、外国人造船就労者等)

・「特定活動」の在留資格で我が国に在留する外国人は、個々の許可の内容により報酬を受ける活動の可否が決定。

⑤資格外活動(留学生のアルバイト等) 約29.7万人

・本来の在留資格の活動を阻害しない範囲内(1週28時間以内等)で、相当と認められる場合に報酬を受ける活動が許可。

「専門的・技術的分野」に該当する主な在留資格	
在留資格	具体例
教授	大学教授等
高度専門職	ポイント制による高度人材
経営・管理	企業等の経営者・管理者
法律・会計業務	弁護士、公認会計士等
医療	医師、歯科医師、看護師
研究	政府関係機関や私企業等の研究者
教育	中学校・高等学校等の語学教師等
技術・人文知識・国際業務	機械工学等の技術者、通訳、デザイナー、私企業の語学教師、マーケティング業務従事者等
企業内転勤	外国の事業所からの転勤者
介護	介護福祉士 ※ 平成29年9月から新たに追加
技能	外国料理の調理師、スポーツ指導者、航空機の操縦者、貴金属等の加工職人等

※外国人雇用状況の届出状況(平成29年10月末現在)による。外国人雇用状況届出制度は、事業主が外国人の雇入れ・離職の際に、氏名、在留資格、在留期間等を確認した上でハローワークへ届出を行うことを義務づける制度(雇用対策法第28条)。なお、「外交」「公用」及び「特別永住者」は対象外である。

11

⑥特定技能 平成30年改正 * 詳細はこれから

外国人介護人材受入れの仕組み

EPA (経済連携協定)
(インドネシア・フィリピン
・ベトナム)

在留資格「介護」
(H29. 9 / 1 ~)

技能実習
(H29. 11 / 1 ~)

特定技能1号
(H31. 4 / 1 ~)

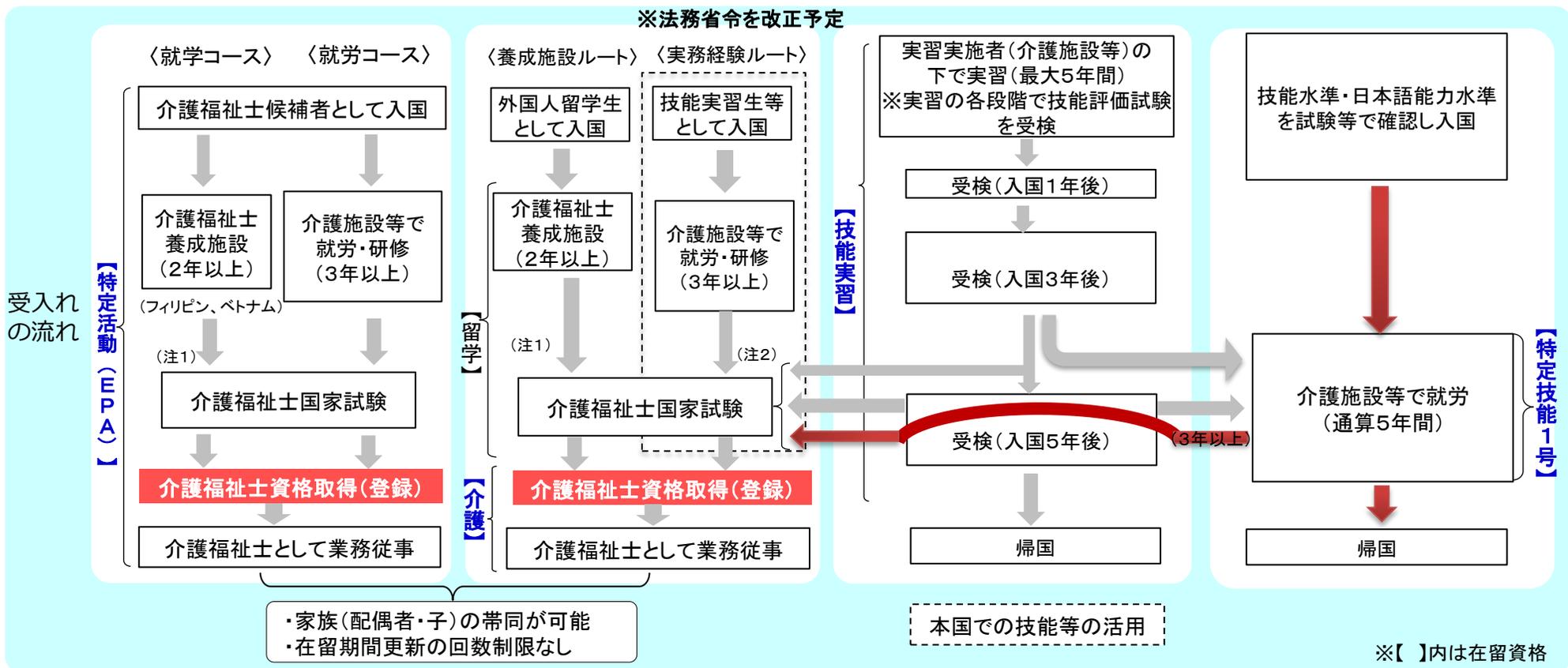
制度趣旨

二国間の経済連携の強化

専門的・技術的分野の
外国人の受入れ

本国への技能移転

人手不足対応のための一定の専門性・技能を有する外国人の受入れ



(注1)平成29年度より、養成施設卒業生も国家試験合格が必要となった。ただし、平成33年度までの卒業生には卒業後5年間の経過措置が設けられている。

(注2)「新しい経済対策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)において、「介護分野における技能実習や留学中の資格外活動による3年以上の実務経験に加え、実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験に合格した外国人に在留資格を認めること」とされており、現在、法務省において法務省令の改正に向けて準備中。

【参考】 介護技能実習評価試験の仕組み

① 試験の構成について

介護技能実習評価試験の位置付け

➤「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（以下、「技能実習法）」（第8条第2項6号）

➡ 技能実習の目標は主務省令で指定する試験に合格すること

➤「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則」（第6条）

➡ 技能実習法第8条第2項6号の主務省令で指定する試験は、別表第一のとおりとされた

(別表第一)

職種	作業	試験	試験実施者
介護	介護	介護技能実習評価試験	一般社団法人シルバーサービス振興会



介護業務の定義

➤ 身体上または精神上の障害があることにより、日常生活を営むのに支障がある人に対し、入浴や排泄、食事などの身体上の介助やこれに関連する業務をいう。

介護技能実習評価試験と日本語能力試験等の両試験に合格することが必要

介護技能実習評価試験の内容

👍 **シルバーサービス振興会が実施**

実技試験：技能実習生が利用者に対して行う身体介護業務および安全衛生業務を試験評価者が評価

学科試験：「介護業務を支える能力・考え方等」、「身体介護業務」、「身体介護以外の支援」、「使用する用品等」、「安全衛生業務」の知識を問う（試験問題は技能実習生が理解できる程度の平易な日本語を使用）

日本語能力試験など

第1号技能実習から第2号技能実習への移行を希望する場合、

- 日本語能力試験N3
- 又は、日本語能力試験との対応関係が明確にされている日本語能力を評価する試験（例「J.TEST 実用日本語検定」「日本語NAT-TEST」）N3相当が必須

技能実習の区分と介護技能実習評価試験

第1号技能実習から第2号技能実習へ、第2号技能実習から第3号技能実習へそれぞれ移行するためには、技能実習生本人が介護技能実習評価試験に合格していることが必要となる。また第3号技能実習修了時には、上級試験の受検が必要となる。

介護技能実習評価試験	受検（必須）	受検（任意）
第1号修了時（初級試験）	実技試験・学科試験	
第2号修了時（専門級試験）	実技試験	学科試験
第3号修了時（上級試験）	実技試験	学科試験

【取組事例① 厚生労働省】

「医療・福祉サービス改革プラン」について

労働力制約が強まる中での医療・福祉サービスの確保に向けて (医療・福祉サービス改革プラン)

- 2025年以降、現役世代（担い手）の減少が一層進むことが見込まれる中で、「ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革」、「タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進」、「組織マネジメント改革」、「経営の大規模化・協働化」の4つの改革を通じて、生産性の向上を図ることにより、必要かつ適切な医療・福祉サービスが確実に提供される現場を実現する。

ロボット、AI、ICT等の実用化推進、 データヘルス改革

- 2040年に向けたロボット・AI等の実用化構想の検討
- データヘルス改革に関し、2020年度までの事業の着実な実施とそれ以降の絵姿（医療情報の標準化、全国的な保健医療情報ネットワーク等）・工程表の策定
- 介護施設における業務フローの分析・仕分けを基に、
①介護助手、②介護ロボット（センサーを含む）、
③ICTの活用等を組み合わせた業務効率化のモデル事業を今年度中に開始。効果を検証の上、全国に普及
- オンラインでの服薬指導を含めた医療の充実 等

組織マネジメント改革

- 医療機関の経営管理や労務管理を担う人材の育成
- 福祉分野における、業務フローの分析を踏まえた、業務の負担軽減と効率化に向けたガイドライン（生産性向上ガイドライン）の作成・普及・改善
- 現場の効率化に向けた工夫を促す報酬制度への見直し（実績評価の導入など）
- 文書量削減に向けた取組、事業者の報酬改定対応コストの削減の検討 等

タスクシフティングを担う人材の育成、 シニア人材の活用推進

- 業務分担の見直し等による、①効率的・機能的なチーム医療を促進するための人材育成、②介護施設における専門職と介護助手等の業務分担の推進
- 介護・看護・保育等の分野において、介護助手等としてシニア層を活かす方策、医療分野における専門職を支える人材育成等の在り方の検討 等

経営の大規模化・協働化

- 医療法人、社会福祉法人それぞれの経営統合、運営共同化、多角化方策の検討
- 医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討 等

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5.3万円相当の改善

月額平均1万円の改善(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

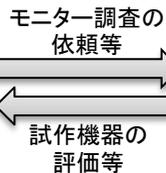
- ◎ 介護ロボットの導入支援や生産性向上のガイドラインの作成など、介護ロボット・ICT活用推進の加速化
- ◎ 認証評価制度の普及に向けたガイドラインの策定

- ◎ 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)

介護ロボットの開発支援について

民間企業・研究機関等 <経産省中心>

○日本の高度な水準の工学技術を活用し、高齢者や介護現場の具体的なニーズを踏まえた**機器の開発支援**



介護現場 <厚労省中心>

○開発の早い段階から、現場のニーズの伝達や試作機器について**介護現場での実証**(モニター調査・評価)

開発重点分野

○経済産業省と厚生労働省において、重点的に開発支援する分野を特定（平成25年度から開発支援）
○平成29年10月に重点分野を改訂し、赤字箇所を追加

移乗支援

○装着



・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

○非装着



・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

移動支援

○屋外



・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

○屋内



・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器

○装着



・高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器

排泄支援

○排泄物処理



・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ

○トイレ誘導



・ロボット技術を用いて排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器

○動作支援



・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器

見守り・コミュニケーション

○施設



・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○在宅



・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○生活支援



・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器

入浴支援



・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の連続の動作を支援する機器

介護業務支援



・ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器

介護事業所における生産性向上推進事業

平成30年度補正予算（案） 460,056千円

1 目的

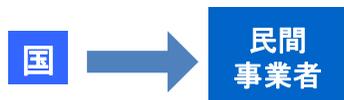
- 「新しい経済政策パッケージ」では、「2020年までの3年間に生産性革命・集中投資期間とし、あらゆる施策を総動員すること」とされている。また、「骨太の方針2018」では「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされている。介護分野の生産性向上を図ることが喫緊の課題となっているため、国として早急に具体的な改善方策を提示し、介護現場での実践につなげていく必要があることから、介護事業者が自ら取り組むための環境整備を加速化する。

2 事業内容

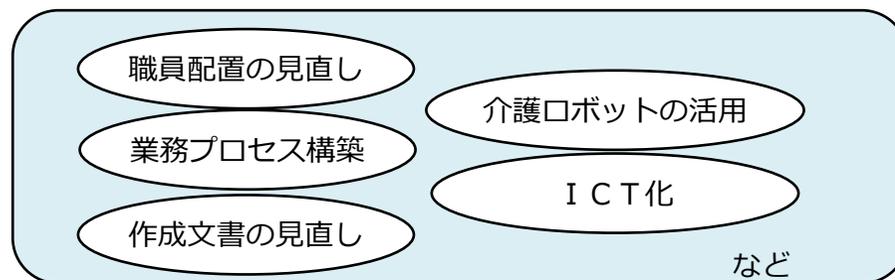
- モデルとなる事業所において職員配置の見直し、業務プロセスの構築、介護ロボット・ICTの活用を通じた具体的取組を展開し、効果的な改善手法をモデル事業所を活用するなどにより全国に普及する。
※モデル事業の成果は、平成31年度に作成するガイドライン（第2弾）にも反映

3 実施主体

- 国（民間団体等への委託を想定）



【介護事業所における業務改善等の視点】



介護事業所における生産性向上推進事業

平成31年度予算（案） 4.4億円【推進枠】（3.2億円）

※平成30年度補正予算（案） 4.6億円

1 目的

- 「新しい経済政策パッケージ」では、「2020年までの3年間を生産性革命・集中投資期間とし、あらゆる施策を総動員すること」とされている。また、「骨太の方針2018」では「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされており、上記目標達成に向け、本事業により介護分野における生産性向上を推進する。

2 事業内容

(1) 生産性向上に向けた介護事業所の取組を促進

- ・ WEBを活用した自己点検を通じて、生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）を参考に業務プロセス等の改善に向けた介護事業所の取組を促進

(2) モデルとなる事業所において経営効率化等に向けた具体的取組を展開し、アウトカムを測定

(3) 上記(2)のアウトカムを踏まえ、生産性向上ガイドラインに反映

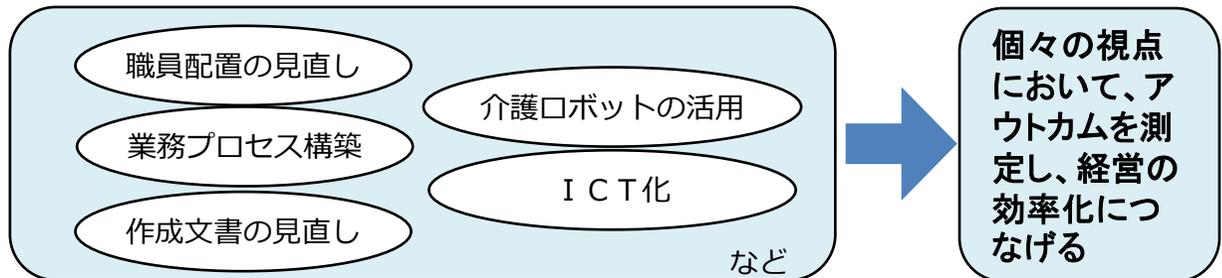
(4) 上記(2)の効果的な取組・手法を事業者団体等を通じて全国で普及し現場での実践につなげる

3 実施主体

- 国（民間団体等への委託を想定）



【介護事業所における業務改善等の視点】



文書量半減の取組（介護分野）

～2017年度【実施済】

2018年度

2019年度

2020年代初頭

国・自治体が求める帳票等

1. 指定申請関連文書

- 国が求める帳票の削減項目の検討
- ・削減可能項目の洗い出し（昨秋）
- ・自治体へのアンケート（12月～1月）

- 省令改正（6月29日公布、10月施行）
- 様式例の変更・周知（9月）
- H30老健事業による更なる効率化検討

2. 報酬請求関連文書

- H30老健事業により以下実施中
- ・自治体・事業者へのアンケート・ヒアリングをふまえた削除文書や項目の洗い出し
- ・削減影響検証及び削減に向けた提言

- 省令改正
- 通知発出等（5～6月）

3. 指導監査関連文書

- H29老健事業により以下実施済み
- ・自治体が実地指導にて求める文書の実態把握
- ・文書量削減の方向性の提言

- H30老健事業により以下実施中
- ・自治体へのヒアリングをふまえた項目の標準化、様式整備
- ・モニタリング調査の実施

- 通知発出等（5～6月）

必要に応じ更なる見直し

「行政が求める帳票等の文書量の半減」を実現

事業所が独自に作成する文書

- 事業所における実態把握等
- ・訪問、通所介護事業所、ケアマネ事業所等における文書の種類、負担感等を調査
- ・訪問、通所事業所を対象に、ICT導入前後の書類作成時間等の効果を検証

- 生産性向上ガイドラインの作成・普及
- 介護事業所における業務改善に向けた取組み（作成文書の見直し、ICT化等）を支援するため、生産性向上ガイドラインを作成し、横展開を図る。

- ガイドラインの横展開

※ 障害福祉分野においても、指定申請・報酬請求・指導監査関連文書について、介護分野の調査結果や事業主団体へのヒアリングを踏まえ、同様のスケジュールで見直しを進めている。

※ 保育分野では、保育所の給付事務に係る請求書様式の標準化等を検討中。

【取組事例② 関係団体】

「介護キャリア段位制度」における 介護職員の個々のスキルの向上と「OJT」の標準化

→「介護キャリア段位制度」の施行状況について

→「期首評価」データの解析に基づく、現場スキルの「可視化」の結果
にみる「OJTの標準化」の必要性について

アセッサーの養成状況(30年度まで)① ～総数～

平成30年度末現在で、アセッサー講習修了者数は全47都道府県で22,758名と全都道府県に在席。
その内、東京都内のアセッサー数は3,592人(全体の15.8%)。

◎アセッサー総数 ⇒ 全47都道府県で養成

アセッサー数	(24年度は被災3県で実施、25年度から全国を対象に実施)						
	24年度養成	25年度養成	26年度養成	27年度養成	28年度養成	29年度養成	30年度養成
22,758	326	3,003	4,488	4,046	4,691	3,607	2,597

◎サービス種別ごとの評価者数(主なものの内訳)

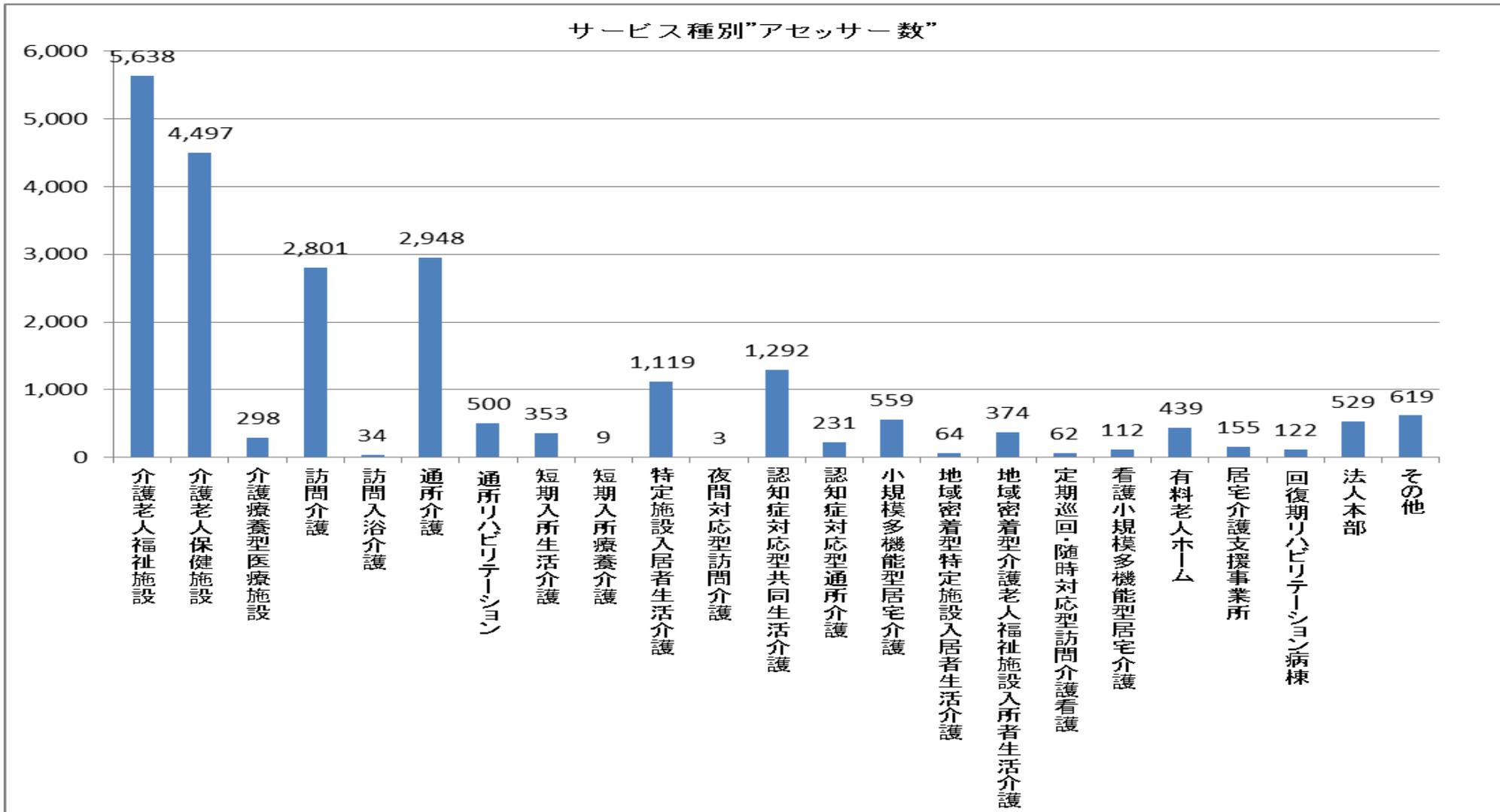
特養	老健	訪問介護	通所介護	通所リハ	短期入所生活介護	特定施設	グループホーム	小規模多機能
5,638	4,497	2,801	2,948	500	353	1,119	1,292	559

◎事業所・施設の所在地ごとの評価者数(主なものの内訳)

北海道	宮城県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	長野県
916	437	448	457	713	776	3,592	1,091	550
岐阜県	静岡県	愛知県	大阪府	兵庫県	岡山県	広島県	福岡県	鹿児島県
778	476	854	1,361	846	586	1,016	824	421

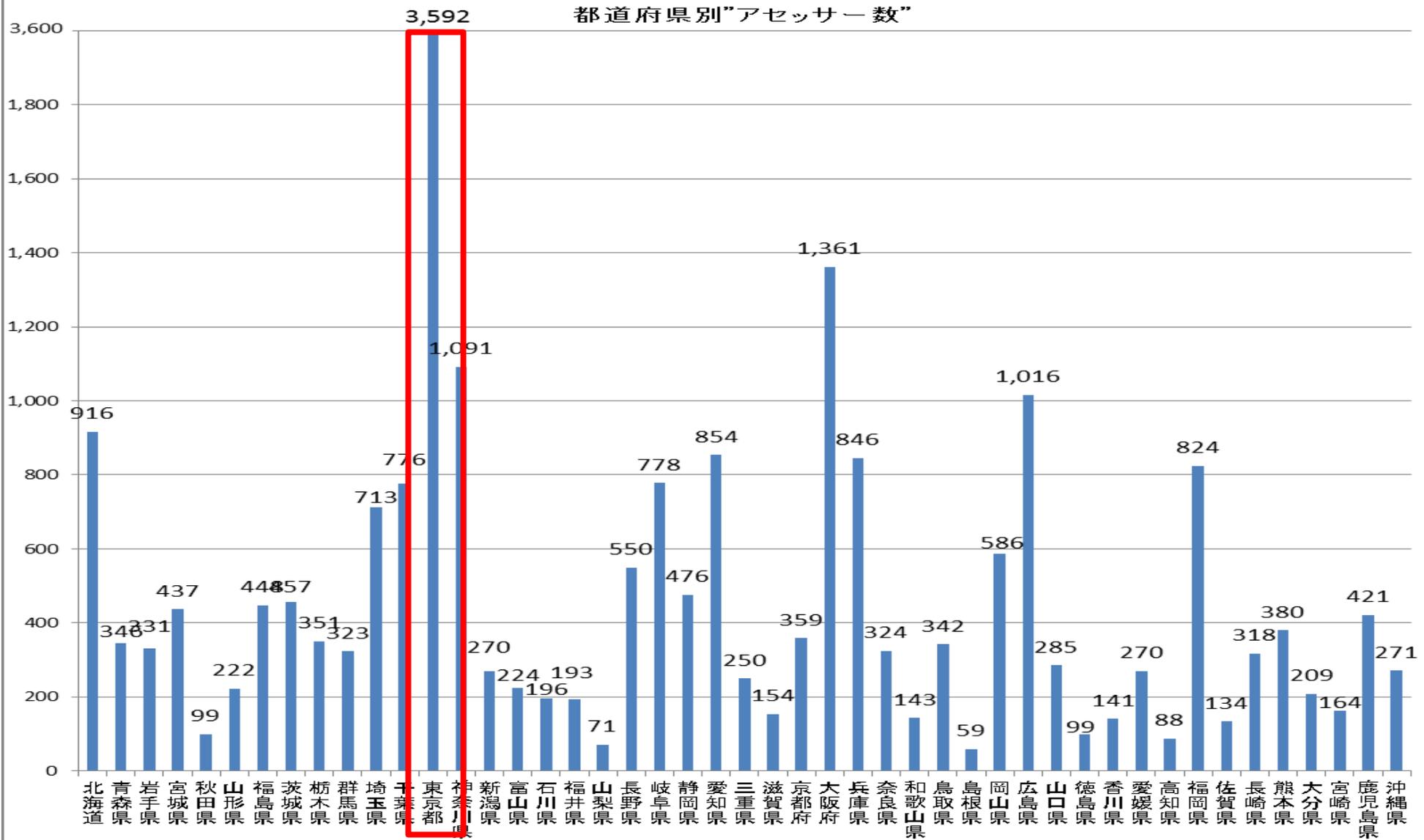
アセッサーの養成状況(30年度まで)② ～サービス種別～

○アセッサーが所属する事業所・施設をサービス種別に見ると、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・訪問介護・通所介護が7割超となっている。
ただし、他のサービス種別の事業所・施設でも広くアセッサーが誕生している。



アセッサーの養成状況(30年度まで)③ ～都道府県別状況～

○大都市圏を中心にアセッサー数は多くなっている。また、評価者(アセッサー)講習を開催した都道府県やその周辺地域でのアセッサー数も多い傾向にある。



レベル認定者数

平成31年4月25日現在、計5,288名のレベル認定者が誕生

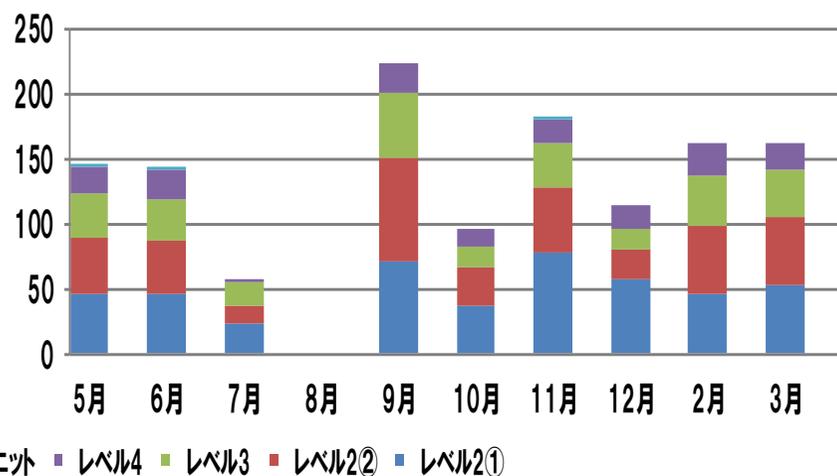
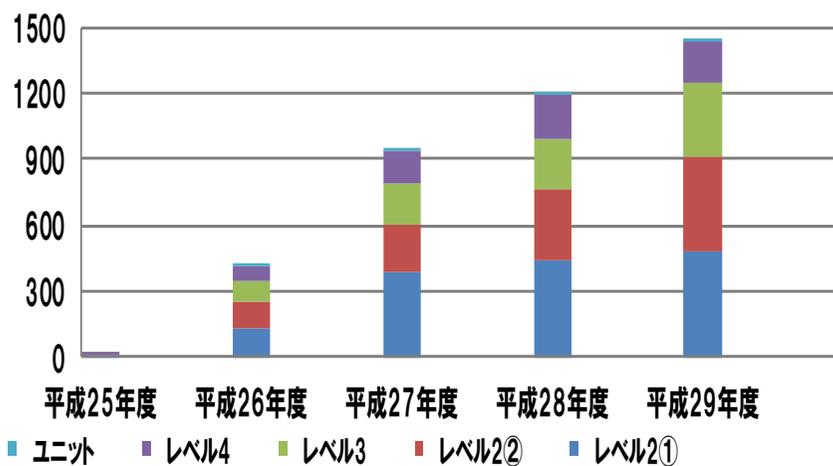
■ レベル認定取得者 推移(累計)

レベル別推移(年度)

年度	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	合計
合計	14	414	938	1,198	1,439	4,003
レベル2①	4	131	382	441	474	1,432
レベル2②	3	125	220	319	442	1,109
レベル3	5	87	183	230	327	832
レベル4	2	67	148	202	189	608
ユニット	0	4	5	6	7	22

レベル別推移(単月)

年度	平成30年度										累計	
	月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2月		3月
合計	145	144	57			224	95	181	115	161	163	5,288
レベル2①	45	45	22			72	37	77	57	46	52	1,885
レベル2②	44	43	15			78	29	50	22	53	53	1,496
レベル3	35	31	17			51	17	35	16	39	36	1,109
レベル4	20	23	3			23	12	18	20	23	22	772
ユニット	1	2	0			0	0	1	0	0	0	26



※4月、8月、1月はレベル認定委員会開催なし

レベル認定者属性

■ 法人種別（31年4月25日現在）

社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉法人 (社協)	医療法人	社団・財団	営利法人	特定非営利 活動法人	生協・農協	地方公共団体	その他法人	合計
2,072	63	1,490	106	1,114	94	140	32	177	5,288

■ 介護サービス種別（31年4月25日現在）

介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	訪問介護	訪問入浴介護	通所介護	通所リハビリテ- ション	短期入所 生活介護	短期入所 療養介護	小規模多機能 居宅介護	特定施設入居者 生活介護	有料老人 ホーム
1,324	1,320	75	644	3	646	152	108	3	118	279	36
認知症対応型 共同生活介護	認知症対応型 通所介護	地域密着特定施設 入居者生活介護	地域密着介護老人 福祉施設入所者生活	定期巡回・随時対応 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	看護小規模多機 能型居宅介護	回復期リハビリテ-シ ョン病棟	居宅介護支援事 業所	法人本部	その他	合計
273	72	9	68	17	0	21	38	9	26	47	5,288

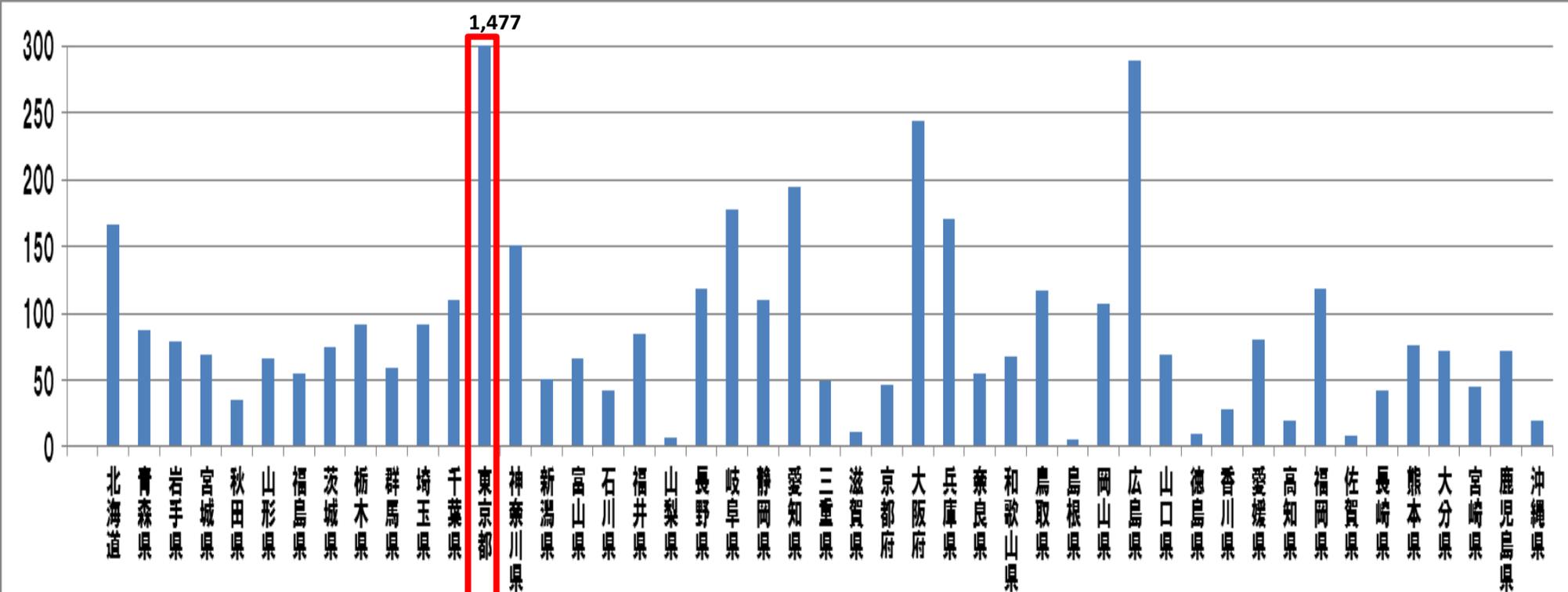
(参考)レベル認定者のわかるレベル

わかるレベル	必要とされる知識	人数
レベル4	介護福祉士	3,254
レベル3	介護福祉士養成課程又は実務者研修修了(介護職員基礎研修修了でも可)	664
レベル2	介護職員初任者研修修了(ホームヘルパー2級研修又は1級研修修了を含む)	1,370

■ 都道府県別 認定取得者数（31年4月25日現在）

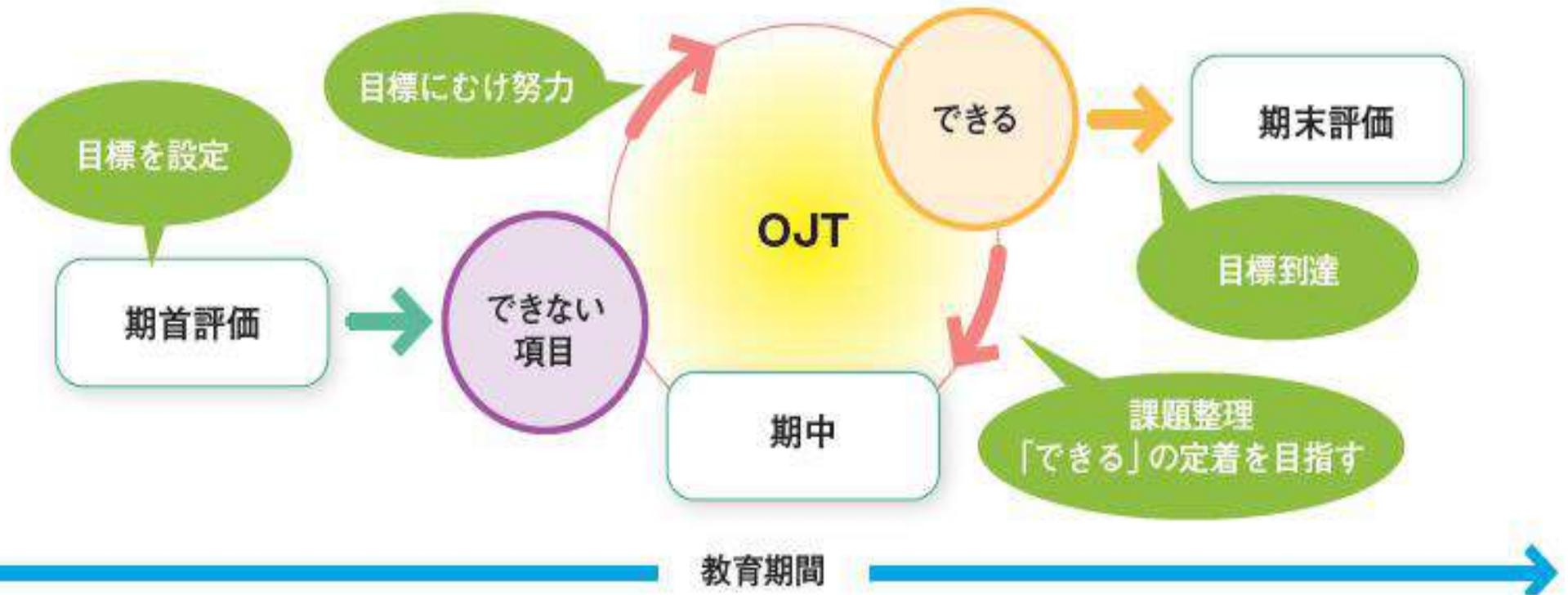
平成31年4月25日現在のレベル認定者数は、全国47都道府県の累計で5,288人、その内東京都は累計1,477人と全体の3割(27.4%)近くを占めている。

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	合計
166	88	79	69	35	66	55	75	91	59	92	110	1477	151	51	66	42	84	7	119	177	110	194	50	11	46	244	171	55	68	117	5	107	289	69	10	28	81	20	119	8	42	76	72	45	72	20	5,288



介護キャリア段位制度を活用したOJT

評価者(アセッサー)による指導を通じた OJT育成サイクル



期首評価分析（取得資格比較）

■ 取得資格別 できていない率

6~19%

~29%

39%

49%

50%

評価項目			初任者研修	実務者者研修	介護福祉士
大項目	中項目	小項目			
I.基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	13.5%	8.2%	5.3%
		2 衣服の着脱ができる	14.4%	6.9%	6.5%
		3 洗体ができる	18.2%	9.9%	7.2%
		4 清拭ができる	33.7%	15.2%	10.2%
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	16.3%	8.0%	6.3%
		2 食事介助ができる	20.6%	12.2%	9.6%
		3 口腔ケアができる	23.9%	12.4%	8.8%
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	10.4%	6.4%	4.1%
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	21.4%	10.9%	9.1%
		3 おむつ交換を行うことができる	21.6%	9.0%	7.5%
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	16.7%	8.0%	6.1%
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	22.7%	12.3%	10.7%
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	30.5%	15.7%	12.2%
		4 杖歩行の介助ができる	27.0%	14.1%	11.3%
		5 体位変換ができる	26.4%	11.2%	8.2%
5.状況の変化に応じた対応	1 咳やむせこみに対応ができる	29.1%	13.1%	8.7%	
	2 便・尿の異常に対応ができる	38.3%	20.9%	12.9%	
	3 皮膚の異常に対応ができる	41.1%	21.7%	14.2%	
	4 認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	49.9%	32.0%	21.6%	
II.利用者視点での評価	1.利用者家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	54.7%	36.6%	26.1%
		2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	28.9%	17.3%	11.6%
	2.介護過程の展開	1 利用者に関する情報を収集できる	37.5%	16.7%	11.9%
		2 個別介護計画を立案できる	77.7%	43.2%	32.3%
		3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	67.9%	34.9%	26.2%
		4 個別介護計画の評価ができる	72.9%	40.9%	30.6%
	3.感染症対策・衛生管理	1 感染症予防対策ができる	33.6%	19.0%	12.7%
		2 感染症発生時に対応できる	50.4%	29.0%	18.4%
	4.事故発生防止	1 ヒヤリハットの視点を持っている	28.4%	16.5%	10.8%
		2 事故発生時の対応ができる	40.0%	23.6%	13.3%
		3 事故報告書を作成できる	40.2%	22.5%	13.2%
	5.身体拘束廃止	1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	55.2%	31.8%	21.8%
2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる		82.1%	59.4%	45.3%	
6.終末期ケア	1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	65.9%	41.8%	30.7%	
	2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	75.0%	46.1%	36.5%	
III.地域包括ケアシステム&リーダーシップ	1.地域包括ケアシステム	1 地域内の社会資源との情報共有	86.6%	78.9%	58.6%
		2 地域内の社会資源との業務協力	86.9%	81.2%	63.7%
		3 地域内の関係職種との交流	85.5%	79.5%	59.6%
		4 地域包括ケアの管理業務	94.9%	91.6%	77.2%
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	77.0%	53.6%	33.9%
		2 部下の業務支援を適切に行っている	77.0%	57.3%	36.4%
		3 評価者として適切に評価できる	83.6%	70.1%	45.5%

期首評価分析 (初任者研修)

■ 項目毎経年数別 できていない率

6~19%

~29%

39%

49%

50%

評価項目			経年数																				
大項目	中項目	小項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Ⅰ.基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	19.4	13.7	14.3	9.1	10.7	11.3	14.3	13.3	9.3	10.2	13.5	8.6	9.4	10.7	7.3	5.6	33.3	0.0	0.0	0.0	
		2 衣服の着脱ができる	20.3	16.9	14.8	18.1	8.3	7.0	11.4	14.7	5.6	9.3	13.5	5.7	6.3	0.0	9.8	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	
		3 洗体ができる	25.3	20.1	17.8	19.8	11.2	10.4	15.7	13.3	18.5	14.4	16.2	14.3	9.4	10.7	14.6	0.0	0.0	33.3	0.0	8.3	
		4 清拭ができる	52.7	39.6	34.2	28.4	24.7	15.8	19.1	27.0	30.2	23.7	29.7	14.7	12.5	0.0	19.5	0.0	33.3	16.7	0.0	0.0	
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	19.3	18.8	19.1	12.4	17.9	11.3	17.1	17.1	11.1	12.2	5.4	14.7	9.4	7.1	4.9	5.6	0.0	16.7	0.0	0.0	
		2 食事介助ができる	27.1	25.5	21.2	18.6	19.5	8.6	15.7	15.8	13.0	12.4	21.6	17.6	12.5	10.7	12.2	11.1	33.3	16.7	0.0	0.0	
		3 口腔ケアができる	33.8	29.2	23.8	23.7	21.9	13.9	17.1	20.3	16.7	10.3	18.9	8.6	9.4	14.3	7.3	5.6	33.3	25.0	0.0	0.0	
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	12.3	11.8	11.3	12.3	8.9	7.8	15.7	10.5	7.4	3.1	0.0	5.7	9.4	0.0	9.8	5.6	33.3	8.3	0.0	8.3	
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	28.5	27.0	25.2	19.1	13.7	12.2	17.4	20.0	11.1	13.4	13.5	14.3	9.4	0.0	5.0	11.1	0.0	25.0	0.0	9.1	
	4.移乗・移動・体位変換	1 おむつ交換を行うことができる	32.8	24.5	24.3	13.0	15.2	13.2	19.1	21.6	11.1	16.5	16.2	8.6	6.5	0.0	12.2	5.6	0.0	25.0	0.0	9.1	
		1 起居の介助ができる	22.5	21.5	17.8	19.1	10.1	15.7	14.3	10.7	11.1	7.2	5.4	2.9	9.4	0.0	10.0	0.0	33.3	8.3	0.0	0.0	
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	29.4	30.1	25.1	23.0	16.1	12.1	24.6	10.7	13.0	14.7	13.9	14.3	15.6	3.7	5.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	39.6	37.1	34.5	28.2	23.7	20.7	28.6	25.0	20.4	14.4	16.2	17.1	16.1	7.1	12.5	17.6	33.3	25.0	0.0	18.2	
		4 杖歩行の介助ができる	37.4	31.6	28.0	23.6	21.1	17.5	22.1	26.4	19.6	15.8	11.8	14.3	9.7	11.1	25.0	6.3	0.0	27.3	0.0	9.1	
	5.状況の変化に応じた対応	1 体位変換ができる	38.3	32.1	27.8	21.0	22.8	17.1	21.4	20.3	14.8	15.6	16.2	8.6	9.4	3.6	10.0	0.0	33.3	16.7	20.0	9.1	
		1 咳やむせこみに対応ができる	44.4	35.1	29.0	22.9	22.3	15.6	28.6	23.6	18.8	17.2	25.9	12.5	20.0	16.7	11.1	16.7	0.0	11.1	0.0	16.7	
		2 便・尿の異常に対応ができる	59.6	40.7	37.5	36.0	35.9	26.0	28.6	29.1	12.5	25.0	37.0	25.0	20.0	22.2	21.4	7.7	0.0	22.2	0.0	0.0	
		3 皮膚の異常に対応ができる	62.9	46.7	40.4	36.4	33.3	22.4	31.0	37.5	15.6	25.0	37.0	33.3	26.3	22.2	25.0	15.4	0.0	22.2	0.0	16.7	
	Ⅱ.利用者視点での評価	1.利用者家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	73.2	62.8	53.7	50.0	52.7	40.7	59.1	37.5	39.4	38.1	34.5	43.5	31.6	25.0	48.3	14.3	33.3	33.3	33.3	25.0
			2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる	41.9	35.3	29.4	31.2	21.5	18.3	24.4	17.9	21.2	15.9	10.3	17.4	16.7	5.0	20.7	7.1	33.3	22.2	0.0	12.5
2.介護過程の展開		1 利用者に関する情報を収集できる	52.1	39.4	40.5	39.0	33.8	17.5	29.2	22.6	25.0	23.5	30.8	38.5	27.3	16.7	20.0	14.3	50.0	25.0	0.0	0.0	
		2 個別介護計画を立案できる	90.6	79.4	79.3	78.3	69.1	64.1	75.0	71.0	75.0	62.5	84.6	61.5	45.5	66.7	60.0	85.7	100.0	50.0	50.0	80.0	
		3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	87.1	73.1	63.6	69.9	56.8	43.6	58.3	64.5	50.0	56.3	69.2	53.8	45.5	50.0	30.0	71.4	100.0	75.0	50.0	80.0	
3.感染症対策・衛生管理		1 個別介護計画の評価ができる	87.1	78.7	71.3	78.3	66.7	41.0	70.8	67.7	65.0	56.3	69.2	61.5	45.5	66.7	40.0	71.4	100.0	75.0	0.0	60.0	
		1 感染症予防対策ができる	47.4	38.9	31.5	34.1	30.2	21.3	28.6	24.6	24.2	19.0	21.4	31.8	10.5	19.0	21.4	14.3	0.0	66.7	33.3	12.5	
4.事故発生防止		2 感染症発生時に対応できる	71.5	60.7	50.7	40.6	45.4	31.3	48.8	39.3	27.3	40.3	35.7	36.4	5.3	23.8	25.0	21.4	33.3	66.7	0.0	12.5	
		1 ヒヤリハットの視点を持っている	38.6	31.9	28.7	28.3	24.6	15.0	39.0	21.1	15.2	15.9	21.4	26.1	22.2	25.0	14.3	7.7	33.3	33.3	0.0	14.3	
		2 事故発生時の対応ができる	62.4	42.3	40.0	33.3	32.3	23.8	39.0	31.6	30.3	24.6	42.9	18.2	15.8	20.0	35.7	7.7	33.3	44.4	0.0	28.6	
5.身体拘束廃止		3 事故報告書を作成できる	56.6	39.0	33.3	40.2	41.3	20.0	36.0	42.1	33.3	32.5	31.3	30.8	18.2	33.3	43.8	28.6	50.0	75.0	50.0	50.0	
		1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	74.7	54.7	56.8	52.4	46.3	34.2	47.8	43.8	52.6	46.9	46.2	46.2	27.3	50.0	30.0	66.7	50.0	50.0	50.0	25.0	
6.終末期ケア		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続きができる	92.0	86.0	81.0	90.2	76.9	73.7	78.3	75.0	78.9	59.4	76.9	69.2	45.5	66.7	60.0	83.3	100.0	75.0	100.0	50.0	
		1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	84.9	75.4	69.7	62.5	57.0	53.8	65.2	50.0	25.0	32.3	61.5	53.8	36.4	50.0	0.0	33.3	100.0	50.0	50.0	0.0	
Ⅲ.地域包括ケアシステム&リーダーシップ		1.地域包括ケアシステム	2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	90.7	82.9	76.0	76.3	63.3	61.5	56.5	71.0	45.0	51.6	69.2	61.5	45.5	50.0	55.6	83.3	100.0	75.0	50.0	33.3
			1 地域内の社会資源との情報共有	94.5	87.2	86.5	91.5	81.9	79.4	81.0	89.3	72.2	82.1	63.6	75.0	70.0	80.0	100.0	40.0	100.0	75.0	100.0	66.7
			2 地域内の社会資源との業務協力	94.5	89.1	88.7	95.8	80.6	78.8	76.2	85.7	66.7	82.1	63.6	75.0	60.0	60.0	77.8	80.0	100.0	75.0	100.0	66.7
			3 地域内の関係職種との交流	93.9	89.1	85.0	91.5	75.0	75.8	81.0	82.1	88.9	78.6	72.7	66.7	70.0	60.0	77.8	60.0	100.0	75.0	100.0	66.7
		2.リーダーシップ	4 地域包括ケアの管理業務	97.6	97.4	94.7	100.0	91.5	97.0	90.5	92.9	94.4	88.9	72.7	75.0	90.0	60.0	100.0	80.0	100.0	100.0	100.0	100.0
			1 現場で適切な技術指導ができる	91.6	84.6	72.9	79.5	69.4	61.8	76.2	60.7	66.7	66.7	63.6	58.3	40.0	80.0	55.6	40.0	50.0	75.0	50.0	66.7
	2 部下の業務支援を適切に行っている		90.4	82.1	75.8	74.0	72.2	52.9	81.0	67.9	72.2	70.4	54.5	58.3	50.0	60.0	44.4	60.0	50.0	100.0	100.0	100.0	
	該当人数			468	432	377	176	169	115	70	75	54	98	37	35	32	28	41	18	3	12	5	12

期首評価分析 (実務者研修)

■ 項目毎経験年数別 できていない率

6~19%

~29%

39%

49%

50%

評価項目			経験年数																			
大項目	中項目	小項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ⅰ.基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	12.4	17.2	13.6	8.9	3.2	6.6	7.1	5.7	6.6	6.8	5.7	0.0	7.5	0.0	9.5	3.4	0.0	5.3	0.0	14.3
		2 衣服の着脱ができる	8.2	13.1	9.4	9.0	7.1	5.5	7.1	6.8	6.6	1.0	3.8	0.0	7.4	10.0	4.8	0.0	5.0	5.3	0.0	9.5
		3 洗体ができる	22.7	15.2	11.3	13.4	7.1	6.6	7.1	5.7	10.5	3.9	7.5	5.2	7.5	10.0	7.1	10.3	5.0	0.0	0.0	19.0
		4 清拭ができる	34.0	28.9	22.7	18.6	12.2	4.5	18.6	9.1	10.5	5.8	7.5	8.6	13.2	12.5	4.8	6.9	5.3	0.0	0.0	14.3
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	19.2	11.2	5.7	12.7	4.8	7.7	10.0	5.7	6.6	5.8	3.8	3.4	7.5	5.0	9.5	3.3	5.0	0.0	8.3	9.5
		2 食事介助ができる	29.3	15.3	16.2	11.5	9.5	7.8	7.2	11.4	10.5	6.8	5.7	6.9	11.3	10.0	11.9	6.7	15.0	5.3	0.0	23.8
		3 口腔ケアができる	23.7	23.5	18.2	12.7	8.7	7.7	15.7	9.1	3.9	4.9	3.8	3.4	11.3	20.0	11.9	0.0	15.0	5.3	0.0	23.8
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	14.0	12.2	7.5	6.4	4.8	6.6	7.1	5.7	5.3	4.9	1.9	1.7	3.7	5.0	7.1	0.0	5.0	0.0	0.0	4.8
		2 トイレ（ポータブルトイレ）での排泄介助ができる	17.0	17.5	16.8	11.5	10.4	9.9	11.4	6.8	7.9	2.9	9.4	5.2	7.5	10.0	7.1	0.0	10.0	5.3	0.0	23.8
		3 おむつ交換を行うことができる	23.8	18.4	13.6	7.7	6.5	7.8	5.7	4.5	4.0	3.9	5.7	3.4	7.4	2.5	4.8	0.0	20.0	10.5	0.0	4.8
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	18.8	14.4	9.4	10.2	4.8	6.6	5.8	4.5	7.9	7.0	3.8	5.2	5.6	2.5	4.8	6.7	5.0	5.3	0.0	4.8
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	23.0	17.5	17.8	15.3	12.0	6.7	10.0	8.0	14.5	3.0	9.6	5.2	11.1	5.1	11.9	3.4	20.0	0.0	0.0	14.3
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	28.3	22.7	24.2	17.9	12.8	9.9	14.3	15.9	13.2	8.8	9.4	3.4	7.4	10.0	17.1	3.4	20.0	10.5	0.0	19.0
		4 杖歩行の介助ができる	29.6	20.2	19.4	20.4	11.3	8.9	7.2	8.0	9.2	8.0	5.9	8.6	7.7	15.4	16.7	3.4	15.0	5.3	0.0	21.1
		5 体位変換ができる	20.8	21.6	14.6	16.0	12.8	7.8	4.3	9.2	5.3	3.9	7.5	6.9	7.4	10.0	4.8	0.0	5.0	5.3	16.7	9.5
	5.状況の変化に応じた対応	1 咳やむせごみに対応ができる	32.4	26.5	22.9	14.3	15.0	9.0	8.7	6.0	6.9	4.1	2.0	3.6	8.0	2.8	12.5	3.7	5.3	15.8	9.1	14.3
		2 便・尿の異常に対応ができる	49.3	31.7	28.7	24.1	25.8	18.0	21.7	11.9	11.1	11.3	17.6	3.6	12.0	5.6	17.5	22.2	5.3	10.5	18.2	20.0
		3 皮膚の異常に対応ができる	52.1	35.8	30.3	25.4	25.0	20.2	18.8	11.9	12.5	12.2	13.7	5.4	14.0	8.3	15.0	22.2	5.3	10.5	18.2	15.0
		4 認知症の方がいつもと違う行動を行った場合に対応できる	62.5	42.0	48.4	41.1	30.8	21.3	24.6	29.8	30.6	23.5	13.7	19.6	18.4	16.7	20.0	18.5	21.1	15.8	9.1	20.0
	Ⅱ.利用者視点での評価	1.利用者家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	60.3	46.4	49.7	46.0	44.6	32.6	25.0	35.7	36.1	22.4	17.6	22.8	22.0	32.4	30.8	14.3	21.1	26.3	8.3
2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる			32.0	24.7	26.1	25.2	21.5	13.5	13.2	13.1	18.1	6.1	3.9	12.3	9.8	5.4	10.0	14.3	10.5	5.3	8.3	4.8
2.介護過程の展開		1 利用者に関する情報を収集できる	30.6	25.4	28.8	21.9	12.8	15.1	15.2	11.4	14.7	6.7	6.3	12.7	14.0	14.3	20.0	0.0	5.6	5.6	0.0	15.0
		2 個別介護計画を立案できる	68.3	57.1	56.9	49.2	46.4	43.5	34.8	45.6	32.8	37.5	18.8	36.4	30.0	32.4	37.5	33.3	33.3	27.8	16.7	30.0
		3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	54.1	47.9	49.7	41.4	42.7	31.4	27.3	35.4	23.9	28.4	20.8	23.6	20.0	20.0	30.0	25.9	22.2	22.2	8.3	25.0
		4 個別介護計画の評価ができる	66.7	54.3	60.8	40.6	48.2	36.0	31.8	38.0	29.4	34.1	20.8	34.0	32.0	31.4	27.5	44.4	33.3	27.8	16.7	20.0
3.感染症対策・衛生管理		1 感染症予防対策ができる	28.9	32.9	26.6	22.3	20.8	12.2	13.0	7.2	16.7	9.3	11.8	16.1	14.0	24.3	10.0	19.2	10.5	10.5	9.1	38.1
		2 感染症発生時に対応できる	61.1	52.9	38.6	33.8	30.0	15.6	33.3	21.7	26.4	15.5	11.8	17.9	22.0	18.9	20.5	15.4	15.8	15.8	9.1	20.0
4.事故発生防止		1 ヒヤリハットの視点を持っている	40.0	21.2	20.9	23.0	24.0	11.1	7.2	11.0	13.9	3.1	5.9	10.5	15.7	13.5	12.8	22.2	10.5	0.0	0.0	14.3
		2 事故発生時の対応ができる	52.7	46.4	29.8	30.2	24.8	13.3	13.2	15.9	21.4	12.4	13.7	12.3	16.0	18.9	18.4	14.8	10.5	10.5	8.3	23.8
		3 事故報告書を作成できる	47.5	37.5	28.1	20.3	25.4	14.8	17.9	20.5	20.3	14.9	14.6	18.2	18.0	11.4	21.1	14.8	38.9	5.6	0.0	31.6
5.身体拘束廃止		1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	61.0	44.3	47.0	41.3	29.4	22.1	29.7	26.9	22.4	19.8	25.5	29.1	28.0	14.3	21.6	19.2	11.1	22.2	0.0	35.0
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	84.5	73.9	73.8	70.2	64.5	56.6	52.4	64.1	41.8	46.5	44.7	48.1	55.1	54.3	48.6	42.3	61.1	22.2	36.4	33.3
6.終末期ケア		1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	67.8	50.7	55.7	49.6	43.4	34.9	37.5	40.3	36.4	33.7	27.7	32.1	42.9	25.7	33.3	30.8	44.4	27.8	9.1	12.5
		2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	81.4	63.4	55.7	52.0	48.6	42.2	39.1	50.6	36.9	35.3	29.8	37.7	36.7	28.6	28.2	38.5	52.9	38.9	36.4	18.8
Ⅲ.地域包括ケアシステム&リーダーシップ		1.地域包括ケアシステム	1 地域内の社会資源との情報共有	82.9	68.4	88.5	83.6	81.4	81.0	85.3	78.8	81.5	76.0	54.2	85.7	83.3	70.6	60.0	63.6	83.3	55.6	50.0
	2 地域内の社会資源との業務協力		82.9	71.1	92.7	86.3	74.6	78.6	91.2	78.8	85.2	86.0	70.8	85.7	83.3	70.6	66.7	63.6	80.0	66.7	37.5	66.7
	3 地域内の関係職種との交流		85.7	63.2	89.6	84.9	86.4	81.0	88.2	72.7	81.5	84.0	62.5	85.7	70.8	58.8	60.0	72.7	83.3	66.7	37.5	50.0
	4 地域包括ケアの管理業務		88.6	86.8	94.8	93.2	93.2	90.5	100.0	93.9	85.2	92.0	91.3	92.9	100.0	81.3	80.0	90.0	83.3	100.0	71.4	66.7
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	83.3	57.9	68.0	65.8	59.3	52.4	51.4	48.5	46.4	46.0	40.0	39.3	37.5	23.5	31.3	33.3	66.7	11.1	0.0	50.0
		2 部下の業務支援を適切に行っている	75.0	52.6	75.0	65.8	57.6	64.3	57.1	54.5	50.0	54.0	48.0	50.0	29.2	29.4	33.3	50.0	66.7	11.1	37.5	50.0
3 評価者として適切に評価できる		94.4	63.2	85.3	74.3	71.2	69.0	77.1	69.7	75.0	63.3	58.3	53.6	54.2	50.0	60.0	58.3	83.3	33.3	28.6	50.0	
該当人数			97	99	213	157	126	91	70	88	76	103	53	59	53	39	42	29	20	19	13	21

期首評価分析 (介護福祉士)

■ 項目毎経験年数別 できていない率

6~19%

~29%

39%

49%

50%

大項目	中項目	小項目	評価項目																			
			経験年数																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I. 基本介護技術の評価	1.入浴介助	1 入浴前の確認ができる	12.1	9.5	8.1	7.9	6.8	5.3	5.3	7.6	5.0	5.4	4.4	4.8	3.8	4.1	3.1	2.5	2.1	0.0	1.5	3.1
		2 衣服の着脱ができる	19.0	10.7	5.1	7.6	8.0	10.2	4.7	6.5	6.0	6.3	5.9	4.5	5.2	7.0	5.6	5.7	1.0	3.0	4.3	2.1
		3 洗体ができる	21.6	12.5	11.0	9.5	8.5	8.0	5.9	10.0	5.7	6.2	5.1	7.6	5.9	5.3	5.3	3.8	3.1	5.9	2.9	1.0
		4 清拭ができる	33.3	24.0	18.7	13.2	14.9	9.4	9.8	13.2	8.7	8.8	8.1	7.3	7.0	6.6	6.7	6.3	1.0	3.0	2.9	5.3
	2.食事介助	1 食事前の準備を行うことができる	17.2	8.7	8.8	8.3	6.8	5.8	5.0	8.8	7.4	5.4	5.8	6.2	4.2	4.9	6.6	6.3	1.0	3.0	1.4	2.1
		2 食事介助ができる	22.4	13.5	11.8	12.4	10.0	11.9	8.9	10.3	12.1	11.2	6.6	7.6	7.0	7.8	8.8	5.0	5.1	8.0	5.8	2.1
		3 口腔ケアができる	19.8	10.6	10.3	12.0	12.2	8.3	8.8	11.7	7.4	9.8	6.6	7.3	6.3	5.8	9.1	3.1	3.1	6.1	5.8	3.2
	3.排泄介助	1 排泄の準備を行うことができる	9.5	6.7	4.4	5.4	6.4	4.2	3.2	4.4	4.4	3.6	3.3	4.5	3.5	2.9	3.2	3.1	2.0	2.0	4.3	0.0
		2 トイレ(ポータブルトイレ)での排泄介助ができる	22.4	16.3	12.5	10.9	12.5	10.0	7.4	9.7	7.7	9.4	7.3	7.9	7.3	7.8	7.0	6.9	3.1	6.0	4.3	3.2
		3 おむつ交換を行うことができる	21.7	16.3	12.6	10.5	10.0	6.4	5.3	9.1	6.4	7.9	6.2	6.8	4.9	4.9	6.7	3.8	2.0	4.0	4.4	0.0
	4.移乗・移動・体位変換	1 起居の介助ができる	15.5	13.5	9.6	10.5	8.8	7.2	6.8	7.0	3.7	6.1	4.8	5.4	5.2	2.5	3.1	3.1	1.0	1.0	2.9	1.1
		2 一部介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	26.7	23.1	18.4	14.5	12.6	10.5	8.9	13.5	10.1	8.8	8.8	9.9	9.1	9.0	7.7	6.3	8.2	7.0	5.9	3.2
		3 全介助が必要な利用者の車いすへの移乗ができる	27.0	24.0	19.3	16.1	15.0	13.1	12.1	12.9	11.7	9.5	11.0	11.9	10.4	10.7	8.0	8.8	5.1	13.0	6.0	3.2
		4 杖歩行の介助ができる	31.9	26.9	14.8	16.0	14.9	12.1	9.5	10.4	8.8	12.3	6.3	10.3	5.9	7.9	10.9	8.9	9.4	5.2	4.5	7.4
		5 体位変換ができる	22.6	18.4	13.5	10.9	10.6	10.3	7.7	8.2	5.7	8.3	6.3	7.1	4.6	5.3	6.3	5.0	7.1	4.0	3.0	1.1
	5.状況の変化に応じた対応	1 咳やむせこみに対応ができる	33.7	17.8	13.5	15.0	11.8	11.6	7.5	8.8	8.5	5.5	8.4	7.9	4.5	4.8	9.1	3.3	1.1	3.2	1.7	1.1
		2 便・尿の異常に対応ができる	43.8	43.3	18.2	20.9	14.3	16.4	12.9	12.7	9.3	11.3	9.5	10.7	8.0	10.1	10.3	6.0	3.3	8.6	6.7	2.2
		3 皮膚の異常に対応ができる	41.7	35.6	22.5	19.7	20.2	17.6	15.5	14.1	7.5	12.6	11.8	11.9	8.4	10.5	13.6	6.0	4.3	9.7	5.0	3.3
		4 認知症の方がいつも違う行動を行った場合に対応できる	53.1	44.9	31.8	32.1	25.9	27.7	21.5	19.9	16.5	19.1	19.8	19.7	16.5	16.6	18.6	12.0	8.6	10.9	8.3	16.5
	II. 利用者視点での評価	1.利用者家族とのコミュニケーション	1 相談・苦情対応ができる	68.0	65.2	44.0	38.7	31.3	28.9	29.1	27.1	26.7	24.9	20.5	17.9	24.0	15.7	18.1	10.1	13.0	11.8	11.5
2 利用者特性に応じたコミュニケーションができる			30.9	25.8	21.6	16.9	13.9	14.0	13.0	10.2	9.6	11.3	8.8	8.1	8.4	7.4	11.4	6.8	3.2	5.3	4.9	7.5
2.介護過程の展開		1 利用者に関する情報を収集できる	36.0	23.3	20.2	19.7	15.4	13.1	13.2	13.2	12.1	10.2	8.6	6.1	8.3	11.0	8.1	5.1	6.8	11.1	7.1	6.7
		2 個別介護計画を立案できる	70.3	57.5	42.9	52.0	47.4	38.2	37.0	35.7	30.9	31.2	24.1	22.3	23.7	24.5	23.6	13.2	17.0	20.2	12.5	27.8
		3 個別介護計画に基づく支援の実践・モニタリングができる	62.2	47.9	37.0	40.2	35.6	32.0	32.3	26.4	23.3	27.2	18.5	18.3	18.3	20.6	18.1	11.0	21.6	18.0	12.5	18.9
		4 個別介護計画の評価ができる	63.5	52.1	37.8	51.3	43.4	35.6	35.3	31.1	28.6	31.0	22.5	21.5	24.4	23.4	20.5	13.3	21.6	21.3	17.9	25.6
3.感染症対策・衛生管理		1 感染症予防対策ができる	33.0	32.2	24.8	19.5	16.7	14.0	13.7	11.4	10.0	13.3	7.7	7.8	8.5	10.0	10.3	9.5	7.5	2.2	5.1	7.5
		2 感染症発生時に対応できる	55.7	48.9	34.9	28.4	25.1	23.0	20.5	19.3	10.7	14.7	12.3	13.4	12.3	15.3	13.4	7.6	9.7	6.5	3.4	16.1
4.事故発生防止		1 ヒヤリハットの視点を持っている	28.1	22.2	21.8	19.0	12.7	9.7	12.1	9.2	10.1	8.8	8.0	8.1	11.8	10.0	7.7	4.7	4.3	6.4	5.0	5.4
		2 事故発生時の対応ができる	47.4	34.4	19.3	23.6	17.3	16.2	12.8	11.5	10.4	10.3	9.2	10.6	9.6	9.5	8.9	6.1	9.7	8.5	6.8	7.5
		3 事故報告書を作成できる	32.1	32.9	15.7	20.3	16.0	12.7	13.0	13.5	10.1	12.2	10.8	11.6	13.2	11.0	10.0	6.6	9.1	8.9	14.3	8.8
5.身体拘束廃止		1 身体拘束廃止に向けた対応ができる	59.7	49.3	35.1	34.8	24.8	22.7	25.0	24.1	14.9	23.6	14.3	15.6	18.2	18.8	17.1	11.1	11.4	11.5	9.1	17.6
		2 身体拘束を行わざるを得ない場合の手続ができる	78.9	77.5	67.4	66.0	55.0	52.3	53.9	51.9	40.5	46.3	39.4	33.8	35.8	34.8	35.9	27.1	30.7	28.9	25.5	27.5
6.終末期ケア		1 終末期の利用者や家族の状況を把握できる	65.3	62.5	39.8	43.3	36.5	34.0	34.5	33.3	31.5	27.9	25.8	25.1	23.8	27.2	26.0	18.3	24.1	17.4	9.3	22.2
	2 終末期に医療機関または医療職との連携ができる	75.0	69.0	43.0	52.9	42.8	45.8	37.5	39.2	35.0	34.7	27.0	30.9	25.4	32.8	33.1	25.8	26.7	24.4	22.2	24.4	
III. 地域包括ケアシステム&リーダーシップ	1.地域包括ケアシステム	1 地域内の社会資源との情報共有	81.8	84.5	76.3	71.2	69.2	64.5	66.0	60.6	65.3	60.6	54.3	50.0	47.6	45.6	51.4	42.1	47.9	41.8	48.9	44.3
		2 地域内の社会資源との業務協力	84.8	86.2	80.0	71.7	72.6	70.5	71.0	68.8	70.9	66.0	58.9	57.3	54.8	53.3	56.1	45.8	46.6	49.3	55.3	44.3
		3 地域内の関係職種との交流	81.8	86.2	77.5	67.8	70.2	67.1	63.7	64.7	65.3	59.5	58.4	52.8	49.5	46.4	51.6	42.6	52.1	49.3	44.7	41.8
		4 地域包括ケアの管理業務	93.8	96.6	92.4	89.5	86.1	79.6	87.4	82.3	80.8	74.9	78.7	73.1	68.1	67.2	69.8	59.8	62.0	73.0	61.7	60.0
	2.リーダーシップ	1 現場で適切な技術指導ができる	83.3	77.6	58.8	51.0	45.7	36.2	40.3	35.9	32.0	30.4	27.6	25.4	21.6	30.1	22.1	20.2	17.3	20.6	20.8	25.0
		2 部下の業務支援を適切に行っている	86.4	79.3	54.3	49.7	47.8	40.0	40.1	39.5	35.3	33.8	30.2	30.2	26.4	34.1	25.8	22.0	13.3	19.1	25.0	27.5
3 評価者として適切に評価できる		86.2	80.7	70.9	67.7	60.1	50.2	53.3	52.7	46.0	44.4	38.6	36.7	32.5	38.1	31.0	23.9	26.7	22.7	27.1	35.0	
該当人数			116	105	136	278	411	361	339	341	299	521	273	355	287	244	286	158	97	101	68	96

【取組事例③ 自治体】

武蔵野市における 人材の確保と育成に向けた取組事例の紹介

「武蔵野市地域包括ケア人材育成センター」の創設

武蔵野市第3期健康福祉総合計画における 重点的取組み 「人材の確保と育成に向けた取組み」

武蔵野市地域包括ケア人材育成センターの4つの機能

活かす

人材の発掘・養成

- 認定ヘルパーの養成
- 潜在的有資格者へのアプローチ（就職勧奨・情報提供等）
- シニア支え合いポイント制度等による人材の裾野の拡大
- 大学・専門学校等と連携した学生へのアプローチ（実習の受入・情報提供等）

育てる

質の向上・就業継続の支援

- 高齢者介護・障害者サービス提供事業者向けの体系的な研修の実施
- 登録制による受講履歴、資格管理
- 介護職員初任者研修の受講料キャッシュバック等の充実
- 気軽に立ち寄り、相談、資料閲覧、情報交換等ができる場の設置
- 認定ヘルパーキャリアアップ支援

つなぐ

就業等の支援・マッチング

- 就職相談会（お仕事フェア等）の実施
- ハローワークと連携した仕事の紹介
- 事業所情報の集約と提供
- 市内施設の見学会の実施
- シニア支え合いポイント制度の協力施設等の開拓と紹介

支える

人材の確保に向けた 事業所・団体の支援

- 事業所の管理者向けの研修の実施
- 事業所経営の効率化に向けた情報提供
- 求人情報のホームページへの掲載
- いきいきサロン運営団体等の支援
- 東京都の事業等の情報提供