

国の福祉用具・介護ロボット等の展望

～その人らしい暮らしの実現のために～

令和5年2月12日

厚生労働省 老健局高齢者支援課

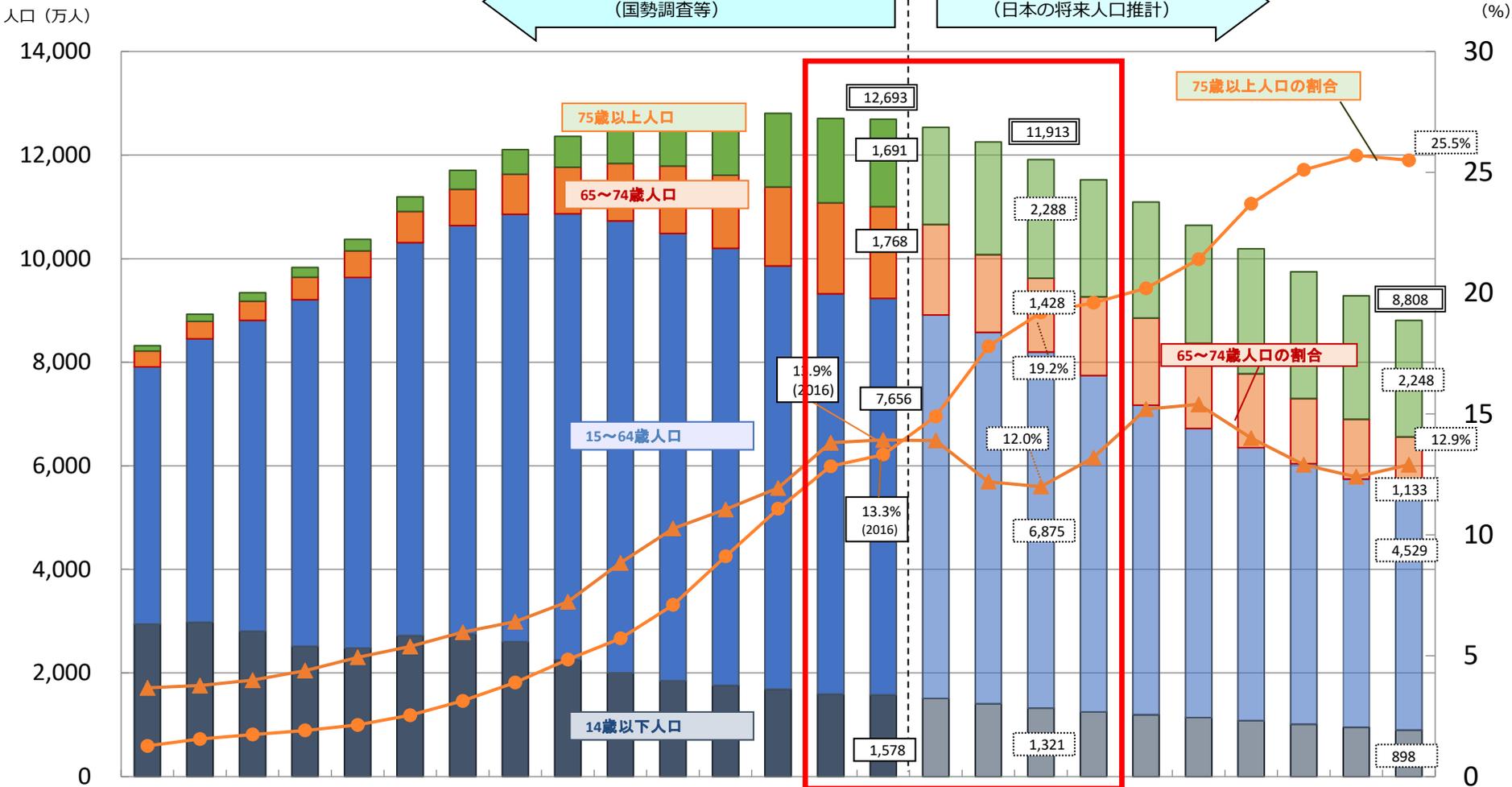
福祉用具・住宅改修指導官
長倉 寿子

1

1. 介護保険制度を取り巻く状況
2. 介護現場における生産性向上の取組
3. 介護ロボット、ICT等テクノロジーの普及促進
4. 福祉用具について
5. 今後の展望

日本の人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010 2015 2016 2020 2025 2030 2035 2040 2045 2050 2055 2060 2065

資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

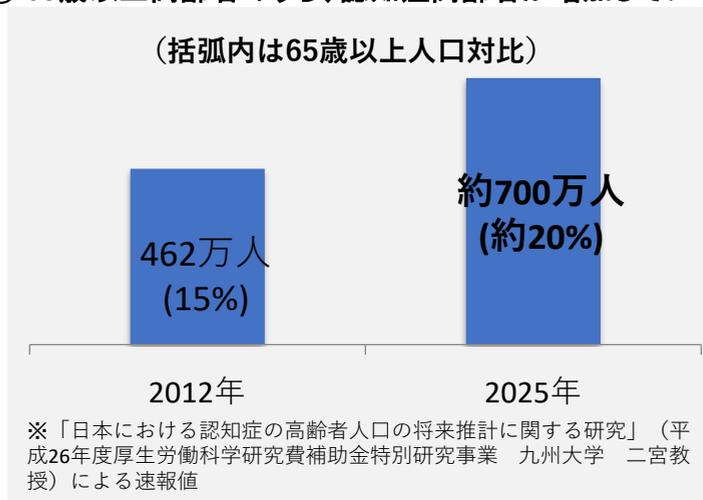
今後の介護保険をとりまく状況(1)

① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

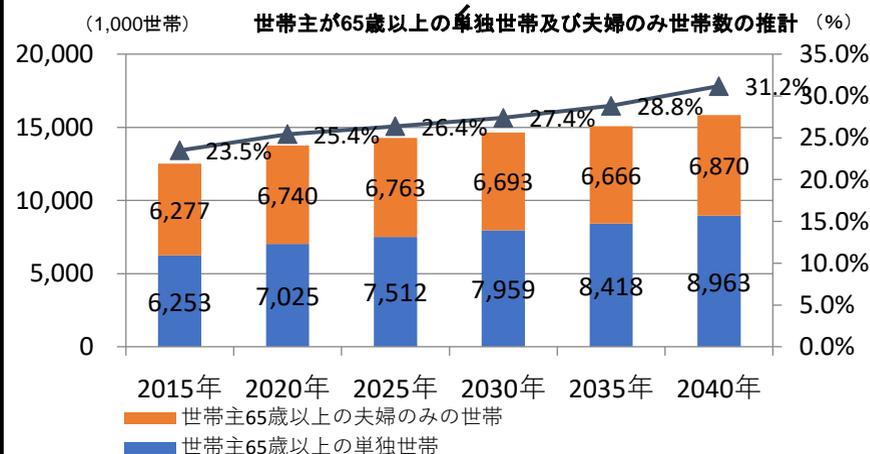
	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,387万人(26.6%)	3,619万人(28.9%)	3,677万人(30.0%)	3,704万人(38.0%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,632万人(12.8%)	1,872万人(14.9%)	2,180万人(17.8%)	2,446万人(25.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加している



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30(2018)年1月推計)」より作成

④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

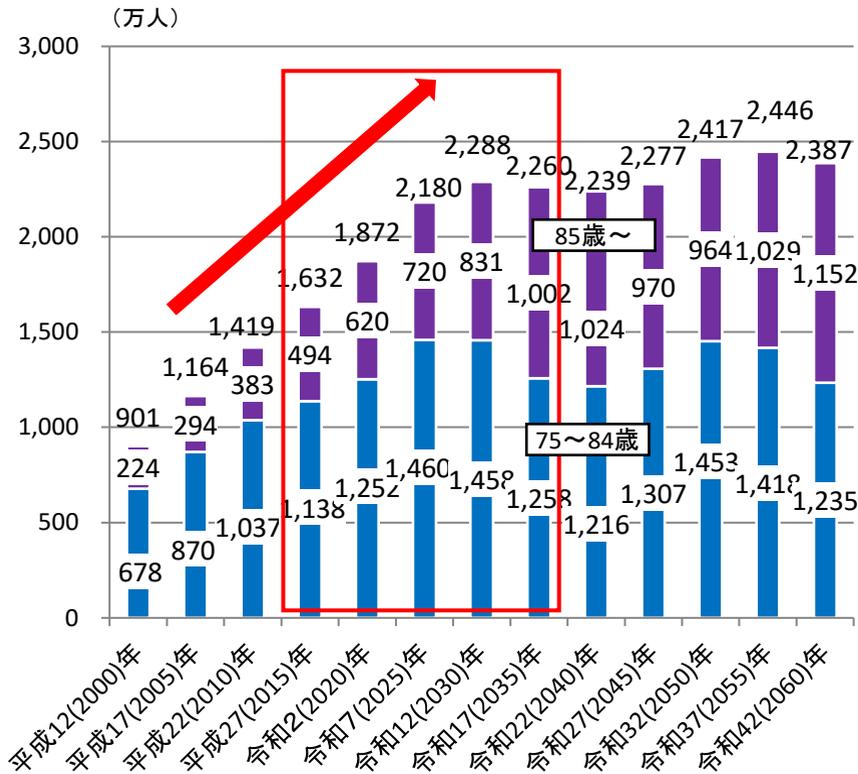
	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(17)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

今後の介護保険をとりまく状況(2)

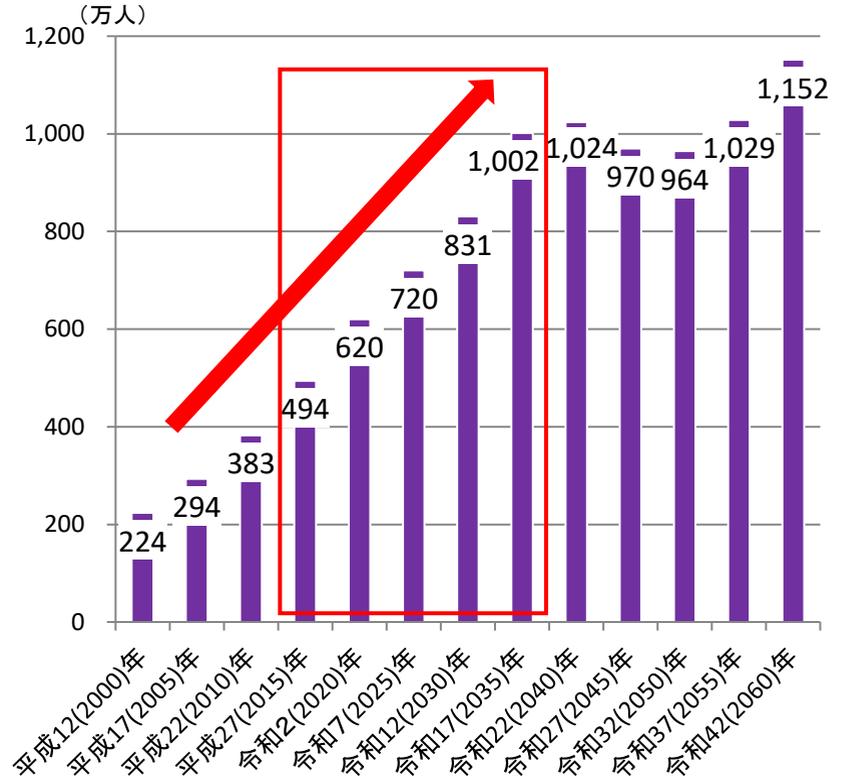
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



(資料) 将来推計は、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4月推計)出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

これまでの22年間の対象者、利用者の増加

○2000年の介護保険制度創設以来22年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.7倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.5倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして、介護保険制度は定着・発展している。

①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2022年3月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,589万人	1.7倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2022年3月末	
認定者数	218万人	⇒	690万人	3.2倍

③サービス利用者の増加

	2000年4月		2022年3月	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	407万人	4.2倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	96万人	1.8倍
地域密着型サービス利用者数	—		89万人	
計	149万人	⇒	516万人※	3.5倍

（出典：介護保険事業状況報告令和4年3月及び5月月報）

※ 在宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型サービス、複合型サービスを足し合わせたもの、並びに、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、及び認知症対応型共同生活介護の合計。在宅サービス利用者数、施設サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数を合計した、延べ利用者数は592万人。

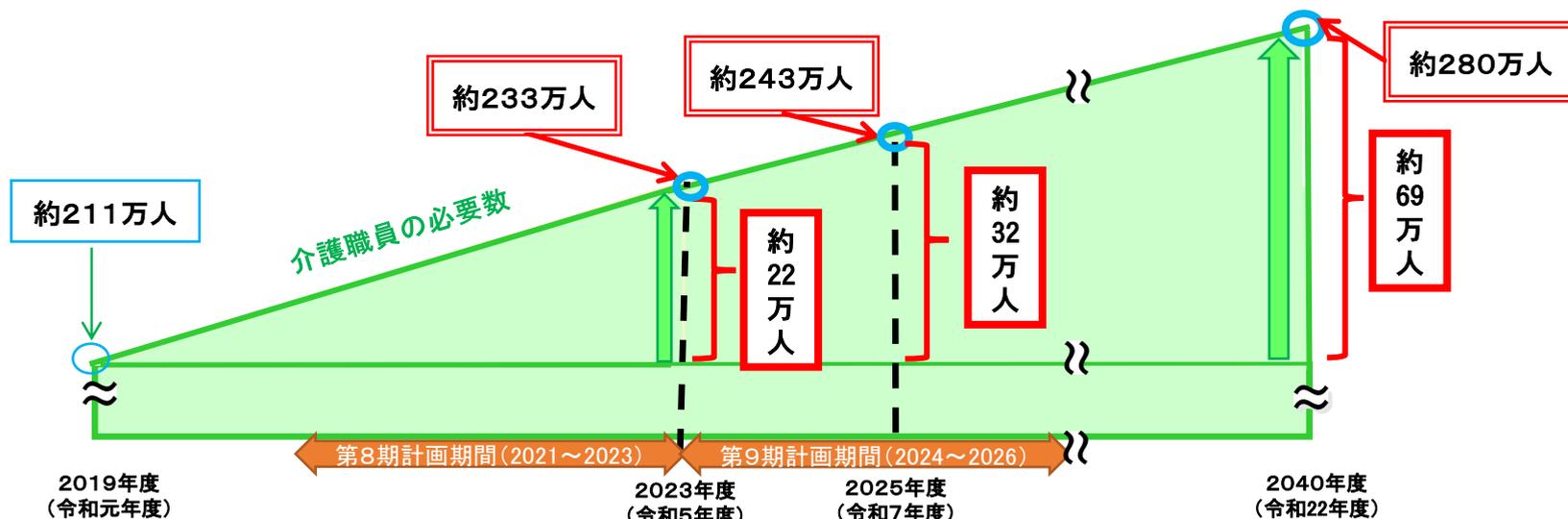
第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

- 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。

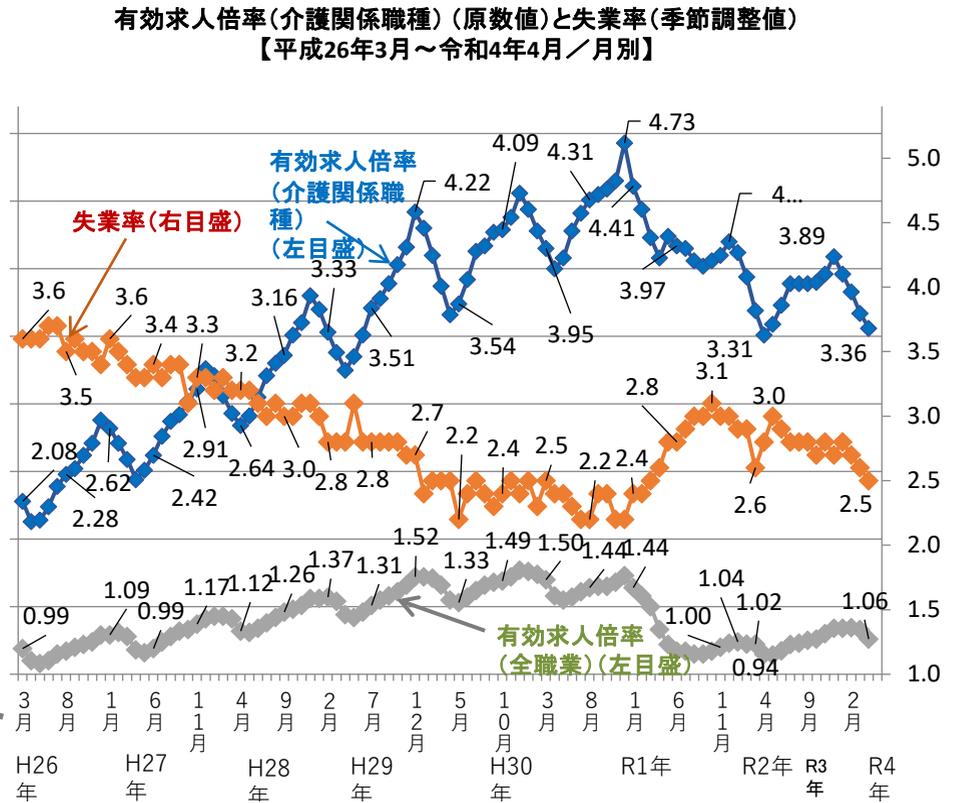
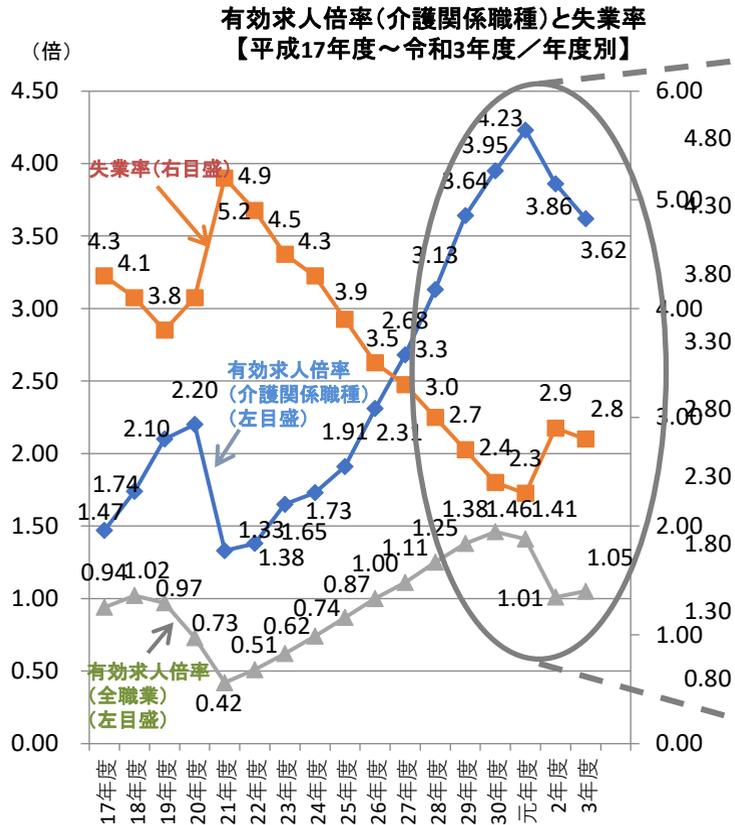
注2) 介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第8期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

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。

介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 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。

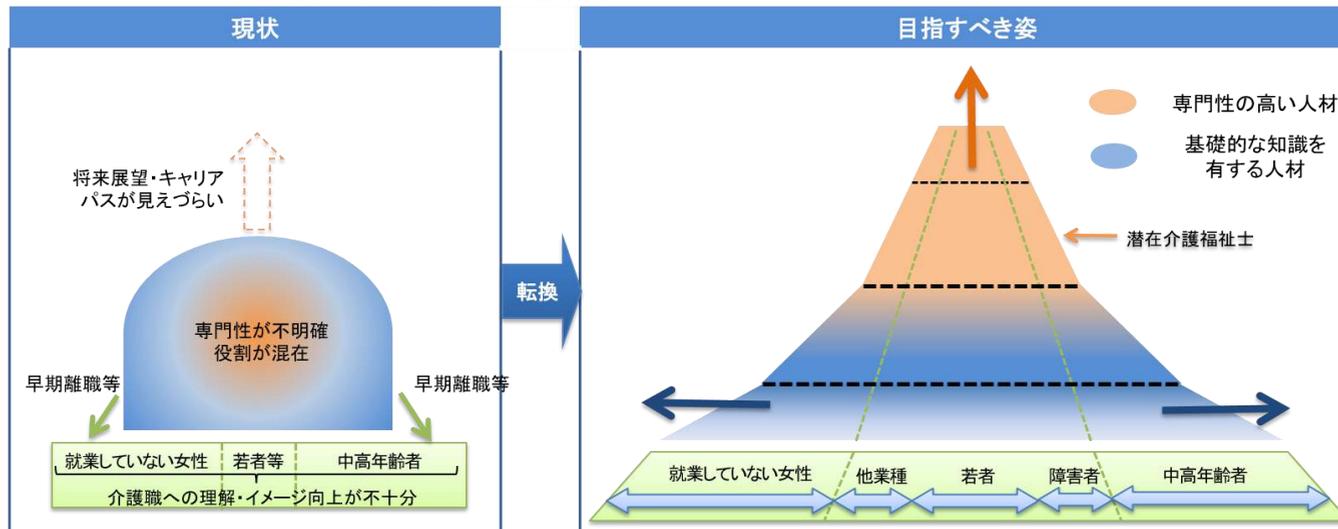
(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

○総合的な介護人材確保対策

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

介護人材確保の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



参入促進	1. すそ野を拓げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についた者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

国・地域の基盤整備

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を柔軟化を実施。

(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、新聞、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

1. 介護保険制度を取り巻く状況
2. 介護現場における生産性向上の取組（総論）
3. 介護ロボット、ICT等テクノロジーの普及促進
4. 福祉用具について
5. 今後の展望

介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることが目的
- Output（成果）/Input（単位投入量）で表し、Process（過程）に着目



介護サービスにおける生産性向上の捉え方

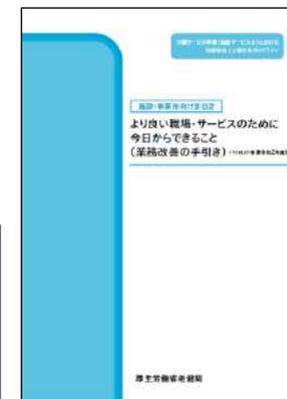


【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



より良い職場・サービスのために今日からできること -業務改善の手引き- (介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン)

① 職場環境の整備

取組前

取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が
明確化されて
いない

業務を明確化し、
適切な役割分担を
行いケアの質を向上



② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的
負担が大きい

職員の心理的
負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる
申し送り

申し送りを
標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に
何度も転記

タブレット端末や
スマートフォンによる
データ入力（音声入
力含む）とデータ共有



⑤ 情報共有の工夫

活動している
職員に対して
それぞれ指示

インカムを利用した
タイムリーな
情報共有



⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方に
ブレがある

教育内容と
指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

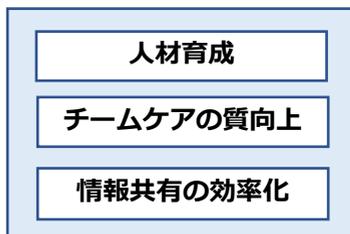
イレギュラーな
事態が起こると
職員が自身で
判断できない

組織の理念や行動
指針に基づいた
自律的な行動



介護現場の生産性向上がもたらす将来のイメージ

生産性向上に取り組む意義



利用者

尊厳の保持
自立した日常生活

生産性向上
(介護の魅力発信)

全職員が一枚岩となった取組

- ・各層を跨いだプロジェクトチーム
- ・適切な役割分担

業務効率化・
職員の処遇改善

(間接業務)

ケアの質の維持向上

(直接業務)

記録・情報の共有

ケアの標準化

介護DX

現場への関わり
(理念の共有)



経営者

理念



介護従事者

一人ひとりに対する
個別ケア(理念の実践)

介護事業所の将来像(例)

「サービスの質の確保・向上」

- ・ケアに直接関係する業務時間の効率化や安全性の向上
- ・利用者とのコミュニケーションの増加により、理解を深める
- ・職員の仕事に対するモチベーションの向上 等

「職員の定着」

- ・多様な働き方 等

「安定した経営」

- ・各種加算の取得 等

※活用・手段の例

介護助手

ロボット・ICT

施設整備等

AIの活用他

国による制度改正
・各種支援等

1. 介護保険制度を取り巻く状況
2. 介護現場における生産性向上の取組（総論）
3. 介護ロボット、ICT等テクノロジーの普及促進
4. 福祉用具について
5. 今後の展望

介護ロボットとは

1. ロボットの定義とは、

- 情報を感知（センサー系）
- 判断し（知能・制御系）
- 動作する（駆動系）

この3つの要素技術を有する、知能化した機械システム。

2. ロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器を介護ロボットと呼んでいる。

介護ロボットの例

移乗支援



装着型パワーアシスト

移動支援



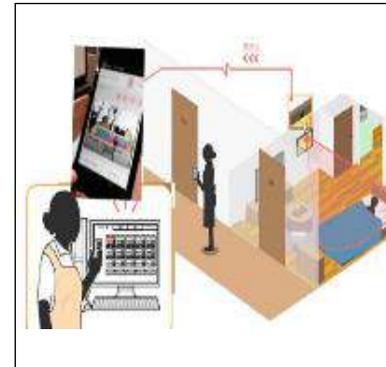
歩行アシストカート

排泄支援



自動排せつ処理装置

見守り

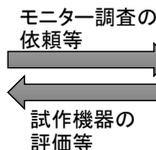


見守りセンサー

介護ロボットの開発支援の重点6分野

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

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一連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

令和3年度介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：**+0.70%** ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%（令和3年9月末までの間）

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応（地方分権提案）

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し

・基本報酬の見直し

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告

(令和2年12月23日 社会保障審議会(介護給付費分科会)資料公表)(抜粋)

Ⅲ 今後の課題

(テクノロジーの活用)

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。

介護現場のテクノロジー普及に関する主な支援

令和3年度介護報酬改定

- 見守り機器を活用した場合の夜間人員基準の緩和（特養（従来型））
- 見守り機器を活用した場合の夜勤職員配置加算の要件の緩和（特養） 等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

- 介護事業所、介護ロボット開発企業向けの相談窓口の設置（全国17カ所）
- 開発企業に対し開発実証のアドバイスを行うリビングラボの設置（全国8カ所）
- 実際の介護現場を活用した、介護ロボット導入に関する大規模実証（効果測定）の実施 等

介護ロボット・ICT導入支援事業（地域医療介護総合確保基金）

- 介護事業所が介護ロボットやICTを導入する際の費用の一部補助
- 補助額・補助率・補助台数等の要件を段階的に拡充

介護現場の生産性向上に関する取組の推進

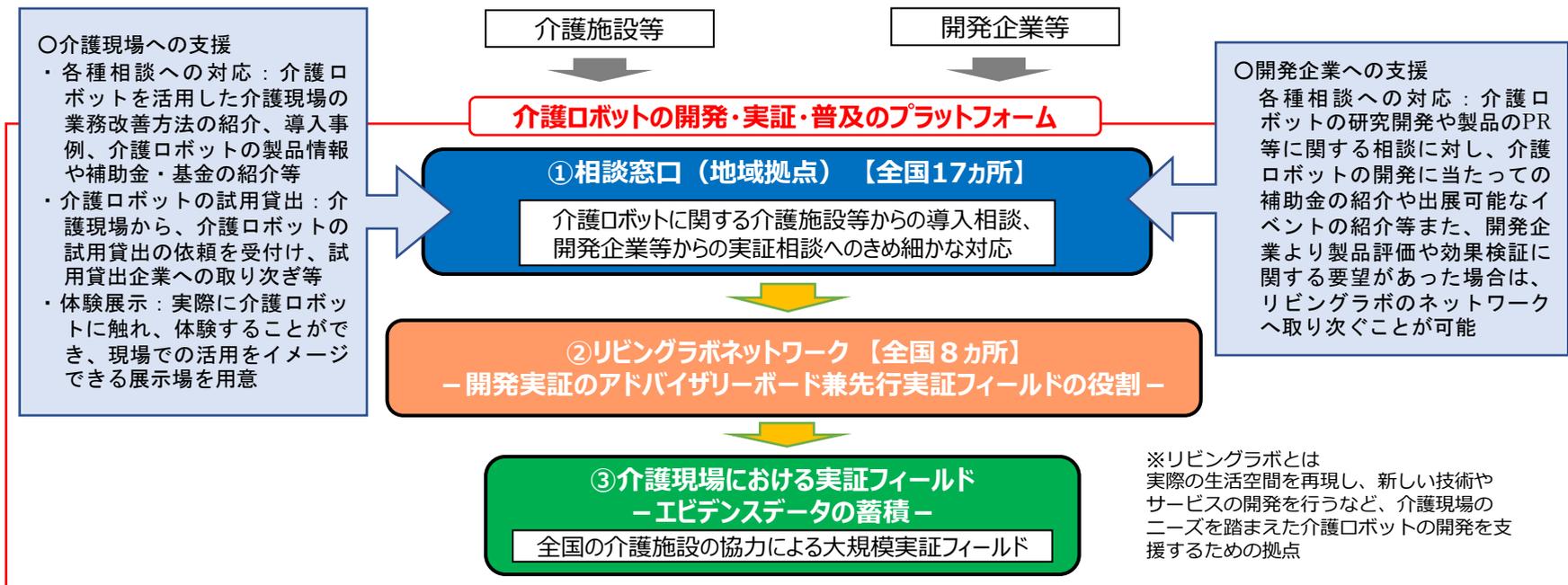
- 業務改善に取り組む事業所に対するコンサル費用の一部補助・都道府県による取組（モデル事業等）の実施費用の一部補助（業務改善支援事業（地域医療介護総合確保基金））、介護助手の活用
- 経営者層・介護従事者層に対するセミナーの実施 等

介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和5年度予算案(令和4年度当初予算)
5.0億円(5.0億円)

(参考) 令和4年度第2次補正予算: 3.9億円

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。



<感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例>

<見守りセンサー>

居室内の利用者の状況(ベッドから離れた場合や転倒した場合)をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



<ICT(インカム)>

遠方いながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



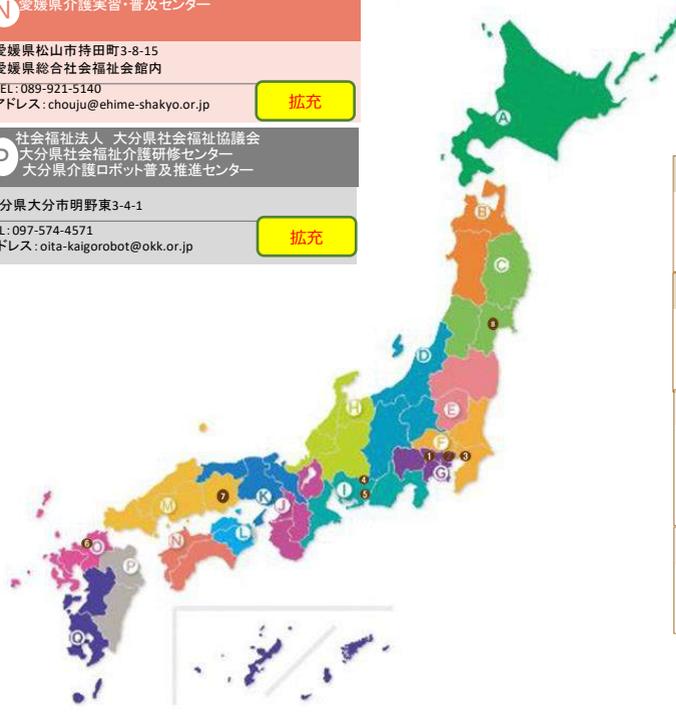
<移乗支援(非装着型)>

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



令和4年度介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム 相談窓口・リビングラボ一覧

■拠点相談一覧■ (17カ所)

A 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北6条西16丁目1番地5 ほくたけビル TEL: 070-5608-6877 アドレス: tani15@hokutakehd.jp	B 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 青森県介護啓発・福祉機器普及センター 青森県青森市中央3丁目20-30 TEL: 017-777-0012 アドレス: robot@aosyakyjo.or.jp	C 公益財団法人いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階 TEL: 019-625-7490 アドレス: ikrobo@silverz.or.jp	D 新潟県福祉機器展示室 介護ロボット相談窓口 新潟県新潟市中央区上手2-2-2 新潟ユニオンプラザ3階 TEL: 025-378-5221 アドレス: aoyama@aoyama-medical.co.jp
E とちぎ福祉プラザモデルルーム 福祉用具・介護ロボット相談・活用センター 運営主体 NPO法人とちぎノーマライゼーション研究会 栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F TEL: 028-627-2940 アドレス: info@normalization.jp	F 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 TEL: 048-822-1195 アドレス: kaigosmile@fukushi-saitama.or.jp	G 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜総合リハビリテーションセンター 介護ロボット相談窓口 神奈川県横浜市港北区鳥山町1770 TEL: 045-473-0666(代) 問い合わせ先: http://www.yrc-pf.com	H 社会福祉法人 富山県社会福祉協議会 福祉カレッジ 介護実習・普及センター 富山県富山市安住町5番21号 TEL: 076-403-6840 アドレス: robot@wel.pref.toyama.jp
I 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL: 0562-46-2311 アドレス: rehab@ncgg.go.jp	J ATCエイジレスセンター 介護ロボット相談窓口 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 TEL: 06-6615-5123 アドレス: info@ageless.gr.jp	K ひょうごKOBE介護・医療ロボット開発・導入支援窓口 兵庫県神戸市西区曙町1070 TEL: 078-925-9282 アドレス: robo-shien@assistech.hwc.or.jp	L 社会福祉法人 健祥会 徳島県介護実習・普及センター 徳島県徳島市国府町東高輪宇天満356番地1 TEL: 088-642-5113 アドレス: presen@kenshokai.group
M 一般社団法人 日本福祉用具供給協会 広島県ブロック 広島県広島市安佐南区大町東1-18-44 TEL: 082-877-1079 アドレス: jimukyoku@fukushiyogu-hiroshima.jp	N 愛媛県介護実習・普及センター 愛媛県松山市持田町3-8-15 愛媛県総合社会福祉会館内 TEL: 089-921-5140 アドレス: chouju@ehime-shakyo.or.jp	O 九州介護ロボット開発・実証・普及促進センター 福岡県北九州市小倉北区馬借一丁目7-1 総合保健福祉センター1階 TEL: 080-2720-2646 アドレス: krobot@aso-education.co.jp	P 社会福祉法人 大分県社会福祉協議会 大分県社会福祉介護研修センター 大分県介護ロボット普及推進センター 大分県大分市明野東3-4-1 TEL: 097-574-4571 アドレス: oita-kaigrobot@okk.or.jp
Q 鹿児島県介護実習普及センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 かこしま県民交流センター内 TEL: 099-221-6615 アドレス: kaigo7-kakenshkyo@po5.synapse.ne.jp			

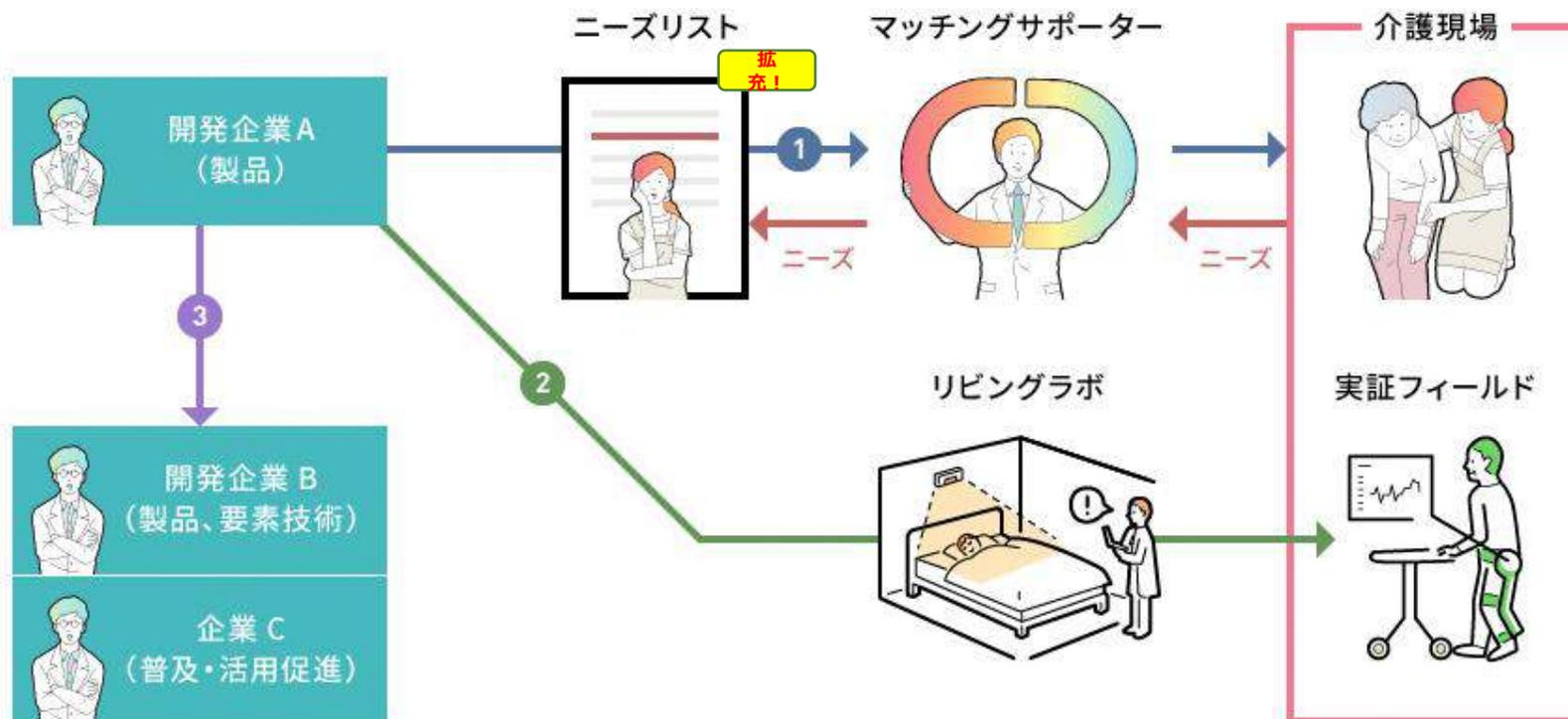
■リビングラボ一覧■ (8カ所)

1 Care Tech ZENKOUKAI Lab (社会福祉法人 善光会 サンタフェ総合研究所) 東京都大田区東糀谷六丁目4番17号 TEL: 03-5735-8080 アドレス: sfri@zenkoukai.jp	2 Future Care Lab in Japan (SOMPOホールディングス株式会社) 東京都品川区東品川14-13-14 グラスキューブ品川10階 TEL: 03-5781-5430 問い合わせ先: https://futurecarelab.com/
3 柏リビングラボ (国立研究開発法人 産業技術総合研究所) 千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏II キャンパス内 社会イノベーション棟 TEL: 029-861-3427 アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp	4 藤田医科大学 ロボティクススマートホーム・活動支援機器研究実証センター 愛知県豊明市掛掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科大学病院内 TEL: 0562-93-9720 アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp
5 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL: 0562-46-2311 アドレス: carl@ncgg.go.jp	6 スマートライフケア共創工房 (国立大学法人 九州工業大学) 福岡県北九州市若松区ひびきの2-5 情報技術高度化センター TEL: 093-603-7738 アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp
7 吉備高原医療リハビリテーションセンター 岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511 TEL: 0866-56-7141 アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp	8 青葉山リビングラボ (国立大学法人 東北大学) 宮城県仙台市青葉区荒巻青葉6-6 アドレス: living-lab@srld.mech.tohoku.ac.jp

令和4年度介護ロボットのニーズ・シーズマッチング支援業務について

- 事業目的：企業の介護ロボットの開発を支援することで、介護現場の真のニーズを汲み取った介護ロボットの開発を促進する
- 事業内容：企業がマーケット情報を収集するためのフィールド等を紹介することで、企業の参入検討・開発・製品普及を支援する
- 本事業におけるマッチング支援
 - ① ニーズリストを介したニーズの紹介、取次
 - ② 実証・検証に関わる相談及びフィールド（介護施設・リビングラボ等）の紹介
 - ③ 企業（製品、技術を有する開発企業、製品の普及・活用促進を行う企業）の紹介、取次

NS 2022
MATCHING



介護ロボットのパッケージ導入モデル

【介護ロボットのパッケージ導入モデル】



生産性向上ガイドラインで示されている業務改善の手順を参考に作成。

各施設・事業所が抱える課題を抽出し、「改善策の取組」の手段（ツール）として介護ロボットの導入・活用を通じて得られた効果などを取組事例としてまとめたもの。

本冊子の使い方

本冊子はどのページから読んでいただいても構いません。以下のようなときに、目を通してみてください。

介護ロボットの導入はどんな手順で進めたらいいのかな？

まずはP03へ

うちの施設の課題はどの介護ロボットで解決できそうかな？

まずはP06へ

他の施設ではどんな取組をしているんだろう？

まずはP08へ

どんな介護ロボットを使えば、施設の課題が解決できるのかな？

まずはP32へ

- 介護ロボット導入の手順
- 機器導入のポイント
- 介護現場での取組
 - ・課題の抽出・把握
 - ・介護ロボットの導入・活用事例（10事例）
 - ・改善活動の振り返り
- 付録



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000928398.pdf>

介護ロボット導入の手順・機器導入のポイント

	手順	ポイント	ワンポイントアドバイス
P	手順1 改善活動の準備をしよう	<p><改善活動を検討・実行に移すための体制づくり></p> <ul style="list-style-type: none"> 生産性向上の取組を推進するにあたって、プロジェクトチームをつくります。 現場担当者に任せるだけでなく、経営層（トップ層）も関与しましょう。 経営層（トップ層）から、取組開始のキックオフ宣言をし、取組の意義等を周知しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトメンバーには、多様な観点からの議論をすることが望ましいため、可能であれば多職種が参加できるようにしましょう。 介護ロボットやICTに慣れている職員等をメンバーに含めましょう。 キックオフ宣言は、トップ層自らが自身の言葉で取組の意義を語りましょう。
	手順2 現場の課題を見える化しよう	<p><介護現場での課題把握></p> <ul style="list-style-type: none"> どのような現場の課題があるのか、今後どのようなケアを進めていきたいのか、議論して見える化しましょう。 導入したい介護ロボットを前提とした議論をするのではなく、施設・事業所の課題やありたい姿を丁寧に議論することが望ましいです。 	<ul style="list-style-type: none"> 課題の見える化にあたっては、ワークショップを実施する、気づきシートやアンケート等で全職員から意見を収集する等の方法があります。 実施手順の具体については、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」を参照ください。
	手順3 実行計画を立てよう	<p><導入後のオペレーション変更の検討、導入後の効果を把握するための定量的な仮説の設定></p> <ul style="list-style-type: none"> 課題等を踏まえ、介護ロボットの導入をする場合、実行計画を検討します。 これまでに介護ロボット等を導入したことがない場合、本冊子（5.付録「介護ロボット導入のためのフローチャート」）を参考にしましょう。 一度に複数の機器を導入するのではなく、順次導入するようにしましょう。 機器の特性（適応と禁忌）を確認の上、対象利用者を選定しましょう。 介護ロボットの導入・教育だけでなく、現場のオペレーションをどのように変えるかを検討しましょう。 導入後、想定される効果を検討し、評価項目を設定しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護ロボット・ICT等の導入が初めての場合、見守り機器やインカムを最初に導入している施設・事業所が多いようです。 介護ロボットを導入してもオペレーションを変更しないと思うような効果が得られません。例えば見守り機器を導入しても、夜間の訪室タイミングを含めたケアの在り方を見直すなどを検討しましょう。 対象利用者は、実際の利用者ベースで議論しましょう。例えば、Aさんは夜間訪室のため睡眠がよくとれず、日中の活動量が低くなっている可能性があるため、夜間の睡眠時間、日中の起床時間などを評価指標とする、などがあります。
D	手順4 改善活動に取り組もう	<p><導入準備、利用者へのケアの提供、導入後の効果検証></p> <ul style="list-style-type: none"> 本冊子を参考に、導入準備（保管場所・活用ルール等の検討）、機器導入・研修、利用者への活用を進めます。 夜勤者で十分な教育ができないことや、ICTに慣れていないために活用が進まないケースがあります。十分な導入期間を確保するようにしましょう。 導入当初は、プロジェクトチームによるミーティング等を月1～2回程度開催するなどして、メンバーでの情報共有を心掛けましょう。 取組のなかで、小さな改善活動を進めていきましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 導入当初は、慣れるまで（2週間程度）は職員だけで使用し、十分に使い方を理解してから利用者にも使用するなどがあります。 メーカーの説明書を読み、施設・事業所独自に紙1枚のマニュアルを作り、機器のそばに置いておくのも一案です。 小さな改善活動としては、取り出しや充電がしやすい位置に機器の保管場所を変更する、見守り機器の通知基準（起き上がりで通知するか、満座位で通知するか等）を利用者に応じて変更することなどがあげられます。
	手順5 改善活動を振り返ろう	<p><期待していた効果（仮説）に対する効果検証、振り返りミーティングの実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 実行計画の中で設定した評価項目が達成されているかの評価を行います。評価は、利用者への効果・職員への効果・組織への効果の観点で行います。可能な限り定量的評価ができるようにしましょう。 うまくいった点、いかなかった点を整理しましょう。うまくいった点は好事例として、施設・事業所内に情報共有しましょう。 うまくいかなかった点は、原因等をプロジェクトチームで検討しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 評価方法は、アンケート調査やタイムスタディ調査等があります。調査は現場の負担にもなりますので、導入目的に合わせて、調査負担がなるべく減るような調査設計をすることが望ましいです。 例えば、見守り機器の導入により夜勤職員の巡視が減った場合、夜勤時の歩数を代替指標として評価することも一案です。記録時間が減ったと考えた場合、PCや記録端末の稼働時間で評価することもできます。
A	手順6 実行計画を繰り返そう	<ul style="list-style-type: none"> うまくいかなかった点については、実行計画に変更を加えましょう。 一定の効果が検証できた場合、次のステップに進みます。ありたい姿に向けた次の取組や、新たな課題への検討を行います。 導入済みの機器の活用を進める場合、対象利用者・対象となるケアのシーン・より効果的な使い方を検討しましょう。 追加で機器を導入する場合、導入済みの機器と組み合わせることで活用することにより、相乗効果が発揮できるかを検討しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 例えば、これまで移乗支援機器（装置型）をベッドから車いすへの移乗支援のみに使っていた場合に、入浴支援やシーツ交換、ゴミ出し等で使うことなどが使い方の幅を広げる例になります。 機器の組み合わせによる効果の一例としては、①見守り機器と排泄予測機器を組み合わせ、排泄自立のための定量的評価をする、②移乗支援機器とインカムを組み合わせることで、効率的な誘導をすることで、入浴時に利用者が待つ時間を減少できるようにする、などがあげられます。

トップ層によるキックオフ宣言



気づきシート ※



機器の組み合わせによる効果



介護ロボット導入支援事業(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

令和5年度当初予算案：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数(地域医療介護総合確保基金 137億円の内数) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施し、介護ロボットを活用した介護事業所の生産性向上の取組を通じて、ケアの質の確保や職員の負担軽減等を図る。

2 事業の概要等

補助対象

- 介護ロボット
 - …移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - …Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等

補助内容

※令和2年度(当初予算)以降の拡充(下線部以外)は令和5年度までの実施

● 補助額

介護ロボット (1機器あたり)	・移乗支援(装着型・非装着型) ・入浴支援	上限100万円
	・上記以外	上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (1事業所あたり)		上限750万円

● 補助上限台数

- …必要台数(制限の撤廃)

● 補助率

- …都道府県の裁量により設定
(一定の要件を満たす場合は3/4を下限、それ以外の事業所は1/2を下限)

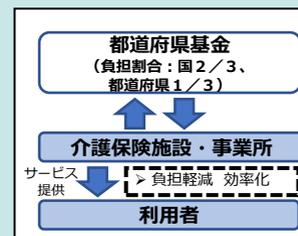
〈一定の要件〉…以下の要件を満たすこと

- ・導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

■ 対象となる介護ロボット(例)



■ 事業の流れ



■ 実績(参考)

- ▶ 実施都道府県数：45都道府県 (令和3年度)
- ▶ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
58	364	505	1,153	1,813	2,353	2,596

(注) 令和3年度の数値は原則R3.11月末時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業（令和4年度実証事業）

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

実施スケジュール

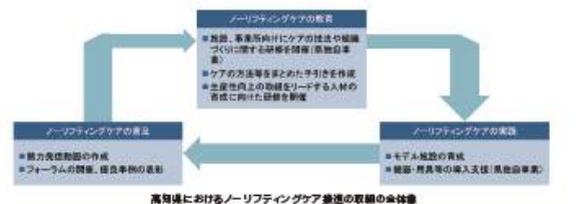
4月～5月	実証施設選定（テーマ①～③）、提案募集・選定（テーマ④）、実証計画（調査項目・手法等）の策定
6月・7月	事前調査
10月	事後調査（1回目）
12月	事後調査（2回目）
12月～3月	データ分析、実証結果のとりまとめ

参考: 令和2年度パイロット事業事例



- 高知県では、平成26年度以降、ノーリフティングケアを通じた介護業界の意識と働き方を変える取組を推進し、平成28年度には、「高知県ノーリフティングケア宣言」を発信して、県をあげてノーリフティングケア推進に取り組み意向を示した。
- このような取組を踏まえ、高知県では以下を目標に各種の取組を実施した。

目標 ノーリフティングケアの教育・普及・実践の取組を通じて、介護業界への新規参入の促進、職員の腰痛による雇止め防止、利用者満足度の向上を図り、「安心して長く働ける職場環境づくり」、「利用者と職員双方に優しいケアの実現」を目指す。



事例 52

委員会を中心としたノーリフティングケアの推進により、職員に定着し、利用者へのケアの質も向上した

医療法人仁智会 介護老人保健施設 ヘルシーケアなほり

- 介護老人保健施設
- 文章量削減 ICT
- カイゼン 人材育成
- 介護ロボット

- 質の向上** 移乗時等に、職員の気持ちに余裕が生まれ、利用者との会話する機会が増え、利用者の表情が明るくなるなど、コミュニケーションが深められた。
- 量的な効率化** 委員会を中心に介助方法を見直しながらノーリフティングケアに慣れることで、職員全体のうち90.2%が「ノーリフティングケアを継続して取り組みたい」と意識し、職員にノーリフティングケアが定着した。

課題

もともとノーリフティングケアを行っていたが十分に浸透しておらず、重度の利用者1人に対して複数人でケアをしていたため、職員・利用者の双方で身体的・精神的な負担が大きかった。離床や排泄、入浴等の場面で、利用者にとってより安全なケアを提供したいと考えていた。

解決のステップ

- 1月1回開催するノーリフティング委員会が中心となって、利用者の要介護度等を勘案してノーリフト機器の種類と数量を検討し、導入した。
- 委員会にて、従来の活動（右図参照）に加えて、使用する機器の練習会を開催し、使い方等を学んだ。
- 3機器使用後は委員会ではヒヤリハットを抽出し、介助方法を見直しながらケアに慣れていった。その結果、施設内にノーリフティングケアを定着浸透させ、利用者へのケアの質も向上した。

項目	内容
メンバー	<ul style="list-style-type: none"> ・働き方委員会（施設長、事務長、看護長）の委員として西島・スズキ12名 ・働き方委員会（施設長、事務長、看護長）の委員として西島・スズキ12名 ・導入部会（リーダー、入所介護職員5名（施設長含む）、通所介護職員2名（管理部長含む）、リハビリテーション指導員2名（PT/ST 管理部長含む）、事務職員1名、ケアマネジャー1名
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の研修機関 ・福祉用具メーカー ・福祉用具販売店 ・福祉用具メーカー ・福祉用具販売店 ・福祉用具メーカー ・福祉用具販売店
活動期間	<ul style="list-style-type: none"> ・導入部会：2月1日開催 ・導入部会：2月1日開催 ・導入部会：2月1日開催 ・導入部会：2月1日開催 ・導入部会：2月1日開催 ・導入部会：2月1日開催

ノーリフティング委員会の概要

事例 57

スタンディングリフトの導入により、排泄介助のプロセスを見直し、1人介助を実現

社会福祉法人佐香美福祉会 特別養護老人ホームウエルブラザやまだ荘

- 特別養護老人ホーム
- 文章量削減 ICT
- カイゼン 人材育成
- 介護ロボット

成果

- 質の向上** 排泄介助が職員1人で完結できるようになり、手厚い見守り支援体制が組めるようになった。
- 量的な効率化** 1人介助が可能になったことにより、排泄介助時間が施設全体で1日あたり172分削減した。

課題

職員の排泄介助時の心身の負担が特に大きく、利用者へのケアの質を維持しつつ、業務負担を軽減することを施設全体として考えていた。職員の不足感があり、2人介助に入ると、利用者を見守る職員が少なくなり、ヒヤリハットや事故のリスクが懸念されていた。

解決のステップ

- ノーリフティングケアによって、職員の負担や介助人数を減らせないと考え、同法人でノーリフティングケアを推進している職員を中心に、現状の課題を洗い出した。
- 特に、排泄での移乗介助が2人必要かつ、排泄時付き添いに長時間費やすことで、職員の負担が大きく、また介助中はフロアの利用者の見守りが薄くなること大きな課題として挙げた。
- 排泄介助の一連のプロセスにおいて、1人介助に移行できるように、スタンディングリフトをフロア毎に導入した。
- 経験者が適宜アドバイスするなどして、職員が早く習熟できるようになり、安全な1人介助が実現した。



業務改善前後の排泄介助プロセスの変化

事例 53

ノーリフティングケアの研修を開催して、ケアの考え方を浸透させ、安心・安全なケアを実現した

医療法人地塩会 介護老人保健施設 夢の里

- 介護老人保健施設
- 文章量削減 ICT
- カイゼン 人材育成
- 介護ロボット

成果

- 質の向上** ノーリフティングケアの外部講師や施設内のリーダーからの指導により、職員がノーリフティングケアを意識してケアができるようになり、特に居室での移乗介助、体位変換時の負担が軽減された。
- 量的な効率化** 職員アンケートにて、ノーリフティングケア導入後に86%の職員が腰痛が軽減したと回答した。

課題

腰痛の既往歴がある職員が複数いたため、ノーリフティングケアを学び、実践したいと考えていた。

解決のステップ

- 全職員対象に、外部講師によるノーリフティングケアの導入研修を開催し、ノーリフティングケアの目的や必要性、身体の使い方等を学び、職員の意識を定着させた。
- リーダークラスの職員を対象に、外部講師によるノーリフティングケアの指導者養成研修を開催し、グローブ・スライディングシート等の使い方を施設内で教育できる体制を整えた。
- 研修で学んだことを活かして、OJTによるノーリフティングケアを実践した。まずは要介護度が比較的低く軽度の利用者を対象に始めることで、ノーリフティング機器が導入しやすくなった。



ノーリフティングケアの研修・教育の体制

4

1. 介護保険制度を取り巻く状況
2. 介護現場における生産性向上の取組（総論）
3. 介護ロボット、ICT等テクノロジーの普及促進
4. 福祉用具について
5. 今後の展望

5

介護保険における福祉用具

- 介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、居宅要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものを、保険給付の対象としている。

【厚生労働大臣告示において以下のものを対象種目として定めている】

対象種目

【福祉用具貸与】<原則>

- ・ 車いす(付属品含む)
- ・ 特殊寝台(付属品含む)
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 体位変換器
- ・ 手すり
- ・ スロープ
- ・ 歩行器
- ・ 歩行補助つえ
- ・ 認知症老人徘徊感知機器
- ・ 移動用リフト(つり具の部分を除く)
- ・ 自動排泄処理装置

【特定福祉用具販売】<例外>

- ・ 腰掛便座
 - ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品
 - ・ 排泄予測支援機器
 - ・ 入浴補助用具(※)
 - ・ 簡易浴槽
 - ・ 移動用リフトのつり具の部分
- (※)入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト)

【給付制度の概要】

① 貸与の原則

利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、貸与を原則としている。

② 販売種目

貸与になじまない性質のもの(他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの)は、福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。

③ 現に要した費用

福祉用具の貸与及び購入は、市場の価格競争を通じて適切な価格による給付が行われるよう、保険給付上の公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付(原則9割、所得に応じて8割・7割支給)する仕組み。なお、貸与件数が月平均100件以上の商品については、貸与価格の上限設定(※)を実施しており、これを超えて貸与を行った場合は給付対象としない。また、販売は原則年間10万円を支給限度基準額としている。※上限価格は当該商品の「全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)」(正規分布の場合の上位約16%)に相当する。

介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会について

【目的】

利用者や保険者等の意見・要望を踏まえ、新たな種目・種類の取り入れや、拡充等の検討のため、介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会を開催。

【検討事項】

- ・介護保険の給付対象となる福祉用具・住宅改修の新たな種目・種類の追加や拡充についての妥当性や内容に関する事。
- ・その他、介護保険の福祉用具・住宅改修に関する事。

【評価・検討の流れ】

■新規提案の場合

通年	厚生労働省HPより提案票の受付。（11月以降に受付けた提案は、次年度の検討会で評価・検討）
11月～1月	提案資料の確認。評価検討に必要な情報が不十分な場合、委員の助言を踏まえ、追加データを提案者に依頼。
2月～3月	評価検討会を開催し、提出された要望について種目・種類の追加や拡充の妥当性や内容を評価・検討。

■「評価検討の継続」と判断された提案の場合

通年	必要なエビデンス等が整理され次第、随時評価検討を実施。（改めての提案票の提出は不要）
----	--

（イメージ）



介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会 構成員（順不同・敬称略）

令和4年6月時点

氏名	所属・役職	氏名	所属・役職
石田 光広	稲城市 副市長	大串 幹	兵庫県立リハビリテーション中央病院 院長補佐 診療部長
井上 剛伸	国立障害者リハビリテーションセンター研究所 部長	久留 善武	一般社団法人シルバーサービス振興会 事務局長
井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院 教授	五島 清国	公益財団法人テクノエイド協会 企画部長
岩元 文雄	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 理事長	濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
上野 文規	介護総合研究所 元気の素 代表	松本 吉央	産業技術総合研究所 人間拡張研究センター
大河内 二郎	介護老人保健施設竜間之郷 施設長	渡邊 慎一	一般社団法人日本作業療法士協会 生活環境支援推進室 副室長 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長

介護保険における福祉用具の評価・検討方法の再整理

- 介護保険制度の給付対象となる福祉用具については、随時、外部有識者で構成される介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会を開催し、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう助けるものについて、エビデンス等を踏まえ、保険給付の対象とする取組を進めている。
- 令和2年度に介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会を介護保険の福祉用具貸与における具体的かつ明確な評価・検討方法を再整理した。
- 福祉用具の評価検討については、種目ごとに評価・検討を行うことを維持しつつ、以下のとおり検討方法の再整理を図る。また、従前は不定期の開催となっていたが、通年で評価・検討を行い、少なくとも年1回、評価検討結果をとりまとめることとした。

評価・検討方法の再整理

- 開発企業等に求める評価・検討の視点の明確化
 - ・ 審査の透明性を高める観点から、有効性・安全性等を評価するために必要な以下の情報を予め明示して、開発企業等に必要な資料を求めることとする。
 - (有効性) 利用場面の特定、対象利用者の状態像の明確化、自立助長等の具体的な効果
 - (安全性) 利用が危険と考えられる状態像、利用方法の注意事項、保守の方法
- エビデンスデータに基づく評価
 - ・ 客観的に有効性・安全性を評価するため、エビデンスデータの提供を求める。
- 複合機能を搭載した福祉用具の評価
 - ・ 外部との通信機能などの付加的な機能を有する福祉用具について、これまで原則認めていなかったが、利用者の自立助長や介助者の負担軽減に寄与するものかどうかの観点から、総合的に勘案して判断する。

テクノロジーを活用した福祉用具の活用促進について

これまでの取組状況

- 福祉用具の有効性や安全性、エビデンス等を踏まえ、保険適用の合理性等に係る評価検討の視点をあらかじめ明確にし、提案を行う福祉用具の開発事業者等に対して、エビデンスを踏まえた効果的な提案となるよう、当該視点を踏まえた事前の相談助言などを行っている。
- 令和3年11月に開催された検討会では、同年3月の検討会で「評価検討の継続」と判断された提案のうち、**テクノロジーを活用した福祉用具である排泄予測支援機器について**、追加で提出されたエビデンス等に基づき検討を行い、**販売種目の追加について「可」と判断された。**
- 当該結果を踏まえ、**特定福祉用具販売の給付種目に排泄予測支援機器を追加するため、給付種目を規定している告示や通知（※）を令和4年3月に改正・公布し、令和4年4月より施行した。**

（※）福祉用具の形状や機能を定めている通知における排泄予測支援機器の規定

「利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅要介護者等又はその介護を行う者に自動で通知するものである。」

- 施行と併せて、以下のような給付する際の留意事項についても明示（以下、一部抜粋）した。
 1. 給付対象、利用者が想定しにくい状態
運動動作の低下、排尿のタイミングが不明、または伝達が困難等により、トイレでの排尿が困難な者のうち、排尿機会の予測により、失禁を回避し、トイレでの排尿が見込める者。一方、要介護認定の調査項目のうち、排尿が「1. 介助されていない」、「4. 全介助」の者は利用が想定しにくい。
 2. 医学的な所見の確認について
認定審査における主治医の意見書といった医学的な所見により、居宅要介護者等の膀胱機能を確認する。
 3. 特定福祉用具販売事業者が事前に確認すべき事項
装着の可能性、通知の理解やトレイまでの移動や誘導の可能性等を確認。なお、販売の前に一定期間の試用も推奨。 等

1. 介護保険制度を取り巻く状況
2. 介護現場における生産性向上の取組
3. 介護ロボット、ICT等テクノロジーの普及促進
4. 福祉用具について
5. 今後の展望

介護ロボット等のテクノロジーの普及に向けて

- 介護ロボット等のテクノロジーの効果を最大限に高めるためには、**施設の課題・ニーズに応じた適切な機器の導入と適切な業務オペレーションの見直しを行う必要がある**が、これらノウハウの普及に向けて、**見本となる先進施設の存在や伴走支援が必要**。
- テクノロジーの活用等、生産性向上の取組を広く普及するためには、**地域での人材育成・ネットワークづくりを活性化**し、長期的に地域で自律的に取り組んでいくことが必要。
(人材確保施策と併せて、都道府県が核となって施策を推進することが効果的ではないか。)
- また、テクノロジーの活用等、生産性向上の取組に関し、**ケアの質の確保や職員の負担軽減等に関するエビデンス・データを引き続き収集**し、**当該データ等に基づき、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**。

- 持続的な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要であり、具体的には、取組の横展開や働きかけの強化等、総合的に取り組むことが重要。
- 中小事業者も多い、介護事業者の職場環境づくりを全政府的な取組と位置づけ、自治体や事業者も巻き込んで推進し、その成果を、従業員の賃金に適切に還元していただくことについて期待。

(1) 総合的・横断的な支援の実施

① 介護現場革新のワンストップ窓口の設置

事業者への様々な支援メニューを一括し、適切な支援につなぐワンストップ窓口を各都道府県に設置。中小企業庁の補助金の活用促進。

② 介護ロボット・ICT機器の導入支援

課題に対応した代表的な導入モデルを紹介するとともに、①のワンストップ窓口と連携して、相談対応、職員向け研修など伴走支援を進める。

(2) 事業者の意識改革

③ 優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進

職員の待遇改善・人材育成・生産性の向上などに取り組む事業者・職員を総理大臣が表彰等する仕組みを早期に導入し、優良事例の横展開を図る。

④ 介護サービス事業者の経営の見える化

介護サービス事業者の財務状況や処遇改善状況の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを進める。

(3) テクノロジーの導入促進と業務効率化

⑤ 福祉用具、在宅介護におけるテクノロジーの導入・活用促進

在宅介護の情報共有や記録の円滑化などについて、調査研究を進め、活用を促進する。また、福祉用具貸与等の対象種目の追加について、評価検討を進める。

⑥ 生産性向上に向けた処遇改善加算の見直し

未取得事業者の取得促進を図るとともに、加算手続の簡素化や制度の一本化について検討。

⑦ 職員配置基準の柔軟化の検討

実証事業などでのエビデンス等を踏まえつつ、テクノロジー導入に先進的に取り組む介護施設における職員配置基準（3:1）の柔軟な取扱い等を検討。

⑧ 介護行政手続の原則デジタル化

今年10月から運用開始した電子申請・届出システムの利用原則化に取り組む。

介護保険制度の見直しに関する意見(概要)①

(令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会)

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせる複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

○医療・介護連携等

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

○施設サービス等の基盤整備

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

○住まいと生活の一体的支援

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討

○介護情報利活用の推進

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

○科学的介護の推進

- ・LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

○総合事業の多様なサービスの在り方

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

○通いの場、一般介護予防事業

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

○認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

○地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・センターの業務負担軽減のため、
 - 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
 - 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
 - 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

3. 保険者機能の強化

○保険者機能強化推進交付金等

- ・評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

○給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

○要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

介護保険制度の見直しに関する意見(概要)②

(令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会)

II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

(1) 総合的な介護人材確保対策

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

(2) 生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・地方公共団体の役割を法令上明確化

○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・在宅におけるテクノロジー活用に当たっての課題等に係る調査研究

○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

○経営の大規模化・協働化等

- ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

2. 給付と負担

(1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ、引き続き検討

(※) 次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

(2) 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

○多床室の室料負担

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

(3) 被保険者範囲・受給者範囲

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

令和5年度当初予算案：地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の内数（地域医療介護総合確保基金 137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりは限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- このため、**都道府県の主導**のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、**生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施するための基金メニューを設ける。**（※）

※既存の基金メニュー（業務改善支援事業）の拡充での対応を予定。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

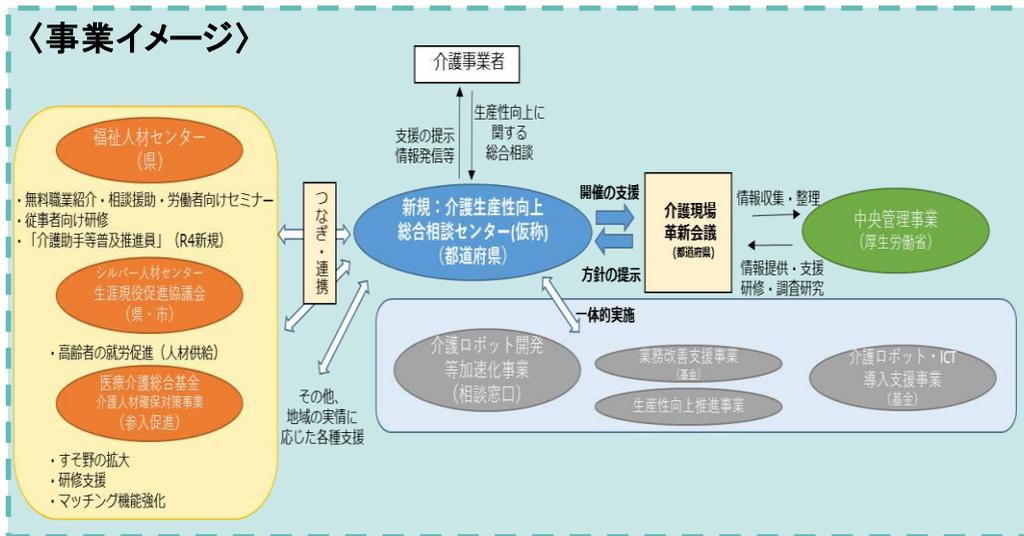
※赤字が令和5年度拡充分。

- ・ 都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター（仮称）」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICT、その他生産性向上に関する取組を実施する他、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者に対し、ワンストップ型の支援を実施する。

【実施事項】以下の経費の一部を補助

（（1）及び（2）の実施が要件。）

- （1）介護現場革新会議の開催
- （2）**介護生産性向上総合相談センター（仮称）**の設置
 - ①介護ロボット・ICT等生産性向上に係る相談窓口（必須）
 - ②人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携（必須）
 - ③その他
- （3）第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援（コンサル経費の補助）



実施主体



3 その他

- ・ 都道府県が介護現場の生産性向上をさらに推進する方策を別途検討。
- ・ 本メニュー設置に伴い既存基金メニューとの整理を予定

介護保険分野におけるデジタル化への対応

ケアプランデータ連携システムについて ~来春スタート~

国民健康保険中央会では、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携するシステムを構築しています。ケアプラン（提供票）をデータで送受信できるようになり、業務の負担軽減に繋がります。

●データ連携で、作業時間の削減やコスト削減が期待できます

サービス提供票や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送などでやりとりしていた書類をシステム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担軽減が期待できます。

【期待出来る効果】

- ▶ 提供票の共有にかかる時間が従来の3分の1程度になることが期待できます。
- ▶ 削減された時間を反映した人件費、印刷費、通信費、交通費など、年間81万6,000円のコスト削減も期待できます。
- ▶ 転記誤りがなくなり、心理的負担が軽減されます。

※調査研究アンケート結果から試算した全国平均の見込み

一層の利用者支援の向上に！



●運用開始までのスケジュール案

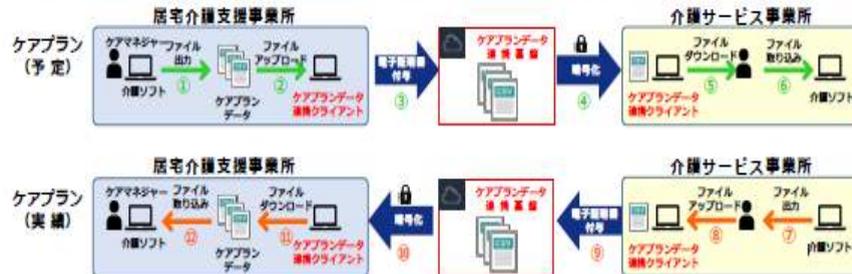
2022 (令和4) 年度						2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度
9月	10月	11月	12月	1月	2月		
システム開発				パイロット運用		本稼働	

自治体を限定した形でパイロット運用を予定

本稼働後も、必要な機能改修を実施予定

- 現時点では、システム上にデータは蓄積されず、事業所がデータをダウンロードした時点でシステムから削除される設計。
- 第3表（週間サービス計画書）等は、PDFファイルを添付する形で共有可能とする予定。

●システムの概要（ケアプラン連携の業務フロー） 赤色部分がシステムの範囲です。



※安心してやり取りできるよう、セキュリティ対策には十分配慮しています。

必要な環境

- パソコン（Windows10以降）
- 厚生労働省のケアプラン標準仕様準拠した介護ソフト
- 介護給付費請求に使用する電子証明書
- ケアプランデータ連携クライアント
(システム利用申請後に利用可能になるため、事前にご用意いただく必要はございません。)

利用料金

- 1事業所あたりのライセンス料は年間21,000円（税込み）です。支払方法は、電子請求の証明書発行手数料と同様、国保連合会に請求する介護給付費からの差引きを可能とします。

公益社団法人 国民健康保険中央会 協力：厚生労働省 老健局高齢者支援課



介護現場における生産性向上推進フォーラム

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

介護現場における持続的な生産性向上の取組を支援・拡大する調査研究事業一式

介護現場における 生産性向上推進フォーラム

全国8か所で開催
2023.2.14(日)-3.16(木)

※詳細は同地域を参照

会場では、最新の介護ロボットやICT(情報通信)機器等に触れていただける体験スペースを設けております。

ハイブリッド型形式(会場とWeb)

介護現場における生産性向上の取組の更なる普及を目的に、全国8か所でフォーラムを開催いたします。本フォーラムでは、生産性向上に関わってきた有識者による基調講演をはじめ、自治体による生産性向上に関連した事業の報告、介護サービス事業所による生産性向上の取組の報告を行います。なお、本フォーラムは全て、会場とWebのハイブリッド形式で開催いたします。

全国フォーラム・地域フォーラム	
01	開会の挨拶(開場 12:30)
02	基調講演
03	自治体による取組報告
04	介護サービス事業所による取組報告
05	介護テクノロジー開発企業による機器紹介
06	取組を進めるためのポイント
07	閉会

	開催日	開催地	会場
地域フォーラム	2023年2月14日(火) 13:00~17:00	九州・沖縄エリア(大分県大分市)	アートホテル大分
地域フォーラム	2023年2月17日(金) 13:00~17:00	近畿エリア(兵庫県神戸市)	ANAクラウンプラザホテル神戸
地域フォーラム	2023年2月21日(火) 13:00~17:00	四国エリア(愛媛県松山市)	ホテルマイステイズ松山
全国フォーラム	2023年3月1日(水) 13:00~17:30	関東甲信越エリア(東京都港区)	第一ホテル東京
地域フォーラム	2023年3月3日(金) 13:00~17:00	東北エリア(宮城県仙台市)	ホテルモントレ仙台
地域フォーラム	2023年3月6日(月) 13:00~17:00	東海北陸エリア(富山県富山市)	ホテルグランテラス富山
地域フォーラム	2023年3月10日(金) 13:00~17:00	中国エリア(広島県広島市)	ANAクラウンプラザホテル広島
地域フォーラム	2023年3月16日(木) 13:00~17:00	北海道エリア(北海道札幌市)	ロイトン札幌

※会場ごとに、基調講演の登壇者、自治体と施設・事業所の取組報告は異なります。

費用	無料	申込期限	各回、開催5日前に締切ります。
※会場までの旅費等は各自でご負担ください。		※各会場には定員を設けています。定員に達し次第、申込を締め切る予定ですので、お早めにお申し込みください。	

生産性向上の取組に関する介護事業所向けセミナー実践報告会

厚生労働省主催
令和4年度 介護現場の生産性向上に関する普及・定着促進事業

生産性向上の取組に関する 介護事業所向けセミナー実践報告会

開催：2023年2月28日(火) 13:00-15:00

参加費：無料 | 開催形式：オンライン開催

介護現場における生産性向上に関わる専門家や介護サービス事業所の取組報告を行う、実践報告会を開催いたします。参加者様が、介護現場の業務改善に関する多くの気づきを得る機会となることを目的としています。

対象

- 介護事業所・運営法人の経営者・介護従事者の方
- 自治体の方（介護現場の生産性向上に係る関係者の方）

《こんな方におすすめ!》

- OJTの仕組みづくりや「介護ロボット」「ICT」等のテクノロジーの活用など、これから業務改善の取組を始めたい方
- すでに業務改善に取り組んでいる方
- 生産性向上の情報収集や取組を行っている現場の声を聞きたい方

※介護事業所・運営法人の経営者・介護従事者の方はどなたでもご参加いただけます

実践報告ファシリテーター

株式会社TRAPE 代表取締役/CEO/CDW
鎌田大啓 氏
大阪大学 医学部保健学科 医学系研究科 招聘教員（現任）

介護サービス事業の生産性向上に関する厚生労働省事業に2017年の黎明期より参画。介護現場の生産性向上、働き方改革、専門人材育成、Well-Being教育などを通じて各方面で介護の業界をリードしている。

TRAPE

※お申込・詳細は裏面をご参照ください

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

お申込み方法

以下から「参加申し込みフォーム」にアクセスし、必要事項を記入ください。



URL
<https://forms.gle/cY6tphZjqKsLgdSN7>

定員：200名予定 申込先着順 | お申込締切：2月24日（金）17:00

■個人情報の取扱いについて：ご登録いただいた情報は厚生労働省の個人情報保護方針に従い取扱います。

実践報告会	プログラム概要
開催日時	2023年2月28日（火） 13:00-15:00 ※12:30よりWeb入室可能
開催形式	オンライン開催（zoom）
第1部 （約40分）	<ul style="list-style-type: none"> 介護現場における生産性向上の政策的取組について（厚生労働省） 今年度事業の取組紹介（NTTデータ経営研究所） 生産性向上の取組を進める上でのポイント（株式会社TRAPE）
第2部 （約1時間20分）	<p>「実践報告」 ～介護現場の生産性向上の取組発表～ （介護事業所・運営法人による発表）</p> <ul style="list-style-type: none"> 取組内容の紹介 改善活動を進める上で壁に感じたこと 壁を乗り越えるために工夫したこと・気付き 今後に向けて 参加者へのメッセージ 他（まとめ） 実践報告のまとめ（株式会社TRAPE） <p>「関連情報案内」 ・生産性向上に係る各種ツール等のご紹介（NTTデータ経営研究所）</p>

※上記のプログラムは、一部変更となる可能性がございます。

お問い合わせ先（セミナー事務局） 株式会社 NTTデータ経営研究所

NTT DATA
株式会社NTTデータ経営研究所

TEL:03-6256-9836（平日10:00～17:00）
Mail: kaigoseisansei-seminar@nttdata-strategy.com

国は、第三次産業における労働災害防止対策を第13次労働災害防止計画における重点事項の1つに位置付け、その推進を図ってきたところであるが、計画期間中を通して労働災害は増加しており、特に増加が顕著な小売業や介護施設等を中心に、その対策の見直しが喫緊の課題となっている。中でも大きく増加している「転倒」や「動作の反動・無理な動作」といった作業行動に起因する災害については、骨折や後遺症を伴う重大なものが散見される、対策が重要な災害である一方、その発生メカニズムは労働者の個人要因の影響も大きいため、従来型の災害と同様の対策では、十分な成果を挙げることができていない状態にある。このため、関係者や有識者の参画を得て、転倒防止・腰痛予防対策の在り方及び具体的な対策の方針について、規制の見直しも念頭に置いた検討を行うこととする。

【検討事項の中間整理】 令和4年9月27日

- (1) エビデンスに基づいた対策の推進 転倒・腰痛等の予防対策の基礎となる課題やニーズを的確に把握し、**エビデンスに基づいた対策の推進**のため以下の取組が必要である。

- ア 労働災害統計の基となる労働者死傷病報告（以下「報告」という。）について、デジタル技術の活用により、災害が発生した状況、要因等の把握が容易となるよう見直すべき。
- イ 厚生労働省と独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所との連携の下に、上記アによって収集した情報の分析や、転倒や腰痛の発生・予防と密接に関係がある分野の研究者との連携も含め、必要な体制を構築した上で、転倒・腰痛の減少を目的とする調査・研究を総合的に推進していくべき。
- ウ 「労働安全衛生調査」等も活用して、報告のみでは収集できない情報（事業場における取組、労働者の意識に係る情報等対策に必要な情報も収集・分析していくべき。

- (2) 安全衛生教育の在り方、関係者の意識改革 小売業や介護施設をはじめとした第三次産業では、**人手不足により業務多忙が常態化していること、顧客や利用者への対応が最優先とされる慣習があること等から、労働者への雇入時教育等の安全衛生教育が適切に実施されているとはいえない実態がある**。また、転倒や腰痛は、重篤な災害ではないという思い込みの広がりや、日常生活でも発生し得る災害であることから、事業者や労働者が職場の問題として対策に取り組む必要性の認識が低い傾向にあるため、事業者や労働者の意識改革を図り、取組の動機付けとなるよう、以下の取組が必要である。

- ア 労働者への雇入時教育等の安全衛生教育やその責任者への教育については、一定時間の座学等の既存の手法にとらわれず、教育内容をモジュール化して短時間の動画にして、アプリ等も活用して短時間で効率的・効果的に教育を行うことができる方法を提示するなど、業界の実態や就業者の特性も踏まえたものにしていくべき。なお、新たな教育ツール等の作成に当たっては、行政においてこれまでに様々なツールを作っているものの活用されていない理由（業種のみスマッチ等も含む）も分析した上で作成する必要がある。
- イ 転倒・腰痛災害による経済的損失等の「見える化」を図り、**企業や業界にとって経営上対処すべき課題であることとの認識が深まるよう取り組むべき**。その際、労災保険の3情報を基に実休業日数等についても「見える化」を図るべき。

参考② 転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会

ウ 単に転倒・腰痛等の労働災害の防止が事業者の責務であることにとどまらず、取組が生産性の向上等経営上のメリットにも繋がることも事業者に訴求していくべき。

エ 「健康経営」等の関連施策と連携し、具体的取組メニューの提示と実践に向けた支援等を図ることにより、企業における転倒・腰痛対策の促進を図るべき。

オ 取組が進むよう、ナッジの活用等行動経済学的手法を取り込んでいくべき。なお、労働基準監督署は指導だけでなく、企業の自主的な取組を支援する存在であるべき。

(3) 業種や業務の特性に応じた取組 転倒・腰痛等の防止のための具体的な手法等を定め、労使による取組を促進していくため、以下の取組が必要である。

ア 転倒災害防止のため、転倒から被災に至るまでのメカニズムに着目し、それぞれの段階におけるリスクの見える化とそれを踏まえたハード・ソフト両面からの対策等、事業者が講ずべき具体的措置の手法を明示すべきである（労働安全衛生法第24条に基づき、労働者の作業行動に起因する災害の防止を事業者が義務付けている一方、具体的な内容について厚生労働省令で示されていないという点や、労働安全衛生規則第544条に基づき、作業場の床面については「つまずき、すべり等の危険のないもの」とすることが規定されているが具体的な内容までは示されていない点なども踏まえ、その具体的方法については、本検討会において引き続き検討する。）。

イ 転倒・腰痛災害防止のため、事業者が労働災害防止対策に取り組む必要性や意義の説明に加えて、小売業や介護施設をはじめとする第三次産業において取組が進んでいない基本的対策を、業界の実態に応じ、事業者及び労働者が理解して取り組める形（例えばチェックリスト等）でとりまとめて周知することで、取組の定着を図っていくべき。

ウ **介護職員の身体の負担軽減のための介護技術（ノーリフトケア）や介護機器等の導入など既に一定程度の効果が得られている腰痛の予防対策については、積極的に普及を図るべき。**

エ 腰痛予防のため、作業管理、作業環境管理、健康管理及び労働衛生教育等の取り組むべき対策を示した職場における腰痛予防対策指針があるが、効果的な対策を講ずるために、腰痛の発生が比較的多い重量物取扱い作業等について、事業者や研究者の協力を得つつ発生要因をより詳細に分析し、効果が見込まれ、かつ実行性がある対策を選定すべき。あわせて、事業者等の協力を得つつ実証的な取組を行い、効果が得られた対策を積極的に周知・普及していくべき。

オ 転倒防止のため、滑りやつまずき等を防ぐよう、まずは段差の解消や清掃などの基本的な取組を徹底した上で、既存の技術で開発が可能なにもかかわらず第三次産業向けの開発が進んでいない器具や設備等の開発促進・普及を図るべき。あわせて、**転倒・腰痛予防に資する新たな技術・テクノロジーについても調査し、職場での普及を図っていくべき**

参考③ 転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会

- (4) 職場における対策の実施体制の強化 小売業や介護施設においては一般に、必ずしも店舗や施設といった事業場単位で安全衛生管理を行う環境が整っていないことや、シフト制により業務に従事する労働者が多い実態等を踏まえ、実効ある安全衛生管理の確保のため、以下の取組が必要である。

ア 現行の安全・衛生委員会等に加えて現場の労働者の声をより反映しやすくする補完的な取組や、企業全体として安全衛生水準を向上させようという事業者を後押しするため、安全・衛生委員会の設置義務のない事業場の安全衛生管理の在り方について検討すべき（本検討会において引き続き検討する。）。

イ 職場における対策の効果的な推進のため、労働局における「+Safe (SAFE) 協議会」の枠組により自治体の健康増進事業等と連携した取組を推進すべき。あわせて、自治体によっては「ノーリフトケア」等に取り組む介護施設等優良事業場を公表し、安全衛生水準の底上げを図ることで人材の確保につなげているところがあるため、そのような好事例の展開を図るべき。

- (5) 労働者の健康づくり等 転倒災害や腰痛などの労働災害は、事業者が適切な作業環境を確保し、適切な作業方法を定めることにより、その発生リスクを低減させることが第一であることはいうまでもないが、これらの災害は、加齢による筋力低下や認知機能の低下、焦りや注意力の欠如等個々の労働者の心身の状況が大きく影響しており、労働者ひとり一人が事業場における取組や地域における取組も活用しながら心身の健康の維持・向上に努めていくことが重要である。このため、国として以下取組を進めることも必要である。

ア 労働災害防止のため事業場において理学療法士等も活用して労働者の身体機能の維持改善を図ることは有用であり、国はそのための支援体制を拡充すべき。

イ 若年期から運動やスポーツを通じて筋肉量や持久力などを維持していくことが必要。このため、スポーツ庁（「Sport in Life プロジェクト」等）と連携してスポーツの習慣化を進めるべき。

ウ 労働者自身による健康状況の継続的な把握と、骨密度、「ロコモ度」、視力等の転倒災害の発生に影響するリスクの「見える化」により労働者の健康づくりを促進すべき。その際、自治体・保険者等が提供する健康増進事業等の活用を促し、ヘルスリテラシーを高めるなどの方法も考えられる。

- (6) 中小企業等事業者への支援 労働力の更なる高齢化を見据え、身体機能の低下を補う設備・装置の導入等について、中小企業等事業者を国が引き続き支援していくべき。

福祉用具・介護ロボット等の活用における関係者に期待すること

それぞれの活躍の場で、**チームの専門的な知見**を活かし、「**自立支援**に向けた、より適切な福祉用具の選定」、「利用者**の安全性**を高めるとともに福祉用具の活用による有益な取組や**サービスの質の向上**に向けた関与」、さらには「福祉用具の活用や住宅改修・住環境の整備等が必要な方々に、適切な時期に適切な支援が行えているかどうかの**検証**や保険給付の適正化にむけた**支援**」、そして「**新しい福祉用具等の開発・普及**」などに寄与していただくこと。

テクノロジー導入等における支援

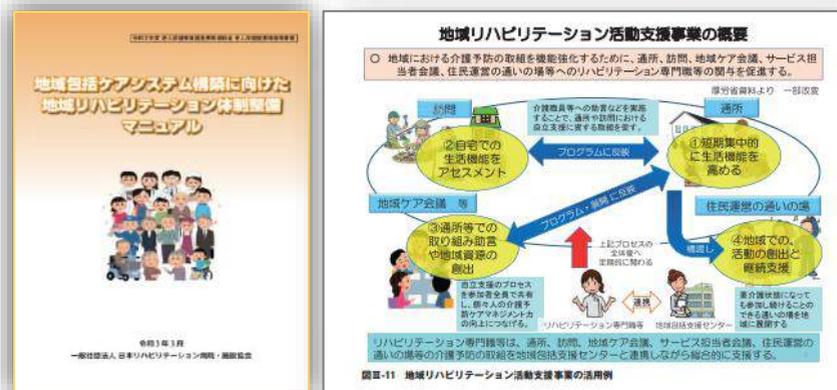
介護ロボット等の導入目的の明確化・評価及び安全な使用と管理



参考：老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

地域包括ケアシステムの深化・推進

地域リハビリテーション体制の活動マニュアル等の作成事業



高齢者のシーティング

車椅子における座位保持等と身体拘束との関係性についての調査研究事業



ご清聴ありがとうございました