

「【緊急】介護施設等における人員配置基準のあり方等に関する調査」報告

運営サポーター運営委員会
委員長 宮崎 則男

1. 方法

調査対象：323名（1月4日時点のサポーター登録者数254名、代議員69名）

調査方法：Google フォーム

調査期間：2021年12月24日～1月7日13:00

有効回答：87件（有効回答率26.9%）

2. 自由記述回答の結果

内閣府に設置されている規制改革推進会議の医療・介護ワーキング・グループで行われた「介護施設における介護サービスの生産性向上」の審議を踏まえ、センサーなどのIT（情報技術）活用により、介護現場の生産性を高め、現行3：1の職員配置基準を、4：1に緩和するという報道を受けて、緊急調査を実施した。

介護施設等における人員配置基準のあり方等について、どのように考えるか、自由記述回答で求めた。得られた回答について、主なものを内容ごとに分類し整理した。1件の回答に複数の内容が含まれている場合は、内容で分割した。

(1) ICT活用による人員配置基準の緩和の限界

- ・ 著しく施設内での支援リスクを高める施策であると考え。デジタル技術の活用をもって効率化を図り、人員の負担をカバーしながら実施するとあるが、そのデジタル機器の性能にも限界はあり、人員による支援に及ばない部分は大きい。例えば、センサーによるチェックはできても、入所者の行動を直接支援することは不可能である。
- ・ ITの活用は必要であるが、人でなくてはならない事も多い。関わりをもち、利用者の理解したケア、安全を目指すなら対応できる人が少なくなるのは、厳しいと思う。
- ・ 特養で3：1では勤務表が作れません。ユニットケアでは2：1でないと作れないのでは。ITが入浴介助やオムツ交換はしてくれません。
- ・ IT活用をしても人間(介護職員)の代わりはできません。ロボットに心のこもったおむつ交換や食事介助、入浴介助等々ができますか？いくらIT化が進んでも介護は人対人でなければできません。4：1になれば今現在、人材不足の中頑張っている介護職員も限界を感じ離職をしかねず介護崩壊へと突き進んでいくと思います。
- ・ センサーはあくまでも補助的なもの。介護職員の数に含めることは想定できない。センサーが増えると更に人員が必要になる。
- ・ 緩和には繋がりません。人と人だから生まれる安心感や信頼関係を機械なんかで簡単に緩和できると言う方がどうかしています。質の向上とか、抑制廃止とか、立派な目標や指標がある割には、結果的に情報技術って何ですか？と思います。私が施設に入所したとして、何かあるた

びにセンサーで対応されるのはとても寂しく、心細いと思います。

- ・ IT を活用した効率化は事務処理と見守りのベースとなる居場所把握などに有効かと思いますが、直接ケアは人の力が必須です。4:1に緩和した場合、間違いなく事業所は雇用制限を行うはずで、人財確保の為の加算と基準緩和は矛盾していると思えて仕方ないです。ここを職能団体として突き詰めることが必要だと思います。
- ・ 4:2、なら賛成かも。生産性を高める事と、人材確保及び人材に変わる手立てとはICTの活用を得てしても不足分は補いきれないし、違う。センサー等を活用する事は異常事態に関する早期の発見には優位性が有る。しかし、その異常事態に対して実際に対処するのは人間であり人海戦術である。よって、3:1から4:1にするという事は現場の人間・専門職を減らす事に繋がり、利用客は増やしても専門職は減少。現場に残っている人間に結果負荷が増える仕組みとなってしまうのは明らかであり愚策。センサー等を監視するのも結論人間であり、センサー等を増やしてもトイレの回数・呼び出しは減らない。居室から逃げ出したい欲望・欲求は治まらない。幻聴や幻覚・不穏や不安は減らない。介護や介助・支援等が必要な回数は減少しない。だから人手・人間・専門職が必要なんです。
- ・ センサーは人の代替えになるのか疑問です。センサーアラートに対応する人が不足するのではないのでしょうか？
- ・ 現行のセンサーは、人員としてカウントできるまでの性能は持たない。人材確保が難しいなか、緩和は必要かもしれないが、センサー等との抱き合わせが適切かどうか疑問あり。
- ・ 人の手でしかできないことがたくさんあるため、人員配置が少なくなるのは反対

(2) 想定される ICT 活用による影響

① 事故発生の増加

- ・ 人手不足だからでしょうか。職場では、人の命を預かる責任ある仕事ですから、センサーだけに頼る事なく昼夜関係なく巡回が必要です。介護士がこれ以上負担になると言うよりも転倒等のリスクも高まり、誰が一番困るかと言うと、御利用者様ではないでしょうか。
- ・ 介護職(スタッフ)が不足している中で、今回の案は正しい選択であるのかは疑問である。人員からして配置基準を緩和することは妥当であるように思えるが、人員を減らすことにより、介護の質が落ちてしまう、転倒・転落・離脱といった仕事起きるリスクが増すと考えられる。何よりも、介護の仕事をしたという人材を増やすことが、急務であると考えます。
- ・ 3対1現在。介護度の高い方へのトイレ、入浴2人介助があり、認知症の方へ寄り添うケアも、心の余裕と時間の余裕が必要だと思います。業務にも追われています。4対1となると利用者、職員共に今まで以上に余裕がなくなり事故が増えるのではないかと。職員の心のケアもしていかないと事件に繋がりがかねない。そう思います。
- ・ 現時点でも、serviceの質を高めるために3:1以下の人員配置をしている事業所は複数あります。1:4になって、見守りをハードにゆだねても対応は人であり、人員配置を緩和したことによって緊急時に対応できず、結果、事故等の増加につながる危険性が増すのではないかと考え

ます。

- ・ 人員不足による介護職員の疲弊感、緊張状態の継続により、離職も増えるのではないかと危惧します。
- ・ また、見守りに割く人員減により、安全性を高めるためにといった身体拘束等が発生する可能性もぬぐい切れません。介護福祉職に求められること、具体的には自立支援、尊厳の保持（介護福祉士には、中核人材としてリーダー業務も付されます）と、人員配置基準の緩和は、反対の道を進んでいるような気がします。
- ・ もう少し手厚い体制がないと介護事故が増えると思います

② 職員の負担増加・サービス質の低下

- ・ 基準緩和については理解はできるが、ITはまだ人間の介護力には劣ると感じている。介護の質の向上が必須の中、基準緩和は一層介護の質が低下してしまうことが考えられるので、個人的には賛成はできない。しかし、慢性的に人材不足と言われている昨今の現状からすると致し方ないと思うしかないと思う。基準緩和でほっとするのは現場の介護職員ではなく、経営職であると感じる。
- ・ 反対です。IT技術を活用するにしても、実際に対応するのは生身の人間(職員)ですし、人員基準の引き下げは介護サービスの質の低下が懸念されます。
- ・ 人員配置緩和により利用者へのサービスの提供、質の低下にならないのか懸念する。緊急時の対応はどうか？また、災害時はどうするのか？新しい機器を導入することで、機械に不慣れな介護職員の業務の負担にならないのか？（新しい機器の導入をすることで人員の配置の基準を緩和することで介護職員の業務の負担の軽減は現場、現場で異なると思う。）
- ・ 4:1に緩和されることは賛成であるが、配置数の減少によって、利用者サービスの質の低下が懸念されないか。ITによるサービスの質の担保ができなかった場合、結局、介護福祉士・介護職員への負担が増大しないか不安である。
- ・ 現状を考えるとITを駆使して生産性を高めるのは、必要かと思いますが、介護の資格が増え、力の差が色々あり、中堅どころが抜け、古参と新人しかいない状況の中で質の向上は望めず。建物も増え採用が追い付かず。常に人材不足を感じている事業所が、4:1になった場合、ITがあれど、施設の中で歩く距離は変わらず人手が減った分に関しては職員はかなりのダメージを受ける事は想像に難くない。
- ・ 現実と乖離しており全くもって実態と合っていない。特に、ユニット型は常時1人以上を配置する必要があり、その中で食事、入浴、排泄ケアを個別に行うのに3対1基準でシフトを組めるはずがない。緩和したとて、良質なサービスを提供するには物理的に絶対数以上の人数が必要である。現場の声が届いているとは到底思えない。
- ・ 現状ではICTによって3対1が4対1になるようなテクノロジーは存在しない。必然的に利用者へのサービス低下と介護労働者の負担増につながるのは火を見るより明らかである。規制緩和による有料老人ホームですら劣悪な環境での生活が見受けられる。

- ・ 現在日本中どこでも介護職員不足で頭を抱えており、配置基準が緩和されれば、助かる部分（職員数の確保、給料など）は大きいと思います。ただ今までの3:1とこれからの4:1では、介護職員に掛かる業務量や負担（残業や休日出勤など）も多くなりますし、その事によりご利用者・入所者にも負担が大きくなるのではと思います。実際介護施設では無資格で勤務されている方も多く（無資格だから駄目だと否定している訳ではないですが）おり、その方達への指導なども緩和された事により目が行き届かなくなるのではないのでしょうか。根本的な事から言うと、訪問介護の訪問介護員がこの前まで無資格では勤務できなかったのに、より重症度の高い介護施設が無資格でも勤務していい事がそもそもな感じもします。今回の配置基準緩和は介護職員の絶対数が足りていないから緩和させ、あとは現場でなんとかしてもらって感じの一時しのぎ案にしか思えません。

③ 職員の離職増加・入職希望者の減少

- ・ 加えて、施設職員による（デジタル技術の）習熟、活用についても施設ごとに大きな隔たりが出てくることは確実であり、人員削減の理由のみが一人歩きし、かえって職員への負担が増大するリスクが高まる可能性がある。その結果、それによって職員の離職が一層加速する可能性がある。
- ・ 施設を運営している側からすれば、とても良いことかもしれません。また、職員が少なく経営の存続が厳しい施設は。しかし、働く人からすればセンサーやITが設置されても結局その場に駆けつけてケアするのは介護スタッフで3対1でも虐待や身体拘束がある状況やストレスで鬱になるスタッフが増えている状況で、余計に介護離れが加速するのは分かりきった事だと思います。処遇改善も良いですが逆に人員を2対1にするような政策が必要だと思います。入居している方からすれば、意向に合わせたケアどころか入浴週2回すらままならない状況になると思います。
- ・ 今回の4:1の基準については、現場の実態を理解していない方や営利目的の事業所を存続させようと考えている方が言い出したのであろうと推察します。現状の介護現場では3:1でも厳しい状況にあり、4:1にするということは介護従事者の離職を促進させてしまいます。
- ・ 人員に対してとは、入所者様が4人に対し介護員が1人との意味でしょうか。昨今、人員が集まらない所ではありがたいと思われそうですが実際、労働をしている現場では、厳しいです。なぜなら、介護記録を手書きで行っている所では、システムと連動せずサービス残業が続いています。介護業務は通常にあるので重労働になります。法律で施行されると介護の仕事をしたと思う人はいないと思います。
- ・ 3:1から4:1にする事は事業者にとっては人件費削減の後押しでしかなく現場に残った人間は人員削減の代償を背負う事になりこの業態からの離脱を促す流れに繋がるかと。介護現場の生産性は、総じて高める事にはならないと断言できますね。
- ・ 現状の介護現場の状況でも人材不足等から1人あたりの介護負担が増大しており、過剰な負担が生じていると感じています。ITの活用を行った所で、食事・排泄・入浴のケアは人の手で行わなければならないのが現状であり、3:1から4:1への配置基準の緩和は介護職員の負担を

増大させるとともに、ご利用者のケアの質を落とす結果になることは明白であります。そういった介護人材の不足が問題視されているなか、介護職の負担をますます増大させるような取り組みは介護職のきつい・汚い・給料が安いという3Kイメージを増大させ、ますます介護人材が不足するという結果となる可能性がきわめて高いため反対であります。

- ・「生産性を高め」とあるが、生産性だけでは図ることができないのが、介護であるため、生産性の向上だけを理由とした配置基準緩和には反対である。ITを導入することができればよいか、できない、またはするつもりがない中での緩和は、3:1の時に比べ人材を確保する必要がなくなり、職員の負担ばかりが増えることにより、更なる介護離職に繋がるのではと危惧する。
- ・入居者の基準が、要介護3以上となっても、人員配置は、3:1のままでした。そのため、業務のみに追われてしまったりして、離職する職員も少なく無い。休暇も好きな時にとれず、有給休暇の消化は皆無の状況の施設が多いのではないのか？介護福祉士として理想的な介護も出来ず、現状の就業状況の下、人員不足なのに、配置基準の緩和した場合、国は、手厚い介護は望まないという事でしょうか？要介護3の方の、介護量が一番大きいという事は、ご存じないのでしょうか？4:1など、反対致します。高齢者の人権や尊厳を守り、安らかな最期を迎えて頂くため。魅力有る、職業となる為にも人員配置は、2:1に引き上げて頂きたい。と希望しております。
- ・センサーやITの活用で、人員基準を緩和するのはおかしいと思う。私たちは人を相手に介護をしている。機械には変えられない技術で行っている介護業務であり、また緩和されることにより介護職員の負担が増大する可能性があると思います。ますます、介護職員の定着が難しくなると考えられると思います。

④ 利用者の重度化

- ・緩和した事でもサービスの質が担保されるとは到底思えない。自立支援は利用者本人が自立支援することなのか。余計に重度化をすすめて介護保険費用が増大するだけだと考えます。
- ・人員配置4:1について、センサー等のIT活用により生産性を高めてとありますが、センサーの内容、機能に大きな差が有ると思います。センサーに任せての介護が可能な入居者が、全体でどの位居るのでしょうか？トイレ内でセンサーに頼れば、排泄ができるのでしょうか？寝たきりの入居者には、心拍、呼吸数が測れるセンサーが有れば、異常が無い限り訪室しなくて寝かせきりとなるのでは？

(3) ICT活用による人員配置基準の緩和が難しい要因

① ICTの導入が追い付いていない

- ・また、施設によってデジタル技術の導入内容にはばらつきがあるはずであり、いわんや、導入構想レベルにおいても同様である。
- ・4:1だと、現在より、職員が少なくなるという事ですね。ITやICTの活用実態は、どうなのでしょう？浸透していないのに、人員を減らす。使う職員の高齢化もある。会社はIT化に資本を出せない。当社はWi-Fi環境もありません。二兎を追うものは…です。一度にあれもこれもはできません。少子高齢化もあり、雇用も低迷したままなので、段階的に必要なのは、わ

かりますが、処遇や雇用の安定や電子化が進んでから、なら考えれるのではないのでしょうか。職員が困れば、困るのはお年寄りです。私達、代弁者は目線を誤っては大変な事になりかねません。専門職として、事実を伝えていきたいです。

- ・ 現行 3：1 の職員人員配置基準を崩さないでいただきたい（現場は現行でも細やかなケアが出来にくい事業所によっては IT 活用自体が難しい所もあると思われるため）
- ・ 現状の人数を更に少なくすると間違いなく利用者の支援に支障が出て質の担保も出来ないと思います。まだまだ IT などの普及も進んでいないので課題がある。
- ・ 利用者に不利益が起こらないという事が担保されるのであれば、反対はしない。しかし、人員基準の緩和によって、事故が増えるという事が予測される。センサーなどの IT（情報技術）活用というが、施設によっては導入する事ができない施設も出てくるのではないかと思う。又、人員基準の緩和だけが先行されるのではないかと危惧している。
- ・ 現行の人員配置基準は最低水準であり、その通りでは現場業務が回らないと考えます。センサー等の普及も未だの施設が多い中、人員配置基準の緩和は賛成しかねます。
- ・ 小規模事業所では、センサーなどの IT（情報技術）を活用することは困難であり、生産性向上に寄与するとは考えにくい。
- ・ そもそも、すべての事業所が IT を導入する環境ではないことも把握しないといけないと思います。人材不足の折、管理体制だけが安堵する法定人数であってはならないと思っています。

② 現状の人員配置基準でも現場の対応は厳しい

- ・ 現在の人員配置でも人手不足であり、ケアが行き届いていない現状があるため、この緩和がすすめられるとご利用者への支援はさらに質が下がり、より良い生活の実現には遠く及ばなくなると思われる。そればかりか過酷な労働環境はさらに悪化し、介護を目指すものも減っていくと思われ、何も良いことがないと思います
- ・ ICT を使用したとしても、今の配置基準をさらに緩和するというのは大反対であり、本来であれば配置基準をさらに厚くしてもらいたいくらいです。L I F E 導入により、科学的介護が推進され自立支援・重度化防止に取り組む中、なぜ人数配置を緩くするのか理解できません。
- ・ 反対です。現在の基準でも、少ないと感じています。そこを解消するために ICT や介護ロボット等の開発が進められてきたと思います。そういったものが導入されたとしても、最終的に使うのは人間ですし、直接介護も人間です。業務効率を良くした上で、関わる時間を増やして、余裕を持って利用者に対応していくことで施設で暮らす方々の「生活」を守る必要があると思います。
- ・ 建物の構造上どんなに IT 化を進めても必要な人員は減らせない場合も多くある。一律な緩和は経営側に人員削減の口実を与えるだけ。むしろ緩和ではなく増員が必要。有資格者の増員に対しより手厚い報酬の加算をすべき。
- ・ 現状の 3：1 でも最低限の生活支援が行えていない。もっと人員配置を厚くする必要がある。ICT の活用は対人援助の部分以外では有効であるが、肝心の直接ケアには使えない。よって、

4:1の基準は現状からかけ離れた数字である。決行されれば、対象者のケアは安全保障すらままならない。考えられない発想である。これでは、現在ぎりぎりのところで踏ん張っている現場の介護職が疲弊し、新しいなり手も育たない。

- ・ 介護施設では、以前から人員配置基準 3:1 以上に多くの人員を配置している実態がある。現場では 2:1 の要求が挙げられている中で、IT 活用が未だ広がっていない、或いは人員を削減できる効果が検証されているとは思えない。時期尚早である。4:1 配置基準には反対である。どれだけの効果が出ているのか明らかにしてほしい。
- ・ 現状では、介護福祉現場は、今日の職員配置基準では適切なサービスを提供することが困難だとして、基準を上まわっている人員で事業経営がなされている。心ある入所施設においては、3:1 の基準を 2.5:1 で経営しているのが一般的である。デイサービスにおいても、同様に人員配置基準を上まわった人員でサービス提供をしているのである。センサーなどの IT (情報技術) を活用したとしても、現行の基準でやっ和对応できる状況であり、4:1 に減算となるような基準見直しは制度改悪にしかならない。
- ・ 質の担保をするためにも、配置基準は必要である。3対1でも忙しいのに、果たしてIT化をしたからといって、人を削ることに効果があるのか疑問である。

③ ICT 活用について介護職員の資質向上が必要

- ・ IT が進み、効率化がはかれることも沢山でてくると思います。無理、無駄を減らすきっかけの一助にもなると思います。今後、更に増加するであろう外国人介護士のことも考えると良いことだと思う。しかし、同時に環境として一番大きく影響している『ひと』の質の向上、育成が同時になされなければ、『こころ』が置いてけぼりになることもあるかもしれない。IT も複雑になると、拒否反応を示す職員も出てくる。解りやすい、簡潔さも重要。記録、移乗、見守り機器等は、ケアの統一化にもつながる。あわせてノーリフトの取り組みが重要であることの制度も必要と考える。(日本では、事業所の取り組みとしてある程度) その上で、人員の配置基準の論点に入って頂きたいです。
- ・ 配置基準に満たすため(加算のため)に、採用するが、来るもの拒まずの状態ですべて採用している。現場はギリギリの中で、支援しているので、新規採用しても育成できない。ただ預かるだけで事故や虐待が絶えない状態である。

④ 人員配置基準 4:1 の検証が必要

- ・ 人員不足の窮状は理解できるが、4:1 になった場合、介護現場が崩壊する危険性がある事を強く訴えます。①ICT の導入ができているところはまだ施設の一部であり、費用的に投資ができないと言われる現場が多いこと②資格のない人が数多く入り、人権の尊重等が十分に行えていないという訴えがある中で人員減は、利用者の方の尊厳を守れないこと③4:1 で十分な介護が行えているとの効果検証が見当たらないこと④今介護職員が必要となっている場面で、安易な人員削減を行うと、介護職員の疲労度は増し、やめる人が増加する危険性がある事⑤現在の 3:1 でも介護が大変な状況で施設側の人員確保が難しいことを理由に、他の工夫をせずに削減を行う方針を行うのは、利用者の人権侵害となる 等をかんがえます。施設経営者の方で、福

社を学ばず経営のみを考える人材が多数出てきています。対人を行う職業で尊厳のある介護を行うために、十分な検討を重ねて慎重な結果をいただければと考えます。

- ・ 介護施設における人員配置においては従来の 3:1 においても適正かどうかは根拠がないものと思っています。IT の活用をもってしても、4:1 での質の担保は保証できるのでしょうか。対人援助においては、機械化できないものもあり。更に生活支援には機械化した分直接的に手厚い支援があってこそ、IT 導入の生産性を評価できるものではないのでしょうか。IT 化と共に人手を間引くことに目標にしてしまうことには疑問を感じます。むしろ、IT は重労働や業務の負担感を軽減し、イメージを刷新していくために利活用していくべきです。
- ・ ICT の活用等により人員基準を見直すという案は短絡的とも捉えている。技術導入によって、効率が良くなったとしても、それを設定する、操作する、作動を点検する、効果を確認する等は人が行う労力であり、そのことと配置基準を結び付けることは論点が違うと考える。全国的にどれだけ ICT 導入が普及し、定着し、安全性が確認出来たのか？等の検証が不十分なまま、基準を緩和する。というのは時期尚早とも言える。介護サービスを利用する方々の声も反映されていないようにも思う。

(4) ICT 活用による人員配置基準の緩和に関連する課題 要因

① サービス種別、利用者の状態、時間帯等の違いによる人員配置基準の検討の必要性

- ・ 極端な人材不足が生じている法人には、基準の緩和は嬉しい事になると考えられるが、現場の業務緩和には繋がらない印象がある。個別支援や自立支援を基本としている介護保険法の目的とはかけ離れる。特養でも、法人や施設により、入居者の状況が異なり、一律では無い事から、状況により配置基準はあくまでも基準であり、実際の運営に置いて適切か否かは調査をしてから導入してほしい。時間帯、業務内容の事例を示した基準作成をお願いしたい。
- ・ 現行の 3 対 1 でご利用さんの安全安心が担保されている部分も多く、ICT を活用しながらと言っても、どの施設も導入できるとは考えにくい。もう少し、どの部分を移行するのか等議論が必要で時期尚早と思います。
- ・ 介護の生産性をどのように捉えるかによろしく感じます。人員確保は大きな社会問題ですが、ICT の導入により、人員数を減少できても質が担保されるかは必ずしもイコールとは言えない面もあると考える。事業所毎の差別化、特色を打ち出しやすくする手法として、人員配置基準は柔軟性を持たせても良いように考える
- ・ 人員配置基準はあくまで最低基準。公休や夜勤等の交代勤務、認知症ケアや重度対応に係る人員は考慮されない。それが介護報酬と実際の人件費(処遇改善)が見合わない結果なのだと思います。事業所経営には人員配置基準以上の人財雇用は難しい。こうした現実をどう改変していくかを本気で議論しない限り、何度も何度も同じことを繰り返すだけだと思います。
- ・ 介護度も踏まえて、人員の配置基準を決めてもらいたい
- ・ 介護技術は、IT では出来ない部分が多く、状態別の分析を積み上げる必要がある。3:1~4:1 は、時期が早いと感じます。

- ・ 一律に3:1基準を4:1にするのには疑問があります。そもそも介護老人福祉施設等では現行、常勤換算3:1基準となっていますが、現場の勤務は組めません。また小規模多機能やグループホームには昼間帯3:1基準となっており、利用者・職員にとっても余裕のある体制ではないかと考えます。人材確保が困難な状況での効率化が求められているようですが、事業所機能に応じた人員基準や緩和策、人員基準幅があってもよいのではと考えます。利用者・職員にとっては、人員が手厚ければサービスもよくなっていくとは思いますが、例えば、大きな法人になると多種事業を営んでおり、人員基準の差が業務量の差となっていることが、現場職員にとって納得できないところと考えます。
- ・ 夜勤はもう少し配置して欲しい。同時にコールがなると1人には待ってもらわないといけいし、正味休憩はとれません。

② 介護報酬への影響

- ・ 人員は、多いに越したことはありません。ただ、それに見合う報酬がどうなるかが心配です。増えて欲しいですが、減収すると困ります。
- ・ 人員配置基準の緩和だけでなく、併せて介護報酬アップも議論していただきたい。
- ・ 最低限度の基準のため、本来必要な人員数になっていない。抜本的な基準変更を望む。健全な運営が出来ずにつぶれていく施設が増える前に、介護報酬のアップや利用者の負担減政策など福祉国家の本質から離れないで取り組んで欲しい。

③ 人員配置基準の検討に人材確保や財源の議論を持ち込むことへの疑問

- ・ 人員基準はそもそもどのような介護がされていくかの最低基準、国が求めることができる最低限の人員を指すものでなくてはならず、効率化とは関係なく、介護人員の確保や社会保障費が増えていく現状に合わせて変更されるものではない。ICTも同様に導入したから人員を少なくできるという印象は現場にはなく、ICTは支援の効率化や質の向上等に活用され、より質の高いケアをするために導入されるべきである。

(5) ICT活用による人員配置基準の緩和の必要性

- ・ 現状の配置でも厳しいと感じる。基準を緩くしないと人員を保てない
- ・ 職員配置基準の緩和が、望ましいと思います。日中の人員が、必要なため。
- ・ 新しい技術の活用とはありますが、現場の負担が劇的改善するとは思えません。しかし一方で配置基準によって休日が削られる負担も生じている現状では、離職防止にはつながると思います。人の手による温かみの介護は理想ではありますが、マンパワーによって介護を成り立たせるということに限界があるのも現実です。介護の根本を変えるきっかけとして、業界の意識変革や関係する産業の参入促進につながればと思います。
- ・ 人員配置基準の緩和については、例えば、特別養護老人ホームの施設数は全国に約1万に及ぶ、そして、人材充足の状況は施設それぞれの事情もある。だから、緩和そのものには反対しないが、介護保険制度の運営主体である行政と人員配置に関する協定を結ぶ等の方法で住民に理解を求めることは社会保障制度として重要であると考えます。また、少子高齢化と人材不足は介護

業界に限らずあらゆる分野に及んでいる。そして、従来からの課題であり打開策が見いだせていないといえる。将来、IT技術の活用と開発は社会福祉全体の基盤を支え身近な存在となるだろう。だから、利用者の人権と尊厳、権利を保障するとともに介護職の価値や倫理を深め研鑽することが重要だと思う。

- ・ 介護職員の確保の困難性や、生産性向上を目指す必要性からいえば、仕方ない若しくは当然のことと考える。ただ、センサーマット等があるから人員削減できるわけではないことを、関係者以外の方にも知っていてほしい。
- ・ 職員配置基準緩和については賛成です。今後も介護職員の人口不足は解消しないのであれば制度変更やIT活用による作業の簡略化にシフトするしかないと考えます。今までのようなマンパワーに依存した介護の実現からの脱却（生産性、介護の質の向上）に力を入れて行くしかないかと思っています。
- ・ 今の人材不足から、IT活用は賛成します。ただ、ITでは解決できない共感の部分は、“ひと”の力が必要です。見守りにしても“ひと”が行うから、あたたかな雰囲気が生まれることも忘れないでほしいです。

(6) 日本介護福祉士会への要望

- ・ テクノロジーを活用することで、介護労働の生産性が高まることはありません。人の配置が少なくなった場所では、介護労働者が今よりさらに疲弊するか、それを防ぐためにはケアサービスの質と量を落とすしかありません。それに対して、専門職団体である介護福祉士会はもっと怒るべきだと思います。専門職団体として正直情けないです。厳しい言い方をしますが、専門職団体としての価値を見出してください。
- ・ 介護職員等人材不足の大きな要因は、ニート並びに派遣職員の増加が影響している。潜在介護福祉士等の把握・介護現場への参入に関する事業委託しては、看護協会が看護師の把握等をしているように、介護福祉士会に委託する等することで、現状より多くの職員参入につなげることが可能になると思われる。
- ・ 及川会長も意見を出されている通り、人員配置基準を緩和した時の緊急時や平常時の介護提供体制への影響や利用者のQOLへの影響など検証が必要であるとは感じます。しかし、2040年への展望の中でも「より少ない人手でも回る医療・介護の実現」を挙げられている通り、これからの人口動態を考えると、より多くの人手をかけてというのは現実的ではなくなっていることは想像しやすく、様々なソリューションにより、生産性の向上を図ることは喫緊の課題ではないかと思います。人員配置基準の緩和自体に反対する（先延ばしにする）のも良いですが、人員配置基準の緩和するための生産性向上に与える介護福祉士の影響について発信したほうが良い気もします。

(7) その他の意見

- ・ 全然足りません。皆様一生懸命従事されていると思いますが実際には忙しくもったくべきだった。と思う方が沢山いると思います。しかし、株式会社などですと無駄な人員は要らないとなり、結局体か心を痛めて退職されてしまいます。

- ・ 個別ケア、根拠に基づいた介護をするには人数配置は少ないと思います
- ・ 介護の質＝人員とは限らないが、やはりマンパワーが産み出す働く者のゆとりや余裕は否定できない。科学的介護を考える上で人員配置基準を視野に入れた取り組みをぜひしてもらいたい。
- ・ 私の勤務する施設は、明らかに介護職が足りない状況にあり、夜勤者は4人で回しています。求人を出してもなかなか決まらず、相談員をはじめ管理栄養士に頼み食事介助をしてもらっています。介護職の足りない分は、他業種に頼み手伝ってもらってもよいかと思っています。
- ・ 現在人員基準で人員配置をすると体調不良等の理由で欠勤が出た際、業務に支障が出る。余裕のある人員配置にすると人件費が増えるため利益率が下がってしまうことになる。施設ごとで人員を見るのではなくエリア全体で余剰人員を確保することは緊急時に対応しているが、そのため職員によっては異動が多くなる。これも給料が上がらない原因になっていると考える。措置時代は、人件費はほぼ公費からであったため高額所得の職員が多く、そのため、非常勤として常勤を目指す職員も多くいたため基準以上に人がいたように思う。
- ・ 人員配置が数合わせになっており、現場に必要な人数とはなっていない。兼務はやめた方がいいのではないかと