

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成27年10月2日（金）16:44～17:06
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長
大阪大学社会経済研究所招聘教授
- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団混志会瀬田クリニックグループ代表
- 委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長

<関係省庁>

- 佐藤 守孝 厚生労働省老健局高齢者支援課長
- 安濟 崇 厚生労働省老健局高齢者支援課長補佐
- 東 祐二 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

<事務局>

- 塩見 英之 内閣府地方創生推進室参事官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 介護施設へのロボット導入に係る基準の特例について
- 3 閉会

○塩見参事官 それでは、大変お待たせして申しわけございませんでした。

続きまして、介護施設にロボットを導入する場合の基準の特例というテーマで御議論をお願いしたいと思います。

○原委員 よろしくお願ひします。

○佐藤課長 厚生労働省でございます。お世話になります。

北九州市からの御要望でございまして、これはアシストツールの介護現場導入を進めるための実証実験を、新たな施設運営基準に基づいてやっていきたいという提案でございます。

具体的には、指定介護老人福祉施設というのは特別養護老人ホームのことでございまして、特別養護老人ホームのサービスに従事する従業者の数、それから、要介護サービスの適切な利用、処遇などについて「厚生労働省令で定める基準に従い条例で定める」とされ

ているところを、「従い」ではなくて「参酌」にさせていただきたいという御提案でございます。

今の仕組みをお手元にお配りをさせていただきました。こちらのA4のものでございます。

特別養護老人ホームを介護保険法上は介護老人福祉施設と呼ばせていただいておりますけれども、特養の施設基準といたしましては、厚生労働省令におきまして、人員基準、設備の基準、その他のさまざまな運営に関する基準というものを定めております。

これらの基準につきましては、もともと省令で定めた基準に一律に従って、全て全国统一でやってきていただいておりますけれども、地方分権の議論の中で、高齢者の生活の一定の質の確保のための方策であるということをお前提としつつ、公共団体が創意工夫により取り組みができるように、平成23年度から施行されておりますけれども、これまで全国统一の最低基準であったところを見直したところでございます。

現在はどうなっているかといいますと、2つに分かれておまして、お手元の資料のうち、大前提として、制度設計上、施設基準等については、全てまずは新たに条例に委任するということといたしまして、条例でお決めいただくということになっております。

その条例の決め方として2つに分かれておまして、最低水準は、下線部が引いておりますような人員基準のところと設備基準のうち拋出の面積の部分、基本的にはそこだけでございます。あと下に事故発生の防止・対応というものがございまして、そういったところは条例でこのとおりに定めてくださいと省令に書いてございます。

下線が引いていないところは、これは分権の議論を踏まえて参酌して決めてくださいと言っています、公共団体は自由に決められる。自由というのも、参酌していただくものはこれと全く趣旨が異なるものを決めていただくわけにはいきませんが、基本的には裁量をもって決めていただけるということでございます。

なぜここで分けたかといいますと、1つは、先ほど申し上げましたように、介護サービスについて、全国どこのサービス提供場所においても最低限の処遇と生活の質を確保されなければいけないという最低ラインの考え方から、サービス提供側の人について、介護職員、例えば、一番上でございますけれども、入所者の数が3に対して1人以上ということがございまして、看護職員の数もこのように決まっております。最低1人以上、あとは人数に応じてふえていくということでございます。医師についても必要な数ということでありまして、その他、生活相談員、栄養士、介護支援専門員などについても、決まっております。こういった体制でもって、専門的な職種が連携をして、施設に入所されている方々の介護状態あるいは健康状態をさまざまな形でサポートするものでございます。

設備のほうは、これは入所者1人当たりの床面積が10.65㎡とございますけれども、これは、当然のことながら、基本的には生活の場であるという考え方から、その部分だけは、当時の議論で、居住性を確保するとともに個人のプライバシーが守られる程度の広さということで決めさせていただいたという経緯がございます。

今回、御提案の中身が、冒頭に申し上げましたように、人員基準あるいは適切な処遇等

についてと書いてございましたので、詳細なこの中身が必ずしもピンポイントでわからない部分はございますけれども、ロボットの活用による新たな施設運営基準に基づく社会実験をやりたいということでございますけれども、申し上げましたように、ある意味、これは介護サービスの根幹の最低ラインの部分であります。

北九州市の御提案の趣旨が、最低ラインを実験のために緩和してほしいとも読めますので、正直、そこは私どもとしては極めて難しいと考えています。

仮に、特区ということに限り、従うべき基準のほう、下線部の基準のほうを参酌基準にするとした場合には、2つありまして、1つは全国一律で確保されるべき最低限のサービス水準を担保できなくなるという懸念がございます。

もう一点は、これは裏腹でございますけれども、介護報酬が全国一律で設定されているわけでございますが、一方で、各自治体に提供される最低限のサービス水準がばらばらになる懸念がございます、ある意味、基準を下回るようなサービスが行われた場合でも、介護保険料の負担は40歳以上65歳未満であれば2号保険料、あるいは国費も一部入ってございますので、公費負担による普遍的な財源から給料が行われることとなってしまいますので、この部分は極めて公平性に欠け、適正性がないと考えてございます。

一方で、参酌基準のほうに該当するものであれば、現時点でも各公共団体において趣旨を踏まえつつ運用を柔軟に対応していただくということが可能となっておりますので、実験を行うためにこういった最低基準を緩和するというのであれば、そこは極めて困難であると考えております。

一方で、介護現場のサービスの効率性あるいはその効果的な提供ということは極めて大事な課題でございますし、介護ロボットが普及していくことによってより現場がよくなるのであれば、これは極めて大事な取り組みでございますので、そういった意味では、ちょっと前のこまで議論がございましたけれども、いろいろな常時の開発段階における取り組みは支援させていただき、現場の利用者サイドの声ですとかニーズもしっかり伝えていくということはやらせていただいております。

以上でございます。

○原委員 ありがとうございます。

北九州市さんの提案は、要するに、この介護ロボットを導入しようとしたときに、そこには当然お金がかかるわけで、一方で人員はそのまま減らすことができませんということになると、これはお金だけかかってしまってなかなか難しいですという趣旨の御提案だと理解しているのです。

これは北九州市さんに限らず、ロボット介護というものをこれから導入しようとしていくときに、当然その問題は出てくる。結局、人の面でもそのほかの設備面でも軽減することができませんということだと、なかなかロボット介護の導入が進まないということになると思うのですが、そこはどうお考えになっていらっしゃるでしょうか。

○佐藤課長 これは前のこまと若干重複するのでございますけれども、基本的には、介護

サービスの所管の立場からいたしますと、ロボットを用いることによって介護サービスの質がよくなるとか、そういったことであれば望ましいわけでございますけれども、やり方そのものは特に決めはないのでございます。

守っていただきたい最低ラインが、全国統一の基準として、今、この下線の部分でございますものですから、それを守っていただく限りにおいては、ロボットの導入についてはやっていただいている。

ただ、それでお金がかかるということについては、お金をかけてもそのロボットの性能が高くてもいいサービスが提供できるという判断を介護サービス提供事業者の施設がされた場合には、そこはそういうふうになっていくだろうと思っておりますけれども、現時点で当該ロボットの導入ということは極めて大事な課題でございますけれども、それを導入するために全国統一の最低基準を緩和するという話は、私どもとしては、受け付けることは難しい、できないと思っております。

○原委員 入所者の数が3人に対して介護職員の方が1人以上なのですか。これは、従来型の介護、人力でやることを前提にしたときにこういう数字を根拠があってはじき出されていたということなのですか。

○佐藤課長 そこは従来型の介護が何かというのはありますけれども。

○原委員 だから、ロボットを導入しない前提です。

○佐藤課長 ある意味、実態としてはそういう部分があると思います。決められた時期における介護現場の状況です。

○原委員 少なくとも論理的にロボットを導入することによってより効率的なより質の高いサービスを提供していける可能性があるとするならば、この人数はもっと少なくていいことにはなるのですか。

○佐藤課長 論理的にと言われれば、そうかもしれません。

ただ、およそ今の介護現場の実態としては、前にロボット以外のいろいろな福祉用具といますか、手助けされるようなものは普及してきておりますけれども、ちょっとまだそういう時期にないと思っております。

○原委員 それはまだ技術的に確立されていないからなのですか。どういう御認識で、どれくらいのタイミングになったらこの人員基準の見直しということに入られるのかどうか。

○事務局 ロボットによる人に対するカバー率という考え方があるかと思いますが。

○佐藤課長 人が行っている対人サービスについて、ロボットにそのサービスの全てがそもそも代替できるかという話があると思っております。いつになったらその検討に入るのかという議論そのものが、今、私どもとしてはまだそういう段階にないと思っております。

ただ、一方で、単純にこの数だけの話ではなくて、例えば、この4月から、特別養護老人ホームについては、要介護度3以上の方の新規入所者に重点化したものでございます。まさに高齢化が進み、介護需要もふえていく中で、この特養の役割もどんどん変わって来ざるを得ないという現実がございます。

そういった中で、1つは役割が変化していくことに対応していくという意味での基準のあり方というのは先生の御指摘のとおりだと思っておりますし、もう一個は、利用者像は一人一人で状態が違うということがございまして、その一人一人の利用者の状態像の違いにどこまで適切に対応できるかという観点ですとか、いろいろな観点がありますので、現時点、私ども厚労省として、ロボットが人にとってかわるということ、この基準の世界において議論するという事は、なかなかまだできないと思っております。

ただ、現場はいろいろとありまして、今、3対1の基準を守っていただくことが最低なので、全部守っていただいているのですが、現場はぎりぎりのところでやられている施設もあれば、多少余裕を持ってやられているところもありますので、施設の経営という観点からしますと、多少人員配置に余裕を持ってやられているところで、意欲的に、ロボットを使いながらやりくりしていけないかというトライをされているところは恐らくありますし、先生もおっしゃるように、これからも出ていけるのかなとは思っております。

○原委員 ロボットで完全に人に代替するような機能のものはまだないという御認識かもしれないですけれども、一方で、いろいろな技術が導入されて、既に相当効率化できる部分も、過去数年の間で出てきているのだらうと思うのですけれども、その中で、3対1基準というものがちょっときつ過ぎるのではないとか、そういう議論はないのでしょうか。あるいは、現状でどれくらいのところがぎりぎりで行われているのか、もっと余裕を持って行われているというところはどれくらいあるのかということは認識されているのでしょうか。

○佐藤課長 私どもも、この議論がございましたので、可能な範囲で周りのものを見てみたところ、現在、26年度の調査ですと、ここの介護職員または看護職員という職員の配置ですけれども、ルール上は最低ラインが3対1なのですけれども、大体2対1ないし2点何対1というくらいの調査で、調査も悉皆でどこまでやれているか、あるいは、調査手法もありますけれども、そういうことはございます。

ただ、これは、ある意味、それぞれの入所者の方の要介護度の重さによっても違っていて、あくまで最低基準として守っていただきたいのは3対1なものですから、施設の運営サイドからすると、要介護5の方が多い特養においては、なかなか人員配置上はもう少し手厚くせざるを得ない。いろいろなそれぞれの施設なりの実態があると認識しております。

○原委員 そうすると、多くのところはそんなにぎりぎりではなくて、ルール上はもう少し減らす余地があるくらいでされているのですか。

○佐藤課長 ちょっとこれも個別性が高いものですから、一概に言えないと考えております。

○原委員 もし事務局で把握されていたらでいいのですけれども、北九州市さんの提案は、具体的にどこの部分がひっかかってロボット介護の導入がしづらいというお話だったかということはありませんでしたでしょうか。

○塩見参事官 ちょっと確認してみます。

○原委員 そこはこちらもう少し確認をしてみたほうがいいのかもかもしれませんが、いずれにしても、仮に何らかの制約があって介護ロボットの導入というものが進まないということであるとすれば、実験的にという言葉の使い方は余り好きではないかもしれないですけれども、例えば、必要な人員数を減らして、そのかわり代替措置としてよりきっちりと頻繁に監視をするような仕組みを導入して、もし問題があるとなればすぐにもとに戻しましょうというルール設定をするとか、そういった余地はいろいろとあり得るのではないかと思います、そういった御検討は。

○佐藤課長 もし具体の御要望の中身を、私どもに承知させていただくこと、把握させていただくことができれば、まさにその中身に依じて御相談申し上げたいという、その基本的な考え方はございます。

申し上げましたように、介護ロボット導入によって利用者の利便に資するあるいは介護政策上有効であるということであれば、当然それは応じたいと思っておりますけれども、ただ、その手法として、繰り返しになって大変申しわけないのですが、守っていただきたい最低の基準、これは全国統一のものだという中で、その部分にどうしても抵触するということがあったとしても、このルールをいきなり変えるということの議論の前に、いろいろとある意味で御支援申し上げられることがあるのではないかと考えております。

申し上げたように、介護保険法と介護報酬全体の負担との関係もありますので、ここだけ特別に、あるところだけを特別に最低ラインを下げてもいいということにはならないのではないかと考えております。ただ、支援はいろいろな形でさせていただくことはできるのではないかと考えております。

いずれにしても、個別の中身をもし御相談させていただけるのであれば、またお聞きした上で、どのような対応をさせていただけるのかということも考えていきたいと思っております。

○原委員 先生方、いかがでしょうか。

○阿曾沼委員 皆さんは、きっと知らないかもしれませんが、何十年か前に産総研の中野先生がナースコングという看護支援ロボットの開発をしておられました。まだ介護保険ができるずっと前のはなしですが、そのときから常勤換算の方法をどうすべきか等の議論があったのです。

介護職員も看護師も、結局、対人サービスのあり方やサービスメニューの項目、そこにおける安全性確保、更には効率化議論で云えば、常勤換算のあり方等は、必ず議論になってくるわけです。

人間の作業を補助するロボットの実験が多く行われていくとき、生産性の向上とか効率を上げていくということ、そして対人サービスの中のどの部分の業務や作業だったら代替可能なかのガイドラインは作らなければならないのだらうと思っております。

実験をやる以上、常勤換算のあり方、目標とする代替率、対人サービスのメニューの中のどの部分を対象にするのかということも早急にこれから決めていかなければならないと思っております。

例えば、3対1を4対1にするとか、3.5対1という目標を決めて実験をしていくというのはきっと無駄ではないのではないかと思います。

これは意見になります。

○八田座長 先ほど原さんが言われたことですけれども、入居者の数が3ということが最低限だという基準をつくられたときに、これのベースになった調査があるのではないかと思います。もしそれを示していただければと思います。

○佐藤課長 わかりました。今、手元にはないものですから、考え方をあれしてきます。

○八田座長 どうぞ。

○原委員 一言だけ補足をすると、これは参酌基準にして市で全て決めますということだけが出口ではないと思いますので、特区でやる場合には、例えば、区域会議で国も入って一緒に決めるであるとか、いろいろなルールの定め方の余地があり得ると思いますので、先ほど阿曾沼先生が言われたような形での実験はそういう形でやれるといいのかなと思います。

また御相談させていただきます。ありがとうございます。

○佐藤課長 わかりました。ありがとうございます。

○八田座長 ありがとうございます。