

# 訪問介護サービスの これからを考える 10の論点

要介護者の在宅生活を守る社会インフラとして





|    |                                    |
|----|------------------------------------|
| 目次 | 本冊子作成の背景と目的 …………… 2                |
|    | 訪問介護サービスの現状の整理 …… 4                |
|    | <b>訪問介護サービスのこれからを考える10の論点 …… 8</b> |
|    | 政策提言 …… 50                         |

## はじめに

2001年、当時の小泉内閣の下で行われた「タウンミーティング」という公開座談会が、岐阜県では大垣市で開催されました。その会議に出席させていただいた私は、当時の坂口厚生大臣に「訪問介護員の人材不足については？」と質問したところ、「十分に足りているのでは？」との見解をいただいたことを鮮明に記憶しています。

確かに当時「2級ヘルパー養成事業」は盛んに行われており、実際、私も携わった中では、募集のつど満員御礼となり驚きました。2級ヘルパーの資格保持者の「数」は足りていたのです。しかし、私が大臣にその質問を投げかけた根拠は、養成講座を終えた方たち350名一人ひとりに「ホームヘルパーをやりませんか？」と声掛けをしたところ…たった6名しか手を挙げてもらえなかった事実からです。多くの方たちは施設系事業所への就業希望だったのです。

それから20年近く経ちますが、その傾向はいまだ変わっていません。さらにはどの地域でもホームヘルパーの不足が続き、加えてヘルパーの高齢化も顕著となり、現在では事業継続も危ぶまれる事業所が多数あります。早急な対策を打たなければ時間の猶予もなきほどの危機的状況です。

このような状況の中で、私たち「一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会」（民介協）は、あくまで利用者本位の立場からサービスの質を高め、本来の介護保険の目的である「居宅で介護を支える」ことに重きをおいて活動してきました。

今回、その根底を揺るがす状況を打破したいと、調査研究事業において改めて「訪問介護」について様々な立場からの意見集約を行い、有識者による問題提起や解決に向けた提案などをいただきました。加えて、全国の事業所やホームヘルパーさんと、かつてなかった訪問介護の依頼の要である介護支援専門員さんへのアンケートまでも実施しました。そうして実態を探りながら、今後、日本中どの地域においても「訪問介護」が継続事業として運営できうる提案書として報告書をまとめ、様々な立場から考慮・ご活用いただきたく、その概要版として本冊子を作成しました。行政はもとより、事業所様や介護支援専門員様等、多方面でご参考にしていただければ幸いです。

令和2年3月

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会  
令和元年度調査研究事業 民介協代表・副理事長 田中栄子

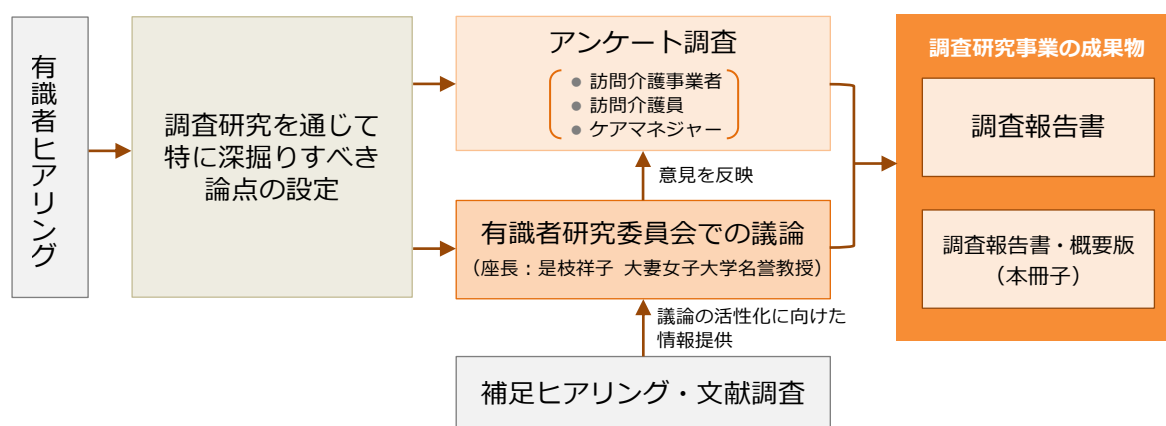
# 本冊子作成の背景と目的

## 1. 本冊子作成の背景

現在、訪問介護サービスは訪問介護員の確保や他の介護保険サービスとの競合の激化、利用者の確保などにより、事業の継続が危ぶまれる状況にあります。民介協では、このままでは訪問介護の担い手が失われてしまうのではないかと危機感のもと、厚生労働省「令和元年度 老人保健健康増進等事業」を通じ、「訪問介護サービスの経営課題の整理と課題対応の方向性、および福祉系訪問サービス間の適切なサービス選択のあり方に関する調査研究事業」を実施しました。

本調査研究事業では、訪問介護の現場実務や経営に精通する多数の有識者による議論、訪問介護事業者・訪問介護員・ケアマネジャーを対象とするアンケート調査、専門職団体等に対するヒアリング調査などを実施し、訪問介護の現状を整理するとともに、今後のサービスの方向性について議論を重ね、その成果を調査報告書として取りまとめました。

### ● 調査研究の流れと本冊子の位置づけ



## 2. 本冊子の目的

本冊子は、調査報告書の概要版として、下記を目的として作成しました。

- ① 訪問介護事業を営む法人経営者に対し、訪問介護の現状を再認識いただくとともに、今後の対応のヒントとなる情報を提供すること
- ② 現場で働く訪問介護員やケアマネジャー、行政関係者など、訪問介護のステークホルダーと考えられる方々に、訪問介護の重要性と危機的な状況を認識してもらうこと
- ③ 重要性と危機感を共有したうえで、ステークホルダー間で持続可能な訪問介護のあり方に向けた議論や具体的な取組みを創出するきっかけとして活用いただくこと

詳細は後述しますが、訪問介護員の人材確保や訪問介護に対する社会的評価の問題については、個々の事業者の取組みだけで解決できるものではありません。そこで上記の目的のうち、特に②と③を重視して本冊子は作成しました。

### 3. 本冊子の全体構成

本冊子は、下表のような構成になっています。

次節の『訪問介護サービスの現状の整理』は、前頁の図表に記載した有識者ヒアリングの結果をベースに、本編の『訪問介護サービスのこれからを考える10の論点』は、有識者研究委員会での議論とアンケート調査結果をベースに作成しています。

また、巻末の『政策提言』は、調査研究成果を踏まえ、訪問介護事業者が行うべきアクション、および、国や自治体等に求められるアクションをそれぞれ整理しています。

#### ●本冊子の全体構成

| コンテンツ                  | 記載内容                                                                                       |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本冊子作成の背景と目的            | <ul style="list-style-type: none"> <li>冊子の位置づけ（冊子の目的、報告書本編との位置づけ、策定の流れ）、全体構成を整理</li> </ul> |
| 訪問介護サービスの現状の整理         | <ul style="list-style-type: none"> <li>報告書本編第2章の内容を踏まえ、訪問介護サービスの現状を整理</li> </ul>           |
| 訪問介護サービスのこれからを考える10の論点 |                                                                                            |
| §1 訪問介護の価値を伝える         | 論点1：訪問介護サービスの専門性とは？<br>論点2：訪問介護サービスの専門性をどのように伝えていくか？<br>論点3：他の福祉系訪問サービスとの差別化をどう図るか？        |
| §2 働く人を確保する            | 論点4：訪問介護サービスは働きづらい職場なのか？<br>論点5：訪問介護サービスにはなぜ人が集まらないのか？<br>論点6：訪問介護サービスで働く人をどのように確保するか？     |
| §3 経営力を高める             | 論点7：訪問介護サービスの経営力をどのように高めるか？<br>論点8：事業者間の連携は経営力強化につながるか？<br>論点9：多様な主体との連携をどのように行うべきか？       |
| §4 求められる変化を考える         | 論点10：訪問介護サービスにはどのような変化が必要になるか？                                                             |
| 政策提言                   | ①訪問介護事業者を対象にする提言<br>②行政を対象とする提言                                                            |

### 4. 本冊子における訪問介護サービスの範囲

一般に「訪問介護」といった場合、介護保険法に定める「指定訪問介護」を指すと同時に、自宅を訪問してケアを提供する「ホームヘルプサービス」全般を意味する場合があります。本冊子で、「訪問介護」「訪問介護サービス」という用語を使用する場合、特段の断りのある場合を除き、介護保険法に定める「指定訪問介護」を指しています。

また、夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模機能型居宅介護については、基本的に「他の福祉系訪問サービス」と呼称しています。

# 訪問介護サービスの現状の整理

本節では、訪問介護サービスの大まかな現状を把握するため、公的なデータなどからサービスの現状を整理しています。

## 1. 訪問介護サービスの現状

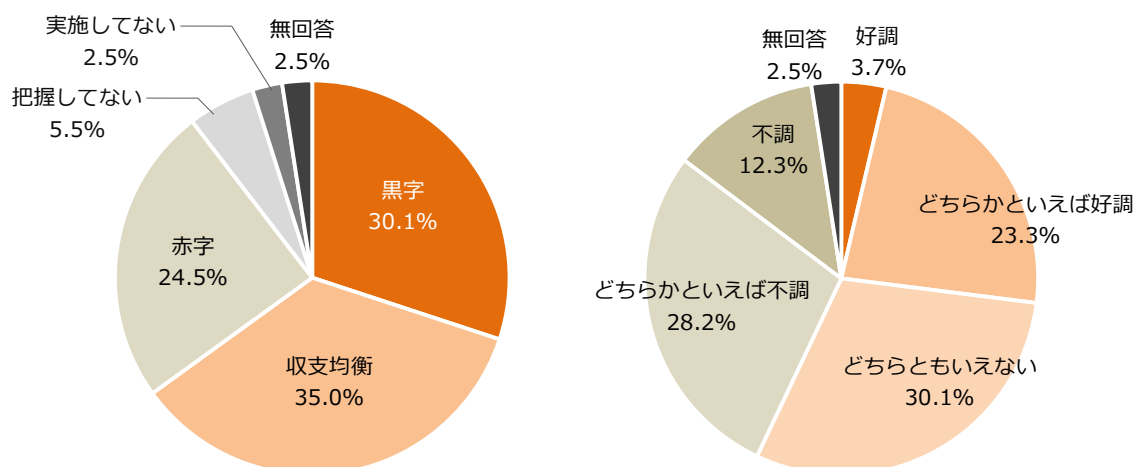
厚生労働省の「平成29年介護サービス施設・事業所調査の概況」を見ると、平成29年の訪問介護事業所数は35,311事業所となっており、居宅サービス事業所の中で最も事業所数の多いサービスとなっています。

また、厚生労働省「平成30年度介護給費統計実態調査」によれば、同サービスの利用者数は、平成30年度の年間実受給者数が約145.7万人であり、居宅サービスの中で福祉用具貸与や通所介護に次いで多く、介護保険費用の面でも全体の1割を訪問介護に関する支出が占めています。

このように介護保険サービス全体の中で大きなプレゼンスを占める訪問介護ですが、経営状況は厳しく、同じく厚生労働省の「令和元年度介護事業経営概況調査結果」によれば、平成30年度決算における収支差率は4.5%と、前年度の6.0%から1.5ポイント低下しており、この低下幅は全サービス平均の0.8ポイントと比較して大きくなっています。

なお、今回実施したアンケート調査でも、24.5%の事業者が指定訪問介護サービスの収支状況が「赤字」と回答しており、業況についても約4割が「不調」「どちらかといえば不調」と回答しています。必ずしも訪問介護業界全体の業績が悪いわけではありませんが、事業が好調な法人と不調の法人に二極化しており、不調の法人も少なくないといえます。

● 指定訪問介護サービスの収支状況と訪問介護事業全体の業況（ともに n=163）



【出所】 民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）



## 2. 訪問介護サービスの抱える課題

訪問介護サービスが上記のような厳しい状況に置かれている背景には、いくつかの要因があります。本調査研究事業で実施した有識者ヒアリングによれば、人材確保の難しさや既存職員の高齢化、他の在宅介護サービスとの競合の激化、サービスに対する利用者やケアマネジャーの理解不足など、マクロレベルからミクロレベルまで様々な課題が挙げられていました。

### ①訪問介護員の高齢化と採用難

特に、訪問介護員の確保難、および既存職員の高齢化の問題は、大半の有識者から指摘されていました。現状、多くの訪問介護事業所では、職員の高齢化が進行しています。その結果、加齢に伴う体力低下などを理由として退職したり、あるいはシフトに入る時間や回数を減らす職員が増えつつあります。

その一方で、新規の職員が採用できないことから、全体としてサービスの担い手が確保できず、サービスを休廃止する事業所や、いわゆる「人手不足倒産」に直面する事業所が増加しています。

### ②訪問介護の専門性等に関するステークホルダーの理解不足

訪問介護の持つ専門性や価値、機能が、ステークホルダー（利用者やその家族、ケアマネジャー、行政、訪問介護員自身など）に十分に理解されていない、という点も課題として考えられます。

専門性に対する理解が進んでいないことで、訪問介護の位置づけや役割が不明瞭なケアプランが増加したり、利用者等からの家事代行と訪問介護を混同したような要求が依然としてまかり通り、また、訪問介護員の社会的評価が向上していかないといった問題が現場で生じています。

この専門性の問題については①とも関係し、求職者に訪問介護の役割や機能などが伝わりづらいことで、仕事の大変な側面だけがクローズアップされ、採用の難しさにつながっている可能性もあります。

### ③業務効率化や経営力強化の難しさ

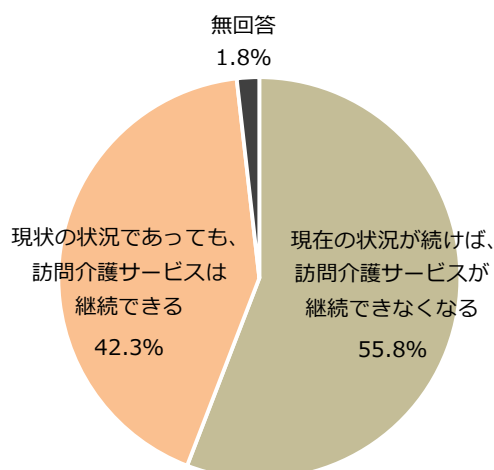
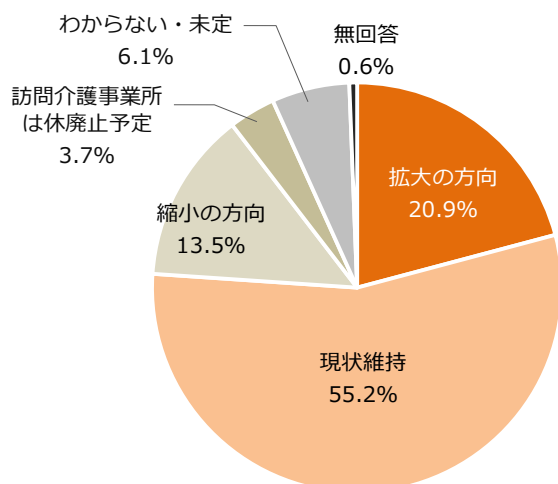
①や②に加え、個々に距離が離れており、また、環境が様々な個人宅を1軒ずつ訪問するというサービスの特性上、施設系のサービスと比較して業務の効率化が行いづらい点も大きな課題の一つです。

また、マネジメント人材の育成や経営力強化に向けた大規模な投資を行う体力のない中小規模の事業者も多く、大きく変化する外部環境に効果的に対応していくことが難しいことも、厳しい状況で事業運営を強いられる要因になっていると思われます。

上記以外にも、訪問介護事業者においては、総合事業の単価の問題や、通所介護など競合するサービスとの差別化といった課題にも取り組んでいくことが求められています。仮にこうした課題への対応策が講じられないまま状況が推移すれば、訪問介護事業者は早晚運営が行き詰まり、サービスが提供できなくなってしまうです。

実際、今回のアンケートでは、訪問介護事業について「縮小の方向」とする回答と「訪問介護事業所は休廃止予定」との回答が合わせて全体の2割ほど見られました。また、「現在の状況が続けば、訪問介護サービスが継続できなくなる」という事業者が6割近くを占めていました。なお、事業の継続が難しいとする回答者の事業継続が可能な年数の平均は5.1年であり、極めて単純に言えば、「団塊の世代」が後期高齢者になる2025年を迎えた直後に、約6割の訪問介護事業者がサービスを提供できない状況に陥ることが懸念されます。

●今後の訪問介護事業の方向性と事業継続の可能性（ともに n=163）



【出所】民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）

●有識者ヒアリングの要旨（現状と課題）

【訪問介護サービスの機能・意義】

- 要介護者の日々の状況を見て、環境整備を図り、自立支援や重度化防止をする。
- 「とむに行う」ことで意欲を引き出し、生活力を高めていく。ADLの改善は難しくても QOL の改善にはつながる可能性がある。
- 利用者の状況に応じて訪問時間・滞在時間を柔軟に調整できる点が強み。
- 利用者の生活に比較的に長い時間関わることで、状態の変化や個性を把握しやすい。他事業所や他職種と連携してサービスに対応できる。
- 生活支援も介護が必要になった方の初動のモニタリングのためには有効。
- 軽度時から継続的に関わり、生活リズムを整えていくことが重度化防止につながる。訪問介護は普通の人が普通の在宅生活をするために必要なサービス。 等

【訪問介護サービスの現状認識】

- 訪問介護の現状は厳しい（特に単独型事業所、生活支援の比重が高い事業所）。
- 打ち手がなく潰れていくのを待つだけという事業者も多いのではないかと。
- 地域によって利用者確保の状況に大きな違いがある。
- 全体的に見て訪問介護の利用者は減少傾向にある。
- 訪問介護は、今のままで何とかなるという状態ではない。 等

【現状のまま推移した場合の将来予測】

□ 訪問介護サービスの見通し

- 10年後には訪問介護サービスはなくなってしまうのではないかと。
- これまでと同じような運営をしていたのでは事業が成り立たなくなる可能性が高い。今後は量的には絞られてくるかもしれない。
- 訪問介護単独の事業所が生き残っていくのは難しい。
- 訪問介護事業所は3年以内に3割なくなるといった話もあるが、それは本当になるように思う。
- 訪問介護サービス自体が定期巡回に代替されていくのではないかと。 等

□ 訪問介護サービスの役割の変化

- 身体介護が重視されるようになると、訪問系サービスの中心は定期巡回になる。
- 定期巡回を軸としたアセスメントの結果、日中・週数回の訪問でよい利用者は訪問介護が対応するという形になると思われる。
- 認知症レベルの低い方は定期巡回で、認知症レベルの高い方は小規模多機能で支えていく流れになる。
- 初期に小規模多機能等で集中的にリハビリを行い、状態を改善・安定させてから自宅に戻す。その後は定期巡回とデイサービスを組み合わせて支援していくという形が主流になる。
- 訪問介護は、要介護状態になって間もない方、定期巡回を利用するほどではない方、包括報酬のサービスを利用することが経済的に難しい方などに対応していく形で残るのではないかと。 等

【訪問介護サービスの課題】

□ マクロ要因

- 人材確保の難しさ、職員の高齢化 ⇔ 処遇・外国人労働者の活用不可
- 要支援者向けサービスの総合事業への移行
- 身体介護や ADL の改善を重視する政策的な動き

□ メゾ要因

- 訪問介護サービスの使い方に対する理解不足（ケアマネジャー、利用者・家族）
- デイサービス等の競合サービスの増加・施設の待機者減

□ ミクロ要因

- 経営者の制度に対する理解の問題
- アセスメント力やチームケアに関する課題
- 目の前の業務の忙しさ、現場の余裕のなさ、間接業務の負担 等

（出所）有識者ヒアリング結果より作成



### 3. 持続可能な訪問介護サービスに向けて

訪問介護サービスは、150万人近い要介護者の「住み慣れた地域で最期を迎えたい」という思いを支えており、同サービスが提供力を失っていくことは大きな社会的損失です。また、災害時の在宅避難者への支援や、感染症等の大規模な流行が生じた場合の要介護者へのケアの継続に向けて、訪問介護はまさに「最後の砦」であり、訪問介護事業所が失われることで存続できなくなる地域さえも出てくる可能性があります。

民介協では、こうした問題の発生を防げるか否かは、訪問介護事業者自らによる取組みと行政によるサポートにかかっていると考えています。本冊子では、持続可能な訪問介護サービスを実現していくために必要な取組みを「自助・互助」（主に本編『10の論点』に記載）と「公助」（主に『政策提言』に記載）の大きく2つに分類し、整理をしました。

訪問介護サービスは高度な専門性を有する、地域や社会に不可欠なサービスです。本編では、「訪問介護事業者が生き残り、サービスを続けていくことが、我が国の要介護者のQOLを支えていく」との認識のもと、調査研究事業の成果を踏まえ、持続可能な訪問介護サービスの構築に向けて考えるべき10の論点を整理しています。



# 訪問介護サービスの これからを考える 10の論点

## § 1 訪問介護の価値を伝える

---

- 論点1 訪問介護サービスの専門性とは？
- 論点2 訪問介護サービスの専門性をどのように伝えていくか？
- 論点3 他の福祉系訪問サービスとの差別化をどう図るか？

## § 2 働く人を確保する

---

- 論点4 訪問介護サービスは働きづらい職場なのか？
- 論点5 訪問介護サービスにはなぜ人が集まらないのか？
- 論点6 訪問介護サービスで働く人をどのように確保するか？

## § 3 経営力を高める

---

- 論点7 訪問介護サービスの経営力をどのように高めるか？
- 論点8 事業者間の連携は経営力強化につながるか？
- 論点9 多様な主体との連携をどのように行うべきか？

## § 4 求められる変化を考える

---

- 論点10 訪問介護サービスにはどのような変化が必要になるか？

## SECTION 1

# 訪問介護の価値を伝える

- 論点1 訪問介護サービスの専門性とは？
- 論点2 訪問介護サービスの専門性をどのように伝えていくか？
- 論点3 他の福祉系訪問サービスとの差別化をどう図るか？

ここでは、「訪問介護サービスが提供する価値とは何か、また、それをどのように伝えていくべきか」といった観点から3つの論点を設定し、有識者研究委員会での議論の内容やアンケート調査結果に基づき、各論点について深掘りを行います。

訪問介護が提供する価値を明確化し、それをケアマネジャー等のステークホルダーに伝えていくことが、人材の確保や経営力強化に向けた取組みを進めていくうえでの第一歩となります。本セクションの内容をもとに、自法人・事業所のサービスが利用者や社会に対して提供している価値は何かということを、改めて検討してみてください。

# 訪問介護サービスの専門性とは？

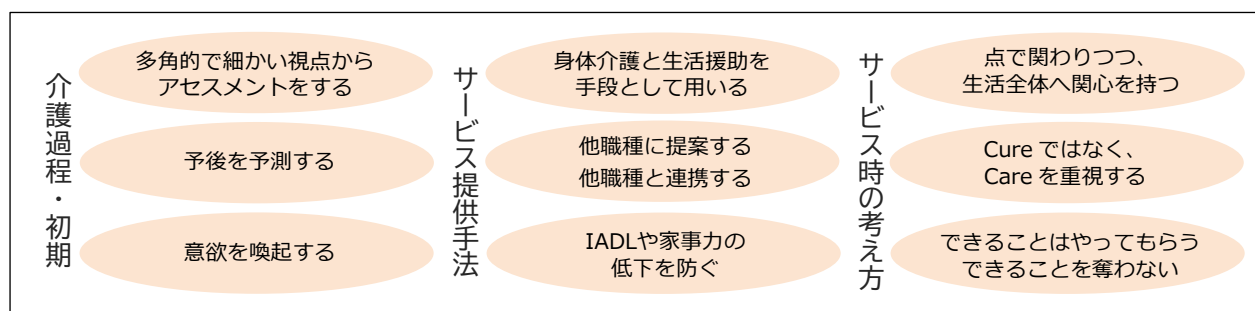
ここでは、在宅介護の現場において訪問介護がどのような役割を担い、利用者や社会全体にとってどのような価値のあるサービスを提供しているのか、有識者研究委員会での議論等を踏まえ、整理していきます。

## 1 他の支援者に情報やニーズつなぐ「ゲートキーパー」として

訪問介護の現場を支えているのは、要介護者へ日々のケアを提供している訪問介護員であることはいうまでもありません。この訪問介護員については、図表 1-1 のような多様な視点を持って支援を行っており、要介護者にとって身近な存在として、様々な情報に接することが可能となります。

訪問介護の第一の役割は、身体介護と生活援助を手段として一体的に提供する中で、こうした利点を生かして多角的な視点からアセスメントやモニタリングを行い、**本人の自立を直接的に支援すること**、また、ケアマネジャーをはじめとする**他職種や他事業所へ要介護者の情報を発信していくこと**にあると考えられます。

図表 1-1 訪問介護サービスの視点



【出所】有識者研究委員会での議論をもとに作成

## 2 アンケート調査結果に見る訪問介護サービスが担うべき役割

また、今回実施したアンケート調査によれば、訪問介護が担うべき役割について、訪問介護事業者（経営者）および訪問介護員から図表 1-2 のような回答が得られました。いずれの調査においても、「要介護者の状態変化（口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど）を早く察知し連携すること」「要介護者の生活環境を整えること」といった回答の割合が大きくなっています。

加えて、訪問介護事業者向けの調査では、「要介護者やその家族の在宅生活の継続に向けた意欲を喚起すること」「よりよいケアプランの作成に向けた提案や情報提供をすること」という回答の割合が大きくなっています。また、事業者・訪問介護員ともに「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者のADLの維持・向上を図ること」との回答割合が6割を超えています。

この調査結果を見ると、訪問介護は、**要介護者が在宅での生活を継続していくための「環境整備」を図る役割、本人や家族の「意欲を喚起」する役割、「生活リハビリを通じた自立度の維持・改善」を図る役割も担っている**ことがわかります。

図表 1-2 訪問介護サービスが担うべきと考える役割・機能

| 訪問介護サービスが担うべき役割                               | 訪問介護事業者 | 訪問介護員 | ケアマネジャー<br>(参考) |
|-----------------------------------------------|---------|-------|-----------------|
| 回答数 (n)                                       | 163     | 200   | 479             |
| 日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者の I A D L の維持・向上を図ること  | 57.7%   | 46.5% | 64.1%           |
| 日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者の A D L の維持・向上を図ること    | 62.0%   | 60.0% | 45.3%           |
| 要介護者やその家族の在宅生活の継続に向けた意欲を喚起すること                | 64.4%   | 49.0% | 59.9%           |
| 要介護者などの介護状況について今後の課題を予測すること                   | 49.1%   | 44.5% | 50.5%           |
| 要介護者の状態変化(口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど)を早く察知し連携すること | 73.6%   | 65.5% | 71.2%           |
| 要介護者やその家族ではできない家事や介助を代行すること                   | 46.0%   | 29.0% | 47.0%           |
| 要介護者の普段の生活を取り戻す支援をすること                        | 57.1%   | 37.0% | 51.4%           |
| 要介護者の生活環境を整えること                               | 66.9%   | 70.0% | 56.6%           |
| 生活全体を見た多様な視点から要介護者についてアセスメントを行うこと             | 49.7%   | 35.0% | 42.6%           |
| 在宅復帰時や新規利用依頼に対し、即座に対応すること                     | 44.8%   | 31.0% | 47.6%           |
| 要介護者やその家族、ケアマネジャーの要望にきめ細かく対応すること              | 36.8%   | 22.0% | 31.3%           |
| よりよいケアプランの作成に向けた提案や情報提供をすること                  | 65.0%   | 44.5% | 55.7%           |
| 要介護者の情報を他の事業所や職種へ発信すること                       | 49.7%   | 25.5% | 38.4%           |
| 要介護者やその家族の話を聞き、不安や悩みを軽減すること                   | 55.2%   | 58.0% | 46.6%           |
| 家族介護者への介護の方法等の助言を行うこと                         | 53.4%   | 35.0% | 54.9%           |
| 要介護者の抱える課題に対し、介護保険の枠にとどまらない支援を進めていくこと         | 27.0%   | 11.5% | 21.5%           |
| 医療的ケアへのニーズに対応できる技術、適切な関係機関と連携すること             | 44.8%   | 30.0% | 35.5%           |
| 認知症ケアへのニーズに対応できる技術、適切な関係機関と連携すること             | 50.9%   | 46.0% | 48.4%           |
| その他                                           | 3.7%    | 0.5%  | 0.2%            |
| 特になし                                          | 0.0%    | 0.5%  | 0.0%            |
| 無回答                                           | 2.5%    | 0.5%  | 4.0%            |

※回答割合の大きい上位 5 項目を網掛け

【出所】 民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」(訪問介護事業者向け調査)  
 同「訪問介護員の仕事としての魅力等に関するアンケート調査」(訪問介護員向け調査)  
 同「指定訪問介護サービスのケアプラン上の位置づけ等に関するアンケート調査」(ケアマネジャー向け調査)

さらに、「障害者の高齢化」などが進み、併せて、要介護の親と障害を抱える子どもなどが同居しているケースなども散見されるようになっていきます。こうした社会情勢において、今後は「家に支援に入る」という訪問介護の特性を活用し、介護保険サービスの枠を超え、**埋没しがちな支援ニーズを掘り起こし、様々な支援機関につないでいく役割**も求められるようになって考えられます。

### 3 訪問介護サービスに求められる専門性

上述のような、訪問介護が現に果たしている役割、あるいは今後、同サービスが担うことが期待される役割を整理すると、訪問介護の専門性は以下のように定義されるのではないのでしょうか。

図表 1-3 訪問介護サービスの専門性

#### 訪問介護サービスの専門性とは？

##### 【身体・生活の一体的な提供を通じた自立の支援】

身体介護・生活援助などの手段をアセスメントに基づき一体的に提供し、機能向上・機能補完といった形で要介護者の自立を支援し、住み慣れた自宅での生活の継続を支えるサービスである。

##### 【多角的で詳細なアセスメントによる残存能力の見極め】

サービスは、要介護者との1対1の関係を通じて培われた信頼関係を土台とし、住環境や家族・地域との関係などを含む多角的な視点からのアセスメント、あるいは日常生活動作を細分化した観察による、本人が「できること・できないこと」の見極めに基づいて提供される。

##### 【在宅継続に向けた心理的支援】

精神的ケアや家族支援、相談支援などの制度化されていない支援を通じ、本人と家族の今後の生活（人生）に対する不安を取り除く。あるいは、自立に向けた意欲を喚起し、在宅介護に向けた家族の覚悟を促す役割を担う。

（出所）有識者研究委員会での議論をもとに作成

各法人・事業所においては、自法人・事業所の訪問介護が図表 1-3 に記載したような専門性を十分に発揮できているか、改めて確認を行い、仮に発揮できていない専門性がある場合には、そのことによって、**要介護者やその家族に不利益が生じていないか、取りこぼしている（見落としている）ニーズがないか、人材育成や事業所運営において改善すべき点はないか、といった点について、内部で検討・検証を行うことが重要**になると考えられます。

#### SUMMARY

- 訪問介護は、要介護者にとって最も身近な支援者・専門職として、多角的な視点からアセスメントを行い、本人の自立を直接的に支援するとともに、ケアマネジャーをはじめとする他職種や他事業所へ要介護者の情報を発信していく役割を担う。
- また、要介護者が在宅での生活を継続していくための「環境整備」を図る役割、本人や家族の「意欲を喚起」する役割、「生活リハビリを通じた自立度の維持・改善」を図る役割も期待される。
- 自法人・事業所の訪問介護がこうした役割を果たしているか検証し、問題がある場合には改善に向けた取組みを進めていく必要がある。



## 論点 2

# 訪問介護サービスの専門性を どのように伝えていくか？

本論点では、論点1に記載した訪問介護サービスの専門性に対する認知度と、認知度が低いことによって生じる様々な課題を整理したうえで、専門性を事業所内外へ伝えていくための方法論について考えていきます。

## 1 訪問介護サービスの専門性の認知度

今回実施した有識者研究委員会の議論では、**訪問介護の持つ機能や専門性が、サービスに関係するステークホルダーに十分に理解されていないのではないか**といった疑問が提起されました。

確かに、論点1に示したような専門性については、外部からは非常にわかりづらい点があり、特に介護に関する専門知識のない要介護者やその家族等が訪問介護員の仕事を見ると、自分たちが行っている家事や介護と何が違うのか理解できない可能性があります。

また、専門職であっても、訪問介護事業所での勤務経験がない場合には、その専門性を十分に理解することは難しいと考えられます。実際に委員会では、訪問介護経験のないケアマネジャーについて、ケアプラン上に適切に訪問介護を位置づけることが難しいために、自身が経験のあるサービスを中心としたプランを作成しがちである、との指摘が一部の委員からなされました。

加えて、訪問介護事業所で働く職員であっても、自身が提供しているサービスの専門性がどこにあるのか、利用者にとっての価値がどこにあるのかの理解が進んでおらず、そのために人材育成やワークエンゲージメントの向上に向けた取組みに支障が出ている可能性を指摘する意見も聞かれました。

## 2 訪問介護サービスの専門性が知られていないことによる弊害

訪問介護の専門性がステークホルダーに十分に理解されていない結果、サービス提供の現場において、図表2-1のような問題が生じている可能性があります。

このような問題が生じている背景には、まず、訪問介護事業者自身による「**専門性を明確化し、可視化して対外的に発信することを通じて、利用者やケアマネジャーを啓発していく**」という動きが不十分であった点があると考えられます。

また、サービス提供責任者や訪問介護員の能力が平準化されておらず、必ずしもすべての職員が論点1に記載したようなケアを提供するだけの高いレベルの専門性を身につけていない点も原因としてあるのではないのでしょうか。

加えて、国や自治体において、訪問介護の持つ専門性を理解する動きや専門性を広く周知する動きが希薄であり、訪問介護が収集する情報を多職種間で効果的に共有し、ケアの質の向上に生かしていくような大々的な取組みが見られない点なども、課題として挙げられるかもしれません。

図表 2-1 専門性等に対する理解不足により生じている問題

| ステークホルダー               | 専門性等に対する理解不足により生じている問題                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者・家族                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問介護サービスと家事代行サービスを同一視している。</li> <li>● 残存能力の保持、自立度の維持・改善の重要性が理解されず、「ともに行う介護」（見守りの援助）ではなく、生活援助を求める要望が多く見られる。</li> <li>● 介護保険制度に対する理解や訪問介護員の持つ専門性への評価が低く、自立支援につながらない要求などがなされるケースも少なくない。</li> </ul>                                        |
| ケアマネジャー                | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 施設系サービス出身で、訪問介護の経験がないケアマネジャーも増えている。</li> <li>● そのため、訪問介護の効果的な使い方を理解していないケアマネジャーも多く、ケアプランに訪問介護が適切に位置づけられない事例も散見される。</li> </ul>                                                                                                          |
| 行 政                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 特に生活援助の専門性について理解が進んでおらず、報酬改定等の議論において介護保険制度からの切り離しなどの議論がなされるケースが多い。</li> </ul>                                                                                                                                                          |
| 訪問介護員<br>サービス提供<br>責任者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 必ずしも自身の提供しているサービスの専門性を、十分に理解していない。</li> <li>● また、サービス提供責任者が、制度上、「実施してもいいこと」「実施できないこと」に関する指導はしているが、自らが提供しているサービスが利用者にとってどのような意義があるか、どういう価値を提供しているかという点まで教育を行っていない。</li> <li>● そのため、アセスメントや予後予測の視点、多職種に対して情報を発信するという姿勢が育ちづらい。</li> </ul> |

【出所】有識者研究委員会での議論をもとに作成

### 3 いかに訪問介護サービスの専門性を伝えていくか

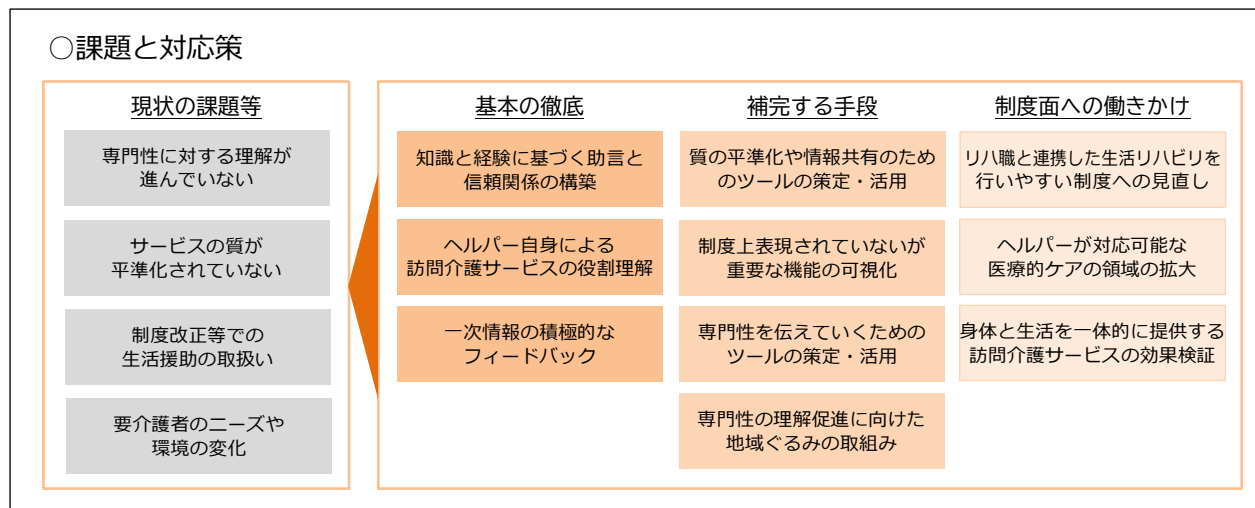
こうした機能・専門性が直面している課題に対して有識者研究委員会では、事業者自らによる訪問介護の基本の徹底とケアの質の向上、専門性の可視化に向けた努力をベースとして、**行政や多職種と連携した専門性の周知に向けたツールの策定、専門性の理解促進に向けた地域ぐるみの取組みなどを進めていく**といった対応の方向性が示されました（図表 2-2 参照）。

また、同時に主に国に向けた提言として、リハビリテーション専門職との連携が行いやすい環境の整備や、訪問介護員が実施可能な医療的ケアの領域の拡大などの意見が出されました。

現実には 1 法人・事業所の力は小さいかもしれませんが、しかしながら、自らが率先して専門性を磨き、理解してもらう取組みを進めていかなければ、図表 2-1 に記載したような状況は改善していきません。また、**事業者側から問題の所在を伝え、具体的な提言をしていかなければ、行政も具体的な施策を講じづらい**と考えられます。

各法人・事業所においては、訪問介護の生き残りに向けて一刻も早く、その専門性や果たしている役割の周知啓発に向けた取組みに着手することが求められます。

図表 2-2 訪問介護サービスの専門性が直面する課題と対応の方向性



【出所】有識者研究委員会での議論をもとに作成

## SUMMARY

- 訪問介護の専門性や担う役割の重要性については、要介護者やその家族、ケアマネジャー、行政関係者などのステークホルダーに十分に理解されていない。
- その結果、訪問介護や訪問介護員に対する社会的評価の低さ、訪問介護の適切な活用方法を理解していないケアマネジャーの増加、生活援助をターゲットとした介護保険制度からの切り離しに関する議論などの問題が生じている。
- こうした問題に対し、事業者自らによる訪問介護の基本の徹底とケアの質の向上、専門性の可視化に向けた努力をベースとして、行政や多職種と連携した専門性の周知に向けたツールの策定や専門性の理解促進に向けた地域ぐるみの取組みなど、訪問介護の生き残りに向けた取組みに着手することが求められる。

## 論 点 3

# 他の福祉系訪問サービスとの 差別化をどう図るか？

本論点では、訪問介護と「要介護者の自宅を訪問して介護サービスを提供する」という共通点を持つ他の福祉系訪問サービス（主に定期巡回・随時対応型訪問介護看護）との比較を行い、訪問介護が他の福祉系訪問サービスとの間でどのように差別化や役割分担を進めていくべきかという点について、議論を整理していきます。

## 1 高まる訪問介護以外の福祉系訪問サービスの存在感

介護保険制度の創設当時、「要介護者の自宅を訪問して介護サービスを提供する」のは、訪問介護（一部、訪問入浴）のほぼ独占的な役割でした。しかし、夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）、小規模多機能型居宅介護などのサービスが創設され、現在、以下のようなサービスが自宅を訪問して介護を行っています。

図表3-1 福祉系訪問サービスの種類

| サービス種別                   | サービス内容                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訪問入浴介護                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>専門の事業者が、寝たきり等の理由で、自宅の浴槽で入浴することが困難な在宅の要介護者に対し、浴槽を自宅に持ち込み入浴の介護を行うサービス</li> </ul>                                                                      |
| 夜間対応型訪問介護                | <ul style="list-style-type: none"> <li>夜間に定期的に要介護者宅を巡回し、排泄の介助や安否確認をする「定期巡回」を実施</li> <li>また、利用者の求めに応じて随時対応も実施するサービス</li> </ul>                                                              |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護         | <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な巡回または随時通報により、利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応など安心して居宅で生活を送ることができるようにするための援助を行う</li> <li>また、訪問看護と連携し、療養生活を支援し、心身の機能の維持・回復を目指すサービス</li> </ul> |
| 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能を含む） | <ul style="list-style-type: none"> <li>中重度の要介護者となっても、在宅での生活が継続できるように支援する小規模な居住系サービスの施設</li> <li>デイサービスを中心に訪問介護やショートステイを組み合わせ、在宅での生活の支援や機能訓練を行うサービス</li> </ul>                              |
| 訪問介護（参考）                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>自分や家族だけで日常生活を営むことが難しくなった要介護者に対して、介護福祉士やホームヘルパーが自宅に赴き、入浴、排泄、食事等の介護、掃除、洗濯、調理等の援助、通院時の外出移動サポート等の日常生活上の世話をを行うサービス</li> </ul>                            |

【出所】（公財）長寿科学振興財団ホームページの記載を一部修正

これらの福祉系訪問サービスのうち、特に**定期巡回については訪問介護とサービスの内容が重複する部分が多く、また、訪問介護では支えきれないニーズに対応できるという強みを有しています。**近年、包括報酬型のサービスを次世代の在宅介護サービスの核としていこうとする動きが見られる中▶<sup>1</sup>、有識者研究委員会では、複数の委員から定期巡回が訪問介護を代替するサービスとなるのではないかと予測がなされていました。

## 2 訪問介護と定期巡回の比較

ここで、有識者研究委員会で提示された資料から、改めて訪問介護と定期巡回の機能面の違いを整理してみると、図表3-2のようになります。両者を比較すると、**訪問介護では掃除、洗濯、調理等の生活援助が念頭に置かれ、他方で定期巡回は包括報酬と中重度者への対応**がそれぞれの特徴として挙げられます。

また、委員会の議論では、定期巡回が24時間365日要介護者の生活を面で支えるのに対し、訪問介護は生活全体を支えるイメージを持ちつつ、ポイントで支援に入るサービスであるといった指摘がなされていました。

図表3-2 訪問介護と定期巡回の比較▶<sup>2</sup>

| 項目     | 訪問介護  | 定期巡回 | 定期巡回+   | 利便性の比較                         |
|--------|-------|------|---------|--------------------------------|
| 利用料    | 出来高払い | 包括払い | 包括払い    | 経済状態に応じてサービス量を調整できる            |
| サービス形態 | 滞在型   | 巡回型  | 巡回型     | 利用者と接する時間が長い                   |
| 提供範囲   | 広い    | 狭い   | 狭い      | 定期巡回は移動効率が最優先                  |
| 事業所数   | 多い    | 少ない  | 少ない     | 事業所の選択肢が多い                     |
| 多様性    | ある    | ない   | ない      | 併用できるサービスの制限がない<br>複数の事業所も利用可能 |
| 生活支援   | ある    | ない   | ない（別料金） | 滞在型なので生活支援も可能                  |
| 介護度    | 2.34  | 3.18 | 3.23    | ※当社データ                         |

- ▶ 定期巡回は重度の利用者を支えること目的とする特性上、サービス（援助）内容が制限される傾向がある。
- ▶ また、提供している事業所が限られることや併用できるサービスの制限など多様性に乏しいところがある。

【出所】第3回有識者研究委員会 関野委員 報告資料

## 3 訪問介護と定期巡回の使い分けの視点

前項のような形で2つのサービス間の違いが示された一方で、有識者研究委員会においては「生活援助が必要な要介護者であっても定期巡回で対応可能であり、訪問介護のニーズは定期巡回によって包含可能である」との指摘や、定期巡回ではなく訪問介護によるいわゆる「身体ゼロ」を活用した短時間頻回訪問の有効性を指摘する意見も見られるなど、議論を通じ、両サービスの機能や利用者像の違いは不明瞭であり、必ずしも統一的な見解が示されているわけではないことも明らかになりました。



では、極めて類似したサービス形態と機能を有する2つのサービスについて、実際のサービス提供の現場においてどのように使い分けがなされているのでしょうか。委員会での議論や個別の介護事業者へのヒアリングの結果を踏まえれば、以下のような点が両サービスの使い分けの視点（あるいは訪問介護の活用が望ましいケースの条件）として示されていました▶<sup>3</sup>。

#### 訪問介護の活用が優先されるケース（例）

- 経済的に包括報酬のサービスを活用することが難しい状態の要介護者、あるいは包括報酬型のサービスの利用が割高になる利用者への対応（週数回程度の訪問で対応可のケース）
- これまで障害者総合支援法に基づく居宅介護を利用していた高齢障害者への対応
- 見守りの援助によりADLやIADLの維持、改善の効果が期待されるケース
- 多様な事業所やサービスによる支援を組み合わせ、オーダーメイドの支援を行うことが必要なケース

事業者においては、上記の項目などを参考にしながら、**定期巡回との役割分担・機能分化に向けて訪問介護独自の強みを磨いていく**姿勢が求められます。

#### SUMMARY

- 以前は訪問介護の独壇場であった「要介護者の自宅を訪問し、介護を提供する」サービスについて、夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護など、機能面が一部類似する多様な福祉系訪問サービスが創設され、少しずつではあるが普及が進んでいる。
- 特に定期巡回については、訪問介護とサービスの内容が重複する部分が多く、また、訪問介護では支えきれないニーズに対応できるという強みがあることから、訪問介護を代替していくのではないかとの声も聞かれる。
- 他方、経済的に包括報酬のサービスを利用することが難しい状態の要介護者や、見守りの援助によりADLやIADLの維持・改善の効果が期待される要介護者への対応など、訪問介護が強みを持つと考えられるケースもある。訪問介護事業者においては、定期巡回との役割分担・機能分化に向けてこうした独自の強みを磨いていく姿勢が求められる。

- ▶<sup>1</sup> 詳細は、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「平成30年度老人保健健康増進等事業 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究 <地域包括ケア研究会> 2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム ―「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会―」（平成31年3月）の第3章参照。
- ▶<sup>2</sup> 表中の「定期巡回+」とは、有識者研究委員会で報告をいただいた関野委員が所属するSOMPOケア株式会社が提供する独自のサービスである。また、表中の「当社」とは同社を指す。
- ▶<sup>3</sup> ヒアリングからは定期巡回の普及が進んでいない現状において、ケアマネジャーの間でも両サービスの使い分けの視点が明確化されていない印象を受けた。また、たとえば「看取り」のニーズに対応していくうえで、訪問介護と定期巡回のどちらを優先すべきかという視点について、事業者によって相反する見解が示されることもあり、使い分けの視点についてはいまだ模索の途上にあると考えられる。



## SECTION 2

# 働く人を確保する

- 論点 4 訪問介護サービスは働きづらい職場なのか？
- 論点 5 訪問介護サービスにはなぜ人が集まらないのか？
- 論点 6 訪問介護サービスで働く人をどのように確保するか？

人が人に対してケアを提供する介護サービスにおいては、人材の質と量の確保が事業の継続において極めて重要になります。しかしながら、訪問介護事業所の人材確保は非常に厳しい状態が続いており、人手不足のために廃業や事業の休廃止、経営統合などを余儀なくされるケースが増加しつつあります。

本セクションでは、訪問介護事業所で働く職員、とりわけ訪問介護員の確保が難しい理由とその理由への対応策について議論していきます。

## 論点 4

# 訪問介護サービスは 働きづらい職場なのか？

本論点では、訪問介護の人材確保について議論を進めていく前段として、求職者からよく耳にする「訪問介護の仕事は難しい」「訪問介護は大変」との声に対し、本当に訪問介護事業所は働きづらい職場か否かという点から、情報を整理していきます。

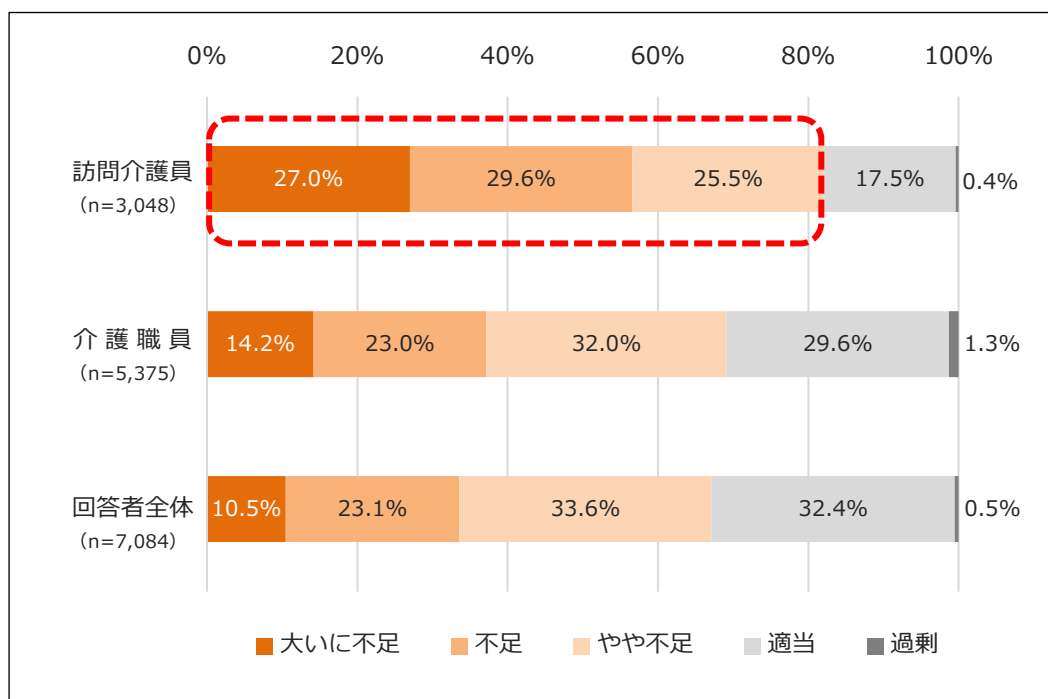
## 1 訪問介護員の定着状況

公益財団法人介護労働安定センターが実施した「平成30年度 介護労働実態調査（事業所調査）」の結果によれば、「訪問介護員」は「介護職員」や「回答者全体」と比較して、「大いに不足」「不足」との回答割合が多くなっており、人材不足の状況がより深刻であることがわかります。

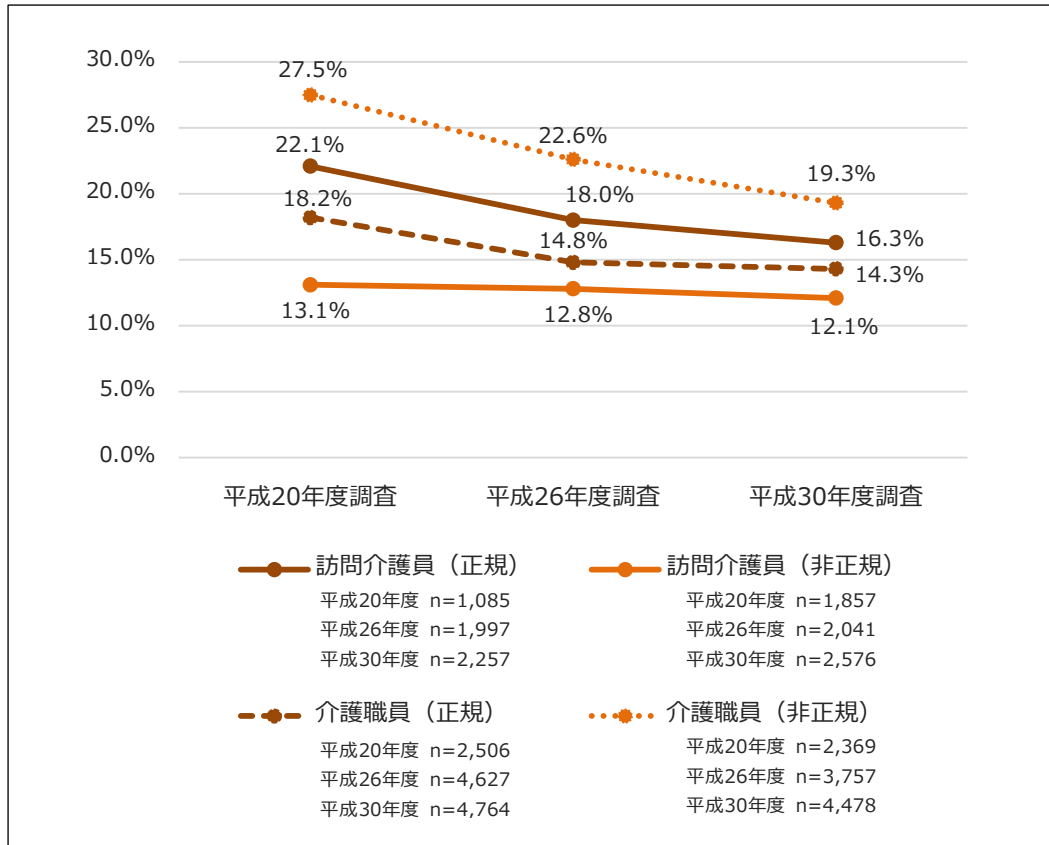
他方、「訪問介護員（正規）」「訪問介護員（非正規）」の離職率は低下傾向にあり、特に「訪問介護員（非正規）」の離職率は、「介護職員（非正規）」と比較して平成30年度調査時点で7ポイント以上、低い数値になっています。また、「介護職員」や「回答者全体」と比較して、「訪問介護員」は勤続年数もやや長くなっています。

今回実施したアンケート調査においても、**回答者の約8割が、訪問介護事業所での就業を継続したい**との意向を有していました（詳細は本調査研究事業の報告書を参照）。

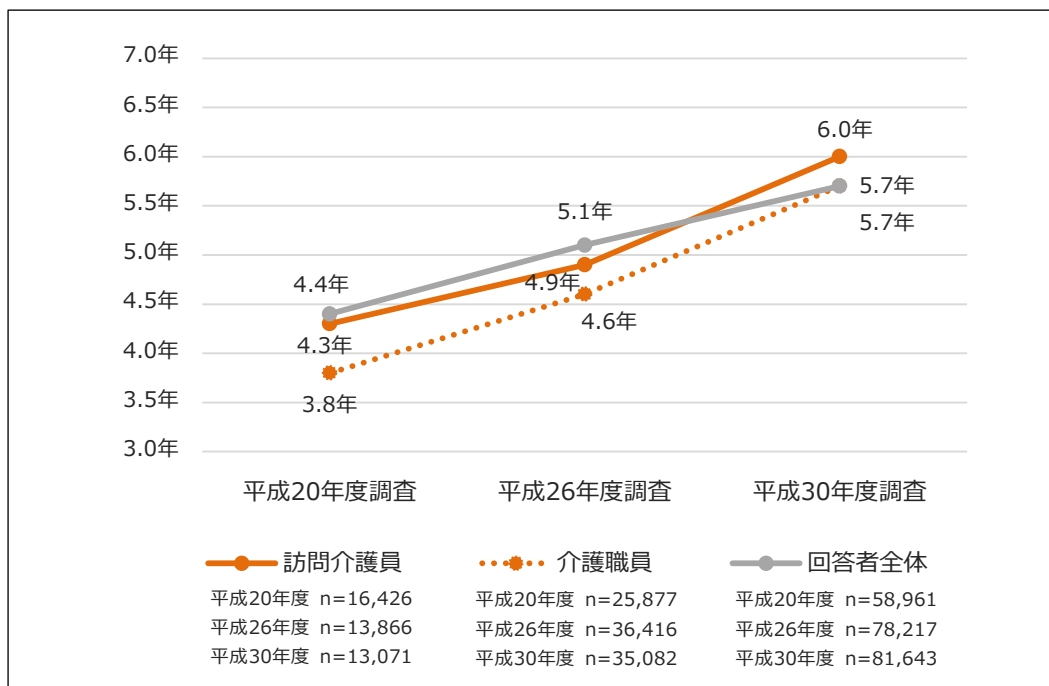
図表4-1 人材の過不足の状況（単数回答）



図表4-2 離職率の推移（数値記入による回答）



図表4-3 職種別・勤続年数の推移（数値記入による回答）



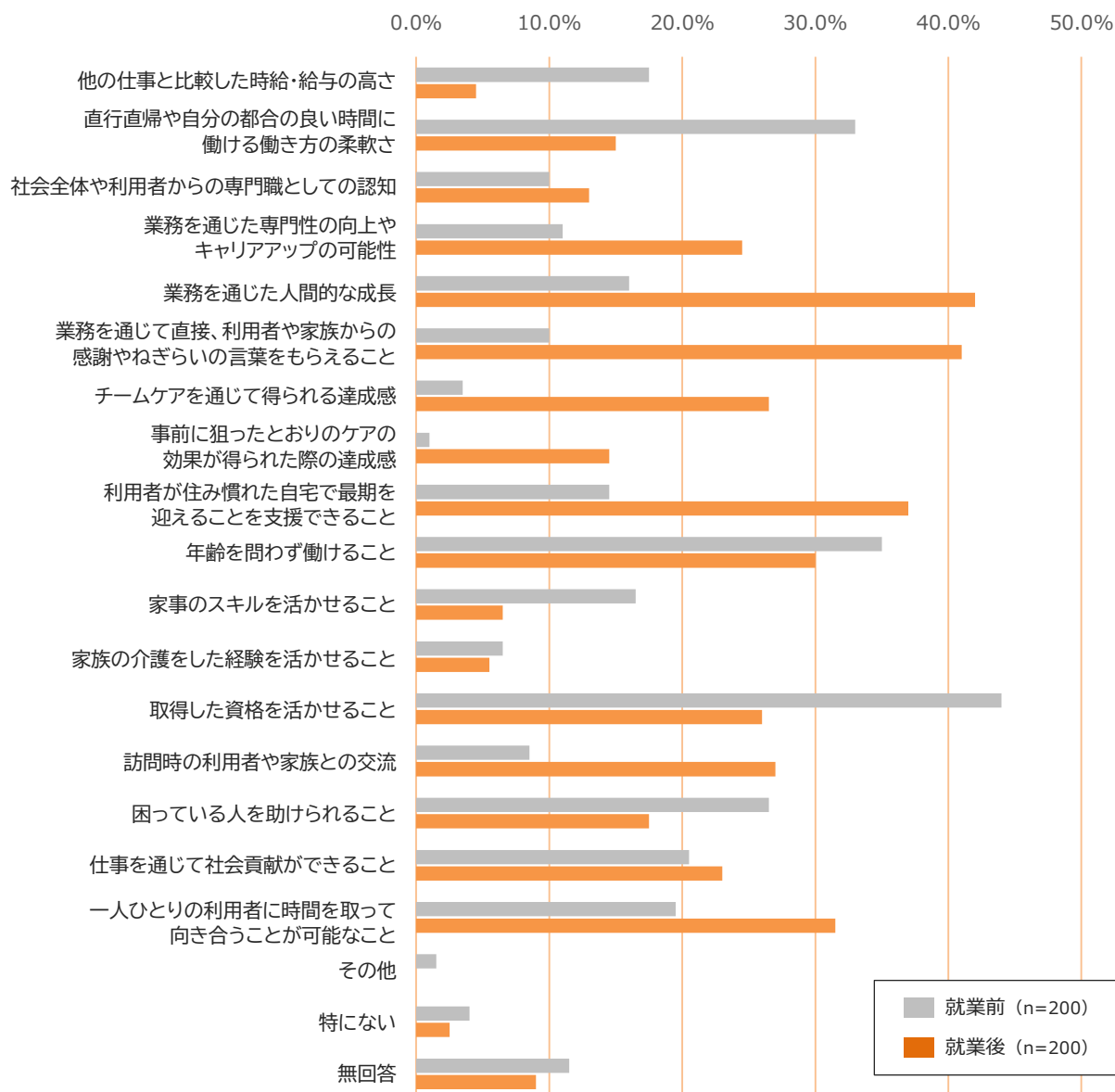
【出所】図表4-1～4-3とも（公財）介護労働安定センター「介護労働実態調査（事業所調査）」各年度版

## 2 訪問介護員の仕事の魅力とは？

次に、今回の研究事業で実施したアンケート調査から、訪問介護員としての仕事の魅力を見てみると、図表4-4のような結果が得られました。

この結果によれば、多くの回答者が訪問介護員として働き始める前の段階では、「取得した資格を活かせること」(44.0%)、「年齢を問わず働けること」(35.0%)、「直行直帰や自分の都合の良い時間に働ける働き方の柔軟さ」(33.0%)といった条件面に魅力を感じていたことがわかります。他方、実際に働き始めてからは、「業務を通じた人間的な成長」(42.0%)、「業務を通じて直接、利用者や家族から感謝やねぎらいの言葉をもらえること」(41.0%)、「利用者が住み慣れた自宅で最期を迎えることを支援できること」(37.0%)といった回答の割合が大きくなっています。また、「チームケアを通じて得られる達成感」(26.5%)との回答について、就業前後で比較すると20ポイント以上、回答割合が増加しています。

図表4-4 訪問介護員としての仕事の魅力（就業前後の比較・複数回答）



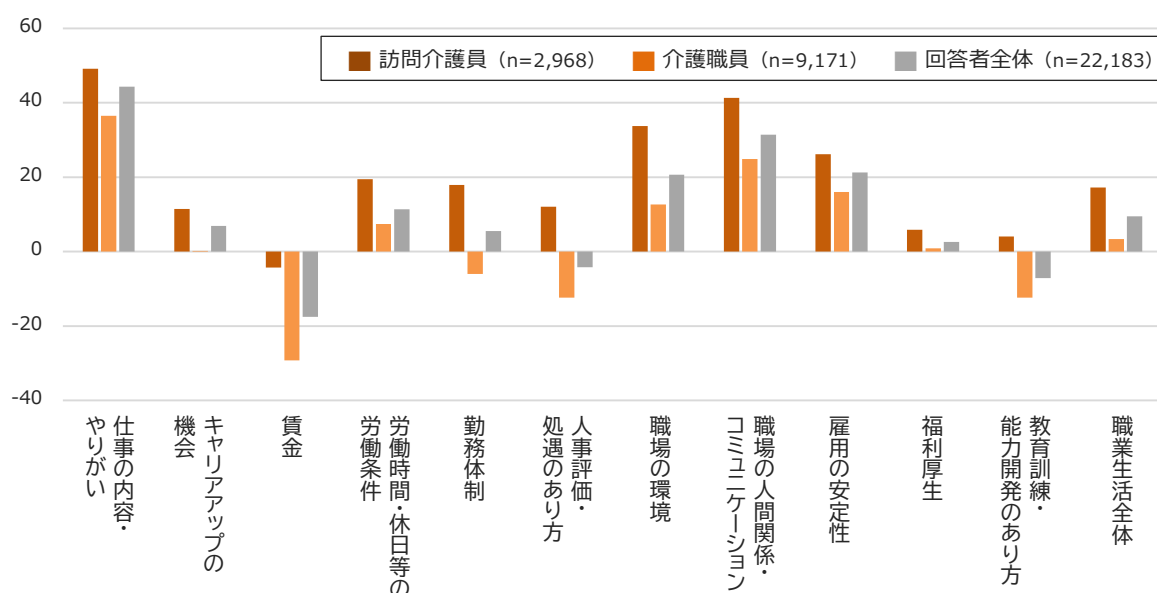
【出所】民介協「訪問介護員の仕事としての魅力等に関するアンケート調査」(訪問介護員向け調査)

### 3 訪問介護員の仕事に対する満足度

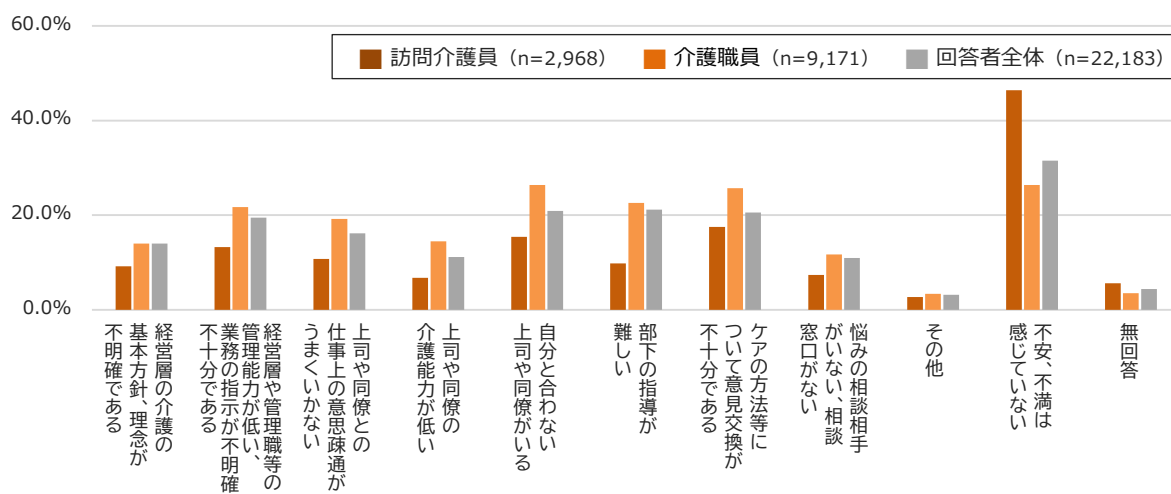
続いて、介護労働安定センターの調査から職員の満足度D.I.<sup>▶1</sup>を見てみると、大半の項目で「介護職」と比べて、「訪問介護員」のD.I.値が高くなっています（図表4-5参照）。特に、「賃金」や「職場の環境」、離職理由として挙げられることの多い「職場の人間関係・コミュニケーション」におけるD.I.値の差が目立ちます。

職場の人間関係に着目し、「職場での人間関係等の悩み・不安・不満等」の状況を見てみると、「不安・不満は感じていない」との回答割合が「訪問介護員」では突出して多く、同時に「介護職員」や「回答者全体」と比較して他の項目の回答割合が小さくなっていることがわかります（図表4-6参照）。この点については、**直行直帰で働くことが多く、上司や同僚と常に顔を合わせているわけではない訪問介護員の働き方の特徴が反映された結果**ではないかと推察されます。

図表4-5 介護人材の職場に対する満足度D.I.（それぞれ単数回答）



図表4-6 職場での人間関係等の悩み・不安・不満等（複数回答）



【出所】図表4-5・4-6とも（公財）介護労働安定センター「平成30年度 介護労働実態調査（労働者調査）」

## 4 訪問介護事業所は、働きづらい職場か？

1～3に記載した各種調査の結果を踏まえれば、訪問介護員は、**一度働いてみるとその魅力がより具体的に実感でき、比較的長く働ける仕事である**と考えられます。また、現在働いている職員の仕事に対する満足度は高く、離職理由として上位に挙がることの多い「人間関係の悩み」も比較的感じる事が少ないといえます。

こうした点を踏まえれば、**訪問介護事業所が働きづらい職場であるとは一概にはいえない**、と考えられます。むしろ、一人で利用者宅を訪問するという働き方が気楽で、**融通が利いて有難いと感じる人材や、利用者に時間をとって向き合いたいと考えている人材には、訪問介護事業所は非常に働きやすい職場といえる**のではないのでしょうか。

他方、こうした魅力や満足度の高さは、訪問介護員として働いてみなければ実感できないものでもあります。「訪問介護イコール大変・難しい」というイメージが先行しがちですが、論点5や論点6に記載するような方法で入職の間口を広げ、仕事の魅力や利点を求職者にまずは体験してもらうこと、それが人材確保においては重要と考えられます。

### SUMMARY

- 訪問介護員の離職率は改善傾向にあり、勤続年数も他の職種と比較して長い。働いてみることで見えてくる仕事の魅力などもあり、職員の満足度も「介護職員」と比較して高い。
- また、訪問介護員単独で動くという仕事の特性から、人間関係の悩みも比較的少なく、こうした点を踏まえれば、一概に働きづらい職場であるとはいえない。
- 人材確保においては、入職の間口を広げ、訪問介護員として働く経験を通じて、上記の利点や魅力を実感してもらうことが重要である。

▶1 Diffusion Index（ディフュージョン・インデックス）の略。選択肢の各項目について「満足」と回答した件数から「不満」と回答した件数を引いたもの。D.I.がプラスの場合、その項目に満足をしている回答者が多く、マイナスの場合は不満を感じている回答者が多いということを意味している。



## 論点 5

# 訪問介護サービスには なぜ人が集まらないのか？

ここでは、論点4に記載したような魅力や働きやすさがある一方で、なぜ訪問介護サービスの人材確保が難しいのか、有識者研究委員会での議論とアンケート調査を踏まえ、その原因と、各要因が人材確保に及ぼす影響を整理していきます。

## 1 アンケートに見る訪問介護員として働くうえでの課題

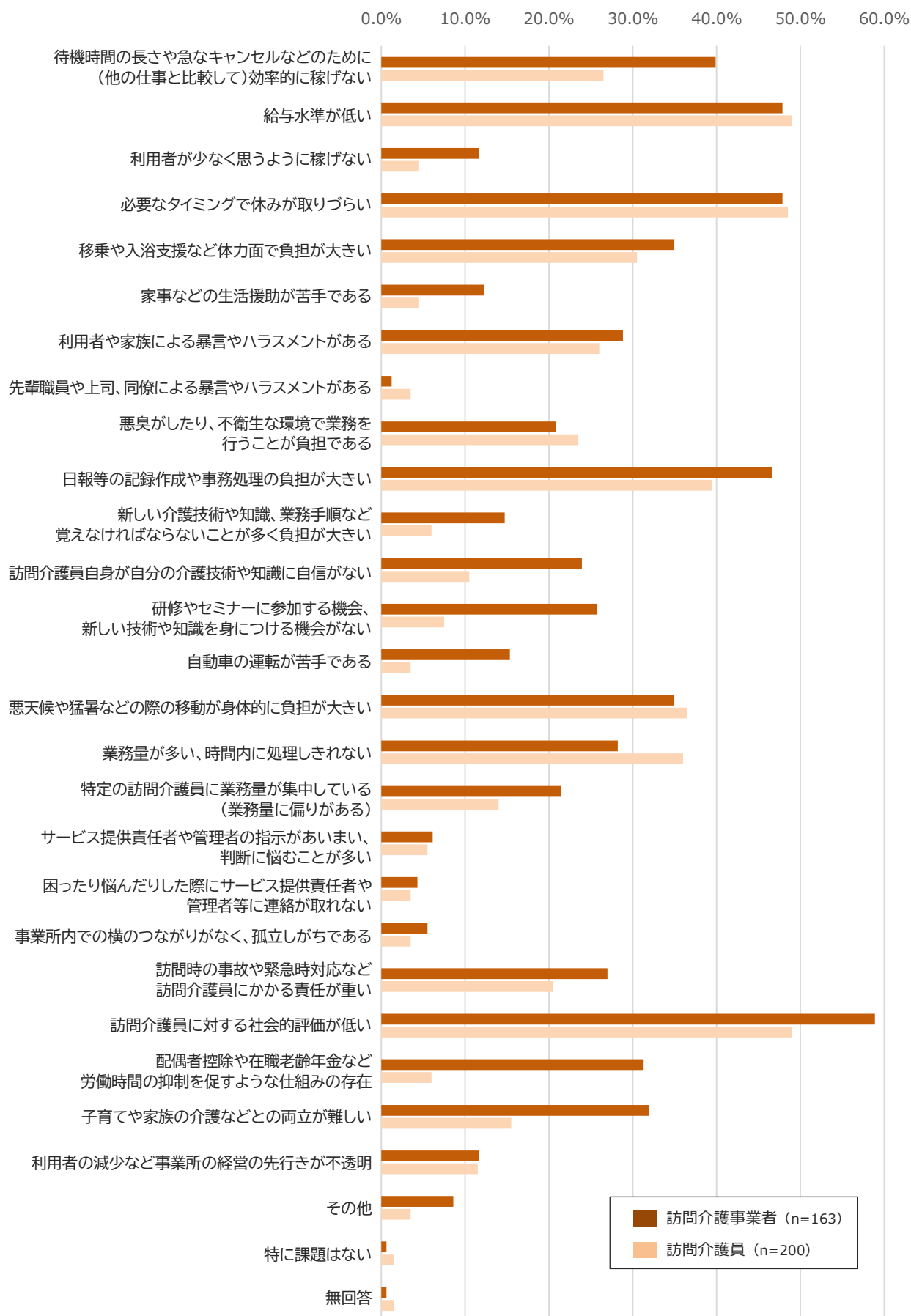
今回のアンケート調査では、訪問介護員として働くうえでの課題を、訪問介護事業者と訪問介護員それぞれにたずねています。その回答結果を見ると、「給与水準が低い」「必要なタイミングで休みがとりづらい」「日報等の記録作成や事務処理の負担が大きい」「訪問介護員に対する社会的評価が低い」といった項目の回答割合が、事業者・訪問介護員ともに大きくなっています（図表5-1参照）。

上記の回答については、すでに訪問介護員として働いている方が感じている課題であり、基本的には人材の定着に向けて対応すべきものであると考えられます。しかしながら、求職者にとっても、上記のような課題の有無は職場を選択するうえで重要なポイントになります。そのため、**既存の職員が働きやすい環境を整えることが、新規人材の確保にもつながる**という認識のもと、処遇改善や働き方改革、業務効率化への取組みを進めていくことが必要です。

なお、SECTION 1でも触れましたが、上記の課題の中で「**社会的評価**」の問題はとりわけ深刻であり、たとえば、訪問介護員としての仕事を友人・知人に勧めたいと思うかどうかをたずねた設問において、「どちらともいえない」と回答した方の約5割が、「訪問介護員に対する社会的評価が低い」と回答しています（図表5-2参照）。採用にあたって「口コミ」「リファラル採用」が重要なチャネルになっている訪問介護事業者では、社会的評価の問題への対応は避けて通れないと認識すべきです。

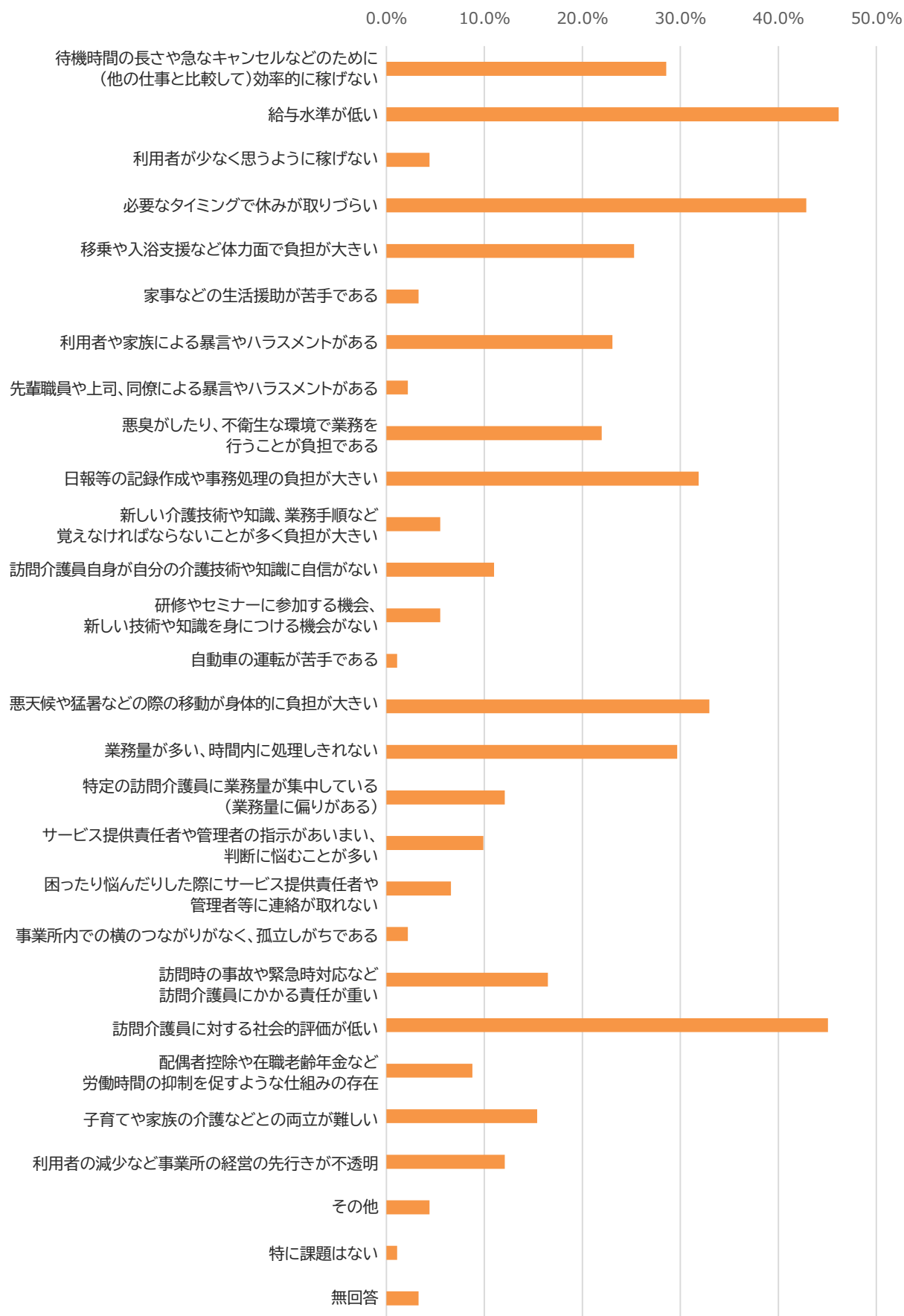


図表5-1 訪問介護員としての働くうえでの課題（事業者調査・訪問介護員向け調査の比較・それぞれ複数回答）



【出所】 民介協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）  
同「訪問介護員の仕事としての魅力等に関するアンケート調査」（訪問介護員向け調査）

図表5-2 訪問介護員として働くことを周囲の友人・知人に勧めたい否かの問いに「どちらともいえない」との回答した人の考える、訪問介護員として働くうえでの課題（クロス集計結果・n=91）



【出所】 民介協「訪問介護員の仕事としての魅力等に関するアンケート調査」（訪問介護員向け調査）

## 2 訪問介護サービスに人が集まりづらい構造的要因

アンケート調査に加え、有識者研究委員会では、訪問介護サービスの人材確保が困難になっている原因として、下記の①～③が挙げられていました。

### ①有資格者でなければ働けない

- 訪問介護員として働くうえでは、初任者研修以上（ヘルパー 2 級以上）の資格取得が必須である。入居系や通所系サービスは今も無資格可だが、訪問介護は制度発足当時より資格が必要であり、この点で決定的に採用のハードルが高い。
- そもそも介護業界で働くことを希望する人が少ない中で、求職者がいたとしても資格の問題があり、人材が入居系・通所系のサービスに流れていくという二重の課題に直面しているのではないか。

### ②資格取得のためのハードルの高さ

- 初任者研修が創設され、以前と比較して資格取得のハードルが上がったという点も人材確保の難しさに拍車を掛けている可能性がある。
- 初任者研修の場合、実習が廃止され、スクーリングが増えて、実質15日間通うことになった。また、終了時の筆記試験も行われることになり、教育訓練給付金による補助の割合も大幅に下がった。人材確保の面からいえば、資格取得のハードルが上がったことにより、資格を取ろうとする方が減少したのではないか。

### ③1対1対応であることのストレスと人材育成の難しさ

- 1人でサービス提供をしなければならない点も訪問介護の敷居を高めている。入居系や通所系の事業所は、近くに他のスタッフがおり、問題が起きた場合にはリーダーや先輩、同僚に相談することもでき、フォローも受けられる。インフルエンザ等で休んでも誰かがフォローする。
- 他方、訪問介護は1人で自律的にサービス提供を行わなければならない、利用者からのハラスメントの問題もあり、どうしてもハードルが高くなる。人間関係の負担が小さく、個々の利用者に時間を取って向き合うことができるといった1人で仕事ができることの魅力も大にあるが、それは働いてみなければ理解できない。
- また、自律した人材の育成には、どうしても時間がかかる。特に今の若い人たちは育成体制がどうなのかということを非常に重視するが、訪問介護というのは、育成に時間をかけたり、体系的に育成をしていくことが難しいという実態がある。

有識者研究委員会においては、①～③の要因のほかにも、事業所内で**人材マネジメントを行うミドルマネジャー（管理者やサービス提供責任者）の力量に問題**があり、働きやすい環境づくりなどに向けた取組みに課題がある点や、**待機時間や移動時間、急なキャンセル等のために入居系や通所系サービスと比較して安定的・効率的に収入を得ることが難しい**点などが、人材確保を困難なものにしている要因として挙げられました。

加えて、台風や大雪、猛暑といった気象・気候条件が悪い際にも訪問しなければならない点、移動にかかる負担（自動車の運転など）の大きさなどについても採用に対してマイナスの影響を与えているとの意見も聞かれました。

### 3 訪問介護サービスには、なぜ、人が集まらないのか？

アンケート調査の結果や有識者研究委員会での指摘内容を踏まえれば、訪問介護サービスに人が集まらない要因としては、**資格取得の必要性などの「制度的要因」、給与や休みの取りづらさ、事務負担、マネジャーの力量不足といった「雇用管理要因」、1対1のサービス提供や悪天候などの際にもサービス提供が求められる「労働特性要因」、社会的評価の問題などの「評判・レピュテーション要因」の大きく4つがある**と考えられます。

事業者においては、これらの要因を踏まえ、求職者や現在働いている職員の視点に立って、各種の負担軽減や処遇改善、入職に当たってのハードルの引き下げに取り組むことが必要になります。また、単独で対応することが難しい問題に対しては、行政や他の介護事業者、事業者団体、地域社会などと連携しながら解決策を模索していくことが求められます。

#### SUMMARY

- 訪問介護サービスに人が集まらない理由としては、資格取得の必要性などの「制度的要因」、給与や休みの取りづらさ、事務負担、マネジャーの力量不足といった「雇用管理要因」、1対1のサービス提供や悪天候などの際にもサービス提供が求められる「労働特性要因」、社会的評価の問題を代表とする「評判・レピュテーション要因」などがある。
- 事業者が単独で対応することは困難な要因もあるが、求職者や既存の職員の立場に立って各種のハードルや負担感の軽減に取り組むことに加え、行政や他の介護事業者などと連携しながら、これらの要因の全てに対応していくことが求められる。

## 論 点 6

# 訪問介護サービスで働く人を どのように確保するか？

有効求人倍率が10倍を超えるような状況で訪問介護員の採用・確保を進めていくことは、これまでの延長線上の取組みでは非常に難しいと考えられます。本論点では、採用において取り得る手法・手段について、有識者研究委員会での議論等をもとに、多角的な視点から整理をしていきます。

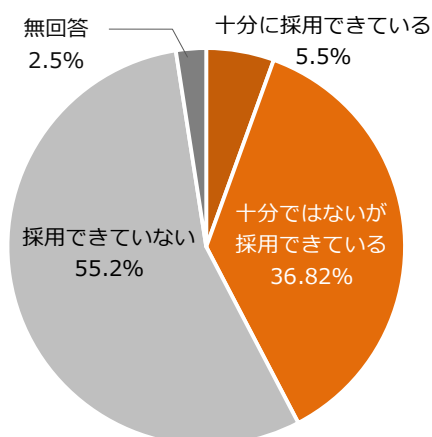
## 1 訪問介護員を比較的確保できている法人での取組み

今回実施したアンケート調査では、事業者向け調査において、法人全体としての訪問介護員の採用状況と具体的な確保策に関する設問を設けました。その設問への回答結果を見ると、全体の傾向として「採用できていない」と回答した事業者が多い一方、「十分ではないが、採用できている」とする事業者も少なくありません（図表6-1参照）。

「採用できていない」と回答した事業者と「十分ではないが、採用できている」と回答した事業者との間で、現在実施している訪問介護員の確保策を比較してみると、両者ともに「職員に対し、友人知人を紹介してもらうよう依頼をしている」との回答が8割を超えて最も多くなっています。他方、「自事業所のアピールポイントをホームページやSNS等を活用して対外的に発信している」や「子育て支援や家族介護との両立を支援する取組みを行っている」、「高齢者や障害者、無資格未経験者など多様な人材の受入れを行っている」といった項目で、「十分ではないが、採用できている」事業者の回答割合が「採用できていない」事業者と比較して大きくなっています（図表6-2参照）。

この調査結果を踏まえると、「**インターネットの活用**」と「**採用する人材像の多様化**」、および「**多様な人材が働きやすい環境づくり**」が訪問介護員を採用するためのポイントといえそうです。

図表6-1 訪問介護員の採用状況 (n=163)



【出所】民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）



図表6-2 訪問介護員の確保に向けて実施している取組み（採用状況別比較・それぞれ複数回答）

|                                             | ①十分に<br>採用できている | ②十分ではないが<br>採用できている | ③採用できて<br>いない | ②－③  |
|---------------------------------------------|-----------------|---------------------|---------------|------|
| 回答数(n)                                      | 9               | 60                  | 90            | －    |
| ハローワークや福祉人材センターを頻繁に訪れ、担当者との意見交換・情報提供を行っている  | 33.3%           | 56.7%               | 55.6%         | 1.1  |
| 福祉系高校や養成校を頻繁に訪れ、教員や進路指導担当者との意見交換・情報提供を行っている | 0.0%            | 21.7%               | 12.2%         | 9.4  |
| 職員に対し、友人知人を紹介してもらうよう依頼をしている                 | 66.7%           | 85.0%               | 81.1%         | 3.9  |
| 利用者やその家族に対し、仕事を探している方を紹介してもらうよう依頼をしている      | 11.1%           | 11.7%               | 7.8%          | 3.9  |
| 自事業所のアピールポイントをホームページやSNS等を活用して対外的に発信している    | 55.6%           | 50.0%               | 28.9%         | 21.1 |
| 訪問介護サービスや訪問介護員の仕事の魅力を求人広告などでアピールしている        | 22.2%           | 26.7%               | 26.7%         | 0.0  |
| 労働条件や福利厚生、研修の内容などを求人広告などでアピールしている           | 22.2%           | 40.0%               | 34.4%         | 5.6  |
| 事業所として求める人材像を明確化し、求人広告などでアピールしている           | 44.4%           | 15.0%               | 22.2%         | -7.2 |
| 近隣の事業者や事業者団体と採用に関する情報収集・情報交換を行っている          | 0.0%            | 16.7%               | 13.3%         | 3.3  |
| 法人独自の採用説明会や職場体験会を行っている                      | 0.0%            | 23.3%               | 11.1%         | 12.2 |
| 子育て支援や家族介護との両立を支援する取組みを行っている                | 22.2%           | 33.3%               | 13.3%         | 20.0 |
| 採用チラシのポスティングや採用広告などを積極的に行っている               | 11.1%           | 18.3%               | 22.2%         | -3.9 |
| 応募があった場合の面接・採用決定までの流れを、スピードを意識して行っている       | 33.3%           | 68.3%               | 54.4%         | 13.9 |
| 高齢者や障害者、無資格未経験者など多様な人材の受入れを行っている            | 11.1%           | 40.0%               | 24.4%         | 15.6 |
| 近隣の他事業所よりも高い水準の給与を提示している                    | 22.2%           | 21.7%               | 24.4%         | -2.8 |
| その他                                         | 0.0%            | 5.0%                | 2.2%          | 2.8  |
| 特にしているものはない                                 | 0.0%            | 3.3%                | 1.1%          | 2.2  |
| 無回答                                         | 0.0%            | 0.0%                | 1.1%          | -1.1 |

※「②－③」のポイントの大きい上位3項目を網掛け

【出所】民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）

## 2 採用に向けた多角的なアプローチ

また、有識者研究委員会での議論においては、より具体的で多角的な視点から訪問介護員を採用していくための方法・手法が提案されました。仕事の魅力の発信から、求職者の心理的なハードルを取り除く取組み（資格取得補助、将来的に訪問介護員として働いてもらうためのキャリアパスなど）、労働環境や処遇の改善など、入職に向けた間口を広げ、訪問介護に人材を引きつけるための思い切った意見も見られます。さらに、自立度の改善を進め、訪問介護のサービス量そのものを減らしていくことで、必要な人材量を抑制するという逆転の発想からの意見も提示されました（図表6-3参照）。

### 参 考

民介協では、介護業界への人材参入を促進することを目的に、平成21年度の厚生労働省・介護雇用管理改善推進委託事業において、若年世代向けに「訪問介護」を紹介する冊子（DVD付き）を作成し、全国の高校4,800校・専門学校700校に配布しました。また、平成28年度の厚生労働省・老人保健健康増進等事業において、中高年世代を対象に、介護業界への就業を訴求する冊子を制作しました。

〈平成21年度 介護雇用管理改善推進委託事業〉

訪問介護の仕事がよくわかる Care



〈平成28年度 老人保健健康増進等事業〉

Care Vol.2

介護の現場で必要とされるシニアの力



図表6-3 有識者研究委員会で提起された人材確保に向けた対応策（案）

| 対 応 策                              |                               | 内 容                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 仕事の<br>魅力発信                        | 具体的な訪問介護の魅力の発信                | ●「やりがい」「利用者から感謝される」といった表現だけでなく、訪問介護の具体的な魅力を明確化し、可視化し、発信していく。                                                                                                                                                         |
|                                    | 訪問介護員やサ責の仕事の評価する機会・場の整備       | ●介護職としての仕事の評価する場が必要。自分のやった仕事褒め称えられることで、サ責や訪問介護員は仕事の価値を実感できる。                                                                                                                                                         |
| 採用戦略<br>の見直し                       | 人材像分析とターゲットを絞った採用活動           | ●訪問介護員の仕事を面白いと感じるような人材が、具体的にどういう人なのか、ペルソナを想定することが必要と考える。どういうタイプの人材が訪問介護に魅力を感じてくれるのといった点を明確化し、ターゲットを絞った採用戦略を行う。                                                                                                       |
|                                    | 地域の異業種企業と連携した人材確保             | ●地元企業のダブルワークを積極的に受け入れる、地元企業の社員の労働力の何割かを訪問介護事業所で使わせてもらうといった、地域ぐるみの働き方考えていかないと問題の解決はできない。                                                                                                                              |
| 求職者の<br>経済的・<br>心理的<br>ハードル<br>の除去 | 資格取得支援                        | ●初任者研修受講費用を補助し、入職に向けた経済的なハードルを下げる。                                                                                                                                                                                   |
|                                    | 育成ルートの整備                      | ●いきなり訪問介護で働くということが難しい人材に対し、デイサービスや他のサービスで採用したうえで、キャリアパスの一環として訪問介護に異動させるといったことが有効な手段なのではないか。<br>●1法人1事業所だけの事業者もある中で、ジョブローテーションや異動は難しい。法人間で連携することで、うちの法人ではちょっと難しいという職員を、他法人の別のサービス種別の事業所で採用したり異動させてみるといったやり方を考える必要もある。 |
| 労働環境<br>の改善                        | マネジメントに集中できる環境の整備・マネジャーの能力の補完 | ●サ責がサービスに入ることができる時間の上限等を制度的に定め、内部マネジメントに集中できる環境を整備する。<br>●マネジャーの能力を補完するため、ICTやAIなどを積極的に活用する。                                                                                                                         |
|                                    | 多様な働き方に対するニーズへの対応             | ●登録型・時給型・日給型など、訪問介護員のライフスタイルに合った働き方を提案する。                                                                                                                                                                            |
|                                    | 業務の棚卸し・見直し                    | ●事業所の中でその人でなければできない仕事なのか、そのスキルがある人でないといけないものなのかということが整理されていない。仕事の棚卸しと重点化をして、それを仕組み化したものをつくって落とし込むということを進めていくべきではないか。                                                                                                 |
|                                    | ICTの活用                        | ●情報共有のためのシステムを構築し、訪問介護員の持つ情報を多職種で活用する。訪問介護員の孤立を防ぐと同時に、自身の仕事の価値・有用性を認識してもらう。<br>●動画などを活用した人材育成ツールに対して補助を行う。<br>●ICT機器の活用が苦手な高齢職員のために、音声入力ツールなどを活用する。                                                                  |
|                                    | 訪問介護員を守る仕組みづくり                | ●訪問介護員やサ責を、利用者やその家族からの暴言、無理難題、誹謗中傷から守る方法を考えていく必要がある。自治体に相談しても事業所が判断するよういわれてしまう。もう少し、訪問介護員を保護する公的な仕組みがあるとよい。                                                                                                          |
| 処遇改善                               | 訪問介護員の収入の安定化                  | ●訪問介護員にある程度の賃金を支給するため、その原資として特定事業所加算や特定処遇改善加算を取得する必要がある。そうした加算を取ることによって会社としての売上が上がり、その増収分を訪問介護員に還元していくことができる。                                                                                                        |
|                                    | 訪問介護員として働くことに対する経済的インセンティブの付与 | ●新しい人材を訪問介護の業界に引きつけるため、たとえば自治体の支援策として優先的な市営住宅への入居や、所得税の減税といった、ドラスティックなことをやっていく必要があるのではないかと。                                                                                                                          |
|                                    | 異業種と連携した福利厚生の充実               | ●地元のドラッグストアやコンビニエンスストア、スーパーなどとタイアップし、職員証がお店でポイントカードのようにして使える、介護事業所で働く職員はポイント還元率が通常より高いといった、生活に直結したメリットのようなものがあると、人の集まり具合も少し違ってくるのではないかと。                                                                             |
| その他                                | ケアマネジャー任用にあたっての訪問介護経験の義務化・必須化 | ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーとなるための要件として、訪問介護事業所での経験を必須化する。<br>●将来的にケアマネジャーとなることを希望する人材を訪問介護へ誘導するとともに、訪問介護を理解したケアマネジャーの育成にもつながる。                                                                                                |
|                                    | 自立支援に資する訪問介護を通じた必要人員数の抑制      | ●自立支援につながる質の高い介護を提供し、必要な介護量を減らしていくことで、将来的に必要な訪問介護員の人数を抑制していく。                                                                                                                                                        |

【出所】第4回有識者研究委員会での議論をもとに作成

### 3 採用方法の大幅な見直しの必要性

ここまでの内容を見ると、10年前、5年前と同じ採用方法では人は集まらず、事業者においては常に新しい方法を重層的・複合的に駆使していかなければならないということがわかります。

たとえば、既存職員の「口コミ」を重視したりファラル採用を行う事業者も多いと考えられますが、単に「誰かいい人がいたら紹介して」と職員に伝えるだけでなく、職員が友人・知人に勧める際に活用できるようなツール（法人ホームページのコンテンツなど）の充実を図り、**口コミを後押しするような取組みが不可欠**になっています。

また、採用面だけを強化してもあまり実効性が伴わず、処遇改善や育成体制の整備、多様な働き方への対応、新規性・独自性の高いケアの経験を積む機会の提供など、**求職者の側の都合に合わせて組織のあり方を変えていくという視点への転換、人材を引きつけるような法人・事業所となるための組織運営のあり方そのものの見直し**が求められています。

資金や人材の面で中小規模の法人には対応が難しい面があるかもしれませんが、訪問介護サービスの継続に向けて、こうした変革は避けて通れないものと考えられます。

#### SUMMARY

- 従来の延長線上にある採用方法では、訪問介護員の採用確保は非常に困難である。
- 事業者においては、常に新しい採用方法を考え、それを重層的・複合的に駆使していかなければならない。
- また、採用面だけでなく、処遇改善や育成体制の整備、多様な働き方への対応など、求職者の都合に合わせて組織のあり方を変える視点への転換、人材を引きつけるような法人・事業所となるための組織運営のあり方そのものの見直しが不可避である。

## SECTION 3

# 経営力を高める

- 論点 7 訪問介護サービスの経営力をどのように高めるか？
- 論点 8 事業者間の連携は経営力強化につながるか？
- 論点 9 多様な主体との連携をどのように行うべきか？

訪問介護事業者の経営は、SECTION 2で取り上げた人材確保以外にも事業者間の競合の激化や介護報酬改定など、様々な「脅威」にさらされています。本セクションでは、こうした脅威に対応し、生き残りを図るための戦略を考えるヒントとして、「訪問介護事業者の経営課題」「経営力強化に向けた事業の多角化・複合化」「多様な主体との連携」という3つの論点を提示し、有識者研究委員会等での議論を整理していきます。

## 論点 7

# 訪問介護サービスの経営力を どのように高めるか？

本論点では、アンケート調査から訪問介護事業者の経営課題を整理するとともに、経営面に大きな影響を及ぼすと考えられる、事業者を取り巻く外部環境の状況を整理していきます。

## 1 訪問介護事業者を取り巻く「脅威」

経営計画の立案等の際に用いられる「PEST分析」のフレームワークを用いて、訪問介護事業者の外部環境を整理してみると、図表7-1のような要因が訪問介護の経営に影響を及ぼすものと考えられます。

こうした要因のうち、「社会的要因」については需要の増加という意味で経営的にプラスに影響する場合があると推察されますが、他方で「政治的要因」や「経済的要因」については、**社会保障財政の逼迫に伴う介護報酬の引き下げ、あるいは人材確保難などを通じて経営的にマイナスの方向に影響する可能性が高い**と考えられます。

図表7-1 訪問介護サービスの経営に影響を及ぼす外部環境要因（例）

|                     |                                           |                           |     |
|---------------------|-------------------------------------------|---------------------------|-----|
| P:Politics(政治的要因)   | 制度改正、報酬改定<br>税制、消費税の動向                    | 政権交代、政治動向<br>社会保障制度（介護以外） | 判例  |
| E:Economy(経済的要因)    | 景気動向・失業率（人材確保・新規参入）<br>金利（資金調達）           | 賃料水準<br>他産業の賃金水準          | 失業率 |
| S:Society(社会的要因)    | 人口動態<br>介護に関する社会的認識（利用者家族、求職者）<br>自然災害・環境 | 高齢化率<br>要介護認定者数<br>宗教・言語  | 世論  |
| T:Technology(技術的要因) | ICT技術<br>医療・介護技術の発達                       | 介護ロボットの普及<br>新薬開発         |     |

【出所】各種資料より作成

また、米国の経営学者であるマイケル・E・ポーターによる「5つの競争要因モデル」（Five Forces Model）のフレームワークにより訪問介護の現状を整理すると、図表7-2のような結果になると考えられます。



図表 7-2 「5つの競争要因」に基づく分析

| 5つの競争要因   | 発生要因                                 | 訪問介護の状況                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 競合の脅威   | 同業者の数、参入企業の規模、業界の成長速度、サービスの差別化の可能性など | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 同業者数は多く、中小規模の事業者が林立。</li> <li>● 定期巡回や小規模多機能などの「訪問してサービスを提供する」という訪問介護の強みと競合するサービスが普及しはじめている。</li> </ul>                                                                                    |
| ② 新規参入の脅威 | 参入障壁の低さや既存企業からの報復の強さなど               | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 参入障壁が低く、新規参入の脅威は大きい。</li> <li>● 不誠実な新規参入者に対しては、既存事業者からの報復がありうる。</li> </ul>                                                                                                                |
| ③ 代替品の脅威  | 同じ顧客ニーズを満たし、価格対性能比が優れているサービスの存在など    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本的な機能や顧客ニーズが異なるものの、急速に拡大した通所介護などは訪問介護の代替サービスと考えられる。</li> </ul>                                                                                                                           |
| ④ 買い手の交渉力 | 事業所のスイッチングコストの低さ、購入者にとっての選択肢の多さなど    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアマネジャーの影響力は極めて大きい。</li> <li>● ケアマネジャーにとって訪問介護事業所の選択肢は多く、必ずしも自事業所を選択しなければならない理由はない。</li> <li>● また、居宅介護支援事業所の多くが訪問介護事業所を併設しており（川下統合）、買い手の交渉力は強い。そのため、困難事例や単価の低い利用者を紹介される可能性がある。</li> </ul> |
| ⑤ 売り手の交渉力 | 売り手の業界の企業数、自事業所の売り手にとっての重要性など        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● たとえば、訪問介護員を「労働力」の売り手と考えれば、交渉力は極めて強い。</li> </ul>                                                                                                                                           |

【出所】各種資料より作成

## 2 訪問介護事業者の経営課題

上述のような外部環境の脅威にさらされた結果、「訪問介護サービスの現状の整理」（P.4～P.7）で述べたように、訪問介護事業者の経営は非常に厳しい状況に置かれており、事業の継続が難しくなっている事業者も少なくありません。

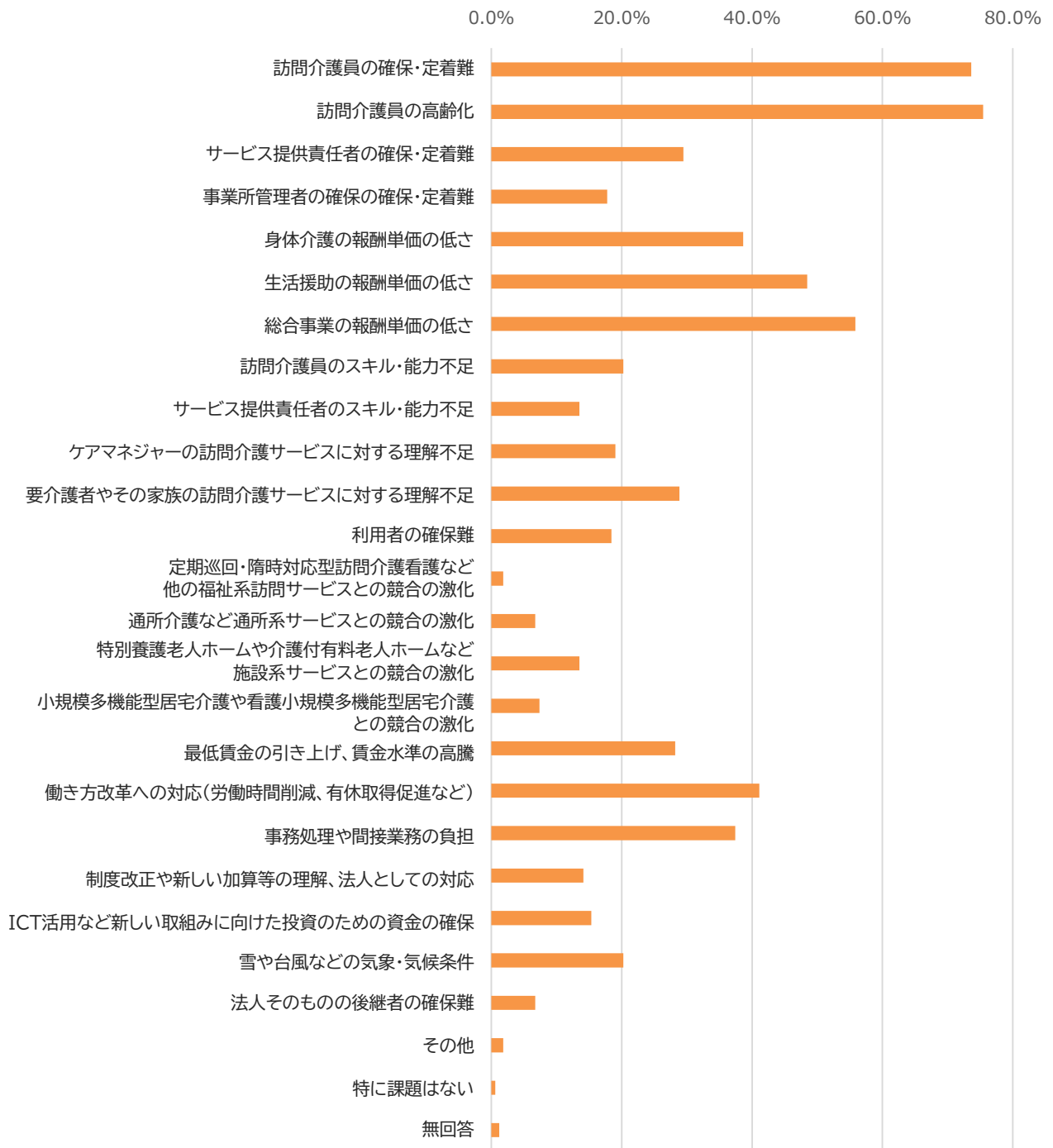
また、より具体的に経営難を引き起こしている要因を探るため、今回実施した訪問介護事業者向けのアンケート調査結果を見てみると、「**訪問介護員の確保・定着難**」や「**訪問介護員の高齢化**」との回答がいずれも7割を超え、加えて、**報酬単価の問題や働き方改革への対応についても経営課題**として比較的多く挙げられています（図表 7-3 参照）。

## 3 改めて訪問介護事業の苦境の原因を考える

図表 7-1 の外部環境要因、図表 7-2 の分析結果、図表 7-3 の調査結果を踏まえ、改めて訪問介護事業が苦境に陥っている原因を整理してみると、「**売り手の交渉力**」の強さ（＝人材確保の難しさ）、**および、訪問介護そのものの収益性の問題（＝報酬単価の低さ）という2大要因**が浮かび上がってきます。

このうち前者の人材確保の問題については、すでに SECTION 2 で触れました。本セクションでは、以下、訪問介護の収益性の問題に対応していくための方策について議論を進めていきます。

図表 7-3 訪問介護事業者の経営課題（複数回答・n=163）



【出所】民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）

## SUMMARY

- 経営状況が厳しく、事業の継続が困難になっている訪問介護事業者も少なくない。
- 調査結果等から訪問介護事業者が苦境に立たされている原因を整理すると、①人材確保難により事業の拡大や新規利用者の確保が難しいこと、並びに、②訪問介護事業そのものの収益性の問題（報酬単価の低さ）という、大きく2つの要因に帰結する。

## 論 点 8

# 事業者間の連携は 経営力強化につながるか？

本論点では、訪問介護事業者の経営力強化に向けて事業の多角化・複合化を進めていく際の方策、重視する視点などについて情報を整理していきます。

## 1 まず着手すべき訪問介護の強みの進化(深化)

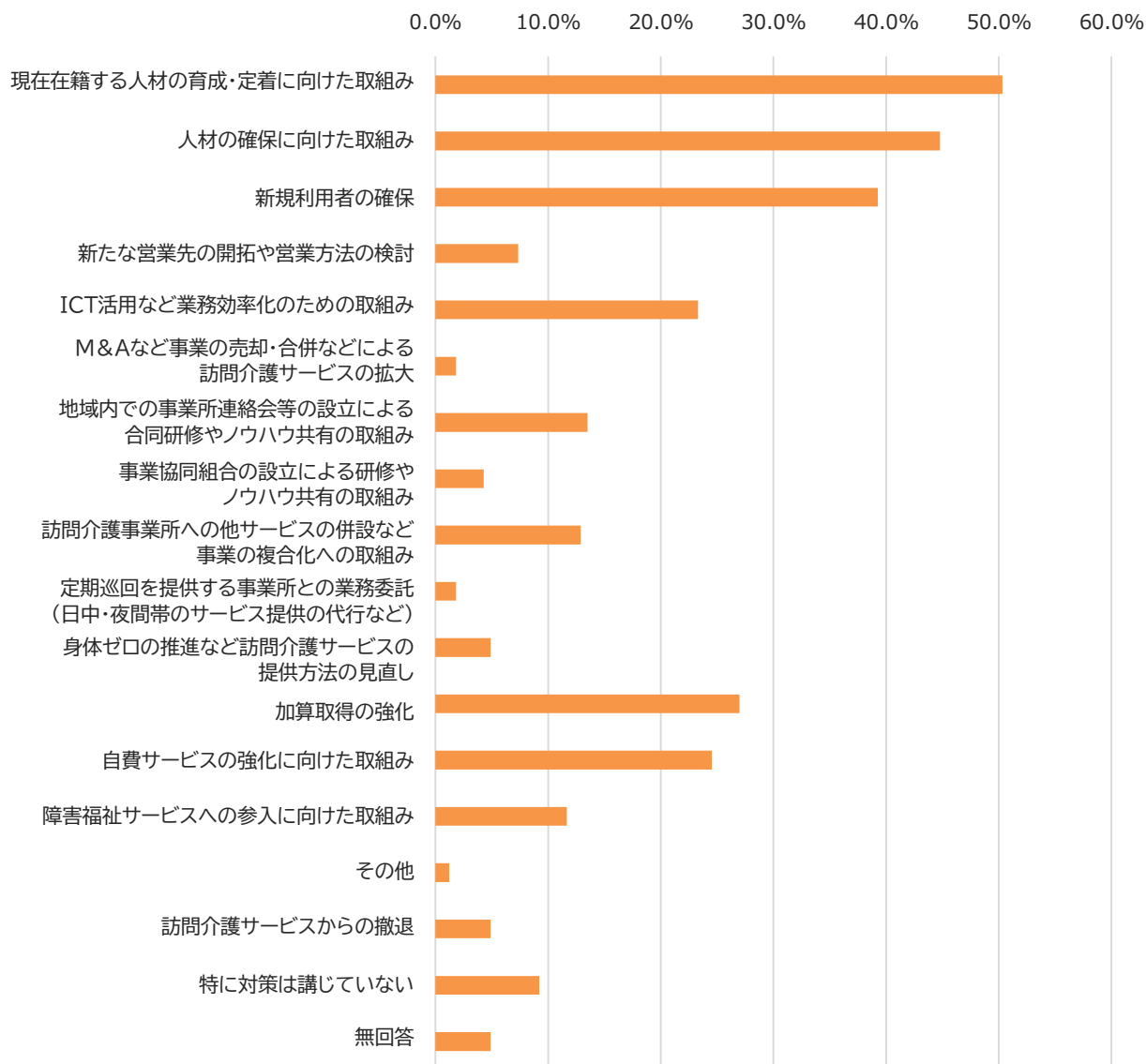
訪問介護事業者向けアンケート調査では、論点7の図表7-3で示した経営課題への対応策についてもたずねており、同設問への回答を見ると「人材確保」や「人材定着」に向けた取組みに加え、「新規利用者の確保」（39.3%）、「加算取得の強化」（27.0%）、「自費サービスの強化に向けた取組み」（24.5%）といった回答の割合が大きくなっています（図表8-1参照）。

また、訪問介護事業全体の収支状況が「黒字」の法人とそれ以外の法人（収支均衡・赤字）を比較すると、「加算取得の強化」および「自費サービスの強化に向けた取組み」について、「黒字」の法人の回答割合が大きくなっています（詳細は本調査研究事業の報告書を参照）。

この調査結果を踏まえれば、本論点のタイトルと矛盾をするように感じられるかもしれませんが、業績の悪化に直面する訪問介護事業者においては、**事業の多角化・複合化について検討する前に、まず、訪問介護の強みの進化（進化）を図り、サービスの質の向上と収益性の改善を行う**ことを模索すべきではないかと考えられます（図表8-2参照）。



図表 8-1 経営課題への対応策（複数回答・n=163）



【出所】民協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）

図表 8-2 訪問介護の強みの進化（深化）

| 経営力強化の方向性               | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本業である訪問介護サービスの強みの進化（深化） | <ul style="list-style-type: none"> <li>● SECTION 1 の論点 1 に記載されたような訪問介護の強みを強化し、中重度者や認知症のある要介護者へサービス提供、看取りや医療的ケアニーズなどへの対応力向上を図る。</li> <li>● 特定事業所加算の取得を通じ、収益性の強化と職員の処遇改善を進める。</li> <li>● 育成を通じた職員の「多能工化」、業務の標準化によるケアの質の平準化を図り、少ない人材でも多くのサービスニーズに対応できる体制を整備する。</li> <li>● 要介護者に最も密着したサービスとしてのアセスメントスキルを高め、地域での多職種連携において不可欠の事業所となる。</li> <li>● サービス提供のあり方を見直し、「身体 0」を活用した短時間頻回型の訪問介護の提供も視野に入れる。</li> </ul> |

【出所】第 5 回有識者研究委員会での議論をもとに作成

## 2 多角化・複合化に向けた選択肢と重視すべき視点

次に、具体的な多角化・複合化に向けた選択肢についてですが、オーソドックスなものでいえば、訪問介護と居宅介護支援や通所介護、福祉用具貸与・販売、サービス付き高齢者向け住宅などとの併設により介護保険サービス上のシナジーの実現を目指すケースや、障害福祉サービスへの参入などが挙げられます。また、「訪問」の強みを生かし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護へ参入する事業者も見られます。

こうした多角化・複合化を進めるうえで特に重要な点は、下記の2点であると考えられます。

### ① LTV（顧客生涯価値）の最大化につながる事業展開

- LTV（顧客生涯価値）とは、ある一人の利用者（顧客）が生涯にわたって事業者にもたらした価値の合計のことを指す。
- 訪問介護しか提供していない法人の場合、ある一人の利用者（顧客）からもたらされる価値は、訪問介護からのものに限定される。他方、事業の多角化・複合化を進めている事業者の場合、一人の利用者（顧客）に居宅介護支援、訪問介護、通所介護、福祉用具など複数のサービスを提供し、それぞれから収益を上げることが可能になる。
- 事業の多角化・複合化を進める場合には、利用者（顧客）に自法人の複数のサービスを利用してもらい、LTVを最大化できるようなサービスの組み合わせを考えていくことが重要になる。そうすることが効率的な収益確保につながっていく。

### ② 地域ニーズを踏まえた多角化・複合化の方向性の検討

- 訪問介護事業者の多くは、地域に密着してサービスを提供しており、地域の活性化や持続可能性が自法人の将来に大きく影響を与える。
- 事業の多角化・複合化の方向性を検討する場合には、自法人・事業所が持続可能な地域づくりを支えるという意識を持ち、地域社会や住民のニーズを踏まえて事業メニューを検討することが重要である。
- 単純に収益性が高いからといった理由だけで事業に参入し、収益が上がらなければ退出するという姿勢では地域からの信頼が得られず、人材確保等にも悪影響が生じる可能性がある。

図表8-3 地域ニーズに基づく事業の多角化・複合化

| 経営力強化の方向性               | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域ニーズに基づく<br>事業の多角化・複合化 | <ul style="list-style-type: none"><li>● 法人の理念や地域における要介護者等のニーズを踏まえ、事業の多角化・複合化を進め、LTV（顧客生涯価値）の最大化を図る。</li><li>● 多角化・複合化の方向性としては、訪問系サービスのノウハウを生かした定期巡回や小規模多機能、自費の生活援助などへの参入が考えられる。また、既存利用者の利便性向上に向けた通所系・居住系サービスなども選択肢となる。</li><li>● 障害者の高齢化や「8050 問題」などの社会課題へ対応することを目的とした、障害福祉サービスへの参入も考えられる。</li></ul> |

【出所】第5回有識者研究委員会での議論をもとに作成

### 3 投資費用の捻出と「M&A」という選択肢

2で述べたような事業の多角化・複合化を進めていくうえでは、新規の投資が必要になります。建物の建設を伴う場合には、その投資額は大きなものとなり、仮に訪問介護事業が不調であり、その状況を克服するために新規事業開発を進めるという事業者においては、資金調達の方法が大きな問題になります。

また、現在の事業が好調であったとしても、経営者が高齢であり、後継者もない場合、今からリスクを負って新たな事業へ投資をすべきなのか、悩まれる場合もあるのではないのでしょうか。

実際のところ、こうした問題に対する唯一の「正解」はありません。事業の継続を前提として自己資金や金融機関からの借入をもとに投資を行うだけでなく、**信頼できる事業者を見極め、訪問介護事業を譲渡・売却すること**も**選択肢の一つ**になります。また、**法人間で合併し、経営体力を高めるという方策を視野に入れる**ことも重要と考えられます。

いわゆる「M&A」については、「経営体力のない中小の事業者を大手法人などが買収し、支配下に組み入れる」という印象が先行する面もあります。しかしながら、他の業界で活発に行われているように、質の高いサービスを提供している法人同士が、さらなる飛躍に向けて経営統合を行うというケースもあります。経営力強化に向けて自法人単独での取組みに限界を感じている場合、質の高いサービスを提供する法人を見定め、その法人と経営統合を図るという選択肢も一考の余地があります。

#### SUMMARY

- 経営力の強化に向けて、訪問介護事業の進化（深化）を通じた人材確保や加算の取得などをまずは模索すべきである。
- 事業の多角化・複合化に向けては、LTV（顧客生涯価値）の最大化と地域密着型の法人として地域ニーズを踏まえた事業の選択という2点を重視することが重要である。
- 事業の多角化・複合化を行う資金的な余力がない場合などにおいて、サービスの継続を最優先に考えれば信頼できる事業者への事業譲渡や売却も経営上の選択肢になり得る。また、事業のさらなる飛躍に向けて、法人間での経営統合を視野に入れた経営判断も必要になる。



## 論 点 9

# 多様な主体との連携を どのように行うべきか？

本論点では、地域内の同業他法人や異業種企業などとの連携が、訪問介護事業者の経営力強化につながるのか、また、具体的に連携をどのように進めていくべきか、有識者研究委員会での議論やアンケート結果などから整理していきます。

## 1 訪問介護事業の「業績」と事業者間連携

論点8で示した図表8-1のアンケート調査結果を見ると、経営課題への対応策として「地域内の事業所連絡会等の設立による合同研修やノウハウ共有の取組み」を選択している事業者の割合は、全体の1割をやや上回る程度となっています。他方、この項目の回答を訪問介護事業全体の収支状況が「黒字」の法人に着目して見てみると、25.6%となっており（詳細は本調査研究事業の報告書を参照）、全体の回答割合の倍近くになっています。

加えて、他法人の訪問介護事業所との連携・協働に向けた取組みに関する設問では、「地域の訪問介護事業所との合同研修や事例発表会の開催」や、「地域の訪問介護事業所と合同での行政への政策提言や要望書の提出」などの項目において、「赤字」や「収支均衡」の法人の回答割合と比較して、「黒字」の事業者の回答割合が大きい点が見取れます。

この結果からすれば、**訪問介護事業が「黒字」の法人については、相対的に地域の事業者との連携・協働に積極的である**といえます。また、因果関係の解釈が難しい面もありますが、**連携・協働の機会を通じて他法人の経営やケアのノウハウを吸収し、行政等への提言を通じて自法人に有利な外部環境を創出**することに成功している結果、業績が伸びているとの仮説を設定することも可能です。

図表9-1 他法人の訪問介護事業所との連携・協働に向けた取組み（それぞれ複数回答）

|               |         | 回答数(n) | 地域の訪問介護事業所との合同研修や事例発表会の開催 | 地域の訪問介護事業所間での利用者の紹介(自事業所が対応できないニーズへの対応依頼など) | 地域の訪問介護事業所と連携した共通書式等の作成 | 地域の訪問介護事業所間での合同採用説明会や面接会等の開催 | 地域の訪問介護事業所間での人材交流 | 地域の訪問介護事業所と合同での行政への政策提言や要望書の提出 | 地域の訪問介護事業所間での災害時対応の協定等の締結・合同防災訓練の実施等の災害対策 | その他  | 特に実施していない | 無回答   |
|---------------|---------|--------|---------------------------|---------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|------|-----------|-------|
| 訪問介護事業全体の収支状況 | 黒字      | 43     | 39.5%                     | 32.6%                                       | 9.3%                    | 14.0%                        | 16.3%             | 23.3%                          | 4.7%                                      | 2.3% | 30.2%     | 7.0%  |
|               | 収支均衡    | 60     | 26.7%                     | 28.3%                                       | 1.7%                    | 5.0%                         | 11.7%             | 3.3%                           | 0.0%                                      | 1.7% | 38.3%     | 6.7%  |
|               | 赤字      | 45     | 13.3%                     | 15.6%                                       | 2.2%                    | 2.2%                         | 4.4%              | 4.4%                           | 2.2%                                      | 4.4% | 55.6%     | 11.1% |
|               | 把握していない | 5      | 20.0%                     | 0.0%                                        | 20.0%                   | 0.0%                         | 0.0%              | 0.0%                           | 0.0%                                      | 0.0% | 60.0%     | 20.0% |

【出所】民介協「訪問介護サービスの今後のあり方に関するアンケート調査」（訪問介護事業者向け調査）

## 2 事業者が連携して行う活動

図表 9-1 に記載した「合同研修」や「事例発表会」、「政策提言や要望書の提出」などに加え、有識者研究委員会においては、事業者の連携・協働の実践事例として、下記のような取組みが挙げられていました。こうした取組みのうち、特に 2 点目や 3 点目についてはアンケート調査での回答割合は必ずしも大きくありません。しかしながら、合同研修等の着手しやすい連携・協働活動を行った後の、業務改善や業務効率化などに向けたより具体的なステップとして実施することが想定されます。

- 通常の業務の中での地域の訪問介護事業所間での利用者の紹介（自事業所が対応できないニーズへの対応依頼など）
- 同一市区町村内の事業者が集まり、アセスメント帳票などの統一書式を策定
- 将来的な経営統合も視野に入れた事業協同組合の設立などを進め、情報収集力の強化や業務の効率化、共同での人材確保・育成を実施

なお、事業者間の連携については、訪問介護事業者間で行うものにとどまりません。たとえば、前述したケアマネジャーの訪問介護に対する理解促進に向けて介護支援専門員の職能団体と訪問介護事業者が連携した研修を行うような取組みも考えられ、**経営やケアの現場で生じている課題に対し、臨機応変に連携先を設定し、必要な事業や取組みを進めていくことも重要**になると考えられます。

## 3 異業種企業との連携について

さらに、訪問介護事業者としての「高齢者の生活に精通している」という強みを生かし、シニアビジネス等への参入を志向する異業種企業等へのコンサルティングを行ったり、製造業や小売業などの異業種企業等と連携し、福祉製品の開発や生活支援サービスへの参入を進めている事例も見られます。

要介護者の自宅の「冷蔵庫の中まで見ることができる」という強みを生かし、**自費サービスや介護周辺サービスなど、制度の枠を超えて、在宅の要介護者の生活を支える事業を企画し、参入していくことも選択肢の一つ**ではないかと考えられます。

なお、こうした新規の事業に参入するうえでもやはり、論点 8 の第 1 項に記載した**訪問介護の進化（深化）を通じ、自法人の地域でのブランド力を高めていくことが重要**になります。そうすることで、異業種企業からの連携先としての打診などが増え、事業者としてビジネスチャンスを選べる立場になることができます。

### SUMMARY

- 地域の訪問介護事業者との連携は、経営力強化のための有力な方策の一つである。
- 事業者連絡会などを設立し、定例の会議での情報交換、合同研修、事例発表会などを行うことで、他事業者の経営やケアのノウハウを吸収することが可能となる。また、事業者団体として自治体等へ政策提言を行うことで、外部環境を自法人が事業を行いやすいものへと変えていくことも可能となる。
- 異業種企業との連携も、ビジネスの幅を広げる機会となる。要介護者の生活に精通するという強みを生かし、製造業や小売業の企業とともに介護周辺サービスに参入することも検討の余地がある。

## SECTION 4

# 求められる変化を考える

論点10 訪問介護サービスにはどのような変化が必要になるか？

介護ニーズの増大やニーズの多様化と、ケアを提供する人材の確保難が同時に進行する状況が続く中、訪問介護サービスは生き残りの岐路に立たされています。こうした厳しい環境の中で事業を継続していくためには、個々の事業者においても大きな変革が必要になると考えられます。本セクションでは、全体のまとめとしてこれからの訪問介護事業者に求められる変化の方向性について検討をしていきます。

## 論 点 10

# 訪問介護サービスには どのような変化が必要になるか？

訪問介護事業を取り巻く環境は、これから大きく変化をしていくことが予想されます。本論点では、全体のまとめとして、訪問介護が直面する環境変化の方向性と、それへの対応策について整理をしていきます。

## 1 訪問介護事業者を取り巻く「脅威」

### ①高齢者人口の動態と介護保険を取り巻く状況の変化

訪問介護サービスに対するニーズの変化を見るため要介護者の動向を整理すると、総人口が減少する中で、要介護状態になるリスクの高い75歳以上の後期高齢者が増加していくことが予想されています。また、65歳以上高齢者に占める認知症高齢者や高齢者の単独世帯や高齢者のみ世帯が増加するとともに、75歳以上高齢者の都市部での急速な増加も見込まれています（図表10-1・10-2参照）。

さらに、2025年に後期高齢者となった「団塊の世代」の方々について、2035年頃から寿命等により亡くなる方が増加すると考えられ、世界に類を見ない多死社会が到来するものと考えられます。

こうした点を踏まえれば、訪問介護事業者においては**認知症や独居高齢者への対応、医療的ケアの必要な方への対応などがこれまで以上に求められてくるもの**と考えられます。併せて、後期高齢者の伸びが鈍化する地方部においては、**事業所の淘汰が始まる可能性が高く、生き残りに向けた事業者間の競争が激化していくもの**と予測されます。

### ②労働力人口の動向

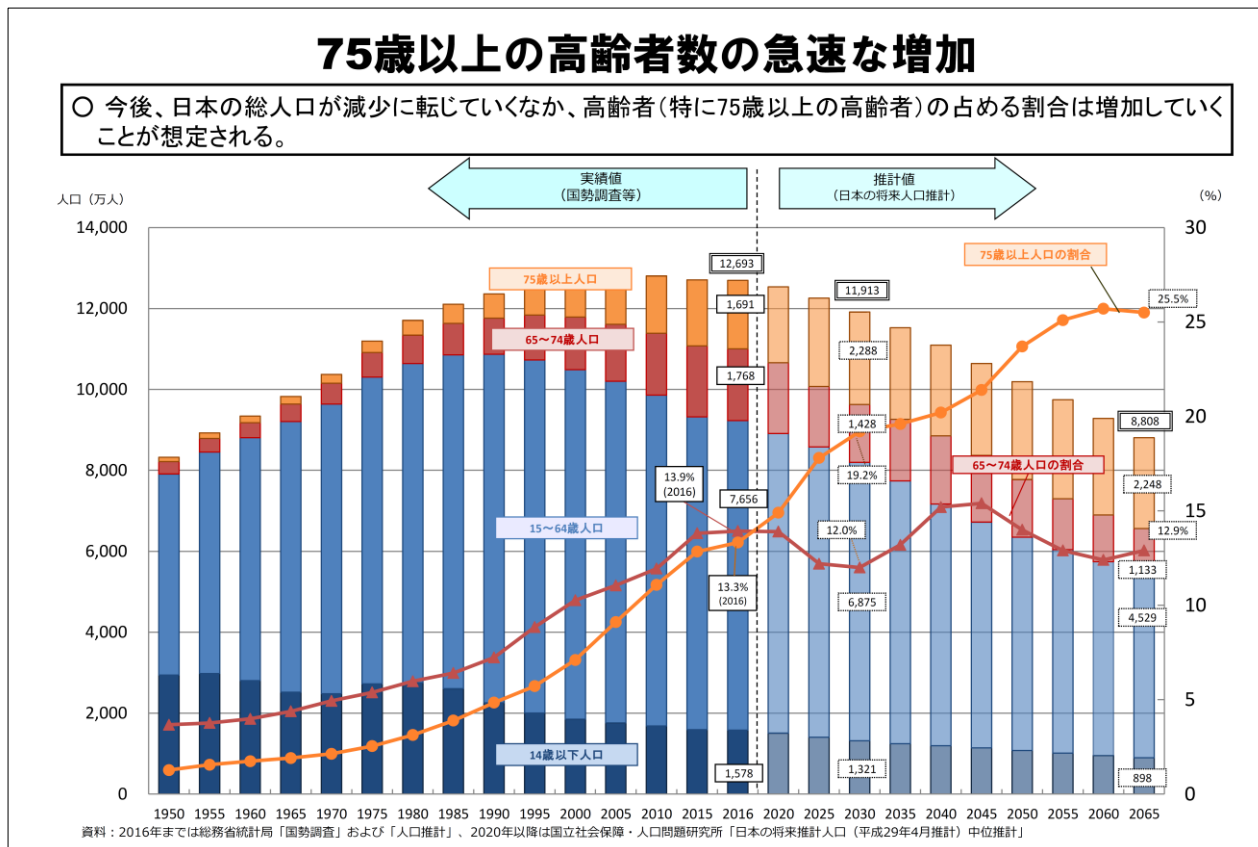
主たるサービス提供の担い手として想定される15～64歳人口の状況を見ると、周知のとおり、今後も減少が続くと考えられます（図表10-1参照）。この**働き手が不足するという問題は、訪問介護事業者だけでなく、介護業界全体、あるいはすべての産業が直面する問題**です。そのため、現在以上に訪問介護員をはじめとする人材の確保が難しくなるものと予想されます。

## 2 訪問介護事業者に求められる変化の方向性

国が示している統計等から判断すれば、**訪問介護サービスに対するニーズは増大し、また、ニーズの内容が認知症ケアや看取りなど個別性の強いものになっていく**ことが予想されます。一方で、そうしたニーズに対応していく人材の確保は、より一層難しくなるものと考えられます。

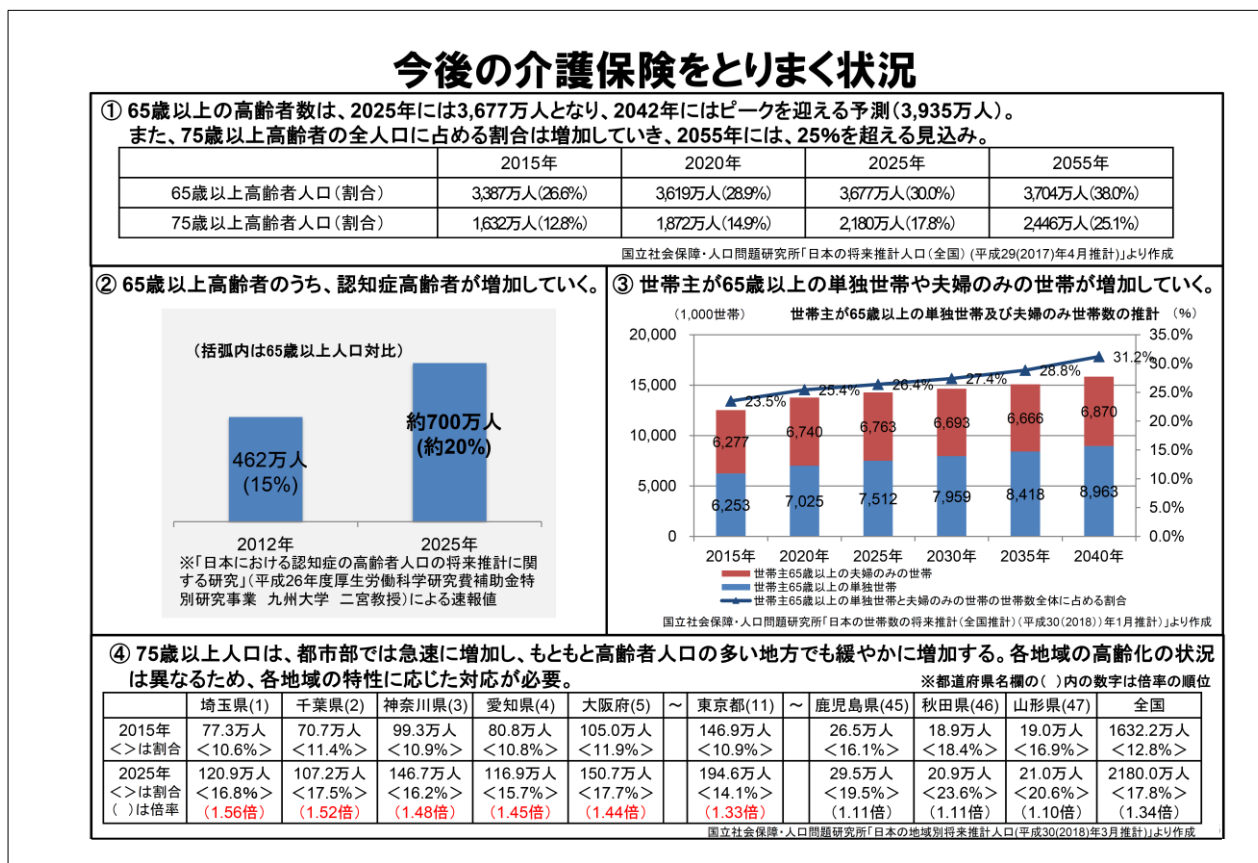
現在、全国の訪問介護事業者は、このような極めて厳しい環境の中で生き残りに向けた策を講じることが求められています。大きな環境変化の中で生き残り、質の高いサービスを提供していくためには、訪問介護事業者においても環境適応に向けた大きな変革を進めていくことが必要になります。

図表10-1 年齢区分別の人口推移



【出所】厚生労働省資料

図表10-2 今後の介護保険をとりまく状況



【出所】厚生労働省資料



変革の方向性には様々なものがあると考えられますが、本冊子でここまで整理してきた論点や、有識者研究委員会での議論を踏まえれば、以下のような視点が変革を進めていくうえで重要になると考えられます。

### ①訪問介護に対する社会的評価の確立

- 人材確保の問題、あるいは介護報酬や総合事業における単価設定の問題などに対応していくためには、訪問介護に対する社会的評価を確立していくことが重要になる。
- この社会的評価の確立に向けては、国や自治体などによる支援だけでなく、事業者が訪問介護サービスの専門性を可視化し、必要に応じて定量的な分析なども行い、対外的にアピールしていく取組みが不可欠である。併せて、高いレベルでのケアの標準化やアセスメント技術の向上に向けた人材育成の取組みも必須と考えられる。
- このような取組みを通じて社会的評価を確立していくことで、既存の人材の定着のみならず、新規人材の確保、ケアマネジャーや行政などの訪問介護に対する適正な理解と評価などが進んでいくものと推察される。

### ②テクノロジーの積極的な活用

- 訪問介護の現場は、1対1でのサービスが基本となり、事業所管理者やサービス提供責任者の目が届きづらく、質の評価や効果的・効率的なOJTが難しいという側面がある。その結果、自身のスキル等に不安のある人材が他のサービスに流れてしまったり、訪問介護員の技術が向上しないために①に記載したような社会的評価の問題が生じてしまうものと推察される。
- こうした問題に対し、たとえば、訪問介護員が小型の視線カメラやインカムを身に付けて訪問し、サービス提供時にリアルタイムで不明点等について事業所のサービス提供責任者へ情報照会を行ったり、事後に視線カメラの映像を見ながらスーパーバイズを行うなど、ICTやセンサーといったテクノロジー、ロボット介護技術を積極的に活用し、サービス品質管理や人材育成につなげていくことが重要である。
- また、シフト管理や記録の電子化など、すでに業界全体で進められている取組みについては、さらなる進化が必要になると考えられる。

### ③事業規模の大規模化

- なお、②に記載したテクノロジー活用にかかる取組みについては、一定の投資が必要になる。また、人材確保に向けて広告宣伝を行う場合や、人材育成のための研修の充実などについても、取組みに向けた原資が欠かせない。
- 他方、訪問介護事業者においては、こうした費用の捻出が難しい中小規模の事業者も少なくない。第一には、加算の取得や事業の多角化・複合化などを通じ、経営体力を高め、変革に向けた資金の調達を行うことが考えられるが、仮にそうした取組みが難しい場合には、地域の信頼できる事業者との経営統合などを通じ、事業を大規模化していくという選択肢も検討の余地がある。



### 3 訪問介護サービスの生き残りに向けて

本冊子で繰り返し述べてきたように、訪問介護は「住み慣れた地域で暮らし続けたい」という思いを持つ要介護者を支える重要なサービスであり、全国で約150万人の要介護者の生活を守る重要な社会インフラです。また、感染症等の大規模な流行が生じた場合などに要介護者へのケアを継続していくための「最後の砦」として、各地において欠かすことのできない存在でもあります。

こうした重要な役割を担う訪問介護サービスが、現在、サービスそのものの生き残りの岐路に立たされているといっても過言ではありません。本冊子に記載した論点を一つの参考として、個々の訪問介護事業者が変革に向けた方向性を早急に模索する必要があると考えられます。

#### SUMMARY

- 今後、訪問介護サービスに対するニーズは増大するだけでなく、そのニーズの内容が個別性の高いものに変化していくものと考えられる。
- その一方で、現場を支える介護人材の確保はより難しくなると考えられ、訪問介護は現在、生き残りの岐路に立たされているといっても過言ではない。
- 個々の訪問介護事業者において、社会的評価の確立、テクノロジーの活用、事業規模の大規模化などの変革に向けた取組みを進めていくことが、在宅の要介護者の生活を支える訪問介護の生き残りに向けて重要である。

# 政策提言

本調査研究事業では、調査研究の成果を踏まえ、訪問介護事業者および行政に向けた提言を取りまとめました。本章ではその提言の要旨を記載します。

なお、一般的に政策提言といえば、主に行政を対象としたものになります。確かに、訪問介護業界は、いわゆる「規制産業」であり、他の業種と比較して個々の事業者の経営能力だけでは、様々な課題を解決していくことが難しい状況があります。そのため、課題解決に向けて行政による対応を求めていくことは重要と考えられます。

しかし一方で、訪問介護事業者も独立した経営主体であり、人材確保などに向けた自助努力を行うことも求められます。そこで本調査研究事業では、行政だけでなく事業者を対象とした提言も取りまとめを行いました。本提言を参考として、今後の訪問介護のあり方について検討をいただければ幸いです。（政策提言の詳細については、調査報告書本編の第5章を参照ください。）

## 1. 訪問介護事業者を対象とする提言

### （1）訪問介護サービスの専門性について

#### ①訪問介護サービスの専門性について、可視化・強化を図り、ステークホルダーへ発信する

- 訪問介護の適正な活用、社会的評価の向上に向けて、事業者において訪問介護の専門性や役割の可視化・強化を図り、専門性をステークホルダーへ積極的に発信をしていく取組みを進めていく。

### （2）他の福祉系訪問サービスとの機能分化について

#### ①他の福祉系訪問サービスとの機能の違いを認識し、役割分担を進める

- 一定の滞在時間が必要な「見守りの援助」を通じたIADLの維持・向上が見込まれる要介護者、短時間頻回によるケアが馴染みづらい高齢障害者（障害者総合支援法の居宅介護からの移行者など）、経済的な問題により包括報酬型のサービスの利用が難しい要介護者、訪問回数自体が少なくてもよい要介護者などへの対応については、定期巡回や小規模多機能などと比較して訪問介護に優位性があると考えられる。

- 事業者においては、他の福祉系訪問サービスを競合・対立するものとして捉えるのではなく、多様で個別性の高い介護ニーズに対し、訪問介護と役割を分担して要介護者を支えるものと認識することが重要である。

### （３）訪問介護サービスの人材確保について

#### ①採用活動のあり方を見直す

- 採用力の強化に向けて、より働きやすい職場づくりや、専門性の高いケアを提供できる環境を整えることから着手し、既存の職員が「口コミ」で友人・知人に声をかけやすい状況を創出する。
- また、採用におけるインターネットの活用、無資格未経験者や高齢人材、外国出身の労働者などの多様な人材の受け入れなどの取組みを実施する。

#### ②入職に向けた心理的・経済的なハードルの引き下げに向けた取組みを進める

- 初任者研修の受講料補助を通じて求職者の経済的な負担を軽減するとともに、訪問介護員として働くことを躊躇する方のために別の介護保険サービスで勤務経験を積み、その後、訪問介護に移行していけるような異動ルートを確立する。

#### ③自立支援の介護を進め、状態像の改善を図ることで、将来的に必要な介護人材の数を抑える

- 自立支援の介護を進め、ADL や IADL の改善を図ることで要介護者本人ができることを増やし、介護量を減らすことで必要な人材の数を抑制する。

#### ④人材育成や業務の効率化を図り、ヘルパーの稼働率を高める

- 訪問介護員の育成を通じた「多能工」人材の拡充、あるいは業務の標準化や効率化を図り、訪問介護員による１日あたりの訪問回数を増やしていく。

### （４）訪問介護サービスの経営力強化について

#### ①訪問介護の質を高めるため、積極的に人材育成に取り組む

- 経営力を強化するために最も重要な点は、本業である訪問介護の質を高めていくことである。質の高いサービスを提供し、周囲から選ばれる事業者になることで継続的な利用者の確保が可能となり、また、特定事業所加算などの算定を通じて収益力の向上にもつながる。

#### ②地域の介護事業者間の連携を強化する

- 法人の垣根を超えた協働などを積極的に進めることが、訪問介護サービスの経営力強化に向けた一つの方向性となる可能性がある。
- また、定期巡回を提供する事業者との間で契約を結び、一部の要介護者へのサービスを請け負うなど、よりビジネスベースでの事業者間連携を強化していくことも重要な選択肢の一つである。

### ③要介護者や地域のニーズを踏まえ、事業の多角化・複合化を図る

- 「1法人1事業所」の状態を超えて、要介護者やその家族のニーズを土台として、事業の多角化・複合化を図り、要介護者のニーズに長く・幅広く対応することでライフタイムバリュー（LTV/顧客生涯価値）の最大化につなげる。
- なお、事業の多角化・複合化の方向性は、介護保険サービスだけではない。「8050問題」や高齢障害者などへの対応に向けた障害福祉サービス、異業種と連携した介護周辺ビジネスなどの新規事業開発など様々な選択肢がある。

### ④処遇改善等の原資として、加算の積極的な取得を進める

- 中小規模の事業者が、人件費が高騰する中で、基本報酬だけで職員の処遇を改善していくのは難しい状況にある。
- 自法人の職員に対して一定水準以上の賃金を支払うため、③で述べた事業の多角化・複合化などとともにしっかりと加算を取得し、処遇改善の原資を確保していく。

## 2. 行政を対象とする提言

### （1）訪問介護サービスの専門性について

#### ①訪問介護サービスの専門性に対する理解促進と訪問介護員の社会的地位の向上に向けた取組み

- 普及啓発資料の作成や配布、教育現場での訪問介護に関する情報提供などを通じ、ヘルパーの機能、提供している価値、ヘルパーの仕事内容（できること、できないこと）などについて広くかつ正確に伝達していくための支援を行うことが求められる。
- また、要介護者やその家族への啓発のみならず、訪問介護事業者とケアマネジャーとの合同研修の開催など、他の専門職にも訪問介護員の専門性や役割を伝えていく仕組みを構築していく必要がある。

#### ②在宅介護の質の向上に向けたケアマネジャーを対象とする訪問介護教育の推進

- 有識者研究委員会においては、訪問介護サービスの専門性等に対する十分な理解のないまま、表面的なニーズの聴取に基づき、訪問介護サービスをケアプラン上に位置づけないケースも少なからずあるのではないかと意見が聞かれた。
- 訪問介護事業者がケアマネジャーへ訪問介護サービスの意義や役割、専門性を啓蒙していくことが重要であるが、実際の現場では事業者とケアマネジャーの間には、「発注者と受注者」のような関係が存在しており、事業者側からケアマネジャーへ意見具申や提案、情報提供を行うことが極めて難しい状況にある。

- 行政においては、ケアマネジャーを対象とする更新研修や実地指導などのあらゆる機会を通じ、ケアマネジャーへ訪問介護サービスを含む各サービスの特性の理解やケアプラン上での適切な位置づけの促進に向けた指導を行うことが強く望まれる。

### ③「身体介護と生活援助を手段として一体的に提供して生活を支える」という訪問介護の特性を踏まえた報酬体系・制度設計の実施

- 訪問介護サービスでは、「生活援助」においても、掃除や調理などを行うプロセスの中で、経済状態や賞味期限などの管理能力、衛生保持の能力、食欲などから本人の体調などのアセスメントを行い、状態の変化を早期に察知するという機能や専門性が求められる。
- また、当初は「生活援助」でサービスに入りながら、状態のアセスメントを行い、本人ができることを見極めて「見守りの援助」に移行していくケースもあるなど、「身体介護」と「生活援助」は要介護者の生活を支援のための手段として一体的な関係にある。
- 「生活援助」が除外されたサービスでは訪問介護の機能を十分に発揮することが困難になる可能性もあり、安易に「生活援助」を制度から切り離すことのないよう、社会保障審議会等での慎重な議論を求める。

### ④要支援～要介護1・2に対する「見守りの援助」による生活リハビリ効果を踏まえた、総合事業等における家事援助中心型サービスの見直し

- 要支援や要介護1・2の方こそ、「見守りの援助」による「ともに行う介護」を通じたIADLの維持・改善の可能性が大きい。この点をしっかりと認識し、一部の自治体で進められているような当該要介護度の利用者への「生活援助」「家事援助」に特化した支援施策については、見直しを行う必要がある。

## （２）他の福祉系訪問サービスとの機能分化について

- 訪問介護と他の福祉系訪問サービスについては、前者において包括報酬型サービスの費用負担が経済的に難しい方や高齢障害者に対する支援、見守りの援助による自立支援など、包括報酬型・短時間頻回訪問サービスでは対応が難しいケアニーズへの対応に相対的な強みがあると考えられる。
- 福祉系訪問サービスのあり方に関する政策議論においては、一律に包括報酬化を図るのではなく、こうした既存の訪問介護サービスの機能を活かす視点を重視すべきと考えられる。

## （３）訪問介護サービスの人材確保について

### ①訪問介護員の仕事の魅力向上・魅力発信

- 専門性の周知などを通じた社会的評価の向上、初任者研修受講費用の負担軽減（地域医療介護総合確保基金事業を活用した受講料補助などの全国一律の実施）などを通じ、入職に向けた心理的・経済的ハードルを引き下げる施策を講じていくことが求められる。

- また、初任者研修のプログラム内における訪問介護サービスの現場を見る機会（視察・見学・実習等）の実施を義務化するなど、外部からは見えづらい「訪問介護の仕事内容」や「訪問介護の魅力」などを求職者や初任者が知る機会の拡充を図ることも必要と考えられる。

## ②訪問介護員のさらなる処遇の改善

- 様々な環境下にある要介護者に1対1で対応し、緊急時の対応なども原則として自身の判断で行うことが求められる訪問介護員の業務内容、あるいは責任の重さと比較すると、現状の賃金は適正とは言い難い水準にあると考えられる。
- そこで既存の特定処遇改善加算などの拡充・継続を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金事業を活用した自治体独自の訪問介護員を対象とする人材確保策の充実・経済的な支援策（公営住宅の入居費用の優遇など）などについても、推進していくことが求められる。
- なお、一部の自治体において介護事業者側から基金事業で実施する支援策等に対する企画提案を行っても、事務処理負担等の増加などを懸念し、消極的な対応がなされるとの意見が聞かれる。この点について、行政においては現場の実態と意見に真摯に耳を傾け、現状の改善に資する提案であれば積極的に対応する姿勢を期待したい。

## （４）訪問介護サービスの経営力強化について

### ①制度に位置づけられていない訪問介護サービスが担う重要な機能・役割に対する報酬上の評価

- 訪問介護サービスにおいては、退院時の受け入れ調整や家族に対する支援など、報酬上、位置づけられていないものの要介護者が在宅で生活を送るために重要な機能・役割を担っている。
- また、在宅での看取りに対応するケースも増加しているにもかかわらず、小規模多機能などにおいて算定可能な「看取り加算」などが訪問介護では制度化されていない現状がある。
- 制度上、明確に位置づけられていないものの、訪問介護サービスが担う重要な機能・役割があることを踏まえ、基本報酬の増額や新規の加算創設（総合調整加算、看取り加算）など、報酬上の評価の適正化を図ることが求められる。

### ②より多職種連携を行いやすい環境の整備

- 自治体単位での医療・介護連携、多職種間の促進に向けた情報共有プラットフォームや情報連携ルール等の整備、いまだにFAXでの情報のやり取りが多い居宅介護支援事業所のICT化の推進などを通じ、訪問介護員が入手した情報をリアルタイムで共有し、要介護者の状態に応じた迅速な要介護認定やケアプラン等の見直しが可能な体制を整備する必要がある。
- また、「生活機能向上連携加算」について、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所のリハビリテーション専門職と連携をすることでしか算定ができない状況にある。この点について、訪問介護員による生活リハビリの質の向上を図り、また、より多くの要介護者に対して自宅でのリハビリテーションの機会を確保することを目的として、上記以外の事業所のリハビリテーション専門職との連携においても同加算の算定が可能な制度に向けて見直しを行うことが求められる。



### ③より広範な領域におけるICT活用の支援

- ICTの推進施策や補助金について、業務効率化に関するものだけでなく、研修用動画の作成などについても対象を拡大し、他サービスと比較してICT化に遅れが見られ、また、中小規模の法人が多いために大規模な投資が難しい訪問介護事業者の効率化を支援する視点が必要と考えられる。

### ④自立支援に成果のあった訪問介護サービスモデルに関する情報の収集と事業者への情報提供

- 進歩の著しいビッグデータの分析技術やAI技術を活用することで、要介護者の状況別にADLやIADLの維持・改善、自立支援に効果のあった訪問介護サービスのパターンを解析することが可能になりつつある。
- 国や自治体においては、訪問介護サービス全体の質の底上げに向け、サービス提供内容に関する情報を積極的かつ大規模に収集し、AI等のテクノロジーを活用して自立支援につながる訪問介護のサービスモデル・ケアモデルを分析し、同モデルの全国の事業者への横展開を進めていくことが重要と考えられる。

訪問介護サービスの経営課題の整理と課題対応の方向性、および福祉系  
訪問サービス間の適切なサービス選択のあり方に関する調査研究事業

有識者研究委員会

|     |       |                                                |
|-----|-------|------------------------------------------------|
| 委員長 | 是枝 祥子 | 大妻女子大学 名誉教授                                    |
| 委員  | 工藤 健一 | 東北福祉大学 総合マネジメント学部 准教授                          |
| 委員  | 田中 栄子 | 本調査研究事業・民介協代表<br>有限会社ノバネットワークス 代表取締役（民介協・副理事長） |
| 委員  | 新井 仁子 | 社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 南介護事務所所長                     |
| 委員  | 板垣 貴宏 | 社会福祉法人ノテ福祉会 東京本部 理事・執行役員・本部長（民介協・理事）           |
| 委員  | 今村あおい | 株式会社新生メディカル 取締役部長                              |
| 委員  | 柴垣 竹生 | 株式会社エクセレントケアシステム 執行役員・人事労務部部長                  |
| 委員  | 関野 幸吉 | SOMPOケア株式会社 役員理事・北関東北陸事業部長                     |
| 委員  | 田尻久美子 | 株式会社カラーズ 代表取締役（民介協・理事）                         |
| 委員  | 中林 弘明 | 一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事                         |
| 委員  | 森下 真二 | 株式会社森伸 代表取締役                                   |
| 委員  | 吉田 理絵 | 株式会社やさしい手 埼玉南支社支社長                             |
| 委員  | 渡邊 智仁 | ばんぷきん株式会社 代表取締役（民介協・理事）                        |
| 委員  | 小堀 俊夫 | 民介協 事務局長                                       |
| 委員  | 赤堀 進  | 年友企画株式会社 企画編集部部長                               |
| 委員  | 田中 知宏 | 株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 上席主任研究員                    |

（所属・役職は令和2年3月現在）

厚生労働省 令和元年度老人保健健康増進等事業

訪問介護サービスのこれからを考える**10**の論点

令和2年3月発行

発行 一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会  
〒101-0047 東京都千代田区内神田2-5-3 児谷ビル3F  
TEL.03-5289-4381 FAX.03-5289-4382

制作協力 株式会社浜銀総合研究所  
年友企画株式会社





訪問介護サービスのこれからを考える **10の論点**