

第3回サービス産業×生産性研究会
事務局説明資料

2020年9月29日
経済産業省
サービス政策課

1. 研究会の議論の進め方の確認

2. 介護・保育セクターのヒアリング結果まとめ

(参考) 介護・保育セクターの新型コロナ対応記事

【確認事項1】研究会前半（～11月）で議論するポイント

- 本研究会では、①サービス産業の労働生産性向上を阻害する諸課題を整理し、②サービス産業がwith/afterコロナ社会に対応しながら労働生産性向上を進める上で必要な政策の方向性を考え、③その実行フェーズに相応しい新KPIの考え方を整理する。
- 前半（～11月）は、特に以下（１）（２）の理解のため、業種別ヒアリングを集中的に実施。

（１）KPI設定時（2014年）から現在までの間に、サービス産業で起きたこと／起きていることの整理

- 消費スタイル・顧客接点・価値観などの変化
- 雇用（働き方改革、女性・高齢者活躍、非正規労働）
- 投資（IT投資・設備投資、無形資産投資）
- 財務体質
- 産業全体のサービス産業化

（２）with/afterコロナ社会におけるサービス産業の生産性向上に必要なことの整理

- 供給サイドの視点（雇用、投資）
- 需要サイドの視点
- 新陳代謝、レジリエンス

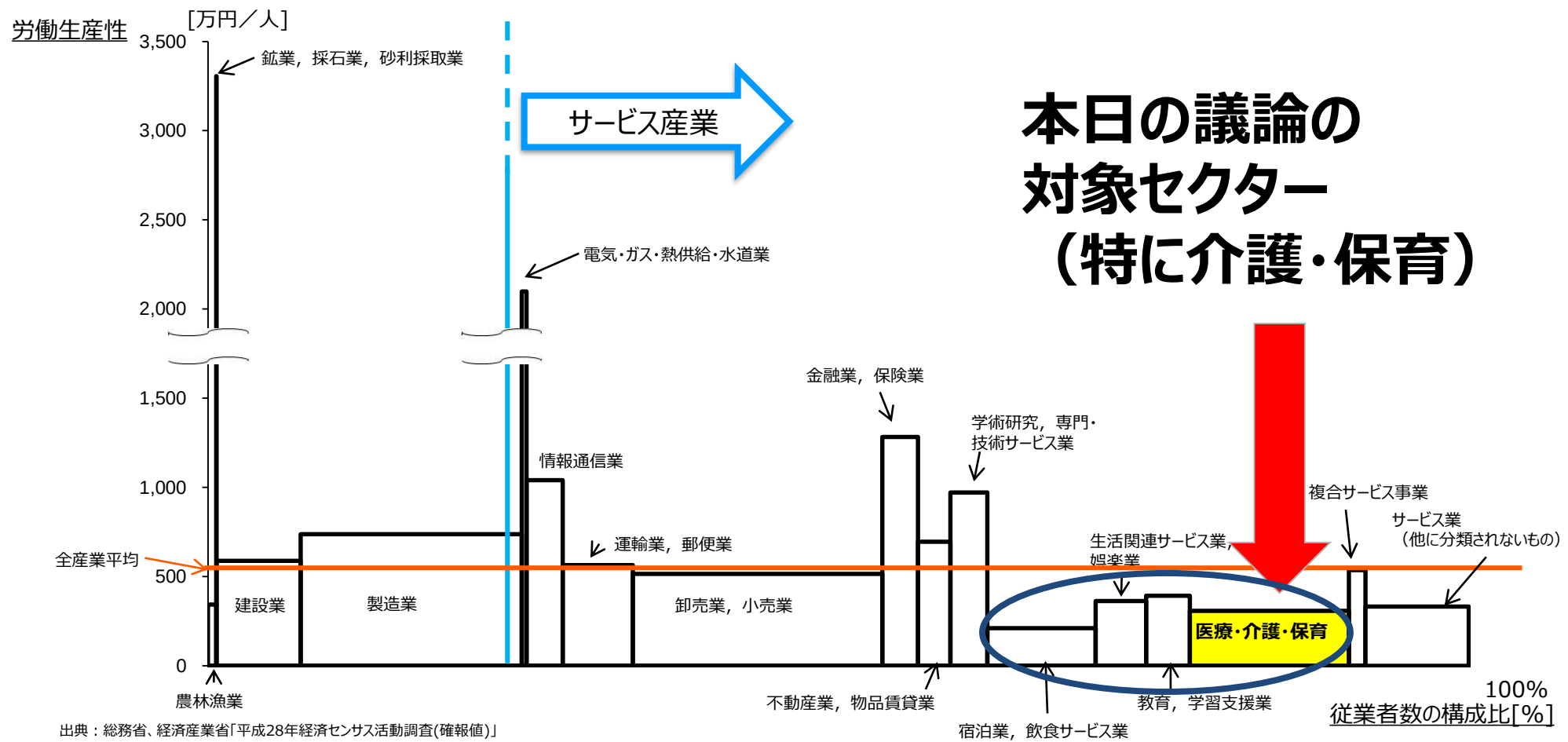
（３）KPIの意味と整理と設定

- ① 労働生産性か、TFP（全要素生産性）か
- ② 従来型のKPI（GDP目標からの割り戻しでの労働生産性）の位置づけ・扱い
- ③ （②の目標をあらためて設定するとしても）サービス産業の生産性向上に向けた政策効果を計る上での、本来の意味でのKPI（政策との因果関係を測定可能なKPI）も設定するならば、何がふさわしいか。

【確認事項2】重点ヒアリングの対象セクターの考え方

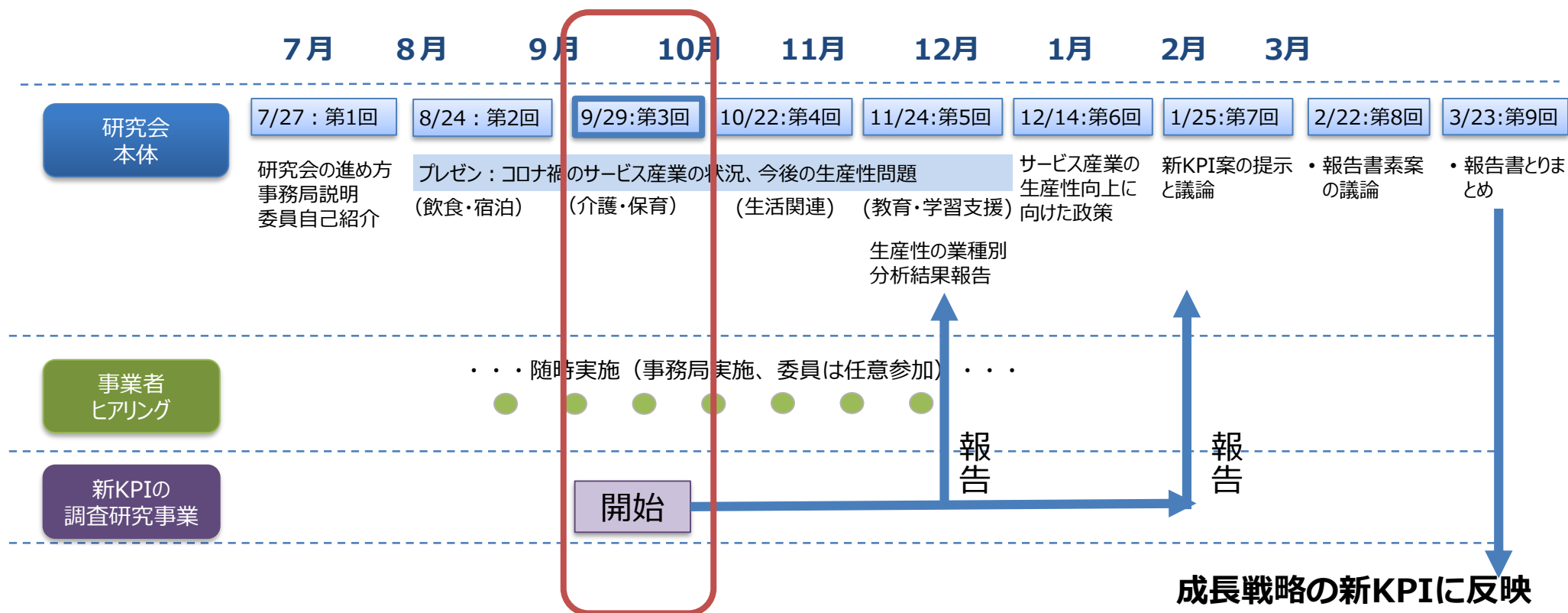
- 特に労働生産性の低さが目立つ、「宿泊・飲食サービス」「生活関連サービス・娯楽」「教育・学習支援」「（医療・）介護・保育」の各セクターを、当面の重点ヒアリング対象としている。

※ 数字上は全産業平均レベルだが、大企業・中小企業間の生産性格差が大きい可能性のある「運輸業」「卸売業・小売業」の扱いは要検討。



【確認事項3】スケジュールについて

- 研究会の前半（～11月）では、現行KPI設定後の5年間とコロナ禍での事業環境変化・業況・生産性の阻害要因を網羅的に把握すべく、業種別にゲストスピーカーからのプレゼンをいただく。
- 並行して、
 - ①事務局（委員は任意参加）が事業者ヒアリングを多数実施し、その結果を研究会に報告する。
 - ②新KPIの調査研究事業（委託先：日本生産性本部）を進め、11月以降の議論に備える。



1. 研究会の議論の進め方の確認

2. 介護・保育セクターのヒアリング結果まとめ

(参考) 介護・保育セクターの新型コロナ対応記事

介護セクターの労働生産性に向けた論点（現時点）

- 8月から9月にかけて、事務局と委員により、介護セクターの10事業者から労働生産性の課題をヒアリング。現時点での気づきは以下のとおり。

1. 労働生産性の向上に向けた意識

2. DX推進（①ITの力を減じる制度課題の克服、②ITツールの進歩、③人材育成）

3. ヒト・モノの稼働率、法人の壁を越えた「規模の経済」

4. 介護保険外サービスの拡大による付加価値増大

5. 人材採用手段の多様化（「派遣」以外の採用手段）

1. 「労働生産性」の向上に向けた意識

- 「介護保険制度に基づき 1 人あたりサービス価格も収入全体が固定され、配置すべき人員についての人員基準もあるため、生産性向上には限界がある」というのがセオリーの模様。
- しかし、人員基準を上回る人員配置など、課題解消の余地は大きい模様。

(事業者の声)

- そもそも業界全体の労働生産性に対する意識の薄さに課題がある。
- 1 時間当たり産出の付加価値を示せる簡単な生産性指標を作ることが重要。
- 労働生産性が上がらないと、ボーナスも上がらない、ということを現場に分かってもらう必要
- 介護保険制度に基づき入居者 1 人あたりのサービス価格は決まり、ベッド数によって事業収入全体は固定されている。だから、業務効率化が主な生産性向上の道。
- 少ない介護士数で、どれだけ質を維持できるかということが課題。
- 残業を無くすことでしか、労働生産性は上げられない。
- 職員が 1 名増えれば、その分利用者へのサービスが増え、結果全体の仕事が増えがち。
- 介護業界における労働生産性向上の限界は、人員基準。人員配置基準と建物の基準が昔のままなので、生産性の向上に限界がある。緩和を求めたい。
- 人員配置の基準（介護老人福祉施設では「3:1」）があるが、労働基準法による有給休暇の付与率等を考慮すると、現実には「3:1」以上に人を雇用しないとシフトは組めない。
- たとえば、人員配置の全国平均が「2.7:1」程度になれば、全体で毎年2,000億円のコスト削減効果が見込まれる。（その結果、国の社会保障負担も軽くなるはず。）
- 自立を支援して介護度の悪化を防止するなどの成果を測るアウトカム・スケールを開発して、介護点数の加算につなげ、介護職員の報酬を引き上げられるようになれば望ましい。
- 要介護度が上がるにつれて介護報酬も高くなり、儲かる仕組みであることから、入居者の自立を促すような介護現場のインセンティブが少ない。

2. DX推進（①ITの力を減じる制度課題の克服、②ITツールの進歩、③人材育成）

- IT導入に消極的な施設長も多い中、行政手続改革と一体でDXが進むことが必要か（強制力）。
- ITを導入しても、①事業所所在自治体ごとに異なる独自のローカル・ルールが存在や、②自治体の側が電話やFAXで対応する現状、③増える行政手続、がIT導入効果を減じている模様。
- ITツールそのものも課題が多い模様。ITベンダー・SIer任せではなく、介護サービス当事者が自社でエンジニアを雇用してシステム自社開発をして外販するモデルも始まっている。
- IT導入には、扱う側のリテラシー向上に向けた人材育成も必要。

（事業者の声）

- 小規模の介護施設では、ITの導入も施設長や事務員の負担のため、避けられてしまう。
- 介護保険法の手続の書式が自治体ごとに異なるなど、ローカル・ルールの存在が複数自治体に事業所を置く事業者の効率性を落としている。
- 自治体側の連絡手段がFAXと電話であると足を引っ張る。自治体側が生産性を上げるべき。
- 介護記録等の事務処理系ITツールは出てきているが、2000年の介護保険制度の開始以降、介護保険に関連する事務作業は膨大に増えているため、その「増えた作業分」の負荷を削減するために使われているツールに過ぎない。
- ITベンダーや機器メーカー側が介護現場の実態を十分に理解せずに開発しているのではないか。現場を考えるにしても、大手介護事業者だけと組んで開発しているため、小さな事業者の現場のことは考えてデザインされていないのではないか。

【介護現場の自主開発事例】

- ・IT投資のためにエンジニアを10名雇用してシステムの自社開発と外販を展開中。これによって外販先から収集されるビックデータを活用している。
- ・独自に送迎システムを開発して、配車のシフト表作成を迅速化させている。
- ・施設内でロボット実証を実施し、介護現場の業務分析を行い、要介護度による変化、人手のテクノロジーへの変換可能性等を研究中。
- ITの導入の介護事業者側の課題として、ITリテラシーの低さやWi-Fi環境整備の負担感等がある。

(参考) IT導入事例

- 一部の介護事業者は、積極的にITやロボットなどを導入し、職員の負担軽減や効率化を図り、人員配置の改善や介護の質を高めることに成功している模様。



D Free/ トリプル・ダブルユー・ジャパン



眠りスキャン/ パラマウントベッド



シルエット見守りセンサ/ キング通信工業



SCOP記録アプリ/ 善光会



Ninebot mini Pro/ SEGWAY



Trek titanium / aftershokz



HAL/CYBERDYNE



HUG / 富士機械製造



ロボコネクト+SOTAレク/NTT東日本



ケアサポートソリューション/ ニカミノルタ

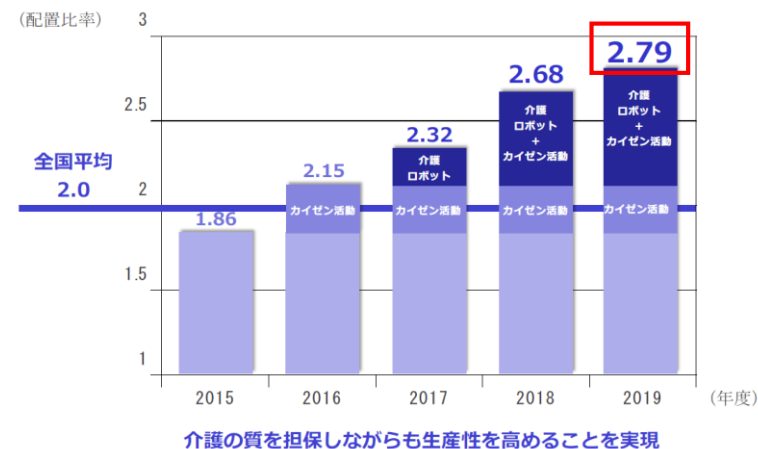


バスリフト/ TOTO



RT1 /RT WORKS

		人員配置 比率	常勤換算 (人)	生産性向上率 (%)	人件費相当 (千円/年)	
検証特養	2015年度	1.86	86.0	-	254,000	-
	2016年度	2.15	74.4	13.5%	219,740	△ 34,260
	2017年度	2.32	69.0	19.8%	203,638	△ 50,362
	2018年度	2.68	59.7	30.6%	176,284	△ 77,716
	SCOP想定値	3.00	53.3	38.0%	157,480	△ 96,520
他の特養	現状	2.00	34.4	-	782,632,433	-
	Lv1	2.15	32.0	7.0%	728,030,170	△ 54,602,263
	Lv2	2.32	29.7	13.8%	674,683,132	△ 107,949,301
	Lv3	2.68	25.7	25.4%	584,054,054	△ 198,578,379
	SCOP想定値	3.00	22.9	33.3%	521,754,955	△ 260,877,478



(参考) IT導入事例 (一例)

IT導入事例 眠りスキャン (パラマウントベッド)

<眠りスキャンの概要>

間接業務：見守り・巡視

- 日中に必要な見守り
- 夜間帯の定期巡視
- ベッドマットレスの下に敷くのみ
- 精度高く可視化可能



リアルタイムモニター



導入

<データに基づいた介護を実施>

【これまでの考え方】
今のオペレーション上での課題を解決したい。
Ex: 居室内で、起きているか寝ているか知りたい。



既存オペレーションに基づく介護

- ① 今のオペレーション上の問題抽出
- ② 手間が減ればよい
- ③ 手間が減った (増えた)

⇒プロセス重視 (職員起点)

【善光会における考え方】
よりよい介護を提供するためにどうすればよいか。
Ex: データに基づくオペレーションを発展させたい。



データに基づく介護

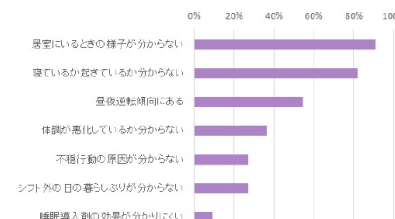
- ① 眠りSCANデータから仮説の設定
- ② 現場が考え、現場で行動する
- ③ 行動結果の検証 (仮説の検証)
- ④ 情報の蓄積とマニュアル化

⇒成果重視 (顧客起点)

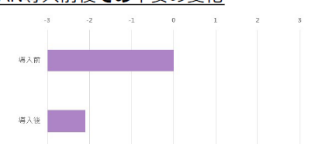
<職員が負担軽減を実感>

眠りSCAN導入により得られた不安軽減効果

眠りSCAN導入前に感じていた不安



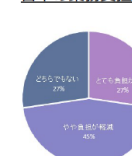
眠りSCAN導入前後での不安の変化



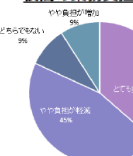
※回答者全員が不安感減少と回答 (不安について-3~+3で回答)

眠りSCAN導入により得られた負担軽減効果

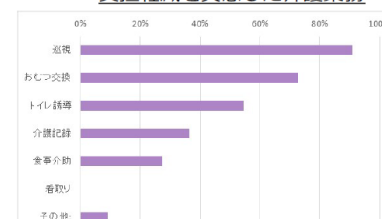
日中の業務負担



夜間の業務負担



負担軽減を実感した介護業務



※「看取り」は眠りSCANの使用期間中に該当するお客様がいらっしゃらなかったため。

3. ヒト・モノの稼働率向上、法人の壁を越えた「規模の経済」

- ヒト・モノの稼働率を上げ、規模の経営メリットを発揮する上で阻害となる規制を洗い出す必要
 - ー デイサービス用介護車両の施設間共有が難しい
 - ー 自治体ごとに異なる規制（ローカル・ルール）でサテライト事業所が認められない場合がある
 - ー 事業所が集中した場合の減算制度が**複数事業所の経営統合の阻害要因**
 - ー 要介護・要支援レベルによらない一律の配置基準など、**人員の効率的配置を阻害する規制**

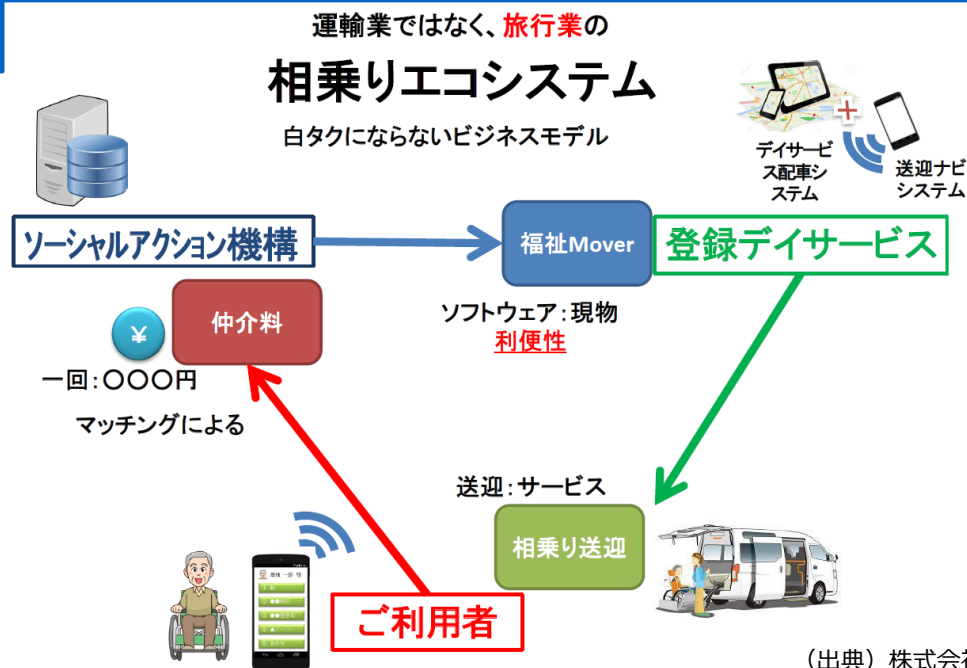
（事業者の声）

- デイサービスの送迎が非効率。自治体の行政裁量により、利用者の送迎は、利用者が通所する事業所の車両しか使用できず、同一法人内の他事業所の利用者の送迎には活用できない。
- デイサービスでは、介護保険法により、利用者5名増す毎に1名介護士を追加しなければならない。この要件は要介護度に関係なく同一であるが、介護士の負担は介護度によって全く異なる。要介護度が低い介護では報酬は低くなる。本来は介護度に応じた人員基準にすべき。
- 「1法人1事業所」の小規模事業者が全体の約4割で、「規模の経営」への転換が必要。
- 規模が大きくなればヘルパー数も増え、事業所間の融通も進められ、効率よく利用者宅を回れる。
- 病院を中心として医療・介護事業を面で押さえた地域ドミナント経営が生産性向上に資する。近隣事業所の看護師がヘルプに入れる体制が必要。
- 訪問介護の報酬は「サービス提供時間」に比例して増える仕組みであるが、移動時間はサービス提供時間に含まれないため、訪問介護の労働生産性のボトルネックは「移動時間」。移動時間の短縮化やIT活用による事務作業の削減がカギになる。
- 規模を大きくして生産性を高めて事業展開したいが、訪問介護の場合には、ケアプランが80%以上一つの事業所に集中すると減算なくとはいけない「特定事業所集中減算」や、サテライト展開を禁止している自治体があることが、大規模化を阻んでいる。

(参考) 介護車両の活用事例と課題

- 送迎の最適コースを簡単に導く送迎システム（自社開発）と、旅行業資格の取得により、通常は朝夕しか稼働しない介護車両を用いて、新しい移動困難者の相乗りサービス（保険外）を実施。
- ただし、「デイサービス等の通所日を除く」「通所日の相乗り送迎はできない」等の制限あり。

<福祉Moverイメージ図>



■ ただし、通所日における相乗り送迎にも課題あり



(参考) 特定事業所集中減算について

- 訪問介護事業所の場合、ケアマネ事業所のケアプランが特定の事業所に偏ることがないように、集中割合が80%を超える場合に報酬が減算される制度が存在。
- この制度が訪問介護事業所の経営統合を阻害しているとの指摘も。

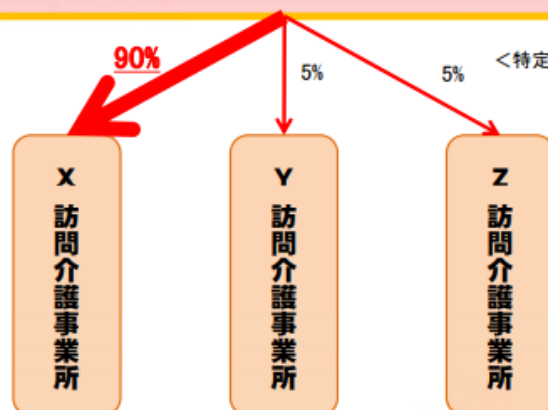
特定事業所集中減算

- ケアマネ事業所が作成するケアプランは、サービスが特定の事業者 zu 不当に偏ることのないようにすることが求められている。特定事業所集中減算は、ケアマネ事業所がその事業所の利用者に対して作成するケアプランにおいて、特定のサービス事業所に集中する正当な理由なく、集中割合が80%を超える場合に報酬を減算する仕組み。
- 平成28年5月審査分で特定事業所集中減算の適用を受けている請求事業所数は2,987事業所（全体の約7.6%）。

減算適用あり

A ケアマネ事業所

(訪問介護を位置付けたケアプランの合計：100件)
X法人／90件 Y法人／5件 Z法人／5件

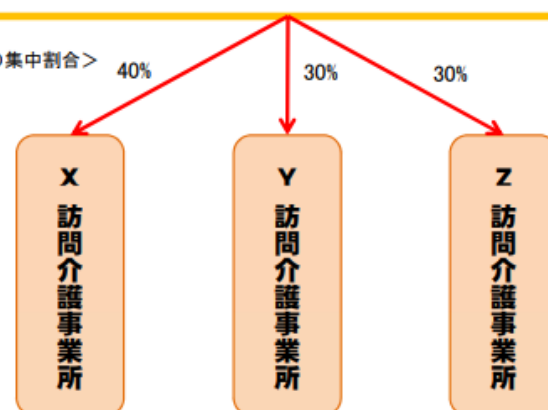


- 上記の場合、X法人への集中割合が90%となり、集中割合が80%を超えているため、特定事業所集中減算が適用される(1月につき200単位を所定単位数から減算)

減算適用なし

B ケアマネ事業所

(訪問介護を位置付けたケアプランの合計：100件)
X法人／40件 Y法人／30件 Z法人／30件



- 上記の場合、いずれの法人も集中割合が80%を超えていないため、特定事業所集中減算は適用されない。

※サービスが特定の事業所に集中することにつき正当な理由(地域にサービス事業所が少ないこと等)がある場合は、減算の適用は行われない。
※居宅介護支援費(ケアマネ事業所への基本報酬)は、要介護度別に、1月につき1,042~1,353単位。

(参考) デイサービスの人員基準

- デイサービスにおける介護職員の配置基準は、利用者数のみで規定。
- 利用者の要支援・要介護のレベルによって、対応する介護士の労働負担は異なる以上、軽度の利用者が多い場合には、この基準を緩和しても良いのではないかとの指摘。

○ 人員基準

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1以上（常勤換算方式） （生活相談員の勤務時間数としてサービス担当者会議、地域ケア会議等も含めることが可能。）
看護職員（※）	単位ごとに専従で1以上 （通所介護の提供時間帯を通じて専従する必要はなく、訪問看護ステーション等との連携も可能。）
介護職員（※）	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上（常勤換算方式） ア <u>利用者の数が15人まで 1以上</u> イ <u>利用者の数が15人を超える場合 アの数に利用者の数が1増すごとに0.2を加えた数以上</u> ② 単位ごとに常時1名配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は、当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1以上
生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤	

※定員10名以下の地域密着型通所介護事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか1名の配置で可（常勤換算方式）

4. 介護保険外サービスの拡大による付加価値増大

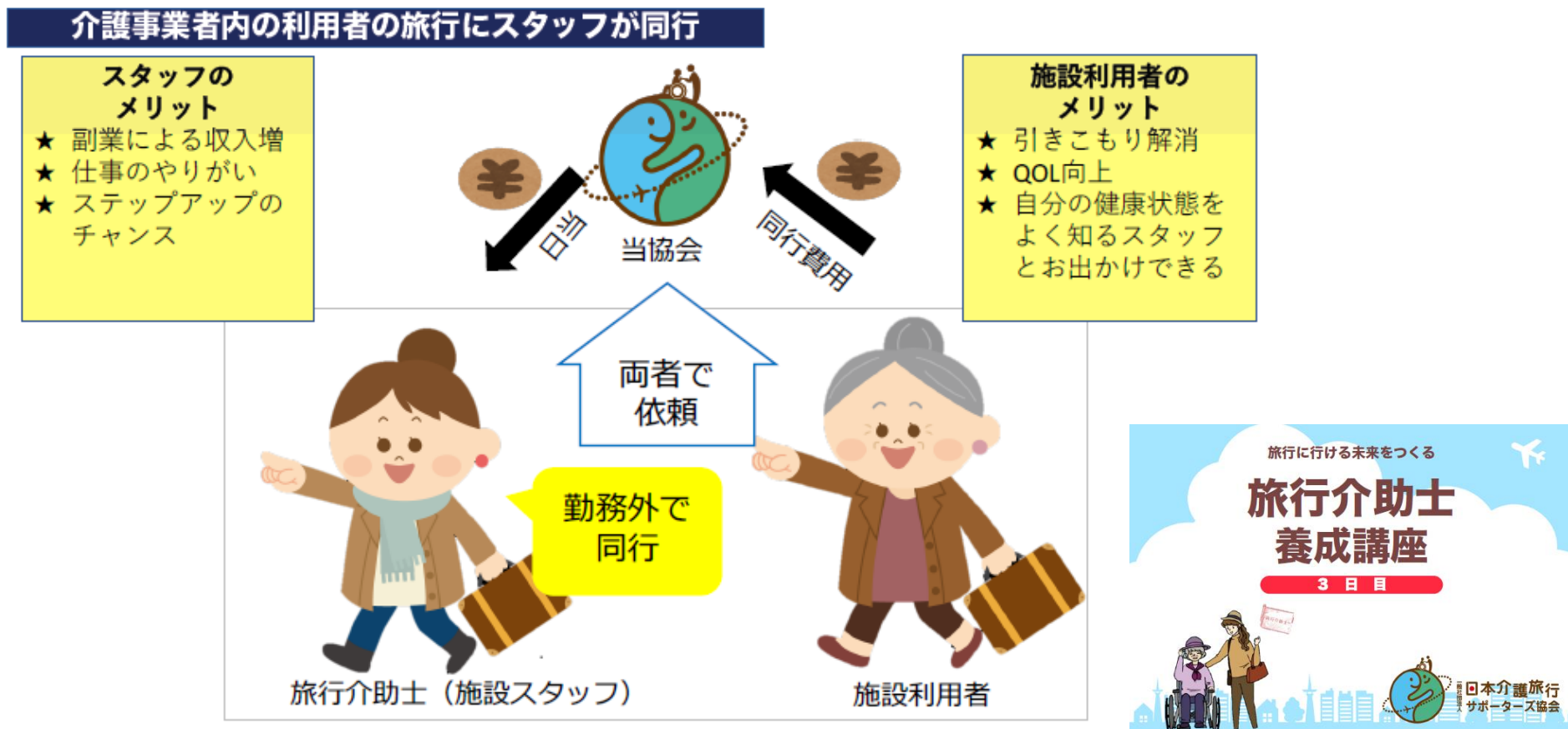
- 介護保険外のサービスの提供をし、現有のヒト・モノを活かして稼働率を上げてゆく必要があるが、その阻害要因になる規制があれば洗い出す必要。

(事業者の声)

- 通常の介護事業のみでは正社員の給与には上限があるため、他のサービスに従事させることによって、介護士の収入を増やすことが必要。
(事例) 介護保険適用時間を超えた分の介護サービスを全額自費負担で提供している。
(事例) 旅行業許可を取得し、運賃ではなく、仲介サービス料の形でフィーを受け取ることで送迎車を通所送迎以外の用途で活用している。しかし、介護利用者が移動のために他事業所の車両を使う場合のはその利用者の「非通所日」に限られる。
(事例) 家賃を取るタイプの施設では、新しい設備を設置して提供する付加価値を上げたいと思っても、既利用者の承認や行政への確認などの煩雑な手続が存在する。
- 介護保険外サービスをやろうにも、通常の時間内に行うと減算する必要があり、制約される。
- 高齢者にとって毎月の必要負担規模はある程度決まっているので、新たに保険外サービスを利用してもらうことは難しい。
- もともと介護保険の利用者負担は低く、きめ細かくサービスも決められている中で、介護保険外サービスは利用者が（相対的に）高い負担と感じ、余り利用されていない。

(参考) 付加価値事例：旅行介助士

- 介護事業所内で提供する保険サービスは介護報酬が決まっていることから、通常事業で介護士の収入を上げることには限界があるとの指摘。
- 介護士のスキルを活かした高付加価値サービスとして、旅行介助の資格を取得した介護士が旅行に同行するサービスも登場。



5. 人材採用手段の多様化（「派遣」の手数料高止まりに対応した、別の採用手段ニーズ）

- コロナ禍で、飲食セクターの余剰人員が介護セクターに「出向」する事例も誕生。
- こうしたコロナ禍の人材シェアをきっかけに、平時からのサービス業の課題である「季節・時間帯の繁閑の差による人材の稼働率平準化」を実現するHRサービスのニーズが顕在化した模様。
- 特に、介護セクターは、同じ地域内の医療、飲食、宿泊等のサービス従事者をシェアするニーズがあり、トレーニングや採用後のケアについても共通の受け皿を望む声もあり。
- コロナ禍の緊急時はさておき、こうした「出向」が常態化することの合法性について、法的なガイドラインを求める声も多い。

（事業者の声）

- 都市・地方とも**介護人材は不足**だとはいえ、職員が24時間足りていないわけではなく、**朝と夜などが局地的に足りていない状況**。
- **大半の事業所では兼業が認められていない**。認知症対応などで人材の固定化が好まれる傾向があるが、ここは**ITの活用や新しい技術で補いつつ、労働力のシェアが必要**。
- 中途採用では**人材紹介会社に高い手数料を取られている**。
- **特に、仲介料の高い「派遣」に代わるオルタナティブな採用手段が必要**。
- **コロナによる需要減産業から正社員の出向を期間限定で受入れ（転籍も歓迎の姿勢）**。一定の研修やケアは必要だが、サービスの質を保ちつつ、送り出し企業は人件費を抑え、受入れ介護事業者はよい人材を獲得し、労働者は給料を保って経験を積むことが出来るwin-winの関係を構築している。
- **旅館業や飲食業の方は基本的トレーニングを積んでいるので受け入れやすい**。旅館は夏がピークで冬場は客がないので、旅館側も人を雇い続けての弾力的運用が可能。
- **他業種からの受入**は、人材育成が問題なので初期トレーニングやケアを行う受け皿があると受け入れやすい。
- **同じ地域内の介護サービスに、医療関係者も活用できる仕組み（アウトソースの促進）が必要**。

保育セクターの労働生産性向上に向けた論点（現時点）

- 8月から9月にかけて、事務局と委員により、保育セクター 7 事業者から生産性の課題についてヒアリングを実施。現時点での気づきは以下のとおり。

1. 労働生産性向上への動機付け（保育士の待遇改善ニーズは大きい）

2. DX推進（①ITの力を減じる規制の克服、②ITツールの進歩）

3. 保育士のキャリア形成・追加的サービスの拡大による付加価値増大

4. 事業承継・経営統合に向けたマッチング

1. 労働生産性向上に対する動機付け（保育士の待遇改善ニーズは大きい）

- 保育現場は「生産性」という言葉にアレルギーがある。しかし、同時に「保育士の給与・働きやすさ」の待遇改善ニーズは大きい。
⇒それこそ「生産性問題そのもの」であるという共通認識の普及が必要。
- 勤務年数に応じた給与の伸びは12年程度で頭打ちになる構造の中、保育士の定着率の低さが労働生産性の低さにつながり、労働生産性の低さが定着率の低さにも繋がる。

（事業者の声）

- **そもそも、保育現場は「生産性」という用語を嫌がる。**
- 子どもたちに向き合う時間を生み出すために、保育以外の時間（事務作業）を削減して効率化できるかという問題意識はある。
⇒まず「生産性」の意味やそれを向上させることによる効果の共通認識が必要。
- **労働分配率**は7割堅持に努めている。**6割だと保育の質が低下**と思う。
- 保育士の処遇は少しずつ改善されてきているが、**働きやすさと給与面の2つの支援が必要**。
（事例）保育士の**ノー・コンタクトタイム**（子どもと触れ合わない時間）を作ることが大事。
- 離職率よりも**定着率**（勤続14年以上）の**低さが労働生産性の低さの要因**。離職率はマイナス要因を減らせば減るが、定着率を伸ばすにはもっと魅力的な職業にすることが必要。
- **自治体から支出される運営費には上限あり。建物の賃借料により、人件費や事業費はひっ迫。**
- **保育士の在籍が長期化すると人件費を圧迫**。勤務年数に応じた加算は、12年程度で頭打ち。
- **保育士の給料では都心での一人暮らしは厳しく、本業に支障がなければ副業を認めている。**
（事例）保育士が担うべき具体的職務と要する職務能力などを階層分けして手当に反映させている。
（事例）補助金・助成金を活用しながら、経営努力によって正規保育士の月額給与引上げを実施。

2. DX推進（①ITの力を減じる規制の克服、②ITツールの進歩）

- 保護者との連絡や午睡チェックやシフト管理のIT化で、保育士の休憩時間や園内巡回の時間創出ができた事例もあるが、ファクトに基づく「質の高い保育」へのデータ活用はこれから。
- 国や自治体側の手続が増加したり、紙媒体であったり、ローカル・ルールが多かったりすると、IT化のメリットが減じられるため、行政手続見直しと一体的なDXが必要。
- 園長が「IT活用」を「ぬくもり」と二項対立させてIT化を忌避するケースや、経営者自身のITリテラシーが低いケースだと進まないため、行政手続見直しと一体的なDXが有効。
- ITツールそのものがまだまだ使いにくいものも多く、サービス現場の実態に即した開発を進める余地がある。

（事業者の声）

- ITの活用は、園長・経営者自身のITリテラシーに依存。
- 国や自治体からの要請や指針に応えるために、紙媒体による事務量が増加。
- 「子ども子育て支援新制度」に移行後の現場の事務作業は増加。ICT化による解決が不可欠。
- 監査手続の資料が、市町村によっては紙媒体であり、自治体間の標準化が必要。
- 児童票（1人1冊）は紙媒体の永久保存で、園長にとっての大きな負担。
- 児童票等の個人情報の取扱いが、ITシステム導入へのハードルとなっている。
- 自治体も巻き込んで、行政側と一体的な業務効率化を図ることが必要。
- 監査書類は、保育の質向上のためだが保育現場にとっては意義が薄く、作成の負担感が大きい。
- 保護者との連絡、午睡チェック、シフト管理はシステム導入により削減でき、保育士の休憩時間、園内巡回に充当可能になった。一方、ICTそのものでまだまだ使いにくいものが多い。
- 保育園児の活動は定量化できておらず、保育士の主観、感覚的な保育に陥っているという認識。データによるファクトに基づいた保育が必要。
- 書類の電子化等で負担軽減を行ったが、これが保育の質向上にまでつながっていない。

3. 保育士のキャリア形成・追加的サービスの拡大による付加価値増大

- 認定こども園では認められる一方で、認可保育園では自治体ごとに可否の判断が異なる「上乗せプログラム料金」の徴収など、付加価値向上の制約要因を洗い出す必要。

(事業者の声)

- 認定こども園では、保育料の上乗せ徴収が可能となり、教育プログラムの導入等で徴収。一方、認可保育園では、上乗せ徴収の可否が自治体により異なる。
- 認可外保育園であれば、保育の質に対して高い価格設定を行うことで保育士の賃金を上げることが可能。
- 富裕層はデータ、分析根拠をもった保育園には多少高額でも預けたいというニーズがあるので、乳幼児教育の価値向上は図っていきたい。
- 保育園に於いて園児の発達、主体性を育むということで新しいマーケットができると考えている。保育市場は、量から質への転換が進む。
- 生産性向上の一番の課題は園長のマネジメント能力の格差。研修などの仕組みもない。
- 保育士になるうえで経営のことを学ぶカリキュラムがなく、職場でも学べる環境にないため、保育園の職員が将来経営に回るルートがない。

4. 事業承継・経営統合に向けたマッチング

- 今後、経営能力を有する法人による円滑な事業承継が課題に。マッチングの機能も求められる。

(事業者の声)

- 今後5～10年で園の経営統合が進むはず。経営力と保育の質を維持できた園が残るだろう。
- 後継者問題が課題の一つ。地域内の後継者候補の紹介システムが必要。

(参考) 付加価値事例：保育施設併設のシェアオフィス

- 認可保育園の売上げである保育料は子どもの受け入れ人数に応じて固定的であることから、保育士の収入拡大には限界があるとの指摘も。
- シェアオフィスに保育園を併設することで、時間の有効活用や、保育園からの呼び出しへの対応といった働く女性のニーズに応えると共に、**保育料とは別にシェアオフィスの利用料を徴収** (※) することで、付加価値向上を実現する事例も登場。

※運営主体の法人形態・収益方法などによる

Share Office ✕ Nursery = HAPPY

