

岸田政権の誕生による変化を読み解き、足腰の強い組織づくりを

第100代となる内閣総理大臣に、岸田文雄衆議院議員が就任しました。菅政権の終焉とともに、自民党や官邸だけでなく、財務省や厚労省など省庁のパワーバランスにも動きが出てきています。岸田首相は大きな政策の柱として「公的価格の見直し」を行うことによる「看護師、保育士、介護士の所得向上」を掲げていますが、早々に財務当局による強い抵抗が漏れ聞こえ始めています。

また、新型コロナウイルス感染症は一旦の小休止を迎え、東京での新規感染者は二桁台で推移しています。これまで行われてきた大規模なコロナ対策で、社会保障財政の規律は緩み、早々に巻き返しが図られるとする見方が広がっており、2024年に控える次なる介護報酬改定も例外ではなく、早くもマイナス改定のムードが漂い始め、予断を許しません。

こうした状況下にあって私たち介護事業者は、活かせる制度を十二分に活かし、足腰の強い組織をつくることでしか利用者、従事者を守ることが出来ません。皆さまにおかれては是非、本紙を通じて最新の動向をキャッチしていただき、いかなる波にも負けることのない施設・事業所づくりを進めていただけたら幸いです。

シムウェルマン株式会社

代表取締役 飯村 芳樹

CONTENTS

02

土生老健局長は留任、山本麻里氏が社会援護局長に就任

03

0.1%上乘せの介護報酬特例評価は基金で継続へ

06

総合確保基金の執行状況等を報告

OTHER

- LIFEの対象拡大や文書負担軽減に向けて調査を実施
- LIFEに関する問い合わせ受付を統一

土生老健局長は留任、 山本麻里氏が社会・援護局長に就任

厚生労働省

9月14日に厚生労働省の人事異動が公表されました。通常では7月に行われるいわゆるキャリア人事ですが、新型コロナウイルス感染症への対応やオリンピック・パラリンピックの終了を待ったため、例年より遅い発令となりました。

老健局では、土生栄二局長はじめ複数の幹部が留任。総務課長の竹林悟史氏は人事担当の大臣官房参事官に、後任には過去に同局で介護保険計画課長を経験し、官房付になっていた橋本敬史氏が就いた他、介護保険計画課長は山口高志氏から社会保険審査調整室長だった日野力氏に交代しています。

また、介護報酬改定等を担当する老人保健課ではさらに遅れて11月1日に人事が発令され、平子哲夫課長が辞職、古元重和・前がん・疾病対策課長が着任しました。

社会福祉法人や介護人材に関する分野を担当する社会・援護局では、橋本泰宏局長が子ども家庭局長に異動、山本麻里氏が新局長に就任しました。山本氏は山口県出身、昭和62年厚生省入省。社会・援護局では過去に援護課長や総務課長などの経験があり、直近では内閣官房内閣審議官として内閣人事局に在籍していました。

福祉基盤課長は宇野禎晃氏が人材開発政策担当参事官室長に異動、雇用環境・均等局在宅労働課長としてテレワークの推進などにあたってきた宮下雅行氏が後任に就いています。同課に含まれる福祉人材確保対策室長については6月いっぱいで辞職していた川端裕之氏に代わり、田中義高氏が就任しました。

その他、国会対策等にあたる大臣官房長は、大島一博氏から老健局計画課認知症対策推進室長や保険局医療介護連携政策課長、大臣官房審議官(医療保険担当)等を歴任し、診療報酬改定を幾度も経験するなど厚生労働関係国会議員からの信頼も厚い渡辺由美子氏に交代。また、10月1日付で吉田学・内閣審議官兼新型コロナウイルス感染症対策推進室長が事務次官に就任しています。

<審議会レポート>

LIFEの対象拡大や文書負担軽減に向けて調査を実施

厚生労働省

厚生労働省は9月10日に社会保障審議会・介護給付費分科会の介護報酬改定検証・研究委員会を開催、「令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和3年度調査)の調査票等について」を議題に審議を行いました。

この日取り扱われたのは、以下の4つの事業です。

- (1)介護医療院におけるサービス提供実態等に関する調査研究事業
- (2)LIFEを活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究事業
- (3)文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減に関する調査研究事業
- (4)福祉用具貸与価格の適正化に関する調査研究事業

このうち、(2)に関する要領では、▽LIFEを活用した取組(特にリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養等の多職種連携)についてその取組状況を把握するとともに、さらなるLIFEの活用に向けた課題の検討等を行う、▽次期介護報酬改定に向けて、訪問系サービスおよび居宅介護支援事業所におけるLIFEを活用した介護の質

の向上に資するような PDCA サイクルの推進について、モデル的に調査を実施し、具体的なユースケース等の検討を行うとともに、LIFE 導入における課題等について検証を行うことを目的とすると記載。介護施設・事業所に対するアンケートやヒアリングにより調査を行うとともに、訪問介護事業所・訪問看護事業所や居宅介護支援事業所においてそれぞれ 10 箇所ほどを募集し、LIFE 導入における課題等についてモデル調査を行うとしました。

また、(3)に関しては、▽令和3年度介護報酬における利用者への説明・同意等に係る見直しや記録の保存等に係る見直し等による業務負担軽減の効果検証及び更なる文書負担の軽減や手続きの効率化等の検討に資する基礎資料を得るとし、郵送及びヒアリングにより、

- 利用者への説明・同意等に関する電磁的方法の利用状況と文書量の変化
- 各種記録の電磁的記録の利用状況と文書量の変化
- 運営規程や重要事項説明書における従業者の員数の記載の見直しを踏まえた対応状況
- 運営規程等の重要事項の揭示の見直しを踏まえた対応状況
- 更なる文書負担軽減や手続きの効率化のための介護現場の実態および課題把握

等の項目について調査することとしています。

▽LIFE による負担増に苦情続出、専門家委員は擁護 給付費分科会

これに引き続き、厚生労働省は9月 27 日に社会保障審議会・介護給付費分科会を開催。介護報酬改定検証・研究委員会で審議した「令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和3年度調査)の調査票等について」に関する事項について、大筋で了承を得ました。

しかし、この日の質疑応答では、科学的介護情報システム(LIFE)の導入による事務負担の増加等について出席委員から苦情が続出。専門家委員から「まだまだ始めたばかり」「改善しながら、数年かけて取り組まないといけない」と擁護の声があがるひと幕がありました。

全国老人福祉施設協議会の小泉立志委員は、LIFE 導入による問題点として、▽手入力に伴う負担、▽体制づくりの負担、▽LIFE 関連の実地指導への不安、▽活用イメージがわからない、▽記録ソフトからの転送の負担という5点を指摘。全国老人保健施設協会の東憲太郎委員はこれに同調した上で、「データ提出に関する8月までの猶予期間は、継続を求める声が非常に多かった」とし、「LIFE の導入は、負担増への配慮が前提だったはずが、実態はかけ離れている」「拙速に加算と結びつけた結果だ」と厳しい意見を述べました。

これに対して厚生労働省担当者は、「ソフトと連動させる想定をしているが、大手では進んでいるものの全てでは対応できていない」とした上で、「簡素化に向けて随時対応していく」と述べるに留まりました。

また、同様に議題として扱われた「文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減に関する調査研究事業」に関しても、委員から「文書負担軽減というなら郵送による調査ではなく、オンライン回答が出来るようにならないのか」という根本的な指摘がされました。厚生労働省は「予算上今回はそのようにせざるを得なかったが、今後検討したい」と回答していますが、文書負担軽減に関する議論が充実するまでにはまだまだ時間がかかりそうです。

制度 分析

0.1%上乗せの介護報酬特例評価は基金で継続へ 厚生労働省

厚生労働省は9月 28 日、令和3年度介護報酬改定において措置されていた感染防止対策の特例評価(0.1%上乗せ)について、9月末で期限切れとなることとされていたものを 10 月以降も継続し、地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用する取扱いとすることを明らかにしました。

関連の資料では、「医療、介護、障害福祉における感染症対策について、そのかかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続する。申請手続きは、できる限り簡素な方式とする」とした上で、対象となる経費はいずれの分野においても共通で、「令和3年10月1日から12月31日までにかかる感染防止対策に要する費用」とする旨を記載。

介護に関しては、「地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して実施」とし、「平均的な規模の介護施設において、6万円上限(サービス別等に補助上限を設定)」としています。

▽補助上限はサービス種別・規模ごとに設定

このことに関し、厚生労働省は10月22日、関係団体等に対し、令和3年度介護報酬改定で措置されていた感染防止対策(0.1%上乗せ請求)を地域医療介護総合確保基金上で継続支援するとしていたものの概要について示しました。

ここでは、「令和3年度における介護分野の感染症対策は、▽9月末までの特例的な対応を含めた+0.70%の介護報酬改定により、日常から必要な感染症対策の実施を行うとともに、▽地域医療介護総合確保基金において、感染者が発生した事業所・施設等に対するかかり増し経費支援を実施」「令和3年10月以降については、地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、特例的な対応の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して、年末までのかかり増し経費を直接支援する」とし、「申請手続きは、できる限り簡素な方式とする(領収書等の証拠書類の添付省略など)」としています。

対象となるのは、基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所であり、対象経費として、令和3年10月1日から12月31日までに購入した衛生用品(マスク、手袋、消毒液等)、感染症対策に要する備品(パーティション、パルスオキシメーター)。必要に応じて対象となる範囲についてはQ&Aで示すしました。

補助上限については、サービス別に設定するとし、以下のように記載しました。

<施設系サービスの例> 介護老人福祉施設・介護老人保健施設

- 39人以下 3万円
- 40～49人 4万円
- 50～69人 5万円
- 70～89人 6万円(※平均規模)
- 90人以上 7万円

<居住系サービスの例> 認知症グループホーム

- 14人以下 1万円
- 15人以上 1.5万円

<在宅系サービスの例>

訪問介護

- 訪問回数1200回以下 1万円
- 訪問回数1201回～2000回 1.5万円
- 訪問回数2001回以上 2万円

通所介護

- 通常規模 1万円
- 大規模Ⅰ 1.5万円
- 大規模Ⅱ 2万円

短期入所生活介護 1万円

居宅介護支援 1万円

厚労省担当者は、「正式には、10 月中を目途に、地域医療介護総合確保基金の実施要綱の改正通知を発出する予定」としています。

介護分野における感染防止対策の継続支援

- 令和3年度における介護分野の感染症対策は、
 - ・ 9月末までの特例的な対応を含めた $\pm 0.70\%$ の介護報酬改定により、日常から必要な感染症対策の実施を行うとともに、
 - ・ 地域医療介護総合確保基金において、感染者が発生した事業所・施設等に対するかかり増し経費支援を実施。
- 令和3年10月以降については、地域医療介護総合確保基金の枠組みを活用し、特例的な対応の対象としていた全ての介護施設・事業所に対して、年末までのかかり増し経費を直接支援する。
- 申請手続は、できる限り簡素な方式とする。（領収書等の証拠書類の添付省略など）

対象施設・事業所

基本報酬の0.1%特例の対象としていた全ての介護施設・事業所

※ 医療系の介護サービスを行う医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）に医療の補助金が支給される場合は、当該補助金で対応

対象経費[※]

令和3年10月1日から12月31日までに購入した

- ・ 衛生用品（マスク、手袋、消毒液等）
- ・ 感染症対策に要する備品（パーティション、パルスオキシメーター）

※ 支援対象は必要に応じて対象範囲をQAで示す

補助上限

サービス別（一部のサービスでは規模別）に補助上限を設定（平均的な規模の介護施設で6万円上限）

「施設系サービスの例」
介護老人福祉施設、介護老人保健施設

・ 39人以下	3万円
・ 40～49人	4万円
・ 50～69人	5万円
・ 70～89人	6万円（※平均規模）
・ 90人以上	7万円

「居住系サービスの例」
認知症グループホーム

・ 14人以下	1万円
・ 15人以上	1.5万円

「在宅系サービスの例」

訪問介護	通所介護
・ 訪問回数1200回以下 1万円	・ 通常規模 1万円
・ 訪問回数1201回～2000回 1.5万円	・ 大規模Ⅰ 1.5万円
・ 訪問回数2001回以上 2万円	・ 大規模Ⅱ 2万円
短期入所生活介護 1万円	居宅介護支援 1万円



当面の間継続に安堵も、新たな予算措置は困難と判断か

これまで特例的に介護報酬の上で評価、支給されていた感染症対策費用について、9月末をもって地域医療介護総合確保基金に切り替えられました。様々な団体が継続に向けて重点的な要望活動を展開していましたが結果としては打ち切りとなり、部分的に評価が継続されるということになりました。

しかしながら、地域医療介護総合確保基金での運用というかたちから、補正予算等の新たな予算措置を行った上での継続についてはタイミングも悪く、財務省としても首を縦に振らなかった様子が見てとれます。これまでも同基金の使途として、感染が発生した施設等については費用の補填が認められていました。言ってみれば今回の措置は、年内分に限り未発生のところにもこれを認めるというだけの取扱いであり、行政側としては手元で調整できる範囲でおさめたかたちと言えます。

今回印象的だったのは、ここ数年、比較的控えめだった財務省の、一転した強い姿勢です。医療分でも日本医師会や関係の国会議員に対して断固として首を縦に振らず、菅政権の崩壊とともに「官邸一強」「政高党低」などと言われた関係性が崩れ、従来の姿を取り戻したようです。

9月29日に行われた自民党総裁選を経て、10月4日に開かれた国会で岸田文雄氏が第100代となる内閣総理大臣に就きました。岸田首相は総裁選のさなかから「公的価格の見直しによる看護師、保育士、介護士の所得向上」を掲げていますが、そうした動きも含めて、あらゆる点でこれまでのパワーバランスがそのまま続いていく可能性は高いとは言えません。すでに次期介護報酬改定（2024年）はマイナス改定という風潮が出てきているなか、コロナ禍で緩んだ財政規律を引き締めようという反動は必ず出てきます。しっかりと動向を見定めていかなければなりません。

LIFE に関する問い合わせ受付を統一

厚生労働省

厚生労働省は9月 27 日付の事務連絡で、科学的介護情報システム(LIFE)に関する問い合わせ受付体制について、

- LIFE の機能全般に関するお問い合わせは、「LIFE ヘルプデスク」にて受け付けること
- 新規申請に関する問い合わせのみ「利用申請ヘルプデスク」にて電話で受け付けること

としてきたところ、10 月1日より、LIFE web サイトの「お問い合わせフォーム」にて「LIFE ヘルプデスク」宛に問い合わせることとして統一する旨を周知しました。問い合わせに対する回答は原則2営業日以内にメールまたは電話で行うとしています。

また、急を要する場合のみ電話での問い合わせを受け付け、その場合でもすぐに回答ができない場合には、「LIFE ヘルプデスク」からメール・電話で回答する場合がありますとしています。

(以下、同事務連絡から転載、一部編集)

【LIFE ヘルプデスク 連絡先】(令和3年 10 月1日以降)

- お問い合わせフォーム:LIFE web サイトからご参照ください。
- E-mail:life@toshiba-sol.co.jp
(「お問い合わせフォーム」の方が早く確実に回答することが可能です。)
- 緊急時電話番号:03-6812-7823(厚生労働省老健局老人保健課)
※受付時間:平日 10:00~16:00(年末年始を除く。)

総合確保基金の執行状況等を報告

厚生労働省

厚生労働省は 10 月 11 日、第 15 回となる医療介護総合確保促進会議を開催しました。議題は以下の4点です。

1. 地域医療介護総合確保基金の執行状況、令和2年度交付状況等及び令和3年度内示状況について(報告)
2. 総合確保方針の改正について(報告)
3. 医療・介護の総合確保に向けた取組について
4. 総合確保方針の次期改定に向けた進め方について

最初の議題では、地域医療介護総合確保基金のうち介護分の執行状況について、平成 27 年度から令和元年度までの予算額 3,721 億円に対し、交付されたのは 3,158 億円に留まることが明らかになりました。そのうち執行(予定)額は 2,525 億円とさらに目減り。これに足して厚生労働省は、「未執行額が生じている主な要因は、複数年度にわたって実施中の施設設備整備事業や今後実施予定の施設設備整備事業について、後年度の負担分を確保しているためであるが、整備の進捗に伴い、未執行額は次第に解消される見込みである」としています。

令和2年度分に関しては、各都道府県が計画上実施する事業の内訳として、▽介護施設等の整備に関する事業 418 億円、▽介護従事者の確保に関する事業 146.3 億円と報告。主な取組例として、前者では北海道における地域密着型サービス施設等の整備について、後者では徳島県における「介護助手導入支援事業」、京都府での「人材育成認証システム推進事業」、山形県での「留学生と県内介護施設とのマッチング支援事業」を紹介しています。

令和3年度分についても各都道府県の内示額一覧が示されており、予算規模としては 1,400 億円を超えるものとなっています。



政治マターの受け皿化する総合確保基金、しかし十分な活用を

地域医療介護総合確保基金については、当時の日本医師会長の名前をもとに「横倉基金」と通称されるなど、我が国の社会保障財政上引き上げが困難になっている介護報酬等を、側面的にフォローする趣旨で設立された経緯があります。その点から、例えば今回、令和3年度介護報酬改定で措置されていた感染防止対策（0.1%上乗せ請求）が当基金を活用して当面の間継続されるようになった対応でも顕著のように、政治マターになったようなケースをメニューに組み込んで着地させる受け皿的性格も強くなってきています。

それだけに、当基金のメニュー拡充について必要に応じて交渉していくというのは効果的であるとも言えるのですが、一方で都道府県は、それほど積極的にこの基金に基づく事業を推進していきたいというムードには見えません。例年行われる事業は他県の焼き直しか前年度の継続が多く、しかも予算は余らせているということで、マスコミ等からも次第に、「どうなっているのか」という疑念の目が向けられはじめています。

言うまでもなく、せっかく措置された財源を活用しなければ、「必要のないお金だった」という評価が下されます。直近の例で言えば、令和2年度の補正予算で設けられた「かかり増し経費」の補助が半分ほどしか使われなかったことが、「介護分野に感染対策費は不要」という評価に繋がりました。今回の基金での補助についても、活かされなければすなわち「介護に財源措置は不要」というエビデンスのひとつになってしまうでしょう。少額であり、申請には手間もかかることは確かですが、業界全体で理解を深め、しっかりと制度を活用していくことが求められています。

※本号に関連するご質問等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

シムウェルマン株式会社

老人福祉・介護保険事業主席研究員 天野尊明

✉t-amano@simwelman.com



〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-2 BUREX 麹町 311 ☎03-5211-2858

<http://www.simwelman.com/>

シムウェルマン

