



厳しい舵取りが求められる時代、情報に基づく選択を

第7波となる新型コロナウイルスの感染拡大に加えて、介護業界を物価・光熱水費等の高騰が直撃しています。もちろん、政策的に物価を引き上げる狙いは数年来行われてきたものですが、今回の高騰はウクライナ情勢(戦争)によるものであり、誰もが明確な見通しを立てられずにいるところです。8月半ば、岸田文雄首相は「新型コロナウイルス対応地方創生臨時交付金」の増額を指示し、あらゆる分野で巻き起こっている経営圧迫の状態に支援を行う旨を明らかにしましたが、必ずしも十分な財源が介護分野に届けられる見込みが立たないなかで、どのように事業を維持していくのか、厳しい舵取りが求められています。

一方で、そのようななかでも制度・政策は休むことなく動いており、令和5年度予算の骨組みが次第に組み立てられつつあることに加え、厚生労働省の所管する介護保険部会でも、2024年に控える介護保険法改正の論点が少しずつ示されています。「不確実性の時代」と言われる現代にあって、将来を占う情報は、私たち介護事業者にとって生死を分けるカギとなります。今号のWELVISIONでは、そうした動向を俯瞰して捉えていただけるよう記事を取りまとめました。ぜひ、これから皆さまがどこへ向かうべきかを選択するヒントとし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

令和5年度予算の
全体像及び基本方
針を示す

04

地域包括ケアの深
化・推進について論
点を示される

06

処遇状況や改定検
証の調査に着手

COLUMN

物価・光熱水費等の高騰に関する
介護業界の動向

令和5年度予算の全体像及び基本方針を示す

政府

政府の経済財政諮問会議は7月29日に会合を開き、令和5年度予算の全体像を示すとともに、財務省から令和5年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について説明を受け、これを了承しました。

当日示された「令和5年度の予算の全体像」と題した資料では、「わが国経済は、コロナ禍からの経済活動の回復や高水準の企業収益を背景とした消費や設備投資によって、緩やかに持ち直している」と評価。同時に、今後は経済社会活動の正常化が進む中で景気についても持ち直していくとの見方を示した上で、「一方、足下では、世界の金利上昇等金融資本市場の変動や原材料価格の上昇、供給面での制約等に十分注意する必要がある」とし、リスク要因に対応しつつ景気の本格的な回復と着実な成長を実現するための取組を進めていくとしました。

具体的に示された要点は、以下のようになります。

1. 当面のマクロ経済運営

- 当面のエネルギー・食料価格高騰による物価上昇・家計負担増大への対応
- 最低賃金引き上げ、賃上げを誘導するインセンティブ設計などを通じて継続的な賃上げ
- わが国が直面する中長期的な課題の解決と経済活動のダイナミズムを取り戻すことで潜在成長率の底上げ

2. 令和5年度予算編成に向けて

- 骨太方針2021及び2022に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進
- 重要な政策の選択肢をせばめることがあってはならない
- 地方創生臨時交付金等の各種支援措置について着実な見直しと正常化
- 重点分野への投資については、各種措置を呼び水にして民間投資を活性化させるための仕組み・制度改革を具体化
- デジタル技術の活用等によって歳出改革を徹底強化、ワイズスペンディングを推進

加えて介護に関連する部分として、上記資料に別添された具体的な課題のリストで、「歳出改革・ワイズスペンディングの推進『社会保障』」として以下の項目が記されています。

- 医療・介護・住まいの一体的な検討・改革等地域共生社会づくりの推進
- マイナンバーカードの保険証利用、マイナポータルの利活用拡大をはじめ、マイナンバーの利活用の徹底的な拡大を通じた医療・介護を始めとする公的給付のDX化
- セルフメディケーションの推進、ヘルスリテラシーの向上、インセンティブ付けなどを通じた、予防・重症化予防・健康づくりの推進、利用者負担見直しを含む介護保険の持続性確保
- 給付と負担のバランスの確保、現役世代の負担上昇の抑制、マイナンバーの利活用、後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方等各種保険制度における能力に応じた負担の在り方等の総合的な検討

続いて、鈴木俊一財務大臣から「令和5年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について(案)」とする資料が提示されました。ここでは経済・財政一体改革の着実な推進とともに、「歳出全般にわたり、施策の優先順位を洗い直し、無駄を徹底して排除しつつ、予算の中身を大胆に重点化する」と記載。「年金・医療等については、前年度当初予算額に高齢化等に伴ういわゆる自然増(5,600億円)を加算した範囲内で要求。ただし、増加額について、『新経済・財政再生計画 改革工程表』に沿って着実に改革を実行していくことを含め、合理化・効率化に最大限取り組み、高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指すこととし、その結果を令和5年度予算に反映させる」とする厳しい方向性が示されました。

▽厚労省予算概算要求の主要事項をとりまとめ

政府及び財務省より示された基本方針を受けて、厚生労働省は8月 25 日までに、令和5年度予算概算要求に関する主要事項等についてとりまとめました。

全体の要求額(厚生労働省分)としては、一般会計では対令和4年度で 6,340 億円の増となる 33 兆 2,644 億円という規模となり、高齢化等に伴ういわゆる自然増を 5,600 億円と見込むとともに、重要政策推進枠として(裁量的経費に係る削減額の3倍となる)1,694 億円を計上しています。

重点要求事項として、「コロナ禍からの経済社会活動の回復を見据え、国民の命・雇用・暮らしを守る万全の対応を行うとともに、全世代型社会保障の構築を推進し、未来を切り拓く『新しい資本主義』を実現することにより、国民一人ひとりが豊かさを実感できる社会を構築するため、以下を柱に重点的な要求を行う」と掲げ、項目ごとにポイントをとりまとめています。そのうち介護に関するものは以下の通りです。

I. コロナ禍からの経済社会活動の回復を支える保健・医療・介護の構築	
新型コロナウイルス感染症対策の着実な実行、次の感染症危機に備えるための対応能力の強化	
○コロナワクチン接種体制・治療薬確保、医療等提供体制の確保等 ・新型コロナウイルス感染者等が発生した介護事業所等のサービス継続支援 等	—
医療介護DXの推進、科学技術力向上・イノベーションの実現	
○医療分野・介護分野におけるDXの推進 ・科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充 等	96 億円
地域医療構想の推進、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革の推進等	
○地域医療構想、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革の推進等 ・地域医療介護総合確保基金等による地域医療構想の推進 等	910 億円
○救急・災害医療体制等の充実 ・災害時の保健・医療・福祉に関する横断的な支援体制の構築 等	114 億円
○地域包括ケアシステムの構築、自立支援・重度化防止の推進 ・地域医療介護総合確保基金による介護の受け皿整備及び介護人材の確保 ・保険者機能強化推進交付金等による保険者インセンティブの推進 ・地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施 ・介護施設等の防災・減災対策の推進 等	962 億円
○認知症施策推進大綱に基づく施策の推進 ・認知症疾患医療センターの運営や認知症の人・家族の支援ニーズに応える認知症サポーターの活動(チームオレンジ)の推進 ・認知症性疾患の病態解明に資する研究の推進 等	132 億円
予防・重症化予防・健康づくり、歯科保健医療の推進等	
○健康寿命延伸に向けた予防・健康づくりの推進 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 等	28 億円
II. 成長と分配の好循環に向けた「人への投資」	
人への投資パッケージ、円滑な労働移動の推進等	
○円滑な労働移動、人材確保の支援 ・介護の仕事の魅力発信、介護分野における外国人材の受入環境整備 等	524 億円
○外国人に対する支援 ・外国人求職者等への就職支援、企業での外国人労働者の適正な雇用管理の推進、外	104 億円

国人労働者の雇用管理や労働移動の実態把握のための統計整備 ・外国人技能実習機構における実地検査等の実施による技能実習制度の適正な運用、 技能実習制度の適正化に向けた調査・研究 等	
多様な働き方への支援、最低賃金・賃金の引上げに向けた事業者への支援、労働者・フリーランスの働く環境の整備等	
○最低賃金・賃金の引上げに向けた生産性向上等の推進、非正規雇用労働者への支援、 雇用形態に関わらない公正な待遇の確保、労働者・フリーランスの働く環境の整備 ・介護及び障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上を通じた、安全・ 安心なサービスの提供の推進 等	1,249 億円
○看護、介護、障害福祉の現場で働く方々の処遇改善の引き続きの実施	381 億円
Ⅲ. 安心できる暮らしと包摂社会の実現	
被災地における心のケア支援等	
○被災地における心のケア支援、福祉・介護サービス提供体制の確保、被災者・被災施設 の支援、雇用の確保、原子力災害からの復興への支援 等	118 億円

動向 解説

審議会レポート

地域包括ケアの深化・推進について論点が示される 厚生労働省・介護保険部会

厚生労働省は8月25日、社会保障審議会・介護保険部会を開き、「地域包括ケアの更なる深化・推進について」の審議を行いました。

当日の資料で、厚生労働省は「検討の視点」として以下の項目について「地域包括ケアを深化し、地域共生社会を実現していくために、どのような課題があり、どのように見直していくかについて整理していくことが必要」として、それぞれについて論点を示しています。

<当面検討を行う論点>
○地域の実情に応じて重度の要介護状態や医療が必要となっても在宅で暮らし続けられるような在宅サービスの基盤整備の在り方 ✓ 単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用しながら、複合的なニーズに柔軟に対応していくための在宅サービス提供の在り方について、どのようなことが考えられるか。 ✓ 併せて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護等を普及していくための方策、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているようなサービスの位置づけについてどのように考えるか。
○在宅医療・介護連携 ✓ 在宅医療・介護連携推進事業について、地域の実情も踏まえつつ、全国で一定水準の事業展開が行われるためには、どのような方策が考えられるか。
○地域の実情や施設の機能に応じた施設サービスの基盤整備の在り方 ✓ 2040 年に向けて、都市部を中心に、引き続き、施設サービスのニーズが見込まれる中で、地域の実情等を踏まえた対応として、どのようなことが考えられるのか。

- ✓ 特別養護老人ホームの入所申込者の実態や、高齢化の進行の状況やそれに伴う介護ニーズについては地域によって異なることといった実情を踏まえ、特別養護老人ホームの入所基準の在り方について、どのように考えるか。
- ✓ 個室ユニット型施設の整備目標について、現在の整備状況の実態等を踏まえ、どのように考えるか。

○施設入所者に対する医療提供

- ✓ 特別養護老人ホームにおける医療ニーズへの適切な対応の在り方について、どのように考えるか。
- ✓ 医療提供施設である介護老人保健施設について、在宅復帰・在宅療養支援機能を担う施設とされていることを踏まえつつ、地域のニーズに対応できるよう、介護老人保健施設における医療提供の在り方について、どのように考えるか。
- ✓ 介護医療院について、長期療養が必要である者に対して必要な医療及び日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設であることを踏まえ、介護医療院における医療提供の在り方について、どのように考えるか。

○介護だけでなく、医療や生活支援なども含めたケアマネジメントの質の向上

- ✓ ケアマネジャーが、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たし、質の高いケアマネジメントを実現していくために、適切なケアマネジメント手法の実効性の担保や業務負担軽減等の方策を含め、どのような方策が考えられるか。

○科学的介護の推進

- ✓ 科学的介護の推進に向けて、ケアの質の向上、自立支援・重度化防止等の効果に係るエビデンスの構築や、「データヘルス改革に関する工程表」に位置付けられた取組について、どのような仕組みが考えられるか。

○地域における高齢者リハビリテーションの推進

- ✓ 急性期・回復期リハビリテーションと生活期リハビリテーションの在り方と連携や、LIFE等の活用による高齢者リハビリテーションの推進、介護保険事業(支援)計画におけるリハビリテーションに対する取組と目標設定の促進について、どのような方策が考えられるか。

○住まいと生活支援の一体的支援

- ✓ 高齢者の住まいや所得の状況、賃借人である高齢者と賃貸人である大家側との双方が抱える不安などを踏まえ、住まいの課題解決に向けたサポート体制の構築を含め、住まいと生活の一体的な支援について、介護分野以外の施策との一層の連携も含め、どのような方策が考えられるか。

これらに対して、出席した委員からは、▽住まいに関する高齢者の不安を解消することで在宅生活の限界点をあげるべき、▽市町村が円滑に地域支援事業を実施できるよう、事務負担の軽減等の措置を図るべき、▽データベース活用のメリットを国民にわかりやすく示してはどうか、▽施設整備については、住宅型有料やサ高住などの整備状況や入居率なども勘案して考えるべき、▽施設の増改築にあたって建築コスト等も調査しなければならないのではないか、といった意見があがった他、財務省から指摘されているケアプラン有料化への懸念や、ケアマネジャーの処遇改善を求める声がありました。

介護保険部会では、9月上旬に改めて「地域包括ケアの更なる深化・推進(▽認知症施策、家族を含めた相談支援体制、▽地域における介護予防や社会参加活動の充実、▽保険者機能の強化)」について議論した後、9月下旬に「給付と負担について」等の審議に移るとしています。

▽文書負担の軽減に係る取組の進捗や新たなシステムの運用について報告

介護保険部会に関する事項では、7月21日に「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」が開催されています。議題は、▽中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について、▽規制改革実施計画について、▽今後の専門委員会における議論の進め方について、の3点。

「中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について」では、令和元年12月に取りまとめられた同専門委員会の「中間取りまとめ」において①指定申請関連文書、②報酬請求関連文書、③指導監査関連文書を主な対象として「簡素化（提出時のルールによる手間の簡素化、様式・添付書類そのものの簡素化、併設事業所や複数指定を受ける事業所に関する簡素化等）」「標準化（様式例の整備（総合事業、加算の添付書類等）、ガイドライン・ハンドブック等効果的な周知の方法等）」「ICT等の活用（申請様式のHPにおけるダウンロード、ウェブ入力・電子申請、データの共有化・文書保管の電子化）等」の視点に立って進めてきた諸々の取組について進捗状況を報告したほか、「令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標」における文書量削減の項目を同「中間取りまとめ」の内容を踏まえて修正した旨が説明されました。厚生労働省担当者は、「規模の小さな自治体を中心にまだまだ取組が十分に普及されていないところもあり、さらに働きかけを進めていく」としました。

また、「規制改革実施計画について」では本年6月7日に閣議決定された同計画に「介護分野におけるローカルルール等による手続負担の軽減」の記載がされていることを紹介するとともに、「今後の専門委員会における議論の進め方について」として、▽国や地方公共団体に対する要望を随時に提出できる専用の窓口を設け、同専門委員会で対応を検討していくこと、▽電子申請・届出システムの導入スケジュールや進め方に関する案（第1期の自治体では令和4年度下期頃からの運用開始を想定）などについて説明がありました。

この「電子申請・届出システム」については、あわせて第1期自治体およびその自治体の事業所等、また第2期以降に参画する自治体に対するヒアリング調査（伴走支援）を行うとし、システム利用のために必要な自治体の運用見直しのための調整や、電子申請利用のための初期設定等について支援するとともに、今後、導入する自治体のための「介護サービス情報公表システムを活用したオンラインによる指定申請の手引き」として取りまとめ、公表する予定であるとしています。

出席した委員からは、「新たなシステム導入にあたっては、LIFEの混乱を再び招くようなことがないよう、十分な配慮をお願いしたい」「すべての自治体で導入されるのはずいぶん先になる。それまでの間、既存の申請・届出方法（紙媒体）にもこのシステムが併用できるように進めてほしい」等の意見が寄せられました。

同専門委員会では今後、8月24日に第11回委員会（事業者団体からのヒアリング他）を行った他、9月29日に第12回委員会（負担軽減策についての議論他）を行う予定としています。

動向 解説

審議会レポート

処遇状況や改定検証の調査に着手

厚生労働省・介護給付費分科会

厚生労働省は、7月から8月にかけて、秋以降に実施する各種調査についてを中心に、社会保障審議会・介護給付費分科会及び関連の専門委員会を立て続けに開催しています。ここでは、それらについてダイジェストで概要をお届けします。

▽R4処遇状況等調査の内容について整理

厚生労働省は7月14日、「令和4年度 介護従事者処遇状況等調査の実施について」を議題に、社会保障審議会・介護給付費分科会の介護事業経営調査委員会を開催しました。

「介護従事者処遇状況等調査」については、例年、介護従事者の処遇の状況や介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的に行われているものですが、今回のものでは、それらに加えて「介護職員処遇改善支援補助金

及び介護職員等ベースアップ等支援加算の影響等の評価を行う」ことが併記されています。今年12月に調査を行い、令和5年4月頃に介護給付費分科会等に結果が報告される予定となっており、昨年度の同調査より2か月ほど後ろ倒しのスケジュールです。

調査項目は、「施設・事業所票」で新型コロナウイルス感染症の影響、給与等の状況、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員処遇改善支援補助金・介護職員等ベースアップ等支援加算の届出の状況等。「従事者票」で性別、年齢、職種、勤務形態、労働時間、資格の取得状況、基本給の額、手当の額、一時金の額等（令和3年12月、令和4年9月及び令和4年12月の給与額等を調査）となっています。今年度分における変更点としては、▽令和4年2月に創設された「介護職員処遇改善支援補助金」及び同年10月の介護報酬改定において創設する「介護職員等ベースアップ等支援加算」の影響等の評価を行うための調査項目を設けること、▽その他の調査項目については、新規項目の追加に伴い記入者負担に配慮し、処遇改善加算及び特定処遇改善加算の項目及び職場環境要件等の調査項目の見直しによる簡素化を行うほか、調査年度の修正、表現の適正化等の軽微な変更を行うことが記載されています。

▽テクノロジー活用による生産性向上に係る調査の方向性を示す

7月5日には、社会保障審議会・介護給付費分科会を持ち回りのかたちで行い、「テクノロジー活用等による生産性向上の取組に係る効果検証について」の方向性を固めています。

ここでは、令和4年度に行う「介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業」として、以下の4つを記載。

○実証テーマ① 見守り機器等を活用した夜間見守り

令和3年度介護報酬改定（夜間の人員配置基準緩和等）を踏まえ、特養（従来型）以外のサービスも含め、夜間業務における見守り機器等の導入による効果を実証。

○実証テーマ② 介護ロボットの活用

施設の課題や状況等に応じた適切な介護ロボットの導入とそれに伴う業務オペレーションの見直しによる効果を実証。

○実証テーマ③ 介護助手の活用

身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、いわゆる介護助手を活用することによる効果を実証。

○実証テーマ④ 介護事業者等からの提案手法

生産性向上の取組に意欲的な介護事業者等から、取組の目標や具体的な取組内容等に関する提案を受け付け、提案を踏まえた実証を実施。

これらを通じて想定する調査項目としては、▽介護職員の業務内容・割合がどのように変化したか、▽ケアの質が適切に確保されているかどうか（利用者のADL、認知機能、意欲等に関する評価、ケア記録内容等）、▽介護職員の働き方や職場環境がどう改善したのか（職員の勤務・休憩時間、心理的不安、意欲の変化 等）等があげられています。

実施のスケジュールについては、すでに実証施設選定や実証計画の策定を終えており、事前調査を行っているところであること。また、10月・12月に事後調査を行った後に、来年3月までかけてデータ分析を行い実証結果のとりまとめを行うとされています。

▽R3報酬改定の効果検証等に係る調査票を確認

8月3日は、社会保障審議会・介護給付費分科会にひもづく専門委員会である「介護報酬改定検証・研究委員会」を開催。議事は「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4年度調査）の調査票等について」で、以下の5つの調査について調査票の案などが示されています。

- (1) 都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業
- (2) 介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業
- (3) 介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業
- (4) 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
- (5) 介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究事業

このうち、特に議論を呼んでいる(5)について厚生労働省は、調査の趣旨を「令和3年度介護報酬改定の審議報告における今後の課題において、テクノロジーを活用した場合の人員基準の緩和等について、利用者の安全確保やケアの質、職員の負担、人材の有効活用の観点から、実際にケアの質や職員の負担にどのような影響があったのか等、施行後の状況を把握・検証するべきと明記された」ことをあげ、その目的として「介護現場における介護ロボット等のテクノロジーの導入・活用状況やその効果について把握するとともに、令和3年度介護報酬改定施行後の効果検証を実施し、更なる介護現場の生産性向上の方策を検討するための課題等の整理を行う」としています。

調査内容については、

- (1) 介護ロボット等のテクノロジーの活用状況調査

(2) 令和3年度介護報酬改定(テクノロジーを活用した場合の加算・人員基準の緩和等)施行後の実態状況調査の2点とし、回答負担を考慮してそれぞれを一体的に実施、アンケート調査を16,000程度の施設・事業所に、ヒアリング調査を20程度の施設・事業所に行うとしました。

また、厚生労働省は当調査における集計・分析の視点として(1)介護ロボット等のテクノロジーの活用状況調査では、▽アンケート調査では、全介護保険サービス(福祉用具貸与・特定福祉用具販売、介護予防サービスを除く)施設・事業所を対象としたテクノロジーの活用状況等の調査を実施(基本情報、テクノロジーの導入状況や活用状況・効果、各種加算の算定状況等(一部介護保険総合データベースも活用))、▽ヒアリング調査では、テクノロジーを効果的に活用していると把握できた施設・事業所への具体的な活用状況・効果等の調査を実施(テクノロジーの具体的な導入状況や活用状況・効果・評価等)とし、(2)令和3年度介護報酬改定(テクノロジーを活用した場合の加算・人員基準の緩和等)施行後の実態状況調査については、▽アンケート調査では、調査のうちテクノロジーを活用した場合の加算・人員基準の緩和等を算定している施設・事業所に対する影響を調査(テクノロジーを活用した場合の加算・人員基準の緩和等の算定後のケアの質、職員の負担、安全体制等)、▽ヒアリング調査では、上記アンケート調査結果をふまえ、加算・人員基準の緩和等を算定している施設・事業所への具体的な影響を調査(管理者・現場職員双方の視点での、テクノロジーを活用した場合の加算・人員基準の緩和等による、届出前後の具体的なケアの質、職員の負担、安全体制への影響等)としています。

これらについては、介護サービス種類や施設・事業所の規模についてのクロス集計・分析を行うとしました。

▽EPA・技能実習生の人員配置換算の取扱い見直し案を提案も、事実上否決

8月26日に開催された社会保障審議会・介護給付費分科会では、大きく3つの議題が扱われました。関係の専門委員会で予め審議を行ってきた「1. 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4年度調査)の調査票等について」、「2. 令和4年度介護従事者処遇状況等調査の実施について」、そして「3. 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて」です。

「1.」「2.」については、おおむね専門委員会で審議された方向性で承認されましたが、新たな議題となる「3.」について厚生労働省は、様々な調査結果等を示しながら、「見直しの方向性」として、

- 人員配置基準に算入することが直接的に処遇改善につながるものではないが、制度上の取扱いを日本人の介護職員と同等とすることは、外国人介護人材の自覚の向上、施設内の均衡待遇の実現など、本人の処遇改善や、利用者に対するサービスの質の向上にも効果が波及することが十分に考えられる。

- また、関係団体からは、外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いについて、要望をいただいているところ。
- 一方で、人員配置基準上の取扱いの見直しが、単に人手不足対策ととられることや、適切な技能移転や実習生の保護に支障を来すことがあってはならない。

とする視点を踏まえた上で、「こうしたことを踏まえ、EPA介護福祉士候補者及び技能実習生について、以下のような要件を付すことにより、安全性や介護サービスの質の確保等に十分に配慮した上で、就労開始直後から人員配置基準に算入することとしてはどうか」とし、条件設定として以下を付した上での見直しを提案しました。

- ✓ 受入先の施設を運営する法人の理事会で審議・承認するなど、適切かつ透明性の高いプロセスを経ること
- ✓ 上記のプロセスを経て外国人介護人材の受入れを実施することについて、都道府県等に報告すること
- ✓ 厚生労働省から、都道府県及び事業者等に対し、就労後6ヶ月未満の外国人介護人材について、
 - 1)報酬の額を、日本人が従事する場合と同等以上とする必要がある旨や、
 - 2)他の従業者と同様に、介護保険法に基づく介護サービスの実施状況等に対する運営指導(介護保険施設等指導指針等に基づく指導)を行う必要がある旨を周知する。

この案に対して、日本医師会や日本看護協会、認知症の人と家族の会ははじめ大半の委員から、「技能実習の本旨は技能の移転であり、労働力の確保ではない」「示されたデータの客体数が少なく、判断材料として説得力が乏しい」「当事者である外国人材自身の意見を聴きとる調査が必要ではないか」など、反対あるいは拙速な判断を避けるべきとする意見が出されました。全国老人福祉施設協議会や日本介護支援専門員協会などから控えめな賛成意見があったものの、分科会長の田中滋氏から「今日は結論を出せとは思えない。事務局でさらなる検討をするように」と締めくくられ、事実上否決される結果となりました。

コラム

物価・光熱水費等の高騰に関する介護業界の動向

ロシアによるウクライナ軍事侵攻は世界中に様々な影響を与えています。日本でも例外ではなく、介護分野における物価・光熱水費等の高騰についても、その余波が広がったものと言えます。

関係の介護事業者にはアヒリングをしてみたところ、例えば光熱水費で言えば、やはり2割、3割のコスト増になっているようで、年間にすると数百万円レベルに及ぶ可能性があります。給食費などでも、これまで委託業者が吸収してきた部分も少なくなかったようですが、たちまち値上げや契約の打ち切り(ギブアップ)の声が聞こえてきています。

このことに対して、日本医師会や各種介護関係団体が政府や厚生労働省に対し、積極的に要望活動を行っています。その要望の内容は概ね一致しており、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」(以下、臨交金)の増額とそれによる介護分野への確実な支援の道筋をつけるというものです。しかしこの臨交金は、医療や介護のみならず幅広い産業分野で活用されることを前提に、コロナ禍における感染拡大防止や影響を受けた地方経済や住民の生活を活性化させる目的で約2年前に創設されたものです。そのために、厚生労働省から5月9日に事務連絡が発出され、都道府県や自治体に対して「介護分野への活用も可能である」旨を呼び掛けています。

この臨交金が介護事業者の支援に使用された事例は限られており、8月15日に政府が「物価・賃金・生活総合対策本部」で明らかにしたデータによれば、すでに全体の85%が使用済またはその予定であるとされています。今回の物価・光熱水費等の高騰があらゆる産業にまたがるものである以上これも仕方ないことで、岸田文雄首相が臨交金の増額を指示したという報道がされてはいるものの、それでも介護に財源が振り分けられる保証はどこにもありません。かといって、介護に特化した支援策が別建てで用意されるような動きも、いまのところ出てきそうにありません。

いくつかの介護関係団体では、会員に対して都道府県・自治体等へ、介護分野への臨交金の活用を求めて折衝を行うよう呼び掛けていると言います。それは、非常に重要なことです。ぜひ読者の皆さまにおいても、可能な限りご地元で声をあげていただき、少しでもサービスの維持のため、ひいては利用者の生活をまもるための財源を勝ち取るアクションをとっていただきたいと思います。

※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

