



福祉事業経営に役立つ情報をコンパクトにお届け

# ウェルフェア・レポート<sup>®</sup>

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 福祉経営研究室

発行：株式会社ユアーズブレーン 広島市国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

◆本レポートは、MMPG医療・福祉・介護経営研究所 福祉経営研究室 会員(発行者)から無料で提供させて頂いております◆

## 健康面への不安を抱える労働者が増加

### ～公益財団法人介護労働安定センター

公益財団法人介護労働安定センターは8月22日、2021年度に実施した「事業所における介護労働実態調査(事業所調査)」と「介護労働者の就業実態と就業意識調査(労働者調査)」の結果の概要を取りまとめた。調査期間は2021年10月で、全国の介護保険サービス事業所のうち1万8,000カ所が対象。労働者調査には対象事業所に勤務する労働者が回答した。

事業所調査によると、介護事業所全体における人材の過不足状況については、大いに不足・不足・やや不足を合計した「不足感」は63.0%となった。職種別の不足感では、訪問介護員が80.6%、介護職員が64.4%であり、過去5年間で比べても大きな変化はなかった。離職率の経年推移(訪問介護員と介護職員の2職種合計)を見ると、2007年度の21.6%をピークに低下傾向にあり、2021年度は14.3%と過去最低を記録した。外国籍労働者は6.2%の事業所が受け入れており、新たに外国籍労働者を活用する予定があると回答した事業所は11.7%だった。

職員の処遇に関する質問においては、介護職員処遇改善加算を算定している事業所は87.3%だった。また、算定していると回答した事業所の対応としては、「諸手当の導入・引き上げ」が61.4%、「一時金の支給」が55.4%、「基本給の引き上げ」が35.7%となった。

労働者調査によると、「今の勤務先で働きたい」と回答した割合は、無機・有期職員合計では5年連続して前年を上回っており、2021年度は61.2%。労働条件・仕事の悩み(複数回答)では「人手が足りない」が52.3%と最多で、次に「仕事内容のわりに賃金が低い」が38.3%となった。また、「健康面(新型コロナウイルス等の感染症、怪我)の不安がある」が28.1%で、前回(2020年度)が20.5%だったことと比較すると、新型コロナの影響が大きいと考えられる。前職を辞めた理由(複数回答)としては、「収入が少なかったため」(14.9%)よりも、「職場の人間関係に問題があったため」(18.8%)が高く最多となっている。

## 要介護(要支援)認定者数 過去最多を更新

～厚生労働省

厚生労働省は8月31日、2020年度の介護保険事業状況報告(年報)を公表した。同報告は、介護保険事業の実施状況について、保険者(市町村等)からの報告数値を全国集計したもの。

報告によると、2020年度末の第1号被保険者数は3,579万人(前年度比24万人増)。このうち、前期高齢者(65歳以上75歳未満)は1,746万人(同20万7,000人増)、後期高齢者(75歳以上)は1,833万人(同3万4,000人増)となっている。要介護(要支援)認定者数は、682万人(同13万人増)で、過去最多となった。第1号被保険者に占める割合は18.7%(同0.3ポイント増)。状態区分別では、要支援1が96万人(同3万人増)、要支援2が95万人(同1万人増)、要介護1が140万人(同5万人増)、要介護2が117万人(同1万人増)、要介護3が91万人(同3万人増)、要介護4が85万人(同3万人増)、要介護5が59万人(同1万人減)。

2020年度のサービス受給者数(1カ月平均)は、575万人(前年度比8万人増)。サービス種別に見ると、居宅サービスが393万人(同9万人増)、地域密着型サービスが87万人(同1万人減)、施設サービスが96万人(同1万人増)となっている。利用者負担を除いた保険給付費は、累計で10兆2,311億円(同2,690億円増)となり、過去最高額を更新。初めて10兆円を突破した。

## 老健局の概算要求額 前年度予算額より1,004億円増加

～厚生労働省

厚生労働省は8月31日、令和5年度予算概算要求の概要を公開した。一般会計の要求額は33兆2,644億円で、前年度の予算額より6,340億円増加。要求額のうち年金・医療等に係る経費は31兆2,694億円で前年度予算額より5,376億円増加している。

老健局の概算要求額は3兆6,388億円で、前年度の予算額より1,004億円増加した。第2号保険料国庫負担金など他局計上分を除いた老健局計上分は3兆3,733億円となり、前年度予算額より1,011億円の増加となった。主要事項としては、「介護保険制度による介護サービスの確保等」に前年度予算より987億円増加した3兆3,316億円を計上。内訳は、介護給付費負担金2兆3,472億円、調整交付金6,371億円などとなっている。

「介護人材の確保と介護分野における生産性向上」には、前年度予算より9億円多い311億円を計上した。このなかで、2022年度介護報酬改定による処遇改善に、前年度に引き続き153億円を盛り込んだ。そのほか、「新型コロナウイルス感染防止に配慮した介護サービス提供体制の確保等」に549億円、「地域包括ケアシステムの推進」に2,361億円、「介護施設等の整備と防災・減災対策の推進」に424億円などを計上している。

## こども家庭庁の概算要求額 4兆7,509億円に

～内閣官房

内閣官房は8月30日、2023年4月に創設するこども家庭庁の初年度予算概算要求の概要を公表した。要求額は、重要政策推進枠の641億7,000万円も含んだ合計4兆7,509億9,000万円。創設に伴い新たに推進する施策については、金額を示さない事項要求としている。

新規事業としては、低所得の妊婦に対する初回産科受診料の支援、NPO等と連携した子どもの居場所づくり支援モデル事業の実施などが盛り込まれている。

## 85.5%の自治体で待機児童なし

～厚生労働省

厚生労働省は8月30日、2022年4月1日時点での待機児童の状況等の集計結果を取りまとめ、公表した。待機児童数は2,944人で、前年に比べ2,690人減少。過去最少となった。自治体別の内訳では、待機児童数が「0人」だった自治体は1,489自治体で全体の85.5%を占め、前年から60自治体増加した。また、「50人以上」の自治体は前年の20自治体から10自治体まで減少した。

減少した要因について自治体に尋ねたところ、「受け皿の拡大(新規開設、増改築、利用定員・受入児童数の拡大等)」「申込者数が想定ほど増えなかった、または想定以上に減少した(申込者数が見込みを下回った)」を挙げる自治体が多かった。

## 費用の見える化・デジタル活用の方策を議論

～政府

政府は8月30日、第5回公的価格評価検討委員会を開催し、「費用の見える化」および「デジタル等の活用」の方向性などについて議論した。

「費用の見える化」では、介護事業経営実態調査等のデータを活用し、収入・支出および資産の内訳を整理・分析するとともに、見える化を継続的に行うための方策を検討することとしている。具体的には、人件費以外の費用や積立金の分析、人件費の職種間の配分状況などを通して見える化を行うことなどを示している。

「デジタル等の活用」については、医療や介護等の現場の負担軽減と生産性向上、デジタル技術の活用によるサービスの質向上に留意する必要がある、ICT機器のノウハウや専門性を有する人材不足といった課題が指摘されていることを踏まえ、▽先駆的取り組みや効果的な導入をしているモデル事例の紹介、▽市町村への届出などの行政手続きの標準化や原則デジタル化の推進、▽2021年度介護報酬改定の施行後の状況を踏まえた介護現場の生産性向上の方策の検討——などを一層進めていく方針だ。

## 「一部の施設で接種の遅れ」 速やかな接種を依頼

～厚生労働省

厚生労働省は8月30日、高齢者施設等の入所者に対する新型コロナワクチンの4回目接種の着実な実施を求める事務連絡を自治体関係者に発出した。

事務連絡では、高齢者施設等における集団感染が依然として続き、予断を許さない状況が継続していると指摘。管内の高齢者施設等と密接に連携し、接種の進捗状況の把握、早期接種に必要な調整等の支援、施設の取り組みの進捗管理等により、4回目接種が速やかに実施されるよう依頼している。

厚労省が実施した高齢者施設等(施設・居住系)における4回目接種の実態調査(8月23日時点、速報値)によると、全国5万1,612施設のうち、今年2月中に3回目接種が終了した施設数が3万2,010施設と最も多い。このうち1万4,611施設(45.6%)が4回目接種を「7月末までの接種終了」、2万9,873施設(93.3%)が「8月末までの接種終了予定」と回答。3万1,791施設(99.3%)が「9月末までの接種終了予定」としている。こうした結果を受け、厚労省は「一部の施設においては、前回調査時点の接種予定時期よりも、接種が遅れている状況が推察」されるところとし、接種促進に向けたさらなる取り組みを求めている。

## 外国人人材の早期人員算定の議論は先送り

～厚生労働省

厚生労働省は8月26日に第212回社会保障審議会介護給付費分科会をオンラインで開催した。議題は、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、3.外国人介護人材に係る人員配置基準上の取り扱いについて、4.その他——の4つ。

議題1、2については内容は概ね了承された。3については、現在EPAや技能実習制度によって就労している外国人介護人材は、介護技能や業務に必要な日本語能力がある程度向上するために半年間の期間が設けられており、入職後半年経たないと人員配置基準に算定することができないが、それを就労開始直後から算定できるような方向に見直しができないか、というもの。厚労省は「介護サービスの満足度については、就業開始後6カ月未満と6カ月以上とで比較してみても、EPAも技能実習生も大きな差はない。むしろ、就業開始直後から日本人と同等の扱いをすることで、外国人介護人材の自覚の向上につながるのではないかと」として、見直しの方向性を提示。委員からは「平等性を担保するうえでも必要」として賛成の意見も挙がる一方で、「EPAや技能実習制度は人材不足への対応ではなく、技能移転であるという制度の目的を考えると、早期に人員として算定することは問題があるのでは」など疑問点を指摘する声が挙がるとともに、見直しの妥当性について議論をさらに深める必要があるとして、結論は先送りとなった。

## サービスの基盤整備や医介連携推進について議論

～厚生労働省

厚生労働省は8月25日、「第96回社会保障審議会介護保険部会」を開催し、「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」をテーマに、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えながら、地域における介護サービス等の基盤整備を計画的に進めていくための対応について議論した。

具体的な論点は、▽在宅サービスの基盤整備、▽在宅医療・介護連携、▽施設サービスの基盤整備、▽施設入所者に対する医療提供、▽ケアマネジメントの質の向上、▽科学的介護の推進、▽地域における高齢者リハビリテーションの推進、▽住まいと生活の一体的支援。委員からは、在宅介護の限界点を高めるために「在宅医療・介護の連携」をより進めるべきとの声や、「独居かつ認知症の高齢者への対応が重要になる」との意見が複数挙がった。

## 事故報告の電子化などさらなる負担軽減を要望

～厚生労働省

厚生労働省は8月24日、「第11回社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」を開催し、介護関係等14団体に対するヒアリングを実施した。文書負担軽減に向けた対策が講じられていることについて、意見陳述者の多くが謝意を示したが、「文書は着実に減らされているが、LIFE(科学的介護情報システム)や、本年2月に実施され10月から加算に移行する介護職員処遇改善加算支援補助金などにより、減っている以上に負担が増えているというのが現場の実感」、「事故報告は基準や方法が自治体ごとに違うことがあり、事務負担が軽減されていない」など、さらなる取り組みを求める意見も少なからずあった。同専門委員会の委員が加わった質疑では、処遇改善加算(報告内容の簡素化、介護報酬との一体化)、電子化に係る負担(中小零細の事業者に対する支援)、実地指導(簡素化)などが論じられた。

## すべての都道府県で最低賃金が決定

～厚生労働省

厚生労働省は8月23日、2022年度の地域別最低賃金の改定額を公表した。8月2日に中央最低賃金審議会が示した改定の目安などを参考に、各地方の最低賃金審議会が審議し決定した。10月上旬に順次発効する予定。

今年度の改定額の全国加重平均は961円で、昨年度の930円から31円の大幅な上昇。1978年度の目安制度開始以降、最大の引き上げ額となる。47都道府県で30円～33円引き上げられ、岩手、鳥取、島根、高知、沖縄の5県で33円の引き上げ。引き上げ後の最高額(東京都の1,072円)に対する最低額(青森県など、853円)の比率は79.6%。昨年度の78.8%を上回り、8年連続で改善している。

医療経済フォーラム・ジャパン主催

第二十回公開シンポジウム開催のお知らせ

共催：メディカル・マネジメント・プランニング・グループ (株)川原経営総合センター

医療経済フォーラム・ジャパンは、医療経済学の深耕、医療経済学の若手研究者の育成、調査研究及び政策提言を目的とし、2001年4月24日、加藤寛氏、水野肇氏、川原邦彦氏を中心として設立されました。各界の錚々たる有識者から構成される正会員を中心に、隔月で定例研修会、また例年10月には公開シンポジウムを開催しております。

今般、会場参加及びZoomでのオンライン参加の併用にて、下記の通り企画いたしました。各位におかれましては、ご参加くださいますようお願いを申し上げます。

テーマ：医薬分業の課題

今から25年前の1997年は、旧厚生省が37のモデル国立病院に対して完全分業（院外処方箋受取率70%以上）を指示した年であり、医薬分業が進むきっかけとなりました。これまでの四半世紀の間に、医薬分業率は26%から75%へと上昇し、今やわが国の医療制度に定着したといえます。ただし最近では、分業率の上昇は鈍化しており、そろそろ上限が見えてきたとも考えられます。

本シンポジウムでは、これまでの医薬分業政策を振り返り、医療の質や医療経済に及ぼした影響、利用者の利便性への影響など、医療機関・医師、薬局・薬剤師、行政、学者などステークホルダーズの視点から、医薬分業制度の現状の課題や将来展望について斯界の有識者と共に徹底討論いたします。

日時	2022年10月6日(木) 13:30～受付 14:00～開始	会場	ホテルイースト21 東京1階「イースト21ホール」 東京都江東区東陽6-3-3 TEL.03-5683-5683(代) ※ZoomによるLIVE配信も致します
参加費	1名様につき10,000円(税込) ※振込期限：9/30(金) 振込先：三井住友銀行/新橋支店(普)1855236 カ)エム エム ピー ジーソウケン ※振込手数料はご負担願います。 【会場ご参加の方】10/4を目途に参加証をメールにて送付申し上げます。 【Zoomご参加の方】10/4を目途に資料及びZoom接続のご案内をメールにて送付申し上げます。 ※今後の新型コロナウイルスの感染状況によっては、会場開催を中止させて頂く可能性がございます。その際、会場参加にてお申込みの方はZoomでのご参加をお願いいたします(ご入金済みでキャンセルの場合でも返金は致しません)。 ※ご入金後のキャンセルにつきましては返金致しかねますので、予めご了承ください。		

プログラム

基調講演 14:05～14:35	基調講演：学習院大学 経済学部 教授/当フォーラム会員	遠藤 久夫 先生
	座長：難病治療開発機構 理事/当フォーラム会員	麦谷 眞里 先生
シンポジウム 14:40～17:30	シゴジスト：津田塾大学 総合政策学部 教授	伊藤 由希子 先生
	※順不同 厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課長	水谷 忠由 先生
	公益社団法人日本医師会 常任理事	宮川 政昭 先生
	一般社団法人保険薬局経営者連合会 会長	山村 真一 先生
	公益社団法人日本薬剤師会 会長	山本 信夫 先生
	質疑応答：	

※尚、今後も都合によりプログラム・講師陣等が変更となる場合がございますので予めご了承ください。定員がございますので、早めにお申し込みください。

※参加者には(公社)日本医薬経営コンサルタント協会の履修認定時間(3.5時間)が認定される予定です。

【お申し込み】 <締切：9/29(木)>

右のQRコード、またはMMPGホームページ内からお申し込みください。

<https://forms.gle/9zh1QvKAiJ8RuZ6L6>



メディカル・マネジメント・プランニング・グループ

<事務局> 〒140-0001 東京都品川区北品川4-7-35 御殿山トラストタワー4階  
TEL：03-6721-9763(代) mail：mmpg@mmpg.gr.jp URL：https://www.mmpg.gr.jp/  
医療経済フォーラム・ジャパン URL：http://www.healthconomics.gr.jp/