



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[®]

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 福祉経営研究室

発行先：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◆

医療・福祉就業者数減少への対応策を提示

～厚生労働省

厚生労働省は9月16日、『令和4年版厚生労働白書』を公表した。

同白書は2部構成となっており、特集となる第1部のテーマは「社会保障を支える人材の確保」。現役世代の急減による担い手不足が加速しており、2040年に必要と推計される医療・福祉就業者数1,070万人に対し、確保が見込まれるのは974万人と試算。人材が100万人弱不足する状況下で安定的な医療・福祉サービスを提供していくため、健康寿命の延伸やタスク・シフト/シェアによる医療・福祉サービス改革、処遇改善、多様な人材の参入促進といった方向性を示し、解説している。介護現場でのテクノロジー活用や外国人材の活用の事例なども紹介されている。

第2部のテーマは「現下の政策課題への対応」。働き方改革の推進による労働環境の改善や女性・若者・高齢者などの多様な働き手の参画などが取り上げられている。

ケアプラン届出書等で性別欄削除など、様式を一部変更

～厚生労働省

厚生労働省は9月13日、「『居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の様式について』等の一部改正について」(介護保険最新情報 Vol.1098)、「『介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について』の一部改正について」(介護保険最新情報 Vol.1099)を都道府県・市区町村などに通知した。

居宅サービス計画作成依頼届出書や介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書などにおいて、事業所番号やサービス開始年月日の記載欄などを新設したほか、性別欄を削除。これはLGBTQの人など多様性に配慮しただけでなく、介護保険のシステムの標準仕様に合わせることを目的としている。

認知症施策や総合事業のあり方などについて議論

～厚生労働省

厚生労働省は9月12日、「第97回社会保障審議会介護保険部会」を開催し、前回に引き続き「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」をテーマに、高齢者を支える相談支援や予防・健康づくりに係る地域づくりについて議論した。

具体的な課題・論点は、▽認知症施策の推進、▽家族を含めた相談支援体制の推進、▽総合事業の多様なサービスの在り方、▽通いの場、一般介護予防事業、▽地域包括支援センターの体制整備、▽介護予防ケアマネジメント業務、▽給付適正化・地域差分析、▽保険者事務の広域化・効率化、▽行政のデジタル化の推進、▽地域包括ケアシステムの構築、▽保険者機能強化推進交付金等。認知症施策の推進については、委員から認知症ケアの質向上を求める声や、認知症初期集中支援チームがどの程度機能しているかが見えないとして、適切な情報共有を求める意見などが出された。

単独世帯数、高齢者世帯数とも過去最高

～厚生労働省

厚生労働省は9月9日、「2021年国民生活基礎調査」の結果を公表した。

調査結果によると、2021年6月3日現在の全国の世帯総数は5,191万4,000世帯。世帯構造別では「単独世帯」が1,529万2,000世帯(全世帯の29.5%)と最も多く、世帯数、割合とも過去最高となった。世帯類型のうちの「高齢者世帯」(65歳以上の者のみ、またはこれに18歳未満の未婚者が加わった世帯)も1,506万2,000世帯(同29.0%)となり、こちらも世帯数、割合とも過去最高だった。

高齢者世帯の構造を見ると、「単独世帯」が742万7,000世帯(全体の49.3%)、「夫婦のみの世帯」が700万5,000世帯(同46.5%)。単独世帯の内訳は「男の単独世帯」が35.7%、「女の単独世帯」が64.3%となっている。

エネルギーや食料品価格高騰に支援交付金創設 活用促す

～政府・厚生労働省

政府は9月9日、「第4回物価・賃金・生活総合対策本部」を開催し、物価高騰に対する生活者や事業者への追加支援策として、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」(予算額6,000億円)を創設することを決定した。現行の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を増額する形で手当てするもので、自治体が行き届く事業者支援の推奨事業メニューの一つに「医療・介護・保育施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援」が盛り込まれている。

これを受けて厚生労働省は12日、同交付金の活用について都道府県・市区町村に事務連絡し、介護事業者の負担軽減に向けて同交付金を積極的に活用するよう促している。

新型コロナウイルスの集中的検査を改めて要請

～厚生労働省

厚生労働省は9月9日、「高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施の更なる推進について」を、都道府県・保健所設置市・特別区に事務連絡した。

高齢者施設等の従事者に対する検査については、これまですべての都道府県において、オミクロン株であっても重症化リスクの高い高齢者が多い入所系の高齢者施設に対しては集中的実施計画に基づく集中的検査を実施することを要請し、外部との接触機会の多い通所系や訪問系の事業所についても、積極的に対象とすることを検討するよう依頼してきた。このほど With コロナの新たな段階への移行を進めるなかで、クラスター対策の強化が重要であるとして、改めて集中的実施計画をすべての都道府県で策定し、入所系の高齢者施設や障害者施設、通所系・訪問系の事業所に対して集中的検査を実施するよう要請している。

集中的実施計画の策定については、これまで定められた期間のすべてを実施期間とするよう求めていたが、地域の感染状況を踏まえ、各都道府県で集中的検査の必要性が生じた場合にいつでも実施できるよう、幅広く設定するよう依頼している。

医療・介護制度の改革に向け議論を進める

～政府

政府は9月7日、「第6回全世代型社会保障構築会議」を開催した。

これに先駆けて行われた全世代型社会保障構築本部の第3回会合のなかで、岸田文雄首相は「負担能力に応じて、すべての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みが必要」などと説明。国民目線での医療・介護提供体制のあり方も含めて、医療・介護制度の改革を進める検討を求めた。今後は、「子ども・子育て支援の充実」「医療・介護制度の改革」「働き方に中立的な社会保障制度の構築」の3つのテーマを中心に、年末に向けて議論を進めていく。

この会合を受け、第6回全世代型社会保障構築会議では、全世代型社会保障の構築に向けた今後の進め方について議論された。5月17日の「議論の中間整理」および「経済財政運営と改革の基本方針 2022(骨太の方針 2022)」で指摘された「医療・介護制度改革関係」については、▽各種保険制度における負担能力に応じた負担のあり方、▽給付と負担のバランスなどの総合的な検討、▽2040年を見据えた医療・介護提供体制のあり方など医療・介護制度の改革(かかりつけ医機能が発揮される制度整備、地域医療構想の推進、地域包括ケアシステムの深化など)が検討項目となっている。

ケアプランデータ連携システム 来年4月から本格稼働

～厚生労働省

厚生労働省は9月6日、「『ケアプランデータ連携システム』の概要等の周知について(情報提供)」(介護保険最新情報 Vol.1096)を都道府県・市区町村・関係団体に事務連絡した。

「ケアプランデータ連携システム」は、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報(予定・実績)をデータで送受信できるシステムで、来年4月から本格稼働が予定されている。データ連携により、書類の記入や転記誤りなど業務負担の削減、人件費や印刷費など年間81万6,000円のコスト削減も期待されている。

ケアプランデータ連携システムは、介護事業所に設置される「ケアプランデータ連携クライアント」と、運用センターに設置される「ケアプランデータ連携基盤」から構成される。ケアプランデータ連携クライアントからインターネット回線を経由し、ケアプランデータ連携基盤を通して事業所間のケアプランデータのやり取りを行う。事業所で利用するには、①ケアプランデータ連携システムのWEBサイトからの利用申請、②ケアプランデータ連携クライアントソフトを国保中央会のWEBサイトからダウンロードし事業所のパソコンにインストール、③ケアプランデータを送信するための電子証明書を得る——ことが必要。

今後は、ケアプランデータ連携システムのパイロット運用を、自治体を限定した形で来年2月から始め、4月からの本格稼働につなげる予定だ。本稼働後も、必要な機能改修を実施するとしている。

福祉用具の適切な選定基準の検討を求める

～厚生労働省

厚生労働省は9月5日、「第6回介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会」を行い、これまでの議論の整理について議論した。

検討会で示された整理の概要案では、福祉用具貸与・販売種目のあり方については総論として、▽高齢者の自立、▽福祉用具貸与等が果たしてきた役割、▽制度の持続可能性の確保、▽制度制定当時からの変化に伴う対応——などの基本的な視点を踏まえて、検討を進めるべきとしている。各論では、「貸与時における福祉用具の適切な選定の促進・利用」に関して、選定については自立支援を阻害する過剰な貸与・販売、不足による活動の制限を避けるため、医療職も含めたチームケアの促進などを通じて適正な給付を促す仕組みを構築すべきと提言。選定の判断基準については、適正化の方策のために、現在の給付事例などを前提に、多くの関係者がより活用できるようにすることも踏まえるよう言及された。

これを踏まえ、14日にこれまでの議論の整理が取りまとめられている。