



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◆

高所得者の第1号介護保険料 引き上げを検討

～厚生労働省

厚生労働省は10月31日、第100回「社会保障審議会介護保険部会」を開催し、「給付と負担」について論点を提示し、議論した。

論点とされたのは、①被保険者範囲・受給権者範囲、②補足給付に関する給付の在り方、③多床室の室料負担、④ケアマネジメントに関する給付の在り方、⑤軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方、⑥「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準、⑦高所得者の1号保険料の負担の在り方。いずれも制度の普遍化、持続可能性の担保に向けた方策に関するもので、これら論点をめぐって委員により活発な意見が交わされた。

このうち⑦では、65歳以上の第1号被保険者が支払う保険料(1号保険料)について、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定すること(応能負担)を提示。高所得の高齢者の保険料を引き上げる方針を示した。これに対して複数の委員から「理解できる。ただし、低所得者への配慮が必要」「やむを得ない」など、方針を認める意見が出た。その一方、「サービスの利用控えにつながる」といった慎重な対応を求める声や、「所得と保険料のバランスについて、より細かい分析データをとって、わかりやすく示してほしい」との要望もあがった。

④では、現在10割給付となっている居宅介護支援のケアマネジメントの有料化を議論。これについては「制度の成り立ちを考えると、有料化はおかしい」「利用控えが起こるのではないかと」といった反対論が多かった。日本介護支援専門員協会は、「現行給付の維持・継続」を求める要望書を提出し、断固反対の姿勢を表明した。⑤では、軽度者(要介護1・2)に対する訪問介護、通所介護を市町村の「総合事業」へ移行する方向性について議論した。これに対しては、介護事業者団体などが相次いで反対の意向を表明。一部の委員からは移行を認める意見も出たが、少数意見に留まった。

これらの論点について、年内には結論を固める予定。

介護現場の文書負担 軽減措置を取りまとめ

～厚生労働省

厚生労働省は10月27日、第13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」において、これまでの議論の取りまとめ案を示した。主な対応の方向性は次のとおり。

- ①指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式例について：▽浸透の程度を調査。▽標準様式例を基本原則化する法令上の措置を行う。
- ②簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について：▽全国的に対応が必要と考えられる要望内容は本専門委員会で議論を行い、対応が必要な内容は厚生労働省から地方公共団体に助言等を行う。
- ③「電子申請・届出システム」について：▽早期利用開始の地方公共団体への伴走支援を行い、好事例の横展開を行う。▽使用を原則とする法令上の措置を行う。
- ④地域による独自ルールについて：▽調査を行い、有無・内容を公表。▽専用窓口の独自ルールに関する要望を整理・公表する。
- ⑤その他の課題について(本専門委員会で示されたほかの意見を付記)

審議では、多くの委員が取りまとめ案に賛意を示すとともに、「自治体への広報活動や内容の徹底を求めたい」など確実な推進を求める意見や、「しかるべき時期に今回の取り組みの効果検証を行い、見直しを図ることが必要」といった声も出た。内容は概ね了承され、11月7日に「取りまとめ」として公表された。

ケアプランデータ連携システムの利用料金を公表

～厚生労働省

厚生労働省は10月26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(Ver.2))」(介護保険最新情報 Vol.1109)を都道府県や市区町村、介護保険関係団体に事務連絡した。

この通知は、9月6日付事務連絡で示された「ケアプランデータ連携システム」の概要の追加情報として、国民健康保険中央会に支払う同システムの利用料金の詳細等を新たに公表したもの。ケアプラン(提供票)のデータ送受信をシステム上で可能にすることで、提供票の共有にかかる時間が従来の3分の1程度になることや、削減時間換算で人件費・印刷費・通信費・交通費等、年間81万6,000円のコスト削減効果が期待されている。

利用料金は1事業所あたり年間2万1,000円(税込み)。支払い方法は電子請求の証明書発行手数料と同じく、国民健康保険中央会に請求する介護給付費からの差し引きを可能とする。同システムは来年4月から本格的に稼働する予定であり、都道府県や市区町村、関係団体を通じて多くの事業所に利用を呼びかけている。

高齢者施設のおミクロン株対応ワクチン接種を年内に完了

～厚生労働省

厚生労働省は10月25日、「高齢者施設等におけるおミクロン株に対応した新型コロナウイルスワクチンの接種について」を都道府県、指定都市、中核市の介護保険担当主管部(局)、都道府県、市町村、特別区の衛生主管部(局)に事務連絡した。

これは、予防接種実施規則一部改正の省令施行で、10月21日より、おミクロン株対応ワクチン接種を行う場合の最終接種からの間隔が5カ月以上から3カ月以上に縮められたことから、重症化リスクが高い高齢者施設等の入居者への速やかな接種を指導するもの。

具体的な指導内容は、①高齢者施設等での接種体制の構築、②早期接種に向けた進捗管理等、③接種状況調査——の3点。①では遅くとも年内に高齢者施設等の入所者等に対する接種が完了するよう要請。②では従来ワクチンの4回目接種時に、県によっては高齢者施設等での接種の進捗状況を把握することで、速やかに接種を進めた事例があったことから、都道府県に管内市町村の取り組みを把握し、各種支援、進捗管理を行うよう求めている。③では従来ワクチンの4回目接種時と同様、接種状況調査を実施・公表する予定であることへの了解を求めている。

介護保険制度改定への政策提言と物価高騰支援要望書提出

～日本生活協同組合連合会

日本生活協同組合連合会は10月24日、日本医療福祉生活協同組合連合会、一般社団法人全国コープ福祉事業連帯機構と連名で、「2024年介護保険制度改定への『生協の政策提言』」と「介護分野における物価高騰等に伴う緊急支援要望書」を厚生労働省に提出した。前者の重点項目は以下の4つ。

- ①「医療・介護・生活支援」の地域拠点づくりに寄与する制度・サービス体系とすること
- ②介護職の魅力発信と介護人材確保・定着の抜本的施策を講じること
- ③持続可能で制度目的にそった「給付と負担」とすること
- ④誰もがその人らしく住み慣れた地域でくらすしくみとすること

①では、今後、支援ニーズの複雑化・複合化が予想されるなか、柔軟なサービスを提供しやすい包括報酬サービスや地域包括ケアへとサービスの重点をシフトさせることを提言。また、複合型サービスの拡充等を求め具体的な道筋も示した。

後者の要望書では、主に下記の要望が出されている。

- 国の交付金による各種緊急支援策の予算増額措置、基金を含めた財源確保
- 物価高騰が長期化する場合の社会保障審議会介護保険部会での制度見直し議論や、来年予定の社会保障審議会介護給付費分科会における介護報酬改定審議での適時、適切な対応
- 介護現場の事業継続のためのサービス提供体制確保にかかわる財源の確保

人員配置基準の柔軟化を事業者団体が要望

～政府 規制改革推進会議

政府は10月20日、規制改革推進会議の「第1回医療・介護・感染症対策ワーキング・グループ」を開催。介護関係団体に対し、管理者等の人員配置基準の柔軟化についてヒアリングを行った。

参加した公益社団法人全国老人福祉施設協議会は、「他分野・関連分野への事業拡張が進んでおり、同一敷地または近隣の敷地で複数の事業所を運営する法人が増加傾向にある」としながらも、「慢性的な人材不足のなかで事業の経営を任せられる人材も少なく、事業の推進・拡大も容易ではない状況にある」点を指摘。総合的な福祉の向上を考えるうえで、多様な経営課題に対応するための管理者の要件について、①兼務制限の緩和(経営の合理化の観点から業務上無理のない範囲で兼務が認められることが望ましく、特に管理者が管理業務に専念する場合は同一敷地あるいは近隣の敷地にある小規模事業所の管理者兼務を認めてほしい)、②常勤要件の緩和(管理業務負荷が比較的軽微な小規模事業者であれば管理できるとし、非常勤扱いの管理者を一定範囲で可能としてほしい)、③人員配置基準の柔軟化(小規模事業所の管理者のほとんどは運営管理を行っており、人事や会計、契約等は法人本部が行っている場合が多いため、管理者が兼務することで事業所の方針等が統一され、サービス間連携を行いやすくなり、運営管理者もサービスに専念できてサービスの質向上が期待できる)——を提案した。

また、一般社団法人日本在宅介護協会は、管理者の管理時間に関するローカルルールの撤廃や、近隣施設との管理者兼務が認められるよう人員配置基準の緩和等を要望した。高齢者住まい事業者団体連合会は、居宅サービス等において、非常勤従業員における、常勤換算する場合の勤務延べ時間数の計算方法について、有給休暇取得日を勤務延べ時間数に含めることを提案。介護付きホーム等については、法人独自に時短措置を設けている場合にも、人員配置基準上の「常勤」職員の特例措置を適用すること等を求めた。

地域医療介護総合確保基金 合計で1,000億円突破

～厚生労働省

厚生労働省は10月11日、令和4年度の地域医療介護総合確保基金(介護分)の内示額(1回目)を公表した。消費税増収分を活用して各都道府県に設置する同基金は、2025年に向けて効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築の取り組みを推進するための財政支援を行うのが目的。基金規模の3分の2は国が負担する。

今年度1回目の内示額は合計1,009億8,200万円で、うち国費は673億2,100万円。内訳は、介護施設等整備分が529億1,600万円(国費352億7,700万円)、介護従事者確保分が480億6,600万円(国費320億4,400万円)となっている。