

「介護保険制度の改善等を求める要請書」に対する回答

※ 要請: 2023年7月21日 回答: 7月29日
全日本民医連 介護・福祉部

1 「年末までに結論を得る」(骨太方針)とされている利用料、介護保険料の見直しについて

- (1) 利用料2割負担の対象拡大を行わないこと。現在利用料2割負担となっている利用者が経済的な支障なくサービスを利用できているか実態の把握を行うこと
- (2) 介護保険料の引き上げを実施しないこと。低所得者を対象とする介護保険料の軽減措置を強化すること

<回答>

1 利用者負担や介護保険料の見直しを含め、介護保険制度の給付と負担の見直しについては、制度の持続可能性を確保する観点から、昨年秋より社会保障審議会介護保険部会で御議論をいただき、本年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2023において「年末までに結論を得る」とされたところ。

2 そうした中、7月10日の社会保障審議会介護保険部会において、高齢者世帯の家計収支の状況等をお示したところ。

※平成27年の2割負担導入時、平成30年の3割負担導入時にも影響調査を実施しており、制度変更の前後での介護サービスの利用状況の変化等について分析を行っている。

3 介護保険料については、昨年12月の介護保険部会で取りまとめられた意見書において、負担能力に応じた負担の観点から、「国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行うことが適当である。」とされているところ。

4 こうした意見を踏まえつつ、引き続き、高齢者の生活に与える影響も踏まえながら、介護サービスの利用者が必要なサービスを受けられるよう、丁寧に議論を進めてまいります。

(老健局介護保険計画課)

2 令和6(2024)年度介護報酬改定について

- (1) 基本報酬(基本サービス費)の底上げを行うこと

<回答>

1 令和6年度の介護報酬改定においては、昨今の物価高騰や賃金上昇、介護サービス事業所の経営状況、人材確保の必要性、利用者負担・保険料負担への影響を踏まえながら、対応を行っていく必要があると考えています。

2 引き続き、関係者のご意見を伺いながら、議論を進めてまいります。

(老健局老人保健課)

- (2) 施設多床室の室料徴収の対象を老健施設等特養ホーム以外の施設に拡大しないこと

<回答>

1 介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の在り方については、昨年12月の「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「これまでの本部会における意見を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて、結論を得る必要がある」とされたところ。

2 引き続き、関係者のご意見を伺いながら、議論を進めてまいります。

(老健局老人保健課)

- (3) 福祉用具貸与利用のみのケアプランの報酬引き下げを行わないこと

<回答>

○ 令和 4 年 9 月 14 日にとりまとめられた「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」のこれまでの議論の整理においては、「福祉用具貸与のみのケースの報酬を引下げることについては、事務的な負担のみならず、必要のないサービス提供に繋がることや、福祉用具貸与のみの利用者は受け入れられない可能性を指摘する意見もあった。」とされているところ。

○ このような意見や、関係者のご意見等を踏まえながら、検討を行うことが必要な課題であると考えている。
(老健局認知症施策・地域介護推進課)

3 介護従事者の処遇改善について

(1) 職種・就業場所に関わらず、介護に従事する全ての職員の給与を早急に全産業平均水準まで引き上げること

<回答>

1 介護職員については、これまで累次の処遇改善に取り組んでおり、先般、現場で働く方々の給与を恒久的に3%程度引き上げるための措置を講じました。その際、各事業所において、他の職種にも一定の処遇改善を行うことができるよう、柔軟な運用を認めることとしています。

2 こうした措置による処遇改善の状況を把握することが重要であり、介護職員以外の職種も含め、令和 4 年度処遇状況等調査の結果等を踏まえて、今後、検討を進めてまいります。

※ 令和 5 年 6 月に「令和 4 年度介護従事者処遇状況等調査」の結果を公表済

3 併せて、「公的価格評価検討委員会」の中間整理を踏まえ、費用の使途の見える化を行いながら、現場で働く方々の処遇改善や業務の効率化、負担軽減を進めてまいります。

(老健局老人保健課)

(2) 現行の処遇改善加算(介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算)を一本化し、利用料の負担が生じない交付金制度に切り替え、交付率を引き上げること

<回答>

1 介護職員の処遇改善については、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる、介護報酬において対応することを基本としてきたところです。

2 介護保険制度は、保険料負担、公費負担、利用者負担の適切な組み合わせにより、国民皆で支え合うことで持続可能なものとしており、こうした観点からも、この枠組みの下で対応していくことが適切と考えています。

(老健局老人保健課)

(3) 申請等の手続きの簡素化を図ること

<回答>

1 介護職員処遇改善加算等については、令和 4 年度分の実績報告書及び令和 5 年度分の処遇改善計画書から、申請様式の簡素化を行ったところです。

2 引き続き、現場の意見も踏まえながら、事務負担の軽減に努めてまいります。

(老健局老人保健課)

4 介護従事者の確保について

(1) 政府として介護従事者確保対策を抜本的に強化すること

<回答>

1 高齢者の増加と生産年齢人口の減少が進む中で必要な介護サービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは重要な課題と認識しております。

2 このため、介護人材の確保に向けては、様々な取組を総合的に実施していくことが重要であると考えてお

り、具体的には、

- ① 累次の処遇改善、
- ② 介護職のイメージアップや多様な人材の参入促進、
- ③ ICTや介護ロボット等のテクノロジーを活用した職場環境の改善による離職の防止、
- ④ 介護福祉士修学資金の貸付等による人材育成への支援

など、総合的に取り組んでいるところです。

3 国民一人ひとりが必要な介護サービスを安心して受けられるように、引き続きこうした取組を進めてまいります。

(参考) 具体的な取組内容

【① 処遇改善関係の例】

- ・ 令和4年2月～9月: 補助金により、収入を3%程度(月額平均9,000円相当)引き上げるための措置を実施
- ・ 令和4年10月～: 報酬改定により、収入を3%程度(月額平均9,000円相当)引き上げるための措置を実施

【② 介護職のイメージアップや多様な人材の参入促進関係の例】

- ・ 介護の仕事に対する理解促進や魅力発信、介護分野へのアクティブシニア等の参入を促すための「入門的研修」の普及や、介護福祉士資格の取得を目指す留学生など外国人材の受入環境の整備等による多様な人材の活用、他分野から参入する人材に対する介護分野の職業訓練から就職までの一体的な支援

【③ 職場環境改善関係の例】

- ・ ICTや介護ロボット等のテクノロジーを活用した生産性向上の推進による現場の負担軽減や職場環境の改善

【④ 人材育成支援関係の例】

- ・ 介護福祉士養成施設に在学し、介護福祉士の資格取得を目指す学生に対する返済免除付き修学資金の貸付による人材育成への支援

(社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室)

(老健局老人保健課)

(2) テクノロジー機器の導入を要件とする人員配置基準の緩和・切り下げを行わないこと

<回答>

1 介護サービスの需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれる中で、介護人材の確保は喫緊の課題とされており、介護ロボット等のテクノロジーを活用した介護現場の生産性向上を一層推進していく必要があります。

2 こうした中、令和3年度介護報酬改定において、特別養護老人ホームで見守り機器等を活用した場合の夜間の人員配置基準の緩和を行うなど、テクノロジーの活用の成果を反映する一定の見直しを行ってきたところです。

3 また、現在、実際の介護現場における介護ロボット等の導入効果等を検証する実証事業を行っています。人員配置基準については、更に緩和するかどうかも含め、具体的な内容を決定した事実はありませんが、この実証事業で得られたデータ等を踏まえ、令和6年度介護報酬改定に向けて、社会保障審議会介護給付費分科会において、議論を行ってまいります。

(老健局高齢者支援課)

(3) 有料職業紹介業者の紹介手数料に上限を設けること。「お祝い金」禁止などの指針が順守されるよう紹介業者への指導監督を強化すること。公的な職業紹介事業の機能強化を図ること

<回答>

1 医療・介護・保育分野の3分野における民間の職業紹介については、紹介手数料が高いといった課題があげられており、これら課題に対応するため、厚生労働省では、

- ① 紹介手数料等の情報開示
- ② 適正な有料職業紹介事業者の認定制度
- ③ 各都道府県労働局に『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』の設置
- ④ ハローワークにおける専門窓口(人材確保対策コーナー)の拡充

等の取組を行っています。

2 紹介手数料の水準については、労働市場の需給の状況に応じて変動し、また、求人の内容に応じて様々であるところ、特定の分野の紹介手数料に一律の上限規制を設けると、その分野を取り扱う紹介事業者からの人材の供給に支障が生じかねないため、慎重な検討が必要であると考えています。

3 一方で、求人者・求職者が多様なサービスの中から選択できる環境を整備する観点等から、6月16日に閣議決定された「規制改革実施計画」等に基づき、『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』の一層の周知や3分野を扱う紹介事業者への集中的指導監督の実施、ハローワークの機能強化等に取り組んで参ります。

(職業安定局需給調整事業課)

(職業安定局総務課人材確保支援総合企画室)

5 新型コロナウイルス感染症対策について

(1) 感染症の拡大時において、定期・集中的な検査の実施、全介護従事者への無条件のワクチン優先接種など介護事業所の感染対策に対する支援を強化すること

<回答>

○ 介護施設におけるサービスの提供に当たっては、感染予防、感染拡大防止の徹底を行いつつ、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう支援を行うことが重要である。

○ そのため、これまで介護施設については、

- ・ 新型コロナの感染者が発生した場合の、緊急時の人材確保や施設の消毒・清掃に要する費用等の補助
- ・ 施設内療養を行う場合の補助(※)

等の支援を実施しており、5類移行後もこれらの支援を当面継続することとしている。

※ 施設内療養を行う高齢者施設等への支援(1人あたり最大30万円)

○ また、高齢者施設等の従事者への集中的検査についても、5類移行後も、行政検査として実施することが可能となっている。

○ ワクチン接種については、高齢者施設等の従事者は令和5年5月8日から実施している令和5年春開始接種の接種対象者となっている。また、秋冬の接種対象者については接種可能な全ての者を対象に接種を実施することとしており、こうした機会を積極的に活用いただきたい。

(老健局老人保健課)

(健康局結核感染症課)

(健康局予防接種担当参事官室)

(2) 緊急時の介護人材確保、職場環境の復旧・環境整備に係る費用の助成を継続・拡充すること。

<回答>

1 介護サービスの提供に当たっては、感染予防、感染拡大防止の徹底を行いつつ、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう支援を行うことが重要です。

2 このため、感染者が発生した事業所・施設等に対しては、消毒・清掃や緊急時の人材確保に関するかかり増し経費への補助を行っており、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への見直し後も当面継続することとしています。

(3) 施設内療養に要する費用の助成を拡充し、「医療機関の確保」の要件を撤廃すること。陽性者の自宅療養を支える在宅サービス事業者に対しても費用の助成を行うこと

<回答>

○ 感染者が発生した介護施設や在宅サービスを含めた介護事業所等に対しては、消毒・清掃や緊急時の人材確保に関するかかり増し経費への補助を行っている。

○ 加えて、必要な体制を確保した上で施設内療養を行う介護施設への補助(※1)を行っており、これらの支援は5類移行後も当面継続することとしている。

※1 施設内療養者1名当たり最大30万円の補助。高齢者は一般的に重症化する方が多いことから、介護施設でのみ行っている。

○ 施設内療養を行う高齢者施設への補助の要件(※2)のうち、高齢者施設と医療機関との連携については、

- ・従前より、高齢者施設の運営基準等において、協力医療機関を定めておくこととされていることに加え、
- ・都道府県等に対しても、昨年4月以降、医師や看護師による往診・派遣が可能な医療機関の事前確保について、累次の要請をしてきたところ。

※2 5月8日以降は新たに以下の要件を追加。

- ・施設への往診や入院の要否の判断等を行う医療機関の確保
- ・感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の実施
- ・希望する利用者へのオミクロン株ワクチンの接種の実施

○ 本要件はこれまでお願いしてきた取組であり、新型コロナの類型見直し後においても、引き続きこれらの取組が行われるとともに、入院が必要な高齢者が適切かつ確実に入院できる体制が確保されるよう、施設内療養を行う高齢者施設等におかれては、確実に要件を満たしていただきたいと考えている。

(老健局老人保健課)

(老健局認知症施策・地域介護推進課)

(4) 入院治療を必要とする高齢陽性者が確実に入院できるよう、医療体制の整備を図ること

6 物価高騰に対して

(1) 物価高騰、水光熱費高騰に対する介護事業者への財政支援を継続・拡大すること

(2) その際、新たな利用者負担が生じないよう対応すること

<回答>

○ 現下の物価高騰における介護サービス事業者等への支援については、自治体が地域の実情に合わせて必要な支援をきめ細かく実施できるよう、昨年秋に創設された「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の積極的な活用を促してきた結果、多くの自治体で光熱費の増加に対応する給付などの支援を実施していただいております。

○ また、本年3月28日の「物価高克服に向けた追加策」による増額を踏まえ、物価高騰における介護サービス事業者等の負担の軽減に向けて交付金を積極的に活用していただくよう依頼してきており、引き続き、地域の実情に応じたきめ細かい支援が行き渡るよう、自治体と連携を図ってまいります。

○ なお、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」による介護事業者への財政支援は、介護保険制度とは別で行われている予算措置になります。

(老健局認知症施策・地域介護推進課)

(老健局介護保険計画課)

7 マイナンバーカードとの一元化による医療保険証(介護保険証)の廃止案について

(1) 介護現場に様々な困難、混乱をもたらす医療保険証とマイナンバーカードとの一元化、医療保険証の廃止を実施しないこと

(2) 介護保険証とマイナンバーカードとの一元化の検討を行わないこと

<回答>

1 マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、

① 患者本人の受診履歴に基づいた質の高い医療の実現の観点から、

- ・ 患者本人にとっては、過去の健康・医療データに基づいた、より良い医療を受けることができ、重複投与・併用禁忌の防止が図られる

- ・ 医療機関・薬局にとっては、患者から問診票等で聞き取るよりも正確かつ効果的にデータを確認できるようになり、より正確な情報に基づく適切な医療を提供することができる

② 効率的な医療システムの実現の観点から、

- ・ 医療機関・薬局や保険者にとっては、なりすましによる受診や、手作業による事務負担などのリスクが軽減され、確実な本人確認と資格確認を同時に行うことができ、未収金の減少や資格喪失後の健康保険証の使用等による過誤請求に係る事務処理負担が減少する

- ・ 患者にとっては、高額療養費制度における限度額を超える支払が確実に免除されるなど、様々なメリットがある。

2 こうしたメリットをより多くの国民、関係者の皆様に享受していただけるよう、引き続き、丁寧な周知を進めるとともに、来年秋の健康保険証の廃止に向けて円滑に移行できるよう、環境整備を行ってまいりたい。

(保険局医療介護連携政策課)

【了】