

○占部企画官 定刻になりましたので、第214回「社会保障審議会介護給付費分科会」を開会させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

今般の、新型コロナウイルス感染症に関する様々な対応につきまして、各自治体や関係団体の皆様には、各方面において多大な御尽力をいただいております。

本日は、これまでと同様、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、オンライン会議システムを活用しての実施とさせていただきます。

また、傍聴席等は設けず、動画配信システムでのライブ配信により一般公開する形としております。

本日の委員の出席状況ですが、黒岩委員より御欠席の連絡をいただいております。

また、奥塚委員に代わり今泉参考人に、長内委員に代わり山岸参考人に、それぞれ御出席いただいております。

なお、井上委員については、遅れて御出席いただく旨御連絡をいただいております。

以上により、本日は20名の委員に御出席いただいておりますので、社会保障審議会介護給付費分科会として成立することを御報告いたします。

なお、事務局でございますけれども、老健局長については公務のため遅れての出席、高齢者支援課長については所用のため急遽欠席でございますので、併せて御報告を申し上げます。

それでは、議事に入ります前に、お手元の資料の確認と、オンライン会議の運営方法の確認をさせていただきます。

本日は、電子媒体でお送りしております資料を御覧いただければと思います。同様の資料を、ホームページに掲載しております。

資料の不足等がございましたら、恐縮ですが、ホームページからダウンロードいただくなどの御対応をお願いいたします。

次に、オンライン会議における発言方法等について、確認をさせていただきます。

オンラインで御参加の委員の皆様には、画面の下にマイクのアイコンが出ているかと思っております。会議の進行中は、基本的に皆様のマイクをミュートにいただき、御発言の際にはZoomツールバーの「リアクション」から「手を挙げる」をクリックいただき、分科会長の御指名を受けてから、マイクのミュートを解除して御発言をいただくようお願いいたします。

御発言が終わりました後は、Zoomツールバーの「リアクション」から「手を降ろす」をクリックいただき、併せて再度マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

では、議事に入らせていただきたいと思いますが、まず、松田晋哉委員が社会保障審議会の本委員になられましたので、御紹介をさせていただきます。

次に、田中前分科会長が社会保障審議会の委員を退任されております。分科会長の選任につきましては、社会保障審議会令の規定によりまして分科会に属する社会保障審議会の委員の互選により選任をすることとされております。

当分科会におきましては、田辺委員、松田委員のお二方が社会保障審議会委員でいらっしゃいます。したがって、このお二方の互選ということになり、事前にお諮りした結果、田辺委員に分科会長をお願いすることとなりました。

これによりまして、互選により選出をされておりますので、御報告をいたします。

それでは、以降の進行は田辺分科会長をお願いいたします。

○田辺分科会長 ただいま分科会長を仰せつかりました田辺でございます。よろしくお願い申し上げます。

まず、分科会長代理の選任をさせていただきたいと思いますが、社会保障審議会令により、分科会長があらかじめ指名することとされております。

そこで、松田委員に分科会長代理をお願いしたいと存じます。松田委員、よろしくお願い申し上げます。

○松田委員 よろしくお願いいたします。

○田辺分科会長 それでは、早速でございますけれども、本題のほうに入ってまいりたいと思います。

議事次第に沿って進めさせていただきます。

本日は、標準様式例及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に係る諮問について（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部改正）、令和4年度介護事業経営概況調査の結果について、令和5年度介護事業経営実態調査の実施について、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におけるこれまでの議論の整理について、その他、以上の議論を行いたいと存じます。

事務局におかれましては資料説明を簡潔に行っていただくとともに、各委員におかれましても、御発言は論点に沿って簡潔に行っていただくよう、御協力のほうお願い申し上げます。

まず、議題1の「標準様式例及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に係る諮問について」（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部改正）について、介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の取りまとめを踏まえまして、報酬告示案について厚生労働大臣から社会保障審議会長への諮問書が提出されており、これについて議論したいと存じます。

それではまず、事務局より、資料の説明をお願いいたします。

では、よろしくお願い申し上げます。

○占部企画官 それでは、資料について御説明をさせていただきます。

今ほど、分科会長から御説明がございましたとおり、厚生労働大臣から社会保障審議会長への諮問書が提出をされてございます。資料としておつけをしてございます。その内容につきまして資料1にまとめてございますので、こちらにのっって御説明をさせていただきます。標準様式例及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に係る諮問についてでございます。

1 ページを御覧いただければと思います。

今般の改正の趣旨でございますけれども、介護保険部会の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きまして、昨年11月7日に取りまとめが公表されてございます。内容といたしまして、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きまして、国が示している標準様式例の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記をすること。それから、「電子申請・届出システム」の使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体に利用開始するために、介護保険法施行規則に「電子申請・届出システム」について明記すること等の所要の法令上の措置を行うこととすることが示されているところでございます。

今般、これを受けまして、告示等について所要の改正を行うこととしているところでございます。

被改正告示につきましては、下の米印にお示ししているとおりでございます。

これと併せまして、指定申請等に係る標準様式例と「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化のために、介護保険法施行規則等について所要の改正を行うということでございます。

2 ページを御覧いただきますと、今回の改正の概要についてお示ししてございます。内容については次ページで御説明をさせていただきますが、適用日については、告示日が令和5年3月下旬を予定してございます。適用については令和6年4月1日を予定してございます。

続きまして、3 ページでございます。今回の改正内容についての具体的なイメージを整理させていただいてございます。

現状の取扱いでございますけれども、介護サービス事業者は、介護報酬上の加算の取得等に際しまして、都道府県知事または市町村長に対して、介護給付費算定に係る体制等についての届出を行うこととされております。

右には一例として届出書を記載してございますけれども、例えば、サービス提供体制強化加算を取得しようとする場合については、この右側でございますサービス提供体制強化加算に関する届出書という形で届け出るということが必要になるということでございます。

現状、届出の様式について法令上の規定はなく、標準様式例を通知にてお示しをしているという状況でございます。

今回の改正の内容でございますけれども、この届出について、厚生労働省老健局長が定める様式により行うということを定めるということであります。この様式につきましては、

現在の標準様式例を基に別途定める予定としてございます。

また、この届出については、やむを得ない事情がある場合を除き、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により行うものとするということでもあります。この「やむを得ない事情がある場合」ということにつきましては、事業所の職員がICTに不慣れであるといった場合を含めまして、基本的には事業所側の問題によって、メール等での届出が事業者にとって望ましい場合ということ想定しているということでもあります。

4 ページ目にお示しをしておりますのは、今回の改正の対象となる加算でございまして、以下にお示しをしている加算について改正の対象としているということでございます。

資料の説明については以上でございます。

○田辺分科会長 説明ありがとうございました。

それでは、ただいま説明のありました事項に関しまして、御意見、御質問等がございましたらよろしくお願いたします。

それでは、江澤委員、よろしくお願いたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

資料の3 ページの左下に、やむを得ない事情がある場合を除き、「電子申請・届出システム」により行うものとするとの記載があります。この検討会のときにも申し上げましたが、事務方の職員におきましては届出というのは大変責任の重たい仕事でございまして、職員の中には確実に届いたことを担保するために自ら持参して持っていきたいという職員も一部いるのも現実でございまして、そういった辺りは対応していただきたいというふうに当時の検討会でも申し上げたところでございます。

また、そのときに、電子申請によって届出等の提出書類が届いたお知らせのメール等の返信ができないかとも要望いたしたところでございますので、その辺りをぜひ事務局におかれましては御検討いただきたいと思っております。

また、初めての電子申請システムでございましていろいろシステムエラーは発生する可能性がございますから、こういったシステムエラーがつきものを前提として対応していただき、もしシステムエラーによってトラブルがあればぜひ救済等を検討していただきたいと思っております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、古谷委員、よろしくお願いたします。

○古谷委員 お世話になります。

このシステム利用をした申請届出自体については、文書軽減の観点からも進めていただきたいと考えております。システム導入に関しては、先ほどありました現在の標準様式を基に別途定める予定ということでございます。各種申請届出様式の簡素化というもの、また、操作が不慣れな職員等含め操作のしやすいシステムの構築について重ねて御検討をお願いしたいと考えます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、田中委員、よろしくお願いいたします。

○田中委員 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

1問が質問と、あとの2問は意見でございます。

まず1問目ですけれども、恐らく心配ないのかなと思いますが、電子化に伴って電子押印を求められるようなことはないかどうかという質問が1つです。

もう一点は、この文書軽減に関しては大変大賛成ですし進めていただきたいと考えておりますけれども、現状はまだまだ皆さんが方々に口々におっしゃっていらっしゃるように、文書が減っていないのが現状です。例えば、今回の内容とはちょっと違いますが、居宅に対しての訪問調査の依頼等のものについても割り印とかそういったものも求められ、なおかつ薄れているという理由で戻ってきてもう一度押し直しをするようにということはかなり厳密に書類の整備というものを求められておりますので、これは本当に文書軽減になっているのかなというところがあります。こういったことを発令していただくことは非常に重要ですが、その後きちんとこの指示が機能しているかどうかについても現場の調査についてお願いしたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

1点、電子押印に関して御質問がございましたので、回答のほうをよろしくお願いいたします。

○占部企画官 電子押印の必要がないかということで御質問いただいております。今回の様式の見直しに当たりまして押印欄を廃止してございますので、そういったことは必要ないということでございます。

○田辺分科会長 よろしゅうございますでしょうか。

それでは、鎌田委員、よろしくお願いいたします。

○鎌田委員 認知症の人と家族の会の鎌田です。

介護分野の文書に係る負担軽減のために見直しが行われるのは、前回の分科会で別に報告のあった介護職員処遇改善加算等の申請様式の簡素化とともに歓迎したいと思います。ただし、資料には、告示日が今年3月下旬予定、適用は24年からとなっておりますけれども、現在、指定居宅サービスに要する費用額の算定に関する基準等の一部改正についてはパブリックコメントを募集中で、締切りは3月4日となっております。介護給付費分科会では、告示の前にパブリックコメントに広く市民から集まった意見について目を通す機会はないのでしょうか。パブリックコメントの募集をしているのに諮問答申の手続が行われることになるのかどうか、御説明をいただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

以上です。

○田辺分科会長 では、この点、よろしくお願いいたします。

○占部企画官 今回の告示の改正に当たりまして、パブコメでの意見募集、それから、今回の介護給付費分科会への諮問について、それぞれお願いをしているところでございます。これはいずれも法令に定められている必要な改正前の事前手続ということでありまして、いずれも適切なプロセスにのっとり進めているところでございます。パブリックコメントにつきましては、今回の諮問の内容と同じ内容で意見募集をさせていただいております。パブコメ、あるいは本日の分科会の委員からの御意見、いずれも受け止めて検討していくということでもあります。

なお、パブコメでお寄せいただいた主な御意見につきましては、それらに対する厚生労働省の考え方と併せまして、適宜整理集約した上で取りまとめて公表させていただくということを予定してございます。

○田辺分科会長 よろしゅうございますでしょうか。

それでは、米本委員、よろしくお願いいたします。

○米本委員 全国町村会の米本でございます。

資料1に「電子申請・届出システム」の使用を原則化していくというふうに記載されております。このシステムを使っていく上で、システムの構築や改修にかかる費用や運営する際のランニングコストについての説明はございませんでしたが、自治体に財政負担が生じることがないように、全ての自治体もそう思っていると思いますので、よろしくお願いをしたいと思います。

また、自治体によっては使用する際にシステム改修や条例改正が必要になる自治体もあるかと思えます。滞りなく進めるためにも、速やかな情報提供及び必要な費用については十分な財政支援をお願いしたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

費用負担を若干御説明いただけますか。

○占部企画官 今回の「電子申請・届出システム」につきましては国において整備するものということでありまして、構築ですとかあるいは運用保守について自治体の負担というものはございませんので、改めて御説明をさせていただきます。

○田辺分科会長 それでは、田母神委員、よろしくお願いいたします。

○田母神委員 ありがとうございます。

今回の基準等の改正によりまして、加算の算定等の届出手続の簡素化、標準化が進み、事務負担の軽減につながることを期待したいと考えております。手続の方法がシステムへと移行していくに当たりまして現場に混乱が生じないように、移行期の柔軟な対応や随時の情報発信をぜひお願いしたいと考えております。

1点質問でございますが、今回は加算等の様式が対象ということで理解しておりますが、指定申請の様式についての今後の検討予定というものがありませんでしたら教えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○田辺分科会長 では、この点、よろしくお願ひいたします。

○占部企画官 指定申請の様式についてでございます。先ほどの資料1の1ページの一番下のところでございますけれども、今回のこの告示の改正と併せまして指定申請等に係る標準様式例につきましても介護保険法施行規則等について所要の改正を行うという予定でございます。

○田辺分科会長 よろしゅうございますでしょうか。

○田母神委員 はい。ありがとうございます。

○田辺分科会長 それでは、吉森委員、よろしくお願ひいたします。

○吉森委員 ありがとうございます。

今回の「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化、これを含めた医療介護分野におけるデジタル化の推進について意見を申し上げたいと思います。

医療分野で先行して進められておりますオンライン資格確認等のシステムを通じた薬剤情報、特定健診情報の取得、個々人の医療に関わる情報や健康に関するデータの活用が医療分野のみで完結しているということがあり、介護分野との情報連携に課題があるというふうに従来から申し上げ、そういうふうに認識している現状ですが、介護分野のこれらの課題がある要因の一つとして、本資料で挙げられているように、行政との事務的なやり取りに用いられる文書について様式の標準化、電子申請の導入等についてややその進み方が遅いのではないかとということで、今回の御提案だと理解しておりますし、事業者が紙でのやり取りを迫られてきたということが大きな要因であると考えております。

そういう意味では、今回取りまとめていただいた、標準化、デジタル化の推進により文書作成に係る負担を軽減するとは介護人材の確保が喫緊の課題とされている中で、専門職等が利用者のケアに集中してケアの質を確保するという観点からも喫緊の課題であると考えております。介護分野におけるデジタル化の推進のためにも、また、少子高齢化の中で介護の質を確保していくためにも、今回、改正案を御提示いただいていることのみならず、介護分野でデジタル化の推進を積極的に進めていただきたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、濱田委員、よろしくお願ひいたします。

○濱田委員 よろしくお願ひいたします。

本システムの使用の基本原則化により、各事業所、法人における事務負担軽減が進むことを期待いたします。まだスタートいたしておりませんが、本件について御尽力いただきました厚生労働省をはじめ、関係各位に感謝申し上げます。

なお、4ページにも例を記載いただいておりますが、実際に始まりますと想定し得ないやむを得ない事情が出る場合がございますので、御対応いただく各窓口におかれましては臨機応変に対応いただければと考えます。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、小林委員、よろしく願いいたします。

○小林委員 ありがとうございます。

専門委員会の取りまとめでは今後のフォローアップの必要性に言及されていますので、どの程度の負担軽減につながっているのか見ていくなど、フォローアップ等を通じて負担軽減の取組を実効性あるものにしていただくようお願いいたします。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでございましょう。よろしゅうございますでしょうか。

皆様方から非常に貴重な御意見をいただきました。おおむね議論も尽くされたと思いますので、特段、この答申に関しましては反対の意見はないよう認識しております。お手元の画面に映写するように、当分科会として諮問のとおり改正することを了承する旨、社会保障審議会長への報告として取りまとめたいと存じますが、よろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、よろしければこちらの案をもちまして、当分科会の報告とさせていただきたいと存じます。

この後の段取りに関しましては、社会保障審議会長に報告し、その後、社会保障審議会長から厚生労働大臣のほうへ答申するという手順になります。

皆様、御協力ありがとうございます。

事務局より今後の取扱いについて、説明のほうをお願いいたします。

では、よろしく願います。

○占部企画官 当分科会より了承の旨の御報告をいただいた報酬告示案につきましては、社会保障審議会からの答申をいただいた後、公布する予定でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは次に、議題2の「令和4年度介護事業経営概況調査の結果について」に関しまして、議論を行いたいと存じます。事務局から説明のほうをお願いいたします。

では、よろしく願いいたします。

○古元老人保健課長 老人保健課長でございます。よろしく願いいたします。

それでは、資料2「令和4年度介護事業経営概況調査結果の概要（案）」を御覧ください。

まず、本結果の内容につきましては、2月1日に開催されました介護事業経営調査委員会に報告をいたしまして、了承いただいたものでございます。その後、本日の分科会に御報告をさせていただくという段取りでございます。

まず、調査の目的でございます。

各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、次期介護保険制度の改正及び介護報酬の



改定に必要な基礎資料を得ることを目的としております。

調査の時期ですが、令和4年5月に実施いたしまして、令和3年度介護報酬改定前後であります令和2年度決算及び令和3年度決算の状況を調査しております。

調査対象は全ての介護保険サービスを対象としておりまして、サービスごとに悉皆から25分の1の割合で抽出いたしております。調査客体数については1万6,830施設・事業所、有効回答数は8,123施設・事業所ということで、有効回答率は48.3%となっております。

続いて、2ページ目を御覧ください。各介護サービスにおける収支差率について御説明申し上げます。

最初に、今回の調査では3種類の数字を併記いたしております。1段目の括弧なしの数字は、新型コロナウイルス感染症に関する補助金収入を含めた税引前の収支差率、2段目の括弧の数字は、コロナに関する補助金を含めない税引前収支差率、そして、3段目の括弧の数字は、コロナに関する補助金を含めた税引後収支差率となります。

主なサービスの収支差率を見ますと、1段目の括弧なしの数字を御覧いただければと思っておりますが、介護老人福祉施設は令和2年度決算から0.3%低下し令和3年度決算は1.3%、介護老人保健施設は0.9%低下し1.9%、訪問介護は0.8%低下し6.1%、通所介護は2.8%低下し1.0%という状況となっております。

一方で、福祉用具の貸与は1.9%改善し3.4%、居宅介護支援は1.5%改善し4.0%となっておりますなど、各サービスにより収支状況は異なっております。

なお、介護療養型医療施設と夜間対応型訪問看護にはアスタリスクのマークをつけております。こちらは有効回答数が少ないため参考値となりますので、御覧いただく際には御留意いただければと思っております。

これら全体を踏まえまして全サービスの平均といたしましては、令和2年度決算が3.9%に対して令和3年度の決算が3.0%と、その収支差率が0.9%低下しております。

収支差率が低下している主な要因といたしましては、令和2年度から3年度にかけて多くのサービスで収入が増加する一方で、事業費用がそれを上回って増加した結果、収支差率が低下しているものと考えております。

続いて、3ページ目を御覧ください。各サービスの収支差率とともに、収入に対する給与費の割合を掲載しております。

こちらの給与費の割合を見ていただく前に、1点、一番左に令和2年度の実態調査の数字を参考に記載しております。これは令和元年度決算の数字の状況を記載しておるものでございます。

この中で、例えば、訪問介護、数字でいうと5番のサービスです。御覧いただきますと、令和元年度から令和2年度にかけて収支差率が2.6%から6.9%と増加をしております。このように多くのサービスでは令和元年度から2年度にかけて収支差率が上昇したものの、令和3年度には低下したといった傾向のものがございます。

したがいまして、今回の調査は令和2年度と3年度の状況を調査したものではございま

すが、前回の調査、すなわち令和元年度の決算も踏まえて見ていくことが重要であると考えております。

そこで、給与費の割合でございますが、一番右の対2年度の増減を見ていただきますと、多くのサービスで給与費割合が増加しています。なお、給与費割合が低下しているサービスについても、金額ベースで見ますとどのサービスも増加をしております。

続いて、4ページ目を御覧ください。ここではサービスごとの有効回答率を記載しております。

5ページ目を御覧ください。ここでは各サービスの延べ利用者1人当たり収入などを並べた表を掲載しております。サービスによって訪問1回当たりでございますとか、実利用者1人当たり、1月当たりなどの表示をしておりますので、御注意いただければと思います。

次に、6ページからでございます。

今回の調査では、新型コロナウイルス感染症の経営への影響を把握するため、陽性者等の発生状況及び施設・事業所運営の影響に関する質問を設けており、その結果を見たものでございます。

6ページにつきましては、『陽性者等の発生状況』別の収支差率を見たものでございます。この発生状況に係る選択肢は、6ページの下注2を御覧いただければと思います。結果といたしまして、該当なしの事業所のほうが収支差率が高い事業所もございしますが、必ずしもそうではない事業所もございします。該当があった事業所については、例えば、規模が大きい事業所が陽性者が発生する可能性が高い一方で、もともと収支率が高くなる傾向がある。そういったことが影響している可能性があるものと考えております。

次の7ページでございます。これは、新型コロナウイルス感染症に伴う『施設・事業所運営への影響の状況』についての状況でございます。

こちら下注2のところに質問の選択肢を記載しておりますが、例えば、一時休止でございますとか規模の縮小などがあった事業所と、該当がなかった事業所の収支差率を比較したものでございます。こちらについても該当なしの事業所のほうが収支差率が高いものもございしますが、必ずしもそうではないサービス種別もございまして、6ページと同様の状況となっております。

また、もう一つの資料、資料3を御用意しておりますが、こちらは調査結果の詳細版になりますので、御説明は割愛させていただきます。また御参照いただければと思います。

以上で資料の説明を終わります。よろしくお願いたします。

○田辺分科会長 御説明のほうありがとうございました。

それでは、これまで説明のありました事項に関して、御意見、御質問等がございましたらよろしくお願申し上げます。

では、稲葉委員、よろしくお願いたします。

○稲葉委員 ありがとうございます。民間介護事業推進委員会の稲葉でございます。

概況調査の結果について、異なる視点で2点意見を申し上げます。

まずは、こういった調査の結果が出るたびに、データの分析については毎回申し上げてきたところではありますが、収支差率の数値のみが独り歩きをしたり、ほかの産業と単純に比較されてしまうということを懸念しております。もちろん全産業的に見ても、つまり他産業もという意味ですけれども、中小企業が多くを占めている。そして、事業者を取り巻く状況は同じであるとは思いますが、他産業の事業構造から算出される営業利益率などと介護保険制度の下での介護分野の事業における構造とは異なっておりますことから、これを踏まえた分析が必要です。特に今回は、コロナの影響、エネルギー経費の高騰、そして、物価高騰の影響など、介護事業者を取り巻く状況について十分に踏まえた分析を行っていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。これが1点目です。

続きまして2点目は、訪問介護についてです。資料3の7ページを御覧ください。今回、介護事業費用、これは支出ですけれども、これが増加をしておりますが、介護料収入も増加をしているため、収支差率は6%前後の結果になっております。一方で、延べ訪問回数及び訪問介護員1人当たりの訪問回数が増加をしているため、そのことによって介護料収入の増加ができていたというふうにも読み取れます。恐らく、訪問の時間も増加していると予想されることから、すなわち、訪問時間以外、これは事務の作業であったり移動にかかる時間であったりといったものは減少しているというふうにも考えられます。サービスの質や訪問介護員の安全確保のためにどれだけの訪問回数や時間を増やすことでこの収入が補われていくのかというところにおいては、適正なサービスの回数、時間におけるところを維持するというのも必要だと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

私からは以上です。ありがとうございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、小林委員、よろしくお願いいたします。

○小林委員 ありがとうございます。

まず、有効回答率が依然50%を下回っていることについて、対策を引き続き検討する必要があると思われました。

その上で資料2の7ページ目です。コロナ禍の影響の有無について、該当なしのほうが該当ありよりも収支差率が低いサービス類型があることについて、先ほど背景などを御説明いただきました。令和2年と令和3年と似たような傾向にあるようにも見えます。規模による影響にも触れられていましたが、資料3の選択肢の該当ありの項目ごとに細かく見ると、中にはほかの項目と違う傾向を示しているような項目もあるため、丁寧に見ていくことが必要かと思えます。

追加ですが、資料3で常勤換算1人当たりの給与費が集計されています。平成30年度決算、令和元年度決算、令和3年度決算と3つで比較できます。平成30年度と比べて令和3年度の給与費が上昇していないサービス類型が幾つかあることについて何か背景などにつ

いて教えていただければ幸いです。

あと、関連して、この調査の給与費には時間外手当、夜勤手当、通勤手当などが含まれていると承知しています。資料3の15ページには福祉用具貸与の給与費が出ています。連合に加盟するUAゼンセン日本介護クラフトユニオンによる2022年の賃金実態調査では職務手当、役職手当は含んでいてもほかの手当は含まない所定内賃金を調べていますが、月額22万3,951円、年収322万3,000円です。このサービス類型で賃金への不満も他職種に比べて高い結果が出ています。処遇改善加算の対象外ですし、今回の結果をもって福祉用具貸与の処遇改善は必要ないといった結論にならないようにしていただきたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

1点、常勤換算の変化等に関して御質問がございましたけれども、よろしく願いいたします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

御質問いただきましたのは、常勤換算1人当たりの給与費の最近のトレンドということだと思います。御承知のとおり処遇改善につきましては、昨年度より新たなベースアップの加算を設け、昨年の2月から新たな処遇改善を行うなど、累次の対応をしてきているところでございます。サービス類型によりましてその対応、また、今回は抽出調査ということですので、あまり一定の傾向が見られないということではございますが、その辺り、今回の結果も含めてまた今後の検討を進めていく必要があるのだろうと考えております。

また、この給与費については、今おっしゃいました手当などについても含んだ数字となっております。今、御紹介いただきました別途の調査の内容については詳細を存じ上げず恐縮でございますが、そういった様々なデータを基に改定の議論というものを行っていくことが適切であろうというふうには考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 それでは、鎌田委員、よろしく願いいたします。

○鎌田委員 ありがとうございます。

3ページに、各サービスの収支差及び給与費割合、過去の調査結果との比較がありますが、2月1日、2日の報道では、人手不足による人件費増が要因とされていて、介護労働者の皆さんの給与が上がったせいで事業所の収入が減ったかのように受け止めてしまいます。事業所の収支差率が下がっているのは、多くのサービスで収入が増加しているものの、収入を上回る人件費を含む費用の増加があったためということですが、介護労働者の給与引上げのために介護報酬の引上げなどが行われているはずなのに、なぜ人件費が増えて収支差率が悪化してしまうのでしょうか。収支差率の増減をどう捉えていいのか、御説明をお願いいたします。

もう一点ですけれども、この概況調査とは少し外れてくるかもしれませんが、介

護現場での人材不足は深刻なのは御存じのことと思います。本当に危機的な状況です。在宅独居で暮らす要介護1、2の認知症の人にとって、ヘルパーさん、特に本当にヘルパー事業所は危機的な状況なのですけれども、生活を維持していく要であり、命綱とも言えます。しかし、そのヘルパーさんが働く事業所が、昨今の物価高に、コロナ禍での感染予防での必要経費の負担増など、それに、募集してもヘルパーの応募がないなどで、相次ぎ事業所が廃止になっています。家族の会の世話人などが働いている事業所も今週の廃業と聞いています。理由は、この物価高にヘルパーに成り手がなく人材不足で閉所されるとのことでした。また、要介護1、2の人への生活介護の要請にはなかなか応じていただけないという現状も出てきております。国はこのような現状に対してどのような対策を講じているかとされていますか。当事者には見えないところがあります。

以上です。

○田辺分科会長 まず、収支差をどう見るのかというのと人材不足の問題に関して、よろしく願いいたします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

まず、1点目の御質問についてでございます。今回の調査結果ではございますが、収支差率が令和3年度に低下している主な要因といたしましては、令和2年度から3年度にかけて多くのサービスで収入が増加する一方で、人件費を含みます事業の費用がそれを上回って増加した結果、収支差率が低下をしていると考えております。他方、多くのサービスでは令和元年度から2年度にかけて収支差率が上昇しておりまして、その後、令和3年度に低下したという傾向となっております。これと人件費の関係でございますが、累次の処遇改善などの対応をこれまでも介護報酬の改定の中で行ってきている中で、また、人材を確保するためのその費用とタイミング、そういったものも含めて経時的にこれをしっかり検証していくことが必要であろうと考えてございます。

また、人材の確保に関しましては、これは当然、処遇という面もあると思いますけれども、様々、経営状況の見える化でございますとか、あとは生産性の向上、こういった様々な取組を組み合わせるって行くことがやはり必要であると考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 鎌田委員、よろしゅうございますか。

○鎌田委員 すみません、ちょっとよく理解ができなくて、人材確保のための費用のタイミングを経時的に見ていくというのは、もう少し、どういう意味なのかちょっとよく分からなかったんで御説明いただければありがたいです。

○田辺分科会長 では、お願いします。

○古元老人保健課長 失礼いたしました。

例えば、処遇改善、現在は3種類の加算がございます。こういった加算の中で、例えば、処遇改善加算についてはほぼ全ての事業所で算定をいただいておりますけれども、特定処遇改善加算でありますとか介護職員等ベースアップ等支援加算についてはまだ必ずし

もほぼ全ての事業所で算定していただいている状況ではないということもございます。そこを今、できるだけ多くの事業所に算定していただけるように取組を進めておりますから、そういったところの加算を取得していくことで、事業所の収入が底上げされて人件費にしっかり回していただける。こういうふうに経時的に、一断面だけを見るのではなくて、年度ごとの推移を見てしっかり検証していくことが必要であろうといった趣旨で申し上げました。説明がちょっと分かりづらく大変失礼いたしました。

○鎌田委員 ありがとうございます。

それと、その人件費が増えて収支差が悪化というところの関連もちょっと分かりにくいですけれども、ありがとうございます。

以上です。

○田辺分科会長 では、田母神委員、よろしく願いいたします。

○田母神委員 ありがとうございます。調査に関連しての意見でございます。

介護領域に従事する看護職員の確保の点でございますけれども、今回、職員の給与費などもお示しをいただいておりますが、看護職の給与につきましては、例えば、従事経験年数でありますとか夜勤等の状況でありますとか様々な要素がございますので、具体的に分析をしていく必要がございます。また、本会の以前の調査では、医療機関の看護職員と比べまして介護領域では平均年齢が高い一方で給与水準が低いという状況もございました。介護サービスの利用者の方々の多様なニーズに対応していくためには、看護職員の確保が非常に重要だと考えております。看護職員確保促進の点からも、処遇の状況についてより具体的に把握していく必要があると考えておまして、今後こういった詳細な調査について老健事業等も活用して実施をいただけないか御検討いただければありがたいです。

以上、意見でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、伊藤委員、よろしく願いいたします。

○伊藤委員 ありがとうございます。

今回、令和4年度の概況調査ということで、3年度の介護サービス全体の平均収支差率3.0%ということでお示しをいただきました。2年度に比べましてやや低下をしているわけでございますけれども、コロナ前の令和元年度あるいは平成30年度と比べても遜色ない数値となっていると思っております。今後のことを考えてまいりますと、介護給付費につきましては医療費の伸びを上回るようなスピードで増加していくということで、2025年度には15兆円を超えるという見込みも出ているという状況でございます。

その一方で、足元で見ていきますと、新型コロナウイルス感染症の影響、あるいはウクライナ情勢、あるいは物価高、こういったものによりまして経済状況が悪化しており、支える側の現役世代、勤労世代の報酬水準というものも回復していない状況でございます。制度の支え手であります現役世代が減少していくということを考えますと、負担も限界にきているというように感じてございます。ぜひともこういったような状況に鑑みまして、

概況調査あるいは実態調査を踏まえながら、制度の安定性あるいは持続可能性の確保を念頭に置いた上で、今後、メリハリのある評価、そして、改定率の設定の議論のほうをお願いしたいと考えてございます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、濱田委員、よろしく願いいたします。

○濱田委員 よろしく願いします。

これまで改正時に様々な御対応をいただきながらも、制度創設以来、収支差がマイナスでありました居宅介護支援事業につきまして、全体平均ではありますが初めて一旦プラスとなったことにつきまして、改めて率直に関係各位の御尽力に御礼を申し上げたいと存じます。また、この結果を見れば、居宅介護支援事業所及び介護支援専門員においても様々な経営手法に関して工夫をされているのではないかと推察いたします。一方、事業所自体はそれぞれ、例えば、規模でありますとか環境が異なりますこともございますので、今後とも人材不足への対応、質向上へ向けた努力が継続しているのだということを踏まえていただければ幸いです。

また、ずっとマイナスでございましたので資金ベースでは累積する借入金の償還なども行っておる事業所も出てくるかと思いますが、今後は、各事業所の決算状況にもよりますが、人への配分や質の向上への投資などが進むことを期待するものでございます。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、田中委員、よろしく願いいたします。

○田中委員 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

今回の概況調査において職員の給与が上昇しているということは本当にうれしいことだと思いますし、私たちの努力の結果だと考えております。一方で、先ほども委員の方から意見がありましたけれども、著しい人材派遣については大変苦慮しておりまして、勢い上紹介会社を利用せざるを得ないという状況がございます。

そこで質問でございますが、今回の概況調査の項目に入れるということは難しいことは分かっておりますけれども、今後は、紹介会社へのくらい介護報酬から支払いが移っているのかということに関しても見ていく必要があるかと思えます。これは本当に利用者さんからの集めた介護保険金から使っているのかどうかということは甚だ私の中では疑問がございますので、そういった紹介会社への支払いを調べられるようなことがこの給付費分科会で検討できないかどうかについて質問でございます。いかがでしょうか。

○田辺分科会長 この点、いかがでございましょう。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

その詳細につきましてはどのような形で調査ができるのか、例えば、調査研究のような形でありますとかを含めまして、本日、御意見いただきましたので検討してまいりたいと

思います。ありがとうございます。

○田辺分科会長 よろしゅうございますか。

○田中委員 はい。よろしく願いいたします。

○田辺分科会長 それでは、東委員、よろしく願いいたします。

○東委員 ありがとうございます。全国老人保健施設協会の東でございます。

今回の概況調査の結果につきましては、先程来、様々な御意見がございました。皆様ご存知のとおり、令和3年度介護報酬改定は0.7%のプラス改定でありました。にもかかわらず、この概況調査における令和3年度決算では、前年度比0.9%のマイナスということになっています。各サービスを見ましてもほとんどが三角、つまりマイナスとなっているわけでございます。大変厳しい状況にあると言わざるを得ません。

また、私も老健施設におきましても、コロナ補助金を含む税引前の収支差率が令和2年度で2.8%であったものが、令和3年度では1.9%とやはり0.9%下がっております。

本日、資料を出ささせていただきましたので、私の提出資料に基づいて御意見を申し上げたいと思います。提出資料を御覧ください。

まず、上段と下段に分かれております。

上段は、老健施設の施設類型の推移と経営状況のうち施設類型を示したものでございます。これは厚労省の介護給付費等実態調査月報のデータを基に全老健で集計したものでございます。平成30年6月の時点で老健施設の類型が5類型になったことは皆さん御承知だと思います。その時点では、いわゆる在宅支援・在宅復帰機能が比較的高いとされる加算型以上の老健施設が約43.5%でございましたが、令和4年10月の審査分では72.4%と大幅に増加しているのが分かると思います。このように老健施設の在宅支援・在宅復帰機能というのは確実に向上していることは明らかであると考えております。

その上で、下段を見ていただきたいのですが、これは独立行政法人福祉医療機構（WAM）のレポートデータを基に作成したグラフでございます。

左のグラフが老健施設全体の赤字施設割合を示したのですが、令和3年度では何と全体の33.8%が赤字施設となっております。これまで右肩上がりに赤字施設が増えているのが分かると思いますし、令和3年度は赤字施設が急激に増えております。

また、その右側の施設類型別に見てみますと、機能の高い超強化型、在宅強化型では、前年度より6から7%も赤字施設が増えております。これは加算型、基本型の2から3%の増加と比べても倍以上の高い赤字施設の増加割合となっております。

このように老健施設本来の機能を果たし、高い施設類型を目指し頑張っている施設ほど赤字となっているという実態がでございます。頑張っている施設が経営的にも報われるような報酬ということをきっちりと検討していただきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、及川委員、よろしく願いいたします。



○及川委員 ありがとうございます。日本介護福祉士会の及川でございます。

まずは、各事業所において介護職員の人件費を多く確保していただきましたことを感謝申し上げます。

私のほうからは2点お話をさせていただきたいと思います。

1点目でございますが、訪問介護についてでございます。収支差益のほうのお話がありましたが、訪問介護事業というのは最近、サ高住や住宅型有料にしっかりと入った訪問介護と、また、全くそれとは違った在宅型の訪問介護事業というものがございます。確かに収支差益が増えているところは、多分、前段のサ高住等に行かれています方々の実態ではないかなと思っているのですが、区分して結果を拝見することが必要ではないかと思っておりますので、そのことをちょっとお願い申し上げたいというところでございます。

2つ目でございます。調査結果については、施設・事業所の種別ごとに整理されているのですけれども、地域ごとに少子高齢化の状況とか、あと、介護ニーズについても格差があると考えられます。今後を見据えると、このような視点から地域の特性を踏まえた分析が必要と考えます。また、介護人材の確保についても地域ごとに格差があると感じています。需要と供給の観点において、今後はこの視点を踏まえた調査が必要と考えます。このような視点から、本調査結果の分析、公表についてどのようにお考えか教えていただきたいと思っております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

訪問介護の中身を分解できないかというのと地域ごとという御指摘でございましたけれども、よろしく願いいたします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

まず、1つ目の点につきましては、これは訪問介護に限らずでございますけれども、具体的にどういったところに個々にサービスが提供されているのかなど、その詳細のクロスの解析などについては、この調査の設計ではなかなか難しい状況がございます。

あと、2点目です。地域ごとということでございますが、例えば、介護報酬では地域区分という仕組みがございますけれども、そういった地域ごとの、解析などが可能ではないかとも思いますので、少しそこは検討してみたいと思っております。ありがとうございます。

○田辺分科会長 及川委員、よろしゅうございますか。

○及川委員 はい。ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○田辺分科会長 それでは、江澤委員、よろしく願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

まず、全体的な傾向としまして、前回の報酬の改定率がプラス0.70%であったにもかかわらず、多くのサービス類型で令和3年度は令和2年度に対して収支差が低下しているということで、これは皆様の御意見のとおりと思えますし、健全経営の視点から見ますと大変危機的な状況にあると察しております。言い換えれば、今回、給与費の上昇に、いわゆ

る人件費の上昇に対してプラス0.70%では到底立ち行かないという結果だというふうにも考えています。

例えば、老健施設におきましても、資料3とかを拝見しますと、減価償却前利益が1か月当たりでせいぜい200万円程度です。ということは、とても老健施設の建物、いわゆる建築費は返済ができていない。すなわち、キャッシュフローである減価償却前利益を考えますと、キャッシュアウトしているところも多々あると考えております。したがって、さらに土地の購入代とかを考えますと、大変経営的には逼迫している状況で、本当に経営が持続できるのかどうかというところではないかなと思っています。

また、先ほど東委員からもございましたように、例えば、老健では強化型であるほど経営が悪化するということで、これは報酬設定の問題も多分にあるかと思しますので、今後検討課題ではないかなと思います。

それから、もう一つの視点は、収支差のこのパーセント、割合に惑わされない必要もあるかと思えます。例えば、居宅サービスの訪問リハビリテーションがプラス0.6%ですが、金額にすると僅か9,000円です。1か月当たりですね。それから、通所リハビリテーションのプラス0.5%も1か月当たりの収支差を金額にしますと2万6,000円なのです。ということは、このパーセントを見るのも必要ですが、やはり金額がどうかというのは非常に重要な問題であって、この程度の金額で経営の視点から考えますと大変あり得ない状況で厳しい状況だと思います。

また、他の福祉医療機構とかの調査結果もいろいろ出ておりますし、今回の概況調査でも大体同じ傾向です。例えば、通所リハ、通所介護は事業所の5割が赤字、あるいは特養、老健も4割ぐらい程度が赤字になっています。赤字というのは損益がマイナスということでございますので、全く経営が立ち行かない、倒れるのではないかというふうな心配をしているところでございます。これはまだ物価高騰の影響を受けていない状況です。したがって、今後の物価高騰を考えますと、本当に介護事業所が存続していけるのかどうか、あるいは今後の2040年に向けて介護提供体制が崩壊するのではないかというふうに危惧をしています。今後どういう方策がいいのかということも考えていかないとはいけません。今回の結果からいうとそのように考えておきまして、大変危惧をしているというのが認識でございます。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでございましょう。よろしゅうございますでしょうか。

皆様方からこの概況調査結果に関しましてどういうふうにご覧いただいたのか、さらにはそれを受けてどういう方向を検討しなければいけないのか等を含めて様々な御意見をいただいたところでございます。議題2の経営概況調査の結果に関しましては、本日、提示させていただいた内容で当分科会として了承することとしてよろしゅうございます。

しょうか。

ありがとうございました。

では、了承したいと存じます。

次に、議題3の「令和5年度介護事業経営実態調査の実施について」を議題として議論を行いたいと存じます。事務局から説明をお願いいたします。

では、よろしくをお願いいたします。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。老人保健課長でございます。

それでは、議題3の「令和5年度介護事業経営実態調査の実施について」御説明申し上げます。資料4を御覧ください。

今回御提案させていただく実施（案）につきましては、先ほどの経営概況調査の結果と同様に、2月1日の介護事業経営調査委員会での御議論を踏まえ取りまとめられたものでございます。本日は、その内容に基づきまして御報告をさせていただき、御審議をいただきたいと思っております。

調査の目的でございます。先ほどと同様でございますので割愛させていただきます。

調査時期及び公表時期でございますが、調査の実施時期は令和5年5月を予定しております。経営実態調査では、報酬改定後の2年目の収支状況などを調査することとしておりますので、今回は令和4年度の決算額を調査することといたします。

公表時期は令和5年10月頃を予定しております。

調査対象等でございますが、調査の対象につきましては、基本的には全ての介護保険サービスを対象といたしますが、介護療養型医療施設につきましては令和5年度で廃止という予定でございますので、今回の調査対象から除くこととしてはどうかと考えております。

その他、抽出方法につきましてはこれまでと同様、層化無作為抽出法によることとしてございます。

続いて、2ページ目を御覧ください。

今回の調査の基本方針ということで記載しておりますが、今回の調査票につきましては、令和4年度介護事業経営概況調査の調査項目を基本としつつ、必要な見直しをすることとしております。

この資料の赤字の部分を中心に御説明申し上げます。

まず、マル1、新型コロナウイルス感染症の影響に関する項目でございますが、先ほどの概況調査と同様の調査項目を設けるとともに、今回、その内訳といたしまして施設内療養に関する補助金について調査項目を追加することとしてはどうかと考えております。

また、2つ目、物価高騰対策に関する項目でございますが、エネルギーや食料品価格等の物価高騰の影響を受けた事業者等への対策として「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が創設されておりますが、こういった補助金等の金額を記載する欄を追加してはどうかと考えております。

また、マル3として、介護職員処遇改善支援補助金に関する項目でございます。当補助

金につきましては、賃金の引上げにかかる費用として令和4年の2月分と3月分、すなわち、令和3年度分が支出に計上されますが、補助金の受け取りが令和4年度になることから、より正確な分析が行えるように、金額を記載していただこうと考えております。

マル4、特別損益に関する項目でございます。これは、令和2年度の財政制度等審議会の建議におきまして、そちらに記載のような指摘がなされているところでございます。これを踏まえまして、今回の調査においては、まず、特別利益の実態を把握するという観点から、内訳といたしまして「本部から事業所への繰入」についての調査項目を追加することとしております。

また、特別損失のうちの本部への繰入額については、「他の事業のための費用」を除外しているところがございますが、内容を把握できない事業所も見られることから、記載すべき内容を明記するとともに、繰入金の内訳を把握できていない事業所についても適切に除外できるように、按分するための項目を調査項目として追加することを考えております。具体的には、各事業所から法人本部への繰入金と法人本部から各事業所への繰入金の法人全体の金額を把握いたしまして、その比率によって按分することを考えております。

続きまして、3ページを御覧いただければと思います。

こちらは、回収率及び有効回答率の確保策でございます。これは非常に重要だと思っております。様々な取組を進めたいと思っております。

まず、マル2、建物の状況や面積等のプレプリント対応です。こちらは、変更の可能性が低い建物の状況や面積等につきましては、プレプリントということであらかじめ調査票に前回記載いただいた内容を記載しておきまして、記入者の負担を軽減することとしてはどうかと考えております。

また、マル4、一括送付の仕組みの創設でございます。本調査では、これまで個々の施設でありますとか事業所に対してのみ調査票を送付してまいりましたが、法人本部にも御協力いただくことで円滑な回答が可能になり、記載の正確性が向上すると考えられますことから、事前に届出をしていただいた法人については、法人本部に対し調査対象事業所の伝達や調査関係書類の一括送付ができる仕組みを導入することを考えております。こちらは、様々な事業所の皆様からかかぬてよりアイデアをいただいていた内容を実現したいと考えております。

また、マル5、調査項目の簡素化についてでございます。本調査では、複数サービスを一体的な会計としている施設・事業所については、勘定科目ごとに按分指標を使いまして、調査対象サービス分の費用を按分して算出しているところがございますが、その按分指標を作成するための項目につきましては、記入者負担の軽減の観点から、代替による簡素化が可能と思われる項目については項目の削減を図りたいと考えております。

これに加えまして、利用頻度が低い項目についても見直しを図りたいと考えております。

5ページ目以降は、具体的な調査項目について、これまでの調査との比較の表となっております。

少しページが飛びますが、9ページ目を御覧ください。

こちらが、今回の調査の抽出率となります。前回の調査と同様の抽出率としております。

なお、本調査は政府統計の一般統計調査でございます。統計法に基づき総務大臣の承認を受ける必要がございますため、総務省における審査の過程で抽出率等の調査事項に変動があり得ますこと、この点のみ御承知いただければと思います。

その後ろ、資料5-1から5-5が具体的な調査票の案、そして、資料6が新旧の対照表となります。

資料6を御覧いただきますと、赤字になっている箇所が例えば削減項目になっております。そのような形で御参考までに御覧いただければと思います。

事務局からの説明は以上となります。どうぞよろしくお願ひいたします。

○田辺分科会長 御説明ありがとうございました。

それでは、これまで説明のありました事項に関して、御意見、御質問等がございましたらよろしくお願ひいたします。

それでは、正立委員、よろしくお願ひいたします。

○正立委員 ありがとうございます。全国老人クラブ連合会の正立です。

介護事業経営概況調査、また、経営実態調査についてですけれども、これまで実施のたびにその回収率、回答率の低さが指摘されてきました。今回も概況調査を見ますと、全体の有効回答率は5割に満たず、サービスごとに見ても、高いもので6割、低いものでは3割と、いまだ改善に至っていない状況にあります。両調査は、当分科会の使命である介護報酬の改定について議論する上で極めて重要な調査でありますし、より多くの施設や事業所の経営状況が反映されることが前提だと思ひます。なぜ提出されないのか、そもそも回答する気がないのか、それとも、例えば、経営実態を明らかにしたくないといった理由で回答したくないのか、時間がない、調査内容が分からないといった理由で回答できないのか、様々な原因があろうかと思ひます。

いずれにいたしましても、介護サービスは一般的なビジネスモデルとは異なり、その費用は現役世代や高齢者の保険料、国民の税金、そして、利用料で賄われているわけですので、それぞれの施設や事業所にも事情があるとは思ひますが、このような回答率を基に議論していくことは問題があるのではないかと感じております。次回実態調査では回収率の向上を図るために、法人本部の関与や項目の簡素化に加えて未回答理由なども把握することになっておりますので、ぜひその理由をつまびらかにしていただくことを期待いたします。

あと、事務局にお願いしたいのですけれども、回収率と回答率は異なりますので、それぞれが分かるような資料を、併せて、調査結果が偏りなく全体の縮図となっているのかどうかを見るために、経営主体や施設・事業所の規模をクロスした回収率、回答率、こういった資料をお示しいただければと思ひます。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、古谷委員、よろしくお願いいたします。

○古谷委員 全国老協の古谷でございます。

調査票について2点意見させていただければと思います。

1点目は、物価高騰対策に関する項目についてです。現在、物価高騰が進み、価格に自由に転嫁できない介護事業者の経営を圧迫していることは周知の事実でございます。令和4年度決算を調査する令和5年度介護事業経営実態調査で物価高騰対策に関する項目として、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金等による支援を受けている場合の物価高騰対策関連の補助金の欄が追加されましたが、この補助金については全国一律ではなく、都道府県や市町村の裁量に委ねられているため地域差が非常に大きくなっております。全国老協の調査によれば、特養では1施設当たりの支援見込み額、年額になりますが、最大で568万円、最少では6万円と大きな差異が生じています。収支差等の集計に関してはその点を考慮する必要があると思いますので、御検討をお願いいたします。

また、令和5年度、今も物価高騰という傾向は続いております。本調査とは別に、令和5年度の物価高騰の状況を把握する調査、研究等の予定があるか御教示いただければと思います。

2点目でございます。マル4の特別損益に関する項目についてでございます。財政制度審議会の令和3年度予算編成に関する建議において、介護事業経営実態調査の収支差率には、特別損失である「事業所から本部への繰入」が反映されている一方で、特別利益が反映されておらず、収支差に偏りがあると指摘されております。

まず、この財政審の指摘で特別損失のみが反映されているという指摘は、特養のことを指しているものと思われませんが、これは社会福祉法人会計で役員報酬、退職金手当等は本部会計でしか計上が許されていないことによるもので、病院会計や企業会計等を適用する他の事業主体においては、役員報酬、退職手当等は配賦基準に基づき当該事業所の会計に配賦されるため、当該事業所の費用として収支差に反映されます。この使用する会計基準の差異による施設間の調整を図るため、特養では特別費用のうち、本部への繰入金、いわゆる他の事業のための費用は除きますが、それを収支差に参入しているものと承知しております。

一方、本部からの繰入金を含む施設の特別収益については、運営費に含むべきでない補助金収入が含まれ、その額は決して小さくありません。令和3年度老健事業の介護事業経営実態（概況）調査の調査精度向上のための調査・集計方法等に関する調査研究事業報告書、令和4年3月のエム・アール・アイリサーチアソシエーツ株式会社が行った調査によれば、特別収益を計上した222件の調査対象のうち、174件が各種補助金・助成金を計上しており、その額は100万円以上1000万円未満が77件、率にして44.3%、1000万円以上1億円未満が16件、9.2%となっております。補助金の種類は、施設整備費が103件、率で59.2%、コロナ対策が37件、21.3%となっております。こうした施設設備整備費補助金等は、当該補助金を受け入れる際に、あるいは法人本部の建設仮勘定を施設完成後に施設拠点区分に

移管する際に施設の特別利益に計上されることとなります。

これは、介護報酬とは無関係であり、かつ巨額であるため、これを収支差に参入すれば施設の経営実態を正しく表さないことは明らかです。実態を明らかにするための調査をすること自体は必要かもしれませんが、上記のとおり、特別収益を収支差に算入することは、介護報酬の水準の参考とするには極めて不適切であることを指摘しておきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

1点だけ、物価研究、対策研究をどんなものという御質問がございました。

○古元老人保健課長 ありがとうございます。

物価でありますとか御指摘をいただきました物価高騰の対策につきまして、補助金は地域差もあるといったこともございます。そういったこともございますので今回はこの調査項目に入れてしっかり現状を把握してはどうかといった御提案でございます。また、令和5年度以降の物価高騰の対策の調査につきましては検討してまいりたいというふうには考えますけれども、従前から、本日、御報告申し上げている各種調査において、事業運営にかかるそういった光熱水費を含めた費用というものは把握してきておりますので、そういったものをベースにしっかり把握はしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 よろしゅうございますか。

○古谷委員 ありがとうございます。ぜひ今進行している物価高、ぜひ参考をお願いしたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 それでは、稲葉委員、よろしく願いいたします。

○稲葉委員 ありがとうございます。民間介護事業推進委員会です。

私のほうからは経営実態調査の点、特に回収率及び有効回答率の確保策について、2点意見を申し上げます。

まず、介護事業者といたしましては、これは責務としてしっかりと対応していかなければならないと思っております。その上でですけれども、まず、調査の時期についてです。介護事業者の多くは年度会計を採用しており、3月が決算期というところが多いと思います。これに伴って税金の確定や申請などの時期が5月と重なってしまい、事務的にはそこでは極めて煩雑な時期に調査が重なるということがありまして、それは回収率が上がらない一要因であるのではないかというふうに声が多く聞かれているというところでもあります。もちろん、介護給付費分科会の審議のスケジュール、また、経営調査委員会での専門的な分析の必要性というのも承知をしておりますが、調査の時期についても検討の余地はないのだろうか、回収率を上げるために御検討をお願いしたいと思います。

続いて、2点目です。一括送付の仕組みというものが今回創設されました。事業所を多く抱える法人にとっては大変ありがたく、合理化が図られ、回収率向上に効果的だと考え

ます。ただ、こうした対応策を講じていただいても、最終的に対象になる事業者にこうした各種取組の情報が届かなければ意味がありませんので、事業者団体としても積極的に声かけに取り組んでまいりますけれども、あらゆるチャンネルを通じてしっかりと御周知をいただきたいと思います。

いずれも検討資料の信頼性に関わるものなので、どうぞよろしく願いいたします。

私からは以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、井上委員、よろしく願いします。

○井上委員 ありがとうございます。

今回の調査で重要なのは、ほかの委員からもありましたが、物価の問題と、賃上げである。処遇改善の状況を中心にしっかりした分析をお願いしたいと思います。

また、資料の3ページ目に回収率、有効回答率の確保策として幾つか新しい取組が記載されている。プレプリントや法人本部での回答など、このような取組は非常に重要なので、引き続き改善ができる項目があれば、ぜひ改善取組を継続して、より回収率を上げていく努力をしていただきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、小林委員、よろしく願いいたします。

○小林委員 ありがとうございます。

有効回答率を確保するために調査項目の簡素化を図るということで、給与費については職種ごとのところを、例えば、管理者も統合するものと思います。先ほども申し上げたとおり、給与費は個人や繁忙によって異なる、例えば、時間外手当も含めた調査ですので、賃金として見るときには留意が必要です。一方で経営実態調査という性格や、今となつては経年で比較できるということもありますが、手当などを細かく調査してほしいという声があることについては紹介しておきたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、鎌田委員、よろしく願いいたします。

○鎌田委員 ありがとうございます。

3月13日から一般の人たちのマスク着用が個人判断になるという報道がありますけれども、新型コロナウイルス感染症によるクラスターはいまだに全国各地の介護事業所で発生しています。2020年から長期にわたる感染症対策で介護現場の疲労は相当蓄積しているのではないかと大変心配しております。介護報酬改定の基礎資料とするため、2023年度は経営実態調査を実施するわけですが、ぜひ介護現場の負担が増えないよう、幾つかの案も今回出されましたけれども、配慮をたくさんしていただいて、あと、回収率をアップして回答率をアップしていただきたいと思います。



それから、概況調査のところでも出ましたけれども、介護現場の人手不足での費用、特に派遣職員等の費用がどれぐらいの負担となっているのかを明らかにしていただいて、派遣でない形での抜本対策というところを考えていただきたい。それから、その派遣の職員さんの費用というのが経営にどれぐらい影響を与えているかということ、きちんとデータで示していただきたいと思います。税金や利用料、保険料で賄われている介護報酬が効果的に使われて、福祉現場に応募する人が増えるよう、今以上に力を注いでいただくための対策の基礎データとなるこの実態調査となることを、当事者としては願っております。

意見です。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、江澤委員、よろしく願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

今回の実調につきましてもこれまでと同様に、事業者による按分と事務局による按分のデータが混在するものと思います。事業者による按分はその法人とか事業所によっていろいろルールがおありというふうに認識しています。一方で、今回の実調は物価高騰の影響を大きく受けることが予測されます。これまでの委員の御発言にもありましたように、現状は経営が成り立たない程度の電気代等の高騰に直面をしているところでございます。したがって、こういった物価高騰に関する、例えば、光熱費等の按分の影響が例年よりは大きくなると思いますので、事務局におかれましては、これから取り組める範囲でより精緻なデータとなるよう工夫できる点があればよろしく願いしたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、濱田委員、よろしく願いいたします。

○濱田委員 よろしく願いします。

項目の簡略化につきましては引き続き進めていただければ幸いと存じます。なお、特別費用につきましても、小規模事業所の場合には役員と従業員が兼ねる場合が多いと考えられますため、記入に際しまして例示を示していただくなど、適切に按分したり重複計上しないようにするなど、注意を促していただければと存じます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、及川委員、よろしく願いいたします。

○及川委員 ありがとうございます。介護福祉士の及川でございます。

訪問介護の調査内容についてでございます。先ほども少しお話しさせていただきましたけれども、サ高住等へのサービス提供と在宅へのサービス提供が分かるものにちょっとしていただきたいなと思います。在宅介護について、今、そのニーズは増大しておりますが、ヘルパーの確保や事業所の減少によってなかなか難しいものになっています。しっかりこ

のヘルパーの事業所の減少などの課題ですね。そういうものを明確化するためにも把握しておかなければいけないと考えますので、できれば、どうか分かるような数字が拾えるようにそのアンケート内容にさせていただきたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、堀田委員、よろしく願いいたします。

○堀田委員 ありがとうございます。

今回の調査については回収率の向上に向けたいろいろな努力ですとか新たな試みもしていただけたということで、これからもぜひというふうに思っています。

その上で、今回の調査というよりも今後に向けてというようなことですが、経営調査委員会でも何度か議論にもなったことがあったのではないかなと思います。今回、法人の一括送付の仕組みを取り入れていただけたということで、それができるということであればということなのですが、やはり事業所単位ではなくて法人全体として、今までの各委員の御発言に関連すると光熱費のこともそうですし、あるいは人材の獲得にかかる費用なども、どのように事業所単位あるいは本部のほうで見ているのかということもございまして、あるいは間接業務についても事業所単位で1法人1事業所であれば全部やらざるを得ないけれどもというところの業務のそもそもの分担ということもあるでしょうし、それから、事業の組合せによる全体としてということもあると思いますので、法人全体として検討を進めていけるための調査の在り方ということも、今後、より検討が深められるような基礎的な、まずは調査研究ということになるのかもしれないけれども、御検討いただければと思っております。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、松田委員、よろしく願いいたします。

○松田委員 今回の調査ということではないのですが、基本的にはこの調査に基づいて介護報酬の見直しとか、あるいは働き方の見直しをやっていくと思うのですが、幾つか課題は分かっていることがあると思うのです。日本は、例えば、特に訪問系で課題となるのですが、小規模事業所が多いと指摘できます。過去のいろいろな調査の中でも、訪問系のサービスをやっている方々の労働時間を見ると、大体半分、50%から60%ぐらいが直接サービスで、それ以外は、移動と事務作業に時間を費やしていることが分かっています。この構造を変えないと、訪問系のボリュームを増やせないし、処遇の改善も進まないだろうと思います。

例えば、これは堀田先生が一番詳しいと思うのですが、オランダのビュートゾルフというのは、個人事業主の人たちがアライアンスを組んで、記録様式を共通化し、行ったサービス内容をICTを使って、現場で入力します。入力をして内容について、中央の事務部門が給付管理をやるという形になっています。ケアワーカーは全体で6,500

人ぐらいいて、給付管理は30人ぐらいでやっています。このようにして事務的な管理に費やす時間を短縮することによって、ケアワーカーが直接サービスを行う時間を長くして処遇改善につなげています。我が国においても、恐らくそういうことを考えていかないと、これからすぐサービス必要量が増えてくるのに、現役世代が減少し、全体として労働力が少なくなる中で、他の産業と競合する形で介護労働者を確保しないといけないわけです。労働力の確保及び働き方という点で、構造的に無理が来ているのかなと思いますので、そこをぜひ考えていただきたいなと思います。

あとは、今回これはできるのかもしれないのですが、やはり定点観測みたいなものが必要だと思うのです。いわゆるサンプルになっているような施設を幾つか、いわゆるタイプ別に固定をして、そこが時系列でどうなっていくのかということが見れないと、適切な分析が難しいと思います。今回、いろいろな点で、全体のデータと個々のデータで少し乖離があるという結果が出ているわけですが、そこを把握するためにも定点でずっと観察できるような仕組みが必要だろうと思います。

それから、これはなかなか難しい部分はあるのですが、考えてみると各事業所は確定申告等でいろいろな税務報告をやっているわけでありまして、その税務報告みたいなものをうまく使うという仕組みも必要ではないかと思います。それをやることによって悉皆性も上がると思いますし、いろいろな調査を行う作業も軽減できると思いますので、何かそういうことも今後に向けて工夫が必要なのではないかなと思いました。

加えて、各委員からいろいろとお話がありましたように、施設介護はやはり明らかに人が足りなくなってきました。改善のための見直しをしていただかないと、サービスを行っていくこと自体が難しくなる可能性があると思います。

また、田中委員が指摘されたように、人材派遣業の問題は改善が必要だと思います。大変コストが高くなっていて、特に地方での大きな問題になっています。この問題は別途調査していただいたほうがいいと思います。

最後に、せっかくこの調査をやっていますので、調査票で構わないので、実際に先ほど申し上げたような各職員が直接のサービス、事務作業、移動のそれぞれにどれだけ費やしているのかという調査をしていただけるといいと思います。そういうデータがあるといろいろな業務改善につなげられると思いますので、そういうことも少し考えていただけたらなと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございました。

ほかはいかがでございましょう。よろしゅうございますでしょうか。

回収率の向上、それから、質問項目等の変更等に関しまして様々に貴重な御意見をいただきました。本日、いただいた御意見等を踏まえまして、どのような対応、工夫が可能かを含めまして、私のほうに御一任していただくこととしてよろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、そのように対応させていただきたいと存じます。

では次に、議題4の「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におけるこれまでの議論の整理について（報告）」に関する報告を行いたいと存じます。事務局から説明をお願いいたします。

では、よろしく願いいたします。

○占部企画官 資料7について御説明をさせていただきます。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におけるこれまでの議論の整理についての御報告でございます。

1 ページ目以降を御覧いただければと思います。

前回改定の審議報告におきまして、福祉用具貸与・販売種目の在り方について、貸与原則の在り方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、今後検討するべきとの御指摘をいただきまして、福祉用具のあり方を検討する検討会を設置しまして、令和4年2月から6回にわたり開催しまして、昨年9月にこれまでの議論の整理を取りまとめたところでございます。本日、その内容について御報告をさせていただきますのでございます。

検討会におきましては、資料7の1 ページのところにも各論ということで3つほど観点を記載してございますけれども、これらの3つの観点、まず「福祉用具貸与・特定福祉用具販売の現状と課題を踏まえたあり方の検討」、それから「福祉用具貸与・特定福祉用具販売に係る適正化の方策」、3点目に「福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進、サービスの質の向上等への対応」、これら3つの観点から整理を行ったところでございます。

これら各論については、2 ページ目以降にそれぞれの整理について記載をしてございます。

例えばということで、1点目の「福祉用具貸与・特定福祉用具販売の現状と課題を踏まえたあり方の検討」につきましましては、給付の適正化や本人の自己決定の尊重の観点から、貸与と販売の選択制の導入や、貸与から販売への移行に積極的な意見がある一方で、高齢者の状態の変化を考慮すると、借換えが可能な貸与を原則とすることが望ましいといった慎重な意見、それぞれございましたということでございます。

また、4 ページ以降に「福祉用具貸与・特定福祉用具販売に係る適正化の方策」。

それから、その次のページのところでございますけれども、「福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進、サービスの質の向上等への対応」について、それぞれの観点について議論の整理をさせていただいたというところでございます。

今後の検討の進め方でございますけれども、この報告の中でもさらにきめ細かな調査や研究事業等を引き続き行い、データ等を具体的に示していく必要があるなどと整理をされたところでございます。引き続き、こういった整理を踏まえて検討を行っていく予定でございます。検討の状況次第で、また分科会のほうにも内容は必要に応じて御報告、御相談

させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上、御報告でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

この議題4は報告事項でございますけれども、何か御意見、御質問等ございましたらよろしく願いいたします。

では、東委員、よろしく願いいたします。

○東委員 ありがとうございます。

この福祉用具の貸与・販売についての御報告がございました。以前にも申し上げましたが、この福祉用具の選定に当たりましては、医師やリハビリテーション専門職である医療職が関わらないと、その利用者に正しい適切な選択の判断ができないと考えます。例えば、パーキンソン病のようにその疾病の症状が徐々に進行していく、しかも進行の度合いは個々に違っている。その都度、その症状に合った福祉用具を医師や医療専門職が選択する必要があると考えます。購入になりますと、症状が進行した際に都度買換えが必要になってしまいます。選択制ということは否定はしませんが、安易に医療的知識に乏しい利用者や御家族に福祉用具の選択を任せずに、その選択に当たっては医療職の関与が必要と考えます。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、田中委員、よろしく願いいたします。

○田中委員 ありがとうございます。

ただいまの東委員の意見に私も賛成しながら、以前も石田委員とともに申し上げたと思いますけれども、この調査に関しましては本当に利用者の意向調査というのが不足しているなというふうに感じています。借りたいものが借りられたのか、また、必要なくなったときにきちんと返せたのか、また、そのときに借りるプロセスについては満足はできたのか、借りているものについての満足度はどうなのかというような、使っている御本人さんの意見が全くこれまでには見えてこなかったかと思えます。ですので、前回も申し上げましたけれども、これは福祉用具に当たりますか、当たりませんかみたいなどの議論ばかりが目立ってしまうなと思っておりますので、ぜひ今後は、使われる御本人さんたちの意見を広く聴取できるような仕組みをお願いできればと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、鎌田委員、よろしく願いいたします。

○鎌田委員 ありがとうございます。

2020年に財務省が、定額の福祉用具レンタル品目を購入に変えることでケアマネジメントを不要にできると提案して以来、私たち利用者や介護する家族は大きな不安を抱えていました。あり方検討会で、レンタル品目を購入に変えることとケアマネジメントの要不要

は別問題であると極めて当たり前の結論を出していただいたことに大変感謝をしています。また、検討会で、福祉用具の提供に当たって介護支援専門員等の一定の関与が必要とまとめていただきました。ぜひ今後とも利用者の必要に応じたサービスの在り方、そして、ケアマネジメントの重要性を大切にされた審議をお願いしたいと思います。

先ほど、田中委員からもありましたけれども、当事者、本人とか家族の声というものもきちんと入れた形でマネジメントしていただいて、用具の選定には当たっていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、石田委員、よろしくお願いいたします。

○石田委員 ありがとうございます。

既に先ほど田中委員、それから、鎌田委員のほうからもおっしゃっていただきましたけれども、今回のこの検討会につきまして、やはり当事者あるいは御本人の立場を代弁できる方の参加というのはぜひお願いしたいと思っております。本人がどのようにそれを考えるかということ。この福祉用具というのは非常に重要なツールでございますので、今後の方向の中ではぜひともその意向を反映できるような形で、ぜひその方向を考えていただきたい、御検討いただきたいと思っております。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、田母神委員、よろしくお願いいたします。

○田母神委員 ありがとうございます。

福祉用具の選定に当たりましては、利用者の方々のお一人お一人の状態を十分に把握した上で判断されるべきと考えております。福祉用具につきましては非常に種類の増加でありますとか用途も広がりを見せている状況がございますので、資料の7ページにございますとおり、利用者を中心としたところが非常に重要だと思っておりますし、また、併せて医療職のアセスメントや多職種連携の必要性については御提示のとおりだと考えております。訪問看護などをはじめとしまして、現場での福祉用具の利用について、事業所間、職種間での意見のやり取りに看護が関わっているということも多くございますので、そうした選定や効果の評価に関わる看護の役割ということも、医師、リハビリテーション専門職と併せて明記をいただきたいと考えております。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、伊藤委員、よろしくお願いいたします。

○伊藤委員 ありがとうございます。

今回、検討会の議論の整理を御提示いただいたわけですがけれども、福祉用具の貸与の在り方の見直しにつきまして、やはり利用者の安全性の確保に配慮することは大前提でございますけれども、福祉用具の適時適切な利用、あるいは利用者の自己決定権、あるいはニ

ーズも多様化しておりますので、こういったものを尊重する、そういったものに加えまして、保険給付の適正化といった観点も含めて、貸与・販売の選択制の導入などいろいろな対応があらうかと思っておりますので、しっかり具体的に検討をお願いしたいと思います。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

それでは、江澤委員、よろしく願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

この検討会でも再三申し上げましたけれども、その上で7ページにも記載していただいておりますが、つえ、スロープ、手すりの貸与か販売かの判断におきましては、やはり医師やリハビリ専門職の関与による医学的判断が重要と考えています。

また、リハビリテーションの進捗状況によっても福祉用具の選択が異なってまいりますので、その辺りはぜひ重要な指標として捉えていただきたいと思っております。

また、併せまして、福祉用具専門相談員の質の向上に向けて、研修の充実もこの会で行われておりましたので、よろしく願いしたいと思います。

以上でございます。

○田辺分科会長 ありがとうございます。ほかはいかがでございましょう。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、議題4に関しましてはここまでとさせていただきますと存じます。

その他、委員から御意見、御質問等一般にございましたらお願いしたいと思いますと存じます。

では、鎌田委員、よろしく願いいたします。

○鎌田委員 すみません、今回の議題とは関係がないのですが、今年になってから高齢者をターゲットとした広域強盗や特殊詐欺事件が大変多く報道されています。特に特殊詐欺では、未然に防いだ銀行やコンビニ、中にはケアマネジャーやホームヘルパーが表彰されたというニュースもたくさんありますが、警察庁の速報では、65歳以上の高齢女性の被害が66%を超えると報告されています。介護保険の払戻しや高齢者施設の利用権などをわなにしているケースも多く見られます。また、同じ人が連日だまされたり、被害額も何百万円、中には数千万円というものもあります。被害者の中には独り暮らしの人が多いのではないかと、また、認知症の人も多いのではないかと、介護保険のサービスを利用している、必要としている人もいるのではないかと考えています。

厚生労働省では、特殊詐欺被害についてどの程度把握されているのか、あるいは特殊詐欺被害を防ぐための対策があるのであればぜひ教えていただきたいと思っております。

以上です。

○田辺分科会長 ありがとうございます。

恐らく、第一義的には警察庁マターだと思いますけれども、何かコメントがございましたらお願いいたします。

○林総務課長 総務課長です。

分科会長御指摘のとおり、一義的には厚労省としては特に把握等行っているということはありません。ただ、介護サービスなどもそういったことをきっかけにそういった被害に遭わないようにぜひ皆さんには気をつけていただきたいと考えております。

以上です。

○田辺分科会長 よろしゅうございますでしょうか。

ほかはいかがでございましょう。

では、松田委員、よろしくお願ひいたします。

○松田委員 これに関係はないこともないのですが、介護保険のほうも医療保険と同じように介護データベースというのができました。これは認定調査情報と、あと、いろいろな介護サービスがどういうふうに提供されているかということが把握できるデータベースです。それを活用することで、この分科会で議論すべき具体的内容に関していろいろと提示できると思うのです。NDBを活用することによって各施設が病床機能報告を行う際の事前のいろいろなデータの整理とかができるようになりました。また、この情報の可視化も進んでいます。せっかくなつくっている介護データベースですので、それを使って、今、いろいろとこの分科会で話している内容に関しての基礎データというのを厚労省内部で作成できるような仕組みを検討していただけたらいいのではないかなと思います。

以上です。

○田辺分科会長 貴重な御示唆をありがとうございました。

ほかはいかがでございましょう。よろしゅうございますか。

それでは、本日の審議はここまでとしたいと存じます。最後に、次回の分科会の日程等に関しまして、事務局より説明をお願いいたします。

では、よろしくお願ひします。

○占部企画官 次回の日程につきましては、事務局から追って御連絡をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、本日はこれで閉会いたします。お忙しいところありがとうございました。

○田辺分科会長 閉会でございます。ありがとうございました。