

○野口委員長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第8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」を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

まずは事務局様から会議形式の説明と、本日の委員の出席状況について御説明をよろしくお願いいたします。

○山口介護保険計画課長 本日は、前回同様、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、ウェブ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。

続きまして、委員の出席状況につきまして御報告を申し上げます。本日は山本委員から、また、急遽菊池委員から御欠席の連絡をいただいております。また、山本委員の代理として、神奈川県高齢福祉課在宅サービスグループリーダーの久保倉あさ子参考人に御出席いただいております。

なお、清原委員は10時45分頃に遅れての御出席という予定でございます。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

続きまして、議事に入る前に資料及びウェブ会議システムの運営方法を確認いたします。事務局様のほうから御説明をよろしくお願いいたします。

○山口介護保険計画課長 最初に資料の確認をさせていただきます。電子媒体でお送りしてい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。まずは議事次第と委員名簿がございます。次に、資料として「介護分野の文書に係る負担軽減について」、別紙1として「変更届への標準添付書類（案）」、別紙2として「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表参考様式（案）」を御用意させていただいております。

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、ウェブ会議における発言方法等について確認させていただきます。御発言される場合は、前回同様、Zoomの「手を挙げる」機能を御使用いただき、挙手をお願いいたします。事務局において画面で確認し、野口委員長に指名していただきますので、指名に基づき御発言をいただくようお願いいたします。挙手しているにもかかわらず発言希望の御意思が会場に伝わっていないと思われる場合は、ウェブ会議システムのチャット機能や実際の挙手で会場へ御意思をお伝えいただくことも可能ですが、原則としてはZoomの挙手機能にて意思表示をお願いいたします。なお、チャット機能等で記載いただいた内容については、ウェブの画面及び配信動画においても表示されますので、御承知おきください。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、早速議事に入らせていただきたいと思います。

報道関係の皆様、冒頭のカメラ撮影はここまでとさせていただきますので、御退席をよろしくお願いいたします。

まず、議題1「中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について」です。改めてになりますが、本専門委員会では、令和元年12月4日に中間取りまとめを行い、「簡素化」「標準化」「ICTの活用」という3つの視点に立ち、文書負担軽減に資する取組を整理させていただきました。

本日は、中間取りまとめを踏まえた取組の進捗について議論を進めてまいりたいと思います。

それでは、事務局様のほうから資料の説明をよろしくお願いいたします。

○福田総務課長補佐 ありがとうございます。

それでは、資料「介護分野の文書に係る負担軽減について」を御覧いただければと思います。

まず、1ページ目に文書量半減の取組の全体像をまとめたものを掲載しております。2016年度に閣議決定されました「ニッポン一億総活躍プラン」におきまして、介護離職ゼロに向けた取組の一つとして文書量の半減にも取り組むとされました。自治体、事業者の皆様にも御協力いただきながら様々な取組を進めてきております。

本専門委員会では、上の段の「行政が求める文書」を主な対象として検討を進めてきておりますが、下段のケア記録など事業所が作成・保管する文書についても生産性を向上するための取組の一つとしてICT化を進め、文書負担を軽減するための各種取組を進めているところでございます。こちらにありますとおり、令和3年度以降もこれらの計画に基づきまして文書量の半減に向けて対応を進めていきたいと考えております。

2ページ目は、本専門委員会の概要でございます。

3ページ目に中間取りまとめの内容のうち、本日の議題を赤枠で囲っております。ICT等の活用につきましては、システム改修の方向性を御報告いたしまして、青色の帯の「1～2年以内の取組」となっているものにつきましては、8つの論点のうち5つについて対応の方向性をお諮りいたしまして、3つの論点は次年度の検討の方向性をお諮りさせていただきますと思っております。

4ページです。本日は、「これまでの取組について」「ICT化について」「簡素化・標準化について」の3点について御説明をさせていただきます。

6ページ、自治体の取組を後押しするための仕組みとして、インセンティブ交付金の評価指標に中間取りまとめの令和元年度内の各取組を追加しましたというものでございます。

7ページがそのインセンティブ交付金の評価結果をお示したものでございます。取組の内容によりまして実施率にばらつきはございますが、特定処遇改善加算の様式については、9割以上の都道府県が対応しており、全取組の平均値としましては、都道府県では77%

の実施率となっております。

アの押印の簡素化は、令和2年3月の局長通知で、押印を求める文書は申請書、誓約書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、この3つに限りまして、添付書類への原本証明も求めないとするとしたことについての対応結果でございます。ですが、前回の専門委員会で申請書や誓約書への押印も不要とすることなどを御議論いただきまして、8ページに記載させていただきまして、令和2年12月にさらなる押印の見直しの通知を出しておりますので、今後この押印に関する取組はさらに進んでいくものと期待しているところでございます。令和3年度は取組が進んでいる自治体の好事例をヒアリングいたしまして、さらに取組の後押しをしていきたいと考えております。

9ページ、「ICT化について」です。

10ページに第6回専門委員会の資料を再掲させていただいておりまして、既存の介護サービス情報公表システムを活用したウェブ入力・電子申請について検討するとしておりました。併せて、データの共有化・文書保管の電子化についても今後検討するとしておりました。

11ページを御覧ください。三菱総合研究所による令和2年度老健事業におきまして、申請関連及び情報公表関連で抱える課題を解決するウェブ入力・電子申請のシステム案といたしまして、都道府県で管理する指定事業者管理システムを個別に改修するという案1、各都道府県の指定事業者管理システムを国として集約して、新たなシステムとして構築する案2、介護サービス情報公表システムを改修する案3の3つの案について、費用や開発期間等の観点から比較検討していただきましたところ、やはり案3の介護サービス情報公表システムの改修案が最適な解決方法ではないかという結論に至りました。

12ページは、現行の介護サービス情報公表システムの概要図でございます。

13ページが、案3の改修案のイメージです。こちらの改修案では、現状の介護サービス情報公表システムの機能を活用いたしまして、事業者が基本的な申請情報を入力し、平面図や資格証などのPDFファイルを添付いたしまして、自治体に対して申請をいたします。申請情報はクラウド上に保存されまして、申請先の自治体には介護サービス事業所からの指定申請の通知が届き、それを確認した自治体がクラウド上に保存された申請情報をダウンロードするという流れを想定しております。この改修を令和3年度中に行いまして、令和4年度に運用開始ができるよう対応を進めていきたいと考えております。

14ページです。本専門委員会の事業者団体からのヒアリングの中で、指導監査関連文書などの文書を紙媒体での保管から電子媒体での保管としてはどうか、文書保管は管理の煩雑さや保管場所の観点で負担であるといった御意見をいただいております。

こちらにつきましては、介護給付費分科会において御議論いただきまして、介護サービス事業者における諸記録の保存について、電磁的な対応を原則として認めるということを指定基準上、明文化するという対応をしたところでございます。

その具体的な規定が15ページでございます。指定基準において「電磁的記録等」という

条を新設いたしまして、被保険者証という例外を除きまして、電磁的記録により保存が可能と明確化いたしました。

以上が「ICT化について」でございます。

次に、16ページ「簡素化・標準化について」です。

17ページに本日の論点1から8までを記載しております。このうち論点1から5までは本日対応案についてお諮りいただき、論点6から8までは来年度の検討の方向性について御確認いただければと存じます。

まずは18ページ、論点1「変更届の頻度等の取扱い」でございます。対応案としては3つございまして、1つ目は運営基準にも関することですので、介護給付費分科会でも御議論いただいたものでございますが、運営規程に記載する従業員の員数について。例えば「介護職員5人」というように実人数で記載しておりますと、職員の変動によって頻繁に運営規程の見直しや変更届の提出が必要になってしまい、負担であるというお声がございました。人員配置基準を満たす範囲において、「〇〇人以上」と記載することが可能であるということを今回解釈通知に明記いたしました。

また、事業所の方針で実人数を記載する場合におきましても、従業者の員数に変更があったとするのは、1年のうちの一定の時期を比較して変更している事項があった場合でよいという解釈を平成27年3月の課長会議資料でお示ししておりますので、改めて通知により明確化したいと思います。

2つ目は、変更届に添付を求める書類を標準化するため、標準添付書類を整理するというものでございます。

3つ目は、介護保険法により変更届は10日以内に届け出なければならないと定めておりまして、当然その提出期限は遵守しなければならないのですが、例えば登記事項証明書の変更届などやむを得ない事情により遅延した場合については、遅延理由書までは求める必要はないということを指定権者に周知するというものでございます。

19ページ、20ページは、1つ目の従業員の員数に関する取扱いの関連資料でございます。

21ページは変更届の標準添付書類の案でございます。三菱総合研究所による令和2年度老健事業におきまして、自治体、事業者の皆様にも御確認いただきながら、変更内容を確認するために最低限必要なものにするという観点から整理したものでございます。

訪問介護以外のサービスにつきましては、別紙1にまとめております。

22ページ、論点2「更新申請時に求める文書の簡素化」です。指定の更新申請に当たりまして、変更届を提出済みの内容についても文書を求められて負担であるとの御指摘、また、新規指定申請と同様の書類を提出する場合と簡素化している自治体とがあって、ローカルルールがあるといった御指摘をいただいていたものでございます。

前回の専門委員会でも御説明させていただきましたとおり、介護保険法施行規則においては、指定の申請時に必要な事項を定めておりますが、一部の事項については、変更がない場合は「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としておりますので、

対応案としましては、変更がない資料については、特段の事情がない限り省略するよう指定権者に周知する。また、今後の指定権者の対応状況やウェブ入力・電子申請の対応状況を踏まえて、介護保険法施行規則上の規定の仕方についても今後検討するとしております。

なお、変更がないため提出を省略している書類であることを確認できるように、チェックリストがあったほうがよいといった御意見もございましたので、23ページのように、もともと付表の裏面にありました添付書類のリストを活用いたしましてチェックリストを作成いたしましたので、適宜御活用いただきたいと思いますと考えております。

25ページ、論点3、併設事業所や複数指定を受ける事業所の指定について、類似の書類を一本化するなどの簡素化を検討するというものでございます。

26ページのイメージ図も見ながら対応案を御覧いただければと思います。1つ目として、例えばこれから介護予防訪問看護の指定を受けようとしている事業所が訪問看護の指定を既に受けているという場合には、都道府県知事に提出済みの書類について変更がなければ省略できるということが、介護保険法施行規則上に定められております。こちらを改めて周知するほか、訪問看護と介護予防訪問看護の申請を同時に行う場合も、重複する書類は片方を省略して構いませんので、その取扱いを法制上、明確化を図ることとしたいと考えております。

続きまして、2点目、複数のサービスの指定開始日が異なる場合で、更新日を近いほうに合わせて集約いたしまして、更新申請が6年に一度で済むようにするという案でございます。

28ページを御覧いただきたいのですが、平成30年の課長会議におきまして、弾力的な運用として対応可能と整理しております。こちらに対応している自治体と対応していない自治体がございますので、通知で改めて周知したいと考えております。

25ページに戻りまして、最後の3点目、都道府県と市町村のように指定権者が異なる場合に同様の添付書類を求められる場合におきまして、片方を省略できないかというケースについてです。こちらは自治体異なる以上、紙ベースの指定申請ではなかなか対応が難しい部分がございますので、ICTの活用を検討していく中で添付書類の重複提出を解消する方策を検討することとして、今後の検討課題としたいという結論でございます。

29ページ、論点4、勤務表の参考様式例についてです。いわゆる勤務表につきましては、昨年9月30日に全サービスの参考様式を作成いたしまして、事務連絡を発出させていただきました。その後11月末まで自治体と事業者の皆様から大変多くの御意見をいただきました。前回の専門委員会では、もともと必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等の提出により代替することを可能とするとしていた取扱いにつきまして、必要項目とは何かを明確にすべきという御意見をいただいております。

そのため、対応案の1つ目といたしまして、この必要項目を整理して明確化を図るとしてしております。

対応案の2つ目としまして、自治体及び事業者の皆様から寄せられた御意見と、今回整

理した必要項目を踏まえまして、再度参考様式を見直ししてお示しするといたしました。

31ページと32ページがその必要項目を整理した表でございます。人員配置基準を確認するために必要な情報を基本的に必要項目としておりますが、必要な情報でありましても、例えば施設の定員数ですとか、営業日とか、運営規程などのほかの提出資料で確認できる項目は必要項目とはせずに、必要最小限の項目として整理をいたしました。

33ページは、自治体や事業者の皆様からいただいた意見を踏まえて変更した主な事項を載せております。

34ページが再度修正した勤務表の参考様式例となっております。これらを改めて事務連絡にて自治体の皆様に周知したいと考えております。

35ページ、論点5「実地指導等の時期の取扱い」についてです。前回までの専門委員会におきまして、実地指導の頻度については、多くしたほうが適正運営につながるとの御意見と、過去の実績に応じて実地指導の間隔を延ばすことも可能との御意見、両方の御意見がございました。また、併設事業所について実地指導を同一日にしてほしいとの要望もございました。加えて、老人福祉施設監査が原則として毎年1回の実施となっておりますが、社会福祉法人監査が法人等の運営に大きな問題がないことを前提に、3年に1回としていくこと。また、介護保険事業計画が1期3年であり、これに合わせて制度改正や報酬改定が行われていることなどを踏まえまして、適切な事業所運営を担保することを前提に、実地指導等の実施頻度について見直すこととしてはどうかとしておりました。

対応案といたしましては、実地指導マニュアルの改訂を行いまして、標準確認項目、標準確認文書の活用、自治体が既に保有している文書の活用や、PC画面での確認等を徹底して、実地指導の効率化をさらに推進していくことといたしまして、また、具体的な指導内容についても、実地でしか確認できない内容に限定するなど、指導形態、集団指導とか実地指導、自己点検等についても見直しを行いまして、一律に何年に1回以上と目安をお示しするのではなく、個々の事業所の運営状況も踏まえまして、メリハリのある実地指導の実施をお願いしたいということを考えております。

また、老人福祉施設の監査の頻度については、現行は原則として毎年1回となっておりますが、社会福祉法人監査に合わせまして適正な施設運営が確保されている場合には、原則として3年に1回とするという案にしております。

以下、36ページは第6回の資料の再掲でございます。

37ページは、令和2年度介護保険施設等実地指導マニュアルの在り方に関する調査研究事業におきまして、実地指導の実際の実施頻度と理想とする実施頻度について、自治体にアンケート調査を行った結果でございます。

38ページは、実地指導の効率的な実施に有効と考えられる取組についてアンケートを行った結果でございまして、現行の実地指導の標準化・効率化等の運用指針の活用も効率的な実施に寄与するという回答結果となっております。

39ページは、その標準化・効率化等の運用指針の概要でございます。

40ページは、老人福祉施設監査の実地指導の実績と理想の頻度について、指導室がアンケートを行った結果となっております。

ここまでが今回対応案としてお諮りしたい論点でございます。

次の論点6以降は、次年度の対応の方向性をお諮りするものでございます。

41ページ、論点6、総合事業の様式例の整備についてでございます。総合事業の指定申請の様式例について作成すべき範囲を検討するとしておりましたので、先月自治体の皆様にアンケート調査を行いましたところ、国の介護給付の指定申請書様式を参考に作成しているという自治体が約6割、変更届の提出を求めている自治体も約8割という状況でございました。これらのアンケート調査の結果を踏まえまして、総合事業については、令和3年度に従前相当サービス及びサービスAについて、あと、指定・更新、休止・廃止及び変更に関わる様式例を作成して御提示したいというものでございます。

42ページは、そのアンケート調査の結果概要でございます。

43ページは、加算の添付書類についてです。加算の要件を確認する文書についても、添付すべき書類が明確に定められていないために、ローカルルールがあるという御指摘をいただいております。今回の令和3年度介護報酬改定で新設した加算等につきましては、一定の対応を行ったところでございますが、既存の各種加算につきまして、令和3年度に各自治体が求めている書類の実態を把握しながら、簡素化・標準化に向けて必要な対応を行いたいと考えております。

45ページ、最後の論点「ガイドライン、ハンドブック等、効果的な周知の方法」についてでございます。第1回の専門委員会等で指定申請等の不明確なルールや解釈の幅を少なくするために、ガイドラインやハンドブックなどがあるとよいとの御意見がございました。これまでこの指定申請等に関する簡素化・標準化について検討してまいりまして、昨年3月には「中間取りまとめを踏まえた対応について」という局長通知を発出しております。今回の第8回専門委員会でお諮りいただいた内容につきましても、通知等を発出したしまして指定権者の皆様に周知をさせていただきたいと考えております。事業者団体の皆様にはその通知を介護保険最新情報という形でお知らせすることになります。

こういった内容を一つのガイドラインとして取りまとめるかどうかと考えておりますが、来年度にウェブ入力・電子申請を実現するためのシステム改修を予定しておりますので、その電子申請によって可能となるさらなる簡素化・標準化を検討した上で、最終的なガイドラインとして取りまとめることとしてはどうかという案でございます。

47ページ以降は参考資料をおつけしております。冒頭で御説明させていただきましたとおり、本専門委員会は行政に提出する文書を対象に検討しておりますが、現場のケア記録等につきましては、介護給付費分科会での御議論や、ICT導入支援事業などの取組を通じまして文書の削減に取り組んでいるところでございます。

47ページから49ページまでは、そのICT導入支援事業の内容を参考につけさせていただいております。令和元年度からICT導入支援事業が始まりまして、令和元年度においては実

施都道府県数が15県でございましたが、令和2年度は40都道府県での実施と増加しております。助成事業所数も195事業所から2,300事業所に増加しております。

50ページは、介護事業所間の事業連携を推進するための事業でございます。

54ページを御覧いただければと思います。この専門委員会におきましても、事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用を進めるべきといった御意見をいただいております。現在介護保険施設等における事故報告の様式を作成中でございますので、こういったところも進めてまいりたいと思っております。

以上のような取組で行政提出文書以外についても文書負担軽減の取組を推進してまいりたいと思います。

資料の御説明は以上となります。ありがとうございました。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、皆様の御意見を頂戴したいと思います。先ほど事務局様のほうから御説明がありましたように、Zoom機能の手挙げ機能を使って挙手をお願いします。御発言の後には、大変恐縮ですが、「手を下げる」を一旦押していただいて、再度御発言があるときは再度挙手機能を使っただけだと思います。あと、議論の効率化のために、できるだけ御質問か、御意見か区別しておっしゃっていただければと思います。では、よろしく願いいたします。では、清原先生、お願いします。

○清原委員 この間、委員会での審議を基礎に、厚生労働省事務局におかれましては、介護分野の文書に係る負担軽減について一定の取りまとめをしていただきまして、どうもありがとうございます。野口先生をはじめ、皆様の御努力に感謝します。

それから、昨年3月から丸一年間、高齢者福祉の現場である介護保険事業者の皆様、自治体関係者の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症予防及びその対策について、連日大きな緊張の中で取り組まれています。そうした中だからこそ、この文書の簡素化というのは、そうした皆様の現場の支援に大変有効なものだと私は信じております。

今日の資料の中から、今後の方向性に関しまして4つの気づいた点について意見を申し上げたいと思います。よろしく申し上げます。

1点目は、「自治体差あるいは地域差の解消の必要性」について申し上げます。7ページの「2021年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の結果」に現れておりますように、文書削減の実態については、都道府県、政令市、全市町村を比較しますと、一定の自治体差・地域差があるように思います。ただいま事務局から御説明がありましたように、今後適切な導入ができています事例を共有することによって、導入のための障害を取り除いて、導入の促進が図られる支援体制がきめ細かく必要ではないかなと思います。支援事業を実施するだけでなく、そういう支援事業があるということについてのさらなる周知、浸透が必要かなと思います。

2点目でございます。10ページ以降、「ICT等の活用に関する取組の方向性」が整理されています。11ページの「申請関連及び情報公表関連で抱える課題を解決するウェブ入力・



電子申請のシステム案」として、案3が費用や開発期間等の観点、あるいは介護サービス情報公表システムの機能を拡張する意味で最適な解決方法ではないかということについて、これまでの検討から妥当ではないかなと思います。この点については、特にコロナ禍にありまして、適切で着実で、何よりも迅速なシステムの構築が必要だと思いますので、その取組の強力な推進を期待します。

3点目です。14ページに「令和3年度介護報酬改定における文書負担軽減や手続の効率化による介護現場の業務負担軽減の推進」において、「③記録の保存等に係る見直し」が書かれています。この記録の保存ということについては、文書の場合、どうしても保存場所の問題や期間について現場では大変困難があるところです。そこで、ここでは「介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルール解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとして、その範囲を明確化する」とあります。この記録の保存等について「電磁的な対応を原則認める」ということが介護給付費分科会の検討を経て省令化されている点は、極めて重要だと思います。制度的に被保険者証以外はケアプランを含めて電磁的対応ができるということだと思いますので、保存スペースの縮小、あるいは検索機能が活用できるということも期待されていますので、電磁的な対応を原則認めるということについての周知徹底が望ましいと思います。

最後に、17ページ以降の「簡素化・標準化」の論点について申し上げます。1から5については今年度までで一定の進捗が見られました。これは皆様の御努力の一定の成果だと思います。

今後でございますが、6は迅速に対応が可能だと思います。

7について申し上げます。特に現場で悩ましいのが、加算に関する書類の取扱いだと認識しています。そこで、現場の実情を踏まえつつ、加算関係の添付資料については、事業所が保管するという大原則として、必要に応じて確認ができれば、その加算の添付資料、文書の移動を求めないということが現実的な負担軽減ではないかなと思います。もちろん、いざというときにそれが確認できなければいけないとはいえ、文書を書く負担だけではなくて、どうしても必要な資料の移動も軽減できればと思います。

最後の8のガイドラインについてです。これはまさに有用性が高いと思いますけれども、慎重な対応も御紹介がありました。そこで、本日まとめて配付していただきました取りまとめの資料の内容というのが、大変幅広く、しかも大切な点が書かれておりますので、ガイドラインやハンドブックができる前の段階で、本日皆様と共有させていただきましたこのパワーポイントの資料が有益だと思っておりまして、形式的にはガイドライン、ハンドブックではないのですけれども、この内容について、できる限り幅広く現場の皆様と共有され、取組を一緒に推進していくということが重要ではないかなと思いました。

いずれにしても、今日私たちが共有した内容というのは、これまで進めてきたものの取りまとめとして大変大切な到達点だと思います。まだ課題はございますけれども、何

よりも現場に共有していただいて、せっかく軽減できるものは簡素化・軽減していただくように共有するためのPRについて、厚生労働省及び関係団体の皆様によりしく願ひします。

以上です。ありがとうございます。

○野口委員長 清原委員、どうもありがとうございました。

手挙げの順で、遠藤委員、榊田委員、後藤委員、山際委員の順で御発言をお願いいたします。遠藤委員から願ひします。

○遠藤委員 全国介護付きホーム協会の遠藤です。よろしく願ひいたします。

まず、これまでの取組に関しては、文書の押印廃止あるいは標準書式の作成を着実に事務局の皆さんが進めていただきまして、大変感謝申し上げたいと思います。現場の事業所からも文書負担が軽減しているという実感の声が上がってきておりまして、今後さらにいわゆるローカルルールの解消が進むように、ぜひ大きく期待したいと思います。

6 ページ、7 ページにある交付金を活用してその徹底を進めていくというところですが、項目によって実施率が低い項目があります。これについては、現時点の時間軸の問題なのか、あるいはほかに進めづらい理由があるのか、調査・分析をして次の打ち手につなげていかれてはかがか。願ひしたいと思います。

2 つ目のICT化でございますが、ウェブ入力・電子申請化を令和3年度内の実現に向けて取組を進めていただくということは、介護行政におけるデジタル化の第一歩として大変評価できることだと思ひます。しかしながら、今後現場の文書負担の削減を進めていくためには、総合事業にも拡大して、さらには介護保険法の枠を超えて、老人福祉法、障害の届出ぐらゐまで含めたワンストップ化が実現すると、さらに大きく進むのではないかと思ひします。

また、高い頻度で事業者の事務負担となっています事故報告のICT化、ワンストップ化の実現も強く願ひしたいと思ひます。これらの残課題を改めて整理していただき、ICT化の最終的なゴールとなるグランドデザインの議論を決定するために、本委員会はずひ次年度も継続するように要望したいと思ひます。

また、最後の簡素化・標準化につきましての8つの論点、検討の方向性、対応案は全て賛成です。引き続き強いリーダーシップを持って進めていただければありがたいと思ひます。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

では、次、榊田委員、よろしく願ひいたします。

○榊田委員 全国老人福祉施設協議会の榊田でございます。

今回、報酬改定の部分が今、通知されまして、基準等の改正が行われて、標準化・簡素化がかなり進むと思ひます。非常に感謝をしております。サービス事業間の整合性についても今回の改正でかなり触れられていまして、自治体によって解釈が違っていた部分、

いわゆるローカルルールと言われていた部分もかなり解消が進むと思っています。様式の統一とか、注釈、説明文書がかなり大きな効果を持っていると思われるので、今後ともそこらの部分についてはよろしく願いいたします。

少し笑い話になるかもしれませんが、介護職員の特定処遇改善加算ですが、介護分野の中で一番最初に印鑑を必要としない形の分としてスタートが切られた。国のほうで印鑑なしということでありましたので、各自治体のほうも印鑑なしで通っています。ただ、そこで課題が出てきたのは、様式がないもの、例えば変更届は国のほうで様式を示していません。そうすると、任意様式で変更届が出せるところと、自治体によっては指定様式をつくっているところがあります。自治体でつくっている変更届の様式欄にはちゃんと印鑑の欄がつくられている。時代に逆行しますけれども、任意でつくられると印鑑欄がまた出てくるということも一つの事例と思います。

変更届も、処遇改善加算関係というのは、少し大きな事業所ですと、かなり多くの自治体のほうに書類提出がありますので、それぞれ固有の変更届の様式をつくられますと大変でございますので、統一様式をお願いできたらと思っています。

それと、新型コロナの影響で、介護事業者のほうもICT化、リモート会議等が非常に進んでいますけれども、自治体に提出する書類は、今はほぼ郵送がメインになっています。持参等については極力避けたいという意向なのですが、いろんな書類がメール等で対応できるというのがまだまだ少ない状況です。メール等での対応というのも進めていただいたらと思います。ウェブ対応はすぐにはいなくても、印鑑の必要でない書類のメールでの提出というのは、かなり事務の簡素化になりますし、迅速性も出ると思います。一部の自治体ではもう進んできていますので、全体的によろしく願いしたいと思います。特に事故報告書辺りは迅速性を要求されますので、郵送では日数がかかります。すぐに第一報を入れるという形から言うと、メール対応が一番いいのかなと思っていますので、よろしく願いします。

今回、標準的に勤務表の様式が示されます。これは非常に考え込まれてうまくできています。ただ、今回少し課題が出ましたのは、常勤換算方法で、介護休業・育児休業の方が時短勤務をされても、30時間以内であれば常勤カウントができるということになります。そうすると、週40時間を基本としていまして、30時間以上あれば常勤1に換算できる。その扱いをこの中に落とし込むというのは非常に煩雑になりますので、備考欄等にこのときの扱いはこういうふうに記載してくださいという説明文を入れることによって、その対応は可能かと思います。少し変わってきたものについては、そのような必要があるかと思っています。実際の勤務時間というのも当然把握する必要がありますし、常勤カウントができる、できないという問題も両面必要でございますので、お願いいたします。

最後ですけれども、介護報酬に絡む請求関係、指定申請等につきましては、印鑑を要らなくする対応というのはどの自治体でも進められています。ただ、一つ課題として残りそうなのが、介護分野に関係するいわゆる助成金、補助金の分について対応がまちまちな

るのではないかという懸念をしています。現在でも登録印を押して申請をして、実績報告を出して、印鑑証明をつけなければいけないという自治体もあります。そこらがこれからどれだけ簡素化されるか。3年度を見なければ分かりませんが、介護分野だけこれが進んでいっても、同じような関連の分野でもそのような対応をしていただけたら助かると思います。

ちょっと懸念していますのは、外郭団体に事務委託をしているケースは、今までも非常に添付書類が多いとかいろんなことが要求される、外郭団体を經由していろんな書類を提出するというケースでしたが、今後もその形態の中で少しタイムラグが出てしまうようなおそれもありますので、そこら辺りの注意点も少しお願いできればと思います。

あとは、時間とともにウェブ対応等が進んでいけば、事業者の負担というのはかなり軽減されて、標準化、効率化、統一化もできると思いますので、今後の対応をよろしく願います。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次は後藤委員、よろしくお願いいたします。

○後藤委員 ありがとうございます。後藤です。

今回示された簡素化・標準化の論点の対応案に賛成いたします。

1点意見です。今後の課題としては、書類の簡素化や様式の変更などの検討結果を国として自治体にしっかり周知していただくことが重要と考えます。自治体の担当者が代わることもありますので、再び地域によって異なるルールができたり、手続が複雑化したりすることがないように、周知のための対策は単発で終わらせるのではなく、例えば自治体向けのウェブ研修を繰り返し行うなど効果的な方法を検討していただき、継続して実施する必要があると考えます。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次は山際委員、お願いします。

○山際委員 ありがとうございます。民間介護委員会の山際です。よろしくお願いいたします。

4点意見と質問を申し上げたいと思います。資料の7ページですが、指定申請関連文書の標準化の項目が、市町村で非常に取組が低調だという中身が報告されていますが、こちらについて理由等々お分かりになれば、ぜひ御説明をいただければと思っております。それが1点目です。

2点目は14ページです。先般の給付費分科会で利用者への説明、同意等に関わる見直しということで、ここは大きく前進した部分だと思っております。ですが、この代替手段の部分ですが、現場に無理のない形で実施できる内容で組み立てていただければありがたいと考えています。こちらについては意見でございます。

3点目は18ページの論点1に関わってですが、こちらについては変更届の関係なのですが、自治体によっては管理者、ケアマネ、サ責、生活相談員等々について、例えば婚姻の関係で、結婚されたり、あるいは離婚されたりということで氏名が変わったり、住所が変わったりする場合がありますが、その都度変更届を提出しなければいけないという形事が存在しております。本人には変わりはないわけで、こうした場合について、変更届が必要ないというふうにするか、あるいは出させるにしても簡略化することはできないでしょうか。現在は都度この変更届を出して、非常に煩雑だという声が現場から上がっておりますので、ぜひ検討いただければありがたいと思っております。またケアマネについては住所であるとか、生活相談員についても氏名・住所の届出がそもそも必要なのかということについても疑問があるということです。

4点目は29ページ、論点4の従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表で、先ほど梶田委員のほうからも御意見がありました。介護職員の育児・介護休業法で短時間の制度を利用した場合、週30時間以上の勤務で常勤の扱いとなり、それから複数の非常勤職員で代替できるということになっているわけですが、こちらについての勤務形態一覧表への記載の仕方についてお示し頂きたい。従来の週40時間の換算方法と週30時間以上での換算方法ということで複雑になるわけですが、その記載方法についてのお考えをぜひお聞かせいただければと考えております。併せて、これらの内容について、記載方法の周知を図っていただければありがたいと考えております。

以上、4点質問と意見でございました。

○野口委員長 山際委員、どうもありがとうございました。

それでは、先ほど清原委員からも御指摘がありましたけれども、市区町村の対応の違いの理由は何か考えられるかということと、勤務表の記載についてのお考えということなのですが、事務局様のほうからいかがでしょうか。

○福田総務課長補佐 ありがとうございます。

指定申請関連文書の標準化のところで全市町村のほうの実施率が低いというところがございますが、まだワード文書のままホームページに記載されている自治体も多かったです。その対応がなぜできていないかといったところの調査は現時点ではできておりませんので、来年度各自治体にヒアリングを行いまして、実施ができていない理由についても確認をしてみたいと思っております。

2点目、ケアマネさんとかが結婚とか、住所が変わったとき、同一人物なのだけれども、変更届が求められるというケースにつきましても、今回の整理の中では整理できているところではございませんので、こちらも引き続き御指摘を踏まえて検討をしてみたいと思います。

最後、勤務表のところでございますが、34ページの勤務表様式を御覧いただければと思っておりますが、こちらは訪問介護で常勤換算が必要なパターンですので、表の欄外のところに任意入力としておりますが、人員基準の確認の表をつくっております。この中で、常勤の

人はもともと週40時間働くときには40分の40と計算する必要はなく、1名としてカウントすればいいので、今回週に30時間以上勤務することで常勤1としてカウントしてよいということにした改正につきましても、常勤換算による計算をするということではなくて、あくまでその人1名を1としてカウントすればよいということになります。ですので、この表の右側のほうにあります勤務形態がAとかBのときには、一番右側に「常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数」という入力する欄を設けておりますので、ここに1名として入力していただければ良いという形になります。

先ほど御指摘いただきましたとおり、こちらの取扱いは、今回の介護報酬改定による新たな取扱いとなりますので、事業者の皆様が分かりやすいように、記入方法のところはその取扱いを追記するなど工夫をしてみたいと思います。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

山際委員、何かコメントございますでしょうか。

○山際委員 今、御説明いただきましたが、それらのことをぜひ丁寧に説明をしていただいて、周知を図っていただければと考えております。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次、濱田委員、よろしく願いいたします。

○濱田委員 どうもありがとうございます。

本日の取りまとめの検討の方向性につきましては、全て賛成ということでございます。取りまとめいただき、どうもありがとうございました。

少し意見を申し上げさせていただきたいと存じます。今般介護報酬改定、また基準改正等で恐らくは重要事項説明等を各利用者の皆様に行っていくということで、今般これらの文書、押印や署名等の負担軽減を図っていただいておりますが、その一方で、御説明したという証拠をどのように残すかということがなかなかまい方法が見つからないと感じております。電子署名という方法もございますけれども、やはり署名していただかないといけない。電子メールという方法も可ということでございますが、そういうものを御活用されているケースが少なかったりということもございます。そういうこともございますので、この取組は始まって緒に就いたばかりということでございますので、これは自治体様ごとの好事例を引き続き随時にわたりまして収集していただきまして、その中で負担軽減が図られる方法がきっとあるのだろうと考えております。どうぞそうした情報収集結果を御提供いただきまして、また公表していただくということで、最も負担が少ない方法というものが見つけられるのかなと思っております。

また、先ほど梶田委員のほうからも御意見がございましたが、コロナ禍におきまして様々な包括支援事業あるいは補助事業というものを活用させていただきまして、大変感謝しております、ありがたいと思っております。一方で、補助金に関係するという事の中で、

押印は廃止になったのだけれども、例えば代表者の方が住所、自署を求められると。ケース・バイ・ケースでそのほうが負担軽減になるという事業所の場合もございます。特に、広域的に事業を行われているようなケースですと、逆になかなか負担がということもあつたりしますので、例えば事業者の負担が少ない方法を選べるようにしていただくなど、こうしたことも引き続き必要なのではないかなと考えたりもいたします。

また、先ほど山際委員から御意見がございましたけれども、変更届ないしはケアマネジャー、介護施設への届出事項なども引き続き御検討いただければということでございます。

それから、実地指導の頻度ということでございますが、原案どおりということでございますが、例えば現地指導、ないしは集合での実地指導、ないしは集団指導、これらは3年に1回ということでございますけれども、簡素な方法につきましても、引き続き各自治体様の御判断で活用できるようにしていただければと考えております。

それから、本会議の所掌ではないかもわかりませんが、参考資料のICT導入支援事業で、こちらのほうも累次にわたる補正予算等で補助率等も非常に改善を図っていただいて、また、補助対象事業も拡充いただいて、本当に感謝いたしております。ただ、こちらのほうも恐らく自治体、都道府県様によりまして、例えば予算規模ないしは件数、あるいは補助対象の内容等も幾分違っているということがございます。また、申請時期も違って、なかなか期間が取りづらいという事情も私どもも十分分かっておりますが、申請期間や締め切りまでが短くなかなか見積書が集まらない、その他、結果的に申請を断念せざるを得ないなどそうしたこともございます。もし可能でしたら、各都道府県におかれる対象、それは何件ぐらいの件数を予算化されているのかとか、補助対象の内容、ないしは予定で構わないと思うのですが、いつ頃の申請時期かなど、そうしたものがございまして、各事業者におきましても大体何月頃ということまで予定をして、様々な業者さんのほうから見積書でありますとか申請の対応、も可能になるのではないかと考えます。あるいは件数があまり多くなければ次年度頑張ろうとか、そういうこともあろうかと思っておりますので、可能であればそうしたものもあると事業者にとっては大変ありがたいかなと考える次第です。ICT機器の導入化も進むかなと思っておりますので、意見として申し上げさせていただきます。

以上でございます。ありがとうございました。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、次は橋本委員、よろしく願いいたします。

○橋本委員 ありがとうございます。日本慢性期医療協会の橋本でございます。

今回の全体に関しては、ほかの委員の方々がおっしゃられたように、すごく丁寧につくっていただいて、賛成しております。

ICT化のところですがけれども、情報公表システムに変わるというか、今の情報公表システムが簡素化というより少しボリュームが大きくなってということがあるのではないかなと思います。それと併せて、今回の介護報酬の改定などを見ますと、加算のところに加算を

たくさん取るということは、質を上げることではすごく大事な事かなと思いますが、加算を取っていくためにたくさん打ち込まなければいけない、そういう作業がまたまた増えるということもあります。

そういうことは致し方がないかなと思いますし、CHASEとかVISITがLIFEに集約されるということも聞いておりますので、今回整備される情報公表システムとの関連性とか、その辺りのことも現場の者はまだ分かっていないし、どうなるのかなというところもあります。そのための人員を1人割かなければいけないのかなという声も上がってきています。そこまでする必要はないかなと思いますし、実際必要がないように、分かりやすくできるように、各自治体とか、もっと小さな単位で市町村とかで、勉強会とか周知会とか、それぞれのところで必要ではないかなと思います。

実際見てみますと、頑張ってICT化にどんどん行っている施設と、地方のほうだとなかなか人員も集まらない。加算を取るためにリハビリのスタッフとか管理栄養士さんを集めようと思っても、なかなか来てくれない。来てくれても、そこで加算の点数と合わないとかいったことで、もう加算は取らないと。加算を取らないのだったら、そういうのはもう要らないと。二極化してしまうというか、すごく頑張ってどんどんこういうことを整備していただければそちらにどんどん行く施設と、なかなかそこまでついていけないなという形になっているところもあるのではないかなと思います。そのような声を聞きますので、そういうことにならないように、もう少し小さな単位での説明会とか勉強会とか、実際手を動かすような周知会とか、そういったこともしていただけたらいいかなと思います。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、木下委員、お願いいたします。

○木下委員 木下でございます。取りまとめ、どうもありがとうございます。

本日の議題に沿った内容はおおむね賛成ではありますが、幾つか気になる点について意見を申し上げたいと思います。

まず、これまでの議論のところ、ほかの委員の皆様からお話がありましたが、押印レスについて。各通知で既に周知されているものと理解されておりますが、この委員会の当初、私から押印レスについて提案させていただきましたときに気になる点として申し上げたのが、押印レスにした場合、どういう手続きをすれば法的に瑕疵がないかの根拠がないと、押印レスにしたものの、後々から法的に瑕疵があるなどの指摘を受けることがあれば、現場の場合には、たとえば事故等が起きたときに、裁判等を含め問題になってくる可能性もあります。

そのため、当初からお願いしておありますように、押印レスにした場合、どういった取扱いをすることが法的に妥当なのかといったことについては、できるだけ早めに現場に対して文書等で周知いただけると、安心して押印レスを進めていくことができるのではないかと考えております。それが1点目です。



2点目、ICT化についてです。現在現場で大変混乱しておりますのが、LIFE関連で、今回改正の目玉ですが、システムにログインするためのアカウントやパスワードが少なくとも全然事業所に到達しておりません。そのためシステムに加えられた変更内容がどうなっているか、4月からの改定内容であるのに、ほとんどの事業所がまだ見ることもできていない状況にあります。

この事業所情報等のデータを登録できるようにシステム化するに当たっては、実装されたシステムを現場がきちんと有効活用できるかといったテストもそうですが、実際に導入するまでのクリアランスといいますか、期間が適切にないと、導入できないと考えております。かなり大きなシステムになってくると思いますし、リリースされた途端に全事業所がアクセスすれば、サーバーが落ちるといったことも十分起き得ると思います。そういった移行期間、準備を丁寧に重ねて、現場と行政の皆さんとがスムーズに使用できるようにしていただければと思います。

あと、簡素化・標準化についてです。まず、論点4の勤務表ですが、標準化・簡素化の委員も務めさせていただいておまして、かなり議論をしてきましたが、先ほどの委員の皆様のお発言、時短者の取扱い、どう記載するのだという質問をお聞きして、現在記載例を厚生労働省さんのほうで御用意をいただいておりますが、その記載例をもう少し充実させる。今回改正で書き方に迷いが生じやすいような例を中心とした記載例を用意していくと、そうした混乱がないのかなと思いましたが、記載例の工夫を今後していくことが求められるかなと思われました。

あと、論点の様式例の整備で加算の添付書類等というものが出ていますが、これはこの4月の改正でかなり大きく変わっております。今日の午前に各加算の解釈通知がようやくリリースされまして、我々現場の人間はこれから読み込みを進めていくところになるのですけれども、まず今回変更となっている加算の届出様式を十分精査した上で論点7の取組に進めていかないと、また混乱が生じるかなと思っております。

また、同時に、以前にもちょっとお話をさせていただいたような気がするのですが、現在事業所はサービス内容によりまして届出のタイミングというのが異なっています。前月月末までだったり、前月の15日までであったりということが、サービス内容によって異なっておりますが、もし可能なのであれば、サービス別の届出タイミングの違いというものもそろえていく。加算を翌月から新たに取りたいときには、すべての期日がそろえられると、混乱も起きなくて済むのではと思いますので、加算の添付書類の簡素化・標準化と同時に、届出タイミングについても統一化といった議論が今後できていくと良いなと思しました。

私からは以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、井上委員、よろしくお願いたします。

○井上委員 取りまとめ、ありがとうございました。

私のほうから賛成の立場で意見を言いたいと思います。東京の豊島区の介護保険課長をしております、現場で特別会計として、保険者として行っているところでございますが、その中で、今回議会があったのですけれども、議会で介護保険事業者に対する事務負担の軽減ということは何回か聞かれましたので、こちらについてはそのようなことがあったということでちょっと御紹介しておきたいと思います。

先ほども話がありました処遇改善の加算ですとか、科学的介護のことについても聞かれました、そこについては事業所によって導入にハードルがあるということは十分承知しておりますので、区としてもできる限り御支援申し上げたいということを答弁させていただいております。

もう一個、豊島区は選択的介護モデル事業ということで、厚労省さんと違う立場から関わらせていただいているのですけれども、その中でいろいろ言われたのが2025年問題です。サービスの給付費はどんどん上がっていくし、そういった中でも国民の負担というのは続けられない。また、自治体で言いますと、租税、税金とか、国民健康保険も含めまして結構国民負担が多くなっているというのが、大きな立場から言えば見えるのかなど。そういった中で国民皆保険制度を維持するというのは絶対条件でございますので、そういった中でこのような効率的な、効果的なICTの推進ですとか、できる限りの事務負担の軽減というのは大に行っていくべきだし、これから必須の事項なのかなと考えております。

豊島区の立場としては、これを大いに推進していただいて、事業者さんを誰一人残さないような形で行っていただきたいなと考えておりますし、私としてもできるだけ御支援を考えてやっていきたいなと思っておりますのでございます。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

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、資料の35ページの論点5の实地指導についてでございます。实地指導の実施頻度の見直しが出ておりますが、現在の实地指導というのは、主な内容は施設基準を満たしているかどうか、算定に対して問題がないかどうかという視点がほとんどだと感じています。ですから、实地指導というよりは、現状は实地確認というイメージになっておりますので、将来に向けてもし実地の指導という名の下に行うのであれば、各事業所のケアの質が向上するように、介護保険の二大目的である尊厳の保持、自立支援に資するような指導というのは今後考えていってもよろしいのではないかなと思っております。それを行うことによって、实地指導の質というのにも検討していく必要があると思っております。

そうすると、介護保険制度の本来の理念にのっとった、あるいは基本方針の考え方、あるいは加算の設定された意義・目的等も含めて、その辺りを指導する側と事業者側が共有して、そして地域住民によりよいサービスが提供できるように行っていくのが本来の实地指導の在り方ではないかなと思っておりますので、現状の实地確認レベルを今後続けるの

かどうか、これは将来的に検討すべき課題と認識をしています。

2点目は43ページ。算定率が「検討の方向」に出ておりますが、恐らく届出の添付書類と算定率についてはあまり相関がないのではないかなど。算定率は、算定要件を満たせるかどうかは主な影響を受けるものですので、算定率と添付書類の範囲については関連性は乏しいと察します。検討は今後していただければと思いますけれども、そういった意味で捉えていただければと思います。

最後に2点要望を申し上げます。先ほどの事務局からの説明の最後に事故報告書の話がございました。現行、事故報告書の統一が検討されていることと思いますが、統一された事故報告書の様式を支障がない限り、できる限り多くの全国の市町村に活用していただいて、そして事故報告書の内容を収集・蓄積したデータベースを構築していく必要があるのではないかと考えております。そのデータベースにより解析を行って、まさに今回のLIFEのように各事業所にフィードバックを行って、事業所がPDCAを回して類似の事故が防止できるなど、そういった取組・対策の向上に資するものとなるように、将来的にはぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

2点目は、今回の取組については推進すべきと考えておりますけれども、その中で、一定のしかるべき適切な時期に、これは以前も申し上げましたが、自治体の職員さんと事業所の職員さんにアンケートやヒアリングなどを実施して、この取組がどういった効果を出しているのか、あるいは課題はないのか、そしてこの取組自体のPDCAを回して見直しをしていくことが必要であるのかどうかについて、また引き続き検討いただきたいと思ひます。

以上でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

次は久保倉参考人、お願ひします。

○久保倉参考人 ありがとうございます。久保倉と申します。何点か意見とお願ひを申し上げたいと思ひます。

まず、これまでの取組についてですけれども、委員の方々には自治体でなかなか進んでいない理由があるのではないかなどという意見をいただきましたが、神奈川県では今年度、新設のコロナ対応の慰労金申請などは、国保連への申込み以外の県申請について、電子申請をしていただいて、それを設定したところなのですけれども、その他の見直しについては、コロナ禍で予定どおりいかなかったというところが実態でございます。ほかの指定権者ですとか保険者もこの1年間、コロナ対応の影響で、局長通知の趣旨は十分理解しているとしても、なかなか実行に至ることが困難だったようなところもあるのかなど考えております。

しかしながら、今年度押印見直しの点でドラシックに省令改正も含めてしておりますので、押印が不要になることに伴って電子媒体による提出が一気に進むのかなど考えておるところです。

次に、ウェブ入力・電子申請の実現案について、これまでも一指定権者におけるシステ

ム改修はハードルが高いというところで、全国的な取組が望ましいという意見を申し上げてきたところで、このたび情報公表システムへの連携が実現性が高いというところで提案をいただきまして、ありがとうございました。今の案だと、指定権者は管理システムへの連携が必要で、まだ指定権者による手入力が必要になっているような状況かと思えますので、事業所の申請から指定権者のほうに指定事業所管理システムの連携が一連でできるような仕組みが望ましいかと考えますので、今後御検討いただければと思います。

なお、本県ではコロナ対応でPCR検査のためにデータベースをつくりまして、さらに施設の状況について、アンケート機能をつくって活用しているところです。これを既存のシステムとの連携も含めてさらに活用していきたいというふうに課題として考えておるところでございます。

次に、論点1と4の変更届の標準添付書類についてですが、今回管理者ですとかサービス提供責任者の変更について、必要な部分だけの人員体制を示せばよいというふうに整理をされたというところで、更新とか変更のたびに人員体制の表をつくるのが事業者さんはすごく負担だという声を聞いておりましたので、これはすごく前進というふうに考えております。

一方、管理者やサービス提供責任者が介護保険の基本的な人員基準上、常勤性とか専従性が必ず求められるようなところについても、新規の事業者さんとか管理者の理解がなかなか難しいようなところもございますので、できればこういう標準様式を示していただくと同時に、考え方のポイントを分かりやすく示していただいて、記載例のポイントへの充実も、先ほど言っていたことと一緒に示していただきたいと考えております。

次に、更新申請時の提出文書の確認欄の申請についてですけれども、変更がないと言いつつ実際変更があったというような例をたびたび聞いているところですので、できれば変更がある際というところで、備考欄にいつの変更届で提出済みですとか、更新のときに提出済みという記載欄を追加していただけたら、こちらとしても助かりますし、事業者さんのほうも確認後、提出いただいているということが分かってよいのかなと考えております。更新時は、人員体制の一覧については、ほぼ同じ人員というのはあり得ないものだと思いますので、必ず確認をさせていただきたいと考えております。

次に、実地指導の時期の取扱いですけれども、今回、運営状況によってメリハリをつけるという案については賛成なのですが、以前から設備関係とか雇用関係で添付書類を削減していくというところで、実地指導のときに見ればいいでしょうという話なのですけれども、指定時の確認ができないためというところで、実地指導で確認すべき事項が増えていくということで、先ほども実地指導の意義という話が出ましたが、調査項目ももともと削減を求められているところで、ただ確認、バランスをどういうふうに担保するのかというところで、効率的な実施の在り方をさらに御検討いただきたいと考えております。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

ほかにはいかがでしょうか。石川委員、よろしく願いいたします。

○石川委員 神奈川県秦野市役所の石川です。お世話になります。様々な取組が進んでいて、非常に感謝しております。簡素化が進むことによりまして、事業所をはじめ、我々自治体のほうのメリットも大変大きいと思っており、短期間で進んでいることについては感謝を申し上げます。

その中で、ほかの委員の皆様から出ていたところにも絡みますが、簡素化が進むことで負担が軽減されますので、本来その事業に必要なサービスの質の向上につながるのではないかと期待するところですが、基準違反に気づかないでそのままサービスを提供してしまったり、加算の詳細を十分に理解していなかったことで、6年に1回の実地指導で気がついて多額な返還になってしまうということも出てくる可能性があります。実地指導を頻繁にするのは、保険者としての負担も大きくなりますので、適切に運営できているか自己チェックを求めるなど、うまく併用することができないのかなと思いました。

36ページのところに職員の入れ替わりが激しい事業所や小規模事業所等、制度変更の対応等に不安のある事業所は、有効期間内に2回以上というのが、実地指導の基準として示されておりますが、実はベテランの方でもうっかりしていたということもあります。

本市では主任ケアマネジャーの有効期限の考え方を間違えて資格がなくなってしまった例があり、ベテランだから安心というわけではないと思っています。勤務形態一覧表をきちんと書けているのか。厳しく指導するというよりは、適切に運営されているかどうかの確認する機会をつくっておいたほうが安心かなと思います。簡素化は大賛成なのですけれども、それと併せて、きちんと運営できているかどうか自己チェックできるようにすることも御検討いただきたいと思います。

次に要望が2つあります。総合事業の見直しは令和3年度とお伺いしましたが、以前発言させていただいた意見で通所介護とサービスAを一体的に実施している場合に、予防と介護の定員を変更するたびに変更申請を提出していただいております。頻繁な変更申請になっています。合計の人数の範囲におさまっているのであれば、変更申請をしなくてもよくなると大変助かります。

もう一点ですが、ここで報酬改定がありまして、秦野市の場合、A7コードを使っており、コード変更をするのに今、非常にこずっています。近隣の市町村に聞いてみようと思っても、A7コードを使っているところがなくて、この取扱いをどうしていったらいいのか。そもそも取扱い方法を調べることも大変な状況で非常に苦労しています。総合事業の細かいところになりますと、問い合わせ先がはっきりしないので、その辺の相談窓口があると保険者としては助かります。

最後に、50ページにケアプランデータ連携システム構築事業が紹介されていますが、今回の文書の負担の軽減は、指定や実地指導など、行政と事業所等とのやり取りから進められていると聞いています。しかし、在宅の場合、ケアマネジャーが毎月事業所のほうにサービス提供票を送り、事業所から実績報告をもらうことを繰り返しています。この作業が

システムのほうでできるようになるのは非常に負担の軽減が大きいと感じます。これはケアマネジャーやサービス事業所にとっては大変うれしいものではないかなと思いますので早く普及していただくと、通常の業務の中での負担軽減につながると思います。ぜひいい形での導入がされることを期待しております。

私の発言は以上になります。ありがとうございます。

○野口委員長 石川委員、どうもありがとうございます。すみません。手挙げに気がつかなくて申し訳ありませんでした。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ほかに御意見、御質問がないようですので、本日は大変ありがとうございます。

本日のICT等の活用及び簡素化・標準化の論点1から8までの対応案・検討の方向性案については、おおむね皆さん、御異議がないということでよろしいでしょうか。

(委員首肯)

○野口委員長 うなずいていただきました。ありがとうございます。

それでは、本日の審議はこれにて終了させていただきたいと思います。事務局におかれましては、本日の議論も踏まえつつ、来年度意向も中間取りまとめで示した取組の具体化を進めていただくようお願い申し上げます。

また、本専門委員会でも引き続き実施状況についてフォローアップをしてみたいと思います。

本日は、皆様、長時間にわたる御議論、どうもありがとうございました。

最後に、次回の専門委員会の日程について、事務局様より御説明をお願いいたします。

○山口介護保険計画課長 本日は、皆様、どうもありがとうございました。

次回の日程ですけれども、事務局より追って御連絡させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

○野口委員長 それでは、本日の専門委員会はこれにて終了とさせていただきたいと思えます。

皆様、御多忙の中、御参集いただきどうもありがとうございました。