

2022-9-29 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会（第12回）

○野口委員長 それでは、ただいまから、第12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、どうもありがとうございます。

まずは事務局様より、会議形式の説明と本日の委員の皆様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。

○日野介護保険計画課長 事務局でございます。

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申し上げます。本日は、委員15名全員の御出席をいただいております。

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今回のウェブ会議の運営方法の確認をさせていただきます。事務局様から御説明をよろしくお願いいたします。

○日野介護保険計画課長 事務局でございます。

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」。

委員提出資料として、遠藤委員からの提出資料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。

画面の下にマイクのアイコンが出ていると思います。会議の進行中は、基本的に皆様のマイクをミュートにさせていただきます。御発言をされる際には、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、野口委員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ください。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。

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、本日の議事に入る前に、前回に通信の不調等で発言ができなかった大串委員より発言の御希望がありますので、お願い申し上げます。大変申し訳ございませんでした。私、大串委員がお手を挙げていらっしゃるのを存じ上げていたのですが、途中から見えなくなってしまったので、私が指名を失念しておりました。大変申し訳ございませんでした。

それでは、大串委員、よろしくをお願いいたします。

○大串委員 委員長の野口様、発言の機会をありがとうございます。前回、私、出先で、通信状況に不具合がありまして、挙手した後に通信が切断したような状況がありましたので、こちら側も本当に申し訳ございませんでした。今回、機会をいただき、ありがとうございます。

保険者の立場といたしまして、奥多摩町は4つの特養が所在する町でございますけれども、前回、幾つかの関係団体様から御意見がありました事故報告につきまして、保険者の立場で発言させていただきたいと存じます。奥多摩町も新型コロナウイルス第7波の直撃を受けまして、8月ですけれども、庁内の特養で利用者様の新型コロナ感染、クラスターのような状況で、そういった際に住所地特例により保険者が様々ございますけれども、都内の23区内の保険者でございましたが、事故報告書について、保健所のように、従事者の方のシフトであったり、健康チェックの状況であったり、利用者との接触状況など、かなり添付書類も求める形で、まさしくローカルルールという状況がございました。

事故報告については、その状況であったり、再発防止への改善に向けた取組であったり、もしくは御家族への説明状況を保険者として把握する部分では重要であると考えます。ですので、事務負担の軽減が図れるように、ローカルルールをなくして、全国の自治体、保険者で統一的な対応が必要でないかと改めて認識したところであります。

ちなみに、奥多摩町としては、新型コロナについては、クラスターの対応で、介護老人福祉施設・特養さんがかなり対応に追われるような状況がありますので、本来ですと一報をもらえる状態になっているのですが、口頭の連絡で済ませて、全て事後報告という形で、収束した後に一括で提出いただく。特に、奥多摩町としては添付書類等も求めずという形で対応している状況でございますので、奥多摩町の状況ということで御承知おきいただければと思います。

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。先日は、本当に申し訳ございませんでし

た。

○大串委員 いえ、とんでもございません。

○野口委員長 ごめんなさい、私が失念していたのですけれども、今日は報道関係の方はいらっしゃいますか。

○日野介護保険計画課長 大丈夫です。いらっしゃらないです。

○野口委員長 了解いたしました。ありがとうございました。

それでは、本日の議事に入らせていただきたいと思います。本日の議題は「介護分野の文書に係る負担軽減に関する論点及び方策について」です。

それでは、事務局様のほうより資料の御説明をよろしくお願いいたします。

○斎藤生産性向上推進官 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。

2 ページ目をお願いします。こちらは、本専門委員会の概要でございます。委員名簿と開催履歴につきましては、本日、9月29日段階で更新してございます。

続いて、3 ページ目でございますが、本日は第10回・第11回の委員会でいただいた主な御意見を確認させていただいた後、中間取りまとめ後の検討すべき主な論点、各論点に関する負担軽減策について、取りまとめ骨子の3点について事務局で作成した案の御説明をさせていただきます。

4 ページからは、第10回・第11回委員会でいただいた主な御意見についてでございます。

5 ページ目以降でございますが、5 ページの最初の※印のところに書いてございますが、第10回で委員の方々からいただいた御意見と、第11回に行いました関係団体からのヒアリングと提出資料でいただいた御意見、及び質疑時に御発言いただいた主な内容を、事務局の責任にてまとめた資料となっております。この資料につきましては、右上に凡例を記載しておりますが、青い枠が委員の方々から第10回及び第11回委員会でいただいた御意見で、オレンジの枠のところの関係団体からのヒアリング及び提出資料でいただいた御意見となっておりますので、御参考までに御覧ください。

なお、お時間に限りもございますので、それぞれの御意見の詳細につきましては、資料で御確認をいただければと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

5 ページ、6 ページ目は、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関していただいた主な御意見でございます。

主な御意見としては、押印または署名を求めないことを要望する御意見。書式の統一を求める御意見。国が示している様式例の使用についてのフォローアップに関する御意見。自治体の独自様式に関する御意見。また、これまでに通知等でお示してきた内容を再度徹底してほしいなどの御意見をいただいております。

続きまして、7 ページ目をお願いいたします。こちらは、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関する主な御意見でございます。窓口の設置に関してですが、

意見のあった要望に対して、改善等の対応を検討する会議体を本専門委員会とすることについては、賛成いただいております。

いただいた主な御意見といたしましては、そのほかの会議体の御提案や窓口の運営方法に関する御意見。窓口の機能に関する御意見などをいただいております。

続いて、8ページ、9ページ目につきましては、「電子申請・届出システム」に関する主な御意見でございます。

「電子申請・届出システム」に関する主な御意見といたしましては、利用意向確認も含めた定期的なフォローアップを行ってほしいという御意見。現場の声も聞きながら、丁寧に運用を進めてほしいという御意見。また、他システムとのデータリンクに関する御意見や、セキュリティ、システムの機能に関する御意見などをいただいております。

続いて、10ページ、11ページ目につきましては、地域による独自ルールに関する主な御意見となります。

地域による独自ルールに関する主な御意見としては、インセンティブ交付金の評価指標に関する御意見。自治体ごと、担当者ごとにローカルルールが存在しているという御意見。ローカルルールについては、公表や見直しを行ってはどうかといった御意見。また、ICT化の推進や専用の窓口の設置によってローカルルールの解消へもつながっていくのではないかなども御意見としていただきました。

続いて、12ページ、13ページ目につきましては、その他の主な御意見となります。

主な御意見としては、事故報告に関する御意見。ケアプランに関する御意見。加算に関する御意見などをいただいております。

続いて、14ページからでございますが、こちらは中間取りまとめ後の検討すべき主な論点の案でございます。

15ページをお願いします。15ページには、検討すべき主な論点の案といたしまして、第10回及び第11回専門委員会で、委員の皆様と関係団体の方々からいただいた5項目に関する御意見の中で、こちらの資料にも載せておりますが、2ページの本専門委員会の検討事項に記載されてございます、「介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策」を中心に、対応の方向性について検討を深めていくこととしてはどうかという案をお示ししております。

16ページをお願いいたします。16ページは、今後の検討スケジュールの案でございます。本日の第12回委員会で論点整理と方策についての御議論をいただいた上で、10月27日の第13回委員会で取りまとめを行い、介護保険部会等への御報告を行う予定としております。

また、取りまとめを行った後も、状況に応じまして、本専門委員会の開催の検討を行う予定でございます。

17ページからは、各論点に関する負担軽減策についての案でございます。

18ページをお願いします。18ページは、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の現状と対応の方向性の案でございます。

現状として、ホームページに国が作成した標準様式例をお示ししておりますが、標準様式例の使用状況については、不透明な部分がございます。また、自治体の独自様式の仕様によっては、押印を求められるケースがあるという御意見もいただいております。押印につきましては、このような御意見も踏まえまして、令和5年度インセンティブ交付金における押印についての評価指標は、指定申請書等への押印は全て不要とした場合に評価となるように見直しを実施しております。

また、これまで専門委員会でも御議論いただいて、取組を行ってきた内容についての周知が行き届いていないのではないかという御意見もいただいておりますので、9月中にこれまでの取組についても掲載した通知を発出する予定であり、今後の周知方法につきましても検討を行ってまいります。

このような現状を踏まえた対応の方向性の案でございますが、1つは、老健事業による調査を行い、標準様式例の使用状況等の整理や、標準化に向けたガイドラインを作成してはどうかとしております。また、標準様式の使用原則化に対する法令上の措置につきましても、今後の検討の方向性として案を記載しております。国で定めている標準様式例については、これまでと同様に、様式例の修正等については、本専門委員会での検討を対応案として載せております。

続いて、19ページ、20ページにつきましては、電子申請・届出システム利用開始を踏まえた様式例の改訂一覧でございますので、参考資料として御確認いただければと思います。

21ページをお願いいたします。21ページには、介護分野の文書に係る主な負担軽減策について、専門委員会でもこれまで取り組んできた内容を表でお示ししたページでございます。

指定申請、報酬請求、実地指導等について、簡素化、標準化、ICT化の3つの視点から、スケジュールを立てて文書負担軽減に向けた取組を実施してまいりました。

下の※印に記載してございますが、赤丸の数字は、この後の22、23ページに掲載されている「介護保険最新情報」の中で、関連する「介護保険最新情報」の数字を記載してございます。

22ページ、23ページは、介護分野の文書に係る負担軽減に関連する主な介護保険最新情報について整理を行ったページでございますので、御確認いただければと思います。

24ページをお願いいたします。24ページは、専用の窓口についての現状と対応の方向性の案を載せてございます。

現状としては、簡素化や利便性向上についての要望の提出の窓口については、特段の決まりがないところでございます。窓口の設置については、第10回及び第11回委員会の御議論の中でも特段の反対意見はございませんでしたので、こちらでも9月中に設置と周知を行う予定でございます。

対応の方向性の案といたしましては、全く新たな取組でもございますので、まずは始めてみてというところではございますが、受け付ける要望については、規制改革実施計画に合わせて、「介護事業者が介護保険法の関係法令の規定に基づいて地方公共団体に対して

行う手続について、その簡素化や利便性向上に係る国や地方公共団体に対する要望」とし、事務局で精査を行った上で、必要に応じて全国的に諮るべき内容は本専門委員会で御議論いただき、改善に向けた検討を行い、また個別自治体に対する要望については、事務局から自治体に伝えてはどうか。また、定期的に件数や内容の分類を集約した上で、本専門委員会に報告を行い、公表を行ってはどうかといった案を記載してございます。

また、要望の提出方法の簡素化を検討できないかなどの御意見もいただいておりますので、今後の話ではございますが、電子申請・届出システムの機能の中に、窓口の実装へ向けた検討も進めていってはどうかとしております。

要望の検討等を行う会議体につきましては、まずは本専門委員会とし、今後の状況も踏まえながら検討を行ってはどうかという案もお示ししております。

続いて、25ページにつきましては、第10回の専門委員会にも掲載した資料でございますので、参考に御覧ください。まずは、こちらの内容で受付を開始させていただく予定でございます。

26ページをお願いいたします。26ページは「電子申請・届出システム」についての現状と対応の方向性の案でございます。

現状として、提出方法は、持参・郵送・電子メール等があり、国からもお示ししておりますが、電子メールでの提出が浸透していないケースがあるという御意見を踏まえまして、(1)の標準様式例の周知と同様に、再度の周知を9月中に行う予定でございます。

システムの概要については、厚労省ホームページに掲載しており、令和4年度下半期からの運用開始を想定しております。また、現在、全自治体を対象に、システム利用開始時期の意向調査を行っており、令和4年8月22日時点のデータでは、第1期利用開始意向の自治体数が32、第2期利用開始意向の自治体数が73という状況でございます。

今後の対応の方向性の案としては、伴走支援や、早期に利用開始いただいた自治体の好事例の横展開を行うことや、システムに関するガイドラインの作成などを案として記載してございます。また、結果の公表を前提として、定期的に「利用開始時期の意向調査」を実施してはどうかという案も示しております。

システムにつきましては、機能に関する御意見もいただいておりますが、これから運用がスタートする話でもございますので、実際の利用状況や、利用を開始された自治体や事業者の方々の御意見もいただきながら、また、トライ・アンド・エラーも行いながら、今後とも検討を行っていってはどうかとしてございます。

また、規制改革実施計画の中でも、令和7年度までの全自治体のシステム利用について法令上の措置という記載があることから、使用原則化に対する法令上の措置についても検討の方向性を記載しております。

27ページをお願いいたします。27ページは、第10回委員会でも掲載いたしましたシステムの構築についての資料でございます。システムの構築に当たっては、ISMAPの登録クラウドサービスを利用し、また障害等に備えたシステムの冗長化を行って、セキュリティや信

頼性の向上を図っております。

28ページには、参考資料といたしまして、電子申請・届出システムの機能概要について掲載しております。

29ページをお願いいたします。29ページには、今後のシステムに関する導入スケジュールを掲載しており、令和4年度下期から第1期、令和5年度上期から第2期、令和5年度下期から第3期というように分けて運用を開始し、利用可能な自治体数を順次拡大してまいります。各期における利用自治体の募集や調整は、別途事務連絡等で行います。

30ページでございますが、こちらにはシステムの画面イメージと併せて、システムに関する説明資料や動画のホームページ掲載先のURLとQRコードを載せております。

31ページをお願いいたします。31ページには、自治体の利用開始時期の意向調査に対する、8月22日時点での回答状況を載せております。第1期利用開始予定自治体数が32、第2期利用開始予定自治体数が73という状況で、回答数の合計は、右下に記載しておりますが、1186でございます、回答率は66.1%となっております。第10回の委員会の資料には、7月1日段階時点でのデータを公表しており、その際の回答数の合計は888で49%でございましたので、自治体担当者の方々の御協力もいただき、回答数は着実に増えてきておりますが、早期の利用開始へ向けた支援も含めまして、今後ともフォローと連携を行っていく予定でございます。

続いて、32ページをお願いいたします。32ページには、地域による独自ルールについての現状と対応の方向性の案を記載しております。

現状としては、標準化等へ向けた取組として、通知等により、本専門委員会で決定した事項等の周知を行ってまいりましたが、地域によってローカルルールがあるという御意見もいただいております。

また、インセンティブ交付金については、項目や自治体ごとに格差が出ていることや、評価指標に対する御意見もいただいておりますので、令和5年度インセンティブ交付金の評価指標の見直しを実施しております。

実地指導に関する取組の再度の周知も含めまして、まずは9月中にこれまでの取組も含めた通知による周知を行い、今後の周知方法についても検討を行っていく予定でございます。

対応の方向性の案といたしましては、老健事業による調査を行い、地方公共団体ごとの独自ルールの有無・内容を整理し、公表を行ってはどうかということ、ローカルルールにつきましては、(1)の様式例から(3)のシステムに関する対応を行っていくことが、ローカルルールの解消にもつながっていくのではないかとこのところを案として記載しております。

33ページでございますが、こちらは令和4年度インセンティブ交付金の評価指標を参考資料として載せておまして、34ページにつきましては、その結果を参考資料として載せております。こちらは、第10回の委員会資料でも掲載しておりますので、御確認ください。

35ページをお願いいたします。35ページは、令和5年度インセンティブ交付金の評価指標のページとなっております、赤字部分が令和4年度からの変更部分となっております。

36ページをお願いいたします。36ページは、その他の項目でございますが、御意見をいただいた項目でもございますので、現状と対応の方向性の案を載せておりますので、御確認いただければと思います。

37ページからは、取りまとめ骨子の案でございます。

38ページをお願いします。38ページの取りまとめ骨子の案でございますが、本日の御議論も踏まえまして、10月27日開催予定の専門委員会で取りまとめを行う予定でございますが、取りまとめ骨子の案として載せております。

なお、39ページ以降につきましては、参考資料といたしまして規制改革実施計画とケアプランデータ連携システムについての資料を掲載しておりますので、御確認いただければと思っております。

以上が資料の説明でございます。ありがとうございます。

○野口委員長 どうもありがとうございます。

それでは、今の事務局様の御説明を踏まえて、皆様方から御意見を頂戴したいと思えます。手挙げ機能を使ってよろしくをお願いいたします。

濱田委員、お願いします。

○濱田委員 濱田でございます。

22ページ、23ページで文書負担に関する介護保険最新情報を整理していただきまして、大変検索がしやすくなりました。改めて御礼申し上げたいと存じます。

(1)から(5)の対応の方向性をお示しいただきましたが、いずれもこの方向性に示されている内容でお進めいただければと考えております。

また、老健事業等の各種調査を定期的実施していただくということで、進捗とともに、例えば実施が困難であった場合の実情が把握できるのではないかとということで、それらをどう解決するかという対応策も御検討いただけるのではないかと考えておまして、大変ありがたいと思っております。

また、31ページの各自治体様の利用開始時期の意向、こちらも詳細にデータを集めていただきまして感謝いたします。費用や運用方法など、システムの詳細がまた今後示されてまいれば、記載の時期を前倒ししていただけるケースも増えるということも想定されますので、この調査の御負担も御配慮いただきつつ、引き続き、定期的な御報告があればと考えております。導入も過半数、例えば50%程度とか、ある時点を過ぎれば加速する可能性もあると思われまますので、期待いたしたいと存じます。

現在、アセスメントやケアプランの作成、あるいは医療・介護連携時に情報開示請求を行っております要介護認定調査情報でございます基本調査、主治医意見書や特記事項など、これらの情報も将来的にはそういうことになるのかも分かりませんが、利用者の皆様の同意の下、関係者で共有を図られますと、各種の事務手続の負担軽減も進む可能性がござい

ます。可能であれば、今後進んでまいります医療情報のデータ連結とともに、介護情報に関しましても各種のシステムを通じて利用が可能になることを、こちらも期待いたしたく存じます。

また、参考資料の中で、ケアプランデータ連携システムにつきまして、これも導入を期待いたしておりますとともに、これは私ども居宅介護支援事業所だけでなく、相手先の介護サービス事業所様のほうも両方で導入していただきませんと、なかなか運用も進みにくいのかなということがございます。このため特定の事業所だけでなく、例えば地域全体の各事業所様が合意して利用していただくことで、利便性が進むのではないかと考えられまして、大変お忙しい中、恐縮でございますが、都道府県様や市町村、保険者様で、例えば導入促進のお声がけや、あるいはこれは何らかの基金になるのか、ちょっと分かりませんが、利用費用の負担支援策など、今後、可能な限り御検討いただければ幸いと存じます。

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、木下委員、よろしく願いいたします。

○木下委員 ありがとうございます。全国老人保健施設協会の木下でございます。

論点の整理、どうもありがとうございました。P. 38の取りまとめ骨子に向けての意見ということですので、幾つか論点に基づいて述べさせていただきます。

まず、P. 18にございます指定申請関連の案でございますが、こちらの様式例の修正を今後の専門家委員会で検討を行うということについては賛成いたします。ただ、これまでの様式修正というのは、どうしても従来告示の範疇で行ってまいりましたので、まだまだ検討の余地はあると考えております。また、これまでも本委員会でもお話がありましたが、既存様式のほうが、既に質・量ともに行政にも事業者にも負担が少ないように改善してきたという取組をしている自治体もございます。ですので、今後の修正に当たっては、これまで以上に大胆に、既存項目の要・不要を切り分ける視点で議論を進める必要があると考えております。

2つ目です。P. 24の論点の（２）と、32の（４）地域による独自ルールについては共通する意見です。地域ごとのルールの違いにつきましては、複数自治体にまたがって運営している事業者こそが、非常にその在り方について実感しているところだと思います。したがって、簡素化や効率化、何がローカルルールであるかということを確認にするに当たっては、より多くの事業者から要望や全国で困っている事例を寄せてもらうことが鍵になると考えます。

また、提出された要望の精査をどのような形で行うかということも書いていただいておりますが、ほどほどにして、できる限り、その内容をスピーディーに公表すべきではないかと考えます。よそとの違いを事業者と行政がともに共有することで、実質的なルールの見直しや簡素化・効率化の促進につながるのではないかと期待しています。

ただし、これらを実現するためには、前回会議でも申し上げましたけれども、今回示していただいている受付フォーマット、従来どおりのフォーマットになっているかと思うのですが、ちょっと入力の手間があるということが気になっております。入力の手間が少なく、速やかな集計が可能なように、もう少し検討の余地があるのではと考えます。

なお、電子申請・届出システムへの窓口実装についても触れられておりますが、システムのハードルがちょっと上がってしまうだけではないかということ懸念いたしますので、現行を続けることで当初はよいのではないかと考えます。

続けて、論点（3）の電子申請・届出システム、26ページです。こちらの対応の方向性（案）において、技術革新等のバランスを踏まえた早期導入促進等、機能検討強化が必要であると思っております。2019年に本会議でシステム開発の議論がスタートした当初に、技術進歩のスピードから遅れないようにするというのも非常に必要だということ述べてまいりました。システムの機能を今後検討するに当たっては、これまで寄せられた意見を踏まえつつも、古いシステムに縛られず、新たな技術を随時導入できるように、柔軟な議論ができるようお願いいたします。

また、技術が進歩する状況下で、各市区町村の導入が遅れるほど、世界的な水準から取り残されていってしまうのではないかと懸念いたしております。そのため、早期のシステムの導入、利用開始が可能となるように、しっかりとした伴走支援・導入支援をしていただきたいと思います。

最後に、論点（5）のその他についてです。事故報告書については、従来、委員の皆様からも多数意見が上がってきたところですが、フォーマットの全国統一と電子による届出というのは、同時に実現させるぐらいのスピード感が欲しいと考えます。

続きまして、LIFEについてですが、これは既に各団体から様々な問題点が指摘されているかと思えます。現場の感覚としましては、問題は入力だけにあるのではなく、利用する方々や御家族に入力した内容を提示していくわけなのですが、アウトプットされたものは字が細か過ぎて、とても読めるものではないということ非常に感じております。ですので、誰が入力するのか、誰の手間になるのか。そして、それを誰が見て、それをどういうふうを感じるのかという辺りをもう少し意識して開発を進めていただきたいと思います。

最後に、その他の中で非常に大きなボリュームを占める加算項目についての取扱いです。加算項目については、介護保険制度の創立以来、増加し続ける中で、管理することが複雑さを増しているということは間違いなくあるわけですが、この在り方の検討というものは、その他という括りよりは、取りまとめ骨子において独立した取扱いをすべきではないかなと考えております。

また、この見直しに当たって、これまで基本報酬がマイナス改定となる際には、加算で補うことによって、改定前とそれほど報酬自体は変わらず運営ができるという理由も示されてきたわけですが、実際には算定率の低い加算が多くあるのも事実です。見直しを進め

た結果、取れない、取りにくい加算が残り、文書や事務の負担が減ると同時に事業者の報酬まで減ってしまつては、人手不足がますます深刻となり、アウトソーシングやICT化によるランニングコストなどがかかり、経費が膨らむ中で、健全な事業運営は成り立たなくなります。加算の見直しに当たっては、その点を十分考慮した議論をお願いしたいと思います。

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。大変貴重な御意見だと思います。

山際委員、よろしくお願ひいたします。

○山際委員 ありがとうございます。民間介護事業推進委員会の山際です。

今回、論点の取りまとめを行っていただきまして、誠にありがとうございます。基本的には、この方向で進めていただければと考えております。ただ、まとめるにあたり、前回は各事業者の方からヒアリングをやらせていただいて、非常に貴重な意見も頂戴しており、ぜひこうした事業者ヒアリング、この委員会での検討、そして老健事業、こうしたものを通じて、より細かい実態把握をしながら丁寧に進めていくことが必要だろうと考えています。

まず最初の指定申請の関係や様式の関係についてですが、内容について少し補足させていただくと、実態の中でも御意見が出されていましたが、例えば様式を統一しても、フォーマットそのものを少しいじられてしまうという実態があって、そのことが非常に手間になっているということがあります。例えば、提出するデータ様式が、PDFの様式、Excelの様式、様々変わっていたりする。それから、フォーマット、様式そのものは同じなのですが、提出に当たって、提出者の名前とか連絡先ということが1行を2行、多分これは行政側、自治体側の善意によってつくられていると思うのですが、そうしたものがつけ加えられることによって、実は大きく手間が変わってきています。

事業者によっては、30とか50の自治体、非常にたくさんの自治体とやり取りをしていますので、要件が少しずつ変わっている。このことを確認するために一個一個点検して、少しずつ異なっているものに合わせないといけないということがありますので、様式の統一とともに、そのことをきちんと守っていく。余計な項目を入れないということが非常に重要だろうと思っています。

それから、記録の関係ですが、指定申請あるいは変更申請に当たって、不必要と思われる記録の提出を多数求められている場合がございますので、これは基準に定められている記録類が、判断する幅が非常にあるということで、目的に沿って必要最小限の記録にとどめるということで、ここについては明確化したほうが良いと考えています。というふうに、少し中身に突っ込んだ形で整理をぜひしていく必要があるだろうと考えています。これが大きな1点目です。

それから、2点目ですが、制度の内容に関わるのところですが、先ほど他の委員からも出されておりましたとおり、加算の部分とか、あるいはほかの制度、例えば障害の制度である

とか総合事業。そして、今構築している途中ですが、LIFE等々について様々な提供データが必要になってくるわけですが、これら内容については、加算については非常に煩雑になっていますので、きちんと整理していく方向とともに、総合事業あるいは障害の事業も統一して簡素化の方向に向かうように、ぜひ取りまとめの中身に入れていくということでお考えいただけるとありがたいです。

それから、LIFEについては、これからさらに充実を図っていくという中身になりますけれども、ここについても、いま一度、本来の目的に沿った形で、必要なもの、それから不必要なものということで整理をかけていきながら、構築を図っていく必要があるだろうと思っています。これが2点目です。

最後の3点目ですが、ローカルルールの解消に向けて、ぜひガイドラインをつくっていただいて徹底を図っていく。あるいは、どうしても必要なものについては公表していくということで、ここを徹底いただければと思います。今回お示しいただいたように、次々出てくる様々な通知等々について、検索機能を充実させていただけるとありがたいと思っています。例えば、他の省庁では、今までたくさん出されてきた通知を一目瞭然で見ることができる、あるいは何が改定されたのかというのが分かるような仕組みをつくられているところもありますので、ぜひそういったことも御検討いただけるとありがたいと思っています。

それから、ローカルルールの解消に当たってですが、自治事務であるとか、地方分権の流れの中でローカルルールが認められてきています。しかし、社会保険の制度、介護保険制度の趣旨に基づけば、基本的には制度内容そのものは全国一本であるべきだと考えています。地方について考えなければいけないのは、地域の資源の違いであるとか、必要なサービスの違いということで、それらについてきちんと工夫していくということが各地方自治体の基本的な役割だろうと思っています。

ですので、制度の趣旨に沿ってきちんと運営していくものと、それから地域の資源とか状況によってサービスの違いをつくっていく。そうしたことで各地方の力を発揮していただくということで、そこについては明確に区分けをしてルールを行っていくことが、ローカルルールの解消につながっていくのだろうと思っています。

特に、今後、行政の人手不足というものも深刻になってくるだろうと思いますし、行政の特性として、中で3年に一度とかの頻度で人が入れ代わっていくということは、当然避けて通れませんので、そうした行政の特性とか今後の行政そのものの人手不足ということも考えながら、自分たちが考えなければならない項目ということを明確化し、制度については全国一本できちんと運用していただければと考えております。

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。これも非常に重要な御指摘だと思います。

遠藤委員、よろしくお願いたします。提出物を頂いたそうなのですが、よろしくお願いたします。

○遠藤委員 よろしくお願ひします。共有していただけますでしょうか。これでございます。どうもありがとうございます。介護付きホーム協会の遠藤でございます。

まず、今日の各論点に関する負担軽減策あるいは対応の方向性につきまして御説明いただきましたが、これまでの議論を反映した内容となっておりますし、全体を通して賛成いたしたいと思ひます。私の意見をまとめましたので、説明させていただきます。

資料の1ページを御覧いただきたいのですが、ここにありますように、(1)の様式の標準化についてですが、厚生労働省が作成した標準様式をぜひ法令上の措置として、全国統一していただきたいということでもあります。閣議決定された中身を、ぜひこういう形で統一を図っていただきたい。これが1つ目です。

2つ目は、専用窓口の設置による利便性向上について述べさせていただきます。事業者からの要望はローカルルール解消に関する内容が多くなると想定しております。その自治体の独自政策がある場合は別として、それ以外のローカルルールがなくなるように、事務局から自治体へ徹底していただくことをぜひ要望したいと思ひます。

また、場合によっては文書負担と直接関係のない規定の解釈といったことの、例えば改善要望が寄せられる可能性もあると思ひますので、これを議論の対象とするのかどうか、明確にして設置されたほうがよいと思ひます。

次に、3つ目ですが、電子申請・届出システムの利用についてです。全国の全ての自治体が利用し、手続のワンストップ化ができるだけ早く実現されることを要望いたします。10月から第1期の運用が開始されると思ひますが、国のシステムを利用する予定の自治体については、できれば具体名を公表されてはいかがかと思ひます。そうすることによって、その自治体にある事業者は事前に準備することもできますし、自治体の皆様にとりましても、将来の好事例の共有みたいなきっかけになればと思うので、ぜひこの運用を開始された自治体名を公表するという御検討されたいかと思ひます。

4つ目です。地域による独自ルールの明確化であります。様式とシステムの全国統一を目指した法令上の措置を行った場合でも、自治体の理解が得られない場合はローカルルールが残ってしまい、目指す姿の実現が難しくなる可能性があります。これは、今まで委員の皆様からの意見が出ていたと思ひます。独自様式が可能となるケースの判断基準を明確にして、全国の自治体に徹底すること。それから、電子申請・届出システムの移行が進まない自治体に対する十分な御支援をお願いしたいと思ひます。

最後に、5つ目でその他です。これまで何度か御提案させていただきました事故報告の負担軽減について、今回の資料に記載していただきありがとうございます。まず、実態把握ということからですが、電子化の検討を改めてお願いしたいと思ひます。ぜひ具体的な検討を開始していただきたいと思ひます。

2ページ目、お願いいたします。自治体のローカルルールの整理についての私の現状認識を記載しています。厚生労働省が作成した標準様式を、法令上の措置によって全国統一した場合でも、独自政策に必要なローカル様式が残ることはあるのだと思ひます。具体的

に、例えば人権擁護推進員名簿の提出を求めている自治体の事例を紹介させていただきました。このような独自政策に必要なローカル様式は、私は問題がないと思います。それ以外の基本的事項に関する独自様式は、原則として認めないという整理になっていくと理解しております。ぜひよろしくお願ひしたいと思います。この独自様式の可否に関する判断基準を明確にして、自治体にぜひ御決定願ひたいと思います。

最後、3ページでございます。デジタル化の対象領域を拡大するということによって、自治体と事業者の事務処理がさらに大きく省力化される可能性はあると思います。介護保険制度の持続可能性を高めるデジタル化の将来像について、引き続き議論をお願ひしたいと考えております。

私の意見は以上でございます。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、小泉委員、よろしくお願ひいたします。

○小泉委員 ありがとうございます。全国老人保健施設協議会の小泉と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

今回示されました対応の方向性については、おおむね賛成でございます。これで進めていただいたらよいかと思いますが、意見として4点申し上げさせていただきたいと思ひます。

まず、18ページの指定申請・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でありますけれども、標準様式例の使用を基本原則化については、ぜひとも推進すべきと考えます。山際委員からも御意見がありました。事業者にとっては、都道府県・保険者ごとに様式をダウンロードする手間が省けます。また、文書の作成についても効率化できると思ひます。私たちはこういった保険者等によって少しずつ様式が変わるということに非常にストレスに感じますので、ぜひとも御検討いただきたいと思ひます。

次に、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でありますけれども、文書を送付する側、事業所と受け取る側、行政の双方の業務の効率化、生産性の向上が基本と考えております。データでのやり取りを基本とするべきであり、データで受け取った場合の処理の合理化もできるようなシステムづくりが必要と考えます。

これも意見で出ておりましたけれども、事故報告にいたしましても、データで受け取ったのであれば集計処理を行い、介護事故の傾向や状況を分析すべきではないかと思ひます。ペーパーで提出してしまいますと、様式を統一した意味はなくなってしまうので、業務の効率化や生産性の向上は、双方の意見集約により少しずつ進められるものだと思っております。そういった意思疎通、意見集約として専用窓口が機能すれば大変よいのではないかと考えます。

3つ目の「電子申請・届出システム」についてでありますけれども、文書の提出については、電子メールもしくは電子申請・届出システムによるものが望ましいと考えます。可能であれば、自動で受領の通知が送付されるようなシステムができれば、事業者としては

非常に安心感がありますので、また行政側も、ペーパーではなくデータで文書管理を行うようにしてはいかがかと考えております。

最後に、その他についてでありますけれども、現況報告書やLIFE等の事業者にとって使いにくいシステムにつきましては、一定の時期をもってシステム改修の必要があるのではないかと考えます。提出文書はできる限り簡略なものとし、不必要なデータについては提出を求めないように御配慮いただきたいと思っております。例としましては、処遇改善加算の実績報告における前年度の賃金総額であったり、また提出する監査資料の内容についても、給与の書類については非常に手間もかかりますし、いろいろなものを集約しないといけないので、たった1枚だけでも、大変なのですという声をよく聞きますので、ぜひ御検討いただきたい。そういった協議が続けていければいいなと感じております。

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、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。

こういった介護分野の文書に係る負担軽減についてということで、ICT化とか標準化というのを令和元年から4年間にわたって、熱心に細かくされているのは、称賛に値すると思います。一方で、この分野は、医療現場に比べるとすごく進んでいると思います。医療のほうでは、電子カルテはたくさんの病院に入っているのですけれども、それぞれの病院で様々な電子カルテが使われているので、それがお互いの病院とかクリニック、介護施設、薬局の連携が、ほとんどできていないのが現状です。

自分のところで独自に電子カルテを使っているだけということになっているので、何のための電子カルテかということもあります。こういった介護分野でのICT化というものを進めることは、素晴らしいと思うので連携できるシステムを考えなければもったいないと思います。先ほど濱田委員もおっしゃっていたように、介護分野でも状態が悪くなったりすると病院に行くこともありますし、お薬に関しても、調剤薬局に行かれたり、クリニックや外来にかかったり、その連携というのがすごくあると思います。

例えば、そこで使えるようなケアプランとか入所していたときの身体状況の情報といったものが、ある程度連携できるようなことを考えていかなければ、ここまで努力して、労力を使ってICT化しているという意味が半減するのではないかなということを感じました。

以上です。

○野口委員長 医療と介護の連携、非常に重要な御指摘だと思います。

清原委員、よろしく願いいたします。

○清原委員 ありがとうございます。杏林大学及びルーテル学院大学客員教授の清原慶子です。

本日御説明いただきました内容について、5点のコメントを申し上げたいと思っております。

1点目です。15ページに中間取りまとめ後の「検討すべき主な論点（案）」として提示

していただいておりますように、第10回及び第11回の本専門委員会では、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はじめ、5つの項目ごとに専門委員会委員と関係団体から御意見をいただきました。特に、第11回の委員会では、関係団体の皆様から、簡潔な中にも大変率直な御意見をいただくことができました。ヒアリングに参画いただいた皆様に深く感謝申し上げたいと思います。

そして、その御意見を踏まえて、15ページの2つ目の○にありますように、項目ごとにいただいた御意見について、「横断的な観点を念頭に置きつつ」とあります。これは極めて重要な視点だと思えます。しかも、「介護分野において、国・指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策を中心に、対応の方向性について検討をさらに深めていくということにしてはどうか」という御提案を了解したいと思います。

それを了解した上で、幾つか申し上げます。2点目に、21ページに分かりやすく整理されていますように、この間、介護分野の文書負担軽減策については、一定の進捗が見られます。ただ、今後、重点的に検討すべき課題があるかと思ひまして、それについて申し上げます。特に、「電子申請・届出システム」について、自治体における導入は、31ページに見られますように、前回よりも回答率が向上して前向きな傾向が見られます。これはとても望ましいなと思ひながら、ヒアリングで特に印象に残ったのが、「ローカルルールの存在」と「加算に関する文書負担」のお声が多かったということです。

まず、32ページに示されている「地域による独自ルール」については、ヒアリングでも多くの是正に向けた御意見をいただきました。自治体においては、私も三鷹市長を経験させていただいておりますので、地域の実情に応じた対応を図るということは、もちろん大事な責任だと思ひます。ただ、冒頭、大串委員が新型コロナウイルス感染症に関する事故報告の事例を御紹介されましたように、自治体の現場でも全国共通のものがあればいいという分野もかなりあるということも再認識いたしました。

そこで、「対応」に提案されていますように、まずは老健事業による調査を行って、自治体における独自ルールの有無や内容を整理して公表するとともに、もちろんそれ以外の対応を行うことによって、「ローカルルールの解消ということに向けて検討する」というのは大変重要な方向性だと思ひます。併せて、遠藤委員が先ほど提案されましたように、「事故報告の電子化の迅速性を高める」上でも有用と、改めて考えました。

次に、加算の際の文書負担の増加が指摘されたことについて、私は本当に何ともジレンマだと思ひました。そこで、5ページには、(1)の指定申請・報酬請求等のところで、4つ目の○に、「加算に関わる書類が非常に煩雑である。加算ごとの必要性や、加算の要件が適切かどうかについては、介護給付費分科会マターではあるとは思ひが、文書負担軽減の観点からも検討が引き続き必要であると思ひ」ということが指摘されています。ただ、18ページの対応のところには、特に加算に関しては触れられていません。

そこで、木下委員が指摘されましたけれども、36ページの「その他」のところに、「処

遇改善加算等を含め、介護報酬制度において制度創設以降の加算項目の増加により、提出書類が増加している。そこで、処遇改善加算等を含め、介護報酬制度における加算の在り方については、文書負担や事務負担にも配慮しながら検討を行ってはどうか」とあります。これは、「その他」におさめておくのはもったいない、積極的な提案だなと思ひまして、せっかくの加算の制度が、文書負担によって、その意義が損なわれないように、今後積極的に検討するということをもう少し明示してもよろしいのではないかなと感じました。

3点目に、35ページに「令和5年度の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」について明記されています。いわゆるインセンティブを与えるものですが、「押印は全て不要とする」とありましたし、「申請・届出は電子メールでできることの明示」など、これまでの専門委員会での意見を踏まえた評価指標の改善が示されています。こうした対応はとてもタイムリーで、適切であると評価したいと思います。

次に、4点目、38ページ目の「取りまとめ骨子（案）」について、私はこれまでの検討と符合しており、適切な御提案であると思ひます。特に、2のところでございますが、一般には「介護分野の現状と課題」などとするとところ、「介護分野の文書に係る負担軽減策の進捗と今後の課題」とされています。私は、この数年間、集中的に介護分野の文書負担軽減の取組は本当に進捗したと思ひますので、ぜひそのことをしっかりと紹介して、次なるステージを示していくべきだと思ひます。

先ほど橋本委員もおっしゃいましたが、どの医療・福祉分野においても文書負担軽減は求められています。また、情報のシステム化も求められています。介護分野の文書負担軽減及び申請・届出システムに係る取組の進捗は、まさにこの分野の先事例と言うことができます。引き続き、さらなる進捗に向けて取りまとめていただくとともに、どの医療・福祉分野にも文書負担軽減及び申請・届出システム等の普及が進みますように発信していただくことが大切であると思ひます。

最後に、5点目です。これまでの文書負担軽減策について、せっかくこれだけ進捗が見られますが、まだまだ浸透していないという御意見もいただいたために、令和4年9月、すなわち間もなく局長通知により、これまでの取組に関する再度の周知を行う予定ということをお伺いしました。大西局長におかれましては、いわゆる事務連絡にとどまらず、局長として発信していただく御判断をしていただいたことに、私は感謝申し上げます。自治体にとって、局長通知というものは重いものがございます。せっかくいいことをしていても、普及しなければ意味がございません。ぜひ大西局長の思ひを込めて、自治体に向けて発信していただき、その浸透を図っていただければと、心からお願ひ申し上げます。

以上でございます。どうも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。非常に重要な御指摘だと思ひます。

今、お名前が上がりましたが、事務局からいかがでしょうか。何かコメントございますか。特になければ。

○大西老健局長 大西でございます。よろしいでしょうか。

○野口委員長 よろしく願いいたします。

○大西老健局長 清原先生、お励ましありがとうございます。しっかり浸透していくように、局長通知、心を込めて発出したいと思います。ありがとうございます。

○清原委員 ありがとうございます。よろしく願いします。

○野口委員長 ありがとうございます。

では、次、岩澤委員、よろしく願いいたします。

○岩澤委員 ありがとうございます。日本看護協会の岩澤でございます。

今回示されました取りまとめ骨子（案）ですけれども、本検討会の設置趣旨と中間取りまとめの5つの視点から鑑みまして、御提案どおりでよろしいかと存じます。その上で、各論点に関する負担軽減策について、私より2点意見を申し上げたいと思います。

まず、18ページの国が定める標準様式例の仕様につきましては、繰り返し周知を行っていただいているところではございますが、実際に使用されなければ標準化にはつながりません。結果的に課題とされております独自ルールが残ることになりますので、事業所の負担軽減のためには、法令上の措置を講じ、標準様式例の仕様を基本原則化することに賛同いたします。その際には、自治体や事業所において混乱が生じないように、御提案のとおり、標準化に向けた分かりやすく丁寧なガイドラインの作成・周知が必要と考えます。様式例の標準化は、電子申請・届出システムの基本原則化及び円滑な利用開始に向けての前提として、大変重要な取組になると思いますので、しっかりと前に進んでいただきたいと思っております。

次に、36ページ、その他にございます事故報告について申し上げます。介護保険施設での事故報告の標準様式が国から示されており、介護保険施設以外も含めまして積極的な活用が推進されておりますが、実態はまだ様々と伺っております。標準様式の活用状況は、今後、調査結果において明らかになるということでございますけれども、事故報告というのは介護保険サービスの質の向上が目的でございますので、事故情報を蓄積・分析、そして共有し、再発防止に向けた現場へのフィードバックの仕組みを構築していくということが重要だと考えております。

今後、事故報告データを積極的に分析、そしてフィードバックしていくためにも、事故報告様式の標準化、そしてICT化の推進が不可欠だと思っております。事故報告様式の標準化に向けまして、実効性の高い施策を引き続き具体的に、そしてスピード感をもって検討していただきたいと思っております。

私からは以上2点でございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。事故については、皆さんの御指摘にあるとおり、非常に重要なことだと思いますので、引き続き、御検討いただければと思います。

それでは、諸星委員、よろしく願いいたします。

○諸星委員 神奈川県は諸星でございます。よろしく願いいたします。

何点か意見を言わせていただきます。

まず、18ページでございます。この対応の方向性の下から2丸目、標準様式例の基本原則化と法令上の措置の検討をしてはどうかというところですが、法令上の措置の検討について、技術的に国のほうでどういう形で行うのかというのは、具体的にやる場合に非常に気になるところでございます。

というのは、通常ですと、各自治体というのは、国が示したものを、各自治体が自分のところの要綱など、規定に置き換えて、その改正作業を行って様式を定め直すということになりますけれども、全国の自治体全てがそういう改正作業を行って標準化していく、統一化ができるということなのですが、そこを例えば各自治体が要綱で定めるのではなくて、国が定めたものをそのまま使うようにするとか、技術的にどうやるのか。自治事務といった中でその辺の関係もあるので、そこは自治体の負担がかからない形で、ぜひお願いしたいと思います。基本的には、標準様式例を基本原則化というところは賛成で考えてございます。

次に、26ページのシステムの関係ですけれども、以前の会議で、たしかこのシステムで、例えば入力した項目を様式に落とし込んで打ち出すとまでは言いませんけれども、様式に落とし込める。要は、この電子申請システムが申請項目を入力するとともに、その申請した内容が標準様式に落とし込めて、それを出力できるというところまであれば、要はこのシステムと標準様式の部分をもっとリンクさせてやっていく。そうすると、システムを各自治体が導入すれば、おのずと標準様式のほうも統一化されていくという流れになるかなと思います。

それと、もう一つ、伴走支援ということで対応の方向性が書かれていますけれども、そこは先行する自治体への伴走支援とともに、事業者さんに向けての伴走支援。かなり大手の事業者さんもいらっしゃいますが、零細なといいますか、小さい事業者さんもいますので、そういった事業者さんもしっかりシステムに対応できるように、例えばヘルプデスクを国が一元的に設けるとか、そういったところも考えていただければありがたいなと思います。

それと、36ページになります。その他のところ、ここは各委員からお話があったとおり、処遇改善加算については特出しといいますか、この事務は、事業者さん、また自治体にとっても非常に負担のかかる業務でございますので、ぜひ簡素化の方向でお願いしたいということと。

あと、事故報告もこのシステムのほうに取り込むなどの検討が必要かなと思っています。

最後に、38ページでございます。こちらは、3の(1)から(5)まで項目が並んでおりますけれども、(2)の専用の窓口によるという項目を、本当に好みの問題かもしれませんが、例えば(2)をその他の前に持ってくるとか。要は、専用の窓口というのは、標準様式とか電子システム、また地域の独自ルールといったものに関して、それらについて、いろいろ相談・提案するという位置づけになるかなと思うので、並びとしてはそ

のほうがいいかなというのは、すみません、これは個人的な意見でございます。

以上になります。

○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、よろしくをお願いします。

○須藤高齢者支援課長 すみません、事務局ですが、江澤委員の前に1点だけ、今の御質問によろしいでしょうか。

○野口委員長 よろしくをお願いします。

○須藤高齢者支援課長 すみません、高齢者支援課長でございます。江澤先生、すみません、先にちょっと御質問に答えさせていただきます。

先ほど神奈川県諸星委員から、システムについて、入れることで標準化、そして、それがさらに打ち出せるといいという御意見をいただきました。以前にも本専門委員会で同様の御質問をいただいており、当方より検討するとお伝えしていたところでございますが、その後種々調整いたしまして、そもそもこのシステムと標準様式というのは、申請の際、当然一体化するものでございますし、前提のものでございますので、そうすることで標準的な内容がその様式に従って入り、その結果、それをしっかりと紙でも打ち出せるようにと、そのような機能も併せて、今回、システムのほうにつけさせていただく方向で構築したところでございます。そういったことも踏まえながら進めていきたいと思っております。

あと、先ほどの最後の取りまとめ骨子の順番に関しましては、実は39ページ以降の規制改革実施計画、閣議決定事項に基づく順番の流れを採用させていただいてございます。その辺につきましては、またこの取りまとめの中身を整理していく上で検討したいと思っております。

以上であります。

○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、お待たせいたしました。

○江澤委員 ありがとうございます。

5項目の対応の方向性の案については、賛成でございます。

その中で、26ページの(3)につきまして、対応の方向性(案)の2番目に「電子申請・届出システム」に関するガイドラインの作成を行ってはどうかとありまして、ぜひお願いしたいと思います。併せまして、IT化に苦慮している小規模な介護事業所も多いと思いますので、例えばパソコン管理等を含めて、事業所におけるIT化の体制の基本的な点についても触れていただければありがたいかなと思います。

それから、36ページの事故報告についてでございます。以前も申しましたし、先ほどの御意見にもありましたが、事故報告書は提出することが目的ではございませんので、インセンティブ交付金にも記されているように、ぜひ自治体から現場へのフィードバックをぜひお願いしたいと思います。例えば、専門家、有識者、関係者等のワーキンググループを設置して、分析を継続的に行ってフィードバックしていくことも1つの方策ではないかと

考えているところでございます。

それから、全体的には、今後どこかのタイミングで運用が始まった後に、自治体や事業者へアンケートやヒアリングを行っていくことが必要だと思っています。電子申請・届出システムも初めての導入でありますし、その運営について支障やトラブルがないのかどうか。あるいは、負担感につきましては、余り負担に感じない人から大きな負担を感じる人、事業所まで、様々でございますので、そういったことも含めて、導入後もまたアンケート、ヒアリング等をお願いできればと思います。

以上でございます。ありがとうございます。

○野口委員長 どうもありがとうございました。フォローアップをしっかりとという御意見だったと思います。

ほかにいかがでしょうか。手を挙げていらっしゃる方は江澤委員で最後だったのですが、御発言がない委員の方々、いかがですか。

小椋委員、よろしく願いいたします。

○小椋委員 豊島区の介護保険課長をしております小椋と申します。どうぞよろしく願いいたします。

これまで、委員の皆様、とか前回のヒアリング等、伺わせていただきまして、本当に事業者様の実感というのでしょうか、実際にどういうふうな文書、ローカルルールのお話ですとか具体的なお話を伺わせていただいて、大変参考にさせていただく部分があるかと思っております。今回の御説明いただいた中で、何点か既に委員の皆さんもおっしゃっている部分かと思うのですが、自治体に関係する部分ということで、私どものほうから、意見というのでしょうか、思ったことをお伝えさせていただければと思います。

1つ目が、24ページの専用の窓口の関係ですけれども、こちらの対応の方向性のところで、自治体の取扱いということも案としてお示しいただいている部分がございます。2個目の○のところ、個別の自治体に対する要望についての取扱いの部分ですとか、自治体、地方公共団体においても会議体を制度化するというような対応の方向性をお示しいただいているのですけれども、まず、伝えられた後の対応をどうするのかというところもお考えいただいて、お示しいただければよろしいかなと思っております。今後、そういった御連絡をいただいた際に、自治体でお返しするというルールになるのかどうかというところも御検討いただければと思います。

また、国と同様の会議体というところですが、こちらの委員会のほうの状況を踏まえつつということで御対応いただいて、個別に自治体のほうにも事業者のほうから御意見等をいただくという機会はあるかと思っておりますので、そういったことでいかがかなと思っております。

次に、電子申請や届出システムの関係になります。こちらは、先ほど諸星委員のほうもお話しされていたのかなと思うのですが、伴走支援とか好事例のところ、事業者様のほうの支援をぜひやっていく必要があると考えております。というのが、現状では手書

きのものを郵送であったり、ファクスとかで御対応いただいている事業者様も一定程度いらっしゃると思いますので、そういった事業者さんがこれから一から始めますということになった際には、十分支援するという体制というものもぜひお考えいただければと考えております。

あとは、お話の中で出てきておりました、32ページの独自のローカルルールとの関係で、ローカルルールの内容を調査して整理し、公表されるというところなのですが、公表していただいた上で、標準的なものをお示ししていただくというのはあるかと思うのですが、ぜひ国としての基準、ガイドラインといったところもお示ししていただくことのほうがよろしいのではないかなと考えております。

あと、36ページのその他のところで、ほかの委員の皆様からも事故報告についての御意見をいただいていたかと思えます。豊島区では、豊島区のほうの様式で御提出いただく事業者様のほうからは、紙のほうで御提出いただいたものをこちらでPDF化して電子的に保存するというも行っております。また、ほかの自治体様の様式のものをごほうに、それで御提出いただきたいという場合には、御提出いただいたものをPDF化して保存することもありますので、そういったものを電子的・一体的に処理することができれば、自治体のほうとしてもPDF化することの効率化も図れるのではないかと考えているところになります。

私のほうからの意見というのは以上になります。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

それでは、こちらから当ててしまって申し訳ないのですが、私が気がついていないと申し訳ないので、陶山委員と、最初に御発言があったのですが、この前の検討会のことだったので、大串委員、いかがでしょうか。もし何かあれば。

○陶山委員 陶山です。ちょっと離席してしまって申し訳ありません。

私もこの4月に高齢介護課長になったもので、今までの取組に関しましては、非常に簡素化が進んできていると思います。そうした中で、担当からも、事業者さんからも、加算については非常に煩雑だということで、負担も大きいということで。特に、担当レベルで言うと、実地指導をする際にもできるだけシステム化することによって、例えば加算なんかはデータ入力することによって、加算の要件を満たさない場合は入力のエラーになるといった仕組みになってくれば、事務のほうも非常にスムーズになるのではないかと意見が出ております。

先ほどの事故報告については、確かにそういった電子化というのは、今後進めていってほしいなと思っております。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

では、最後、大串委員、本日の議論に関して何かございますでしょうか。

○大串委員 冒頭も発言の機会、前回のことでしたけれども、今回、皆様の意見等も踏ま

えて、あと、町村の立場というところもありますけれども、小さい自治体、保険者としても兼務、兼務で対応している状況ではありますけれども、3年に一度の介護保険制度の改正、次ですと第9期が令和6年度からという形の中で、来年度、令和5年度が計画の策定であったり、国の法改正を捉えて、条例であったり、規則、要綱の改正等もございまして、そこをにらんで今回の文書負担軽減に係る部分、各種様式であったり、そこを逃してしまうと、また次の3年後という状況もあろうかと思っておりますので、来年度に向けてというところと。

あと、保険者のシステムの改修に係る部分がある場合も、3年に一度のシステム改修ということがありますので、小さい自治体としては、システム改修、財源を確保するのがなかなか難しい中で、国の補助もこれまでもありますけれども、文書負担の軽減のところ、インセンティブの評価の方法もあるところですが、3年に一度のシステム改修のところも手厚くしていただけると、小さい自治体としては大変助かるところでございます。

以上です。

○野口委員長 どうもありがとうございました。

中間取りまとめの案が出てくる前の最後の委員会なので、次、もちろん確認しますが、最後に井口委員長代理、いかがですか。何か御意見がございましたら、せっかくです。

○井口委員長代理 特別意見はないのですが、何しろ委員長の進め方が非常にすばらしいので、時間どおりいきましたし、全ての皆さん方に発言の機会を与えていただいた。そして、大西局長まで決意表明させるなんていうのは、さすが元三鷹市長だと思って感心しているところでございます。

そして、またありがたいことに、おおむね皆さん方の御賛同が得られるような感じで伺っておりましたので、次回の取りまとめ、しっかり進められるのではないかなと思います。引き続き頑張ってくださいますようによろしくお願ひします。老骨を鞭打って出させていただきました。ありがとうございます。

○野口委員長 井口委員長代理におかれましては、毎回、遠方から来ていただいて、本当に感謝申し上げます。

それでは、皆さん、追加でこれは言い足りなかったというところはないですか。次は案が出てまいりますので、これだけは言っておきたい。大丈夫ですか。

それでは、30分ほど早いですが、皆さん、本当にお忙しいところを本日はお集まりいただき、どうもありがとうございました。これで本日の審議を終了したいと思います。次回は、今回の議論を基に、年内に社保審の介護保険部会に報告を行うまとめについての議論を行いたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願ひ申し上げます。

本日は皆様、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よろしくお願ひいたします。

○日野介護保険計画課長 次回の日程でございますが、10月27日木曜日を予定しております。詳細は、事務局より追って御連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○野口委員長 それでは、コロナ禍の中、本日の専門委員会に皆さん、お集まりいただき、どうもありがとうございました。

これで本日の専門委員会は終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。