

○東憲太郎委員（全国老人保健施設協会会長）

（前略）

次に、質問でございます。第 231 回の本分科会におきまして、経営実態調査の結果が示されました。

私ども老健はマイナス 1.1%。特養はマイナス 1%という衝撃的な数字が出されたことは、皆さま、ご存知のとおりだと思います。

人材の流出も含め、介護現場では、その経営が大変厳しい現状がございます。したがって、現場では、今回の改定の施行時期につきまして、大変心配をしております。

さまざまな介護サービスを含め、その施行時期につきまして、お教えいただければ幸いです。以上です。

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

ありがとうございました。では 1 点、ご質問がございましたので、お願いいたします。

○厚労省老健局老人保健課・古元重和課長

はい、ありがとうございます。まず 1 点目の実態の把握につきましては、しっかり進めてまいりたいと思います。

その上で、ご質問をいただきました改定の施行時期につきましてご説明を申し上げます。

介護報酬改定の改定期間につきましては、医療と介護の同時改定であること。また、先般の委員の皆さまからのご意見も踏まえまして検討を進めてまいりました。

特に、その結果といたしまして、特に医療機関との密接な関係のございます居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、そして通所リハビリテーション。

この4つのサービスにつきましては、6月の施行に。それ以外のサービスにつきましては4月の施行との方針で進めてまいりたいと考えてございます。

以上、ご回答を申し上げます。

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

東委員、よろしゅうございますか。では、ほかはいかがでございましょう。では田中委員、よろしくお願いいたします。

（中略）

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

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。では江澤委員、よろしくお願いいたします。

○江澤和彦委員（日本医師会常任理事）

はい、ありがとうございます。介護給付費分科会の委員は、国民により良いサービスを提供するために、各立場から、現場に支障がないということを目途として、この会議に出席させていただいていると認識しております。

そういった意味で、発言をさせていただきます。

先ほど事務局から報酬改定の時期について説明がございました。

まず、診療報酬改定の時期は来年6月施行ということは、これは既に8月2日の中医協で承認をされたものでございます。

その背景は、ベンダーの集中作業、あるいは、現場の届出等の集中対応。いわゆる「デスマーチ」と呼ばれるものの解消であります。

それから、もう1つは「標準算定モジュール」という新たな報酬請求の仕組みが視野に、背景にあります。

介護現場においても、多かれ少なかれ「デスマーチ」というのはあろうかというふうに思います。

また、標準算定モジュールは医療で完成したあとは、介護分野も視野に入っているというふうに認識をしています。

したがって、8月2日に中医協で承認されたものが、今日、事務局のお答えがありましたけれども、もう4カ月半も経過したこの年末時点まで決まらず、また議論を深める場もなく、自治体、現場、もうみんなが本当、困ってきたわけです。

この事態を招いたことに関しては、事務局におかれましては、ぜひ猛省していただきたいというふうには思っています。

今回はトリプル改定でありまして、これだけ医療と介護と福祉の連携が連呼、叫ばれながら、改定の時期の足並みが揃わず、分断を生じる結果となったことは極めて残念だというふうに思っています。

もちろん、まだ正式発表はありませんが、プラス改定となるのであれば、その増額分は当然、事業所にサービス対価として支払われるべきでありますから、

仮に6月のサービスの施行分であれば、改定率3年、改定率の3年間、すなわち36カ月に対して、それを34カ月で吸収する必要がありますから、

報酬単価について、34分の36を乗じるというのは、これ最低条件だというふうに思っておりますし、全てのサービスがそのような対応も十分、技術的には可能だというふうに思っています。

本当に、現場としては、医療と介護の福祉の一体感が削がれることが大変残念であります。

介護の一部のサービスが4月になるということに、医療分野から見ると、さほど、報酬の手当てもして、そうすれば、さほど大義はなく、現場の運営においては全く支障がなくなるわけでございます。

これから現場では給付調整、あるいは、今回、同時改定ならではの算定要件で医療・介護に呼応するもの、多々ございます。

今、ここの、この場で予測できない混乱というものが、現場では細かいことが、これからたくさん起きる可能性は十分あります。

したがって、国におかれましては、自治体と連携のもと、例えば相談窓口を設けるとかですね、医療・介護現場に支障のないよう、手厚く丁寧な対応を求めたいというふうに思います。

そして、6年ごとに、このような混乱を生じるべきではないというふうに思っているところでございます。

つきましては、次回、6年後の同時改定では、改定時期の、医療・介護・福祉の足並みが揃うよう、強く要望したいと思います。

この点に関して、事務局の意気込みというものを伺いたいと思いますので、よろしく申し上げます。

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

では、よろしくお願いいたします。

○厚労省老健局・間隆一郎局長

老健局長でございます。私は責任者でございますので、私のほうからお答えを申し上げます。

まず江澤委員からご指摘のありました最初の運びについては、お叱りは真摯に受け止めたいというふうに思います。

その上で、まずは今回、おっしゃるように、3報酬同時改定、またコロナでの対応を通じてですね、医療・介護連携の必要性がより強く認識された中での改定だということは十分認識をしております。

その上で、保険者の実務、経営状況、あるいは現場のシステム改修等の業務負荷などを総合判断して、先ほど老人保健課長からご説明を申し上げたような形に厚労省としては、するという判断をしたものでございます。

その上で、将来の話も、ご指摘もございました。おっしゃるように、その6年後はまた同時改定、まいります。

そして、医療とは同じではないにしても、大なり小なり、ご指摘のように業務負荷というのはあるということで、やはり、より、なんて言うんでしょうか、効率的な、その、合理的なシステムのあり方、現場への負荷などの小さいやり方というのは考えていかなきゃいけないというふうに考えております。

診療報酬DXなどの動きもちゃんと見ながらですね、十分な準備をしながら、将来は6月に改定することも検討していきたいと、このように考えております。

○江澤和彦委員（日本医師会常任理事）

ご回答ありがとうございます。くれぐれも、よろしく願いたいと思います。

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

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、ほかに特段のご発言がないようでしたら、これで審議報告案の審議につきましては終了といたします。

今後の取扱いにつきましては、私と事務局で相談させていただき、必要な対応を行った上で、皆さまにご報告するとともに、厚生労働省のホームページに速やかに公表することとしたいと存じますが、よろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございました。

本年5月以降、本日も含めまして計20回、介護給付費分科会において、ご議論をいただき、ありがとうございました。

なんとか、審議報告案が取りまとめ、取りまとまりました。

私のほうでも一言、御礼のほうを申し上げたいと存じます。

委員の皆さま方におかれましては、活発なご議論を繰り広げていただきまして、本日、この審議報告を取りまとめることとなりました。ありがとうございました。

また、事務局の皆さま方におかれましても、さまざまな調整をしていただきまして、その労に対しまして御礼申し上げたいと存じます。

委員の皆さま方のご協力と、それから事務局のご尽力に対しまして、この場を借りて御礼申し上げます。どうもありがとうございました。

では、老健局長のほうからもご挨拶がございますので、よろしく願いいたします。

○厚労省老健局・間隆一郎局長

老健局長でございます。一言、御礼を申し上げさせていただきたいというふうに思います。

本日、田辺分科会長をはじめ、委員の皆さま方におかれましては、本年の5月以降、本日を含めて20回にわたり熱心なご議論をいただき、厚く御礼を申し上げます。本当にありがとうございます。

先ほどのご意見の中で、松田委員から介護保険の始まりを紐解いていただきました。私も介護保険のごく初期の検討のメンバーでございましたし、施行のときには県庁で担当しております、

また今、老健局長の立場の中で、施行後23年経過しまして、国民生活に深く根付いたサービスでございまして、利用者、そのご家族の方々にとって欠かせないものと定着してございます。

これは事業者の方々、保険者の方々、多くの方々のご尽力の賜物と心から感謝申し上げます。本当に感謝しております。

一方で、現下の物価高騰や人材が他分野へ流出するなどですね、非常に厳しい局面に置かれているのも事実でございます。

そして、今回は生産年齢人口が減少する中、団塊の世代の方が75歳以上になる2025年の直前の改定ということでございます。

こうした中で、来年の介護報酬改定に向けましては、既に方針で示していただいているように、

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・自立支援・重度化防止に向けた対応
- ・良質なサービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
- ・制度の安定性・持続可能性の確保

と、4つの柱を軸に深いご議論をいただき、おまとめいただきました。

これも踏まえまして、近日中に大臣折衝が行われ、改定率が決まることとなりますけれども、

この改定率を踏まえつつ、これまでご議論いただきました審議報告の意図を十分に反映できるよう、私どもとして検討し、また来年、お示しをしたいというふうに考えております。

委員の皆さまにおかれましては、引き続きよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

○田辺国昭分科会長（国立社会保障・人口問題研究所所長）

老健局長、ありがとうございました。それでは、本日の審議はここまでにしたいと存じます。

（後略）
