

○増田座長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから、第7回目になりますけれども、「公的価格評価検討委員会」を開会します。

お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

本日は全構成員が出席ということでございます。なお、菊池構成員、権丈構成員、武田構成員はオンラインでの参加となっております。秋田構成員、田辺構成員にはこちらの会場のほうにお越しいただいております。

また、本日、厚生労働省の医政局、老健局、社会・援護局、内閣府の子ども・子育て本部にそれぞれお越しいただいております。どうも御苦労さまです。

今、音声は届いているようですが、もし途中で調子が悪くなったらまた合図をしていたらと思います。

それでは、早速議事のほうに入ります。

まず、医療分野での対応状況について議論を行います。本件については、前回、急遽招集いたしましたので、御出席いただけなかった構成員もいて大変失礼いたしました。前回の委員会におきまして、厚生労働省に対して特に職種ごとの給与費に係る医療機関からのデータの提出に関して検討いただくようお願いをした経緯がございます。

本日は、その検討内容について厚生労働省の医政局からヒアリングを行いたいと思いますので、まずこちらを初めに行って、それから質疑、そして、後半という形にいたします。

それでは、医政局のほうから説明をよろしく願いいたします。

○厚労省医政局 榎本局長 医政局長の榎本でございます。先日に続いて、本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

先週この場で御議論いただきましたように、今回、医療法人の経営情報のデータベース化を進めるという中で、職種ごとの給与費についていろいろと提出の在り方について御議論いただいたところでございます。

いただいた御議論も踏まえまして、改めて私どもの考え方を資料1-1のほうに1枚考え方を整理してまとめさせていただきましたので、こちらにより御説明申し上げたいと思います。

まず、基本的な考え方でございます。私ども厚生労働省といたしましては、今回、医療法人の経営情報のデータベース化をするということで、これは全く新しい制度として今度進めていきたいと考えておりますが、これをまずはできるだけ早期に開始することが重要であると考えておきまして、来年の次期通常国会に必要な法案を提出するべく、これにつきましては取り組んでまいりたいと考えております。

制度の発足に当たりまして、御議論いただいた職種ごとの給与費についてでございますが、これにつきましては、先日も御説明申し上げましたように、医療法人に限定された情

報であるということから、提出は任意ということでスタートさせていただきたいと考えてございますが、先日来いただいておりますこの検討委員会での御意見も踏まえまして、可能な限り確実に提出されるように、全力で取り組んでいきたいと考えております。その上で、制度発足後の一定時期にその状況を評価して、見直しを検討するというふうにしていきたいと思っております。

以下、2、3のほうで具体的にもうちょっとその辺りを整理して書き込んでおります。

まず、職種ごとの給与費に係るデータの提出促進ということでございます。職種ごとの給与費につきましては、やはりデータをしっかりと活用するということがございますので、活用可能な規模のデータ数を収集するために、この改正法が来年成立して公布された暁には、直ちに関係団体に対して、医療が置かれている現状や実態に関して国民の適切な理解の促進を図る必要があるのだと。そのためにこのデータを収集するのだといった目的を明確にお示ししながら提出を要請して、また、各団体のほうからも会員に対して協力を求めているというようにしていきたいと思っております。その際に、職種ごとの細分化の方法については、どうしても法人ごとに異なる面もございますので、そういった実情を踏まえながら、提出に御理解、御協力を得られやすいような運用にも配慮していきたいと思っております。できるだけ出しやすいように配慮していくことが必要かということでございます。

その上で、実際には多くの医療法人が経理業務を外部に委託しているという実態もございますので、前もって実務的な準備を促すということで、法案を提出した後、直ちに委託先でございませぬ公認会計士さんあるいは税理士さんといった団体に対して、職種ごとの給与費を含む制度の説明を私どものほうから行ってまいりたいと思っております。その上で、会員各位に対する周知もお願いしていくということを考えていきたいと思っております。

一方で、新しい制度を開始した後の評価と不断の改善ということでございます。新しいこの制度につきましては、施行につきましては来年の通常国会を念頭に置いておりますけれども、その後の立法手続がありますことを踏まえまして、最短でも恐らく2023年夏以降ということになってくるかと思っております。また一方で、実際には決算の時期というのは法人によっても当然違ってまいります。毎年3月というわけでは必ずしもございませぬで、決算月を月々ごとに迎えてくることとなりますので、法施行後に決算期を迎える法人に準じ提出を求めるということになると考えておりますが、決算期は様々である中で、特に3月決算のときについては、病院などを経営しておられる規模の大きい法人は3月決算になっているところが中心であるということも踏まえ、定着状況の評価をすることが必要であろうと考えてございます。

その上で、活用可能な規模のデータが収集できないといった評価がなされる場合には、義務化ということも一つの選択肢としながら、毎年経年比較が可能な、できるだけ代表性、継続性が確保されたデータを確保するということが重要でございますので、そういったデータになりますような方策を具体的に検討して、速やかに実行するというところで取り組ん

でいきたいと考えているところでございます。

ちょっと駆け足でございますが、私どもで先日いただいた御議論を踏まえた考え方の整理は以上でございます。

○増田座長 どうも局長さん、ありがとうございます。

今の資料1-1が、局長さんからお話がありましたとおり、前回は踏まえた厚生労働省の方の考え方ということです。

それで、資料1-2に座長であります私の名前でペーパーが1枚出ておりまして、これは前回のこの場での議論を踏まえて、こういうことではなかったかということで私のほうで取りまとめたものでございまして、簡単に申し上げますと、2段落目までは事実関係ですとか考え方を整理したものでございます。

中ほどからちょっと下、「しかし」と書いてあるところからですが、今も少しお話がありました厚労省さんのほうで設けられました11月9日の検討会の報告書でございますが、こちらの内容、議事録等も踏まえつつ、そちらのほうではデータの提出を任意とすべきとなっておりますが、全体で見ますと、この点について、雇い主であれば給与を当然把握しているということでございますし、また、個人情報の関係も匿名だから問題は生じないのではないかと。そして、説明責任の観点を踏まえれば、データについては確実に提出いただくべきものとするべきものでありますので、そのことを書いて、前回の中での各構成員のお話でも、そうは言ってもいろいろ医政局のほうで努力をしてこられたということも踏まえつつ、制度の施行当初は提出を任意とするとしても、しかし、目的から考えますと、早期にどういう提出状況であるかとか、データの内容を見て、見える化の目的がきちんと果たされているかどうか、そうした観点からの確認が必要であって、その上で提出の在り方や内容、そして、先ほどの厚労省の中でも書いてありましたが、義務化も含め、検討すべき。そして、当委員会のほうで継続的に実施状況を厚労省からお伺いしながら議論を続けていくべきと。前回での各構成員のお話を踏まえると、こういうことだったのではないかとということで紙1枚にまとめてみたものでございます。

ということで、初めに、今、厚生労働省の医政局からの御説明もございましたので、この点について少し各構成員の皆様方から御意見、場合によっては質問などもあれば、そういったことで御発言をいただければと思っております。

それでは、あいうえお順になりますけれども、秋田構成員から順次御発言をいただければと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○秋田構成員 ありがとうございます。

前回欠席になりまして申し訳ございません。

私も、増田座長が御提示くださいましたような形で、国民への義務化、説明責任ということを考えますと、当初は任意であったとしても、できるだけ速やかに義務化していくという方向に賛同するところでございます。ただし、活用可能な規模のデータを収集していくというときに、提出する側の理解の受け手の納得が必要かと考えます。その辺りへのき

め細やかな周知が極めて重要ではないかと考えるところでございます。全体の方向としてはこの御説明に賛同いたしますけれども、決算も法人により様々であったりというようなところもございますので、できるだけ可能な限りの時期で、将来的に義務化を来年か数年後に見据えてということで進むとよろしいのではないかと考えております。

医療が先端を切っていただいて、他分野も含め、今後同じ方向で考えていく必要があるかと思えます。

以上になります。

○増田座長 どうもありがとうございました。

実は、菊地構成員なのですが、少しほかに寄られてまだ入っていないようですので、後回しにいたしまして、続いて権丈構成員から御意見をいただきたいと思えます。

権丈先生、どうぞよろしく申し上げます。

○権丈構成員 どうもこの件、いろいろと政治経済学者として大変勉強させていただいております。

私は、増田座長がまとめられたことを医政局を含めてみんなで共有できるのであれば、十分ではないのかと思っております。

増田座長の文章に「施行後早期に」とあり、先ほども速やかにという話がありましたけれども、この速やかにやっていくということが重要であると思っております。ある地域で医療の連携をやっつけようとしたとき、施設ごとの職種別の職員数とか年齢構成、財務諸表などを皆で出し合おうと呼びかけたら、すぐに集まったという報告というか、本の中にいろいろ書かれていたりするわけですが、データが存在しないということはやはりどうしても理解できないところがありましたので、速やかにこの形でやっていただければと思います。こちらのほうで義務と言ったら手挙げ方式に変わったり、手挙げ方式と言ったらそうでもないものになっていくということがあって、政策形成過程に関心がある政治経済学者として面白く眺めているところでもあります。このままこの資料1-1の形で進めると同時に、資料1-2にあるような形で早期にという条件を加えて、今後ともデータに関して不断の改良を続けていただければと思います。

以上です。

○増田座長 どうも権丈構成員、ありがとうございました。

それでは、武田構成員、どうぞお願いいたします。

○武田構成員 まず、増田座長に提出いただいた内容に全面的に賛成いたします。座長におかれましては、御提出いただき、どうもありがとうございます。

その上で、今後のお願いといたしまして、2点意見を申し上げたいと思えます。

1点目、ぜひ実施当初から提出の状況をきちんと把握いただきたいと思えます。増田座長のペーパーにも書かれておりますが、制度の施行当初は提出を任意としましても、施行後早期に見える化する趣旨から、義務化した場合と遜色のない正確なデータを把握できているか確認が必要と思えます。その上で、提出の在り方や内容について義務化の検討が必

要になると考えます。したがって、厚生労働省におかれましては、引き続き当委員会において継続的に実施状況を御報告いただきたいということと、この委員会としても継続的に議論をしていきたいと考えます。

2点目は、先ほど御説明いただきました決算の関係でございます。病院の決算期は3月決算が多いという御説明をいただきました。一方、診療所、クリニック等は決算時期がばらばらだと思います。後者については提出率が気になる場所ですので、事前の準備も踏まえますと、できるだけ早めに周知をお願いしたいと思います。

以上2点です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○増田座長 武田構成員、どうもありがとうございました。

それでは、引き続きまして田辺構成員、どうぞお願いします。

○田辺構成員 先週は欠席いたしまして誠に失礼いたしました。

何点か申し上げたいと思います。

現実的なのは資料1-1に書いてあるところなのだろうという気はしておりますけれども、ただ、こういう報告という形式を取るものに関して、一部の機関が出して、ほかの機関が出さないというのはなかなか不自然なところがあるので、全数把握と言えれば全数出させていただくように試みる、それを促すというところはそのとおりなのだろうと思っております。

ただ、前回欠席したせいもありまして、何点か分からないところがございます。

一つは、データベースによる見える化とは一体何なのだろうということでもあります。別のところ、医療保険部会で議論して、病院における出産費用は各病院平均幾らかかっているのというのを出す。これの見える化ということを進めようというようなことを方向づけました。これは何かというと、その情報を見て、現にお子さんをどこで産もうかなと悩んでいる方々がどのように使うかという選択に資することなわけでありまして。そうすると、その情報を見る化しておいて、消費者というか、患者さんなのかもしれませんけれども、その方がその情報を見てどこに行くのかという選択のクオリティを上げる。それと同時に、恐らくマクロとしては、全体としてここは高過ぎないかとか、ここはクオリティがどうかというようなところの、質にせよ、それから、金額にせよ、だんだん見える化をやることによって収束していく方向が一般的には期待されるということなのだろうと思います。

問題は、この医療系情報のデータベースの見える化というのは一体何なのかということでもあります。例えば個別の病院の経営情報が見られるのかというような問題であります。あそこの病院は経営が危ないから入院するのは控えようというような判断のためのデータベースだとはあまり思えないわけでありまして。要するに、消費者の選択行動にあまり役に立たない見える化になっていないか。どういうふうにするのかというのは今後のデータベースの設計の仕方によるのだろうとは思いますが、その点で、見える化と一言で言ってもいろいろあるなど。ただ、透明化とか全体の状況を知るところでは非常に重

要なのかなとは思っております。

ただ、2番目は、こういうデータベースをやって、これで見える化するときに、結局誰かが分析して、今回いろいろなデータ分析が出ていますけれども、アグリゲートな状況まで示すということになるのではないかと。そうなりますと、個人が見て役立つデータベースではなく、分析をして初めて見えるようになって役立つデータベースになるということなのだろうと思います。そうすると、この分析をどういう形でやるのかというのが決定的に重要になってきまして、全数出すか出さないかというよりも、どういう形でどの情報をどういう単位で見せるのかというところがむしろ決定的に重要で、数がそろわなければ、統計学的にはフェースが分かっていますから、その状況でデータのインピュテーションをやればより正確な全体像というのが出てきますので、それを統計学的に分かっていますので、その手法を使っていきつつ全数を指すという方向のほうがいいのではないかなというところでもあります。

そうすると、このデータベースの構築はいいのですけれども、外から分析できないデータ、クローズのデータベースだったら使うのは政府ということになります。使うのが政府のときに、このデータベースで分析して見える化したもの、見える化と言ってもアグリゲートした見える化の後にどう使うのかというところになりますので、やはりいろいろな方が分析できるデータベースを目指さないと駄目ではないかと。そのためには何ができるのか。もちろん当初はいろいろなところから了解を取らないといけませんから、利用・使用に関して限定されるかもしれませんが、できるだけオープンに、例えば会計学者が病院の経営状況みたいなものを分析したいというときに、そこにアクセスして分析して、いろいろないい業績を出していただければ、政策の遂行のほうにも役立ちますので、それを究極的にはできるだけ目指してほしいということでもあります。

ただ、現状としてそこまでできないと言うならば、どういう分析をするのかというのをかなり早急に示していかないと、クローズな中でやるものが出てくる結果というのはブラックボックス化してしまうので、そこをかなり気をつけてデータベース全体の制度というのを構築していかないと、情報だけ集めた。だけれども、その情報を全然利用できていないという結果に終わりがねない部分があるかなということでもあります。

4点目。いつぐらいまでというところがございます。経営状況を調べて、その改善のために政府がアクションを起こしてフィードバックをかけるとなると、大体の場合には、中医協で診療報酬の改定を行うときということになります。そうすると、2023年の夏以降で、次の3月ですから、2024年の3月にある程度データが出そろってきて、それをどう使うのかということの問題になろうかと思えます。ということは、まず簡単に言えば、次の診療報酬改定には間に合わない、これは使えないということになって、そうするとその次になりますので、恐らく26年ですか。そのぐらいの次の次の改定のときに、初めてこのデータベースの持つ経営状況の報告の力を試されるということになるのだろうと思っております。やはりトライアルして利用しないと、何が悪いのか、どう使い勝手が悪いのか

というところは分かりませんので、早急にという意見もありますけれども、とにかく2026年、実際に使ったときの手応えというのをまず知って、それから義務化なら義務化で全数を集めないとはやはり駄目だということになるかもしれませんし、これだったら医療経済実態調査で出してくる情報とあまり変わらないのではないかなというふうなことになるかもしれませんので、そこを見計らってその後の強力なプッシュの仕方というのをお考えいただいたほうがよい。実際に利用できるために何が必要なかというところをやはり考えて、修正、それから、各団体へのさらなるお願いというところを展開していくべきなのかなと思っっているということでございます。

増田先生のペーパーは、そういう部分からいうとかなり踏み込んでおりますけれども、踏み込むこと自体は私は全然反対するものではありませんし、やはりこういう報告は全員出してもらうもので、これは出すものだよというときには、税務申告と一緒にとは言いませんけれども、集めて出すというところで、全数を狙うというのは当然なのかなとは思っております。ただ、なかなか現段階で難しいところがあるとするならば、それをいつどういう形でといったのは、先ほどの実際に使う時点が出てきますので、それを見計らいつつ、さらにお考えいただきたいというのが私の意見でございます。

以上です。

○増田座長 どうもありがとうございました。

今、各構成員のほうから御意見をいただいて、菊地構成員が遅れているようなので、最後のほうで間に合ったらまた御意見をいただくことにしたいと思っております。

また、今のところも含めて、親会の構築会議のほうにこういった問題についてまた報告しようかと思っておりますので、その際にここでの議論はどうだったかということを中心にきちんとお伝えをしておきたい。それから、私のほうの取りまとめた取りあえずこういうスタンスでということについては、皆様方から御賛同いただけたと判断しておりますが、あと、大事なことは、データベースの構築の細部についてはこれから厚労省内で努めるということだと思いますが、今お話がございましたように、そこをどう構築するのか。私とすれば、いずれにしても早くそういったことをきちんと細部を詰めるという意味でも、この場で適宜どういう状況になっているか報告を受けつつ、皆様方にまた御意見いただくということが必要なのではないかなと思っっているところでございます。

今の点について一通り御意見を頂戴しましたけれども、また追って何かございますか。よろしゅうございますか。

それでは、何か気がついたことがあれば、最後にまたおっしゃっていただければと思いますが、この部分、医療分野での対応状況についてはここまでとさせていただきます、次に進んでいきたいと思っております。

次に、介護、障害、保育・幼児教育分野での対応と費用の継続的な見える化について議論をしていただきたいと思っております。

まず、前回の委員会に引き続いて、本年8月30日に本委員会で取りまとめた今申し上げ

ました分野での対応状況について、初めに厚生労働省、それから、保育・幼児教育については内閣府の子子本部のほうから来ていただいていますので、それぞれまず説明を初めをお願いしたいと思います。その説明を全部最後まで続けてお願いします。老健局、社会・援護局、内閣府の子ども・子育て本部、それからもう一回厚労省の社会・援護局、後のほうは福祉基盤課に御説明いただくという順番になろうかと思えます。

それでは、まず老健局のほうからよろしくをお願いします。

○厚労省老健局 笹子課長 老健局でございます。

お手元の資料2-1に基づきまして、まず介護事業経営実態調査のデータ分析について御報告申し上げます。

2ページ目でございますけれども、この調査につきましては3年に1回実施させていただいているということで、直近の調査は令和2年度調査として令和元年度決算を調査したものになります。

以下、5ページ目からが分析結果になります。これは今年8月に委員会で示された方針に基づきまして、医療分野における分析を参考に特別集計を行ったものでございます。

5ページ目でございます。サービス類型別の使用の割合を見っておりますけれども、介護分野はサービス類型が多いという特徴がございまして、今回の分析では総費用額の上位4サービスを代表としてお示しているということでございます。いずれのサービスにおきましても、給与費が費用全体の過半を占めているという状態が見てとれるかと思えます。

次に、人件費の職種間の配分状況でございまして、7ページ目以降になります。7ページ目はサービス類型別の人件費の職種間の配分状況、8ページ目以降は経営主体別の資料となります。

飛んでいただきまして12ページ目以降、サービス類型別の介護職員1人当たりの給与の分析になりますが、訪問介護と通所介護におきまして、下の2つでございまして、中央値と平均値が小さくなっているという特徴があるかと思えます。

13ページ目以降が経営主体別の分析になります。

主なものを挙げますと、例えば15ページ目の訪問介護につきましては、社会福祉法人と医療法人において中央値と平均値が大きくなっているという特徴があるかなと思えます。

また、16ページ目の通所介護、いわゆるデイサービスにおきましては、営利法人において中央値の平均値が小さくなっているという結果になっております。

17ページ目以降が規模別の分布になります。

主なものを御紹介申し上げますと、17ページ目は介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホームでございますが、規模が大きくなるほど中央値と平均値が大きくなっているということが見てとれるかと思えます。

また、例えば20ページ目、デイサービス、通所介護につきましても、規模が大きくなるほど中央値と平均値が大きくなっているというような関係にあります。

22ページ目でございます。収入と支出の関係でございまして、サービス類型別の



収支差率の分布となります。介護老人福祉施設、左上でございます。それと介護老人保健施設、いわゆる老健施設ですけれども、上2つにおいて分布の山がやや高いということかなと思います。

23ページ目でございます。サービス類型別の収益に占める各費用の割合になりますが、いずれのサービスにおきましても収益の50%以上が給与費に配分されているという状況になります。

24ページ目をお開きいただきまして、サービス類型別の収益に占める人件費の割合の分布になります。例えば左下の訪問介護におきまして、人件費の割合が平均値と中央値が高くなっているという状況でございます。

25ページ目以降が経営主体別の人件費の割合の分布になります。

主なものを挙げますと、例えば27ページ目の訪問介護におきまして、人件費割合の平均値と中央値が社会福祉法人において高くなっており、営利法人において低くなっているという特徴があるかなと思います。

また、28ページ目の通所介護におきましては、右上の社会福祉協議会で平均値と中央値が高い。一方で、その下の営利法人においては低くなっているという特徴があるかなと思います。

29ページ目以降が規模別の人件費の割合の分布になります。

主なものを挙げますと、29ページ目の介護老人福祉施設におきまして規模が大きくなるほど平均値と中央値が小さくなる。

一方で、32ページ目の通所介護におきましては、規模が大きくなるほど平均値と中央値が小さくなるといった特徴があるかなと思います。

33ページ目であります。収益に占める保険外収益の割合と収支差率との関係についての資料になります。いずれも相関係数が右肩に書いてありますけれども、ゼロに近い数値を示しておりまして、関係性はほとんど見られないという状況かなと考えております。

また、34ページ目でございますけれども、収益に占める保険外収益の割合の階級別に見た介護職員の平均給与でございます。介護老人福祉施設と介護老人保健施設では、保険外収益の割合がおおむね10～30%の階級におきまして給与水準がやや高い状況になってございます。

以上が介護事業経営実態調査のデータ分析になります。

続きまして、資料2-2に基づきまして、私ども老健局で経営の見える化の方策について検討している事項について御報告申し上げます。

私ども、今、次期制度改正に向けて、社会保障審議会介護保険部会において精力的な御議論をいただいているところでございます。この資料は11月24日に同部会に提出させていただいた資料です。

1ページ目、2ページ目あたりは経緯とか考え方、あるいは医療分野における状況などを説明したものでございますので、3ページ目が検討の方向性でございます。

○が2つございます。先ほど医政局から御報告があった経営状況の見える化につきましては下の○になります。医療法人の経営情報に係る検討状況も踏まえて、これは職種ごとの給与の見える化を含めてという趣旨でございますけれども、介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析し、介護保険制度に係る施策の検討等に活用できるように、介護サービス事業者が財務諸表等の経営に係る情報を定期的に都道府県知事に届け出ることとし、社会福祉法人と同様に、厚生労働大臣が当該情報に係るデータベースを整理することを検討してはどうかということで御議論いただいております、その方向で意見が取りまとまりますれば、必要な法案の提出などを準備していくという段取りになっております。

その話とは別途、先ほど田辺先生のほうからも「利用者の選択に資する」というキーワードで御紹介いただいたと思います。

介護サービスにおきましては、4ページ目をお開きいただきますと、介護保険法上、利用者の選択に資する情報を介護サービス事業者が都道府県に報告して都道府県が公表するという介護サービス情報公表制度というものがございます。申し上げたとおり、利用者が適切な事業者を評価・選択することを支援する、結果として、左の上の2つ目のポツにございますように、事業者サービスの質の向上に向けた努力が適切に評価され、選択することを支援するという仕組みでございます、5ページ目に主な公表項目を通所介護の例で持ってきておりますけれども、事細かに相当詳細な項目を公表することになっています。これはインターネット上で公表されておまして、どなたでも御覧になれる。かつ事業所ごとの比較などもできるという仕組みになっております。例えば左の真ん中あたりに従業者に関する事項というのがございまして、職種別の従業者の数や従業者の勤務形態、労働時間といったものも報告し、現在公表されているということでございます。

そういった前提の下で、3ページ目にお戻りいただきまして、この情報公表制度において財務状況を今公表することになってございません。したがって、介護サービス事業者について財務状況を公表することを検討してはどうかということで、部会で御議論いただいているところでございます。

さらに、今申し上げたように、従事者の情報について、現行においても様々な情報が公表されているということでございますので、例えば1人当たりの賃金等についても公表の対象に追加してはどうかということで現在御議論いただいているところでございます。御報告は以上になります。

それでは、続いてどうぞ。お願いします。

○厚労省障害保健福祉部 厚生労働省障害保健福祉部でございます。

まずは、本委員会には当課課長の津曲が当初出席させていただく予定でしたが、国家関係の用務で急遽欠席させていただくことになりました。おわび申し上げます。

私のほうから、資料に基づきまして、障害福祉サービスの経営実態調査、障害福祉サービスの処遇状況等調査のデータ分析について御説明をさせていただきます。

2ページをお開きください。

障害福祉サービス経営実態調査について御説明をいたします。医療や介護と同様、施設・事業所の経営状況を調査し、報酬改定の検討に必要な基礎資料を得るということを目的として、3年に1回、報酬改定の前年に調査を行っております。調査対象、客体数、有効回答数等は記載のとおりでございます。

続きまして、3ページをお開きください。

障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査でございます。こちらも障害福祉サービス従事者の給与を調査して、報酬改定の検討に必要な基礎資料を得るということで調査を行っております。調査対象、客体数、有効回答数は記載のとおりでございます。

続きまして、人件費以外の費用分析ということで、6ページをお開きください。

各サービスごとの費用の割合というのは記載のとおりとなっております。ここでは居宅介護、いわゆるヘルパーさんでございます。あと、生活介護、介護の分野で言うとデイサービスでございます。それと施設入所支援、障害者支援施設と子供、障害児のサービスでございますが、放課後等デイサービスというものを記載させていただいております。いずれのサービスにおいても給与費が費用全体の過半を占めるという状況になってございます。

続きまして7ページ、人件費の職種間の配分状況でございます。

8ページをお開きいただければと思います。

各サービスごとの人件費の職種間の配分状況は記載のとおりとなっております。いずれも福祉・介護職員の人件費が過半を占めております。

9ページから11ページにつきましては、各サービスの経営主体別に分析をしているものでございます。

飛んで13ページをお開きください。

各サービスごとの福祉・介護職員の1か月当たりの給与の分布といったものでございます。記載のとおりとなっております。施設入所支援、障害者支援施設においては平均値、中央値が高くなっているといった傾向が見られております。

14ページから17ページにつきましては、これも同様に各サービスを経営主体別に分析したものでございます。

特徴的なところを申し上げますと、15ページ、生活介護、いわゆるデイサービスでは社会福祉法人というところが大きくなっている。一方で、17ページ、放課後等デイサービスにおいては、営利法人といったところでその値が小さくなっているといった特徴が出ているかと思っております。

続きまして、18ページから21ページは各サービスを規模別に分析したものでございます。居宅介護、いわゆるヘルパーの事業所、生活介護、デイサービス、施設入所支援といった施設では、規模が大きくなるほど平均値、中央値が大きくなっているといった傾向が出ております。

続きまして22ページ、収入・支出といったところでございますが、23ページをお開きください。

各サービスごとの収支差率の分布といったものは記載のとおりとなっております。放課後等デイサービスにおいては、平均値、中央値が他のサービスと比べて大きくなっているといった傾向が見てとれます。

24ページをお開きください。

こちらは収益に占める各費用の割合ということで、収支差も含めて人件費の割合がどうなっているかというのを見た表でございます。

26ページから29ページまでは、これを経営主体別に分析したものとなっております。社会福祉法人やNPO法人では人件費の割合の平均値、中央値といったものが大きくなっているといった傾向が見てとれます。

30ページから33ページについては、各サービスを今度は規模別に分析したものでございます。

障害福祉課からの報告は以上となります。

○増田座長 それでは、内閣府の方、どうぞ。

○内閣府子ども・子育て本部 丸山参事官 内閣府子ども・子育て本部でございます。

資料4を御覧ください。

幼稚園・保育所・認定こども園等の経営実態調査のデータ分析を行ったものでございます。

2ページでございますけれども、この経営実態調査につきましては、子ども・子育て支援新制度における公的価格の検討に資するよう、各施設類型における経営実態や職員の給与の状況等を把握することを目的として実施をしております。直近は令和元年度に実施されておりますけれども、直近の令和元年度を含めまして、過去3回実施しております。

続きまして、資料の4ページを御覧いただけますでしょうか。

経営実態調査におけます各費用区分の項目につきまして、それぞれ私立幼稚園、私立保育所、私立認定こども園という施設類型がございますけれども、私立幼稚園であれば代表的な設立主体は学校法人でございまして、学校法人の財務諸表における費用の区分に準じて集計を行っております。私立保育所につきましては社会福祉法人が一番多い類型でございますので、社会福祉法人の会計書類の費用の区分けに準じて、このように定義をしております。私立認定こども園という制度につきましては、学校法人と社会福祉法人がおおむね半々といえますか、社会福祉法人のほうが若干多いのですけれども、社会福祉法人立の場合は私立保育所に準拠したような費用区分で、学校法人立の場合は私立幼稚園に準拠したような区分でやっております。

具体的に資料5ページを御覧いただけますと、施設類型別の収入計に占める各費用区分の割合を示したものでございます。私立幼稚園の場合は64%が青色の人件費でございますけれども、教育研究経費というのが23%ということで、私立保育所と比べまして若干区分が違っておりますけれども、それを足せば大体似たような水準になるというところでござ

いますが、一番右の私立認定こども園につきましては私立幼稚園と私立保育所のちょうど半分半分ぐらいのイメージでございます。

続きまして、資料7ページでございます。人件費の職種間の配分状況につきまして、8ページ以降に具体的なデータを記載してございますけれども、ここも各職種の区分に含まれる職員の種別がそれぞれ3類型違っておりますので、例えば職種区分の園長・施設長等というところの範囲に入るものとしまして、私立幼稚園の場合は園長、副園長、教頭までを含めまして、私立保育所は施設長のみ、私立認定こども園の場合は私立幼稚園と同様、園長、副園長、教頭というような形で種別を区分けしてございます。

具体的に8ページを御覧いただけますでしょうか。

人件費の職種間の配分状況といたしまして、私立幼稚園は園長・施設長等の割合が高くなってございますけれども、これは3職種分が入っておることによるものでございます。私立保育所の場合は施設長の分というのが1人分ですので、一番下の青い部分は小さくなってございますけれども、一番大きな部分を占めておる灰色の部分というのは幼稚園教諭であったり保育士であったりということでございます。

続きまして、9ページを御覧いただけますでしょうか。

これは経営主体別に施設類型ごとに見たものでございまして、9ページは私立幼稚園につきまして、経営主体として一番大きな割合を占めます学校法人と2番目であります宗教法人について比べたものでございます。

10ページを御覧いただけますでしょうか。

10ページは私立保育所につきまして経営主体別に、大体8割強を占めております真ん中の社会福祉法人と、右側が営利法人ということでございまして、職種間の配分状況というのはこのようになってございます。

11ページを御覧いただけますでしょうか。

11ページは同じ比較を私立認定こども園について行ったものでございますけれども、社会福祉法人と学校法人それぞれについて職種間の配分状況を示したものでございます。

12ページ以降がそれぞれの類型ごとに職員の1か月当たりの給与の平均と分布を示したものでございまして、左上が私立幼稚園、左下が私立保育園、右上が私立認定こども園となっております。

13ページでございますけれども、こちらは、職員1人当たりの私立幼稚園につきまして、教諭等について、教諭等の定義は上にございますけれども、幼稚園教諭等という方々についての1か月当たりの給与の平均と分布を調べたものでございます。

続きまして、14ページは私立保育所につきまして、保育士等につきまして給与の分布を社会福祉法人、営利法人の別に見たものでございます。傾向といたしましては、営利法人のほうが給与が平均値、中央値ともに若干高くなってございますけれども、こちらは営利法人立の私立保育所の都市部に多いということも影響しているのではないかとと思いますが、そういった状況でございます。

続きまして、15ページでございますけれども、同様に職員の私立認定こども園の保育教諭等につきまして、学校法人、社会福祉法人別に見たものでございます。

17ページ以降が収入計に占める人件費の割合をそれぞれの施設類型別に見たものでございますが、収入計に占める人件費の割合は、私立幼稚園、私立保育所、私立認定こども園それぞれ17ページのとおりになってございます。

18ページ以下は、それぞれ収入計に占める人件費の割合の分布を私立幼稚園、私立保育所、私立認定こども園ごとに代表的な法人類型ごとに見たものでございます。18ページ、19ページ、20ページがそういった分類でございます。

経営実態調査に基づいた特別集計をしたデータの御説明は以上でございます。

幼稚園、保育所、認定こども園の経営主体は、先ほども御説明の中で社会福祉法人、学校法人、営利法人、個人等と多様になってございまして、現在の経営実態調査につきましては、それぞれの経営主体の類型によりまして会計基準が異なるものですから、経営主体の類型が異なるもの間で経営情報を比較する場合には注意を要すると私どもは考えてございまして、幼稚園、保育所、認定こども園等の経営状況につきまして、異なる経営主体の類型間での比較を含めまして、継続的な分析評価が可能となるような経営情報の公表やデータベースの在り方につきまして、令和5年の早い段階で有識者の方々の参画を経て内閣府の子ども・子育て本部のほうで検討を開始いたしまして、制度改正を含めて対応方針を早急に取りまとめたいと考えてございます。

以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、最後になりますけれども、福祉基盤課さん、お願いします。

○厚労省社会・援護局 宮下課長 社会・援護局福祉基盤課です。

当課におきましては社会福祉法人制度を所管しておりまして、その観点で資料を提出させていただきますいております。

御案内のとおり、社会福祉法人につきましては平成28年に大きな制度改正が行われまして、組織運営のガバナンスの強化のほか、財務諸表等の公表による事業運営の透明性の向上といったものが法律に規定されまして整備されたところであります。

これを受けまして、資料5の2ページになりますが、社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムを整備し、毎年社会福祉法人から都道府県等の所轄庁に届出があった計算書類等につきましてデータベース化し、独立行政法人福祉医療機構のホームページで公表しております。

当システムでは平成29年度決算以降のデータが蓄積されてございまして、今回の分析には令和2年度のデータを使わせていただいております。ほぼ全ての約2万1000法人のデータが登録・公表されているところでございまして、法人の種別、事業区分については御覧のとおりであります。

3ページを御覧ください。

今回の分析の定義・留意事項でございます。社会福祉法人が保有する財産については、事業継続に必要な財産を控除した上で、再投下可能な財産を明確化し、社会福祉充実計画というものを策定し、既存の事業、新たな取組に活用するという社会福祉充実財産という仕組みが法定されております。この社会福祉充実財産を持つ法人ですが、全体の約1割ということなどから、今回は一般的に流動性が高いと考えられます現預金、積立金を用いて分析したところであります。

また、各サービス別に分析を行うため、介護、障害、保育と3つの区分に分類する必要がありますので、サービス活動収益全体の9割を超える分野を抽出して分類しております。このため、例えば介護、障害2つの分野を実施している法人、複数の分野を実施する法人については除外しております。対象となる法人は表のとおり約1万3000、分野としては保育が7,000超ということで行ってございます。

これを前提としまして、4ページですけれども、収益規模別の現預金・積立金の状況であります。収益規模が大きいほど現預金等の規模は大きくなりますが、一番左、職員1人当たりの現預金等を見ますと、規模による大きな差はないということでありまして、大きな法人だからといって過大な現預金・積立金を保有しているというのはなかなか言えないのではないかと考えております。

それから、5ページです。事業別の現預金・積立金のばらつきです。介護が最もばらつきがございまして、障害も同傾向にあります。保育は金額も少なく、ばらつきも少ないということが分かると思います。

続いて、6ページであります。今申し上げた最もばらつきが多い介護分野につきまして、収益規模別でばらつきを示したものであります。収益規模が大きくなるほどばらつきが見られますが、これは障害や保育も同様の傾向を示しております。

続いて、7ページです。固定資産の取得に使われていない次期繰越活動増減差額、毎年の利益の積み上げと言ってもいいかもしれませんが、その状況であります。保育は他の2事業に比べましてばらつきが少ない上、金額も少額であるということが分かります。

続いて、8ページです。現預金・積立金と職員1人当たりの人件費の関係です。各分野とも相関係数がゼロに近いということでありまして、相関関係は認められず、人件費を低く抑えてその分の現預金等を有しているということではないということが言えるのではないかと考えております。

続いて、9ページです。先ほど4ページ、6ページで収益規模の大きい法人ほど、収益規模に応じ、多くの現預金等を有していたということですが、そのうち、当座の事業運営に必要な資金に絞った場合、どの程度有しているかを示す事業別・収益規模別の現預金回転月数です。介護、障害は収益規模が小さい場合に多くの月数分の現預金を保有し、規模が大きくなるにつれて少ない月数分となる傾向であります。保育については、規模に関係なく2か月程度を保有しているという状況になっております。

続いて、10ページであります。資金収支と現預金・積立金との関係です。2020年度当期

の資金収支差額と2019年度末から2020年度末までの現預金等の増減の状況をマトリックスでまとめたものです。収支が増えると現預金等が増えている左上のグループや、その逆である右下のグループが大半ではございますが、不一致であるグループもあるところであります。この原因を分析したのが11ページであります。貸借対照表で分析すると、流動負債のうち、短期運営資金での借入金や事業未払金が影響しているということが分かったところでございます。

簡単ですが、以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。

続いて、これまでの議論、それから、本日のヒアリングも踏まえた費用の継続的な見える化ということに関して、文章を取りまとめた案がありますので、資料6になりますけれども、事務局のほうから説明をお願いします。

○中村事務局長 事務局長でございます。

資料6を御覧ください。

「費用の継続的な見える化について（案）」と書かせていただいております。最初の議題で御議論いただきました医療分野も含めまして、改めて今後の対応について事務局として整理をしたものでございます。

まず「1. 基本的な考え方」でございますけれども、処遇改善を行うに当たりましては、医療、介護、保育・幼児教育などの各分野において、国民の保険料や税金が効率的に使用され、一部の職種や事業者だけでなく、現場で働く方々に広く行きわたるようになっていくかどうか、費用の使途の見える化を通じた透明性の向上が必要と書いてございます。

しかしながら、見える化に関する取組状況は分野ごとに様々でございますので、継続的な見える化に向けて必要な取組を各分野において順次進めていく必要があると考えています。

今後の取組ですが、まず、共通事項といたしまして2点書かせていただいております。これまで処遇改善等を行ってまいりまして、今年10月から診療報酬等により恒久的に3%引き上げるための措置も講じているところでございます。まずはこの措置について、厚生労働省、内閣府において職員の給与にどのように反映されているか等の検証を行うべきであると書かせていただいております。

前回と今回で各分野の直近の経営実態調査等に基づく分析を実施していただきまして、御説明もいただきました。各分野の実態調査等について指摘されている課題等もございまして、そうした課題の改善を図りながら、調査が実施された場合には今後とも分析を継続的に行うべきであると考えているところでございます。

次のページを御覧ください。

個別の分野ごとの取組について書かせていただいております。

まず、医療分野でございます。医療法人における取組につきましては、前回と今回、厚生労働省医政局から御説明をいただきましたように、新たな制度について令和5年度の可



能な限り早期に開始することを目指し、必要な法案提出等を今検討していただいておりますので、その作業を進めるべきである。

また、職種ごとの給与の合計額等につきましては、費用の使途の見える化を通じた透明性の向上を図る観点からは、本来、新しい制度の中で提出を義務とすることが極めて重要であると書かせていただいております。

このため、仮に職種ごとの給与の合計額等の提出を直ちに義務とすることが難しいとしても、新しい制度の発足後、提出を強力かつ継続的に求めるとともに、その施行状況を踏まえ、義務化も含めて不断の改善を図るべきであると書かせていただいております。本日前半の御議論はまさにこういった結論ではなかったかと理解しているところでございます。

介護分野でございます。今も御説明いただきましたけれども、介護サービス事業者についても、新たにデータベースを整備することを検討いただいている状況でございます。

また、介護サービス情報公表制度についても、介護サービス事業者の財務状況を公表することを検討されている状況でございます。

こうした取組、必要な法案提出を含め、次期介護保険制度改正において着実に実施すべきであると考えてございます。その上で、データベースの整備に当たりましては、医療分野と同様に職種ごとの給与の合計額等を継続的に把握できるよう対応すべきであると書かせていただいております。

3 ページでございます。

障害分野でございますが、障害福祉サービス等の事業者につきましては、既に法令上、財務書類の報告・公表が義務化されているわけでございますが、実際にはその財務状況の公表が低調な状況と伺っております。この点について、法令に沿って財務状況を公表するよう徹底するべきであると書いてございます。

また、医療分野、介護分野で検討が進められております経営情報のデータベース化の状況等を踏まえ、医療分野、介護分野と同様の取組について速やかに検討いただき、必要な措置を講じるべきであると書いてございます。

保育・幼児教育分野でございますが、経営実態調査について直近の調査が令和元年度とされているところでございまして、職種ごとの給与等の継続的な把握につながるよう、定期的な調査の実施について検討すべきである。

また、財務書類の報告・公表、あるいは経営情報のデータベース化等の実施・検討の状況を他の分野は検討を進められているわけでございますので、同様の取組について、この分野においても速やかに検討を進め、必要な措置を講じるべきと書かせていただいております。

説明は以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、各構成員の皆様方から御意見を頂戴したいと思います。

菊地構成員ももう入られております。ちょうどいらっしゃらないときに最初のところの議論を少しさせていただきまして、前回の議論の内容を取りまとめると、私の名前出ております資料1-2のようなことではなかったのかということで資料も出させていただいています。

秋田構成員からまた順次御指名いたしますので、ほかの構成員の方も、先ほど申し上げましたように、特に今の事務局から説明のあった資料6、親会のほうにまた報告しなければいけませんけれども、そういうときのスタンスを含めて御意見を頂戴できればと思っておりますので、まず秋田構成員からどうぞ。御発言をお願いします。

○秋田構成員 ありがとうございます。

各分野でこのようなデータを比較して、各分野からの経営実態の御報告を出していただいたことによって、見える化がどのような意味を持つのかというのがクリアになってきたと実感いたしております。

先ほどございましたように、処遇改善がなされていますので、費用の使途が、どのように使われているのかについて見える化していくという基本的な考え方につきましては、とても重要なことであると考えております。

特に私が関わっております保育・幼児教育分野に関しましては、前にも御報告をいたしておりますが、初めて令和元年度に1度経営実態調査が行われたのみということでございます。また、今回の御報告にあります、他の分野の経営実態調査に比べて回答率も非常に低いものです。他分野に比べて回答の割合も低く、そうした意味でも、まずはこれがどれぐらいの妥当で信頼に足る確定的な意味を持つのかというような不確定性の問題があります。「継続的に今後システムとして検討をしていく」とこの文書に書かれているような定期的な調査が公的価格に資するという目的のためには重要であろうと考えているところでございます。

ただし、データベース化等に関しましては、先ほど内閣府の子ども子育てご担当関係者からも御報告をいただきましたように、施設類型によって会計費目等にも違いがあり、かなり複雑な施設の体系になっているのが現実です。会計も違ってありますし、このようなことを考えますと、他の3分野のようにすぐに検討が可能とはいかないと思います。、全体として透明性とか処遇改善等投じられた公費が各施設で何に充てられているかということの見える化には資すると思えますけれども、詳細な調査内容を各施設に求めていくのかどうかということについては、何のためにどのような形で活用するために今後いかに進めるのかということにつきましては、保育分野については少し慎重な議論が必要なのではないかと考えているところでございます。

なぜならば、公的価格の費用の見える化というのが公的価格に資するということになっているわけなのですが、保育においては公的価格自体がどのような内容の枠組みになっているのかという点が、詳細に費用がどう積み上げられているのかということが一般に公表されているわけではありません。費用の見える化等を併せて、公的価格の中で人件

費、管理費、事業費の各項目で、今、本当に必要な費用がどのように積算されているのかと点がまずは施設に対して見える化される必要があります。それに対してその投じられた費用に対して施設のほうがどのように使われているのかというようなことが議論されることが必要であろうと考えるところでございます。

また、先ほどありましたように、今後、分析を行っていくときには、他分野と同じように、今回は経営の施設別や主体別になっていますけれども、むしろ施設の規模別であるとか、職員の経験年数別等の見える化と分析が必要です。先ほども営利法人が少し給与が高いという結果に対して、それは都市部に所在しているからだという御説明がありました。このように、様々な立地や規模によって違っているとすれば、現行のこのデータだけではなくて、別の分析の観点がなければ処遇改善との関係で経営の実態の見えるかの詳細な検討はできないと考えられます。このような形で、どういうデータを今後分析していくのかという点が大切です。先ほど田辺構成員がお話しになりましたが、集めた後にどういう分析をすれば本当に当該分野において活用が可能なのかという点の検討が合わせて必要です。恐らく今回こちらでお手間をかけて出していただいたものを見ても、それがどのように質の向上にかかるのか、公的価格の検討に資するのかということが、4分野の比較はできたとしても、保育分野の中でどうできるのかというようなことがこれらのデータだけでは議論をすることができないと考えております。

特に、医療、介護等とも違っている分野として、保育の質というのは収益などだけで議論ができるわけではございません。それは前からお話をさせていただいているところになります。ですので、利益率とか収支差だけで議論をしたりしていくのではなく、特に保育分野の場合、ほとんど事業の規模にかかわらず、ほかの分野に比べて資産や現金も非常に低いことも今回の分析結果から分かっているところです。ですので、むしろ保育内容の見える化とこの経営実態調査のデータがどのように連動すれば、この見える化が有効であるのかということについてきちんと検討する必要があります。どのように進めるかを考える必要があるのではないかと考えます。医療介護等の分野に比べて見えるかやデータベース化が遅れている分野ではありますが、慎重にしていかなないと考えます。今のままでは、単に見える化をしても、それは何のための見える化なのかというような問いが多く関係者から出てくるのではないかと思います。むしろその辺りは、事業者、国民にきちんと説明ができるようなデータ収集の在り方と分析フレームとともに出していく必要があるのではないかと考えるところです。

以上になります。

○増田座長 秋田構成員、ありがとうございました

続きまして、菊地構成員、どうぞ。御発言ください。

○菊池構成員 ありがとうございます。今日はかなり遅れてしまいまして申し訳ございませんでした。

最初の医療法人について若干コメントさせていただきますが、資料を読みますと、前回

の議論が反映されていると思いました。厚労省の資料では制度発足後の一定時期にフォーカスするというのが気にならないでもなかったわけですが、しかし、法案提出、法律の成立、そして、法律の施行実施までそれなりに時間かかるわけですし、その上で、3のところで3月決算で定着状況の評価が必要と書いていますので、一つの目安は2024年の3月決算でどれだけデータがそろるか。当局もそういう認識であられるということなので、それを目安にして実行していただければと思います。その意味では、増田座長の書かれた資料1-2は、基本的に私は全く異論のないところでございます。

それから、それ以外の部分ですが、介護につきましては、もちろん介護分野においても費用の見える化、情報公表を進めていくことは重要だと思っています。このような取組を進める上では、個人情報などにも配慮する必要がありますが、医療分野でも議論がございましたように、着実に段階を踏んで、法案提出のスケジュールなども含めた取組に向けた具体的な工程を示していただけるとよろしいのではないかと考えてございます。

障害分野についても同様なのですが、私は障害分野に若干関わらせていただいている関係で、とても気になっているのですが、資料の中で財務状況の公表が低調であると。4割程度と書いてございました。非常にショッキングなことでありまして、法令で義務化されているにもかかわらず、このような状況であるということでございます。

これはある意味で見える化以前の問題とも言えるわけですが、障害福祉サービスの財源は障害者総合支援法の下で全額公費で賄われています。医療は診療報酬、介護は介護報酬、保険料が相当部分入っているわけですが、一つは公費で賄われている制度であるということ。さらに、もちろん今まで障害福祉サービスは日本で足りなかった、十分に行きわたっていなかったという事情がかなりあると私は思っていますけれども、でも、昨今これだけ社会保障予算が抑えられている中で、最近まで2桁、あるいは現在でも2桁に近いサービス費の伸びを確保していただいています。その意味では、まずは法令上決められている財務状況の公表というのは一丁目一番地ではないかと思ひまして、その上で、医療、介護分野に準じてどこまでやれるかということをお考えいただく必要がありますけれども、まず財務状況の公表自体の徹底ということをお願いしたいと思っております。これは国民の障害福祉サービスに対する信頼といったものにもつながると思います。

私からは以上です。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、権丈構成員、どうぞ。お願いいたします。

○権丈構成員 増田座長が提出された資料1-2に、分配政策に重点を置く岸田内閣の下でこの公的価格評価検討委員会というのが設置されとあります。岸田内閣であったからこの公的価格評価検討委員会というのは立ち上げられたと私は理解しております、それは何をやろうとしているかという、増田座長の文章にもありますように、医療従事者等の処遇改善をやりたいわけですね。この処遇改善を考えていくときに、去年の12月に我々みんなでまとめた中間整理があつて、その9ページに「処遇改善の方向性」というのがあ

り、そこに、「仕事の内容に比していまだ低く抑えられている状況である」彼らの処遇を上げていくことが一つの目標であって、そして、処遇改善の最終的な目標は、「職種ごとに仕事の内容に比して適正な水準まで賃金が引き上がる、必要な人材が確保されていること」とまとめられている。これを確認していくことが大切であり、そのためには、有効求人倍率との関係とか勤続年数とか、ちゃんと職員を大切にするような賃金体系になっているのかとか、いろいろなことをこの見える化の中で確認していきながら、分配という政策チャンネルを使って、この公的価格というところから、彼ら、いわば本当はもっと待遇がよくていいのではないかというような人たちの待遇を上げていこうのがこの動きの源だったと思います。

だから、どんなデータが必要なのか、どんな分析が必要なのかというのは、田辺先生がおっしゃっていたような最終的な目標というのは、私はこの9ページの「処遇改善の方向性」をみんなで読み直して、そうすると、職種ごとの総額でいいのかとか、勤続年数とか、あるいは今言われているデータでは、その人たちの頑張りみたいなことが反映したことを分析できないけれども、それでいいのかとかいうような議論ができるようになると思います。

今のような議論とか、医政局の書きぶりだったらば、無駄があったら省くぞというふうを受け止められそうなどころがあるから、みんなも抵抗しているかもしれないけれども、我々、この検討会に入っている人たちというのは、もっと待遇を改善したい、そして、しっかりと職種間で必要な人材が確保できるところまで重点的に政策的に賃金を上げていきたいというような、どこか正義があるところで働いているところがあるわけです。

だから、そのあたりをもう少し意識して、中間整理の9ページで一体どこまでデータを必要としていくのか、どういう分析をやりたいのかという目的をもう一度確認していきながらやったほうがいい。と同時に、そうすると、経営情報のデータベースの在り方に関する検討会というところも、経営者ばかりが集まっていいいのかというような気もしないでもないです。職種の中では仕事内容に比していまだ低く抑えられているような側面があるような人たちもみんなでこういうことは議論していきながら、公的な価格、つまり、税や社会保険料の使途を可視化して、それを負担している国民の納得を得て、次なる議論に進むというプロセスに向かっていくこと自体が、私は岸田内閣であったがゆえに生まれてきた検討会の任務だと認識しております。ゆえに、もっとこの検討会を有効に活用してもらえればと思っています。

以上です。

○増田座長 権丈構成員、ありがとうございました。

それでは、続いて武田構成員、どうぞ。お願いいたします。

○武田構成員 ありがとうございます。

申し上げようとしたことは、権丈先生が大変分かりやすくまとめて述べてくださいましたが、私は原点に返ることが重要ではないかと思っています。先ほどの資料1-2の増田座長

が御提出くださった資料にも最初の一文で書いていただいておりますが、そもそもこの公的価格評価検討委員会では医療従事者等、「等」となっていますが、介護や保育といった分野で働いている方々の処遇を、働きに見合った形で改善していくことを目指していると思います。

では、何のためにデータを見える化するのかについてですが、仕事の内容や、様々なスキルに見合う形で評価できるのかを検討していくことがデータの見える化の必要性の背景にあったはずで、その点は再度共通認識を持った上で、医療分野のデータ整備を行い、任意で進めながらも内容を確認していくこと。介護については医療と同様に職種ごとに継続的に把握できるようにする必要があります。また、御説明いただいたように、義務化されているにもかかわらず、まだ4割しか出ていない障害分野ではどう全体に広げていくのか。そして、最後に、保育に関しては令和元年度から大分時間がたっておりますので、これを定期的な調査とする。こういったことをまずは着実に進めていくべきと考えます。

以上です。よろしくお願いいたします。

○増田座長 武田構成員、ありがとうございました。

それでは、田辺構成員、よろしくお願いいたします。

○田辺構成員 何点かコメントを申し上げたいと思います。

まず1点目は、恐ろしく些細な点で申し訳ないのですが、子供と幼稚園のところだけ抽出率が出ていないのです。文章には書いてあるけれども数字が出ていないので、入れてくださいという注文でございます。そうではないと、どういう調査をやっているのか。例えば医療だと4分の1の抽出率です。これに対して、介護のほうだと施設に限定すると2割ぐらいになって、恐らく保育所とか幼稚園のほうはもっと低い抽出率になっているのかなと思いますけれども、どんな抽出率の調査でここを言っているのか。なかなか難しい問題なのですが、分野間の精度がどうなっているのか。精度というのは確かさの細かさのところですが、この調査の精度がどのくらいというのは違っていますので、その数値を出してもらわないと、なかなか判断できないなというところが1点目です。

2点目は、今回の費用の見える化の出発点でこういう議論をしたところは、まず3%の引上げの効果がどうだったのだということを見たいということなのだろうと思います。そのクエスチョンをここに適用いたしますと、実際にこの3%を上げた分がどう配分されたのが果たして見えているのかと。この一連の調査の中で見せることができるのかということでもあります。

どういうことかという、これは要するに配る前と後を比較していかないとどうしようもない数字なわけでありまして、かつ、できればそれを各法人ないしは同一の事業所ごとに前と後というところを見ないと、どこの職種にどういったのかというところが分かりませんので、反映されているか等の検証を行うべきであるならですが、行うことができるのか問題が出てきますので、なかなか難しい部分かもしれませんが、例えば今までの

元の調査票を見たところは、医療経済実態調査を使えば改定前と後でやっていますので、これはできる。しかも、同一のところに聞いていますので。介護のところもたしか前と後でやっているところは見えたような気はいたします。ただ、具体的にそれを保育の場面で、大分前にやった調査等で、できればその後に行った調査がないと見えませんので、このクエスチョンにどういう調査で答えられるのかというところは大分時間がたっていますので、答えられるのかなというところはございますというのが2点目です。

3点目は、この見える化によって誰が何を情報として利用するのかというところであり、利用の部分は、一つは政府が使う。コントロールのためかどうか分かりませんが、使っても、使う。2番目は、実際にここの調査対象になっている方々の事業者がどうこれを見てどう使うかということ。3番目は、利用者がこれを見てどう使い得るかというところでございます。

それで、ここからやっていただいた給与の平均、人件費比率の職種間ごとの分布を見ると、恐らく事業者の方々は自分がこの中でどのポジションに位置しているのだと。うちは人件費が高いな、ないしはうちは人件費が低いから求人の際に他に負けてしまうのではないかというような経営判断をやっていただけるような使い方をするのではないかと。その点では、ワンショットの分析でもかなり意味を持つてくるのだらうと思います。

ただ、3番目の利用者に関しましては、各事業所ごとの数字が見えないと分かりませんので、結局アグリゲートして全体としてこういう分布となっていますといったところで、全体状況よりもむしろ自分のかかるところはどこ、自分の利用するところはどこというところで利用したいと思っていますので、そこまでどういう形で行けるのかというところ、最近で言いますと、患者側のリテラシーとか選択に資するというようなことも言われていますので、それをこの中でどこまで長期的に目指せるのかということも御考慮いただきたいと思っております。

最後に、4点目でございます。今回、経営実態調査は、全体として公的価格の中の人件費という部分にフォーカスを当てております。ただ、経営と公的価格、例えば医療でいうと、診療報酬というのはなかなか難しいというか、関係のあるところでございます。要するに、例えば本当に善意のいい医療をやっている診療所ないしは病院というのが、診療報酬が低過ぎるためにばたばたと倒れる。その前兆として、経営状況というのを見れば、これは例えば数%ぐらいもしかしたら危険地帯に入っているといった情報を見れば、それが逆にフィードバックされて、それでは駄目ですねというので、公的価格をもうちょっと何とかうまく配分、それから、全体枠を増やすような方向で見たいという部分があるかと思っております。

そこは、経営情報の中では恐らく財務状況が一番決定的ではないかと思っております。それを、財務状況の先ほどの人件費みたいな分布のところを見て、どうもこんなに赤字団体が増えている、どうするのか。利用者から言うと、使っているところがある日突然なくなってしまうというのが一番の不便となる。そこをやはり見えるというか、それは経営に

も役立ちますし、ある意味、介護の情報公表制度の中で言いますと、自分が入った施設の経営状況が悪くて数年ですぐ潰れてしまうかもというのでは安心できませんので、そういう判断にも資するような見せ方と情報の提供ができるようにしていただければと思っております。

権丈先生がおっしゃったように、もちろんこの見える化は人件費というところで、最終的に対応できるのは結局公的価格のところだと思うのですけれども、それを十分手当てして、それが必要な職種のところに必要なだけ行き渡っていて、それで将来の人材不足というのがある程度是正されて、全体のサービス供給システムが回るところに資するという狙ってはおりますけれども、それプラスアルファで、やはり健全な形が見えるようにする。逆に言うと、外れてしまっているところも見えるようにするというのもこの一連の見える化の中で行うべきことなのかなと思っております。人件費よりももうちょっと広いところまで拾ってはおりますけれども、やはりそれも公的価格で動かしている事業、法人に関しては必要な情報になってくるのではないかなと思った次第です。

以上です。

○増田座長 ありがとうございます。

各構成員から全体的な御意見を頂戴しました。

あと、追加で念押しでも結構ですが、構成員のほうから何かございますでしょうか。この機会にと思いますが、もし何かあればどうぞ。

これからの段取りですけれども、先ほど費用の継続的な見える化という資料6のところ（案）とついていますが、それがベースで、それに今日いただいた御意見も含めて、事務局とも相談して親会の構築会議のほうに報告をするという段取りを考えています。

それで、これから事務局とよく相談しますが、私としても、特にこの資料6ベースに、例えば医療分野については前回もいろいろ議論があった。というのは、例の厚生労働省のほうの検討会議があって、あちらのああいいうスタンスもあったので、今日御覧いただいたように私の名前のペーパーを取りまとめておりますけれども、各構成員から基本的に私の名前のペーパーに御賛同いただいたと判断しておりますが、ああいいうペーパーがあったほうが恐らく厚生労働省もこれからの作業がやりやすいのではないかとも思いますし、全体の中で、今の見える化の案ですと少しその辺りが反映されていない部分もあるかなと思うのですが、ボリュームの問題もあるので、場合によってはこういう見える化の案と資料1-2を併せて親会のほうに報告するというやり方もあると思いますし、その辺り、事務局と相談をして、次の親会議のほうの報告の仕方、今日の各構成員の御意見をきちんと反映させる形での報告の仕方についても相談をしたいと思っておりますが、そういうことで、今後の取扱いについて、座長の私に御一任をいただければと思っておりますけれども、そういうことでよろしゅうございますか。

(構成員首肯)

○増田座長 であれば、皆様方から任せていただいたということのようでございますので、



また事務局等とよく相談をして、今日各構成員がおっしゃっておられたトーンをしっかりと反映させた上で、親会のほうに報告させていただきたいと思います。

それでは、本日の議題は以上でございますので、今日のお願いが1つ、会議後のメディア対応ですけれども、後ほど事務局からブリーフィングを行う予定でございますので、いつもどおり個々には対応しないようお願いをいたしたいと思います。

それから、次回の日程開催、場所は追って事務局から連絡いたします。

以上でございます。本日は誠にありがとうございました。