

訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬再改定を求める 意見書提出を求める請願・陳情の「趣旨説明資料」

作成：神奈川県社会保障推進協議会（略称：神奈川県社保協）

1. 2024 介護報酬改定⇒全体の介護報酬改定率は、+1.59%

原則3年に一度。2024 年 4 月から改定に。

そのうち、訪問介護基本報酬のみが平均 2～3%引き下げられた（表 1 以下参照）

図1 2024 年度訪問介護基本報酬改定の内容(2024 年 4 月～)

表 1		※（ ）は改定前	引下げ率
身体介護	20 分未満	163 単位 (167)	▲ 2.40%
	20 分以上 30 分未満	244 単位 (250)	▲ 2.40%
	30 分以上 1 時間未満	387 単位 (396)	▲ 2.27%
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位 (579)	▲ 2.07%
	以降 30 分を増すごとに	82 単位 (84)	▲ 2.38%
生活援助	20 分以上 45 分未満	179 単位 (183)	▲ 2.19%
	45 分以上	220 単位 (225)	▲ 2.22%
	身体介護に引き続き生活援助を行う場合	65 単位 (67)	▲ 2.99%
通院等乗降介助		97 単位 (99)	▲ 2.02%

28.05.11 イラスト/河原モリツミ



図2 訪問介護基本報酬とは？

介護事業者が利用者に対して訪問介護サービスを提供した際に、その対価として介護事業者を支払われるサービス費用（介護報酬）のうち、加算や減算をしない基本部分のことを指し、以下の式で計算。

■介護報酬の基本的な算定方法

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{サービスごとに} \\ \text{算定した単位数} \\ \hline \end{array}
 \times
 \begin{array}{|c|} \hline \text{1 単位の単価} \\ \text{〔 サービス別、地域別に設定 〕} \\ \text{10円～11.40円} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{事業者を支払われる} \\ \text{サービス費} \\ \text{〔 1割、2割又は3割は } \\ \text{利用者の自己負担 〕} \\ \hline \end{array}$$

(根拠) 指定居宅サービスの費用の額の算定に関する基準(告示)等 (根拠) 厚生労働大臣が定める一単位の単価(告示)

■1 単位の単価（サービス別、地域別に設定）

		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
上乗せ割合		20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	①70%	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	②55%	11.10円	10.88円	10.83円	10.66円	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	③45%	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円

①訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／居宅介護支援／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護
 ②訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護
 ③通所介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護療養型医療施設
 介護医療院／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／地域密着型通所介護

※国家公務員の地域手当地と連動して地域加算あり。

<基本報酬引き下げが、事業者の経営を直撃>

<自宅で身体介護の場合>

⇒ 一番要望の多い身体介護サービス時間 30 分以上 1 時間未満

396 単位が 387 単位と 9 単位マイナス ← 図 1 参照
地域単価を 1 単位 10 円とすると ⇒ 90 円マイナス

<試算例>

ヘルパー 1 人 1 日 5 件周り、ヘルパーが 15 人で月 22 日稼働

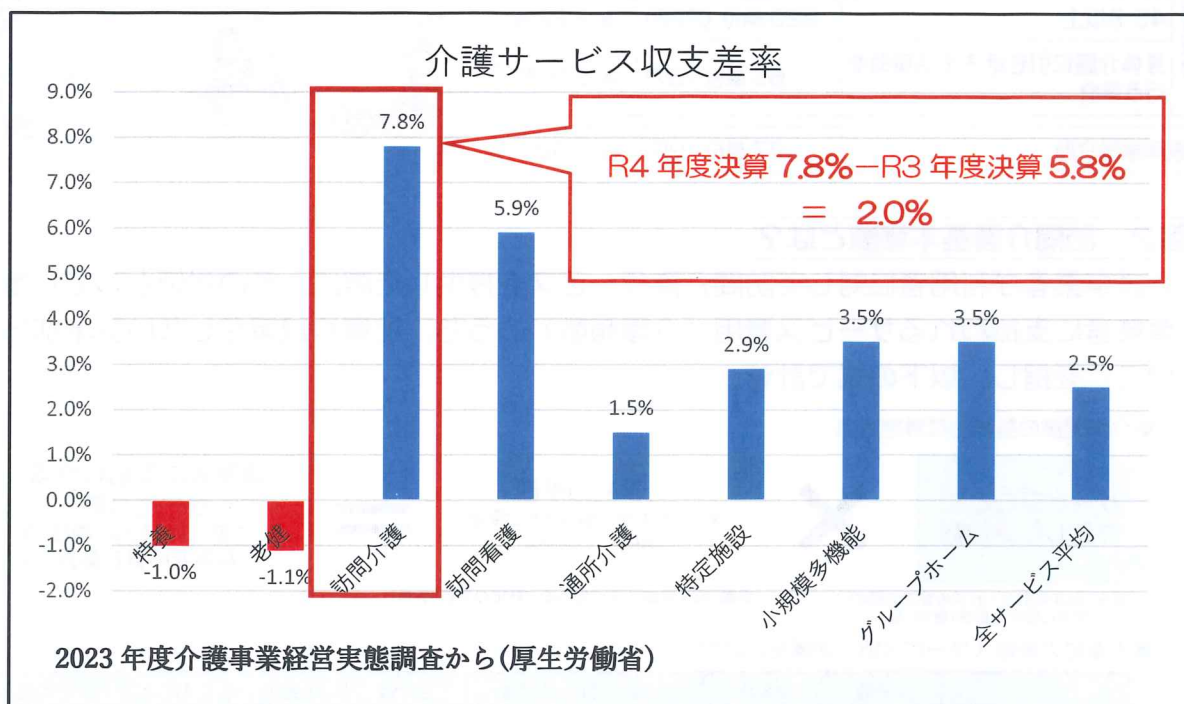
5 件 × 15 人 × 22 日 × **▲90 円** = **▲14 万 8 千 5 百円** / 月額

年間 約 180 万円のマイナス

2. 厚生労働省の主張する引き下げの理由

(1) 他の介護事業サービスに比較し、訪問介護サービスの収益率が高い (7.8%)

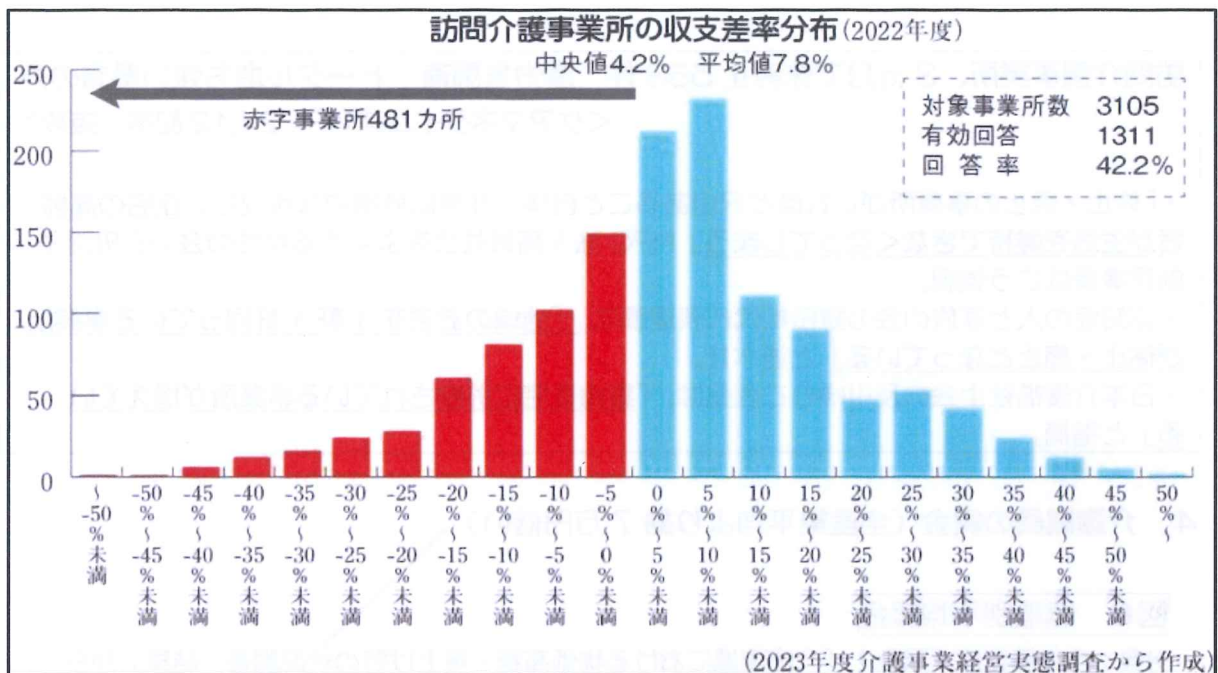
図3 R4 年度決算各介護事業サービスにおける収支差率



出典：ケアニュース By シルバー産業新聞 2024/03/11 ホームページより

(2) 一方、訪問介護事業所の4割は赤字

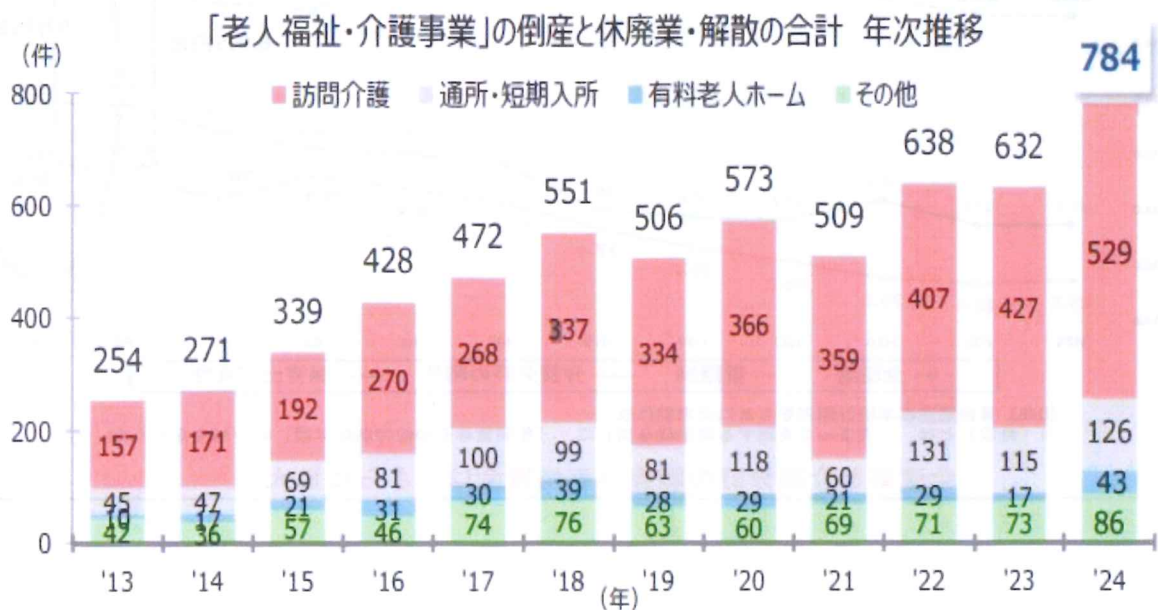
図4 訪問介護事業所の収支差率分布



3. 2024年「介護事業者」の市場撤退が784件 倒産と休廃業・解散が過去最多

図5 介護事業所の倒産と休廃業・解散の年次推移

※出典：東京商工リサーチHP



2024年の介護事業者全体の倒産や休廃業・解散が、過去最多の784社に達した。そのうち「訪問介護」は529社と前年の427社から急増している。東京商工リサーチは、「コスト高や介護人材不足に加えて、報酬のマイナス改定があり、事業継続が難しくなっている」と指摘している。

★資本金別、資本金 1 千万円未満（個人企業他含む）が 8 割超

資本金 1 千万円未満（個人企業他含む）の小・零細事業者が 149 件と全体の 8 割超（構成比 86.6%）うち「訪問介護」は、1 千万円未満が 70 件（前年比 9.3%増、前年 64 件）。

訪問介護事業所、3 ヶ月で休廃止 563 件 厚労省調査 トータル増も強い懸念の声
 <ケアマネタイムズHP 24.12.記事 抜粋>

・「休止・廃止の事業所がこれほど沢山あること自体、非常に危機的な状況だ。在宅の高齢者が生活を維持できなくなってしまう」NPO 法人高齢社会をよくする女性の会の石田路子副理事長はこう強調。

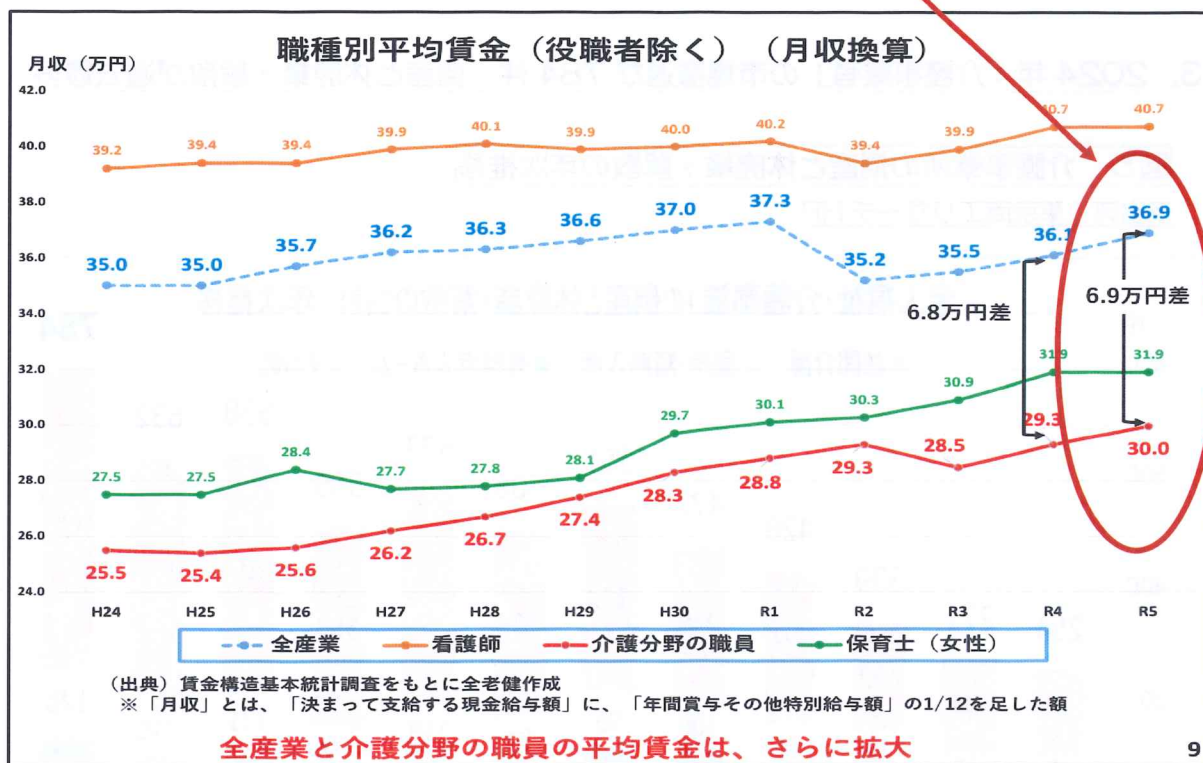
・認知症の人と家族の会の鎌田松代代表理事は、「地域のお宅を 1 軒 1 軒回っている事業所が休止・廃止となっている」と述べた。

・日本介護福祉士会の及川ゆりこ会長は、「集合住宅に併設されている事業所が増えている」と指摘。

4. 介護職員の賃金（全産業平均より約 7 万円低い）

図6 職種別平均賃金

出典：全老健作成「緊急！「介護現場における物価高騰・賃上げ等の状況調査」結果」から



5. 衆議院厚労委員会 与野党全会一致で決議採択(R6.6.5)

令和6年度に行われた介護報酬及び障害福祉サービス等報酬の改定の影響について、訪問介護を始めとする介護事業者等の意見も聴きながら速やかにかつ十分に検証を行い、介護・障害福祉従事者の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるべきである。

6. 全国からの意見書提出、衆議院厚労委員会決議などを受けた国の動き

(1) 2024 年度補正予算（老健局関係） **令和6年度補正予算案全体で 1,103 億円**

【うち介護保険関係】

①介護人材確保・職場環境改善等事業 介護職員 1 人 54,000 円一時金 **806 億円**

※対象：介護職員等処遇改善加算を算定している事業者かつ、生産性向上や職場環境の改善に取り組んでいる事業者

※常勤の介護職員の数で計算されます。常勤 10 名・非常勤(パートなど) 10 名の計 20 名で運営している施設には、常勤 10 名分の 54 万円しか支給されない。

②介護テクノロジー導入・協働化等支援事業

- | | |
|-----------------------|--------|
| ・介護テクノロジーの導入、協働化等支援事業 | 200 億円 |
| ・介護テクノロジー開発等加速化事業 | 5.8 億円 |
| ・ケアプランデータ連携システム構築事業 | 95 百万円 |

③訪問介護の提供体制確保支援

- | | |
|-----------------------------|--------|
| ・訪問介護サービス提供体制確保支援事業 | 90 億円 |
| ・介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制強化 | 7.0 億円 |
| ・ホームヘルパーの魅力発信のための広報事業 | 80 百万円 |

④介護情報基盤の整備等に向けた取り組みの強化 173.6 億円

(2) 2025 年度概算要求(介護保険関係)

- ・介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロジーなどの生産性向上
- ・ホームヘルパーの魅力発信
- ・介護職員改善加算等の取得促進

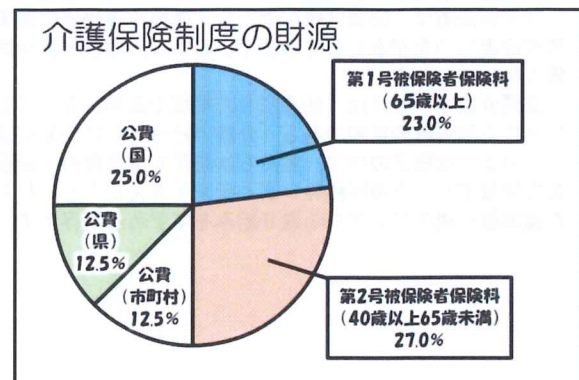
※訪問回介護基本報酬など引き上げにつながる予算なし

7. 「訪問介護の灯」を消さないために

訪問介護基本報酬引き上げと介護報酬の再改定を早急に。併せて、国庫負担の増を。

公費負担の割合は、原則右図のとおり。施設など給付費は、国が 20 パーセント、県が 17.5 パーセント、市区町村が 12.5 パーセントに。

自治体負担増、被保険者保険料や利用料に跳ね返らないよう国庫負担増が必要。



訪問介護サービスの基本報酬 引き下げに関するアンケート 集計結果

神奈川県民主医療機関連合会・「介護保険のいまと未来を考えるつどい」実行委員会

はじめに

①団体紹介

神奈川民医連は無差別平等の医療・介護・福祉の実現を目指し活動する医療・介護系機関の連合体です。生協法人や公益財団法人など現在3病院（川崎協同病院、汐田総合病院、戸塚病院）、26診療所、65の薬局や介護・福祉施設が加盟しています。

私たち神奈川民医連と神奈川県社会保障推進協議会、自治労連、ユーコープ労組、医労連などと「介護保険のいまと未来を考えるつどい」開催するため実行委員会をつくり準備を進めています。

②アンケートの目的

厚生労働省は2024年度からの介護報酬を全体で1.59%アップしました。しかし、訪問介護については介護事業経営実態調査の収支差率が7.8%の黒字になったことを理由に、訪問介護の基本報酬を引き下げました。

厚生労働省は、訪問介護は新たな介護職員等処遇改善加算率が最大で24.5%と最高であり、加算を算定することで経営改善につながるとしています。しかし、事務作業や算定要件の整備などが大きな負担になり、算定にあたって困難も生じています。

訪問介護サービスは「住み慣れた地域で高齢になっても安心して暮らし続ける」ためになくてはならない事業です。これは介護保険の目的である「介護の社会化」に大きく逆行するものでもあります。

このような改定の中で、私たちは訪問介護事業所の影響や実態について明らかにしていくためにに行いました。また開催する「介護保険のいまと未来を考えるつどい」で結果を発表し、この調査結果をもとに、訪問介護事業所の介護報酬の再改定を求める取り組みをすすめる所存です。

調査の対象と調査方法

- 調査期間 2024年9月1日～9月30日
- 調査方法 郵送によるアンケート用紙の送付
- 集計方法 Googleformによる回答またはFAX、郵送にて
- 対象事業所 神奈川県内の1,000の訪問介護事業所
うち39通が宛先不明でしたので、母数は961事業所
- 回答件数 283件
回収率 29.4%

調査内容

- ①訪問介護サービスの基本報酬の引き下げについて、どのような考えをお持ちですか
納得できる / 納得できない / わからない・どちらともいえない
- ②令和6年6月算定開始となった介護職員等処遇改善加算（新加算）は算定していますか
Ⅰを算定 / Ⅱを算定 / Ⅲを算定 / Ⅳを算定 / Ⅴを算定 / 算定していない
*「算定していない」に○をつけた理由をお聞かせ下さい。
- ③-1今年度のこれまでの経営状況についてお聞かせ下さい。
安定している / やや厳しい / 厳しい / わからない
- ③-2今回の報酬改定で経営状況の見通しについてお聞かせ下さい。
改善する / 変わらない / 悪化する / 事業継続が難しくなる
- ④報酬の再改定や見直しを望みますか
望む / 望まない / わからない・どちらともいえない
- ⑤現在の人材確保の充足状況についてお聞かせ下さい。
充足している / やや充足している / 充足していない
*上記に○をつけた理由をお聞かせ下さい
- ⑥今回の報酬改定についてのご意見、国や自治体への要望などありましたらお聞かせ下さい。

訪問介護サービスの基本報酬引き下げに関するアンケート
FAX 045-320-6274
郵送カードで回答する場合はこちらへ
<https://forms.gle/9m8k3jg4g6g6h3C2>

※このアンケートは、国・県・市・区の事業所です。
※回答先は郵送先でも結構です。

事業所名	代表者	氏名

※このアンケートは、国・県・市・区の事業所です。
※回答先は郵送先でも結構です。

① 訪問介護サービスの基本報酬の引き下げについて、どのような考えをお持ちですか
納得できる / 納得できない / わからない・どちらともいえない

② 令和6年6月算定開始となった介護職員等処遇改善加算（新加算）は算定していますか
Ⅰを算定 / Ⅱを算定 / Ⅲを算定 / Ⅳを算定 / Ⅴを算定 / 算定していない
*「算定していない」に○をつけた理由をお聞かせ下さい。

③-1 今年度のこれまでの経営状況についてお聞かせ下さい。
安定している / やや厳しい / 厳しい / わからない

③-2 今回の報酬改定で経営状況の見通しについてお聞かせ下さい。
改善する / 変わらない / 悪化する / 事業継続が難しくなる

④ 報酬の再改定や見直しを望みますか
望む / 望まない / わからない・どちらともいえない

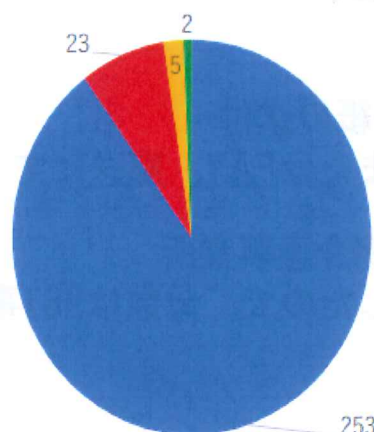
⑤ 現在の人材確保の充足状況についてお聞かせ下さい。
充足している / やや充足している / 充足していない
*上記に○をつけた理由をお聞かせ下さい。

⑥ 今回の報酬改定についてのご意見、国や自治体への要望などありましたらお聞かせ下さい。

※アンケートについて、様式、電話や訪問での説明をお返事お寄せいただく場合があります。下記に
お返事お寄せ下さい。よろしくお願ひいたします。

事業所名	代表者	氏名

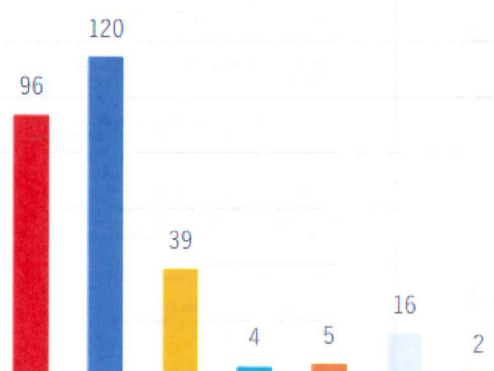
訪問介護サービスの基本料引き下げについて9割が「納得できない」



今回の介護報酬改定で、訪問介護サービスの基本料引き下げについて「納得できない」（89.4％）と最も多く、多くの事業所が不満を抱えている事を表した結果となりました。記述式の回答でも「訪問介護の報酬見直しを早急に行ってほしい。」「処遇改善は上がるが、基本報酬がずっと上がっていないので、経営が苦しい。基本報酬の増額を望みます。」「一般は賃金を引き上げている現状のなか、報酬改定と言っても訪問介護サービスについては、基本報酬の引き下げになり、何とも納得のいかない状況です。ますます高齢化が進む中、在宅の重要性も理解できていないようで、これでは訪問ヘルパーも減るばかりです。もう少し、現実を見ていただきたい。」と切実な声が上がっています。

●納得できない	●わからない・どちらともいえない	●納得できる	●無回答
253件（89.4%）	23件（8.1%）	5件（1.8%）	2件（0.7%）

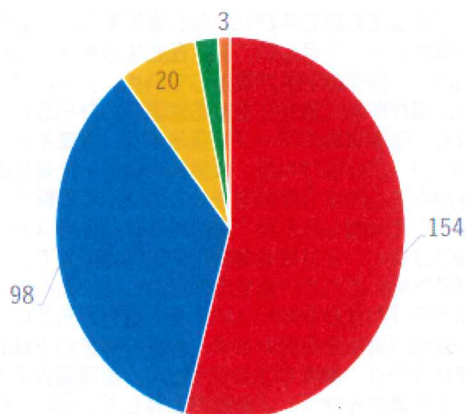
処遇改善加算「算定していない」も5.8%、算定のしづらさを物語る



処遇改善加算については、「Ⅱを算定している」（42.4％）が最も多く、次いで「Ⅰを算定している」（33.9.2％）、「Ⅲを算定している」（13.8％）となりました。また「算定していない」も5.8％あり、処遇改善加算の算定しづらさを物語っています。実際に算定できない事業所の声として「遇改善加算が運営指導の口頭注意のための材料にされているため」「基本報酬の引き下げが問題であり加算を上昇させるので引き下げるのは違うと思うため」「めんどくさく、報告手続などめんどくさい」「申請が複雑すぎる」「書類提出が煩雑で大変」「小規模なので保険料が負担になる」等の声が寄せられました。

●Ⅰを算定	●Ⅱを算定	●Ⅲを算定	●Ⅳを算定	●Ⅴを算定	●算定していない	●無回答
96件（33.9%）	120件（42.4%）	39件（13.8%）	4件（1.4%）	5件（1.8%）	16件（5.8%）	3件（1.1%）

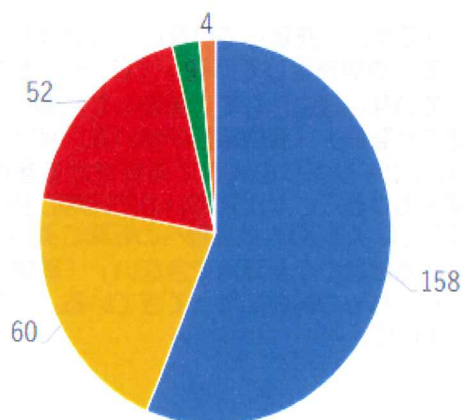
9割の事業所が困難な経営状況



経営状況については、「厳しい」（54.4%）が最も多く、次いで「やや厳しい」（34.6%）となりました。合わせれば89.0%となり9割の事業所が困難な経営状況であることが分かりました。「訪問介護はサービスに入った時間のみしか報酬の算定がない。移動時間やサービス提供責任者が計画書などの書類作成時間は無報酬。」「開業時から介護職員の給与はあえて高めに設定してスタートしたため、人件費以外の経費のやりくりが大変なので、処遇改善加算ばかり増やされても資金繰りが改善しないです。」「私共の事業所は事業所の社用車がなく、個人の車を持込です。ガソリン代こそですが、車はガソリンだけでは走りません。他の業種の方から見ると自家用車で仕事するなんて。。と言われます。この報酬では、社用車を確保する財源が無いんだと思います。この現実をご存知なのかと思います。」など声が多数あり、現在の介護報酬制度に介護事業所の経営が成り立たないことが浮き彫りにした結果です。

● 厳しい	● やや厳しい	● 安定している	● わからない	● 無回答
154件 (54.4%)	98件 (34.6%)	21件 (7.6%)	7件 (2.5%)	3件 (1.1%)

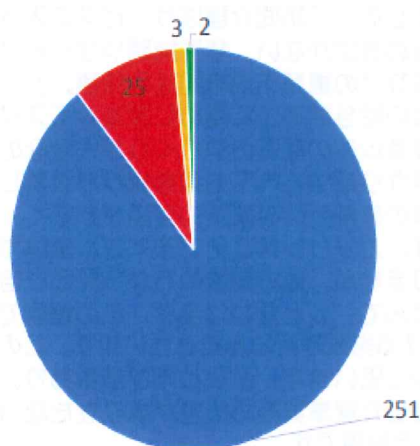
今回の報酬改定での経営状況は8割が悪化する



その上で今回の報酬改定での経営状況については、「悪化する」（55.8%）が最も多く、次いで「事業継続が難しくなる」（21.2%）となり合わせて77.0%となりました。東京商工リサーチでの調査でも24年度上半期で介護事業者の倒産は95件で前年同期比1.67倍と過去最多の倒産件数となります。その中でも訪問介護事業所が46件と半数を占めています。アンケートの回答でも「基本報酬が減ってしまうと経営が難しくなる。基本報酬が減ったので、処遇改善加算の上乗せではカバーできない。」「処遇改善ではなく、基本報酬のアップを望みます。事業所としての縛りのない報酬のアップがなければ、事業所の保持・発展はありえない。」「今後数年間で事業の継続が不可能になる見通しが高い。」などの事業継続が困難な見通しになる意見がいくつも上がっています。

● 悪化する	● 変わらない	● 事業継続困難	● 改善する	● 無回答
158件 (55.8%)	52件 (18.4%)	60件 (21.2%)	9件 (3.2%)	4件 (1.4%)

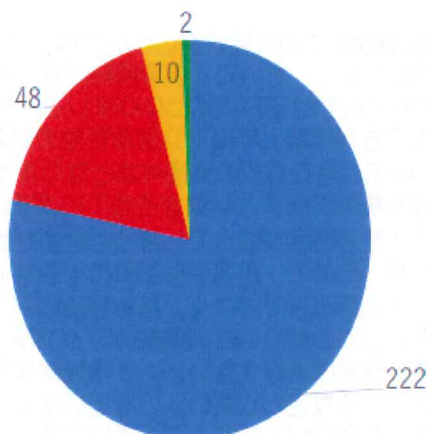
9割の事業所が介護報酬再改定を望む



今回の報酬改定での再改定を望む声が88.7%と最も多く、「訪問介護の報酬見直しを早急に行ってほしい。」「在宅生活を支える訪問介護を守らなければ、介護保険制度が衰退していく。」「なぜ訪問介護を下げたのか、国が在宅介護を圧迫する意図がわからない。」「処遇改善ではなく、基本報酬のアップを望みます。事業所としての縛りのない報酬のアップがなければ、事業所の保持・発展はありません。」「何を調べてこのような改定をしたのか全く理解できない。どこを見て黒字だと判断したのか？国の推進する在宅はいつこへ？大きな事業所ではなく、小さな事業所こそ地域を支えています。職員の給与を上げるためにどれだけ経営者が努力していると思いますか？」「報酬引き下げの理由を知りたい。誰の意見をもとに決めているのか？」「報酬の再改定を望みます。加算の算定の申請も書類作成の手間ひまがかかり、簡単ではありません。複雑過ぎです。何とかシンプルに出来ませんか？」「物価が上昇しているのに何故下げるのかまったく意味がわからない。」などの再改定を望む声が寄せられました

●望む	●わからない・どちらともいえない	●望まない	●無回答
251件 (88.7%)	27件 (9.5%)	3件 (1.1%)	2件 (0.7%)

募集しても集まらない。ヘルパー自身が高齢化



人材確保については、「充足していない」(78.4%)が最も多く、次いで「やや充足している」(17.3%)となりました。充足していない理由として「募集しても集まらない。介護職に魅力がない」「報酬単価が低い為、受けているサービスに対してギリギリの人員で対応せざるを得ない」「給与水準をあげることが出来ないため採用に至らない。」「職員高齢化による退職 他業種への転職による退職 求人多数出しているがなかなか雇用できない」「募集をかけても来ない。ヘルパーが高齢になってきている。」などの声が寄せられました。

●充足していない	●やや充足している	●充足している	●無回答
222件 (78.4%)	48件 (17.0%)	10件 (3.6%)	2件 (0.7%)

まとめ

今年、3年に一度の介護報酬が改定され、1.59%のプラス改定となりました。しかし、訪問介護分野の報酬は2~3%引き下げられました。地域で最も身近な小規模の訪問介護事業所が廃業に追い込まれる事態が生じており、各地で不安と怒りの声が噴出し続けています。

そこで、今年9月に神奈川県内の訪問介護事業所2,300のうち、1,000事業所に訪問介護事業所の緊急アンケートを送りました。278事業所から回答があり、集約状況をお伝えしてきました。

今回の報酬改定に「納得できない」との回答が89.6%、経営の影響について「悪化する」「事業継続が困難」の回答が合わせて77.9%となりました。多くの事業所が経営危機と言える状況です。

こうしたアンケートは選択式のみご回答いただく事が多いのですが、記述式の回答で「今回の報酬改定についてのご意見、国や自治体への要望などありましたらお聞かせ下さい。また、困りごとなどありましたらお聞かせ下さい」が163件58.6%もありました。回答者のからは「ご利用者の『住み慣れた自宅で最後を送りたい』という夢は、いつの時代だったのか・・・訪問介護を続けてきて18年経ちますが、段々と魅力のない職に思えてきました。訪問介護に対しての評価がこんなものかと。」「まさに逆行していると思います。今後、更につぶれていく事業所が多数出るかと思います。国が一体、何をしたいのか？よく分かりません。」「小さな事業所だが、地域で信頼を得て30年以上活動してきた。新たなヘルパーは増えない。基本報酬が下がり赤字経営となり、事業継続は困難となる。地域の困っている方への手がなくなってしまう。福祉の担い手がなくなってしまう。これで良いのか！と思う。ICT化どころではない。」などの切実な意見が寄せられています。

こんなに多くの事業者からアンケートが寄せられたのはそれだけ深刻な事態となっている証左です。

介護現場の人手不足も深刻です。ヘルパーの有効求人倍率が15倍を超えるなど、ヘルパー不足と高齢化はいっそう深刻化しています。在宅生活の基本を支える訪問介護の基本報酬引き下げは、政府が掲げる地域包括ケア方針にも逆行するものであり、基本的な生活の確立を前提に医療サービスが成り立ち得るという点からいえば、今後強化が求められる「医療と介護の連携」にも大きな支障をもたらすものと考えます。

全産業平均と比較して月額7万円近給与差を抜本的に解消するにはほど遠く、また事業所の経営難を加速させている物価上昇に見合うものではありません。このままでは介護の担い手がいなくなり、介護保険制度そのものが崩壊しかねません。事業所の抱える現状の困難を打開し、地域の介護需要に応じて継続的、安定的に介護サービスを提供していくためには、次期改定を待つことなく介護報酬全体の底上げを図ることが必要です。人手不足が深刻化する中、現在就業している職員が長く働き続けられることができ、さらに将来介護の仕事に就くことを志望している若者を後押しするためにも、早急に介護職員の給与を全産業平均水準まで引き上げることが強く求められます。

わたくしたち神奈川民医連と「介護保険のいまと未来を考えるつどい」実行委員会は、この調査結果をもとに、訪問介護事業所の介護報酬の再改定を求める取り組みをすすめていきます。