

令和5年5月12日

厚生労働省
老健局長 大西 証史 様

一般社団法人全国介護付きホーム協会
代表理事 老松 孝晃



2024年度介護報酬改定に係る要望について

介護保険に係る事業は、その収入の大半が介護報酬であり、介護保険事業を運営する事業者にとって、介護報酬は経営基盤そのものとなっています。

2021年度の介護報酬改定においては、介護付きホームの介護報酬について一定の評価をいただき感謝を申し上げます。しかしながら、その後、新型コロナウイルス感染症のまん延や電力・ガス料金を始めとする物価高騰等により、介護付きホーム等の介護事業者の経営状況は極めて厳しいものとなっております。

このような中、2024年度には、介護報酬に加えて診療報酬、障害福祉サービス等報酬が同時に改定されることとなっており、現在、介護給付費分科会において介護報酬に関する議論が行われているものと承知しております。

このため、2024年度介護報酬改定につきまして、下記のとおり要望を申し上げます。ご確認賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

1. 基本報酬の向上について

先に述べたとおり、介護保険事業の収入の大半は介護報酬であり、介護付きホームの安定的な経営を行うためには介護報酬の向上が必要不可欠となっています。

中でも基本報酬は介護・看護職員の人件費等に充てられる介護報酬の根幹ですが、下記【参考1】に示すとおり、人材確保のためのコストの増大や、電気・ガス料金の大幅な高騰、食料品・生活消耗品・建物メンテナンス費等のあらゆるコストの増大により、介護付きホームの経営状況は極めて厳しくなっており、この動きは今後一層厳しくなることが見込まれています。

このため、介護付きホームの安定的な経営の確保が図られるよう、介護付きホームに係る基本報酬の引上げをお願いいたします。

【参考1】各種コストの増加等について

- ① 当協会のアンケート調査結果で、介護人材の確保が極めて厳しい状況にあることがわかりました（アンケート実施時期：2022年11月。回答率：34.6%）。
 - ・「介護人材に不足感がある」と回答した法人 …87.2%
 - ・「介護人材難だったコロナ禍以前と比較して不足感に変化なし、悪化した」と回答した法人…90.5%（コロナ禍によって介護人材の確保は一時的に改善したが、現在は、以前の厳しい状況に戻った、あるいはそれ以上に厳しい状況に悪化した、との声がほとんど。）

- ② 介護職員の採用に係るコストの負担が重いという会員からの声が多いほか、2021年度介護報酬改定以降、最低賃金が約3%引き上げられた結果、人件費が上昇しており、また更なる最低賃金引上げの動きもあります。
- ③ 介護業界以外の多くの企業が、物価高騰を受け、大幅な賃金引上げを行っていますが、介護業界では介護報酬の引上げがない中、他の業種との比較で、ますます介護職員の採用が困難となっています。
- ④ 令和4年度に実施された経営概況調査によると、介護付きホームの収支差率は、令和3年度介護報酬がプラス改定であったにも関わらず、令和2年度決算4.6%→令和3年度決算4.0%に低下しています。電気・ガス料金の高騰は令和4年度から本格的になっていること、および介護付きホームは昼夜問わず運営しており電気・ガスの使用量が多いことから、令和4年度以降の方がより大きな影響を受けていると考えられる点にも留意をお願いいたします。
- ⑤ なお、介護付きホームは、基本的な「介護サービス」に関しては介護報酬を利用していますが、「住まい・食事・上乗せ介護」の費用は入居者が全額負担する“ハイブリッド”な仕組みです。④の収支差率結果は、介護報酬以外の売上があって初めて得られたものであり、この点はまさに企業努力によるものです。また、当協会のアンケート調査結果では、法人に経営上の利益が出ている場合には、この経営上の利益を給与改善に充てた又は充てることを検討している法人も多く、基本報酬を検討する際には、これらの点も十分考慮いただくようお願いいたします。
- ⑥ 看取り介護費用（介護報酬）は、医療費（診療報酬）に比べて一般に低く、介護付きホームの「看取り介護」は医療費の削減に寄与している面がある点にも留意をお願いいたします。

2. 自立支援・重度化防止の取組の推進について

自立支援・重度化防止の観点から、以下の加算の新設等をお願いいたします。

① 排泄支援に係る加算の新設

高齢者にとって、自らトイレで排泄を行うことができるようになることは、その尊厳を保持する上で極めて重要なことであり、また、ADL・QOLの向上の観点からも重要なことだと考えております。

介護付きホームにおいても、排泄支援の取り組みを行っている事業所がありますが、このような排泄支援の取り組みを評価していただくようお願いいたします。

② 科学的介護に係る加算の充実

1) 科学的介護推進体制加算の単位数の増加

科学的介護推進体制加算の単位数は、現在、1月で40単位と極めて低く、これによって同加算の算定を躊躇するとの声が、介護付きホーム等の事業者から挙がっています。

このため、科学的介護推進体制加算の単位数を増やすことにより、同加算算定のインセンティブを高めていただくようお願いいたします。

2) 「科学的介護推進体制加算（Ⅱ）」の新設

介護付きホームに係る科学的介護推進体制加算については、現在、「疾病状況等」に関する項目は任意項目にとどまっています。

しかしながら、介護付きホームの事業所には「疾病状況等」を入力している事業所も多く、これを更に進めるため、他のサービス類型で認められている「科学的介護推進体制加算（Ⅱ）」を新設し、「疾病状況等」に係る科学的介護のプロセスを評価していただくようお願いいたします。

3. 医療と介護の連携の推進について

医療と介護の連携の推進を図る観点から、以下の加算に係る要件の見直し等をお願いいたします。

① 入居継続支援加算の要件の見直し

入居継続支援加算の算定要件のベースには「喀痰吸引、経管栄養」が含まれていますが、介護付きホームでは、これ以外の医療的ケアを必要とする高齢者が入居し、対応しています。

このため、尿道カテーテルの管理、酸素療法等の医療的ケアを算定要件のベースに追加することにより、介護付きホームにおける医療的ケアの更なる評価を行っていただくようお願いいたします。

【参考2】介護付きホームにおける医療処置を必要とする入居者の割合

- ・ 喀痰吸引+経管栄養（重複を除く）…3.1%
- ・ 尿道カテーテルの管理 …3.1%
- ・ 酸素療法 …1.8%
- ・ 褥瘡の処置 …1.7%

＜出典＞2022年度「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究」（PwCコンサルティング合同会社）

② サービス提供体制強化加算の要件の見直し

サービス提供体制強化加算の算定要件のベースには、介護福祉士等の介護職員に関する事項は含まれていますが、看護職員に関する事項は含まれていません。

このため、医療と介護の連携を推進する観点から、看護職員に関する事項をサービス提供体制強化加算の算定要件のベースに含めていただくようお願いいたします。

③ 医療機関連携加算の要件緩和

現行の医療機関連携加算は、「情報を提供した日前30日以内に14日以上」特定施設入居者生活介護を算定していることが要件となっています。

この「14日以上」という日数を短縮することにより、医療と介護の連携推進を図っていただくようお願いいたします。

④ 訪問看護（医療保険）の利用者要件の緩和

現行の訪問看護（医療保険）に係る特別訪問看護指示書は、1月に14日以内を限度としており、気管カニューレの使用、重い褥瘡の場合のみ同指示書の2回目の交付（同一月内）が可能となっています。

しかしながら、当協会のアンケート調査では、看取り期、喀痰吸引が必要な場合にも訪問看護（医療保険）が必要であるとの声が多く、このため、これらの場合にも特別訪問看護指示書の2回目の交付を可能とし、その要件緩和を図っていただくようお願いいたします。

【参考3】月2回利用できる場合の拡大を希望するケース（介ホ協アンケート）

- ・ 看取り期（終末期）への対応：61.3%
- ・ 喀痰吸引への対応：42.0%

4. ICT・ロボットの活用の推進

介護人材の確保が困難な中、ICT・ロボットの活用が強く求められているところです。

このため、2022年度に実施された「実証事業」の結果を踏まえ、介護報酬においてICT・ロボットの活用（人員配置基準の特例的な柔軟化等）を適切に評価していただくようお願いいたします。

5. 規制緩和等について

① 処遇改善関連加算の一本化等

現在、処遇改善に関する加算が3本立てとなっており、事務負担が極めて大きくなっています。

このため、これらの事務手続や添付書類の更なる簡素化を進めるとともに、加算制度の一本化についても実施していただくようお願いいたします。

② 時短職員の要件緩和（こども・子育て政策の強化等）

介護付きホームの中には法人独自の時短制度（小学校就学以降の育児）を設けている場合があります。

一方、政府の「こども・子育て政策の強化について」（試案）（2023年3月31日）においては、「育児期を通じた柔軟な働き方の推進」として短時間勤務等が挙げられています。

少子化対策や介護の人材確保を推進する観点から、育児・介護休業法の対象となる小学校就学までの育児期を超えて法人独自の時短制度を設けている場合にも「常勤」の取扱いを緩和していただくようお願いいたします。

③ 看護職員配置に係る減算率の見直し

現在、看護職員について人員配置基準から1割以上の欠員がある場合には、その翌月から介護報酬が30%減算されることとなっています。

看護職員の確保は、困難な状況が継続しており、柔軟な人材確保を推進する観点から、この30%という減算率の廃止又は緩和をお願いいたします。