

福祉生活病院常任委員会資料

(令和6年9月17日)

請願6年福祉保健第30号

(インターネット公開版)

鳥 取 県 議 会

請 願 文 書 表

議 会 資 料

請願（新規）・福祉生活病院常任委員会

受理番号及び 受理年月日	所 管	件 名	議決結果
6年-30 (R6.8.28)	福祉保健	訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬の引き上げの再改定を早急に行うことを求める請願	
<p>▶請願事項 訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うことについて、地方自治法第99条の規定に基づき、内閣総理大臣、厚生労働大臣及び財務大臣に対する意見書を提出すること。</p>			
<p>▶請願理由 「訪問介護事業所がなくなれば住み慣れた家で暮らしていけない」、「親を介護施設に入れざるを得ない」。3年に1度の介護報酬の改定で、訪問介護の基本報酬が令和6年4月から引き下げられたことに怒り・不安の声が広がっている。身体介護、生活援助など訪問介護は、とりわけ独居の方をはじめ要介護者や家族の在宅での生活を支えるうえで欠かせないサービスである。このままでは在宅介護が続けられず、「介護崩壊」を招きかねない。 介護報酬は介護保険から介護事業所に支払われるが、今回の引き下げで訪問介護事業所、とりわけ小規模・零細事業所が経営難に陥り、在宅介護の基盤が壊滅的になる恐れがある。すでに令和5年の訪問介護事業所の倒産は67件と過去最多を更新し、ほとんどが地域に密着した小規模・零細事業所である。 厚生労働省は引き下げの理由として、訪問介護の利益率が他の介護サービスより高いことをあげているが、これはヘルパーが効率的に訪問できる高齢者の集合住宅併設型や都市部の大手事業所が利益率の「平均値」を引き上げているものであり、実態からかけ離れている。 訪問介護は、特に人手不足が深刻である。長年にわたり訪問介護の基本報酬が引き下げられた結果、ヘルパーの給与は常勤でも全産業平均を月額約6万円も下回る。ヘルパーの有効求人倍率は、令和4年度で15.5倍と異常な高水準である。 政府は、訪問介護の基本報酬を引き下げても、介護職員の処遇改善加算でカバーできるとしているが、すでに加算を受けている事業所は基本報酬引き下げで減収となり、その他の加算も算定要件が厳しいものが多く、基本報酬引き下げ分をカバーできない事業所が出ると予想される。今回の介護報酬改定では、介護職員の処遇改善のため報酬を0.98%引き上げるとしている。これにより、厚生労働省は職員のベースアップを令和6年度に月額7,500円、令和7年度に月額6,000円と見込んでいる。しかし、財源の根拠が不明確でベースアップが確実に実行される根拠はない。このままでは、介護人材の確保はますます困難になるだけである。 以上の趣旨から、上記事項につき、地方自治法第99条の規定に基づき、内閣総理大臣、厚生労働大臣及び財務大臣に対する意見書の提出を決議していただくよう請願する。</p>			
<p>▶提出者 鳥取県社会保障推進協議会</p>			

▶紹介議員

市谷 知子

現状と県の取組状況

執行部提出参考資料

福祉保健部（ささえあい福祉局長寿社会課）

【現 状】

1 介護報酬改定は、基本的に3年に一度「介護事業経営実態調査」に基づく収支差率等をもとに介護サービスの種類ごとに行われる。令和6年度の介護報酬改定では、令和4年度の経営実態調査（令和5年5月に調査実施、11月に公表）の結果に基づき算定され、全体で+1.59%の引き上げを政府が決定した。（前回令和3年度改定率は+0.70%）

今回改定は、平成29年度改定+3.0%に次いで過去2番目となる高水準であり、職員の処遇についても一定の改善が見込まれるが、近年の光熱水費、食料費等の物価高騰の影響や、民間企業で広く実施されている賃金のベースアップなどが十分に反映されないことから、介護職員と全産業の賃金格差がさらに拡大する懸念がある。

2 訪問介護の基本報酬は、令和6年度の介護報酬改定により次のとおり減額がなされている。（訪問介護サービス全体平均：2.23%減）

○令和6度介護報酬改定による訪問介護基本報酬の減額の例

区分	改定前 → 改定後
身体介護（30分以上1時間未満の場合）	396単位 → 387単位（2.27%減）
生活援助（45分以上の場合）	225単位 → 220単位（2.22%減）
通院等乗降介助	99単位 → 97単位（2.02%減）

○訪問介護基本報酬が引き下げられた背景

・令和5年度の介護事業経営実態調査の結果、訪問介護サービスの収支差益は7.8%であり、介護サービス全体の平均収支差益2.4%を大きく上回っていたことから介護報酬引き下げ要因となった。なお、引き上げとなった処遇改善に係る報酬については、引き続き加算制度として取り扱われていることから、基本報酬を引き上げる要因にはなっていない。

※全介護サービスについて、介護職員の賃金に係る従来の加算（処遇改善加算・ベースアップ等支援加算・特定処遇改善加算）が一本化されるとともに、令和6年度に2.5%、令和7年度にはさらに2%の賃金アップになるよう加算率の引き上げが行われた。特に訪問介護サービスについては、一本化前の加算が合計22.4%までだったのに対し、一本化後は最高24.5%となり、全サービスの中で最も高い加算率が設定された。

3 訪問介護事業所倒産・廃業数

<全国の状況>

令和5年（1月～12月） 67件（前年同期50件） ※過去最多

令和6年（1月～6月） 40件（前年同期28件） ※過去最多

出典：東京商工リサーチ 「老人福祉・介護事業」の倒産調査

<県内の状況>

令和5年（1月～12月） 3件（前年同期4件）、令和6年（1月～6月） 4件（前年同期1件）

4 中山間地域における訪問介護の課題

- ・中山間地域の事業者は、利用者が点在しているため移動コスト等の負担が嵩む一方、採算に見合う利用者数を安定的に確保することが難しく、大変厳しい経営を迫られている。
- ・訪問介護事業所に対する人員基準の緩和や、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算が行われているものの、事業所の経営は依然として厳しいままであり、重点的な支援が必要である（訪問介護事業所は市部では増加しているものの、中山間地域では減少）。

5 介護職員平均給与額と全産業平均給与額の比較

介護職員の平均月給（令和4年度 29.3万円）は、依然として全産業界の平均（同年 36.1万円）に比べ約8割と大きな格差があり、十分ではない。

	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
全産業（平均）	42.6	10.4	36.1
介護職員	44.3	7.4	29.3

※出典：令和4年賃金構造基本統計調査から厚生労働省が作成。
 ※介護職員は、訪問介護従事者と介護職員（医療・福祉施設等）の平均

- 6 介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護職員の有効求人倍率が高くなっており、令和4年度時点で15.53倍（施設介護職員：3.79倍）となっている。 ※出典：令和5年9月27日 社会保障審議会介護給付費分科会（第225回）資料
 また、本県における訪問介護員を含む介護分野全体での有効求人倍率は、全産業と比較して高く、さらに上昇傾向にある。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
福祉関係職業	1.94	2.08	2.30	2.41	2.69	2.25	2.50	2.48
うち介護分野	1.56	1.91	2.29	2.53	2.96	2.55	2.94	3.05
(参考) 全産業	1.07	1.41	1.63	1.66	1.67	1.14	1.25	1.37

※職業別常用有効求職・求人状況（鳥取労働局）から当課でまとめた数値

【県の取組状況】

- 1 介護報酬全体の見直しについては、令和6年度の介護報酬改定が+1.59%の引上げと過去2番目の高水準であり、介護職員の処遇改善にも一定の効果が見込まれるものの、近年の物価高騰、他産業との賃金格差や民間企業の賃金アップには及ばない水準となっていることから、介護職員の処遇改善に関して、令和6年7月11日に国に対して「抜本的な介護報酬の見直しを含めた制度設計」を要望し、また、8月8日にも全国知事会を通じて国に要望した。

今後も引き続き、介護従事者の処遇改善と介護報酬の見直しを進めるよう、国に強く要望していく予定である。

(1) 厚生労働副大臣への要望（7月11日）

- ・近年の光熱水費、食糧費等の物価高騰の影響や他産業との賃金格差、民間企業において行われている賃金のベースアップも考慮し、事業所の規模、職種に関わらず職員の処遇の改善につながるよう、介護報酬の見直しを含めた制度設計を強力に進めること。

- (2) 全国知事会を通じた厚生労働大臣政務官への要望（8月8日）
- ・人材確保に資する確実な収入の引上げにつながるよう、介護報酬における処遇改善加算の効果を検証し適切に制度設計するなど、サービス種別を限定せず、介護事業所で働く全ての従事者の更なる処遇改善を図ること。
- 2 また、中山間地域における医療・介護サービスの継続に向けた支援についても、令和6年7月11日に国に要望した。
- (1) 厚生労働副大臣への要望（7月11日）
- ・中山間地域においても、安定的・継続的な訪問看護・訪問介護サービスが提供されるよう、利用者の減少・点在により効率的なサービス提供が難しく、厳しい経営を迫られている事業所に対して重点的な支援を行うこと。
- 3 県においては、本県の中山間地域において高齢者の在宅生活を支える訪問介護サービスの安定的供給と維持を図るため、本県独自の取組として市町村と連携して支援する制度を介護保険制度とは別に創設した。
- (1) 訪問介護サービス緊急支援事業(R6 拡充：補助対象の地域拡大及び補助上限額の増額)
- 事業存続が困難となっている訪問介護事業所の運営費を市町村が支援した額に対して県が補助を行う。
- (補助対象者) 過疎地域である平成合併前の市町村区域に訪問介護事業所が2か所以内の市町村 ※従来1か所
- (補助対象経費) 事業継続が困難となっている訪問介護事業所の運営費に対して市町村が支援する額
- (補助率) 1/2 (上限額：1事業所当たり100万円/年) ※従来50万円/年
- (2) とっとり型訪問介護サービス継続支援事業(R6 新規)
- 介護人員の柔軟な活用等を行う事業所を支援する市町村に対して支援を行う。
- (補助対象者) 過疎地域である平成合併前の市町村区域があり、当該区域において訪問介護サービス事業所が2か所以内の市町村
- (補助対象経費)
- ア 時期的な繁閑に応じて訪問介護職員をショートステイ等の他の事業所に職員派遣を行うなど、人員の柔軟な活用を行う事業所に対して、派遣する職員等の人件費の一部を市町村が支援する額
- イ 通所介護事業者等が訪問介護事業者として、新たに訪問介護事業を開始しようとする場合に開始に要する初度経費について市町村が支援する経費
- (補助率) 1/2 (上限額：1事業所当たり100万円/年)
- 4 加えて、内閣府による地方分権改革に関する提案募集に対し、通所介護事業所の職員が居宅における介護サービスを提供できるよう提案を行った。
- (提案概要) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして許容されていた、通所介護事業所による居宅における介護サービスの提供(通所介護サービスとして報酬を算定)を、平時においても過疎地や中山間地域に限り認めること。