

社会保障審議会 介護給付費分科会（第225回）	資料2
令和5年9月27日	

# 令和6年度介護報酬改定等に向けた要望

～在宅ケアの最前線と最後の砦を担うホームヘルパーの専門性の発揮に向けて～

第225回 介護給付費分科会  
全国社会福祉協議会 全国ホームヘルパー協議会 意見陳述

# 全国ホームヘルパー協議会の要望

- 在宅ケアの最前線と最後の砦を担うホームヘルパーは、利用者の重度化防止、自立支援を重視し、質の高いサービスの提供を継続している。
- 2040年に向けて介護人材の確保が喫緊の課題。
- なかでも、**ホームヘルパーの人材確保**は施設介護員と比較して**特に深刻な状況**である。
  
- 利用者が**住み慣れた地域や自宅で暮らし続けられるよう**、ホームヘルパーが支援を行い、その専門性を十分に発揮し、やりがいを持って働き続けることができるよう、**7つの事項を特に強く要望**する。
  
- ヘルパー協では要望に先立ち、会員ヘルパーにアンケートを行った（令和5年8月21日～9月5日）。7つの要望は、このアンケートによって得られた会員の声をもとに作成したものである。

## ◆要望事項◆

- (1) 質の高い訪問介護の事業継続を可能とする基本報酬の引き上げ
- (2) ホームヘルパーの役割や専門性に対する評価
- (3) サービス提供責任者の業務に対する適切な評価
- (4) 統一した訪問介護計画書様式の作成
- (5) 人材確保の取り組みに対する支援と訪問介護の魅力発信
- (6) 同一建物等減算(集合住宅減算)の適正化
- (7) 既存の訪問介護と連携できる複合型のサービス類型の制度設計

## 【要望】 1.質の高い訪問介護の事業継続を可能とする基本報酬の引き上げ

- 現行の訪問介護の報酬単価では正規常勤職員の雇用が困難。
- 現行の報酬水準が続く場合、より多くの事業所で事業継続が困難となり、**訪問介護事業所が撤退する地域が全国各地で増加することを危惧している。**
- **ホームヘルパーが担う役割は高齢者支援だけではない。**障がい福祉サービス、地域によっては養育支援などの子どもの支援、自立生活のための支援、生活困窮やヤングケアラーの早期発見など**多岐に渡っている。**
- 地域にとって、**なくてはならない社会資源である訪問介護事業所の存在が、危機的状況にあることをご留意いただきたい。**
- 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、在宅ケアの最前線と最後の砦を担う訪問介護が質の高いサービス提供を継続できるよう**基本報酬の抜本的な引き上げを要望する。**

## <会員の声（基本報酬引き上げへの要望）>

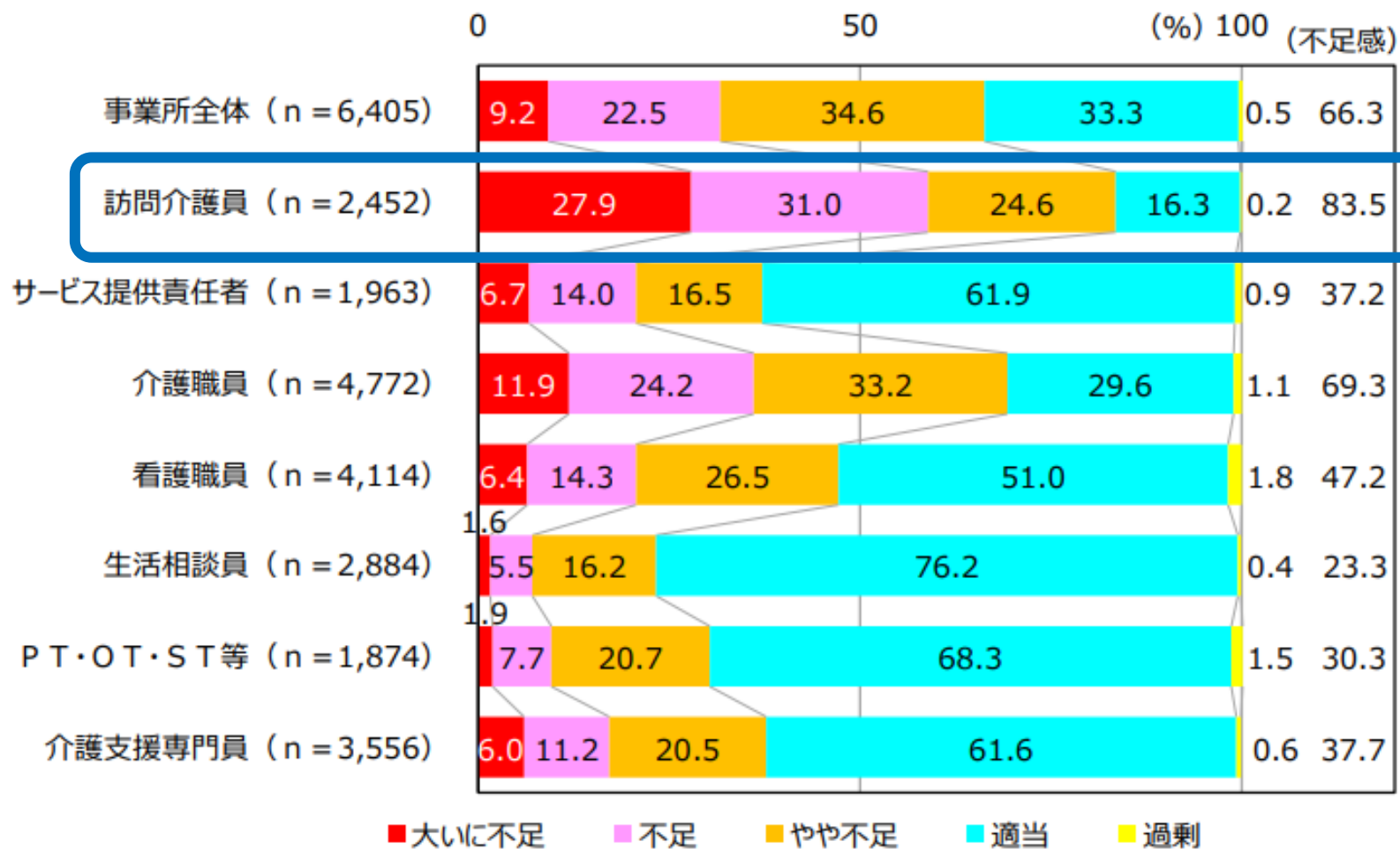
- 人材確保が喫緊の課題だが、今の報酬のままでは、**給与面を理由に人材が集まらない**。報酬が低く、常勤者を雇用できる収入ではない。
- 人材不足を理由に利用希望者を断った経験がある。
- 加算を増やすのではなく、基本報酬そのものを上げてほしい**。
- 訪問介護事業所は人材確保に苦勞している。**このままでは撤退も余儀ない**。
- 訪問介護が今後も必要だと思えば、報酬を上げてほしい**。このままでは多くの事業所が事業を廃止するだろう。
- 今の報酬では事業所が運営できない。
- 基本報酬を引き上げないと、訪問介護は多くの地域で成り立たない**。早急な対策が求められる。
- 訪問介護事業所の撤退が続き、地域内でサービスを受けることが難しくなっている。

# (参考) 1.質の高い訪問介護の事業継続を可能とする基本報酬の引き上げ



令和4年度「介護労働実態調査」  
令和5年8月21日

### 図3 従業員の職種別過不足状況



「大いに不足」の割合が27.9%と他の職種と比較しても突出している。

(注) 四捨五入の関係で合計値が100にならないものがある。



## 【要望】 2.ホームヘルパーの役割や専門性に対する評価

- ホームヘルパーは、自立支援・重度化防止の視点を持って利用者の日々の生活を観察、評価して適切な支援を行っている。
- それとともに、利用者の状況に応じて、他職種との情報共有・連携を行いながら支援内容を調整する専門職として、**在宅ケアの最前線と最後の砦**を担っている。
- 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、**ホームヘルパーの役割や機能、専門性に対する評価を要望する。**
- 特に、人生の最期を迎える利用者の支援を行う際の「**看取り期ケア**」においては、訪問看護等と連携して質の高いサービスを提供している。**訪問介護においても「看取り期ケア」加算を求める。**
- 認知症ケアについては、**自立支援・重度化防止の視点を持って、予防的にサービスを提供することが重要であり、**現行の算定取得要件が訪問介護の実態に則していない。
- 認知症利用者の受け入れ状況ではなく事業所の体制を要件とするなど、認知症ケアを提供できる訪問介護事業所が**適切に加算を取得できるように要件の変更を求める。**

### <会員の声（ヘルパーの魅力・専門性、看取り期ケア・認知症ケア）>

- 利用者と家族の在宅生活の一部となり、支えている。利用者の生活になくなくてはならないサービスである。
- 在宅での**看取り期は大変重要な時間**であり、やりがいもあるが、それに見合う**報酬ではない**ので、敬遠しがちである。
- 質の高いサービスが特に求められるため、加算があっても当然ではないか。
- 体調の変化により支援内容・量が日々変化し、それらへの**丁寧な対応に時間と労力がかかるため、加算をしていただきたい。**
- 頻回に訪問するからこそ家族からの相談も多く、**家族等の心理的負担も軽減している。**あらゆる情報を共有し、より良い最期を迎えられるよう下支えしている。
- 現在の認知症専門ケア加算の実態は訪問介護に則していない。**日常生活自立度Ⅲに至る前に、ホームヘルパーによって生活を維持することが重要であり、それこそが訪問介護における認知症ケアではないか。**



# (参考) 2.ホームヘルパーの役割や専門性に対する評価

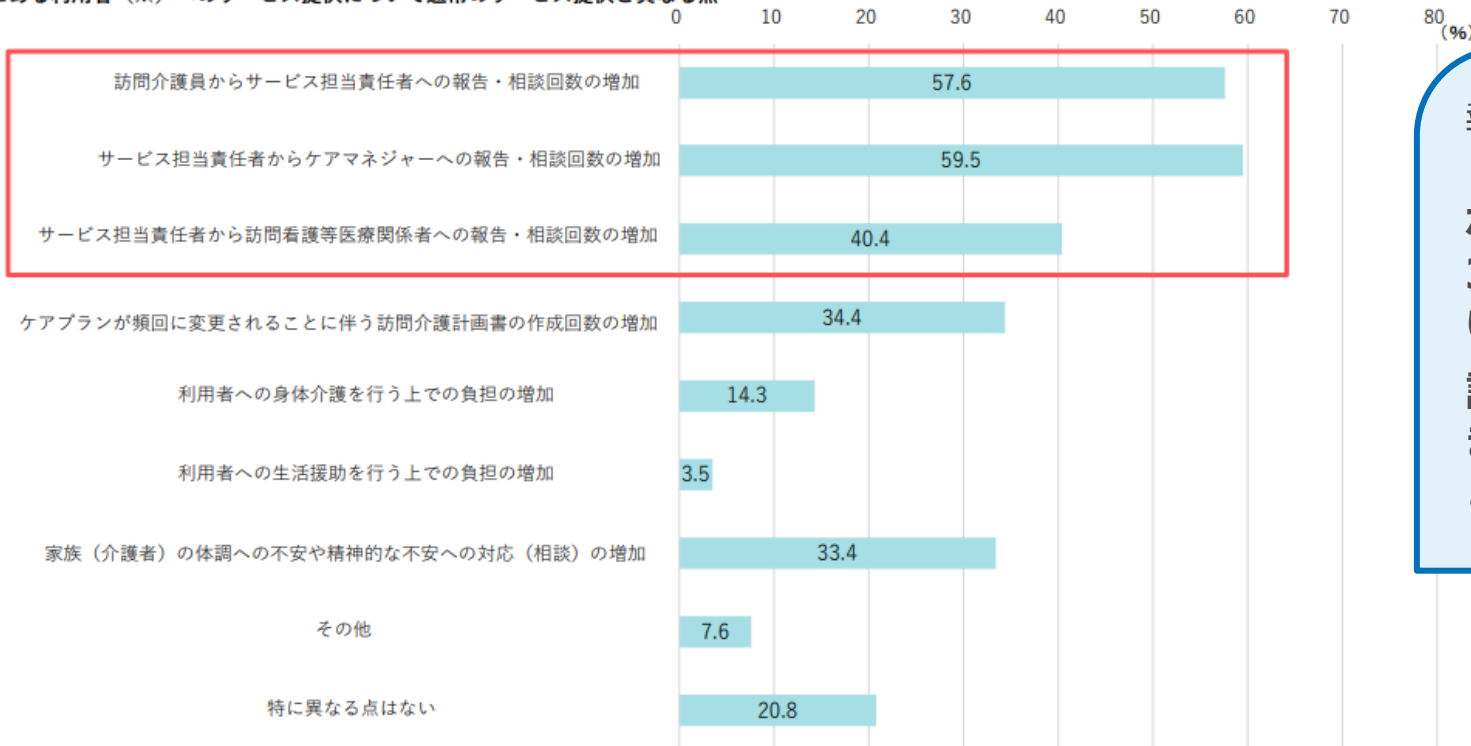


## 訪問介護 看取り期の利用者に対するサービス提供の特徴①

介護給付費分科会  
令和5年7月24日

○ 看取り期の利用者へのサービス提供について、通常のサービス提供と異なる点としては、「サービス担当責任者からケアマネジャーへの報告・相談回数の増加」が59.5%と最多で、次いで「訪問介護員からサービス担当責任者への報告・相談回数の増加」は57.6%、「サービス担当責任者から訪問看護等の医療関係者への報告・相談回数の増加」は40.4%であった。

■看取り期にある利用者（※）へのサービス提供について通常のサービス提供と異なる点



報告・相談回数の増加が多いことに加え、「**家族（介護者）の体調への不安や精神的な不安への対応（相談）の増加**」が**33.4%**であることにも着目すべきではないか。

訪問介護は、利用者一人ひとりと丁寧に向き合い、その人の生活を支えるものであることも適正に評価すべきではないか。

n=649

(複数回答可)  
(無回答を除く)

(※) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した方を指す。

出典：令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問介護の令和3年度介護報酬改定の施行後の状況等に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所） 39

## 認知症専門ケア加算の算定状況

- 令和3年4月からの1年間における認知症専門ケア加算の算定状況は非常に低い水準で推移しており、訪問介護は加算（Ⅰ）が概ね0.01%の算定率で推移しており、加算（Ⅱ）は算定実績なし、定期巡回は加算（Ⅰ）は概ね0.7%、（Ⅱ）は概ね0.3%~0.4%で推移している。
- また、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護は算定実績がない状況。

■訪問介護 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定事業所数 ※認知症専門ケア加算（Ⅱ）は算定実績なし。



算定基準に利用者の状況が含まれるため、安定して加算を取得し続けることは難しい。  
また、認知症ケアを通常行っているが、在宅生活を続けることのできる状態の利用者は算定基準に満たないため、加算されない状況である。

## 【要望】 3. サービス提供責任者の業務に対する適切な評価

- 利用者の自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進のために、**訪問介護事業の要であるサービス提供責任者**の役割がますます高まっている。
- ケアプランに連動した適切な訪問介護計画の策定とともに、計画にもとづくサービス提供のマネジメント、必要に応じた計画の見直し、医療機関や地域住民等を含めた**関係機関等との適切な連携・調整等が必要**である。
- さらに、多様な働き方や働きやすい職場づくりのために、人材育成や定着支援、ICTやテクノロジーの活用などを先頭に立って担う**サービス提供責任者の業務はますます複雑化、高度化**している。
- サービス提供責任者の評価について、**基本報酬内での評価は十分とは言えない**。退院・退所時のカンファレンスへ参加した場合の加算の創設など、質の高い介護サービスの提供のためにも適切な報酬上の評価を要望する。
- 事業の要であるサービス提供責任者については、直接支援の専門職であるため、国家資格である「**介護福祉士**」へ**限定**するよう要望する。

### <会員の声（サービス提供責任者の状況）>

- **看取り期ケアや認知症ケア**を行う際、訪問介護計画書の再作成や、日々の計画変更の作業が発生し、**サービス提供責任者の業務負担は増加**する。
- 質の高い訪問介護サービスを提供するにあたって、サービス提供責任者は重要な役割を果たす。
- **基本報酬の引き上げの際には、サービス提供責任者の業務を適切に評価**してほしい。
- 人材不足により、サービス提供責任者の業務負担は増加する一方である。
- 経験もなく実務者研修修了者がすぐにサービス提供責任者になれるほど現場は甘くない。ホームヘルパーの指導や研修、利用者懇談会の主宰など、業務範囲が広く専門性が問われる。

## 【要望】 4.統一した訪問介護計画書様式の作成



- 訪問介護計画書は統一された様式がなく、事業所によって使用している様式が異なる。
- 様式によっては作成に多くの時間を要するものもあり、**サービス提供責任者の業務においてもたくさんの時間を要している。**
- 利用者の視点に立っても、利用する事業所によって異なる様式が使用されていることは、**介護サービス利用状況等の明瞭な理解の妨げ**となっている。
- ICT化も見据えた訪問介護計画書様式の統一による**業務負担の軽減と、利用者目線に立ったわかりやすい介護サービス提供のために**、訪問介護計画書様式の統一を要望する。
- アセスメント、計画作成、モニタリング、再アセスメント、計画作成と介護過程を展開する中で、統一した標準様式による情報の見える化、サービス提供の見える化・見せる化を進め、**ケアの質をより一層向上させる必要がある。**

### <会員の声（訪問介護計画書様式の統一）>

- 統一した訪問介護計画書の様式ができることで、サービス提供責任者の業務負担軽減にもつながるのではないか。
- 訪問介護計画書の作成にかかる事務負担が軽減されることは、質の高いサービス提供のためにも重要である。
- 利用者がどこの事業所を利用しても同じ訪問介護計画書様式に基づいて説明を受けることができるという状況が求められるのではないか。**
- 将来的なLIFE導入時を見据えると、訪問介護計画書様式が統一されることは重要ではないか。
- ケアプランとのデータ連携にも対応できるなど、チームケアの実践がより一層円滑に行える環境づくりを推進することも重要である。

- ホームヘルパーの有効求人倍率は、15.53倍**（令和4年度）であり、人材確保は非常に困難な状況である。
- これは、前回報酬改定前の14.92倍（令和2年度）から改善されていない。
- 一方、施設介護員の有効求人倍率は3.90倍（令和2年度）、3.79倍（令和4年度）であり、**ホームヘルパーの人材確保は特に喫緊の課題であることは明らか**である。
- 現在、加算取得に必要な研修の受講料を、「地域医療介護総合確保基金」の拠出により、無料で受講できる地域と、そうでない地域との差が生じている。
- 「地域医療介護総合確保基金」を活用し**、加算に必要な研修受講の補助や、新規採用職員の初任者研修受講までの給与補助など、**介護人材の確保に資する事業を展開**できるよう要望します。
  
- 人材不足の原因の1つに、介護を志す人の訪問介護との接点の少なさがあると考え
- 訪問介護の仕事のやりがいや魅力を正しく伝える機会を設けるために、**介護職員初任者研修等の実習での訪問介護サービス同行訪問の必須化を要望する。**

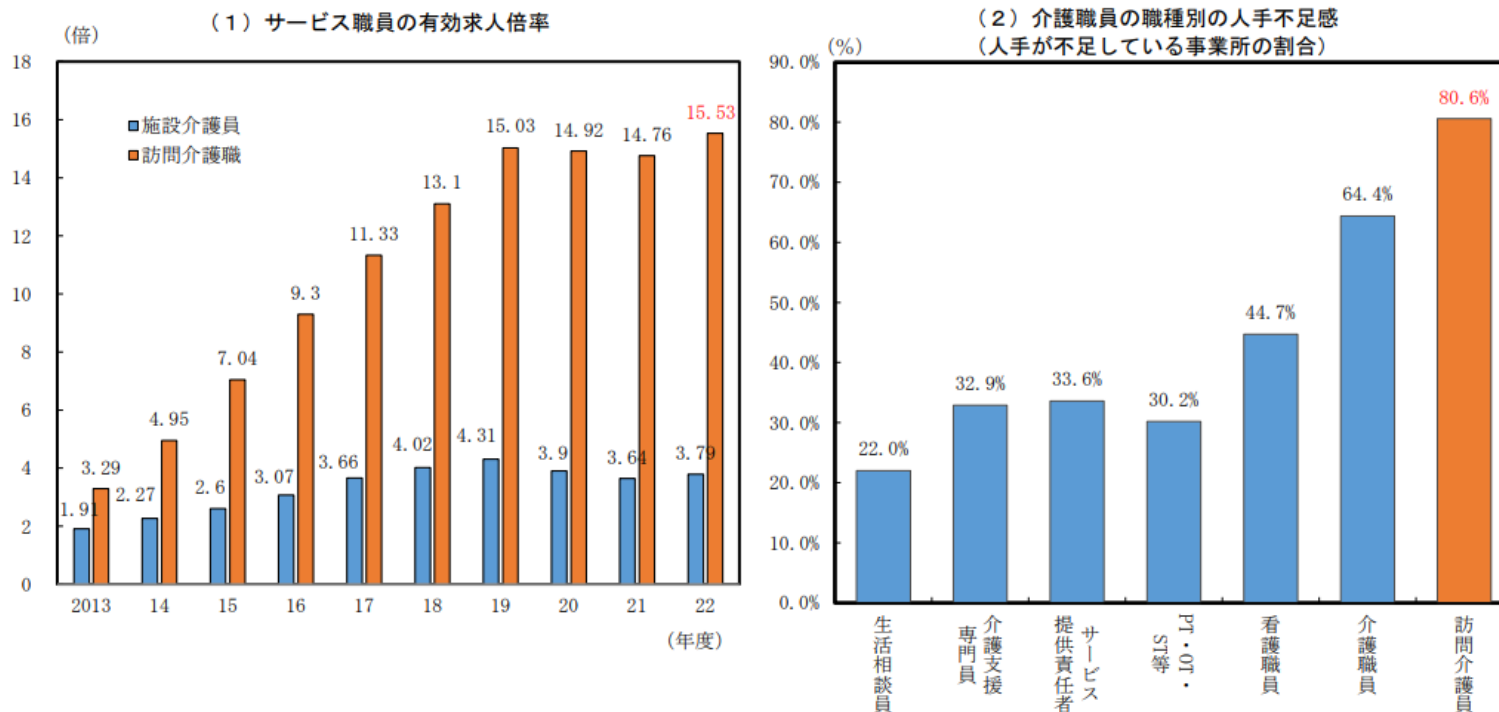
### <会員の声（人材確保・魅力発信）>

- 人材不足は大変深刻で、**ホームヘルパーが1人休むと事業が回せなくなるような状況**である。
- 利用者のニーズが多様化しており、ニーズに対応できる人材を確保したいが、**求職者が少ない**。
- 人材不足を理由に、サービス利用を断らざるを得ない状況が発生**している。
- 1対1の支援であり、責任やプレッシャーも大きいですが、それ以上に**訪問介護が保有する本来のやりがいや楽しさが伝わっていない**。
- 福祉系の専門学校等でも**訪問介護の講義や実習の時間が少なく**、施設系のことを知る機会に偏っているため、必然的に施設系への就職を希望する学生が多い。
- ホームヘルパーを家政婦と同様に思っている利用者・家族が存在することや、**カスタマーハラスメントの報道などにより、訪問介護の仕事の魅力が正しく世間に広まっていない**。
- 今のままでは人材不足を理由に、訪問介護事業所を継続して経営することはできない**。



## 訪問介護員の人手不足の現状

- 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、訪問介護員の有効求人倍率が高くなっており、2022年度時点で15.53倍となっている。
- 職種別の介護労働者の人手不足感をみると、約8割の事業所が、訪問介護員の不足を感じている。



2013年度から2019年度にかけて、訪問介護職の有効求人倍率は年々急増し、改善されなかった。

2019年度以降はおおむね横ばいであるが、人手不足についての対策は十分ではなく、**早急に取り組む必要がある。**

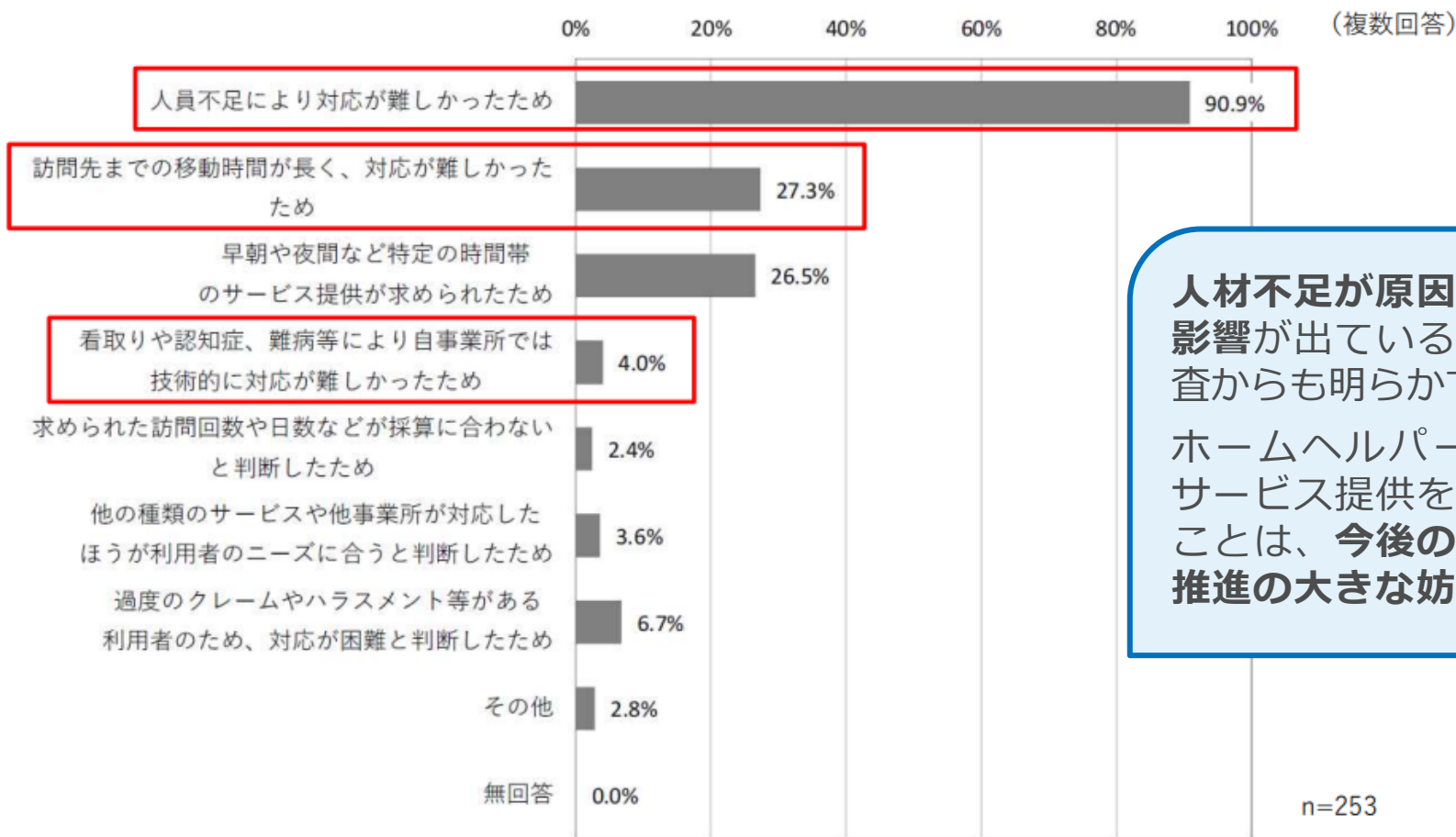
資料出所:

- (1) 厚生労働省「職業安定業務統計」をもとに厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成。  
 (注1) パートタイムを含む常用の値。  
 (注2) 平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく、以下の職業分類区分の合計。施設介護員：「361 施設介護員」、訪問介護職：「362 訪問介護職」。  
 (注3) 有効求人倍率を算出するための求職者の数値について、集計上、一部の小分類において実態より値が小さくなることもあり、留意が必要。
- (2) (公財) 介護労働安定センター「令和3年度 介護労働実態調査」からデータを抜粋して作成。

## 訪問介護 ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由

介護給付費分科会  
令和5年7月24日

- ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由をみると、「人員不足により対応が難しかったため」が90.9%と最も多く、次いで、「訪問先までの移動時間が長く、対応が難しかったため」(27.3%)となっていた。
- また、「看取りや認知症、難病等により自事業所では技術的に対応が難しかったため」は4.0%だった。



人材不足が原因で、サービスの提供に影響が出ていることは、老健事業の調査からも明らかである。

ホームヘルパーが不足しているためサービス提供を断るケースが増加することは、今後の地域包括ケアの深化・推進の大きな妨げとなるのではないかと懸念される。

## 【要望】 6.同一建物等減算（集合住宅等減算）の適正化



- 同一建物等減算（集合住宅等減算）は、さまざまな適正化が図られてきた。
- しかし、**利用者の住み慣れた「自宅」を訪問することを主とする訪問介護事業所にとっては、まだまだ公平性に欠ける部分が多く残る。**
- 地域に住む一人ひとりの利用者宅を訪問している訪問介護事業所と、同一建物内の利用者を短時間で多数訪問している訪問介護事業所では、**訪問に要する時間が全く異なる。現行よりも少ない人数から、大幅に減算することを強く要望する。**
- または、地域に住む利用者宅を訪問する訪問介護員不足を補うため、サービス付き高齢者向け住宅等に併設された訪問介護事業所が、**より地域の利用者宅を訪問し、サービスを提供するよう、具体的に「利用者数の5割以上を」、などと明記することを要望する。**
- 加えて、同一建物等減算による余剰分を、訪問介護を利用して自宅での生活を希望する方を地域で支え続けるために、**主として利用者の自宅を訪問しサービスを提供している訪問介護事業所への加算に活用することを要望する。**

### <会員の声 (同一建物等減算)>

- サービス付き高齢者向け住宅等の利用者にサービスを提供する訪問介護事業所と利用者宅でサービスを提供する訪問介護事業所は**役割が異なり、同一の事業所とは考えられない。**
- 併設はしていなくても、同一法人が運営する有料老人ホームにしか訪問しない、減算逃れを行う事業所もある。介護保険法や地域包括ケアの理念からふさわしくないのではないか。
- ホームヘルパーの人材不足が深刻な状況であり、施設に併設されている訪問介護事業所のヘルパーにも地域で暮らす利用者への訪問介護事業も行っていただくことで、**地域全体での人材不足に対応できるのではないか。**
- ガソリン代、駐車場代、移動時間がかかり、事業継続が難しくなっている。
- 減算だけでなく、**利用者宅を車等で移動してサービスを提供している訪問介護事業所への加算を考えていただきたい。**

# (参考) 6.同一建物等減算 (集合住宅等減算) の適正化



介護給付費分科会  
令和2年9月30日

## 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等① (平成30年度介護報酬改定)

- 集合住宅居住者に関する訪問介護等の減算の対象を、有料老人ホーム等以外の建物にも拡大する。
- 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物について、当該建物に居住する利用者の人数が一定以上の場合、減算幅を見直す。
- 定期巡回サービス事業者は、正当な理由がある場合を除き、地域の利用者に対してもサービス提供を行わなければならないことを明確化する。

### 各種の訪問系サービス

- 同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について建物の範囲等を見直すとともに、一定の要件を満たす場合の減算幅を見直す。

[訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション]

<現行>

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)

<改定後>

減算等の内容	算定要件
①・③10%減算 ②15%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く。) ②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護]

<現行>

減算等の内容	算定要件
600単位/月減算	・事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者

<改定後>

減算等の内容	算定要件
①600単位/月減算 ②900単位/月減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合

- 一部の事業所において、利用者の全てが同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住しているような実態があることを踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由がある場合を除き、地域の利用者に対してもサービス提供を行わなければならないことを明確化する。

20人や50人といった単位ではなく、数人が集住している場合でも移動時間等の効率は大幅に上がる。

利用者宅を一軒ずつ訪問してサービスを提供している訪問介護事業所とは、サービス提供の性質が全く異なるのではないか。

- 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型のサービス類型の制度設計にあたっては、**現在の各サービスにおける提供状況や質を適切に評価していただきたい。**
- 利用者の住み慣れた自宅や地域での生活の継続に向けて、専門性をもって自立支援・重度化防止に取り組んでいる**訪問介護事業所と適切に連携できる仕組みを要望**します。

### <会員の声（複合型サービス類型）>

- 複数のサービスを提供する場合、それぞれのサービスでの計画書をどのように作成するか等課題が残るのではないか。
- 通所介護の職員が過剰である状況とは言えない。通所介護の職員が利用者宅を訪問することが現実的か疑問が残る。
- 小規模多機能型居宅介護において、訪問介護を行わず、利用者を宿泊させている状況も見受けられる。**小規模多機能型居宅介護が、本来のサービスを提供しているのか、あらためて検証していただきたい。**

## ◆要望事項◆

- (1) 質の高い訪問介護の事業継続を可能とする基本報酬の引き上げ
- (2) ホームヘルパーの役割や専門性に対する評価
- (3) サービス提供責任者の業務に対する適切な評価
- (4) 統一した訪問介護計画書様式の作成
- (5) 人材確保の取り組みに対する支援と訪問介護の魅力発信
- (6) 同一建物等減算(集合住宅減算)の適正化
- (7) 既存の訪問介護と連携できる複合型のサービス類型の制度設計

在宅ケアの最前線と最後の砦を担うホームヘルパーの専門性発揮に向けて、  
以上の7点をあらためて強く要望します。