

# 令和6年度介護報酬改定に関する 推進協からの意見

令和5年9月27日（水）

一般社団法人 全国個室ユニット型施設推進協議会  
理事・介護保険委員長 藤村二郎

# 令和6年度介護報酬改定に関する意見

令和5年9月27日（水）

社会保障審議会介護給付費分科会  
会長 田辺 国昭 様

一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会  
会長 赤枝 眞紀子

令和6年度介護報酬改定に関する当会の意見は下記の通りです。

## 意見

- 1 ユニットケア研修の充実を図り、サービスの向上とユニットケアの普及を促進すべきです。
- 2 介護職員の賃金目標の設定と同目標の達成に向けた年次計画の策定及び物価等に連動した新たな介護報酬改定ルールの策定が必要です。
- 3 複合型サービスの推進策として、介護事業者から別の介護事業者への業務委託方式の導入、短期入所の看取り介護加算の創設が有効と考えます。

# ユニットケア研修の充実を図り、サービスの向上とユニットケアの普及を促進

- 生産性向上の方向性（※）は理解するも、時間を生み出すだけではサービスの質の向上には効果が乏しくもったいない。スキル向上が必須。

（※）岸田首相の介護施設視察（7/28善光会）後のご発言。「効率よく業務を行うための生産性を向上させていく取組、これは職員の皆様の業務負担の軽減にもつながることです。業務の改善や効率化により生み出された時間を、直接的なケアの時間に充てていくなど、結果として、介護サービスの更なる質の向上にもつながる、こうした取組であると理解をいたしました。政府として、こうしたデジタルの取組、この分野においても後押ししていかなければならない、こうしたことを感じた次第です。」

- 一方、ユニットケアは導入（2005年）されて久しいが、多くの施設で未だにユニットケアが定着したとは言い難く（\*）、ユニットケア本来の成果が発揮されていない。

（\*）今頃ではあるが、ユニットケアについては、介護福祉士資格取得時の学習内容には多くは盛り込まれておらず、介護福祉士養成校テキストでは、例えば、暮らしの継続の重要性は記述があるが、どのように実現するのかの記述はない。実務経験ルートの座学となる実務者研修のテキストでは、ユニットケアの用語解説が記載されている程度となっており、体系的に学問として学ぶ機会が設けられていないことも要因の一つ。

- 生産性向上の取組強化とユニットケアのスキル向上を同時に実施し、一層のサービス向上を目指すべき。

⑨ユニットケアは全ての介護現場で実施されるものではない

## 具体的なサービスの質の向上対策

⑨ユニットケアのスキルは現任研修により取得できるようにすべき

### 【義務化すべき研修】

- ①施設管理者のユニットケア研修
- ②全ユニットリーダーのユニットリーダー研修
- ③ユニットリーダー以外の介護職員のユニットケアの基礎的研修

### 【努力義務として新たに導入すべき研修】

- ①ユニットリーダー研修の**実地研修での個浴実技研修**
- ②ユニットリーダーの**フォローアップ研修**
- ③ユニット型施設の**しつらえの重要性となじみの関係性強化に関する研修**

### 【研修実施支援策】

- ①ユニットリーダーの役割明確化
- ②上記の研修に対し医療介護総合確保基金の活用可とする。
- ③ユニットケア定着状況の公表を制度化  
→ 自己評価結果のサービス情報公表システム上で公表

### 【生産性向上とユニットケア推進の連動】

一定以上のスキルの職員が在籍し、ICTの活用状況について内部での情報共有システムが整備され、外部に使用状況を公表していることが条件として、ICT加算を創設

# 介護職員の賃金目標と同目標の達成に向けた年次計画の策定及び物価等に連動した新たな介護報酬改定ルールの方策

「介護職員の賃金目標と同目標の達成に向けた年次計画策定」と物価等に連動した新たな介護報酬改定ルールの方策の必要性については下記の通り

①

- ・介護職員の賃金は、春闘や最低賃金に大きく影響される。
- ・岸田首相は、最低賃金額（1004円）を2030年代半ばに1500円となることを目指すと明言。（8/31新しい資本主義実現会議）
- ・上記の水準を2035年（12年間）に達成するとすると仮定すると、毎年の伸び率は、

$$\begin{matrix} \text{(2023年)} & & & & \text{(2035年)} \\ 1,004円 & \times & 1.034 & \doteq & 1,500円 \end{matrix}$$

- ・つまり、毎年3.4%の増が必要となる。因みに、0年次と比較すると、2年次目は6.9%、3年次目は10.6%の増が必要。
- ・最低賃金の引き上げは介護事業者が支払う賃金の増に直結。
- ・介護報酬（人件費分、含加算）についても3年分の手当てが必要。

②

- ・しかし、上記はいわゆるベースアップ。全労働者への波及が想定されるもの。
- ・一方で、これまで処遇改善加算で積み重ねてきたのは、介護職員の専門職としての評価の改善であり待遇改善。
- ・これについてはいつまでにどうしようとしているのかさえ不明確。
- ・最低賃金引き上げの計画と合わせて年次計画を策定すべき。
- ・仮に介護職員の賃金（318,230円）目標を、全産業平均（361千円）とし、12年間で差を解消するとすると、毎年の伸び率は、

$$\begin{matrix} \text{(2023年)} & & & & \text{(2035年)} \\ 318,230円 & \times & 1.011 & \doteq & 361,000円 \end{matrix}$$

- ・つまり、毎年1.1%の増が必要となり、こちらについても介護報酬の手当てが必要。
- ・尚、これを新たな処遇改善加算で対応することは、制度の煩雑さを無視すれば可能。因みに1万円の処遇改善は上記の3年分に相当。

- ・①と②の同時達成を賃金目標とすると、毎年の伸び率は、  
(現在の賃金) (2035年の賃金目標)  
 $318,230円 \times \frac{361,000}{318,230} \times \frac{1,500}{1,004} = 539,343円$

$$\begin{matrix} \text{(2023年)} & & & & \text{(2035年)} \\ 318,230円 & \times & 1.045 & \doteq & 539,343円 \end{matrix}$$

- ・つまり、毎年4.5%の増が必要となる。因みに、0年次と比較すると、2年次目は9.2%、3年次目は14.1%の増が必要。
- ・介護報酬についても3年分の手当てが必要。

- ・上記の通り、今後の介護報酬は、継続的に経営に重大な影響を及ぼす程度の改定が毎回必要だが、この見通しが定かでない場合、事業者としては安心して賃金の引き上げができない。
- ・但し、2年後3年後の伸び率を見込んで改定に織り込むのはどちらに転んでもリスクとは承知。
- ・しかしながら、**賃金目標の設定と年次計画の方策が必要。**

- ・また、物価も経営に支障が出るほど動き始めており、**今後は毎年、賃金も物価も上昇する局面に入る**のではないかと。
- ・三年に一度経営実態調査の結果で改定するやり方では経営実態と齟齬をきたすこととなるのではないかと。
- ・改定がない年は、最低賃金や人勤、消費者物価指数等に連動させ、変動幅が一定以上の場合、自動的に改定させる等の**新たな介護報酬改定ルールの方策が必要。今改定で。**

【複合型サービスは推進すべき。その際の追加提案は下記の通り。】

- 複合型サービスが利用者から見て柔軟で使い勝手の良いサービスとなるには、訪問と通いに加え、泊まり機能は必須であり、そのためには**短期入所も複合型サービスに加える**ことが必要。
- そこで**特養等の入居施設のベッドを複合型サービスのベッドとして活用**できるようにすべき。
- 一方、複合型サービスに関する厚労省提示資料を見ると、「訪問系と通所系サービスを併用して提供」した場合の考察で指摘されたデメリットの解消方法は、同一事業者による実施以外にないように思われるが、そうすると半数弱の単品事業者は事業継続が困難になる。
- その解消策として、**居宅支援事業所を含む介護事業者から、別の介護事業者への業務委託方式による事業の実施方式を導入すべきではないか。**
- 上記により短期入所の利用拡大が見込まれるため、より柔軟な利用を促進する観点から**短期入所について、看取り介護加算を創設**すべき。

（介護事業者から介護事業者への業務委託方式による事業の  
**利用者から見たメリット**）

- **サービス提供に関する責任の所在が明確になる。**
- 事業者の責任において事業者を選択することとなるため、事業者の選別が進む。
- 個別サービスについては、苦情を言いやすくなる。変更を求めやすくなる。

（介護事業者から介護事業者への業務委託方式による事業の  
**事業者から見たメリット**）

- **サービスの立地に左右されない。一定のエリア内にありバラバラに存在する多くの事業者が自由に組み合わせる。**
- 小規模事業者も生き残れる。
- 合従連衡が進めばお互い経営体質の強化にもつながる。