

介護報酬改定等に関する
緊急提言

令和5年10月

東京都

－ 目次 －

提言の趣旨	1
1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直しについて	
提言1 介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。	3
提言2 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。	6
提言3 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。	7
2 介護職員等の処遇改善について	
提言4 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。	8
提言5 介護支援専門員の安定的な確保を図るため、処遇を改善すること。	10

提言の趣旨

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を間近に控える中、来年度、介護報酬は、診療報酬、障害福祉サービス等報酬とともにトリプル改定を控えている。

介護報酬は、平成12年の介護保険制度発足後、これまで7回の改定があり、直近の令和3年は0.65%のプラス改定であったものの、過去のマイナス改定の影響も大きいものとなっている。

一方で、令和5年度の最低賃金は、全国平均で過去最大の41円引き上げられ、初めて1,000円を超える水準となり、都においても、過去最大の引き上げ額により最低賃金は1,113円となった。

また、新型コロナの5類移行に伴い、感染による影響が縮小することにより、経済は消費や設備投資など内需を中心に回復が続いている。

今後もサービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動が活発化することが想定され、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測される。

公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている。

また、全国の高齢者人口が2043年にピークを迎えるとされる中、東京都においては、2050年まで高齢者人口が増加し続けると推計されており、そうした高齢者を支える介護人材の確保は、全国と比較しても深刻な課題となっている。

特に、人件費や物件費については、東京のような大都市において高い傾向が顕著であり、質の高い介護サービスを提供していくためには、恒久財源である介護報酬に適切に地域差を反映させ、必要な介護人材が確保されることが重要である。

国は、次期介護報酬改定に向け、現在、社会保障審議会介護保険部会や介護給付費分科会等における議論を重ねているところであり、社会保障審議会介護保険部会からは、昨年12月、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下「意見」という。）が提出されている。

「意見」においては、「介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進」として、様々な視点から議論がされているが、人材不足が深刻化する介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着を確かなものにするには、処遇改善加算のような経過的なものではなく、恒久的なものとする必要があり、こうした観点から制度のあり方を検討することが重要である。

また、併せて、物価高騰等の影響が長期化し、介護事業所・施設の経営環境に深刻な打撃を与えており、制度のあり方はもとより、こうした現下の社会情勢を踏まえた対応を行うことも喫緊の課題となっている。

さらに、「意見」では、「給付と負担」という観点から、「ケアマネジメントに関する給付の在り方」の中で「ケアマネジャーに期待される役割と、その役割を果たすための処遇改善や事務負担軽減等の環境整備の必要性等」を論点として取り上げているが、「第10期計画期間開始までの間に結論を出すことが適当」とされ、喫緊の課題である介護支援専門員の処遇改善が、次期計画に向けてどのように検討されるのか見通せない状況となっている。

介護支援専門員はこれまで、処遇改善の対象とされてこなかったが、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け重要な役割を担っているこれら介護支援専門員についても、介護職員と同様に、確保・育成・定着に向けた対策を喫緊に講じる必要がある。

今回の提言では、大都市・東京の特性に即して対応が必要と考えるものを含め、緊急に検討していただくべき内容を盛り込んでいる。

今後、国において引き続き介護報酬改定の検討が進められるものと思料するが、本提言内容を検討材料として改定等において配慮いただくよう、強く望むものである。

1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直しについて

提言1 介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。

(説明)

- 介護報酬は、介護サービスに要する平均的な費用の額を勘案しており、地域ごとの人件費の地域差を調整するため、地域区分を設定し、地域別・人件費割合別（サービス別）に1単位当たりの単価を定めている。
- 地域区分の各サービスの人件費割合については、人員基準で規定している介護、看護等の職種のみを勘案するという考え方を国は示している。この人件費割合は、介護報酬改定に向けて国が実施する介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて見直しが行われているが、不十分であり、現行の介護報酬上の人件費割合と、介護事業経営実態調査における収入に対する給与費の割合にはかい離が生じている。
- 介護事業所・施設においては、人員基準で規定していない事務員等の人件費も含めて介護報酬で賄うことが求められていることから、実態に即した人件費割合を設定するとともに、その設定の根拠等についても明らかにすべきである。
- なお、国は、減価償却費・物件費には有意な地域差が見られないこと及び土地代等が反映する居住費は原則として給付対象外となっていることから、人件費以外の費用については地域差を勘案する必要がないとの考え方を示している。
- しかし、建築価格や物価等の各種調査によると、減価償却費・物件費には明らかな地域差が生じている。また、施設サービスの居住費は原則利用者負担とされているものの、居宅サービスにおいても一定の面積確保が設備基準で規定され、その費用は介護報酬で賄うことが求められている。こうしたことから、人件費のみならず物件費や土地・建物の調達費用についても、地域差を勘案すべきである。

● よって、介護報酬改定に向けて、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映されたい。

【表1 各サービスの人件費割合の状況】

サービス種類	介護報酬上の人件費割合 (A)	収入に対する給与費の割合※ (B)	差 (B-A)
訪問介護	70%	73.1%	3.1
訪問入浴介護		64.7%	-5.3
訪問看護		73.6%	3.6
居宅介護支援		78.1%	8.1
夜間対応型訪問介護		76.5%	6.5
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護		78.5%	8.5
訪問リハビリテーション	55%	71.4%	16.4
通所リハビリテーション		65.6%	10.6
短期入所生活介護		63.7%	8.7
認知症対応型通所介護		68.2%	13.2
小規模多機能型居宅介護		67.5%	12.5
看護小規模多機能型居宅介護		67.6%	12.6
通所介護	45%	64.7%	19.7
地域密着型通所介護		62.7%	17.7
特定施設入居者生活介護		45.4%	0.4
地域密着型特定施設入居者生活介護		57.4%	12.4
認知症対応型共同生活介護		63.6%	18.6
地域密着型介護老人福祉施設		65.5%	20.5
介護老人福祉施設		64.2%	19.2
介護老人保健施設		62.0%	17.0
介護療養型医療施設		61.0%	16.0
介護医療院		59.4%	14.4

※資料：厚生労働省「令和4年度介護事業経営概況調査」

【表2 介護従事者の月収（通常月の税込み月収）の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
所定内賃金（月給）	240,489円	222,506円	229,494円	206,044円	185,256円	214,501円

資料：公益財団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

【表3 特別養護老人ホーム建設費の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
平米単価	346千円	313千円	312千円	278千円	(データなし)	309千円

資料：独立行政法人福祉医療機構「令和3年度福祉・医療施設の建設費について」

【表4 消費者物価の地域差】

	東京都区部	名古屋市	大阪市	福岡市	青森市	全国平均
指数	105.5	99.2	100.3	97.8	98.1	100.0

資料：総務省統計局「令和4年小売物価統計調査（構造編）」

【表5 地価の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
住宅地平均価格 （/㎡）	389,100 円	108,300 円	152,200 円	60,100 円	15,900 円

資料：国土交通省「令和4年都道府県地価調査」

【表6 同一地域区分内の地価・家賃の比較】

	東京都府中市	愛知県名古屋市	兵庫県西宮市
地域区分	3級地	3級地	3級地
住宅地平均地価（/㎡）	307,500 円	201,300 円	264,400 円
家賃（民営借家）（/坪）	7,393 円	4,680 円	5,625 円

資料：国土交通省「令和5年地価公示」

総務省統計局「小売物価統計調査（動向編）令和4年平均」

提言2 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。

(説明)

- 現下の物価高騰については、令和3年4月に改定された現行の介護報酬には反映されておらず、介護事業所・施設は厳しい経営環境に置かれている。

- このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとしており、制度的な対応が必要である。

- よって、現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映されたい。

提言3 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。

(説明)

- 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額の設定は全国一律となっており、地価や物件費・人件費の高い大都市東京の実態に即していないため、特定入所者介護サービス費の支給対象者（補足給付対象者）については、基準費用額を超える費用が施設の負担となっている。

【表7 介護老人福祉施設の食費・居住費について】

	食費 (日額)	居住費 (日額)		
		多床室	従来型個室	ユニット型個室
基準費用額	1,445 円	855 円	1,171 円	2,006 円
都内平均額	1,588 円	886 円	1,251 円	2,381 円

※都内平均額：東京都福祉保健局「令和4年度施設・居住系サービス事業者運営状況調査結果」における令和4年3月の平均額

- 加えて、食材料費や光熱費の値上げなど、現下の物価高騰により施設運営は更なる影響を受けているが、令和3年8月に改定された現行の基準費用額には反映されておらず、補足給付対象者の居住費・食費にかかる物価高騰分を転嫁できない状況となっている。
- このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとしており、物価高騰に対する制度的な対応が必要である。

● よって、介護保険施設の健全な運営を確保するため、介護保険施設の居住費・食費について、低所得者の負担増とならないよう配慮した上で、基準費用額を東京の地価等を反映したものとするとともに、現下の物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとされたい。

2 介護職員等の処遇改善について

提言4 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。

(説明)

- 人材不足が深刻な介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着に向けては、介護職員等の処遇改善とともに、資格・技能等に対する評価や、職責に応じたキャリアパスや昇給の仕組み等の構築が必要である。
- 一方、サービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動が活発化することが想定され、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測されるが、公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている。
- 国は、平成24年度に介護職員の処遇改善を目的とした介護職員処遇改善加算を創設し、平成27年度及び平成29年度には、職位・職責等に応じた任用要件や経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等を要件に加算の拡充を図り、1人当たり月額平均3万7千円相当の改善が行われている。加えて、令和元年10月の報酬改定において、勤続10年以上の介護福祉士を対象に月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設された。
- さらに、令和4年2月からは、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置として、介護職員処遇改善支援補助金の制度が実施された。この補助金では、補助額の3分の2以上は介護職員等の基本給等の引上げに使用することが要件であり、令和4年10月からの臨時の報酬改定において、この要件を引き継いだ「介護職員等ベースアップ等支援加算」が設けられた。
- しかしながら、これらの処遇改善加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。

- よって、介護職員の処遇改善については、介護事業者が長期的な視点で介護人材の確保・定着を図れるよう、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとなさることを望む。

提言5 介護支援専門員の安定的な確保を図るため、 処遇を改善すること。

(説明)

- 国はこれまで、資格更新制の導入や研修の強化、主任介護支援専門員制度の創設、試験の受験要件の見直しなどにより、介護支援専門員の資質や専門性の向上を図ってきた。その一方で、介護職員に対する処遇改善加算について介護支援専門員を対象としてこなかったため、その専門性に見合った給与となっておらず、介護職員との給与差が縮小している。
 - 都内の保険者や事業所からは、こうした状況から介護支援専門員の魅力が相対的に減少していることに加え、職員の高齢化による離職などの要因により、介護支援専門員が不足しているとの声が上がっている。
 - 事実、近年の介護支援専門員証の交付者数は過去 10 年間の平均以下に留まっており、都内で実務に従事する介護支援専門員数は、令和元年度をピークに横這いで推移している。今後、介護サービス需要の拡大が見込まれる中、将来的に介護支援専門員の不足が懸念される。
 - また、居宅介護支援事業所 1 事業所当たりの利用者数は増加傾向にあり、都が実施した調査において、「人材不足であり新規利用をセーブしている」居宅介護支援事業所の割合が 41.9%となっている。
 - このように、介護支援専門員の不足による介護サービスへの影響が既に生じていることから、介護支援専門員の確保は、直ちに対策を取るべき喫緊の課題である。
- よって、介護支援専門員の安定的な確保に向けて、その業務の専門性に見合った給与となるよう、処遇の改善を図られたい。

【表8 都内の介護支援専門員と介護職員の平均給与比較】

	介護支援専門員平均	介護職員平均	差額
平成24年度	282,242円	225,125円	57,117円
平成25年度	291,063円	231,736円	59,327円
平成26年度	281,740円	229,099円	52,641円
平成27年度	278,887円	235,987円	42,900円
平成28年度	279,155円	240,963円	38,192円
平成29年度	272,740円	239,782円	32,958円
平成30年度	290,957円	247,724円	43,233円
令和元年度	290,840円	253,170円	37,670円
令和2年度	298,220円	261,020円	37,200円
令和3年度	291,376円	258,418円	32,958円
令和4年度	291,485円	267,090円	24,395円

(注) 月額内の所定内賃金(賞与を含まない)。

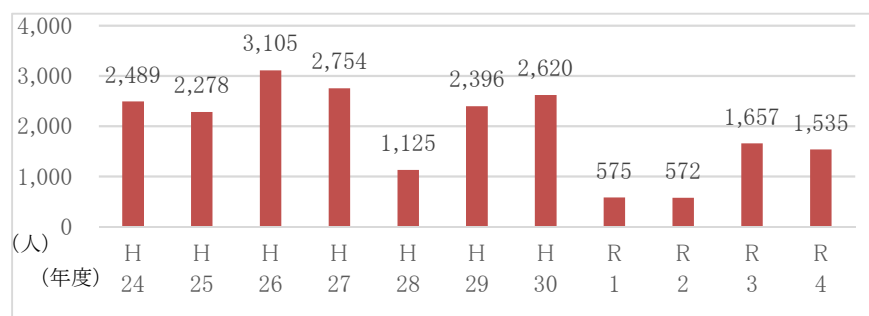
資料：介護労働実態調査(公益財団法人介護労働安定センター)

【表9 都内で勤務する介護支援専門員数】

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
延人数	14,641人	15,318人	14,747人	14,435人

資料：介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

【図1 介護支援専門員証交付者数の推移】



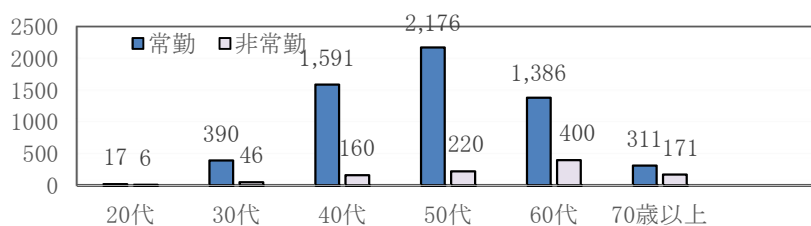
【表10 居宅介護事業所1事業所あたり利用者数（全国）】

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1事業所あたり利用者数	85.7人	88.3人	93.2人

資料：居宅介護支援および介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業

【図2 都内で勤務する介護支援専門員の年齢構成】

(人)



資料：令和4年度在宅サー

ビス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）

【図3 人材不足の状況とサービス提供への影響】



資料：令和4年度在宅サービス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）