



改定が示すものを的確にキャッチし、 サービスをアップデートするとき

令和6年度介護報酬改定が決着して以来、その結果が様々な議論を呼んでいます。なかでも訪問介護の基本報酬引き下げは批判を浴びていますが、既に介護報酬改定を含む令和6年度予算案は国会審議の俎上にあり、当然ながら差し戻されることはありません。決着前のアクションが重要であることは言うまでもありませんが、いま必要なことは新たな制度のベクトルを読み取り、少しでも介護現場を前進させるなかで利用者や従事者を守っていくことに他なりません。その意味で、今回の介護報酬改定が求めた「医療・介護連携」「生産性向上」の推進策を的確に事業に落とし込み、私たちが提供する介護保険サービスを「令和6年度版」へとアップデートさせることが急務です。

今回のWELVISIONでは、ついに示された今回改定の全体像をダイジェストでお届けするとともに、見落とすことの出来ない関連のトピックスをピックアップしてお届けしています。コロナ禍から物価高騰へと続いてきた未曾有の難局を乗り越え、新たな視界を切り拓くために不可欠となる情報をいち早くキャッチし、次なるチャレンジへと繋げる糸口としていただけましたら幸いです。

シムウェルマン株式会社

代表取締役社長 飯村 芳樹

CONTENTS

動向
解説

02 | ・令和6年度予算案を閣議決定、医療・介護DX等に注力

・「月額6千円賃上げ」補助金の要件等について事務連絡を発出

03 | ・報酬単価は特養・老健に重点配分、訪問介護はマイナス改定に

05 | ・技能実習制度等の見直しに係る政府の対応案を協議

06 | ・外国人介護人材による訪問介護を条件つきで容認

COLUMN

重要な改定事項を着実に実施していくと同時に、次なる改定をも視野に

令和6年度予算案を閣議決定、 医療・介護DX等に注力

政府

政府は12月22日、令和6年度予算案を閣議決定しました。うち厚生労働省分としては、一般会計で33兆8,191億円を計上、前年度から6,782億円増となっています。

予算案の重点事項として掲げられたもののうち介護に関連する部分では、+1.59%となった介護報酬改定をはじめとする「トリプル改定」について触れた上で、「医療・介護におけるDXの推進により、医療・介護のイノベーションを推進するとともに、安心して質の高い医療・介護サービスの提供を図る」として「医療・介護のイノベーションに向けたDXの推進」（30億円）と記載。▽医療情報の活用促進のための情報の標準化の推進、▽科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充、▽介護分野へのテクノロジーの導入等による生産性向上の取組を通じた介護サービスの質の向上等を掲げています。

また、「地域包括ケアシステムの構築」（372億円）では▽地域医療介護総合確保基金等による地域の事情に応じた介護サービス提供体制の整備及び介護人材の確保支援、▽地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施、▽介護施設等の防災・減災対策の推進等が示されています。

加えて、「認知症施策の総合的な推進」に134億円を計上した他、「成長分野への労働移動の円滑化、人材確保の支援」（619億円）では▽ハローワークの専門窓口（人材確保対策コーナー）における医療・介護分野等への就職支援の強化や▽人手不足分野における人材確保のためのハローワークの体制拡充などを記載しました。

「月額6千円賃上げ」補助金の要件等について 事務連絡を发出

厚生労働省

厚生労働省は12月28日に「令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金について」とする事務連絡を发出、「令和5年度補正予算において、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2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月分の賃金改善から前倒しで実施するために必要な経費について、都道府県に交付する」として、当該事業に係る要件等を通知しました。

添付された資料では、▽対象期間は令和6年2～5月分の賃金引上げ分、▽補助金額は対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額とした上で、▽取得要件については、「介護職員ベースアップ等支援加算を取得している事業所」かつ「令和6年2・3月分から実際に賃上げを行う事業所」とし、「補助額の2/3以上は介護職員等の月額賃金（「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当）」の改善に使用することとしています。

▽対象となる職員については、既報通り介護職員としつつ「事業所の判断により、介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める」とし、▽各事業所において、都道府県に介護職員・その他職員の賃金改善額を記載した計画書（賃金改善額の総額の記載を求めるもの）を提出することにより申請し、▽各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（賃金改善額の総額の記載を求めるもの）を提出することにより報告することとしました。

以上を踏まえたサービス種別ごとの交付率は、訪問介護で1.2%、通所介護で0.7%、特別養護老人ホームで0.9%、介護老人保健施設で0.5%等となっています。

▽2月からの賃上げに向けて、実施要綱やQ&Aを発出

この補助金について厚生労働省は1月25日、「令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の実施について」と題した事務連絡で、実施要綱や「令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金に関するQ&A」等を公表しました。

Q&Aでは以下のような事項が示されています。

(以下、抜粋の上要約)

- ✓ 全体で、2月から5月分の4か月間の補助金の合計額を上回る賃金改善を行うことが必要
- ✓ 令和6年2月分及び3月分の賃金改善は一時金等での対応も可（令和6年2月分及び3月分として見込まれる補助金額のすべてを、令和6年2月分及び3月分の賃金改善に充てる必要はない）
- ✓ 令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上の賃金改善を、令和6年4・5月分の基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」）の引上げに充てること（それ以外の額についても、賃金以外のコストに充てることは不可）
- ✓ 令和6年2月分及び3月分の賃金改善は一時金により対応した場合であっても、令和6年4月分以降は、基本給等による毎月の賃金改善を行うこと
- ✓ 当初の計画以上に介護報酬額が増加した場合に備え、余裕のある賃金改善計画の策定に努めること
- ✓ 補助額の算出に用いる総報酬には、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及びベースアップ等加算分を含む など

あわせて厚生労働省は、当該補助金のルールなどを分かりやすくまとめたリーフレットも公表したほか、介護施設・事業所の問い合わせに対応するコールセンターの設置についても報告しています。

動向 解説

審議会レポート 

報酬単価は特養・老健に重点配分、訪問介護はマイナス改定に

厚生労働省・介護給付費分科会

厚生労働省は1月22日に開催した社会保障審議会・介護給付費分科会（以下、分科会）で、令和6年度介護報酬改定におけるサービスごとの基本報酬や、各加算の見直しの内容等について明らかにしました。

基本報酬について厚生労働省は、全体改定率+1.59%のうち、「介護職員の処遇改善分」と位置付けた0.98%を除く0.61%を「介護職員以外の処遇改善を実現できる水準」として設定したと説明。かつ「各サービスの経営状況にも配慮しつつ」配分するものとしています。

その結果、介護老人福祉施設では従来型で16~24単位、ユニット型で18~26単位、介護老人保健施設でもユニット型個室（在宅強化型）で35~40単位という大きな引き上げとなりました。

一方、在宅サービスは軒並み引き上げ幅が低く、通所介護（通常規模型）でプラス3~6単位となったほか、認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護も微増。訪問介護にいたっては「処遇改善加算について（略）高い加算率」に設定したとの説明がつくものの、2~12単位のマイナス改定となっています。

また、処遇改善の必要性が訴えられてきた居宅介護支援についてもわずかな引き上げに留まりました。

具体的な改定事項については、「生産性向上」と「医療介護連携」に関する部分が重点的に措置されています。

まず、「生産性向上」については委員会の設置義務化（3年の経過措置付）が話題となりましたが、その基盤として目玉となる「生産性向上推進体制加算」が新設されています。これは、見守りセンサー等のテクノロジーの導入と継続的な業務改善の取り組み（効果についてデータ提供すること）等の評価するもので、10単位/月と設定されていますが、テクノロジーの複数導入と職員間の役割分担等の評価する上位区分（同加算（Ⅱ））では100単位/月となっており、算定が推奨されます。

また、これらの取組を行った上で、「介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること」「当該データについて一定期間の試行と指定権者への提出を行うこと」等を要件とした「人員配置基準の特例的な柔軟化（3：0.9）」が先進的な特定施設入居者生活介護に適用されることとなっていますが、分科会の審議報告（R5.12.19）で介護老人福祉施設等についても「次期介護報酬改定を待たずに必要な対応を行うべき」としており、関連のものと受け止めておく必要があるでしょう。

介護職員の処遇改善加算についても生産性向上の流れを強く受けるものとなっており、既報通りこれまでの3加算が1本化され、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ～Ⅳ）」として運用（1年間の経過措置付）されていくこととなりますが、昨年11月30日の分科会で示された職場環境要件の見直し案では、上位区分（Ⅰ・Ⅱ）を取得するためには「区分ごと2つ以上（生産性向上は3つ以上）」の取組が求められるものとされ、特に▽「生産性向上ガイドライン」に基づく業務改善活動の体制構築、▽現場の課題の見える化の実施が必須とされていることから、「生産性向上推進体制加算」を軸としたボトムアップが明らかに目指されていると考えるべきでしょう。

なお、「介護職員等処遇改善加算」の加算率については、これまでの処遇改善関連3加算の取得による加算率を上回るよう設定されており、その差額が今回の改定で措置されたプラス分ということになります。このことについて、改定に係る大臣折衝事項（R5.12.22）で「令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう」と記載されたことから、一部で「令和7年度に改めて何等かの措置（加算率が上がるなど）がされる」との誤解がありましたが、あくまで「2.5%（政府経済見通しの物価上昇率）と2.0%（日銀の物価安定目標）を達成するための（自己財源での賃上げ分を差し引いた）財源」として、0.98%が措置されたもの（措置済）ということになります。

もうひとつの重要テーマである「医療・介護連携」については、「高齢者施設等と医療機関の連携強化」として義務づけられた「協力医療機関との連携体制の構築」が代表的なものになります。介護老人福祉施設等については3年間の経過措置付ではあるものの、▽入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること、▽診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること、▽入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していることを満たす協力医療機関を定めなければならないこととされ、地域ごとの社会資源や環境により大きく左右されるであろうことが予想されます。

これに付随して、▽入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催することを評価する「協力医療機関連携加算（協力医療機関が要件を満たす場合：100単位/月（令和6年度）・50単位/月（令和7年度～）、それ以外の場合：5単位/月）」（介護老人福祉施設等の場合）や、▽入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する「退所時情報提供加算（250単位/回 ※ 1人あたり1回限り）」（介護老人福祉施設の場合）が新設されるなどのテコ入れがされています。

その他にも▽介護老人福祉施設における「配置医師緊急時対応加算」に、日中であっても、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合を評価する新たな区分（325単位/回）を設けることや、▽特定施設入居者生活介護における「夜間看護体制加算」について「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合を評価する区分の新設（新（Ⅰ）18単位/日）、▽短期入所生活介護において看取り対応体制強化が図られること（看取り連携体制加算：64単位/日）、▽訪問介護における特定事業所加算の重度者対応要件に「看取り期にある者」が追加されたこと、▽居宅介護支援の「入院時情報連携加算」を入院当日中（Ⅰ）又は入院後3日以内（Ⅱ）に情報提供した場合に評価するよう見直すことで拡

充（（Ⅰ）200→250単位／月、（Ⅱ）100→200単位／月）すること、▽新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築すること等を評価する「高齢者施設等感染対策向上加算」の新設など、種別に関わらず大小様々な見直しがされており、今後も続くトレンドのひとつとして「医療・介護連携」を捉えておく必要があります。

また、▽通所介護における認知症加算について、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和し、取得を促すことや、▽認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防に資するチームケアを評価する「認知症チームケア推進加算」の新設などについても、中重度要介護者対応へのニーズが増大していくことが見越されるこれからの情勢を踏まえたものと言えるでしょう。

その他、主要な見直しとしては、▽虐待防止未実施やBCP未策定の減算導入、▽訪問介護や居宅介護支援で同一建物減算を強化、▽リハ職の訪問看護に新たな減算措置、▽基準費用額の見直しなどが正式に決定されています。

動向 解説

技能実習制度等の見直しに係る政府の対応案 を協議

政府・関係閣僚会議

政府は2月9日、「外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議」を開催、技能実習制度・特定技能制度見直しに向けた提言への政府対応について検討を行いました。

これらについては、法務省・出入国在留管理庁が所管する「技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議」において議論が重ねられ、11月30日に最終報告書が関係閣僚会議に提出されていましたが、閣僚会議ではこれを踏まえ、「日本人と外国人が互いに尊重し、安全・安心に暮らせる共生社会の実現を目指し、両制度を外国人がキャリアアップしつつ国内で就労し活躍できる分かりやすいものとするとともに、人権侵害等の防止・是正等を図り、日本が魅力ある働き先として選ばれる国になるという観点に立って、地方や中小零細企業における人材確保にも留意しつつ（略）検討を進める」とする政府の対応案が示されました。

このうち大きな論点となったのは「本人意向の転籍」についてで、有識者会議では、▽「やむを得ない事情がある場合」の転籍の範囲を拡大・明確化し、手続を柔軟化するとともに、▽一定の要件のもと本人の意向による転籍も認めるとしており、「同一機関での就労が1年超／技能検定試験基礎級等・日本語能力A1相当以上の試験(日本語能力試験N5等)合格／転籍先機関の適正性(転籍者数等))を設け、同一業務区分に限る」などが提言されていました。

これに対して今回示された政府対応案では、「当分の間、各分野の業務内容等を踏まえ、分野ごとに1年～2年の範囲内で設定。人材育成の観点を踏まえた上で1年とすることを目指しつつも、1年を超える期間を設定する場合、1年経過後は、昇給その他待遇の向上等を図るための仕組みを検討」「各分野で、日本語能力A1相当の水準から特定技能1号移行時に必要となる日本語能力の水準までの範囲内で設定」とすること等が記載されています。

また、転籍要件の緩和に伴って悪質な転籍ブローカーの介入を防ぐために、転籍の仲介状況を透明化するための体制整備を図るとともに、当分の間、民間の職業紹介事業者の関与は認めないこととしました。あわせて受入れを仲介する監理団体は「監理支援機関」とし、外部監査人の設置を義務付けるものとしています。

外国人介護人材による訪問介護を条件つきで 容認

厚生労働省・専門委員会

厚生労働省は1月22日に開催した「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」で、「外国人介護人材の訪問系サービスなどへの従事について」を俎上にあげました。

当日示された資料では、訪問系サービスについては、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であり、適切な指導体制の確保、権利擁護、在留管理の観点に十分配慮する必要があることから、従事は認められていないことを紹介。その上で、訪問系サービスへの従事が既に認められているEPA介護福祉士について、国際厚生事業団や受入機関等に聴取したところ、一定数の相談は寄せられているが、重大なハラスメント事案等は確認されていないことや、受入機関において適切な指導体制等を設けることにより、円滑に業務を実施していることが分かったとし、「検討の方向性」として以下を示しました。

- 訪問入浴介護は、複数人でのサービス提供が必要なサービスであり、現行認められている施設系サービスと同様、技能実習指導員等により適切な指導体制を確保しやすいが、こうした体制等を確保した上で、外国人介護人材が、職場内で必要な研修等を受講し、業務に従事すること
- 外国人介護人材が、ケアの質を担保しながら、多様な業務を経験し、キャリアアップしていく観点から、日本人と同様に介護職員初任者研修を受け、訪問介護の業務に従事することができるようにすること
- ケアの質の担保にあたっては、例えば、EPA介護福祉士と同様に、訪問介護等の基本的事項の研修の実施、緊急事態発生時の対応と研修、適切な記録等の作成の工夫、サ責等による同行等のOJT等、これまで一定の役割を果たしてきた要件を設けること
- 人権擁護の観点からEPA介護福祉士に対し母国語に対応した相談窓口が設けられている事例を踏まえ、利用者等からのハラスメント等があった場合に必要となる取組をすること
- 技能実習については、制度趣旨である技能等の移転による国際協力の推進を図ることとの関係や、今後、人材確保と人材育成を目的とする新たな制度を創設する方向で検討されていることを踏まえ、その取扱いについて新たな制度の趣旨を踏まえた上での検討を行うこと

出席した委員からは特段の反対意見はなく、同委員会では2月15日に訪問系サービスに従事する外国人介護人材受入事業所等からのヒアリングを行った上で、今後の方向性について検討を続けています。

重要な改定事項を着実に実施していくと同時に、次なる改定をも視野に

本稿において取り上げたトピックスのうち、やはり業界の大きな注目を浴びているのは令和6年度介護報酬改定の具体的な改定事項であることは間違いありません。記事中でも触れましたが、ある意味で政治的な位置づけとも言える処遇改善（3加算の1本化）を除けば、今回改定の核となるテーマは「医療・介護連携」、そして「生産性向上」です。

この背景にあるのは言うまでもなく我が国の人口動態上の課題であり、一般的に「2040年」問題と呼ばれるものです。これまでの、団塊の世代と呼ばれる群が後期高齢者となる「2025年」をひとつの時間軸と捉えて施策を講じてきた時代は終わり、団塊ジュニア世代まで含めて高齢者の位置づけとなり、その総数がピークを迎える「2040年」前後が次なる座標になります。そしてそこでは、長齢化が可能となった反面の現象とも言える「高齢者の内訳の変化」、すなわち85歳以上の「超後期高齢者」群が増加することに伴う中重度要介護ニーズの高まり、ひいては日常的な医療ニーズや認知症、看取り等への対応必要性が2040年の我が国における大きなリスクとなってくることが予想されています。同時に、生産年齢人口の急減から来る全産業的な人材不足はいま以上に顕著になり、必然的に「医療・介護連携」による基盤の強化と、「生産性向上」による効率的なサービス運営が求められるというわけです。

診療報酬と介護報酬が同時改定となった今回、それに備えていくための基盤づくりがされた…そんな視点から今回の改定事項を俯瞰していただくと、大変に見通しが良くなります。

さて、ここで、そうしたことを踏まえて注目していただきたい資料をご紹介します。それは、昨年12月19日にとりまとめられた社会保障審議会・介護給付費分科会の「審議報告」です。何をいまさらと仰るかも知れませんが、実は毎回の改定であまり触れられないものの、審議報告の最終項に決まって載せられる「今後の課題」というコーナーがあります。ここには、その都度の改定議論で積み残した課題とともに、次回の改定以降で厚生労働省として取り組みたいと考えている一連が書き込まれています。今回も、例えば▽「高齢者施設等と医療機関の連携強化」については次期でも引き続きと明言されていたり、▽「情報連携の更なる推進」では活用項目の整理や様式標準化が、▽「介護職員の処遇改善」や「介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用推進」が検証の上で進められていくことは当然ながら、▽「先進的な特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化」は特別養護老人ホーム等でも早期に導入したい意向が示されるなど、実に興味深い記載がされています。

介護業界に欠けているもののひとつは、制度の動向を正確に把握する習慣だと感じています。「毎回の改定で右へ左へと振り回される」という声を聴くことも少なくありませんが、予め予測できる範囲を拡げておけば、そんなことにはなりません。まずは、令和6年度介護報酬改定を正しく読み取り、実践に落とし込む。そして、次に備える。そうした一つひとつのアクションが皆さまの施設・事業所を救い、利用者や従事者を守ることに繋がります。

※本号に関連するご質問等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

シムウェルマン株式会社

老人福祉・介護保険事業主席研究員 天野尊明

✉t-amano@simwelman.com

 Satisfaction of Innovative Management
シム・コンサルティンググループ

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-2 BUREX 麹町 311 ☎03-5211-2858

<http://www.simwelman.com/>

シムウェルマン

