

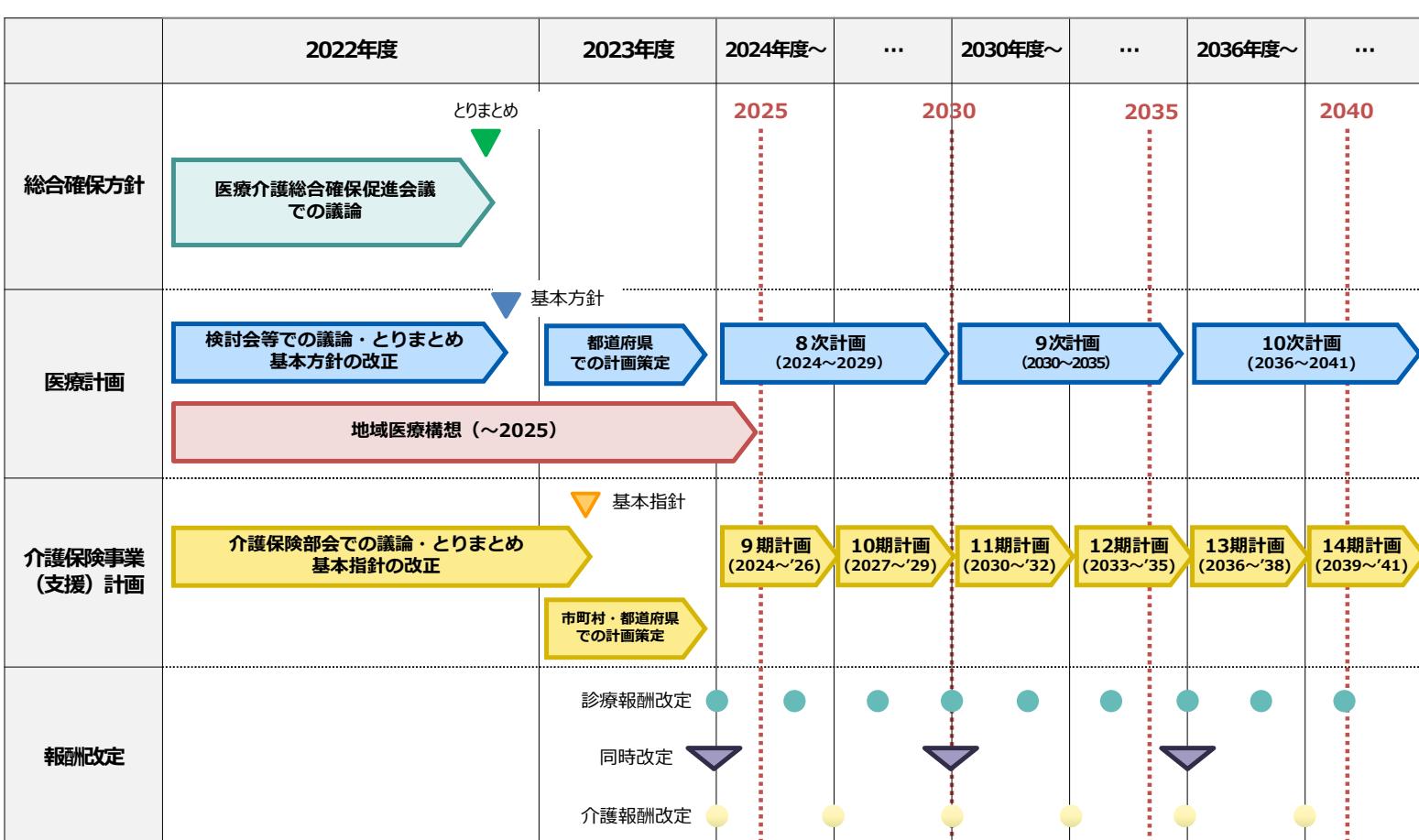
## 1. 令和6年度介護報酬改定について

### 総合確保方針、各種計画ならびに報酬改定スケジュール

令和5年2月16日

資料1  
一部改

第19回医療介護総合確保促進会議



## 第4章 中長期の経済財政運営

### 2. 持続可能な社会保障制度の構築

#### (社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

(略)

**次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。**その際、第5章2における「令和6年度予算編成に向けた考え方」※1を踏まえつつ、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、当面直面する地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討を行う。

※1 第5章2②で引用されている骨太方針2021においては、社会保障関係費について、基盤強化期間における方針、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続することとされている。

## 第5章 当面の経済財政運営と令和6年度予算編成に向けた考え方

### 2. 令和6年度予算編成に向けた考え方

(略)

② 令和6年度予算において、本方針、骨太方針2022及び骨太方針2021に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する。ただし、重要な政策の選択肢をせばめることがあってはならない。

## 令和5年度介護事業経営実態調査結果（各介護サービスにおける収支差率）

- 令和4年度決算における全サービス平均の収支差率は2.4%で、令和3年度と比較して低下。
- 各サービスの収支差率をみると、例えば、介護老人福祉施設は2.2%低下し▲1.0%に、介護老人保健施設は2.6%低下し▲1.1%になった。一方で訪問介護は2.0%上昇し7.8%に、通所介護は0.8%上昇し1.5%となっているなど、各サービスにより収支状況は異なる。

サービスの種類	令和4年度概況調査		サービスの種類	令和5年度実態調査	
	令和3年度決算	令和4年度決算		令和3年度決算	令和4年度決算
<b>施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	1.2%	▲1.0%	▲2.2%	3.4%	6.4% +3.0%
介護老人保健施設	1.5%	▲1.1%	▲2.6%	3.7%	4.9% +1.2%
介護医療院	5.2%	0.4%	▲4.8%	定期巡回・随時対応型	8.1%
	<5.8% (5.3%)	<1.7% (1.2%)	<▲4.1% (▲4.1%)	訪問介護看護	11.0% +2.9%
	<6.1% (5.5%)	<8.1% (7.7%)	<+2.0% (+2.2%)	居宅介護支援	<6.4% (4.8%) <+3.0% (+2.2%)
	<1.3% (1.3%)	<0.1% (0.1%)	<▲1.2% (▲1.2%)	定期巡回・随時対応型	<3.4% (2.6%) <+3.0% (+2.2%)
	<1.9% (1.3%)	<0.0% (0.0%)	<▲1.9% (▲1.9%)	訪問介護看護	<4.0% (3.1%) <5.1% (4.6%) <+1.1% (+1.5%)
<b>居宅サービス</b>					
訪問介護	5.8%	7.8%	+2.0%	地域密着型通所介護	3.1% 3.6% +0.5%
訪問入浴介護	3.6%	3.0%	▲0.6%	認知症対応型通所介護	4.3% 4.3% 0.0%
訪問看護	7.2%	5.9%	▲1.3%	小規模多機能型居宅介護	4.6% 3.5% ▲1.1%
訪問リハビリテーション	▲0.4%	9.1%	+9.5%	認知症対応型共同生活介護	4.8% 3.5% ▲1.3%
通所介護	0.7%	1.5%	+0.8%	地域密着型特定施設入居者生活介護	2.8% 1.9% ▲0.9%
通所リハビリテーション	▲0.3%	1.8%	+2.1%	生活介護	1.1% ▲1.1% ▲2.2%
短期入所生活介護	3.2%	2.6%	▲0.6%	地域密着型介護老人福祉施設	4.4% 4.5% +0.1%
特定施設入居者生活介護	3.9%	2.9%	▲1.0%	看護小規模多機能型居宅介護	2.8% 2.4% ▲0.4%
	<4.0% (3.1%)	<3.0% (2.2%)	<▲1.0% (▲0.9%)	全サービス平均	<3.0% (2.6%) <3.0% (2.6%) <0.0% (0.0%)

収支差率 = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

※ 「介護サービス支出額」には「本部費繰入」を含む。「本部費繰入」は、各事業所に共通する人事労務経理に係る経費等に充てられるもので、介護サービスの支出額に含めている。

なお、社会福祉法人会計基準上本部費繰入は「特別損失」とされているが、企業会計等における「特別損失」とは意味合いが異なる。

※ <>内は、コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む税引前収支差率、( )内は、税引後収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む)

※ コロナ補助金及び物価対策関連補助金を含む収支差率は、上記の介護サービスの収入額に、当該補助金を含めて計算したものの。

注1：収支差率に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に偏りデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注2：全サービス平均の収支差率については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

# 介護報酬改定率について

- ◆ 12月20日の予算大臣折衝を踏まえ、令和6年度の介護報酬改定は、以下のとおりとなった。

## 改定率について

- 改定率 + 1. 59%

(内訳)

介護職員の処遇改善分 + 0. 98% (令和6年6月施行)

その他の改定率 (※) + 0. 61%

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

- また、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の增收効果として + 0. 45% 相当の改定が見込まれ、合計すると + 2. 04% 相当の改定となる。

## 介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○施設サービスの質の向上と適正化	▲2. 3%
平成17年10月改定	○居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○食費に関連する介護報酬の見直し ○居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○中重度者への支援強化 ○地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○医療と介護の機能分担・連携の明確化 ○介護予防、リハビリテーションの推進 ○サービスの質の向上	▲0. 5%[▲2. 4%] ※[ ]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○介護従事者の人材確保・処遇改善 ○医療との連携や認知症ケアの充実 ○効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3. 0%
平成24年度改定	○在宅サービスの充実と施設の重点化 ○自立支援型サービスの強化と重点化 ○医療と介護の連携・機能分担 ○介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1. 2%
平成26年度改定	○消費税の引き上げ(8%)への対応 · 基本単位数等の引上げ · 区分支給限度基準額の引上げ	0. 63%
平成27年度改定	○中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) ○サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2. 27%
平成29年度改定	○介護人材の処遇改善(1万円相当)	1. 14%
平成30年度改定	○地域包括ケアシステムの推進 ○自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○多様な人材の確保と生産性の向上 ○介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0. 54%
令和元年10月改定	○介護人材の処遇改善 ○消費税の引上げ(10%)への対応 · 基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2. 13% [ 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% ]
令和3年度改定	○感染症や災害への対応力強化 ○自立支援・重度化防止の取組の推進 ○制度の安定性・持続可能性の確保 ○地域包括ケアシステムの推進 ○介護人材の確保・介護現場の革新	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ。 0. 70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0. 05% (令和3年9月末まで)
令和4年10月改定	○介護人材の処遇改善(9千円相当)	1. 13%
令和6年度改定	○地域包括ケアシステムの深化・推進 ○自立支援・重度化防止に向けた働きやすい職場づくり ○良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり ○制度の安定性・持続可能性の確保	1. 59% [ 介護職員の処遇改善 0.98% その他 0.61% ]

# 令和6年度介護報酬改定の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

## 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
  - 在宅における医療ニーズへの対応強化 ➢ 在宅における医療・介護の連携強化
  - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
  - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

## 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

## 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

## 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

## 5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

## 令和6年度介護報酬改定の主な事項について①

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、以下の4点を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。
- 改定率は+1.59%、うち介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率+0.61%。
- 改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、基準費用額（居住費）の増額による介護施設の增收効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となる。

### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・ 地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するため、介護保険施設において、相談対応・診療を常時行う体制、入院を原則受け入れる体制を確保している医療機関を協力医療機関と定めることを義務づける。（3年間の経過措置）
- ・ 高齢者施設等で感染者が発生した場合に備え、感染症法の協定締結医療機関等と連携体制を構築するとともに年に1回以上研修に参加して助言・指導を受けること（10単位/月）、3年に1回以上実地指導を受けること（5単位/月）を評価する加算を設ける。
- ・ 感染症や災害の業務継続計画（BCP）が未策定の事業所や、高齢者への虐待の発生又は再発防止のための措置が講じられていない事業所について、基本報酬を1%減算（施設・居住系のBCP減算については3%）する。（BCPは1年間の経過措置）
- ・ 看取りへの対応を強化するため、看取り・ターミナルケア関係の加算の新設や評価の拡充等を行う。
- ・ 認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するため、認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を配置（150単位/月）、認知症介護に係る専門的な研修修了者を配置（120単位/月）するとともに、個別にBPSDの評価を計画的に行い、複数人の介護職員によるBPSDの予防等に資するチームケアを推進すること等を評価する加算を設ける。
- ・ 居宅介護支援について、ヤングケアラー等の多様な課題への対応促進のため特定事業所加算の要件を見直すとともに、評価を充実する。
- ・ 一部の福祉用具について、貸与と販売の選択制を導入し、利用者への十分の説明や必要な情報提供を行うものとする。

### 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進するため、関連する情報の共有と計画への反映を評価する加算を設ける。
- ・ LIFE関連加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とする観点から、データ提出頻度の見直しや入力負担の軽減を行う。また、アウトカム評価を充実し、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する。

## 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護現場で働く方々にとって、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加算率の引上げを行う。また、取得促進の観点から処遇改善関係加算の一本化を行う。（令和6年6月施行、一本化については1年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーの導入や継続的な業務改善、効果に関するデータ提出を評価する新たな加算（複数導入かつ業務の役割分担：100単位/月、1つ以上導入：10単位/月）を設ける。
- 生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、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を確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化する。（要件を満たす場合には、利用者：介護職員の配置を、3：1→3：0.9とする。）
- 居宅介護支援における介護支援専門員1人当たりの取扱件数を引き上げるとともに、一定要件のもと、オンラインモニタリングを導入する。

## 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 訪問介護における同一建物減算について、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にサービスを提供した割合が100分の90以上である場合に適正化を行う新たな区分を設ける（12%減算）。
- 訪問看護における理学療法士等の訪問について、サービス提供状況及び加算の算定状況に応じ減算（▲8単位/回）を行う。※なお、今回、訪問リハ事業所を更に拡充する観点から、新たに介護老人保健施設及び介護医療院を訪問リハ事業所としてみなし指定する旨の見直しを行っている。
- 居宅介護支援について、利用者が併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。（所定単位数の95%を算定）
- 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「II型」の介護医療院の多床室（8m<sup>2</sup>/人以上に限る。）について、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入する。（令和7年8月施行）

## 5. その他

- 在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査における光熱水費の状況等を総合的に勘案し、施設系サービスの基準費用額（居住費）を60円/日引き上げる。（令和6年8月施行）
- 地域区分の級地について、周辺を高い区分の地域に囲まれている場合や隣接地域との級地差が著しく大きい場合など、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例を設け、自治体の意向を確認の上、令和6年度以降の級地の見直しを行う。