

激動の2024年介護報酬改定

今整理すべき論点整理

自己紹介（山村 樹_やまむらいつき）

■所属

・EducareLize Group（【学】金子学園【社】蔦蔦会【一社】Future Grip Lab【株】想）

→ Future Grip代表、グループとしても経営戦略室長としても活動

- ・全国介護事業者連盟 栃木県支部事務局長（介護福祉兼務）
- ・C-MAS 介護事業経営研究会 スペシャリスト、小濱介護経営事務所 チーフコンサルタント
- ・マイナビ主催「ケアサポネット」プロジェクトメンバー 等、その他、一般企業の理事や幹事も務める

栃木県出身。高校までは野球に没頭し、大学では教員免許を取得、4年間日本の観光地では有名である浅草にて人力車のアルバイトを行い、何千組のお客様を案内してきた。

大学卒業後、ヘルスケア業界に強いコンサルティング会社、日本経営の門を叩き、一貫して介護福祉に特化した経営コンサルティングを展開してきた。2ヶ月で10名の看護師応募を達成した事例や、短期間で介護職を充足させた等、独自のマーケティング理論で収益改善など増収や採用支援のプロデュースを行っている。介護福祉施設・診療所をメインに地域性を理解した経営支援を行い、全国の事業所をサポートしている。採用成功実績は直近でも20施設を超える。「地域一番の施設に」「うまくいっている時こそ積極的に次の仕掛けを！」を合言葉に顧客のことばかりを考える日々を送る。支援実績180件。その後現在に至る。

■その他

- ・新型コロナウイルス感染症により全国の介護福祉事業所向けの「感染対策マニュアル」の作成
- ・130拠点ある法人グループのBCP（事業継続計画）策定

■講演実績

茨城県社会福祉協議会、栃木県社会福祉協議会、埼玉県社会福祉協議会 等多数

Cannon、Ricoh 等の企業でも講演実績あり



令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（案）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
- ・ 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
 - 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
- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止、安全性の確保等の取組の推進
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 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
- ・ 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

- ・ 「書面揭示」規制の見直し
- ・ 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ・ 居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化₁

2. 改定に当たっての基本的認識

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進が求められる中での改定

- 2025年より更に先の状況を見通すと、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える2040年頃に向けて、認知症の高齢者や単身高齢者の増加など介護サービスの需要が増大・多様化し、かつ、その状況も都市部と地方では異なる形で進むことが見込まれている。こうした状況を見据えると、**地域ごとの特性や実情に応じ、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進させていくことが必要**である。
- また、**慢性疾患や複数の疾患を抱える患者、医療・介護の複合ニーズを有する患者・利用者が増加しており、医療の視点を踏まえたケアマネジメント、医療ニーズが高い方へのサービス提供、看取りへの対応などについて、診療報酬・障害福祉サービスとの整合性を図りながら、既存の社会資源を活用しつつ進めていくことが必要**である。
- さらに、新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえ、**高齢者施設等と医療機関との連携を強化し、感染症対応力を向上させていく必要がある**。また、**感染症や災害に際して、継続的にサービスを提供できるための体制の構築や、介護現場における安全性の確保も重要**である。
- 令和5年6月には、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「**共生社会の実現を推進するための認知症施策基本法**」が成立したところであり、**認知症の方の意向と能力を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供され、認知症の方や家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる体制の整備が求められている**。

3. 今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

(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、それぞれの住み慣れた地域において利用者の尊厳を保持しつつ、質の高い公正中立な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することが求められる。
- また、同時改定という機会を捉え、医療ニーズが高い方や看取りへの対応を強化する観点から、医療・介護 DX も活用した情報連携の推進や入退院時支援の強化、利用者の状態に応じた専門職の配置など医療と介護の連携をより一層推進することや障害福祉サービスとの連携の強化、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえながら、感染症や災害への対応力を高めていくこと、高齢者虐待防止、安全性の確保等の取組の推進を図ることも重要である。
- さらに、認知症の方の尊厳を保持しつつ、認知症の対応力向上に向けた取組を進めて行くことが重要である。

2. 改定に当たっての基本的認識

(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応が求められる中での改定

- 介護保険は、介護が必要になった者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、**必要なサービスを提供することを目的とするものであり、提供されるサービスは、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するものであること、かつ、介護を必要とする者の暮らしを支えるものであることが求められている。**
- **令和3年度介護報酬改定においては、リハビリテーション、口腔、栄養など多職種が連携する取組を推進することとしたほか、アウトカム評価の充実や、LIFEによる科学的介護の推進も評価した。**
- これまでの取組も踏まえながら、質の高い、自立支援・重度化防止に資するサービスの提供を引き続き推進していくことが必要である。

3. 今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止といった介護保険制度の趣旨に沿い、多職種による連携を通じた取組の推進や、アウトカム指標を踏まえた評価の推進に向けたデータの活用等を行うことが必要である。
- このため、様々な角度から自立支援・重度化防止に係る取組やリハビリテーション・口腔・栄養の一体的取組を一層推進していくこと、介護現場において科学的介護の取組が進むよう令和3年度改定より開始された LIFE を活用した質の高い介護を進めていくことが必要である。

2. 改定に当たっての基本的認識

(3) 良質な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が求められる中での改定

- 近年、経済情勢の変化に伴い、物価高騰や他業種の賃金引上げが進んでおり、介護分野からの人材流出も見られている。さらに、少子高齢化が進行する中、今後、現役世代（担い手）の減少が急速に進むことが想定されており、ますます人材の確保が厳しい状況となる。このような中で、介護分野において、良質なサービスを確保しつつ、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題。
- 特に訪問介護などのサービスでは人員不足が顕著であり、これまで処遇改善に関する累次の取組を行ってきた。令和4年10月の臨時介護報酬改定においてはベースアップ等支援加算を、また令和5年度補正予算においては令和5年の賃上げの状況を踏まえ緊急支援補助金を創設した。あわせて、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、生産性向上、介護職の魅力向上など総合的な人材確保対策を講じてきており、引き続き、処遇改善措置の効果の把握とともに、これらの取組の継続が求められる。
- さらに、今後は介護サービス事業者の働きやすい職場環境づくりに向けて自治体や事業者も巻き込んで取組を推進することが重要である。令和4年12月には「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」において事業者の意識改革やテクノロジーの導入促進、業務効率化に向けた取組の重要性が共有された。加えて、令和5年の介護保険法改正において都道府県に対して生産性向上に資する取組に係る努力義務が設けられた。
- 今回の介護報酬改定においても、適切な処遇を確保しつつ、介護サービスの質の向上を図るため、働きやすい職場環境づくりや柔軟で効率的なサービス提供の推進などの総合的な人材確保の取組を進めていくことが必要である。

3. 今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

(3) 良質な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

- 介護を担う人材の不足や将来の担い手減少の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、介護人材の確保・生産性の向上に対応していくことが求められる。
- この課題に対応するため、全産業における賃上げの動きも踏まえ、介護職員の処遇改善や介護職員のやりがい・定着・キャリアアップにもつなげる職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進していくことが必要である。具体的には、介護ロボット・ICT等のテクノロジーやいわゆる介護助手の活用、また、両立支援・休暇取得の促進などにより、サービスの質の向上と業務負担の軽減を図ることが重要である。
- また、経営の協働化・大規模化やテレワークなどの柔軟な働き方などを通じた介護職員の負担軽減や効率的なサービス提供の推進に資する取組により、喫緊の課題である人材確保につながる職場環境づくりを進めることも必要である。

2. 改定に当たっての基本的認識

(4) 制度の安定性・持続可能性の確保が求められる中での改定

- 介護に要する費用に目を向けると、その費用は大幅に増加している。少子高齢化が進行し、介護ニーズが増大する一方で、現役世代の減少が進むことが見込まれる中、制度の安定性・持続可能性を高める取組が引き続き求められる。
- これまで累次の制度改正において、給付と負担に係る見直しが行われているが、介護報酬においても必要なサービスはしっかりと確保しつつ、利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、サービスの適正化・重点化を図り、制度の安定性・持続可能性を高めていくことが必要である。

3. 今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

(4) 制度の安定性・持続可能性の確保

- 保険料・公費・利用者負担で支えられている介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、若年層から高齢者まで全ての世代にとって安心できる制度としていくことが求められる。
- このような観点から、全世代型社会保障の基本理念に基づき、サービス提供の実態を十分に鑑みながら、利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、評価の適正化・重点化、報酬体系の整理・簡素化を進めていくことが必要である。

令和6年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について（案）

スケジュール案

令和5年

6月～夏頃：主な論点について議論

9月頃：事業者団体等からのヒアリング

10～12月頃：具体的な方向性について議論

12月中：報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・とりまとめ

※地方自治体における条例の制定・改正に要する期間を踏まえて、基準に関しては先行してとりまとめを行う。

令和6年度政府予算編成

令和6年

1月頃 介護報酬改定案 諮問・答申

<現状と課題>

- 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬については、従来、当該年度内（3月まで）に告示等の改正を行い、翌年度（4月）に改定を施行してきた。医療分野においては、「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）に基づき、診療報酬改定DXの推進に向け、令和6年度以降における医療機関・薬局等やベンダの集中的な業務負荷を平準化するため、令和6年度診療報酬改定より施行時期を6月1日施行（薬価改定の施行は4月1日）とすることについて、中医協において了解されている。
- 診療報酬改定と介護報酬改定のいずれにおいても、事業所の職員は短期間でサービス内容や事務の変更に対応する必要があり、その負担軽減は共通する課題である。また、訪問看護や居宅療養管理指導など、診療報酬・介護報酬の両方を請求している事業所が一定数ある。
- 一方で、介護報酬改定では、診療報酬改定と比較すると、情報システム関連業務の負担感が異なり、介護事業所では一部の場合を除き改定時にベンダの職員が現地で改修ソフトの適用作業を実施することがないといった実態がある。
- 要介護認定者については原則として介護給付が優先であるが、医療ニーズが高い者に対する医療・訪問看護や、高額医薬品等については、給付調整により診療報酬上の手当がなされるよう整理されている。
- 介護サービスと医療サービスの両方を同時に受けている利用者の方も存在している。
- 都道府県及び市町村が策定する第9期介護保険事業（支援）計画については、令和6年4月を始期とする予定である。
- 次期介護報酬改定においては、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、利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行うことを目指している。また、介護職員の処遇改善に係る加算を含め、事務の変更が見込まれている。

<論点>

- 介護報酬改定の施行時期について、介護現場の職員やベンダの負担、医療と介護の給付調整、利用者にとってのわかりやすさ、施行時期が変更された場合の事業所や介護保険事業（支援）計画への影響などを踏まえ、どのような対応が考えられるか。

2023年11月6日

居宅介護支援

居宅介護支援の論点__医療介護連携の推進

論点

■ 医療と介護の更なる連携強化を図り、より「医療」の視点を含めたケアマネジメントを推進していく観点から、次の見直しを行ってはどうか。

・ 入院時の迅速な情報連携をさらに促進するため、**入院時情報連携加算の要件**について、入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、**入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直し**はどうか。

※1 併せて様式例として示している「入院時情報提供書」の見直しも検討。

・ ケアマネジャーが利用者の口腔衛生の状況について歯科医療機関と情報共有を行ったことにより、ケアマネジメントに一定の効果が見られたことを踏まえ、医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施やケアマネジメントの質の向上を進める観点から、**利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた場合に評価している通院時情報連携加算について、利用者が歯科医師の診察を受ける際に同席した場合も、対象**としてはどうか。

・ ターミナル期に通常よりも頻回に行うモニタリングを評価する**ターミナルケアマネジメント加算**について、自宅で最後を迎えたいと考えている方の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、**対象となる疾患を限定しないこと**としてはどうか。**なお、見直しに合わせて、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数の要件（※2）についても見直し**はどうか。

※2 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。

論点

公正中立性の確保

■利用者への説明に係る事務負担に比して公正中立性の確保への効果が薄いと考えられることから、事業者の負担軽減を図るため、**利用者に対する説明義務を努力義務に改める**こととしてはどうか。

■なお、前6か月間に作成したケアプランにおけるサービスの利用割合等の**介護サービス情報公表制度における公表の義務づけの取扱い**については、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討するための情報として、**引き続き公表する**こととしてはどうか。

質の高いケアマネジメント（特定事業所加算の見直し）

■居宅介護支援事業所において質の高いケアマネジメントを継続的に提供していくためには、事業所自らが環境の変化を踏まえてケアマネジャーの育成やその定着に取り組んでいくことが重要。

■このため、多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、**特定事業所加算の要件の一部を以下のとおり見直すとともに、こうした取組を評価**してはどうか。

居宅介護支援の論点__質の高いケアマネジメント（特定事業所加算の見直し）

現行	見直し案
・ <u>地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。</u>	・ <u>ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。</u>

■また、特定事業所加算の要件のうち「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる**常勤の主任介護支援専門員を配置していること**」、「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること」については、**居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合に、これらの事業に従事することができるよう、兼務しても差し支えないもの**としてはどうか。

■さらに、特定事業所加算の要件のうち、「**居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと**」について、事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、**運営基準減算については、加算の要件の見直し**を行ってはどうか。一方、**特定事業所集中減算**に関しては、**居宅介護支援における公正中立性を担保する観点から、引き続き、要件として残すこと**としてはどうか。

論点

他のサービス事業所との連携によるモニタリング

■利用者の状態によっては、テレビ電話装置等を活用しつつ、サービス事業所と連携することで、訪問による場合と同水準のモニタリングができたとの結果を踏まえ、**引き続き、少なくとも月1回（介護予防支援の場合は3月に1回）の訪問によるモニタリングを原則**としつつ、人材の有効活用及びサービス事業所との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、一定の要件を設けた上で、**テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことも可能としてはどうか。具体的には以下の要件を設けて**はどうか。

① 利用者の同意を得ること

② サービス担当者会議等において、主治医、サービス事業者等から以下の合意が得られていること

- ・利用者の状態が安定していること（主治医の所見等も踏まえ、頻繁なプラン変更が想定されない等）
- ・利用者がテレビ電話装置等を介して意思表示できること（家族のサポートがある場合も含む）
- ・テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報については、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること（※）

③ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること

※ 「他のサービス事業者との連携により情報を収集すること」については、情報連携シート等の一定の様式を用いた情報連携の仕組みを想定。

居宅介護支援の論点__ケアマネジャー 1人当たりの取扱件数

論点

< 報酬 >

■ 居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化や逡減制の見直しによるケアマネジメントへの影響に関する調査結果を踏まえ、**現行、40件から逡減制が適用される居宅介護支援費（Ⅰ）について、45件から適用**することとしてはどうか。

■ また、ケアプランデータ連携システムの活用により、請求業務やケアプランの共有に係るサービス事業者との情報連携が大幅に効率化されることが期待されることから、**事務職員の配置に加えてケアプランデータ連携システムの活用による業務効率化を図っている場合においては、逡減制の適用を更に緩和し、50件から**としてはどうか（居宅介護支援費（Ⅱ））。

■ 居宅介護支援費における**要支援者を担当する場合の取扱件数**については、上記の環境の変化や要支援者に係る利用者1人当たりの1ヶ月間の労働投入時間が2割程度減少していることを踏まえて緩和することとしてはどうか。具体的には、**現行では要支援者の利用者数に2分の1を乗じているところ、3分の1を乗**じることとしてはどうか。

居宅介護支援の論点__ケアマネジャー 1人当たりの取扱件数

対応案

<運営基準>

■ 上記を踏まえ、**配置するケアマネジャーの員数の基準**については、基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、居宅介護支援費（Ⅰ）又は（Ⅱ）のどちらを算定しているかによって、以下のように見直してはどうか。

・（新）居宅介護支援費（Ⅰ）の場合・・・要介護者の数に要支援者の数に1/3を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする

・（新）居宅介護支援費（Ⅱ）の場合・・・要介護者の数に要支援者の数に1/3を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする

※ 逡減制の緩和に合わせて特定事業所加算における利用者数の要件（介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満）であること）についても見直してはどうか。

居宅介護支援の論点__介護予防支援の円滑な実施

論点

<運営基準>

■ 居宅介護支援事業所はこれまで地域包括支援センターから委託を受けて**介護予防支援**を実施してきた経験があることを踏まえ、居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられることを前提に運営基準を見直すこととしてはどうか。具体的には、**管理者を主任ケアマネジャーとすることや、ケアマネジャーのみの配置で事業を実施できるようにすること**としてはどうか。

■ また、これまでどおり**少なくとも3月に1回の訪問を原則としつつ、居宅介護支援と同様に、一定の要件を設けた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことも可能**としてはどうか。

<報酬>

■ 市町村において管内の要支援者の状況を適切に把握する観点から、居宅介護支援事業者が指定を受けて行う場合については、**市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務づけるとともに、これに伴う手間・コストを基本報酬上評価**してはどうか。

■ また、**居宅介護支援事業者が指定介護予防支援を行う場合は、居宅介護支援と同様に特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象**としてはどうか。

論点

同一の建物に居住する利用者へのケアマネジメント

■介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、**居宅介護支援**においても、**利用者が居宅介護支援事業所と併設・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、ケアマネジャーの業務の実態を踏まえた評価を検討**してはどうか。