

令和9年度介護報酬改定に 向けた意見（居住系・施設系 サービス等）

令和8年9月14日



一般社団法人介護人材政策研究会
代表理事 天野尊明
✉ info@kaijinken.or.jp

はじめに

- ✓ 介護施設を取り巻く環境は、介護人材の不足、物価・人件費の上昇、建物・設備の老朽化、利用者の重度化・医療ニーズの高まりなどにより、大きく変化している。
- ✓ また、2040年に向けて、地域によって人口動態や介護需要は大きく異なり、中山間・人口減少地域（以下、「中山間地域等」という。）では利用者数の減少と人材不足が同時に進行する一方、大都市部では今後も介護需要の増加が見込まれるなど、全国一律のサービス提供体制では対応が難しくなっている。
- ✓ 令和9年度介護報酬改定に向けた検討においても、人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制、介護人材確保、生産性向上、制度の安定性・持続可能性等が重要なテーマとして位置付けられている。
- ✓ こうした状況を踏まえ、介護施設が今後も地域における重要な地域福祉・生活の基盤として強く生き続けるため、次頁以降の通り意見する。

意見の趣旨

社会経済情勢と「2040年」（人口動態、地域差）を踏まえた介護基盤の維持・強化

(1) 基本報酬を重点とした介護報酬の引上げ等

1. 現状・課題

- 介護事業経営において、既に十分な余力がないことは指摘されている通りである。令和6年度決算の収支差率では、介護老人福祉施設が1.4%、介護老人保健施設が0.6%と、特に施設サービスにおいて著しい低水準が示されている。
- また、建物・設備等の維持・管理～建替・修繕コストや、介護報酬によっては必ずしも補填されない人材確保・育成・定着の取組を進めるための財源、さらなるICT導入・活用及びDX推進に係る財源をはじめ、一定の預貯金を保有・維持する必要がある。
- 政府においては、「経済財政運営と改革の基本方針2026」により、▽医療・介護・保育・福祉等の公定価格について、現場の人材確保、経営の安定、サービスの質の確保に必要な対応を進める、▽経済・物価動向等に適切に対応し、安心して医療・介護・福祉サービスを受けられる体制を整備する、▽（経営状況等を把握した上で）物価の変動に適切に対応するとともに、他職種と遜色のない処遇改善の実現を図る、▽老朽化・災害対策を含む施設・設備の計画的な整備を支援する等の方針を掲げていただいたところ。
- 一方で、加算や補助金による経営支援では事業者ごとの濃淡が生じたり、一過性の効果に留まる懸念があることから、業界全体の底上げを政策的に行う必要がある。

2. 意見の概要

- 介護事業者が賃上げをはじめとする人材確保策やICTの導入・活用及びDX推進への投資、建物・設備の維持更新等を継続しながら、安定的にサービスを提供できるよう政策的な措置を図るべき。

3. 具体的な意見

- ①基本報酬を重点とした介護報酬の引き上げを図るべき。
 - ②人材確保等に係る費用や物価・光熱水費等の上昇、最低賃金の継続的な上昇等について、実績のみならず予測までを含めて適切に介護報酬へ反映するべき。
- ※建物・設備等の建て替えや修繕に係る費用について、地域特性（都市部（拡張・高機能化）／一般市・中山間地域等（集約・ダウンサイジング・多機能化））に応じた地域医療介護総合確保基金等の活用及び福祉医療機構による貸付の拡充等を図るべき。

(2) 生産性向上推進体制加算の拡充（オペレーション評価の導入等）

1. 現状・課題

- 生産性向上推進体制加算については、創設以来算定が進まないことが指摘されてきたところ、令和7年8月の算定率（全体）はⅠで2.7%、Ⅱで22.1%であった。
- 関連の調査研究事業において、同加算Ⅰを算定しない理由については、見守り機器を利用者全員分導入することの負担（61.6%）、インカム等を全職員分導入することの負担（56.3%）に加え、「成果や取組結果の報告」に係る負担（35.5%）、「取組の成果の創出」に係る困難さ（27.3%）も挙げられている。また、そもそも同加算を算定しない理由については「加算の単位数と比較して取組の負担が大きい」が37.3%であったことが報告されている。
- 一方で、令和7年度補正予算・令和8年度介護報酬改定における介護職員の賃上げの上乗せ措置について、同加算の算定が要件とされたところ。
- 現状において、ICT等の導入と継続を求めるⅡ（10単位）と、複数導入や成果等を求めるⅠ（100単位）の間に実務上の格差があるとともに、いずれも取組に見合った単価を求める声がある。

2. 意見の概要

- 生産性向上推進体制加算の拡充を通じて、生産性向上を図るための実務上の過程や手間（オペレーション）を評価すること等により、広くかつ強力にその取組を推進すべき。

3. 具体的な意見

- ①ICT等の導入・活用に係るランニングコストや取組推進のための実務（生産性向上委員会の運営等）を考慮し、加算単位の引き上げを図るべき。
- ②生産性向上委員会を通じた実効的な取組や、「デジタル中核人材」等の生産性向上に特化した人員の配置、介護生産性向上総合相談センターとの連携等を評価する新区分（中間区分）を創設し、プロセスの可視化を図ってはどうか。

※居宅系サービスにおいても、記録・請求や計画作成に係るシステムの導入等や、ケアプランデータ連携システムを通じたデータ活用等を要件とした簡易なかたちで、同加算を導入すべき。

(3) 増加する超後期高齢者層への対応（中重度～医療ニーズ）を担うサービスの在り方

1. 現状・課題

- 2040年には、65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口（超後期高齢者層）が増加すると見込まれるなか、介護施設においても医療ニーズの高い中重度者を受け入れ、急変時には医療機関と連携し、退院後の生活を支え、人生の最終段階まで支援する機能が一層重要となる。
- そのなかで、令和6年度改定においては介護施設において、①常時相談対応を行う体制／②常時診療を行う体制／③入所者の入院を原則として受け入れる体制という3要件を満たす協力医療機関との連携が制度化されたところ。介護老人福祉施設は67.9%、介護老人保健施設は83.3%、介護医療院は84.9%、特定施設入居者生活介護は73.6%（③を除く）で全要件を満たす協力医療機関を定めている（令和7年9月～11月時点）。
- 地域ごと、施設ごとに環境や対応力が異なるなか、令和6年度改定で措置された協力医療機関との連携をさらに強化するとともに、施設における中重度～医療ニーズ対応に係る機能強化を促進する観点、多職種・機関や地域との連携を促進する観点での検討を深める必要。

2. 意見の概要

- 協力医療機関との連携の確保とともに、その実効性を高めるための取り組みを推進すべき。また、オンラインを活用した医療介護連携のイメージを整理し、推進すべき。

3. 具体的な意見

- ①医療資源が乏しいこと等、特段の事由による場合においては、協力医療機関を確保できないことをもってペナルティを課さないこととする特例設置を講じるべき。
- ②協力医療機関連携加算について、協力医療機関との連携3要件の実績を評価する新区分を創設すること等により拡充し、実効性を向上させてはどうか。（ゆくゆくは、看取り対応も視野に入れて検討すべき。）
- ③オンライン診療受診施設の仕組み等を踏まえた医療介護連携のDX推進（診療の場を提供する施設側の体制整備や活用支援、看取り介護加算等との接続等）を図るべき。特に中山間地域等において、近隣の医療機関の協力が得られず、看取りが行えないという事例があり、対応の幅を特例的に広げることも必要ではないか。

(4) 中山間地域等におけるサービスの維持（施設系）

1. 現状・課題

- 2040年に向けて、地域における人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」の3つの地域に分類して、テクノロジー等も活用し、その地域の状況に応じたサービス提供体制や支援体制を構築していくことが重要とされた。中山間地域等については高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域であり、「利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、その需要に応じて計画的にサービス基盤の維持・確保を図る必要」、「住民の理解のもと、サービス提供の維持・確保を前提として、柔軟な対応を講じていくことが必要」とされた。
- 第135回介護保険部会（令和8年6月29日）における整理では、356市町村（20.5%）が中山間地域等に該当するとされた。
- また、「一般市等」についても、近い将来に中山間地域等になることを見越して対応を図っていく必要があるとされた。

2. 意見の概要

- 中山間地域等においては、人材（特に有資格者）確保難を主眼とした要件・基準緩和とともに、既存資源の有効活用、事業者間連携の推進（インセンティブ付与）等を図るべき。

3. 具体的な意見

- ①特に有資格者の確保が困難さを増しているなか、介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が低下する傾向にあるとの指摘がある。サービス提供体制強化加算（引いては介護職員等処遇改善加算）の算定に影響が生じる懸念が寄せられていることから、訪問介護における特定事業所加算Ⅴを参考に、特に中山間地域等において要件を緩和する特例的区分を設けてはどうか。
- ②介護支援専門員の確保難が指摘されている現状を踏まえ、例えば中山間地域等の特別養護老人ホームにおいて介護支援専門員の配置基準を緩和し、生活相談員または看護職員によりその役割を代替することを認めてはどうか。
- ③中山間地域等における30床特養や、該当地域内施設における空床等、既存資源の有効活用（特定地域サービス、特定地域居宅サービスと連携・連結する考え方の整理等）を図るべき。
- ④中山間地域等においてサービス基盤を維持するためには、事業者間の連携に係る推進役及び事務局体制の確保が最も重要であり、かつ、最も困難であることを踏まえ、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」（令和7年7月25日）に記載された通り、中山間地域等における中核的なサービス提供主体等を通じて協働化や連携を進めていく仕組みについて、インセンティブを検討すべき。その際の要件として、連携の主体であるかどうか（区分）に加え、医療・介護を含む事業者間での情報連携や生産性向上の取組、新たな類型（特定地域サービス、特定地域居宅サービス）や社会福祉連携推進法人の枠組み等を活用すること等が考えられるのではないか。

(5) 地域区分

1. 現状・課題

- 国家公務員の地域手当については、令和6年人事院勧告において、級地区分を設定する地域の単位を広域化（従来の市町村単位から都道府県単位を基本）するとともに、級地区分の段階数を7区分から5区分とする見直し内容が示され、令和7年度から段階的に支給割合の引き上げや引き下げが実施されている。
- 介護報酬の地域区分については、これまでの見直しにおいても、公務員の地域手当に準拠することを原則として設定してきていることを踏まえ、令和9年度介護報酬改定における対応について介護給付費分科会で議論されているところ。
- 当該見直しが実施された場合に区分引き下げとなることが見込まれる市町村においては、事実上大幅なマイナス改定となることから、強い懸念が寄せられている。
- ただでさえ厳しい経営状況の下にあって、地域区分の引き下げという不可避かつリカバリーが困難な減収要素が加えられた場合、当然、経営はひっ迫し、賃上げ原資を確保することも困難になる。高市政権下で進められている「他職種と遜色のない処遇改善」に水を差すばかりでなく、地域介護・福祉の存立基盤が揺らぎかねないものであることから、極めて慎重な対応が求められる。

2. 意見の概要

- 現行水準を著しく下回る地域区分の見直しについては、激変緩和措置が必要。

3. 具体的な意見

- ① 令和9年度介護報酬改定にあわせて検討される地域区分の見直しにあたっては、他職種と遜色のない処遇改善を目指す施策の方向性に水を差すことがないよう、現行の水準を著しく下回る場合には、市町村の判断による経過措置の適用に留まらず、例えば3年ごとの介護報酬改定の枠組みにとらわれることのない新たな経過措置の仕組みなど、激変緩和に向けた特段の配慮措置を講じるべき。

【団体概要】

名 称：一般社団法人 介護人材政策研究会

所在地：〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 B U R E X 麹町910

(シム・コンサルティンググループ内)

代表者：代表理事 天野 尊明

役員等：

副代表理事 飯村 芳樹 (シムウェルマン株式会社・代表取締役)

副代表理事 田村 栄司 (専門学校徳島穴吹カレッジ・副校長)

副代表理事 徳永 憲威 (社会福祉法人桑の実園福祉会・理事長)

理 事 高野 龍昭 (東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科・教授)

理 事 三村 恵三 (株式会社ミーティング・代表取締役)

理 事 山下興一郎 (社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉学院 主任教授)

理 事 山中 康平 (社会福祉法人新生福祉会・理事長)

監 事 荒川 仁雄 (荒川・荒木法律事務所・弁護士・社会保険労務士)

特 別 顧 問 末松 信介 (参議院議員)

特 別 顧 問 大家 敏志 (参議院議員)

活動内容：

1. 介護・福祉人材マネジメントに関するアドバイザー事業
2. 介護・福祉人材政策等に関する研修事業
3. 介護・福祉人材の確保・育成等に関する調査・研究事業
4. その他、本会の目的を達成するために必要な事業

連絡先：

E-MAIL : info@kaijinken.or.jp

TEL : 03-5213-4270

FAX : 03-6478-8333

優れた職場に、 優れた人材を。

ニッポンの宝である介護人材が、そのパフォーマンスを最大限に
発揮できる土壌を育てていきたい。

わたしたちは、介護福祉分野の好循環を生み出す一助となるべく、
活動していきます。

皆さまの実践こそ、制度をつくるスタートラインです。

※本会のシンボルマークは、「介」護に携わる「人」が繋がっていく「結び」を表わしています。
これが、わたしたちの願いです。