

令和9年度介護報酬改定等に向けた要望について

社会保障審議会 介護給付費分科会
令和9年度介護報酬改定に向けた意見交換会
2026年9月16日（水）

公益社団法人 全日本病院協会

1) 介護支援専門員の業務簡素化及び人材確保

【現状、及び課題】

- 介護支援専門員の確保が困難となっており、地域によっては利用者が必要な介護サービスを円滑に利用できない状況も懸念されている。介護支援専門員には、本来のケアマネジメント業務に加え、多くの書類作成、情報収集及び関係機関との連絡調整等が求められている。
- 人材を確保するためには処遇改善が必要であるとともに、不要又は重複する事務作業を削減し、専門職として利用者・家族への支援に十分な時間を充てられる環境を整備する必要がある。
- また、A I ・ I C T の活用により、ケアプラン作成、記録・情報整理等を効率化し、業務負担を軽減することが重要である。

【要望】

介護支援専門員の事務負担を簡素化するとともに、A I ・ I C T の活用を促進し、業務負担の軽減を前提とした担当件数等の見直し及び処遇改善により、人材の確保・定着を図っていただきたい。

2) 介護人材の確保、特に外国人介護人材の活用促進

【現状、及び課題】

- 介護人材不足は今後さらに深刻化することが見込まれており、国内人材の確保、処遇改善及び生産性向上に加え、外国人介護人材が安心して日本で働き続けられる制度を整備する必要がある。
- 育成就労制度等における受入れ人数の上限については、介護現場における人材需要と必ずしも整合していないとの指摘がある。また、介護福祉士資格の取得までには一定の期間を要することから、資格取得を目指して就労・学習を継続する外国人材が、将来の在留に不安を抱かない仕組みが必要である。

【要望】

育成就労制度における介護分野の受入れ上限数について実態を踏まえた再検討を行うとともに、介護福祉士資格取得に向けた再挑戦や在留期間の取扱いを柔軟化し、実務経験及び研修等を踏まえた安定的な就労継続が可能となる制度を検討していただきたい。

3) 看護人材の確保と外国人看護人材の活用

【現状、及び課題】

- ・ 介護サービスの提供体制を維持するためには、介護人材だけでなく看護人材の確保も重要な課題となっている。処遇改善等による国内人材の確保に加え、外国人材の能力・経験を活用する視点も必要である。
- ・ 介護分野で就労している外国人の中には、母国において看護師資格を有し、看護業務に従事した経験を持つ者もいる。しかし、日本で看護職として就労するためには、日本語能力や資格取得に関する高い障壁があり、保有する能力を十分に活かせない場合がある。

【要望】

日本語能力の段階に応じて、まず准看護師資格の取得を目指し、日本国内で就労しながら日本語能力を高め、その後に看護師資格を目指すことができるなど、外国人材が段階的にキャリアアップできる仕組みを検討していただきたい。

4) 介護老人保健施設における個人宅への在宅復帰の重点評価

【現状、及び課題】

- ・ 介護老人保健施設は、リハビリテーション、医学的管理、看護及び介護を提供し、入所者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、在宅復帰を支援する役割を担っている。
- ・ しかし、現行の「在宅復帰」には、本人又は家族が居住する個人宅だけでなく、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護等の居住系施設への退所も含まれている。
- ・ 個人宅への復帰では、退所前の自宅訪問、住環境の確認・調整、家族への介助指導、福祉用具の選定、在宅サービスとの連携、退所後の生活状況の確認等、より多面的な支援が必要である。

【要望】

「在宅復帰・在宅療養支援等指標」において退所先を区分し、個人宅への復帰及び退所後の在宅生活の継続について、基本報酬、加算又は指標上で重点的に評価していただきたい。

5) 訪問系リハビリテーションの評価体系及び規制の見直し

【現状、及び課題】

- ・ 訪問リハビリテーション事業所では、退院直後の集中介入により生活機能を改善し、目標達成後にサービスを終了する「卒業」を支援することが重要である。しかし、現行制度では提供回数等が中心となり、早期の目標達成や卒業が事業所の収入減につながる場合がある。
- ・ 一方、訪問看護ステーションから提供されるリハビリテーションでは、進行性疾患や重度障害者等に対し、機能改善だけでなく、A D L・I A D L、生活範囲及び在宅生活の維持、低下防止が重要となる。
- ・ また、他院の主治医が診察を行い、必要な情報を提供している場合にも、訪問リハビリテーション事業所の医師による重複した診察が求められるなど、サービス導入の障壁となっている。

【要望】

訪問リハビリテーションは改善・社会参加・目標達成後の卒業を、訪問看護ステーションからのリハビリテーションは維持・低下防止・在宅生活継続を中心に成果として評価するとともに、重複した診察等の規制を見直していただきたい。

6) 介護における嚥下調整食の評価

【現状、及び課題】

- 高齢化の進展に伴い、嚥下障害を有する高齢者への対応は、医療機関だけでなく介護施設等においても重要性を増している。誤嚥等のリスクを有する利用者に対し、安全で適切な食事を提供するためには、状態に応じた嚥下調整食が必要である。
- 嚥下調整食の提供には、嚥下機能に関する専門的な知識、適切な食形態の選択・評価、調理技術が必要であり、食材の加工や調理工程にも通常食以上の手間とコストを要する。
- 令和8年度診療報酬改定においては、医療における嚥下調整食の評価が設けられたところである。

【要望】

介護保険サービスにおいても、嚥下障害を有する利用者に対する安全かつ適切な食事提供を継続できるよう、「嚥下調整食加算（仮称）」を創設していただきたい。

7) 地域区分見直しによる急激な介護報酬減への対応

【現状、及び課題】

- 令和9年度介護報酬改定において予定されている地域区分の見直しにより、地域によっては介護報酬の上乗せ割合が引き下げられ、大幅な減収となることが懸念されている。
- 特に、人件費や物価が上昇し、介護人材の確保が一層困難となっている中で、制度変更により急激な減収が生じた場合には、職員の処遇改善、採用・定着、さらにはサービス提供体制そのものに影響を及ぼすおそれがある。
- 地域区分は、地域ごとの人件費等の実情を踏まえて設定されるべきであり、見直しによって実態と乖離した報酬水準となることは避ける必要がある。

【要望】

地域区分の見直しに当たっては、地域の実情を十分に踏まえるとともに、上乗せ割合の急激な引下げによる経営・サービス提供への影響を回避するため、必要な経過措置及び激変緩和措置を講じていただきたい。