

訪問介護サービスにおける

介護報酬改定後の影響調査結果

介護される人もする人も、

介護に笑顔を！

みんな笑顔に！北海道連絡会

# 介護される人もする人も、みんな笑顔に！北海道連絡会 問合せ／TEL(011)758-4596(北海道民医連内)

## 訪問介護サービスにおける介護報酬改定後の影響調査結果

2024年9月 介護に笑顔！北海道連絡会

### 【調査目的】

- ① 訪問介護事業所における 2024 年度介護報酬改定後の影響を明らかにする。
- ② 調査結果を公表し、訪問介護費の引き下げ撤回を国や自治体に対し要望する。

【調査期間】 2024年7月15日～8月27日

【調査対象】 北海道内の訪問介護事業所1712 事業所

【調査方法】 道内全事業所へ調査依頼書を郵送し、インターネットまたは FAX での回答を依頼した

【調査内容】 訪問介護の基本報酬引き下げについての影響など

### 【調査項目】

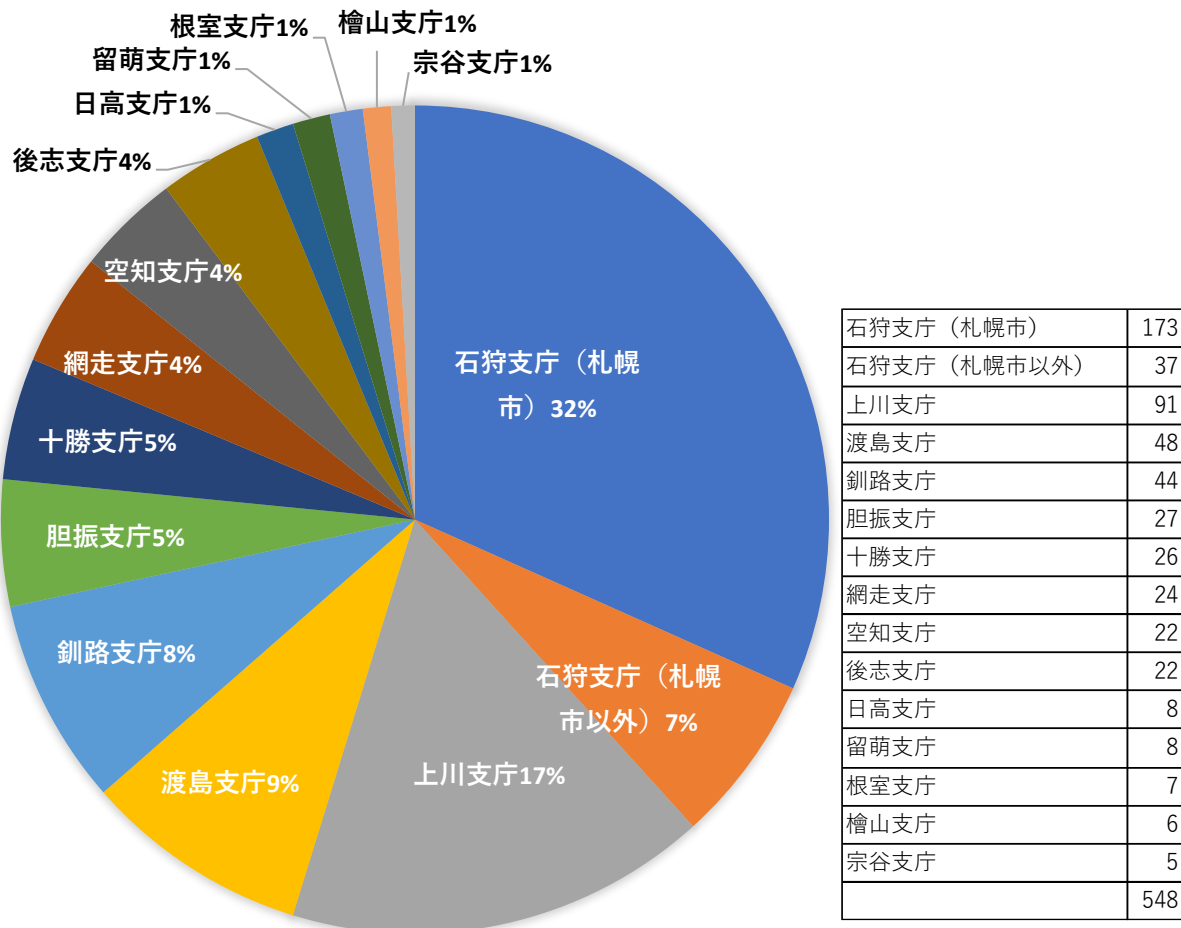
- ① 訪問介護事業所の所在地
- ② 従業員の総数
- ③ 高齢者住宅に併設について
- ④ 登録利用者数(2024年6月)
- ⑤ 要支援の受け入れ
- ⑥ 6月の新規申込・依頼数
- ⑦ 処遇改善加算を算定について
- ⑧ 6月の利益は前年6月と比べてどのように変化したか
- ⑨ 今後の経営の見通しについて
- ⑩ 事業所の閉鎖・休止の検討について
- ⑪ 前年度の退職者数
- ⑫ 人員確保について
- ⑬ 今年度の報酬改定引下げについて
- ⑭ 報酬の再改定や見直しを望むか
- ⑮ 基本報酬引下げの改定による、事業やサービス提供への影響について
- ⑯ 今回の報酬改定について、国や自治体への要望について

【回答数】 548回答／1712件 32%

(補足)2024年7月1737事業所へ送付。うち、25通が宛所不在で戻った。

結果、1712事業所へ送付され、回答が548だったため回答率は32%となった

### ① 回答頂いた訪問介護事業所の所在地

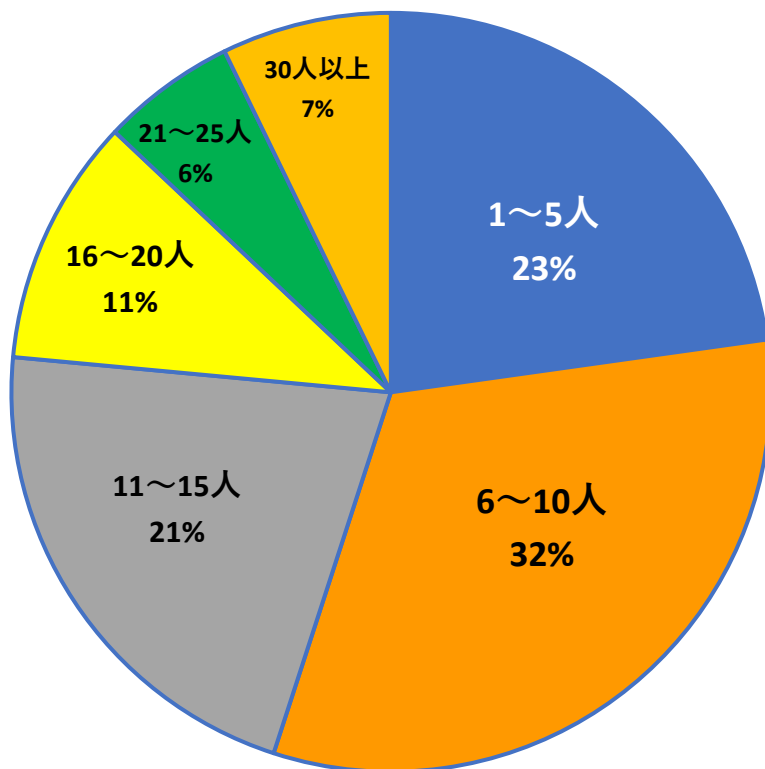


北海道は、179市町村のうち、

**83%の149市町村が過疎地域指定**

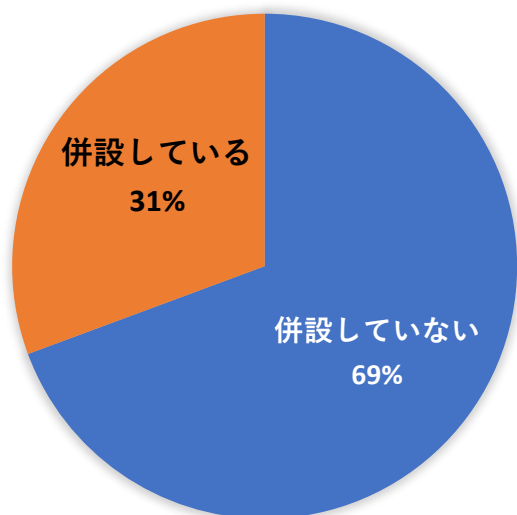
2024年6月末時点の厚生労働省が公開している事業所一覧からは、北海道の地方市町村で訪問介護事業所が一つもない市町村は12カ所、一事業所しかない市町村は70カ所にすでになっております。今回の調査でも、「もう経営が持たないという」訴えも数多く記載されており、2024改定は、まさに北海道の地方など広域地域で訪問をしている小規模事業所を直撃しています。今後、市町村内に事業所が一つも無い自治体が増えると考えられます。

## ② 従業員の総数



1~5人	123
6~10人	174
11~15人	116
16~20人	57
21~25人	31
30人以上	39
	540

## ③ 高齢者住宅の併設について



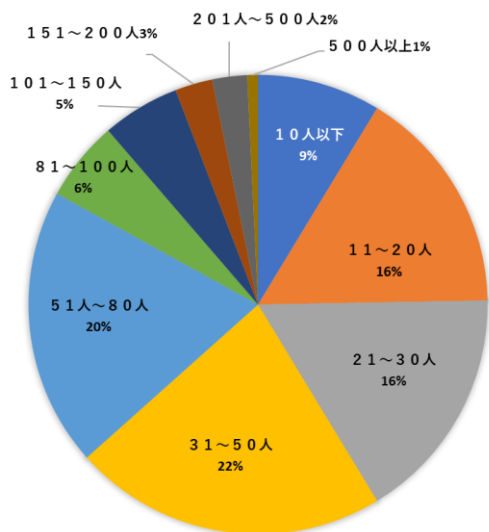
訪問介護事業所は**半数が小規模事業所**

・過疎地域を多く持ち小規模事業者が中山間地域の在宅生活を支えている。

・7割近くが住居を併設せず、地域で在宅生活を送る利用者の支援を担っている。

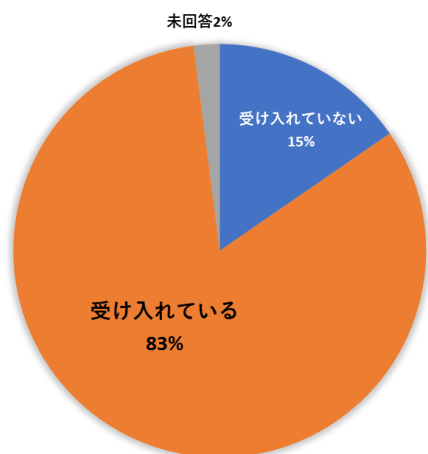
併設していない	371
併設している	164
	535

#### ④ 登録利用者数(2024年6月)



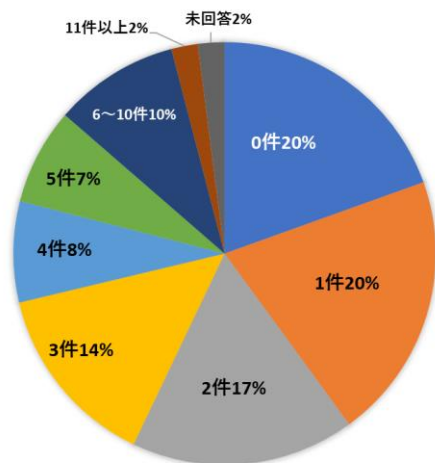
10人以下	46
11~20人	85
21~30人	88
31~50人	117
51人~80人	104
81~100人	30
101~150人	29
151~200人	14
201人~500人	13
500人以上	4
	530

#### ⑤ 要支援の受け入れ



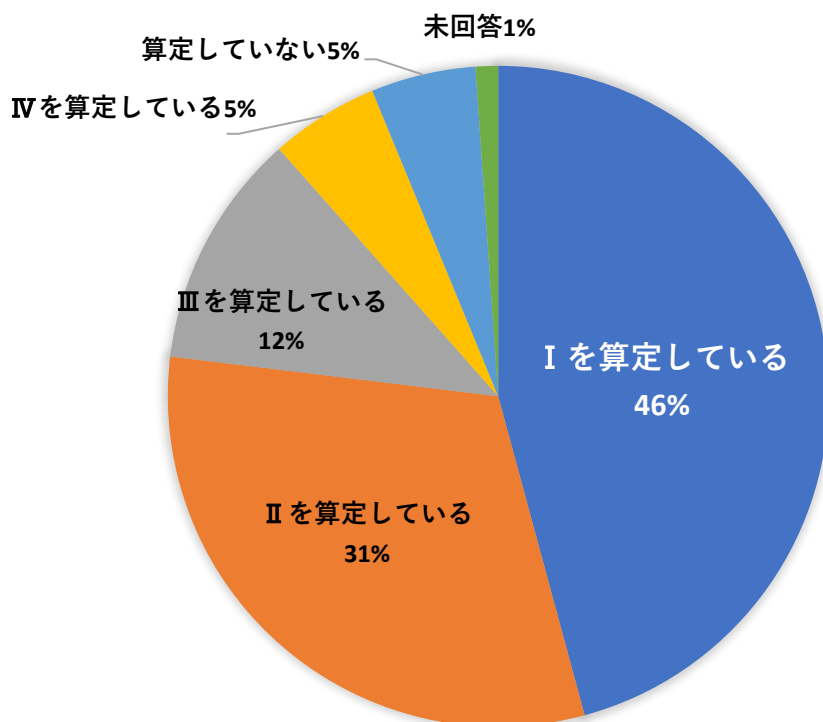
受け入れていない	84
受け入れている	450
未回答	11
	545

#### ⑥ 6月の新規申込・依頼数



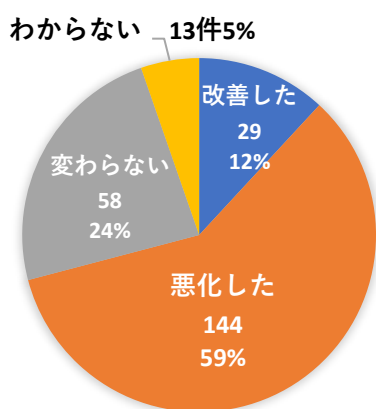
0件	106
1件	111
2件	93
3件	77
4件	42
5件	40
6~10件	52
11件以上	11
未回答	11
	543

⑦ 処遇改善加算を算定について



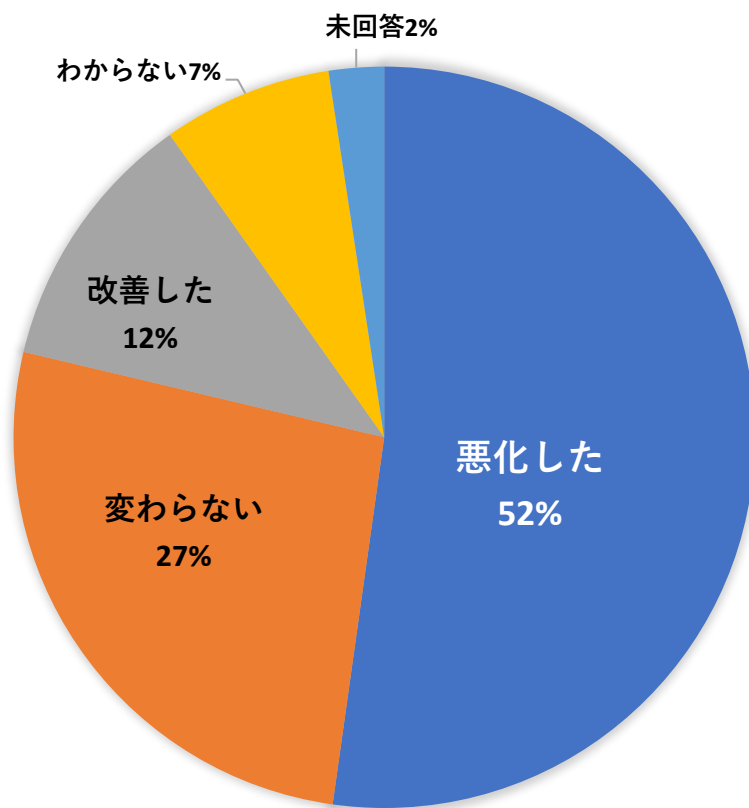
Iを算定している	250
IIを算定している	170
IIIを算定している	63
IVを算定している	29
算定していない	28
未回答	6
	546

訪問介護収益昨年6月比  
(加算 I 取得事業所)

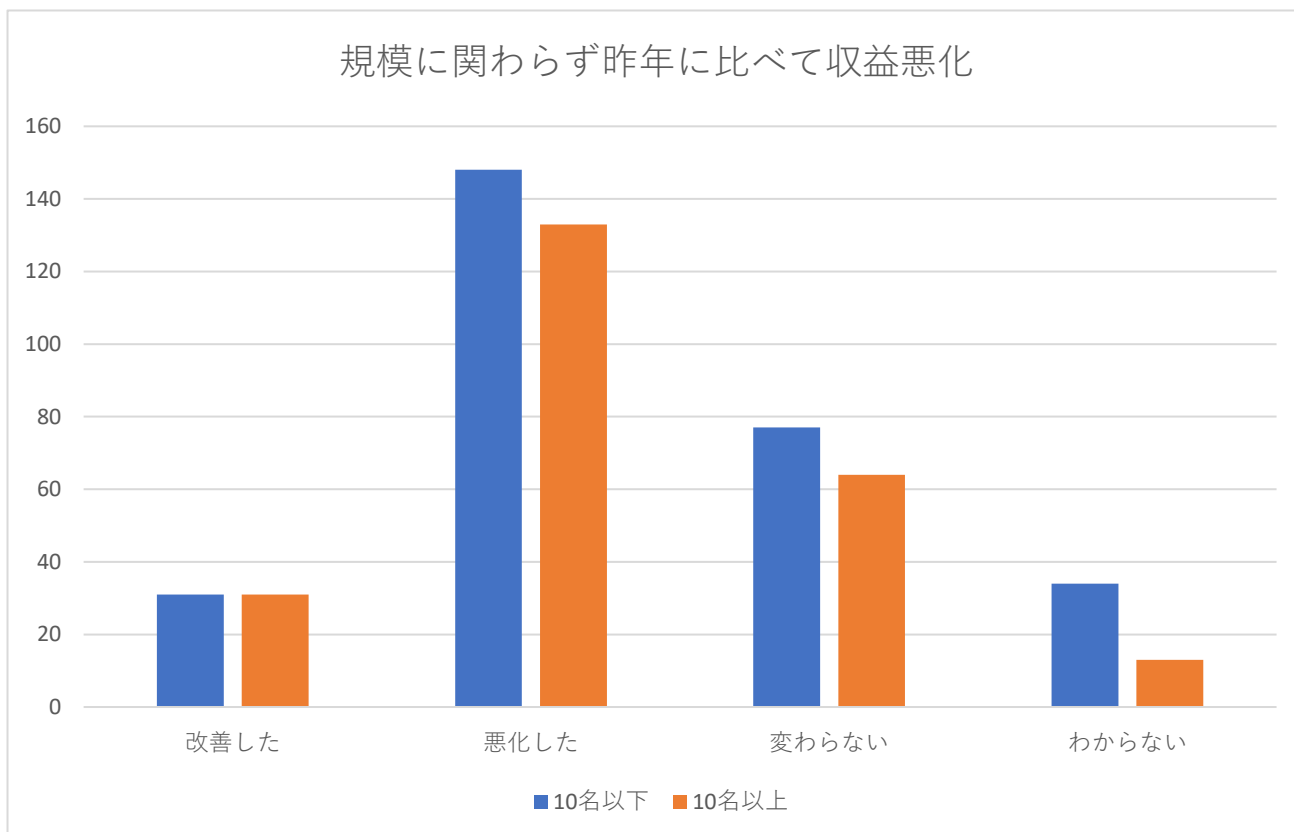


基本報酬が下がっても新加算を算定することで減収とはならないと国が説明していたが**半数以上の事業所が収益の悪化を報告**しています。

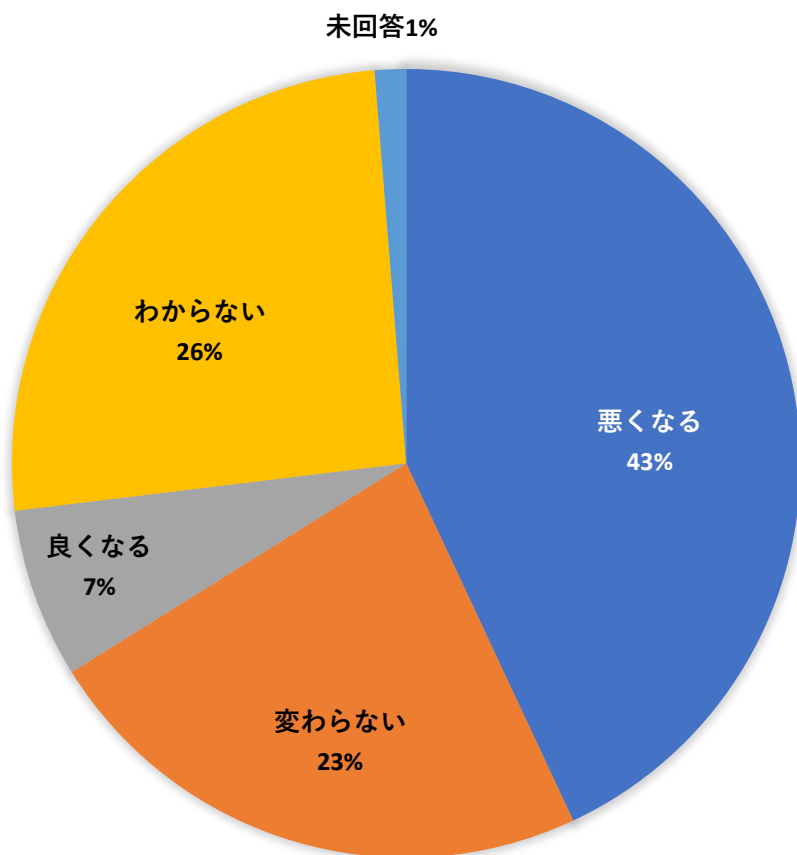
⑧ 6月の利益は前年6月と比べてどのように変化したか



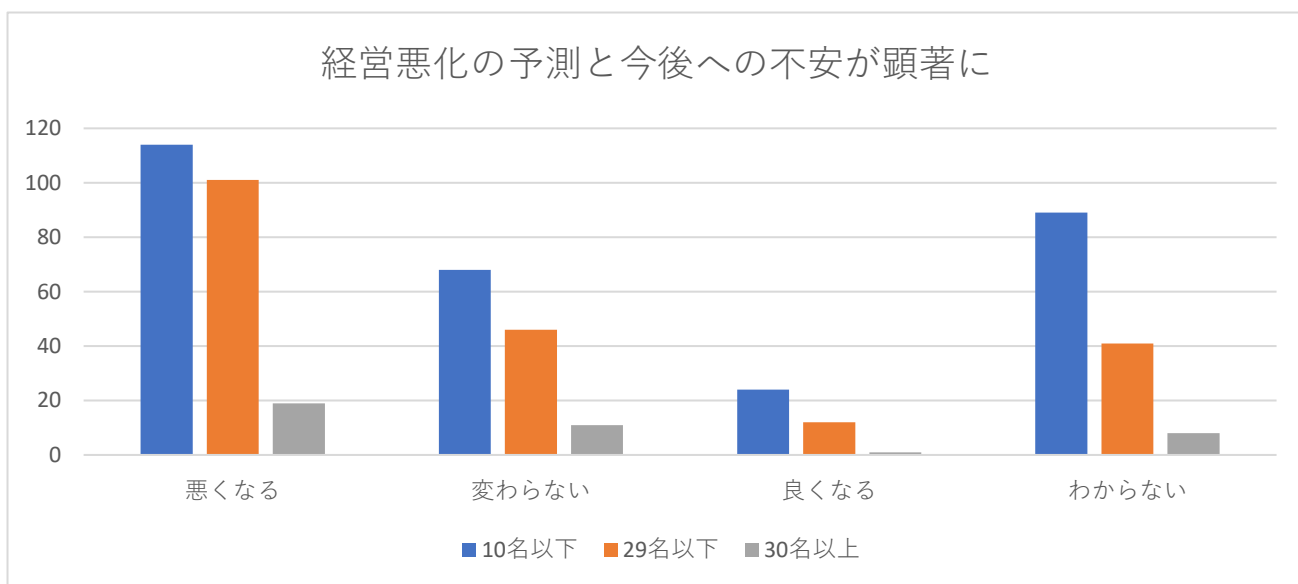
悪化した	282
変わらない	143
改善した	62
わからない	40
未回答	13
	540



⑨ 今後の経営の見通しについて



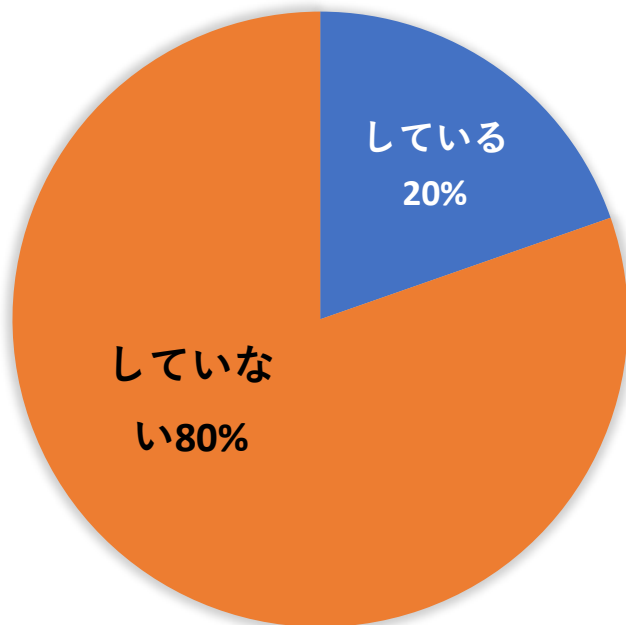
悪くなる	235
変わらない	126
良くなる	38
わからない	140
未回答	7
	546



事業規模に関わらず経営の悪化を予測。多くの事業所が報酬改定後の経営状況について見通しが立っていないと回答。

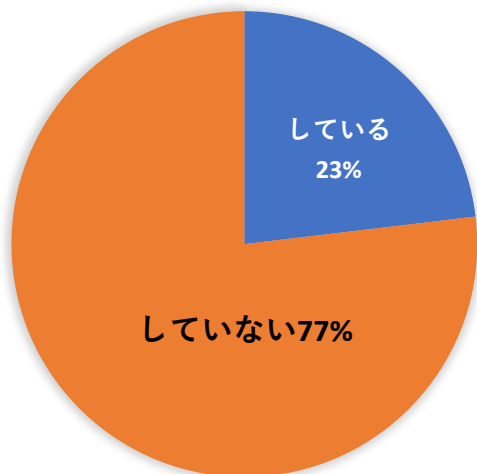


⑩ 事業所の閉鎖・休止の検討について

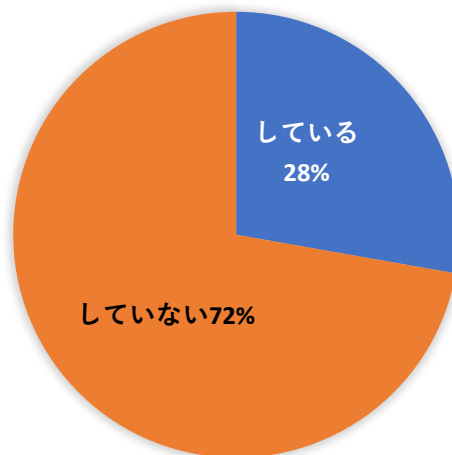


している	78
していない	319
	397

事業所の閉鎖休止検討  
(ヘルパー10名以下)

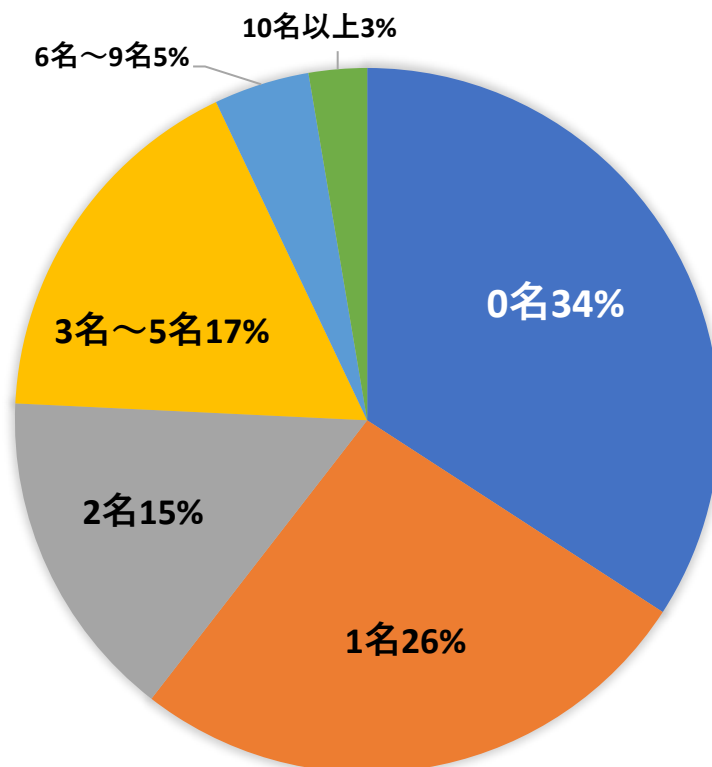


閉鎖休止検討  
(札幌市内の5名以下の  
事業所)



訪問介護事業者の **2割**が事業の閉鎖休止を検討しています。道内の半数を占める小規模事業所ほどその傾向が強く出ています。

⑪ 前年度の退職者数

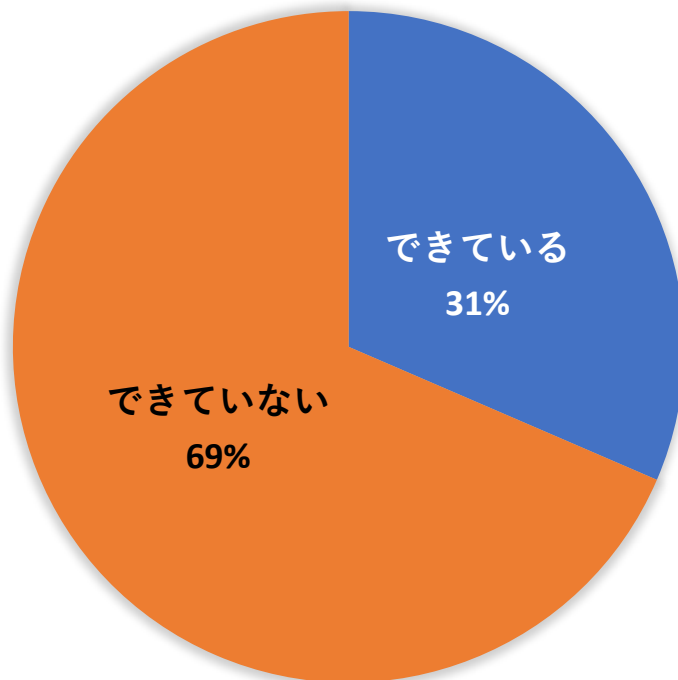


0名	179
1名	138
2名	80
3名～5名	90
6名～9名	23
10名以上	14
	524

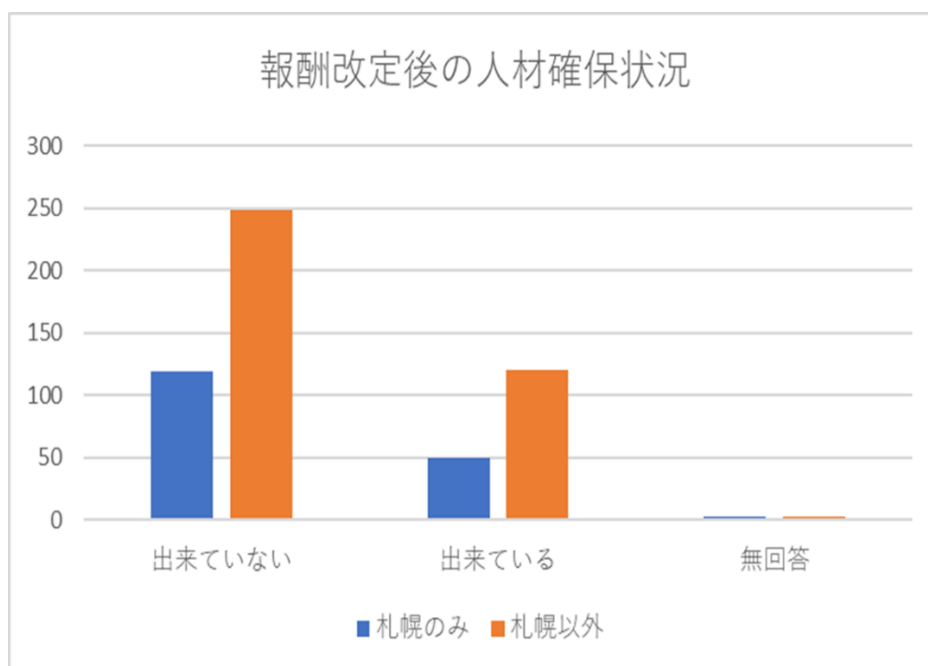
多くの事業所では介護職員が在宅生活を送る利用者を支えるためにギリギリの体制で踏みとどまってくれている。一方で、業務に対して適切な評価がされないとして賃金単価の高い他産業・他職種への人材流出が起きている。

- ・人件費を上げられなくなるため、他の職種に人が流れてしまい、ますます人手不足になると、求人を出しても来なくなる。
- ・他事業と比べて低賃金で他職へ転職してしまう。
- ・訪問介護の仕事内容を全く理解されていないと思う。もっと仕事の内容や、人員不足が何故起きているのかを理解して欲しい。

⑫ 人材確保について



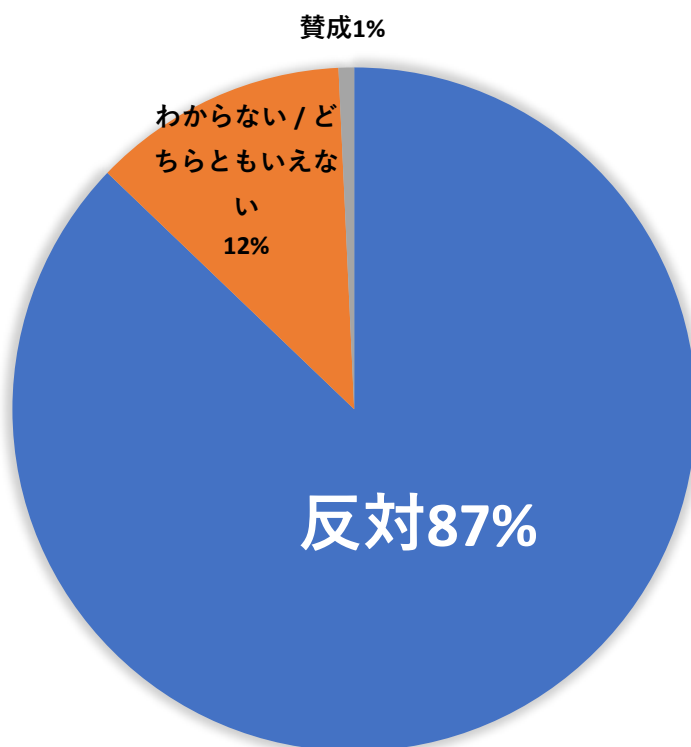
できている	170
できていない	370
	540



・人員不足の中で収入低下があり、職員の賃金改善ができず、他の職種に人が流れ求人を出しても来ない。  
 ・介護を必要とする人が増えるばかりで、ニーズにこたえる時間帯・回数を適切に調整するのが難しい。  
 ・介護従事者を大切に、若い世代に引き継げるように介護保険の見直しをお願いしたい。

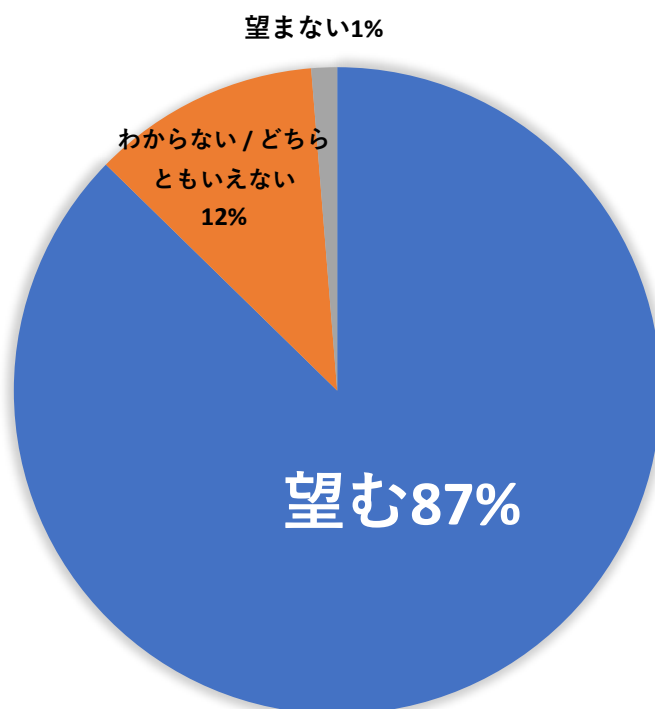
※規模は違うが地方も都市部も人員確保が困難になっている。

⑬ 今年度の報酬改定引下げについて



反対	475
わからない/どちらともいえない	66
賛成	4
	545

⑭ 報酬の再改定や見直しを望むか



望む	475
わからない/どちらともいえない	62
望まない	7
	544

## ⑮ 基本報酬引下げの改定による、事業やサービス提供への影響について

# 訪問介護基本報酬引き下げの影響があると、 67%350事業所が回答しています。

- 限られた人材しか居ない中で利用者の生活を 24 時間支える事業、継続すら危ぶまれている。
- 報酬が下がり、介護を必要とする人が増えるばかりでニーズに応える時間帯、回数に適切に調整するのが難しい。
- 効率よく稼働する為に時間の変更や見直しなど行うことがある。
- 利用者数や訪問回数を増やせば改訂前と同等の報酬になるが、人件費が上がってしまう。職員数にも限りがあるので訪問数を増やしたりするのも限界がある。
- 収入低下により職員の賃金改善がむずかしく、人員確保がさらに厳しい。
- 高齢者住宅併設のヘルパーとは大きく違い、一般の在宅を訪問する当事業所では、元々利益率がほぼない状況で事業を運営していた。今回や今後も予想されるマイナス改訂にモチベーションは削がれ、事業としての存続も危うい。
- 良いサービス提供が出来なくなる。
- キャンセル料無しから、キャンセル料有りに変更せざるを得なかった。
- 諸経費が上がり、報酬が下がった為赤字になる。
- 職員の給与は処遇改善の改訂で上がったが事業所の収入が下がっている。設備投資が出来ないままである。
- 継続運営していくことが、ますます、厳しくなっている。
- 人が集まらなく新規の仕事が受注できない。
- 常勤職員の比率を下げざるを得ない。車両などの維持が困難になる。スキル向上への時間確保がより困難になる。これらのことを総合して、サービス提供を受けられる人が少なくなる。特に僻地や困難ケースは、より不利になるのではないかとされる。
- 生活等サービスはやれば赤字。
- 報酬が下がっても仕事量が減ることはなく、今まで以上に利用者を増やさなければならないため、職員の体調管理が難しい。
- 要支援者や遠距離の利用者も対応してきたが時給のほか、移動交通費(30 円/キロ)に 1 時間分の時給を支給している。このままでは赤字になる。
- 訪問介護部門は慢性的な赤字に苦しむなか、一層厳しい経営状況になる。
- 本報酬の減の影響により設備投資や人材育成・獲得対策への投資が出来なくなりました。
- 処遇改善加算の増によって職員への処遇改善は可能となりましたが、他産業や大規模法人の対策に対抗できるほどの処遇改善は出来ない規模ですので正直身動きがとれません。
- 地方で営業する小さな事業所ではそもそも人材獲得が困難な地域情勢ですので、例えば東京都が打ち出しているような独自の処遇改善対策以上のインパクトのある独自の取り組みをしないかぎりには人材を呼び込む事自体が不可能です。

- 人口動態がプラスに転じて更に労働者人口が増加に転ずるまで(現状でその見込みはない)の長期間に及ぶマイナスの影響があると思われます。
- 処遇改善が引き上げになったが、単価が下がり、物価高騰に伴いマイナスである。
- 職員の給料を引き上げる財源がなくなる。
- 基本報酬引下げと、同一建物減算 12%の影響により訪問介護は減収となる。
- 施設併設型の訪問介護のみが恩恵が高く、減算の意味をほとんど成していない。利用者宅へ行き交流の悪い稼働を続けている事業者は早いうちに閉鎖の決断をするであろうと考える。まして、そういった事業所は小規模であり、処遇改善の算定も 1 番高い率のものを取得していない可能性が高いためより閉鎖へ繋がってしまうのではとも考えている。
- 売り上げ維持の為に、利用者数、訪問件数を増加せざる負えなくなり、十分に人員が足りていると言えない中でヘルパー1人あたりの訪問件数の増加で負担が増えてしまっている。
- 待遇への不満等による離職希望が既に出ているが改善することができない。
- 処遇改善が上がったとしても利益の出しづらい産業は今後淘汰されていくため、訪問介護事業は厳しい現状にあると感じている。
- 利益減で人件費率が高くなり職員の増員が厳しくなっている。
- 訪問介護の仕事が、大変で時給が安いイメージを持たれていて人が来ない。
- 障がい中心の事業所ですが、介護の方も身体がつかない利用者とは契約できない(価格面)。
- 赤字にならないようギリギリに踏み留まっている状態です。ヘルパーは移動時間にも時給は出なく自分の車を使って在宅生活の方を支えています。今回の引き下げにより明らかにモチベーションが下がっています。
- 介護保険サービス以外でこれまで無料で行っていたサービスを一部有料にするなど検討している。
- ガソリン代も上がり訪問可能な地域を考え直さなければいけなくなりました。要支援の方の利用料ではなかなか厳しい状況であり、やりたくはありませんが、高利用料の利用者さんに流れる傾向にあります
- サービスの選別をおこない、コストパフォーマンスの悪い案件は新規受付を停止している。
- 収入減に伴い、訪問エリアを縮小しコストがかからず、効率よく訪問できるように変更しました。
- 閉鎖を考えているが、村に唯一のヘルパー事業所なので苦慮している。

## ⑯ 今回の報酬改定について、国や自治体への要望について

アンケートに回答頂いた訪問介護事業所の87%  
475 事業所が今期の基本報酬引き下げに反対し、  
引き下げの撤回・再改定を求めています。

- 通院乗降が5割以上ある。車の経費、事故のリスク、ガソリンの高騰、透析の方は病院に行かないと死んでしまう。その割に単位数が一番低く配車にも苦労している。報酬を下げられ大打撃です。もっと現場を知ってほしい。
- 住み慣れた家で支援を受けて暮らしたいという高齢者がたくさんいます。しかし季節により流行り病いにかかったり暑すぎて熱中症になりかけたり、寒くて体が自由に動けず食欲も無くなったりと、一人又は老々介護で頑張っています。
- 処遇改善加算を引き上げても報酬単価を引き下げても何もならないし事業所に体力がつかない。
- 現在も赤字経営であり、田舎ならではの移動距離に伴い、経費がかかっている、また、スタッフも高齢化が進みスタッフの確保が難しくなっている。未取得の加算取得も視野に入れているが、負担となるものが多い。
- 基本報酬引き下げに納得いかないです。住居併設型と比べて利用者宅の訪問を行う際の公用車の維持や移動時間がかかる。
- サービスの量と比例しない報酬で納得がいけない。必要としているものと改定されるものが一致していない。
- 物価高騰で従業員の給料を減らす事はしたくない。事業所の閉鎖・休止をしたら、今支援に入っている利用者様が困るので、事業所の閉鎖・休止も考えていない。でも、介護報酬は下げられて報酬は減っている、事業所としてはどうしたらいいんですか。従業員にも、利用者にも、誰にも迷惑をかけたくない。
- 処遇改善加算は、収入・決算見込みの作成、配分方法の規定づくり、配分時の配分計画、年度末に配分実施報告書類の作成など事務業務が膨大となる、基本単価を引き上げだと事務手続きが不要になるので処遇改善加算を基本単価に組み込み、基本単価をその分引き上げてほしい。
- 在宅として介護に係わる手間と時間を考えると基本報酬については現状維持もしくは見直しをしていただかないと運営が今後厳しくなると思われます。
- あまりにも現状を知らない人が自分中心に決めている。民間は人の役にたつため、ものすごい努力をしている。今これから高齢者が増える事、全くわかっていない。
- 一時的な処遇の補助金などと言う物は、国や道の事務処理に無駄に時間がかかり、現場の効果は非常に薄い政策である。実際にコロナ補助金、処遇補助金の対応がかなり遅れており、経営を圧迫している要因のひとつでもある。
- 国から発信される処遇の改善額は何処から何を根拠に述べられている数字なのか理解に苦しむ。情報が独り歩きをするので、本当にやめて欲しいし、改善すべき所を間違っていると考える。

- きちんと現状を把握してほしいです。一般の訪問介護では利益は下がります。ただでさえ職員の不足、賃金給料上がらず、大変という介護の現状です。
- コロナ禍を経験し在宅介護の重要性は国も理解してくれていたと思っていたが、報酬改定での引き下げは到底納得のいくものではない。基本報酬の引き上げと人員不足解消の為のなんらかの手立てを！
- 若いヘルパーは本当にいないです。それは何故かを本気で考えて頂きたいです。
- サ高住の訪問と個人宅への訪問を一緒にしないで！サ高住は待ち時間等ないが、個人宅の訪問はそれぞれの希望があり、隙間時間を埋める事は至難の技。
- デイサービス事業所が、地域密着・通常型・大型と種別ごとに報酬単価が変わるように、訪問介護も、施設併設型と地域型というように、地域の中で利用する者の割合で、単価を変えてほしい。加算での対応は限界。
- ヘルパーは在宅介護の要だと思うが、昔の様になり手がいない、正社員雇用できる報酬単価にして欲しい。
- もっと現場の大切さを知り、よく考えてほしい。
- 過疎の町で唯一の訪問介護事業所であり事業継続が使命と考える。北海道での移動コストを考慮してほしい。
- 基本報酬引き下げにより、働く意欲の低下につながり、益々離職者が増えるのではないかと懸念される。
- サービスの質の低下を招く恐れあり、事業運営がなりたたなくなる。ただちに基本報酬引下げの撤回を強く望みます
- 高齢者の自立した生活を目指して行く中で在宅生活を維持していくという事が重要となっていると思われ、その中でも訪問系のサービスは必須であると認識していく必要があるのではないかと考えます。
- 国の方針であった「高齢者を一日でも長く在宅で支える」が介護報酬引下げにより経営がますます困難になり訪問介護は不安や怒りの声が上がっている。在宅介護の重要性を考慮し適切な対応を求めます。
- 暑い部屋や寒い部屋で床を這いつくばって掃除をしたり、入浴や排泄介助、食事介助等、人員の少ない中、体制調整し日々利用者の生活を支えているとプライドを持って仕事をしている。今回の報酬改定は非常に残念でした。
- 施設が併設されておらず、かつ郡部という地域性のため、移動が自動車が必要で 1 日の移動距離が 50km を超えている。ヘルパー事業所も町内に少ないため、町全体を少ない事業所でカバーすることにより移動距離も長くなっている。ガソリンの高騰により事業所負担は増しており、介護報酬の再検討および燃料費の補助金などの創設をお願いしたい。
- 利益率が高い為の減算とありましたが、それは大手の施設の巡回型だけです、雪のふる地域はガソリン代の高騰も経営に大打撃です。
- 雪のふる地域は常に利益を出せずパートが主体の訪問介護事業です。このままでは発展どころか衰退の道しかないと思います。
- 地域包括ケアを推進していると言いながら、ほど遠さを感じる。訪問介護が崩壊するのが見える。



- 賃金がオーストラリアでは同じ仕事をしていても日本の4倍とのこと。そこまでとは言わないが、将来的に不安しかない。離職者に歯止めがきかない。
- 訪問介護報酬は処遇改善交付金が始まった平成21年から比べて、賃金だけはかろうじて最低賃金の上昇分を処遇改善によって埋め合わせられてきたが、その基本報酬(加算を除いた基礎部分)は名目でも低下しています。これは景気やインフレ率、それに事業者へ課されてきた業務の追加などから見ると不当ともいえる扱いであると言えます。
- 地方の介護現場を支えているのは大手ではなく、少数人員で運営している事業所が多く、報酬を下げられてしまうと人件費や諸費用が足りなく赤字になってしまう。利用者が多数いても事業所が維持できないと結果的に閉業に追い込まれ、介護難民を出してしまう現状に国や自治体がどう考えているのか不満である。数字やデータではわからないことがあるので、現状をよく把握してから改定していただきたく願います。
- 報酬改定は必須。在宅支援を進めているはずの国としての政策からかけ離れた内容のことであり基本報酬の減算はあり得ない。
- 補助的な支援や研修会等の支援を実施している自治体もあるかと思いますが、何よりもまず基礎報酬を正当な額にただして頂くことを最優先にお願いしたいです。

## 本調査のまとめ

### 1. 調査の概要

北海道全訪問介護 1712 事業所に、7 月 15 日から 8 月 27 日までアンケート調査を行い、548 事業所の 32%の回答を得た。

### 2. 調査の目的

訪問介護事業の基本報酬が下げられた 4 月以降 3 か月後の経営、事業所および利用者への影響を明らかにし、国や自治体に報酬引き上げ改定を要望していく事を目的とした。

### 3. 調査の結果

#### 1)経営

- ① 52%が前年 6 月との比較で経営が悪化していた。
- ③ 6 月単月の決算結果で、処遇改善加算1の新加算を取得している 250 事業所のうち、59%の 144 事業所が収益の悪化をしていた。
- ④ 今後の見通しとして、悪くなると答えた事業所は 235 事業所で 43%だった。
- ⑤ 事業所の閉鎖・休止を検討している事業所は 78 事業所で 20%あった。
- ⑥ 55%の事業所が従業員 10 名以下の事業所である。うち、5 名以下の事業所で閉鎖・休止を検討している事業所が 28%あった。

#### 2)事業所、利用者への影響 -自由記載からの声

- ① 人員不足の中で、なんとかやってきたがもう事業として成り立たない、利用者がいても事業所が維持できなく介護難民を出してしまう。
- ② 生活を 24 時間支える訪問介護事業に、誇りとやりがいを感じていたが、他報酬が上がる中で、訪問介護のみ下げられるのは、国には必要とされていない、プライドも傷付けられた。このような声が数多く聞かれ、ケア労働の軽視や落胆の声が多くきかれた。
- ③ 人員確保が出来ていない事業所は 69%で、賃金単価の高い他産業へ人員流出が起きている。

### 4. 調査のまとめ～北海道と道内市町村への要請

訪問介護事業の基本報酬引き下げの理由を厚生労働省は介護事業経営実態調査の中で、収支差率が全サービス平均の 2.4%を大きく上回る 7.8%であったこととしている。さらに報酬は下がっても新介護処遇改善加算を取得することで経営への影響は抑えられるとした。しかし、上記の結果からは、半数は経営の悪化があり、最も加算率の高い新処遇改善加算 I を取得していても約 6 割が経営悪化と回答している。さらに、今後廃止・休止を検討している事業所が 2 割あった。

以上から厚生労働省の基本報酬削減の理由は全く根拠がない。また、経営実態にも連動し、従来からの人材不足に加えて他産業への人材の流出が起きています。

2024 年 6 月末時点の厚生労働省が公開している事業所一覧からは、北海道の市町村で訪問介護事業所が一つもない市町村は 12 か所、一事業所しかない市町村は 70 か所です。今後、市町村内に事業所が一つも無い自治体が増えると考えられます。

北海道及び北海道内の市町村は地域の高齢者及び介護をされているご家族を守るためにも、介護報酬の再改定を国に対し早急に求めることを強く要請します。また、人員不足に対応する確保のための対策を北海道及び道内の市町村の責任で対策を講じることを併せて求めます。

以上

**【要望】**

私たちは、訪問介護事業所の実情を根拠にして、以下を北海道および札幌市に要望していきます。

- 1、 国に対し以下を要請すること。
  - ① 訪問介護基本報酬引下げを撤回し、介護報酬の再改定を行うこと
  - ② 社会保障費を大幅に増額し、介護報酬の大幅引き上げ、介護保険料・利用料の引き下げなど介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと
  - ③ 要介護1・2の保険給付外しを実施しないこと
  - ④ 全額公費による介護従事者の賃金引上げ・処遇改善・人員配置基準引き上げを行うこと
  - ⑤ ハローワーク等の公的機関の機能を強化し、介護の人員不足対策を推進すること
- 2、 年金で暮らしている多くの高齢者の負担となっている介護保険料の引き下げを行うこと
- 3、 異常な物価高騰に対する介護事業所への財政支援を行うこと
- 4、 要介護者の負担が大きくなっているおむつサービスを拡充すること
- 5、 総合事業の事業所の経営安定化、職員の処遇改善を行うため、予算を抜本的に引き上げること
- 6、 北海道および札幌市の責任で、介護需要に応えることができる介護職員確保対策と具体的な予算措置を行うこと。