2026 年 11 月 25 日

厚生労働省老健局
局長 熊木 正人 殿

2027 年度介護保険制度改正・介護報酬改定に対する生協グループの政策提言

日本生活協同組合連合会
日本医療福祉生活協同組合連合会
一般社団法人全国コープ福祉事業連帯機構

１．はじめに

生協グループは、購買生協、医療生協およびそれらを母体とする社会福祉法人において、福祉・介護事業を展開しています。また、福祉・医療に加えて、宅配、生活支援、見守り、組合員活動や地域住民同士の助け合いを通じ、地域のくらしを支えています。自治体、地域団体、医療・介護関係者とも連携し、専門的なサービスと日常生活の支え合いをつなぐ役割を果たしています。[i]

介護保険制度の基本理念である「介護の社会化」と「自立支援」を大切にし、「生協 10 の基本ケア®」[ii]を通じて、本人の力を引き出し、尊厳と自己決定を尊重する介護に取り組んでいます。介護が必要になっても、認知症があっても、誰もが住み慣れた地域で人とのつながりや役割を持ち、その人らしくくらし続けられる社会を目指します。

2027 年の制度改正・報酬改定は、2040 年を見据えた介護提供体制の再構築に向けた重要な節目です。人口減少、地域ごとに異なる介護需要、人材不足に加え、物価・賃金の上昇は、利用者の生活と事業者の経営の双方を圧迫しています。公定価格で運営される介護事業では、費用の上昇を価格へ機動的に転嫁することが難しく、必要なサービスの縮小・撤退につながりかねません。

必要な介護を必要な時に利用できること、介護を担う人が働き続けられること、地域でサービスを提供し続けられること。この三つを一体的に実現するため、生協グループは以下の五つの重点提言を行います。

２．５つの重点提言

1. 介護人材の確保・定着と、物価・賃金上昇に対応できる経営基盤の確立
2. 地域特性に応じた介護提供体制の構築と在宅サービス基盤の維持
3. 24 時間の在宅生活支援と地域包括ケアシステムの強化
4. DX・AI による業務改善とケアの質の向上
5. 利用者本位の堅持と、公費・保険料の負担構造を含む制度の持続可能性の確保

３．重点提言の内容

重点提言１

介護人材の確保・定着と、物価・賃金上昇に対応できる経営基盤の確立

介護サービスの質と継続性は、介護を担う人材と事業者の安定した経営によって支えられます。人材確保・育成・定着を事業者の自助努力だけに委ねず、国・自治体・保険者が、処遇改善、初任者研修等の人材育成、働きやすい職場づくり、次世代の管理者・リーダー育成を一体的に支援することを求めます。

とりわけ、公定価格である介護報酬が物価・賃金の上昇に追いつかなければ、賃上げや人材確保の原資が不足し、経営の継続も困難になります。このため、３年に一度の介護報酬改定を待つことなく、客観的な物価・賃金指標の変動を毎年度点検し、必要な上昇分を介護報酬に反映する枠組みの導入を求めます。指標の選定、反映対象、改定時期、財源措置を制度として明確にし、地域・サービス類型ごとの費用構造にも配慮すべきです。

あわせて、基本報酬と処遇改善の両面から必要な財源を確保し、サービスの質を維持しながら適切な賃上げと安定的な事業継続が可能となる報酬体系を求めます。

重点提言２

地域特性に応じた介護提供体制の構築と在宅サービス基盤の維持

人口減少地域・中山間地域と都市部では、介護需要、人材確保の難しさ、移動時間、サービス提供の効率が異なります。全国共通のサービス水準を保障しながら、地域の実態に応じた提供体制と報酬・支援策を組み合わせることが必要です。

特に訪問介護をはじめとする在宅サービスは、住み慣れた地域での生活を支える基盤です。移動負担や小規模運営の非効率性などを適切に評価し、人口減少地域等でのサービスの空白を防ぐとともに、都市部でも事業所減少による利用困難が生じないよう、事業継続と供給体制の維持・強化を求めます。

重点提言３

24 時間の在宅生活支援と地域包括ケアシステムの強化

単身高齢者や認知症の人が増える中、日中の通所・訪問だけでなく、夜間・緊急時を含めて生活を支える仕組みが必要です。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、24 時間 365 日の在宅生活を支えるサービスの普及と安定運営を求めます。

医療・介護の専門職による支援と、生活支援、宅配、見守り、地域住民による支え合いをつなぎ、自治体や事業者も含む多様な地域主体が連携できる体制を整えるべきです。総合事業や生活支援体制整備の取り組みも生かし、地域住民と事業者・地域の多様な主体が集うプラットフォームを整備し、孤立防止、社会参加、本人の尊厳と自己決定を支える地域包括ケアシステムを強化することを求めます。

重点提言４

DX・AI による業務改善とケアの質の向上

介護現場では記録、情報共有、制度対応、多職種連携などの間接業務が大きな負担となっています。DX・AI の目的は単なる人員削減ではなく、職員の負担を軽減し、利用者と向き合う時間を増やし、ケアの質を高めることにあります。

ICT・AI の導入費だけでなく、運用費、人材育成、業務の見直し、情報管理への継続的な支援を求めます。小規模事業所にも利用可能な伴走支援や好事例の共有を進め、生産性向上の成果を自立支援と利用者本位のサービスの充実につなげるべきです。

重点提言５

利用者本位の堅持と、公費・保険料の負担構造を含む制度の持続可能性の確保

介護保険制度の持続可能性は、財政面だけでなく、必要なサービスへのアクセスと地域の提供基盤を維持できるかという観点から判断すべきです。物価上昇が高齢者の家計を圧迫する中、利用者負担２割の対象拡大は利用控えや重度化を招くおそれがあり、慎重に検討すべきです。給付と負担の見直しは、所得・生活実態とサービス利用への影響を十分に検証したうえで行う必要があります。

介護給付費の財源は、原則として公費と保険料で折半する仕組みです。しかし、高齢化に伴う給付費増加を保険料や利用者負担の引上げだけで賄えば、現役世代・高齢者双方の負担が重くなり、制度への信頼と必要な利用を損なうおそれがあります。そこで、現行の公費 50%・保険料 50%という基本的な負担割合の見直しを含め、公費負担の拡充と安定的な財源確保について国として具体的な検討を進めることを求めます。

見直しに当たっては、国・地方の役割分担、税財源の確保、世代間・所得階層間の公平性、保険料への影響を一体として検証し、財源構成と負担軽減効果を明示すべきです。介護を個人や家族の責任に戻さず、「介護の社会化」の理念のもと、利用者の生活と制度の持続可能性を両立させることを求めます。

４．おわりに

2027 年の制度改正・報酬改定が、利用者のくらしと尊厳を守り、介護を担う人の働きがいと生活を支え、地域の介護サービスを将来にわたって維持する改革となることを求めます。生協グループは、医療・介護・生活支援と地域の支え合いをつなぐ実践を進め、誰もが住み慣れた地域で、その人らしくくらし続けられる社会の実現に取り組みます。

---

[i] 生協と自治体との地域見守り協定は、全国 1,330 市区町村（全市区町村の 76.4%）に広がり、4 分の 3 を超える自治体との連携基盤が形成されています。

- 地域購買 97 生協、うち職域生協 5 生協
- 32 都道府県、1,330 市区町村、68 社会福祉協議会他
- 全市区町村の 76.4%到達（1,741 全市区町村中）

※ 上記のうち、1 府（大阪府）7 市町村（湖南市・吉野町・下北山村・下市町・上天草市・北広島町〈広島県〉・津久見市）は、包括連携協定を含む。

※ 県内全市町村と締結したのは、青森県、岩手県、宮城県、茨城県、千葉県、埼玉県、富山県、石川県、 福井県、岡山県、鳥取県、山口県、徳島県、佐賀県の計 14 県です。

（2026 年 11 月現在）

[ii] 「生協 10 の基本ケア®」は、生協の介護・福祉の実践から生まれた、本人の持つ力を引き出し、ふつうの生活と自立したくらしを支える介護です。生協の想いをかたちにした実践として、全国の生協グループで学びと実践が広がっています。

以上

2027年度介護保険制度改正・介護報酬改定に対する共通事項・サービス別要望

各サービスに共通する制度的課題については「共通事項」として整理し、そのうえでサービスごとの特性や課題を踏まえた要望を「サービス別要望」としてまとめました。

【共通事項】

1. 地域区分の見直しについて

地域区分の見直しに当たっては、自治体単位の機械的な区分変更により介護事業者の収入減少や事業撤退を招かないよう、賃金、物価、人材確保、サービス提供体制等の地域の実情と経営への影響を十分に検証し、必要な経過措置と財政支援を講じること。

2. 地域における協働化と生活支援の推進

介護人材や地域資源が限られる中、法人を超えた事業所間の連携や協働化を推進し、人材育成、ICT活用、共同運営等への支援を充実すること。また、地域団体や生協等による見守り、生活支援、社会参加活動と専門的な介護サービスとの連携を促進し、高齢者の在宅生活を地域全体で支える仕組みを構築すること。

3. 制度運用の標準化と事務負担の軽減

指定・指導・監査、書類提出、加算の解釈等について、自治体ごとに異なる過度なローカルルールを是正し、国が標準的な取扱いを明確に示すこと。自治体による柔軟な運用は利用者本位とサービスの質を前提とし、事業者に不合理な事務負担を生じさせないこと。

4. 地域BCPの構築と在宅高齢者支援の強化

頻発する自然災害に対応するため、事業所単位のBCPに加え、自治体を中心とした地域BCPの構築を推進すること。特に、在宅高齢者への介護・医療・生活支援が災害時にも途切れないよう、平時から都道府県・市町村の主導による医療・介護・福祉関係者や地域団体等の連携体制を構築し、災害時の相互支援や事業継続に必要な財政支援を充実すること。

【各サービス】

１．訪問介護に関する要望

訪問介護は、高齢者のくらしを支え、自立支援や重度化防止、認知症の人の早期発見など重要な役割を果たしている。介護需要の増加と人材不足が進む中、地域に必要な訪問介護を維持するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

令和 6 年度介護報酬改定による影響を検証し、全国平均の収支差率だけでなく、地域差、事業規模、利用者特性、提供体制等の実態を踏まえ、人件費・物価上昇に対応できる基本報酬水準を確保すること。また、訪問介護を地域の在宅生活を支える基幹サービスとして位置付け、安定的なサービス提供体制の維持を図ること。

② 人材確保・育成と専門性の評価

訪問介護人材の確保に向けて処遇改善を継続的に推進するとともに、人材育成・確保を事業者任せとせず、国・自治体及び保険者の責任のもとで支援策を強化すること。研修機会の確保やキャリア形成支援を充実するとともに、特定事業所加算については重度者要件の見直しを行い、サービス提供体制強化加算と同様に区分支給限度基準額の算定対象外とすること。

③ サービス提供体制

サービス提供責任者による専門的なマネジメント業務や ICT 活用の効果を適切に評価するとともに、初回加算等の見直しを行うこと。さらに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護との柔軟な連携を促進し、法人の枠を超えたサービス提供体制の構築を推進すること。また、職員に対するハラスメントや危険を伴う訪問への対応について、複数名訪問等の安全確保策を評価すること。

④ 地域との協働と訪問介護の専門性の評価

地域住民組織や自治会、NPO 等との協働を推進しつつ、生活援助における状態観察、自立支援、重度化防止、認知症の人の早期発見など、訪問介護が担う専門的役割を適切に評価すること。また、地域の支え合い活動との連携や役割調整に係る取り組みについても評価し、専門的サービスと地域生活支援が一体的に機能する仕組みを構築すること。

⑤ 中山間地域・人口減少地域への支援強化

移動時間や移動コスト、キャンセル対応等に伴う負担を適切に報酬へ反映する仕組みを導入すること。また、地域特性に応じた柔軟な加算や包括的な報酬体系を検討し、サービス提供事業所の事業継続に向けた財政支援を充実すること。

⑥ 同一建物減算の見直しと別建て報酬区分の創設

地域戸別訪問型と集合住宅訪問型では、サービス提供構造や実態が異なるため、現行の同一建物減算を見直し、両者を別建ての報酬区分とすること。

また、集合住宅を中心にサービスを提供する事業所にも、地域の戸別住宅への訪問を促し、介護資源の地域全体での活用を図ること。

２．訪問看護に関する要望

訪問看護は、医療と介護の両面から在宅療養を支え、退院支援や看取りを担う重要なサービスである。医療ニーズの高い高齢者が増加する中、地域における安定した提供体制を確保するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

令和８年度診療報酬改定に伴う人件費・物価上昇への対応を踏まえ、基本報酬の引上げと処遇改善を進め、安定経営が可能となる報酬水準を確保すること。

② サービス提供体制と人材確保の強化

看護師とリハビリ専門職の連携を推進し、安全管理や研修・人材育成への支援を充実すること。また、職員に対するハラスメントや危険を伴う訪問への対応について、複数名訪問等の安全確保策を評価すること。

③ 夜間・緊急訪問と看取りへの対応

月の初回の緊急訪問についても早朝・夜間・深夜加算を認め、医療保険への切替え後の看取り実績を看護体制強化加算に反映すること、またサテライトと本体との情報連携等、一体的な運営を確保するための要件を明確にすること。

④ 専門的な訪問看護の評価

認知症看護、摂食嚥下障害への対応等を専門管理加算の対象に加え、重症な難治性皮膚疾患への支援を特別管理加算等に反映すること。

⑤ ICT 活用

オンライン診療における看護師の診療補助や、ICT による医療機関等との情報連携を報酬に反映し、導入・運用費用への支援を充実すること。

⑥ 同一建物減算の見直しと別建て報酬区分の創設

地域戸別訪問型と集合住宅訪問型では、サービス提供構造や実態が異なるため、現行の同一建物減算を見直し、両者を別建ての報酬区分とすること。また、集合住宅を中心にサービスを提供する事業所にも、地域の戸別住宅への訪問を促し、介護資源の地域全体での活用を図ること。中山間・人口減少地域のサービス維持に向けた財政支援を充実すること。

３．通所介護に関する要望

通所介護は、高齢者の在宅生活の継続と家族介護者の負担軽減を支えるとともに、介護予防、認知症の人への支援、社会参加の促進など、多面的な役割を担う重要なサービスである。しかし、人材不足や人件費・物価の上昇に加え、送迎・入浴等に係るコスト増加により経営環境は厳しさを増している。地域に必要なサービス提供体制を維持・確保するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

事業所数の減少や利用率の低下、地域差・事業規模別の経営実態を十分に検証し、人件費・物価上昇に対応した基本報酬の引上げを行うこと。あわせて、安定的な事業運営と人材確保・定着が可能となる報酬水準を確保すること。

② 入浴サービスの確保と加算の見直し

水道光熱費や人件費の高騰を踏まえ、入浴介助加算の引上げを行うこと。また、入浴介助加算（Ⅱ）については、専門職連携や居宅訪問に係る要件を見直し、実態に即した柔軟な算定が可能となるよう改善すること。

③ 送迎負担の適切な評価

送迎に必要な人員・時間・車両維持費・燃料費等の増加を踏まえ、基本報酬・加算にそのコストを適切に反映するとともに、高層住宅等への送迎で複数職員や長時間を要する場合など地域・居住環境による負担差を評価し、利用者の急な体調不良等による事業所の責めに帰さないキャンセルを含め、送迎減算の取扱いを見直すこと。また、安全性と責任の所在を明確にしたうえで、他事業所や地域交通との共同送迎を可能とする制度・財政的支援を充実すること。

④ 認知症ケアと社会参加支援の評価

認知症対応型通所介護の専門性や、中重度の認知症の人への支援に要する人的・時間的負担を基本報酬に適切に反映すること。また、本人の意思決定支援、地域活動への参加、社会的つながりの維持など、認知症になっても地域でくらし続けられるための支援を評価すること。

⑤ 地域包括ケアを支える機能の評価

通所介護が担う介護予防、地域の通いの場との連携、認知症の人への支援、多職種連携、家族支援等の機能を適切に評価すること。また、地域包括ケアシステムを支える拠点としての役割が継続的に発揮できるよう、必要な財政的支援を講じること。

⑥ 同一建物減算の見直しと別建て報酬区分の創設

同一建物利用者に対する一律減算を見直し、移動コストやサービス提供実態の違いを踏まえ、同一建物利用者と地域の利用者について、別建ての報酬区分とすること。あわせて、併設住宅等の利用者に限らず、地域の高齢者にも開かれたサービス提供を促すこと。

４．居宅介護支援に関する要望

居宅介護支援は、高齢者の在宅生活を支えるケアマネジメントの中核であり、医療・介護・福祉・地域資源をつなぐ重要な役割を担っている。ケアマネジメントは、高齢者が住み慣れた地域でくらし続けるための基盤であり、その機能が十分に発揮されるよう、居宅介護支援事業所の経営安定化と介護支援専門員の処遇改善・人材確保を一体的に進める必要がある。一方で、人材の採用が困難になる中、業務の複雑化や人件費・物価上昇等により事業運営は厳しさを増している。

地域に必要なケアマネジメント提供体制を維持・確保するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

事業規模や地域特性、業務実態を踏まえ、基本報酬を引き上げるとともに、人件費・物価上昇に対応した適切な報酬水準を確保すること。また、利用者本位のケアマネジメントを維持できるよう、居宅介護支援事業所の経営基盤を強化すること。さらに、独居・認知症の人・身寄りのない高齢者等への複合的な相談支援や医療機関との調整に必要な業務量を評価すること。

② 人材確保・育成と管理者要件の見直し

介護予防支援の業務負担に見合う報酬の充実と手続の簡素化を進めること。また、資格更新制度の廃止、研修制度の見直しに伴う研修等に係る費用や受講時間への支援を行うとともに、人材確保・定着につながる環境整備を推進すること。主任介護支援専門員の専門性は特定事業所加算等において適切に評価しつつ、管理者要件については地域の実情及び人材確保の状況を踏まえ、柔軟な運用が可能な制度とすること。

③ ケアマネジメントの専門性の評価

独居高齢者、認知症の人、身寄りのない高齢者への支援、医療と介護の複合的課題への対応、入退院支援、意思決定支援、看取り期支援、多職種連携及び地域の生活支援との調整など、介護支援専門員が担う複合的な相談支援機能と専門的実践を適切に評価し、報酬へ反映すること。

④ 特定事業所加算等の見直し

特定事業所加算（Ⅰ）の重度者割合要件を廃止し、24 時間連絡体制や研修要件等については、他事業所との連携による対応を認めること。また、小規模事業所や中山間地域においても質の高いケアマネジメントが継続できるよう、実態に即した要件へ見直すこと。

⑤ 業務負担軽減と安全確保

ICT 活用やオンラインモニタリングの要件緩和を進めるとともに、各種書類や手続きの簡素化を図ること。また、安全確保のための複数名訪問等を評価すること。

⑥ 中山間・人口減少地域への支援

移動時間・移動経費や利用者数の減少等を踏まえ、中山間地域や人口減少地域の実情に応じた加算や財政支援を充実すること。あわせて、地域におけるケアマネジメント提供体制の維持・確保に向けた支援を強化すること。

５．定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する要望

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、高齢者の在宅生活を 24 時間支える不可欠なサービスであるが、人材不足や人件費・物価上昇、夜間対応や移動負担

等により、事業運営は厳しさを増している。地域に必要な提供体制を維持するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

24 時間 365 日の人員配置や随時対応、夜間の待機負担等を踏まえ、基本報酬を引き上げ、安定経営が可能となる報酬水準を確保すること。

② 新規開設と人材確保への支援

新規開設時の利用者確保の困難さを踏まえ、利用者の安全確保を前提とした人員配置基準の柔軟化や立上げ支援を行うこと。自治体による制度周知や利用促進に向けた支援を強化し、地域における安定的なサービス提供体制の構築を進めること。あわせて、夜間勤務や随時対応等の負担に応じた処遇改善を充実すること。

③ 夜間対応型訪問介護との円滑な統合

統合後も利用者がサービスを継続できるよう、24 時間通報・随時対応機能を報酬に反映し、減収に対する経過措置と移行支援を充実すること。

④ 地域の連携と提供体制の強化

訪問介護・訪問看護との法人を超えた連携やオペレーション機能の共同化を推進し、ICT 導入・通信環境整備への財政支援を充実すること。また、事業者間連携や共同運営を推進するため、人員配置基準、指定・届出、契約等に係る制度運用を見直し、柔軟かつ実効性のある仕組みとすること。

⑤ 中山間・人口減少地域への支援

移動時間・移動経費や利用者数の減少等を踏まえ、区域外へのサービス提供や広域的な運営を評価し、地域特性に応じた報酬・財政支援を充実すること。

⑥ 同一建物減算の見直しと別建て報酬区分の創設

地域戸別訪問型と集合住宅訪問型では、移動負担、サービス提供構造や実態が異なるため、現行の同一建物減算を見直し、両者を別建ての報酬区分とすること。また、集合住宅を中心にサービスを提供する事業所にも、地域の戸別住宅への訪問を促し、介護資源の地域全体での活用を図ること。

６．小規模多機能型居宅介護に関する要望

小規模多機能型居宅介護は、「通い・訪問・泊まり」を組み合わせ、高齢者の在宅生活を支える重要なサービスであるが、人材不足や人件費・物価上昇、利用者数の変動等により、事業運営は厳しさを増している。地域に必要な提供体制を維持するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

人件費・物価上昇や夜間・緊急対応等の負担を踏まえ、基本報酬を引き上げ、安定経営が可能となる報酬水準を確保すること。また、在宅生活の継続に不可欠な訪問サービスについて、移動時間や移動コストの増加が適切なサービ

ス提供の妨げとならないよう、その実態を適切に評価すること。さらに、入浴サービスの提供に要する光熱費等の増加を踏まえ、必要な評価を行うこと。

② 人員配置基準の見直しと人材確保

利用者数の急激な変動や人材確保が困難な実態を踏まえ、配置基準の柔軟化を進めるとともに、認知症対応型サービス事業管理者研修及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の要件について運営実態に応じた見直しを行い、法人内の応援体制を認めること。また、介護職員の処遇改善と人材育成への支援を充実すること。

③ 軽度者への支援と専門性の評価

要介護１・２の利用者に対する服薬管理、認知症ケア、見守り、家族支援等の支援実態を踏まえ、基本報酬における要介護度別単価のあり方を見直すこと。

④ 地域の生活支援との連携強化

独居高齢者や認知症の人への対応や家族支援を評価し、地域団体等による生活支援、権利擁護、社会参加活動との連携を報酬に反映すること。

⑤ 中山間・人口減少地域への支援

移動負担や利用者確保の困難さを踏まえ、区域外でのサービス提供への評価と地域特性に応じた加算・財政支援を充実すること。

⑥ 同一建物の報酬と区分支給限度基準額の見直し

同一建物居住者とそれ以外の利用者に適用される現行の別建て報酬について、「通い・訪問・泊まり」の提供実態や費用構造を検証し、報酬差の妥当性を見直すこと。また、併設住宅の入居者に限らず、地域の高齢者へのサービス提供を促すこと。あわせて、住まいの形態やサービス提供実態を踏まえた公平な報酬体系とするとともに、利用者が訪問看護や福祉用具等を適切に併用できるよう、区分支給限度基準額を見直すこと。

７．看護小規模多機能型居宅介護に関する要望

看護小規模多機能型居宅介護は、医療・介護の複合ニーズを持つ高齢者の在宅生活を支える重要なサービスであるが、人材不足や人件費・物価上昇、夜間・緊急対応等により、事業運営は厳しさを増している。地域に必要な提供体制を維持するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

看護職員の配置や医療的ケア、夜間・緊急対応等の負担を踏まえ、基本報酬を引き上げ、安定経営が可能となる報酬水準を確保すること。

在宅生活の継続のためには、通所サービスや泊まりサービスだけでなく、訪問サービスの適切な活用が重要となるが、移動コストの増加が適切なサービス提供を阻害する要因にならないよう、看護小規模多機能型居宅介護においても訪問サービスに伴う移動時間や移動コストを適切に評価すること。

② 人員配置基準の見直しと人材確保

利用者数の変動や看護職員の確保が困難な実態を踏まえ、配置基準の柔軟化を進めること。また、看護職員の処遇改善と研修・人材育成への支援、新規開設支援を充実するとともに、認知症対応型サービス事業管理者研修及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修について柔軟な運用を可能とすること。

③ 医療・介護の複合ニーズへの対応

退院直後の在宅移行支援、看取り期の対応、認知症への専門的看護や服薬管理等を報酬に反映するとともに、短期利用居宅介護費を引き上げること。

④ 入浴サービスの確保と報酬の見直し

外部の訪問入浴介護を利用する場合の併算定を認め、事業所に費用負担が集中しない報酬体系とすること。

⑤ 地域連携と広域利用の推進

独居高齢者や認知症の人への支援について、生協や地域団体等との生活支援・権利擁護の連携を評価すること。また区域外利用の促進と中山間・人口減少地域への財政支援を充実すること。

⑥ 同一建物の報酬体系の見直し

同一建物居住者とそれ以外の利用者に適用される現行の別建て報酬について、「通い・訪問・泊まり」と看護・医療的ケアの提供実態や費用構造を検証し、報酬差の妥当性を見直すこと。また、併設住宅の入居者に限らず、地域の高齢者へのサービス提供を促すこと。

８．認知症対応型共同生活介護に関する要望

認知症対応型共同生活介護は、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしくくらし続けるための重要なサービスであるが、人材不足や人件費・物価上昇、夜勤負担等により、事業運営は厳しさを増している。地域に必要な提供体制を維持するため、以下の事項を要望する。

① 基本報酬の引上げと経営の安定化

人件費・物価上昇やユニット規模別の経営実態を踏まえ、基本報酬を引き上げ、安定経営が可能となる報酬水準を確保すること。特に１ユニット事業所等の小規模事業所は、利用定員が限られる中で人件費や物価上昇の影響を受けやすく、経営努力のみでの対応には限界があることから、その運営実態を踏まえた報酬体系とすること。また、報酬の抑制や経営環境の悪化が利用者負担の増加につながらないよう配慮すること。

② 人員配置基準の見直しと人材確保

１ユニット事業所における計画作成担当者の配置要件について、兼務や法人内連携等を含め、運営実態に応じた柔軟な運用を可能とすること。また、介護職員の処遇改善と研修・人材育成への支援を充実すること。

③ 夜勤体制の強化と安全確保

見守り機器等の活用と利用者の安全確保を前提に配置基準を柔軟化するとともに、手厚い夜勤職員配置や夜間支援体制を報酬に反映すること。

④ 地域における認知症ケアの拠点機能の評価

認知症の人の意思決定支援や本人発信、社会参加を支える取組、並びに地域の多様な主体と連携した相談支援、地域交流、役割づくり、若年性認知症の人への支援など、地域共生社会の拠点としての機能を評価し、報酬に反映すること。

⑤ 医療連携と重度化・看取りへの対応

医療機関や訪問看護との連携を強化し、医療的ケアや重度化・看取りへの対応を報酬に反映すること。また、利用者の重度化に伴い、２名介助や医療職との連携、夜間対応等の負担が増加していることを踏まえ、認知症対応型共同生活介護における重度者支援を適切に評価すること。あわせて、医療連携体制加算については、看護職員の確保や人件費上昇の実態を踏まえ、さらなる充実を図ること。

⑥ 中山間地域への支援と利用者負担の軽減

中山間・人口減少地域への財政支援、建物の老朽化対策や ICT 導入への助成を充実し、低所得者の居住費等の負担軽減を図ること。

９．高齢者住まいに対するサービス提供に関する要望

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の住まいと生活を支える重要な役割を担っている。入居者の重度化や医療ニーズの増加を踏まえ、利用者本位のサービス提供と地域に必要な高齢者住まいの提供体制を維持するため、以下の事項を要望する。

① 登録施設介護（予防）支援の報酬と人員基準の整備

ケアプラン作成に加え、地域生活相談、外出や移動、関係機関や地域活動への参加に係る施設との調整業務を報酬に反映し、介護支援専門員の配置・兼務要件を明確にすること。地域生活相談員等の配置や介護支援専門員との兼務に係る基準については、相談・連絡調整に必要な業務量と責任を踏まえ明確化すること。

② 利用者の選択権とケアマネジメントの独立性の確保

住まいと介護サービスの契約・運営の独立性を確保し、利用者の選択によらない特定事業者への利用誘導や過剰なサービス提供を防止する仕組みを強化すること。

③ 運営の透明性と利用者保護の強化

サービス利用実態や費用負担の情報公開を進め、住まいと介護サービスの質を確保するとともに、低所得者への支援を充実すること。

④ 中重度者・医療ニーズへの対応

特定施設における認知症ケア、医療的ケア、看取り等への対応を評価するとともに、住宅型有料老人ホーム等における訪問介護・訪問看護の専門性を報酬に反映し、入居者に必要なサービスを確保すること。

⑤ 地域の生活支援と社会参加の推進

地域団体等との連携による生活支援、見守り、社会参加活動を推進し、地域に開かれた生活拠点となる取組を評価すること。

⑥ 同一建物減算と報酬体系の見直し

同一建物居住者とそれ以外の利用者に提供される併設事業所については、サービス提供構造と実態を踏まえ別建ての報酬区分とすること。また、併設事業所については同一建物入居者に限らず、地域の高齢者へのサービス提供を促すこと。

⑦ 特定施設への移行の促進

特定施設の必要量を地域の介護需要や利用者の状態像に応じて適切に見込むとともに、サービスの質の向上に資する取組を報酬上評価し、住宅型有料老人ホーム等から特定施設への移行を希望する事業者に対して、必要な整備・移行支援を行うこと。

以上