令和８年 10 月 16 日

自由民主党　政務調査会
会長代行　田村 憲久 様

訪問介護の基本報酬増額に係る要望（令和９年度介護報酬改定）

一般社団法人　日本在宅介護協会
一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
一般社団法人　全国介護事業者連盟
全国ホームヘルパー協議会
日本ホームヘルパー協会

地域の訪問介護サービスの持続性を確保し、できる限り住み慣れたご自宅で、安心して自分らしい生活を実現できる環境を維持するため、以下のとおり要望いたします。

記

1. 訪問介護の基本報酬について、令和６年度マイナス改定前の報酬水準に回復したうえで、昨今の物価・人件費高騰分以上の増額をお願いしたい。

・ 介護関係 17 団体による先般の緊急調査では、物価高騰分をカバーできていないとの事業者回答が９割に上っています。中でも、訪問介護に関しては、令和６年度介護報酬改定において全体＋1.59%改定の中、２%強の大幅マイナス改定となって以降、倒産・廃業が相次ぎ過去最多を更新[1]、訪問介護が１つも存在しない自治体も全自治体の７%まで増加[2]しています。

・ 昨年の「介護事業経営概況調査」では、訪問介護事業者の 35.1%が赤字である一方、平均の収支差率の平均値は 9.6%と高い数字が示されています[3]。しかしながら、ご高承のとおり、訪問介護事業所は立地、規模、事業形態によって経営状況は様々であり[4]、地域に点在する利用者宅を一軒一軒訪問してサービスを提供している小規模事業者の状況は深刻です。平均値だけを見て「訪問介護事業は十分な収益を上げている」と判断することには、慎重であるべきです。

・ データの捉え方を誤れば、最前線で地域を支えているホームヘルパー及び訪問介護事業者の士気を下げ、結果としてサービスの撤退を助長します。その代償を払うのは事業者以上にご利用者です。現在集計中の「介護事業経営実態調査」においては、例えば、極めて高い収支差率を示す事業者がどのような事業形態・特徴を有するのか、またその数値が平均値に与える影響や、費用がどこまで適切に計上されているのか等も含め、ぜひ精緻な分析を行っていただきたい。そのうえで、掲題の要望に沿うご判断を強くお願い申し上げます。

・ ご承知のとおり、介護保険制度は「家族介護の限界」や「社会的入院の増加」という社会課題に対応するために創設された制度であり、訪問介護は在宅ケアの最前線を担う、最後の砦です。地域の介護サービスがなくなれば、「利用者本位」という基本理念が損なわれるだけでなく、家族の負担が増え、病院の負担も増えます。社会保障費を１円抑制することと、社会的コストを１円抑制することは同じではありません。このことも改めて念頭において、地域の介護基盤とそこに暮らす利用者の生活を守る観点で、ご検討・ご判断を賜りますよう何とぞお願い申し上げます。

以　上

---

[1] 訪問介護事業者の倒産･休廃業解散の合計件数は、改定前の R5:427 件→R6:529 件(23.9%増)→R7:556 件(対 R5 で 30.2%増)。老人福祉･介護事業者全体の同件数の約7割を訪問介護事業者が占める。

[2] 訪問介護がゼロの自治体数は、改定前の R5/12: 97自治体→R8/6: 116自治体(16.5%増)に増加。

[3] 訪問介護事業所は売上規模が小さく、収支差率 9.6%といっても収支差額は 31.6 万円／月。処遇改善や生産性向上に向けた人財育成、DX 投資もままならない収益規模。

[4] 収支差率の分布をみると、訪問介護だけが「-50%超」から「＋50%超」まで広く分散しており、中央値は 5.4%。