

千葉県での 訪問介護・基本報酬 引き下げ撤回等 意見書採択の取り組み

～大阪社保協 訪問介護・国保 二つの意見書採択運動のための学習交流会～



2025. 5. 12
社会保障推進千葉県協議会
事務局長 竹内敏昭



千葉のマスコットキャラクター「チーバー君」

1

はじめに

1. 自己紹介

- ▶ 1976年4月～2013年3月 千葉県 君津市役所職員
▶ (資産税課→情報管理課→健康管理課→学校教育課→子育て支援相談室)
- ▶ 2013年4月～2023年3月 自治労連千葉県本部・自治労連本部役員
- ▶ 2023年5月～2024年5月 社会保障推進千葉県協議会事務局次長
- ▶ 2024年6月～ 社会保障推進千葉県協議会事務局長



2. 千葉県概要

- ▶ (1) 自治体数 54市町村 (37市、16町、1村)
- ▶ (2) 県の財政力指数 第5位 (統計で見る都道府県の姿2024) 医療・福祉・教育費最低ランク
- ▶ (3) 千葉県の高齢化率 平均27.6% (2024.4.1) 高齢化率最高自治体 御宿町 (52.3%)
- ▶ (4) 現存訪問介護事業所数 1,621 (2024年8月1日)

3. 千葉県社保協 県団体18団体、17地域社保協、賛同する個人

2

24年11月19日 アンケート結果公表・記者会見

- ▶ 500事業所へアンケート送付
- ▶ 129事業所から回答
- ▶ **55%**が制度改定前より経営状況が悪化し、
- ▶ **58.9%**が今後の見通しが「悪くなる」
- ▶ 記述欄
 - ・「訪問介護事業所は死活問題。零細企業では物価や光熱費の高騰によりサービス事業の継続が困難に」
 - ・「スタッフ自身の生活まで脅かしている」
 - ・「住宅に併設していない訪問介護事業所の実態を把握していない」等の不満の声多数
- ▶ 今後の人材確保も厳しく、**49.6%**が「確保が見込めない」
- ▶ 「住み慣れた地域で安心した介護が受けられるためにも、早急に訪問介護基本報酬の引き上げと、介護報酬の再改定を早急に！」と訴え。



5

記者会見：7社8名の記者が参加

記事掲載は、東京新聞、しんぶん赤旗

しんぶん赤旗
2024年11月23日

千葉県
043 (241) 4251
045 (432) 2101
065 (235) 2437
048 (658) 5551
028 (353) 8290
028 (658) 4302
027 (251) 6994

**訪問介護報酬引き上げを
県社協が事業所アンケート**

023年度介護事業経 対しアンケートを実施
が7・8割の黒字にな ったことを理由に、4 月の改定で訪問介護 基本報酬引き上げにつ いて県内の訪問介護事 業所に対して10月に行 ったアンケートの結果 21(4月)の同事業 所のうち500事業所 を発表した。

訪問介護事業は、2 1(4月)の同事業 所のうち500事業所 を発表した。

訪問介護事業の実態 加害19日、千葉県庁

見通しが「悪くなる」と回答しています。記述欄には「零細企業は物価や光熱費の高騰で事業の継続が困難でスタッフ自身の生活まで脅かしているなどの不満が寄せられています。今後の人材確保も厳しく、49.6%が「確保が見込めない」との回答。事業縮小や廃業も。

東京新聞朝刊2024年11月22日

**訪問介護事業所の
6割弱が収益悪化**

社会保障推進協議会・県民主医療機連合は、介護保険制度の改定による訪問介護サービスの基本報酬の引き下げに関する県内の訪問介護事業所を対象にしたアンケート結果を公表した。事業所の利益が一悪化したのは半数を超え、見通しも「悪くなる」が6割弱に達した。4月の改定で訪問介護の基本報酬は2・01割引き下げられた。これを受け、県内500事業所を抽出し先月にアンケートを実施。129件261名の回答を得た。前年と比べて6月の利益は「悪化した」が71件55%「変わらない」が35件27%「改善した」が23件17・8%。悪化の理由は基本報酬引き下げによる収入減が最多の37件で、人件費増や物価高騰が続いた。基本報酬引き下げの影響を受けていると答えたのは90件(69・8%)。「会社の負担が大きくなっている」「ハバのモーションも下がる」などの意見があった。従業員数について「変わらない」は82件(48・1%)、「減った」は48件(37・2%)。人材確保の見込

基本報酬引き下げ 社協協などアンケート

訪問介護の基本報酬が引き下げられた影響を説明する協会の担当者(県庁で)

みは「ない」が64件(49・6%)で最多。従業員の高齢化が進み、1人当たりの業務の負担も増えたなどの指摘があった。経営見通しは「悪くなる」が66件(58・9%)で、「良くなる」は6件(4・7%)だった。従業員の給与を上げるための国の上乗せ制度「処遇改善加算」は、小規模の事業所などで要件を満たすに取得できないケースもあるという。社協協の担当者は「基本報酬を上げないと事業所はさらに減り、介護難民が出現します」と危機感を募らせる。基本報酬の再改定に向け、県内自治体などに働きかけるとしている。(小川直人)

6

24年12月議会請願・陳情の取り組み💪

●請願・陳情が緊急だったため、地域社保協が無く、

高齢化率高くて、訪問介護事業所の少ない**県及び28自治体**を中心に請願・陳情実施

- ▶ ※意見書の提出めざすために「基本報酬引き下げ撤回」⇒「**基本報酬引き上げ**」に
- ▶ ※24年6月の衆議院厚労委員会、自民含めた全会一致決議の後押し強調

【採択状況】

- ◎採 択 14（内 2自治体は他の団体提出）
- ◎趣旨採択 1（君津市）
- ◎継続審査 3（東金市、睦沢町、長生村）
- ◎資料議員配布 3（南房総市、大多喜町、白子町）
- ◎不採択 県及び8市町

【採択の教訓】

1. 共産党議員が紹介議員となった二つの議会 ⇒ はじめて、委員会・本会議とも全会一致（両自治体とも高齢化率高く、訪問介護事業所数が5以下） ★**介護に保守も革新もない**
2. 委員会で否決・本会議で逆転 ⇒ 議員が共同広げ、本会議で逆転可決（酒々井町）
3. 地域社保協 ⇒ 保守系常任委員会委員長（委員）とも懇談し、現状を伝える
4. データの見える化 ⇒ 高齢化率、訪問介護事業所数、採択状況を地図化

7

25年3月議会請願陳情への取り組み💪

【12月議会での取り組みの反省に立って】

1. 請願書・意見書（案）の見直し（文言整理、データを最新に）
その他、請願項目に「国庫負担割合増をいれる」⇒ **別添 請願・意見書（案）**
2. 議員配付用「趣旨説明資料」の作成 ⇒ **別添 「趣旨説明資料」**
⇒意見書（案）に沿って、出典を明確にしたグラフ中心の資料作成
3. 地域社保協（山武社保協、海匝社保協）
⇒ 保守系議員も含め常任委員会所属の全議員に紹介議員の要請
4. 市外に住所のある者の陳情は、「資料を議員に配布するのみ」の議会への対応
⇒ 議会事務局長に連絡し、議長や常任委員会委員長と
懇談できる機会をつくって欲しいと要請⇒3町議会で実現
⇒ すべて全会一致で採択された
5. 24年6月の衆議院厚労委員会、自民含めた全会一致決議の後押し強調
6. データの見える化 ⇒ 高齢化率、訪問介護事業所数入れ「**採択状況を地図化**」

8

結びに

介護に、保守も革新もない
あたってみよう、ダメ元で！
事業者、利用者などに共同を広げ
声を上げ、動けば変わる！
ともに頑張りましょう!! 💪

ご静聴ありがとうございました m(__)m

介護は生きる力、
生きる喜びをともに支える

～笑顔に出会う、心がつながる～

コロナ禍は、介護という仕事が、
社会にとってなくてはならないものだということも、
あらためて、明らかになった。



訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬の再改定を求める請願書(案)

2025 年 月 日

〇〇市町村議会 議長 〇〇 〇〇 様

社会保障推進千葉県協議会

会 長 鈴 木 徳 男

〒260-0854

千葉市中央区長洲 1-10-8

自治体福祉センター3階

TEL:043(225)6790

紹介議員

【請願趣旨】

昨年 4 月に3年に一度の介護報酬が改定され、訪問介護の基本報酬が引き下げられました。訪問介護は、要介護者及びその家族の生活を支える上で欠かせないサービスであり、このままでは在宅介護を続けることが困難になりかねません。

2024 年の介護事業者全体の倒産や休業・解散が、過去最多の 784 社に達しました。そのうち「訪問介護」は 529 社と前年の 427 社から急増しています。調査した東京商工リサーチは、「コスト高や介護人材不足に加えて、報酬のマイナス改定があり、事業継続が難しくなっている」と指摘しています。訪問介護事業所のほとんどが地域に密着した小規模・零細事業所で、介護報酬の引き下げにより、訪問介護事業所の多くが経営難に直面しています。

厚生労働省は、訪問介護基本報酬の引き下げ理由として、訪問介護の利益率が他の介護サービスより高いことをあげています。ヘルパーが効率的に訪問できる高齢者の集合住宅併設型事業所、都市部の大手事業所が利益率の平均値を引き上げていると推測されます。厚生労働省が引き下げの理由としていることの根拠が合理的なものなのか、改めての実態調査が必要です。

訪問介護の人手不足は深刻であり、ホームヘルパーの有効求人倍率は令和 5 年度で 14.1 倍と高水準であり、給与は常勤でも全産業平均を月額約 7 万円も下回ります。

政府は訪問介護基本報酬を引き下げても、介護職員の処遇改善加算で補えるとしています。しかし、すでに加算を受けている事業所は基本報酬引き下げで減収となり、その他の加算も算定要件が厳しく、基本報酬の引き下げ分を補えない事業所が出ています。

介護事業者の経営環境及び介護職員の処遇の改善を実現し、在宅介護の基盤を存続させるため、訪問介護基本報酬をはじめとした介護報酬の引上げと、その財源保障としての国庫負担割合を拡大するよう求めます。

以上の趣旨から、下記事項につき、地方自治法第99条にもとづき、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣に対する意見書の提出を決議していただくよう請願いたします。

【請願項目】

1. 訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬の再改定を早急に行うとともに、その財源保障となる国庫負担割合を拡大するよう国に意見書を提出すること。

以上

訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬再改定などを求める意見書（案）

3年に1度の介護報酬の改定で、訪問介護の基本報酬が、2024年4月から2～3%引き下げられた。訪問介護は独居の方をはじめ、要介護者や家族の在宅での生活を支える上で欠かせないサービスであり、このままでは在宅介護が続けられず介護崩壊を招きかねないと多くの事業所や、介護関連の団体からの声がある。

訪問介護事業者は、厚生労働省のデータでも約4割が赤字であり、2024年の介護事業者全体の倒産や休廃業・解散が、過去最多の784社に達した。そのうち「訪問介護」は529社と前年の427社から急増している。（東京商工リサーチ）

また、介護職員の賃金は、全産業平均を月額約7万円下回っており、物価高騰や感染症対策、処遇改善を考えれば10%以上の報酬引き上げが必要である。

厚生労働省は引き下げの理由として、他の介護サービスより、訪問介護の利益率が高いことを挙げているが、これは介護ヘルパーが効率的に訪問できる高齢者の集合住宅併設型や都市部の大手事業所が利益率の平均値を引き上げているものと推測され、実態とはかけ離れている。

訪問介護の基本報酬が引き下げられた一方、介護職員の処遇改善加算の拡充がなされているが、すでに加算を受けている事業所は基本報酬引き下げで減収となり、その他の加算も算定要件が厳しいものが多く、基本報酬引き下げ分をカバーできない事業所が出ると予想される。加えて介護現場の人手不足も年々深刻であり、介護人口が増えるほど職員の負担が増え、その上、報酬引き下げも重なって更に減るという悪循環を生んでいる。

なお、2024年6月5日の衆議院厚生労働委員会では、「令和6年度に行われた介護報酬及び障害福祉サービス等報酬の改定の影響について、訪問介護を始めとする介護事業者等の意見も聴きながら速やかにかつ十分に検証を行い、介護・障害福祉従事者の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるべきである」との決議を全会一致でしており、処遇改善が必要である。

よって、国においては、早期に訪問介護基本報酬を見直し、介護事業を十分に支えられる報酬となる再改定を行うとともに、自治体の財政負担や被保険者の保険料・利用料負担が過重とならないよう国庫負担割合を拡大するよう強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和7年 月 日

〇〇市町村議会

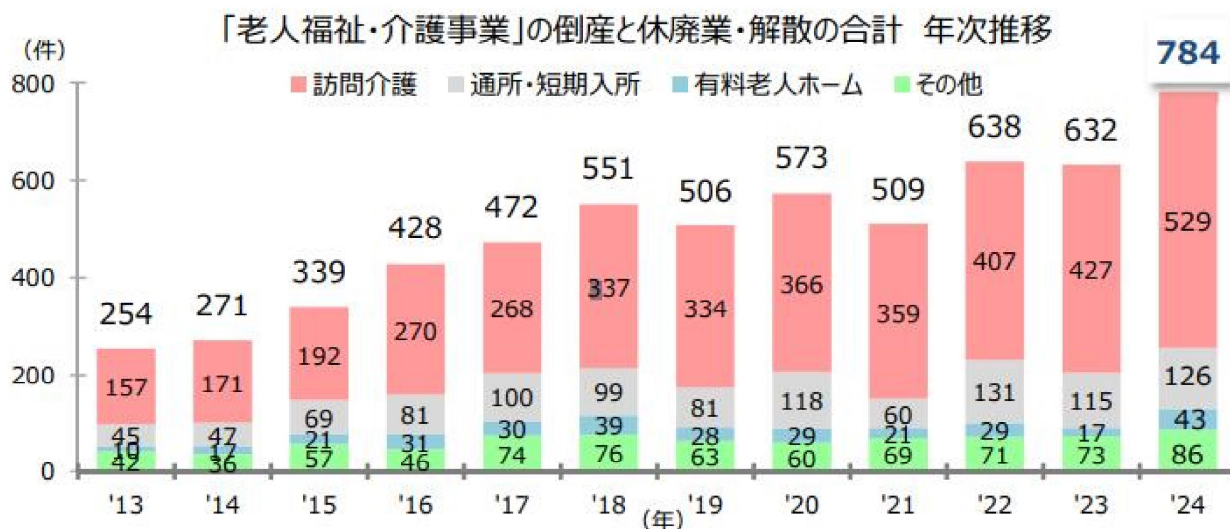
提出先 内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣

八街市議会

「訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬再改定を求める意見書」 提出を求める趣旨説明資料

作成：社会保障推進千葉県協議会（略称：千葉県社保協）

- 2024 年「介護事業者」の市場撤退が 784 件倒産と休廃業・解散が過去最多
苦境鮮明に（日経新聞デジタル 25. 1. 17） 東京商工リサーチ報道



「老人福祉・介護事業」の倒産件数 年次推移

年	訪問介護			通所・短期入所			有料老人ホーム			その他			合計		総合計
	倒産	休廃業	合計	倒産	休廃業	合計	倒産	休廃業	合計	倒産	休廃業	合計	倒産	休廃業	
'13	33	124	157	10	35	45	3	7	10	8	34	42	54	200	254
'14	24	147	171	15	32	47	9	8	17	6	30	36	54	217	271
'15	29	163	192	29	40	69	5	16	21	13	44	57	76	263	339
'16	48	222	270	38	43	81	11	20	31	11	35	46	108	320	428
'17	45	223	268	44	56	100	6	24	30	16	58	74	111	361	472
'18	45	292	337	41	58	99	14	25	39	6	70	76	106	445	551
'19	58	276	334	32	49	81	11	17	28	10	53	63	111	395	506
'20	56	310	366	38	80	118	10	19	29	14	46	60	118	455	573
'21	47	312	359	17	43	60	4	17	21	13	56	69	81	428	509
'22	50	357	407	69	62	131	12	17	29	12	59	71	143	495	638
'23	67	360	427	41	74	115	4	13	17	10	63	73	122	510	632
'24	81	448	529	56	70	126	18	25	43	17	69	86	172	612	784

(記事抜粋)

基本報酬のマイナス改定やヘルパー不足などが影響した訪問介護が529件(同23.8%増)と前年から102件増え、訪問介護事業者の苦境が浮き彫りとなった。

2. 2024 介護報酬改定⇒原則 3 年に一度。2024 年 4 月から改定に。

全体の改定率は、+1.59%

訪問介護基本報酬のみ平均 2～3%引き下げ（表 1 以下参照）

表 1 2024 年度訪問介護基本報酬改定の内容(2024 年 4 月～)

2024.05.11 イラスト/河原ちよこ



表 1	※（ ）は改定前	引下げ率
身体介護	20 分未満	163 単位 (167) ▲ 2.40%
	20 分以上 30 分未満	244 単位 (250) ▲ 2.40%
	30 分以上 1 時間未満	387 単位 (396) ▲ 2.27%
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位 (579) ▲ 2.07%
	以降 30 分を増すごとに	82 単位 (84) ▲ 2.38%
生活援助	20 分以上 45 分未満	179 単位 (183) ▲ 2.19%
	45 分以上	220 単位 (225) ▲ 2.22%
	身体介護に引き続き生活援助を行う場合	65 単位 (67) ▲ 2.99%
通院等乗降介助		97 単位 (99) ▲ 2.02%

図 1 訪問介護基本報酬とは？

介護事業者が利用者に対して訪問介護サービスを提供した際に、その対価として介護事業者を支払われるサービス費用（介護報酬）のうち、加算や減算をしない基本部分のことを指し、以下の式で計算。

■介護報酬の基本的な算定方法

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{サービスごとに} \\ \text{算定した単位数} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{1 単位の単価} \\ \text{〔 サービス別、地域別に設定 } \\ \text{10円～11.40円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{事業者を支払われる} \\ \text{サービス費} \\ \text{〔 1割、2割又は3割は } \\ \text{利用者の自己負担} \\ \hline \end{array}$$

（根拠）指定居宅サービスの費用の額の算定に関する基準（告示）等 （根拠）厚生労働大臣が定める一単位の単価（告示）

八街市は、
7 級地

■1 単位の単価（サービス別、地域別に設定）

		1 級地	2 級地	3 級地	4 級地	5 級地	6 級地	7 級地	その他
上乗せ割合		20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	①70%	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	②55%	11.10円	10.88円	10.83円	10.66円	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	③45%	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円

①訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／居宅介護支援／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護
②訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護
③通所介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護療養型医療施設
介護医療院／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／地域密着型通所介護

※国家公務員の地域手当地と連動して地域加算あり。

★八街市は「7 級地」で 3%

移動の必要な山間地の方が、地域単価が低く、しかもガソリン代等の費用はかかる。

※移動時間は収入にはならないため 1 軒 1 軒訪問する訪問介護は、1 日に対応できる件数が少ない。よって収益も少ない。

高齢者住宅併設の訪問介護 > 都市部の 1 軒 1 軒訪問する訪問介護 > 山間地の 1 軒 1 軒訪問する訪問介護

<基本報酬引き下げが、事業者の経営を直撃>

<自宅で身体介護の場合>

⇒ 一番要望の多い身体介護サービス時間 30 分以上 1 時間未満

396 単位が 387 単位と 9 単位マイナス ← 表 1 参照

3%加算地域なので地域単価

訪問介護人件費割合含め

1 単位 10,21 円 × 9 単位 ⇒ 91.89 円マイナス。

<試算例>

ヘルパー 1 人 1 日 5 件周り、ヘルパーが 15 人で月 22 日稼働

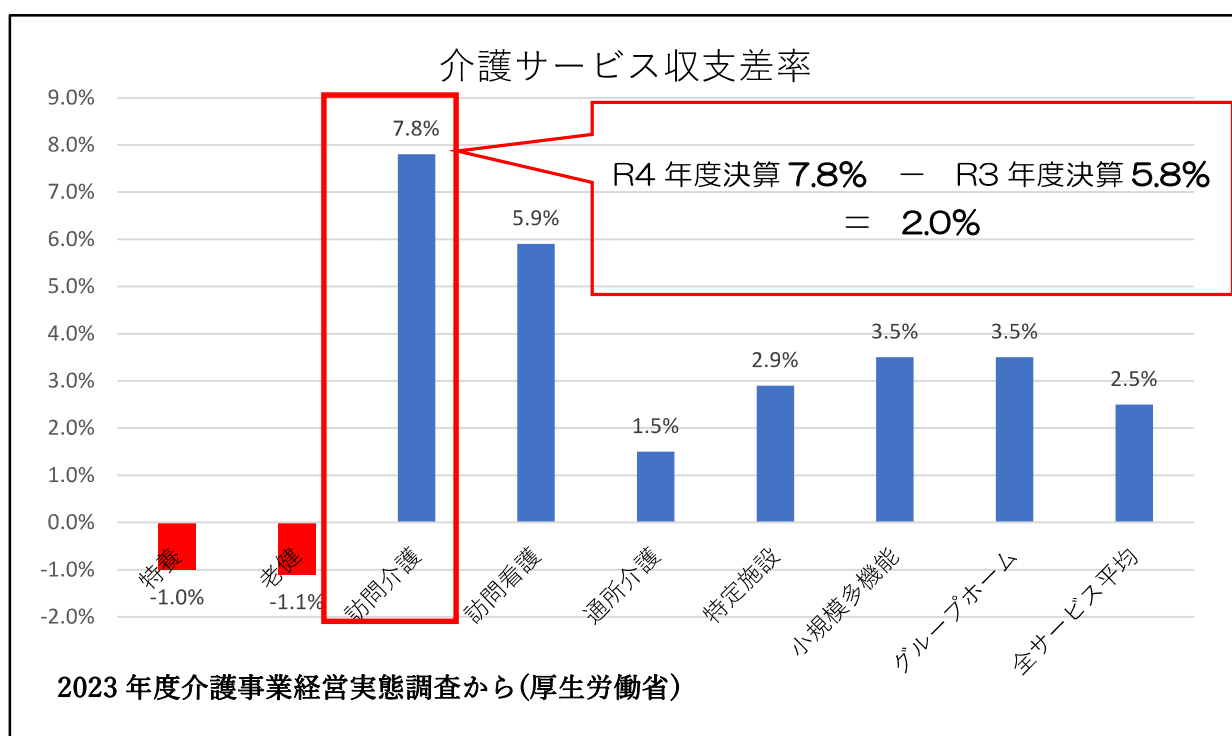
5 件 × 15 人 × 22 日 × **▲91.89 円** = **▲15 万 1 千 618 円** / 月額

年間 約 182 万円のマイナス。

3. 厚生労働省の主張する引き下げの推測される理由

(1) 他の介護事業サービスに比較し、訪問介護サービスの収支差率が高い (7.8%)

図 2 R4 年度決算各介護事業サービスにおける収支差率

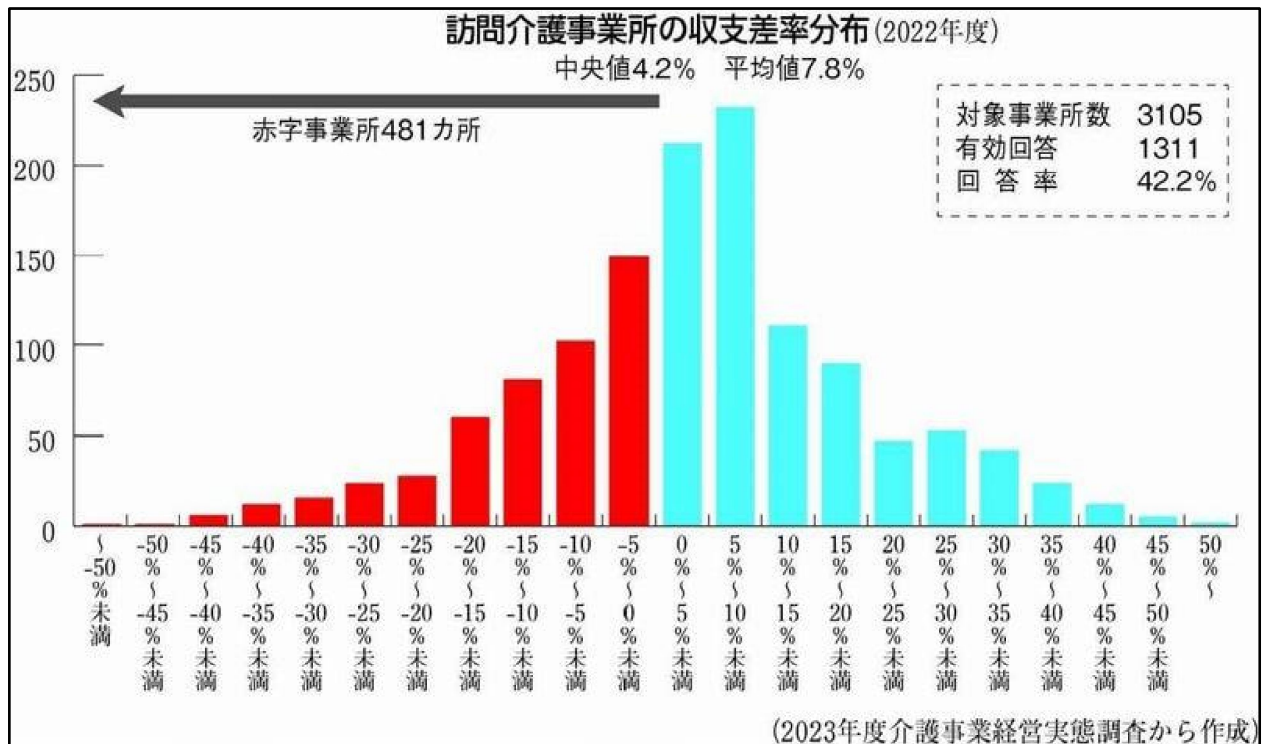


出典：厚生労働省・社保審一介護給付費分科会（R6.1.25）参考資料 5 をもとに千葉県社保協が作成

※**収支差率** = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

(2) 一方、訪問介護事業所の4割は赤字

図3 訪問介護事業所の収支差率分布

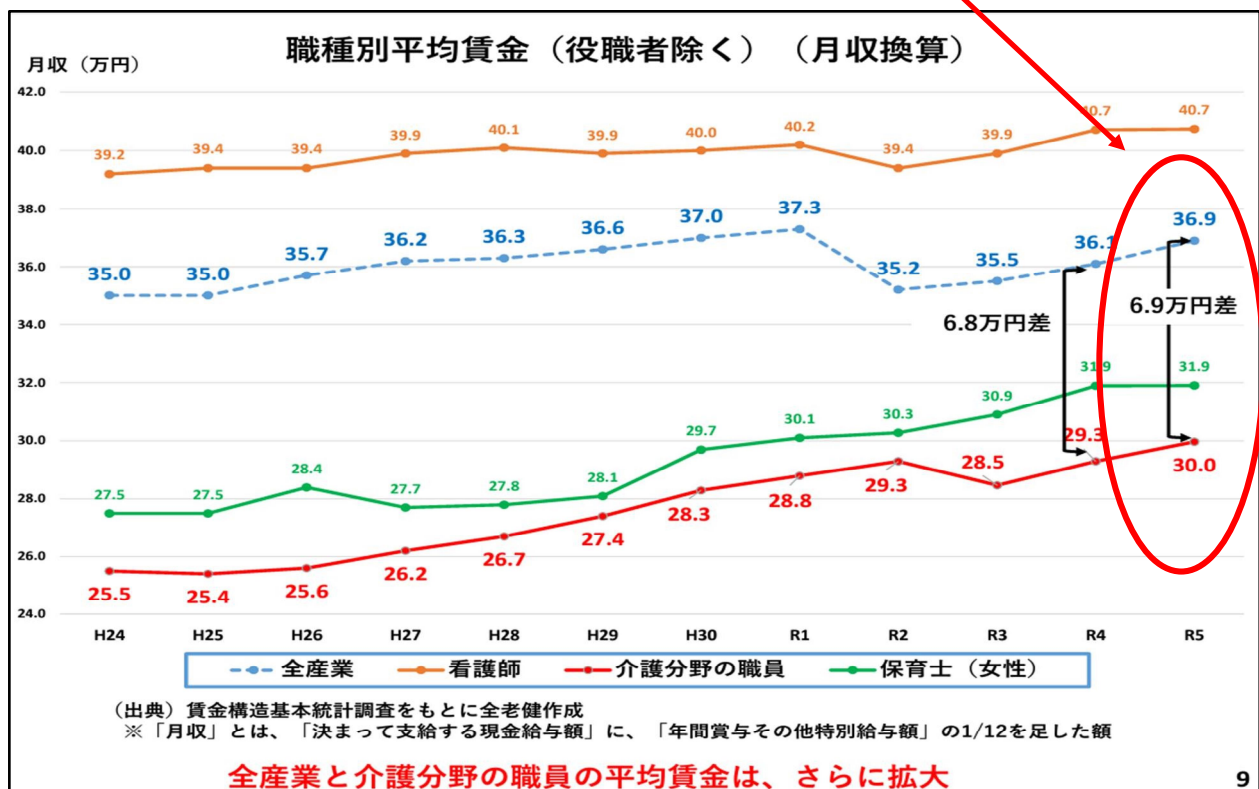


4. 介護職員の賃金（全産業平均より約7万円低い）

図4 職種別平均賃金

出典：全老健作成「緊急！「介護現場における物価高騰・賃上げ等の状況調査」結果」

2024年9月19日発表

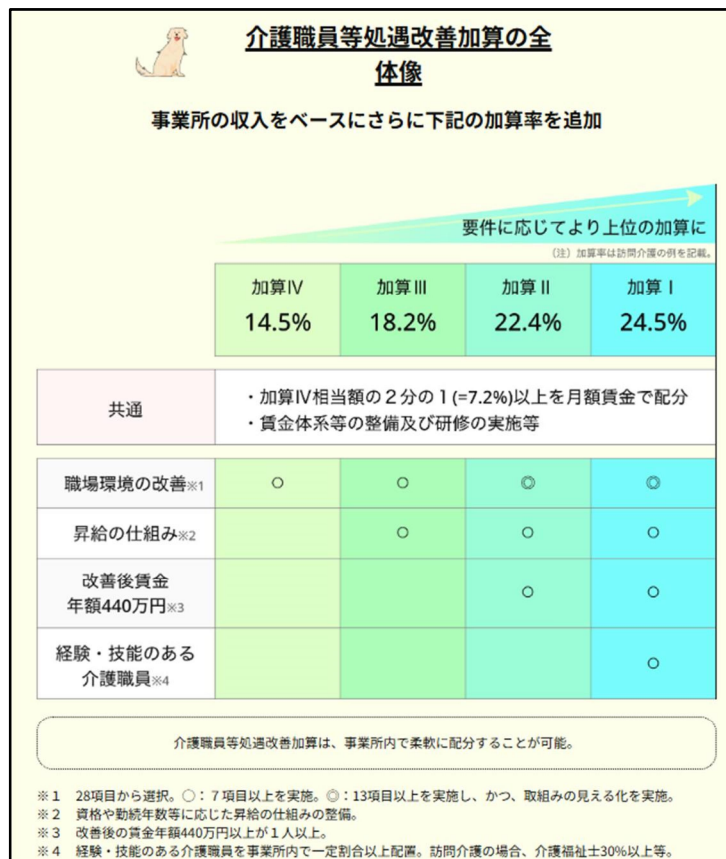


5. 処遇改善加算改善というが…

図5 処遇改善加算の全体像

- ※1 28項目から選択。○：7項目以上を実施。◎：13項目以上を実施し、かつ、取組みの見える化を実施。
- ※2 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備。
- ※3 改善後の賃金年額 440万円以上が1人以上。
- ※4 経験・技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置。訪問介護の場合、介護福祉士30%以上等。

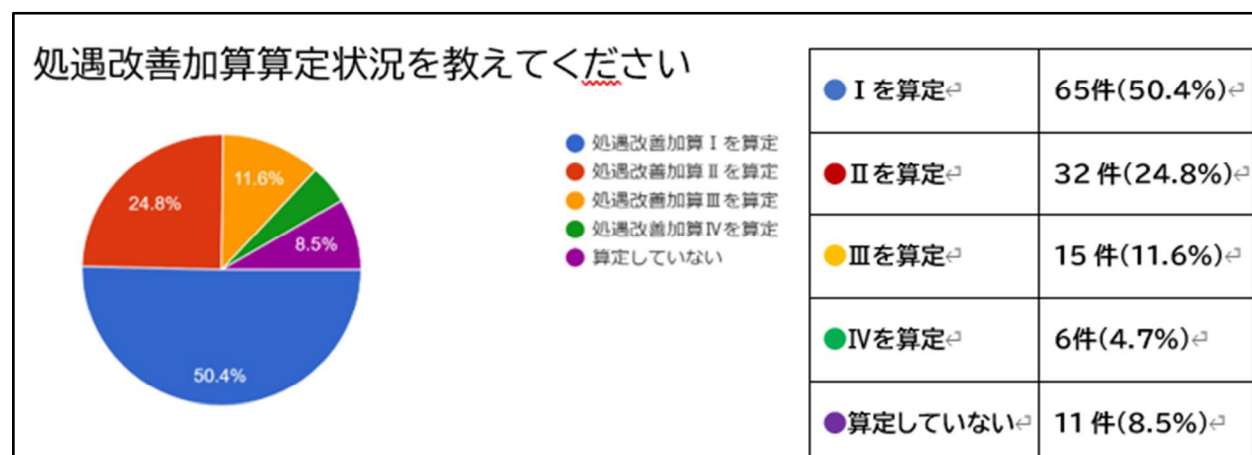
※処遇改善加算をとるには、各種取得条件があり、しかも厳しい。



6. 千葉県内訪問介護事業所処遇改善加算取得状況

(千葉県社保協「訪問介護事業所調査」結果から)

図6 処遇加算の算定状況



最上位の処遇改善加算Ⅰを取得できない理由としては、「取得要件の条件がそろわない」声が多数。また、「算定条件が厳しい」「申請の手間が大変」などの声がありました。報酬引き下げに対し厚労省は訪問介護事業の処遇改善加算率を大幅に引き上げ、加算取得がしやすいように3つの加算を一本化したと説明。しかし、取得要件の厳しさは変わらず、継続して要件を満たすことへの不安や条件が満たされなくなった場合、職員の賃金を引き下げなければならないことへの不安があります。

7. 千葉県内訪問介護事業所アンケート結果（500 事業所に送付。129 件の回答）

※千葉県社保協が県民医連と共同して実施。県内 1621 偉業所の内 500 を抽出。

129 事業所から回答有り。記者会見内容は、[P.8 東京新聞記事](#)参照

図 7 前年比較で 6 月の利益は？

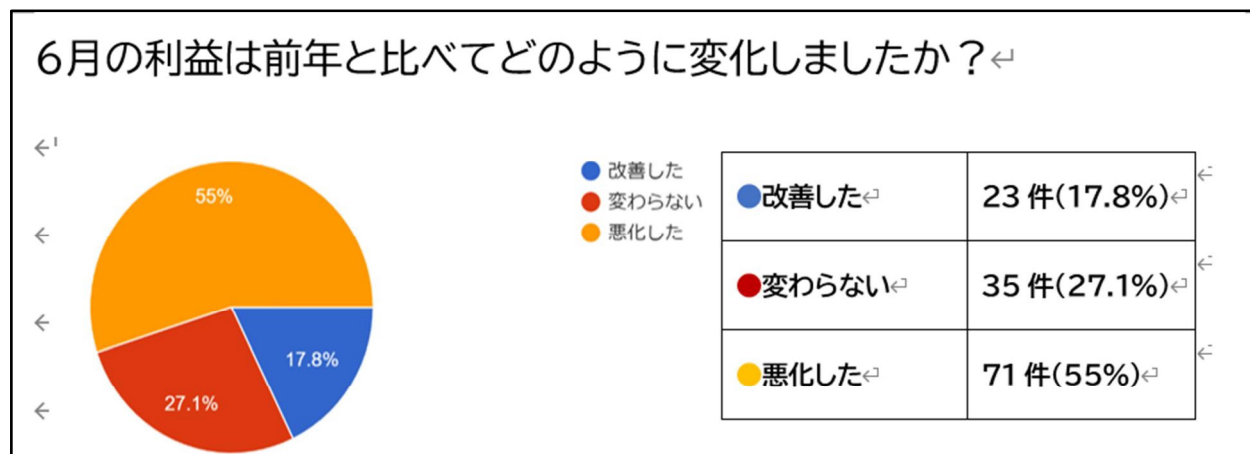


図 8 今後の経営見通し

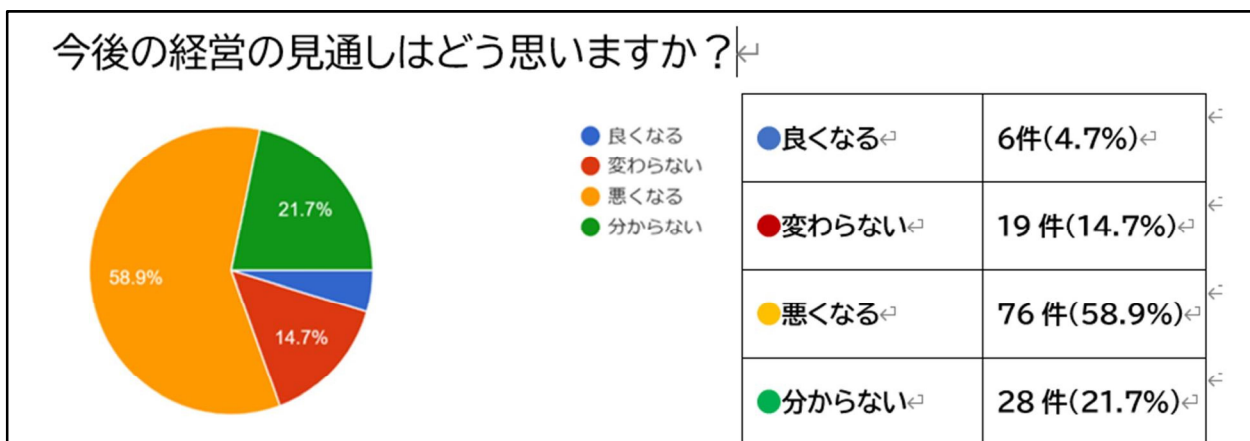
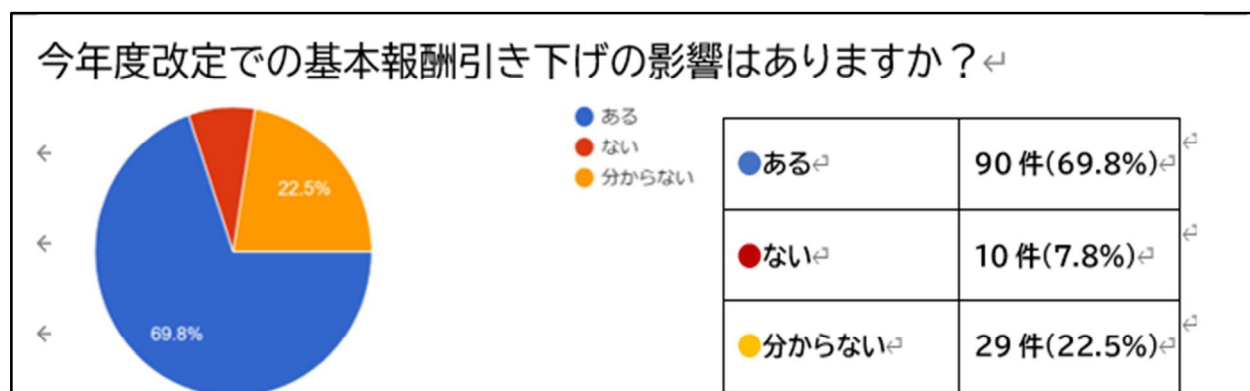


図 9 基本報酬引き下げの影響は？



【アンケートのまとめから】

今回のアンケート調査の結果を受けて、報酬引き下げの影響を4点にまとめた。

- ① 処遇改善加算を取得し、職員の給与は上げられても、基本報酬が下がってしまっているため、事業費がマイナスとなってしまっている。
- ② 小規模事業所は、処遇改善加算取得の要件を満たせず、取得が困難。
- ③ 訪問介護のみの報酬引き下げは、ヘルパー不要のメッセージと捉えられ、現役ヘルパーのモチベーションを下げ、新しい成り手も増えない。
- ④ 報酬減・ヘルパー不足により、利用者の希望する訪問内容や時間で対応できない状況となっている。特に生活援助や事業所から移動に時間がかかる利用者の依頼を受けることができず、介護が必要な人にサービスが届かない。という現状が確認された。

【アンケートの声から】

物価の上昇や他業種の賃金上昇等を見聞きする度、介護業界の賃金体系(現行制度上、賃金は介護報酬に依存している。比例している実情)にやるせなさを感じる。賃金面でも介護業界で働きたいと思えるような制度改革。制度改革を期待したい。

介護報酬の削減により訪問介護事業は死活問題となり、弊社のように零細企業においては、物価高騰や光熱費の高騰によりサービス事業の継続が困難な状態に！さらにスタッフ自身の生活自体をも脅かしているのが現状。それにも関わらず、利用者負担が増え加算要件は多種多様化し、全く体制が追いつかない。利用者の中には介護費用が払えず介護難民化し、憲法第25条は果たしてどこに！先が見えない。これからスタッフたちと共にどう生き延びていけばいいのか不安でならない。

8. 衆議院厚労委員会 与野党全会一致で決議採択(R6.6.5) ⇒ P.9~10 参照

令和6年度に行われた介護報酬及び障害福祉サービス等報酬の改定の影響について、訪問介護を始めとする介護事業者等の意見も聴きながら速やかにかつ十分に検証を行い、介護・障害福祉従事者の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるべきである。

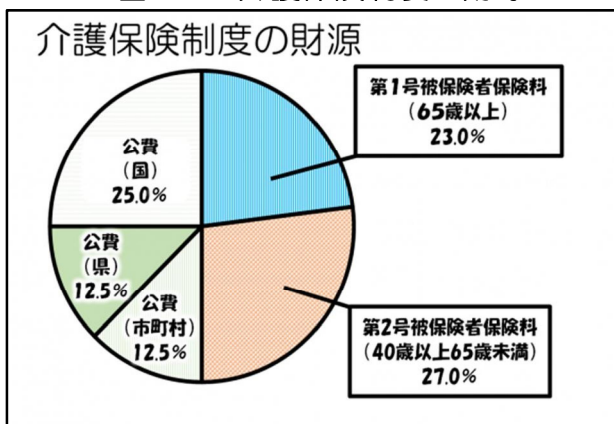
9. 「訪問介護の灯」を消さないために

～訪問介護基本報酬引き上げと介護報酬の再改定を早急に。併せて、国庫負担の増を～

国は、「住み慣れた地域で暮らす」を前面に出した地域包括ケアシステムを提唱しておきながら、本日の説明のとおり、今回の訪問介護基本報酬の引き下げにより、要介護者及びその家族の生活を支える上で欠かせない生活支援サービスである身体介護、生活援助を担う訪問介護は、現在深刻な危機に直面している。衆議院厚労委員会で全会一致した「決議」を後押しするためにも、「訪問介護基本報酬の引き上げと介護報酬再改定を求める意見書」を国に提出していただきたい。

その際に、現行の公費負担の割合は、**図12**のとおり。自治体負担増、被保険者保険料や利用料に跳ね返らないよう国庫負担増も併せて求めている。

図10 介護保険制度の財源



県内議会での「意見書」採択状況 ⇒ 追加資料 別添「採択状況地図」参照

訪問介護基本報酬引き上げ、介護報酬の再改定を早急に求める意見書採択状況

2025年3月31日現在

	市町村名	採択状況	（訪問介護事業所数）	R6高齢化率現在	県高齢化率
		○採択 △趣旨採択 ×不採択 □継続審査等 空白 未提出			
1	千葉市	×25年3月議会	287	26.3%	(44位)
2	銚子市	×12月議会	17	40.2%	(15位)
3	市川市		82	21.5%	(53位)
4	船橋市		151	23.9%	(50位)
5	館山市		16	40.6%	(13位)
6	木更津市	○12月議会	41	27.8%	(42位)
7	松戸市		134	25.9%	(46位)
8	野田市	○12月議会	30	31.1%	(35位)
9	茂原市	×12月議会	36	34.4%	(27位)
10	成田市		31	24.2%	(49位)
11	佐倉市	×(市民ネット発議)	41	33.5%	(29位)
12	東金市	○25年3月議会	24	32.3%	(34位)
13	旭市	×25年3月議会	18	32.5%	(33位)
14	習志野市	×12月議会	28	23.7%	(51位)
15	柏市	○9月議会	121	26.0%	(45位)
16	勝浦市	○12月議会	2	46.8%	(4位)
17	市原市		87	30.8%	(37位)
18	流山市	×12月議会	53	22.4%	(52位)
19	八千代市		56	24.8%	(47位)
20	我孫子市		23	30.8%	(36位)
21	鴨川市	○12月議会	17	39.8%	(17位)
22	鎌ヶ谷市	○24年3月	25	28.5%	(40位)
23	君津市	△12月議会	24	33.7%	(28位)
24	富津市	×12月議会	16	39.8%	(16位)
25	浦安市		27	18.6%	(54位)
26	四街道市	○25年3月議会	22	28.2%	(41位)
27	袖ヶ浦市	○25年3月議会	13	27.1%	(43位)
28	八街市	□25年3月議会	12	32.9%	(31位)
29	印西市		13	24.3%	(48位)
30	白井市		10	28.5%	(39位)
31	富里市		10	29.5%	(38位)
32	南房総市	※12月議会	12	47.8%	(3位)
33	匝瑳市	○25年3月議会	13	36.8%	(22位)
34	香取市	×25年3月議会	22	38.4%	(19位)
35	山武市	□25年3月議会	21	37.6%	(21位)
36	いすみ市	○12月議会	12	42.8%	(8位)
37	大網白里市	×12月議会	21	34.5%	(26位)
38	酒々井町	○12月議会	6	33.4%	(30位)
39	栄町		3	42.1%	(12位)
40	神崎町	○12月議会	2	36.1%	(24位)
41	多古町	○12月議会	3	39.5%	(18位)
42	東庄町	○12月議会	2	40.6%	(14位)
43	九十九里町	×12月議会	7	42.5%	(9位)
44	芝山町	×12月議会	0	36.6%	(23位)
45	横芝光町	○12月議会	8	37.9%	(20位)
46	一宮町	○12月議会	2	32.6%	(32位)
47	睦沢町	○25年3月議会	1	42.1%	(11位)
48	長生村	○25年3月議会	5	35.7%	(25位)
49	白子町	※12月議会	2	42.2%	(10位)
50	長柄町	○25年3月議会	2	44.5%	(7位)
51	長南町	○12月議会	1	46.6%	(5位)
52	大多喜町	○25年3月議会	2	44.5%	(6位)
53	御宿町	○25年3月議会	2	52.3%	(1位)
54	鋸南町	○25年3月議会	5	49.9%	(2位)
採択 ○		24			
趣旨採択 △		1			
継続審査 □		2			
不採択 ×		12			
議員配布のみ ※		2			
未着手		13			
合計		54			
12月議会		23			
25年3月議会		14			

※野田は市民ネット発議

