

地域の特性に応じたサービスの確保 (地域包括ケアシステムの深化・推進)

1. 概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点



1. 概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

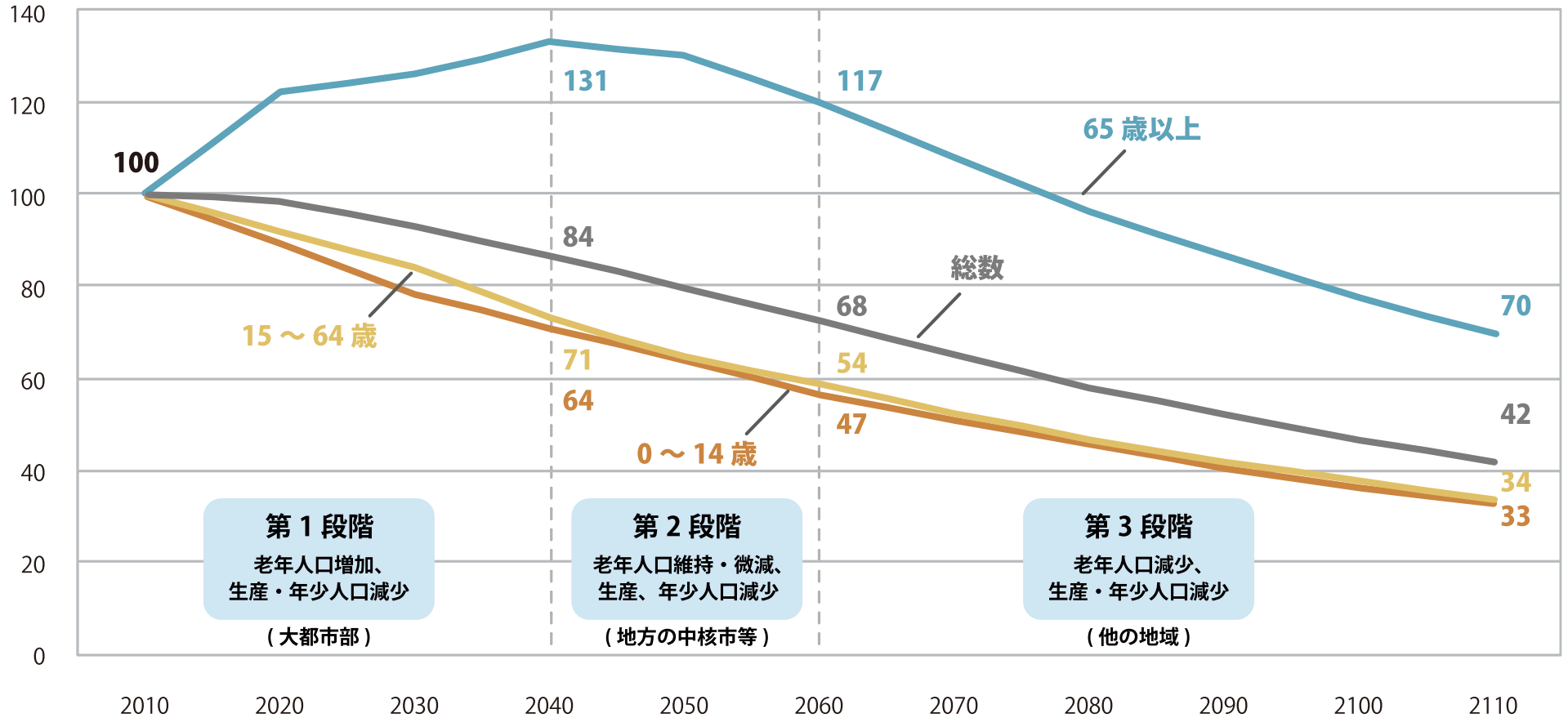
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

将来人口動向

○ 我が国の人口動向は、大きく「3つの減少段階」を経て、人口減少に至る。

■ 2010年の人口を100としたときの指数



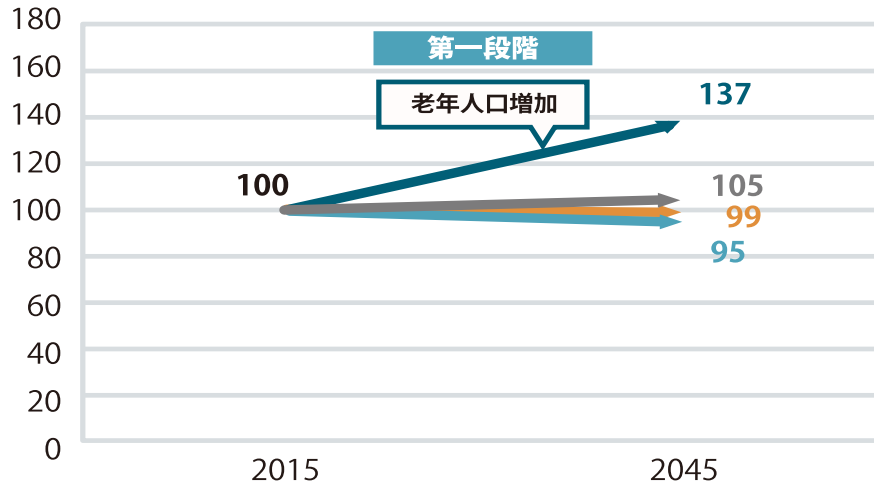
(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位推計)より作成。
2010年、2020年は総務省統計局「令和2年国勢調査」による。
2010年の人口を100とし、各年の人口を指数化した。

地域毎の年齢階級別人口推移

○ 東京都区部や中核市などの都市部は若年人口は減少するが老年人口は増加する「第一段階」にあるのに対し、人口5万人以下の市町村は若年人口の減少が加速化するとともに老年人口が維持または微減する「第二段階」、過疎地域の市町村は若年人口の減少が一層加速化し老年人口も減少する「第三段階」に入っている。

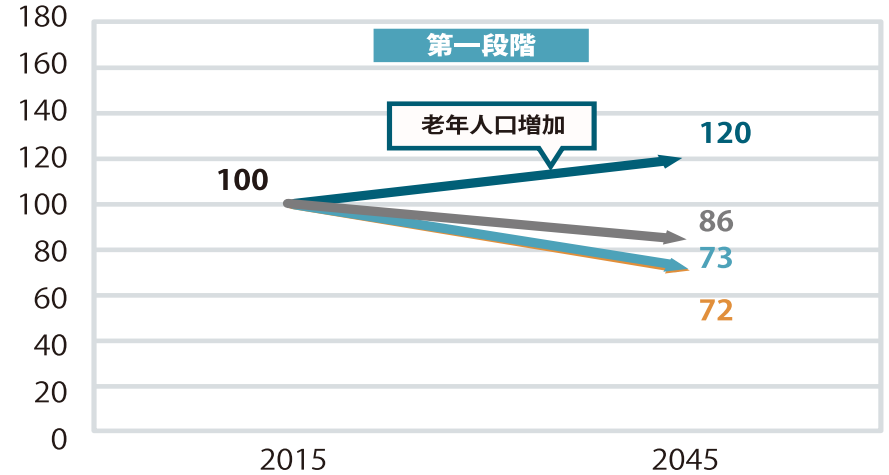
(2015年=100)

東京都区部



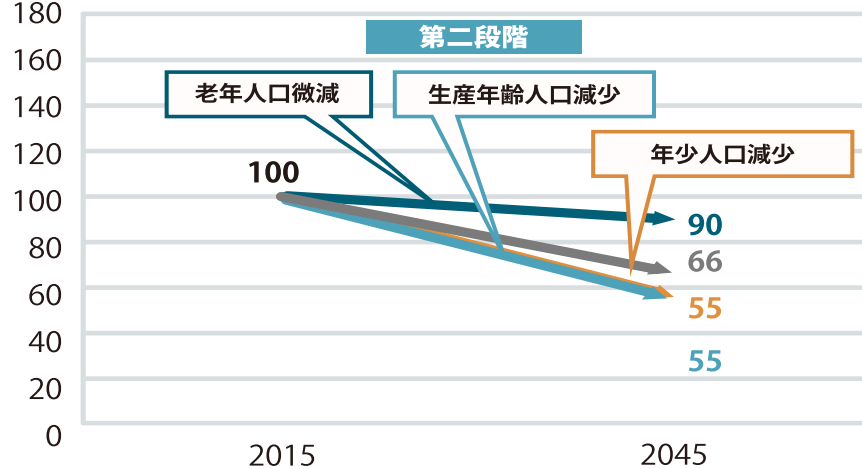
(2015年=100)

中核市・施行時特例市



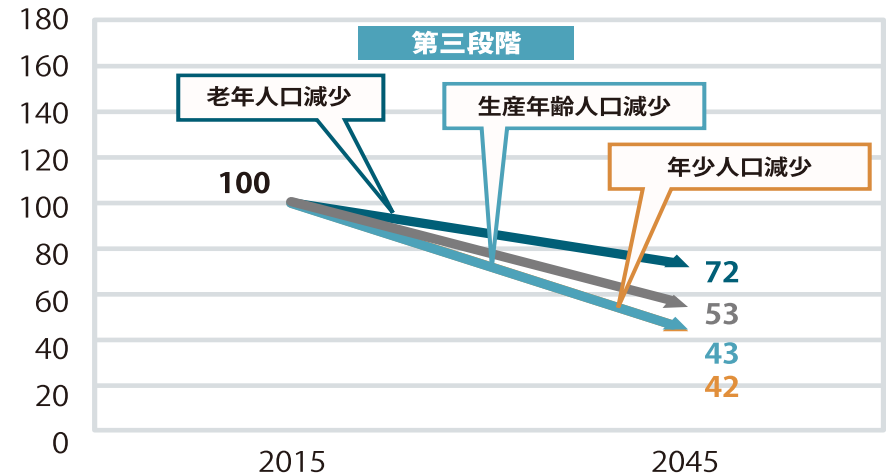
(2015年=100)

人口5万人以下の市町村



(2015年=100)

過疎地域市町村



0~14歳 (年少人口)

15~64歳 (生産年齢人口)

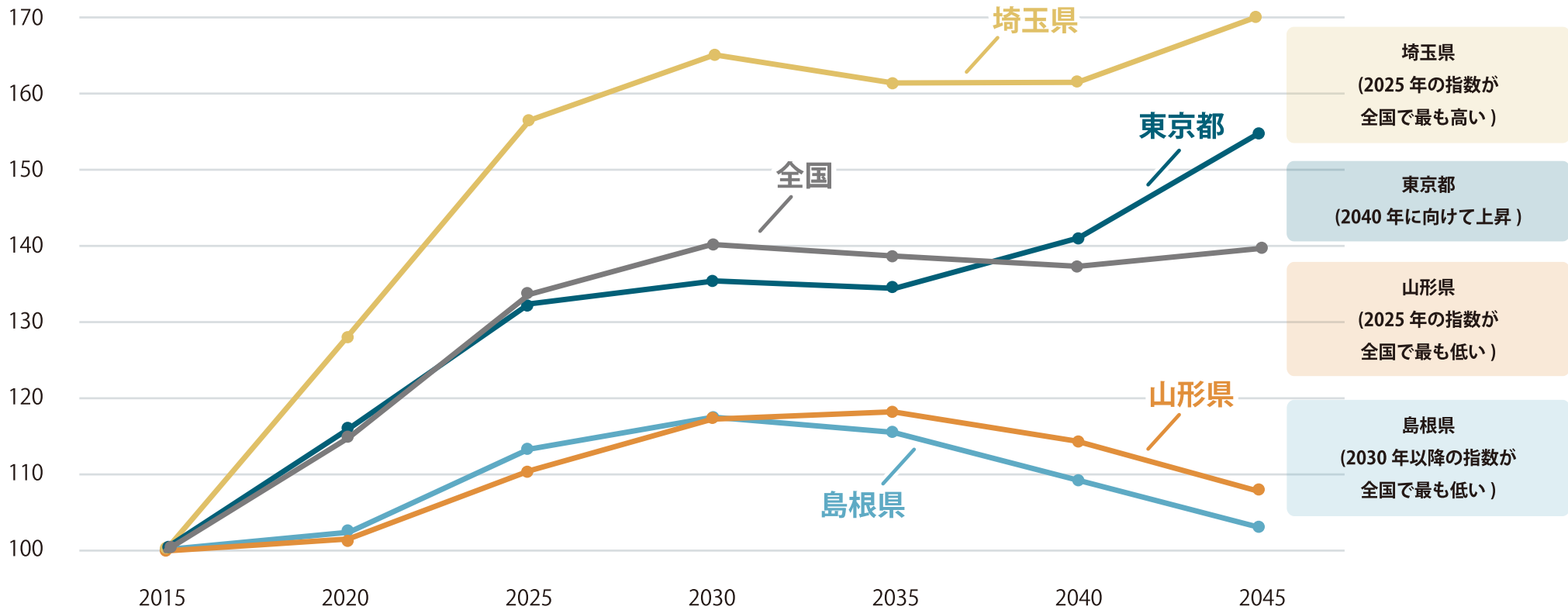
65歳以上 (老年人口)

総数

各地域の高齢化の状況

- 75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。
- ※ 2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年にピークを迎えるのが25道府県、2035年にピークを迎えるのが13県
- ※ 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、愛知県、滋賀県、兵庫県、沖縄県では、2045年に向けてさらに上昇
- 2015年から10年間の伸びの全国計は1.34倍であるが、埼玉県、千葉県では1.5倍を超える一方、山形県、秋田県、鹿児島県では1.1倍となるなど、地域間で大きな差がある。

■ 75歳以上人口の将来推計（2015年の人口を100としたときの指数）

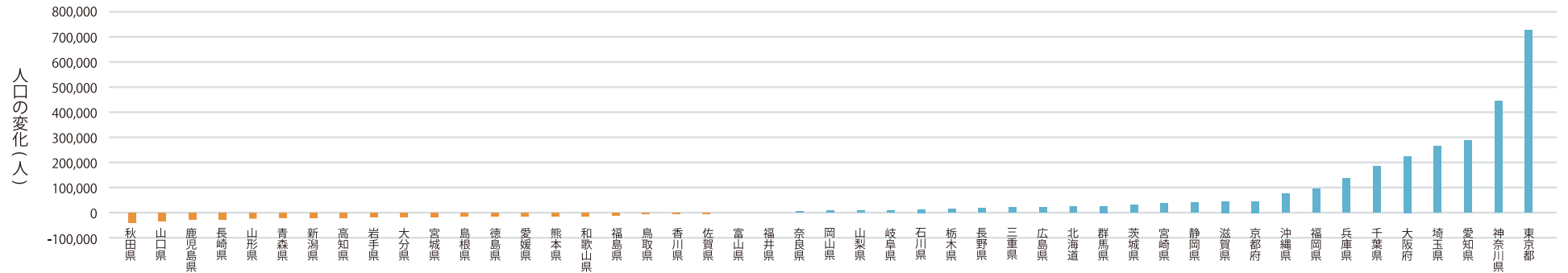


(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より作成。

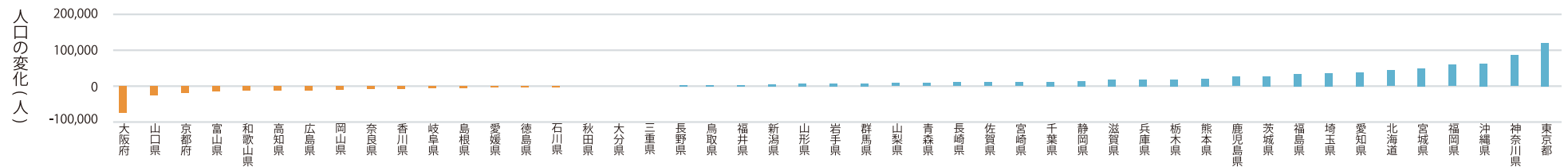
2025年から2040年にかけての人口の動態(都道府県別)

- 都道府県単位で見ると、2025年から2040年にかけて、65歳以上人口が減少する都道府県が発生する（計21県）。他方、引き続き増加する都道府県は計26都道府県で、特に東京都・神奈川県をはじめとする都市部では増加数が多い。
- また、75歳以上人口で見ると、減少する都道府県は計17府県で、大阪府は減少数が多い。一方で、75歳以上人口が引き続き増加する都道府県は計30県だが、増加数は緩やかとなる。

2025年から2040年にかけての65歳以上の人口の動態



2025年から2040年にかけての75歳以上人口の動態

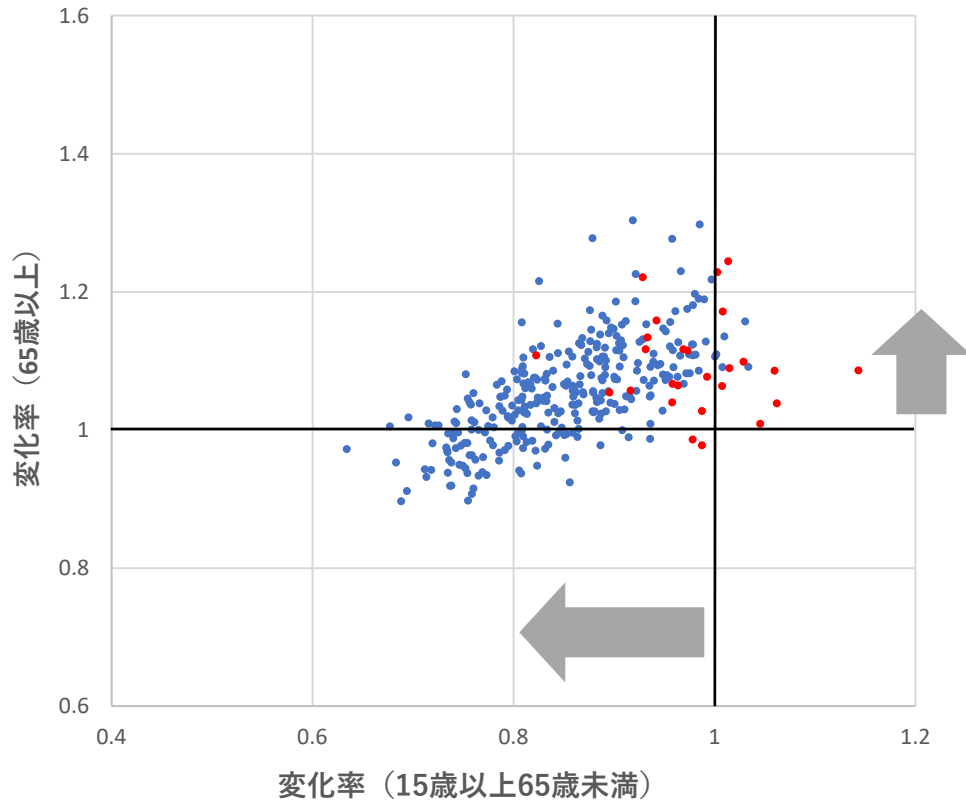


(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

2次医療圏ごとの人口変化率

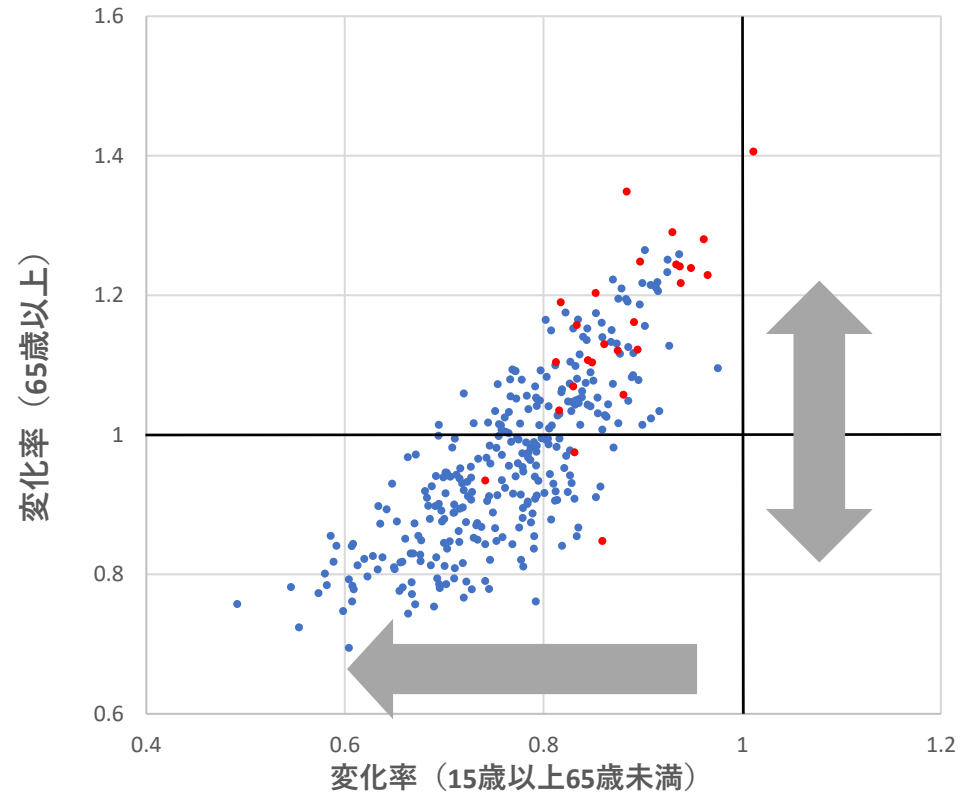
- 2次医療圏単位で見ると、2015年から2025年にかけて、多くの地域で、65歳以上人口の増加と生産年齢人口の減少が起きる。
- 2025年から2040年にかけては、65歳以上人口が増加する地域（135の医療圏）と減少する地域（194の医療圏）に分かれる。また、多くの地域で生産年齢人口が急減する。

2015年→2025年



● 政令市を含まない2次医療圏 ● 政令市を含む2次医療圏

2025年→2040年



● 政令市を含まない2次医療圏 ● 政令市を含む2次医療圏

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※ 2015年は国勢調査の実績値。

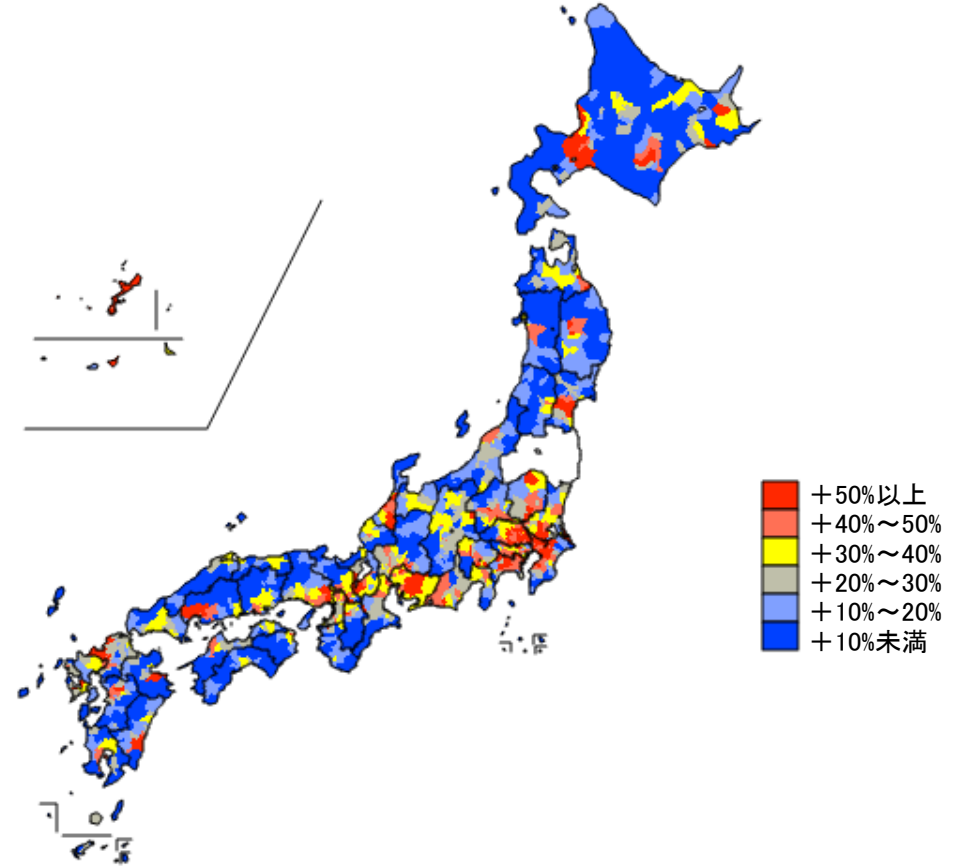
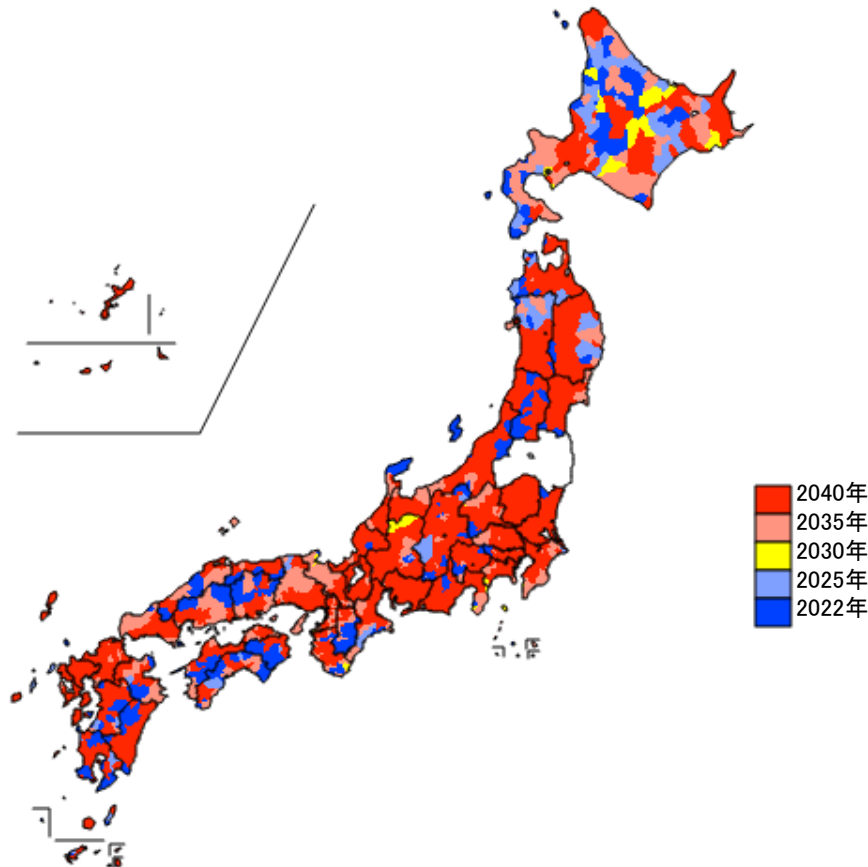
※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の2次医療圏を除く329の2次医療圏について集計。

保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者(福島県内の保険者を除く)における、2040年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2022年の利用者数との比(増加率)をみると、ほとんど増加しない保険者がある一方、+50%以上となる保険者も存在する。

【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年】

【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】

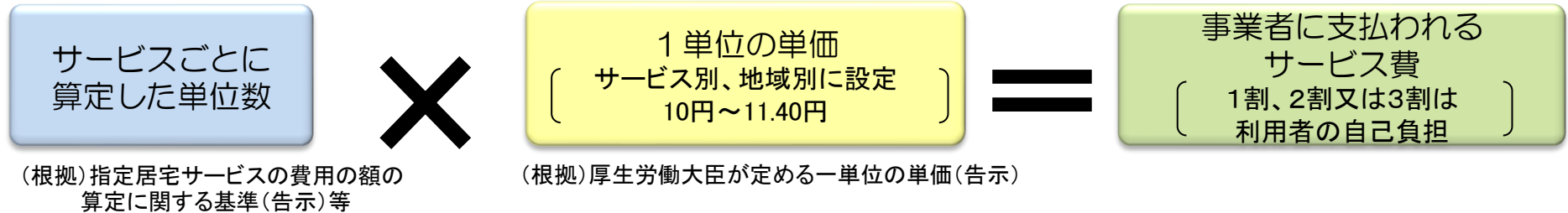


※ 2022年12月(10月サービス分)介護保険事業状況 月次報告(厚生労働省)、2021年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2022年以降5年毎に2040年までの保険者別の推計利用者数を作成(推計人口が算出されていない福島県内の保険者を除く)。

介護報酬における地域差の反映

- 介護報酬は、法律上、事業所が所在する地域等も考慮した、サービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定することとされている。(介護保険法第41条第4項等)
- 利用者に直接介護サービスを提供する従業者の賃金は地域によって差があり、この地域差を介護報酬に反映する為に、「単位」制を採用し、サービスごと、地域ごとに1単位の単価を設定している。
- 各市町村に適用される級地(地域区分)は、公平性・客観性を担保する観点から、公務員(国家・地方)の地域手当の設定がある地域は、原則として当該地域手当の区分に準拠しつつ、隣接地域の状況によって、一部特例を設定。

■介護報酬の基本的な算定方法



■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

中山間地域等における介護サービス関係施策

- 中山間地域等における介護サービスの確保・充実を図るため、介護報酬上の評価、人員配置基準・運営基準等の特例、人材確保対策の支援事業など、総合的な対策を実施。

○中山間地域等に対する報酬における評価

- ・ 訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

○離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置

- ・ 離島等地域においては、訪問系の介護サービスを利用した場合、上記のとおり特別地域加算が行われ、利用者負担額も増額されることになる。このため、離島等地域の利用者負担額について、他地域との均衡を図る観点から、低所得者の利用者負担額の1割分を減額（通常10%の利用者負担を9%に）する。
（注）中山間地域等における小規模事業所加算（サービス費用の10%相当の加算）も同様の措置を実施。

○サービス確保が困難な離島等の特例

- ・ 指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。

○サテライト型施設・事業所

- ・ 一部のサービスについて、人員や設備基準を緩和したサテライト型施設・事業所の設置を認め、都市部や中山間地域等も含め、効率的な運営を可能としている。

○離島等サービス確保対策事業

- ・ 離島等地域の実情を踏まえたサービス確保等のため、離島におけるホームヘルパー養成など、人材の確保対策に重点をおき、具体的な方策・事業の検討や試行的事業を実施し、もって、介護サービスの確保等を図る。
（注）厚生労働大臣が認めた場合には、自治体の実情に応じた介護サービス確保等のための事業が実施可能。

中山間地域等に対する介護報酬における評価

- 中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対して訪問系サービス等を提供した場合、介護報酬における加算で評価。

単位数・算定要件等

	算定要件	単位数
1. 特別地域加算 (■)	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数
2. 中山間地域等における小規模事業所加算 (■)	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する小規模事業所(※3)が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数
3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※4)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、
⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：地域区分が「その他」であって、次の①～⑤のうち特別地域加算の対象ではない地域
①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：訪問介護:延訪問回数が200回/月以下、訪問入浴介護:20回/月以下、訪問看護:100回/月以下、定期巡回:5人/月以下、小多機・看多機:なし

※4：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、
⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

■：別途、低所得者に対する利用者負担額の減額(10%→9%)の軽減措置(予算措置)あり。

対象	訪問系									多機能系		通所系		
	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	定期巡回	夜間訪問	福祉用具	介護支援	療養管理	小多機	看多機	通所介護	通所リハ	認デイ
1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

基準該当サービスの実施状況

- 離島や中山間地域など事業者確保が困難な地域では、介護人材不足や特殊な地理的要件により、全ての指定基準を満たすことが困難な場合がある。このため、指定居宅サービス事業者の要件（法人格、人員基準、設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、一定水準を満たすサービス提供を行う事業者について、市町村がそのサービスを「**基準該当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。
- 基準該当サービスの指定・提供の流れは以下のとおりであり、実施保険者は、38都道府県・190保険者（全保険者の12.1%）。

基準該当サービスの提供までの流れ

① 都道府県が条例で、基準該当サービスに関する基準を定める

→ 条例内容は、国が厚生労働省令で定めている基準をもとに、各自治体の実情等を踏まえて定める。

② 市町村(保険者)は都道府県の条例に基づき、指定要件(人員基準、設備・運営基準)の緩和内容をサービスごとに決定

【短期入所生活介護の場合】

従業者	・医師1人以上 ・介護職員又は看護職員は、利用者3人に1人以上 (定員20人未満の併設事業所以外は、うち1人常勤)	・医師は不要 ・介護職員又は看護職員は、利用者3人に1人以上 (常勤要件なし)
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)	車いすでの円滑な移動が可能な廊下幅
居室面積	1人あたり10.65㎡	1人あたり7.43㎡

③ 規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、基準該当サービスの提供を開始

基準該当サービスの実施保険者数

実施保険者数 **190 (12.1%)**

内訳	居宅介護支援	41
	訪問介護	89
	同居家族に対するヘルパー派遣	1
	訪問入浴介護	29
	通所介護	37
	福祉用具貸与	13
	短期入所生活介護	101
	介護予防支援	21
	介護予防訪問入浴介護	8
	介護予防福祉用具貸与	11
介護予防短期入所生活介護	64	

(出典) 令和2年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」報告書及び令和3年度介護保険事務調査(厚生労働省介護保険計画課調べ)

離島等相当サービスの実施状況

- 指定居宅サービス・基準該当居宅サービスともに確保が著しく困難な離島等の地域では、人員基準、設備・運営基準を定めず、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを、市町村が「**離島等相当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。
- 離島等相当サービスの提供の流れや対象地域は以下のとおりで、実施保険者は、以下15都道県・25保険者(全保険者1.6%)。

離島等相当サービスの提供までの流れ

- ① 市町村(保険者)が地域独自の基準として、指定要件の内容を定める。

【離島等相当サービスにより緩和された指定基準の例】

訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員の配置基準を「任意」とする。 ・在宅で要介護3以上の同居者への家族介護をしている人を「みなし事業者」とする。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員の配置基準(常勤換算2.5人以上)を「常勤換算1.5人以上」とする。
短期入所生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、機能訓練指導員の配置基準を「任意」とする。 ・医務室の配置を「任意」とし、その他の設備は通所介護事業所の設備を活用することとする。

- ② 規則等に従い、希望する事業所からの申請・登録等を経て、離島等相当サービスの提供を開始

離島等相当サービスの対象地域

離島振興対策実施地域(離島振興法)	奄美群島(奄美群島振興開発特別措置法)
振興山村(山村振興法)	沖縄の離島(沖縄振興特別措置法)
小笠原諸島(小笠原諸島振興開発特別措置法)	
豪雪地帯、辺地、過疎地域等のうち、人口密度が希薄・交通が不便等によりサービス確保が著しく困難な地域で厚生労働大臣が定める地域	

(出典) 令和2年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援方策に関する調査研究事業」報告書及び令和3年度介護保険事務調査(厚生労働省介護保険計画課調べ)

離島等相当サービスの実施保険者数、実施保険者

実施保険者数		25 (1.6%)
	うち、ホームヘルプサービス	8
	同居家族に対するヘルパー派遣	0
	うち、デイサービス	17
	うち、ショートステイ	7
	その他	6

北海道	奥尻町	香川県	高松市	
	西興部村	高知県	いの町	
秋田県	上小阿仁村	長崎県	長崎市	
山形県	酒田市		平戸市	
福島県	鮫川村		五島市	
東京都	檜原村		西海市	
	利島村	熊本県	天草市	
	小笠原村	鹿児島県	十島村	
新潟県	粟島浦村	沖縄県	多良間村	
滋賀県	近江八幡市		竹富町	
岡山県	笠岡市		与那国町	
山口県	萩市		沖縄県介護保険広域連合	
	岩国市			

サテライト型施設・事業所の基準・報酬

○ サテライト型施設・事業所については、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護で定義されており、一部の人員・設備基準が緩和され、小規模な施設・事業所の効率的運営を可能としている。

サテライト種別	地域密着型特養	介護老人保健施設	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護
本体施設等の条件	特養、老健、介護医療院、病院、診療所	老健、病院、診療所	小多機、看多機	看多機	認知症グループホーム
本体1に対する箇所数		原則1箇所（本体より適切な支援が受けられる場合2箇所以上も可）	2箇所まで		2箇所まで（本体事業所のユニット数を上回らないこと）
距離等の要件	通常の交通手段を利用して、おおむね20分以内で移動できる距離	自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離	自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離		自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離
設備基準	○本体が特養の場合、医務室は不要 ※入所者を診療するために必要な医薬品・医療機器、臨床検査設備が必要	○機能訓練室 通常 入所定員数×1㎡→サテライト 40㎡ ○調理室、洗濯室(場)、汚物室は不要	本体事業所と同じ設備が必要		本体事業所と同じ設備が必要
指定（許可）	本体、サテライトそれぞれが受ける	本体、サテライトそれぞれが受ける	本体、サテライトそれぞれが受ける		本体、サテライトそれぞれが受ける
定員	29人以下（通常の地域密着特養と同様）	29人以下	18人以下（通いは12人、宿泊は6人）		5人以上9人以下
介護報酬	通常の地域密着型特養と同額	通常の介護老人保健施設と同額	通常の小規模多機能型居宅介護と同額	通常の看護小規模多機能型居宅介護と同額	通常の認知症対応型共同生活介護と同額
人員基準	○本体は常勤の者でなければならないが、サテライトは常勤換算方法1以上で可(※) →生活相談員（特養・老健）、看護職員 ○本体施設の職員により処遇が適切に行われる場合サテライトに置かないことが可(※) →医師 生活相談員（特養・老健） 栄養士（特養・老健・介護医療院・100床以上の病院） 機能訓練指導員（特養・老健） 介護支援専門員（特養・老健・介護医療院・介護療養型医療施設である病院） ※本体が（ ）の場合に限る。	○本体施設の職員により処遇が適切に行われる場合サテライトに置かないことが可(※) →医師 支援相談員（老健） 理学療法士・作業療法士（老健） 栄養士（老健・100床以上の病院） 介護支援専門員（老健・介護療養型医療施設である病院） ※本体が（ ）の場合に限る。	○代表者・管理者は本体事業所と兼務可 ○本体事業所の適切な支援を受けられる場合は、 ・訪問従業者は1名で可（常勤換算不要） ・看護職員、宿直職員は不要 ○介護支援専門員に代えて、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者の配置で可（専従）	○代表者・管理者は本体事業所と兼務可 ○本体事業所の適切な支援を受けられる場合には、 ・訪問従業者は2名で可、保健師等は不要 ・看護職員は常勤換算方法で1以上で可、常勤不要 ・宿直職員は不要 ○介護支援専門員に代えて、看多機計画作成担当者は研修修了者の配置で可（専従） ○管理者は本体事業所と兼務可	○代表者・管理者は本体事業所と兼務可 ○計画作成担当者（介護支援専門員）に代えて、認知症介護実践者研修修了者の配置で可（専従）

離島・中山間地域等に対する介護サービス提供体制確保に係る補助等

○ 離島・中山間地域等における介護サービス提供体制を確保するため、以下事業により補助等を実施している。

(1) 地域医療介護総合確保基金

地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。(補助率：国 2 / 3)

① 施設整備分

- ・ 地域密着型サービス施設等の整備への助成
- ・ 介護施設の開設準備経費等への支援 等

※ 特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島に整備等を行う場合は、補助単価の8%加算が可能。

② 人材確保分

【離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業】

- ・ 介護人材の確保が困難な地域における合同就職説明会、介護従事者の資質向上に係る取組を実施。

(2) 介護保険事業費補助金

① 離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業

- ・ 離島等地域におけるサービス確保の観点から、訪問介護等については、特別地域加算（サービス費用の15%）を設けている。同加算を取得することにより、利用者負担額も増額されることになるため、低所得者の利用者負担額の1割分を軽減する（通常10%の利用者負担を9%に軽減する）。
- ・ 補助率：国 2 / 3

② 離島等サービス確保対策事業

- ・ 離島等地域の実情を踏まえた介護サービス確保等のため、ホームヘルパー養成等、人材の確保対策に重点をおき、離島又は中山間地域を管轄する都道府県・市町村・特別区それぞれが、具体的な方策・事業の検討や試行的事業等を実施する。
- ・ 補助率：国 1 / 2（地域医療介護総合確保基金の「離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業」と併せて実施する場合は3 / 4、地域づくり加速化事業による伴走的支援を受けている場合は2 / 3）

介護サービス提供体制確保に資する事業を多面的に展開

介護基盤整備

地域医療介護総合確保基金
(施設整備分)

介護人材確保

- ・ 地域医療介護総合確保基金
(介護人材確保分)
- ・ 離島等サービス確保対策事業

利用者負担軽減

離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業

特別地域加算等の算定状況

○特別地域加算等の請求事業所数(令和4年7月提供分)

	請求事業所数	特別地域加算		中山間地域等における 小規模事業所加算		中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	
		算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率	算定事業所数	算定率
訪問介護	34504	1144	3.3%	118	0.3%	286	0.8%
訪問入浴介護	1660	84	5.1%	6	0.4%	66	4.0%
介護予防訪問入浴介護	274	6	2.2%	0	0.0%	1	0.4%
訪問看護	14187	379	2.7%	100	0.7%	326	2.3%
介護予防訪問看護	11191	295	2.6%	36	0.3%	185	1.7%
訪問リハビリテーション	5298	172	3.2%	34	0.6%	193	3.6%
介護予防訪問リハビリテーション	3787	130	3.4%	6	0.2%	107	2.8%
通所介護	24459	—	—	—	—	293	1.2%
通所リハビリテーション	8052	—	—	—	—	213	2.6%
介護予防通所リハビリテーション	7799	—	—	—	—	141	1.8%
居宅介護支援	37526	1667	4.4%	100	0.3%	799	2.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1188	17	1.4%	3	0.3%	4	0.3%
夜間対応型訪問介護	176	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%
地域密着型通所介護	18903	—	—	—	—	134	0.7%
認知症対応型通所介護	3060	—	—	—	—	10	0.3%
介護予防認知症対応型通所介護	455	—	—	—	—	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	5547	218	3.9%	513	9.2%	68	1.2%
介護予防小規模多機能型居宅介護	3805	169	4.4%	392	10.3%	20	0.5%
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	909	14	1.5%	46	5.1%	7	0.8%
福祉用具貸与	7190	23	0.3%	0	0.0%	2	0.0%
介護予防福祉用具貸与	6620	16	0.2%	0	0.0%	0	0.0%
居宅療養管理指導	46238	358	0.8%	1315	2.8%	347	0.8%
介護予防居宅療養管理指導	20347	183	0.9%	451	2.2%	131	0.6%
訪問型サービス(独自)	23278	887	3.8%	44	0.2%	115	0.5%
通所型サービス(独自)	33037	—	—	—	—	231	0.7%

(出典) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」の令和4年8月審査分(老健局老人保健課による特別集計)

1. 概況



2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

2.(7)地域の特性に応じたサービスの確保

改定事項

- ① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実
- ② 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保
- ③ 過疎地域等におけるサービス提供の確保
- ④ 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保
- ⑤ 特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保

2.(7)① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実 (令和3年度介護報酬改定)

概要

【夜間対応型訪問介護、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】

- 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。【告示改正】
 - ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
 - イ (介護予防)認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
 - ウ (介護予防)小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。

単位数・算定要件等

★：介護予防

	算定要件	単位数	新設するサービス
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※3)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護★

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

2.(7)② 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保 (令和3年度介護報酬改定)

概要

【認知症対応型共同生活介護★】

- 認知症グループホームについて、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、ユニット数を弾力化するとともに、サテライト型事業所の基準を創設する。【省令改正】
 - ア 認知症グループホームは地域密着型サービス（定員29人以下）であることを踏まえ、経営の安定性の観点から、ユニット数について、「原則1又は2、地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は3」とされているところ、これを「1以上3以下」とする。
 - イ 複数事業所で人材を有効活用しながら、より利用者に身近な地域でサービス提供が可能となるようにする観点から、サテライト型事業所の基準を創設する。

同基準は、本体事業所との兼務等により、代表者、管理者を配置しないことや、介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修を修了した者を計画作成担当者として配置することができるようにするなど、サテライト型小規模多機能型居宅介護の基準も参考にしつつ、サービス提供体制を適切に維持できるようにするため、サテライト型事業所のユニット数については、本体事業所のユニット数を上回らず、かつ、本体事業所のユニット数との合計が最大4までとする。

基準（ア）

< 現行 >

共同生活住居（ユニット）の数を1又は2とする。
ただし、用地の確保が困難であることその他地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、共同生活住居の数を3とすることができる。

< 改定後 >

共同生活住居（ユニット）の数を1以上3以下とする。



2. (7)② 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保 (令和3年度介護報酬改定)

基準 (イ)

本体事業所

サテライト型事業所

(新設)

人員

代表者	認知症の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	→ 本体の代表者	
管理者	常勤・専従であって、3年以上認知症の介護の従事経験がある認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者	→ 本体の管理者が兼務可能	
介護従業者	日中	常勤換算方法で3：1以上	常勤換算方法で3：1以上
	夜間	時間帯を通じてユニットごとに1以上	時間帯を通じてユニットごとに1以上
計画作成担当者 介護支援専門員	介護支援専門員であって、認知症介護実践者研修を修了した者 1以上	→ 認知症介護実践者研修を修了した者 1以上	

※ 代表者・管理者・介護支援専門員である計画作成担当者は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。

設備等

立地	住宅地等の地域住民との交流の機会が図られる地域	本体事業所と同様
併設事業所の範囲	家庭的な環境と地域住民との交流の下にサービスが提供されると認められる場合、広域型特別養護老人ホーム等と同一建物に併設も可能	
居室	7.43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室	
その他	居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備	
※ 以下はサテライト型事業所に係る特有の要件等		
サテライト型事業所の 本体となる事業所	-	→ 認知症グループホーム ※ 事業開始後1年以上の本体事業所としての実績を有すること、又は、入居者が当該本体事業所において定められた入居定員の100分の70を超えたことがあること
本体事業所とサテライト型事業所との距離等	-	自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離 本体事業所と同一建物や同一敷地内は不可
指定	-	→ 本体、サテライト型事業所それぞれが受ける ※ 医療・介護・福祉サービスについて3年以上の実績を有する事業者であること ※ 予め市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴くこと
ユニット数	1以上3以下(前頁参照)	→ 本体事業所のユニット数を上回らず、かつ、本体事業所のユニット数との合計が最大4まで(次頁参照)
1ユニットの入居定員	5人以上9人以下	5人以上9人以下
介護報酬	-	→ 通常の(介護予防)認知症対応型共同生活介護の介護報酬と同額 21 ※ 本体事業所とサテライト事業所はそれぞれのユニット数に応じた介護報酬を算定

2.(7)③ 過疎地域等におけるサービス提供の確保 (令和3年度介護報酬改定)

概要

【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」(令和元年12月23日閣議決定)を踏まえ、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、過疎地域等において、地域の実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととする。【省令改正、告示改正】

基準・報酬

<現行>

【基準】

登録定員及び利用定員を超過してサービス提供はできない。

<改定後>

【基準】

登録定員及び利用定員を超過してサービス提供はできない。
ただし、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により効率的運営に必要であると市町村が認めた場合は(※1)、一定の期間(※2)に限り、登録定員及び利用定員を超過してサービス提供ができる。(追加)



【報酬】

登録者数が登録定員を超える場合、翌月から、定員超過が解消される月まで、利用者全員30%/月を減算する。

【報酬】

上記ただし書きの場合、市町村が認めた時から、一定の期間(※2)に限り、減算しない。(追加)



算定要件等

(※1) 人員・設備基準を満たすこと。

(※2) 市町村が登録定員の超過を認めた時から介護保険事業計画期間終了までの最大3年間を基本とする。ただし、介護保険事業計画の見直しごとに、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次の介護保険事業計画期間の終期まで延長を可能とする。

2.(7)④ 地域の実情に応じた小規模多機能型居宅介護の確保 (令和3年度介護報酬改定)

概要

【小規模多機能型居宅介護★】

- 令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、地域の実情に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、看護小規模多機能型居宅介護等と同様に、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準であり、全国一律）から「標準基準」（通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの）に見直す。【法律改正、省令改正】

基準

<現行>
登録定員、利用定員が「従うべき基準」となっている。



<改定後>
登録定員及び利用定員について、「従うべき基準」から「標準基準」に見直す。

【登録定員等】

	本体事業所
登録定員	29人まで
通いの利用定員	登録定員の1/2～18人まで
泊まりの利用定員	通い定員の1/3～9人まで

※ 基準の考え方

- ・従うべき基準
→ 条例の内容は全国一律
- ・標準基準
→ 条例の内容は地方自治体に「合理的なもの」である旨の説明責任あり
- ・参酌すべき基準
→ 基本的には地方自治体の判断で設定可能

指定基準等	具体的な項目（例）	条例委任する場合の基準	改正後
定員	<ul style="list-style-type: none"> ・利用することができる人数の上限 ※（介護予防）小規模多機能型居宅介護の場合 登録定員：利用者登録することができる人数の上限 利用定員：通い・宿泊サービスごとの1日当たりの利用者の数の上限 	標準基準（看多機を含む） ※ ただし、（介護予防）小規模多機能型居宅介護等は、 従うべき基準	標準基準（看多機を含む） ※ （介護予防）小規模多機能型居宅介護も、 標準基準 とする。

※必要な法律上の措置を講じた上で、運営基準について所要の改正を行うもの

2.(7)⑤ 特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保 (令和3年度介護報酬改定)

【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅療養管理指導★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、福祉用具貸与★】

概要

○ 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う。【告示改正】

○サービス確保が困難な離島等の特例

指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。

【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

○中山間地域等に対する報酬における評価

訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	単位数	要件
① 特別地域加算	15/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域
② 中山間地域等の小規模事業所加算	10/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

1. 概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容



3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

地域の実情に応じたサービスの確保に関する主な意見

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会）

抜粋

（地域の実情に応じたサービスの確保）

- 都市部、離島や中山間地域など、どの地域においても必要なサービスが確保されるよう、今回の改定における措置を検証しつつ、人材確保を含め、地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべきである。 その際には、将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まえながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべきである。

介護保険制度の見直しに関する意見（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

抜粋

（地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備）

- 介護ニーズの状況や介護サービスの提供体制には地域差があり、特に中山間地域や離島など介護の資源が脆弱な地域への留意が必要となる。地域の実情に応じた介護サービス基盤を確保するため、都道府県による広域的な観点からの調整や市町村支援が重要であり、国が自治体に対して適正な支援を行うことも重要である。

令和4年の地方分権改革に関する提案募集（抜粋）

介護保険制度における、中山間地域に係る訪問介護サービスの算定基準において、移動時間が適正に取り扱われるような介護報酬単価の見直し等

【具体的な支障事例】

当町のような中山間地域においては利用者宅が点在し、事業所から利用者宅間が遠距離になる場合が多く、実際のサービス提供時間より移動時間の方が長いといったケースがある。当町の地域では、特別地域加算や中山間地域等における小規模事業所加算が該当しない地域があり、全ての事業所が加算を算定できているわけではない。

○令和4年の地方からの提案等に関する対応方針（令和4年12月20日閣議決定）

5 義務付け・枠付けの見直し等

【厚生労働省】

(39) 介護保険法（平9法123）

- (iii) 中山間地域等に係る訪問介護員等の移動時間等を踏まえた介護報酬等の見直しについては、都市部、離島・中山間地域を対象に実施した調査における訪問介護サービスの利用状況や運営上の課題等も踏まえ、引き続き地域の実態の把握に努めつつ、社会保障審議会の意見を聴いた上で、地域の実情に応じ、持続可能なサービスの提供がなされるよう必要な方策を検討し、令和5年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※下線については、事務局において追加したものである。

都市部、離島、中山間地域における事業所運営の課題と取組

- 「事業運営の維持・継続の観点から考えられる課題」については、離島地域は、都市部・中山間と比べ、人材確保に課題がある事業所が多いが、人件費や人材採用のための費用負担に課題がある事業所は少なく、設備整備費・維持管理費・光熱水費の負担に課題がある事業所の割合に大きな差はない。
- 「職員の負担軽減に関する取組」については、都市部・離島・中山間いずれも、ICTの活用、ボランティア・介護助手・事務職員の活用、外部委託、多能工化といった取組を実施している割合が1～2割程度となっている。

■事業運営の維持・継続の観点から考えられる課題として非常に当てはまるものの割合

	都市部	離島	中山間
基準を満たす人材が確保できない	5.7%	9.3%	8.1%
中重度者に対応する職員の人員体制	13.2%	15.2%	12.0%
加算取得のための人員体制	17.6%	25.5%	18.7%
加算取得のための経験者・資格者の確保	17.7%	23.8%	19.6%
資格取得のための育成	14.1%	19.3%	15.9%
収入に対する人件費の高さ	36.2%	31.7%	36.2%
人材採用のための費用負担	36.5%	13.1%	14.8%
施設整備費の負担	19.1%	20.7%	19.3%
設備や車両等の維持管理費の負担	23.1%	23.1%	23.1%
光熱水費の負担	22.0%	24.8%	22.4%
競合が多い	14.1%	4.8%	8.2%
事業のニーズが低い	1.8%	4.5%	3.8%
利用者負担考慮により加算が取得できない	8.8%	12.4%	9.1%
利用者のキャンセルが多い	12.4%	5.5%	7.9%
事業所と利用者宅への移動距離	8.5%	12.1%	13.8%
天候による事業所と利用者宅への移動の影響	7.0%	6.9%	15.6%
事業所などの賃借料負担	17.8%	6.6%	7.3%

■職員の負担軽減に関する取組内容

	都市部	離島	中山間
ICT・介護ロボ活用	29.4%	24.5%	27.9%
ボランティア活用	29.4%	22.1%	26.7%
介護助手活用	12.8%	11.0%	15.2%
事務職員活用	17.4%	18.3%	19.4%
外部委託	26.1%	12.8%	26.2%
多能工化	17.2%	12.4%	18.0%

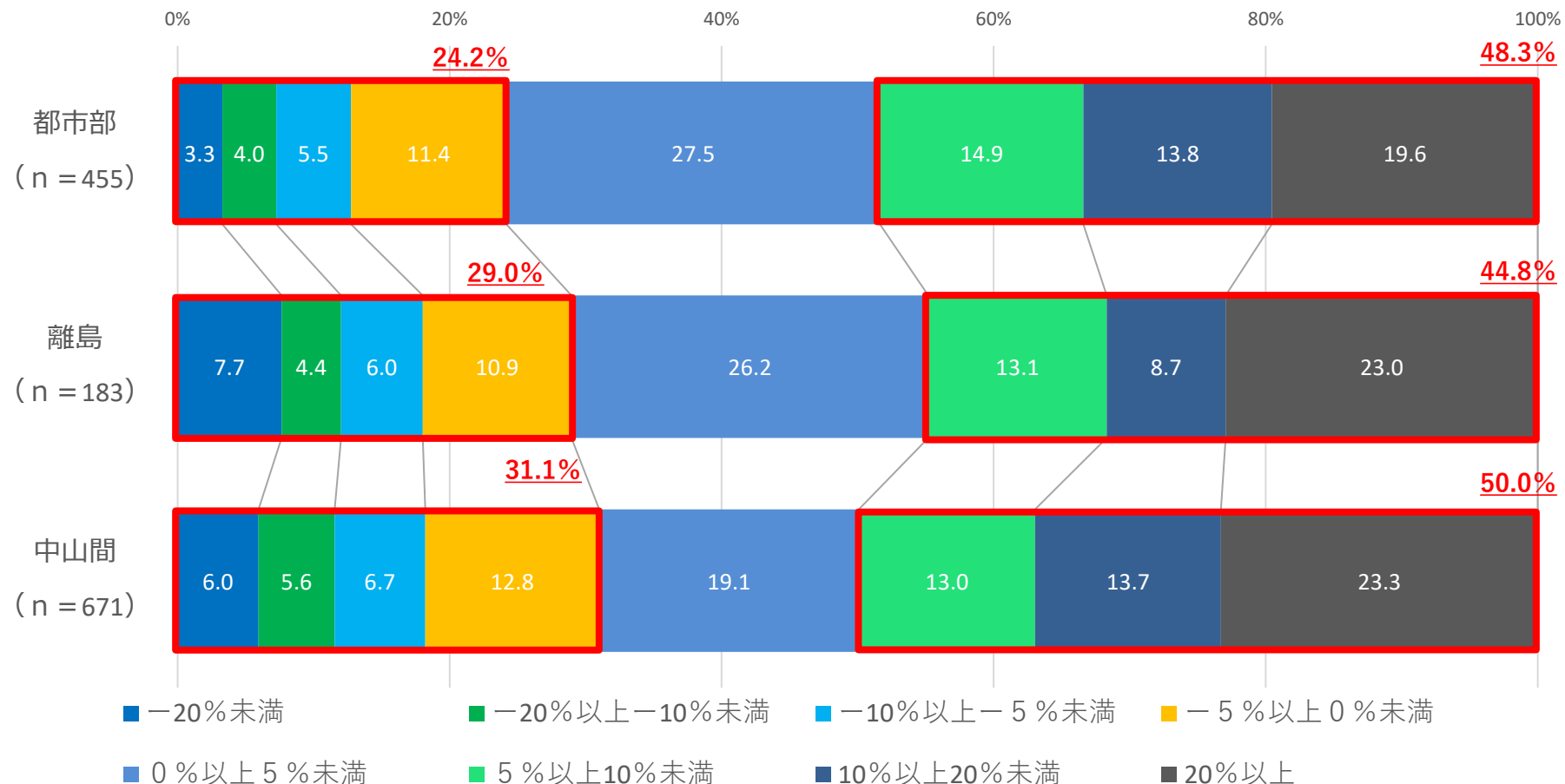
※ いずれの項目においても、n数は、都市部：1,083、離島：290、中山間：989

都市部、離島・中山間地域における取組の好事例

	都市部	離島・中山間地域
人材確保	介護経験5年以内の若手職員を中心としたチームを発足させ、SNS等を通じて情報発信。	若手職員による採用活動チームを発足させ、施設見学会、セミナーの開催などの広報活動を企画。
	EPA制度の活用をきっかけとして、グローバル戦略推進委員会を立ち上げ、外国人介護人材を柔軟に受け入れる体制を構築。また、外国人介護職員が問題なく働くことができるような環境整備に努めている。	外国人人材のサポートや各種調整を行うために、近隣の社会福祉法人などと共同組合を立ち上げた。また、外国人介護人材の受け入れを円滑に行うために、法人内に外国人の採用や採用後のフォローを行う部署を立ち上げた。
	掃除、洗濯、配膳、ベッドメイキングなどの介護サービスの補助業務を行うケア・アシスタントを採用。	開設した介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスAの事業所の運営をJAのボランティアと連携。
ICT・介護ロボット等の活用	業務効率化を図るためのICTやソフトウェア等の積極的な導入。（月次計算の迅速化のためにクラウド会計ソフトを導入、訪問介護記録アプリを用いた訪問介護計画書の管理など。）	インカムや見守り用センサーの他、チャットボットで申請書等を作成できるシステムを導入。また、クラウドを活用した管理業務やスマホ一台で管理できるシステムを導入した見守り関連業務の実施。
	職員が業務の効率性を上げるための介護ロボットを導入。各施設に1名はIT技術に詳しい担当を配置し、介護ロボットの動作や使い方をフォローしている。	リフト、スライディングシート等の福祉用具やコミュニケーションロボット、予測型見守りシステム等の介護ロボットを導入・活用。介護ロボット推進チームが運営する会議において、活用進捗確認等を実施。
	送迎システムを開発し、送迎計画、送迎ルートの作成が短時間に行えるようになった。各事業所から送迎システムに関する課題等の意見を確認し、定期的に改善を図っている。	共同送迎事業において、送迎者が毎日異なることから、最適な送迎ルート等を検討するため、AIによる共同送迎システムを活用した。
連携等による運営体制の工夫	介護サービスの運営法人と高校が包括的教育連携協定を結び、協定を結んだ高校の卒業生が、奨学金制度を利用して当該法人と連携した専門学校で学び、専門学校卒業後に当該法人が属するグループ内の事業所で介護従事者として働くというスキームを構築した。	小規模多機能型居宅介護のほか、委託事業としてのふれあいサロン事業や配食サービス事業の実施、主に高齢者を対象とした無料送迎サービスによる移動支援や島内の診療所や保健センターとの密な連携による利用者の見守りなど、島内において地域包括ケアシステムの構築に寄与。
	利用者宅に設置したタブレット端末等にて、複数事業者がサービス内容等を記録し、リアルタイムで関係者と情報共有することで、定期巡回サービスの指定を受けている事業所と、委託先の指定訪問介護事業所が連携し、管内全域の訪問介護利用者を24時間支えている。	訪問介護サービスの空白地域にある場所に、周辺の自治体等が連携し、サテライト事業所を開設。
	複数の事業者を統合した協同組合を設立し、事業費削減の支援や研修や就職イベント等の企画を共同で行っている。	複数の法人が連携し、特別養護老人ホームの機能の地域への展開、各法人における人材確保や人材育成を実施。
自治体による支援	介護福祉士を目指す留学生を受け入れ、日本語学校費用や介護福祉士養成施設の学費を負担する介護事業者に対する補助。訪日前や訪日後における日本語等の研修の実施や就職を希望する外国人人材と外国人人材の受け入れを希望する介護施設のマッチング。	近隣自治体で一体となり介護人材確保のための一元化した就業相談窓口の設置やSNS等を活用した広報活動等を実施。

都市部、離島、中山間地域における収支差率の比較

- 事業所の収支差率について、収支差率0%未満の赤字となっている事業所の割合は、都市部で24.2%、離島で29.0%、中山間で31.1%となっている。
- 収支差率5%以上となっている事業所の割合は、都市部で48.3%、離島で44.8%、中山間で50.0%となっている。



※ 「経常経費補助金収入無し又は除く」回答。

※ 2018~2020年度のうち、1年度分以上有効回答が記入されている事業所について、有効回答の数値の平均を取り、これを「3年間平均の収支差額率」とみなして集計。

※ 無回答・無効回答が全体の約半数を占めているため、各階級の割合算出に当たって無回答・無効回答は除外している。

※ 数値で回答のあったものについては、すべて回答のまま集計対象として集計。

訪問介護、訪問看護、小規模多機能型居宅介護におけるサービスの提供状況

< 訪問系 >

- 離島・中山間においては、都市部と比べて、
 - ・ 利用実人数・訪問回数の総数は少ないが、職員1名当たりの訪問件数は多い。
 - ・ 最長移動距離が2～3倍ほど長いが、自動車を移動手段とする事業所が多く、最長移動時間は同水準～やや長い。

< 多機能系 >

- 離島・中山間においては、都市部と比べて、定員数は大差なく、登録率はやや高い。

■ 訪問介護

	都市部 (n = 217)	離島 (n = 74)	中山間 (n = 218)
平均利用実人数	40.9人/月	31.3人/月	38.8人/月
平均訪問回数	678.9回/月	572.3回/月	585.3回/月
最長移動時間の平均値	24.5分	27.1分	24.6分
最長移動距離の平均値	7.7km	19.1km	16.5km
最多移動手段	自転車	自動車	自動車
1日の延べ訪問件数の平均値 (3職員分)	11.5件	16.4件	15.4件

■ 訪問看護

	都市部 (n = 121)	離島 (n = 22)	中山間 (n = 110)
平均利用実人数	66.5人/月	41.6人/月	41.4人/月
平均訪問回数	533.8回/月	234.1回/月	243.7回/月
最長移動時間の平均値	28.1分	44.1分	34.1分
最長移動距離の平均値	9.9km	26.0km	23.6km
最多移動手段	自転車	自動車	自動車
1日の延べ訪問件数の平均値 (3職員分)	11.1件	15.5件	12.5件

■ 小規模多機能型居宅介護

	都市部 (n = 85)	離島 (n = 20)	中山間 (n = 88)
平均定員数	25.0人	26.5人	25.5人
平均登録率 (定員数に対する登録者数の割合)	71.9%	76.9%	79.2%

(出典) 令和3年度老人保健健康増進等事業「都市部、離島・中山間地域におけるサービスの在り方に係る調査研究事業」報告書

通所介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設におけるサービスの提供状況

<通所介護>

- 離島は、都市部・中山間と比べて、稼働率は大差ないが、定員数が少ない。
- 離島・中山間は、都市部と比べて、片道の平均送迎時間が短い。

<認知症GH>

- 離島・中山間は、都市部と比べて、稼働率は大差ないが、ユニット数・定員数が少ない。
- いずれの地域も、サテライト事業所の設置を検討する事業所は少ないが、2～3割程度が興味を持っている。

<介護老人福祉施設>

- 離島・中山間は、都市部と比べて、稼働率は大差ないが、定員数が少なく、また、ユニット型個室が少ない。

■通所介護（地域密着型サービスを含む）

	都市部 (n=429)	離島 (n=104)	中山間 (n=375)
平均定員数	31.2人	20.8人	32.2人
平均月間稼働率	72.4%	72.3%	72.2%
1週間の営業日数の平均値	5.8日/週	5.6日/週	5.8日/週
1日当たりの運営回数の平均値	1.4回/日	1.2回/日	1.1回/日
専任の送迎ドライバーがいる事業所の割合	48.0%	21.2%	37.1%
片道の平均送迎時間	51.5分	38.0分	40.6分

■認知症対応型共同生活介護の利用状況

	都市部	離島	中山間
平均ユニット利用数	1.9ユニット	1.4ユニット	1.6ユニット
平均定員数	17.3人	12.2人	14.3人
平均月間稼働率	95.0%	94.4%	92.9%

※ 認知症対応型共同生活介護における設間については、いずれもn数は、都市部：154、離島：42、中山間：129

■認知症対応型共同生活介護におけるサテライト事業所に対する考え

	都市部	離島	中山間
設置を検討している	3.9%	0.0%	1.6%
設置を検討していないが興味はある	24.0%	31.0%	19.4%
設置を検討しておらず興味もない	48.7%	50.0%	59.7%

■介護老人福祉施設の利用状況

	都市部	離島	中山間
平均定員数	86.9人	52.5人	63.5人
平均月間稼働率	94.5%	91.4%	95.5%

※ 介護老人福祉施設における設間については、いずれもn数は、都市部：77、離島：28、中山間：69

■介護老人福祉施設の居室形態

居室形態（複数回答）	都市部	離島	中山間
多床室	40.3%	78.6%	76.8%
従来型個室	23.4%	53.6%	52.2%
ユニット型個室	51.9%	17.9%	31.9%
ユニット型個室的多床室	1.3%	0.0%	0.0%

(1) 都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、
 地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 令和元年又は令和2年地方分権提案を踏まえて、令和3年度介護報酬改定等において、次の内容を実施したところである。
 - ① (看護)小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、市町村が認めた場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととした(令和3年4月施行)。
 - ② 小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、厚労省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」から「標準基準」に見直した(令和3年8月26日施行)。
- これらの改定等によるサービスの提供内容及び職員の働き方の変化等を含む施行後の状況を適切に把握し、地域の実情に応じた必要な方策の検討に資する基礎資料を得るため、本調査を実施した。

2. 調査方法

- アンケート調査(悉皆)を行った上で、改定等を実施・適用した自治体と事業所に対して、ヒアリング調査を実施した。

調査対象	調査票種別	調査対象・回収状況
市町村	市町村調査票(悉皆)	【母集団】 1,741市町村(特別区含む。)【発出数】 1,741 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 1,339 【回収率】 約77%
小規模多機能型 居宅介護事業所	事業所調査票(悉皆)	【母集団】 5,549事業所 【発出数】 5,549 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 2,691 【回収率】 約48%
	職員向け調査票 (改定等を適用した4事業所)	【対象】 4事業所 【発出数】 20 【抽出方法】 改定等を適用していると回答した事業所職員 【回収数】 15 【回収率】 - (関与した職員を対象)
	利用者向け調査票 (改定等を適用した4事業所)	【対象】 4事業所 【発出数】 20 【抽出方法】 改定等を適用していると回答した事業所利用者 【回収数】 15 【回収率】 - (関係した利用者を対象)
看護小規模多機能型 居宅介護事業所	事業所調査票(悉皆)	【母集団】 864事業所 【発出数】 864 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 449 【回収率】 約52%
	職員向け調査票 (改定等を適用した事業所はなし)	対象なし
	利用者向け調査票 (改定等を適用した事業所はなし)	対象なし

(1)都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、
地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業

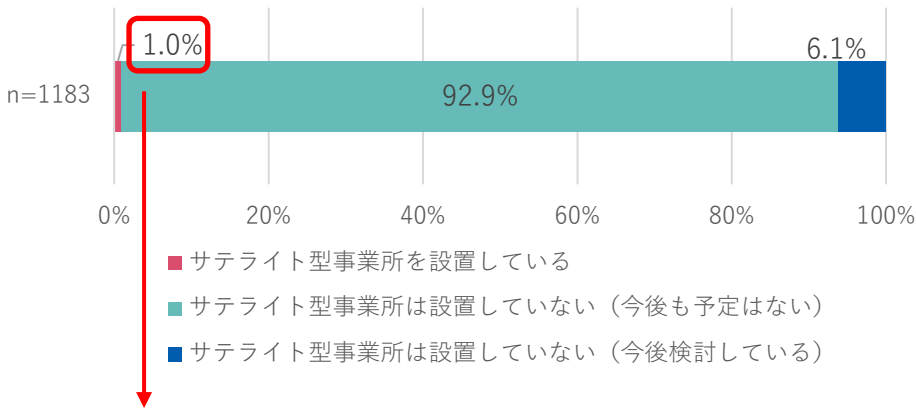
調査結果のまとめ

- 改定等①、②を実施、適用している自治体・事業所は少数であった。
- 実施している地域においては、当該地域のサービス提供体制を確保する観点から、自治体、事業所が連携し、それぞれの実情に応じて対応を行っている状況が確認された。
- 具体的には、
 - ・ 改定等①においては、限られた資源を有効活用するために、緊急的に定員を超過することを可能とするため
 - ・ 改定等②においては、地域資源が不足している中、登録者が35人程度まで増加する予定であったが、新たな事業所の開設予定がないこと等を踏まえて、受け皿拡大を図るためにそれぞれ当該措置を実施していることが確認された。
- なお、当該措置を実施した事業所においては、職員の負担感や利用者へのサービス提供等について、多くの事業所が影響はないという状況であった。
- 当該措置を実施していない(検討していない)主な理由としては、管内事業所からの要望や相談がないためにニーズを認識していないことが挙げられた。
- 一方で事業所においては、仮に自治体が当該措置を実施した場合には、登録定員等を超えて利用者を受け入れたいと考えており、自治体と事業所でその認識に差があることが明らかになった。
- このため、まずは自治体側において、管内事業所のニーズを正確に把握することが必要ではないかと考える。
- また、事業所においては、仮に自治体が当該措置を実施した場合においても、職員の確保ができないことや、サービスの質の低下が懸念されることから、登録定員等を超えて受け入れたいと思わないという意見もあったことから、自治体においては、措置の実施、検討にあたって、これらの点を考慮する必要があると考える。

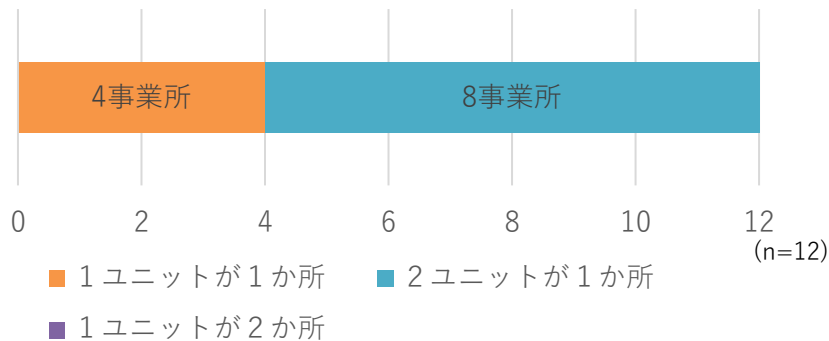
認知症対応型共同生活介護 サテライト型事業所の設置状況、設置理由

- 本体事業所（サテライト型事業所ではない）において、サテライト事業所を設置している事業所は1.0%（12事業所）であった。
- サテライト型事業所の設置状況として、12事業所中「1ユニットが1か所」が4事業所、「2ユニットが1か所」が8事業所であった。
- 設置した理由としては、12事業所中「人材を効率的に活用し、経営に役立てるため」が7事業所と最多、次いで「人材を有効に活用できるようにするため」が5事業所であった。

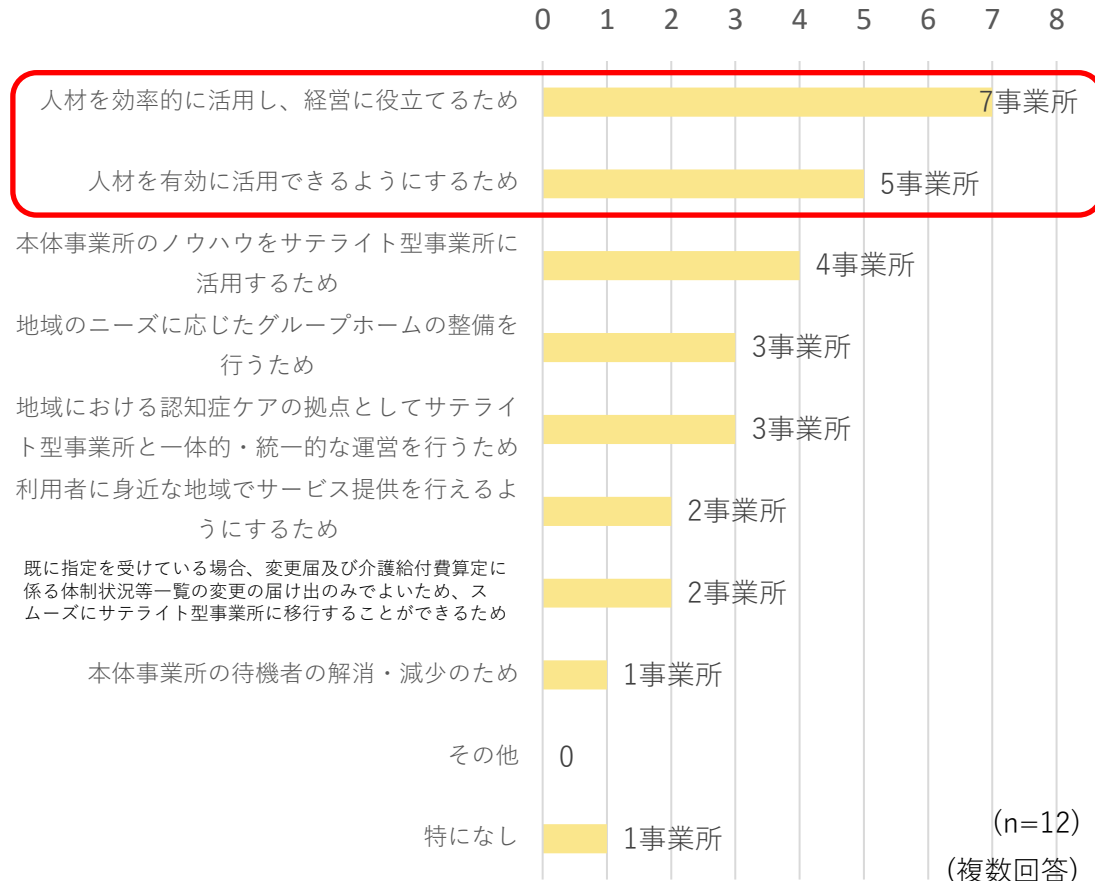
■サテライト型事業所の設置状況



■本体事業所が持っている、サテライト型事業所のユニット数



■本体事業所が、サテライト型事業所を設置した理由



1. 概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況



4. 現状と課題及び論点

現状と課題

<現状と課題>

- 75～84歳、85歳以上の人口は、2025年にかけて全ての都道府県において増加する見込みであり、特に東京、愛知、大阪圏において増加が大きい。また、高齢化率は、規模の小さい自治体の方が大きい自治体に比べて高い。
- 2040年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ増加率が減少に転じる保険者もある一方、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者が多い。
- このような中、都市部、中山間地域等も含めた各地域で、地域の特性に応じながら、必要なサービスが確保されるようにしていくことが必要である。
- 介護報酬は、サービス提供に要する平均的な費用を勘案して設定することとされており、介護従事者の賃金の地域差を介護報酬に反映するため、地域区分を設定している。
- また、人員や運営基準等においては、中山間地域等で、市町村が必要と認める場合、人員や設備基準等を緩和した居宅サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることが可能とされている。
- その上で、令和3年度介護報酬改定においては、
 - ・ 訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や、中山間地域等に居住している利用者にサービス提供する場合、加算による評価を行っているところ、離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、多機能系サービス等を新たに対象に追加。
 - ・ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設等・小多機・看多機について、人員や設備基準を緩和したサテライト型施設・事業所の設置を認め、都市部や中山間地域等も含め、効率的な運営を可能としているところ、認知症グループホームを新たに対象に追加。
 - ・ 過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、地域の実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わない特例措置を多機能系サービスに設定等を行ってきたところ。

論点

< 論点 >

- 経営状況やサービス提供状況の地域特性を踏まえつつ、都市部、離島、中山間地域、豪雪地帯など、どの地域においても必要なサービスを確保していく観点から、どのような対応が考えられるか。