厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社保審－介護給付費分科会	資料１
第271回（R８.10.19）	

訪問介護（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

１．これまでの分科会における主なご意見
２．論点及び対応案
３．参考資料

これまでの分科会における主なご意見①

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜訪問介護＞

（経営状況）

○収支差率9.6％という全国平均だけを見て、訪問介護は他のサービスと比べても収支差率が高く、経営が安定しているとは判断すべきではない。地域の状況によっても状況は異なるほか、現状は人手不足の状況にあるが、人員が充足すれば人件費増で赤字化する可能性がある。

○収支状況については全国平均による多寡だけでなく、立地・規模・利用者等の特性を踏まえた慎重な検討が必要である。

○過去の分科会でも、訪問介護は非常に厳しい状況であり、収支差率のデータが実態に即していないという意見がある。

○立地・規模・事業形態等によって収支の状況は様々であり、適正化と重点化といった観点から、メリハリをつけた見直しとデータ分析が必要である。

○訪問介護の請求事業所は微増しているとのことだが、訪問介護事業者の倒産件数は３年連続で増加しており、事業所の立地や規模に加え、事業形態（同一建物へのサービス提供状況等）別の分析が重要である。

○同一建物・集合住宅の利用者割合が高い事業所は、そうではないケースと比べて収支状態が良い傾向が見られるため、訪問の手間等を踏まえた公平な評価の在り方を検討すべきである。

○人材確保が困難な地域の事業所を評価するためには、事業所のタイプの類型化について検討する必要がある。特定の地域においては、前回改定で差が拡大した同一建物減算を回避するため、同一建物や同一法人からのサービス提供に該当しないようなビジネスモデルが増加する傾向も見られるため、可能であればこうした動きも踏まえて精査すべきである。

○同一建物減算の「減算なし」が約７割という調査結果については非常に多いという印象。訪問介護の人材確保に関して、ヘルパーの移動時間の評価が非常に重要なポイントと考えるが、同一建物へのサービス提供について、減算を緩めるのか、あるいはさらに厳しくするのか、今後の方向性を確認したい。

これまでの分科会における主なご意見②

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜訪問介護＞

（人材確保・中山間地）

○訪問系サービス全般について、2040年に向けて需要が高まるため、人材確保、処遇改善、地域偏在への対応、事業所の安定運営に向けた報酬上の評価の仕組みの検討が必要である。

○人材不足を議論する際には、単なる人員（数）の確保だけでなく、介護福祉士等の専門職が専門性を発揮し、知識・技術を次世代に継承できる環境整備が重要。現状では、訪問介護の質を支える専門人材の評価が不十分である。加えて、訪問介護は準備、観察、判断、支援、記録を含む一体的な専門的職能を必要とするものであり、生活援助だけを切り分けられるものではないため、タスクシフト・タスクシェアは専門性や質を損なわない制度設計にすべきである。

○人材不足は介護報酬の引き上げだけで解決する問題ではなく、AI・ICT活用による業務効率化、あるいは経営の多機能化などを通じて人材の有効活用を図る取組などを推進し、それを国・自治体が支援していくための方策についても検討すべきである。

○人材紹介会社に支払う紹介料が経営を圧迫しており、手数料の上限設定など必要な措置を検討すべきである。

○中山間地域の事業所が休廃止とならないよう、全国平均のデータのみを根拠とするのではなく、中山間地域の特性に十分に配慮した報酬体系を検討すべきである。

○中山間・人口減少地域においては、高齢者人口の減少に加え、利用者が広範囲に点在するため、サービス提供の効率性が低い。こうした地方の事業所の運営に支障が生じないよう、移動経費・時間を適切に評価するなど、地域の事情を考慮した制度設計を求めたい。

○地域資源との役割分担や協働は重要であるが、地域によって資源・担い手の確保が課題となっている。また、豪雪地帯においてはサービス提供前に除雪等のシャドーワークが発生しているという実態もあり、地域特有の継続的な負担にも注目すべき。加えて、中山間地域等では訪問時の移動時間が長い傾向にあるため、都市部以上に移動コスト・当日キャンセルの負担を報酬上で評価すべきである。

これまでの分科会における主なご意見③

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜訪問介護＞

（加算・安全確保）

○訪問介護における特定事業所加算の算定状況について、重度者対応要件が算定のハードルを上げていると考えられる。今後のサービス提供体制確保に向け、事業所の運営安定化を図るため、重度者の要件を緩和し、現在の加算（Ⅱ）を算定している事業所の多くが加算（Ⅰ）に移行できるようにすべきである。

○サービス提供責任者の確保が困難になりつつある中で、サービス提供責任者の配置要件についてICTの活用を前提に撤廃・緩和するなどの措置を講じてほしい。また、特定事業所加算についても、地域の状況や事業所の規模に応じた緩和が必要である。

○先般、埼玉県川口市で発生した事件等を考慮すると、訪問時の安全確保において複数名訪問が最も有効な手段と思われる。現場で働く職員の命と安全を守るため、複数名訪問の報酬上の加算の創出を検討していくべきである。

○複数名訪問加算は本人・家族の同意が要件となっているが、訪問介護等のハラスメントの実態を踏まえると、利用者等の同意を得ることが困難な場合や、ハラスメントが利用者等によるものである場合などにおいても適切に対応できるよう、加算の対象範囲の拡大や算定要件の見直しを求めたい。

これまでの分科会における主なご意見④

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

介護給付費分科会における関係団体等意見交換会においては、以下について要望があった。

【全国ホームヘルパー協議会、日本ホームヘルパー協会】

○在宅ケアの最前線と最後の砦を担うホームヘルパーの専門性と役割を評価し、安心して働き続けられる環境を確保するため、訪問介護の基本報酬の引上げを行うとともに、医療的ケアや看取り、認知症等への対応に係る報酬の拡充及び体系の見直し。

○中山間・人口減少地域、豪雪地域、離島等においても安定的なサービス提供を継続できるよう、地域の実情を踏まえた報酬上の評価等を通じて、地域に根ざした訪問介護事業所を支える仕組みの強化。

○利用者の状態や生活課題に応じて、地域の支え合いによる支援とホームヘルパーによる専門的支援を適切に組み合わせることができるよう、総合事業において専門的な訪問介護サービスを提供できる仕組みを確保するとともに、その専門性に見合った適切な評価。

○ホームヘルパーの深刻な人材不足の解消に向け、関係機関との連携強化、初任者研修等を受講しやすい環境整備や研修中の同行実習機会の必須化を図るとともに、訪問介護の専門性や社会的役割、仕事の魅力について国民に広く発信するための継続的な支援。

【全国介護事業者連盟】

○基本報酬の大幅増としてほしい。

○同一建物減算の更なる拡大については、慎重な検討をするとともに、収益状況の調査結果による単純な全体平均での判断とならないようお願いしたい。

○特定事業所加算について、質の高い介護サービスの提供への評価となる加算であり、他サービスにおける類似加算となる「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対象外としてほしい。

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

訪問介護　目次

論点①：地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築・・・・・・・・・・・・・・・・９

論点②：安定的な事業運営のための報酬の在り方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25

論点③：住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について・・・・・・・27

R6改定

1.（2）①　訪問介護における特定事業所加算の見直し①

社保審－介護給付費分科会
第259回（R８.６.29）
資料１

概要

【訪問介護】

○訪問介護における特定事業所加算について、看取り期の利用者など重度者へのサービス提供や中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から以下の見直しを行う。

ア　看取り期における対応を適切に評価する観点から、重度者対応要件として、「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加する。

イ　中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない場合があることから、利用者へ継続的なサービスを行っていることについて新たに評価を行う。

ウ　重度要介護者等への対応における改定前の要件について、実態を踏まえ一部の改定前の区分について見直し等を行う。

【告示改正】

単位数

＜改定前＞	
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の20％を加算
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の10％を加算
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の10％を加算
特定事業所加算（Ⅳ）	所定単位数の 5％を加算
特定事業所加算（Ⅴ）	所定単位数の 3％を加算

▶

＜改定後＞		
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の20％を加算	
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の10％を加算	
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の10％を加算	
~~特定事業所加算（Ⅳ）~~	~~所定単位数の 5％を加算~~	（廃止）
特定事業所加算（**Ⅳ**）	所定単位数の 3％を加算	（変更）
特定事業所加算（Ⅴ）	所定単位数の 3％を加算	（新設）

1.（2）①　訪問介護における特定事業所加算の見直し②

算定要件等

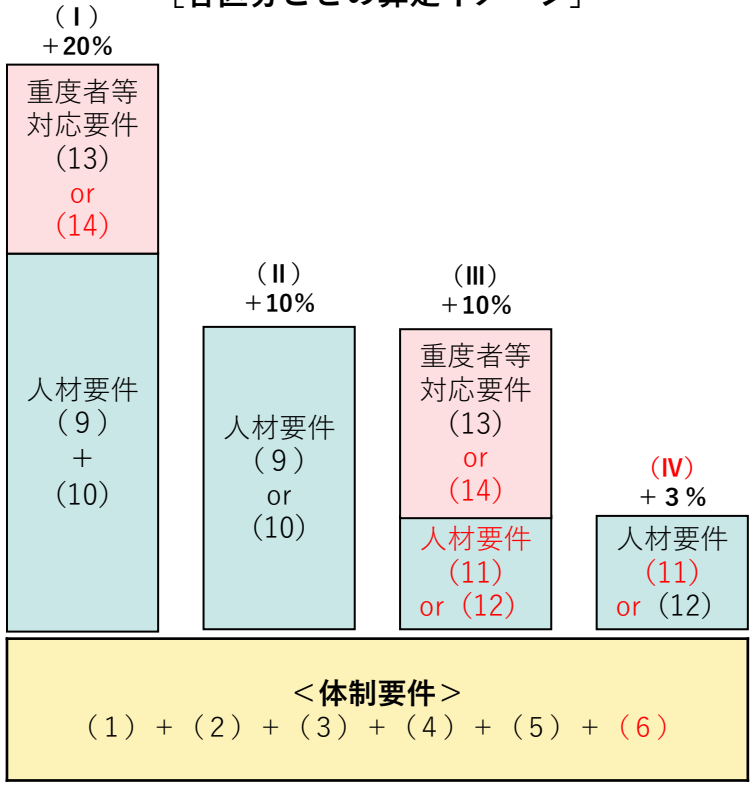
報酬区分 ▶ 現行の(Ⅳ)を廃止し、現行の(Ⅴ)を(Ⅳ)に、(Ⅴ)を新設
算定要件 ▼ 現行の(６)を(１)に統合、(６)、(７)、(８)、(14)を新設、現行の(12)を削除

		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ) 廃止	~~(Ⅴ)~~ →(Ⅳ)	(Ⅴ) 新設
		20%	10%	10%	5%	3％	3%
体制要件	（１）訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 （２）利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 （３）利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 （４）健康診断等の定期的な実施 （５）緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○ ※(1)除く	○	○
体制要件	~~（６）サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施~~ ⇒【（１）へ統合】				○		
体制要件	**（６）病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等**	○(※)		○(※)			
体制要件	**（７）通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること**						○
体制要件	**（８）利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること**						○
人材要件	（９）訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び１級課程修了者の占める割合が100分の50以上	○	○				
人材要件	（10）全てのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者	○	又は ○				
人材要件	（11）サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置していること　⇒【Ⅲ・Ⅳに追加】			○	○	○	
人材要件	（12）訪問介護員等の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること⇒【Ⅲに追加】			又は ○		又は ○	
重度者等対応要件	（13）利用者のうち、要介護４、５である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	○		○			
重度者等対応要件	~~（12）利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の60以上~~ ⇒【削除】	又は		又は	○		
重度者等対応要件	**（14）看取り期の利用者への対応実績が１人以上であること（併せて体制要件(6)の要件を満たすこと）**	○(※)		○(※)			

（※）：加算（Ⅰ）・（Ⅲ）については、重度者等対応要件を選択式とし、(13）または（14）を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には（６）を併せて満たす必要がある。

1.（2）① 訪問介護における特定事業所加算の見直し③

［各区分ごとの算定イメージ］



注１：別区分同士の併算定は不可。
ただし、（Ⅴ）とそれぞれの加算は併算定可。

注２：加算（Ⅰ）・（Ⅲ）については、重度者等対応要件を選択式とし、（13）または（14）を満たす場合に算定できることとする。また、（14）を選択する場合には（６）を併せて満たす必要がある。

注３：（Ⅴ）は特別地域加算、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とは併算定不可。

算定要件 改定前の（６）を（１）に統合、（６）、（７）、（８）、（14）を新設、 改定前の（12）を削除		（Ⅰ） 20%	（Ⅱ） 10%	（Ⅲ） 10%	（Ⅳ） ３%	（Ⅴ） ３%
体制要件	（１）訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 （２）利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 （３）利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 （４）健康診断等の定期的な実施 （５）緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○	○
体制要件	（６）病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	○（注2）		○（注2）		
体制要件	（７）通常の事業の実施地域内であって中山間地域等（※1）に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること					○
体制要件	（８）利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり随時介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること					○
人材要件	（９）訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が30%以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が50%以上	○	○ 又は			
人材要件	（10）全てのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・１級課程修了者	○	○			
人材要件	（11）サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置していること			○ 又は	○ 又は	
人材要件	（12）訪問介護員等の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること			○	○	
重度者等対応要件	（13）利用者のうち、要介護４、５である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が20%以上	○ 又は		○ 又は		
重度者等対応要件	（14）看取り期の利用者（※2）への対応実績が1人以上であること（併せて体制要件(6)の要件を満たすこと）	○（注2）		○（注2）		

（※１）中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算と同様の対象地域
（※２）医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

特定事業所加算Ⅰ～Ⅳの算定状況

○特定事業所加算Ⅰ・Ⅱの取得率については、それぞれ概ね１割程度、３～４割程度であり、Ⅰ～Ⅳいずれかの加算を取得している事業所は、４～５割程度となっている。

○地域別では、「中山間地域等」における取得率はその他の地域よりも取得率が高い傾向が見られる。

特定事業所加算Ⅰ～Ⅳの算定状況　（令和７年10月サービス提供分）

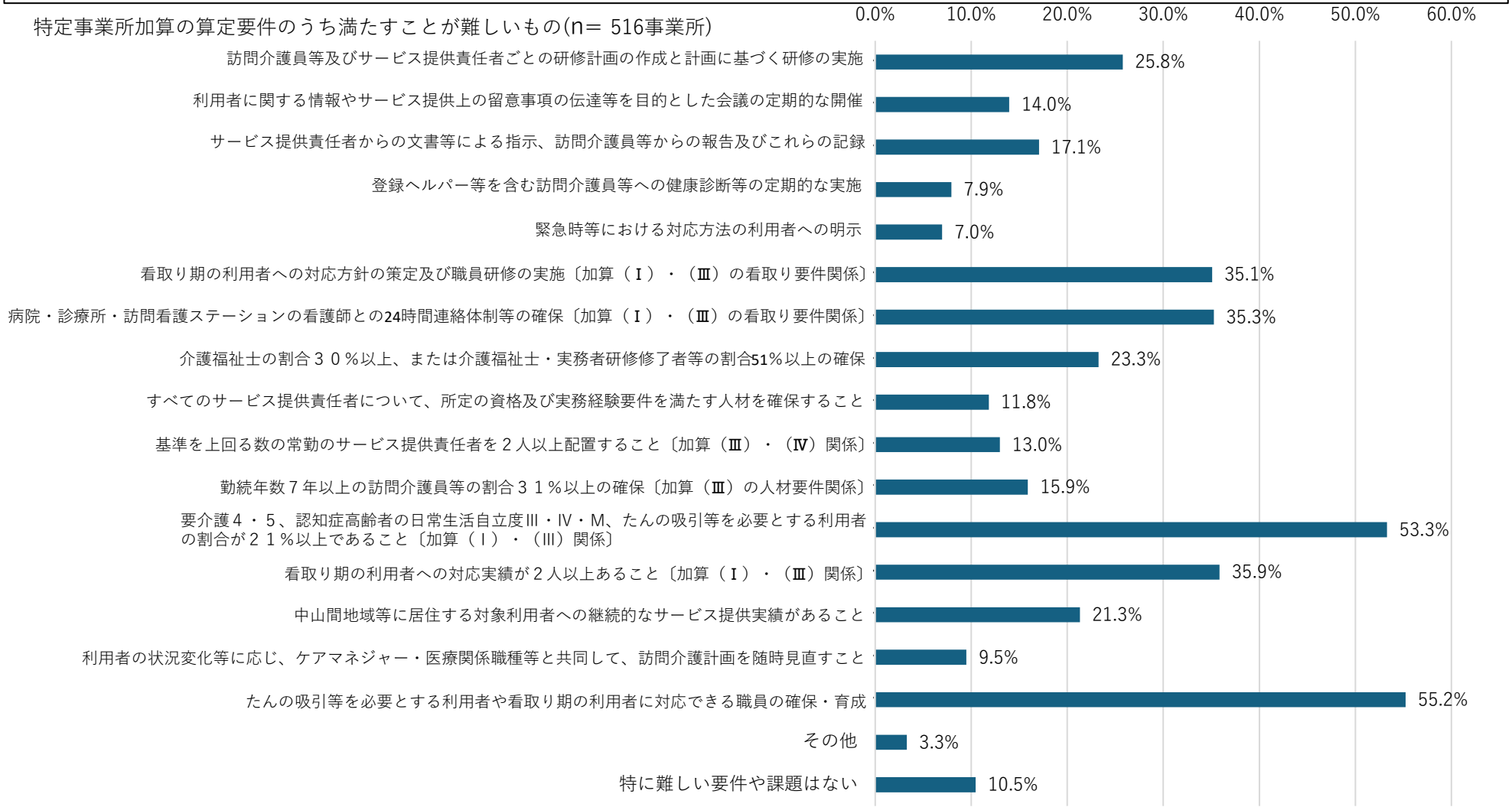
	事業所数	特定事業所加算Ⅰ～Ⅳの算定状況（%）				
		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅰ～Ⅳなし
全　体	35,586	10.6%	33.9%	0.4%	0.3%	54.8%
都市部	19,135	10.6%	31.9%	0.4%	0.3%	56.9%
都市部・中山間地域等以外	10,913	10.4%	32.5%	0.5%	0.4%	56.2%
中山間地域等	5,538	11.3%	43.2%	0.4%	0.4%	44.8%

（注）地域別の考え方
「都市部」：特別区、政令市、中核市
「都市部・中山間地域等以外」：特別区、政令市、中核市、中山間地域等以外
「中山間地域等」：離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島、山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村、小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島、厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域）、豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯、半島振興法(昭和60年法律第63号)第2条第1項の規定により指定された半島振興対策実施地域、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第2項の規定により公示された過疎地

【出典】任意集計（令和７年10月サービス提供分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

特定事業所加算の算定要件のうち満たすことが難しいもの

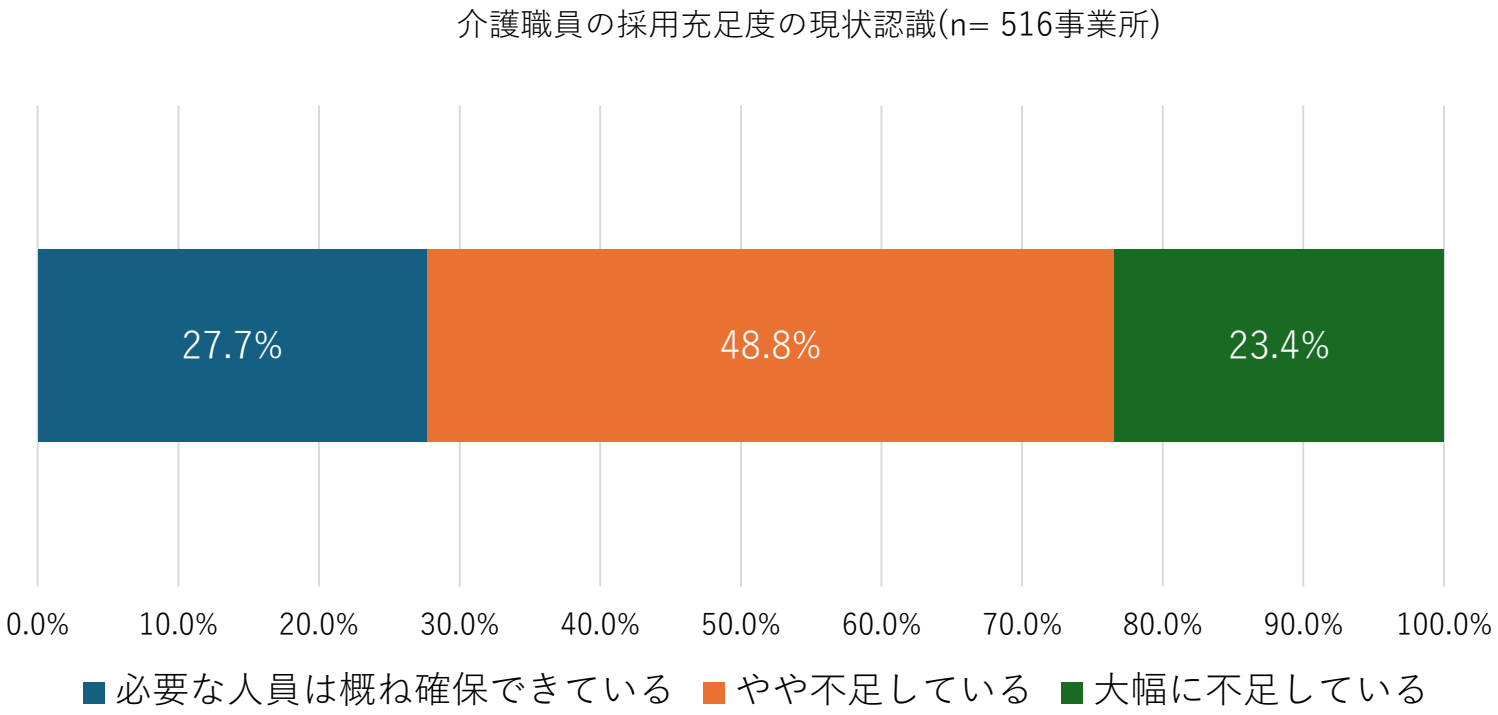
○特定事業所加算の算定要件のうち満たすことが難しいものをみると、「たんの吸引等を必要とする利用者や看取り期の利用者に対応できる職員の確保・育成」が55.2%となっており、 次いで「要介護４・５、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・M、たんの吸引等を必要とする利用の割合が21％以上であること〔加算（Ⅰ）・（Ⅲ）関係〕」が53.3%であった。



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

介護職員の採用充足度の現状認識

○介護職員の採用充足度を見ると、「やや不足している」「大幅に不足している」が合わせて72.2%であった。

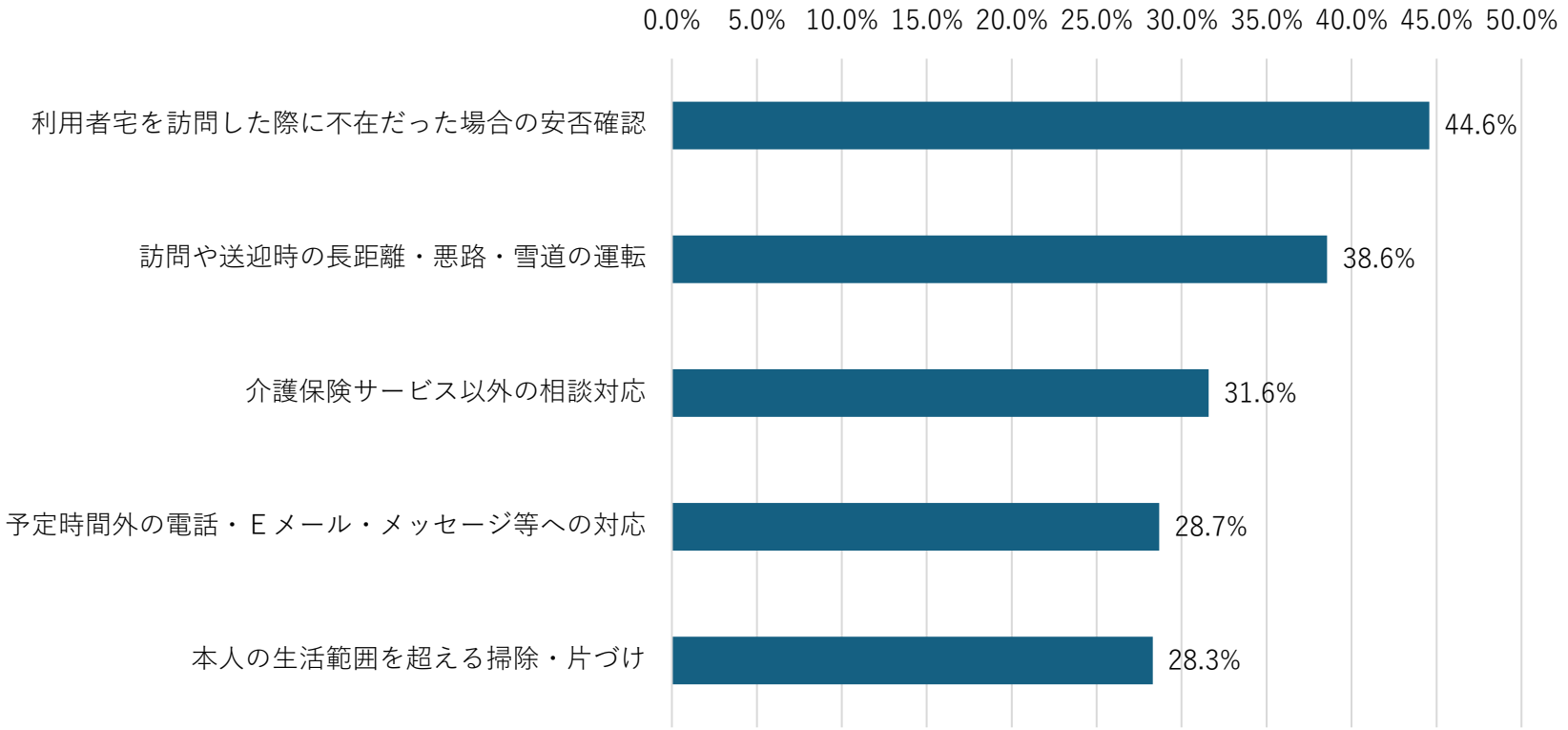


出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

介護サービスの提供に関連して発生する各種の業務

○介護サービスの提供に関連して発生する各種の業務として、「利用者宅を訪問した際に不在だった場合の安否確認」が44.6%となっており、約半数を占めている。

介護サービスの提供に関連して発生する各種の業務より抜粋（n=516事業所）

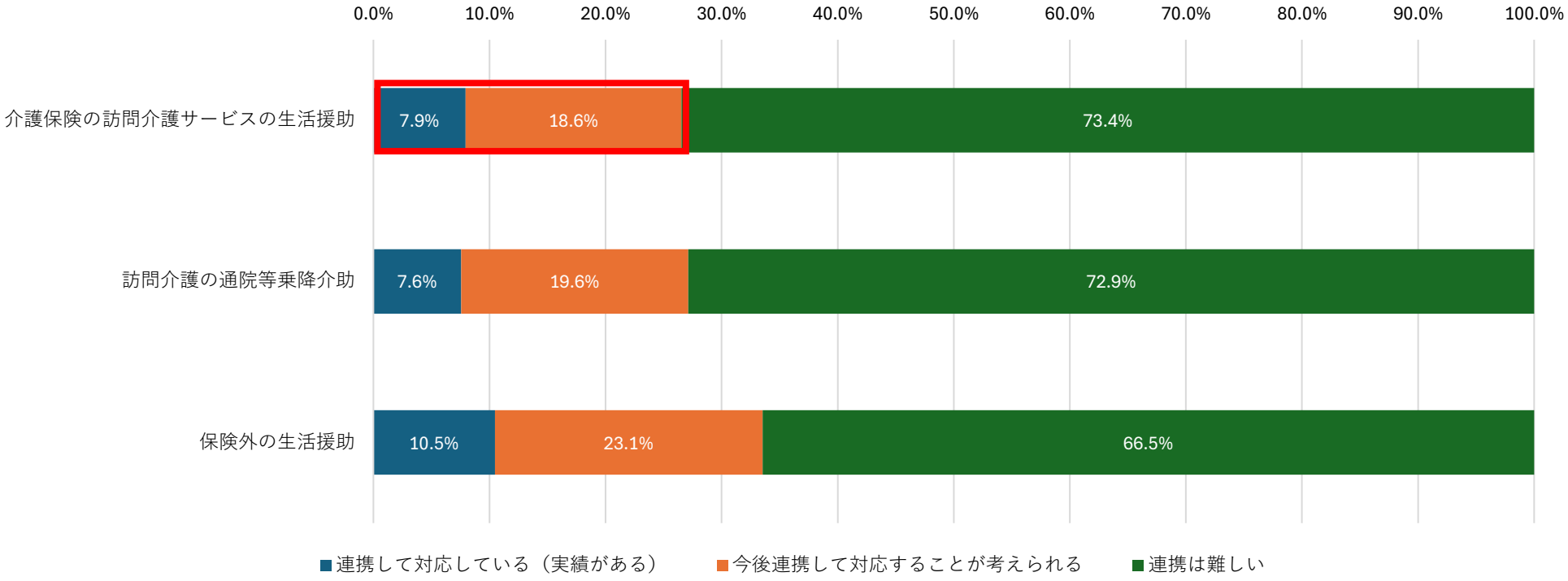


出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

外部団体との連携実績・可能性

○外部団体との連携実績・可能性を見ると、「介護保険の訪問介護サービスの生活援助」において、「連携して対応している(実績がある)」が7.9%、「今後連携して対応することが考えられる」が18.6%となっている。

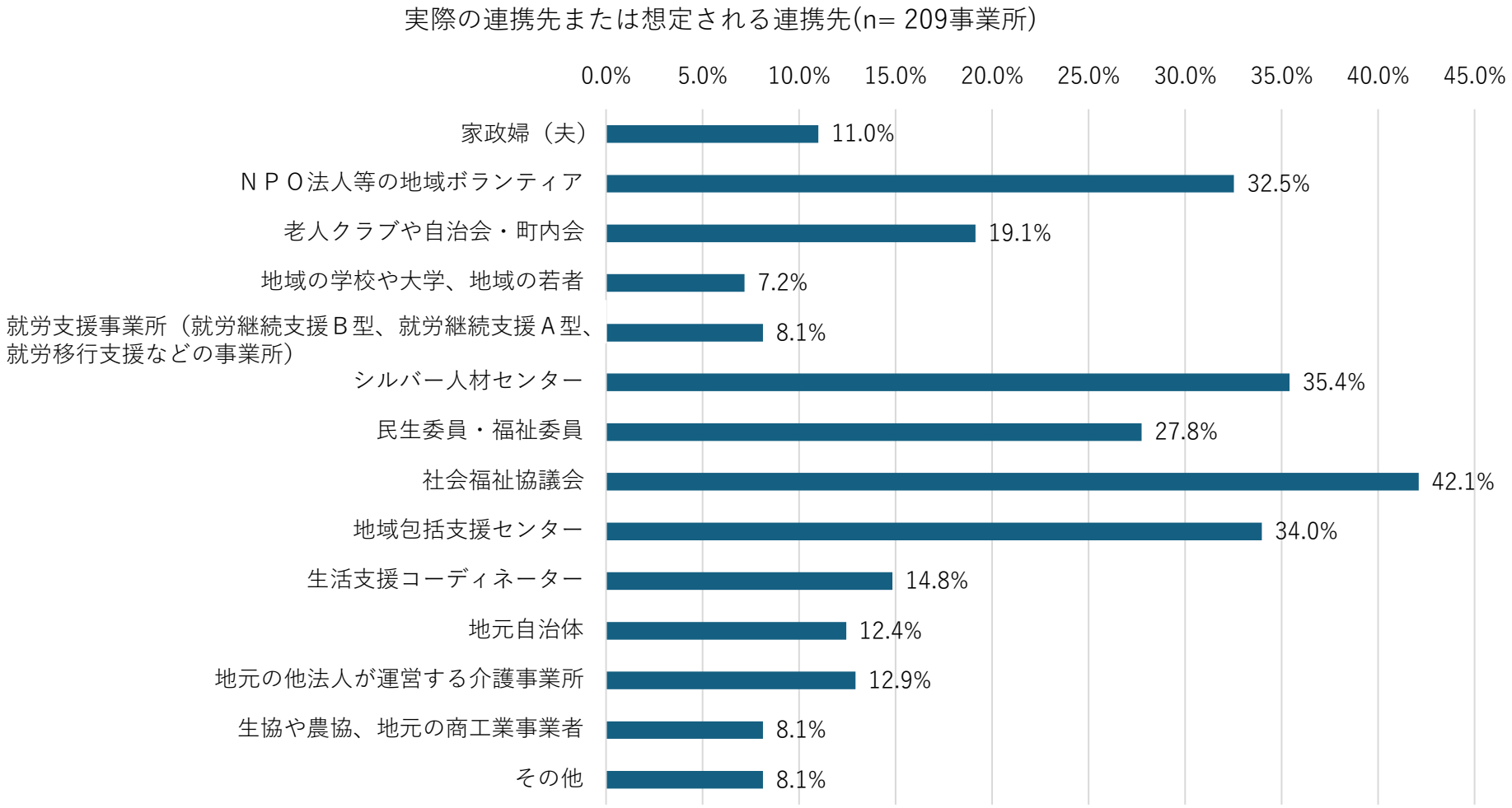
外部団体との連携実績・可能性（ n=516事業所）



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

実際の連携先または想定される連携先

○実際の連携先または想定される連携先を見ると、「社会福祉協議会」「シルバー人材センター」「地域包括支援センター」「NPO法人等の地域ボランティア」等様々な連携先が想定される。

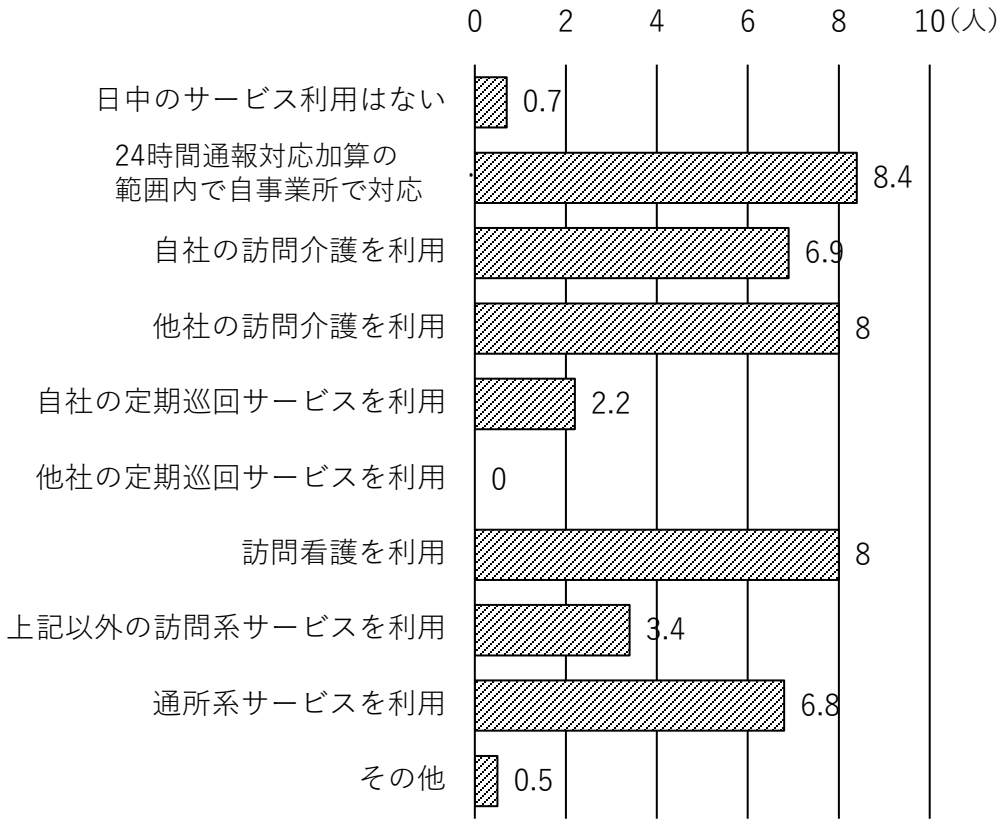


出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

夜間対応型訪問介護の利用者が日中に利用しているサービス

○24時間対応における日中のサービス提供については、主に訪問介護を利用している。訪問介護事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（夜間対応区分）と連携することにより、通常の日中の訪問介護サービスに加え、利用者の状態変化等に応じた随時訪問への対応が求められる。

利用者が日中に利用しているサービス（ｎ＝22人）

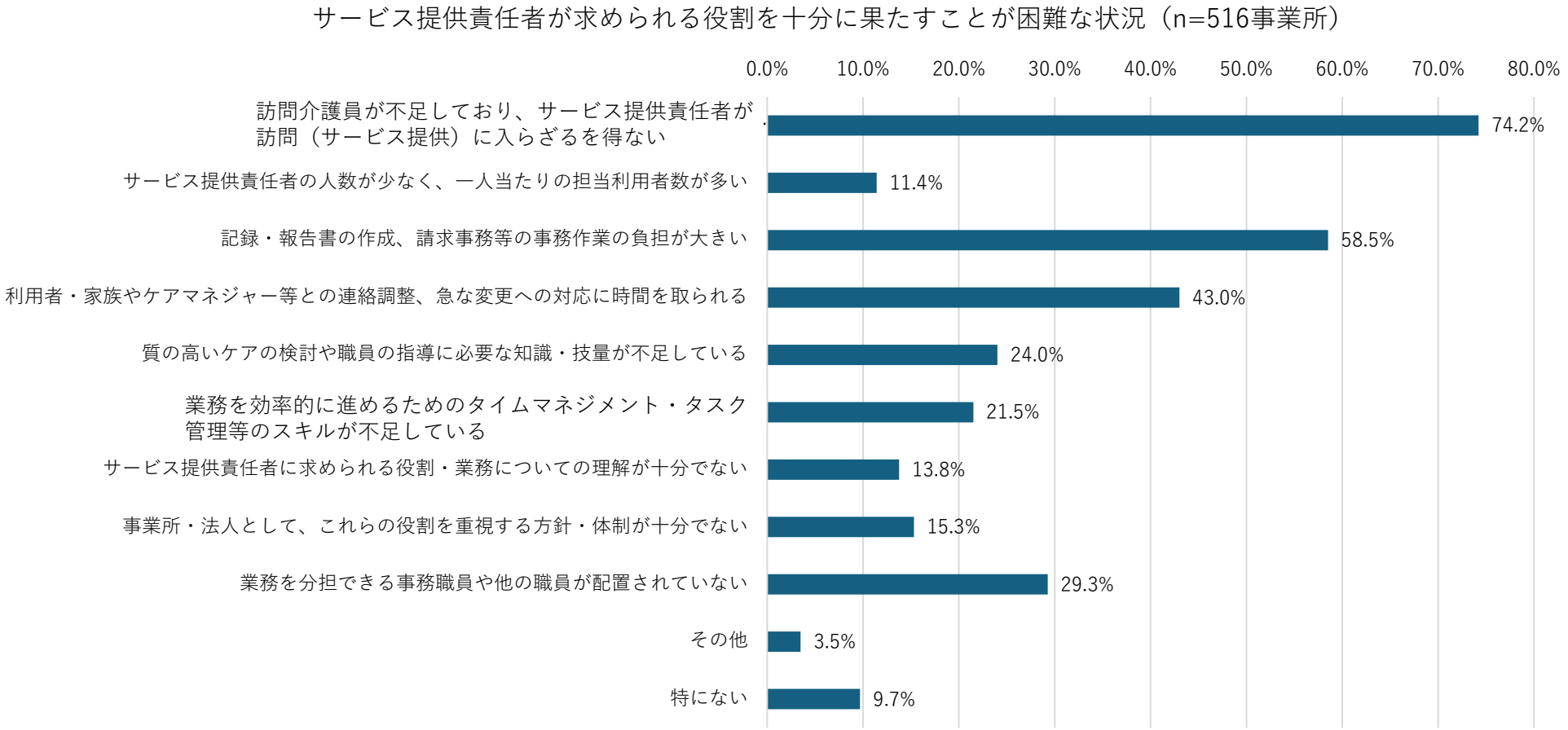


	有効回答数	平均値	中央値	最小値	最大値
日中のサービス利用はない	20	0.7	0.0	0.0	12.0
24時間通報対応加算の範囲内で自事業所で対応	19	8.4	2.0	0.0	79.0
自社の訪問介護を利用	20	6.9	4.0	0.0	26.0
他社の訪問介護を利用	21	8.0	3.0	0.0	60.0
自社の定期巡回サービスを利用	20	2.2	0.0	0.0	30.0
他社の定期巡回サービスを利用	20	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護を利用	21	8.0	3.0	0.0	40.0
上記以外の訪問系サービスを利用	21	3.4	0.0	0.0	50.0
通所系サービスを利用	21	6.8	2.0	0.0	65.0
その他	19	0.5	0.0	0.0	6.0

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

サービス提供責任者が求められる役割を十分に果たすことが困難な状況

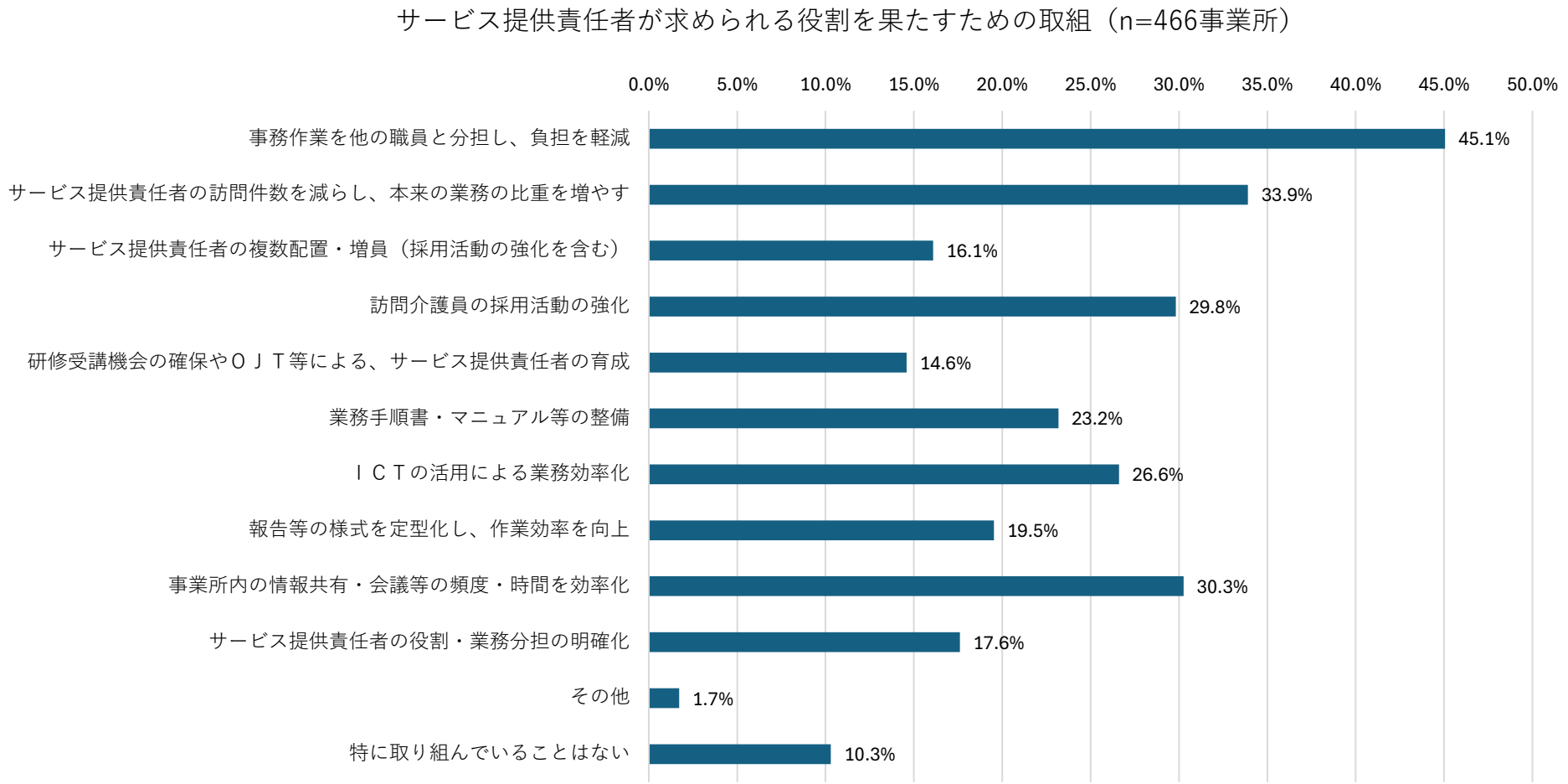
○サービス提供責任者に求められる役割を十分に果たすことが困難な状況として、「訪問介護員が不足しており、サービス提供責任者が訪問（サービス提供）に入らざるを得ない」が74.2%、次いで、「記録・報告書の作成、請求事務等の事務作業の負担が大きい」が58.5%となっている。



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

サービス提供責任者が求められる役割を果たすための取組

○サービス提供責任者に求められる役割を果たすための取組として、「事務作業を他の職員と分担し、負担を軽減」が45.1%、次いで、「サービス提供責任者の訪問件数を減らし、本来の業務の比重を増やす」が33.9%となっている。



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「中山間・人口減少地域における訪問介護のサービス提供体制確保のあり方に関する調査研究事業」（浜銀総合研究所）速報値

論点①　地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築

論点①

（自立支援・重度化防止に向けたサービス提供のできる環境整備）

■ 訪問介護では、身体介護のみならず生活援助についても、利用者の状態や生活課題を把握し、地域の支え合いによる支援と自立支援・重度化防止につなげる専門的な支援を適切に組み合わせ、住み慣れた地域における在宅生活の継続を支えるためのサービス提供を行うなど、訪問介護員の役割は重要となっている。

■ 一方で、訪問介護員をはじめとする介護人材の不足が深刻化している中、既にある社会資源や多様な主体との協働により、地域全体で高齢者の生活を支える体制を構築していくことも必要となっている。

■ 利用者の状態やニーズに応じて、在宅生活の継続を支える専門的な支援と地域における多様な支援をそれぞれの特性を生かしながら、持続可能なサービス提供体制の維持を図るための方策としてどのようなことが考えられるか。

■ あわせて、訪問介護員等が自立支援・重度化防止に向けた専門性を十分に発揮できる環境を整備するとともに、訪問介護の魅力や専門性の発信を通じて、人材確保や将来にわたるサービス基盤の維持・発展を図ることについて、どのように考えるか。

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携促進）

■ 令和９年度から定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護が統合となり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、夜間対応型訪問介護の利用者の受け皿となる見込みである。

■ 今後さらに高齢化が加速していく都市部や、少ない利用者を広域でカバーする必要がある中山間・人口減少地域において、訪問介護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅲ）の連携を通じて、24時間365日サービスが提供可能な体制を構築し、重度の要介護者の在宅生活を支えていく仕組みを検討することについて、どのように考えるか。

論点①　地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築

論点①

（サービス提供責任者の負担軽減）

■ サービス提供責任者（以下、サ責）については、訪問介護員の不足等により訪問業務に従事せざるを得ない状況にあるほか、記録や請求等の事務負担も大きく、本来求められる利用者・職員のマネジメントや訪問介護計画の作成・見直し等の業務に十分注力することが困難な状況となっている。

■ 初回加算は、サ責の業務負担への評価と、サービス提供における利用者の適切なアセスメントの実施を評価する目的で創設された。

■ 現行要件ではサ責が初回訪問又は初回訪問を行った月にサービス提供を行った場合、又は訪問介護員等による初回訪問若しくは初回訪問を行った月のサービス提供にサ責が同行した場合に算定するもので、当該加算の算定率は52.0％となっているが、サ責が本来担うべきアセスメントやサービスマネジメント業務に注力できるよう見直しを検討することを、どのように考えるか。

■ 特に中山間・人口減少地域では、訪問サービスに伴う移動時間の負担が大きく、サ責の他業務にも影響を及ぼしていることから、適切なアセスメントを担保しつつ、ICTを活用した柔軟な運用に見直すことについて、どのように考えるか。

論点①　地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築

対応案

（自立支援・重度化防止に向けたサービス提供のできる環境整備）

■ 訪問介護の魅力を地域に発信し、業務の専門性の理解を広めていくとともに、地域の多様な主体と連携しながら、訪問介護員が自立支援・重度化防止に向けた専門性を発揮してサービス提供を行える体制整備についてどのように評価するか。

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携促進）

■ その地域の限られた事業所間で連携しながら24時間対応体制の維持・確保を促進することが重要であり、例えば、訪問介護事業所が同一法人外の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護Ⅲ）と連携しながら日中の随時訪問サービスを行う場合の評価について検討してはどうか。

（サービス提供責任者の負担軽減）

■ サ責が利用者の状態把握や訪問介護計画の作成・見直しを行うアセスメント機能は、訪問介護の質を確保する上で重要な役割を担っていることから、初回加算において、「初回サービスへの同行」に限定せず、「新たに訪問介護計画を作成するに当たりサ責が利用者へ訪問し、アセスメントを実施した場合」についても評価対象とすることを検討してはどうか。

■ また、ICTの活用による効率的な運営を推進する観点から、訪問介護員が利用者宅を訪問している際に、サ責がオンラインで利用者との面談や状況確認を実施した場合にも評価できる仕組みを検討してはどうか。

訪問介護　目次

論点①：地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築・・・・・・・・・・・・・・・・９

論点②：安定的な事業運営のための報酬の在り方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25

論点③：住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について・・・・・・・27

論点②　地域や経営状況に応じたサービス提供の評価の在り方

論 点 ②

（包括的な評価の仕組み）

■ 訪問介護の経営状況は、地域、事業規模、事業形態等により様々な状況であるが、特に、中山間・人口減少地域において、利用者宅への戸別訪問を行う訪問介護については、利用者の事情による突然のキャンセルや移動に係る負担等により、年間を通じた安定的な経営が難しく、サービス基盤の維持に当たっての課題となっている。

■ 上記のような課題を抱える中山間・人口減少地域における戸別訪問型の訪問介護事業所への対応を念頭に置いて、移動コストへの対応を含め、事業所の経営の予見性を高められるような報酬設計を行うことについて、どのように考えるか。

⇒　人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築に関する介護給付費分科会において説明及び議論を実施予定

訪問介護　目次

論点①：地域の協働化による介護サービスの提供体制の構築・・・・・・・・・・・・・・・・・９

論点②：安定的な事業運営のための報酬の在り方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25

論点③：住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について・・・・・・・27

R6改定

4.（1）①　訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し①

社保審－介護給付費分科会	資料１
第259回（R８.６.29）	

概要

【訪問介護】

○訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。【告示改正】

単位数・算定要件等

＜改定前＞

減算の内容	算定要件
①10％減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）
②15％減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
③10％減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）

＜改定後＞

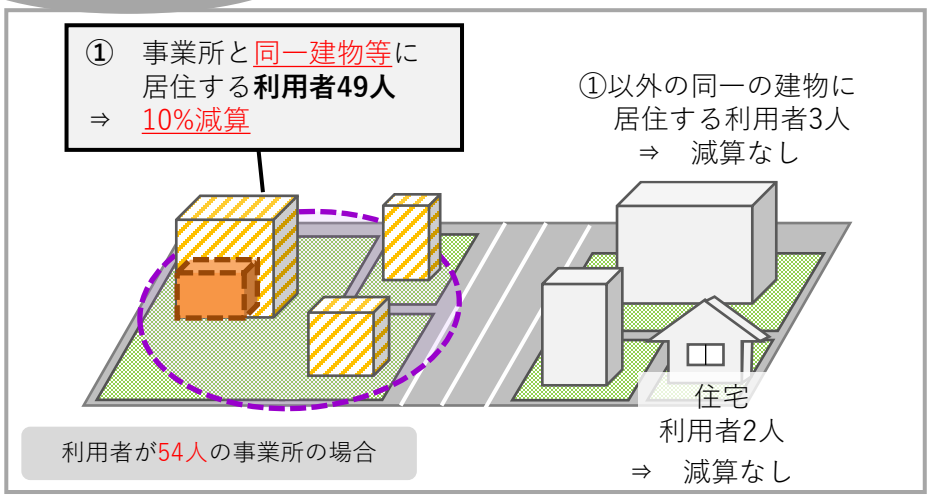
減算の内容	算定要件
①10％減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
②15％減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
③10％減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）
④12%減算（新設）	正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

R6改定

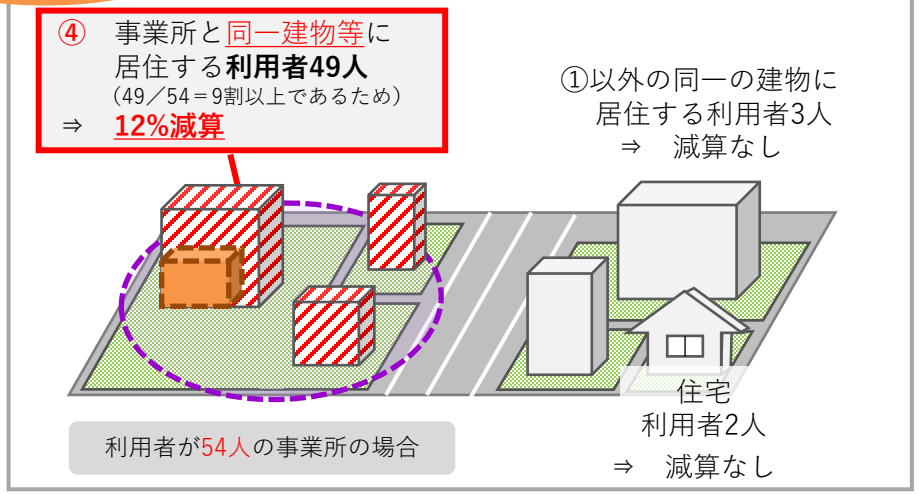
4.（1）①　訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し②

社保審－介護給付費分科会
第259回（R８.６.29）
資料１

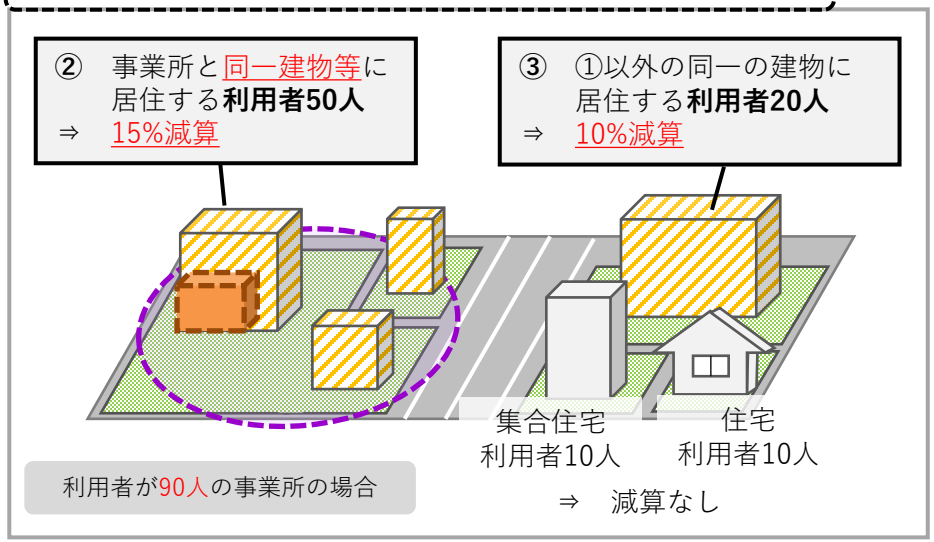
改定前(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち，事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

脚注：訪問介護事業所　改定後に減算となるもの　令和６年度改定前の減算となるもの　減算とならないもの

同一建物減算の算定有無別の収支差率について（令和６年度決算）

介護給付費分科会-介護事業経営調査委員会
第42回（R7.11.26）　資料１改

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	9.6%				
	（10%減算）	11.5%	109	10.0%	453
	（12%減算）	7.7%	62		
訪問入浴介護	5.3%	…	…	5.5%	202
訪問看護	10.3%	8.6%	29	10.6%	224
訪問リハビリテーション	10.8%	16.9%	29	9.9%	367
通所介護	6.2%	7.1%	75	6.1%	358
通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	21	2.0%	294
居宅介護支援	6.2%	6.9%	87	6.1%	420
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.4%				
	（△600単位）	7.4%	182	14.2%	210
	（△900単位）	23.5%	31		
夜間対応型訪問介護	12.8%	…	…	12.8%	62
地域密着型通所介護	6.3%	5.5%	36	6.4%	281
認知症対応型通所介護	5.3%	13.1%	11	4.8%	186
小規模多機能型居宅介護	6.0%	7.8%	36	5.6%	203
看護小規模多機能型居宅介護	6.5%	5.6%	102	6.9%	302

※　集計対象数が10未満の場合は表章していない。このため、訪問介護は減算率10%及び12%、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション及び夜間対応型訪問介護については、減算率10%の区分のみを表章している。
※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和7年4月の給付実績情報を利用している。

居住形態別の利用者状況

○ 集合住宅の利用者では、事業所と同一又は隣接する敷地内に居住する者の割合が43.2%であり、戸建住宅の利用者（1.7%）を大きく上回っている。また、独居の割合も82.0%と、戸建住宅の利用者（51.4%）に比べて高い。

居住形態別（戸建住宅、集合住宅）、事業所との位置関係・同居状況別の利用者数割合

（%）

			問6(2)③-1居住形態2区分（戸建住宅、集合住宅（その他除く））	
			戸建住宅	集合住宅
調査数		13677	6538	7139
問6　利用者の状況　(2)利用者について　④　居住場所の事業所との位置関係	貴事業所と同一敷地または隣接敷地内に居住	23.4	1.7	43.2
	上記以外に居住	76.6	98.3	56.8

（%）

			問6(2)③-1居住形態2区分（戸建住宅、集合住宅（その他除く））	
			戸建住宅	集合住宅
調査数		13602	6599	7003
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑤　令和8年7月時点の同居状況	同居人がいる	32.8	48.6	18.0
	独居である	67.2	51.4	82.0

※本アンケートにおける居住形態は①戸建て、②集合住宅、③有料老人ホーム、④ケアハウス・軽費老人ホーム、⑤サービス付き高齢者向け住宅、⑥その他（具体的な内容を記入）としており、①を戸建住宅、②～⑤を集合住宅として集計したもの。

※対象時期：令和８年７月時点

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

居住形態別の主な訪問手段

○戸建住宅の利用者では主な訪問手段の82.1％が自動車である一方、集合住宅では徒歩が46.4％、自動車が34.4％であり、居住形態によって移動手段が明確に分かれていた。

居住形態別（戸建住宅、集合住宅）の主な訪問手段別の利用者数割合

（％）

			問6(2)③-1居住形態2区分（戸建住宅、集合住宅（その他除く））	
			戸建住宅	集合住宅
調査数		13738	6599	7139
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑦-1　主な訪問手段	自動車	57.3	82.1	34.4
	バイク・原動機付自転車	3.5	4.7	2.5
	自転車（電動アシストあり）	10.3	10.2	10.4
	自転車（電動アシストなし）	1.7	1.4	2.0
	徒歩	24.7	1.3	46.4
	公共交通手段（船舶を除く）	0.4	0.3	0.5
	公共交通手段（船舶）	－	－	－
	その他	2.0	0.0	3.9

※対象時期：令和８年７月時点

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

主な訪問手段別　1か月の延べ訪問回数

○移動手段が「徒歩」である場合、延べ訪問回数は平均値で61.4回、中央値で55.0回と「その他」を除き訪問回数が多い。

主な訪問手段別　１か月の延べ訪問回数

主な訪問手段	件数	平均値（回）	中央値（回）
自動車	7,741	15.4	9.0
バイク・原動機付自転車	505	14.3	10.0
自転車（電動アシストあり）	1,401	14.8	9.0
自転車（電動アシストなし）	240	17.7	9.0
徒歩	3,365	61.4	55.0
公共交通手段（船舶を除く）	55	12.1	9.0
その他（具体的な訪問手段）	262	72.0	71.0

※その他の主な具体的内容は以下であった
施設内移動、同一建物内、住宅型にヘルパー常駐しているため、施設内の移動、同一建物に居住している、有料老人ホーム同一建物内、同一建物、サ高住にお住まい、同一敷地内

※対象期間：令和８年７月サービス提供分
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　1月当たりの延べ訪問回数

○徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合と延べ訪問回数（中央値）別の事業所数割合についてみると、最多は、徒歩によりサービス提供を行う利用者割合が「０～５％未満」で69.5％で、次いで、徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合が「95～100％」で19.1％となっている。両者で全体の9割を占めており、二極化している。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合と延べ訪問回数別（中央値）の事業所数割合

（n=675）

延べ訪問回数 中央値（G列）																	
徒歩利用者割合	**0～5回未満**	**5～10回未満**	**10～15回未満**	**15～20回未満**	**20～25回未満**	**25～30回未満**	**30～35回未満**	**35～40回未満**	**40～45回未満**	**45～50回未満**	**50～55回未満**	**55～60回未満**	**60～65回未満**	**65～70回未満**	**70～75回未満**	**行合計**
0～5%未満	0.0%	69.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	69.5%
5～10%未満	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%
10～15%未満	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%
15～20%未満	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
20～25%未満	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
25～30%未満	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
30～35%未満	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
35～40%未満	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
40～45%未満	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
45～50%未満	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
50～55%未満	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
55～60%未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
60～65%未満	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
65～70%未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%
70～75%未満	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
75～80%未満	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
80～85%未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
85～90%未満	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
90～95%未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%
95～100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	19.1%	0.0%	19.1%
列合計	**0.0%**	**77.8%**	**1.2%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.9%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	**0.3%**	**19.1%**	**0.7%**	**100.0%**

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　利用者の居住形態

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では、利用者の居住形態は有料老人ホームが58.9%、サービス付き高齢者向け住宅が29.5%であり、また83.9%が事業所と同一・隣接敷地内に居住していた。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、居住形態・事業所との位置関係・同居状況別の利用者数割合

（%）

			問6(2)⑦-1 選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13959	9430	1693	2836
問6 利用者の状況 (2)利用者について ③-1 令和8年7月時点の居住形態	戸建て	47.2	61.9	42.6	1.2
	集合住宅(以下の選択肢3～5を除く)	20	25.2	17.8	3.7
	有料老人ホーム	18.2	6.3	16.5	58.9
	ケアハウス・軽費老人ホーム	3	1.8	9.7	2.9
	サービス付き高齢者向け住宅(有料老人ホームであるものを除く)	10.1	3.8	12.5	29.5
	その他	1.5	0.9	0.8	3.8

（%）

			問6(2)⑦-1 選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13931	9395	1697	2839
問6 利用者の状況 (2)利用者について ④ 居住場所の事業所との位置関係	貴事業所と同一敷地または隣接敷地内に居住	23.5	3.7	32.0	83.9
	上記以外に居住	76.5	96.3	68.0	16.1

※対象時期：令和８年７月時点

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　片道の移動時間

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では片道移動時間５分未満が81.8%、中央値は1.0分であるのに対し、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所の中央値は10.0分となっており、徒歩中心の事業所ほど移動時間が短い傾向にある。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別の事業所から利用者宅までの片道移動時間

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13619	9292	1697	2630
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-1　事業所から利用者宅までの片道の移動時間	5分未満	29.9	14.4	34.8	81.8
	5分以上10分未満	22.5	25.2	22.0	13.3
	10分以上15分未満	19	23.5	19.2	3.0
	15分以上30分未満	23.9	30.6	21.7	1.7
	30分以上	4.7	6.4	2.3	0.3

（分）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13619	9292	1697	2630
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-1　事業所から利用者宅までの片道の移動時間(分)	中央値	8	10.0	6.0	1.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　片道の移動距離

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では片道移動距離１km未満が93.0%、中央値は0.1kmである一方、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所では４km以上が43.2%、中央値3.1kmと、移動距離に大きな差がみられた。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、事業所から利用者宅までの片道移動距離

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		12580	9056	1497	2027
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-2　事業所から利用者宅までの片道の移動距離	1km未満	28.3	12.4	36.9	93.0
	1km以上2km未満	13.3	15.6	11.7	3.9
	2km以上3km未満	13.1	16.0	12.5	0.6
	3km以上4km未満	10.4	12.7	10.5	0.0
	4km以上	34.9	43.2	28.5	2.5

（km）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		12580	9056	1497	2027
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-2　事業所から利用者宅までの片道の移動距離(km)	中央値	2.4	3.1	2.0	0.1

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合　1か月の延べ訪問日数

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所のうち、同一事業所内の利用者数割合が95％を超える事業所では１か月の延べ訪問日数20日以上が74.8％、中央値は31.0日であり、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所の中央値9.0日と比べて訪問頻度が著しく高かった。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別　１か月間の延べ訪問日数

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13661	9251	1660	2750
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-4　1か月間の延べ訪問日数	4日以下	18.8	22.6	21.0	4.5
	5～9日	28.3	33.4	32.8	8.7
	10～14日	15.7	18.1	16.3	7.3
	15～19日	5.6	5.9	5.5	4.7
	20日以上	31.6	20.0	24.3	74.8

（日）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13661	9251	1660	2750
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-4　1か月間の延べ訪問日数(日)	中央値	11	9.0	9.0	31.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

自動車によりサービス提供を行う利用者割合別　1か月の延べ訪問日数

○自動車によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所のうち、事業所における自動車利用割合が０％の事業所では１か月の延べ訪問日数20日以上が約半数を占めており、中央値は23.0日であった。

自動車によりサービス提供を行う利用者数割合別　１か月間の延べ訪問日数

延べ訪問日数	1: 0%	2: 0%超50%以下	3: 50%超100%未満	4: 100%
n 数	4609	1283	1773	5996
4日以下	10.4%	17.7%	24.3%	23.8%
5～9日	17.7%	29.3%	35.8%	34.0%
10～14日	11.1%	14.7%	16.4%	16.8%
15～19日	6.2%	6.1%	8.1%	6.7%
20日以上	54.5%	32.3%	15.5%	18.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	自動車利用割合				
	全体	0%	0%超50%以下	50%超100%未満	100%
n 数	13,661	4,609	1,283	1,773	5,996
中央値（日）	11.0	23.0	11.0	9.0	9.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　1か月の延べ訪問回数

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では１か月の延べ訪問回数20回以上が78.8%、中央値は66.0回で、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所の中央値9.0回の約７倍となっていた。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、１か月間の延べ訪問回数

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13590	9201	1660	2729
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-5　1か月間の延べ訪問回数	4回以下	17.8	21.7	20.3	3.0
	5～9回	27.4	32.5	32.2	7.4
	10～14回	14.6	16.7	15.9	6.6
	15～19回	5.2	5.6	5.1	4.2
	20回以上	35	23.5	26.6	78.8

（回）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13590	9201	1660	2729
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-5　1か月間の延べ訪問回数(回)	中央値	12	9.0	9.0	66.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　1か月の延べ訪問時間

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では１か月の延べ訪問時間960分以上が62.1%、中央値は1,350分で、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所の中央値480分の約2.8倍となっていた。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、１か月間の延べ訪問時間

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13412	9125	1638	2649
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-6　1か月間の延べ訪問時間	240分未満	17.4	19.5	17.0	10.8
	240分以上480分未満	23.2	26.7	26.2	9.2
	480分以上720分未満	17.6	19.8	19.3	9.1
	720分以上960分未満	10.9	11.5	10.9	8.8
	960分以上	30.9	22.7	26.6	62.1

（分）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13412	9125	1638	2649
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑧-6　1か月間の延べ訪問時間(分)	中央値	540	480.0	540.0	1350.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　1か月の請求単位数

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では１か月の請求単位数10,000単位以上が63.4％、中央値は15,027.0単位で、徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が少ない事業所の中央値3,339.0単位の約4.5倍となっていた。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、１か月間の請求単位数

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		12749	8544	1600	2605
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑨　1か月間の請求単位数	2,500単位未満	33.3	39.3	37.5	11.0
	2,500単位以上5,000単位未満	22.8	26.0	26.3	10.0
	5,000単位以上7,500単位未満	12.2	13.5	10.0	9.5
	7,500単位以上10,000単位未満	6.3	6.4	6.1	6.2
	10,000単位以上	25.4	14.8	20.1	63.4

（単位）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		12749	8544	1600	2605
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑨　1か月間の請求単位数（単位）	中央値	4139	3339.0	3483.5	15027.0

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

徒歩によりサービス提供を行う利用者割合別　夜間・早朝・深夜加算の算定状況

○徒歩によりサービス提供を行う利用者の割合が大多数を占める事業所では、夜間・早朝加算（47.8%）、深夜加算（24.1%）の算定割合が他区分より大幅に高い。

徒歩によりサービス提供を行う利用者数割合別、加算の算定状況

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13650	9255	1638	2757
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑥-2　令和8年7月における夜間・早朝加算の算定状況	算定した	15.9	7.4	10.3	47.8
	算定していない	84.1	92.6	89.7	52.2

（%）

			問6(2)⑦-1　選択肢5の同一事業所内の利用者数割合		
			5%未満	5%以上95%未満	95%以上
調査数		13641	9214	1638	2789
問6　利用者の状況　(2)利用者について　⑥-3　令和8年7月における深夜加算の算定状況	算定した	6.6	2.3	1.6	24.1
	算定していない	93.4	97.7	98.4	75.9

※対象期間：令和８年７月サービス提供分

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「訪問介護サービスの提供形態に応じた評価のあり方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）速報値

論点③　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について

論点③

（利用者の居住場所やサービス形態を踏まえた報酬のあり方）

■ 訪問介護については、集合住宅等への訪問のように１回当たりの移動等のコストが少なく効率的な運営が可能である場合がある一方で、地域資源の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない等の場合があるといった課題を抱えている。

■ 戸建てへの訪問と集合住宅への訪問のサービス提供実態の違いを踏まえつつ、報酬体系の在り方についてどのように考えるか。

対応案

（利用者の居住場所やサービス形態を踏まえた報酬のあり方）

■ 移動等のコストを踏まえた適切な評価を行うとともに、事業所の規模、１回当たりの移動コストの低さ、サービス提供回数の多さに着目し、現行の減算による評価に代えて、移動コストやサービス提供の実態をより適切に反映した報酬区分の見直しを検討してはどうか。

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

訪問介護の概要

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

身　体　介　護　（抜粋）

１－０　サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等）／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等

１－１　排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理

１－２　清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助

１－３ 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

１－４ 起床及び就寝介助

１－５ 服薬介助

１－６　自立生活支援・重度化防止のための見守り的援助（自立支援、ＡＤＬ・ＩＡＤＬ・ＱＯＬ向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

生　活　援　助　（抜粋）

２－０　サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色等のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整等）／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等

２－１　掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ

２－２　洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ

２－３　ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

２－４　衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

２－５　一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理

２－６　買い物・薬の受け取り：日常品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

訪問介護の概要（通院等乗降介助）

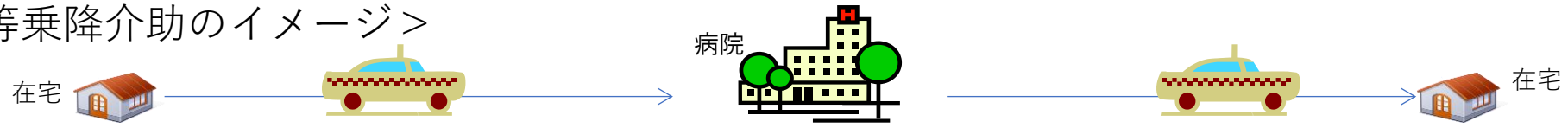
訪問介護とは

（１）身体介護
　①　利用者の身体に直接接触して行う介助サービス
　②　利用者のＡＤＬ・ＩＡＤＬ・ＱＯＬや意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス
　③　その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス

（２）生活援助
　身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス

（３）通院等乗降介助
　要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助を行うサービス

＜通院等乗降介助のイメージ＞



介護保険	・乗車の介助 ・屋内外における移動等の介助		・降車の介助 ・屋内外における移動等の介助 ・受診等の手続		・乗車の介助 ・屋内外における移動等の介助 ・薬等の受取等		・降車の介助 ・屋内外における移動等の介助	
	９７単位（片道につき算定）				**９７単位（片道につき算定）**			
それ以外		**輸送サービス（※）**		**医療サービス等（病院・診療所等）**		**輸送サービス（※）**		

※移送に係る経費（運賃）は、介護保険の対象ではない。運賃を徴収しない場合は道路運送法上の許可・登録は不要。

訪問介護の基準

必要となる人員・設備等

○　訪問介護サービスを提供するために必要な職員は次のとおり。

訪問介護員等	常勤換算方法で２．５以上
サービス提供責任者 （※）	介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧１級課程修了者 ・訪問介護員等のうち、利用者の数４０人に対して１人以上 （原則として常勤専従の者であるが、一部非常勤職員でも可） ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者５０人につき１人 ○ 常勤のサービス提供責任者を３人以上配置 ○ サービス提供責任者の業務に主として従事する者を１人以上配置 ○ サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合 ※　共生型訪問介護事業所においては、特例がある。
※サービス提供責任者の業務 ①訪問介護計画の作成、②利用申込みの調整、③利用者の状態変化やサービスへの意向の定期的な把握、④居宅介護支援事業者等に対する利用者情報の提供（服薬状況や口腔機能等）、⑤居宅介護支援事業者との連携（サービス担当者会議出席等）、⑥訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達、⑦訪問介護員の業務の実施状況の把握、⑧訪問介護員の業務管理、⑨訪問介護員に対する研修、技術指導等	
管理者	常勤で専ら管理業務に従事するもの

○　訪問介護事業所の設備及び備品等は次のとおり。

・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画（利用申込の受付、相談等に対応できるもの）を有していること
・訪問介護の提供に必要な設備及び備品を備え付けていること

訪問介護の報酬

指定訪問介護の介護報酬のイメージ（１回あたり）

※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

- 20分未満　163単位
- 20分以上30分未満　244単位
- 30分以上1時間未満　387単位
- 1時間以上　567単位に30分を増すごとに　82単位

身体介護：排せつ介助、食事介助、入浴介助、外出介助等

- 20分以上45分未満　179単位
- 45分以上　220単位

生活援助：掃除、洗濯、一般的な調理等

通院等乗降介助（※）　97単位

※　目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定が可能

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

＋

- 初回時等のｻｰﾋﾞｽ提供責任者による対応（200単位/月）
- 中山間地域等でのｻｰﾋﾞｽ提供（５％・10％・15％）
- 身体介護に引き続いた生活援助の提供（20分以上で65単位、45分以上で130単位、70分以上で195単位）
- 夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)のサービス提供（25％）
  深夜(22:00～6:00)のサービス提供（50％）
- 専門的な認知症ケアの実施（3単位、4単位／日）
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ職等との連携（100単位・200単位／月）
- 緊急時の対応（100単位）　※身体介護のみ
- 介護職員等処遇改善加算
  (Ⅰ)イ 27.0%　ロ 28.7%
  (Ⅱ)イ 24.9%　ロ 26.6%
  (Ⅲ)20.7%　(Ⅳ) 17.0%
- 特定事業所加算（3％・10％・20％）
  ①研修等の実施
  ②介護福祉士等や勤続年数７年以上の者の一定割合以上の配置
  ③重度要介護者等の一定割合以上の利用
- 口腔管理に係る連携の強化（50単位／回）
- 2人の訪問介護員等による対応 所定単位数の200％（通院等乗降介助を除く）

－

- 同一敷地内建物等に対するサービス提供（▲10％・▲15％・▲12％）
- 高齢者虐待防止措置未実施（▲１％）
- 業務継続計画未策定（▲１％）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

訪問介護の算定状況

	単位数（令和６年６月以降）	算定単位数（単位：千単位）	割合（単位数ベース）	回数・日数（単位：千回（日））	算定率（回数ベース）	算定事業所数	算定率（事業所ベース）
訪問介護	総数	9,478,750	100.0%	30,369.9	100.0%	35,376	100.0%
身体介護	163単位～567単位（1時間以上は30分を増すごとに＋82単位）	6,084,327	64.2%	23,279.8	76.7%	34,184	96.6%
身体介護・生活援助	上記に加えて+65 130・195単位	1,382,559	14.6%	3,626.4	11.9%	29,973	84.7%
生活援助	179・220単位	695,888	7.3%	3,160.4	10.4%	29,683	83.9%
通院等乗降介助	97単位/回	31,286	0.3%	303.4	1.0%	2,688	7.6%
高齢者虐待防止措置未実施減算	△1/100	18,833	0.2%	74.1	0.2%	253	0.7%
２人訪問介護加算	×200/100	124,990	1.3%	177.3	0.6%	7,311	20.7%
夜間・早朝加算	＋25/100	1,695,503	17.9%	6,846.7	22.5%	21,986	62.1%
深夜加算	＋50/100	647,076	6.8%	2,344.0	7.7%	6,484	18.3%
特定事業所加算（Ⅰ）	＋20/100	1,597,597	16.9%	5,368.1	17.7%	3,937	11.1%
特定事業所加算（Ⅱ）	＋10/100	2,687,885	28.4%	9,454.3	31.1%	12,242	34.6%
特定事業所加算（Ⅲ）	＋10/100	59,538	0.6%	214.4	0.7%	150	0.4%
特定事業所加算（Ⅳ）	＋3/100	23,830	0.3%	88.9	0.3%	120	0.3%
特定事業所加算（Ⅴ）	＋3/100	746	0.0%	6.3	0.0%	119	0.3%
共生型サービス居宅介護減算１	×70/100	-	-	-	-	-	-
共生型サービス居宅介護減算２	×93/100	△ 6	0.0%	0.0	0.0%	5	0.0%
共生型サービス重度訪問介護減算	×93/100	△ 20	0.0%	0.0	0.0%	9	0.0%

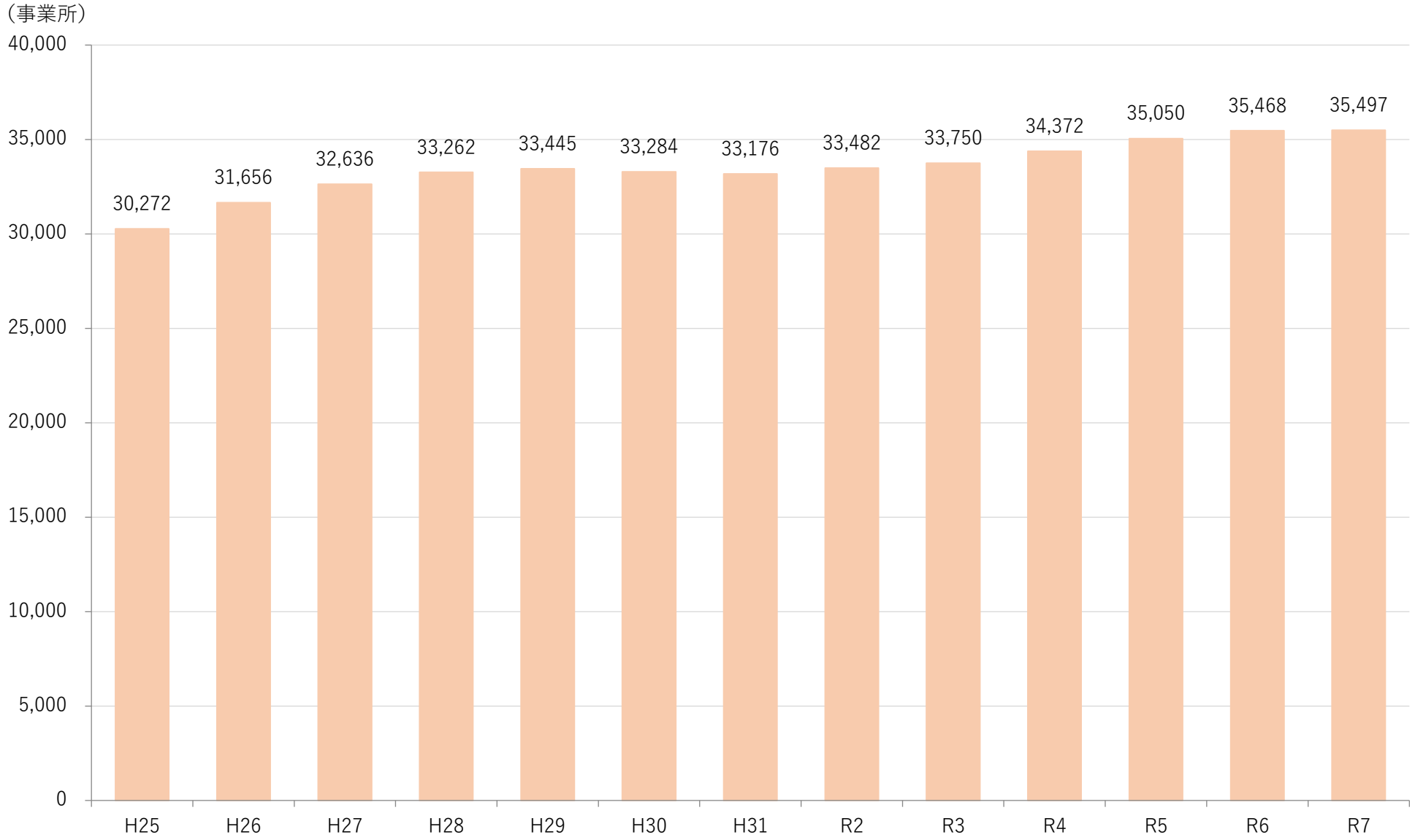
（注１）「割合（単位数ベース）」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。
（注２）「算定率（回数ベース）」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。
（注３）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注４）介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
（注５）請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含まない。
（注６）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、３%以下の加算を赤色と機械的にしている。
（注７）「-」は、集計中。
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和７年４月審査（令和７年３月サービス提供）分及び介護保険総合データベースの任意集計（令和７年３月サービス提供分）より
老健局認知症施策・地域介護推進課作成

訪問介護の算定状況

	単位数（令和６年６月以降）	単位数（単位：千単位）	割合（単位数ベース）	回数・日数（単位：千回（日））	算定率（回数ベース）	算定事業所数	算定率（事業所ベース）
訪問介護	総数	9,478,750	100.0%	30,369.9	100.0%	35,376	100.0%
同一建物減算（10%）	×90/100	△180,620	1.9%	134.2	0.4%	5,507	15.6%
同一建物減算（15%）	×85/100	△79,166	0.8%	36.5	0.1%	599	1.7%
同一建物減算（12%）	×88/100	△201,964	2.1%	113.8	0.4%	4,095	11.6%
特別地域訪問介護加算	＋15/100	28,381	0.3%	29.8	0.1%	1,181	3.3%
中山間地域等における小規模事業所加算	＋10/100	410	0.0%	1.4	0.0%	125	0.4%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	＋５/100	358	0.0%	1.9	0.0%	296	0.8%
緊急時訪問介護加算	＋100単位	433	0.0%	4.3	0.0%	1,298	3.7%
初回加算	＋200単位/月	8,638	0.1%	43.2	0.1%	18,406	52.0%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	＋100単位/月	20	0.0%	0.2	0.0%	29	0.1%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	＋200単位/月	175	0.0%	0.9	0.0%	54	0.2%
口腔連携強化加算	＋50単位/回	133	0.0%	2.7	0.0%	203	0.6%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	＋3単位/日	33	0.0%	10.9	0.0%	37	0.1%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	＋4単位/日	5	0.0%	1.2	0.0%	5	0.0%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	＋245/1000	831,810	8.8%	533.3	1.8%	12,865	36.4%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	＋224/1000	686,580	7.2%	392.4	1.3%	12,966	36.7%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	＋182/1000	140,121	1.5%	121.1	0.4%	4,698	13.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	＋145/1000	23,261	0.2%	28.1	0.1%	1,201	3.4%
介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）	＋76/1000～221/1000	25,364	0.3%	29.2	0.1%	1,283	3.6%

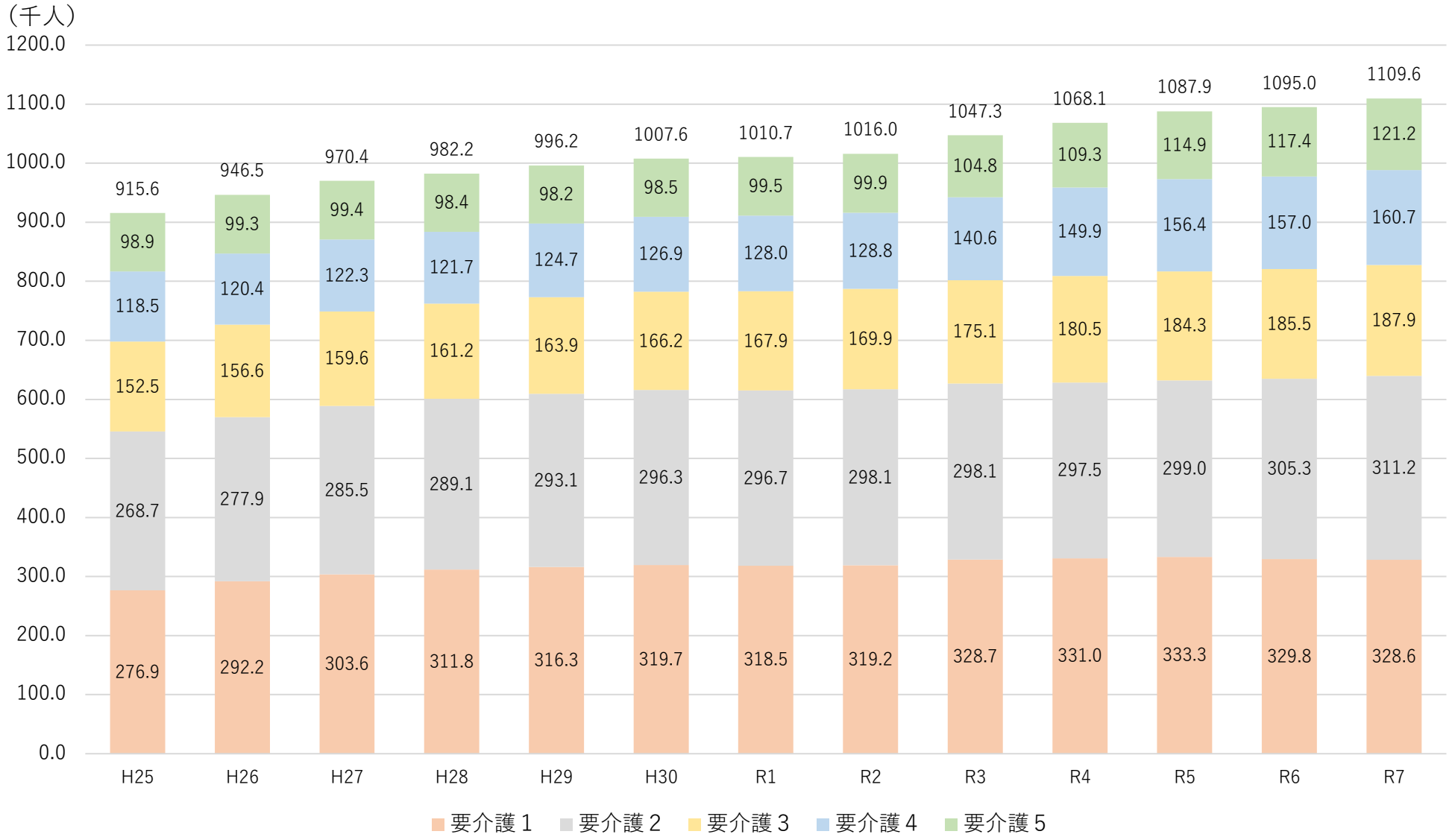
（注１）「割合（単位数ベース）」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。
（注２）「算定率（回数ベース）」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。
（注３）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注４）介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
（注５）請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含まない。
（注６）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、３%以下の加算を赤色と機械的にしている。
（注７）「-」は、集計中。
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和７年４月審査（令和７年３月サービス提供）分及び介護保険総合データベースの任意集計（令和７年３月サービス提供分）より
老健局認知症施策・地域介護推進課作成

訪問介護の請求事業所数



（注１）請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
（注２）介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年４月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

訪問介護の要介護度別受給者数



（注１）総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含む。
（注２）経過的要介護、介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
（注３）四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。
【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年４月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

訪問介護の現状と課題及び論点

現状と課題

■「訪問介護」とは、訪問介護員等が、利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

■請求事業所数は35,497事業所で令和２年以降微増しており、１事業所あたりの平均利用者数（介護予防除く）は微増減を繰り返しているものの概ね横ばいで、直近では31.3人。費用額は令和５年度で約1.2兆円となっている。

■利用者数は約111万人で、利用者の約60％が要介護２以下となっているが、経年では、要介護１、２の受給者よりも要介護３以上の受給者の伸びが大きくなっている。

■内容類型別の受給者数をみると、生活援助中心型は、平成29年度まで増加していたが、近年は微減。一方で、身体介護中心型は、平成19年度より増加し続けている。

■要介護度別の内容類型別受給者数の構成割合については、要介護度が高くなるにつれて、身体介護中心型の割合が高くなっている。

■収支差率は、平均すると、令和４年度7.8％、令和５年度11.1％、令和６年度9.6％と推移しているが、地域の特性や事業所規模・事業形態等に応じて様々。

■特定事業所加算は、地域別で比較して算定状況が大きな変化は見られない。算定状況では、前回改定で新設した加算Ⅴをはじめとして低調な加算区分もある。

■介護報酬は、累次の改定により、加算の種類が増加するとともに、加算の取得要件が複雑化しており、令和６年度改定における審議報告においても、「利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、報酬体系の簡素化について、引き続き検討していくべき」とされている。

訪問介護の現状と課題及び論点

論 点

■ 訪問介護事業所は、その立地、規模、事業形態によって経営状況は様々である。令和９年度改定にあたっては、訪問介護事業所の収支状況について、全国平均による多寡だけを見るのではなく、こうした訪問介護の特性を踏まえて検討を進めることが必要ではないか。今後も人口減少・高齢化が進行する一方、訪問介護員の不足が大きな課題となっている点も踏まえ、利用者の状態に応じて必要となるサービスを地域で安定的に提供するため、どのような方策が考えられるか。

■ 令和６年度改定における審議報告も踏まえ、利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、算定率が低い加算や算定率の高い加算についてどのように考えるか。

※　なお、今回の制度改正を踏まえた、中山間・人口減少地域のサービス提供体制に係る事項や、高齢者住まいに対するサービス提供の在り方に係る事項については、別途の回で議論いただくことを想定。