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

社会保障審議会 介護保険部会（第138回）	資料２
令和８年11月９日	

特定地域居宅サービス等事業について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

１．これまでの検討経緯、法改正による対応等

２．特定地域居宅サービス等事業の制度設計

目次

１．これまでの検討経緯、法改正による対応等

２．特定地域居宅サービス等事業の制度設計

介護保険制度の見直しに関する意見（令和７年12月25日社会保障審議会介護保険部会）抜粋

Ⅰ　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

２．中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

（介護サービスを事業として実施する仕組み）

○　今後、2040 年を見据えると、サービスを提供する担い手だけでなく、更なる利用者の減少が進む地域も想定される中、上述のような給付における特例の仕組みを活用しても、なおサービス提供体制を維持することが困難なケースが想定される。

○　こうした地域においても、契約に基づき利用者本位でサービスを選択するという介護保険の制度理念を維持するとともに、利用者が住み慣れた地域を離れ、在宅での生活を継続することが困難となる状況を防ぐことが重要である。

○　このため、こうした場合に備えた中山間・人口減少地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを設けることが適当である。

○　この仕組みにおいては、要介護者等に対して、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等といった給付で実施するサービスを実施できるようにするとともに、こうしたサービスを組み合わせて提供することが考えられる。このようなサービス提供についても、利用者との契約に基づき、適切なケアマネジメントを経て、要介護者に対して介護サービスを提供するという点においては、給付サービスと変わりがない仕組みとすることが適当である。また、本事業は、人口減少社会の中で、被保険者（住民）のために介護サービスを維持・確保することが目的であり、その導入に当たっては、対象地域の特定と併せて、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの一部として、被保険者（住民）等の関係者の意見を聴きながら検討することが想定される。

○　今回の新たな事業の仕組みによる事業費については、例えば、圏域を超えて訪問する際の経費など、中山間・人口減少地域へのサービス提供に係る追加的な費用も勘案することも考えられる。なお、複数のサービスを組み合わせて弾力的に提供するケース等が想定されることを踏まえると、単独の事業所等におけるサービス提供時に要するコストと比べて、一定程度効率的に実施することも可能になることも想定される。

○　その上で、新たな事業は、地域支援事業の一類型として実施することが考えられ、その財源構成は、国、都道府県、市町村、１号保険料、２号保険料ごとに、現行の給付サービスと同様の負担割合とすることが考えられる。

○　中山間・人口減少地域における居宅サービスが継続的に提供されることにより、当該地域における在宅の要介護高齢者が引き続き在宅で生活することが可能となること等を踏まえると、この事業の実施が当該市町村の介護保険財政に与える影響は、施設サービス等の他の給付費を含めて総体的に見ればそれほど大きなものとはならないと考えられるものの、保険財政規律を確保する観点から、当該事業費の総額についても、他の地域支援事業と同様に、高齢者の伸び率等を勘案した上限額を設定することが考えられる。

○　包括的な評価の仕組みと同様、中山間・人口減少地域における事業者の経営やサービス提供の状況等を十分に検証の上、こうした地域において実際に活用可能なものとなるよう、都道府県や市町村の負担軽減の観点も含めて、関係者の意見を丁寧に伺いながら、検討を進めることが必要である。

○　なお、介護サービスを事業として実施する仕組みについては、制度の導入により、市町村に責任が集中することにならないよう、都道府県が一定の関与をする仕組みとするなど、丁寧な検討を行うべきとの意見があった。

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）の概要

改正の趣旨 質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援体制を強化します。

改正の概要

１．地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

⑴ 小規模市町村における包括的な支援体制の整備

小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業を新設するとともに、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置できるようにします。

※ 福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野を超えた基準へ柔軟化し、地域住民の取組との協働を促進します。

⑵ 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設／介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化

中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）を新設します。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設します。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業を新設します。

⑶ 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けるとともに、相談体制の整備を図ります。

⑷ 成年後見制度等の適切な利用の支援

成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村が「地域権利擁護相談支援センター」を設置できるようにします。

⑸ 有料老人ホーム制度の見直し

中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入します。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」を新設し、利用者負担を求めます。

⑹ 介護保険事業（支援）計画の見直し

介護サービス量等の中長期推計および医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画を見直すとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しを行います。

２．福祉人材の安定的な確保および定着支援

⑴ 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進

福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上や経営改善支援の取組促進を国および都道府県の責務とし、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会を設置します。

⑵ 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し

令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後５年間は資格を持てることとします。また、准介護福祉士資格を廃止します。

⑶ ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制を廃止し、法定研修の見直しを行います。

３．支援基盤の強化等

⑴ 社会福祉連携推進法人制度の活用推進

社会福祉連携推進法人が実施できる業務を追加します。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加します。

⑵ 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化

災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度を整備します。

施行日：令和９年４月１日が原則ですが、改正事項によって異なります。（各改正事項を参照ください。）

1.（2） 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設

中山間・人口減少地域では、**「高齢者人口の減少」「生産年齢人口の減少による介護人材の確保の困難」**が進んでおり、必要なサービスを維持するため、**地域の実情に応じて柔軟なサービス提供を可能とする仕組み**を設けることが必要となっています。

特に、これらの地域における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」「利用者宅間の移動に係る負担」「季節による繁閑」などにより、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が課題となっています。

見直し内容

中山間・人口減少地域（※1）の事業所の実情を踏まえて、**選択可能な新たな給付や事業を創設**します。

① 特定地域サービス（※2）

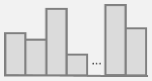
- **包括的な評価（月当たり定額報酬）の導入**
- **人員配置基準の弾力化**（※3）
  （管理者・専門職、夜勤職員の要件の緩和等）

② 特定地域居宅サービス等事業

- **市町村が、給付に代えて、介護保険財源を活用して（地域支援事業として）事業費で委託**

（※1）国において、高齢者の人口密度や高齢者人口の減少などに着目した一定の客観的な基準を設定
（※2）障害福祉分野においても同様の見直しを行う。
（※3）職員の負担や質の確保への配慮を前提。

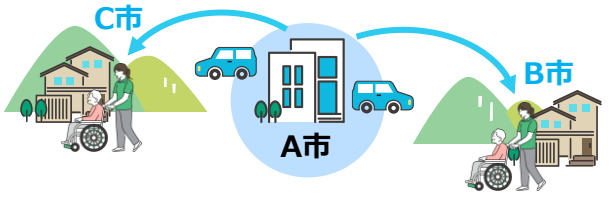
新たに創設

	現行（指定サービス）	特定地域サービス（介護（予防）給付）	特定地域居宅サービス等事業（地域支援事業）
地域	全国	中山間・人口減少地域	中山間・人口減少地域
人員配置基準	国の基準に従い、都道府県等が条例で規定	国の基準（※）に従い、都道府県等が条例で規定	国の基準（※）をもとに市町村が決定
報酬等	全国一律の介護報酬	中山間・人口減少地域の事業所の実情を踏まえた介護報酬	事業費（市町村が委託）
報酬等イメージ	出来高  1回○○円	包括的な評価を選択可能  月○○○円/人 （包括的な評価）	特定地域サービス（介護給付）における報酬分に加えて、通常の圏域を超える移動経費等を含めて、事業費として支払い
類型	居宅・施設サービス等	居宅・施設サービス等	居宅サービス等
対象事業所の手続き	指定	市町村に登録	市町村から委託等

（※）省令等に規定する予定

特定地域居宅サービス等事業の活用が考えられるケース

通常の訪問エリアを超えて訪問



他のサービス事業所から訪問



施行日：令和９年４月１日

中山間・人口減少地域対応に関する議論の進め方

○　介護保険制度の見直しに関する意見（令和７年12月25日社会保障審議会介護保険部会。以下「介護保険部会意見書」という。）の「Ⅰ－２．中山間・人口減少地域における柔軟な対応等」に掲げられた事項については、以下のとおり議論を進める。

・特定地域（中山間・人口減少地域）の基準

→昨年末までの議論を踏まえ、介護保険部会において基準の考え方を議論

・特定地域サービス（特例介護サービスの新たな類型）

→対象サービスや人員配置基準・包括的な評価の仕組み（特定地域居宅サービス等事業との関係性の整理を含む。）について、介護給付費分科会において議論

・特定地域居宅サービス等事業（介護サービスを事業として実施する仕組み）

→上記の特定地域サービスの包括的な評価の仕組み（特定地域居宅サービス等事業との関係性の整理を含む。）に係る介護給付費分科会の議論の状況を踏まえて、制度設計や事業費・上限の考え方等について、介護保険部会において議論

・介護事業者の連携強化

→地域において中心的な役割を果たす法人・事業所がサービス提供を維持・継続するための仕組み及びインセンティブについて、介護保険部会等において議論

※既存施設の有効活用、調整交付金の在り方については、介護保険部会意見書を踏まえ、法令・通知改正等の必要な対応を行う。

※検討事項や議論の場については、今後の議論状況等に応じて変更する場合がある。

介護保険部会意見書（抜粋）

Ⅰ　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

１．地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

（現状・基本的な視点）

○　（前略）2040 年に向けて、「時間軸」・「地域軸」の両視点から、地域におけるサービス供給の状況を踏まえつつ、人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」と主に３つの地域に分類して、その地域の状況に応じたサービス提供体制や支援体制を構築していくことが重要である。また、人口構造の変化に応じて、各地域が３つの地域の類型を行き来する可能性もある。

中山間・人口減少地域	高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域
大都市部	高齢者人口が2040年にかけて増加し続け、サービス需要が急増する地域
一般市等	高齢者人口が増減し、サービス需要の状況が2040年までの間に増加から減少へ転じる地域

○　人口構造の変化に対して、サービスを過不足なく提供 ・維持するためには、どの地域においても都道府県や市町村の役割は重要である。地域のサービス需要の変化に応じ、介護保険事業計画等の在り方や広域化等の取組の中で、それぞれの地域の類型に応じた対応策をどのように検討していくか、どのようにサービス提供体制を確保するための支援体制を構築していくか検討することが必要である。近年進歩しているテクノロジー等を積極的に活用することも重要である。

（中山間・人口減少地域）

○　「中山間・人口減少地域」については、サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、住民の理解の下、新たな柔軟化のための枠組みを設ける必要がある。その際、当該枠組みが必要である地域に限定した対応とするため、対象となる地域を特定することが適当である。

○　**対象地域の範囲は、特別地域加算の対象地域を基本としつつ、さらに、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう、高齢者人口の減少に着目した範囲の考え方など、今後、都道府県・市町村における検討の支援のため、社会保障審議会介護給付費分科会（以下「介護給付費分科会」という。）等で議論を行い、国において一定の基準を示すことが必要**である。また、**同一市町村内でもエリアにより高齢者人口の減少の進展は異なるため、市町村内の一部エリアを特定することも可能とすることが適当**である。

○　対象地域の特定については、新たな柔軟化のための枠組みの導入の検討に応じて、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスにおいて、市町村の意向を確認し、都道府県が決定することが適当である。

（大都市部、一般市等）

○　「大都市部」、「一般市等」のいずれも、高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められるものであり、「中山間・人口減少地域」のように新たな柔軟化のための枠組みが必要となるものではないため、一定の基準を設けて該当地域を特定することは不要であるが、いずれの地域類型に該当するかを念頭に置きながら、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスにおいて関係者間で対応を議論することが必要である。（後略）

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方

社会保障審議会
介護保険部会（第138回）
令和８年11月９日
資料１

特定地域の指標・基準

○　以下の基準に該当する地域について、市町村が特定地域としての指定の要否を検討し、その意向を踏まえて都道府県が対象地域を定める。

①　特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域（市町村の全域指定・一部指定いずれも含む）

②　①に該当しない場合、
（１）市町村全域が「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」または「75歳以上人口＝1,000人未満 かつ 減少」の基準に該当する地域
（２）市町村内の一部地域（※）において「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」の基準に該当する地域
※　一部地域の範囲（エリア設定）は、旧市町村単位、行政区単位、地域自治区単位を想定。

③　①及び②に該当しない場合、
特定のサービス類型の事業所が地域に存在しない、事業所が僅少かつ当該事業所が廃止を検討しているなど、現に指定サービス等を前提としたサービス基盤の維持が困難である地域（市町村全域単位、旧市町村単位、行政区単位、地域自治区単位を想定。）

特定地域の指定に向けた検討の進め方

社会保障審議会
介護保険部会（第138回）
令和８年11月９日
資料１

指定全体の検討の進め方

Ⅰ　**都道府県**において、国が示す基準に**該当する市町村をピックアップ**し、**当該市町村に対して検討を促す**。

Ⅱ　**当該市町村**は、地域の人口動態やサービス提供体制等の実情を把握している保険者として、次の分類に則して、**特定地域の指定の要否を検討**。

ア　管内に**事業所がある場合**

・　特定地域の指定を受けることで、**特定地域サービス又は特定地域居宅サービス等事業を活用できる**ようになる。

イ　管内に**事業所がなく**、**他の地域に所在する事業所からサービス提供を受ける場合**

・　特定地域の指定を受けることで、**特定地域居宅サービス等事業を活用できる**ようになる。

・　また、事業所が所在する**他の地域が特定地域の指定を行った場合**には、**当該他の地域に所在する事業所から特定地域サービスの提供を受けられる**ため、**当該他の地域の保険者とも連携して、検討すること**。

Ⅲ　**当該市町村の意向**を踏まえて、**都道府県が規則等において対象地域を指定**（※）。**指定した場合には、国に報告するとともに、公表すること**。

※　既存サービスから特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業への移行を円滑に行うためには、自治体と介護サービス事業者、地域住民との間で丁寧な調整が必要であり、一定の準備期間が必要となることから、**第10期介護保険事業（支援）計画には、「計画期間中に、特定地域の指定を含めて特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の必要性を検討する」等の記載をし、第10期計画期間の途中で、特定地域の指定を行い新サービスを開始しても差し支えない**。

Ⅳ　**計画の見直し等のタイミング**で、**定期的に対象地域を見直す**。

特定地域の指定に向けた検討の進め方

社会保障審議会
介護保険部会（第138回）
令和８年11月９日
資料１

各基準ごとの検討の進め方

①　特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域（市町村の全域指定・一部指定いずれも含む）

- **特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域リスト**をもとに、**都道府県から該当市町村に対して検討を促す**。

②　①に該当しない場合、
（１）市町村全域が「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」または「75歳以上人口＝1,000人未満 かつ 減少」の基準に該当する地域
（２）市町村内の一部地域（※）において「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」の基準に該当する地域

- 住基データ等に基づき、**都道府県においてこの基準に全域単位で該当する市町村のリストを作成**し、**都道府県から該当市町村に対して検討を促す**。
- **全域単位では当該基準に該当しない市町村**も、**一部地域（※）が当該基準に該当する場合**には、当該一部地域を指定することが可能。**市町村において地域ごとの状況（基準の該当・非該当）を確認**し、地域の指定の要否を検討。
  ※　旧市町村単位、行政区単位、地域自治区単位を想定。
- 「75歳以上人口密度」「75歳以上人口」は、**足下のデータ（例：2025年）**、
  75歳以上人口変化の変化は、自治体で把握可能な**直近３年間の変化（例：2022年→2025年）**を確認することが考えられる。

③　①及び②に該当しない場合、
特定のサービス類型の事業所が地域に存在しない、事業所が僅少かつ当該事業所が廃止を検討しているなど、現に指定サービス等を前提としたサービス基盤の維持が困難である地域（市町村全域単位、旧市町村単位、行政区単位、地域自治区単位を想定。）

- 都道府県が指定権者となっている事業所の情報については、**都道府県が保有する事業所台帳等で確認**。
- ③の状況に該当する地域（※）について、**都道府県から該当市町村に対して検討を促す**。
  ※　市町村全域単位、旧市町村単位、行政区単位、地域自治区単位を想定。

目次

１．これまでの検討経緯、法改正による対応等

２．特定地域居宅サービス等事業の制度設計

特定地域居宅サービス等事業の基本的な枠組みについて

１．考え方

特定地域居宅サービス等事業（以下「特定地域事業」という。）は、中山間・人口減少地域において、指定サービスや基準該当サービス、特定地域サービス等の給付の枠組みを活用してもなお、必要なサービス提供体制の維持・確保が困難な場合に、介護保険財源を活用して、市町村が地域支援事業として居宅サービス等を提供可能とし、地域における在宅での生活の継続を図る仕組み。

２．対象となる介護サービス等

○　都道府県が定める特定地域に住所を有する要介護者又は要支援者に対するサービスを対象とする。

○　対象サービスは、訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、（介護予防）短期入所生活介護。

３．自治体の関与

○　市町村は、地域のサービス需要や提供体制を踏まえ、事業内容及び委託費を定め、介護サービスの提供に必要な体制を有する者に委託して実施する。

○　市町村は、委託後もサービスの実施状況を継続的に確認し、必要に応じて改善を求めるなど、事業の適正な実施に必要な関与を行う。

４．特定地域事業の特徴

○　人員、設備及び運営に関する基準は、国が示す基本的な考え方を踏まえ、市町村が地域の実情に応じて定める。

○　事業費は、中山間・人口減少地域において生じる追加的な経費等を勘案し、国が示す上限額の範囲内で、市町村が必要な額を設定する。

５．特定地域事業の利用における枠組み

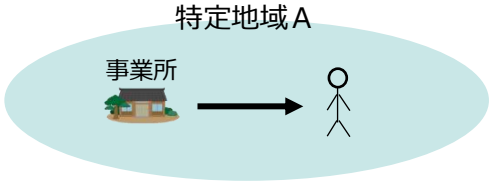
○　特定地域事業によるサービスも、指定サービスと同様に、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に位置付けるなど、適切なケアマネジメントを経て利用する。

○　利用料は、給付サービスの利用者との公平性を確保しつつ、利用者に過度な負担が生じないよう、対応する給付サービスの費用額及び利用者負担割合を踏まえ、市町村が設定することを想定。

特定地域事業と事業所・利用者について

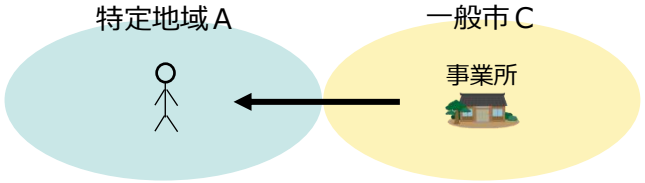
○　特定地域事業は、都道府県が定める特定地域に住所を有する利用者に対してサービスを提供する場合に、活用することができる。
→　通常の事業の実施地域を超えてサービスを提供する等の場合に、この事業を活用することが想定される。

①



	特定地域居宅サービス等事業
実施の可否	**実施可能** （利用者が特定地域に住所を有する）

②



	特定地域居宅サービス等事業
実施の可否	**実施可能** （利用者が特定地域に住所を有する）

＜参考：特定地域事業の仕組みを活用することが想定される具体的なケース＞

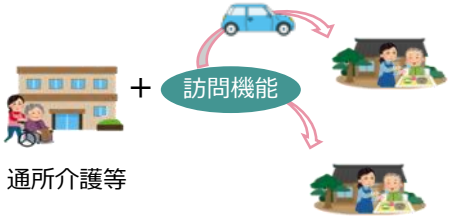
①通常の事業の実施地域を越えたサービス提供

（例）
通常の訪問地域を越えた訪問



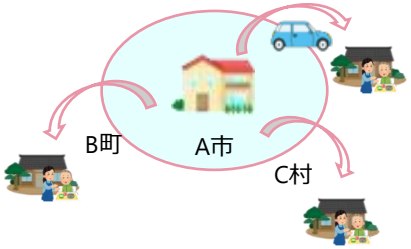
②既存の施設・事業所等への新たなサービス機能の付加

（例）
通所介護事業所からの訪問



③近隣自治体に所在する事業所によるサービス提供

（例）
近隣自治体に所在する事業所等に訪問を委託



※　特定地域外に所在する事業所からの訪問も可能

人員、設備及び運営に関する基準について

考え方

○　特定地域事業の実施に当たっては、**実施者が共通して満たすべき基準を国が定める**とともに、**各サービスの人員、設備及び運営に関する基準について、国が基本的な考え方を示し、市町村が地域の実情に応じて具体的に定める**ことを想定している。

○　実施者が共通して満たすべき基準については、総合事業における基準も参考として、**従事者の清潔保持・健康管理、秘密保持、事故発生時の対応等を定める**ことを想定。

○　各サービスの基準については、**対応する特定地域サービスの基準を勘案しつつ、利用者の安全及びサービスの質の確保並びに職員の負担に配慮した上で、市町村が地域の実情に応じて定める（※）**ことを基本とする。

（※）特定地域サービスの基準による実施が困難な場合には、離島等相当サービスと同様、市町村が地域の実情に応じた基準を定めることを想定している。

○　また、特定地域事業については、**同一の事業所において、一部の利用者には指定サービスを、その他の利用者には特定地域事業によるサービスを提供する場合**が想定される。このような場合においては、利用者の制度上の区分により、職員の業務や勤務時間を分けて取り扱うことによる**支障が生じないよう、指定基準において必要な取扱いを設ける**ことが考えられる。

（注）例えば、指定訪問介護と特定地域事業による訪問介護を同一の事業所で提供する場合、現行の指定基準では、サービス提供責任者は原則として専ら指定訪問介護の職務に従事することとされているほか、訪問介護員等の員数は指定訪問介護に係る勤務時間に基づき算定される。このため、特定地域事業との関係について指定基準上必要な取扱いを設け、サービス提供責任者が双方の利用者に係る業務を担うことや、訪問介護員等の双方の業務への従事時間を合算して必要な員数を算定することを可能とするなど、指定基準上必要な対応について介護給付費分科会において議論する予定。

質の確保

○　市町村は、委託に当たり、人員、設備及び運営に関する基準並びにサービス内容等を実施要綱や委託契約等に定め、**受託者の実施体制を確認した上で、これらの遵守を求める**。

○　また、市町村は、委託契約に基づき、保険者として、**日頃からサービスの実施状況や利用者の状況等を把握するとともに、その状況を踏まえ、事業の適正な実施に必要な対応を行うなど、継続的に関与**する。

○　さらに、特定地域サービスと同様、事業者、利用者、ケアマネジャー、地域の関係者等が参画する**特定地域運営推進会議を設け、サービスの実施状況等を定期的に確認・評価するとともに、関係者からの意見をサービスの改善に反映する**ことを想定している。

人員、設備及び運営に関する基準について（イメージ）

国が規定する事項

【共通事項 ： 厚生労働省令】

従事者の清潔保持・健康管理	秘密保持	事故発生時の対応	その他必要な事項

【人員・設備・運営基準 ： 国の地域支援事業実施要綱】

「特定地域サービスの基準を勘案しつつ、利用者の安全及びサービスの質の確保並びに職員の負担に配慮した上で、市町村が地域の実情に応じて定める」旨を規定

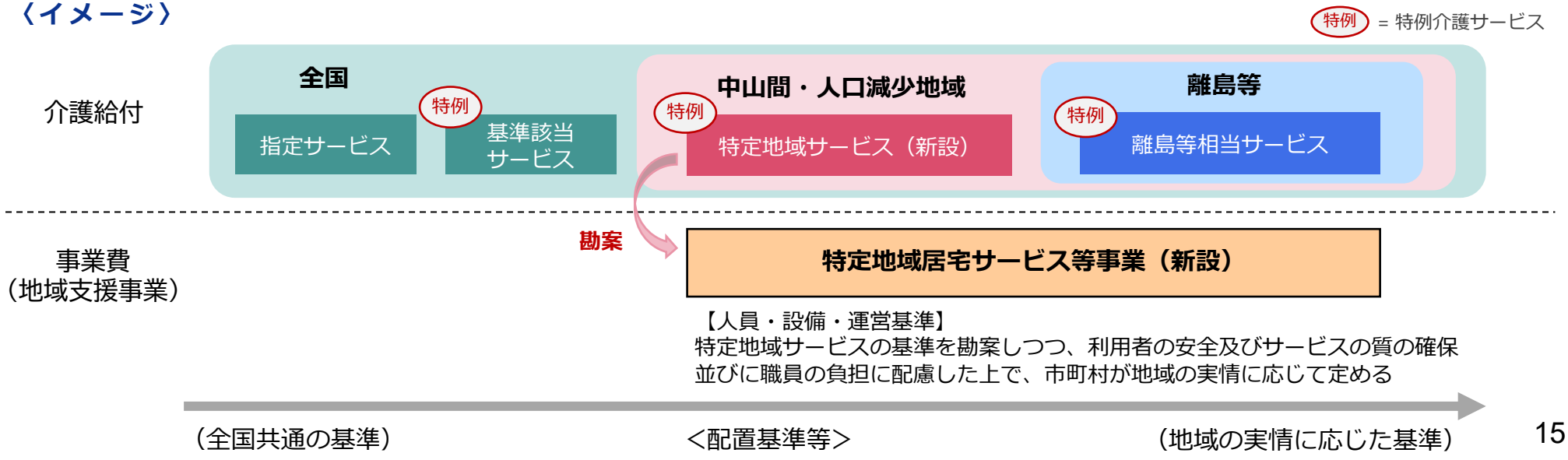
市町村が規定する事項

【人員・設備・運営基準 ： 市町村の実施要綱、委託契約等】

特定地域サービスの基準を勘案しつつ、利用者の安全及びサービスの質の確保並びに職員の負担に配慮した上で、**市町村において、地域の実情に応じて各サービス別の人員・設備・運営基準を要綱・規則等で規定**

〈イメージ〉

特例 = 特例介護サービス



（参考）離島等相当サービスにおける人員、設備及び運営に関する基準の例

〈老人保健健康増進等事業により把握した基準の弾力化の例〉

サービス種別	人員配置基準
訪問介護	・訪問介護員の配置基準を１名以上とする（指定の場合：常勤換算2.5 人以上） ・訪問介護員の配置基準を任意とする　・サービス提供責任者の配置を任意とする ・管理者の常勤要件を任意とする　・管理者の配置を任意とする ・サービス提供責任者の他事業所（通所介護、短期入所生活介護等）との兼務を認める ・他事業所（短期入所生活介護、地域密着型通所介護等）と、訪問介護員の兼務を認めている
通所介護・ 地域密着型通所介護	・管理者について、支障がない場合、兼務を認める　・常勤の従業者・管理者の配置を任意とする ・生活相談員の配置を任意とする　・看護職員の配置を任意とする ・看護職員の専従要件を緩和し、村立診療所の看護師との兼務を可とする ・機能訓練指導員の配置を任意とする　・併設事業所との職員の兼務を認めている ・設備（食堂、機能訓練室）の併設事業所（短期入所生活介護等）との共用を認める ・相談室、事務室の設置を任意としている
短期入所生活介護	・医師の配置を任意とする、または救急時協力体制で可とする ・機能訓練指導員の配置を任意とする　・栄養士の配置を任意とする ・生活相談員の配置を任意とする ・医務室の配置を任意とし、他事業所の設備（通所介護等のもの）を活用可とする ・その他職員について、同一敷地内併設事業所の職員で対応できる場合は配置なしで可 ・居室の利用者1 人当たりの床面積要件（10.65 ㎡以上）を任意とする ・基準該当短期入所生活介護の床面積要件（7.43 ㎡）未満も可。但し、保健衛生、防災、プライバシー確保等に支障がないこと。 ・機能訓練指導員の他事業所（通所介護、居宅介護支援）との兼務を認める ・設備（食堂、機能訓練室）の通所介護との共用を認める

出典：令和７年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービスの提供に資するための方策に関する調査研究」による作成物『中山間・人口減少地域における介護サービス提供体制確保のための基準該当サービス・離島等相当サービス　活用マニュアル』（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）より抜粋

特定地域運営推進会議（仮称）について

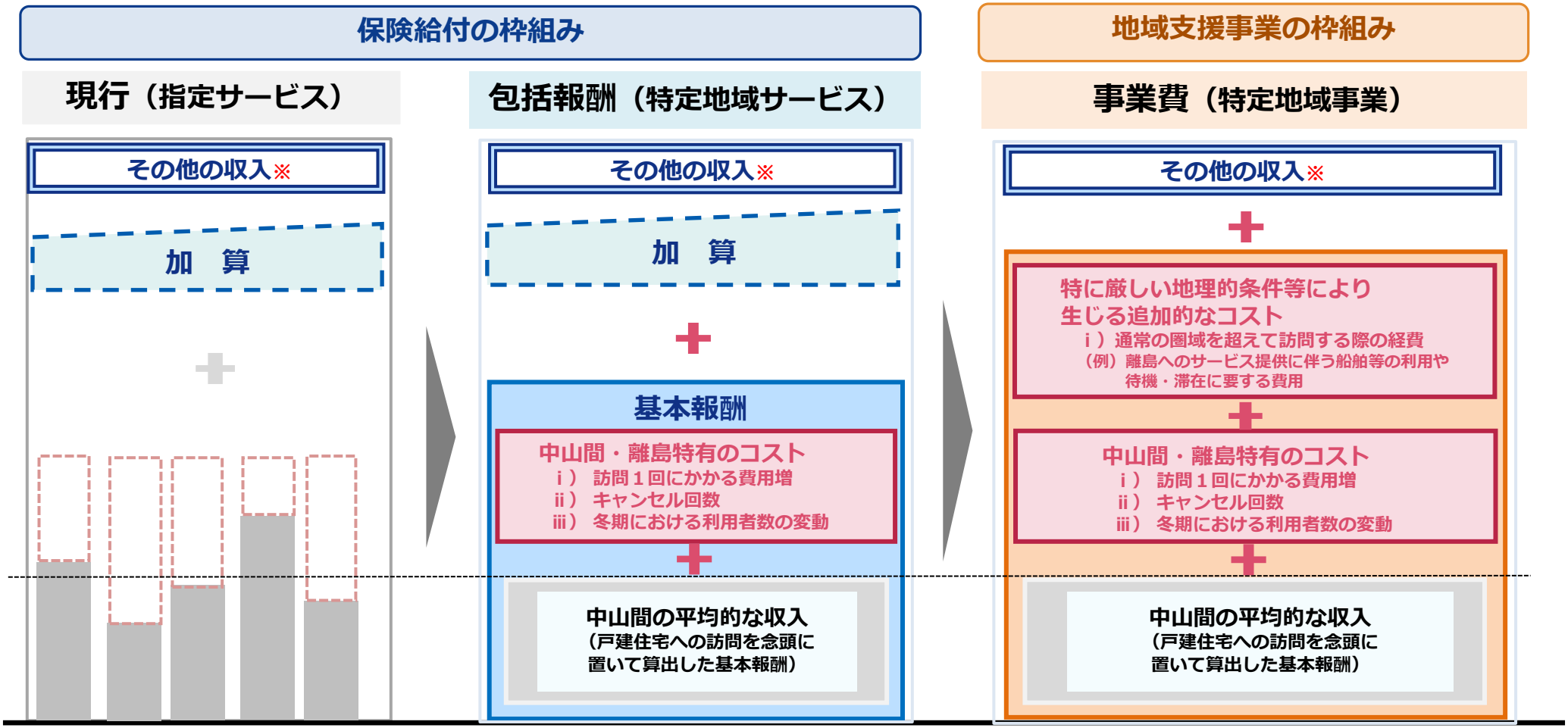
○　特定地域サービスについては、配置基準の弾力化や包括的な評価の仕組みを導入することを踏まえ、サービスの質を確保するとともに、制度の適正な運用を図ることが重要である。このため、地域密着型サービスにおける運営推進会議等も参考に、事業者が、利用者、市町村、ケアマネジャー等の地域の関係者の参画を得て、サービスの提供状況等を明らかにし、確認や評価を受ける仕組みとして、「特定地域運営推進会議」を設けることとしてはどうか。

会議の名称	特定地域運営推進会議	対象サービス （介護予防を含む）	特定地域サービス
目的	特定地域サービスを実施する事業者が、利用者、市町村職員、ケアマネジャー等の地域の関係者に対し、サービスの内容や提供状況等を明らかにし、その確認や評価を受けることにより、サービスの質の確保及び包括的な評価の仕組みの適正な運用を図ることを目的として、設置するもの。		
構成員	事業者（従事者を含む）、利用者、利用者の家族、ケアマネジャー、市町村又は地域包括支援センターの職員、有識者 ※　必要に応じて、地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）や地域の医療関係者（地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師やソーシャルワーカー等）等 ※　有識者は、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者等も含め、そのサービスについて知見を有する者として、客観的、専門的な立場から意見を述べることができる者		
開催頻度	概ね６月に１回以上（施設サービスにあっては概ね２月に１回以上） ※　関係者の確保や事務負担の軽減を図る観点から、会議の開催に当たっては、情報通信機器（ウェブ会議システム等）を活用した開催又は参加を可能とする		
会議の内容	事業者は、サービスの提供状況、職員の配置状況等について報告するとともに、利用者の状態やニーズ、ケアプランに照らし、必要なサービスが適切に提供されているか、配置基準の弾力化によりサービスの質や安全性に影響が生じていないか、包括的な評価の仕組みが適正に運用されているか等について、会議による確認や評価を受け、必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。		
記録の作成と公表	報告、確認・評価、要望、助言等についての記録を作成し、記録を公表（事業者の義務）		
合同開催	複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。 ⅰ　利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ⅱ　同一の市町村の特定地域内に所在する事業所であること。		

事業費による対応のイメージ（例：訪問介護）

○　現行の報酬では、特に中山間・離島等地域において、利用者数が限られることに加え、移動に要する時間・費用の負担が大きく、利用者の事情による急なキャンセルや季節による利用者数の変動等の影響も受けやすいことから、年間を通じた安定的な事業運営が困難となる場合がある。このため、特定地域サービスの包括報酬では、中山間地域の平均的な収入（基本報酬）に、中山間・離島特有のコストとして、訪問１回にかかる費用増、キャンセル回数、冬期における利用者数の変動を措置する。

○　さらに、特に厳しい地理的条件等により、特定地域サービスを活用してもなお事業運営が困難な場合には、その追加的コストも含めて、特定地域事業の事業費により対応することが考えられる。



※介護事業外収益のうち借入金補助金収入、特別利益のうち本部費繰入費など

事業費の算定について

考え方

○　特定地域居宅サービス等事業の事業費の算定に当たっては、地域のサービス需要や提供体制を踏まえ、事業の実施に必要な額を確保しつつ、**客観的・合理的な算定方法**とする必要がある。

○　算定方法としては、事業の実施形態等を踏まえ、**介護報酬相当額を基礎として算定する方法や、標準的な実施体制の確保に必要な経費を積み上げて算定する方法**が考えられる。

イメージ１　介護報酬相当額を基礎として算定

○　介護報酬相当額を基礎として、中山間・人口減少地域におけるサービス提供に追加的に必要となる経費を反映して算定する。

（例１）見込利用者数を用いる場合　　介護報酬相当額

特定地域サービスの介護報酬単価 × 見込利用者数 ＋ 追加的経費 ＝ 事業費

（例２）標準的な利用者数を用いる場合

特定地域サービスの介護報酬単価 × 標準的な利用者数 × 補正係数 ＝ 事業費

※　追加的経費・補正係数は、指定サービスとの費用構造の差や地域特性等を踏まえて設定することが考えられる。

イメージ２　標準的な必要経費を積み上げて算定

○　標準的な実施体制を想定し、事業の実施に必要となる経費を費目ごとに積み上げて算定。

（例）

職員人件費 単価 × 配置人数 ＋ 移動・送迎経費 ＋ 車両・設備経費 ＋ その他必要経費 ＝ 事業費

※　国において、対象費目、配置人数、標準的な単価等に関する考え方や算定例を示すことが考えられる。

〈算定に当たって考えられる取扱い〉
・複数のサービスを組み合わせて実施する場合には、各サービスに固有の経費と、人員、設備、管理体制等に係る共通経費を踏まえて算定することが考えられる。
・必要なサービス提供体制を安定的に確保しつつ、利用実績も一定程度勘案し、固定的な経費と利用量に応じて変動する経費を組み合わせて算定することも考えられる。

特定地域居宅サービス等事業の上限額について

考え方

○　地域支援事業は、介護保険法に基づき、政令で定める上限額の範囲内で行うこととされている。このため、特定地域事業についても、財政規律を確保する観点から、その性格に応じた**上限額を設定する必要**がある。

（※）介護保険部会のとりまとめにおいても、「保険財政規律を確保する観点から、高齢者の伸び率等を勘案した上限額を設定することが考えられる」とされている。

○　特定地域事業は、市町村ごとに事業の対象となる地域、サービス、利用者及び事業所の範囲が異なることから、本事業の性格に即した上限額を、**地域支援事業の他の事業区分とは別に設定する**ことが考えられる。

○　上限額の具体的な設定方法については、例えば、**事業導入前の対象サービスに係る介護給付費等、中山間・人口減少地域における追加的な経費、高齢者人口の変化等を考慮することが考えられ、引き続き検討**する。

（考慮する要素の例）
- 事業導入前の対象サービスに係る介護給付費（予防給付費）
- 中山間・人口減少地域における追加的な経費
- 高齢者人口の変化

○　その際、上限額により地域に必要なサービス提供体制の確保に支障が生じることのないよう、**事業導入前に給付実績がない場合や、離島や人口規模が著しく小さい市町村など、特別な地域事情により通常の上限額の算定方法がなじまない場合等における個別協議の取扱いについても、併せて検討**する。

地域支援事業

※地域支援事業全体の上限額は定めず、以下の①～④の区分ごとに上限額を設定

①介護予防・日常生活支援総合事業	②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）・任意事業	③包括的支援事業（社会保障の充実分）	④特定地域居宅サービス等事業
サービス・活動事業（第一号事業） 一般介護予防事業	地域包括支援センターの運営 介護給付費適正化事業 家族介護支援事業　など	在宅医療・介護連携推進事業 生活支援体制整備事業 認知症総合支援事業 地域ケア会議推進事業	訪問介護、通所介護、 （介護予防）訪問入浴介護、 （介護予防）短期入所生活介護
【上限額】 移行前年度の予防給付等実績額 ×　75歳以上高齢者の伸び率　など	**【上限額】** 平成26年度の上限額 ×　65歳以上高齢者の伸び率　など	**【上限額】** 厚生労働大臣が認める額 （→具体的には、交付要綱で金額を設定）	**【上限額】** 厚生労働大臣が認める額 （→具体的には、交付要綱で金額を設定することを想定）

新規

中山間・人口減少地域における

新たな特例介護サービス等の導入に関する伴走支援モデル事業（地域の訪問介護等体制づくり支援事業）

令和９年度概算要求額　7.8億円（ー）　（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

中山間・人口減少地域においては、季節による繁閑や移動の長距離化等による負担、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小等により、訪問介護等の安定的かつ予見性のあるサービス提供体制の確保が課題となっている。こうした課題を踏まえ、令和８年介護保険法改正により、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入可能とする特例介護サービスにおける新たな類型（特定地域サービス）や、市町村が給付の仕組みに代えて、事業としてサービスを実施することができる新たな仕組み（特定地域居宅サービス等事業）を設けることとしている（令和９年４月施行）。

新たな制度の導入にあたっては、市町村において地域の介護ニーズや介護資源の把握・分析、登録手続きの準備や単価設定、関係者との調整、請求事務体制の整備等が必要となることから、伴走的な支援を通じて、円滑な導入・運用に向けた環境整備を進めることにより、中山間・人口減少地域における安定的な介護サービスの提供体制の確保を図る。

2 事業の概要・実施主体・スキーム等

（１）事業の概要

特定地域サービスまたは特定地域居宅サービス等事業の実施（を検討する）市町村に対し、新制度の円滑な導入・運用に必要な環境整備をモデル事業として支援する。具体的には、

- 地域の介護ニーズやサービス提供体制等の実態把握、登録手続きの準備や単価設定、事業者や地域住民への制度周知等に係る導入前の伴走支援
- 制度導入後の請求事務、関係者間の調整、利用実績や事業収支等の把握・分析、効果検証等に係る運用支援

など、新たな制度への移行に伴うかかり増し経費の助成等を行う。

（２）実施主体

市町村

（３）具体的な補助要件

右図参照

（４）補助率及び事業スキーム

補助率　国：10／10　補助上限額　1自治体　700万円　１事業所　180万円

国 → 補助 → 市町村 → 委託も可 → 民間事業者

3 事業のイメージ図

（１）補助対象要件（地域要件）

対象となる自治体

・ 第10期介護保険事業計画において、特定地域サービスまたは特定地域居宅サービス等事業の実施を検討している自治体

（２）対象事業例



導入前の伴走支援

- ✓ 地域の介護ニーズ、介護資源及びサービス提供体制に関する実態把握・分析に係る費用
- ✓ 将来人口推計等を踏まえたサービス需要及び給付費の推計に係る費用
- ✓ 特定地域サービス等の導入に向けた収支試算及び制度設計に係る費用
- ✓ 自治体内の介護事業者や地域住民への説明会に係る費用
- ✓ 登録手続きの準備、単価設定等に係る費用
- ✓ 民間事業者への業務委託費　等

導入後の伴走支援

- ✓ 請求事務等の運用支援等
- ✓ 委託費・単価設定の見直しに係る検討
- ✓ サービスの質の確保に係る検証
- ✓ 関係事業者・関係団体との協議の実施
- ✓ 新制度導入後の利用実績、サービス需要及び事業収支の把握・分析に係る費用
- ✓ 保険給付費及び介護保険料への影響分析
- ✓ 利用者の居住継続状況や施設入所状況等の把握に係る費用
- ✓ 民間事業者への業務委託費　等

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

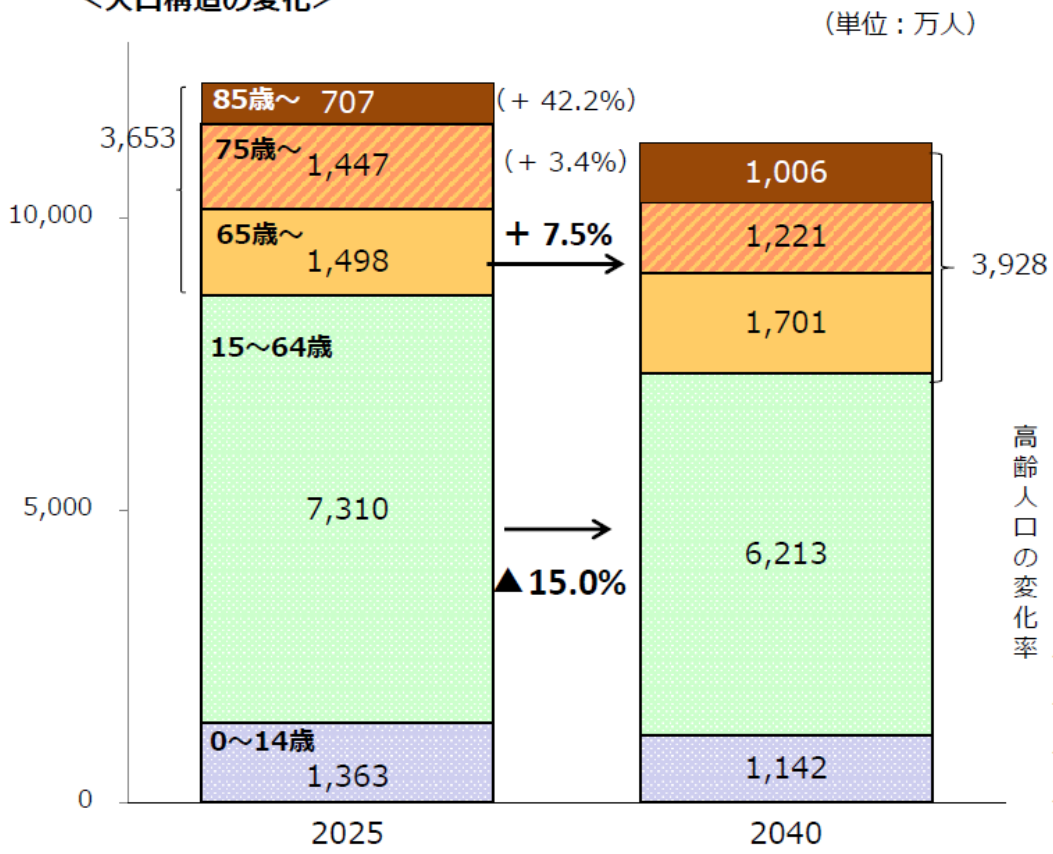
参考資料

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

2040年の人口構成

○　2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
○　地域ごとに見ると、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、都市部では高齢人口が増加、過疎地域では高齢人口は減少する。

<人口構造の変化>

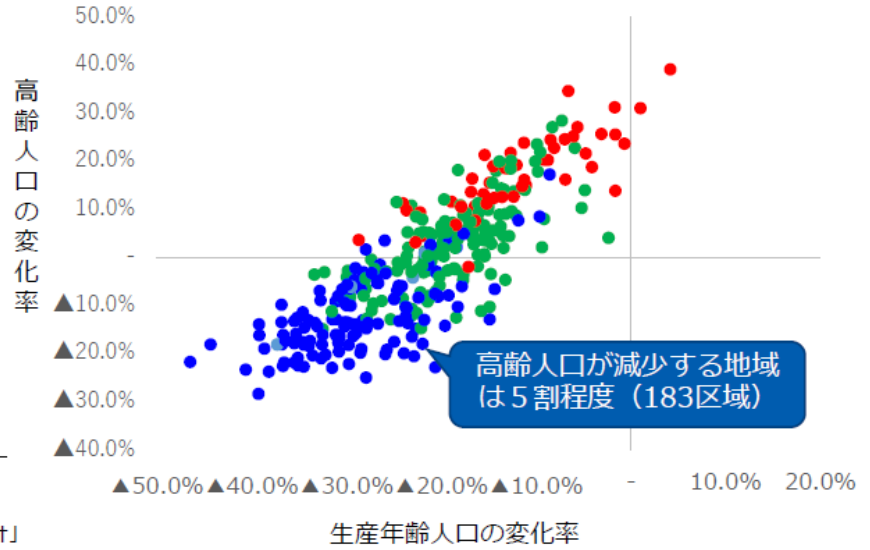


（出典）総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和５年推計」

<2025→2040の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型　：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km2以上
地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km2以上
過疎地域型：上記以外



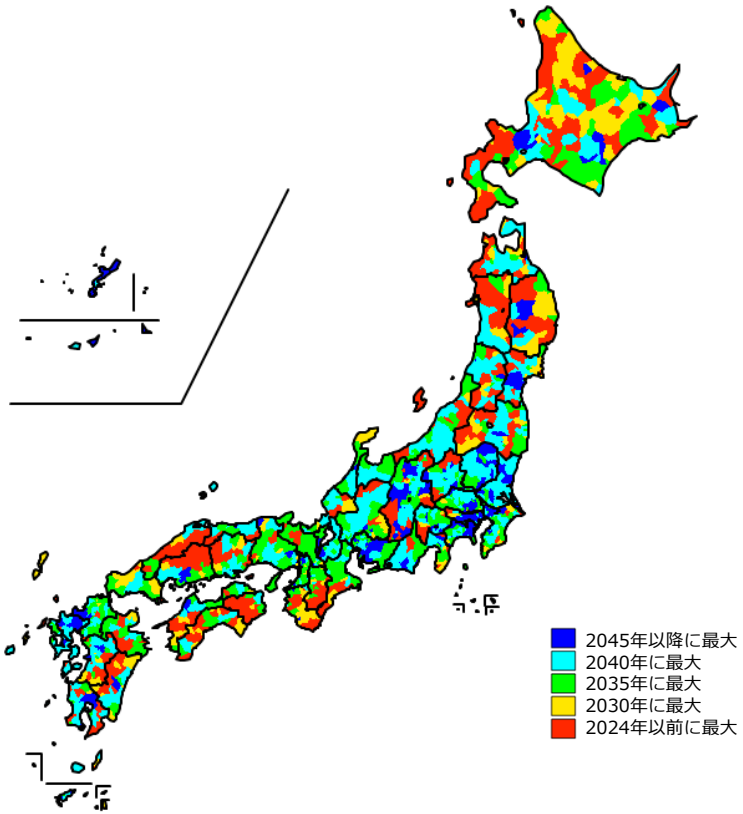
（資料出所）第７回　新たな地域医療構想等に関する検討会（令和６年８月）

介護サービス需要の変化①（在宅サービス）

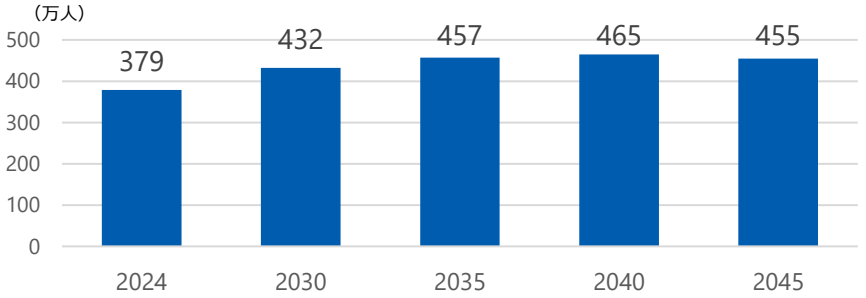
○　各市町村が作成した第9期介護保険事業計画によれば、全国における在宅サービスの利用者数は2040年にピークを迎えると見込まれる。

○　保険者によって在宅サービス利用者数が最大となる年は様々であるが、既に2024年までに313（19．9%）の保険者がピークを迎え、2035年までに906（57．6%）の保険者がピークを迎えると見込まれる。

在宅サービス利用者数が最大となる年



在宅サービス利用者数の将来見込



在宅サービス利用者数が最大となる年と2040年までの増加率

	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率	
						既にピーク	今後ピーク
政令市・特別区 県庁所在地	- 	- 	15 (20.3%)	27 (36.5%)	32 (43.2%)	—	26.6%
市（上記を除く）	67 (9.8%)	59 (8.6%)	221 (32.4%)	222 (32.5%)	114 (16.7%)	△5.7%	21.8%
町村（広域連合含む）	246 (30.1%)	138 (16.9%)	160 (19.6%)	195 (23.9%)	77 (9.4%)	△11.6%	14.9%
(再掲)三大都市圏	2 (0.7%)	20 (6.6%)	123 (40.5%)	70 (23.0%)	89 (29.3%)	△4.4%	26.0%
(再掲)三大都市圏以外	311 (24.5%)	177 (13.9%)	273 (21.5%)	374 (29.5%)	134 (10.6%)	△7.5%	20.2%

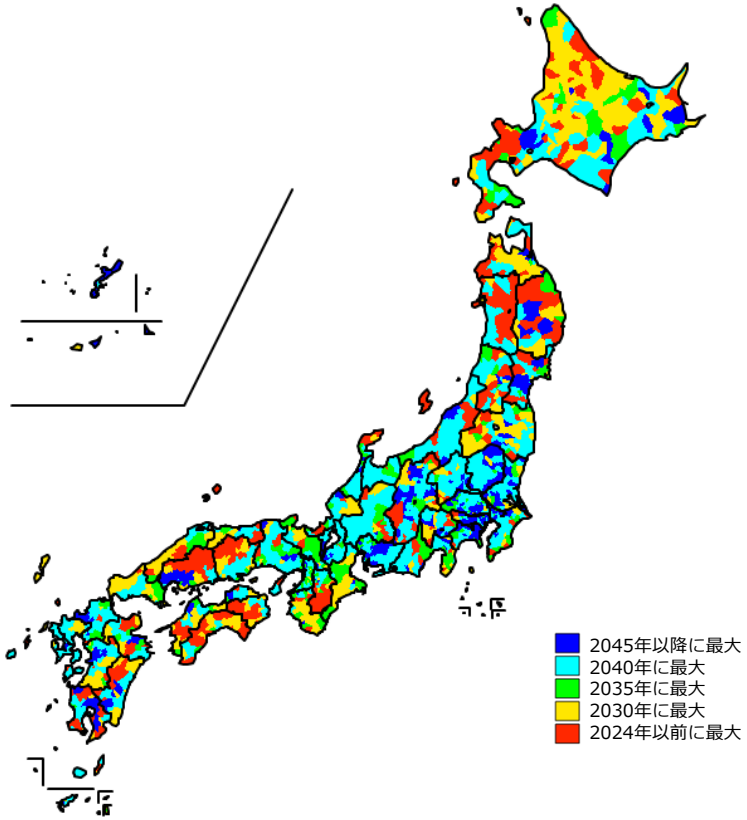
※「在宅サービス利用者」は、介護予防支援、居宅介護支援、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の１月あたり利用者数の合計
※「三大都市圏」は、東京圏（東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、名古屋圏（名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、関西圏（京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）
（出典）第９期市町村介護保険事業計画において各市町村が算出した推計値に基づき作成

介護サービス需要の変化②（施設サービス）

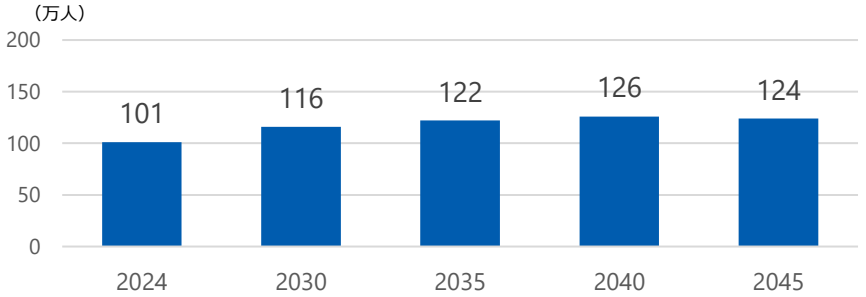
○　各市町村が作成した第9期介護保険事業計画によれば、全国における施設サービスの利用者数は2040年にピークを迎えると見込まれる。

○　保険者によって施設サービス利用者数が最大となる年は様々であるが、既に2024年までに256（16．3%）の保険者がピークを迎え、2035年までに762（48．4%）の保険者がピークを迎えると見込まれる。

施設サービス利用者数が最大となる年



施設サービス利用者数の将来見込



施設サービス利用者数が最大となる年と2040年までの増加率

	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率	
						既にピーク	今後ピーク
政令市・特別区 県庁所在地	-	4 (5.4%)	8 (10.8%)	30 (40.5%)	32 (43.2%)	—	29.6%
市（上記を除く）	67 (9.8%)	92 (13.5%)	97 (14.2%)	296 (43.3%)	131 (19.2%)	△5.7%	27.8%
町村（広域連合含む）	189 (23.2%)	200 (24.5%)	105 (12.9%)	235 (28.8%)	87 (10.7%)	△10.1%	25.2%
(再掲)三大都市圏	3 (1.0%)	14 (4.6%)	71 (23.4%)	129 (42.4%)	87 (28.6%)	△2.4%	34.8%
(再掲)三大都市圏以外	253 (19.9%)	282 (22.2%)	139 (11.0%)	432 (34.0%)	163 (12.8%)	△7.7%	23.8%

※「施設サービス利用者」は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設の１月あたり利用者数の合計
※「三大都市圏」は、東京圏（東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、名古屋圏（名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、関西圏（京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）
（出典）第９期市町村介護保険事業計画において各市町村が算出した推計値に基づき作成

特別地域加算、離島等相当サービスの対象地域

	計	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その他
特別地域加算	894市町村 全部指定 299 一部指定 595	111市町村 全部指定 36 一部指定 75	12市町村 全部指定 12 一部指定 0	734市町村 全部指定 200 一部指定 534	1村 全部指定 1 一部指定 0	18市町村 全部指定 15 一部指定 3	163市町村 全部指定 38 一部指定 125
離島等相当サービス	883市町村 全部指定 291 一部指定 592						132市町村 全部指定 30 一部指定 102

① 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

② 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

③ 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

④ 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

⑤ 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

⑥ ア～エの地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、指定サービス等の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの（→都道府県から対象地域への追加意見があった地域を規定）

ア 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

イ 同条第２項の規定により指定された特別豪雪地帯

ウ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第２条第１項に規定する辺地

エ 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域

※ 特別地域加算と離島等相当サービスでは、⑥（その他）の厚生労働大臣が定める地域が異なっているが、特別地域加算の対象地域が離島等相当サービスの対象地域を包含している関係にある（離島等相当サービスの対象地域はいずれも特別地域加算の対象地域となっている）。

特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域（全部指定）における介護サービス事業所の状況

○市町村全域が、特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域である２９９市町村における、特定地域居宅サービス等事業の主要対象サービスの事業所数

サービス	訪問介護	訪問入浴介護	通所介護	短期入所生活介護
事業所数	５３４事業所	３６事業所	３５２事業所	３７１事業所

（出典）厚生労働省「介護給付費等実態統計月報（令和８年２月サービス提供分）」を任意集計

○市町村全域が、特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域である２９９市町村における、訪問介護等事業所数が０又は１の保険者数

市町村内の事業所数	訪問介護	訪問入浴介護	通所介護	短期入所生活介護
０である市町村	３９市町村	２６５市町村	１３１市町村	７６市町村
１である市町村	１６４市町村	３２市町村	１０８市町村	１５０市町村

（出典）厚生労働省「介護給付費等実態統計月報（令和８年２月サービス提供分）」を任意集計

社会福祉法等の一部を改正する法律　抜粋

■ 介護保険法（平成九年法律第百二十三号）（抄）

（地域支援事業）
第百十五条の四十五　（略）
２　（略）
３　その区域内に特定地域がある市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業及び前項各号に掲げる事業のほか、**厚生労働省令で定める基準に従って**、地域支援事業として、次の各号に掲げる者に対し当該各号に定める居宅サービス若しくは介護予防サービス又はこれらに相当するサービスを行う事業（以下「**特定地域居宅サービス等事業**」という。）を行うことができる。
一　当該市町村の区域内にある**特定地域の区域に住所を有し**、かつ、要介護認定を受けた被保険者のうち、居宅において介護を受けるもの　**訪問介護、訪問入浴介護、通所介護又は短期入所生活介護**
二　当該市町村の区域内にある**特定地域の区域に住所を有し**、かつ、要支援認定を受けた被保険者のうち、居宅において支援を受けるもの　**介護予防訪問入浴介護又は介護予防短期入所生活介護**
４　（略）
５　**地域支援事業は**、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況、七十五歳以上の被保険者の数**その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行う**ものとする。
６～９　（略）

（実施の委託）
第百十五条の四十七　（略）
１２　市町村は、特定地域居宅サービス等事業については、当該特定地域居宅サービス等事業を適切に実施することができるものとして**厚生労働省令で定める基準に適合する者**に対して、**当該特定地域居宅サービス等事業の実施を委託することができる。**
１３　前項の規定により特定地域居宅サービス等事業の実施の委託を受けた者は、特定地域居宅サービス等事業の利用者に対し、**厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。**
１４　（略）

特定地域（中山間・人口減少地域）の定義規定

○社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第51号）による改正後の介護保険法（平成９年法律第123号）（抄）

（特例居宅介護サービス費の支給）

第四十二条　市町村は、次に掲げる場合には、居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、特例居宅介護サービス費を支給する。

一・二　（略）

三　居宅要介護被保険者が、指定居宅サービス及び基準該当居宅サービス以外の居宅サービス又はこれに相当するサービスであって、**特定地域（人口の減少その他の厚生労働省令で定める基準に該当する地域として都道府県が定めるものをいう。以下同じ。）**に所在し、かつ、指定居宅サービスの事業に係る基準のうち都道府県の条例で定めるものを満たすと認められる事業を行う事業所により行われるもの（以下この条において「特定地域居宅サービス」という。）を受けた場合において、必要があると認めるとき。

四・五　（略）

２～８　（略）

社会福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋）

■ 衆議院・厚生労働委員会における附帯決議（令和８年５月22日）（抄）

七　中山間・人口減少地域の対象地域について、国として基準を可能な限り具体的かつ明確に示し、都道府県による指定に係る考え方を公表すること。特に、同一市町村内に一般地域と中山間・人口減少地域が混在する場合においては、市町村未満の地域指定について客観的基準を明確化すること。また、その適用がなし崩し的に拡大することのないよう、適切に運用すること。指定状況、サービス提供状況及び質の評価結果について、国が検証を実施し公表すること。制度の運用に当たっては、サービスの質及び職員の負担への影響を十分検証すること。特に、夜勤要件の緩和については、テクノロジーの活用による生産性向上には一定の効果が認められる一方、それが介護職員に代替するものではないことを踏まえ、夜間帯における利用者の安全確保及び職員の負担軽減の観点から、慎重に対応するとともに、緩和後における転倒・急変等への緊急対応体制を確保し、小規模事業者を含む地域の介護提供体制の維持に配慮すること。

八　中山間・人口減少地域における包括的な評価の仕組みの導入については、利用者と事業者の利益相反（利用が少ないほど事業者の収益が増す構造等）が生じ得ることに留意し、サービスの質及び量並びに介護保険制度の公平性及び公正性が損なわれることのないよう丁寧に検討すること。また、移動時間等に係るコストや人材確保に必要な賃金水準等を踏まえ、事業継続が可能となる報酬体系の在り方について労使等の関係者の参画する場で検討を行うこと。その際、特定地域に係る負担が著しく増加することのないよう、調整交付金の機能強化、地域医療介護総合確保基金の拡充等の財政支援措置について幅広く検討すること。併せて、特定地域以外の訪問系サービスについて、利用者宅間の移動コスト等を勘案した包括的な評価の仕組みの導入の可否について、地域間格差及び利用者負担の公平性等に配慮しつつ検討すること。

社会福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋）

■ 参議院・厚生労働委員会における附帯決議（令和８年６月18日）（抄）

四　中山間・人口減少地域における特定地域サービスの対象地域について、国として基準を可能な限り具体的かつ明確に示し、都道府県による指定に係る考え方を公表すること。特に、同一市町村内に一般地域と中山間・人口減少地域が混在する場合においては、市町村未満の地域指定について客観的基準を明確化するとともに、その適用がなし崩し的に拡大することのないよう、適切に運用すること。また、指定状況、サービス提供状況及び質の評価結果について、国が検証を実施し公表すること。さらに、制度の運用に当たっては、サービスの質及び職員の負担への影響を十分検証すること。特に、夜勤要件の緩和については、テクノロジーの活用による生産性向上には一定の効果が認められる一方、それが介護職員に代替するものではないことを踏まえ、夜間帯における利用者の安全確保及び職員の負担軽減の観点から、慎重に対応するとともに、緩和後における転倒・急変等への緊急対応体制を確保し、小規模事業者を含む地域の介護提供体制の維持に配慮すること。

五　中山間・人口減少地域における包括的な評価の仕組みの導入については、利用が少ないほど事業者の収益の増加が生じ得ること等に留意し、サービスの質及び量並びに介護保険制度の公平性及び公正性が損なわれることのないよう丁寧に検討すること。また、移動時間等に係るコストや人材確保に必要な賃金水準等を踏まえ、事業継続が可能となる報酬体系の在り方について労使等の関係者の参画する場で検討を行うこと。その際、特定地域に係る負担が著しく増加することのないよう、調整交付金の機能強化、地域医療介護総合確保基金の拡充等の財政支援措置について幅広く検討すること。併せて、特定地域以外の訪問系サービスについて、利用者宅間の移動コスト等を勘案した包括的な評価の仕組みの導入の可否について、地域間格差及び利用者負担の公平性等に配慮しつつ検討すること。

特例介護サービス（基準該当サービス・離島等相当サービス）について

○　介護保険制度では、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準を満たした場合に、**指定サービス**としてサービスの提供を可能としている。

○　また、厚生労働省令で定める人員・設備・運営基準の一部を満たしていない場合においても、一定の基準を満たした場合に**基準該当サービス**としてサービスの提供を可能としている。

○　さらに、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においても、市町村が必要と認める場合、これらのサービスに相当するサービス**（離島等相当サービス）**として柔軟なサービスの提供を可能としている。

名称		提供する事業者	指定の効力等	保険給付
居宅サービス	指定居宅サービス	指定居宅サービス事業者 ⇒　指定基準を満たす事業者	全国	居宅介護サービス費
	基準該当サービス	基準該当サービス事業者 ⇒　指定基準の一部を満たしていないが、指定基準をふまえ、都道府県が条例で定める基準に該当している事業者	市町村 （訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所介護、福祉用具貸与、居宅介護支援）	
	離島等相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒　市町村の判断により、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 （市町村の一部の場合あり）	特例居宅介護サービス（計画）費
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業者 ⇒　指定基準（又は市町村の基準）を満たす事業者	原則として市町村 （利用者の経過措置あり）	地域密着型介護サービス費
	離島等相当サービス	離島等相当サービス事業者 ⇒　市町村の判断により、一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービスを提供する事業者	離島等 （市町村の一部の場合あり） （地域密着型介護老人福祉施設生活介護を除く）	特例地域密着型介護サービス費

基準該当サービスの実施状況

○　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・201保険者（全保険者の12.8%）。

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】

	指定短期入所生活介護	基準該当短期入所生活介護
医師	１人以上	配置義務なし （協力医療機関および主治医と連携することにより適切なサービス提供体制を確保すること）
介護職員又は看護職員	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)	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

基準該当サービスとして保険給付の対象となる事業者があると保険者が回答したもの

実施保険者数　201（12.8%）		
内訳	居宅介護支援	34
	訪問介護	95
	訪問入浴介護	29
	通所介護	29
	短期入所生活介護	91
	福祉用具貸与	6
	介護予防支援	17
	介護予防訪問入浴介護	12
	介護予防短期入所生活介護	47
	介護予防福祉用具貸与	8

（出典）令和７年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービスの提供に資するための方策に関する調査研究」報告書及び令和7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あり、実施保険者は、21都道県・35保険者（全保険者の2.2%）。

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	・訪問介護員の配置基準を「任意」とする。
訪問看護	・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	・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・特別豪雪地帯*1／辺地*2／過疎地域*3／その他の地域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	

*1 豪雪地帯対策特別措置法　*2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律
*3 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法

（出典）令和７年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービスの提供に資するための方策に関する調査研究」報告書及び令和7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	35 （2.2%）
うち、ホームヘルプサービス	16
うち、デイサービス	23
うち、ショートステイ	10

北海道	北斗市
	奥尻町
	西興部村
	豊浦町
	豊頃町
宮城県	丸森町
山形県	酒田市
群馬県	上野村
東京都	利島村
	小笠原村
新潟県	粟島浦村
長野県	小海町
滋賀県	近江八幡市
京都府	綾部市
兵庫県	姫路市
奈良県	下北山村
岡山県	笠岡市
	西粟倉村

広島県	三原市
山口県	萩市
	岩国市
	周南市
香川県	高松市
高知県	いの町
福岡県	朝倉市
長崎県	平戸市
	五島市
	西海市
	小値賀町
熊本県	天草市
鹿児島県	十島村
沖縄県	多良間村
	竹富町
	与那国町
	沖縄県介護保険広域連合

基準該当・離島等相当サービス実施市町村における実際の運用状況①

社会保障審議会
介護保険部会（第124回）
令和７年９月８日
資料１

○　基準該当・離島等相当サービスにおける導入のきっかけは、**職員の人員配置基準を満たさない**という理由が多い。
○　当該サービスに切り替えることで、中山間地域等においても必要なサービスが適切に提供できるようになり、更に、離島等相当サービスにおいては、導入に係る課題はあるものの、**地域の実情に合わせた運用ができているケースもあると考えられる。**

	基準該当サービス	離島等相当サービス
導入のきっかけ・理由	・指定居宅介護サービスだと職員の人員配置基準を満たさなかったため。 ・既に指定を受けていた事業所が、人員配置基準を満たすことが困難となったため。	・地域密着型通所介護を提供していたが、基準を満たす人員の確保が難しくなったため。 ・指定基準では配置が必要である看護師及び機能訓練指導員の確保が困難となったため。
配置基準の緩和例	【訪問介護】 ・訪問介護員：常勤換算2.5以上→職員3人以上（勤務時間に関する要件なし） ・管理者以外は全て非常勤 【通所介護】 ・管理者：常勤→常勤でなくて良い ・生活相談員、介護職員：生活相談員及び介護職員のうち1人以上は常勤でなくて良い	【訪問介護】 ・訪問介護員：常勤換算2.5以上→常勤換算1.0以上 ・サービス提供責任者：通所に配置する生活相談員を配置（条件として介護初任者研修の資格の者かつ、3年以上実務経験している者） ・サービス提供責任者：介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者又は別に市町村長が認める者も含む 【通所介護】 ・看護職員：単位ごとに専従１以上→配置を任意／専従でなくて良い ・機能訓練指導員：１以上→配置を任意 ※こうした内容について、要綱上規定しているケースも存在。
市町村における導入（条例等策定）における課題	・県の条例はあるものの、介護保険設立時から改定されていないため市の要綱作成や審査請求について検討することの負担感があり、また、他自治体ごとに規則、要綱など位置づけの形や内容が様々なため参考にしづらく、市町村内の決裁に時間を要した。	・条例や規定等を策定する際には、参考にする資料がなかったため地域の実情に鑑みて細かい点（人員基準等）を策定することに時間を要した。 ・県や国保連合会に相談しても前例がない中、緩和要件の設定や審査請求の調整などを市町村で検討しなければならない負担感があった。 ・他自治体の前例など情報がなく進め方に不明点が多かった。

（出典）第123回介護保険部会（令和７年７月28日）における関係者ヒアリング及び令和7年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービス提供に資するための方策に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）のヒアリング資料を基に老健局認知症施策・地域介護推進課において作成

基準該当・離島等相当サービス実施市町村における実際の運用状況②

社会保障審議会
介護保険部会（第124回）
令和７年９月８日
資料１

○　基準該当・離島等相当サービスを実施している自治体において、サービスの質の確保として以下の取組がみられる。
・ 常勤・非常勤の縛りを緩和したのみで必要な職員数は確保していること
・ 人員配置以外の基準は、通常の指定基準と同様にしていること
・ 常に連携がとれる状況で事業所に対して指導を実施すること
・ 他方、介護支援専門員や包括との連絡を密にし、利用者の情報や介護記録を居宅介護支援事業所と共有できる介護ソフトを導入する等、生産性を向上し少ない人員でもサービス需要に対応し質を確保する取組を行っている自治体も存在。
これらの取組により、中山間・人口減少地域に居住する高齢者に対して適切にサービスが利用できるよう対応している。
○　中山間・人口減少地域において抱える現状の課題としては利用者不足や居宅介護サービス費と同等の報酬で設定しているが、経営が厳しいという声が多くある。

	基準該当サービス	離島等相当サービス
サービスの質の確保	・常勤の人数は減ったが、職員自体に変更はないため、利用者との信頼関係に基づき丁寧なサービス提供を継続出来ている。 ・人員配置以外の基準は、通常の指定基準に準じて実施。 ・月1回、地域ケア会議を実施。 ※地域ケア会議：村内の全介護事業所、包括支援センター、村の保健福祉課、保健師、 障害担当、栄養士が参加して、介護事業所における困難事例や地域課題について、意見交換する場を設け、解決に向けて共通認識を図った。 ・少ない人員でもサービス需要に対応できるよう、利用者の情報や介護記録を居宅介護支援事業所と共有できる介護ソフトを導入し、生産性の向上にも努めている。	・医師1名、看護師1名配置の診療所が近隣（200m）に所在しており、利用者に異変があった場合には医療対応が可能な体制が整えられている。 ・社協が運営している事業所であるため、普段から村役場と常に連携し、必要時指導を実施している。
支払いの仕組み等	・国保連経由で受領委任払い。 ・居宅介護サービス費と同様の額で設定。	・国保連経由で受領委任払い。／受領委任払いだが、離島等相当サービスのみ、別途異動管理表で自治体が直接対応。 ・居宅介護サービス費と同様の額で設定。
導入後のメリット	・人員不足でも一定の質を保ちサービスの提供ができる。 ・事業継続が可能となり、空き時間を別サービスの人員に当てることができ、シフトを組みやすくなった。	・市町村で基準を変えられるので、地域の実情に合わせた運用ができる。
現状の課題	・利用者数不足。 ・居宅介護サービス費と同等の報酬で設定しているがそれでも経営は厳しい。 ・人材確保（特に有資格者）が難しく若者の確保が難しい。離島へ移住しても定住はしない。 ・職員が高齢であること、採算性が悪く市からの補助が必要なことから、事業存続が危ぶまれている。	

（出典）第123回介護保険部会（令和７年７月28日）における関係者ヒアリング及び令和7年度老人保健健康増進等事業「中山間地域等における安定的な介護サービス提供に資するための方策に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）のヒアリング資料を基に老健局認知症施策・地域介護推進課において作成

基準該当サービス・離島等相当サービスにおける質の確保のための取組例

○　サービスの質の確保にあたって、保険者と事業所において密に連携を図ることや、事業者の登録に一定の要件を付している自治体が存在した。
○　事業者において、介護ロボット等により、業務効率化やサービスの質の確保を図っている事例も存在した。

基準該当サービス	離島等相当サービス
・ 市町村と事業所の間で密に情報連携を図るための取組として、地域ケア会議を通じて基準該当サービスの事業所の状況を把握できる体制を作っている市町村が存在。(群馬県片品村)	・ 村の庁舎と社会福祉協議会の事務所が同じ建物にあり、日頃から密に連携を取って、離島等相当サービスの提供状況について確認している事例が存在。（奈良県上北山村）
・ 一部自治体においては、基準該当居宅サービス等基準に照らして審査した上で、一定の質の確保が認められる場合に登録を行うこととしている市町村も存在。（長崎県五島市）	・ 離島等相当サービスの事業者の登録に関する規則で、一定の条件を満たさなくなった場合には、登録の取り消しを行うことを定めているほか、一定期間で登録の更新を行うことを定めている自治体が存在。（鹿児島県十島村、沖縄県介護保険広域連合）
・ 他の事業所・機関等からの専門職人材（介護福祉士、看護師等）の応援を柔軟に組み合わせることでサービスの質を確保。（奈良県下北山村）	
・ その他に、介護ロボットやICTの導入によって、業務の効率化や、介護サービスの質を確保。 ※「介護テクノロジー導入支援事業」（地域医療介護総合確保基金）の活用。	・ その他に、介護ロボットやICTの導入によって、業務の効率化や、介護サービスの質を確保。 ※「介護テクノロジー導入支援事業」（地域医療介護総合確保基金）の活用。

市町村の事例　※地域ケア会議に全事業所・村職員が参加し、事業所の状況を把握（群馬県片品村）

・社会福祉法人が、基準該当訪問介護を提供している。

・月に１回開催される地域ケア会議にて、村内のすべての介護サービス事業所、村の保健福祉課、地域包括支援センターの職員等が集まっており、基準該当訪問介護事業所の職員も参加している。

・地域ケア会議では、個別の困難事例や地域の課題などについて意見交換しており、そういった機会を通して、各事業所のサービス提供の状況などを村の保健福祉課が把握することができている。

（出典）中山間・人口減少地域における介護サービス提供体制確保のための基準該当サービス・離島等相当サービス活用マニュアル（令和８年３月版）

離島等相当サービスの対象地域

社会保障審議会
介護保険部会（第138回）
令和８年11月９日
資料１

○介護保険法（平成９年法律第123号）（抄）

（特例居宅介護サービス費の支給）

第四十二条　市町村は、次に掲げる場合には、居宅要介護被保険者に対し、特例居宅介護サービス費を支給する。

一・二　（略）

三　**指定居宅サービス及び基準該当居宅サービスの確保が著しく困難である離島その他の地域であって厚生労働大臣が定める基準に該当するもの**に住所を有する居宅要介護被保険者が、指定居宅サービス及び基準該当居宅サービス以外の居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けた場合において、必要があると認めるとき。

四　（略）

２～５　（略）

○厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準（平成11年厚生省告示第99号）（抄）

介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十二条第一項第三号、第四十二条の三第一項第二号、第四十七条第一項第二号、第五十四条第一項第三号、第五十四条の三第一項第二号及び第五十九条第一項第二号並びに介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二十二条の五第二号及び第二十九条の五第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準は、当該離島その他の地域が次のいずれかに該当することとする。

一　離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により指定された**離島振興対策実施地域**

二　奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第百八十九号）第一条に規定する**奄美群島**

三　山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により指定された**振興山村**

四　小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する**小笠原諸島**

五　沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する**離島**

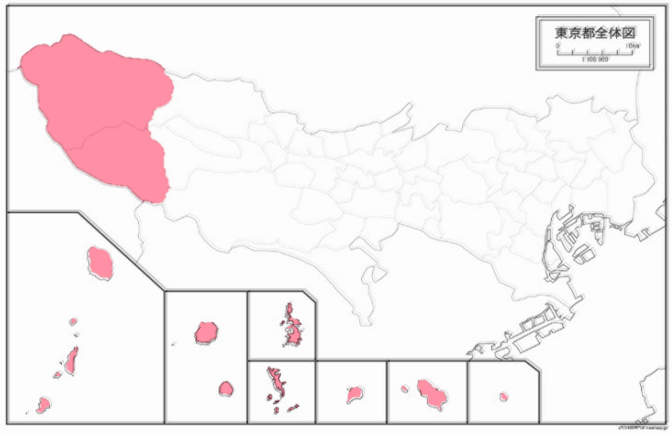
六　豪雪地帯対策特別措置法（昭和三十七年法律第七十三号）第二条第一項の規定により指定された**豪雪地帯**及び同条第二項の規定により指定された**特別豪雪地帯**、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する**辺地**、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第二項の規定により公示された**過疎地域その他の地域のうち**、**人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により**、法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び法第四十二条第一項第二号に規定する基準該当居宅サービス、法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を除く。）、法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び法第四十七条第一項第一号に規定する基準該当居宅介護支援、法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス及び法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービス、法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス並びに法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援及び法第五十九条第一項第一号に規定する基準該当介護予防支援の**確保が著しく困難であると認められる地域**であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

（参考）離島等相当サービス　対象地域の例

社会保障審議会 介護保険部会（第138回）	資料１
令和８年11月９日	

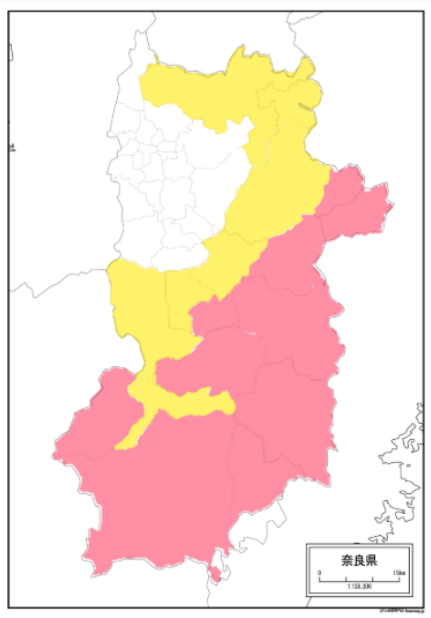
○東京都

地域名	対象市町村
離島振興対策実施地域	伊豆諸島（利島村、神津島村、御蔵島村、大島町、新島村、三宅村、八丈町、青ケ島村）
振興山村	（全域が対象） 檜原村、奥多摩町
小笠原諸島	小笠原諸島



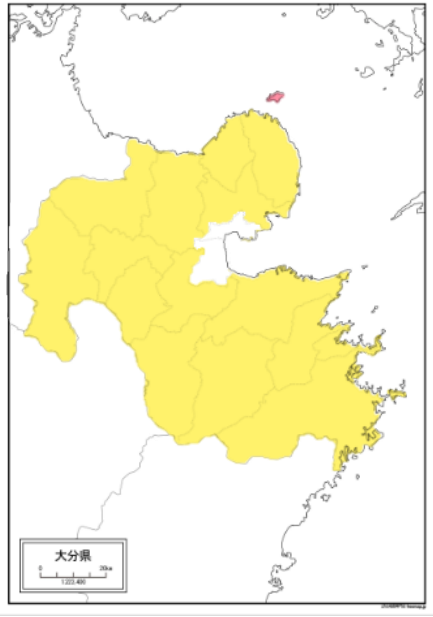
○奈良県

地域名	対象市町村
振興山村	（全域が対象） 曽爾村、御杖村、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村 、上北山村、川上村、東吉野村 （一部地域が対象） 奈良市、宇陀市、五條市、山添村、吉野町、下市町



○大分県

地域名	対象市町村
離島振興対策実施地域	姫島（姫島村）、豊後諸島（佐伯市、津久見市の一部地域）
振興山村	（一部地域が対象） 大分市、中津市、日田市、佐伯市、臼杵市、竹田市、豊後高田市、杵築市、宇佐市、豊後大野市、由布市、国東市、九重町、玖珠町
豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地、過疎地域その他の地域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	（一部地域が対象） 佐伯市、臼杵市、玖珠町

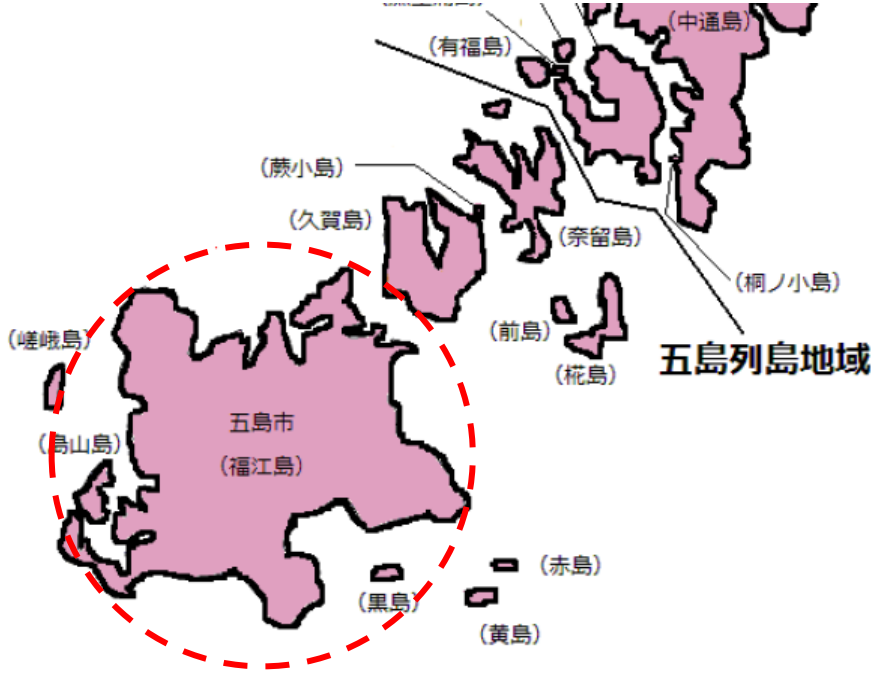


全域が対象の地域

一部が対象の地域

基準該当サービスの事例(五島市福江島) ※訪問介護事業所

社会保障審議会介護保険部会
(第123回)
令和７年７月28日
資料3-1
(長崎県提供)



福江島(ふくえじま)

※人口:31,744人 高齢化率:41.2%

- 訪問介護事業所A (基準該当サービス)
- 利用者　平均12人/月(実人数)※基準該当移行前は24人
- 職員数　3名

【施設の概要】

- サービス内容:

①身体介護(入浴介護、清拭、洗髪、食事の介助　等)
②生活援助(調理、衣類の洗濯、居住等の掃除　等)

※人口、高齢化率はR6保険者への県調査による

【基準該当サービス開始に至った経緯】

- 職員3名のうち2名が8時間勤務とすることにより指定基準の常勤2.5名を維持していたが、高齢のため訪問介護員1名の常勤が難しくなり基準該当サービスに移行。

※常勤2.5名→配置3名(職員の常勤要件が緩和)

【基準該当サービス実施による影響】

- 閉鎖も検討したが、要件を緩和する仕組みがあったことで常勤が難しい高齢職員の負担が軽減され事業継続につながった。
- 少ない人員でサービス需要に対応できるようケアマネや包括との連絡を密にし、利用者の情報や介護記録を居宅介護支援事業所と共有できる介護ソフトを導入した。
- 人員が少ないことでサービス提供責任者の負担が大きい。
- 常勤の人数が減ったことに伴い訪問件数が減少したが職員に変更はないため、サービスの質は保たれている。

【課題】

- 地域の需要は高いが、新規の受付ができず、既存の利用者で対応できないケースは、ケアマネや島内の指定訪問介護事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と調整しながらサービスを維持している。
- 現在、在籍している職員が50代、70代と高齢化しており、次の担い手確保が喫緊の課題となっている。
- 利用者宅が遠く、提供時間より移動時間の方がかかっている。

離島等相当サービスの事例（西海市江島、平島）※通所介護事業所

社会保障審議会介護保険部会（第123回）
令和７年７月28日
資料3-1（長崎県提供）

◎事業所の概要





毎週、月・水・金に1日1往復運航

江島（えのしま）※人口：86人　高齢化率：61.6%
- 江島デイサービスセンター（離島等相当サービス）
- 利用者　1名
- 職員数　2名

平島（ひらしま）※人口：103人　高齢化率：75.7%
- 平島デイサービスセンター（離島等相当サービス）
- 利用者　3名
- 職員数　3名

【施設の概要（江島・平島）】
- 事業者：西海市社会福祉協議会
- 利用時間：9:45～16:00
- 利用内容：食事・レクレーション・入浴

※人口、高齢化率はR6保険者への県調査による

【離島等相当サービス開始に至った経緯】
- 看護師および機能訓練指導員の確保が困難であったため、人員基準を緩和。

【離島等相当サービス実施の影響】
- 看護師不在の状況ではあるが、両島とも医師1名・看護師1名配置の診療所が近隣（約200m）に所在しており、利用者に異変があった場合には医療対応が可能な体制を整えている。また、機能訓練については、専門的な運動療法の提供が難しいものの、レクレーション活動を通じて身体機能の維持・向上を図る取り組みを行っている。
- 島内で介護サービスを利用できること、また、地域に精通し、身近な存在である職員が介護サービスを提供することから、島民は住み慣れた環境の中で安心してサービスを受けることができている。

【課題】
- 介護サービスの需要が限られていることから、介護事業単独での採算確保が困難なため、他事業も併せて展開しているが、経営は厳しい状況である。

  ・市支出（建物の指定管理委託）
  （年　江島：3,900千円　平島：3,600千円）
  ・通所型サービスA
  ・配食事業
- 現在、在籍している職員も60代～70代と高齢化しており、次の担い手確保が喫緊の課題となっている。

（参考）介護予防・日常生活支援総合事業における第一号事業を実施する際の基準

（地域支援事業）
第百十五条の四十五　（略）
一　居宅要支援被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者（以下「居宅要支援被保険者等」という。）に対して、次に掲げる事業を行う事業（以下「第一号事業」という。）
イ　居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、当該居宅要支援被保険者等の居宅において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援を行う事業（以下この項において「第一号訪問事業」という。）
ロ　居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、厚生労働省令で定める施設において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援又は機能訓練を行う事業（以下この項において「第一号通所事業」という。）
ハ～ニ　（略）

（法第百十五条の四十五第一項の厚生労働省令で定める基準）
第百四十条の六十二の三　（略）
2　法第百十五条の四十五第一項第一号イからニまでの厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。
一　第一号事業に従事する者（次号において「従事者」という。）の清潔の保持及び健康状態の管理のための対策が講じられていること。
二　従事者又は従事者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置が講じられていること。
三　利用者に対する第一号事業の実施により事故が発生した場合に、次のイからハまでに掲げる措置を講ずる旨及びその実施方法を定めていること。
イ　当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援又は第一号介護予防支援事業による援助を行う地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずること。
ロ　事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
ハ　賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。
三の二～七　（略）
3　（略）

（参考）第10期基本指針案（抜粋）

第二　市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

二　市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

４　二千四十年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項

（一）地域の実情に応じたサービス提供体制の確保

イ　市町村は、一の２のとおり、被保険者の現状と見込み、保険給付の実績、指定事業所の運営状況（定員充足率、稼働率、利用者数の推移等）等を確認し、必要となるサービスの提供体制の現状を把握すること。その際、特例介護サービスの実施地域、特別地域加算の算定事業所が所在する地域、指定事業所が寡少である地域等がある場合には、サービス提供状況の現状や事業所の運営状況等の確認により、サービス提供の課題に係る実態を把握すること。

ロ　中山間・人口減少地域では、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、その需要に応じて計画的にサービス基盤の維持・確保を図る必要がある。地域における中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、**市町村介護保険事業計画作成委員会等の場において、次の手順に従い議論すること**。

（イ）　指定サービスの実施を基本とし、人材確保や生産性向上に係る支援を行うこと。

（ロ）　指定サービスの確保に係る施策を行っても、指定サービスのみによるサービス提供体制の維持・確保になお課題を抱える場合については、特例介護サービスの導入について検討すること。

（ハ）利用者数の減少等により給付によるサービス維持が困難な状況にある場合には、被保険者等の意見を丁寧に聴きながら、給付サービスに代えて特定地域居宅サービス等事業の導入について検討するなど、地域の実情に応じた対応について議論すること。その際、介護需要に対し介護サービスの提供量が過少にならないよう十分に留意すること。

ハ　既存の地域資源を有効に活用する観点から、例えば、以下の取組を行うこと。

（イ）国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例の活用を含めた、既存施設の有効活用に向けた議論。

（ロ）老朽化した施設の建て替えや必要な修繕を計画的に行うとともに、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域を支えるという視点で整備を進めていくこと。

　また、離島や過疎地域等に所在している小規模介護老人福祉施設（以下「小規模特養」という。）については、地域において必要な介護サービス提供が継続されるよう、都道府県と連携を図りつつ、地域住民と協働しその地域における小規模特養の在り方を含めて議論すること。

中山間・人口減少地域に関する対応①

◇ 第10期計画の記載イメージ【①課題設定】

《市町村計画》

・Ｘ市 （の○○地域）においては、**訪問介護の提供事業所が残り１つ**となっており、広域の個別訪問が必要となっており、サービス基盤の維持に課題を抱えている。

・Ｚ市においては、人口減少と高齢化が急速に進行しているところ、**介護事業所の撤退や縮小が生じた場合、地域住民の生活に深刻な影響を及ぼすことが懸念**される。

・Ｐ村では、高齢者人口の減少に伴い、**特養の入所待機者数は減少傾向**、かつ、**将来推計を踏まえると稼働率の維持も困難**である一方、在宅の高齢者や障害者の支援の充実が必要。

《都道府県計画》

・Ｘ市（の○○地域）においては、**訪問介護の提供事業所が残り１つ**となっており、広域の個別訪問が必要となっており、サービス基盤の維持に課題を抱えている。

・Ｚ市においては、県内において特に人口減少と高齢化が急速に進行しているところ、**介護事業所の撤退や縮小が生じた場合、地域住民の生活に深刻な影響を及ぼすことが懸念**される。

・Ｒ老人福祉圏域の高齢者人口の減少に伴い、Ｐ村に所在する**特養の入所待機者数は減少傾向**、かつ、**将来推計を踏まえると稼働率の維持も困難**であるが、圏域内の在宅の高齢者に対する福祉の提供には課題が生じている。

◇ 課題整理・検討の進め方【①サービスの提供体制等の状況の把握】

・特定地域の候補となる地域について、都道府県の支援のもと、各市町村において足元の状況等を把握

- ☑ **事業者のサービス利用者の状況**（高齢者の居住範囲、利用者数・充足数の推移）
  - 地域包括ケア「見える化」システム
- ☑ **事業者の人材の状況**（職員の配置状況等）
  - 介護サービス情報公表システム
- ☑ **事業者の経営情報の確認**（財務諸表情報）
  - 介護サービス情報公表システム
- ☑ **介護サービス提供量の状況**（自自治体の各介護サービス提供量と全国平均との比較）
  - 介護SCR

・特に状況が厳しい事業者（提供圏域が広大、充足数が逓減傾向、収支が赤字、人材不足が慢性化 等）に対するヒアリング等を実施

中山間・人口減少地域に関する対応②

◇ 第10期計画の記載イメージ【②取組事項】

《市町村計画》

・Ｘ市は、Ｙ県と連携して、重点的な人材確保・生産性向上・経営改善等の支援策（○○補助金、○○事業）の活用を図るとともに、**第10期計画期間中に特例介護サービスの新たな類型を活用すること**について、地域における関係事業者や住民など、関係者の意見を幅広く聞きながら、**検討する。**

・Ｚ市は、Ｙ県と連携して、重点的な人材確保・生産性向上・経営改善等の支援（○○補助金、○○事業）を行いつつ、**第10期計画期間中に、地域における中心的な役割**（一定期間の事業継続・連携の強化）**を担う事業所との連携方策を検討する。**

・Ｐ村は、Ｙ県と連携して、**特養の一部を地域福祉の増進に資する他の用途**（高齢者向け住まい、障害福祉サービス事業所、その他の用途等）**に転用すること**について、地域住民や関係者の意見を聞きながら**第10期計画期間内に検討を進める。**

《都道府県計画》

・Ｙ県において、重点的な人材確保・生産性向上・経営改善等の支援（○○補助金、○○事業）を行いつつ、**第10期計画期間中に特例介護サービスの新たな類型を活用すること**について、**Ｘ市と連携し**、地域における関係事業者や住民など、関係者の意見を幅広く聞きながら、**検討する。**

・Ｙ県において、重点的な人材確保・生産性向上・経営改善等の支援（○○補助金、○○事業）を行いつつ、**Ｚ市と連携し、第10期計画期間中に、地域における中心的な役割**（一定期間の事業継続・連携の強化）**を担う事業所に対するインセンティブの付与を検討する。**

・Ｙ県において、**特養の一部を地域福祉の増進に資する他の用途に転用すること**について、財産処分の際に国庫納付を求めない特例の活用や整備に必要となる経費の支援を行うことを含め、**Ｒ老人福祉圏域と連携し、**地域住民や関係者の意見を聞きながら**検討する。**

◇ 課題整理・検討の進め方【②都道府県・市町村間の情報共有、対応策の議論】

・①で把握された課題を踏まえて、各地域における今後のサービス確保に関する認識・リスクを議論
（計画策定プロセスを見据えて、今夏中を目途に実施することが望ましい）

・課題への対応策について、本年秋以降引き続き検討（計画策定委員会での議論、老人福祉圏域単位の議論、県と市の個別の議論 等）

- ☑ **人材確保・生産性向上・経営改善の支援策**
- ☑ **地域における中心的な役割**（一定期間の事業継続・連携の強化）**を担う事業所等へのインセンティブの活用**
- ☑ **既存施設の有効活用**（補助金により整備した施設の財産処分の際の国庫納付免除の特例の活用を含む。）
- ☑ **特例介護サービスの新たな類型の活用**

第10期介護保険事業（支援）計画への位置づけ等

社会保障審議会 介護保険部会（第138回）	資料１
令和８年11月９日	

（事務連絡）特定地域サービス及び特定地域居宅サービス等事業の第10期介護保険事業（支援）計画への位置付け等について(抄)
令和８年10月９日

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第51号）による介護保険法（平成９年法律第123号）の改正に伴い、令和９年４月１日に、中山間・人口減少地域における特定地域サービス及び特定地域居宅サービス等事業に係る規定が施行されます。
特定地域サービス及び特定地域居宅サービス等事業の第10期介護保険事業（支援）計画への位置付けについては、全国介護保険担当課長会議（※）において、第10期計画における記載イメージとして、「第10期計画期間中に特例介護サービスの新たな類型を活用することについて、地域における関係事業者や住民など、関係者の意見を幅広く聞きながら、検討する。」等の記載例をお示ししているところです。

これを踏まえ、特定地域の指定を受ける地域があることが想定され、特定地域サービス又は特定地域居宅サービス等事業の活用可能性がある都道府県・市町村におかれては、

- **第10期介護保険事業（支援）計画には、**サービス提供体制の確保に関する現状と課題や具体的な施策に関する記載等において、「第10期計画期間中に、特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の必要性を検討する（、又は活用を検討する）」等、**第10期計画期間中の取組内容を記載すること**
- その上で、**特に市町村（保険者）においては、**管内の介護サービス事業者や地域住民等から幅広く意見を聞きつつ、今後施行に向けて国がお示しする特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の詳細を踏まえて、**第10期計画期間中には、これらの実施の要否を決定すること**

について、ご対応をお願いいたします。

なお、既存サービスから特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業への移行を円滑に行うためには、自治体と介護サービス事業者、地域住民との間で丁寧な調整が必要であり、一定の準備期間が必要となるものと考えています。このため、十分な準備期間を設ける観点から、**新サービスの開始時期については、必ずしも令和９年４月１日である必要はなく、各都道府県・市町村の状況に応じ、第10期計画期間の途中や、第11期計画期間の冒頭となることも差し支えない**旨、申し添えます。

（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２
一部改

【人員配置（事業所調査票：問２）】
○「訪問介護」「訪問入浴介護」「福祉用具貸与」「訪問看護」では、全国値よりも中山間地域等のほうが、1事業所あたりの換算人員が少ない傾向が見られた。
※ｎ＝10未満の区分は「-」（秘匿化）としている。

図表１．【サービス種別×地域別】 1事業所あたりの換算人員

※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より

サービス種別	有効回収数			1事業所あたりの換算人員													
				中山間地域等											（参考）中山間地域等①～⑩全体	近接地域	（参考）全国値
	中山間地域等	近接地域	（参考）全国値	①離島振興法	②奄美群島振興開発特別措置法	③小笠原諸島振興開発特別措置法	④沖縄振興特別措置法	⑤山村振興法	⑥豪雪地帯対策特別措置法	⑦半島振興法	⑧特定農山村地域	⑨過疎地域	⑩厚生労働省が別に定める地域				
110_訪問介護	815	21	638	6.2	–	–	–	5.9	6.5	7.1	6.0	6.0	6.2		6.4	7.1	7.4
120_訪問入浴介護	73	5	205	–	–	–	–	–	6.0	–	3.8	3.2	–		5.2	–	5.8
150_通所介護	710	14	433	10.3	–	–	–	10.0	10.7	9.9	10.3	10.3	7.6		10.3	11.4	10.3
170_福祉用具貸与	83	0	138	–	–	–	–	3.2	4.8	6.7	3.8	4.0	–		4.7	–	5.1
430_居宅介護支援	912	47	507	2.4	–	–	–	2.9	3.1	3.2	3.0	3.2	4.3		3.1	4.9	2.6
710_夜間対応型訪問介護	0	0	65	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	3.4
720_認知症対応型通所介護	81	3	197	–	–	–	–	5.3	6.6	7.1	5.5	6.8	–		6.3	–	5.6
730_小規模多機能型居宅介護	221	1	239	–	–	–	–	11.4	11.6	11.0	10.9	11.0	–		11.5	–	10.1
760_定期巡回・随時対応型訪問介護看護	19	1	427	–	–	–	–	–	12.0	–	–	–	–		15.5	–	11.6
780_地域密着型通所介護	532	11	317	6.5	–	–	–	5.7	5.9	5.7	6.0	6.0	6.4		5.9	5.2	5.6
（参考）福祉系　総計	3,446	103	3,166	5.7	5.4	–	4.3	5.9	6.9	6.8	6.2	6.3	6.4		6.6	6.6	–
130_訪問看護	389	40	254	5.9	–	–	–	5.2	6.4	6.5	5.9	6.1	–		6.5	10.7	8.6
140_訪問リハビリテーション	93	9	396	–	–	–	–	4.7	2.9	2.9	3.2	2.6	–		3.3	–	2.0
160_通所リハビリテーション	184	10	315	–	–	–	–	8.2	10.1	11.1	9.7	10.6	–		10.6	14.5	10.3
770_看護小規模多機能型居宅介護	13	0	404	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		14.2	–	13.7
（参考）医療系　総計	679	59	1,369	7.1	–	–	–	7.5	12.8	7.3	6.6	7.1	–		7.3	10.7	–
990_居宅療養管理指導	232		–												6.3		–

※n＝10未満の区分は「-」（秘匿化）としている。　※本調査では地域別及びサービス種別で抽出率が一部異なる。本表の（参考）部分は、抽出率の違いを考慮した加重集計ではなく、単純集計した数値を掲載している点に留意。

（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２
一部改

３．調査結果概要

【稼働状況（事業所調査票：問１・問２）】
○全国値と比較可能であるすべてのサービス種類において、全国値よりも中山間地域等のほうが、換算人員1人あたりサービス提供件数／月が少なかった。

図表２．【サービス種別×地域別】　換算人員1人あたりサービス提供件数／月

※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より

サービス種別	有効回収数			換算人員1人あたりサービス提供件数／月													
				中山間地域等										（参考）中山間地域等①～⑩全体	近接地域	（参考）全国値
	中山間地域等	近接地域	（参考）全国値	①離島振興法	②奄美群島振興開発特別措置法	③小笠原諸島振興開発特別措置法	④沖縄振興特別措置法	⑤山村振興法	⑥豪雪地帯対策特別措置法	⑦半島振興法	⑧特定農山村地域	⑨過疎地域	⑩厚生労働省が別に定める地域			
110_訪問介護	767	19	638	81.1	－	－	－	79.7	88.7	95.1	90.6	91.0	77.9	92.0	91.7	116.0
120_訪問入浴介護	72	5	205	－	－	－	－	－	32.2	－	24.4	25.4	－	30.9	－	40.1
150_通所介護	692	12	433	46.6	－	－	－	52.0	55.5	57.6	54.4	55.6	64.5	56.2	49.6	62.2
170_福祉用具貸与	82	0	138	－	－	－	－	55.3	74.0	73.9	69.0	53.9	－	70.9	－	103.2
430_居宅介護支援	894	47	507	34.3	－	－	－	32.9	33.7	33.4	33.5	33.2	33.1	33.4	37.8	45.4
710_夜間対応型訪問介護	0	0	65	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	44.1
720_認知症対応型通所介護	77	3	197	－	－	－	－	28.4	30.7	27.0	31.9	28.9	－	31.1	－	33.5
730_小規模多機能型居宅介護	213	1	239	－	－	－	－	56.1	57.4	51.6	52.4	52.4	－	55.7	－	56.9
760_定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15	0	427	－	－	－	－	－	183.8	－	－	－	－	180.7	－	287.5
780_地域密着型通所介護	516	11	317	39.8	－	－	－	45.9	50.9	51.9	47.6	48.3	41.6	49.2	59.1	50.9
（参考）福祉系　総計	3,328	98	3,166	50.5	49.4	－	53.5	50.0	55.8	59.0	55.3	54.9	53.3	57.0	52.8	－
130_訪問看護	383	39	254	32.8	－	－	－	39.6	40.1	43.9	41.7	39.5	－	40.7	47.9	48.8
140_訪問リハビリテーション	87	8	396	－	－	－	－	54.3	78.6	76.0	83.7	72.3	－	77.2	－	154.7
160_通所リハビリテーション	181	10	315	－	－	－	－	51.9	55.5	53.9	50.9	53.3	－	53.6	67.6	56.8
770_看護小規模多機能型居宅介護	13	0	404	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	46.2	－	53.2
（参考）医療系　総計	664	57	1,369	32.5	－	－	－	45.0	50.8	50.0	50.1	47.4	－	49.1	60.5	－
990_居宅療養管理指導	224			11.2												－

※サービス提供件数：「170_福祉用具貸与」「430_居宅介護支援」のみ「実利用者数」を集計。それ以外は「延べ訪問回数」または「延べ利用回数」を集計。医療系サービスは、健康保険法に基づくサービス提供分を含まない。
※換算人員1人あたりサービス提供件数／月：｛1か月のサービス提供件数／換算人員（常勤・非常勤）｝　※n＝10未満の区分は「-」（秘匿化）としている。
※サービス提供件数が0件の事業所は除外　※換算人員1人あたりサービス提供件数／8hが10件以上の事業所は除外（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は30件/8h以上の場合に除外、訪問リハビリテーションは15件/8h以上の場合に除外）

（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２
一部改

【稼働状況（事業所調査票：問１・問２）】
○合計勤務時間のデータを用いて、勤務時間８時間あたりのサービス提供件数の集計を実施した結果、近接地域と比較可能なサービスのうち、通所介護を除き、中山間地域等のほうが件数が少ない結果であった。（全国値データは公表無し）

図表３．【サービス種別×地域別】　換算人員1人あたりサービス提供件数／8h

サービス種別	有効回収数			換算人員1人あたりサービス提供件数／8h												
				中山間地域等										（参考）中山間地域等①～⑩全体	近接地域	（参考）全国値
	中山間地域等	近接地域	（参考）全国値	①離島振興法	②奄美群島振興開発特別措置法	③小笠原諸島振興開発特別措置法	④沖縄振興特別措置法	⑤山村振興法	⑥豪雪地帯対策特別措置法	⑦半島振興法	⑧特定農山村地域	⑨過疎地域	⑩厚生労働省が別に定める地域			
110_訪問介護	767	19	－	4.0	－	－	－	3.9	4.3	4.6	4.3	4.4	3.7	4.4	4.5	－
120_訪問入浴介護	72	5	－	－	－	－	－	－	1.5	－	1.1	1.2	－	1.5	－	－
150_通所介護	692	12	－	2.2	－	－	－	2.5	2.7	2.7	2.6	2.7	3.1	2.7	2.4	－
170_福祉用具貸与	82	0	－	－	－	－	－	2.6	3.6	3.5	3.3	2.6	－	3.4	－	－
430_居宅介護支援	894	47	－	1.7	－	－	－	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.8	－
710_夜間対応型訪問介護	0	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
720_認知症対応型通所介護	77	3	－	－	－	－	－	1.4	1.5	1.3	1.5	1.4	－	1.5	－	－
730_小規模多機能型居宅介護	213	1	－	－	－	－	－	2.6	2.8	2.4	2.5	2.5	－	2.7	－	－
760_定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15	0	－	－	－	－	－	－	8.3	－	－	－	－	8.2	－	－
780_地域密着型通所介護	516	11	－	1.9	－	－	－	2.2	2.5	2.5	2.3	2.3	2.0	2.4	2.9	－
（参考）福祉系　総計	3,328	98	－	2.4	2.4	－	2.5	2.4	2.7	2.8	2.7	2.6	2.5	2.7	2.6	－
130_訪問看護	383	39	－	1.7	－	－	－	1.9	2.0	2.1	2.0	1.9	－	2.0	2.4	－
140_訪問リハビリテーション	87	8	－	－	－	－	－	2.8	3.9	3.4	4.0	3.5	－	3.7	－	－
160_通所リハビリテーション	181	10	－	－	－	－	－	2.5	2.7	2.6	2.5	2.6	－	2.6	3.4	－
770_看護小規模多機能型居宅介護	13	0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	2.2	－	－
（参考）医療系　総計	664	57	－	1.7	－	－	－	2.2	2.5	2.4	2.4	2.3	－	2.4	3.0	－
990_居宅療養管理指導	224		－												0.5	－

※サービス提供件数：「170_福祉用具貸与」「430_居宅介護支援」のみ「実利用者数」を集計。それ以外は「延べ訪問回数」または「延べ利用回数」を集計。医療系サービスは、健康保険法に基づくサービス提供分を含まない。
※換算人員1人あたりサービス提供件数／8h：｛1か月のサービス提供件数／勤務時間合計（常勤・非常勤）｝×8　　※n＝10未満の区分は「-」（秘匿化）としている。
※サービス提供件数が0件の事業所は除外　※換算人員1人あたりサービス提供件数／8hが10件以上の事業所は除外（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は30件/8h以上の場合に除外、訪問リハビリテーションは15件/8h以上の場合に除外）

（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２
一部改

【経営状況（事業所調査票：問３）】
○中山間地域等において人件費率が高いサービス種別は、「訪問看護」、「訪問介護」、「居宅介護支援」の順であった。
○全体的に全国値よりも中山間地域等の方が人件費率が高く、とくに訪問介護、訪問看護で顕著な差がみられた。

図表４．【サービス種別×地域別】　人件費率（派遣委託費を除く）　※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より

サービス種別	有効回収数			人件費率（派遣委託費を除く）												
	中山間地域等	近接地域	（参考）全国値	中山間地域等										（参考）中山間地域等①～⑩全体	近接地域	（参考）全国値
				①離島振興法	②奄美群島振興開発特別措置法	③小笠原諸島開発特別措置法	④沖縄振興特別措置法	⑤山村振興法	⑥豪雪地帯特別措置法対策	⑦半島振興法	⑧特定農山村地域	⑨過疎地域	⑩厚生労働省が定める地域			
110_訪問介護	672	18	638	86.2%	－	－	－	86.9%	82.2%	86.1%	83.6%	83.8%	94.1%	82.7%	86.5%	67.8%
120_訪問入浴介護	61	9	205	－	－	－	－	－	69.8%	－	69.2%	69.2%	－	68.8%	－	64.3%
150_通所介護	646	10	433	78.4%	－	－	－	75.3%	71.2%	70.2%	72.7%	71.6%	72.2%	70.8%	65.2%	60.9%
170_福祉用具貸与	68	0	138	－	－	－	－	－	38.1%	－	40.9%	43.2%	－	40.6%	－	31.5%
430_居宅介護支援	709	36	507	79.6%	－	－	－	81.8%	81.7%	81.5%	82.7%	82.2%	85.7%	82.4%	66.7%	76.2%
710_夜間対応型訪問介護	0	0	65	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	74.6%
720_認知症対応型通所介護	59	3	197	－	－	－	－	70.8%	65.8%	72.8%	69.7%	68.4%	－	69.0%	－	66.4%
730_小規模多機能型居宅介護	204	2	239	－	－	－	－	70.3%	68.3%	68.0%	70.7%	69.8%	－	68.9%	－	66.7%
760_定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	1	427	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	65.4%	－	73.6%
780_地域密着型通所介護	421	7	317	70.5%	－	－	－	76.0%	71.9%	66.2%	72.5%	72.0%	73.6%	70.3%	－	63.3%
（参考）福祉系　総計	2,850	86	3,166	77.1%	75.1%	－	67.7%	79.0%	75.2%	75.5%	76.9%	76.6%	79.5%	75.5%	69.8%	－
130_訪問看護	132	15	254	－	－	－	－	87.1%	91.5%	88.1%	84.5%	83.4%	－	86.6%	86.2%	70.1%
140_訪問リハビリテーション	24	3	396	－	－	－	－	－	64.8%	－	65.7%	60.9%	－	61.2%	－	66.4%
160_通所リハビリテーション	114	7	315	－	－	－	－	64.2%	68.7%	68.2%	69.2%	68.0%	－	68.2%	－	65.3%
770_看護小規模多機能型居宅介護	9	0	404	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	66.7%	－	66.8%
（参考）医療系　総計	279	25	1,369	81.2%	80.5%	－	－	74.4%	76.9%	78.5%	77.0%	74.1%	－	76.3%	79.7%	－
990_居宅療養管理指導	14		－	61.9%												－

※人件費率：人件費／（介護事業収益＋介護事業外収益）　※n＝10未満の区分は「-」（秘匿化）としている。
※介護事業外収益は「介護保険事業費補助金（令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業分）」「介護保険事業費補助金（サービス継続支援に係る補助金）」「物価高騰対策関連の補助金」を含まない
※本調査では地域別及びサービス種別で抽出率が一部異なる。本表の（参考）部分は、抽出率の違いを考慮した加重集計を実施せず、単純集計した数値を掲載している。実際の地域別事業所数・サービス種別事業所数のバランスと異なる点に留意。

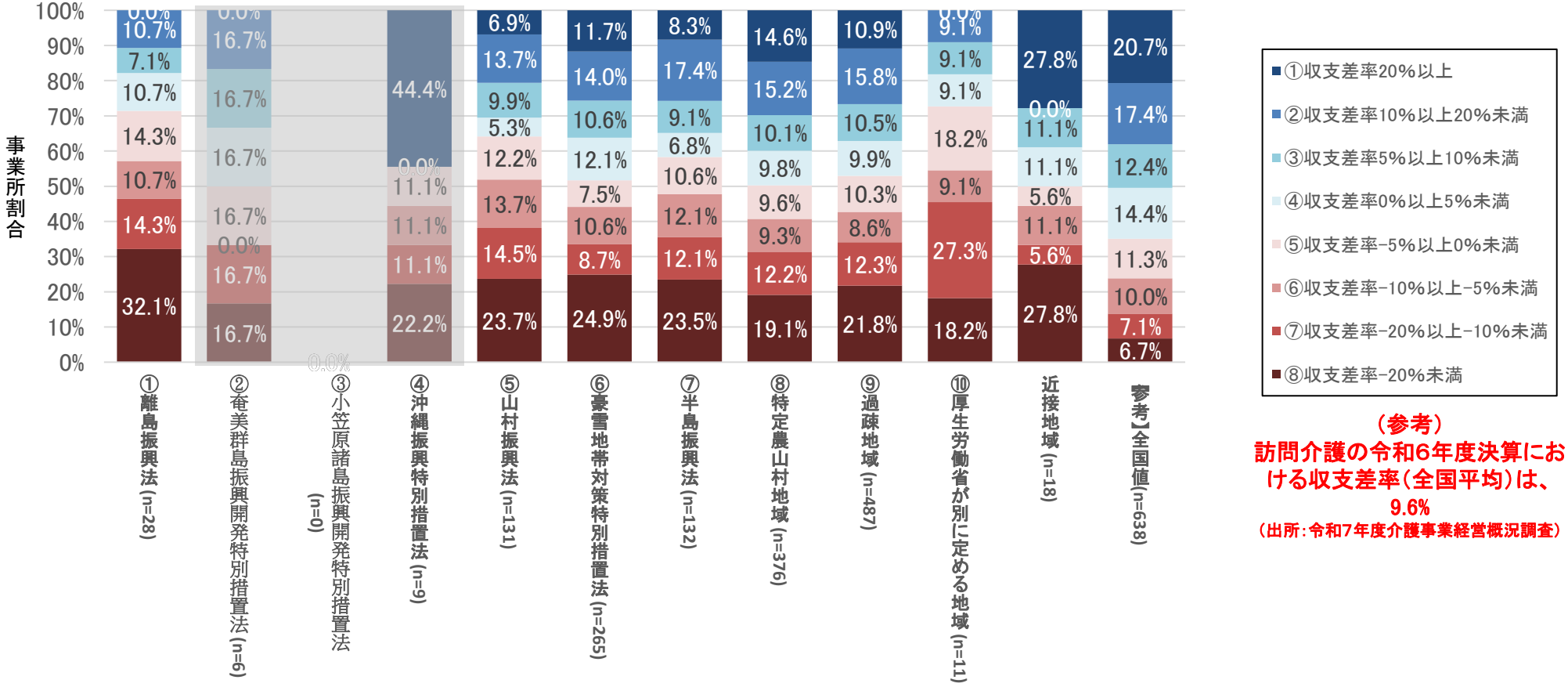
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【経営状況（事業所調査票：問３）】
○収支差率の有効回答分に対し、サービス種類別・地域別に収支差率の階層区分別割合を可視化した。
○訪問介護について、収支差率がマイナスの事業所割合が高かった地域は、⑩厚生労働省（以下、厚労省）が別に定める地域、①離島振興法、⑤山村振興法の順であった。　（n＜10の地域を除く）

図表５．【110_訪問介護×地域別】　収支差率

※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より



（参考）
訪問介護の令和6年度決算における収支差率（全国平均）は、9.6%
（出所：令和7年度介護事業経営概況調査）

※収支差率：｛（介護事業収益＋介護事業外収益）－（介護事業費用＋介護事業外費用＋特別損失）｝／（介護事業収益＋介護事業外収益）
※介護事業外収益は「介護保険事業費補助金（令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業分）」「介護保険事業費補助金（サービス継続支援に係る補助金）」「物価高騰対策関連の補助金」を含まない
※費用には法人税等を含まない（税引前収支差率）

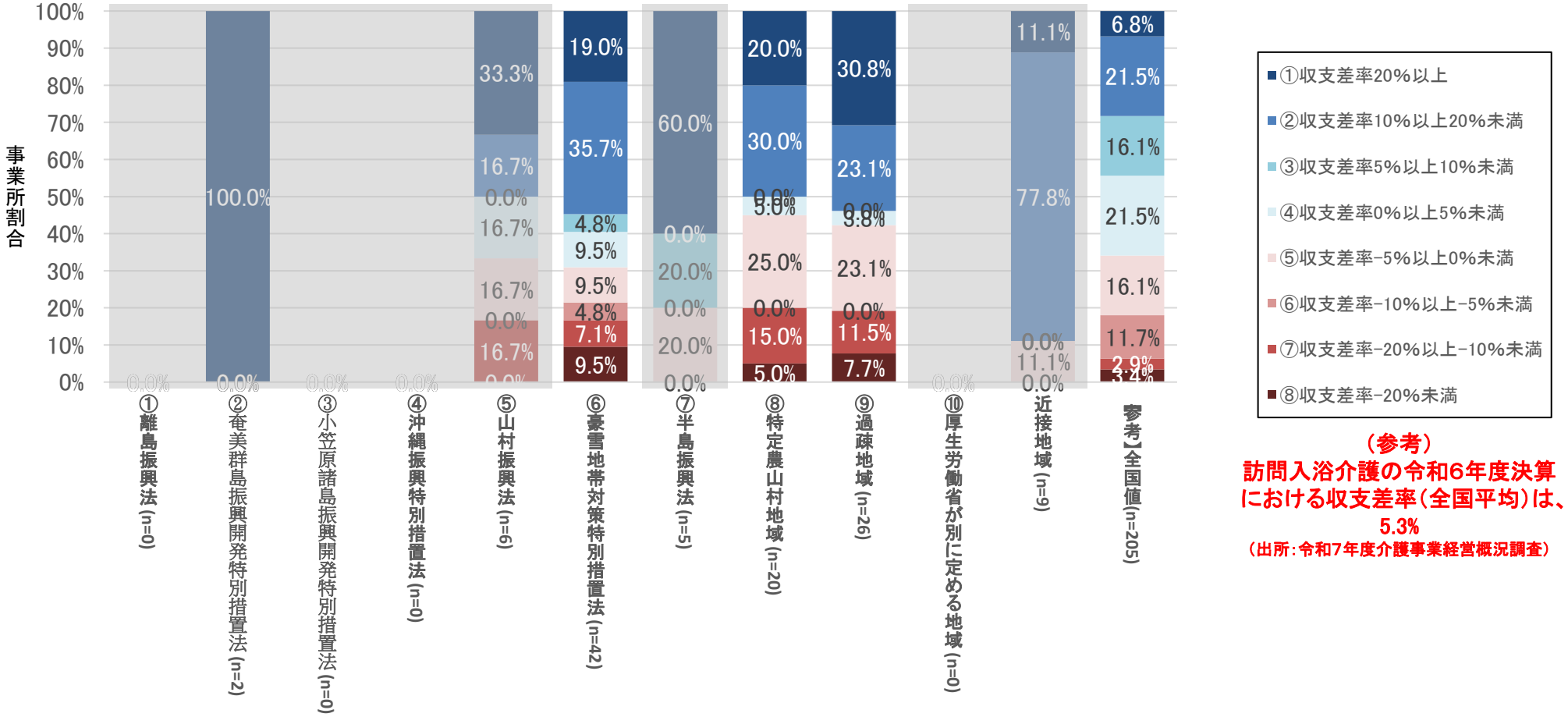
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【経営状況（事業所調査票：問３）】
○訪問入浴介護においては、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域では全国値より収支差率がマイナスの事業所割合が高かった。（n＜10の地域を除く）

図表６．【120_訪問入浴介護×地域別】　収支差率

※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より



（参考）
訪問入浴介護の令和6年度決算における収支差率（全国平均）は、5.3%
（出所：令和7年度介護事業経営概況調査）

※収支差率：｛（介護事業収益＋介護事業外収益）－（介護事業費用＋介護事業外費用＋特別損失）｝／（介護事業収益＋介護事業外収益）
※介護事業外収益は「介護保険事業費補助金（令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業分）」「介護保険事業費補助金（サービス継続支援に係る補助金）」「物価高騰対策関連の補助金」を含まない
※費用には法人税等を含まない（税引前収支差率）

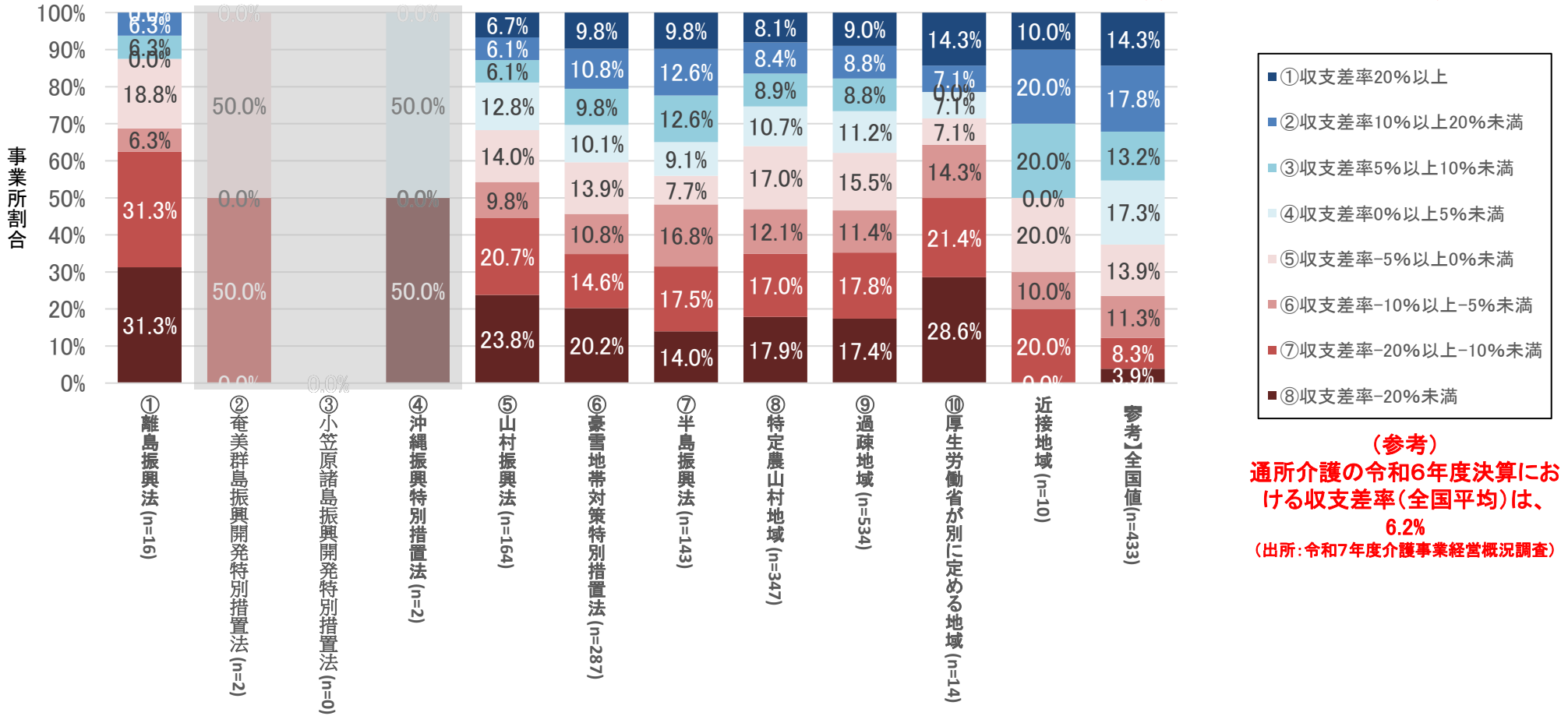
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【経営状況（事業所調査票：問３）】
○通所介護について、収支差率がマイナスの事業所割合が高かった地域は、①離島振興法、⑩厚労省が別に定める地域、⑤山村振興法の順であった。（n＜10の地域を除く）

図表７．【150_通所介護×地域別】　収支差率

※全国値：令和７年度介護事業経営概況調査より



（参考）
通所介護の令和6年度決算における収支差率（全国平均）は、6.2%
（出所：令和7年度介護事業経営概況調査）

※収支差率：｛（介護事業収益＋介護事業外収益）－（介護事業費用＋介護事業外費用＋特別損失）｝／（介護事業収益＋介護事業外収益）
※介護事業外収益は「介護保険事業費補助金（令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業分）」「介護保険事業費補助金（サービス継続支援に係る補助金）」「物価高騰対策関連の補助金」を含まない
※費用には法人税等を含まない（税引前収支差率）

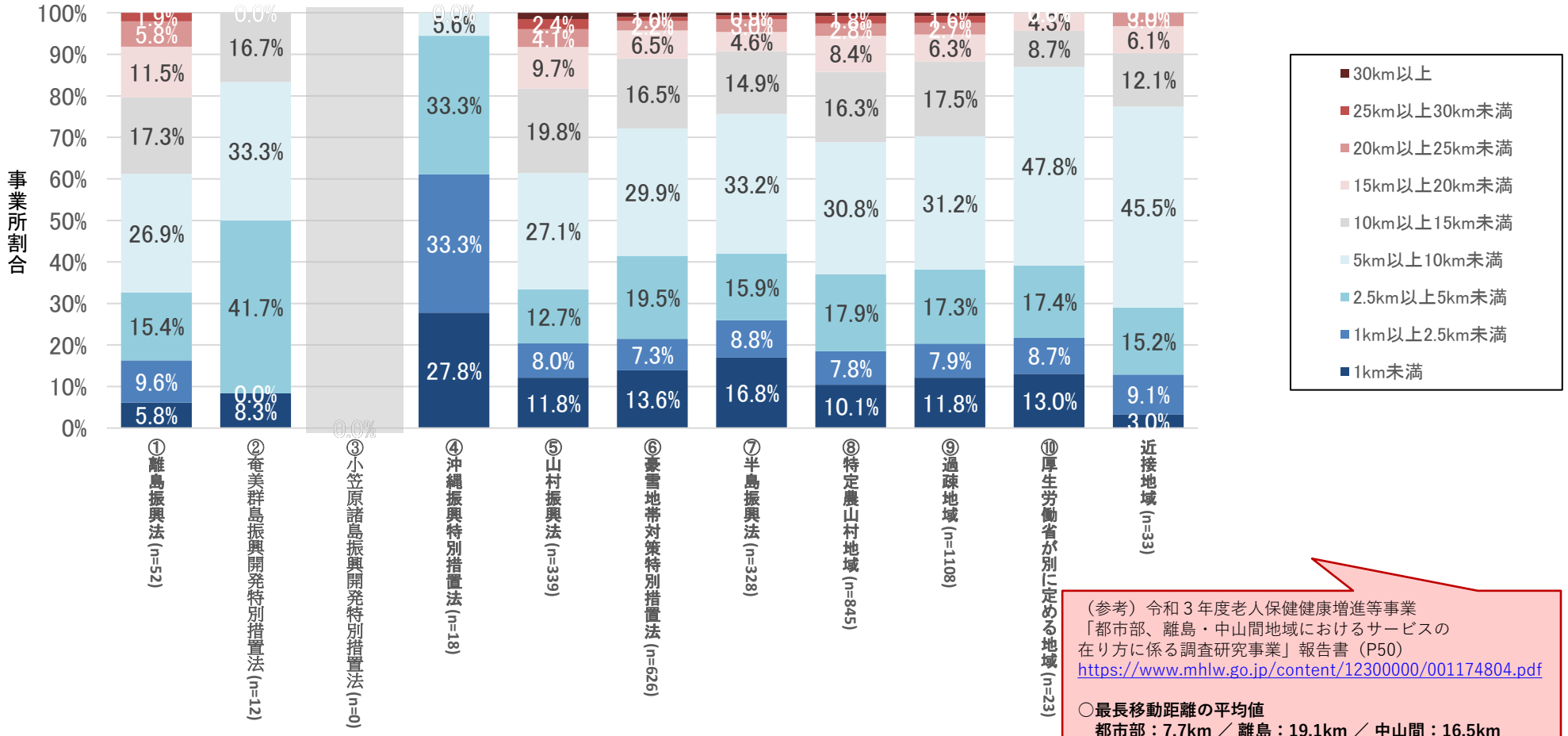
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２

【地理的要因（事業所調査票：問１）】
○訪問介護で平均移動距離が「10km以上」の事業所割合が高い地域は、①離島振興法、⑤山村振興法、⑧特定農山村、⑨過疎地域、⑥豪雪地帯の順であった。反対に、④沖縄振興特別措置法では、平均移動距離が短い事業所が多かった。

図表29.　【110_訪問介護×地域別】　平均移動距離



（参考）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（P50）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001174804.pdf

○最長移動距離の平均値
都市部：7.7km ／ 離島：19.1km ／ 中山間：16.5km

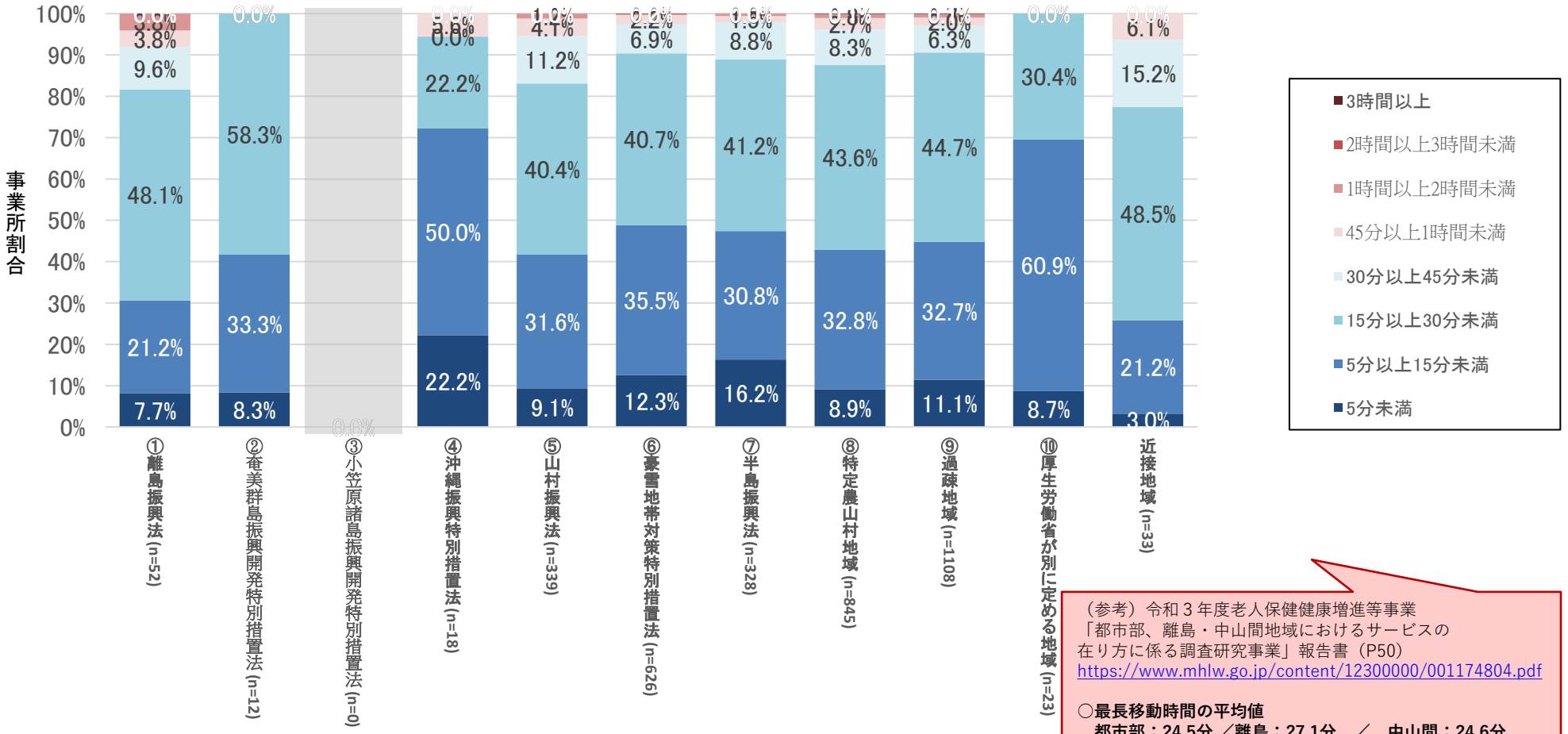
※平均移動距離：合計移動距離÷延べ訪問回数
※陸地移動のみ対象（海上移動を含まない）

（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【地理的要因（事業所調査票：問１）】
○訪問介護で平均移動時間が「30分以上」の事業所割合が高い地域は、①離島振興法、⑤山村振興法の順であった。反対に、④沖縄振興特別措置法では、平均移動時間が短い事業所が多かった。

図表30.　【110_訪問介護×地域別】　平均移動時間



（参考）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（P50）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001174804.pdf

○最長移動時間の平均値
都市部：24.5分／離島：27.1分　／　中山間：24.6分

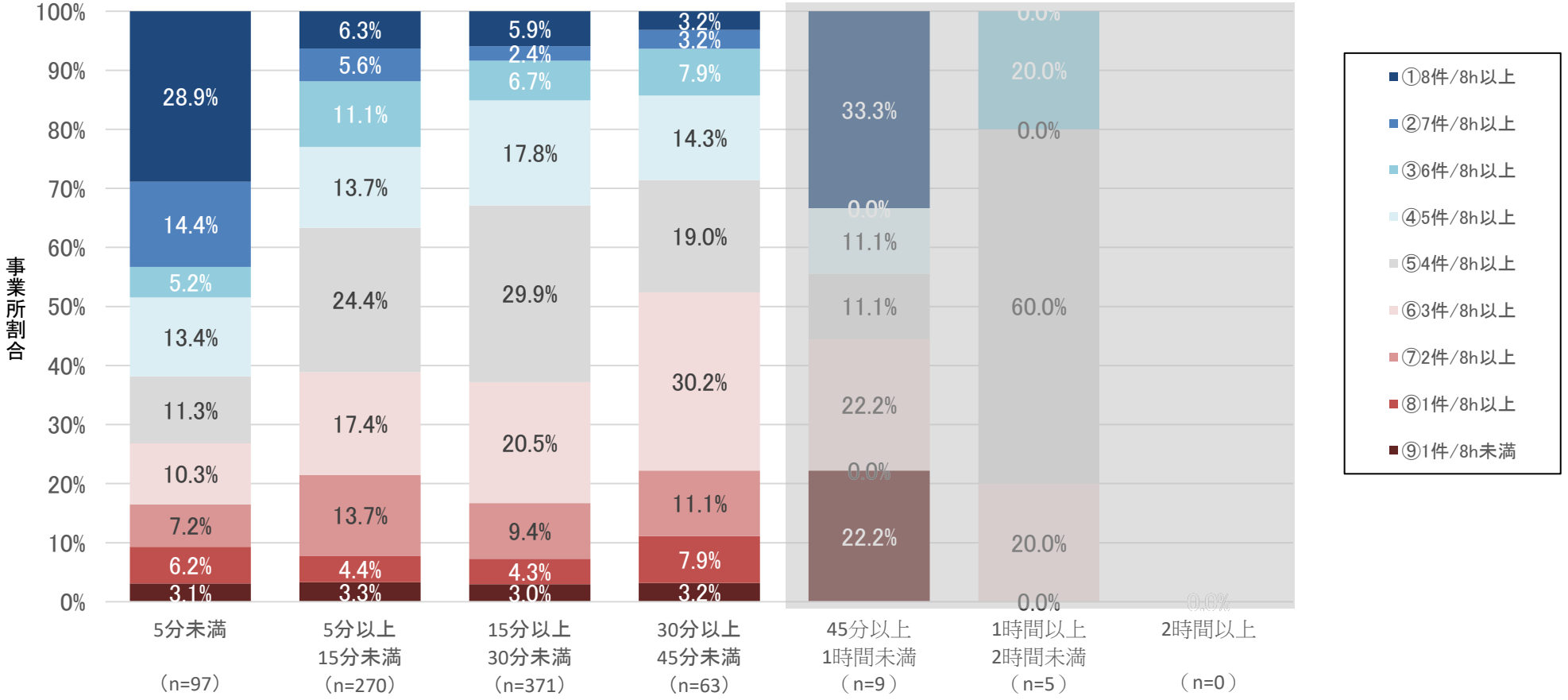
※平均移動時間：合計移動時間÷延べ訪問回数
※陸地移動のみ対象（海上移動を含まない）

３．調査結果概要

社保審－介護給付費分科会
第272回（R８.10.28）
資料４－２

【稼働状況（事業所調査票：問１・問２）】
○訪問介護における平均移動時間の最頻値は「15分以上30分未満」、次いで「5分以上15分未満」が多かった。
○平均移動時間が短い事業所ほど、勤務時間８時間あたりのサービス提供件数が多くなる一定の傾向がみられた。

図表31.　【110_訪問介護】　「平均移動時間」と「換算人員1人あたりサービス提供件数／8h」の関係



※換算人員1人あたりサービス提供件数／8h：｛1か月のサービス提供件数／勤務時間合計（常勤・非常勤）｝×8
※サービス提供件数が0件の事業所は除外　※換算人員1人あたりサービス提供件数／8hが10件以上の事業所は除外
※平均移動時間：合計移動時間÷延べ訪問回数　　※陸地移動のみ対象（海上移動を含まない）
※中山間地域等と近接地域を対象として集計

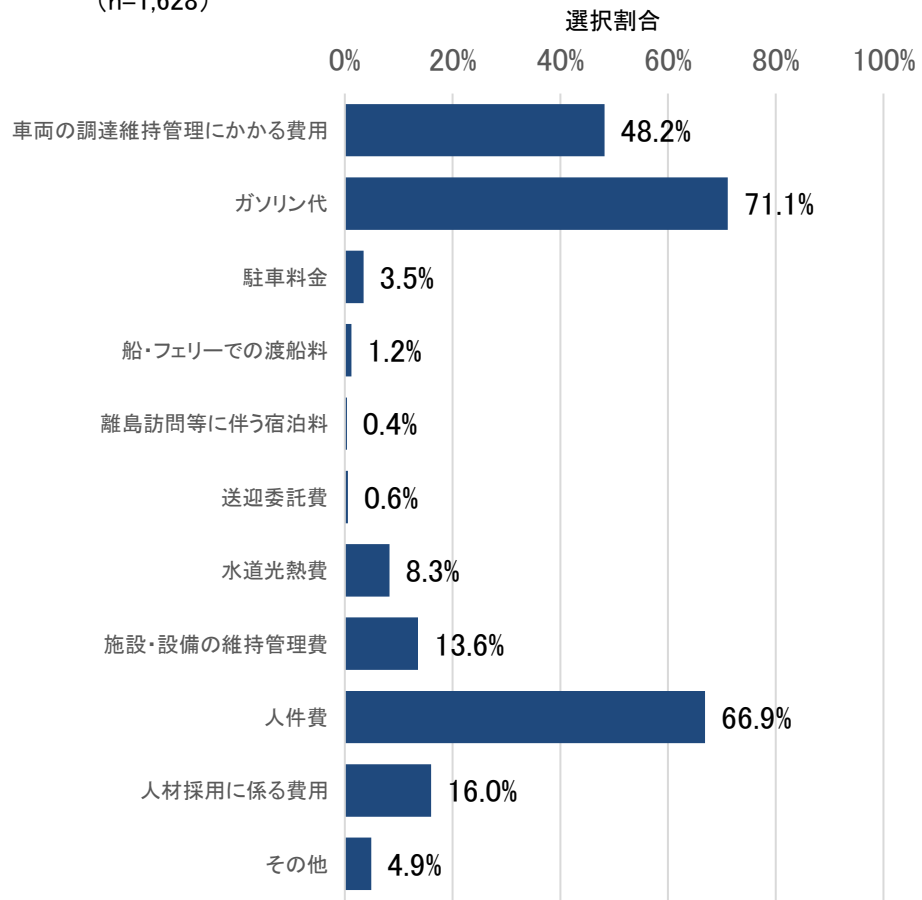
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【サービス提供における課題（事業所調査票：問４）】
○訪問介護において、特に負担が大きいと感じる費用として多く選択されたのは、「ガソリン代」「人件費」「車両の調達維持管理に係る費用」であった。選択理由として多かったのは、「直近の物価上昇」や「費用の金額自体が大きい」等であった。

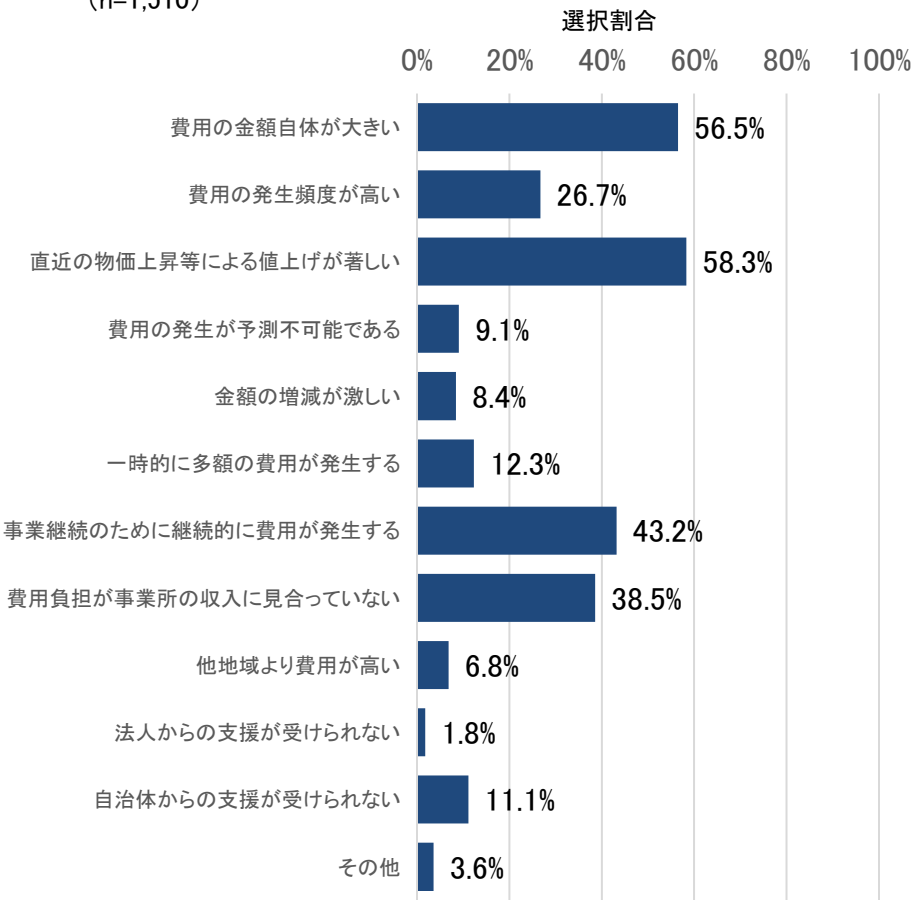
図表25.　【110_訪問介護×中山間地域等①～⑩全体】
サービス提供に係る費用のうち、特に負担が大きいと感じるもの　（複数選択）

（n=1,628）



図表26.　【110_訪問介護×中山間地域等①～⑩全体】
左記の選択理由　（複数選択）

（n=1,510）



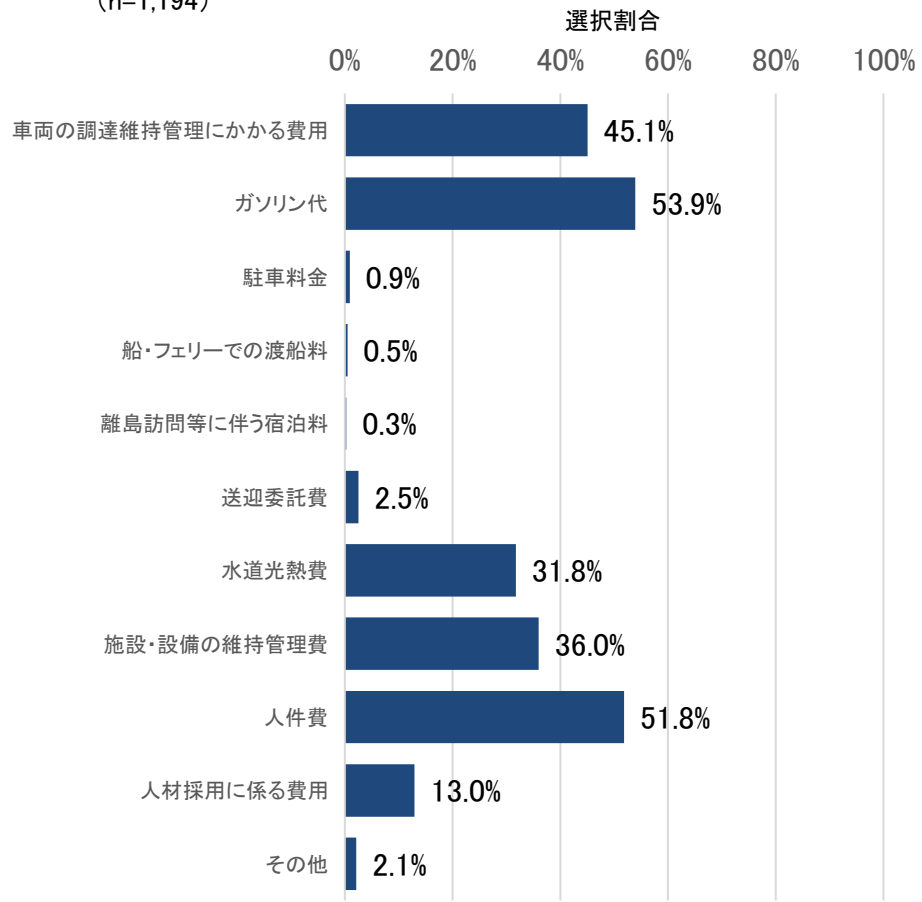
（２）．離島・中山間地域・豪雪地帯等における各種加算等の在り方の調査・検証研究事業

３．調査結果概要

【サービス提供における課題（事業所調査票：問４）】
○通所介護において、特に負担が大きいと感じる費用として多く選択されたのは、「ガソリン代」「人件費」「車両の調達維持管理に係る費用」であった。訪問介護と比較し、「施設・設備の維持管理費」「水道光熱費」の選択割合が高かった。

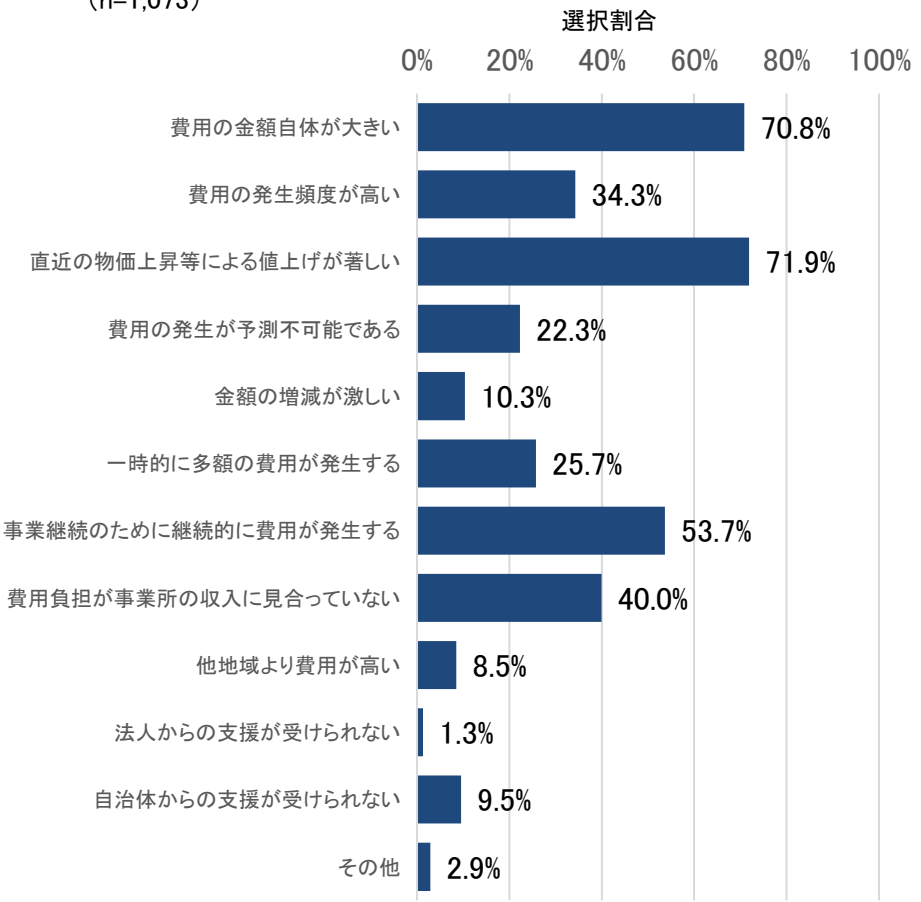
図表27.　【150_通所介護×中山間地域等①～⑩全体】
サービス提供に係る費用のうち、特に負担が大きいと感じるもの　（複数選択）

（n=1,194）



図表28.　【150_通所介護×中山間地域等①～⑩全体】
左記の選択理由　（複数選択）

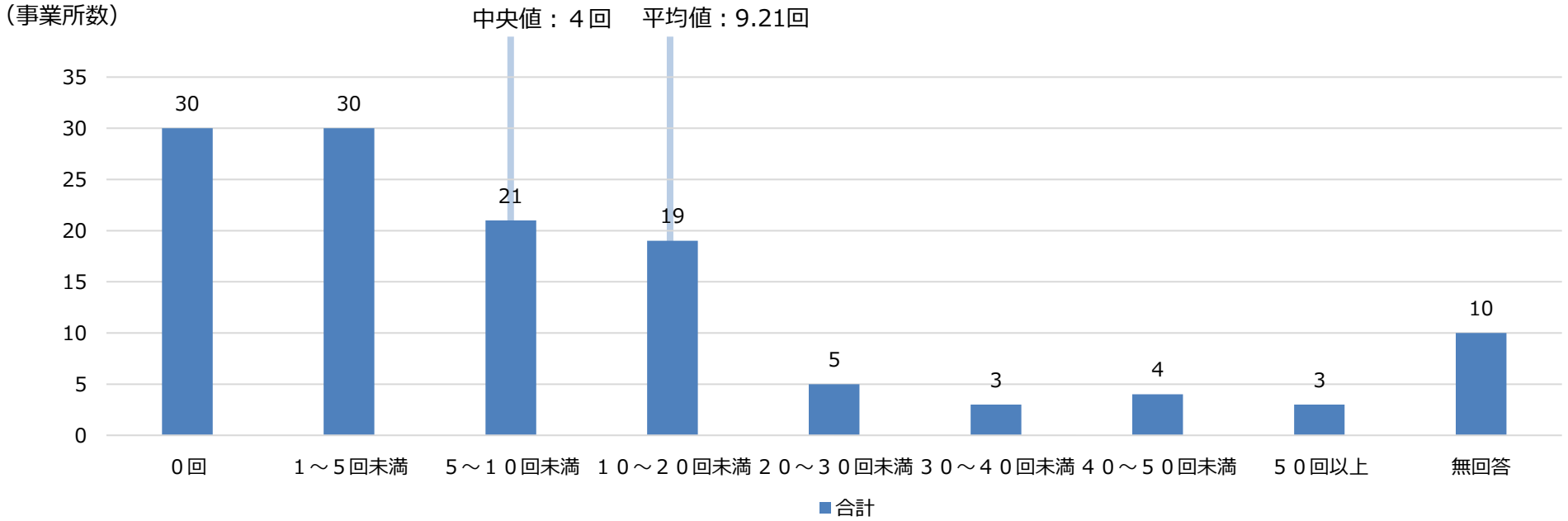
（n=1,073）



社保審－介護給付費分科会
第274回（R８.11.6）
資料１－２ 一部改

中山間・離島等における利用者都合によるキャンセル回数（訪問介護）

○中山間地域及び離島地域における訪問介護の利用者都合によるキャンセル回数をみると、「0回」及び「1～5回」と回答した事業所が多い一方で、「5～10回」又は「10～20回」と回答した事業所も一定程度みられており、利用者都合によるキャンセルへの対応が生じている状況がうかがえる。



		全体	0回	1～5回未満	5～10回未満	10～20回未満	20～30回未満	30～40回未満	40～50回未満	50回以上	無回答	平均（回）	中央値
合計	件数	125	30	30	21	19	5	3	4	3	10	9.21	4.00
	割合	100.0%	24.0%	24.0%	16.8%	15.2%	4.0%	2.4%	3.2%	2.4%	8.0%		
うち他の日時に訪問できた回数	件数	85	45	28	8	3	0	0	1	0	0	2.24	0.00
	割合	100.0%	52.9%	32.9%	9.4%	3.5%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%		
うち他の日時に訪問できなかった回数	件数	85	19	24	17	14	4	3	2	2	0	8.55	4.00
	割合	100.0%	22.4%	28.2%	20.0%	16.5%	4.7%	3.5%	2.4%	2.4%	0.0%		

出典：令和8年度老健事業「中山間・人口減少地域における訪問介護サービスの包括的な評価のあり方に関する調査研究事業」(株式会社三菱総合研究所)

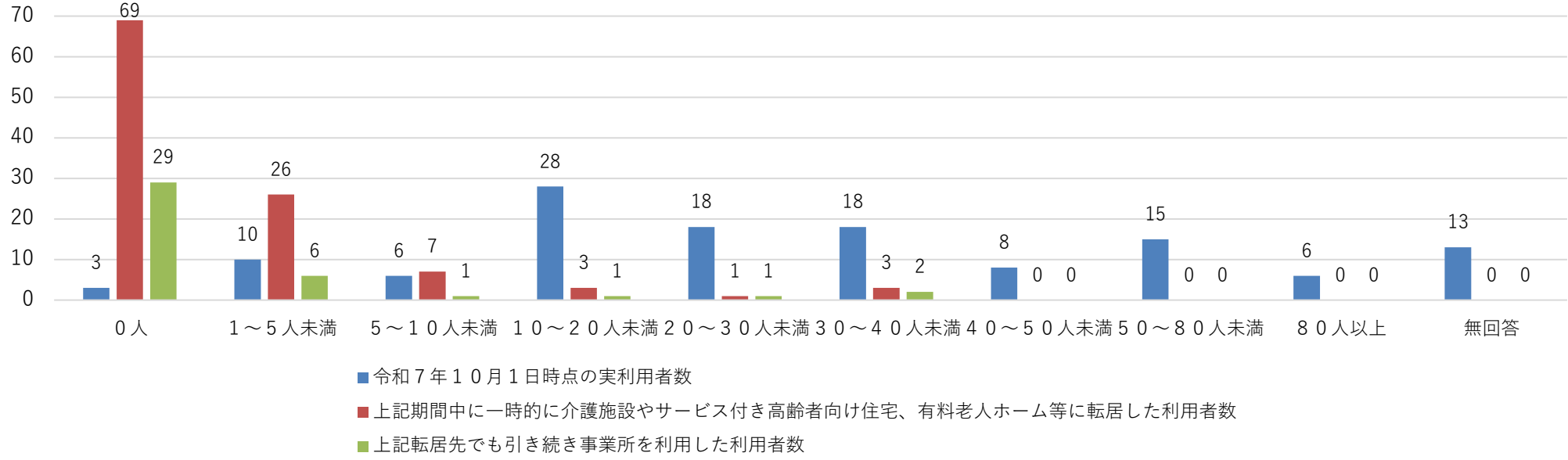
訪問介護

中山間・離島等における冬季の利用者の変動（訪問介護）

社保審－介護給付費分科会
第274回（R８.11.6）
資料１－２ 一部改

○中山間地域及び離島地域における冬季の利用者の変動についてみると、令和７年10月から令和8年3月までの間に、利用者が一時的に介護施設、サービス付き高齢者向け住宅又は有料老人ホーム等へ転居した人数について、「１人以上」と回答した事業所は約37％であり、一定数の事業所において冬季に利用者の一時的な転居が生じている。

（事業所数）

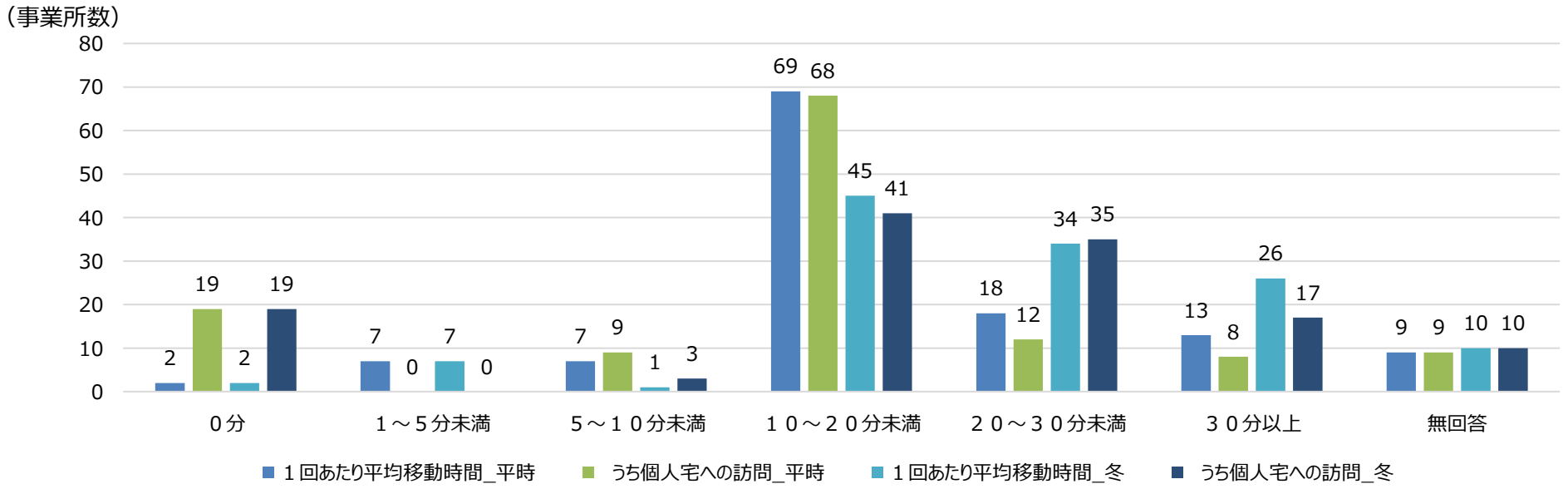


		全体	０人	１～５人未満	５～１０人未満	１０～２０人未満	２０～３０人未満	３０～４０人未満	４０～５０人未満	５０～８０人未満	８０人以上	無回答	平均（人）	中央値
令和７年１０月１日時点の実利用者数	件数	125	3	10	6	28	18	18	8	15	6	13	29.99	25.00
	割合	100.0%	2.4%	8.0%	4.8%	22.4%	14.4%	14.4%	6.4%	12.0%	4.8%	10.4%		
上記期間中に一時的に介護施設やサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等に転居した利用者数	件数	109	69	26	7	3	1	3	0	0	0	0	2.29	0.00
	割合	100.0%	63.3%	23.9%	6.4%	2.8%	0.9%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
上記転居先でも引き続き事業所を利用した利用者数	件数	40	29	6	1	1	1	2	0	0	0	0	3.10	0.00
	割合	100.0%	72.5%	15.0%	2.5%	2.5%	2.5%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		

出典：令和8年度老健事業「中山間・人口減少地域における訪問介護サービスの包括的な評価のあり方に関する調査研究事業」(株式会社三菱総合研究所)

中山間・離島地域における訪問に要する1回あたり平均移動時間（平時と冬期）

○中山間・離島地域における訪問に要する１回当たりの平均移動時間をみると、平時・冬期ともに「10分～20分未満」が最も多くなっている。



			全体	０分	１～５分未満	５～１０分未満	１０～２０分未満	２０～３０分未満	３０分以上	無回答	平均（分）	中央値
平時	１回あたり平均移動時間	件数	125	2	7	7	69	18	13	9	15.87	15.00
		割合	100.0%	1.6%	5.6%	5.6%	55.2%	14.4%	10.4%	7.2%		
	うち個人宅への訪問	件数	125	19	0	9	68	12	8	9	13.19	15.00
		割合	100.0%	15.2%	0.0%	7.2%	54.4%	9.6%	6.4%	7.2%		
冬	１回あたり平均移動時間	件数	125	2	7	1	45	34	26	10	20.72	20.00
		割合	100.0%	1.6%	5.6%	0.8%	36.0%	27.2%	20.8%	8.0%		
	うち個人宅への訪問	件数	125	19	0	3	41	35	17	10	17.33	16.00
		割合	100.0%	15.2%	0.0%	2.4%	32.8%	28.0%	13.6%	8.0%		

出典：令和8年度老健事業「中山間・人口減少地域における訪問介護サービスの包括的な評価のあり方に関する調査研究事業」(株式会社三菱総合研究所)