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 第274回（R８.11.６）	資料１－１

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（改正法に基づく新たなサービスの枠組み）

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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　目次

１．改正法に基づく新たなサービスの枠組み

前提の考え方及び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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【資料１－２】

１．前提の考え方及び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

法改正の概要

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

社保審－介護給付費分科会	資料１
第261回（R８．７．23）	

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。）

特定地域サービスの概要

社保審－介護給付費分科会	資料１ （一部加筆）
第261回（R８.７.23）	

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。

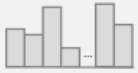
① 特定地域サービス（※２）
- **包括的な評価（月当たり定額報酬）の導入**
- **人員配置基準の弾力化**（※３）
  （管理者・専門職、夜勤職員の要件の緩和等）

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。

※特定地域居宅サービス等事業については今後の介護保険部会において説明及び議論予定。

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

特定地域サービス・特定地域居宅サービス等事業　関係条文

改正後の介護保険法（平成９年法律第123号）（抄）

○　**特定地域サービス**

（特例居宅介護サービス費の支給）

第四十二条

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。

⇒　このほか、施設系サービスにおける新たな類型（「特定地域介護福祉施設サービス」等）等とあわせて、**「特定地域サービス」と総称**

○　特定地域サービス等事業

（地域支援事業）

第百十五条の四十五

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

介護給付費分科会において整理すべき事項

中山間・人口減少地域対応に関する議論の進め方

社会保障審議会介護保険部会（第135回）	資料３（一部加筆）
令和８年６月29日	

○　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）

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）

社保審－介護給付費分科会	資料１
第261回（R８.７.23）	

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

（特例介護サービスの枠組みの拡張）

○　現行制度では、居宅サービス等について、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であっても、都道府県等が条例で定める基準を満たすもののうち、市町村等が必要と認める場合には基準該当サービスとしてのサービス提供を可能とするほか、離島や中山間等の地域において市町村等が必要と認める場合、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。

○　これに加えて、地域の実情に応じてサービス提供体制を維持・確保するため、人材確保、ＩＣＴ機器の活用等の生産性向上の方策など、自治体が必要な施策を講じた上で、それでもなおやむを得ない場合、中山間・人口減少地域に限定した特例的なサービス提供を行う枠組みとして、特例介護サービスに新たな類型を設けることが適当である。

○　この新たな類型においては、

・　職員の負担への配慮の観点から、職員の賃金の改善に向けた取組、ＩＣＴ機器の活用、サービス・事業所間での連携等を前提に、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うこと

・　サービスの質の確保の観点から、市町村の適切な関与・確認や、配置職員の専門性への配慮を行うことを前提とすること

が考えられ、今後、詳細な要件について、介護給付費分科会等で議論することが適当である。

なお、これらの要件が自治体で厳しく解釈されると、必要な配置基準の緩和が進まなくなるのではないかとの意見があった。

○　新たな類型の特例介護サービスについては、現行の基準該当サービス・離島等相当サービスの対象となっている居宅サービス等（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援等）に加え、施設サービスや居宅サービスのうち特定施設入居者生活介護も対象とすることが適当である。また、市町村が指定権者となり実施している地域密着型サービスにおける同様のサービスについても、同様の対応を実施できるようにすることが適当である。

○　なお、新たな類型の特例介護サービスについては、

・　サービスの質の担保について、事後の確認を行う仕組みについても検討が必要ではないか

・　介護保険制度は全国どこでも必要なサービスを提供すべきものであり、配置基準の緩和は、慎重に対応するものとして、あくまでも緊急的な対応として行うものとすべきではないか

・　ＩＣＴ機器の活用などの業務効率化の取組は、必要人員を代替し得るものであるかどうか精査が必要ではないか

・　まずは現行の居宅サービス等に限定し、施設サービス等を対象に含めるかどうかについては、ＩＣＴ機器等の活用実績を踏まえ慎重に検討すべきではないか

・　夜勤要件の緩和については、特に職員の負担感などへの配慮が必要ではないか

との意見があったことにも留意し、今後、詳細な要件について、介護給付費分科会等で議論することが適当である。

特定地域サービスの基本的な枠組みについて

１．考え方

特定地域サービスは、中山間・人口減少地域において、人材確保等の方策等自治体が必要な施策を講じた上で、それでもなお、介護サービス提供体制の維持のためにやむを得ない場合、中山間・人口減少地域に限定して特例的なサービス提供を行うもの。

２．対象となる介護サービス事業所

（１）対象となる事業所

○　都道府県が定める特定地域に所在する事業所

※　特例介護サービス費（基準該当サービス費等）と同様に、市町村に事前登録を行うことを想定

（２）対象介護サービス

①居宅サービス（予防を含む）

：訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

②施設サービス

：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

③居宅介護支援、介護予防支援

３．特定地域サービスの特徴

○　事業所の存続に影響する職種に関する配置運営基準の弾力化

※　省令で定める基準をもとに、都道府県が条例で基準を策定

○　国が指定居宅サービスよりも高い水準で定める額を基準として、市町村は報酬設定が可能

※　包括報酬の枠組みの適用、又は、かかり増し経費の手当

４．特定地域サービスの利用における枠組み

○　利用者負担、区分支給限度額についても、特例介護サービス費（基準該当サービス等）と同様の取扱い。

○　居宅サービスの利用に当たっては、居宅介護支援（予防含む）事業所においてケアプランに位置づけられ、利用する。

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

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

社会保障審議会介護保険部会（第135回）
令和８年６月29日
資料３

特定地域の考え方（素案）②

基準設定の前提

○　特定地域（中山間・人口減少地域）として、**特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域と同様の現状にある地域が対象になるように指標・基準を設定**する。

○　その際、特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域のうち、**市町村の全域が指定されているものに係る高齢者人口の動態等を踏まえたもの**とし、当該基準は市町村の一部地域を指定する場合にも活用するものとする。

※国で把握可能な高齢者人口等のデータは市町村単位

高齢者人口の考え方

○　「高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域」という考え方に基づき、高齢者の中でも、**特に介護サービス利用の需要が高まる75歳以上人口に着目した指標・基準を設定**する。考え方は以下のとおり。

75歳以上人口に着目する考え方

・要介護認定率が３割を超えており、 65歳以上との比較において、介護サービスの需要が高く、サービス利用の中心となる層
・「75歳～84歳の人口＞85歳以上人口」であり、75歳以上人口の動態が地域の介護サービスに与える影響が大きい

	人口	認定者数（認定率）	備考
65歳以上	**3,624万人**	**707万人（19.5%）**	１号被保険者
（65歳～74歳）	（1,547万人）	（67万人（4.3%））	－
75歳以上	**2,078万人**	**640万人（30.8%）**	介護サービス利用の中心となる層
（75歳～84歳）	（1,402万人）	（246万人（17.6%））	－
85歳以上	**676万人**	**393万人（58.2%）**	介護と医療の複合ニーズを抱える層

※ 2024年９月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2024年10月１日人口（総務省統計局人口推計）から作成

特定地域の考え方 ②

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

社会保障審議会介護保険部会（第135回）
令和８年６月29日
資料３

特定地域の考え方（素案）②

指標・基準の考え方

○　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（市町村の全部指定・一部指定いずれも含む）**は、国が示す基準に含めることとする。

②　①に該当しない場合、例えば、**ア～ウの指標の組合せにより、**特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域と同様の現状にある地域が含まれるような**市町村単位の基準**を設定し、**当該基準を満たす市町村（全域単位）を指定**することを可能とする。

考えられる指標

ア．75歳以上人口密度（x人/㎢未満）
：特に居宅サービスにおける介護サービス提供の困難さに着目した基準設定
※特別地域加算・離島等相当サービスの対象地域に係る規定において、指定サービス等の確保が著しく困難である理由の例示として「人口密度が希薄であること」を規定している。

イ．75歳以上人口（y人未満）
：地域の規模、介護サービスの需要に着目した基準設定

ウ．75歳以上人口変化率（z%未満）
：介護サービスの需要の減少に着目した基準設定

③　①及び②に該当しない場合、

⑴　**市町村内の一部地域**（※）において、**②の基準に該当する地域**

⑵　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（市町村の全域 or 一部地域**（※）**）**

を指定することも可能とする。

※　③における一部地域の範囲（エリア設定）は、旧市町村単位、行政区単位、日常生活圏域単位が考えられる。

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

社会保障審議会介護保険部会（第135回）
令和８年６月29日
資料３

特定地域の考え方（素案）②

指標・基準（イメージ）

「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」

①「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」とする考え方

- **特に居宅サービスにおける介護サービス提供の困難さ**に着目し、**75歳以上人口密度を基本指標**とする
- 特別地域加算の対象市町村（全域指定）における75歳以上人口密度の分布を踏まえると、**中央値（3.8人/㎢）**を捉えることが適当であり、同様の現状にある地域を含む基準設定とする観点から、平均値（7.2人/㎢）も踏まえ、**５人/㎢未満**とすることが適当

②「75歳以上人口＝1,000人未満 かつ 減少」とする考え方

- ①に該当しない場合（75歳以上人口密度＝５人/㎢以上の地域）であっても、**地域の人口規模や利用者の減少によって事業所の維持に課題を抱える地域**への対応として、**75歳以上人口**及び**75歳以上人口変化率**を指標とする
- 特別地域加算の対象市町村（全域指定）における75歳以上人口の分布を踏まえると、**中央値（725人）**を捉えることが適当であり、同様の現状にある地域を含む基準設定とする観点から、平均値（1,146人）も踏まえ、**1,000人未満**とすることが適当
- さらに、現に介護サービスの需要が減少しており、**介護サービスの事業継続に課題が生じている地域**を捉える観点から、**75歳以上人口が減少**していることを要件とする

（参考）この場合、基準に該当するのは356市町村（20.5%）

- 特別地域加算の対象市町村（全域指定）：299市町村
- 「75歳以上人口密度＝５人/㎢未満」で新たに該当するもの：40市町村
- 「75歳以上人口＝1,000人未満 かつ 減少」で新たに該当するもの：17町村

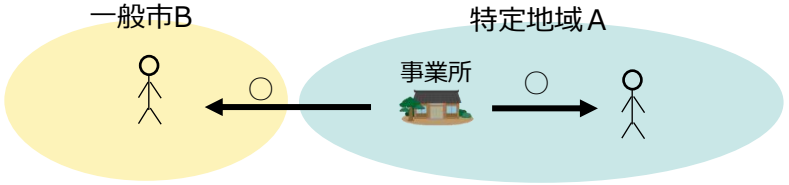
特定地域サービスと事業所・利用者について

○　特定地域サービスについては、都道府県が定める特定地域に事業所が所在する場合に、その特例を適用することとされている。

○　このため、事業所が特定地域に所在しない場合や同一市内で特定地域から外れた地域にある場合には、特定地域サービスの適用とはならない。

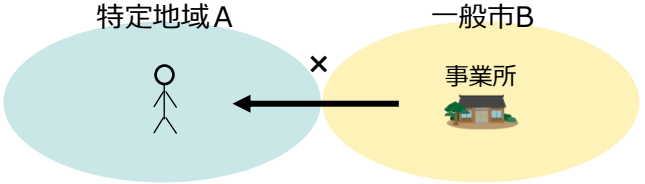
→　都道府県及び市町村において、事業者や利用者の状況をよく勘案し、特定地域の設定を行う必要がある。

（事例１）



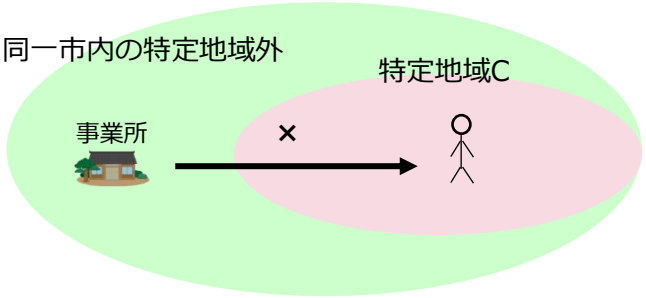
	特定地域サービス
特定地域A	実施できる （事業所が特定地域に所在）

（事例２）



	特定地域サービス
特定地域A	実施できない （事業所が特定地域に所在しない）

（事例３）



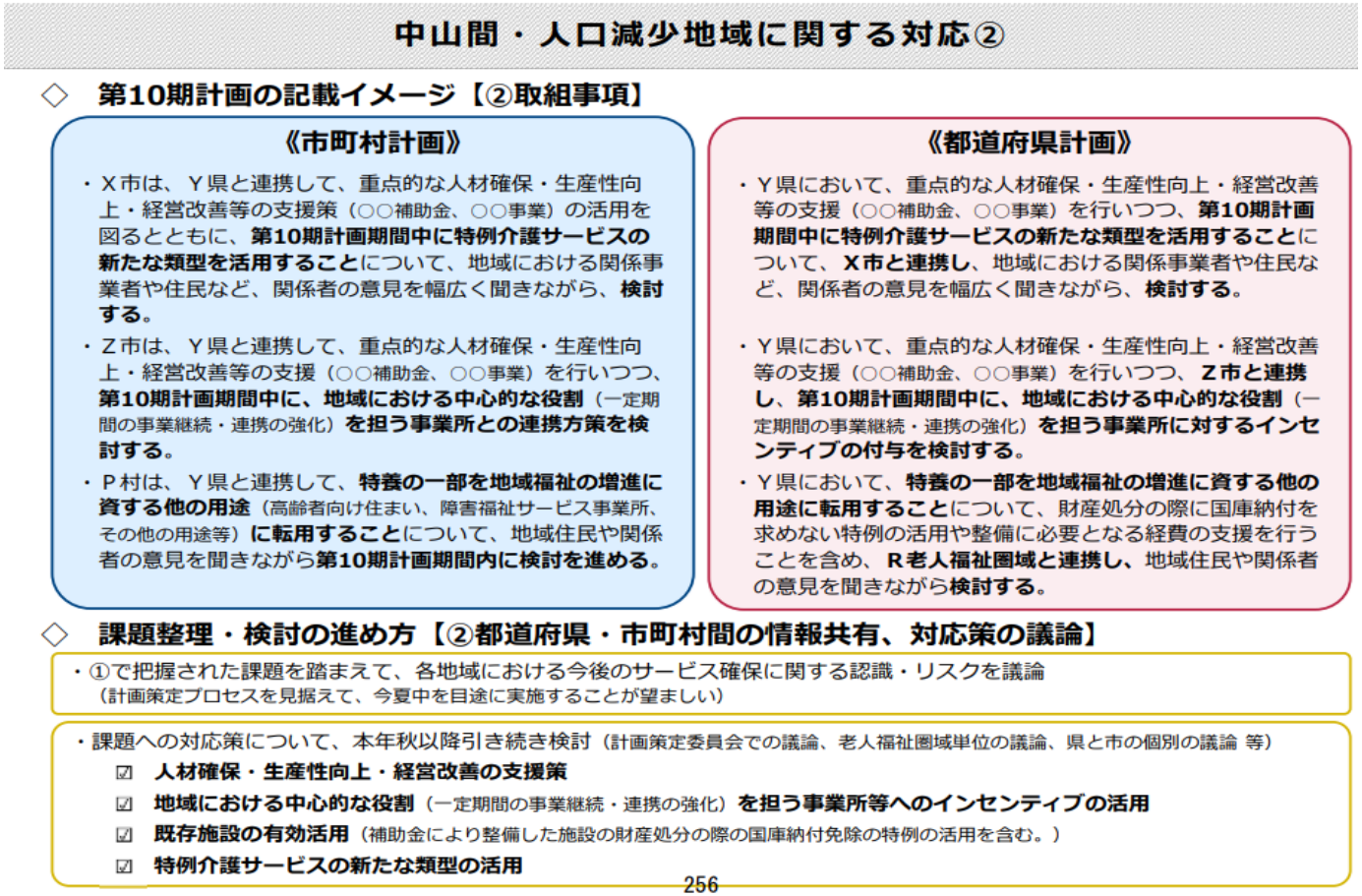
	特定地域サービス
事業所が特定地域外	実施できない →市内の特定地域の設定の仕方を調整する必要

※事例２、３の場合、特定地域居宅サービス等事業で対応が可能
（利用者が特定地域に住所を有することを要件とし、事業所の所在地は問わない）

特定地域サービスの導入に向けた第10期計画期間中の対応について

○　**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、自治体において、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、検討することが必要。**

○　十分な準備期間を設ける観点から、第10期介護保険事業（支援）計画には、「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としており、**新サービスの開始時期**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**こととしている。



※令和８年度 全国介護保険担当課長会議資料　介護保険計画課説明資料（２）から抜粋

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

＜配置基準の弾力化＞

○配置基準の弾力化について、現行の基準該当サービスの状況を参考に検討していくことは、運用場面を想定しながら議論が進められると考える。また、管理職や専門職の配置について、サービスの質を一定担保した上で、事業所訪問の連携やICTの活用により勤務方法の柔軟化を可能にしていくことは必要。

○特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業を新設・創設しただけでは、中山間・人口減少地域を取り巻く課題に対しての根本的な解決策になるとは到底思えないため、適切な人員配置基準や評価の仕組みを設定するとともに、併せて、当該地域に対して人材確保策や経営支援を講じるなど、引き続き持続可能なサービス提供体制の維持に資する必要な支援を継続して行っていただきたい。

○離島や中山間地域では、高齢者人口の減少に加え、利用者が広範囲に点在し、サービス提供に伴う移動コストの増加や深刻な人員不足により介護サービスの維持・確保そのものが課題となっている。このような状況を踏まえると、管理者や専門職の配置基準の弾力化については、地域に必要な介護サービスを維持する観点から、有効な取組である。また、ICT機器の活用は、特に離島・中山間地域の小規模事業者における人材の有効活用や業務効率化、経営の安定化につながることが期待される。一方で、現場では、職員の高齢化等を背景に、ICTの導入や運用に不安を抱える事業所もあると聞いており、ICTを扱える人材の確保・育成も課題となっている。ICT機器の活用を前提とした配置基準の弾力化を検討する場合においては、地域の実情を踏まえた上で、ICT機器の活用・促進が図られるよう、人材の確保・育成に関する支援等を充実することとともに、要件や事務手続が過度に煩雑にならないような制度設計をお願いしたい。人員配置基準の弾力化に当たっては、サービスの質の低下につながることのないよう、ICTの活用状況や事業所間連携の実態等を踏まえながら、利用者の安全確保とサービスの質を適切に担保できる仕組みについて十分検討いただきたい。

○サービスの質の確保や職員への負担軽減の観点から、ICT機器の活用やサービス事業者間での連携等を前提条件として要件緩和を検討していくべき。中山間、あるいは人口減少地域において、どれくらいICT機器の導入や活用が進んでいるのかが分かるような資料等も提示し、導入が進んでいない地域においては、地域医療介護総合確保基金などを活用するなど、導入が進むよう、国においてもしっかりサポートを行っていただきたい。

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

＜配置基準の弾力化＞

○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も特定地域とすることが可能とあり、指定サービスの維持が困難であれば人員配置基準の緩和が可能になるというのは、事業所や保険者の人材確保への意欲や努力が損なわれるのではないかと強い懸念。国会の附帯決議には、適用がなし崩しに拡大することがないよう適切に運用することとあり、特定地域については、検証も行われるそうですが、最初から定義を緩めないで検討をお願いしたい。

○サービスの質の維持や介護職員の負担の増加に対する懸念の声もあることから、現在の基準該当サービスや離島等相当サービスの現状を配慮する必要があるのではないか。

○特定地域については管理者について、現行認められている一定の緩和が実施できることを十分に周知を行った上で、宿泊を伴う等、24時間のサービス提供を行う事業を除き、日中中心のサービス提供を実施する業務を行う場合には、電話やオンライン、ICT機器の活用などもできることとし、また、緊急時は当日中に駆けつけられるということ等を要件として、同一市町村内及び移動距離や時間等、一定の要件を設けた上で、近隣市町村勤務の場合も兼務を可能としてはどうか。
また、特定地域の配置基準について現行の基準該当サービスの緩和要件に加え、さらに確保が難しい有資格職員については、職種によっては市町村を含め、各地域内や隣接地域で確保できることを認めてはどうか。
また、常勤ではなく非常勤や契約職員でも認められるよう、現在の常勤の勤務者が勤務すべき時間数は32時間とされているが、事業所での固定的な時間数を設けない、または一定緩和できるということなども検討してはどうか。

○同一敷地内における複数サービスを包括的に運営するための配置基準に関して、今後さらに介護の担い手が減少することを想定し、限られた人材で最大限のサービスを提供するために、同一敷地内の他事業所定員との合算を認めることにより、介護従事者に無理がない形で効率的な運営を行うことが可能となるよう、包括的な配置基準を検討するべき。また、絶対数の少ない職種については、タスクシフト、タスクシェア、オンライン、外部機関からの応援・連携による事業の継続など、様々な関与の仕組みの構築が必要。

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

＜配置基準の弾力化＞

○「職員の負担や質の確保への配慮を前提」とあるが、「質の確保」という点について、どのように評価するかというところはまだ具体的に示されていない。どのようにするか、どのような項目で評価するのかというところについては、今のままでは不十分。この点についても、見直しの中で掲げられているのであれば、しっかり内容を精査して、どのような形で「質の確保」の評価をするかということについて検討していただきたい。

○看護師、機能訓練指導員、訪問介護サービス提供責任者、主任ケアマネージャーなどの有資格者の確保が難しくなっている現状を踏まえ、介護報酬の算定要件にも影響する配置基準等については、柔軟な配置基準等の在り方をぜひ検討していただきたい。ICT機器の活用等を前提とした場合の管理者、専門職の配置基準の弾力化は、ICTはあくまでも完全な代替手段ではないので、利用者の安全面やサービスの質の確保ということを考えると、外部の目を入れる、市町村による事後の確認みたいなことを確実にできるような制度化を含めて検討していただきたい。

○各施設、事業所の人員配置の現状をお示しいただく必要があるのではないか。介護保険部会の意見では、前提として、職員の賃金改善に向けた取組が示されている。人員確保の取組がないままに配置基準の緩和が拡大し、結果、利用者の方々への必要な対応を欠くことがないよう、地域の介護サービスを守り支える職員に対する賃金改善の取組を明確に位置づける必要があると考え、また、それがかなう改定率の確保が不可欠である。各類型においてやむを得ず人員配置基準を弾力化する場合には、安全及びサービスの質の確保の観点で、利用者数や入居者数が極めて少ない場合であって、地域の関係サービスとの連携において必要な対応が図られると認められることや、地域においてほかにサービス提供事業者が得られない場合などの基準を設けなければ、安全面、サービスの質担保の上で課題が極めて大きい。

○中山間・人口減少地域での配置基準の弾力化が単に人材不足を補う対応となり、結果的に現場職員の負担が増大すればさらなる人材流出を招き、サービスの質をさらに低下させるという悪循環になりかねない。職員の負担が増加しないための対応が不可欠で、負荷がもし増えるのであれば、相応の賃金改善が不可欠。対象サービスについては、当初から広げ過ぎず、例えば現行の基準該当サービスの対象サービスから限定的に導入し、職員の負担やサービスの質への影響を検証した上で拡大するかどうかを検討すべき。また、サービス・事業所間での具体的な連携確保、これについても必須の要件と考える。さらに外部の目が入る仕組みも重要。運営推進会議等も参考に、サービスの提供状況や質の確保など、前提条件が満たされているかを定期的に確認する体制が必要。

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

＜配置基準の弾力化＞

○訪問介護事業所が人員不足等のために事業が成り立たないというのであれば、新たな訪問介護事業所を立ち上げるのではなく、特定地域サービスを活用し、人員配置基準等を弾力化し、既存の社会資源である老健施設や特別養護老人ホームに訪問介護サービスの提供を委託するほうがはるかに効率的であり、地域におけるニーズを補完できるのではないか。今後、人口減少・中山間地域においては、新たな事業所をつくるといった発想よりも、今ある貴重な社会資源をどう生かすかという柔軟な発想の転換が重要。

○人材確保が極めて困難な地域ではサービス提供体制そのものを維持することが最も重要であり、そのためには事業継続の観点から包括的な評価の仕組みと管理者等の兼務要件の柔軟化を一体的に検討することが重要。管理者の配置は、現行制度においても、一定の要件のもとで兼務が認められていることも踏まえ、サービスの質の確保を前提としつつ、中山間・人口減少地域の実情に応じて、管理者との兼務をより柔軟に認めていくことは現実的かつ必要な方向性である。

○配置基準の弾力化は人員不足への対症療法として進めるのではなく、利用者の安全とケアの質を確保するとともに、介護職員が専門性を十分に発揮しながら安心して働き続けられる環境整備と一体的に進められるべき。この基本的な考え方を制度設計上も明確に位置づけをお願いしたい。配置基準の緩和後においても専門性が適切に確保されるよう、中核となる介護福祉士等の配置や有資格者の配置割合など、一定の質を担保する仕組みについても制度上明確にすべきであり、専門性を有する介護職員の配置が十分に確保されていないことにより、利用者の安全やケアの質が損なわれることがあってはならない。緩和措置については対象や要件を明確にするとともに、保険者等によるモニタリングや定期的な検証、見直し、これらを制度上に位置づけ、なし崩し的な拡大を防ぐ仕組みを構築すべきである。

○サービスの質の確保や職員の負担等に支障がないことを前提として、常勤要件、専従要件の緩和は進めていくべき。その際、各事業所へ配置していくことよりも、連携で地域を支える視点が重要。また、現状の基準該当サービスや離島等相当サービスの実情や課題も詳細に把握した上で検討していくべき。ICT機器につきましては、現状、直接介護を代替したり効率化できるものは余り見当たらず、実態を詳細に検討した上での対応が求められる。ICT機器を導入して人員配置基準を緩和する介護報酬上の仕組みがあるが、ほぼ活用されていないのが実態であることは踏まえる必要がある。

これまでの分科会における主なご意見⑤

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。

※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

＜配置基準の弾力化＞

【全国介護事業者連盟】

○特定施設入居者生活介護では、前回改定で導入された介護職配置要件の特例について、更なる弾力化を検討すべき。

○生産性向上推進体制加算の活用を前提に、人員配置要件の見直しを求める。

【日本ケアテック協会】

○生成AI、フィジカルAI、介護ロボット等の活用を進めることで、人員配置基準の柔軟化を進めるべき。

○単なる配置人数ではなく、利用者アウトカムや職員負担軽減の成果を踏まえた見直しを提案。

○入浴や居室利用制限など、人手不足によるサービス縮小を防ぐ観点からも柔軟化が必要。

【高齢者住まい事業者団体連合会】

○深刻な人材不足への対応として、テクノロジーやAI活用を前提に、人員配置基準のさらなる柔軟化を要望。

【全国社会福祉法人経営者協議会】

○人口減少社会に対応するため、介護・障害・保育分野を横断した人材活用を可能にするよう、専従要件や常勤要件の緩和を検討すべき。

○中山間地域では有資格者確保が困難であるため、制度運用の柔軟化を求める。

【介護人材政策研究会】

○中山間地域等では介護福祉士の確保が難しく、サービス提供体制強化加算や処遇改善加算に影響していることから、要件緩和など特例的な取扱いを検討すべき。施設ケアマネ業務の他職種への代替や兼務の検討を提案。

【全国ホームヘルパー協議会・日本ホームヘルパー協会】

○中山間地域・離島では、限られた専門職で高齢者を支えており、地域実情を踏まえた柔軟な制度運用や加算措置が必要である。

これまでの分科会における主なご意見⑥

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。

※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

＜配置基準の弾力化＞

【全日本病院協会】

○業務負担軽減を前提とした運営基準・配置の見直しを提案。

【島根県】

○改正した介護保険法において施設サービスにも人員配置基準の緩和が拡大されることについて、「人材確保を取り巻く厳しい状況からすると、サービス維持のために必要」である。ただし、サービスの質確保、職員負担軽減、ICT・介護テクノロジー活用をセットで進めるべき。

【邑智郡総合事務組合】

○現状、小規模多機能型居宅介護では訪問予定がゼロの日でも訪問職員を必ず配置する必要がある。訪問がない日の待機職員により年間約350万円の人件費が負担であり、中山間地域では経営悪化の要因である。ケアプラン上、訪問予定がない日は、「訪問職員配置を免除」を進めるべき。ただし、併設の特養、同一法人職員、協力医療機関からの応援体制を整えるべき。

【社会福祉法人川本福祉会（島根県川本町関係）】

○専門職確保が極めて困難であり、地域実情に応じた配置基準の弾力化を要望。一方、懸念としてサービスの質の低下、職員負担増加、さらなる人材確保の困難化を見据え、「サービスの質と職員負担に配慮した制度設計」を要望。

【社会福祉法人ふるさと（長崎県西海市関係）】

○法人間連携を前提とし、在籍出向や応援職員を活用しやすくするため、「複数法人にまたがる兼務の要件緩和」を求める。また、地域連携、共同運営、人材融通を評価する仕組みが必要。

これまでの分科会における主なご意見⑦

※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

＜包括的な評価の仕組み＞

（報酬設定）

○サービスの利用状況に見合った報酬となるよう、利用回数、利用形態等を考慮した複数の段階で報酬を設定。

○移動時間や悪天候による拘束時間などについての補償を希望する。

○サービス維持のために移動コストも踏まえて設計を行っていくことの必要性は理解できる。

○数段階の報酬の設定、各種加算の包括化については異論なし。

○小規模事業者の事務負担軽減のため、加算の包括化ではなく、請求事務を簡素化できる包括報酬とすべき。

○中山間地域等に係る加算を含む各種加算は基本報酬に組み込み、事務負担の軽減と請求事務の簡素化を図るべき。移動時間や地形、降雪、船舶利用など地域特有の事情を考慮する必要がある。

○定額報酬によるサービス抑制を防ぐため、利用実績等を踏まえた複数段階の報酬区分を設けるべき。

○中山間・離島地域の小規模事業所は訪問回数が少なく、経営上不利な実態を踏まえた報酬設計が必要。

○包括的な評価は、利用者数の減少や長距離移動などの地域特性がある中でも、事業者が地域でサービスを継続するための重要な仕組みとして賛同する。

○通所・訪問サービスにおける移動時間やキャンセル時の負担を踏まえ、サービス提供の有無にかかわらず移動や拘束時間を評価できる包括的な報酬体系への見直しに賛同する。

これまでの分科会における主なご意見⑧

※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

＜包括的な評価の仕組み＞

（経営安定・人材確保）

○収入を予見しやすいため、事業所経営の安定化に資するものと考える。

○サービス提供に係る基本包括部分と移動コスト部分を区分し、長距離移動による拘束時間や車両費等を反映した報酬設定とするとともに、利用者見込み数を示すことで経営の予見性を高めるべき。

○包括的な評価は、突然のキャンセルや移動負担、季節変動による経営の不安定さに対応し、経営の予見性向上につながる仕組みとして検討すべき。

○移動コストや地域特性を踏まえ、事業者の経営の予見性を高める包括的な評価の仕組みは、地域における介護サービス提供体制の維持の観点から推進すべき。事業継続のためには、報酬面だけではなく、人材面への対応が不可欠。

（質の確保・モラルハザード）

○特定地域サービスは「職員の負担や質の確保への配慮を前提」とするが、質の確保をどのように評価するか検討してほしい。公平な立場の第三者的な評価の導入が必要。

○包括的評価はサービスの利用実績と報酬との関係が希薄になることにより、必要なサービス提供が十分に行われなくなるなど、モラルハザードの抑制が必要。

○随時、サービスの提供状況等を確認できるよう、外部の目が入り、管理・検証できる仕組みが不可欠。

○計画と実績の乖離を確認するため、利用実績が計画の50％未満の状態が一定期間続く場合には、自治体によるヒアリングなどのモニタリングを行うべき。

○制度導入後も、保険者やケアマネジャーによる外部確認に加え、現場職員の意見を継続的に把握・検証する仕組みが必要。

○サービスの質を確保するため、運営推進会議等に保険者やケアマネジャーが参加し、外部の視点による確認を行うことも有効。

これまでの分科会における主なご意見⑨

※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

＜包括的な評価の仕組み＞

（利用者負担・保険者負担）

○特定地域サービスは「職員の負担や質の確保への配慮を前提」とするが、質の確保をどのように評価するか検討してほしい。公平な立場の第三者的な評価の導入が必要。

○利用者が自己負担に納得できるよう、一定のサービス量の確保やモラルハザードの防止もしっかりと考えていくべき。

○事務負担軽減の観点から、余り細かくし過ぎず、分かりやすい仕組みが好ましい。

○保険者や利用者の負担に影響を及ぼす可能性もあることを十分に踏まえた検討が必要である。制度導入による利用者・保険者への影響を十分検証するとともに、特定地域に係る保険者等の負担が著しく増加しないよう、国による必要な財政支援措置についても検討が必要。

○利用者の負担額や保険料への影響が生じると考えられるため、影響に配慮しながら制度を検討すべき。

○人口が少なく広域をカバーする地域では、市町村委託による特定地域居宅サービス等事業の活用など、行政と連携した運営や利用者負担に配慮した仕組みを検討すべき。

○包括報酬の検討に当たっては、利用者の視点も踏まえながら、幅広い観点から制度設計を進めるべき。

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。

【社会福祉法人川本福祉会（島根県川本町関係）】

○利用回数が少ない方への負担増や、利用回数の増加要望への対応など、利用者と現場双方に無理が生じないような丁寧な制度設計が必要である。

【島根県】

○訪問介護については、全国一律ではなく中山間地域の事を反映、移動コスト等への配慮、定額化しても事業継続できる報酬水準に配慮いただき、地域の実情を踏まえた制度設計が必要である。