在宅

特定地域でのサービス提供において課題となること

○中山間地域等においては、ケアマネジャーの人材確保が困難であることに加え、利用者宅への訪問に要する移動時間・移動距離が長く、サービス提供に係る人的・時間的コストが大きい。

○管理者の常勤専従配置を求める現行の人員配置基準の下では、限られた人材の中でサービス提供体制を維持・確保することが課題となっているとの声も強く、事業所運営に支障が生じているとの意見（※）もみられる。

（※）専門職の確保が非常に難しい状況で、主任ケアマネを養成するための常勤専従要件を満たす配置をする余裕がない、訪問に要する移動距離や時間は、訪問介護と同程度であり、ケアマネジャーが事務所を不在にする時間が長くなること等、中山間地域等では、移動そのものが大きな業務負担となるといった意見があった。（規制改革推進会議 第８回 健康・医療・介護WGほか）

■ 居宅介護支援事業所の経営状況（人件費率）

※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	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%												－

出典：厚生労働省 第274回社会保障審議会介護給付費分科会 資料1-2「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）」 p. 46

在宅

論点①－1　配置基準の弾力化

論点①－1

（通所介護）

■ 通所介護においては、事業所における看護職員の確保に加え、病院、診療所又は訪問看護ステーションとの連携による確保も可能とされているが、中山間地域等では、連携先を含め、看護職員を確保することが困難な場合や、複数の介護サービスを連携して提供する場合であっても、現行の人員配置基準上、サービスごとに管理者や専門職の配置が必要となることがあることから、必要な人員配置が確保できず、サービス提供に支障が生じる場合がある。

■ 一方、利用者が限定的であり、かつ、同一の利用者が複数のサービスを共通して利用する場合等には、サービス間で利用者の状況を把握しやすく、一体的な管理や支援を行うことが可能と考えられる。

■ これらを踏まえ、利用者の安全及びサービスの質を確保しつつ、ICTの活用や事業所間・サービス間の連携等を図ることにより、必要な管理・専門的機能を確保することを前提として、訪問介護、訪問入浴介護及び通所介護等における配置基準の弾力化について、どのようなことが考えられるか。

（居宅介護支援）

■ 居宅介護支援においては、ケアマネジャーが利用者ごとのケアプランの作成や、継続的なモニタリング等を行うこととされているが、中山間地域等では、ケアマネジャーの確保が困難であることに加え、利用者数が限られる中で小規模な事業所が広範囲に点在している場合も多く、人員配置基準を満たすために必要な人材を確保できず、事業所運営やサービス提供の継続に支障が生じるとの声がある。

■ 一方、利用者数や地域資源が限定的な地域においては、関係機関や他のサービス事業者が利用者の状況を把握しやすい環境にあり、ICTの活用等により、必要なケアマネジメント機能を確保しながら、一体的な運営を行うことも可能と考えられる。

■ こうした状況を踏まえ、利用者に対する適切なケアマネジメント及びサービスの質の確保を前提として、居宅介護支援・介護予防支援における人員配置基準の弾力化について、どのような方策が考えられるか。

在宅

論点①－1　配置基準の弾力化

対応案

（共通）

■ 特定地域サービスについては、人材確保が極めて厳しく、サービス提供体制の維持が既に困難となっている中山間・人口減少地域において、必要なサービス提供体制を確保する観点から、基準該当サービスにおいて認められている配置基準の弾力化を前提とした上で、管理者・専門職等の配置基準について弾力化することとしてはどうか。

（訪問介護）

■ 中山間・人口減少地域等において、地域の実情に応じた持続的なサービス提供体制を確保する観点から、事業所ごとの一律の配置に限らず、ICTの活用や事業所間・サービス間の連携等により、利用者の安全及びサービスの質に必要な管理・専門的機能を確保することを前提として、例えば、以下のような弾力化を検討してはどうか。

・訪問介護のサービス提供責任者について、利用者数が一定数以下であるなど、利用者が限定的であり、サービス提供の状況を適切に把握できる事業所に限り、ICTを活用した情報共有や事業所内・事業所間の業務分担等により、サービス提供責任者が行うべき判断や責任を明確にした上で、定型的又は補助的な業務の一部を他の職員が担うことを可能とするなど、業務の実施方法を柔軟化することを検討してはどうか。具体的には、利用者30人以下の小規模な事業所において、専門的な知識や判断を要しないサービス提供責任者業務については、訪問介護員等による対応を可能とすることとしてはどうか。

・訪問介護と総合事業を一体的に実施する場合について、利用者の状態像、サービス内容及びサービス提供責任者の業務負担等を踏まえ、サービス提供責任者の配置基準上の利用者数の算定方法を柔軟化することを検討してはどうか。具体的には、指定訪問介護と総合事業を同一事業所において一体的に運営している場合について、総合事業の利用者を3分の1として換算し、サービス提供責任者の配置基準上の利用者数に算入することとしてはどうか。

（訪問入浴介護）

■ 訪問入浴介護について、利用者の状態に応じ、ICTを活用した看護職員への相談体制や、医療機関・訪問看護事業所等との連携体制を確保することを前提として、看護職員の配置やサービス提供体制を柔軟化することを検討してはどうか。具体的には、現行の規定では看護職員の配置基準が常勤で１以上と定められているところ、ICTの活用により

在宅

論点①－1　配置基準の弾力化

対応案

（通所介護）

■ 通所介護について、ICTを活用した情報共有や、同一法人内・近隣の事業所等の看護職員との連携により、看護職員が利用者の状態に応じて健康状態の確認を適時適切に対応できる体制を確保することを前提として、看護職員の配置基準を弾力化することを検討してはどうか。具体的には、現行制度上認められている病院、診療所、訪問看護ステーションに限らず、地域における他のサービス事業所等の看護職員との連携により、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うことや、看護職員が駆けつけられる体制を確保するなどを前提に、看護職員を確保することを可能としてはどうか。

（訪問介護・通所介護）

■ 訪問介護と通所介護等の複数のサービスを連携して提供する場合において、利用者が限定的であり、かつ、同一の利用者が複数のサービスを共通して利用するなど、サービス間で利用者の状況を適切に把握できる場合には、訪問介護のサービス提供責任者、通所介護の生活相談員の配置基準を弾力化することを検討してはどうか。具体的には、適切な連携体制を確保することを前提として、訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員がサービス間で兼務できる特例を設けることとしてはどうか。

（居宅介護支援）

■ 居宅介護支援について、利用者に対する適切なケアマネジメントやサービスの質を確保することを前提として、管理者の配置要件を弾力化することを検討してはどうか。具体的には、ICTの活用や他事業所との連携等により必要なケアマネジメント機能を確保できる場合には、常勤要件を維持しつつ、専従要件を緩和し、他の居宅介護支援事業所の管理者等との兼務を可能とすることとしてはどうか。