

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方について

厚生労働省 老健局

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。

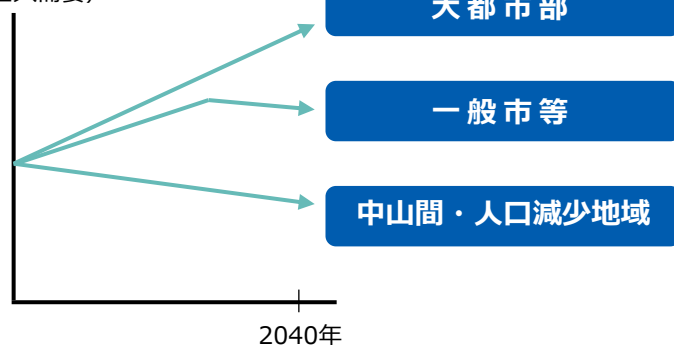
※検討事項や議論の場については、今後の議論状況等に応じて変更する場合がある。

論点① 地域の類型の考え方

現状・課題

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築やその推進が図られてきた。
- 今後、**2040年には、65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加する。**一方で、**現役世代の生産年齢人口の減少**も見込まれ、どのように高齢者を支えていくかが課題である。
- これに加えて、2040年に向けては、**自治体・地域の規模によって、高齢化や人口減少のスピードには地域によって大きな差が生じることが見込まれ、地域によってサービス需要の変化は様々となる。**
- このような中において、地域におけるサービス供給の状況を踏まえつつ、**2040年に向けて、「時間軸」・「地域軸」の両視点から、地域における人口減少・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、テクノロジー等も活用し、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がある。各地域において、サービス需要の変化を注視し、サービス提供体制等を検討していくことが求められる。

高齢者人口
(サービス需要)



- ・ **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。**増加する介護ニーズに応える仕組みを検討する必要。
- ・ 多様なニーズに対応した多様なサービスを提供するとともに、ICTやAI技術など民間活力も活用したサービス基盤を整備することが重要。

- ・ **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。**既に、**中山間や人口減少エリアを抱えている地域もある**と考えられる。
- ・ 近い将来に「中山間・人口減少地域」になることを見越して、早い段階から準備を進め、必要に応じた柔軟な対応を図っていく必要。

- ・ **高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域。**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。
- ・ 住民の理解のもと、**サービス提供の維持・確保を前提として、柔軟な対応を講じていくことが必要。**

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）

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）①

検討の視点①

- 介護保険部会意見書においては、「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、介護給付費分科会等で議論を行い、国において一定の基準を示すことが必要」とされた。
- 現状、介護サービスの確保が著しく困難な地域を対象とした加算・サービス類型として、特別地域加算や離島等相当サービスが設けられており、対象地域としては、
 - ・ 各個別法で指定されており、深刻な人口減少・高齢化等の課題を抱える地域（**離島振興対策実施地域、奄美群島、振興山村、小笠原諸島、沖縄の離島**）に加え（市町村の全域指定 or 一部指定）、
 - ・ **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サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、自治体から対象地域への追加意見（手上げ）があった地域**を規定している（市町村の全域指定 or 一部指定）。

①特別地域加算

- ・ 介護サービスの確保が著しく困難な地域において、介護サービスの提供を行っている事業所を評価する加算（+15%）。

②離島等相当サービス

- ・ 指定サービスや基準該当サービス（以下「指定サービス等」という。）の確保が著しく困難な離島等の地域において、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行うもの。

特定地域の考え方（素案）①

- 特別地域加算や離島等相当サービスの対象地域は、現に指定サービス等を前提としたサービス基盤の維持・確保に困難を抱える地域であることから、介護保険部会意見書の記載を踏まえて、**今後、国が示す特定地域（中山間・人口減少地域）の基準において、特別地域加算や離島等相当サービスの対象地域はいずれも対象とすることとしてはどうか。**

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）。

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

検討の視点②

- 介護保険部会意見書においては、「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、介護給付費分科会等で議論を行い、国において一定の基準を示すことが必要」とされた。
- 「高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域」の範囲について、**指定サービス等を前提としたサービス基盤の維持・確保に困難を抱える地域としてどのような指標・基準等を設定することが適当であるか**、基本となる特別地域加算や離島等相当サービスの対象地域における高齢者人口の現状等も踏まえながら、具体について検討する必要がある。
- また、介護保険部会意見書においては、「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**」、「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、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**」とされた。

特定地域の考え方（素案）②

- 特別地域加算や離島等相当サービスの対象地域以外を特定地域（中山間・人口減少地域）の対象とする場合、その範囲に係る具体の指標・基準等については、**次頁の考え方に基づき、検討することとしてはどうか**。

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

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（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

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/km²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、
 - (1) **市町村内の一部地域（※）**において、②の基準に該当する地域
 - (2) 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。

特別地域加算、離島等相当サービスの対象地域の現状（75歳以上人口）

○75歳以上人口密度（2020）

75歳以上人口密度 (人/㎢)	全部指定 (299)	全自治体 (1,740)
0 ～ 5	185	225
5 ～ 10	55	165
10 ～ 20	35	264
20 ～ 30	12	170
30 ～ 40	7	127
40 ～ 50	2	88
50 ～ 60	2	73
60 ～ 70	0	49
70 ～ 80	1	46
80 ～ 90	0	35
90 ～ 100	0	34
100 ～	0	464
平均値	7.2人/㎢	141.3人/㎢
中央値	3.8人/㎢	33.9人/㎢

○75歳以上人口（2020）

75歳以上人口 (人)	全部指定 (299)	全自治体 (1,740)
0 ～ 500	91	103
500 ～ 1,000	107	176
1,000 ～ 2,000	68	264
2,000 ～ 3,000	12	182
3,000 ～ 4,000	5	130
4,000 ～ 5,000	6	112
5,000 ～ 6,000	3	99
6,000 ～ 7,000	4	72
7,000 ～ 8,000	1	65
8,000 ～ 9,000	0	52
9,000 ～ 10,000	1	63
10,000 ～	1	422
平均値	1,146人	10,488人
中央値	725人	4,078人

○75歳以上人口変化率（2020→2025）

75歳以上人口変化率 (%)	全部指定 (299)	全自治体 (1,740)
▲100% ～ ▲50%	4	12
▲50% ～ ▲40%	0	0
▲40% ～ ▲30%	0	0
▲30% ～ ▲20%	6	6
▲20% ～ ▲10%	24	28
▲10% ～ 0%	116	182
0% ～ +10%	116	501
+10% ～ +20%	26	614
+20% ～ +30%	5	349
+30% ～ +40%	1	45
+40% ～	1	3
平均値	▲0.7%	11.2%
中央値	0.0%	12.0%

※出典：総務省「令和2年国勢調査」、社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」を基に作成。

※「全部指定」は、特別地域加算の対象で全地域が指定されている市町村。なお、離島等相当サービスの対象地域は特別地域加算の対象地域に含まれる。

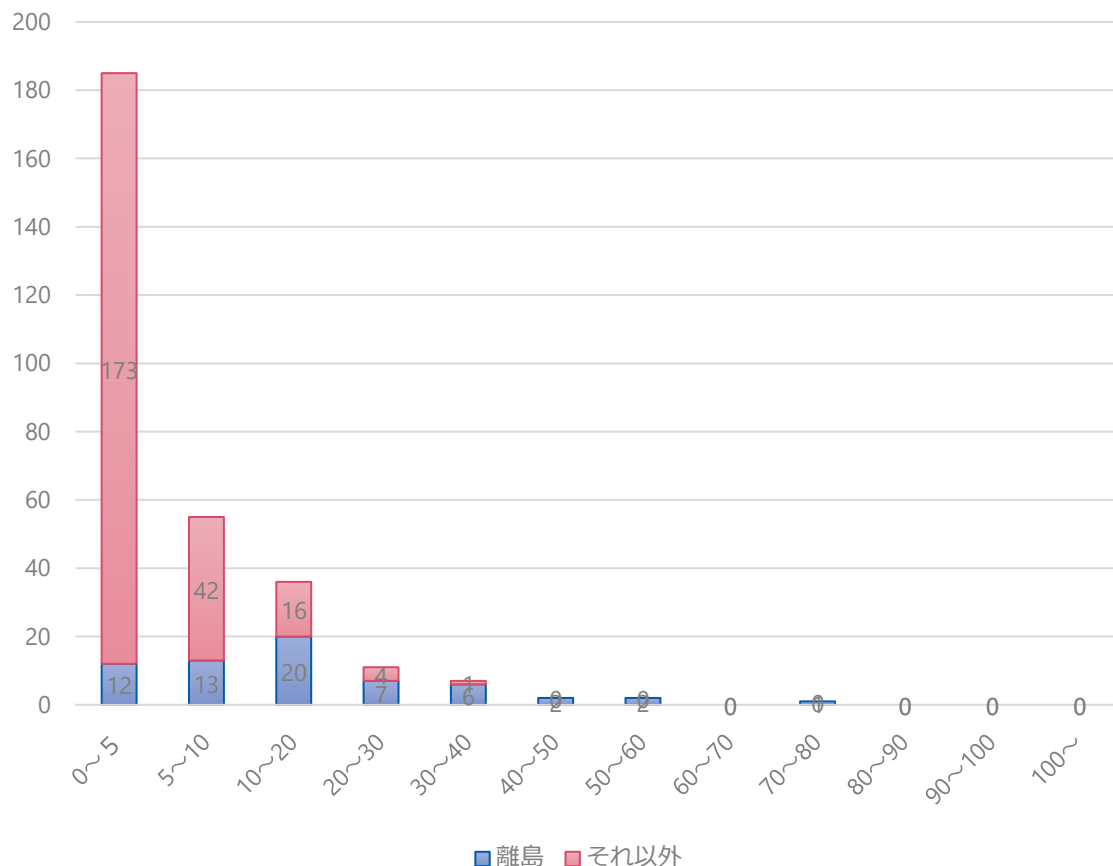
※福島県双葉町は人口データがないため、全自治体数に含まれていない。

(参考) 75歳以上人口密度の分布

- 75歳以上人口密度の分布をみると、全部指定となっている自治体のうち62%が5人/km²未満。
- 75歳以上人口密度が10人/km²以上では、離島の自治体が多くを占める。

<75歳以上人口密度(2020)>

75歳以上人口密度 (人/km ²)	全部指定 (299)	離島 (63)	それ以外 (236)
0～5	185	12	173
5～10	55	13	42
10～20	36	20	16
20～30	11	7	4
30～40	7	6	1
40～50	2	2	0
50～60	2	2	0
60～70	0	0	0
70～80	1	1	0
80～90	0	0	0
90～100	0	0	0
100～	0	0	0



※出典：総務省「令和2年国勢調査」、社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」を基に作成。

※「全部指定」は、特別地域加算の対象で全地域が指定されている市町村。なお、離島等相当サービスの対象地域は特別地域加算の対象地域に含まれる。

※「離島」は、離島振興対策実施地域、奄美群島、小笠原諸島、沖縄の離島に該当し、全地域が指定されている市町村。

特定地域（中山間・人口減少地域）の考え方（素案）②

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

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

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

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、I C T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、I C T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、訪問入介介護、通所介護、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
 - ・ I C T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、I C T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。

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

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

（地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み）

- 中山間・人口減少地域においては、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅間の移動に係る負担が大きく、また、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小、季節による繁閑の激しさ等から、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。
- このため、特例介護サービスの新たな種類の枠組みにおいて、安定的な経営を行う仕組みとして、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とすることが適当である。
- こうした包括的な評価の仕組みについては、
 - ・ 利用者数に応じて収入の見込みが立つため、特に季節による繁閑が大きい地域や小規模な事業所において、経営の安定につながる
 - ・ 移動時間など、地域の実情を考慮した報酬設定が可能となるほか、突然のキャンセル等による機会損失を抑制し、予見性のある経営が可能になる
 - ・ 利用回数や時間の少ない利用者を受け入れた場合でも、収益が確保できる
 - ・ 安定的かつ予見性のある経営が可能となることで、常勤化が促進されるなど、継続的かつ安定的な人材確保につながる
 - ・ 利用者の状態変化により利用回数や時間が増えた場合でも、負担が変わらず、安心感がある等のメリットが期待される。
- その一方で、
 - ・ 利用者ごとの利用回数・時間の差にも配慮しながら、利用者間の不公平感を抑制する必要がある
 - ・ 利用者の費用負担が急激に増えることや、区分支給限度基準額との関係でサービス利用に過度な制約がかからないよう、適切に配慮を行う必要がある
 - ・ 保険料水準の過度な上昇を抑制する観点や、対象地域の内外での報酬水準の均衡等も踏まえて、サービス提供量と比べて過大な報酬とならないようにする必要がある
 - ・ 利用回数や時間にかかわらず一律の報酬となることにより、利用者が必要以上にサービスを利用する、事業者が必要なサービス提供を控える、といったモラルハザードを抑制する必要があるといった点に十分な留意が必要である。
- このため、具体的な報酬設計については、利用者像ごとに複数段階の報酬区分を設定することや、区分支給限度基準額との関係性にも配慮しつつ包括化の対象範囲を設定するなど、きめ細かな報酬体系とする方向で検討を進める必要がある。こうしたことも踏まえて、報酬水準の設定に当たっては、現状の十分なデータ分析の下、包括的な評価の仕組みを導入する事業者の経営状況や、サービス提供状況等に与える影響を考慮しつつ、今後、介護給付費分科会等で議論することが適当である。
- また、ニーズを有する地域の事業者が迅速に対応できるよう、希望する自治体においては、第10期介護保険事業計画期間中の実施を可能とすることを目指し、第9期介護保険事業計画期間中に検討を進めることが適当である。

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

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、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場合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。

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

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

（介護事業者の連携強化）

- 中山間・人口減少地域において、地域における介護サービス提供体制を確保するとともに、地域のサービス需要に柔軟に対応する観点から、都道府県や市町村と連携しながら、法人や事業所が、中心的な役割を果たすような仕組みが必要である。
- 例えば、法人や事業所が、
 - ・ 一定期間にわたり事業継続する役割を担うことや、
 - ・ 複数の事業所間の連携を促進するとともに、他法人・事業所の間接業務の引受けを行うこと等を通じた業務効率化等の取組を推進するといった仕組みを検討することが考えられ、法人間での人材の連携等を行う場合の配置基準の弾力化に加え、法人や事業所間の連携において中心的な役割を果たす法人・事業所に対して、ICT等のテクノロジー導入に係る補助金等による支援を行うとともに、介護報酬の加算における更なる評価等のインセンティブを付与することについて、介護給付費分科会等で議論することが適当である。

（既存施設の有効活用）

- 現行制度では、社会福祉法人、医療法人等が施設等の財産を有している場合で、取得の際に国庫補助がなされている場合においては、転用・貸付の後に社会福祉事業を行う場合であっても、財産取得から10年未満の転用の場合等には、原則補助金の国庫返納が必要となっている。
- 中山間・人口減少地域の既存資源を有効活用しながら、地域のサービス需要の変化に柔軟に対応するため、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を拡充することが必要である。
- 具体的には、中山間・人口減少地域に所在する介護施設等について、経過年数10年未満の場合の厚生労働省所管施設への転用等の特例として、
 - ・ 当初の事業を継続することが介護保険事業計画等の達成に支障を生じるおそれがあると自治体が判断する場合は、福祉施設（高齢者・障害者・児童施設）への全部転用等（高齢者施設が含まれる場合に限る。）の際の国庫納付を不要とする
 - ・ 高齢者人口の急減など、真にやむを得ない場合において、他の施設との統合等のため高齢者事業を廃止する場合は、自治体、地域の事業者・関係者・住民との合意形成を図った上で介護保険事業計画等へ位置付けることを条件に、福祉施設以外の厚生労働省所管施設等（こども家庭庁所管施設の一部、サ高住を含む。以下同じ。）への転用等の際の国庫納付を不要とすることが適当である。
- また、厚生労働省所管施設等以外への転用等の特例としては、中山間・人口減少地域に所在する経過年数10年以上の介護施設等について、他の地域に当該介護施設等の機能移転を行う場合であって、かつ、地域の合意形成のプロセスを経ているときは、厚生労働省所管施設等以外の地域福祉の増進に資する施設等への転用や取壊しの際の国庫納付を不要とすることが適当である。

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

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

（調整交付金の在り方）

- 保険者の責めによらない要因による1号保険料の水準格差を全国ベースで平準化するために市町村に交付される普通調整交付金については、これまで、
 - ・ 65歳～74歳と75歳以上の2区分による調整から、85歳以上を加えた3区分に細分化（第7期介護保険事業計画期間から）
 - ・ 各区分の要介護認定率により重み付けしていたものを、各区分の介護給付費により重み付けを行う方法に見直し（第8期介護保険事業計画期間から）を行うことにより、高齢者の分布等を踏まえた調整機能の精緻化を行ってきた。
- 2040年に向けては、自治体・地域の規模によって、高齢化や人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、より精緻な調整を行う観点から、普通調整交付金における年齢区分を、現行の65～74歳、75～84歳、85歳以上の3区分から、5歳刻みの7区分に変更することが適当である。なお、実施時期や激変緩和措置についても、適切に検討することが必要である。

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（令和8年5月22日）

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。

- ・参議院厚生労働委員会（令和8年6月18日）

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。

介護保険制度の被保険者（加入者）

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者（第1号被保険者）、②40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

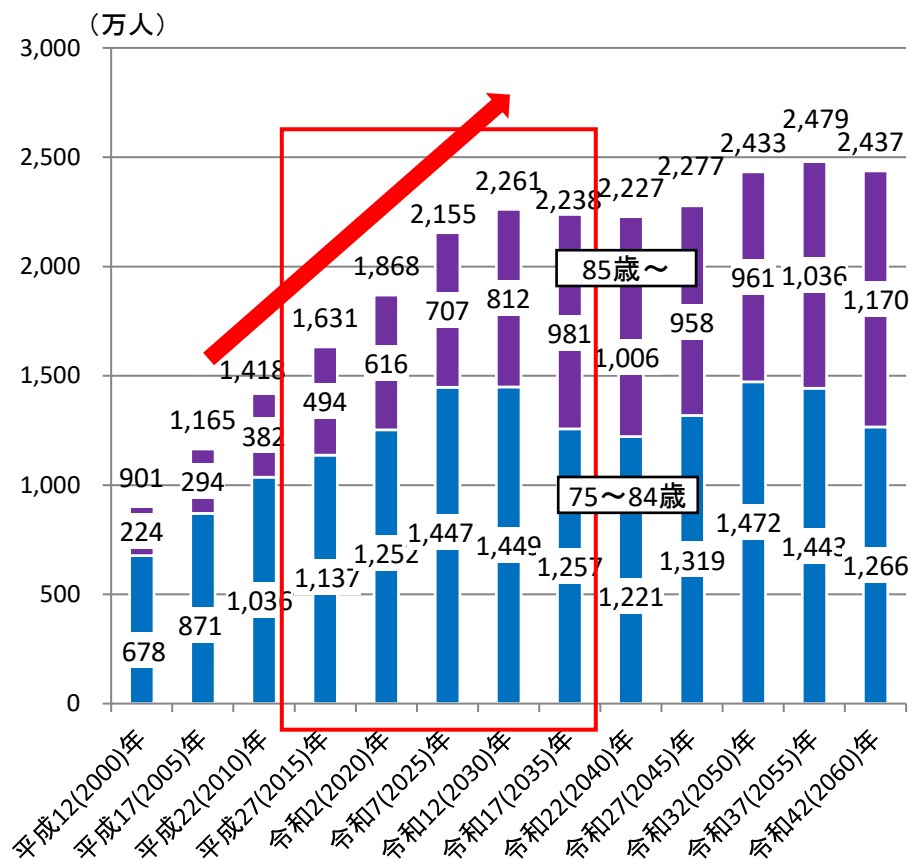
	第1号被保険者	第2号被保険者
対 象 者	65歳以上の者	40歳から64歳までの医療保険加入者
人 数	3,589万人 (65～74歳：1,571万人 75歳以上：2,018万人)	4,185万人
受 給 要 件	・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)	要介護、要支援状態が、 末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（特定疾病）による場合に限定
要介護（要支援） 認定者数と被保険 者に占める割合	695万人（19.4%） 〔 65～74歳： 68万人（4.3%） 75歳以上： 627万人（31.1%） 〕	13万人（0.3%）
保険料負担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

(注) 第1号被保険者及び要介護（要支援）認定者の数は、「令和5年度介護保険事業状況報告」によるものであり、令和5年度末現在の数である。
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、令和5年度内の月平均値である。

今後の介護保険をとりまく状況①

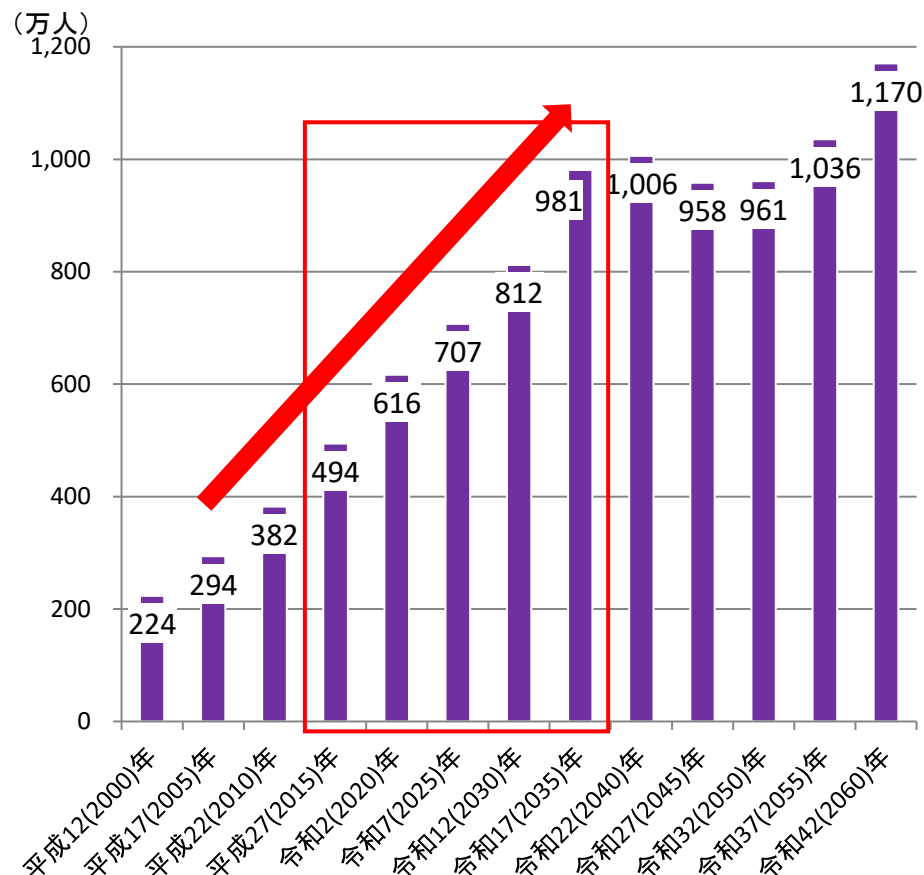
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

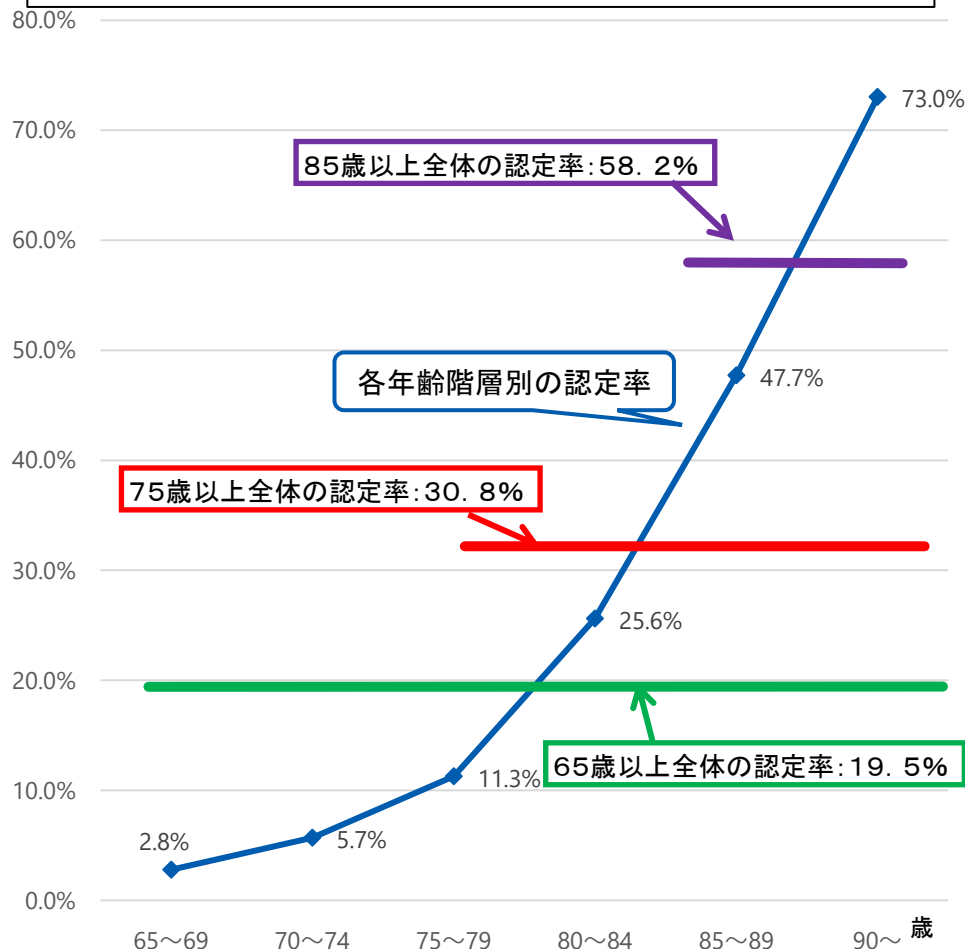


(資料)将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

今後の介護保険をとりまく状況②

年齢階級別の要介護認定率

○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



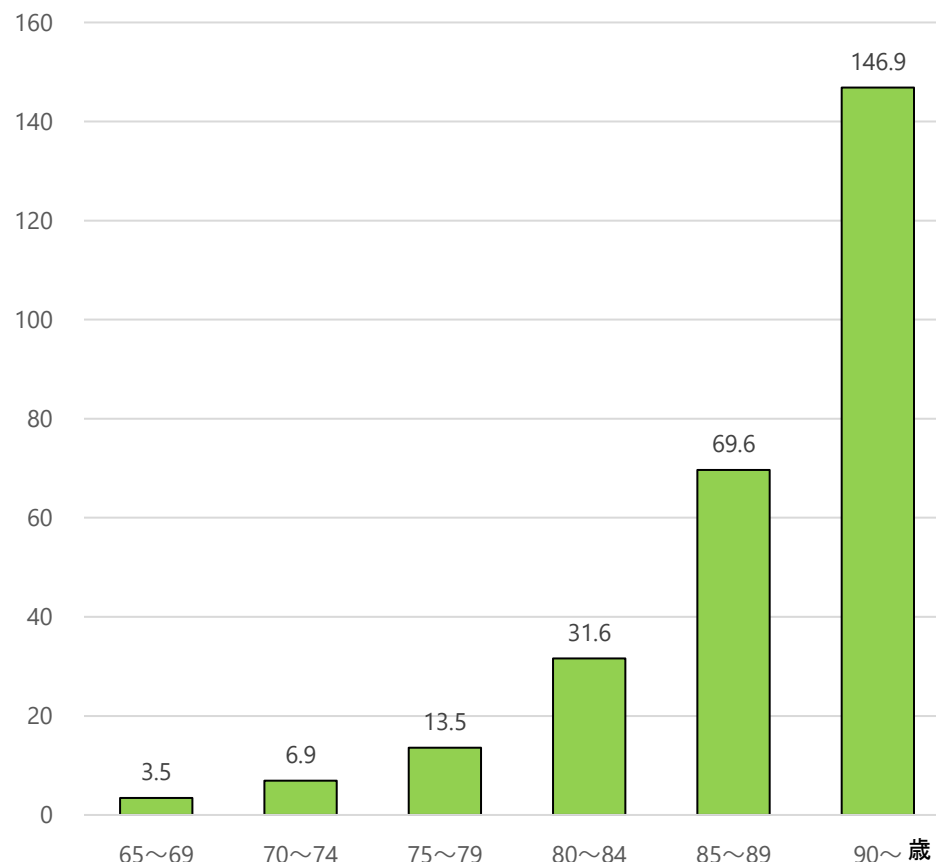
出典: 2024年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2024年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 要支援1・2を含む数値。

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

(万円/年)



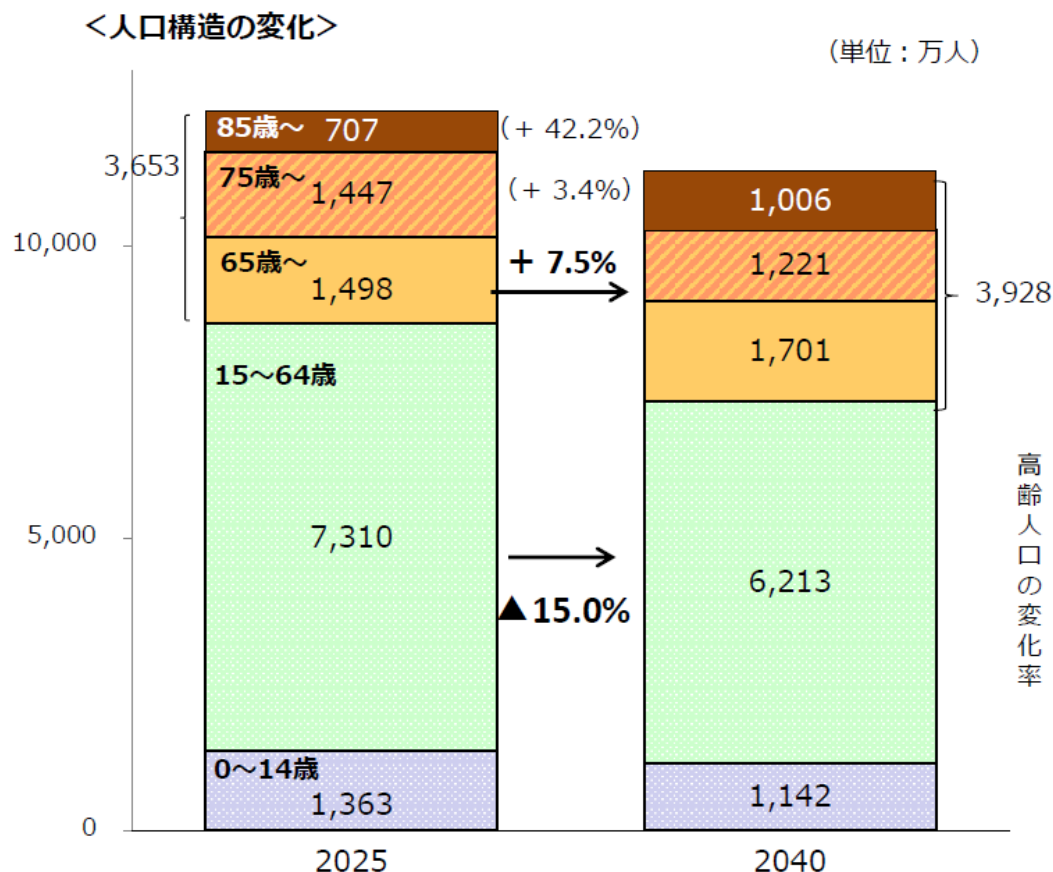
出典: 2024年度「介護給付費等実態統計」及び2024年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。

補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

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。
- 地域ごとにみると、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。

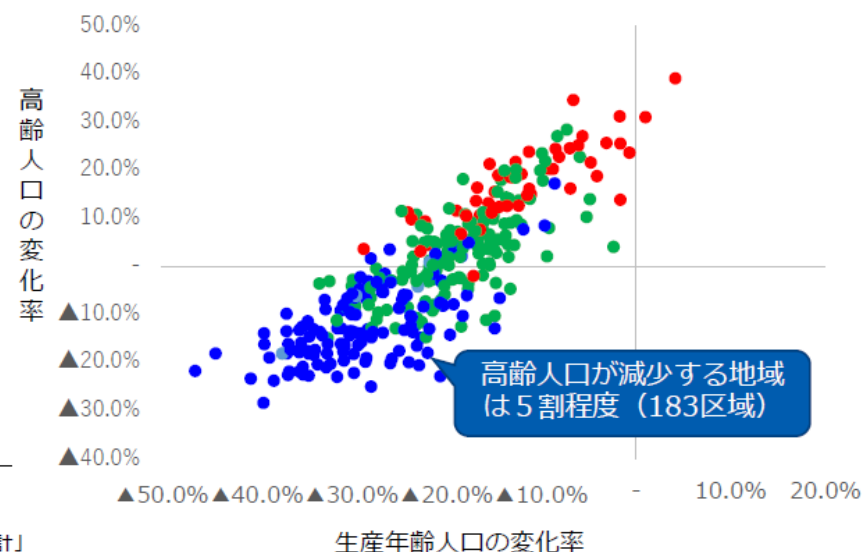


(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

<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

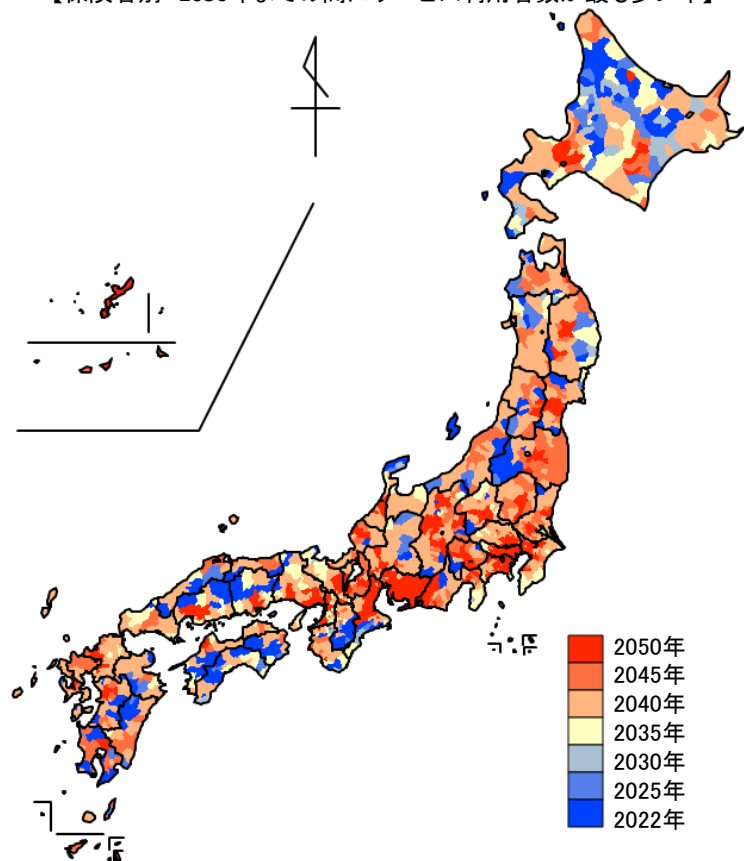


(資料出所) 第7回 新たな地域医療構想等に関する検討会（令和6年8月）

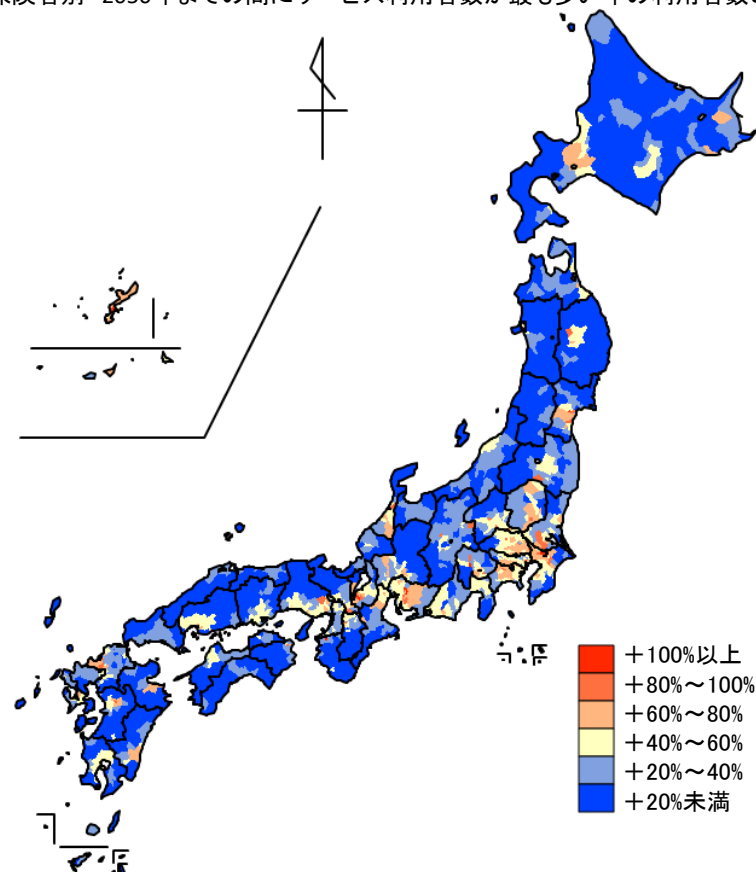
保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者における、2050年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年以降まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2022年の利用者数との比(増加率)をみると、+20%未満の保険者(約44%)が多い一方で、+60%以上となる保険者(約13%)も存在する。

【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年】



【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】

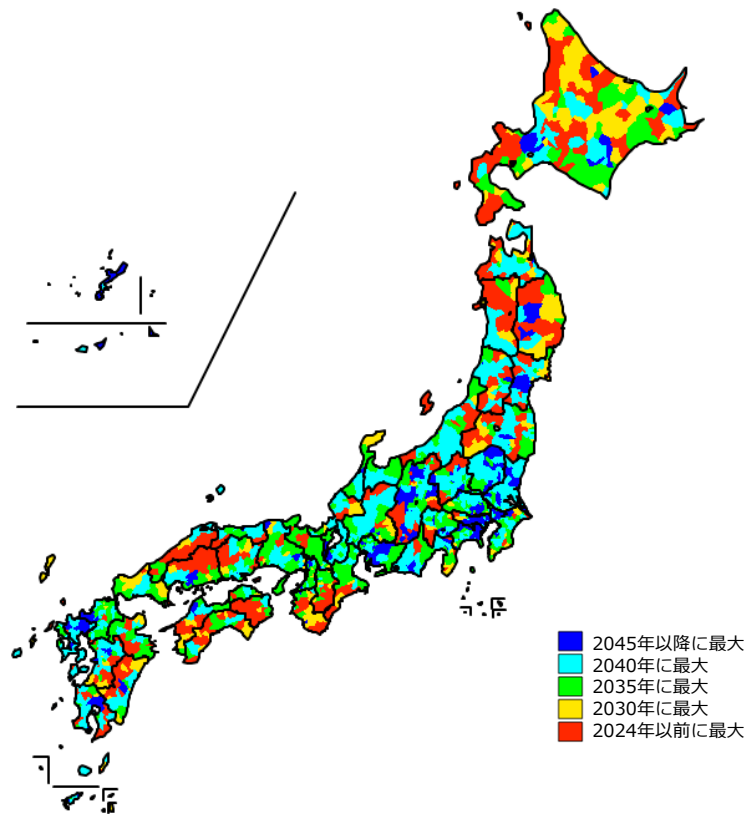


※ 2022年12月(10月サービス分)介護保険事業状況 月次報告(厚生労働省)、2022年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2022年以降5年毎に2050年までの保険者別の推計利用者数を作成。

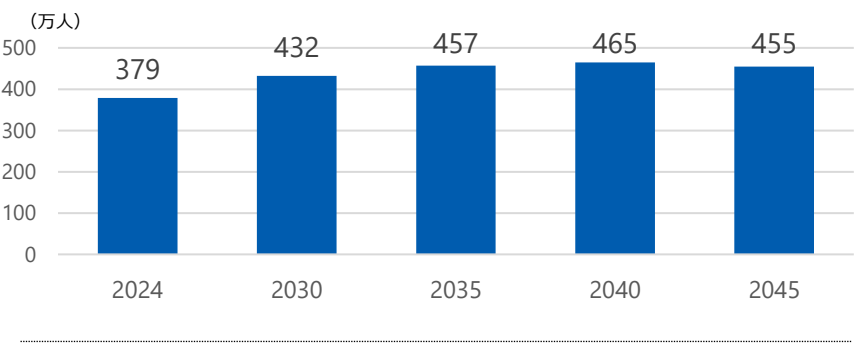
介護サービス需要の変化①（在宅サービス）

- 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

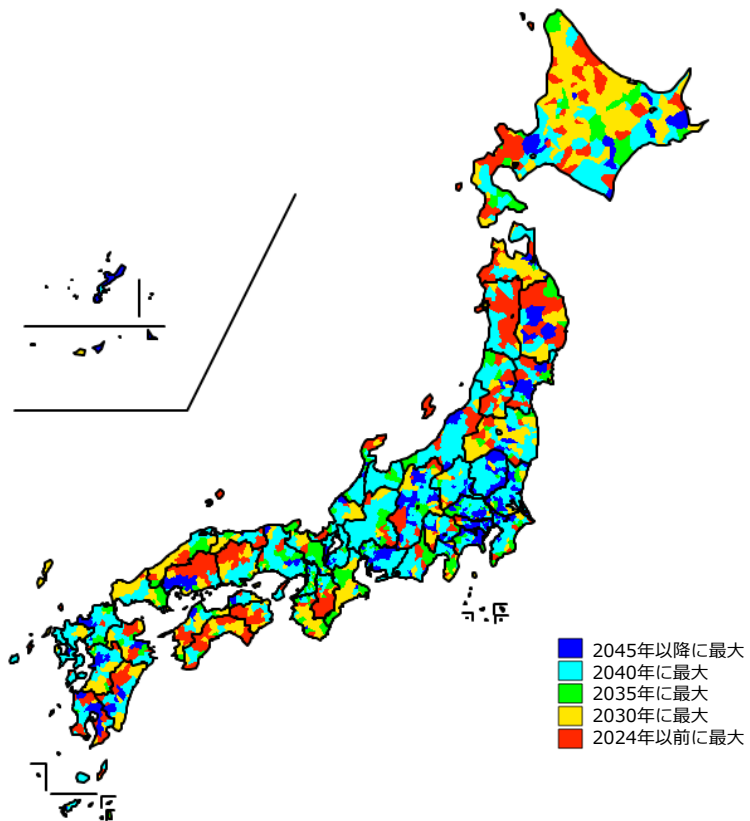
※「三大都市圏」は、東京圏（東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、名古屋圏（名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、関西圏（京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）

（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

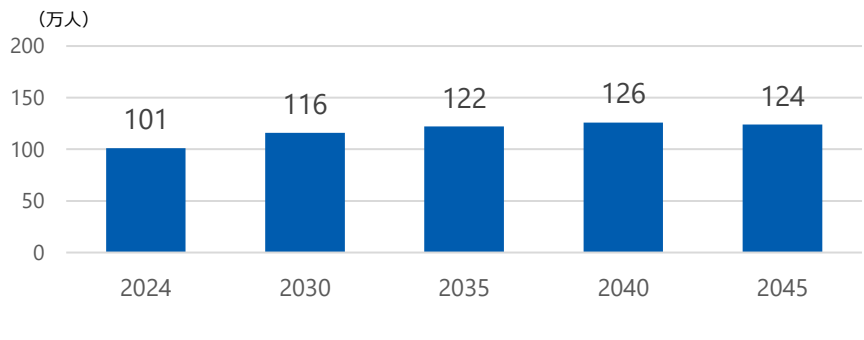
介護サービス需要の変化②（施設サービス）

- 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

特例介護サービスごとの活用・運用のイメージ



特別地域加算の対象地域

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）（抄）

別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表

1 訪問介護費

イ～ハ （略）

注13 **別に厚生労働大臣が定める地域**に所在し、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注10(5)を算定している場合は、算定しない。

○厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）（抄）

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注13、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9及び注16、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注3、ロ(1)から(3)までの注2、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)及び(2)の注2並びにホ(1)から(3)までの注2並びに福祉用具貸与費の注3（中略）の厚生労働大臣が別に定める地域

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**、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス及び同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並びに同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援及び同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並びに同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同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

中山間地域等に対する介護報酬における評価

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

単位数・算定要件等

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

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

※2：地域区分が「その他」であって、次の①～⑤のうち特別地域加算の対象ではない地域

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

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

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

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

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

離島等相当サービスの対象地域

○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

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）	特例居宅介護サービス（計画）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）	
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

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、市町村等が「**離島等相当サービス**」として保険給付の対象とすることができることとしている。
- 離島等相当サービスの提供の流れや対象地域は以下のとおりで、実施保険者は、以下17都道府県・27保険者（全保険1.7%）。

離島等相当サービスの提供までの流れ

- ① 市町村等(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）	
豪雪地帯及び特別豪雪地帯*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2年度老人保健健康増進等事業「離島等における介護サービス確保に向けた人材育成や自治体による支援策に関する調査研究事業」報告書及び令和5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

離島等相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

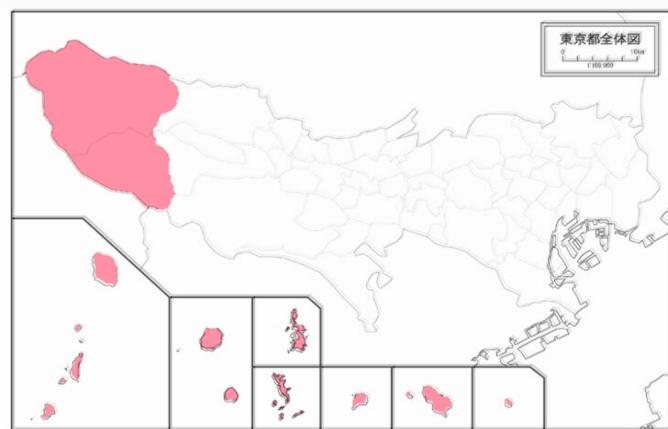
実施保険者数		27（1.7%）
	うち、ホームヘルプサービス	10
	うち、デイサービス	20
	うち、ショートステイ	8
	その他	3

北海道	奥尻町	香川県	高松市
	西興部村	高知県	いの町
秋田県	上小阿仁村	長崎県	長崎市
山形県	酒田市		平戸市
福島県	鮫川村		五島市
東京都	檜原村		西海市
	小笠原村	熊本県	天草市
新潟県	粟島浦村	鹿児島県	十島村
滋賀県	近江八幡市	沖縄県	多良間村
奈良県	下北山村		竹富町
岡山県	笠岡市		与那国町
	西栗倉村		沖縄県介護保険広域連合
広島県	三原市	山口県	
山口県	萩市		
	岩国市		

(参考) 離島等相当サービス 対象地域の例

○東京都

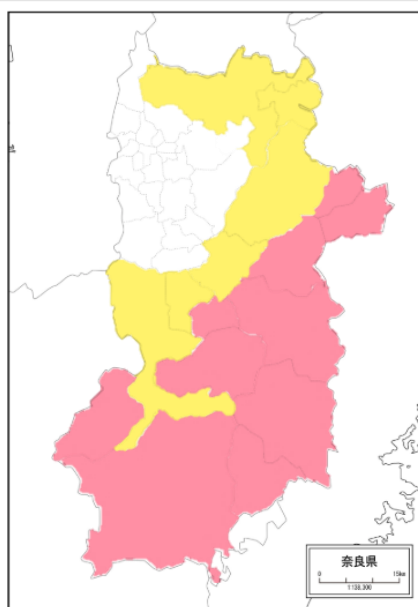
地域名	対象市町村
離島振興対策実施地域	伊豆諸島（利島村、神津島村、御蔵島村、大島町、新島村、三宅村、八丈町、青ヶ島村）
振興山村	（全域が対象） 檜原村、奥多摩町
小笠原諸島	小笠原諸島



■ 全域が対象の地域
■ 一部が対象の地域

○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

