

【参考資料】

社会保障審議会介護給付費分科会(第 246 回)議事次第

日時：令和 7 年 4 月 1 4 日（月）
10：00から12：00まで
於：東京虎ノ門グローバルスクエアコンファレンス
（東京都港区虎ノ門 1－3－1 4階）

議 題

1. 令和 6 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査
（令和 6 年度調査）の結果について

介護給付費分科会—介護報酬改定検証・研究委員会	
第30回 (R7.3.31)	資料1-1

社保審—介護給付費分科会	
第246回 (R7.4.14)	資料1-1

(1) 高齢者施設等と医療機関の連携体制等 にかかる調査研究事業 (結果概要)(案)

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業調査

1. 調査の目的

- 令和6年度介護報酬改定では、施設系サービスにおいて、在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するため、入所者の急変時等に、①相談対応を行う体制、②診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を経過措置3年として義務化した。また、居住系サービスにおいては、①②について努力義務とした。
- 上記改定を踏まえ、施設系サービス及び居住系サービスについて、協力医療機関との連携の実態や施設等における医療提供の実態を把握し、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成する。

2. 調査方法

調査方法	調査対象施設	母集団	抽出方法	発出数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
○郵送法 ○回収はWeb回収も併用する ○調査票は調査対象施設ごとに7種(介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設は同一、また特定施設と地域密着型特定施設は同一) ○WEB回収は、ID・PWを付与(依頼状に記載)し、施設別に回答	1 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設	11,027	無作為抽出	2,340	835	35.7%	825	35.3%
	2 介護老人保健施設	4,153	無作為抽出	1,170	323	27.6%	320	27.4%
	3 介護医療院	888	悉皆	888	325	36.6%	323	36.4%
	4 養護老人ホーム (特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所を含む)	916	悉皆	916	518	56.6%	512	55.9%
	5 軽費老人ホーム (特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所を含む)	2,330	無作為抽出	1,110	500	45.0%	497	44.8%
	6 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 (4、5の事業所を除く)	5,293	無作為抽出 (地域密着は悉皆)	1,505	556	36.9%	545	36.2%
	7 認知症対応型共同生活介護	14,201	無作為抽出	1,250	580	46.4%	569	45.5%

※無作為抽出では、抽出時に被災自治体所在の事業所を除いた。悉皆調査では、母集団から被災自治体所在の事業所を除いた。

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【基本情報】

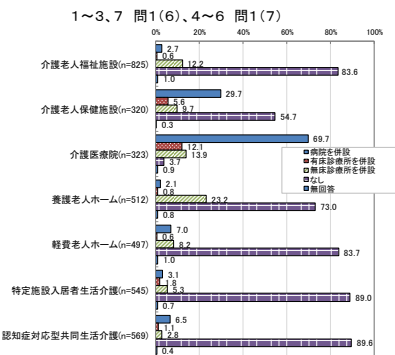
- 運営主体では、介護老人福祉施設、養護老人ホーム、軽費老人ホームは「社会福祉法人」、介護老人保健施設、介護医療院は「医療法人」、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は「株式会社」の割合が高かった。
- 併設の医療機関については、介護医療院の「病院を併設」が69.7%と高かった。
- 併設病院、併設以外の同一法人・関連法人の病院の状況については、介護医療院、介護老人保健施設の「併設病院」「法人に病院はあるが、併設していない」の合計が半数を超えていた。

図表1 運営主体 1～3、7 問1(5)、4～6 問1(6)

	社会福祉法人(「社会福祉協議会」以外)	社会福祉協議会	医療法人	公益法人(財団法人、社団法人)	特定非営利活動法人(NPO)	株式会社	株式会社以外の営利法人	市区町村、広域連合、一部事務組合	その他	無回答
介護老人福祉施設(n=825)	97.0%	-	-	-	-	-	1.7%	-	0.2%	1.1%
介護老人保健施設(n=320)	21.6%	-	67.2%	-	-	-	-	3.4%	7.5%	0.3%
介護医療院(n=323)	1.5%	-	85.1%	-	-	-	4.0%	-	8.0%	1.2%
養護老人ホーム(n=512)	87.3%	-	-	-	-	-	-	11.9%	0.4%	0.4%
軽費老人ホーム(n=497)	93.6%	-	-	0.4%	-	-	-	0.8%	4.6%	0.6%
特定施設入居者生活介護(n=545)	12.7%	0.2%	10.5%	-	1.3%	65.1%	7.3%	-	2.2%	0.7%
認知症対応型共同生活介護(n=569)	25.0%	0.2%	14.6%	-	3.7%	35.1%	16.7%	0.0%	4.4%	0.4%

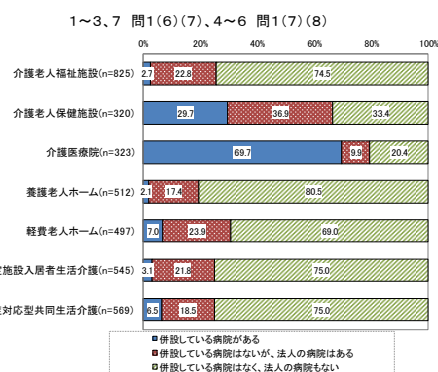
※各運営主体の類型は、母集団と概ね相違なく、偏りがなかったことを確認した。

図表2 併設医療機関 1～3、7 問1(6)、4～6 問1(7)



※併設には、同一敷地内又は隣接する敷地内(公道をはさんで隣接している)場合を含む

図表3 併設病院、併設以外の同一法人・関連法人の病院の状況 1～3、7 問1(6)(7)、4～6 問1(7)(8)



(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【提供可能な医療処置の割合】

- 「経鼻経管栄養」について、介護老人福祉施設では32.1%、介護老人保健施設では42.5%、介護医療院では97.8%であった。
- 「静脈注射(点滴含む)」について、介護老人福祉施設では50.3%、介護老人保健施設では70.6%、介護医療院では94.7%であった。
- 「ターミナルケア」について、介護老人福祉施設は78.4%、介護老人保健施設は77.8%、介護医療院は95.7%、養護老人ホーム(特定施設)は42.2%、養護老人ホーム(特定施設以外)は22.8%、軽費老人ホーム(特定施設)は45.5%、軽費老人ホーム(特定施設以外)は8.0%、特定施設入居者生活介護は81.7%、認知症対応型共同生活介護は64.0%であった。

図表4 提供可能な医療処置の割合(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む) 1～7 問3

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	養護老人ホーム		軽費老人ホーム		特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護
	825	320	323	(特定施設)	(特定施設以外)	(特定施設)	(特定施設以外)	545	569
1) 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	80.6%	90.0%	97.8%	12.9%	8.8%	20.7%	3.8%	66.1%	7.0%
2) 経鼻経管栄養	32.1%	42.5%	92.3%	5.2%	4.0%	6.9%	1.5%	30.8%	4.8%
3) 中心静脈栄養	5.0%	9.7%	52.3%	1.3%	0.7%	1.4%	0.9%	19.4%	3.3%
4) カテーテル(尿道カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	93.3%	95.0%	97.8%	65.9%	52.2%	56.6%	15.4%	91.9%	41.7%
5) ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	82.4%	89.7%	89.2%	65.1%	52.6%	57.9%	19.0%	88.4%	32.5%
6) 喀痰吸引	78.9%	93.1%	98.8%	37.5%	27.2%	29.7%	2.4%	61.8%	22.0%
7) ネブライザー	45.9%	59.1%	85.4%	25.4%	21.3%	31.7%	7.1%	53.6%	17.6%
8) 酸素療法(酸素吸入)	73.1%	71.3%	95.7%	56.5%	48.9%	57.9%	23.7%	87.9%	41.7%
9) 気管切開のケア	7.4%	23.4%	61.6%	2.2%	3.3%	4.1%	0.9%	16.7%	2.1%
10) 人工呼吸器の管理	2.1%	2.2%	11.1%	0.4%	2.2%	2.1%	1.5%	7.5%	1.4%
11) 透析	20.1%	10.6%	10.0%	29.4%	22.4%	26.2%	19.6%	59.3%	11.4%
12) 静脈内注射(点滴含む)	50.3%	70.6%	94.7%	42.2%	30.1%	31.7%	10.7%	52.7%	26.0%
13) 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	57.3%	64.7%	93.5%	44.8%	30.5%	30.3%	13.1%	60.0%	23.7%
14) 血糖値測定	81.0%	93.4%	96.9%	71.1%	62.9%	60.0%	28.5%	88.1%	34.1%
15) インスリン注射	78.9%	89.7%	94.7%	60.8%	55.5%	55.2%	28.8%	85.9%	24.8%
16) 疼痛管理(薬物なし)	70.3%	79.1%	88.9%	58.6%	51.5%	60.7%	15.7%	83.7%	40.8%
17) 疼痛管理(薬物使用)	32.5%	25.6%	59.8%	25.0%	19.5%	27.6%	7.1%	54.9%	13.4%
18) 創傷処置	92.4%	93.4%	96.6%	89.2%	82.4%	83.4%	31.5%	95.2%	68.0%
19) 褥瘡処置	95.3%	95.9%	97.5%	88.8%	73.9%	82.1%	20.2%	97.6%	67.3%
20) 洗眼	92.4%	94.1%	96.6%	85.6%	75.7%	78.6%	24.9%	95.8%	64.7%
21) 排便	94.5%	97.8%	98.1%	91.4%	80.5%	82.1%	22.6%	97.4%	61.0%
22) 尿尿	71.9%	88.8%	95.0%	50.9%	34.2%	42.8%	11.0%	71.0%	27.8%
23) 膀胱洗浄	52.4%	64.4%	86.4%	31.5%	18.8%	22.8%	5.0%	50.1%	14.1%
24) 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	10.4%	30.9%	83.1%	7.3%	10.7%	9.7%	8.2%	21.8%	8.8%
25) リハビリテーション	46.1%	96.3%	93.5%	40.5%	19.5%	51.0%	19.3%	60.4%	26.5%
26) ターミナルケア	78.4%	77.8%	95.7%	42.2%	22.8%	45.5%	8.0%	81.7%	64.0%

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

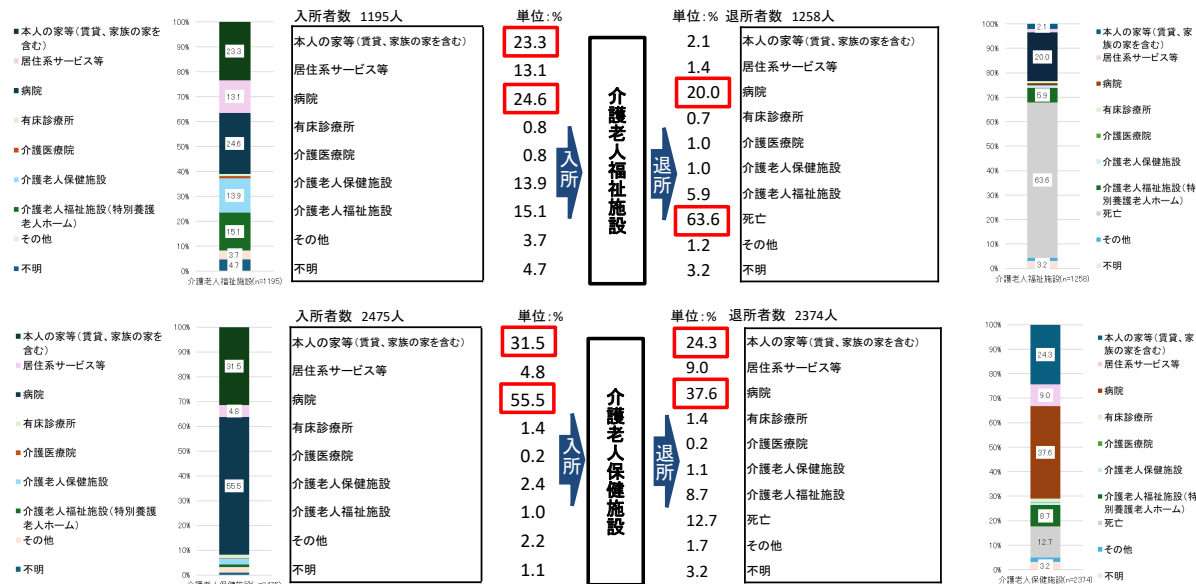
3. 調査結果概要

【入所・退所】

○介護老人福祉施設では、入所前の居場所として「病院」が24.6%と最も高く、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が23.3%、退所後の居場所として「死亡」が63.6%と最も高く、次いで「病院」が20.0%であった。

○介護老人保健施設では、入所前の居場所として「病院」が55.5%と最も高く、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が31.5%、退所後の居場所として「死亡」が37.6%、次いで「病院」が24.3%であった。

図表5 入所前の居場所、退所後の居場所 1～7 問4 ※令和6年8月の1か月間の入所者と退所者の合計



4

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

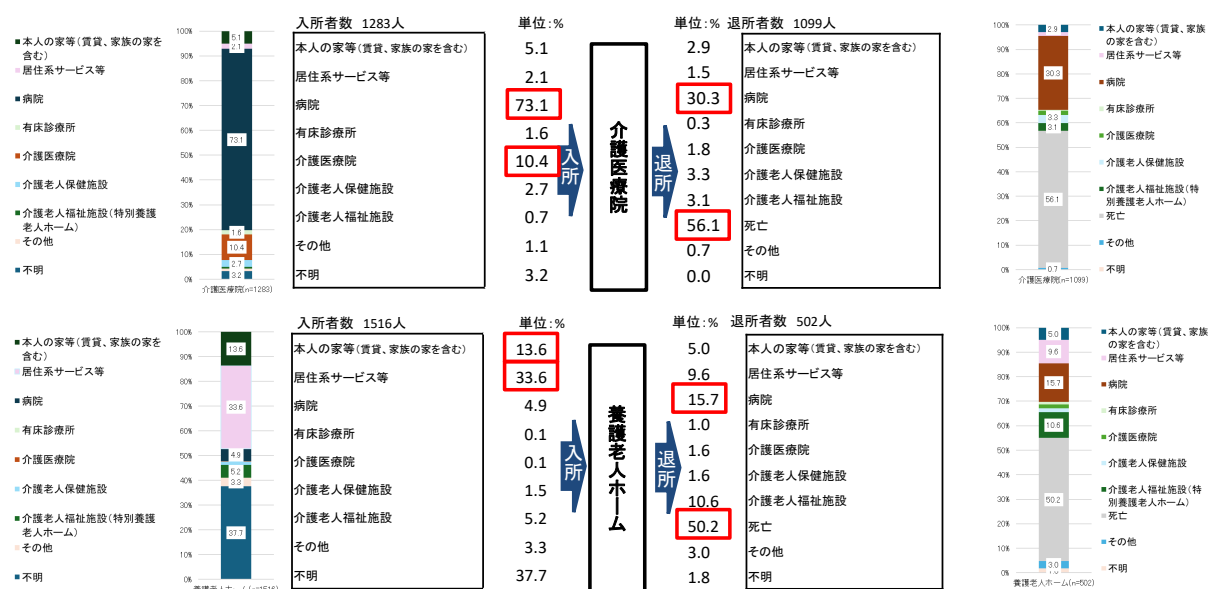
3. 調査結果概要

【入所・退所】

○介護医療院では、入所前の居場所として「病院」が73.1%と最も高く、次いで「介護医療院」が10.4%、退所後の居場所として「死亡」が56.1%と最も高く、次いで「病院」が30.3%であった。

○養護老人ホームでは、入所前の居場所として「居住系サービス等」が33.6%と最も高く、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が13.6%、退所後の居場所として「死亡」が50.2%、次いで「病院」が15.7%であった。

図表5 入所前の居場所、退所後の居場所(続き) 1～7 問4 ※令和6年8月の1か月間の入所者と退所者の合計



5

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

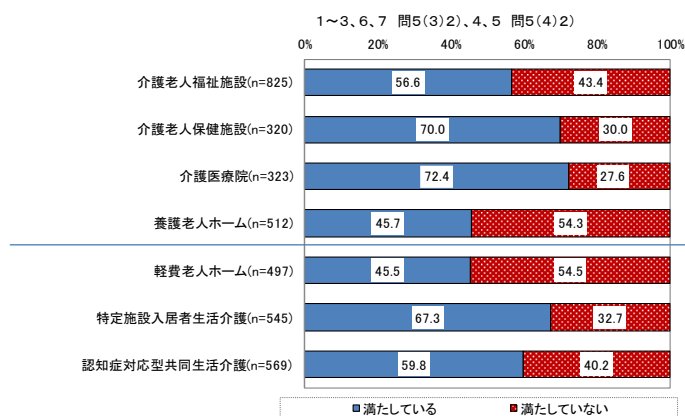
3. 調査結果概要

【協力医療機関の定めの状況】

○介護老人福祉施設は56.6%、介護老人保健施設は70.0%、介護医療院は72.4%、養護老人ホームは45.7%が義務化された①相談対応を行う体制、②診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制(③は病院に限る)、の全てを満たす協力医療機関を定めていた。

○軽費老人ホームは45.5%、特定施設入居者生活介護は67.3%、認知症対応型共同生活介護は59.8%が努力義務化された①相談対応を行う体制、②診療を行う体制を満たす協力医療機関を定めていた。

図表6 要件を満たす協力医療機関を定めている施設



※介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホームは、①相談対応を行う体制、②診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制を有している協力医療機関を定めている割合。協力医療機関の回答がない場合は「満たしていない」とした。①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務とした。

※軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は①相談対応を行う体制、②診療を行う体制を有している協力医療機関を定めている割合。協力医療機関の回答がない場合は「満たしていない」とした。①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした。

6

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【協力医療機関の定めの状況】

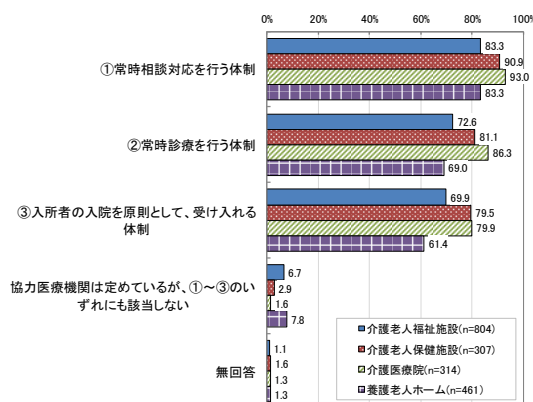
○各要件ごとにみると、いずれのサービスもおおよそ「①常時相談対応を行う体制」の割合が最も高く、「②常時診療を行う体制」、「③入所者の入院を原則として、受け入れる体制」(③は病院に限る)の順に、割合が低かった。

○また、「協力医療機関を定めているが、①～③いずれにも該当しない」に該当する高齢者施設等が一定数存在した。

図表7 ①～③の各要件ごとに定めている要件【複数回答】

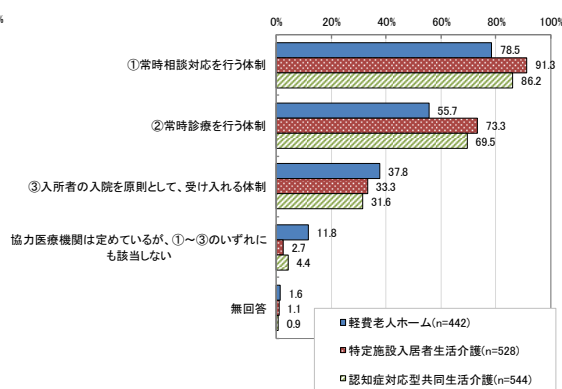
1～3、6、7 問5(3)2、4、5 問5(4)2

【施設系サービス・養護老人ホーム】



※施設系サービス・養護老人ホームについては、
①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、
③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務とした

【居住系サービス・軽費老人ホーム※】



※居住系サービス・軽費老人ホームについては、
①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制
を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした

7

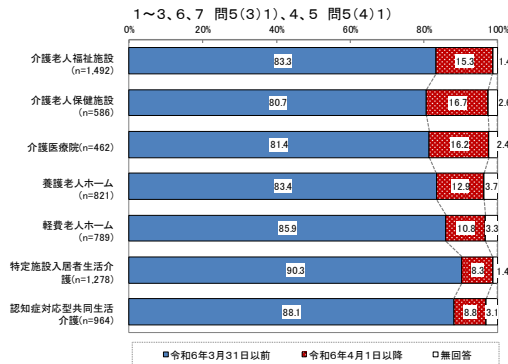
(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【定めている協力医療機関の状況】

- 協力医療機関として定めた時期について、いずれのサービスも令和6年3月31日以前（報酬改定以前）が8割を超えていた。
- 定めている協力医療機関数では、平均では2医療機関程度となっていた。
- 介護医療院、介護老人保健施設は、半数以上が併設の医療機関または併設以外の同一法人・関係法人の医療機関を協力医療機関として定めていた。一方でその他の施設等については同一・関連法人以外の医療機関を協力医療機関として定めていた。

図表8 協力医療機関として定めた時期

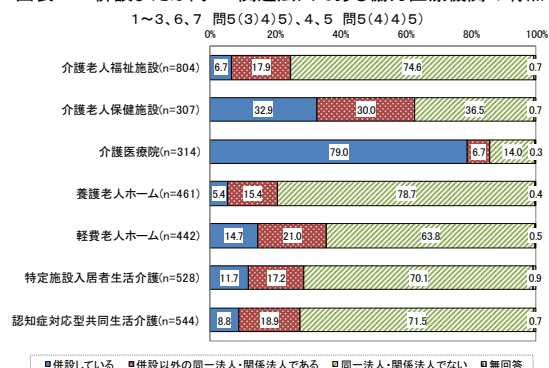


※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したものを「設備及び運営に関する基準」では、「協力病院を定めておかねばならない」とされていた。

図表9 定めている協力医療機関の数

施設名	調査数	平均値
介護老人福祉施設	804	1.9
介護老人保健施設	307	1.9
介護医療院	314	1.5
養護老人ホーム	461	1.8
軽費老人ホーム	442	1.8
特定施設入居者生活介護	528	2.5
認知症対応型共同生活介護	544	1.8

図表10 併設または同一・関連法人である協力医療機関の有無



8

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

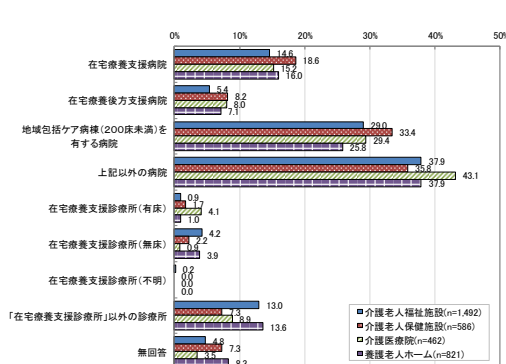
【定めている協力医療機関の種別】

- 定めている協力医療機関の属性について、いずれのサービスも「上記以外の病院」が高かった。

図表11 定めている協力医療機関の種別

1～3、6、7 問5(3)3)、4、5 問5(4)3)

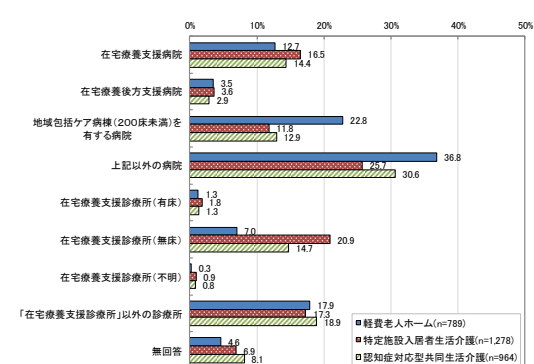
【施設系サービス・養護老人ホーム】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したものを

※施設系サービス・養護老人ホームについては、
①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、
③入所者の入院を原則として、受け入れる体制
を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務とした

【居住系サービス・軽費老人ホーム※】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したものを

※居住系サービス・軽費老人ホームについては、
①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制
を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした

9

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

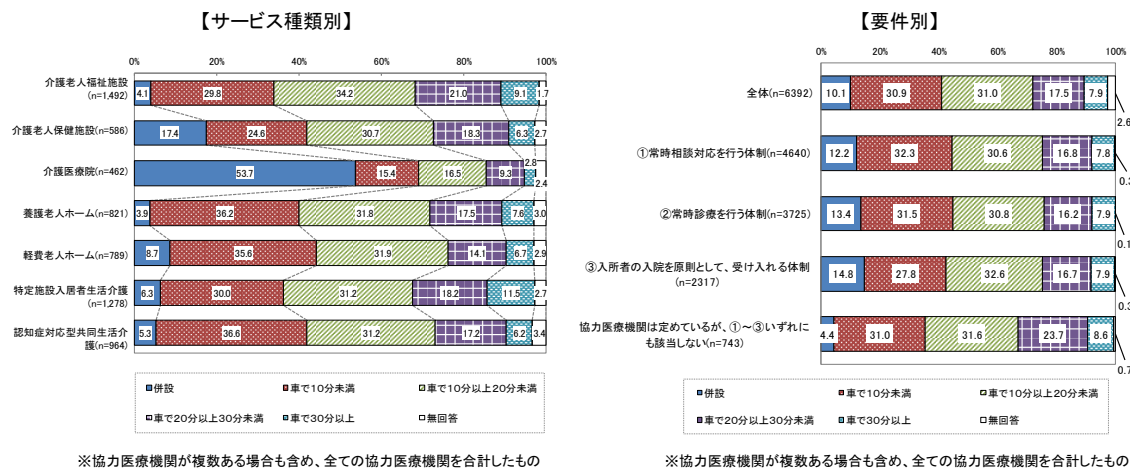
【定めている協力医療機関との距離】

○いずれのサービスにおいても約7割の協力医療機関が車で20分未満の距離であった。また、介護医療院では併設の割合が53.7%と高かった。

○協力医療機関として満たしている要件別でみると、①～③を満たすものについては、いずれも20分未満が7割を超えていた。

図表12 定めている協力医療機関との距離

1 問5(3)7)、2～3、6、7 問5(3)6)、4、5 問5(4)6)



10

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

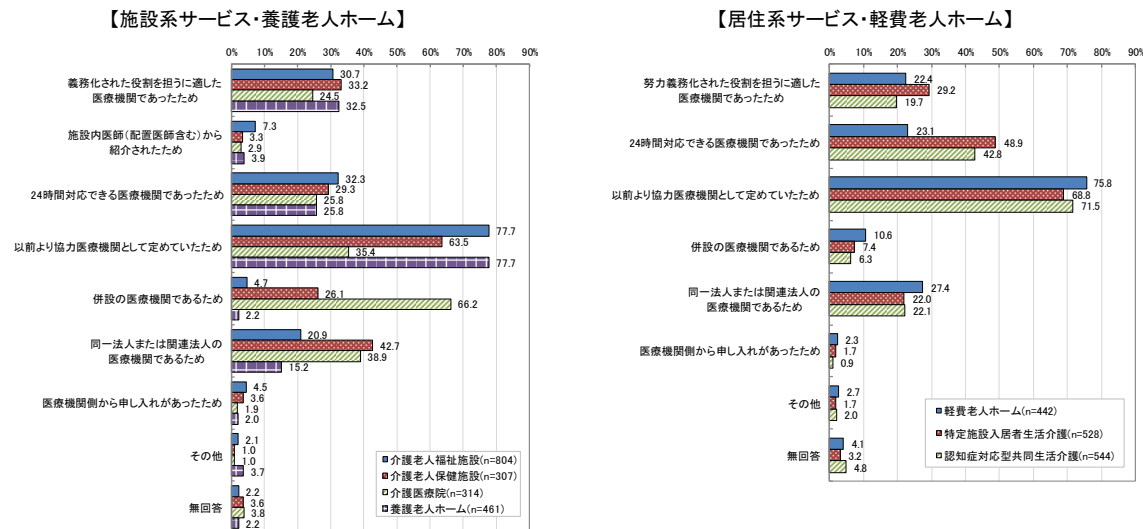
【協力医療機関の選定理由】

○協力医療機関の選定理由は、介護医療院以外のサービスについては、「以前より協力医療機関として定めていたため」の割合が最も高く、介護医療院については「併設の医療機関であるため」の割合が最も高かった。

○他方で、「義務化された役割を担うに適した医療機関であったため」、「24時間対応できる医療機関であったため」についても3割程度の回答があった。

図表13 定めている協力医療機関の選定理由【複数回答】

1～3、6、7 問5(2)1)、4、5 問5(3)1)



11

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【急変時の対応状況(相談)】

○介護老人福祉施設以外は、要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等の方が、急変時における医療機関への相談件数が多かった。

【急変時の対応状況(診療)】

○介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護以外は、要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等の方が、入所者等の急変時において協力医療機関への受診が多かった。

図表14 急変時の相談件数(1ヶ月あたりの平均値)
1～7 問6

施設サービス	①※を満たす 協力医療機関の定めの状況	相談先	相談件数
介護老人福祉施設	定めている(n=461)	協力医療機関	5.5
		それ以外	1.4
	定めていない(n=65)	協力医療機関	2.7
		それ以外	1.3
介護老人保健施設	定めている(n=197)	協力医療機関	3.5
		それ以外	1.3
	定めていない(n=28)	協力医療機関	4.1
		それ以外	2.6
介護医療院	定めている(n=126)	協力医療機関	4.3
		それ以外	0.4
	定めていない(n=10)	協力医療機関	1.0
		それ以外	0.9
養護老人ホーム	定めている(n=230)	協力医療機関	3.5
		それ以外	1.3
	定めていない(n=66)	協力医療機関	2.9
		それ以外	2.0
軽費老人ホーム	定めている(n=160)	協力医療機関	3.0
		それ以外	1.1
	定めていない(n=49)	協力医療機関	2.1
		それ以外	1.9
特定施設入居者生活介護	定めている(n=365)	協力医療機関	6.0
		それ以外	1.0
	定めていない(n=30)	協力医療機関	4.6
		それ以外	1.3
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=260)	協力医療機関	3.0
		それ以外	0.6
	定めていない(n=40)	協力医療機関	2.2
		それ以外	1.1

※①入所者の急変時等に相談対応を常時行う体制を有すること

図表15 急変時の診療件数(1ヶ月あたりの平均値)
1～7 問6

施設サービス	②※を満たす 協力医療機関の定めの状況	診療機関	診療件数
介護老人福祉施設	定めている(n=416)	協力医療機関	5.8
		それ以外	2.7
	定めていない(n=136)	協力医療機関	3.8
		それ以外	2.0
介護老人保健施設	定めている(n=179)	協力医療機関	4.3
		それ以外	1.6
	定めていない(n=48)	協力医療機関	5.0
		それ以外	3.2
介護医療院	定めている(n=113)	協力医療機関	5.0
		それ以外	0.8
	定めていない(n=12)	協力医療機関	2.5
		それ以外	1.9
養護老人ホーム	定めている(n=202)	協力医療機関	4.6
		それ以外	4.6
	定めていない(n=107)	協力医療機関	4.1
		それ以外	4.0
軽費老人ホーム	定めている(n=123)	協力医療機関	2.9
		それ以外	2.2
	定めていない(n=87)	協力医療機関	2.3
		それ以外	2.5
特定施設入居者生活介護	定めている(n=241)	協力医療機関	4.6
		それ以外	2.6
	定めていない(n=79)	協力医療機関	5.2
		それ以外	2.6
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=171)	協力医療機関	3.0
		それ以外	1.4
	定めていない(n=81)	協力医療機関	1.5
		それ以外	1.6

※②診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること

12

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【急変時の対応状況(入院)】

○介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院では、要件を満たす協力医療機関を定めている施設の方が、協力医療機関へ入院する件数が多かった。

図表16 急変時の入院状況(1ヶ月あたりの入院件数平均値)

1～7 問6

【施設サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす 協力医療機関の定めの状況	入院先	入院件数
介護老人福祉施設	定めている(n=342)	協力医療機関	1.8
		それ以外	0.9
	定めていない(n=142)	協力医療機関	1.0
		それ以外	1.3
介護老人保健施設	定めている(n=174)	協力医療機関	2.2
		それ以外	1.1
	定めていない(n=51)	協力医療機関	2.0
		それ以外	1.7
介護医療院	定めている(n=89)	協力医療機関	2.0
		それ以外	0.4
	定めていない(n=15)	協力医療機関	1.2
		それ以外	0.9
養護老人ホーム	定めている(n=168)	協力医療機関	1.4
		それ以外	1.0
	定めていない(n=127)	協力医療機関	0.8
		それ以外	1.6

※③入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること(③は病院に限る)

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす 協力医療機関の定めの状況	入院先	入院件数
軽費老人ホーム	定めている(n=76)	協力医療機関	0.8
		それ以外	0.9
	定めていない(n=136)	協力医療機関	0.6
		それ以外	1.2
特定施設入居者生活介護	定めている(n=85)	協力医療機関	1.5
		それ以外	1.1
	定めていない(n=187)	協力医療機関	0.7
		それ以外	1.7
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=64)	協力医療機関	0.9
		それ以外	0.6
	定めていない(n=102)	協力医療機関	0.3
		それ以外	1.1

13

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【急変時の対応状況】

○要件を満たす協力医療機関を定めているかに関わらず、協力医療機関で入院を断られた理由は、「病床が空いていないため」が相対的に多かった。

図表17 協力医療機関で入院を断られた理由【複数回答】

1～7 問6(3)1)

【施設系サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす協力医療機関の定めの状況	病床が空いていないため	認知症の高齢者等の対応が難しいため	救急患者は基本的に受け入れないため	特定の疾患(心臓疾患、心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため	その他	無回答
介護老人福祉施設	定めている(n=40)	67.5%	0.0%	5.0%	20.0%	30.0%	0.0%
	定めていない(n=11)	63.6%	9.1%	18.2%	9.1%	36.4%	0.0%
介護老人保健施設	定めている(n=23)	43.5%	0.0%	8.7%	8.7%	43.5%	0.0%
	定めていない(n=10)	60.0%	0.0%	0.0%	20.0%	30.0%	10.0%
介護医療院	定めている(n=4)	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%
	定めていない(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
養護老人ホーム	定めている(n=21)	38.1%	4.8%	0.0%	9.5%	61.9%	0.0%
	定めていない(n=9)	44.4%	11.1%	11.1%	55.6%	33.3%	0.0%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす協力医療機関の定めの状況	病床が空いていないため	認知症の高齢者等の対応が難しいため	救急患者は基本的に受け入れないため	特定の疾患(心臓疾患、心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため	その他	無回答
軽費老人ホーム	定めている(n=3)	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%
	定めていない(n=13)	30.8%	7.7%	7.7%	30.8%	38.5%	0.0%
特定施設入居者生活介護	定めている(n=11)	36.4%	0.0%	9.1%	18.2%	36.4%	0.0%
	定めていない(n=25)	28.0%	0.0%	16.0%	20.0%	52.0%	12.0%
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=8)	25.0%	12.5%	12.5%	50.0%	37.5%	0.0%
	定めていない(n=7)	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	42.9%	0.0%

※③入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること(③は病院に限る)

14

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

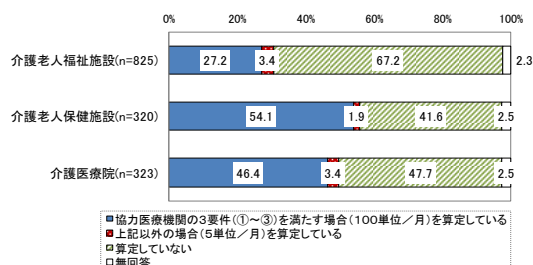
3. 調査結果概要

【協力医療機関連携加算の状況】

○介護老人福祉施設は27.2%、介護老人保健施設は54.1%、介護医療院は46.4%が、協力医療機関の3要素を満たす場合(100単位/月)を算定していた。
○特定施設入居者生活介護は62.0%、認知症対応型共同生活介護は33.7%が協力医療機関の2要素を満たす場合(100単位/月)を算定していた。

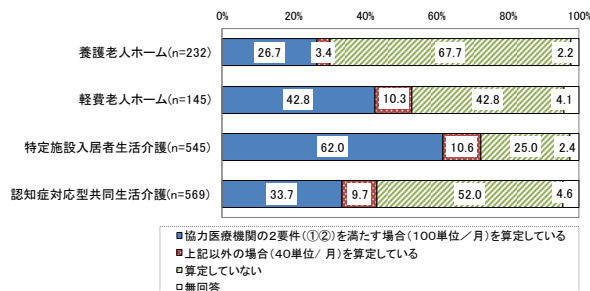
図表18 協力医療機関連携加算の状況(施設系サービス)

1～3 問7(1)



図表19 協力医療機関連携加算の状況(居住系サービス)

4～7 問7(1)



※養護老人ホーム、軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみ集計

15

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【会議の状況】

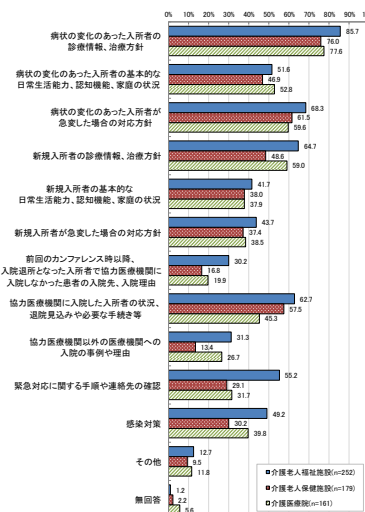
- 協力医療機関連携加算の算定にあたり、会議を行う協力医療機関数の平均は、すべての施設で2医療機関未満であった。
- 月に行う会議の頻度の平均は、すべての施設で2回以下となっており、1回の会議の平均時間は、すべてのサービスで30分前後であった。
- 会議での共有内容については、「病状の変化のあった入所者の診療情報、治療方針」、「病状の変化のあった入所者が急変した場合の対応方針」の割合が高かった。

図表20 会議の状況(平均値) 1～7 問7(1)1)

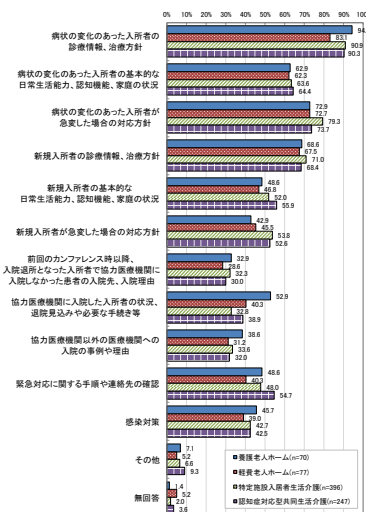
施設 (調査数)	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護医療院	養護老人 ホーム	軽費老人 ホーム	特定施設入 居者生活 介護	認知症対 応型共同 生活介護
会議の状況							
調査数	249	177	159	69	75	384	243
平均	1.2	1.4	1.1	1.3	1.7	1.8	1.2
最大値	6	6	3	5	7	9	4
頻度(回/月)							
平均	1.5	1.5	2.0	1.1	1.6	1.6	1.5
最大値	20	12	30	4	6	13	18
時間(分/回)							
平均	32.3	30.8	30.9	28.8	25.7	28.2	30.0
最大値	120	60	120	70	60	90	90

図表21 会議での共有内容【複数回答】 1～7 問7(1)3)

【施設系サービス】



【居住系サービス】



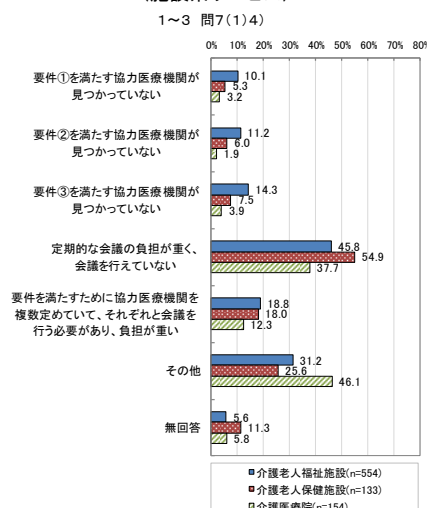
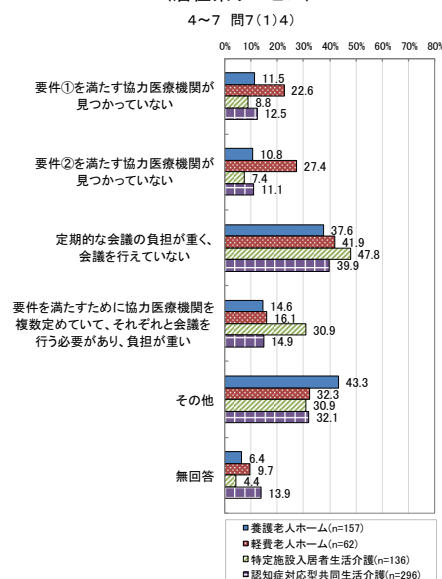
※養護老人ホーム、軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみ集計

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【協力医療機関連携加算を算定しない理由】

- 協力医療機関連携加算を算定しない理由として、施設系サービス、居住系サービスともに、「定期的な会議の負担が重く、会議を行っていない」「要件を満たすために協力医療機関を複数定めていて、それぞれと会議を行う必要があり、負担が重い」が多かった。

図表22 協力医療機関連携加算を算定しない理由【複数回答】
(施設系サービス)図表23 協力医療機関連携加算を算定しない理由【複数回答】
(居住系サービス)

※養護老人ホーム、軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみ集計

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

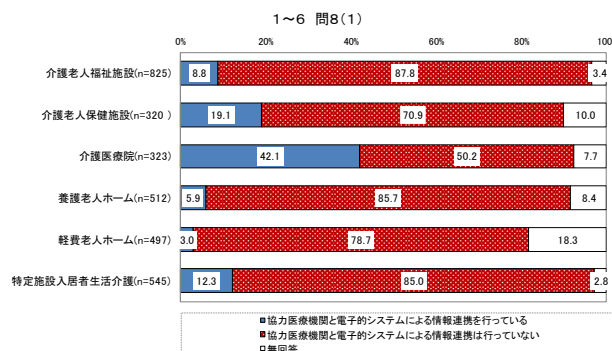
3. 調査結果概要

【電子的システム連携の状況】

○協力医療機関と電子的システムによる情報連携を行っている割合は、介護医療院が42.1%、介護老人保健施設で19.1%であった。その他の施設等は、1割程度またはそれ未満であった。

○電子的システムによる情報連携を行っている高齢者施設等のうち、利用している電子的システムは、「介護老人保健施設」「介護医療院」は「電子カルテ」が高く、「介護老人福祉施設」「養護老人ホーム」では「法人内の情報連携ツール」が最も高く、「軽費老人ホーム」「特定施設入居者生活介護」では「民間の情報連携ツール」が高かった。

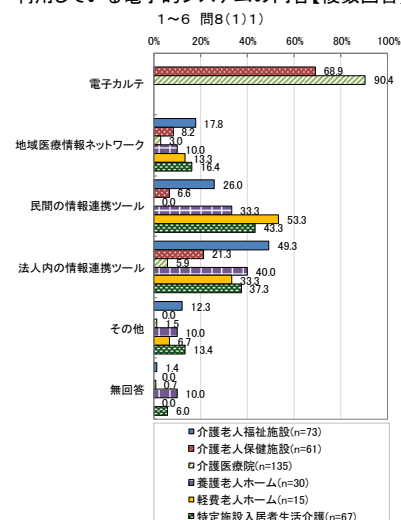
図表24-1 電子的システムによる協力医療機関との情報連携の状況



※認知症対応型共同生活介護は設問なし

※介護老人保健施設及び介護医療院は電子カルテによる連携を含む

図表24-2 情報連携をしている施設における利用している電子的システムの内容【複数回答】



※認知症対応型共同生活介護は設問なし

※電子カルテは、介護老人保健施設、介護医療院のみの設問

18

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

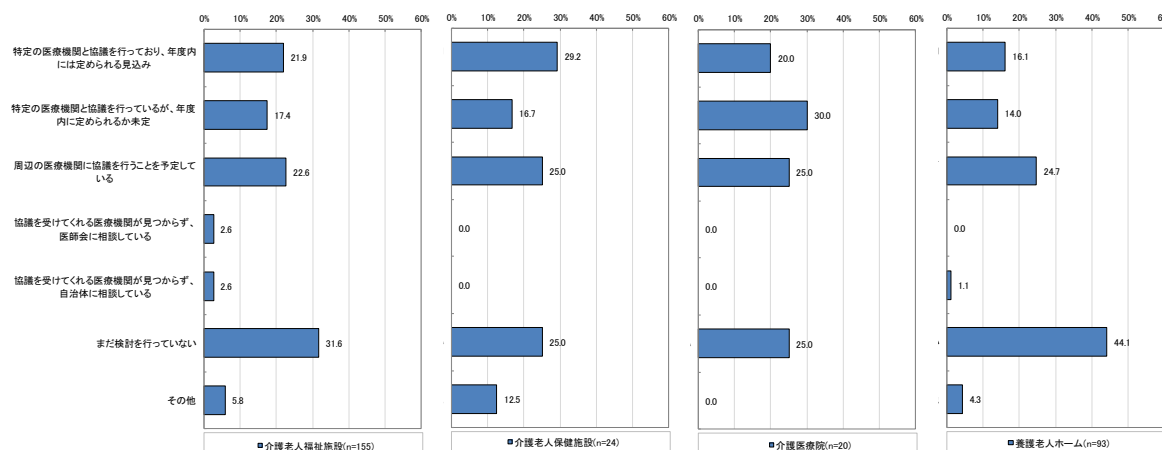
3. 調査結果概要

【要件を満たす協力医療機関を定めていない場合について】

○要件を満たす協力医療機関を定めていない高齢者施設等における現在の進捗状況について、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホームについては、「年度内に定められる見込み」が21.9%、29.2%、20.0%、16.1%、「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」が22.6%、25.0%、25.0%、24.7%であった。一方で、「まだ検討を行っていない」が31.6%、25.0%、25.0%、44.1%であった。

図表25 要件を満たす協力医療機関を定めていない高齢者施設等における現在の進捗状況【複数回答】 1~4 問9(1)

【施設系サービス・養護老人ホーム】



※施設系サービス・養護老人ホームについては、①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務とした

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

19

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

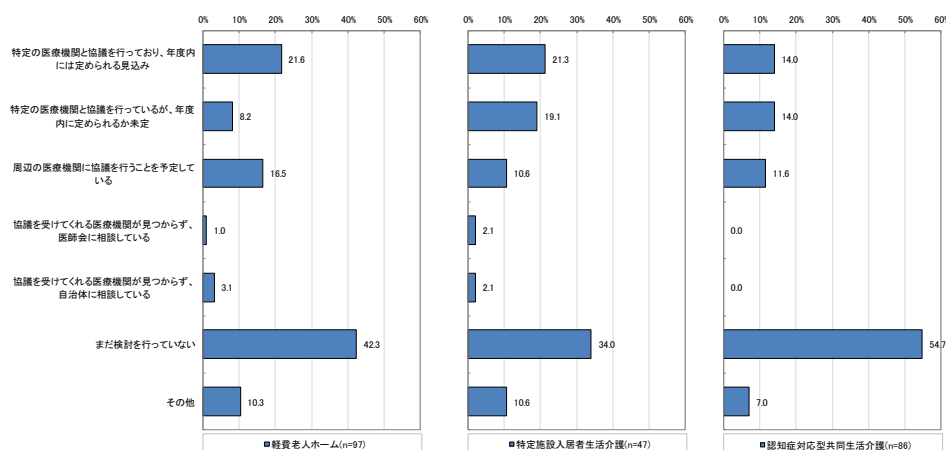
3. 調査結果概要

【要件を満たす協力医療機関を定めていない場合について】

○要件を満たす協力医療機関を定めていない高齢者施設等における現在の進捗状況について、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については、「年度内に定められる見込み」が21.6%、21.3%、14.0%、「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」が16.5%、10.6%、11.6%であった一方で、「まだ検討を行っていない」が42.3%、34.0%、54.7%であった。

図表26 要件を満たす協力医療機関を定めていない高齢者施設等における現在の進捗状況【複数回答】 5. 6 問9(1)、7 問8(1)

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



※居住系サービス・軽費老人ホームについては、①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

20

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

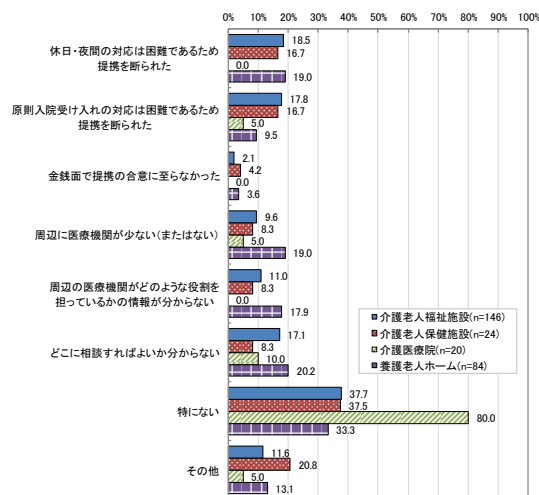
【要件を満たす協力医療機関を定めていない場合について】

○協力医療機関を定めるにあたっての課題では、「休日・夜間の対応は困難であると提携を断られた」等の提携を試みたが至らなかったケース、「どこに相談すればよいか分からない」といった情報収集段階のケースがみられた。

図表27 協力医療機関を定めるにあたっての課題【複数回答】

1~6 問9(2)、7 問8(2)

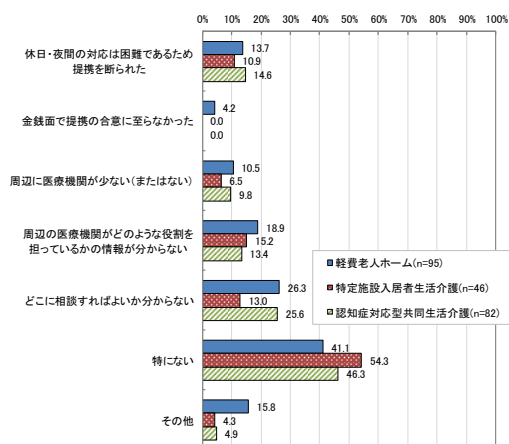
【施設系サービス・養護老人ホーム】



※施設系サービス・養護老人ホームについては、①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制(③は病院に限る)を確保した協力医療機関を定めることを義務とした

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



※居住系サービス・軽費老人ホームについては、①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

21

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

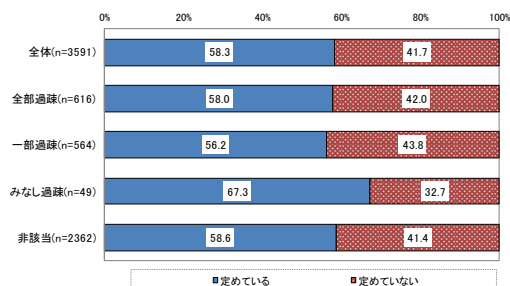
3. 調査結果概要

【周辺に医療機関が少ない(ない)地域の状況について】

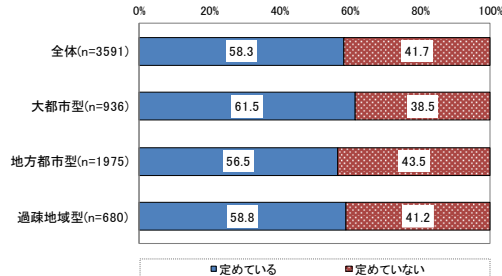
○要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等の割合を地域ごとにみると、「全部過疎」、「一部過疎」は非該当地域に比べ「定めている」割合は同程度であった。

○二次医療圏地域別でも同様に、過疎地域型は大都市型と「定めている」割合が同程度であった。

図表28 地域別※ 協力医療機関の要件の状況 (全サービス)



図表30 二次医療圏地域別※ 協力医療機関の要件の状況 (全サービス)



図表29 地域別 協力医療機関の要件を満たしていない事業所のうち周辺に医療機関が少ない(ない)と回答した割合

	調査数	周辺に医療機関が少ない(ない)
全体	497	10.9%
全部過疎	73	24.7%
一部過疎	86	12.8%
みなし過疎	7	28.6%
非該当	331	6.9%

※過疎地域の持続発展支援に関する特別措置法対象区分
※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

図表31 二次医療圏地域別 協力医療機関の要件を満たしていない事業所のうち周辺に医療機関が少ない(ない)と回答した割合

	調査数	周辺に医療機関が少ない(ない)
全体	497	10.9%
大都市型	118	3.4%
地方都市型	290	11.4%
過疎地域型	89	19.1%

※二次医療圏を、(人口が100万人以上)または(人口密度が2,000人/km²)の条件を満たす二次医療圏を大都市型、(人口が20万人以上)または(人口10～20万人かつ人口密度200人/km²以上)の条件を満たす二次医療圏を地方都市型、その他を過疎地域型に区分(日本医師会総合政策研究機構作成資料を参考に作成)
※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

22

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【入院患者の状況】

○医療機関に入院となった入所者等について、要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等においては、施設の医師※による入院の可否の判断、調整が行われた方の割合が、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院で高かった。

○要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等においては、外部の医療機関の医師による入院の可否の判断、調整が行われた方の割合が高かった。

図表32 施設の医師※による入院の可否の判断、調整の有無
1～4 問11(7)

	協力医療機関の要件	あり	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	54.7%	43.0%	2.4%
	満たしていない(n=429)	49.0%	49.4%	1.6%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	71.6%	26.2%	2.2%
	満たしていない(n=213)	70.4%	22.5%	7.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	87.4%	8.9%	3.7%
	満たしていない(n=32)	84.4%	12.5%	3.1%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	31.2%	63.0%	5.8%
	満たしていない(n=341)	36.4%	54.8%	8.8%

※介護老人福祉施設、養護老人ホームについては配置医師を含む。

図表33 外部の医師による入院の可否の判断、調整の有無
1～4 問11(8)、5、6 問11(7)、7 問10(7)

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	52.4%	18.5%	25.5%	3.5%
	満たしていない(n=429)	34.3%	36.1%	27.3%	2.3%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	56.7%	18.3%	19.6%	5.4%
	満たしていない(n=213)	45.5%	25.8%	14.6%	14.1%
介護医療院	満たしている(n=191)	61.3%	9.4%	26.2%	3.1%
	満たしていない(n=32)	62.5%	21.9%	9.4%	6.3%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	53.5%	26.6%	13.5%	6.4%
	満たしていない(n=341)	34.0%	40.2%	16.4%	9.4%
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	47.1%	37.7%	11.5%	3.7%
	満たしていない(n=165)	27.9%	55.8%	13.9%	2.4%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	57.4%	29.1%	6.9%	6.7%
	満たしていない(n=183)	42.6%	48.6%	8.2%	0.5%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	58.8%	36.6%	2.3%	2.3%
	満たしていない(n=93)	36.6%	48.4%	10.8%	4.3%

23

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【入院患者の状況】

- 医療機関に入院となった入所者等について、「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」では協力医療機関からの往診が行われた割合が高かった。
- 施設系サービス・養護老人ホームの入院先は、要件を満たす協力医療機関を定めている場合、協力医療機関への入院割合が高かった。

図表34 往診の有無

1～4 問11(9)、5、6 問11(8)、7 問10(8)

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	27.9%	7.0%	60.3%	4.9%
	満たしていない(n=429)	25.6%	6.8%	65.5%	2.1%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	4.0%	0.0%	92.7%	3.4%
	満たしていない(n=213)	4.7%	1.4%	83.1%	10.8%
介護医療院	満たしている(n=191)	18.8%	0.0%	77.0%	4.2%
	満たしていない(n=32)	15.6%	3.1%	68.8%	12.5%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	30.0%	6.1%	59.6%	4.3%
	満たしていない(n=341)	16.7%	4.7%	69.2%	9.4%

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	18.3%	11.0%	69.1%	1.6%
	満たしていない(n=165)	14.5%	8.5%	71.5%	5.5%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	53.4%	6.7%	32.5%	7.4%
	満たしていない(n=183)	47.0%	13.7%	32.8%	6.6%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	52.7%	5.3%	35.1%	6.9%
	満たしていない(n=93)	39.8%	8.6%	47.3%	4.3%

※外部の医師による在宅患者訪問診療料が算定不可の施設等(介護老人福祉施設(一部の患者を除く)、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム)、算定可の施設等(軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護)で分けて表示

図表35 入院先

1～4 問11(10)、5、6 問11(9)、7 問10(9)

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	62.8%	32.7%	4.5%
	満たしていない(n=429)	47.3%	52.4%	0.2%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	70.4%	26.8%	2.8%
	満たしていない(n=213)	55.9%	36.2%	8.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	78.5%	14.1%	7.3%
	満たしていない(n=32)	59.4%	25.0%	15.6%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	61.2%	35.2%	3.7%
	満たしていない(n=341)	37.0%	54.8%	8.2%
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	41.9%	56.0%	2.1%
	満たしていない(n=165)	29.7%	67.3%	3.0%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	32.5%	59.4%	8.1%
	満たしていない(n=183)	31.7%	62.8%	5.5%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	43.5%	50.4%	6.1%
	満たしていない(n=93)	30.1%	66.7%	3.2%

24

(1). 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【入院患者の状況】

- 医療機関に入院となった入所者等について、どの施設も、要件を満たす協力医療機関を定めている方が救急車による搬送が少なかった。
- 救急車による搬送が行われたケースにおいて、要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等は、概ね入院先の医療機関と事前調整をした上で救急車を呼んだ割合が高かった。

図表36 救急車による搬送の有無

1～4 問11(11)、5、6 問11(10)、7 問10(10)

	協力医療機関の要件	あり	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	33.0%	64.3%	2.8%
	満たしていない(n=429)	42.2%	53.6%	4.2%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	38.7%	58.7%	2.6%
	満たしていない(n=213)	39.9%	52.1%	8.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	15.2%	80.1%	4.7%
	満たしていない(n=32)	28.1%	71.9%	0.0%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	30.6%	66.7%	2.8%
	満たしていない(n=341)	34.6%	60.1%	5.3%
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	33.0%	61.3%	5.8%
	満たしていない(n=165)	49.1%	48.5%	2.4%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	49.5%	43.8%	6.7%
	満たしていない(n=183)	61.7%	34.4%	3.8%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	47.3%	49.6%	3.1%
	満たしていない(n=93)	57.0%	40.9%	2.2%

図表37 救急車による搬送があったもののうち、入院先の医療機関と事前調整をした上で、救急車を呼んだか

1～4 問11(11)、5、6 問11(10)、7 問10(10)

	協力医療機関の要件	調整あり	調整なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=251)	57.0%	41.0%	2.0%
	満たしていない(n=181)	46.4%	53.0%	0.6%
介護老人保健施設	満たしている(n=195)	75.4%	23.1%	1.5%
	満たしていない(n=85)	81.2%	15.3%	3.5%
介護医療院	満たしている(n=29)	89.7%	10.3%	0.0%
	満たしていない(n=9)	88.9%	11.1%	0.0%
養護老人ホーム	満たしている(n=100)	54.0%	42.0%	4.0%
	満たしていない(n=118)	33.9%	66.1%	0.0%
軽費老人ホーム	満たしている(n=63)	57.1%	33.3%	9.5%
	満たしていない(n=81)	43.2%	54.3%	2.5%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=201)	62.7%	34.8%	2.5%
	満たしていない(n=113)	57.5%	36.3%	6.2%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=62)	62.9%	37.1%	0.0%
	満たしていない(n=53)	45.3%	52.8%	1.9%

25

介護給付費分科会—介護報酬改定検証・研究委員会	
第30回 (R7.3.31)	資料1-4

社保審—介護給付費分科会	
第246回 (R7.4.14)	資料1-4

(4)地域の実情や事業所規模等を踏まえた 持続的なサービス提供の在り方に関する 調査研究事業 (結果概要)(案)

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

○本調査では、特に資源が乏しい地域を中心に介護ニーズの状況や介護サービスの提供体制、小規模な事業所を含めたサービス提供の実態等の直近の基礎的な情報を収集・分析しつつ、サービス提供上の課題を克服するための工夫等を総合的に調査した。これにより、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進及び次期改定に向けた各種関係調査の検討に資する基礎的な情報を収集・分析した。

2. 調査方法

○介護事業所・施設及び自治体に対してアンケート調査を行った。(郵送・WEB回答)

A. アンケート調査(事業所調査)

調査票名	母集団	抽出方法	回収状況				調査時点
			発出数	回収数	回収率	有効回収率	
事業所調査票	170,666	層化無作為抽出	19,879	6,002	30.2%	30.2%	令和6年9月1日時点
訪問介護	33,970		3,313	1,234	37.2%	37.2%	
訪問看護	15,882		1,512	538	35.6%	35.6%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,296		921	271	29.4%	29.4%	
通所介護	24,187		1,535	416	27.1%	27.1%	
地域密着型通所介護	17,945		1,523	489	32.1%	32.1%	
特定施設	5,852		1,410	347	24.6%	27.4%	
地域密着型特定施設	356		348	111	31.9%	31.9%	
認知症対応型共同生活介護	13,809		1,512	387	25.6%	22.9%	
介護老人福祉施設	8,406		1,470	379	25.8%	25.8%	
介護老人保健施設	4,137		1,369	296	21.6%	21.6%	
地域密着型介護老人福祉施設	2,504		1,226	356	29.0%	29.0%	
小規模多機能型居宅介護	5,356		1,413	394	27.9%	27.9%	
看護小規模多機能型居宅介護	1,039		777	243	31.3%	31.3%	
居宅介護支援	35,927		1,550	541	34.9%	34.9%	

B. アンケート調査(自治体調査)

調査票名	母集団	抽出方法	回収状況				調査時点
			発出数	回収数	回収率	有効回収率※	
自治体調査票	-	悉皆	-	1,027	-	-	令和6年9月1日時点
都道府県	47		47	47	100%	100%	
指定都市・中核市	82		82	82	100%	100%	
特別区	23		23	17	73.9%	73.9%	
市町村	1,636		1,636	848	51.8%	51.8%	
広域連合	-		-	33	-	-	

※1 事業所調査については、介護保険総合DBにおける令和6年4月に請求実績のある事業所を母集団としている。介護保険総合DBにおける令和6年4月に請求実績のある事業所を母集団とし、サービス別・地域別に抽出した。
 ※2 設問によっては未回答の事業所があるため、設問ごとに集計対象回答数は異なる。
 ※3 自治体調査について、広域連合の回答については、該当する自治体数でカウントした場合、市町村の回答は1,022件(62.5%)となる。
 ※4 中山間・離島等の有無については、各法律において指定された自治体の有無を元に区分している。

C. ヒアリング調査

アンケート調査の結果等をもとに2自治体、24事業所に対するヒアリング調査を実施した。

D. 介護保険総合DB分析

介護保険総合データベースの分析を行った。※令和5年4月サービス提供分～令和6年8月サービス提供分のデータを用いた。

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

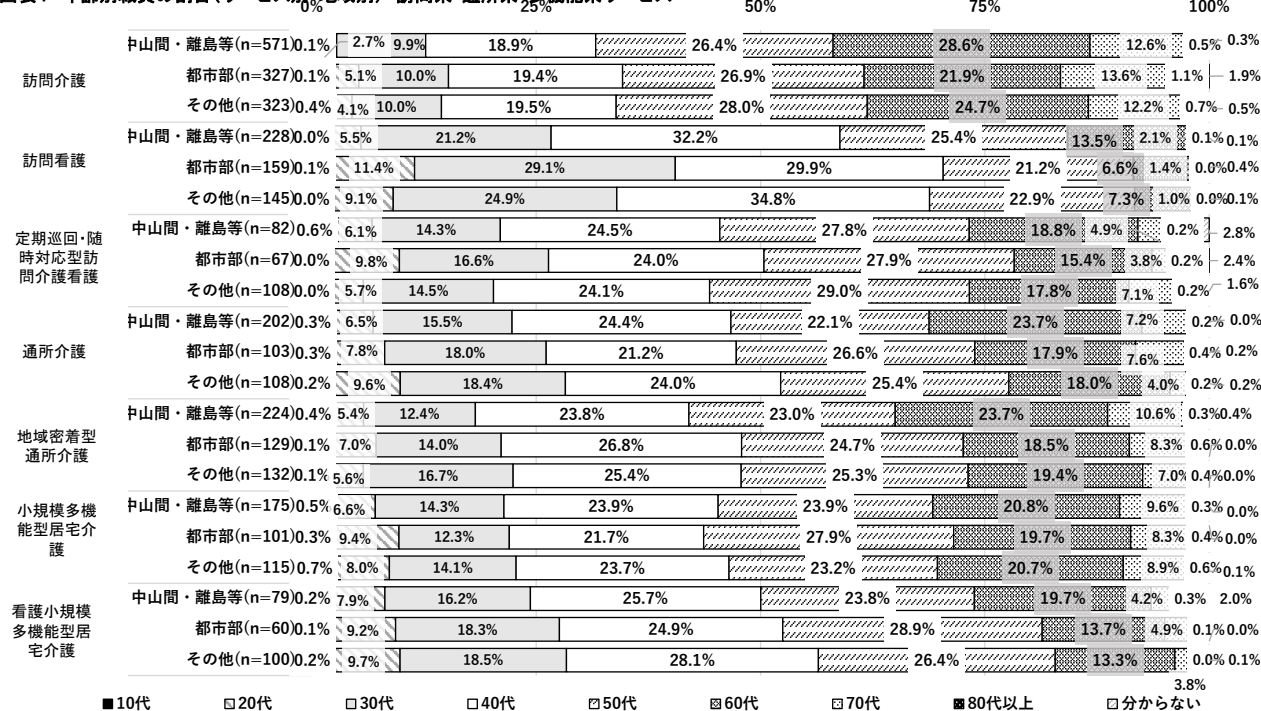
3. 調査結果概要

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票・問1(4))】

○ 年齢別職員の割合については、特に訪問介護、地域密着型通所介護及び小規模多機能型居宅介護で60代以上の職員の割合が高い傾向であった。

図表1 年齢別職員の割合(サービス別・地域別) 訪問系・通所系・多機能系サービス



2

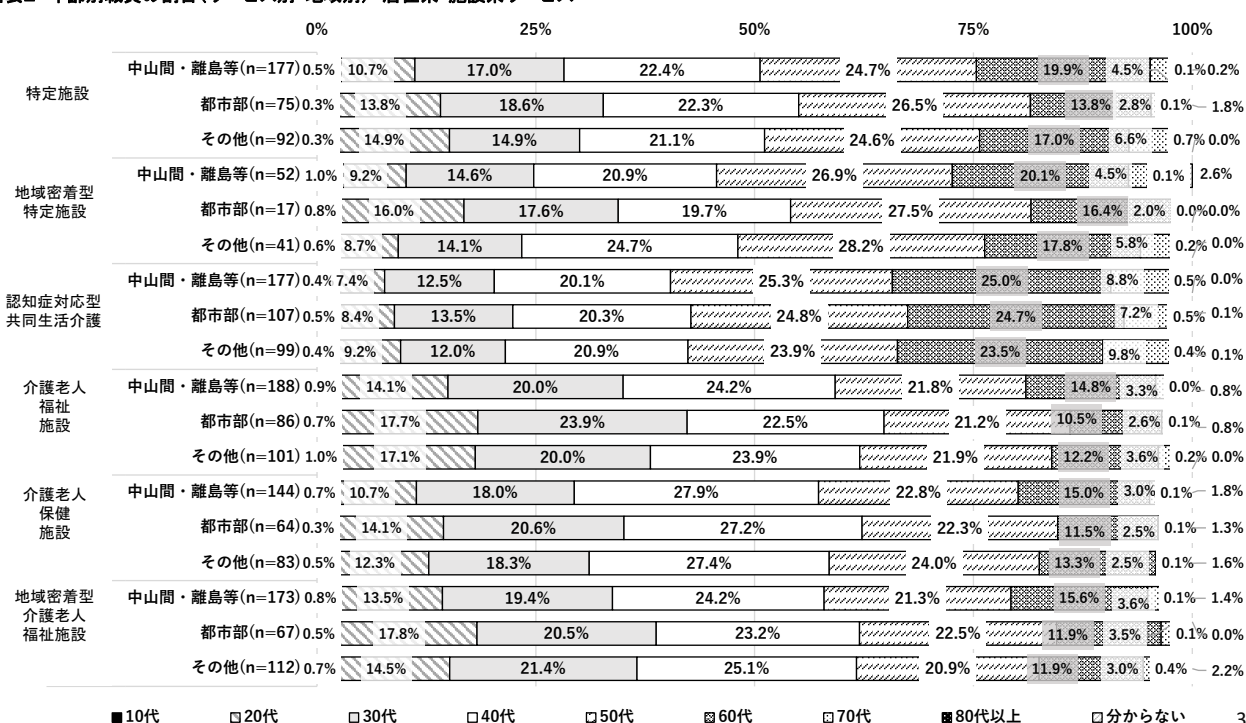
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票・問1(4))】

○ 年齢別職員の割合については、特に認知症対応型共同生活介護で60代以上の職員の割合が高い傾向であった。

図表2 年齢別職員の割合(サービス別・地域別) 居住系・施設系サービス



3

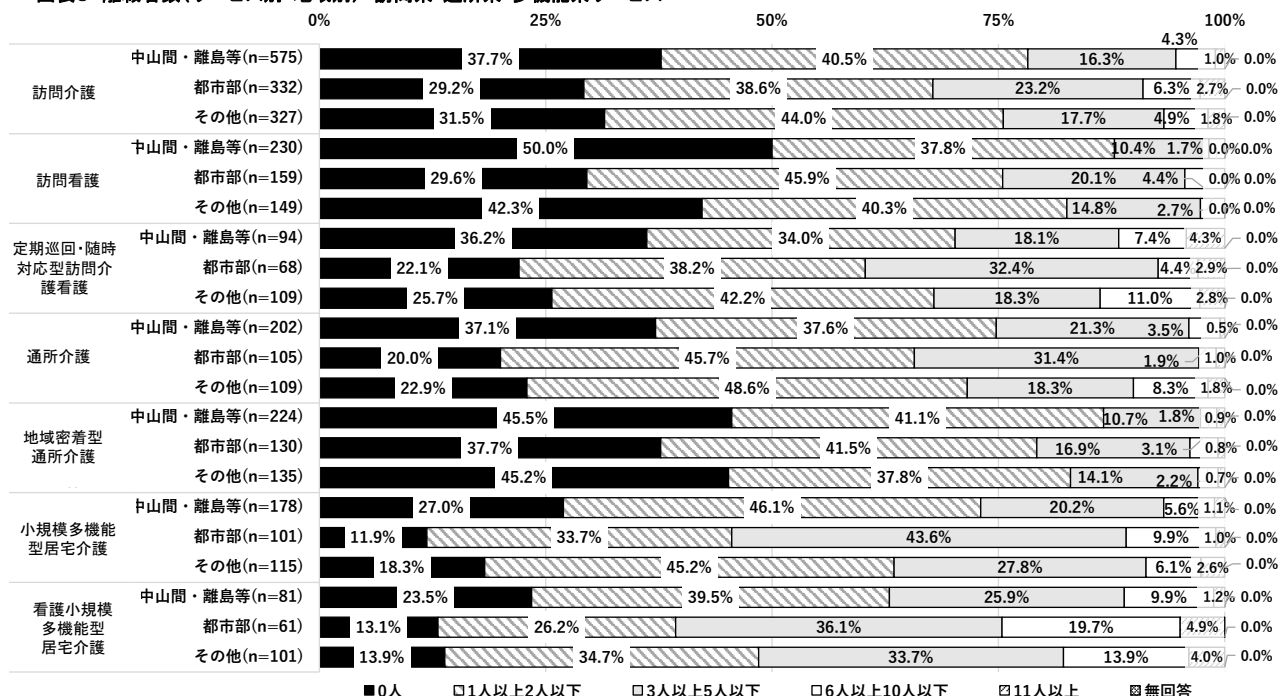
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票:問1(5))】

○ 離職者数については、訪問介護、訪問看護(中山間・離島等及びその他)、及び地域密着型通所介護については、0人の割合が高かった。

図表3 離職者数(サービス別・地域別) 訪問系・通所系・多機能系サービス



4

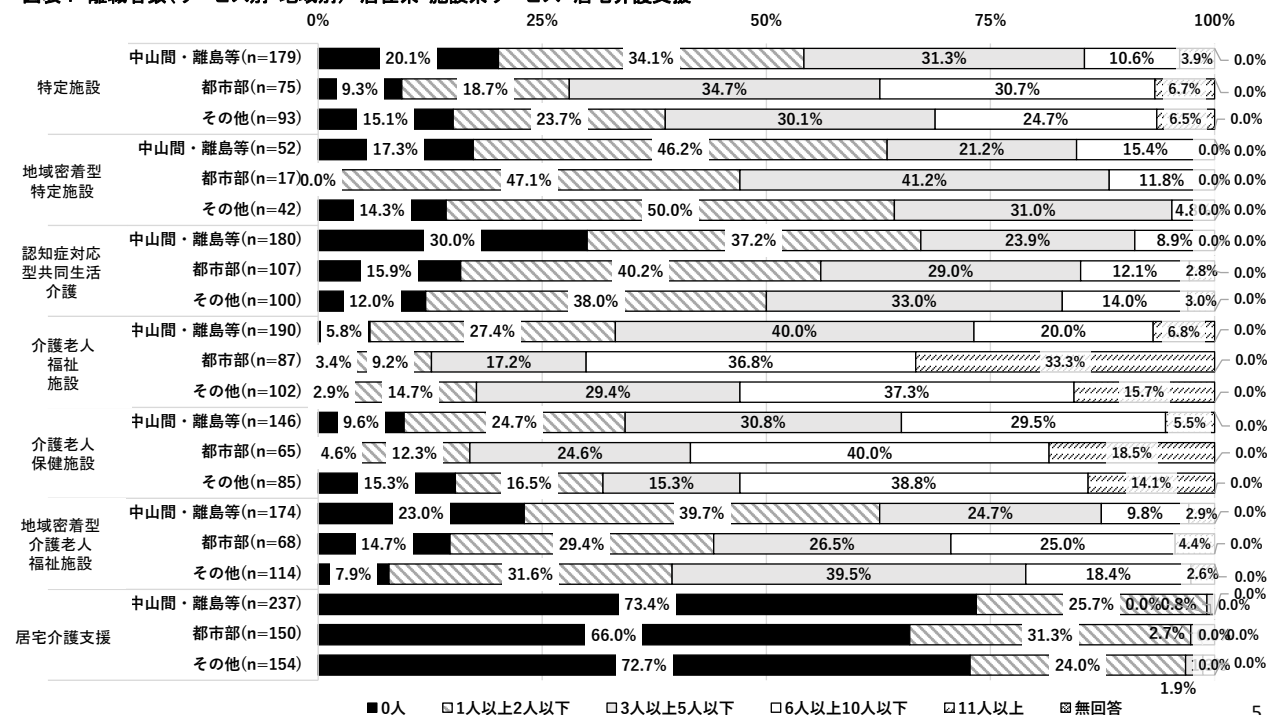
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票:問1(5))】

○ 離職者数については、居宅介護支援については、0人の割合が高かった。

図表4 離職者数(サービス別・地域別) 居住系・施設系サービス 居宅介護支援



5

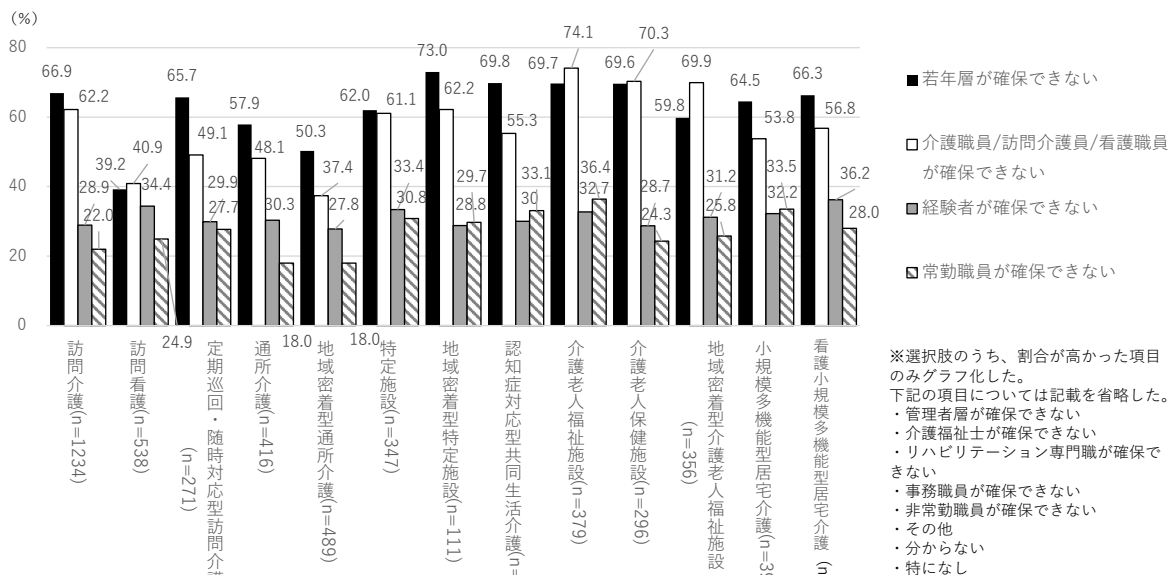
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票:問5(4))】

○ 職員の人材確保について感じている課題は、各サービスとも「若年層が確保できない」及び「介護職員/訪問介護員/看護職員が確保できない」の割合が高かった。

図表7 人材確保について感じている課題(サービス別)



8

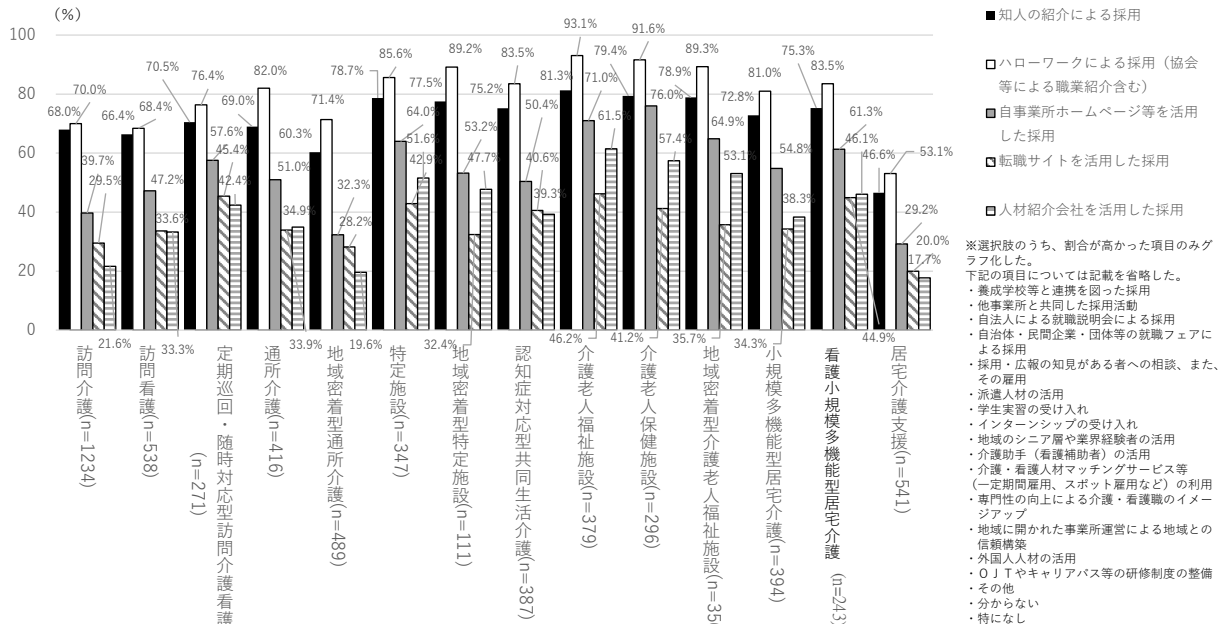
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【職員の状況(事業所票:問5(5))】

○ 人材確保のためにやっている取組については、いずれのサービスにおいても「ハローワークによる採用」が最も高く、次いで「知人の紹介による採用」が高かった。
○ 介護老人福祉施設と介護老人保健施設は、「自事業所ホームページ等を活用した採用」の割合も高かった。

図表8 人材確保のためにやっている取組(サービス別)



9

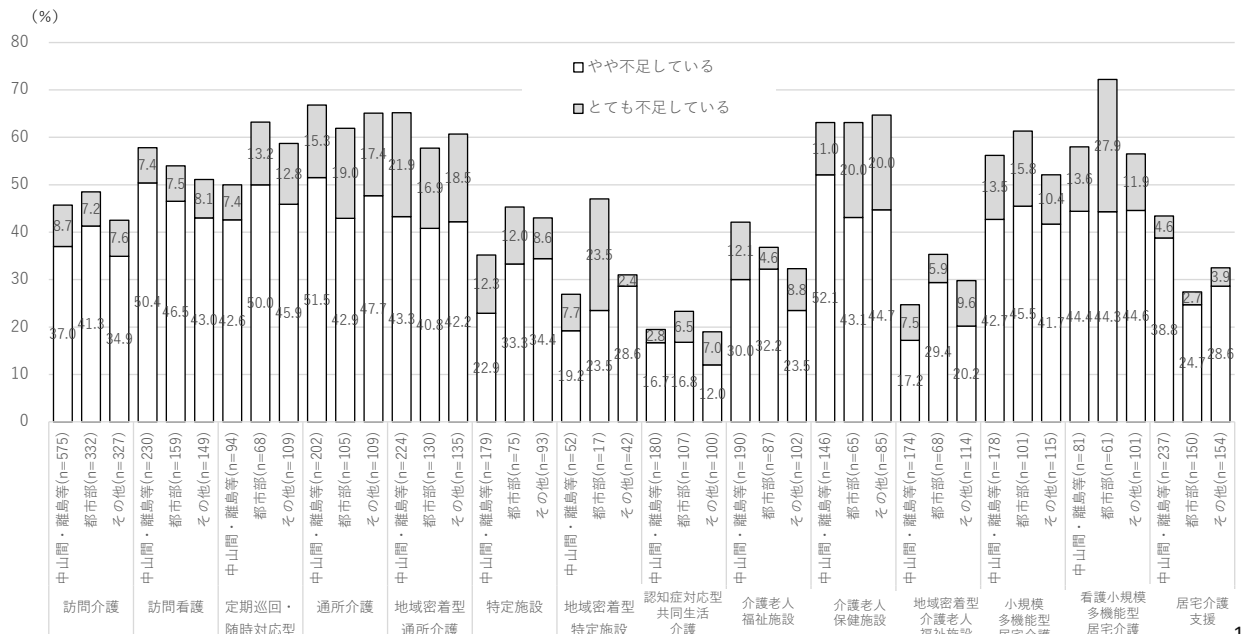
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【利用者の状況(事業所票:問6(1))】

○ 利用者の状況について「やや不足している」または「とても不足している」と回答した事業所は、通所介護及び介護老人保健施設の割合が多く、地域密着型特定施設と看護小規模多機能型居宅介護は都市部で「とても不足している」が際だって多く、居宅介護支援は中山間・離島等で「やや不足している」または「とても不足している」が際だって多かった。

図表9 利用者の状況(サービス別・地域別)



10

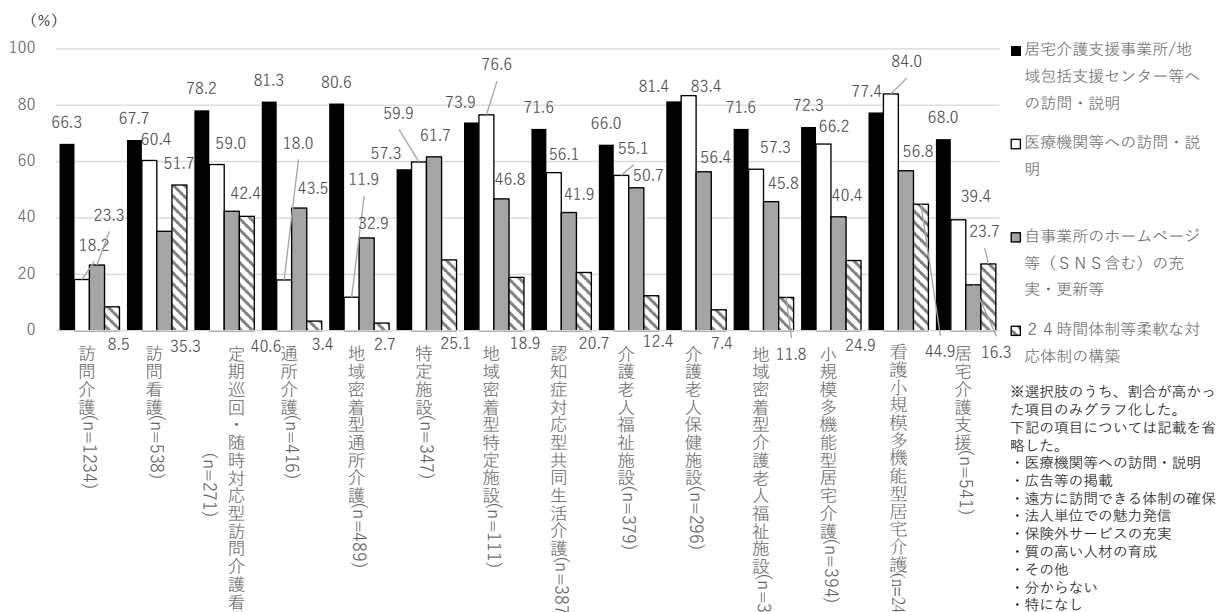
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【利用者・サービス提供の状況(事業所票:問6(3))】

○ 利用者を増やすために行っている取組としては、地域密着型特定施設、介護老人保健施設、看護小規模多機能型居宅介護では「医療機関等への訪問・説明」、その他のサービスでは「居宅介護支援事業所/地域包括支援センター等への訪問・説明」の割合が最も高かった。

図表10 利用者を増やすために行っている取組(サービス別)



11

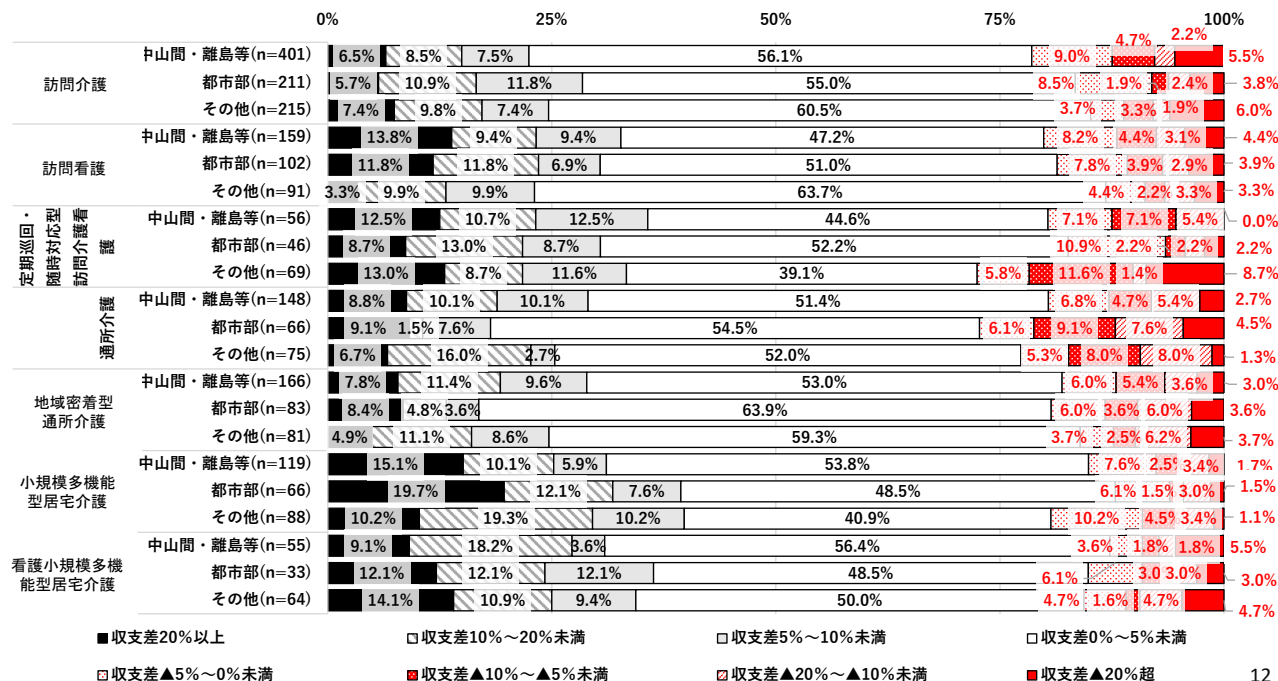
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(1))】

○ 収支差率(令和5年度決算)について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(その他)、通所介護(都市部)で、赤字(収支差率0%未満)の割合が高かった。

図表11 収支差率(令和5年度決算)(サービス別・地域別) 訪問系・通所系・多機能系サービス



12

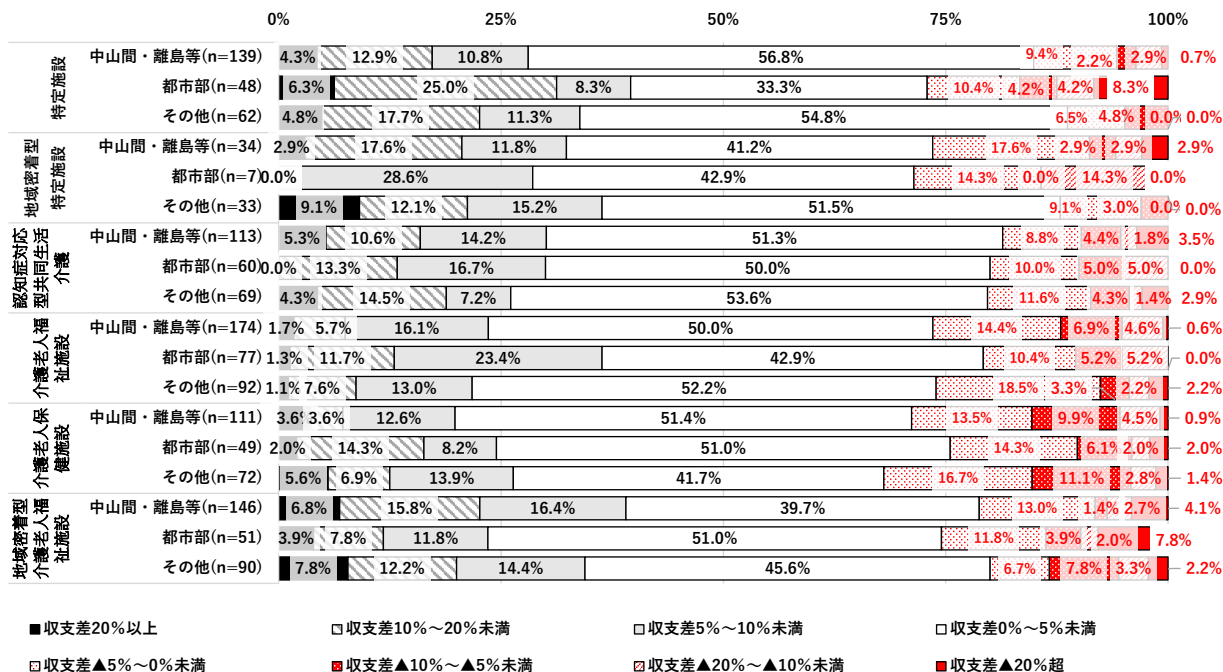
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(1))】

○ 収支差率(令和5年度決算)について、特定施設(都市部)、地域密着型特定施設(中山間・離島等、都市部)、介護老人福祉施設(中山間・離島等、その他)、介護老人保健施設(中山間・離島等、その他)、地域密着型介護老人福祉施設(都市部)で、赤字(収支差率0%未満)の割合が高かった。

図表12 収支差率(令和5年度決算)(サービス別・地域別) 居住系・施設系サービス



13

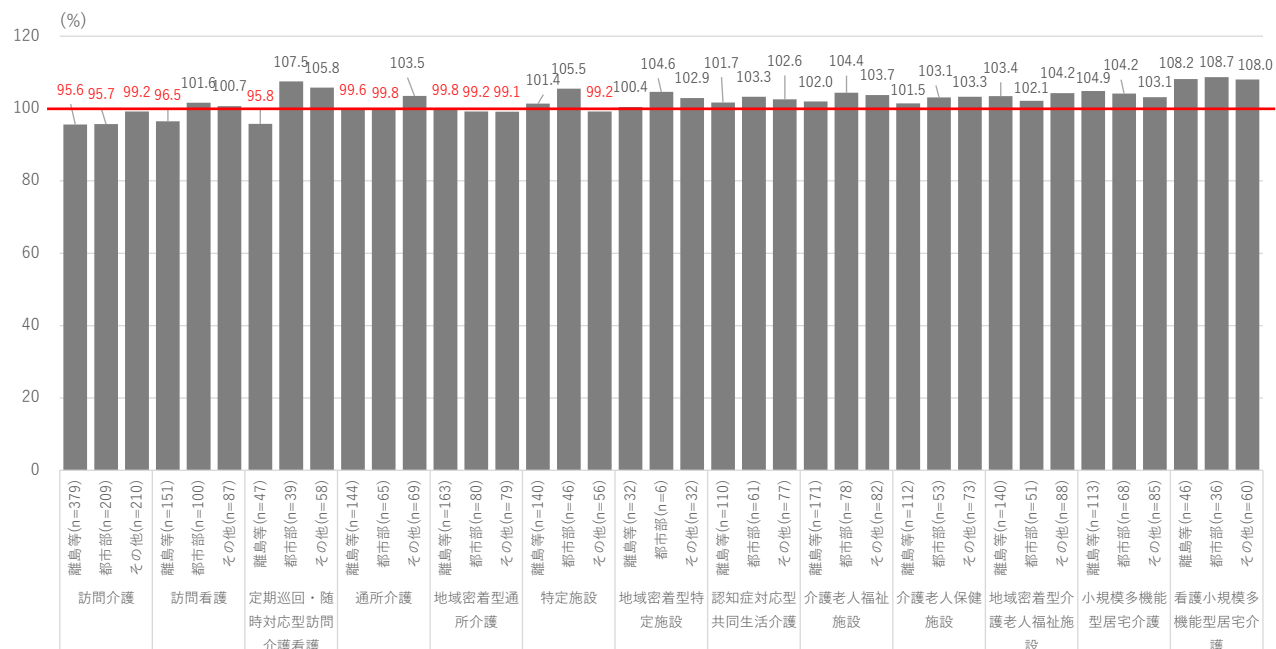
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(2))】

○ 令和6年8月の前年同月比介護保険収入については、訪問介護・地域密着型通所介護において、いずれの地域においても100%以下であった。

図表13 前年同月比介護保険収入(サービス別・地域別)



14

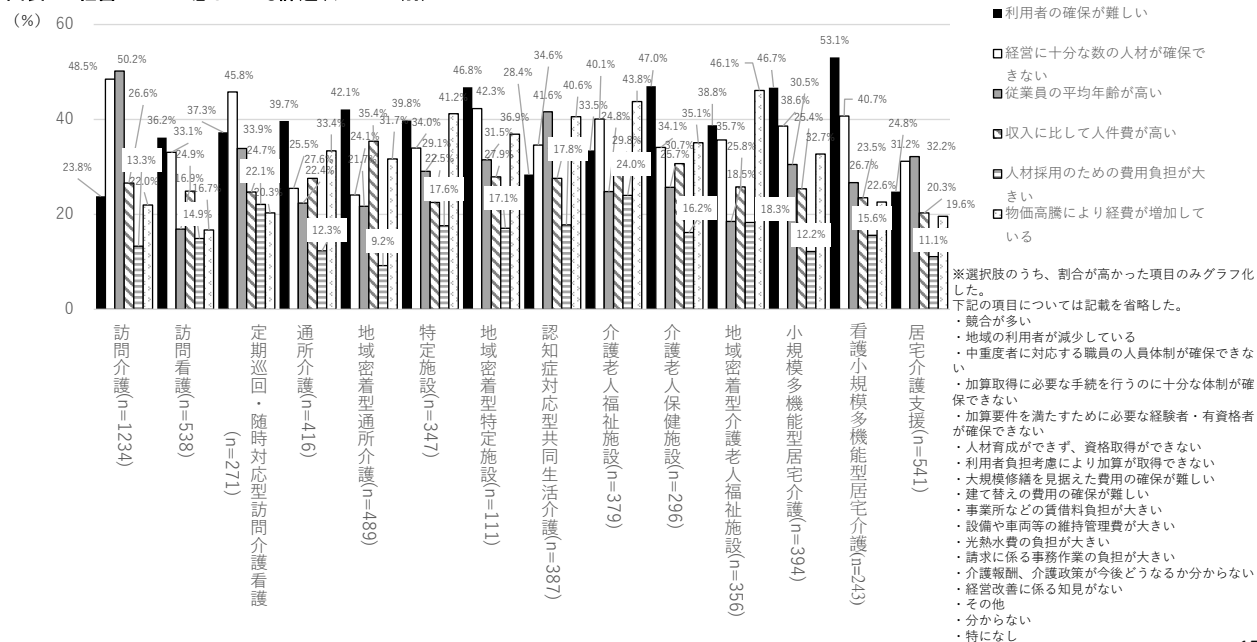
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(3))】

○ 経営について感じている課題については、地域密着型通所介護、地域密着型特定施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護で「利用者の確保が難しい」の割合が高かった。また、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型特定施設、介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護で「経営に十分な数の人材が確保できない」の割合が高かった。

図表14 経営について感じている課題(サービス別)



15

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

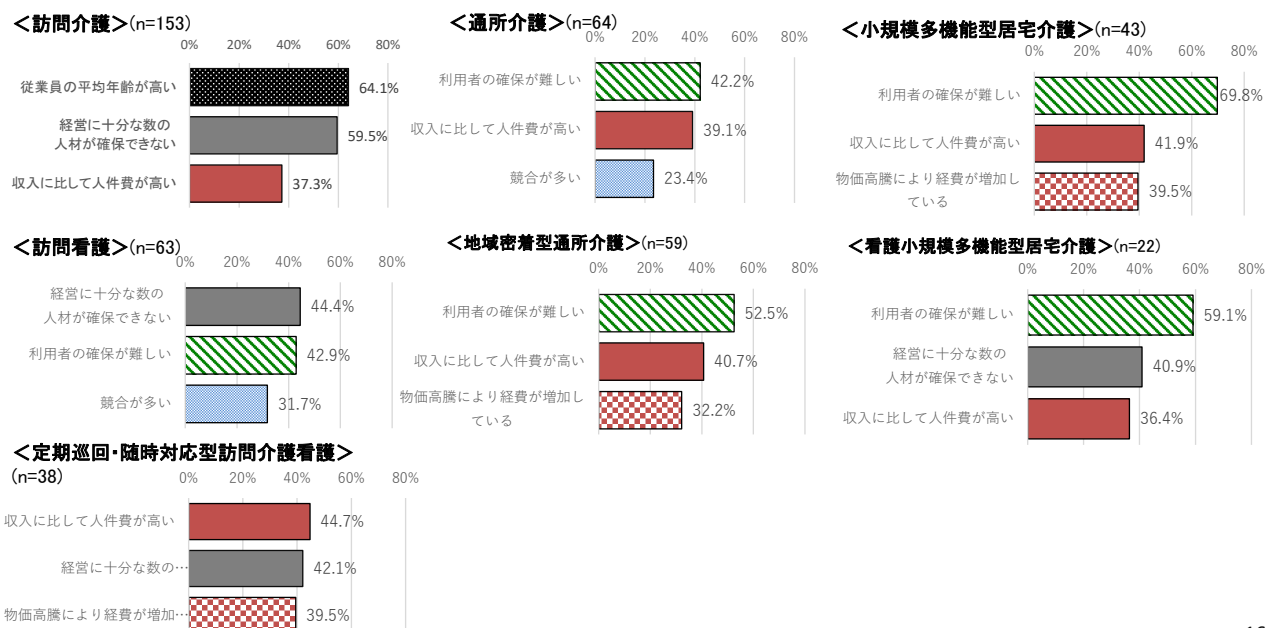
【経営状況(事業所票.問3(3))】

○ 経営について感じている課題について、収支差0%未満(令和5年度決算)の事業所(訪問系・通所系・多機能系サービス)で割合が共通して高かった項目は、「経営に十分な数の人材が確保できない」、「収入に比して人件費が高い」、「利用者の確保が難しい」、「物価高騰により経費が増加している」であった。

○ 訪問介護では「従業員の平均年齢が高い」が最も高い項目であった。

※以下は、各サービスで収支差0%未満の群において選択割合が最も高かった3項目ずつを示している。

図表15 経営について感じている課題(サービス別) 収支差0%未満(令和5年度決算) 訪問系・通所系・多機能系サービス



16

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

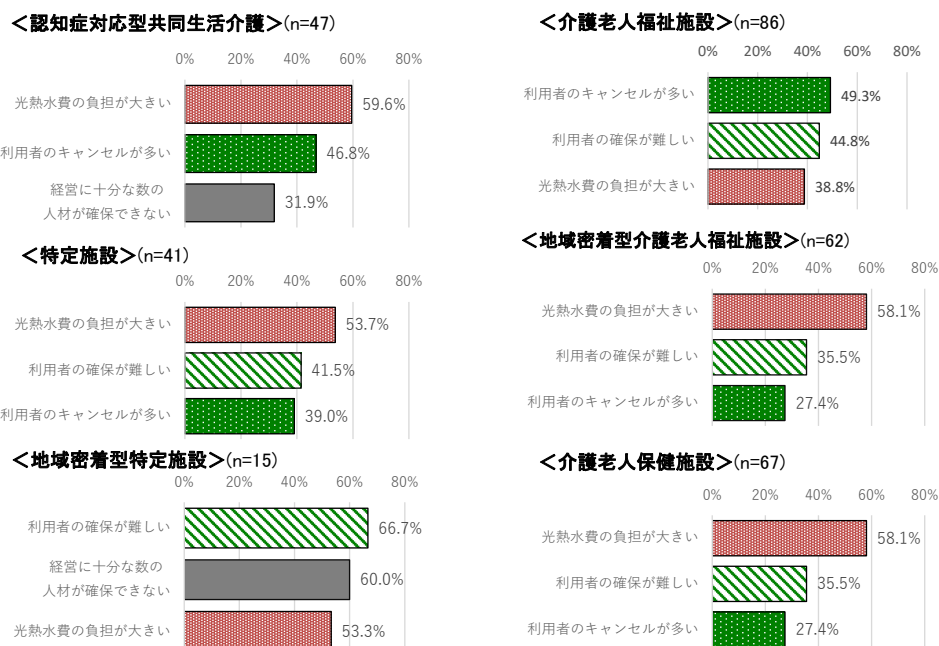
A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票.問3(3))】

○ 経営について感じている課題について、収支差0%未満(令和5年度決算)の事業所(居住系・施設系)で割合が共通して高かった項目は、「光熱水費の負担が大きい」、「利用者のキャンセルが多い」、「利用者の確保が難しい」であった。

※以下は、各サービスで収支差0%未満の群において選択割合が最も高かった3項目ずつを提示している。

図表16 経営について感じている課題(サービス別) 収支差0%未満(令和5年度決算) 居住系・施設系



17

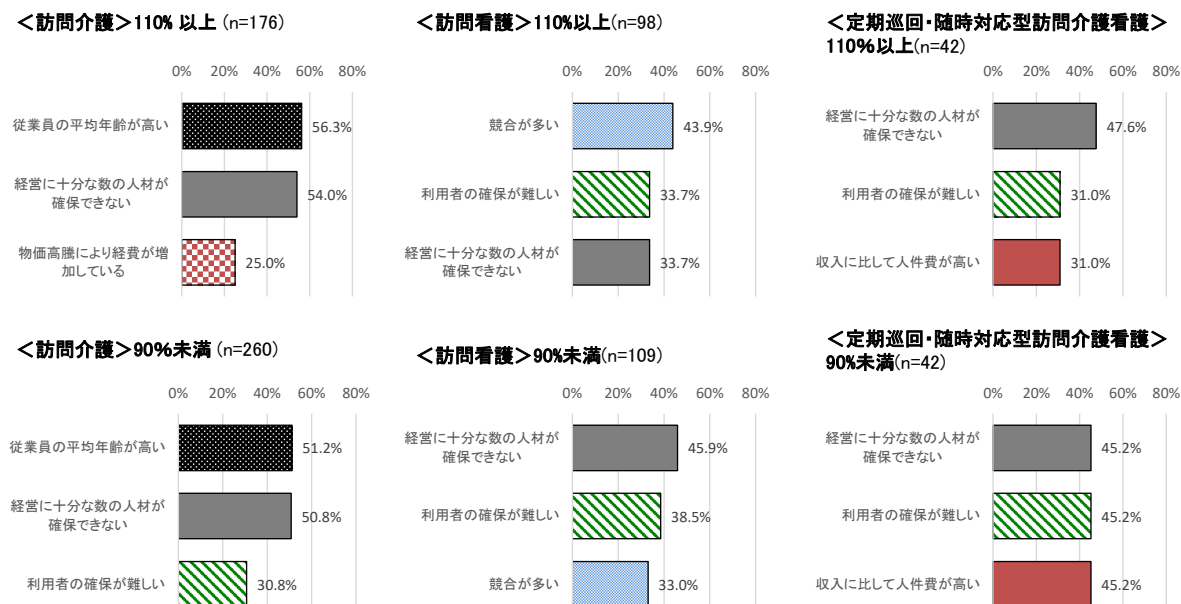
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(3))】

○ 前年同月比介護保険収入が110%以上・90%未満の事業所(訪問系サービス)について、経営について感じている課題を見ると、訪問介護では、110%以上、90%未満ともに「従業員の平均年齢が高い」「経営に十分な数の人材が確保できない」の割合が高かったが、これらに次ぐ課題として、110%以上では「物価高騰により経費が増加している」、90%未満では「利用者の確保が難しい」の割合が高かった。
○ また、訪問看護では、110%では「競争が多く」、90%未満では「経営に十分な数の人材が確保できない」の割合が最も高かった。
※以下は、各サービスで前年同月比介護保険収入が110%以上・90%未満の群において選択割合が最も高かった3項目ずつを示している。

図表17 経営について感じている課題(サービス別) 前年同月比介護保険収入110%以上、90%未満 訪問系



18

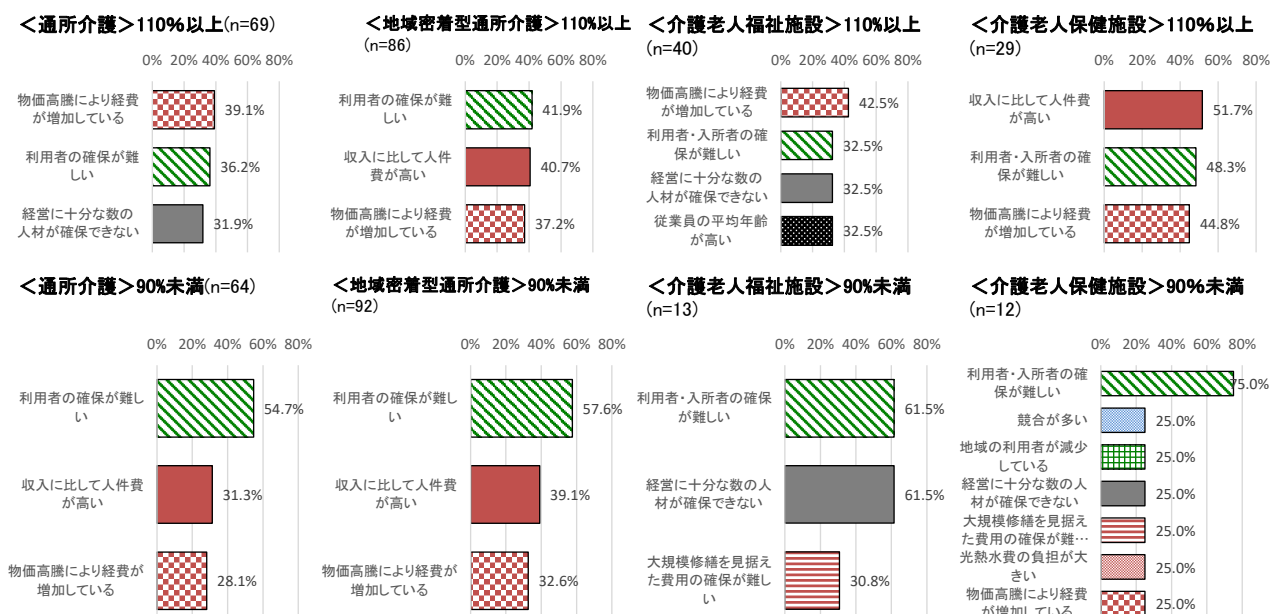
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【経営状況(事業所票:問3(3))】

○ 前年同月比介護保険収入が110%以上・90%未満の事業所(通所系・施設系サービス)について、経営について感じている課題を見ると、90%未満の群において、「利用者の確保が難しい」の割合が共通して高かった(特に介護老人保健施設において他の項目と比べて顕著に高かった)。
※以下は、各サービスで前年同月比介護保険収入が110%以上・90%未満の群において選択割合が最も高かった3項目ずつを示している。

図表18 経営について感じている課題(サービス別)前年度比介護保険収入110%以上、90%未満 通所系・施設系



19

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

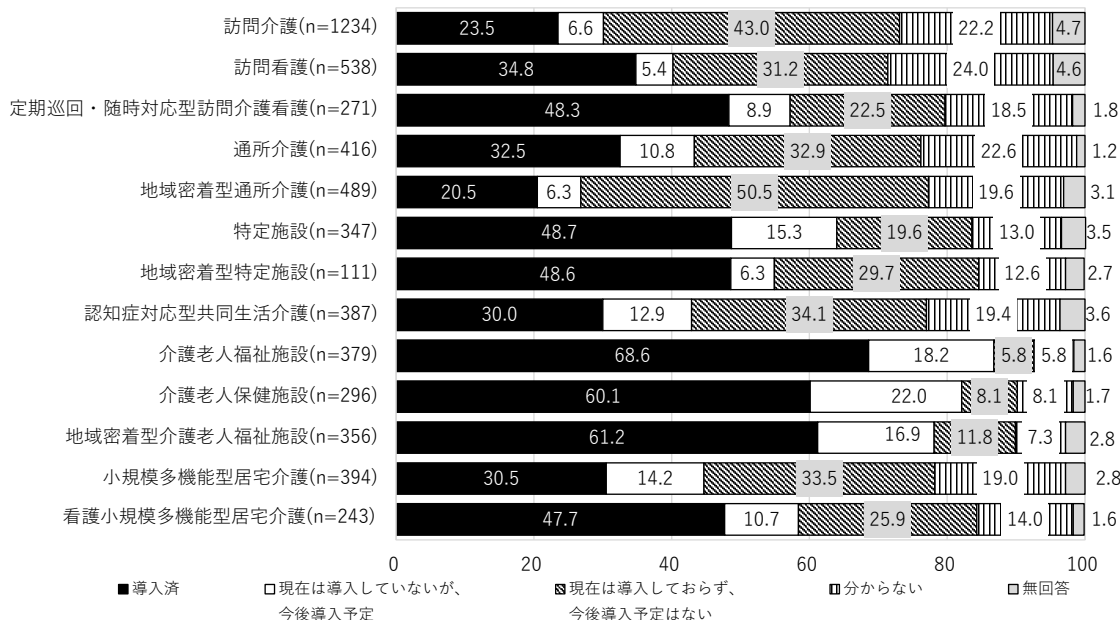
A. アンケート調査(事業所調査)

【テクノロジーの活用状況(事業所票:問8(1))】

○ 介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入済みの割合が高いサービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設であった。

※導入しているテクノロジーの種類については、いずれのサービスにおいても「介護ソフト」の割合が最も高かった。

図表19 介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入状況(サービス別)



20

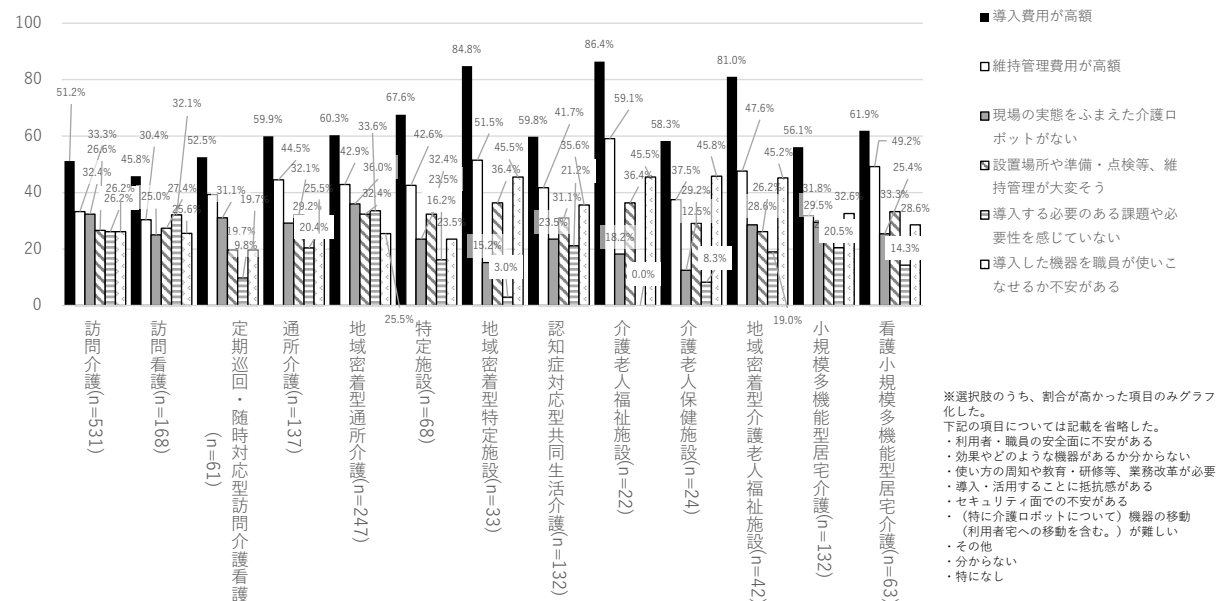
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【テクノロジーの活用状況(事業所票:問8(5))】

○ テクノロジーを導入していない理由については、いずれのサービスにおいても「導入費用が高額」の割合が最も高かった。また、多くのサービスにおいて「維持管理費用が高額」の割合が次いで高かった。
○ 地域密着型特定施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設では「導入した機器を職員が使いこなせるか不安がある」の割合も高かった。

(%) 図表20 テクノロジーを導入していない理由(サービス別)



※テクノロジーを「導入していない」と回答した事業所を対象とした設問

21

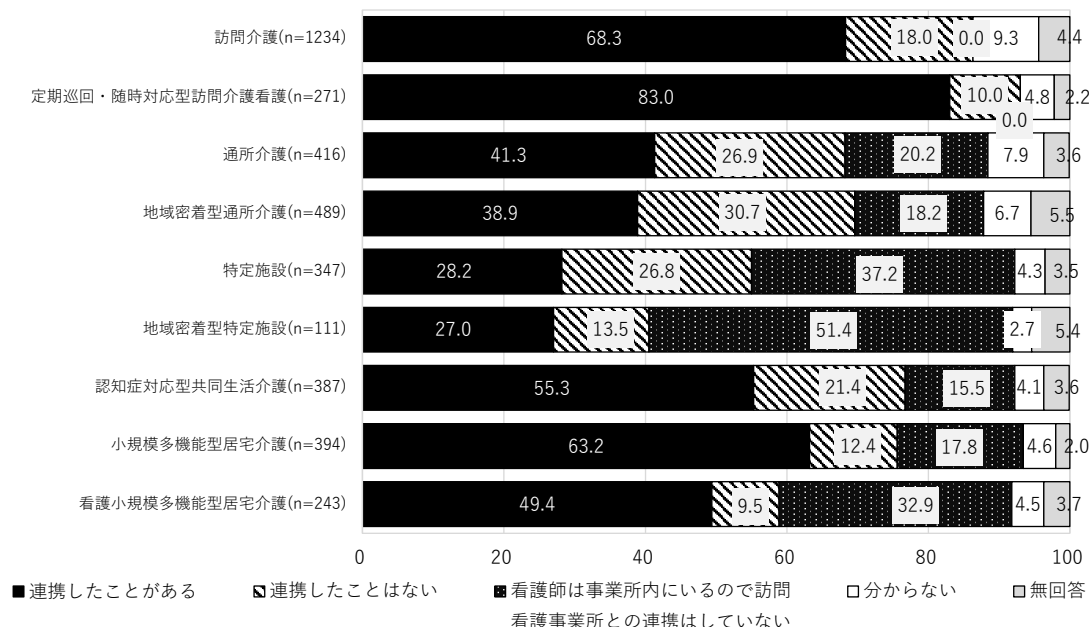
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【訪問看護との連携状況(事業所票:問9(1))】

○ 訪問看護と「連携したことがある」と回答した割合が高かったサービスは、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護であった。

図表21 訪問看護との連携有無(サービス別)



22

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

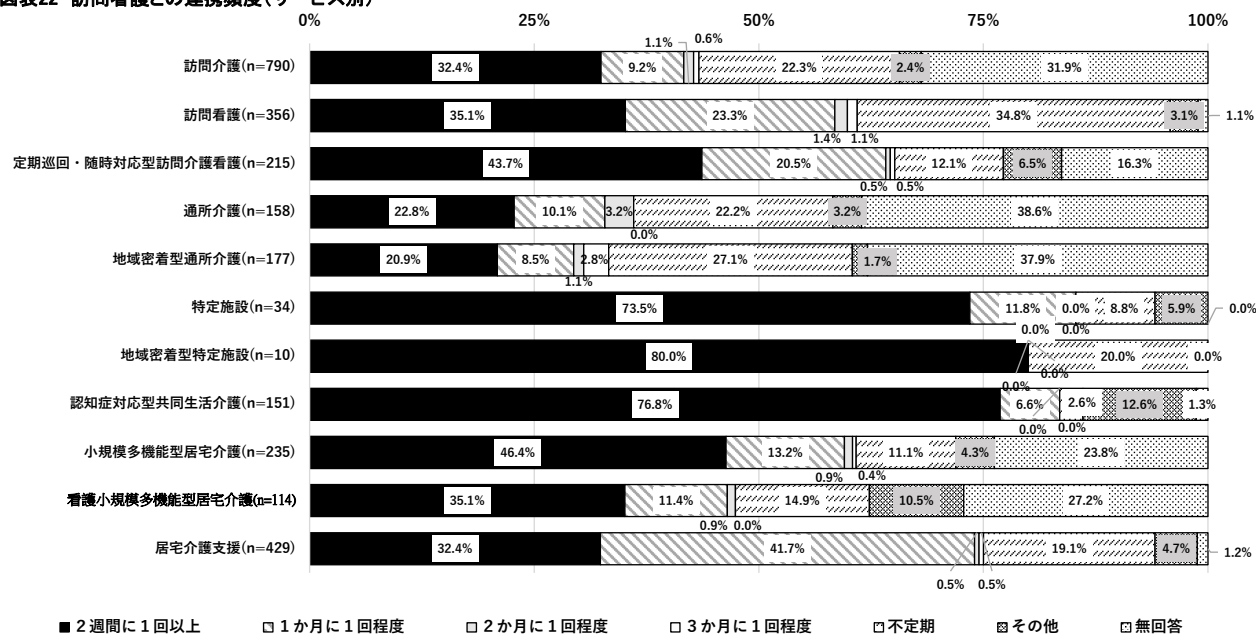
A. アンケート調査(事業所調査)

【訪問看護との連携状況(事業所票:問9(3))】

○ 訪問看護との連携頻度については、無回答を除き多くのサービスにおいて「2週間に1回以上」の割合が最も高かった。

○ 地域密着型通所介護では「不定期」、居宅介護支援では1か月に1回程度の割合が高かった。

図表22 訪問看護との連携頻度(サービス別)



※訪問看護と「連携したことがある」と回答した事業所を対象とした設問

23

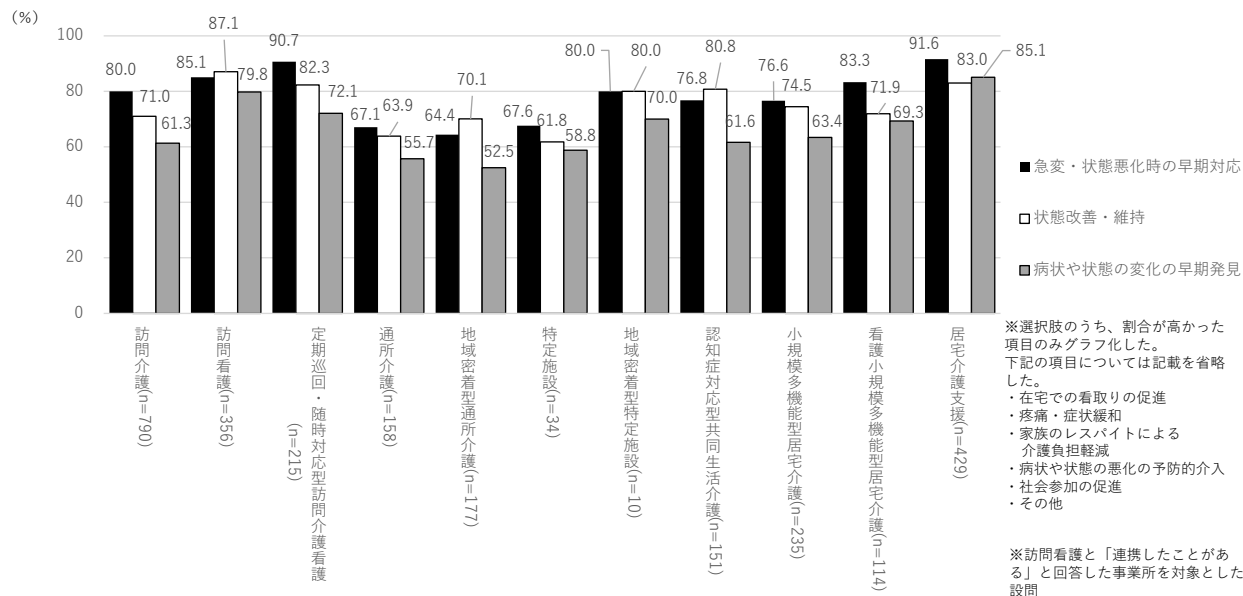
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. アンケート調査(事業所調査)

【訪問看護との連携状況(事業所票:問9(7))】

○ 訪問看護との連携による効果については、多くのサービスにおいて「急変・状態悪化時の早期対応」の割合が高かったが、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護においては「状態改善・維持」の割合が高かった。

図表23 訪問看護との連携による効果(サービス別)



24

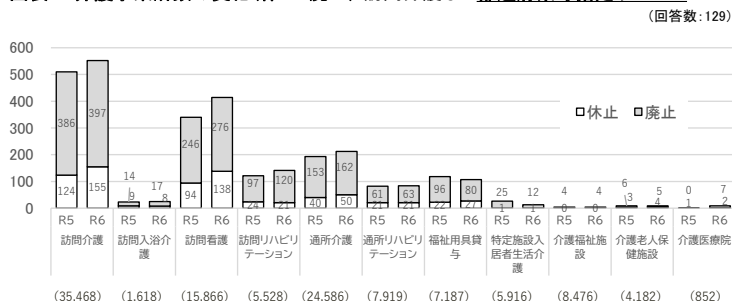
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

B. アンケート調査(自治体調査)

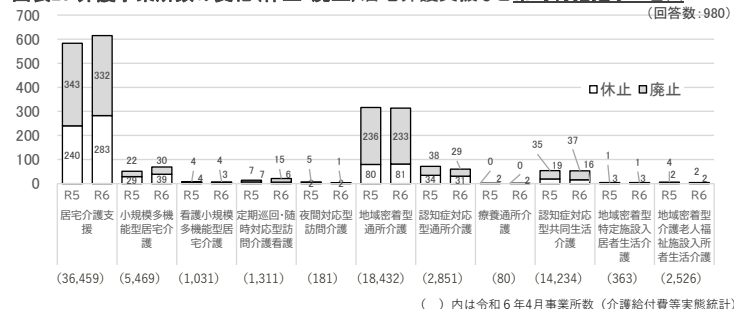
【介護事業所数の変化(休止・廃止、再開、新規開設)／休止・廃止理由別事業所数(自治体調査:問2(4)(5)(6)(7)、(自治体票:問3)×問6(1))】

○ 令和5年及び令和6年6月～8月の休止及び廃止事業所数は、訪問介護・訪問看護・居宅介護支援・地域密着型通所介護が多く、訪問介護については、対前年度同期比(令和5年6月～8月)で概ね1割程度増加。その主たる要因は「人員の不足」、次いで「経営戦略上の事業所の統廃合」であった。

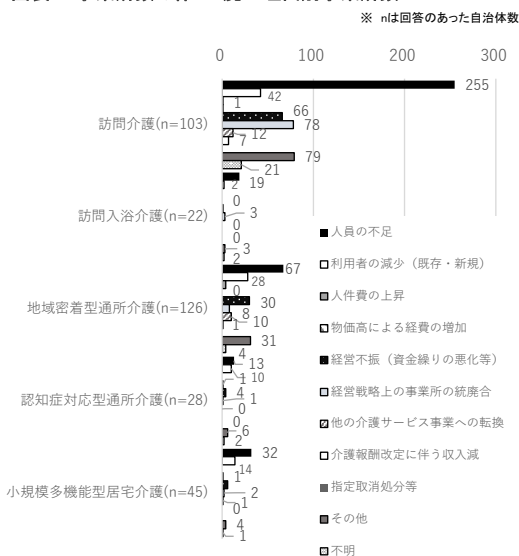
図表24 介護事業所数の変化(休止・廃止) 訪問介護など都道府県等指定サービス



図表25 介護事業所数の変化(休止・廃止) 居宅介護支援など市町村指定サービス



図表26 事業所数の休止・廃止理由別事業所数



※1 nは回答があった自治体数

※2 休止・廃止事業所の内訳を理由別に複数回答で把握したもので、無回答の自治体があることや休止・廃止事業所数に対して回答のあった数が過小であることなどから、図表10・11の数値と一致しない。

25

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

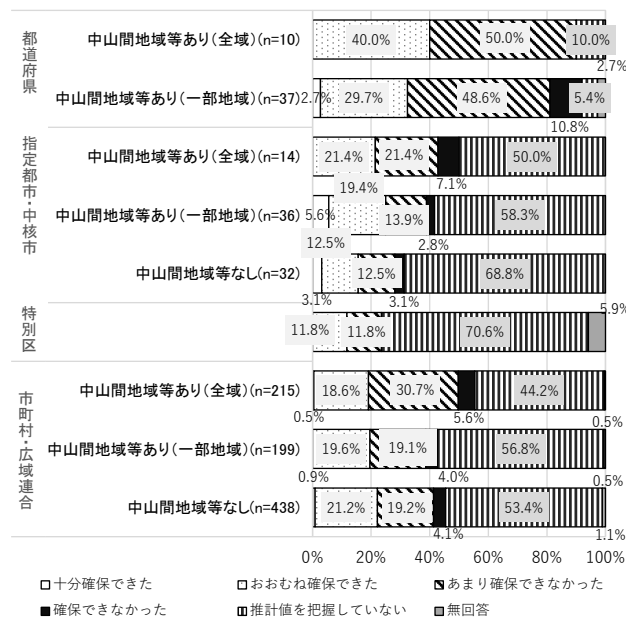
B. アンケート調査(自治体調査)

【介護人材の確保状況／中山間地域等でのサービス提供について感じている課題(自治体調査:問4、問6(2))】

- 全域が中山間・離島等地域である市町村・広域連合は、中山間・離島等地域がない市町村等と比べて「あまり確保できなかった」、「確保できなかった」の割合が高い。
- 中山間・離島等地域でのサービス提供について感じている課題は、「介護人材が不足している」の割合が最も高かった。

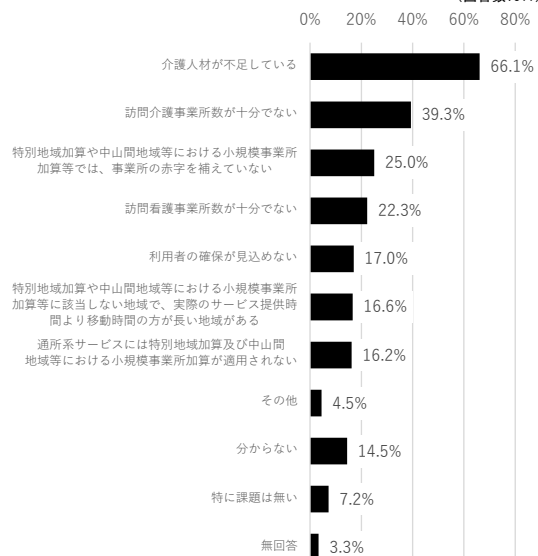
図表27 介護人材の確保状況

(回答数:998)



図表28 中山間・離島等地域でのサービス提供について感じている課題

(回答数:511)



※中山間・離島等地域がある自治体を対象として集計

26

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

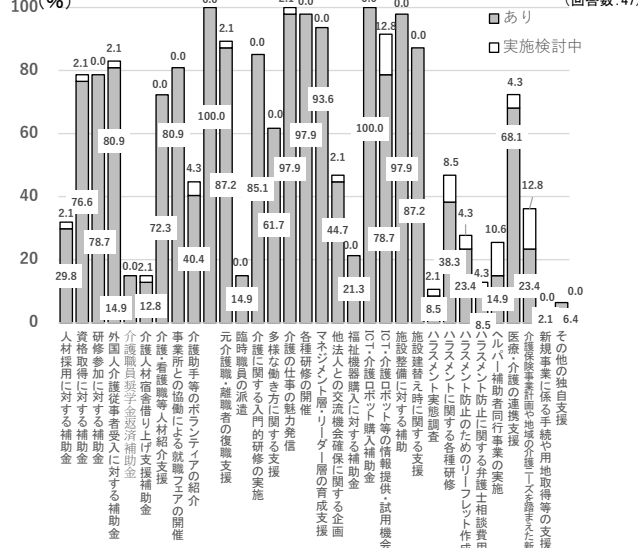
B. アンケート調査(自治体調査)

【介護人材確保対策等に関する各種支援の実施状況(都道府県／市町村等)(自治体調査:問5(1)(2))】

- 都道府県については、「外国人介護人材の受け入れ支援(情報提供・勉強会開催等)」、「介護の仕事の魅力発信」、「各種研修の開催」、「ICT・介護ロボット購入補助金」、「施設整備に対する補助」の割合が高かった。
- 市町村等については、自治体独自及び都道府県の支援では、「施設整備に対する補助」、「研修の開催」自治体独自では「医療介護の連携支援」の割合が高かった。

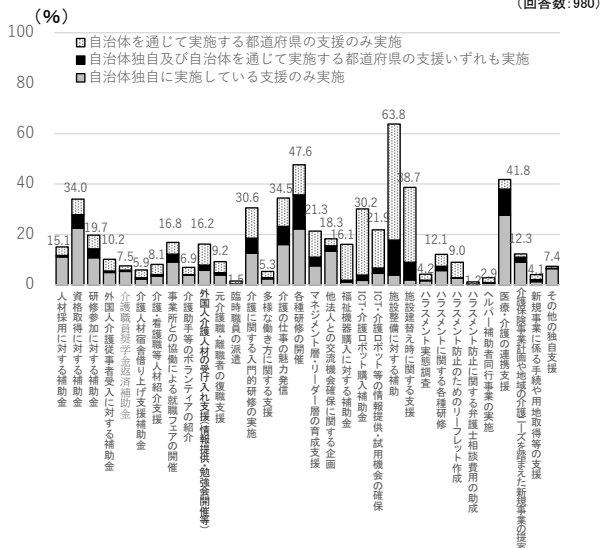
図表29 都道府県として実施している介護人材確保対策に関する支援

(回答数:47)



図表30 市町村等として実施している介護人材確保対策に関する支援

(回答数:980)



27

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

G. ヒアリング調査

○ 訪問介護事業所を中心に、地域性や事業所規模等を考慮してヒアリング対象を選定し、更に詳細な実態を把握する目的でヒアリング調査を行った。それぞれの論点について、それぞれの事業所・施設における主な意見は以下の通りであった。

● 訪問介護事業所		主なご意見
経営上の課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 利用者確保において、事業所がケアマネジャーの選択肢に挙がるよう、月初に実績を持参しているほか、情報連携志向に応じて連携方法を工夫している(中山間・小規模) 利用者数は充足しているが、対応する職員が不足しており、利用者の受け入れができない(都市部・大規模) 初めて働く場が訪問介護の場合は定着するが、施設系を経験している場合、負担が大きいとの理由で辞める傾向がある(中山間・中小規模) 地域の若者が減っている。地域の高齢化が進むと人材確保も難しいだろう(中山間・大規模) 職員の採用ルートとして、紹介会社からの紹介が増えている。紹介会社は年収の30%程の手数料がかかり負担が大きい。派遣社員も、他職員の1.5倍の人件費がかかる(都市部・中小規模) 訪問介護事業所単独では、当初から赤字。他の事業も含めて運営し、何とか存続しているが、個人事業主規模では存続できないと感じる(中山間・小規模) 面積が大きく移動時間が長いことが課題である(中山間・大規模)
連携における課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> どのような場合に、看護師へ情報共有すべきか分からない。両者間の「重要な情報」の定義に違いがあると感じる(中山間・中小規模) ケアプランデータ連携システムを導入したが、あまり使われておらず、更なる利用促進策が必要(都市部中山間地域以外・大規模) 法人を超えた地域の事業所間での連携を行っており、特に緊急対応の利用者を積極的に受けている(都市部・大規模)
● 訪問看護事業所		主なご意見
経営上の課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 職員数に余裕がない状態である。職員確保の取組として、家庭を持つ方が働きやすいよう平日16時半までの勤務帯を設けているほか、看護師と看護助手等の2人体制で訪問する体制とすることで運転の苦手な方や1人で訪問対応することに抵抗がある方などでも無理なく働けるよう工夫している。(中山間・中小規模)
連携における課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 地域の診療情報連携システム(医療機関・介護関係事業所・薬局と情報共有するシステム)が存在するが、あまり活用されていない実態がある。例えば、テキストや写真で情報を更新しても、更新した旨をわざわざ電話で伝える必要がある(中山間・中小規模) 訪問介護事業所との連携方法として、利用者宅に設置したメモを使うことが多く、緊急対応ができず課題である(中山間・中小規模)
● 通所介護事業所		
経営上の課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 利用者の数は減っている。在宅でデイサービスや訪問を使っている方が長期入所に徐々に移行する傾向にある(中山間・中小規模) 特に看護師の確保に苦労している。終日仕事があるわけではないため、就業時間の観点から選んでもらえない(中山間・中小規模) 事業所規模が小さいため、取れる加算がとて少ない点を課題に感じている。法人内でサービス拡大を行っている(中山間・中小規模)
連携における課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会が主催となって、町内の寄り合い事業を行っており、介護が必要だが介護サービスの利用に至っていない方とのつながりを作っている過去に、この場への参加者が、事業所の利用者となった事例がある(中山間・中小規模)

28

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

G. ヒアリング調査

○ 訪問介護事業所を中心に、地域性や事業所規模等を考慮してヒアリング対象を選定し、更に詳細な実態を把握する目的でヒアリング調査を行った。それぞれの論点について、それぞれの事業所・施設における主な意見は以下の通りであった。

● 介護老人福祉施設		主なご意見
経営上の課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 高稼働を維持している。安価な多床室で有料老人ホーム等に対しての競争力もあるため、将来の利用者減に対して課題認識はない(都市部中山間以外・大規模) 職員数自体は現状充足しているが、紹介会社経由での採用が増えており、費用がかさむ点が課題(都市部中山間地域以外・大規模)
連携における課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 他事業所との災害時の協力協定は連携の必要性を認識しており、余力があれば取り組みたい(都市部中山間以外・大規模) 訪問看護と褥瘡等の処置方法や入浴時の留意事項等の共有を行うことで、ケアの質が向上している(都市部中山間以外・大規模)
● 介護老人保健施設		主なご意見
経営上の課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 離職者については、都市部では、給与面で他業界等との競争にさらされる影響もあり、離職者も多いのだろうが、地方では都市部に比べるとそういった影響が少なく、離職者は少ない傾向にあるように思われる(中山間地域・85床程度) 光熱費、食料費、ガソリン代高騰に伴いデイケアの送迎を委託しているタクシー会社への支払負担が増加しているほか介護助手やシルバー人材センターの高齢者に支払う人件費についても、最低賃金の上昇に伴い増加している(中山間地域・85床程度)
連携における課題・取組		<ul style="list-style-type: none"> 行政が主催する医療介護連携等をテーマにした研修の場で情報交換を行っているが介護人材等の取組はない(中山間地域・85床程度) 法人外の事業所や医療機関等との連携は行っておらず、法人内で完結している。特に課題を感じていない(中山間地域・85床程度)
● 自治体		
		都道府県
介護人材確保状況		<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域の事業者が新たに介護職員を雇用した際に一時金・転居費を負担した場合、その一部を助成している。 上記補助制度の実施により、中山間地域における介護サービス提供体制の確保に効果があった。
介護事業所休・廃止状況		<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域に居住する利用者に対して遠方からサービスを提供する介護事業者への介護報酬の上乗せ補助を行っている。 中山間地域に関する加算を取得できる可能性がある訪問介護事業所に対し、介護事業所向けワンストップ相談窓口を設けており、プッシュ型での加算取得支援を実施している。 物価高騰の影響を経営努力で吸収することが難しい小規模な訪問介護事業所を対象に、ガソリン価格高騰による負担を軽減するための給付を実施している。
		市町村
介護人材確保状況		<ul style="list-style-type: none"> 自治体職員として介護職員を雇用する自治体直営の事業所では通常の募集で人材が見つかることもあるが、民間の事業所については、町の職員の紹介で何とか確保しているようだ(中山間) 民間運営の干渉にならないよう、自治体としては金銭的な補助を行うにとどめている(中山間)
介護事業所休・廃止状況		<ul style="list-style-type: none"> 自治体内に各サービス事業所一か所のみ。特に訪問介護では、人手不足が深刻で、新規利用者の受け入れが止まることもある。ケアマネジャーが利用者の生活自体の変更を模索中(中山間) 利用者からは、デイ、訪問リハの需要が高いが、専門職の確保が難しいためサービス提供できず、他自治体のサービス利用をお願いしている(中山間)

29

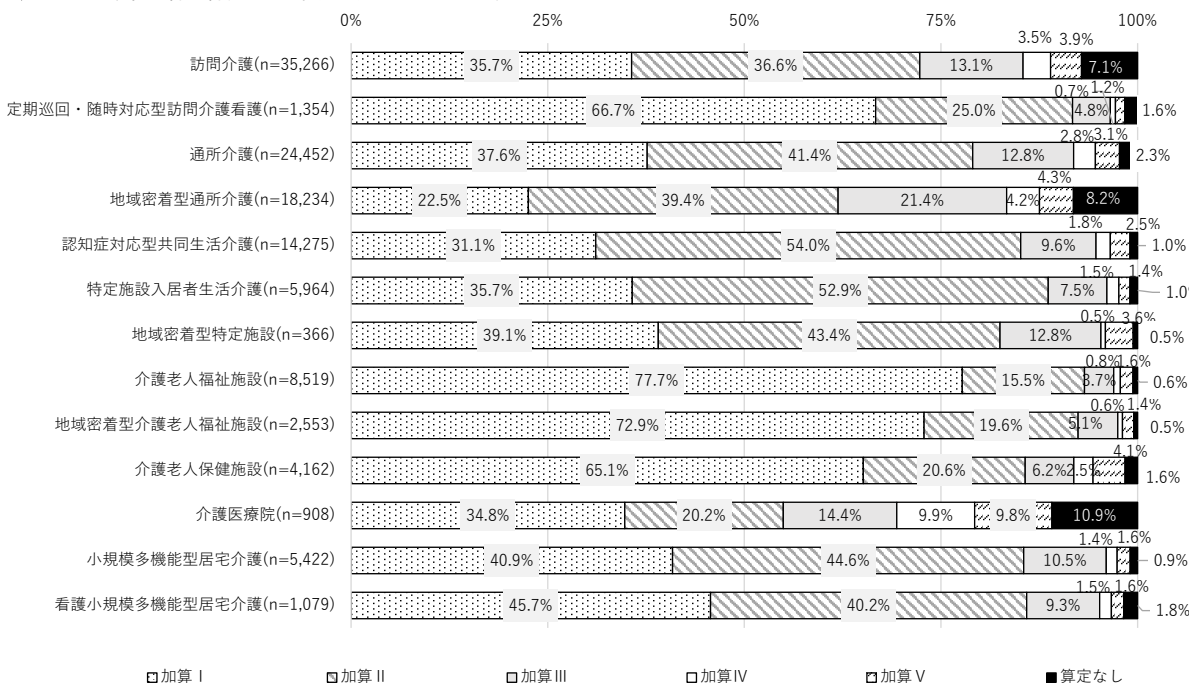
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

D. 介護保険総合DB分析

【処遇改善加算の算定割合(令和6年8月サービス提供分)】

- 処遇改善加算Ⅰの算定割合が50%を超えたのは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設であった。
- 処遇改善加算を未算定の割合が高いサービスは、訪問介護、地域密着型通所介護、介護医療院であった。

図表31 処遇改善加算の算定割合(令和6年8月サービス提供分)



30

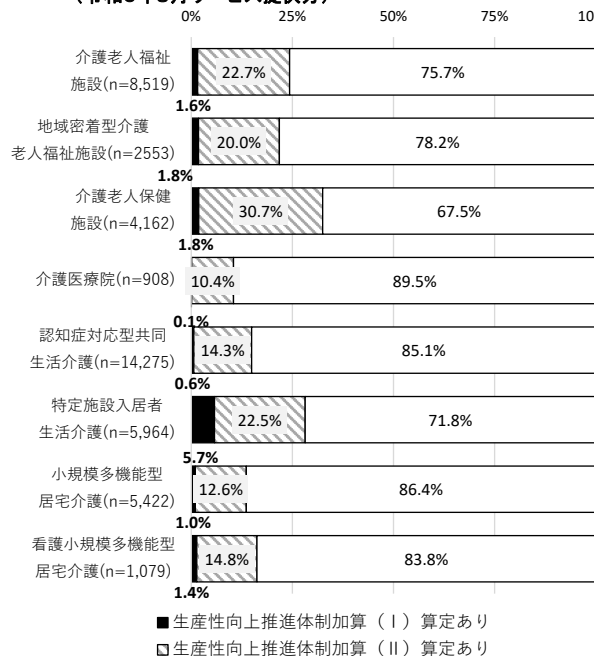
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

D. 介護保険総合DB分析

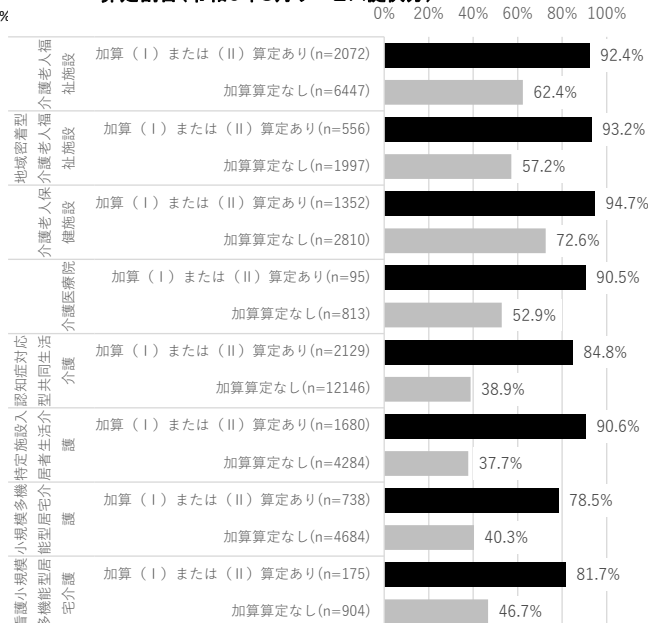
【生産性向上推進体制加算の算定状況(令和6年8月サービス提供分)】

- 生産性向上推進体制加算Ⅰの算定割合が最も高いのは特定施設、加算ⅠまたはⅡの算定割合が最も高いのは介護老人保健施設であった。
- 各サービスとも、生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡを算定している場合、科学的介護推進体制加算の算定割合が高い傾向であった。

図表32 生産性向上推進体制加算の算定割合(令和6年8月サービス提供分)



図表33 生産性向上推進体制加算算定有無別科学的介護推進体制加算の算定割合(令和6年8月サービス提供分)



31

(4) 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

訪問介護事業所調査(結果概要)(案)

32

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

A. 訪問介護事業所に関する事業所調査(アンケート)に回答のあった訪問介護事業所(n=1,234)の属性

1. 地域別回答割合

調査票名	母集団	抽出方法	回収状況					調査時点
			発出数	抽出率	回収数	回収率	有効回収率	
訪問介護	33,970	層化無作為抽出	3,313	9.8%	1,234	37.2%	37.2%	令和6年 9月1日時点
うち、中山間・離島等	7,454		1,450	19.5%	575	39.7%	39.7%	
うち、都市部	10,145		925	9.1%	332	35.9%	35.9%	
うち、その他	16,371		938	5.7%	327	34.9%	34.9%	

2. 属性ごとの回答割合

(1) 地域属性

地域別	区分	回答数	構成割合
	中山間・離島等	575	46.6%
	都市部	332	26.9%
	その他	327	26.5%

(2) 規模(訪問回数)属性 (R6.8時点)

訪問回数別	区分	回答数	構成割合
	200回以下	304	24.8%
	201～ 400回	276	22.5%
	401～ 600回	202	16.5%
	601～ 800回	116	9.5%
	801～ 1,000回	63	5.1%
	1,001～1,200回	55	4.5%
	1,201～1,400回	33	2.7%
	1,400～2,000回	84	6.9%
	2,001回以上	93	7.6%

※令和6年8月の介護保険総合DBでデータが確認できない事業所(8)は除外している 33

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

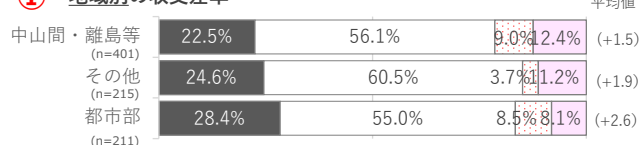
B. 訪問介護事業所に関する事業所調査(アンケート)の集計状況の概要 (①収支差率の状況)

1. 訪問介護事業所の収支差率の比較 (令和5年度決算)

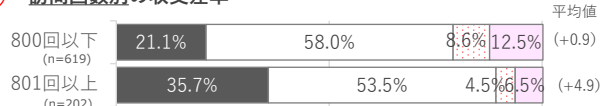
- ① 地域別にみると、「▲5%以上0%未満」及び「▲5%未満」の割合は「中山間・離島等」でやや高い傾向。
- ② 訪問回数別にみると、「801回以上」の区分で「収支差5%以上」の割合が高い。
- ③ 訪問回数別×地域別にみると、訪問回数の少ない「400回以下」の区分では、都市部は「5%以上」、中山間・離島等は「▲5%以上0%未満」及び「▲5%未満」の割合が高かった。
- ④ 同一建物減算の有無別にみると、「算定あり」の方が「5%以上」の割合が高い傾向があり、「▲5%以上0%未満」及び「▲5%未満」の割合は概ね同水準。
- ⑤ 集合住宅等の利用者の割合別にみると、「40%以上80%未満」や「80%以上」の区分において、「5%以上」の割合が高くなっている一方、「0%」の区分は収支差率は低い傾向。

※ 本調査は、主として「中山間・離島等」、「都市部」、「それ以外」の3つの地域におけるサービス提供の実態等の傾向を明らかにすることを目的として実施するものであり、必ずしも訪問介護事業所全体の傾向を把握するものではない。地域ごとの比較の観点から収支差率の平均値を算出しているが、中山間・離島等地域の回収率をそのほかの地域よりも低く設定し、調査票を多く配布する等の標本設計を行っていることから、中山間・離島等地域や小規模の事業所の有効回答が全体の事業所分布より多くなり、収支差率が実態よりも低く出る可能性があることなどに留意が必要。

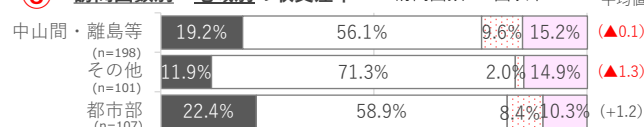
① 地域別の収支差率



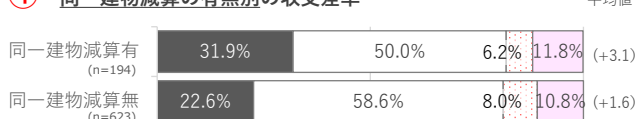
② 訪問回数別の収支差率



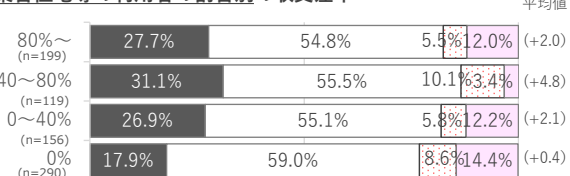
③ 訪問回数別×地域別の収支差率 <訪問回数400回以下>



④ 同一建物減算の有無別の収支差率



⑤ 集合住宅等の利用者の割合別の収支差率



■ 5%以上 □ 0%以上5%未満 ▨ ▲5%以上0%未満 ▨ ▲5%未満

34

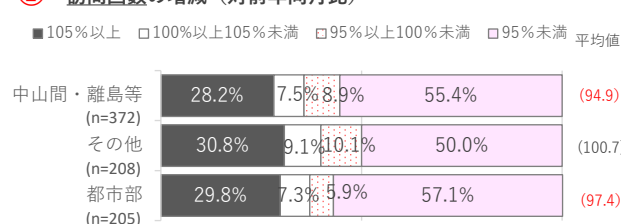
(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

C. 訪問介護事業所に関する事業所調査(アンケート)の集計状況の概要 (②介護保険収入の増減)

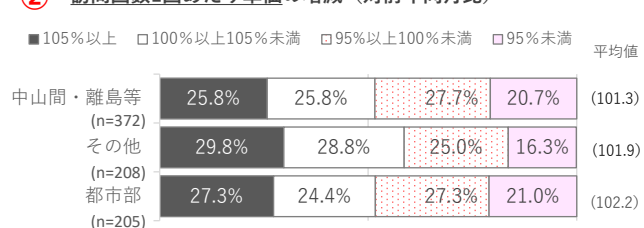
2. 訪問介護事業所の介護保険収入の増減 (R5.8ーR6.8)

- ① 訪問回数の増減をみると、全ての地域で対前年度比で5%以上減少(95%未満)している事業所の割合が5割を超えており、減少率の平均値は中山間・離島等が最も大きくなっていった。
- ② 訪問1回あたりの単価をみると、全ての地域で単価が増加した事業所の割合の方が多くなっていった。
- ③ 職員数の増減をみると、全ての地域で増加していた(平均+2.5人～+3.6人)。
- ④ 令和6年8月の介護保険収入の増減をみると、全ての地域で対前年度比5%以上減少(95%未満)している事業所の割合が最も高くなっていった。

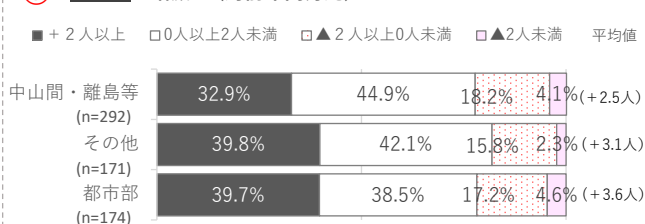
① 訪問回数の増減 (対前年同月比)



② 訪問回数1回あたり単価の増減 (対前年同月比)

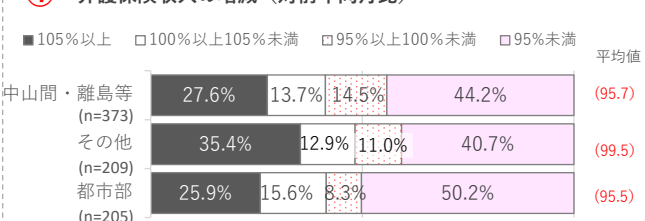


③ 職員数の増減※ (対前年同月比)



※ 過去1年間の採用者数と離職者数の実人員数の差

④ 介護保険収入の増減 (対前年同月比)



※前年同月比介護保険収入について無回答の事業所及び介護保険総合DBでデータが確認できない事業所は集計から除外している

35

(4). 地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業

D. 訪問介護事業所に関する事業所調査(アンケート)の集計状況(③その他)

3. 訪問介護事業所の職員、利用者等の状況

(1) 職員の状況

- ✓ 60代以上の職員の割合は中山間・離島等で高い傾向、勤続年数も中山間・離島等で10年超の職員の割合が高い傾向。
- ✓ 職員の充足状況は、全ての地域で「不足」（とても不足している、やや不足している）の割合が高く、特に「都市部」で高い（中山間・離島等 63.5%、都市部 73.8%、その他 67.2%）。

(2) 利用者・サービス提供の状況

- ✓ 利用者の充足状況は、全ての地域で「やや不足している」の割合が最も高く（4～5割程度）、次いで「確保できていない」が高い。
- ✓ 集合住宅等の利用者割合は、全ての地域で「0%」が最も高く（3割程度）、次いで中山間・離島等やその他では「80%以上」、都市部では「40%以上80%未満」が高い。
- ✓ サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等の併設状況は、中山間・離島等で併設している割合が高い（中山間・離島等25.4%、都市部9.3%、その他17.4%）。
- ✓ 移動時間は、中山間・離島等では平均21.6分、都市部では平均24.6分。同一建物減算算定なしの場合、いずれの地域でも同程度だが（平均30分弱）、算定ありの場合、都市部で若干短い傾向（平均8分程度）。

4. 訪問介護事業者の人材確保や利用者確保に向けた取組の状況

- ✓ 人材確保に係る課題意識は、いずれの地域も「応募者が少ない」が最多。都市部では「採用に費用がかかる」「紹介料の負担が大きい」、中山間・離島等では「所在地域に就労人口が少ない」の割合も多い。人材確保の取組は、いずれの地域も「知人の紹介による採用」「ハローワークによる採用」が最多。都市部では「転職サイトの活用」「人材紹介会社の活用」も多い。
- ✓ サービス提供についての課題意識は、いずれの地域も「独居の利用者が多い」が最多。中山間・離島等では「事業所を起点として訪問宅への移動に要する時間が長い」「訪問先から訪問先への移動に要する時間が長い」も多い。
- ✓ 利用者を増やすための取組は、利用者を確保できている事業所では、「居宅介護支援事業所への訪問・説明」「自事業所のHP等の充実・更新等」「質の高い人材の育成」の順に多い。

36

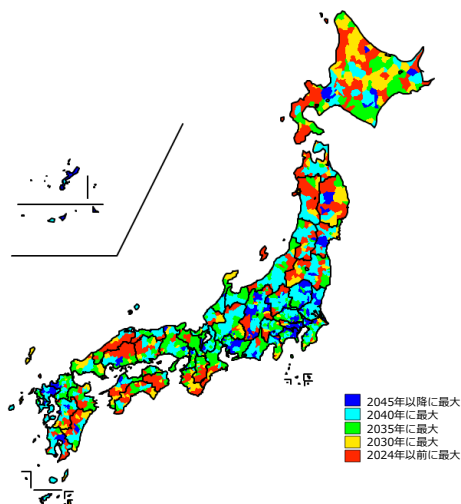
介護サービス需要の変化①（在宅サービス）

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会（第1回）
令和7年1月9日

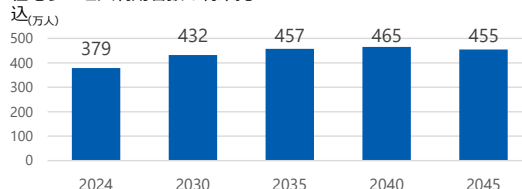
資料3
(一部改変)

- 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19.9%（町村においては30.1%）の保険者がピークを迎え、2035年までに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年までの増減率

	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

37

(参考) 地域ごとの訪問介護の受給者数、訪問回数の状況の変化

1. 介護保険事業状況報告（令和5年8月、令和6年8月サービス提供分）

	令和5年8月				令和6年8月				1人あたり 回数 増減率
	受給者	給付費	回数	1人あたり 回数	受給者	給付費	回数	1人あたり 回数	
政令市・特別区	344,901	29,364,459	9,359,185	27.1	350,520	30,858,206	9,894,254	28.2	4.0%
上記以外市	638,123	50,626,971	17,735,221	27.8	645,638	53,805,066	18,911,853	29.3	5.4%
町村	64,155	4,580,101	1,582,689	24.7	64,141	4,823,040	1,666,513	26.0	5.3%

出典：介護保険事業状況報告月報（令和5年8月サービス提供分及び令和6年8月サービス提供分）をもとに厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課において作成

2. 改定検証調査（訪問介護事業所に関する事業所調査（アンケート））結果（令和5年8月、令和6年8月）

	令和5年8月			令和6年8月			1人あたり 回数 増減率
	受給者	回数	1人あたり 回数	受給者	回数	1人あたり 回数	
都市部(n=205)	6,919	134,247	19.4	6,549	130,798	20.0	2.9%
その他(n=208)	7,390	159,648	21.6	7,165	157,073	21.9	1.5%
中山間・離島等 (n=372)	13,455	284,420	21.1	12,699	268,322	21.1	0.0%

2025年 4月15日火曜日

メディファクス

9431号

■ 訪問介護で支援策、「小規模事業所加算」を弾力化 給付費分科会

厚生労働省は14日の社会保障審議会・介護給付費分科会（分科会長＝田辺国昭・東京大大学院法学政治学研究科教授）で、訪問介護事業所に対する支援策を示した。中山間地域などでの「小規模事業所加算」の算定要件を、当分の間、弾力化するなどの内容。2024年度の介護報酬改定の検証結果を踏まえ、小規模事業者の経営安定化を早急に図る必要があると判断した。関連の通知を早期に見直す。

小規模事業所加算は、豪雪地帯や過疎地域などにあり、地域区分が「その他」に分類されているエリアの事業所が算定できる。地域区分は1級地から7級地と、「その他」の区分があるが、今回の支援策では、「その他」以外の1～7級地でも、当面の間は算定を可能にする。1カ月当たりの延べ訪問回数の基準も弾力化。「平均200回以下」を、「前年度のいずれかの月でおおむね200回以下」であれば基準を満たすものとして扱う。

厚労省はそのほか、福祉医療機構が8日に発表した介護事業者向けの優遇融資や、24年度改定で創設した「介護職員等処遇改善加算」の取得・上位区分への移行支援なども行うとした。

● 訪問介護は2系統で評価を 石田委員

検証のための調査（地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業）の結果について、石田路子委員（高齢社会をよくする女性の会副理事長）は、利用者宅を個別に訪問する訪問介護事業所と、有料老人ホームなどの集合住宅に効率的にサービスを提供する事業所の差が「くっきりと出た」と言及。前者の特徴として、▽60代以上の職員が多い▽移動に（後者の）3倍以上の時間を費やしている一ことを指摘した。

利用者のニーズの高まりを受けて、集合住宅に訪問介護を提供する事業所が増えたことを評価しつつも、次の報酬改定では「カテゴリーを分ける必要があるということを重ねて主張したい」と述べ、「個別訪問」と「集合住宅」を分けて、2系統で評価することを求めた。

サービス種別の収支差率と基本報酬の改定率の在り方について田中志子委員（日本慢性期医療協会常任理事）は、他産業に遜色がない賃金水準を実現し、若い人材を確保するためにも、「収支差が高い事業所に合わせて低い方の介護報酬を上げていく発想が必要な時期に来ているのではないかと提案した。

江澤和彦委員（日本医師会常任理事）は、調査対象の施設・事業所における23年度の全体的な収支に言及。おおむね3割は赤字で、収支差がプラス5%未満も含めると7割程度が該当するとし、「これで健全経営の持続が本当に担保されるのかどうか。大変厳しい状況にある」と訴えた。