

社会保障審議会 介護給付費分科会（第220回）	資料 1
令和5年7月24日	

訪問介護

1. 訪問介護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



1. 訪問介護の概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

訪問介護の概要

定義

「訪問介護」とは、訪問介護員等（※）が、利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者（450h）、介護職員初任者研修修了者（130h）、生活援助従事者研修修了者（59h・生活援助中心型のみ提供可能）、居宅介護又は重度訪問介護を提供している者（共生型サービスのみ提供可能）、旧介護職員基礎研修修了者（500h）、旧訪問介護員1級課程修了者（230h）、又は旧訪問介護員2級課程修了者（130h）をいう。

訪問介護のサービス類型

「訪問介護」は、その行為の内容に応じ、次の3類型に区分される。

- ① 身体介護 >> 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等
 (例：入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 >> 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス
 (例：調理、洗濯、掃除 等)
- ③ 通院等乗降介助 >> 通院等のための乗車又は降車の介助（乗車前・降車後の移動介助等の一連のサービス行為を含む）

訪問介護の概要

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

身体介護（抜粋）

- 1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等）／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等
- 1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理
- 1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助
- 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
- 1-4 起床及び就寝介助
- 1-5 服薬介助
- 1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

生活援助（抜粋）

- 2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック（利用者の安否確認、顔色等のチェック）／環境整備（換気、室温・日あたりの調整等）／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等
- 2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ
- 2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ
- 2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- 2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理
- 2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

訪問介護の基準

必要となる人員・設備等

- 訪問介護サービスを提供するために必要な職員は次のとおり。

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5以上
サービス提供責任者 (※)	<p>介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧1級課程修了者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員等のうち、利用者の数40人に対して1人以上 (原則として常勤専従の者であるが、一部非常勤職員でも可) ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人 <ul style="list-style-type: none"> ○常勤のサービス提供責任者を3人以上配置 ○サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置 ○サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合 <p>※ 共生型訪問介護事業所においては、特例がある。</p>
<p>※サービス提供責任者の業務</p> <p>①訪問介護計画の作成、②利用申込みの調整、③利用者の状態変化やサービスへの意向の定期的な把握、④居宅介護支援事業者等に対する利用者情報の提供(服薬状況や口腔機能等)、⑤居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議出席等)、⑥訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達、⑦訪問介護員の業務の実施状況の把握、⑧訪問介護員の業務管理、⑨訪問介護員に対する研修、技術指導等</p>	
管理者	常勤で専ら管理業務に従事するもの

- 訪問介護事業所の設備及び備品等は次のとおり。

- ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画(利用申込の受付、相談等に対応できるもの)を有していること
- ・訪問介護の提供に必要な設備及び備品を備え付けていること

訪問介護の報酬

指定訪問介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

20分未満
167単位

20分以上30分未満
250単位

30分以上1時間未満
396単位

1時間以上
579単位に30分を増すごとに
84単位

20分以上
45分未満
183単位

45分以上
225単位

〔**身体介護**：排せつ介助、食事介助、入浴介助、
外出介助等

〕〔**生活援助**：掃除、洗濯、
一般的な調理等

通院等乗降介助（※） 99単位

※ 目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定が可能

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

初回時等のサービス提供責任者による対応（200単位/月）

中山間地域等でのサービス提供（5%・10%・15%）

身体介護に引き続いた生活援助の提供（20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位）

夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)のサービス提供（25%）
深夜(22:00～6:00)のサービス提供（50%）

リハビリテーション職等との連携（100単位・200単位/月）

緊急時の対応
※身体介護のみ
（100単位）

専門的な認知症ケアの実施（3単位、4単位/日）

特定事業所加算（3%・5%・10%・20%）

- ①研修等の実施
- ②介護福祉士等や勤続年数7年以上の者の一定割合以上の配置
- ③重度要介護者等の一定割合以上の利用

介護職員処遇改善加算
(I)13.7% (II)10.0%
(III)5.5%

介護職員等特定処遇改善加算
(I)6.3% (II)4.2%

同一敷地内建物等に対するサービス提供（▲10%・▲15%）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

訪問介護の算定状況

	単位数 (令和3年4月改定後)	単位数 (単位:千単位)	割合 (単位数ベース)	件数 (単位:千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
		総数	8,664,947	総数	27 516.0	総数	34,294
訪問介護		8,664,947	100.00%	27,516.0	100.00%	-	-
身体介護	167単位~579単位 (1時間以上は30分を増すごとに+84単位)	5,393,164	62.24%	19,478.7	70.79%	-	-
身体介護・生活援助	上記に加えて+67・134・201単位	1,499,425	17.30%	3,848.7	13.99%	-	-
生活援助	183・225単位	838,909	9.68%	3,747.0	13.62%	-	-
通院等乗降介助	99単位	45,565	0.53%	439.7	1.60%	-	-
2人訪問介護加算	×200/100	109,110	1.26%	154.2	0.56%	7,422	21.64%
夜間・早朝加算	+25/100	1,415,375	16.33%	5,411.5	19.67%	21,467	62.60%
深夜加算	+50/100	442,091	5.10%	1,542.2	5.60%	5,400	15.75%
特定事業所加算 (I)	+20/100	881,507	10.17%	2,803.8	10.19%	2,210	6.44%
特定事業所加算 (II)	+10/100	2,429,044	28.03%	8,101.2	29.44%	10,127	29.53%
特定事業所加算 (III)	+10/100	110,100	1.27%	391.2	1.42%	244	0.71%
特定事業所加算 (IV)	+5/100	4,197	0.05%	14.7	0.05%	8	0.02%
特定事業所加算 (V)	+3/100	1,283	0.01%	9.4	0.03%	208	0.61%
共生型サービス居宅介護減算 1 (30%)	×70/100	△ 3	△ 0.00%	0.0	0.00%	1	0.00%
共生型サービス居宅介護減算 2 (7%)	×93/100	△ 8	△ 0.00%	0.0	0.00%	5	0.01%
共生型サービス重度訪問介護減算 (7%)	×93/100	△ 10	△ 0.00%	0.0	0.00%	5	0.01%
同一建物減算 1 (10%)	×90/100	△ 288,438	△ 3.33%	215.5	0.78%	8,728	25.45%
同一建物減算 2 (15%)	×85/100	△ 58,282	△ 0.67%	28.2	0.10%	494	1.44%
特別地域訪問介護加算	+15/100	28,172	0.33%	30.6	0.11%	1,156	3.37%
中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100	425	0.00%	1.3	0.00%	112	0.33%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100	376	0.00%	1.6	0.01%	276	0.80%
緊急時訪問介護加算	+100単位	466	0.01%	4.7	0.02%	1,427	4.16%
初回加算	+200単位/月	11,476	0.13%	57.4	0.21%	18,318	53.41%
生活機能向上連携加算 (I)	+100単位/月	9	0.00%	0.1	0.00%	75	0.22%
生活機能向上連携加算 (II)	+200単位/月	180	0.00%	0.9	0.00%	21	0.06%
認知症専門ケア加算 (I)	+3単位/日	9	0.00%	2.9	0.01%	5	0.01%
認知症専門ケア加算 (II)	+4単位/日	-	0.00%	-	0.00%	0	0.00%
介護職員処遇改善加算 (I)	×137/1000	856,579	9.89%	949.8	3.45%	25,719	75.00%
介護職員処遇改善加算 (II)	×100/1000	56,891	0.66%	91.4	0.33%	2,952	8.61%
介護職員処遇改善加算 (III)	×55/1000 (※)	16,810	0.19%	57.3	0.21%	2,300	6.71%
介護職員処遇改善加算 (IV)	× (※) ×90/100	179	0.00%	0.5	0.00%	29	0.08%
介護職員処遇改善加算 (V)	× (※) ×80/100	348	0.00%	1.3	0.00%	55	0.16%
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	×63/1000	164,662	1.90%	423.9	1.54%	9,293	27.10%
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	×42/1000	108,856	1.26%	372.9	1.36%	10,783	31.44%

(注1) 「割合(単位数ベース)」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

(注2) 「算定率(回数ベース)」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。

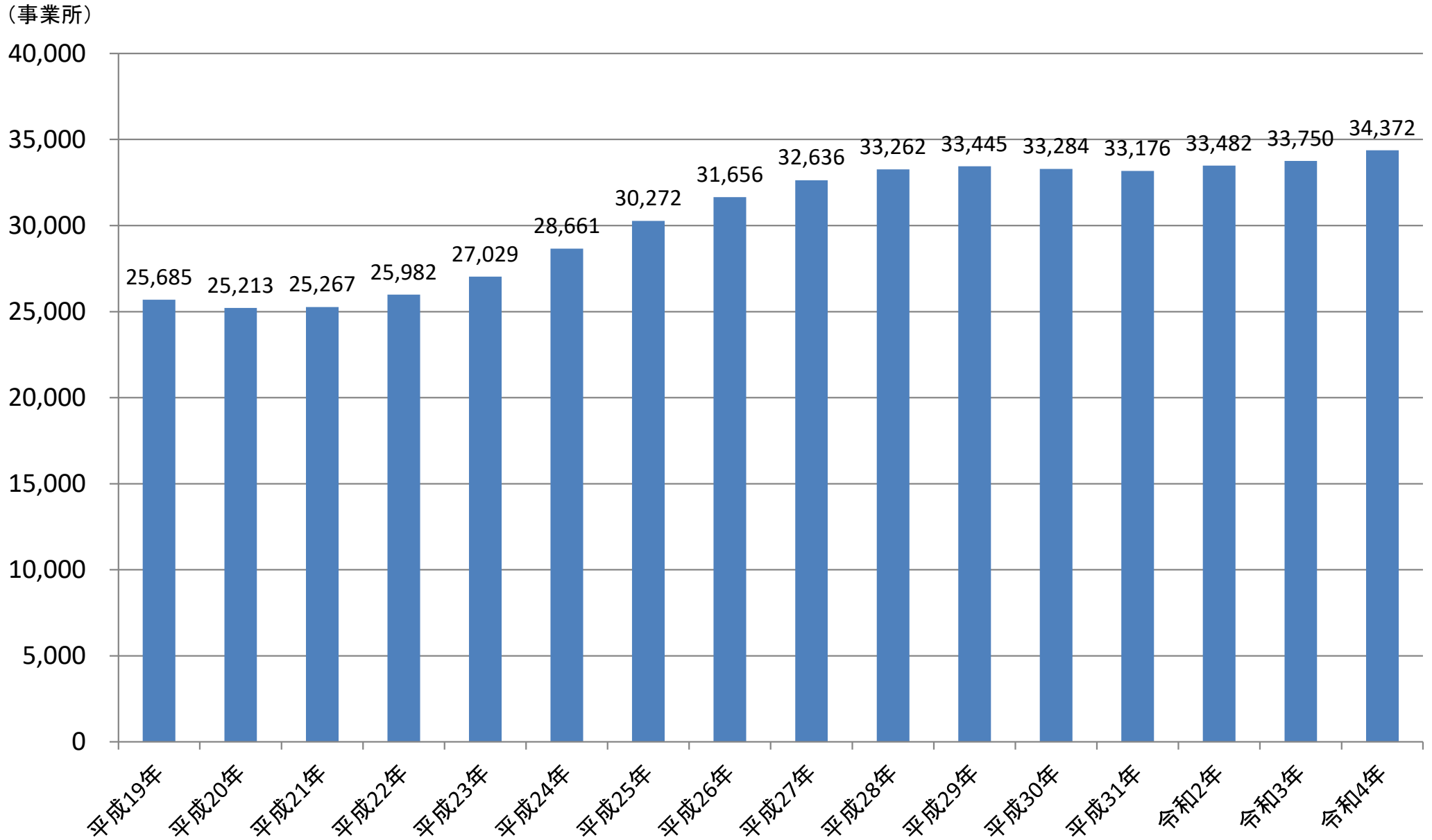
(注3) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

(注4) 介護予防サービス、日常生活支援総合事業は含まない。

(注5) 請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含まない。

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和4年4月審査(令和4年3月サービス提供)分より老健局認知症施策・地域介護推進課作成及び介護保険総合データベースの任意集計(令和4年3月サービス提供分)

訪問介護の請求事業所数

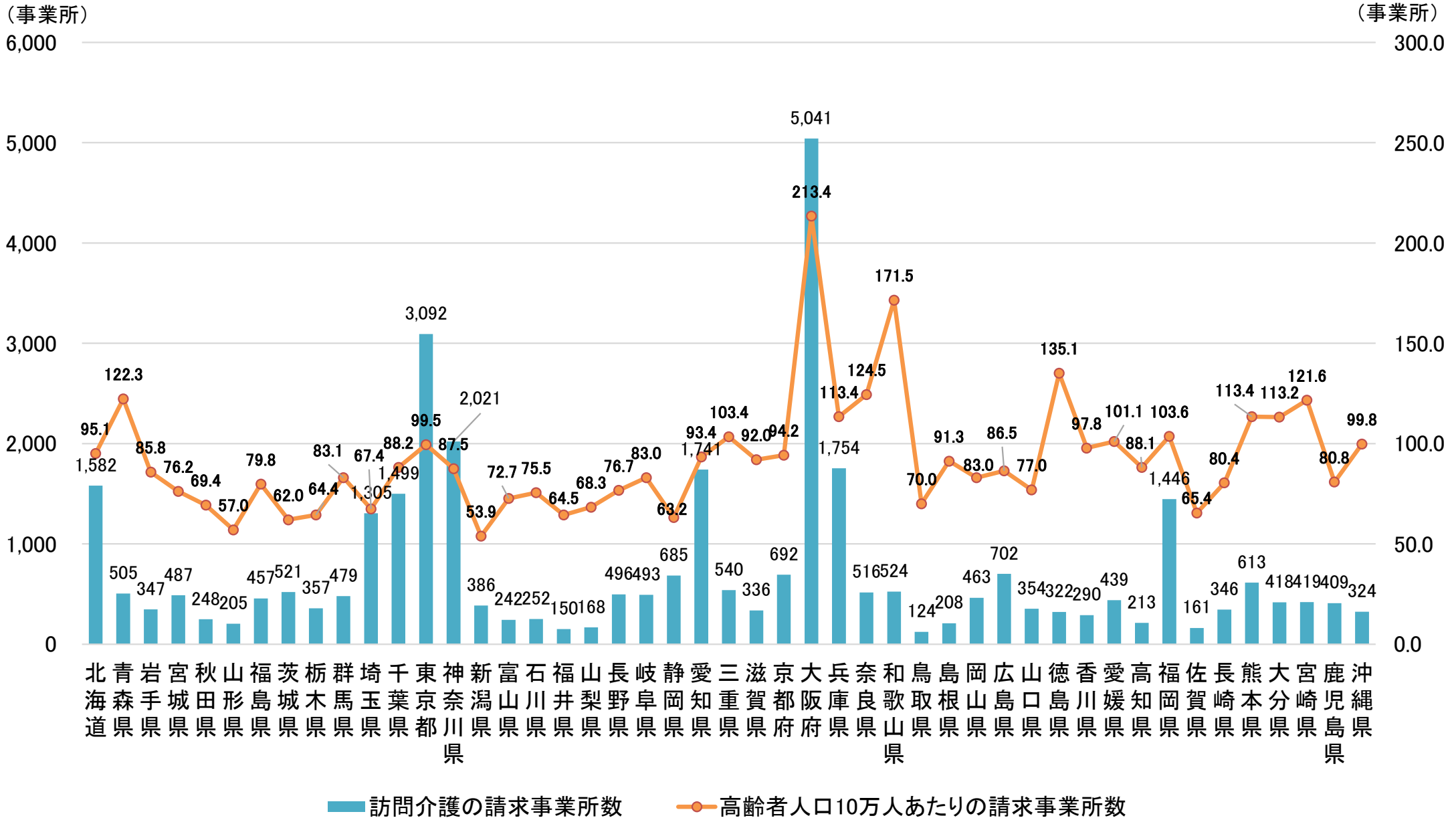


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

訪問介護の請求事業所数(都道府県別)

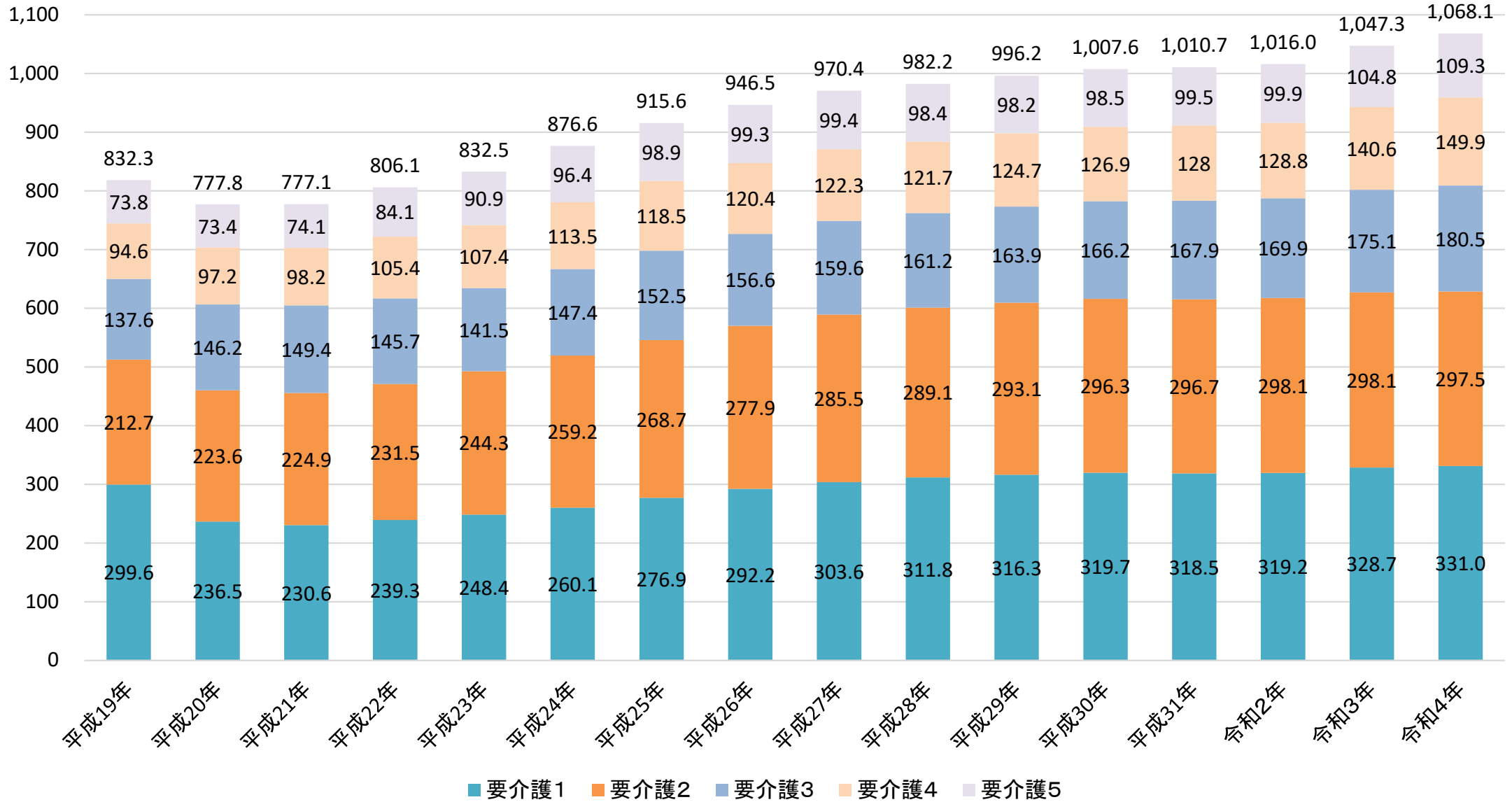


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
 ※介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

【出典】請求事業所数:厚生労働省「介護給付費等実態統計」(令和4年4月審査分)
 高齢者(65歳以上)人口:令和2年国勢調査

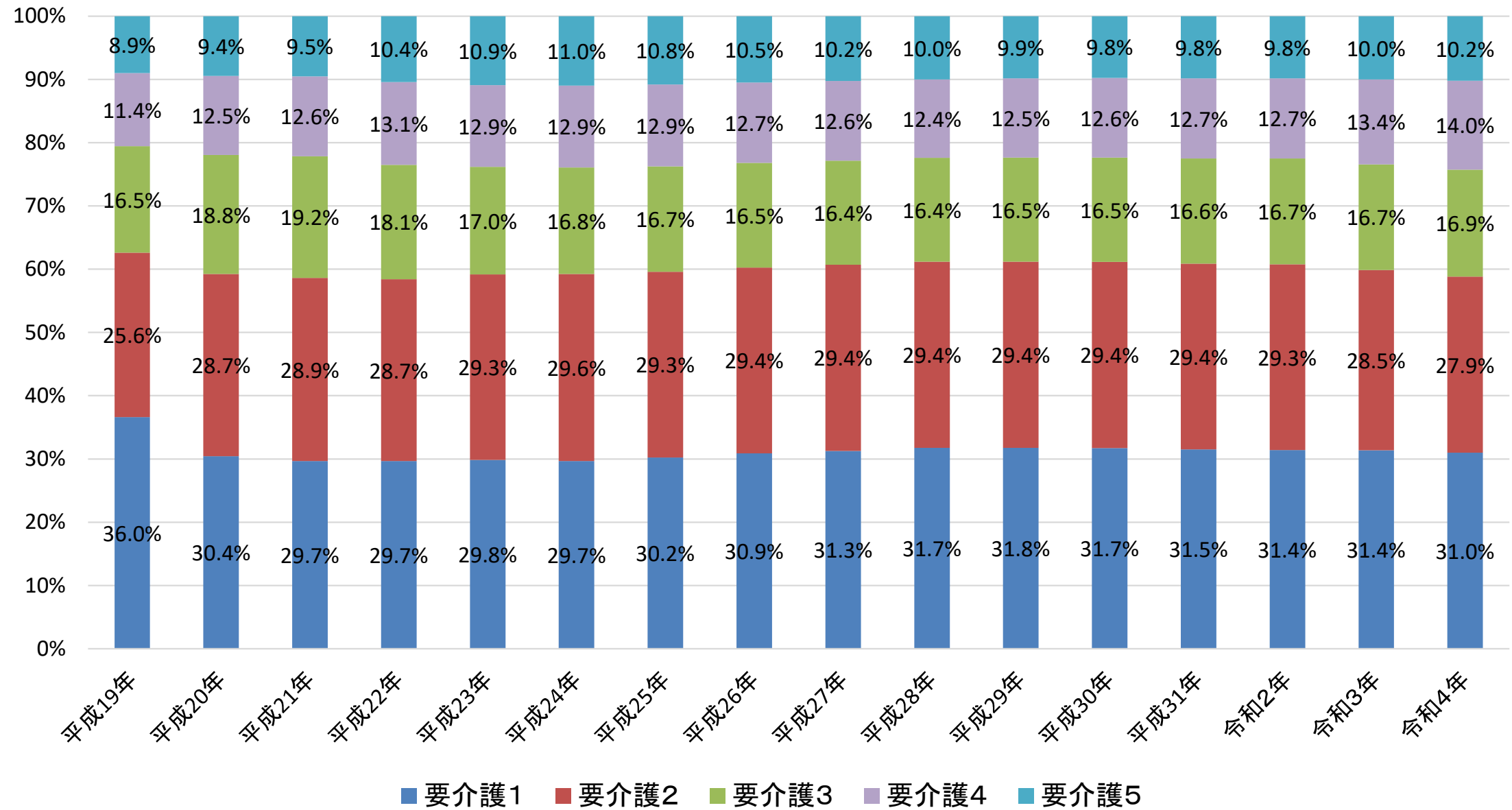
訪問介護の要介護度別受給者数

(千人)



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。
 ※経過的要介護、介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
 ※四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

訪問介護の要介護度別受給者割合

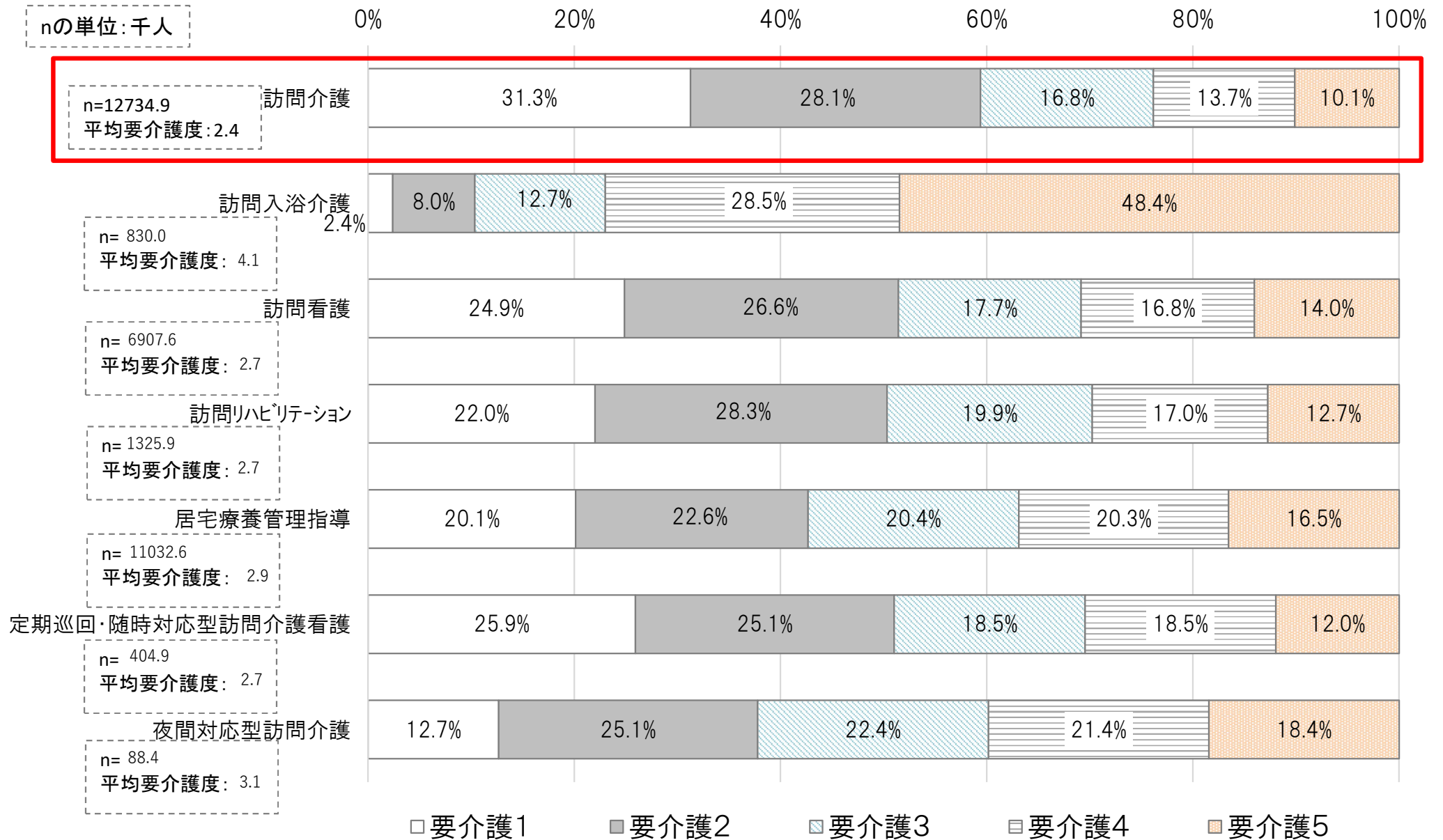


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

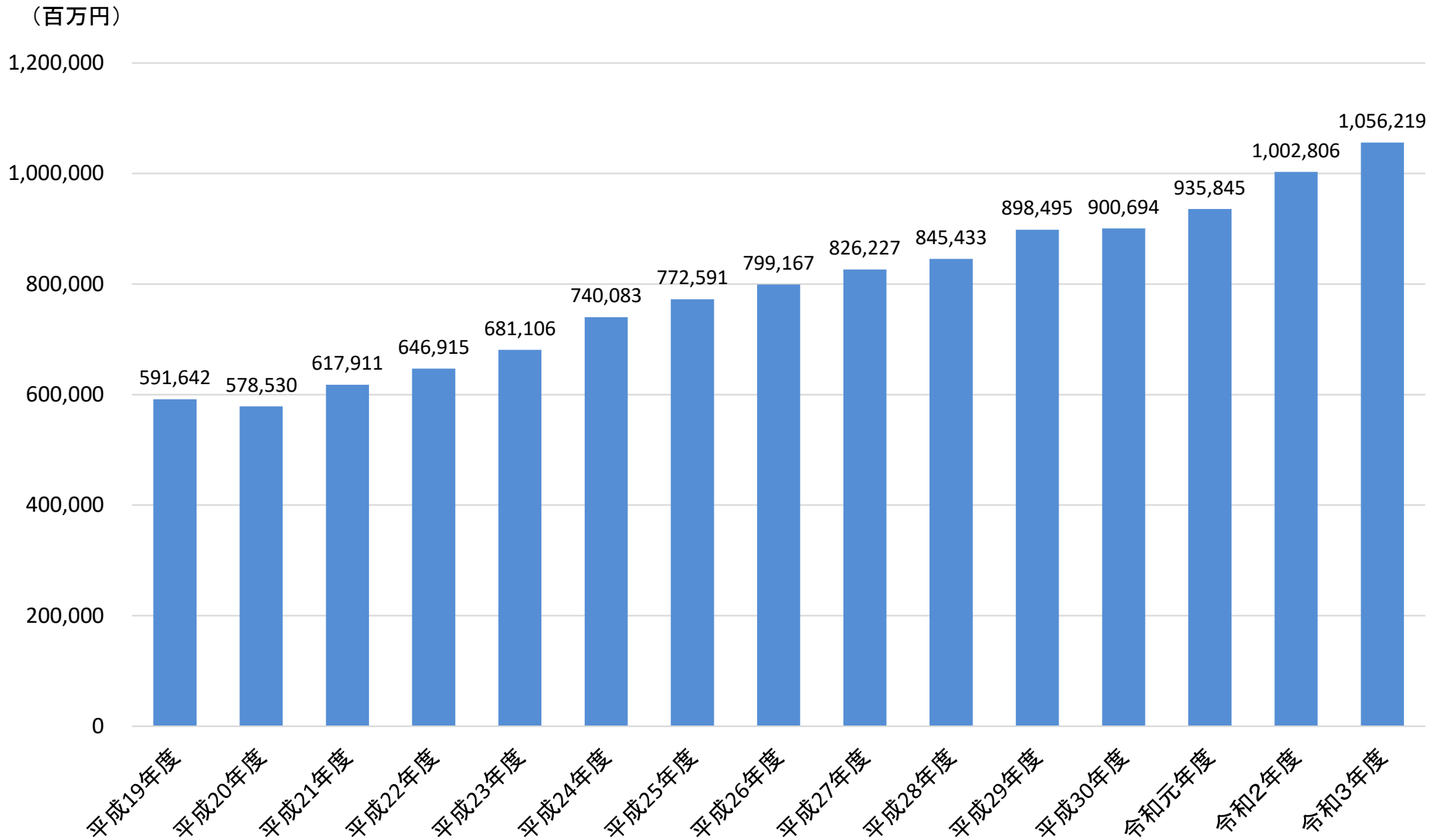
※経過的要介護、介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

※四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

訪問系サービスの要介護度割合



訪問介護の費用額



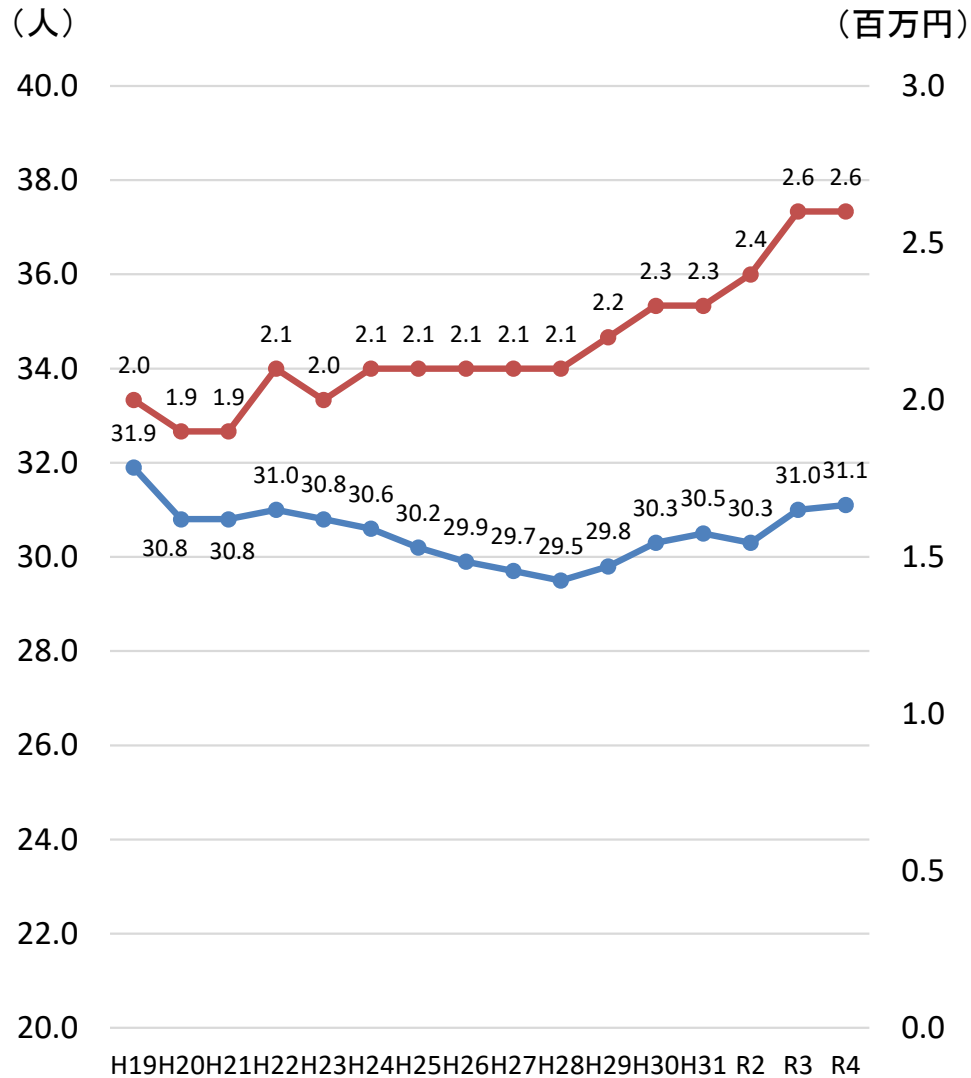
※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年5月審査分～翌年4月審査分)

訪問介護 1事業所1月あたりの受給者数・費用額、1人1月あたりの費用額

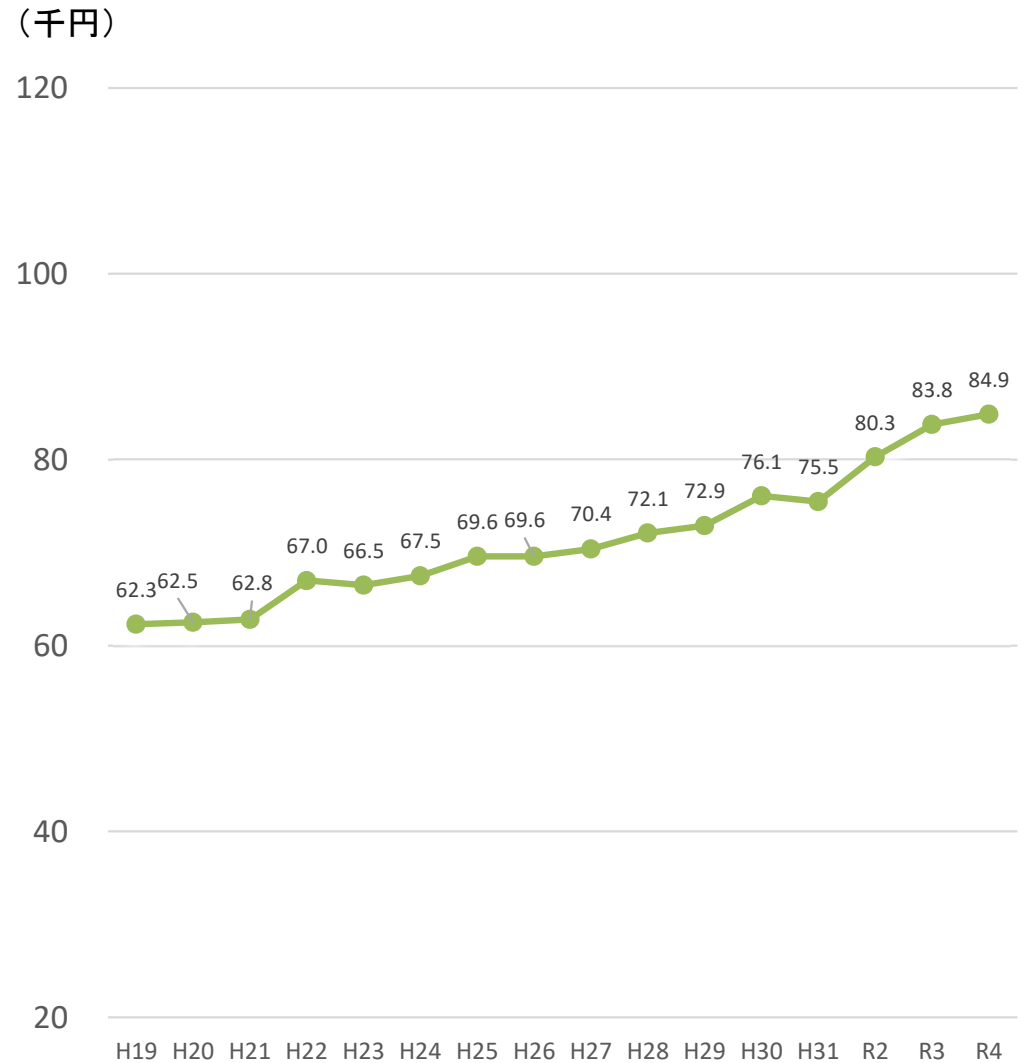
[1事業所1月あたりの受給者数・費用額]



● 1事業所あたり受給者数(左軸)

● 1事業所あたり費用額(右軸)

[1人1月あたりの費用額]



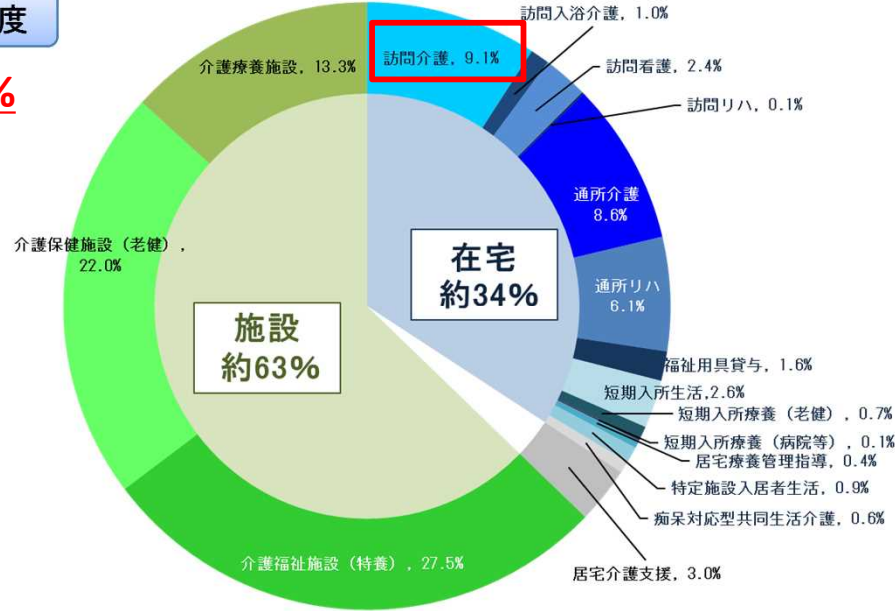
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※経過的要介護、介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

サービス種類別介護費用額割合の推移

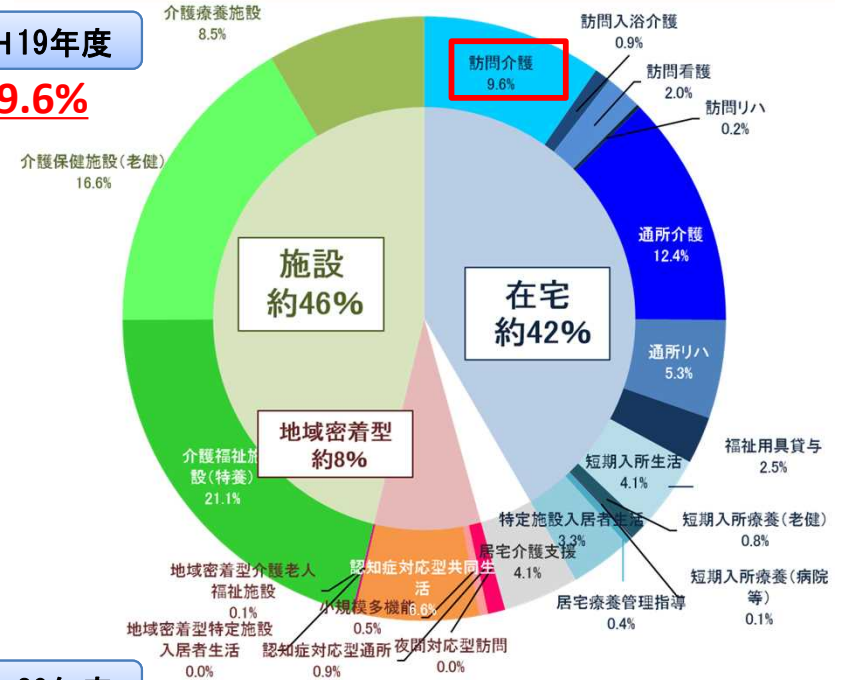
H13年度

9.1%



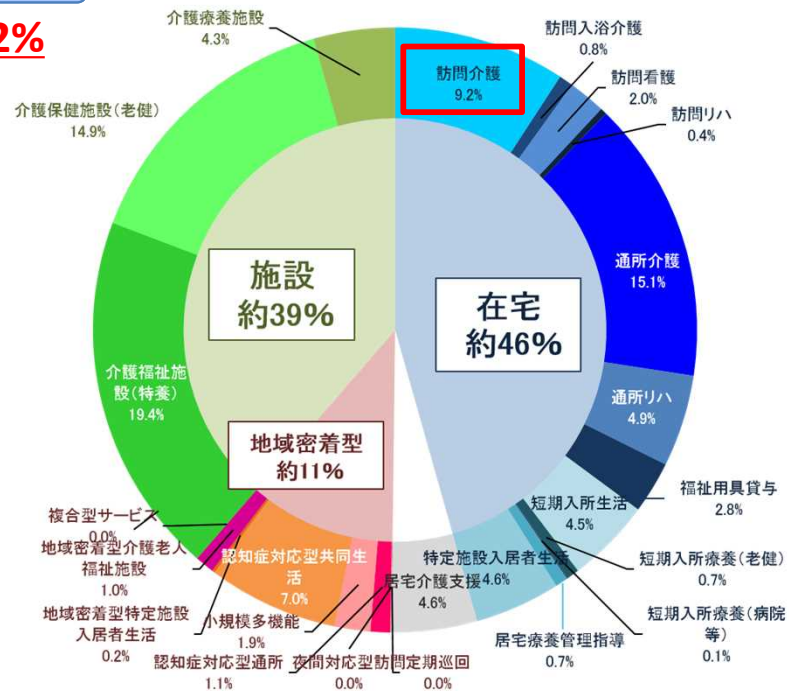
H19年度

9.6%



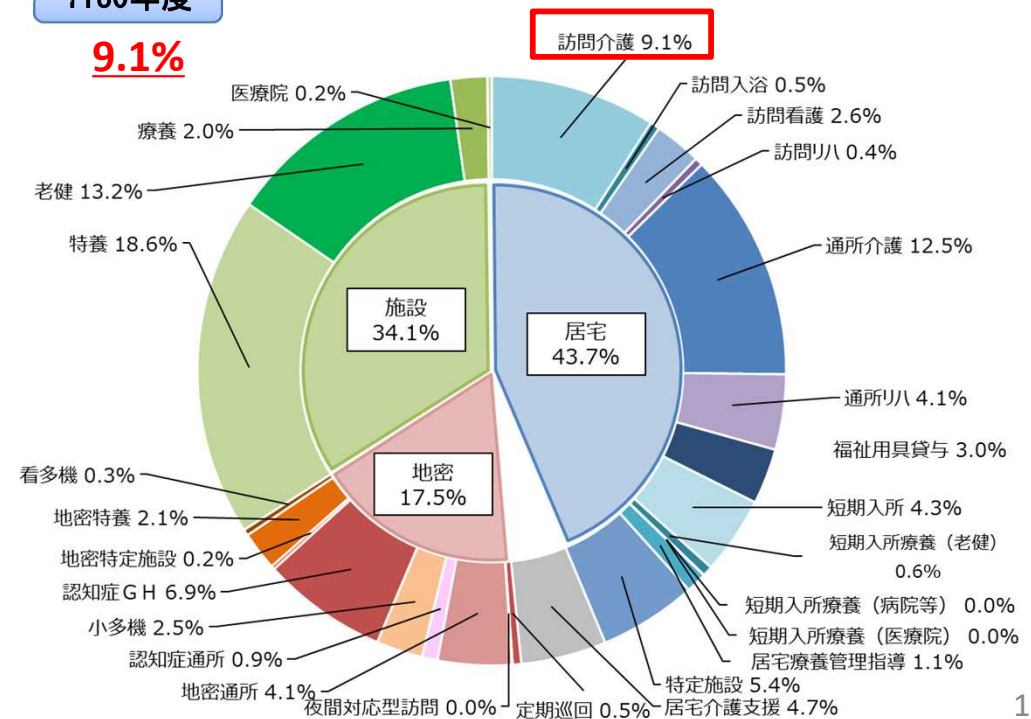
H24年度

9.2%

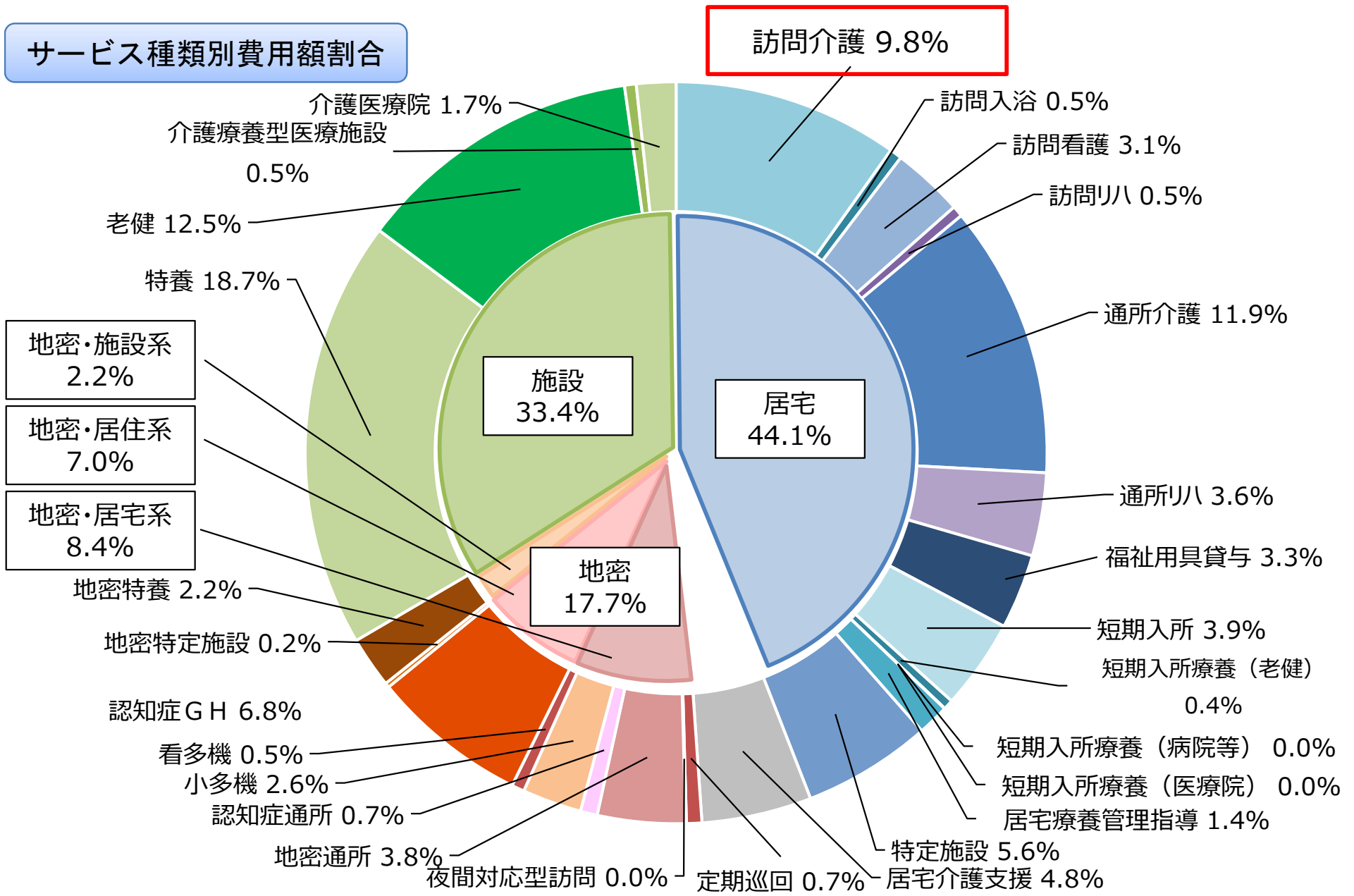


H30年度

9.1%



介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳(令和3年度) 割合



【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))

(注3) 令和3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約2,700億円。

介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳(令和3年度) 金額

		費用額 (百万円)	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,056,219	34,372
	訪問入浴介護	57,398	1,658
	訪問看護	334,982	13,843
	訪問リハビリテーション	51,968	5,214
	通所介護	1,279,943	24,445
	通所リハビリテーション	389,552	8,060
	福祉用具貸与	350,628	7,180
	短期入所生活介護	421,633	10,643
	短期入所療養介護	47,909	3,385
	居宅療養管理指導	146,203	45,607
	特定施設入居者生活介護	604,219	5,910
	計	4,740,654	160,317
居宅介護支援		514,629	37,831
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	72,234	1,151
	夜間対応型訪問介護	3,681	180
	地域密着型通所介護	410,524	18,947
	認知症対応型通所介護	79,601	3,098
	小規模多機能型居宅介護	277,991	5,824
	看護小規模多機能型居宅介護	59,030	1,000
	認知症対応型共同生活介護	734,030	14,328
	地域密着型特定施設入居者生活介護	21,860	363
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	239,843	2,483
	計	1,898,795	47,374
施設	介護老人福祉施設	2,007,919	8,340
	介護老人保健施設	1,348,998	4,230
	介護療養型医療施設	54,237	340
	介護医療院	184,721	671
計	3,595,326	13,581	
合計		10,749,404	259,103

※請求事業所数は延べ数である。

【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))、請求事業所数は、令和4年4月審査分である。

(注3) 令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約2,700億円。

訪問介護の経営状況

○ 訪問介護の収支差率は6.1%となっている。

■ 居宅サービスにおける収支差率

サービスの種類	令和2年度 実態調査	令和4年度 概況調査	
	令和元年度 決算	令和2年度 決算	令和3年度 決算
訪問介護	2.6% (2.3%)	6.9% <6.3%> (6.4%)	6.1% <5.8%> (5.5%)
訪問入浴介護	3.6% (2.7%)	6.4% <6.1%> (4.7%)	3.7% <3.6%> (2.5%)
訪問看護	4.4% (4.2%)	9.5% <9.0%> (9.1%)	7.6% <7.2%> (7.1%)
訪問リハビリテーション	2.4% (1.9%)	0.0% <△1.1%> (△0.4%)	0.6% <△0.4%> (0.2%)
通所介護	3.2% (2.9%)	3.8% <3.2%> (3.5%)	1.0% <0.7%> (0.7%)
通所リハビリテーション	1.8% (1.4%)	1.6% <0.9%> (1.3%)	0.5% <△0.3%> (0.2%)
短期入所生活介護	2.5% (2.3%)	5.4% <4.9%> (5.3%)	3.3% <3.2%> (3.3%)
特定施設入居者生活介護	3.0% (1.9%)	4.6% <4.4%> (3.6%)	4.0% <3.9%> (3.1%)
福祉用具貸与	4.7% (3.5%)	1.5% <1.4%> (0.5%)	3.4% <3.4%> (2.6%)
居宅介護支援	△1.6% (△1.9%)	2.5% <1.9%> (1.8%)	4.0% <3.7%> (3.1%)

注:括弧なしは、税引前収支差率(令和2年度決算及び令和3年度決算はコロナ補助金を含む)。

< >内は、税引前収支差率(コロナ補助金を含まない)

()内は、税引後収支差率(令和2年度決算及び令和3年度決算はコロナ補助金を含む)

※令和4年度決算は調査中

出典:令和2年度介護事業経営実態調査結果及び令和4年度介護事業経営概況調査結果

訪問介護の収支差率等

○ 訪問介護の収支差率（令和3年度決算 税引前（コロナ補助金を含む））は6.1%（※）となっており、金額ベースでは18.5万円。※収支差率について全サービスの平均は3.0%。

5 訪問介護

		令和2年度実態調査	令和4年度概況調査			(参考) 令和元年度概況調査
		令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度決算	平成30年度決算	平成30年度決算
		千円	千円	千円	千円	千円
I	介護事業収益					
1	(1)介護料収入	2,586	2,904	2,966	2,549	
2	(2)保険外の利用料	57	37	32	31	
3	(3)補助金収入 (新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く)	2	2	2	1	
4	(4)介護報酬査定減	-2	-1	-0	-1	
II	介護事業費用					
5	(1)給与費	2,052	2,145	2,202	1,994	77.2%
6	(2)減価償却費	30	34	36	24	0.9%
7	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-1	-1	-1	-1	
8	(4)その他	440	502	513	370	14.3%
9	うち委託費	46	44	45	23	0.9%
III	介護事業外収益					
10	(1)借入金補助金収入	2	3	3	2	
IV	介護事業外費用					
11	(1)借入金利息	7	5	5	6	
V	特別損失					
12	(1)本部費繰入	46	75	72	72	
13	収入 ①=Ⅰ+Ⅲ	2,645	2,945	3,003	2,581	
14	支出 ②=Ⅱ+Ⅳ+Ⅴ	2,575	2,760	2,828	2,464	
15	差引 ③=①-②	70	185	175	117	4.5%
16	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	-	20	10	-	
17	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含めた差引 ③'	-	205	185	-	
18	法人税等	10	15	19	12	0.5%
19	法人税等差引 ④=③'-法人税等	60	190	166	105	4.1%
20	有効回答数	1,299	515	515	470	

※ 比率は収入に対する割合である。

※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

21	延べ訪問回数	729.8回	807.6回	726.3回	
22	常勤換算職員数(常勤率)	7.2人 56.7%	7.6人 60.9%	7.9人 52.2%	
23	介護職員常勤換算数(常勤率)	6.3人 53.5%	6.8人 57.9%	6.9人 47.7%	
24	常勤換算1人当たり給与費				
25	常勤 介護福祉士	334,662円	353,700円	316,789円	
26	常勤 介護職員	315,262円	332,245円	299,836円	
27	非常勤 介護福祉士	293,693円	314,409円	282,503円	
28	非常勤 介護職員	263,034円	300,944円	262,319円	

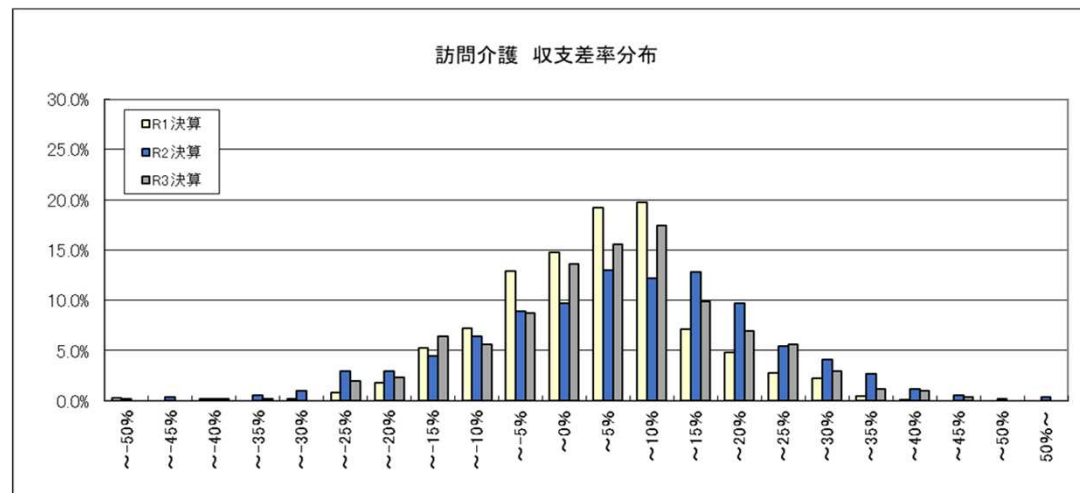
訪問1回当たり収入

28	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く	3,625円	3,718円	3,554円
29	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含む	-	3,730円	-
30	訪問1回当たり支出	3,529円	3,501円	3,393円
31	常勤換算職員1人当たり給与費	300,460円	325,635円	289,786円
32	介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	290,989円	319,058円	280,205円

33	常勤換算職員1人当たり訪問回数	101.0回	106.3回	91.8回
34	訪問介護職員常勤換算1人当たり訪問回数	115.4回	119.6回	105.0回

収支差率分布

有効回答数 = 515



収支差率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
訪問介護 (税引前) 平均	4.5%	2.6%	6.9%	6.1%
訪問介護 (税引後) 平均	4.1%	2.3%	6.4%	5.5%

第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年度
実績値 ※1

令和5(2023)年度
推計値 ※2

令和7(2025)年度
推計値 ※2

令和22(2040)年度
推計値 ※2

○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	令和7(2025)年度 推計値 ※2	令和22(2040)年度 推計値 ※2
在宅介護	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
居住系サービス	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
介護施設	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。

デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。

ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

1. 訪問介護の概況



2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

訪問介護 (令和3年度介護報酬改定)

改定事項

- 訪問介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
- ② 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ③ 2(2)⑦訪問介護における看取り期の対応の評価
- ④ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ⑤ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑥ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
- ⑦ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ⑧ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ⑨ 4(1)④特定事業所加算の見直し
- ⑩ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

2.(2)⑦ 訪問介護における看取り期の対応の評価

概要

【訪問介護】

- 看取り期における対応の充実と適切な評価を図る観点から、看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるとともに、柔軟な対応が求められることを踏まえ、看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、訪問介護に係る2時間ルール^{※1}の運用を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。【通知改正】

単位数

- 所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。

< 単位数 >

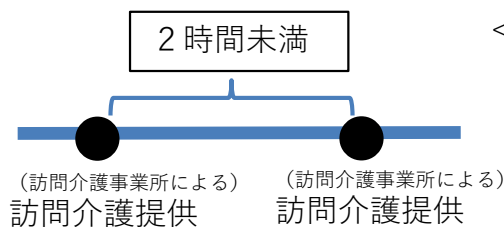
身体介護中心型	20分未満	167単位
	20分以上30分未満	250単位
	30分以上1時間未満	396単位
	1時間以上1時間30分未満	579単位
	+以降30分を増すごとに	84単位
生活援助中心型	20分以上45分未満	183単位
	45分以上	225単位

※単位数はすべて1回あたり。
※今回改定後の単位数

算定要件等

※追加する利用者は下線部

- 訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合 又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。）。



< 現行の取扱い >

それぞれの所要時間を合算して報酬を算定
例：それぞれ身体介護を25分提供
→合算して50分提供したものととして報酬を算定するため、30分以上1時間未満の396単位を算定

< 改定後 >

所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定
例：それぞれ身体介護を25分提供
→合算せずにそれぞれ25分提供したものととして報酬を算定するため、250単位×2回=500単位を算定

※1 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合を除く。

※2 頻回の訪問として、提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する際の例外あり。

2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

概要

【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】

- 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。【通知改正】

この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。

単位数

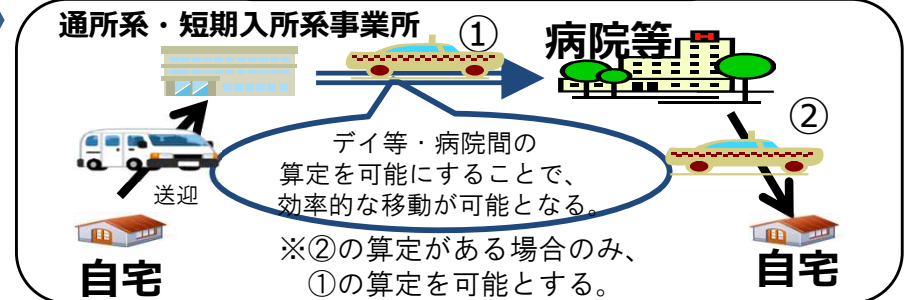
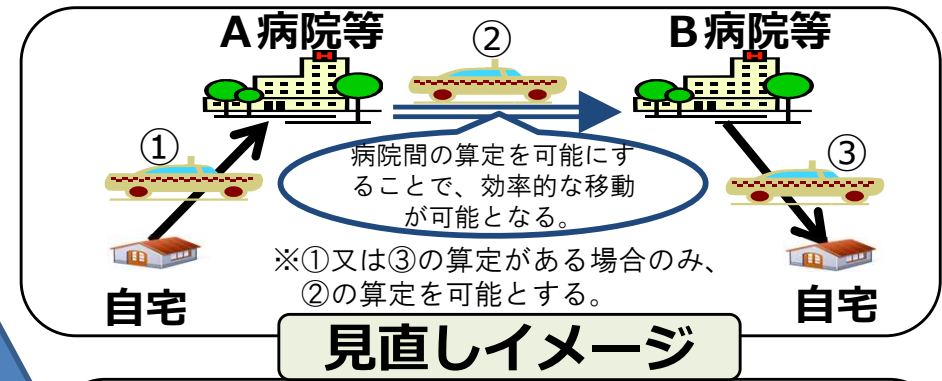
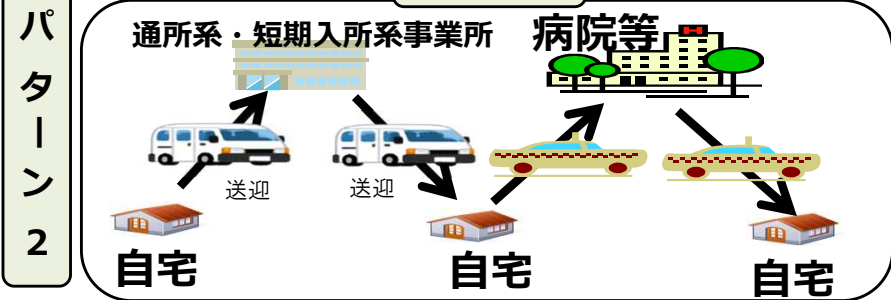
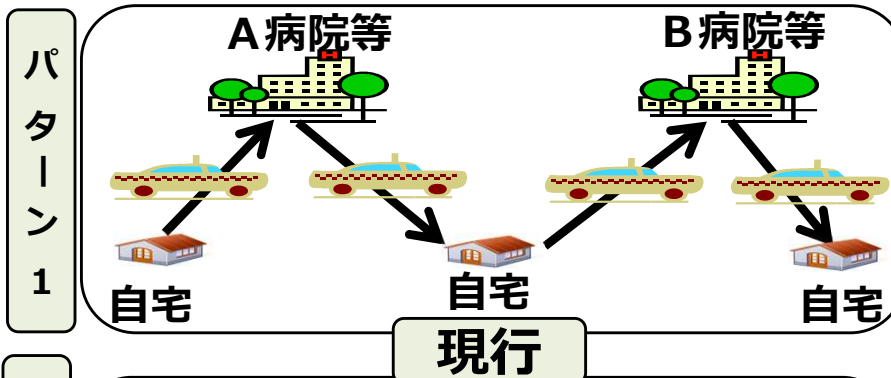
通院等乗降介助

99単位/片道

※今回改定後の単位数

算定要件等

・車両への乗降介助等が介護保険の対象
・移送に係る運賃は介護保険の対象外



4.(1)④ 特定事業所加算の見直し①

概要

【訪問介護】

- 訪問介護の特定事業所加算について、事業所を適切に評価する観点から、訪問介護以外のサービスにおける類似の加算であるサービス提供体制強化加算の見直しも踏まえて、勤続年数が一定期間以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

※以下の加算はすべて1回あたり

<現行>

特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算
特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (IV) 所定単位数の 5%を加算

<改定後>

特定事業所加算 (I) 所定単位数の20%を加算
特定事業所加算 (II) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (III) 所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (IV) 所定単位数の 5%を加算
特定事業所加算 (V) 所定単位数の 3%を加算 **(新設)**

算定要件等

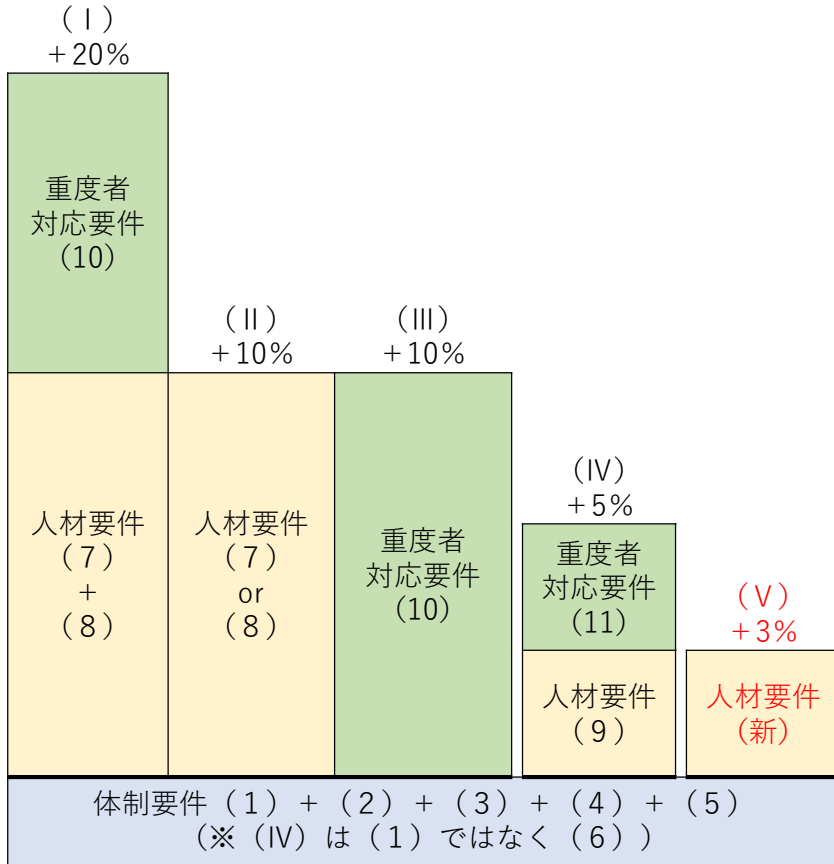
<特定事業所加算 (V) >

- 体制要件 (※特定事業所加算 (I) ~ (III) と同様)
 - ・ 訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施
 - ・ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (テレビ電話等のICTの活用が可能) **(追加)**
 - ・ 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告
 - ・ 健康診断等の定期的な実施
 - ・ 緊急時等における対応方法の明示
- 人材要件
 - ・ 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること

※加算 (V) は、加算 (III) (重度者対応要件による加算) との併算定が可能であるが、加算 (I)、(II)、(IV) (人材要件が含まれる加算) との併算定は不可。

4.(1)④ 特定事業所加算の見直し②

[イメージ]

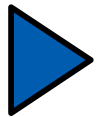


※ (III) と (V) を同時に算定する場合を除いて、別区分
 同士の併算定は不可。

算定要件	区分 加算率					
	I +20/100	II +10/100	III +10/100	IV +5/100	(新) V +3/100	
体制要件	(1) 訪問介護員等ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	○	○	○		○
	(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	○	○	○	○	○
	(3) 利用者情報の文書等による伝達(※)、訪問介護員等からの報告 (※) 直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能	○	○	○	○	○
	(4) 健康診断等の定期的な実施	○	○	○	○	○
	(5) 緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○	○
	(6) サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施				○	
人材要件	(7) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	○	○			
	(8) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者	○	○	又は		
	(9) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。				○	
	(新) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。					○
重度者対応要件	(10) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(III、IV、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	○		○		
	(11) 利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度(III、IV、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の60以上				○	

1. 訪問介護の概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容



3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

訪問介護に関連する各種意見

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会）

抜粋

（地域の特性に応じたサービスの確保）

- 都市部、離島や中山間地域など、どの地域においても必要なサービスが確保されるよう、今回の改定における措置を検証しつつ、人材確保を含め、地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべきである。 その際には、将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まえながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべきである。

令和4年の地方分権改革に関する提案募集(抜粋)

提案事項：介護保険制度における、中山間地域に係る訪問介護サービスの算定基準において、移動時間が適正に取り扱われるような介護報酬単価の見直し等

【求める措置の具体的内容】

中山間地域において訪問介護に係る移動時間が適正に取り扱われるよう、介護報酬における移動時間の取扱いの明確化、報酬の算定方法など既存の介護報酬単価の見直し等を求める。

【具体的な支障事例】

当町のような中山間地域においては利用者宅が点在し、事業所から利用者宅間が遠距離になる場合が多く、実際のサービス提供時間より移動時間の方が長いといったケースがある。当町の地域では、特別地域加算や中山間地域等における小規模事業所加算が該当しない地域があり、全ての事業所が加算を算定できているわけではない。

【制度改正による効果】

住み慣れた我が家で、最期まで暮らすために必要な在宅サービスが切れ目なく提供できる。住む地域によるサービス格差を是正する。

5 義務付け・枠付けの見直し等

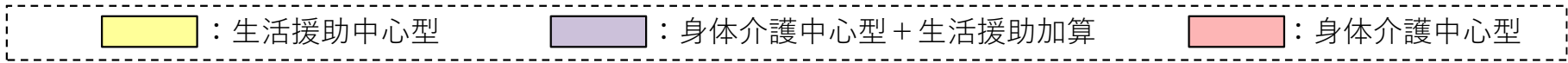
【厚生労働省】

(39) 介護保険法（平9法123）

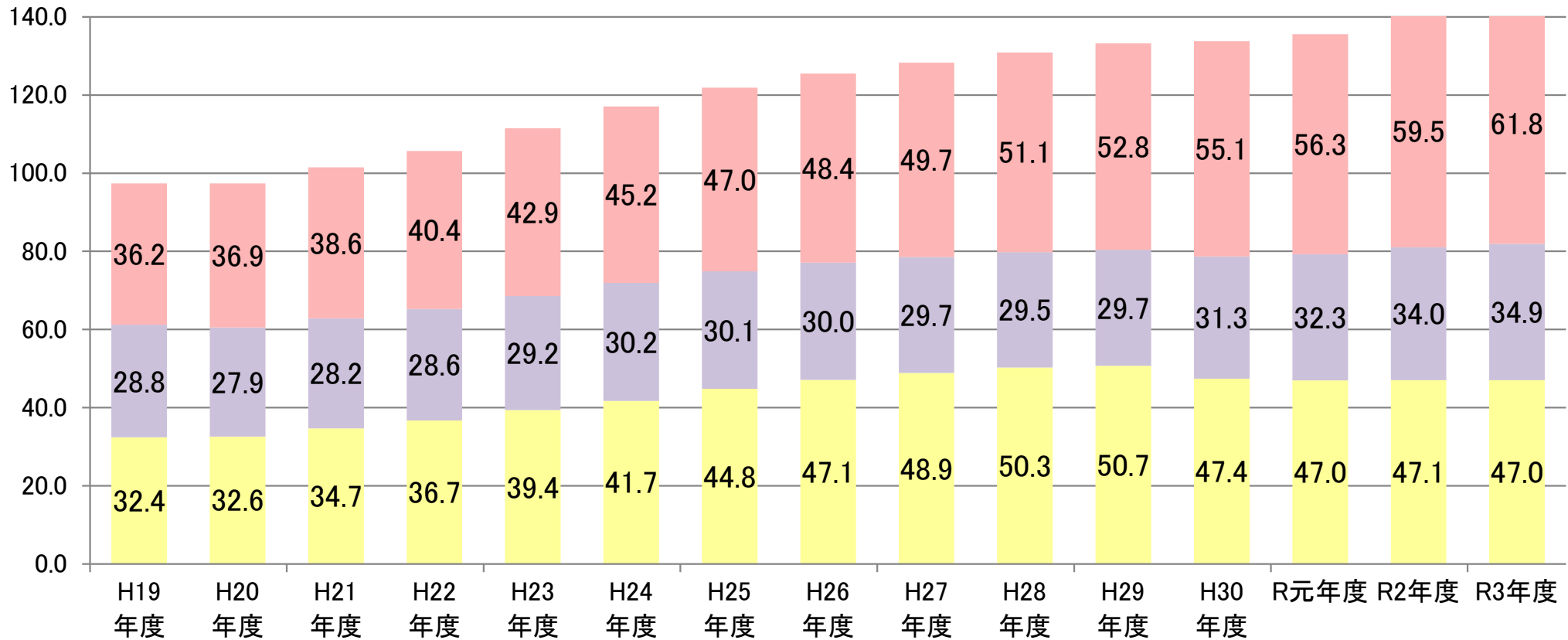
- (iii) 中山間地域等に係る訪問介護員等の移動時間等を踏まえた介護報酬等の見直しについては、都市部、離島・中山間地域を対象に実施した調査における訪問介護サービスの利用状況や運営上の課題等も踏まえ、引き続き地域の実態の把握に努めつつ、社会保障審議会の意見を聴いた上で、地域の実情に応じ、持続可能なサービスの提供がなされるよう必要な方策を検討し、令和5年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

訪問介護 内容類型別受給者数の推移

- 生活援助中心型は、平成29年度まで増加していたが、平成30年度では減少、令和元年度以降は横ばい。
- 身体介護中心型は、平成19年度より増加し続けている。



(単位:万人)



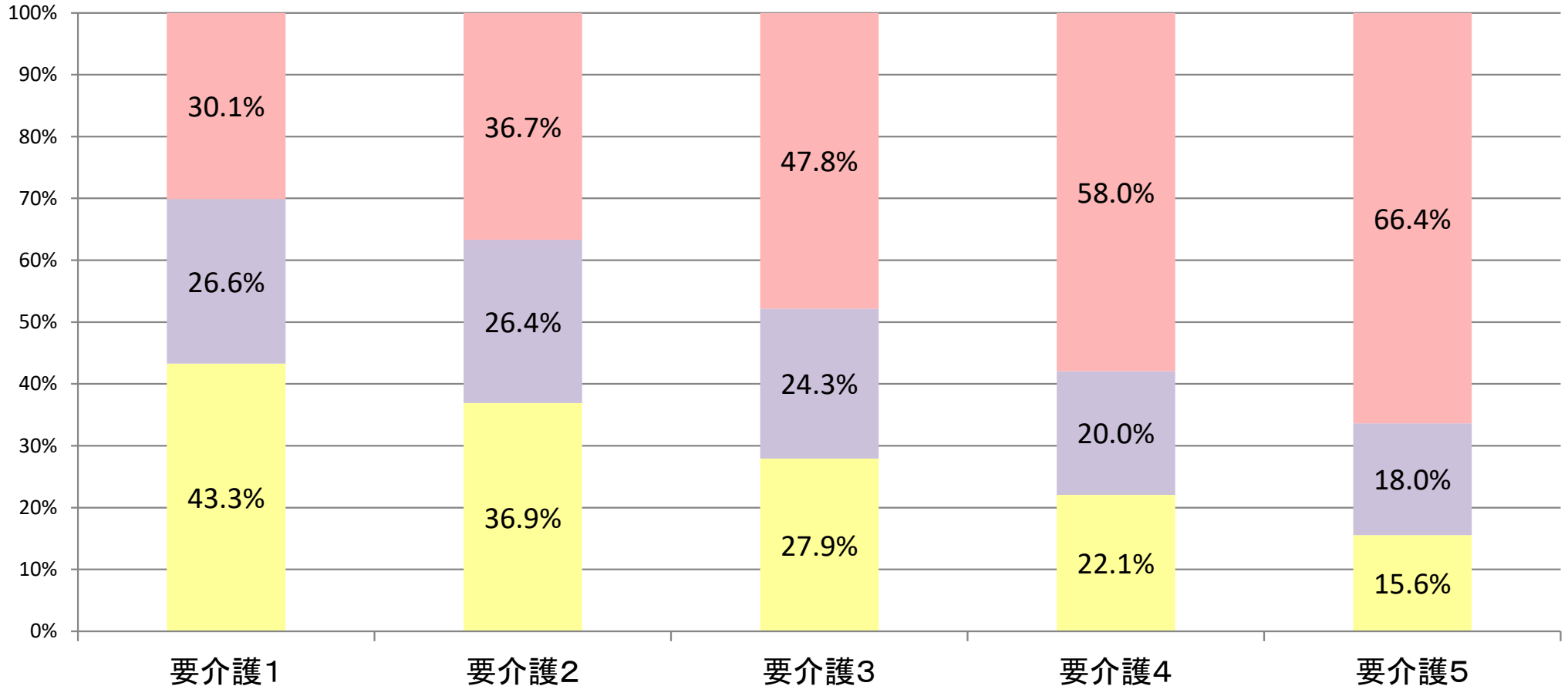
注1) 「生活援助中心型」及び「身体介護中心型」とは報酬上の区分であり、同月内に異なる種類のサービスを受けた場合、それぞれの区分に1人と計上されるが、同一の種類のサービスを受けた場合は、該当の区分に1人と計上される。

注2) 介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

訪問介護 内容類型別受給者数(要介護度別)の構成割合

○ 内容類型別受給者数について、要介護度別に構成割合を比較すると、要介護度が高くなるにつれて、身体介護中心型の割合が高くなっている。

生活援助中心型 身体介護中心型+生活援助加算 身体介護中心型



注1) 「生活援助中心型」及び「身体介護中心型」とは報酬上の区分であり、同月内に異なる種類のサービスを受けた場合、それぞれの区分に1人と計上されるが、同一の種類のサービスを受けた場合は、該当の区分に1人と計上される。

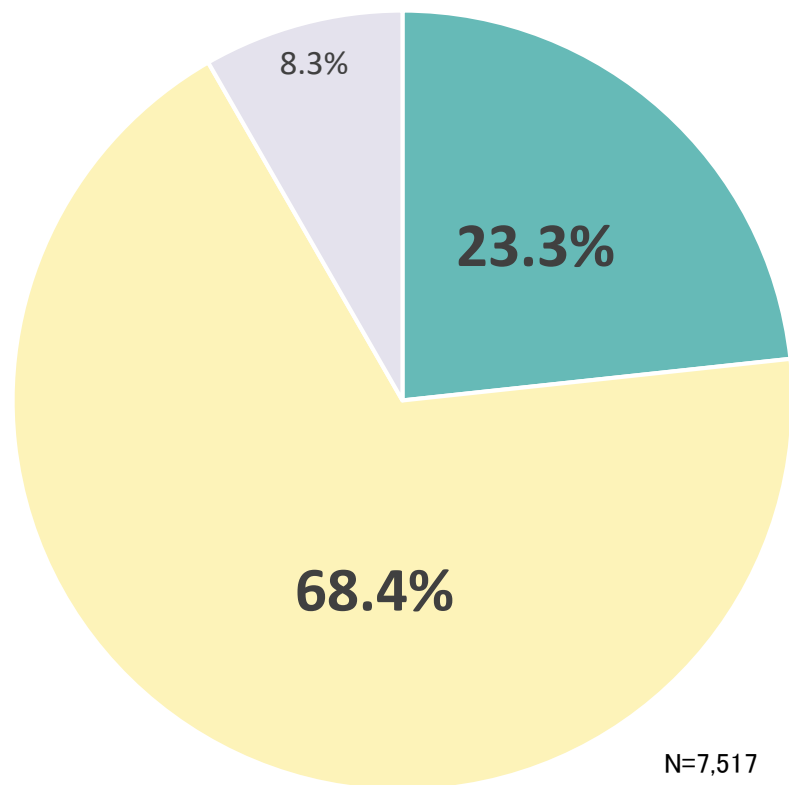
注2) 介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」（令和4年4月審査分）

介護職員の男女比率

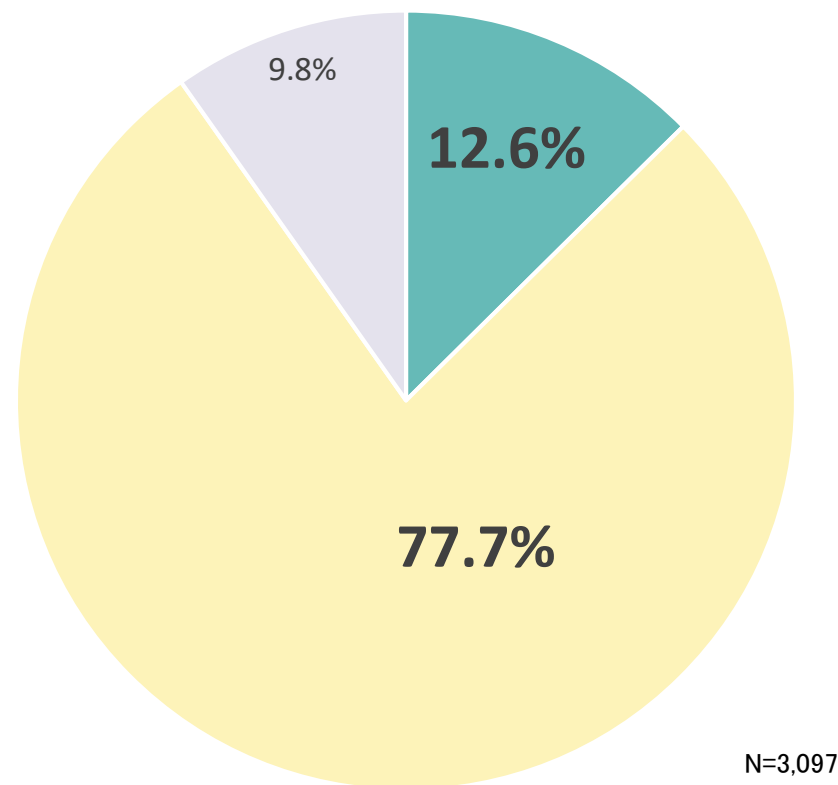
○ 介護職員（施設等）の男女比率をみると女性が68.4%であり、訪問介護員では77.7%とさらに女性の比率が高い。

介護職員(施設等)



■ 男性 ■ 女性 ■ 無回答

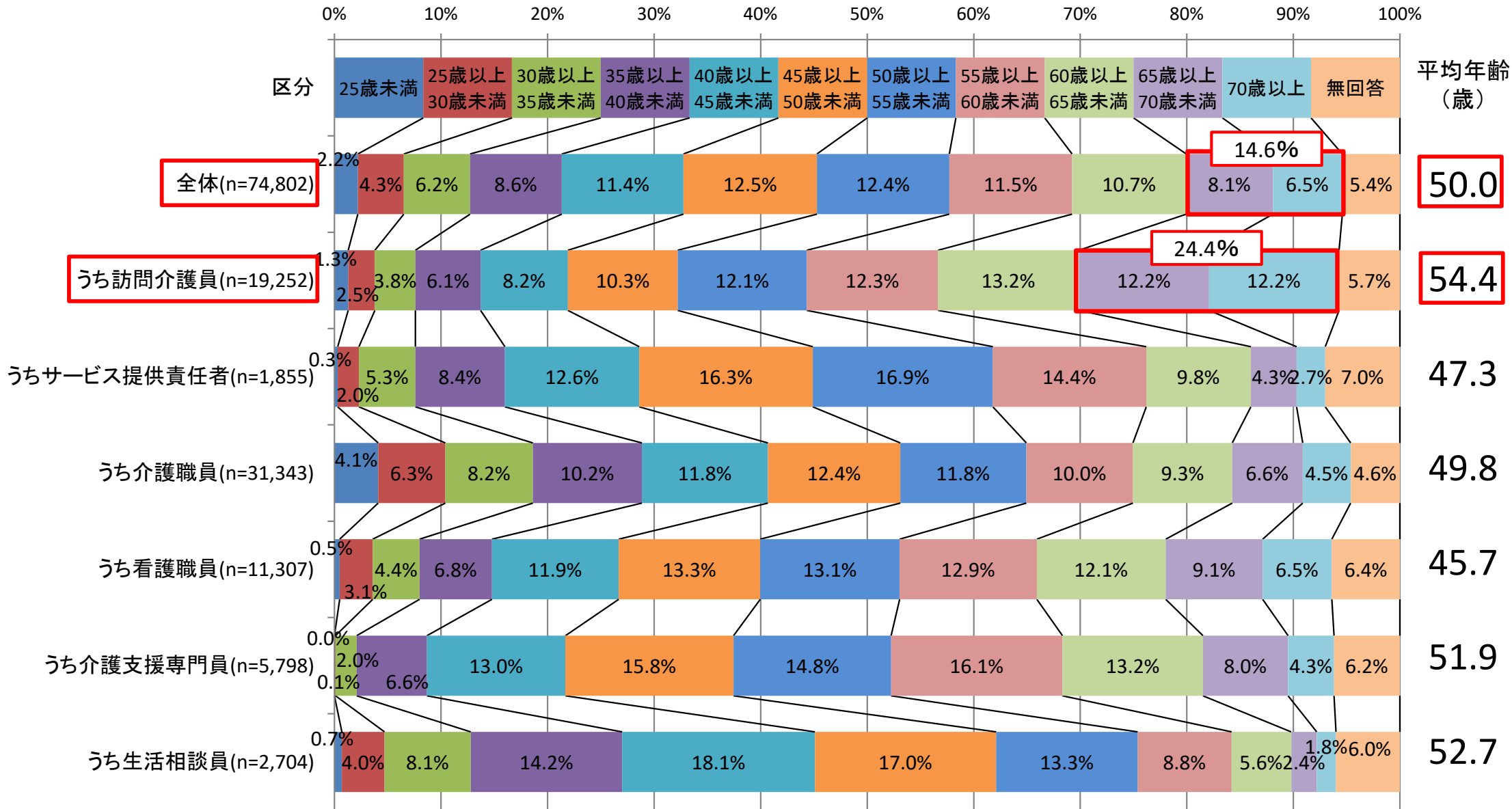
訪問介護員



■ 男性 ■ 女性 ■ 無回答

介護関係職種別の年齢階級別構成割合及び平均年齢

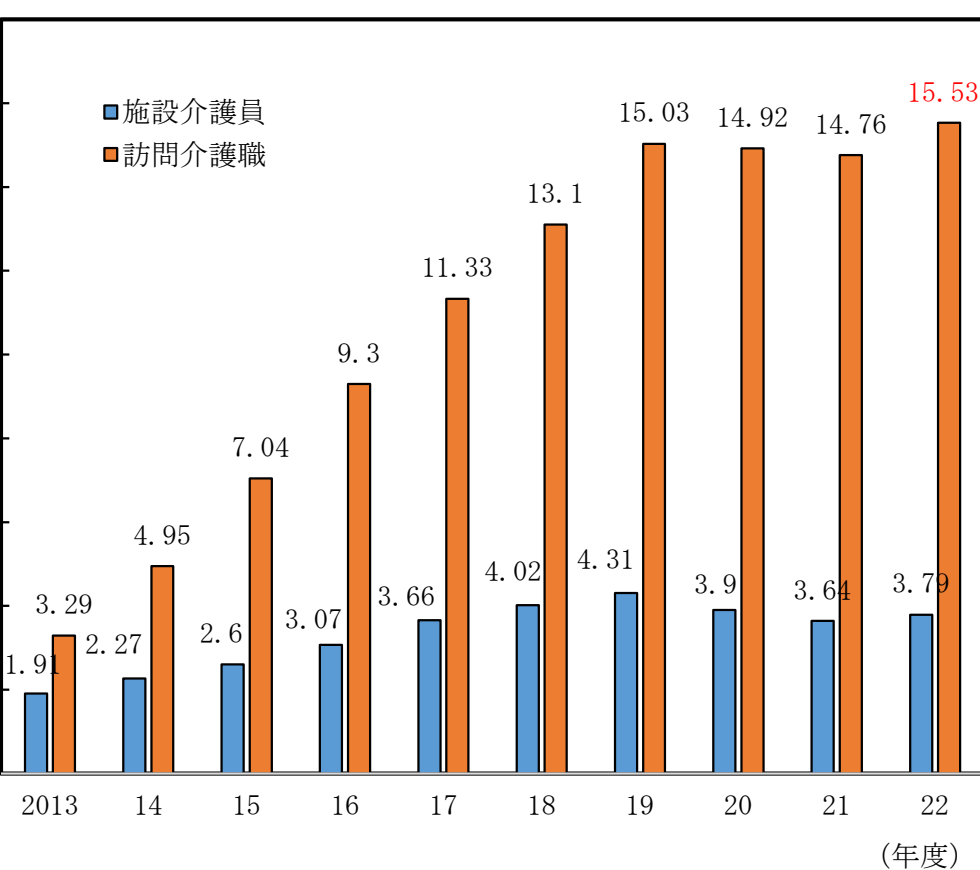
- 介護関係職種全体の平均年齢は50.0歳、65歳以上の構成割合は14.6%となっている。
- 訪問介護員の平均年齢は54.4歳、65歳以上の構成割合は24.4%となっている。



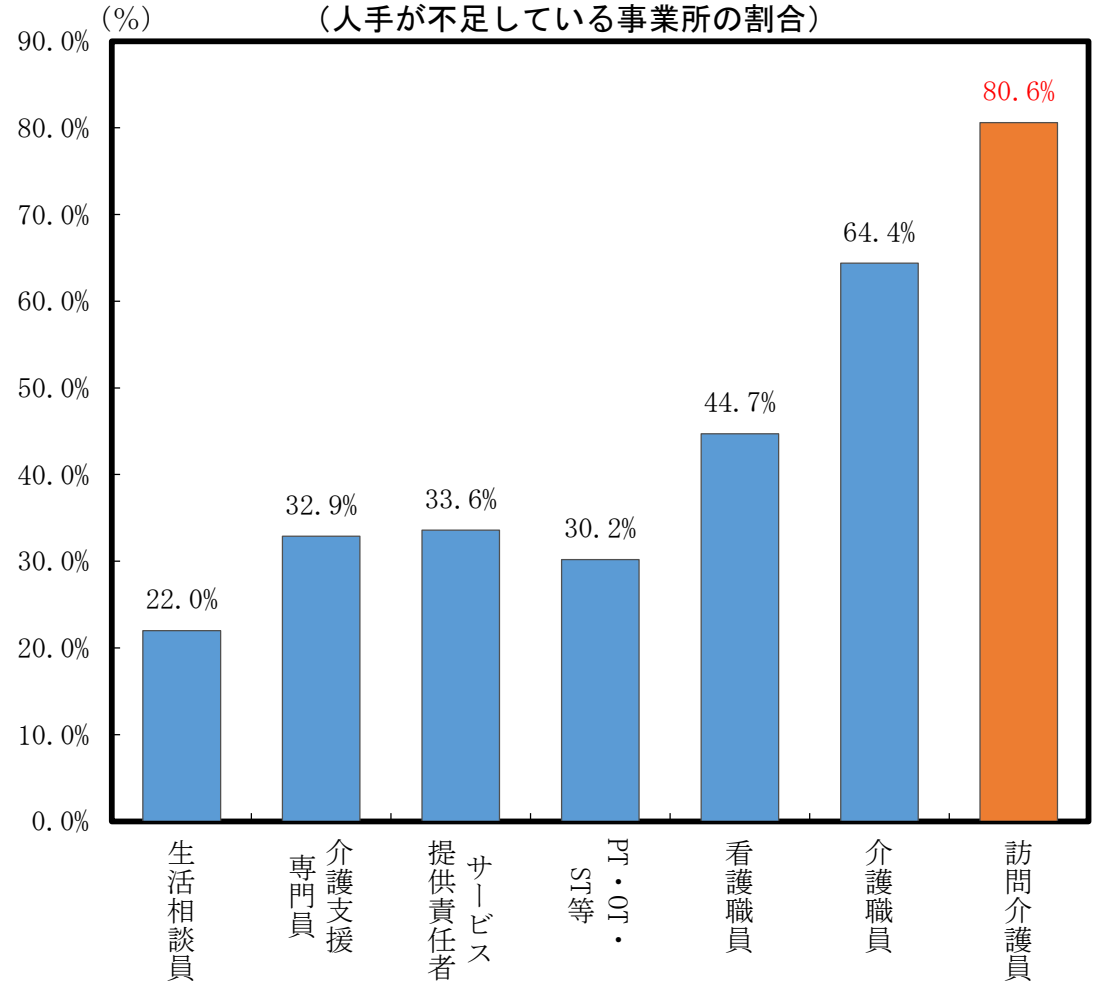
訪問介護員の人手不足の現状

- 介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護員の有効求人倍率が高くなっており、2022年度時点で15.53倍となっている。
- 職種別の介護労働者の人手不足感をみると、約8割の事業所が、訪問介護員の不足を感じている。

(1) サービス職員の有効求人倍率



(2) 介護職員の職種別の人手不足感 (人手が不足している事業所の割合)



資料出所：

(1) 厚生労働省「職業安定業務統計」をもとに厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成。

(注1) パートタイムを含む常用の値。

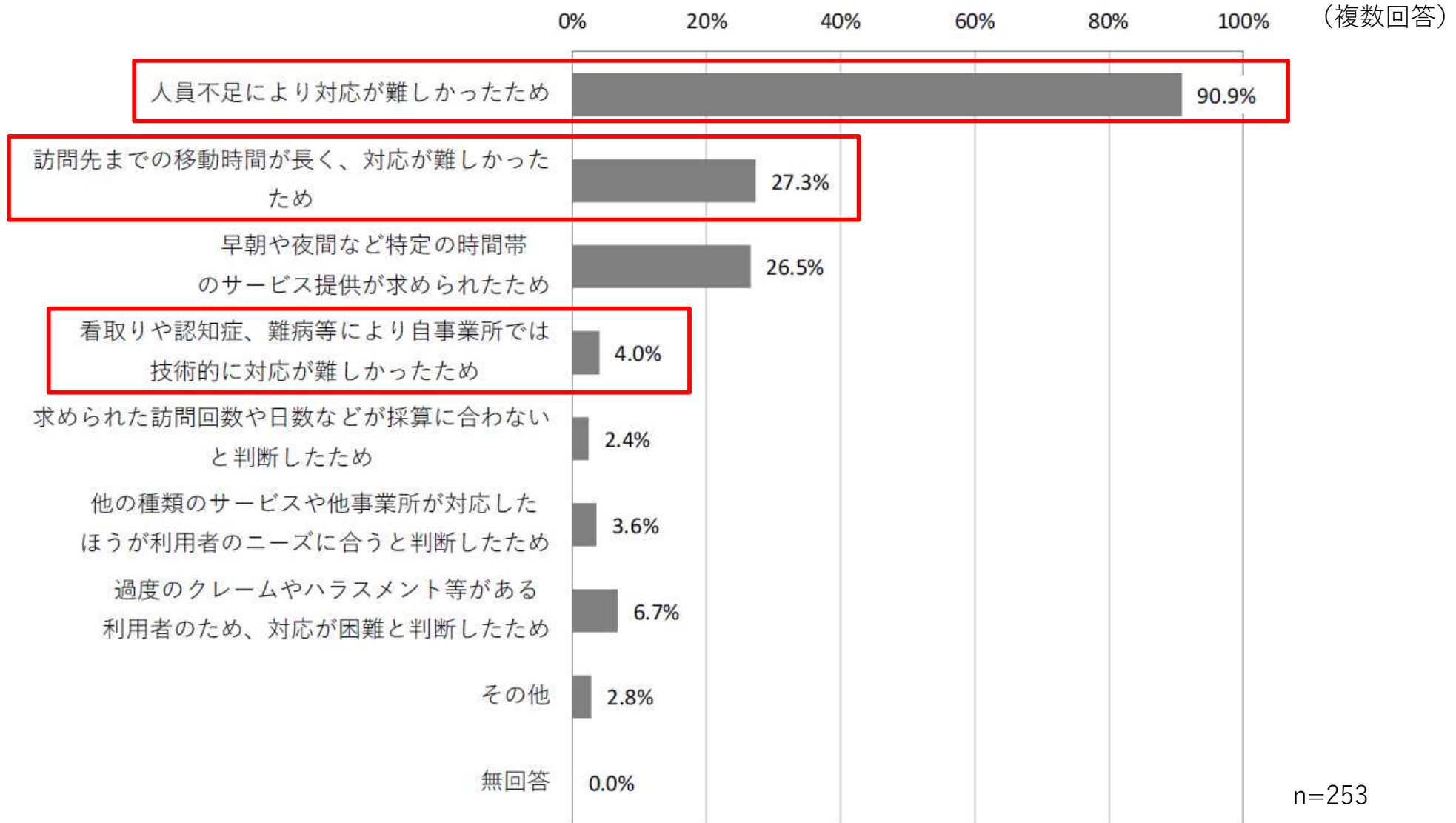
(注2) 平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく、以下の職業分類区分の合計。施設介護員：「361 施設介護員」、訪問介護職：「362 訪問介護職」。

(注3) 有効求人倍率を算出するための求職者の数値について、集計上、一部の小分類において実態より値が小さくなることもあり、留意が必要。

(2) (公財) 介護労働安定センター「令和3年度 介護労働実態調査」からデータを抜粋して作成。

訪問介護 ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由

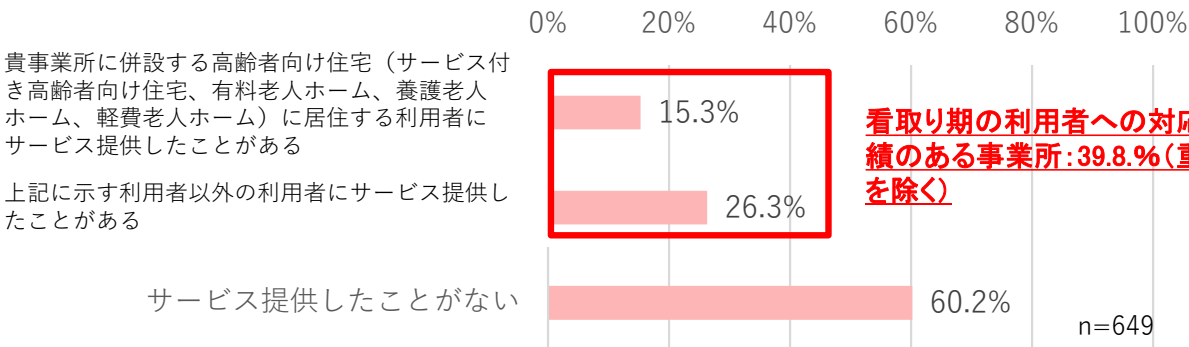
- ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由をみると、「人員不足により対応が難しかったため」が90.9%と最も多く、次いで、「訪問先までの移動時間が長く、対応が難しかったため」(27.3%)となっていた。
- また、「看取りや認知症、難病等により自事業所では技術的に対応が難しかったため」は4.0%だった。



訪問介護 看取り期の利用者に対するサービス提供状況

- 看取り期の利用者に対するサービス提供を行った事業所は39.8%であり、1事業所あたり1年間で平均4.5人。
- また、他のサービスでの看取り期の利用者の受入実績について、小規模多機能では提供したことがある事業所が33.9%、定期巡回では56.8%、認知症グループホームでは40.0%となっている。

■直近1年間（令和3年4月から令和4年3月まで）の看取り期の利用者（※）に対するサービス提供の実施有無



■直近1年間（令和3年4月から令和4年3月まで）でサービス提供を行った看取り期の利用者（※）数

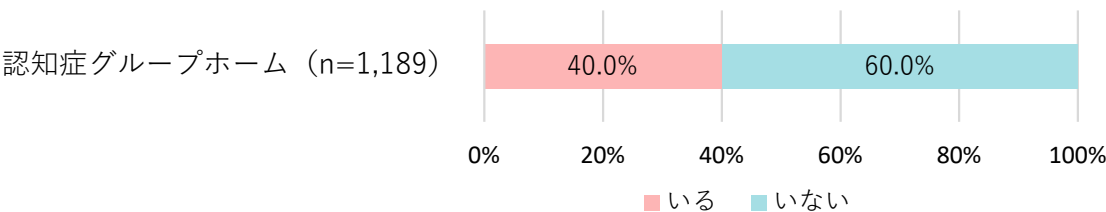
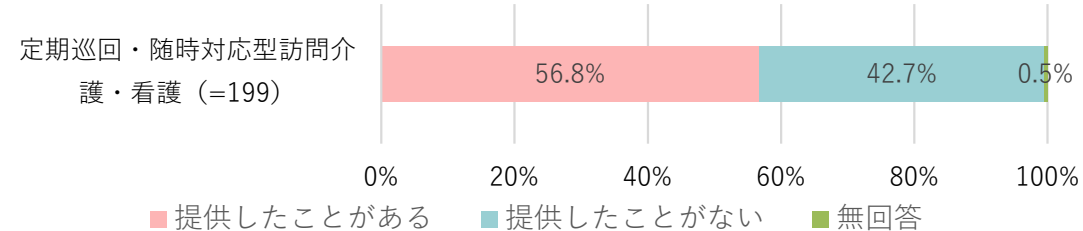
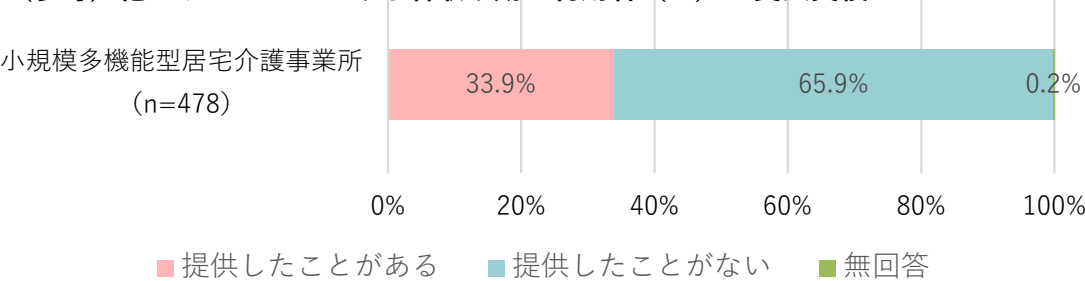
単位:人

	調査数	平均値
サービス提供を行った看取り期の利用者の実人数	258	4.5
上記のうち、高齢者向け住宅に居住する利用者の実人数	258	2.6

（複数回答可）

（※）医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した方を指す。

（参考）他のサービスにおける看取り期の利用者（※）の受入実績



出典：令和4年度老人保健健康増進等事業「訪問介護の令和3年度介護報酬改定の施行後の状況等に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）

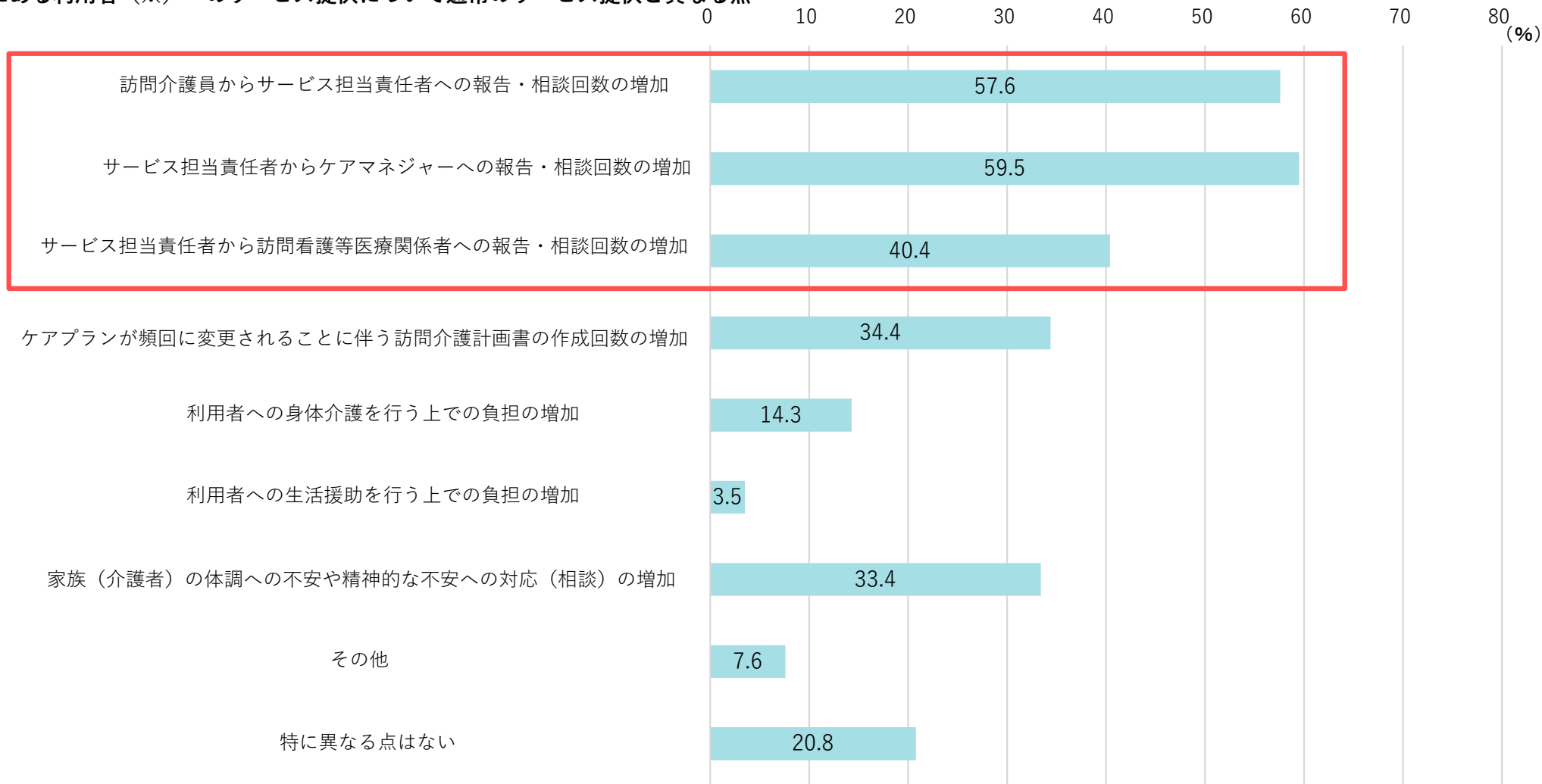
出典：令和4年度老人保健健康増進等事業「認知症高齢者グループホームの令和3年度介護報酬改定の施行後の状況に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

出典：平成27年度老人保健健康増進等事業「訪問系サービスにおける看取り期の利用者に対する支援のあり方に関する調査研究事業」（株式会社浜銀総合研究所）

訪問介護 看取り期の利用者に対するサービス提供の特徴①

○ 看取り期の利用者へのサービス提供について、通常サービス提供と異なる点としては、「サービス担当責任者からケアマネジャーへの報告・相談回数の増加」が59.5%と最多で、次いで「訪問介護員からサービス担当責任者への報告・相談回数の増加」は57.6%、「サービス担当責任者から訪問看護等の医療関係者への報告・相談回数の増加」は40.4%であった。

■看取り期にある利用者（※）へのサービス提供について通常サービス提供と異なる点



n=649

(複数回答可)

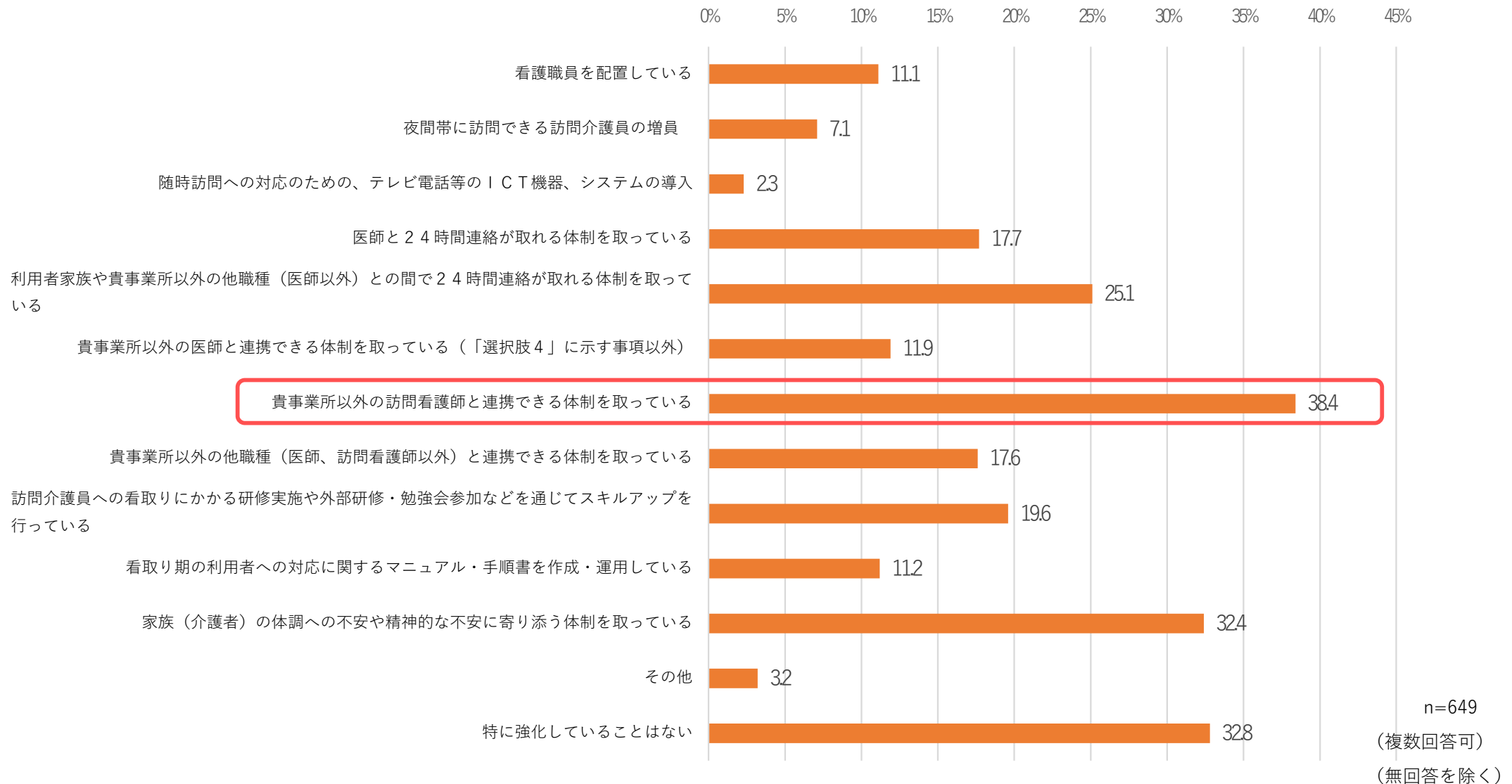
(無回答を除く)

(※) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した方を指す。

訪問介護 看取り期の利用者に対するサービス提供の特徴②

○ 看取り期の利用者に対するサービス提供について、事業所の体制として強化している取組としては、「事業所外の訪問看護師と連携できる体制をとっている」が38.4%と最多、次いで「特に強化していることはない」32.8%であった。

■看取り期の利用者（※）へのサービス提供について、事業所の体制として強化している取組



(※) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した方を指す。

出典：令和4年度老人保健健康増進等事業「訪問介護の令和3年度介護報酬改定の施行後の状況等に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）

1. 訪問介護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



訪問介護の現状と課題

<現状と課題>

- 訪問介護とは、訪問介護員等が、利用者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯、掃除等の家事を提供するもの。
- 介護報酬上は、①身体介護が中心である場合、②生活援助が中心である場合、③通院等乗降介助に分かれている。
- 請求事業所数は令和2年から微増傾向。
- 受給者数、費用額は平成21年より年々増加。
- 内容類型別の受給者数をみると、生活援助中心型は、平成29年度まで増加していたが、平成30年度では減少、令和元年度以降は横ばいである。一方で、身体介護中心型は、平成19年度より増加し続けている。
- 要介護度別の内容類型別受給者数の構成割合については、要介護度が高くなるにつれて、身体介護中心型の割合が高くなっている。
- 収支差率は、令和元年が2.6%、令和2年が6.9%、令和3年が6.1%と推移している。
- サービスの提供量を確保するためには、これを担う訪問介護員等の確保が必要となるが、有効求人倍率は15.53倍となっており、約8割の事業所が訪問介護員の不足を感じている。
- 訪問介護員の平均年齢は54.4歳で、65歳以上の構成割合が約25%となっている。
- 令和3年度介護報酬改定では、主に以下の措置を実施したところである。
 - ① 看取り期における対応の充実と適切な評価を図る観点から、看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるとともに、柔軟な対応が求められることを踏まえ、訪問介護に係る2時間ルール運用を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。
 - ② 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。
 - ③ 訪問介護の特定事業所加算について、事業所を適切に評価する観点から、訪問介護以外のサービスにおける類似の加算であるサービス提供体制強化加算の見直しも踏まえて、勤続年数が一定期間以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。

訪問介護の論点

< 論点 >

- 訪問介護について、介護サービスの需要が増加する一方で、訪問介護員の不足感が強い状況である中、利用者の状態に応じて必要となるサービスを安定的に提供するために、どのような方策が考えられるか。