

部会ニュース「7-49」を発行しました。

下記のとおりお知らせします。

▼目次

1. 特養整備時の補助金転用、一部で承認不要を明確化 厚労省
2. LIFE 加算対象拡大の要否、年内目途に取りまとめ 厚労省
3. 中山間地の訪問系、選択肢に「包括的な評価」 社保審介護保険部会
4. 協力医療機関の要件、往診体制の常時確保は不要 厚労省

1. 特養整備時の補助金転用、一部で承認不要を明確化 厚労省

- ・厚生労働省は4日、特別養護老人ホームの整備に用いる補助金について、入所定員29人以下の地域密着型と30人以上の広域型の事業所間で転用しても厚労相の承認は不要だとする取り扱いを明確化した。厚労省は同日通知の一部を改正し、都道府県などに周知を促した。
- ・一般会計の補助金を交付目的と異なる用途に用いた場合は財産処分に当たり、厚労相などの承認が必要になる。
- ・社会福祉施設の施設整備に関する補助金などでは、補助対象区分を事業所定員29人以下と30人以上で分けているものの、老人福祉法上では、地域密着型と広域型の事業所は同一建物とされる。そのため、定員29人以下の地域密着型の特養を定員30人以上に拡大し、広域型に整備する際に補助金を転用するといったケースは財産処分に当たらず、各自自治体での運用にばらつきが出ないように取り扱いを明確化した。
- ・この取り扱いは、特養だけでなく介護老人保健施設や介護医療院、ケアハウス、有料老人ホームにも適用される。
- ・通知ではまた、地域医療介護総合確保基金などの基金を活用して整備した社会福祉施設などの財産処分の取り扱いは都道府県の判断によるとしていたが、基金の転用に関する取り扱いの判断については原則この通知に準じることとした。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○介護保険最新情報 Vol.1417

「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」の一部改正について

令和7年9月4日 厚生労働省老健局高齢者支援課

<https://www.mhlw.go.jp/content/001556632.pdf>

2. LIFE 加算対象拡大の要否、年内目途に取りまとめ 厚労省

- ・厚生労働省は 5 日、科学的介護情報システム（LIFE）の関連加算の算定対象に訪問系サービスを加えるかなどの論点について、新たな検討委員会を立上げ 9 月中に議論を始める方針を社会保障審議会・介護給付費分科会に示した。それぞれの論点について議論し、年内を目途に取りまとめを行う。
- ・同検討委員会での主な論点は、訪問系サービスなどへの対象拡大の要否のほか、▽現場の業務負担を軽減するためのデータ入力項目の整理▽ケアの質改善の観点でのフィードバックの在り方▽LIFE 関連加算の構造ーなど。学識者や事業者団体、専門職団体などの関係者が参加する予定。取りまとめは、社保審介護給付費分科会に報告し、改めて議論する。
- ・介護施設・事業所で質の高いケアを提供していくため、2021 年度の介護報酬改定で科学的介護情報システム（LIFE）が導入された。その後、一定の介護事業所で LIFE 関連加算が算定されてデータの蓄積が進むとともに、事業所へのフィードバックの提供も行われている。
- ・そうした中、重複した入力項目があることや、加算の対象外のサービスに適した評価項目の検討を求める指摘が出ている。こうした課題などを踏まえ、新たな委員会で LIFE の見直しの検討に着手する。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○第 247 回社会保障審議会介護給付費分科会（web 会議）資料

令和 7 年 9 月 5 日（金）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_62797.html

3. 中山間地の訪問系、選択肢に「包括的な評価」 社保審介護保険部会

- ・厚生労働省は 8 日、人口減少や需要の変化に応じた介護サービス提供体制を整備するため社会保障審議会・介護保険部会に 6 つの論点を示した。地域の類型を「中山間・人口減少地域」「大都市部」「一般市等」に 3 分類し、中山間・人口減少地域の訪問介護サービスでは、地域の実情に応じて包括的な評価を実施できる仕組みの導入を検討する。
- ・包括的な評価は、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小や、季節変動などの影響で年間を通じて安定的な経営が特に難しい訪問系サービスの事業者などによる活用を想定して検討する。サービス提供回数に応じた現行の出来高報酬と、利用回数に左右されない月単位の定額報酬を選択できるようにすることで、経営の安定性を確保する狙いがある。
- ・同部会はこの日、12 月ごろに行う予定の次期制度見直しの取りまとめに向けた具体的な議論を始め、厚労省は、▽地域の類型の考え方▽地域の実情に応じてサービス提供体制を維持するための仕組み▽地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み▽介護サービスを事業として実施する仕組み▽介護事業者の連携強化▽地域の実情に応じた既存施設の有効活用－の 6 つのテーマごとに論点を示した。
- ・地域の類型は、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「大都市部」と、高齢者人口が増減してサービス需要の状況が 40 年までに増加から減少に転じる「一般市等」、高齢者人口の減少に伴いサービス需要が減少する「中山間・人口減少地域」に 3 分類する。
- ・それらのうち、生産年齢人口の減少スピードが速い「中山間・人口減少地域」では、地域の実情に応じた介護報酬の包括的な評価を選択できるようにするなど柔軟な運営を検討する。
- ・利用者が介護サービスを受けられる体制を維持・確保するため、介護保険部会ではほかに、要介護認定の適用前に施設へ緊急入所した際に費用を支給する「特例介護サービス」の枠組みの拡大や、需要やサービス提供体制の実情に応じてサービス基盤を柔軟に維持・確保するため、給付に代わる新類型の事業として、市町村が介護保険財源を活用して介護サービスを実施する仕組みの導入を検討する。
- ・一方、介護事業者の連携強化の具体策としては、サービス提供体制を地域に確保して需要に柔軟に対応するため、法人や介護事業所が一定期間にわたって事業継続する役割を担うことや、複数の介護事業所間の連携を促進してほかの法人・事業所の間接業務を引き受けられる仕組みを挙げた。そうした連携を促すための行政による関与やインセンティブも検討する。

- ・また地域の既存施設の有効活用では、社会福祉法人が国庫補助を受けて取得した土地や建物を 10 年未満に全部転用した場合の国庫返納について、条件付きで不要にする仕組みを検討する。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○第 124 回社会保障審議会介護保険部会の資料

令和 7 年 9 月 8 日（月）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_63050.html

4. 協力医療機関の要件、往診体制の常時確保は不要 厚労省

- ・厚生労働省は、介護老人保健施設などの施設系サービスに対し 3 年の猶予を設けて義務化された協力医療機関との連携について、往診を行う体制を常時確保する必要はないという解釈を示した。
- ・協力医療機関では、介護施設などの入所者が急変した場合などの「常時相談」や「常時診療」、「入院の受け入れ」の 3 つの体制の確保が求められている。2024 年度の介護報酬改定で、施設系サービスに対し協力医療機関との連携が義務付けられたものの、26 年度中は努力義務とする経過措置が設けられている。
- ・厚労省が 9 月 5 日付で出した 24 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol.16）で、協力医療機関の診療体制については、外来も含めて常時診療が可能な体制の確保を求めており、往診を行う体制を常に確保する必要はないとした。この取り扱いは 24 年度改定で協力医療機関との連携を努力義務とされた居住系サービスでも同様だとした。
- ・Q&A ではまた、入院の受け入れについて介護施設などの利用者専用の病床を確保する必要はなく、一般的に地域で在宅療養を行う患者を受け入れる体制が確保されていればよいとの考えを示した。
- ・施設系サービスの協力医療機関との連携について、厚労省は 27 年 3 月末までは努力義務とする経過措置を設けているものの、期限を待たず速やかに連携体制を構築することが望ましいとして、介護事業者などに対応を促している。

※詳細は下記資料をご参照ください。

○介護保険最新情報 Vol.1418

「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol.16）（令和 7 年 9 月 5 日）」の送付
厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

<https://www.mhlw.go.jp/content/001557054.pdf>