

別紙

総合特区名	整理番号	提案事項名	提案事項の具体的内容	規制根拠法令	担当省庁の見解	省庁・担当課等
岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区	05102	通所介護と訪問介護の人員基準一体化	通所介護と訪問介護の併設事業所において人員基準の一体化、週4以上の利用が見込まれる高齢者について報酬設定の包括化を可能とすることで、通所介護を中心に運営する介護事業者による訪問介護参入を促進し、ひいては岡山市の訪問サービス実業分野の一角とする。具体的には、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平11.9.17老企第26号）」に規定された「業務勘定方式」及び「勤務延べ時間数」の定義に、訪問介護と通所介護が併設している場合における算定方法を記載する。また、「指定居宅サービスに関する費用の額の算定に関する基準（平12.2.10厚生省告示第19号）」に規定された訪問介護、通所介護の報酬体系に「包括報酬とする場合」の単位数を設定する。	①「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平11.9.17老企第26号）」 ②「指定居宅サービスに関する費用の額の算定に関する基準（平12.2.10厚生省告示第19号）」	○昨年末の介護保険部会意見書において、「単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護サービスが急増する大都市部の状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、業務負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要である。」「例えば、特に都市部における居宅型介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービス（訪問や通所サービスなど）を組み合わせる新たな複合型サービスの創設について、検討が進められているところであり、「訪問介護」と「通所介護」の一体的な運営についても、令和6年度介護報酬改定の議論の中で介護給付費分科会のご意見も踏まえて検討してまいりたい。	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区	05104	訪問看護・訪問リハビリテーションの連携強化	訪問看護・訪問リハビリテーションについて利用者が小規模多機能型居宅介護事業所にいる場合であっても利用可能とする。具体的には、介護保険法上訪問看護や訪問リハビリテーションにおけるサービス提供の場所として規定されている「居宅」について、「小規模多機能型居宅介護事業所」を含むこととする。	介護保険法第8条第4項、第5項、第19項	○介護保険法上「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」とは、居宅型介護者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について、その者の居宅において、「訪問看護」看護師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助という。」「（訪問リハビリテーション）その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションをいう。」とされているところ。 ○訪問リハビリテーション・訪問看護については、居宅型介護者について、生活の質の確保を重視し、住み慣れた地域社会や家族で生活していることが重要であり、その達成のためには、居宅に赴き、居宅の状況及び居宅における利用者の状況を確認し、本人及び家族の支援を行うことが必要である。 ○小規模多機能型居宅介護事業所内は、居宅ではなくサービスの拠点であり、また、小規模多機能型居宅介護の利用者が自宅にてサービス提供を受けていない日時に、訪問看護や訪問リハビリテーションを受けることも可能であることから、このような状況を踏まえても、「小規模多機能型居宅介護事業所」を「居宅」に含むと位置付けることは困難である。 ○従って、ご提案への対応は困難である。	厚生労働省老人保健課、認知症施策・地域介護推進課
岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区	05105	通所介護、地域密着型通所介護の実施態様や就労活動や就労活動への加算制度の創設	通所介護事業所や地域密着型通所介護事業所の取組によって利用者が就労・社会参加活動する場が確保され、実際に利用者が参加するなど質の高い通所介護を提供する事業所の体制を評価した加算を創設する（介護予防課における利用者の社会参加の報酬算定を規定した「指定居宅サービスに関する費用の額の算定に関する基準（平12.2.10厚生省告示第19号）」及び「指定地域密着型サービスに関する費用の額の算定に関する基準（平18.3.14厚生労働省告示第126号）」に、通所介護や地域密着型通所介護について就労・社会参加活動をした場合の加算制度を記載する。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号） 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第26号） 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号） 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号、老発第0331004号、老老発0331017号）	○介護報酬は公費負担、保険料負担、利用者負担の組み合わせにより国民皆で支え合う仕組みであり、各種研究や実証、事業者の経営状況等総合的に勘案し、社会保障審議会介護給付費分科会の審議を経て、全国一律のものとして決定されるべき性質のものであったため、地域限定に介護報酬上の加算の創設を認めることは困難である。 ○なお、今年度の調査研究事業（※）において、事業所における社会参加活動の実施状況や効果の把握や、社会参加活動に関する利用者のニーズ等の把握等について議論を行っていく予定であり、こうした議論等を踏まえ、必要に応じて丁寧な検討を行ってまいりたい。	厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課

省庁回答欄			
ア)「国と地方の協議」終了後の進捗状況	イ)指定自治体との調整状況	ウ)措置の予定時期	※備考
	――	――	―― 令和5年12月の社会保障審議会介護給付費分科会において、訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスの創設については、より効果的かつ効率的なサービスの在り方について実証的な事業やその影響の分析などを実施し、規制緩和や職員養成の観点、事務の効率化と組み合わせるサービスの種類、集合住宅へのサービス提供の在り方等含め、引き続き総合的に検討していくべきである整理をされた。
	――	――	―― 令和5年協議の見解より変更はございません。
	――	――	―― 社会参加活動の実施状況や利用者への影響等について、調査研究事業において継続的に把握を行っているところであり、こうした内容を踏まえて、適切に検討を行ってまいりたい。