



全国定巡協

一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会

令和9年度介護報酬改定 意見交換会 要望書

一般社団法人 全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた要望

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の機能を活かし、
地域包括ケアを支えるため、以下の4点を要望します。

NO	項目
1	24時間365日の介護提供体制を維持するための経営評価
2	夜間対応型から定期巡回への移行を支える24時間随時対応機能の評価
3	介護予防・重度化防止に向けた要支援1・2への対象拡大
4	在宅生活を維持するための居住支援・生活支援の評価

地域包括ケアを支える定期巡回の役割

介護と看護の一体的な提供を基盤に、
4つの制度整備を通じて「介護・予防・住まい・生活支援」を強化します。

地域包括ケアの要素	定期巡回に必要な制度整備
医療・介護	介護と看護の連携／24時間365日の提供体制の維持
介護	夜間対応型から定期巡回への円滑な移行
予防	要支援段階からの早期支援と重度化防止
住まい・生活支援	居住支援・終身サポート等による在宅生活の継続

1 平均値だけでは捉えられない経営実態について

令和6年度決算における定期巡回・随時対応型訪問介護看護の収支差率は13.4%、収支差額は1事業所当たり月額82.5万円とされています。一方、全国定巡協の会員アンケートでは72.7%の事業所が「実態と乖離している」と回答しています。

この数値は、多様な事業規模や運営状況にある事業所を一括した平均値であり、赤字・黒字事業所の分布や、利用者数、地域性、開設年数等による違いまでは示していません。また、定期巡回は利用者数にかかわらず24時間365日の体制維持が必要です。

介護報酬の検討においては、平均収支差率だけでなく、事業所ごとの収支分布や運営状況、物価・賃金の上昇、24時間体制の維持費用を多面的に検証し、持続可能な報酬水準の確保、処遇改善策の拡充、加算要件・配分ルールの見直しを要望します。

平均値に加え、事業所ごとの分布・継続可能性の検証を

収支差率13.4%だけで、すべての定期巡回事業所が高収益とは判断できません。

検証すべき観点	確認したい内容
平均値と分布	赤字・黒字事業所の割合、中央値、ばらつき
事業の段階	開設年数、利用者数、稼働状況
地域・コスト	人件費、移動・燃料費、物価・賃金上昇
持続可能性	24時間365日体制、人材確保、ICT投資

2 夜間対応型から定期巡回への移行を支える評価について

夜間対応型訪問介護は24時間通報加算により日中を含むコール対応が可能であり、地域の対応機能を維持しつつ定期巡回・随時対応型訪問介護看護へ移行するには、既存のオペレーションを継承できる制度設計が必要です。

一方、夜間中心の「定期巡回Ⅲ」には同加算がなく、制度上は日中の対応を求めています。しかし実際には日中も相談や緊急連絡への対応が発生しており、この負担が評価されなければ移行後の24時間体制の維持は困難です。

ついては、定期巡回への円滑な移行に向け、実態に即して24時間相談・随時対応機能を制度上整理し、適正に評価することを要望します。

3 介護予防に向けた要支援1・2への対象拡大について

現在、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は要介護1以上が対象で、要支援者は利用できません。しかし独居や高齢者のみ世帯の要支援者にも、夜間の体調急変や転倒、生活不安など、定期的な見守りや随時相談を要する方がいます。

市区町村の緊急通報サービスは異常時対応が中心であり、日常の状態把握や専門職による生活相談・随時対応までを一体的に担えず、制度上の隙間が生じています。要介護化前から見守り・相談機能を予防的に活用することは、在宅生活の継続や重度化防止に有効です。

については、要支援者を定期巡回の対象に含めることを検討いただくとともに、介護予防としての報酬設定、利用要件、モデル事業等の制度設計を要望します。

4 居住支援・終身サポートの取組に関する評価について

単身や身寄りのない高齢者の増加に伴い、身元保証人の不在などから賃貸住宅への入居が難しくなるケースが生じています。住まいの確保に加え、見守りや生活相談、入院支援、死後事務等を一体的に支える必要性が高まっています。

定期巡回事業所では空き家活用や終身サポート、居住支援法人・不動産業者との連携など地域包括ケアを支える取組が進む一方、介護保険外の自主的な活動として職員の負担に依存しているのが実情です。

ついては、24時間の見守り・随時対応機能を持つ定期巡回事業所が居住・生活支援を担う場合の評価創設と、居住支援法人や終身サポート事業者等との連携促進策を要望します。

1. (3) 頼れる身寄りがない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがない高齢者の方や判断能力が不十分な方などが、地域で安心して生活をするよう、日常の金銭管理をはじめとする日常生活支援、入院や入所の手続、亡くなった後の手続など、これまで家族や親族が担ってきた生活上の課題に対応する仕組みが求められています。

見直し内容①

こうした課題に対応するため、**日常生活の支援や入院・入所の手続支援、死後の事務支援などを利用者のうち一定割合以上に無料または低額で提供する事業を、第二種社会福祉事業として位置付け、多様な主体が支援の提供を担えるようにします。**



対応すべき新たな課題

社会状況の変化

- ・単身世帯等の増加
- ・成年後見制度の見直しの動き

生活上の課題の例

- ・緊急連絡先がなく、入院等の手続が進められない
- ・医療費等の支払いが難しい
- ・亡くなった後の手続を行う人がいない
- ・空き家や家財の処分ができない

見直し内容②

あわせて、福祉の各分野（介護・障害・生活困窮）における既存の支援体制に関しても、**頼れる身寄りがない高齢者等からの相談対応等を明確に位置付ける（※1）とともに、地域ケア会議の実施等を通じて関係者間の連携を推進（※2）し、課題解決を進めます。**

（※1）頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応について、地域包括支援センターによる総合相談支援事業（高齢者分野）、生活困窮者自立相談支援事業（生活困窮分野）、障害者相談支援事業（障害福祉分野）の対象として明確化等を行う

（※2）地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の協働・役割分担をさらに進めるため、介護予防ケアマネジメントについて、居宅介護支援事業所が市町村からの直接委託を受けて実施可能とする

施行日：①法律の公布後2年以内に政令で定める日、②令和9年4月1日

