

特集

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会について



今年の1月から議論を開始した「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会は7月25日、①サービス需要の変化に応じた提供体制の構築（中山間・人口減少地域の配置基準の弾力化等）、②人材確保・生産性向上・経営支援等、③地域包括システム、医療介護連携等、④福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）等を内容とするとりまとめを公表しました。その内容をみていきます。

2040年に向けたサービス提供体制のあり方とは

2040年には65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加する。さらに、認知症高齢者や独居の高齢者の増加も見込まれている。一方、現役世代の生産年齢人口の減少も見込まれており、どのように高齢者を支えていくのが大きな課題となっている。地域のサービス需要の変化等に対応するため、2040年に向けて、地域包括ケアシステムを深化させ、医療・介護の一層の連携を

図り、医療・介護・予防・生活支援等の包括的な確保を図る必要がある。また、すべての地域で利用者等が適切に介護や医療等のサービスを受けながら自立して日常生活を営めるよう、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供体制を確保することが重要となる。さらに、高齢化や人口減少のスピードには地域によって大きな差があるなか、高齢者の介護サービス需要やその変化にも地域差があり、サービス供給の状況もさまざまであることから、地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制を確保していく必要がある。介護人材については、処遇改善をはじめ、人材確保の取り組みの充実を図る必要がある。

地域単位でも関係者が連携して支援を行い、雇用管理の改善により人材の定着、テクノロジー導入やタスクシフト/シェア、経営改善に向けた支援をあわせて図る必要がある。

なお、「経済財政運営と改革の基本方針2024」（2024（令和6）年6月21日閣議決定）においても、「必要な介護サービスを確保するため、外国人介護人材を含めた人材確保対策を進めるとともに、地域軸、時間軸も踏まえつつ、中長期的な介護サービス提供体制を確保するビジョンの在り方について検討する」とされている。

こうした状況を踏まえ、2025（令和7）年1月から「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会において、地域軸・時間軸を踏まえつつ、高齢者に係る施策、その他（障害・児童等）のサービスも含めた共通課題について検討を進めてきた。その後、同年7月25日にとりまとめを公表した。

地域を3つに分類、需要の変化にあわせたサービス提供を

とりまとめの主な内容をみると、まず2040年に向けたサービス提供体制等の基



図1 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 とりまとめ (概要)

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会 ○2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。 ○地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。	
2040年に向けた課題 ○人口減少、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加 ○サービス需要の地域差。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供 ○介護人材をはじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築	基本的な考え方 ① 「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化 ② 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保 ③ 人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援 ④ 地域の共通課題と地方創生(※) ※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向けた関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現
方向性 (1) サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等 ※サービス需要変化の地域差に応じて3分類	
【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応 ・地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討 〔配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等〕 ・地域の介護等を支える法人への支援	【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備 ・重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応・包括的在宅サービスの検討 【一般市等】サービスを過不足なく提供 ・既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保 将来の需要減少に備えた準備と対応
(2) 人材確保・生産性向上・経営支援 等 ・テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上 ※2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発 ・都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築 ・大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携(間接業務効率化)の推進	(3) 地域包括ケアシステム、医療介護連携等 ・地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論(地域医療構想との接続) ・介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ ※地り八、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ ・認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進
(4) 福祉サービス共通課題への対応 (分野を超えた連携促進) ・社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和 ・地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援 ・地域の実情に応じた既存施設の有効活用等(財産処分等に係る緩和) ・人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実 ・福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見	

出典：「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」令和7年7月25日付より

生社会)が示されている(図1参照)。

(1)人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築では、2040年に向け、地域における人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を3つの地域(中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等)に分類。テクノロジー等も活用しつつ、高齢者介護のサービス提供体制・支援体制を構築する。

「中山間・人口減少地域」では、サービス需要が減少するなか、さまざまなサービスを組みあわせて維持・確保できるように、地域のニーズに応じた柔軟な対応

(配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供等の検討)、地域の介護機能の維持等のため、地域の介護を支える法人等への支援、社会福祉連携推進法人の活用促進を掲げている。

「大都市部」では、サービス需要が急増するなか、公と民の多様なサービスに加え、ICTやAI技術など民間活力も活用したサービス基盤の整備、重度の要介護者や独居高齢者等に対応可能な、ICT技術等を用いた24時間対応可能な効率的・包括的なサービスの検討を掲げている。

「一般市等」では、サービス需要が増減するなか、既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保。将来の需要減少に備えた準備と柔軟な対応を掲げている。

3つの地域の類型については、人口や高齢化率、過疎地域か否かなど、どのような基準で区分するべきかという点については、今後、制度の議論のなかで検討される。人口構造の変化に応じて、各地域が3つの地域の類型を行き来する可能性もあることから、各地域においては、サービス需要の変化を注視し、サービス提供体制等を検討していくことが求められる。

障害・保育についても3つの地域分類を基本に

障害福祉分野については、介護分野における前述の3つの地域分類を基本としつつ、分野特有の需給状況や個々のニーズを踏まえ、



本的な考え方として、①「地域包括ケアシステム」を深化、②地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保、③人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援、④地域の共通課題と地方創生、の4つをあげている。これらの実現に向けた施策の方向性として

は、(1)人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築、(2)人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援、(3)地域包括ケアとその体制確保のための医療介護連携、介護予防・健康づくり、認知症ケア、(4)福祉サービス共通課題への対応(地域における「連携」と地域共生社会)が示されている(図1参照)。

透析リハを革新、高次脳機能障害支援拠点病院が行う地域医療と国際協力

— 大分市・医療法人光心会 諏訪の杜病院 —

福祉医療機構では、地域の福祉医療基盤の整備を支援するため、有利な条件での融資を行っています。今回は、その融資制度を利用された大分市の諏訪の杜病院を取りあげます。同院は令和6年10月に病院の新築移転を行い、リハビリテーションと透析医療の機能強化を図っています。実践する医療提供の特色や海外支援活動の取り組みについて取材しました。

リハビリテーション・透析治療を通じて地域医療に貢献

大分市にある医療法人光心会諏訪の杜病院は、「あなたらしさに寄り添う医療を」というビジョンのもと、質の高いリハビリテーションと透析治療の提供を通して地域医療に貢献している。

法人の沿革としては、平成9年に医療法人を設立し、同院の前身となる「諏訪の杜クリニック」を開設したことに始まる。当時、市内には専門的なりハビリテーションを行う医療機関が不足していたことから、平成12年に診療所を廃止し、新たに40床の「諏訪の杜病院」を開設した。

現在はリハビリテーションと透析治療の中核病院として地域医療を支えており、平成19年10月には大

分県高次脳機能障害支援拠点機関の指定を受けている。さらに、法人施設としては、在宅療養支援診療所や有料老人ホーム、デイケアセンター、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリテーションを運営し、退院後の在宅療養を支える体制を整備している。

同院は、令和6年10月に病院の新築移転を行い、新病院を完成させるとともに、医療機能の強化と療養環境の改善を図っている。

新築移転を実施した経緯について、理事長・院長の武居光雄氏は次のように説明する。

「当院は、平成12年に40床で開設し、翌年45床に増床しましたが、病床の飽和状態が続いていました。旧病院は住宅密集地に立地していたため、手狭で増床に伴う建物の建て替えには規制が多く、地理的アクセスも悪かったことから新築移転を実施しました。

新病院の開設にあたっては、旧病院から車で10分ほどの場所にある土地を確保し、病床の拡大とともに

施設の概要

医療法人 光心会 諏訪の杜病院

〒870-1121
大分県大分市大字鷺野118番の1
TEL 097-502-1277
FAX 097-502-1288
URL <https://k-suwanomori.com/>

病院開設：平成12年
理事長／院長：武居 光雄
病床数：100床（一般病棟25床、回復期リハビリテーション病棟75床）
診療科：内科、外科、循環器内科、リハビリテーション科、整形外科、腎臓内科、人工透析内科、泌尿器科、放射線科、血液内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経外科、神経内科、形成外科、皮膚科、肝臓内科、心臓血管外科、アレルギー科
法人施設：在宅療養支援診療所、有料老人ホーム、デイケアセンター、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護



に、リハビリテーションと透析治療の機能強化、患者の療養環境の改善を図りました（以下、「」内は武居理事長の説明）。

なお、新築移転に伴い、旧病院を改装し、市内に3カ所あった有料老人ホームを統合して移設するとともに、病院以外の在宅診療所



続きは、

月刊誌 **WAM**

本誌にてご覧ください。

定期購読のご案内

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・8,988円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集・発行／独立行政法人福祉医療機構

編集協力／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階

独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課

TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949