



地域の福祉サービスを 維持・継続していくために

令和8年1月15日

社会福祉法人 こうほうえん

廣江 晃

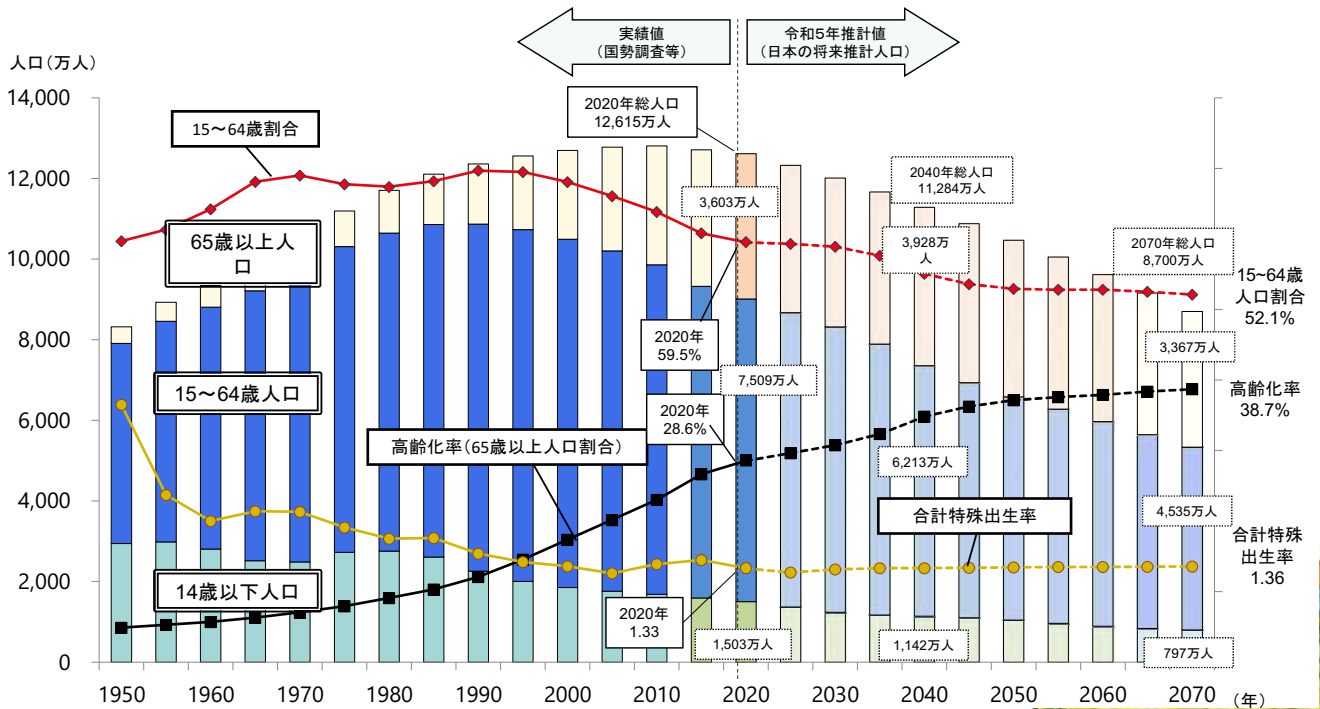


1. 人口動態と将来推計



日本の人口の推移

- 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。

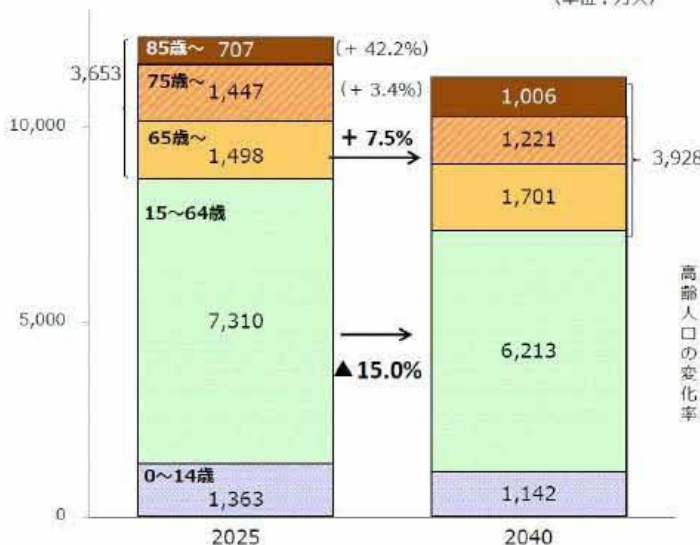


2040年の人口構成

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、都市部では高齢人口が増加、過疎地域では高齢人口は減少する。

<人口構造の変化>

(単位: 万人)

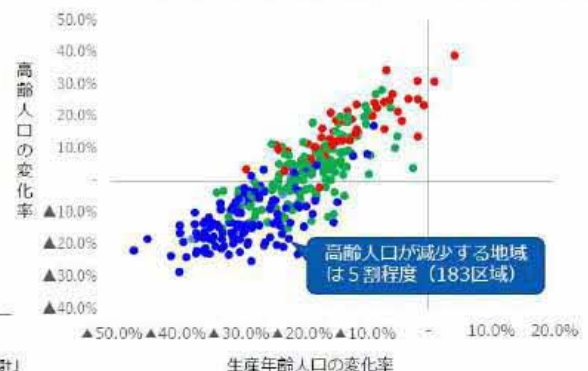


(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

<2025→2040の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型: 人口が100万人以上(又は)人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型: 人口が20万人以上(又は)人口10~20万人(かつ)人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型: 上記以外

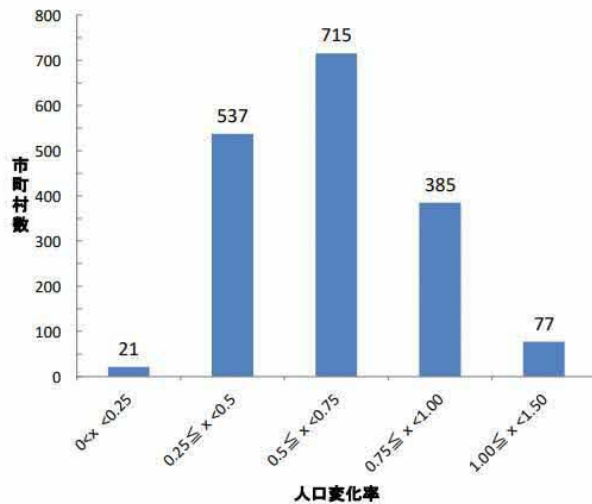


(資料出所) 第7回 新たな地域医療構想等に関する検討会(令和6年8月)

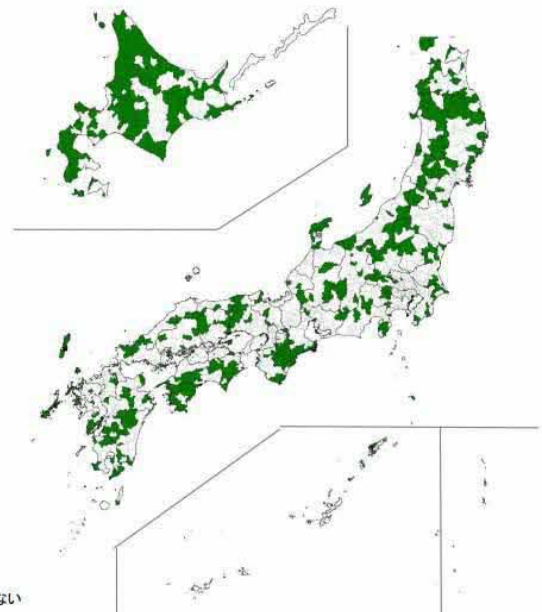
人口減少の地域差

- 市区町村別にみると、**558市町村（全市区町村の約3割）が人口半数未満になり**、そのうち21市町村が25%未満となる。
- 特に、人口が半減する市町村は**中山間地域**等に多く見られる。

2015年人口に対する2050年人口の変化率別市区町村数



2050年までに人口半数未満となる市区町村の分布



（注）分析対象には、福島県富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村は入っていない

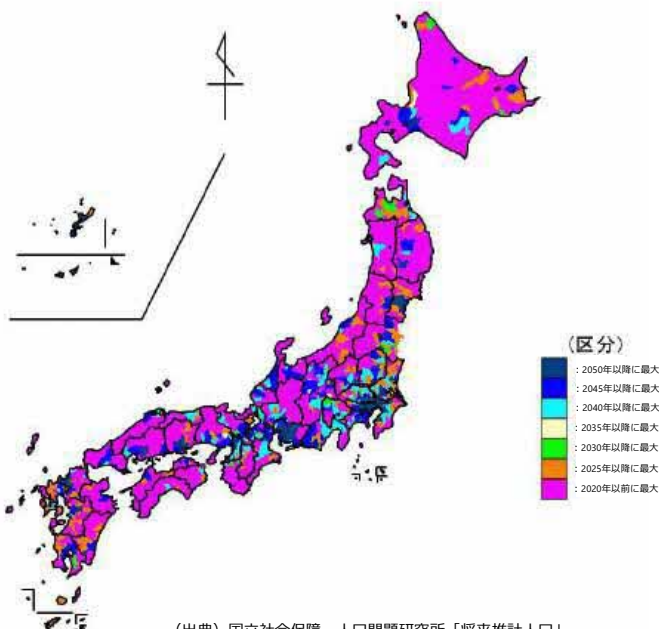
（備考）1. 総務省「平成27年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」等より、国土交通省国土政策局推計
2. 国土数値情報500mメッシュ（4次メッシュ）の中心点が市町村区域の内側に位置するメッシュを当該市町村に属するメッシュとして集計。

（資料出所）国土審議会計画推進部会「国土の長期展望」（令和3年6月）

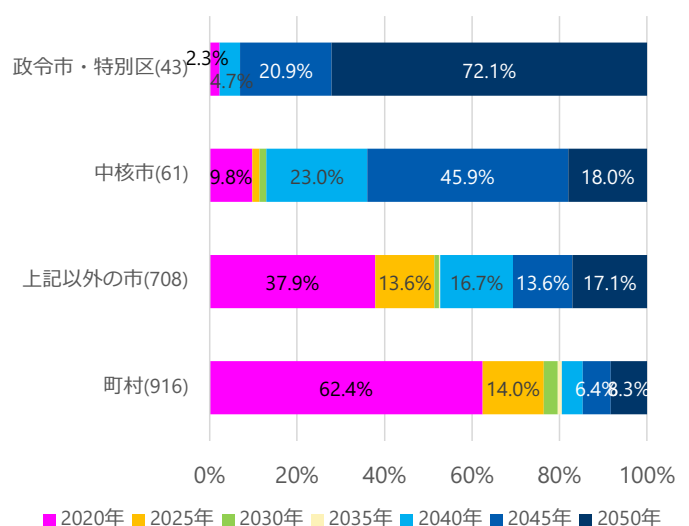
65歳以上人口の将来推計①（65歳以上人口が最大となる年）

- ・ 将来推計人口によれば、65歳以上人口は、847市町村（49%）では2020年以前に既にピークを迎えており、都市部を中心に239市町村（14%）では2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- ・ 65歳以上人口がピークとなる年は、政令市・特別区・中核市では2040年以降に迎えるが見込まれるのに対し、その他の市町村の65%（1,064市町村）では2025年までに迎えるが見込まれる。

65歳以上人口が最大となる年



65歳以上人口が最大となる年（市町村区分別）

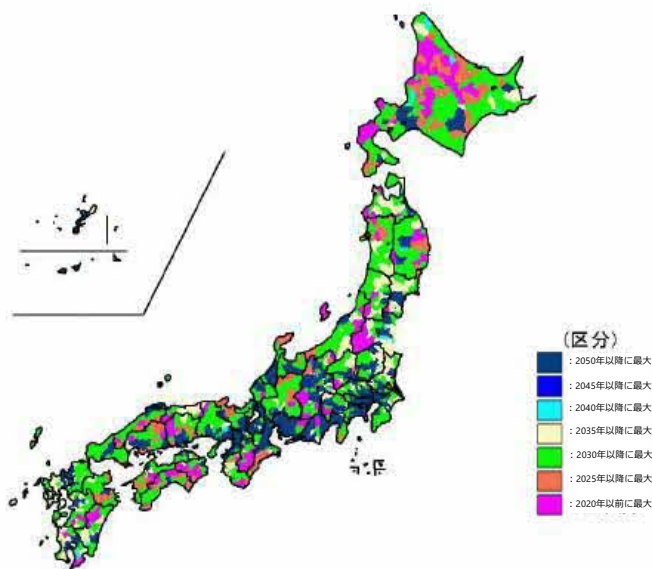


（出典）国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」

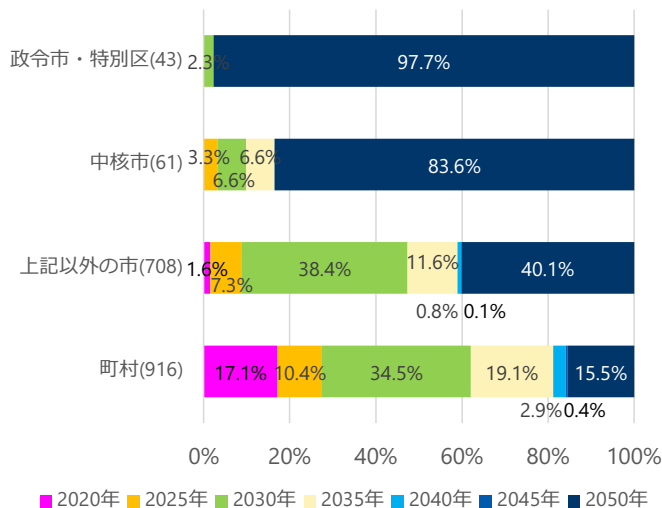
75歳以上人口の将来推計①（75歳以上人口が最大となる年）

- 将来推計人口によれば、75歳以上人口は、2020年以前に既にピークを迎えているのは168市町村(9.7%)であり、都市部を中心に519市町村(30.0%)では2050年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 75歳以上人口がピークとなる年は、政令市・特別区・中核市では2050年以降に迎える見込まれるのに対し、その他の市町村の71%(1,160市町村)では2035年までに迎える見込まれる。

75歳以上人口が最大となる年



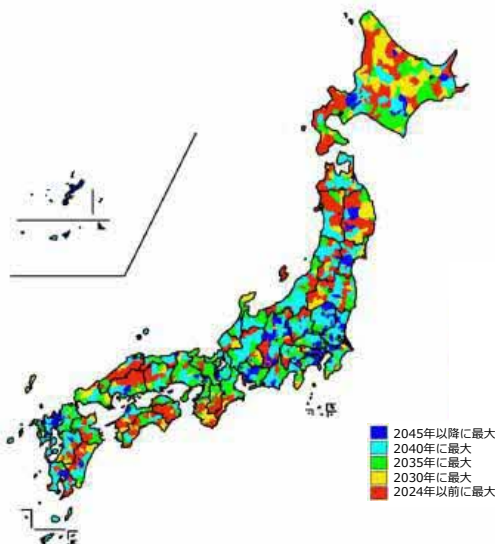
75歳以上人口が最大となる年（市町村区分別）



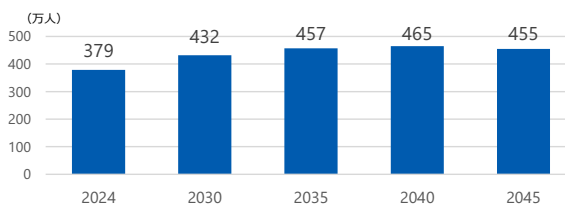
介護サービス需要の変化①（在宅サービス）

- 各市町村が作成した第9期介護保険事業計画によれば、全国における在宅サービスの利用者数は2040年にピークを迎える見込まれる。
- 保険者によって在宅サービス利用者数が最大となる年は様々であるが、既に2024年までに313(19.9%)の保険者がピークを迎え、2035年までに906(57.6%)の保険者がピークを迎える見込まれる。

在宅サービス利用者数が最大となる年



在宅サービス利用者数の将来見込



在宅サービス利用者数が最大となる年と2040年までの増加率

	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率 既にピーク	今後ピーク
政令市・特別区 県庁所在地	-	-	15 (20.3%)	27 (36.5%)	32 (43.2%)	-	26.6%
市（上記を除く）	67 (9.8%)	59 (8.6%)	221 (32.4%)	222 (32.5%)	114 (16.7%)	△5.7%	21.8%
町村（広域連合含む）	246 (30.1%)	138 (16.9%)	160 (19.6%)	195 (23.9%)	77 (9.4%)	△11.6%	14.9%
(再掲)三大都市圏	2 (0.7%)	20 (6.6%)	123 (40.5%)	70 (23.0%)	89 (29.3%)	△4.4%	26.0%
(再掲)三大都市圏以外	311 (24.5%)	177 (13.9%)	273 (21.5%)	374 (29.5%)	134 (10.6%)	△7.5%	20.2%

※「在宅サービス利用者」は、介護予防支援、居宅介護支援、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の1月あたり利用者数の合計

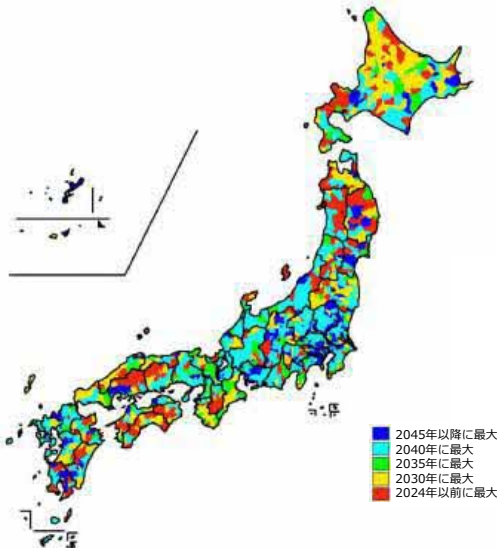
※「三大都市圏」は、東京圏（東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、関西圏（京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、名古屋圏（名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）

（出典）第9期市町村介護保険事業計画において各市町村が算出した推計値に基づき作成

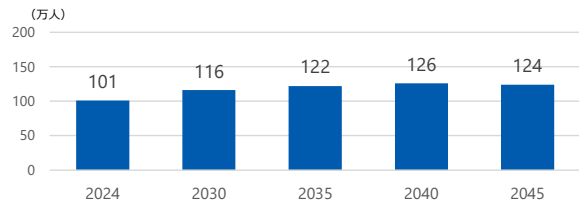
介護サービス需要の変化②（施設サービス）

- 各市町村が作成した第9期介護保険事業計画によれば、全国における施設サービスの利用者数は2040年にピークを迎える見込まれる。
- 保険者によって施設サービス利用者数が最大となる年は様々であるが、既に2024年までに256（16.3%）の保険者がピークを迎え、2035年までに762（48.4%）の保険者がピークを迎える見込まれる。

施設サービス利用者数が最大となる年



施設サービス利用者数の将来見込



施設サービス利用者数が最大となる年と2040年までの増加率

	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率 既にピーク 今後ピーク
政令市・特別区 県庁所在地	-	4 (5.4%)	8 (10.8%)	30 (40.5%)	32 (43.2%)	- 29.6%
市（上記を除く）	67 (9.8%)	92 (13.5%)	97 (14.2%)	296 (43.3%)	131 (19.2%)	△5.7% 27.8%
町村（広域連合含む）	189 (23.2%)	200 (24.5%)	105 (12.9%)	235 (28.8%)	87 (10.7%)	△10.1% 25.2%
(再掲)三大都市圏	3 (1.0%)	14 (4.6%)	71 (23.4%)	129 (42.4%)	87 (28.6%)	△2.4% 34.8%
(再掲)三大都市圏以外	253 (19.9%)	282 (22.2%)	139 (11.0%)	432 (34.0%)	163 (12.8%)	△7.7% 23.8%

※「施設サービス利用者」は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設の1月あたり利用者数の合計

※「三大都市圏」は、東京圏（東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、名古屋圏（名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）、関西圏（京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村）

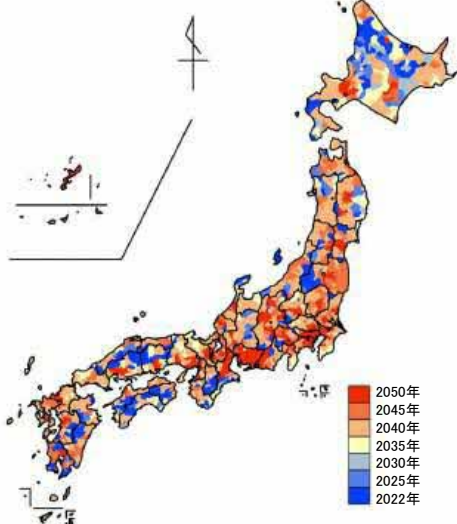
（出典）第9期市町村介護保険事業計画において各市町村が算出した推計値に基づき作成

29

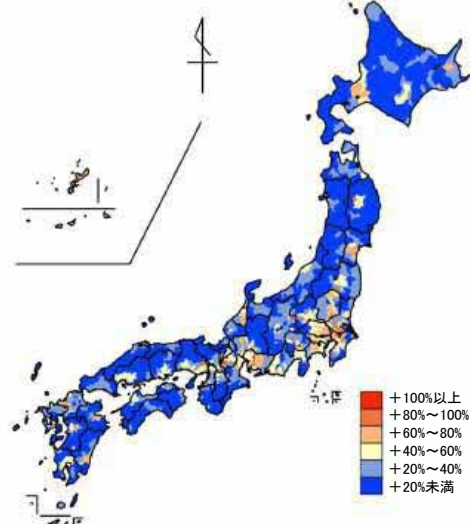
保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者における、2050年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年以降まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2022年の利用者数との比（増加率）をみると、+20%未満の保険者（約44%）が多い一方で、+60%以上となる保険者（約13%）も存在する。

【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年】



【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】



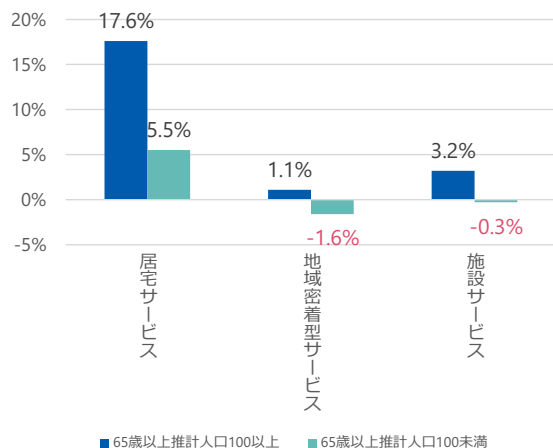
※ 2022年12月(10月サービス分)介護保険事業状況月次報告(厚生労働省)、2022年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2022年以降5年毎に2050年までの保険者別の推計利用者数を作成。

34

足下の事業所増減率（2040年の65歳以上推計人口の増加/減少別）

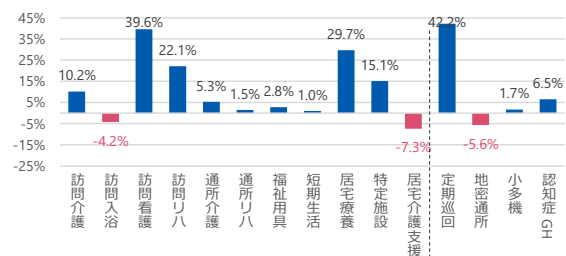
- 2040年における65歳以上推計人口が2020年と比較して増加又は減少により分類し、それぞれに該当する市町村内に所在する事業所数の増減率を比較。（2019年と2024年の事業所数を比較）
- 推計人口が100以上の市町村では、訪問入浴、居宅介護支援、地密通所を除き増加。一方で、推計人口が100未満の市町村では、居宅サービスのうち医療系は増加、福祉系はいずれも減少。

○推計人口別・居宅・地域密着・施設区分別事業所数増減率（2019→2024）

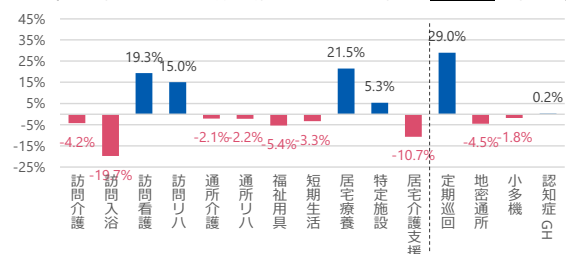


○推計人口別・サービス別事業所数増減率（2019→2024）

（2040年における65歳以上推計人口が2020年比で**100以上**の市町村）



（2040年における65歳以上推計人口が2020年比で**100未満**の市町村）



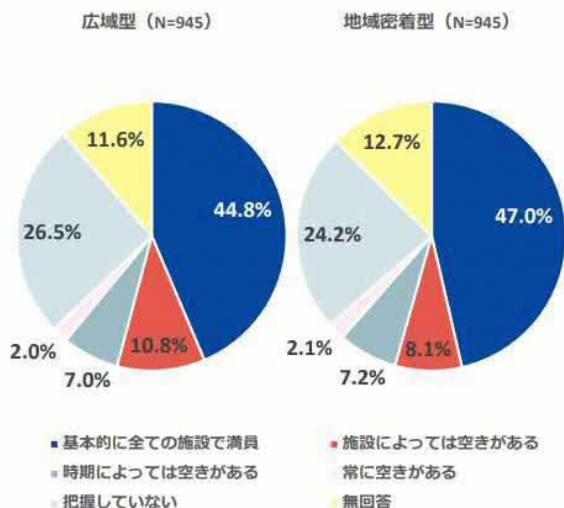
（出典）市町村別の事業所数は、厚生労働省「介護給付等実態統計」（各年1月サービス提供分）の任意集計により、請求事業所数を事業所所在市町村別に集計したもの。
2040年における65歳以上推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「将来人口推計」

35

特別養護老人ホームの稼働状況

- 市町村における特別養護老人ホームの稼働状況をみると、半数近くの市町村が「基本的に全ての施設で満員」と回答している一方、一部の市町村は「施設や時期によっては空きがある」と回答している。

市町村における特別養護老人ホームの稼働状況



（資料出所）※「特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究」（令和4年度老人保健健康増進等事業）

36



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

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



2. 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

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

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 **介護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、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

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

【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 ）
- ・ 地域の介護を支える法人への支援
- ・ 社会福祉連携推進法人の活用促進

【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

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

（２）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ 地域における人材確保のプラットフォーム機能の充実等
- ・ 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

17

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

（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
※ 地リハ、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

18

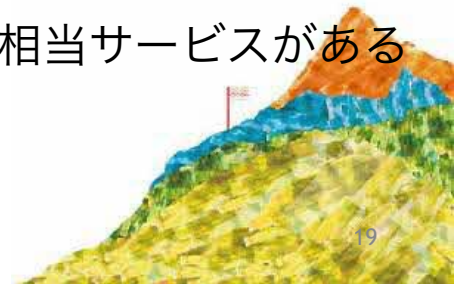


2040年に向けた中山間地域対策

（現状と課題）

介護事業所が様々なサービスを提供するに当たっては、それぞれの配置基準等を満たす必要がある。中山間・人口減少地域においては、生産年齢人口の減少が全国に比して進んでおり、専門職等の人材確保が困難な中、人員基準を満たすことが困難となり、必要なサービス提供体制の維持・確保が難しくなっているケースが生じている。

現行制度において、居宅介護等においては、特例介護サービスとして、基準該当サービス、離島等相当サービスがある



2040年に向けた中山間地域対策

○中山間・人口減少地域を対象にサービス自体の維持・確保のために必要な場合への特例的な対応として、人材確保を重点的に行うことや、生産性向上（ICT活用等）の方策など、他の必要な施策を講じた上で、指定要件の緩和を検討する。

（必要事項）

- ・ ICT機器の活用や、同一法人の併設事業所間などサービス・職種間で必要な連携体制が確保されていることを前提として、管理職や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件を緩和する
- ・ 市町村の適切な関与・確認や、配置職員の専門性への配慮を行う





2040年に向けた中山間地域対策

新たな類型案

【新たな類型案のイメージ】

	指定サービス	特例介護サービス		+	新たな類型案
		基準該当サービス	離島等相当サービス		
地域	全国（地域限定なし）	全国（地域限定なし）	厚生労働大臣が定める地域（告示）		中山間・人口減少地域
指定・登録	指定権者による指定	市町村等（保険者）に登録	市町村等（保険者）に登録		市町村等（保険者）に登録
人員配置基準	国で定める基準に従い都道府県等が条例で規定	国で定める基準（指定サービスより緩和）に従い都道府県等が条例で規定	規定なし		国で定める基準（基準該当サービスと同等又は緩和）に従い、都道府県が条例で規定 ※ 職員の負担や質の確保への配慮が前提 ※ 地域密着型については市町村が規定
報酬	全国一律の介護報酬	全国一律の介護報酬を基準に市町村等で設定	全国一律の介護報酬を基準に市町村等で設定		地域の実情に応じた包括的な評価の仕組みの設定も可（論点③参照）
類型	居宅・施設サービス等	居宅サービス等	居宅サービス等		居宅サービス等+α（次々頁参照） 4



2040年に向けた中山間地域対策

【対象サービスの範囲】

- 新しい類型の特例介護サービスについて、現行の特例介護サービス（基準該当サービス・離島等相当サービス）で実施されている居宅サービス等（※）だけではなく、地域密着型サービスや施設サービスを対象にすることも考えられるが、前頁に掲げた取組のほか、以下の留意点も踏まえて、どのように考えるか。

（※）現行の基準該当サービスの対象は、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援。特定施設入居者生活介護等は対象外。

	現行制度		新しい類型の特例介護サービスの対象にする場合の留意点等
	基準該当サービス	離島等相当サービス	
居宅サービス	対象 (訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与)	対象	—
地域密着型サービス	対象外	対象 (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は対象外)	・ 市町村ごとの制度であり、市町村単位で適切に質の確保を確認する仕組みを講じることが必要ではないか。
施設サービス	対象外	対象外	・ 地域密着型と異なり、広域サービスであるため、市町村間の調整プロセスを適切に設定する必要があるのではないか。 ・ 施設系サービスは24時間対応が必要な中、個々の職員の負担増につながる懸念もあり、例えば、中山間地域等においてサービス・事業所間での連携を実施した上で、なお必要な場合に限る等とするべきか。

- また、上記の議論と併せて、地域限定のない現行の基準該当サービスや離島等相当サービスの対象を居宅介護等から広げることにについては、どのように考えるか。



2040年に向けた中山間地域対策

(現状と課題)

中山間・人口減少地域において、特に訪問系サービスでは、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅間の移動に係る負担が大きく、また、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小、季節による繁閑の激しさなどから、年間を通じた安定的な経営が難しく、サービス基盤の維持に当たっての課題となっている状況である。

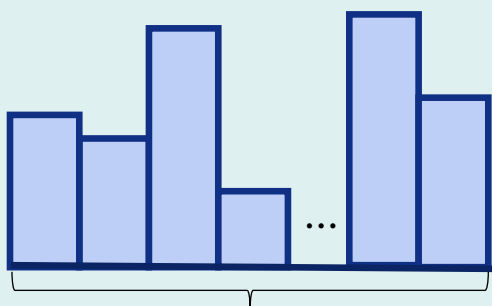
具体的な報酬設計については、利用者像ごとに複数段階の報酬区分を設定することや、支給限度額との関係性にも配慮しつつ**包括化**の対象範囲を設定するなど、きめ細かな報酬体系とする方向で丁寧に検討を進めることが必要ではないか。

<包括化の対象範囲として考えられるイメージ（案）>

※一例としては、以下のような方法が考えられるが、経営に与える影響、サービス提供に与える影響、モラルハザードの抑制など、様々な観点を踏まえつつ、介護給付費分科会において議論。

(現行：出来高報酬)

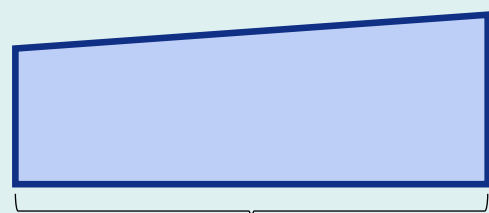
- ✓ サービス内容・提供時間に応じて**回数単位・出来高**で算定
- ✓ **各種加算**は事業所の体制や利用者の状態に応じたサービス提供等を踏まえて**回数単位・出来高**で算定



毎回の利用ごとに対応する報酬を算定

(包括報酬)

- ✓ **月単位・定額**で算定（要介護度や事業者の体制を踏まえた多段階）
- ✓ **各種加算も大きく**りで**包括化、簡素な仕組み**に
- ※ 標準的な提供回数を超える分等は、別途算定

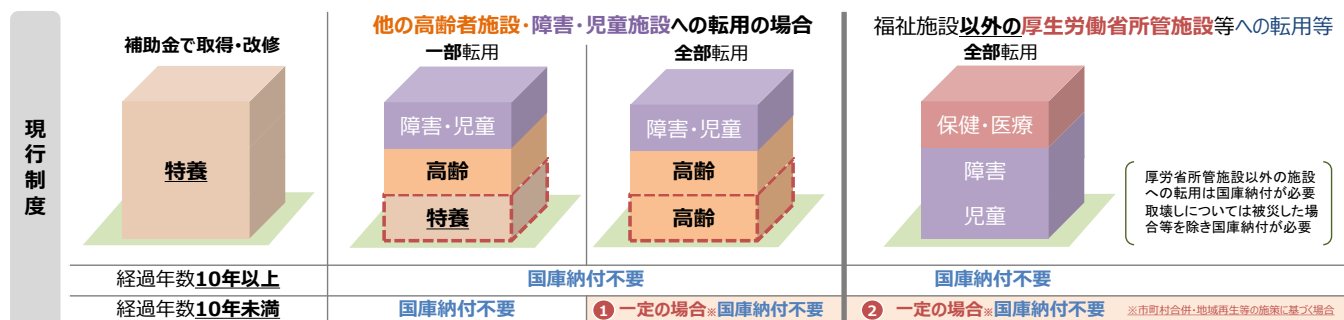


月当たりで定額の報酬を算定

地域の実情に応じた既存施設活用

論点に対する考え方

- 中山間・人口減少地域の既存資源を有効活用しながら、地域のサービス需要の変化に柔軟に対応するため、国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を検討してはどうか。



- **中山間・人口減少地域の特例**として、介護サービス需要の変動に対応するため市町村等が計画的に行う転用については、市町村合併・地域再生等の施策に基づくものと同様に国庫納付を不要とする特例を設けてはどうか。
- その際、補助金の交付の目的に鑑み、高齢者施設への転用を基本とすることが適当という前提で、
 - ① 例えば、経過年数10年未満の施設で、当初の事業を継続することが**介護保険事業計画等の達成に支障を生じるおそれがある場合は、高齢者施設への全部転用**（一部を障害・児童施設に転用する場合を含む。）を認めることが考えられるのではないかと。
 - ② さらに、高齢者人口の急減等、真にやむを得ない場合において、他の施設との統合等のため**高齢者事業を廃止する場合は、自治体、地域の事業者・関係者・住民との合意形成**を図った上で**介護保険事業計画等へ位置づける**ことを条件に、福祉施設以外の厚生労働省所管施設等への転用等を認めることが考えられるのではないかと。

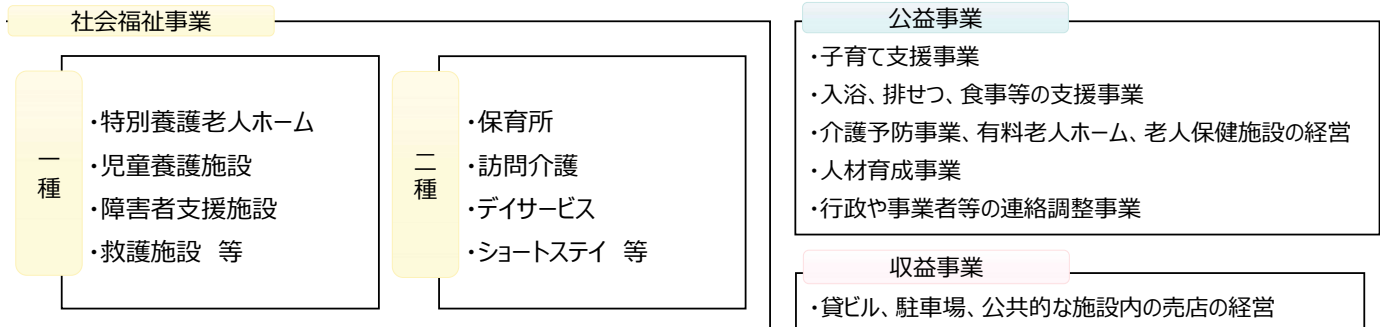
この場合、**厚生労働省所管施設以外の施設への転用や取壊し等**については、国庫補助がなされていることを踏まえた**検討が必要**ではないかと。

12

3. 社会福祉連携推進法人について

社会福祉法人制度とは

社会福祉事業を主たる目的として実施。他に、公益事業、収益事業を実施できる



※1 社会福祉法人が行う事業（法人税法上規定された収益事業を除く）による所得については、法人税は非課税

※2 社会福祉事業として行われる資産の譲渡等については、消費税は非課税

非営利法人として、①法人財産に持分なし ②剰余金の配当なし ③残余財産の分配なし

特徴

- 社会福祉事業を実施するために供された財産は、法人の所有となり、出資者の持分はない。
- 収益は、社会福祉事業又は公益事業のみに充当し、利益（剰余金）の配当はない。
- 残余財産は社会福祉法人その他社会福祉事業を行う者（最終的には国庫）に帰属。
- 所轄庁による措置命令、業務停止命令、役員解職勧告、解散命令に服する。

60

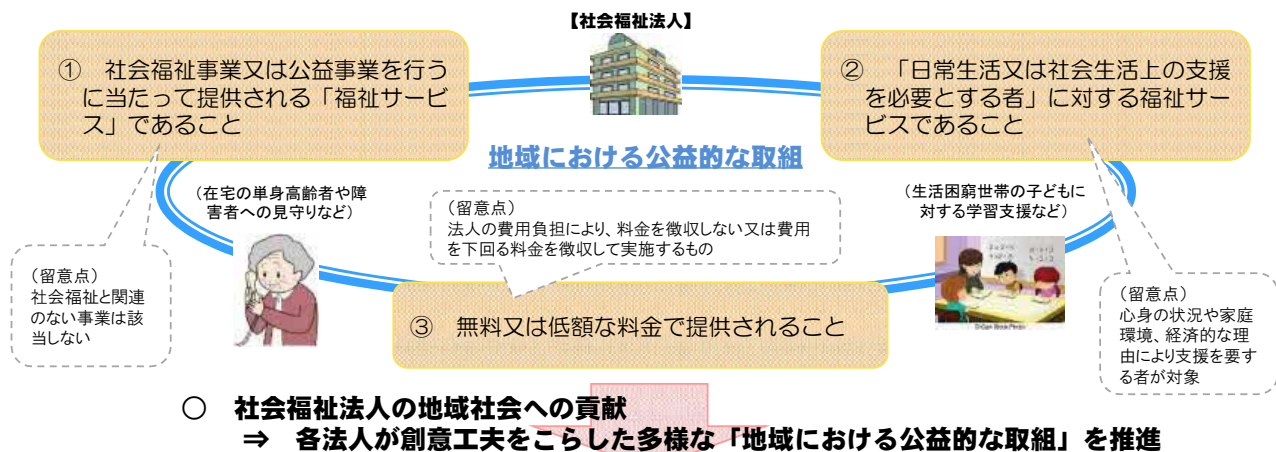
社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の実施に係る責務について

- 平成28年改正社会福祉法において、社会福祉法人の公益性・非営利性を踏まえ、法人の本旨から導かれる本来の役割を明確化するため、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定が創設された。

（参考）社会福祉法（昭和26年法律第45号）（抄）

第24条（略）

- 2 社会福祉法人は、社会福祉事業及び第二十六条第一項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービスを積極的に提供しよう努めなければならない。



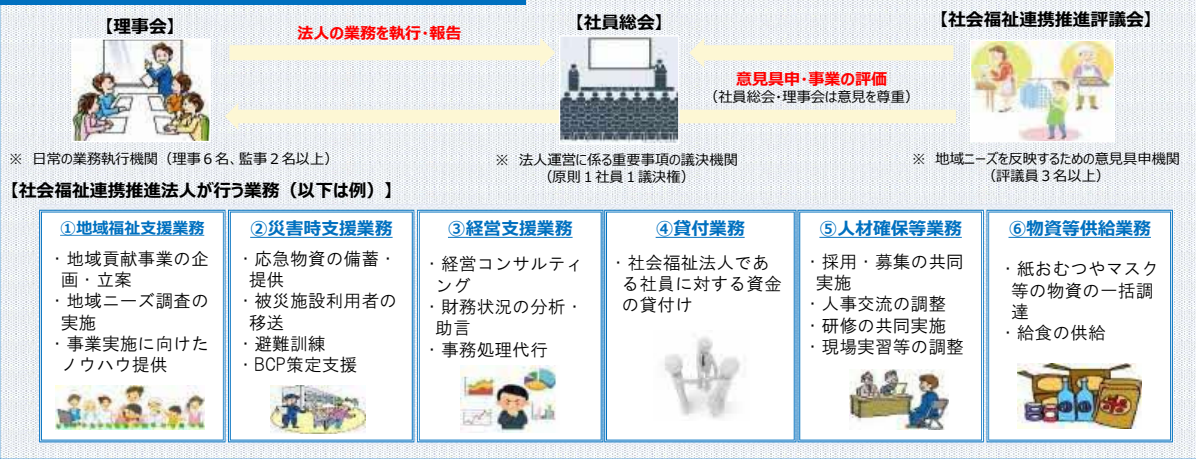
地域において、少子高齢化・人口減少などを踏まえた福祉ニーズに対応するサービスが充実

61

社会福祉連携推進法人について

- 社会福祉連携推進法人は、①社員の社会福祉に係る業務の連携を推進し、②地域における良質かつ適切な福祉サービスを提供するとともに、③社会福祉法人の経営基盤の強化に資することを目的として、福祉サービス事業者間の連携方策の新たな選択肢として創設。**(令和4年4月1日施行)**
- 2以上の社会福祉法人等の法人が社員として参画し、その創意工夫による多様な取組を通じて、地域福祉の充実、災害対応力の強化、福祉サービス事業に係る経営の効率化、人材の確保・育成等を推進。
⇒ **社会福祉連携推進法人の設立により、同じ目的意識を持つ法人が個々の自主性を保ちながら連携し、規模の大きさを活かした法人運営が可能となる。**

社会福祉連携推進法人（一般社団法人を認定）



認定・指導監督

認定所轄庁（都道府県知事、市長（区長）、指定都市の長、厚生労働大臣のいすれか）

会費等の支払・社員総会での議決権行使

業務を通じて個々の社員の経営を支援

【社員として参画できる法人の範囲】

※ 2以上の法人が参画し、参画する社員の過半数は社会福祉法人であることが必要

社会福祉法人

社会福祉事業を
経営する法人

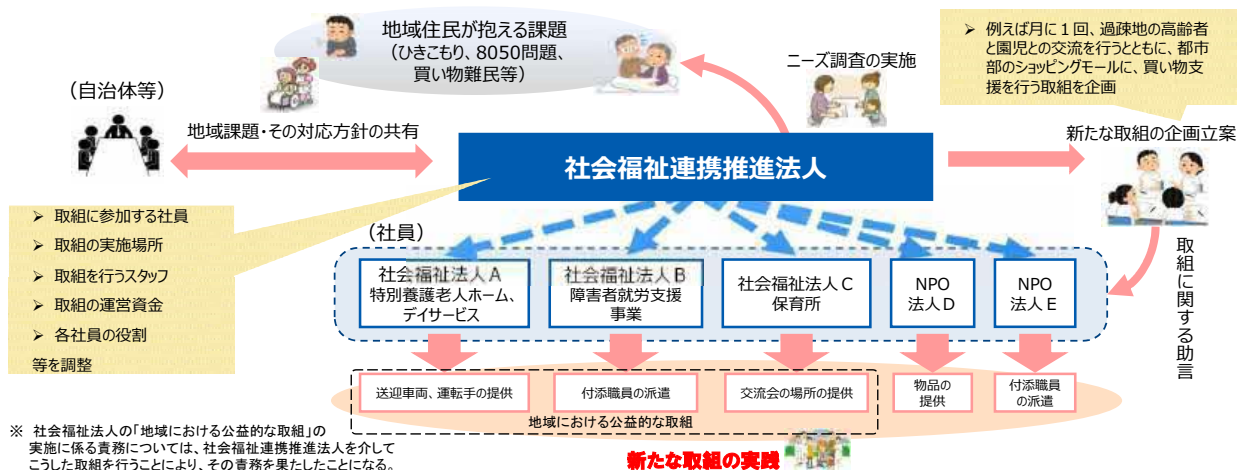
社会福祉を目的
とする公益事業を
経営する法人

社会福祉事業等に従事
する者の養成機関を
経営する法人

62

社会福祉連携推進法人による地域福祉支援業務のイメージ

- 社会福祉連携推進法人が社会福祉連携推進業務として行う「地域福祉の推進に係る取組を社員が共同で行うための支援」は、
 - ・ **地域住民の生活課題を把握するためのニーズ調査の実施**
 - ・ **ニーズ調査の結果を踏まえた新たな取組の企画立案、支援ノウハウの提供**
 - ・ **取組の実施状況の把握・分析**
 - ・ **地域住民に対する取組の周知・広報**
 - ・ **社員が地域の他の機関と協働を図るための調整**
 等の業務が該当する。



社会福祉連携推進法人の社員による新たな取組の実践により、地域福祉の充実に繋がる

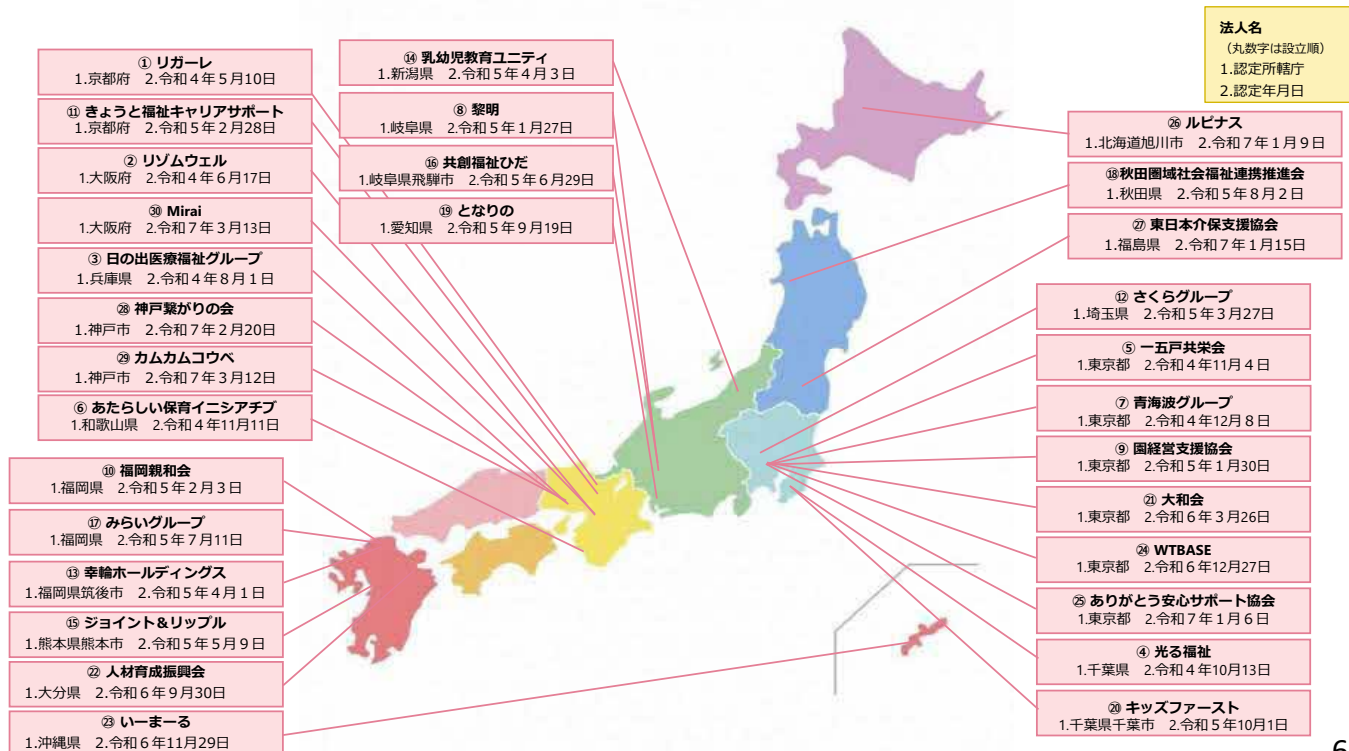
- ※ 地域の福祉ニーズを踏まえつつ、社会福祉連携推進法人が社員である社会福祉法人等を支援する一環で、制度として確立され、定型化・定着している社会福祉事業を除き、社会福祉関係の福祉サービスを行う場合については、以下の要件をいずれも満たせば、地域福祉支援業務に該当することとする。
- ア 社会福祉連携推進法人と社員の両方が当該福祉サービスを提供していること
- イ 社会福祉連携推進法人から社員へのノウハウの移転等を主たる目的とするなど、社会福祉連携推進法人が福祉サービスを実施することが社員への支援にあたること

63

社会福祉連携推進法人の設立状況について

令和7年3月末現在、認定があった社会福祉連携推進法人は30法人※。

※「社会福祉連携推進法人の認定を行った場合の情報提供について（依頼）」（令和4年3月14日社援基発0314第1号）により、認定所轄庁より情報提供された法人を掲載



64



私が中山間地域の社会福祉法人 の理事長なら

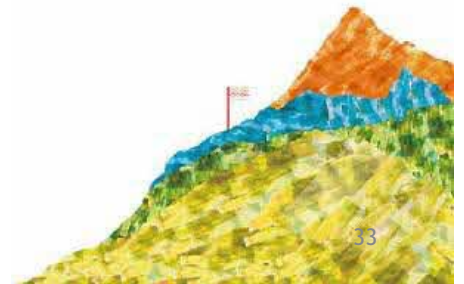
強みと弱みの分析（をした上ですが）

1. マルチタスク化
2. ICT化
3. 既存施設の有効活用
4. +α



マルチタスク化

- 小規模多機能施設はマルチタスクの先駆け
- ヒントは旅館業
- 農福連携もマルチタスク？
- いわゆる6次産業化



ICT化

- 介護現場では、記録ソフト、センサー、インカムが3種の神器（は少し言い過ぎかも...）
- 生産性向上推進体制加算は処遇改善を取るためには必須
- ランニングコストや更新費用の課題はあるが職場環境は良くなる





既存施設の有効活用

- 建築費の高騰
- 用途変更が比較的容易になってきた
- 空き家・耕作放棄地対策もあわせて



+α

