

地域マネジメントの推進に向けた 給付分析（概要）

【平成29年度第2回松戸市介護保険運営協議会とりまとめ資料（概要）】

1. 介護保険制度改正における地域マネジメントと介護保険運営協議会の役割
2. 施設・居住系、重度者向け在宅サービスの給付分析
3. 通所介護の給付分析
4. 介護人材供給の分析

平成29年度第2回松戸市高齢者保健福祉推進会議
平成29年10月4日（水）

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（II 5は平成29年8月分の介護納付金から適用、II 4は平成30年8月1日施行）

平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業における 介護保険者機能評価・アウトプット（プロセス）指標案の基本的考え方

介護保険部会意見、介護保険法令・関係通知、先行研究等をベースにしつつ、各保険者が行う「地域マネジメント（目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組）」の実施状況を点検する指標として整理。

地域マネジメントの流れ

Plan

- ✓ 情報把握
- ✓ 将来推計
- ✓ 計画策定

Check・Action

- ✓ 点検・改善



Do

◎ 自立支援・介護予防に資する施策

- ✓ 地域密着型サービス
- ✓ 地域包括支援センター
- ✓ 認知症総合支援
- ✓ 生活支援体制整備
- ✓ 介護支援専門員・介護サービス事業者
- ✓ 医療・介護連携
- ✓ 介護予防・日常生活支援

◎ 介護保険運営の安定化に資する施策

- ✓ 介護給付適正化・介護人材確保

アウトプット（プロセス） 指標の構成

I. 地域マネジメントに向けた体制の構築

II. 自立支援・介護予防に資する施策の推進

III. 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

地域マネジメントの推進に向けた介護運協における給付分析の充実

平成28年度厚生労働省老健事業における介護保険者機能評価・プロセス指標案においては、地域マネジメントに向けた体制の構築を推進する観点から、運営協議会の議論を通じて、給付分析の充実を図ることが求められている。

【プロセス評価指標案のうち、運営協議会における給付分析の充実に関する項目】

I. 地域マネジメントに向けた体制の構築

1. 現状把握 (1) 介護保険事業に関する現状を把握していますか。

② サービス別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）していますか。

(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】
定期的なモニタリング（点検）の実施頻度は、年何回程度ですか。

(b) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】
定期的なモニタリング（点検）の結果に基づき、運営協議会などで、議論を行っていますか。

③ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較した給付実績の特徴を把握していますか。

4. 点検・改善 (1) 計画の点検・改善を行っていますか。

① 介護保険事業計画の進捗状況を点検し、定期的に、運営協議会などに報告を行っていますか。

(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】
定期的な報告の実施頻度は、年何回程度ですか。

(b) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】
運営協議会などへの報告資料を、ホームページなどを通じて、住民向けに広く公表していますか。

② 介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策を講じていますか。

(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】
未達成だった目標に関する具体的な改善策を、1つ記載してください。

施設・居住系、重度者向け在宅サービスの給付分析のまとめ（イメージ図）

整備済・整備予定

緊急度の高い待機者から特養入所

特養 (地域密着含む)



緊急度高
の待機者
うち251

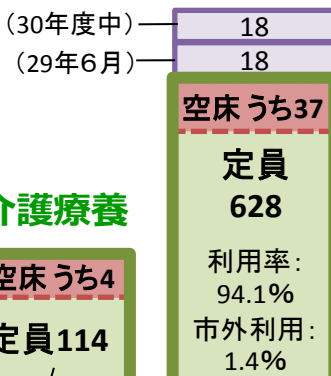
待機者
925

老健施設



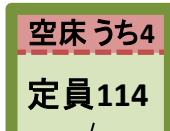
※特養待機者(925人)のうち、
・ 231人は老健施設入所者
・ 141人はグループホーム・有料・軽費・サ高住・他の特養の入居者

グループ ホーム



待機者 37

介護療養



特定施設入居者 生活介護



軽費・ 住宅型有料



※サ高住は、
2020年度まで
に、約50%増
加する見込み。

サ高住



重度者向け 在宅サービス



※2014年度末の合
計139から286へ
と約2年で大幅に
増加。

※在宅医療の需要
は、2013年から
2025年にかけて、
約75%増加する
見込み。

(資料出所)平成29年度第2回松戸市介護保険運営協議会資料8

注1:平成29年3月31日～5月31日の間のいずれかの時点におけるそれぞれのサービスの利用状況に基づき作成。

注2:「緊急度の高い特養待機者数」は、「松戸市介護保険被保険者であって、平成29年5月1日現在、松戸市内の特養(1カ所以上)への入所を希望している特養待機者数(入所済・死亡を除く) (809人)のうち、緊急度が高いと考えられる待機者数の推計値

注3:特定施設入居者生活介護の指定を受けているサ高住については、特定施設入居者生活介護の中で記載

注4:看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、登録者数を記載。

特別養護老人ホーム（広域型・地域密着型）の利用状況（総論）

- 特養には、114床の空床がある一方で、925人の入所申込者（待機者）がいる。また、29・30年度で、計200床の新たな整備が既に決定している。
- 入所申込状況については、例えば、入所申込者全体のうち、「要介護4又は5で、在宅の入所申込者」は188人（20.3%）であるなど、心身・家族・居住の状況、サービスニーズ、入所希望時期等によって、個々の入所申込者の特養入所の必要性・緊急性には、相当程度バラつきがあるものと考えられる。

◎特養入所者総数（29年3月31日現在）

	総定員	入所者数	入所者数		空き数
			市内	市外	
広域型 (18施設)	1,496	1,382	1,286	96	114
地域密着型 (4施設)	116	116	116	0	0
合計 (22施設)	1,612	1,498	1,402	96	114

※29・30年度で、計200床（広域型2施設）の新たな整備が決定済

◎特養入所申込者の分類（29年4月1日現在、市内居住者）

		独居	世帯	
			高齢者のみ世帯	その他の世帯
居宅	要介護1・2	18	3	5
	要介護3	104	66	76
	要介護4・5	63	56	69
病院	要介護1・2	0	1	2
	要介護3	10	4	3
	要介護4・5	37	15	18
老人保健施設 ※世帯区分なし	要介護1・2	13		
	要介護3	97		
	要介護4・5	121		
療養型病床群 ※世帯区分なし	要介護1・2	0		
	要介護3	0		
	要介護4・5	3		
その他 (GH、有料、軽費、サ高住、他の特養)	要介護1・2	8	0	3
	要介護3	34	11	9
	要介護4・5	48	15	13

◎特養入所申込者総数（29年4月1日現在、市内居住者）

①居住状況別

居住場所	人数
居宅	460
病院	90
老人保健施設	231
療養型病床群	3
養護老人ホーム	0
その他（グループホーム、有料、軽費、サ高住、他の特養）	141
合計	925

②要介護度別

要介護度	人数
要介護1	14
要介護2	39
要介護3	414
要介護4	277
要介護5	181
合計	925

63 : 要介護4又は5で、在宅の入所申込者(188人)

56 : 上記のうち、独居又は高齢者のみ世帯の者(119人)

現行の松戸市特養入所申込者緊急度基準の課題と対応の方向性（案）

- 現行の松戸市の緊急度基準には課題があり、実質的な特養待機ニーズの把握が困難。
- このため、課題に対応した緊急度基準の改正イメージを作成した上で、特連協の協力の下、各待機者について、この改正イメージに基づく緊急度点数を算定するとともに、「緊急度の高い特養待機者数」を試算することによって、実質的な特養待機ニーズを推計する。

※実際に運用する緊急度基準は、今回の推計結果等を踏まえつつ、松戸市介護保険課と特連協の協議に基づき、今年度中の改正を検討。

主な課題

対応の方向性（案）

【居宅サービスの利用状況】

厚労省通知に記載されている「居宅サービスの利用状況」が現行の基準に盛り込まれておらず、待機者のサービス利用ニーズを特養の入所判定に反映できない。



他市の例を勘案しつつ、「介護サービスの利用単位数の合計」を基準に盛り込む。

【入所希望時期】

特養サイドから、「点数の高い方から声を掛けても、入所面接の際になると、その時点では、在宅サービス等で対応可能であるために、特養入所を辞退するケースが多い」との声が多数上がっている。



定期的に、入所希望時期を把握するとともに、直近での（3ヶ月以内の）入所希望時期を基準に盛り込む。

【特別な事由】

入所検討委員会での検討点については、統一的な判断基準が設定されておらず、施設ごとの判断がバラバラになっている可能性があり、公平性の観点から課題がある。



他市の例を勘案して、特別な事由についての判断基準や例を示す。あわせて、加点を行う場合は、その根拠となった事由の内容を記録に残すことを求める。

◎ 緊急度の高い特養待機者数の推計（高緊急度得点ラインの設定）

- 特養入所の緊急性があると考えられる標準的なモデルを設定し、当該モデルにおける緊急度得点（改正イメージ案を適用）を「高緊急度得点ライン」として設定する。この「高緊急度得点ライン」以上である待機者数を「緊急度の高い特養待機者数」として推計する。
- 高緊急度得点ラインについては、以下の標準的なモデルを勘案して、70点として設定する。

【特養入所の緊急度が高い標準的なモデル】

- ①要介護度：要介護4（16点） ②認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅱb（4点）
- ③居住地：松戸市介護保険被保険者である（5点）
- ④家族の状況：主たる介護者が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が困難（15点）
- ⑤在宅サービス等の利用状況：自宅居住、要介護4の区分支給限度額の8割程度（25,000単位）（12点）
- ⑥直近の入所希望時期：今すぐの入所を希望（20点） ⑦特別な事由（加算項目）：なし（0点）
- ①～⑦の合計：72点

(参考) 松戸市特養入所申込者緊急度基準の改正イメージ案①

区分	要件	点数	備考
1. 要介護度 [22点]	要介護5	22点	
	要介護4	16点	
	要介護3	10点	
	要介護2又は1で、特例入所要件に該当	4点	
2. 認知症高齢者の日常生活自立度 [8点]	1 自立度が「Ⅳ」～「Ⅲ」	8点	
	2 自立度が「Ⅲa」～「Ⅲb」	6点	
	3 自立度が「Ⅱb」	4点	
	4 自立度が「Ⅱa」	2点	
	5 自立度が「自立」～「Ⅰ」	0点	
3. 居住地 [5点]	1 松戸市介護保険被保険者である	5点	
	2 松戸市介護保険被保険者ではない	0点	
4. 家族の状況 [25点]	1 単身世帯(自宅)で、介護する者がいない	25点	※要件が重複する場合は、点数の高い方の要件を選択する。 ※介護施設等とは、老健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指す。 ※特養入所中は、0点とする。
	2 単身世帯(自宅)で、別居血縁者や近隣者等の介護協力がある	20点	
	3 高齢者(70歳以上)のみ世帯(自宅)	20点	
	4 病院や介護施設等から退院・退所を求められているが、在宅での介護が困難	15点	
	5 複数の高齢者(障害児者)等を自宅で介護している	15点	
	主たる介護者の状況		
	①主たる介護者が生計中心者として就労している場合で、他に介護する者がいない	20点	
	②主たる介護者が「高齢」、「障害」、「疾病」等により十分な介護が困難	15点	
	③主たる介護者の身体的・精神的負担が大きく、十分な介護が困難	10点	
	④主たる介護者が育児や家族の看病、または就労(パート等)している	5点	
⑤主たる介護者が、介護拒否している	5点		
⑥主たる介護者はいるが、他に介護に協力・補助する者がいない	5点		
7 上記のいずれにも該当しない	0点		

(参考) 松戸市特養入所申込者緊急度基準の改正イメージ案②

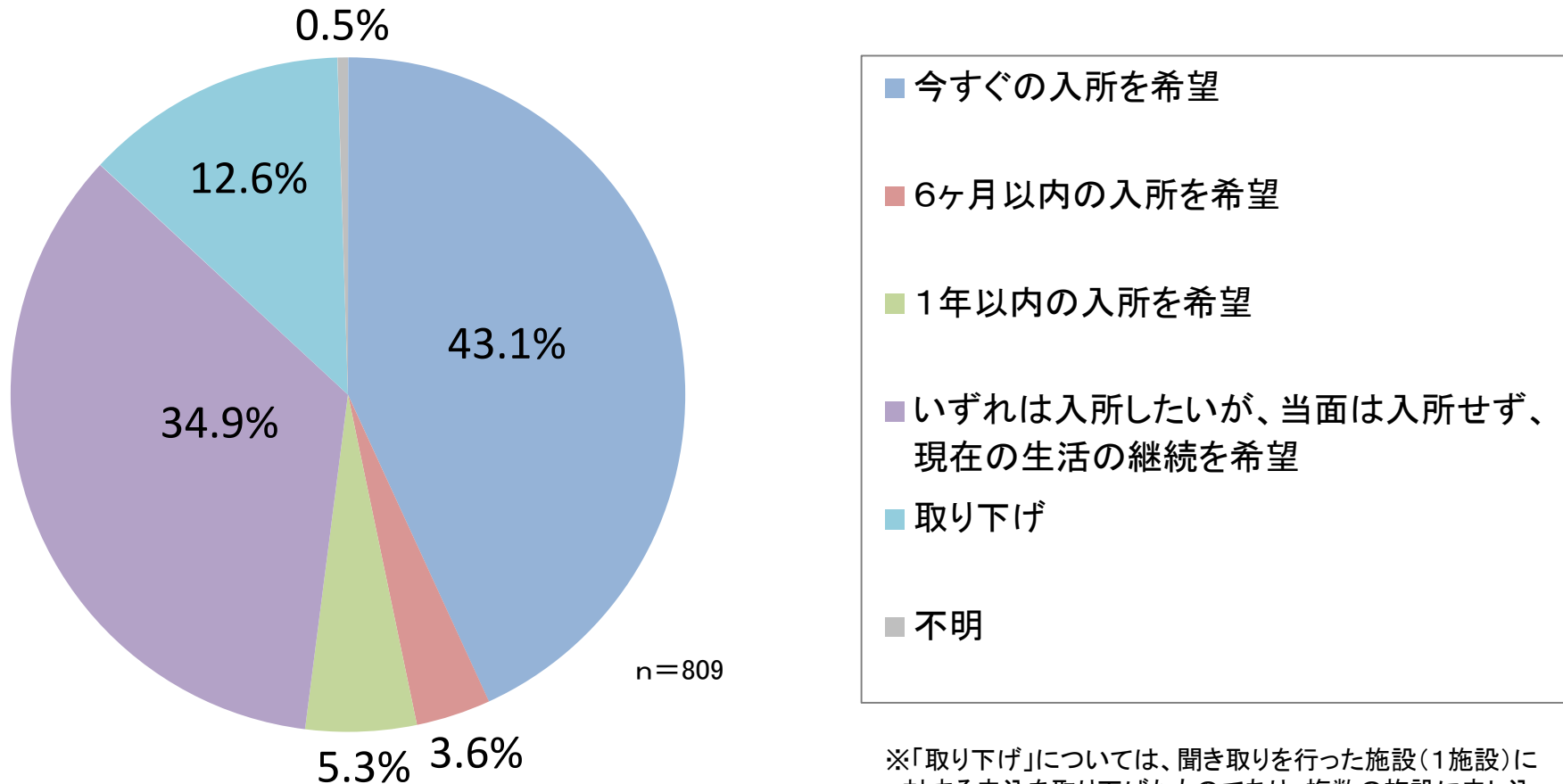
区分		要件		点数	備考	
5. 在宅サービス等の利用状況	(1) 自宅に居住している場合 [20点]	直近の月の介護サービスの利用単位数の合計	1	30,000単位以上	20点	※直近の月に、介護施設等に入所・入居している場合は(2)で、医療機関に入院している場合は(3)で回答。それ以外は(1)で回答。 ※介護施設等とは、老健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、特養、サービス付き高齢者向け住宅を指す。 ※介護サービスとは、入所申込者が利用している居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援及び施設サービスを指す。 (注: 要介護度別区分支給限度額) 要介護5: 36,065単位 要介護4: 30,806単位 要介護3: 26,931単位 要介護2: 19,616単位 要介護1: 16,692単位 (注2: 区分ごとの考え) 区分1: 要介護4の10割程度 区分2: 要介護4の9割程度 区分3: 要介護4の8割程度 区分4: 要介護4の7割程度 区分5: 要介護4の6割程度 区分6: 要介護4の6割未満
			2	27,000単位以上30,000単位未満	16点	
			3	24,000単位以上27,000単位未満	12点	
			4	21,000単位以上24,000単位未満	8点	
			5	18,000単位以上21,000単位未満	4点	
			6	18,000単位未満	0点	
	(2) 介護施設等に入所・入居している場合 [10点]	直近の月の介護サービスの利用単位数の合計	1	30,000単位以上	10点	
			2	27,000単位以上30,000単位未満	8点	
			3	24,000単位以上27,000単位未満	6点	
			4	21,000単位以上24,000単位未満	4点	
			5	18,000単位以上21,000単位未満	2点	
			6	18,000単位未満	0点	
	(3) 医療機関に入院している場合 [10点]	3ヵ月以上継続して、医療機関に入院している		10点		
6. 直近の入所希望時期 [20点]	1	今すぐの入所を希望	20点	※直近3ヵ月以内の入所希望時期が不明の場合は、0点とする。 ※「1」を選択し、実際に特養から入所の打診を受けたにも関わらず保留する場合は、以後は、特段の事情変更が無い限り、「2」～「4」のみが選択できるものとする。		
	2	6ヵ月以内の入所を希望	6点			
	3	1年以内の入所を希望	3点			
	4	いずれは入所したいが、当面は入所せず、現在の生活の継続を希望	0点			
7. (加点項目) 特別な事由 [0～10点]	各施設の入所検討委員会の判断により、緊急度や福祉的観点などから、特に特養入所を考慮すべき特別な事由が認められる場合は、その状況に応じて、0～10点の範囲で加算することができる。なお、特別な事由による加算を行う場合は、その事由の内容及び加算点数を記録に残さなければならない。		0～10点	※特別な事由としては、以下の例などが考えられる。 ・緊急性が高い事由(主たる介護者の急死・救急入院、住居が立ち退きを迫られているなど) ・「家族の状況」項目で点数化できない事由 ・居住環境が劣悪(廊下、階段、便所、浴室等の住宅改修が困難など) ・老健施設又は医療機関に入所・入院中だが、退院・退所後の在宅生活が困難で転院・転所先がみつからない ・認知症によって、日常生活に支障を来す症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態 ・膀胱留置カテーテル、経管栄養、酸素療法等の医療的処置が必要な場合		

※ 合計100点+加算(0～10点)

「緊急度の高い特養待機者数」推計に伴う個別データ①（直近の入所希望時期）

- 「松戸市内の特養（1カ所以上）への入所を希望している特養待機者（入所済・死亡を除く）」のうち、約43%は、今すぐの入所を希望している。
- 一方で、約35%は、当面は入所せず、現在の生活の継続を希望しているとともに、約13%は、当該施設への申込を取り下げた。

直近の入所希望時期

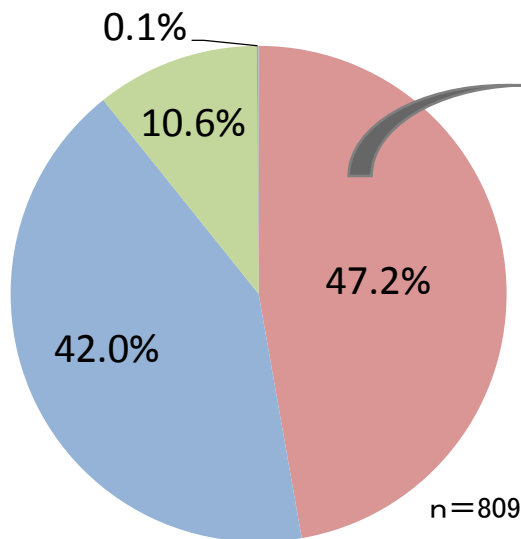


※「取り下げ」については、聞き取りを行った施設（1施設）に対する申込を取り下げたものであり、複数の施設に申し込んでいる場合に、当該別の施設に対する申込も取り下げているのかどうかは不明。

「緊急度の高い特養待機者数」推計に伴う個別データ②（介護サービスの利用）

- 「松戸市内の特養（1カ所以上）への入所を希望している特養待機者（入所済・死亡を除く）」のうち、5割弱は自宅で在宅サービスを利用している一方で、4割強は介護施設等で介護サービスを利用している。
- 自宅で在宅サービスを利用している者（382人）のうち、要介護4の区分支給限度額（30,806単位）の8割程度である24,000単位以上となっているのは4割強（162人）となっている。

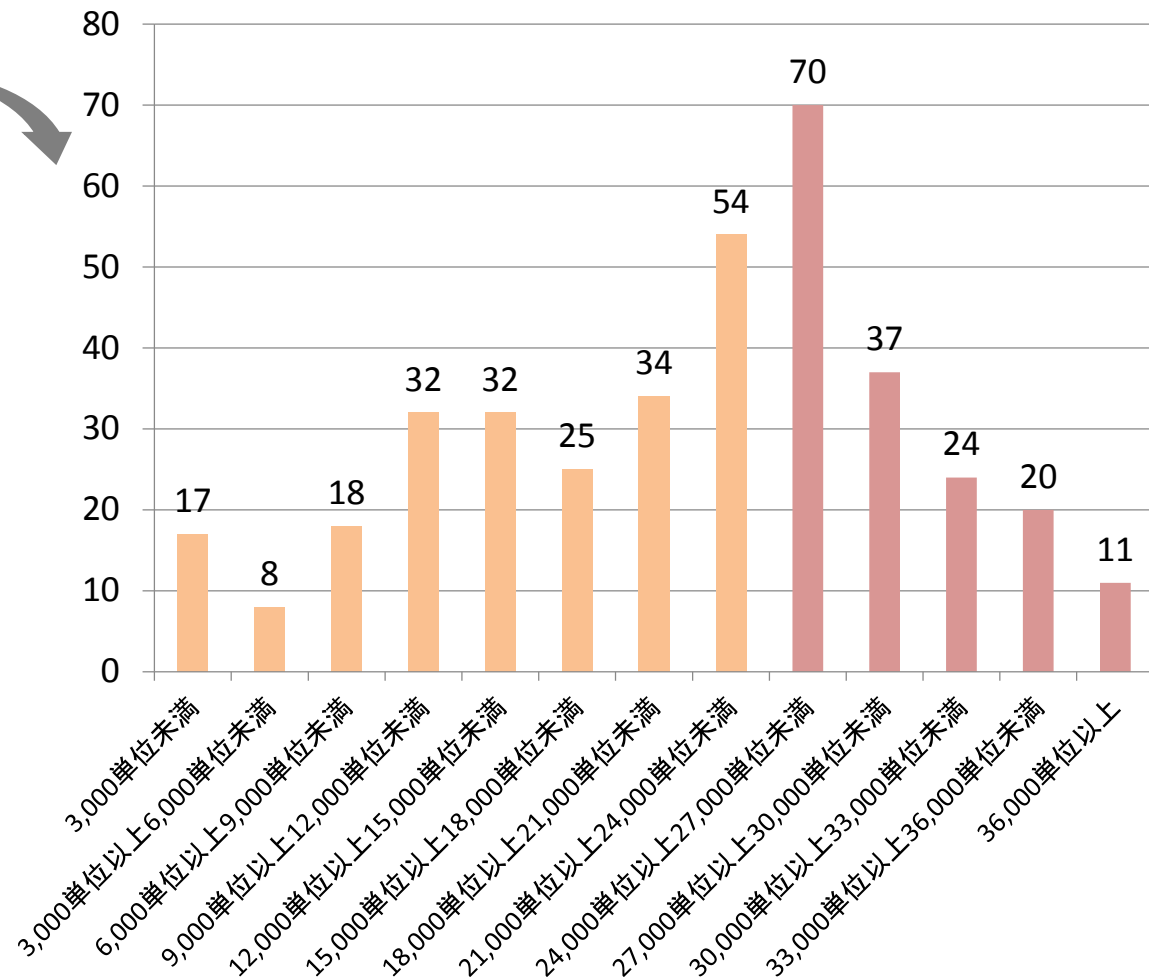
介護サービスの利用状況



- 自宅で在宅サービスを利用している
- 介護施設等で介護サービスを利用している
- 介護サービスを利用していない
- その他

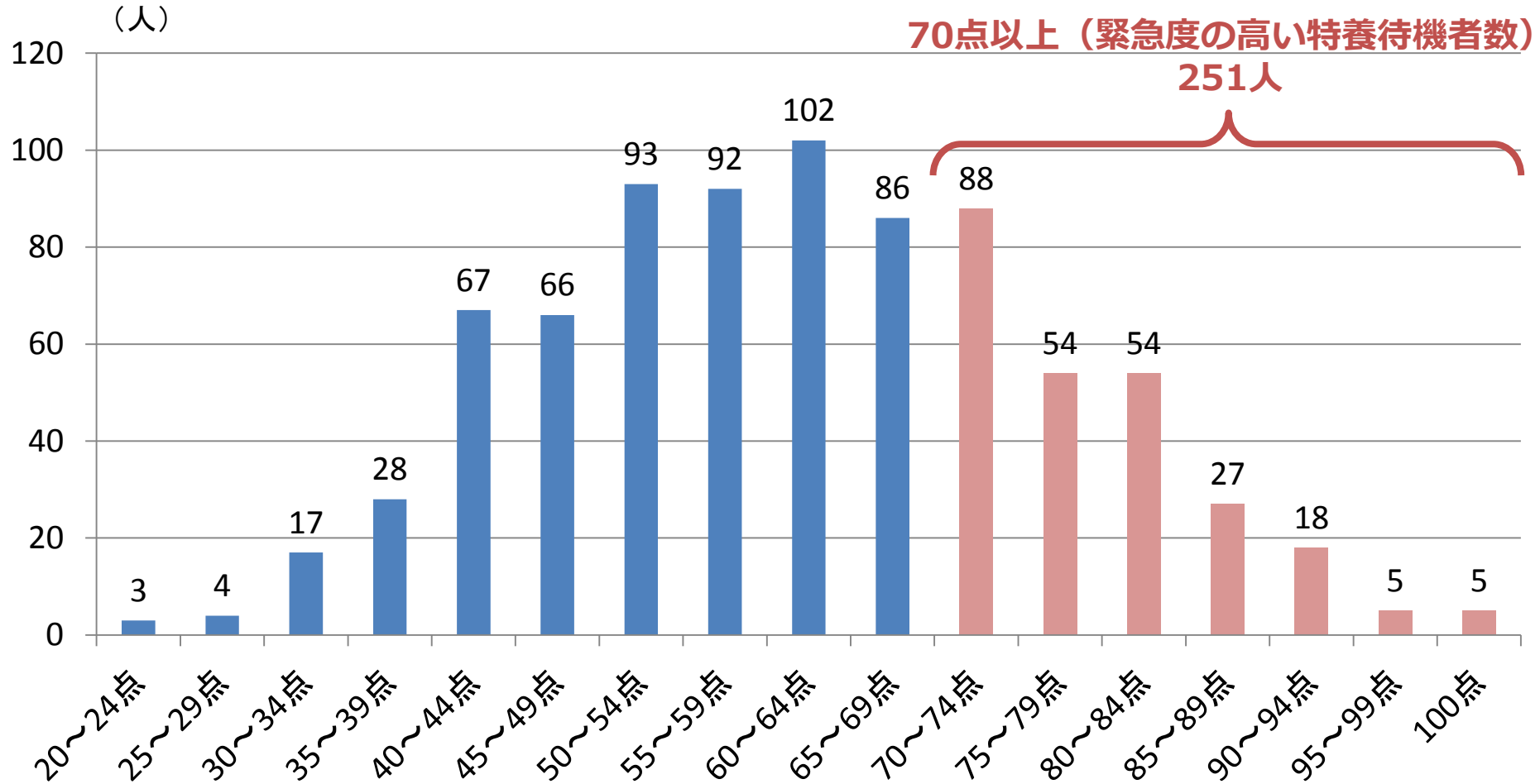
介護施設等：老健施設、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、特養、サービス付き高齢者向け住宅

在宅サービスの単位数ごとの人数 （自宅で在宅サービスを利用している者）



「緊急度の高い特養待機者数」の推計結果（まとめ）

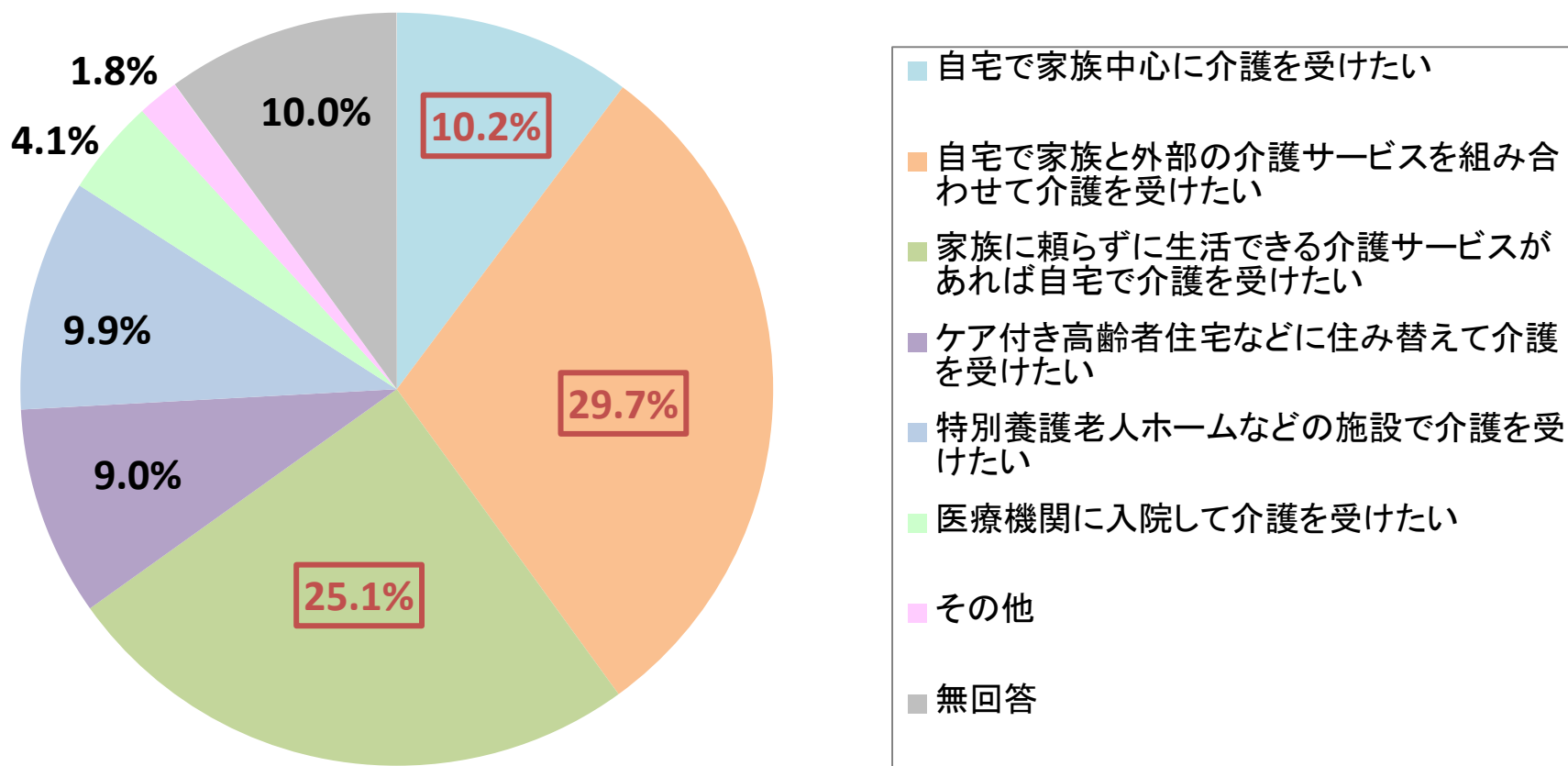
- 「松戸市介護保険被保険者であって、平成29年5月1日現在、松戸市内の特養（1カ所以上）への入所を希望している特養待機者数（入所済・死亡を除く）」は809人だが、この809人の緊急度得点（改正イメージ案適用後）を算出すると、以下の表のとおりとなる。
- この結果、「高緊急度得点ライン」として設定した70点を超えた待機者数（緊急度の高い特養待機者数）は251人（31%）と推計される。



高齢者の介護に関する希望

- 一般高齢者への調査によれば、介護が必要になった場合、65%は自宅での介護を希望している（高齢者向け住宅も含めれば、約75%は在宅介護を希望）。一方で、特養などの施設や医療機関での介護を希望する方は約15%に留まる。
- 自宅での介護を希望する方の中では、家族介護に依存せずに生活できる介護サービスを求める意見も多く、重度者にも対応できる在宅サービスの充実が求められていると考えられる。

あなたが介護が必要になった場合、どのような介護を望みますか？



在宅医療等（居宅・介護施設等で提供される医療）の需要の推移

- 千葉県では、平成28年3月に地域医療構想が策定され、東葛北部区域（松戸、野田、柏、流山、我孫子）における将来の必要病床数と在宅医療等（※）の必要量が定められた。

※在宅医療等：厚生労働省の地域医療構想ガイドラインにおいては、「居宅、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」することとされている

- 地域医療構想で定められた数値に基づき、松戸市における在宅医療等の需要（患者数）の推移を粗く推計すると、2013年度から2025年にかけて、3,875人/日から6,786人/日へと、75.1%の大幅な増加となるところであり、医療・介護連携の強化が求められている。

◎松戸市における医療需要の粗い推計

	2013年 (人/日)	2025年 (人/日)	2013年⇒2025年の変化	
			増加数 (人/日)	増加率
入院患者数	2,470	3,494	1,024	41.5%
在宅医療等の需要 (患者数)	3,875	6,786	2,911	75.1%

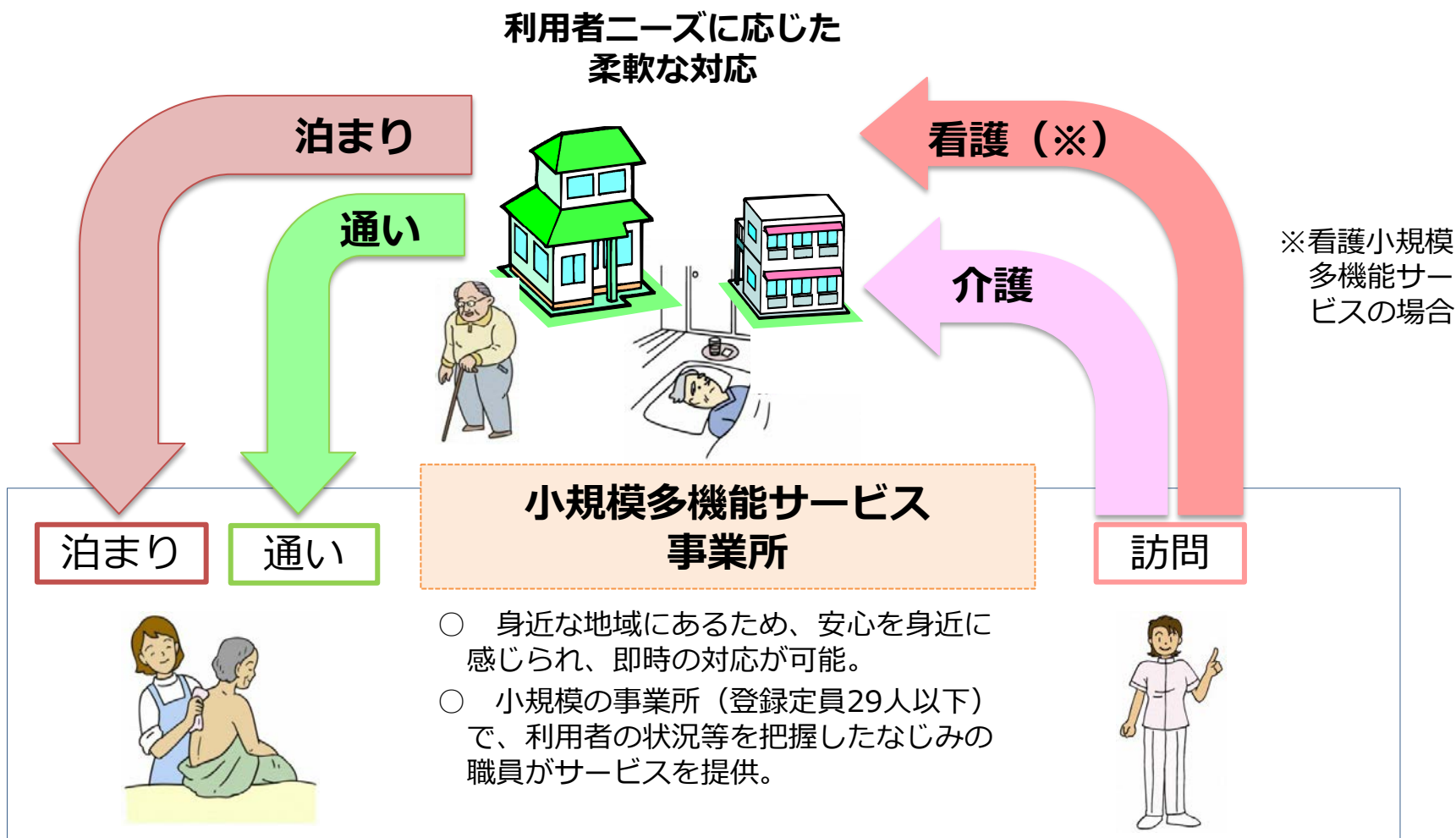
資料出所：

- ・千葉県「千葉県保健医療計画（地域医療構想・基準病床数・評価指標）」（平成28年3月）
- ・千葉県「千葉県年齢別・町丁字別人口（平成25年度）」
- ・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25年3月推計）」

※ 地域医療構想で定められた東葛北部区域の入院患者数・在宅医療等の需要（患者数）を、5市間の総人口比で配分することにより算出。

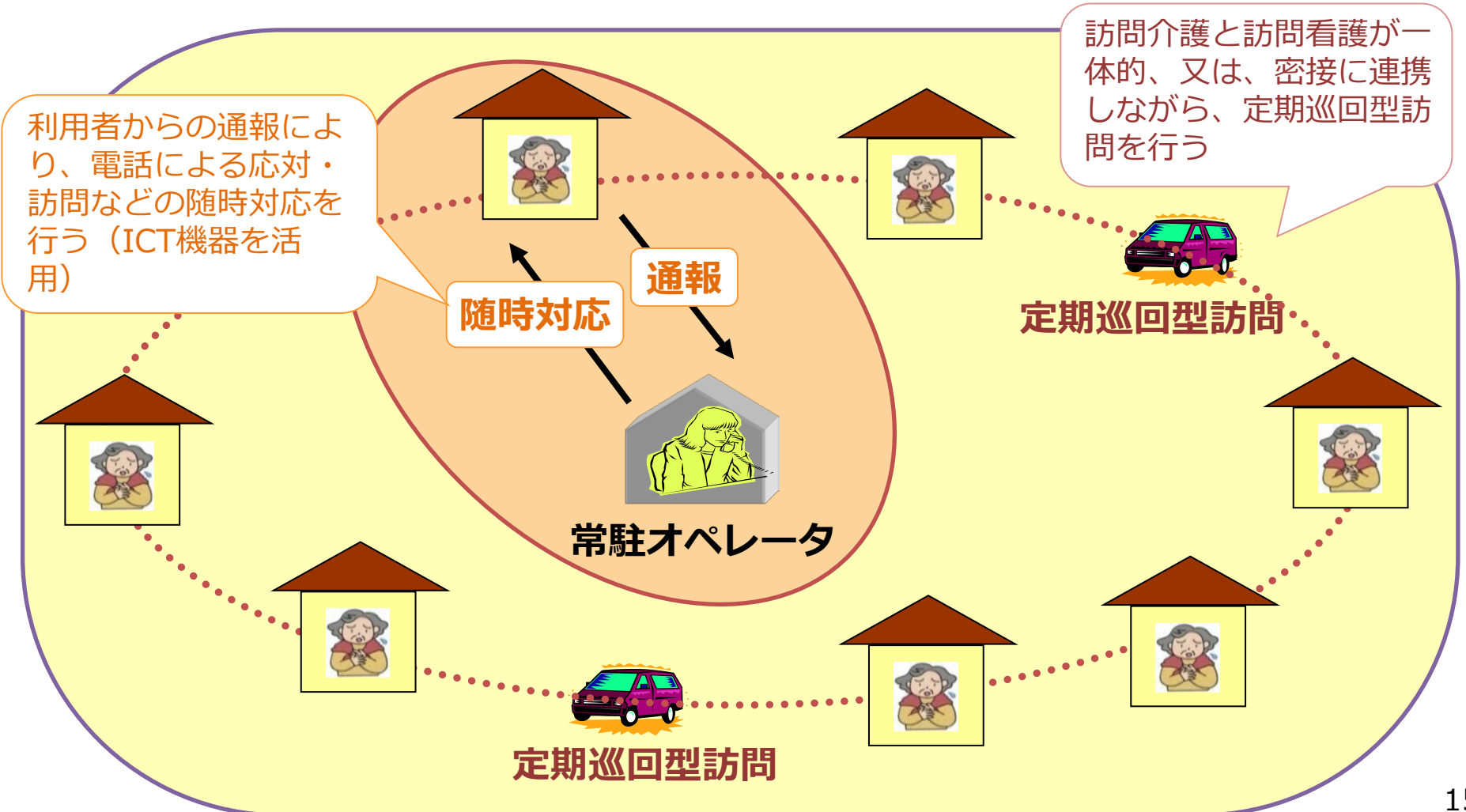
小規模多機能サービス（看護小規模多機能、小規模多機能）の概要

小規模多機能サービス（看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護）とは、重度や認知症の方など要介護の方の在宅生活を支えるため、①住み慣れた身近な地域で、②なじみの職員によって、③利用者のニーズや希望に応じて「通い」「泊まり」「訪問介護」「訪問看護（※）」を柔軟に組み合わせて提供するサービス。



定期巡回・随時対応サービスの概要

定期巡回・随時対応サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）とは、重度の方を始めとした要介護の方の在宅生活を24時間支えるため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護（ホームヘルプ）と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回型訪問と随時対応を行うサービス。

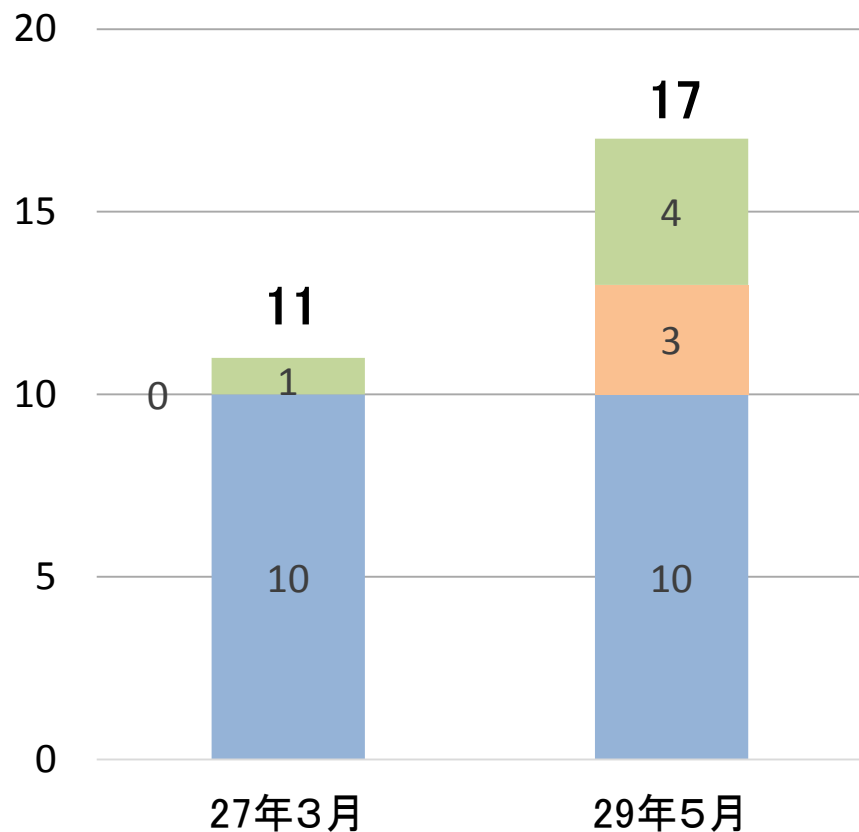


重度者向け在宅サービスの利用状況の推移

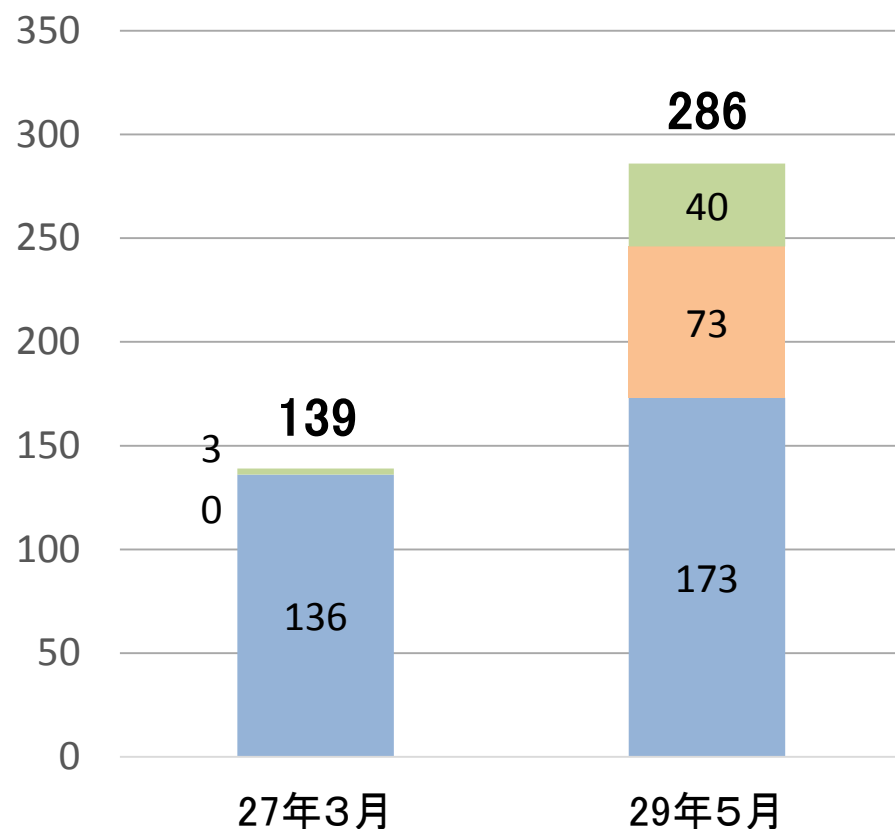
(看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

「重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたい」と希望する方が多い中で、看護小規模多機能・小規模多機能・定期巡回といった重度者向け在宅サービスは、この2年間で大幅に事業所数・登録者数が増大している。

事業所数(か所)の推移



登録者数(人)の推移



■ 小規模多機能型居宅介護

■ 看護小規模多機能型居宅介護

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

施設・居住系、重度者向け在宅サービスの給付分析のまとめ（総論）

- 老健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護、軽費老人ホーム・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、空床が相当程度あるとともに、市外利用率（利用者総数に占める市外利用者数の割合）が高く、現時点では、供給が需要を上回っていると考えられる。
なお、サービス付き高齢者向け住宅は、現在のトレンドが維持されれば、2020年度までに約50%増加する見込みである。
- グループホームは、空床・待機者ともゼロに近く、需給が均衡している。
- 特養は、待機者が925人存在するが、待機者のうち231人は老健施設入所者であり、また、141人はグループホーム・有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・他の特養の入居者である。さらに、特養入所判定基準の改正イメージを作成した上で推計を行った結果、「緊急度の高い特養待機者数」は251人と推計された。
特養の入所判定や整備に当たっては、他の施設の需要に与える影響や緊急度の高さ（実質的な特養入所ニーズ）を勘案して、検討を行うことが必要である。
- 在宅生活の継続を希望する高齢者が多く、また、今後、在宅医療の需要が大幅に増加していく中で（2013年から2025年にかけて約75%増加）、看護小規模多機能、小規模多機能及び定期巡回・随時対応サービスといった重度者向け在宅サービスのニーズが増大し、供給量も増大している。



こうした給付分析の結果を十分に勘案して、今後のサービス整備を検討していく。

居宅サービスの給付額実績と推移

居宅サービスの中では、訪問介護系・通所介護系の給付費が多額になっている。訪問介護系の給付費は減少傾向にある一方で、通所介護系の給付費は増加傾向にある。

直近3年間の給付額実績状況（単位：千円）

区分	サービス種別	平成26年度	平成27年度	平成28年度	26年度→28年度の倍率
居宅サービス	訪問介護系サービス	3,444,161	3,418,666	3,388,528	-1.6%
	訪問介護	2,953,383	2,948,514	2,940,441	
	介護予防訪問介護、訪問型サービス(従前相当)	280,196	261,267	254,067	
	訪問型元気応援サービス(生活支援コース)			698	
	訪問入浴介護	210,582	208,886	193,322	-8.2%
	訪問看護	458,910	462,150	482,424	5.1%
	訪問リハビリテーション	158,926	170,412	165,878	4.4%
	居宅療養管理指導	396,753	447,597	499,952	26.0%
	通所介護系サービス	4,824,702	4,869,622	5,077,834	5.2%
	通所介護(地域密着型を含む)	4,273,632	4,355,352	4,478,561	
	介護予防通所介護、通所型サービス(従前相当)	551,071	507,022	586,238	
	いきいきトレーニング		7,249	13,007	
	他市の通所型サービス		0	27	
	通所リハビリテーション	954,757	1,010,040	1,044,255	9.4%
	短期入所生活介護	990,507	968,948	964,881	-2.6%
	短期入所療養介護	108,609	116,177	101,364	-6.7%
	特定施設入居者生活介護	2,116,432	2,157,098	2,266,038	7.1%
福祉用具貸与	866,700	909,358	947,602	9.3%	
特定福祉用具販売	49,182	44,208	42,376	-13.8%	
住宅改修	145,204	133,558	132,507	-8.7%	
ケアマネ	居宅介護支援	1,457,333	1,501,283	1,493,868	2.5%
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	81,956	80,284	79,171	-3.4%
	認知症対応型共同生活介護	1,564,006	1,702,459	1,712,681	9.5%
	小規模多機能型居宅介護	259,047	322,165	342,894	32.4%
	看護小規模多機能	0	11,451	48,668	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	232	11,320	48,485	20815.6%
施設サービス	特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)	3,971,037	4,227,435	4,677,102	17.8%
	介護老人保健施設	3,220,214	3,161,982	3,220,458	0.0%
	介護療養型医療施設	506,161	459,803	397,939	-21.4%

※訪問介護系サービス・通所介護系サービス以外のサービスについては、要支援者向けサービスがある場合は、要支援者向けサービスも含めた金額を記載。

※訪問型サービス(従前相当)、訪問型元気応援サービス(生活支援コース)、通所型サービス(従前相当)、いきいきトレーニングは、介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス。

※いきいきトレーニングは、平成27年10月創設。このため、平成27年度は5か月分の給付額。

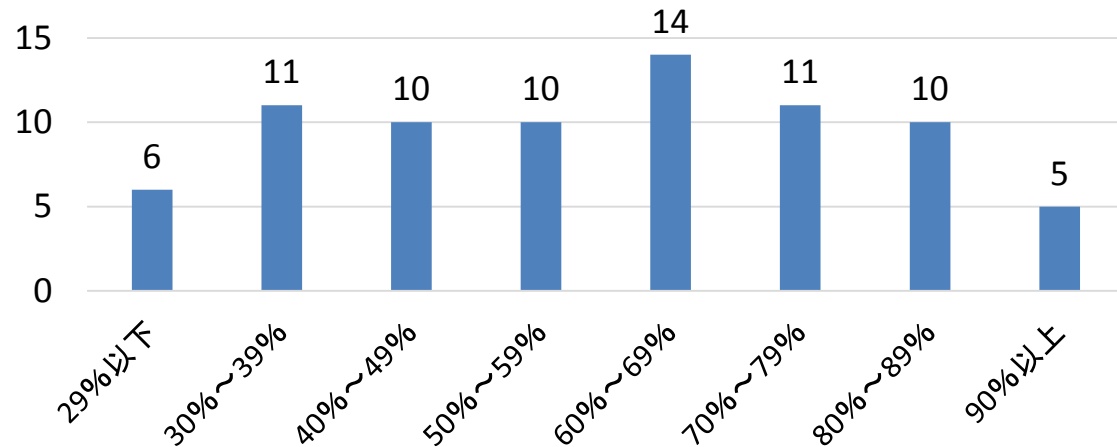
通所介護（広域型・地域密着型）の利用状況

- 通所介護は、平均利用率が広域型・地域密着型とも60%前後であるとともに、休止事業所数が相当程度あるなど、現時点では、供給が需要を上回っていると考えられる。
- 利用率の状況は事業所ごとに大きな差異があり、機能訓練・口腔ケア等に関する体制や取組も異なっていることから、各通所介護事業所における介護予防・重度化防止に向けた取組を推進することが重要である。

◎通所介護の利用状況（総数）

	広域型	地域密着型
事業所数	76	89
うち休止数	1	8
総定員	2,352	957
総利用者数	5,665	2,644
利用率	59.5%	64.0%

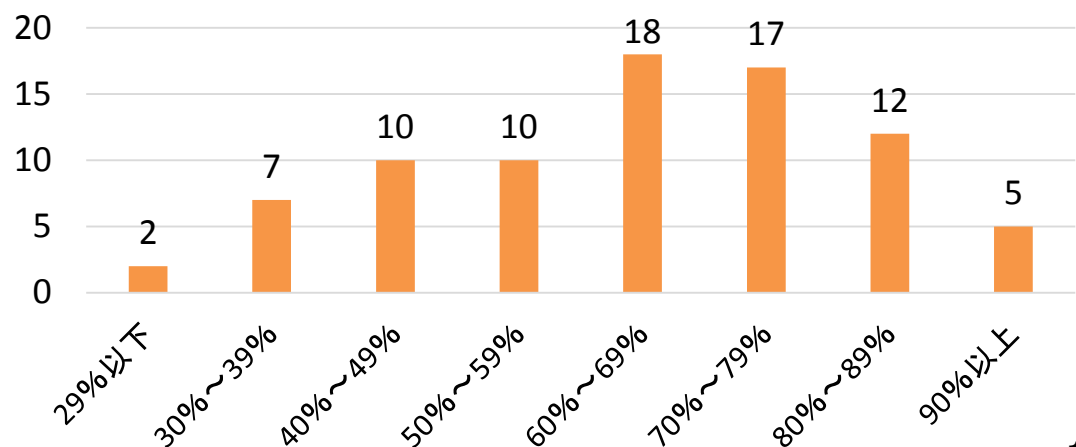
◎利用率ごとの通所介護事業所（広域型）の分布



◎地域密着型通所介護事業所における加算取得状況（事業所数）

営業事業所数	81
個別機能訓練加算取得	37
栄養改善加算取得	0
口腔機能向上加算取得	6

◎利用率ごとの地域密着型通所介護事業所の分布



※利用率 = (当月延べ利用者数) ÷ [(定員) × (営業日数) × (実施単位数)] で算出。

通所介護（広域型・地域密着型）事業者の指定に当たっての市町村の関与

- 今般の介護保険法改正により、地域マネジメントの推進に向けて、地域密着型通所介護や通所介護（広域型）の事業者指定に関する市町村の関与が強化された（平成30年4月施行）。
- 通所介護の需給の状況や、小規模多機能サービス等との関係を踏まえて、事業者指定に関する関与方策の活用を検討していくことが必要。

◎ 地域密着型通所介護事業者の指定（市町村指定）への市町村の関与

① 指定に当たっての条件の付加

市町村は、地域密着型通所介護事業者の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付加することができる（介護保険法第78条の2第8項）

② 小規模多機能等を更に普及させるための、地域密着型通所介護事業者の指定拒否（新設）

小規模多機能型居宅介護等を更に普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込み量に達しているとき等に、市町村は、地域密着型通所介護事業者の指定を拒否することができる（改正後の介護保険法第78条の2第6項第5号）

◎ 通所介護事業者（広域型）の指定（都道府県指定）への市町村の関与

① 指定に当たっての条件の付加（新設）

都道府県による通所介護事業者の指定に関して、市町村が都道府県に意見を提出できるようにし、都道府県はその意見を踏まえて指定をする際に、条件を付加することができる（改正後の介護保険法第70条第7項～第9項）

※ 具体的な条件としては、市町村介護保険事業計画に沿って、居宅サービスの提供範囲を一定の範囲に限定することや利用定員の制限等を想定。

② 小規模多機能等を更に普及させるための、通所介護事業所の指定拒否等（市町村協議制）

小規模多機能型居宅介護等を更に普及させる観点から、通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込み量に達しているとき等に、市町村は、通所介護事業者の指定について、都道府県に協議を求めることができる。都道府県は、市町村との協議結果を踏まえて、通所介護事業者の指定を拒否し、又は指定に当たり条件を付加することができる（改正後の介護保険法第70条第10項・第11項）

松戸市における現状の介護従事者数（粗い推計）

- 松戸市の聞き取り調査等に基づいて粗く推計すると、松戸市の介護事業所・施設に従事する介護従事者数（29年1月1日現在）は約1万人程度と推計される。
- ケアマネ以外の介護従事者については、常勤・非常勤がほぼ同数程度となっている。

区分	サービス種別	介護従事者(介護支援専門員以外)		介護支援専門員	介護従事者合計
		常勤	非常勤		
訪問系	訪問介護	521	1,410	89	2,020
	訪問入浴介護	19	37	4	60
	定期巡回	23	53	0	76
	訪問看護	231	153	10	393
	訪問リハ	61	13	0	74
通所系	通所介護(広域型)	431	700	13	1,144
	地域密着型通所介護	271	531	8	810
	認知症対応型通所介護	8	15	2	25
	通所リハ	202	150	0	353
短期入所系	短期入所生活介護	249	191	5	446
	短期入所療養介護	13	7	0	20

区分	サービス種別	介護従事者(介護支援専門員以外)		介護支援専門員	介護従事者合計
		常勤	非常勤		
小規模多機能系	小規模多機能	72	91	10	173
	看護小規模多機能	21	12	2	35
ケアマネ	居宅介護支援	35	102	422	558
居住系	グループホーム	351	295	35	681
	特定施設入居者生活介護	573	165	27	765
	軽費老人ホーム	34	14	0	48
施設系	特養(広域型)	835	461	53	1,349
	地域密着型特養	59	30	4	93
	老健施設	545	252	19	816
	介護療養	36	23	2	61
合計		4,590	4,705	704	9,999

資料出所: 松戸市介護保険課・高齢者支援課の聞き取り調査、厚生労働省「平成27年介護サービス施設・事業所調査」

(注1) 特定施設入居者生活介護以外は、松戸市高齢者支援課・介護保険課の聞き取り調査による。なお、未回答の事業所については、サービスごとの平均値をもって、介護従事者数を推計。

(注2) 短期入所療養介護については、13事業所中12事業所は、老健施設と一体的に実施しており、個別の介護従事者は計上されていない。

(注3) 特定施設入居者生活介護については、厚生労働省「平成27年介護サービス施設・事業所調査」より、全国ベースの特定施設入居者生活介護1事業所当たりの常勤換算従事者数に特定施設入居者生活介護の事業所数(30か所)を乗じることで推計した。

松戸市における現状の介護職員・看護師等の数（粗い推計）

- 松戸市の聞き取り調査等に基づいて粗く推計すると、松戸市の介護事業所・施設に従事する介護職員（訪問介護員）数は約6,000人、看護師は約700人と推計される（29年1月1日現在）。
- 今後、高齢化の進展による介護サービスニーズの高まりに応じて、介護職員・看護師等の更なる確保を推進していくことが必要になる。

区分	サービス種別	介護職員(訪問介護員)			看護師			准看護師		
		常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計
訪問系	訪問介護	476	1,410	1,886	0	0	0	0	0	0
	訪問入浴介護	13	21	34	2	8	10	2	6	8
	定期巡回	17	44	61	5	8	13	0	1	1
	訪問看護	0	0	0	148	102	250	14	10	24
通所系	通所介護(広域型)	219	400	619	15	50	65	22	50	72
	地域密着型通所介護	138	303	441	9	38	47	14	38	52
	認知症対応型通所介護	5	10	15	0	1	1	0	1	1
	通所リハ	127	107	234	8	14	22	8	14	22
短期入所系	短期入所生活介護	171	112	283	11	13	24	10	13	23
小規模多機能系	小規模多機能	61	76	137	2	7	9	3	4	7
	看護小規模多機能	14	7	21	5	3	8	1	4	5
居住系	グループホーム	323	158	481	3	8	11	3	0	3
	特定施設入居者生活介護	408	102	510	37	15	52	23	6	29
施設系	特養(広域型)	590	265	855	38	28	66	31	21	52
	地域密着型特養	38	18	56	13	7	20	4	3	7
	老健施設	311	107	418	49	34	83	49	30	79
	介護療養	15	8	23	7	5	12	6	4	10
合計		2,926	3,148	6,074	352	341	693	190	205	395

資料出所：
 ・松戸市介護保険課・高齢者支援課の聞き取り調査
 ・厚生労働省「平成27年介護サービス施設・事業所調査」

(注1) 推計した松戸市における介護従事者数に、厚生労働省調査における各サービスにおける各職種ごとの1施設・事業所当たり常勤換算職員数の割合を乗じることによって推計。

(注2) 厚生労働省調査において、介護職員(訪問介護員)・看護師・准看護師について1施設・事業所当たりの常勤換算職員数が算定されているサービスについて推計を実施。このため、訪問リハ、短期入所療養介護、居宅介護支援、軽費老人ホームについては、推計を行っていない。

(注3) 地域密着型通所介護について活用する厚生労働省調査の常勤換算職員数は、通所介護(広域型)と同じデータを使用。

松戸市における介護人材確保対策

- 介護労働市場では、人材ニーズに対応するための介護保険財政の安定的な運営を図るとともに、「参加支援」「働く見返りの強化」「労働時間の短縮・一時休復職」を組み合わせ、介護人材の確保を図ることが重要であると言われている。
- こうしたことを踏まえ、松戸市では、以下の施策の総合的な展開を通じて、介護人材確保を図っている。

Ⅱ 働く見返り強化

- 介護職員処遇改善加算（介護報酬）の取得促進
- 介護事業者におけるキャリアパス構築の支援（介護事業者への経営セミナー）
- 介護報酬地域区分の見直しの検討（介護報酬の地域差の改善の検討）

Ⅰ 参加支援

- 「働きながら資格をとり、正規雇用に移行する」介護人材確保事業（地方創生交付金事業）
- 介護事業所内保育施設の運営支援
- 介護施設合同就職フェアの開催
- 介護だし・介護じよし写真展の開催（魅力発信）、小中学生への介護キャラバン隊

介護労働市場

Ⅲ 持続可能な雇用創出

- 介護保険財政の安定的な運営を通じて、高齢化の進展に伴う人材ニーズの増大に対応

Ⅳ 労働時間の短縮・一時休職

- 労働法規の遵守を推進（介護職員処遇改善加算のキャリアパス要件の厳正な確認）
- 介護事業者における雇用管理改善の推進（介護事業者への経営セミナー）
- 介護ロボット補助（国庫補助活用）などを活用した負担軽減

「場」を対象

「人」を対象