

サービス供給への関与のあり方 (参考資料)

サービス供給への関与の仕組み（全体像）

○ サービス供給への関与の仕組みとしては、現行制度上、以下のようなものが用いられている。

関与の仕組み	都道府県指定のサービス	市町村指定のサービス
総量規制	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険 3施設 特定施設入居者生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設
事前意見照会	総量規制の対象と同じ	
公募制	—	<ul style="list-style-type: none"> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護
市町村協議制による 指定拒否・条件付加 ※定期巡回・随時対応型訪問介護 看護等があること等が要件	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護 訪問介護 	
条件付加	—	地域密着型サービス全体
なし	<ul style="list-style-type: none"> 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 居宅介護支援 	—

総量規制 (市町村・都道府県の指定拒否権限 施設・居住系サービス関係)

市町村及び都道府県は、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画の達成の観点から、指定権限を有する施設・居住系サービスについて、指定等の拒否を行う権限を有している。

市町村

指定申請があった場合に、以下の (1)・(2)のいずれかに該当する場合は、市町村長は、グループホーム、地域密着型特定施設又は地域密着型特養の指定を拒否できる。

- (1) グループホーム、地域密着型特定施設又は地域密着型特養が、既に以下の状態になっているか、又は、当該事業者の指定により以下の状態となる時。

①市町村におけるサービス量の観点

市町村における当該サービスの利用定員の総数

≧

市町村介護保険事業計画において定める、市町村における当該サービスの必要利用定員の総数

②日常生活圏域におけるサービス量の観点

日常生活圏域における当該サービスの利用定員の総数

≧

市町村介護保険事業計画において定める、日常生活圏域における当該サービスの必要利用定員の総数

- (2) その他、市町村介護保険事業計画の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき。

都道府県 ※)

指定申請があった場合に、以下の (1)・(2)のいずれかに該当する場合は、都道府県知事は、特養、老健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設又は混合型特定施設の指定・許可を拒否できる。

- (1) 特養、老健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設又は混合型特定施設が、既に以下の状態になっているか、又は、当該事業者の指定により以下の状態となる時。

都道府県が定める区域における当該サービスの入所(利用)定員の総数

≧

都道府県介護保険事業支援計画(特養の場合は都道府県老人福祉計画)において定める、都道府県が定める区域における当該サービスの必要入所(利用)定員の総数

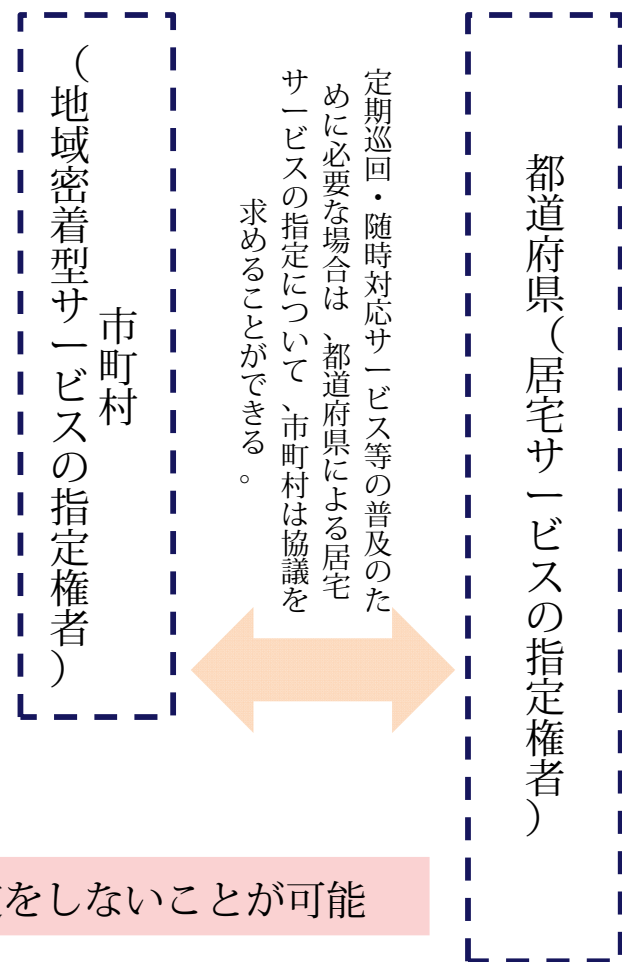
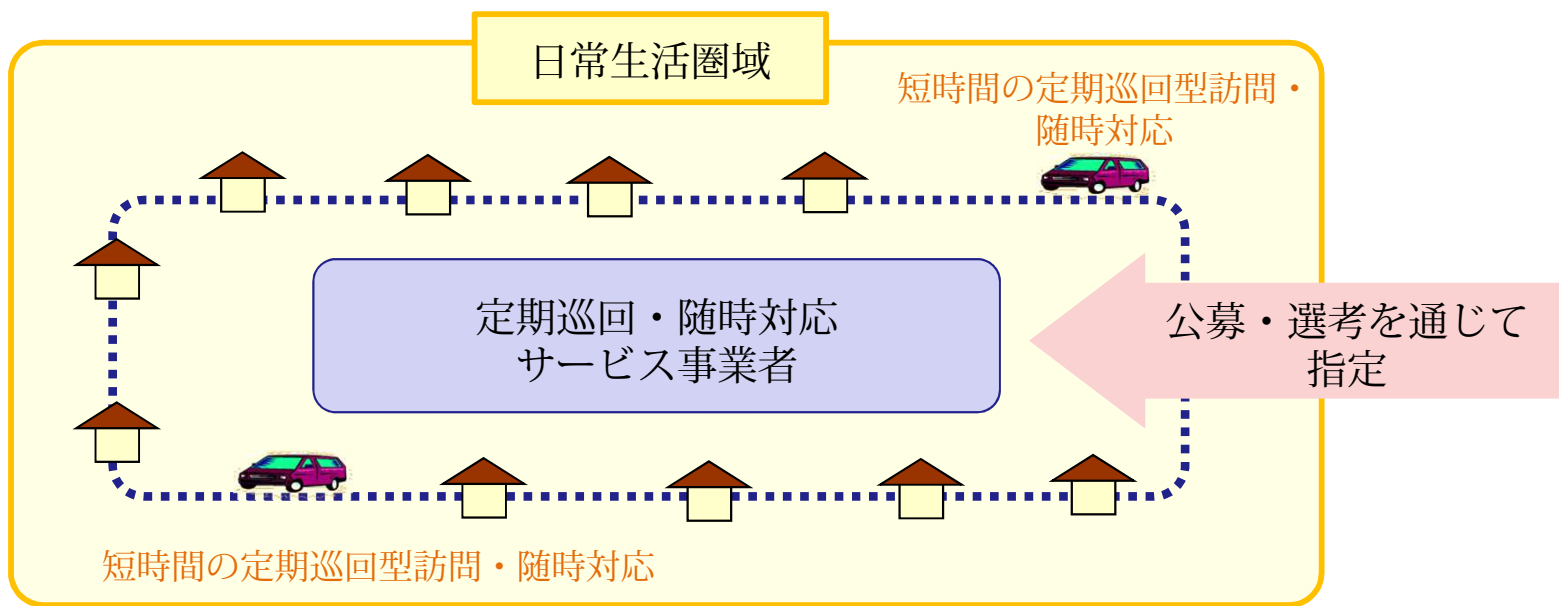
- (2) その他、都道府県介護保険事業支援計画(特養の場合は、都道府県老人福祉計画)の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき。

地域密着型サービスにおける公募制、市町村協議制

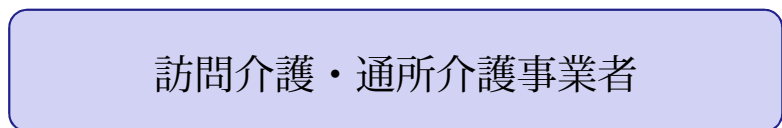
定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能等の普及のためには、事業者が日常生活圏域内で一体的にサービスを提供し、移動コストの縮減や圏域内での利用者の確実な確保を図ることが必要。

- ① 市町村の判断により、公募を通じた選考によって、定期巡回・随時対応サービス等（在宅の地域密着型サービス）についての事業者指定を行えるようにする。【公募制】
- ② 定期巡回・随時対応サービス等の普及のために必要がある場合は、市町村が都道府県に協議をした上で、都道府県は居宅サービスの指定をしないことを可能とする。【居宅サービス指定に当たっての市町村協議制】

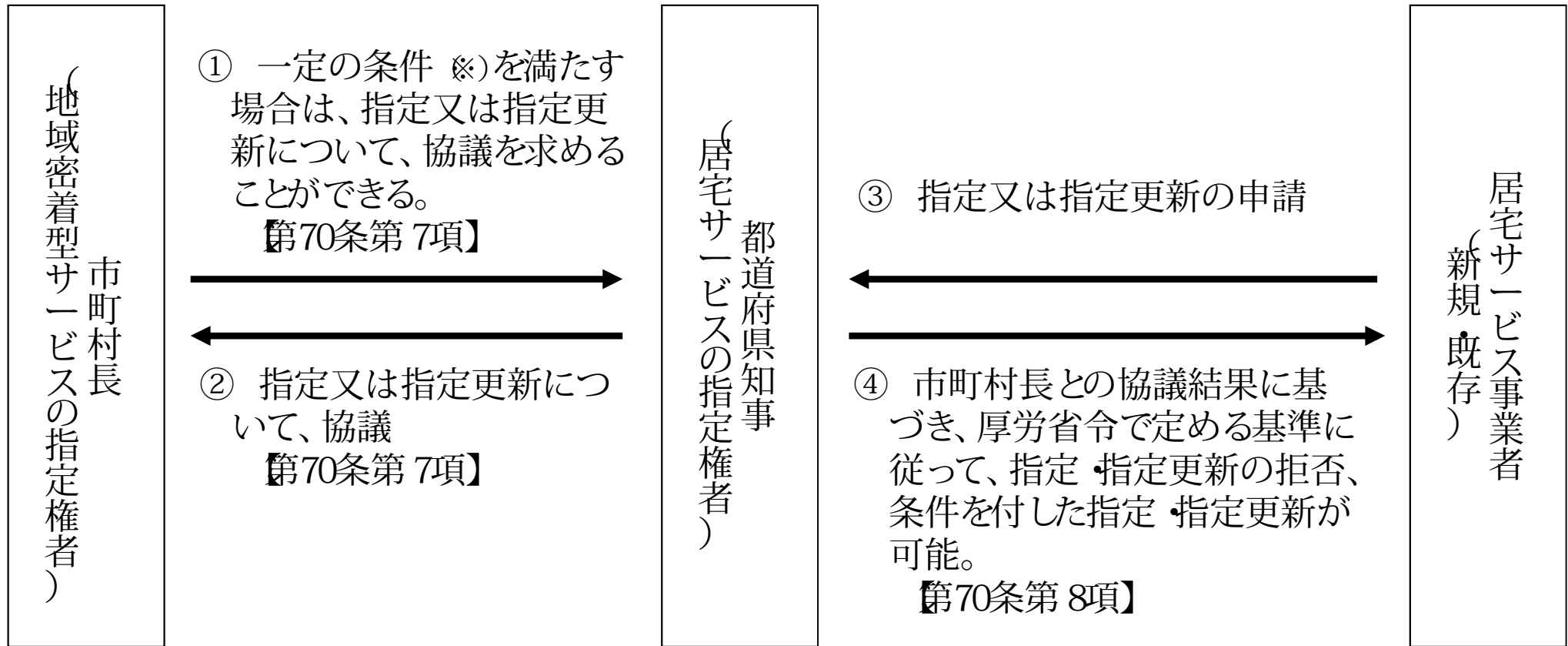
①公募制の導入（定期巡回・随時対応サービスの場合）



②居宅サービス指定に当たっての市町村協議制の導入



市町村協議制の基本スキームのイメージ図



※：(i)・(ii)のいずれにも該当している場合

(i) 厚生労働省令で定める場合。

具体的には、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所が当該市町村の区域内にある場合」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る公募指定を行っている場合」。

(ii) 以下のいずれかに該当すると認めるとき

ア. 当該市町村又は当該市町村内の日常生活圏域における当該訪問介護・通所介護等の量が、市町村介護保険事業計画で定める見込量に既に達している場合、又は申請に係る指定によって当該見込量を超えることになるとき

イ. アのほか、計画の達成に支障を生ずるおそれがあるとき

介護保険事業(支援)計画について

保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、平成27年厚生労働省告示第70号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
 - ※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
 - ※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - ※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第6期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

平成26(2014)年度
実績値 ※1

平成29(2017)年度
推計値 ※2

平成32(2020)年度
推計値 ※2

平成37(2025)年度
推計値 ※2

参考) 2025年度
改革シナリオ※3

○ 介護サービス量

	平成26(2014)年度 実績値 ※1	平成29(2017)年度 推計値 ※2	平成32(2020)年度 推計値 ※2	平成37(2025)年度 推計値 ※2	参考) 2025年度 改革シナリオ※3
在宅介護	352 万人	384 万人 (9%増)	436 万人 (24%増)	491 万人 (40%増)	463 万人
うちホームヘルプ	104 万人	121 万人 (16%増)	137 万人 (32%増)	155 万人 (49%増)	- 万人
うちデイサービス	193 万人	231 万人 (20%増)	267 万人 (38%増)	301 万人 (56%増)	- 万人
うちショートステイ	39 万人	45 万人 (16%増)	51 万人 (32%増)	58 万人 (48%増)	- 万人
うち訪問看護	37 万人	46 万人 (24%増)	54 万人 (46%増)	62 万人 (67%増)	51 万人
うち小規模多機能	8 万人	13 万人 (62%増)	15 万人 (88%増)	17 万人 (112%増)	40 万人
うち定期巡回・随時 対応型サービス	0.9 万人	3.3 万人 (264%増)	4.7 万人 (419%増)	6.2 万人 (584%増)	15 万人
うち複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0.3 万人	1.4 万人 (365%増)	1.8 万人 (506%増)	2.3 万人 (677%増)	- 万人
居住系サービス	38 万人	47 万人 (24%増)	53 万人 (39%増)	60 万人 (57%増)	62 万人
特定施設	20 万人	25 万人 (27%増)	29 万人 (46%増)	33 万人 (67%増)	24 万人
認知症高齢者グループホーム	18 万人	22 万人 (20%増)	24 万人 (31%増)	26 万人 (45%増)	37 万人
介護施設	95 万人	106 万人 (12%増)	114 万人 (20%増)	123 万人 (29%増)	133 万人
特養	54 万人	62 万人 (16%増)	68 万人 (26%増)	74 万人 (36%増)	73 万人
老健 (＋介護療養)	41 万人	44 万人 (7%増)	46 万人 (12%増)	49 万人 (19%増)	60 万人

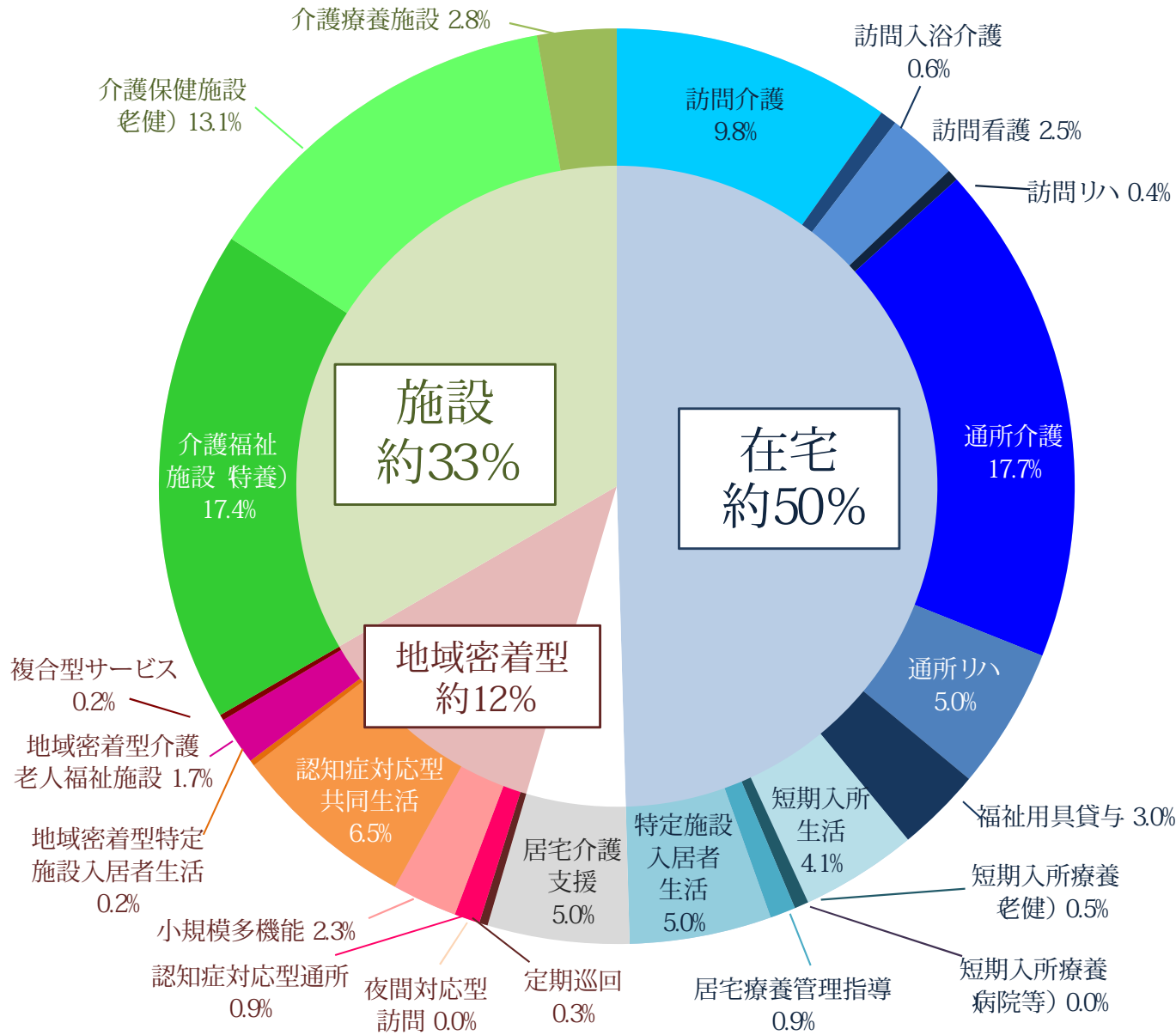
○ 介護保険料

	平成26(2014)年度 実績値 ※1	平成29(2017)年度 推計値 ※2	平成32(2020)年度 推計値 ※2	平成37(2025)年度 推計値 ※2	参考) 2025年度 改革シナリオ※3
保険料基準額	4,972 円	5,514 円 (11%増)	6,771 円 (36%増)	8,165 円 (64%増)	約8,200 円

- ※ 1) 平成26(2014)年度の数値は介護保険事業状況報告(平成26年12月月報)による数値で、平成26年10月サービス分の受給者数【月当たりの利用者数】。
在宅介護の総数は、便宜上、同報の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の受給者数の合計値。
在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護(予防給付、総合事業への移行分は含まない。なお、平成26(2014)年度について、予防給付を含んだ場合は、149万人)、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。デイサービスは通所介護(予防給付、総合事業への移行分は含まない。なお、平成26(2014)年度について、予防給付を含んだ場合は242万人)、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。ショートステイは、短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。老健(＋介護療養)の平成32(2020)年度、平成37(2025)年度については、介護療養からの転換施設の利用者数も含む。
- ※ 2) 平成29(2017)年度、平成32(2020)年度及び平成37(2025)年度の数値は、全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値について、平成27年4月24日現在で集計したもの。なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。
- ※ 3) 2025年度改革シナリオの数値は、「社会保障に係る費用の将来推計の改定について」(平成24年3月)による。各保険者の推計を積み上げた今回の推計とは異なり、様々な仮定を置いて計算したものであるため、単純に比較することはできない。

介護保険サービス種類別費用額と請求事業所数

サービス種類別費用額



サービス種類別事業所数

在宅	訪問介護	60,929
	訪問入浴介護	2,417
	訪問看護	17,707
	訪問リハビリテーション	6,460
	通所介護	79,422
	通所リハビリテーション	14,706
	福祉用具貸与	13,825
	短期入所生活介護	14,875
	短期入所療養介護	4,639
	居宅療養管理指導	40,806
	特定施設入居者生活介護	8,527
	計	264,313
	居宅介護支援・介護予防支援	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	633
	夜間対応型訪問介護	182
	認知症対応型通所介護	4,288
	小規模多機能型居宅介護	8,372
	認知症対応型共同生活介護	13,780
	地域密着型特定施設入居者生活介護	292
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	1,949
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	309
	計	29,805
施設	介護老人福祉施設	7,558
	介護老人保健施設	4,201
	介護療養型医療施設	1,320
計	13,079	
合計		351,372

※事業者数は延べ数である。

会計検査院法第30条の3の規定に基づく報告書 介護保険制度の実施状況に関する会計検査の結果について」抄)

平成28年3月 会計検査院

第2 検査の結果

2 介護サービス等の実施状況

(2) 居宅サービスの実施状況

イ 居宅サービスの提供状況等

居宅サービスの提供状況等について、居宅サービスに係る介護給付費に占める割合が高い訪問介護及び通所介護を中心にみたところ、次のような状況となっていた。

(ア) 訪問介護

全国の訪問介護事業所数の推移をみると、24年10月時点で31,075事業所、25年10月時点で32,761事業所（対前年比5.4%増）、26年10月時点で33,911事業所（同3.5%増）となっていた。なお、第1号被保険者のうち要介護者等の推移をみると、24年3月時点で約514万人、25年3月時点で約545万人（対前年比5.9%増）、26年3月時点で約569万人（同4.2%増）となっており、訪問介護事業所の増加率は要介護者等の増加率と同程度となっていた。

そして、管内における訪問介護の提供能力（事業所数）とニーズとの関係についてどのように判断しているかについて、183保険者を対象に調査したところ、適切と判断している保険者が78保険者（42.6%）、ニーズに対して提供能力が多いと判断している保険者が12保険者（6.5%）、ニーズに対して提供能力が少ないと判断している保険者が13保険者（7.1%）、判断できないとしている保険者が80保険者（43.7%）となっていた。

(イ) 通所介護

全国の通所介護事業所数の推移をみると、24年10月時点で34,107事業所、25年10月時点で38,127事業所（対前年比11.7%増）、26年10月時点で41,660事業所（同9.2%増）となっており、通所介護事業所の増加率は前記の要介護者等の増加率を上回っていた。

そして、管内における通所介護の提供能力（事業所数）とニーズとの関係についてどのように判断しているかについて、183保険者を対象に調査したところ、適切と判断している保険者が65保険者（35.5%）、ニーズに対して提供能力が多いと判断している保険者が37保険者（20.2%）、ニーズに対して提供能力が少ないと判断している保険者が7保険者（3.8%）、判断できないとしている保険者が74保険者（40.4%）となっていた。

＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント（抜粋）

（平成27年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）

3. 自治体による地域マネジメント

介護サービスの基盤整備に向けた地域マネジメント

■資源管理における指定権限の行使とその課題

- 自治体がこうした資源管理の裁量権を十分に行使できるかどうかは、地域の中で具体的なサービス供給量が把握されているだけでなく、行政職員が、サービスの基盤整備が必要な背景や地域のニーズ、課題の構造や因果関係を十分に理解していることが前提になる。地域ですでに充足しているサービスを指定しない仕組みの拡充を検討するなど、サービス供給量を管理するための仕組みづくりにあわせ、行政機関がこれを適切に行使できるようにするための技術的な支援も重要である。

通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議

- 在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するためには、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及を促進することが重要。

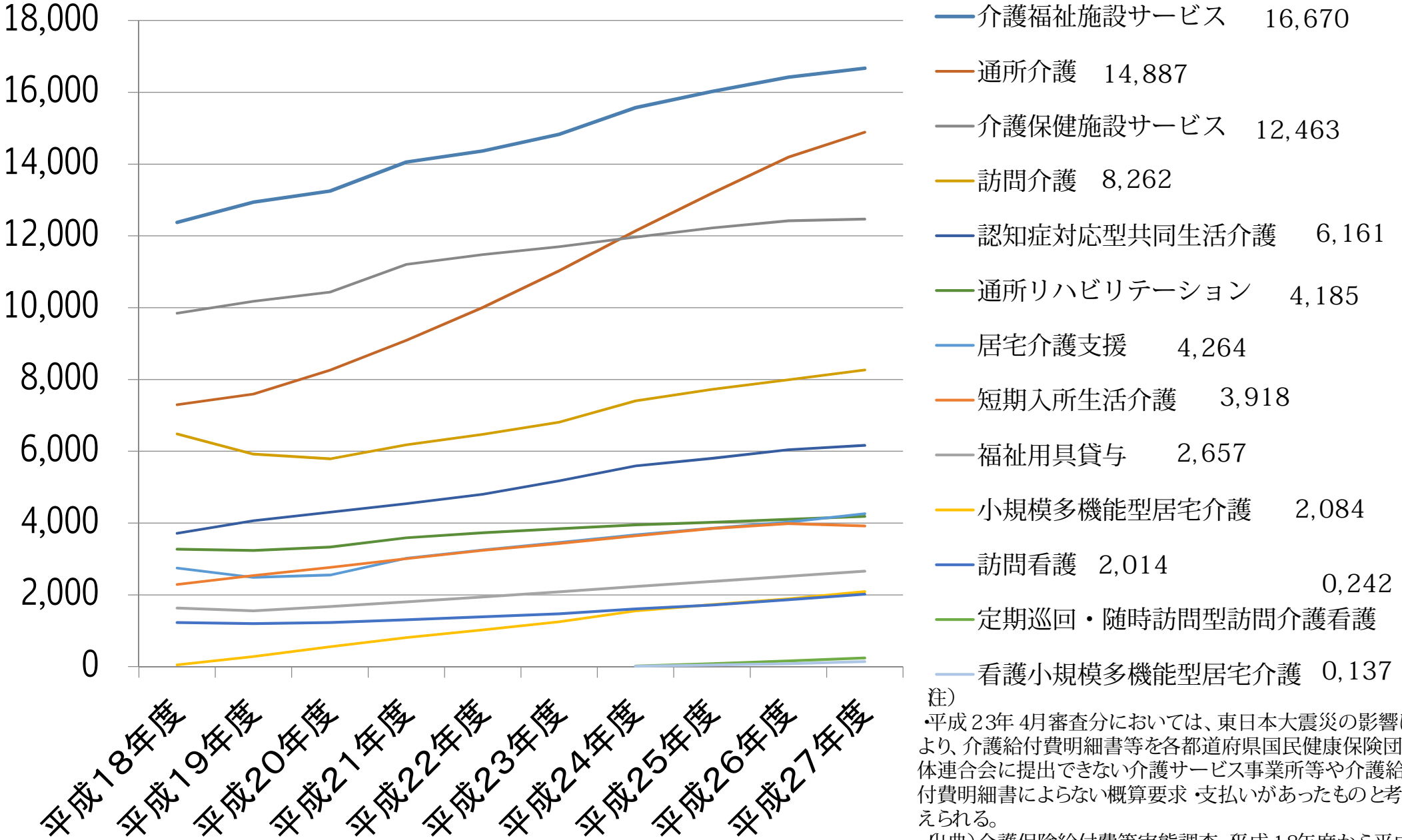


- 平成26年6月、桑名市より、三重県に対し、通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの普及を促進するために必要な協議を求めたところ。
- これは、従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービスの提供体制の計画的な整備について、「地方分権の試金石」と称される介護保険制度で市町村に介護保険の保険者として認められた機能を適切に発揮したもの。
- 当面、次に掲げる基本的な方針に沿って、適切に対応。
 - ① 新規の指定に関しては、
 - i 原則として、認めない取扱い。
 - ii サービスの内容が高齢者の自立支援に特に資するものと認められる場合には、例外的に、認める取扱い。
 - ② 指定の更新に関しては、
 - i 不祥事案が生じた等の場合を除き、認める取扱い。
 - ii 必要に応じ、指導監査を実施する等の取扱い。

サービス種類別介護費用額の推移

○ 通所介護の費用は急増している。

単位：億円



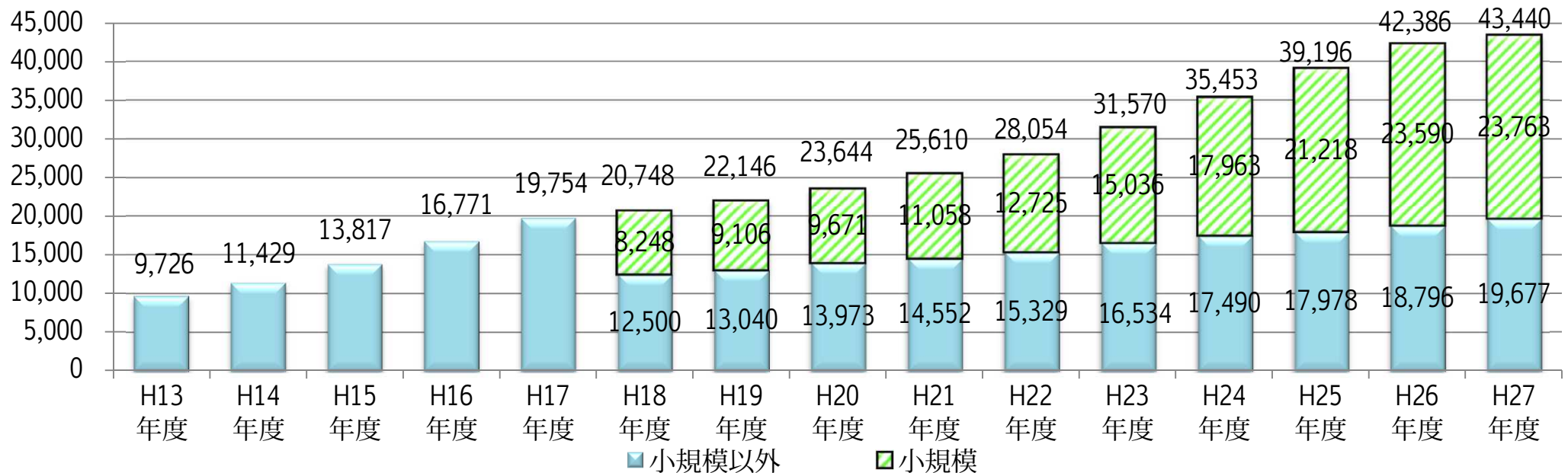
注) 平成23年4月審査分においては、東日本大震災の影響により、介護給付費明細書等を各都道府県国民健康保険団体連合会に提出できない介護サービス事業所等や介護給付費明細書によらない概算要求・支払いがあったものと考えられる。

(出典)介護保険給付費等実態調査 平成18年度から平成27年度)より作成

通所介護の請求事業所数

- 平成13年度末と比べ、請求事業所数は、約4.5倍（9,726か所→43,440か所）に増加した。
- 特に小規模型事業所の増加率が高くなっている。
 小規模型事業所：7,075事業所（H18.4） → 23,763事業所（H28.3）（約3.4倍）
 通所介護全体：19,341事業所（H18.4） → 43,440事業所（H27.3）（約2.2倍）

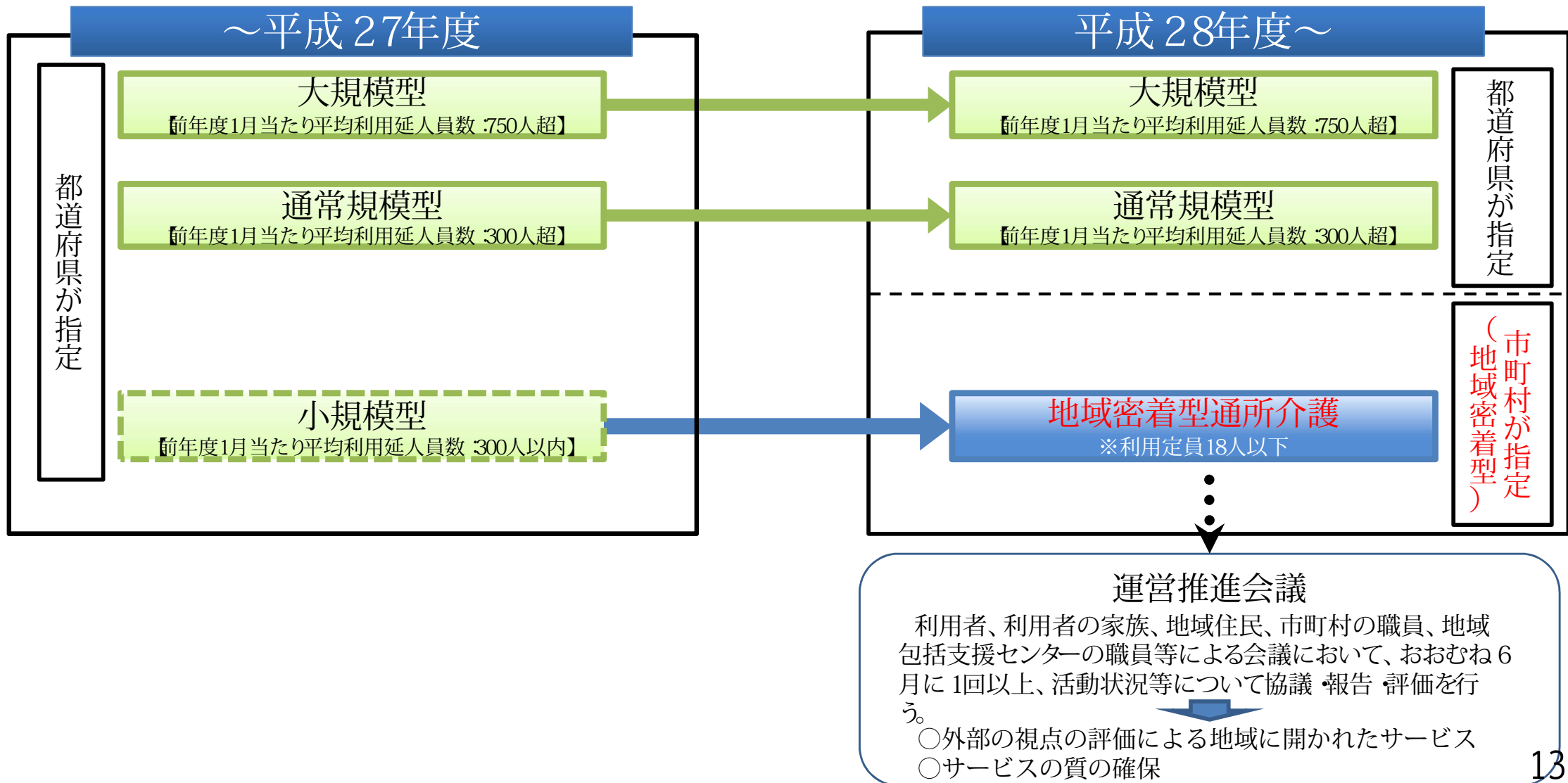
請求事業所数



注) 各年度の請求事業所数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分（4月審査分）の値としている（つまり、各年度末の値を記載している）。

小規模通所介護の移行（地域密着型通所介護の創設）

- 増加する小規模の通所介護の事業所については、地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行。
- 地域密着型通所介護は利用定員18人以下。平成28年4月1日施行。



介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）

平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

I サービス提供体制の見直し

3. 在宅サービスの見直し

⑥ 通所介護

- 通所介護については、事業内容の自由度が高く、介護や機能訓練に重点を置いたものとレスパイト中心のものがあり、また、事業所の規模やサービス提供時間の長さも異なるなど、様々なサービス提供の実態がある。特に小規模の事業所については、介護報酬単価が高く設定されており、実際に参入事業所数も、小規模事業所の増加が顕著な状況にある。このような実態を踏まえ、その機能に着目した上で、通所介護の事業内容を類型化し、それに応じて介護報酬にメリハリをつけることを検討することが必要である。また、効果的・効率的な事業展開を促進する観点から、サービス提供実態を踏まえた上で、人員基準の緩和を検討することが必要である。
- これらの小規模の通所介護については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけることが必要である。（以下略）

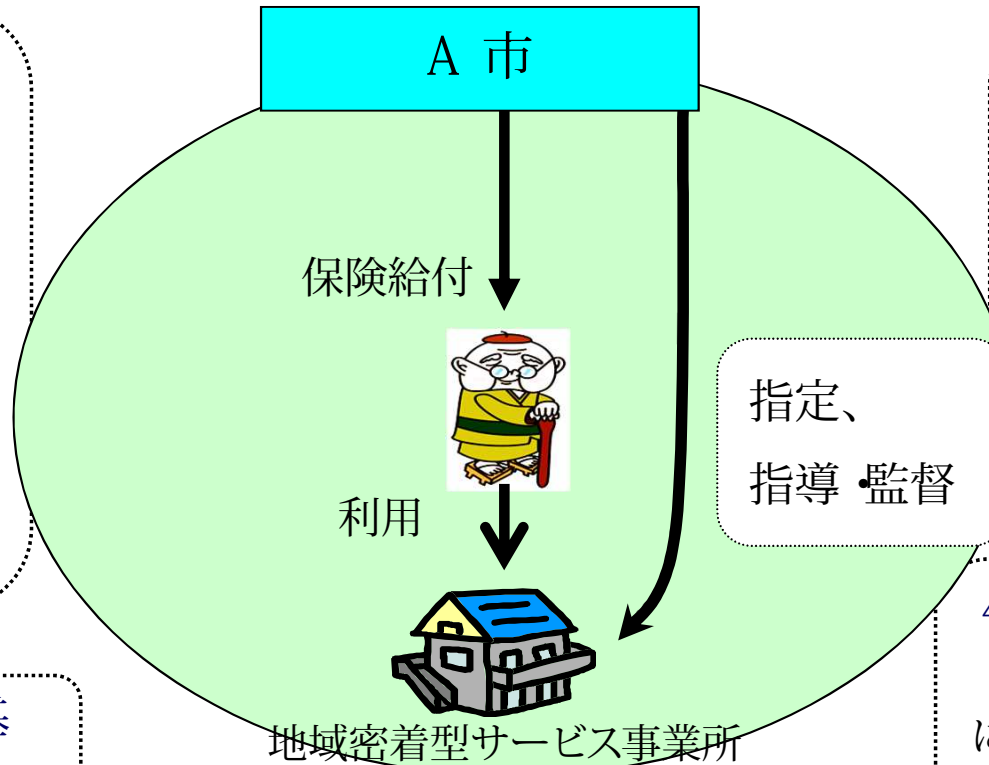
【参考】地域密着型サービスの概要

平成17年介護保険制度改革により、要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型（＝地域密着型サービス）を創設した。

1: A市の住民のみが利用可能

- 市町村が指定権限を持つ
- その市町村の住民のみがサービス利用可能（A市の同意を得た上で他の市町村が指定すれば、他の市町村の住民が利用することも可能）

3: 地域の実情に応じた指定基準、介護報酬の設定



2: 地域単位で適正なサービス基盤整備

市町村（それをさらに細かく分けた圏域）単位で必要整備量を定めることで、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を促進

4: 公平・公正透明な仕組み

指定（拒否）、指定基準、報酬設定には、地域住民、高齢者、経営者、保健・医療・福祉関係者等が関与

【地域密着型サービスの種類】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 夜間対応型訪問介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護

○地域密着型通所介護【平成28年度～】

- 認知症対応型通所介護（認知症デイ）
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 看護小規模多機能型居宅介護