

第 8 期における介護サービスの整備数 について

柏市高齢者支援課
令和 2 年 1 2 月 1 7 日

はじめに

- 第8期柏市高齢者いきいきプラン21では、2021年4月～2024年3月における介護サービスの整備数を定めます。
- 本資料は整備数の算定方法を示すものです。

■整備数算定結果（介護保険法で整備数を規制できるサービス）

サービス種別	整備計画数	備考
特別養護老人ホーム	200床	
介護老人保健施設	0床	第8期の整備はなし
介護医療院	0床（※）	第8期の新設整備はなし （既存施設からの転換のみ認める）
特定施設入居者生活介護	100床	
グループホーム	36～ 54床	新設 36床 既存施設の増設 1床～18床
小規模多機能型居宅介護	1箇所	
看護小規模多機能型居宅介護	2箇所	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2箇所	

※介護医療院については、既存施設からの転換は整備数に含めないこととされている（全国統一のルール）

基本情報（施設、居住系サービス）

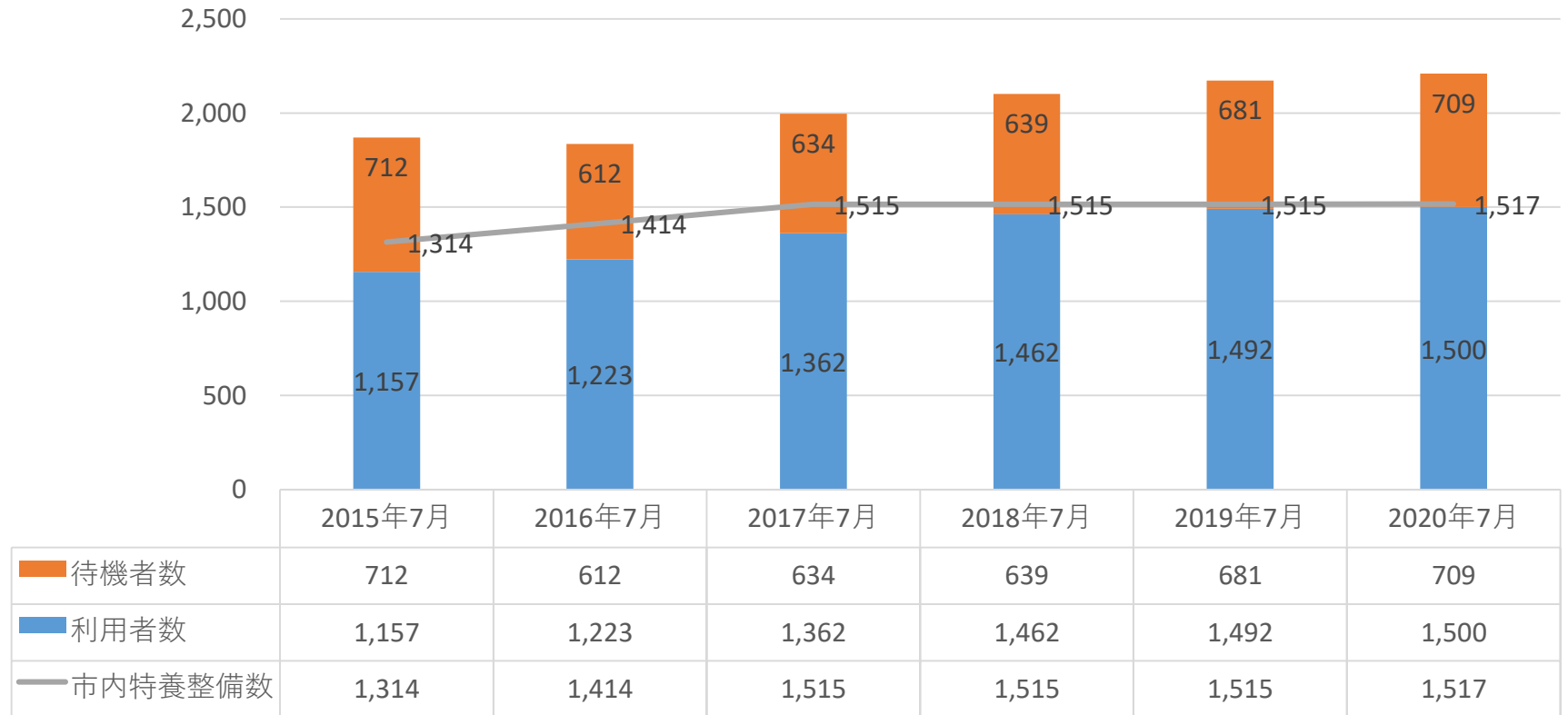
種類	対象者	サービス内容
特別養護老人ホーム (市内24施設1520人)	原則 要介護 3～5	<ul style="list-style-type: none"> ・常に介護が必要な方を対象にした施設で、日常生活上の介護や健康管理などを行う。 ・定員29名以下の施設は、原則市民のみが利用できる地域密着型のサービス。 ・社会福祉法人が運営主体。
介護老人保健施設 (市内9施設920人)	要介護 1～5	病状が安定し、在宅復帰を目指している方を対象とした施設。医学的管理下での介護や機能訓練を行う。
介護医療院 (市内1施設19人)	要介護 1～5	医療ニーズが高く長期間療養が必要な方に対して、医学的管理のもと、日常生活の介護やリハビリテーションなどを行う。
特定施設入居者生活 介護 (市内10施設1000人)	要介護 1～5 要支援 1・2	<ul style="list-style-type: none"> ・指定を受けた有料老人ホーム等で、日常生活上の介護や機能訓練を行う。 ・主に民間事業者が運営主体。
グループホーム (市内27施設423人)	要介護 1～5 要支援 2	認知症の高齢者が少人数で共同生活をしながら、日常生活の介護や機能訓練などを行う。

基本情報（在宅系サービス）

種類	対象者	サービス内容
小規模多機能型居宅介護 (市内9事業所、登録定員241人) ※2事業所休止中	要介護 1～5 要支援 1・2	通いを中心として、短期間の宿泊や家庭への訪問を組み合わせる複合的なサービスを行う。
看護小規模多機能型居宅介護 (市内1事業所、登録定員29人)	要介護 1～5	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、退院後の在宅生活への移行や看取り期の支援など、多様なサービスを行う。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (市内4事業所)	要介護 1～5	定期的な巡回訪問と緊急時等の随時訪問により、介護と看護両方のサービスを行う。

特別養護老人ホーム①

要介護3～5認定者の利用者、待機者の推移

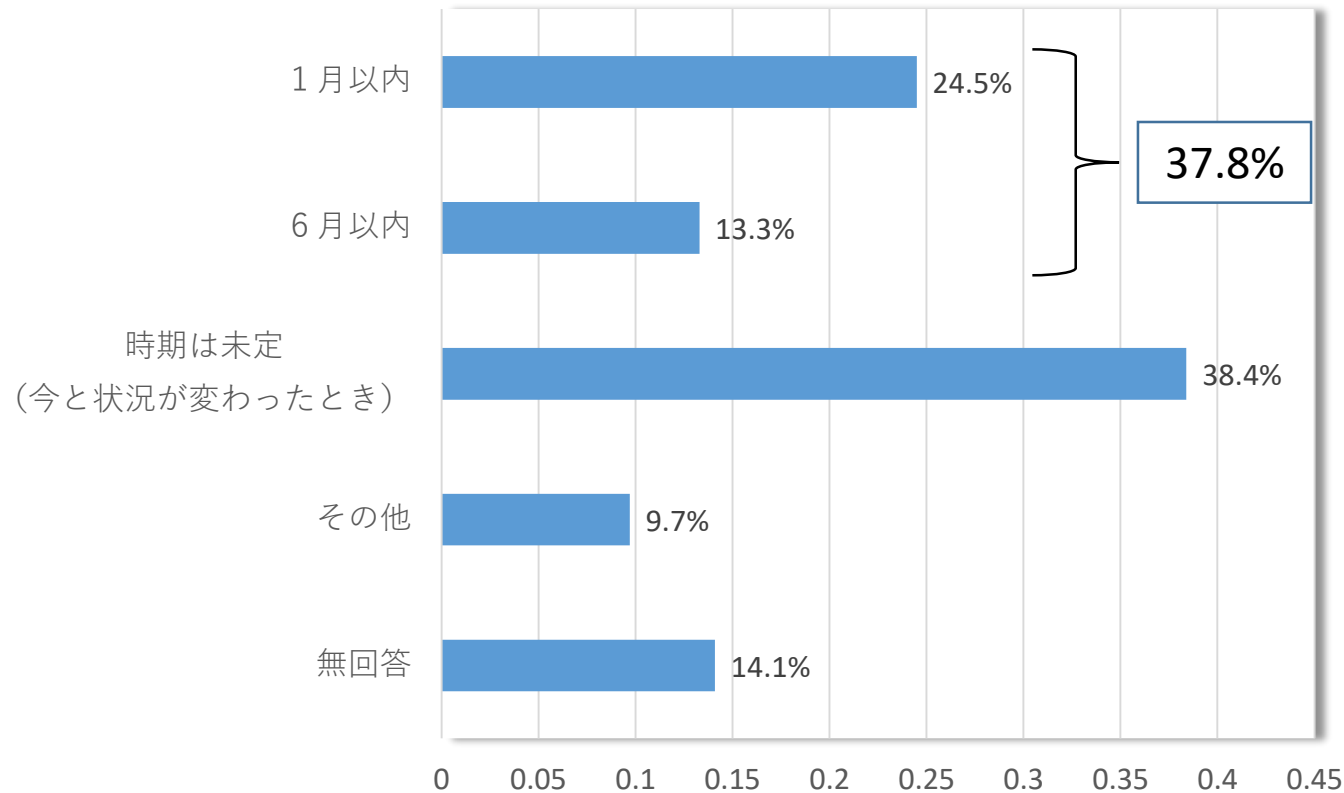


- ・2015年から2020年までの間、特別養護老人ホームをおよそ200床整備している。その結果、一時は待機者数が減少したが、現在は2015年頃の数値に戻っている。
- ・利用者数も年々増加しており、需要は増え続けているため、一定数整備する必要がある。

特別養護老人ホーム②

(n=383)

待機者の入所希望時期



待機者に入所希望時期を調査した結果、「1月以内」、「6月以内」に入所を希望している方の割合は37.8%だった。一方、「時期は未定（今と状況が変わったとき）」の方の割合は38.4%となっており、将来に対する不安から、「念のため」に入所申込されていることが推察される。

特別養護老人ホーム③

他のサービスと比較して需要が多い特別養護老人ホームについて、今後どれだけ不足する見込みなのか、2040年までの需給を推計。

需要の定義

需要

=

この数値を2040年まで推計

要介護3～5認定者のうち、
特養の利用者と待機者の人数

+

医療機能再編に伴う
追加的需要

利用者 = 特別養護老人ホームに入所している人数
待機者 = 特別養護老人ホームへの早期入所を望んでいる待機者 (37.8%) の人数

2025年までの病床必要量の一部受け皿として、介護施設や在宅医療を追加的に整備するよう、国から方針が示されている。整備量は国が自治体ごとに試算しており、この整備数を需要に見込むもの

供給の定義

供給

=

市内特別養護老人ホーム
定員数

+

第7期整備分の定員数

24施設 1520床
(令和2年12月現在)

1施設 100床
(令和3年度中に開所予定)

特別養護老人ホーム④

スライド7で示した「要介護3～5認定者のうち、特別養護老人ホームの利用者と待機者の人数」を2040年まで推計

推計方法→

要介護3～5認定者のうち、
特養の利用者と待機者の割合

×

将来認定者数の推計値

(特養利用者 + 特養待機者) ÷ 認定者数 により算定 ※下表のとおり

■要介護度別の利用者 + 待機者の人数
(第6期、第7期期間)

	要介護3	要介護4	要介護5
2015	485	528	414
2016	492	548	415
2017	546	567	489
2018	578	601	525
2019	582	655	513
2020	615	647	506

■認定者数 (第6期、第7期期間)

	要介護3	要介護4	要介護5
2015	1,885	1,572	1,307
2016	2,002	1,698	1,388
2017	2,141	1,838	1,458
2018	2,235	1,864	1,482
2019	2,254	1,923	1,501
2020	2,271	2,004	1,478

÷

特別養護老人ホーム⑤

利用者数と待機者数の推計値を次のとおり算定

①スライド8 **(特養利用者 + 特養待機者) ÷ 認定者数**の算定結果

②①で算定した平均割合を、将来認定者数に乘じる。

■要介護度別の利用者、待機者の割合

	要介護3	要介護4	要介護5
2015	26%	34%	32%
2016	25%	32%	30%
2017	26%	31%	34%
2018	26%	32%	35%
2019	26%	34%	34%
2020	27%	32%	34%
平均	26%	33%	33%

■将来認定者推計

	要介護3	要介護4	要介護5
2021	2,355	2,086	1,511
2022	2,441	2,178	1,552
2023	2,515	2,257	1,586
2025	2,711	2,449	1,706
2030	3,238	2,929	1,990
2035	3,685	3,412	2,266
2040	3,693	3,515	2,329

×

要介護3～5認定者のうち、およそ3割が特養の利用者、または早期入所希望の待機者

出典：介護給付費適正化システム
特別養護老人ホーム待機者データ
柏市将来人口推計より

特別養護老人ホーム⑥

利用者数と待機者数の推計値に「医療機能再編に伴う追加的需要」を加える

■ 2040年までの需要推計値（スライド9の算定結果）

	要介護3	要介護4	要介護5	合計
2021	612	688	499	1,799
2022	635	719	512	1,866
2023	654	745	523	1,922
2025	705	808	563	2,076
2030	842	967	657	2,466
2035	958	1,126	748	2,832
2040	960	1,160	769	2,889

国が機械的に試算した数値に基づき推計した、第8期中の特養整備追加需要分は **16床**。

$$1,922 + 16 = \underline{\underline{1,938}}$$

(第8期末需要)

となる

特別養護老人ホーム⑦

需給推計結果（推計であるため、あくまでも参考値としてご覧ください。）

年度	需要		供給（整備数）		不足見込み数
2021	1799		1520		279
2022	1866		1620（7期分100床開所予定）		246
2023 （8期末）	1938	—	1620	=	<u>318</u>
2025	2076		1620		456
2030	2466		1620		846
2035	2832		1620		1212
2040	2889		1620		1269

・需給推計値では、第8期末までに318人分の不足が見込まれるが、このうち一定数は近隣市の特養や他の施設、居住系サービスに入居することが想定される。

①特養利用者の1割は市外利用者

②2019年度の特養入所申込者のうち、1～2割が特養以外の施設に入所。

・これらを踏まえ、第8期の特養整備数は**200床**とする。

出典：介護給付費適正化システム
特別養護老人ホーム待機者データ
柏市将来人口推計より

介護老人保健施設①

サービス種類	3カ月間の退所者数（※）	平均入所日数
介護老人保健施設 (6/9事業所回答)	124人 (1施設平均20.7人)	1年3カ月
特別養護老人ホーム (24/24事業所回答)	81人 (1施設平均3.4人)	3年8カ月
特定施設入居者生活介護 (7/10事業所回答)	38人 (1施設平均5.4人)	5年0カ月
グループホーム (22/27事業所回答)	21人 (1施設平均1人)	3年5カ月

※右表の平均入所日数は、平成29年度に実施した事業者アンケート調査の結果。(回答率100%)

※特別養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護、グループホームの「3カ月の退所者数」については、1年間（12カ月間）の退所者数を4で除した数

介護老人保健施設は在宅復帰を目的とした施設であることから、3カ月間の退去者数が他のサービスと比較して多く、平均入所日数も短い。このことから、入所申込をしてから入所に至るまでの待機日数は短いことが推察される。

介護老人保健施設②

第7期柏市高齢者いきいきプラン21の期間中（2018年4月～2020年4月）の待機者数の推移は次のとおり。

単位:人

	2018年4月	2019年4月	2020年4月
特別養護老人ホーム (24/24事業所回答)	649	674	709 (1施設平均29.5人)
介護老人保健施設 (6/9事業所回答)	25	27	37 (1施設平均6.2人)
特定施設入居者生活介護 (7/10事業所回答)	8	8	9 (1施設平均1.3人)
グループホーム (22/27事業所回答)	45	49	55 (1施設平均2.5人)

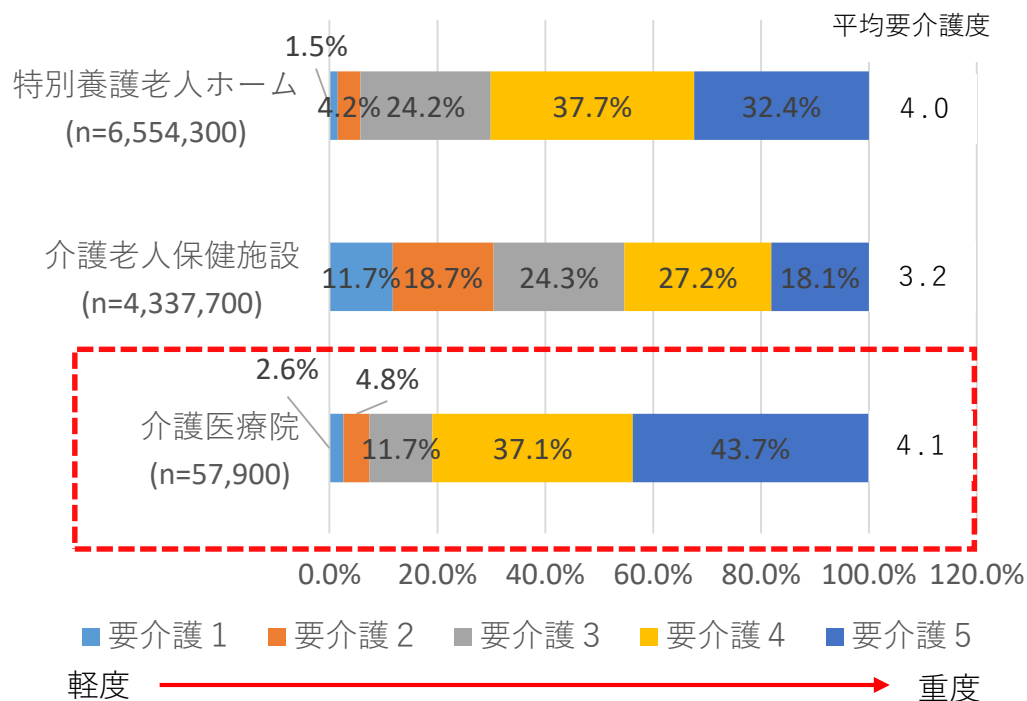
※特別養護老人ホーム以外の待機者数は、1人の方が複数の施設に入所を申し込んでいる場合、申し込んだすべての数を含めているため、実数と異なる可能性があることに注意

- ・介護老人保健施設は2020年4月時点で1施設平均6.2人の待機者がいるが、スライド12で示したとおり、他のサービスと比較すると短い待機日数で入所できる。そのため、上記の待機者も比較的早く解消されることが想定される。
- ・このことから、介護老人保健施設は需要と供給のバランスが概ね取れているため、第8期では新たに整備する必要はないものと考ええる。

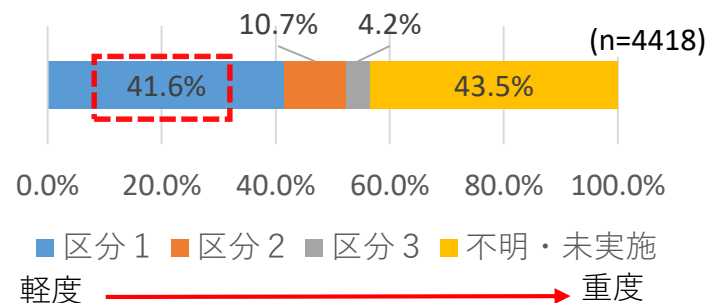
介護医療院①

介護医療院は市内データが少ないため全国データを基に整備数を算定。

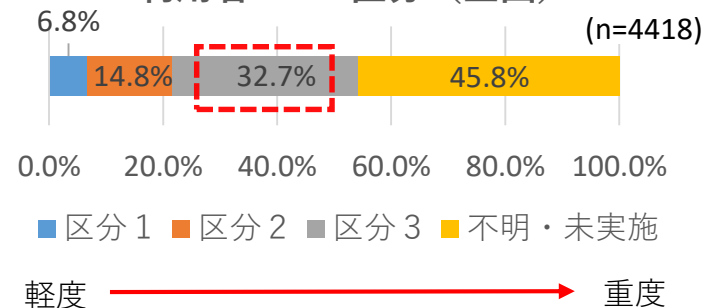
利用者の要介護度（全国）



利用者の医療区分（全国）



利用者のADL区分（全国）



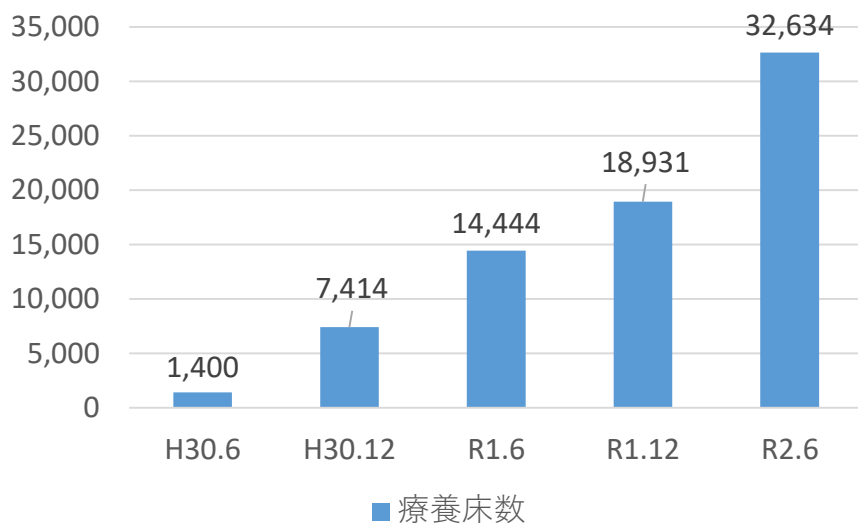
- ・介護医療院は平成30年度から創設されたサービスであり、医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設としての役割を担っている。
- ・介護医療院の利用者の全国における平均要介護度は4.1であり、特別養護老人ホームよりも重度な方が利用している。
- ・高齢者人口の増加に伴い、医療ニーズの高い中重度の高齢者も増加することが想定されるため、今後需要が高まるサービスであることが推察される。

介護医療院②

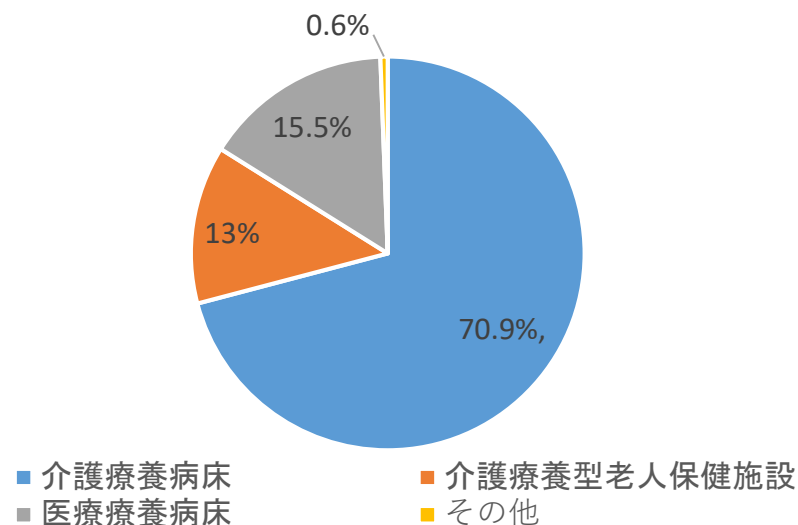
介護医療院は市内データが少ないため全国データを基に整備数を算定。

単位：床

療養床数（全国）



転換元の病床割合（全国）



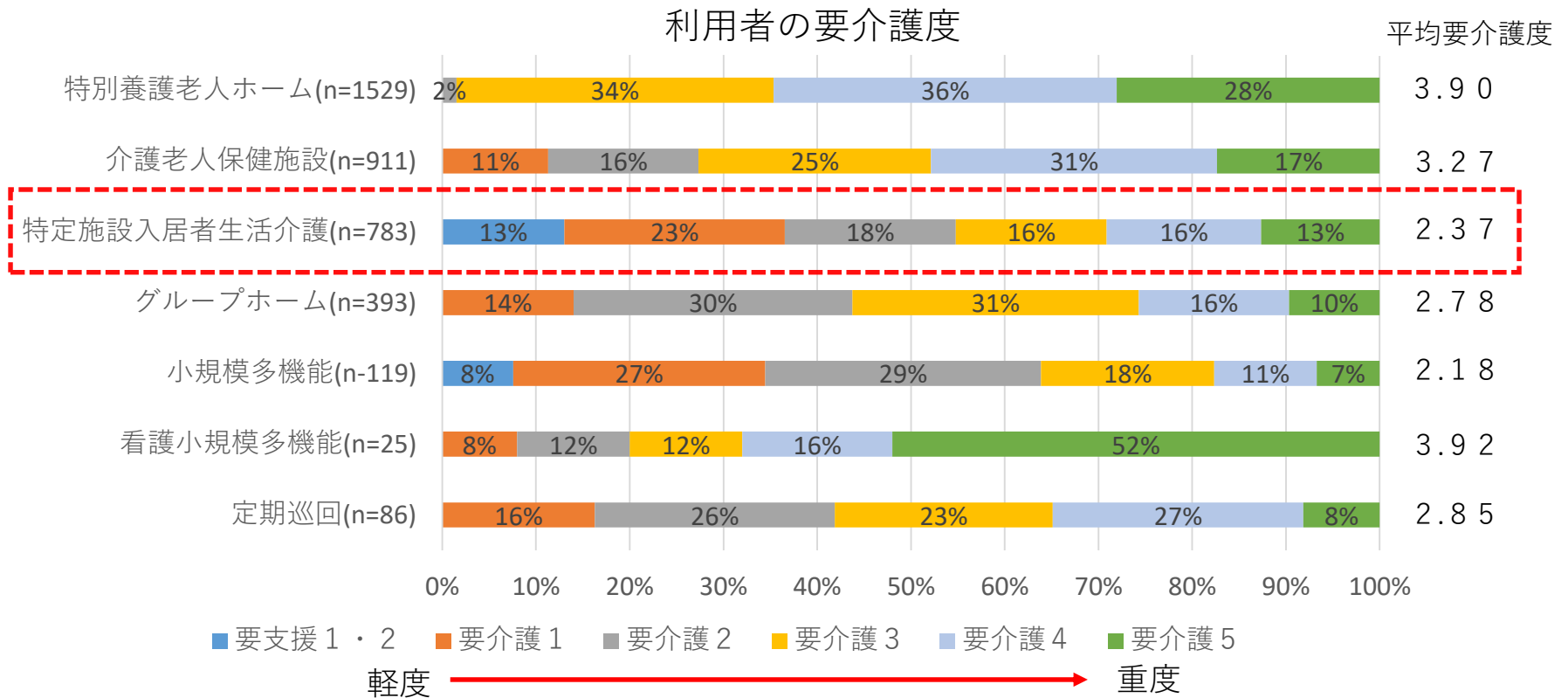
・介護医療院は全国的に年々増え続けており、2年間でおよそ32,000床整備されているが、そのうち「新設」で整備されているのはわずか28床（令和2年6月30日現在）。大半が既存施設からの転換で整備されている。

・転換元の病床割合を見ると「介護療養病床」が70.9%と最も多くなっているが、これは2024年までに介護療養病床制度が廃止される予定であることから転換が進んでいるもの。柏市には介護療養病床はないが、医療療養病床からの転換により介護医療院が1施設整備されている。

・今後も全国的に転換による整備が進むことが想定されるため、柏市においても**第8期中の「新設」による整備は見送り、転換による整備は認めるものとする。**

なお、介護医療院においては「転換」による整備は総量規制の対象にならないため、計画に整備数を位置付けていなくても転換することができる。したがって、第8期プランの整備数は「0」と記載する。

特定施設入居者生活介護①



- ・ 自立している方も入居できるため、他のサービスと比較すると利用者の平均要介護度は低い。
 - ・ 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
- ①有料老人ホーム、②軽費老人ホーム（ケアハウス）、③養護老人ホーム
- ※サービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームに該当するものは特定施設の対象。（柏市内のサービス付き高齢者向け住宅はすべて特定施設の対象）
- ・ 特定施設となるには、保険者（柏市）の指定を受ける必要がある。

特定施設入居者生活介護②

特定施設の指定を受けると何がかわるのか、住宅型有料老人ホームとの主な違いは以下のとおり（その他にも設備基準等に違いあり）

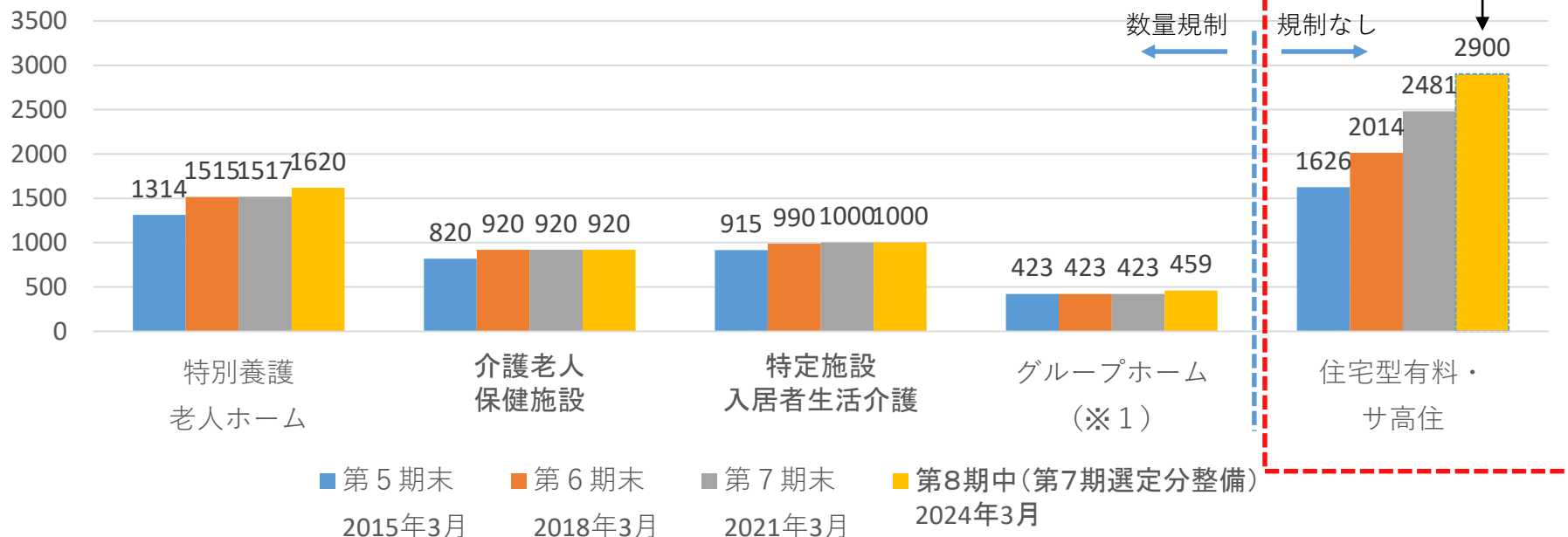
	特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	住宅型有料老人ホーム
介護サービスの利用・報酬体系	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスを<u>事業所が直接提供</u> ・介護報酬は事業所に<u>包括報酬で支払い</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスを受けたい場合は、<u>別途外部のサービス事業所と個別契約し利用</u> ・介護報酬はサービス利用量に応じて各事業所に支払い
主な人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者－1人 ・生活相談員－ 要介護者等100人に対して1人 ・介護職員－ 要支援者10人に対して1人 <u>要介護者3人に対して1人</u> ・看護職員－ 要介護者等30人までは1人、30人を超える場合は50人ごとに1人 ・機能訓練指導員－1人以上 ・計画作成担当者－介護支援専門員が1人以上 	<p><u>法令上の規定はないが</u>、標準指導指針（局長通知）において職員の配置を示している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ、管理者、生活相談員、栄養士、調理員を配置すること ・介護サービスを提供する場合は、提供するサービス内容に応じ、要介護者等を直接処遇する職員については、<u>介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制</u>とすること

- ・特定施設入居者生活介護は人員基準が明確に示されており、住宅型有料老人ホームと比較すると職員体制が手厚い配置基準となっている。
- ・職員体制が手厚いと、より質の高いサービスを提供することができる。

特定施設入居者生活介護③

単位:床

第6期、第7期の施設系サービス整備状況

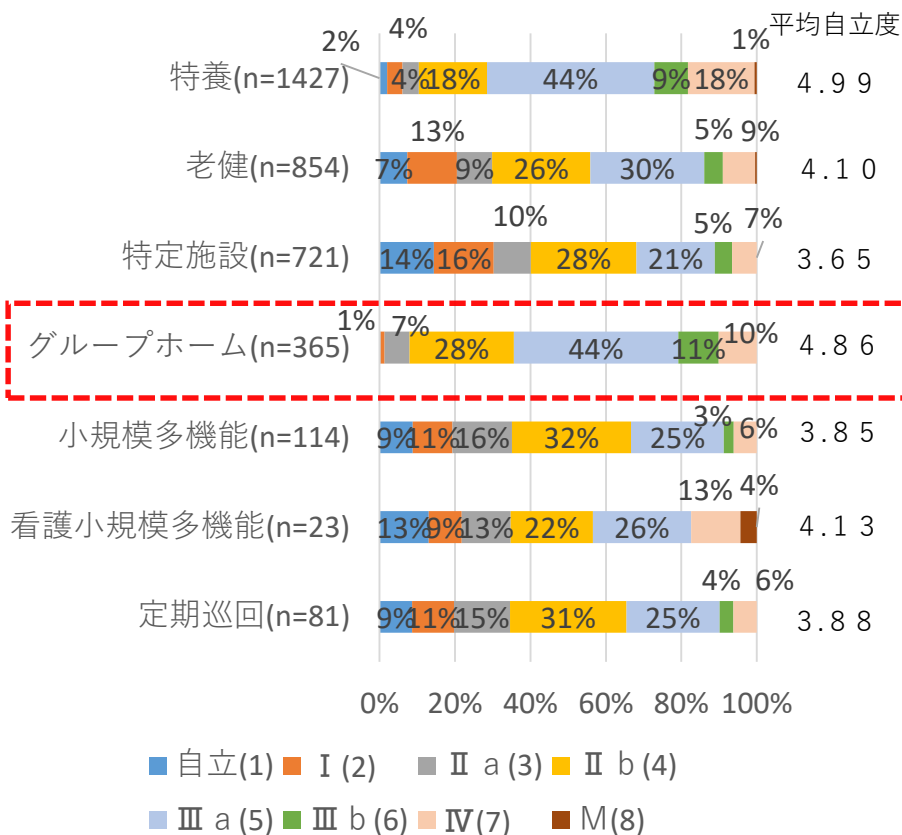


※1 = グループホームの「第8期中（第7期選定分整備）」36床分（459-423）については、現時点で整備事業者は決まっていないが、今後事業者を選定して増加することを見込んだ数値。

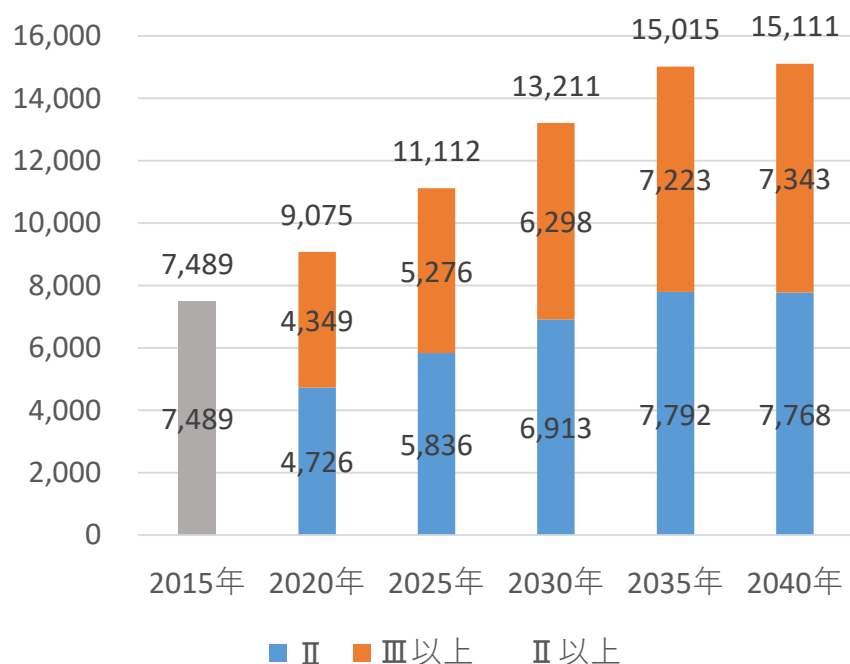
柏市では住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅が年々増加しており、今後も増加することが見込まれている。スライド17で示したとおり、住宅型有料老人ホームが特定施設として整備されることで、職員配置体制が整った施設ができる。増加する有料老人ホームの「施設」と「人材」を活かすため、第8期では特定施設を100床整備することとする。

グループホーム①

利用者の認知症自立度



認知症高齢者の推移と見込み



※日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が出現する認知症自立度II a以上の高齢者は、2015年と比べて2025年には約1.5倍、2040年には約2.0倍に増加する見込み

- ・グループホームは認知症の方を対象としたサービスで、他のサービスと比較しても認知症自立度の重い利用者が多い。
- ・高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれているため、グループホームは整備が必要なものとする。

グループホーム②

第7期柏市高齢者いきいきプラン21の期間中（2018年4月～2020年4月）の待機者数の推移は次のとおり。

単位:人

	2018年4月	2019年4月	2020年4月
特別養護老人ホーム (24/24事業所回答)	649	674	709 (1施設平均29.5人)
介護老人保健施設 (6/9事業所回答)	25	27	37 (1施設平均6.2人)
特定施設入居者生活介護 (7/10事業所回答)	8	8	9 (1施設平均1.3人)
グループホーム (22/27事業所回答)	45	49	55 (1事業所平均2.5人)

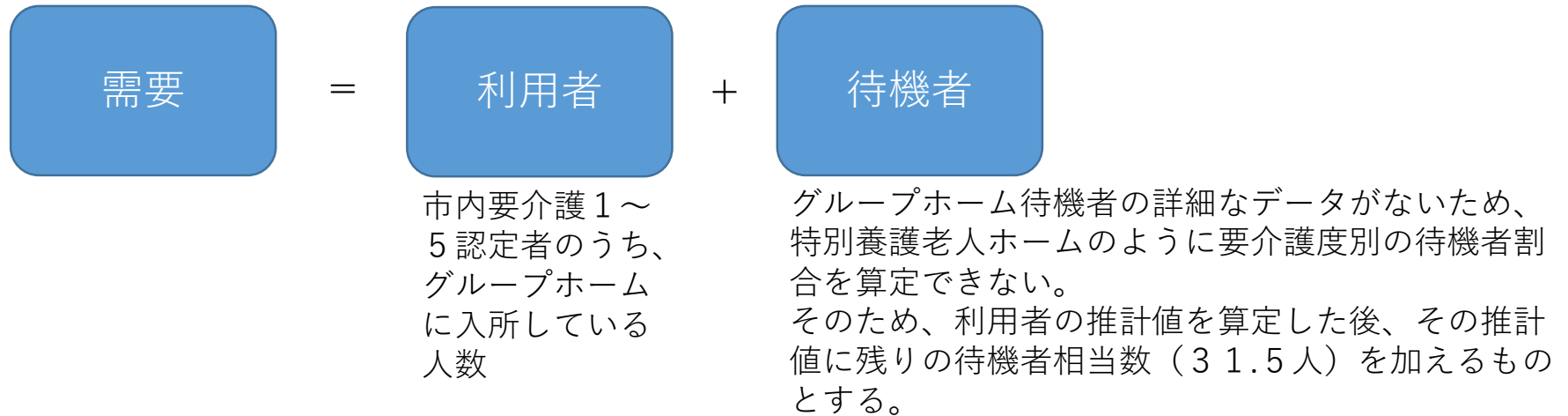
※特別養護老人ホーム以外の待機者数は、1人の方が複数の施設に入所を申し込んでいる場合、申し込んだすべての数を含めているため、実数と異なる可能性があることに注意

- ・グループホームは原則市民しか利用できないサービスだが、特別養護老人ホームに次いで待機者数が多く、この3年間で微増している。2020年4月時点では1事業所平均2.5人の待機者数で、市内全27事業所で換算すると67.5人(2.5×27)となる。
- ・現在、第7期整備分(2事業所36床分)の運営事業者を募集中のため、整備されれば36人分の待機者解消が見込まれる。
- ・第8期では残りの待機者相当数(67.5 - 36 = 31.5)と、今後見込まれる利用者数の需要分を整備する。

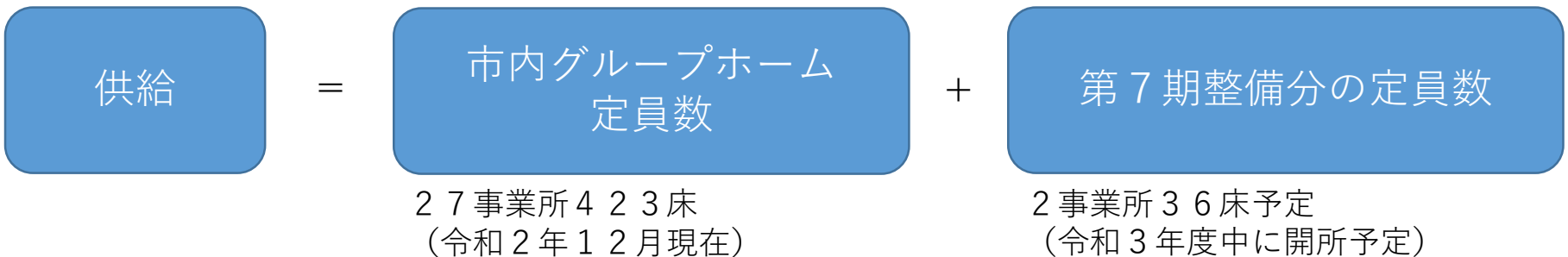
グループホーム③

グループホームについて、第8期末までの需給を次の算定式により推計。

需要の定義



供給の定義



グループホーム④

グループホームの第8期末までの需給推計は以下のとおり

単位:人

	①	②	③=①+②	④	③-④
年度	利用者見込み数(※1)	待機者見込み数(※2)	利用者+待機者(見込み)	供給(整備数)	不足見込み数
2021	434	31.5	465.5	459 (7期36床 分所)	6.5
2022	451	36.5	487.5	459	28.5
2023 (8期末)	466	41.5	507.5	459	48.5

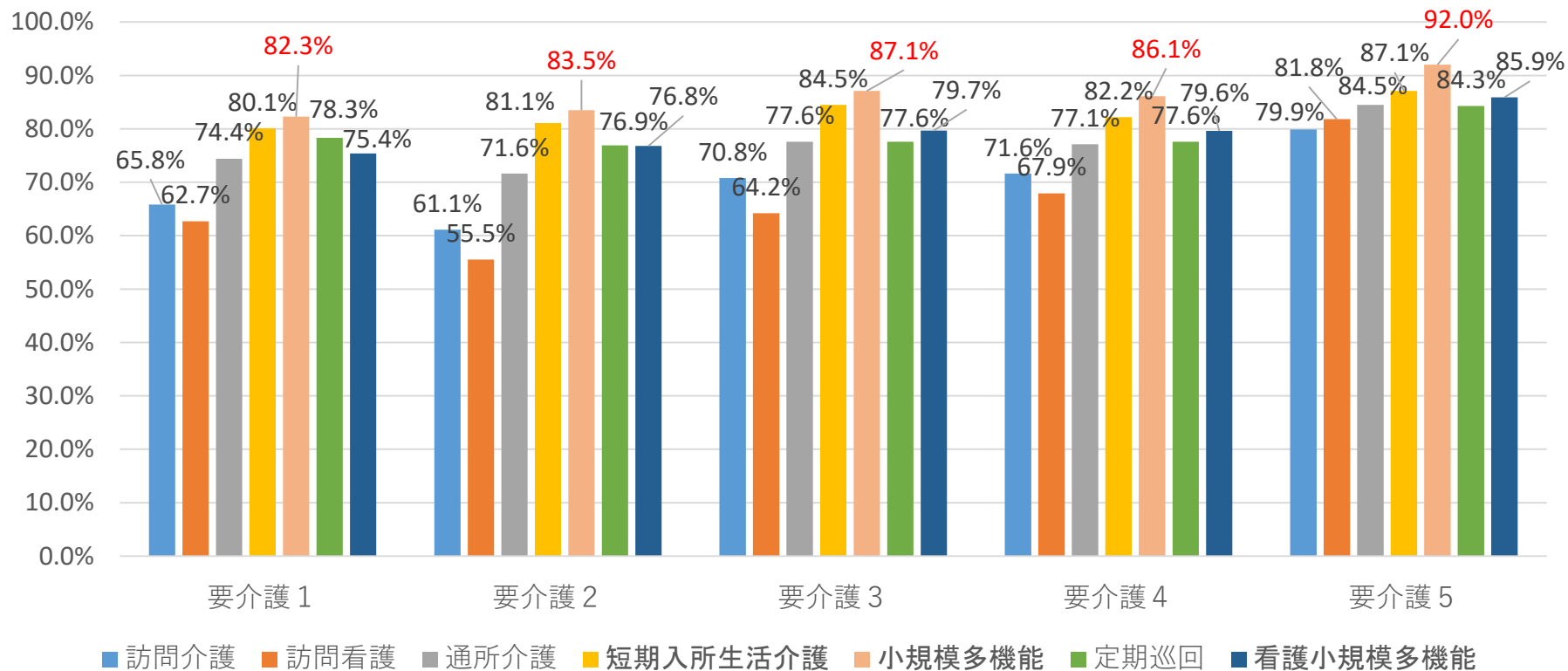
※1 = 特別養護老人ホームと同様の方法により推計

※2 = 第7期整備解消分(36床)を除いた31.5床を第8期当初の待機者数とし、第8期末までには第7期期間中と同様10人の増加分を見込んでいる

2023年(第8期末)までの不足見込み数を推計すると、48.5人分の不足が見込まれる。この不足分を解消するため、第8期では**新設36床、既存事業所の増設1~18床を整備する。**

小規模多機能型居宅介護①

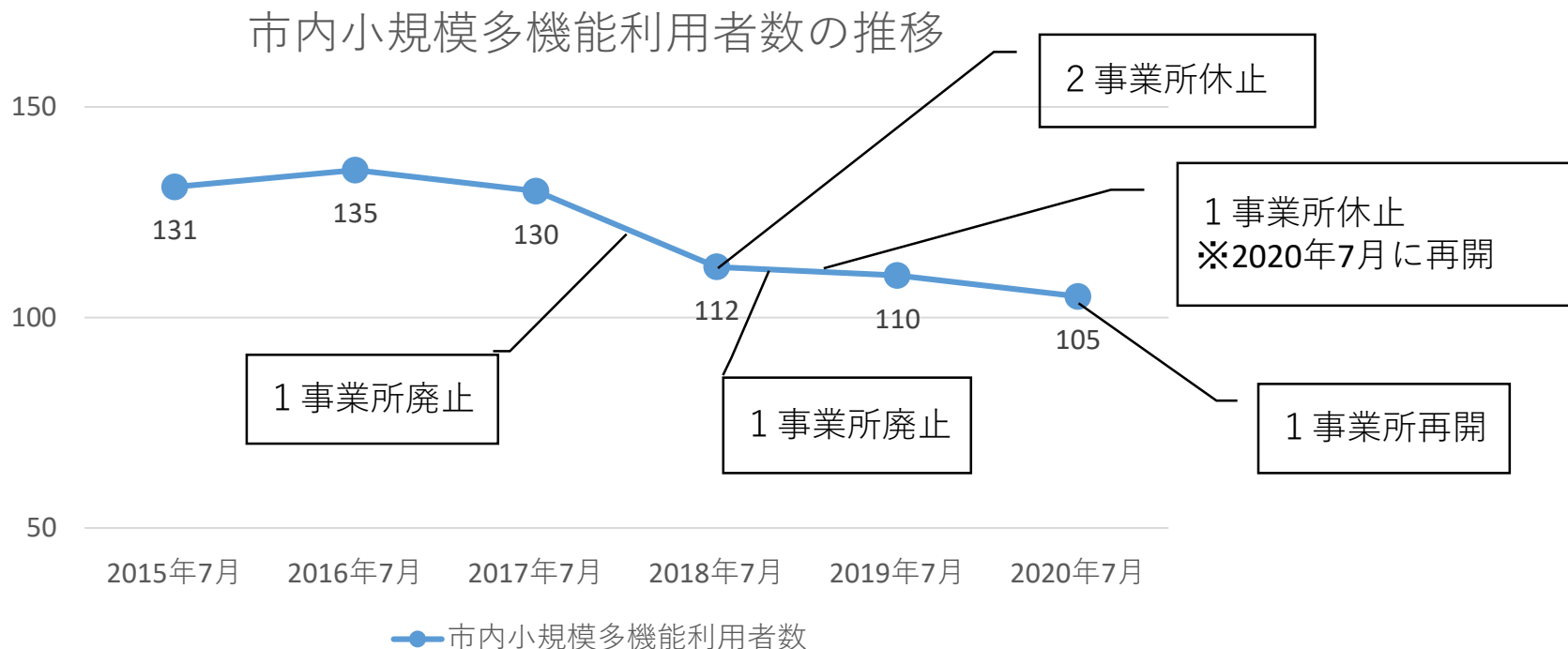
認知症自立度Ⅱ以上の利用者割合（要介護度別）※全国データ（平成30年度）



※要介護度別の利用者集計の場合、柏市内の看護小規模多機能の利用者が非常に少なく、サービスごとの比較データとして傾向を示せないため、全国データを活用

在宅系サービスの利用者に占める認知症自立度Ⅱ以上の割合を比較すると、平成30年度ではすべての要介護度で小規模多機能が最多。今後増加が見込まれる認知症高齢者が、在宅での生活を続けるのに適したサービスといえる。

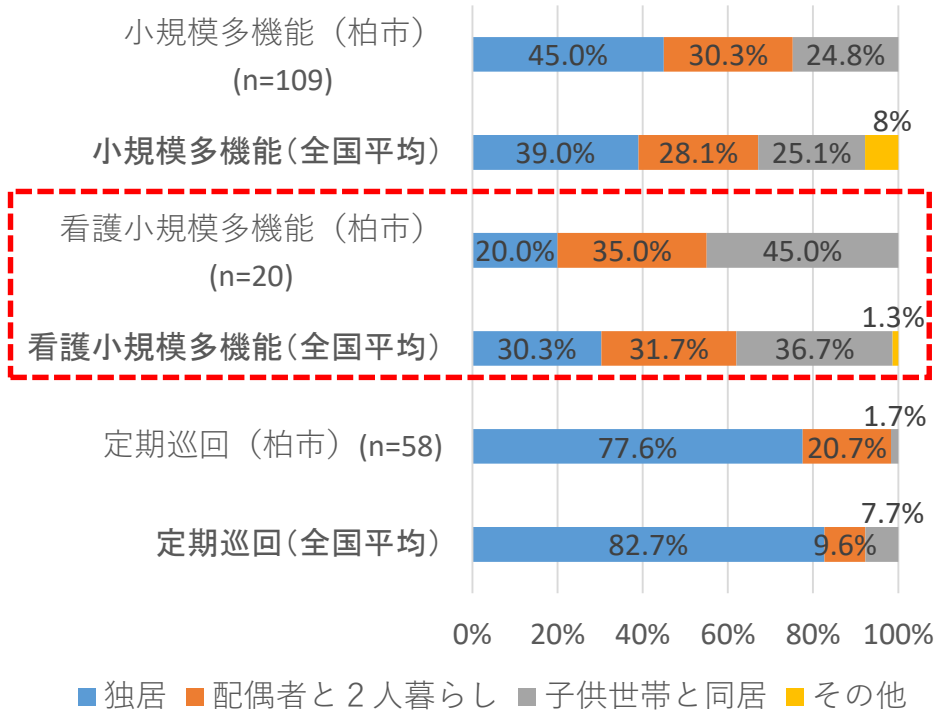
小規模多機能型居宅介護②



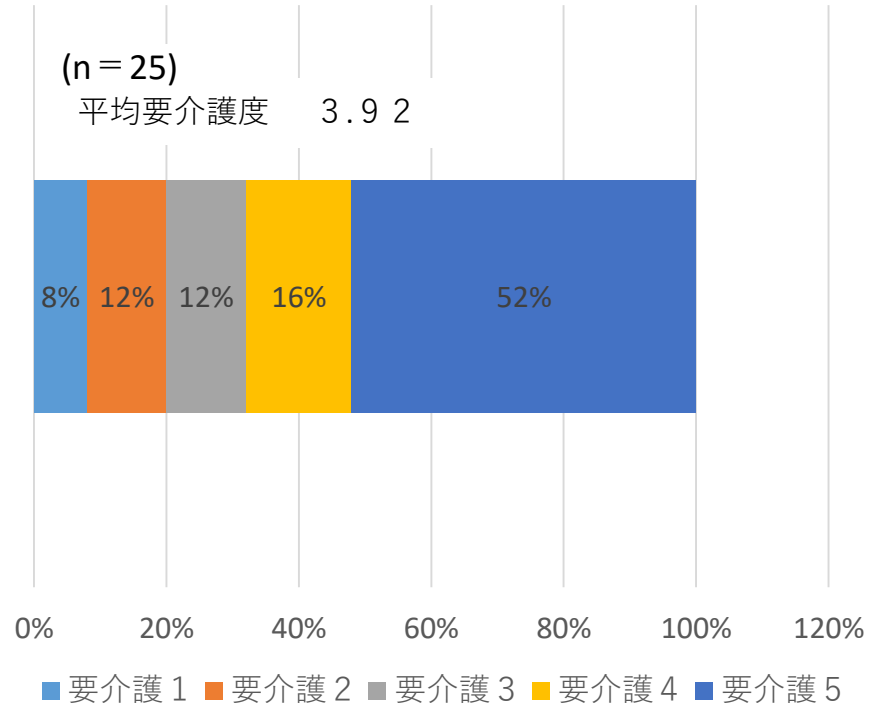
- ・第6期からの小規模多機能の利用者推移を見ると、廃止・休止の事業所が相次いでいる。2018年から2019年にかけては1事業所が廃止、3事業所が休止となっており、利用者数が特に減少している。
- ・廃止・休止の主な理由は、利用者や介護職員の確保が困難なことが要因。また、国のデータ（厚生労働省 第179回社会保障審議会介護給付費分科会資料）によると、全国の半数の事業所が収支赤字であり、経営の難しいサービスであることが伺える。
- ・しかし、スライド23で示したとおり、今後増加が見込まれる認知症高齢者が在宅での生活を続けるのに適したサービスであるため、小規模多機能サービスを普及させることが重要である。第8期ではサービスの普及促進策を重点的に取り組みつつ、**状況の改善が図れたら1事業所を整備する。**

看護小規模多機能型居宅介護①

利用者の世帯構成



利用者の要介護度



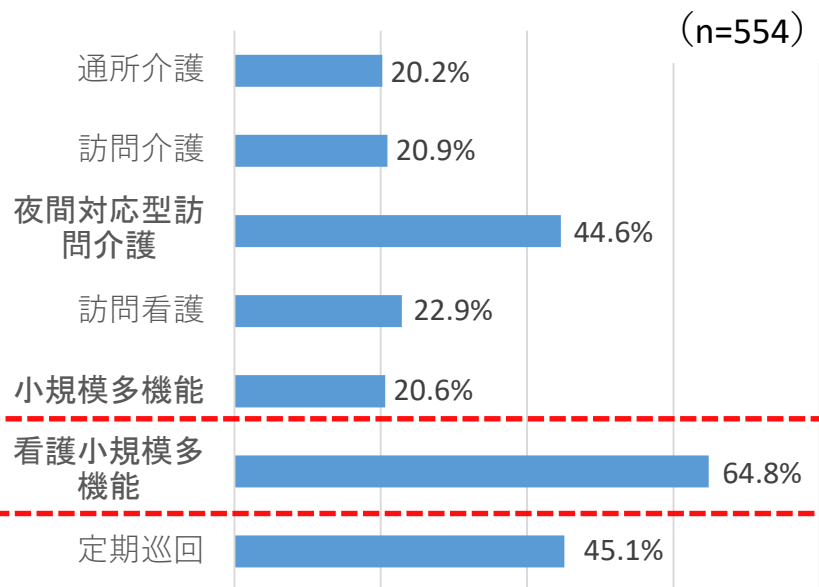
- ・ 看護小規模多機能は「在宅生活への移行や看取り期の支援、家族に対するレスパイト等に対応するサービス」としての機能があり、同居家族のいる利用者が多くなっている。
- ・ 要介護度が重く、医療ニーズが高い方を対象としており、高齢者人口の増加に伴い、今後も医療ニーズの高い利用者が増加することが想定されるため、需要は増えていくことが推察される。

出典：柏市データ = 事業者へのアンケート調査 (2020年9月実施)
 全国データ = 第179回社会保障審議会介護給費分科会資料
 平成30年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型
 居宅介護および療養通所介護の特性に関する調査研究事業」報告書
 要介護度 = 介護給付費適正化システム (令和2年7月分)

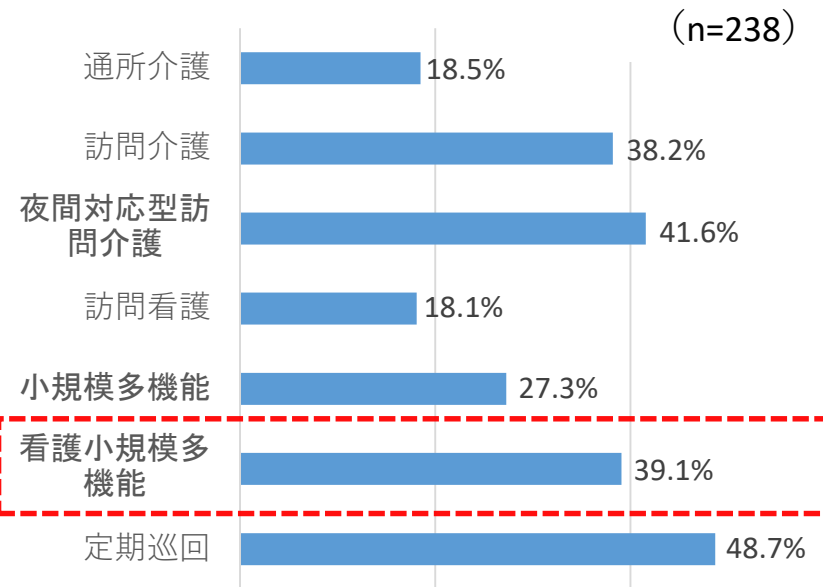
看護小規模多機能型居宅介護②

ケアマネジャーが認識する医療ニーズの高い利用者に不足している在宅サービス（全国）

※在宅サービス抜粋



ケアマネジャーが認識する充実させるべきサービス（柏市）※在宅サービス抜粋



- ・全国調査（左図）の「医療ニーズの高い利用者に不足している介護サービス」では、看護小規模多機能が64.8%と最多。
- ・柏市調査（右図）の「ケアマネジャーが認識する充実させるべき在宅サービス」では、看護小規模多機能が39.1%と、定期巡回、夜間対応型訪問介護に次いで多い。
- ・どちらの結果を見ても、ケアマネジャーは看護小規模多機能が不足していると認識しているため、柏市でも整備が必要と考える。（柏市内の看護小規模多機能は1事業所のみ）

看護小規模多機能型居宅介護③

■2020年7月時点の利用者の居所と事業所との距離

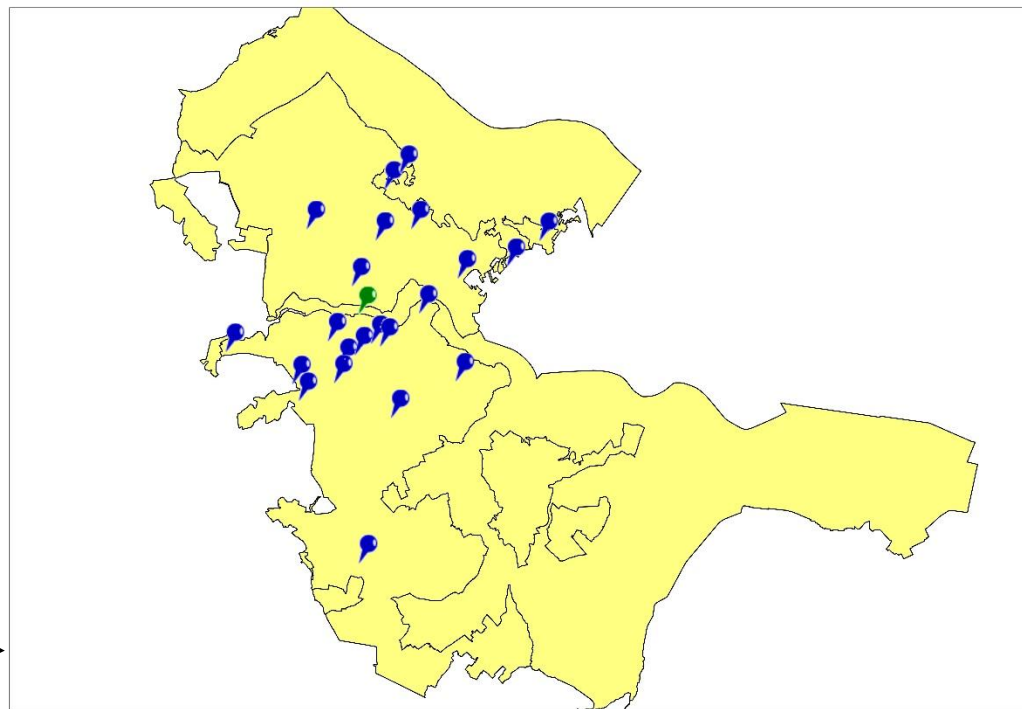
(n = 25)

	距離 (m)	時間 (分) ※
平均値	3, 7 8 5	1 1
最大値	8, 1 3 5	2 3
最小値	1, 5 9 0	5

※時間 (分) = 車で移動した場合の時間

緑 = 事業所の所在地
青 = 利用者の居所

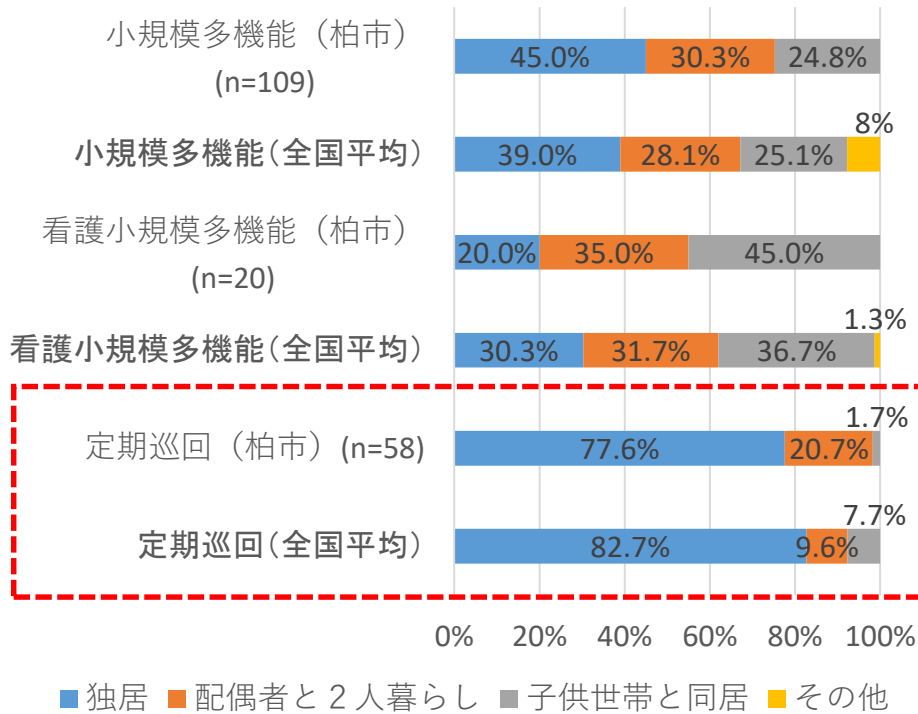
■2020年7月時点の利用者の居所 (地図)



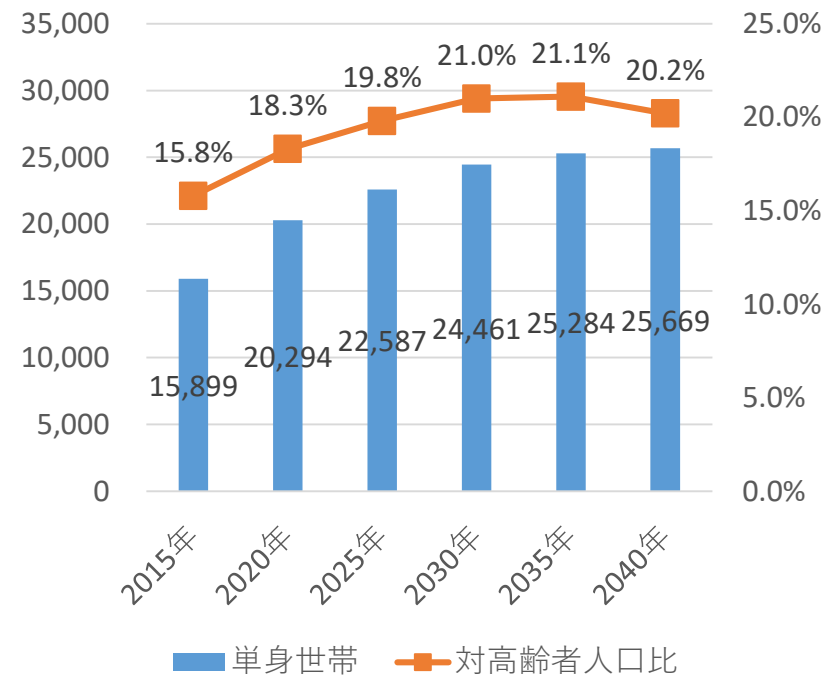
- ・看護小規模多機能のサービス提供範囲を把握するため、上表のとおり利用者の居所と事業者の距離を確認したところ、平均距離は車移動で11分程度であった。このことから、1事業所では市内全域のサービス提供は困難であることが伺える。
- ・既存の1事業所は中央に所在しており、北部と南部へのサービス提供が不足している。この不足地域を補うため、第8期では**2事業所整備する**。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護①

利用者の世帯構成



1人暮らし高齢者の推移



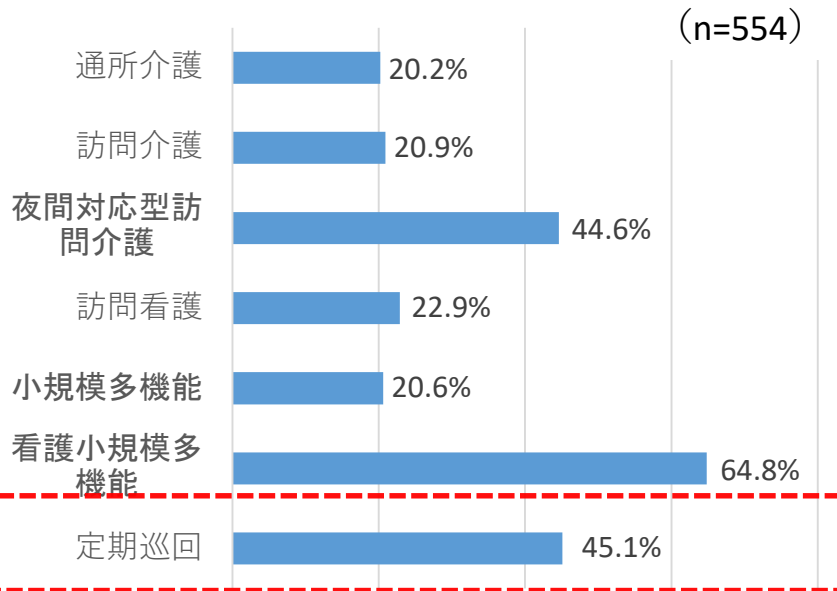
定期巡回は、小規模多機能や看護小規模多機能と比較すると「独居」の利用者が非常に多い。今後は独居高齢者の増加が見込まれているため、サービス需要の増加が想定される。

出典：柏市データ = 事業者へのアンケート調査結果より作成
 全国データ = ・第179回社会保障審議会介護給費分科会資料
 ・平成30年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護および療養通所介護の特性に関する調査研究事業」報告書より
 高齢者の推移 = 柏市将来人口推計より作成

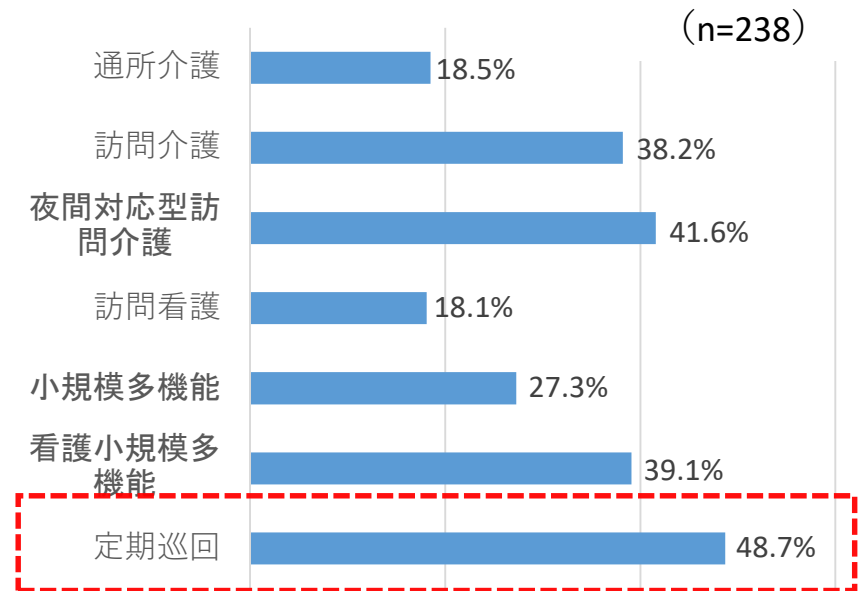
定期巡回・随時対応型訪問介護看護②

ケアマネジャーが認識する医療ニーズの高い利用者に不足している在宅サービス（全国）

※在宅サービス抜粋



ケアマネジャーが認識する充実させるべきサービス（柏市）※在宅サービス抜粋



- ・全国調査（左図）の「医療ニーズの高い利用者に不足している介護サービス」では、定期巡回は45.1%となっており、看護小規模多機能に次いで多い。また、同種サービスの夜間対応型訪問介護も44.6%と多く、夜間時の訪問サービスの需要が高いことが伺える。
- ・柏市調査（右図）の「ケアマネジャーが認識する充実させるべき在宅サービス」では、定期巡回が最も多く、次いで同種サービスの夜間対応型訪問介護が多くなっており、柏市においても夜間時の訪問サービスの需要が高いことが伺える。
- ・これらのことを踏まえ、定期巡回は整備が必要なものとする。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護③

■2020年7月時点の利用者の居所
と事業所との距離

(n = 75)

	距離 (m)	時間 (分) ※
平均値	1, 9 8 0	6
最大値	7, 6 4 0	2 1
最小値	0	0

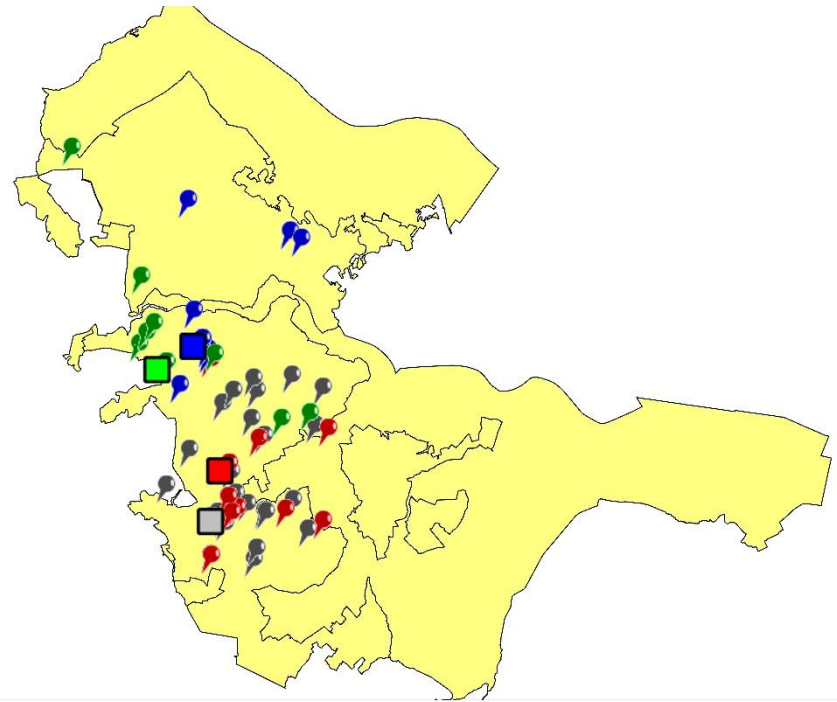
※時間 (分) = 車で移動した場合の時間

市内4事業所の各利用者の居所と事業所所在地を色分けをして表示したもの。

□ = 事業所

● = 利用者の居所

■2020年7月時点の利用者の居所 (地図)



- ・定期巡回の利用者の居所と事業所の距離を確認したところ、平均距離が車でおよそ6分となっており、看護小規模多機能と比較すると狭い提供範囲となっている。また、併設している有料老人ホームの入所者が利用していることもあるため、最小値が0となっている。
- ・既存の4事業所は中央から南部に所在しており、中央から北部へのサービス提供が不足している。この不足地域を補うため、第8期では**2事業所整備することとする**。