

第3章

具体的な取組

1 介護サービス基盤の整備

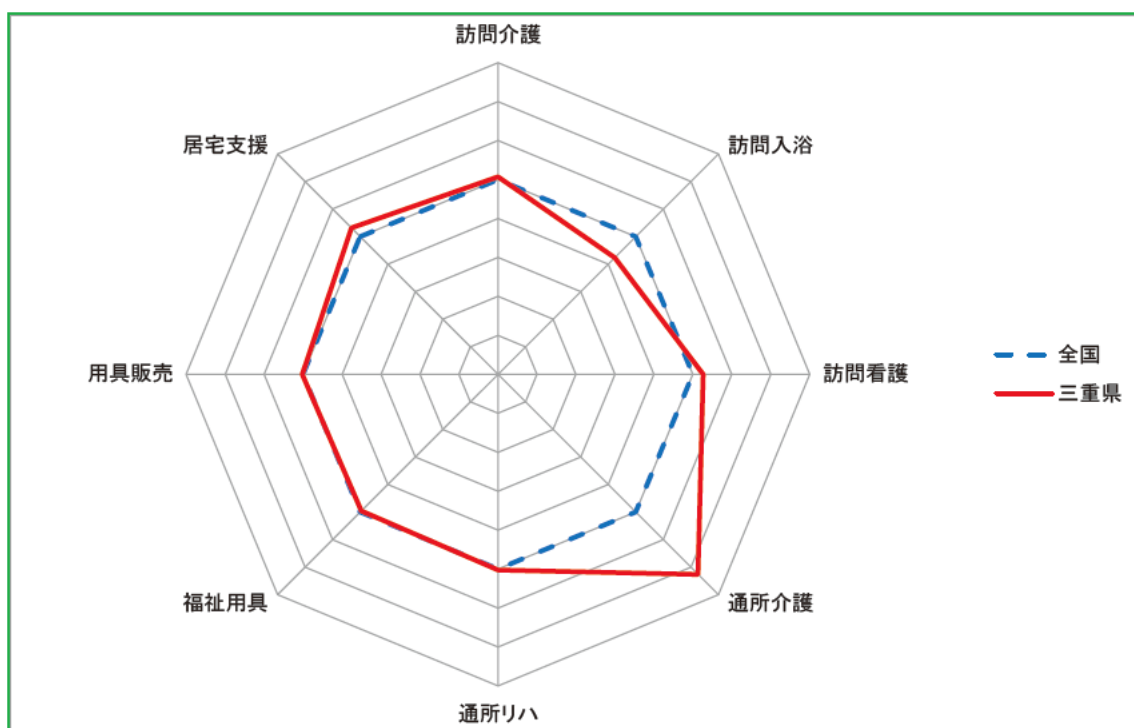
(1) 在宅サービス

(現状と課題)

- 介護保険制度の創設以来、サービス受給者数、サービス給付費とも増加の一途をたどっており、今後もサービス利用のニーズは高まることが予想されます。また、介護や医療を必要とする状態になっても、住み慣れた自宅での介護や療養を希望する高齢者も多く、こうした高齢者のニーズにこたえるための基盤整備が求められています。要介護人口一人あたりの在宅サービス事業所数に関する県内の状況については、通所介護事業は、全国平均を上回っているほか、訪問介護、通所リハビリテーション等、他の在宅サービスについても、概ね全国平均の水準に達しています。このように、県内において、在宅サービス利用のための基盤整備は着実に進んできていると言えます。
- 介護保険制度は、在宅サービスについて多様な事業者の参入を認め、人員基準等を満たせば、サービス提供が可能となっていることから、事業者間の公正な競争を通じて、より良いサービスが利用者を選択され、全体としてサービスの質が高まることが期待されていると言えます。この仕組みが正常に機能するためには、事業者のサービスの質の確保・向上が必要不可欠です。
- このような状況から、引き続き事業所に対する監督・指導を充実し、サービスの質の確保・向上を図っていく必要があります。
- 医療ニーズの高い重度の要介護者の在宅生活を支えるためには、医療と介護の連携の強化を図ることが重要になります。三重県では、要介護人口一人当たりの訪問看護事業所数は、全国平均をやや上回っていますが、訪問看護事業所の無い市町も複数存在するなど、必ずしも十分と言えない状況にあります。医療ニーズの高まりが今後も予想される中で、医療系サービスの充実を引き続き図っていく必要があります。
- また、65歳以上高齢者10万人あたりの訪問看護ステーション常勤換算従事者数は、全国平均を下回り、開設しても人員不足等の理由で休止に追い込まれる訪問看護ステーションもあり、基盤整備のための検討が必要です。

- 通所介護事業所の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所（いわゆる「お泊りデイサービス」）について、泊りの環境が十分でない等の問題点が指摘されているものもあるため、利用者保護の観点から、平成 27(2015)年度の制度改正において、全国的に届出制の導入等が予定されているところです。

図 3-1-1 三重県における要介護人口 1 人あたり事業所数の全国値との比較



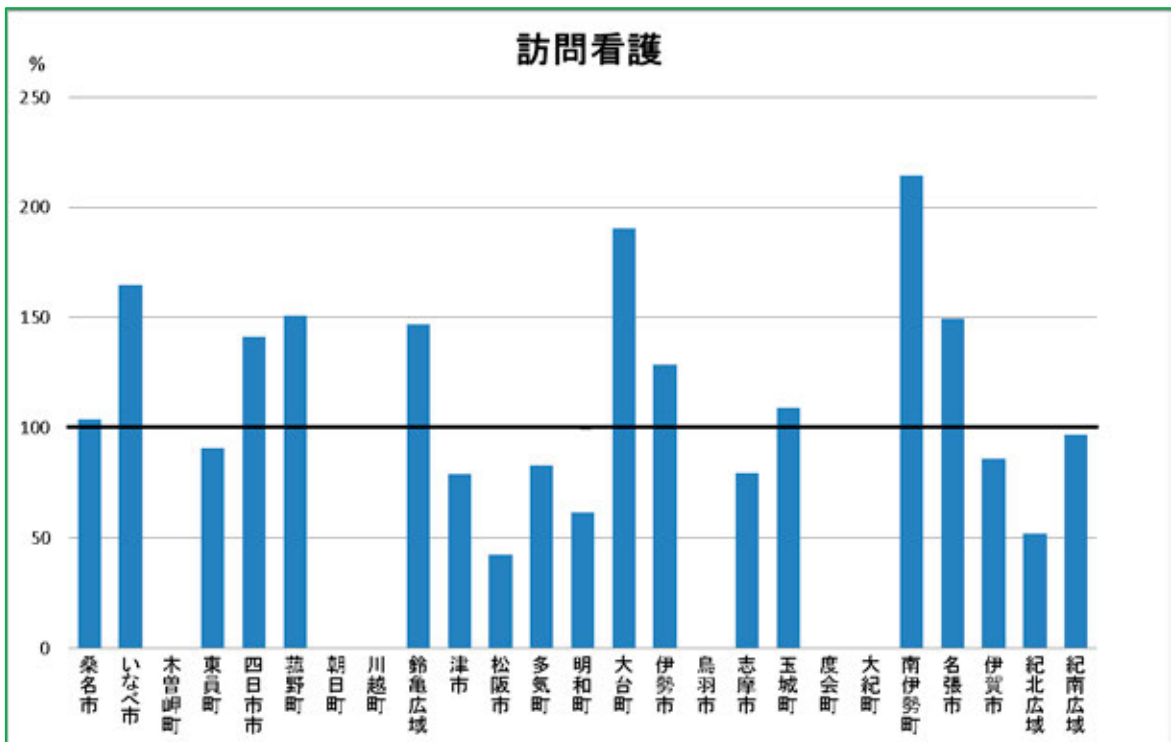
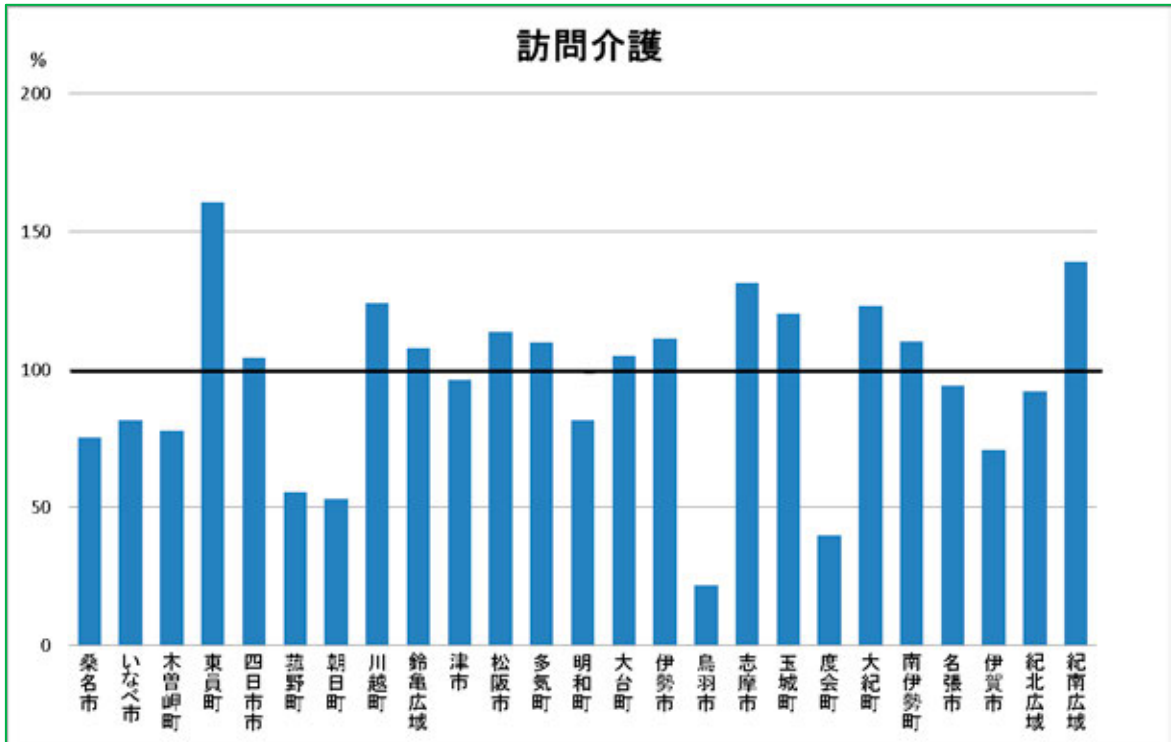
※ 「事業所数／要介護人口」の全国値を 1 とした場合の三重県の値

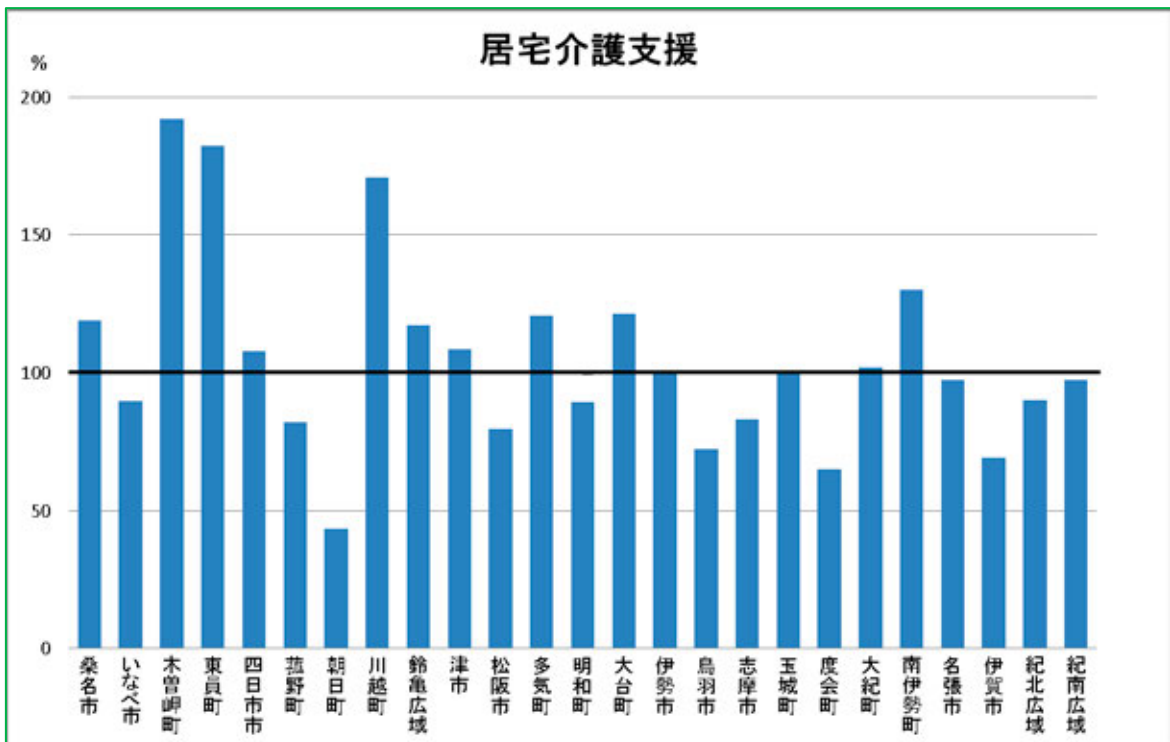
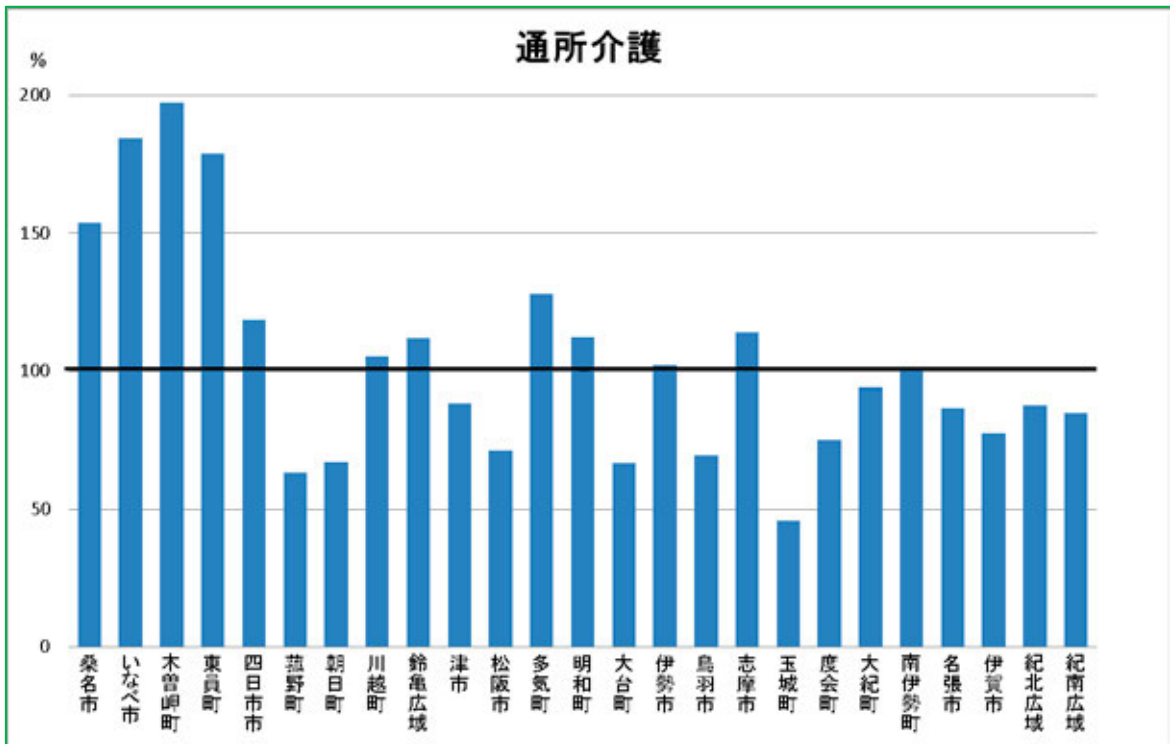
※ 全国の事業所数：「平成 24 年 介護サービス施設・事業所調査」より

三重県の事業所数：長寿介護課調べ

全国及び三重県の要介護人口：「介護保険事業状況報告月報」より

図3-1-2 市町等（保険者）における要介護人口1人あたり事業所数の三重県値との比較





※ 「事業所数／要介護人口」の三重県値を 100%とした場合の各市町等の値

※ 事業所数：長寿介護課調べ

要介護人口：「介護保険事業状況報告月報」より

(県の取組)

- 事業者のサービスの質の確保・向上をはかるため、新規に指定を受けた事業者に対しては、介護保険制度の概要、各種届出等の手続、事故発生時の対応、サービス提供に当たっての留意事項等、基本事項の研修を毎月実施し、既に指定を受けている事業者に対しては、多岐にわたる介護保険法の各種基準の解釈や介護報酬の算定方法について地域別に集団指導を実施するなど、事業者のレベルアップを図っていきます。また、人員基準等や介護報酬について事業者自身が日常的に自己点検できる「チェックシート」を提供していきます。
- 指定更新時には、更新申請手続等の説明会と併せ、管理者等を対象として人員基準等の再確認及び法令遵守の徹底を行うこと等を目的とする研修を実施します。
- さらに、事業者への情報提供を充実させるため、県ホームページで事業者向け情報を公表し、随時更新するとともに、メール配信システムの活用により、迅速かつ確実に必要な情報を登録事業所に配信していきます。
- 訪問看護事業については、医療系サービスの基盤整備の一環としてサテライト事業所の普及を積極的に促進していくため、設置できる要件を緩和します。
- 訪問看護事業所が安定してサービスを提供していけるよう、事業所が抱える問題点等について実態調査を行い、現状に即した対応策を検討、実施していきます。
- 「お泊りデイサービス」については、届出制の導入、事故報告の仕組みを構築するとともに、情報公表が推進される予定であるので、事業所の質の確保・向上を図る観点から、着実に実施していきます。

(2) 短期入所サービス

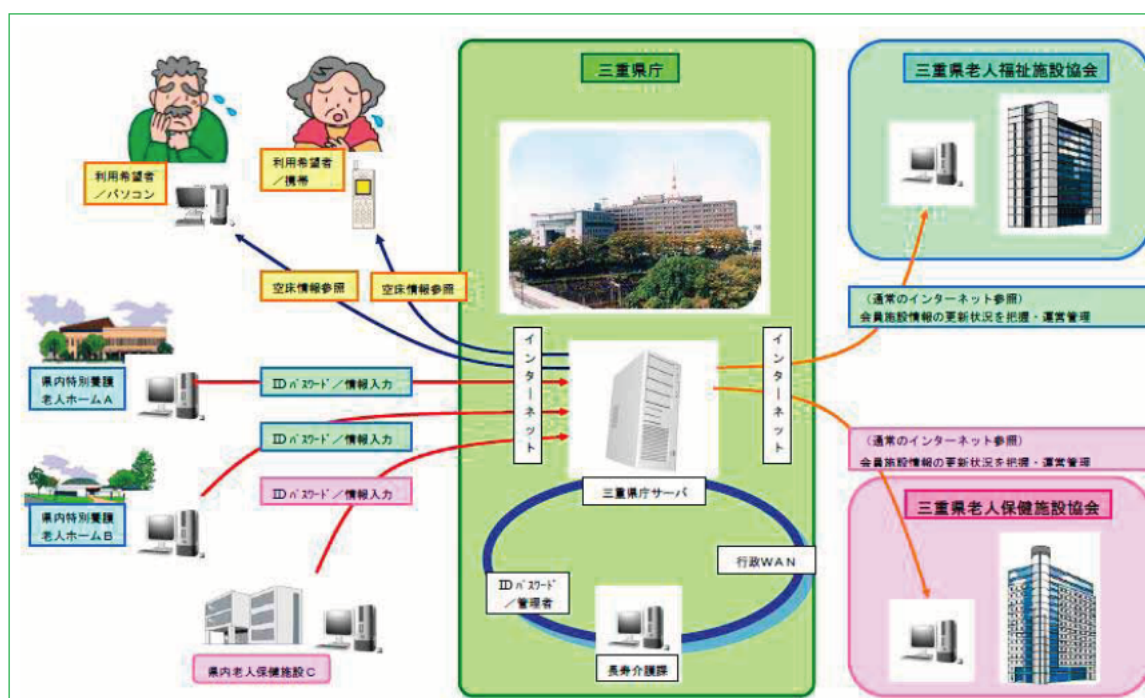
(現状と課題)

- 短期入所サービス（短期入所生活介護、短期入所療養介護）は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を営むことができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復を図るとともに、家族の身体的・精神的な介護負担を軽減するといった重要な役割（レスパイトケア）を担っています。
- 要介護者等が地域や自宅での生活を継続していくためには、介護者の負担軽減は大きな課題の一つとなっています。介護を担っている家族が病気やけが、冠婚葬祭などの事由のほか、介護疲れから一時的に解放され、休息をとるために短期入所サービスを利用することで、心身疲労や共倒れを防ぐとともに、要介護者等も気分転換や家族の介護を客観的に見ることができるなどのメリットがあります。
- 平成 26（2014）年 11 月 1 日現在、県内の短期入所生活介護事業所は 187 事業所 3206 床（空床利用を除く。）、短期入所療養介護事業所は 85 事業所（すべて空床利用。）あります。
- しかしながら、どの施設に空きがあるのか分からない、数か月前には予約が埋まっていて緊急時に利用ができない、医療依存度が高いなどの理由で受け入れてもらえない、特別養護老人ホームの入所待ちの場として長期間利用しているなどの問題点も指摘されています。
- 県では、事業者が自ら空き状況を入力することで、広く空床情報を提供できる「ショートステイ空床情報検索システム」を平成 19（2007）年から稼働させていますが、最新の情報が入力されていないことなどから、効果的に活用されていない状況も見受けられます。

(県の取組)

- 医療や認知症への対応など多様な利用者のニーズに応えるためには、看護職員や機能訓練指導員等の人員配置を手厚くするほか、機能的かつ十分な設備を有する必要があることから、短期入所サービスを提供する事業者に対し、より望ましい施設整備及び運営について個別の相談や指導等を行います。
- 「ショートステイ空床情報検索システム」の運用について、事業者及び利用者双方が有効に活用できるよう、未参加の事業者に参加を促すとともに、常に最新の空き状況を入力するよう働きかけていきます。
- 短期入所サービスを長期間継続して利用している方がいる事業所に対しては、利用者及び家族の意向を十分にふまえたうえで、居宅介護支援事業者や他の居宅サービス事業者とも連携し、適切な居宅サービス又は施設サービスが提供されるための必要な支援が行えるよう助言します。

図3-1-3 ショートステイ空床情報検索システム イメージ図



(3) 地域密着型サービス

(現状と課題)

- 地域密着型サービスは、認知症高齢者や中重度の要介護者、ひとり暮らしの高齢者が、住み慣れた地域でこれまでの生活が維持できるようにサポートするサービスとして平成 18 (2006) 年に創設されました。原則として所在市町の住民のみが利用できるサービスで、保険者が指定・指導監督の権限を持ち、国の基準の範囲内で独自の介護報酬が設定できます。地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供を円滑に受け取ることができるよう、基盤整備を進める必要があります。
- 地域密着型サービスの整備については、国から市町に交付される「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」制度により施設整備が行われてきましたが、平成 21 (2012) 年度からは新たに創設された「介護基盤緊急整備等臨時特例交付金」を活用した「介護基盤緊急整備等特別対策事業補助金」により整備が行われ、第 5 期介護保険事業支援計画期間 (平成 24 (2012) 年度～平成 26 (2014) 年度) も、この補助金により整備を進めてきたところです。

図 3-1-4 補助金を活用した地域密着型サービス事業所等整備の状況 (第 5 期)

小規模特別養護老人ホーム	5 施設 (116 床)	認知症対応型デイサービスセンター	2 施設
小規模老人介護保健施設	1 施設 (29 床)	定期巡回・随時対応型訪問介護・看護	2 施設
認知症高齢者グループホーム	17 施設 (171 床)	複合型サービス事業所	3 施設
小規模多機能型居宅介護事業所	8 施設	介護予防拠点	1 施設

三重県長寿介護課作成

- また、施設の開所を円滑にするために、「介護職員処遇改善等臨時特例交付金」を活用した「施設開設準備経費助成等特別対策事業補助金」により事業の立ち上げの初年度に必要な設備整備費等にかかる支援を行ってきたところです。

- 平成 24 (2012) 年より新たに創設された地域密着型サービスの設置状況については、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が県内で 4 件、「複合型サービス」は県内で 2 件 (いずれも平成 26 (2014) 年 12 月末時点) となっており、さらなる普及を図ることが必要です。
- 小規模型の通所介護事業については、平成 27 (2015) 年度の制度改正において、地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、また、経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護 (大規模型・通常規模型) や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行がそれぞれ予定されています。

(県の取組)

- 平成 27 (2015) 年度から、地域医療介護総合確保基金 (介護分) が創設されることから、この基金を活用した「介護サービス施設・設備整備推進事業補助金」により、地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスの施設整備及び設備整備に対して、支援を行います。
- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」の普及に向けて、先進事例を調査研究し、市町及び社会福祉法人等に対し研修会を開催する等、積極的に情報提供するとともに、これらのサービスの実施にあたっては、市町からの要請に基づいて、競合する居宅サービス事業所の指定について制限することも可能であり、平成 26 (2014) 年度に実施した事例もあることから、今後とも市町からの要請をふまえて支援していきます。
- また、市町ごとの独自報酬設定権などを活用したサービス体制の整備を支援します。
- 平成 27 (2015) 年度の制度改正にともなう小規模型通所介護事業の移行については、市町と連携を図りながら、円滑な移行が行えるよう支援していきます。

(4) 特別養護老人ホーム

(現状と課題)

- 施設サービスを必要とする方が円滑に介護保険施設を利用できるよう、市町と連携して重点的に特別養護老人ホーム等の整備を進めています。
- 第5期介護保険事業支援計画においては、期間中の3ヵ年で広域型の特別養護老人ホーム1,389床、地域密着型の特別養護老人ホーム120床の整備を行い、広域型の特別養護老人ホームは8,587床、地域密着型の特別養護老人ホームは858床となり、合わせて特別養護老人ホームの定員数は9,445床となっています。
- 平成25(2013)年9月1日現在、特別養護老人ホームへの入所申込者は、県全体で10,116人、このうち重度で在宅の待機者は1,805人となっており、特別養護老人ホームへの入所を希望しても、すぐには入所できない状況にあります。
- このような状況のもと、今般の法改正において特別養護老人ホームについては、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い方が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての重点化を図るため、平成27(2015)年4月1日以降、新たに入所する方については、原則として要介護3以上に限定することとされたところです。
- 県では、これまでも施設サービスを受ける必要性が高い入所申込者を優先的に入所できるようにするため、市町・三重県老人福祉施設協会等との協働で「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」を定め、各施設における入所決定に際しての適正化を図っています。
- 施設サービスを必要とする入所待機者が円滑に入所できるようするためには、施設整備を着実に推進していくとともに、指針に沿った適切な入所決定が行われることが必要です。

図3-1-5 特別養護老人ホームの整備数の推移

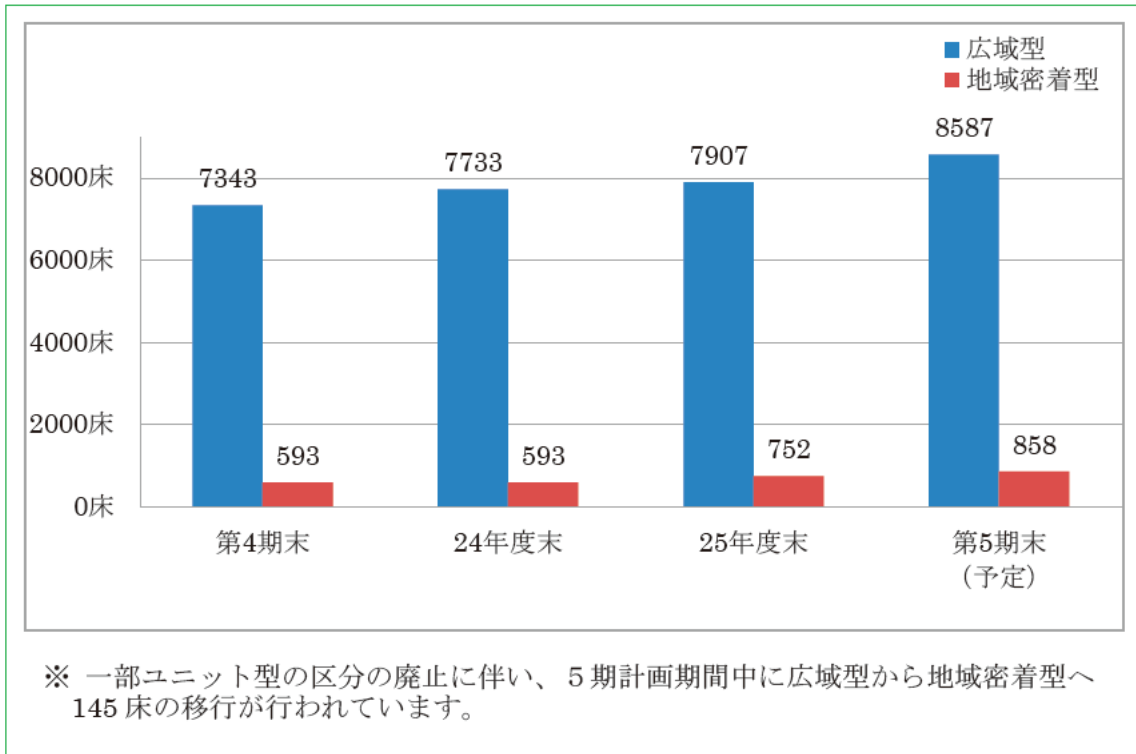


図3-1-6 第5期計画期間中の施設整備の状況

【広域型特養】

圏域	平成24年度		平成25年度		平成26年度		3カ年の合計	
	計画数	実績数	計画数	実績数	計画数	選定数	計画数	実績・選定数
北勢	190	180	100	70	170	180	460	430
中勢伊賀	130	130	160	152	150	60	440	342
南勢志摩	220	190	250	135	200	160	670	485
東紀州	50	50	100	82	0	0	150	132
県計	590	550	610	439	520	400	1720	1389

【地域密着型特養】

圏域	平成24年度		平成25年度		平成26年度		3カ年の合計	
	計画数	実績数	計画数	実績数	計画数	整備数	計画数	実績・整備数
北勢	0	0	87	87	0	0	87	87
中勢伊賀	0	0	0	0	0	0	0	0
南勢志摩	0	0	29	4	29	29	58	33
東紀州	0	0	0	0	0	0	0	0
県計	0	0	116	91	29	29	145	120

(県の取組)

- 広域型の特別養護老人ホームについては、施設サービスを必要とする高齢者が円滑に入所できるよう、市町の介護保険事業計画における利用見込をふまえて、市町が整備・指定を行う29人以下の小規模特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設）の整備と併せて計画的に整備を進めます。
- 広域型の特別養護老人ホームの施設整備（創設・増築）に対して、「老人保健福祉施設整備費補助金」により支援を行います。
- 施設サービスを受ける必要性が高い入所申込者が優先的に入所できるよう、引き続き、各施設に対して、「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」に基づく入所基準の適正運用を働きかけていきます。

(5) 介護老人保健施設

(現状と課題)

- 介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰をめざすとともに、地域において自立した在宅生活が継続できるよう、在宅復帰支援と在宅生活支援という重要な役割を担う介護老人保健施設の整備を進めています。
- 第5期介護保険事業支援計画においては、期間中の3ヵ年で389床の整備を行い、介護老人保健施設の定員数は6,683床となっています。
- 介護老人保健施設は、医療、看護、介護、リハビリテーションといった多様なサービスを総合的に提供することができることから、地域包括ケアシステムにおいても、中核的な役割を担うことが期待されています。
- 高齢者が必要とされる施設サービスを適切に受けられ、とりわけ、医療依存度が高い高齢者を適切に支援していくためには、特別養護老人ホームとともに、医療や看護、リハビリ等の専門性を有する介護老人保健施設をバランスよく整備していくことが必要です。

図3-1-7 介護老人保健施設の整備数の推移

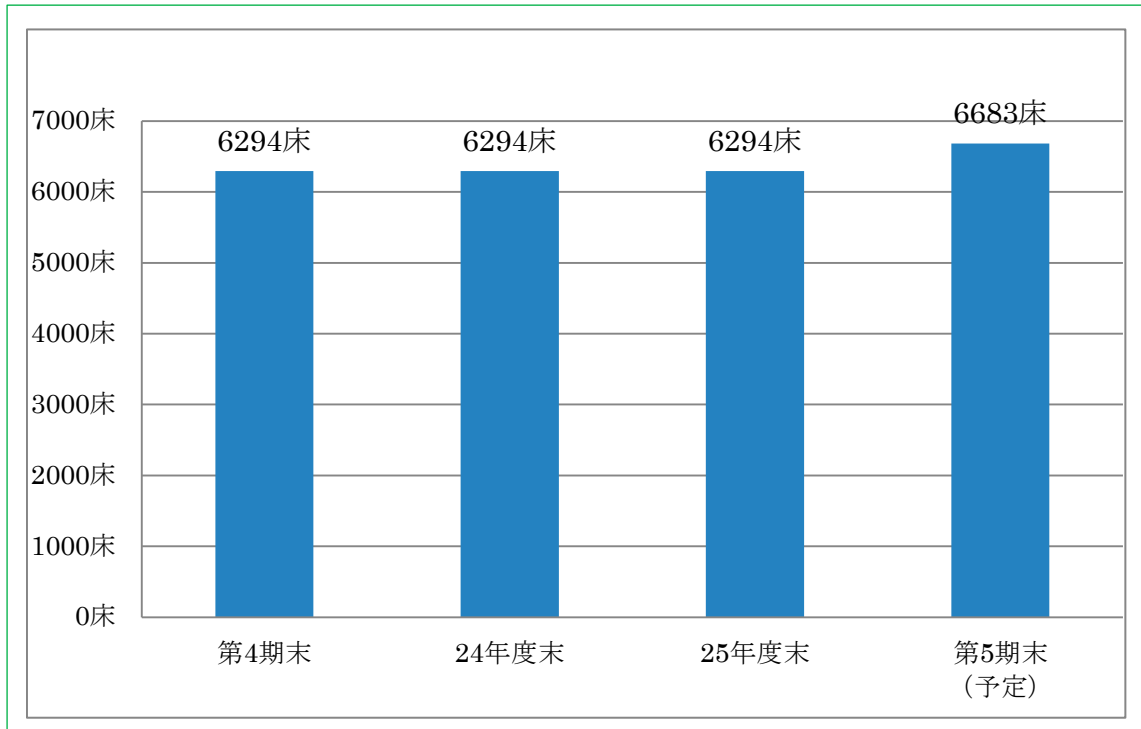


図3-1-8 第5期計画期間中の施設整備の状況

【介護老人保健施設】

圏域	平成24年度		平成25年度		平成26年度		3カ年の合計	
	計画数	実績数	計画数	実績数	計画数	選定数	計画数	実績・選定数
北勢	0	0	200	0	140	129	340	129
中勢伊賀	0	0	70	0	160	160	230	160
南勢志摩	0	0	110	0	130	100	240	100
東紀州	0	0	30	0	0	0	30	0
県計	0	0	410	0	430	389	840	389

(県の取組)

- 必要な施設サービスを地域において適切に受けられるよう、市町の介護保険事業計画における利用見込をふまえつつ、地域の実情に応じた介護老人保健施設の施設整備を進めます。
- 介護老人保健施設（定員 30 人以上）の施設整備（創設）に対して、「老人保健福祉施設整備費補助金」により支援を行います。
- 地域包括ケアシステムにおいて、介護老人保健施設が在宅復帰支援施設としての機能を発揮できるよう、「在宅強化型老人保健施設」の要件を満たすことや介護報酬上の「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」を活用した機能強化を働きかけていきます。

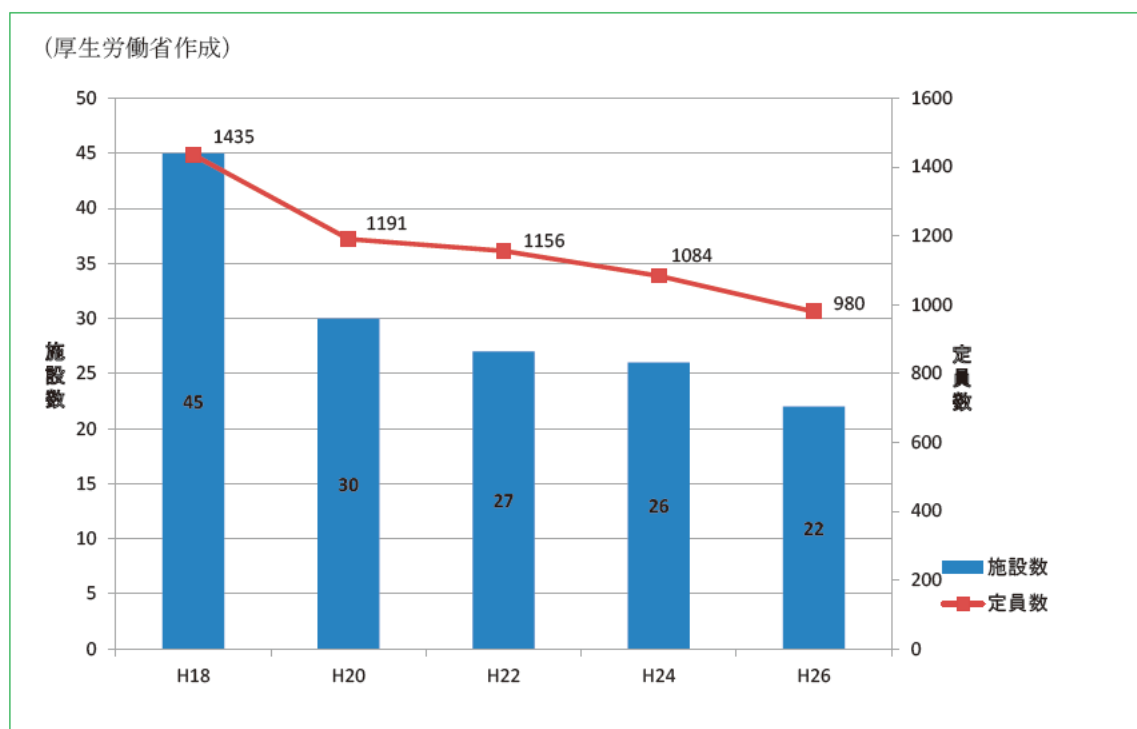
(6) 介護療養型医療施設

(現状と課題)

- 介護療養型医療施設とは、療養病床等を有する病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とする施設です。
- 平成 18 (2006) 年に、「主に医療が必要な方には医療サービス、主に介護が必要な方には介護サービスを」の考え方のもと、医療の必要度に応じた機能分担を推進することにより、利用者の実態に即したサービスの提供を図る療養病床の再編政策が示されました。
- これにより、平成 23 (2011) 年度末までに介護療養型医療施設は廃止し、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換されることとなっていました。転換が進んでいない現状を踏まえ、6年間転換期限が延長されています。
- 療養病床の再編は、医療機関の経営判断により進められるものであることから、本県においては、医療機関からの相談対応及び転換支援措置の情報提供等を行い、転換意向を持つ医療機関が円滑に転換できるよう支援しており、これまで3施設が老人保健施設等へ転換しています。
- 平成 26 (2014) 年 10 月の転換意向アンケート調査によると、22 施設 980 床の転換意向は、医療療養病床 19 床、一般病床 10 床、老人保健施設 30 床、未定 921 床となっています。

(県の取組)

- 引き続き、医療担当課と連携しながら、転換を希望する医療機関に対する相談窓口を設置し、随時、個別相談に応じることにより円滑な転換を支援します。
- 療養病床の転換にあたっては、主として医療の必要性の高い方を老人保健施設で受け止めることができるよう介護療養型老人保健施設が創設されているほか、老人保健施設に転換する場合の施設基準の緩和や転換に伴う費用負担軽減のための措置などが講じられており、医療機関に対してこれらの情報提供を行っていきます。

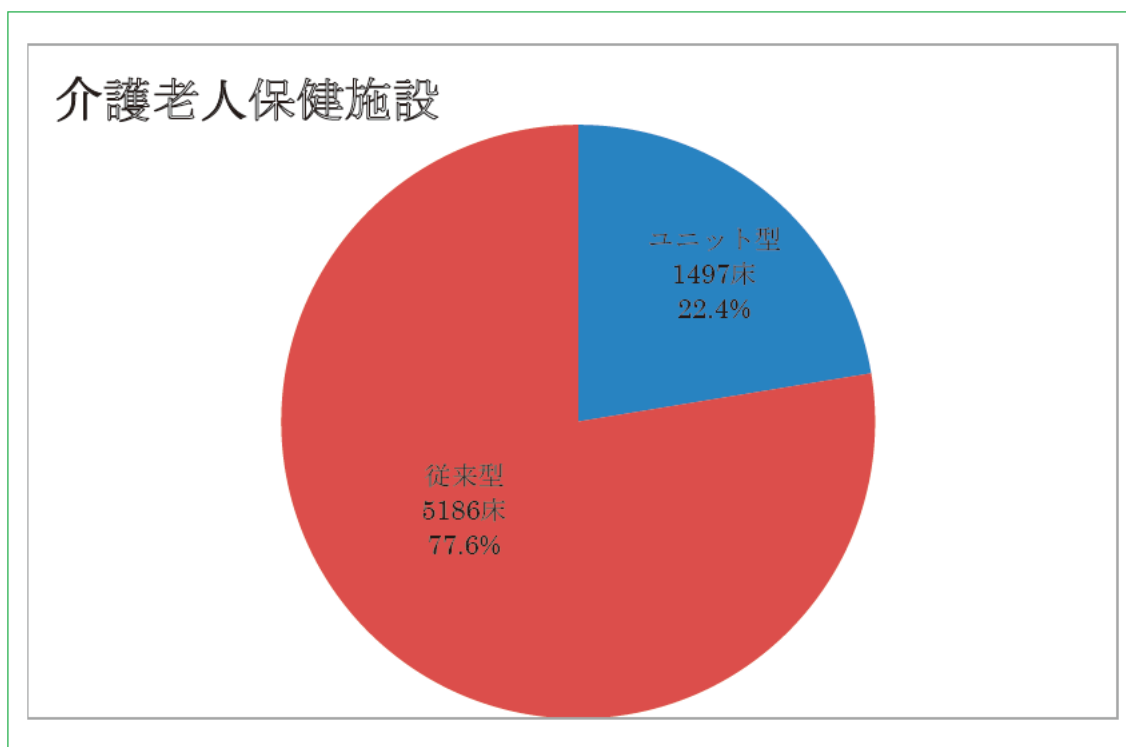
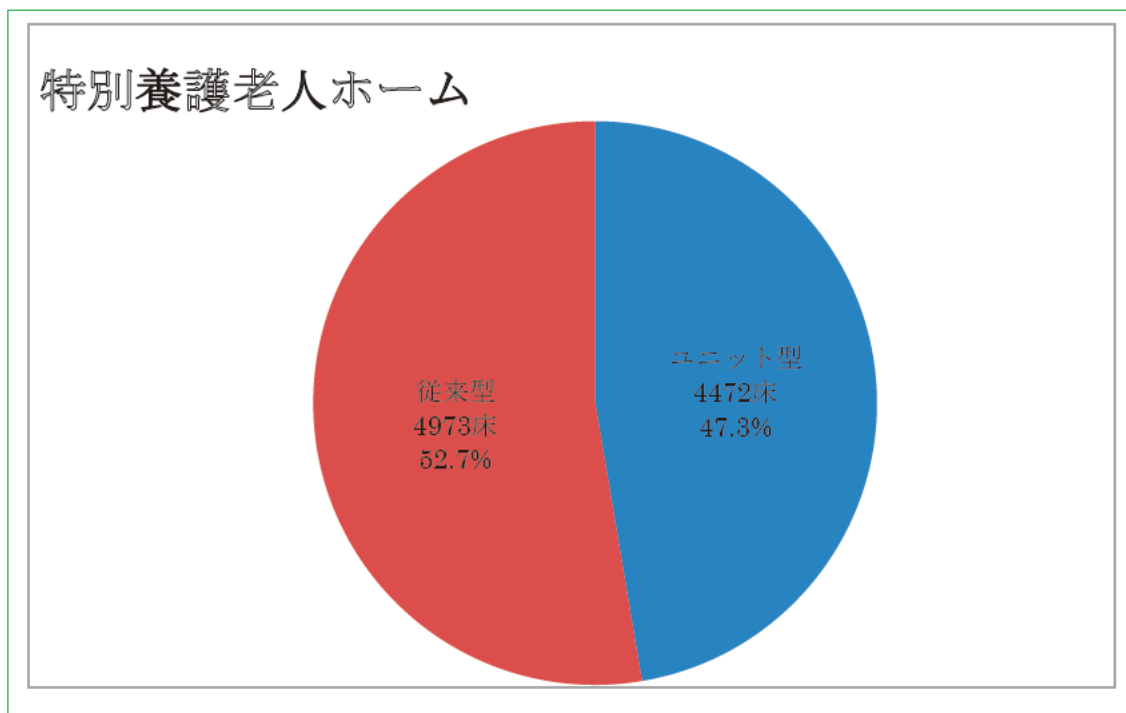


(7) 個室ユニット化の推進

(現状と課題)

- 「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的な指針」(平成 18(2006)年厚生労働省告示第 314 号)においては、平成 37(2025)年度の介護保険施設(地域密着型を含む。)の入所定員の 50%以上(このうち、特別養護老人ホーム(地域密着型を含む。)については 70%以上)をユニット型施設とすることを目標としています。
- 介護保険施設における個室ユニット化を推進していくため、特別養護老人ホーム(広域型)及び介護老人保健施設の整備にあたっては、ユニット型施設の整備を基本としてきたところです。
- また、介護基盤緊急整備等特別対策事業補助金を活用し、従来型施設のユニット化への改修を進めてきました。
- この結果、県内の介護保険施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設)におけるユニット型施設の割合は 37.0%(このうち、特別養護老人ホーム(地域密着型を含む。)におけるユニット型施設の割合は 47.3%)となっています。
- 一方で、入所費用の負担軽減のため従来型施設を希望する方も多いことから、従来型施設についても一定数確保していく必要があります。

図3-1-10 ユニット型施設の整備率



(県の取組)

- 利用者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重したユニットケアを推進するため、特別養護老人ホーム(広域型)及び介護老人保健施設の整備については、基本的にユニット型施設の整備とします。
- ただし、従来型施設への入所希望が多いことやユニット型施設の整備状況を勘案し、一部については、地域の実情に応じて、市町の意見を聞いたうえで従来型施設を整備することも可能とします。