

令和元年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

介護保険事業（支援）計画の策定に向けた  
「取組と目標」の的確な評価方法に関する調査研究事業

報 告 書

令和2（2020）年3月  
株式会社 三菱総合研究所



# 目次

1. 本調査研究事業について.....	1
2. 第7期介護保険事業計画「取組と目標」の記載状況および自己評価結果.....	5
2-1. 第7期介護保険事業計画における「取組と目標」の自己評価として把握する事項.....	5
2-2. 市町村による介護保険事業計画の自己評価.....	8
(1) 「取組」の分類.....	8
(2) 「目標」の設定及び評価の状況.....	11
3. 第8期介護保険事業計画「取組と目標」の設定に向けて.....	13
3-1. 第8期計画の作成フローにおけるチェックポイント.....	13
(1) 「取組」の上位目標（理想像）を意識できているか.....	14
(2) 「現状と課題」で上位目標（理想像）と現状の乖離を確認できているか.....	16
(3) 乖離を小さくするために何を実現する必要があるか確認できているか.....	19
(4) 「具体的な取組」は取組の対象者/参加者を設定しているか.....	21
(5) 目標（値）は実施状況（ストラクチャー・プロセス）と効果（アウトカム）の両観点で設定できているか.....	22
(6) 効果（アウトカム）として参加者への影響と長期的な地域への影響が区別できているか.....	23
3-2. 「取組と目標に対する自己評価シート」の詳細化案.....	27
4. 特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームの影響を踏まえた、第7期計画における施設サービスの整備の進捗状況の分析及び第8期計画における施設サービスの整備計画について.....	29
4-1. 状況把握の必要性.....	29
4-2. 住宅型有料・サ高住の設置・入居状況の把握方法.....	30
(1) 有料老人ホームの重要事項説明書.....	30
(2) サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム.....	30
4-3. 第7期計画における施設整備の進捗状況の分析と住宅型有料・サ高住の影響（ふりかえり）.....	32
(1) 施設整備の進捗状況の分析について.....	32
(2) 進捗状況の分析の手順.....	32
4-4. 第8期計画における住宅型有料・サ高住の施設サービスへの影響の見込み方.....	35
(1) 足下への影響について.....	35
(2) 第8期計画におけるサービス提供体制の構築方針の検討への影響について.....	36



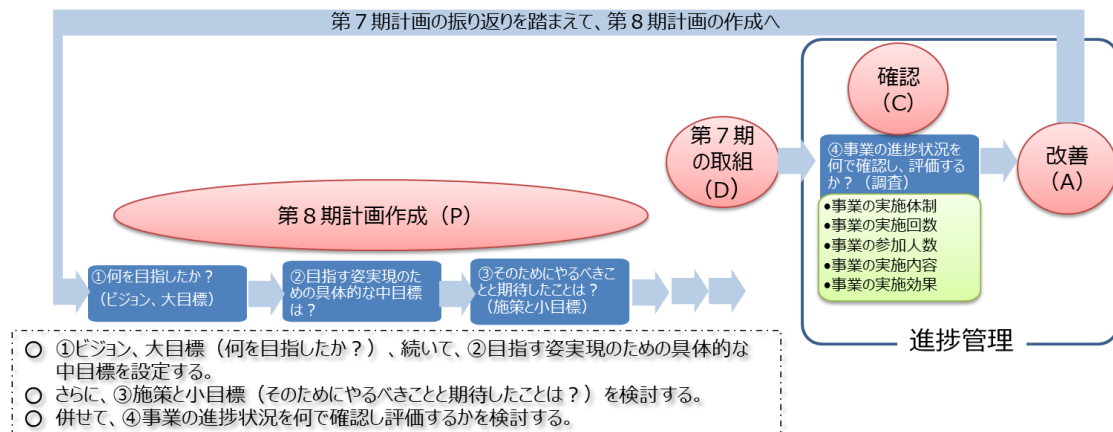
## 1. 本調査研究事業について

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（平成 29 年法律第 52 号）により、市町村及び都道府県は第 7 期介護保険事業（支援）計画において、自立支援・重度化防止等に関する取組<sup>1</sup>及びその目標に関する事項（以下、「取組と目標」という）を定めることとされました。さらに、これらの「取組と目標」の実施状況及び達成状況に関する調査及び分析を行い、評価結果を公表するよう努めるとともに、市町村は都道府県（知事）へ、都道府県は厚生労働省（大臣）へ報告を行うことが定められています（以下、「法定報告」という）。

このような背景の中で、市町村及び都道府県は、令和 2 年度の第 8 期介護保険事業（支援）計画の策定にあたり、従来よりもより一層、第 7 期の自己評価を踏まえた計画策定を行うことが求められています。

図表 1 地域マネジメントの一環としての第 8 期計画の作成フロー

【地域マネジメントの一環としての第 8 期計画の作成フロー】

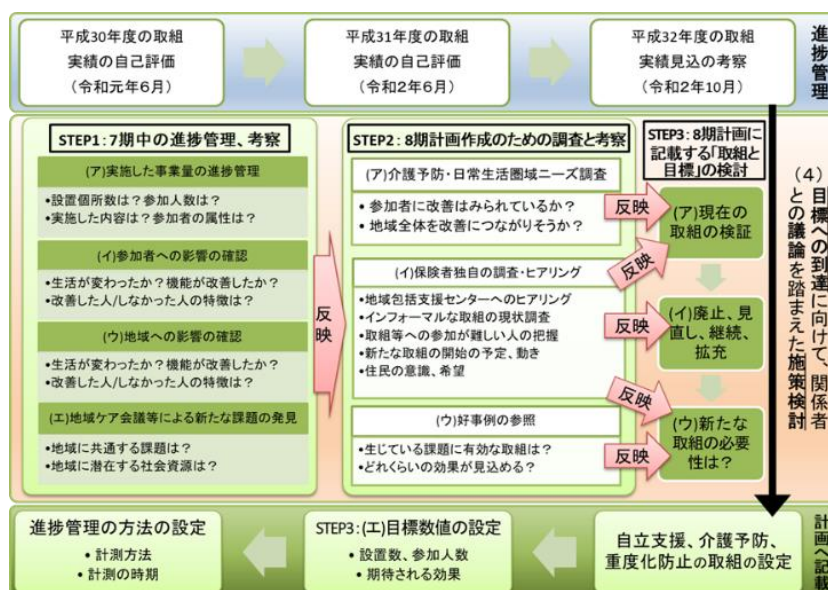


（出所）「第 8 期介護保険事業計画における介護予防等の「取組と目標」設定の手引き～介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の活用～」厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000558269.pdf>) を加工して作成

<sup>1</sup> 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策

「取組と目標」の自己評価を含む、介護保険事業（支援）計画の進捗管理の基本的な考え方については、平成30年7月に厚生労働省より、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」<sup>2</sup>が示されています。また、令和元年10月には、計画作成にあたり地域の実情を把握する方法のひとつである介護予防・日常生活圏域ニーズ調査とあわせて、「第8期介護保険事業計画における介護予防等の「取組と目標」設定の手引き～介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の活用～」<sup>3</sup>が示されました。この手引きでは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を活用して第7期の「取組と目標」の効果を把握する考え方や例が示されています。

図表2 第8期介護保険事業計画の介護予防等の「取組と目標」の設定



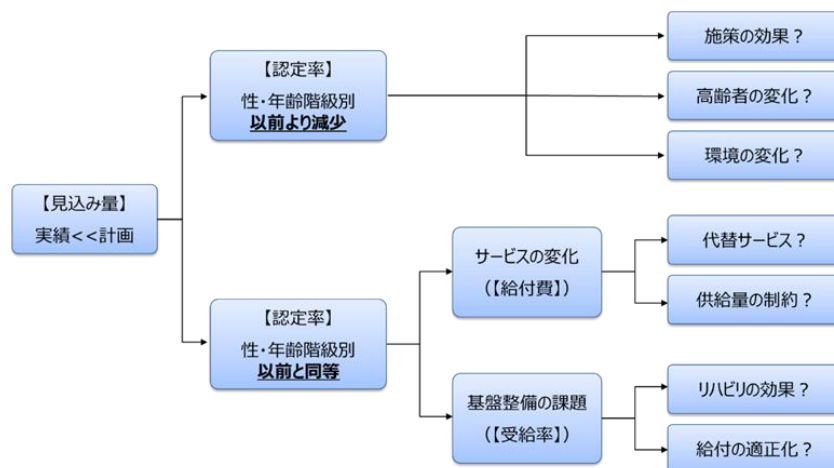
(出所)「第8期介護保険事業計画における介護予防等の「取組と目標」設定の手引き～介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の活用～」厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000558269.pdf>)

<sup>2</sup> 厚生労働省ホームページ ([https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000138653\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000138653_00001.html))

<sup>3</sup> 厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000558269.pdf>)

「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」では、「取組と目標」の自己評価の方法の他、介護保険事業計画の策定に向けたサービス見込み量の進捗管理の方法についても提示されています。具体的には、第7期におけるサービス見込みの計画値と実績値に乖離がある場合の確認プロセスや、考察した内容を記載する作業シートが例示されています。

図表 3 実績値が計画値を下回る場合の確認プロセスの概要



（出所）「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（平成30年7月30日 厚生労働省老健局介護保険計画課）P24 をもとに三菱総合研究所作成

このような厚生労働省からの「手引き」の例示を通して、自己評価の基本的な考え方や、自己評価結果を踏まえた第8期の計画策定の重要性について、市町村及び都道府県へ浸透しつつあるところですが、しかしながら、第7期にどのような取組の設定や自己評価が実施されていたのか、またそこにはどのような課題があったか、といった実態については、十分に整理がなされていませんでした。

そこで、本事業では、令和元年度第1四半期に各市町村が実施した第7期介護保険事業（支援）計画の取組・目標に関する自己評価結果を収集し、取組や評価指標の記載状況の分析を行うことで、第8期介護保険事業（支援）計画の策定にあたって把握すべき取組の効果やその把握方法を検討・整理することを目的としました。さらに、各自治体がサービス見込み量を算出し、介護保険事業（支援）計画を作成するにあたり、令和元年12月27日に「介護保険制度の見直しに関する意見」が取りまとめられ、将来の介護保険施設等の必要定員総数等を見込む際の参考とするよう、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について記載するよう努めることとされたことに鑑みて、第7期の整備状況の分析をふまえた第8期における施設サービスへの影響の見込み方を整理することとしました。

なお、本報告書は、第8期介護保険事業（支援）計画の策定に向けて市町村及び都道府県の参考となるよう、第7期の振り返りに基づいた計画作成のための考え方を事例的に示すものとして、とりまとめたものです。



## 2. 第7期介護保険事業計画「取組と目標」の記載状況および自己評価結果

### 2-1. 第7期介護保険事業計画における「取組と目標」の自己評価として把握する事項

「取組と目標」の進捗管理に必要なプロセスや、自己評価のために収集した情報や考察を整理する方法を示すものとして、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」では、「自己評価シート」が例示されています（図表5 図表5）。例示にあたっては、下表に示すような各項目の説明とともに、3つの記載例が掲載されており、介護保険事業（支援）計画の自己評価において確認すべき事項の枠組みが把握できるようになっています。

図表4 「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」の「自己評価シート」の概要

項目	説明	
<b>（1）フェイスシート</b>		
テーマ	記載した取組と目標ごとに、そのタイトルをつけて記載する	
現状と課題	当該取組を設定した背景を記載する	調査や事業者ヒアリング、地域ケア会議等で把握した現状、解決すべき課題、地域が目指すサービス提供体制等の実現することが期待される理想的な状況との乖離、これら課題を生み出している要因や要因に関する仮説
具体的な取組	課題を解決するための取組を記載する	
目標（事業内容、指標等）	達成状況を評価する指標を記載する。数値等の客観的な目標も設定することが望ましい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 実施過程を表した数値（プロセス指標） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 取組の回数や頻度・規模等</li> </ul> </li> <li>✓ 取組の実施により期待される効果・成果を表した数値（アウトカム指標） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 元気な高齢者の人数や割合等</li> </ul> </li> <li>✓ 取組の投入量を表した数値（インプット指標） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議や研修の回数等</li> </ul> </li> <li>✓ 取組を実施することによって直接発生した成果物・事業量を表した数値（アウトプット指標） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議や研修に参加した人数等</li> </ul> </li> </ul>
目標の評価方法	年度を通じた実績評価、あるいは中間評価が可能か、目標の設定時に定める	
<b>（2）各年度の自己評価結果</b>		
実施内容	記録や調査に基づき、取組と目標に関する具体的な実績を記載する	
自己評価	表紙（フェイスシート）に記載した内容に照らし合わせて、例えば5段階評価等により、達成度を数値化する	
課題と対応策	実績を調査・分析した後に、課題と対応策を考察して記載する	

（出所）「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」（平成30年7月30日 厚生労働省老健局介護保険計画課）P38-39をもとに三菱総合研究所作成

図表 5 自己評価シート

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）	
タイトル：	記入箇所
現状と課題	記入箇所
第7期における具体的な取組	記入箇所
目標（事業内容、指標等）	記入箇所
目標の評価方法	● 時点 <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 記入箇所

（出所）「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」  
（平成30年7月30日 厚生労働省老健局介護保険計画課）P40

取組と目標に対する自己評価シート

年度：

前期(中間見直し)

実施内容

自己評価結果

課題と対応策

後期(実績評価)

実施内容

自己評価結果

課題と対応策

(出所)「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き」  
(平成30年7月30日 厚生労働省老健局介護保険計画課) P41

## 2-2. 市町村による介護保険事業計画の自己評価

第7期介護保険計画の自己評価結果等に関する市町村から都道府県への法定報告に際して、厚生労働省より「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」の「自己評価シート」をベースとした参考様式（図表8）が示されました。参考様式あるいは独自様式で記載された自己評価結果について、本事業では45都道府県及び管内市町村より提供協力を受け、分析を実施しました。

### （1）「取組」の分類

「取組」として記載されている内容について、各地方厚生局よりそれぞれひとつの都道府県を選定し、管内市町村の「取組」の分類を行った結果を以下に示します。なお、市町村によって、ひとつの「取組」でひとつの事業の目標を設定し、自己評価を行っている市町村もあれば、ひとつの「取組」で複数の事業の目標を設定し、複合的に自己評価を行っている市町村もありました。後者に相当する「取組」は、該当する複数の分類において重複してカウントしています。このため、図表中の割合が、各分類の取組が設定されている割合をそのまま表しているものではないことに留意してください。

図表6 「取組」の記載内容の分類

	A県	B県	C県	D県	E県	F県	G県
介護予防・重度化防止							
介護サービスに関するもの（※）	14%	5%	5%	16%	2%	14%	17%
通いの場	16%	35%	9%	35%	10%	15%	12%
生活支援	46%	25%	6%	52%	2%	30%	31%
情報提供、広報活動、教育	54%	48%	37%	69%	6%	46%	43%
地域ケア会議	15%	13%	5%	45%	13%	19%	17%
リハビリテーション専門職等の活用	8%	20%	4%	8%	0%	8%	9%
在宅医療介護連携	5%	0%	6%	6%	2%	17%	5%
認知症	16%	18%	13%	26%	4%	17%	12%
その他（上記以外）	31%	45%	59%	22%	24%	12%	17%
給付適正化							
要介護認定の適正化	14%	3%	5%	4%	10%	15%	12%
ケアプラン点検・縦覧点検	16%	5%	9%	12%	24%	18%	15%
その他（上記以外）	16%	5%	14%	10%	24%	11%	17%

※介護（予防）サービス・介護予防・日常生活支援総合事業に関するもの

「通いの場」に関するものについては、さらに以下の5つに分類しました。

**図表 7 「通いの場」に関する取組の分類**

	A 県	B 県	C 県	D 県	E 県	F 県	G 県
体操・運動	58%	14%	33%	74%	54%	91%	70%
茶話会	17%	0%	18%	4%	15%	3%	30%
認知症予防	31%	7%	27%	33%	0%	6%	4%
趣味活動	41%	14%	6%	0%	15%	16%	19%
その他（上記以外）	40%	79%	45%	37%	69%	13%	44%

通いの場の活用実績を調査した「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成 30 年度実施分）に関する調査」（厚生労働省）によると、通いの場の主な活用内容は、「体操（運動）」が 52.8%、「会食」が 4.7%、「茶話会」が 19.0%、「認知症予防」が 4.2%「趣味活動」が 16.9%となっています。今回分析を行った「通いの場」に関する取組の分類においても、分析対象とした地域全体としては概ね同様の傾向が見られましたが、より細かい都道府県単位で分析を行った結果、活用内容の構成比には地域毎に特色があることが把握されました。

図表 8 第 7 期介護保険事業計画自己評価の参考様式

【記入例】第 7 期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

市町村名	
所属名	
担当者名	

※作成にあたっては、「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」P38～47を参考にしてください。

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

第 7 期介護保険事業計画に記載の内容				H30年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第7期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
<b>記入方法</b>						
①自立支援、介護予防、重度化防止 ②介護給付等費用の適正化 (リストから選択)	「区分」に関する施策を設定した背景や地域課題を記載してください。地域課題を生み出している要因なども併せて記載してください。	「現状と課題」に記載した課題等を解決するため、介護保険事業計画に記載した具体的な取組を記載してください。 ※1つの行に1つの取組を記載してください。複数取組がある場合は行を追加してください。	「具体的な取組」の目標を記載願います。(第7期介護保険計画等に記載した目標) ※達成状況の評価をしやすいようにするため、 <b>数値目標の設定</b> が望ましいです。	取組を進めるための具体的な実行内容(年度末実績)を記載願います。	目標に対する実施内容の達成状況を記載願います。 数値目標があるものは、達成率(◎:80%以上、○:60~79%、△:30~59%、×:29%以下)により自己評価を行ってください。 達成率が出しにくい場合、数値目標を設定していない場合は、「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」の指標により自己評価を行ってください。(リストから選択)	達成できなかった(あるいはできた)要因、今後の対応策等を記載願います。 取組を進める中で新たに見つかった課題などがあれば併せて記載してください。
<b>記入例</b>						
①	○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、様々な分野で、地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議を戦略的に活用することが必要である。 ○ 自立支援に資するケアマネジメントを基本に、地域ケア会議を通して地域課題を共有し、資源開発や政策形成につなげていくことが求められている。 ○ 本市においては、自立支援型地域ケア会議は全ての地域包括支援センターで開催されていない。	○地域ケア会議の推進	自立支援型地域ケア会議の開催 (H29) (H30) (H31) (H32) 開催箇所 1 3 4 5 ※平成32年度までに全ての地域包括支援センターでの開始を目標とする。 ※H29は実績値、H30以降は目標値	自立支援型地域ケア個別会議の実施箇所数(H30.11月末):3箇所	◎	県からの専門職派遣や自立支援型ケアマネジメント研修の開催支援により、会議の立ち上げが順調に進んだ。引き続き、未開催の地区に対し、開催に向けた研修等を行う。  今後は、会議立ち上げ後のフォローアップとして、地域ケア個別会議に参加する専門職や事業所のレベルの向上を図る必要があるため、研修を行う必要がある。

(出所) 厚生労働省提供

## (2) 「目標」の設定及び評価の状況

前章で分析の対象とした7都道府県分の市町村の自己評価について、「目標」の記載内容についてストラクチャー・プロセス・アウトカム指標のそれぞれが設定されているか、また、数値目標が設定されているか、という観点で分析を行いました。

**図表 9 ストラクチャー・プロセス・アウトカム指標について**

指標	概要	指標例
ストラクチャー指標	実施体制を測る指標	拠点数・従事者数（職種別）、等
プロセス指標	実施過程を測る指標	実施回数・参加者数、等
アウトカム指標	期待される効果・成果を測る指標	取組参加者の状態を表す指標・満足度、等

まず、記載されている取組において、目標（事業内容、指標等）としてストラクチャー・プロセス・アウトカム指標及び数値目標が設定されていた割合を以下に示します。

**図表 10 「第7期介護保険事業計画に記載の内容」の取組において、「目標（事業内容、指標等）」としてストラクチャー・プロセス・アウトカム指標及び数値目標が設定されていた割合**

	A県	B県	C県	D県	E県	F県	G県
ストラクチャー指標	97%	100%	100%	97%	90%	98%	96%
プロセス指標	67%	88%	81%	87%	73%	64%	80%
アウトカム指標	11%	5%	3%	4%	3%	7%	5%
数値目標の設定	63%	83%	81%	83%	74%	54%	76%

次に、記載されている取組において、平成30年度の年度末実績としてストラクチャー・プロセス・アウトカム指標及び数値目標で自己評価がされていた割合を以下に示します。

**図表 11 「第7期介護保険事業計画に記載の内容」の取組において、「H30年度（年度末実績）」としてストラクチャー・プロセス・アウトカム指標及び数値目標により自己評価がされていた割合**

	A県	B県	C県	D県	E県	F県	G県
ストラクチャー指標	98%	98%	99%	88%	91%	96%	100%
プロセス指標	78%	95%	85%	90%	80%	82%	92%
アウトカム指標	14%	5%	3%	12%	1%	8%	4%
数値目標の設定	71%	95%	80%	94%	79%	55%	84%

これらの集計結果から、ストラクチャー・プロセス指標がほぼ全ての取組で設定されるとともに、半数超の取組においては数値目標も設定され、自己評価がなされていることが把握されました。目標の設定や自己評価の方法について、「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」において例示がなされたことにより、具体的な（数値）目標を設定し、その定期的な評価に基づいて PDCA サイクルを継続的に回すことの重要性について、市町村に一定程度意識されたものと考えられます。

一方で、アウトカムを意識した評価を実施している取組は、概ね 10%以下と低い状況にありました。図表 1 に示されるような、取組の確認を事業の実施体制や実施回数、実施人数（ストラクチャー・プロセス）及び実施効果（アウトカム）の両観点から確認し、その考察に基づいて次の取組を改善していく、という PDCA サイクルに基づいた計画策定は、第 7 期介護後保険事業（支援）計画作成のプロセスとしてはまだ浸透していなかったものと考えられます。

これをふまえて次章では、第 7 期介護保険事業計画の自己評価結果の記載状況に基づいて、第 8 期の「取組と目標」の設定にあたり留意すべき具体的なチェックポイントを PDCA サイクルのフローの中で示します。「取組と目標」の作成のフロー、すなわち全体像の中で各ステップにおけるチェックポイントを示すことで、「考え方」の定着に資する情報提供を目指すものです。

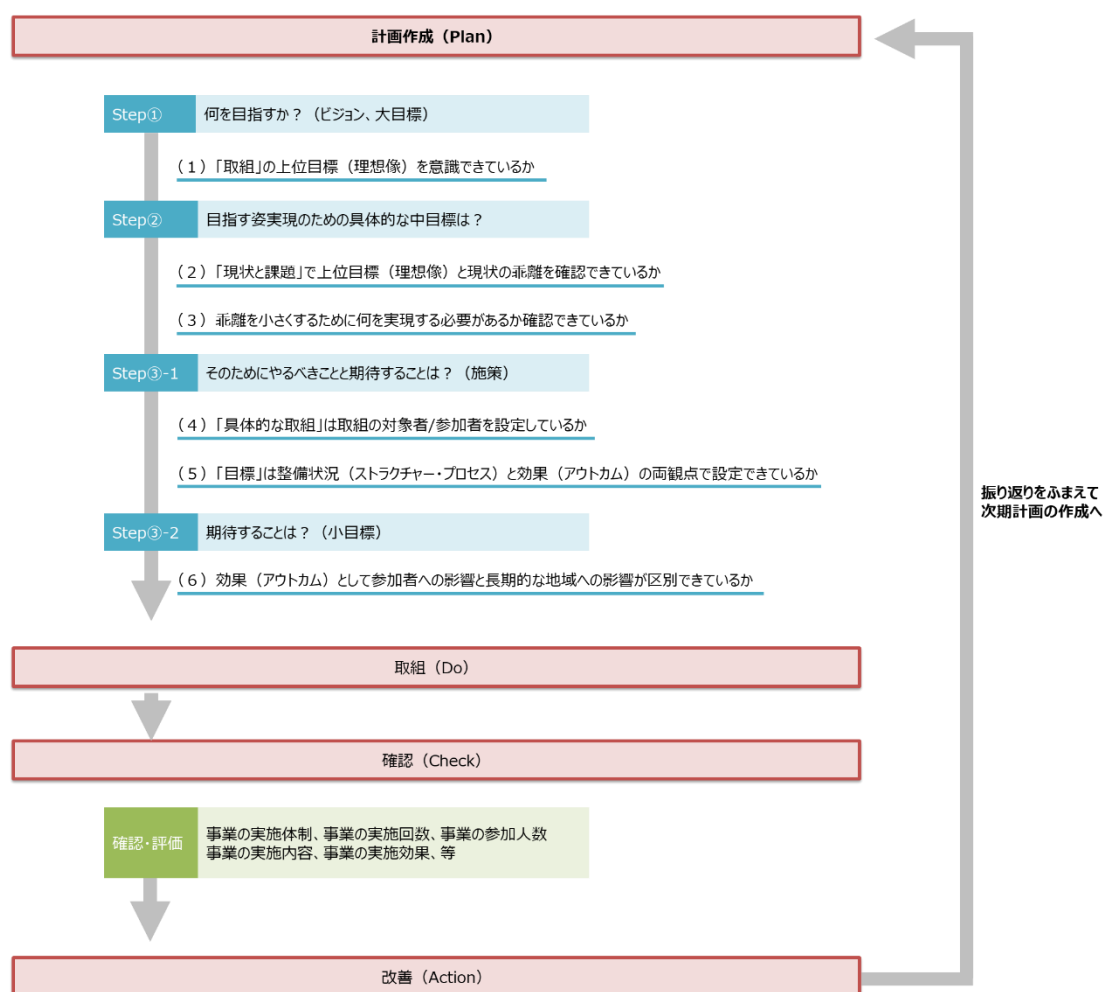


### 3. 第8期介護保険事業計画「取組と目標」の設定に向けて

#### 3-1. 第8期計画の作成フローにおけるチェックポイント

本章では、第7期の「取組と目標」の記載状況をふまえて、計画の作成フローにおけるチェックポイントを示します。計画の作成フローの概要は下図のとおりです。

図表 12 計画の作成フローにおけるチェックポイント



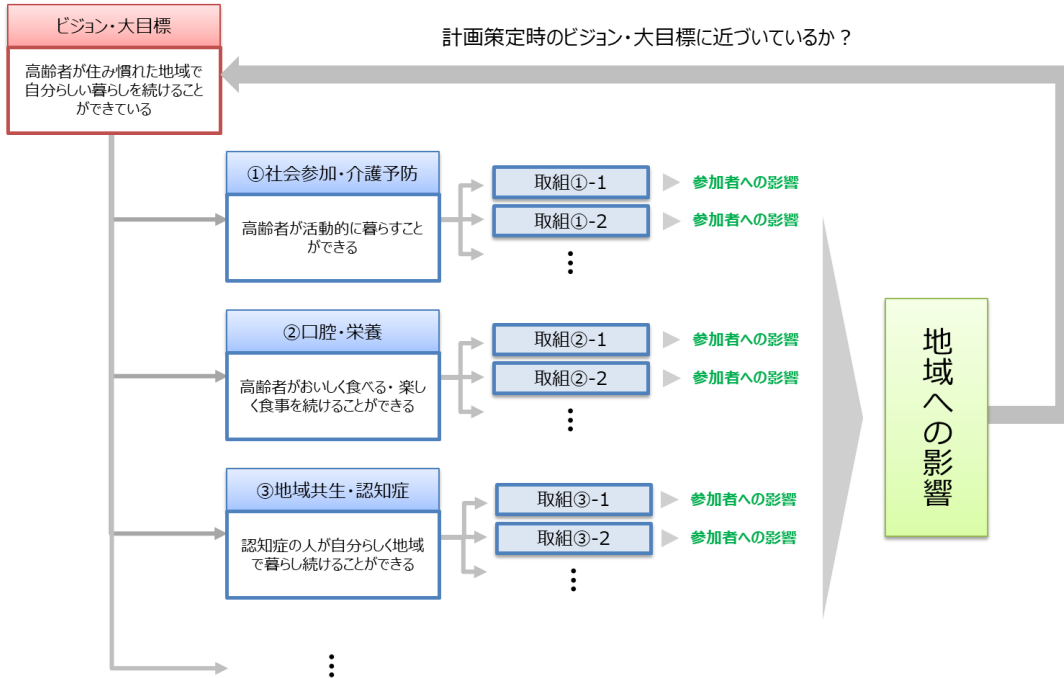
## (1) 「取組」の上位目標（理想像）を意識できているか

市町村及び都道府県は第7期の「取組と目標」の自己評価として、設定した目標と実績の比較を行い、目標と実績に乖離はあるか、また乖離がある場合にはどこに課題が存在しているか、対応策として何を実施すべきか、等について考察することが求められています。このように、設定した目標と現状との比較を通して継続的な改善を目指すことは、「取組と目標」を含む介護保険事業（支援）計画において不可欠なプロセスのひとつとなっています。

ここで、指標値の多寡は、地域として目指す理想像に近づいているかどうかを必ずしも直接的に反映しているとは限らないことに留意が必要です。例えば、「高齢者が活動的に暮らすことができるように、外出する高齢者を増やす」ことが実現したい目標である場合、取組の「延べ参加者数が設定した目標値以上に順調に増えている」と分析される場合であっても、実は同じ参加者の参加頻度が上がっているのみで、新たな参加者は増加しておらず、実現したい目標に近づいていないということが起こり得ます。また、それとは逆に、「延べ参加者数が設定した目標には遠い」と分析される場合であっても、これまで外出の機会が少なかった属性の高齢者のうち外出につながった者が継続的に増加しているのであれば、その取組は実現したい目標に近づくための一端を担っていると言えるかもしれません。

適切な評価を行うためにも、「取組」の設定に先立ってまずは地域として目指す理想像（ビジョン・大目標）を明確化することが重要となります。目指す理想像（ビジョン・大目標）の明確化が出来たら、その実現に向けて、①第7期に実現を目指してきた各取組の位置づけ、さらに②第7期の振り返りをふまえて新たに設定することが必要と考えられる取組の位置づけを、例えば下図のような整理を通して確認することで、地域として目指す理想像を実現する方法としての「取組と目標」であることを再確認することが重要であると考えられます。

図表 13 地域として目指す姿（ビジョン・大目標）と「取組と目標」の整理例

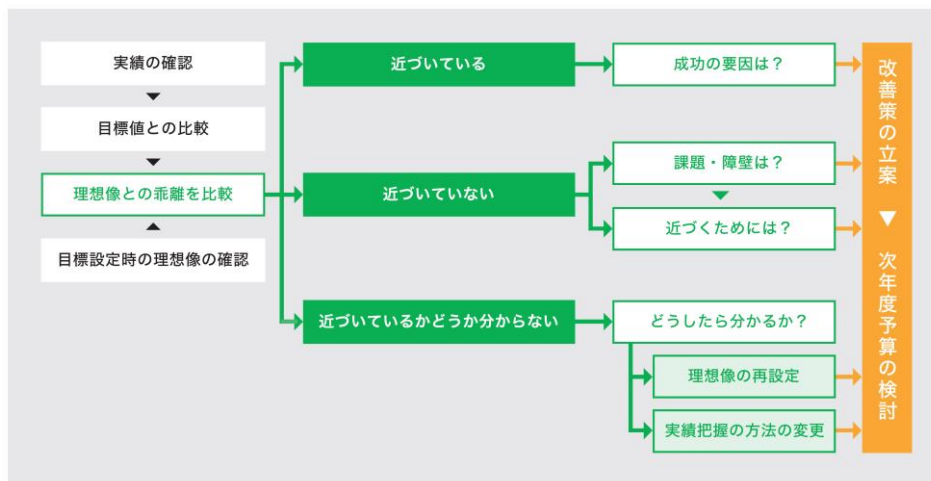


(出所)「第8期介護保険事業計画における介護予防等の「取組と目標」設定の手引き～介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の活用」(令和元年10月厚生労働省老健局介護保険計画課)P20の例示をもとに、整理例を三菱総合研究所にて作成

(2) 「現状と課題」で上位目標（理想像）と現状の乖離を確認できているか

目指す理想像（ビジョン・大目標）の明確化が出来たら、目標と現状（実績）の乖離を確認し、どこに乖離があるのか、また、その乖離の原因としてどのような要因（=課題）があるのか、考察を行います。

図表 14 理想像と目標の比較に基づく自己評価フロー

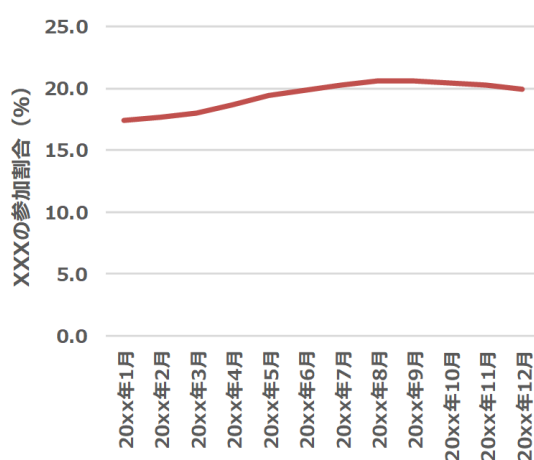


(出所) 「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」  
 (平成 30 年 7 月 30 日 厚生労働省老健局介護保険計画課) P35

「現状と課題」の考察の際には、「後期高齢者が増加している」「要介護 3～5 の重度の割合が高い」といった地域の状況だけではなく、具体的な施策としての「取組」に落とし込める程度に具体的に目標と現状（実績）の乖離を確認することが望ましいと考えられます。ここでは、考察の視点として以下に 3 つの例を示します。

まず、定期的にデータを把握し、その経時変化を確認する時系列分析があります。増加傾向あるいは減少傾向にあるかといった指標の増減に加えて、増減がどのくらいのスピードで生じているのか、また、その増減は（第7期）介護保険事業計画において見込んだ量や施策と整合しているかも確認しましょう。なお、絶対数のデータの場合、値の多寡は他の要因を反映している可能性もあることに留意が必要です。例えば、ある取組の参加者が順調に増加しているように見える場合であっても、地域の高齢者数の増加の方が急速である場合、参加率で見ると減少している可能性もあります。

**図表 15 時系列分析のイメージ**



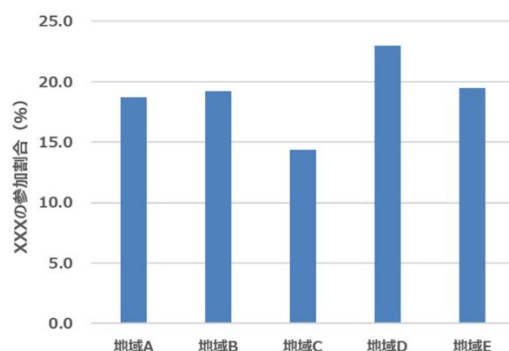
**【考察の視点の例】**

- 実績の推移に基づくと、今後どのような変化が見込まれる？
  - ・ 実績値は増加傾向？減少傾向？横ばい？
  - ・ どのくらいのスピード（≒グラフの傾き）で変化している？
- 見込まれる変化と地域の理想像の関係は？

➡理想像に近づいている/近づいていない要因として何が考えられるか？

次に、地域間のデータを比較し、特徴のある地域に着目して、なぜその地域に他地域と異なる現象が見られるかの考察を行います。時系列分析の場合と同様、絶対数の指標の場合、指標値は地域の規模等にも依存するため、地域間の比較ができるように割合の指標にしてから比較を行います。

**図表 16 地域間比較のイメージ**



**【考察の視点の例】**

- 取組の実施状況・達成状況に地域（拠点）間の差異はある？
  - ※指標が絶対数（参加者数、等）の場合、地域（拠点）間の比較ができるように割合（被保険者数あたりの参加者数、等）にしてから比較を行う

➡実施状況・達成状況が高い/低い地域（拠点）にはどのような特徴がある？

さらに、要素を組み合わせることも考えられます。想定していた利用者像等との乖離の状況を確認するとともに、各要素の特徴を改めて整理し、次の取組でターゲットとすべき要素を把握します。

**図表 17 要素の組み合わせによるクロス集計のイメージ**

(単位：%)

	地域A	地域B	地域C	地域D	地域E
男性	17.0	17.6	10.2	22.5	18.0
女性	20.1	20.3	18.9	24.0	20.4

**【考察の視点の例】**

- 特徴のある属性はあるか？

➡特徴の要因として何が考えられるか？

### (3) 乖離を小さくするために何を實現する必要があるか確認できているか

目標と現状の乖離を確認の後、第7期ではどのような取組に対してどのような効果が得られていたのかと照らし合わせて確認することで、第8期で實現すべき具体的な目標の設定に繋がります。

図表 18 目標と現状の乖離の縮小に向けた振り返りの例

	取組A	取組B	取組C	...
対象者・参加者の属性等	外出頻度の低い後期高齢者。 特にこれまで通いの場への参加率が低かった男性をターゲットとする。	【確認の観点(例)】 ・理想像の實現に向けて、取組の対象者の設定は適切か？ ・新たに対象とすべき対象者は？ ・特に改善していた(改善していなかった)対象者は？		
取組の内容	男性に興味を持ってもらいやすいテーマ(囲碁・将棋等)の通いの場を設置。出欠の管理や試合結果の記録等、参加者が役割を意識できるようにした。	【確認の観点(例)】 ・第8期では、どのような対象者について、どのような改善が實現できれば、目標に近づけることができるか		
改善の状況	△			
改善(あるいは改善していない)要因	これまでに通いの場に参加したことのない男性高齢者の参加が〇%を占め、一定程度の効果が見られた。しかし、現時点では設置箇所数が限られることから、地域によっては移動手段が限られる高齢者による参加が難しいケースがある。設置箇所数を増やして、歩いて参加できる高齢者を増やすことが必要。	【確認の観点(例)】 ・各取組の方向性は？ 改善している → ・維持・継続、拡充 改善していない → ・量(回数・回数・人数など)を拡充する ・ターゲットとした対象者に対して、取組がずれていたため、対象者(あるいは内容)を修正 ・取組が想定よりも効いておらず、さらなる要因の確認が必要 ・廃止&新規創設		

目標の設定とその實現に向けた取組の検討には、自地域の状況の考察に加えて、他地域の好事例も参考になります。例えば、厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」(<https://mieruka.mhlw.go.jp/>)では、市町村及び都道府県による好事例(「取組事例」)を検索・閲覧することができます。令和元年3月31日現在、305の事例が掲載されており、掲載されている事例の中から、キーワード検索や、高齢化率や認定率が近い地域の取組を検索することが可能となっています。

図表 19 地域包括ケア「見える化」システムによる取組事例の参照

キーワードによる事例検索が可能

人口規模・高齢化率・認定率の近い地域の事例を検索することも出来る

各事例に紐づけられた「タグ」による検索も可能

The screenshot displays the 'Mieruka' system interface. On the left, there are search filters for keywords and regional characteristics. The main area shows a list of care initiatives with details such as dates and tags. Red boxes and arrows highlight the search capabilities and the tagging system.

キーワード	タグ	日付	タグ
75歳以上高齢者訪問の取組み	認知症、自立支援、高齢者支援	2020.01.22	フレアマーク
「もやい-ふれあい園園」を通じた介護予防・健康づくりの活動	認知症予防、介護予防、健康づくり、自立支援、地域交流、生活支援、地域づくり、高齢者支援	2020.01.22	フレアマーク
「ゆめ輝プロジェクトinかどま」	認知症、夢実現委員会、社会福祉協議会、介護予防、地域づくり、認知症、認知症防止、認知症	2020.01.22	フレアマーク
「元の生活を取り戻す」聖徳川市における介護予防の多職種連携	介護予防、自立支援、多職種連携	2020.01.22	フレアマーク
「床屋が無くなる！困った・・・」J-寝払村の生活支援体制整備事業～	認知症、自立支援、在宅生活支援、生活支援、認知症予防、地域づくり、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防	2020.01.22	フレアマーク
あんしんサポートセンターの取組み	認知症、自立支援、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防、介護予防	2020.01.22	フレアマーク

(出所) 「地域包括ケア「見える化」システム」(厚生労働省) (<https://mieruka.mhlw.go.jp/>) を加工して作成

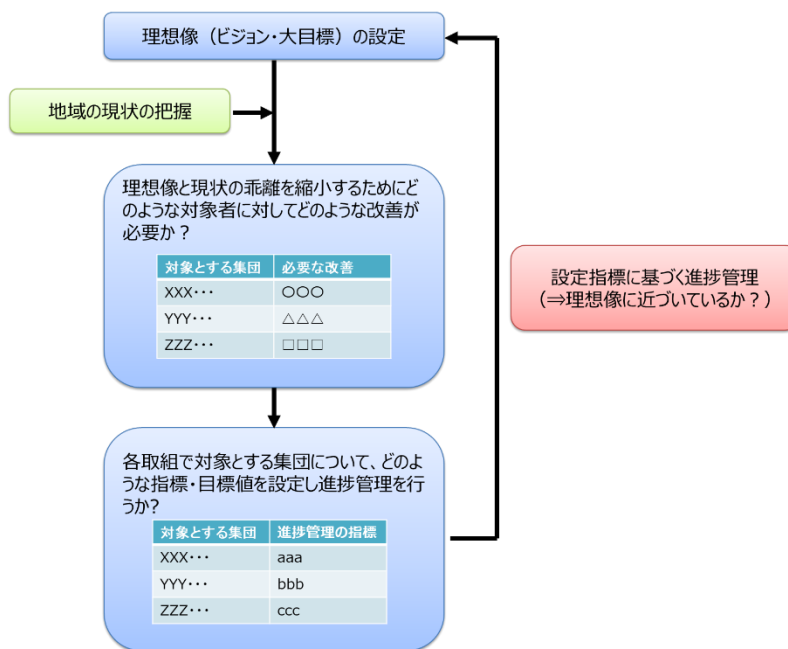


(4) 「具体的な取組」は取組の対象者/参加者を設定しているか

第7期の取組と目標の記載状況として、取組の内容について具体的な記載がされている一方で、取組の対象者/参加者については詳しい言及のないケースが多く見られました。各取組の進捗管理に用いる指標や、その目標値は、対象とする集団によって異なります。例えば、体力作りの効果を体力測定結果に基づき把握する場合、参加者の年齢層が異なれば、設定する目標値も異なることが想定されます。

「具体的な取組」の検討時には、理想像に近づいているかどうかの把握を、設定した指標に基づいて実施できるように、どのような対象者に対して、どのような改善が必要かを具体的に検討する必要があります。

図表 20 指標設定に基づく進捗管理のイメージ



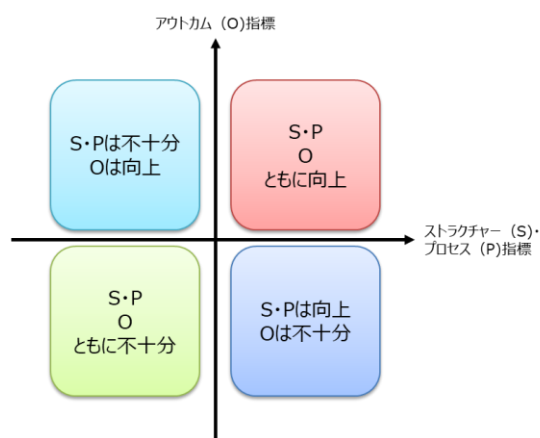
(5) 目標(値)は実施状況(ストラクチャー・プロセス)と効果(アウトカム)の両観点で設定できているか

「取組」の策定後、進捗管理を適切に実施できるよう、目標(値)は以下の両観点で設定するとともに、設定した目標(値)を定期的に把握することが望ましいと考えられます。

- ストラクチャー・プロセス指標(整備状況、利用状況、運営状況)
- アウトカム指標(取組の効果)

勿論、必ずしもすべての取組でアウトカム指標を設定できるとは限りませんが、取組を実施する意義を検討するためには、その取組がどのような効果(アウトカム)につながっているかを考慮することが重要です。自己評価の際には、ストラクチャー・プロセス指標とアウトカム指標の両観点から、例えば下図のように取組の進捗状況を整理することで、次のステップに向けた見直しが可能となります。

図表 21 ストラクチャー・プロセス指標とアウトカム指標に基づく自己評価の例



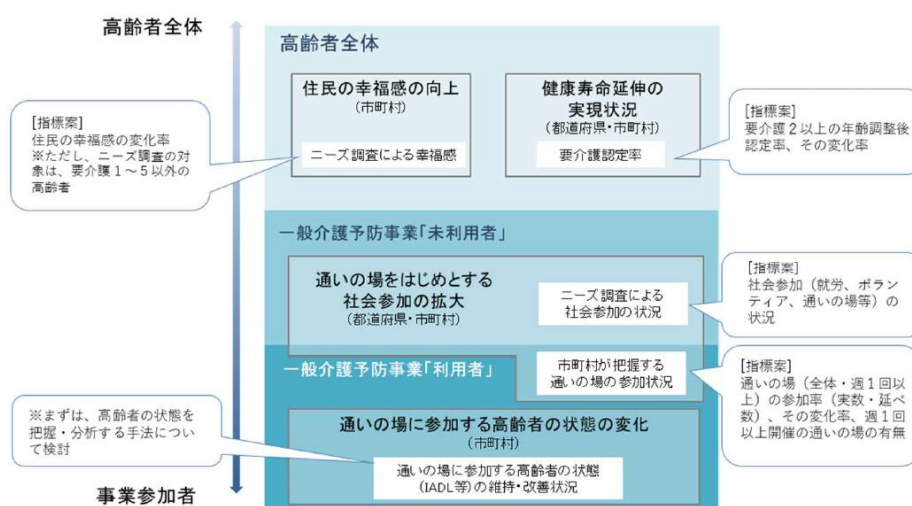
分類	考察の視点の例
ストラクチャー・プロセス・アウトカムともに向上	今後もこの状態を継続するには何が必要か？ 次のステップとしてどのような目標を設定するか？
ストラクチャー・プロセスは向上、アウトカムは不十分	効果が生じている取組とどのような違いがあるか？
ストラクチャー・プロセスは不十分、アウトカムは向上	効果が生じている要因として何が考えられるか？ (取組以外の要因によって効果が生じている？)
ストラクチャー・プロセス・アウトカムともに不十分	まずは実施状況(ストラクチャー・プロセス)の改善は見込まれるか？

(6) 効果（アウトカム）として参加者への影響と長期的な地域への影響が区別できているか

適切な自己評価のために、取組の効果（アウトカム）を意識することが重要である一方で、個々の取組がすぐに地域へ影響をもたらすとは限りません。取組の効果を検討する際には、その取組の参加者への影響と、（複数の取組の継続的な実施による）長期的な地域への影響を区別することが必要となります。

取組の効果を把握する手法、すなわち高齢者の状態を把握し、分析する手法については、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ<sup>4)</sup>」において、まずは検討が必要とされているところです。

図表 22 介護予防に関する成果の評価イメージ



(出所) 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」(厚生労働省)

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000576580.pdf>)

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」の他にも、「要介護者等に対するリハビリテーション提供体制の指標開発研究事業」（令和元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分））において、リハビリテーションの提供体制を評価する指標の検討が進められています。

このように、アウトカム指標について、現時点では検討が進められている段階ですが、第7期の「取組と目標」としてアウトカムの観点から目標の設定や自己評価を検討していた実例（及び関連すると考えられる指標例）としては、次のような例が挙げられます。

<sup>4</sup> <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000576580.pdf>

図表 23 第7期の「取組と目標」においてアウトカム指標として設定されていた指標の例

効果を把握する方法	指標例
体力測定結果	握力
	椅子からの立ち上がりテスト
	長座位体前屈
	開眼片足立ち
	5m 通常歩行速度
	5m 最大歩行速度
	Timed up & go test
	血圧
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	からだを動かすことについて 各設問
	たべることについて 各設問
	毎日の生活について 各設問
	地域での活動について
	たすけあいについて 各設問
	健康について 各設問
基本チェックリスト	
手段的日常生活動作 (IADL)	
バーセルインデックス (ADL)	
要介護認定に移行しない参加者の割合	
終了後に活動を継続している参加者の割合	
地域の通いの場につながった利用者の割合	
生きがいのある参加者の割合	
主観的幸福感	
主観的健康観	

取組の実施による長期的な地域への影響の確認のための指標について、現在活用可能な指標の中で、アウトカム指標として候補となる可能性のある指標としては、以下のようなものが考えられます。ただし、高齢者の状態を把握・分析する手法については、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」において、引き続き検討が必要とされていますので、ここで示す指標例は、あくまでも候補として考えられる指標であり、アウトカム指標としてのエビデンスはないことに留意してください。

図表 24 地域包括ケア「見える化」システムにより保険者別のデータを取得可能な指標

分類	指標の例	地域包括ケア「見える化」システムに掲載されている指標の例	データ出典
介護予防・重度化防止全般	要介護・要支援認定率	認定率（要介護度別）	介護保険事業状況報告
		認定率（要介護度別）※第2号被保険者を含む	
		調整済み認定率（要介護度別）	介護保険事業状況報告、住民基本台帳
		調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布	
		調整済み重度認定率	
	新規要支援・要介護認定者の平均年齢	調整済み軽度認定率	要介護認定データ
		新規要支援・要介護認定者の平均年齢	
		新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布	
		新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布	
		新規要支援・要介護認定者の平均要介護度	
	施設サービス利用率	調整済み新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布	介護保険事業状況報告
		調整済み新規要支援・要介護認定者の平均要介護度	
		受給率（施設サービス）（要介護度別）	
主観的幸福感	受給率（居住系サービス）（要介護度別）	介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査	
	受給率（在宅サービス）（要介護度別）		
	主観的幸福感の高い高齢者の割合		
介護予防	運動器機能	運動器機能リスク高齢者の割合	介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査
		IADL が低い高齢者の割合	
		転倒リスク高齢者の割合	
主観的健康観	主観的健康観の高い高齢者の割合		
社会参加	閉じこもり・うつ傾向	閉じこもりリスク高齢者の割合	介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査
		うつリスク高齢者の割合	
	社会参加をしている高齢者	ボランティアに参加している高齢者の割合	
		スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	
		趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	
		学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	
		地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合	
	地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向のある高齢者の割合		
通いの場の参加率	週1回以上の通いの場の参加率	介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査・住民基本台帳	
口腔・栄養	栄養改善	栄養改善リスク高齢者の割合	介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査
	咀嚼機能	咀嚼機能リスク高齢者の割合	
認知症	認知症高齢者自立度	認知症高齢者自立度の状況	要介護認定データ
	認知症傾向	認知症リスク高齢者の割合	介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査

図表 25 各種統計より取得できる情報

分類	指標の例	各種統計等の例	所管	掲載されているデータの例	地域単位
介護予防・重 度化防止全 般	新規認定率	介護保険総合データ ベース 報告集計	厚生労働省	申請種別申請件数	保険者
	要介護度の維持・ 改善	介護保険総合データ ベース 属性集計	厚生労働省	全回二次判定結果から今回 二次判定結果への軽度化率 /重度化率	保険者
	健康寿命	健康寿命のページ	厚生労働省	健康寿命	都道府県
介護予防	運動器機能	体力・運動能力調査 (※80歳未満が対 象)	文部科学省	握力	全国
				状態起こし	
長座体前屈					
開眼片足立ち					
10m 障害物歩行					
6分間歩行					
健診受診率	特定健康診査・特定 保健指導の実施状況	厚生労働省	年齢階級別特定健康診査 実施率	全国	
			年齢階級別特定保健指導の 対象者の割合		
			年齢階級別特定保健指導の 終了者割合 (特定保健指 導実施率)		
社会参加	就業	労働力調査	総務省	年齢階級別就業率	全国
口腔・栄養	健全歯の本数	歯科疾患実態調査	厚生労働省	健全歯のない者の数、健全 歯のある者の数 (健全歯の 本数別)	全国
認知症	認知症高齢者自 立度	要介護認定適正化事 業 業務分析データ	厚生労働省	認知症高齢者自立度	保険者
在宅医療・介 護連携	在宅死亡率	人口動態統計	厚生労働省	死亡数, 都道府県・市区町 村・死亡の場所別	市町村

なお、それぞれの指標について、目指す地域の姿に応じて、目標値の設定は異なります。例えば、要支援・要介護認定率について、介護予防の取組を通して新たに認定を受ける高齢者の減少を目指すのであれば、認定率の「維持・低下」が目標となる一方で、早期から適切な介護サービスの利用を促すことを目指すのであれば、認定率の「維持・上昇」が目標となることも考えられます。

### 3-2. 「取組と目標に対する自己評価シート」の詳細化案

「介護保険事業（支援）計画の手引き」の自己評価シートについて、前章で示した第8期の「取組と目標」の設定に向けて留意すべきチェック項目を追記すると、以下の赤字部分のようになります。

図表 26 自己評価シートの記載時に留意すべきチェック項目

ビジョン・大目標（地域のあるべき姿）	
タイトル	
現状と課題	
具体的な取組	<p>取組の対象者、参加者は？</p> <p>取組の内容は？</p>
目標（事業内容、指標等）	<p>施策の展開状況（整備状況、利用状況、運営状況）</p> <p>参加者への影響</p> <p>地域への影響</p>

目標の評価方法
<ul style="list-style-type: none"><li>● 時点<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 中間見直しあり</li><li><input type="checkbox"/> 実績評価のみ</li></ul></li><li>● 評価の方法</li></ul> <p>施策の展開状況（整備状況、利用状況、運営状況）</p> <p>参加者への影響</p> <p>地域への影響</p>

（出所）「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」  
（平成 30 年 7 月 30 日厚生労働省老健局介護保険計画課）P40, 41 を加工して作成



## 4. 特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームの影響を踏まえた、第7期計画における施設サービスの整備の進捗状況の分析及び第8期計画における施設サービスの整備計画について

### 4-1. 状況把握の必要性

有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の定員数・入居者数は大きく増加し、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っている現状があります。

介護保険部会において、令和元年12月27日にとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」に従って、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関しては、以下の方針に従った見直しが検討されています。

- ・ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたって、将来の介護保険施設等の必要定員総数等を見込む際の参考とするよう、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について記載するよう努めることとする。（介護保険法）
- ・ 上記に伴い、市町村が有料老人ホームの設置状況を把握できるようにするため、都道府県は有料老人ホームの届出がされたときは、その旨を、市町村に通知しなければならないこととする。（老人福祉法）

第8期に向けた介護サービス基盤整備については、住民のサービス利用の在り方も含めた地域特性を踏まえながら適切に進めていくことが必要であり、また、サービス利用の見込を適切に踏まえる必要があります。そのために、保険者は、特定施設の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下「住宅型有料・サ高住」という。）についても、中重度の方の受け入れ状況など受け皿としてどのような役割を担っているかを把握したうえで、第7期計画における施設サービスの整備の進捗状況との関係を分析する必要があり、現時点における把握方法や具体的な考え方を整理しましたので、保険者においては活用いただければと思います。

## 4-2. 住宅型有料・サ高住の設置・入居状況の把握方法

すでに公表されている情報として(1)又は(2)で設置・入居状況を把握することができますので、第7期の進捗状況の分析のために確認しておく必要があります。令和2年7月頃に、都道府県から市町村に対して、有料老人ホーム等の定員等を情報提供するよう求める予定ですので、この情報も活用できます。

なお、住所地特例も勘案したより精緻な分析を行うために、住宅型有料・サ高住に対して自市町村の被保険者が何名入居しているかを照会することも考えられます。

### (1) 有料老人ホームの重要事項説明書

有料老人ホームの届出をしている施設について、各都道府県のホームページに、7月1日現在の有料老人ホームの重要事項説明書が掲載されており、施設名、所在地、定員、要介護度別・年齢階級別入居者数、直近1年間に退去した者の人数と理由等の設置・入居状況を把握することができます。

### (2) サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

所在する市町村別に検索が可能となっています。

基本情報として、施設名、所在地、戸数、サービス内容、併設されるサービス事業所が、運営情報が掲載されている場合には入居者の年齢層、要介護度分布、直近1年間に退去した者の人数と理由、入居者の介護保険サービス利用状況などの設置・入居状況を把握することができます。

<https://www.satsuki-jutaku.jp/>

#### <参考>

##### ○ 介護サービス情報公表システム

特定施設の指定を受けている有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅については、マップ上での所在地確認や、詳細情報を把握することができます。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

##### ○ 居所変更実態調査

第8期に向けた実態把握調査に関する調査研究成果として示された「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」（平成31年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング）で示された「居所変更実態調査」では、住宅型有料・サ高住を対象施設

として定員や要介護度別入居者数、医療処置を受けている入居者数などのサービス内容を調査する手法を提示しており、調査していれば結果の活用が可能です。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000532251.pdf>

### 4-3. 第7期計画における施設整備の進捗状況の分析と住宅型有料・サ高住の影響（ふりかえり）

#### （1）施設整備の進捗状況の分析について

都道府県、保険者は、介護保険事業計画に定めたサービス見込量の進捗管理の一環として、施設サービスの整備計画の進捗状況を分析し、施設整備が計画どおり進まない場合にはその要因を分析し対応策を考えることが重要です。

その際、住宅型有料・サ高住の影響があるかについても確認することが重要です。

#### （2）進捗状況の分析の手順

##### ① 施設整備計画に対する進捗状況の確認

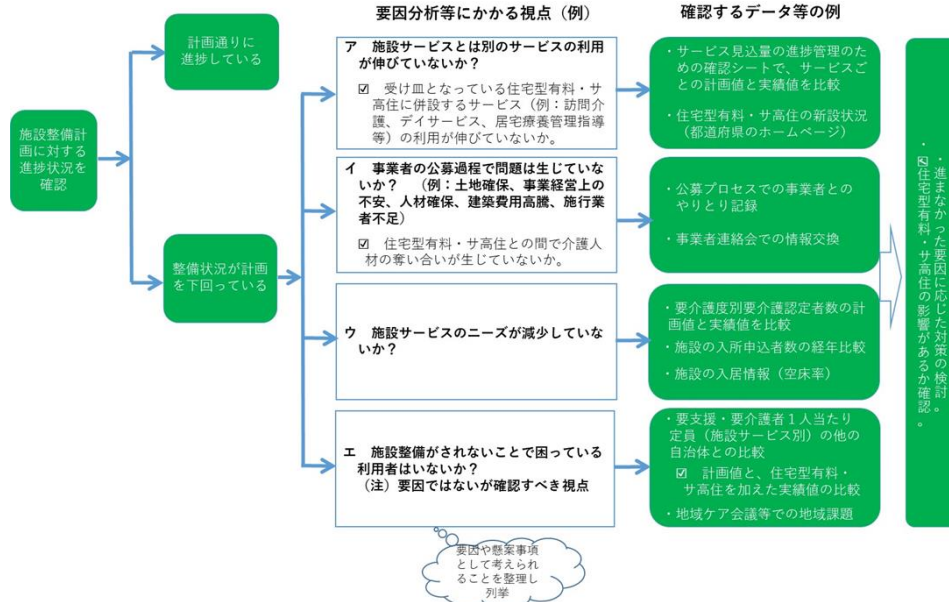
サービスの種類ごとの各年度の施設整備計画に対する実績を確認します。

##### ② 整備状況が計画を下回っている場合の要因分析

整備状況が計画を下回っている場合には、その要因等を分析します。

アからエは、分析に当たって確認する視点の例示です。保険者は、これ以外にも地域の実情から考えられる視点も加えます。それぞれの視点ごとにデータ等を確認し、要因の候補を選定します。

図表 27 第7期計画における施設整備の進捗状況の分析フロー（例）



（注）☑は、住宅型有料・サ高住に着目した分析。

#### 視点ア：計画していた施設サービスとは別のサービスの利用が伸びていないか

サービス見込量の進捗管理のための確認シートで、施設整備を予定していたサービスと、特定施設入居者生活介護など施設サービスと代替性があるサービスの計画値と実績値を比較します。

また、都市部を中心に、住宅型有料・サ高住が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらに付設するサービス（例：訪問介護、デイサービス、居宅療養管理指導等）の利用が伸びていないか確認します。

さらに、住宅型有料・サ高住の新設の状況を確認します。新設があれば、要介護状態になっても受け入れているかや、重度の方の受入状況等から、重度の方の受け皿になっているのか見極めることが重要です。

#### 視点イ：事業者の公募過程で問題は生じていないか

施設整備計画に沿って事業者の公募をしたが、応募がなかった場合、その理由として、土地確保、事業経営上の不安、人材確保、建築費用高騰、施行業者不足などが考えられます。

公募プロセスでの事業者とのやりとり記録や、事業者連絡会での情報交換などで、事業者側がどのような課題を抱えているかを情報収集します。

#### 視点ウ：施設サービスのニーズが減少していないか

計画時に想定していた施設サービスのニーズに対して、実際にはそれほどニーズがなかったことが考えられます。

まず、要介護度別に要介護認定者数（率）の計画値と実績値を比較します。特養整備に関しては、対象となる要介護度3以上で比較します。

特養等の入所申込者数を経年で比較し、その増減の傾向を把握します。その際、入所可能になった旨を申込者に連絡した際に、既に代替サービスを利用している等により申込者側が断ることがあるので、その実態も踏まえる必要があります。

また、そもそも管内の施設サービスに空床が生じていないかも必要に応じて確認すべきです。

#### 視点エ：施設整備がされないことで困っている利用者がいないか

これは、整備が進まない要因ではありませんが、施設入所が必要にもかかわらず入所できず困っている利用者がいないかという視点も重要です。

例えば、特別養護老人ホームの要介護3以上の方1人当たり定員が、県平均や近隣の自治体と比較して大きく少なくないか確認します。少ない場合には、重度向けの他のサービスでカバーしているか、各サービスの要介護3以上の方1人当たり定員で確認します。

また、地域ケア会議等で課題にあがっていないかも必要に応じて確認します。

### ③ 要因に応じた対応

進んでいない要因の候補を選定したら、関係者と認識共有するとともに、要因に応じた改善策を検討・実施します。

住宅型有料・サ高住が新設等され、重度者の受け皿となったことにより、当初の施設整備計画が進まない結果となる場合があります。通常であれば、計画どおり整備できなかった施設整備計画は翌期に繰り越すものですが、受け皿で対応可能な場合には施設整備計画を変更することも検討すべきでしょう。

**図表 28 新設のサ高住が重度者の受け皿となっていた例（イメージ）**

<第7期の施設整備計画>

地域密着型特養定員29名×3カ所＝計87名

<施設整備計画の進捗状況>

- ・実績は定員29名×1カ所＝29名
- ・開設にかかる公募に対して事業者の応募なし。
- ・一方、サービス付き高齢者向け住宅（介護サービス併設）（定員計100名）が新設され、情報収集したところ、自市の被保険者で要介護3以上が60名程度入居し、看取り実績もある。
- ・圏域内の人材不足が顕著。
- ・なお、これまで特養中心に整備してきており、低所得者の受け皿は一定数確保されている。

<分析結果>

- 新設されたサ高住が重度の方の受け皿となっていた。
- 7期に執行できなかった特養2カ所58名分の整備については、8期のサービスニーズが増えない限りは8期に繰り越さないこととする。
- 開設されたサ高住は、重度の方の受け皿として、今後も活用する。

#### 4-4. 第8期計画における住宅型有料・サ高住の施設サービスへの影響の見込み方

##### (1) 足下への影響について

介護保険法改正案において、介護保険事業（支援）計画の作成にあたって、住宅型有料・サ高住の設置状況について記載するよう努めることとされ、将来の介護保険施設等の必要定員総数等を見込む際の参考とすることとされています。

開設済の住宅型有料・サ高住が重度者の受け皿となっている場合、当該施設の運営状況に問題がない限りは、今後も受け皿として活用されるとして、その影響は足下（利用実績）に反映されます。（図表 29）。

なお、住宅型有料・サ高住の入居者が利用している介護サービスは、各サービスの利用実績に溶け込んでいることに留意が必要です。

図表 29 足下の例（イメージ）

令和2年度末時点	
要介護3以上の方	約2000名
＜要介護3以上の方の居所と基盤整備状況＞	
・自宅	約1400名（一部在宅・地密サービス利用）
・特養	約 480名分
・グループホーム	約 80名分
・サ高住	約 60名（定員100名のうち要介護3以上入居者）

## (2) 第8期計画におけるサービス提供体制の構築方針の検討への影響について

計画作成の際は、第8期におけるサービス見込量と足下（実績）との差から、第8期における基盤整備の必要数を算出し、どのようなサービスを整備していくかを地域のあるべき姿も踏まえ検討します。その際、住宅型有料・サ高住の設置予定等をできる限り勘案することが望ましいです。

(ア) 市町村において、住宅型有料・サ高住の新設予定を把握した場合、都道府県から有料老人ホーム設置届の事業開始年月日、定員、入居時の要件などの情報の提供を受け、重度の方の受け皿となり得るか見極め、既設の住宅型有料・サ高住と同程度に受け入れると仮定して算出した重度者受け入れ見込を、必要数の確保に活用することを検討することが考えられます。

(イ) 重度者の受け皿となっている住宅型有料・サ高住に空床があれば、それを第8期における必要数の確保に活用することを検討することが考えられます。（図表 30）。

(ウ) もっとも、重度者の受け皿となっても、所得上の問題から特養へ申し込んでいる方も一定程度存在することから、所得状況によるニーズも踏まえる必要があります。

**図表 30 第8期のサービス提供体制構築方針の検討の例（イメージ）**

第8期では、要介護3以上が300名増加。  
・200名は自宅（＋在宅・地密サービス）  
・100名分の施設等の基盤整備が必要  
・また、特養入所申込者のうち50名分の基盤整備が必要。  
→150名分の施設等の基盤整備が必要。

必要数150名分への対応は以下のとおり。  
・特養75名分整備  
・グループホーム60名分整備  
・サ高住の空床のうち15名分の活用を検討





令和元年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護保険事業（支援）計画の策定に向けた「取組と目標」の  
的確な評価方法に関する調査研究事業報告書

---

令和2（2020）年3月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 ヘルスケア・ウェルネス事業本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

TEL 03（6858）0503 FAX 03（5157）2143

---

不許複製