

令和4年度 全国定巡協特別セミナー

期待される定期巡回サービスへの課題と今後について

2022年10月24日

馬袋 秀男

兵庫県立大学大学院 社会科学研究所 客員教授
株式会社グッド・シェパード 代表取締役

期待される定期巡回サービスへの課題と今後について

1. 介護保険制度改正を取り巻く環境
2. 介護報酬改定について
3. 在宅サービス・定期巡回サービスの経緯と現状について
4. 定期巡回サービスのサービス量の見込みと現状について
5. 定期巡回サービスの今後に向けて

1. 介護保険制度改革を取り巻く環境

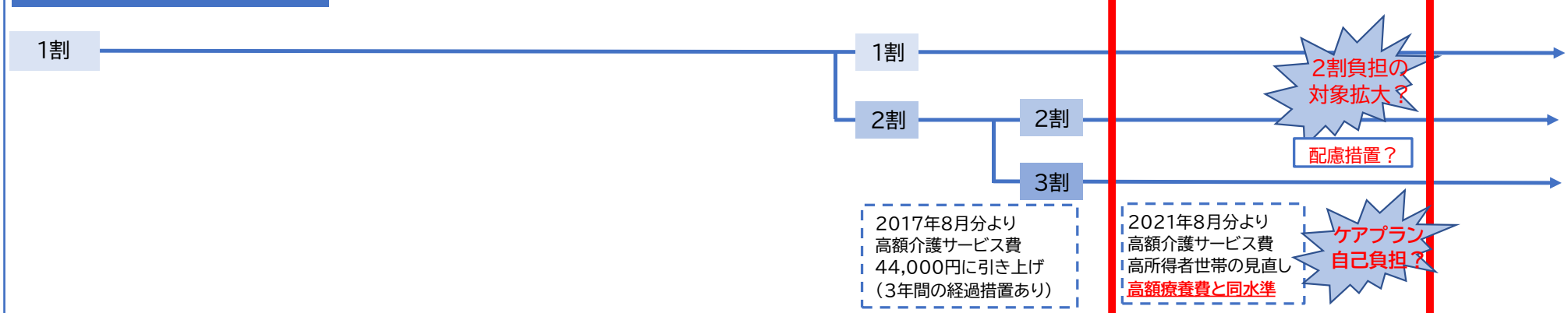
2021年～2024年 介護報酬改定等の流れ（概要と予測）

- 2021年**
- 4月 ・介護保険制度改正、介護報酬改定
※改定率 +0.75%（内コロナ感染対応0.05%9月まで）
 - 8月 ・高額介護サービス費見直し
・補足給付制度の要件見直し
・地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保に向けた運営基準見直し
※「従う基準」（登録定員、通い利用定員、泊まり利用定員）→標準基準へ見直し
 - 10月 ・居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証の規定（基準見直し）
※区分支給限度額の利用割合7割以上かつその6割以上が訪問介護サービスが対象
- 2022年**
- 2月 ・介護職員処遇改善新加算（月額0.9万円相当）の開始
※2月～9月は介護職員処遇改善支援補助金対応
 - 3月～介護保険制度改正へ議論開始【介護保険部会】
 - 4月 ・診療報酬改定(+0.43%,薬価 ▲1.35%)
 - 10月 ・介護職員等ベースアップ等支援加算(報酬改定+1.13%相当)
※後期高齢者医療制度 医療費の負担割合2割の開始
 - 12月 ・介護保険制度の見直しに関する意見提出【介護保険部会】（予測）
- 2023年**
- 2月 ・改正介護保険法案 提出（予測）
 - 3月～介護報酬改定の議論開始【介護給付費分科会】（予測）
 - 12月 ・介護報酬改定 審議報告【介護給付費分科会】（予測）
- 2024年**
- 1月 ・介護報酬改定（案）提示（予測）
 - 4月 ・介護保険制度改正・介護報酬改定、診療報酬改定、障害福祉サービス報酬改定

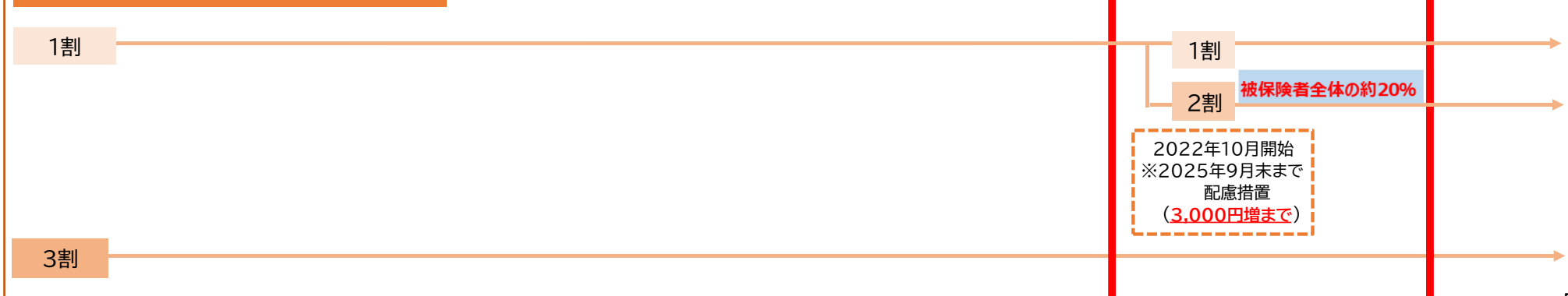
介護保険制度改正の経緯・負担と給付の論点と今後について

2000~2002	2003~2005	2006~2008	2009~2011	2012~2014	2015~2017	2018~2020	2021~2023	2024~2026	2027~2029
第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期	第10期
介護保険料 (全国平均) 2,911円	介護保険料 (全国平均) 3,293円	介護保険料 (全国平均) 4,090円	介護保険料 (全国平均) 4,160円	介護保険料 (全国平均) 4,972円	介護保険料 (全国平均) 5,514円	介護保険料 (全国平均) 5,869円	介護保険料 (全国平均) 6,014円	介護保険料 (見込数値) 6,856円	介護保険料 (見込数値) 7,200円?

介護保険 負担割合の推移



後期高齢者医療保険 負担割合の推移



【参考】後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し 10月～

- 現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、一定以上の所得のある方に対する2割負担の導入については、**2022年（令和4年）10月1日から施行する。**

【① 2割負担の所得基準】

- 課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が

200万円以上（※）の方が2割負担の対象

※ 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、320万円以上。

※ 対象者は約370万人。

被保険者全体（約1,815万人）に占める割合は、20%。

【② 配慮措置】 詳細は、次ページ以降を御覧下さい。

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、
2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、
施行後**3年間**、1割負担の場合と比べてときの1か月当たりの負担増を、
最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、
施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送。
※ 同一の医療機関での受診については、現物給付化（上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い）。
※ 別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請によりこれらを合算した1か月分の負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日償還される。

2022年9月30日まで		2022年10月1日から	
区分	医療費負担割合	区分	医療費負担割合
現役並み所得者	3割	現役並み所得者	3割
一般所得者等※	1割	一定以上所得のある方	2割
		一般所得者等※	1割

被保険者全体の約20%

※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

後期高齢者の窓口負担が2割となる所得基準の考え方について

世帯内の後期高齢者のうち
課税所得が最大の方の
課税所得が28万円以上か

28万円未満

1割

28万円以上

世帯に後期高齢者
が2人以上いるか

1人だけ

2人以上

「年金収入＋その他の合計所得金額」
が200万円以上か

200万円未満

1割

200万円以上

2割

「年金収入＋その他の合計所得金額」
の合計が320万円以上か

320万円未満

1割

320万円以上

2割

- 「課税所得」は、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除（基礎控除や社会保険料控除）を差し引いた後の金額〔所得税などで用いられる考え方〕
- 「年金収入＋その他の合計所得金額」〔介護保険の利用者負担割合と同様の考え方〕
 - ・ 年金は、公的年金等控除を差し引く前の金額
 - ・ その他の合計所得金額は、事業収入や給与収入から、必要経費や給与所得控除を差し引いた後の金額

※単身世帯（後期高齢者が1人の世帯）の年収200万円

＝課税所得（28万円）＋基礎控除（33万円）＋社会保険料控除（16万円）＋公的年金等控除（120万円）

※複数世帯（後期高齢者が2人以上の世帯）の年収320万円

＝課税所得（28万円）＋基礎控除（33万円）＋社会保険料控除（20万円）＋配偶者控除（38万円）＋公的年金等控除（120万円）＋配偶者の年金（78万円）

(参考) 今回の配慮措置の仕組み

【①同一の医療機関等での受診】

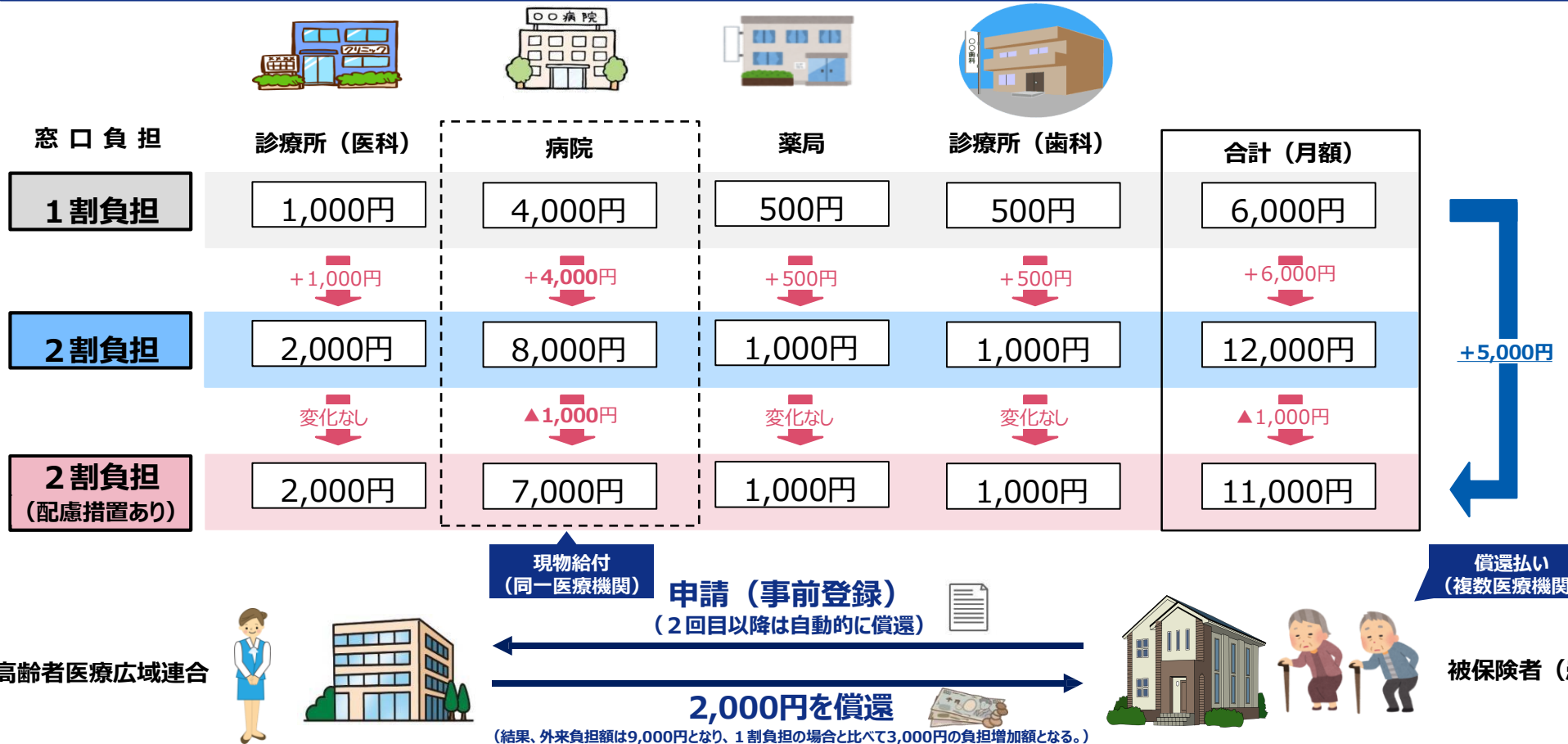
- 外来受診での窓口負担の増加が3,000円に達した場合には、**窓口での負担増加額が3,000円に収まるよう、それ以上窓口で払わなくてよい取扱いとする。**(現物給付)

※ 同一の医療機関でも、医科と歯科は別の算定となる。また、薬局の場合、同一の医療機関から発行された処方箋で調剤された費用についてのみ合算。

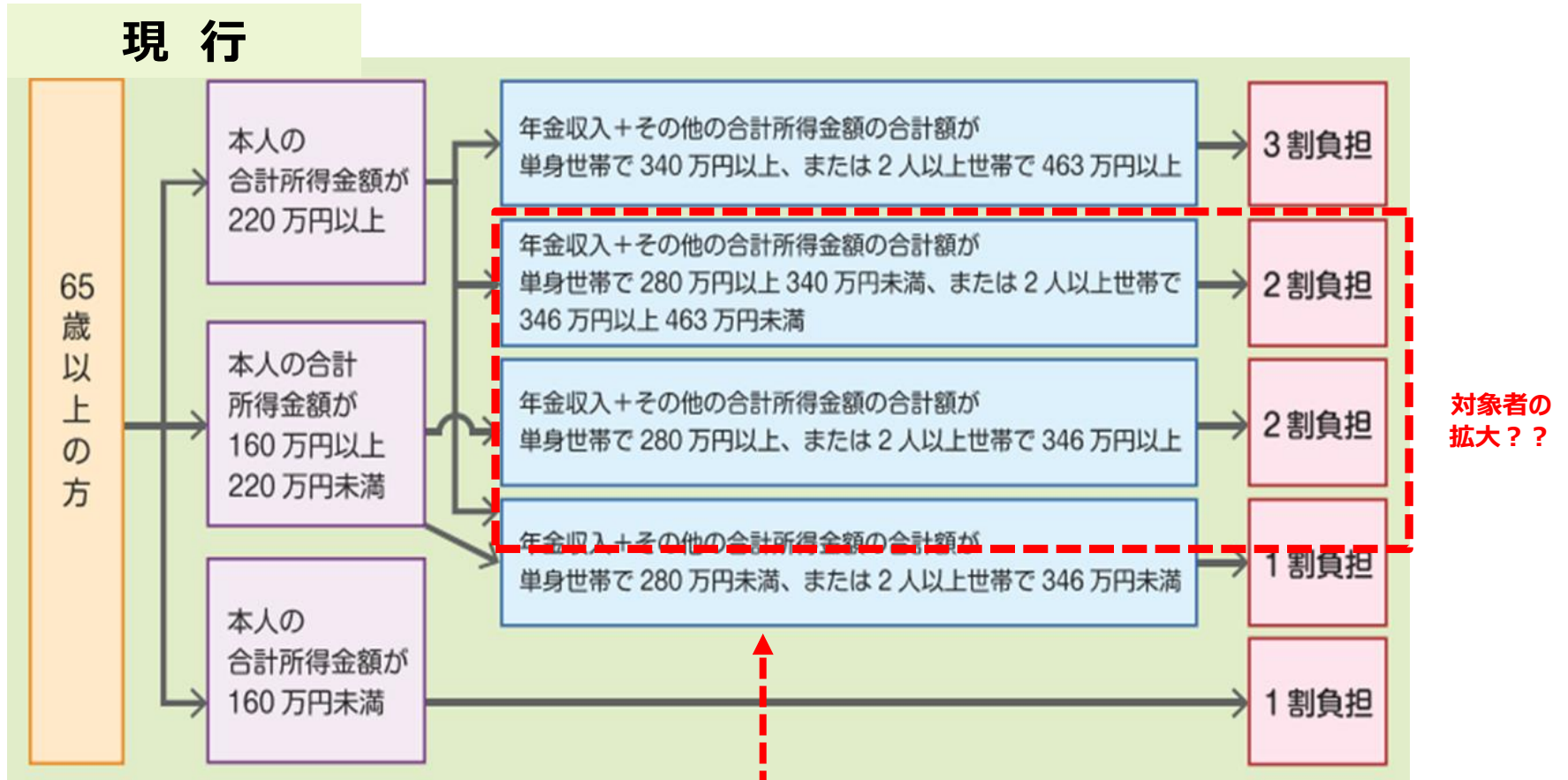
【②別の医療機関等での受診等】

- 別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請により(※) **これらを合算した1か月当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日払い戻される。**(償還払い)

※ 高額療養費の口座が事前に登録されていない方には、旅行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送。



介護保険 2割負担の範囲拡大？ による影響について



【単身世帯】後期高齢者医療

「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が **200万円** 以上

【2人以上世帯】後期高齢者医療

「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が **320万円** 以上

都道府県別 要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者）の2割、3割負担者の比率

東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県、愛知県、奈良県・京都府・兵庫県には2割、3割負担者が全国平均より多い。

※ 厚生労働省 介護保険事業状況報告（暫定）令和4年4月末現在 筆者で加工分析

■ 全国平均より高い

都道府県		1割・他	2割負担	3割負担	2割+3割	
0	全国計(人)	6,779,746	531,991	335,691	266,990	602,681
1	構成%	100%	91.1%	5.0%	3.9%	8.9%
2	北海道	342,518	93.6%	4.3%	2.1%	6.4%
3	青森県	75,344	95.6%	2.8%	1.6%	4.4%
4	岩手県	79,193	94.7%	3.3%	2.0%	5.3%
5	宮城県	120,813	92.3%	4.6%	3.1%	7.7%
6	秋田県	72,896	95.9%	2.8%	1.3%	4.1%
7	山形県	63,479	95.2%	3.0%	1.8%	4.8%
8	福島県	113,462	94.1%	3.6%	2.4%	5.9%
9	茨城県	134,128	92.1%	4.9%	3.0%	7.9%
10	栃木県	91,203	93.0%	4.2%	2.8%	7.0%
11	群馬県	101,479	92.9%	4.2%	2.9%	7.1%
12	埼玉県	319,876	89.7%	5.8%	4.5%	10.3%
13	千葉県	296,054	89.1%	6.2%	4.7%	10.9%
14	東京都	630,721	85.2%	6.4%	8.4%	14.8%
15	神奈川県	430,492	86.0%	7.4%	6.6%	14.0%
16	新潟県	134,771	94.4%	3.6%	2.1%	5.6%
17	富山県	64,548	93.1%	4.3%	2.5%	6.9%
18	石川県	60,055	92.4%	4.5%	3.2%	7.6%
19	福井県	40,925	93.1%	4.1%	2.7%	6.9%
20	山梨県	40,702	93.2%	4.0%	2.8%	6.8%
21	長野県	112,531	92.7%	4.5%	2.8%	7.3%
22	岐阜県	105,291	92.5%	4.2%	3.3%	7.5%
23	静岡県	183,686	91.5%	4.7%	3.8%	8.5%
24	愛知県	325,566	89.1%	5.6%	5.3%	10.9%
25	三重県	100,145	92.5%	4.7%	2.9%	7.5%
26	滋賀県	66,723	91.4%	5.2%	3.4%	8.6%

都道府県		1割・他	2割負担	3割負担	2割+3割	
0	全国計(人)	6,779,746	531,991	335,691	266,990	602,681
1	構成%	100%	91.1%	5.0%	3.9%	8.9%
26	京都府	161,818	91.0%	5.1%	3.9%	9.0%
27	大阪府	538,886	91.5%	4.6%	3.9%	8.5%
28	兵庫県	323,214	90.4%	5.7%	3.9%	9.6%
29	奈良県	80,380	89.8%	6.0%	4.2%	10.2%
30	和歌山県	67,827	94.3%	3.7%	2.0%	5.7%
31	鳥取県	34,641	93.6%	4.2%	2.2%	6.4%
32	島根県	47,520	94.1%	3.8%	2.0%	5.9%
33	岡山県	119,187	92.6%	4.5%	2.9%	7.4%
34	広島県	160,034	91.3%	5.0%	3.7%	8.7%
35	山口県	88,208	92.7%	5.0%	2.3%	7.3%
36	徳島県	48,901	94.1%	3.6%	2.3%	5.9%
37	香川県	59,868	92.5%	4.4%	3.1%	7.5%
38	愛媛県	92,686	94.0%	3.5%	2.5%	6.0%
39	高知県	47,255	94.0%	3.7%	2.3%	6.0%
40	福岡県	273,595	92.4%	4.5%	3.1%	7.6%
41	佐賀県	45,189	94.0%	3.9%	2.1%	6.0%
42	長崎県	87,261	94.0%	4.0%	2.0%	6.0%
43	熊本県	108,508	94.1%	3.7%	2.2%	5.9%
44	大分県	69,826	94.0%	3.9%	2.1%	6.0%
45	宮崎県	57,200	94.7%	3.4%	1.9%	5.3%
46	鹿児島県	100,452	94.6%	3.6%	1.7%	5.4%
47	沖縄県	60,689	92.9%	3.0%	4.2%	7.1%

※ 保険者が国民健康保険団体連合会に提出する受給者台帳を基にしたものであり、提出後に要介護度が遡って変更になる場合がある。

※ 引用：厚生労働省 介護保険事業状況報告（暫定）：都道府県別 要介護（要支援）認定者数 令和4年4月末現在を分析加工

2.介護報酬改定について

(参考1) 2021年度 (R3) 介護報酬改定の概要

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実

・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室エントの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応 (地方分権提案)

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進

・職員の離職防止・定着に資する取組の推進

・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた

業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

・会議や多職種連携におけるICTの活用

・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減

の推進 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の掲示の柔軟化

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化

・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実

・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進

・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化

・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し

・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算(IV)(V)の廃止

・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

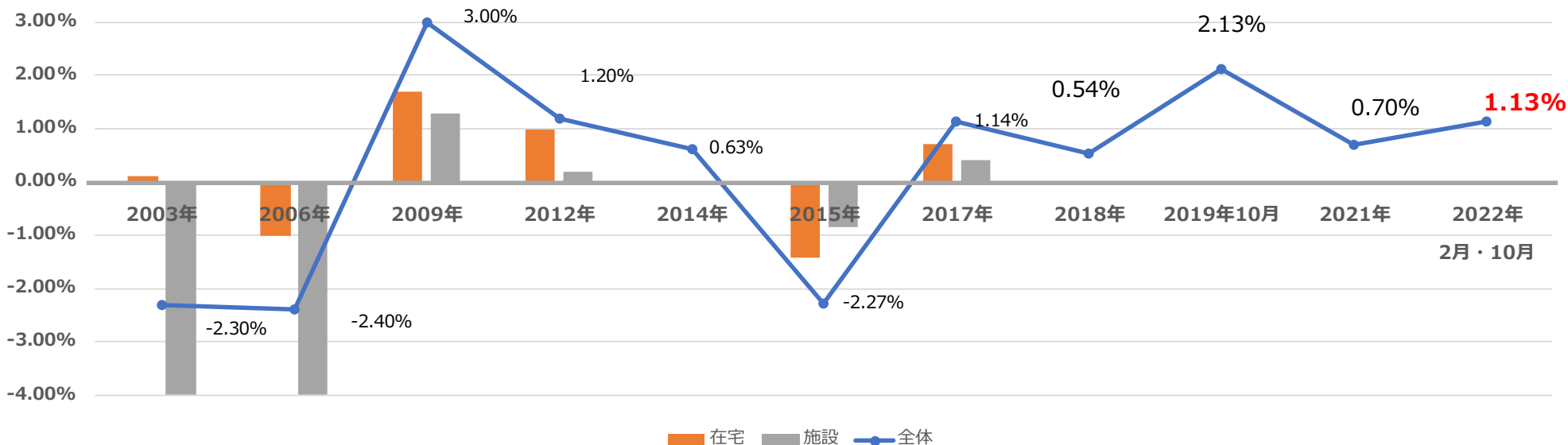
・月額報酬化(療養通所介護) ・加算の整理統合(リハ、口腔、栄養等)

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額(食費)の見直し

6.介護報酬改定の推移 (2003年4月～2022年10月 (予定))



年度	平成15年 2003年	平成18年 2006年	平成21年 2009年	平成24年 2012年	平成26年 2014年	平成27年 2015年	平成29年 2017年	平成30年 2018年	令和元年 2019年10月	令和3年 2021年	令和4年 2022年 2月・10月
全体	-2.30%	-2.40%	3.00%	1.20%	0.63%	-2.27%	1.14%	0.54%	2.13%	0.70%	1.13%
在宅	0.10%	-1.00%	1.70%	1.00%		-1.42%	0.72%		処遇加算1.67% 消費税対応0.39%	内新型コロナウイルス感染症 特例的な評価 +0.05% (9月迄)	処遇改善補助金 +1.13%相当
施設	-4.00%	-4.00%	1.30%	0.20%		-0.85%	0.42%		補足給付0.06%	実質は0.65%	2月～9月は補助金 10月介護報酬改定

※1 2006年度は2005年度改正を含む

※2 2009年10月～2012年3月 別途介護職処遇改善交付金あり (介護報酬とは別に途交付金として請求)

※3 2012年4月から介護職処遇改善交付金が介護職員処遇改善加算へ介護報酬へ組入れる

※4 2014年4月 消費税5→8%への調整改定

※5 2017年4月 介護職員の処遇改善を目的に報酬改定

※6 2019年10月 介護職員特定処遇改善加算、消費税8→10%の改定

※7 2021年4月 介護報酬改定 (新型コロナウイルス感染症特例的な評価+0.05% (9月迄) 含む。実質は0.65%)

※8 2022年2月～9月介護職員処遇改善支援補助金 (月額0.9万円相当) 10月～介護職員等ベースアップ等加算として介護報酬へ

処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

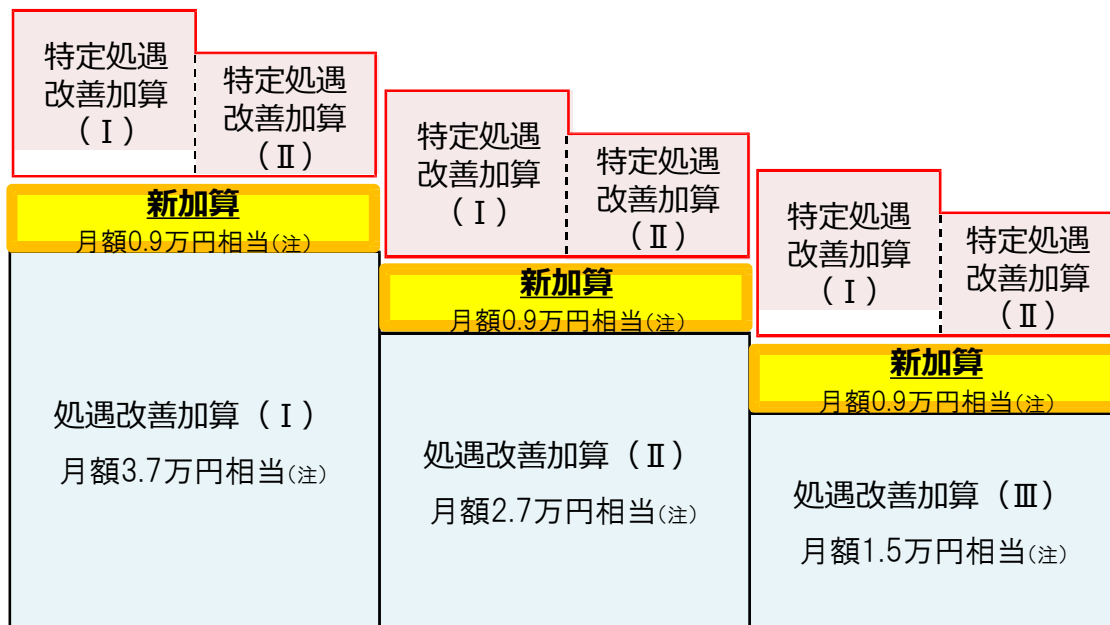
新加算(介護職員等ベースアップ等支援加算)

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
 - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
- ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

全体のイメージ



介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算 (Ⅰ)	加算 (Ⅱ)	加算 (Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、①+②+③を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①+②を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①or②を満たすかつ職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

- ① 職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

[注：事業所の総報酬に加算率(サービス毎の介護職員数を踏まえて設定)を乗じた額を交付。]

2022年10月 介護職員等ベースアップ等支援加算、処遇改善など加算率について

介護職員処遇改善等に関する サービス区分と加算率	処遇改善加算			特定処遇改善加算		ベースアップ等支援 加算率 新加算（10月）	介護職員処遇改善 支援補助金2022年 2月～9月 ※交付率
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅰ	加算Ⅱ		
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%
・（介護予防）訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%	1.0%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%
・（介護予防）通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%	0.9%
・（介護予防）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	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%	1.4%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%	2.1%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%	1.6%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%	2.0%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%	0.8%
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%
◆加算算定非対象サービス （介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、 特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援							※介護報酬単位総額（処遇加算含む）×交付率

処遇改善加算、特定処遇加算、ベースアップ等支援加算などの加算の影響

訪問介護系サービスが最も高く（22.4%）、また、認知症対応型通所介護（15.8%）と通所介護（8.2%）では1.9倍違いある。
 このようなサービス区分での加算率の格差による原資での配分について、組織内の職員への説明、複雑な事務処理など課題も多く、介護職員処
 遇改善について、基本報酬への組み込みと配分（処遇）の見えるなどの在り方の議論など検討していく必要がある。

2022年10月～

介護報酬改定による処遇改善換算関係について

2015年10月～

新加算 2022年10月～

(2022年2月～9月迄補助金以降新加算へ)

2012年 4月～

サービス区分

サービス区分	【基本報酬+（その他加算および減算）】×加算される介護職員処遇改善関係加算率											
	特定処遇改善加算 I			特定処遇改善加算 II								
	ベースアップ等支援加算（10月）			ベースアップ等支援加算（10月）			ベースアップ等支援加算（10月）					
	介護職員処遇加算			介護職員処遇加算			介護職員処遇加算			介護職員処遇加算		
	加算 I	加算 II	加算 III	加算 I	加算 II	加算 III	加算 I	加算 II	加算 III	加算 I	加算 II	加算 III
・訪問介護												
・夜間対応型訪問介護	22.4%	18.7%	14.2%	20.3%	16.6%	14.2%	16.1%	12.4%	7.9%	13.7%	10.0%	5.5%
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護												
・（介護予防）訪問入浴介護	9.0%	7.4%	5.5%	8.4%	6.8%	5.5%	6.9%	5.3%	3.4%	5.8%	4.2%	2.3%
・通所介護												
・地域密着型通所介護	8.2%	6.6%	4.6%	8.0%	6.4%	4.6%	7.0%	5.4%	3.4%	5.9%	4.3%	2.3%
・（介護予防）通所リハビリテーション	7.7%	6.4%	4.9%	7.4%	6.1%	4.9%	5.7%	4.4%	2.9%	4.7%	3.4%	1.9%
・（介護予防）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	11.5%	9.3%	6.6%	10.9%	8.7%	6.6%	9.7%	7.5%	4.8%	8.2%	6.0%	3.3%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	15.8%	13.0%	9.6%	15.1%	12.3%	9.6%	12.7%	9.9%	6.5%	10.4%	7.6%	4.2%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護												
・看護小規模多機能型居宅介護	13.4%	10.6%	7.3%	13.1%	10.3%	7.3%	11.9%	9.1%	5.8%	10.2%	7.4%	4.1%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	16.5%	13.5%	9.9%	15.7%	12.7%	9.9%	13.4%	10.4%	6.8%	11.1%	8.1%	4.5%
・介護老人福祉施設												
・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12.6%	10.3%	7.6%	12.2%	9.9%	7.6%	9.9%	7.6%	4.9%	8.3%	6.0%	3.3%
・（介護予防）短期入所生活介護												
・介護老人保健施設												
・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	6.8%	5.8%	4.5%	6.4%	5.4%	4.5%	4.7%	3.7%	2.4%	3.9%	2.9%	1.6%
・介護療養型医療施設												
・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	4.6%	3.9%	3.0%	4.2%	3.5%	3.0%	3.1%	2.4%	1.5%	2.6%	1.9%	1.0%
・介護医療院												
・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	4.6%	3.9%	3.0%	4.2%	3.5%	3.0%	3.1%	2.4%	1.5%	2.6%	1.9%	1.0%

※注 本資料は、介護保険最新情報vol.1075（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の一部改正について 令和4年5月16日 厚生労働省老健局老人保健課）を参考に筆者にて加工した資料です

介護給付費実態における 介護職員処遇改善加算、特定処遇加算について

介護給付費等実態統計2021年11月審査分（10月現物）より

単位：千単位

	介護給付費 給付単位 総額 ①	処遇改善等合計			処遇改善加算			特定処遇改善加算			参考（同一建物減算）	
		給付単位 ③ (①+②)	加算率 ③/①-③	総額比 ③/①	給付単位 ①	加算率 ①/①-①	総額比 ①/①	給付単位 ②	加算率 ②/②-②	総額比 ②/②	減算額④	総額比 ④/①
1 訪問介護	8,588,933	1,190,113	16.1%	13.9%	920,749	12.0%	10.7%	269,364	3.2%	3.1%	-353,823	-4.1%
2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	590,278	92,533	18.6%	15.7%	66,823	12.8%	11.3%	25,710	4.6%	4.4%	-10,175	-1.7%
3 訪問入浴介護	459,397	29,406	6.8%	6.4%	23,470	5.4%	5.1%	5,936	1.3%	1.3%	-265	-0.1%
4 通所介護（通常・大規模含む）	10,912,524	648,111	6.3%	5.9%	565,763	5.5%	5.2%	82,348	0.8%	0.8%	-182,550	-1.7%
5 地域密着型通所介護	3,481,820	183,359	5.6%	5.3%	165,918	5.0%	4.8%	17,441	0.5%	0.5%	-37,483	-1.1%
6 認知症対応型通所介護	671,061	71,892	12.0%	10.7%	58,622	9.6%	8.7%	13,270	2.0%	2.0%	-2,387	-0.4%
7 特定施設入居者生活介護	4,963,534	417,279	9.2%	8.4%	362,249	7.9%	7.3%	55,030	1.1%	1.1%		
8 認知症対応型共同生活介護	6,120,243	688,094	12.7%	11.2%	577,347	10.4%	9.4%	110,747	1.8%	1.8%		
9 小規模多機能型居宅介護	2,291,039	225,063	10.9%	9.8%	203,461	9.7%	8.9%	21,602	1.0%	0.9%		
10 看護小規模多機能型居宅介護	487,193	47,314	10.8%	9.7%	42,621	9.6%	8.7%	4,693	1.0%	1.0%		

介護給付費等実態統計2021年11月審査分（10月現物）より加工

作成 2022年7月25日 馬袋

処遇改善における経営課題を考える

(1) 訪問介護 基本報酬（身体介護・生活援助）と処遇改善加算等の改定の推移

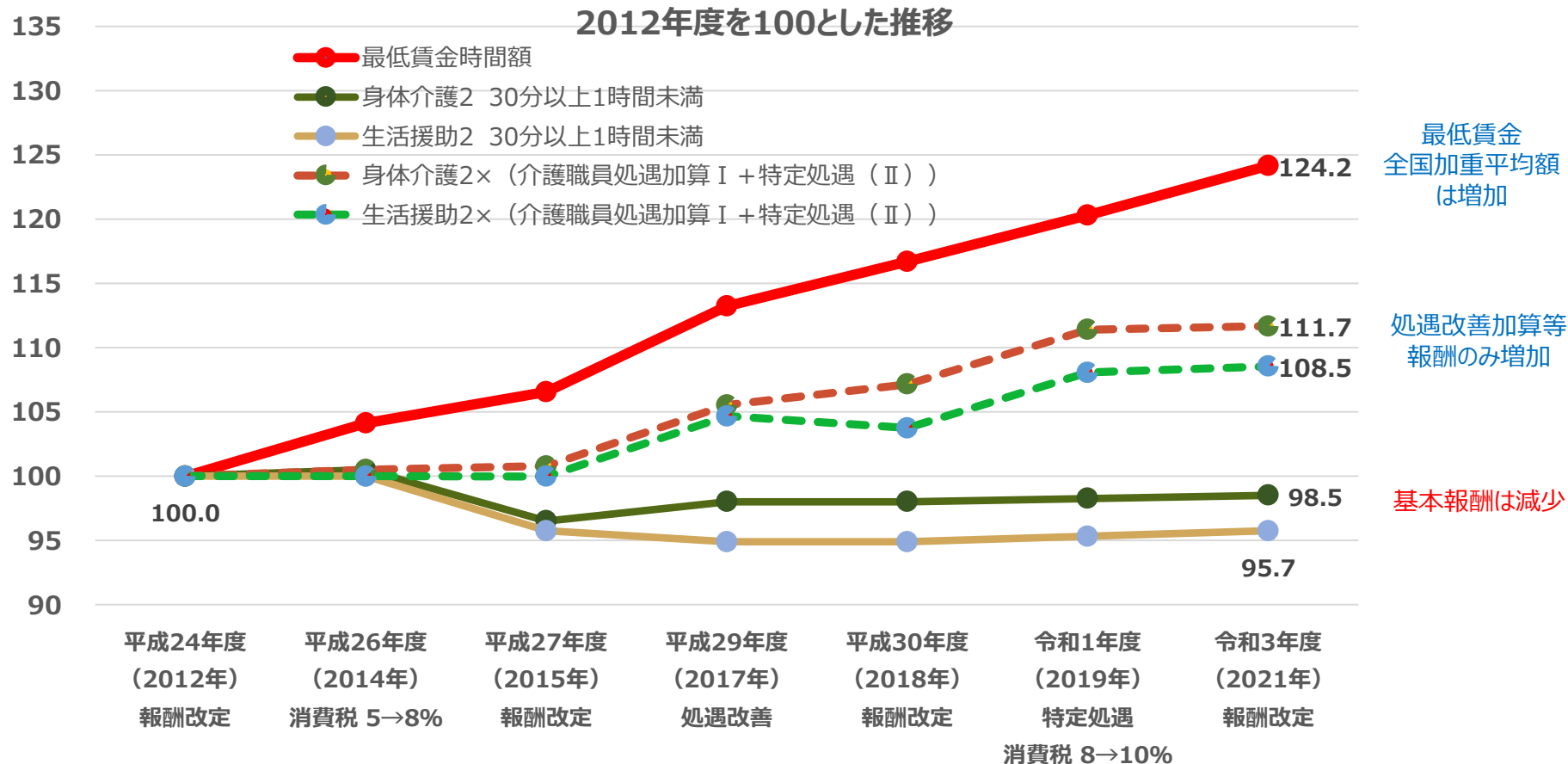
	平成24年度 (2012年) 報酬改定	平成26年度 (2014年) 消費税 5→8%	平成27年度 (2015年) 報酬改定	平成29年度 (2017年) 処遇改善	平成30年度 (2018年) 報酬改定	令和1年度 (2019年) 特定処遇 消費税 8→10%	令和3年度 (2021年) 報酬改定
最低賃金時間額（円/時間）全国加重平均額	749	780	798	848	874	901	930
2012年を100	100.0	104.1	106.5	113.2	116.7	120.3	124.2
身体介護2 30分以上1時間未満（単位/回）	402	404	388	394	394	395	396
2012年を100	100.0	100.5	96.5	98.0	98.0	98.3	98.5
生活援助2 45分以上（単位/回）	235	235	225	223	223	224	225
2012年を100	100.0	100.0	95.7	94.9	94.9	95.3	95.7
介護職員処遇加算（Ⅰ） ※交付金	※4.0%	※4.0%	8.6%	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%
介護職員等特定処遇加算Ⅱ						4.2%	4.2%
身体介護2×（介護職員処遇加算Ⅰ＋特定処遇（Ⅱ））	418	420	421	441	448	466	467
（単位/回） 2012年を100	100.0	100.5	100.8	105.5	107.2	111.4	111.7
生活援助2×（介護職員処遇加算Ⅰ＋特定処遇（Ⅱ））	244	244	244	256	254	264	265
（単位/回） 2012年を100	100.0	100.0	100.0	104.7	103.7	108.1	108.5
身体介護2×（介護職員処遇加算Ⅰ）	418	420	421	441	448	449	450
（単位/回） 2012年を100	100.0	100.5	100.8	105.5	107.2	107.4	107.7
生活援助2×（介護職員処遇加算Ⅰ）	244	244	244	256	254	255	256
（単位/回） 2012年を100	100.0	100.0	100.0	104.7	103.7	104.2	104.7

処遇改善における経営課題を考える

(2) 訪問介護 介護報酬改定における処遇改善の経営課題

最低賃金と訪問介護介護 基本報酬単位の推移

作成 2022年7月25日 馬袋



2012年を100として、2012年～2021年における、最低賃金（全国加重平均）と訪問介護の報酬単位の推移は

- 最低賃金の増加率124.2となり、介護報酬の関係改定率は、95.7～111.7であり、**基本報酬は減少し、介護職員処遇改善分での増加のみの評価は課題**がある
 - 利用者確保と単価改善（身体介護比率）と他の加算（特定事業所加算等）で**基本+処遇改善加算以外で収入を増加にしないと、事業全体は減益**となっていく
- ※**介護報酬課題**

介護職員の処遇改善加算の運用において、加算分は全て 職員の給与処遇配分が条件のため、基本報酬が減少する状況では、人材確保・育成費、ICT関係費、本部支援費など投資できる環境ではない報酬構造となっている。人材確保、生産性向上（ICT等）などの活動ができないと、事業継続へ影響がある

※介護職員処遇改善について、基本報酬への組み込みを基本とし、処遇改善は適正な配分（処遇）の見えるかなどと組み合わせた議論など検討していく必要がある。 19

3.在宅サービス・定期巡回サービスの経緯と現状について

主な在宅サービスの概要

- 介護保険サービスは、介護が必要な高齢者に対し、その自立を支援するために提供するもの。
- 自宅に住む高齢者に対して提供するサービスとして、主なものは以下のとおり。

居宅サービス

訪問介護

- 利用者の居宅を訪問し、居宅において、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 調理・洗濯・掃除等の家事
- ③ 生活等に関する相談及び助言

通所介護

- 利用者を事業所に通わせ、事業所において、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 生活等に関する相談及び助言
- ③ 健康状態の確認等
- ④ 機能訓練

短期入所生活介護

- 利用者を施設に短期間入所させ、施設において、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 機能訓練

地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 日中・夜間を通じて、定期的又は随時に、利用者の居宅において、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 調理・洗濯・掃除等の家事
- ③ 生活等に関する相談及び助言
- ④ 療養上の世話や診療の補助

夜間対応型訪問介護

- 夜間のみ、定期的又は随時に、利用者の居宅において、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 生活等に関する相談及び助言

小規模多機能型居宅介護

- 利用者の居宅を訪問し、又は拠点に通わせ、若しくは拠点に短期間宿泊させ、以下を行う。

- ① 入浴・排泄・食事等の介護
- ② 調理・洗濯・掃除等の家事
- ③ 生活等に関する相談及び助言
- ④ 健康状態の確認等
- ⑤ 機能訓練

介護保険制度における新たなサービス等の導入の経緯①

第1期
(平成12年度～)

平成12年4月 介護保険法施行

◎居宅介護サービス

【訪問サービス】

- 訪問介護（ホームヘルプサービス）
- 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

- 特定施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売

【通所サービス】

- 通所介護（デイサービス）
- 通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 短期入所生活介護（ショートステイ）
- 短期入所療養介護

◎施設サービス

- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設【～R5】

◎居宅介護支援

第2期
(平成15年度～)

平成17年改正(平成18年4月等施行)

導入サービス	導入理由
介護予防給付	制度スタート後、要介護認定を受ける方(特に軽度者(要支援、要介護1の方)が増加した一方、軽度者の方は、適切なサービス利用により「状態の維持・改善」が期待されることから、この軽度者の方の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、又は重度化しないよう、「介護予防」を重視したシステムの確立を目指し創設。
地域支援事業	要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業として創設。
地域密着型サービス	認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加している中で、こうした方々が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービス提供が可能となるような新たなサービス体系として創設。
例: 小規模多機能型居宅介護	中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供
例: 夜間対応型訪問介護	在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制を整備するため、定期巡回と通報による随時対応を合わせたサービスを提供
サテライト型施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設等）	施設が有している様々な機能を地域に展開していくことを目指すとともに、小規模な施設の効率的運営を可能とする観点から創設。本体施設との密接な連携を前提に、人員基準を一部緩和

第3期
(平成18年度～)

介護保険制度における新たなサービス等の導入の経緯②

第4期
(平成21年度～)

平成23年改正(平成24年4月等施行)

導入サービス	導入理由
定期巡回・随時対応サービス (地域密着型サービス)	訪問介護などの在宅サービスが増加している一方で、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足していることや、医療ニーズが高い高齢者に対して医療と介護との連携が不足しているという課題に対応するため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスとして創設。
複合型サービス (地域密着型サービス)	利用者がニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられ、また、事業者にとっても柔軟な人員配置が可能となるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数のサービスを組み合わせるサービスとして創設。
サービス付き高齢者向け住宅 ※高齢者住まい法改正	高齢者が、安心して住める住まいとして、①バリアフリー化、②状況把握サービス・生活相談サービスの提供、③契約解除時の前払い金の交換ルール及び保全措置が講じられている賃貸住宅及び有料老人ホームの登録制度を創設。
サテライト型事業所 (小規模多機能型居宅介護) ※介護報酬改定	認知症高齢者等の在宅生活を支える重要なサービスとして更なる普及を促進する観点から、経営の安定化を図りつつ、利用者にとってより身近な地域でのサービス提供が可能となるようなサービスとして創設。本体施設との密接な連携を前提に、人員基準を一部緩和。

第5期
(平成24年度～)

平成26年改正(平成27年4月等施行)

導入サービス	導入理由
地域支援事業の充実	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように地域包括ケアシステムを構築するため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させるよう、以下の取組を新たに地域支援事業に位置づけ。 ①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域包括ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化
介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)	一人暮らし高齢者等の急速な増加や家族の介護力の低下等により、生活支援サービスへのニーズや高齢者の社会参加の必要性が高まっていることを踏まえ、従来の介護予防・日常生活支援総合事業を発展的に見直し、予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業へ移行。
特養の入所者重点化	特養の新規入所者を原則要介護3以上に限定し、在宅生活が継続困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化。 軽度(要介護1・2)の要介護者の入所について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合に、市町村の関与の下、特例的な場合に限定。

※地域密着型通所介護の創設(平成28年度から)

第6期
(平成27年度～)

平成29年改正(平成30年4月等施行)

導入サービス	導入理由
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設として創設。

※介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置付け

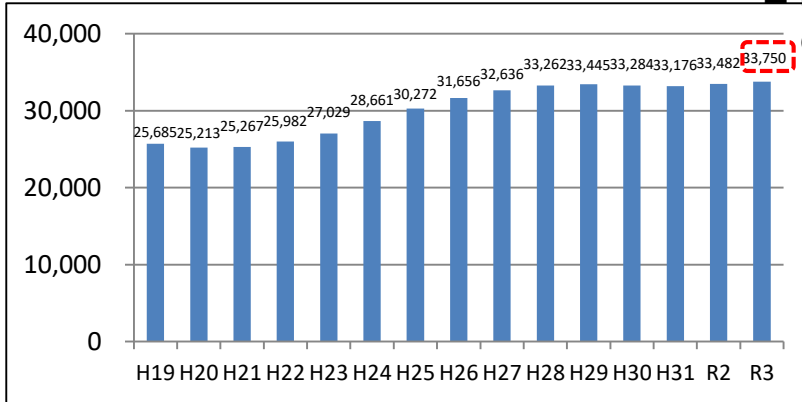
※介護老人保健施設について、入所者の在宅復帰、在宅療養支援を目的とした施設であることを明確化

第7期
(平成30年度～)

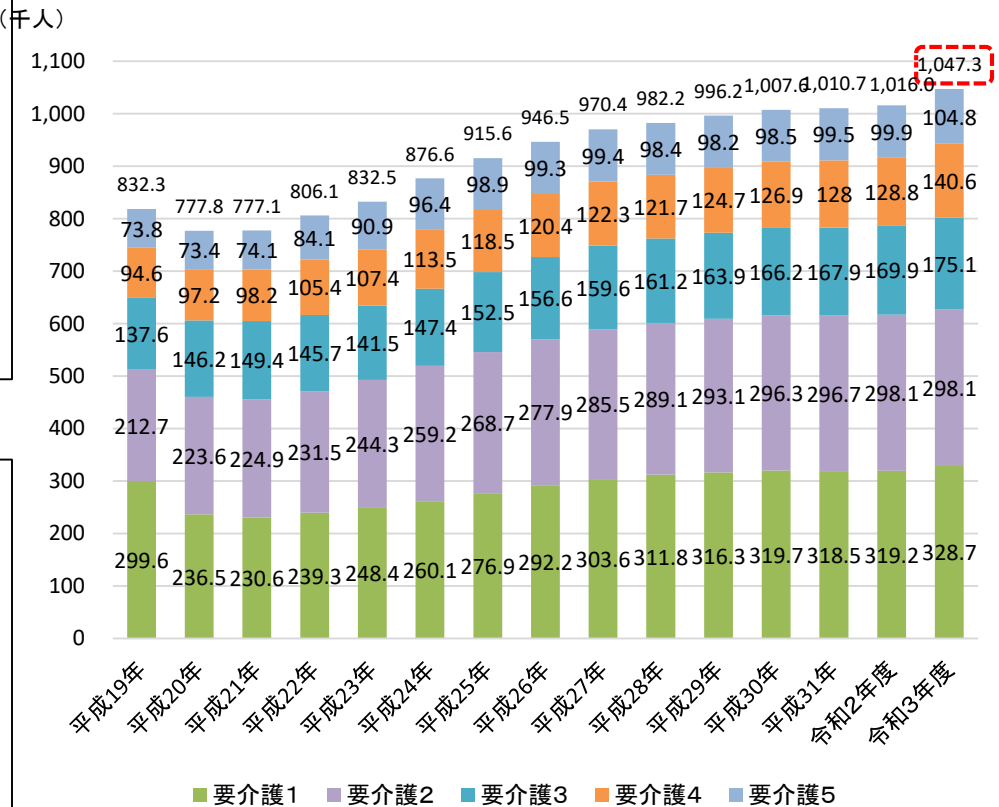
訪問介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は33,750事業所で平成29年を境に概ね横ばいで推移しており、1事業所あたりの平均利用者数（介護予防除く）は微増減を繰り返しているものの概ね横ばいで、直近では31.0人となっている。
- 利用者数は約1,047,300人で、利用者の約60%が要介護2以下である。

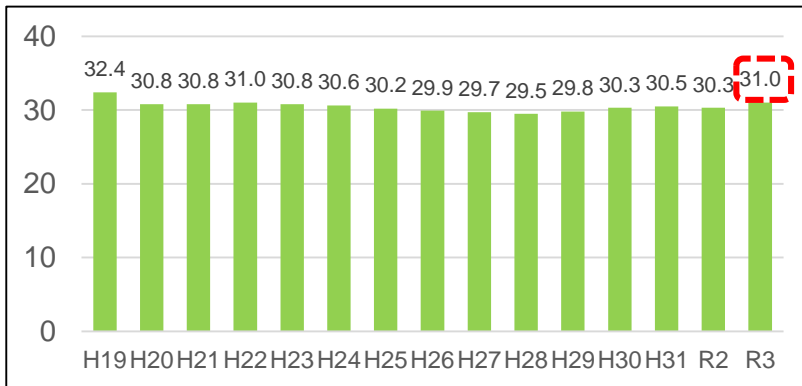
■ 事業所数の推移



■ 訪問介護の受給者数の推移（要介護度別）



■ 1事業所あたり利用者数の推移（介護予防除く）



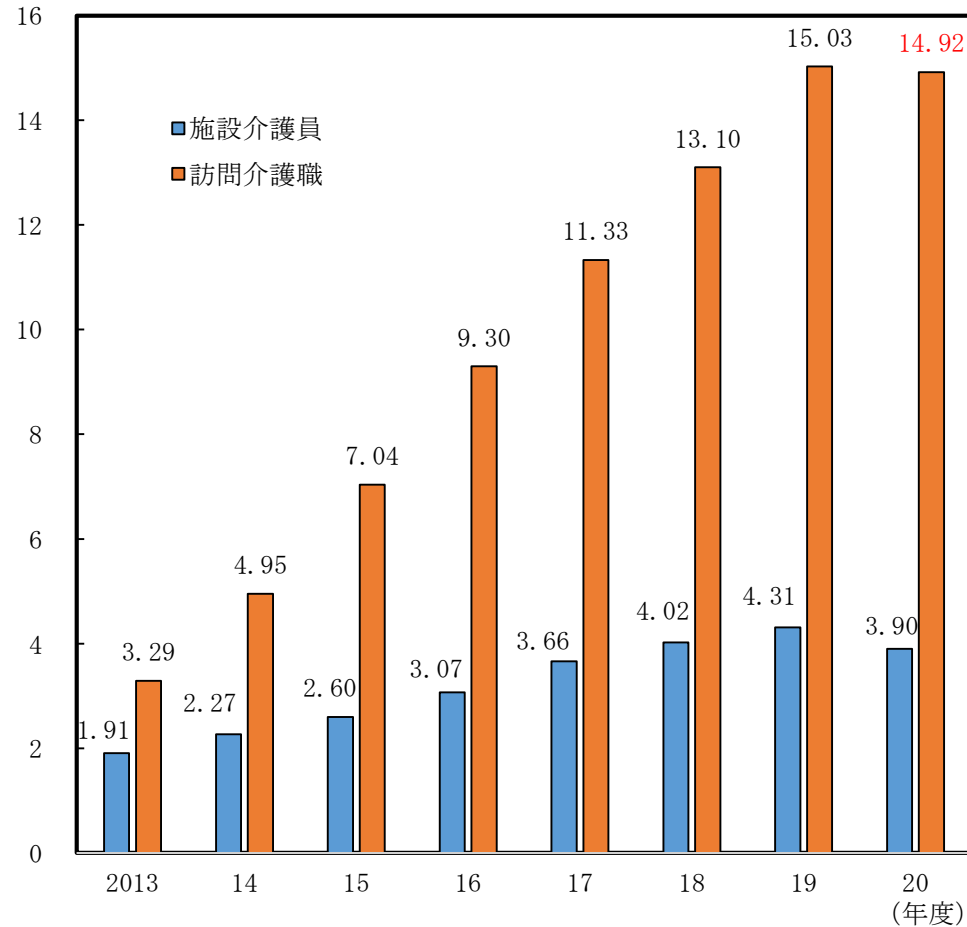
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧介護給付費等実態調査)」(各年4月審査分)

訪問介護員の人手不足の現状

- 介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護職員の有効求人倍率が高くなっており、2020年度時点で14.92倍となっている。
- 職種別の介護労働者の人手不足感をみると、約8割の事業所が、訪問介護員の不足を感じている。

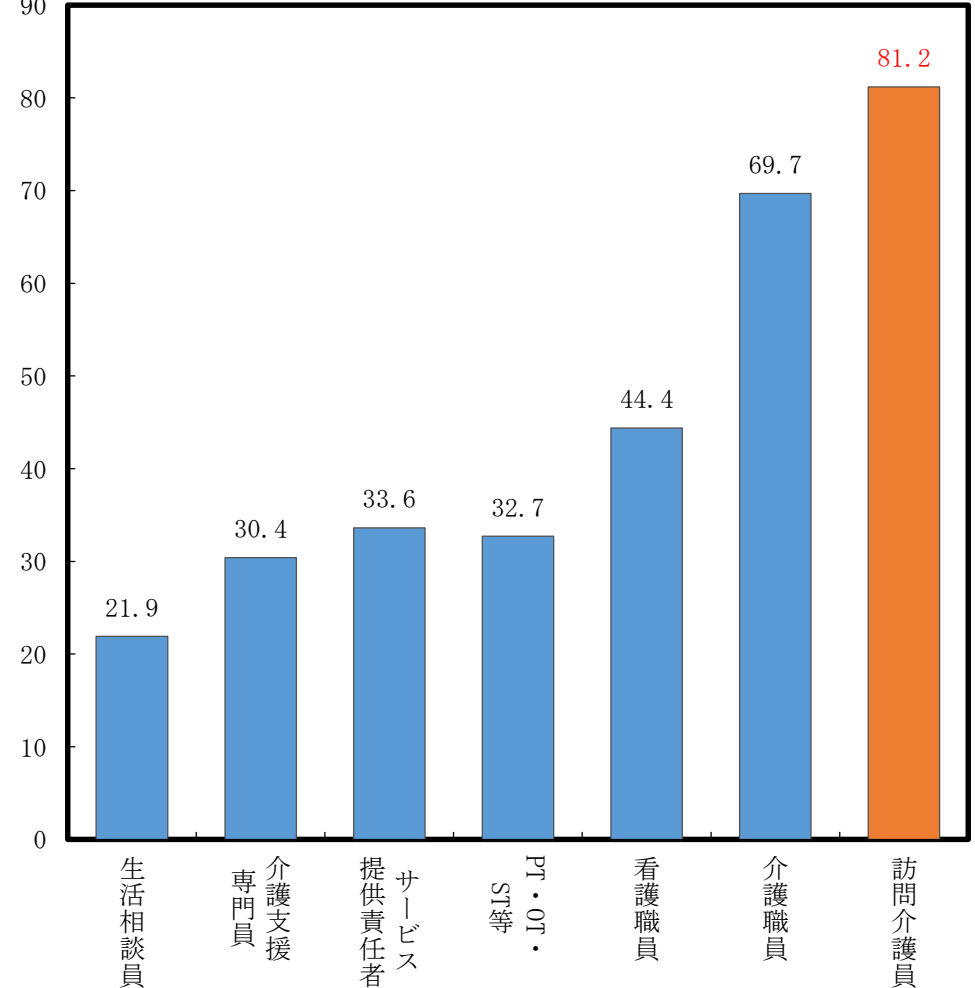
(1) サービス職員の有効求人倍率

(倍)



(2) 介護職員の職種別の人手不足感
(人手が不足している事業所の割合)

(%)



(備考) 1. (1)は、厚生労働省「職業安定業務統計」により作成。パートタイムを含む常用の値。平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく、以下の職業分類区分の合計。
施設介護員：「361 施設介護員」、訪問介護職：「362 訪問介護職」。

2. (2)は、(公財)介護労働安定センター「令和元年度 介護労働実態調査」により作成。

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会)

地域の特性に応じたサービスの確保

- 都市部、離島や中山間地域など、どの地域においても必要なサービスが確保されるよう、今回の改定における措置を検証しつつ、人材確保を含め、地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべきである。その際には、将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まえながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべきである。

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護の普及と機能・役割の検証 在宅生活の限界点を高めるために必要な対応の総合的な検討

- 中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、24時間365日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護の更なる普及を図るための方策について、引き続き検討するとともに、これらのサービスについて、事業者の経営実態や利用者の状況も踏まえ、その機能・役割を改めて検証した上で、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅生活の限界点を高めるために必要な対応を総合的に検討していくべきである。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の機能・役割の整理

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護がこれまで果たしてきた機能や役割を踏まえつつ、今回の介護報酬改定で定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様となる基準の緩和を行うこととした夜間対応型訪問介護の機能や役割を含め、今後の在り方について検討していくべきである。

夜間対応型訪問介護の概要

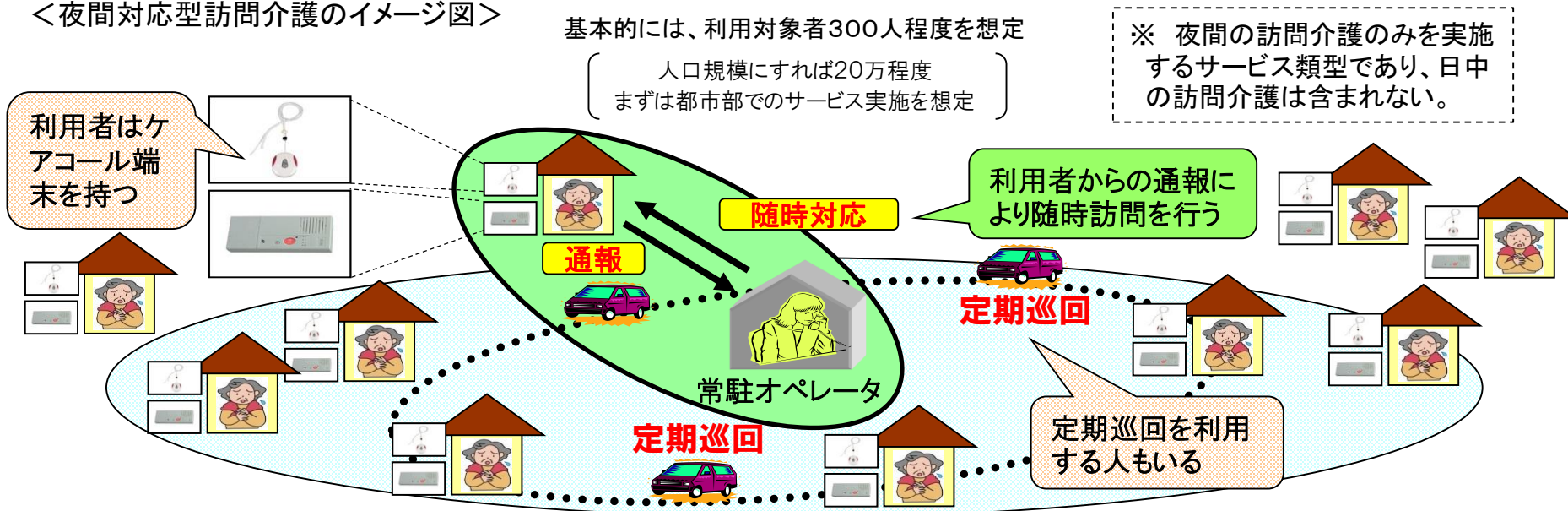
定義

○「夜間対応型訪問介護」とは、夜間において、定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を訪問介護員等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護等の提供を行うものをいう。

経緯

○在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要であるとの考えから、平成18年4月に、夜間における「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた「夜間対応型訪問介護」が創設された（夜間における訪問介護サービスの提供のみを想定したサービス類型）。

<夜間対応型訪問介護のイメージ図>



夜間対応型訪問介護の基準

職種		資格等	必要な員数等
人員基準	訪問介護員等 (※1)	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> 必要な数以上 オペレーターと兼務可能
		随時訪問サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> 提供時間帯を通じて1以上 定期巡回サービス、オペレーター及び同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職務に従事することができる 随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されている場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。
	オペレーター	看護師、介護福祉士等(※2) のうち、常勤の者1人以上 + 1年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者 (※3)	<ul style="list-style-type: none"> 提供時間帯を通じて1以上 当該事業所の他職種及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務への従事可能 併設施設等(短期入所生活(療養)介護、(地域密着型)特定施設、(地域密着型)特養、老健、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能、グループホーム、看護小規模多機能)の職務に従事可 利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。 ※ オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
		オペレーションセンター (※4)	<ul style="list-style-type: none"> 通常の事業の実施地域内に1か所以上設置(設置しなくても可) ※他の夜間対応型訪問介護事業所との間で、随時対応サービスを「集約化」可能
	面接相談員	オペレーターと同様の資格又は同等の知識経験を有する者(努力義務)	<ul style="list-style-type: none"> 1以上(オペレーター又は訪問介護員等との兼務可) ※ オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
	管理者		<ul style="list-style-type: none"> 常勤・専従の者(当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。)
運営基準	計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> オペレーター又は面接相談員が作成 ※ オペレーションセンターを設置しない場合は訪問介護員等が作成	
	事業の委託	<ul style="list-style-type: none"> 他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に、定期巡回・オペレーションセンター・随時訪問サービスを「一部委託」可能 	

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等(加配されている者に限る)との兼務可能

※2 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

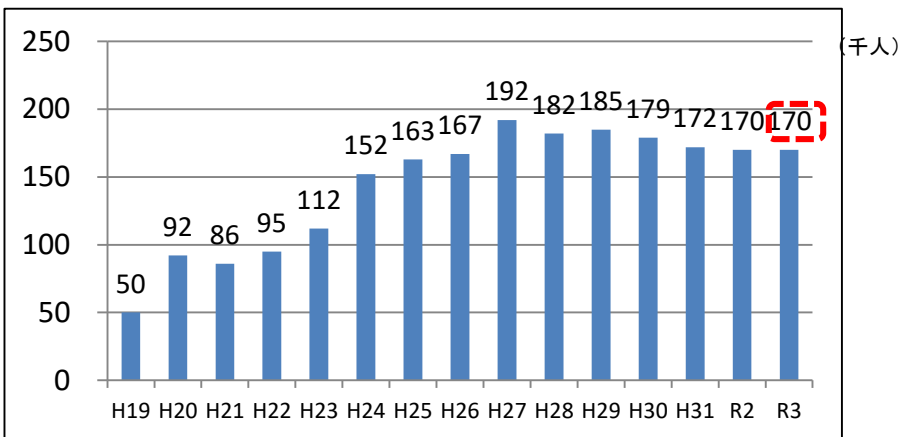
※3 オペレーターの資格について、旧訪問介護員2級及び初任者研修修了者は3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者に限る

※4 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能。また、利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

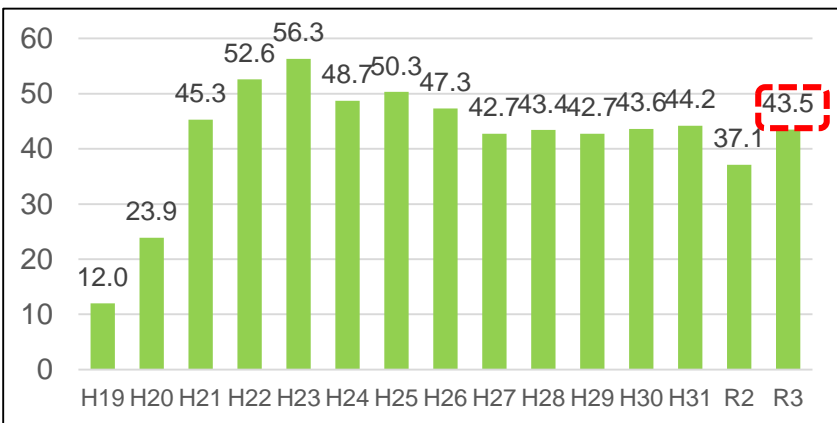
夜間対応型訪問介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業者は近年減少傾向にあり170事業所、1事業所あたりの平均利用者数は、近年ほぼ横ばいだったが、平成31年から令和2年にかけて大きく減少し、直近では43.5人となっている。
- 利用者数は約7,400人、要介護2の利用者が約1,900人（約26%）で最も多いが、他の要介護度で利用者数に大きな差はない。

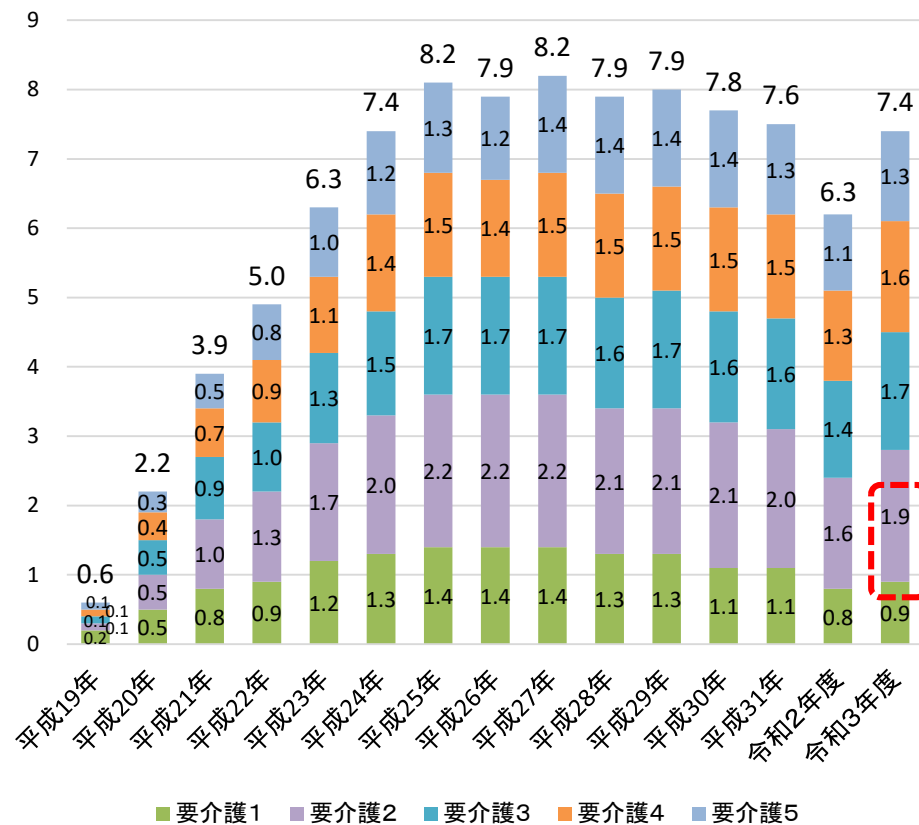
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 夜間対応型訪問介護の受給者数（要介護度別）



【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧介護給付費等実態調査)」(各年4月審査分)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の概要

定義

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、
 - ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行うもの（訪問看護を一体的に行う場合）
 - または
 - ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け訪問看護事業所と連携しつつ、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うもの（他の訪問看護事業所と連携し訪問看護を行う場合）
- のうち、いずれかをいう。

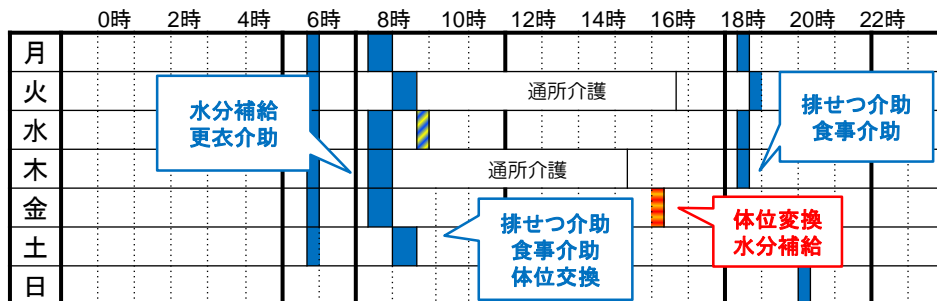
経緯

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設（平成24年4月）。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



<サービス提供の例>



- 定期巡回
- 随時訪問
- 訪問看護

- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、必要なときに随時サービスを受けることが可能

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

職種		資格等	必要な員数等
人員基準	訪問介護員等 (※1)	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士 実務者研修修了者
		随時訪問サービスを行う訪問介護員等	初任者研修修了者 旧介護職員基礎研修 旧訪問介護員1級 旧訪問介護員2級
	看護職員 (訪問看護サービスを行う職員)	保健師、看護師、准看護師	<ul style="list-style-type: none"> 保健師、看護師、准看護師あわせて2.5以上、うち1名以上は常勤の保健師又は看護師（併設訪問看護事業所と合算可能） PT、OT、STは実情に応じた必要数 オペレーターと兼務可能 ・ 常時オンコール体制を確保
		PT、OT、ST	
	オペレーター(※3) (随時対応サービスを行う職員)	看護師、介護福祉士等(※2) のうち、常勤の者1人以上 + 1年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者(※3)	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要数 1名以上は常勤の看護師、介護福祉士等(※) 当該事業所の他職種及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務への従事可能 併設施設等（短期入所生活（療養）介護、（地域密着型）特定施設、（地域密着型）特養、老健、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能、グループホーム、看護小規模多機能）の職務に従事可 夜間・早朝（18時～8時）の時間帯は、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができる認められる場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。
	計画作成責任者	看護師、介護福祉士等(※2)	1以上
	管理者		常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務可能）
運営基準	計画の作成	計画作成責任者が作成	
	事業の委託	他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に、定期巡回・オペレーションセンター・随時訪問サービスを「一部委託」可能	

(注) …介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等(加配されている者に限る)との兼務可能

※2 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

※3 オペレーターの資格について、旧訪問介護員2級及び初任者研修修了者は3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者に限る

※4 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能。

また、利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

定期巡回・随時対応対応型訪問介護看護の人員配置例

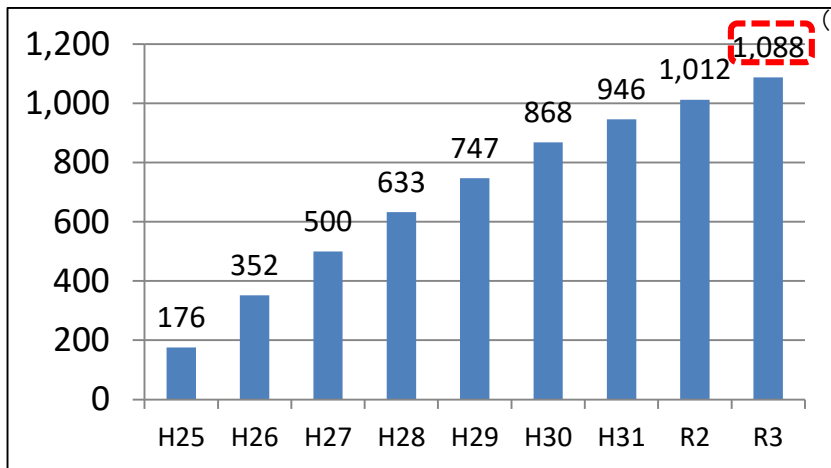
同一敷地内の 訪問介護事業所	随時訪問従事者	定期巡回従事者	オペレーター	看護職員 (一体型のみ)
	<h2>1人以上</h2> <p>24時間通して訪問介護員等が、定期巡回、随時訪問、オペレーター（※）の全ての職種を兼務することが可能（※利用者の処遇に支障がない範囲で、当該施設の外職種及び同一敷地内の他の事業所・施設等（特養・老健等の職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター）との兼務を認めている。）</p>			<h2>2.5人</h2> <p>指定訪問看護サービスの提供も可能。（2.5人は一体的に計算）</p>
	<h2>または</h2>			
	<h2>1人以上</h2> <p>24時間を通して訪問介護員等が、定期巡回、随時訪問の職種を兼務すること、オペレーターを外部にて配置することが可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・複数事業所間での集約化 ・併設施設等の職員活用により単独配置不要 <p>※別法人でも可</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>連携型の場合は、自事業所に配置不要</p> </div>

⇒ **事業の実施方法等に応じた柔軟な人材配置が可能**

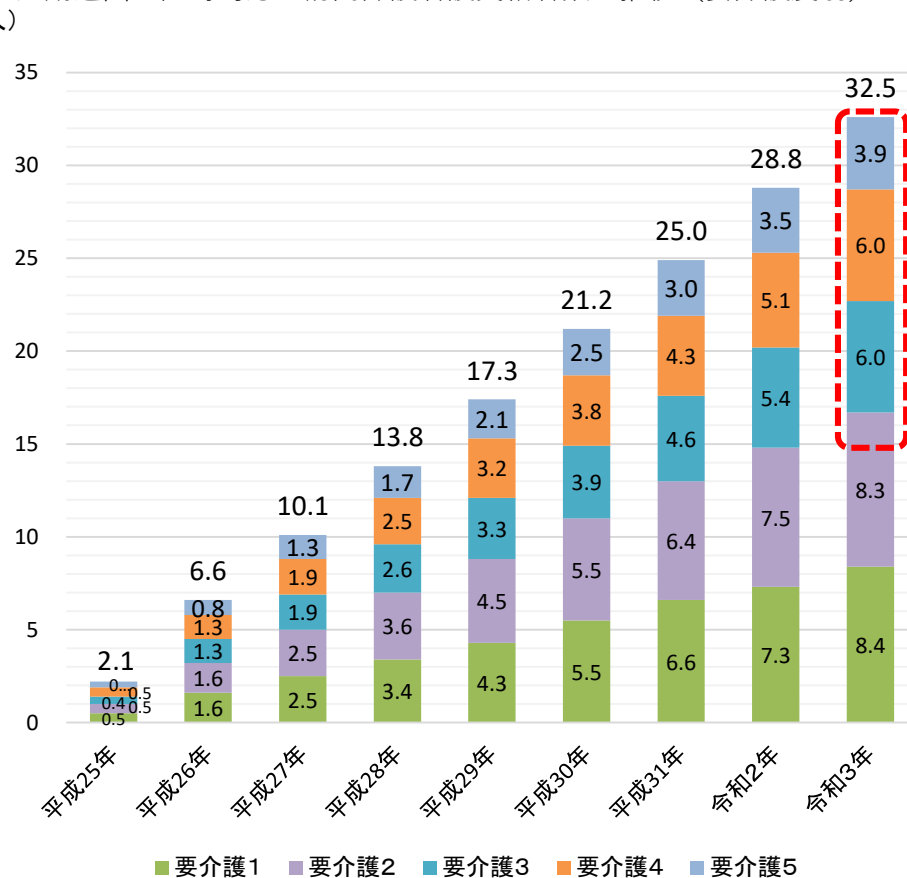
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており1,088事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増傾向で29.9人となっている。
- 利用者数は約32,500人で、利用者の約49%は要介護3以上の中重度者である。

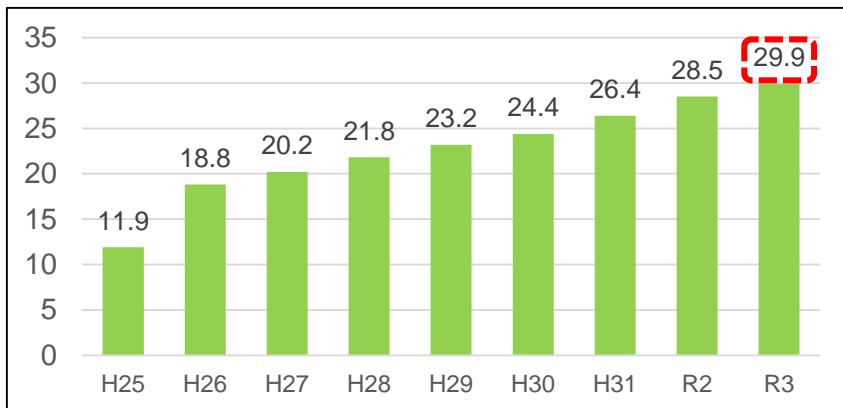
■ 事業所数の推移



■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護受給者数の推移（要介護度別）



■ 1事業所あたりの利用者数の推移



【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧介護給付費等実態調査)」(各年4月審査分)

夜間訪問と定期巡回サービスの今後の在り方について

○ 機能・役割の違い

【結論】 定期巡回サービスと夜間訪問の利用者像は概ね同じであった。

- これまでの考察から、定期巡回サービスと夜間訪問は、「機能・役割」が定期訪問を中心とした柔軟なサービス提供を、軽度者から中重度者であっても在宅生活を継続したい利用者に提供するという点などで共通していたが、個別具体的な項目では相違している点もあった。

○ 今後の在り方について

【結論】 夜間訪問は定期巡回サービスに統合することが可能ではないか。

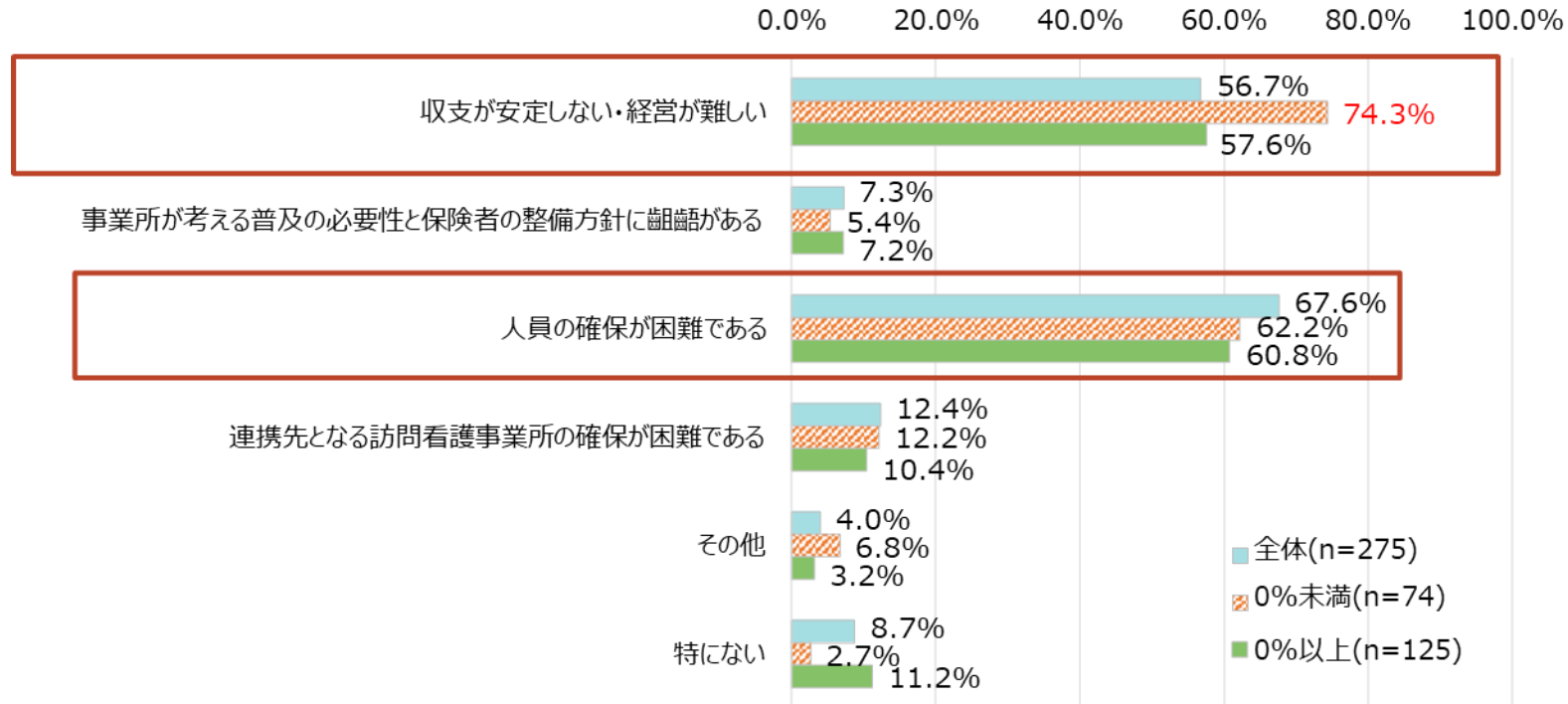
- 定期巡回サービス事業所調査と夜間訪問事業所調査の結果から、それぞれのサービスが提供する機能や利用者像については共通しており、相違点が生じている部分については確かに存在するものの、夜間訪問が定期巡回に統合された場合であっても対応可能であることが確認された。
- また、夜間訪問事業所調査において、夜間訪問事業所と同じサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス、24時間対応訪問介護事業所のどちらかが少なくとも1か所以上ある割合は96.2%、夜間訪問事業所が定期巡回サービスの指定を併せて受けている割合は83.4%であり、ほとんどの地域において夜間訪問の利用者は仮に定期巡回サービスと夜間訪問が統合された場合でもサービス提供を継続して受けることができるものと考えられる。
- ただし、定期巡回サービスほどサービスの必要量が高くない要介護者を支える仕組みとして、定期巡回サービスの一部機能のみの利用を可能にするサービス類型や、夜間訪問利用者の状態像を考慮した他の介護サービスによる補完や代替、介護保険以外での対応等を、利用者の経済的負担への配慮も行いながら別途検討する等、既存の夜間訪問の利用者に影響が生じないように配慮する必要があるため、統合する場合であってもどのようなサービス提供体制にするかについては引き続き議論が必要か。特に、夜間訪問の代替サービスがない地域に居住する利用者について、引き続き必要なサービスを受け続けることができるような配慮が求められる。

定期巡回 新規開設するにあたっての阻害要因

・ 定期巡回サービス事業所を新規開設するにあたっての阻害要因（収支差率別）

○全体では「人員の確保が困難」の割合が67.6%、「収支が安定しない・経営が難しい」56.7%

○収支差率が0%未満の事業所では「収支が安定しない・経営が難しい」が74.3%、

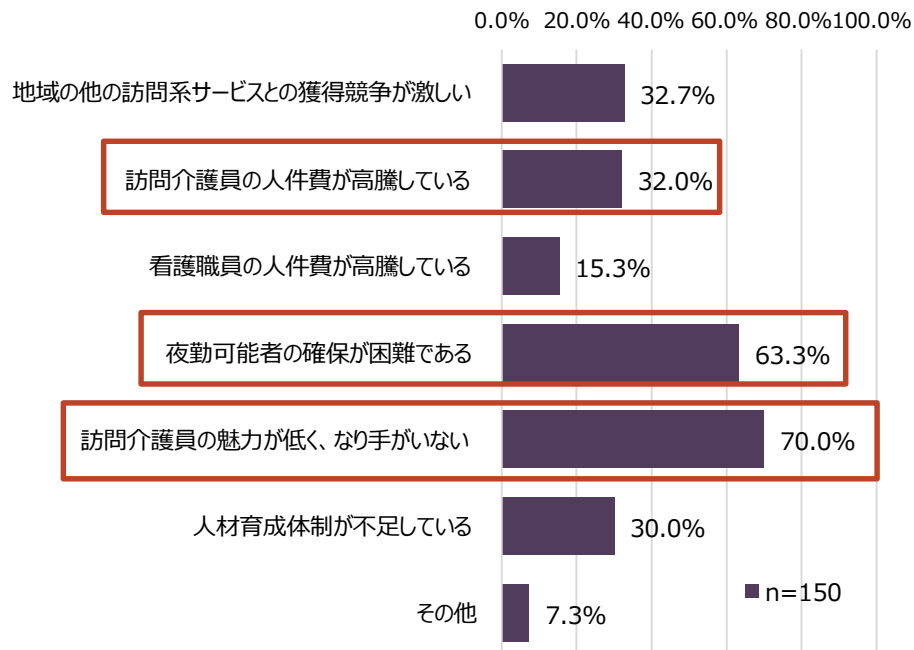


定期巡回 経営の課題 人材確保・収入の確保

出典：令和3年度老人保健健康増進等事業定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護の普及等に関する調査研究事業報告書（株式会社NTT経営研究所）

人員確保にあたっての阻害要因

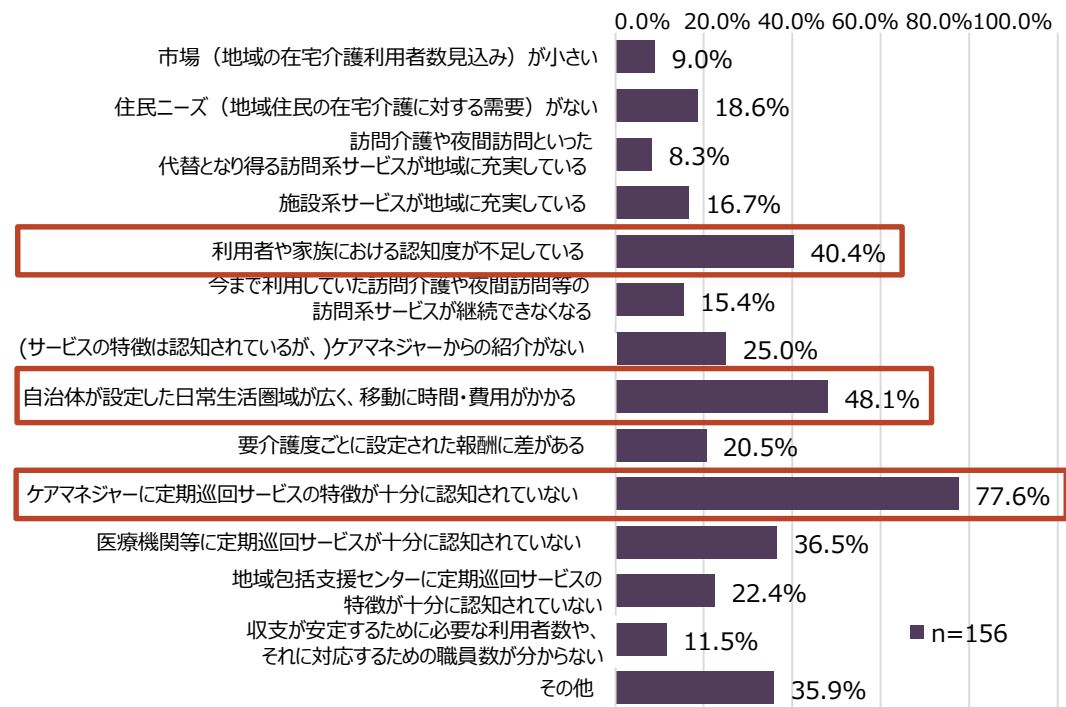
訪問介護員の魅力が低く、なり手がいない70.0%で最多、夜勤可能者の確保が困難である63.3%、訪問介護員の人件費が高騰している32.0%。



※ 無回答を除外して集計

事業所が考える「収支が安定しない・経営が難しい」との要因

ケアマネジャーに定期巡回サービスの特徴が十分に認知されていない77.6%、自治体が設定した日常生活圏域が広く、移動に時間・費用がかかる48.1%、利用者や家族における認知度が不足している40.4%



※ 無回答を除外して集計

定期巡回 収支差 経営実態調査

実利用者数区分ごとの収支差率 <経営実調特別集計>

- 実利用者数が15人以下の事業所では平均要介護度1.5以上～2.0未満を始め複数の区分で収支差率が赤字
- 実利用者数が21人以上の事業所においては事業所数が10未満である区分を除き収支差率が黒字であり、
- 平均要介護度に関わらず実利用者数が多いほど収支差率が高くなる傾向であった。

実利用者数	利用者の平均要介護度		2.0～2.5以上			3.0～4.5未満					4.5以上	利用者区分ごとの合計
	1.5未満	1.5以上～2.0未満		2.0以上～2.3未満	2.3以上～2.5未満		2.5以上～3.0未満	3.0以上～3.5未満	3.5以上～4.0未満	4.0以上～4.5未満		
15人以下	7.1% (46千円) (n=4)	△1.3% (△17千円) (n=5)	3.8% (42千円) (n=24)	6.5% (66千円) (n=19)	△3.6% (△52千円) (n=5)	△0.7% (△11千円) (n=65)	0.8% (12千円) (n=24)	0.1% (2千円) (n=23)	△4.9% (△79千円) (n=15)	1.9% (32千円) (n=3)	△2.9% (△18千円) (n=1)	0.2% (3千円) (n=99)
16～20人	-	2.8% (71千円) (n=3)	2.1% (58千円) (n=16)	2.4% (61千円) (n=7)	1.9% (55千円) (n=9)	1.9% (57千円) (n=17)	△0.4% (△11千円) (n=15)	16.0% (567千円) (n=2)	-	-	-	2.1% (59千円) (n=36)
21～25人	-	△4.3% (△132千円) (n=5)	5.4% (189千円) (n=21)	4.1% (129千円) (n=8)	6.0% (223千円) (n=13)	8.4% (323千円) (n=25)	9.9% (373千円) (n=13)	3.5% (136千円) (n=9)	15.9% (665千円) (n=3)	-	-	6.2% (225千円) (n=51)
26～35人	-	7.6% (296千円) (n=3)	2.5% (102千円) (n=17)	7.5% (295千円) (n=8)	△2.0% (△82千円) (n=9)	5.3% (265千円) (n=34)	2.2% (108千円) (n=23)	11.5% (611千円) (n=11)	-	-	-	4.7% (214千円) (n=54)
36～45人	-	△1.3% (△110千円) (n=1)	1.2% (66千円) (n=11)	3.7% (197千円) (n=7)	△3.4% (△182千円) (n=4)	9.3% (667千円) (n=18)	10.5% (736千円) (n=11)	11.3% (838千円) (n=5)	△2.2% (△174千円) (n=2)	-	-	6.5% (424千円) (n=30)
46人以上	-	2.9% (298千円) (n=5)	14.0% (1,623千円) (n=25)	16.2% (1,600千円) (n=17)	10.9% (1,672千円) (n=8)	6.6% (1,225千円) (n=20)	4.8% (936千円) (n=14)	6.5% (1,111千円) (n=5)	-	46.5% (5,736千円) (n=1)	-	9% (1,333千円) (n=50)
計	7.1% (46千円) (n=4)	1.9% (87千円) (n=22)	8.9% (441千円) (n=114)	11.4% (521千円) (n=66)	6.0% (330千円) (n=48)	5.8% (292千円) (n=179)	4.9% (284千円) (n=100)	6.9% (323千円) (n=55)	1.0% (26千円) (n=20)	31.1% (1,240千円) (n=4)	△2.9% (△18千円) (n=1)	6.6% (327千円) (n=320)

※ 収支差率 = (介護サービスの収益額 - 介護サービスの費用額) / 収益額 (税引き前) ※② ()内は金額ベース (税引き前)
 ※ 事業所のn数が10未満である区分があることに留意

【出典】令和2年度介護事業経営実態調査 (令和元年度決算期) の特別集計

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬

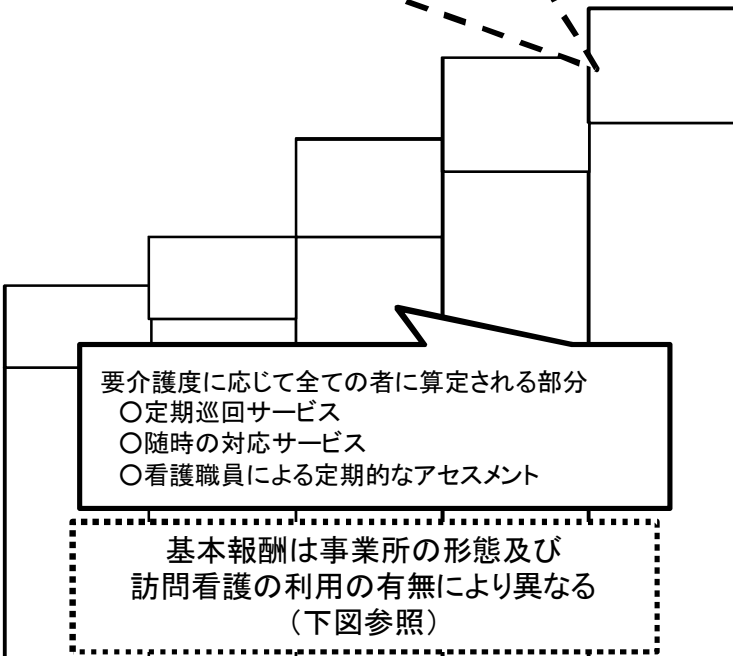
2021年度介護報酬対応

厚生労働省HP資料へ筆者にて
2021年度介護報酬改定内容を加工

※加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

医師の指示に基づく看護を受ける者に算定される部分
(看護職員による療養上の世話又は診療の補助)
※ 訪問看護を利用しない者・医療保険適用者は算定しない



要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

利用開始日から
30日以内の期間
(30単位/日)

緊急時の訪問看護サービスの
提供
(315単位/月)

死亡日及び死亡日前14日以内に
実施したターミナルケアを評価
(2,000単位/死亡月)

市町村が定める要
件を満たす場合
(上限500単位)

認知症専門ケア加算
(Ⅰ) 90単位/月
(Ⅱ) 120単位/月

リハビリテーション職
との連携
・加算Ⅰ：100単位/月
・加算Ⅱ：200単位/月

退院退所時、医師等と
共同指導した場合
(600単位/回)

包括サービスとしての総合
的な支援
(1,000単位/月)

中山間地域等でのサービス提供(5%・10%・15%)

介護福祉士や常勤職員、勤続年数等の割合や職員研修
実施の要件を
満たす場合

・介護福祉士6割以上：750単位
・介護福祉士4割以上：640単位
・常勤職員等3割以上：350単位

【介護職員処遇改善加算】
(Ⅰ)13.7% (Ⅱ)10.0% (Ⅲ)5.5%
(Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8
【介護職員等特定処遇改善加算】
(Ⅰ)6.3% (Ⅱ)4.2%

同一建物に居住する利用者に対するサービス提供
(△600単位/月 or △900単位/月)

准看護師による訪問看護
(▲2%/月)

通所系サービス又は短期入所系サービスを利用した場合の減算

通所系サービス利用1日当たり△62単位～△322単位
短期入所系サービス利用時は、短期入所系サービスの利用日数に応じて日割り計算

(注1)点線枠の加算は、区分支給限度基準額の算定対象外 (注2) [点線枠] は、一体型事業所のみ算定。

	一体型事業所			連携型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者		介護分を評価	連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費(連携先で算定)
要介護1	8,321単位	5,697単位	5,697単位	2,954単位	
要介護2	12,985単位	10,168単位	10,168単位		
要介護3	19,821単位	16,883単位	16,883単位		
要介護4	24,434単位	21,357単位	21,357単位		
要介護5	29,601単位	25,829単位	25,829単位		
				3,754単位	

(参考) 定期巡回の経営状況 (1)

- 定期巡回の収支差率（2019年度決算）は6.6%、金額328千円（収入4,944千円、人件費率78.8%）
- 2016年度vs2019年度の収支差+1.8%。実利用者数（+11人・153%）収入（1,543千円・145%）利用者数の増加が要因
- 2017年（H29）以降利用者数、収入も増加傾向である。サービス付高齢者向け住宅等での定期巡回の導入などが影響していると想定される。

		令和元年度概況調査		令和2年度実態調査	平成29年度実態調査
		平成29年度決算	平成30年度決算	令和元年度決算	平成28年度決算
		千円	千円	千円	千円
1	I 介護事業収益				
2	(1)介護料収入	3,865	4,242	4,906	3,377
3	(2)保険外の利用料	32	33	35	22
4	(3)補助金収入	4	2	3	2
5	(4)介護報酬査定減	-2	-3	-2	-3
6	II 介護事業費用				
7	(1)給与費	3,165 81.1%	3,382 79.1%	3,894 78.8%	2,774 81.6%
8	(2)減価償却費	55 1.4%	52 1.2%	51 1.0%	35 1.0%
9	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-17	-14	-14	-15
10	(4)その他	365 9.4%	397 9.3%	484 9.8%	333 9.8%
11	うち委託費	47 1.2%	49 1.1%	64 1.3%	61 1.8%
12	III 介護事業外収益				
13	(1)借入金補助金収入	5	1	2	2
14	IV 介護事業外費用				
15	(1)借入金利息	12	12	10	10
16	V 特別損失				
17	(1)本部費繰入	79	75	190	99
18	収入 ①=Ⅰ+Ⅲ	3,904	4,276	4,944	3,401
19	支出 ②=Ⅱ+Ⅳ+Ⅴ	3,659	3,904	4,616	3,236
20	差引 ③=①-②	244 6.3%	372 8.7%	328 6.6%	164 4.8%
21	法人税等	12 0.3%	9 0.2%	32 0.7%	5 0.1%
22	法人税等差引 ④=③-法人税等	232 6.0%	363 8.5%	296 6.0%	160 4.7%
23	有効回答数	215	215	320	192

※ 比率は収入に対する割合である。
 ※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。
 ※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

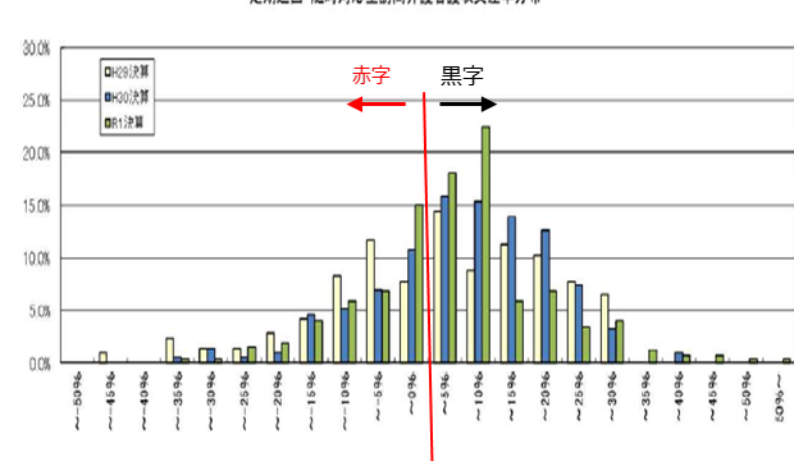
19	実利用者数	27.3人	31.2人	20.9人
20	延べ訪問回数	2,692.5回	2,730.2回	2,079.6回
21	常勤換算職員数(常勤率)	10.9人 77.5%	11.5人 76.3%	10.1人 73.6%
22	看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	10.1人 76.5%	10.4人 75.3%	9.1人 71.2%
23	常勤換算1人当たり給与費			
24	看護師	417,140円	388,201円	416,812円
25	准看護師	355,225円	349,517円	336,875円
26	介護福祉士	331,820円	347,548円	333,184円
27	介護職員	319,921円	332,915円	317,200円
28	非常勤			
29	看護師	339,243円	364,881円	354,645円
30	准看護師	322,757円	285,509円	294,414円
31	介護福祉士	276,307円	294,997円	331,305円
32	介護職員	254,056円	280,859円	321,172円

31	実利用者1人当たり収入	156,657円	158,406円	162,959円
32	実利用者1人当たり支出	143,017円	147,897円	155,078円
33	常勤換算職員1人当たり給与費	319,235円	332,307円	335,281円
34	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	314,515円	323,881円	323,744円
35	常勤換算職員1人当たり実利用者数	2.5人	2.7人	2.1人
36	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり実利用者数	2.7人	3.0人	2.3人

2019年度決算と2016年度決算の比較

定期巡回	2016年度 ① (H28)	2019年度 ② (R1)	増減②-①	
13	収入	3,401千円	4,944千円	1,543千円
19	実利用者数	20.9人	31.9人	11.0人
15	収支差	4.8%	6.6%	1.8%
31	利用者1月当り収入	162,959円	158,406円	-4,553円
33	常勤1人給与費	335,281円	332,307円	-2,974円
34	介護職員1人給与費	323,744円	323,881円	137円
36	訪問介護員1人当り実利用者数	2.3人	3.0人	0.7人

定期巡回・随時対応型訪問介護看護収支差率分布



(参考) 定期巡回の経営状況 (2)

- 階級区分 11人～20人～40人の回答件数は、61.3%である。利用者が増加すると収支率も傾向する。
- 利用者単価は、15～16万円/名/月と想定され、高い単価である。
- また、常勤職員率は75～80%と高い（訪問介護では、50～60%程度）
- ※上記から、約20人以上の規模（想定収入約3,000千円以上、常勤 5人以上）の事業所体制が必要と想定できる。

定期巡回 1 事業所当り収支額、収支等の科目、実利用者数階級別					
区分No.		1	2	3	4
1	利用者数区分	10人以下	11～20人	21～40人	41人以上
2	区分内実利用者数（平均）	5.8人	15.5人	28.1人	82.0人
3	⑬ 収入	1,009千円	2,541千円	4,440千円	12,718千円
4	⑮ 給与費	874千円	2,070千円	3,608千円	9,717千円
5	人件費比率	86.6%	81.5%	81.3%	76.4%
6	⑭ 支出	1,012千円	2,505千円	4,206千円	11,621千円
7	(内本部費繰入等)	21千円	65千円	119千円	651千円
8	(内本部費率)	2.1%	2.6%	2.7%	5.1%
9	⑯ 収支差	-3千円	36千円	234千円	1,197千円
10	収支差率	-0.3%	1.4%	5.3%	9.4%
11	※事業所収支差率(8+10)	1.8%	4.0%	8.0%	14.5%
12	⑲ 常勤換算職員1人当給与費	333,552円	346,898円	325,566円	333,637円
13	⑳ 看護介護職員常勤換算1人当給与費	326,338円	338,885円	319,419円	323,099円
14	㉑ 常勤換算職員数(常勤率)	3.0人(76.9%)	6.3人(81.7%)	11.3人(76.2%)	26.7人(74.9%)
15	㉒ 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	2.7人(76.0%)	5.7人(80.6%)	10.3人(75.5%)	24.1人(73.6%)
16	⑳ 有効回答数(合計320)	63	72	124	61
17	(有効回答数÷合計)%	19.7%	22.5%	38.8%	19.1%
18	㉓ 実利用者数	5.8人	15.5人	28.1人	82.0人
19	㉔ 延べ訪問回数	426.0回	1,254.2回	3,005.8回	6,310.7回
20	㉕ 実利用者1人当り収入	172,974円	164,389円	157,832円	156,386円
21	㉖ 実利用者1人当り支出	173,529円	162,052円	149,505円	141,782円
22	イ 訪問一回当り収入	2,369円	2,026円	1,477円	2,015円
23	ロ 訪問介護員1人当り訪問回数	157.8回/月	220.0回/月	291.8回/月	261.9回/月
24	ハ 訪問介護員1人1週当り訪問回数	36.4回/週	50.8回/週	67.3回/週	60.4回/週
25	ニ // 5日/週として	7.3回/日	10.2回/日	13.5回/日	12.1回/日
26	ホ 訪問介護員1回/人当り給与費	2,068円/回	1,540円/回	1,095円/回	1,234円/回
27	ヘ 訪問介護員1週/人当り給与費	75.3千円/週	78.2千円/週	73.7千円/週	74.6千円/週
28	ト 事業所1週当り収入	233千円/週	586千円/週	1,025千円/週	2,935千円/週

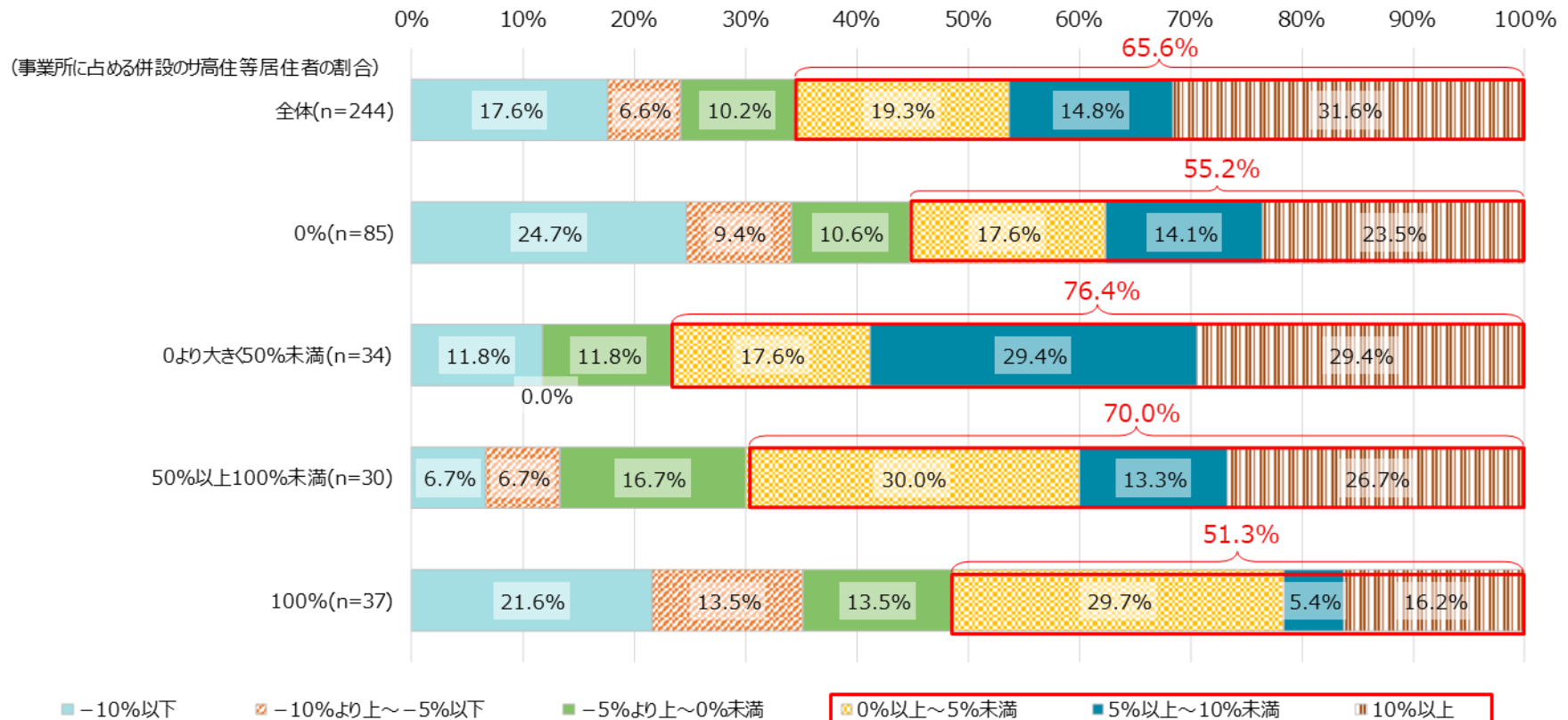
定期巡回 事業所の収支差率区分別割合

出典：令和3年度老人保健健康増進等事業定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護の普及等に関する調査研究事業報告書（株式会社NTT経営研究所）

事業所の収支差率区分別割合【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】

○収支差率が黒字は全体で65.6%

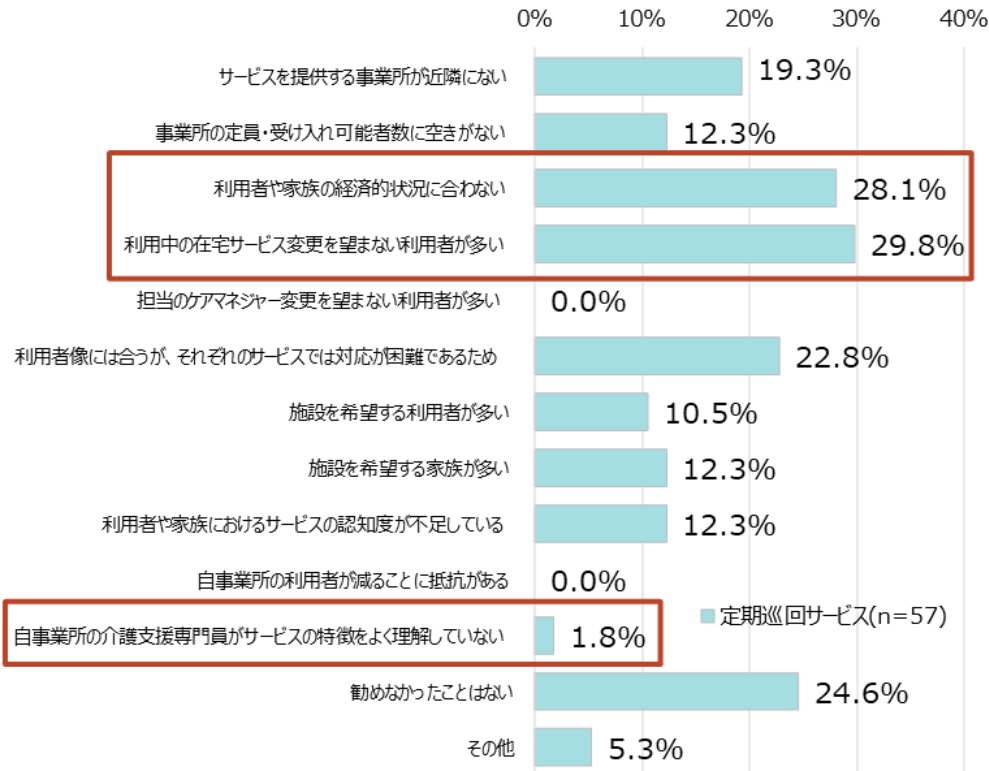
○事業所の利用者全体に占めるサ高住等に居住する者の割合別では、0より大きく50%未満が76.4%で最多



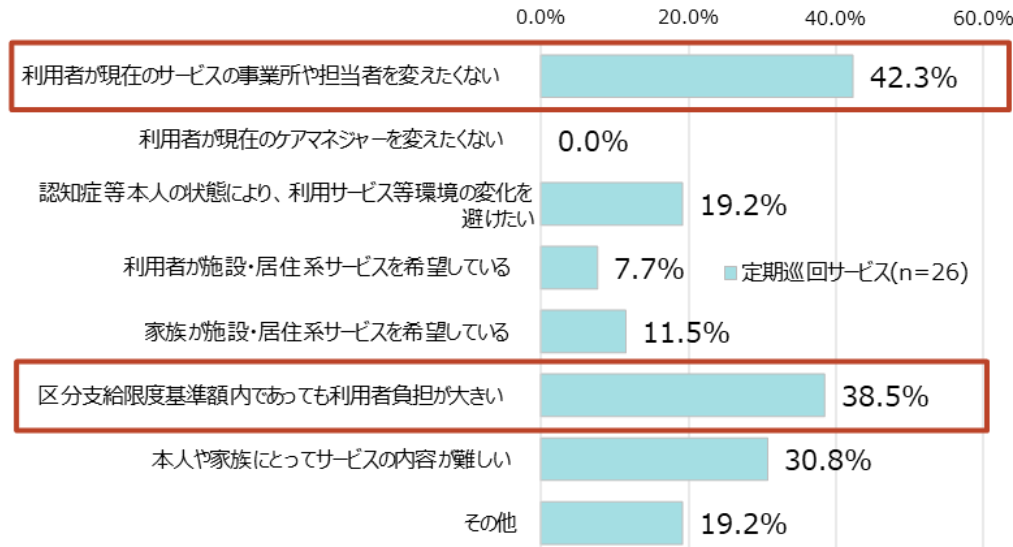
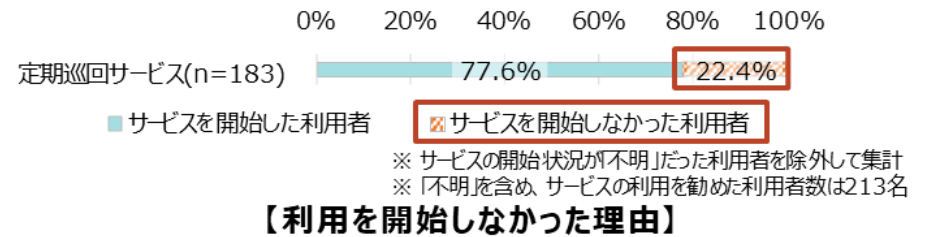
※小数点第二位を四捨五入しているため、見かけの合計値と実際の合計値が異なっている

定期巡回 ケアマネジャーが紹介しない理由について

【定期巡回サービスを勧めなかった場合の理由】



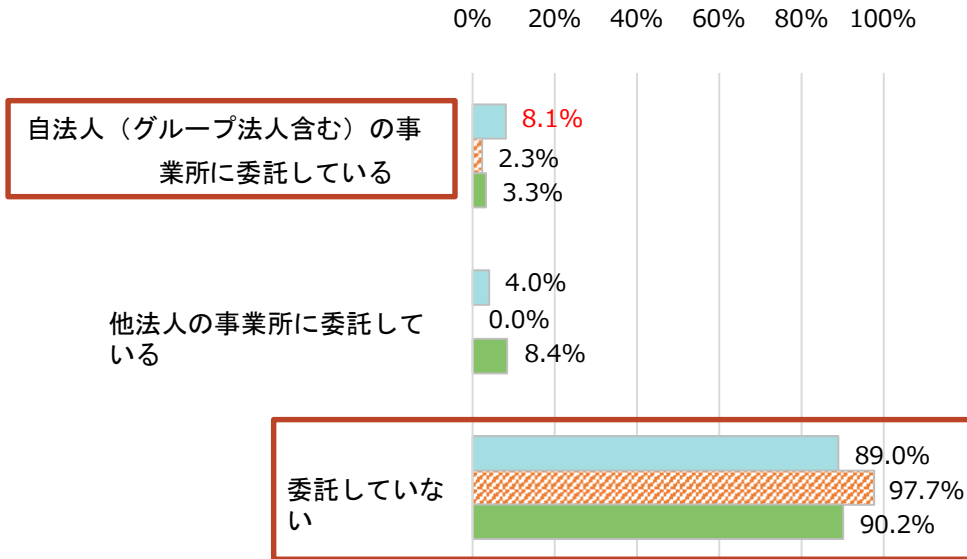
【定期巡回サービスを勧めた場合の利用開始有無】



定期巡回 一部委託について

・定期巡回サービス事業所の一部委託の状況

- 定期巡回サービス事業所は訪問介護、夜間訪問、訪問看護それぞれで「委託していない」の割合が9割程度
- 一部委託している中では、訪問介護を「自法人（グループ法人含む）の事業所に委託している」の割合が8.1%。

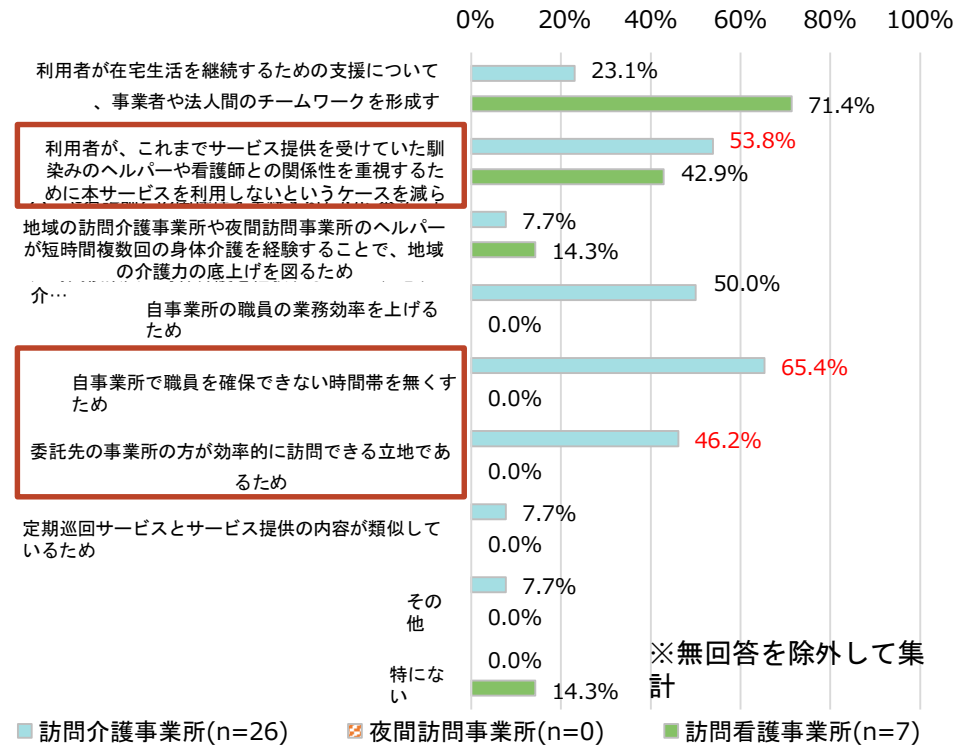


■ 訪問介護事業所(n=272) ■ 夜間訪問事業所(n=215) ■ 訪問看護事業所(n=214)

※無回答を除外して集計

・一部委託をしている理由

- 「自事業所で職員を確保できない時間帯を無くすため」65.4%、「利用者が、これまでサービス提供を受けていた馴染みのヘルパーや看護師との関係性を重視するために本サービスを利用しないというケースを減らすため」53.8%



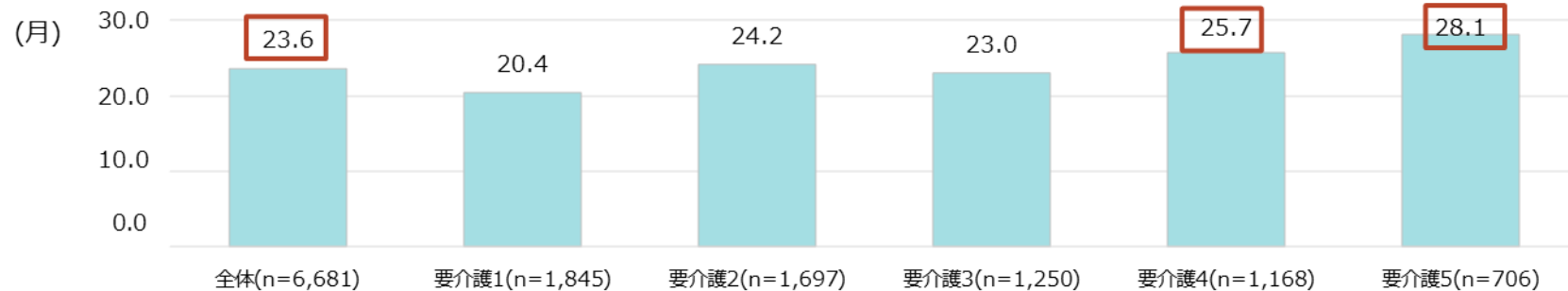
※無回答を除外して集計

定期巡回 利用期間（在宅継続年数の長さ）について

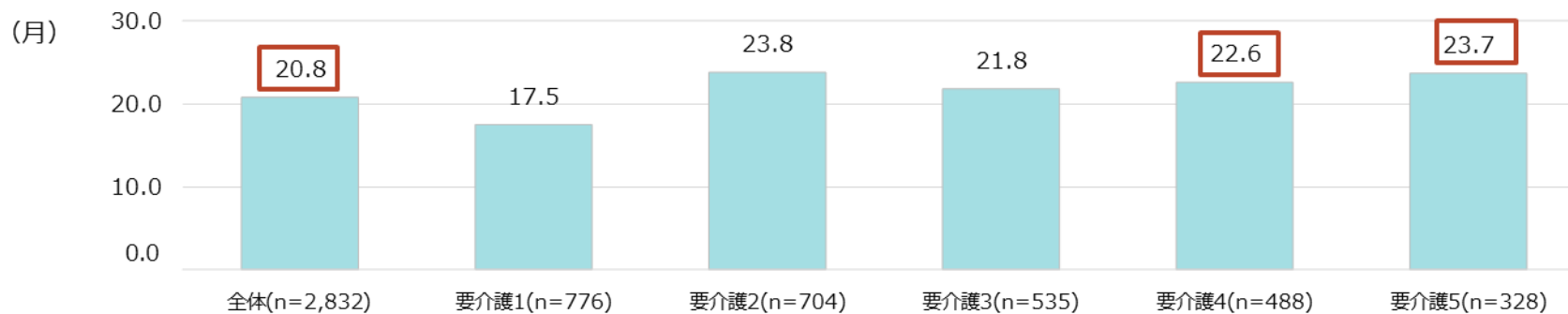
要介護度別の1人当たり平均利用期間（月数）【全体・サ高住等以外に居住している利用者】

○平均利用期間は全体で23.6か月、サ高住等以外に居住する者は20.8か月と2.8か月短く、要介護度別では要介護4、5でそれぞれ3.2か月、4.4か月とさらに短い利用期間となっている

(全体)

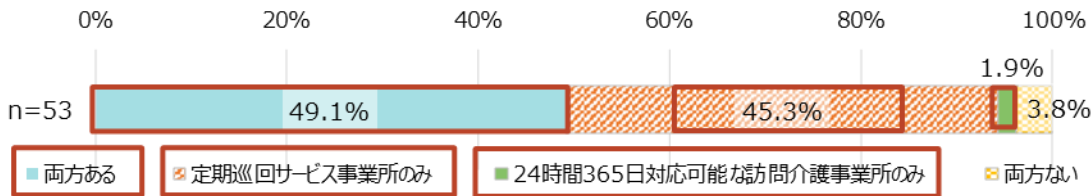


(サ高住等以外に居住している者のみ)



夜間訪問事業所と同一圏域内の定期巡回事業所の状況

夜間訪問事業所と同じサービス提供実施圏域内の定期巡回サービス事業所の有無

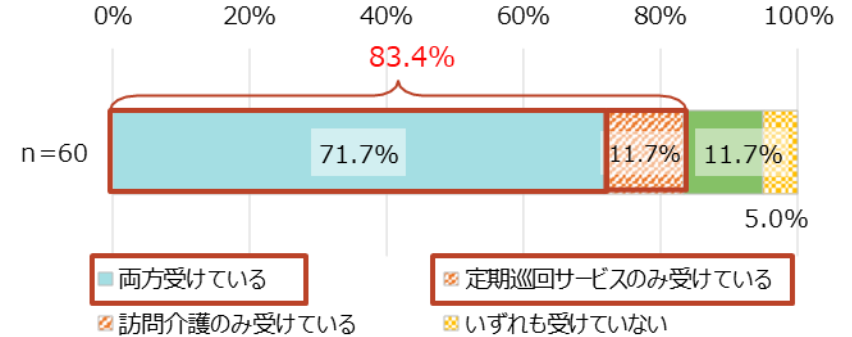


※無回答を除外して集計

○夜間訪問事業所のうち、同じサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス事業所及び24時間365日対応可能な訪問介護事業所が何れも1か所以上ある事業所の割合は49.1%、定期巡回サービス事業所のみある事業所は45.3%、24時間365日対応可能な訪問介護事業所のみある事業所は1.9%であった。

○同じサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス事業所・24時間365日対応可能な訪問介護事業所が何れもない事業所は3.8%。

定期巡回サービス・夜間訪問の併指定の状況



※無回答を除外して集計

○併指定の状況は、訪問介護・定期巡回サービス両方の併指定を受けている割合が70.7%、定期巡回サービス・訪問介護のみ受けている割合12.1%、定期巡回サービスの併指定を受けている割合は合計で82.8%。

4. 定期巡回サービスのサービス量の見込みと現状について

第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年
度実績値 ※1

令和5(2023)年
度推計値
※2

令和7(2025)
年度推計値
※2

令和22(2040)年
度推計値 ※2

○ 介護サービス量

	令和2(2020)年 度実績値 ※1	令和5(2023)年 度推計値 ※2	令和7(2025) 年度推計値 ※2	令和22(2040)年 度推計値 ※2
在宅介護	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
居住系サービス	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
介護施設	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

- ※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・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、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、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。
- ※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。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。

都道府県別 第8期介護保険事業計画におけるサービス量の見込み増加率

2020年10月から2023年度（第8期最終年度）までのサービス量の見込み増加（平均37.8%増）

※赤字は20%超えの増

	在宅	うち小規模多機能	うち定期巡回・随時対応型サービス	うち看護小規模多機能型居宅介護	居住系サービス	介護施設
北海道	9%	17%	16%	40%	11%	5%
青森県	5%	15%	95%	87%	8%	5%
岩手県	5%	20%	101%	52%	15%	4%
宮城県	12%	18%	26%	33%	10%	10%
秋田県	5%	24%	55%	120%	17%	7%
山形県	6%	17%	47%	82%	13%	6%
福島県	5%	19%	14%	41%	18%	10%
茨城県	10%	22%	44%	69%	16%	11%
栃木県	8%	14%	38%	87%	18%	10%
群馬県	7%	11%	22%	30%	21%	8%
埼玉県	14%	34%	52%	216%	20%	13%
千葉県	13%	30%	63%	123%	22%	12%
東京都	10%	27%	47%	87%	14%	10%
神奈川県	13%	24%	40%	74%	17%	10%
新潟県	6%	15%	23%	51%	18%	6%
富山県	7%	19%	68%	184%	14%	5%
石川県	6%	11%	69%	75%	8%	3%
福井県	7%	14%	29%	38%	21%	3%
山梨県	5%	38%	64%	176%	21%	9%
長野県	5%	23%	27%	107%	16%	6%
岐阜県	9%	21%	78%	83%	13%	7%
静岡県	10%	24%	30%	63%	13%	4%
愛知県	13%	16%	57%	52%	14%	6%
三重県	7%	34%	116%	95%	11%	4%

	在宅	うち小規模多機能	うち定期巡回・随時対応型サービス	うち看護小規模多機能型居宅介護	居住系サービス	介護施設
滋賀県	11%	31%	266%	108%	15%	14%
京都府	8%	17%	24%	54%	11%	6%
大阪府	8%	20%	43%	69%	17%	12%
兵庫県	10%	21%	69%	71%	17%	9%
奈良県	10%	35%	30%	167%	15%	8%
和歌山県	5%	11%	43%	87%	19%	5%
鳥取県	6%	22%	31%	96%	20%	7%
島根県	3%	9%	7%	67%	7%	6%
岡山県	8%	11%	38%	103%	10%	5%
広島県	6%	12%	33%	43%	9%	6%
山口県	5%	14%	19%	104%	9%	4%
徳島県	6%	16%	530%	72%	6%	4%
香川県	8%	17%	36%	65%	9%	4%
愛媛県	5%	12%	52%	36%	10%	3%
高知県	6%	32%	15%	60%	14%	6%
福岡県	9%	16%	39%	70%	11%	9%
佐賀県	6%	32%	132%	91%	15%	1%
長崎県	6%	15%	22%	61%	12%	6%
熊本県	6%	16%	-23%	31%	12%	9%
大分県	4%	24%	21%	63%	11%	3%
宮崎県	7%	14%	67%	142%	11%	3%
鹿児島県	8%	19%	17%	87%	7%	6%
沖縄県	6%	16%	394%	299%	37%	6%
全国計	9%	19%	37%	75%	14%	8%

- ※ 1 令和2年10月実績は、介護保険事業状況報告（令和2年12月月報。同年10月サービス提供分）による数値。
- ※ 2 在宅は、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看護小規模多機能型居宅介護の利用者数の合計値。
- ※ 3 居住系は、特定施設入居者生活介護、認知症高齢者グループホームの利用者数の合計値。
- ※ 4 施設は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院の利用者数の合計値。

2022年5月30日社会
保障審議会介護保険
部会資料より引用

都道府県の定期巡回、訪問介護、小多機の受給者数割合 2022年5月

- 全国平均では、訪問介護（87.1%）、定期巡回（2.9%）、（看）小規模（10.1%）である。
- 訪問介護比率で高いのは 大阪府95.1%、東京都94.0%、青森県92.8%、低いのは、山形県67.7%、福井県68.6%、鳥取県69.1%。
- 定期巡回比率で高いのは、山口県10.2%、北海道9.3%、奈良県5.6%、低いのは、宮崎県0.4%、徳島県0.5%、滋賀県0.6%。
- 小多機比率では、高いのは 福井県29.2%、山形県28.8%、鳥取県27.3%、低いのは、大阪府3.5%、東京都4.4%、青森県6.1%

	訪問介護	定期巡回	(看) 小多機
0 全国	87.1%	2.9%	10.1%
1 北海道	77.7%	9.3%	13.0%
2 青森県	92.8%	1.2%	6.1%
3 岩手県	84.8%	1.2%	14.1%
4 宮城県	83.6%	3.7%	12.7%
5 秋田県	84.7%	2.4%	12.9%
6 山形県	67.7%	3.5%	28.8%
7 福島県	82.1%	4.4%	13.5%
8 茨城県	87.9%	1.7%	10.4%
9 栃木県	83.1%	1.6%	15.3%
10 群馬県	83.3%	2.6%	14.1%
11 埼玉県	91.1%	2.4%	6.5%
12 千葉県	91.6%	2.0%	6.4%
13 東京都	94.0%	1.6%	4.4%
14 神奈川県	88.7%	2.2%	9.1%
15 新潟県	72.7%	3.0%	24.3%
16 富山県	81.3%	3.1%	15.6%
17 石川県	79.1%	1.3%	19.5%
18 福井県	68.6%	2.2%	29.2%
19 山梨県	89.0%	2.2%	8.8%
20 長野県	83.4%	2.8%	13.8%
21 岐阜県	88.3%	1.3%	10.3%
22 静岡県	84.1%	2.0%	13.9%
23 愛知県	90.4%	2.6%	7.0%

	訪問介護	定期巡回	(看) 小多機
24 三重県	91.2%	1.6%	7.2%
25 滋賀県	85.3%	0.6%	14.2%
26 京都府	84.9%	4.0%	11.1%
27 大阪府	95.1%	1.4%	3.5%
28 兵庫県	87.8%	2.9%	9.3%
29 奈良県	88.2%	5.6%	6.2%
30 和歌山県	92.1%	1.2%	6.7%
31 鳥取県	69.1%	3.6%	27.3%
32 島根県	77.0%	1.9%	21.1%
33 岡山県	76.0%	2.3%	21.7%
34 広島県	78.7%	3.8%	17.5%
35 山口県	78.4%	10.2%	11.5%
36 徳島県	91.7%	0.5%	7.8%
37 香川県	87.7%	3.0%	9.3%
38 愛媛県	82.3%	4.4%	13.3%
39 高知県	84.5%	3.5%	12.0%
40 福岡県	84.3%	5.0%	10.8%
41 佐賀県	74.6%	1.9%	23.5%
42 長崎県	77.6%	4.9%	17.5%
43 熊本県	85.1%	2.0%	12.9%
44 大分県	89.7%	2.7%	7.7%
45 宮崎県	86.8%	0.4%	12.8%
46 鹿児島県	76.2%	5.5%	18.3%
47 沖縄県	84.5%	0.6%	14.9%

都道府県の定期巡回、訪問介護の受給者数割合 2022年5月

- 全国平均における、訪問介護系（訪問介護と定期巡回）における定期巡回の割合は、3.2%であった。
- 定期巡回比率が高いのは、山口県11.5%、北海道10.7%、鹿児島県6.75%、低いのは、宮崎県・徳島県0.5%、滋賀県0.6%であった。

都道府県の定期巡回と訪問介護の受給者数 【単位：人】

都道府県	保険者数	定期巡回比率 ②÷(①+②)		①訪問介護	②定期巡回	計 ①+②
全国	1571	3.2%		1,035,126	34,142	1,069,268
1 北海道	156	10.71%	2	49,372	5,920	55,292
2 青森県	40	1.24%	43	18,098	228	18,326
3 岩手県	24	1.34%	41	10,362	141	10,503
4 宮城県	35	4.26%	13	12,904	574	13,478
5 秋田県	22	2.70%	25	8,777	244	9,021
6 山形県	35	4.93%	10	6,286	326	6,612
7 福島県	59	5.13%	7	14,491	784	15,275
8 茨城県	44	1.91%	34	14,974	291	15,265
9 栃木県	25	1.91%	35	10,446	203	10,649
10 群馬県	35	2.99%	21	13,490	416	13,906
11 埼玉県	61	2.55%	26	41,834	1,096	42,930
12 千葉県	54	2.09%	33	47,338	1,010	48,348
13 東京都	62	1.67%	37	115,929	1,968	117,897
14 神奈川県	33	2.39%	29	70,533	1,730	72,263
15 新潟県	30	3.97%	15	12,885	533	13,418
16 富山県	9	3.71%	16	9,136	352	9,488
17 石川県	19	1.65%	38	7,593	127	7,720
18 福井県	16	3.18%	19	4,086	134	4,220
19 山梨県	27	2.38%	30	6,103	149	6,252
20 長野県	63	3.23%	18	14,712	491	15,203
21 岐阜県	36	1.47%	39	15,186	227	15,413
22 静岡県	35	2.28%	32	21,770	507	22,277
23 愛知県	44	2.79%	24	48,024	1,377	49,401

都道府県	保険者数	定期巡回比率 ②÷(①+②)		①訪問介護	②定期巡回	計 ①+②
24 三重県	25	1.77%	36	16,362	294	16,656
25 滋賀県	19	0.65%	45	10,099	66	10,165
26 京都府	26	4.48%	12	26,264	1,231	27,495
27 大阪府	41	1.41%	40	130,993	1,880	132,873
28 兵庫県	41	3.17%	20	48,763	1,594	50,357
29 奈良県	39	5.96%	4	13,999	888	14,887
30 和歌山県	30	1.28%	42	13,996	182	14,178
31 鳥取県	17	4.95%	9	3,204	167	3,371
32 島根県	11	2.47%	28	5,886	149	6,035
33 岡山県	27	2.94%	22	12,992	393	13,385
34 広島県	23	4.57%	11	20,469	981	21,450
35 山口県	19	11.48%	1	10,704	1,388	12,092
36 徳島県	23	0.50%	46	8,889	45	8,934
37 香川県	17	3.28%	17	8,072	274	8,346
38 愛媛県	20	5.09%	8	12,899	692	13,591
39 高知県	30	3.99%	14	6,044	251	6,295
40 福岡県	28	5.58%	6	41,073	2,429	43,502
41 佐賀県	7	2.54%	27	3,342	87	3,429
42 長崎県	19	5.93%	5	10,513	663	11,176
43 熊本県	45	2.30%	31	17,944	422	18,366
44 大分県	18	2.89%	23	11,336	337	11,673
45 宮崎県	26	0.49%	47	9,256	46	9,302
46 鹿児島県	43	6.75%	3	11,182	809	11,991
47 沖縄県	13	0.70%	44	6,516	46	6,562

※1) 保険者別 居宅（介護予防）サービスのサービス別受給者数 現物給付（2022年5月サービス分）より加工

保険者別 定期巡回、訪問介護の受給者数割合

2022年5月

- 全国平均における、訪問介護系（訪問介護と定期巡回）における定期巡回の割合は、3.2%であった。
- 定期巡回比率が高い順、深川市36.1%、和光市35.6%、宇部市26.2%、函館市25.5%、始良市（アイ）25.2%であった。
- 全国の保険者数1,571における、定期巡回受給者なしの保険者数は621件（39.5%）であった。

定期巡回と訪問介護における受給者数割合の上位保険者 【単位：人】

都道府県	保険者名	定期巡回比率 ②÷(①+②)	①訪問介護	②定期巡回	計 ①+②
全国		3.2%	1,035,126	34,142	1,069,268
1 北海道	深川市	36.1%	133	75	208
2 埼玉県	和光市	35.6%	275	152	427
3 山口県	宇部市	26.2%	1,266	450	1,716
4 北海道	函館市	25.5%	2,865	981	3,846
5 鹿児島県	始良市	25.2%	231	78	309
6 長崎県	佐世保市	20.8%	1,012	266	1,278
7 北海道	札幌市	19.9%	15,294	3,791	19,085
8 兵庫県	西脇市	19.3%	263	63	326
9 奈良県	大和郡山市	17.6%	1,077	230	1,307
10 山口県	山口市	16.5%	1,142	226	1,368
11 石川県	加賀市	16.0%	274	52	326
12 愛媛県	四国中央市	15.8%	993	187	1,180
13 北海道	江別市	15.8%	671	126	797
14 山口県	下関市	15.6%	2,290	423	2,713
15 茨城県	鹿嶋市	15.2%	284	51	335
16 福岡県	久留米市	15.1%	1,899	337	2,236
17 福岡県	春日市	13.3%	496	76	572
18 鹿児島県	鹿屋市	13.1%	849	128	977
19 福島県	福島市	12.9%	2,602	387	2,989
20 京都府	舞鶴市	12.9%	641	95	736

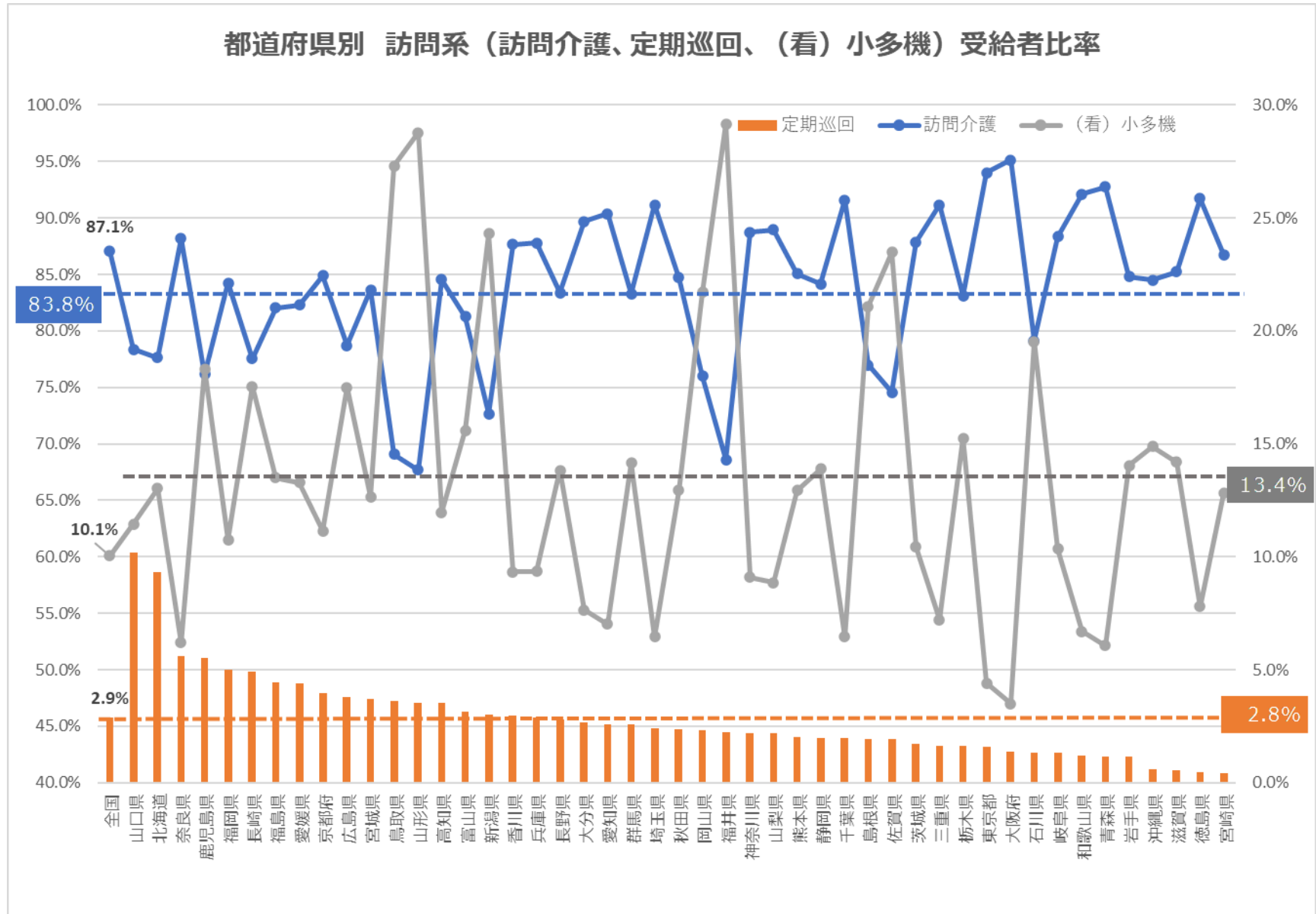
都道府県	保険者名	定期巡回比率 ②÷(①+②)	①訪問介護	②定期巡回	計 ①+②
21 大分県	中津市	12.9%	763	113	876
22 鳥取県	米子市	12.7%	935	136	1,071
23 群馬県	渋川市	12.3%	575	81	656
24 福岡県	八女市	11.9%	444	60	504
25 埼玉県	鴻巣市	11.8%	383	51	434
26 熊本県	合志市	11.7%	451	60	511
27 大分県	豊後大野市	11.7%	455	60	515
28 北海道	千歳市	11.6%	382	50	432
29 静岡県	藤枝市	11.3%	806	103	909
30 茨城県	神栖市	11.0%	493	61	554
31 青森県	十和田市	11.0%	915	113	1,028
32 鹿児島県	鹿児島市	10.4%	4,295	497	4,792
33 長崎県	大村市	10.3%	522	60	582
34 福島県	郡山市	10.1%	1,714	193	1,907
35 広島県	尾道市	10.1%	1,337	150	1,487

全国の保険者数1,571における、定期巡回受給者なしの保険者数は621件（39.5%）

※1) 保険者別 居宅（介護予防）サービスのサービス別受給者数 現物給付（2022年5月サービス分）より加工

※2) 保険者数（1,571）の内、定期巡回受給者数が50人以上、
定期巡回受給者数÷（訪問介護＋定期巡回）が10%以上の保険者は35件であった

都道府県の定期巡回、訪問介護の受給者数割合 2022年5月



都道府県別 居宅（介護予防）サービスのサービス別受給者数 現物給付（2022年5月サービス分）より加工

訪問介護系サービス利用者件数と サービス付高齢者向け住宅入居者想定数との関係についての考察（1）

○ 訪問介護系サービス（訪問介護＋定期巡回＋小規模）における利用総件数での比率において、多い比率の順で、訪問介護は、大阪府（93.1%）、東京都（91.7%）、青森県（88.7%）、定期巡回では、山口県（8.5%）、北海道（8.4%）、奈良県（5.2%）、小規模では、山形県（44.5%）、鳥取県（42.1%）、福井県（42.0%）であった。

○ サービス付高齢者向け住宅（サ高住）入居者への訪問介護系サービスに対する比率は、全国平均（13.2%）、埼玉県（22.3%）、鳥取県（21.8%）、三重県（21.3%）と想定される。

都道府県別 訪問介護系サービス（訪問介護＋定期巡回＋小規模）利用件数とサービス付高齢者向け住宅との考察

	訪問介護系サービス 2021年9月 現物給付件数							サービス付高齢者向け住宅 2021年9月末				順位	
	訪問介護	合計比	定期巡回	合計比	小規模	合計比	①合計	②登録戸数	②入居想定率 (①×想定%)	③内要介護者 想定数 (②×想定%)	想定利用者比 率(影響率) ③÷①		
0	全国計	1,027,698	80.6%	32,348	2.5%	214,332	16.8%	1,274,378	85%	73.2%	13.2%		
1	北海道	49,516	71.0%	5,853	8.4%	14,371	20.6%	69,740	21,500	18,275	13,377	19.2%	5
2	青森県	18,149	88.7%	209	1.0%	2,100	10.3%	20,458	2,781	2,364	1,730	8.5%	45
3	岩手県	10,565	75.8%	102	0.7%	3,279	23.5%	13,946	2,010	1,709	1,251	9.0%	42
4	宮城県	12,782	78.0%	559	3.4%	3,050	18.6%	16,391	3,854	3,276	2,398	14.6%	17
5	秋田県	9,040	75.9%	264	2.2%	2,600	21.8%	11,904	1,890	1,607	1,176	9.9%	38
6	山形県	6,398	53.0%	307	2.5%	5,373	44.5%	12,078	1,477	1,255	919	7.6%	31
7	福島県	14,689	74.1%	790	4.0%	4,335	21.9%	19,814	3,216	2,734	2,001	10.1%	36
8	茨城県	14,895	81.0%	279	1.5%	3,206	17.4%	18,380	5,384	4,576	3,350	18.2%	6
9	栃木県	10,373	72.1%	204	1.4%	3,806	26.5%	14,383	4,788	4,070	2,979	20.7%	4
10	群馬県	13,394	74.3%	373	2.1%	4,261	23.6%	18,028	5,128	4,359	3,191	17.7%	7
11	埼玉県	41,262	87.2%	1,073	2.3%	4,961	10.5%	47,296	16,922	14,384	10,529	22.3%	1
12	千葉県	46,386	88.0%	946	1.8%	5,388	10.2%	52,720	13,078	11,116	8,137	15.4%	14
13	東京都	114,817	91.7%	1,838	1.5%	8,618	6.9%	125,273	16,504	14,028	10,269	8.2%	46
14	神奈川県	69,467	83.3%	1,734	2.1%	12,197	14.6%	83,398	14,401	12,241	8,960	10.7%	37
15	新潟県	13,167	59.5%	473	2.1%	8,477	38.3%	22,117	3,472	2,951	2,160	9.8%	24
16	富山県	9,130	71.6%	360	2.8%	3,267	25.6%	12,757	2,534	2,154	1,577	12.4%	22
17	石川県	7,477	68.2%	131	1.2%	3,359	30.6%	10,967	1,821	1,548	1,133	10.3%	27
18	福井県	4,078	56.1%	138	1.9%	3,059	42.0%	7,275	1,646	1,399	1,024	14.1%	19
19	山梨県	5,903	84.2%	148	2.1%	962	13.7%	7,013	1,730	1,471	1,076	15.3%	15
20	長野県	14,702	75.4%	471	2.4%	4,318	22.2%	19,491	3,621	3,078	2,253	11.6%	28

訪問介護系サービス利用者件数とサービス付高齢者向け住宅入居者想定数との関係についての考察（2）

都道府県別 訪問介護系サービス（訪問介護＋定期巡回＋小規模）利用件数とサービス付高齢者向け住宅との考察

	訪問介護系サービス 2021年9月 現物給付件数							サービス付高齢者向け住宅 2021年9月末	⑫入居想定率 (⑪×想定%)	⑬内要介護者 想定数 (⑫×想定%)	想定利用者比 率（影響率） ⑬÷⑪	順位	
	訪問介護	合計比	定期巡回	合計比	小規模	合計比	①合計						
0	全国計	1,027,698	80.6%	32,348	2.5%	214,332	16.8%	1,274,378	85%	73.2%	13.2%		
21	岐阜県	14,672	80.8%	226	1.2%	3,269	18.0%	18,167	3,785	3,217	2,355	13.0%	25
22	静岡県	21,488	76.3%	467	1.7%	6,194	22.0%	28,149	5,490	4,667	3,416	12.1%	26
23	愛知県	46,677	85.5%	1,204	2.2%	6,741	12.3%	54,622	11,022	9,369	6,858	12.6%	30
24	三重県	16,054	86.0%	237	1.3%	2,385	12.8%	18,676	6,404	5,443	3,985	21.3%	3
25	滋賀県	10,117	76.1%	48	0.4%	3,126	23.5%	13,291	2,738	2,327	1,704	12.8%	23
26	京都府	26,309	77.9%	1,104	3.3%	6,347	18.8%	33,760	5,873	4,992	3,654	10.8%	34
27	大阪府	129,072	93.1%	1,854	1.3%	7,736	5.6%	138,662	30,356	25,803	18,888	13.6%	20
28	兵庫県	48,970	82.7%	1,505	2.5%	8,772	14.8%	59,247	16,514	14,037	10,275	17.3%	8
29	奈良県	13,815	84.0%	849	5.2%	1,776	10.8%	16,440	2,822	2,399	1,756	10.7%	40
30	和歌山県	14,007	88.1%	163	1.0%	1,720	10.8%	15,890	3,121	2,653	1,942	12.2%	32
31	鳥取県	3,272	55.4%	147	2.5%	2,485	42.1%	5,904	2,068	1,758	1,287	21.8%	2
32	島根県	5,858	63.8%	142	1.5%	3,179	34.6%	9,179	2,354	2,001	1,465	16.0%	11
33	岡山県	12,833	62.8%	386	1.9%	7,228	35.3%	20,447	3,646	3,099	2,269	11.1%	21
34	広島県	20,356	68.6%	944	3.2%	8,379	28.2%	29,679	7,786	6,618	4,844	16.3%	10
35	山口県	10,856	71.9%	1,280	8.5%	2,973	19.7%	15,109	3,434	2,919	2,137	14.1%	18
36	徳島県	8,892	85.4%	9	0.1%	1,517	14.6%	10,418	2,492	2,118	1,551	14.9%	16
37	香川県	8,124	81.2%	258	2.6%	1,621	16.2%	10,003	2,554	2,171	1,589	15.9%	12
38	愛媛県	13,120	74.7%	555	3.2%	3,878	22.1%	17,553	4,442	3,776	2,764	15.7%	13
39	高知県	6,439	79.4%	211	2.6%	1,460	18.0%	8,110	1,090	927	678	8.4%	43
40	福岡県	40,724	77.2%	2,356	4.5%	9,688	18.4%	52,768	9,225	7,841	5,740	10.9%	33
41	佐賀県	3,445	62.4%	94	1.7%	1,981	35.9%	5,520	571	485	355	6.4%	44
42	長崎県	10,611	67.3%	657	4.2%	4,490	28.5%	15,758	3,100	2,635	1,929	12.2%	20
43	熊本県	17,884	76.4%	211	0.9%	5,304	22.7%	23,399	3,449	2,932	2,146	9.2%	41
44	大分県	11,141	85.2%	312	2.4%	1,617	12.4%	13,070	2,209	1,878	1,374	10.5%	39
45	宮崎県	9,242	79.1%	44	0.4%	2,402	20.6%	11,688	1,072	911	667	5.7%	47
46	鹿児島県	11,224	66.5%	788	4.7%	4,858	28.8%	16,870	2,558	2,174	1,592	9.4%	35
47	沖縄県	6,306	73.6%	45	0.5%	2,219	25.9%	8,570	2,312	1,965	1,439	16.8%	9

介護給付費等実態統計月報（令和3年10月審査分：9月サービス分）

※⑪ 国土交通省R3年9月末資料

※⑫ H29老健事業 n 56,977戸分析資料（野村総合研究所）

サービス付高齢者向け住宅（サ高住）入居者への訪問介護系サービスに対する影響を想定するため、訪問介護系サービス（訪問介護＋定期巡回＋小規模）利用件数とサ高住入居者の利用者想定数について比較した。参考資料（サ高住の入居者状況）から入居想定率と内要介護者想定数からサ高住の対象者（利用者）を想定した。

【参考資料】 サービス付き高齢者向け住宅の入居者の想定について

表 1 表1、表2、表3、国土交通省 サービス付き高齢者向け住宅登録状況資料より)

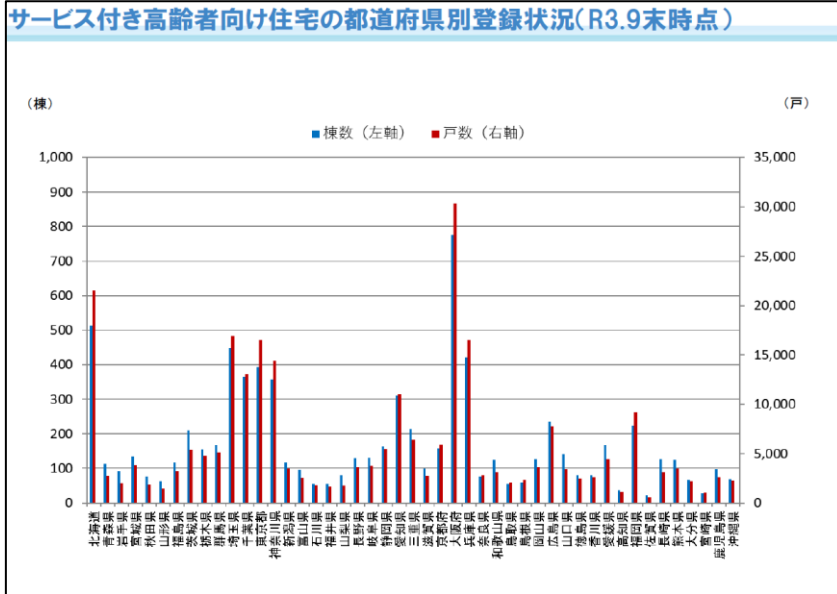


表 2

サービス付き高齢者向け住宅の都道府県別登録状況(R3.9末時点)

	棟数	戸数	棟数	戸数	
北海道	513	21,500	滋賀県	99	2,738
青森県	113	2,781	京都府	159	5,873
岩手県	92	2,010	大阪府	776	30,356
宮城県	134	3,854	兵庫県	422	16,514
秋田県	77	1,890	奈良県	77	2,822
山形県	63	1,477	和歌山県	124	3,121
福島県	118	3,216	鳥取県	55	2,068
茨城県	211	5,384	島根県	59	2,354
栃木県	155	4,788	岡山県	126	3,646
群馬県	166	5,128	広島県	236	7,786
埼玉県	449	16,922	山口県	141	3,434
千葉県	365	13,078	徳島県	81	2,492
東京都	393	16,504	香川県	81	2,554
神奈川県	358	14,401	愛媛県	167	4,442
新潟県	117	3,472	高知県	36	1,090
富山県	96	2,534	福岡県	224	9,225
石川県	55	1,821	佐賀県	22	571
福井県	55	1,646	長崎県	126	3,100
山梨県	80	1,730	熊本県	125	3,449
長野県	129	3,621	大分県	67	2,209
岐阜県	131	3,785	宮崎県	28	1,072
静岡県	163	5,490	鹿児島県	98	2,558
愛知県	311	11,022	沖縄県	69	2,312
三重県	214	6,404	合計	7,956	270,244

訪問介護系サービスに係るサービス付き高齢者向け住宅の影響に係る係数の設定について

サービス付高齢者向け住宅の入居率 (国土交通省2019年8月20日時点)

1年未満	1~2年	2年~3年	3年~4年	4年以上
69%	77%	87%	90%	941%

※ 85%と想定

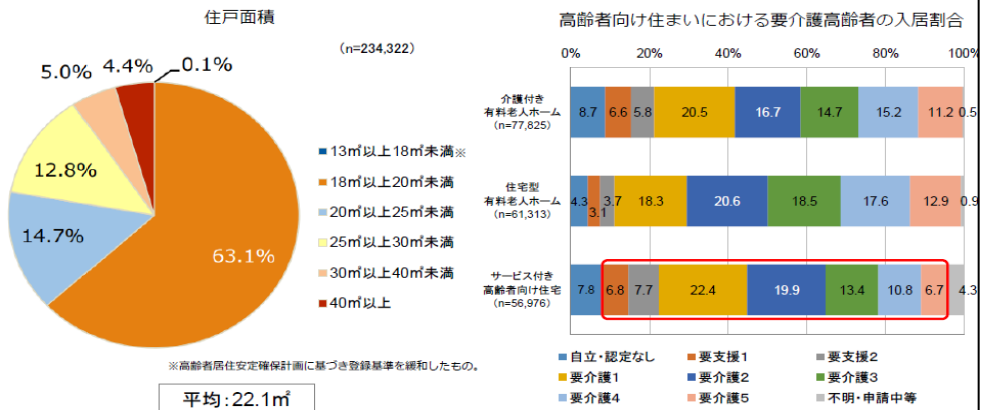
表 3 高齢者向け住まいにおける要介護高齢者の入居割合から

要介護 1~5					73.2%
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
22.4%	19.9%	13.4%	10.8%	6.7%	

表 3

サービス付き高齢者向け住宅の住戸面積等の分布

- ・25㎡以上の住戸は全体の約4分の1未満。
- ・自立高齢者の入居が少なく、要介護3以上の高齢者が約3割。



資料) 一般社団法人高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析 (H30.8月末)」

出典) 平成29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)「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究」(株式会社野村総合研究所)

5. 定期巡回サービスの今後に向けて

定期巡回サービスの今後に向けて

1. 普及策について

- サービスの質を担保した実践例等を通じた
 - ・ 収支の不安定さ（利用者確保）や人材不足の理由とその対応策の提示
 - ・ 都道府県や保険者の取組を踏まえた好事例の展開
- ケアマネジャーへの理解促進
 - ・ 定期巡回サービスの必要性の周知活動及びサービスの利用による好事例の展開
 - ・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと定期巡回サービス事業所の計画作成責任者との協働していく
- 普及が進んだ保険者の介護保険事業計画の見込み量の設定理由や期待、位置づ事例収集等
- 定期巡回サービスが存在しない市町村に対して、定期巡回サービス事業所を新設する可能性、日常生活圏域におけるニーズへの対応状況や想定される課題を把握すること等

定期巡回サービスの今後に向けて

2. 機能・役割 について

- 在宅生活の継続を望んでいる利用者のニーズに対して応える
 - ・定期巡回サービスで応えることができるものは何でどう対応するか
 - ・単独サービスで応えられないものについて、他の介護保険サービスや関係機関との連携を踏まえてどう対応するか検討し提示できる事業所
 - ・サービスの質の評価、ICTの活用、さらにはサービス提供が利用者の意向を踏まえて、どのように行われるかについて、確認が必要である。
- 特に、認知症の重度化や家族介護の負担増加といった様々な課題が生じた場合に、これらの課題を解決するためには、どのような機能が必要となり、またどこまで対応する必要があるのかといった対応が求められる。
- 利用者を24時間365日支える機能を有していることは、在宅サービスに限らず、施設・居住系サービスも含めたサービス連携も必要である。
- これらは利用者の居住状況を踏まえて検証する必要がある
 - ・特に、在宅生活の継続を望む利用者が施設・居住系サービス・サ高住等への住み替えの検討・申請をする契機が何かを確認した上での検討することが必要である。

夜間訪問と定期巡回サービスの今後の在り方について

夜間訪問と定期巡回サービスを今後統合された場合に想定される利用者並びに事業所での課題を踏まえて、以下のような検討が必要と想定される

① サービス必要量の少ない利用者へのサービス提供方法

・特に、夜間訪問利用者の7割を占めるオペレーションセンターサービスのみの者について、定期巡回サービスで一部機能のみの利用を可能にするサービス類型や、夜間訪問利用者の状態像を考慮した他の介護サービスによる補完や代替、介護保険外での対応等

② 夜間訪問と他サービスを併用している利用者への配慮

③ 経済的な負担によって定期巡回サービスから移行している利用者が一定数いることを踏まえた報酬体系

④ 定期巡回サービス事業所や24時間対応可能な訪問介護事業所が日常生活圏域に存在しない夜間訪問事業所の利用者における必要なサービスの確保

⑤ 夜間訪問事業所と定期巡回サービス事業所でサービス提供 圏域が異なること等を踏まえて、適切に事業を行うための夜間訪問事業所への配慮

ご清聴ありがとうございました
Good Care ,Good Management