

広島県/中国四国厚生局共催 地域包括ケアシステム初任者セミナー

持続可能性のある地域資源基盤の 整備に向けて保険者ができること

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
共生・社会政策部長
主席研究員 岩名 礼介

以下の資料のうち、特に出所の記載のないものについては、広島県 令和3年度 介護サービス基盤安定化に向けた市町支援事業業務「人口減少社会における介護サービス基盤の安定化に関するセミナー」での資料を再構成している。

地域における介護事業所の多機能拠点化

- 人口減少社会では、ニーズが細分化されやすく、また、多様な生活ニーズに応えるためには、大規模単一サービス事業所では、地域生活を支えられない（従来型の広域指定の施設や事業所の限界）。したがって、**地域拠点は多機能化される**ことが重要。
- 住み慣れた地域を重視した「地域密着型サービス」を前提に基盤整備する以上、営業エリアは小規模化することから、**市街地においても多機能化は不可欠**。
- 中山間地では、保険給付に限定した多機能拠点ではなく、**民間企業や有償ボランティアを含む複合的な資源の組み合わせで地域を支える**必要がある。
- 多機能拠点化に不可欠な「地域密着型 3 サービス（定巡・小多機・看多機）」の整備促進は保険者の悩みの種。事業者に向けた事業計画での**保険者の整備方針の明確化**と**「市町村独自施策」**による促進策が必須。

地域密着型サービスを軸とした地域拠点

3つの機能を持つ理想的な地域拠点 ~「事業者」「住民（利用者）」「地域・行政」の三方よし~



【事業者】

- 包括報酬型による安定した経営基盤
- 固定費の負担分散で事業運営費を圧縮
- ジョブローテーションで人材育成（OJT）機能を強化
- 多数のポスト設置でキャリアパスの提示・キャリアの複線化が可能であり、若い人材の確保が期待できる

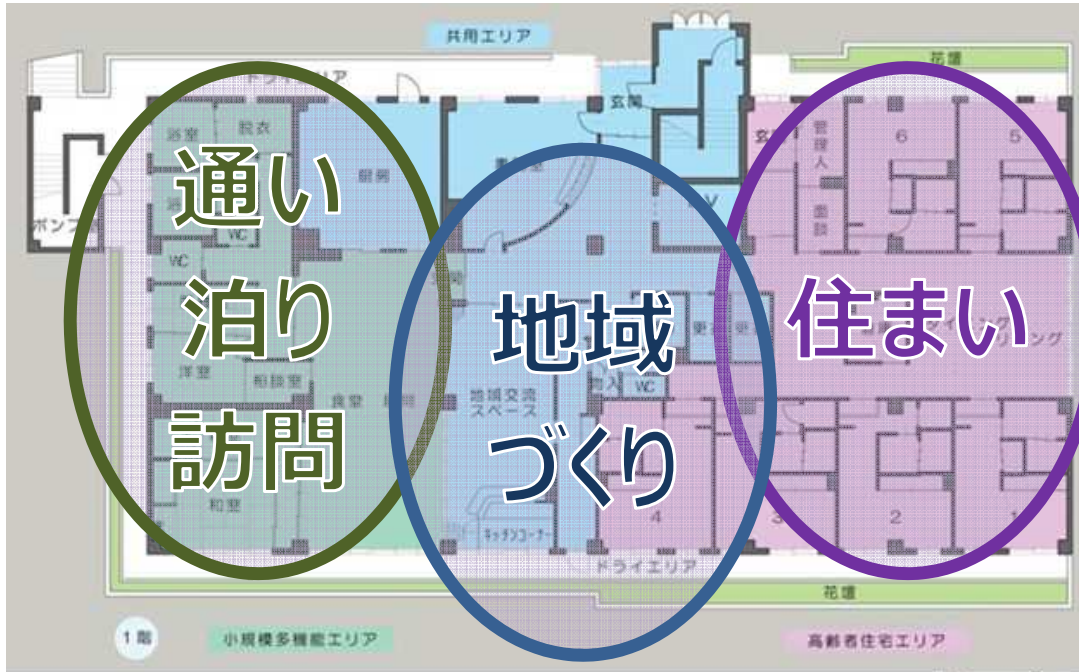
【住民・利用者】

- 地域づくり機能（地域－利用者つながり支援）と同一拠点とすることで、支援ニーズのある人が「相談」につながりやすくなる
- 地域づくり参加者は、介護状態になっても、同じ拠点の介護サービス事業所を利用することで、なじみの関係を維持
- 心身状態の変化に柔軟に対応できる複数サービスの集約で、なじみの環境（同じ拠点・職員）を維持
- 地域交流スペース併設で、職員以外の地域住民と関わりができて地域とつながる機会（地域－利用者つながり支援）が可能に

【地域・行政・保険者】

- 事業所がコーディネーター機能を担うことで、複数の職員が本業と兼務する形式となり、地域づくりに関わる「地域センサー」を強化
- 営業エリアが小地域に限定される地域密着型事業所が担うことで、より住民に近い情報が入りやすくなる ⇒ 地域づくりにも有利
- 転々とした生活を抑制することで、最終地としての特養・病院ニーズを抑制

【参考】地域拠点 <京都市・きたおおじ>



ひとつひとつの機能は小さめだけど、
全体としてのそれなりに
大きいから、経営が成り立つ。

ひとつひとつの機能は小さめだけど、
多機能だから心身状態が変わっても、
「きたおおじ」となじみのままでいられる。



【シミュレーション】特養 ⇒ 小多機&地密特養 - 特別養護老人ホームA -

利用者の心身状態の変化に柔軟に対応できる
複数の地域密着型サービスを組み合わせた拠点化の
 簡易的なシミュレーションを実施

報酬額計（月額）：16,841,620円

■ 特別養護老人ホーム（多床室）49人			
	単位/日	利用者数	報酬額
要介護1	573	0	0
要介護2	641	2	384,600
要介護3	712	11	2,349,600
要介護4	780	9	2,106,000
要介護5	847	27	6,860,700
合計	-	49	11,700,900

■ 併設する訪問・通所・ショート 45人以上	
	利用者数（※竹原市民のみ）
要介護1	18
要介護2	15
要介護3	9
要介護4	3
要介護5	0
合計	45 報酬額：5,140,720

49人

45人以上

報酬額計（月額）：19,048,250円 ※住宅型有料の家賃等は除いた額

■【新設】地域密着型特養（ユニット型個室）29人			
	単位/日	利用者数	報酬額
要介護1	661	0	0
要介護2	730	0	0
要介護3	803	0	0
要介護4	874	2	524,400
要介護5	942	27	7,630,200
合計	-	29	8,154,600

■【新設】小多機（本事業所）29人			
	単位/月	利用者数	報酬額
要介護1	10,423	0	0
要介護2	15,318	2	306,360
要介護3	22,283	17	3,788,110
要介護4	24,593	10	2,459,300
要介護5	27,117	0	0
合計	-	29	6,553,770

■【新設】小多機（サテライト事業所）18人			
	単位/月	利用者数	報酬額
要介護1	10,423	0	0
要介護2	15,318	15	2,297,700
要介護3	22,283	3	668,490
要介護4	24,593	0	0
要介護5	27,117	0	0
合計	-	18	2,966,190

■【既存】併設する訪問・通所・ショート 18人	
	報酬額：1,373,690
要介護1	18人

29人

20人

9人

18人

18人

■【新設】
住宅型有料
9人

■【新設】
住宅型有料
9人

※特養・地密特養の報酬額は、1か月=30日と仮定して計算
 ※特養の利用者数は、介護サービス情報公表システム（2021年12月06日時点）の数値を採用
 ※特養の基本単価は、介護福祉施設サービス費（Ⅱ）＜多床室＞、実際に算定されているコードで算定
 ※特養、地密特養、小多機の各種 加算・減算は未算定
 ※重度者から順番に地域密着型特養に入居すると仮定してシミュレーションを実施
 ※訪問・通所・ショートの利用者数・報酬額は、竹原市介護給付費明細書による給付データ

【シミュレーション】特養 ⇒ 小多機&地密特養 - 特別養護老人ホームB -

利用者の心身状態の変化に柔軟に対応できる
複数の地域密着型サービスを組み合わせた拠点化の
 簡易的なシミュレーションを実施

報酬額計（月額）：21,470,970円

■ 特別養護老人ホーム（多床室）49人			
	単位/日	利用者数	報酬額
要介護1	573	0	0
要介護2	641	0	0
要介護3	712	4	854,400
要介護4	780	20	4,680,000
要介護5	847	29	7,368,900
合計	-	53	12,903,300

■ 併設する訪問・通所・ショート 77人以上	
	利用者数（※竹原市民のみ）
要介護1	35
要介護2	16
要介護3	15
要介護4	4
要介護5	7
合計	77 報酬額：8,567,670

53人

77人以上

報酬額計（月額）：24,376,878円 ※住宅型有料の家賃等は除いた額

■【新設】地域密着型特養（ユニット型個室）29人			
	単位/日	利用者数	報酬額
要介護1	661	0	0
要介護2	730	0	0
要介護3	803	0	0
要介護4	874	0	0
要介護5	942	29	8,195,400
合計	-	29	8,195,400

■【新設】小多機（本事業所）29人			
	単位/月	利用者数	報酬額
要介護1	10,423	0	0
要介護2	15,318	0	0
要介護3	22,283	4	891,320
要介護4	24,593	20	4,918,600
要介護5	27,117	5	1,355,850
合計	-	29	7,165,770

■【新設】小多機（サテライト事業所）18人			
	単位/月	利用者数	報酬額
要介護1	10,423	0	0
要介護2	15,318	0	0
要介護3	22,283	12	2,673,960
要介護4	24,593	4	983,720
要介護5	27,117	2	542,340
合計	-	18	4,200,020

■【既存】併設する訪問・通所・ショート 54人	
	報酬額
合計	4,815,688
※要介護1：35人、要介護2：16人、要介護3：3人	

29人

24人

5人

18人

54人

■【新設】住宅型有料 9人

■【新設】住宅型有料 9人

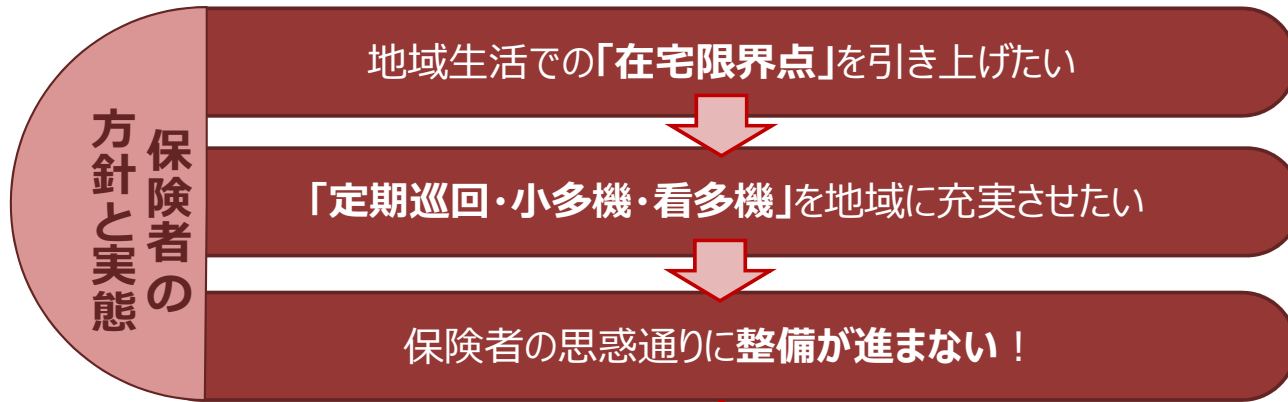
※特養・地密特養の報酬額は、1か月=30日と仮定して計算
 ※特養の利用者数は、介護サービス情報公表システム（2021年12月06日時点）の数値を採用
 ※特養の基本単価は、介護福祉施設サービス費（Ⅱ）＜多床室＞、実際に算定されているコードで算定
 ※特養、地密特養、小多機の各種 加算・減算は未算定
 ※重度者から順番に地域密着型特養に入居すると仮定してシミュレーションを実施
 ※訪問・通所・ショートの利用者数・報酬額は、竹原市介護給付費明細書による給付データ

【参考】事業所との協働による地域づくり〈大牟田市・山鹿市・加賀市〉

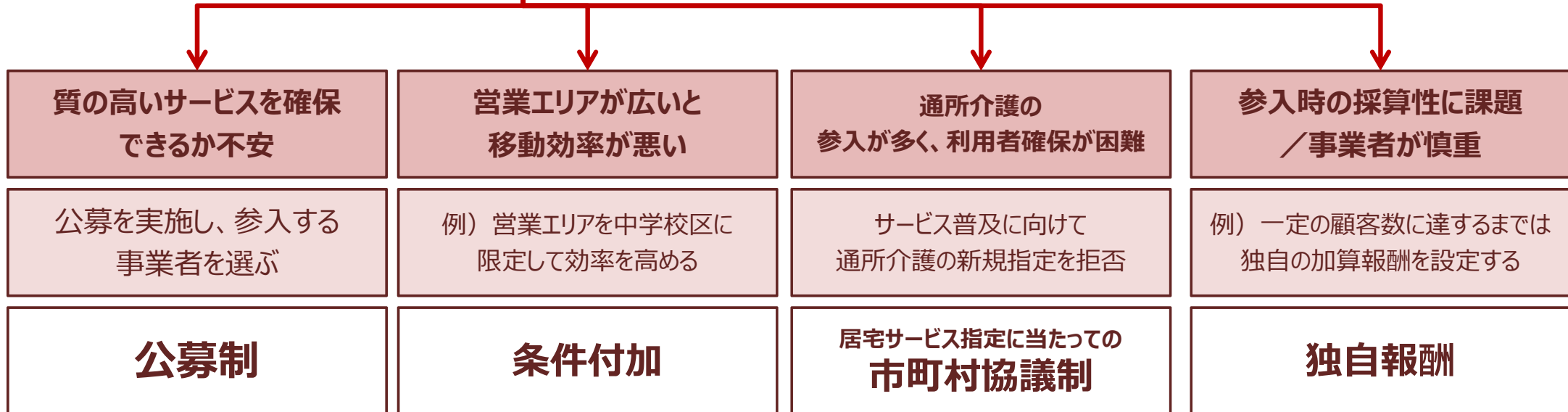
	大牟田市（福岡県）	山鹿市（熊本県）	加賀市（石川県）
人口	113,880人（令和元年10月1日）	51,489人（令和2年2月末現在）	66,869人（平成31年4月1日）
高齢者数	41,466人（36.4%）	18,906人（36.4%）	22,768人（34.0%）
地域包括支援C	直営：1か所／委託：5か所	直営基幹型：1か所	直営基幹型1か所 ブランチ包括：15か所
小多機事業所数	26か所	11か所	14か所
高齢者人口／小多機	1,594.8人	1,718.5人	1,626.3人
定期巡回事業所数	1か所	1か所	1か所
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 地域包括支援センターのサブセンター（介護予防・相談センター）の委託（10か所） ◇ 住民活動への事業所の参加（一部、事務局機能担当） ◇ 小規模多機能への地域交流施設の併設 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 小規模多機能への介護予防事業の委託の実施 ◇ 運営推進会議への認知症サポートリーダーの参加（2名） ◇ 生活支援コーディネーター業務の委託 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 小規模多機能等への地域包括支援センターのブランチ機能委託（総合相談・地域福祉コーディネーション業務） ◇ 地域ケア会議の開催運営は地域福祉コーディネーション業務に含まれる。
考え方を共通化するための仕掛け	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 認知症コーディネーター養成研修：2年406時間の研修プログラム。すでに14年が経過しており、修了者は約120人 ◇ 事業所からの市役所への出向 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 認知症サポートリーダー研修：平成19年開始の研修 ◇ 事業所からの市役所への出向 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 中堅研修及びセンター方式に関する研修（6年ほど前まで約10年実施） ◇ 事業所からの市役所への出向

出所) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社、「2040年を見据えた地域包括ケアシステムの姿に関する調査研究事業」『「利用者-地域つながり支援」における介護サービス事業所の関わりと行政・保険者の役割』

包括型居宅サービスは、保険者の「攻めの姿勢」で整備ができる



- 保険者が明確な方針をもってサービス整備を進めていても、思惑通り利用者が増加しない場合も少なくない。
- 地域密着型サービスは、保険者に与えられているツールを活用することで、積極的にサービスの整備に対して独自の施策を展開できる。
- 特に包括報酬が設定された居宅サービスは、整備促進のための様々な施策ツールが用意されているので、これを十分に活用することが望ましい。



(出所)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「地域の実情」に応じた市区町村の取組とは何か?」三菱UFJリサーチ&コンサルティング

市町村が活用できる地域密着型の独自施策メニュー一覧

		事業者募集		事業者指定			報酬設定	
		公募制	その他の募集	基準緩和	条件付加	指定拒否	加算	単価の引き下げ
在宅		訪問介護・通所介護 ・短期入所		△ 基準該当サービス	△ 市町村協議制、県への意見提出による条件付加	△ 市町村協議制		
		その他の在宅サービス		△ 基準該当サービス (在宅サービスの一部)	△ 県への意見提出による条件付加			
地域密着型	定期巡回・ 小多機・看多機	○ 公募制	○	○ 指定基準の緩和	○ 指定条件の付加		○ 独自報酬	○ 単価の引き下げ
	夜間対応型訪問介護		○	○ 指定基準の緩和	○ 指定条件の付加		○ 独自報酬	○ 単価の引き下げ
	地域密着型通所介護		○	○ 指定基準の緩和	○ 指定条件の付加	○ 総量規制		○ 単価の引き下げ
	認知症GH、地域密着型特定施設、地域密着型特養		○	○ 指定基準の緩和	○ 指定条件の付加	○ 総量規制		○ 単価の引き下げ
	その他の地域密着型サービス		○	○ 指定基準の緩和	○ 指定条件の付加			○ 単価の引き下げ
施設 居住系	特定施設、特養、老健					△ 県への意見提出による総量規制		
	上記以外の施設・居住系サービス							

○：市町村が直接実施できる
△：都道府県の施策を活用できる

「独自報酬（加算方式）」と「単価引き下げ」

「独自報酬」とは？

趣旨

要支援・介護者の在宅生活を支援するサービスの整備を促進するため、市町村が国の加算に加えて、市町村独自の加算を設定することができる

市町村の加算＝「独自報酬」
(市町村判断)

国の加算
(全国统一)

国の介護報酬
(全国一律)

サービスの質の向上
供給量の確保

対象サービスと算定できる単位数
(利用者1人あたりの月の単位数)

- ・定期巡回 50～500単位
- ・夜間対応型訪問介護 50～300単位
- ・小多機・看多機 50～1,000単位
- ※すべて50単位きざみ

市町村がしなくてははいけないこと

- ・加算の要件と単位数の決定
- ・上記にあたって、被保険者その他関係者の意見の反映、学識経験者の知見の活用
- ・対象サービス事業者への周知
- ・国民健康保険団体連合会への報告

要件と単位数は、自由に設定できるの？

質の高いサービスの整備、国の加算との整合性の観点から、以下の条件を満たす必要がある

- ・加算方式とする
- ・指定基準の内容を上回る要件にする
- ・全国一律の介護報酬の加算要件を下回る要件を定める場合は、全国一律の加算の単位数を超えた単位数は設定できない

「単価引き下げ」とは？

趣旨

地域密着型サービスについては、市町村が報酬単価の引き下げをすることができる。単価の引き下げのみを行う場合は供給量のコントロールにつながるが、事業者の参入が難しい地域では、指定基準の緩和と組み合わせることで、供給量を確保することもできる

単価の引き下げ

指定基準の緩和

供給量の確保

対象サービス

- ・すべての地域密着型サービス

市町村がしなくてははいけないこと

- ・単価の決定
- ・地域密着型サービスの従事者に関する基準、設備基準、運営基準の設定
- ・上記にあたって、被保険者その他関係者の意見の反映、学識経験者の知見の活用

単価と指定基準は、自由に設定できるの？

(単価)

厚生労働省令で定める額を超えない範囲

※指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H18年告示126号）

(指定基準)

下記の基準以外は、地域の実情に応じた設定が可能

- ・従業者に係る基準及び当該従業者の員数
- ・居室の床面積
- ・小多機・認知症デイの利用定員
- ・運営に関する事項で、利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全確保並びに秘密保持に密接に関連するものとして省令で定めるもの

サービスの質の向上に活用できる「条件付加」

趣旨

市町村は、地域密着型サービスの指定を行うにあたって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。また、都道府県が行う居宅サービス・介護予防サービスの指定について、市町村は事業計画との調整を図る見地から意見を提出することができ、都道府県はそれを勘案して、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる（平成30年度～）。

条件付加の多様な活用方法

圏域毎の基盤整備を進めるため

例：整備予定地域と事業所数を定める

他サービスとのバランスのとれた整備を進めるため

例：他サービスとの併設を条件とする

ケアの質を向上するため

例：特定の研修を修了した職員の配置を条件とする

地域づくりを推進するため

例：総合事業への協力を条件とする

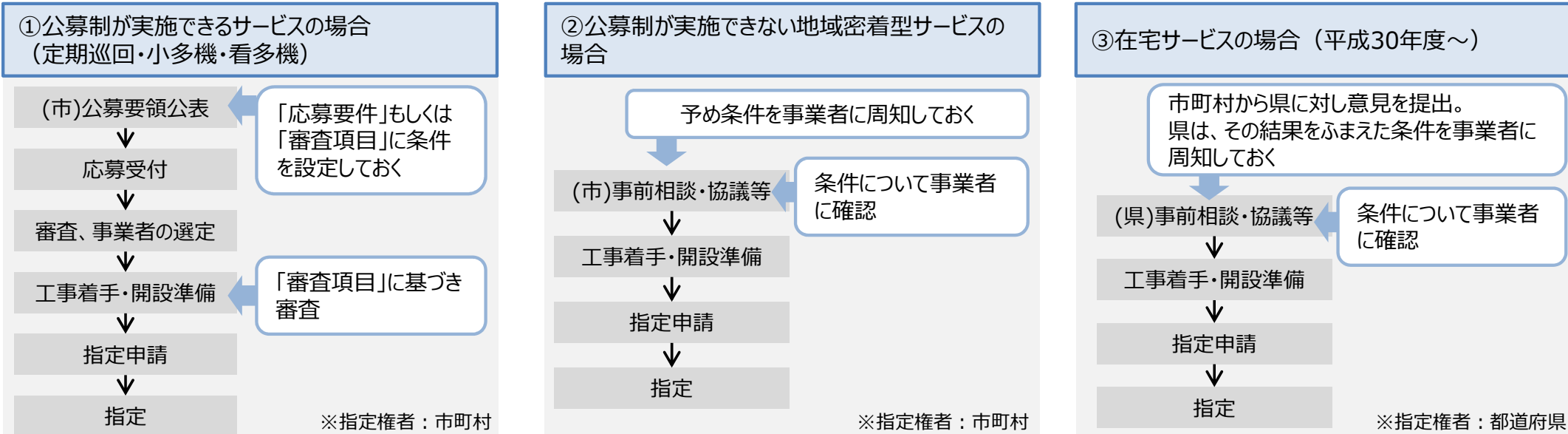
ケアに対する地域全体の方針共有のため

例：地域ケア会議への出席を条件とする

対象サービス

【市町村が直接、条件を付加できる】地域密着型サービス / 【都道府県に対し、条件付加を行うよう、意見提出ができる】在宅サービス

条件を付与する方法（一例）



中山間地など資源に制約が大きい地域での地域拠点化

人口密集地のサービスデザインは分業、中山間は？

ラーメン屋
介護

基本戦略

人口密集地域

魚介しょうゆ専門店 塩専門店 みそ専門店 とんこつ専門店

市場が大きく顧客も密集しているので専門店化する



特養 通所介護 訪問介護 診療所

分業化されたサービスでも一定数の顧客確保可能。
経営が成り立つ

- 多様な地域ニーズに応じた事業所が併存。
- ただし一体的なケアの提供には「多法人間・多職種間の連携」が必要であり、連携コストが高い。

中山間地域

【多様なメニューのあるラーメン店】
しょうゆ・みそ・塩・とんこつ・焼肉・カレー

ニーズは多様だが市場が小さいため多様なメニューを持つ



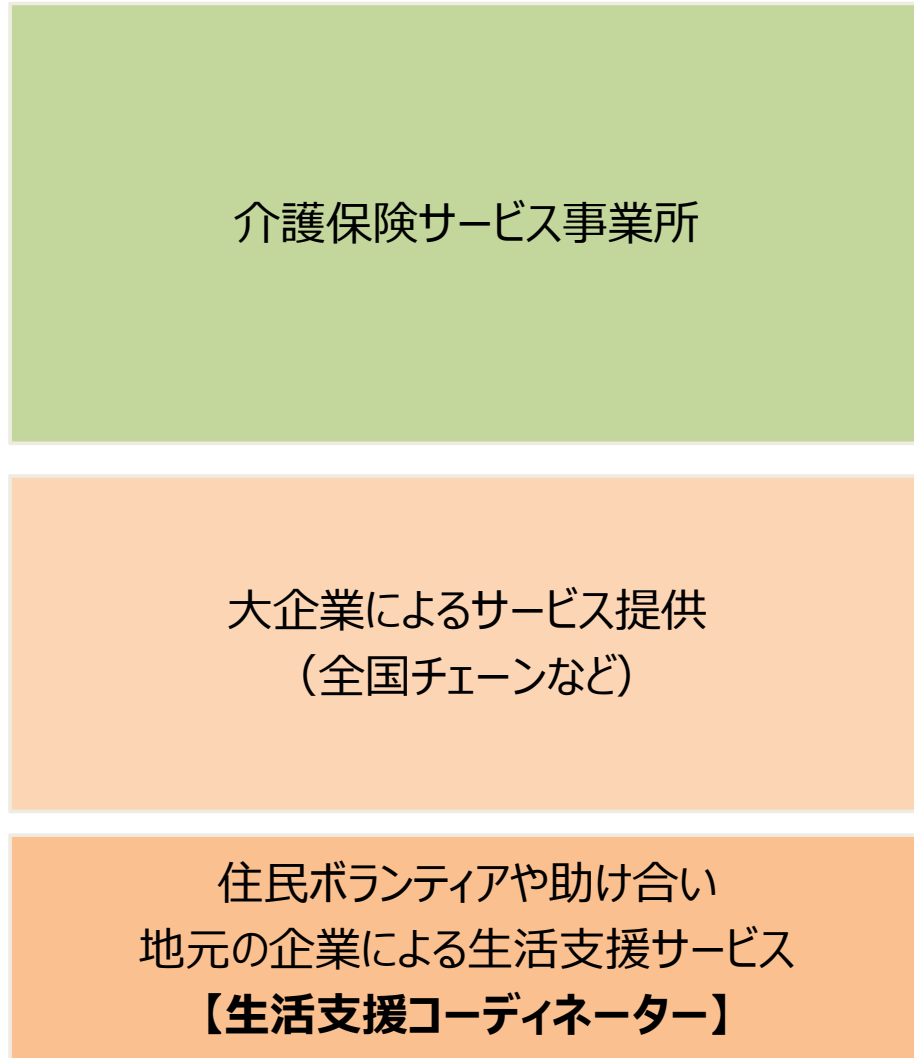
【包括的な地域拠点】
通い・訪問・泊り・住民交流・住まい

各ニーズ量が限定的なため分業では経営が成り立たない。一か所に包括化する工夫が必要。

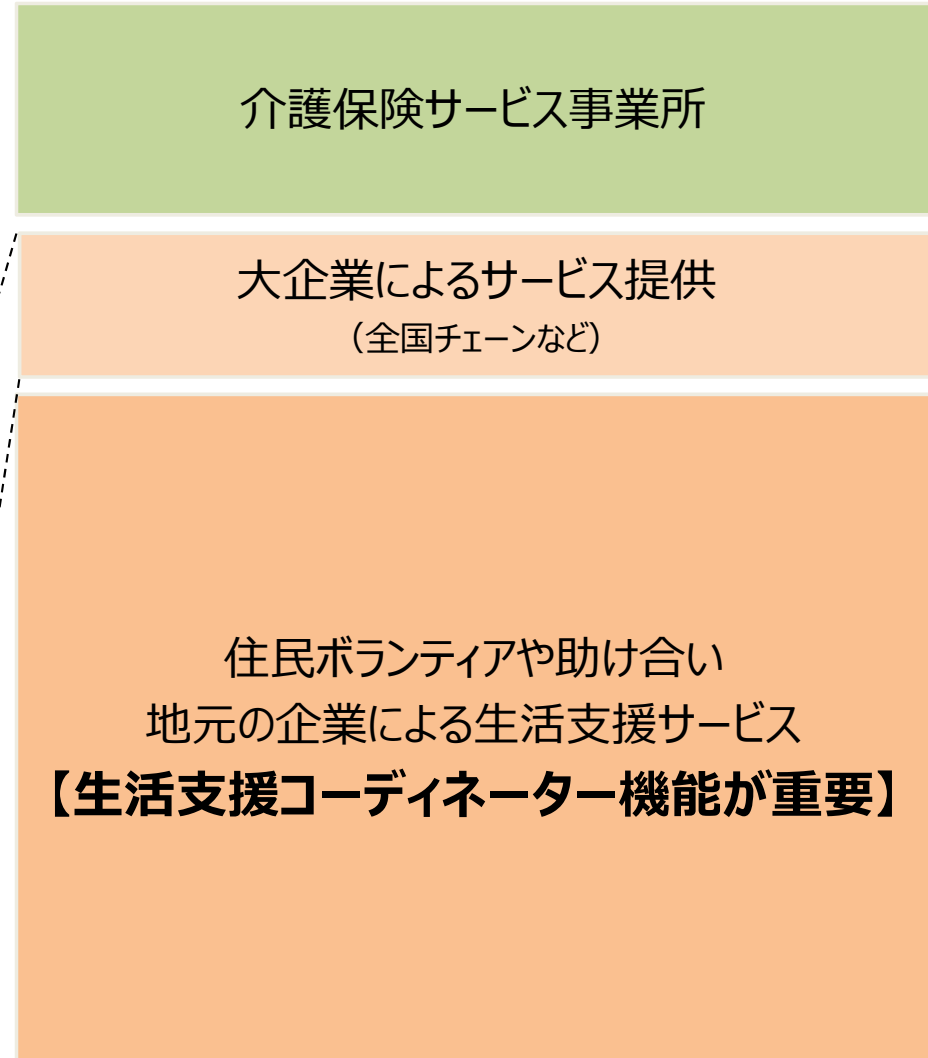
- 各機能は少量提供で包括的な地域拠点で提供することで、安定しないニーズ量に柔軟に対応。連携コストは小さい。
- 包括的な支払方式が最適化に適している。
- ただし小地域単位で形成することが重要

中山間は資源が少ない以上「土事業」が生命線

<都市部：住民力弱くともサービス資源はもともと豊富>



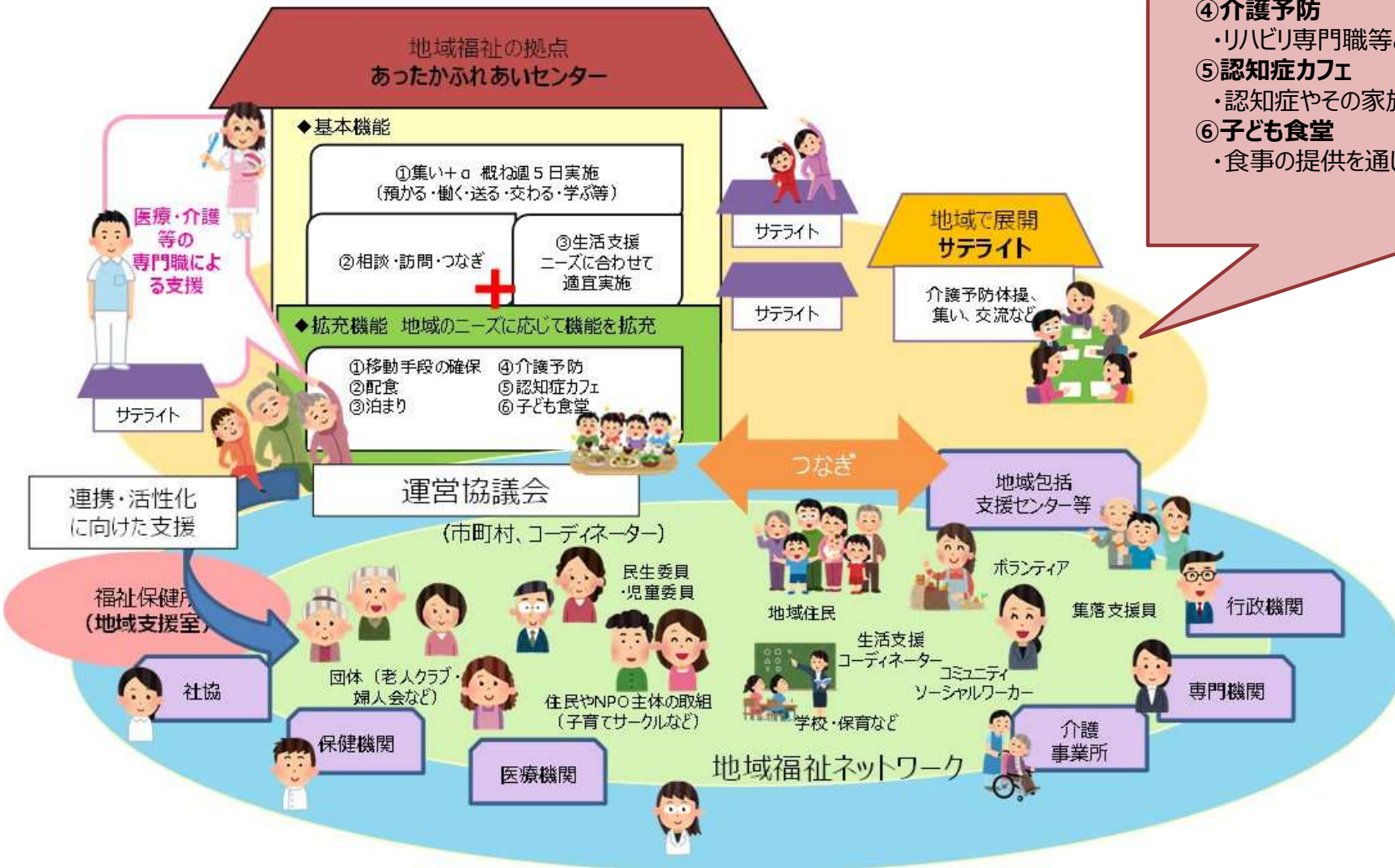
<中山間：地域づくりの中に光を見出すべき>



■ あったかふれあいセンター

あったかふれあいセンターは制度サービスのすき間を埋め、子どもから高齢者まで、年齢や障害の有無にかかわらず、小規模でありながら必要なサービスが提供でき、ふれ合うことのできる小規模多機能支援拠点として平成21年度から整備を進めています。

これまで、整備箇所数の増加、介護予防などの拠点機能の拡充やサテライトによる地域での展開など、地域福祉の拠点としての広がりを見せています。



◆ 拡充機能

① 移動手段の確保

- ・買物や通院のための移動支援

② 配食

- ・高齢者等の食の確保や栄養改善を目的とした配食

③ 泊まり

- ・緊急時に支援が必要な高齢者等を一時的に泊める

④ 介護予防

- ・リハビリ専門職等と連携した介護予防プログラムの実施

⑤ 認知症カフェ

- ・認知症やその家族が参加できる集いの場の提供

⑥ 子ども食堂

- ・食事の提供を通じて子どもや保護者の居場所を提供

誤解の多い「住民主体サービス（総合事業B型）への補助の仕組み」

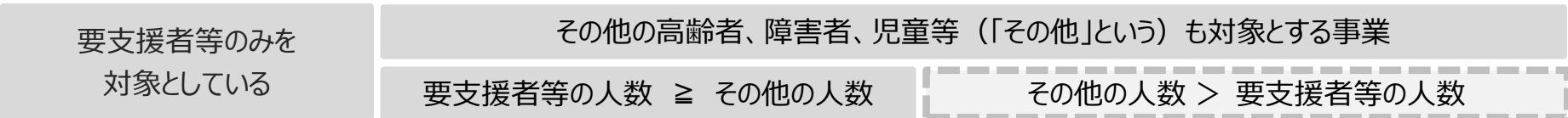
「補助」の考え方

- 総合事業B型は**活動団体に対して費用の補助（助成）**を行う事業（要支援者等個人に対しサービス提供する事業ではない）
 - **対象団体**：地域において活動しているNPO法人やボランティア等
 - **条件**：要支援者等及び継続利用要介護者に対するサービス提供等

対象となる経費

- どの経費を対象とするかは、**市町村の裁量**で決められる
 - 立ち上げ支援・活動場所の借上費用、間接経費（光熱水費、人件費等）、ボランティア活動への**奨励金（謝礼金）**

金額の決め方



- **運営費全体**を補助できる
 - 補助額 ÷ 利用者見込み数 = **旧介護予防訪問介護等の単価**を勘案した額

- **補助の対象**とはなる。ただし補助の範囲は、市町村の決めた「**合理的な方法**」により決定する
 - 「合理的な方法」とは、**例えば**
 - 利用者数で**按分**する
 - 要支援者等の人数に対して補助額を設定（例）要支援者等が40人、障害者・要介護者が60人利用している場合
- ⇒利用者数で按分するなら、4割が補助対象となる

要支援者等の人数（割合）によっては、補助の範囲に制約が生じるため、
一般財源からより多くの額を補助できるなら、活動団体にとってメリット大

要支援者の割合ではなく、要支援者等の人数に着目した補助額設定など、市町村において創意工夫が可能

(出所) 服部真治「特別寄稿 制度解説」『さあ、やろう』vol.17(2021.11), pp.40-43 をもとにMURC作成

【ご参考】 「新版 地域包括ケアサクセスガイド」

地域包括ケアの基本と最新事情がわかる！

高齢化がピークに達し85歳以上人口が1000万人を超える2040年に向け、新たなフェーズに入った地域包括ケアを解説・展望。植木鉢の図が何を意味し、何を目指しているかが120%わかる。確実な未来への解がここにある！

監修：埼玉県立大学理事長・日本地域包括ケア学会理事長 田中 滋

編著：三菱UFJリサーチ&コンサルティング主席研究員 岩名 礼介

発行：メディカ出版

価格：2,000円（+税）

