

提案地方公共団体 提出資料

通番	ヒアリング事項	資料提出団体	ページ
11	小規模多機能型居宅介護の定員に関する基準の見直し	鳥取県	1
12	訪問看護ステーションの看護師等の人員に関する基準の見直し	鳥取県	9
13	ICT 等の活用による介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の人員に関する基準の緩和	八王子市	19
16	乳がんの集団検診(マンモグラフィ)における医師の立会いを不要とする見直し	兵庫県、佐用町	31
3	幼保連携型認定こども園の園庭に関する基準の見直し	藤枝市	43
21	農地利用最適化推進委員の定数に関する基準の見直し	生駒市	48
22	旧農地法に基づく国有農地等に関する制度及び運用の見直し	千葉県	64
		三重県	71
		宮城県	83
23	宅地建物取引業法等に係る都道府県経由事務の廃止	神奈川県	91
24	不動産鑑定業者の登録等に係る都道府県経由事務等の廃止	神奈川県	95
25	一級建築士免許等に係る都道府県経由事務の廃止及び申請窓口等の一本化	神奈川県	98
26	社会資本整備総合交付金の申請等に係る押印文書の電子化	石川県	102
33	不動産の移転登記等に係る登録免許税の計算における評価額の電子情報の活用	神戸市	112
34	心身障害者扶養共済制度の受給者の現況確認方法の見直し	愛媛県	120

小規模多機能型居宅介護の 定員に関する基準の見直し

令和2年7月10日 鳥取県

目次

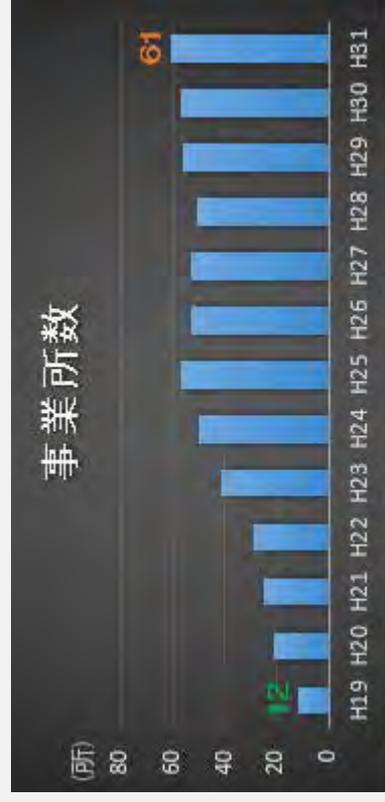
- 1 . 現状
- 2 . 支障事例
- 3 . 提案内容
- 4 . 提案実現の効果

1. 現状

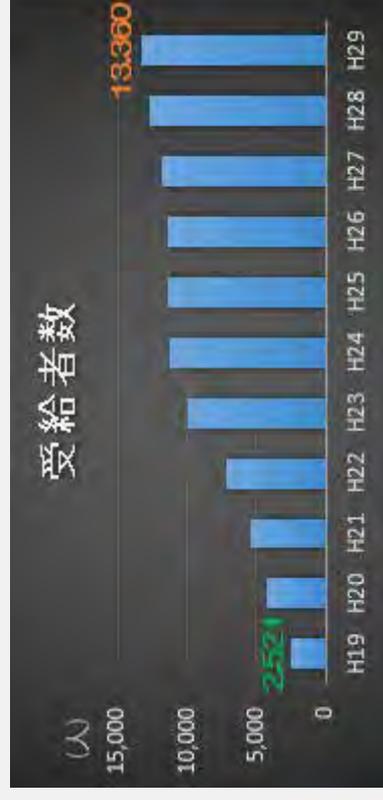
▶ 利用ニーズの拡大

小規模多機能型居宅介護は、「通所」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、本人の心身の状況や希望に応じ、臨機応変なケアが可能である。介護保険制度において在宅生活を支える**中核的なサービス形態**の一つであり、平成18年のサービス創設以来、**利用ニーズは拡大**している。

3



鳥取県内の事業所数



鳥取県内の受給者数

▶ 地域包括ケアシステムの推進に向けて

要介護者数がピークを迎える2040年に向け、地域包括ケアシステムを推進するために、**更に拡大していくべきサービス**である。

2-1. 支障事例 (登録定員)

▶ 厳しい経営状況

登録定員の上限(29名)があるために事業規模が小さくならざるを得ず、特に要介護度の低い利用者を抱える事業所は**厳しい経営状況**にある。

4

○ 事業者からは、要介護度別に設定されている介護報酬について、「特に軽度者の単位数は低い、介護報酬が公定価格であるため、サービスの付加価値に応じた価格設定はできない。しかも、事業規模を拡大して、経営状況の改善を図るうにも、登録定員の上限があるためにそれも不可能だ」という声がある。

「小規模多機能型居宅介護の役割に関する調査研究事業報告書（平成31年3月、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）」によれば、2018年の収支では3分の1以上の事業所が赤字と回答している。

2018年収支 黒字23.2% ほぼ均衡32.6% 赤字34.4% 不明9.8%

○ 経営状況は施設整備にも影響を与えつつあり、令和元年度には、ある市において整備事業者（1事業者）を公募したが、応募者がなく、予算不執行となった。

2-1. 支障事例詳細 (登録定員)

利用登録者の要介護度

(単位：人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1~ 要介護2
平成26年度 (構成比)	549 4.8%	849 7.5%	2,457 21.7%	2,621 23.1%	2,328 20.5%	1,578 13.9%	964 8.5%	11,346	6,476 57.1%
平成29年度 (構成比)	520 3.9%	860 6.4%	3,056 22.9%	3,543 26.5%	2,771 20.7%	1,690 12.6%	920 6.9%	13,360	7,979 59.7%

(出典) 介護保険事業状況報告年報

鳥取県内の受給者数より

介護度別の介護報酬 (参考)

(単位：介護報酬単位数)

	小規模多機能型居宅介護 (月)	地域密着型通所介護 (回)	認知症対応型通所介護 (回)
要支援1	3,418		757
要支援2	6,908		846
要介護1	10,364	666	875
要介護2	15,232	786	969
要介護3	22,157	908	1,061
要介護4	24,454	1,029	1,156
要介護5	26,964	1,150	1,250
(参考) 要介護5/要介護1	2.6	1.7	1.4
(参考) 要介護5/要支援1	7.9		1.7

1 小規模多機能は、同一建物に居住する者以外の者にサービス提供する場合

2 地域密着型通所介護は、所要時間6時間以上7時間未満の場合

3 認知症対応型通所介護は、単独型で所要時間6時間以上7時間未満の場合

2-2. 支障事例 (利用定員)

▶ 利用者ニーズへの対応

施設の規模、職員数等によっては、通いと泊まりの1日当たりの利用定員を超えても適切にサービスを提供できる事業所があるにも関わらず、当該定員の上限が設けられているために**利用者のニーズに応えられない**ケースも生じている。

○ 利用定員の上限があるために、利用者の希望に応えられず、その日の利用をお断りした例もある。

○ 小規模多機能型居宅介護（通い）に係る介護職員の配置基準は、他の類似サービスと比べてもかなり手厚く、仮に利用定員を超えたとしても直ちにサービスの質に影響するものではないと考える。

小規模多機能型居宅介護（通い）	利用者18人	介護職員6.0人の配置
地域密着型通所介護	利用者18人	介護職員1.6人の配置
認知症対応型通所介護（単独型）	利用者12人	介護職員2.0人の配置

3. 提案内容

▶ 定員基準の参酌基準化

小規模多機能型居宅介護については、厚生労働省令により、登録定員と1日当たりの利用定員に上限が設けられているが、小規模多機能型居宅介護の普及に向け、登録定員、利用定員を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」へ緩和すること。

4. 提案実現の効果

▶ 経営状況の改善

登録定員の上限について、地域の実情に応じた設定が可能となれば、利用者ニーズに応じて、事業規模の拡大等も可能となり、**経営状況の改善**が見込まれる。

▶ 利用者の利便性向上

通いと泊まりの1日当たりの利用定員の上限について、地域の実情に応じた設定が可能となれば、より柔軟な運用が可能となり**利用者の利便性が向上**する。



▶ 小規模多機能型居宅介護の普及・拡大

事業者の参入意欲を高めるひとつのきっかけとなり、地域において、小規模多機能型居宅介護の普及が進む。

訪問看護ステーションの看護師等の 人員に関する基準の見直しについて

目次

- 1．現状
- 2．支障事例
- 3．提案内容
- 4．提案実現の効果

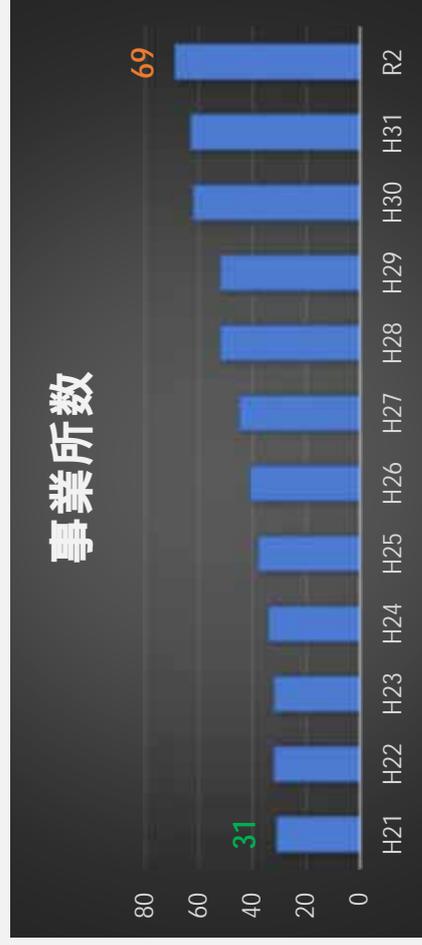
1. 現状

▲ 利用ニーズの拡大

訪問看護は、利用者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように支援し、心身の機能や生活機能の維持回復または向上を目指すものである。介護保険制度において在宅生活を支える上で**最も重要なサービスの一つ**であり、介護保険制度創設以来、**利用ニーズは拡大**している。

11

〔鳥取県内の事業所数及び受給者数の状況〕



▲ 地域包括ケアシステムの推進に向けて

要介護者数がピークを迎える2040年に向け、地域包括ケアシステムを推進するために、**更に拡大**していくべきサービスである。

2 - 1 . 支障事例 (経営的不安)

▶ 小規模事業所等の状況

小規模な事業所はもとより看護師数が少なく、休職・離職した場合に、代替の職員が確保できるまでの間、一時的に2・5人の員数基準を満たさなくなるため、**事業の休止又は廃止のリスクを伴う不安定な状況**にある。

- ▶ 訪問看護師等の平均年齢は、看護職全体より高い傾向にある。
40歳以上77.4% (看護職全体60.5%)、50歳以上46.3% (同36.1%)
- ▶ 休止4事業所については、看護師等の離職等により、員数が確保できなくなったことが、事業休止の主な要因となっている。

2-2. 支障事例詳細 (経営的不安)

▶ 事業休止に至った実例

現在休止している4事業所は、看護職員の退職等により基準人数2・5人を確保できないことや、看護職員の人件費に見合う収入を確保できないことが休止の理由。

休止には至っていないが、常勤換算後看護職員数2・5人で運営している事業所が6事業所(3人未満の事業所は16事業所)あり、急遽、退職者が出ると休止せざるを得ない事業所が潜在的にある。(鳥取県の事業所は全部で69)

2 - 3 . 支障事例 (地理的条件など)

▲ 地理的条件による影響

本県は、林野面積が7割超かつ県土面積の大半が過疎指定地域であり、特に中山間地域では、人口が少なくサービス提供者の確保が困難となっている。

事業所の数を増やす必要があるが、1事業所当たりの看護職員数として、常勤換算2.5人の最低基準があるため、参入事業所数が少なく、住民にサービスが行き渡らない。

▶ 県内の事業所のうち、中山間地域に位置する事業所は全体の約3割を占める。

・ 県内の訪問看護ステーション数 (R2.4.1現在)

69事業所 (うち、休止4事業所)

うち中山間地域に所在する事業所数 : 19事業所 (27.5%)

▶ 当該地域では、移動に時間がかかるが、移動の間の報酬も見込めないため、経営面で厳しい状況となっている。

2 - 4 . 支障事例詳細 (地理的条件など)

▶ 住民にサービスが行き渡らない実例

多くの事業所は、市部に存在しており、中山間地域に居住する利用者にサービスを提供する場合、車でも片道30分～1時間程度の移動時間が必要となり、サービス提供が難しい状況がある。

東部地区：鳥取市～若桜町は約30Km、西部地区：米子市～日南町は約40Km

今後、中山間地域に事業所を開設する場合であっても、そもそも中山間地域は利用者が少なく点在することから、看護職員数2・5人の基準を厳守すると経営を圧迫するという構造的な問題がある。

なお、サテライトによるサービス提供は可能であるが、結局、本體事業所で看護職員数を確保する必要があり、効率的なサービス提供を行えない中山間地域への積極的な参入が見込まれない。

3. 提案内容

▶ 看護師等の人員に関する基準の参酌基準化

指定訪問看護ステーションについては、厚生労働省令により、各事業所ごとに置くべき看護師等の常勤換算の員数を「2.5人以上」と定めているが、地域の実情に合わせた参入促進や看護師等の休職・離職による事業所の休止・廃止の抑制を図るため、「従うべき基準」から「参酌すべき基準」へ緩和すること。

4. 提案実現の効果

▶ 事業所における休止・廃止の抑制

小規模な事業所等において、一時的に員数を満たさない場合でも事業継続が可能となるため、**事業の休止・廃止が抑制される**。

▶ 参入促進と利便性向上

看護師等の員数を、地域の実情や利用者のニーズに応じて定めることが可能となれば、より柔軟な運用が可能となり、**事業者の参入促進と利用者の利便性が向上する**。



▶ 訪問看護ステーションの普及・拡大

地域において、訪問看護ステーションの普及が進む。

4-1. 提案実現の効果(補足)

▶ 提案実現後のサービスの質の確保について

訪問看護師及びサービスの質の確保について、次の取り組みを実施。

鳥取県訪問看護支援センター事業（R2予算：13,030千円）

・人材育成業務（訪問看護職員養成研修、キャリアアップ研修）

R1実績：養成研修29人、キャリアアップ研修135人

・経営支援業務（事業所からの相談対応、コンサルテーション）

R1実績：訪問支援6回、電話相談198件

訪問看護師確保支援事業（R2予算：43,935千円）

・訪問看護師養成研修参加支援事業

（訪問看護職員養成講習会に看護職員を参加させる施設に対する受講者の人件費を助成）

R1実績：14人に助成

・新人訪問看護師同行訪問支援事業

（新人訪問看護師を新たに雇用し、新人訪問看護師に同行する（先輩）看護師の人件費を助成）

R1実績：新たに21人を雇用

ICT等の活用による介護老人福祉施設及び 介護老人保健施設の人員に関する基準の緩和

令和2年7月14日

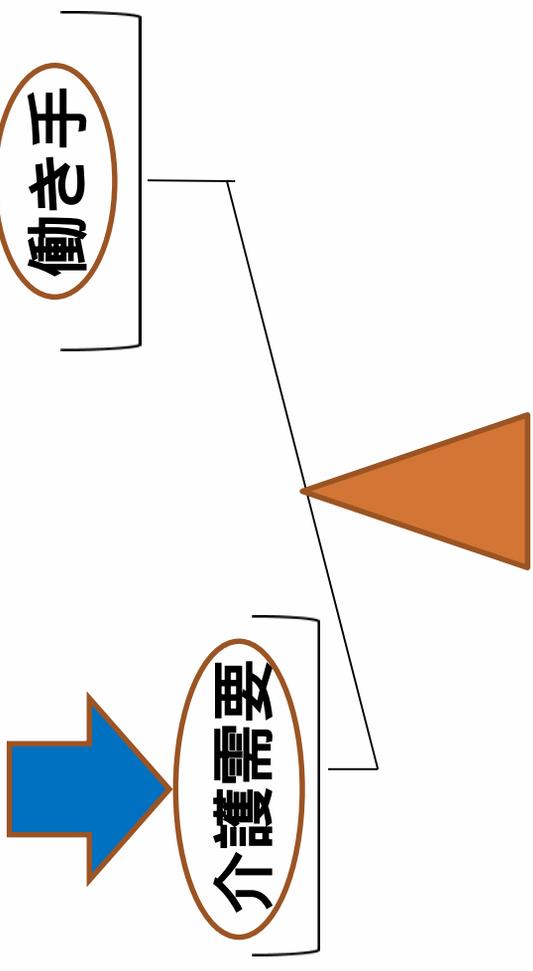
福祉部高齢者いきいき課

☎ 八王子市

介護を取り巻く現状



- ・ 働き手不足
- ・ 人材確保の難しさ
- ・ 利用者の重度化
- ・ 利益率の低下 等



支障事例 働き手不足・人材確保の難しさ



～本市のアンケート調査～

・ 現在職員数の過不足はあるか？

介護老人福祉施設の81% } 不足
介護老人保健施設の100% } やや不足
と回答

・ 新卒職員を募集した事業所の確保状況

「確保できる」 11%
「確保できていない」 89%

派遣職員・外国人人材に頼らざるをえない状況があるが...

人材確保が難しい中で、介護職員の紹介料の相場が約50万円と高額であるにも関わらず、3ヵ月以内離職率が約30%となっており、事業者にとって大きな負担となっている。（厚生労働省：医療・介護分野における職業紹介事業に関するアンケート調査）外国人の採用には、住まいの確保、日本語研修費用に加え、生活習慣や文化の違い等に伴う、数値化されない労力がかかっている。

支障事例 利用者の重度化



～本市における特別養護老人ホーム要介護度の推移～

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3～5 の占める割合 (%)
H27	65	240	528	785	784	87.3
H28	59	181	528	823	794	89.9
H29	46	163	579	869	814	91.5
H30	46	164	574	888	822	91.6
R元年	41	147	593	920	798	92.5

5%増

単位:人

重度化の進展による介護職員の負担増

支障事例 利益率の低下



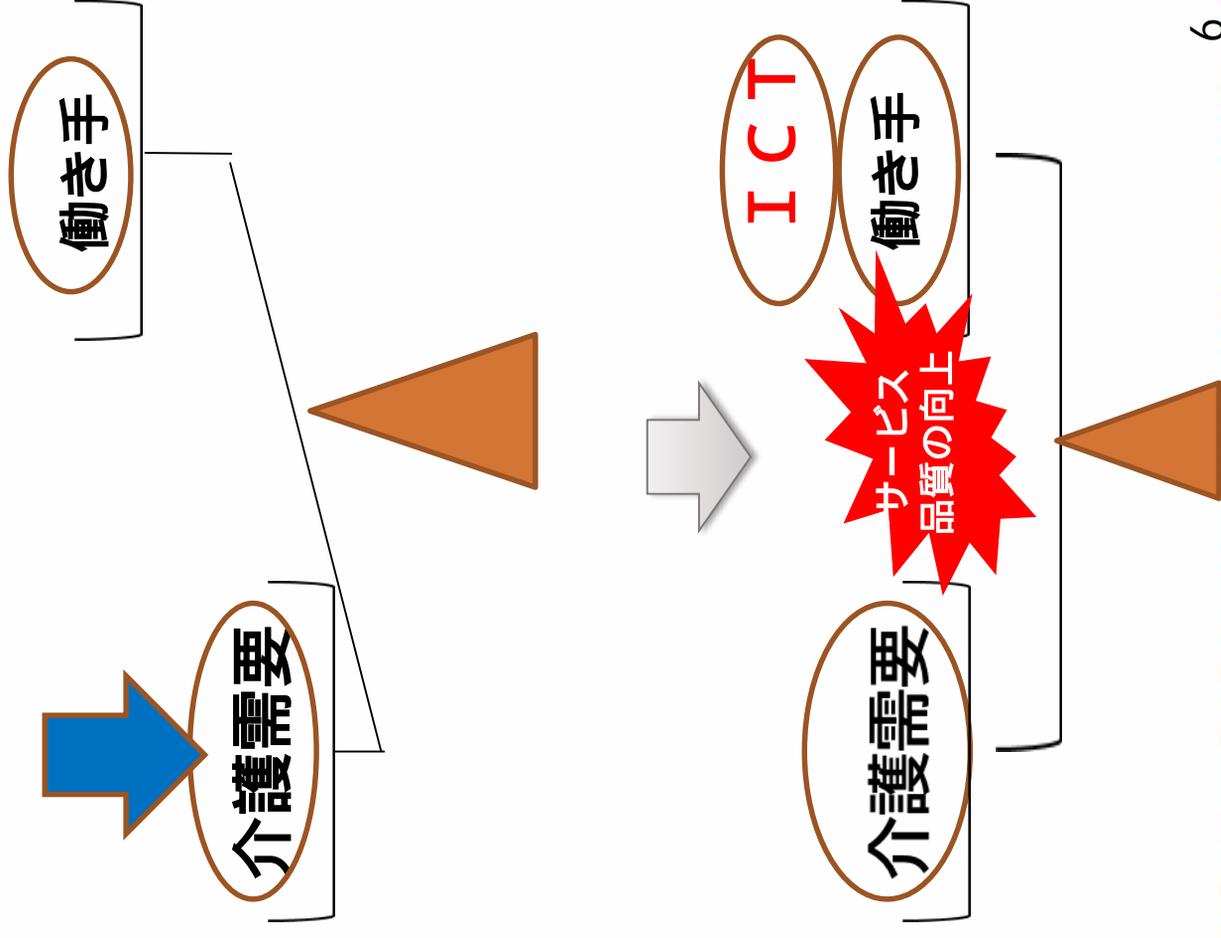
～特別養護老人ホーム収支状況(H29年度介護事業経営実態調査結果)～

	収支差率(%)	給与費比率(%)
H27決算	3.0	62.6
H28決算	2.5	63.8
H29決算	1.6	64.6

収支差率は減少傾向（半減）であるとともに、給与費比率は増加傾向。
人材確保に要する紹介料が加わり厳しい経営実態

目標

- ∅ ICTの活用による業務効率化
(介護現場の生産性向上)
- ∅ 人材の定着 (人材不足の解消)
- ∅ サービス品質の向上



課題



ICT導入後による効率化や業務改善が人員基準に
反映されない

ICTを導入し、生産性を向上させても...

- ・人員基準が変わらず、生産性の向上が人材不足解決に繋がらない
 - ・コストをかけてICTを導入しても経営的にメリットが少ない
- ICT導入（生産性向上）意欲が喚起されない

介護現場の更なる改善の妨げとなっている

提案 ICT導入による人員基準の緩和例

- <導入機器> 見守りセンサー + スマートフォン
- <得られる効果> 職員の負担軽減 等
- <人員基準の緩和> 3:1 **3.3:1**
- <施設定員> 30名の場合

	人員基準	入所者数	職員数
現基準	3対1	30	10
基準緩和	3.3対1	30	9

職員1名の基準緩和が可能

ICT導入後の人員基準緩和で期待できる効果



- 人件費縮減分を活用した職員処遇改善及び施設整備
- 各施設における介護人材確保の負担軽減
- 介護者個人に頼らない継続的な介護情報の蓄積
- 業務の更なる効率化への希求の高まり 等

ICTを活用した業務の効率化による効果

介護サービス産業の生産性向上、ひいては介護職員の社会的・経済的評価の高まりという好循環を生み出し、処遇改善にもつながる。

【これまでの介護現場】

- ・夜間の安否確認は職員の定期的な巡回訪問で対応
- ・利用者を起こしてしまい、睡眠の質の低下、認知症の行動・心理症状(BPSD)の悪化

【ICT導入】

- ・見守りセンサー、生体センサーによる遠隔での安否確認
- ・記録作成ソフトウェア
- ・・・など

【効果】

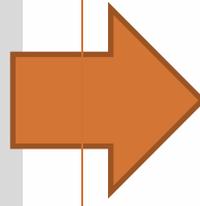
- ・職員残業減少
- ・夜勤職員数削減
- ・利用者の睡眠の質向上
- ・介護サービスの質向上

ICT導入介護施設 具体的事例

K社ICT機器導入事例(特別養護老人ホーム)

職員数	退職率	退職数	紹介費	教育費	人材確保に要する経費
30人	17%	5人	400万円	330万円	730万円

導入前



12%



30%削減

510万円

導入後

人材の定着（離職防止） + 経営状況の改善

介護サービス「質」の確保



<課題> 人員基準緩和後も介護サービスの「質」が確保できるか

<解決案>

緩和できるか判断

基準緩和希望の
事業者

計画書の提出

「質」確保できると
認められた事業者のみ緩和

緩和後も「質」を確保し続けるために

毎年度末に
成果報告書の提出

- ・ICT導入による利用者のQOLの変化
- ・ICT導入による効果・課題 等

市町村がん検診 (集団乳がんマンモグラフィ検診) における医師の立会い不要化

令和2年7月14日
兵庫県・佐用町

市町村がん検診

市町村は、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として
がん検診を実施

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」により、

- がん検診の種類は、
- ①胃がん検診
 - ②子宮頸がん検診
 - ③肺がん検診
 - ④乳がん検診
 - ⑤大腸がん検診
 - ⑥総合がん検診
- の6種類が定められている