

重点分野3 持続可能な介護サービスの提供

介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域の実情に応じたバランスのとれた介護サービス基盤の整備に取り組みます。

取り巻く状況

- 2040（令和22）年に向け、本県の生産年齢人口は急減することが見込まれており、限られた人材で介護サービスを維持することがさらに重要になってきています。
- 本県の特徴として、離島や半島などの海岸沿いに集落が点在している地域も多く、自宅の訪問には車での長距離・長時間の移動が必要となるため、効率的な居宅介護サービスの提供が困難な状況があります。加えて、今後ますます高齢単身世帯の増加が見込まれる中、自宅での家族による介護力の低下が懸念されます。
- 介護給付費は年々増加し、介護保険料の上昇や公費負担の増加につながっています。介護保険制度を今後も安定的に運営していくためには、介護保険サービスを必要とする高齢者等を適切に認定し、利用者にとって必要かつ過不足のないサービスが提供されるよう、介護給付の適正化に取り組むことも重要です。

（1）介護サービス基盤の充実

介護サービスの基盤（入所施設）の種類

広域型（県による指定）

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供
- ・介護老人保健施設（老健）
在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供
- ・介護医療院
長期にわたって療養が必要である方の入所を受け入れ、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療と日常生活に必要なサービスなどを提供
- ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）
指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供

地域密着型（市町による指定（原則、所在市町の住民が対象））

- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
認知症の利用者に対して家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）
入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）であり、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供



介護保険施設以外の施設 （指定を受けることで介護保険の利用は可能）

- ・養護老人ホーム
環境上や経済的理由（政令で定めるものに限る）により、居宅で養護を受けることが困難な高齢者に対し、入所、養護を行う

- ・有料老人ホーム
高齢者の「住まい」として、食事、介護、家事、健康管理のうち、いずれかのサービスを1つ以上提供
- ・軽費老人ホーム（ケアハウス）
無料又は低額な料金で、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を提供

目指す姿

- 高齢者が、尊厳が保持され快適な環境において介護サービスを利用できる。

本計画における目標	基準値	目標値
特別養護老人ホームの必要入所定員総数の確保	7,700 人 (R5)	7,880 人 (R8)
特別養護老人ホームの県内全体の定員に占める個室・ユニット型施設の定員の割合	42.1 % (R5)	45.4 % (R8)

① 居宅（介護予防）サービス提供体制の整備

現状と課題

- 高齢化の進展などにより、ほぼすべての居宅サービスで増加が見込まれており、さらに高齢者のライフスタイルの多様化に伴い、特定施設入居者生活介護など、多様な高齢者向け住まいに対応した介護のニーズが高まっています。
- 増加する認知症の方や医療ニーズが高い居宅要介護者への対応が必要です。
- 高齢単身世帯の増加に伴い居宅サービスのニーズが高まっていますが、訪問介護等では介護人材が著しく減少している状況です。

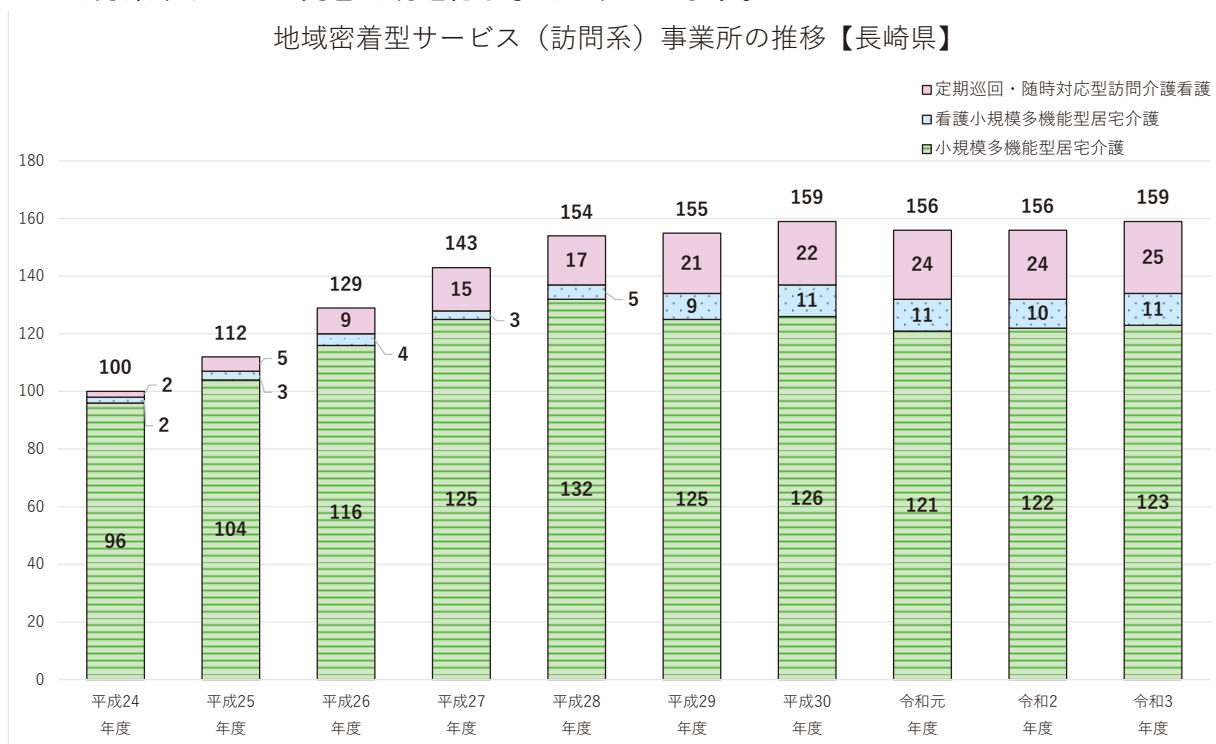
今後の取組

- 特定施設入居者生活介護事業所指定の事前協議制により、地元市町と連携して適正な整備に努めます。
- 在宅における医療系サービスの需要増加が見込まれるため、訪問看護等、在宅利用者の状況に即したサービスが提供できるよう医療・介護連携を推進します。
- 居宅要介護者の心身機能の維持向上のため、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養を支援します。
- 介護予防サービスの提供が円滑に進むよう、地域包括支援センター等に対する情報提供や助言などを行います。
- 訪問介護等における介護人材不足に対応し安定的なサービス提供を可能とするため、介護経営の大規模化の推進や複合型サービスの普及に努めます。

② 地域密着型（介護予防）サービス提供体制の整備

現状と課題

- 在宅で暮らす高齢者の多様なニーズに対応するため、訪問、通い、泊りに加え、医療行為も含めた一体的な介護サービスの提供や 24 時間対応など、複合的なサービスが求められています。本県における訪問系の地域密着型サービス事業所数は徐々に増加しておりますが、小規模多機能型居宅介護等は、本県では都市部に集中し離島などでは少ないという特徴があります。
- また、地域密着型サービスは、原則、当該市町の住民のみ利用できるサービスです。看護小規模多機能型居宅介護等の複合型サービスでは、利用者がサービスを受けられる機会を広げるため、隣接市町の住民であっても必要な方がサービスを利用できるようにするための方策やサービス内容の明確化が求められています。



出典：地域包括ケア「見える化」システム

今後の取組

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護支援など複合的な機能を持つ地域密着型サービスの整備を支援し、さらなる普及に努めます。
- 離島などでは将来的な人口減少が見込まれ、新たな施設整備は困難な地域が多いため、受け皿として小規模多機能型居宅介護等の設置を推進します。
- また、隣接市町等住民の広域利用のニーズに応えるため、県、市町による事前同意等を通じて、適正な区域外指定を行うことで、広域利用を促進します。

③ 介護保険施設等の整備方針

現状と課題

- 介護保険制度を持続可能なものとするため、県と市町は、住民のニーズをはじめとする地域の実情を把握し、将来必要となる介護サービス量を見極め、基盤整備を図ることが重要です。
- 県と市町は、地域の実情に応じた適切な供給量を確保する観点から、関係法において、施設などの介護サービスの一部について、介護保険事業（支援）計画に定めたサービスの見込み量を勘案したうえで、事業者の指定等をしないことができることとされています。
- 県や市町によるサービス供給に対する関与の仕組みは下記のとおりです。

関与	対象となるサービス	条件
県は指定をしないことができる (総量規制)	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護	指定によって、当該市町を含む老人福祉圏域における当該施設の入所定員数を超えることとなる場合等
市町は指定をしないことができる (総量規制)	認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）	指定によって、当該市町又は日常生活圏域における当該サービスの必要利用定員総数を超えることとなる場合等
市町との協議結果に基づき、県が指定をしない等の対応を行う場合あり	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護	指定によって、当該市町又は日常生活圏域における当該サービスの見込み量を超えることとなる場合等であって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等が当該市町の区域にある場合等
市町は指定をしないことができる (総量規制)	地域密着型通所介護	指定によって、当該市町又は日常生活圏域における当該サービスの見込み量を超えることとなる場合等であって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等が当該市町の区域にある場合等

今後の取組

- 介護保険施設等について、地域の実情に応じて適切に中長期的なサービス需要を見込んだうえで、既存施設の活用なども含め、計画的な介護サービス基盤の確保を図ります。このため、施設整備等に当たっては、サービス提供事業者を含む地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方について協議を行います。
- 施設において高齢者の尊厳が保たれ、限りなく在宅に近い生活ができるよう、快適な生活環境やプライバシー確保のためにユニット化の整備を進めます。
- 市町の介護サービス量の見込みを踏まえ、本計画における介護保険施設等の種類ごとの必要入所定員数を次表のとおり定め、その整備を進めます。

介護保険施設等の必要入所（利用）定員総数

(単位：人) (参考)

圏域		介護老人 福祉施設 (特養) a	介護老人 保健施設 (老健) b	介護医療院 c	介護専用型 特定施設入居 者生活介護 d	認知症高齢者 グループホー ム e	地域密着型 特定施設入居 者生活介護 f	地域密着型 介護老人 福祉施設 g	計	混合型特定施設 入居者生活介護 (利用定員)
長崎	現行定員数 (令和5年度末)	2,057	1,675	48	0	1,519	0	554	5,853	585
	整備計画数 (増減)	-5	6	0	0	72	0	87	160	107
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	2,052	1,681	48	0	1,591	0	641	6,013	692
佐世保 県北	現行定員数 (令和5年度末)	1,688	1,147	211	0	1,257	0	184	4,487	1,045
	整備計画数 (増減)	-20	0	27	0	27	0	20	54	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	1,668	1,147	238	0	1,284	0	204	4,541	1,045
県央	現行定員数 (令和5年度末)	814	680	216	23	773	0	286	2,792	267
	整備計画数 (増減)	0	0	0	0	90	0	58	148	30
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	814	680	216	23	863	0	344	2,940	297
県南	現行定員数 (令和5年度末)	813	617	86	30	978	0	203	2,727	329
	整備計画数 (増減)	40	0	40	0	0	0	0	80	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	853	617	126	30	978	0	203	2,807	329
五島	現行定員数 (令和5年度末)	346	200	0	0	255	0	0	801	56
	整備計画数 (増減)	0	0	0	0	48	0	0	48	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	346	200	0	0	303	0	0	849	56
上五島	現行定員数 (令和5年度末)	255	160	0	0	81	0	0	496	49
	整備計画数 (増減)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	255	160	0	0	81	0	0	496	49
壱岐	現行定員数 (令和5年度末)	220	166	0	0	36	0	0	422	77
	整備計画数 (増減)	0	0	10	0	-7	0	0	3	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	220	166	10	0	29	0	0	425	77
対馬	現行定員数 (令和5年度末)	280	160	0	0	81	0	0	521	70
	整備計画数 (増減)	0	0	0	0	36	0	0	36	0
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	280	160	0	0	117	0	0	557	70
県計	現行定員数 (令和5年度末)	6,473	4,805	561	53	4,980	0	1,227	18,099	2,478
	整備計画数 (増減)	15	6	77	0	266	0	165	529	137
	必要入所定員総数 (令和8年度末)	6,488	4,811	638	53	5,246	0	1,392	18,628	2,615

※医療療養病床および介護療養型老人保健施設からの移行分については、すべて上表の整備目標に含まれている。

※a～dは県の総量規制の対象サービスであり、e～gは市町の総量規制の対象サービスである。

(2) 介護現場における生産性向上の推進

目指す姿

- 事業所の業務効率化が図られ、質の高い介護サービスが提供されている。

本計画における目標	基準値	目標値
介護ロボット・ICTを導入している事業所の割合	41.3% (R3)	80% (R8)

① LIFE の導入・定着支援

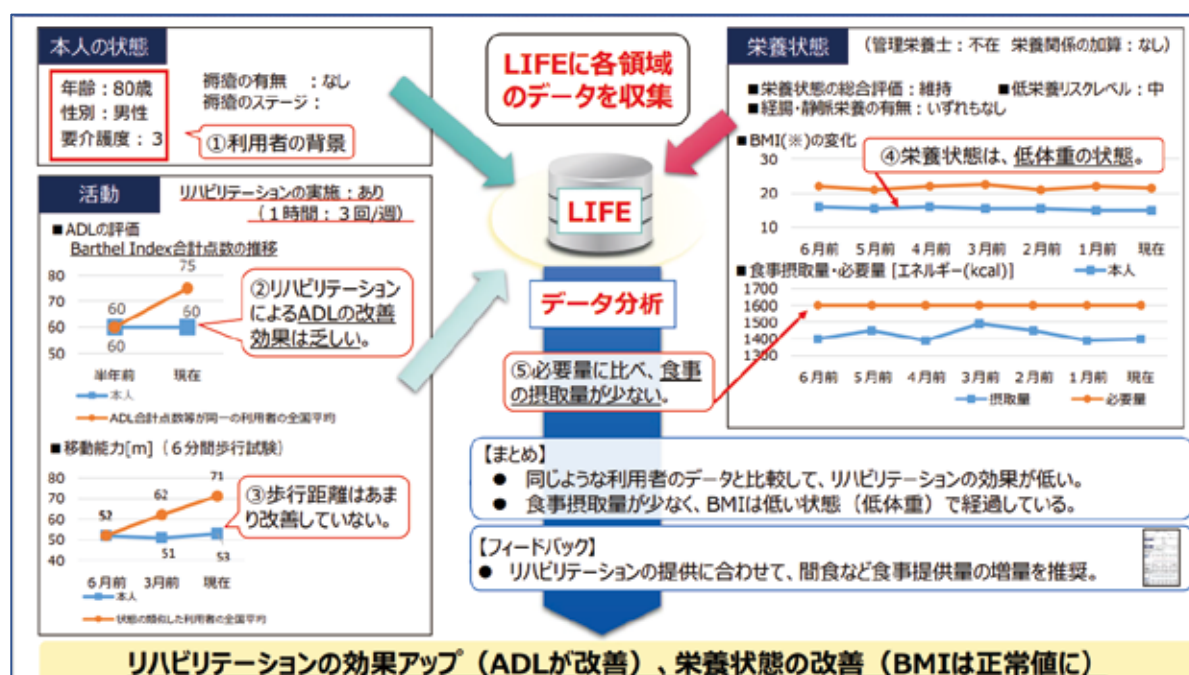
現状と課題

- 科学的介護情報システム（Long term care Information system For Evidence（通称 LIFE））は、介護施設における利用者へのケアを科学的根拠に基づいて実施するため 2021（令和 3）年度から運用が開始された国のシステムです。
- 具体的には、利用者の歩行距離など活動状況、栄養状況等のデータを定期的に入力することで、全国から収集されたデータと比較して分析され、リハビリテーションの効果が客観的にフィードバックされるシステムであり、施設でのケアの内容を見直して、より適切なケアにつなげることができます。
- 導入事業所数は増加傾向にありますが、本県における登録状況は 43%に留まっています。データ入力の負担や、LIFE 活用時の評価方法、フィードバック情報によるサービスの見直しが難しいといった課題が指摘されています。

今後の取組

- LIFE を活用した介護事業所におけるエビデンスに基づく質の高い介護を実現するため、施設に対して LIFE の内容・意義や利活用について周知します。
- LIFE 導入や利活用によって介護報酬の加算が取得できることから、事業所からの問い合わせに対して適切に対応し、導入定着を支援します。
- LIFE と効率的にデータ連携できる ICT（介護記録ソフト等）の導入経費を支援します。

科学的介護の目指す姿



出典：厚生労働省ホームページ

② テクノロジー化の推進

現状と課題

- 介護労働者の悩みの1位が「人手が足りない」、介護事業所の運営上の問題点の1位が「良質な人材確保が困難」であり、限られた人材で介護サービスを提供し続ける必要があります。

介護労働者の悩み等

人手が足りない	52.1%
---------	-------

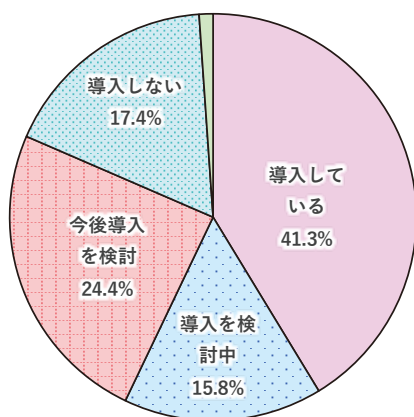
介護事業を運営する上での問題点

良質な人材確保が困難	49.6%
------------	-------

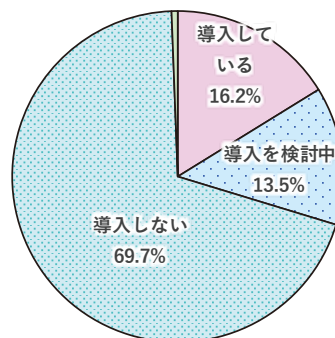
出典：令和4年度介護労働実態調査（介護労働安定センター）

- 介護ロボット・ICTを導入している事業所は、2021（令和3）年度に41%で、2018（平成30）年度の16%から大きく増加し、テクノロジーの活用ニーズは高まっていますが、導入意向のない事業所も17%あります。

【R3】介護ロボット・ICTの
導入状況（n=717）



【H30】介護ロボット・ICT
の導入状況（n=847）



出典：介護ロボット・ICT導入実態調査（長寿社会課）

今後の取組

- 介護サービスの向上に役立つ介護ロボットやICTなどのテクノロジーの導入経費を補助します。
- 県内で、先進テクノロジー施設を育成・展開し、生産性向上や処遇改善を図ります。
- 関係機関と連携し、介護施設の伴走型支援や相談対応等を実施し、業務効率化による職員の負担軽減を図ります。
- 介護ロボット等に関するセミナー、機器展示会の開催等により、先進事例や最先端の機器等の普及を促進します。
- 介護現場におけるデジタル機器を活用するリーダーの育成や、介護施設内の研修開催を支援します。
- ケアプランデータ連携システム※の活用推進により、居宅介護支援事業所、介護事業所の文書作成、やり取りに要する負担軽減を図ります。



出典：厚生労働省・公益社団法人国民健康保険中央会リーフレット

※ ケアプランデータ連携システム：居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間を、オンラインで書類等をやりとりすることのできる共通の情報連携基盤。

③ 文書負担の軽減

現状と課題

- 事業所の指定申請・変更届出等においては、いまだ書類による申請がなされ、様式が自治体により不統一となっており、事業所の文書負担軽減を図る必要があります。

今後の取組

- 介護事業所の文書負担軽減のため、県が行う指定申請変更届出の手続きは電子申請・届出システムの利用による ICT 化により、電子化を進めます。
- また、電子申請・届出システムで国が定める標準様式例の使用により、指定申請等を簡素化、標準化、添付書類の簡略化を進めます。
- 介護記録から請求まで連動型の ICT や音声入力ソフト等の導入経費を補助します。

(3) 介護保険事業の適切な運営

目指す姿

- 利用者にとって真に必要な過不足のないサービスが、事業者によって適切に提供されている。

本計画における目標	基準値	目標値
適正化主要 3 事業の実施率	63.2% (R4)	100% (R8)

① 第 6 期介護給付適正化計画（計画期間 2024（令和 6）～ 2026（令和 8）年度）

現状と課題

- 介護保険法により介護保険の運営主体となる「保険者」は市町村と定められています（一部事務組合等により共同で介護保険事業を行うことも可）。
- 介護給付の適正化について、都道府県と保険者が一体となって戦略的に取り組んでいくため、2007（平成 19）年 6 月に国から示された「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、都道府県は適正化の考え方及び目標等を定めた「介護給付適正化計画」を策定しています。
- 2017（平成 29）年の介護保険法改正により、介護保険事業支援計画と一体的に作成することが可能となっており、第 6 期から本項目を介護給付適正化計画として位置付けます。取組の詳細は、国の「介護給付適正化の計画策定に関する指針」に基づき、別途県方針を定め、保険者による介護給付適正化の取組を推進します。

- 一方で保険者は、認定調査においてばらつきが生じないように適切かつ公平な認定に努めており、各保険者で策定した「介護給付適正化計画」に基づき、必要な介護サービスが適切に提供されるよう点検等を行っています。
- 各保険者の第5期（2021（令和3）～2023（令和5）年度）の適正化事業の実施率は、第4期（2018（平成30）～2020（令和2）年度）に比べ向上していますが、取組状況に差があります。
- 適正化事業を実施するに当たり、職員の入れ替わりや他事業との兼務による人員不足、専門的知識の不足など体制面の課題を挙げる保険者も多くあります。
- 長崎県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という）が提供する給付実績等情報を活用することにより、保険者の事務負担が軽減され、効率的・効果的な適正化事業を実施することができますが、活用されていない保険者があります。

市町が行う介護給付適正化事業の実施状況（全19保険者）

ア）主要5事業の実施状況

	R2年度		R5年度	
	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率
1 要介護認定の適正化	19	100.0%	19	100.0%
2 ケアプランの点検	17	89.5%	19	100.0%
3 住宅改修等の点検				
①住宅改修の点検	17	89.5%	17	89.5%
②福祉用具購入・貸与調査	14	73.7%	15	78.9%
4 医療情報との突合・縦覧点検				
①医療情報との突合	18	94.7%	19	100.0%
②縦覧点検	17	89.5%	19	100.0%
5 介護給付費通知	18	94.7%	19	100.0%

イ) 積極的な実施が望まれる取組の実施状況

	R2年度		R5年度	
	実施保険者数	実施率	実施保険者数	実施率
国保連介護給付適正化システム における給付実績の活用	6	31.6%	10	52.6%

出典：「第6期長崎県介護給付適正化計画の策定に係る調査」（令和5年9月／県長寿社会課実施）

※令和5年度は実施予定も含む。

今後の取組

- 第6期介護給付適正化計画において取り組むべき主要3事業の着実な実施を図るため、保険者が引き続き主体的・積極的に取り組むことができるよう、次の支援を行います。
 - ・ 要介護認定調査が適切に行われるよう、認定調査員研修や主治医研修等を実施します。
 - ・ 介護給付適正化システムから出力された帳票を効果的に活用できるよう、国保連と連携しながら研修を実施するとともに、適正化事業のうち、国保連等に委託できる事業は委託するなど、効率化に向けた支援を行います。
 - ・ 取組の定着や内容の充実が図られるよう、各保険者の取組状況を確認しながら、必要に応じ、個別に訪問研修等を実施するなど重点的な支援を行います。

適正化主要事業の再編の概要

第5期 主要5事業		再編	第6期 主要3事業	
1	要介護認定の適正化		1	要介護認定の適正化
2	ケアプランの点検		2	ケアプラン等の点検
3	住宅改修等の点検			①ケアプランの点検
	①住宅改修の点検			②住宅改修の点検
	②福祉用具購入・貸与調査			③福祉用具購入・貸与調査
				《見直しの内容》点検対象とする事業所の選定の際に、給付実績等帳票を積極的に活用する
4	医療情報との突合・縦覧点検		3	医療情報との突合・縦覧点検
	①医療情報との突合			①医療情報との突合
	②縦覧点検			②縦覧点検
5	介護給付費通知			《見直しの内容》費用対効果が期待される帳票を優先的に点検する

※「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」（令和5年9月12日付厚生労働省老健局介護保険計画課長名通知）参考

② 指導監督等

現状と課題

- 介護保険制度の健全で適正な運営の確保を図るためには、介護事業者等への指導監督が必要です。また、介護保険の中核を担う地域包括支援センターの公正かつ中立な業務の運営を確保することも必要です。

今後の取組

- 県や市町等は、介護事業者等に指導監督を行います。
- 市町等は、地域包括支援センターの体制整備に努め、運営に適切に関与します。特に、センター運営を委託する場合には、市町等はセンター運営に関する要綱や運営方針の制定・改正、実地指導や監査などを行い、センターの事業が適切に実施されるよう努めます。
- 県は、これら市町等の取組に対し、必要な情報の提供や技術的助言を行います。
- 介護現場の安全性を確保するため、事故報告等のリスクマネジメントを推進します。

③ 介護サービス情報の公表に関する事項

現状と課題

- 要介護・要支援者がサービスの円滑な提供を受けるためには、指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターとの相互の連携はもとより、各事業者に関する情報提供体制の整備が必要です。また、介護保険施設においても、利用者の希望を最大限に尊重しながら、在宅復帰を目指すことが求められること等により、介護保険施設相互間及び居宅サービス事業者等との連携並びに介護保険施設に関する情報提供が必要です。
- また、被保険者によるサービスの選択という介護保険制度の理念を実現するためには、被保険者に対して、介護サービスに関する情報を提供することが必要であり、さらに、要介護・要支援者のためのサービスの適切な利用を促進する方策として、被保険者に対する相談及び援助を適切に行える体制を整備することが必要です。

今後の取組

- 介護サービス情報の公表
 - ・ 利用者の選択に資するための情報を提供し、ひいては、介護サービス事業者の質の向上を図るため、介護サービス事業者を対象にした介護サービス情報の公表制度を推進します。

- ・介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析するため、データベースを整備し、財務状況等の見える化を推進します。

○ 福祉サービス事業評価体制の整備

- ・福祉サービスの質の確保・向上を図り、利用者が適切に事業者を選択する際に必要な情報を提供するために、事業者が提供するサービスの対応や運営状況についての第三者による評価（福祉サービス第三者評価制度）を行います。

○ 相談・指導体制の整備

- ・市町における広報活動の充実並びに市町や被保険者等からの苦情・相談の窓口の設置により、各種の相談に対応します。
- ・介護保険サービス事業者・施設に対して事業者の自主性を尊重しつつ、「制度運営の健全化」、「事業の継続性・安定性の確保」、「適正な保険給付の確保」、「指定基準の遵守」及び「利用者の保護」の観点から、監査を行います。

④ 財政安定化基金の交付・貸付

現状と課題

- 保険者が通常の努力を行ってもなお生じる保険料未納や、予想を上回る給付費の伸びによる財政不足について対応するため、国・県・保険者の三者の拠出により県に財政安定化基金を設置し、保険者へ不足する資金の交付・貸付を行うもので、直近では、2011（平成23）年度に交付・貸付して以降、実績はありません。

今後の取組

- 財政安定化基金を適切に管理し、財政収支に不均衡が生じた保険者に対し、必要な資金の交付・貸付を実施します。
 - ・交付…介護保険事業計画の計画期間を単位とした保険料収納率低下による財政不足について、計画期間の3年度目に行います。
 - ・貸付…年度を単位とした保険料収納率低下と給付費増による財政不足について行います。