

2. 介護サービス基盤の整備に関する施策について

(1) 高齢者向け施設・住宅の整備目標について

① 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の整備目標について

都は、第7期高齢者保健福祉計画において、表B2-2-1の施設につき、将来の整備目標（平成37年度末時点）を掲げている。平成37年度末の整備目標と、これまでの進捗をまとめたものが、表B2-2-1である。

表B2-2-1 施設種別ごとの整備目標と進捗状況

項目	平成27年3月1日時点の開設数	平成30年3月1日時点の開設数	平成37年度末の目標整備数	平成30年度から平成37年度までの必要整備数
特別養護老人ホーム	42,006人	46,623人	62,000人分 (※)	15,377人
介護老人保健施設	20,325人	21,397人	30,000人分	8,603人
認知症高齢者グループホーム	9,425人	10,616人	20,000人分	9,384人
サービス付き高齢者向け住宅等	15,886戸	19,591戸	28,000戸	8,409戸

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

※ 平成37年度末の整備目標数については、各区市町村において予測される必要入所定員総数を集計して定めた数値である。

そして、表B2-2-1を基に、平成37年度末目標を達成するために必要な、今後の年間平均整備数と、これまでの年間平均整備数との差を算定したものが、表B2-2-2である。

表B2-2-2 平成37年度末目標を達成するために必要な今後の年間平均整備数とこれまでの年間平均整備数との差

項目	平成27年3月1日から平成30年3月1日までの年間平均整備数(÷3年)①	平成30年3月1日から平成37年度末までの必要年間平均整備数(÷8年)②	平成37年度末目標達成に上乗せが必要な年間平均整備数(②-①)	①のベースが継続した場合の平成37年度末の不足数
特別養護老人ホーム	1,539人	1,922人	383人	3,065人
介護老人保健施設	357人	1,075人	718人	5,747人
認知症高齢者グループホーム	397人	1,173人	776人	6,208人
サービス付き高齢者向け住宅等	1,235戸	1,051戸	△184戸	△1,471戸

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

(注1) 小数点以下は四捨五入している。

(注2) 平成27年3月1日は平成27年3月31日、平成30年3月1日は平成30年3月31日と仮定したうえで算定している。

(注3) サービス付き高齢者向け住宅等の△については、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの年間平均整備数で、平成37年度末目標を達成できるとをがしている。

表B2-2-2から分かるとおり、特別養護老人ホームについては、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの3年間に於いて、年間平均1,539人分が整備されている。しかし、第7期高齢者保健福祉計画に掲げた、平成37年度末における目標整備数62,000人分を達成するに当たっては、平成29年度末から平成37年度末にわたる8年間で、年間平均1,922人分を整備しなくてはならない。

そのため、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの3年間の年間平均整備数1,539人分に加えて、更に383人分の整備が必要であり、目標整備数62,000人分を達成するためには、更に整備を加速する必要がある。

また、介護老人保健施設については、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの3年間に於いて、年間平均357人分の施設が整備されている。しかし、平成37年度末における目標整備数30,000人分を達成するに当たっては、平成29年度末から平成37年度末にわたる8年間で、年間平均1,075人分を整備しなくてはならない。そのため、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの年間平均整備数357人分に加えて、更に718人分の整備が必要であり、目標整備数30,000人分を達成するためには、更に整備を加速する必要がある。

認知症高齢者グループホームについては、「(2) 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業について」の中で後述する。サービスマン付き高齢者向け住宅等については、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの3年間の整備ペースで、平成37年度末目標整備数28,000戸を充足する見込みであることから、これ以上は取り上げることがはしない。以上の算定結果を踏まえて、都として、目標達成に向けて今後どのような整備促進していくか確認することとする。

都では、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の整備数については、必要入所定員総数に占める割合を考慮すれば、着実に整備は進んでいると評価している。

表 B2-2-3 施設の必要入所定員総数に占める開設数の割合 (平成29年度末時点)

項目	平成30年3月1日の開設数	平成29年度の必要入所定員総数(※)	平成29年度末の充足率
特別養護老人ホーム	46,623人	49,588人分	94.0%
介護老人保健施設	21,397人	25,155人分	85.1%

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

※ 平成29年度の必要入所定員総数は第6期高齢者保健福祉計画より抜粋。特別養護老人ホームの必要入所定員総数は、第6期高齢者保健福祉計画内の介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設の合計としている。

表 B2-2-4 施設の必要入所定員総数に占める開設数の割合 (平成26年度末時点)

項目	平成27年3月1日の開設数(※1)	平成26年度の必要入所定員総数(※2)	平成26年度末の充足率
特別養護老人ホーム	42,006人	45,516人分	92.3%
介護老人保健施設	20,325人	23,692人分	85.8%

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

※1 平成27年3月1日の開設数は第6期高齢者保健福祉計画より抜粋。第6期高齢者保健福祉計画の記載では、平成27年3月1日時点となっていることから、表 B2-2-1 でも平成27年3月1日の開設数としている。

※2 平成26年度の必要入所定員総数は「第5期東京都高齢者保健福祉計画(平成24年度～平成26年度)」より抜粋。特別養護老人ホームの必要入所定員総数は、介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設の合計としている。

表 B2-2-3 及び表 B2-2-4 からすると、必要入所定員総数に占める開設数の割合を見れば、平成26年度末から平成29年度末時点までで、特別養護老人ホームの充足率は増加しているものの、介護老人保健施設の充足率は減少していることが分かる。また、開設数が必要入所定員数に達していないことは、都内に入所申込者が少なからず存在することを示している。さらに、前述のとおり、今後、平成37年度末にわたっては、平成27年3月1日から平成30年3月1日までの3年間の整備ペース以上のハイペースでの整備が求められる。都内の要介護者が増加するペースは今後も高まる一方であることから、平成37年度末の整備目標に向けた、より実効性のある施策の策定、実施が求められる。

次に、将来の開設予定はどれぐらい決まっているのだろうか。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設については、表 B2-2-5 のように、整備費補助の内示を出した施設について、今後3年間の整備予定状況を都のホームページで公表している。

表 B2-2-5 今後3年間の開設予定

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成30年度から平成32年度の年間平均(①)		平成37年度末までの年間必要整備数(再掲)(②)
	開設予定数	開設予定数	開設予定数	平成30年度から平成32年度の年間平均	平成37年度末までの年間必要整備数	
特別養護老人ホーム	1,114人	2,357人	1,192人	1,554人	1,922人	
介護老人保健施設	250人	341人	0人	198人	1,075人	

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

(注1) 小数点以下は四捨五入している。

(注2) 開設予定数は、平成30年11月21日現在、公表されている予定数を記載している。また、開設予定数には、整備費補助の内示が出ている施設のみ含めており、今後、変動の可能性がある。

(注3) 開設予定数に、地域密着型特別養護老人ホームの数は含まない。

特別養護老人ホームについて、表 B2-2-5 における①の1,554人が、今後3年間の平均整備予定数であるが、平成37年度末までの年間必要整備数である②の1,922人との差が、年間平均368人分あることから、現状の整備ペースでは、平成37年度末の整備目標である62,000人分を達成することが困難となることから想定されるため、より一層の促進策の検討が必要である。

また、介護老人保健施設についても同様に、表 B2-2-5 における①の198人が、今後3年間の平均整備予定数であるが、平成37年度末までの年間平均必要整備数である②の1,075人との差が、年間平均877人分あることから、現状の整備

ペースでは、平成37年度末の整備目標である30,000人分を達成することが困難となることが想定されるため、より一層の促進策の検討が必要である。

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設のいずれも、将来3年間の開設予定数を加味しても、平成37年度末の整備目標数の達成が困難となることが想定されるため、より一層の促進策の検討が必要である。

都において、特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の整備が進んでいない理由として、都は以下の理由を挙げている。

- ①都内の地価が高く、施設整備に適した土地の確保が困難であること
- ②建築価格の高騰により、整備が進まない状況にあること

都としては、整備目標数を第7期高齢者保健福祉計画に掲げ、広く都民に公表している以上、必ず目標を達成するために努めるとの強い意思を持っており、上記の課題を克服して、整備を促進するため、以下のような事業を行っている。

表B2-2-6 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の整備にかかるとる事業一覧(平成29年度)

(単位：千円)

事業名	当初予算	決算額	執行率
特別養護老人ホーム整備費補助	12,509,000	9,672,653	77.3%
定期借地権の一時金に対する補助	4,708,798	7,337,905	155.8%
介護老人保健施設の整備	2,242,593	2,612,445	116.5%
施設開設準備経費助成特別対策事業	2,359,860	1,736,812	73.6%
借地を活用した特別養護老人ホーム等設置	203,710	105,727	51.9%
支援事業			
区市町村所有地の活用による介護基盤の整備促進事業	34,200	77,961	228.0%
特別養護老人ホームの整備に伴う地域福祉推進交付金	250,000	50,000	20.0%

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

しかし、これら整備促進のための施策があるとはいえ、平成37年度末の整備目標が達成可能か否かについては、明確な筋道が見えにくい。そこで、8年後の平成37年度末の整備目標ではなく、より細かい単位での整備目標を設定しているか確認したところ、都としては、高齢者保健福祉計画を3年周期で更新する

必要があることから、平成37年度末の整備目標も3年ごとに見直ししており、また目標達成への進捗管理は、常に行っているもの、例えば年度ごとという単位での具体的な目標数値は定めていないとのことであった。

都では、現状の課題解決を図り、都内の施設整備を促進するため、現在行っている事業の予算要求を図り、新規事業についても今後も継続的に検討していくとのことであるが、前述で示した平成37年度末の整備目標に達するまでに必要なペースに鑑みると、現状のままでは目標達成は困難となることが想定され、より一層の促進策の検討が必要であると考えらる。

(意見2-2) 高齢者向け施設・住宅の整備目標について

都では、施設系サービスについて、平成37年度末の整備目標を設定している。その中で、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の平成37年度の整備目標数について達成するかどうか、監査人が検証したところ、現状の整備ペースではいずれも目標達成が困難であることが想定されるため、より一層の促進策が必要である。

都は、平成37年度末の整備目標達成に向けた取組として、3年ごとに中期的な見直しを行うとともに、社会・経済情勢を考慮して柔軟に対応できるように、単年度ごとの予算編成の都度、取組の成果の検証を行い、新たな対策を検討することによって、目標を確実に達成されたい。

② 都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業の有効活用について

平成29年3月31日時点の、都内における特別養護老人ホームと介護老人保健施設の整備率について、区部と市町村部に分けて見ると、表B2-2-7のとおり、区部と市町村部で大きな差があることが分かる。

特別養護老人ホームの整備率については、市町村部は全国平均を上回っているものの、区部は全国平均を大きく下回っている。介護老人保健施設の整備率については、区部も市町村部も全国平均を大きく下回っている。

表B2-2-7 特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の整備率

区分	特別養護老人ホーム	
	平成26年3月31日時点	平成29年3月31日時点
全国	1.53%	1.53%
東京都区部	1.12%	1.21%
東京都市町村部(島しょを除く)	2.10%	2.07%

介護老人保健施設		
全国	1.12%	1.07%
東京都区部	0.61%	0.61%
東京都市町村部 (島しょを除く)	0.90%	0.86%

(注) 整備率=竣工定員数÷65歳以上高齢者人口

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

表 B2-2-7 から、区部の整備率は全国と比較して著しく低く、この理由としては、区部における地価が高く、施設整備に適した土地の確保が困難であることや、建築価格が高騰していることが要因と、都は考えている。

これに対応するために、都では土地賃借料の負担軽減、定期借地権の一時金に対する補助などに加え、都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業を行っている。このうち、都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等を建設するために、都において利用予定のない都有地を介護サービス事業者に貸し付ける事業である。

表 B2-2-8 都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業

事業内容	都は所有する未利用の都有地を貸し付け、地域の福祉インフラの整備促進を図る。
貸付期間	※ここでの対象となる地域の福祉インフラとは、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所、介護医療院を指す。
貸付条件	土地の貸付期間は、定期借地権設定契約については50年、事業用定期借地権等設定契約については10年以上50年未満とする。
貸付条件	地域の福祉インフラを含めた施設を整備運営することを目的として都有地を使用すること等 (都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業実施要綱(高齢)より監査人が作成)

都内の高齢者向け施設が不足している理由として、地価が高く、施設整備に適した土地の確保が困難であることが要因の一つであることに鑑みると、都有地の貸付けによる施設整備促進は、有効な施策であると考えられる。

ここで、当該事業が効果的に実施されているか確認するため、都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業による都有地の貸付状況を確認した。

表 B2-2-9 都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業による都有地の貸付状況

(単位：箇所)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症高齢者グループホーム	1	1	—
特別養護老人ホーム	—	2	1
介護老人保健施設	—	—	1
軽費老人ホーム	—	—	—
小規模多機能型居宅介護事業所	1	1	—
複合型サービス事業所 (看護小規模多機能型居宅介護事業所)	—	—	1

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

表 B2-2-9 から分かるとおり、過去3年間で貸付件数が増えていることが分かる。また、都がホームページで公表している都有地の公募状況を確認したところ、平成29年度中に都有地の公募があったのは、1件のみであり、その後も公募がなされていないことから、その理由を都に確認したところ、以下の回答を得た。

【福祉保健局の回答】

同事業における未利用都有地の公募については、まず都から各区市町村に意向照会を行い、区市町村から活用意向があった後に、公募等の手続を進める。しかし、平成29年4月の杉並区の公募案件以降に対象案件がないため、公募を行っていない。

上記回答からすると、区市町村から活用意向がないため、都有地の公募を行っていないとのことであるが、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの高齢者向け施設が不足している状況においては、各区市町村において土地の確保が必要とされている中で、都有地に対しても一定の需要があると考えられる。そのため、区市町村からの活用意向を吸い上げているか否か疑問が残るが、都としては、以下の回答であった。

【福祉保健局の回答】

まずは、各局から福祉保健局に未利用都有地の情報提供があり、その後、都から各区市町村に対して都有地活用の照会をかける。ただし、都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業は、高齢施策のみでなく、他の福祉施策のインフラ整備も含まれていることから、福祉インフラ全体での活用意向を確認する。

都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業は、特に地価の高い区部における施設の整備率向上につながる有用な施策であるため、今後とも各区市町村の意向を適切に捉えられたい。また、各局等との連携を継続し、高齢者向け施設の整備に適した都用地を提供できるよう努め、区市町村の福祉インフラ整備を支援されたい。

(意見2-3) 都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業の有効活用について

都は、都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業を行っており、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等の高齢者向け施設を設置を目的として、介護サービス事業者に対し、都のホームページで公募を行い、都で利用予定のない都用地を貸し付けている。当該事業の貸付実績は、直近の公募案件は、平成29年4月18日に公表された1件のみであり、それ以後公募を行っていない理由は、区市町村からの活用意向がなかったためとのことである。

しかし、地価が高く、施設整備に適した土地の確保が困難であることや、建築価格の高騰を背景として、都内の高齢者向け施設が不足している状況においては、都用地に対する需要があるはずである。

以上より、事業を有効に進めるべく、今後とも福祉保健局が、各区市町村の意向を適切に捉えられたい。また、各局等との連携を継続し、高齢者向け施設の整備に適した都用地を提供できるよう努め、区市町村の福祉インフラ整備を支援されたい。

(2) 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業について

都では、高齢者が住み慣れた地域で、地域や人との関わりを失うことなく、多様かつ柔軟なサービスを利用することを想定して、地域密着型サービスの整備を推し進めている。地域密着型サービスとは、平成17年の介護保険法改正に伴い創設されたサービスであり、要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な区市町村で提供されることが適当なサービスとして類型化されたものである。

都では、地域密着型サービスの施設整備も重点的に行っており、地域密着型サービスの種類と都での開設数は、表B2-2-10に挙げているとおりである。

表 B2-2-10 地域密着型サービスの開設状況

(単位：箇所)

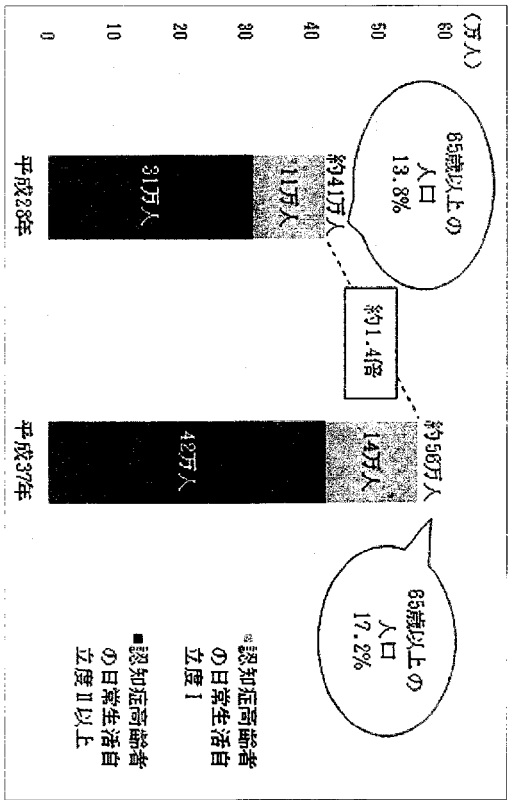
	平成25年4月	平成27年4月	平成29年4月
夜間対応型訪問介護	42	42	42
認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス)	456	464	455
小規模多機能型居宅介護	127	165	197
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	485	562	603
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	49	76	87
看護小規模多機能型居宅介護	3	13	22
地域密着型特定施設入居者生活介護	8	8	8
地域密着型介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	14	25	29

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

表 B2-2-10 のサービスの中で、都では、第7期高齢者保健福祉計画の中で、認知症高齢者グループホームについて、平成37年度末に向けた整備目標数を設定している。認知症高齢者グループホームは、家庭的な環境の中で介護や日常生活上の世話を受けることができる住まいである。それでは、都において認知症高齢者はどのぐらいいるのだろうか。

都における認知症高齢者人口の状況においては、今後75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も急速に増加することが見込まれる。

グラフ B2-2-1 認知症高齢者人口の推計



(注) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰとは、要介護(要支援)認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人を指す。

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上とは、見守り又は支援の必要な認知症高齢者を指す。

グラフ B2-2-1 から分かる通り、要介護(要支援)認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する認知症高齢者は、平成28年11月時点で約41万人に達し、平成37年には約56万人に増加すると推計される。そのうち、見守り又は支援の必要な日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者は、平成28年11月時点で約31万人に達し、平成37年には約42万人に増加すると推計される。都内の高齢者の特徴として、一人暮らしの高齢者が他道府県に比べて多いことから、見守りや支援が必要な認知症高齢者が急速に増加することが想定される。そのため、都では、認知症高齢者が家庭的な環境の中で介護や日常生活の世話を受けることができる、認知症高齢者グループホームを充実させる必要がある。

次に、認知症高齢者グループホームの整備状況を見てみる。第7期高齢者保健福祉計画の整備目標と現状の整備数を表で示したのが、表 B2-2-11 である。

表 B2-2-11 認知症高齢者グループホームの整備状況(再掲)

平成27年3月1日の整備数	平成30年3月1日の整備数	平成37年度末の目標	平成30年度から平成37年度末までの必要整備数
9,425人	10,616人	20,000人	9,384人

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

表 B2-2-12 認知症高齢者グループホームの平成37年度末に向けた必要整備数(再掲)

平成27年3月1日から平成30年3月1日までの年間平均整備数(÷3年) (①)	平成30年3月1日から平成37年度末までの必要年間平均整備数(÷8年) (②)	平成37年度末目標達成に上乗せが必要な年間平均整備数 (②-①)	①のペースが継続した場合の平成37年度末の不足数
397人	1,173人	776人	6,208人

(第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

(注) 小数点以下は四捨五入している。

表 B2-2-11 を基に、認知症高齢者グループホームについて、過去3年間の整備ペースで平成37年度末の必要整備数に達するか算定したところ、表 B2-2-12 のとおり、現状の整備ペースでは年間で776人足りない計算となることが分かった。

このため、現状の整備ペースでは平成37年度の整備目標達成は不可能であることから、認知症高齢者グループホームの施設整備をより促進する必要がある。ただし、認知症高齢者グループホームは、地域密着型サービスであることから、区市町村が自ら策定する計画に基づき、整備を進めることになる。そのため、都では、「認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業」として、整備に要する経費の一部を補助し、区市町村だけでなく民間企業等多様な設置主体による整備を支援している。

表 B2-2-13 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業

【事業内容】
区市町村、社会福祉法人、民間企業等が認知症高齢者グループホームを設置する場合に、その整備に要する経費の一部を補助し、整備促進を図る。区市町村に対して補助金を支出する。

(福祉保健局ホームページより監査人が作成)

ここで、認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業の経済性・有効性を確認するため、過去3年の予算執行率を見てみる。

表 B2-2-14 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業の予算執行率の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予算額（千円）	3,132,500	2,722,500	2,047,000
決算額（千円）	584,920	1,071,150	996,080
執行率	18.7%	39.3%	48.7%
補助金の支出先	14区市町村	20区市町村	20区市町村

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

表 B2-2-14 を見ると、予算執行率が、過去3年間一度も50%にも満たないことが分かる。この点、福祉保健局に確認したところ、建築資材の高騰による入札不調や、建築資材、建築作業員不足が発生し、工期遅延による出来高変更の結果、次年度へまたがるケースがあったことを理由に、予算執行率が低くなったことである。しかし、過去3年間平均で予算執行率を算定しても、予算執行率が50%を下回るのは明らかであり、当初の予算編成の段階で、妥当な見積りであったか疑問である。

なお、補助金の支出先として、平成29年度の支出先は20区市町村であり、都内区市町村の約32%であるが、補助金の交付を受けずに開設するケースも一定割合存在することである。

認知症高齢者グループホームの整備について、平成37年度の目標数を達成するために、指定権者である区市町村の計画・取組が重要であることから、都は、区市町村が積極的に整備に取り組めるよう支援する必要がある。

(意見2-4) 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業について

認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業については、平成27年度から平成29年度の予算執行率が、いずれも50%を満たしていない。これは、建築資材の高騰による入札不調や、建築資材、建築作業員不足が発生し、工期遅延による出来高変更の結果、次年度へまたがるケースがあったことを理由に、予算執行率が低くなったことである。また、補助金の支出先については、平成29年度は都内62区市町村のうち、20区市町村である。

認知症高齢者グループホームの整備数が、平成37年度の目標数を達成するためには、指定権者である区市町村の計画・取組が重要であることから、都は、区市町村が整備に積極的に取り組めるよう支援することによって、整備促進につなげられたい。

(3) 介護サービス提供事業者の廃止・取消に係る情報公開について

介護保険法上、保険給付の対象は、指定を受けたサービス事業者であることが定められている。

都は、以下のサービス事業者の指定及び施設の指定（許可）を行っている。

表 B2-2-15 都におけるサービス事業者の指定及び施設の指定（許可）

(1) 居宅サービス関係
訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(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)居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)福祉用具貸与、(介護予防)特定福祉用具販売、特定施設入居者生活介護
(2) 施設サービス関係
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、介護医療院

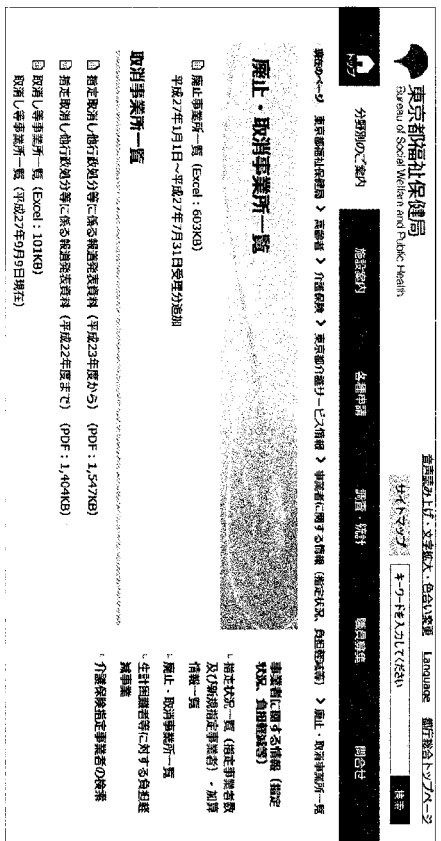
(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

(注) 中核市である八王子市に所在のものを除く。

また、介護保険法第75条等に基づき、介護サービス事業者は、事業者等の名称などに変更があったとき、事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、指定権者に届け出なければならぬとされている。

都では、都民に情報を公開することが有用と考え、ホームページにおいて、廃止・取消事業所一覧を公表している。ここで監査人が当該ホームページを確認したところ、平成30年8月23日現在、平成27年7月31日受理分が最新の情報となっていた。

図 B2-2-1 都ホームページにおける介護サービス事業者廃止・取消事業所一覧



(都ホームページより抜粋 (平成 30 年 8 月 23 日時点))

平成 27 年 8 月以降受理分について、事業所の取消については、図 B2-2-1 で示されている平成 27 年 9 月の案件以降、新たな取消等は行われておらず、事業所の廃止については、一覧表作成・確認等の作業を経て、平成 30 年 9 月に、同年 8 月 31 日受理分までを公表した。

事業所の廃止・取消について公表する義務はないものの、都民にとって有用な情報であることから公表しているという趣旨に鑑みれば、3 年分の廃止・取消をまとめて公表するのではなく、適宜公表することが望ましいと考える。

(意見 2-5) 介護サービス提供者事業者の廃止・取消に係る情報公開について介護保険法上、保険給付の対象は、指定を受けたサービス事業者であることが定められており、都は、訪問介護や介護老人福祉施設などのサービス事業者の指定及び施設の指定 (許可) を行っている。また、介護サービス事業者は、事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、指定権者に届け出なければならぬとされている。

都では、都民に情報を公開することが有用と考え、ホームページにおいて、廃止・取消事業所一覧を公表しているが、監査人が当該ホームページを確認したところ、平成 30 年 8 月 23 日現在、平成 27 年 7 月 31 日受理分が最新の情報となっていた。

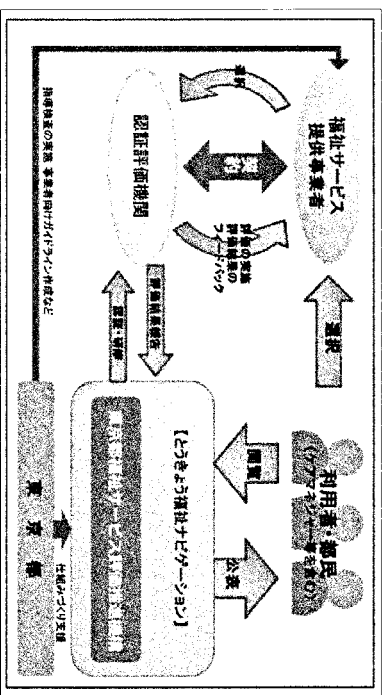
事業所の廃止・取消について公表する義務はないものの、都民にとって有用

な情報であることから公表しているという趣旨に鑑みれば、3 年分の廃止・取消をまとめて公表するのではなく、適宜公表することが望ましいことから、今後、事業所の廃止・取消があった場合に適宜に公表できるように体制を構築されたい。

(4) 居宅サービス事業者に対する東京都福祉サービス第三者評価の受審促進について

都では、福祉サービス事業者を対象とした、東京都福祉サービス第三者評価制度 (以下、「第三者評価制度」という。) を実施している。第三者評価制度とは、利用者、事業者とは異なる第三者の評価機関 (公益財団法人東京都福祉保健財団内に設置される東京都福祉サービス評価推進機構が認証した評価機関) が、福祉サービス利用者に対する情報提供とサービスの質の向上を目的として、福祉サービス事業者を評価する制度であり、都の方針では少なくとも 3 年に 1 度以上、評価を受審することとしている。第三者評価は、利用者に対するアンケート結果等の「利用者調査」と、経営層及び全職員の参加による自己評価や訪問調査等を基に、その事業所の状態を評価する「事業評価」の 2 つの手法を用いて評価を行っており、福祉サービス利用者が福祉サービスの事業所を選択するに当たって、有用な情報が記載されている。この第三者評価結果については、都民が福祉サービスを利用する際に必要とされる情報を提供するホームページである、福ナビにて公表している。

図 B2-2-2 第三者評価制度について



(福ナビより抜粋)

第三者評価結果の情報は、福祉サービス利用者にとって有用な情報であり、福ナビで公表しているが、福祉サービスのうち介護サービスについては、利用者には有効に活用されているのであるうか。第三者評価結果が公開されている、福ナビの第三者評価結果ダイジェスト画面（高齢）のアクセス数の推移を見てみると、一定のアクセス数があることが分かる。

表 B2-2-16 福ナビの第三者評価結果ダイジェスト画面（高齢）のアクセス数の推移

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
81,042（※）	100,199	79,718

（公益財団法人東京都福祉保健財団作成資料より監査人が作成）

※ 平成 27 年度の数値は、アクセス集計が可能となった平成 27 年 7 月分から集計している。

また、都内の高齢分野の全事業者について、第三者評価の受審率の直近 3 年の推移を表 B2-2-17 で見ると、おおむね 10%前後で推移していることが分かる。

表 B2-2-17 第三者評価受審率の推移

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢分野全体の受審数（件）	1,368	1,232	1,309
高齢分野の事業所数（箇所）	13,464	13,847	14,051
受審率	10.2%	8.9%	9.3%

（福祉保健局作成資料より監査人が作成）

都の方針では、事業者は、第三者評価を少なくとも 3 年に 1 度以上受審することとしていることから、毎年約 3 割以上の受審率を目安として想定し得るが、実際の受審率は想定よりも低いことがわかる。

次に、施設サービスと居宅サービスに分けて、受審率の推移を見てみる。

表 B2-2-18 介護サービス別の第三者評価受審率の推移

施設サービス事業者	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	受審数（件）	事業所数（箇所）	受審数（件）	事業所数（箇所）	受審数（件）	事業所数（箇所）
受審率	52.0%	758	49.0%	778	49.1%	814
居宅サービス事業者	受審数（件）	974	851	13,069	13,237	909
受審率	7.7%	12,706	6.5%	13,069	6.9%	13,237

（福祉保健局作成資料より監査人が作成）

施設サービス事業者が、毎年度 5 割前後と高い受審率を保っている一方で、居宅サービス事業者の受審率は、毎年度 1 割にも満たない。そのため、居宅サービス事業者の受審率が低調であることが、事業者全体の受審率が低いことの原因となっている。

居宅サービス事業者の受審率が、施設サービス事業者に比し低調であることの原因として、都では、①事業者側にとって受審の負担が重いことや、②施設サービス事業者と異なり、第三者評価の受審が、運営費等の補助要件とされている事業はなく、受審費自体の補助も一部の事業に限られていることなどが要因であると考えている。なお、②の補助要件についてであるが、表 B2-2-19 のとおり、第三者評価結果を補助要件としている施設サービス事業者に対する補助金の例としては、「東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金」がある。

表 B2-2-19 第三者評価の受審が補助要件化されている補助金の一例

東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金
【目的】 社会福祉法人が設置する社会福祉施設の運営等に要する費用の一部を、予算の範囲内で補助することにより、社会福祉施設利用者の福祉の向上を図ることを目的とする。
【交付対象施設】 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、軽費老人ホーム A 型及び軽費老人ホーム B 型であって、適正な運営が確保されている施設
【交付額の加算・減算】 福祉サービス第三者評価等の受審・結果公表の実施による加算を設けている。 また、福祉サービス第三者評価等の受審・結果公表の未実施を、補助金の減額事由としている。

（東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助金交付要綱（老人福祉施設）、福祉保健局回答より監査人が作成）

上記①②を理由として、居宅サービス事業者の第三者評価受審率が施設サービス事業者に比して低いことから、情報量が少ない状況にあり、利用者による居宅サービス事業者の評価結果の活用が進まないことの要因になっていると、都は分析している。

では、より多くの居宅サービス事業者が第三者評価を受審し、第三者評価結果の情報が利用者に公表され、利用者による第三者評価の活用が進むことにより、いかなるメリットがあるだろうか。

①利用者にとっては、居宅サービス事業者に関する情報を多く収集でき、第三者評価結果を確認することで、利用者目線に立った居宅サービス事業所の選択が、より可能となる。
 ②居宅サービス事業者にとって、自らのサービスを見直すきっかけとなり、また、他の事業所とは違う特徴を客観的に伝えることが可能となり、利用者に安心して選んでもらえる。

上記、いずれのメリットも、介護保険制度の理念である、利用者本位という考え方につながることから、利用者、居宅サービス事業者がこれらのメリットを享受できるようにするために、都としては、①利用者への普及啓発、②事業者への受審促進の両側面からの施策に取り組んでいる。

表 B2-2-20 第三者評価結果の利用度を高めるための福祉保健局の取組

①利用者への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・「とうきょう福祉ナビゲーション(第三者評価画面)」の改修(平成28年度)及び更なる改修の検討 ・区市町村のイベント等を活用した評価制度の周知 ・老人クラブ等の団体と連携した、利用者及び家族向けの、評価制度の周知と評価結果の活用促進
②事業者への受審促進	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模事業者でも第三者評価を受審しやすいよう、居宅系サービス事業者向け評価手法「利用者調査とサービス項目を中心とした評価」手法の導入(平成21年度から) ・事業者向け説明会、新規指定事業者研修会、集団指導等の場を活用した評価制度の周知及び受審の働きかけ ・区市町村と都との連携による事業者連絡会や、区市町村による受審費補助事業を活用した受審の働きかけ

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

表 B2-2-20 のような施策に取り組んでいるとはいえ、居宅サービス事業者の第三者評価の受審率、ひいてはサービス利用者による第三者評価結果の活用が伸び悩んでいることから、今後も、第三者評価受審のメリットを、居宅サービス事業者に周知して、受審率の向上につなげる必要があると考える。また、サービス利用者に対して、第三者評価制度について、より普及啓発を行うことで、利用者による活用を促進することが望まれる。

(意見2-6) 居宅サービス事業者に対する東京都福祉サービス第三者評価の受審促進について

都では、介護サービス事業者に対し、利用者、事業者とは異なる第三者の評価機関(公益財団法人東京都福祉保健財団内に設置される東京都福祉サービス評価推進機構が認証した評価機関)が、介護サービス利用者に対する情報提供と、介護サービスの質の向上を目的として、介護サービス事業者を評価する、東京都福祉サービス第三者評価制度(以下、「第三者評価制度」という。)を実施している。しかしながら、居宅サービス事業者の第三者評価受審率が低いことから、情報量が少ない状況にあり、利用者による居宅サービス事業者の評価結果の活用が進まない状況にある。

より多くの居宅サービス事業者が第三者評価を受審し、第三者評価結果の情報が利用者公表されることは、利用者にとって、事業所に関する情報を多く収集でき、利用者目線に立った事業所の選択が可能となるメリットや、居宅サービス事業者にとって、他の事業所とは違う特徴を客観的に伝えることが可能となり、利用者に安心して選んでもらえるというメリットがある。

都としては、これらのメリットを踏まえて、第三者評価結果の利用度を高めるための取組を行っているものの、第三者評価結果の活用が伸び悩んでいる。そのため今後も、第三者評価受審のメリットを、居宅サービス事業者に周知して、受審率の向上につなげられたい。また、サービス利用者に対して、第三者評価制度について、より普及啓発を行うことで、利用者による活用を促進されたい。

(5) 東京都介護認定審査会運営適正化委員会の出席率について

都では、介護保険制度の保険者である区市町村が行う要介護・要支援認定の適正化に向けた取組を支援するため、東京都介護認定審査会運営適正化委員会を設置している。介護認定審査会運営適正化委員会では、都内の要介護認定の状況、要介護認定に関する制度改正への対応、研修参加者の声、介護認定審査会の実地確認・技術的助言の状況などについて、都から報告・説明を行い、それらを基に、有識者の意見を徴する形で運営を行っている。

介護認定審査会運営適正化委員会の実施状況であるが、平成27年度から平成29年度までの過去3年間にについては、毎年度3回ずつ開催されている。委員会は6名の委員により構成されており、表 B2-2-21 で年度ごとの出席状況を記載している。