

各都道府県介護保険担当課（室） 御 中  
厚生労働省老健局高齢者支援課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

特別養護老人ホームへの入所申込等に関する調査について

計 6 枚（本紙を除く）

Vol. 5 4 5

平成 2 8 年 4 月 1 8 日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高 齢 者 支 援 課

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3 9 6 6)  
FAX : 03-3595-3670

各都道府県高齢者保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長

特別養護老人ホームへの入所申込等に関する調査について（依頼）

平素より高齢者保健福祉の推進について格別の御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、一億総活躍社会の実現に向けて、緊急に実施すべき対策が一億総活躍国民会議において取りまとめられたところです。

この中では、2020年代初頭までに、「介護離職ゼロ」を目指すことに加え、入所の必要性が高いにもかかわらず自宅で特別養護老人ホーム（地域密着型を含む。以下同じ）の入所を待機されている高齢者を解消することを目指しています。

一方で、介護保険事業計画においては、各保険者が中長期的なサービス給付・保険料水準の推計を行った上で、これを踏まえて地域の特性に応じた計画を策定することが求められています。

このような中において、利用者のニーズに応じたサービスを提供するためには、入所申込者が多数存在する特別養護老人ホームについては、保険者である市町村において、入所申込を行っている要介護高齢者等のうち、介護の必要性や家族の状況等により、当該施設以外では生活が困難であり、真に入所が必要と判断される被保険者を的確に把握し、その状況も踏まえ、必要なサービスの種類ごとの量を見込んだ上で、介護保険事業計画を策定することが必要であるとされています。（【参考】平成27年3月18日厚生労働省告示第70号「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」）

特別養護老人ホームの入所申込者の状況については、厚生労働省においても、都道府県及び市町村等のご協力の下、平成21年度及び平成25年度に全国調査を実施し、公表したところですが、前回調査時点から一定期間が経過していること、また、上記のとおり、本調査結果が介護保険事業計画に反映されることに鑑みると、より詳細に実態を把握できる調査とする必要があることから、前回の調査様式を見直した上で、最新の状況を把握したいと考えております。

つきましては、下記により状況把握の上、御回答いただきますようお願いいたします。なお、本調査結果については公表を前提としておりますことを申し添えます。

記

- 1 回答様式 別紙 1 及び別紙 2 ( 別途エクセルファイルを送信 )
- 2 提出期限 平成 2 8 年 1 0 月 7 日 ( 金 ) 期限厳守
- 3 提出方法 当課担当者のメールアドレスあて
  
- 4 主な調査項目の変更  
緊急度、 入所申込時期、 在宅にいる者 ( A ) 以外の者の内訳に「サー  
ビス付き高齢者向け住宅」を追加
  
- 5 留意事項
  - ( 1 ) 指定都市及び中核市の状況も含めて御報告下さい。
  - ( 2 ) 特別養護老人ホームの入所申込の実態を的確に把握するためには、特別養護老人ホームからの提供情報について、市町村区域を越えた重複申込の排除を行う必要があること等から、都道府県が指定都市及び中核市等と連携を図り、主体的に取り組んでいただけますようお願いいたします。
  - ( 3 ) 平成 2 8 年 4 月 1 日時点で、各都道府県管内の特別養護老人ホームに入所申し込みを行っている各々の都道府県の住民分について、入所申込者の氏名、生年月日、住所又は介護保険被保険者番号等 ( 1 ) の組み合わせにより、重複申し込みを排除した後、取りまとめ期間内に死亡した者、既に入所した者及び他県からの申込み者を除外 ( 2 ) した後の「実質の申込者数」を御報告ください。
    - ( 1 ) 重複申し込みの排除の確認作業において、これ以外の要素を利用することを妨げるものではありません。
    - ( 2 ) 重複申込者、死亡者又は既入所者の排除が実施できなかった場合は、その理由を併せてご報告下さい ( 様式自由 ) 。
  - ( 4 ) 平成 2 8 年 1 月 1 日以降に、何らかの形で独自に調査・把握されたものがある場合は、その数値を記載いただいても構いません。その際、調査票の項目が独自調査の結果のみでは記載できない場合は、当該項目について新たに調査していただき、独自調査結果を必要に応じ、補正・追加の上、御報告下さい。
  - ( 5 ) 既存の独自調査結果の調査時期が、平成 2 7 年 1 2 月以前のものである場合には、大変お手数ですが、別紙調査票の項目について、平成 2 8 年 4 月 1 日時点の最新の状況を調査していただき、御報告願います。

【照会先】

厚生労働省老健局高齢者支援課

鶴嶋

TEL 03-5253-1111 ( 内線 3966 )

FAX 03-3595-3670

e-mail : [tsurushima-yasuaki@mhlw.go.jp](mailto:tsurushima-yasuaki@mhlw.go.jp)

(別紙1)

特別養護老人ホームへの入所申込者等調査票

都道府県名： \_\_\_\_\_

		(単位：人)				(参考)特例入所			(単位：人)
		要介護3	要介護4	要介護5	計①	要介護1	要介護2	計②	①+②
入所申込者数 (A) + (B)									
在宅者 (※1) (A)									
緊急度	入所の必要性が高い								
	1年程度で入所が必要となる見込み								
	特養以外で対応可能								
	その他 (必要性が低い、判断困難など)								
申込時期※2	3ヶ月以内に申込み								
	半年以内に申込み								
	一年以上以内に申込み								
	一年以上前から申込み								
上記(A)以外の者 (B)									
緊急度	入所の必要性が高い								
	1年程度で入所が必要となる見込み								
	特養以外で対応可能								
	その他 (必要性が低い、判断困難など)								
申込時期※2	3ヶ月以内に申込み								
	半年以内に申込み								
	一年以上以内に申込み								
	一年以上前から申込み								
現在の入院、入所施設等	医療機関 (病院又は診療所) 下欄を除く。								
	介護療養型医療施設								
	介護老人保健施設								
	他の特別養護老人ホーム								
	養護老人ホーム								
	軽費老人ホーム								
	グループホーム								
	有料老人ホーム (※1)								
	サービス付き高齢者向け住宅 (※3)								
	その他								

調査時点：平成 年 月 日

(留意事項)

各表における「緊急度」「申込時期」及び「現在の入院、入所施設等」のそれぞれの合計は、(A)又は(B)に一致すること。

(※1)・・・該当項目(「在宅者」「有料老人ホーム」)には、「サービス付き高齢者向け住宅」を含まないこと。

(※2)・・・重複申込みにおける申込時期については、最も古い時期を御報告下さい。

(※3)・・・「サービス付き高齢者向け住宅」とは、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」第5条の規定に基づき、都道府県等へ登録された住宅をいう。

(別紙1)

記入例

特別養護老人ホームへの入所申込者等調査票

都道府県名： ○○県

		(単位：人)				(参考)特例入所			(単位：人)
		要介護3	要介護4	要介護5	計①	要介護1	要介護2	計②	①+②
入所申込者数 (A) + (B)		1,150	1,200	1,000	3,350	400	600	1,000	4,350
在宅にいる者(※1) (A)		600	500	400	1,500	200	300	500	2,000
緊急度	入所の必要性が高い	180	150	120	450	20	30	50	500
	1年程度で入所が必要となる見込み	200	150	100	450	50	100	150	600
	特養以外で対応可能	60	60	60	180	100	150	250	430
	その他(必要性が低い、判断困難など)	160	140	120	420	30	20	50	470
申込時期※2	3ヶ月以内に申込み	50	40	30	120	5	10	15	135
	半年以内に申込み	100	90	80	270	10	20	30	300
	一年以上以内に申込み	200	160	140	500	20	40	60	560
	一年以上前から申込み	250	210	150	610	165	230	395	1,005
上記(A)以外の者 (B)		550	700	600	1,850	200	300	500	2,350
緊急度	入所の必要性が高い	160	200	150	510	20	30	50	560
	1年程度で入所が必要となる見込み	180	220	130	530	50	100	150	680
	特養以外で対応可能	60	100	140	300	100	150	250	550
	その他(必要性が低い、判断困難など)	150	180	180	510	30	20	50	560
申込時期※2	3ヶ月以内に申込み	50	80	80	210	5	10	15	225
	半年以内に申込み	100	150	150	400	10	20	30	430
	一年以上以内に申込み	180	210	180	570	20	40	60	630
	一年以上前から申込み	220	260	190	670	165	230	395	1,065
現在の入院、入所施設等	医療機関(病院又は診療所)下欄を除く。	160	170	160	490	50	80	130	620
	介護療養型医療施設	30	50	40	120	10	20	30	150
	介護老人保健施設	180	220	200	600	60	90	150	750
	他の特別養護老人ホーム	20	30	20	70	10	20	30	100
	養護老人ホーム	10	20	10	40	10	10	20	60
	軽費老人ホーム	20	30	20	70	10	10	20	90
	グループホーム	60	80	70	210	20	30	50	260
	有料老人ホーム(※1)	30	40	30	100	10	20	30	130
	サービス付き高齢者向け住宅(※3)	30	40	30	100	10	10	20	120
その他	10	20	20	50	10	10	20	70	

調査時点：平成28年4月1日

(留意事項)

各表における「緊急度」「申込時期」及び「現在の入院、入所施設等」のそれぞれの合計は、(A)又は(B)に一致すること。

(※1)・・・該当項目(「在宅者」「有料老人ホーム」)には、「サービス付き高齢者向け住宅」を含まないこと。

(※2)・・・重複申込みににおける申込時期については、最も古い時期を御報告下さい。

(※3)・・・「サービス付き高齢者向け住宅」とは、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」第5条の規定に基づき、都道府県等へ登録された住宅をいう。

(別紙2)

特別養護老人ホームへの入所申込者等調査票 附票

都道府県名： \_\_\_\_\_

(単位：人)

(参考)特例入所

(単位：人)

	要介護3	要介護4	要介護5	計①	要介護1	要介護2	計②	①+②
死亡、入所済みで除外した者 (C) + (D) 別紙1の外数								
在宅者 (C)								
死亡者								
既に入所した者								
他県からの申込者								
〇〇県								
△△県								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
在宅等でない者 (D)								
死亡者								
既に入所した者								
他県からの申込者								
〇〇県								
△△県								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								

調査時点：平成 年 月 日

(参考)

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(抜粋)  
(平成二十七年三月十八日)  
(厚生労働省告示第七十号)

7 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

市町村介護保険事業計画において定めることとされた事項は、次に掲げる事項とする。

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(一) 各年度における介護給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み

イ 市町村及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの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並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、日常生活圏域ごとに均衡のとれた介護給付対象サービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた必要利用定員総数及び見込量を定めること。特に、入所申込者が多数存在する指定介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設については、保険者である市町村において、入所申込みを行っている要介護高齢者等のうち、介護の必要性や家族の状況等により、当該施設以外では生活が困難であり、真に入所が必要と判断される被保険者を適宜の方法で把握し、その状況も踏まえた上で、必要なサービスの種類ごとの量の見込みを定めること。