5. リハビリテーション等の状況

(1)職員配置の状況

〇 それぞれの施設等の役割に応じて、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)及び機能訓練指導員の配置基準が定められており、具体的な配置基準と実際に配置されている数は以下のとおりである。

平成16年10月1日

	職種	介護療養型 医療施設	老人保健施設	特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設
配置基準	理学療法士(PT)、 作業療法士(OT)	PT及びOTが 適当数	PT又はOTが 100:1以上			
基 準 	機能訓練指導員			1以上		1以上
従業者	理学療法士及び 作業療法士	3.2	2.0			
者数	機能訓練指導員			0.9		1.2

※従業者数は、定員100人あたりの常勤換算従業者数

【資料】「平成16年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部)

(2)介護保険3施設において提供しているリハビリテーション等の状況

〇 機能訓練・リハビリテーション等を受けた者の割合をみると、ほとんどの種類で老人保健施設が多く、 運動療法は65.5%となっている。

1月間に機能訓練・リハビリテーション等を受けた者の割合

平成15年9月 (%)

	介護療養型医療施設	老人保健施設	特別養護老人ホーム
運動療法	48.9	65.5	25.9
作業療法	15.9	26.6	6.5
言語療法	9.0	4.6	2.2
物理療法	6.3	19.8	7.5
日常生活動作訓練	15.2	34.8	30.6
レクリエーション	31.5	84.1	60.8

^{※「}受けた者の割合」とは、在所者のうち、各機能訓練・リハビリテーションを受けた者の割合。

【資料】「平成15年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部)

6. 看取りの状況

○ 利用者の死亡が予想される場合、介護療養型医療施設の約3割、老人保健施設の約8割、特別養護老人ホームの約5割が「速やかに病院等に移す」としており、「施設内で看取る」とする施設は介護療養型医療施設の約5割、老人保健施設の約6%、特別養護老人ホームの約2割である。

	介護療養型医療施設		老人保健施設		特別養護老人ホーム	
死亡時期の予測:ある 程度予測できていた	73.1%		62.1%		71.8%	
	療養病床の病棟内で 看取る	53.3%	施設内で看取る	5.9%	施設内で看取る	19.4%
	速やかに自院の一般 病床へ移す	26.9%	速やかに病院等	83.4%	速やかに他の病 院に移す	54.9%
	速やかに他の病院に 移す	5.2%	に移す			
死亡が予想される 場合の基本方針	〈患者・家族が在宅死を希望した 場合の対応〉		〈施設内死亡の希望の	の受け入れ>	〈施設内死亡の希望の受け入れ〉	
	自院で支援する	50.0%	原則受け入れる	33.8%	原則受け入れる	69.1%
	同一・関連法人で支 援する	19.3%		46.5%	受け入れない	13.5%
	他の医療機関を紹介 する	19.3%	受け入れない			

【資料】「療養病床における医療・介護に関する調査報告書」(医療経済研究機構、平成17年3月)

付表: 3施設における調査結果の比較表

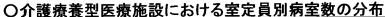
7. 居住環境等

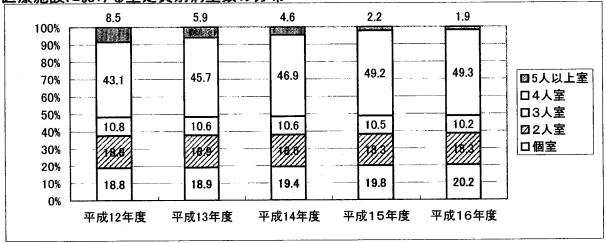
(1) 1人当たり居室等面積の基準

			介護療養型 医療施設	老人保健施設	特別養護 老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設
	ユニッ	1人当たり 面積	13.2㎡以上	13.2㎡以上	13.2㎡以上	原則個室	原則個室
居室等	型型	定員数	原則個室	原則個室	原則個室		適当な広さ
等初	従来型	1人当たり 面積	6.4㎡以上	8㎡以上	10.65㎡以上	7.43㎡以上	養護老人ホーム 10.65㎡以上 ケアハウス 21.6㎡以上 有料老人ホーム 13㎡以上 (介護居室)
	型	定員数	4人以下	4人以下	4人以下		高齢者専用賃貸住宅 25m ² 以上
食堂		食堂	入院患者×1㎡ . 以上	入所定員×2㎡ 以上	食堂と機能訓練 室を合算した面 積が入所定員× 3㎡以上	居間と 同一の場所も可	適当な広さ

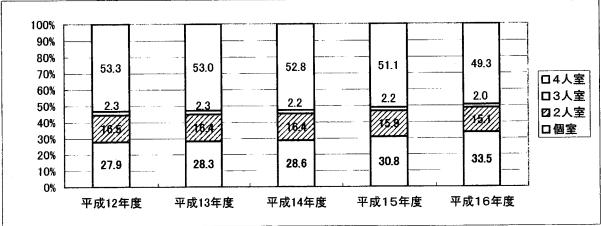
(2)居室等の定員の経年変化

- 介護保険3施設ではいずれも個室が増加している。
- 全居室等のうち、介護療養型医療施設では約2割、老人保健施設では約3割、特別養護老人ホームでは約4割が個室となっている。



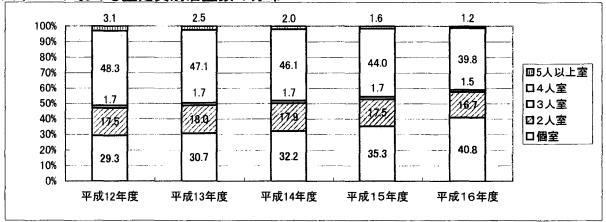


〇老人保健施設における室定員別療養室数の分布



【資料】「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部、各年10月1日時点)

〇特別養護老人ホームにおける室定員別居室数の分布



【資料】「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部、各年10月1日時点)

(3)ユニット型施設の整備率

○ 平成18年4月審査分において、特別養護老人ホームの約1割はユニット型の報酬を請求しているが、 老人保健施設、介護療養型医療施設では、ユニット型の報酬の請求はごくわずかである。

〇介護保険3施設の報酬の請求回数

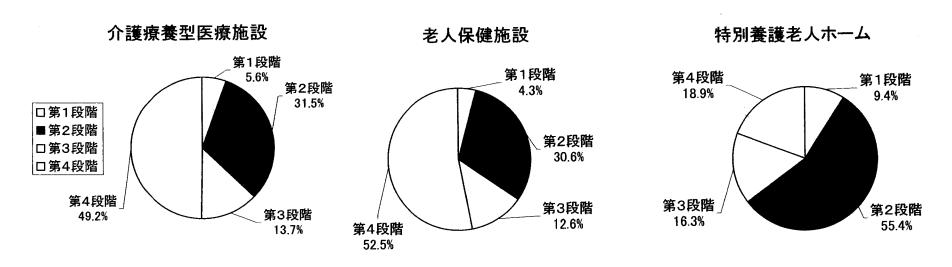
(千回)

		平成18年4月審査分
		4,751.8
介護療養型医療施設	ユニット型(再掲)	0.2
	割合(%)	0.0%
		8,634.0
老人保健施設	ユニット型(再掲)	110.6
	割合(%)	1.3%
		11,635.5
特別養護老人ホーム	ユニット型(再掲)	1,403.5
	割合(%)	<u>12.1%</u>

【資料】「介護給付費実態調查」(厚生労働省統計情報部、平成18年4月審查分)

(4)補足給付(低所得者対策)受給者の割合

○ 施設入所者に占める補足給付受給者の割合は、特別養護老人ホームで約8割、老人保健施設・ 介護療養型医療施設で約5割となっている。



- ※ 第1段階~第3段階の割合は、介護保険事業状況報告(平成18年3月分)の食費に係る認定件数の平成18年4月審査分(3月サービス分)介護給付費実態調査の利用者数に対する割合。
- ※ 第4段階の割合は、100%から第1段階~第3段階の割合を控除して算出。

(参考)補足給付について

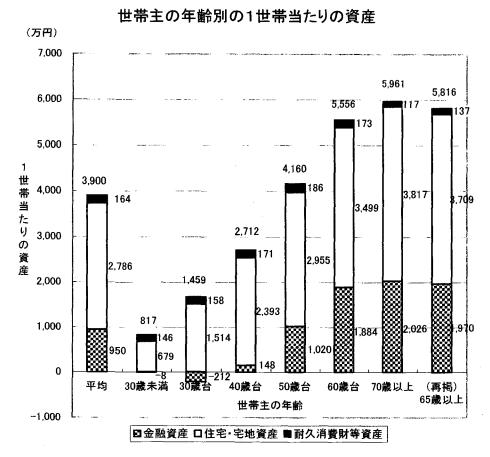
介護保険3施設における居住費・食費の具体的な水準は、利用者と施設との契約によることが原則である。 補足給付とは、所得の低い方に居住費・食費の負担限度額を設け、施設には平均的な費用(基準費用額)と負担限度額との差額 を保険給付で補う仕組み。

利用者負担段階の定義

- ・第1段階 ・・・ 生活保護受給者、市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者
- ・第2段階・・・・ 市町村民税世帯非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
- ・第3段階・・・・ 市町村民税世帯非課税であり、第2段階以外の方
- 第4段階 ・・・ 第1~3段階以外の方(市町村民税課税者、市町村民税本人非課税者)

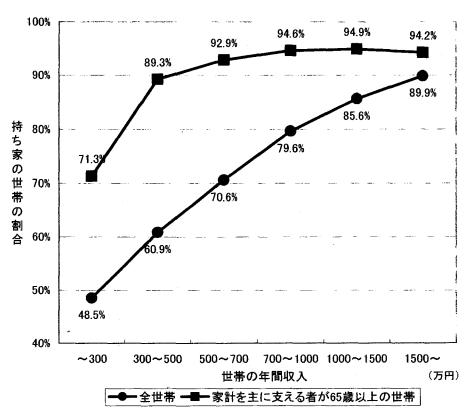
(5)高齢者の資産保有状況

- 世帯主の年齢が高いほど、家計の資産が多い。
- 〇 家計を主に支える者が高齢者の世帯では、収入が低くても比較的持ち家率が高い。



【資料】「平成16年全国消費実態調査」(総務省統計局)より作成

高齢者世帯の持ち家率

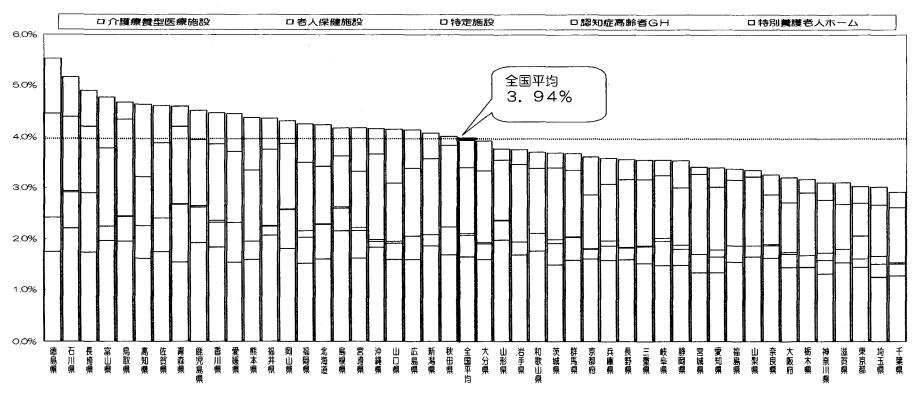


【資料】「平成15年住宅・土地統計調査」(総務省統計局)より作成

8. 施設等の整備状況

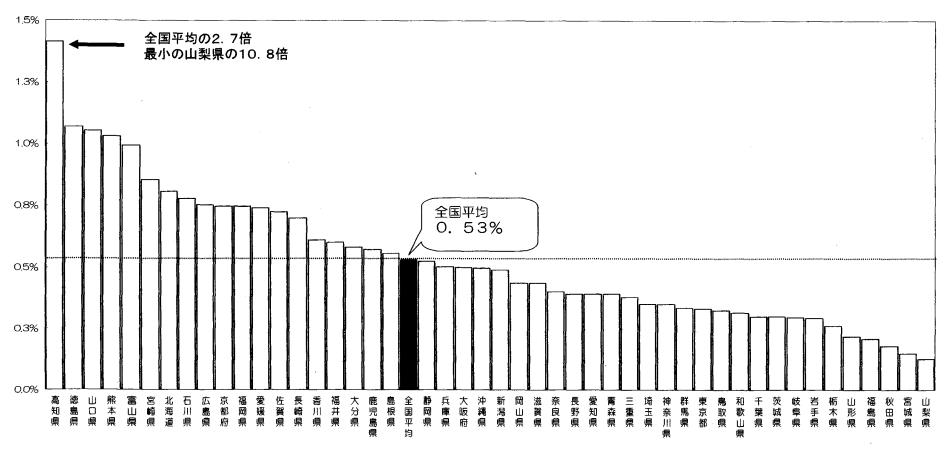
(1) 施設等の整備状況

○ 入所・居住系サービスの整備は全国的に進んでいるが、地域差がある。



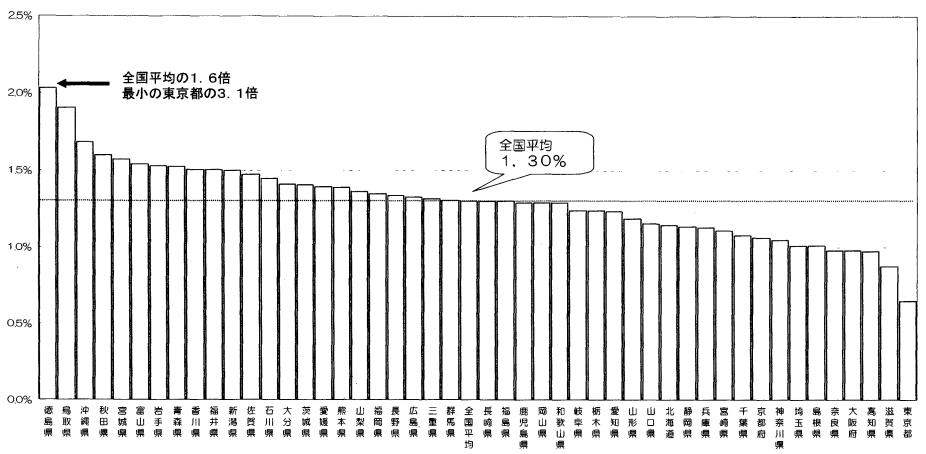
※1 介護保険3施設については、平成17年度末の定員数(厚生労働省老健局計画課調べ)を平成18年度の高齢者人口の見込み(第3期介護保険事業(支援)計画)で除して得た率。 ※2 居住系サービス(認知症グループホーム、特定施設)については、平成17年度末のサービス利用者数(厚生労働省老健局計画課調べ)を平成18年度の高齢者人口の見込み (第3期介護保険事業(支援)計画)で除して得た率。

(2) 介護療養型医療施設の整備状況



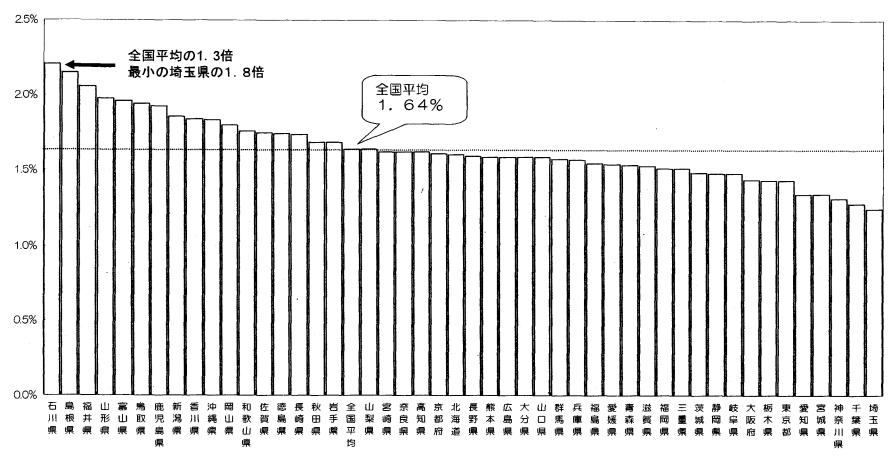
※ 平成17年度末の定員数(厚生労働省老健局計画課調べ)を平成18年度の高齢者人口の見込み(第3期介護保険事業(支援)計画)で除して得た率。

(3) 老人保健施設の整備状況



※ 平成17年度末の定員数(厚生労働省老健局計画課調べ)を平成18年度の高齢者人口の見込み(第3期介護保険事業(支援)計画)で除して得た率。

(4) 特別養護老人ホームの整備状況



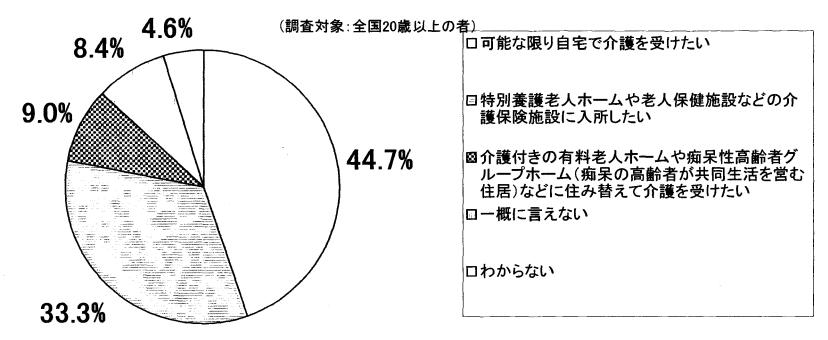
※ 平成17年度末の定員数(厚生労働省老健局計画課調べ)を平成18年度の高齢者人口の見込み(第3期介護保険事業(支援)計画)で除して得た率。

9. 介護を受ける場所についての意識調査結果

(1) 介護を受ける場所の希望

○ 介護が必要となった場合、「可能な限り自宅で介護を受けたい」とする者が45%、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所したい」とする者が33%である。

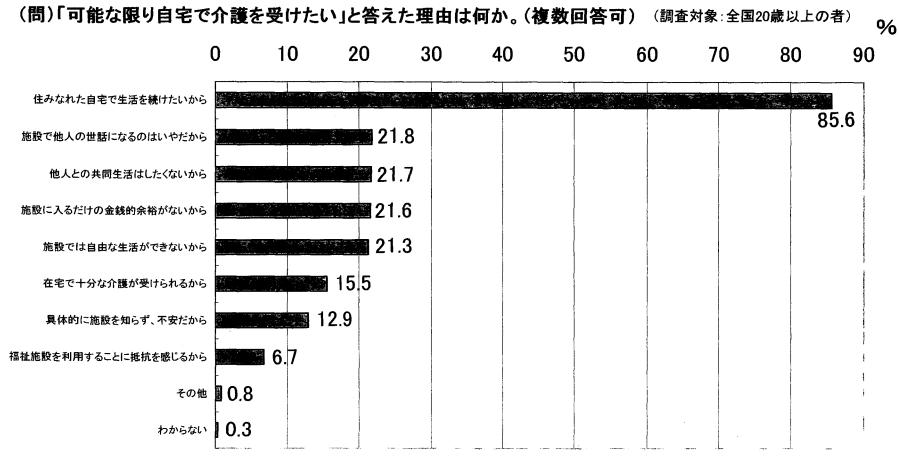
(問) 仮に介護が必要となった場合にどこで介護を受けたいか。



【資料】「高齢者介護に関する世論調査」(内閣府大臣官房政府広報室、平成15年7月)

(2)自宅で介護を受けたい理由

〇「可能な限り自宅で介護を受けたい」とした者の、約9割がその理由として「住みなれた自宅で生活を続けたいから」を挙げている。

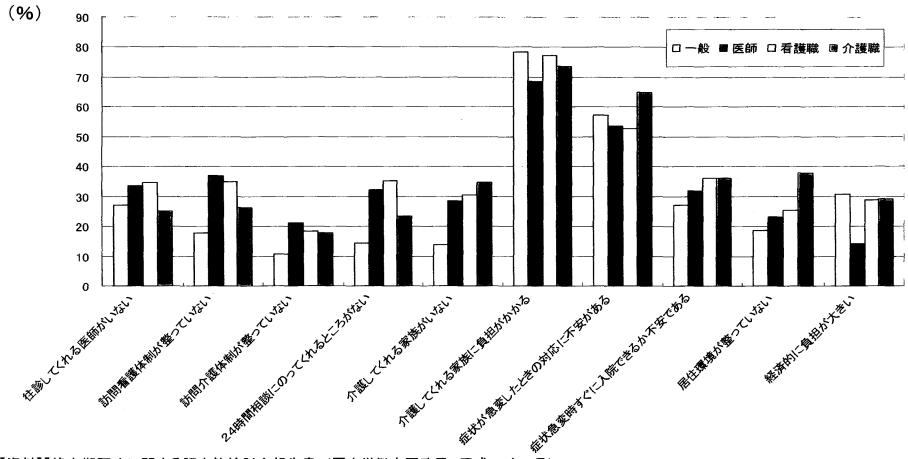


【資料】「高齢者介護に関する世論調査」(内閣府大臣官房政府広報室、平成15年7月)

(3) 自宅で最期まで療養することが困難な主な理由

○ 最期まで自宅療養が実現困難であるとする理由として、「介護してくれる家族に負担がかかる」、 「症状が急変したときの対応に不安がある」を挙げる者が多い。

最期までの自宅療養が実現困難であると考える具体的な理由(複数回答可)



【資料】「終末期医療に関する調査等検討会報告書」(厚生労働省医政局、平成16年7月)