

# 参 考 資 料

# 介護施設の現状及び人員配置基準

	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
基本的性格	重医療・要介護高齢者の長期療養施設	要介護高齢者が在宅復帰を目指すリハビリテーション施設	要介護高齢者のための生活施設	認知症高齢者のための共同生活住居	要介護高齢者も含めた高齢者のための生活施設
定義(介護保険法)	(「介護療養型医療施設」の定義) 療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。	(「介護老人保健施設」の定義) 要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。	(「介護老人福祉施設」の定義) 老人福祉法に規定する特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。	(「認知症対応型共同生活介護」の定義) 要介護者であって、認知症であるもの(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと。	(「特定施設入居者生活介護」の定義) 有料老人ホーム、経費老人ホーム、養護老人ホーム又は適合高齢者専用賃貸住宅に入居している要介護者について、提供するサービスの内容等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話。
施設数	3,717	3,131	5,291	5,449	904
定員数	138,942人	282,513人	363,747人	76,998人	40,597人

		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
平均要介護度		4.30	3.19	3.73	2.39	2.32
平均在所日数		359.5日	230.1日	1,429.0日	(データなし)	(データなし)
1人当たり居室面積		6.4㎡以上	8㎡以上	10.65㎡以上	7.43㎡以上	適当な広さ
1部屋の定員数		4人以下	4人以下	4人以下	原則個室	原則個室
主な 職員 配置 基準	医師	3以上 48:1以上	常勤1以上 100:1以上	必要数 (非常勤可)		
	看護職員	6:1以上	看護・介護 3:1以上 (看護2/7)	看護・介護 3:1以上 入所者100人の 場合、看護3人	3:1以上	看護・介護 3:1以上 利用者100人の 場合、看護3人
	介護職員	6:1以上				
	理学療養士(PT) 作業療法士(OT)	PT及びOTが 適当数	PT又はOTが 100:1以上			
	機能訓練指導員			1以上		1以上
	生活(支援)相談員		100:1以上	常勤1以上 100:1以上		100:1以上 (うち1名常勤)
	介護支援専門員 (計画作成担当者)	常勤1以上 100:1以上	常勤1以上 100:1を標準	常勤1以上 100:1を標準	1以上	1以上 100:1を標準

- 1 平均要介護度は、「介護給付費実態調査」(厚生労働省統計情報部、平成17年11月審査分)から算出
- 2 施設数、定員数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成16年10月1日時点)
- 3 平均在所日数については、「介護サービス施設・事業所調査」(同、平成15年9月中の退所者等について)
- 4 特定施設は、外部サービス利用型特定施設を除く。

## 医療・看護サービスの状況

### (1) 職員配置の状況

○ それぞれの施設等の役割に応じて、医師及び看護職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

施設種類		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
職種						
配置基準 (※1)	医師	3以上 48:1以上 (3人)	常勤1以上 100:1以上(注) (1人)	必要数 (非常勤可)(注)	(注)	(注)
	看護職員	6:1以上 (17人)	看護・介護 3:1以上 (看護2/7) (9人)	看護・介護 3:1以上 入所者100人の 場合、看護3人 (3人)	/	看護・介護 3:1以上 利用者100人の 場合、看護3人 (3人)
従業者数 (※2)	医師	6.1	1.2	0.4	/	/
	看護職員	30.5	11.1	4.9	/	5.9

※1…( )内は、利用者を100人として算出した数。

※2…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)

(注) 老人保健施設、認知症高齢者グループホーム及び特定施設においては、利用者の症状の急変等に備え、協力医療機関を、特別養護老人ホームにおいては、入院治療を必要とする入所者のために、協力病院を定めることとしている。

## (2) 介護保険と医療保険の調整

○ 医療サービスは、施設により介護保険又は医療保険から給付される範囲が異なる。

手術・放射線治療 急性増悪時の医療等			
特殊な検査 (例:超音波検査など) 簡単な画像診断 (例:エックス線診断など)	医療保険で給付		
投薬・注射 検査(例:血液・尿など) 処置(例:創傷処置など)	介護保険で給付		
医学的指導管理			
	介護療養型医療施設	老人保健施設	特別養護老人ホーム

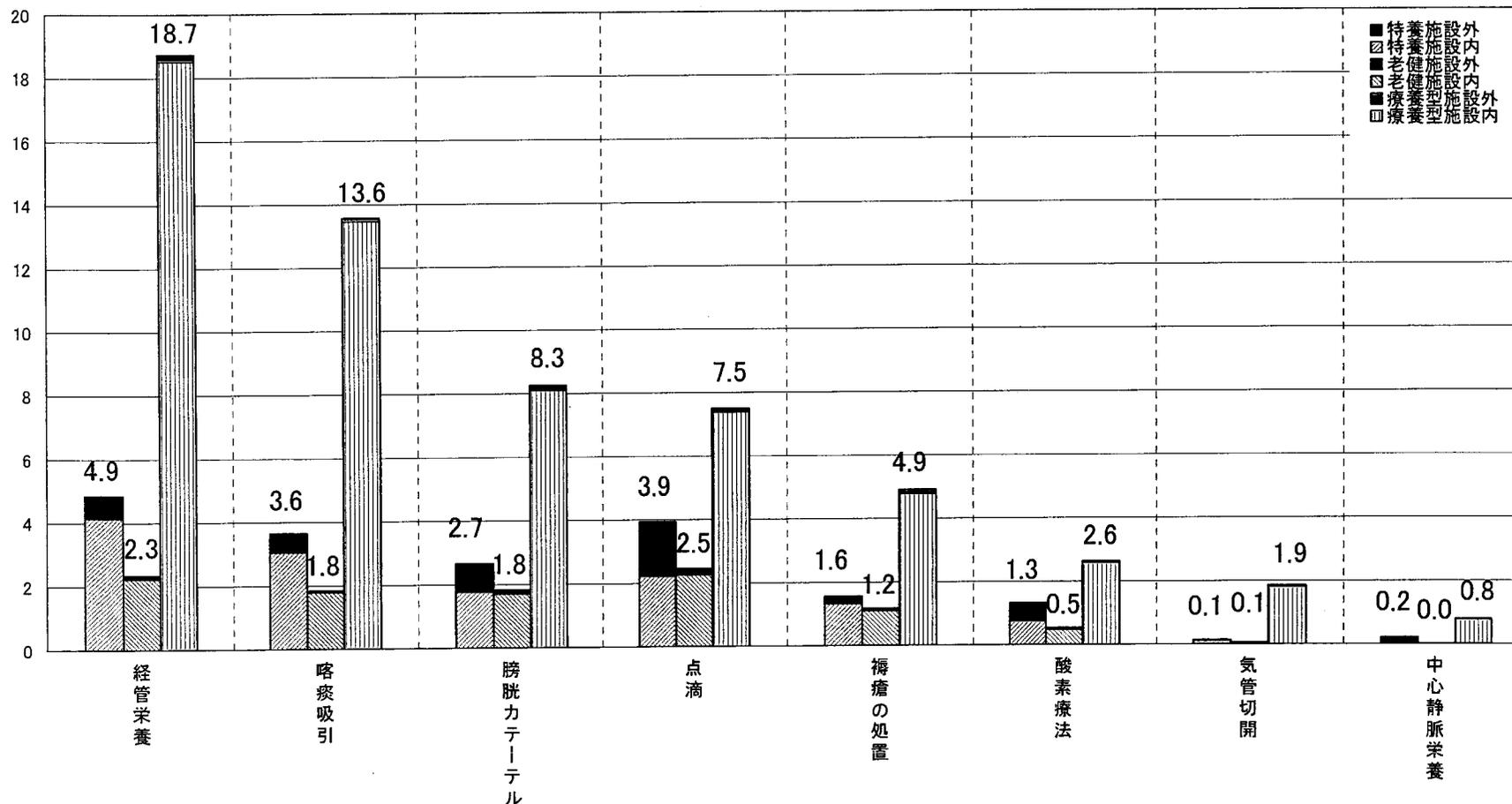
### (3) 医療処置の状況

- 施設種別によって違いはあるが、介護保険3施設の利用者の中にも、経管栄養、喀痰吸引、膀胱カテーテルなどの医療的な処置を受けている者がいる。
- 特別養護老人ホームにおいては、相対的に施設外で医療処置が提供されている割合が高い。

介護保険3施設の利用者のうち医療処置を受けた者の割合

(%)

平成13年9月



\* 表記グラフは、「他の医療機関での処置を受けた者」又は「施設内で処置を受けた者」を合計した人数を、各介護保険施設の利用者数で除したものの割合を示したものである。なお、「他の医療機関での処置」と「施設内の処置」の双方を受けた者は、重複計上されている。

【資料】「平成13年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省統計情報部)

## 個室ユニットケアについて

高齢者の尊厳ある生活を保障するという意味から、施設には、入所者個人の生活環境を重視し、外の社会とのかかわりを保つことができるような取組みが求められる。このため、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したケア(個別ケア)を行うことが大事である。

この個別ケアを実現するために、特別養護老人ホームや老人保健施設では「ユニットケア」を導入する施設が増えてきている。

### ○ユニット型施設の基準(抜粋)

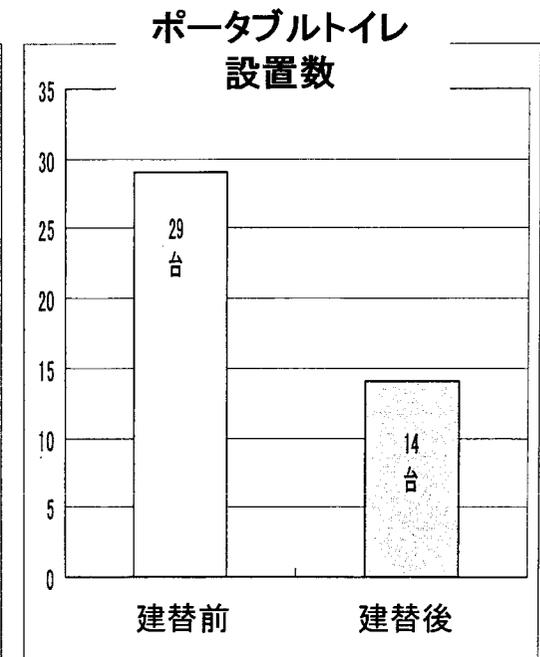
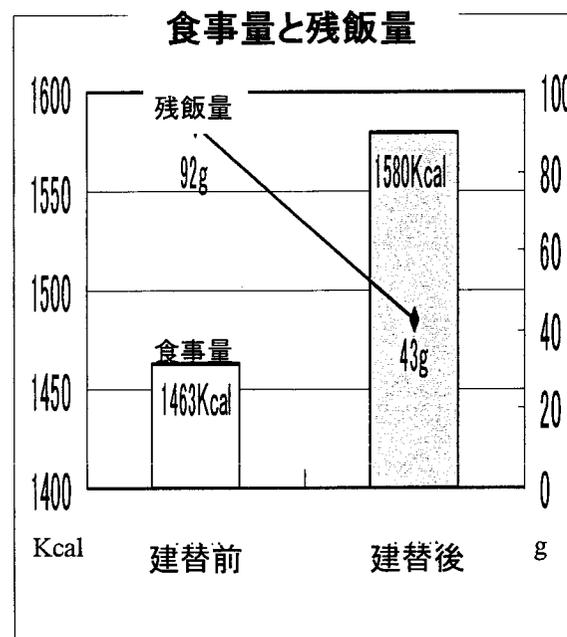
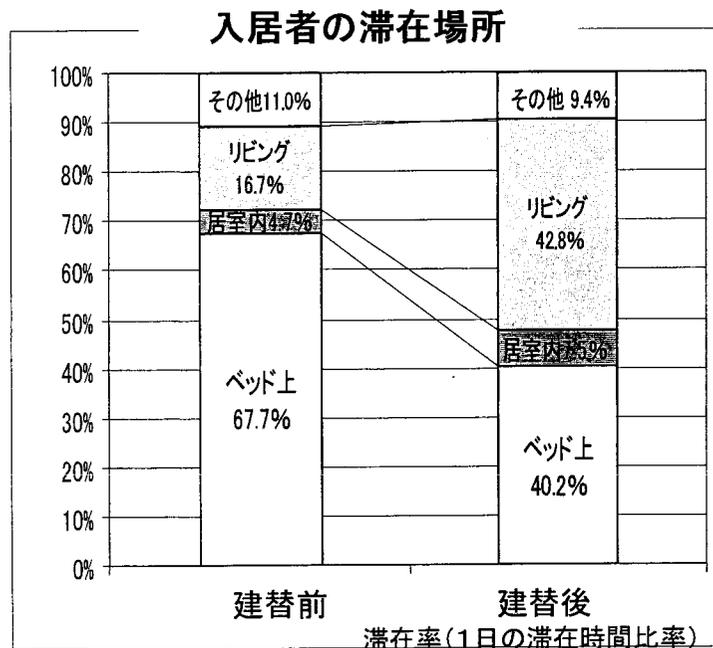
1. 1ユニットはおおむね10人以下
2. 個室と共同生活室(リビング)等を確保
3. 職員配置
  - 昼間は、ユニットに常時1人以上の看護・介護職員
  - ユニットごとに常勤のユニットリーダー
  - 夜間及び深夜は、2ユニットに1人以上の看護・介護職員

ユニットケアは、次のような調査研究結果を基に、平成15年度から導入。

- ①自分の居場所(個室)が確保されると、ベッド上で過ごすのではなく、リビングに出て行くようになる。→交流の活発化
- ②リビングで自分の食器に食べられる量を盛りつけ、自分のペースで食事をすると、食事量が増え、残飯量が減る。→「食べたい」という意欲を刺激
- ③間に合う距離内のトイレ配置と個人の排泄リズムに合ったケアにより、ポータブルトイレ設置数が減る。→排泄の自立促進

「介護保険施設における個室化とユニットケアに関する研究報告書」(医療経済研究機構 平成13年3月)

○従来型から個室ユニット型へ建替えた特養における生活の変化を調査したもの



平成15年度に制度導入後、約700の特別養護老人ホーム、約200の介護老人保健施設がユニットケアを実施している。

### 介護保険施設におけるユニットケアの状況

(平成17年10月1日現在)

	総数	全施設に占める割合 (%)
介護老人福祉施設	771	13.9
介護老人保健施設	238	7.3

### (参考) 人員配置

#### 介護保険施設の常勤換算看護・介護職員一人当たり在所者数

(平成17年10月1日現在)

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設	
	ユニット型	ユニット以外	ユニット型	ユニット型以外
看護・介護職員	1.9	2.3	2.0	2.2

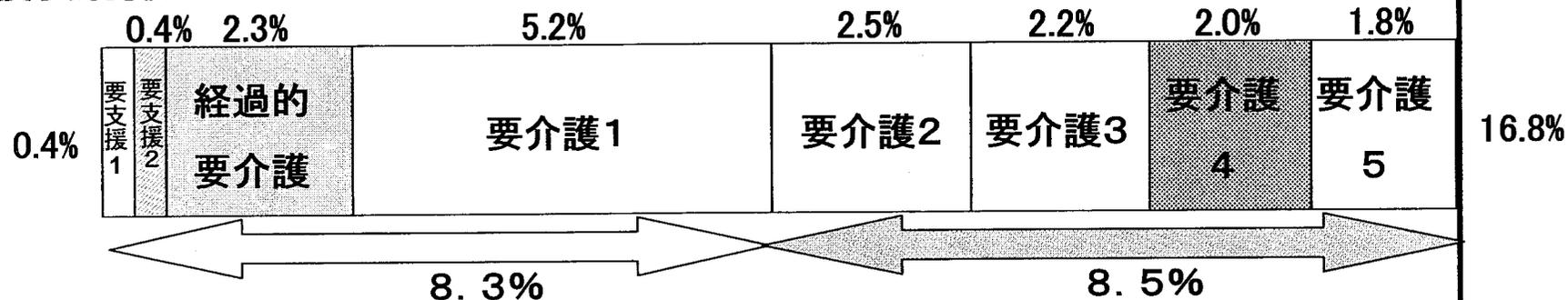
※ユニット型:一部ユニット型も含む

【資料】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

# 65歳以上人口に占める認定者数、各国の介護施設・ケア付き高齢者住宅の割合

出典)平成18年5月 介護保険事業状況報告

## ○要介護度別認定者割合



## ○各国の高齢者の居住状況（定員の比率）（全高齢者における介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合）

日本 (2005)	4.4%	※1 (0.9%) 介護保険3施設等 ※2 (3.5%)
スウェーデン (2005) ※3	6.5%	サービスハウス等 (2.3%) ナーシングホーム、グループホーム等 (4.2%)
デンマーク (2006) ※4	10.7%	プライエポーリ・エルダポーリ等 (8.1%) プライエム等 (2.5%)
英国 (2001) ※5	11.7%	シェルタードハウジング (8.0%) ケアホーム (3.7%)
米国 (2000) ※6	6.2%	アシステッドリビング等 (2.2%) ナーシング・ホーム (4.0%)

※1 シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホーム(軽費老人ホームは2004年)。

※2 介護保険3施設及びグループホーム

※3 Sweden Socialstyrelsen(スウェーデン社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

※4 Denmark Socialministeriet(デンマーク社会省)聞き取り調査時の配布資料(2006)

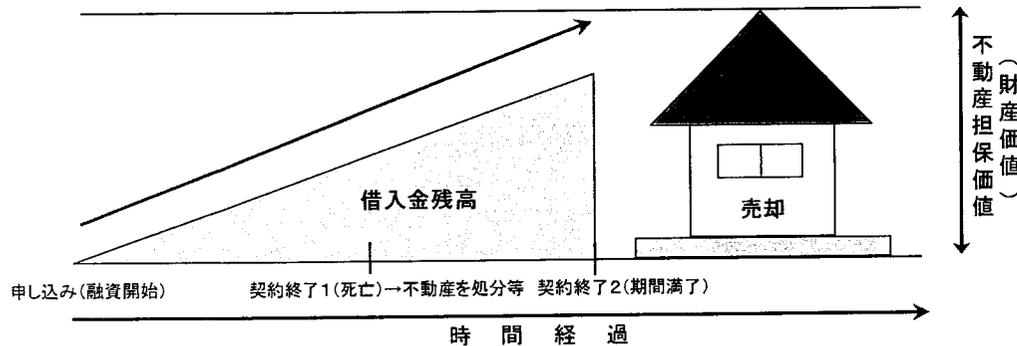
※5 Elderly Accommodation Counsel (2004)「the older population」

※6 医療経済研究機構「米国医療関連データ集」(2005)

## リバースモーゲージについて

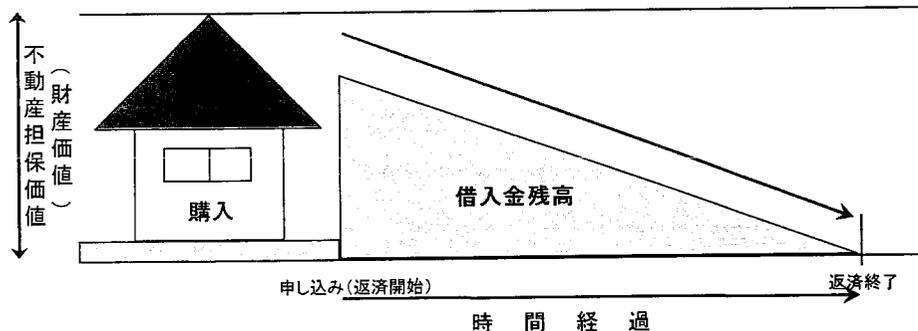
リバースモーゲージとは、高齢者などが自宅に住みながら、持ち家を担保に金融機関や自治体等から毎月資金を借りて生活費に充当し、死亡若しくは契約の終了時に、その持ち家を売却、処分するなどして借入金を一括返済する方法である。

### リバースモーゲージのイメージ



※ 以下のような借入金残高が時間とともに減少する通常融資とは反対に、借入金残高が時間とともに増加する意味で、リバース(逆)モーゲージ(抵当融資)といわれている。

### 通常の融資のイメージ



○ 我が国では、東京都武蔵野市の例など先駆的な取組はあるものの、その普及のためには、次のような問題点の解決が必要とされている。

- ① 不動産価格変動、金利変動及び長生きによる担保切れのリスクを回避するための仕組みが整備されていないこと。
- ② 中古住宅流通の市場が未整備であるため、不動産価値に対する融資限度額が小さくなるなど商品化の魅力が乏しいこと。
- ③ 担保不動産の処分に関して、相続人との調整が困難な場合があること。

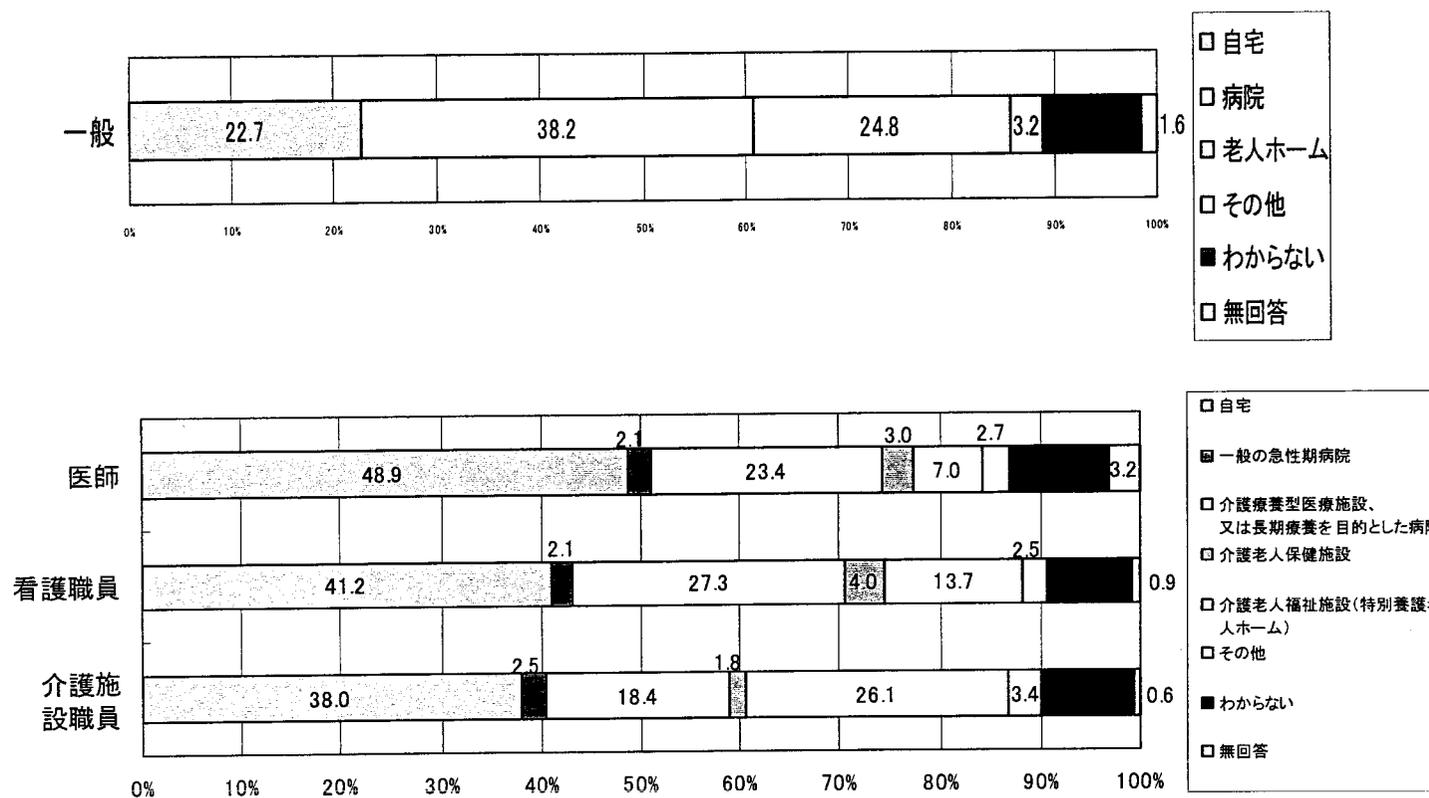
○ リバースモーゲージの普及に向けた最近の取組例としては、長期生活支援資金制度の創設がある。

【平成15年7月24日 第22回  
社会保障審議会年金部会資料より抜粋】

## 最期の療養の場所の希望

本人が最期に療養を希望する場所は、病院が4割程度、老人ホームが2割強となっている。

〈自身が高齢となり、脳血管障害や認知症等によって日常生活が困難となり、さらに、治る見込みのない疾病に侵されたと診断された場合に最期まで療養したい場所について〉



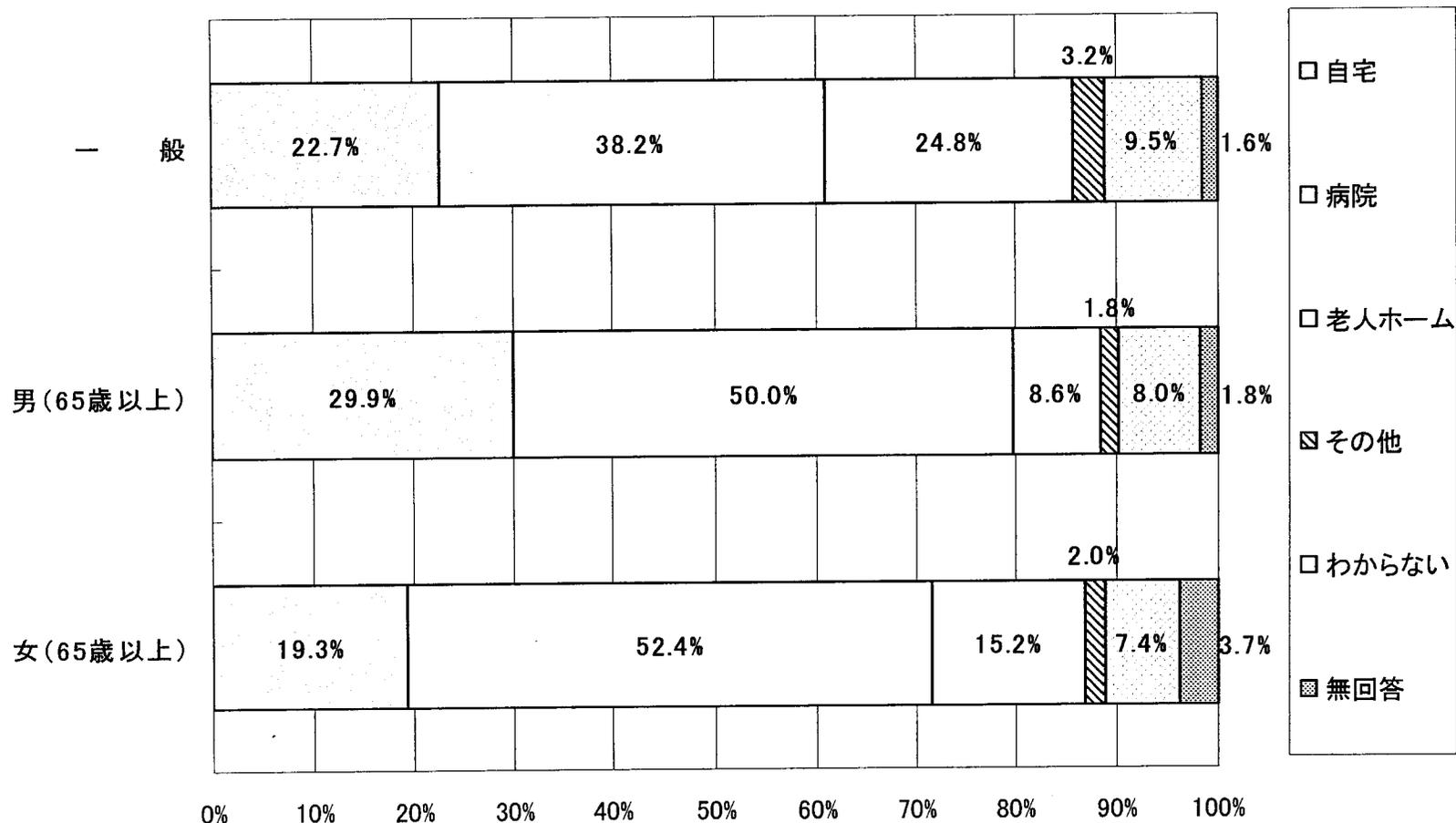
※「一般」は、20歳以上の一般国民である。

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

## 最期の療養場所の希望(65歳以上男女別)について

本人が最期に療養を希望する場所は、65歳以上男性では29.9%が自宅を希望しているが、女性では19.3%である。

〈自身が高齢となり、脳血管障害や認知症等によって日常生活が困難となり、さらに、治る見込みのない疾病に侵されたと診断された場合に最期まで療養したい場所について〉



※「一般」は、20歳以上の一般国民である。

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

## 訪問看護ステーションの状況について

### 1. 訪問看護ステーションの事業所数

平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
4,730 (70.8%)	4,825 (73.5%)	4,991 (75.2%)	5,091 (77.1%)	5,224 (77.7%)	5,309 (78.6%)

※ ( )内は、緊急時訪問看護加算の届け出事業所の割合

※ 緊急時訪問看護加算・・・訪問看護ステーションが利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急訪問を必要に応じて行うことを評価するもの。

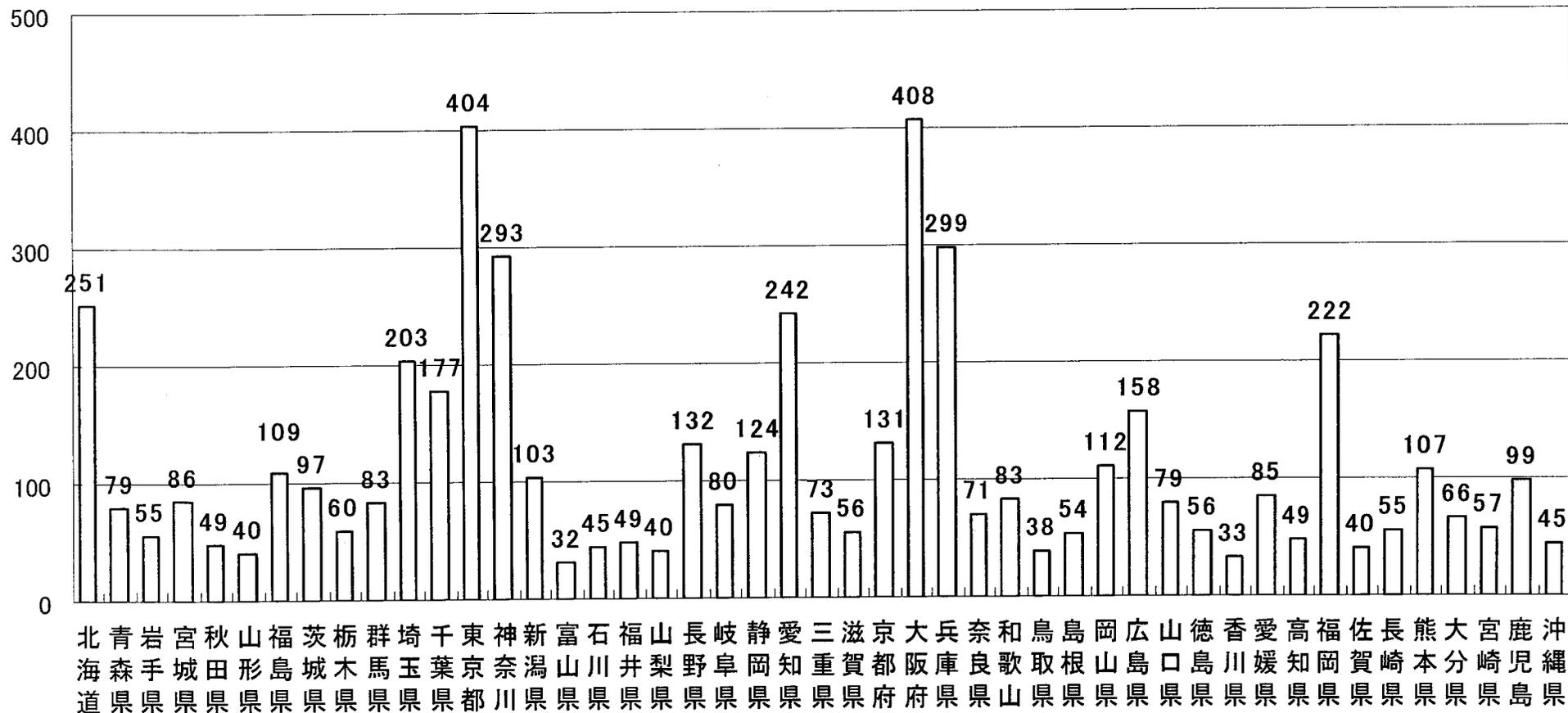
【資料】厚生労働省 「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

### 2. 従事者について

	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
1事業所当たり常勤換算従事者数	4.5	4.6	4.8	4.9	5.0
1事業所当たり常勤換算看護職員数	4.0	4.2	4.2	4.2	4.2
9月中の常勤換算看護職員1人当たり延利用者数	57.4	61.6	67.6	67.8	69.1

【資料】厚生労働省 「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

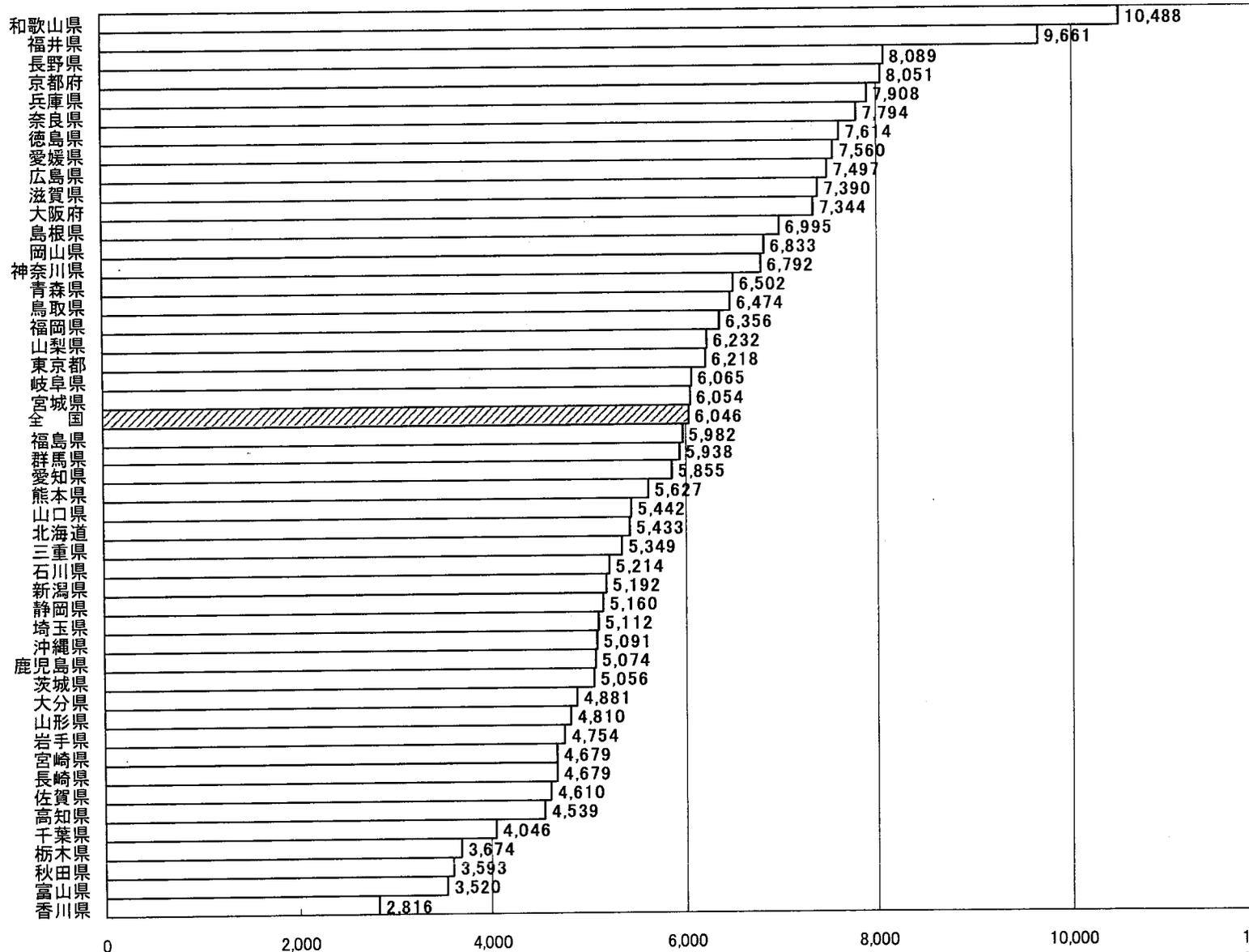
# 訪問看護事業所数、都道府県別



【資料】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

# 高齢者人口10万人あたりの訪問看護の訪問回数、都道府県別

平成17年9月



【資料】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

【資料】総務省統計局「国勢調査(平成17年)」

## 死亡前2週間以内に実施した医療処置の割合(複数回答)

	医療療養病床 (※1)	介護療養病床 (※1)	介護老人保健施設 (※2)	特別養護老人ホーム (※3)
酸素療法	79.6%	70.8%	56.4%	44.9%
点滴	77.3%	69.8%	63.1%	50.6%
喀痰吸引	71.4%	67.0%	—	—
採血	56.7%	45.3%	—	—
レントゲン検査	52.4%	50.5%	—	—
抗生物質の投与	49.0%	43.4%	—	—
留置カテーテル類	43.9%	42.5%	17.0%	7.4%
心臓マッサージ	22.7%	15.1%	26.7%	10.4%
褥瘡の処置	22.1%	19.8%	10.7%	15.9%
経鼻経管栄養	21.5%	25.0%	9.7%	12.8%
昇圧剤の投与	16.4%	10.4%	—	—
中心静脈栄養	13.0%	6.1%	1.2%	—
疼痛管理	11.6%	3.8%	4.7% (疼痛の看護)	7.6% (疼痛の看護)
胃ろうの管理	9.6%	15.1%	5.5%	6.5%
人工呼吸器	3.4%	2.4%	1.5% (レステレータ)	0.5% (レステレータ)
人工透析	2.5%	0.5%	—	—
気管切開の処置	0.8%	1.4%	0.2%	0.2%

**【資料】**

※1「療養病床における医療・介護に関する調査」報告書 平成17年3月医療経済研究機構

(医療療養n=353、介護療養n=212、調査時点・平成17年2月23日～3月18日)

※2「介護老人保健施設における医療・介護に関する調査研究」報告書 平成16年3月医療経済研究機構

(n=599、調査時点・平成15年12月4日～平成16年2月4日)

※3「特別養護老人ホームにおける終末期の医療・介護に関する調査研究」報告書 平成15年3月医療経済研究機構

(n=1811、調査時点・平成14年11月22日～12月25日)