

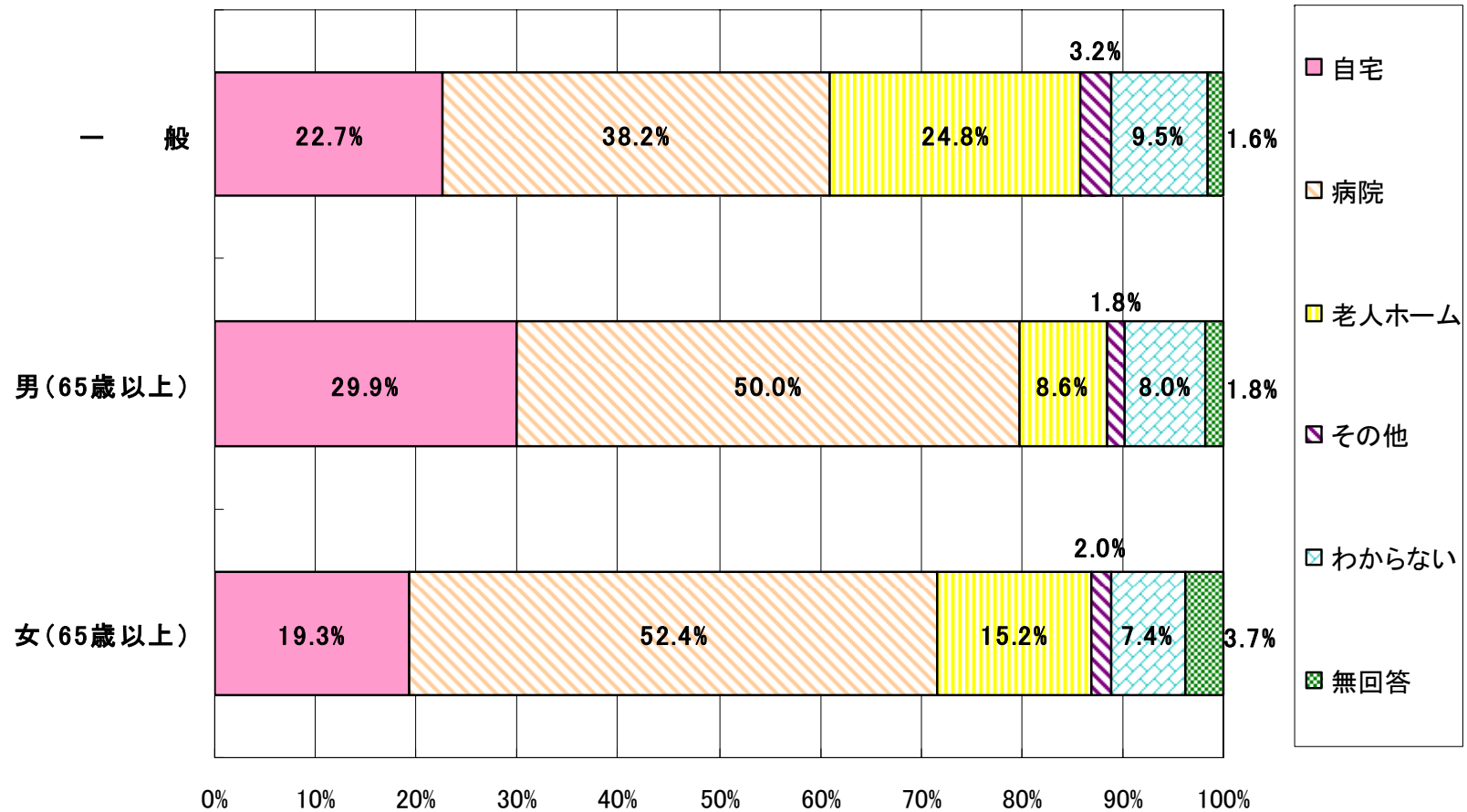
# ( 参 考 資 料 )

1. 最期の療養場所の希望(65歳以上男女別)について	.....	1
2. 看護職員の働き場所について	.....	2
3. 65歳以上人口に対する施設等の整備状況について	.....	3
4. 個室ユニットケアについて	.....	4
5. 在宅療養支援診療所の状況について	.....	7
6. 訪問看護ステーションの状況について	.....	9
7. 海外関係資料	.....	12

## 1. 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〉

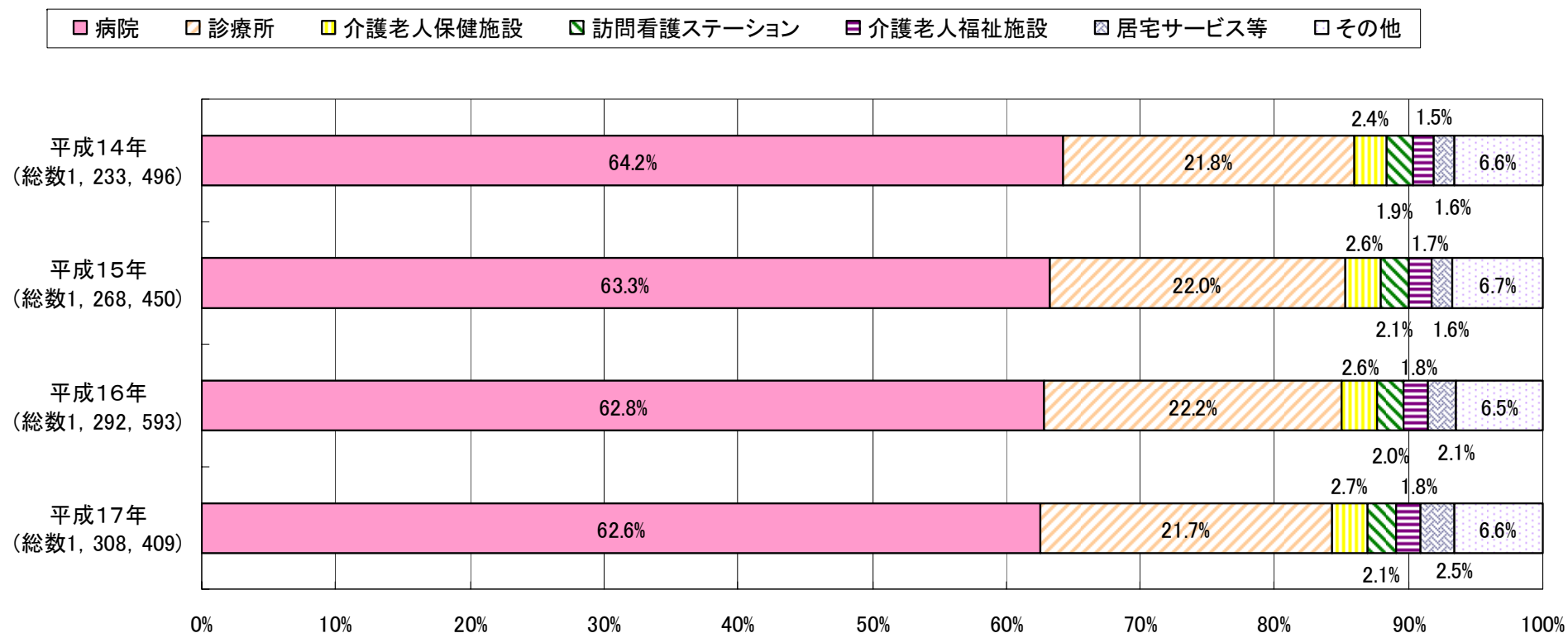


※「一般」は、20歳以上の一般国民である。

【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

## 2. 看護職員の働き場所について

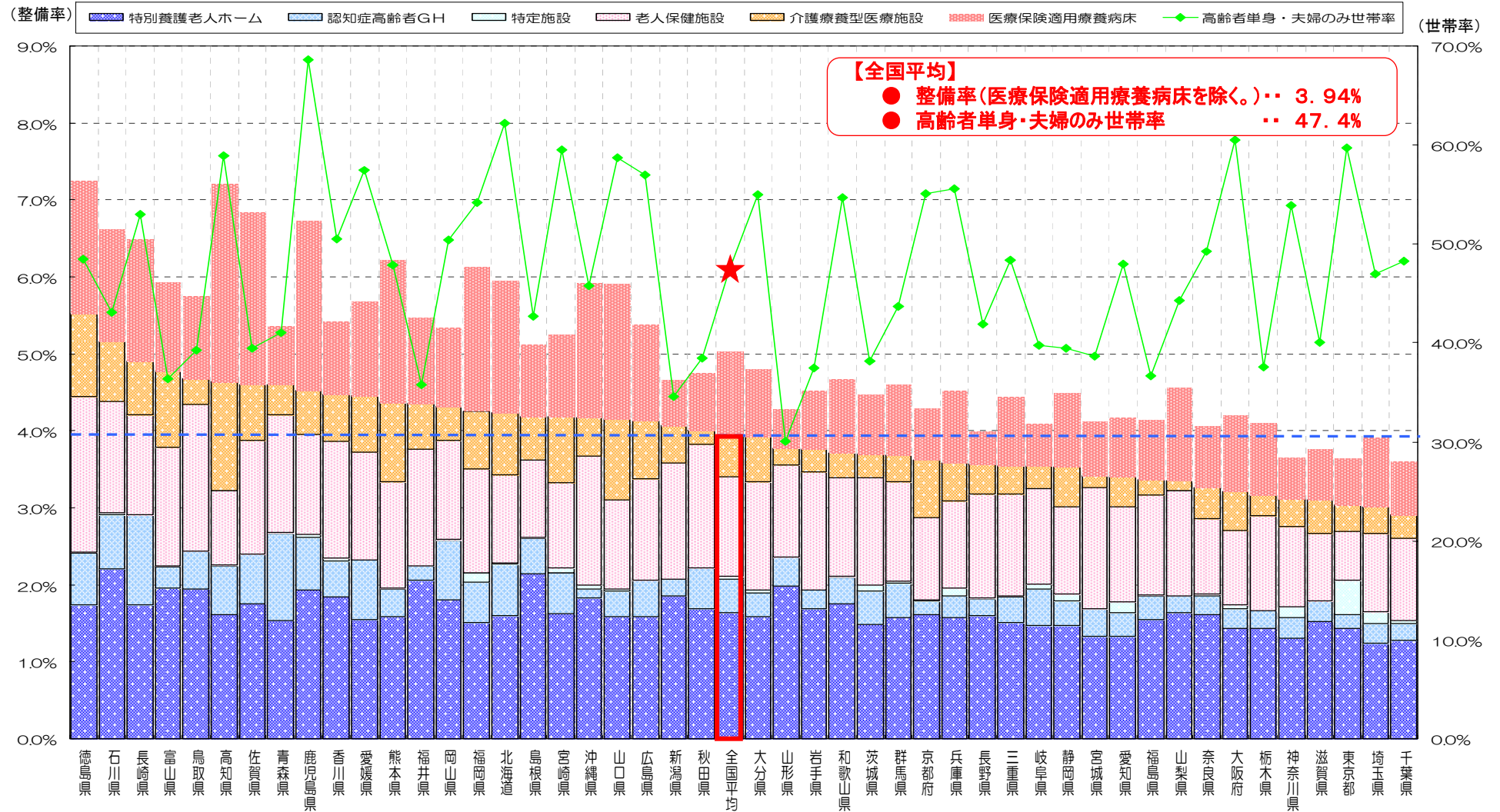
平成14年から平成17年にかけて、病院で働く看護師の割合が1.6%減少し、病院、診療所以外の場所で働く看護師が増加している。



※総数には准看護師、保健師、助産師を含む。

【資料】厚生労働省医政局看護課調べ

### 3. 65歳以上人口に対する施設等の整備状況について



※1 棒グラフについては、次の数値を平成18年度の高齢者人口の見込み（厚生労働省老健局計画課調べ）で除して得た率。

- ・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）
- ・居住系サービス（認知症高齢者グループホーム、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）
- ・医療療養病床については、平成18年3月末の病床数（「病院報告（平成18年3月分概数）」（厚生労働省統計情報部））

※2 折れ線グラフについては、高齢者単身世帯と夫婦のみ世帯の合計数を65歳以上親族のいる一般世帯の総数で除して得た率（「平成17年国勢調査第1次基本集計（確定値）」（総務省統計局））

## 4. 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)

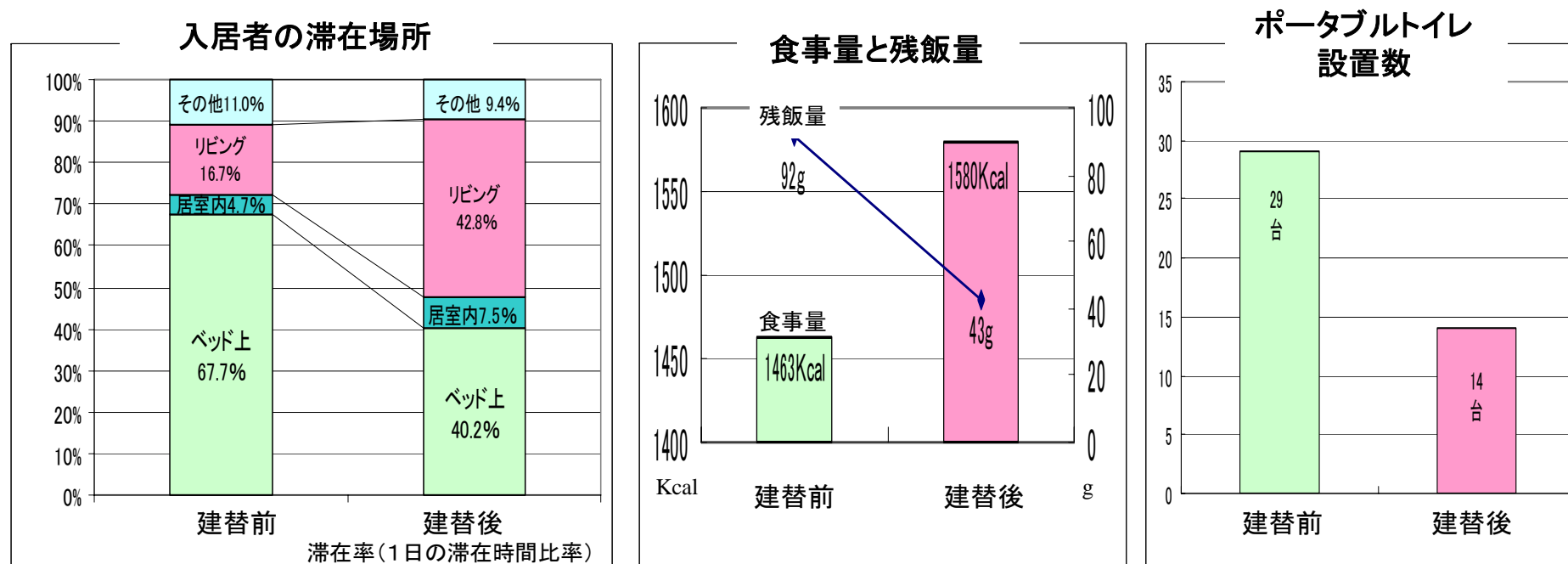
1. 1ユニットはおおむね10人以下
2. 個室と共同生活室(リビング)等を確保
3. 職員配置
  - 昼間は、ユニットに常時1人以上の看護・介護職員
  - ユニットごとに常勤のユニットリーダー
  - 夜間及び深夜は、2ユニットに1人以上の看護・介護職員

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、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」

## 5. 在宅療養支援診療所について

在宅療養支援診療所の届出状況 : 2006年7月1日現在届出総数 9,434件

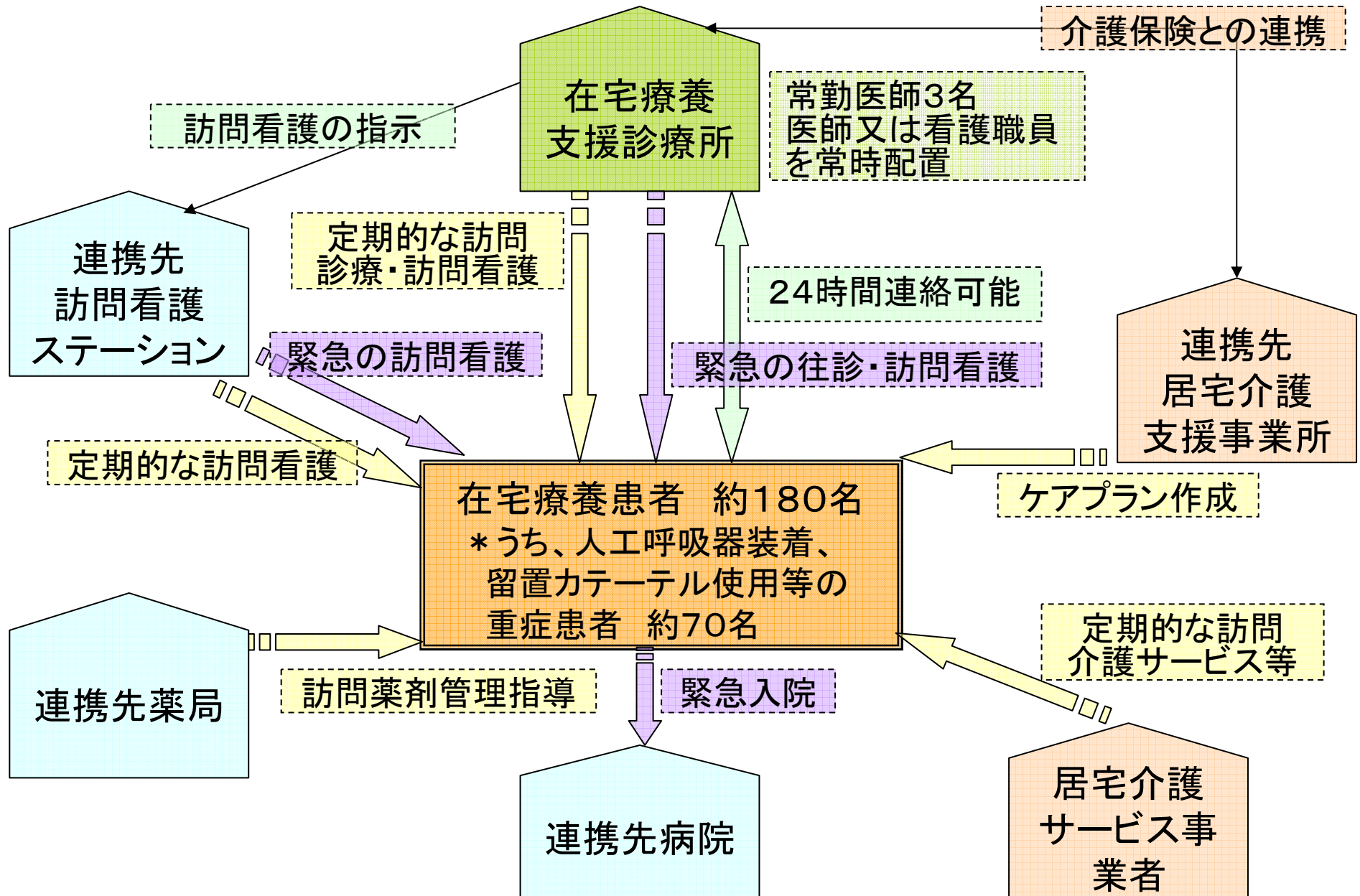
### 在宅療養支援診療所の要件

- 保険医療機関たる診療所であること
- 当該診療所において、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置し、その連絡先を文書で患家に提供していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当看護職員の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること
- 医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携していること
- 当該診療所における在宅看取り数を報告すること 等



「在宅療養支援診療所」のイメージ

(仙台市内で看取りまで含めた在宅医療を行っている診療所の例)



## 6. 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。

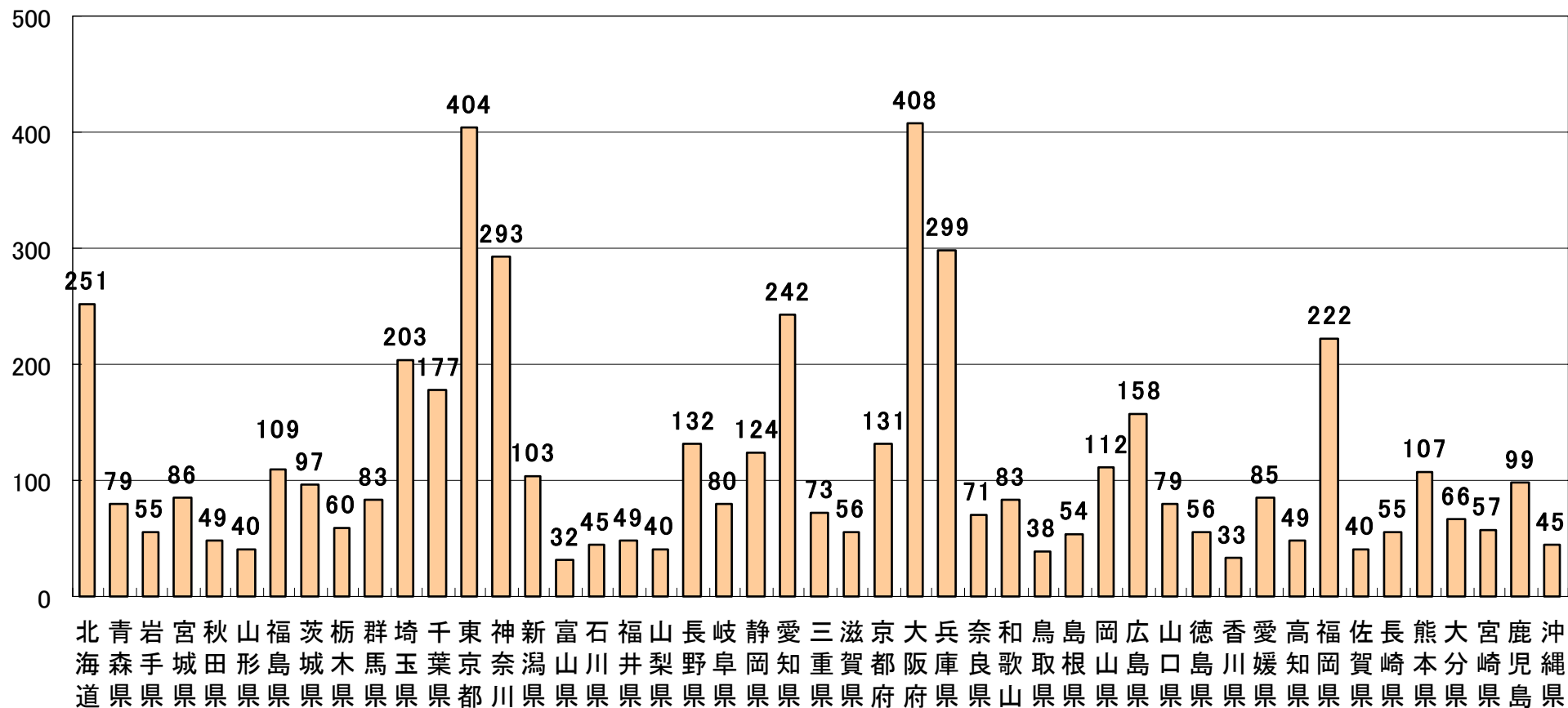
【資料】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査 平成17年調査結果」

### 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」

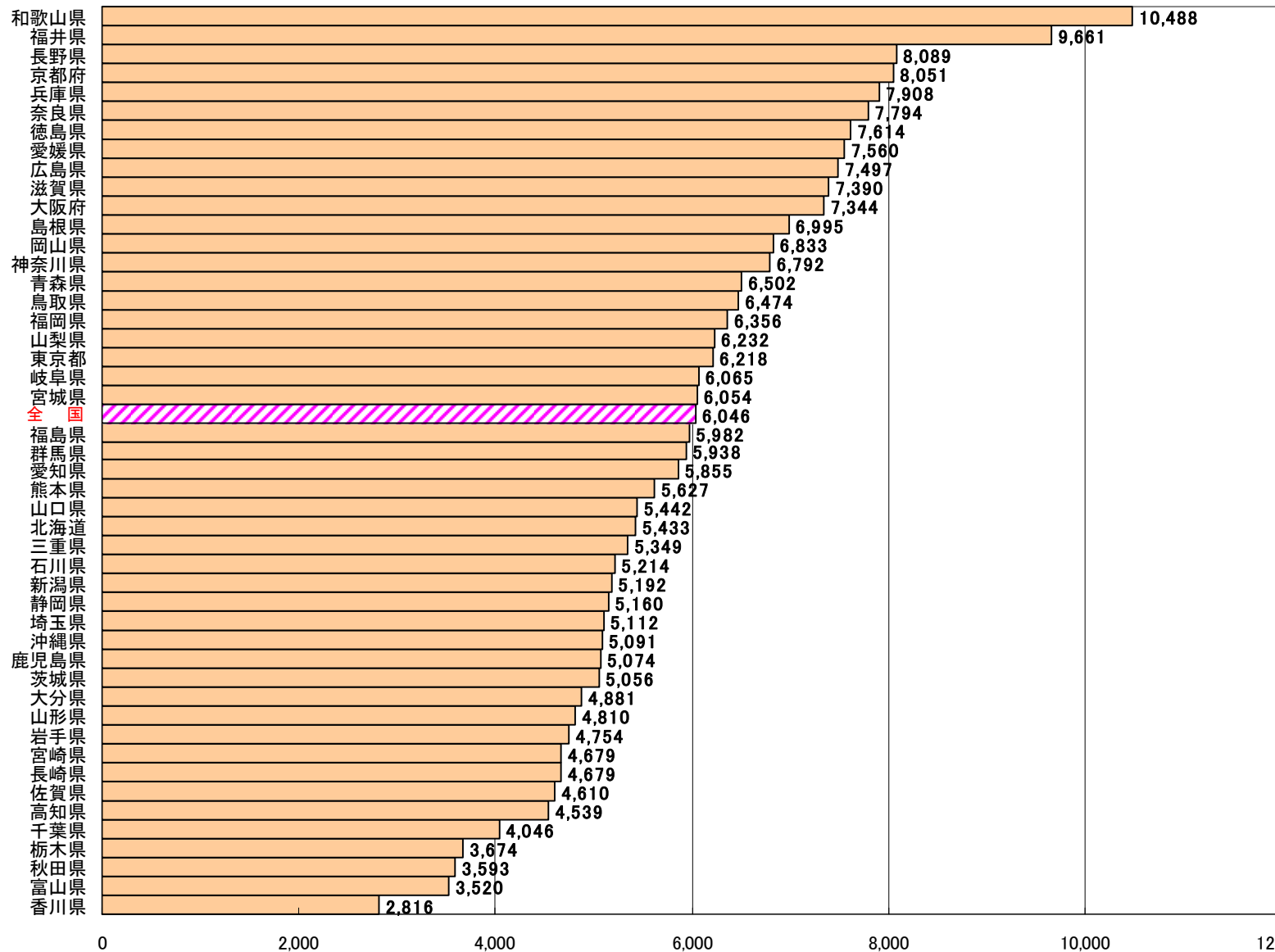
## 訪問看護事業所数、都道府県別



【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)」

## 7. 海外関係資料

※文献及び聞き取り調査等による情報に基づいている。なお、日本との比較を前提としたイメージであり、各国内の地域差等により厳密ではない部分がある。

### オランダの概要

1 経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1968年より実施されている特別医療費補償保険は世界で最初の介護保険制度であると言われる。</li> <li>○ 当初はナーシングホーム等における長期医療等のみが対象だったが、その後給付範囲が拡大し、財政負担も増大している。</li> </ul>				
2 施設・居住サービスの類型	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="472 448 591 603">施設系</td> <td data-bbox="591 448 1960 603"> <ul style="list-style-type: none"> <li>① ナーシングホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度者を対象に、24時間体制で介護・看護サービスを提供する施設。</li> <li>・ 看護師が常駐しているが、医師が常駐する場合もある。</li> </ul> </li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 603 591 932">住宅系</td> <td data-bbox="591 603 1960 932"> <ul style="list-style-type: none"> <li>② 高齢者ホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 軽度～重度の高齢者を対象とするケア付き集合住宅。</li> <li>・ 医師、看護師は常駐せず、介護職員が常駐する。必要に応じ外部の医療サービス等を利用。</li> </ul> </li> <li>③ シェルタードハウジング                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主に自立高齢者を対象とする集合住宅。</li> <li>・ 職員は常駐しない場合が多い。必要に応じ外部の医療・介護サービス等を利用。</li> </ul> </li> </ul> <p>(注) 一律の人員配置基準は存在せず、利用者の状態に応じて職員の加配等を行う。</p> </td> </tr> </table>	施設系	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ナーシングホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度者を対象に、24時間体制で介護・看護サービスを提供する施設。</li> <li>・ 看護師が常駐しているが、医師が常駐する場合もある。</li> </ul> </li> </ul>	住宅系	<ul style="list-style-type: none"> <li>② 高齢者ホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 軽度～重度の高齢者を対象とするケア付き集合住宅。</li> <li>・ 医師、看護師は常駐せず、介護職員が常駐する。必要に応じ外部の医療サービス等を利用。</li> </ul> </li> <li>③ シェルタードハウジング                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主に自立高齢者を対象とする集合住宅。</li> <li>・ 職員は常駐しない場合が多い。必要に応じ外部の医療・介護サービス等を利用。</li> </ul> </li> </ul> <p>(注) 一律の人員配置基準は存在せず、利用者の状態に応じて職員の加配等を行う。</p>
施設系	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ナーシングホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度者を対象に、24時間体制で介護・看護サービスを提供する施設。</li> <li>・ 看護師が常駐しているが、医師が常駐する場合もある。</li> </ul> </li> </ul>				
住宅系	<ul style="list-style-type: none"> <li>② 高齢者ホーム                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 軽度～重度の高齢者を対象とするケア付き集合住宅。</li> <li>・ 医師、看護師は常駐せず、介護職員が常駐する。必要に応じ外部の医療サービス等を利用。</li> </ul> </li> <li>③ シェルタードハウジング                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主に自立高齢者を対象とする集合住宅。</li> <li>・ 職員は常駐しない場合が多い。必要に応じ外部の医療・介護サービス等を利用。</li> </ul> </li> </ul> <p>(注) 一律の人員配置基準は存在せず、利用者の状態に応じて職員の加配等を行う。</p>				
3 財源・費用負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保険料財源</li> <li>○ 利用者負担については、資産調査を経て、所得・世帯構成等を考慮して決定される。 (保険料 91.3%、利用者負担 8.7%) (2004年度)</li> </ul> <p>※料率の推移：0.4%(1968)→5.4%(1990)→9.6%(1998)→13.45%(2005)</p>				
4 事業主体	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民間非営利団体による運営が多い。</li> </ul>				
5 整備状況等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者人口(2000)の7.8%             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ナーシングホーム 2.7%</li> <li>・ 高齢者ホーム 5.1%</li> <li>・ シェルタードハウジング 1.0%</li> </ul> </li> </ul>				

【資料】医療経済研究機構「要介護高齢者の終末期における医療に関する研究報告書」(2002)  
 日本総合研究所「介護施設等の費用体系に関する総合調査報告書」(2004)  
 医療経済研究機構「オランダ医療関連データ集2004年版」(2005)等