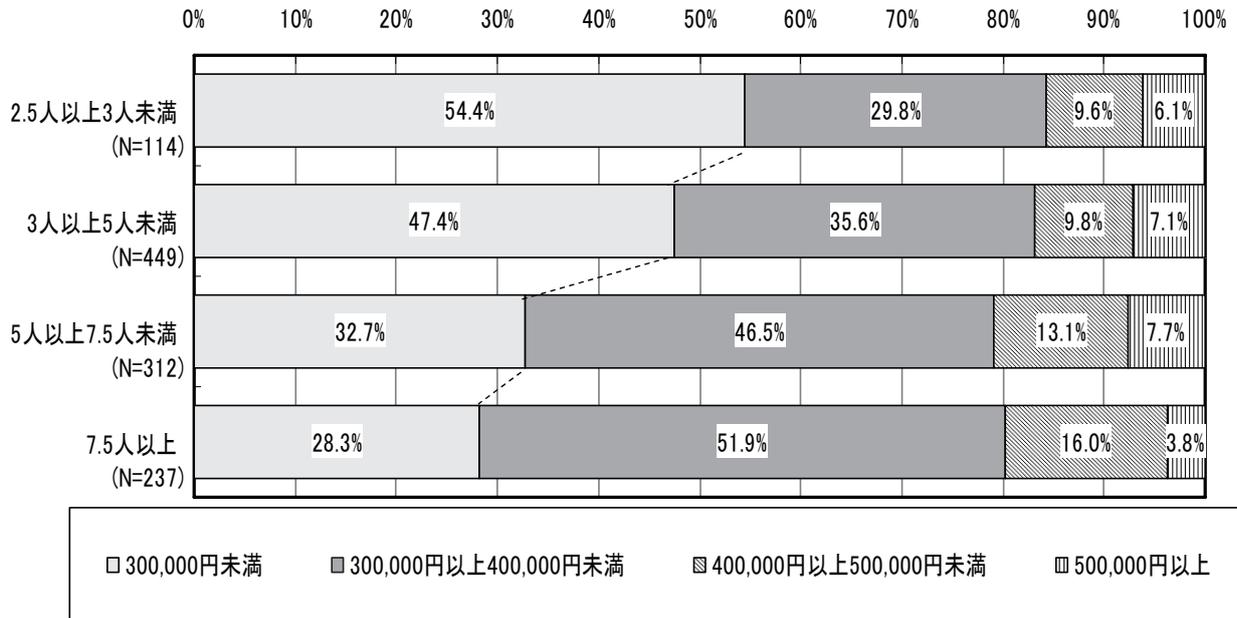


平均月額給与

○ 事業所の規模が小さいほど、平均月額給与額も少ない傾向がある。

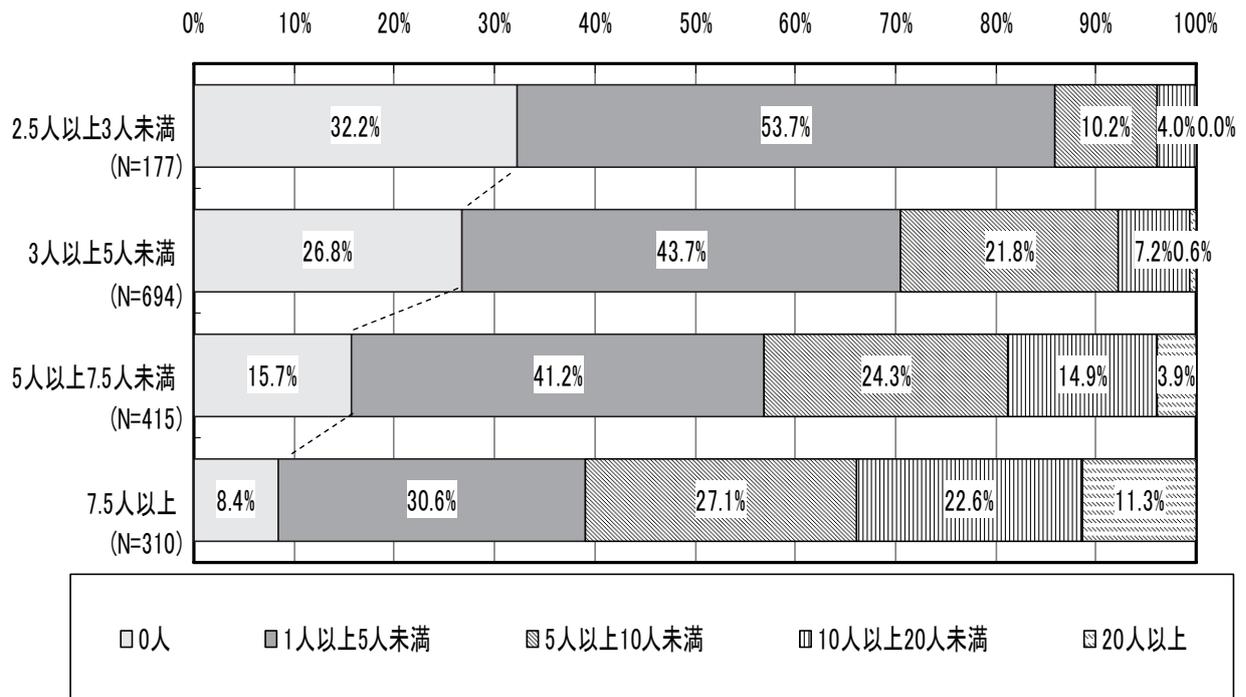


(注) 平均月額給与とは、平均月給＋標準賞与額×1／12で算出。

出典:平成20年度老人保健健康増進等事業「訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業」(社)日本看護協会

在宅看取り数

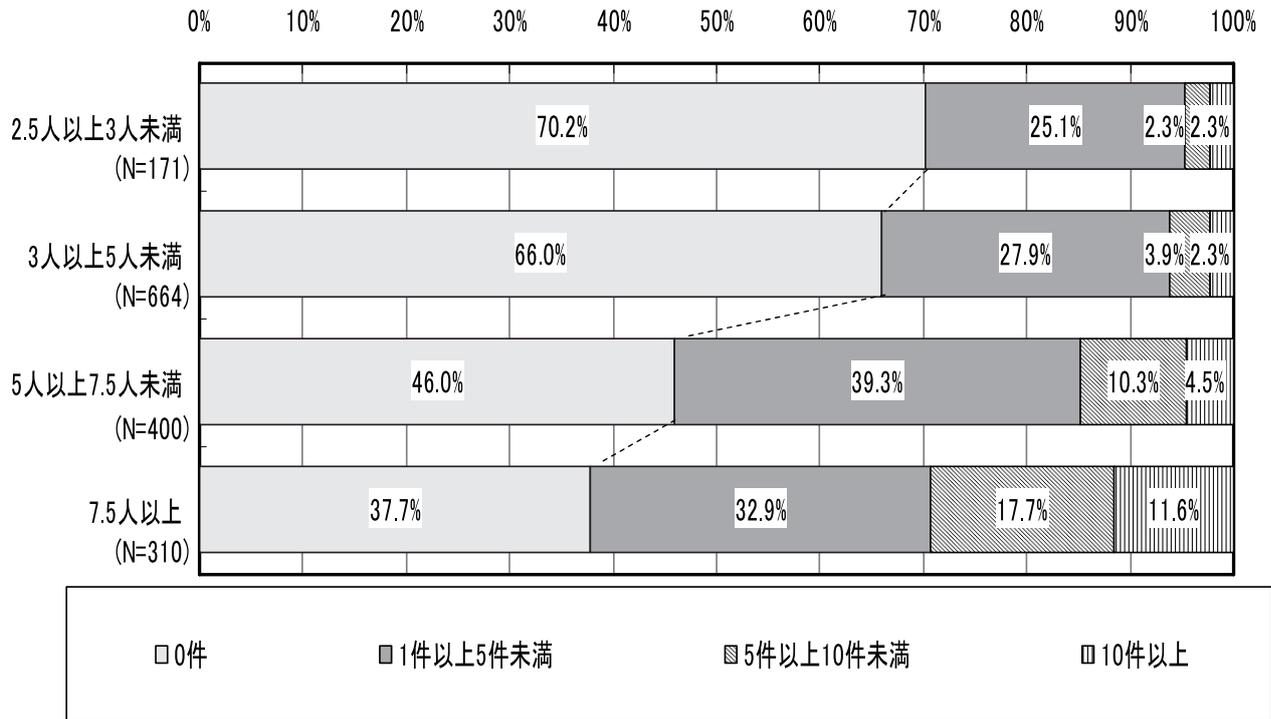
○ 事業所の規模が小さいほど、在宅における看取り数も少ない傾向がある。



出典:平成20年度老人保健健康増進等事業「訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業」(社)日本看護協会

夜間・深夜・早朝訪問件数

○ 事業所の規模が小さいほど、夜間・深夜・早朝訪問件数も少ない傾向がある。



出典：平成20年度老人保健健康増進等事業「訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業」((社)日本看護協会)

療養通所介護について

I 療養通所介護の現状と課題(平成18年創設)

【療養通所介護のサービス提供状況】

- 療養通所介護事業所は、創設から事業所数を伸ばしてきているが、最近では、横ばい状態である。
- 療養通所介護の延べ利用回数は29百回(平成21年5月審査分)であり、要介護3以上が9割を超えている。

請求事業所数	回数合計	(内訳)	3時間以上6時間未満	5百回	単位数
			62	29百回	6時間以上8時間未満

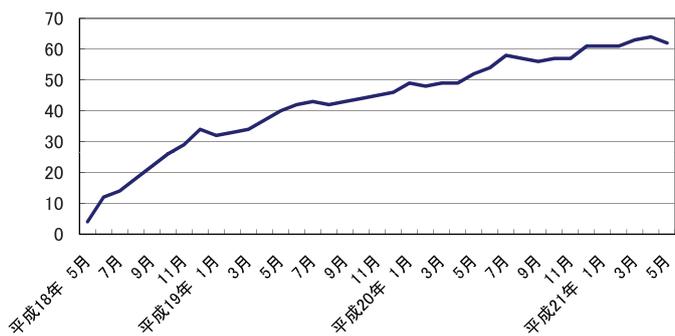
(出典)介護給付費実態調査(平成21年5月審査分)(厚生労働省統計情報部)

要介護度別療養通所介護回数(延べ回数)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
回数(百回)	1	1	3	6	18	29
割合(%)	3.4	3.4	10.3	20.7	62.1	100

(出典)介護給付費実態調査(平成21年5月審査分)(厚生労働省統計情報部)

療養通所介護請求事業所数の推移



(出典)介護給付費実態調査月報(厚生労働省統計情報部)

⑥ ケアマネジメント関係

対象者ごとのケアマネジメントなどの業務の整理

■ : 介護保険給付の対象
 ■ : 介護予防事業
 ■ : 包括的支援事業
赤字 : 地域包括支援センターが行う業務
 青字 : 地域包括支援センターへの委託が可能な業務

○ 要介護者・要支援者・特定高齢者

		把握	ケアマネジメント	サービス実施	施策の評価
要介護者	業務等の名称	要介護認定	居宅介護支援	居宅／施設サービス等	-
	位置付け・財源	一般財源	介護保険給付	介護保険給付	
	実施主体	市町村	居宅介護支援事業者 (介護支援専門員) ※ 地域包括支援センターが支援	居宅サービス事業者／施設等	
要支援者	業務等の名称	要支援認定	介護予防支援	介護予防サービス等	-
	位置付け・財源	一般財源	介護保険給付	介護保険給付	
	実施主体	市町村	地域包括支援センター (一定の範囲内で委託可能)	介護予防サービス事業者	
特定高齢者	業務等の名称	特定高齢者把握事業	介護予防ケアマネジメント業務	通所型介護予防事業 訪問型介護予防事業	介護予防特定高齢者施策評価事業
	位置付け・財源	介護予防事業	包括的支援事業(2号保険料投入せず)	介護予防事業	介護予防事業
	実施主体	市町村 ※ 委託が可能(地域包括支援センターへの委託も可)。	地域包括支援センター ※ 委託は不可。	市町村 ※ 委託が可能(ただし、地域包括支援センターへの委託は不可)。	市町村 ※ 委託が可能(地域包括支援センターへの委託も可)。

○ 一般高齢者

	普及啓発	ボランティア等の人材育成等	施策の評価
業務等の名称	介護予防普及啓発事業	地域介護予防活動支援事業	介護予防一般高齢者施策評価事業
位置付け・財源	介護予防事業	介護予防事業	介護予防事業
実施主体	市町村 ※ 委託が可能(地域包括支援センターへの委託も可)。	市町村 ※ 委託が可能(地域包括支援センターへの委託も可)。	市町村 ※ 委託が可能(地域包括支援センターへの委託も可)。

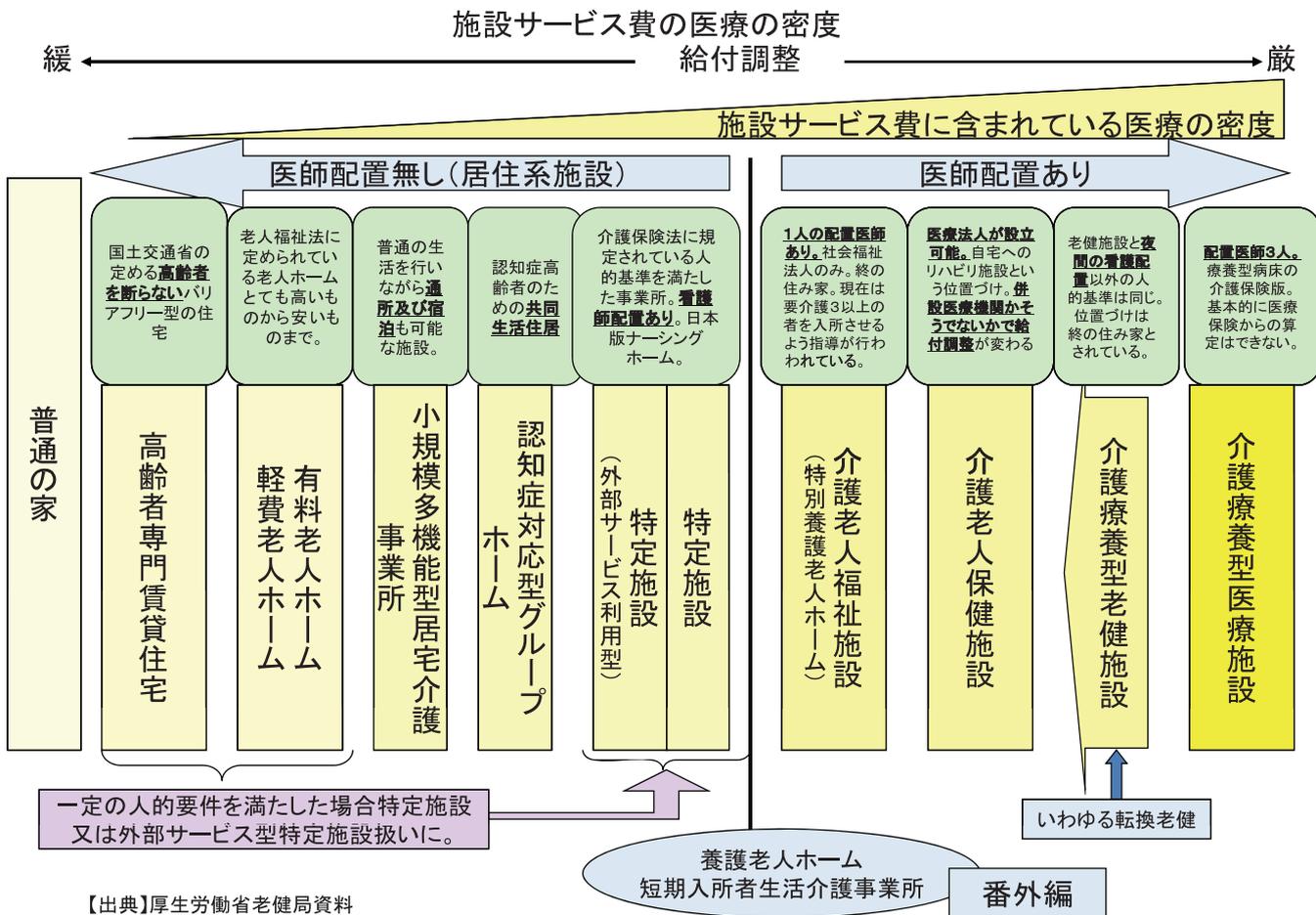
【出典】介護保険関係法令・関係通知に基づき作成。

介護予防事業と介護予防ケアマネジメント業務の関係

	介護予防事業	介護予防ケアマネジメント業務																						
根拠条文	<p>介護保険法第115条の44第1項第1号 被保険者(第1号被保険者に限る。)の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業(介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業を除く。)</p>	<p>介護保険法第115条の44第1項第2号 被保険者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、前号に掲げる事業(介護予防事業)その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業</p>																						
事業概要	<p>以下の2つの施策。</p> <p>①介護予防特定高齢者施策 ア. 特定高齢者把握事業 イ. 通所型介護予防事業 ウ. 訪問型介護予防事業 エ. 介護予防特定高齢者施策評価事業</p> <p>②介護予防一般高齢者施策 ア. 介護予防普及啓発事業 イ. 地域介護予防活動支援事業 ウ. 介護予防一般高齢者施策評価事業</p>	<p>特定高齢者のケアマネジメントのための以下の取組。</p> <p>①課題分析(アセスメント) ②目標の設定 ③介護予防ケアプランの作成 ④モニタリングの実施 ⑤評価</p>																						
地域支援事業上の位置付け & 財源構成	<p>介護予防事業</p> <table border="1"> <caption>介護予防事業の財源構成</caption> <thead> <tr> <th>財源</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>都道府県</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>市町村</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>1号保険料</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>2号保険料</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	財源	割合	国	25%	都道府県	12.5%	市町村	12.5%	1号保険料	20%	2号保険料	10%	<p>包括的支援事業</p> <table border="1"> <caption>包括的支援事業の財源構成</caption> <thead> <tr> <th>財源</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>都道府県</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>市町村</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>1号保険料</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table>	財源	割合	国	40%	都道府県	20%	市町村	20%	1号保険料	20%
財源	割合																							
国	25%																							
都道府県	12.5%																							
市町村	12.5%																							
1号保険料	20%																							
2号保険料	10%																							
財源	割合																							
国	40%																							
都道府県	20%																							
市町村	20%																							
1号保険料	20%																							

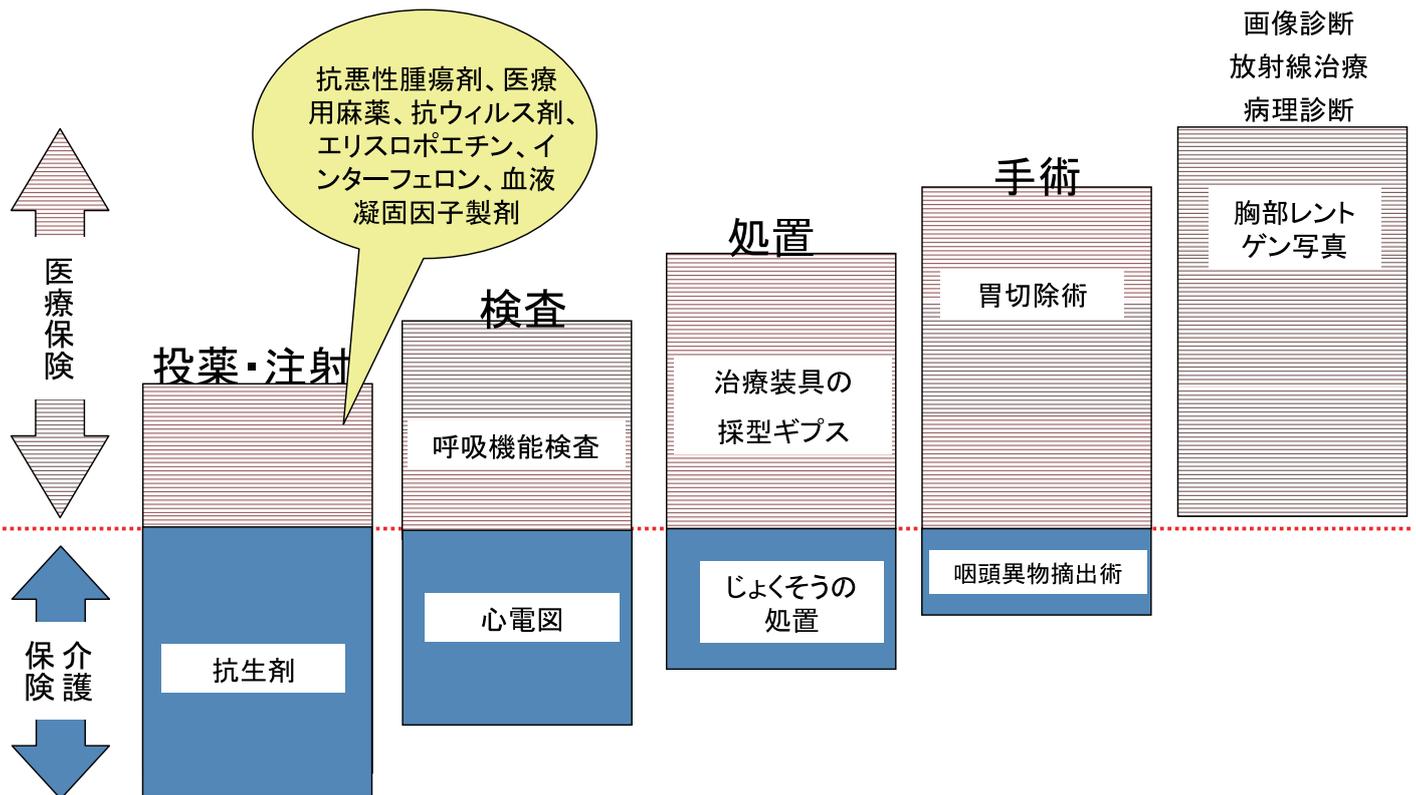
【出典】介護保険関係法令・関係通知に基づき作成。

⑦介護保険施設・居住系サービス関係



介護老人保健施設における介護保険と医療保険の給付調整

○ 一般的な検査・処置等については介護保険の基本施設サービス費に包括されているため、医療保険からは給付されない。



介護報酬における医療、介護サービス評価について

	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	特定施設 (有料老人ホーム)	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)
基本サービス費単位数 及び積算費用	1,142単位 (1,334単位) ○ 検査、投薬、注射、 一部の処置、医学 管理の費用 ○ 管理経費 ○ 人件費	915単位 (1,022単位) ○ 投薬等の基本的な 医療 ○ 管理経費 ○ 人件費	792単位 (933単位) ○ 健康管理 ○ 機能訓練 ○ 管理経費 ○ 人件費 ○ 社会生活上の便 宜費用	711単位 (851単位) ○ 健康管理 ○ 機能訓練 ○ 管理経費 ○ 人件費	865単位 (900単位) ○ 人件費 ○ 管理経費 ○ 社会生活上の便宜 費用
医療サービス	外付 ・専門的な投薬、注射 ・一部の処置、手術	・一部の検査、投薬、注 射 ・一部の処置、手術	・一部の医学管理 ・検査、投薬、注射 ・処置、手術	・医学管理(在宅末期医 療総合診療料を除く) ・検査、投薬、注射 ・処置、手術	・医学管理 ・検査、投薬、注射 ・処置、手術
	内付 ・基本的な検査、投薬、 注射 ・一部の処置	・一部の検査、投薬、注 射 ・一部の処置、手術	・一部の医学管理	—	—
人員配置	医師 3人以上 (48:1以上)	100:1 (常勤1以上)	必要数	—	—
	看護職員 6:1以上	3:1で看護・介護職員 を配置(うち7分の2程 度を標準)	0~30:1以上 31~50:2以上 51~130:3以上 131以上:3+50:1	50:1 (1以上)	—
職介 員護	6:1以上	看護・介護職員を3:1 以上で配置(うち7分の 5程度を標準)	看護・介護職員を3:1 以上で配置	看護・介護職員を3:1 以上で配置(1以上)	3:1以上 (夜間1人以上)
設備	・診察室 ・機能訓練室	・診察室 ・機能訓練室	・医務室 ・機能訓練室	・機能訓練室	—
床 積面	6.4㎡以上	8.0㎡以上	10.65㎡以上(13.2㎡)	介護を行える 『適当な広さ』	7.43㎡以上

【出典】厚生労働省老健局資料

特定施設 ~多様な形態~

養護老人ホーム 軽費老人ホーム 有料老人ホーム

適合高齢者
専用賃貸住宅

958施設



- ・経済的理由等により居宅
での養護が困難な者に、
養護、援助等を行う施設
- ・人員、設備等の基準
- ・老人福祉法に基づき、都
道府県が認可等
- ・市町村による措置

2,059施設



- ・無料・低額な料金で食事の
提供、援助等を行う施設
- ・人員、設備等の基準
- ・社会福祉法に基づき、都道
府県が許可等
- ・設置者との入所契約

4,110施設



- ・介護、食事の提供等を行う
施設
- ・人員、設備等の指導基準
- ・老人福祉法に基づき、都道
府県に届出
- ・設置者との利用権契約が多
い

191施設



- ・専ら高齢者を賃借人とする
賃貸住宅
- ・設備基準あり
- ・高齢者居住安定法に基づ
き、都道府県に登録
- ・設置者との賃貸借契約

都道府県知事の指定

391施設

333施設

2,241施設

20施設



特定施設

- 多様な形態
- 施設内で介護等を
提供するための基
準の設定
- 要介護度別の包
括報酬

- 人員基準
- ・管理者 1(常勤・兼務可)
 - ・生活相談員 100:1(常勤)
 - ・看護・介護職員 3:1
 - ・機能訓練指導員 1(兼務可)
 - ・計画作成担当者100:1(兼務可)

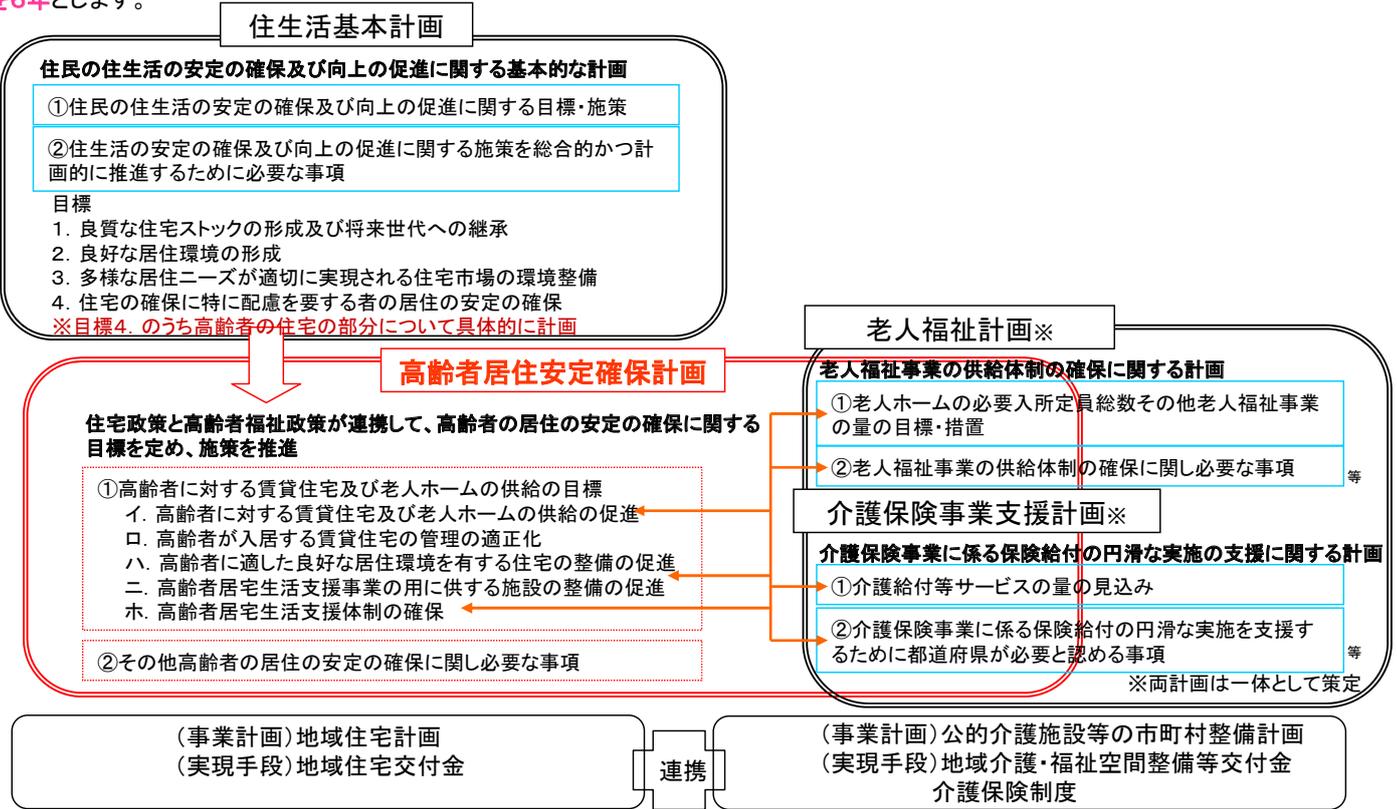
- 設備基準
- ・原則個室
 - ・介護のための適当な広さ等

【出典】厚生労働省老健局資料

高齢者居住安定確保計画の概要

高齢者居住安定確保計画と住生活基本計画、老人福祉計画等との関係

高齢者居住安定確保計画は、老人福祉計画・介護保険事業支援計画と調和を図りつつ、住生活基本計画を踏まえ、高齢者住宅に係る施策を具体的に計画します。住生活基本計画(H18からの10年計画)、老人福祉計画等(H21からの3年計画)を踏まえ、**モデル的な計画期間を6年**とします。



高齢者住宅のマーケット構造

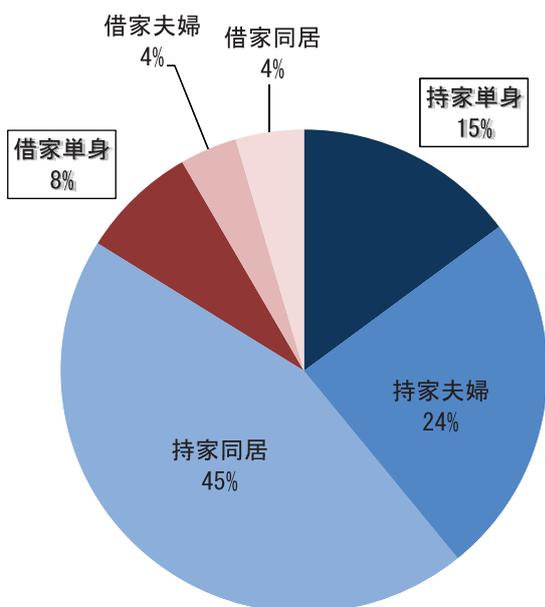


図 65歳以上のいる世帯の居住形態
資料：2008年住宅・土地統計調査（速報）

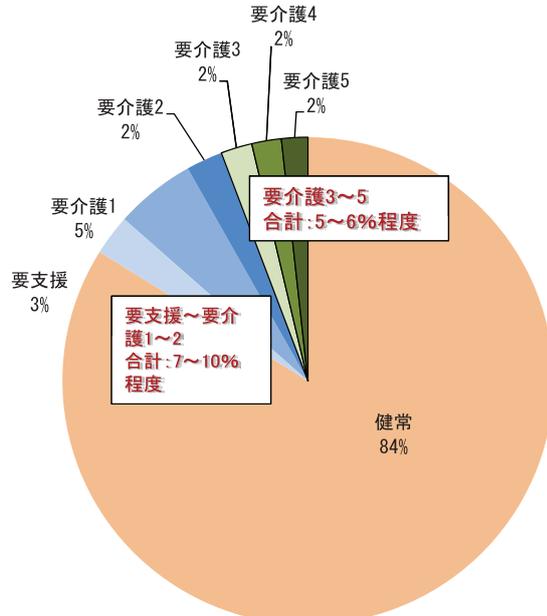


図 65歳以上人口に対する要介護認定者割合
資料：医療福祉機構による（2006.3時点）

資料：平成21年度地域包括ケア研究会 園田氏提出資料