

老人保健施設についての考え方

昭和61年10月

厚生省

1 趣旨

- 現在、寝たきり老人等要介護老人は、全国で約60万人。今後、高齢化が進むと、21世紀には、その数は100万人を突破すると見込まれており、要介護老人対策は長寿社会に向けての緊急の課題となっている。
- 寝たきり老人等のためには、医療ニーズと生活ニーズの両方に応える施設が求められているが、現状では、これらのニーズに対応できず、家庭の大きな負担となり、また、「社会的入院」という形で病院に入院している状況にある。
- 老人保健施設は、こうした国民的要請に応じて、寝たきり老人等にふさわしいサービスを提供するものとして創設する。

2 対象者

病状安定期にあり、入院治療する必要はないが、リハビリテーション、看護・介護を中心とした医療ケアを必要とする寝たきり老人等

3 サービスの内容

- 老人保健施設においては、寝たきり老人等の様々なニーズに応じたサービスを提供する。

サービスの内容

入所サービス

- ・離床期又は歩行期のリハビリテーション
- ・日常生活動作訓練
- ・体位交換、清拭、食事の世話、入浴等の看護・介護サービス
- ・比較的安定した病状に対する診察、投薬、注射、検査、処置等の医療サービス
- ・理髪等個人的な世話、教養娯楽のための催し等の日常サービス

在宅サービス（短期ケア、デイ・ケア）←食事、入浴、リハビリテーション

- いわゆる痴呆老人も精神病院で専門的な医療及び保護が必要な者を除き老人保健施設の利用対象者とする。

4 施設、スタッフ、運営の基準

老人保健施設のサービス内容の確保のための施設、人員、運営基準については、おおむね次のように考えている。なお、具体的な基準は、老人保健審議会の意見を聴いて定められることとなっている。

○ 施設

老人保健施設の入所者の心身諸機能の改善や日常生活の質の向上のため、施設については、十分なゆとりを持った構造にするとともに、談話室、機能訓練室、食堂、浴室などの施設も備える。

- ・療養室……日常生活を送るのにふさわしい広さの確保
- ・機能訓練室……理学療法や作業療法のための施設の確保
- ・談話室……老人同士あるいは家族との会話を楽しむためのスペースの確保
- ・食堂……食事は日常生活訓練の一環であるとの観点から、できるだけ多くの入所者が利用できるような広さの確保
- ・浴室……安全で介助しやすい構造の確保、寝たきり老人等の入浴に適したものであること
- ・サービス・ステーション……入所者の必要に応じた看護・介護サービスが適切

老人保健施設についての考え方

に行われるような配置及び設備の設置

・廊下……車イスがすれ違うのに支障がない幅の確保

・その他事務室、給食施設、洗濯室等

○ スタッフ

ねたきり老人等への手厚い看護・介護ケア、家庭復帰のためのリハビリテーション等のサービスが十分提供される配置とする。

(100人施設の場合の試算)

・医師……医療ケアへの配慮から、1名は常勤

・看護婦・介護人……特別養護老人ホームよりも多い看護スタッフの確保
老人病院よりも多い介護スタッフの確保

	老人病院	老人保健施設	特別養護老人ホーム
医師	3人 (常勤)	1人 (常勤)	1人(非常勤で可)
看護婦	17人 (6:1)	7人~ 10人程度	3人 (33:1)
介護職員	13人 (8:1)	15人~ 18人程度	22人 (5:1)

・リハビリテーション職員……効果的なリハビリテーションを行うために配置

・相談指導員……家庭復帰を促進するとともに、入所者の生活指導を行うために配置

・その他薬剤師、栄養士、精神科医等については、施設の必要に応じて配置(非常勤)

○ 運営

入所者のニーズに適切に対応したサービスを確保する観点から、入所者の病状急変に対応するための協力病院の選定、歯科疾患への対応、施設療養・日常生活サービスの取扱方針、利用料の適正水準の確保等に関する運営基準を定める。

○ 管理

医師が施設療養を管理する。

5 利用

(1) 利用手続

老人保健施設は、病院の入院手続と同様に、医療受給者証を提示することにより利用する。

(2) 利用料

○ 利用料の額

・食費、理髪代、日用品費、教養娯楽のための経費等については利用者負担とする。

・利用料の額は施設ごとに定められる。

・通所サービスについても食費等を利用者負担とする。

○ 適正な利用料の確保

・利用料金は、契約のときに明示、施設内に掲示する。

・利用料金が適正な水準に設定されるようガイドラインを定める。

・付添看護は認めない。

老人保健施設療養費の額

○ 70歳以上の加入者等が老人保健施設に入所した場合、市町村長は、必要と認められる場合は、老人保健施設療養費を支給する。

○ 老人保健施設療養費の額は定額とする。

○ 老人保健施設療養費の額の設定等については、老人保健審議会で検討することとなるが、施設療養に必要な額を設定する。

○ また、一律定額ではなく、入所、通所別に定めるとともに、痴呆や重介護など老人の態様によって一定の加算を行う。

7 老人保健施設療養費の費用負担及び支払い

○ 老人保健施設療養費の支給対象となるサービスは、現在の医療給付と同様の負担割合(国:20 地方:10 保険者:70)により負担する。保険者負担については、医療費拠出金に含める。

○ 老人保健施設療養費の交付は支払基金が行い、市町村が支払基金、国保連等に委託して老人保健施設に支払う。

8 施設の設置等

(1) 設置主体及び許可

○ 医療法人、社会福祉法人のほか市町村などが開設できることとする。

○ 都道府県の許可を受けて開設する。

○ 営利を目的とする者に対しては許可を与えないことができる。 を要求している。

○ 設備運営基準等に違反した場合は、改善命令、必要に応じ許可の取り消し等の行政処分を行う。

(2) 設置の形態

病院の一部を老人保健施設に転換，病院や特別養護老人ホームに併設，新たに独立の施設として設置するなど，さまざまな設置形態が可能。

(3) 施設の形態

老人保健施設には，入所機能と在宅支援機能が幅広く付与される。これにより，様々な特徴ある老人保健施設の運営が可能となる。

(例)

・入所+デイ・ケア型

施設を退所した者を中心にデイ・ケアを実施し，在宅療養を可能とする。

・総合型

入所，短期ケア，デイ・ケアの各機能を備え，地域の老人の多様なニーズに対応。

・短期ケア中心型

地域の寝たきり老人等を等しく入所サービスを受けられるようにするため，短期ケアを中心とする施設経営を行う。

9 整備水準の見通し等

高齢化の進展とともに，現在60万人程度と推定される要介護老人は，21世紀には100万人を超えるものと見込まれている。

今後とも，デイ・サービス，ショート・ステイ，家庭奉仕員等の在宅福祉対策の充実を図るとともに，特別養護老人ホームの整備など積極的な要介護老人対策を進める。

○ さらに，昭和75年までに26~30万床程度を目標に老人保健施設を段階的に整備する。

(ねたきりの長期入院老人の相当部分が老人保健施設でサービスを受けることができるように整備)

地域における要介護老人の実態を踏まえ，医療や福祉資源の有効活用という観点から，病院の病床転換や老人ホーム併設などを重点に計画的に整備を進めていく考え。

○ このため，昭和62年度には100ヶ所分の整備費の予算要求をするとともに，低利の融資制度の創設

老人保健施設についての考え方

老人保健施設に関する主要な要望

S61. 10.8 自民党社会部会 老人保健施設等検討小委員会

要 望 内 容	関 係 団 体	備 考
1. 老人保健審議会 老人保健審議会の委員構成を老人保健施設を審議するにふさわしい委員構成とすること	医師会, 全日病, 日病, 歯科医師会, 薬剤師会, 全社協	老人保健審議会に老人保健施設部会を設置する予定
2. 必要な医療 「必要な医療」の内容を明らかにし, これを超える部分については出来高払いを認めるべき	医師会, 全日病	比較的安定した病状に対する診察, 投薬, 検査, 処置等 提出法案では定額
3. 施設療養費 ① 施設療養費は医療費であるので中医協で審議すべき ② 施設療養費は「市町村が必要と認める場合に限り支給するものとする」とあるが, 「必要と認める場合に限り」を削除すること	医師会, 全日病 医師会, 全日病	提出法案では老人保健審議会 医療保険各法横並びの規定
4. 許可の取消 許可の取消等に係る地方社会保険医療協議会, 地方医療審議会への諮問を含む行政手続きを整備すること	医師会, 全日病	提出法案では許可取消について地方の審議会に諮ることとなっていない
5. 施設・人員 ① 在宅ケアの観点から, 小規模のものを含め地域住民が利用しやすい施設とすること ② 歯科診療施設を設置すること ③ 薬剤師を配置すること ④ 病床を転換して老人保健施設とする場合, 施設基準の特例を認めること	医師会, 看護婦協会 歯科医師会 薬剤師会 日病, 全日病	施設, 人員基準
6. 開設者 開設者は各都道府県の看護協会を含めること	看護協会	開設者を定める告示
7. 管理者 ① 老人介護に経験がある看護職を施設の管理職として認めること ② 管理職は医師であること	看護協会 日病, 全日病	提出法案では医師が施設療養を管理することとしている
8. 整備 ① 整備を促進するため, 補助金, 融資, 税制上の配慮をすること ② 老人保健施設のベッドを医療計画の病床にカウントして, 勧告対象とすべき	日病, 全日病 全日病	補助金, 低利融資, 税制上の優遇を要求 提出法案では, 老人保健施設のベッドを既存病床数に算定することとしている
9. 利用者負担 ① 病院, 特別養護老人ホーム, 老人保健施設の利用者負担が整合性のとれたものとする ② 居住性等サービスの質と量に応じた差額徴収的受益者負担を認めること	日病, 全社協 全日病	利用料のガイドラインは, 運営基準を定める告示
10. 将来方向 老人病院, 特別養護老人ホーム, 老人保健施設の将来方向を明らかにすること	日病, 全社協	