

老人保健施設の在り方について（意見具申）

平成3年7月3日
老人保健審議会

はじめに

老人保健施設は、高齢化の進行の中で寝たきり老人等要介護老人が増加することに対応し、老人の心身の特性にふさわしいサービスを提供する施設として、昭和62年11月2日の老人保健審議会答申を受け、昭和63年4月から本格実施に移されたものである。今日、老人保健施設の開設数は約400か所、入所定員数は約32000床に達し、3万人を超える要介護老人が入所あるいは通所によりそのサービスを受けており、急速に社会に定着しつつある。

その間、平成元年12月には、高齢者保健福祉推進十か年戦略が策定され、平成11年度までに老人保健施設を28万床整備することが厚生、大蔵、自治3大臣によって合意、決定されるとともに、平成2年6月には老人福祉法等の改正と併せて老人保健法が改正され、平成5年度から施行される都道府県老人保健福祉計画において都道府県が定める区域ごとに老人保健施設の整備目標を定めることとされるなど、老人保健施設を取り巻く環境は大きく変化してきた。

本審議会は、昭和61年の老人保健法の一部改正法附則第16条において「政府は、第4条の規定の施行後適当な時期において、老人保健施設に関する状況を勘案し、必要があると認めるときは、老人保健施設の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」とあることを受

け、さらに平成元年12月18日の本審議会中間意見に基づき、平成2年6月29日に老人保健施設部会を設置し、老人保健施設の在り方について検討を行うこととした。

老人保健施設部会においては、平成2年9月5日の第1回部会以来、現地調査、関係者のヒアリングを含め13回の部会を開催し、検討の必要性が高いと考えられる施設の性格、施設整備の促進、痴呆性老人対策、施設及び設備、人員並びに運営に関する基準等の検討項目に沿って審議を行ってきた。その際、特に老人に対するケアは、地域において保健・医療・福祉にわたる総合的なシステムの中で提供される必要があることから、老人保健施設の地域における役割、その他の保健・福祉サービスとの有機的な機能連携の確保という視点を重視して、検討を行った。

本審議会は、このほどその検討結果を取りまとめ、以下のとおり助言することとした。

政府としては、本提言の趣旨を踏まえ、老人保健施設に関する制度の発展を図るため、適切な措置を講じられたい。

1 施設の性格について

(1) 長期滞在型の可否

老人保健施設の入所者の中には長期に滞在する事

例もあり、老人保健施設のタイプとして長期滞在型のものが必要ではないかとの意見もあったことから、その可否を中心に検討を行った。

老人保健施設の性格は基本的には家庭復帰を目指すものとされており、老人の心身の特性にふさわしいケアの在り方を実践し普及する先導役となっている。このような状況を考えると、その当初の理念は堅持すべきであるとの結論を得た。

身体の状態、病状等様々な事情により結果的に長期滞在になる場合があることは現状においてある程度やむを得ないと考えられるが、長期滞在については、老人性痴呆疾患治療病棟や特別養護老人ホーム等の施設整備、家庭での療養のための体制整備等と併せ検討すべき課題といえる。

また、老人保健施設の機能及び運営の在り方としては、入所者を単に家庭に帰すだけでなく、ショートステイ、デイ・ケアの提供等により、ホームヘルプサービス等の在宅保健福祉サービス等との連携とあいまって在宅ケアの拠点としての役割を果たすことが一層強く求められており、国及び都道府県は、老人保健施設がそのような役割を十分果たすよう指導すべきである。

（2）入退所の取扱い

現行の老人保健施設の入退所のしくみは、利用者と老人保健施設との契約を前提としており、個別の状況に即した取扱いが可能であるという利点がある。しかしながら、実際の運用において入退所の判断が難しいケースも多いことから、各施設における入退所の取扱いの参考となるよう、要介護の程度、家庭状況等に応じた具体的な取扱い事例集を作成し、普及させることが望ましい。

（3）長期滞在者の退所促進策

老人保健施設における長期滞在者で家庭での療養生活が望ましい者の退所を促進するため、関係者はそれぞれ次の方策を講ずることが求められる。

国、都道府県及び市町村は、高齢者保健福祉推進十か年戦略等に沿って、訪問指導、ホームヘルプサービス、デイサービス等在宅の受け皿となる保健・福祉サービスや訪問看護等在宅医療サービスの提供体制及びケアハウス、高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）等の住環境の整備を促進する必要がある。

る。

さらに、国は、老人保健施設からの訪問看護及び訪問リハビリテーションの実施を可能とするための方策を講ずるべきである。

また、市町村は、老人保健施設を活用しつつ在宅介護支援センターの整備を進めるなど、要介護老人のための施設サービス及び在宅サービスの推進に当たって、老人保健施設との連携を保つように一層配慮すべきである。

老人保健施設は、市町村への情報提供等に努めるとともに、在宅介護支援センターの事業を積極的に受け入れ、要介護老人の相談支援機能を高めなければならない。さらに、在宅療養への移行を促進するため、老人保健施設におけるデイ・ケアの充実を図るべきである。

このほか、老人保健施設は市町村等との協力の下に、入所者の家族に対し、一定期間後に家庭での療養へ移行する必要性があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと及び退所後の在宅介護の方法等について十分説明し理解を求めよう努めなければならない。

2 施設整備の促進について

（1）施設整備のガイドラインの策定

都道府県ごとの老人保健施設の整備に関しては、長期計画などで正式に整備計画を策定している県、計画を内規で定めている県、計画をまったく定めていない県等その策定の状況もまちまちであるが、老人保健施設を地域的に均衡がとれた形で整備していくためには、国は、整備目標、施設の規模等について明確なガイドラインを定め、都道府県に対する指導の強化を図らなければならない。

また、都道府県におけるこれらの計画は、平成5年4月から策定することとされている老人保健福祉計画に引き継がれるべきである。その際、医療法に基づく医療計画とも調和するよう配慮し、病院、特別養護老人ホーム等の供給体制とのバランスを考慮した総合的な整備計画が立てられることが望ましい。

（2）施設整備の補助等の在り方

老人保健施設に対する国庫補助予算額は、逐年増

加し平成3年度は100億円に達しているが、近年の建築費の高騰、都市部における整備の遅れ等を勘案し、引き続き整備の促進のためその確保に向けて一層の努力をすべきである。また、在宅介護支援センター、家庭復帰のための訓練室の設置等老人保健施設における在宅支援のための総合的なサービス提供機能に配慮した補助の在り方の策定も課題である。

老人保健施設の建設に要する経費の多くは社会福祉・医療事業団等の融資によって賄われることが多いことから、その融資枠の確保が不可欠である。平成3年度の社会福祉・医療事業団の医療勘定においては、所要の事業枠、資金枠の確保が図られたところであるが、今後とも必要な額の確保に努めるべきである。また、社会福祉・医療事業団等の融資に対し地方自治体が行う利子補給について、地方交付税による手当てがなされるよう関係省庁間で調整をすべきである。

老人保健施設の整備を促進する観点から、平成3年度の税制改正において老人保健施設用の建物の割増償却、固定資産税の軽減等の措置が図られたことは評価できる。固定資産税の軽減は条例事項であり、市町村に対し、十分老人保健施設の意義について理解を求める必要がある。今後とも老人保健施設の運営の安定を確保する観点から、税制上の一層の配慮について検討されるべきである。

(3) 都市部等での整備の促進

東京都をはじめ都市部での老人保健施設の整備の遅れは深刻である。このため、東京都など一部自治体では、独自の補助制度など新たな取組みを開始しているところも見られることから、国と地方公共団体の密接な連携の下で、都市部にふさわしい方策を講じながら整理の促進が図られなければならない。

その促進に当たっては、公有地の活用はもちろん、土地確保が困難な場合においては、複合化・高層化を進めることが不可欠である。都市部等立地が困難な場合の複合化・高層化施設の建設に対応するため、平成3年度に補助基準の見直しが行われたが、今後さらに防災上の問題等も含めその方策について一層の強化を図るべきである。

さらに、都市部、過疎地域等におけるショートステイ及びデイ・ケア中心の小規模施設の整備の在り方について考案することが望ましい。

施設療養費、利用料等の体系においても、都市部等での立地が可能なしくみをさらに検討する必要がある。その際、利用料に対する指導の合理的な範囲内での規制緩和の問題、施設療養費における地域差の導入の問題について配慮する必要がある。

(4) 開設主体の規制の在り方

老人保健施設の整備を促進するため、開設主体について個人立での開設を認めるかどうかという視点から検討を行ったが、施設の公共性、継続性を保つ観点からは、当面個人立の開設を認めない取扱いが適当であると考えられる。

回においては、老人保健施設の開設を目的とする医療法人等の設立が円滑に行われるよう、都道府県を指導することが望ましい。

(5) 施設の入所定員について

各都道府県における老人保健施設の入所者の定員規模の指導方針にはかなりのばらつきがあり、中には状況を勘案せずに画一的に指導を行っている例も見られる。しかしながら、老人保健施設の定員規模については、入所者に対する家庭的雰囲気確保、地域における適正配置、適正な経営の確保等の観点を総合的に判断して設定すべきであり、国は老人保健施設としてふさわしいと考えられる定員規模について一定の幅を設けて都道府県を指導すべきである。

3 老人保健施設における痴呆性老人対策について

(1) 痴呆性老人の処遇方針

老人保健施設における痴呆性老人の処遇の基本的在り方については、一般の老人と混合して処遇するか、分離して処遇すべきかという視点を中心に検討を行った。

痴呆性老人については、精神病院、一般病院、老人病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム等それぞれの施設の目的、性格に応じた受け入れ体制をとる必要がある。

老人保健施設において受け入れる場合、痴呆性老人の処遇に通じた職員が対応することが望ましい。特に、問題行動が著しいため看護・介護に相当の困難を伴い、かつ一般の老人と混合して処遇すること

が他の入所者の療養生活に好ましくない影響を与える場合には、痴呆専門棟などの施設で処遇することが適切である。

また、老人保健施設は家庭復帰施設としての機能を生かし、痴呆性老人についてもデイ・ケアの充実等により極力家庭とのつながりに配慮した運営に努める必要がある。

なお、老人保健施設においては、入所者を拘束するなどの行動の制限を行うことはその機能の範囲を超えるものであり、因においてはそうした観点を含め施設類型に応じた痴呆性老人の処遇の在り方について調査研究を行う必要がある。

（２）痴呆専門棟の施設基準，人員基準等

痴呆専門棟は、徘徊等運動性向の高い痴呆性老人が入所することから、それに適切に対応できる構造を備えた施設が必要である。また、痴呆性老人の看護・介護に通じた職員が一貫して処遇できるような職員配置が求められる。

さらに、痴呆専門棟は一般棟に併設して設置することとし、問題行動が解消すれば一般棟に移行させるなど症状の変化に応じて処遇できる体制をとることを原則とすることにより、一律の分離処遇を避けるべきである。

痴呆専門棟には、症状の一時的変化に対応するため一定の個室を備えるべきである。また、老人の見当識（方向、場所、周囲の状況等を正しく理解する能力）に配慮したデイ・スペースを設けるなど痴呆性老人が行動しやすい施設構造とすべきである。なお、運用に当たって、これらの施設の基準を画一的、形式的に設定することは避けなければならない。

さらに、痴呆専門棟においても在宅の痴呆性老人を受け入れてデイ・ケアを行ったり、家族介護教室を開催するなどの在宅支援機能を有するべきである。

痴呆専門棟の人員配置については、通常の場合よりも手厚い看護・介護を必要とすることから一定の看護・介護職員の加配が必要であり、また、痴呆性疾患について専門的知見を有する医師の関与に係らしめるため必要に応じ精神科の嘱託医を置くことが望ましい。なお、従事する職員の研修についても配慮すべきである。

（３）初老期痴呆の者の取扱い

老人保健法の改正案により初老期痴呆の者に対し、当分の間の措置として老人保健施設の利用を認めることは、痴呆対策の一環として必要と考えられるか、その適用に当たっては、入所者の適切な処遇を確保する観点から痴呆性老人加算の承認施設及び痴呆専門棟に限って認める取扱いとすべきである。

４ 施設及び設備，人員並びに運営に関する基準等について

（１）施設及び設備に関する基準について

現行の施設及び設備基準について見直しを行った結果は、以下のとおりである。

第一に、病院、診療所、特別養護老人ホーム等との併設型については、できるだけ相互の機能を生かせるよう、より弾力的な運用に配慮する必要がある。このため、必要な職員やスペースの確保等運営に支障のない範囲で基準の緩和を検討すべきである。

第二に、入所者に車いすの使用者が多いことから、食堂の面積基準を拡大することが望ましい。なお、既存の施設については、適用を除外することとする。

第三に、生活の質への配慮、入所者のニーズの変化等を踏まえ、個室化を促進することについて一定のルールが設定されなければならない。

（２）人員に関する基準について

現行の人員基準について見直しを行った結果は、以下のとおりである。

第一に、看護・介護職員については、人員基準を超える人数を配置している施設も存在するが、過半数の施設はほぼ現行基準通りに配置し、運営が確保されている状況にある。こうした実態からみて、最低基準としての人員基準は当面現行のままとするとの結論を得た。

完全週休二日制への移行は要員配置の改善と不可分の問題であることから、今後の労働条件の改善を念頭に置き、施設職員の確保を図る観点からも適切な勤務体制を可能とする方策を施設療養費の設定も含め総合的に検討すべきである。

ただし、実際の人員配置が基準に比べ相当手厚くなっている施設に対し、入所者のケアの実態等を評価し、何らかのメリットを与える方策について検討する必要がある。

また、痴呆性老人については、3の(2)で述べたように痴呆専門棟において必要な看護・介護職員の加配を行うことが望ましい。

第二に、理学療法上、作業療法士の人員基準については、当面、現行基準を維持することとし、老人保健施設に必要な理学療法士、作業療法士が確保されるため、需給計画の総合的見直しを早急に講ずるべきである。また、痴呆性老人に対する作業療法士の積極的な役割を考慮し、その人員基準についても検討されたい。

第三に、介護のための機器の研究開発を推進するとともに、その導入・普及のための促進策について利用者の意向を反映させながら種々の観点から積極的に検討することにより、省力化の推進に努めるべきである。

なお、今日人手不足が深刻化している状況の中で、老人保健施設における看護・介護職員、理学療法士、作業療法士等必要な人員を確保することが急務であり、保健医療・福祉マンパワーの確保対策全体の中で養成分の強化や勤務条件の改善等有効な対策を要請しておきたい。

(3) 運営に関する基準について

現行の運営基準について見直しを行った結果は、以下のとおりである。

第一に、デイ・ケアについては、現在でも老人保健施設全体の9割以上が実施しており、今後ますますその重要性が増すことから、運営基準において原則として実施を義務化することが適当である。ただし、特別養護老人ホームに併設する場合で当該特別養護老人ホームでデイサービスを行う施設については、当面除外することとする。なお、既存の老人保健施設についても、適用を除外することとする。

また、デイ・ケアの処遇内容、効果判定の方法等については、今後更に研究を進め、その普及を図る必要がある。

長時間のデイ・ケアについて、家族及び施設から要望が強いことから一定の時間を超える場合は、利用料の徴収を可能とすることも含めて、その実施の方法について検討すべきである。

デイ・ケアとデイサービスの対象者の実態については、現在は施設数が少ないことからその区別が明確となっていない面があるが、今後、老人の心身の

状態等に応じて対象者をはっきりさせることが望ましい。

第二に、食費等の利用料について、都道府県の指導が画一的に行われている場合があるが、地域的な状況に応じ、合理的な範囲である程度規制を緩和する必要がある。また、入所者の個室への入室の希望が強い等の実態があることから、入所者の希望があった場合を前提にして室料差額の制限を一定の割合まで緩和する指導を行うこととする。

その際、利用料及びサービスの質、内容等についての情報が利用者に対して的確に提供されるためのシステムの確立についても検討すべきである。

第2種社会福祉事業においては、低所得者に対する利用料軽減の内容の入所者への提示等軽減措置が実効あるものとするためのルール化を図ることが望ましい。

(4) 施設運営の安定化方策

老人保健施設の開設状況の地域的不均衡が大きいことから、施設運営の安定化を図るため、施設運営に与える地域的な要因、施設の規模や施設の形態別の観点から、老人保健施設経営等実態調査の結果等を踏まえて運営の在り方を分析し、施設療養費の改定等において対応を検討する必要がある。

(5) サービス水準の確保策

老人保健施設におけるサービスの質に関する評価方法の研究に取り組むべきである。このため、社団法人全国老人保健施設協会等において、サービス水準の内容について研究事業を行うとともに、機能評価表に基づく判定を行い、その評価を明示する制度を創設することが望ましい。

このほか、国の支援の下に老人保健施設におけるケアの在り方等について標準化したマニュアルの作成を行うことが適当である。

また、平成2年度から開始した老人保健施設従事者の研修については、極めて重要な役割を有するものであるのをさらにその充実を図るべきである。

5 今後の留意点

老人保健施設が地域に開かれた施設として発展していくため、ボランティアの参加を促進し、その受

老人保健施設の在り方について（意見具申）

入れ体制の整備を図っていかなければならない。

また、老人保健施設の内容、役割が社会一般及び医療関係者、福祉関係者等に十分理解されていない面があるので、社会的に正しく評価され、有効に機能が発揮できるよう今後関係団体等を通じ一般向けの広報及び専門的な啓発活動を強化すべきである。国は、市町村においても老人保健施設に関する情報を広報等に積極的に掲載するように働きかける必要

がある。

最後に、老人保健施設については、制度の本格的実施から3年を経過し、今回見直しを行ったところであるが、今後地域の老人ケアに与える影響等を把握しつつ、運営の実態を踏まえ必要に応じ、その在り方についてさらに検討を加えていく姿勢が極めて重要である。