

老健局 重点事項説明資料

平成23年1月21日(金)
全国厚生労働関係部局長会議

～ 目 次 ～

1. 介護保険制度の見直しについて	-----	1
2. 介護関連施設の整備について	-----	6
3. 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業等について	-----	7
4. 介護職員等によるたんの吸引等の実施について	-----	9
5. 介護療養病床について	-----	12

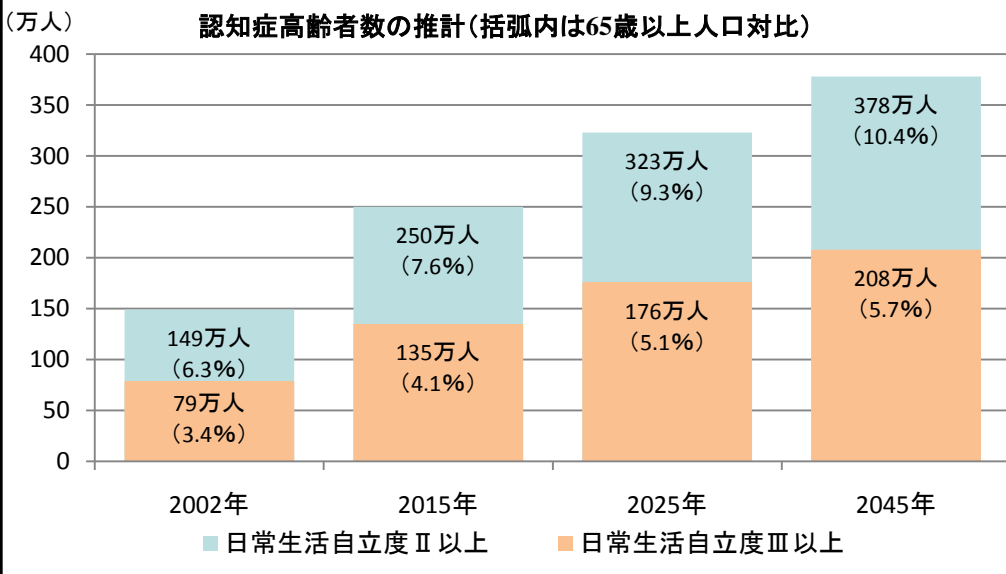
介護保険制度の見直しについて

今後の介護保険を取り巻く状況について

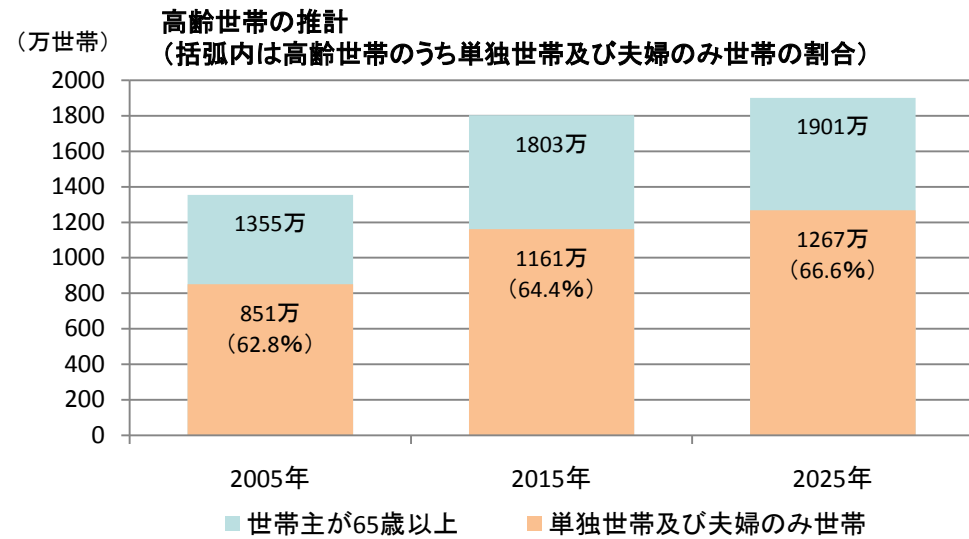
① 75以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2008年	2015年	2025年	2055年
75歳以上高齢者の割合	10.4%	13.1%	18.2%	26.5%

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の世帯のうち、単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。

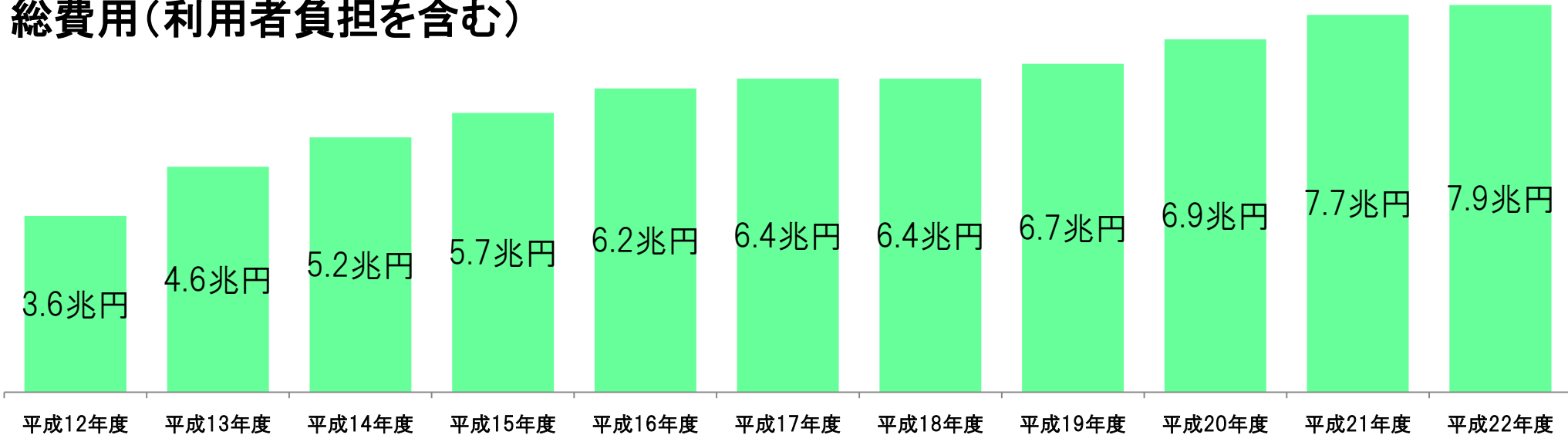


④ 首都圏をはじめとする都市部において、今後急速に高齢化が進む。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	秋田県	山形県	鹿児島県
2005年時点での高齢者人口	116万人	106万人	149万人	31万人	31万人	44万人
2015年時点での高齢者人口 (括弧内は増加率)	179万人 (+55%)	160万人 (+50%)	218万人 (+47%)	34万人 (+11%)	34万人 (+10%)	48万人 (+10%)

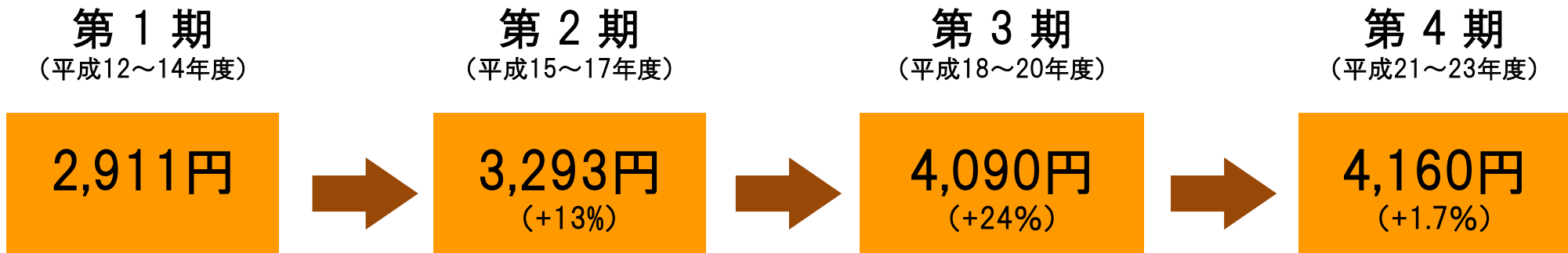
介護保険の総費用と保険料の動向

総費用(利用者負担を含む)

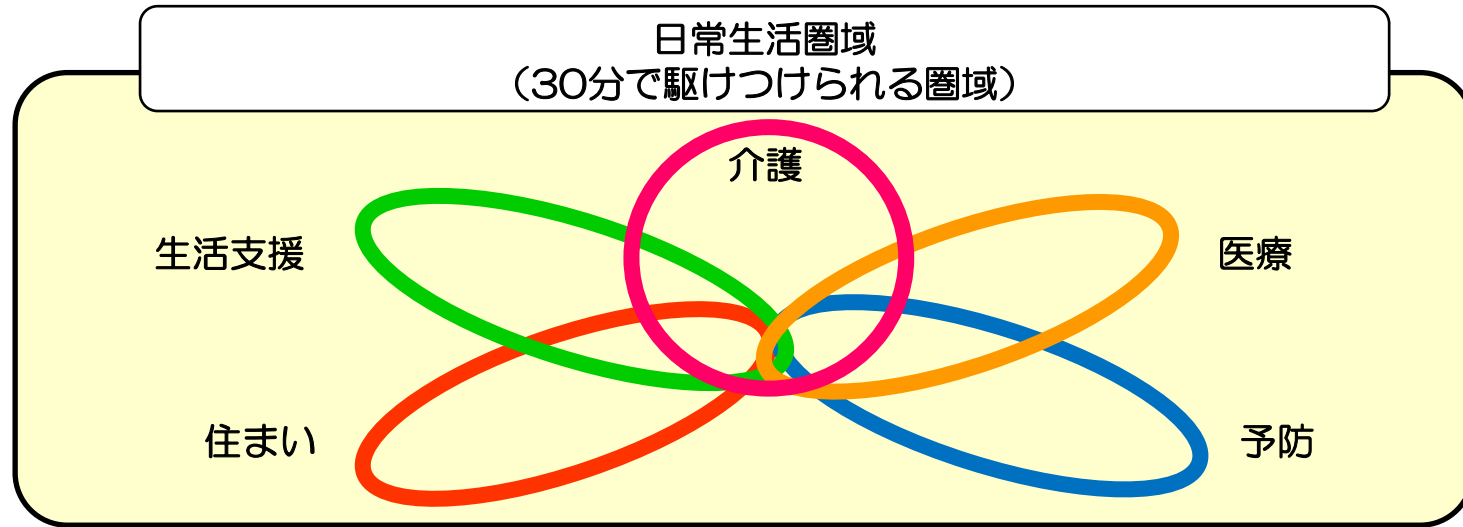


(注)平成12年度～平成20年度は実績、平成21年度(介護報酬改定+3.0%)、平成22年度は当初予算

65歳以上が支払う保険料〔全国平均(加重平均)基準月額〕



地域包括ケアシステムについて



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

②介護サービスの充実強化

- ・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進

⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備(国交省と連携)

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- ① 有料老人ホーム等における利用者保護規定を追加。
 - ② 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。
- ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付高齢者住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の活用など、高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村における認知症対策を計画的に推進。

5 保険者機能の充実

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

介護関連施設の整備について

介護基盤の緊急整備については、介護施設、地域介護拠点の緊急整備を推進するため、平成23年度までの3年間において、特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等を合計16万人分整備することを目標としている。

この緊急整備については、平成21年度第一次補正予算により各都道府県に造成した基金(介護基盤緊急整備等臨時特例基金)を原資として補助を実施する基金事業と、都道府県による広域型施設に対する補助事業により実施するものであり、基金による事業等を効果的に実施することにより、介護基盤整備の着実な実施に取り組まれない。

介護基盤整備の着実な実施

介護基盤緊急整備等臨時特例基金による整備事業

第4期計画期間中に各都道府県において実施する地域密着型サービス等の整備に必要となる金額について、確実な財源として確保したものであることから、第4期計画期間全体についての見通しを持った計画を立策の上、5期以降のニーズを先取りした地域密着型サービスの基盤整備を推進すること。

平成22年度補正予算により助成単価の引き上げを実施
(特別養護老人ホームの場合:350万円→400万円/床)

都道府県からの補助による広域型特養等の整備事業

都道府県等が実施する広域型特養等に対する補助に対しては、介護基盤の緊急整備に併せ地方財政措置の拡充が行われ、平成23年度も引き続き「特別の地方債」により地方財政措置が行われることから、地域のニーズに即した施設整備の着実な実施を図られたい。

施設開設準備等特別対策事業

- ・円滑な開所に資する施設開設準備経費に対する補助
 - ・用地確保に資する定期借地権一時金に対する補助
- の活用等により、介護基盤整備の早期実施を図られたいこと。

※(独)福祉医療機構による融資の優遇措置も引き続き実施。
貸付条件:融資率 90%
貸付利率:財投マイナス0.5%

(参考)「介護基盤の緊急整備」実施状況等について

	目標 (平成21~23年度)	平成21年度 実績	平成22年度 見込	2か年計
介護基盤の 緊急整備	16万人分	2.7万人分	6.1万人分	8.7万人分

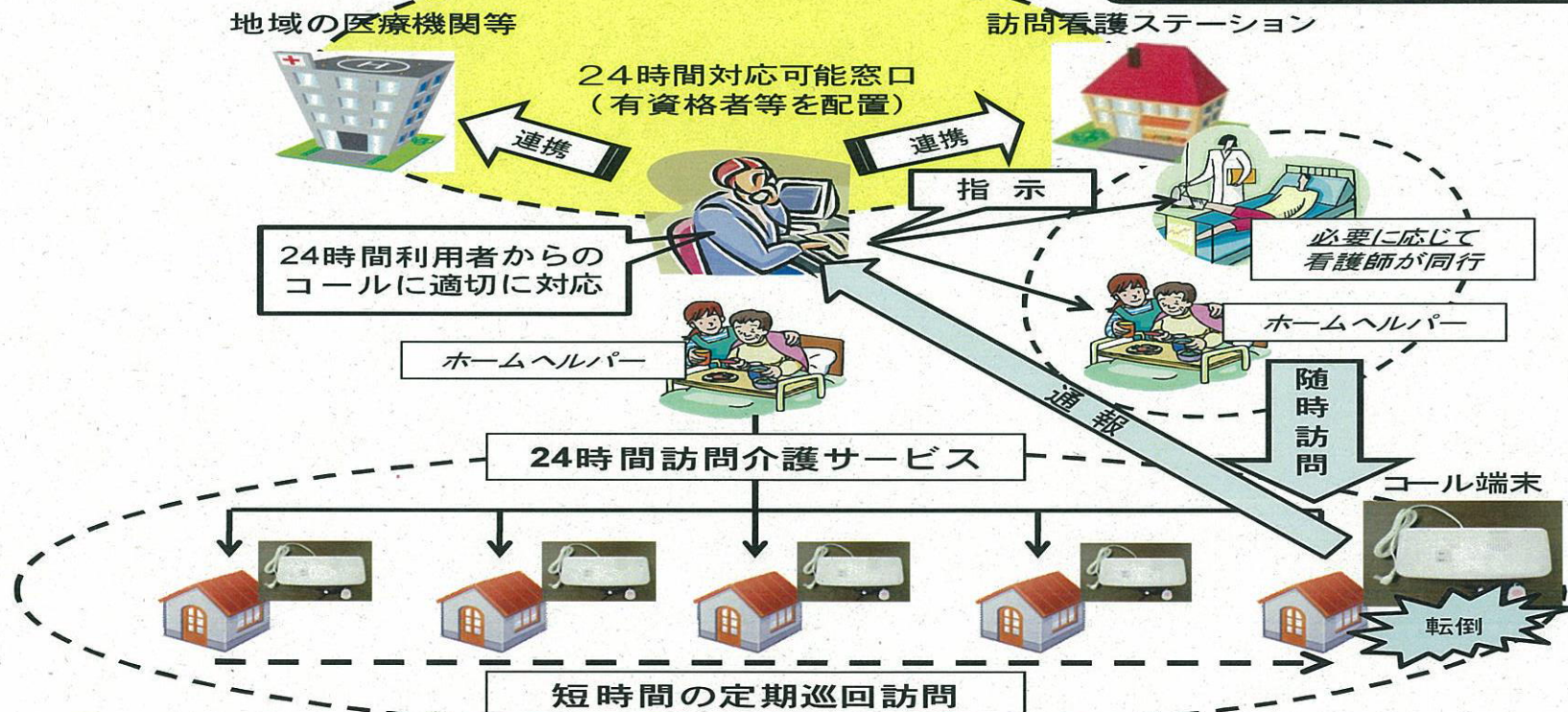
24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業について

医療・介護が必要となっても、住み慣れた地域の在宅で暮らし続けたいと願う高齢者のニーズに応えるため、短時間の定期巡回訪問や24時間365日対応可能な窓口を設置し随時の対応を行うモデル事業の運営費を補助。
【実施主体：市区町村、平成23年度予算（案）12億円】

- 短時間の定期巡回訪問による『利用者のニーズや生活スタイルに合ったサービス提供』を可能に
(例：起床介助→昼食介助→服薬介助→水分補給→就寝介助→深夜の排せつ介助)
- 24時間365日対応可能な窓口での随時の対応による在宅における『安心感』の提供
- 介護サービスと看護サービスの連携による一体的提供

モデル事業のイメージ図

全国60市区町村で実施
(平成22年度補正予算全国30市区町村)



デイサービス利用者の宿泊ニーズ等に関する調査について

既存のデイサービス等で宿泊サービス等を一定の条件のもとで提供し、デイサービス利用者等の緊急・短期間の宿泊ニーズへの対応や課題等について、検討を行うための調査研究事業を行う。

【実施主体：市区町村、平成23年度予算（案）10億円】

平成23年度予算（案）の概要

予算（案）	10億円（調査費 × 50市区町村 + 調査のための事業費 × 100事業所）
予算科目等	介護保険事業費補助金（定額補助）
補助対象経費	市区町村の調査実施経費、宿泊サービス事業の実施のための初度経費（ベッド・間仕切り等）及び運営費（夜勤職員の人件費）とする。（工事費は含まない。）

（参考）「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成22年11月30日 社会保障審議会介護保険部会）

家族介護者支援（レスパイト）などの観点から、緊急時に迅速に対応できるような仕組みを含めて、ショートステイの活用を図るとともに、デイサービス利用者の緊急的・短期間の宿泊ニーズへの対応のあり方については、利用者の処遇や安全面に配慮しつつ、認知症の要介護者等を対象とした先行事例なども参考にして、慎重に検討を行うべきである。

調査実施方法等（案）※詳細については今後検討を行い、改めてお知らせする予定。

（市区町村における調査）

- 市区町村に本調査のための宿泊サービス事業の運営方法及び利用者及び家族等のニーズ・事業実施のあり方等を分析・検証するための委員会を設置する。（※本調査による調査結果等については老健局に報告を行う。）

（宿泊サービスの実施条件等）

- 原則として、利用者は利用料の一部及び食事及び滞在に要する費用の実費相当額を負担する。
- 事業所は利用者の安全及びプライバシーの確保に十分配慮した宿泊スペースを確保する。
- 宿泊サービスを提供する際は、当該サービスのための夜勤職員を1以上配置するものとする。
- 利用回数・連泊数については、一定の制限を設ける。

（宿泊サービスの利用対象者）

- 居宅要支援・要介護者（原則として認知症対応型通所介護・通所介護サービスの利用者）

（宿泊サービスを提供する場所）

- 指定認知症対応型通所介護事業所・指定通所介護
- 有床診療所（当該有床診に入院する患者に影響のないよう配慮）

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する 検討会について

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないかと、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員（敬称略、50音順）

岩 城 節 子	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会評議員	齋 藤 訓 子	日本看護協会常任理事
因 利 恵	日本ホームヘルパー協会会長	島 崎 謙 治	政策研究大学院大学教授
内 田 千恵子	日本介護福祉士会副会長	白 江 浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大 島 伸 一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中 尾 辰 代	全国ホームヘルパー協議会会長
太 田 秀 樹	医療法人アスムス理事長	橋 本 操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川 崎 千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑施設長	平 林 勝 政	國學院大學法科大学院長
河 原 四 良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榊 田 和 平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川 村 佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三 上 裕 司	日本医師会常任理事
黒 岩 祐 治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三 室 秀 雄	東京都立光明特別支援学校校長

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について中間まとめ(骨子)

(平成22年12月13日 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会)

趣旨

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。(※「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)
- ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為の範囲

- たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 - ☆口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする
- 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)
 - ☆胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
 - ☆養成カリキュラムにたんの吸引等の内容を追加
- 介護福祉士以外の介護職員等
 - ☆一定の研修を修了した者

教育・研修

- 教育・研修を行う機関を特定
- 基本研修・実地研修(※試行事業を実施中)
 - ☆既存の教育・研修歴等を考慮
 - ☆知識・技能の評価を行った上で研修修了
- 教育・研修の体系には複数の類型を設ける
 - ☆特定の者(ALS等の重度障害者等の介護や施設、特別支援学校など)を対象とする場合
 - ☆たんの吸引のみ、経管栄養のみの場合

実施の要件

- 一定の基準を満たす施設、事業所等を特定(※医療機関を除く)
 - <対象となる施設、事業所等の例>
 - ・介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
 - ・障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
 - ・在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
 - ・特別支援学校
- 医師・看護職員と介護職員等の適切な連携・協働の確保
- 安全確保に関する基準の設定と指導・監督

実施時期等

- 介護保険制度等の見直しの時期も踏まえ、平成24年度の実施を目指す。
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるよう必要な経過措置を設ける

※教育・研修や安全確保措置等の具体的内容については、「試行事業」の結果等を踏まえて、今後、さらに検討する。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について

- 特別養護老人ホーム、障害者(児)施設や在宅等において、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等(※)の養成に必要な研修事業を実施する。

※ 対象となる介護職員等の例…介護福祉士、保育士、ホームヘルパー、生活支援員、指導員、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員等

- 平成23年度予算案額 940,329千円(老健局、障害保健福祉部の合計額)

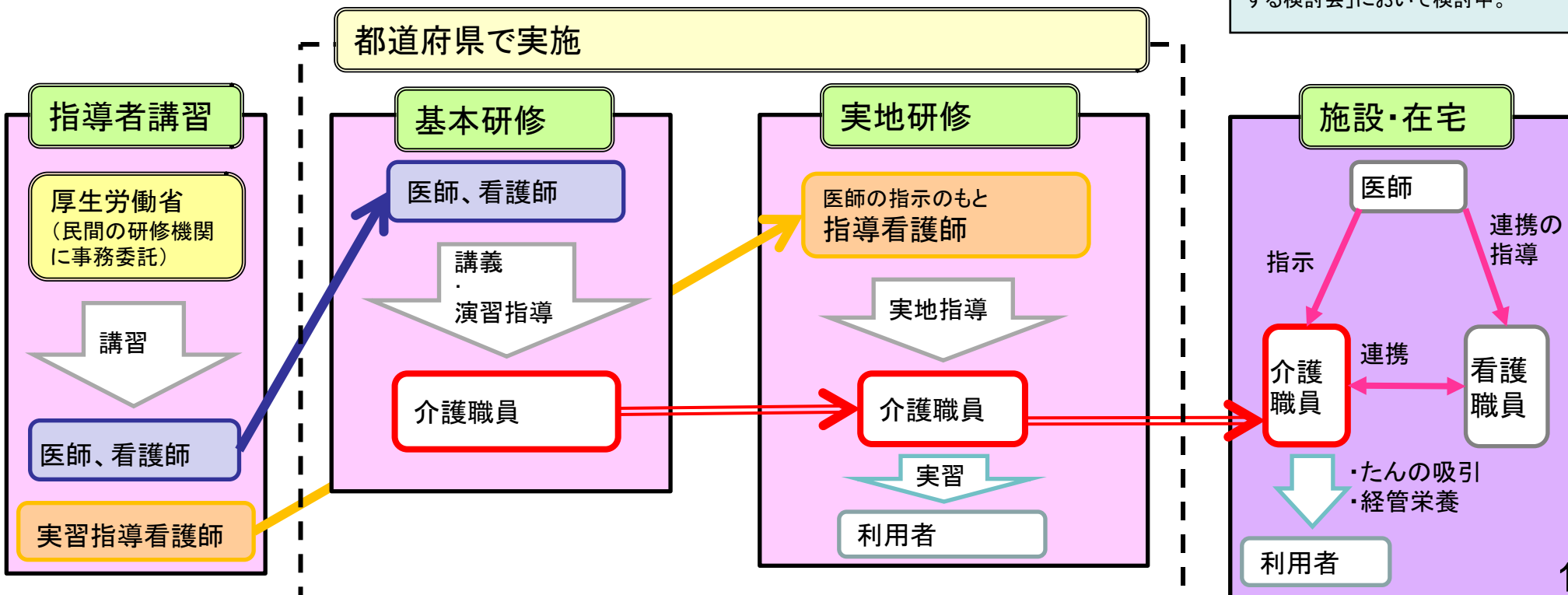
【都道府県研修】

- ・たんの吸引等を行う介護職員等を養成するため、都道府県レベルにおいて研修を行う。
- ・予算案 916,500千円 (内訳) 老健局計上(施設関係) 611,000千円(1県あたり事業費26,000千円、養成者数100人)
障害部計上(在宅関係) 305,500千円(1県あたり事業費13,000千円、養成者数50人)
- ・実施主体 都道府県(民間団体に委託可) ・補助率(補助割合) 国1/2、都道府県1/2

【指導者講習】

- ・都道府県レベルで、たんの吸引等に関する研修指導を行う医師・看護師に対し、必要な講習を実施。
- ・予算案 23,829千円 ・実施主体 国

※ 研修内容等については、現在、「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」において検討中。



介護療養病床の転換期限の見直しについて

【現行規定】

○介護療養病床については、平成24年3月31日までに、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度は廃止されることになっている。

【現状】

○平成18年で約12万床であったが、平成22年6月時点で約8.6万床であり、介護療養病床からの転換が進んでいない現状。

【方針】

○これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在するものについては、一定期間転換期限を延長する。

※平成24年度以降、介護療養病床の新設は認めない。

※ 民主党介護保険制度改革WT提言では、「廃止を3年間延長」とされている。

※ 延長期間については、今後関係者の意見や転換の実現可能性を踏まえ、慎重に検討する必要がある。

介護療養病床に関する実態調査結果（概要）

- 介護療養病床の今後の転換意向は、「未定」（全体の60%）の施設が多い。
- 介護療養病床と医療療養病床の機能分化が進んでいる。

1. 療養病床の転換意向等調査

調査概要：平成22年1月31日、4月30日時点で療養病床を有する医療機関の転換意向等を調査

結果概要：現存する介護療養病床の今後の転換意向については、今後の予定「未定」が約60%、「医療療養病床に転換」が約20%、「介護老人保健施設へ転換」が約10%。

2. 医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査

調査概要：平成22年6月23日時点の医療施設・介護施設利用者の状態像について調査

結果概要：

- ・介護療養病床の入院患者の状態像は、医療療養病床の入院患者と比べて、高度な医療を必要としない「医療区分1」の占める割合が高かった。
- ・介護療養病床で提供されている医療処置については、医療療養病床と比較して
 - ①「人工呼吸器」、「中心静脈栄養」などの一定の危険性を伴った医療処置の割合が低く、
 - ②「喀痰吸引」、「経管栄養」などの医療処置は同程度実施されている。

転換実績（厚生労働省「病院報告」等より）

- ・介護療養病床は約12万床（平成18年4月）であったが、平成22年7月時点で約8.6万床。
- ・医療療養病床及び介護療養病床から介護施設等への転換実績は約7,000床※。

※：平成18年7月から平成22年8月までに厚生労働省に報告のあった転換実績。

老健局 施策照会先一覧（厚生労働省 電話代表03-5253-1111）

事項	課名	係名	担当者名	内線	FAX
1. 介護保険制度の見直しについて	総務課	企画法令係	遠坂	内3919	03-3503-2740
2. 介護関連施設の整備について	高齢者支援課	施設係	岩本	内3928	03-3595-3670
3. 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業について	振興課	基準係	岸	内3983	03-3503-7894
4. 介護職員等によるたんの吸引等の実施について	振興課	人材研修係	山本(明)	内3936	03-3503-7894
	高齢者支援課	予算係	森田	内3925	03-3595-3670
5. 介護療養病床について	老人保健課	療養病床転換係	大淵	内2174	03-3595-4010