

第8章 参考資料

1 施設の種類

(1) 医療施設の種類

病院施設の種類	
病院	医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所であって、患者 20 人以上の入院施設を有するもの
一般診療所	医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所（歯科医業のみは除く）であって、患者の入院施設を有しないもの又は患者 19 人以下の入院施設を有するもの
歯科診療所	歯科医師が歯科医業を行う場所であって、患者の入院施設を有しないもの又は 19 人以下の入院施設を有するもの
病院の種類	
精神科病院	精神病床のみを有する病院
一般病院	上記以外の病院（平成 10 年までは伝染病院、平成 24 年までは結核療養所も除く）
地域医療支援病院	他医療機関から紹介された患者に医療を提供し、また、他医療機関の医師等医療従事者が診療、研究又は研修を行う体制並びに救急医療を提供し得る病院として知事が承認した病院（「医療法」第 4 条）
医療機関	「学校教育法」において、医学又は歯学の教育を行うことに付随して設けられた病院及び分院をいい、大学研究付属病院も含む

(2) 病床の種類

精神病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床
感染症病床	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する一類感染症、二類感染症（結核を除く）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症並びに新感染症の患者を入院させるための病床
結核病床	結核の患者を入院させるための病床
一般病床	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床
療養病床	病院の病床（精神病床、感染症病床、結核病床を除く）又は一般療養所の病床のうち主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床
介護療養病床*	目的：ADL や生活の質向上 条件：医療処置の必要な介護認定を受けている
医療療養病床	目的：早期退院に向けた医療処置 条件：「慢性期」の病状である
地域包括ケア病床	目的：急性期治療を経過し病状が安定した患者に在宅や介護施設へ復帰支援

	に向けた医療や支援を行う病棟
--	----------------

* 介護療養病床の設置期限は、法改正（2017年6月交付）で2017年度末から更に6年間延長する。

2 介護施設の種類

名称	主な機能	人員配置等*
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 【介護保険法 第8条第27項】	原則、要介護3以上の認定を受けた常時介護が必要な方の入浴・排せつ・食事等の介護その他の生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする。	医師・療法士（機能訓練指導員）・栄養士・介護支援専門員
介護老人保健施設 【介護保険法 第8条第28項】	要介護と認定された方が対象の施設。病状は安定した状態にあり、自宅に戻れるように機能訓練や看護・介護サービスを受けて、数か月間生活する施設。	医師・薬剤師・看護職員・介護職員・支援相談員・リハビリ専門職・栄養士・介護支援専門員
介護医療院 【介護保険法 第8条第29項】	要介護と認定された方で、長期にわたり療養が必要な方に、介護・看護・機能訓練・その他の医療、その他の日常生活支援をする医療施設	医師・薬剤師・看護職員・リハビリ専門職・栄養士・介護支援専門員・放射線技師

※入居者数で配置基準が異なります。
※詳細は各法令の人員配置基準を参照してください。

3 その他の高齢者施設・住まい

名称	主な機能	人員配置等*
サービス付き 高齢者向け住宅 (住居)	一定の基準を満たして県に登録された高齢者のためのバリアフリー構造の賃貸住宅で、安否確認サービスや生活相談サービスが受けられる。	生活相談員
有料老人ホーム (住居)	高齢者を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、洗濯等の家事、健康管理をする事業を行う施設	生活相談員・栄養士
養護老人ホーム	環境的・経済的に困窮した高齢者の入所施設として、入居者を養護し、その者が自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な援助等を行うことを目的とする	医師・生活相談員・看護師・栄養士
軽費老人ホーム (ケアハウス)	60歳以上で、身の回りのことは自分で対処することが出来るが、身寄りのない方、または家庭の事情等によって家族との同居が困難な方が入所する施設。	生活相談員 介護職員 栄養士
認知症高齢者 グループホーム	認知症の高齢者が、5人から9人を1ユニットとして、家庭的な環境の中で介護スタッフとともに共同生活を送りながら、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受ける。	介護支援専門員 介護職員

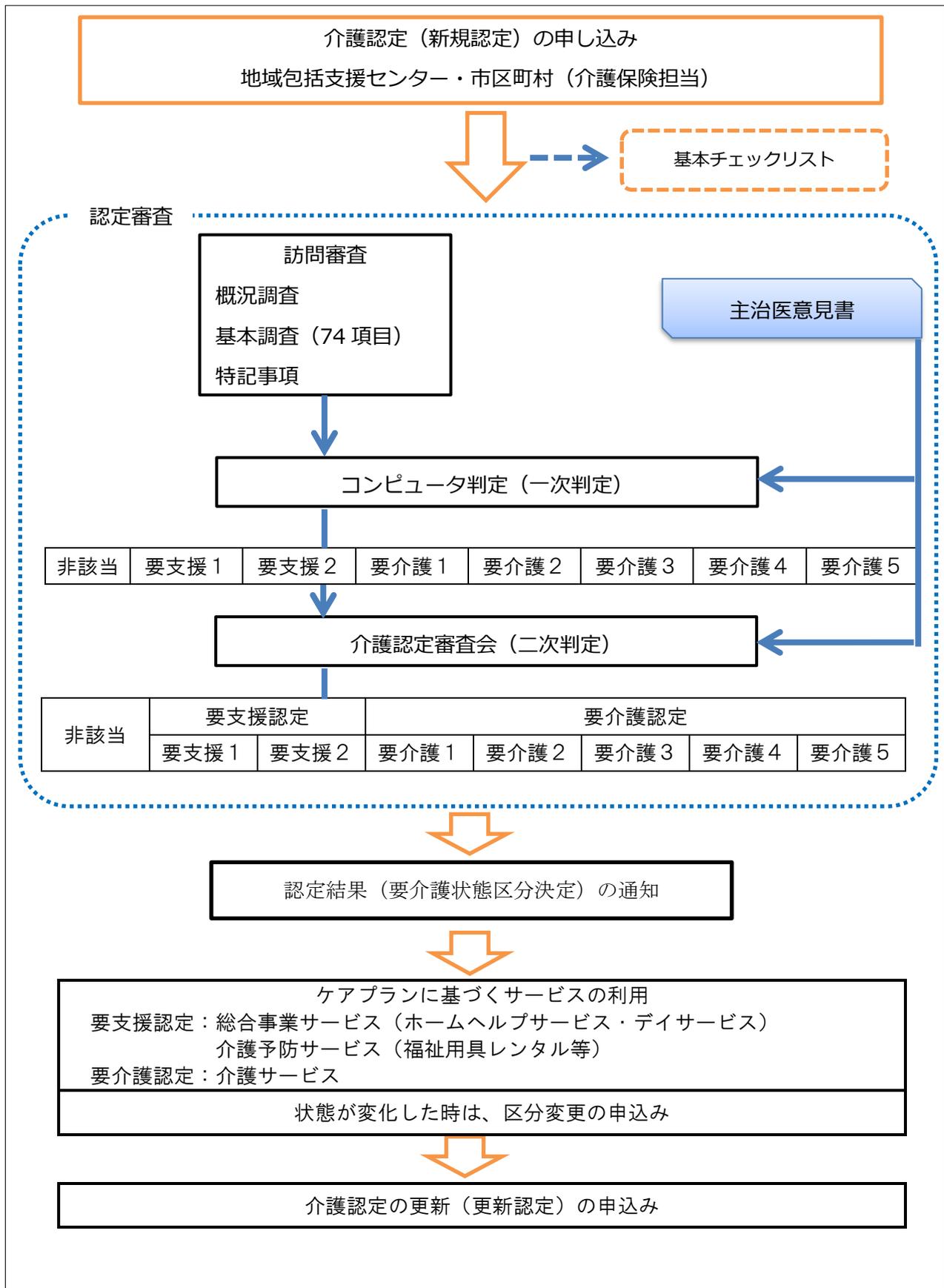
<p>地域密着型 介護老人福祉施設 (特別養護老人 ホーム)</p>	<p>入所定員が29名以下の特別養護老人ホーム 原則、要介護3以上の認定を受けた常時介護が必要な方 の入浴・排せつ・食事等の介護その他の生活上の世話、 機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的 とする。</p>	<p>医師 療法士（機能訓練指 導員）・栄養士 介護支援専門員 介護職員</p>
--	--	--

※入居者数で配置基準が異なります

※詳細は各本令の人員基準を参照してください

4 介護保険の仕組み

(1) 介護保険申請手続きの流れ



(2) 被保険者の範囲

第1号被保険者と第2号被保険者の違い

被保険者	第1号被保険者	第2号被保険者
対象	65歳以上	40～64歳の医療保険加入者
介護保険料	市区町村が徴収 (原則、年金からの天引き)	医療保険者が医療保険料と一括徴収(給与からの源泉徴収)
利用条件	病気や障がいの種類にかかわらず介護認定を受けたもの 要支援1・2 要介護1～5	特定疾病の場合に限定

(3) 特定疾病(16種類)

1	がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
2	関節リウマチ
3	筋萎縮性側索硬化症(ALS)
4	後縦靭帯骨化症
5	骨折を伴う骨粗しょう症
6	初老期における認知症
7	進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
8	脊髄小脳変性症
9	脊柱管狭窄症
10	早老症
11	多系統萎縮症
12	糖尿病性神経障がい、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13	脳血管疾患
14	閉塞性動脈硬化症
15	慢性閉塞性肺疾患
16	両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(4) 主治医意見書の主な内容

▶ 傷病に関する意見

- ア 診断名
- イ 症状としての安定性
- ウ 生活機能低下の直接の原因となっている傷病又は特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容
特別な医療（過去 14 日間以内に受けた医療の全て）

▶ 心身の状態に関する意見

- ア 日常生活の自立度
- イ 認知症の中核症状
- ウ 認知症の周辺症状
- エ その他の精神・神経症状
- オ 身体の症状

▶ 生活機能とサービスに関する意見

- ア 移動
- イ 栄養・食生活
- ウ 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針
- エ サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し
- オ 医学的管理の必要性
- カ サービス提供時における医学的観点からの留意事項
- キ 感染症の有無

▶ 特記すべき事項