



福岡医発第 1512 号 (地)

平成 25 年 9 月 17 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

在宅医療における患者紹介等の報告様式について

在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けているという情報があり、こうした行為は保険医療機関の選択に係る患者の行動を制限するおそれがあり、過剰診療を行うこと等につながる場合もあるなど、望ましくない場合があることを懸念し、患者の選択を制限するおそれがある事案等、不適切な事案を把握した際に、厚生労働省保険局医療課まで連絡するよう、平成 23 年 2 月 15 日付けで、関係行政機関等に対し同省より事務連絡が発出され、また日本医師会では平成 23 年 2 月 25 日 (保 223)「在宅医療における患者紹介等について及び特別訪問看護指示書の交付について」により、都道府県医師会社会保険担当理事あてに案内が行われたところです。(各医師会へは平成 23 年 3 月 18 日付け福岡医発第 2524 号 (地) にて通知済み)

今般、不適切な事案等を把握した際は、別紙報告様式を用いて、厚生労働省保険局医療課 (地方厚生局) まで連絡するよう関係行政機関等に周知した旨、厚生労働省より日本医師会を通じて通知がありました。

本会では、平成 25 年 9 月 12 日開催の第 18 回全理事会において協議の結果、県下において適正な在宅医療を推進する観点より各医師会並びに会員等がこのような事例を把握した際には、各医師会と本会で情報を共有するために、各医師会経由で県医師会へ報告いただき、県医師会より九州厚生局へ報告することといたしました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご理解頂きますとともに、会員にご周知いただきますようお願い致します。

なお、本件は、医療機関を指導するのが目的ではなく、このような業者の実態を把握することが目的であることを申し添えます。

患者紹介老人ホームも

医師に見返り金要求

厚労省調査

朝日新聞 9月9日

医師に患者を紹介する見

公表する予定だ。

調査によると、愛知県の

事例の情報が集まってきて
いるという。

返りに、医師から診療報酬
の一部を得る「患者紹介ビ

ある有料老人ホームの運営
会社は、入居者を優先的に

紹介料を取り戻そうと過剰
な診察を行う恐れがある。

ジネス」が広がっている問
題で、有料老人ホームの運

紹介することの見返りとし
て、医師に診療報酬の2割

また、患者がホームで受け
る診療が紹介料を払った医

営者が、入居者を医師に紹
介した上で「紹介料」を要

求めている。東京都の有
料老人ホームの経営者は、

医師に限定される可能性もあ
る。紹介料について法令の

求する事例が複数あること
が、厚生労働省の調査でわ

訪問診療に来る医師に対
し、診療報酬のうち医療保

規制はないため、厚労省は
対応を検討している。

かった。厚生労働省は「患者が
医療機関を選ばず、過剰診

険が負担する分の10%（医
科の場合）または15%（歯

科の場合）を要求してい
る。有料老人ホームは「協力

療につながらる場合があり、
不適切だ」として実態調査

科の場合）を要求してい
た。ほかに、同じような

医療機関」を確保すること
が厚労省の指針で求められ

ている。ホームは設立当初
から医師と接点があるた
め、紹介料を直接要求する
ようになったとみられる。

一方、紹介業者が「売
買」する患者は、ほとんど
が「サービス付き高齢者住
宅（サ高住）」の入居者
だ。サ高住の制度は201

1年10月に始まり、協力医
療機関を確保する必要がな
いなど設置基準が緩く、わ
ずか2年弱で約12万人分
（13年8月末時点）が造ら
れた。

急増した患者を医師に仲
介する紹介業者が現れ、紹
介料の相場となつている
「診療報酬の2割程度」
は、有料老人ホームが求め
ていた水準を踏襲したとみ
られる。

（沢伸也、月籠彩子）

(保 119)

平成 25 年 9 月 3 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 邦彦

在宅医療における患者紹介等の報告様式について

在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有または管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けているという情報があり、こうした行為は保険医療機関の選択に係る患者の行動を制限するおそれがあるなど、望ましくない場合があることを懸念し、患者の選択を制限するおそれがある事案等、不適切な事案を把握した際に、厚生労働省保険局医療課まで連絡するよう、平成 23 年 2 月 15 日付けで、関係行政機関等に対し厚生労働省保険局医療課より事務連絡が発出されましたことは、平成 23 年 2 月 25 日付け（保 223）「在宅医療における患者紹介等について及び特別訪問看護指示書の交付について」により、都道府県医師会社会保険担当理事あてにご案内申し上げたところであります。

今般、厚生労働省におきまして、不適切な事案等を把握した場合の報告様式が作成され、関係行政機関等に周知されましたのでご連絡申し上げます。

また、都道府県の介護担当部局に対しても協力依頼を行い、不適切な事案を把握した場合には、地方厚生（支）局まで報告することが追加されております。

<添付資料>

在宅医療における患者紹介等の報告様式について
（平 25. 8. 28 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

<参考>

- ・在宅医療における患者紹介等について
（平 23. 2. 15 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
- ・介護保険 3 施設の概要・高齢者の住まいについて
（第 45 回介護保険部会資料（H25. 6. 6）より）

事 務 連 絡
平成25年8月28日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

在宅医療における患者紹介等の報告様式について

少子高齢化が進む中、多くの保険医療機関においては、在宅医療の推進にご尽力いただいているところです。一方で、在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けている等の事案については、患者が保険医療機関を選択できないこと、過剰な診療を行うこと等につながる場合もあるため、健康保険法等の趣旨からみて不適切と考えています。そのため、このような事例を把握した場合には、「在宅医療における患者紹介等について」（平成23年2月15日付け事務連絡）により、当課企画法令第一係までご連絡いただくこととしているところです。

今般、当該事案の報告様式を作成しましたので、在宅医療において患者紹介等が行われ、患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事案、又は過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事案を把握された場合には、別添様式により、当課企画法令第一係までご連絡いただくとともに、本事務連絡の内容の保険医療機関、管下市町村、関係機関、関係団体等へのご周知をお願いします。また、都道府県の介護担当部局にも協力を依頼しており、都道府県の介護担当部局において、当該事案を把握した場合には、地方厚生（支）局に報告することとなっておりますので、十分に連携いただくようお願いいたします。

なお、本事務連絡については、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会にも送付済みであることを念のため申し添えます。

(介 59)

平成 25 年 9 月 3 日

都道府県医師会

介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

高 杉 敬 久

在宅医療における患者紹介等について

本会では、先般「第 1 回 日本医師会在宅医リーダー研修会」を開催し地域で在宅医療の核となるリーダー育成に取り組むなど、在宅医療を推進するため、都道府県医師会等のご協力を得ながら積極的に取り組んでいるところであります。

一方で昨今、サービス付き高齢者住宅等の高齢者の住まいを所有または管理している民間事業者や患者紹介を行う中間業者と一部の医療機関との間で有償契約を結び、事業者から集中的に患者の紹介を受けている、いわゆる患者紹介ビジネスについて新聞報道がなされております。

こうした行為については、保険医療機関の選択に係る患者の行動を制限する恐れがある等、望ましくない場合があることが懸念されており、厚生労働省保険局は平成 23 年 2 月に同様の事案について地方厚生局が把握した場合には報告するよう地方厚生局医療課に対し通達し、本会としても平成 23 年 2 月 25 日付（保 223）「在宅医療における患者紹介等について及び特別訪問看護指示書の交付について」にて都道府県医師会に対する周知を行ったところであります。

今般厚生労働省保険局は、地方厚生局がこうした事案を把握した場合の報告について、新たに報告様式を作成した上で再度通達をし、併せて厚生労働省老健局より都道府県介護保険主管部局に対しても同様の事務連絡が発出されましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましてもご承知おき頂きたく何卒よろしくお願い申し上げます。

記

(添付資料)

- ・在宅医療における患者紹介等について

(平 25. 8. 28 事務連絡 厚生労働省老健局高齢者支援課)

- ・【参考】平成 23 年 2 月 25 日付（保 223）「在宅医療における患者紹介等について及び特別訪問看護指示書の交付について」

以上

事 務 連 絡
平成 25 年 8 月 28 日

都道府県 介護保険主管部局 御中

厚生労働省 老健局 高齢者支援課

在宅医療における患者紹介等について

少子高齢化が進む中、多くの保険医療機関においては、在宅医療の推進にご尽力いただいているところです。一方で、在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けている等の情報が、厚生労働省に寄せられているところです。

こうした行為については、患者が保険医療機関を選択する際に、当該事業者により一定の制限が行われるおそれがあり、また、不必要な訪問診療を行う等の過剰な診療を惹起する原因となる可能性があること等から、望ましくない場合があると考えております。

今後、各都道府県の介護保険主管部局におかれましては、在宅医療において患者紹介等が行われ、患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事案、又は過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事案を把握されました場合には、①通報等により把握した事案の内容を別添様式に記載し、②当該様式を地方厚生（支）局都道府県事務所を通じて、地方厚生（支）局医療課まで情報提供くださるよう、お願いいたします。また、管内市町村（特別区を含む。）への周知を合わせてお願いいたします。

本件については、貴都道府県の民生主管部局及び都道府県後期高齢者医療主管部局にも同様の協力を依頼しておりますので、十分に連携いただくようお願いいたします。

なお、本事務連絡については、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会にも送付済みであることを、念のため申し添えます。

在宅医療における患者紹介等の事案の報告について(平成____年____月)

厚生局(事務所)名称	_____ 厚生局 _____事務所
通報者名・連絡先	氏名:(_____) 連絡先:(_____)
対象施設等 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○施設類型:(養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム ・ 有料老人ホーム 認知症高齢者グループホーム ・ サービス付き高齢者向け住宅 賃貸住宅等(サービス付き高齢者向け住宅を除く) ・ その他(_____))
患者紹介の仲介者 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○法人種別:(医療法人 ・ 社会福祉法人 ・ 株式会社又は有限会社(介護関連) 株式会社又は有限会社(不動産、建設業) ・ NPO法人 その他(_____)) ○対象施設等との関係:(対象施設等自身 ・ 仲介者と特別の関係※ ・ グループ法人 その他(_____))
患者紹介を受けた 医療機関等 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	医科(病院 ・ 有床診療所 ・ 無床診療所) ・ 歯科 ・ 薬局 訪問看護ステーション ・ その他(_____)
特定の医療機関等が医行為等を行うことによって発生している問題 (不適切事例) *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	患者による医療機関等の選択を制限するおそれ ・ 過剰診療を惹起するおそれ 診療の質の低下を惹起するおそれ ・ その他(_____)
概要 *わかる範囲で、該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○患者紹介等の契約書、覚書:(有 ・ 無) ○独占契約の有無:(有 ・ 無) ○医療機関に対して勧誘を行った主体: (対象施設等 ・ それ以外の仲介者 ・ 医療機関側から持ちかけた ・ その他(_____)) ○(それ以外の仲介者からの勧誘の場合) 医療機関から仲介者に対する仲介料の支払い (有 ・ 無) ○医療機関から対象施設等に対する支払額: (1人あたりの額(_____)円) ・ 保険請求額に対する割合:(_____)割) ○対象施設等における訪問診療の対象患者数: 1回あたり(_____)人 ・ 1ヶ月あたり(_____)人 ○対象施設等における訪問診療の対象患者割合: (施設入居者数(_____)人)の(_____)割) ○対象施設等における1人あたりの平均診療時間: (_____)時間(_____)分 ○1ヶ月あたりの当該施設への訪問診療回数:(_____)回 ○上記以外の情報: _____ _____
備考 *該当するものに丸。 その他、 把握した情報等を具体的に 記載	○把握後の貴組織としての対応:(把握のみ ・ 対応) ○上記で、「対応」の場合、具体的な内容: _____ _____ ○その他: _____ _____

※「特別の関係」とは、両者の代表者が同一の場合、両者の代表者が親族等の場合、両者の役員等のうち他方の役員等の親族等の占める割合が10分の3を超える場合、人事・資本等の関係を通じて経営方針に重要な影響を与えることができると認められる場合をいう。

【記載例】

在宅医療における患者紹介等の事案の報告について(平成____年____月)

厚生局(事務所)名称	_____ 厚生局 _____ 事務所
通報者名・連絡先	氏名:(_____) 連絡先:(_____)
対象施設等 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○施設類型:(養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム ・ <u>有料老人ホーム</u> 認知症高齢者グループホーム ・ サービス付き高齢者向け住宅 賃貸住宅等(サービス付き高齢者向け住宅を除く) ・ その他(_____))
患者紹介の仲介者 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○法人種別:(医療法人 ・ 社会福祉法人 ・ 株式会社又は有限会社(介護関連) 株式会社又は有限会社(不動産、建設業) ・ <u>NPO法人</u> その他(_____)) ○対象施設等との関係:(対象施設等自身 ・ 仲介者と特別の関係※ ・ <u>グループ法人</u> その他(_____))
患者紹介を受けた 医療機関等 *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	医科(<u>病院</u> ・ 有床診療所 ・ 無床診療所) ・ 歯科 ・ 薬局 訪問看護ステーション ・ その他(_____)
特定の医療機関等が医行為等を行うことによって発生している問題(不適切事例) *該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	患者による医療機関等の選択を制限するおそれ ・ <u>過剰診療を惹起するおそれ</u> 診療の質の低下を惹起するおそれ ・ その他(_____)
概要 *わかる範囲で、該当するものに丸。 「その他」については 具体的に記載。	○患者紹介等の契約書、覚書:(<u>有</u> ・ 無) ○独占契約の有無:(有 ・ 無) ○医療機関に対して勧誘を行った主体: (対象施設等 ・ <u>それ以外の仲介者</u> ・ 医療機関側から持ちかけた ・ その他(_____)) ○(それ以外の仲介者からの勧誘の場合) 医療機関から仲介者に対する仲介料の支払い (<u>有</u> ・ 無) ○医療機関から対象施設等に対する支払額: (1人あたりの額(_____)円) ・ 保険請求額に対する割合:(<u>2</u> 割) ○対象施設等における訪問診療の対象患者数: 1回あたり(<u>5</u> 人) ・ 1ヶ月あたり(_____)人 ○対象施設等における訪問診療の対象患者割合: (施設入居者数(<u>50</u> 人)の(<u>5</u> 割)) ○対象施設等における1人あたりの平均診療時間: (_____)時間(<u>約5</u>)分 ○1ヶ月あたりの当該施設への訪問診療回数:(<u>約5</u>)回 ○上記以外の情報:○○という仲介業者が勧誘をしているようだが、複数の医療機関から、 当該仲介業者の勧誘を受けたという情報あり。契約書を入手したので、別添に添付。
備考 *該当するものに丸。 その他、 把握した情報等を具体的に記載	○把握後の貴組織としての対応:(<u>把握のみ</u> ・ 対応) ○上記で、「対応」の場合、具体的な内容: _____ _____ ○その他:患者から、診察内容等に対する疑問が寄せられているため、他の患者からも 同様の申し出があれば、必要に応じて、事実確認の上、対応を検討する予定。

※「特別の関係」とは、両者の代表者が同一の場合、両者の代表者が親族等の場合、両者の役員等のうち他方の役員等の親族等の占める割合が10分の3を超える場合、人事・資本等の関係を通じて経営方針に重要な影響を与えることができると認められる場合をいう。



(保 223)

平成23年2月25日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 邦彦

在宅医療における患者紹介等について
及び特別訪問看護指示書の交付について

厚生労働省においては、最近、在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けているとの情報が寄せられており、こうした行為については、保険医療機関の選択に係る患者の行動を制限するおそれがある等、望ましくない場合があることが懸念されております。

また、一部の地域においては、在宅医療（特に、経管栄養）を要する要介護者だけを入居させるアパートにおいて、医師が一律に訪問看護ステーションに対し、当該入居者の特別訪問看護指示書を交付し、本来であれば介護保険の限度額を超えて自己負担となる費用を医療保険で請求しているとの報道がなされております。

こうした状況を踏まえ、今般、厚生労働省保険局医療課より関係機関に対し、別添のような内容で通知が発出されておりますので、ご連絡申し上げます。

(添付資料)

- ・在宅医療における患者紹介等について
(平 23. 2. 15 厚生労働省保険局医療課事務連絡)
- ・特別訪問看護指示書の交付について
(平 23. 2. 15 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

事 務 連 絡

平成23年2月15日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

在宅医療における患者紹介等について

最近、在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業者から集中的に患者の紹介を受けているとの情報が寄せられているところです。

こうした行為については、患者が保険医療機関を選択する際に、当該事業者により一定の制限が行われるおそれがあり、また、不必要な往診を行う等の過剰な診療を惹起する原因となる可能性があること等から、望ましくない場合があると考えております。

各地方厚生(支)局におかれましては、患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事案、又は過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事案を把握されました場合には本省医療課企画法令第一係までご連絡いただくとともに、本事務連絡の内容を保険医療機関へ周知する等の対応をよろしくお願いいたします。

なお、本事務連絡については、(社)日本医師会、(社)日本歯科医師会及び(社)日本薬剤師会にも送付済であることを念のため申し添えます。

事 務 連 絡

平成 23 年 2 月 15 日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

特別訪問看護指示書の交付について

最近、愛知県、岐阜県で在宅医療（特に、経管栄養）を要する要介護者だけを入居させるアパートにおいて、医師が一律に訪問看護ステーションに対し、当該入居者の特別訪問看護指示書を交付し、本来であれば介護保険の限度額を超えて自己負担となる費用を医療保険で請求していることが報道されたところです。

特別訪問看護指示書については、医師が診療に基づき、一時的に頻回に訪問看護が必要だと判断した場合に交付すべきものであり、恒常的かつ機械的に交付する場合など、望ましくない場合があるものと考えております。

各地方厚生(支)局におかれましては、このような実態を注視し、同様のケースのおそれがあると考えられる事案を把握されました場合には本省医療課企画法令第一係までご連絡いただくとともに、本事務連絡の内容を各種指導等の機会を捉まえて保険医療機関へ周知する等の対応をよろしくお願いいたします。

なお、本事務連絡については、(社)日本医師会、(社)日本看護協会、(財)日本訪問看護振興財団及び(社)全国訪問看護事業協会にも送付済であることを念のため申し添えます。

介護保険3施設の概要

			特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護療養型医療施設
基本的性格			要介護高齢者のための生活施設	要介護高齢者にリハビリ等を提供し在宅復帰を目指す施設	医療の必要な要介護高齢者の長期療養施設
定義			65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものを入所させ、養護することを目的とする施設 【老人福祉法第20条の5】	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設	療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設 【旧・医療法第7条第2項第4号】
介護保険法上の類型			介護老人福祉施設 【介護保険法第8条第26項】	介護老人保健施設 【介護保険法第8条第27項】	介護療養型医療施設 【旧・介護保険法第8条第26項】
主な設置主体			地方公共団体 社会福祉法人	地方公共団体 医療法人	地方公共団体 医療法人
居室面積・定員数	従来型	面積／人	10.65㎡以上	8㎡以上	6.4㎡以上
		定員数	原則個室	4人以下	4人以下
	ユニット型	面積／人	10.65㎡以上		
		定員数	原則個室		
医師の配置基準			必要数(非常勤可)	常勤1以上 100:1以上	3以上 48:1以上
施設数(H24.10)※			7,552 件	3,932 件	1,681 件
利用者数(H24.10)※			498,700 人	344,300 人	75,200 人

※介護給付費実態調査(10月審査分)による。

出典：第45回介護保険部会資料(平成25年6月6日)より

高齢者の住まいについて

	①サービス付き 高齢者向け住宅	②有料老人ホーム	③養護老人ホーム	④軽費老人ホーム	⑤認知症高齢者 グループホーム
根拠法	高齢者住まい法第5条	老人福祉法第29条	老人福祉法第20条の4	社会福祉法第65条 老人福祉法第20条の6	老人福祉法第5条の2 第6項
基本的性格	高齢者のための住居	高齢者のための住居	環境的、経済的に困窮した 高齢者の入所施設	低所得高齢者のための住居	認知症高齢者のための共同 生活住居
定義	高齢者向けの賃貸住宅又 有料老人ホーム、高齢者 を入居させ、状況把握 サービス、生活相談サー ビス等の福祉サービスを 提供する住宅	老人を入居させ、入浴、 排せつ若しくは食事の介 護、食事の提供、洗濯、 掃除等の家事、健康管理 をする事業を行う施設	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 めに必要な指導及び訓練 その他の援助を行うこと を目的とする施設	無料又は低額な料金で、 老人を入所させ、食事の 提供その他日常生活上必 要な便宜を供与するこ とを目的とする施設	入居者について、その共 同生活を営むべき住居に おいて、入浴、排せつ、 食事等の介護その他の日 常生活上の世話及び機能 訓練を行うもの
介護保険法上 の類型	なし (有料老人ホームの基準を 満たす場合、特定施設入 居者生活介護が可能) ※外部サービスを活用	特定施設入居者生活介護 ※外部サービスの活用も可			認知症対応型 共同生活介護
主な設置主体	限定なし (営利法人中心)	限定なし (営利法人中心)	地方公共団体 社会福祉法人	地方公共団体 社会福祉法人 知事許可を受けた法人	限定なし (営利法人中心)
対象者	次のいずれかに該当する単 身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を受 けている60歳未満の者	老人 ※老人福祉法上、老人に 関する定義がないため、 解釈においては社会通念 による	65歳以上の者であって、 環境上及び経済的理由に より居宅において養護を 受けることが困難な者	身体機能の低下等により自 立した生活を営むことにつ いて不安であると認められ る者であって、家族による 援助を受けることが困難な 60歳以上の者	要介護者/要支援者であっ て認知症である者（その 者の認知症の原因となる 疾患が急性の状態にある 者を除く。）
1人当たり面積	25㎡ など	13㎡ (参考値)	10.65㎡	21.6㎡ (単身) 31.9㎡ (夫婦) など	7.43㎡
医療提供体制	—	・協力医療機関 (参考：協力内容に医師の 訪問による健康相談、健 康診断が含まれない場合 には別に嘱託医を確保)	・配置医 ・協力病院	・協力医療機関	・協力医療機関 ・特養、老健、病院等と の連携及び支援体制の 整備