

< 第2回政策討論会発表資料 >

# 高齢者の介護問題について

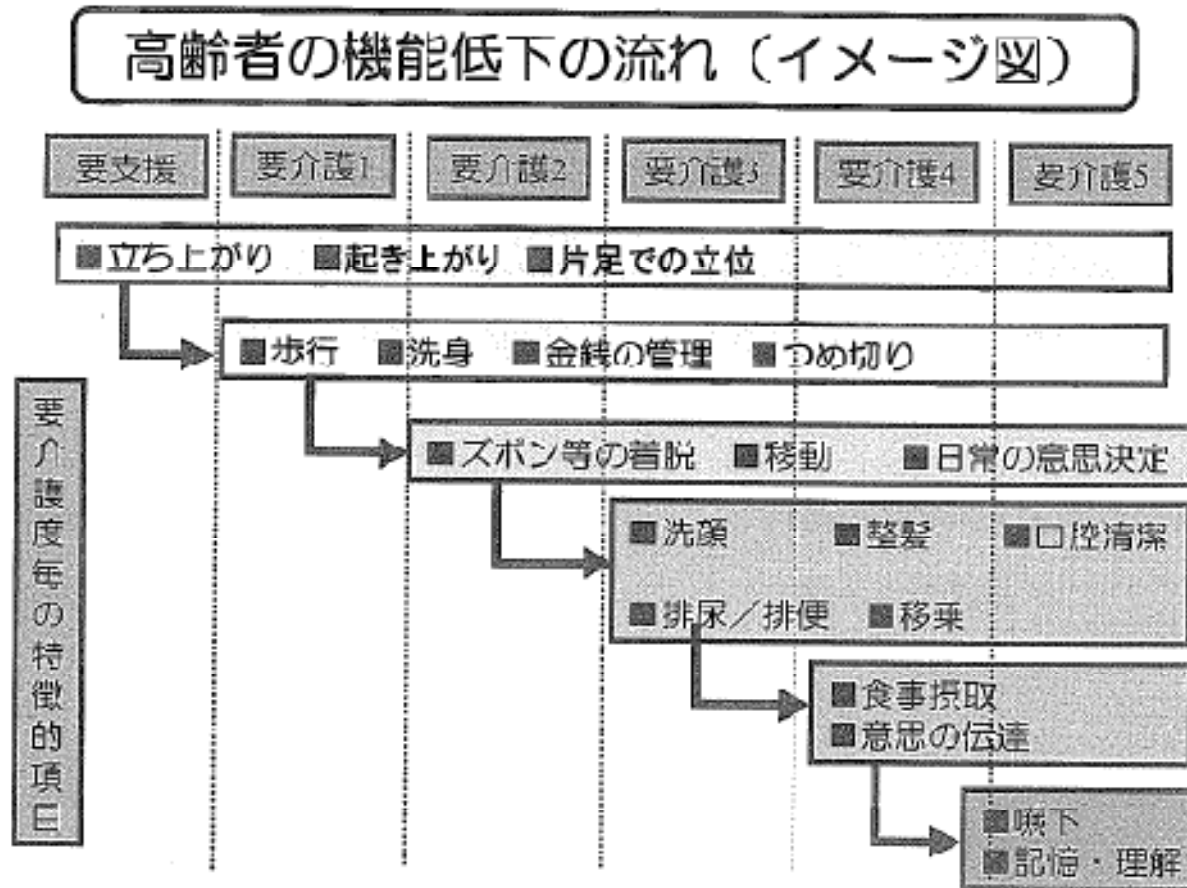
平成19年11月27日  
岐阜県の将来構想研究会

本レポートは、「岐阜県の将来構想研究会」の研究の途中経過として、現状認識と考える方向性をまとめたものであり、県としての公式な考え方を示したものではありません。

# 本日の発表の趣旨

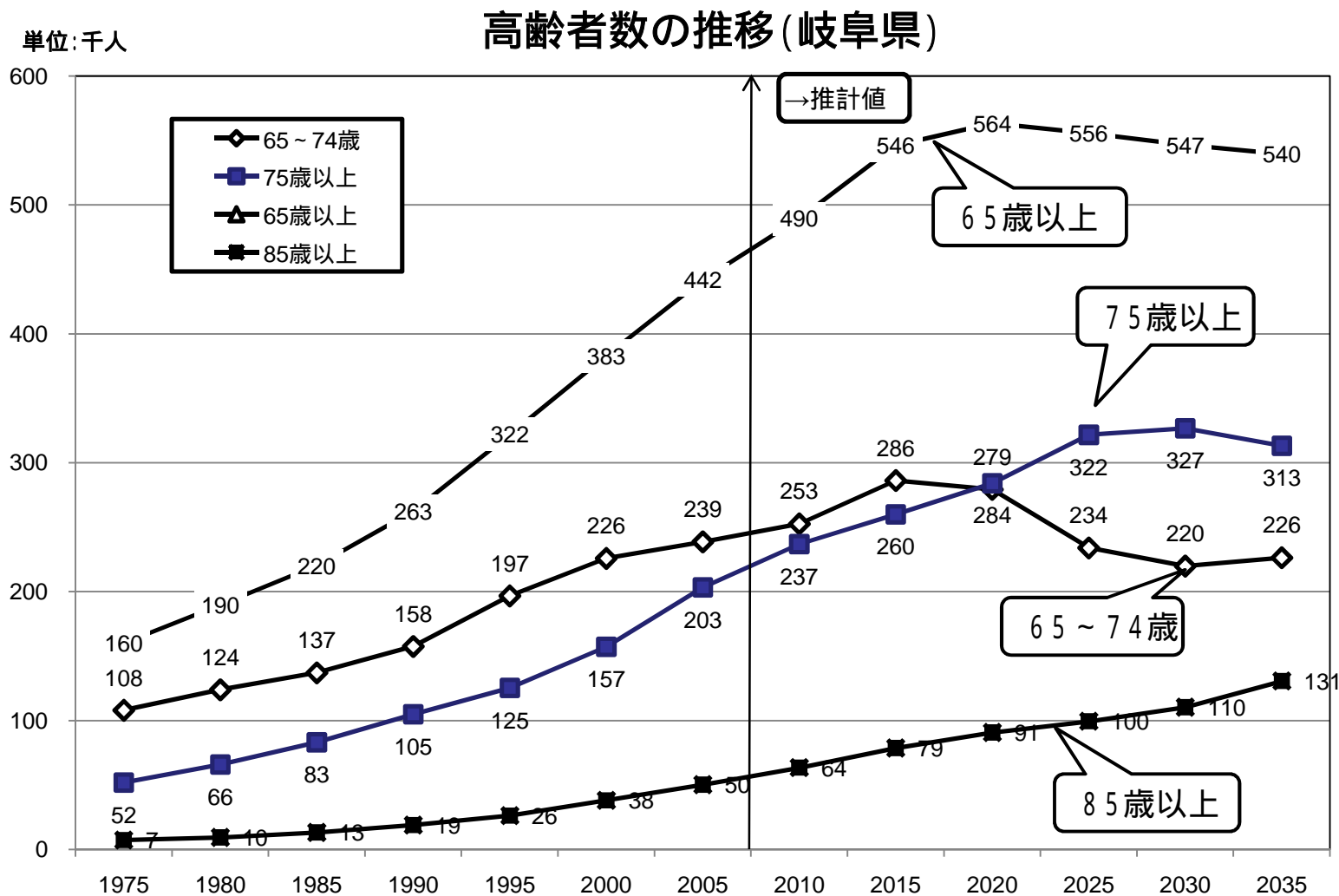
- ・ 今後人口減少が続く一方、高齢者の増加は続く。
- ・ 長寿を楽しむ人が増える一方、健康に問題を抱え、介護を必要とする人も増えると考えられる。
- ・ 本日は、今後重大な問題となってくるであろう「介護」の問題に焦点を当て、特に介護サービスを提供する「マンパワー」等の課題について発表する。

# 要介護高齢者の捉え方



介護保険制度にて、65歳以上で要支援・要介護認定を受けた者を「要介護高齢者」とする。

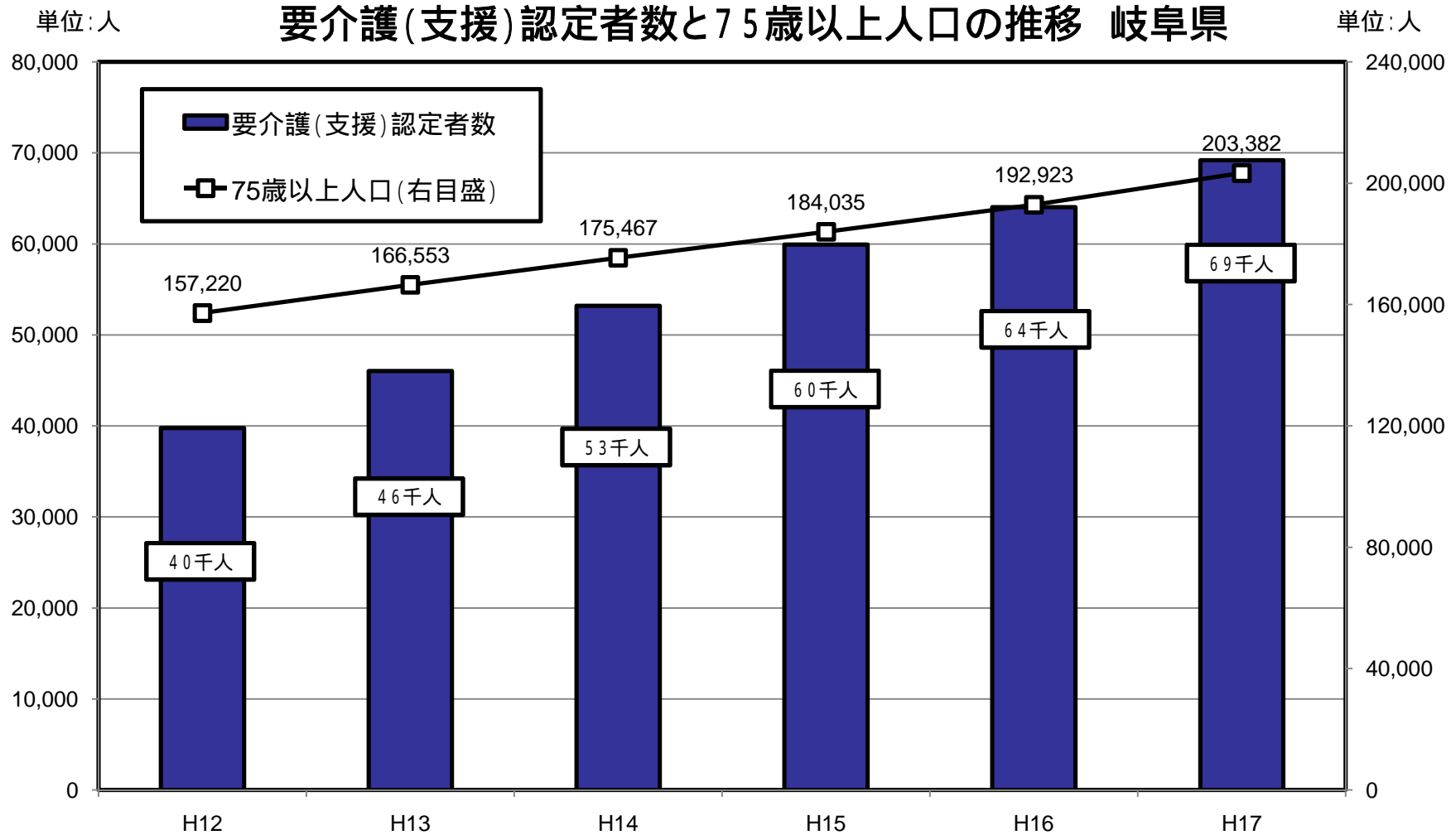
人口減少下でも、高齢者は当面増加を続ける  
 ~ 2020年(H32)までは急増し、その後は横ばい~  
 ~ ただし、85歳以上人口は増加を続ける ~



出典: 2005年までは国勢調査、2010年以降は岐阜県人口・少子化問題研究会による将来推計値

# 1 . 介護の現状

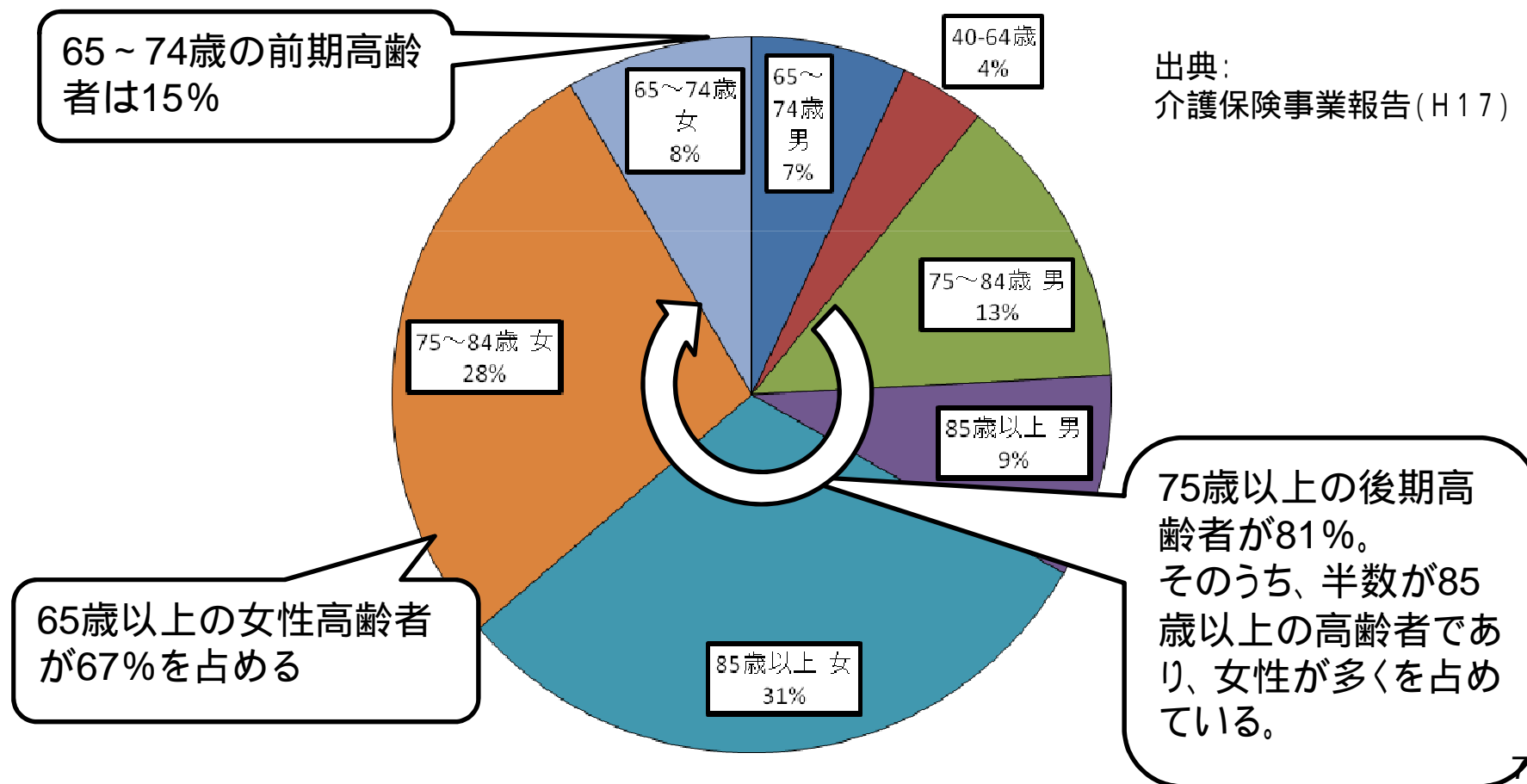
# 要介護認定者数は着実に増加



要介護(支援)認定者数はH12～H16は年度末現在(データアイ(統計課)より)。H17はH17.10月時点の数値。  
75歳以上人口は各年とも10月1日現在であり、H12、H17は国勢調査、その他の年は岐阜県人口動態統計調査による。

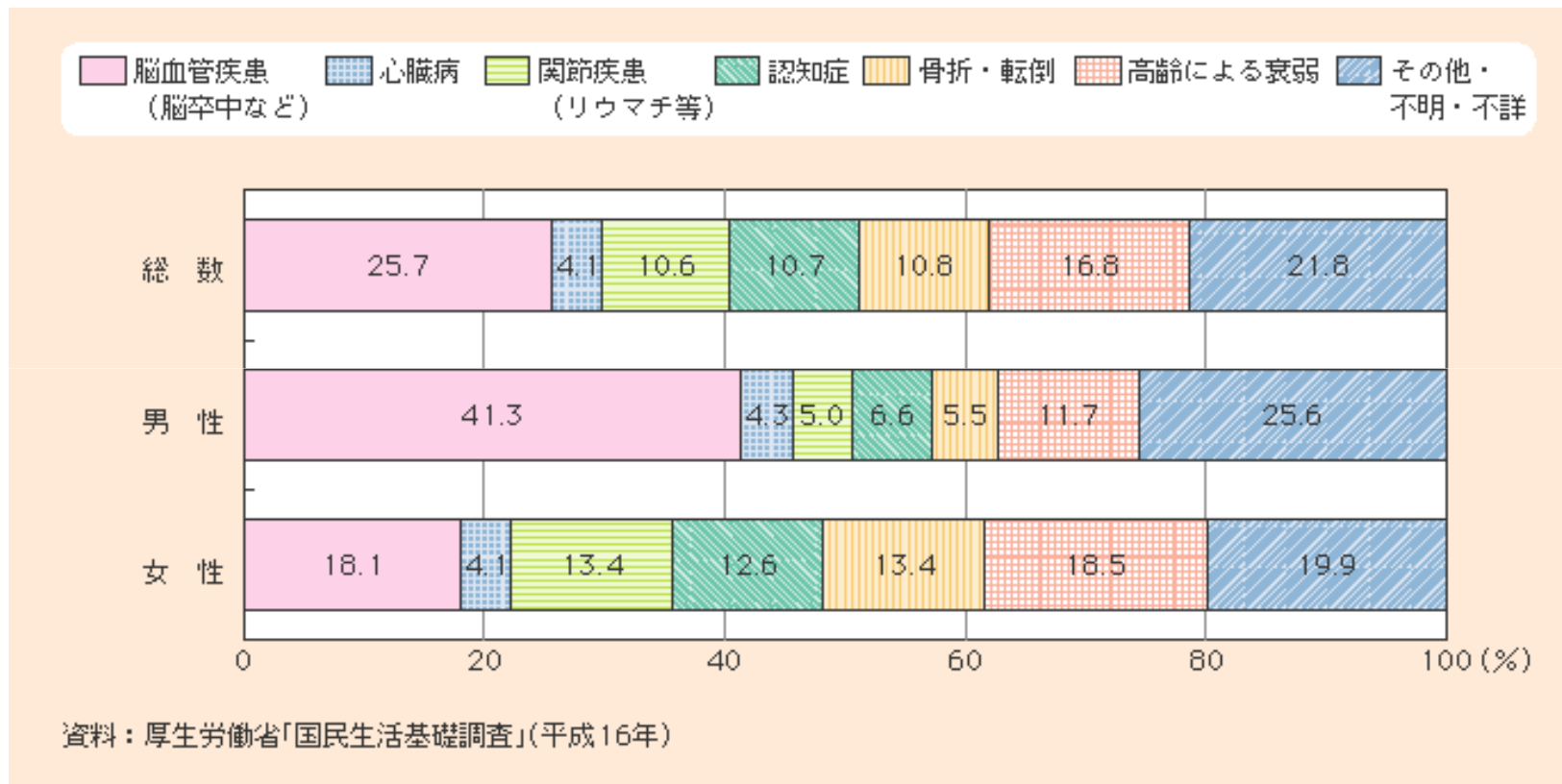
# 要介護（支援）認定者の8割は後期高齢者 女性の高齢者が7割近くを占める

要介護（支援）認定者の年齢階級別構成比（岐阜県・H17末時点）



# 脳血管疾患と老年症候群（関節疾患、骨折等）から 介護が必要になる

## 介護が必要となった理由（全国データ）



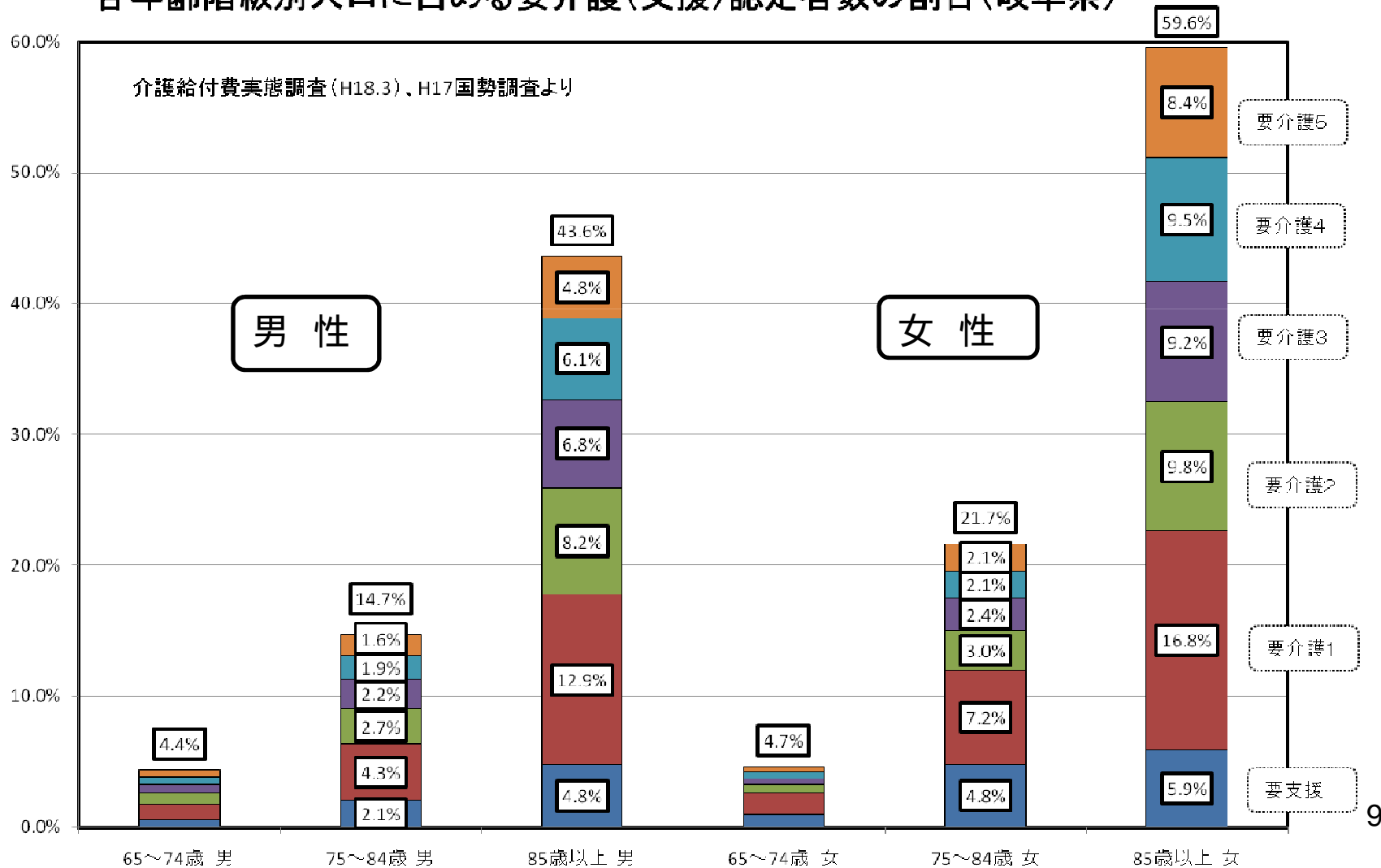
要介護とならないために・・・

- ・脳卒中などの生活習慣病対策が必要
- ・骨折・転倒を防ぐために、いつまでも健康で元気であることが必要



75歳を超えると要介護となりやすい。85歳以上はさらに顕著であり、女性は6割、男性で4割が認定者。  
 高齢になるほど要介護度は重くなっていく傾向。

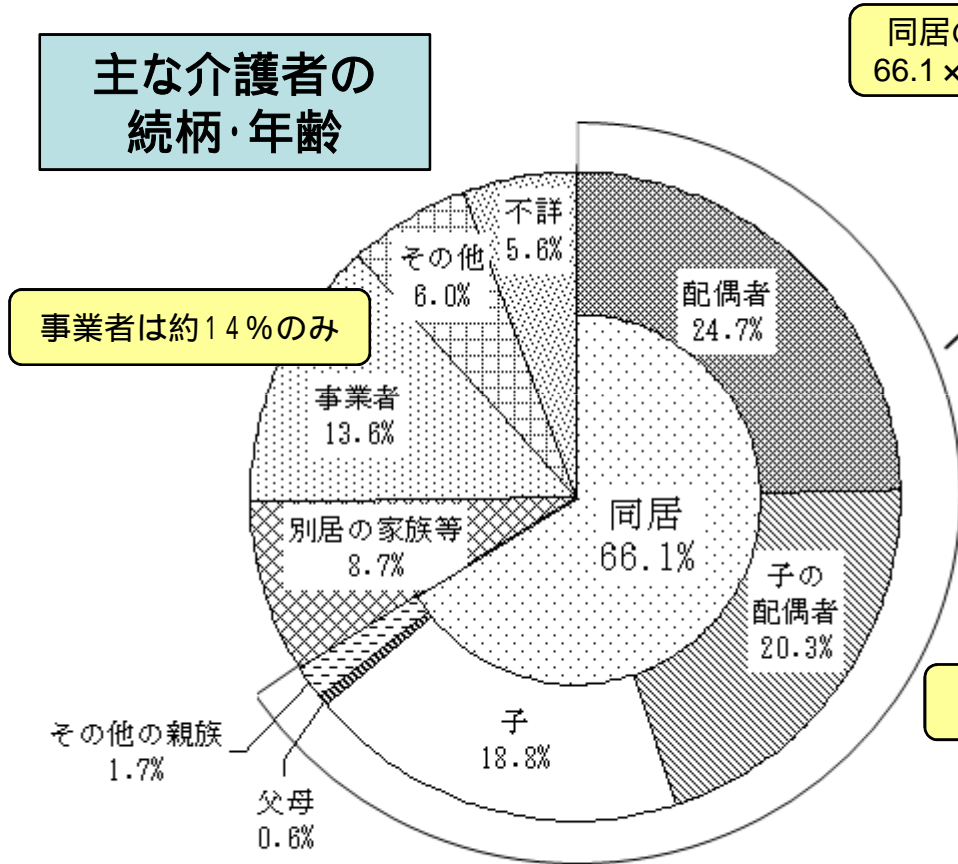
各年齢階級別人口に占める要介護(支援)認定者数の割合(岐阜県)



# 主な介護者の4分の3は家族

介護を担っているのは「同居の女性」が半数、多くは老老介護

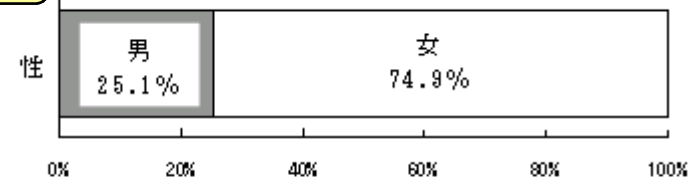
## 主な介護者の続柄・年齢



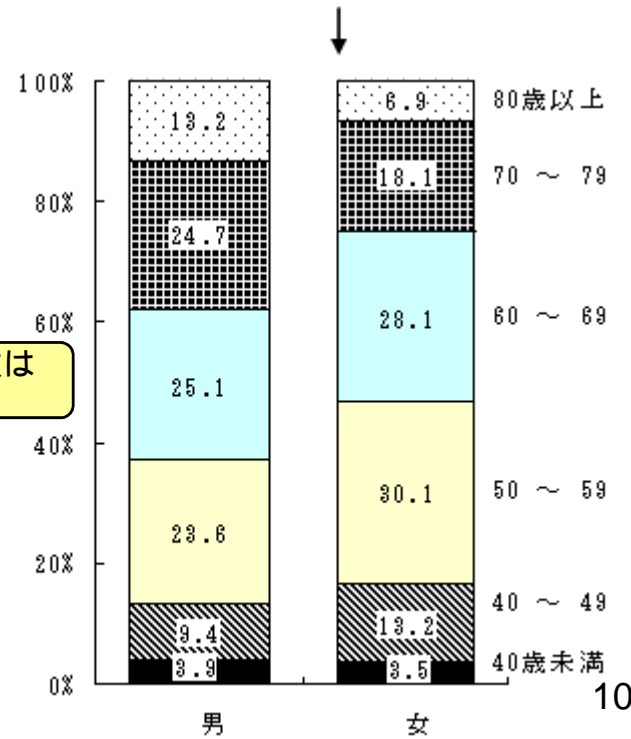
事業者は約14%のみ

同居の女性の割合  
66.1 × 74.9 = 49.5%

## 性・年齢階級



介護者の半数は60歳以上

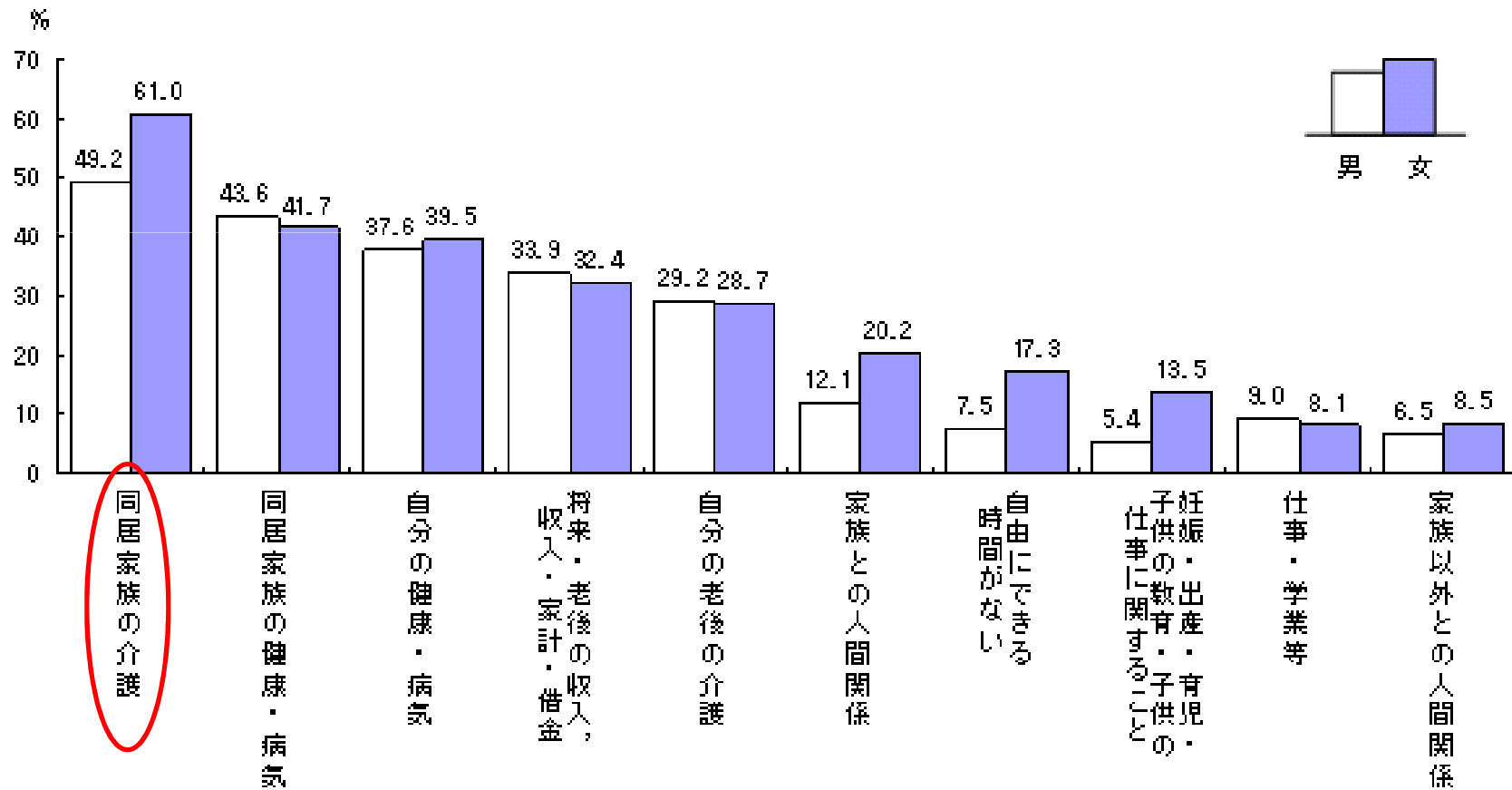


出典:平成16年国民生活基礎調査(全国データ)

# ストレスを抱える介護者

## 同居している主な介護者の悩みやストレス

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」(H16)

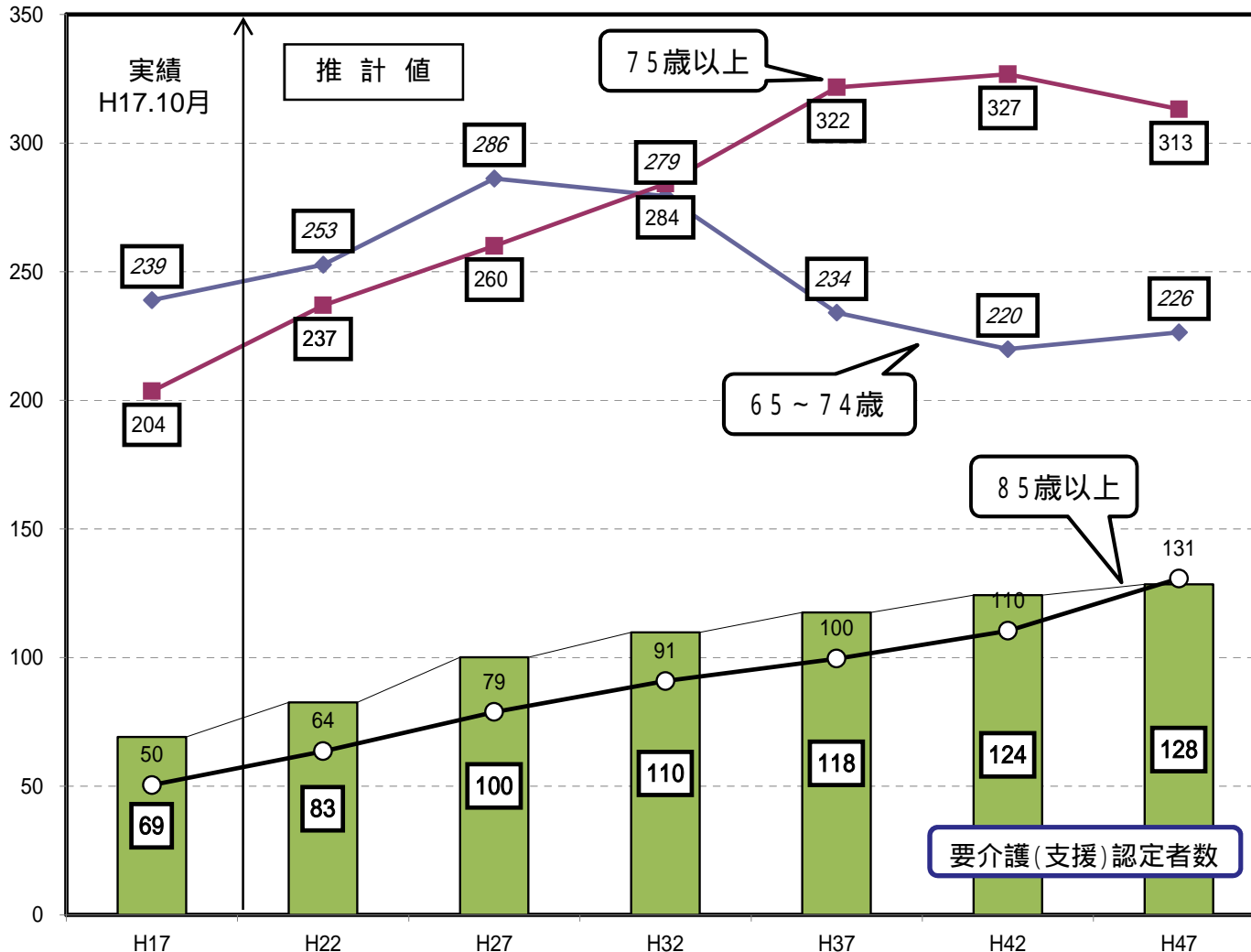


## 2. 要介護(支援)認定者等の見通し

**要介護認定者は現在(H17)の6万9千人から  
H47には12万8千人に増加(6万人増・約2倍)  
～ H27までの10年間は急増期 (H27は10万人。H17より3万人増) ～**

単位:千人

**65歳以上人口と要介護(支援)認定者数の見通し(岐阜県)**



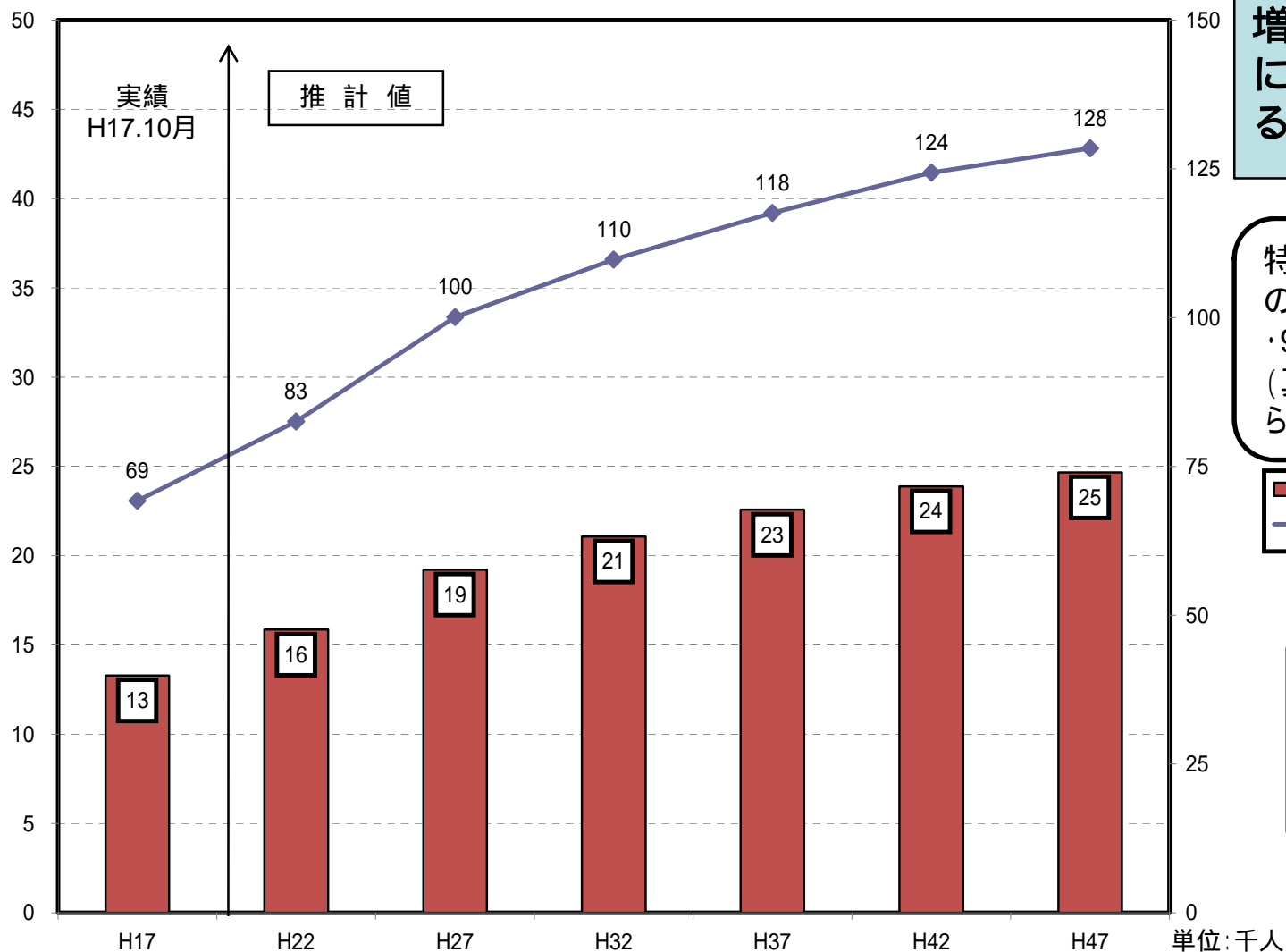
- 要介護(支援)認定者数
- 85歳以上人口
- 75歳以上人口
- ◆ 65～74歳人口

< 推計の前提 >  
 ・基礎人口は、岐阜県人口・少子化問題研究会の将来人口推計(H18)による。  
 ・推計は厚労省の「地域ケア整備にかかる諸ニーズ及び供給の将来推計例」と同様の方法で推計。  
 ・具体的には「介護給付費実態調査」よりH17.10月時点の要介護状態・性・年齢階級別認定者数を基に、性・年齢階級別の人口当たりの発現率を算出し、以降一定として推計。なお、第3期介護保険事業計画(H17)ベースの推計値と整合を図るため一部調整している。

(推計は将来構想研究会が実施)

施設サービス利用者数も現在(H17)の1万3千人がH27には1万9千人に。  
 (6千人の増加・1.5倍に)  
 (居宅サービスも同様にH27までは急増期)

介護施設サービス利用者の見込み(岐阜県)



(推計は将来構想研究会が実施)

・施設ニーズへの対応が課題  
 ・将来の単独世帯の増加傾向からはさらに施設ニーズが高まる可能性あり

特別養護老人ホームの待機者数(H18.10.1)  
 ・9,846人(入所申込者)  
 (真に入所が必要と考えられるは4割程度)

■ 介護施設サービス利用者  
 ◆ 要介護(支援)認定者数: 右目盛

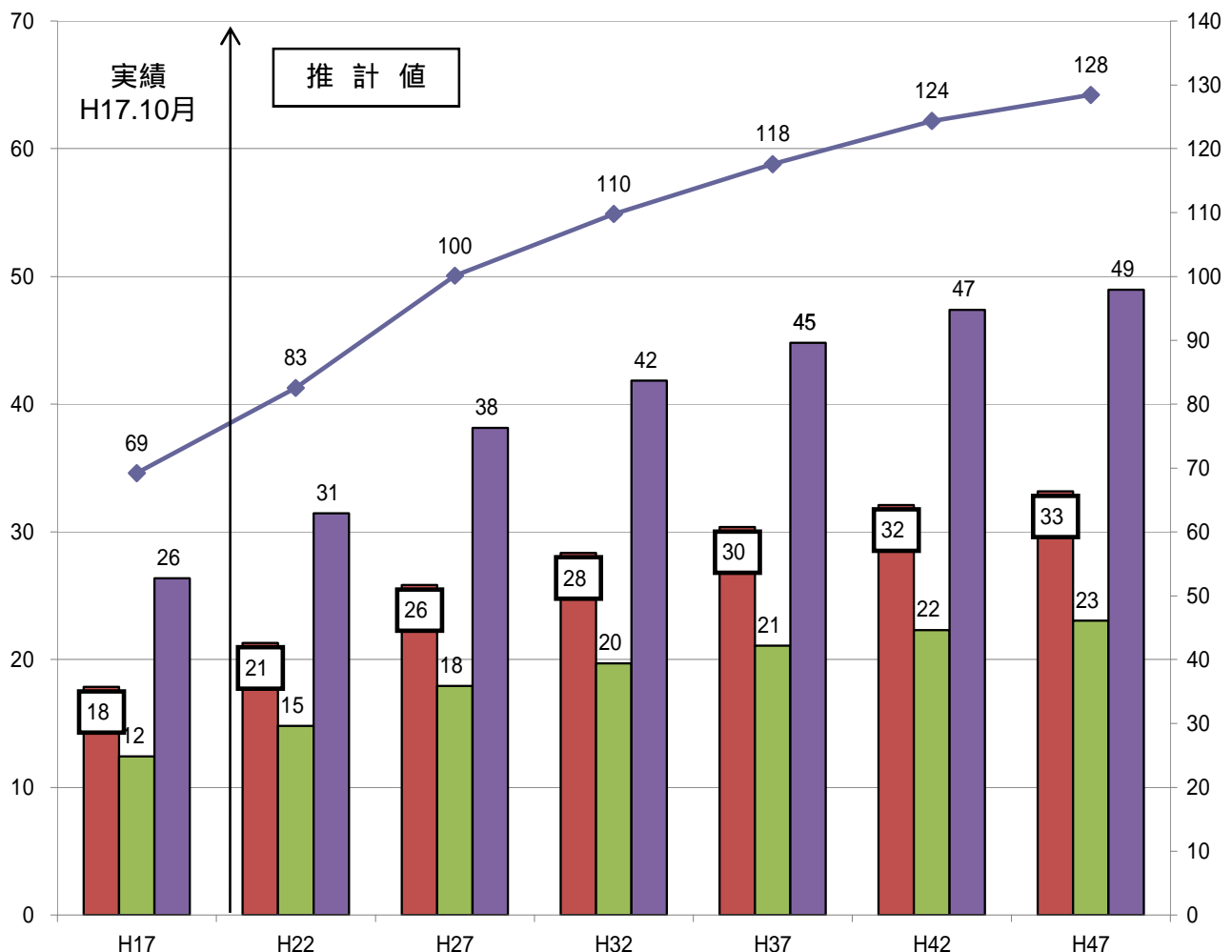
< 推計の前提 >

・平成17年度時点の介護施設サービス利用者数を基に、先に推計した要介護(支援)認定者数の推計値と単純に同じ伸びで推計したもの。

要介護者の急増に対応し、介護職員は現在の1万8千人をH27には2万6千人まで伸ばすことが必要。  
(8千人の増・年当たり800人)

・H17労働力人口:1,125千人 介護職員18千人で1.6%  
 ・H47労働力人口(H17労働力率で固定) 813千人  
 必要となる介護職員は33千人で4.1%  
 人口減少下で労働力が減少する中、介護職員の割合を現在の水準より相当高める必要があり、かなり努力しないと確保できないのではないか。

介護職員等の見通し(岐阜県) 単位:千人



■ 介護職員数(実数ベース)  
 ■ 介護職員数(常勤換算)  
 ■ 介護関係従事者(常勤換算)  
 ◆ 要介護(支援)認定者数: 右目盛

< 推計の基礎 >

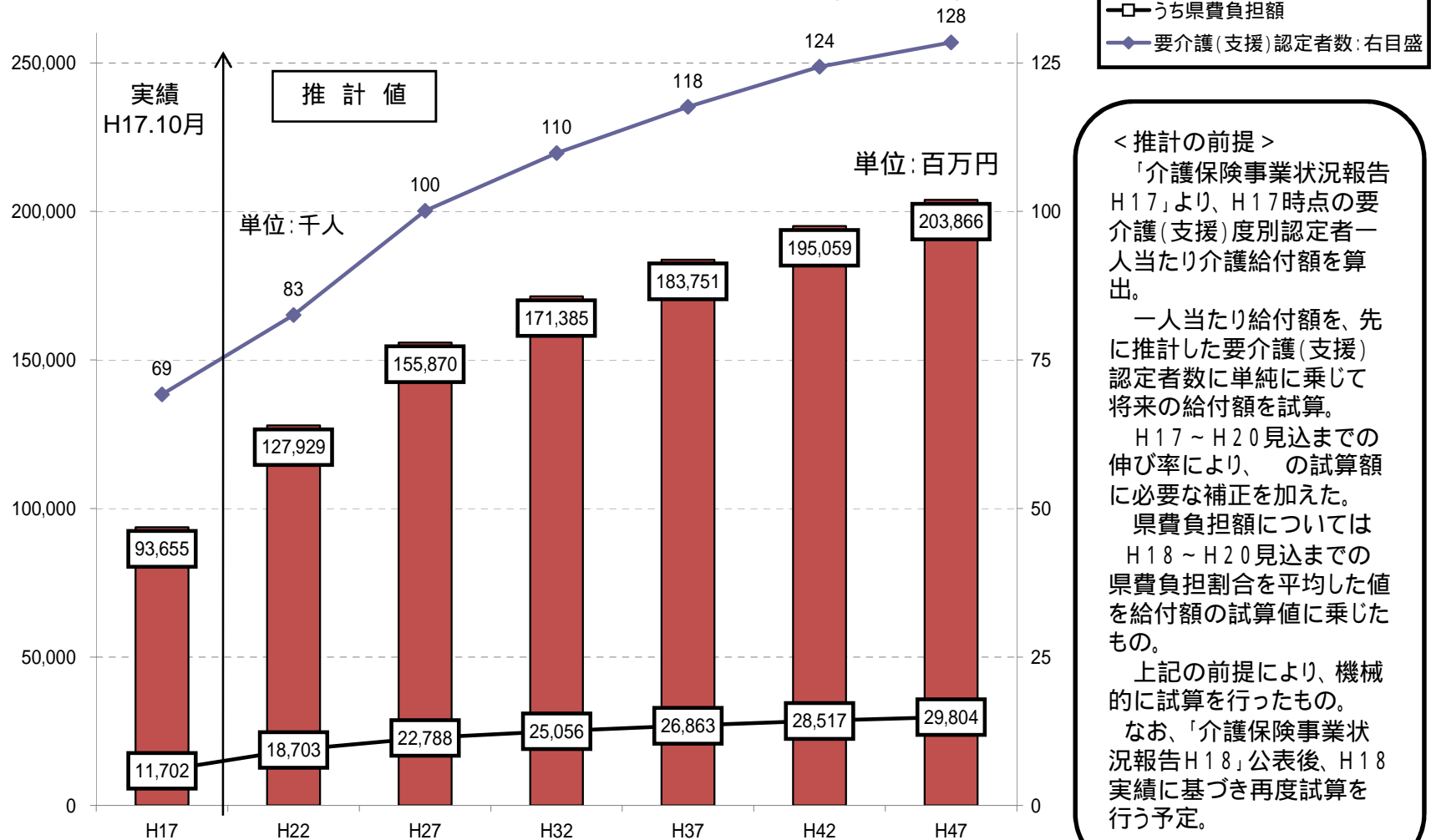
・介護職員数等の実績は「介護サービス施設・事業所調査H17」による。  
 ・介護職員とは 介護福祉士、ヘルパー。  
 ・介護職員数等の見通しはH17実績値を基に、要介護(支援)認定者数と同じ伸びで推計。  
 (厚労省の介護職員数の推計も同様の方法)  
 ・H17時点で 職員一人当たり、要介護認定者は3.9人  
 ・在宅サービスでは約半数の介護職員は非常勤となっている。  
 ・介護関係従事者は介護サービス事業者で従事する者の計。医師、看護師、作業療法士、施設長等も含まれている。

(推計は将来構想研究会が実施)

# H27の県費負担は、今よりも80億円増加

(H19予算：151億円 H27見込：228億円)

## 介護給付額の将来試算(岐阜県)



**< 推計の前提 >**  
 「介護保険事業状況報告 H17」より、H17時点の要介護(支援)度別認定者一人当たり介護給付額を算出。  
 一人当たり給付額を、先に推計した要介護(支援)認定者数に単純に乗じて将来の給付額を試算。  
 H17～H20見込までの伸び率により、の試算額に必要な補正を加えた。  
 県費負担額については H18～H20見込までの県費負担割合を平均した値を給付額の試算値に乗じたもの。  
 上記の前提により、機械的に試算を行ったもの。  
 なお、「介護保険事業状況報告 H18」公表後、H18実績に基づき再度試算を行う予定。

(推計は将来構想研究会が実施)



# 3 . 介護マンパワーについて

介護事業所従業員の半数は非正規職員、平均年齢は42.6歳  
女性高齢者が支える介護マンパワー～ヘルパーの半数は50歳以上の女性～

### 介護事業所の従業員の状況

出典：(財)介護労働安定センター  
「介護労働実態調査」(H18)

回答事業所数	全従業員数 (人)	1事業所あたり 平均人数 (人)	就業形態別		
			正社員	非正社員	不明
11,458	349,372	30.5	49.5	50.2	0.4

ホームヘルパー(訪問介護員)  
は50%以上が50歳以上  
【約9割が女性】

### 介護事業所の従業員の平均年齢

		回答人数	平均年齢 (歳)
全体		121,373	42.6
職種別	訪問介護員	32,436	48.7
	介護職員	50,293	38.5
	生活相談員	4,831	38.2
	介護支援専門員	5,635	44.8

### 特別養護老人ホーム(抽出)常勤職員の年齢(岐阜県)

施設	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
A	0	7	8	7	8	1
B	0	18	11	9	2	0
C	1	14	8	4	7	0
D	0	20	10	7	5	1
E	1	12	9	3	6	0
F	0	13	14	8	8	0
G	3	17	6	6	4	2
計	5	101	66	44	40	4

平均年齢：おおよそ30代後半

介護事業所従業員の平均給与は21万3,837円  
 ~ 全産業平均30万1,800円を大きく下回る ~

介護事業所の従業員の給与(全国)

出典:(財)介護労働安定センター  
 「介護労働実態調査」(H18)

		月給の者		日給の者		時間給の者	
		回答人数	(円/月)平均賃金	回答人数	(円/日)平均賃金	回答人数	(円/時間)平均賃金
全体		68,142	213,837	4,973	11,986	46,822	1,184
職種別	訪問介護員	8,252	191,250	773	11,772	22,987	1,294
	介護職員	32,574	193,663	2,782	9,571	14,651	956
	看護職員	8,513	253,266	491	14,676	3,931	1,365
	介護支援専門員	4,953	260,062	124	19,920	517	1,327

岐阜県(全体)

218,994円/月

ホームヘルパーの給与は19万1千円

# 介護職員の不満は、「賃金が低い」「休憩がとりにくい」など、低賃金で長時間労働など待遇面での不満が大きい

## 働く上での悩み、不満等について

出典：(財)介護労働安定センター  
「介護労働実態調査」(H18)

	雇用が不安定である	正社員(正規職員)になれない	仕事内容のわりに賃金が低い	労働時間が不規則である	労働時間が長い	休憩がとりにくい	夜間や深夜時間帯に何か起きるか不安がある	休暇が足りない・休暇が取りにくい	身体的負担が大きい(身	痛、怪我)の不安がある	健康面(感染症・腰痛)に対する社会的評価が低い	福祉機器の不足、施設機器の不安がある	福祉機器の不足、施設機器の不安がある	補償がない	その他	不安・不満等は感じにくい	労働条件・仕事の負担	無回答
合計(全体)	11.0	7.2	40.3	14.8	12.8	31.4	19.7	27.5	25.4	30.1	26.7	10.4	7.7	4.9	10.5	2.8		
訪問系	13.0	6.8	33.1	16.4	11.7	25.9	11.9	25.3	24.4	27.2	30.0	3.1	7.8	5.1	12.3	3.2		
施設系(入所型)	8.7	6.2	50.6	20.7	14.0	36.1	44.8	32.6	31.4	37.3	29.1	18.7	8.7	4.6	5.4	1.6		
施設系(通所型)	12.0	10.0	43.1	6.7	12.6	38.1	4.8	26.5	23.4	30.0	21.1	13.9	7.2	4.8	10.4	2.5		
その他	7.0	4.7	32.0	10.6	14.4	23.3	13.0	23.8	17.0	21.1	20.0	6.9	5.0	4.9	18.5	5.2		

- ・健康面や体力に不安があるなど、身体的負担も大きいことが推測される
- ・施設系職員では、「夜間等に何か起きるか不安がある」との回答が多いのが目立つ

## 介護事業所の介護職員 1年で20.3%が離職 ～ 全労働者の平均16.2%を大きく上回る～

### 介護事業所の従業員の離職状況

出典：(財)介護労働安定センター  
「介護労働実態調査」(H18)

		1年間の採用率	1年間の離職率	1年間の増加率	1年間の離職者のうち	
					勤務年数 1年未満の者	勤務年数1年以上 3年未満の者
全体（訪問介護員 + 介護職員）		29.0	20.3	8.7	42.5	38.3
職 種 別	訪問介護員	20.2	15.0	5.3	36.9	41.9
	介護職員	35.1	24.0	11.1	44.9	36.7
就 業 形 態 別	正社員	30.3	21.4	8.9	35.8	40.5
	非正社員	28.0	19.5	8.6	47.8	36.5
	常勤労働者	57.8	38.4	19.3	51.5	34.7
	短時間労働者	22.1	15.6	6.4	46.0	37.4

1年間の離職者のうち42.5%は勤続年数1年未満

事業所は、「今の介護報酬では十分な賃金を払えない」「経営が苦しく、労働条件等改善したくてもできない」など、経営が苦しく、労働者に十分な待遇をとれないとの声

### 事業所運営上の問題点

回答事業所数	45.9	34.4	14.1	5.3	17.6	43.7	13.3	32.6	7.2	14.2	5.7	5.7	4.1	3.8	4.7
無回答															
特に問題はない															
その他															
管理者と職員間のコミュニケーションが不足している															
介護従事者同士のコミュニケーションが不足している															
介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足しており、教育が必要															
介護従事者の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある															
良質な人材の確保が難しい															
利用者や利用者の家族の介護サービスに対する理解が不足している															
介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われてしまう															
介護保険の請求事務が煩雑で、時間に追われてしまう															
雇用管理等についての情報や指導が必要である															
介護保険の改定等についての的確な情報や説明が得られない															
経営（収支）が苦しく労働条件や福祉環境の改善をしたくても出来ない															
今の介護報酬では十分な賃金を払うことが出来ない															

出典：(財)介護労働安定センター  
「介護労働実態調査」(H18)

# 介護保険報酬モデル

研究員による試算

訪問介護員(ホームヘルパー)が次の勤務をしている場合

身体介護中心で1回につき「1時間以上1時間30分未満」のサービス実施  
1回分の報酬単価 日中:5,840円  
早朝:7,300円(日中単価に25%加算)  
夜間:8,760円(日中単価に50%加算)

月曜日 【早朝】【日中】【管理業務】  
火曜日 休み  
水曜日 【日中】【日中】【日中】  
木曜日 【早朝】【日中】【管理業務】  
金曜日 【日中】【日中】【夜間】  
土曜日 休み  
日曜日 【早朝】【日中】【日中】

早朝 3回  
日中 9回  
夜間 1回

1週間分の報酬  $7,300円 \times 3回 + 5,840円 \times 9回 + 8,760 \times 1回 = 83,200円$   
報酬月額(週20日(4週間)勤務として計算)  $83,200円 \times 4週間 = 332,800円$

単純なモデルであり、あくまで試算である。

仮に人件費に充てられる割合を65%とした場合: **216,320円**

# 介護マンパワーをめぐる実態

～ 介護関係者からの聴き取り調査の結果から～

## 就業実態が十分に把握されていない

- ・全国レベルでは、介護分野の就業実態調査が行われており、傾向の把握は可能だが、県レベルでは、産業全体の調査は行われているが、介護分野のみでの調査は行われていない。

## 低賃金での過重労働がある

- ・介護報酬が低いため、従業員に十分な給料を払えない。
- ・資格者も有資格者も年功序列の給料であり、資格、能力が賃金に反映されない。
- ・3交代制の過重労働がある。
- ・介護者1人につき3人の要介護者      夜間は介護者1人につき20人の要介護者
- ・訪問介護の主な担い手の登録ヘルパーは昼間の勤務が主      夜間訪問、突然の勤務計画の穴埋め等のために、正社員が過重労働に

## 事業所側が求める人材とのミスマッチによる人材難

- ・事業所側は、資格、経験を有する即戦力を希望
- ・求職者側はヘルパーの資格を取ったばかりの経験の浅い者



# 介護人材の確保に係る現場関係者の声

県下の介護人材確保に係る現場関係者の意見交換結果より(H19)

## 就職の動向

- ・求人の申し込みは多いが、求職者は参加が少ない傾向が顕著となっている。
- ・介護は、景気が上向くと職離れの傾向。いざ就職時に他分野へ行く学生が増えてきた。
- ・学生は働きやすい環境を求める。週末が休みで残業や夜勤がないような職を望んでいる。

## 介護現場の動向

- ・責任が重いわりに給与が安い。
- ・施設側も給与を考えるべき。介護福祉士もヘルパーも無資格と変わらないではいけない。
- ・施設にゆとりがない。小さいデイサービスセンターの職員などは研修に行くなど不可能。

## 課題

- ・生き甲斐を見つけられる職種である。若者にいかにそれを伝え関心を集めるかが課題。
- ・マスコミによる介護現場の悪いイメージの報道が影響しているが、施設側からも良いイメージをPRすべき。
- ・介護職につきたい人は、心に触れるような仕事がしたいと優しい人が多い。訴訟問題では、一生懸命やっているのにと嫌になる。
- ・医療費削減なら介護報酬は上げなきゃならない。

県内で介護の現場に携わる人々も、人材不足を大きな課題と考えている。

## 外国からの介護マンパワーの受け入れの問題

- 昨年9月、日本とフィリピンの間で経済連携協定が締結された。その中でフィリピン人看護師400人、介護士600人を日本に受け入れることが決まった。
- 協定は、両国の議会で批准されて初めて発効する。日本は、昨年12月、この協定を国会で批准したが、フィリピンの議会では、まだ批准されていない。(これにより、早ければ今年4月から始まるとされていたフィリピン人介護士の受け入れの具体的日程はまだ決まっていない。)
- 日本における介護マンパワーの不足を補うものとして歓迎する声がある一方、日本人介護職員の待遇が改善されなくなる恐れがあるなどの問題点も指摘されている。
- 実際にフィリピン人介護士が日本で働くには、日本の介護施設で最大4年間の実務経験を積んだうえで介護福祉士の試験に受からなければならず、ハードルは高い。また、滞在費用は受け入れ施設の負担であるため、リスクあり。

## まとめ 家族介護をめぐる課題

### 介護者の心身疲労

- ・要介護者本人は家族の介護を望むものの、介護する側は介護に時間も割かれ、またストレスもたまり、心身ともに疲れている。

### 介護者の高齢化

- ・介護する側は高齢者が半数以上。老老介護の問題。介護する側も、いつ介護される側になるかわからない状況。

### 家族介護の限界？

- ・施設整備が国の基準で制限される中、今後ますます在宅介護が増加することが予想される。しかしながら、在宅介護を担う家族についてみると、高齢者夫婦のみ、単身高齢者の増加により、家族による介護は難しい状況。家族介護に替わる体制(地域、民間事業者による助け合い等)を早急に構築しないと、介護が立ちゆかなくなるおそれあり。

## まとめ 介護マンパワーをめぐる課題

今後30年間で約2倍にもなる要介護高齢者に対し、確実に介護サービスを提供していくには、介護人材の安定的な確保が最大の課題である。

しかし

- ・介護従事者の給与水準は、全産業に比べて低いレベルにある。
- ・重労働であるとの従業員の声が多い。
- ・年次休暇や健康診断も不十分。
- ・事業所側と求職側との人材ミスマッチ

労働環境の悪さなどにより、年間で2割の介護従事者が離職するなど、不安定な現状である。

## 4 . 長期的な政策の在り方について（提言）

# 今後とるべき政策の方向性

介護人材の不足に対応するために

## 介護人材の確保の推進

### (1) 即戦力となる介護人材の確保に向けた人材育成

・求人(事業所)側が求める即戦力となる人材が育成ができるような研修等の場を設定

### (2) 介護従事者の労働条件の改善

・介護従事者の労働の実態を把握したうえで、その実態を国に積極的に発信  
・介護保険制度の見直しによる労働条件の改善について、国と協議・検討

### (3) 介護に関わる柔軟な労働環境の整備

・高齢者・離職者の就労(再就労)を促進するためのワークシェアリングや短時間労働制度の導入に向けた仕組みづくりについての国への働きかけ

### (4) 介護教育、福祉教育の推進

・介護の尊さを子どもの頃から学べるような体験型教育の積極的導入

### (5) 外国人のマンパワーの活用促進

・外国人マンパワーに係る制度の円滑な導入に向けた国への働きかけと受入態勢の整備

要介護者の増大に対応するために

## 高齢になる前からの健康づくりの推進

(1)市町村と一体となった県民全体と対象とした健康づくり運動の推進

(2)職域を中心とした健康づくり啓発の強化

・職域(企業)保険と地域(市町村)保険の相互補完により「一生涯の健康づくり」を推進

家族介護の負担増大に対応するために

## 地域で支える介護・福祉の推進

(1)地域で高齢者を見守り、家族介護を助ける仕組みづくり

(2)介護に携わる家族への心のケアの実施

県下における介護従事者の実態を把握するデータが不足しているため、現場の声をうまく吸い上げられるような仕組みづくりを行う必要がある。



介護は、誰もがいつかは将来抱える問題である。  
介護する立場にもなるし、介護される立場にもなる。

誰もが「のたれ死に」したくないし、それがあちこちで見られるような社会にもしたくないはずである。

特に今後の介護問題に直面する私たちは、自分の身と社会を見つめ、介護を尊いものとする社会にしていくことを考えていかなければならない。