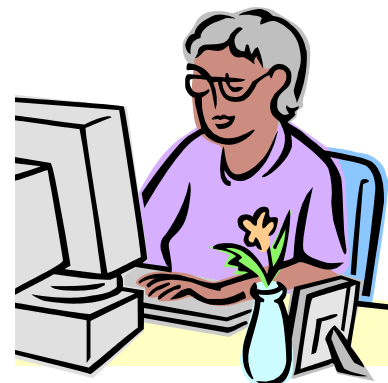
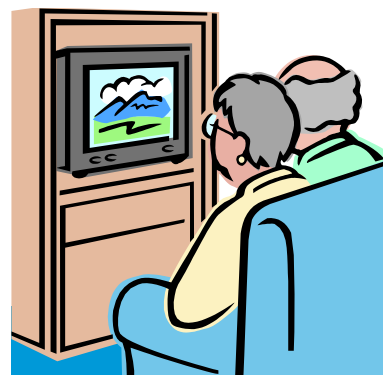


# 持続可能で、満足度の高い 介護体制の整備について

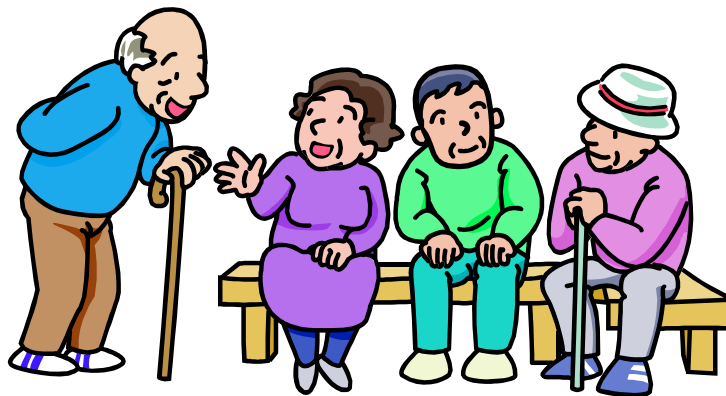


平成24年11月1日  
岐阜県政策研究会  
研究員 森島 恵理子(高齢福祉課)

本レポートは、「岐阜県政策研究会」における研究の途中過程として、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。

# 本日の発表内容

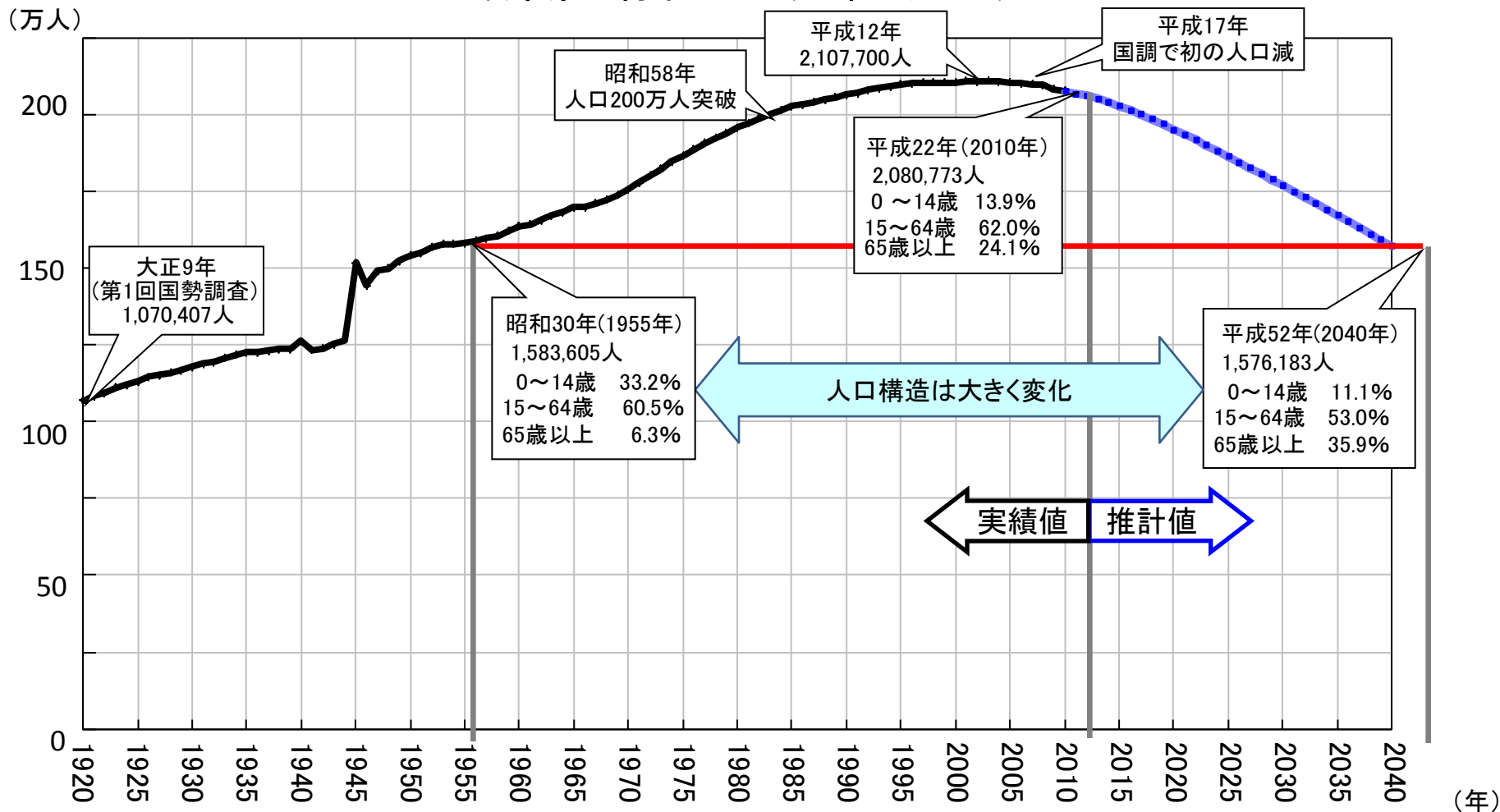
1. 本県の高齢者を取り巻く現状
2. 居宅介護サービスにおける新たな動きと課題  
～岐阜県モデルの短時間巡回型訪問介護サービス～
3. 今後の施策の方向性について



# 1. 本県の高齢者を取り巻く現状

# 岐阜県の人口は2005年頃から減少し続けている 2040年には約158万人に（約50万人の大幅減）

岐阜県の将来人口（基本パターン）

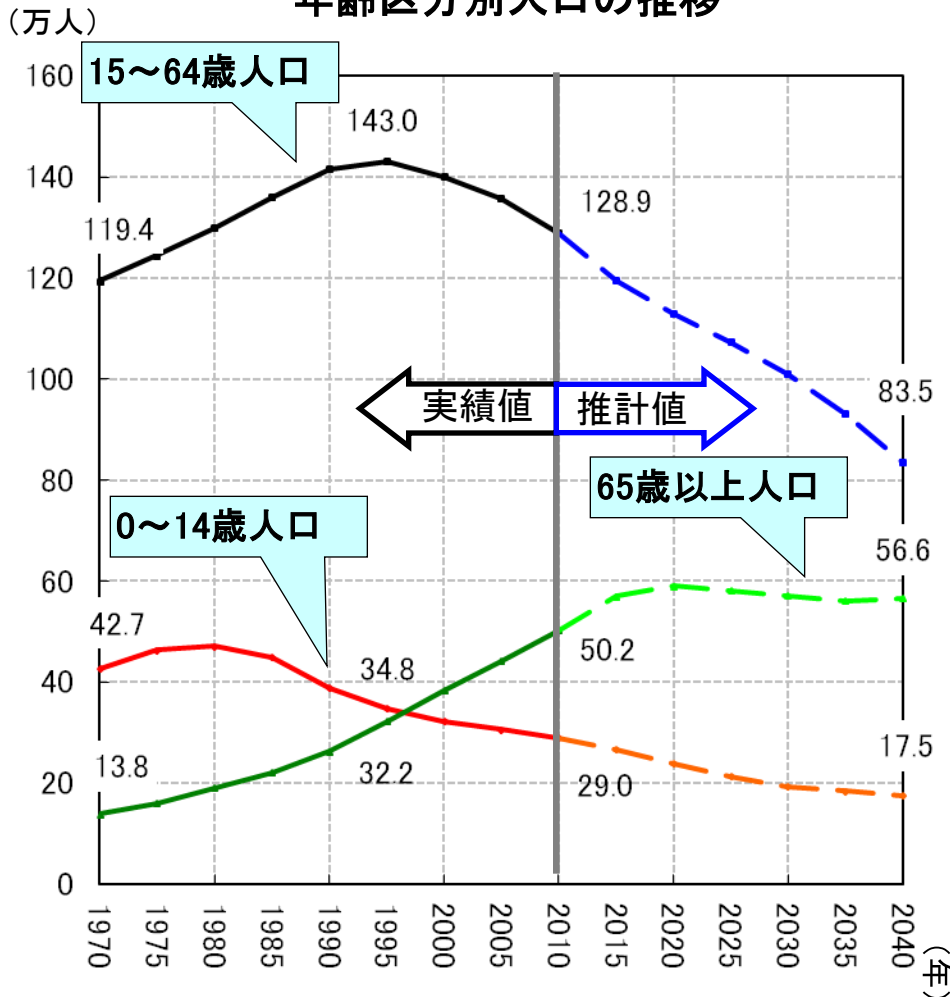


出典: 実績値は総務省統計局「国勢調査」「人口推計」、推計値は政策研究会人口動向研究部会報告「岐阜県の将来人口推計について」(平成24年3月)による。  
各年10月1日現在

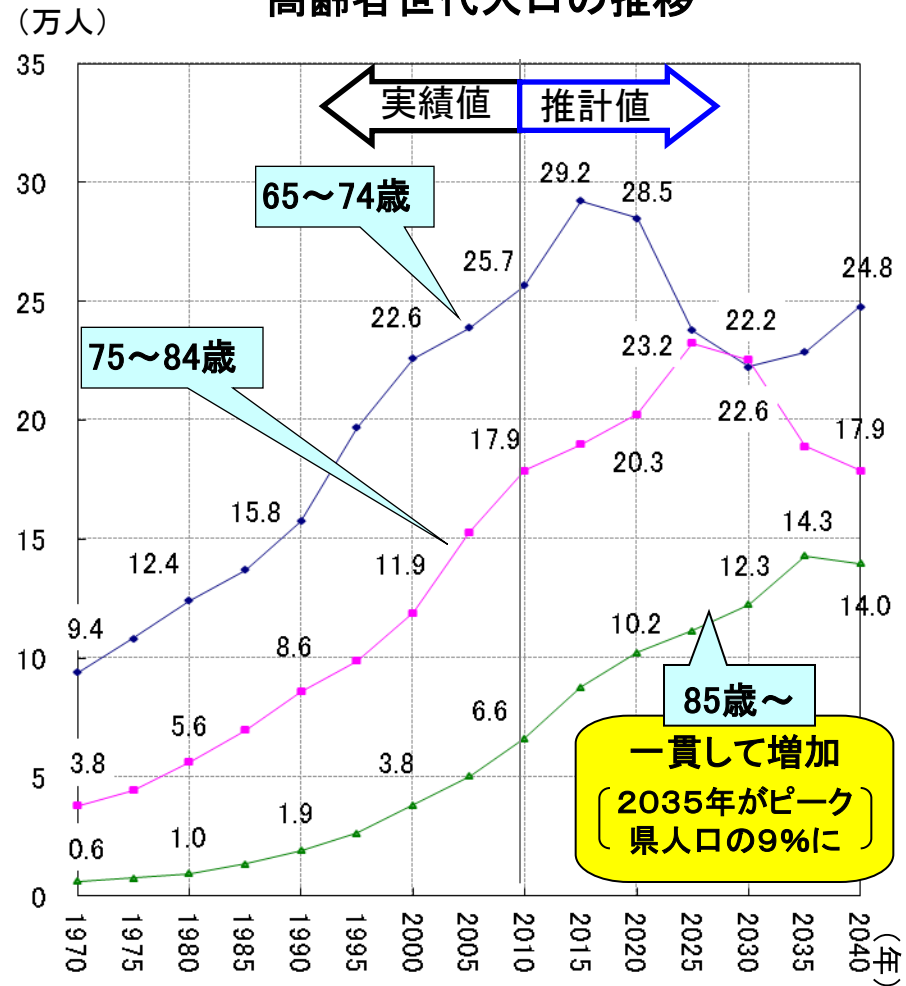
注: 2010年の年齢3区分割合は、年齢不詳をあん分した人口により計算したものの。

# 現役世代(15~64歳)は、2040年までに45万人減少 一方、85歳以上の高齢者人口は14万人近くに増加

## 年齢区分別人口の推移



## 高齢者世代人口の推移



出典:実績値は総務省統計局「国勢調査」、推計値は政策研究会人口動向研究部会報告「岐阜県の将来人口推計について」(平成24年3月)による。

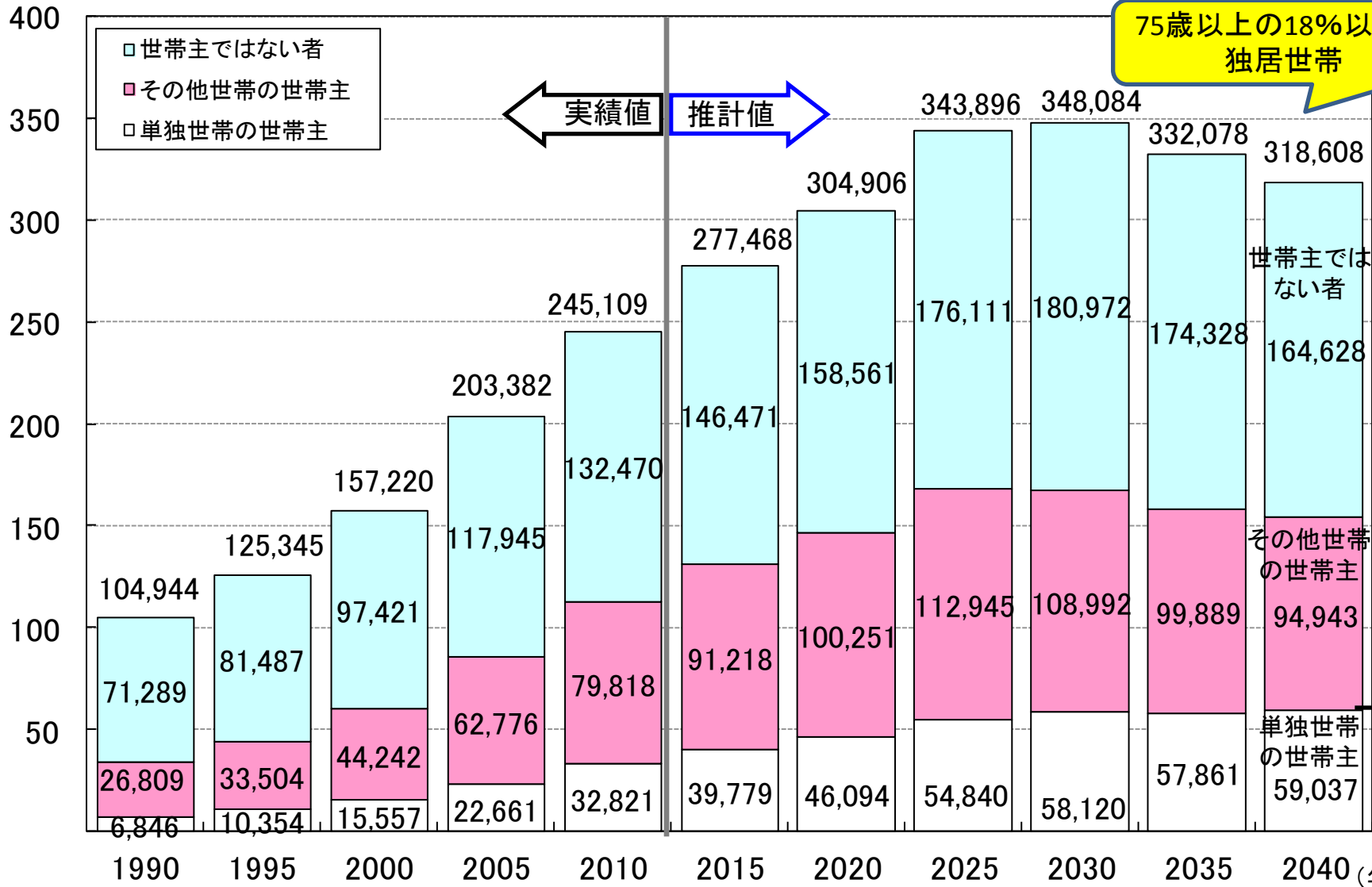
各年10月1日現在

注:2010年の年齢別人口は、年齢不詳をあん分した人口。

# 同居家族のいない独居高齢者が大幅に増加していくと予想されている

75歳以上の者における世帯主との続柄別人数（岐阜県）

(千世帯)



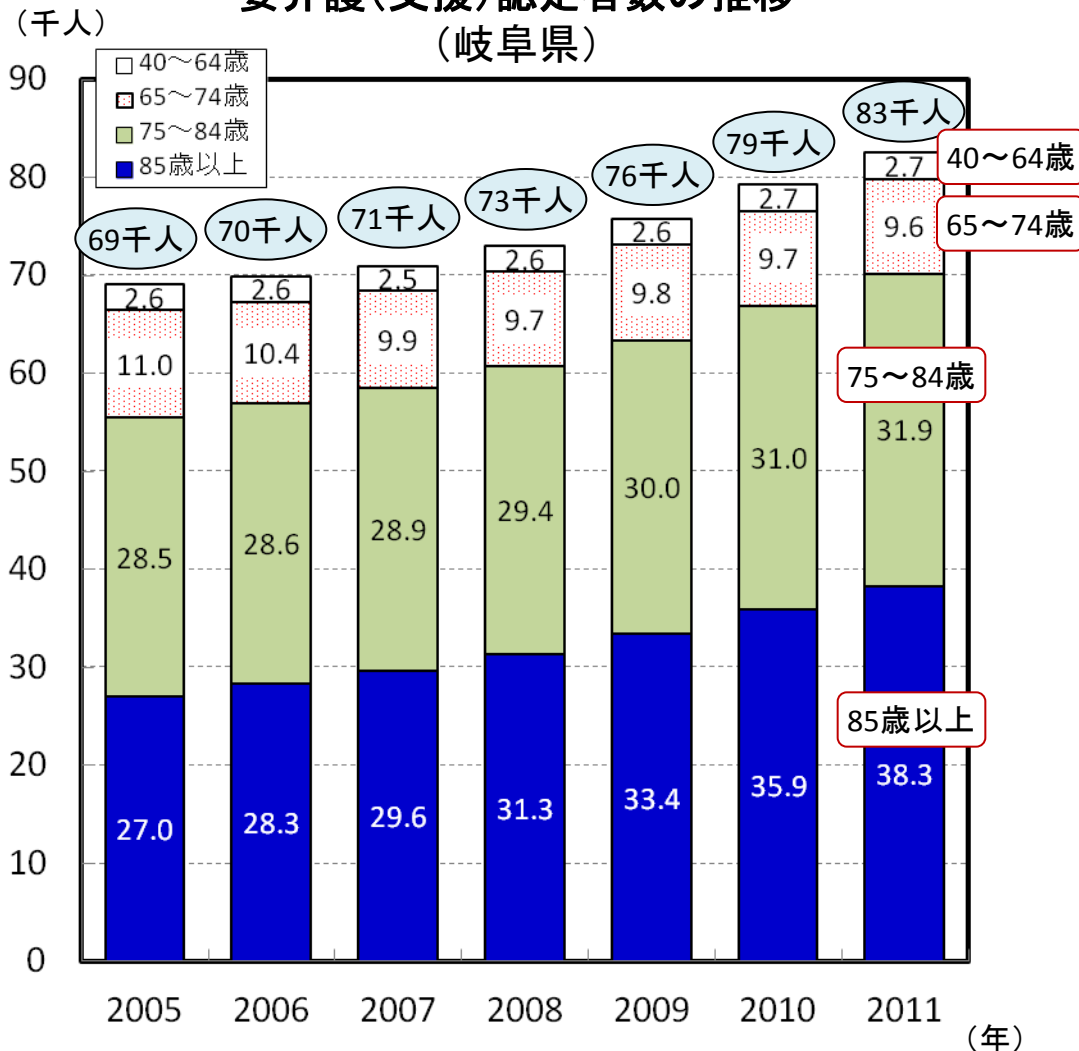
75歳以上の18%以上が独居世帯

家族介護・老老介護予備軍  
↑  
↓  
独居

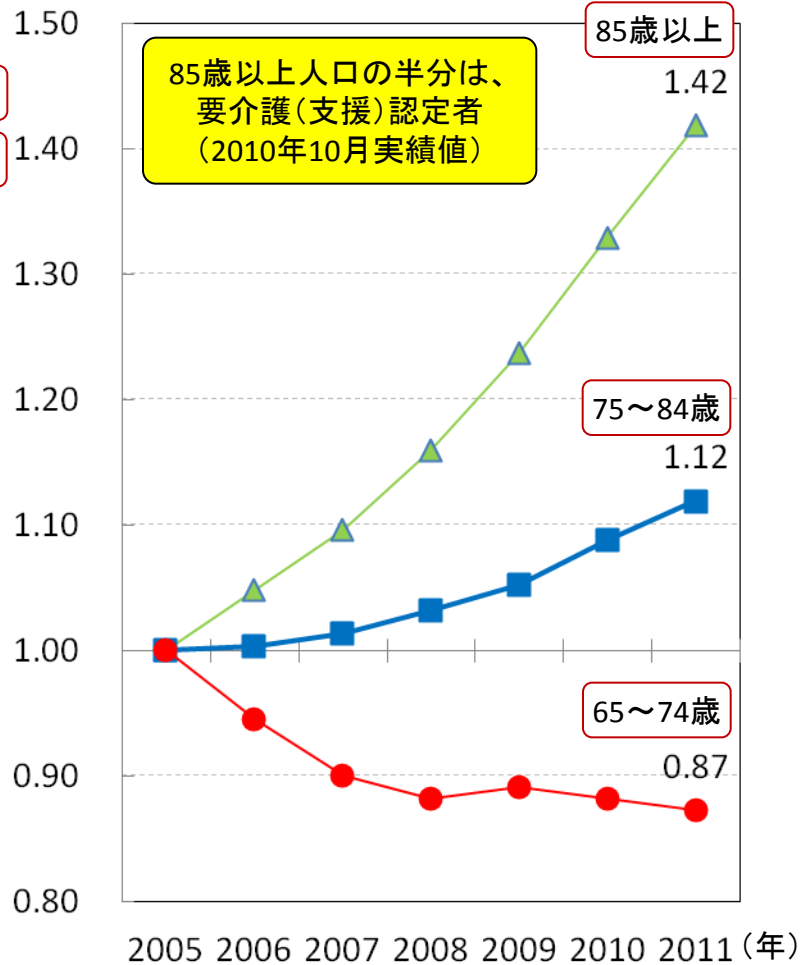
出典：実績値は総務省統計局「国勢調査」、推計値は政策研究会が作成。各年10月1日現在。

# 要介護(支援)認定者は、既に8万人を超えている 特に85歳以上の年齢層で増加が顕著

要介護(支援)認定者数の推移  
(岐阜県)

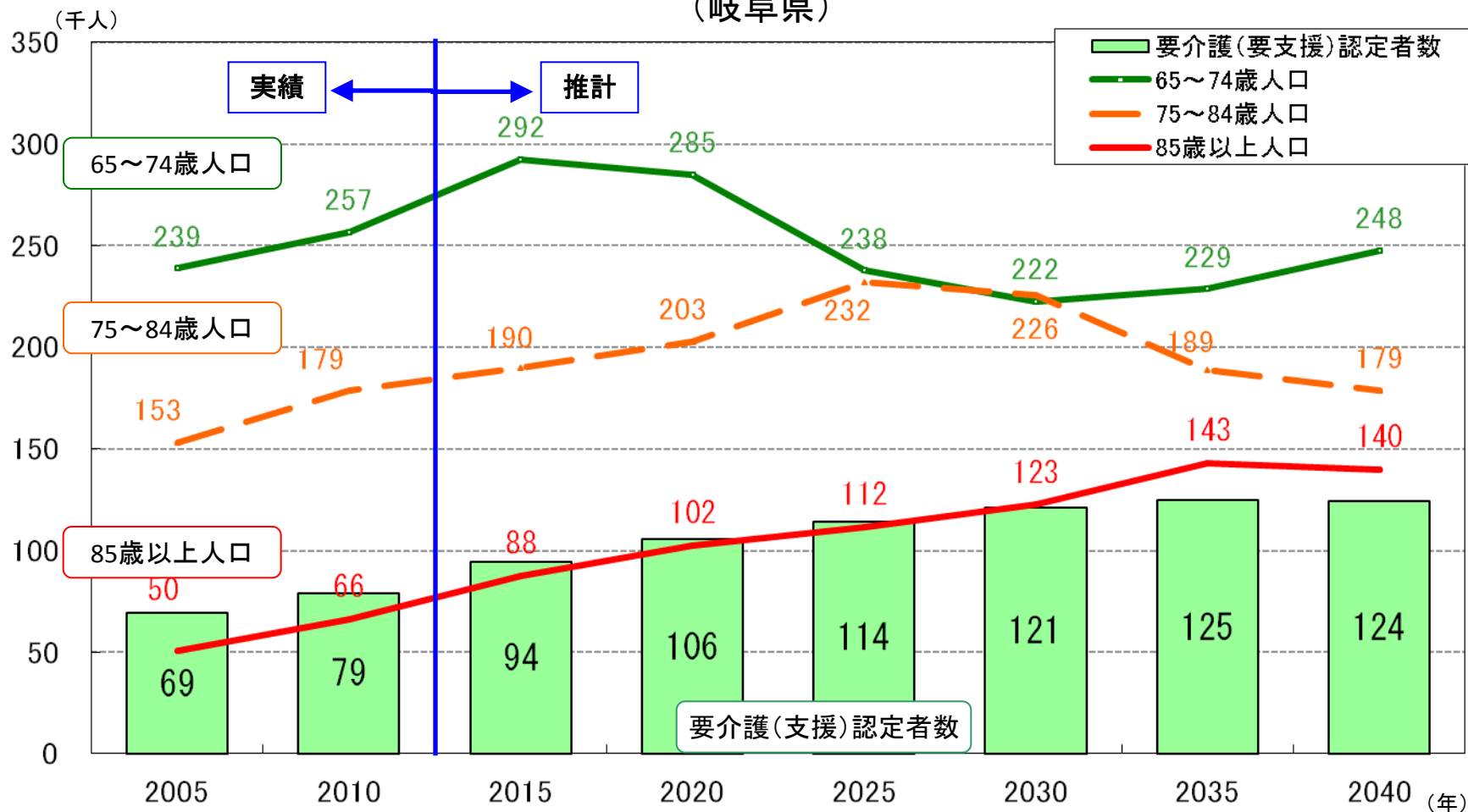


要介護(支援)認定者数の年次推移 (岐阜県)  
(2005年を1とした場合の指数)



# 2040年の要介護(支援)認定者は、約12万4千人 県推計人口の約8%に相当する

## 65歳以上人口と要介護(支援)認定者数の見通し (岐阜県)



出典：＜実績＞人口＝総務省統計局「国勢調査」 認定者数＝厚生労働省「介護給付費実態調査」各年10月の登録者数。

＜推計＞人口＝政策研究会人口動向研究部会報告「岐阜県の将来人口推計について」(平成24年3月)による。各年10月1日現在  
認定者数＝2010年10月の認定者数割合から算出。

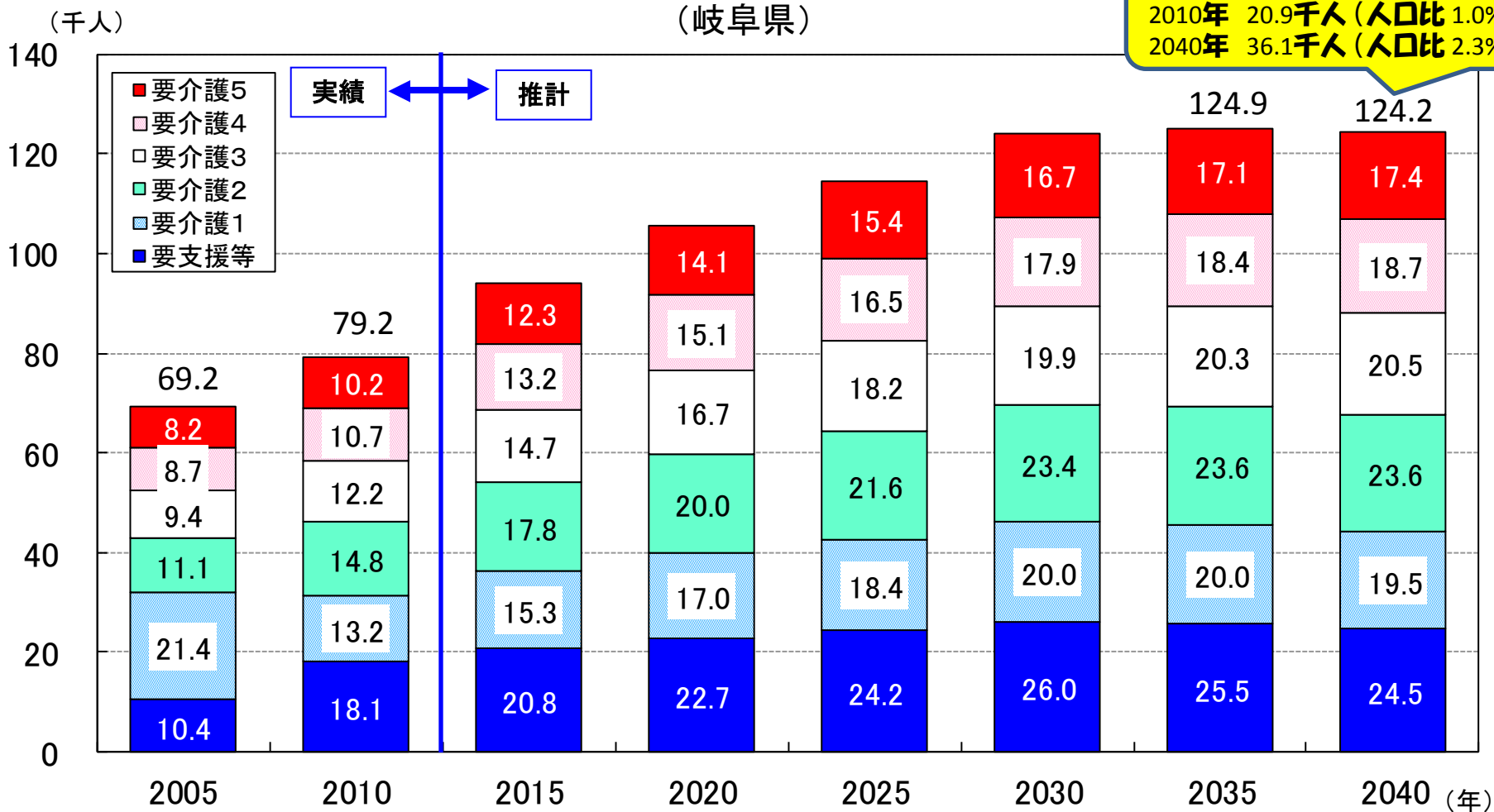
注：2010年の年齢別人口は、年齢不詳をあん分した人口。



# 手厚い介護が必要な者(要介護4・5)は 2040年に3万6千人を超える

要介護(支援)区分別の認定者数の見通し  
(岐阜県)

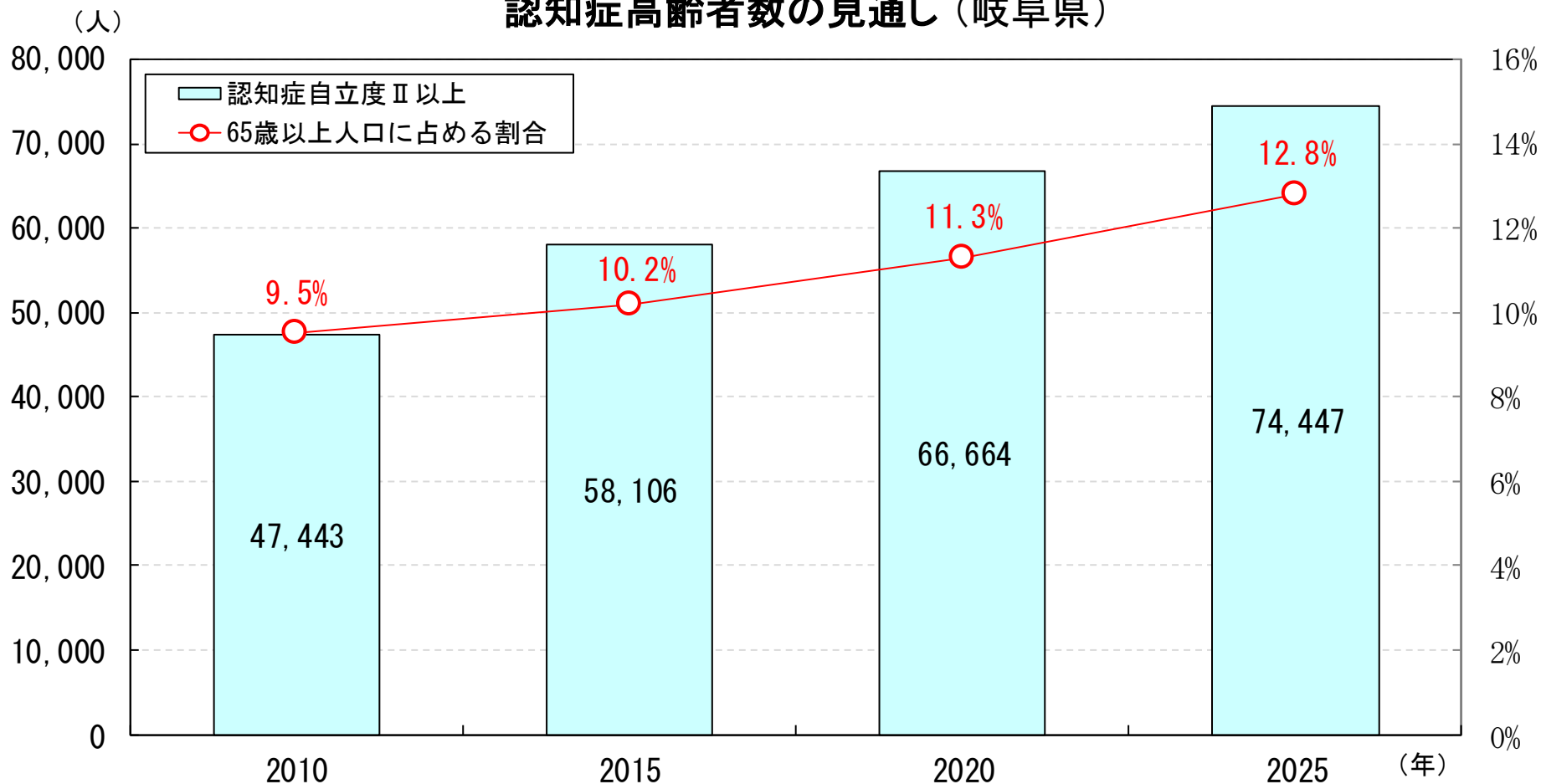
**要介護4・5の認定者数**  
 2010年 20.9千人(人口比 1.0%)  
 2040年 36.1千人(人口比 2.3%)



出典: <実績>人口=総務省統計局「国勢調査」 認定者数=厚生労働省「介護給付費実態調査」各年10月の登録者数。  
 <推計>人口=政策研究会人口動向研究部会報告「岐阜県の将来人口推計について」(平成24年3月)による。各年10月1日現在  
 認定者数=2010年10月の認定者数割合から算出。

# 認知症を患う高齢者は、2025年に7万4千人を超え 要介護(支援)認定者の6割以上に相当する

認知症高齢者数の見通し(岐阜県)



出典:厚生労働省「『認知症高齢者の日常生活自立度』Ⅱ以上の高齢者数について」(2012年8月24日報道発表)

※ 65歳以上人口……平成22年は国勢調査、平成22年以降の推計は政策研究会人口動向研究部会報告

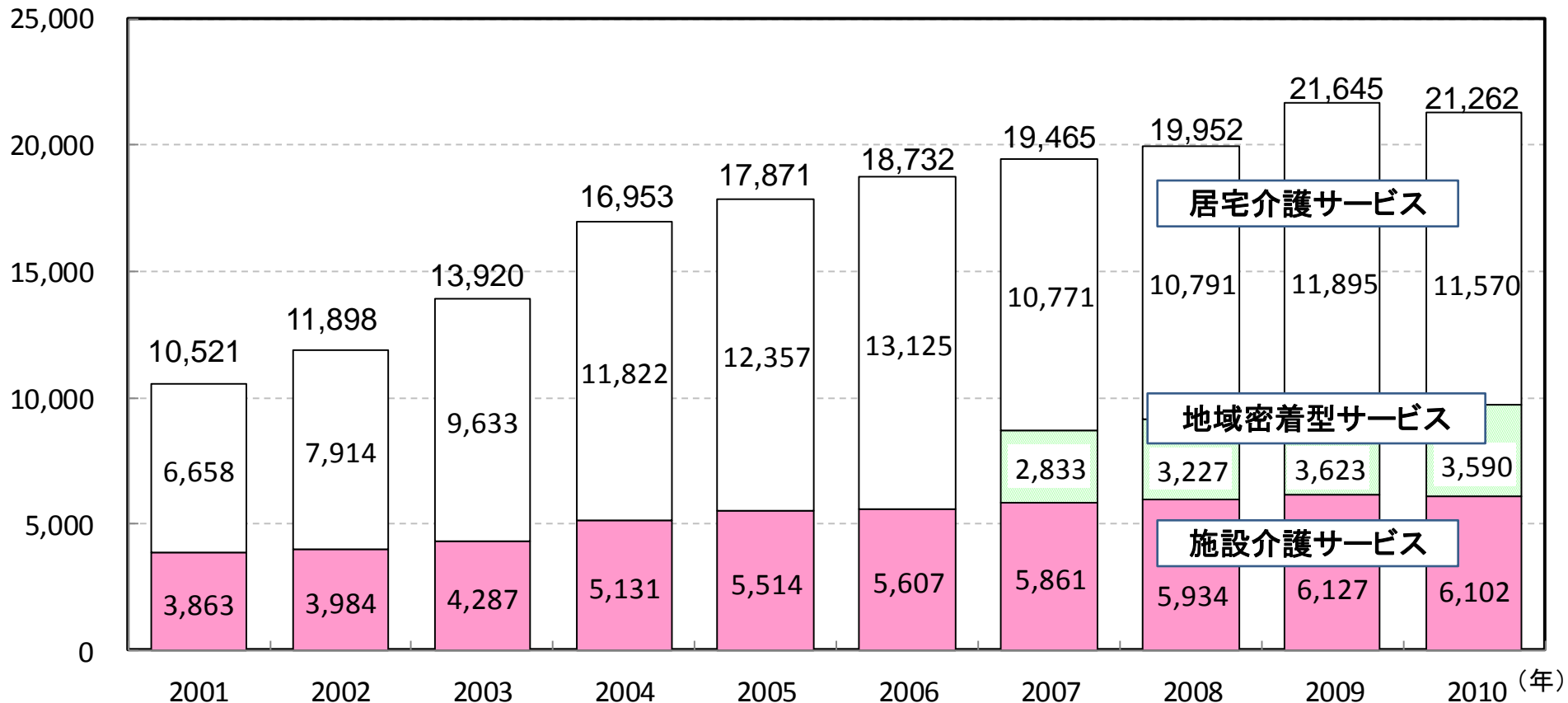
「岐阜県の将来人口推計について」(H24.3)の推計(基本パターン)による。

※ 認知症高齢者数……全国の「65歳以上人口に占める割合」をもとに、岐阜県(推計)人口に置き換えて算出

# 介護職員数は、10年間で2倍以上に増加した

## 介護職員数の推移（岐阜県）

(人)



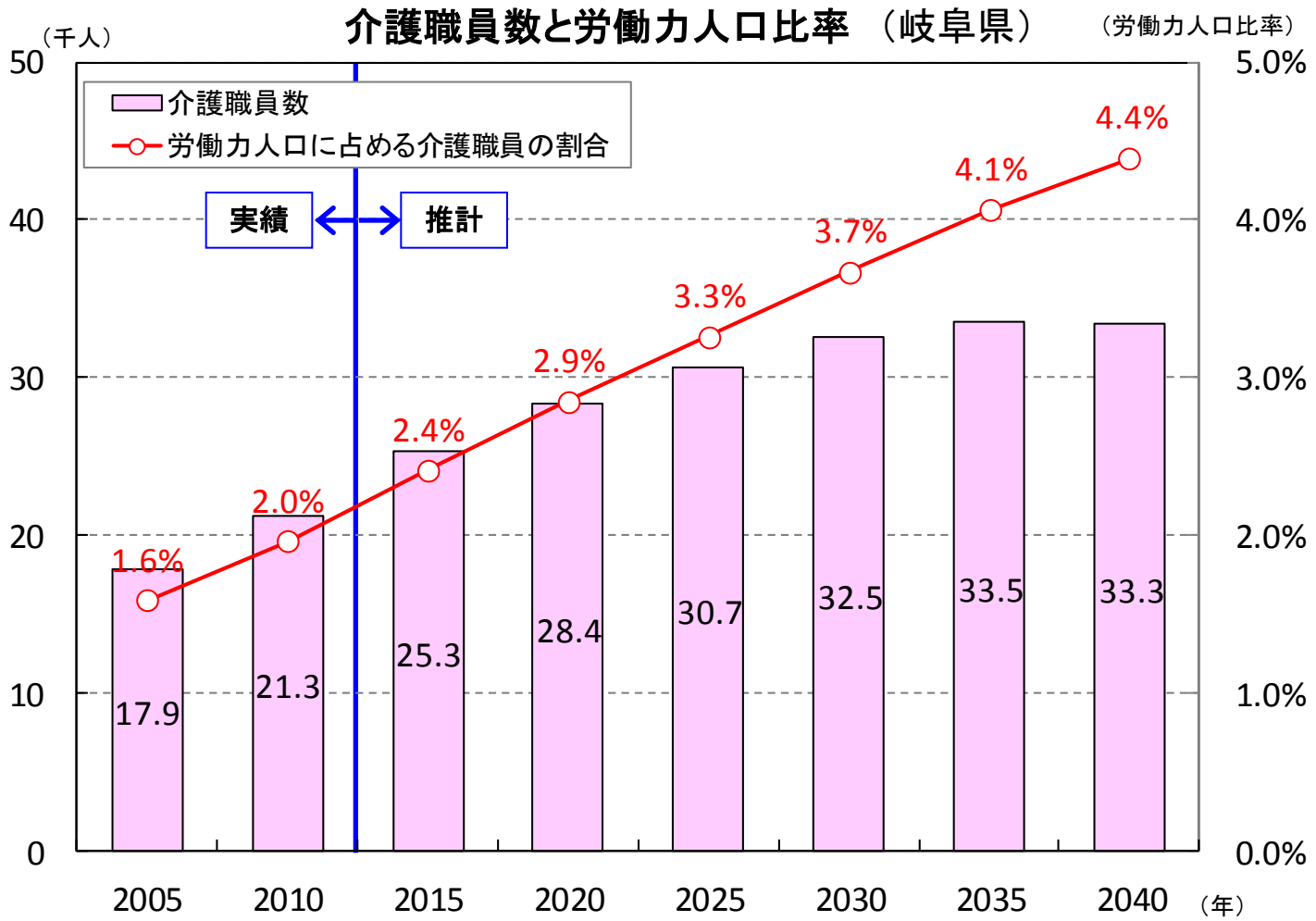
出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（各年10月1日現在） ※2009年調査から調査方法が変更され回収率変動の影響を受けているため、単純に年次比較できない。（2009年調査に比べ、2010年調査は回収率が下がった。）

※施設介護サービス：特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

※地域密着型サービス：地域密着型特別養護老人ホーム、グループホーム、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入所者生活介護・夜間対応型訪問看護・小規模多機能型居宅介護

※居宅介護サービス：訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・通所介護・通所リハ・短期入所生活介護・特定施設入居者生活介護

# 今後も、現在と同等の介護サービスを維持するためには 2040年に、労働者20人に1人以上を介護人材にする必要がある



**現役世代が減る中で、  
2035年まで介護職員  
を年平均500人ほど  
純増させる必要がある**

(参考)  
経済対策(2009~11年)  
による介護職員養成事業

事業費(決算額) 10.9億円  
養成職員 530名

↓

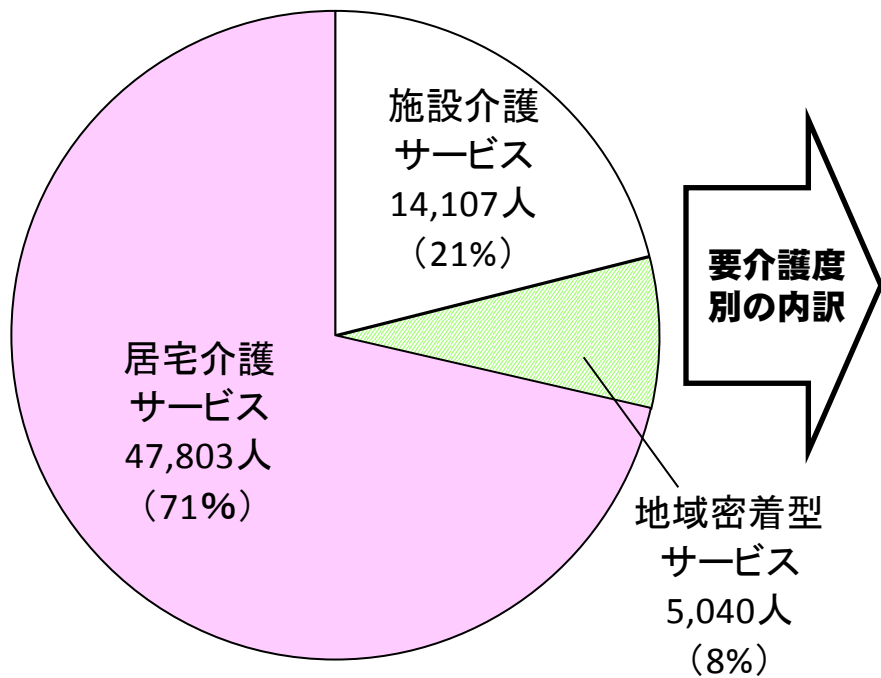
うち継続雇用  
に至った者 230名

<推計の基礎>

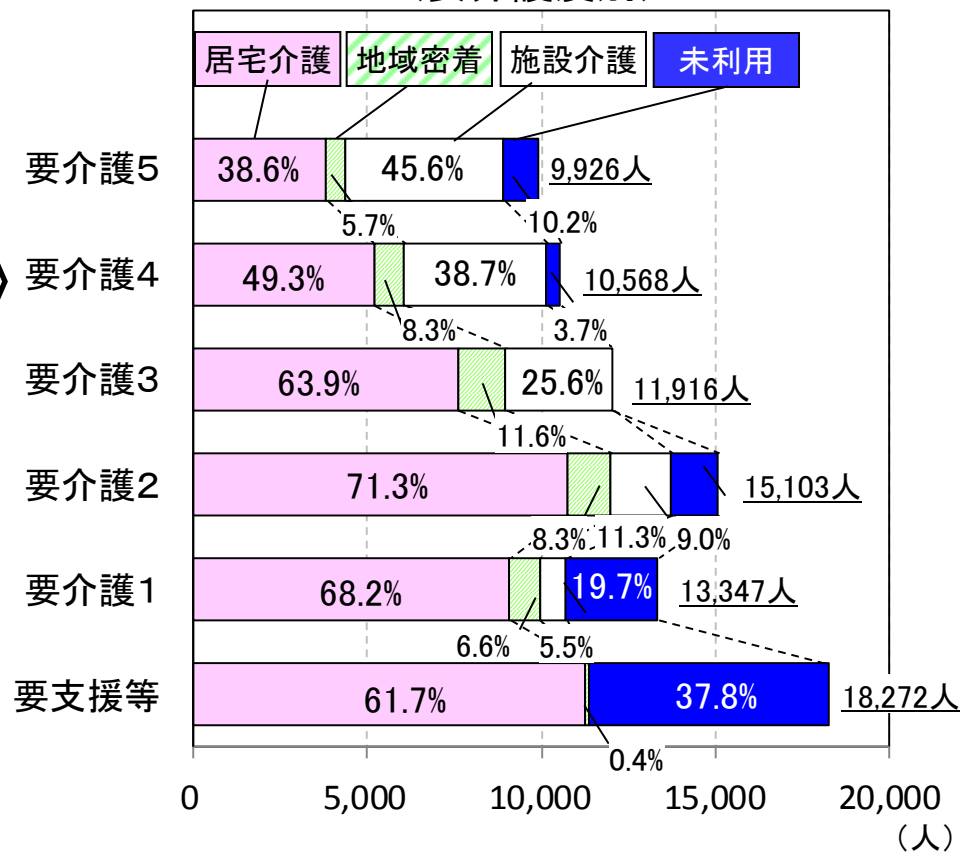
- ・介護職員:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」における介護職員(介護福祉士、ヘルパー) ※施設長、医師、看護師、栄養士等は除く。
- ・実績値(~2010年):「介護サービス施設・事業所調査」(介護サービス従事者)、総務省統計局「国勢調査」(労働力人口)
- ・推計値(2015年~):「介護サービス施設・事業所調査」の2010年実績値(職員一人あたり要介護者数 3.7人)を基に、要介護(支援)認定者数推計から逆算(介護サービス従事者)。平成22年国勢調査の労働力率を維持する前提で政策研究会が推計(労働力人口)

# サービス利用者の7割以上は、居宅介護を利用 ただし要介護度5の方は、5割近くが施設介護を利用

介護保険サービス利用状況  
(岐阜県・2010年度)



要介護認定者の  
介護保険サービス利用状況  
(要介護度別)



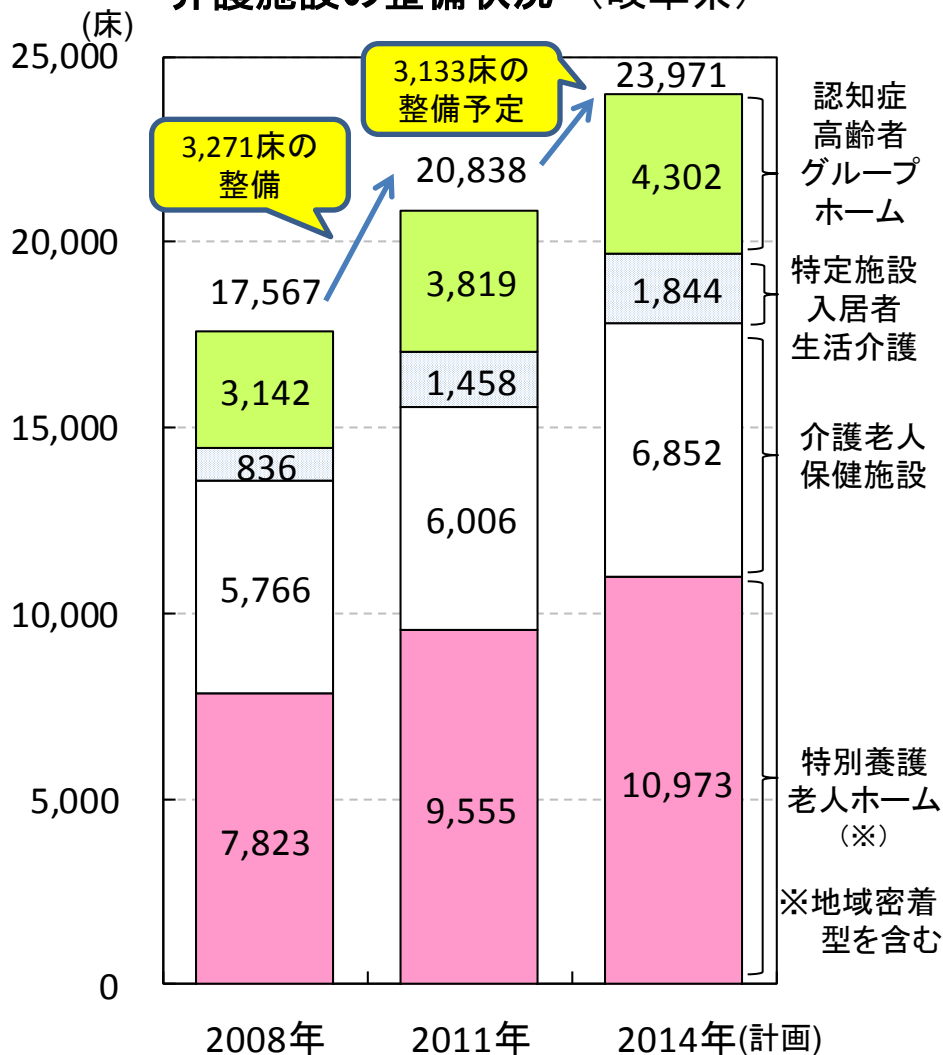
出典：県高齢福祉課「介護保険事業状況報告」(年報・平成22年度)

\* サービスごとの利用者数は、当該年度累計を12月で割ったもの。

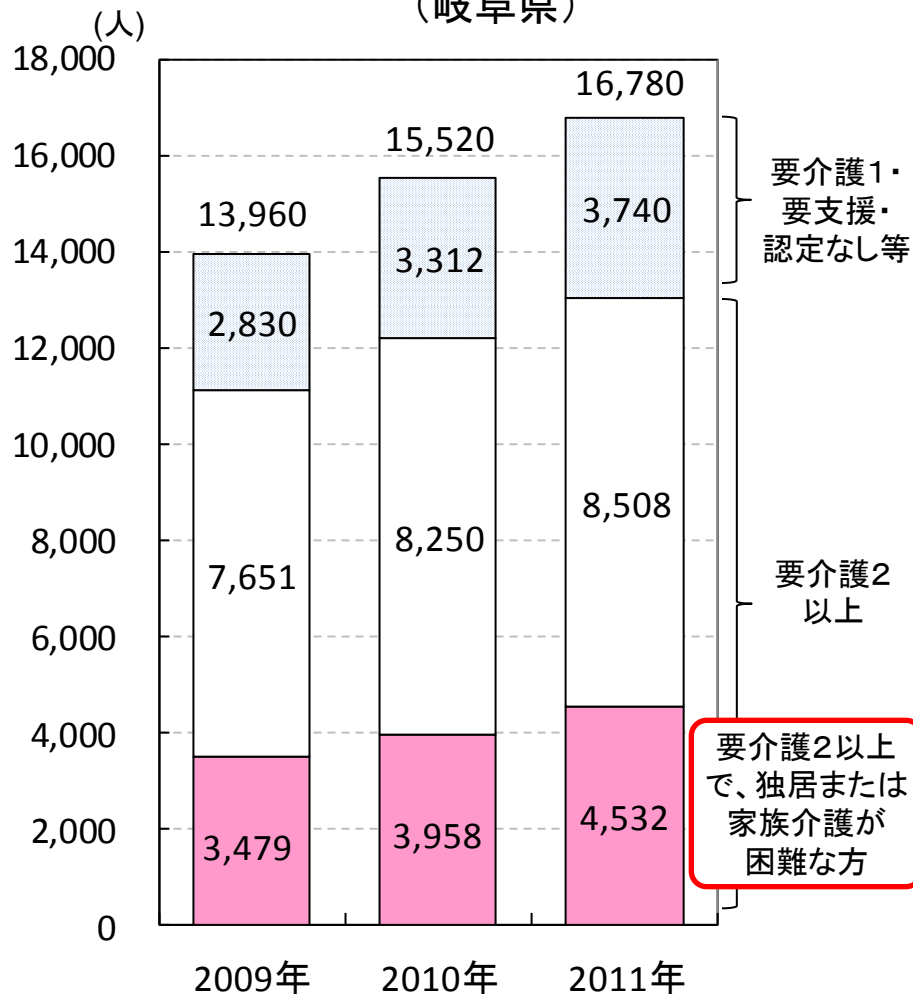
\* 要介護認定者数とサービス利用者数の計との差を、未利用者とした。なお、要介護認定者数は、当該年度末現在の数値。

# 介護施設の整備を進めているが 入所ニーズの増加に追い付いていない

## 介護施設の整備状況（岐阜県）



## 特別養護老人ホーム入所申込者数（岐阜県）

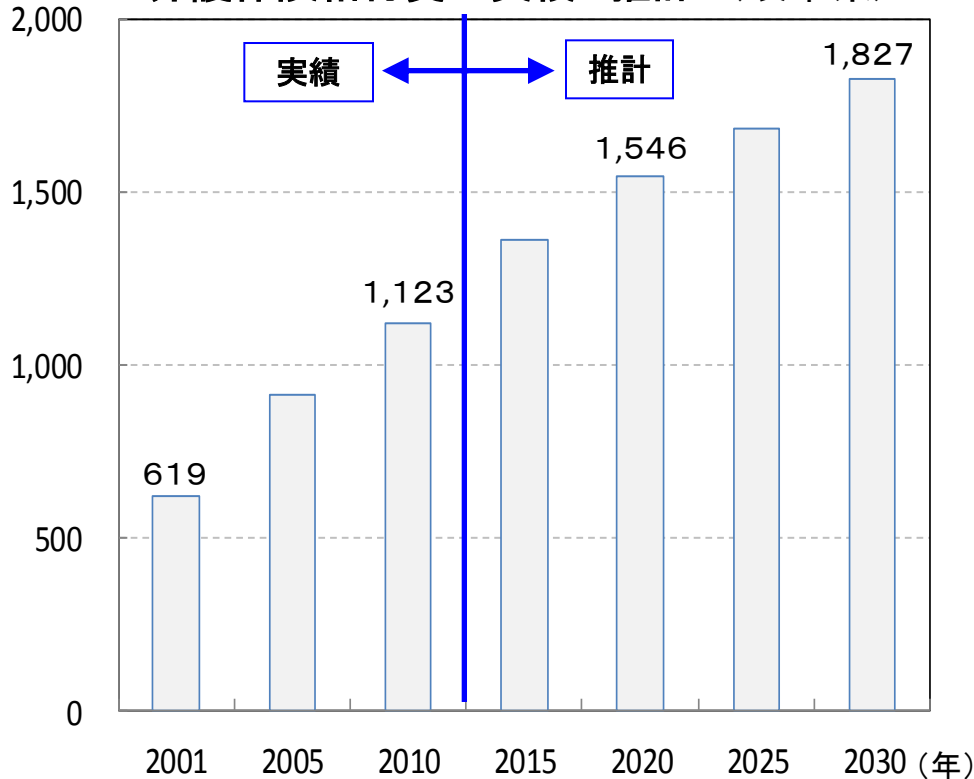


出典：県高齢福祉課「岐阜県高齢者安心計画」(平成24年3月)

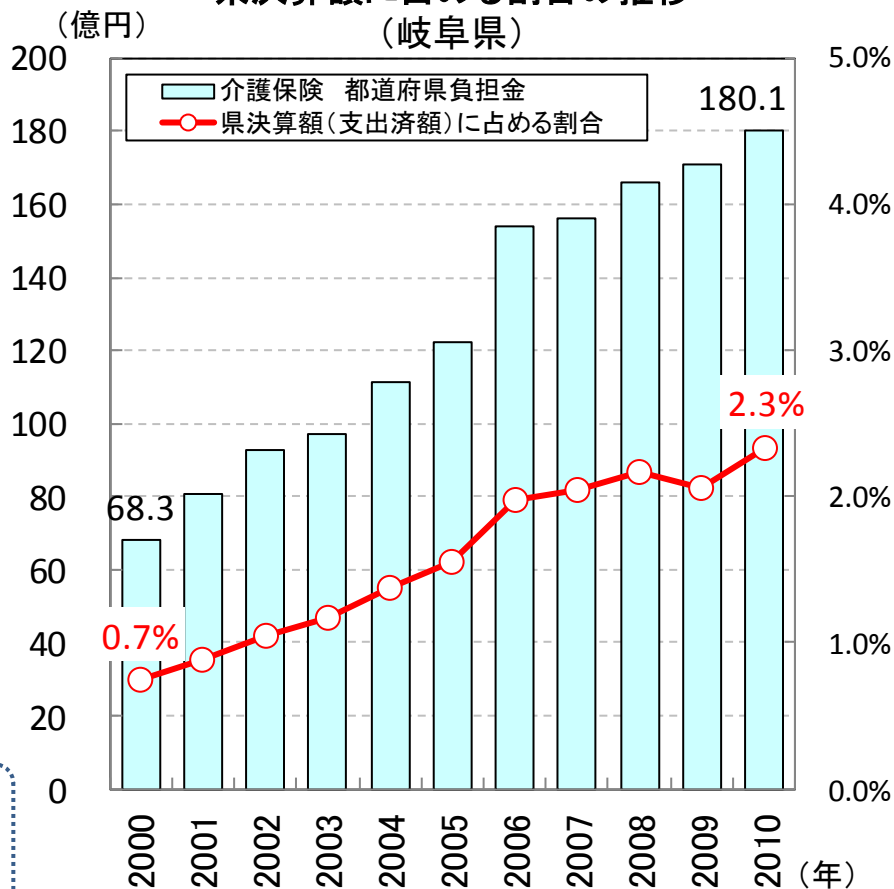
出典：県高齢福祉課調べ(各年6月1日時点)

# 現状の介護保険サービス水準を維持するだけでも 公費負担を大幅に増加させる必要がある

(億円) 介護保険給付費の実績と推計 (岐阜県)



県の介護保険負担金と  
県決算額に占める割合の推移  
(岐阜県)



<「介護保険給付費」推計の基礎>

- ① 2010年度のサービス利用者数実績(月平均)及び介護保険給付費実績(年額)から、要介護度別に、居宅・地域密着型・施設サービスの利用者割合と利用者一人当たり介護保険給付費を算出。
  - ② 政策研究会が作成した「要介護(支援)区分別の認定者数の見通し」に①を掛けあわせる。
- ※物価上昇等はまったく考慮せず、一人当たり介護保険給付費が現状と同じと仮定し、受給者の増加分のみを考慮したもの。

出典: 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」  
県「岐阜県歳入歳出決算書」  
介護保険給付費の推計は、政策研究会作成

# 現状の制度を維持するには、 現役世代も含めた保険料負担を大幅に増やす必要がある

介護保険の被保険者別保険料負担  
(岐阜県、月額、推計)

	2010年	2040年
1号被保険者 (65歳以上の方)	3,739円/人	5,800円/人
2号被保険者 (40歳以上65歳未満 の医療保険加入者)	4,020円/人	8,475円/人

1.6倍

2倍以上!

<介護保険の被保険者別料負担の推計基礎>

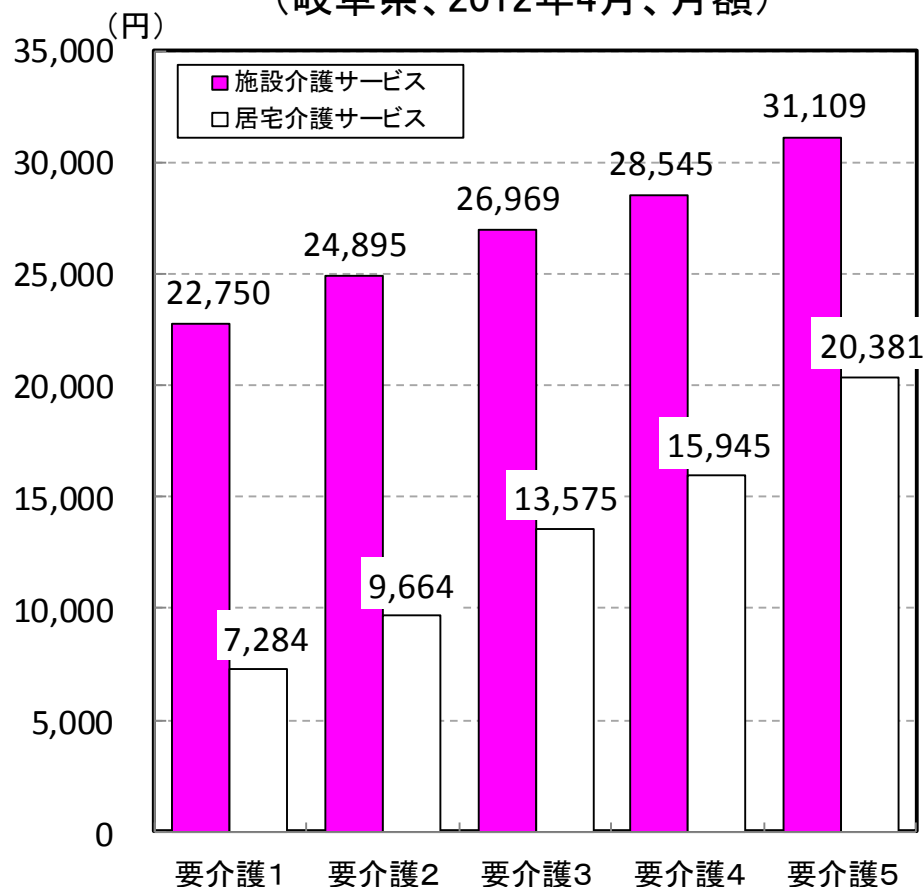
前出の「岐阜県の将来人口推計」、「介護保険給付費の推計」をもとに、下記の費用負担割合で算出。

○2010年 1号被保険者:20%、2号被保険者:30%

○2040年 1号被保険者:21%、2号被保険者:29%  
(2012-2014年水準を維持すると仮定)

※実際には、保険者(市町村)毎に運営状況(年齢構成、実費用額など)が異なるため、実際の保険料負担も異なる。

介護保険受給者一人当たりの利用料負担  
(岐阜県、2012年4月、月額)



出典:厚生労働省「介護給付費実態調査」(岐阜県・平成24年4月審査分)を基に、一人当たり費用額を算出し、その1割分を算出。

※ 地域密着型サービスの利用料負担は、省略している。



# 施設介護は、居宅介護に比べ、 介護人材・利用者負担・公費負担全ての負担が大きい

## 施設介護と居宅介護の比較 (岐阜県、試算)

〔 要介護2の居宅介護者に、新たな介護施設を整備して、施設介護を提供した場合 〕

	施設介護	居宅介護	差
介護職員(常勤換算)	0.38人	0.14人	0.24人
利用者負担 (第1号被保険者)	28,634円	13,403円	15,231円
うち保険料(月額)	3,739円	3,739円	
うちサービス 利用料(月額)	24,895円	9,664円	
公費負担			
負担金(月額)	224,052円	86,975円	137,077円
施設整備補助金 (1床当たり)	260~350 万円		260~350 万円

(イメージ)

要介護2の居宅介護者4人を、新たな介護施設(4人部屋)に迎えるのに必要な追加資源

- 介護人材 : 1人
- 利用者負担 : 約6万円/月(※4人計)
- 公費負担 : 約1,000万円(初期費用)  
+ 約55万円/月(※4人計)

## 施設整備に係る補助単価 (2012年度、1床あたり)

施設整備補助 (改築、増築含む)	200~290万円
開設までの 準備経費の助成	60万円

## 利用者一人当たりの介護職員数 (2010年10月) (人)

	実数	常勤換算
施設介護サービス	0.43	0.38
居宅介護サービス	0.24	0.14

出典: 県政策研究会作成

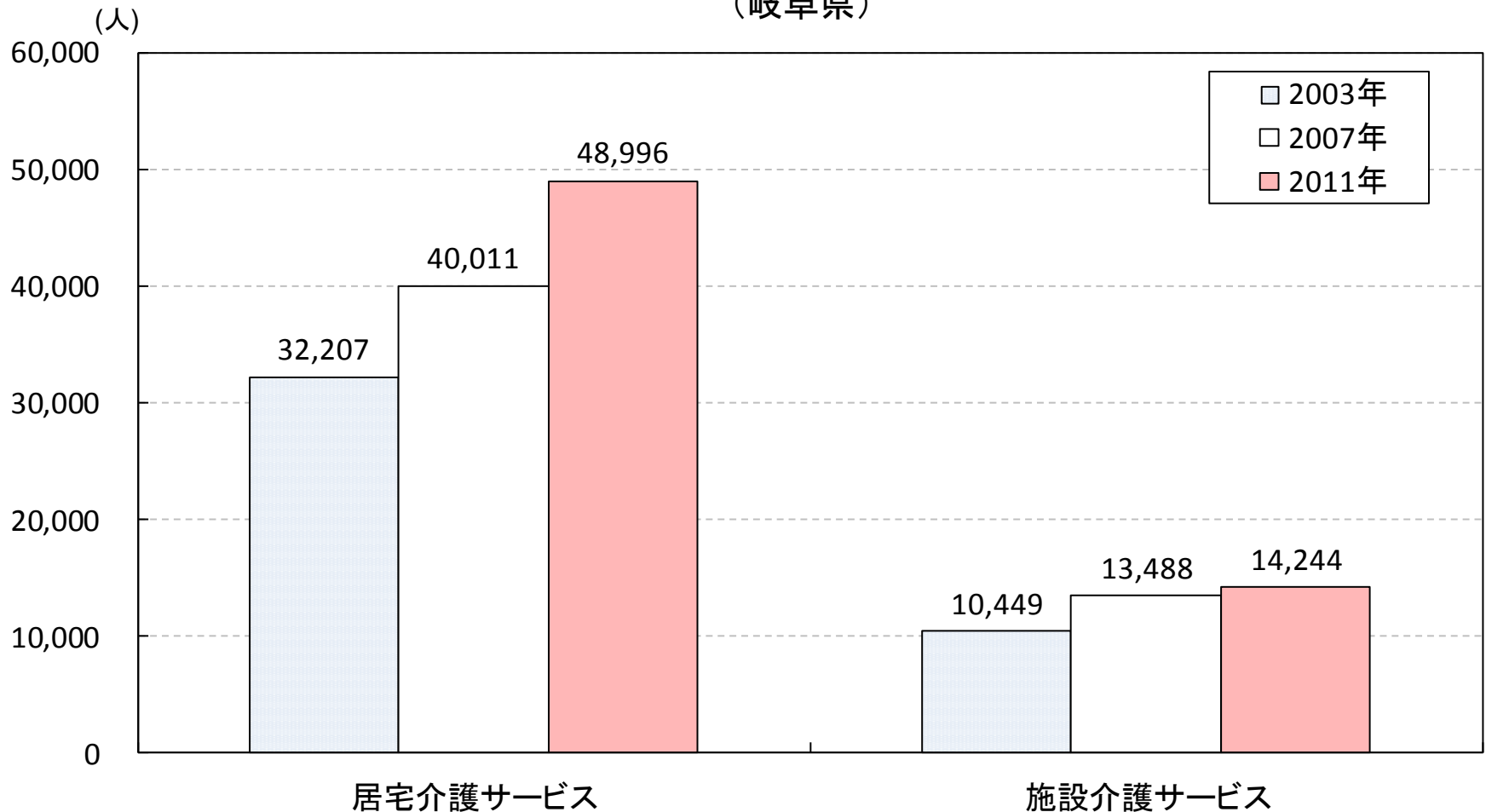
出典: 政策研究会作成

- ※ 介護職員、保険料は2010年実績、その他は2012年実績
- ※ 施設介護への移行による家族介護者の負担減は、考慮していない。

〔 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(岐阜県・平成22年10月1日時点調査)による介護職員数を、県高齢福祉課「介護保険事業状況報告」(月報・平成22年12月報告=10月実績)で除して算出 〕

# 要介護度が高い方への介護施設の整備は必要だが、 多数を占める居宅介護サービスの拡充対応の方が急務

介護サービス利用者数の推移  
(岐阜県)



出典：県高齢福祉課「介護保険事業状況報告」(月報・各年5月報告分＝3月実績)

# 第1章のまとめ

- ・ 2040年の介護(支援)認定者は、約12.5万人(県人口の約8%)。
- ・ この介護ニーズに対応するためには、労働力人口が減る中でも、2040年に約3.3万人(県労働力人口の約4%)の介護人材が必要。
- ・ 施設介護のニーズは高いが、居宅介護より、介護人材・利用者負担・公費負担の制約が大きく、今後も全てのニーズを叶えることは困難。(ただし、要介護度の高い方への介護施設の整備は、引き続き必要。)
- ・ 要介護者の大多数は、居宅介護の利用者であるため、持続的で満足度の高い介護体制を求めるならば、居宅介護の更なる質の向上が必要。



今後の介護体制の鍵となる「居宅介護サービス」の  
現状と課題をみていく

## 2. 居宅介護サービスにおける 新たな動きと課題

～岐阜県モデルの短時間巡回型訪問介護サービス～

# 訪問介護の利用は1日1回1~2時間に集中、 残り22時間は家族か本人まかせ

## 施設での1日

0:00

22:00

02:00

20:00

1回2~10分でも、必要なケアが  
何回でも受けられる

施設

06:00

07:00

08:00

15:00

13:00

12:00

10:00

## 自宅での1日

0:00

1日1回1~2時間の滞在型の訪問介護  
それ以外の22~23時間は、家族が担うか、  
もしくは本人が我慢している。

・寝たきり・意欲の低下・在宅生活継続への不安 等

自宅

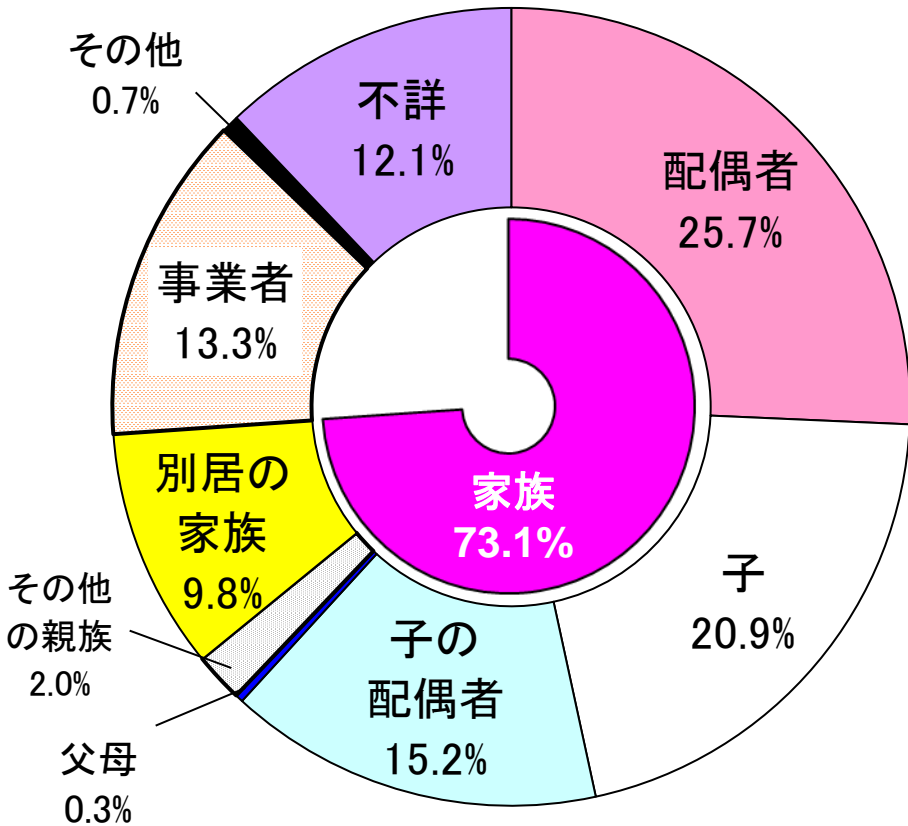
14:00

12:00

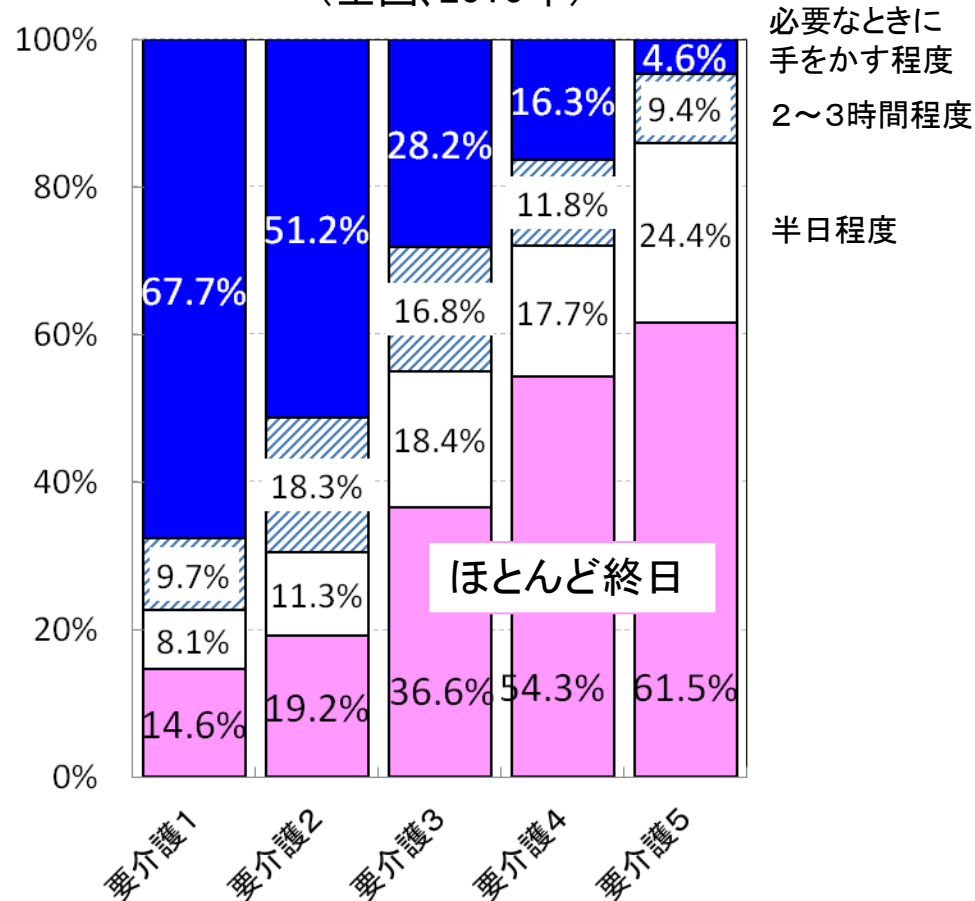
どちらも、合計2時間の介護なのに・・・

# 居宅で介護を受ける要介護者の生活時間の大半は同居家族の介護によって支えられている

要介護者等との続柄別にみた  
主な介護者  
(全国、2010年)



要介護度別にみた  
同居の主な介護者の介護時間  
(全国、2010年)

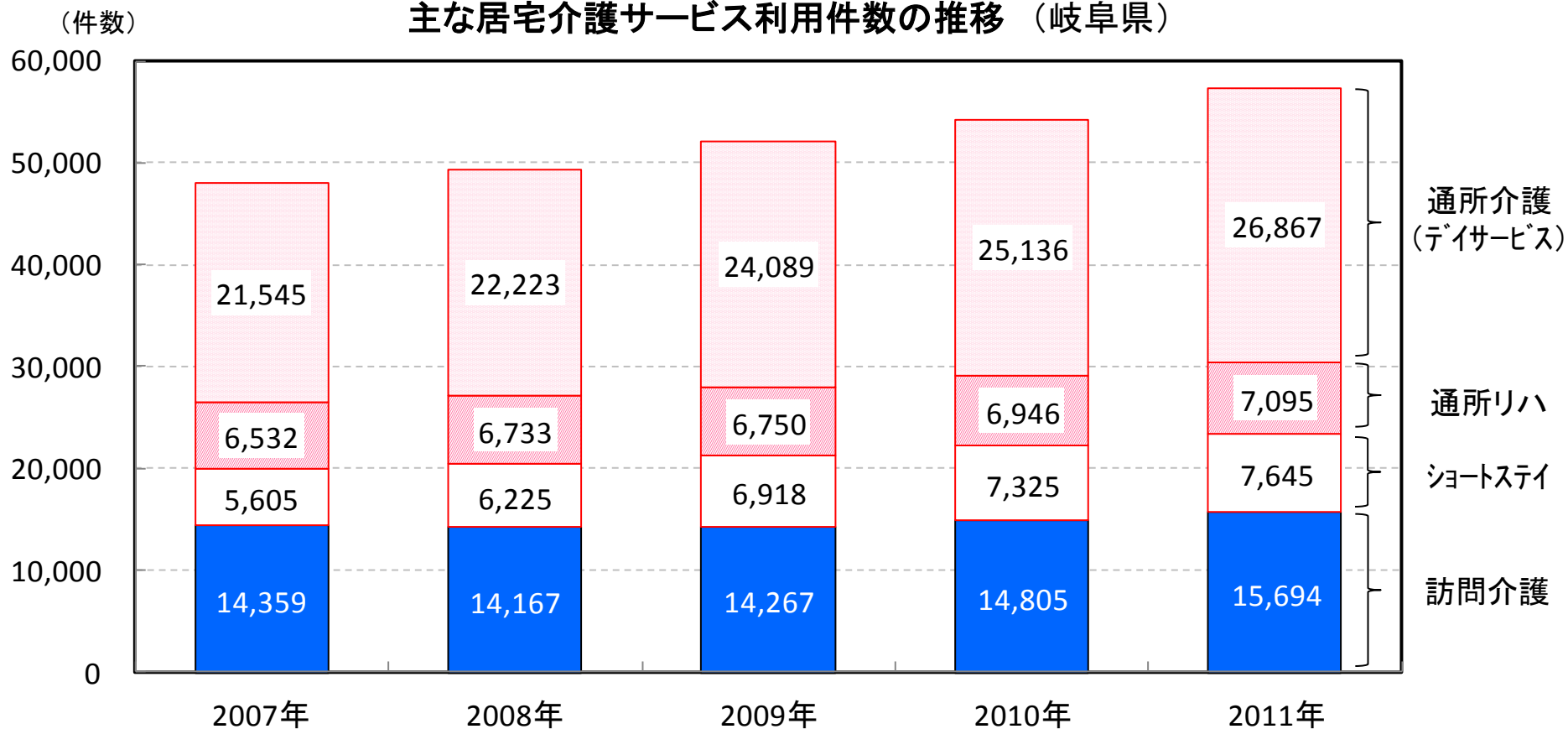


出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

※ 介護時間は、その他・回答なしを除外した数値を母数として再計算したもの

# 居宅介護サービス利用の主流は、 一時的に要介護者を施設で預かるサービス

主な居宅介護サービス利用件数の推移（岐阜県）

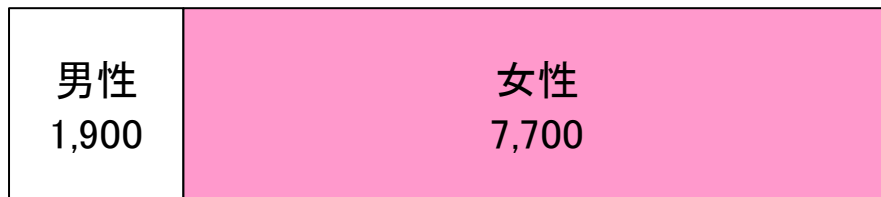


出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(岐阜県・月報)各年5月報告分=3月実績  
(同一月に複数のサービスを受けた場合、それぞれ1件と計上。)

- ※通所介護(デイサービス)・・・日帰りで、食事や入浴、機能訓練などのサービス提供を受ける
- ※通所リハ・・・医療機関などに通って、理学療法士や作業療法士などによる機能回復訓練を受けるとともに、入浴、食事などのサービス提供を受けることも可能
- ※ショートステイ・・・介護者の病気やケガなどで家庭での介護が困難になった場合に、短い期間、施設でサービス提供を受ける

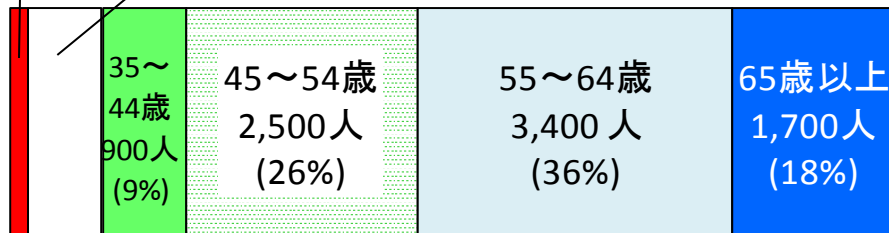
# 家族の介護・看護を理由に仕事を辞めたものの、 復職できない人もいる

家族の介護・看護を理由とする離職者  
(岐阜県、2002年10月～2007年9月の期間)



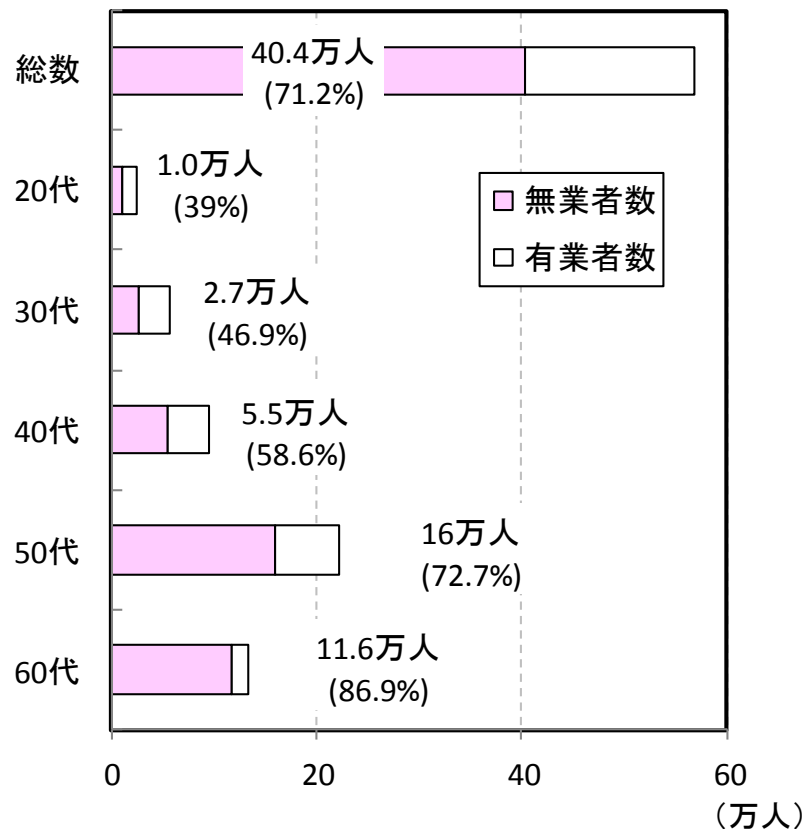
年齢内訳

15～24歳 25～34歳  
200人(2%) 800人(8%)



**同居家族による介護を  
あてとしない  
居宅介護体制が必要になる**

家族の介護・看護を理由とした離職者  
に占める無業者比率  
(全国、2002年10月～2007年9月の期間)

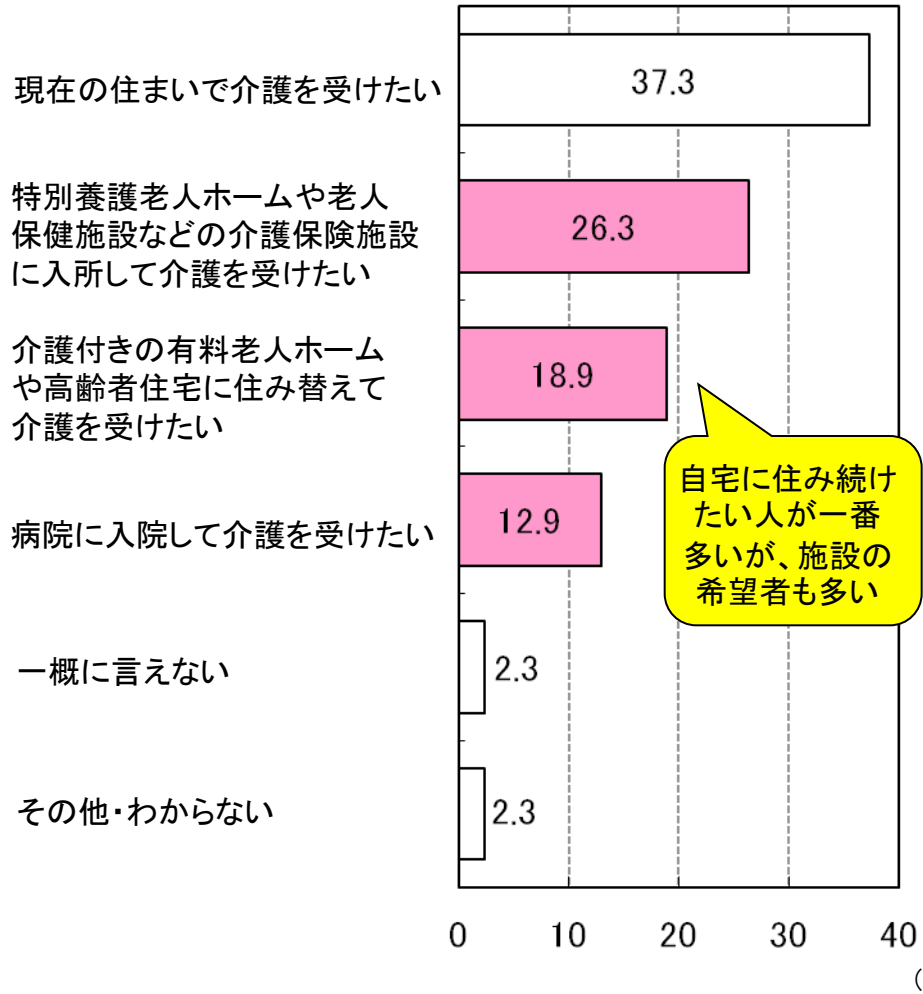


出典:総務省「平成19年就業構造基本調査」



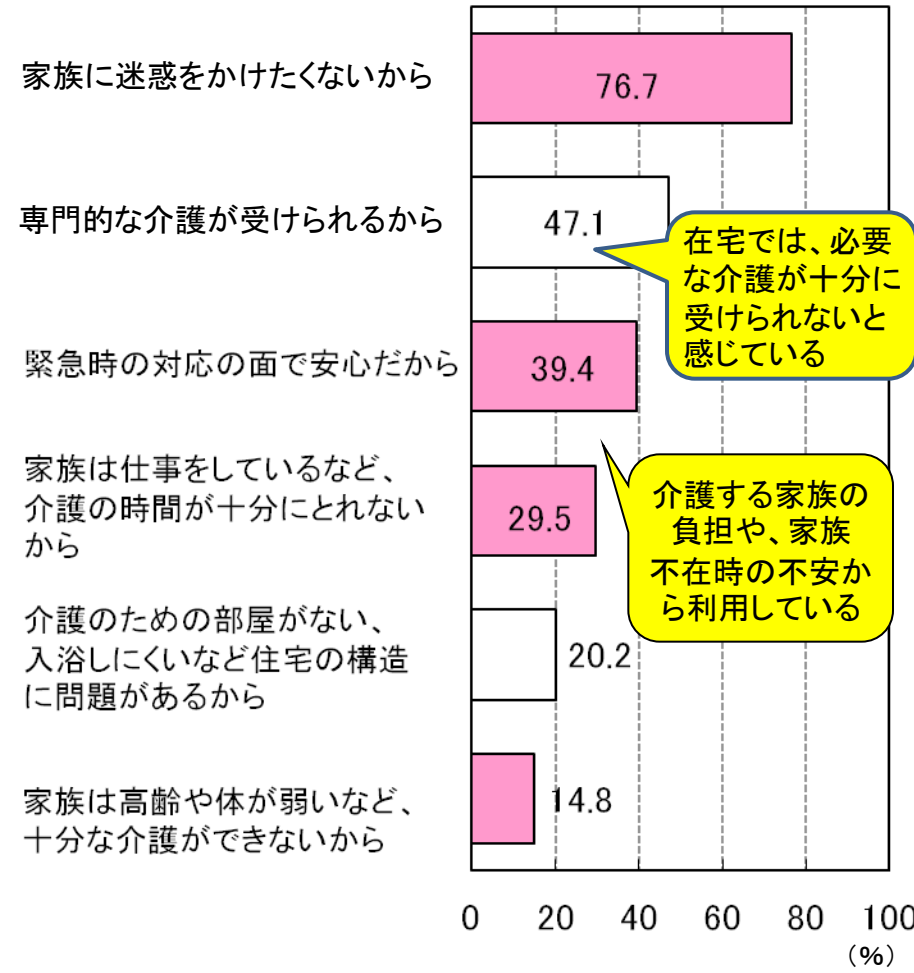
# 自宅に住み続けたいが、家族の介護負担や不安感から介護施設に入所することを希望せざるをえない

自分自身が介護を受けたい場所 (全国)



介護施設等を利用したい理由 (全国)

自分自身が「介護付きの有料老人ホームや高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい」「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」、「病院に入院して介護を受けたい」と答えた者に、複数回答



出典：内閣府「介護保険制度に関する世論調査」(平成22年9月)

# 平成24年度の介護保険制度改正により、 新たな訪問介護「定期巡回・随時対応サービス」が創設された

新サービス「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ  
(定期巡回随時対応型訪問介護看護)

時間に制約されない  
柔軟なサービス提供  
**短時間巡回型の  
訪問介護**

県内では、制度化前(平成22年度)  
から、短時間巡回訪問介護の  
モデル事業に取り組んできた

## ①定期巡回型訪問

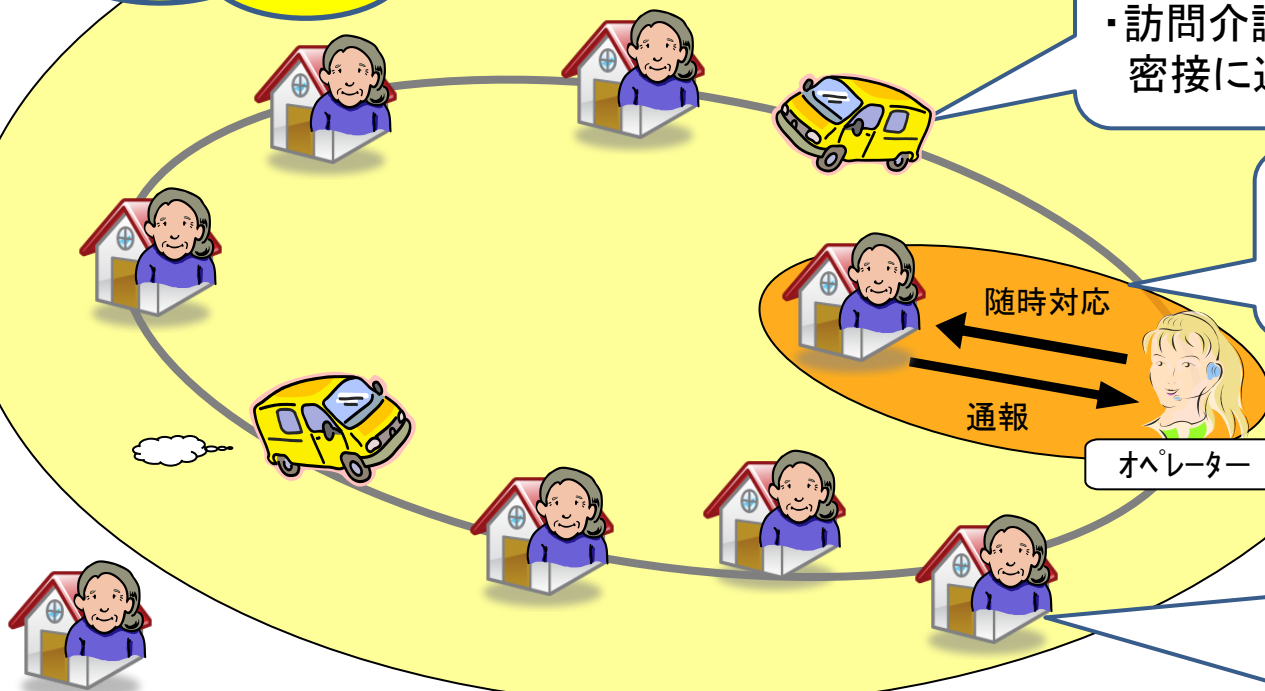
・訪問介護と訪問看護が、一体的又は  
密接に連携しながらサービス提供

## ②随時対応

利用者からの通報に対応し、  
必要に応じて訪問

## ③包括報酬払い

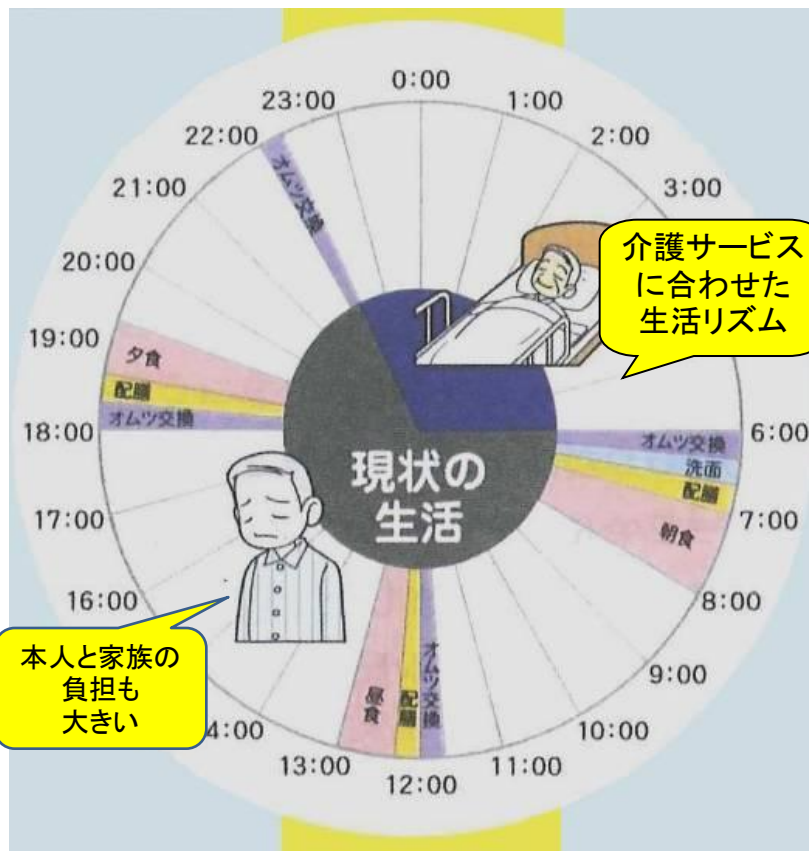
訪問介護と訪問看護が  
すべてセットになって、  
月額利用料が定められ  
ている。(訪問サービ  
スを何度受けても、利用  
料は変わらない。)



# 短時間でも定期的に訪問介護を受けるので、 本人も家族も安心して住み慣れた家で暮らすことができる

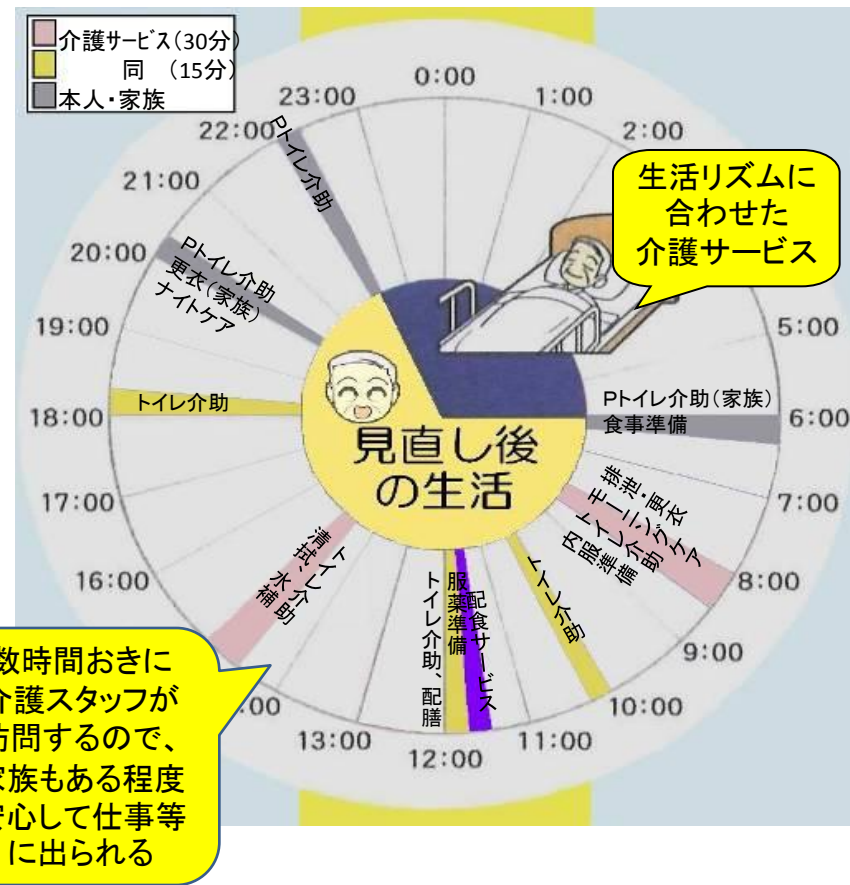
## これまでの訪問介護

- ・週に2回程度デイサービスに行き、それ以外は寝たきり。その間の介護は主に家族が行うか、1日1回、昼食時間帯に食事の介助を兼ねてヘルパーが訪問。



## 短時間巡回型の訪問介護

1日に必要なケアを、  
短時間で複数回の訪問によって提供



# 短時間でも、毎日の定期的な訪問により 本人の状態が改善され、生活の質が向上する

◆毎日、同じケアを繰り返すことで、利用者が生活リズムを取り戻し、リハビリ効果により自分でできることも増えていく

## 更衣

### 【これまでの介護】

週2回の  
デイサービスのとき  
が着替えの機会

### 【短時間巡回型訪問介護】

毎朝同じ時間に  
ヘルパーが訪問

習慣化  
デイサービスに行かない  
日も毎日着替える

定着  
着替えが定着

## 排泄

### 【これまでの介護】

1日中ベッドで  
過ごしている

### 【短時間巡回型訪問介護】

排泄ケアを  
同じ動作・手順で  
毎日複数回行う

リハビリ効果  
繰り返しの動作により、  
上肢・下肢筋力や  
身体保持能力が向上

自立度が高まる  
・座位保持 ・離床  
・トイレや車椅子への  
移乗 など

このほか、皮膚トラブルの解消、確実な服薬による体調の安定、規則正しい生活リズムによる精神的な安定なども見込まれる。

# 実施事業所は、人口密度の高い都市部を中心とした少数にとどまっている

## 定期巡回・随時対応サービスの実施状況 (岐阜県)

### (実施事業所)

- ・大垣市 1事業所 (H24.4～)
- ・岐阜市 4事業所 (H24.10～)

### (今後の見込み)

	2012年	2013年	2014年
市町村数	5	11	11
利用者数 (見込)	2,464人	3,500人	4,212人

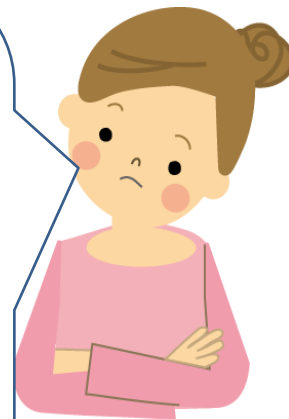
出典：県高齢福祉課「岐阜県高齢者安心計画」(平成24年3月)

### 介護事業所担当者の声

- ・夜間のオペレータなど配置基準を満たす人材確保が難しい。
- ・配置基準を満たしても、利用者数が少ないと採算が合わない。

人口密度の高い都市部でなければ、限られた時間内に多くの利用者を回れない。

身体介護20分未満は、要介護3～5の方しか利用できない。



### 【参考】 出来高払い制の訪問介護 「身体介護20分未満」

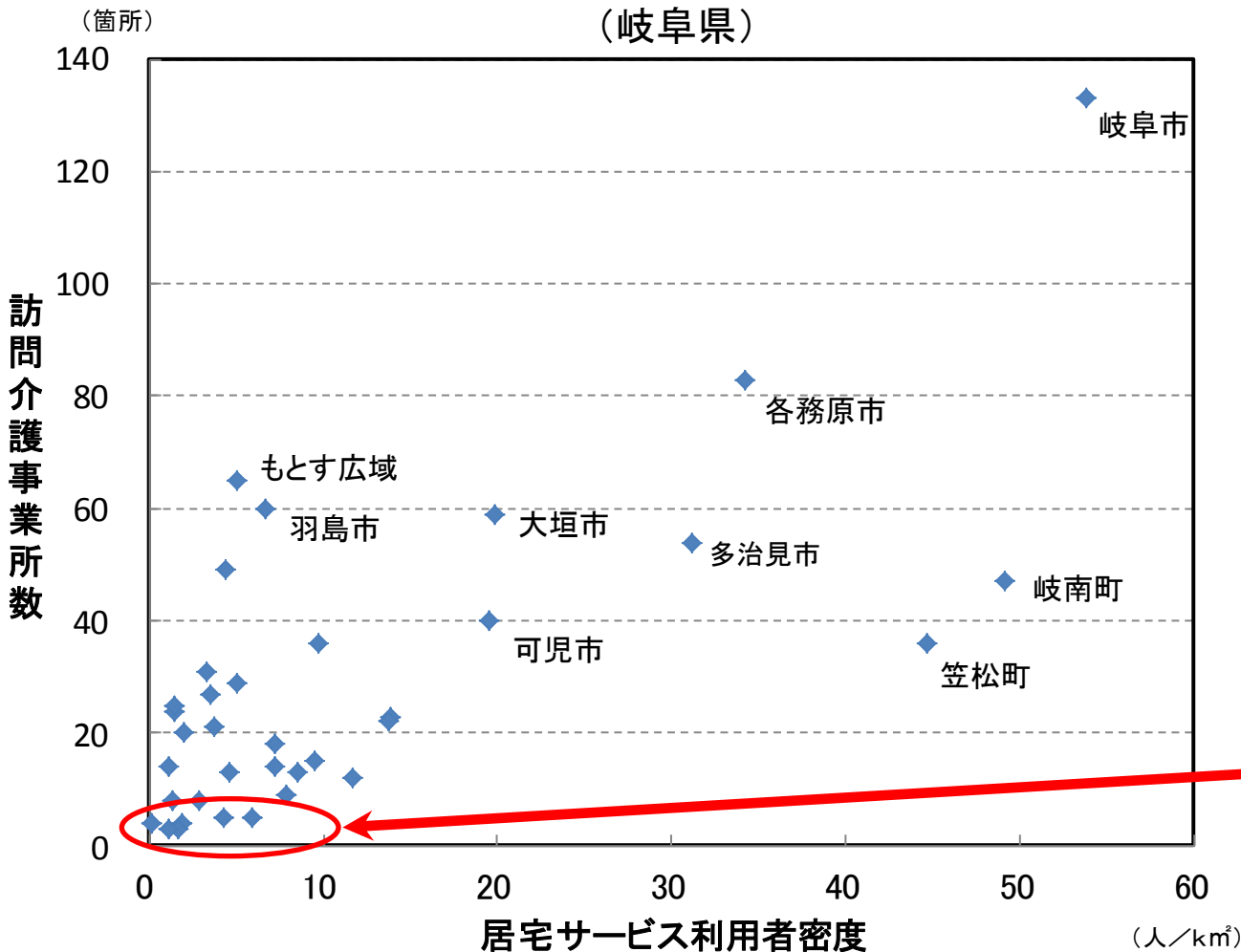
### (実施事業所)

10法人16事業所

岐阜市・各務原市・多治見市・美濃加茂市・  
大垣市・池田町・高山市・瑞穂市

# 中山間地域など人口密度が低い地域では、 そもそも訪問介護サービス自体が成り立ちにくい

居宅介護サービス利用者密度と訪問介護事業所数の相関  
(岐阜県)



## 県内の 介護保険者(担当者)の声

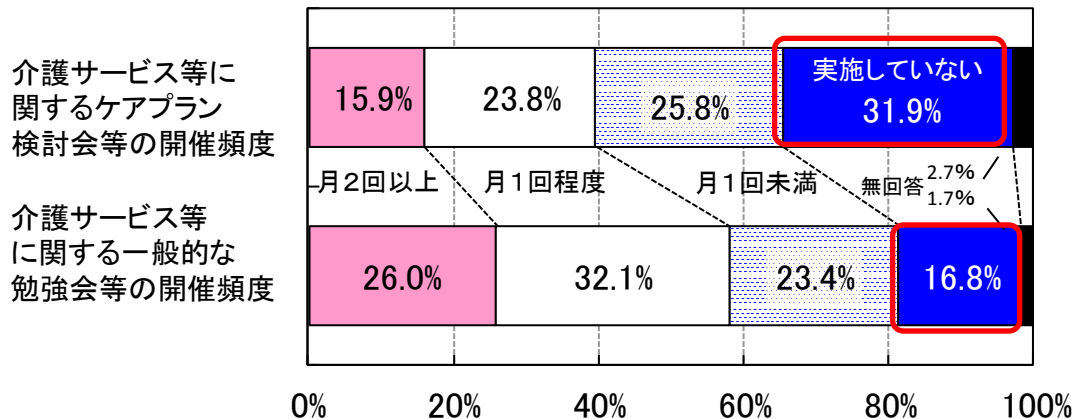
- 面積が広く、対象者が散らばっているため、サービス提供時間より移動時間が長くなるが、移動時間・距離に対する経費は事業者負担。
- 利用者を訪問するのに効率が悪いいため、介護事業者が訪問介護に進出してこない。

	利用者密度 (人/km <sup>2</sup> )	訪問介護事業所 (実施主体)
白川村	0.14	2 (社会福祉法人、市)
東白川村	1.15	1(村)
七宗町	1.60	1(町)
白川町	1.90	2 (医療法人、町)

出典: (受給者数) 県高齢福祉課「介護保険事業状況調査」(月報・平成24年1月報告分=11月実績)  
(事業所数) WAM-NET(平成24年7月9日時点)により、政策研究会作成

# 医療・介護制度に精通し、きめ細かく介護サービスの マネジメントができるケアマネジャーが少ない

居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所の  
事業所内ケアプラン検討会などの開催頻度(全国)



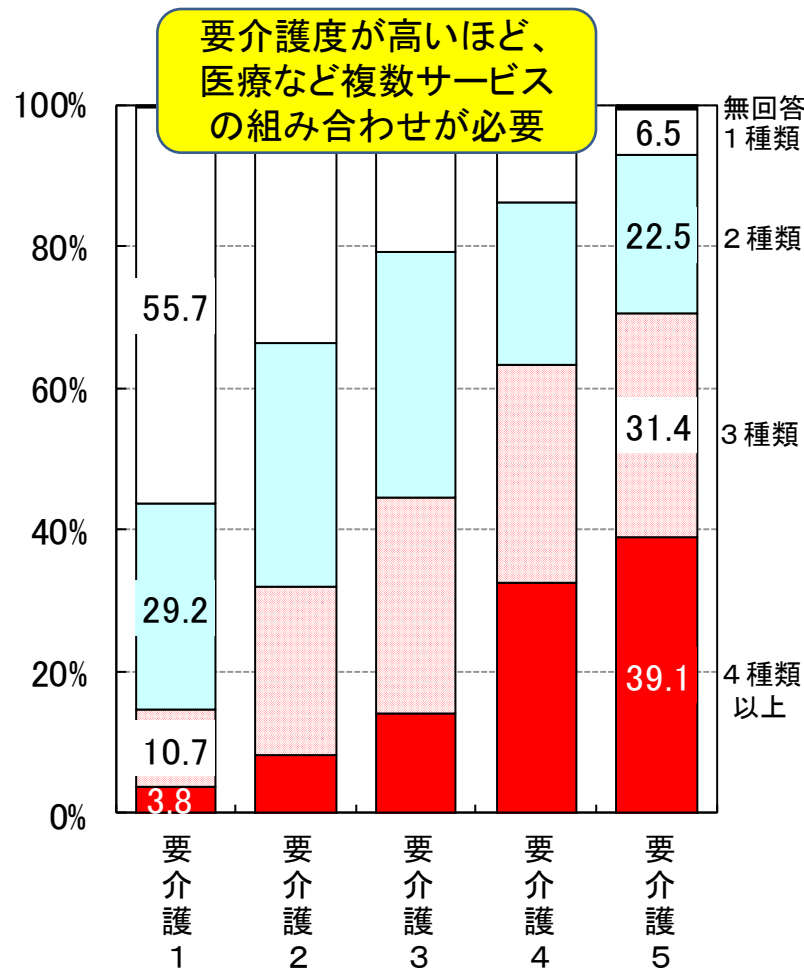
出典: 厚生労働省 社会保障審議会 介護給付費分科会(平成23年9月5日)資料  
「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する基礎調査」に基づき政策研究会において編集

## 県内居宅介護支援事業(ケアマネジャー)協議会 代表者の声

○サービスがばらばらに提供され、各サービス従事者が得た情報を共有する場がない。また、その情報をケアプランの見直しに生かそうという視点を持ちにくい。

○医療関係者と連携が取りにくいと感じる介護関係者(ケアマネジャー)が多い。

要介護度別にみたケアプランに  
位置付けられたサービス種類数



出典: 三菱総合研究所「居宅介護支援事業所及び  
介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」  
(平成21年度老人保健健康増進等事業)

## 第2章のまとめ

- モデル事業の取り組みを通して、居宅介護サービスの充実のためには、「短時間でも、1日に複数回訪問する介護サービス」の提供が重要であると分かった。
- しかし、県内での普及には、下記のとおり、課題があることが分かった。
  - ① 中山間地域におけるサービスの提供が困難
  - ② きめ細かく介護サービスのマネジメントを行うことが難しい
  - ③ 現役世代が減り続ける中での人材確保に不安がある
  - ④ 新サービスができて、取り組もうという事業所が少ない



**居宅介護サービスの更なる充実のためには、  
これらの課題に対応していく必要がある**



### 3. 今後の施策の方向性

# これまでのまとめ

- 今後大幅に増加する高齢者に、限られた資源（人材・財源）で持続可能な介護サービス提供体制を維持するためには、「居宅介護サービスの拡充が重要」である。
- 介護を受ける高齢者の生活の質の向上を図り、独り暮らし高齢者や介護困難な同居家族の増加に対応するため、早急に「岐阜県型の短時間巡回型訪問介護サービス」を普及させる必要がある。
- 岐阜県型の短時間巡回型訪問介護サービスをはじめとする居宅介護サービスの拡充には、
  - ・中山間地でもサービスに取り組める事業環境の整備
  - ・医療・介護が連携したきめ細かなケアプランのマネジメント
  - ・人口減少社会においても安定した介護人材の確保
  - ・次世代の介護をリードする介護サービス経営者の育成が不可欠である。

# 誰もが、どこに住んでいても、 安心して介護が受けられるように

## 課題

中山間地域における  
居宅介護サービスの提供が難しい

きめ細かく居宅介護サービスの  
マネジメントすることは難しい

現役世代が減少する中で  
介護人材を確保し続けることが困難

新サービスができて、  
取り組もうという事業所が少ない

## 施策の提案

中山間地域における、居宅介護  
サービス提供モデルを作ろう

居宅介護サービスにおける  
多職種連携を推進しよう

元気な高齢者を活用して  
介護人材の安定的な確保を図ろう

介護分野における  
次世代型経営者を育成しよう

# 中山間地域における 居宅介護サービス提供モデルを作ろう

## 【中山間地域における支援モデル】

### 住民への意識啓発

- ・ワークショップ
- ・セミナー

### 介護人材の養成

- ・ヘルパー資格の取得支援講座の開催

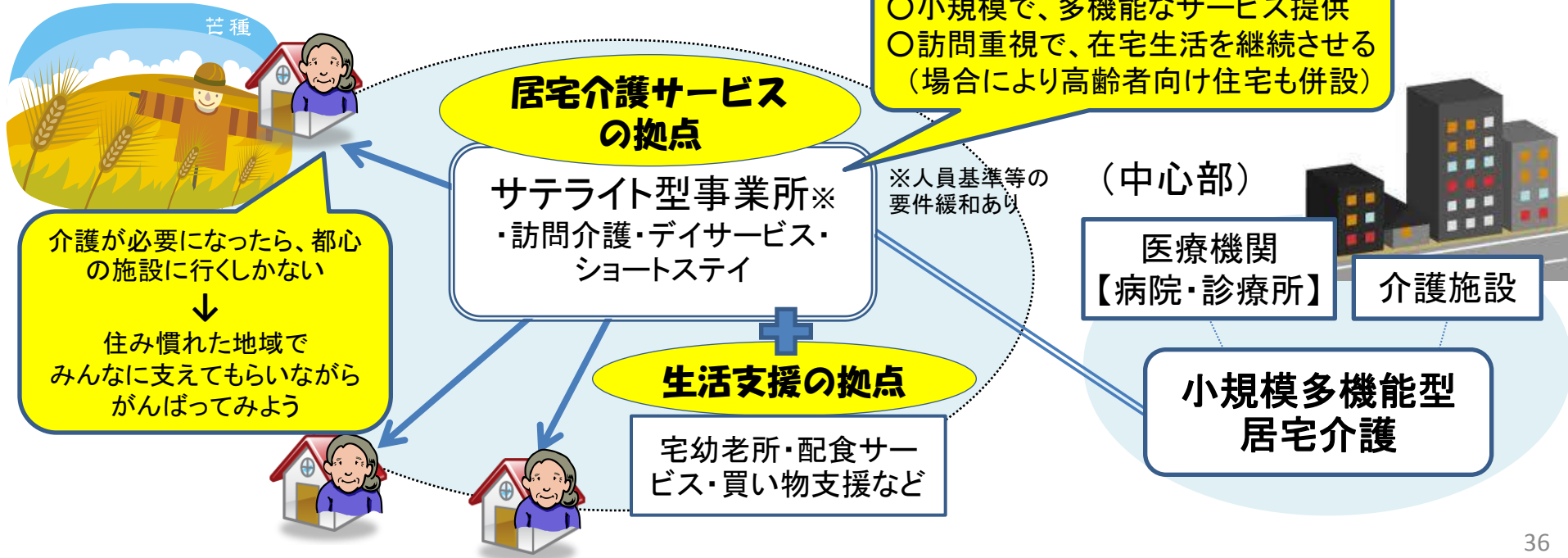
### 事業者の育成

- ・周辺地域の事業所を対象として、在宅生活を支えるケアプラン作成についての研修実施

### 居宅介護サービス 事業者の参入促進

- ・改修整備等の補助
- ・立ち上げ時の運営補助

## (中山間地でのサービス提供イメージ)



# 居宅介護サービスにおける多職種連携を推進しよう

介護の現場

## 介護従事者の視点

- ・訪問介護事業所(ヘルパー)
- ・サービス提供責任者
- ・デイサービス介護職員

## ケアマネジャーの視点

## 医療の視点

- ・地域の医療機関(主治医)
- ・訪問看護ステーション・薬局等

・介護サービス関係者間でも職種や提供するサービスが異なると、視点が異なる！

・医療と介護の間に見えない壁がある！  
・介護関係者は医療関係者に対して遠慮がち。

## 多職種連携

ケアマネジャーだけの力量に左右されない

チームケアの実現

地域社会との連携

(生活支援、その他福祉サービスとの連携)

## 地域包括ケアの実現

専門性の違いを認識

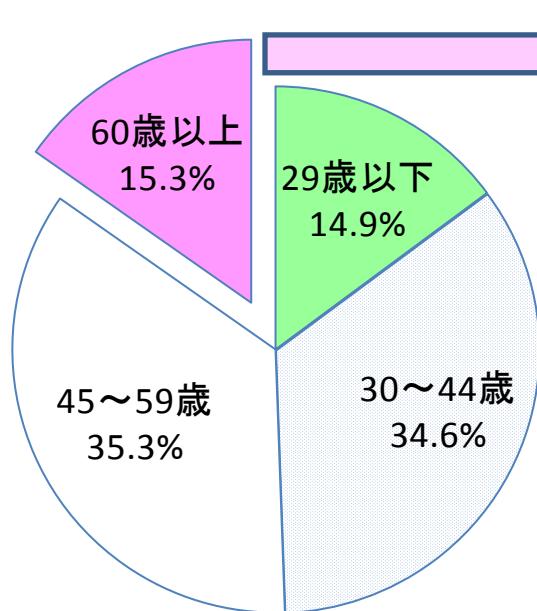


## ○多職種連携研修の実施

- ・サービスの種類、職種横断的な研修とする。
- ・多職種で事例検討(ケーススタディ)を行う機会を提供する。  
→視点・情報量の違いに気づく  
→情報共有、役割分担が進む

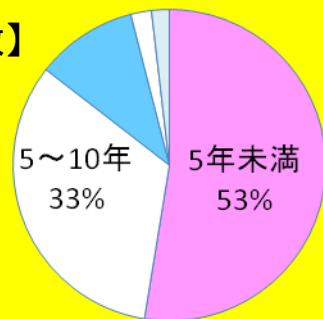
# 居宅介護を担う人材確保のために 元気な高齢者を活用しよう

介護事業所における介護職員  
の年齢構成  
(全国、2011年)

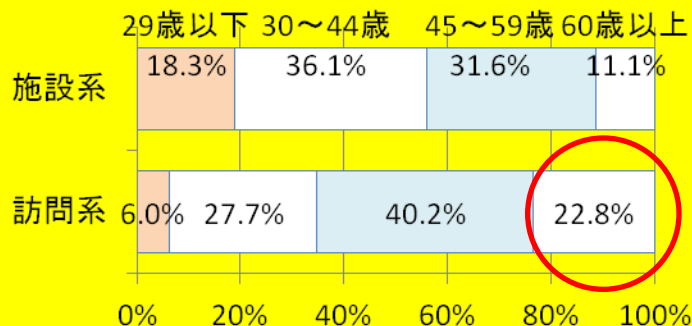


高齢の介護職員には、高齢になってから  
転職してきた人も多く、  
今後の拡充が求められる居宅介護  
(訪問系)で、特に高齢者の割合が高い

【勤続年数】



【施設系・訪問系の別】



○高齢者層を対象  
とした介護従事者  
養成研修の実施

○企業等と協力し、  
退職前研修などで  
介護体験の実施

介護分野で積極的な高齢者雇用  
【参考事例】

ソーシャルビジネスグランプリ  
2011夏受賞事業

: 1日8時間、週3日、2人一組を  
原則として、介護事業所へ高齢者  
を派遣する事業で起業。株式会社  
化。月1回の研修受講を義務づけ  
ることで、介護サービスの質を担  
保。地域の最低賃金レベルの時  
給とし、年金が減額されない程度  
の収入で、高齢者に無理なく働い  
てもらう。

## 介護分野における次世代型経営者を育成しよう

- 理念を持って、先進的な取り組みをしている経営者を紹介し、互いに学び合う機会を創出することで、次世代の経営者を育てていこう

各サービス分野で、優れた取り組みを行っている法人は全国に多数ある。それらの取り組みの先駆的な実践者などを招いて、介護分野を支える「次世代の経営者育成」に関して講演会・シンポジウムを開催

(先進的な取り組み例)

- ◆ 認知症の高齢者に徹底的に寄り添うグループホーム
- ◆ 「在宅復帰」に積極的に取り組む介護老人保健施設
- ◆ 「おむつゼロ」を達成する特別養護老人ホーム
- ◆ 職員の定着率アップ・地域への貢献度・・・など

これまでは、介護従事者を対象とした知識・技術習得のための研修が中心



次世代を担う経営者層を育成する時期に来ている！

高い志・理念を持って事業経営を行っている法人経営者から学ぶことで、新たな介護体制の在り方・介護サービス提供体制などを提案できる

**「次世代の経営者たち」を育てる！**

介護分野における専門性・将来性・やりがいを  
アピールすることになる

# 最後に

- 歳を重ねて介護が必要となっても、誰もが、最後まで、人としての尊厳を保ちながら生活したいと考える。その生活を支えるのが介護である。
- 介護が必要となっても、最後までその人らしく、生き切ることこそが重要であり、「介護を受けることは、迷惑をかけること」と考える社会を作ってははいけないと思う。
- そのためにも、介護を行う人の専門性が理解され、尊い職業という自覚を持って従事していただけるよう、環境を整える必要がある。
- また、介護サービス利用者(これからの利用者である私たちも含めて)にとっても、どのような介護を受けるべきか(何でもやってもらうことが良いことなのか、残された能力を最後まで活用するのか)について、今一度よく考えることも必要だろう。
- そして、高齢者を一部の専門職や行政だけが支えるのではなく、地域全体で支えていく仕組みを作っていくことが、制度を持続させ、かつ質の高さをも維持していくことにつながるのだと考える。

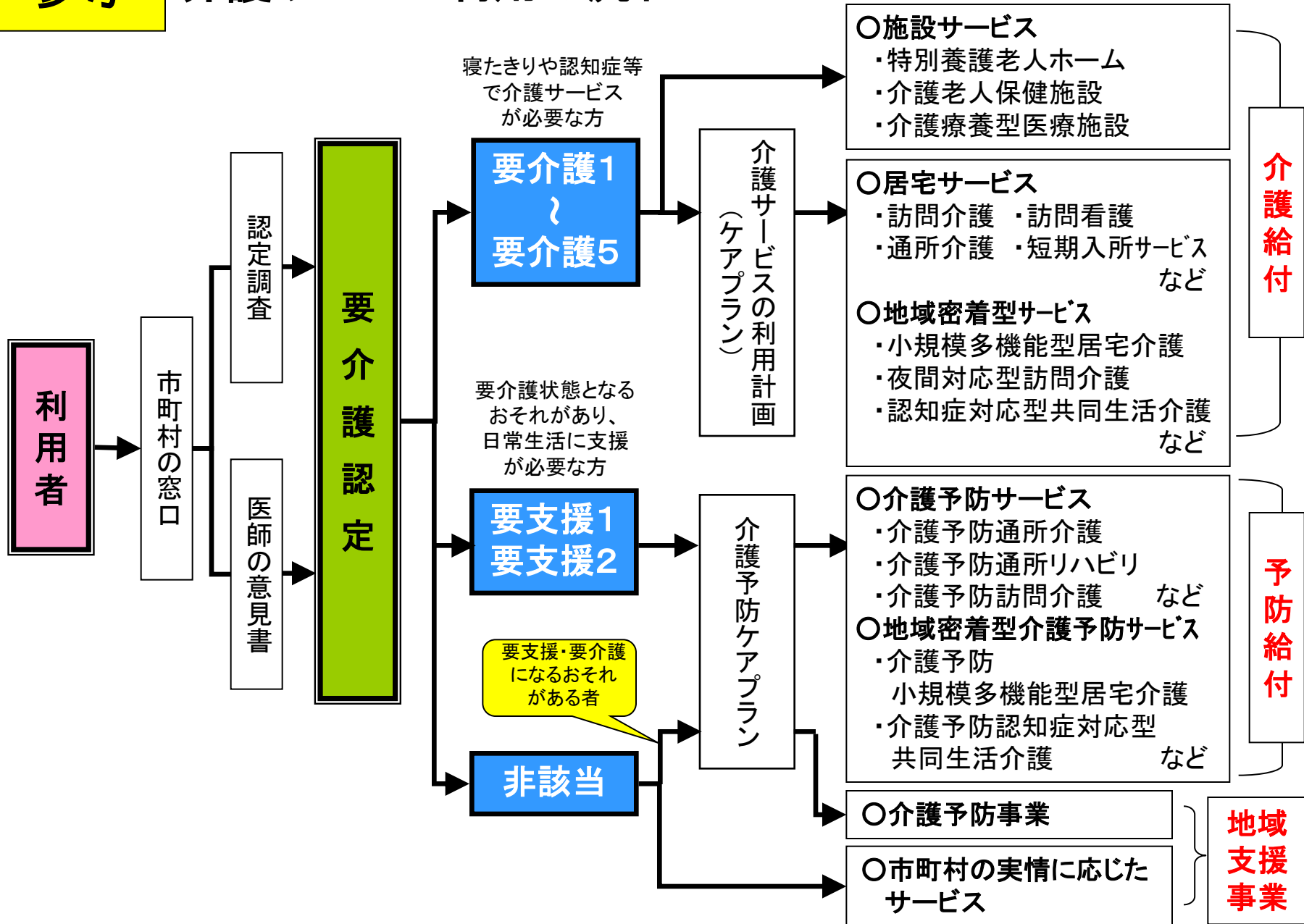
ご清聴ありがとうございました



# 參考資料

# 参考

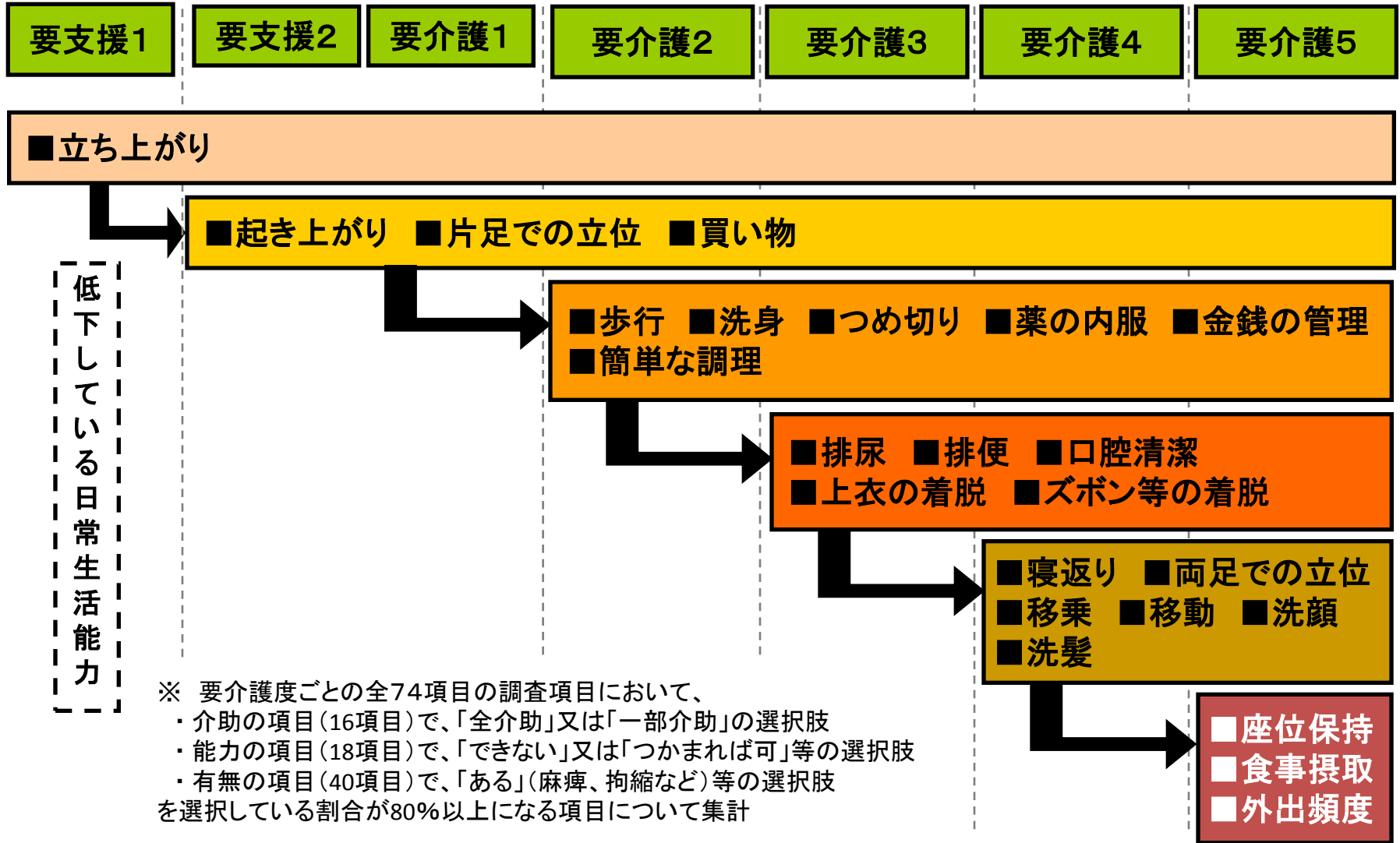
## 介護サービス利用の流れ



# 参考

## 要介護状態区分別の状態像

(80%以上の割合で何らかの低下が見られる日常生活能力)



## 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理など、それまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態がみられる	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらと物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランク III に同じ
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

※ せん妄：意識変容の一つ。軽度ないし中等度の意識混濁に妄想、錯覚、偽幻覚、幻覚、不安・恐怖、精神運動性の興奮を伴う。

### ■ 介護保険サービスの区分

施設介護	特別養護老人ホーム
	介護老人保健施設
	介護療養型医療施設
地域密着型	地域密着型特別養護老人ホーム
	グループホーム
	認知症対応型通所介護
	地域密着型特定施設入所者生活介護
	夜間対応型訪問看護
	小規模多機能型居宅介護
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	複合型サービス
居宅介護	訪問介護
	訪問入浴介護
	訪問看護
	通所介護(デイサービス)
	通所リハビリテーション
	短期入所生活介護(ショートステイ)
	特定施設入居者生活介護
	福祉用具貸与
	居宅介護支援

### ■ 介護保険施設の区分別施設数・定員数（岐阜県）

（平成24年9月1日現在）

区分	施設数	定員数
特別養護老人ホーム	112	8,723人
介護老人保健施設	67	6,196人
介護療養型医療施設	24	656人
地域密着型特別養護老人ホーム	19	518人
グループホーム	260	3,846人

### （その他の施設）

区分	施設数	定員数
軽費老人ホーム (ケアハウス)	41	1,410人
有料老人ホーム	97	2,582人
養護老人ホーム	21	1,154人

出典：県高齢福祉課ホームページ「長寿社会ぎふDATA」

# 岐阜県の介護保険事業関係データ(全国平均との比較)

## ■ 第1号被保険者に占める要介護認定者数の割合

	認定者数	第1号被保険者数	認定率	順位
岐阜県	77千人	501千人	15.3%	低い方から9番目
全国	4,907千人	29,098千人	16.9%	

## ■ サービス別の給付費・割合 (年額)

	居宅介護サービス		地域密着型サービス		施設介護サービス	
	給付費(億円)	割合	給付費(億円)	割合	給付費(億円)	割合
岐阜県	570億円	50.7%	125億円	11.1%	428億円	38.1%
全国	35,456億円	51.8%	6,240億円	9.1%	26,700億円	39.0%

## ■ サービス別の受給者数・割合 (当年度累計)

	居宅介護サービス		地域密着型サービス		施設介護サービス	
	延人月(人)	割合	延人月(人)	割合	延人月(人)	割合
岐阜県	573,640	71.4%	60,485	7.5%	169,287	21.1%
全国	36,227,672	73.2%	3,170,696	6.4%	10,105,953	20.4%

## ■ 第1号被保険者一人当たり給付費 (年額)

	居宅介護サービス	地域密着型サービス	施設介護サービス	合計	順位
岐阜県	113.8千円	25.0千円	85.5千円	224.3千円	低い方から10番目
全国	121.8千円	21.4千円	91.8千円	235.0千円	

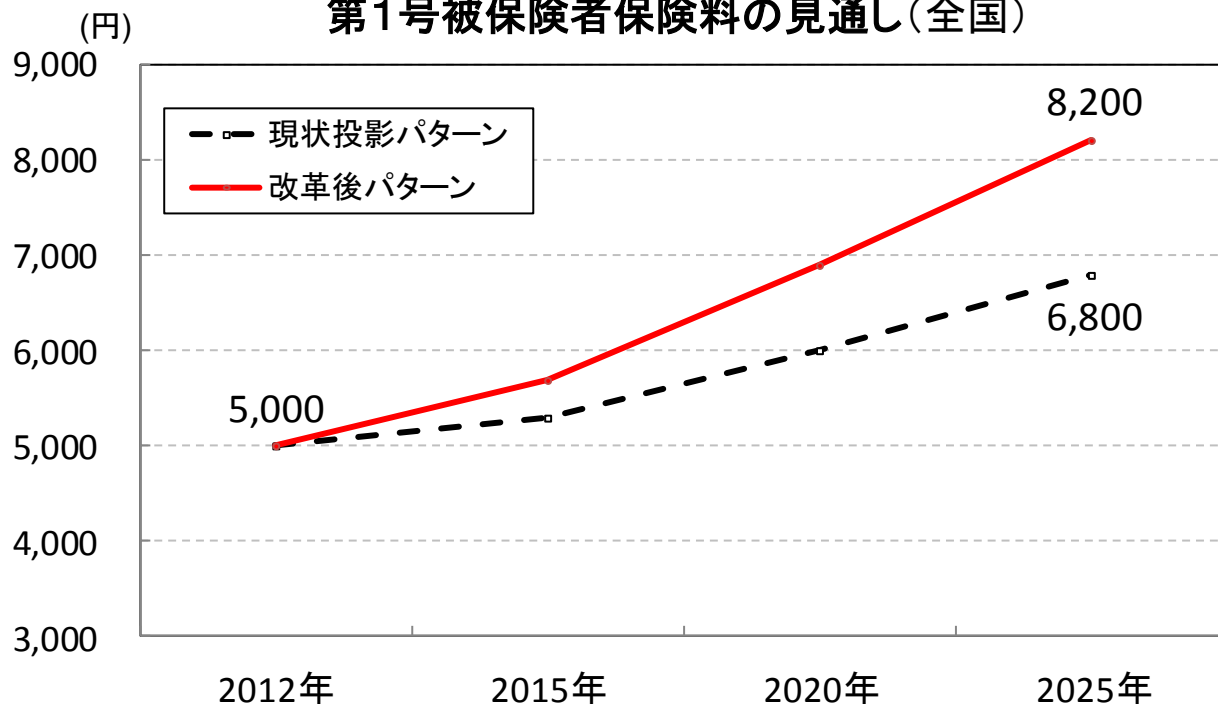
## 介護保険における保険料水準の見通し

### ■ 第1号被保険者保険料の推移(月額)

	第1期 (H12-14)	第2期 (H15-17)	第3期 (H18-20)	第4期 (H21-23)	第5期 (H24-26)	増減 (第4期-第5期)
岐阜県平均	2,675円	2,962円	3,819円	3,937円	4,749円	20.6%
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	19.5%

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成22年度・年報)

### 第1号被保険者保険料の見通し(全国)



・単純に介護保険制度を現状維持した場合でも、高齢者・現役世代の保険料負担は年々上がる。

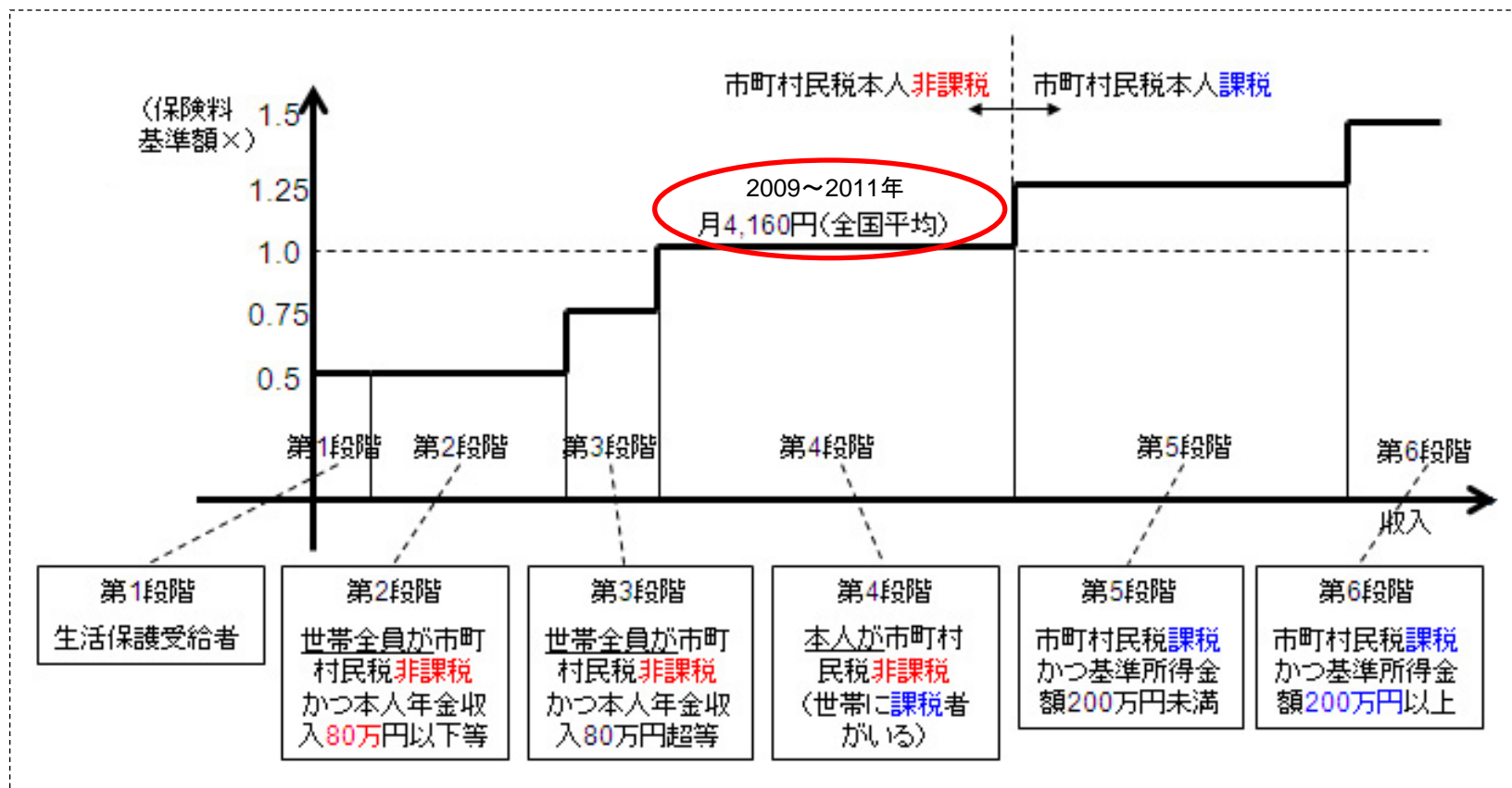
〔 社会保障と税の一体改革の議論の中で、更なる保険料負担も議論されている。 〕

# 参考

## 岐阜県の介護保険第1号被保険者(65歳以上高齢者)の所得分布 (2010年度)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階以上
人数	5,128人	61,810人	54,071人	187,133人	121,391人	71,051人
割合	1.0%	12.3%	10.8%	37.4%	24.2%	14.2%

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成22年度・年報)

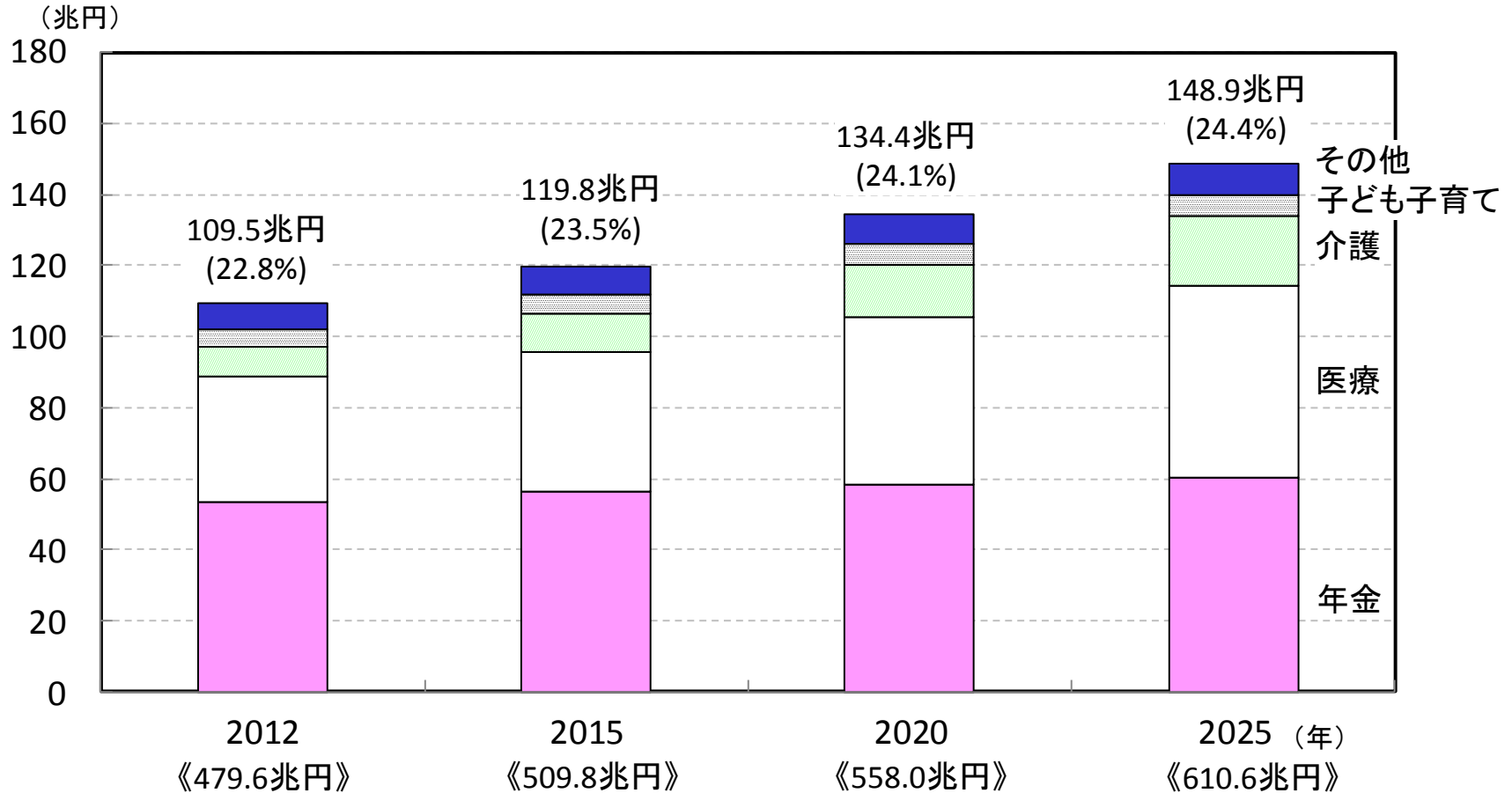




# 社会保障に係る費用の将来推計について(平成24年3月)

## ■ 給付費に関する見通し(全国)

給付費は2012年度の109.5兆円(GDP比22.8%)から2025年度の148.9兆円(GDP比24.4%)へ増加。



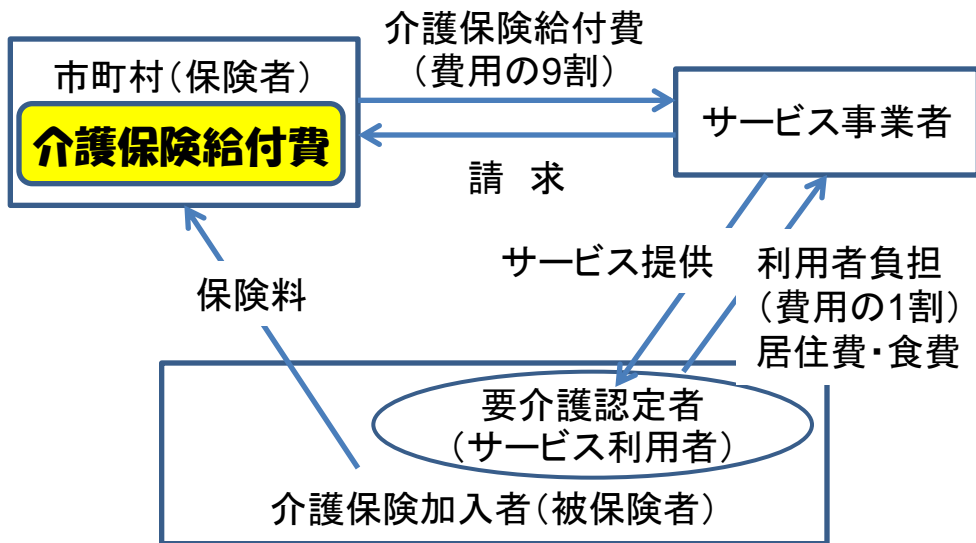
【注1】「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映。

【注2】( )内は、対GDP比。《 》内は、GDP額。

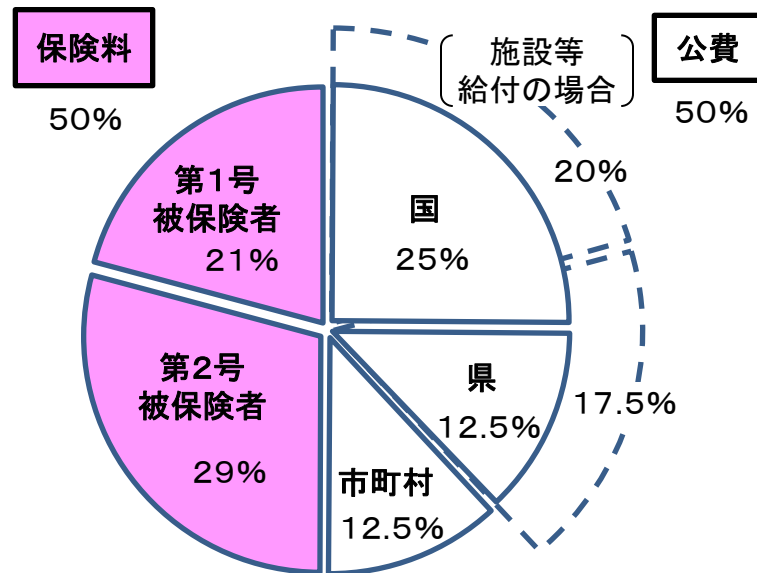
# 参考

## 介護保険の給付と利用者負担

### ■ 介護保険制度の仕組み

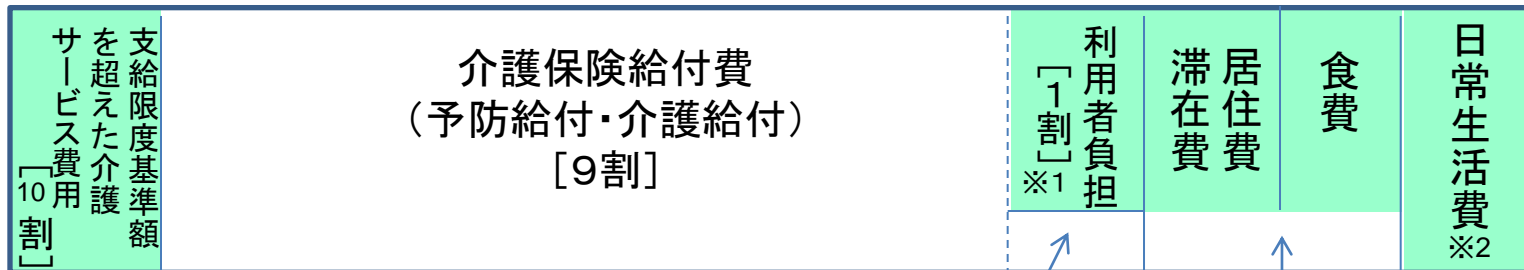


### ■ 介護保険給付費の負担割合 (2012-2014年)



### ■ 保険給付と自己負担

#### 介護サービス費用



高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費による1割負担の軽減

特定施設入所者生活介護サービス費(補足給付)による居住費・滞在費、食費の軽減

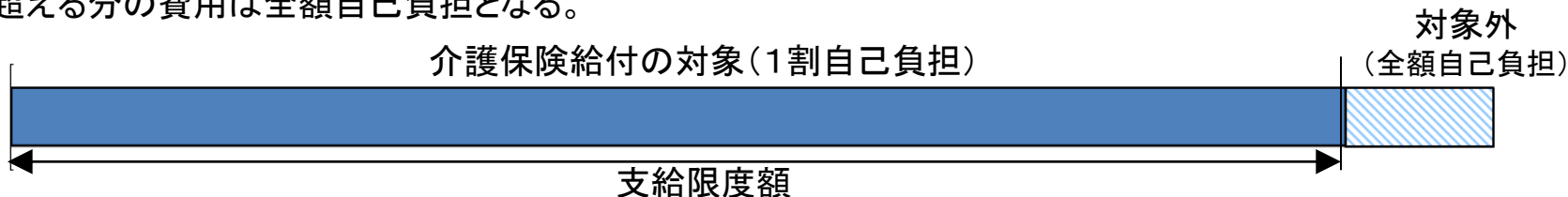
※1 居宅介護支援は全額保険給付される。

※2 介護サービスの一環として提供される日常生活上の便宜に必要な費用。(例: 理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用など)

# 参考

## 区分支給限度額について

- 要介護度毎に区分支給限度基準額を設定しており、支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担となる。



### ■ 要介護度別の支給限度額と平均的な利用率 (全国)

	支給限度額 (月額)	受給者1人当たり 平均費用額	支給限度額に 占める割合
要支援 1	49,700円	23,370円	47.0%
〃 2	104,000円	41,420円	39.8%
要介護 1	165,800円	66,480円	40.1%
〃 2	194,800円	90,590円	46.5%
〃 3	267,500円	132,550円	49.5%
〃 4	306,000円	165,270円	54.0%
〃 5	358,300円	200,840円	56.1%

※ 平成22年介護給付費実態調査(3月審査分)を基に作成。額は介護報酬の1単位を10円として計算。

(参考)65歳以上世帯主の世帯類型別の平均収入額及び公的年金額(全国、年額、2006年)

	平均収入額	平均公的 年金額
夫婦世帯	397.4万円	282.3万円
単身世帯	192.1万円	129.3万円
うち男性	256.7万円	166.8万円
うち女性	164.8万円	114.3万円
その他	303.5万円	190.3万円
不明	118.1万円	85.0万円

### ■ 区分支給限度額を超えている人の割合 (全国)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
区分支給限度額を超えている人の割合	1.2%	0.3%	1.8%	3.3%	2.9%	4.6%	4.8%

※ 介護給付費実態調査(平成21年5月審査分)を厚生労働省老人保健課において特別集計