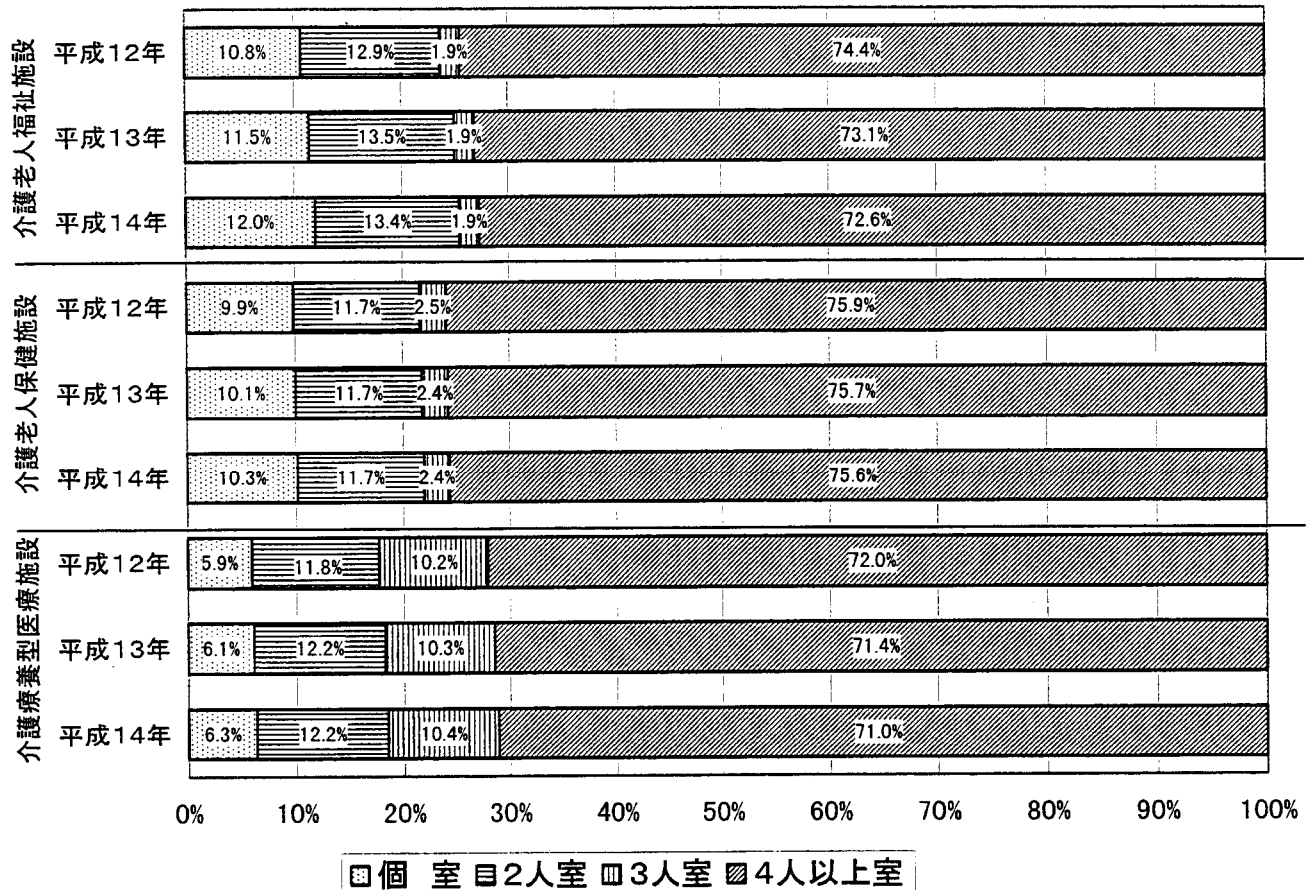


施設居住環境の現状

- 特別養護老人ホームの個室は、昭和 60 年代から増加。
- 平成 14 年 10 月現在においても、介護保険施設の入所者の約 6 割～7 割が 4 人室を利用。

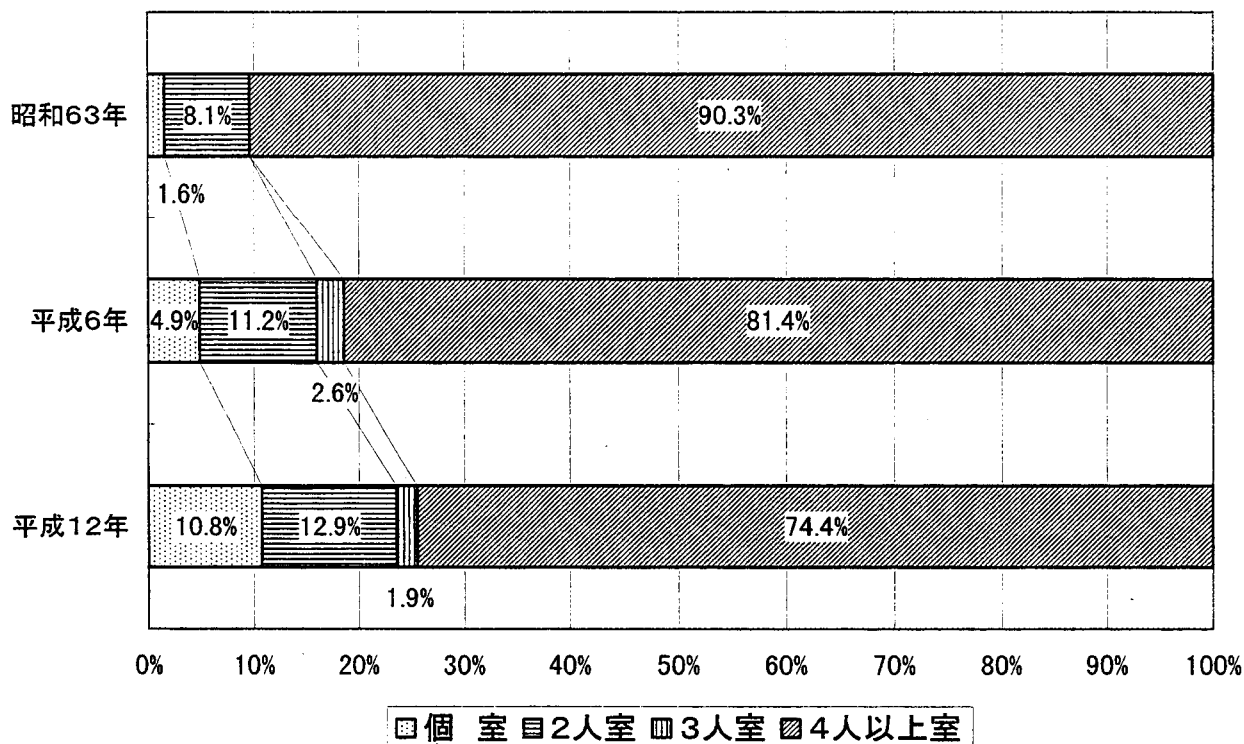
1 施設の種別別にみた室定員別定員数割合



(注1) 各年10月1日現在。(介護サービス施設・事業所調査)

(注2) 各施設における各室の定員数は、それぞれの室の定員数に室数を乗じた数。また、「4人以上室」の定員数は、全体の定員数からその他の室の定員数の合計を減じた数。

2 特別養護老人ホームの室定員別定員数割合



(注1) 各年10月1日現在。(平成12年は介護サービス施設・事業所調査、他は各年の社会福祉施設等調査)

(注2) 各施設における各室の定員数は、それぞれの室の定員数に室数を乗じた数。

(注3) 「4人以上室」の定員数は、全体の定員数からその他の室の定員数の合計を減じた数。

なお、昭和63年調査においては、3人室と4人室を区別していないため、「4人以上室」に含めた。

諸外国における介護施設入所者の利用者負担

○ 諸外国においては、居住費用については自己負担が一般的。（低所得者については、公的扶助等により対応。）

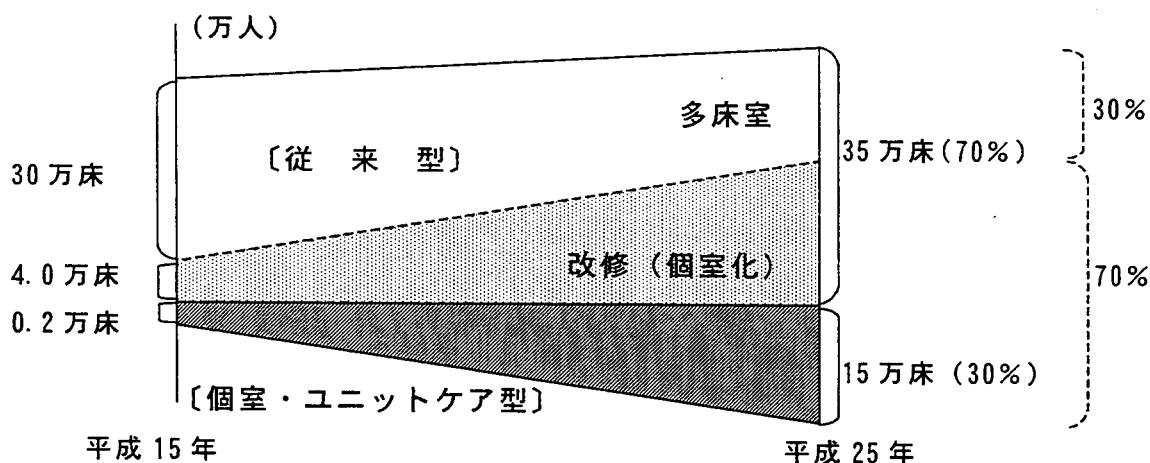
	現 状
ドイツ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険においては、施設の居住費用は給付対象となっておらず、全額自己負担が原則。 ○ 本人が負担できない場合には社会扶助ら費用を支給。
フランス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 長期入院施設及び高齢者入所施設における居住費用は給付の対象となっておらず、全額自己負担が原則。 ○ 本人が負担できない場合には社会扶助から費用を支給。
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> ○ メディケアでは一定期間しかカバーされず、期間経過後は全額自己負担。 ○ 資産等を費消した場合はメディケイドによりカバーされていることが多い。
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設入所者については原則自己負担。 ○ 低所得者については、地方公共団体が自らサービスを提供し、又はサービス提供機関からサービスを購入して費用を負担（一部自己負担あり）
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設入所者については、通常のアパート等と同様に家賃を利用者が負担。 ○ 低所得の高齢者に対しては、国が年金受給者住宅手当（家賃補助）を支給。

施設居住環境の今後の方向性

○ 新設する特別養護老人ホームは、個室・ユニットケア型が基本。

- 選択の幅という意味で、従来型と個室・ユニットケア型が半分ずつになるまでは、個室・ユニットケア型を基本として整備。
- 現状のペースで行くと、平成25年時点でも、個室・ユニットケア型の利用者は全体の3割にとどまる。(従来型の中の個室を含めても約4割。)

[イメージ図]



(注1) 個室・ユニットケア型については、平成15年度における新規着工分(約15200人分)が今後平成24年度まで継続すると仮定。

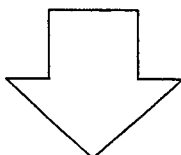
(注2) 従来型については、平成15年度における新規着工分(約840人分)が今後平成24年度まで継続すると仮定。

○ 個室・ユニットケア型特別養護老人ホームの整備により、従来型よりも多くのベッド数を整備できる。

○ 特別養護老人ホームの施設整備費国庫補助金

(平成16年度予算(B地域・標準))

- ・ 個室・ユニットケア型 定員1人当たり 250万円
- ・ 従来型 定員1人当たり 355万円

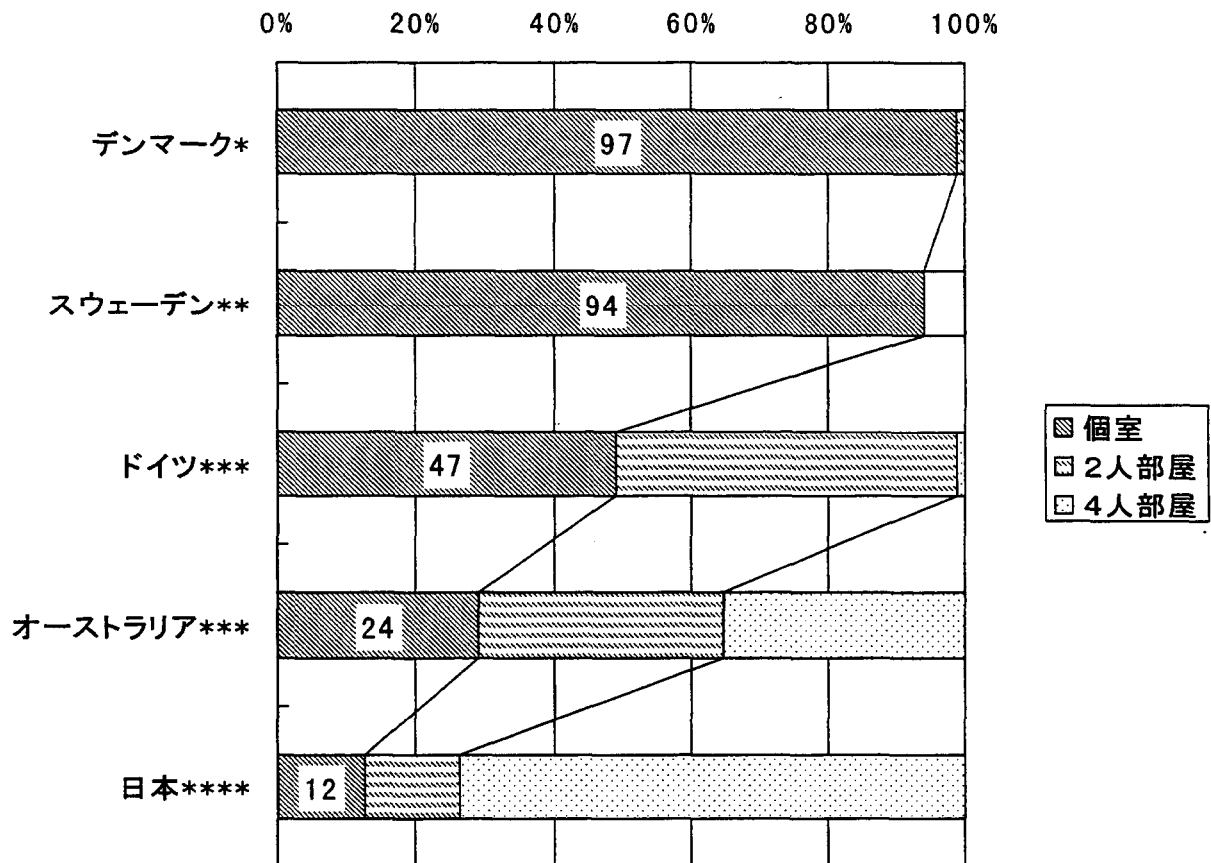


従来型1万人分の整備に対する国庫補助金額で、個室・ユニットケア型1.4万人分を整備できる。

諸外国との比較

○ 我が国の高齢者施設における個室定員の割合は、諸外国に比べて低い。

居室別の定員数の割合



* Georg Gottschalk 'Boligstandarden i plejehjem og andre institutioner' SBI Rapport 249, Statens Byggeforskningsinstitut, Horsholm Danmark, 1995
夫婦用2室接続型を含む

** Nationell handlingsplan for aldrepolitiken slutrapport, Socialstyrelsen 2002
Aldre vard och omsorg, Socialstyrelsen, 2000,2001,2002

*** OECD調べ

**** 特別養護老人ホーム

スウェーデンにおける高齢者住宅の歴史

〔1960年代〕

- 自宅で暮らすことが困難な高齢者のための公営施設として「老人ホーム」が多数建設される。
- 居住スペースは狭く、施設での生活に対する批判・不満が生まれる。

〔1970年代〕

- シャワー・トイレ付きの居住ユニット（個室）と、地域住民との交流スペース（食堂やホビー室）を備えた「サービスハウジング」が建設されるようになり、従来型老人ホームの建設は行われなくなった。
- サービスハウジングは100戸前後の大規模なものが多く、スタッフ間や入居者の連帯感が生まれにくいとの問題点が明らかになる。

〔1980年代〕

- 20～30戸程度の小規模サービス・ハウジングづくりへ転換。さらに、痴呆性高齢者のための5～8人用のグループホームが地域の中につくられる。
- 老人ホームは、専任職員による24時間ケア体制の個室を持つ現代的なホームとして再整備。

〔1992年～〕

- 高齢者サービスに関する改革（エーデル改革）の一環として、ナーシングホームの個室化に対する国庫補助制度を設ける（5年間の時限措置）
- 2001年の時点で、高齢者福祉施設入居者のうち、ベッドルームが配偶者・パートナー以外の者と同室の者は5.2%。

【2001年10月1日現在の高齢者福祉施設における居室の状況】

65歳以上の高齢者福祉施設入居者数	12.7万人 (100%)
うち専用トイレ付きの部屋に入居	9.9万人 (77.7%)
専用シャワー・浴室付きの部屋に入居	9.2万人 (72.1%)
配偶者・パートナー以外の者と同居	0.9万人 (6.9%)
うちベッドルームが配偶者・パートナー以外の者と同室	0.7万人 (5.2%)

※「先進諸国の社会保障 ～スウェーデン～」（東京大学出版会）、「高福祉・高負担国家スウェーデンの分析」（中央法規出版）より作成