

安心と希望の介護ビジョン（第6回）議事次第

日時：平成20年11月12日（水）

10:00～12:00

於：厚生労働省共用第8会議室（6階）

議 題

安心と希望の介護ビジョンについて

[配付資料]

資料1 「安心と希望の介護ビジョン」案（たたき台）

参考1 「安心と希望の介護ビジョン」案（概要）

「安心と希望の介護ビジョン」案（たたき台）

超高齢社会を迎え、我が国の将来への不安が広がっている。

今後10年以内に、いわゆる「団塊の世代」である昭和20年代前半生まれが65歳以上の高齢者になりきり、高齢者数が急増する。これによって、介護・医療・年金にかかる社会保障費が増大することへの不安。全人口が減少し、高齢者が人口の4分の1を占めることによる経済停滞への不安。人生85年時代に、老後の長い時間を幸せに暮らせるのだろうかという不安。高齢者を支える介護・医療を担う人材が十分に確保できるのか、また、その仕事にやりがいを感じて働ける人が増えるのかという不安。

一方で、同時に、これまで豊かな超高齢社会に向けて実現してきたことも考えあわせる必要がある。介護保険が始まって以来、「介護は家族がするもの」という考え方から、「介護を社会として支える」基盤が作られ、措置としての福祉から選択できる介護サービスへと変化してきている。その中で、介護を支える様々な担い手が参画できるようになり、介護職は職業として確立してきた。介護が必要な状態になっても、介護の現場では尊厳をもって自立した生活を送れるような取り組みが始まっており、地域ではお互いを支え合おうという地域活動も始まっている。

募る将来の不安を乗り越え、「安心」と「希望」を抱いて生活できる超高齢社会を築いていくためには、これまで築いてきた基盤を充実させ、新しい選択肢を積み重ねていく必要がある。

私たちは、「安心」と「希望」の実現に向け、3つの実現すべきことをビジョンとして掲げる。

まず、高齢者の増加を、即ちマイナスと捉える基本的な発想を改める必要がある。

これまで高齢であること、要介護者であることは、社会的弱者であり、保護されるべき存在と考えられてきた。社会に価値を生み出す「生産年齢人口」は15～64歳と定義され、60代、70代は経済社会の負担と考える風潮があった。しかし、今日では、60代から新しい仕事を始める人、70代でも地域活動などに勤しむ人、要介護者になっても何か人の役に立ちたいと考える人たちがたくさんいる。

私たちは、たとえ高齢、要介護になっても、最期まで生き方に選択肢をもち、人とのつながりを持って生きていける社会を創らなければならない。それによって、世代、心身の状態を超えて一人ひとりが必要とされ、生きがいを持って生きていくことがで

きると共に、介護が必要な高齢者やその家族が社会の中で孤立することを防ぐことを目指さなければならない。

ただし、一人ひとりの多様な選択肢へのニーズに対して、個々人の力（自助）だけでも、全国一律の政府施策や介護保険だけでも十分に対応することはできない。地域コミュニティにおいて一人一人が支え合い、役割を持って生きていくための「共助」の仕組みを整備する必要がある。

そのために、地域の人財と潜在的な意欲を発掘し、「できること」と「必要とされること」を結び付け、高齢者が主体的・積極的に活動するための「場」づくりの担い手役として、厚生労働大臣が「コミュニティ・ワーク・コーディネーター」を、今後10年間、年間300人ずつ輩出していく。

二つ目に、たとえ介護が必要となっても、住み慣れた自宅や地域で住み続けるために、高齢者の生活を支える介護の質を一層高めていく必要がある。

要介護者の自宅での生活を支えるために、24時間・365日安心して在宅生活を送れるような基盤整備を推進していかなければならない。併せて、要介護であっても残存する自らの能力を大切にし、その維持・向上を図ることによって、できるだけ自立した生活を目指すために、リハビリテーションを積極的に推進する必要がある。さらに、利用者が生活を支える介護と医療の継ぎ目を感じることなく利用でき、医療と介護の間に挟まり、どちらからも救済されないということのないよう、両者の連携が十分に確保されている環境を整備していく必要がある。

そのために、地域の特性、住民ニーズとサービス整備の状況に応じて、利用者の選択肢を増やし、財政的にも合理性の高い24時間・365日のサービス提供拠点や施設の計画的・戦略的な整備を進める。同時に、自宅での生活に必要な機能の回復、悪化の予防を目指す「在宅生活支援リハビリテーション拠点の整備」、経管栄養や喀痰吸引などの生活を支えるために必要な医療行為を介護従事者が行うことができる「療養介護士（仮称）の新設」、地域包括支援センターを舞台に介護従事者と医療従事者がチームとして要介護者を支援する「地域ケア・チームの推進」などに取り組み、介護の質の向上を目指していく。特に、認知症については、介護と医療の連携を進め、認知症の進行と症状、合併症に対する知識を関係者、住民が幅広く共有し、連携して対応できる基盤を整備していく。

また、これらのサービスの裏打ちとなる介護保険のあり方について、医療保険とのより緊密な連携・整合性の確保を図るべく、包括的に議論を行っていく。

三つ目に、介護従事者が働きやすく、介護の仕事に誇りとやりがいを持って生き生き取り組み続けていくことができるための環境整備に取り組む必要がある。

現在、ホームヘルパー（訪問介護員）の研修修了者は326万人（2006年度時点）に上っているが、2007年度の介護関係職種の離職率21.6%は、全産業の平均15.4%（2007年度）を上回っている。また、介護福祉士資格保有者（47万人（2005年））の4割（20万人）が介護等の業務に従事していない潜在的介護福祉士となっている。この要因として、介護従事者の雇用環境が悪く、ワーク・ライフ・バランスが難しく、負担の大きい勤務となっていること、介護分野でのキャリアアップが見えづらいことなどが要因として考えられる。

2025年までに、介護人材が現在の約2倍必要となるという予測もある中、将来にわたって質の高い介護サービスを実現していくには、介護従事者の数を確保すると共に、介護従事者が質の高い仕事をできるように社会全体でサポートしていく必要がある。特に、介護保険は主に保険料と公費で成り立っており、そこから収入を得る介護事業者は、介護従事者の雇用条件の整備、専門性とやりがいの向上といった環境づくりに公的な責任があることを強く自覚していかなければならない。介護事業者には、介護従事者の処遇改善に取り組むことによって、優秀な人材の確保や離職率の低下を実現し、高齢者や家族が安心して生活できる地域を実現していくことに貢献しなければならない。

そこで、介護従事者の雇用環境を改善していくために、「各事業所における介護従事者の労働条件や給与水準の積極的な公表」を推進する。同時に、「介護従事者の専門性向上などの継続教育の充実」「介護従事者の処遇改善に資する介護報酬の設定」「新規人材の育成」などの環境整備に取り組んでいく。

超高齢社会における「安心」とは、たとえ高齢、要介護となっても多様な生き方や必要なサービスを選択できることであり、超高齢社会における「希望」とは、年齢や心身の状態に関わらず、一人ひとりが大切にされ、必要とされ、自らの持つ知恵と力を活かせることだと考える。

その実現のために、これまで構築してきた制度、培ってきた人材や地域社会、積み重ねてきた経験を活かし、これからの社会を支える担い手として、自ら人生を開こうとする人たち、地域の共助に参画する人たち、介護を担う人たちが尊重され、その持てる能力を発揮できる環境を作らなければならない。そのために、政府、企業、地域、国民が知恵と力を結集することが、今、求められている。

「安心」と「希望」のある超高齢社会を実現するために、 2025年を見据えて取り組む施策

1. 高齢者自らが安心と希望の地域づくりに貢献できる環境づくり

(1) コミュニティ・ワーク・コーディネーターの輩出

- 意欲のある地域の高齢者、住民が、主体的・積極的に活動するための場を自ら立ち上げ、推進できる環境を作るため、厚生労働大臣が「コミュニティ・ワーク・コーディネーター」を年間300人（10年間で3000人）輩出する。
- 「コミュニティ・ワーク・コーディネーター」は、地域の高齢者、住民の抱える課題（求めていること）と、自らの持てる力を活かしたい高齢者（要介護者を含む。）の「できること」を結び付け、高齢者が主体的・積極的に参画するコミュニティ・ビジネスや互助事業などを育成する。
- 「コミュニティ・ワーク・コーディネーター」は公募され、厚生労働省における研修を修了した者が希望する地域に派遣される。

(2) 地域包括支援センターのコミュニティ支援機能の強化

- 地域包括支援センターにおいて、高齢者の生活を総合的に支える中核的役割を担うために、介護、医療の従事者に加え、地域活動者、地域ボランティアを含めた「コミュニティ会議」を開催する。
- 要介護高齢者や認知症高齢者等の在宅生活を支援する「地域の守立て役」として地域包括支援センターが円滑に機能している好事例を収集し、紹介する。

2. 高齢者が、住み慣れた自宅や地域で住み続けるための介護の質の向上

(1) 在宅生活を支援する介護サービスの基盤整備 ～24時間・365日介護の早期実現～

- 地域の特性、地域の介護事業者数、拠点・施設の状況、自治体の緊急通報サービスなどの独自施策を考慮した、地域住民が24時間・365日、安心して生活できるよう、在宅サービス拠点や施設の計画的・効率的・戦略的整備
- 「24時間・365日」対応が可能な訪問介護・訪問看護のネットワーク整備に向けた事業者数の確保と、適切な運営方法の整備

(2) 在宅生活支援リハビリテーションの強化 ～自らのもてる能力の維持・向上に向けて～

- 訪問リハビリステーションの創設、既存施設における在宅生活を常に念頭に置いたリハビリテーションの推進など、在宅生活支援リハビリテーション拠点の整備と質の向上に向けた取組の推進
- 「維持すれば十分」などといった関係者の意識改革を促すため、いわゆる「維持期」リハビリテーションの呼称の見直し

(3) 医療と介護の連携強化 ～医療と介護の継ぎ目を感じることのないように～

- 質の高い総合的なケアを提供するための専門職として、経管栄養や喀痰吸引などの一定の医療行為を行うことができる新たな介護の資格（療養介護士（仮称））の創設
- 医療関係者と介護関係者が一堂に会し、同じチームの一員として高齢者に最適なケアのあり方を考える「地域ケア・チーム」の立ち上げ
- 関係職種間の連携による緩和ケアの積極的な推進
- 医療関係者・介護関係者の養成課程等における介護・医療職間の協働や連携を学習する実習の実施、ケアマネジャー等に対する医療研修の実施
- 退院後の在宅生活への移行に係る医療と介護の連携を強化するための病院とケアマネジャー・地域包括支援センターとの間の引継ぎ連絡体制の確立
例) 入院中に胃瘻が造設されたとしても、地域包括支援センターの連絡調整の下、医療関係者と介護関係者が十分な連携を図ることにより、経管栄養を行いつつ、経口栄養への復帰を目指すケア
- 医療保険による診療報酬と介護保険による介護給付の連動性・整合性の確保に向けた取組の推進

(4) 認知症対策の充実 ～認知症高齢者を地域で支え、受け入れていくために～

- 認知症の進行と症状、合併症に対して、医療と介護が連携して対応できるようにするための地域のかかりつけ医、介護従事者等に対する認知症研修の実施、地域での総合的なケアの提供を進めるための地域レベルでの検討会の設置、認知症医療と介護の橋渡し役としての地域包括支援センターの機能強化
- 認知症高齢者の症状、本人の特性、終末期などライフステージに対応した認知症ケアの標準化、介護現場への普及に向けた取組の推進
- 認知症高齢者の持てる能力を積極的に評価した、社会との接点づくりの拡大
- 小規模多機能型居宅介護など、認知症ケアに対応した介護サービスの基盤整備
- 認知症高齢者を地域で支えていくため、住民による「認知症サポーター」の普及
- 判断能力が低下した高齢者を心理的・経済的虐待などから守り、必要な支援を得ることができるようする制度である成年後見制度の一層の活用

(5) 地域の特性に応じた高齢者住宅等の整備 ～高齢者増に対応した新たな街づくり～

- 地域ごとの高齢化の度合いや地域住民のニーズなど、地域特性に応じた高齢者の住まいの整備
 - ※ 公的賃貸住宅のケア付き住宅化（生活支援サービスや介護サービスの付いた住宅）や、既存住宅のバリアフリー化の推進、社会インフラの整備、「早めの住み替え」を促す高齢者住宅やケア付き住宅の整備などを地域特性に応じて計画的に整備
 - ※ その際、「既に高齢化がある程度進んでいる地方部」と「今後高齢化が急速に進む都市部」という視点だけではなく、都市部の中でも、「医療機関や商業施設等の社会的インフラが充実している街中」、「社会的インフラがある程度整っている大規模団地」、「街中から一步離れた新興住宅街」という視点を加えることが必要
- 高齢者のみの「集住」とならず、地域に常に開かれた場として、多世代交流機能を持つ小規模の住宅や施設の整備

3. 介護従事者にとっての安心と希望の実現

(1) 各事業所における介護従事者の労働条件や給与水準の公表

- 介護従事者の処遇改善により、介護従事者の士気の向上、ひいては介護の質の向上を促すために、各事業所における介護従事者の労働条件や給与水準の積極的な公表を推進（基本的にすべての事業者が公表することを目指す）
- ハローワークにおける公表情報の積極的な活用の推進

(2) 介護従事者が誇りとやりがいをもって働くことができる環境の整備

- 介護従事者の処遇改善に資するための介護報酬の設定
- 事業所における介護従事者のワーク・ライフ・バランスへの配慮の促進
- 介護従事者の専門性向上などの継続教育の充実を目的とした、社会人大学・大学院での学習機会の拡大、介護従事者の能力開発等を行う事業者への支援
- 介護での長期間勤務を推進するための、資格や経験等に応じたキャリアアップの仕組みの構築、介護従事者のキャリア・サポートの充実
- 「介護の日」や国民の積極的な介護体験、介護現場からの積極的な情報発信を通じた、介護職の役割や魅力に対する国民の認識・理解の深化、介護従事者が誇りとやりがいをもって働けるような社会的意識の醸成
- EPAにより入国した外国人介護従事者への適切な処遇
- 介護従事者の負担軽減や介護の質の向上に資するような介護ロボット等の研究開発の推進

(3) 介護従事者の確保・育成 ～増大する介護従事者のニーズへの対応～

- 奨学金制度の拡充など、社会福祉士、介護福祉士などの専門職を育成する養成校を志望する学生への支援
- 潜在的介護福祉士等の掘り起こし、現場復帰に向けた再研修の実施
- 離職看護師の介護分野での現場復帰のための再研修の実施、訪問看護ステーション設立支援などの取組
- 介護未経験者を積極的に雇用する事業者への支援など、介護未経験者への就業支援
- 高校生向けの説明会、高校生・大学生の介護現場でのインターンシップの拡大など、介護専門職志望者の拡大のための取組
- 福祉人材ハローワーク（仮称）の創設など、人材確保支援の強化

「安心と希望の介護ビジョン」案（概要）

参考1

超高齢社会を迎える中で、募る将来の不安を乗り越え、「安心」と「希望」を抱いて生活できる社会を築いていくために、2025年を見据えて取り組むべき施策を提言する。

1. 高齢者自らが安心と希望の地域づくりに貢献できる環境づくり

～高齢者や要介護者が最期まで生き方に選択肢を持ち、人とのつながりを持って生きていける社会を創るために～

① コミュニティ・ワーク・コーディネーターの養成

- ・ 地域の高齢者が「求めていること」と「できること」を結びつけ、意欲ある高齢者が主体的・積極的に参加するコミュニティ・ビジネス等を育成する担い手役として、厚生労働大臣が「コミュニティ・ワーク・コーディネーター」を養成（今後10年間、年間300人ずつ輩出）

② 地域包括支援センターのコミュニティ支援機能の強化

2. 高齢者が、住み慣れた自宅や地域で住み続けるための介護の質の向上

～たとえ介護が必要となっても、住み慣れた自宅や地域で住み続けるために～

- ① 在宅生活を支援する介護サービスの基盤整備 ・ 「24時間・365日」対応可能な訪問介護・訪問看護のネットワーク整備等
- ② 在宅生活支援リハビリテーションの強化 ・ リハビリテーションの拠点整備と質の向上に向けた取組の推進等
- ③ 医療と介護の連携強化 ・ 経管栄養や喀痰吸引を行うことのできる新たな介護の資格（療養介護士（仮称））の創設、緩和ケアの積極的な推進等
- ④ 認知症対策の充実 ・ 認知症ケアの標準化、成年後見制度の活用等
- ⑤ 地域の特性に応じた高齢者住宅等の整備 ・ 地域特性に応じた住宅整備、多世代交流機能を持つ小規模住宅の整備等

3. 介護従事者にとっての安心と希望の実現

～介護従事者が働きやすく、介護の仕事に誇りとやりがいを持って取り組み続けていけるために～

- ① 各事業所における介護従事者の労働条件や給与水準の積極的な公表の推進
- ② 介護従事者が誇りとやりがいをもって働くことができる環境の整備
 - ・ 介護従事者の処遇改善に資する介護報酬の設定、ワークライフバランスへの配慮、資格や経験等に応じたキャリアアップの仕組みの構築、介護ロボットの研究開発の推進等
- ③ 介護従事者の確保・育成
 - ・ 潜在的介護福祉士等の掘り起こし、現場復帰に向けた研修の実施、介護未経験者の就業支援等