

デンマークにおける高齢者施設・住宅整備の推移

出典：医療経済研究機構 2007 『諸外国における介護施設の機能分化等に関する調査報告書』

1970年代 プライエム(わが国の特別養護老人ホームに相当)を大規模化し、施設数も増加の一途を辿ったものの、待機者が常に存在し、財政負担は大きなものとなっていた。

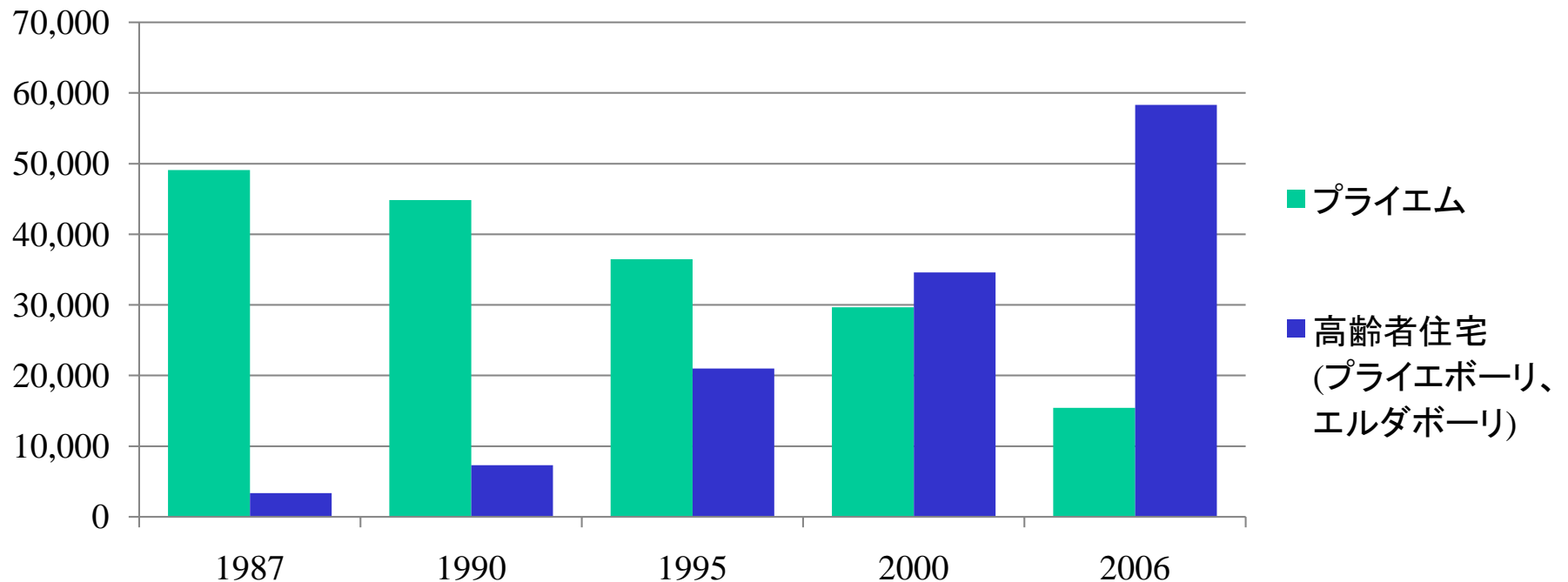
1981年 施設の問題について、居住機能とケア機能の分離の必要性を強調(高齢者政策委員会報告)

1982年 高齢者三原則
〔 高齢者政策委員会報告 〕

- これまで暮らしてきた生活と断絶せず、継続性をもって暮らす(継続性)
- 高齢者自身の自己決定を尊重し、周りはこれを支える(自己決定)
- 今ある能力に着目して自立を支援する(残存能力の活性化)

1988年 **高齢者・障害者住宅法の成立 (高齢者住宅の整備、プライエム新規建設の凍結)**

以後、プライエムを改修し、床面積が2倍程度の高齢者住宅へ転用する等の取り組みが進められている

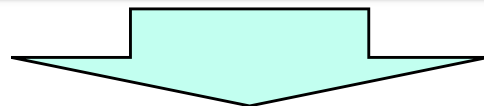


国土交通省成長戦略における高齢者の住まいに係る目標の設定

<戦略目標:2020年目途>

・高齢者人口に対する高齢者向けの住まいの割合を**欧米並み(3~5%)**とする。

[参考]日本0.9%(2005),デンマーク8.1%(2006),スウェーデン2.3%(2005),イギリス8.0%(2001),アメリカ2.2%(2000)



<課題に対応した政策案>

早期に実現を目指すもの(平成23年度概算要求を含む。)

- ① 医療・介護などのサービスと一体となった住宅の供給を促進するため、民間事業者等によるサービス付き高齢者賃貸住宅の法律上の位置づけを明確化し、その供給支援や適切な運営の確保を図る。具体的には、将来にわたって適切なサービスが行われるよう、サービス付き高齢者賃貸住宅登録制度等の導入や、事業者に対するファイナンスの確保(高齢者向け賃貸住宅融資など)、持家からの住替え支援(住替えの際の一時金等へのリバースモーゲージの拡充)などを行う。
- ② 地域の活力を生み出す新たな仕掛けとして、公共賃貸住宅団地を地域の福祉拠点として再整備することとし、建替事業等により生じた土地・床や既存の住棟を活用した、民間事業者等によるサービス付き住宅の設置やデイサービスセンター、訪問看護ステーション等の医療・福祉・生活支援施設をPPPにより導入する。
- ③ 高齢者の生活自立をサポートする住宅設備技術の標準化の普及促進を随時行う。

[クリアすべき課題]

・厚生労働省との連携が必要である。住宅設備技術の標準化については、経済産業省との連携(高齢者・障害者配慮設計指針—住宅設備機器(JIS S 0024))が必要。

[平成22年5月17日国土交通省成長戦略会議]

高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部を改正する法律

改正の概要

基本方針の拡充

- ・国土交通大臣単独での策定から、国土交通大臣と厚生労働大臣が共同で策定
- ・老人ホーム、高齢者居宅生活支援体制等を追加

高齢者居住安定確保計画の策定

- ・高齢者向け賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標等を記載した計画を都道府県が策定

高齢者生活支援施設と一体となった高齢者向け優良賃貸住宅の供給の促進

- ・整備・管理の弾力化
- ・高齢者生活支援施設への補助制度の創設
- ・税制優遇措置の拡充

高齢者円滑入居賃貸住宅の制度改善

- ・登録基準の設定
- ・指導監督の強化

A市の住まいに関する取組

〔A市高齢者専用賃貸住宅（サービス付き）プロジェクト〕

- A市では、高齢者のニーズを的確に把握し、第4期介護保険事業計画で「高齢者の住宅支援」を掲げ、高齢者の住まいの整備に関する下記のような取り組みを進めている。

《事業内容》

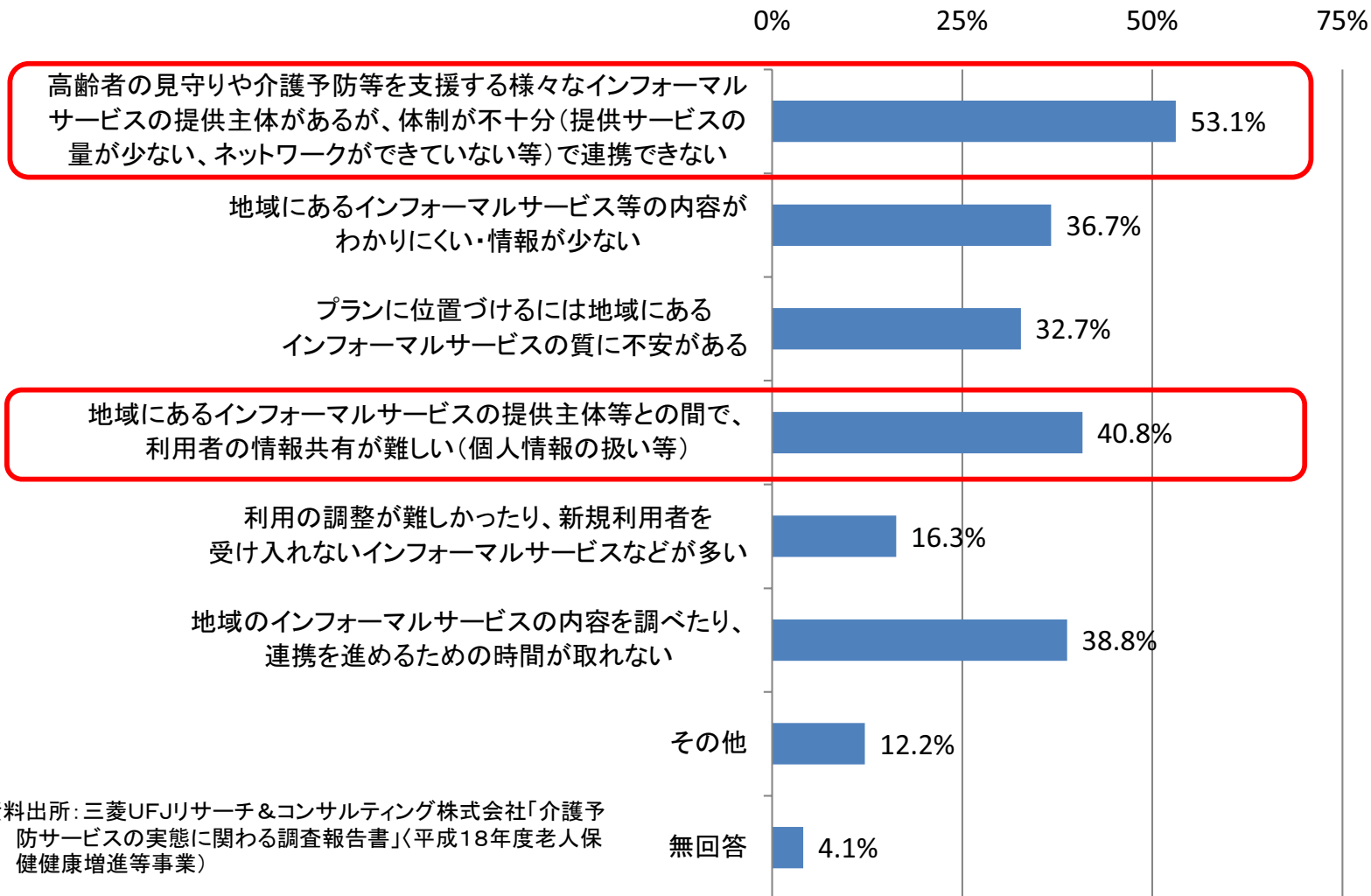
- 本事業は、お元気な一般高齢者から介護度5迄の方への連続性、一貫性のある地域ケアを官民協働で取組み実践し、地域社会への貢献を目指すもの。
- また、「長寿」ではなく「元気で長生き」の実現のため、高齢者の生活習慣病予防に加えて、自立した生活を妨げる要因に着目した生活機能低下の予防、または生活機能向上に取り組み、介護予防を推進する。
- さらに、自助・互助・共助・公助の役割分担を明確にし、高齢者に対する支援を地域で支える地域包括ケアを実現するとともに、24時間対応の在宅療養支援診療所と訪問看護事業所を併設することで、高齢者の緊急時はもとより様々な医療ニーズに対応できる体制を整備する。

- ①医療連携として、調剤薬局における在宅輸液療法・訪問看護・在宅療養支援診療所等の連携構築を図り中重度者対応を行う。
- ②介護療養型医療施設利用者の受け皿を「住宅」として整備する。
- ③A市の家賃助成制度(市の単独事業)に基づき、適合高齢者専用賃貸住宅を核としたA市高齢者支援住宅を整備し、低所得者の住まいの確保を行う。
- ④住宅室内では解消できない支援を LSA(ライフサポートアドバイザー) 及び建物内サポーターが担う。(買い物・趣味娯楽・お墓参り等外出を伴う付添支援)
- ⑤緊急通報システムによる見守り支援をオプションで軽度者に整備する。(市の助成金事業)

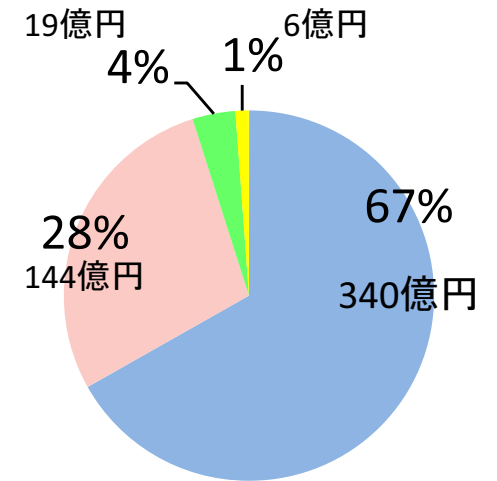
予防給付・介護予防事業の課題

- 介護予防サービス（予防給付）の実施の際に地域との連携をすすめていくための課題として、「見守りや介護予防等を支援する様々なインフォーマルサービスの提供体制が不十分」、「インフォーマルサービスの提供主体等との間で、利用者の情報共有が難しい」など、地域での介護予防の受け皿に課題があるとする地域包括支援センターが多かった。
- また、実際、これまでの介護予防事業では、事業費の大半が特定高齢者の把握等に振り向けられ、サービスの提供が十分に行われてこなかったと指摘されている。
- 介護予防を推進していくためには、要支援状態等から改善した際に、インフォーマルサービスなど生活を支援するためのサービスが整備されている必要があるが、現状では、そうしたサービスが十分に整備されていない。

介護予防サービスの実施に当たって、地域との連携を進めていくための課題 (N=49) 【複数回答】



平成21年度介護予防特定高齢者施策所要額 (交付決定ベース)の内訳



- 特定高齢者把握事業
- 通所型介護予防事業
- 訪問型介護予防事業
- 介護予防特定高齢者施策評価事業

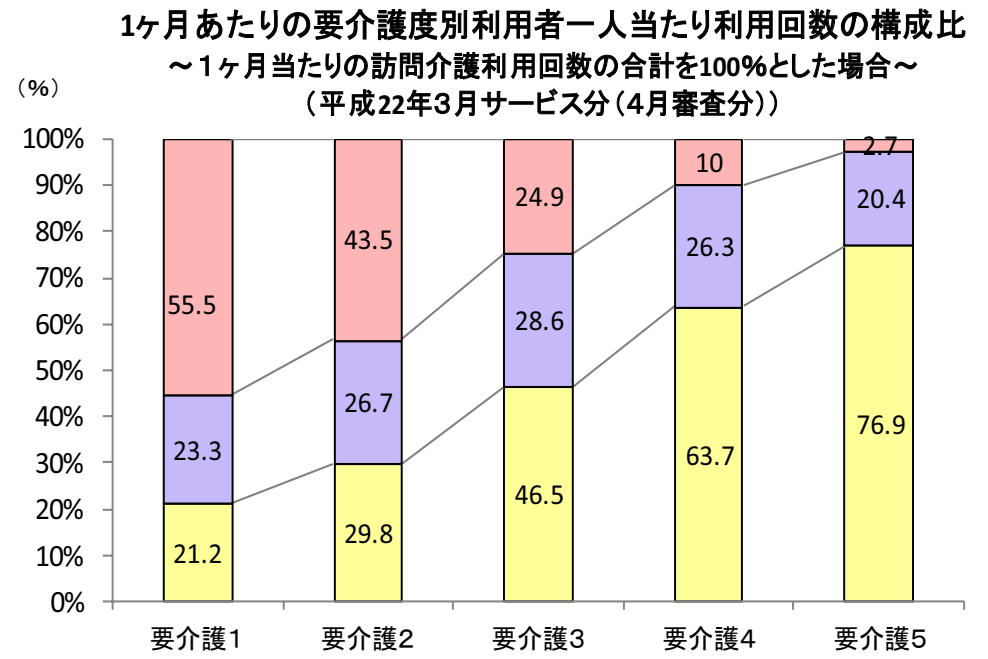
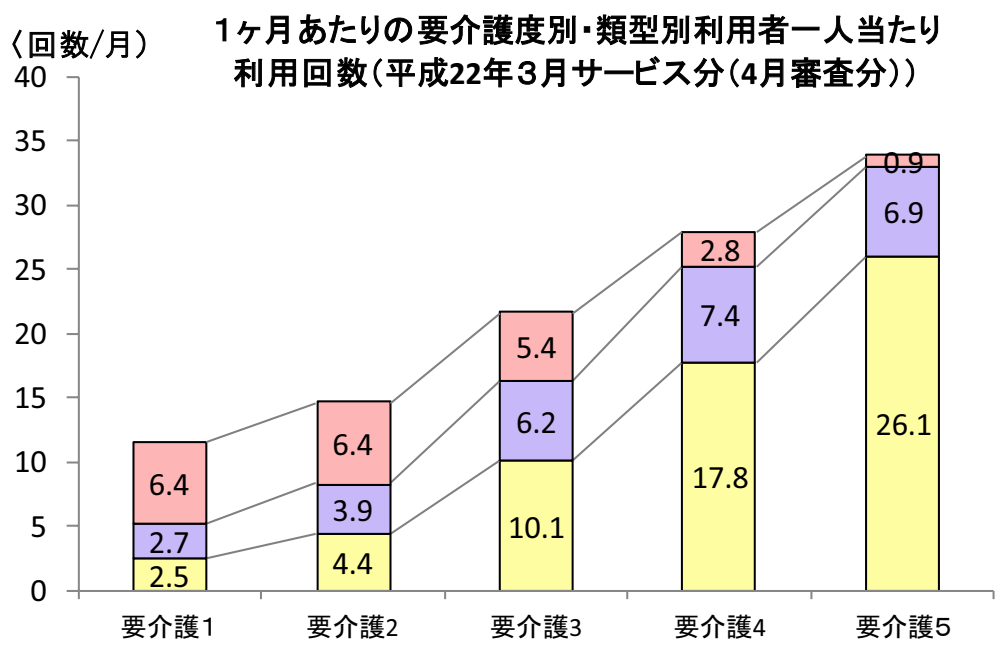
※ 第29回部会資料 (再掲)

資料出所: 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「介護予防サービスの実態に関する調査報告書」(平成18年度老人保健健康増進等事業)

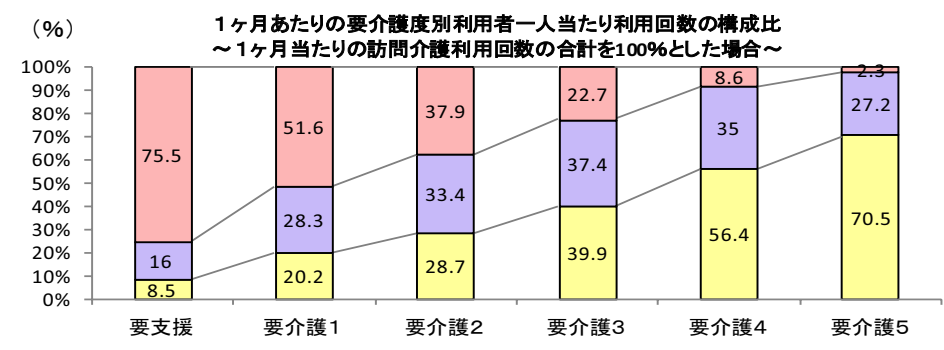
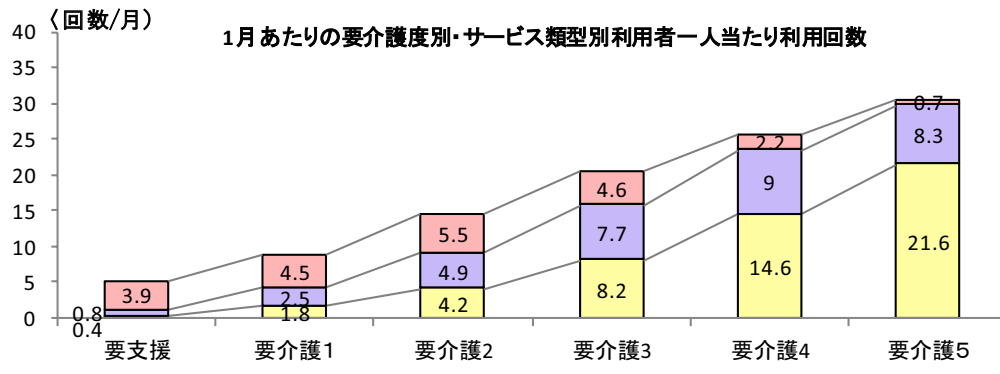
要介護度別の訪問介護（身体介護・生活援助）の利用状況① ～サービス利用回数～

○ サービス利用回数に着目すると、軽度者ほど生活援助を利用している割合が高い。
 ○ 要支援者に対して提供されている訪問介護サービスのほとんどは、生活援助であると考えられる。

: 身体介護中心型
 : 身体介護中心型+生活援助中心型
 : 生活援助中心型



【参考】平成18年3月サービス分(4月審査分)のデータ (要支援者向け訪問介護が包括報酬化される直前のデータ)

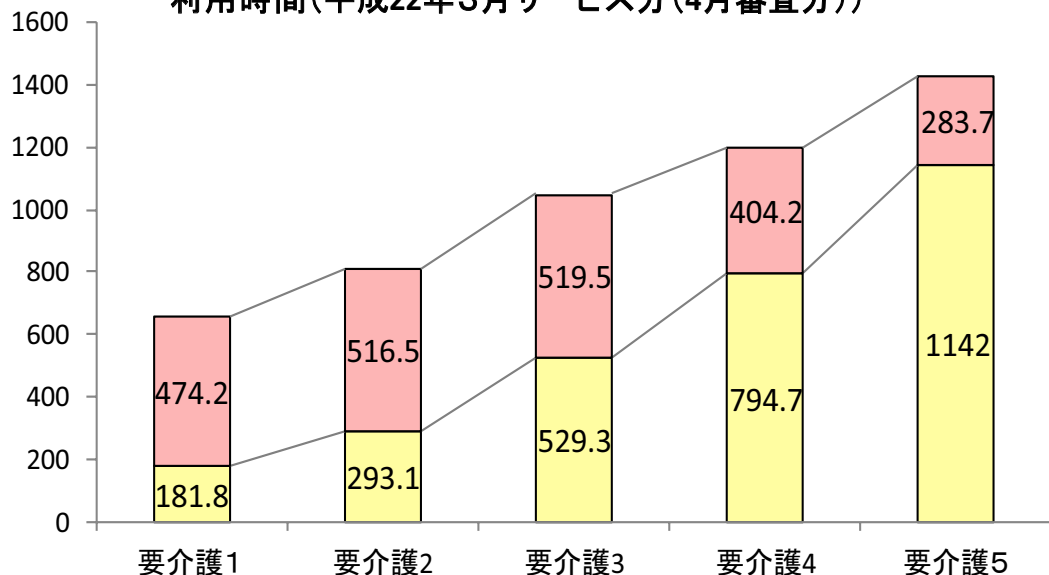


要介護度別の訪問介護（身体介護・生活援助）の利用状況② ～サービス提供時間～

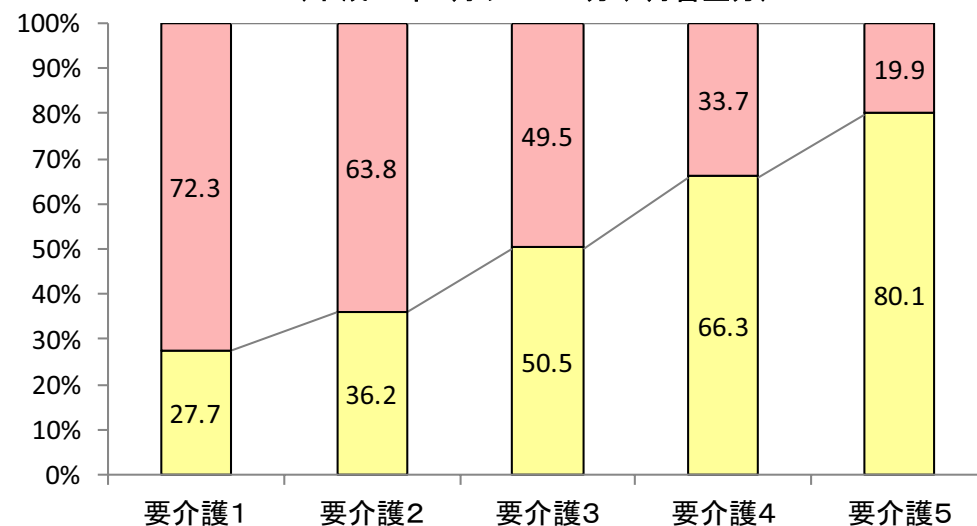
- サービス提供時間に着目すると、軽度者ほど生活援助を利用している割合が高い。
- 要支援者に対して提供されている訪問介護サービスのほとんどは、生活援助であると考えられる。

: 身体介護中心型
 : 生活援助中心型

(分/月) 1ヶ月あたりの要介護度別・類型別利用者一人当たり利用時間(平成22年3月サービス分(4月審査分))

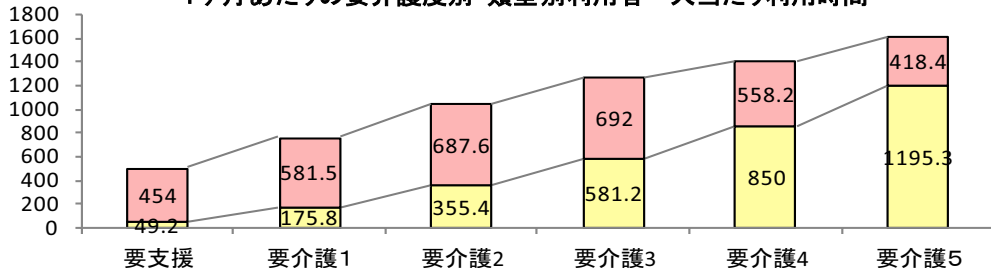


1ヶ月あたりの要介護度別利用者一人当たり利用時間の構成比
～1ヶ月あたりの訪問介護提供時間の合計を100%とした場合～
(平成22年3月サービス分(4月審査分))

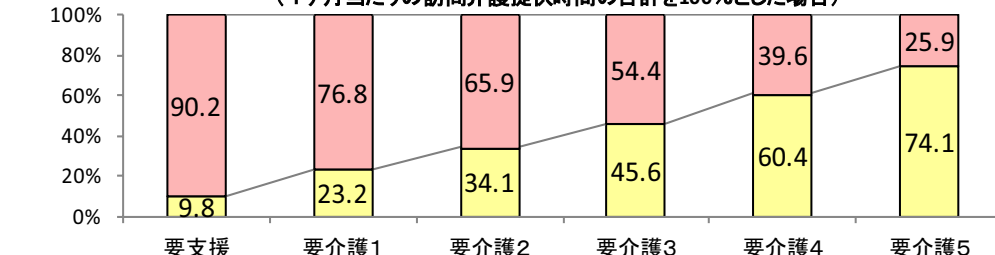


【参考】平成18年3月サービス分(4月審査分)のデータ (要支援者向け訪問介護が包括報酬化される直前のデータ)

(分/月) 1ヶ月あたりの要介護度別・類型別利用者一人当たり利用時間



1ヶ月あたりの要介護度別利用者一人当たり利用時間の構成比
(1ヶ月あたりの訪問介護提供時間の合計を100%とした場合)

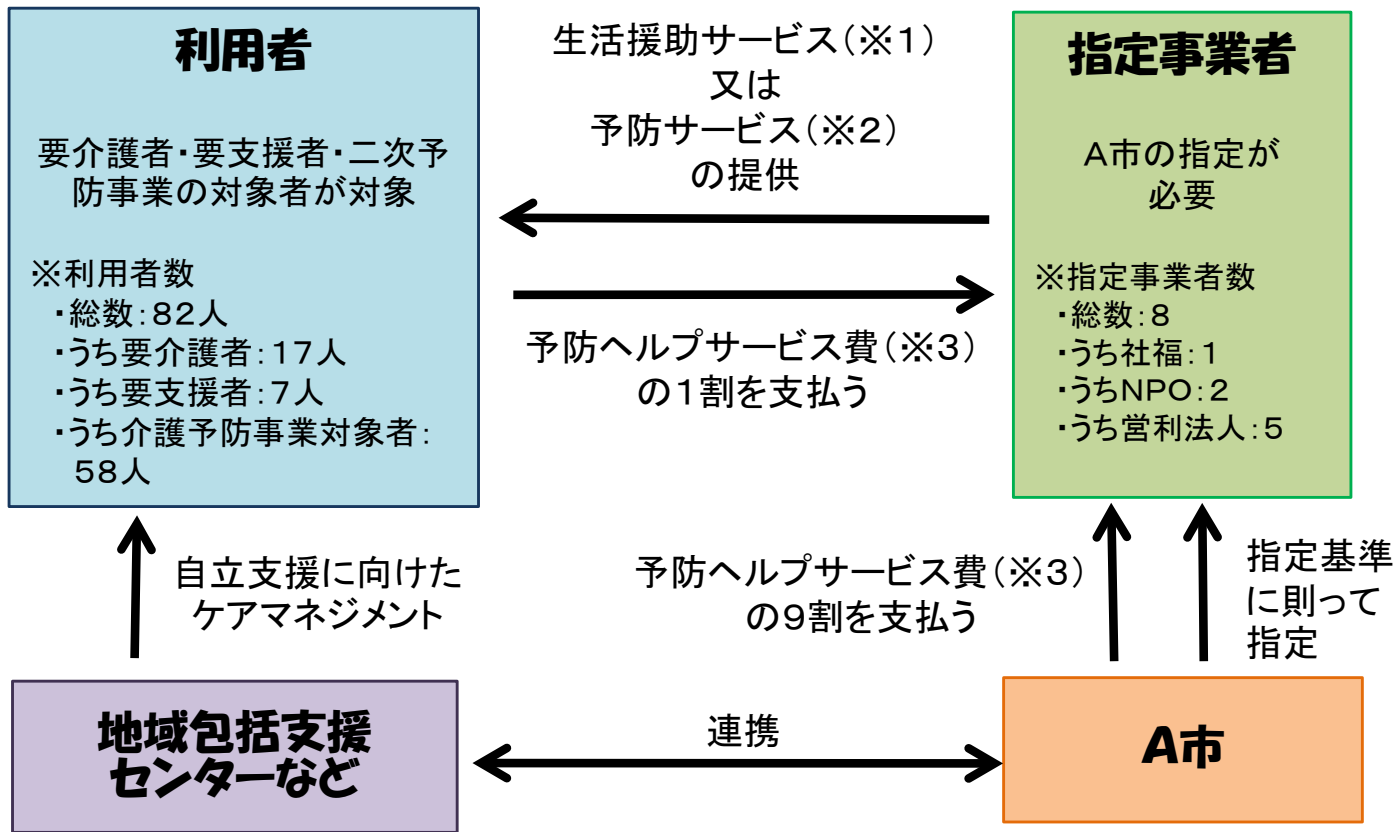


※ 介護給付費実態調査での介護報酬請求上の時間で分類し、集計。そのうち「身体+生活」での請求は、集計上、その中で請求される「身体介護」の時間と「生活援助」の時間を分離し、それぞれの時間で分類した上で「身体介護中心型」、「生活援助中心型」に加える形とした。

※ 各時間区分における中間値を時間として使い、回数をかけて、利用時間を計算。

A市における予防ヘルプサービス費助成事業

A市では、要介護者・要支援者・介護予防事業対象者に対して、生活援助サービス・予防サービスを一体的に提供するための「予防ヘルプサービス費助成事業」(介護予防事業対象者分については、地域支援事業の任意事業で実施)を展開している。



※1 生活援助サービス:日常生活における掃除、洗濯、調理、買物その他の家事

※2 予防サービス:運動器機能、口腔機能その他生活機能の低下の予防支援

※3 予防ヘルプサービス費
以下の表の通り算定。ただし、26,100円が上限。

| | | 日中 | 夜間・早朝 |
|----------|------------|--------|---------|
| 生活援助サービス | 30分～1時間 | 2,200円 | 2,760円 |
| | 1時間～1時間30分 | 3,080円 | 3,860円 |
| | 1時間30分～2時間 | 3,960円 | 4,960円 |
| | 2時間～2時間30分 | 4,840円 | 6,050円 |
| | 2時間30分～3時間 | 5,720円 | 7,160円 |
| 予防サービス | ～30分 | 2,450円 | 3,060円 |
| | 30分～1時間 | 4,260円 | 5,330円 |
| | 1時間～1時間30分 | 6,190円 | 7,730円 |
| | 1時間30分～2時間 | 7,070円 | 8,840円 |
| | 2時間～2時間30分 | 7,950円 | 9,940円 |
| | 2時間30分～3時間 | 9,360円 | 11,030円 |

※ 状態が改善し、非該当になった場合でも、必要な生活援助サービスが受けられるよう、NPOによる家事援助サービス等(全額利用者負担)の普及等を図っている。

【施策の効果】

- 利用者は、要介護状態・要支援状態・介護予防事業対象状態・非該当状態を通じて、生活援助サービス・予防サービスの提供を受けることが可能。このため、利用者は、安心して在宅生活を送ることが可能。
- 要介護者・要支援者から介護予防事業対象者・非該当に移行しても、ニーズに応じた生活援助サービス・予防サービスの提供を受けることが可能。このため、自立支援型のケアマネジメントの実施とあいまって、利用者は要介護状態・要支援状態の軽減を志向するようになり、介護予防に向けた取組を推進できる。
- 事業費化するとともに、予防の取組が推進されることにより、費用の適正化が図られる。

※ 第29回部会資料(再掲)

(財) B市福祉公社による有償在宅福祉サービス

B市では、財団法人B市福祉公社による有償在宅福祉サービスがあり、要介護者・要支援者・要介護認定非該当者が、一定の負担を行うことにより、家事援助・緊急時対応等についての介護保険外サービスを受けられる体制が整備されている。

1. 対象者 次の要件を満たす者

- ①市内居住
- ②おおむね65歳以上又は中度以上の障害のある者(要介護者・要支援者・非該当の者のいずれでも可)
- ③利用料金の支払いが可能である者
- ④B市福祉公社と家事援助等給付契約を締結した者

2. サービス・利用料

①基本サービス(必ず利用するサービス) → **利用料:月額1万円**

| 区分 | 内容 |
|-------------------------|---|
| ア. ソーシャルワーカーによる月一回以上の訪問 | 市の公的サービスの他、介護保険の利用や社会資源の紹介、家族との連携、専門機関への橋渡し等情報の提供と生活設計の援助など |
| イ. 看護師による月一回以上の訪問 | 主治医や医療保健機関との連絡・健康相談・医療コーディネーター的活動など健康生活の支援 |
| ウ. 緊急時対応 | 夜間、休日等の緊急時の可能な限りの対応 |

②個別サービス(利用者の選択により受けることが可能なサービス)

| 区分 | 内容 |
|----------------|---|
| ア. 家事援助・介護サービス | 協力員による家事援助(炊事、洗たく、掃除、買物など)・介護援助(利用料:1時間850円以上) ※ 協力員:B市福祉公社に登録された市内居住の主婦が主流の有償ボランティア。 |
| イ. その他サービス | 力仕事サービス(草取り、雪かき等)、医療相談(嘱託医)、法律相談(顧問弁護士) |

3. 実績

- ・利用者数 267人(221世帯) 平成22年7月31日現在
- ・予算(平成22年度事業計画):約1億2,000万円

※ B市は、B市福祉公社の基本財産(4億1,599万円)を出資しており、基本財産の運用収入も、B市福祉公社の収入源となっている。
平成22年度のB市からB市福祉公社への補助金(総額) 68,671,000円

※ 第29回部会資料(再掲)

C区における介護保険外サービス

C区では、要介護者・要支援者・要介護認定非該当者に対する配食サービス・家事援助サービス・見守りサービスが介護保険外サービスを受けられる体制が整備されている。

1. 配食サービス

| | | |
|--------------|---|---|
| サービス内容・利用者負担 | 昼食 | ①学校給食：区内の小中学校で調理した、あたたかい学校給食をボランティアが届ける(火・木曜日)。 → 利用者負担：1食につき350円 |
| | | ②ボランティア給食：ボランティアの自宅で調理した食事を届ける。 → 利用者負担：1食につき350円 |
| | | ③在宅サービスセンター：センターで調理した食事を届ける。 → 利用者負担：1食につき600円 |
| | 夕食 | 地域の商店から、弁当を届ける(火・木曜日) → 利用者負担：1食につき450円 |
| 利用対象者 | 在宅の虚弱な高齢者、介護が必要な高齢者(要介護者・要支援者・要介護認定非該当者のいずれでも可) | |
| 実績 | 422人 | |
| 行政負担 | 18,570,757円(①、②は一般財源、③は介護保険の地域支援事業) | |

2. ホームヘルパー(訪問介護員)の派遣

| | |
|--------|--|
| サービス内容 | 介護予防の視点から、ホームヘルパーを派遣し、家事援助(掃除・洗濯・調理・買い物)を行う。【週1回又は週2回程度】 |
| 利用対象者 | おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯で、日常生活を営むのに支障がある方(要介護認定非該当者が利用対象者となり得る) |
| 利用者負担 | 週1回程度：月1,200円 週2回程度：月2,500円 |
| 実績 | 124人 |
| 実施主体 | C区 |
| 行政負担 | 21,284,820円(一般財源) |

3. にこにこ訪問(乳酸菌飲料の配達)～見守りサービス

| | |
|-------|---|
| 内容 | 安否確認と孤独感解消のため、毎日乳酸菌飲料を配達する(日曜・休日を除く) |
| 利用対象者 | 70歳以上の一人暮らしの者で、他に安否確認のサービスを利用していない者(要介護者・要支援者・要介護認定非該当者のいずれでも可) |
| 利用者負担 | なし |
| 実績 | 2,444人 |
| 実施主体 | 社会福祉協議会 |
| 行政負担 | 2,041,472円(C区からの補助金) |

4. 徘徊探知機利用料助成～見守りサービス

| | |
|-------|---|
| 内容 | GPS端末機を利用して徘徊高齢者の居場所を探し出すシステムの費用の一部を助成する。 |
| 利用対象者 | 区内に在住するおおむね65歳以上の徘徊高齢者と介護する家族(要介護者・要支援者・要介護認定非該当者のいずれでも可) |
| 利用者負担 | 月500円、探索等別途費用あり |
| 実績 | 15人(うち、要介護者：15人) |
| 行政負担 | 44,100円(一般財源。初期費用のみ) |

権利擁護に関するD区の取り組み

(市民後見推進の取組事例①)

市民後見活動を首長申立に限定するケース

D区成年後見支援センター(区社協に委託)

○ 事業概要

(相談、利用支援等の業務)

- ・ 法律相談
弁護士等による成年後見制度に関する相談窓口の設置(月2回)
- ・ 成年後見制度利用支援
加齢等により成年後見等の手続きが困難な方への必要書類の確認等の支援
- ・ 専門職後見人に関する情報提供

(市民後見に関する人材育成等の業務)

- ・ 市民後見に関する人材の育成
個人で成年後見人を受任できる区民後見人を育成
(参考) 研修時間(50時間)
- ・ 後見活動が可能と見込まれる案件について家庭裁判所に区民後見人候補者を推薦
- ・ 区民後見人が選任された場合に、後見活動に関する相談などの支援を行う。
区社協が後見監督人に選任
後見活動は区長申立案件に限定

(参考)

受任者累計 25人(平成18年度～21年度)