

| | 利用者数 | | | | | 介護給付費 | | | | |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 平成12年4月 | 平成15年4月 | 平成18年4月 | 平成19年4月 | 平成20年4月 | 平成12年4月 | 平成15年4月 | 平成18年4月 | 平成19年4月 | 平成20年4月 |
| 居宅（介護予防）サービス | 97万人 | 201万人 | 255万人 | 257万人 | 269万人 | 618億円 | 1,825億円 | 2,144億円 | 2,291億円 | 2,469億円 |
| 地域密着型（介護予防）サービス | — | — | 14万人 | 17万人 | 21万人 | — | — | 283億円 | 344億円 | 401億円 |
| 施設サービス | 52万人 | 72万人 | 79万人 | 81万人 | 83万人 | 1,571億円 | 2,140億円 | 1,985億円 | 2,052億円 | 2,079億円 |
| 合計 | 149万人 | 274万人 | 348万人 | 356万人 | 372万人 | 2,190億円 | 3,965億円 | 4,411億円 | 4,687億円 | 4,949億円 |

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

（注）端数処理の関係で、合計の数字と内訳数が一致しない場合がある。
地域密着型（介護予防）サービスは、平成17年の介護保険制度改正に伴って創設された。

に対する規制の在り方について見直すことを内容とした「介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律」（平成20年法律第42号）が20年5月に成立したところである。

さらに、近年の介護サービスを巡っては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況にあり、第169回国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」（平成20年法律第44号）が成立したことを踏まえ、20年10月30日に発表された「生活対策」においては、プラス3.0%の介護報酬改定により、介護従事者の処遇改善を図ることとしつつ、それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制する等の措置を講じることとした。

（3）介護サービスの充実

ア 必要な介護サービスの確保

身近な日常生活圏域で介護予防から介護サービスの利用に至るまでの必要なサービス基盤を整備していくため、「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」により、市町村が地域の実情に合わせて裁量や自主性・創意工夫をいかなるような介護・福祉サービスの基盤整備を図っている。

喫緊の課題である質の高い福祉・介護人材の

安定的確保については、平成19年8月に見直しを行った「福祉人材確保指針」に沿って各般の取組を着実に進めている。さらに、「生活対策」においては、人材の参入促進を図る観点から、潜在的有資格者の再就業を支援するための研修の実施や、介護福祉士等の養成校に就学する学生に対する修学資金の貸付け等に取り組むこととし、これらの取組を通じて、人材確保を進めていくこととしている。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、①総合相談支援、②虐待の早期発見・防止などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントといった機能を担う地域の中核機関として、平成18年4月以降、地域包括支援センターの設置を進めており、20年4月末時点で3,976カ所と、全ての市町村において設置されている。

福祉用具、住宅改修については、利用者の心身状況等を踏まえた相談援助、指導・助言、情報提供等を行うことにより、適切で安全なサービス提供を行っており、また、福祉用具の選択・活用に関する情報を広く提供するため、福祉用具・住宅改修の利用事例、車いすや特殊寝台の選び方、介護保険給付対象福祉用具の寸法や機能等を示した商品情報をデータベース化

し、これらの情報を利用者や介護支援専門員等がインターネットで検索できるシステムを、平成16年4月から運用している。

イ 介護サービスの質の向上

ユニットケアを行う施設において、その整備の促進及び施設の特徴をいかした適切なサービスの提供を確保するため、施設管理者及びユニットリーダー（平成18年度より配置することが義務付けられた）を対象とした研修を実施している。

また、特別養護老人ホーム等の現場の意識改革や、ケアの向上などを目指して「身体拘束の廃止」の取組を推進するとともに、施設内での感染症の発生を防止し、発生時でも適切な対応が出来るよう施設の管理者と感染症対策担当者を対象として研修を実施している。

介護保険制度の運営の要である介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質の向上を図るため、実務研修及び現任者に対する研修を体系的に実施している。また、地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員に対する指導助言や関係機関との連絡調整等を行い、地域のケアマネジメント機能の向上を図っている。

さらに、利用者の介護サービスの選択に資するため、「介護サービス情報の公表」制度を平成18年4月より施行した。都道府県知事は、事業者から介護サービスの内容、事業所の運営状況等に関する情報等の報告を受けて調査を行い、その結果をインターネットで公表するものであり、20年度は、介護予防サービスを含めた、訪問介護等の居宅サービスや介護老人福祉施設等の施設サービス等の35サービスについて公表している。

ウ 認知症高齢者支援対策の推進

認知症の高齢者等が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、平成17年6月に成立した介護保険法改正法において創設された「地域密着型サービス」が、18年4月から施行されている。

また、都道府県や指定都市で実施している研修内容の充実を図るとともに、引き続き、全国3か所の「認知症介護研究・研修センター」において、介護技術の共同研究、都道府県や指定都市における認知症介護に関する指導者の養成を行い、認知症介護の専門職員等の育成、資質の向上に努めた。

認知症対策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要であることから、主治医等を中心とした早期診断等の地域医療体制の充実、早期段階に対応したサービスの普及、地域における認知症の理解の普及や本人・家族等の支援ネットワークの構築支援、認知症介護の専門職員等に対する研修の充実等、認知症の各ステージに応じた対策を推進するため、「認知症対策等総合支援事業」の実施により、各都道府県・指定都市における取組に対する支援を行った。

また、今後の認知症対策をさらに効果的に推進し、「たとえ認知症になっても安心して生活できる社会を早期に構築する」ことが必要との認識の下、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」を設置し、提言を取りまとめた。

なお、平成17年度から開始した、認知症の正しい知識の普及を図り、認知症の人が尊厳をもって地域で暮らし続けることを支える「地域づくり」を推進していくための広報キャンペー

ンについては、20年度においても引き続きこれを実施したところであり、同キャンペーンの中心である「認知症サポーター100万人キャラバン」については、20年12月末までにサポーター養成講座の講師役であるキャラバンメイトを28,514名、サポーターについては、694,854名養成した。

エ 介護に関する普及啓発

介護についての理解と認識を深め、介護サービス利用者及びその家族、介護従事者等を支援するとともに、これらの人たちを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進する観点から、高齢者や障害者等に対する介護に関し、国民への啓発を重点的に実施する日を設定することとし、一般の意見公募による結果を踏まえ、11月11日を「介護の日」とした(図2-3-11)。

「介護の日」に合わせ、「介護の日」ホームページの開設やポスターの配付等を行うとともに、都道府県・市区町村、介護事業者、関係機

関・団体等による広報・啓発活動やイベント等が行われた。

(4) 孤立死防止対策の推進

都市部を中心に、地域から孤立した高齢者などの死亡が社会問題となっている状況を踏まえ、平成20年3月に取りまとめられた「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議」の提言や、各モデル地域の事例等の周知を行うとともに、地域福祉等推進特別支援事業において、高齢者等の孤立死防止対策を含め、地域社会における今日的課題の解決を目指す先駆的・試行的取組を行う自治体等への支援を行った。

(5) 高齢者医療制度の改革

ア 新たな高齢者医療制度の施行

わが国の医療保険制度は、これまで、被用者等を対象とする被用者保険と自営業者や退職者等を対象とする国民健康保険の二本立ての体系を基本としつつ、高齢者については、加入している医療保険に保険料を支払う一方で、老人保健制度により、公費や各保険者からの拠出金等をもとに市町村から給付を受けていた。

しかし、この老人保健制度は、今後、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、現役世代と高齢者の負担のルールが明確でない、運営の主体が分からないといった問題点が指摘されていたことから、平成18年の医療制度改革において、老人保健制度に代わる独立した医療制度である長寿医療制度(後期高齢者医療制度)を創設することとされ、20年4月から施行された。

長寿医療制度は、現役世代と高齢者の負担のルール(給付費の約5割を公費、約4割を現役世代からの支援金、約1割を高齢者の保険料)を明確化するとともに、都道府県単位の後期高

図2-3-11 介護の日ポスター

