

介護保険制度の持続可能性について

—保険財政とマンパワーの視点から—

国立社会保障・人口問題研究所

遠藤久夫

介護保険財政

社会保障給付費

年度	医療（億円）	介護（億円）	介護/医療(%)
2001	268570	41563	15.5
2002	265087	47053	17.7
2003	268430	51559	19.2
2004	273612	56167	20.5
2005	283985	58701	20.7
2006	289413	60492	20.9
2007	298191	63584	21.3
2008	304560	66513	21.8
2009	316647	71192	22.5
2010	331700	75082	22.6
2011	343136	78881	23.0
2012	348793	83965	24.1
2013	356151	87879	24.7
2014	363257	91896	25.3
2015	377107	94049	24.9
2015/2001	1.4倍	2.3倍	
2015/2005	1.3倍	1.6倍	

○介護費は医療費より少額であるが、増加率は介護費の方が大きい。

○2001年と2015年を比較すると医療費は1.4倍、介護費は2.3倍

○介護保険は新しい制度なので急増したと考えられるので、2005年と2015年を比較すると医療費は1.3倍、介護費は1.6倍

○介護費/医療費の値は2005年の21%から2015年は25%に上昇

診療報酬改定率と国民医療費増加率

年度	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
国民医療費増加率(%)	0.0	3.0	2.0	3.4	3.9	3.1	1.6	2.2	1.8	3.8	-0.4
診療報酬改定率(%)	-3.16		-0.82		0.19		0.00		0.10※		-1.03

※消費税引き上げ含む

医療費の自然増：2000年～2011年⇒約3% 2012年以降⇒約2%

2015年⇒3.8%（高額薬剤の上市）2016年⇒-0.4%（高額薬剤への薬価対策を含むマイナス改定）

2015年、2016年平均⇒1.7%

介護報酬改定率と介護費増加率

年度	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
介護費増加率(%)	-0.2	4.9	4.2	7.3	4.8	5.4	6.5	4.6	4.6	2.3	
介護報酬改定率(%)	-1.45			3.00			1.20		0.63	-2.27	

介護費の自然増 4%～5%

年齢区分ごとの1人当たり医療費および介護費 2014年

年齢区分	1人当たり医療費(a)
65-69歳	48.4万円
70-74歳	63.5万円 (+15.1)
75-79歳	78.5万円 (+15.0)
80-84歳	92.6万円 (+14.1)
85歳-	104.8万円 (+12.2)

年齢区分	1人当たり介護費(b)
65-69歳	3.7万円
70-74歳	7.7万円 (+4.0)
75-79歳	17.8万円 (+10.1)
80-84歳	41.3万円 (+23.5)
85-89歳	83.6万円 (+42.3)
90-94歳	145.3万円 (+61.7)
95歳-	214.2万円 (+68.9)

年齢区分	(b)/(a)
65-69歳	8%
70-74歳	12%
75-79歳	23%
80-84歳	45%

1人当たり平均医療費	
前期高齢者	55.4万円①
後期高齢者	90.7万円②
②/①	1.6倍

1人当たり介護費	
前期高齢者	5.5万円①
後期高齢者	53.2万円②
②/①	9.7倍

○年齢区分ごとに「1人当たりの医療費」と「1人当たり介護費」を比較すると、年齢の上昇に伴う費用の増加率は介護費の方が医療費より大きい。

※1人当たり」は年齢区分ごとの医療費、介護費をその年齢区分の人口で除した値

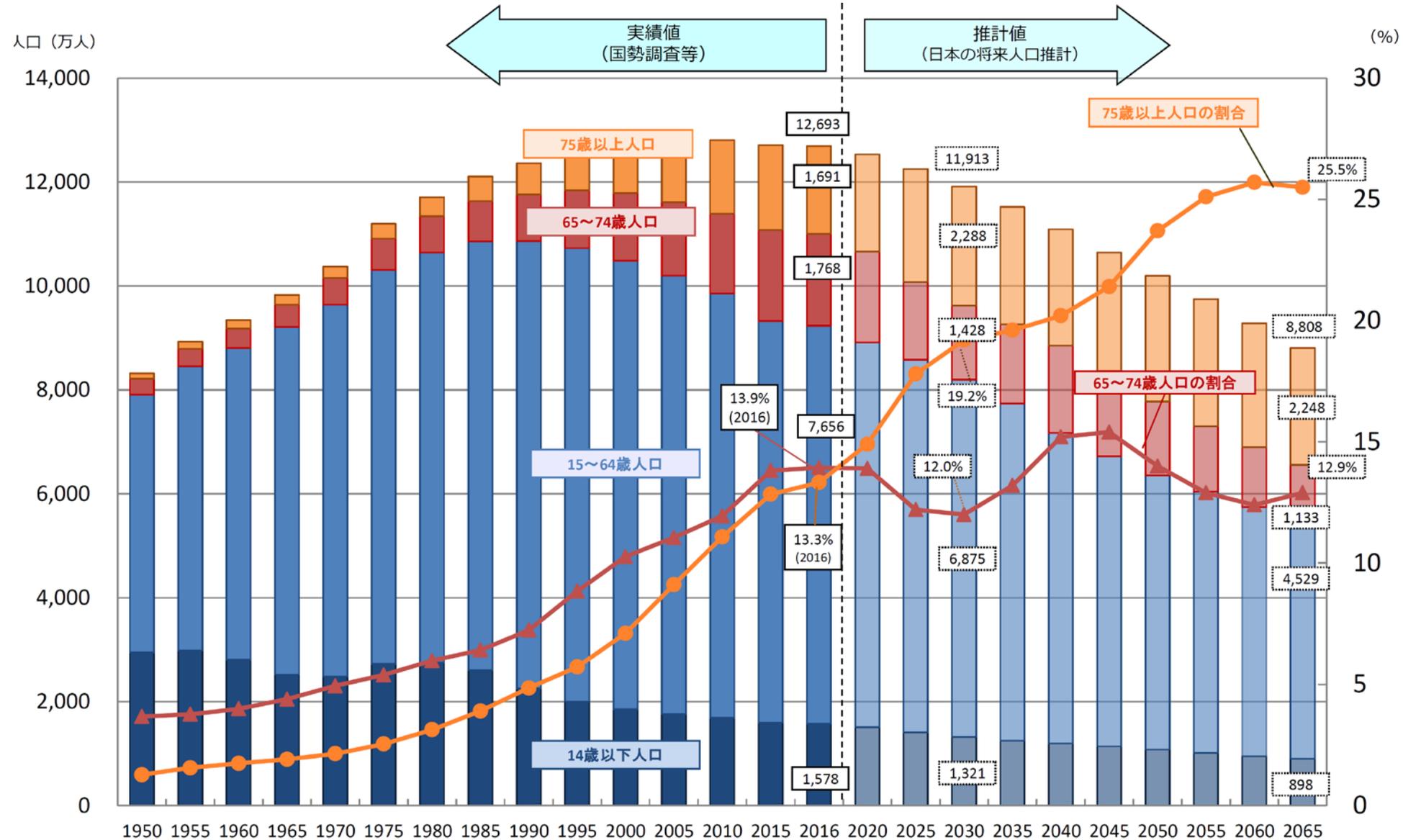
○介護費の方が医療費より長寿化の影響を受ける。

年齢別人口に占める介護サービス受給者（10月審査分）の割合

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	総数
65-69歳	0.43%	0.48%	0.32%	0.26%	0.23%	1.72%
70-74歳	0.93%	0.96%	0.68%	0.54%	0.46%	3.56%
75-79歳	2.11%	1.93%	1.35%	1.12%	0.90%	7.42%
80-84歳	4.96%	4.27%	3.03%	2.53%	1.95%	16.74%
85-89歳	9.25%	8.31%	6.29%	5.44%	4.03%	33.31%
90-94歳	12.25%	12.92%	11.16%	10.62%	7.71%	54.60%
95歳-	10.91%	15.37%	17.15%	20.27%	15.37%	79.06%

出典：介護給付費実態調査

○85歳以上になると重度（要介護 3， 4， 5）の受給者の割合が大きく上昇する

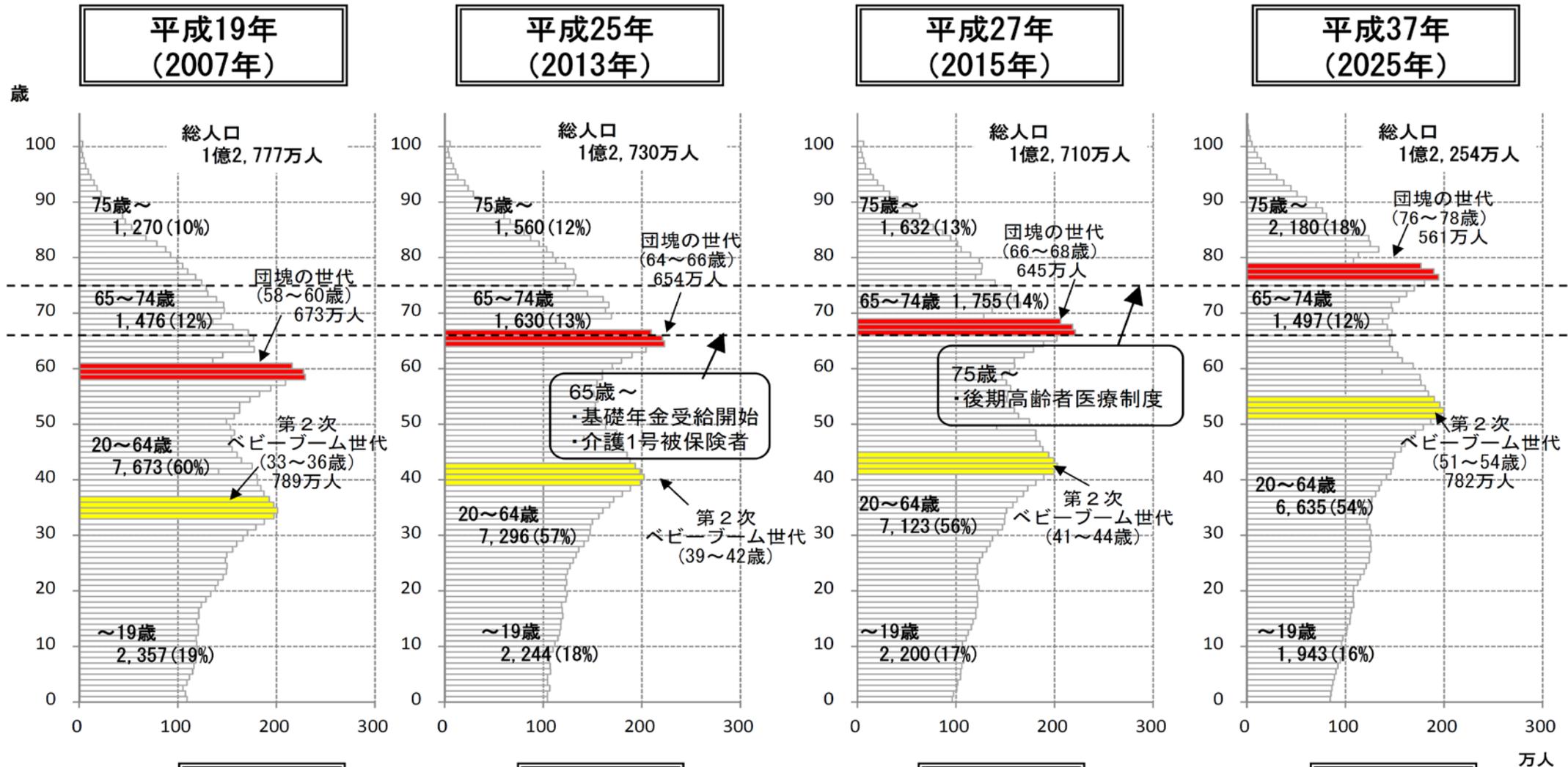


資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

- 後期高齢者（75歳以上）2030年頃をピークに、その後は微増
- 前期高齢者（65-74歳）2016年をピークに減少
- 64歳以下：減少
- 75歳以上人口の割合は上昇しつづける

○日本の高齢化の課題は①後期高齢者が増加すること、②現役世代が減少すること。

人口ピラミッドの変化



65歳以上人口割合 **21.5%**
 75歳以上人口割合 **(9.9%)**

25.1%
(12.3%)

26.6%
(12.8%)

30.0%
(17.8%)

(注) 団塊の世代は1947～49年、第2次ベビーブーム世代は1971～1974年生まれ。

(出典) 2007年、2013年、2015年は総務省「人口推計」、2025年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口ー平成29年中位推計ー」

年齢（高齢者）区分別人口推計

（単位1,000人）

	総数	70-79歳	80-89歳	90-99歳	100歳-	団塊世代の年齢	団塊ジュニア世代の年齢
2015年	127095	14140	8183	1724	62	66-68歳	41-44歳
2020年	126094	16429	9315	2491	91	71-73歳	46-49歳
2025年	124362	16439	10476	3224	154	76-78歳	51-54歳
2030年	121867	14155	12443	3777	234	81-83歳	56-59歳
2035年	118725	13575	12479	4423	319	86-88歳	61-64歳
2040年	115106	14529	10866	5550	392	91-93歳	66-69歳
2045年	111277	16097	10652	5492	487	96-98歳	71-74歳

出所：国立社会保障・人口問題研究所推計

年齢（高齢者）区分別人口推計：2015年人口との差（単位：1,000人）

	総数	70-79歳	80-89歳	90-99歳	100歳 -	団塊世代の年齢	団塊ジュニア世代の年齢
2015年	0	0	0	0	0	66-68歳	41-44歳
2020年	-1001	2289	1132	767	29	71-73歳	46-49歳
2025年	-2733	2299	2293	1500	92	76-78歳	51-54歳
2030年	-5228	15	4260	2053	172	81-83歳	56-59歳
2035年	-8370	-565	4296	2699	257	86-88歳	61-64歳
2040年	-11989	389	2683	3826	330	91-93歳	66-69歳
2045年	-15818	1957	2469	3768	425	96-98歳	71-74歳

出所：国立社会保障・人口問題研究所推計

○団塊の世代（1947年－1949年生まれ）は後期高齢者の中で年齢を重ねていく。

○団塊ジュニア世代（1971年－1974年生まれ）は2045年に70歳代になる。

要介護認定者数等の見通し（性・年齢階級別の認定率等が現状のまま変わらないとした場合）



厚生労働省作成

(資料)「人口推計」(総務省)、「介護給付費実態調査(平成26年10月審査分)」(厚生労働省)、「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

要介護認定者数 (万人)	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
要介護3.4.5 A	224	267	307	343	373	394	401	398	405	421
要介護1.2 B	226	264	297	326	348	355	352	353	365	373
A/B	0.99	1.01	1.03	1.05	1.07	1.11	1.14	1.13	1.11	1.13
80歳以上人口 (万人)	997	1131	1275	1492	1536	1476	1449	1498	1635	1647

長寿化により重度の要介護者の割合が増加する

将来推計の計算式について

計算の前提

○人口

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位))

○経済

内閣府「中長期の経済財政に関する試算」(平成30年1月)等

計算の方法

将来推計の計算方法は、以下のとおり。

① 将来の利用者数の算出

年齢階級別にみた人口あたりの利用率が、将来も現在と変わらないと仮定して計算。具体的には、将来推計人口に、現在の利用率を乗じて計算している。ただし、計算は、要介護度別、サービス別に行っている。

$$\begin{array}{l} \boxed{\begin{array}{c} \text{利用者数} \\ \text{〔要介護度別} \\ \text{サービス別〕} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{将来推計人口} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{現在の利用率} \\ \text{〔要介護度別} \\ \text{サービス別〕} \end{array}} \\ \text{例} \Rightarrow \begin{array}{l} \text{(2040年度)} \\ \text{約750万人} \end{array} = \begin{array}{l} \text{(2040年度)} \\ \text{65~69歳 910万人} \\ \text{70~74歳 770万人} \\ \vdots \end{array} \times \begin{array}{l} \text{(2018年度)} \\ \text{65~69歳の特養利用率 0.1\%} \\ \text{70~74歳の特養利用率 0.3\%} \\ \vdots \end{array} \end{array}$$

※ 要介護度1の人が○%、2の人が△%というように、要介護度別に計算している。

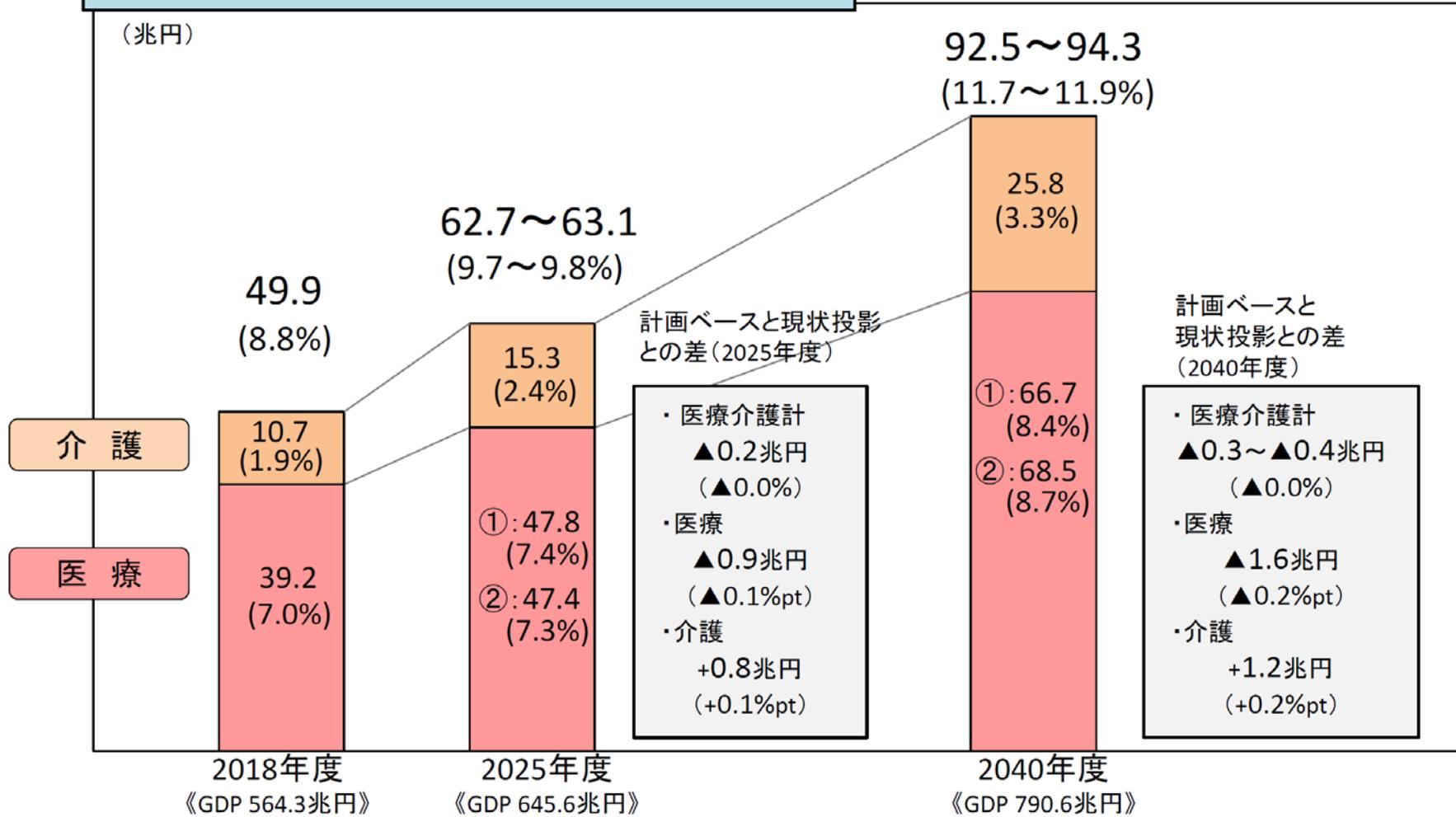
② 将来の介護費の算出

介護費は、利用者数とその利用単価の積であると考えて計算。利用者数は上述の①のとおり。利用単価については、現在の単価から経済成長に伴って伸びると仮定。計算は、サービス別に行っている。

$$\begin{array}{l} \boxed{\begin{array}{c} \text{介護費} \\ \text{〔サービス別〕} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{利用者数} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{現在の単価} \\ \text{〔サービス別〕} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{伸び率} \\ \text{〔経済成長に} \\ \text{伴う伸び〕} \end{array}} \\ \text{例} \Rightarrow \begin{array}{l} \text{(2040年度)} \\ \text{約25.8兆円} \end{array} = \begin{array}{l} \text{(2040年度)} \\ \text{約750万人} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{(2018年度)} \\ \text{特養(要介護5) 30.6万円/月} \\ \text{老健(要介護5) 33.8万円/月} \\ \vdots \end{array} \times \begin{array}{l} \text{(22年間(2018~2040年度))} \\ \text{約1.5倍} \\ \text{※ 賃金上昇率や物価上昇} \\ \text{率の伸びを踏まえて計算。} \end{array} \end{array}$$

医療・介護給付費の見通し (計画ベース)

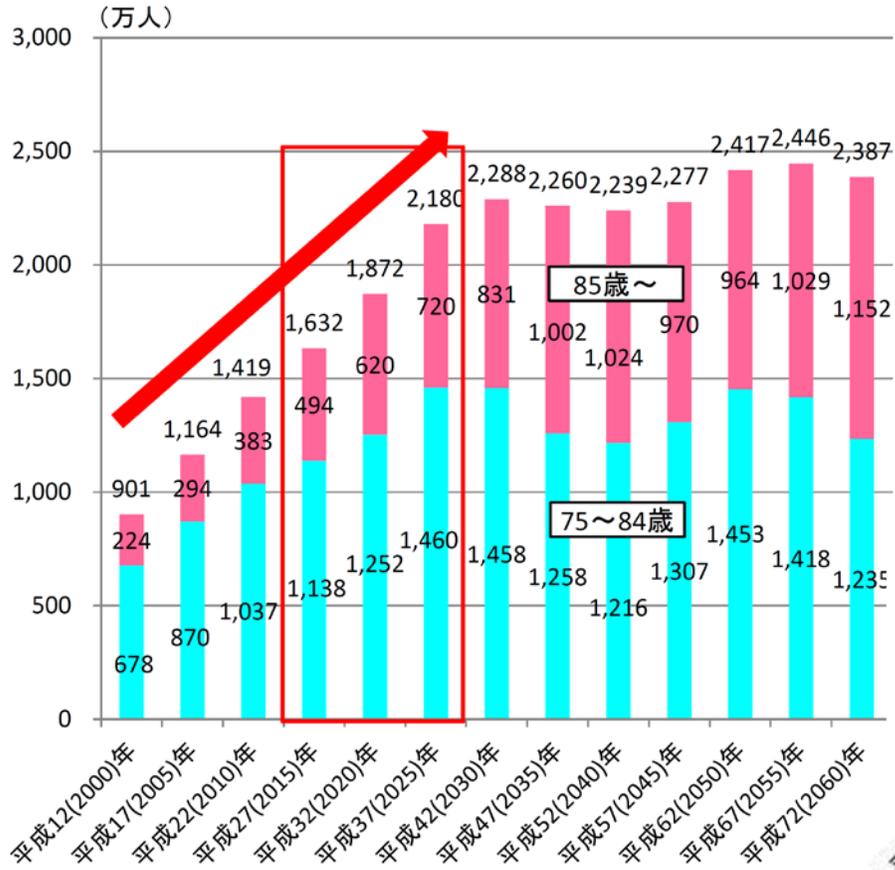
(経済ベースラインケース)



2040年度/2018年度	
介護費	2.41倍
医療費	1.70倍

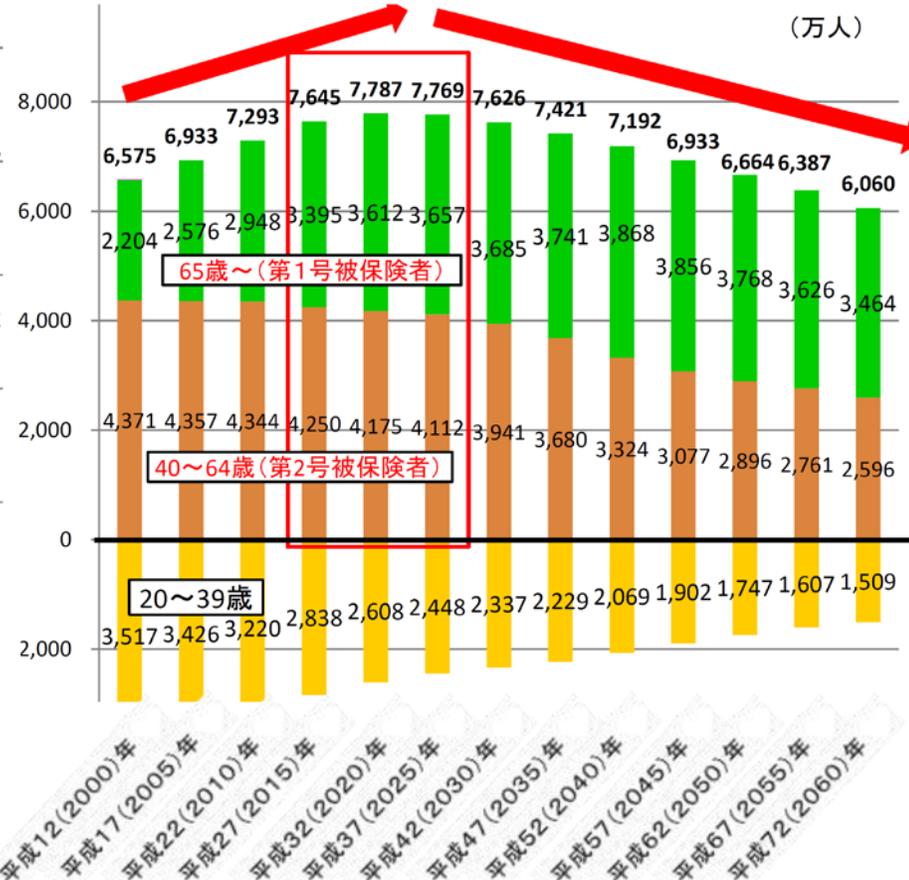
⑤ 要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。
 ○2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



⑥ 介護保険料を負担する40歳以上人口の推移

○保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2021年をピークに減少する。



(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
 実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

医療・介護の1人当たり保険料・保険料率の見通し①

【経済：ベースラインケース】

	現状投影			計画ベース		
	2018年度	2025年度	2040年度	2018年度	2025年度	2040年度
医療保険						
協会けんぽ	10.0%	①10.8% ②10.7%	①11.8% ②12.1%	10.0%	①10.6% ②10.5%	①11.5% ②11.8%
健保組合	9.2%	①10.0% ② 9.9%	①11.1% ②11.4%	9.2%	① 9.8% ② 9.7%	①10.9% ②11.2%
市町村国保 (2018年度賃金換算)	7,400円	①8,300円 ②8,200円	①8,400円 ②8,600円	7,400円	①8,100円 ②8,000円	①8,200円 ②8,400円
後期高齢者 (2018年度賃金換算)	5,800円	①6,500円 ②6,400円	①8,200円 ②8,400円	5,800円	①6,400円 ②6,300円	①8,000円 ②8,200円
介護保険						
1号保険料 (2018年度賃金換算)	約5,900円	約6,900円	約8,800円	約5,900円	約7,200円	約9,200円
2号保険料 協会けんぽ・健保組合	協会けんぽ1.57% 健保組合1.52%	1.9%	2.5%	協会けんぽ1.57% 健保組合1.52%	2.0%	2.6%
2号保険料 市町村国保 (2018年度賃金換算)	約2,800円	約3,300円	約4,200円	約2,800円	約3,500円	約4,400円

※ 医療保険の2018年度における保険料は2018年度実績見込み(協会けんぽは実際の保険料率、健保組合は健康保険組合連合会「平成30年度健保組合予算早期集計結果」より、市町村国保は予算ベースの所要保険料、後期高齢者は広域連合による見込みを基にした推計値)である。また、2025年度及び2040年度の保険料は2018年度の保険料と各制度の所要保険料の伸びから算出している。

※ 介護保険の2018年度における2号保険料の健保組合の値は、健康保険組合連合会「平成30年度健保組合予算早期集計結果」による。また、市町村国保の保険料額は、一人当たり介護納付金額の月額について、公費を除いた額である。2018年度におけるそのほかの保険料は、実際の基準保険料額・保険料率である。

介護保険財政の課題

後期高齢者の増加に伴う医療費以上の介護費の増加をどのように負担するか。

介護マンパワー

介護職員の現状

- 介護職員の就業形態は、非正規職員に大きく依存している。
- 介護職員の年齢構成は、介護職員(施設等)については、30～49歳が主流となっているが、訪問介護員においては、60歳以上が約3割を占めている。
- 男女別に見ると、介護職員(施設等)、訪問介護員いずれも女性の比率が高く、男性については40歳未満が主流であるが、女性については40歳以上の割合がいずれの職種も過半数を占めている。

1 就業形態

	正規職員	非正規職員	うち常勤労働者	
			うち常勤労働者	うち短時間労働者
介護職員(施設等)	58.4%	40.4%	14.5%	25.9%
訪問介護員	20.2%	77.1%	9.0%	68.0%

注) 正規職員: 雇用している労働者で雇用期間の定めのない者。非正規職員: 正規職員以外の労働者(契約職員、嘱託職員、パートタイム労働者等)。

常勤労働者: 1週の所定労働時間が主たる正規職員と同じ労働者。短時間職員: 1週の所定労働時間が主たる正規職員に比べ短い者。

注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成27年度介護労働実態調査 ((財)介護労働安定センター)

2 年齢構成(性別・職種別)

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
介護職員(施設等)	1.1%	17.2%	22.9%	23.5%	19.3%	7.6%	4.7%	1.6%
男性 (23.6%)	1.4%	27.6%	33.3%	18.4%	9.2%	4.0%	3.3%	1.2%
女性 (74.2%)	1.0%	14.0%	19.7%	25.1%	22.5%	8.8%	5.1%	1.7%
訪問介護員	0.2%	4.3%	11.0%	20.9%	25.2%	16.0%	13.8%	6.6%
男性 (8.2%)	0.4%	15.0%	22.5%	20.1%	18.3%	9.7%	8.4%	4.1%
女性 (89.6%)	0.1%	3.4%	9.8%	21.0%	25.9%	16.6%	14.3%	6.9%

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成27年度介護労働実態調査 ((財)介護労働安定センター)を社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室において集計。

介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

（平成28年賃金構造基本統計調査より）

※賃金額は賞与込み給与であり、（ ）内は平均年齢及び勤続年数、[]内は「平成27年度賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において算出したもの。

	男女計	うち男性	うち女性
(A)+(B)の加重平均 (ニッポン一億総活躍プランのロードマップにおいて「介護職員」とされているもの)	<u>26.7万円</u> [26.2万円] (41.1歳、6.3年)	28.4万円[28.2万円] (37.9歳、6.0年)	25.9万円[25.3万円] (42.8歳、6.4年)
ホームヘルパー(A)	25.4万円[25.4万円] (46.6歳、6.3年)	26.4万円[26.2万円] (40.1歳、4.6年)	25.1万円[25.1万円] (48.3歳、6.8年)
福祉施設介護員(B)	26.9万円[26.3万円] (40.5歳、6.3年)	28.5万円[28.3万円] (37.8歳、6.1年)	25.9万円[25.3万円] (42.0歳、6.4年)
(C)+(D)の加重平均 (ニッポン一億総活躍プランのロードマップにおいて「対人サービス産業」とされているもの)	<u>27.2万円</u> [27.4万円] (40.0歳、7.9年)	30.6万円[30.8万円] (41.0歳、8.4年)	23.2万円[23.3万円] (38.8歳、7.2年)
宿泊業・飲食サービス業(C)	26.6万円[26.3万円] (40.7歳、7.5年)	29.9万円[29.6万円] (41.5歳、8.0年)	22.3万円[22.1万円] (39.7歳、6.9年)
生活関連サービス業・娯楽業(D)	28.0万円[28.6万円] (39.2歳、8.2年)	31.5万円[32.2万円] (40.3歳、8.9年)	24.1万円[24.6万円] (38.0歳、7.5年)
全産業	40.8万円[40.8万円] (42.2歳、11.9年)	45.8万円[45.6万円] (43.0歳、13.3年)	31.4万円[31.1万円] (40.7歳、9.3年)

【出典】厚生労働省「平成28年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

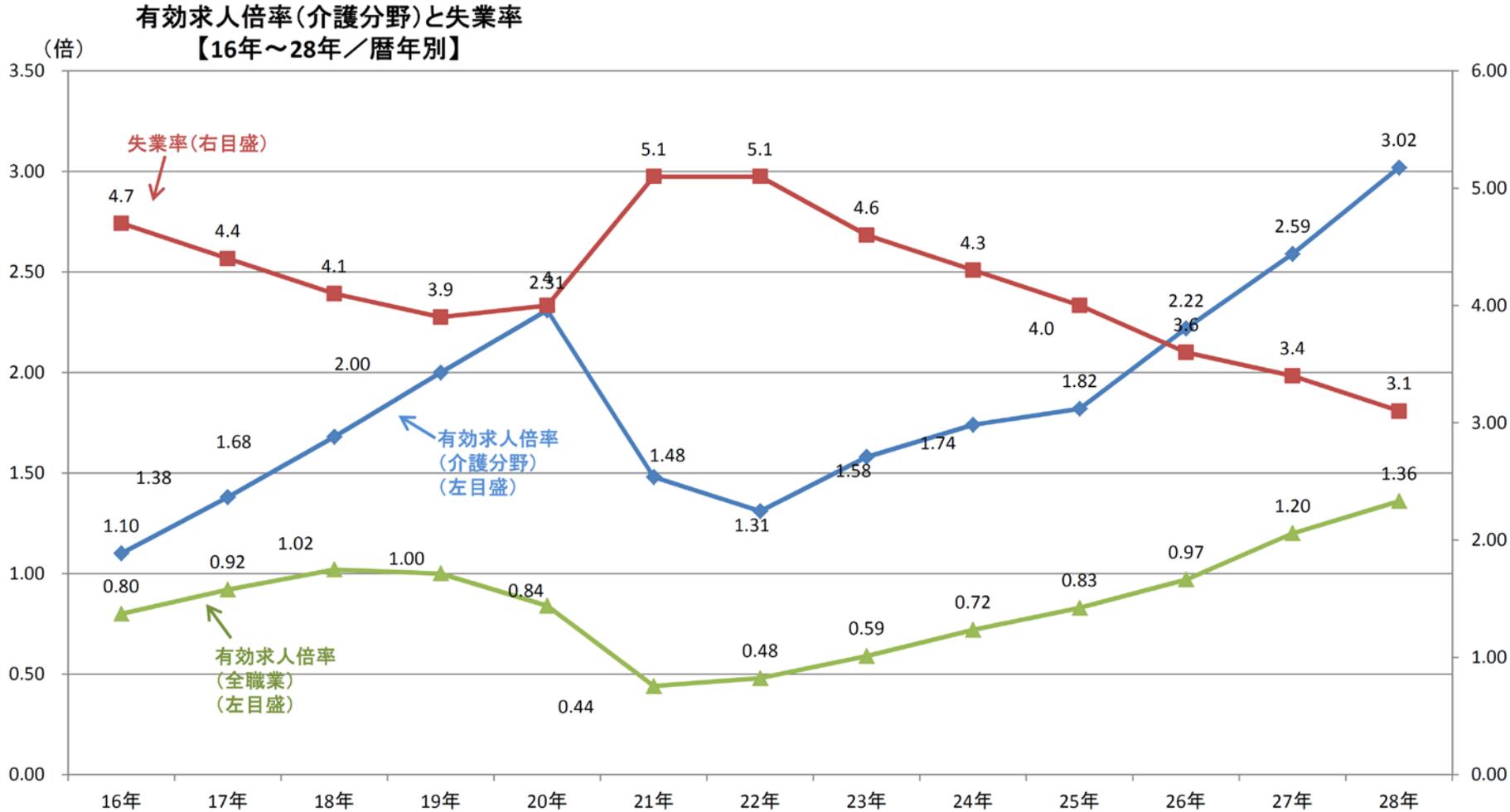
注2) 「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額)」に、「年間賞与その他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))」の1/12を加えて算出した額

注3) 「福祉施設介護員」は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、入所者の身近な存在として、日常生活の身の回りの世話や介助・介護の仕事に従事する者をいう。

注4) 「宿泊業・飲食サービス業(C)」及び「生活関連サービス業・娯楽業(D)」は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、「ホームヘルパー(A)」及び「福祉施設介護員(B)」には役職者は含まれていない。

介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向(有効求人倍率と失業率の動向)

○ 介護分野の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全産業より高い水準で推移している。



- 有効求人倍率は介護分野と全産業が平行に動いている。景気の上昇に伴い他分野に人材が吸収される。
- 医師や看護師には見られない傾向
- ①給与水準が低い、②非正規労働が多い
これらが理由か？

注)平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。
【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

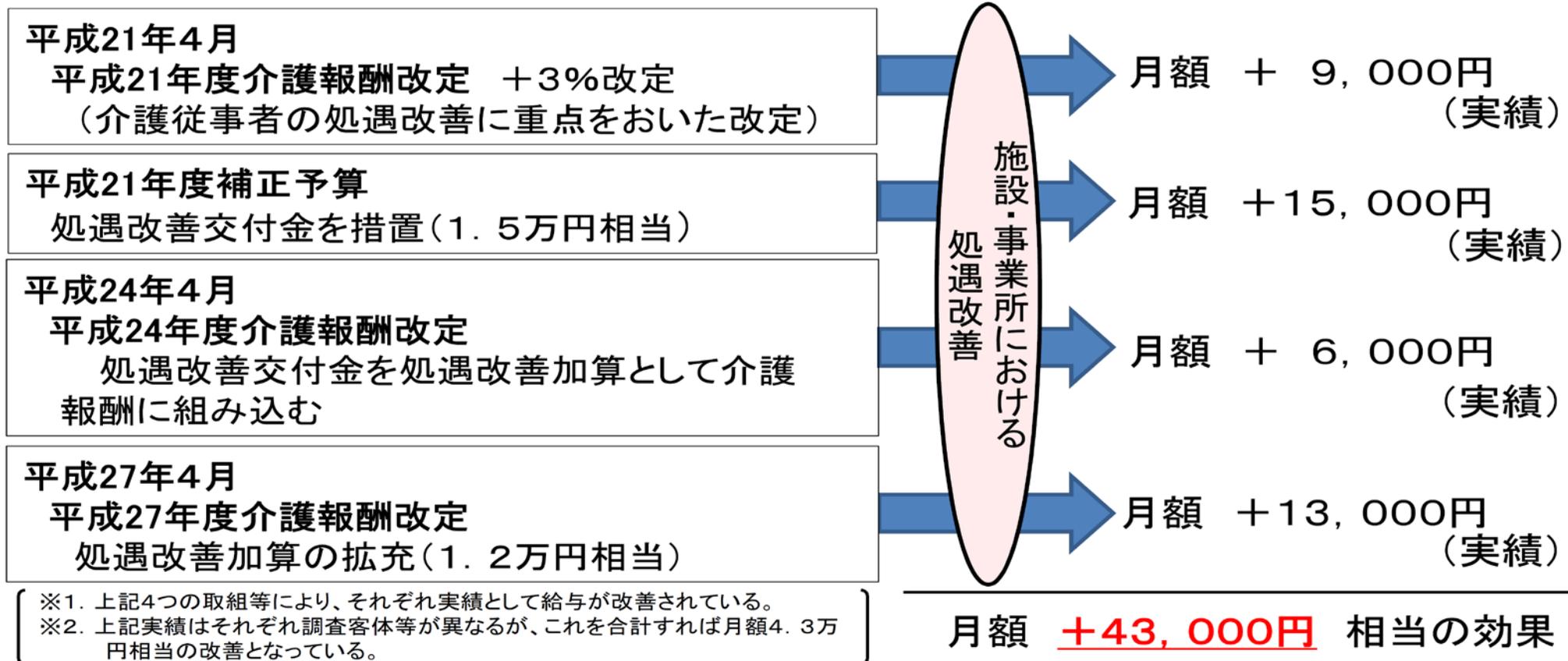
75歳以上人口の増加倍率と介護職の有効求人倍率

人口倍率順位	都道府県	75歳以上人口(万人)			介護職有効求人倍率
		2010年	2025年	倍率	
1位	埼玉	58.9	117.7	2.00倍	3.27倍
2位	千葉	56.3	108.2	1.92倍	3.49倍
3位	神奈川	79.4	148.5	1.87倍	3.54倍
4位	大阪	84.3	152.8	1.81倍	4.21倍
5位	愛知	66.0	116.6	1.77倍	5.30倍
6位	東京	123.4	197.7	1.60倍	5.40倍
.....					
45位	鹿児島	25.4	29.5	1.16倍	1.97倍
46位	島根	11.9	13.7	1.15倍	2.13倍
47位	山形	18.1	20.7	1.15倍	2.28倍
全国		1419.4	2178.6	1.53倍	3.15倍

○絶対的な介護職不足に加え、大都市周辺で後期高齢者が増加し、介護需要は増加するが、都市部での介護職は不足している。この偏在問題をどう解決するか。
 (医師偏在問題対策と比較すると不十分?)

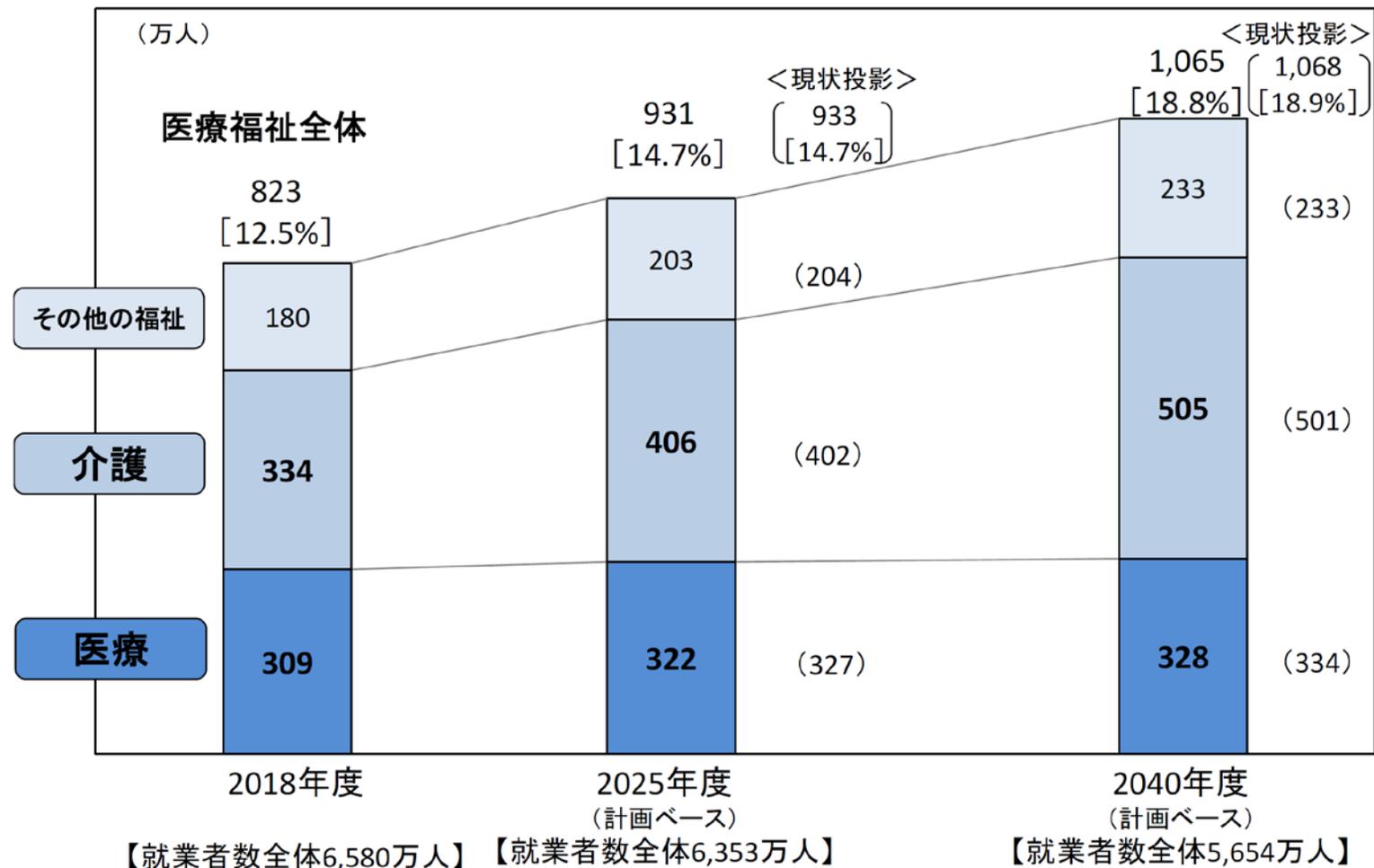
介護職員の処遇改善についての取組

これまでの実績(月額43,000円相当)と平成29年度介護報酬改定による措置(月額10,000円相当)は、合計で**月額53,000円相当**となる。



さらに、ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、平成29年度に臨時に介護報酬改定を行い、**月額1万円相当**の処遇改善加算の拡充を実施

医療福祉分野における就業者の見通し



介護・医療に従事する就業者数/全就業者数

	2018年度	2025年度	2040年度
介護	5.1%	6.3%	8.9%
医療	4.7%	5.1%	5.8%

2020年代初頭に向けた介護人材確保について

2020年度に必要となる介護人材 **約20万人**（需要見込みと供給見込みの差）

- ※ 需要見込み：市町村による第6期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量等に基づく推計
- ※ 供給見込み：入職・離職等の動向に将来の生産年齢人口の減少等の人口動態を踏まえた推計*
（平成27年度以降に追加的に取り組む施策の効果は含んでいない）

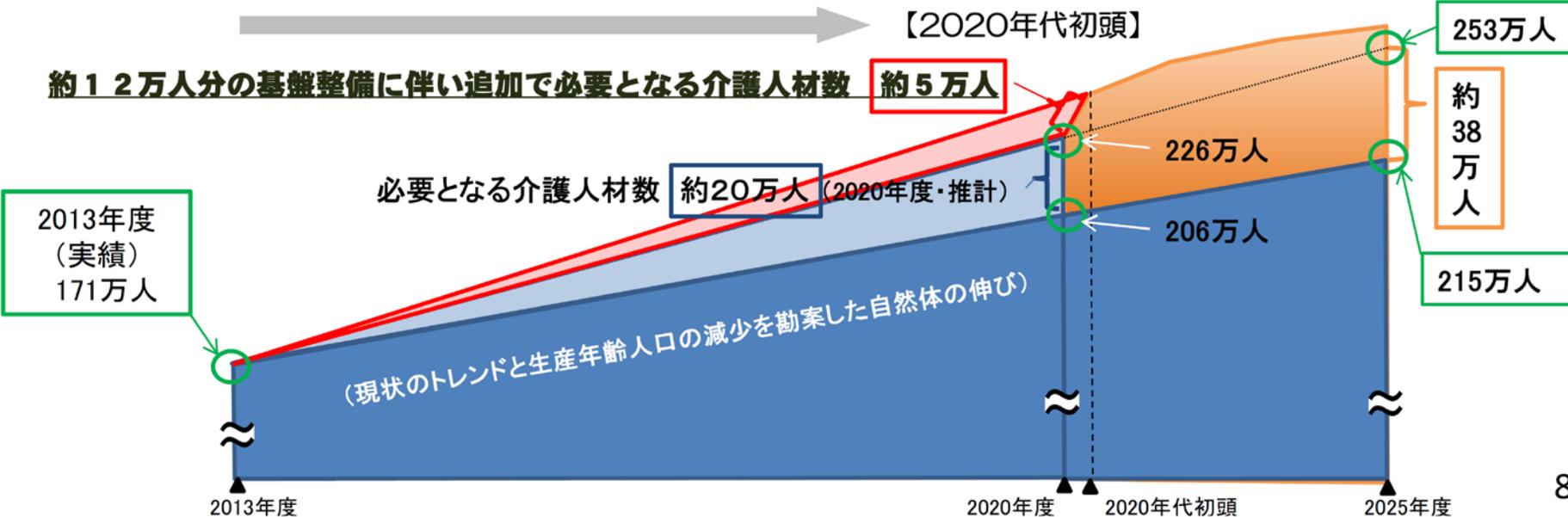
* 入職・離職等の見込みは、現状維持を前提とし、さらに生産年齢人口の減少を折り込んだ堅めの推計となっている



約12万人分の基盤整備に伴い**約5万人**の介護人材が必要

※ 介護サービス約12万人増 × 利用者1人あたり必要な介護人材数(平均)0.4人 … 約5万人

介護人材 **約25万人** 確保のため対策を総合的・計画的に推進



介護人材の育成・確保に関する主な取組

介護職員の処遇改善

- 介護職員処遇改善加算の拡充【平成29年度予算：289億円】

潜在介護人材の呼び戻し

- いったん仕事を離れた介護人材への再就職準備金の貸付制度【平成27年度補正予算：261億円の内数、平成28年度第二次補正予算：10億円】

※貸付額：20万円×1回限り（介護職として2年勤務で返済を免除）

※介護人材の確保が特に困難な地域における貸付額の倍増（20万円→40万円）等

新規参入促進

【学生】

- 介護福祉士を目指す学生への奨学金制度（学費貸付）【平成27年度補正予算：261億円の内数】

※貸付額：80万円／年×2年（介護職として5年勤務で返済を免除）

【中高年齢者】

- ボランティアを行う中高年齢者への入門的研修・職場体験の実施【平成29年度予算：60億円（地域医療介護総合確保基金）】

離職防止・定着促進、生産性向上

- 介護ロボット・ICTの活用推進【平成29年度予算：5.3億円】

※現場のニーズを開発内容へ反映、介護ロボットを活用した効果的な介護方法の構築などを支援

※介護記録等のICT化を進めるための試行的事業の実施や成果の横展開

- 職場定着支援助成金【平成29年度予算：32億円】

※事業者が賃金制度を整備（賃金テーブルの設定等）した場合に50万円を助成（1年後に離職率の目標を達成した場合に57万円（生産性要件を満たした場合は72万円）を助成、3年後に離職率が上昇しなかった場合に85.5万円（生産性要件を満たした場合は108万円）を助成）

- 介護施設等における職員のための保育施設の設置・運営支援【平成29年度予算：60億円（地域医療介護総合確保基金）】

※開設費：310万円 整備費：1,130万円 運営費：都道府県が定める額

2020年代初頭までに約25万人増を総合的・計画的実施 9

+外国人

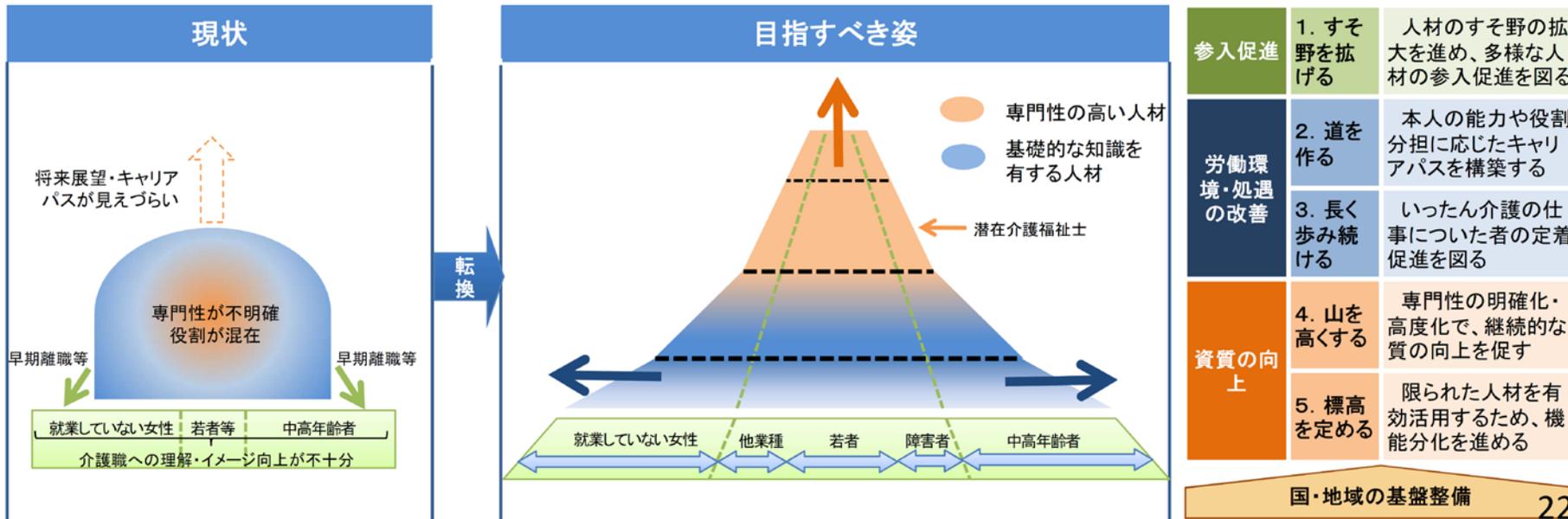
機能分化

○ 訪問介護について、介護福祉士等は身体介護を中心に担う(機能分化)とともに、生活援助については、人材確保の裾野を拡大するとともに、新研修を創設して質を担保する。

訪問介護

- 訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である130時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする。
- このため、新たに生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等に対応した研修課程を創設することとする。その際、研修のカリキュラムについては、初任者研修のカリキュラムも参考に、観察の視点や認知症高齢者に関する知識の習得を重点とする。(カリキュラムの具体的な内容は今年度中に決定する予定)
- なお、この場合、訪問介護事業所には多様な人材が入ることとなるが、引き続き、利用者の状態等に応じて、身体介護、生活援助を総合的に提供していくこととする。

(参考) 介護人材確保の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



介護マンパワーの課題

介護需要の増加に対して、

- ①介護職の総数をどのように増やすか。
- ②介護職の地域偏在をどのように解消するか。