

位に記入してもらったもので、無作為抽出した全国10歳以上の国民45,210人を調査相手として行なったものである。

家事時間の男女格差などがこの調査によって明らかになる。

なお、本調査は5年に一度実施しているものである。

③ 全国社会福祉協議会のボランティア関係情報

全国社会福祉協議会では、毎年、ボランティアグループ・団体数及び総人数、市区町村社会福祉協議会ボランティアセンターの活動・事業について、集計の上、公表している。

2. 地方自治体独自の統計・データ

各地方自治体においては、主として、老人保健福祉計画、介護保険事業計画、障害者基本計画、児童育成計画等の各種計画を策定する際に、それぞれ独自の調査を行っている例が多い。

また、最近では、各地方自治体において地域福祉計画の策定のための調査が行われている。

これらの調査の調査項目は、各自治体で様々であるが、基本的な視点が同じであることから、結果として調査項目も類似のものが多くなり、完全ではないものの自治体間の比較の資料になる場合もあると考えられる。

ここでは、そのような調査の中から、筆者の所属自治体である広島市、仙台市及び滋賀県近江八幡市の事例を紹介することとしたい。

(1) 高齢者等実態調査（広島市）

この調査は、広島市が平成13年9月から11月にかけて実施したものであり、広島市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっての基礎資料を得るためのものである。

調査項目は、以下のとおりとなっている。

① 在宅要援護高齢者需要調査（要介護認定を受けた者の調査）

ア 属性

イ 住宅の状況

ウ 通院の状況

エ 外出の状況

オ 介護保険について（利用状況、満足度、希望するサービス など）

カ 介護を受けたいところ

- キ 保健サービスの利用状況・利用意向
 - ク 保健・医療・福祉に関する情報の入手先
 - ケ 敬老事業について
 - コ 困っていること、不安に思うこと
 - サ 介護者について（続柄、健康状態、困っていること など）
- ② 高齢者一般調査（援護を必要としない一般の高齢者）
- ア 属性
 - イ 住宅の状況
 - ウ 外出の状況
 - エ 就業状況
 - オ 健康状態・日常生活の自立度
 - カ 健康づくり
 - キ 介護保険について（利用意向、保険料とサービスの関係 など）
 - ク 介護を受けたいところ
 - ケ 保健サービスの利用状況・利用意向
 - コ 在宅福祉サービスの利用状況・利用意向
 - サ 保健・医療・福祉に関する情報の入手先
 - シ 敬老事業について
 - ス 近所づきあいの程度
 - セ 地域活動への参加
 - ソ 生きがいを感じることに
 - タ 参加している・したい活動
 - チ 困っていること、不安に思うこと
- ③ 若年者一般調査（40歳から64歳までの若年者）
- ア 属性
 - イ 健康状態
 - ウ 健康づくり
 - エ 介護保険について（利用意向、保険料とサービスの関係）
 - オ 介護を受けたいところ
 - カ 保健サービスの利用状況・利用意向
 - キ 在宅福祉サービスの利用意向
 - ク 保健・医療・福祉に関する情報の入手先
 - ケ 敬老事業について
 - コ 近所づきあいの程度
 - サ 地域活動への参加
 - シ 生きがいを感じることに

- ス 参加している・したい活動
- セ 困っていること、不安に思うこと
- ソ 介護者について（続柄、健康状態、困っていること など）

(2) 第2回介護保険・高齢福祉を良くするアンケート調査（滋賀県近江八幡市）

この調査は、滋賀県近江八幡市が、平成14年3月に、介護保険制度の円滑な推進を一層図ることはもとより、高齢者の方々の在宅生活を支援するため今後どのような取り組みが必要かなどを推し量ることを目的として、65歳以上の高齢者や要介護認定等を受けられた方々を対象として行った生活実態調査である。

調査項目の主要なものは、以下のとおりとなっている。

① 介護保険在宅サービス利用対象者実態調査（全員を対象に実施）

ア 介護保険サービスの利用状況

（利用状況、満足度、利用希望、利用料金）

イ ケアマネジャーや事業者の対応

（ケアマネジャーの説明の理解度、ケアマネジャーの訪問回数）

（事業者の選定理由、サービス内容の満足度、事前説明の理解度、事業者への要望）

ウ 本人の日常生活の金銭管理や契約・財産管理についての意識

（不安度、関連制度の認知度）

② 一人暮らし高齢者等調査

ア 介護保険制度の認知度

イ 生活機能

ウ 健康に関して必要な情報の入手先や相談相手

エ 財産管理や日常の契約

オ 収入について

カ 痴呆について

キ 居住環境について

ク 在宅意向、介護サービスの利用意向

ケ 在宅生活を続けるために必要なサービスや健康や福祉のために必要な施策

③ 高齢者一般調査

ア 介護保険制度の認知度

イ 生活機能

ウ 健康に関して必要な情報の入手や相談相手

エ 財産管理や日常の契約

- オ 収入について
- カ 痴呆について
- キ 居住環境について
- ク 在宅意向、介護サービスの利用意向
- ケ 在宅生活を続けるために必要なサービスや健康や福祉のために必要な施策

(3) 仙台市子どもをとりまく環境等に関する総合調査（仙台市）

この調査は、仙台市が平成13年3月に実施したもので、子育て環境実態調査、20代意識調査、中学生意識調査、高校生意識調査の4調査から構成されている。

調査項目の主要なものは、以下のとおりとなっている。

- ① 子育て環境実態調査（主なもの）
 - ア 通所・通園・通学の状況について
 - イ 保育所・保育施設の通所児童について
(通所開始年齢、希望理由、保育所・保育施設のサービスの満足度、二重保育の有無と主な預け先、保育を希望する時間、休日保育の要望)
 - ウ 幼稚園児、居宅児童について
(未就学児の「どこにも通っていない」理由、日中の主な保育者、こどもの遊び相手、こどもの遊び場、近くに欲しい場所)
 - エ 小学生について
(こどもの遊び相手、こどもの遊び場、遊びの内容、近くに欲しい場所、帰宅時の大人の在宅状況、塾や習いごとの状況、児童クラブの利用状況)
- ② 20代意識調査（主なもの）
 - ア 20代の生活環境
(生活環境、生活への満足度)
 - イ 結婚と子育て
(配偶者の有無、独身者の結婚観、子育て未経験者の子育て観、家族や家庭観、子育て中の生活負担と実際のイメージ、育てたいとこどもの数)
 - ウ 子育てと仕事
(女性の就労状況、育児休業制度、仕事と子育てとの両立のための支援策)
- ③ 中高生の意識調査（主なもの）

- ア 青少年と家庭
(家族や家庭(家族との話題、家の人が大事にして欲しいと願っているもの)、休日一緒に過ごす人)
- イ 青少年と学校や友人
(学校での楽しみや充実感を感じる時、友人(親友の有無、友人との話題など))
- ウ 青少年と社会
(学校外活動、将来の夢、社会について感じていること)

(4) 仙台市障害者保健福祉基礎調査(仙台市)

この調査は、仙台市が平成14年3月に実施したもので、身体障害者、知的障害者、知的障害者(家族)、心身障害児家族、精神障害者(通院者)、精神障害者(入院者)、精神障害者(家族)、難病患者及び一般市民に対して調査が行われている。

このうち、身体障害者に対する調査項目は、以下のとおりとなっている。

- ア 基本的属性
- イ 居住環境について
- ウ 所得状況について
- エ 日常生活について
- オ 就労状況について
- カ 社会参加について
- キ 各種訓練・リハビリテーションについて
- ク 障害者施設について
- ケ 困りごと等の相談について
- コ 災害対策について
- サ 福祉サービスにおける利用契約制度について
- シ 今後、充実してほしいサービス
- ス ご意見、ご要望(自由回答)

(5) 地域福祉にかかる市民の実態と意識に関する調査(広島市)

この調査は、広島市が、平成15年3月に地域福祉計画策定のための基礎資料を得ることを目的として、高齢者、障害者、子育て家庭及び一般家庭を対象に行っている調査である。

調査項目の主要なものは、以下のとおりとなっている。

- ① 属性等について
 - ア 住所地(区、町名)

- イ 年齢
- ウ 性別
- エ 手帳の等級と障害の種別（障害者のみ）
- オ 世帯の総人数
- カ 誰と一緒に暮らしているか。一人になることが多いか。身の回りの世話をしている人がいるか。それは誰か
- キ 健康状態
- ク 生計中心者（一家の大黒柱）は誰か、性別と年齢、仕事
- ケ 住宅の状況
- コ 以前の住所地
- サ 働いているか、働いている理由、働いていない主な理由、今後、働きたいか
- シ 外出の状況（目的、頻度、外出手段）
- ス 運転免許証の保有状況
- セ 外出に関して困ること
- ソ 誰と外出するか
- タ 社会参加や趣味のための外出の頻度
- ② 地域での保健福祉サービスについて
 - 地域での保健福祉サービスの利用状況と今後の利用意向
- ③ 住んでいる地域について
 - ア 「地域」と感じる範囲
 - イ 地域の種別（古くからの住宅地、団地など新興住宅地、商店街、農業集落 など）
 - ウ 身近に感じる施設
 - エ 地域の満足度、住みやすくするために必要なこと
 - オ 地域をいっそう住みやすくするために必要なこと（自由記述）
 - カ 近所づきあいの程度
 - キ 地域の人・団体やボランティアとのかかわりの有無
 - ク 日常生活で不安に思うこと
 - ケ 日常生活で困っていること
 - コ 日常生活での不安や困りごとは誰に相談するか
 - サ いまの地域で暮らし続けるために必要な地域サービス
 - シ 近所にひとり暮らしなどで日常生活に不安のある高齢者や障害者がいることを知っているか
- ④ 今後の地域活動への参加意向について
 - ア 地域活動に参加しているか。自分の能力を活かしどんな地域活動に参加したいか。
 - イ 参加していない場合の理由
 - ウ 地域活動の拠点。今後、利用したい活動の拠点
 - エ 地域や地域活動に望むこと（自由意見）
 - オ 自身が持っている知識、経験、技術などを地域で活かしたいか。その知識、経験、技術などは何か。
 - カ 知識、経験、技術などの提供機会があれば活動してみたいか。人材

バンクに登録するか。

本研究において取組んでいる政策評価の設定に関しては、住民参加を得て、福祉のまちづくりを進める上で必要な、福祉行政の政策評価の参考となる客観的かつ市町村比較可能な指標を設定するという趣旨に鑑み、以下のような条件を充足する必要があると考えられる。

1 客観性

恣意的、定性的な表現では、比較困難である。したがって、客観的なデータ等を踏まえた、定量的な数値による指標である必要がある。

2 普遍性

全国の市町村で設定可能な指標である必要がある。したがって、使用できるデータ、設定されるべき事項は全国共通的であり、どの市町村でも算出可能である必要がある。

3 政策貢献性

福祉行政の達成すべき政策目標を明確化し、それに対する達成度、貢献度が測定できるような指標であることが必要である。

4 成果性

住民にとっての効用が示されることが重要であり、結果指標でなく、成果指標であることが必要である。

5 説明容易性

住民にとって分かり易く、行政にとって説明がし易い指標であることが住民参加、説明責任の遂行の面で必要である。

6 継続性

指標の評価は、市町村間の比較だけではなく、経時的な変化にも着目するものであることから、一定の安定性、継続性が必要である。

7 代表性

指標が多数存在すること自体、住民側の理解を妨げる。したがって、その数を限定するため、ある一定の領域を代表する指標を厳選して設定する必要がある。

1 高齢者福祉分野の政策目的

本研究において設定を試みようとしている政策評価指標は、「政策貢献性」（政策目的がどれだけ達成されたか）を指し示すものであることが求められる（C-第3参照）。したがって、具体的な指標について検討していくためには、その前提として、各行政分野の政策目的が何なのかを明確にしておく必要がある。

ここでは、高齢者福祉分野（介護保険を含む。以下同じ。）の政策目的について、法律の規定や最近の行政の動向を参考にしながら、整理を行うこととする。

(1) 法律の規定からみた政策目的

本研究では、全国の自治体間で比較可能な政策評価指標を設定しようとしていることから、当該指標が達成度を指し示す「政策目的」は、全国的に共通認識の形成されているものである必要がある。したがって、特定の自治体のみにおいて政策目的として認識されているようなものは、ここでは、検討の対象外となる。

以上のような観点から、まず、全国一律に適用される法律において、政策目的がどのように規定されているかを確認することは重要な意味を持つ。以下、高齢者福祉分野に関係する主要な法律である「老人福祉法」及び「介護保険法」における規定ぶりをみていきたい。

① 老人福祉法の規定から

老人福祉法において、高齢者福祉政策の目的に関わる記述は、次のとおり、第1条から第3条までの規定の中にみられる（下線は筆者）。

(参考)

○ 老人福祉法（抄）

第1章 総則（抄）

(目的)

第1条 この法律は、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もつて老人の福祉を図ることを目的とする。

(基本的理念)

第2条 老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。

第3条 老人は、老齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して、常に心身の健康を保持し、又は、その知識と経験を活用して、社会的活動に参加するように努めるものとする。

2 老人は、その希望と能力とに応じ、適当な仕事に従事する機会その他社会的活動に参加する機会を与えられるものとする。

以上のような規定から、次のような政策目的を抽出することができる。

- (ア) 高齢者の健康の保持
- (イ) 高齢者の生活の安定
- (ウ) 高齢者に対する敬愛精神の涵養
- (エ) 高齢者に対する生きがいを持てる健全で安らかな生活の保障
- (オ) 高齢者に対する社会的活動に参加する機会の保障

② 介護保険法の規定から

介護保険法において、政策目的に関わる記述は、次のとおり、第1条及び第2条の規定の中にみられる（下線は筆者）。

(参考)

○ 介護保険法（抄）

第1章 総則

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(介護保険)

第2条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要介護状態となるおそれがある状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行わ

れなければならない。

- 3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。
- 4 第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

以上のような規定から、次のような政策目的を抽出することができる。

- (ア) 要介護者等ができる限り自立した日常生活を営むことができるようにすること（自立支援）
- (イ) 要介護状態の軽減、悪化の防止又は要介護状態となることの予防（介護予防）
- (ウ) 要介護状態となっても、できる限り居宅において自立した日常生活を営むことができるようにすること（在宅生活の継続への支援）

(2) 最近の高齢者福祉行政の動向からみた政策目的

平成14年度は、全国の市町村・都道府県において、現行の老人保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画（計画期間：平成12年度～平成16年度）を見直し、新たな計画（計画期間：平成15年度～平成19年度）を作成する作業が行われるとともに、国において、介護報酬の見直し作業が行われた年であった。こうした作業の過程で、厚生労働省が示した考え方からも、老人福祉分野における全国共通の政策目的を見て取ることができる。

① 老人保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画の見直し作業から

厚生労働省は、平成14年5月、市町村・都道府県における老人福祉計画の見直しに当たっての基本方針（「老人保健福祉計画の見直しについて」（平成15年5月9日老発第0509001号））を通知した。この通知の中で、施策の方向性として強調されているのは次のような点である。

- (ア) 介護サービス基盤の整備においては、高齢者が介護を要する状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、居宅サービスに重点を置くべきである。（在宅サービスの重視）
- (イ) 介護サービスについては、量的な整備とともに、その質の向上を図る必要がある。（介護サービスの質的向上）
- (ウ) 高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう、高齢者が

要介護状態になったり要介護状態が悪化したりしないようにする「介護予防」の取組みを強力に推進する必要がある。（介護予防の重視）

(エ) 明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが重要である。（高齢者の積極的な社会参加の重視）

また、厚生労働省は、介護保険法の施行に先立つ平成11年5月、市町村・都道府県における介護保険事業（支援）計画の作成に当たっての基本指針（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成11年5月11日厚生省告示第129号））について告示し、さらに、平成14年度における同計画の見直し作業に際し、平成15年5月、この指針の改正（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の一部を改正する件」（平成14年5月9日厚生労働省告示第193号））を行った。この指針の中で、介護給付等対象サービスの提供体制の確保に当たって配慮すべき基本的理念として掲げられているのは次のような点である。

(ア) 要介護状態の軽減、悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようにすること。（介護予防の視点）

(イ) 被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるようにすること。（総合的・効率的なサービス提供）

(ウ) 被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすること。（在宅生活の継続への支援）

② 介護報酬の見直し作業から

平成15年1月20日、厚生労働省から社会保障審議会に対し、介護報酬の見直し案の諮問が行われた。同月23日には、社会保障審議会から「おおむね了承する」旨の答申が行われ、この見直し案に沿って平成15年度の介護報酬見直しが行われることとなった。この見直しに当たっての厚生労働省の基本的考え方の中では、次のような方向性が強調された。

(ア) 在宅重視と自立支援の観点

- ・ 要介護状態になることや要介護度の上昇を予防し、要介護度の軽減を図る。
- ・ 要介護状態になっても、できる限り自立した在宅生活を継続できるようにする。
- ・ いったん施設に入所した場合でも、在宅生活に近い形で生活し、将

來的には、できる限り在宅に復帰できるようにする。

(イ) サービスの質の向上

- ・ 個々の利用者のニーズに対応した、きめの細かい満足度の高いサービスが提供されるようにする。

(3) 指標設定に際しての政策目的の整理

上記(1)及び(2)において、全国的に共通認識が形成されていると考えられる政策目的や施策の方向性を抽出してきたが、これらの各政策目的等には概念的にみて相互に重複している部分がかなり見受けられるところである。そこで、指標設定に際しての参考とする観点から、以下のとおり、高齢者福祉分野の政策目的について思い切った整理を行ってみた。政策目的については様々な整理の仕方があり得るであろうが、以下のような整理は、全国の自治体関係者からも大方の理解が得られるのではないだろうか。

① 自立支援

高齢者が、(介護を要する状態になったとしても、)できる限り自立した日常生活を営むことができるようにすることである。

この「自立支援」という政策目的は、他の様々な政策目的の上位に位置するような、もしくは、他の様々な政策目的を包含するような、最も中心的な政策目的とってよいのではないだろうか。

老人福祉法における「高齢者の生活の安定」、「高齢者に対する健全で安らかな生活の保障」といった政策目的も、広い意味での「自立支援」に含まれるものと解することができる。また、「介護サービスの質的向上」、「総合的・効率的なサービス提供」といった施策の方向性も、まさに「自立支援」という政策目的の達成を目指したものであることができるであろう。

② 介護予防

高齢者について、要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防したり、要介護度の軽減を図ることである。

老人福祉法における「高齢者の健康の保持」といった政策目的も、広い意味での「介護予防」に含まれると解することができる。

③ 在宅生活の継続への支援

高齢者が要介護状態となっても、できる限り在宅で、自立した日常生活を営むことができるようにすることである。

「在宅サービスの重視」という施策の方向性は、まさにこの政策目的の実現

を目指すものである。

④ 社会的活動に参加でき、生きがいを持てる生活の保障

高齢者が、その知識と経験を活かして、積極的に社会的活動に参加し、生きがいを持って生活を送ることができるようにすることである。

2 高齢者福祉分野の施策

高齢者福祉分野では、上記1-(3)に掲げたような政策目的の達成に向けて、様々な施策が実施されている。ここでは、主要な施策を整理し、紹介することとしたい。

(1) 介護保険制度

老後の最大の不安要因となっている介護の問題に対応するため、平成12年4月から介護保険制度が実施されている(図表C-4-1参照)。

介護保険制度では、市町村が保険者として、高齢者からの保険料の徴収、要介護・要支援の認定、要介護・要支援者への保険給付、介護サービス提供体制の確保方策等に関する計画(介護保険事業計画)の作成等を行っている。また、国及び都道府県は、保険給付に係る費用の一部を負担するとともに、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、様々な支援施策等を実施している。

介護保険制度では、40歳以上の要介護・要支援者(40歳以上65歳未満の者については、老化に起因する特定疾病により要介護・要支援状態になった場合に限る。)に対して保険給付が行われる。保険給付の対象となっているサービスの内容は次のとおりであり、原則として、費用の9割が介護保険から給付され、1割が利用者負担とされる。これらのサービスの利用は、従来の高齢者福祉制度における措置とは異なり、利用者とサービス提供事業者との契約によることとされている。

① 在宅サービス

介護保険制度は、在宅生活の継続への支援を重視しており、介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた在宅での生活を継続できるよう、様々な在宅サービスを提供することとされている。

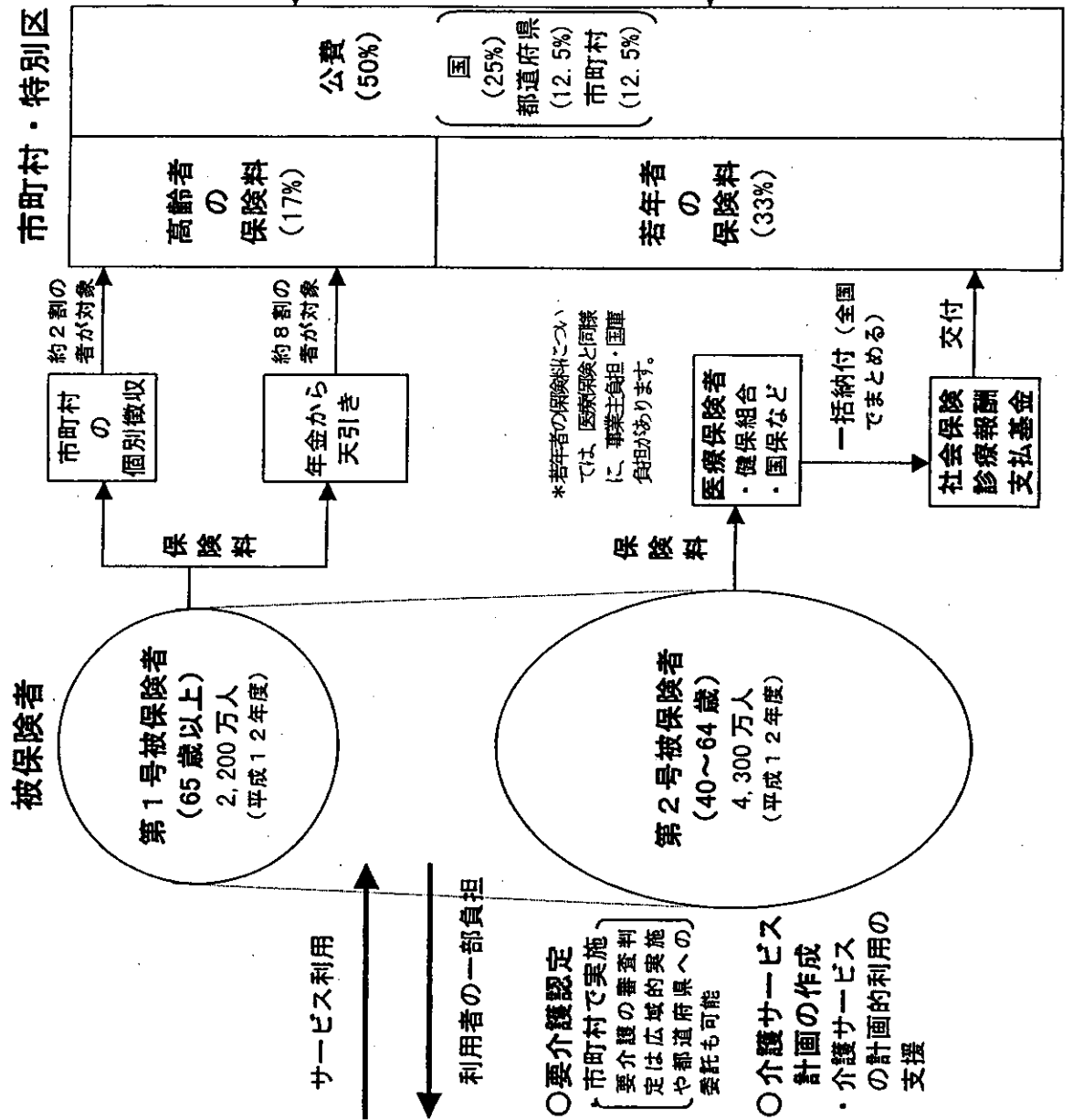
具体的には、在宅の要介護・要支援者は、要介護度に応じて定められる支給限度額の範囲内で、保険給付として次のような在宅サービスを利用することができる(図表C-4-2参照)。

図表C-4-1

介護保険制度の概要

サービス提供機関

- 在宅サービス**
- ◇訪問介護（ホームヘルプ）
 - ◇訪問入浴
 - ◇訪問看護
 - ◇訪問リハビリテーション
 - ◇日帰りリハビリテーション（デイケア）
 - ◇居宅療養管理指導（医師・歯科医師による訪問診療など）
 - ◇日帰り介護（デイサービス）
 - ◇短期入所生活介護（ショートステイ）
 - ◇短期入所療養介護（ショートステイ）
 - ◇痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人ホーム等）
 - ◇有料老人ホーム等における介護
 - ◇福祉用具の貸与・購入費の支給
 - ◇住宅改修費の支給（手すり、段差の解消など）
- 介護保険施設**
- ◇介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - ◇介護老人保健施設（老人保健施設）
 - ◇介護療養型医療施設
 - ・療養型病床群
 - ・老人性痴呆疾患療養病棟
 - ・介護力強化病院（施行後3年以内）



資料：厚生労働省

図表C-4-2 介護保険における要介護者等へのサービスの種類と内容

	サービスの種類	内 容
在宅サービス	・訪問介護 〔ホームヘルプサービス〕	居宅で介護福祉士等から受ける、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話
	・訪問入浴介護	居宅で、浴槽を提供されて受ける入浴の介護
	・訪問看護	基準に適合する居宅要介護者等が、居宅で看護師等から受ける療養上の世話と診療の補助
	・訪問リハビリテーション	基準に適合する居宅要介護者等が居宅で受ける、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法等のリハビリテーション
	・居宅療養管理指導 〔医師等による管理・指導〕	病院・診療所・薬局の医師・歯科医師・薬剤師等から受ける療養上の管理と指導
	・通所介護〔デイサービス〕	老人デイサービスセンター等の施設に通って受ける入浴・食事の提供（これに伴う介護を含む）その他の日常生活上の世話と機能訓練
	・通所リハビリテーション 〔医療機関でのデイケア〕	基準に適合する居宅要介護者等が、介護老人保健施設、病院・診療所で受ける、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法等のリハビリテーション
	・短期入所生活介護 〔ショートステイ〕	特別養護老人ホーム等の施設や老人短期入所施設への短期入所で受ける、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話と機能訓練
	・短期入所療養介護 〔ショートステイ〕	基準に適合する居宅要介護者等が、介護老人保健施設・介護療養型医療施設等への短期入所で受ける、看護、医学的管理下の介護と機能訓練等の必要な医療と日常生活上の世話
	・痴呆対応型共同生活介護 〔痴呆性高齢者グループホーム〕	比較的安定した状態にある痴呆の要介護者が、共同生活を営む住居で受ける、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話と機能訓練
	・特定施設入所者生活介護 〔有料老人ホーム等〕	有料老人ホーム等に入所する要介護者等が、サービス内容・担当者等を定めた計画により施設で受ける、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話
	・福祉用具貸与	日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具で、日常生活の自立を助けるもの（厚生大臣が定めるもの）の貸与
	・居宅介護福祉用具購入費 〔特定福祉用具の購入〕	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具（厚生大臣が定めるもの）の購入費の支給
	・居宅介護住宅改修費 〔住宅改修〕	手すりの取付け等の、小規模の一定種類（厚生大臣が定めるもの）の住宅改修費用の支給
・居宅介護支援 居宅介護サービス計画費 居宅支援サービス計画費	心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受け利用するサービスの種類・内容等の計画の作成やサービス提供確保のため事業者等と連絡調整等及び介護保険施設入所が必要な場合は施設への紹介等	
施設サービス	・介護老人福祉施設	・対象 常時介護が必要で在宅生活が困難な要介護者 ・給付 可能な限り在宅への復帰を念頭に、社会生活上の便宜、日常生活上の世話
	・介護老人保健施設	・対象 病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護・介護を必要とする要介護者 ・給付 居宅生活への復帰をめざし、看護、医学的管理の下に必要な医療、日常生活上の世話
	・介護療養型医療施設	・対象 病状が安定している長期療養患者であって、カテーテルを装着している等の常時医学的管理が必要な要介護者 ・給付 療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、その他の世話をを行う

・「基準に適合する居宅要介護者等」とは、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生省令で定める基準に適合していると認めた者

(ア) 訪問通所サービス

- ・ 訪問・・・訪問介護（ホームヘルプサービス）、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション
- ・ 通所・・・通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）
- ・ その他・・・福祉用具貸与

(イ) 居宅療養管理指導

(ウ) 短期入所サービス（ショートステイ）

- ・ 短期入所生活介護
- ・ 短期入所療養介護

(エ) 住居としての施設で行われるサービス

- ・ 痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）（要介護者のみを対象）
- ・ 特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム）

(オ) その他

- ・ 福祉用具購入費
- ・ 住宅改修費
- ・ 居宅介護支援（ケアマネジメント）

② 施設サービス

在宅での生活の継続が困難になった要介護者は、介護保険施設に入所（入院）して、介護サービスを受けることができる。介護保険施設には、次の3種類があり、それぞれの機能に応じたサービスを提供している（図表C-4-2参照）。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(イ) 介護老人保健施設

(ウ) 介護療養型医療施設

(2) 介護予防・生活支援事業

介護予防・生活支援事業（平成15年度から、「介護予防・地域支え合い事業」に名称変更予定）は、介護保険制度の円滑な実施を図るため、平成12年度に創設されたものであり、要援護高齢者、ひとり暮らし高齢者、その家族等に対し、要介護状態にならないため、あるいは状態が悪化しないための介護予防サービス、生活支援サービス、家族介護支援サービスを提供し、高齢者の自立と生活の質の確保を図ること、さらに、生きがいや健康づくり活動、寝たきり予防のための知識の普及啓発等を通して、健やかで活力ある地域づくりを推進し、高齢者等の総合的な保健福祉の向上に資することを目的としている。

この事業によるサービスの中でも、介護予防サービスは、高齢者の自立支援、保健福祉の向上の観点はもとより、要介護者の発生を抑えること等を通して、介護保険料の上昇を抑制し、介護保険財政の健全化に資するという観点からも非常に重要な意義を有している。また、生活支援サービスは、介護保険対象サービスだけでは対応しきれない様々なニーズを抱えた在宅の要介護・要支援高齢者に対して、介護保険対象外サービスを組み合わせて、その生活を総合的に支えていくという意義も有している。

介護予防・生活支援事業は、①市町村事業、②都道府県・指定都市事業、③老人クラブ活動等事業に区分されているが、これらの中でも中心的な役割を果たしているのが、市町村事業である。市町村事業は、各市町村が、国の定めるメニュー事業（図表C-4-3参照）の中から、地域の実情に応じて適切な事業を選択して実施するものであり、事業費の4分の3について補助が行われる（負担割合：国2分の1、都道府県4分の1、市町村4分の1）。

（3）その他の主な高齢者福祉施策

① 在宅介護支援センター運営事業

在宅介護支援センター運営事業（平成2年度創設）は、在宅の要援護高齢者や要援護となるおそれのある高齢者又はその家族等に対し、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、こうした高齢者等のニーズに対応した各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように、関係行政機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所等と調整し、地域の高齢者等の福祉の向上を図ることを目的とした事業であり、その実施主体は市町村である（社会福祉法人、医療法人、民間事業者等への委託も可能）。

介護保険制度が実施された平成12年度からは、在宅介護支援センターは、介護予防・生活支援サービスの調整、実施等へその役割の重点を移すとともに、地域ケア体制の拠点としての機能を果たすこととされている。

在宅介護支援センターは、（ア）地域型（中学校区を標準とした区域を担当する身近な窓口）、（イ）基幹型（市町村内の支援センターを包摂する連絡支援体制の基幹として、サービス・地域ケアの総合調整を行う。市町村が直接実施し又はこれに準ずる者に委託して実施するのが原則）に区分される。

② 軽費老人ホームの設置等

軽費老人ホームは、低額な料金で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な者を入所させ、日常生活上必要な便宜を供与する施設である。この軽費老人ホームには、食事の提供や日常生活上必要な便宜

図表C-4-3 介護予防・生活支援事業（市町村事業）の内容（平成14年度）

1 高齢者等の生活支援事業

事業名	目的	事業内容
外出支援サービス	移送手段の確保による定期的な外出機会の促進	送迎車輛により、利用者の居宅と保健福祉サービス提供施設、及び市街地（通院、買い物等）の間の送迎
寝具類等洗滌・消毒サービス	寝具衛生管理による健康で快適な生活の促進	寝具の水洗い及び乾燥消毒等のサービスを提供
軽度生活援助	自立した在宅生活の継続推進	シルバー人材センター等を活用した軽易な生活援助サービスの提供（例～買物・通院等の外出助、家庭の軽微な修理、除雪・雪下ろし）
住宅改修支援	自立した在宅生活及び家族との同居の促進	住宅改修に関する助言指導（介護保険の住宅改修費等） ※介護保険の理由書作成について1件2,000円の補助
訪問理美容サービス	高齢者の生活の質の向上	出張理美容サービスの提供
高齢者共同生活支援	高齢者の自立生活支援	高齢者共同生活に対する支援体制の構築
その他の事業	地域の実情等に応じ、支援に必要な事業を実施	（主な例）電話安否確認サービス

2 介護予防・生きがい活動支援事業

転倒骨折予防	高齢者が、できる限り要介護状態に陥ることなく、健康で生き生きとした老後生活を送れるようになるための各種支援。	転倒予防教室の開催（転倒・骨折予防）、生活環境、習慣の改善
アクティビティ・痴呆介護		痴呆介護教室の開催、アクティビティケアの実施（音楽、絵画、書道等）
IADL訓練		自立支援教室の開催（料理・縫製・洗濯）、生活環境、習慣の改善
地域住民カネツボ支援	老人保健事業の「機能訓練事業B型」と一体的に実施	地域住民による自主的な高齢者援助活動の支援。
その他事業		その他の介護予防に資する教室等の事業
初度設備整備		事業をグループホームに委託する場合の初度設備（5,000千円限度）
高齢者食生活改善		高齢者及びその家族に対する食生活改善の指導。
運動指導事業		生活習慣病予防のための運動指導。
生きがい活動支援通所	生きがいの場の提供による要介護状態の進行予防	利用者に対応した生きがい活動等のサービス提供。（※事業を民家改修等によりデイを実施する者に委託する場合に初度設備5,000千円有り）
生活管理指導	生活管理による要介護状態への進行予防	基本的な生活習慣を習得させるため、生活管理指導員の派遣。
短期宿泊		生活習慣等の指導及び体調調整を図るための一時的な宿泊。
「食」の自立支援【新規】		
a. 食関連サービスの利用調整	「食」関係サービスの組合せによる、食の面からの自立推進	配食・生きがいデイ等「食」関係の諸サービスを計画的に組合わせて提供
b. 配食サービス	定期的な配食による健康管理と安否確認	宅配による栄養バランスの取れた食事提供

3 家族介護支援事業

家族介護教室	介護に当たっている家族及び近隣の援助者に対し、必要な知識の普及を図る	寝たきりや痴呆予防、介護方法、介護者の健康づくりについての講話、介護技術の講習、介護に関する相談など
介護用品支給	在宅で高齢者を介護しているの家族負担の軽減を行い、在宅介護の継続を図る	要介護4、5に相当する在宅の高齢者であって、市町村民税非課税世帯に属する者を現に介護している家族に対し、介護用品を給付する。
家族介護者交流（元氣回復事業）	高齢者の介護に当たっている家族の情報交換等を進めるとともに、介護疲れのリフレッシュを図る	①交流会（情報交換会）、②介護方法に関する相談・指導、③介護技術の習得支援を宿泊旅行、日帰り旅行、施設見学などを連して実施する。
家族介護者ヘルパー受講支援	高齢者介護の経験を地域で活用するため、ヘルパー講習受講の促進を図る	訪問介護員に関する省令に規定する訪問介護員研修2級又は3級課程を受講した場合に受講料の一部を助成する。
徘徊高齢者家族支援サービス	痴呆性高齢者が徘徊した場合に早期に発見できるシステムを構築し、地域生活の安全を図る	痴呆性高齢者が身につけている小型の発信装置等を利用した、早期発見システムの構築及び周辺協力体制の確立。
家族介護慰労	在宅で高齢者を介護している家族の慰労を図る	要介護4、5に相当する市町村民税非課税世帯の在宅高齢者であって、過去1年間介護保険のサービスを受けなかった者を現に介護している家族に対し、慰労品を贈呈する。
痴呆性高齢者家族やすらぎ支援【新規】	痴呆性高齢者を介護する家族への支援の充実	痴呆性高齢者の近隣に居住する者、ボランティア等が痴呆性高齢者の居宅を訪問し、見守りや話し相手をする。

4 在宅介護支援事業【組替】

在宅介護支援事業	ニーズに応じた介護予防サービスの調整	高齢者等の実態把握、介護ニーズ等の評価と介護予防プランの作成。
----------	--------------------	---------------------------------

5 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

生きがいと健康づくり推進事業	高齢者の生きがいと社会参加の促進	高齢者の生きがいと社会参加を促進する各種事業の実施。（例～世代間交流、文化伝承活動、スポーツ・娯楽活動等）
----------------	------------------	---

6 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援	痴呆性高齢者等の成年後見制度の利用促進	成年後見制度の広報普及及び制度利用に係る経費の助成
------------	---------------------	---------------------------

7 緊急通報体制等整備事業

緊急通報体制等整備	緊急時における迅速かつ適切な対応の推進	緊急時の人的支援を行うための緊急通報装置の給付又は貸与
-----------	---------------------	-----------------------------

8 寝たきり予防対策事業

寝たきり予防対策事業	寝たきり老人ゼロの推進。	寝たきり状態を予防するための保健事業や普及啓発に係る経費の補助
------------	--------------	---------------------------------

9 健やかで活力あるまちづくり基本計画策定・普及啓発推進事業

計画策定・普及啓発	計画的な保健福祉施策推進、住民への普及啓発	高齢化に対応したまちづくり計画策定に係る経費の補助。
-----------	-----------------------	----------------------------

10 高齢者地域支援体制整備・評価事業

地域支援体制整備・評価	高齢者支援の体制整備	介護予防・生活支援サービスのニーズ把握、ネットワーク形成、相談支援体制の確立。
-------------	------------	---

11 高齢者住宅等安心確保事業【新規（組替）】

高齢者住宅等安心確保事業	高齢者の居住面の安心確保を図る	生活援助員による安否確認、生活相談。関係機関による安心確保のための連携体制づくり（協議会発足・基本計画策定）等。
--------------	-----------------	--

12 高齢者ITケアネットワーク支援事業

高齢者ITケアネットワーク支援	高齢者ケアに係る情報システム整備の促進	高齢者ケアの情報化に係る事業推進検討、システム整備の促進。
-----------------	---------------------	-------------------------------

を供与する「A型」、自炊が原則の「B型」、高齢者が車椅子生活となっても自立した生活を送れるよう配慮した「ケアハウス」があり、近年は、特にケアハウスの整備に力が入れられている。

軽費老人ホームの設置主体は、地方公共団体又は社会福祉法人（ケアハウスについては、都道府県知事等の許可を受けた法人についても設置可能）であり、その入所は設置者と入所者との契約によることとされている。

③ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）運営事業

生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）運営事業は、高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、当該地域の高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的とした事業である。

この事業の居住部門は、老人デイサービスセンター等に合わせ、又はその隣地に整備した小規模多機能施設である生活支援ハウスにおいて実施されており、利用定員は、概ね10人程度で、20人を限度としている。利用対象者は、原則60歳以上のひとり暮らしの者、夫婦のみの世帯に属する者及び家族による援助を受けることが困難な者であって、高齢等のため独立して生活するには不安のある者とされており、利用料は収入に応じて決定されるが、最高でも5万円（平成14年度）と、かなり低額に抑えられている（このほか、光熱水費の実費を利用者が負担）。

④ 老人日常生活用具給付等事業

老人日常生活用具給付等事業は、要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者に対し、一定の日常生活用具を給付又は貸与することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的としている。

平成12年度からは、対象品目の多くが介護保険制度に移行しており、平成14年度現在、給付対象は、電磁調理器、火災警報機、自動消火器の3品目、貸与対象は、老人用電話の1品目となっている。

⑤ 養護老人ホームへの入所措置

養護老人ホームは、65歳以上の者であって、身体上、精神上又は環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な者を入所させる施設である。この養護老人ホームの設置主体は、地方公共団体又は社会福祉法人であるが、この施設への入所は、市町村による措置の決定に基づいて行われる。

⑥ 老人クラブの育成