

20080101/B

厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)

介護者の確保育成策に関する国際比較研究

平成19年度～平成20年度 総合研究報告書

研究代表者 松本 勝明

平成21(2009)年 3月

(平成19年度～20年度 総合研究報告書)

目 次

I 総合研究報告

介護者の確保育成策に関する国際比較研究	1
	松本勝明

(資料1)	7
-------	---

(資料2)	13
-------	----

(資料3)	85
-------	----

II 研究成果の刊行に関する一覧表	93
-------------------	----

I 総合研究報告

総合研究報告書

「介護者の確保育成策に関する国際比較研究」

研究代表者 松本 勝明 一橋大学経済研究所 教授

（平成19年度～平成20年度実施）

研究要旨

本研究は、介護者の確保育成策の国際的な動向・状況について、「介護供給の類型に応じた体系的な国際比較」、「利用者視点に立脚した介護の質の確保」、「介護者の労働環境と生活ニーズとのマッチング」、という視点から分析し、日本の政策形成に有用な情報・示唆を得ることを目的としている。

初年度である19年度においては、まず、介護類型及び事例国を設定するとともに、体系的横断比較を行うため、全事例国共通の調査項目(99項目)を設定した。これに基づき、フィンランド、ドイツ、イタリア及びアメリカ合衆国の4カ国を対象に、各国における介護の確保に関する公私関係、家族介護及び介護サービスの状況、家族介護者に対する支援策、介護従事者の確保育成策などを把握した。

20年度においては、横断比較の観点から特に重要と考えられる点に焦点を絞って、個別施策・先進事例について、より詳細な調査・情報収集を行った。以上の結果をもとに横断比較を行い、「介護供給における公私バランス」、「家族介護者の支援」、「介護従事者の確保」及び「介護専門職の養成」について考察・整理するとともに、日本への示唆を取りまとめた。

研究結果からは、次のことが明らかとなった。各事例国は、福祉国家レジーム論においてそれぞれ異なる類型に属する国とされており、介護供給における公的部門、市場部門及びインフォーマル部門のバランスに関しても、この4カ国にはそれぞれの類型に関連する特徴を見出すことができた。

家族介護者に関して特に注目されるのは、ドイツ、イタリア、アメリカだけでなく、公的責任による介護サービスの普遍的な保障を理念とするフィンランドにおいても、家族介護者を支援するための公的施策が講じられていることである。また、各国での具体的な施策としては、現金給付だけでなく、代替介護の確保、年金給付での配慮、相談・助言、講習など様々な施策が実施されている。

いずれの国においても、増大する介護ニーズに対応して必要な介護従事者を確保するための公的な施策が実施されている。ただし、具体的な施策の内容には、各国の介護供給の違いに応じた差異がみられる。特に注目される施策としては、労働条件改善のために介護従事者の給与水準に関する基準を定めるなどの公的関与や、中高年失業者や転職者などから介護従事者を確保するための再教育・資格取得の支援などが挙げられる。

介護専門職の養成に関して、事例国では、介護専門職に求められる専門性の範囲の拡大などに対応した養成教育の見直し、並びに広範なケアに対応できる新たな資格制度の導入及び介護職と看護職の共通基礎教育の試行が行われている。後者は、就労機会の拡大、介護従事者の確保にも効果を持つものである。

以上のことを通じて、介護を行う家族の負担を軽減し、家族介護を支援するための方策、介護従事者の労働条件の改善、中高年失業者・転職者から介護従事者を確保するための方策、専門性の拡大などに対応した専門職養成教育のあり方などに関して、日本への重要な示唆を得ることができた。

研究実施体制

(研究代表者)

松本勝明 一橋大学経済研究所教授

(研究分担者)

笹谷春美 北海道教育大学教育学部教授

宮崎理枝 大月市立大月短期大学経済科助教

森川美絵 国立保健医療科学院福祉サービス
部研究員

(研究協力者)

齋藤暁子 恩賜財団母子愛育会 リサーチレ
ジデント

石田健太郎 明星大学人文学部社会福祉実習
指導員

A. 研究目的

高齢化に伴う要介護者の増加などに対応し、質の高い介護者の確保育成を図ることは、日本の厚生労働行政の緊急課題であるとともに、先進諸国の共通課題でもあり、諸外国の政策動向や施策の検証を行う意義は大きい。また、課題は、専門職の養成やその雇用管理の問題にとどまらず、ニーズの質の高まりへの対応と費用抑制の両立、利用者の受けるトータルな介護の質を視野に入れた公・私介護者間の分担協働関係、介護者の生活ニーズを踏まえた介護労働環境といった視点からの検討を必要としている。

以上のことから、本研究は、介護者の確保育成策の国際的な動向・状況について、「介護供給の類型に応じた体系的な国際比較」、「利用者視点に立脚した介護の質の確保」、「介護者の労働環境と生活ニーズとのマッチング」という視点から分析し、日本の政策形成に有用な情報・示唆を得ることを目的としている。

B. 研究方法

次のような方法により、本研究を実施した。

① 介護供給類型及び事例国の設定(1年次)

まず、介護供給類型と事例国を、社会民主主義型(公的部門「大」;フィンランド)、保守主義型(公的部門「中」/補完的;ドイツ)、家族主義型(公的部門・フォーマル市場ともに「小」;イタリア)及び自由主義型(公的部

門残余的・市場「大」;アメリカ)に設定した。

② 横断比較の枠組みの設定(1年次)

次に、体系的横断比較を行うため、それを可能とする調査枠組みを検討した。具体的には、先行研究等を踏まえ、当初の計画に基づき設定した検討事項(介護供給バランス、公的介護サービス、介護者の確保育成策、介護労働市場)ごとに、具体的なデータ収集のための全事例国共通の調査項目を抽出し、99項目からなる国際比較調査項目一覧を作成した(◆資料1参照)。

③ 横断的枠組みに基づいた事例国の概要把握と整理(1年次)

国際比較調査項目一覧に基づき、国内で既存資料の収集を行い、事例国ごとに結果を報告し、討議を行った。また、国内でのデータ収集が困難な項目や具体的内容の把握のため、現地調査を行い資料・情報収集、専門家へのヒアリング調査、意見交換などを行った。その上で、収集資料・情報に基づき、事例国の概要を整理し、報告・討議することにより、各国担当者間の共通認識を形成した(◆資料2参照)。日本における介護者の状況や確保育成策についても調査を行った。

④ 事例国の個別施策・先進事例の詳細把握(1年次~2年次)

以上の成果を踏まえ、事例国間の横断比較

に関する論点を再整理し、それに基づき、特に重要と考えられる点に焦点を絞って、個別施策・先進事例について、実践現場レベルでのヒアリング調査を含めた、より詳細な現地調査・情報収集などを行った。

⑤ 事例国間の横断比較と日本への示唆の取りまとめ(2年次)

研究全体の総括として、上記の調査・検討から得られた結果を基に横断比較を行い、「介護供給における公私バランス」、「家族介護者の支援」、「介護従事者の確保」及び「介護専門職の養成」の観点から考察・整理した。最後に、日本への示唆を取りまとめた。

(倫理面への配慮)

個人情報等に関連しないため不要。

C. 研究結果

① フィンランド

福祉サービスの供給は、公的責任であるとの考え方に立って、地方自治体が普遍性原則に基づき実施している。国民は包括的なサービスを市民的権利として享受することができる。家族介護者を支援するため、介護を行う家族に対する現金給付の支給、休日の取得と代替介護の保障、相談・指導などのサービスが行われている。介護従事者は、高い教育・トレーニングを受け、フルタイムが多く、自治体職員の割合が高く、給料が高いことが、

特徴として挙げられる。介護サービスの中心的な担い手として新たに介護のみならず看護及び養育に関しても基礎的技能を有する「ラヒホイタヤ」の資格制度が導入された。「ラヒホイタヤ」への需要に応えるため、訓練校学生のリクルートと学業継続の支援が行われている。

② ドイツ

介護保険は家族等による介護を補完する役割を担うものと位置づけられており、実際に、多くの要介護者が居宅において家族等による介護を受けながら生活している。家族介護者の支援のため、介護保険は、介護手当の支給、代替介護の確保、家族介護者の年金保険料の負担、相談、助言、講習受講の機会の提供などを行っている。介護従事者の獲得・定着を図るため、介護保険による認可基準への給与水準に関する基準の追加や中高年失業者の介護分野での再就労援助プログラムなどが実施されている。介護専門職の養成教育に関しては、必要となる専門性の拡大などに応じて、老人介護士の養成教育水準の引上げ、老人介護士と看護師との共通基礎教育の試行などが行われている。

③ イタリア

福祉(介護)供給とその責任は最終的に家族にあるという補完主義や家族主義の理念があり、公的制度は現物給付よりも現金給付を

中心としている。現金給付の用途は制限され
ておらず、家族介護者に報いるために用いる
ことも可能である。現金給付は、介護サー
ビスの供給が十分でないことと相まって、要
介護者の家庭に直接雇用される外国人介護労働
者による有償介護労働を普及させる一因とな
っている。介護従事者の確保策としては、こ
のような有償介護労働者の労働条件の改善お
よび家庭の求人と介護労働者の求職との自治
体によるマッチングが中心となっている。介
護専門職の資格制度・養成教育は地方レベル
で展開されており、地域間格差が存在する。

④アメリカ

費用負担・サービス供給に関する公的制度
の役割は残余的であり、公的制度の対象外の
者は介護費用を私費により負担することが基
本となる。また、インフォーマル介護の比重
も高く、個人および家族の負担が非常に重い。
家族介護者の支援としては、「親族及び医療
休暇制度」と全国家族介護者支援プログラム
が二本柱となっている。後者は、相談・情報
提供、プログラム利用の支援、代替介護の確
保などを行っている。介護職の離職率の高さ
等により十分なサービスが供給できない状況
が問題視されており、介護職の確保定着を
図るため、連邦政府、財団等によるモデル事業
の実施、州レベルでの賃金・労働条件改善な
どの取組みが行われている。看護師等の監督
の下で直接介護に従事する職員についての資

格が設けられている。

D. 考察

各事例国は、福祉国家レジーム論において
それぞれ異なる類型に属する国とされている。
介護供給における公的部門、市場部門及びイ
ンフォーマル部門のバランス（公私バランス）
に関しても、この4カ国にはそれぞれの類型
に関連する特徴を見出すことができる。介護
者の確保育成策に関しては、公私バランスの
違いに関わらない共通点と違いを反映した相
違点が並存している。

家族介護者に関して特に注目されるのは、
ドイツ、イタリア、アメリカだけでなく、公
的責任による介護サービスの保障を理念とす
るフィンランドにおいても、家族介護者を支
援するための公的施策が講じられていること
である。各国で実施されている具体的な支援
策には、単なる現金給付にとどまらず、代替
介護の確保、年金給付での配慮、相談・助言、
講習など様々な施策がある。

いずれの国においても、増大する介護ニー
ズに対応して必要な介護従事者を確保するた
め、事業者等による取組みだけでなく、公的
な施策が実施されている。ただし、具体的
な施策の内容には、各国の介護供給の違いに
応じた差異がみられる。特に注目される施策
としては、労働条件改善のために、介護従事
者の給与水準に関する基準を定めるなどの公
的な関与が行われていることや、中高年失業

や転職者などから介護従事者を確保するために再教育・資格取得を支援することなどが挙げられる。

介護専門職の養成に関して、事例国では、介護専門職に求められる専門性の範囲の拡大などに対応した養成教育の見直し、並びに広範なケアに対応できる新たな資格制度の導入及び介護職と看護職の共通基礎教育の試行が行われている。後者は、就労機会の拡大、介護従事者の確保にも効果を持つものである。さらに、養成教育を受ける者に対する経済的な支援を行うための制度も設けられている。

以上のことは、公私バランスの考え方、特に家族介護の位置づけの明確化、介護を行う家族の負担を軽減し、家族介護を支援するための施策、介護従事者の労働条件を改善するための公的な関与、中高年失業者・転職者から介護従事者を確保するための方策、専門性の拡大などに対応した専門職養成教育の見直しなどの必要性に関して、日本にも重要な示唆を与えるものである（◆資料3 参照）。

E. 結論

本研究は、先進国共通の課題である介護者の確保育成策の国際的な動向・状況について、把握・分析を行うことにより、日本の政策形成に有益な情報を得ることを目的とした。このため、異なる介護供給類型に属するフィンランド、ドイツ、イタリア、アメリカを対象に、共通調査項目に沿った調査を行い、各国

における介護者の確保育成策に関する現状、施策の動向などに関する情報を得た。その上で、事例国間における介護の供給に関する公私バランス、家族介護者の支援、介護従事者の確保策及び介護専門職の養成について比較の視点から分析・考察することにより、各国に共通する政策の方向性や各国間の相違をもたらしている要因が明らかとなった。これらを通じて、日本の介護者確保育成策への重要な示唆を得ることができた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

松本勝明(2008)「ドイツにおける介護者の確保育成策」一橋大学経済研究所 PIE/CIS DP No. 37。

松本勝明(2007)『ドイツ社会保障論Ⅲ 介護保険-』信山社。

笹谷春美(2008)「日本の介護保険制度下のケアリングの危機と教訓：私たちは危機を乗り越えることができるか」、韓国・梨花女子大アジア女性学センター「持続可能な未来のための国際シンポジウム：持続可能なパラダイムとアジアのケアリング共同体」報告書。

笹谷春美(2008)「ケアサービスのシステムと当事者主権」上野千鶴子・中西正司編『二

ーズ中心の福祉社会へ—当事者主権の次世代福祉戦略』医学書院。

笹谷春美(2008)「女が家族介護者を引き受けるとき」上野千鶴子他編『ケアその思想と実践4 家族のケア 家族へのケア』岩波書店。

宮崎理枝(2008)「要介護高齢者と障害者領域の現金給付制度—イタリアにおける介添手当て制度の事例から」『大原社会問題研究所雑誌』no. 592。

宮崎理枝(2008)「イタリア・社会福祉の現状<高齢者福祉>」、松村祥子・萩原康生・宇佐美耕一・後藤玲子編『世界の社会福祉年鑑 2008』旬報社。

森川美絵「ケアする権利/ケアしない権利」上野千鶴子他編『ケアその思想と実践4 家族のケア 家族へのケア』岩波書店。

M. Morikawa, H. Sasatani, et. al., Preventive Care or Preventing Needs?: Re-balancing Long-Term Care between the Government and Service Users in Japan. The 4th Annual East Asian Social Policy research network (EASP) International Conference, 20th-21st October 2007, Tokyo.

2. 学会発表

松本勝明・笹谷春美・宮崎理枝・森川美絵「介護者の確保育成策 - 国際比較の視点から -」、社会政策学会第 117 回大会、2008 年

10月11-12日、岩手大学

笹谷春美 「日本型介護政策の展開と家族介護者支援策」、日本学術会議シンポジウム「少子高齢化社会の政策形成と社会学」、2007年12月22日、お茶の水女子大学

笹谷春美 「高齢者介護政策における「家族介護」(者)の認知過程と支援策の変容」、第17回日本家族社会学会、2007年9月8-9日、札幌学院大学

齋藤暁子・笹谷春美 「介護保険制度における家族介護の位置づけの変容」、第17回日本家族社会学会、2007年9月8-9日、札幌学院大学

M. Morikawa, H. Sasatani, et. al., Preventive Care or Preventing Needs?: Re-balancing Long-Term Care between the Government and Service Users in Japan. The 4th Annual East Asian Social Policy research network (EASP) International Conference, 20th-21st October 2007, Tokyo.

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

◆資料1 国際比較の共通調査項目（平成19年度 総括・分担研究報告書 第五章資料）

No		研究計画	質問項目		備考	
1	ア介護供給バランスの現状と政策的立場		人口	総人口		
2				高齢人口		
3				高齢化率		
4	各国の概況		人口	平均寿命		
5				合計特殊出生率		
6				要介護者数	障害者・高齢者、年齢、ジェンダーの区分等 (Care の定義については、Long term Care を基本概念とする)	
7	GDP等		GDP等	GDP		
8				租税・社会保障負担のGDP比		
9				社会保障給付費のGDP比		
10	資金		賃金	労働者の平均賃金	男女別・産業別・雇用形態別	
11				公私のバランス	公私のバランスへの政策理念	
12				ス	公私のバランスの実態	
13	介護システム		国の政策	公的介護システム	供給主体へのバランスの政策的立場	
14				公的介護システムの理念	在宅志向/施設志向	
15				公的介護システムの概要	財政（コスト）、主体、対象、医療・福祉の関係性を含む	
16				行政部門の役割・機能	政府による許可	
17					サービスについての国の基準	
18					サービス供給主体の義務（報告書等）	
19			インフオーマールケアの位置づけ	家族介護支援政策・白書等でのインフオーマールケアの位置づけ		

20				ジェンダー	
21				年齢	
22				階層	
23				エスニシティ	
24				世帯状況	家族との同別居等
25				身体的ニーズ	
26				社会的ニーズ	
27				利用率	制度内/外のサービスを含む
28				費用	
29				利用者の範囲	利用者資格、エリジビリティ
30				サービスの定義	
31				サービスの内容	
32				実数	サービスの種類・供給主体別
33				所属介護者数	
34				諸サービス間の関係性	
35				サービスの運営・管理体制	
36				サービス提供機関間での連携・調整のしくみ	
37				利用対象者の絞込み	申請主義か措置制度か
38				サービスの認定	認定の方法・手続き、認定の段階やクラス
39				認定の主体	専門職の場合は資格や職務等
				基本属性	
				利用者	
				ニーズ	
				サービスの利用	
				概要	
				サービスの経営管理	
				サービスへのアクセス	
				介護サービス	
				イ各国の公的制度による介護サービスの種類・内容、実施規定・規則	

40	サービスのアセスメント	アセスメント	アセスメントの方法・手続き・評価指標
41	サービスのアセスメント	アセスメントの主体	専門職の場合は資格や職務等
42	サービスのプランニング	プランニング	プランニングの方法やケアプランの様式
43	サービスのプランニング	要介護者のニーズ決定方法	
44	サービスの評価	サービスの評価の方法	(サービス提供の結果の評価のこと) 評価の指標、評価者、家族
45	サービスの評価	評価の主体	専門職の場合は資格や職務等
46	サービスの評価	サービスの質の監視主体	
47	サービスの評価	要介護者のサービスに対する権利の確保	情報へのアクセスが担保されているか、クレームが言える体制になっているか、など
48	サービスの評価	ケアの質に関する基準の有無	ケアの基準は国ベースか、地方自治体ベースか
49	サービスの評価	記録や保管の手続き	
50	サービスの評価	サービス利用の満足度	
51	サービスの評価	介護者へのケア	
52	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者の確保に向けた取り組み・具体策	フォーマム・インフオオマル、ケアのグローバル化への対応(指針レベルと実際の具体策)
53	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者の需要と供給の過不足	
54	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者の定着率	離職率、平均雇用年数
55	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者資格の認定の主体	国、専門職団体等
56	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者の資格制度	
57	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	介護者の教育制度	
58	ウ各国の介護者の確保育成に対する政策的立場と具体的施策と具体的施策	資格取得・教育制度の費用負担	講師の基準(教育者は誰か、資格をもっているか)も含む

59					財団・労働組合による支援等	
60				資格取得・教育への経済的援助		
61				資格・職業と提供サービスとの関連		
62				資格・職業ごとの課題		
63				他の職域の資格取得・教育制度との関連	看護資格などとのポータビリティや、教育制度の重複等	
64				研修制度	OJTも含む	
65			研修	研修の主体		
66				研修の内容		
67				研修の費用負担		
68				研修への経済的援助		
69				有無		
70	二各国の介護労働市場の概要	中間団体の果たす役割	労働組合			
71			組合以外の介護者団体	参加人数		
72		主な活動			介護者に関する要求など	
73		有無				
74		介護者	介護者数	参加人数		
75				主な活動		介護者に関する要求など
76				フォーマル		施設介護者
77				インフォーマル		在宅介護者 ボランティア
78			基本属性	ジェンダー		家族介護者（可能であれば家族関係別）

79			年齢	
80			階層	
81			エスニシティ	
82			学歴	
83			資格	
84			雇用形態	常勤/非常勤
85			賃金	サービスクゴとの平均賃金、時給/月取、
86			スキルによる昇給・昇格	
87			社会保険の適用・福利厚生	
88			担当人数	
89			平均労働時間	
90			定着率・離職率	
91			勤続年数	
92			介護者の健康状態	
93			介護者の負担感	
94			介護者の満足度	
95			介護者の家族関係	
96			介護者の日常生活時間	労働時間、余暇時間、睡眠時間
97			介護者の社会的ネットワーク	社会活動、友人との交流
98			介護者の生活満足度	
99			介護以外の仕事	雇用労働および、他のケア（育児・介護）の状況

◆資料2 各国の項目についての調査結果

介護者の確保・育成に関する調査項目（フィンランド）
（平成19年度 総括・分担研究報告書 第二章より抜粋）

介護者の確保・育成に関する調査項目（ドイツ）
（平成19年度 総括・分担研究報告書 参考資料）

介護者の確保・育成に関する調査項目（イタリア）
（平成19年度 総括・分担研究報告書 参考資料）

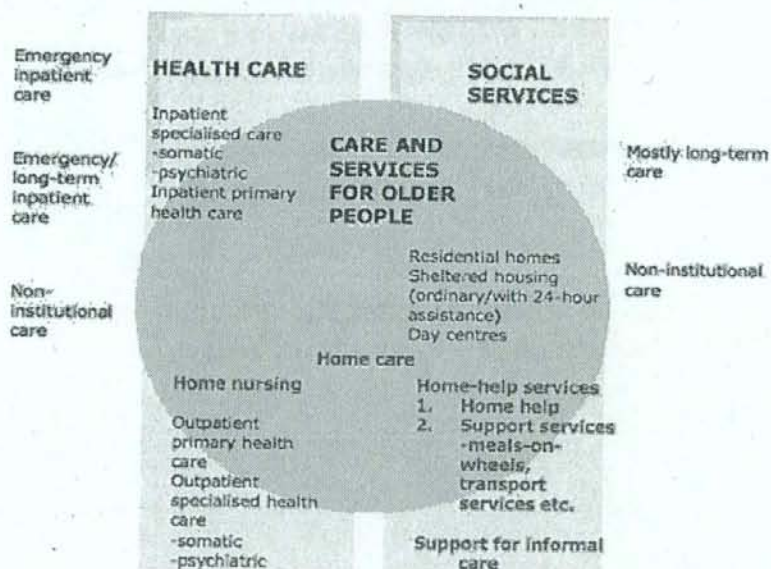
介護者の確保・育成に関する調査項目（アメリカ）
（平成19年度 総括・分担研究報告書 参考資料）

◆ 資料2 各国の項目についての調査結果

介護者の確保育成に関する調査結果 (フィンランド)

図1. フィンランドの高齢者ケア

(図) Care and services for older people in Finland



(表1-1) 1990-2005年に高齢者が公的サービスをうけた割合

サービス受給者、年齢集団の%	1990	1993	1995	1998	2000	2003	2005
ホームヘルプサービス、65歳以上	18.7	14.0	11.8	11.2	10.7	10.3	10.2
75歳以上	31.5	25.3	22.1	20.8	19.7	18.7	18.3
85歳以上	42.2	38.3	35.7	35.1	34.8	34.5	34.4
ホームケアサービス、65歳以上			7.3	6.9	6.6	6.3	6.5
75歳以上			13.8	12.9	12.1	11.4	11.5
85歳以上			22.3	21.7	21.3	20.7	20.9
サポートサービス 65歳以上	15.3	15.6	13.4	13.9	13.5	13.8	12.9
インフォーマルケア支援、65歳以上	2.0	1.5	1.5	1.7	1.8	2.2	2.4
75歳以上	3.3	2.5	2.7	2.8	3.0	3.5	3.7
85歳以上	6.6	5.0	5.0	5.0	5.3	5.9	6.0
シェルター住宅、75歳以上、12/31			3.4	4.4	5.1	5.5	5.4
85歳以上、12/31			5.8	8.1		11.5	11.5
24時間ケア付シェルター住宅 75歳						2.8	3.4
85歳						6.2	7.5
高齢者ホーム、75歳以上、12/31	3.8	3.3	6.5	5.6	5.3	4.7	4.3
85歳以上、12/31	19.1	17.0		13.6	12.6	11.4	10.4
ヘルスセンター病院の長期ケア、75歳以上、12/31	3.3	3.7	3.7	3.2	3.1	2.5	2.5

出典：Care and Service for Older Peoples 2005, STAKES

(表1-2) 高齢者サービスの人口カバー率およびサービス利用に関する全国目標 2004年

サービス名	サービス受給者数 1)	75歳人口に占める割合 %	75歳以上人口に占める割合の目標 %
在宅介護	7450 (世帯数)	17.7	25 2)
親族介護手当て	13531	3.6	8 3)
ケアつき住宅	20900	5.5	3~5 4)
ナーシングホーム	17164	4.5	5~7 4)
ヘルスセンター病床 長期療養型病床	7418	1.9	

- 1) 2004年度に地方自治体が提供したサービス。フィンランド自治体連合。
- 2) 社会・保健医療ケアの目標と活動プログラム (TATO) 2004-2007。
- 3) 社会保健省の依頼にもとづく親族介護に関する作業委員会の諮問人の提示。親族介護の全国的改正。諮問人による報告書。社会保健省作業委員会メモ 2004: 3月。
- 4) 高齢者政策の目標と戦略委員会報告書。2001年に向けた高齢者政策。委員会報告書 1996: 1月。目標%は、ヘルスセンターの病床群と長期療養型病床群を合わせた目標となっている。

(表1-3) ホームケアの訪問 (月)

Regular home care, clients 65 and over 30.11.					
	Home-help or home-nursing visits/month				
	1-8	9-16	17-40	41 -	Total
1995	50,3 %	16,2 %	18,3 %	15,2 %	100 %
2001	41,9 %	15,3 %	18,6 %	24,3 %	100 %
2005	42,4 %	12,7 %	18,2 %	26,8 %	100 %

出典: Care Register for Social Welfare, STAKES

(表1-4) 北欧諸国の比較 (2004)

	デンマーク	フィンランド	アイスランド	ノルウェイ	スウェーデン
施設ケア 実数	66858人	56674	3242	71094	113826
%	8.2	6.8	9.4	11.8	7.3
ホームヘルプ サービス 実数	175662	81207	6663	85213	132317
%	21.6	9.8	19.2	14.1	8.5

資料) Nordic Statistical Committee, 2006, Social Protection in Nordic Countries, 2004

(表2) RAVA インデックスと介護の必要度とその適用

RAVA インデックス値	ケアの必要度	推薦されるべきケア	2 次的収容先
1.29~1.49	要随時ケア	在宅にて独立して	親族の支援で在宅
1.50~1.99	要ケア	在宅ケア	強化型ケアつき住宅
2.00~2.49	要監視下ケア	強化型在宅ケア	強化型ケアつき住宅
2.50~3.49	要監視下ケア	強化型ケア	ナーシングホーム/強化型ケア
3.00~3.49	要強化型ケア	ナーシングホームケア	ヘルスセンター付属病床/強化型在宅ケア
3.50~4.02	要全ケア	ヘルスセンター付属病床	ナーシングホーム/強化型在宅ケア

(表3-1-1) ホームヘルプと訪問看護従事者の推移(自治体及び自治体連合職員) 1990-2005

	1990	1995	2000	2005	1990-2005 の増減%	2000 - 2005 の増減%
ホームヘルプ	11442	12586	12792	11957	4.5	-6.5
75歳以上1000人 当たり従事者	40.4	41.9	37.6	30.4		
訪問看護	1651	1357	1312	3227	98.5	149.8
75歳以上1000人 当たり従事者	5.8	4.5	3.9	8.3		
計	13093	13943	14104	15234	16.4	8.0
75歳以上1000人 当たり従事者	46.3	46.5	41.4	38.8		

Source: Local Government Sector Wages and Salaries

(表3-1-2) シェルターハウス・レジデンシャルホーム・ヘルスセンター従事者の推移

	1990	1995	2000	2005	1990 - 2005 の増減%	2000 - 2005 の増減%
シェルターハウス						
パブリック	1062	1481	2724	4574	208.8	67.9
プライベート	1353	2589	6263	10276	296.9	64.1
75歳以上1000人当たり 従事者	8.5	13.6	26.4	37.8		
レジデンシャルホーム						
パブリック	16410	15031	14694	13012	-13.4	-11.4
プライベート	2341	2382	3284	3092	29.8	-5.8
75歳以上1000人当たり 従事者	66.2	58.0	52.8	41.0		
ヘルスセンター	19877	17418	18419	18530	6.4	0.6
75歳以上1000人当たり 従事者	70.2	58.0	54.1	47.2		
計	41043	38901	45384	49484	20.6	0.9

Data on private sector services are for 2004