

(別紙11)介護者の負担感等（従事者調査の結果）

<p>【在宅介護事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 時間的圧力の存在 ⇒質の低下 ● 作業内容・住宅構造に起因する肉体的な負担(腰痛など) ● 認知症患者の世話が負担 ● 死に直面、臨終の付添い ⇒将来への希望の喪失 ● 仕事が単調、退屈、専門性が活かせない ● 給料が十分でない 	<p>【介護ホーム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 時間的圧力の存在 ● 肉体的、精神的負担 ● 入所者の心理的・社会的ケアに時間が取れない ● 昇進、キャリアアップ、資格向上のチャンス不足 ● 社会的評価が低い ● 階層的管理 ⇒ホーム運営に参加できない
---	--

資料：報告書脚注20及び23と同じ。

(表12) 主たる家族介護者の週平均介護時間 (2002年末)

要介護者の介護度	計	認知症を伴う場合	認知症を伴わない場合	認知症を伴う場合	認知症を伴わない場合
I	29.4	31.4	28.1	31.4	28.1
II	42.2	43.7	40.0	43.7	40.0
III	54.2	61.9	46.6	61.9	46.6
計	36.7	39.7	33.7	39.7	33.7

資料: TNS Infratest Repräsentativerhebung 2002

(別紙13) 介護者(主たる介護者である家族)の負担感
(1998年)

介護の負担感	割合
大変強く感じる	40%
どちらかといえば強く感じる	43%
どちらかといえばあまり感じない	12%
全く感じない	2%

資料: Schneekloth U./Müller U., Wirkungen der Pflegeversicherung, Baden-Baden 2000.

(別紙14) 主たる家族介護者の就労状況

	割合(%)	
	1991年末	2002年末
介護開始時点から非就労	52	51
介護のため就労を中止	14	10
介護のため就労を制限	12	11
従前どおり就労を継続	21	26
回答なし	1	2

資料: TNS Infratest Repräsentativerhebung 2002.

13	公的介護システム の理念 (つづき)	公的介護システムの理念 供給主体へのバランスの取 れた立場	国レベルの公的介護システムなし (NO.11) したが、高齢者介護サービスの目指すべき支援策としては、 No.14を参照 (1)。 ● ボルツァーノ市の高齢者福祉サービスの理念・目標は、 ● 制度により開かれ、より広範囲をカバーすること。 ● 自治体の長期的な持続可能性の確保。 ● 革新的な革新的アプローチの追求。一時的あるいは恒久的な特殊措置(ヘルプ・バイ・ユー、認知症、要介護状態)に対応する多面的な構造の導入 (CB) 31
14	介護システム (つづき)	公的介護システムの概要	国レベルでは、2000年の福祉サービスに関する法律328(2000)の第15条「要介護高齢者の在宅サービス支援」で、以下のように、要介護高齢者の家庭的介護や在宅での生活の維持の確保が明記されている。 ・ 社会連帯性は、保護者と関係者等行政との協力のもとに制定する規定をもって、要介護高齢者に対する在宅的サービスを通じて自立を促進するとともに、その家族の支援を行う。(第13項) ・ 第3項-第1項の国家予算は、制度的確保の中に生活していくること、自立的生活の促進といった同法律の指針に沿い、公-私部門の協力によって提供される社会福祉サービスに対して投入される。(第3項) また、地方レベルでは、先進的な福祉政策を展開する中北部を中心とした地域では、施設化は80-90年代初期からすすまられており、これ以降、在宅志向は強まっている。 しかし、実際には、公的在宅サービスは結構限定的であり、加えて近年の入居型施設投入者における重症要介護者の増加をみても、困難な状況が伺える (図表1.4)。(CB)
15	介護システム の現状と政策的 課題 (つづき)	公的介護システムの概要	イタリアの高齢者介護制度と主な基本サービスの体系に関しては図表15(9)を参照 2006年の社会サービス領域にはボルツァーノ社会サービス公社から47%がアウトソーシングされた。この削減の主体は高齢者(70%)、コムーネが20%、この削減の領域的投入の状況は (図表15-1) 参照 2006年の高齢者福祉制度の直接経費の総額は、6,174,700ユーロ (ただし介護ホームを除く)。その削減の内訳は (図表15-2) を参照 (CB)。 高齢者の入居型施設における直接経費の内訳は (図表15-3) を参照 (CB) 高齢者サービスのアウトソーシングの支出 (図表15-4) を参照 (CB) 高齢者福祉制度の介護ホームと入居型施設 (conti di degenza) の直接経費の費用負担の内訳 (図表15-5) を参照 (CB)。 ボルツァーノ県の社会サービスにおける高齢者福祉の位置付けと関係性、高齢者福祉のサービスの提供 (図表15-6)。(図表15-7) を参照 (CB)
16	行政部門の役割・機能	政府による許可	第1項-社会連帯性は、保護者と関係者等行政との協力のもとに制定する規定をもって、要介護高齢者に対する在宅的サービスを通じて自立を促進するとともに、その家族の支援を行う。これを目的として、要介護者のためのサービスに6%、国家予算を計上する。また、それは、「社会福祉のための国家基金」の範囲で行われる。重症もしくは重症状態に対する予防、回復、リハビリテーションに対する「国民保健サービス」の確保の維持と実行して行われる。 福祉政策 (2000年)、第15条「要介護高齢者の在宅サービス支援」(Art.15, L.328/2000)
17	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	介護サービスについては具体的にはまだ設定されていない。 老人サービスとして高齢者介護にも関わる、社会一時的領域や、社会一時的領域等のサービス、また高齢者施設等のサービス、また一時的領域等のサービスを含む州法が、各州で独自に制定されてきている。
18	インフォメーション	サービス提供主体の構造 (報告書等)	地方や団体によって、異なる。 NO.11, No.12を参照。
19	インフォメーション	サービス提供主体の構造 (報告書等)	ボルツァーノの要介護高齢者向けのサービス全体についてはデータなし * 図表15-6の介護サービスの受益者は、1,493,717人、このうち男は545,690人、女性は948,127人 (女性の受益者は男性の1.74倍) (2006年) (1) 38。
20	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	介護サービスを受ける高齢者の年齢構成 (1) を参照 (1) 在宅介護サービスの利用者数の年齢構成 (図表15-2) (2006年) (CB)
21	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	参考 在宅介護サービスの利用者数の世帯状況 (図表15-4) を参照 (CB)
22	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	参考 「在宅介護サービスの利用者数の心身の状況」 (図表15-5) を参照 (CB)
23	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	
24	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	
25	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	
26	利用者の基本属性	サービス提供主体の構造 (報告書等)	

27	サービスの利用	利用車	制度内外のサービスを含む	高齢者向けの入所型施設では、2006年には新たに120人の高齢者が入所した。現状の441床のうち27床が利用されており、利用カーベーム率は91.4%である。特種閉鎖、要介護度や収入等の状況に応じて、毎月の費家で単位が決められる。また申請主義であるが、要介護者の4%程度が在宅サービスを利用して見られる。サービスが必要な者は全てサービスを受けることができるが、厳格な制限を受ける場合がある(インタビューより)。(CB)
28		費用		介護ホームにおける1日、ひとり当たりの平均的経費は1177ユーロで、利用者の最大負担額は40ユーロ(2006年) ³⁰ だが、在宅型サービス費用は、サービスの種類によっては、要介護者とその家族構成の収入状況によって異なる。一時期あたり費用の負担額は0.5ユーロ、最高額は15ユーロである。 対象となる収入が、必要もしくは最低収入 (reddito minimo) に満たない場合は、無料サービスを利用することができる。(CB) ³¹
29		利用者の範囲	利用者数、エリジビリティ	本人及び家族の収入、資産、要介護状態等をコンピュータプログラムによって総合的に判断。負担は高が作成。(インタビューより)。(PB)
30		サービスの定義		要介護高齢者に対する介入(サービス)の種類 ³² (I) ① 病院における援助(社会的入院を含む) ② 介護ホームにおける援助 ③ 介護ホームから一時的な援助 ④ 家族援助 (Residenza Sanitaria Assistenziale) における援助 ⑤ 1988年法律第4号によると、RSSは、在宅では介護不可能な要介護高齢者に対する、統合的社会的介護サービスが提供される入所型施設 ⑥ 寄居施設 (Residenza protetta) ⑦ アイゼンター (Centro diurno) ⑧ 歴史的にRSAに先立ち設置された施設で、入所者はRSSと同様、社会的保護、社会一援助、看護、継続的リハビリのサービスが提供される。 ⑨ IP中の保護施設事業では、入所を必要としない病後の回復者や障害者に対して、保護サービスを主として提供する施設であった。近年では、認知機能に問題を抱える高齢者に對する「短期サービスと介入を併行して提供施設」 ⑩ 社会的保護施設 (Residenza protetta) ⑪ 統合的、社会的保護、精神的、入居の継続、社会的、保護的サービスの提供が在宅で展開、社会的保護と保護的領域のサービスの状態、両領域における多様な専門性のサービスを目的とする。 ⑫ 要介護 ⑬ 要介護の原則に基づき、家族は要介護者のためのケア活動と援助において、特別な責任 (sede privilegiata)
31	各団体の公的側面 による介護サービス の種類、内容、実施 規定、原則	サービスの内容	サービスの種類、供給主体	同上 (PB)
32		実施	サービスの種類、供給主体 別	社会サービス全体の財務主体の内訳は(図表32.1)を参照。(PB) 施設サービスの供給主体の内訳は(図表32.2)を参照。(PB)。
33		所属介護施設		同上
34		サービス間の関係性		
35		サービスの運営・管理体制		NC.30を参照
36		サービスの経営 管理		①介護ホームこの施設では、供給サービスと、援助サービスが統合、混合して提供されるため、いくつかの州においては、前者を管理する地方保健公社 (ASL) は、介護ホームとの間で協立が図ること、介護ホームにサービスを提供する自治体は、多くの州で個別に定められた、具体的な義務 (atti obbligatori) に基づき、一日のホテルコストの計算を完了、社会、運動施設と社会、保護施設はサービスに対する支出を区別して計算される。 ②アイゼンター (Centro diurno) いくつかの州では、要介護者のための一時的な受け入れの場としての役割から、特別な援助領域のサービスを提供する計画がある。 ③統合的在宅援助 (Assistenza Domiciliare Integrata) 社会的保護施設は、部分的に保護施設とされている州の財政資源から負担されるものとなる。 ④一応 (カカリッフェ) (Módulo generico) は、一次的なサービスを基盤分析において管理する役割を担っており、またサービス提供のための申請や承認の総括を行う。その責任を併行して行うことになる。 家族、要介護者の支援のための介入については家族は非常に大きな役割を担っており、いくつかの州においては介護手当てあるいは、要介護者を介護する家族への援助を保証するための財政面での介入が行われている。 ³³

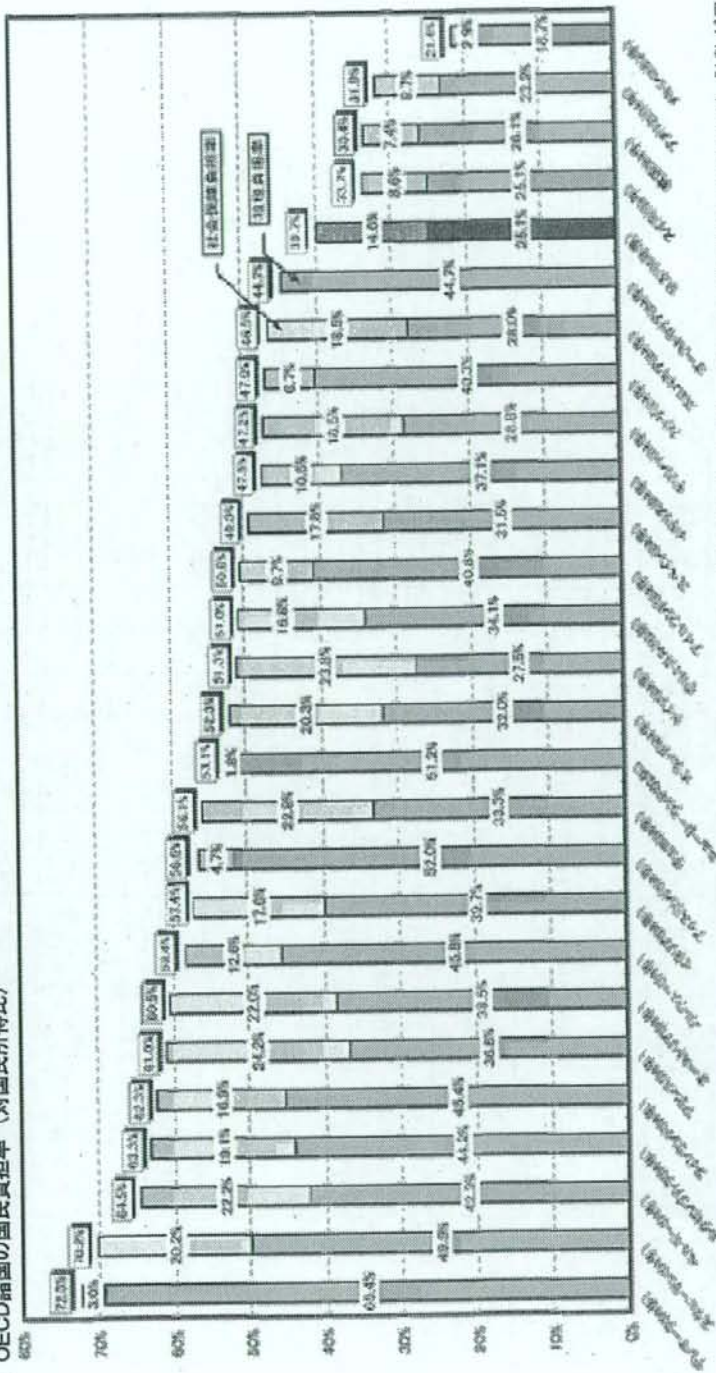
55	介護者の専修教育 成果（つづき）	資格・教育	介護者の認定の主体	国、専門機関等	<p>黒ノ国立社会的専門職業養成学校(IPF) (Scuola provinciale per la professional social) 34 社会サービスは年間約5000人がコースを修了 (IPF) (インタビュより)。</p> <p>参考 No.57</p> <p>派遣職種(教育・資格)/修業年数 ・社会一課助士operator socio-assistentzial / 修業期間3年(約3750時間うち受講時間が2500時間、研修が1250時間) /最低2000時間の修業が必要。 ・援助士assistenti /1年(インタビュより)-外国人労働者が多い ・社会一課助士operator socio-assistent / 1年³⁵</p>
56			介護者の資格制度		
57			介護者の教育制度	講師の高賃 (教育者は臨 か、賃格をもっているか) も含む	
58			資格取得・教育制度の費用 負担		学費は全額黒が負担 (IPF) (インタビュより)
59			資格取得・教育への経済的 援助		黒 (IPF)
60			資格・職業と関係サービス との関連		基本的に社会援助制度のサービスは社会一課職士が主として行っているが、それぞれのサービスの関係にあたり、職業資格制 は必須ではない。
61			資格・職業ごとの種類		
62	各職の介護者の 専修教育はと具体的な 策(つづき)		資格取得・教育 制度との関連	専門資格などのポータビ リティや、教育制度の革 新等	なし、例えば看護士の資格は大学のコースを修了することが必要である、これに対して上記の専門学校で取得できる社会一課助、社会一課職職種の資格の専門性や資格の性 質、また賃金自体が根本的に異なる (インタビュより)。 (IPF)
63			研修制度		ASBBの従業員を対象とした教育制度あり 公社ASSBBの従業員の教育的活動への参加状況 ³⁶
64			研修の主体		社会一課職の専門職のための教育活動は、黒ノ国立社会的専門職業養成学校 (Scuola provinciale per la professional social) とボルツァノ/大学で実施されている。前者で は、における社会一課助士と社会一課職士とのためのコース、後者では教育科学部の社会サービス領域の修士コースと、社会一課職のための修士コースにて展開されている。 研修者と講師は (国策) を参照。 (IPF) 公社では年間100時間程度の研修を義務付けている (インタビュより)。 また、社会サービスの提供に携わる全ての従業員に対して黒は各種の組織的職業教育プログラムを準備している。
65			研修の内容		社会サービスの提供に携わる全ての従業員に対して黒は各種の組織的職業教育プログラムを準備しており、2008年からは、約20のコースが準備されている。 要介護高齢者に関連する、組織的職業教育プログラムとしては、高齢者の足に関するケア、衛生、予防に関するプログラム等がある ³⁷ 。 (IPF)
66			研修の費用負担		ひとつの研修プログラムの受講料は、黒から85ユーロ程度まで、多岐である。20のコースのうち、約9分の1は無料 ³⁸ 。 (IPF)
67			研修への経済的援助		

68	労働組合	有無	有	ただ 介護労働者に限定されるものではない。
69	中間団体の果たす役割	有無 参加人数 主な活動	有無 参加人数 主な活動	イタリアには家事労働者（実質的には介護労働も含む）の雇用者団体が複数ある。これらは、雇用者となる家庭に対して、権利の保護、定期的に労働の質が保証された家事・介護労働者の確保、正統な雇用契約へのインセンティブを提示するなどの活動がある。また、イタリアの三大労働組合であるCGIA、CGIL、UIL 内には、家事・介護労働を主として扱う専任労働者のための相談窓口が設置されている。こうした窓口では、インフォーマルな家事・介護者に対して利用者が、労働契約を遵守しなかった場合等のケース相談が得らる。
70	紹介業者	紹介以外の介護者団体 介護者数	有無 参加人数 主な活動 フェロニール インフォর্মール ジェンダー 年齢 ニーズ サービス 資格	介護ホームと入居/専任施設の利用者365.6人、参事（図表74） ^a （CB） 参事（図表74） 参事（図表74） 高齢者福祉では約500人程度（CB）（インタビュー） 社会サービスにおける社会福祉領域での仕事者の種類別、階級、実数、平均年齢、平均勤続年数は、（図表76）を参照し、平均年齢は30.1歳（PB） 不明（インタビューより） 同上 同上
71	労働状況	雇用形態	常勤/非常勤	社会サービスにおける社会福祉領域での仕事者のうち、雇用形態は、無期66.5%、有期17.3%、臨時10.2%、代理4.8% ^a （PB） 約70%がフルタイム、約30%がパートタイム（インタビューより）（CB）
72		賃金	サービスごとの平均賃金、時給/月収	賃金条件（コース終了）後の初任給の月額が、援助士assistenti で1100ユーロ程度、社会一援助士operatori socio-assistenziali で1200ユーロ程度 ^a （PB）
73		スキルに上る基盤・基盤		有 高度サービス、年金の支給権がある。フルタイム、パートタイム労働者ともに支給権がある。（インタビューより）
74		社会保障の適用・福利厚生		
75		参加人数		
76		平均労働時間		社会サービスにおける社会福祉領域での仕事者の職種別、階級、実数、平均年齢、平均勤続年数は、（図表76）を参照し、当該領域の仕事者の平均労働時間は、10時間以内が2.3%、11-20時間が17.7%、21-30時間が21.3%、31-38時間が58.8% ^a 。（PB）
77		定休日・休暇日		英独非介護を扱う、主たる専門国として、社会一援助士operatori socio-assistenziali と社会一保健士operatori socio-sanitari があるが、平均勤続年数は、前者が2.7年、後者が2.2年。 平均年齢は前者が30.5歳、後者が37.3歳である。 他、社会サービスに携わる各職種と比較すると、平均勤続年数は低い。（図表76）（PB）
78		勤続年数		同上
79		介護者の職業意識		
80		介護者の負担感		
81	介護者の満足度			
82	介護者の家族関係			
83	介護者の日常生活時間			
84	介護者の社会的ネットワーク			
85	介護者の生活満足度			
86	介護以外の仕事			
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				

エ. 各団体の介護労働市場の概要

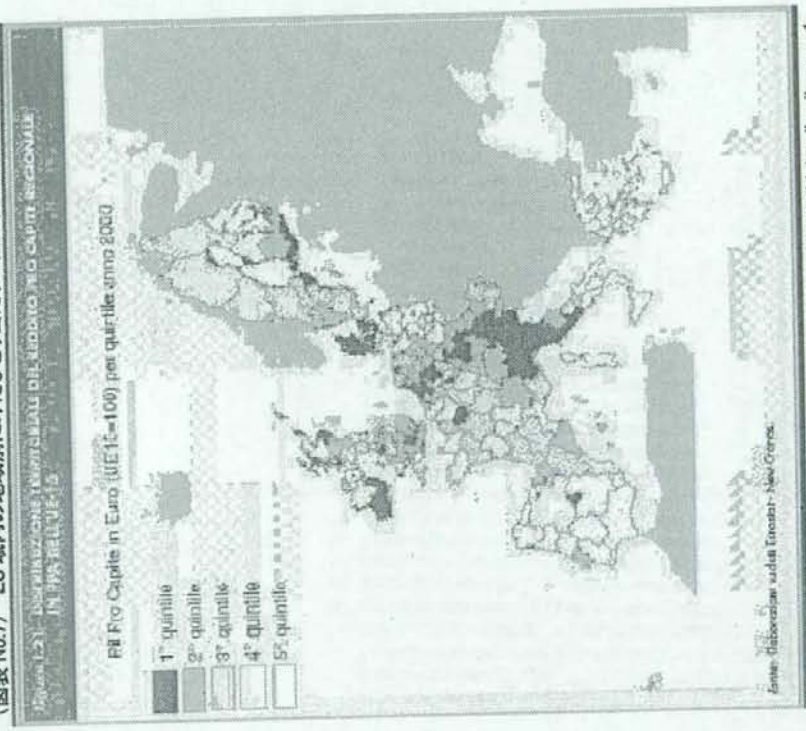
図表(図表番号は調査項目番号に一致する)

(図表 NO.8) OECD諸国の国民負担率 (対国民所得比)



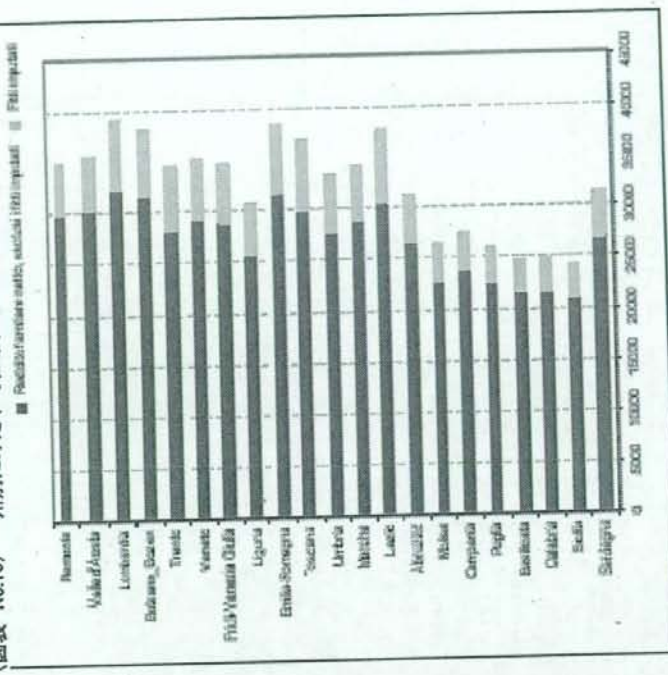
(注1) 国民負担率は、租税負担率と社会保障負担率の合計。(注2) 日本の07年度の計数は見通しである。(注3)ハンガリー、ポーランド及びトルコについては、計数が足りず国民負担率が算出不能であるため掲載していない。
 (出所) 日本:平成19年度予算ベース、諸外国:OECD "National Accounts 1993-2004" 及び 同 "Revenue Statistics 1965-2005"

(図表 No.7) EU 域内の地域別にみたひとり当たりの国内総生産状況 (2000 年)



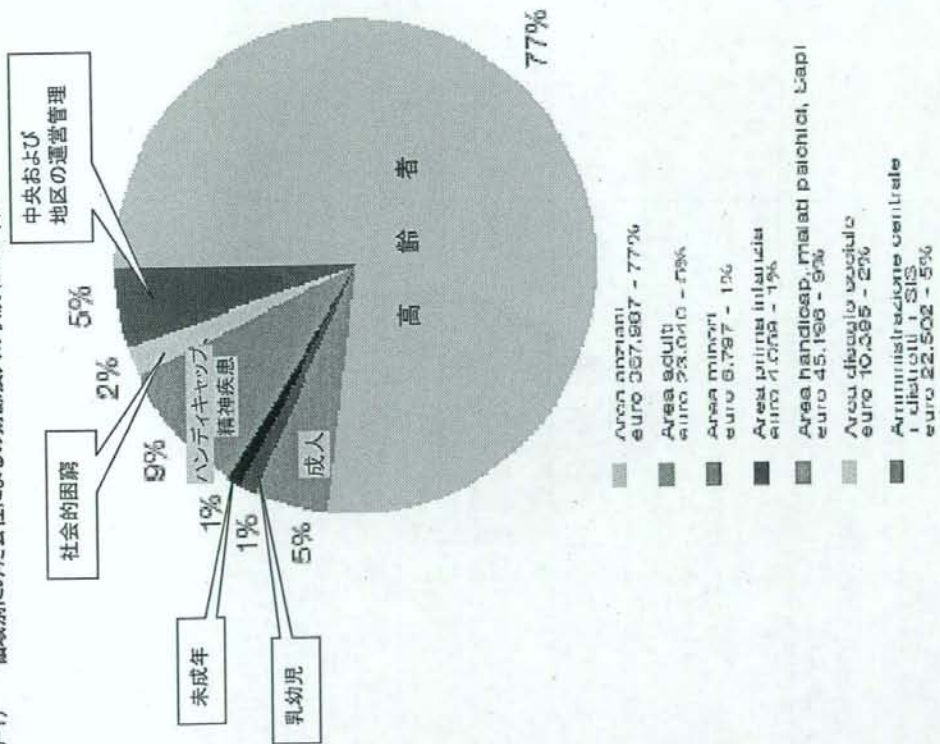
出所: Istat. *Gli indicatori regionali per la valutazione delle politiche di sviluppo*, p.1.
 (www.istat.it/istat/eventi/territorio/Fantozzi-Prisco.pdf)

(図表 No.10) 州別にみた平均世帯世帯収入(2005 年)

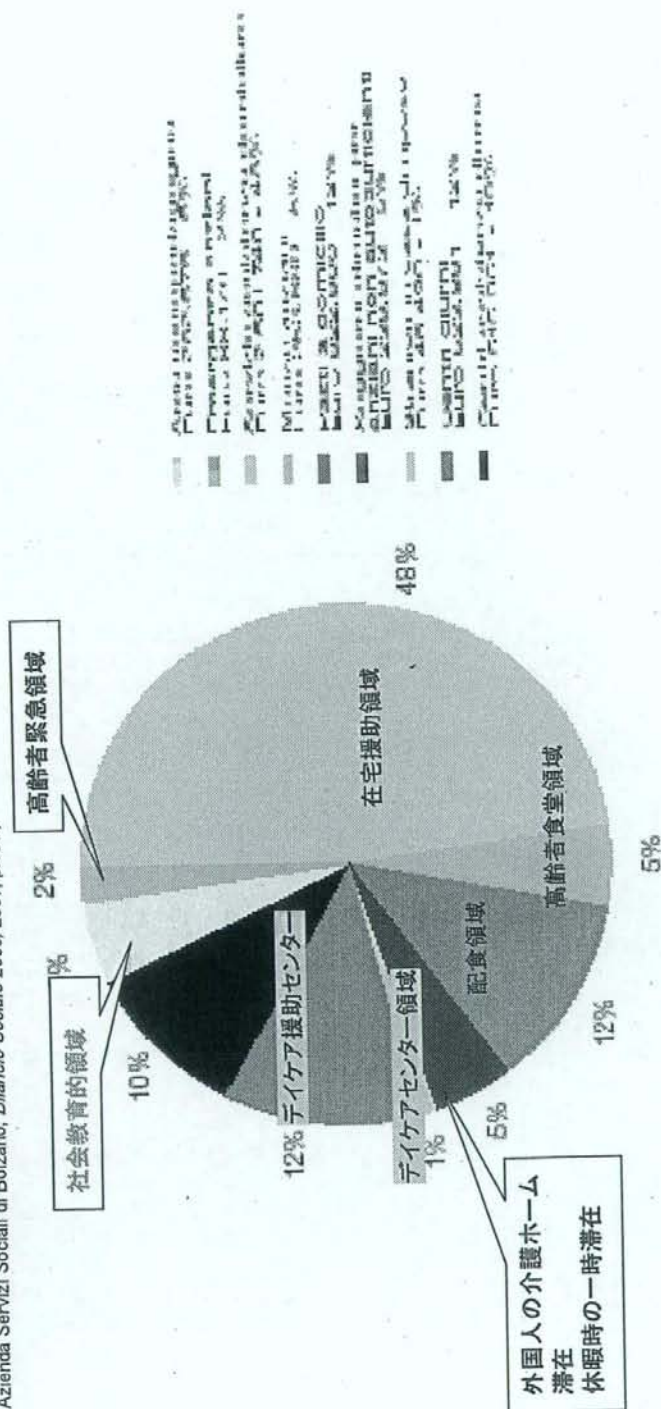


出所: Istat. *Reddito e condizioni economiche in Italia (2004-2005)*, 2006, p.7.
 (http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20061228_02/testoinglese.pdf)

(図表 No.15-1) 領域別にみた会社による財源投入の状況(2006年)

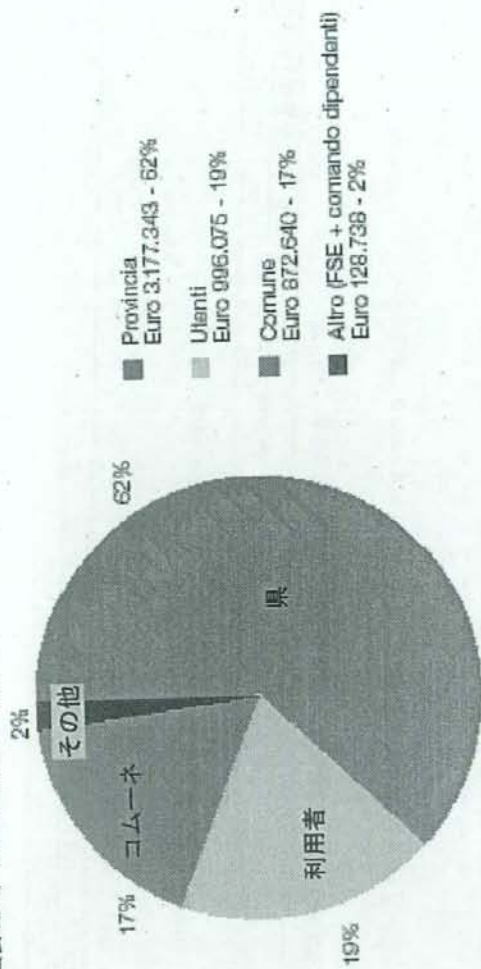


(図表 15-2) 高齢者福祉領域の各領域における直接経費の内訳(2006年)
 (ただし介護ホームを除く)。
 (出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.136.)

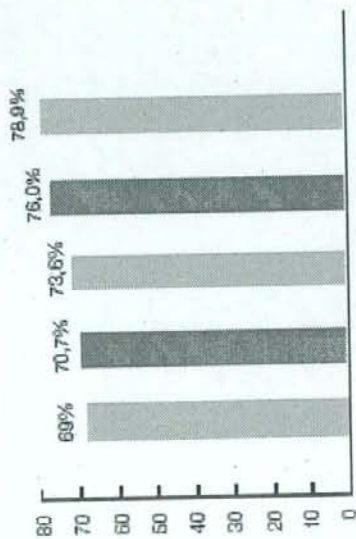


Assistenza domiciliare (assistenza domiciliare) - 28,7%
 Assistenza domiciliare in ospedale (assistenza domiciliare in ospedale) - 20,3%
 Assistenza domiciliare in strutture residenziali (assistenza domiciliare in strutture residenziali) - 22,6%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 4,9%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%
 Assistenza domiciliare in strutture di accoglienza (assistenza domiciliare in strutture di accoglienza) - 1,4%

(図表 32-1) 2006 年の財源主体の内訳



(図表 No.14.) 重度の要介護者が入所型施設入所者全体に占める割合の推移



2002 2003 2004 2005 2006

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.133.

(図表 No.15-3.) 高齢者の入所型施設における直接経費の内訳

	ベット数	管理	一般サービス及び食事	保健医療サービス	直接サービス	総計
直接経費(ユーロ)	441	1.195.760	6.206.234	3.550.872	7.932.584	18.885.450

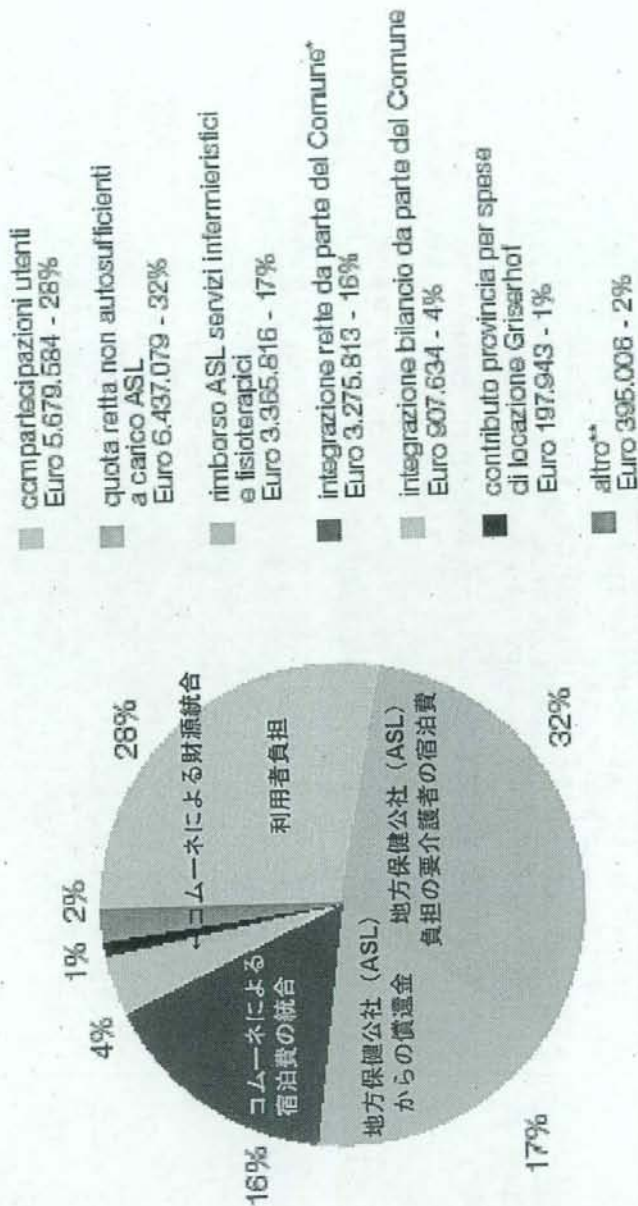
出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.137.

(図表 No.15-4.) 寄附費用(ホテルコストの支出)

Case foranee(市外にある別館の施設)	61歳以上の障害者(ハンディキャップ領域の施設入所)	総計
1.324.682	48.803	20.258.935

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.137.

(図表 No.15-5.) 高齢者福祉領域の介護ホームと入院/療養施設(centri di degenza)の直接経費の内訳 (出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.137.)



(図表 no.15-6) 高齢者向けサービス (出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, Bilancio Sociale 2006, 2007, p.137.)

サービス	サービスの内容	利用者関連データ	備考
<p>社会教育的サービス⁴⁵ (servizio socio-pedagogico)</p> <p>介護サービスとしての重要性—中</p>	<p>高齢者が最初に社会サービスにアクセスする際には、いかなるサービスを受けるのかをボルツァーノ市の 5 つの地区に駐在する社会教育担当者 (operatori socio-pedagogico) を通じて吟味される。</p> <p>社会教育的サービスを経ずして、無料電話などを通じて要請され、提供されるサービス。</p> <p>付き添い、傾聴、社会化、余暇などのための要請である場合には、当該活動を行うボランティア団体が担当。またまず社会教育的サービスを受けることが必要と判断された場合には、地区で担当。</p>	<p>利用者関連データ</p> <p>年間利用者数 1356 人 (2006 年)</p> <p>前年と比較して 6.6% の増加。</p> <p>年間利用者数 366 人うち、239 人は新規 (2006 年)</p> <p>ボランティア団体 16</p> <p>ボランティア 170</p> <p>総活動時間 12,100</p>	<p>相談内容の内訳</p> <p>BS p.124</p>
<p>高齢者緊急サービス⁴⁶ (servizio emergenza anziani)</p> <p>介護サービスとしての重要性—中</p>	<p>在宅援助サービスは、自立機能を一時的、あるいは恒常的に失ったものへの支援であり、そうした人々が、施設入所を回避し、自宅もしくはデイケアセンターにおいてより満足度の高いクオリティ・オブ・ライフを保證されるためのサービス。</p> <p>サービスは、家事援助、対人衛生サービス、社会-老年医学的活動などである。</p>	<p>サービスは全ての年齢層に提供されるが、全ユーザーの 90.5% は 65 歳以上の高齢者であり、6.4% は 60-64 歳、それ以外の高齢層 (0-59) は 3.1%。</p> <p>高齢者の年間利用者数は 3,250 人 (2006 年)。</p> <p>世帯構成は、この利用者の 64.4% は、単独世帯の高齢者であり、24.9% は子なしで配偶者もしくはパートナーと同居する高齢者のみで世帯である。</p> <p>利用者の健康/自立状態は、全体の 48.3% に、特別な疾患はないものの、加齢による衰弱や自立の制限が見られる。</p> <p>13.8% は、急性疾患の患者、末期患者、障害者といった、特別な健康状態にある。</p> <p>残る 37.9% は、心身の状態に疾患や、制限はみられない。(図表 No.25) を参照</p>	<p>利用者の年齢層、性別、利用者の自立の状況に関する表あり。</p>
<p>在宅援助サービス⁴⁷ (servizi di assistenza domiciliare)</p> <p>介護サービスとしての重要性—高</p>	<p>利用された在宅サービスの内訳は、利用者の 65.9% が対人の衛生サービス、24.3% が家事援助サービス、その他 9.8% は付き添いやその他の多様な活動</p>	<p>2006 年には、在宅サービスの提供時間は合計 39,520 時間。</p> <p>在宅で提供された給食サービスは、3,322 食。</p> <p>デイケアセンターでは足のケア (pedicure)⁴⁸ のサービスが 10,948 件、また補助つきの入浴、シャワーが 688 件提供された。</p>	

<p>食堂サービス⁴⁹ (Servizio mensa) 介護サービスとしての重要性—低</p>	<p>食事サービスは、いまだ自立的に活動できる高齢者に対して、食事の時間を、他の人々と共有する可能性を提供し、同時に、必要に応じた栄養と食物の摂取を行うために行われる。 市内の食堂は3ヶ所、Don Bosco, Oltresarco - Asiago, Centro - Piani - Rencioの地区にある。</p>	<p>2006年の年間利用者数は557人。 同年の新規利用者は、94人。 同年に提供された総食事数 68,105。</p>
<p>要介護者と部分的要介護者のための(夏季休暇中の)一時的滞在 (Soggiorni climatici per persone parzialmente o non autosufficienti) 介護サービスとしての重要性—高</p>	<p>要介護者と部分的要介護者のための夏期休暇中の海辺での滞在。 バリアフリーの施設で適切な援助を受けることができる。 2006年はチエゼーナで、5回の滞在ツアーを実施。このうち4回は、60歳以上を対象とし、1回は、35歳以上の精神疾患を有するものを対象。</p>	<p>2006年の60歳以上の年間利用者数は79人。女性58人、男性21人、81歳以上は46人。</p>
<p>デイケア(滞在)センター (I centri di assistenza diurna) 介護サービスとしての重要性—高</p>	<p>デイケアセンターは、要介護高齢者とその家族の支援のための半入所型サービスを提供する。センターは、心身の状態が、単独で自宅に留まる状況にない者に対して、日中の受け入れを提供する。このサービスは在宅サービスと施設サービスの中間に位置するものであり、介護ホームや入院、療養のプロセスが早期に進んでしまふことを回避するためのものである。 この他、サービスとして重要なものは、高齢者を援助する家族に対する慰問のサービスである。 ボルツァーノ市にはアルツハイマー疾患者の受け入れを専門とする二つのセンターがある。</p>	<p>2006年のセンターの年間利用者は、60人、カバー率は48%である。</p>
<p>高齢者のための入所施設 (Le strutture residenziali per anziani) 介護サービスとしての重要性—高</p>	<p>ボルツァーノ市社会サービス公社によって、運営されている施設は、3つの介護ホームと2つの入院/療養施設で、ベッド数は前者320床、後者は121床、合計441床である。 入所型施設のベッド数は増加する傾向にある。介護ホームでは新たに290床のボストを拡張することが見込まれており、これにくわえて、要介護者と部分的要介護者への新たな受け入れ態勢である「保護滞在(alloggio protetto)」のサービスが計画されている。 またこの他に、短期滞在のために12床が用意されている。</p>	<p>2006年には新たに129人の高齢者が入所した。現状の441床のうち437床が利用されており、利用カバー率は91.4%である⁵⁰。 入所者の平均年齢は84歳で、性別は77.3%が女性。 437人の入所型施設への入所者のうち、78.9%が重度の要介護状態にある。6.6%が軽度、12.1%が中度の要介護状態。2.3%は自立状態にある。 入所者に占める重度の要介護者の比率は近年増加している。(図表14)</p>
<p>高齢者クラブ(Club Anziani) 介護サービスとしての重要性—低</p>	<p>高齢者クラブは、高齢者の思想や信条、娯楽、相談等の交換の場である。以下が活動内容。 ① 交流と交際、② 余暇活動、小旅行、パーティーの実施、③ 健康関連の講演会の開催、④ 事務、水泳、ダンスなどの身体的活動、⑤ ニーズのある状況における援助、⑥ 長期休暇時の滞在</p>	<p>ボルツァーノ自治州内の市区町村には、約200の高齢者クラブがあり、運営は主としてボランティアによって行われている。</p>

(図表 No. 21-1) 2004 年の介護手当の年齢層別受給者数と比率*

年齢層	≤14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-70	70-79	80≤	全体
受給者数	38,170	24,265	62,587	82,434	80,697	90,367	59,546	75,832	264,625	595,234	1,373,772
受給比率	2.7(%)	1.8	4.6	6.0	5.9	6.6	4.3	5.5	19.3	43.3	100.0
								9.8			

※本表は出所の文献における「要介護者への基金と介護手当の受給者(2004年)」の表を参考に宮崎が、この表の一部を抜粋し作成した。この表の年齢別受給者数は、2001年の年齢別受給者数のデータをもとに2004年のデータを再構成したものである。比率はこれをもとに宮崎が算出。

※※受給者数の合計は、各年齢層の総数と完全に一致しない。

出所: C.Gori eds., La riforma dell'assistenza ai non autosufficienti, il Mulino, 2006, p.116.

(図表 No. 21-2) 在宅援助サービスの利用者の年齢層(2006年)

年齢層	18-39	40-59	60-65	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
利用者数	16	97	229	467	542	753	764	724
								3,578

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.126.

(図表 No. 24.) 在宅援助サービスを利用者の世帯状況(2006年)

世帯状況	人数	高齢者のみ世帯
息子と同居	6	
独居	2,092	64.4%
家族以外の者と同居	21	
家族と同居	197	
配偶者もしくはパートナーと子どもと同居	109	24.9%
配偶者もしくはパートナーと同居(子どもなし)	809	0.9%
両親と同居	8	
社会もしくは保健施設に入所	13	
	3,250	90.2%

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.126.