

図表 No.25. 在宅援助サービスの利用者の心身の状態(2006年)

自立・健康状態	合計
要介護状態にある疾患	5
加齢による衰弱(65歳以上で特別な疾患なし)	1,571
障害者(身体および認知のハンディキャップ)	48
急性疾患	87
慢性疾患・進行性疾患	293
精神疾患	7
終末期の疾患	7
心身の制限なし	1,232
合計	3,250

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.127.

(図表 no.15-7) アルト・アディジェ(ボルツァーノ)県の社会サービス全般の体系図

Tabella 1.2 - Quadro riassuntivo delle strutture e dei servizi sociali

Settore 領域	Servizi di Distretto 地区でのサービス	Servizi residenziali 入所型サービス	Servizi semiresidenziali e domiciliari ↓ 半入所型・在宅サービス	Servizi di consulenza e integrativi
Infanzia	Asa Sociopedagogica	Istituto per l'infanzia I.P.A.I.	Asili nido, Microstrutture, Nidi aziendali Tagasmarbler	↑ 慰労及び統合サービス
Minori		Istituti sociopedagogici	Centri diurni	Consulenti familiari Servizi di consulenza Centri giovani
Famiglia/ Donne	社会教育的領域	Comunità alloggio, Case famiglia, Residenze assistite		高年齢者クラブ 高年齢者食堂
Anziani		Casa delle Donne		
高年齢者	Assistenza domiciliare	Case di riposo, Centri diurni	Centri di assistenza diurna	Club per anziani, Messe per anziani, Soggiorni
Disabili		↓ 介護ホーム、緊急センター ↓ デイケア援助センター	Convitti, Comunità alloggio, Alloggi di sodestramento	Laboratori, Attività diurne, Punti d'incontro
Disagio psichico	在宅援助領域	Comunità alloggio	Laboratori, Attività diurne, Punti d'incontro	Inserimento lavorativo - Soggiorni
Dipendenze		Comunità alloggio	Laboratori, Attività diurne, Punti d'incontro	Inserimento lavorativo
Emarginazione sociale/ immigrazione	Assistenza economica sociale 社会的経済的援助	Strutture residenziali- prima accoglienza, Centri d'emergenza, Campi nomadi		Servizi di consulenza, Progetti d'integrazione sociale

(図表 no.32-2) .2005 年の高齢者向け施設サービスの供給主体とその内訳(PB)

Tabella 5.2 - Case di Riposo e Centri di Degenza per tipologia dell'ente gestore - 2005

Ente gestore	運営主体	strutture	%
Comune, Comunità comprensoriale, Azienda Servizi Sociali Bolzano		21	29,2
Azienda sanitaria	↑市、ボルツァーノ社会サービス公社 保健公社	1	1,4
IPAB	公的慈恵団体	35	48,6
Cooperativa	協同組合	4	5,5
Ente religioso	宗教団体	4	5,5
Associazione	アソシエーション	4	5,5
Altri enti privati	その他の民間団体	3	4,2
<b>Totale</b>		<b>72</b>	<b>100,0</b>

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.40.

(図表 NO.64.) 研修制度の実施状況、2003-6年の社会的専門職者のための教育活動

Tabella 10.7 - Attività di formazione per le professioni sociali: 2003-2006

登録者数 卒業者数 登録者数 卒業者数 登録者数 卒業者数

	Università di Bolzano: Facoltà di Scienze della Formazione	Iscritti a.a. 2003/2004	Laureati a.a. 2003/2004	Iscritti a.a. 2004/2005	Laureati a.a. 2004/2005	Iscritti a.a. 2005/2006	Laureati a.a. 2005/2006
ボルツァーノ大学教育科学部							
社会サービスコース(学士)	Corso di laurea in Servizio sociale	30	22	30	18	30	13
社会教育者コース(学士)	Corso di laurea per Educatori sociali	60	-	30	40	30	35
社会専門職専門学校	Scuole per le professioni sociali	Iscritti* 2003/2004	Diplomati 2003/2004	Iscritti* 2004/2005	Diplomati 2004/2005	Iscritti* 2005/2006	Diplomati 2005/2006
社会援助士	Operatori socio-assistenziali (OSA)	489	153	458	167	463	134
社会保健士	Operatori socio-sanitari (OSS)	335	210	409	214	390	211

\* Corsi a tempo pieno e \*corsi in servizio.

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.80

(図表 No.74.) 高齢者向け社会サービス従事者の内訳

施設	ASSB (公社)の従業員	ASSB に委託された第3セクターの従業員	ボラ ンテ ィア	Obiettori di coscienza	研修者	総計	備考
介護ホーム/ 入院・療養施設	285.3	83.3	39	2	70	479.6	
高齢者デイヘルプセンター (centri assistenza diurna anziani)	10	0	3	0	6	19	従業員以外については、一般向けデイセンターも含む
在宅援助	不明	不明	0	0	31		
緊急高齢者サービス	不明	不明	170	0	0		ボランティアは同伴、付き添いや傾聴などを担当
高齢者食堂	不明	不明	22	0	0		

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, pp.26-8.

(図表 76) 社会-援助領域のサービスの提供者の職種とその属性

職種	実質職員数			平均	平均
	年齢	勤続年数	年齢	勤続年数	
Qualifica professionale	N. unità di personale*	N. operatori equivalenti	N. operatori equivalenti effettivi	Età media	Anzianità media in servizio**
<b>Professioni d'aiuto</b>	709	589,3	567,4	42,9	7,3
Aidotelefonista	265	199,1	191,1	44,2	5,9
Custode-manutenitore/manutenitrice	22	19,0	19,0	41,9	6,8
Usciere-ammissionista-portiere/a	12	7,9	7,9	42,7	5,6
Operatore generico/a	28	27,0	27,0	40,2	4,1
Aiuto cuoco	38	32,1	28,8	42,1	5,4
Quotista qualificato/a	77	65,1	62,9	40,5	6,5
Custode	41	39,1	39,1	42,9	9,5
Emendante/a	26	22,1	20,1	44,6	10,8
Sarto/a-guardarobiera/a	11	10,4	10,4	50,7	11,2
Operatore qualificato/a	15	13,7	13,7	42,9	6,2
Conduttore/conducente	14	9,7	8,7	41,2	8,1
Quotista specializzato/a	100	89,6	85,1	42,0	10,7
Audista	8	7,0	7,0	42,5	10,6
Magazziniere/a	2	2,0	2,0	50,0	12,5
Canottista	7	5,8	5,8	44,2	6,8
Operatore specializzato/a	24	21,5	20,5	42,0	10,2
Capo cuoco	19	18,3	17,3	42,1	7,3
<b>Auxiliari assistenziali e inservienti</b>	1.232	1.025,9	956,6	42,1	7,1
Inserviente - domestico/a	540	433,3	414,7	42,9	5,9
Auxiliario/a socio-assistenziale	692	592,7	541,9	41,4	8,0
<b>Assistenti geriatrici e operatori socio-assistenziali</b>	1.512	1.284,1	1.155,2	38,7	5,9
Operatore/trice socio-sanitaria	422	356,0	345,9	37,2	2,2
Assistente geriatrico/a e socio-assistenziale	796	652,8	557,5	39,1	9,0
Operatore/trice socio-assistenziale	294	274,3	251,7	29,5	2,7
<b>Altre professioni sociali</b>	1.641	1.384,3	1.265,0	37,7	9,0
Assistente domiciliare all'infanzia	54	40,7	40,7	38,5	1,6
Coordinatore/coordinatrice di attività	15	14,0	14,0	38,2	8,3
Assistente all'infanzia	180	153,6	130,8	39,2	6,5
Animatore/animatrice	73	68,6	55,1	39,8	8,2
Assistente per disabili con dipl. spec.	380	320,7	288,4	38,6	11,4
Assistente per disabili senza dipl. spec.	186	160,6	156,6	35,6	3,9
Dirigente/tecnico tecnico socio-assistenziale	22	19,8	18,8	51,2	15,1
Educatore/educatrice per disabili con dipl. spec.	64	58,0	49,2	41,5	11,6
Educatore/educatrice per disabili senza dipl. spec.	56	44,9	43,2	37,3	5,1
Educatore/educatrice di istituto con dipl. spec.	26	24,7	21,7	35,2	6,8
Educatore/educatrice di istituto senza dipl. spec.	47	39,9	36,2	37,8	7,7
Educatore/educatrice al lavoro con dipl. spec.	58	54,7	50,9	45,9	15,9
Educatore/educatrice al lavoro senza dipl. spec. spec.	26	24,5	24,5	40,0	7,3
Consulente familiare	4	2,7	2,7	50,0	8,3
Responsabile tecnico/a socio-assistenziale	29	25,4	23,4	39,6	8,1
Educatore/educatrice	115	101,9	90,3	32,8	3,4
Tecnico di servizi sociali	11	7,7	7,7	33,4	3,9
Assistente sociale	105	89,7	79,2	34,4	6,9
Educatore per portatori di handicap con dipl. spec.	45	38,9	35,6	39,8	11,5
Pedagogista	46	42,1	38,6	36,0	5,3
Sociologo/a	12	10,5	9,7	36,5	6,1
Operatore/trice laureato/a in scienze sociali	23	20,1	14,8	39,7	6,7
Psicologo/a	49	26,5	26,5	42,5	10,2
Psicoterapeuta	15	6,3	6,3	49,0	16,0

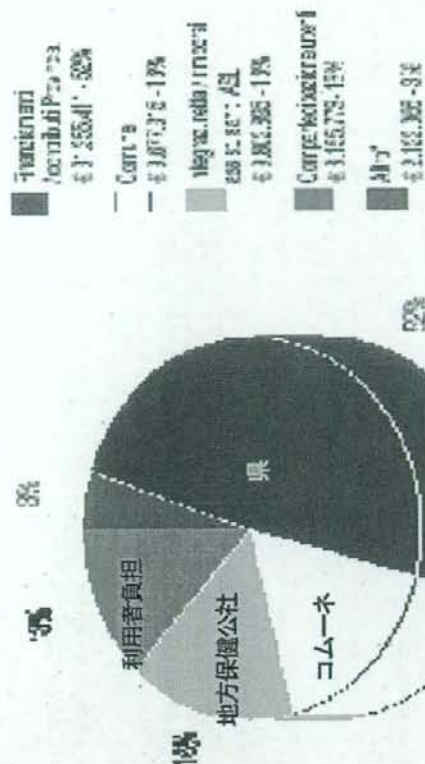
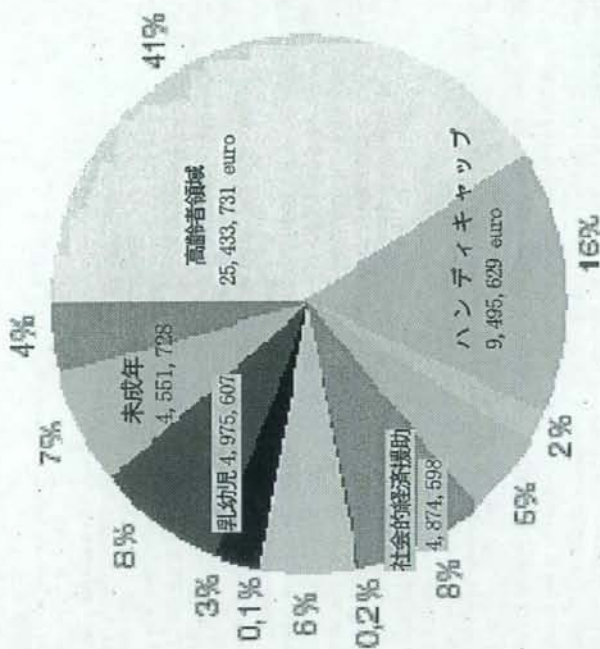
社会保険士  
社会援助士

Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, pp.79-80

<i>Qualifica professionale</i>	<i>N. unità di personale*</i>	<i>N. operatori equivalenti</i>	<i>N. operatori equivalenti effettivi</i>	<i>Età media</i>	<i>Assonità media in servizio**</i>
<b>Professioni sanitarie</b>	<b>509</b>	<b>399,0</b>	<b>361,5</b>	<b>39,4</b>	<b>7,9</b>
<i>Infermiera/s generica/s</i>	30	23,0	23,0	42,9	10,8
<i>Massaggiatore/massaggiatrice</i>	10	7,2	5,8	41,2	5,1
<i>Assistente sanitario/a</i>	7	0,5	0,5	50,5	23,5
<i>Ostetrico/a</i>	5	1,4	1,4	58,5	32,9
<i>Tecnico/a della riabilitazione</i>	5	4,6	4,0	31,3	4,7
<i>Infermiera/s professionale</i>	386	322,4	291,3	38,3	7,2
<i>Ergoterapista</i>	6	4,4	2,4	36,2	5,3
<i>Fisioterapista</i>	45	31,1	29,2	37,8	6,6
<i>Logopedista</i>	3	1,8	1,3	29,2	5,2
<i>Ginecologo/a</i>	10	0,9	0,9	49,3	18,2
<i>Pediatra</i>	2	0,1	0,1	53,5	25,0
<i>Medico/a</i>	3	0,6	0,6	51,2	22,5
<i>Dietista</i>	1	0,7	0,7	31,5	5,5
<i>Psichiatra</i>	1	0,3	0,3	63,5	30,5
<b>Professioni tecnico-amministrative</b>	<b>542</b>	<b>447,6</b>	<b>406,7</b>	<b>39,1</b>	<b>7,2</b>
<i>Assistente di segreteria</i>	8	6,5	6,5	40,1	10,4
<i>Operatore/operatrice amministrativo/a</i>	145	110,1	103,3	39,3	9,0
<i>Assistente amministrativo/a</i>	237	200,9	171,8	36,1	7,4
<i>Economista-contabile</i>	19	10,5	9,9	44,2	12,7
<i>Geometra</i>	4	4,0	4,0	35,0	4,3
<i>Operatore/operatrice di assistenza economica</i>	18	15,4	14,9	37,1	8,6
<i>Direttore/direttrice amministrativo/a</i>	43	40,3	39,3	43,4	8,7
<i>Programmatore/programmatrice</i>	5	5,0	5,0	34,7	4,5
<i>Funzionario/a amministrativo/a</i>	29	26,8	24,9	39,0	6,5
<i>Segretario/a</i>	10	6,2	6,2	34,9	6,1
<i>Segretario/a-economista</i>	3	1,2	1,2	42,8	1,8
<i>Direttore/direttrice socio-assistenziale delle C.C.</i>	7	8,0	8,0	44,6	9,6
<i>Funzionario/a contabile</i>	2	1,7	1,7	33,5	3,5
<i>Segretario/a generale</i>	7	6,4	5,4	49,9	14,4
<i>Consulente legale</i>	4	0,7	0,7	48,3	15,0
<i>Procuratore/procuratrice legale</i>	5	2,2	2,2	47,1	14,3
<i>Programmatore/programmatrice CED</i>	2	1,7	1,7	39,0	1,0
<b>Totale</b>	<b>6.144</b>	<b>5.140,2</b>	<b>4.712,4</b>	<b>39,1</b>	<b>7,2</b>

出所: Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, p.127.

高齢者領域全体の直接経費 = 入居型施設 (介護ホーム、入居施設) 領域 + それ以外の領域  
 25,433,731 euro = 20,258,935 euro + 5,174,796 euro



- 1 イタリア北部、トレンティーノ＝アルト・アディジェ自治州の属する、同自治州は面積 13608km<sup>2</sup>、人口 962,464(2004)、339 のコムーネがあり、人口の 73% がイタリア語、26.29% がドイツ語、0.71% がラディン語を用いる。
- 2 Istituto provinciale di statistica (ASTAT), *Manuale demografico della provincia di Bolzano 2006*, 2006, p.18.
- 3 Istituto provinciale di statistica (ASTAT), *Manuale demografico della provincia di Bolzano 2006*, 2006, p.16.
- 4 外務省ホームページ (<http://www.mof.go.jp/area/italy/area/italy.htm>)
- 5 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.123.
- 6 Istituto provinciale di statistica (ASTAT), *Manuale demografico della provincia di Bolzano 2006*, 2006, pp.32-33.
- 7 Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL), *LA TUTELA DEI RISCHI DI NON AUTOSUFFICIENZA FISICA NELLE PERSONE DI ETÀ AVANZATA*, 2002, p.7.
- 8 Istituto provinciale di statistica (ASTAT), *Manuale demografico della provincia di Bolzano 2006*, 2006, p.26.
- 9 Istituto provinciale di statistica (ASTAT), *Manuale demografico della provincia di Bolzano 2006*, 2006, p.24.
- 10 Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro, *LA TUTELA DEI RISCHI DI NON AUTOSUFFICIENZA FISICA NELLE PERSONE DI ETÀ AVANZATA*, 2002, pp.8-9.
- 11 Fondazione Cesari, *Long term care in Italia*, pp.21-8. [http://www.fondazionecesari.it/multimedia/tesi/tesi\\_boschivi\\_17C.pdf](http://www.fondazionecesari.it/multimedia/tesi/tesi_boschivi_17C.pdf) Dipartimento della Regione Generale dello Stato - Ispektorato Generale per la Spesa Sociale. LE

#### TENDENZE DI MEDIO-LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO-SANITARIO - AGGIORNAMENTO 2008 pp.82-3.

- 12 Provincia Autonoma di Bolzano, *Interventi per la non autosufficienza*, 2008, p.15.
- 13 Istat, *Rapporto Annuale 2006*, [http://www.istat.it/dati/catalago2006/0524\\_00/bavole050.xls](http://www.istat.it/dati/catalago2006/0524_00/bavole050.xls).
- 14 外務省ホームページ (<http://www.mof.go.jp/area/italy/area/italy.htm>)
- 15 内閣府ホームページ (<http://www.mof.go.jp/area/italy/area/italy.htm>)
- 16 萩原真生他編「世界の福祉年間2006」旬報社、2006、p.534
- 17 Istat, *Reddito e condizioni di vita nel 2005*, 2007. ([http://www.istat.it/dati/dataset/20070719\\_01/](http://www.istat.it/dati/dataset/20070719_01/)).
- 18 Ch. 宮崎理枝「福祉改革法(2000年11月8日法律328号)とイタリア高齢者福祉サービスの可能性と問題点」『社会福祉研究』2002年
- 19 「家族は、子供の誕生、失業、疾病等、ライフサイクルにおける重要な変化や、(援助を必要とするような)重大な出来事の発生前に、保護システムとして機能することで、強かな社会的緩衝(una potente ammortizzatore sociale)として存在し、これらもし続ける」のであり、さらに「単なる個人の手続きではなく、福祉ネットワークが、(リスク時の)援助手段を共通に管理するための基盤となる(qualifica)」のである。すなわち家族の役割は、福祉において中心的存在」(Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Libro Bianco sul Welfare proposto per una società dinamica e solidale*, Roma, 2003, p.14.); 宮崎理枝「動向－イタリアの福祉白書2003年」『海外社会保険研究』第146号、73-79頁、2004年
- 20 「動向－イタリアの福祉白書2003年」『海外社会保険研究』第146号、73-79頁、2004年
- 21 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.134.
- 22 宮崎理枝「福祉改革法(2000年11月8日法律328号)とイタリア高齢者福祉サービスの可能性と問題点」『社会福祉研究』2002年
- 23 Ch. 宮崎理枝「福祉改革法(2000年11月8日法律328号)とイタリア高齢者福祉サービスの可能性と問題点」『社会福祉研究』2002年
- 24 Ch. R. Mangani, *I servizi socio assistenziali, caruosi*, 2001.
- 25 Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *op. cit.*, 2006, p.59.
- 26 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.184.
- 27 ボルツァーノ自治州ホームページより
- 28 CNEL, *op.cit.*, pp.10-14.
- 29 Ripartizione Politiche Sociali, *Statistiche Sociali 2006*, 2006, p.40.
- 30 CNEL, *op.cit.*, p.15.
- 31 Provincia Autonoma di Bolzano, *Interventi per la non autosufficienza*, 2008, p.9.
- 32 *Ibid.*, p.17.
- 33 エミリア＝ロマーニャ州ホームページより参照可能  
([http://www.emiliaromagnasociale.it/Avvcm/analisi/cmi/associo/home/anziani/dettaglio/anziani/quesodi\\_rmtubilique.htm](http://www.emiliaromagnasociale.it/Avvcm/analisi/cmi/associo/home/anziani/dettaglio/anziani/quesodi_rmtubilique.htm))



34 県立社会的職業養成学校(CPE) (Scuola provinciale per le professioni sociali) ホームページ(<http://www.sociale.vimavalli.it/cpz.it/it/default.htm>)

35 *Ibid.*

36 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.17.

37 Ripartizione Politiche Sociali, *Statistiche Sociali 2006*, 2006, p.81.

38 Provincia Autonoma di Bolzano, *Fornitura cantina 2008 primavera*, 2008, pp.77-85.

39 *Ibid.*

40 家族援助者(専業主婦労働者を含む)の利用者の労働組合である「家族援助者の全国労働組合 支部東E・ソッチーニ(Enlilano Sotcini) 氏に対する団体の必要と活動内容に関する聞き取り調査による。

41 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, pp.26-8.

42 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.79

43 2007年10月のホルンジャーノ社会サービス公社の責任者に対する団体の必要と活動内容に関する聞き取り調査による。

44 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.79

45 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, pp.122-5.

46 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.125.

47 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, pp.125-9.

48 デイケアセンターで最も要請されるサービスが、元のケアサービス(pedicure)である。(Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.127.)

49 Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.129.

50 これが100%でない要因のひとつは、利用者が集中する時期のためのベッド確保のため。(Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006*, 2007, p.131.)

“ASSINOCOLF” (Associazione Sindacale Nazionale Datore di lavoro di Collaboratori Familiari) のミラノ

介護者の確保・育成に関する調査項目(アメリカ) 森川美絵

№	調査対象	調査項目	備考	出典
1	各国の現況	人口	2億9600万人 (2005年)	
		総人口	36,681,601(05年), 18,619,309(05-74), 18,066,186(75-) (2005年) 65歳以上人口に占めるエスニックマイノリティ 約1.7% (アフリカ系8.3%, ラテン系6.0%, アジア系4.9%, ネイティブ1.1%以下)	National Center for Health Status, Health, United States, 2006.
3		高齢化率	65歳以上12.4% (65-74歳6.3%, 75歳以上6.1%) (2005年) (予測) : 2000年19.7%, 2050年22% 黒白人15%, アフリカ系8.3%, ラテン系5.2%	
4		平均寿命	77.8歳(男75.2 女80.4) (白人78.3 アフリカ系73.1) (2004年)	
5		合計特殊出生率	2.05(2004) (出典) 内閣府『平成18年版少子化社会白書』111頁。	
6		要介護者数	約1000万人、別紙1	
7	介護提供バランスの現状と改善的立場	GDP等	19億7390億ドル (2004年・名目) 1人当りGDP 37620ドル (2004年、推定値)	
8		国庫・社会保障費のGDP比		
9		社会保障総支出のGDP比		
		労働者の平均賃金	労働者1人当たり4710万円 (2004年) 第一次産業 (58万人) 0.450、第二次産業 (2150万人) 16.238、第三次産業 (10997万人) 83.238 (2004年) 失業率 5.5% (2004年)	アメリカ合衆国の経済 (Wikipedia)
10		資金		
		介護コスト		
11		公営のバランス		
12		公営のバランスの率	市場面申請」と「公的部門面ないしミックス面申請」との対立 介護支出 (アンパイド分含まず) の内訳 合計2066億ドル (2005年) 支出内訳: タダイケイド48.9%, タダイケイア30.4%, 自己負担18.1%, 民間保険7.2%, その他 (公的・民間) 5.3%	<a href="http://www.longtermcare.gov/LTC06/med_care.htm">http://www.longtermcare.gov/LTC06/med_care.htm</a> <a href="http://www.LTCDC.org">http://www.LTCDC.org</a> <a href="http://www.LTCDC.org">http://www.LTCDC.org</a> <a href="http://www.LTCDC.org">http://www.LTCDC.org</a>

13	介護システム (つづき)	国の政策	公的介護システムの理念	供給主体へのバランス の政策的立場	全国レベルの介護政策・システムなし。 ・1990-94 普遍的包括的介護プラン (対象の年齢区分なし) の提案 ・1993 クリントン政権 全国医療保険法 (新しい介護給付あり) . . . 道通せず ・2000 The Long Term Care Security Act: 連邦政府職員が介護保険を団体で購入することが可能とな る ・2007 民間介護保険の購入者は保険料を税控除できるようになる	Nancy R. Hooyman & H. Annaman Kyak (2007). <i>Social Gerontology: a Multidisciplinary Perspective</i> , 8th edition, Allyn & Bacon, pp.749-6.
14			在宅志向/施設志向		介護費用支出 施設在宅内訳: ナーシングホーム約44%、在宅・地域ケア約35% (2006年) ※在 宅地域ケアは、1990年の21%から大きく増加。	Hooyman & Kyak(2007:759, 741)
15			公的介護システムの概要	財政 (コスト)、主 対象、医療・福祉 の関係性を含む	アメリカには公的で一元的な介護保険制度は存在しない。公的介護サービスを提供する主要な制度は、 連邦厚生省 (HHS: Department of Health and Human Services) による社会保険法にもとづく医療プ ログラム (メディケア/Medicare、メディケイド/Medicaid) と高齢者アメリカ人法 (OAA: Older Americans Act) にもとづく在宅・地域中心の福祉サービスからなる。高齢者・障害者を対象とした医 療保険制度であるメディケア(Medicare)は、急性期医療及びその後の一定期間に必要な介護サービスに 費用を部分的にカバーするが、非医療的な身体介護・食事援助サービスの費用はほとんどカバーしな い。費用を完全に負担し自己負担できなくなってきた場合や低所得者の場合は、費用調査を伴う医療・介護扶 助のメディケイド (Medicaid) により、施設や地域在宅での身体介護やエスエヌケア/リハビリについても費用 がカバーされる。高齢アメリカ人法によるサービスは、低所得者やエスエヌケア/リハビリを必要とする 在宅地域サービスが中心である。介護サービスに対応する公的制度は強制的・残余的であり、公的制度 の対象外となる人々については、介護サービス費用は、私費による負担が基本である。	
16	介護システム の現状と政策的立場(つ づき)		行政部門の役割・機能	政府による許可	事業者が、メディケア・メディケイドの受給資格者にサービス提供し、その費用償還を受けるために は、連邦法・規則に定められた指定条件に合致し、メディケア・メディケイドサービス庁と契約した州 (certification) を受けなければならない。基準には、メディケア・メディケイドサービス庁と契約した州 の医師が監査 (survey) を行い、指定条件をクリアしていれば指定が与えられる。介護事業者が事 業を開始するためには、州法及び州規則の一定条件に合致し、州による許可 (licensure) を受けること が必要とされていることが多い。	
17			インフォーマルケアの位 置づけ	サービス供給主体の義 務 (報告義務)	連邦レベルでは、メディケア・メディケイドの事業者に関する指定基準、ナーシングホーム改革法 (Nursing Home Reform Act) による、ナーシングホームのサービスマンおよびスタッフの水準の規定 (正 看護師 (registered nurses (RNs)) と准看護師 (licensed practical nurses (LPNs)) の配置法に関する 規定基準、看護助手の教育訓練に関する最低基準など) がある。その上で、規則対象となる事業者の範 囲から規則内容まで幅広い州の政策がある。	
18			インフォーマルケアの位 置づけ	サービス供給主体の義 務 (報告義務)	連邦の指定基準、州の許可制度に対応	
19			インフォーマルケアの位 置づけ	サービス供給主体の義 務 (報告義務)	高齢者ケアにおいて親族等介護者は第一の介護資源と位置づけられている。	
20	利用者	基本属性	年齢	◆別紙1参照		
21			性別			
22			エスニシティ			
23			世帯状況	家族との同居居等		
24			身体的ニーズ			
25			社会的ニーズ			
26			利用手段	制度内外のサービス を含む		
27			費用			
28						

29	介護サービス概要	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	利用者の範囲	利用資格、エリジビリティ	◆「公的介護システムの概要」参照		
30			サービスの定義				
31			サービスの内容	サービスの種類・供給主体別			
32			実施				
33			所属介護者数				
34			サービス間の関係性	諸サービス間の関係性			
35			サービスの運営・管理体制	サービスの運営・管理体制			
36			サービス提供機関間の連携・調整のしくみ	サービス提供機関での連携・調整のしくみ			
37			サービスへのアクセス	利用対象者の申込み		申請主義か増置制度か	申請主義
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	メディケイドの場合、費用調査とあわせて身体的ケアに関するアセスメントが州の専門職員により実施される。
39				認定の主体		専門職の場合は資格や職務等	
40				アセスメント		アセスメントの方法・手続き・評価指標	
41				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		プランニングの手法やケアプランの様式	
43				要介護者のニーズ決定方法			
44				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、客観	
45				評価の主体		専門職の場合は資格や職務等	

46			州政府による監査、高齢アメリカ人法にもとづくオンブズマン制度				
47			情報へのアクセスが阻害されているか、クレーンが言える体制になっているか、など				
48			ケアの質の買の監理主体				
49			ケアの質に関する基準の有無				
50			記録や検査の手続き				
51			サービス利用の満足度				
52			介護者へのケア				
53			介護者の確保に向けた取り組み・具体策				
54			介護者の確保と供給の過不足				
55			介護者の定着率				

イ、各国の公的制度による介護サービスの確保・円滑な実施促進・規制(つつせ)

介護サービス(つつせ)

ケアの質

介護者へのケア

介護者の確保

介護者の確保と供給の過不足

介護者の定着率

情報へのアクセスが阻害されているか、クレーンが言える体制になっているか、など

ケアの質に関する基準の有無

記録や検査の手続き

サービス利用の満足度

介護者へのケア

★報告書  
①2001年 会計検査院「会計検査院監査一書 介護労働力：看護師・看護助手の確保定着への関心の高まり」(GAO testimony: Nursing workforce: Recruitment and retention of nurses and nurse aides is a growing concern. Scanlon, William J. May 2001. General Accounting Office.)  
②2003年 厚生省および労働省「へーグループ世代の高齢化に伴う介護従事者の将来的供給」(The future supply of long-term care workers in relation to the aging baby boom generation. Department of Health and Human Services and Department of Labor, May 2003.)  
③2004年 厚生省、医療資源調査局(HRSA) 医療専門職局「看護助手、在宅介護助手および関連保健医療従事者-全国および地方における労働力の不足と関連データの必要性」(Nursing aides, home health aides, and related health care occupations: National and local workforce shortages and associated data needs. National Center for Health Workforce Analysis, Bureau of Health Professions, Health Resources and Services Administration, February 2004. Department of Health and Human Services.)  
★具体策  
①厚生省、メディケア・メディケイドサービス( CMS) 州による補助金交付を通じて、州による、直接ケア職員の確保定着の改善にむけた取り組みを促進。全国直接サービス労働者センター(National Direct Services Workforce Resource Center) の設置(2006年)により、直接介護サービス労働力・人材に関する情報とリソースを確保。  
②厚生省計画課長官補室(ASPE) 直接介護労働力の向上に関する調査の取り組みに対する補償  
③大統顧問 直接介護労働力の確保・定着のための戦略を検証するプログラム、介護労働者への確保保

州政府による監査、高齢アメリカ人法にもとづくオンブズマン制度

◆「サービスについての国での基準」参照

家族介護支援として、①親族および医療介護法(FAMILY and Medical Leave Act (FMLA) (1993年))と、②全国家族介護者支援プログラム(National Family Caregiver Support Program (NFCSP) (2000年))が二本柱となっている。前者は介護者を含まれたケアにもなる雇用労働中絶への金銭保障を行うもの(家族ケア休暇)であり、後者は介護者をターゲットとした対人サービスである。③他に、家族介護者に対する金銭保障的な制度として、メディケイドにおけるCash and Counselingプログラム等、州によっては親族を直接介護提供者として後/後/後/後への支払いを認めていることもある。

Center for Retirement  
Assistance Servicesのウェブサ  
イトhttp://www.pascenter.org  
を参照。  
http://www.pascenter.org/frame  
set/ps\_frame.php?site=http://3  
1942F%2Fwww.directcare/or  
ghouse.org%2Findex.jsp  
(32F%2008)

州による補助金交付を通じて、州による、直接サービス労働者センター(National Direct Services Workforce Resource Center) の設置(2006年)により、直接介護サービス労働力・人材に関する情報とリソースを確保。

◆別紙3参照

全国レベルのデータなし。近年、いくつかの州で雇職率データを取り始めているが、州ごとの定義にはらつきもある。

55	資格・教育 介護者の職 業育成(つ づき)	介護者資格の認定の主体	国、専門職団体等	介護者資格の認定の主体 介護者の資格制度 介護者の教育制度 資格取得・教育制度の費用負担 資格取得・教育への経済的援助	●看護助手 (Nursing Aides) . . . 認定看護助手 (CNA)としての州の看護助手登録制度 ●身体・在宅ケア助手 (Personal and Home Care Aides) および在宅介護助手 (Home Health Aides) . . . 全国在宅ケア・ホスピス協議会 (The National Association for Home Care and Hospice : NAHC) による認定制度 ●看護助手 (Nursing Aides) . . . 高卒資格または同等の教育程度が必要とされる場合が多い。具体的な資格要件は、州法や雇用契約等により異なる。看護ケア施設ではたらく看護助手については、連邦政府の定めた要件があり、州が認可した最低75時間の訓練の修了と、幅広い分野でのコンピュータリテラシー、テストの合格が求められる。 ●身体・在宅ケア助手 (Personal and Home Care Aides) . . . 統一的な資格制度なし。雇用の資格要件については、州により、OJTのみが要件の場合もあり、コミュニティ・カレッジや職業訓練校、高齢者ケアプログラム、在宅介護ケア事業者などが提供する正規の研修の受講が認められる場合もある。しかし、州で義務付けられている医師等の疾病診断、犯罪歴や飲酒、運転事故歴の確認などが、雇用の際に必要となる場合もある。 ●在宅介護助手 (Home Health Aides) . . . 連邦政府はメディアケアから派遣を受ける事業者のもとではたらく在宅介護助手については、指針を定め、幅広い分野でのコンピュータリテラシー・テストに合格することが要件として定められている。州によっては、在宅介護助手に免許制を課しているところもある。	Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor, Occupational Outlook Handbook, 2008-07 Edition.
56						
57				講師の基盤 (教育者は誰か、資格をもっているか) も含む		
58				財団・労働組合による支援等	基本は自己負担。 equal 目的により外には様々。ひとつの州内でも、在宅介護労働者への訓練費用を公的に助成する地域 (郡) もない。カリフォルニア州のHSSプログラムにおいては、介護者訓練への公費負担に対する姿勢が顕著に異なっていた (現地労働組合SEIU United Long Term Care Workers' Union への現地ヒアリング)。2007年11月19日現地ヒアリング)。 労働組合が、介護者の教育研修を目的にNPOを設立し、無料低額での教育を開展している事例もある (カリフォルニア州ロサンゼルス:SEIU United Long Term Care Workers' Union および Homecare Workers' Training Center, Inc.など) (2007年11月19日現地ヒアリング)。	
59	カ 各国の介護者の職業育成に対する政策的立場と具体的な施策(つづき)				●看護助手 (Nursing Aides) . . . 看護・医療従事者の手伝いなどを行う。多面的に利用者のケアを行うため、身体的な業務内容は多岐にわたる。 ●身体・在宅ケア助手 (Personal and Home Care Aides) . . . 家事や身体介護、指示・心理的支援・便秘や家族への助言などを提供する。在宅介護ケア事業者においては、正看護師 (registered nurse) または物理療法士、ソーシャルワーカー、身体・在宅ケア助手、身体・在宅ケア助手に特定の業務を割り当て、監督する。身体・在宅ケア助手は、英語サービス、利用者や家族とのコミュニケーション、利用者や家族の状況変化があればスーパーバイザーに報告する。 ●在宅介護助手 (Home Health Aides) . . . 在宅で生活をする高齢者や障害者に対し、看護スタッフや医療スタッフの指導のもとで、服薬管理などの医療関連サービスの提供を行う。看護助手と同様、患者の顔面、体温、呼吸状態などのチェックや、処方された簡単な運動の補助、そして、起床や入浴、衣服の着脱や整理の介助も行う。在宅介護ケア事業者においては、通常、正看護師または物理療法士、ソーシャルワーカーが、在宅介護助手に特定の業務を割り当て、監督する。在宅介護助手は、英語サービス、利用者の状態や変化について記録をつけ、利用者に状況変化があればスーパーバイザーに報告する。	
60				資格・職業ごとの雇傭 他の職場の資格取得・教育制度との関連 研修制度 研修の主体 研修の内容 研修の費用負担 研修への経済的援助		
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						

68	工 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	有無				SEIUによる、介護労働者の組織化が進んでいる地域もある。例えば、カリフォルニア州では、SEIU がカリフォルニア州内の北部においてメディケイドによる在宅介護サービスプログラム（IHSS）の在 宅介護者を代表することが、1996年の州の法律で認められた。その後、徐々に組合による介護者の組 織化と郡による組合の承認が進み、現在は、全68郡中65郡でSEIUによる代表が認められている (SEIU United Long-Term Care Workers' Unionへの現地ヒアリング、2007年11月、)		
69				主な活動	介護者に関する要求な ど			SEIUは、労働者の雇用条件（賃金・保険給付）プログラムにおける教育訓練の位置づけ等について、 郡政府（プログラムの実施主体）との交渉や州議会への働きかけを行っている。		
70			組合以外の 介護者団体	有無				①全米介護者連盟 the National Alliance for Caregiving ②家族介護同盟Family Caregiver Alliance		
71			介護者数	参加人数	介護者に関する要求な ど					
72				主な活動	施設介護者 在宅介護者					
73				フェォーマル						
74				インフォォーマル	ボランティア			インフォォーマル介護者(家族、友人、近隣者や知り合いなどを含む) 4400万人、 経済価値/年 \$ 308billion (3080億ドル)	AsA (2007) Fact Sheet May 2007	
75					家族介護者 (可能であ れば家族関係者)			家族介護者 2880万人	Hoyerman&Cyak(2007:386)	
76										
77			基本属性	ジェンダー						
78				性別						
79				年齢						
80				エスニシテイ						
81				字種						
82				家族						
83				雇用形態	常勤/非常勤					
84			労働状況	賃金	サービスごとの平均賃 金、時給/月収、					
85				スキルによる昇給・昇格						
86				社会保険の適用・福利厚 生						
87				相対人数						
88				平均労働時間						
89				生産性・離職率						
90				勤続年数						
91				介護者の健康状態						
92				介護者の負担感						
93				介護者の満足度						
94				介護者の家族関係						
95			生活状況	介護者の日常生活時間	労働時間、余暇時間、 睡眠時間					
96				介護者の社会的ネットワーク	社会活動、友人との交 渉				◆インフォォーマル介護者については、別紙4③ 参照	
97				介護者の生活満足度						
98				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					
99										

別紙1 要介護者数(要介護者の出現割合)

①慢性の状態に伴い何らかの活動の制限がある者の割合 (2004年)

	%	約3000万人
全人口	11.9	
年齢別		
18歳未満	7.0	
18～44歳	6.0	
45～54	12.5	
55～64	19.9	
65～	34.1	
75～(再掲)	43.9	

②慢性的にADL/IADLの制限がある65歳以上の割合 (2004年)

	ADL制限 (%)	IADL制限 (%)
全65歳以上	6.1	11.5
年齢別		
65～74歳	2.9	5.5
75歳以上	9.5	18.1
性別		
男性	4.8	8.4
女性	6.9	13.6
貧困		
貧困層(100%貧困レベル以下)	10.1	20.9
非貧困層(貧困レベル200%)	5.2	9.1

出典) National Center for Health Statistics. *Health, United States, 2006*.  
Table.58より編集



別紙2 サービス利用に伴う費用

① サービス平均費用 (2007年)

ナースングホーム準個室/日	\$181
ナースングホーム 個室/日	\$205
介助付住宅/月(1ベッドルーム)	\$2,714
在宅保健助手/時間	\$25
家事サービス/時間	\$17
成人デイケアセンター (Adult Day Health Care Center) /日	\$61

出典) アメリカ厚生省ウェブサイト The National Clearinghouse for Long-Term Care information 内、Paying for LTCの説明より。  
[http://www.longtermcare.gov/LTC/Main\\_Site/Paying\\_LTC/Costs\\_Of\\_Care/Costs\\_Of\\_Care.aspx#Who](http://www.longtermcare.gov/LTC/Main_Site/Paying_LTC/Costs_Of_Care/Costs_Of_Care.aspx#Who) (12Feb2008)

別紙2 サービス利用に伴う費用

② サービス別の、料金の負担・公的制度によるカバー

メデイケア	民間のMedigap保険	メデイケイド	自己負担
ナース グホーム	メデイケアの要件を 満たしていれば、1 日\$128の自己負担部 分をカバーする。	メデイケイド指定ナ ー シングホームであれ ば、資産要件・身体機 能要件を満たせば、支 払ってくれる。	直接介護か見守りケアのみが必 要。ないし、直前に入院してい ない場合、メデイケアやメデイ ケイドの事業者指定を受けてい ない施設を選んだ場合。
介助付住 宅施設	適用なし	州によってはケア関連 費用のカバーがあるが、 居住費・食費のカバー はなし。	メデイケイドが利用可能で、メ デイケイドの適用対象に含まれ ている場合を除き、自己負担。
継続的ケ ア退職者 コミュニ テイ	適用なし	適用なし	自己負担
成人デイ サービス	適用なし	適用なし	メデイケイドが利用可能で、メ デイケイドの適用対象に含まれ ている場合を除き、自己負担。
在宅保健 ケア	医師の指導にもとづきメデイケア 指定事業者から提供される、必要 最低限・一時的な専門的看護、在 宅保健助手のサービス、リハビリ に限定。日々の身体介護や家事援 助のみでは適用なし。	適用なし	メデイケイドが利用可能で、メ デイケイドの適用対象に含まれ ている場合を除き、自己負担。 家事援助は自己負担。

出典) アメリカ厚生省ウェブサイトThe National Clearinghouse for Long-Term Care information 内、Paying for LTCの説  
明より。http://www.longtermcare.gov/LTC/Main\_Site/Paying\_LTC/Costs\_Of\_Care/Costs\_Of\_Care.aspx#Who (12Feb2008)

別紙3 直接介護職員の雇用推計と賃金

職業分類	雇用概況		収入 \$/時間 (中央値)	
	雇用数 2006年	雇用推計 2016年	2006年5月	2002年(*)
看護助手ほか	1,447,000	1,711,000 (+18%)	US\$10.67 111.30%	US\$9.59 100%
在宅保健助手	787,000	1,171,000 (+49%)	US\$9.34 107.40%	US\$8.70 100%
身体・在宅ケア助手	767,000	1,156,000 (+51%)	US\$8.54 109.30%	US\$7.81 100%
直接介護職員合計 (3分類合計)	3,001,000	4,038,000 (+35%)	US\$9.85(**)	US\$8.70 100%
全職種合計(***)	150,620,000	166,220,000 (+10.4%)	US\$14.61	

出典) Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor, *Occupational Outlook Handbook, 2006-07 Edition*。

但し、(\*) (\*\*) (\*\*\*) については以下参照。

(\*) Paraprofessional Healthcare Institute and the North Carolina Department of Health and Human Services' Office of Long Term Care (2004) .  
RESULTS OF THE 2003 NATIONAL SURVEY OF STATE INITIATIVES ON THE LONG-TERM CARE DIRECT-CARE WORKFORCE, p.4.

(\*\*) 中央値 (重み付け済) Median Hourly Wages(Dollars/hour) in [http://www.directcarelearninghouse.org/s\\_state\\_pfv.jsp?res\\_id=52](http://www.directcarelearninghouse.org/s_state_pfv.jsp?res_id=52) (アクセス日21Feb, 2008)

(\*\*\*) 雇用推計は、Lynn Shuiper and Arlene Dolm, "Occupational employment projections to 2016," *Monthly Labor Review*, November 2007.

Table 1. Employment by major occupational group, 2006 and projected 2016 .

時間当り賃金(中央値)は、Median Hourly Wages(Dollars/hour) in [http://www.directcarelearninghouse.org/s\\_state\\_pfv.jsp?res\\_id=52](http://www.directcarelearninghouse.org/s_state_pfv.jsp?res_id=52) (アクセス日 21Feb, 2008)。

#### 別紙4 インフォーマル介護者の基本的な属性

① 家族介護同盟 Family Caregiver Alliance ウェブサイト上の情報によるもの

性別	Female	59-75%
平均年齢	43歳	家族介護者(20歳以上要介護者)
	47歳	家族介護者(50歳以上要介護者)
	63歳	インフォーマル介護者(65歳以上)

インフォーマルケア提供者の割合(エスニティ別)

白人	21%
アフリカ系アメリカ人	21%
アジア系アメリカ人	18%
ラティノ	16%

「主介護者」の要介護高齢者との関係

要介護高齢者との関係	介護者に占める割合(要介護者が65歳以上)	介護者に占める割合(要介護者が50歳以上)
子	41%	44%
配偶者	23%	6%
その他親族	27%	24%
親族以外	8%	14%

※要介護者と同居している介護者については、主介護者の62%は配偶者、26%は成人子、副介護者の46%は成人子、16%が配偶者とされている。

出典) [http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=439&big\\_font=true](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=439&big_font=true) (24Oct.20)