

# 介護分野を取り巻く状況・制度の概要

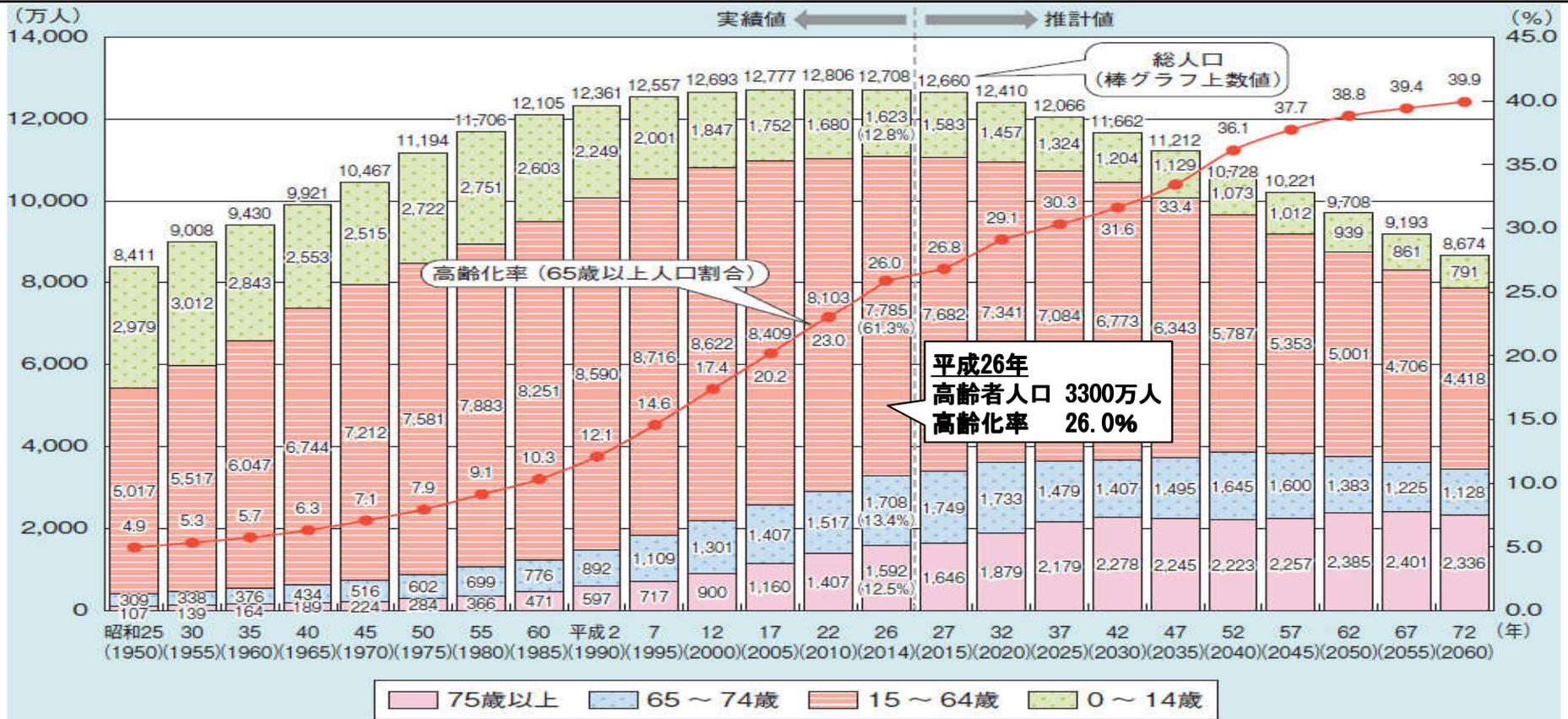
## (参考資料)

平成28年4月19日

公正取引委員会事務総局  
経済取引局調整課

## 高齢者数・高齢化率の推移

- 総人口が減少するなかで、年々、高齢化率は上昇。
- 高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳以上となる平成27(2015)年には3395万人となり、その後も増加。平成54(2042)年にピークを迎え、その後は減少に転じるが高齢化率は上昇。



※高齢化率:総人口に占める65歳人口の割合

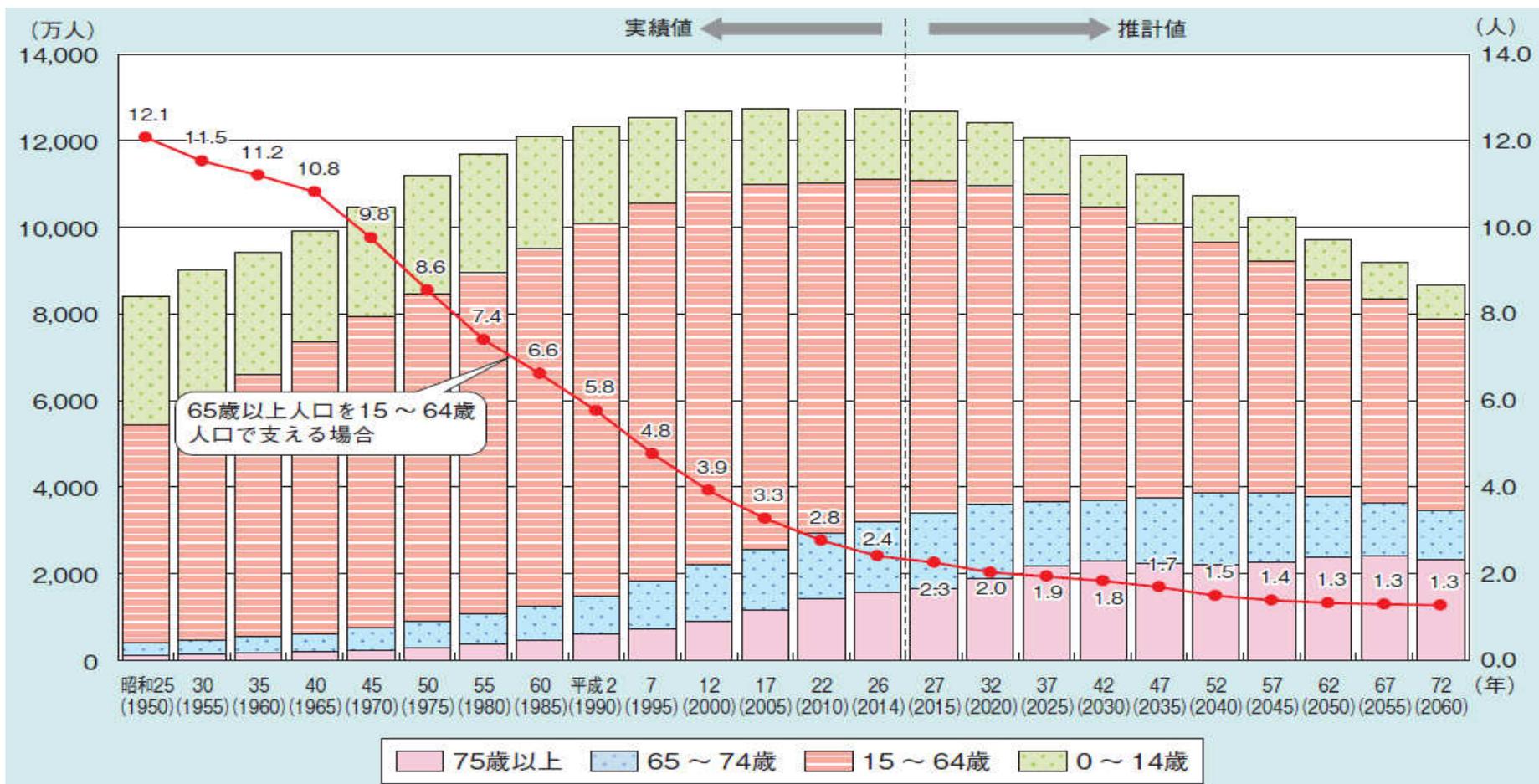
【出所】内閣府「平成27年版高齢社会白書」から抜粋

### <参考>諸外国の高齢化率(2010年)

アメリカ 13.1% イギリス 16.6% フランス 16.8% ドイツ 20.8% 韓国 11.1% 中国 8.4% インド 5.1%

## 高齢世代人口の比率の推移

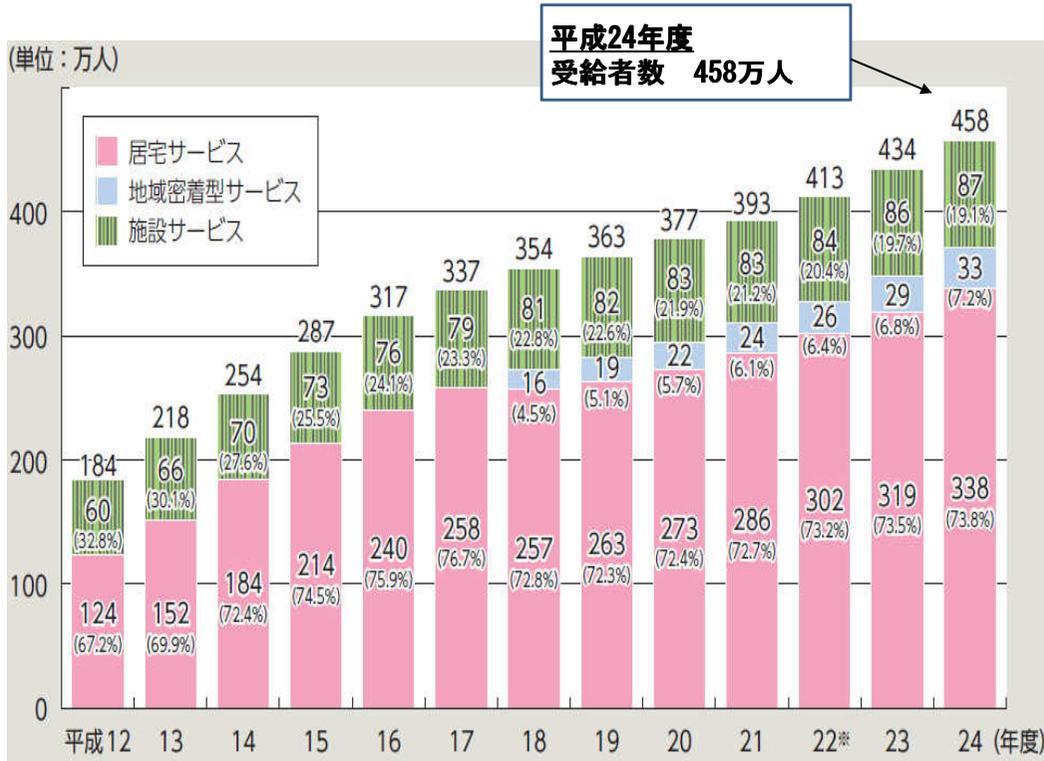
- 平成27(2015)年には、現役世代2.3人で高齢者1人を支える社会に。
- 平成62(2050)年には、現役世代1.3人で高齢者1人を支える社会の到来。



【出所】内閣府「平成27年版高齢社会白書」から抜粋

### 介護サービス受給者数の推移

➤ 介護サービスの受給者数は、介護保険制度開始当時の平成12年度以降、年々増加し、平成24年度には458万人。



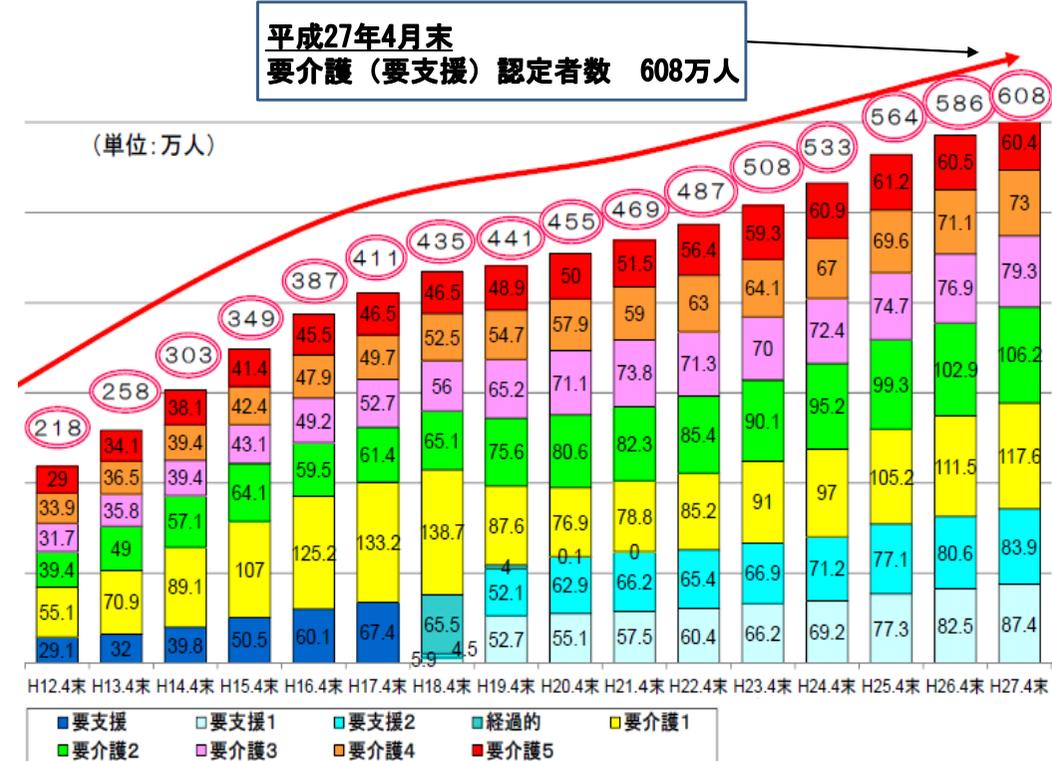
(注1) 受給者数は、各サービス間の重複利用がある。

(注2) 東日本大震災の影響により、平成22年度の数値には福島県内5町1村の数値は含まれていない。

【出所】厚生労働省「平成27年版厚生労働白書」

### 要介護(要支援)認定者数の推移

➤ 要介護(要支援)認定者数は、介護保険制度開始当時の平成12年度以降、年々増加し、平成27年4月末には608万人。

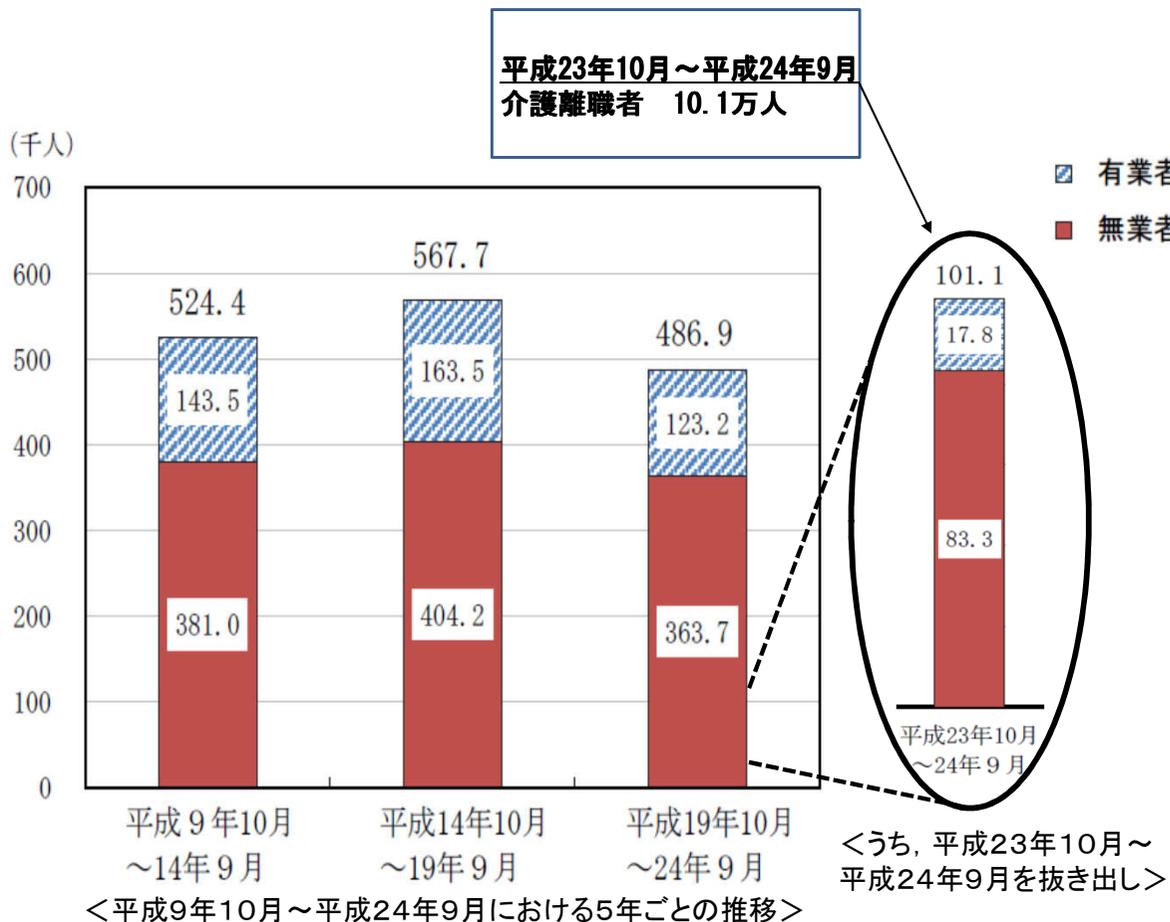


(注) 東日本大震災の影響により、H23.4末及びH24.4末には、一部の自治体の数値は含まれていない。

【出所】厚生労働省「公的介護保険制度の現状と今後の役割(平成27年度)」

- 過去5年間(平成19年10月～平成24年9月)に介護・看護のために離職した者は約48.7万人であり、このうち、現在の就業状態が無業である者は約36.4万人。
- 介護をしている者のうち、就業休止希望者が約17.9万人(平成23年10月～平成24年9月)おり、離職予備軍も多い。

## 介護離職者数の推移



「一億総活躍社会の実現に向けて  
緊急に実施すべき対策」  
(平成27年11月26日 一億総活躍国民会議)

新・第三の矢  
安心につながる社会保障

### ■ 介護離職ゼロに直結する緊急対策

- ✓ 高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保
- ✓ 求められる介護サービスを提供するための人材の育成・確保、生産性向上
- ✓ 介護する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制の充実
- ✓ 介護に取り組む家族が介護休業・介護休暇を取得しやすい職場環境の整備
- ✓ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組強化
- ✓ 生きがいを持って社会参加したい高齢者のための多様な就労機会の確保、経済的自立に向けた支援

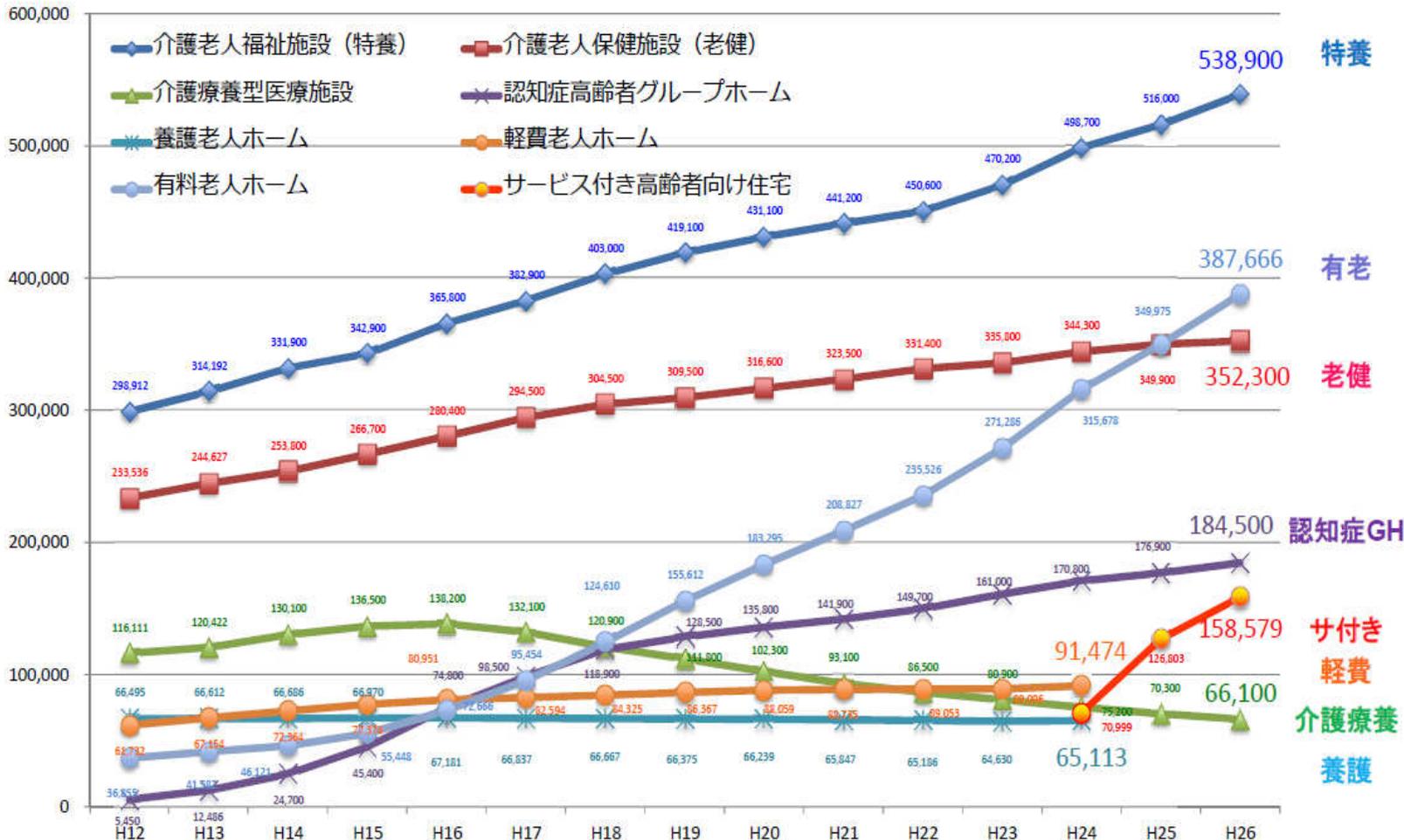
# 介護分野を取り巻く状況 (5)



- ▶ 特別養護老人ホームの定員数は、年々増加し、平成26年には53万8900人。
- ▶ 設置主体に制限のない有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等の定員数が大幅に増加。

## 高齢者向け住まいの定員数の推移

(単位:人・床)



	平成12年時	平成26年時
特別養護老人ホーム	298,912	538,900 【約1.8倍】
有料老人ホーム	36,855	387,666 【約10.5倍】
認知症高齢者向けGH	5,450	184,500 【約33.9倍】
サービス付き高齢者向け住宅	—	158,579

※1: 介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査(10/1時点)【H12~H13】」及び「介護給付費実態調査(10月審査分)【H14~】(定員数ではなく利用者数)」による。  
 ※2: 介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護福祉施設サービスの利用者を含算したもの。  
 ※3: 認知症高齢者グループホームは、H12~H16は痴呆対応型共同生活介護、H17~は認知症対応型共同生活介護により表示。  
 ※4: 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「H24社会福祉施設等調査(10/1時点)」による。ただし、H21~H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24は基本票の数値。  
 ※5: 有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果(7/1時点)による。  
 ※6: サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(9/30時点)」による。

【出所】厚生労働省「厚生労働省(老健局)の取組について」(平成27年4月10日)

## 特別養護老人ホームの入所申込者の状況

《平成21年12月集計》

- ▶ 特別養護老人ホームの入所申込者数は、約42.1万人であり、そのうち入所の必要性が高い要介護4又は5で在宅の入所申込者数は約6.7万人。

単位:万人

	要介護1~2	要介護3	要介護4~5	計
全体	13.2 (31.2%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	5.5 (13.0%)	5.6 (13.3%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

(注1)千人未満四捨五入のため、合計に一致しないものがある。

(注2)入所申込者数は、各都道府県で把握しているものを集計したもの。

【出所】厚生労働省「平成26年3月25日付け報道発表資料」

《平成26年3月集計》

- ▶ 特別養護老人ホームの入所申込者数は、約52.4万人であり、そのうち入所の必要性が高い要介護4又は5で在宅の入所申込者数は約8.7万人。

単位:万人

	要介護1~2	要介護3	要介護4~5	計
全体	17.8 (34.1%)	12.6 (24.1%)	21.9 (41.8%)	52.4 (100%)
うち在宅の方	10.7 (20.4%)	6.6 (12.7%)	8.7 (16.5%)	26.0 (49.6%)
うち在宅でない方	7.1 (13.6%)	6.0 (11.4%)	13.2 (25.3%)	26.4 (50.4%)

(注1)千人未満四捨五入のため、合計に一致しないものがある。

(注2)入所申込者数は、各都道府県で把握しているものを集計したもの。

【出所】厚生労働省「平成26年3月25日付け報道発表資料」

▶ 特別養護老人ホームの入所申込者数は、4年間で約10万人、24%増加。  
また、入所の必要性が高い要介護4又は5で在宅の入所申込者数は、4年間で約2万人、30%増加。

### 介護職員数の推移

- 介護職員数は、介護保険制度創設以降、13年間で116万人(約3倍)増加。



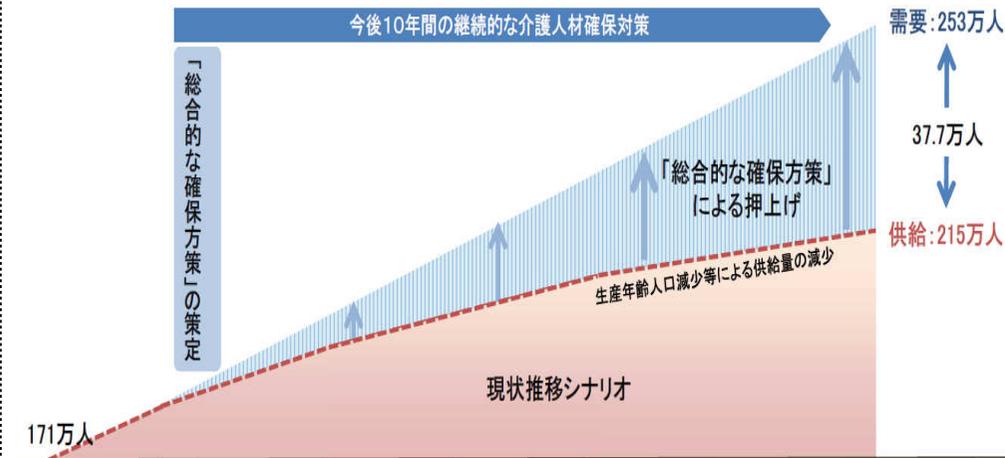
注1) 平成21～25年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて補正したもの。  
(平成20年まではほぼ100%の回収率→(例)平成25年の回収率:訪問介護80.5%、通所介護86.7%、介護老人福祉施設91.9%)  
・補正の考え方:入所系(短期入所生活介護を除く)・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。  
(①「介護サービス施設・事業所調査」における施設数を用いて補正、②「介護サービス施設・事業所調査」における利用者数を用いて補正)  
注2) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。  
(訪問リハビリテーション:平成12～24年、特定施設入居者生活介護:平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年)  
※「通所リハビリテーション」の介護職員数は、すべての年に含めていない。  
注3) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。(各年度の10月1日現在)

【出所】厚生労働省「平成27年6月24日付け報道発表資料」

### 介護人材に係る需給推計

- 市区町村による介護サービス見込み量等に基づく推計によれば、2025年度に約253万人の需要が見込まれる。
- 国においては、需給ギャップを埋めるべく、介護人材確保のための取組を総合的・計画的に推進。

介護人材の需要見込み(2025年度)	253.0万人
現状推移シナリオによる介護人材の供給見込み(2025年度)	215.2万人
需給ギャップ	37.7万人



2013年度 (H25年度)      2015年度 (H27年度)      2025年度 (H37年度)

- (注1) 需要見込み(約253万人)については、市町村により第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。  
(注2) 供給見込み(約215万人)については、現状推移シナリオ(近年の入植・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反映)による推計。

【出所】厚生労働省「平成27年6月24日付け報道発表資料」

- 介護保険制度開始当時は約3.6兆円だった介護費用は、年々増加し、平成28(2016)年度には、約10.4兆円。
- 介護費用の増大に伴い、介護保険制度開始当時に約3,000円であった保険料は、現在、約5,500円。平成37(2025)年度には、約8,200円に増加すると推計されている。

## 介護給付と保険料の推移

事業運営期間		事業計画		給付(総費用額)	保険料	介護報酬の改定率
2000年度	第一期	第一期		3.6兆円	2,911円 (全国平均)	H15年度改定
2001年度			4.6兆円			
2002年度			5.2兆円			
2003年度	第二期	第二期		5.7兆円	3,293円 (全国平均)	H15年度改定 ▲2.3%
2004年度			6.2兆円			
2005年度			6.4兆円			
2006年度	第三期	第三期		6.4兆円	4,090円 (全国平均)	H17年度改定 ▲1.9%
2007年度			6.7兆円			
2008年度			6.9兆円			
2009年度	第四期	第四期		7.4兆円	4,160円 (全国平均)	H18年度改定 ▲0.5%
2010年度			7.8兆円			
2011年度			8.2兆円			
2012年度	第五期	第五期		8.8兆円	4,972円 (全国平均)	H21年度改定 +3.0%
2013年度			9.2兆円			
2014年度			10.0兆円			
2015年度	第六期	第六期		10.1兆円	5,514円 (全国平均)	H24年度改定 +1.2%
2016年度			10.4兆円			
2017年度						
2020年度				6,771円 (全国平均)		
2025年度				8,165円 (全国平均)		

### 《介護費用等の推移》

	平成12年度	平成28年度
介護費用	3.6兆円	10.4兆円
保険料	2,911円	5,514円

### 《介護費用等の見通し》



※2013年度までは実績であり、2014～2016年度は当初予算(案)である。

※2020年度及び2025年度の保険料は全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値。

【出所】厚生労働省「公的介護保険制度の現状と今後の役割(平成27年度)」

2025年度の介護費用は、約21兆円程度と推計されている。

## 《介護サービスの種類》

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎<b>居宅介護サービス</b></p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> </ul> <p>○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与</p> <p>◎<b>居宅介護支援</b></p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○通所介護(デイサービス)</li> <li>○通所リハビリテーション</li> </ul> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>○短期入所療養介護</li> </ul> <p>◎<b>施設サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設</li> </ul>	<p>◎<b>地域密着型介護サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○看護小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)</li> </ul>
予防給付を行うサービス	<p>◎<b>介護予防サービス</b></p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> </ul> <p>○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防通所介護(デイサービス)</li> <li>○介護予防通所リハビリテーション</li> </ul> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>○介護予防短期入所療養介護</li> </ul>	<p>◎<b>地域密着型介護予防サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> </ul> <p>◎<b>介護予防支援</b></p>

このほか、居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業がある。

【出所】厚生労働省「公的介護保険制度の現状と今後の役割(平成27年度)」

「介護給付を行うサービス」を中心に意見を伺う予定

## 《介護サービスの体系》



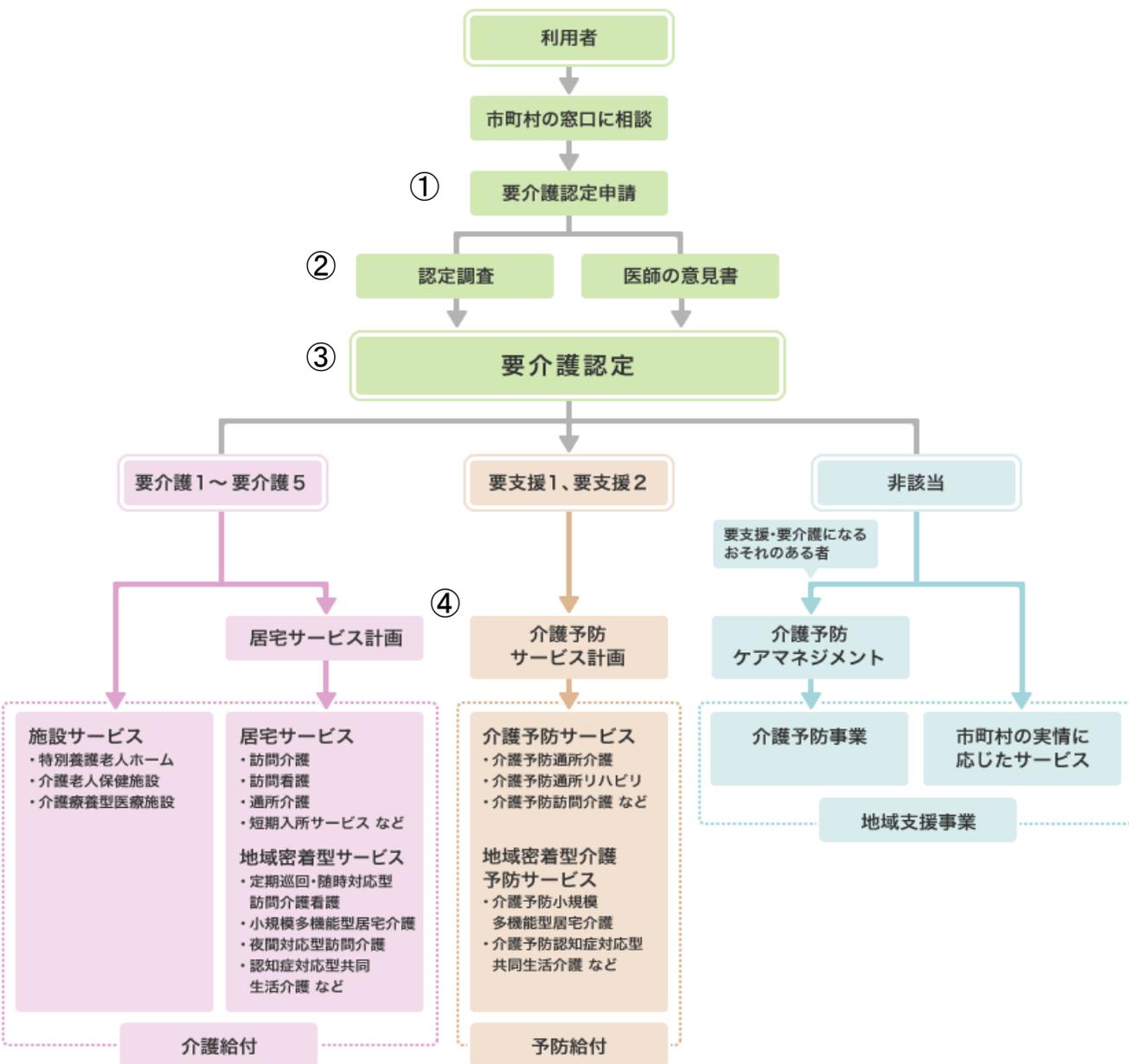
利用者負担額は目安です。お住まいの市町村やお使いになる事業所によって異なります。

### 高齢者向けの住まい

	①特別養護老人ホーム	②養護老人ホーム	③軽費老人ホーム	④有料老人ホーム	⑤サービス付き高齢者向け住宅	⑥認知症高齢者グループホーム
根拠法	・老人福祉法第20条の5	・老人福祉法第20条の4	・社会福祉法第65条 ・老人福祉法第20条の6	・老人福祉法第29条	・高齢者住まい法第5条	・老人福祉法第5条の2 第6項
基本的性格	要介護高齢者のための生活施設	環境的、経済的に困窮した高齢者の施設	低所得高齢者のための住居	高齢者のための住居	高齢者のための住居	認知症高齢者のための共同生活住居
定義	入所者を養護すること目的とする施設	入居者を養護し、そのが自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うこと目的とする施設	無料又は低額な料金で、食事の提供その他生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設	老人を入居させ、①入排せつ又は食事の介護、②食事の提供、③洗濯、掃除等の家事、④健康管理のいずれかをする事を行う施設	状況把握サービス、生相談サービス等の福祉サービスを提供する住居	入浴、排せつ、食事等介護その他の日常生活の世話及び機能訓練を行う住居共同生活の住居
利用できる介護保険	・介護福祉施設サービス		・特定施設入居者生活介護 ・訪問介護、通所介護等の居宅サービス			・認知症対応型共同生活介護
主な設置主体	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人 ・知事許可を受けた法人	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)
対象者	65歳以上の者であって、身体上又は精神上著し障害があるために常時介護を必要とし、かつ、宅においてこれを受けことが困難なもの	65歳以上の者であって、環境上及び経済的理由により居宅において養を受けことが困難な者	身体機能の低下等により自立した生活を営むことについて不安であると認められる者であって、による援助を受けることが困難な60歳以上の者	老人 ※老人福祉法上、老人に関する定義がないため、解釈においては社会通念による	次のいずれかに該当する単身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を付けている60歳未満の者	要介護者/要支援者であって認知症である者の者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にる者を除く。）
1人当たり面積	10.65㎡	10.65㎡	21.6㎡ (単身) 31.9㎡ (夫婦) など	13㎡ (参考値)	25㎡ など	7.43㎡
件数*	8,935件 (H26.10)	953件 (H24.10)	2,182件 (H24.10)	9,581件 (H26.7)	4,932件 (H26.9.30)	12,597件 (H26.10)
定員数*	538,900人 (H26.10)	65,113人 (H24.10)	91,474人 (H24.10)	387,666人 (H26.7)	158,579戸 (H26.9.30)	184,500人 (H26.10)

※①・⑥→介護給付費実態調査(「定員数」の値については利用者数)、②・③→社会福祉施設等調査(基本票)、④→厚生労働省老健局調べ、⑤→サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム調べ

## 介護サービスの利用手順①<現行>



### <利用手順>

① 要介護認定申請  
利用者(代行も可)が市町村(保険者)に所定の申請書を提出する。

② 認定調査及び医師の意見書  
申請を受けた市町村は、認定調査(利用者の心身の状況等に関する調査)を実施すると同時に医師の意見書を取得する。

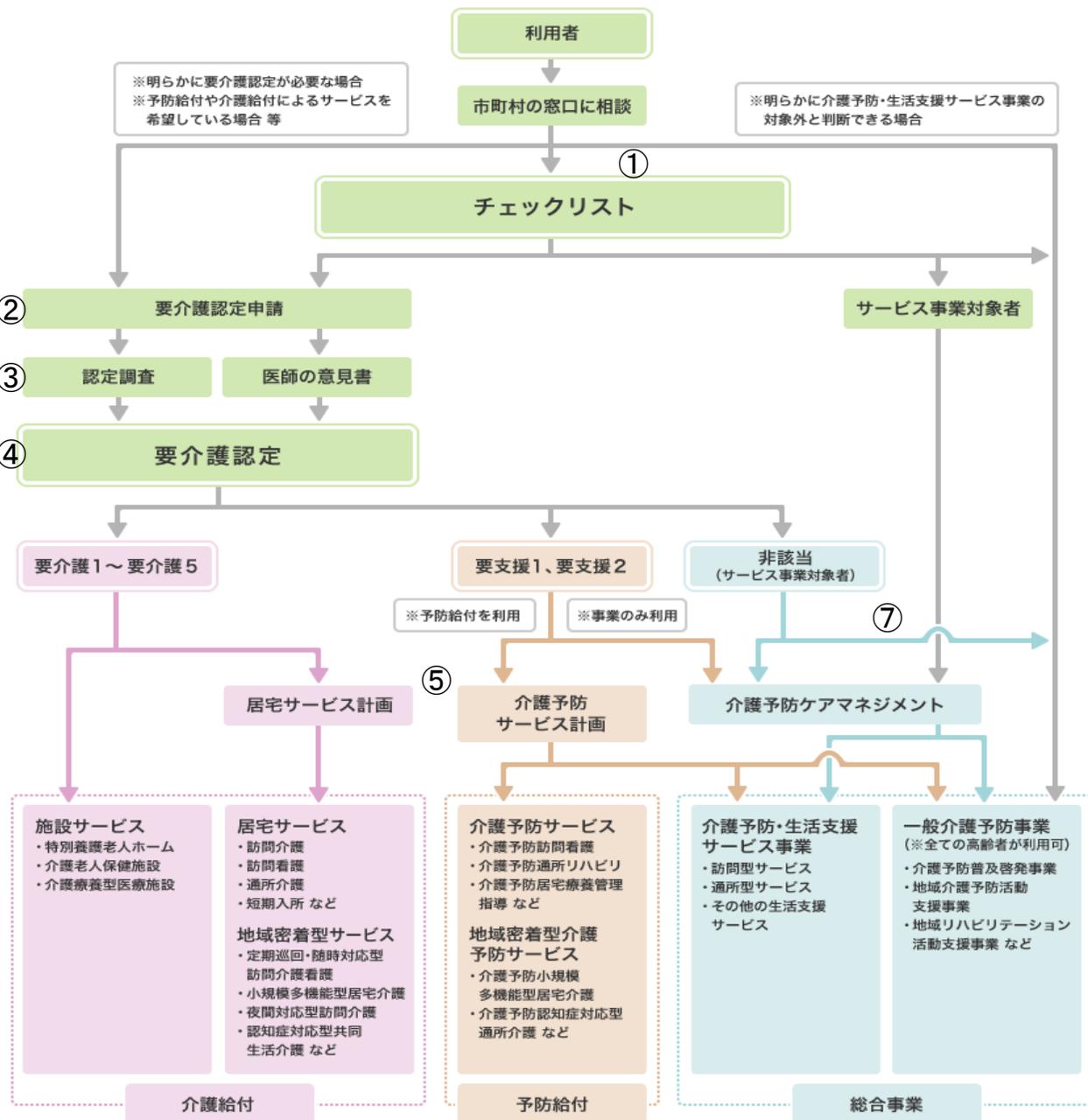
③ 要介護認定  
認定調査の結果等を踏まえた一次判定を経て、介護認定審査会による要介護度の判定(二次判定)が行われ、市町村が要介護認定を行う。

④ 介護サービス計画書(ケアプラン)の作成  
介護サービスを利用するにはケアプランが必要であり、一般的に要介護度等に応じて次の者が作成する。

- ※「要介護」(居宅): 居宅介護支援事業者  
(施設): 施設の介護支援専門員
- ※「要支援」: 地域包括支援センター

⑤ 介護サービスの利用開始

## 介護サービスの利用手順②<介護予防・日常生活支援総合事業実施後>



### <利用手順>

① 市町村窓口(地域包括支援センター)に相談  
相談を受けた担当者が「チェックリスト」による質問・チェックを実施するなどして、利用可能サービスの区分の振り分けを行う。

(前ページの現行利用手順に同じ)

- ② 要介護認定申請
- ③ 認定調査及び医師の意見書
- ④ 要介護認定
- ⑤ ケアプランの作成
- ⑥ 介護サービスの利用開始

(総合事業)

⑦ 介護予防ケアマネジメント

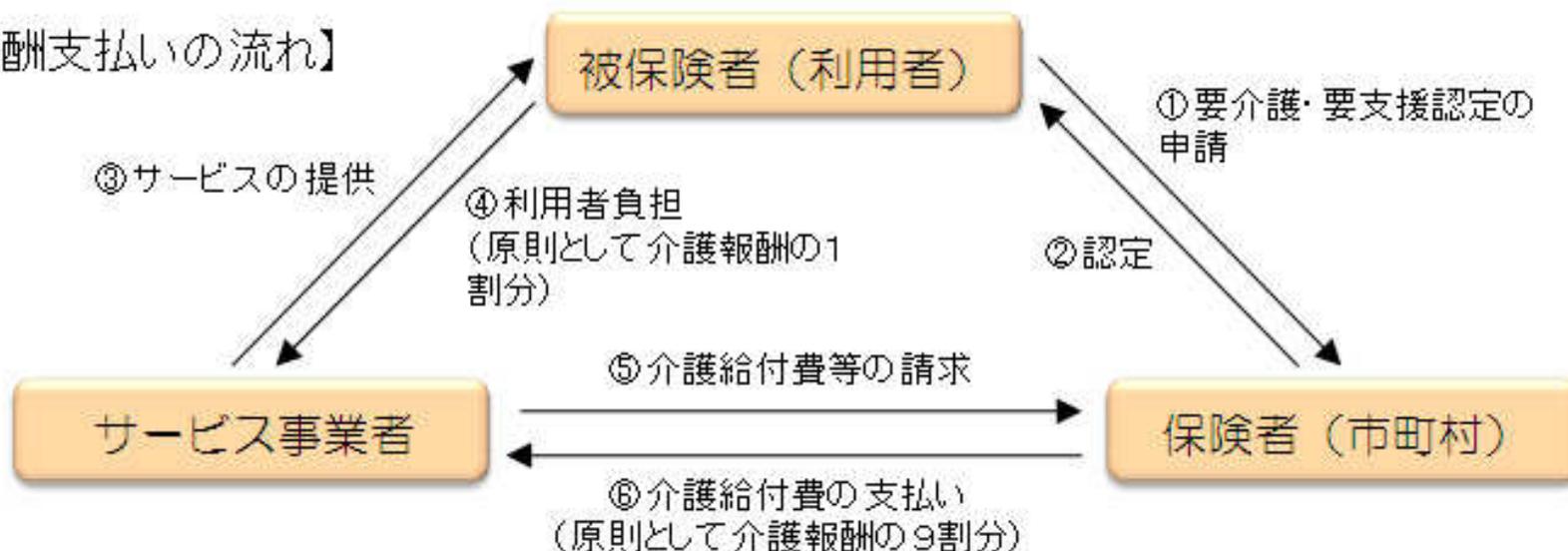
利用者の居住地を管轄する地域包括支援センターが、(介護予防・生活支援)サービス事業対象者の介護予防ケアマネジメントを行い、ケアプランを作成する。

⑧ サービス事業の利用開始

## 介護報酬支払いの流れ

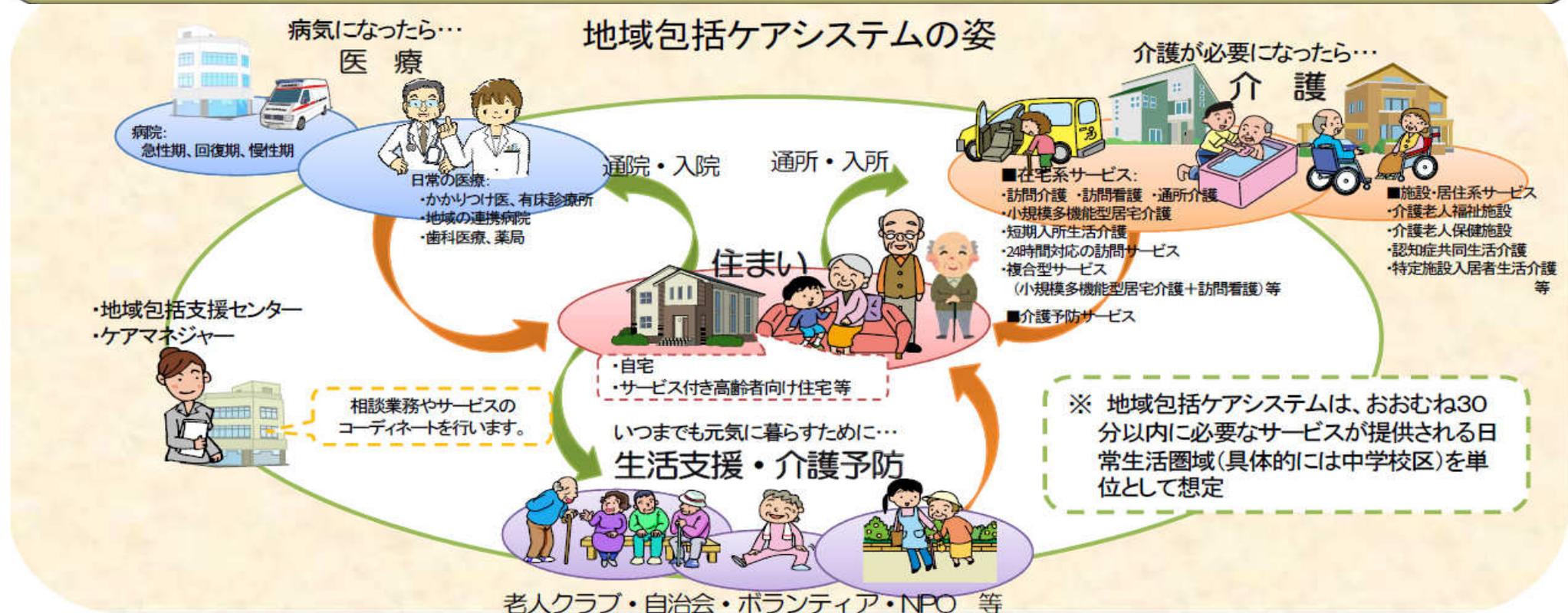
- 介護報酬とは、事業者が利用者(要介護者又は要支援者)に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者を支払われるサービス費用をいう。
- 介護報酬は各サービス毎に設定されており、各サービスの基本的なサービス提供に係る費用に加えて、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況等に応じて加算・減算される仕組みとなっている。
- なお、介護報酬は、介護保険法上、厚生労働大臣が社会保障審議会(介護給付費分科会)の意見を聞いて定めることとされている。

### 【介護報酬支払いの流れ】



## 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



## 外国人介護人材の受入れ

### 経済連携協定(EPA)

- ・ インドネシア、フィリピン及びベトナムの3か国から介護福祉士候補者(平成27年度には累積で2,106名)を受入れ。
- ・ 在留期間(4年)の間、介護施設等で就労を行い、国家試験の合格を目指して研修を受け、合格した場合(平成23年度までに入国した者622名のうち累計で317名が合格)は介護福祉士として就労が可能。

#### 現行制度

##### 【受入れ対象施設】

介護福祉候補者の受入れ施設は、次の範囲とされている。

- ・ 定員30名以上の特別養護老人ホーム等の介護施設
- ・ 上記施設と同一敷地内において、一体的に運営されている介護施設(通所介護、短期入所生活介護等) 等

##### 【就労範囲】

訪問系サービスについては、介護福祉士の就労範囲の対象外とされている。

#### 改正の方向性(厚労省検討会(注))

【受入れ対象施設】⇒次の施設等に範囲を拡大することが適当

- ・ 定員30名以上の特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所
- ・ 定員30名以上の特別養護老人ホーム等の介護施設と同一敷地内において、一体的に運営されている定員29名以下の地域密着型介護老人福祉施設 等

##### 【就労範囲】

活躍の場を広げていくことが適当であるが、様々な意見があることから引き続き検討

### 技能実習

- ・ 開発途上国等の外国人を一定期間(最長3年)産業界に受け入れて、産業上の技能・技術・知識を習得してもらう制度。
- ・ 技能実習生(在留資格「技能実習」を持つ者)は、平成26年末時点で約17万人が滞在。

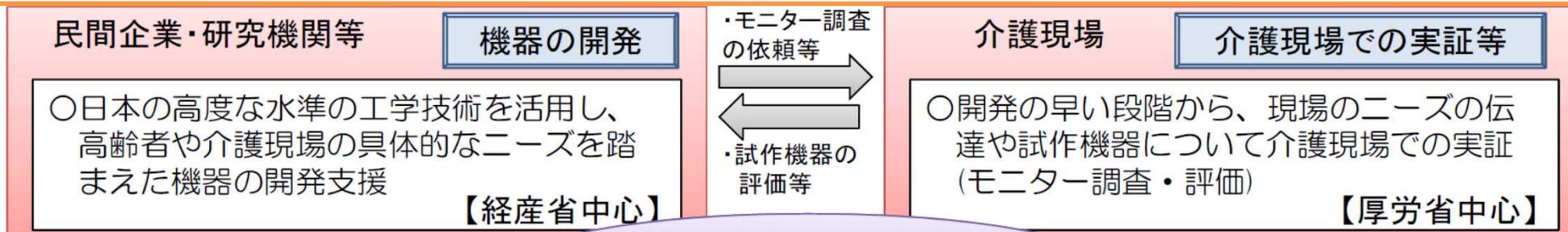
#### 現行制度

介護分野の職種については制度の対象外。

#### 改正の方向性(厚労省検討会(注))

介護分野の職種追加に向け、具体的な制度設計を進めることとし、介護固有の具体的方策を併せ講じることなどにより、**新たな技能実習制度の施行と同時に職種追加を行うことが適当。**

## 介護ロボットの開発支援



開発現場と介護現場との意見交換の場の提供等(※)

※相談窓口の設置、実証の場の整備(実証試験協力施設の把握)、普及啓発、意見交換の場の提供等

### (開発等の重点分野)

経済産業省と厚生労働省において、重点的に開発支援する分野を特定(平成25年度から開発支援)

#### ○移乗介助(1)

- ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器



#### ○移乗介助(2)

- ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器



#### ○移動支援(1)

- ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器



#### ○移動支援(2)

- ・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器



#### ○排泄支援

- ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ



#### ○認知症の方の見守り(1)

- ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム



#### ○認知症の方の見守り(2)

- ・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム



#### ○入浴支援

- ・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の一連の動作を支援する機器



※点線枠は平成26年2月に新たに追加した項目。平成26年度より開発支援の対象。

※開発支援するロボットは、要介護者の自立支援促進と介護従事者の負担軽減に資することが前提。