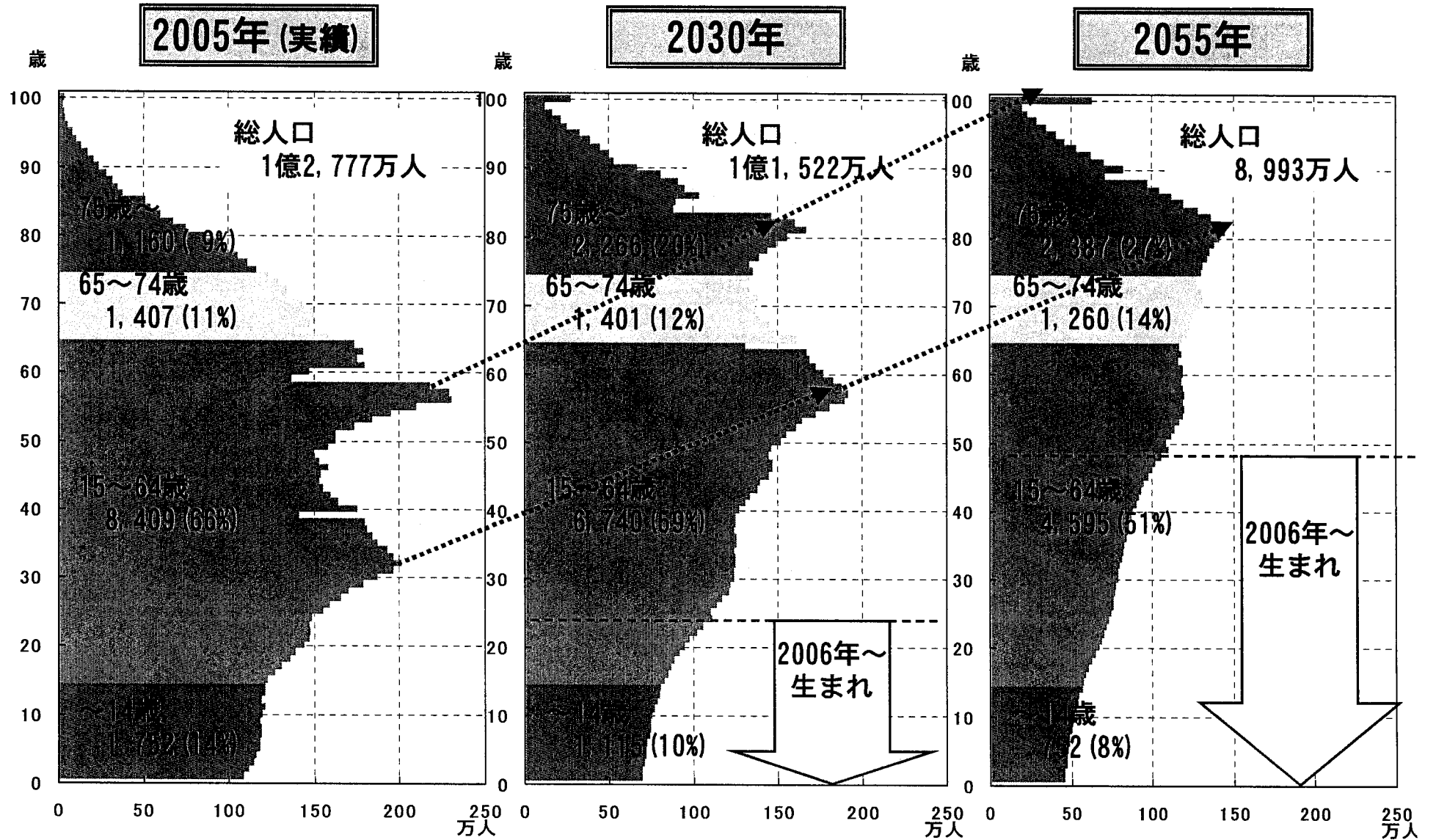


参考資料

辻 哲夫

今後の日本の福祉について

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) -平成18年中位推計-

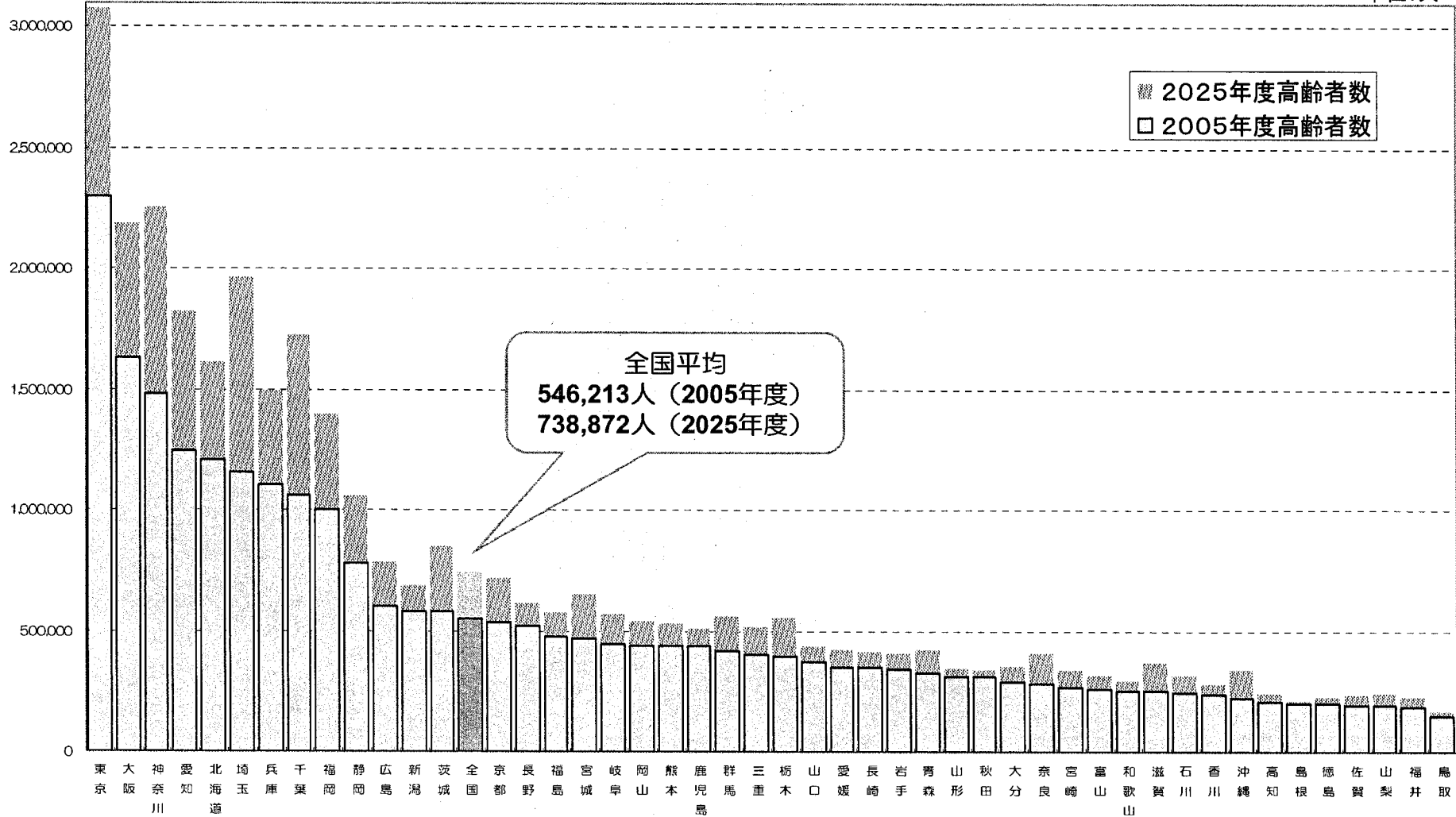


注: 2005年は国勢調査結果。総人口には年齢不詳人口を含むため、年齢階級別人口の合計と一致しない。

都道府県別高齢者数の増加状況

高齢者人口は、今後20年間、首都圏を始めとする都市部を中心に増加し、高齢者への介護サービス量の増加が見込まれるとともに、高齢者の「住まい」の問題等への対応が不可欠になる。

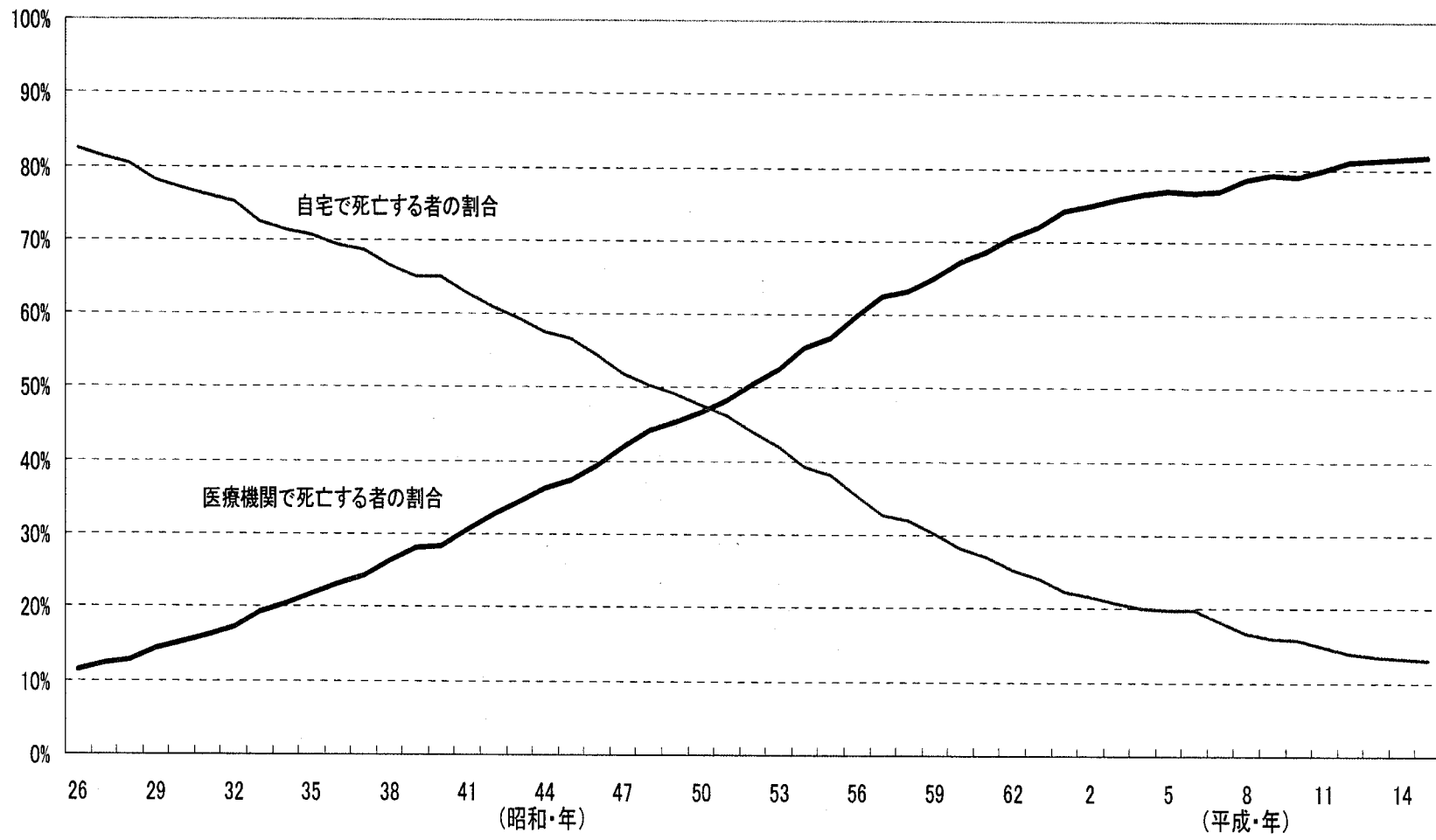
単位:人



【資料】
 2005年の高齢者人口については、総務省統計局「平成17年国勢調査第1次基本集計(確定値)」
 2025年の高齢者人口については、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口(平成14年3月推計)」

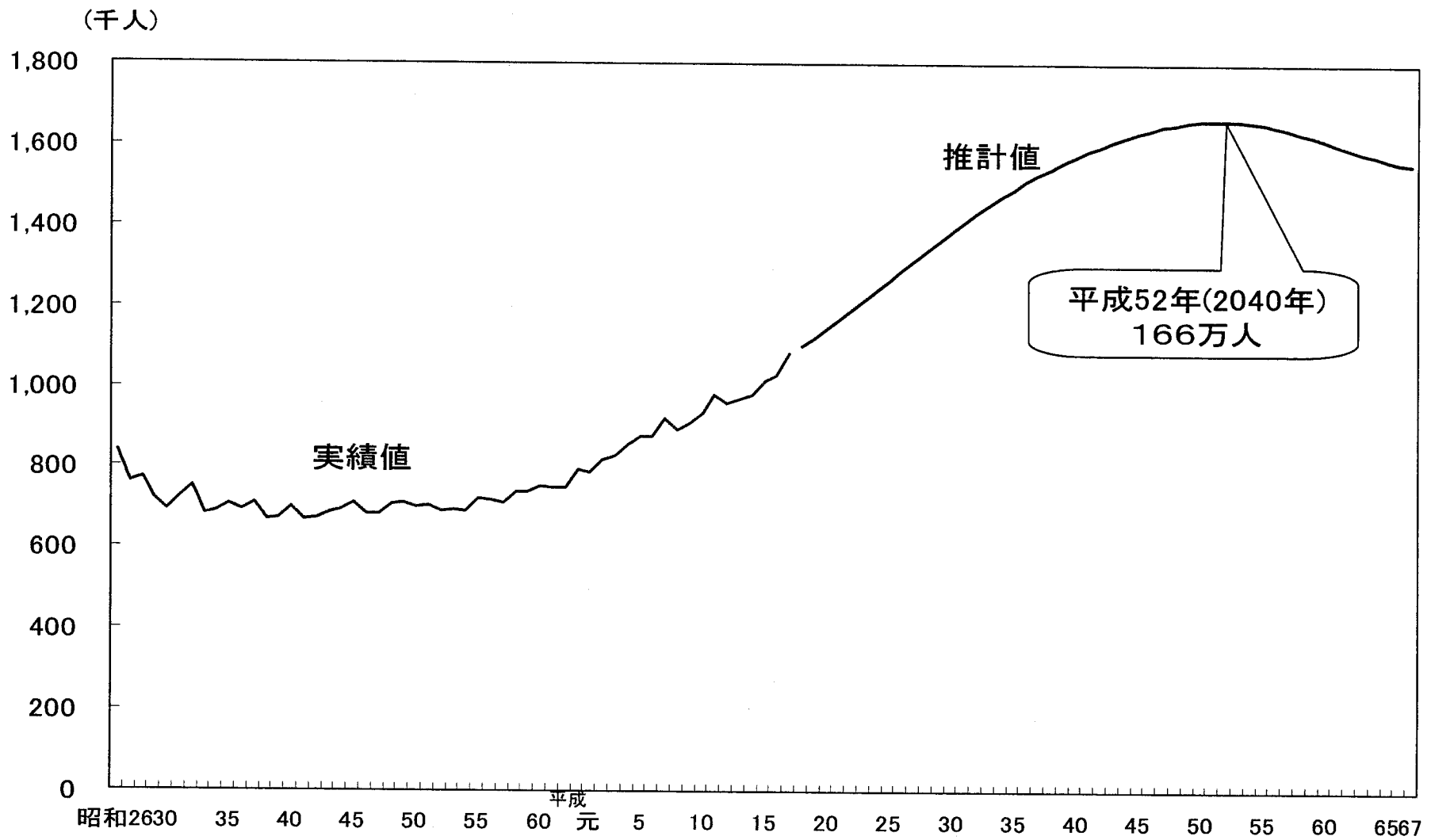
医療機関における死亡割合の年次推移

・ 医療機関において死亡する者の割合は年々増加しており、昭和51年に自宅で死亡する者の割合を上回り、更に近年では8割を超える水準となっている。



資料:「人口動態統計」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

死亡数の年次推移



資料) 平成17年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」
平成18年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

高齢者介護施策の現状と課題 ①

1. 介護保険制度の定着

- 高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度を平成12年(2000年)より実施。
- 実施後約7年が経過し、当初約150万人だった利用者が在宅サービスを中心に約200万人増加するなど、介護保険サービスは、身近なサービスとして国民に定着してきている。

2. 介護保険制度の見直し

- 介護保険の総費用の増大や、今後の認知症や一人暮らしの高齢者の増加といった課題に対応するため、主に平成18年4月より、介護保険制度の見直しを実施。

- ・ 高齢者数の急速な増加
 - ▣ 「予防」を重視したサービスモデルへ転換
- ・ 認知症高齢者の急速な増加
 - ▣ 認知症に対応したサービスモデルへ転換
- ・ 高齢者世帯の急速な増加
 - ▣ 単身高齢者に対応したサービスモデルへ転換

認知症高齢者数の増加

	2002年	2015年	2025年
認知症高齢者数 (万人)	149	250	323
65歳以上人口 に占める割合 (%)	6.3	7.6	9.3

高齢者の世帯形態の将来推計

		(万世帯)		
		2005年	2015年	2025年
一般世帯		4,904 万世帯	5,048	4,964
	世帯主が 65歳以上	1,338 万世帯	1,762	1,843
	一人暮らし (高齢世帯に 占める割合)	386万世帯 28.9%	566 32.2%	680 36.9%
	夫婦のみ (高齢世帯に 占める割合)	470万世帯 35.1%	614 34.8%	609 33.1%

高齢者介護施策の現状と課題 ②

介護保険制度見直しの主な内容

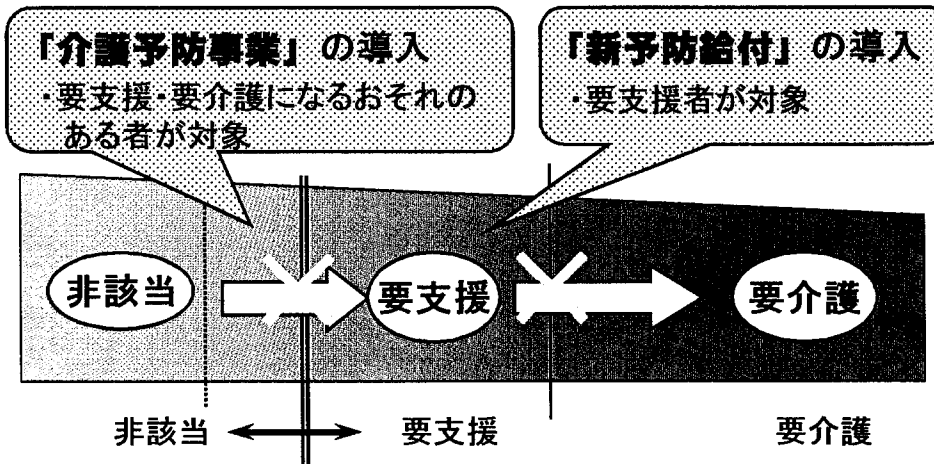
(1) 介護予防の推進

- 高齢者ができる限り、介護を必要としない、あるいは重度化しないようにすることを目指し、「新予防給付」や「介護予防事業」の導入など、予防重視型システムへの転換を図っている。
- 例えば、「体力をつける」「口と歯の健康を守る」「健康的に食べる」ことなどを目的に、個人個人の体力や状態に合わせた介護予防教室や個別指導などが各地域で行われている。

(2) 地域ケア体制の整備

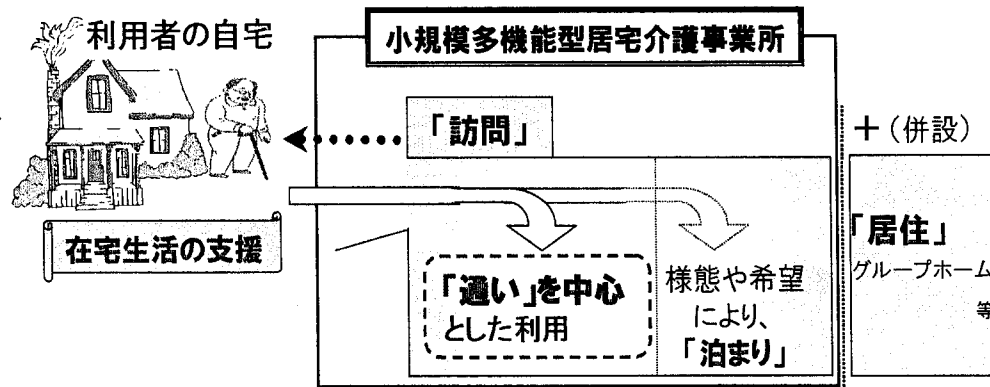
- 認知症高齢者や一人暮らし高齢者が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、「地域密着型サービス」の創設や、「地域包括支援センター」の設置等による「地域ケア体制」の整備を進めている。

介護予防システムの確立



地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護)

- 小規模多機能型居宅介護とは「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供し、在宅生活の継続を支援→どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる



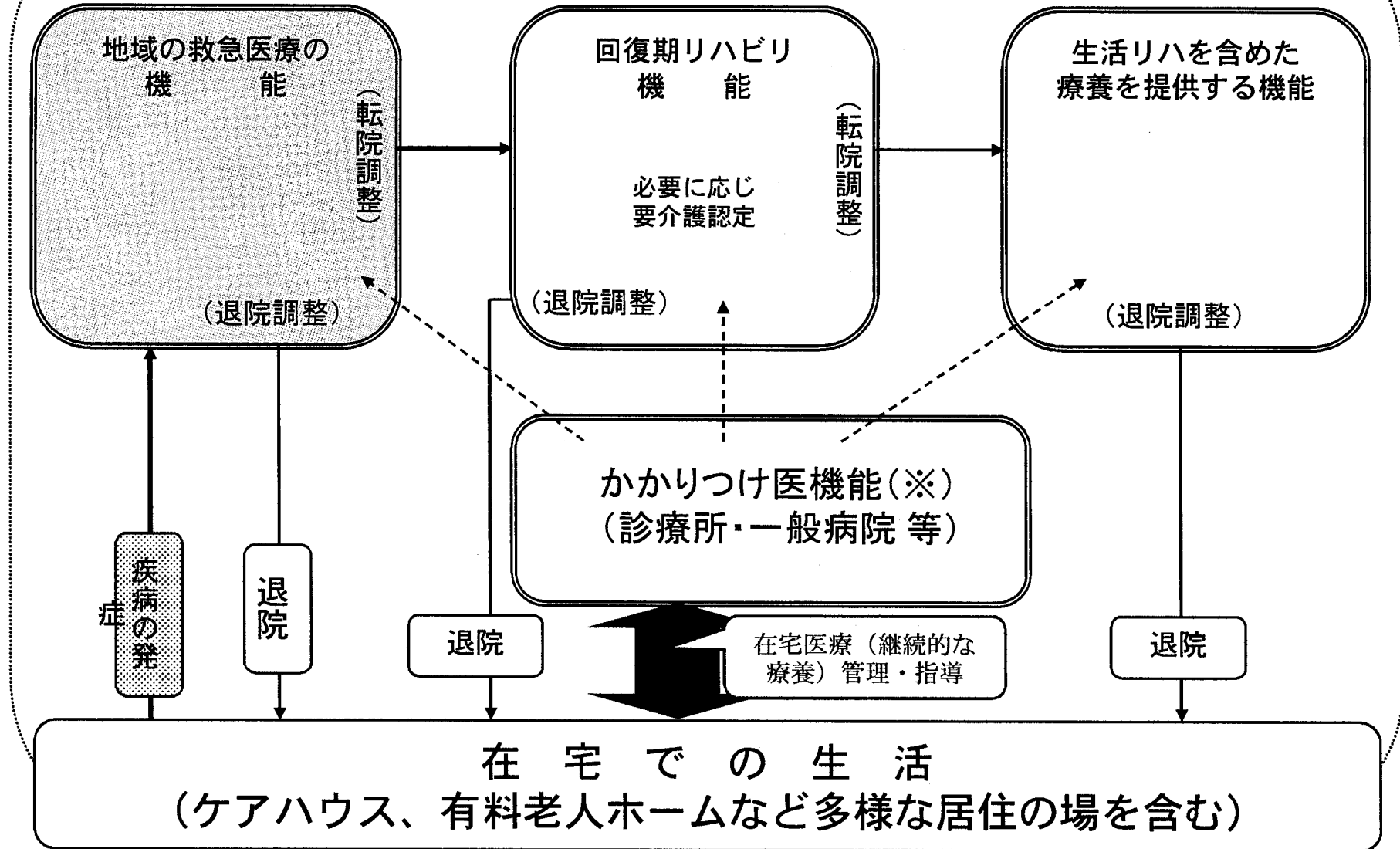
「運営推進会議」の設置
管理者等の研修、外部評価・情報開示

地域に開かれた透明な運営
サービス水準・職員の資質の確保

脳卒中の場合の医療連携体制のイメージ

【急性期】

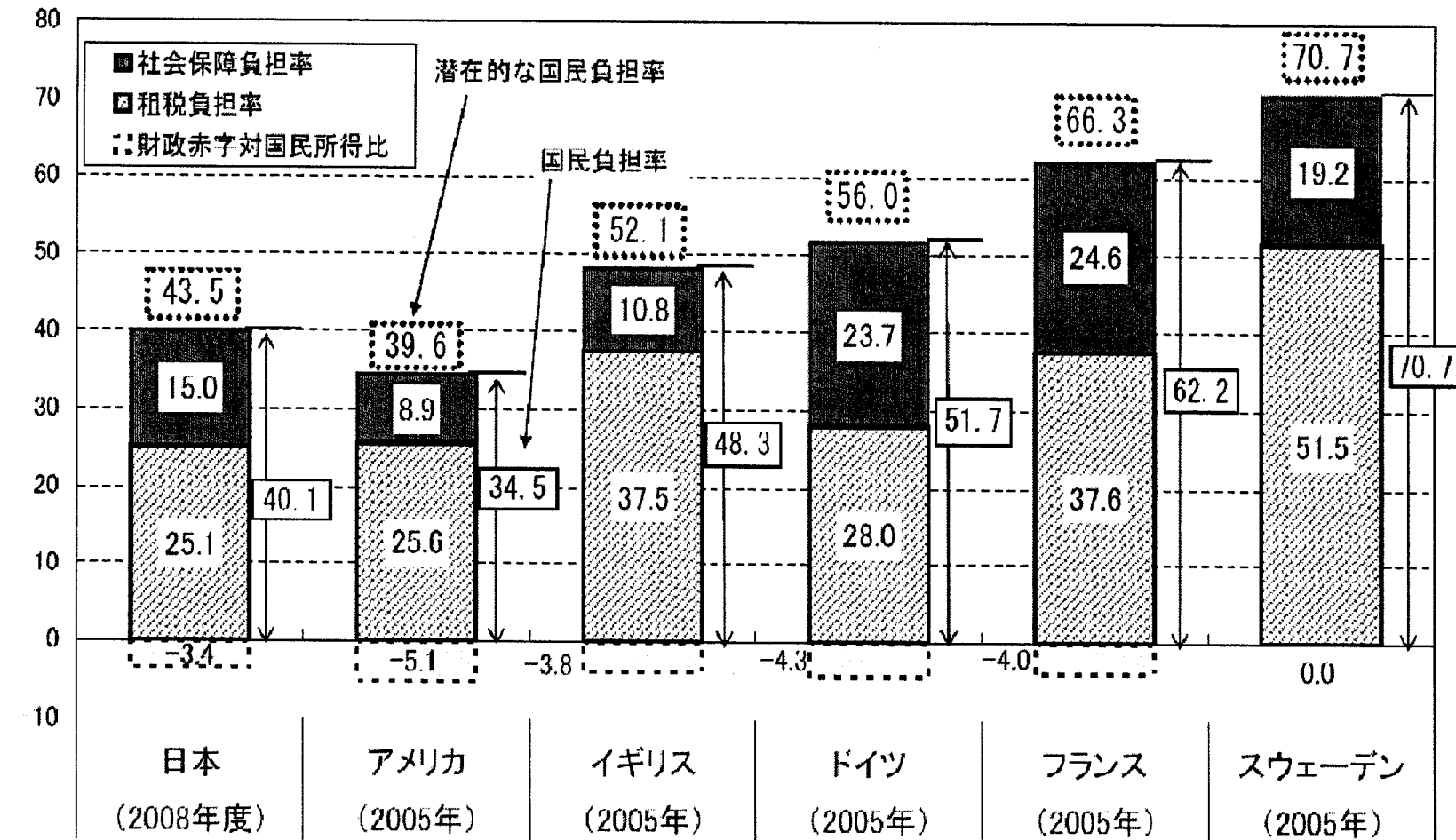
【回復期・亜急性期】



※ 急性期、回復期、療養期等各機能を担う医療機関それぞれにかかりつけ医がいることも考えられるが、ここでは、身近な地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師として、患者の病状に応じた適切な医療機関を紹介することをはじめ、常に患者の立場に立った重要な役割を担う医師をイメージしている。

国民負担率の国際比較

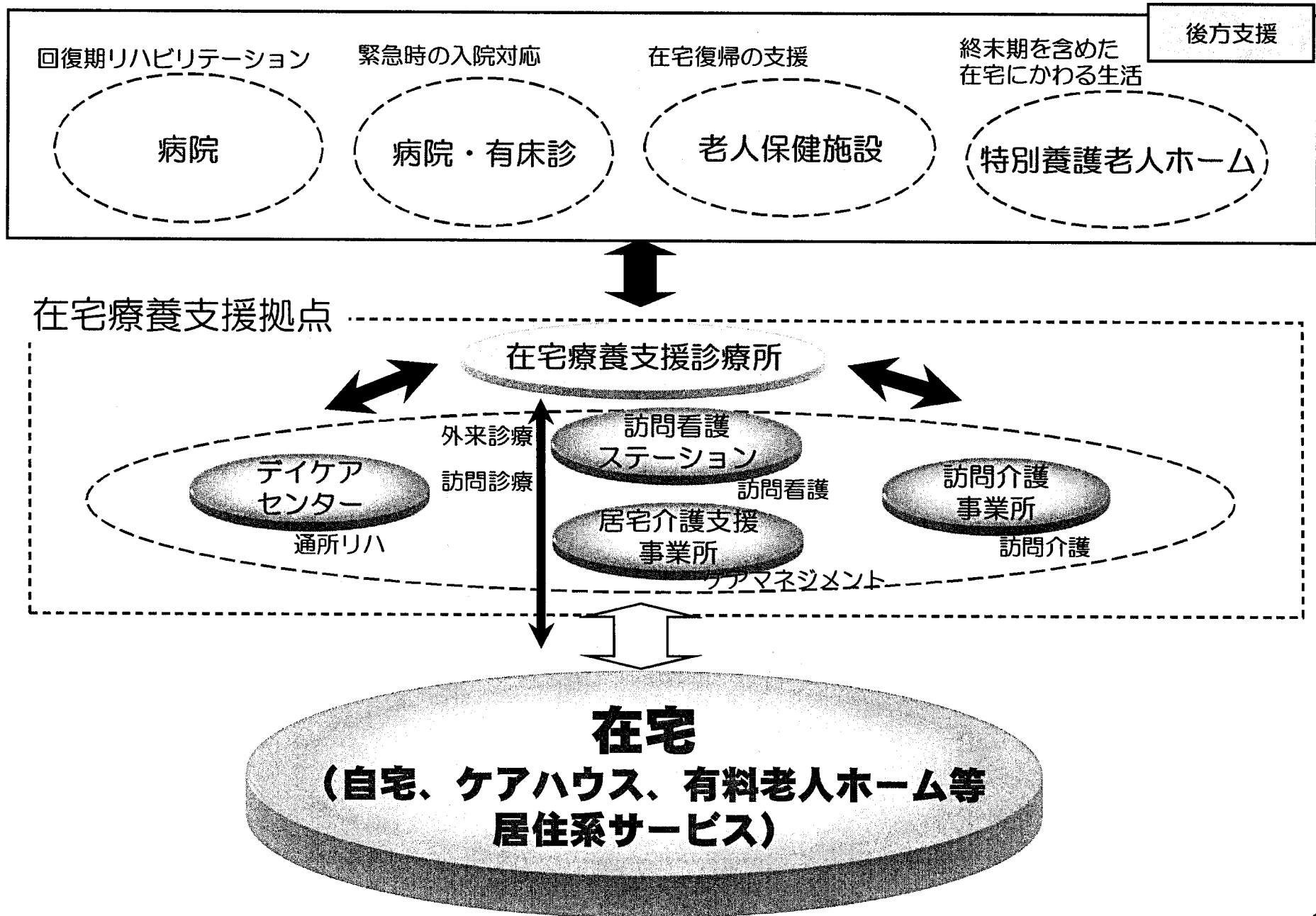
〔国民負担率＝租税負担率＋社会保障負担率〕 〔潜在的な国民負担率＝国民負担率＋財政赤字対国民所得比〕
 (%)



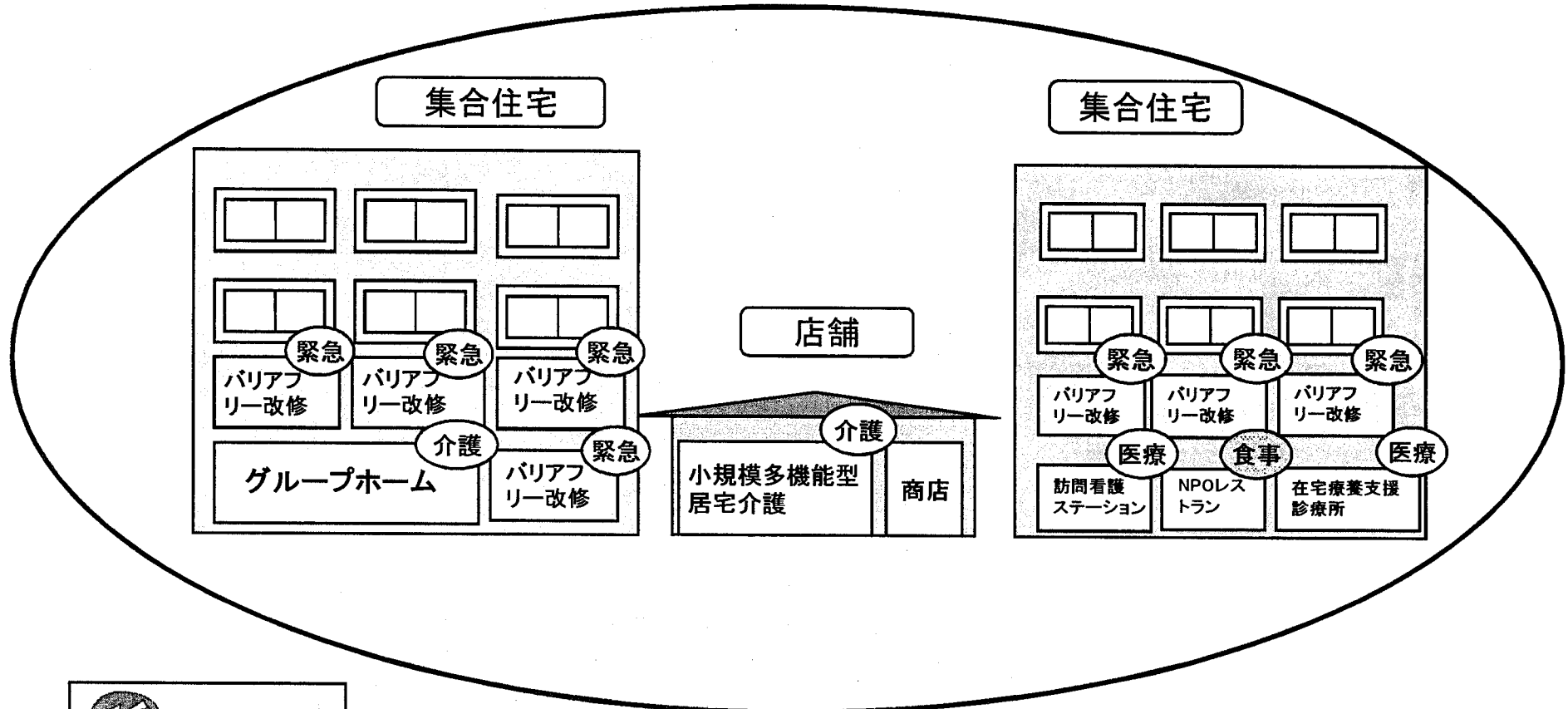
(注) 1. 日本は2008年度（平成20年度）見通し。諸外国は2005年実績。
 2. 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベースである。

【諸外国出典】“National Accounts”(OECD)、“Revenue Statistics”(OECD)等

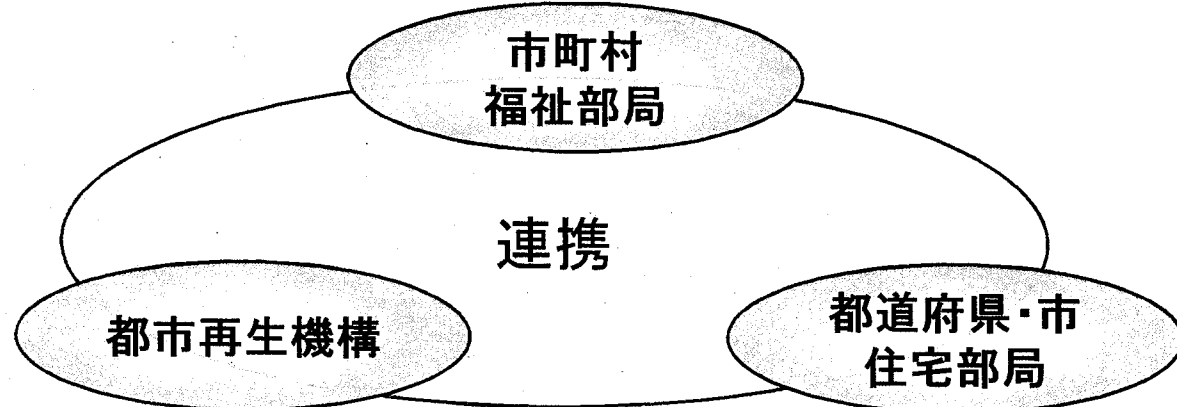
在宅療養支援拠点イメージ～地域で支えるケアの構築～



住宅政策との連携のイメージ



タクシー会社



障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

- できるだけ身近なところにサービス拠点
- NPO、空き教室、小規模作業所、民間住宅など地域の社会資源を活かす
- 施設入所者も選べる日中活動
- 重度の障害者も地域で暮らせる基盤づくり

