

【 クロス集計 概要版 】

【 名張市独自質問項目にかかる集計結果 】

在宅介護実態調査の集計結果に基づく
分析・考察

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

29年 10月

<名張市>

調査の実施概要

■アンケート調査の目的

本アンケート調査は、第7期介護保険事業計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するために実施したものです。

■対象者

本調査の対象は、在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、対象期間中に認定調査を受けた人です。

したがって、医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は、調査の対象とはしていません。

■調査手法：認定調査員による聞き取り調査

■回収票数：525票（※認定データと関連付けを行うことができた等、最終的な有効回答数）

■調査期間：平成28年10月1日～平成29年3月14日

■調査項目

- ① A票（認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目）
 - ・家族や親族からの介護の頻度、介護保険サービス以外の支援・サービス等
 - ・名張市独自の項目（問15～20）…居留意向、認知症への対応等
- ② B票（主な介護者もしくは、本人が回答）
 - ・主な介護者の勤務形態、現在の就労、働き方の調整状況等

5つの検討テーマ

調査結果をもとに、以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行っています。

■要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問10_施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票-問5_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係を分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
介護者の就労継続	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「B票-問1_介護者の就労状況」と「B票-問4_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係を分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

■支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	○ 主に「A票-問9_今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」について、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問12_訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。

用語の定義

■サービス利用の分析に用いた用語の定義

用語	定義	
未利用	・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。	
訪問系	・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。	
通所系	・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。	
短期系	・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。	
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

■サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています。

■施設等検討の状況に係る用語の定義

本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計しています。なお、ここでの、「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指し、介護保険施設に限定するものではありません。

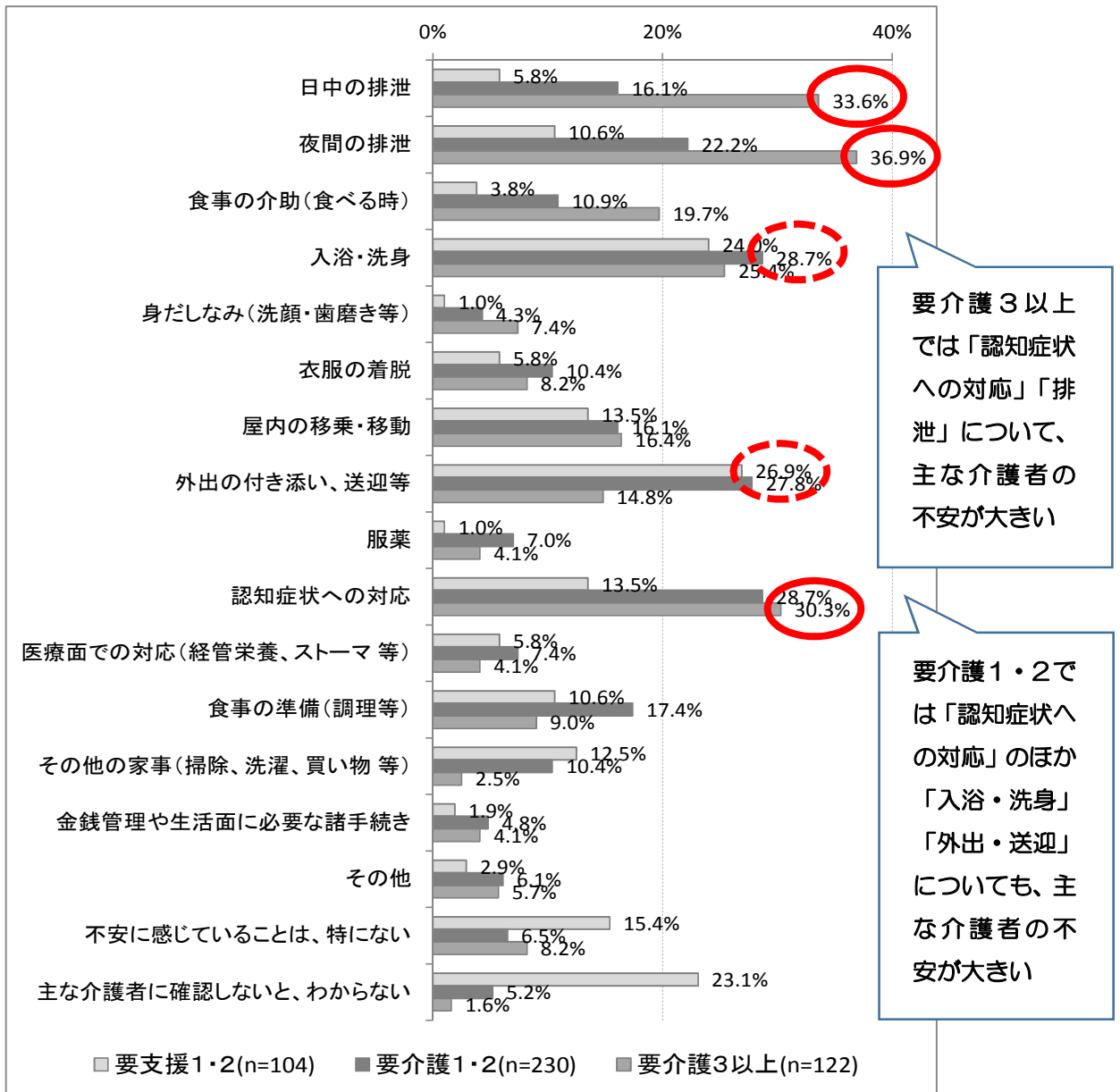
検討テーマ 1 在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

■ 集計結果の傾向 ①

主な介護者が不安を感じる介護は「認知症状への対応」「排泄」(要介護3以上)

- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」で、要介護3以上では、「認知症状への対応」と「排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。
- 従って、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と日中及び夜間の「排泄」の2点が挙げられると考えられます。

要介護度別 介護者が不安を感じる介護



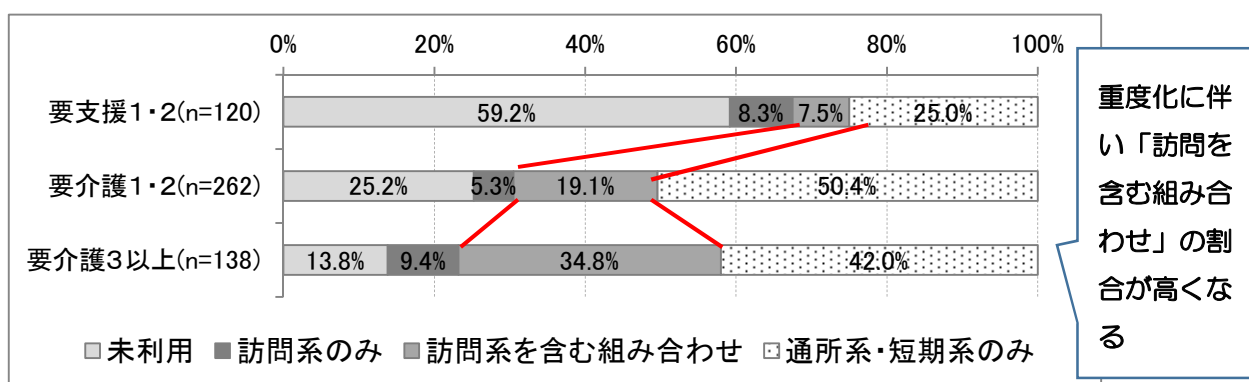
在宅介護実態調査報告書 図表 1 - 4

■集計結果の傾向 ②

「訪問系」サービスを軸に複数のサービスを一体的に提供する体制を

- 「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向がみられました。
- 「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用を指します。

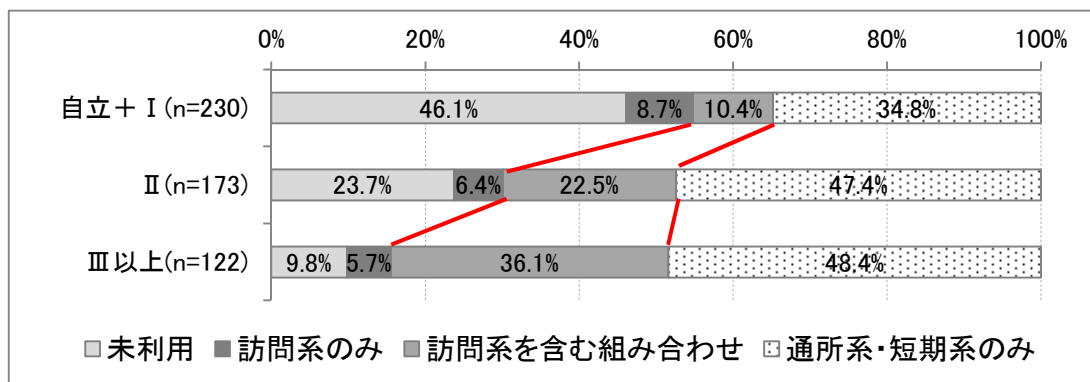
要介護度別・サービス利用の組み合わせ



在宅介護実態調査報告書 図表 1 - 8

- 認知症自立度の重度化に伴う変化をみると、同様に「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向がみられました。ただし、要介護度の重度化に伴う変化と比較すると認知症が重度化しても「通所系・短期系のみ」の利用が比較的高い水準でした。
- 今後、増加が見込まれる中重度の在宅療養者を支えていくためには、「訪問系」サービスを軸としながら、複数のサービスを一体的に提供していく体制を整えていくことが重要だと考えられます。

認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



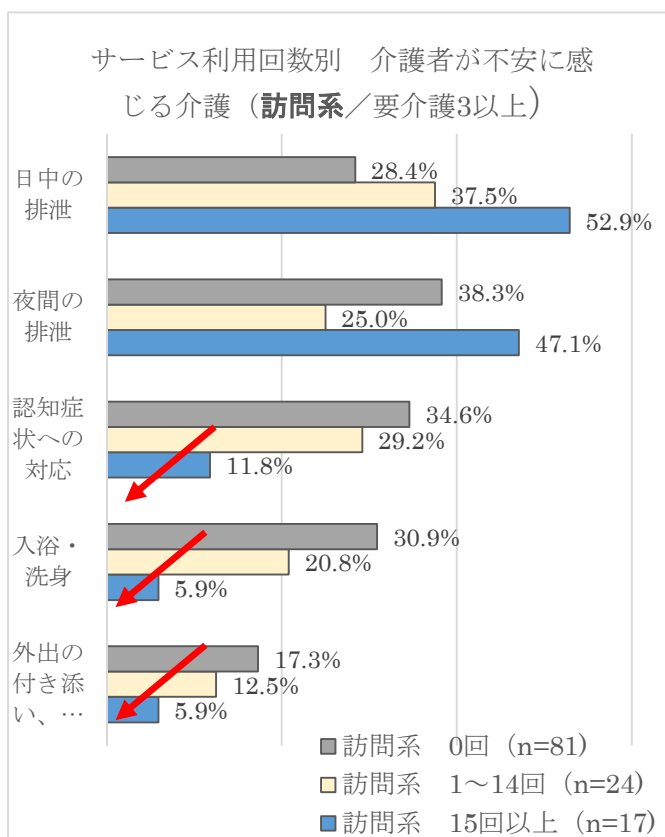
在宅介護実態調査報告書 図表 1 - 9

■集計結果の傾向 ③

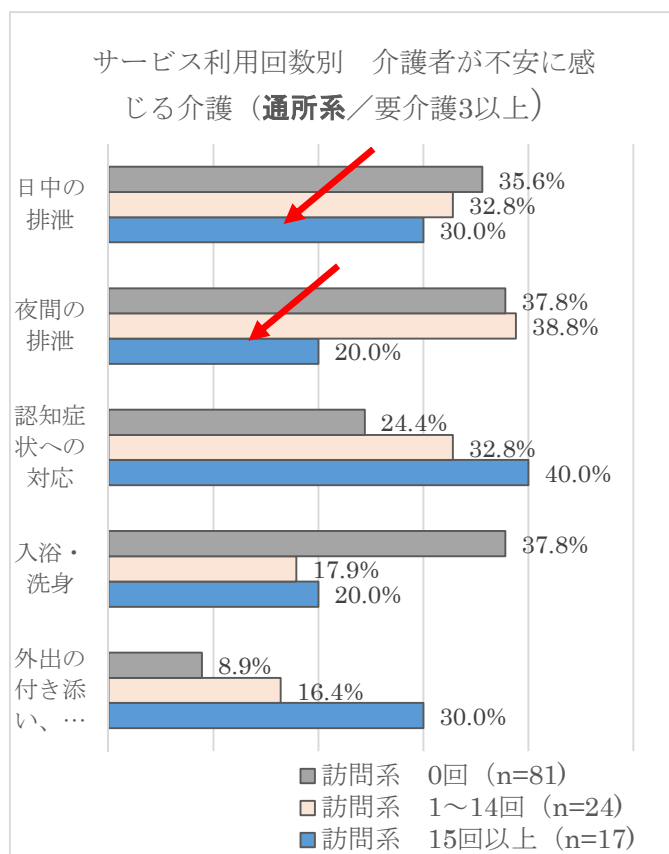
多頻度のサービス利用がもたらす傾向

- 訪問系サービスを頻回に利用している人は、要介護3以上の介護者の「認知症状への対応」「入浴・洗身」「外出の付き添い・送迎等」に係る不安が軽減されていきました。認知症自立度Ⅲ以上でも同様の傾向でした。
- 通所系サービスを頻回に利用している人は、要介護3以上の介護者の「日中の排泄」「夜間の排泄」に係る不安が軽減されていきました。
- 多頻度の訪問系サービスの利用に加え、介護者負担を軽減するレスパイト（※）機能をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせて利用していくことが、在宅限界点の向上に寄与すると考えられます。

※レスパイト…「一時休止」「休息」「息抜き」という意味。在宅介護などで介護者が日々の介護から一時的に解放され、休息をとれるようにする支援・サービスのことを指します。



在宅介護実態調査報告書 図表 1 - 24



在宅介護実態調査報告書 図表 1 - 26

■ 要介護者の在宅生活の継続を図るために—

(1) 「認知症状への対応」「排泄」等に焦点を当てた対応策の検討

- ▽ 在宅限界点に影響を与える要素として得られた介護者の「認知症状への対応」と「排泄」に係る介護不安を如何に軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントと考えられます。
- ▽ なお、要支援1～要介護2のケースでは「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」に係る介護者不安についても大きくなっていったことから、「認知症状への対応」と「排泄」、また、「外出支援」「入浴・洗身」に係る介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、「地域資源（保険内外の支援・サービス）」、「ケアマネジメント」、「各職種に期待される役割」、「多職種連携のあり方」等について、関係者間での検討を進めていくことが重要だと考えられます。

(2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた検討

- ▽ 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、要介護度の重度化に伴い、「訪問系サービスを含む組み合わせ利用」が増加する傾向がみられました。
- ▽ 在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系といったサービスを組み合わせ利用していくことが効果的であり、中重度の在宅療養者が増加していく中、複数の支援・サービスを如何に一体的に提供していくかが重要になると考えられます。

(3) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービス

- ▽ 訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「認知症状への対応」などに係る介護者不安が軽減されていました。また、通所系サービスを頻回に利用しているケースでは「排泄」に係る不安が軽減されていました。
- ▽ 「通いを中心とした包括的サービス拠点」として小規模多機能型居宅介護（もしくは看護小規模多機能型居宅介護）の整備など複数のサービス機能を一体的に提供する包括的サービスの整備を進めていくことが効果的であると考えられます。
- ▽ また、多頻度の訪問系サービスの提供を実現していくために、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことも考えられます。
- ▽ ただし、単純にサービスの整備を推進するのみでなく、社会資源が限られている中、当面は、関係者間での連携により既存のサービスをうまく組み合わせることで、ニーズに合わせた柔軟な対応を可能にしていくことが求められます。

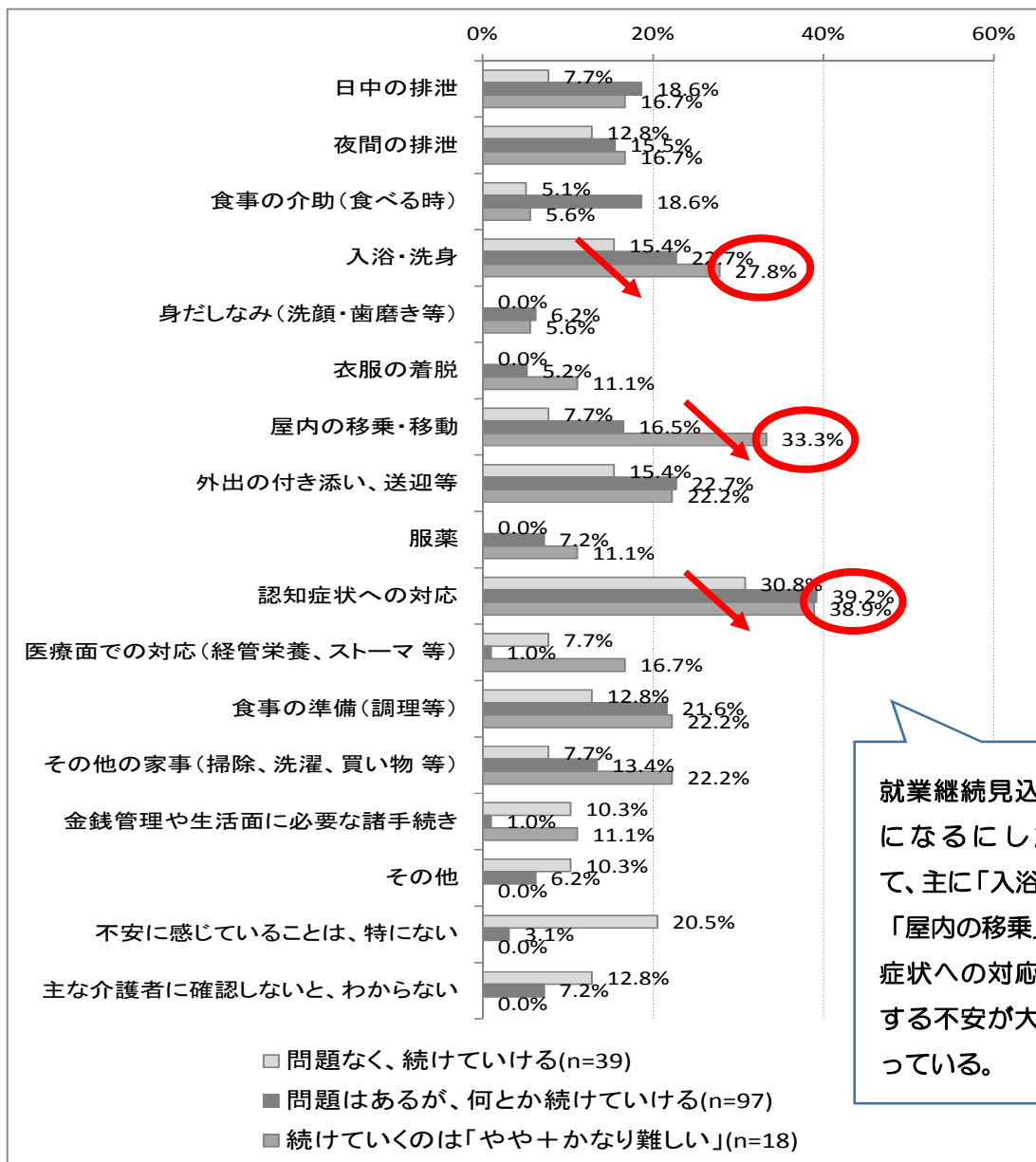
検討テーマ 2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

■ 集計結果の傾向 ①

就業困難となる主な原因は「入浴・洗身」「屋内の移乗」「認知症状への対応」

- 要介護者が在宅で生活を続けていくことが難しくなる人ほど、「入浴・洗身」「屋内の移乗」「認知症状への対応」について、主な介護者が不安を感じる傾向が高くなっていました。
- これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

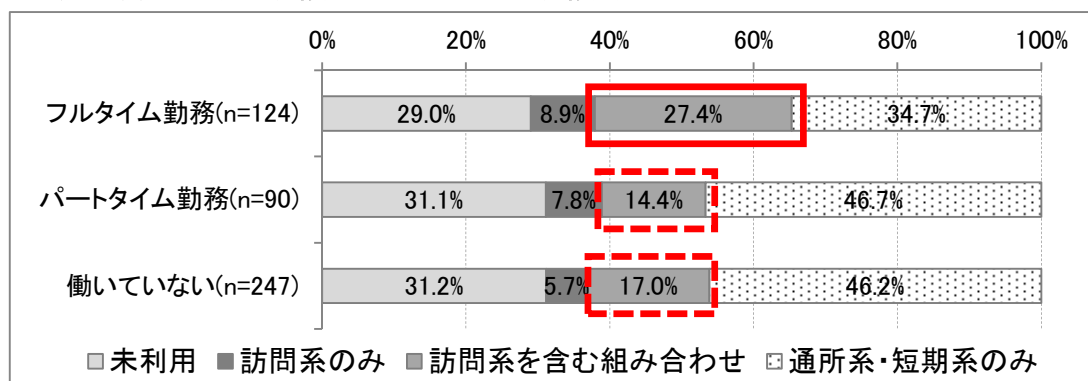


■集計結果の傾向 ②

就労している介護者は「訪問系を含む組み合わせ」を利用

- 利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「通所系・短期系のみ」の割合が低い状況です。

就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



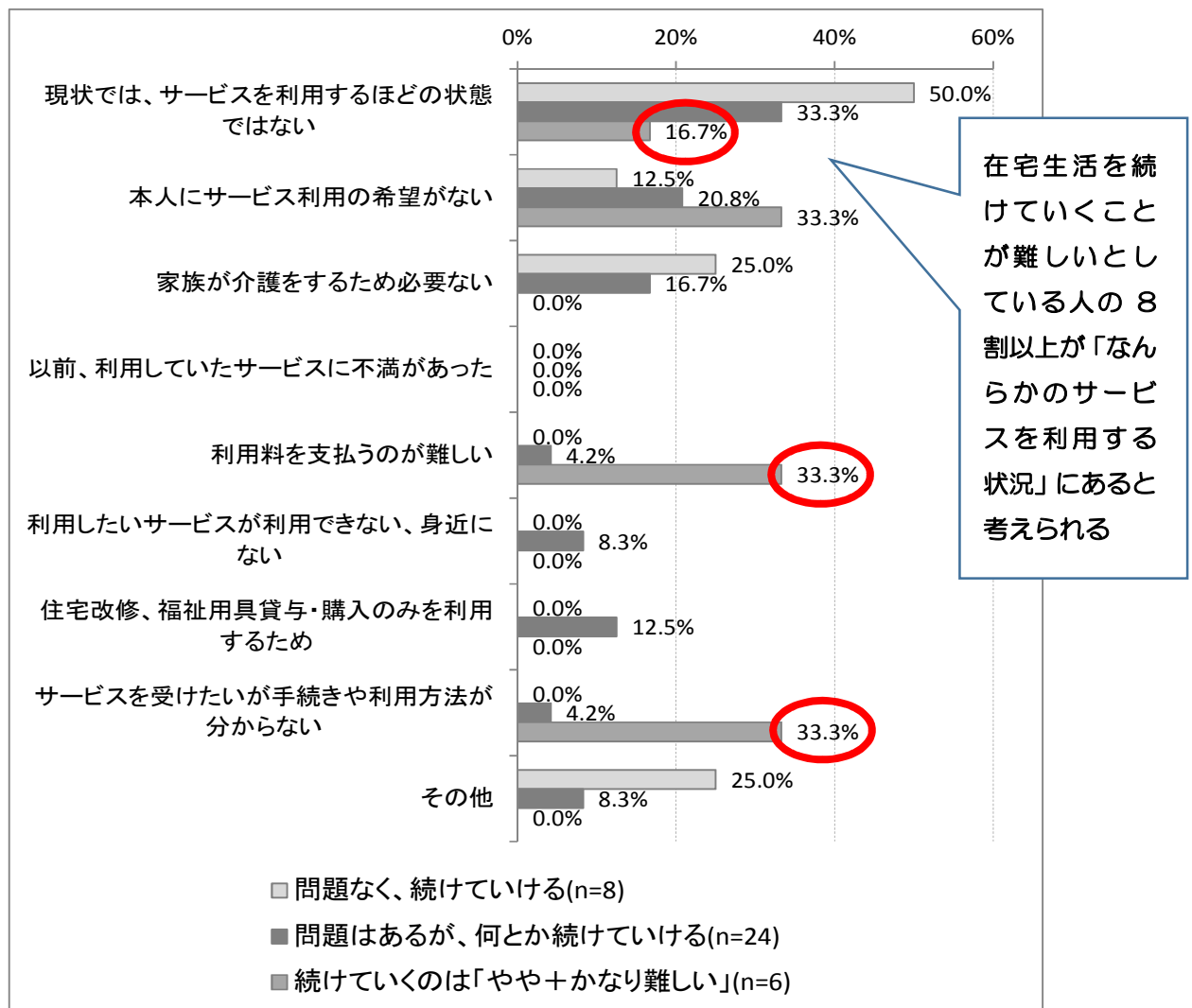
在宅介護実態調査報告書 図表 2 - 16

■集計結果の傾向 ③

サービスの必要性は高いが、利用に結び付いていない現状も

- サービスを利用していない人に未利用の理由を聞くと、在宅生活を「問題なく、続けていける」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」との回答が 50.0%と過半数にのびります。
- 一方、「続けていくのはやや難しい+かなり難しい」では、同選択肢の回答割合が 16.7%にとどまります。つまり、就労継続が困難な介護者では、サービスの必要性が高いにも関わらず、サービスを利用している割合が低いといえます。また、利用方法が分からなかったり、利用料を支払うのが難しい（どの程度の利用料が必要が認知されていない可能性もあります）ことも主な理由となっています。

就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



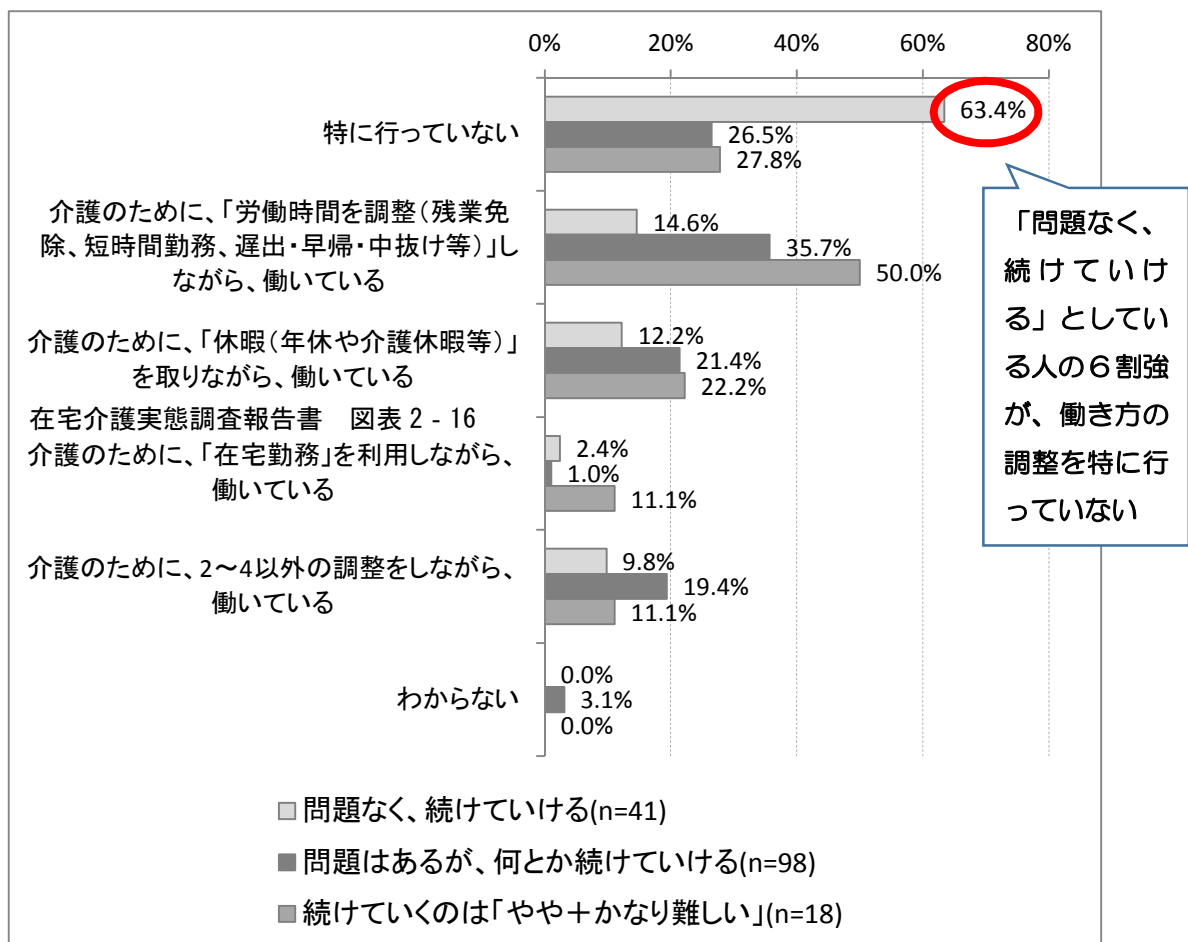
在宅介護実態調査報告書 図表 2 - 14

■集計結果の傾向 ④

就業継続可能な介護者の半数以上は、働き方の調整を「特に行っていない」

- 職場における働き方の調整状況を就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が 63.4%である一方、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている人が、「問題はあるが、何とか続けていける」人で6割弱、「続けていくのは難しい」人はで8割強でした。
- 「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが推測されます。

就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



在宅介護実態調査報告書 図表 2 - 24

■介護者の就労継続を図るために—

(1) 仕事と介護の両立関わる課題を解決するための支援の検討

- ▽ 介護者が不安に感じる介護をみると、就業に「問題はあるが、何とか続けていける」から「続けていくのは難しい」となるにしたがって、「入浴・洗身」「屋内の移乗」「認知症状への対応」などでの割合が高くなっていきます。これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。
- ▽ 介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスの組み合わせ、**小規模多機能型居宅介護**などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。
- ▽ ただし、介護サービスについての認知が低ければ、サービス利用に結び付かないことも十分にあり得ることから、さまざまな場面・媒体での情報発信について検討する必要があります。

(2) 仕事と介護の両立に向けた、事業所の取り組み

- ▽ 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人では、そうでない人に比べて、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」などの調整をしながら働いている割合が低い傾向がみられました。これらの層では、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます。
- ▽ もちろん、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できるような環境を整備していく事業所の取組みが必要とされています。

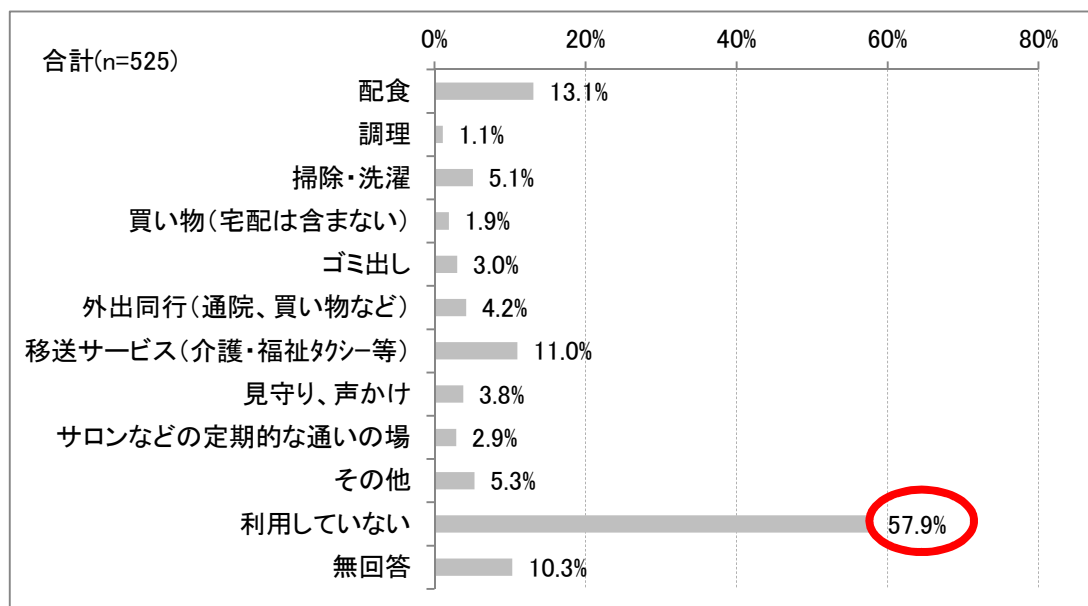
検討テーマ 3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

■集計結果の傾向 ①

要介護者の約6割が保険外の支援・サービスを利用していない

- 保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、最も利用している割合が高いのは「配食」であり13.1%でした。また、最も利用している割合が低いのは「調理」であり、1.1%でした。
- ただし、「利用していない」の割合は57.9%と、要介護者の約6割が保険外の支援・サービスが未利用の状況にあります。

保険外の支援・サービスの利用状況



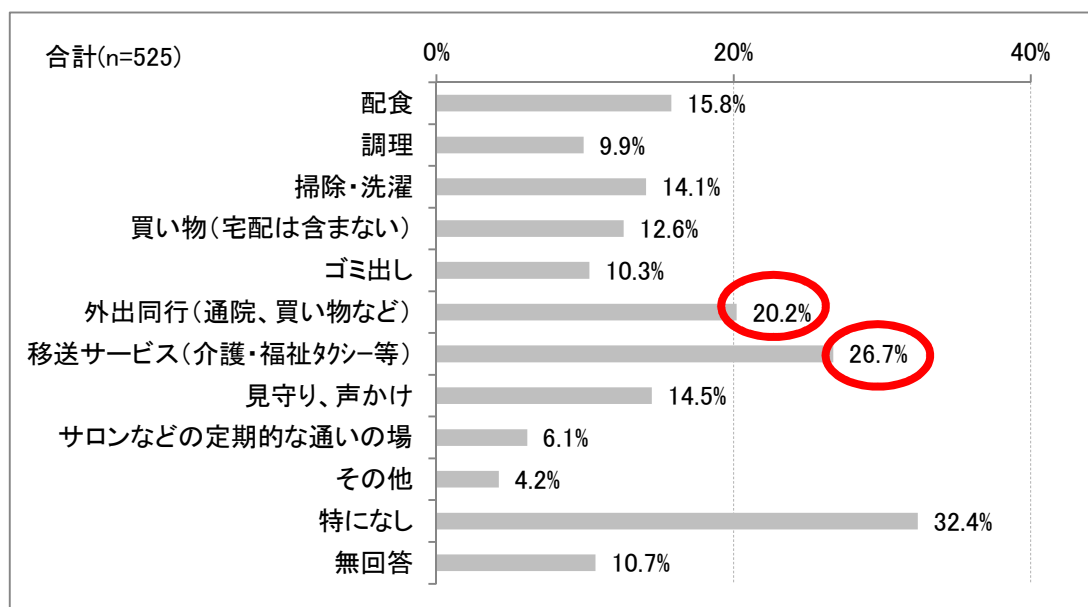
在宅介護実態調査報告書 図表 3 - 1

■集計結果の傾向 ②

外出に係る支援・サービスの利用に対するニーズが高い

- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」で、「特になし」「無回答」を除けば、約6割の方が何らかの支援・サービスの利用、もしくはさらなる充実を希望していると考えられます。
- 特に、「移送サービス」、「外出同行」といった外出に係る支援・サービスの利用に対する希望が多くみられました。外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は大きな課題であるといえます。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



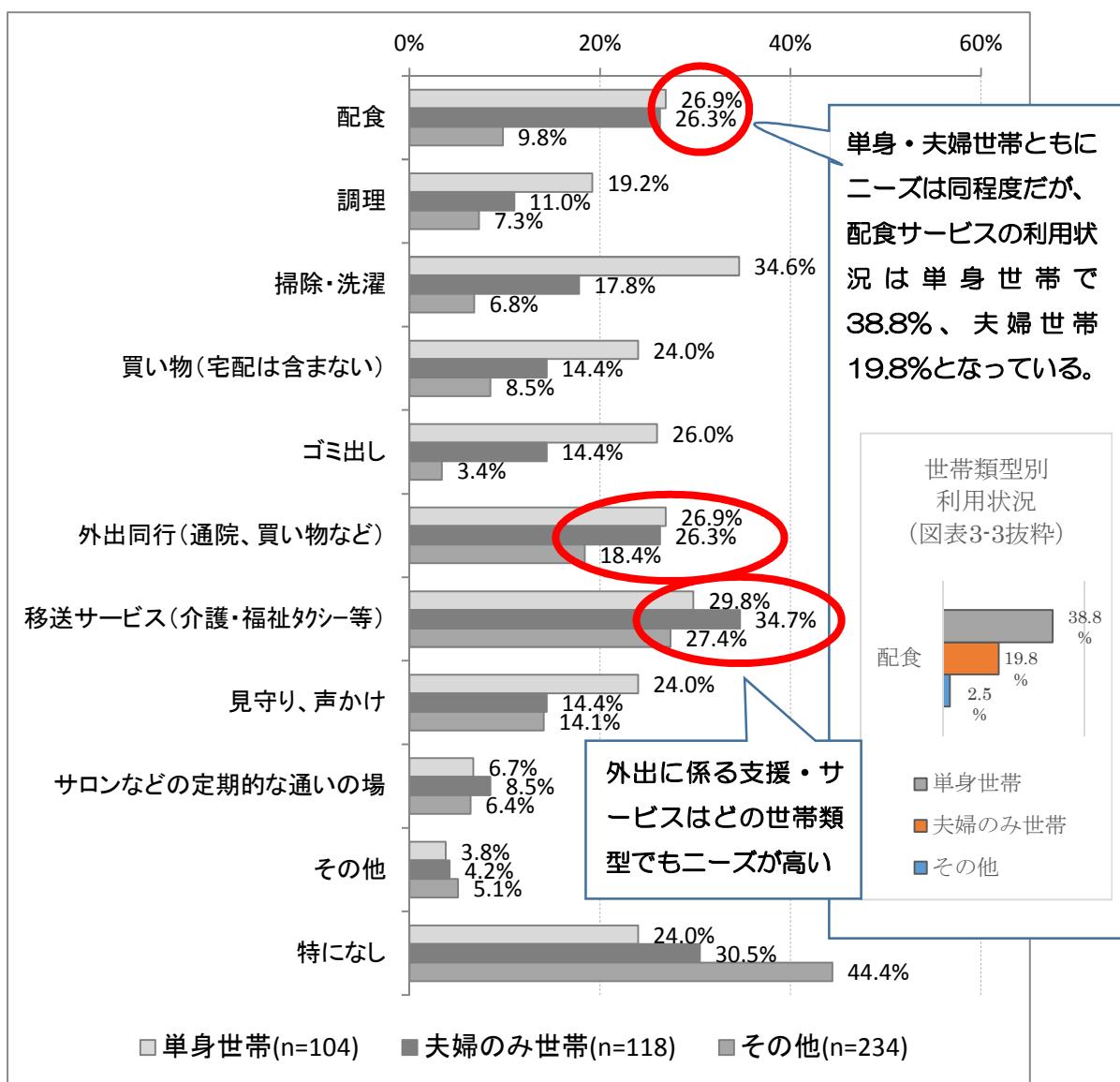
在宅介護実態調査報告書 図表 3 - 2

■集計結果の傾向 ③

全般的にニーズが高いのは「単身世帯」だが、サービスによって異なる

- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」に係るニーズは「単身世帯」で最も多く、ついで「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」の順となる傾向にあります。
- ただし、「配食」や「外出同行」、「移送サービス」については、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」のニーズは概ね同程度の水準です。特に「夫婦のみ世帯」で配食サービスの利用率は低く（参照：報告書図表 3-3）、「現在、保険外の支援・サービスを利用していないが、今後に向けて各種の支援・サービスを必要と感じているケース」が多く含まれていると考えられます。また、外出に係る支援・サービスについては「その他世帯」を含めいずれの世帯類型でもニーズが高くなっています。

世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

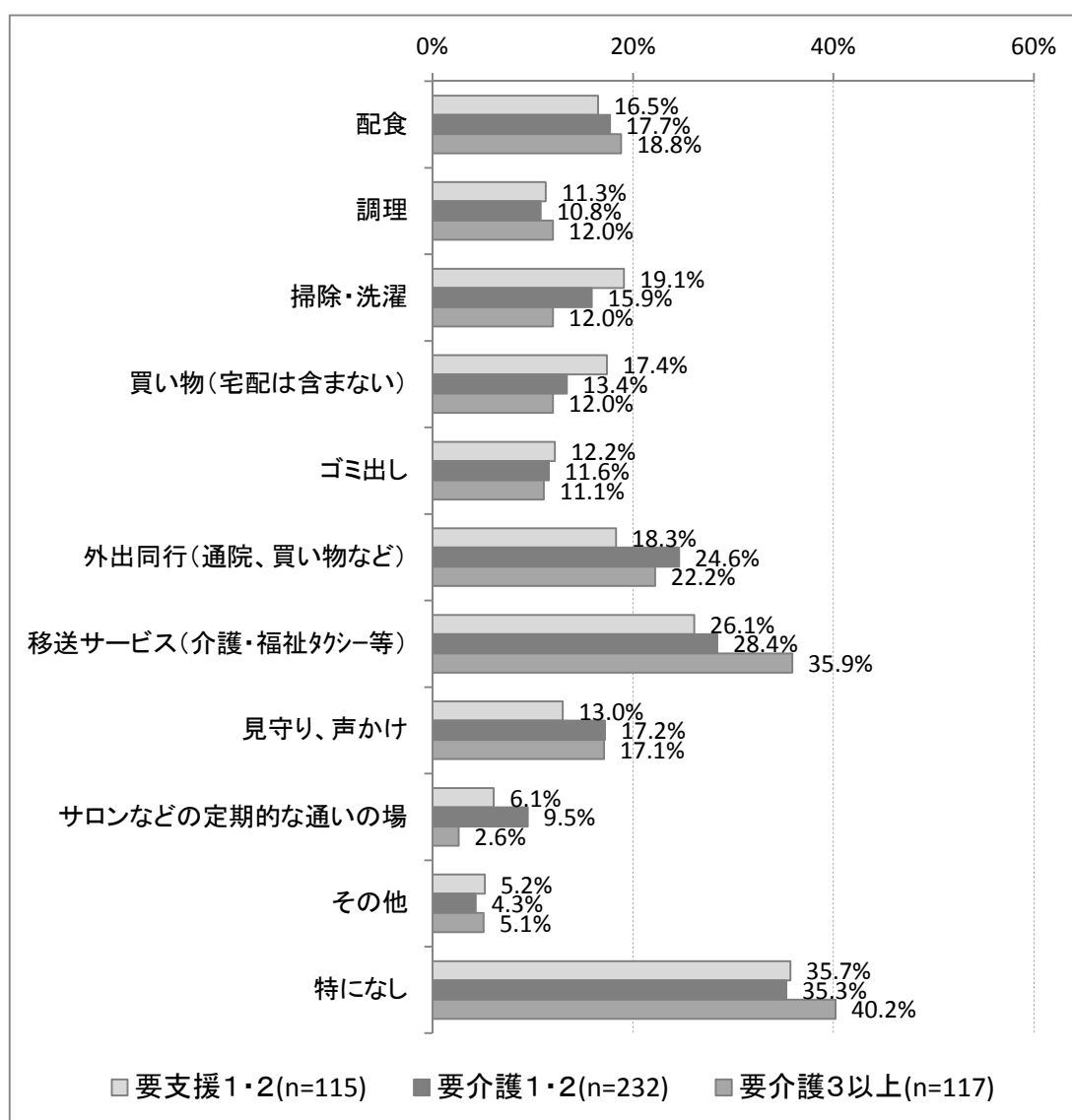


■集計結果の傾向 ④

「要介護3以上」の方にも対応可能な支援・サービスが求められている

- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、各種支援・サービスのニーズは、「要介護3以上」を含むいずれの介護度においても大きな差異はみられませんでした。特に、「単身世帯」「夫婦のみ世帯」でみれば、「要介護3以上」において、各種の支援・サービスのニーズが高くなる傾向にありました（参照：報告書図表3-10、3-11）。
- 介護保険サービスと、保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は「要介護3以上」の方にも対応可能な支援・サービスを整備していくことが必要と考えられます。

要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



在宅介護実態調査報告書 図表3-9

■ 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について

(1) 在宅要介護者の外出に係る新たな支援・サービスの整備

- ▽ 保険外サービスの利用状況に比べて、その必要性を感じる割合は高くなっていました。
- ▽ なかでも、「移送サービス」、「外出同行」などの外出に係る支援・サービスの利用に対する希望が多くみられました。また、介護者が不安に感じる介護としても、「外出の付き添い、送迎等」は比較的高い水準となっていました。
- ▽ 特に、外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。
- ▽ 生活支援の取組を行っている 8 地域のうち、5 地域で生活支援サービスと一体的に外出支援事業に取り組まれています。こうした取組への支援をはじめ、コミュニティバス等交通担当部門とも連携しながら、外出支援にかかる取組を推進していくことが重要です。出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。
- ▽ さらに、今後はこのような移送サービスを単体で考えるのではなく、高齢者等の「通いの場」の創出とセットにした検討を行うことも効果的ではないかと考えられます。

(2) 全ての在宅要介護者に対応可能な支援・サービスの提供体制の構築

- ▽ 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、各種の支援・サービスについて、「要介護 3 以上」においてもニーズが高い傾向がみられました。中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを如何に確保していくかは、大きな課題であるといえます。
- ▽ さらに、財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、全ての支援・サービスの提供を介護（予防）給付で対応していくことには困難が想定されることから、総合事業や保険外の支援・サービスの創出・利用促進を如何に進めていくかが、ポイントであるといえます。
- ▽ 生活支援サービスは、要介護度が重度化するにしたがって、身体介護との一体的な提供の必要性が高まると考えられます。従って、特に軽度の方については、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、中重度の方については、身体介護との一体的な提供が可能な訪問介護員等によるサービスに重点化することで、地域全体として、全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の構築を進めていくことが重要であると考えられます。
- ▽ 保険外サービスで今後必要になるサービスを検討するにあたっては、地域ケア会議における個別ケースの検討の積み上げなどによってより具体的なニーズを把握していくことが想定されます。

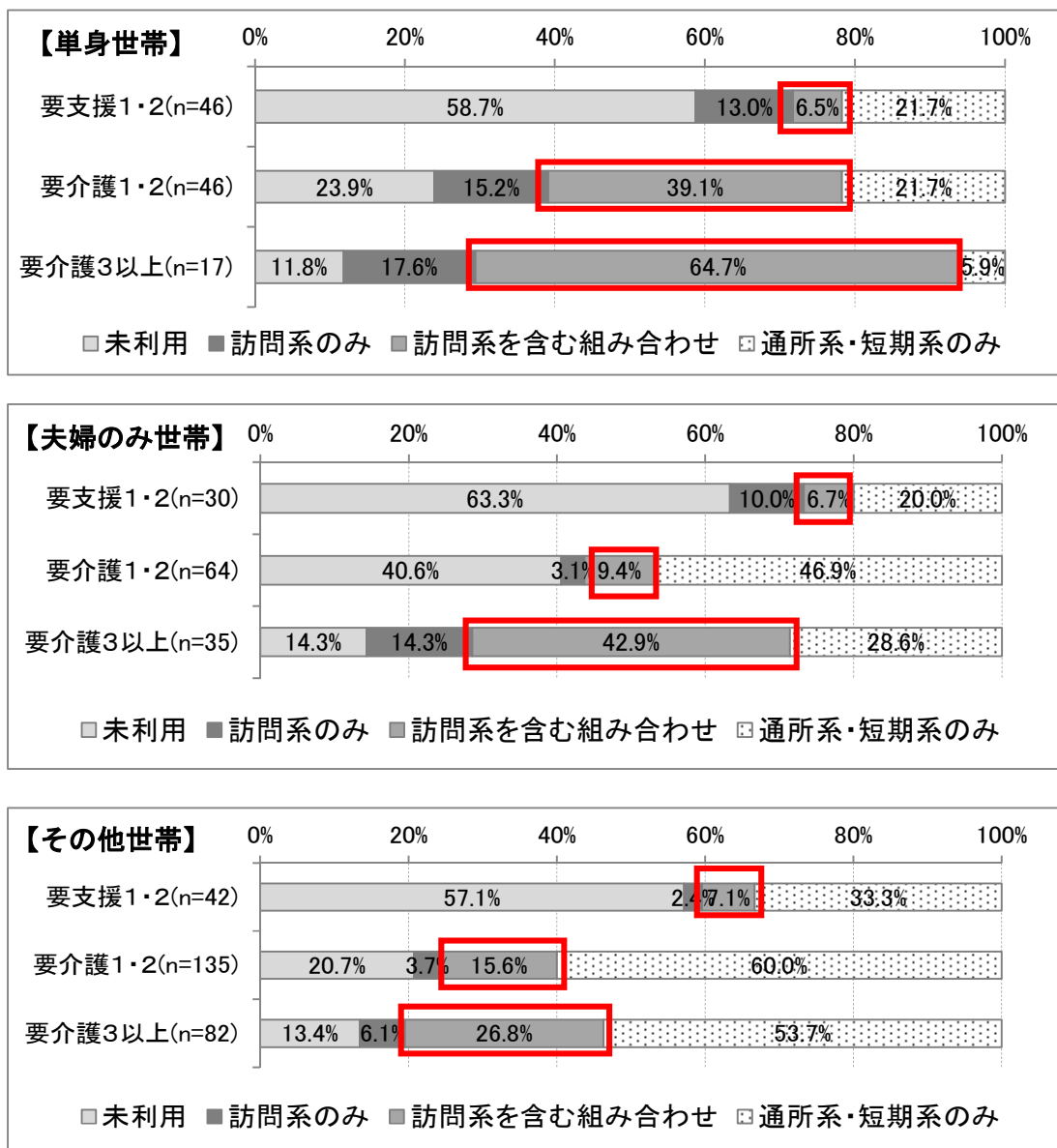
検討テーマ 4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

■ 集計結果の傾向 ①

世帯類型にかかわらず、重度化すれば「訪問系を含む組み合わせ」が増加

- 世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い、いずれの世帯類型でも「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられましたが、特に単身世帯で顕著でした。
- 現在、在宅で生活している要介護者、特に単身世帯では、要介護度の重度化に伴い「訪問系サービスを含む組み合わせ」を利用していくことが、在宅生活継続を可能にする要素であると考えられます。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ

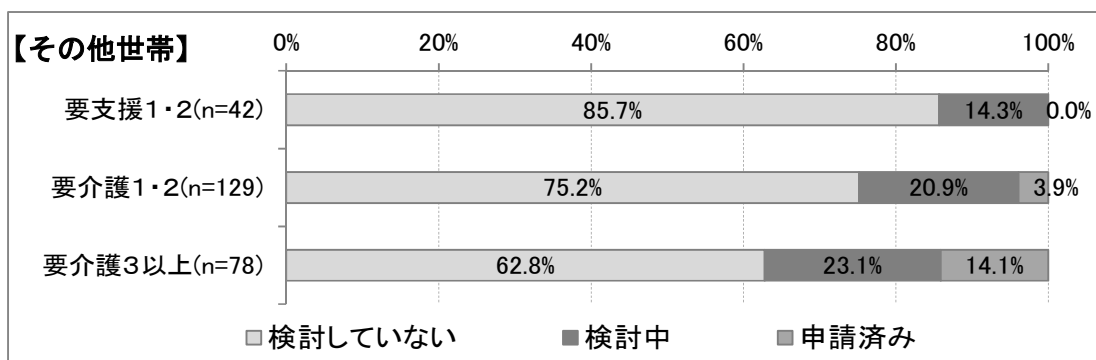
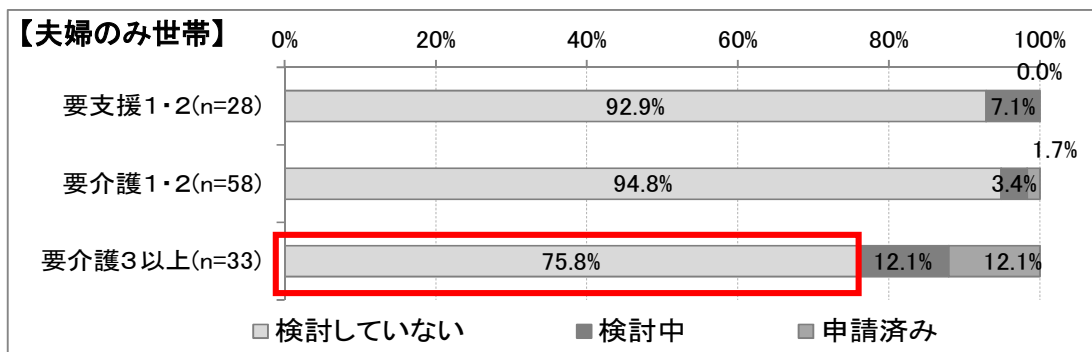
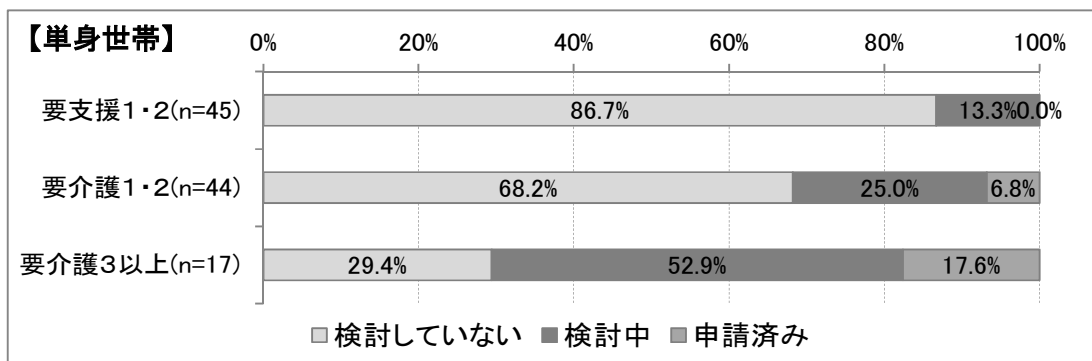


■集計結果の傾向 ②

「夫婦のみ世帯」では要介護3以上でも「施設等を検討していない」割合が高い

- 要介護度別・世帯類型別で施設等検討の状況をみると、「単身世帯」と「その他世帯」では、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が徐々に減少していますが、「夫婦のみ世帯」では要介護度が重度化しても「検討していない」の割合は他に比べて高くなっています。
- 「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向があるものと推測されますが、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要だと考えられます。

要介護度別・施設等検討の状況



■将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について

(1) 単身世帯の在宅要介護者を支えるための、支援・サービスの検討

- ▽ 要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ利用」が増加する傾向が、特に単身世帯の方について顕著にみられました。
- ▽ 今後は、訪問系を軸としたサービス利用の増加に備え、訪問系の支援・サービス資源の整備や、検討テーマ1でも考察しましたが、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として検討する「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」の整備を進めることなどにより、中重度の単身世帯の方の在宅療養生活を支えていくことが1つの方法として挙げられます。
- ▽ 一方で、「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」が実際にどのような環境の中で、どのような支援・サービスを利用しているのかの詳細については、十分に把握できていないため、まずは、現時点でこうした単身世帯の方を支えている支援・サービスを含むケアマネジメントや、不足する資源等について、地域ケア会議におけるケースの検討等を通じて、そのノウハウの集約・共有を進めることなどが求められます。

(2) 夫婦のみ世帯・その他世帯を支えるための、支援・サービスの検討

- ▽ 中重度の要介護者について、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、単身世帯と比較して、「通所系・短期系のみ」の割合がより高い傾向がみられました。
- ▽ 同居の家族がいる世帯では、レスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっていると考えられます。
- ▽ 検討テーマ1でも考察しましたが、「通いを中心とした包括的サービス拠点」となる「**小規模多機能型居宅介護（もしくは看護小規模多機能型居宅介護）**」の整備を進めることにより、夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えていくことが1つの方法として考えられます。
- ▽ さらに、「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、要介護度が重度化しても、施設等を「検討していない」の割合が高い傾向がみられました。
- ▽ 「夫婦のみ世帯」に限らず、サービスが未利用の中重度の要介護者については、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、必要に応じて要介護者とその家族等へのアウトリーチ（潜在的なニーズに対して、積極的に支援に結び付ける手法）を検討・推進していくことが必要だと考えられます。

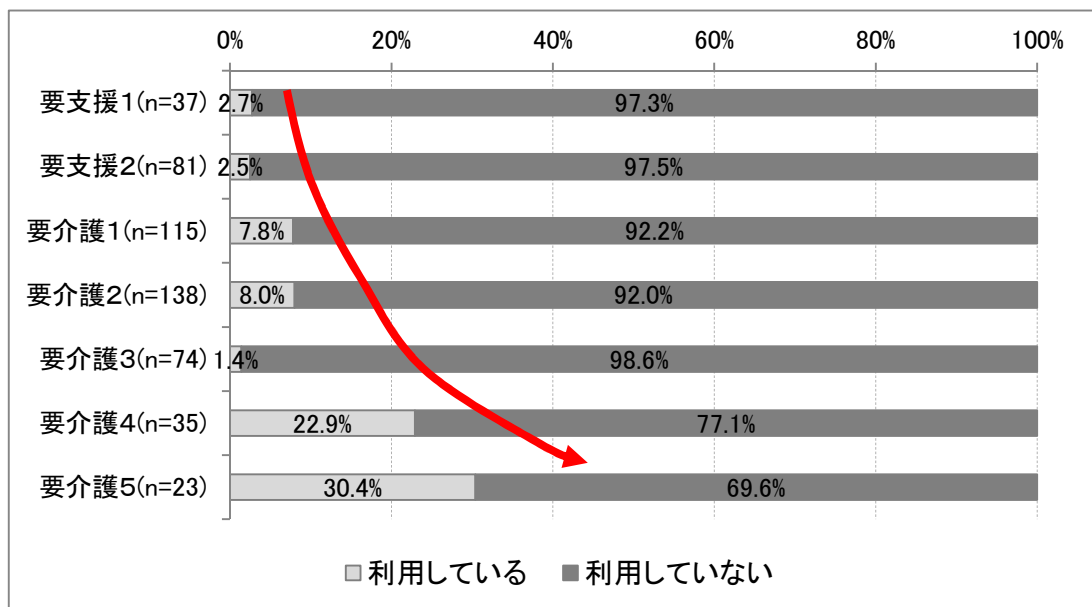
検討テーマ 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

■集計結果の傾向 ①

要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加しており、要支援1では2.7%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では7.8%、要介護5では30.4%となりました。
- 中重度の要介護者の増加が見込まれる中、これに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

要介護度別・訪問診療の利用割合



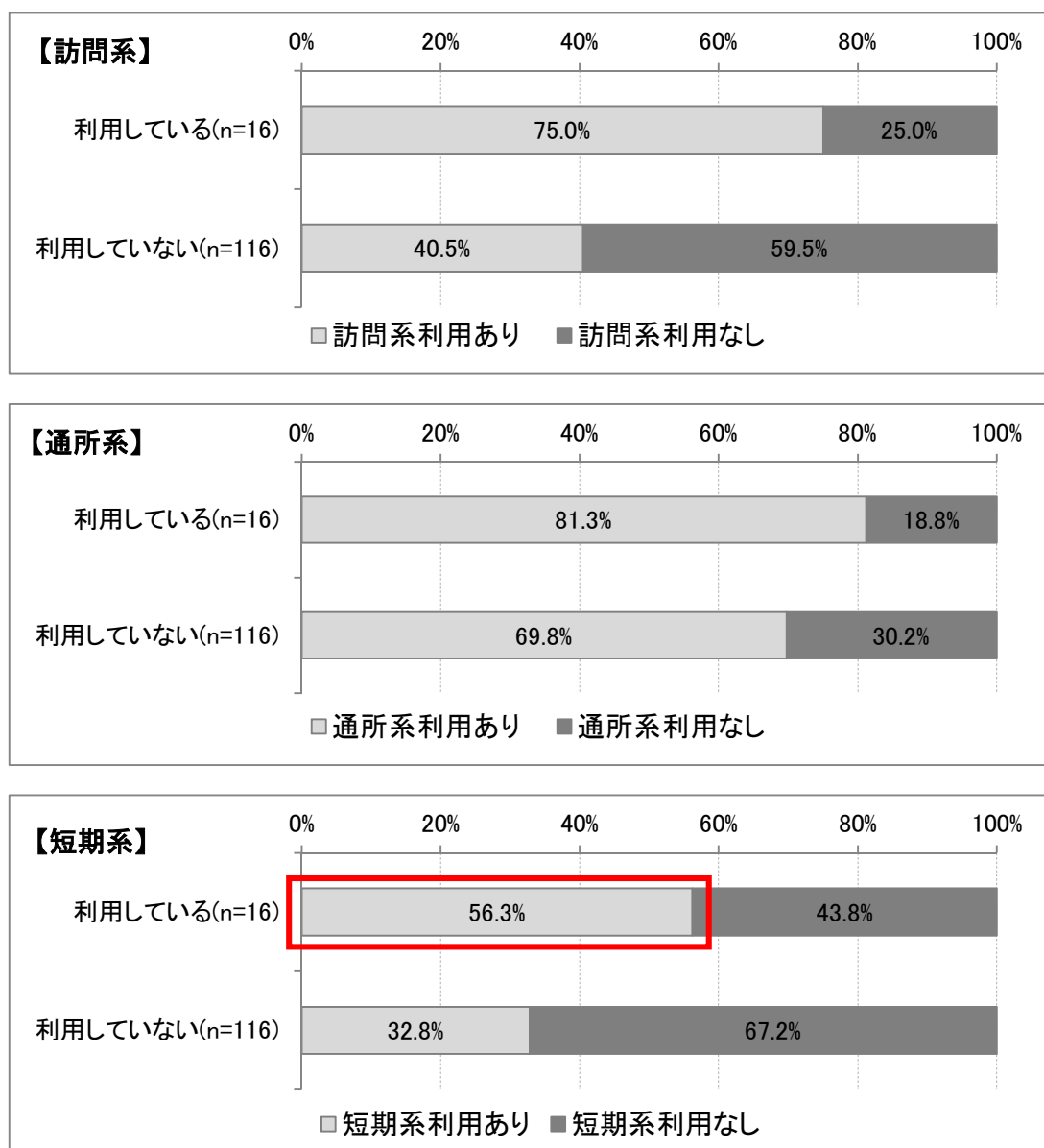
在宅介護実態調査報告書 図表 5 - 6

■集計結果の傾向 ②

訪問診療を利用しているケースでは、短期系の利用割合が低い

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれの利用割合をみると、「訪問診療を利用している」人は、短期系に比べ、訪問系、通所系の利用割合が高くなっています。
- 医療ニーズのある利用者を受け入れることができる短期系の事業所が不足している可能性も考えられます。

訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（要介護3以上）



■医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制について

(1) 医療ニーズのある在宅要介護者を支える新たな支援・サービスの検討

- ▽ 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。
- ▽ 今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。
- ▽ 在宅医療の担い手確保に向けた取組みのほか、医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスとして、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして**看護小規模多機能型居宅介護**の整備を、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**の整備を進めていくことなどが考えられます。
- ▽ ただし、単純にサービスの整備を推進するのみでなく、社会資源が限られている中、当面は、関係者間での連携により既存のサービスをうまく組み合わせることで、ニーズに合わせた柔軟な対応を可能にしていくことが求められます。

(2) 医療ニーズのある在宅要介護者の受入可能なショートステイの確保

- ▽ 訪問診療を利用しているケースでは、訪問診療を利用していないケースと比較して、短期系サービスの利用割合が低い傾向がみられました。
- ▽ これは、「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。
- ▽ なお、必要に応じて医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保を進めるためには、**看護小規模多機能型居宅介護**の整備などが想定されます。
- ▽ **看護小規模多機能型居宅介護**の整備にあたっては、**小規模多機能型居宅介護**からの移行や、すでに地域で医療ニーズがある利用者を把握している**訪問看護事業所**からスタートするケースも考えられます。

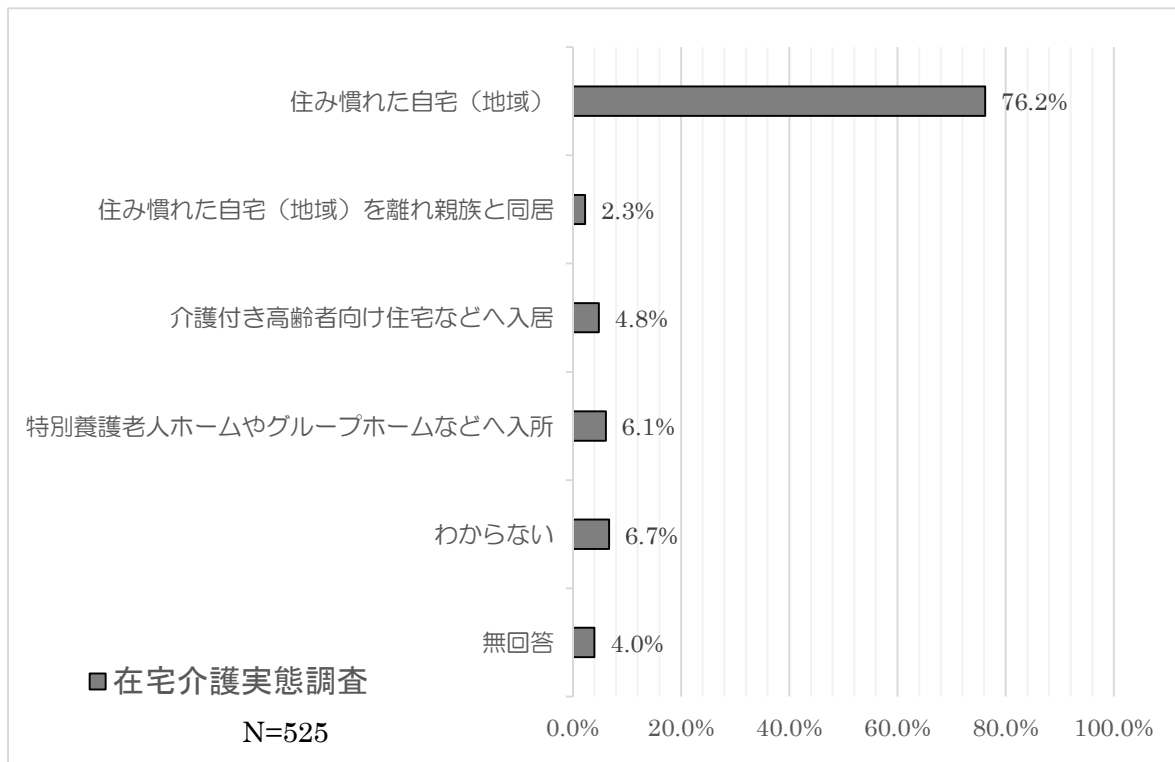
名張市独自質問項目にかかる集計結果

在宅介護実態調査の質問項目のうち、A票（認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目）において、国の示す項目（家族や親族からの介護の頻度、主な介護者が行っている介護、介護保険サービス以外の支援・サービス等）に、名張市独自の5項目（問15～20）を追加しました。

当該項目にかかる調査結果は、以下のとおりです。

問15 今後の生活場所として、どこで生活したいですか

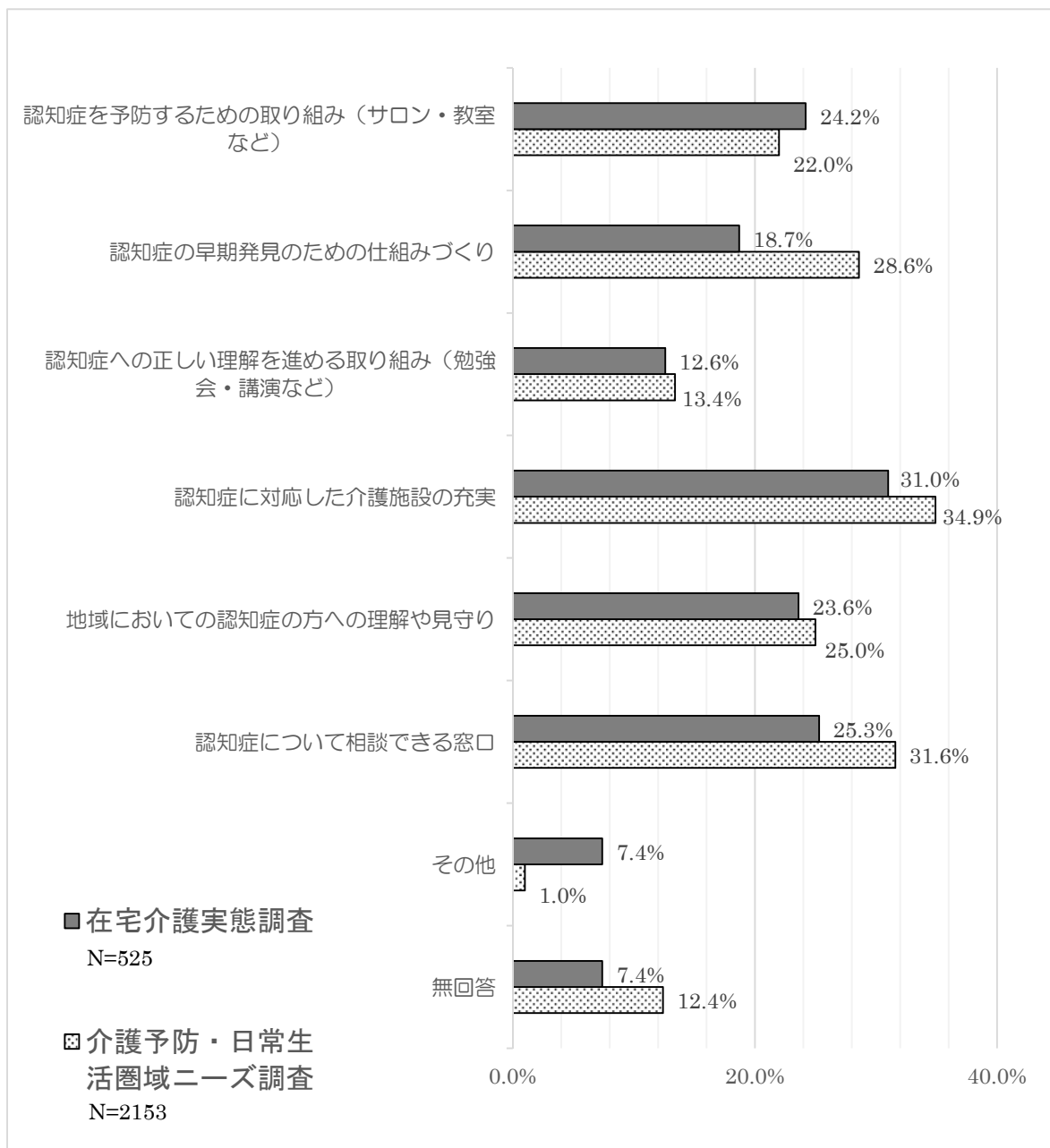
今後の生活場所として、どこで生活したいかを聞くと、住み慣れた自宅が最も多く、76.2%となっています。



問 16 認知症の人が住み慣れた地域で生活するために必要なことはどれだと考えますか

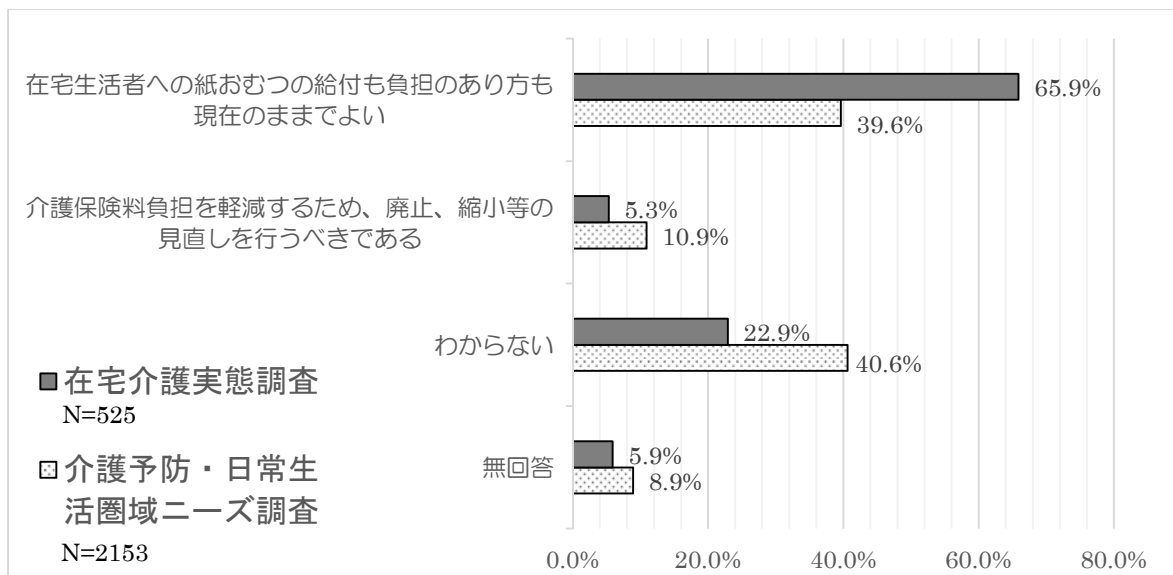
(2つまで)

「認知症に対応した介護施設の充実」の割合が 31.0%と最も高く、次いで「認知症について相談できる窓口」の割合が 25.3%となっており、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果に近い傾向となっています。一方で、「認知症の早期発見のための仕組みづくり」では、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で高い値となっています。



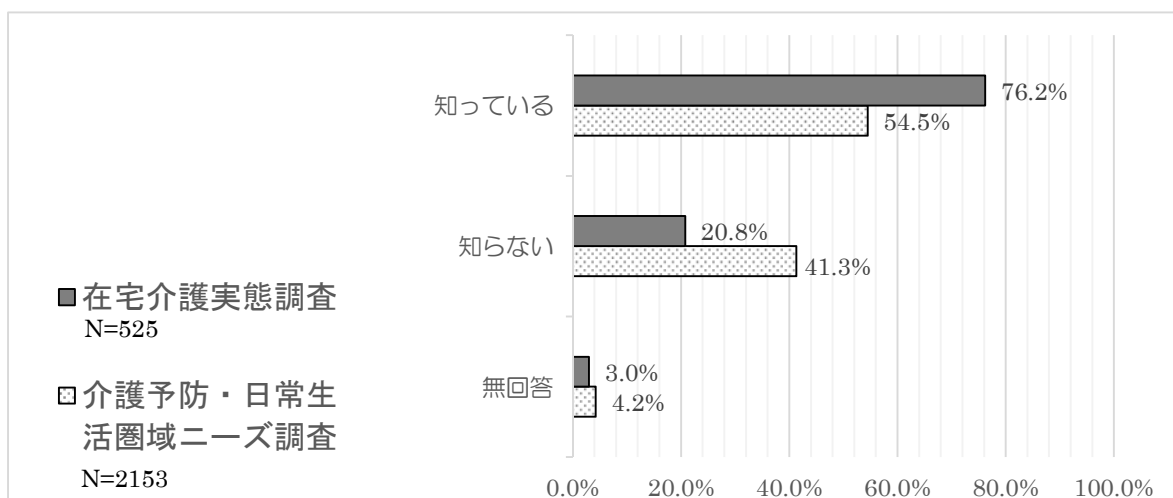
問 17 「在宅生活で要介護認定を受け、常におむつが必要な方」に、介護保険料のうち「月額約50円」を財源として、紙おむつを給付しています。(利用者の自己負担は、月額500円です。) この事業についてどのようにお考えですか

「在宅生活者への紙おむつの給付も負担のあり方も現在のままでよい」の割合が65.9%と最も高くなりました。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、「わからない」が最も高い値となっています。



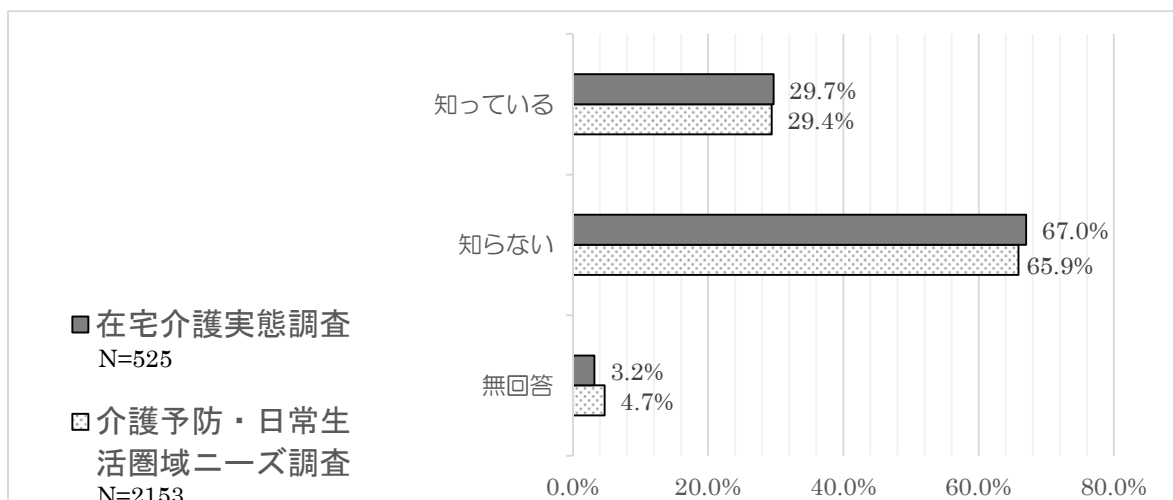
問 18 介護や子育ての初期相談、介護予防教室の開催等、サロン活動等の支援を行っている「まちの保健室」(市内15箇所)についてご存知ですか

「知っている」の割合は76.2%となり、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果に比べて高くなりました。



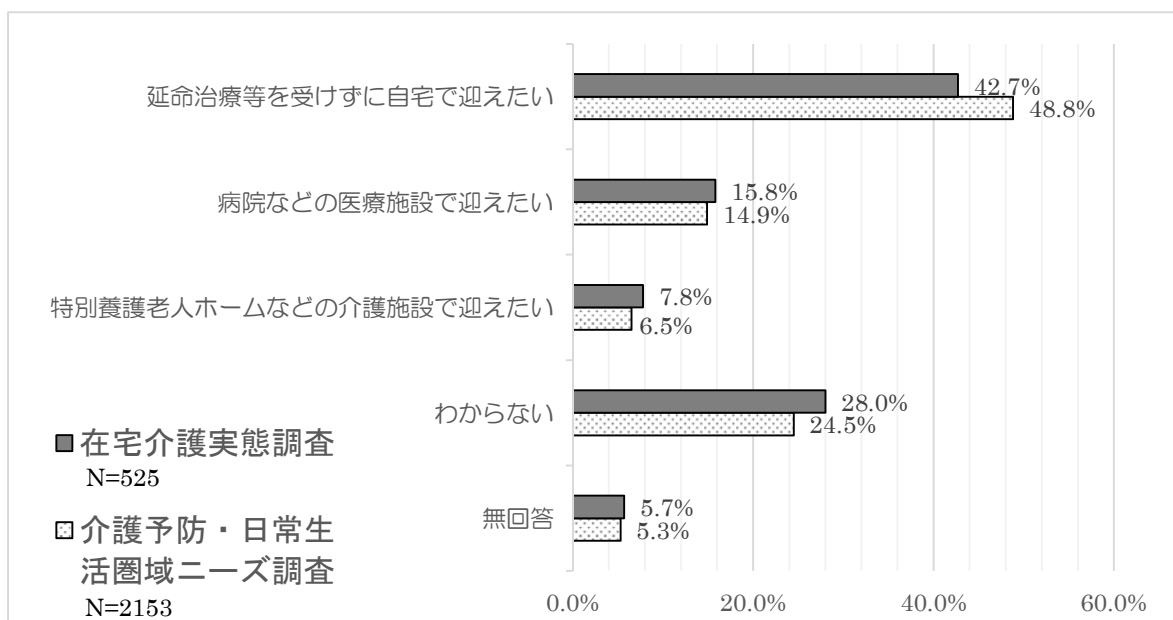
問 19 在宅での療養を希望する患者や家族の不安や悩みを解消するための相談窓口である「名張市在宅医療支援センター」についてご存知ですか

「知らない」の割合は 67.0%となり、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」とほぼ同様の結果となりました。



問 20 終末期（人生の最期）についてどのようにお考えですか

「延命治療を受けずに自宅で迎えたい」の割合が 42.7%と最も高く、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」とほぼ同様の結果となりました。



【自由記述】介護保険制度や高齢者福祉に関することで、ご意見があった場合は、記入してください。

主な意見は以下のとおりでした。

<サービスについて>

- ▽草・木の処理、便利屋のサービスがほしい。何かあった時すぐに対応できる人がいると安心。
- ▽デイサービス、家事援助、身体介助のサービスの更なる充実が必要だと思う。
- ▽デイケアの回数を増やしたい。
- ▽急用があったときなどのショートステイでの預かりが必要だと思う。
- ▽認知症の人に対する具体的な助言があれば嬉しい。対応方法を教えてほしい。
- ▽手作りの呼びだしボタンを作ったが壊れたら修理できる人がいなくて困る。これがないと生活できない。社協で道具を作れるような人や組織、窓口を作ってほしい。介護者がなにかあったとき預かってもらえる所がない。
- ▽シルバーを利用しているが来てくれる人が高齢で頼みにくい。介護保険でヘルパーを利用したいが制限があり個々に対応があってもいいのではないか。
- ▽デイの中身を充実させてほしい。
- ▽おむつ券は自由にタイプを選び購入したい。紙おむつの種類を増やしてほしい。
- ▽支援2と介1大差ないのに、支援1.2となり、おむつ給付が無くなった。もっと増やしてほしい。
- ▽紙おむつ給付事業は自己負担金額を上げるべき。病状がこれ以上悪化しないか不安。
- ▽紙おむつのサンプルがあるとうれしい。紙パンツとパッドの両方ほしい。
- ▽おむつ給付は個人の必要量に応じて配布してほしい。二か月に一度とか三か月に一度のようなコースがあればうれしい。
- ▽紙おむつの利用では製品に対する不満がある。利用に値する支給をしてほしい。
- ▽認定を受けたら自分で探すのではなく紹介してくれたらいいなど思う。
- ▽以前に市立病院に入院したが退院後の生活（老健など）へのアドバイスが不十分で不安だった。

<介護者について>

- ▽介護者は介護のために退職した。
- ▽介護者は介護のために勤務時間を7hから5hに変更した。
- ▽介護負担大きく不安でストレスをためてしまう。ショート利用等をするに罪悪感を感じたこともあり複雑。気軽に相談する場所がない。
- ▽介護者の健康が不安。いつまで介護を続けられるのか。

<その他>

- ▽足腰が元気なので勝手に出ていくかもというのが心配。
- ▽資力の問題等で今後サービスが受けられるのか心配。