

未定稿

資料2-3

第8回川越市介護保険事業計画等審議会  
令和2年2月3日 当日配布資料

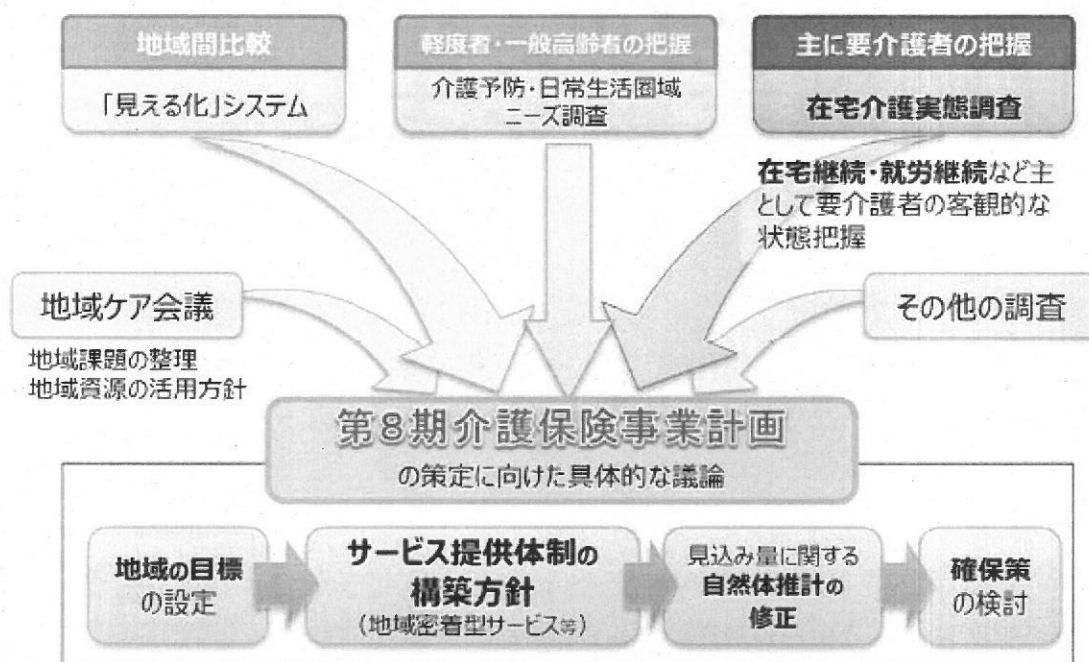
# 在宅介護実態調査の集計結果に 基づく分析・考察について

本資料は、現時点で在宅介護実態調査の結果のみを分析したものです。今後、他調査との比較や、当審議会での議論・意見、その他専門職からの意見等を踏まえ、分析を深めていくことで、分析・考察の内容が変更となることがあります。

## 在宅介護実態調査の位置付け

- 主として「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討するための調査
- 介護保険事業計画の策定にあたっては、一般的には現状の実績値や、将来の年齢別人口の変化をもとにした推計ツールによる自動計算結果（自然体推計）が一般的であったが、地域マネジメントや保険者機能の強化が重視される中で、「在宅生活の継続」や「就労継続」に有効なサービス利用の在り方やサービス整備の方向性を保険者が示すことが求められている。
- 地域の目標を実現するための方向性を示すには、現状をもとに、これまでの人口構造の変化等により、単純に直近のサービスの利用量等を伸ばしていく、いわゆる自然体推計に加え、これを修正するための議論とそのための材料が必要となる。「在宅介護実態調査」はこうした計画立案プロセスを目指すための基礎調査と位置付けられる。

＜第8期介護保険事業計画と各種調査の関係＞

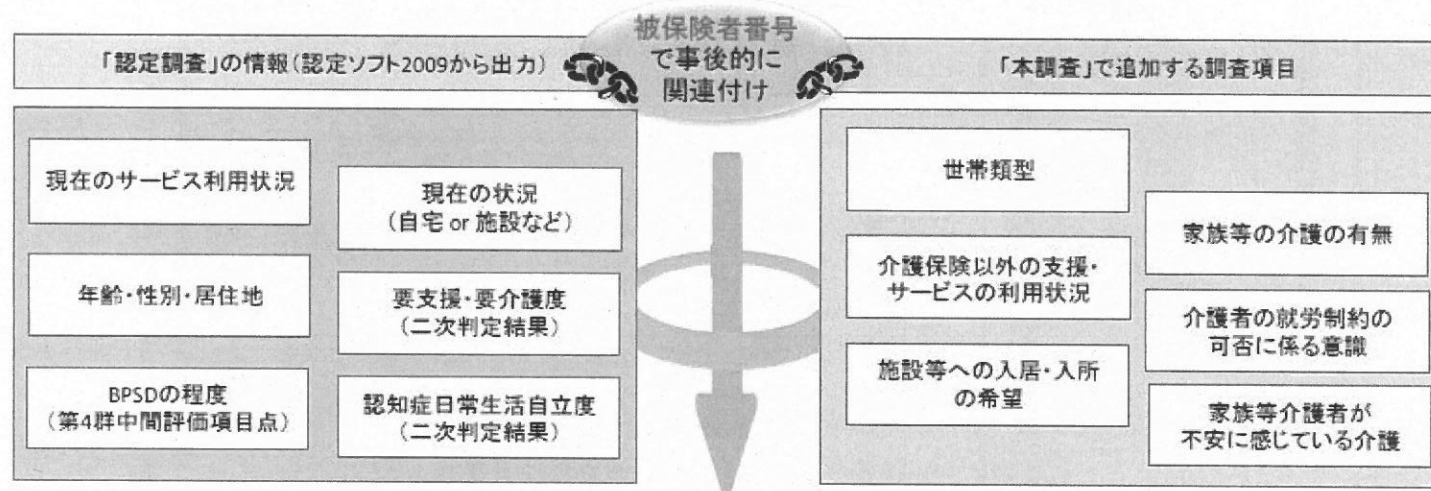
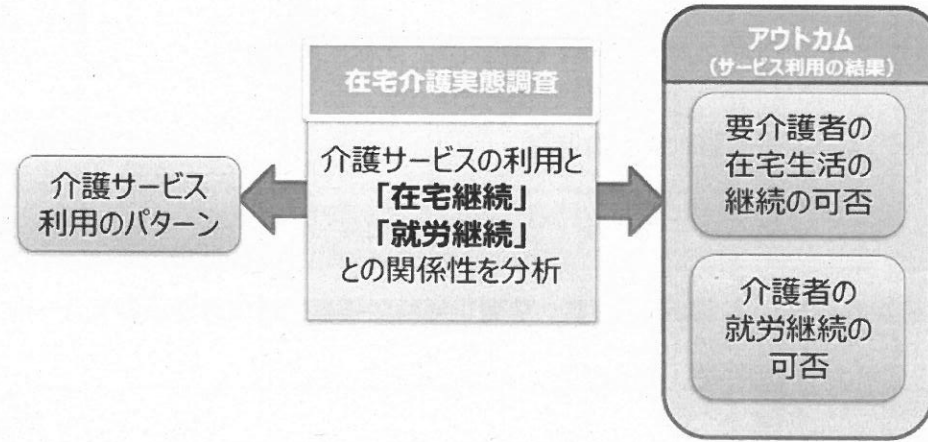


地域として、「地域の目標」と「サービス提供体制の構築方針」の決定、「見込み量に関する自然体推計の修正」および「確保策の検討」を行うためには、各種のシステム・調査等の目的、対象、得られるデータの内容等を理解したうえで、「総合的な検討」につなげていくことが重要。

P1～P3の図については  
在宅介護実態調査実施のための手引きより抜粋

# 要介護認定データと結び付け、「サービス利用」と「在宅継続・就労継続」の関係性を検討

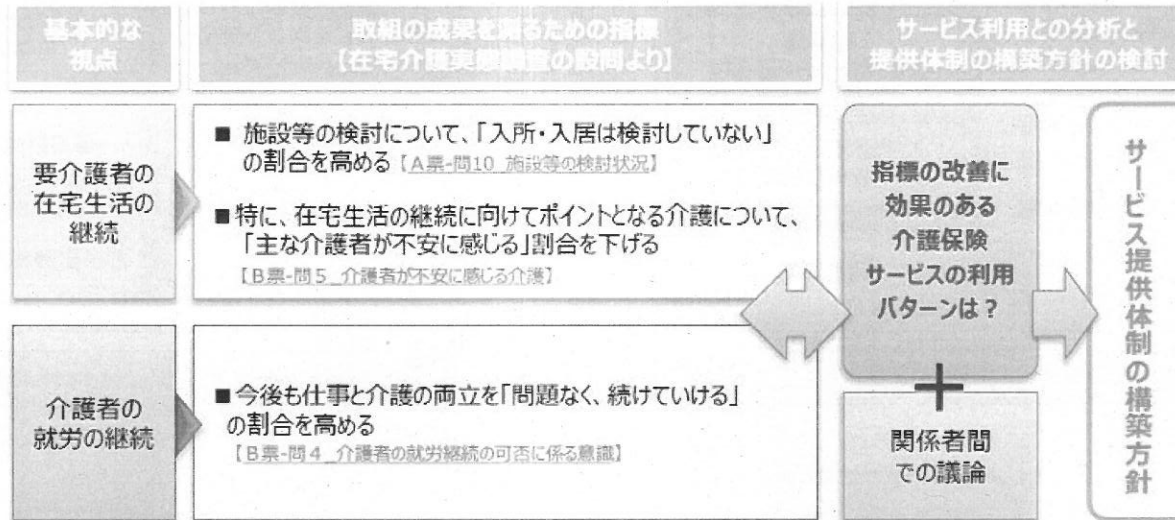
「サービス利用」の実態と「アウトカム」の関係性を調査分析によって明確にした上で、今後のサービス整備の方向性を議論していくことを目指す。



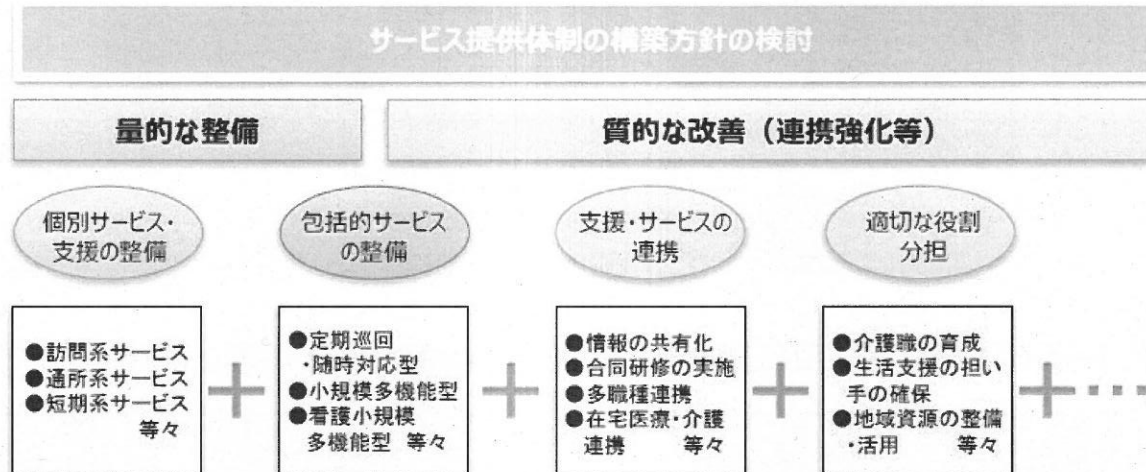
- 分析例**
- 要介護度が高くなっても、認知症があっても、介護者が就労を継続することができているサービス利用の実態(サービスの組み合わせ・利用回数等)とは何か
  - 上記について、同じく、家族等の介護者の「介護に対する不安」の軽減に資するサービス利用とは何か
  - 本人の在宅生活の継続に資するサービス利用とは何か
- 等

# 介護保険事業計画策定に向けた総合的な検討(例)

＜基本的な視点を踏まえた方針の検討のイメージ＞



＜サービス提供体制の構築方針の検討に係る「量的な整備」と「質的な改善」(例)＞



## 【在宅介護実態調査実施の概要】

- 調査目的 : 「川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画」を作成するにあたり、その基礎資料を得るため。  
「要介護者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等を検討するため。
  - 調査対象 : 在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、「更新申請・区分変更申請」に伴う認定調査を受ける（受けた）方。  
※ 新規申請の方や施設等に入所・入居している方は調査対象としていません。
  - 調査期間 : 令和元年5月7日～令和元年11月末
  - 調査方法 : 認定調査員が、認定調査の概況調査の内容を質問しながら、本調査の調査票（参考資料のA票）に関連内容を転記する方法で実施。  
主な介護者が認定調査に同席している場合は、主な介護者からも聞き取り（参考資料のB票）を実施。  
また、本調査結果の分析にあたり、認定データを活用することについて、本人の同意書をいただいた。
  - 調査実施数 : 1,030件（設問により回答数は異なる）
- ※ 補足 国から示された手引きでは、認定調査員による聞き取りによる手法で行うこと、また、保険者圏域内人口が10万人を上回る自治体では、概ね600件程度のサンプル数を確保することを目指すとされている。

## 【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
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
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
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
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
	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
	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

### 【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
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
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

### 【施設等の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
- ここでの施設等の定義については、調査票内において「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、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ます」としており、介護保険施設に限定するものではない。

## 【在宅介護実態調査の結果を活用する6つの検討テーマ】

### ■ 要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続

- 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
- 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

### ■ 支援・サービスの提供体制の検討

- 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
- 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
- 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
- 6 サービス未利用の理由

※ 分析にあたっては、以下の調査結果と比較を行っているものがあります。

全国・・・全国の在宅介護実態調査の集計結果(平成29年9月)

30万人以上・・・人口規模30万人以上の自治体の在宅介護実態調査の集計結果(平成29年9月)

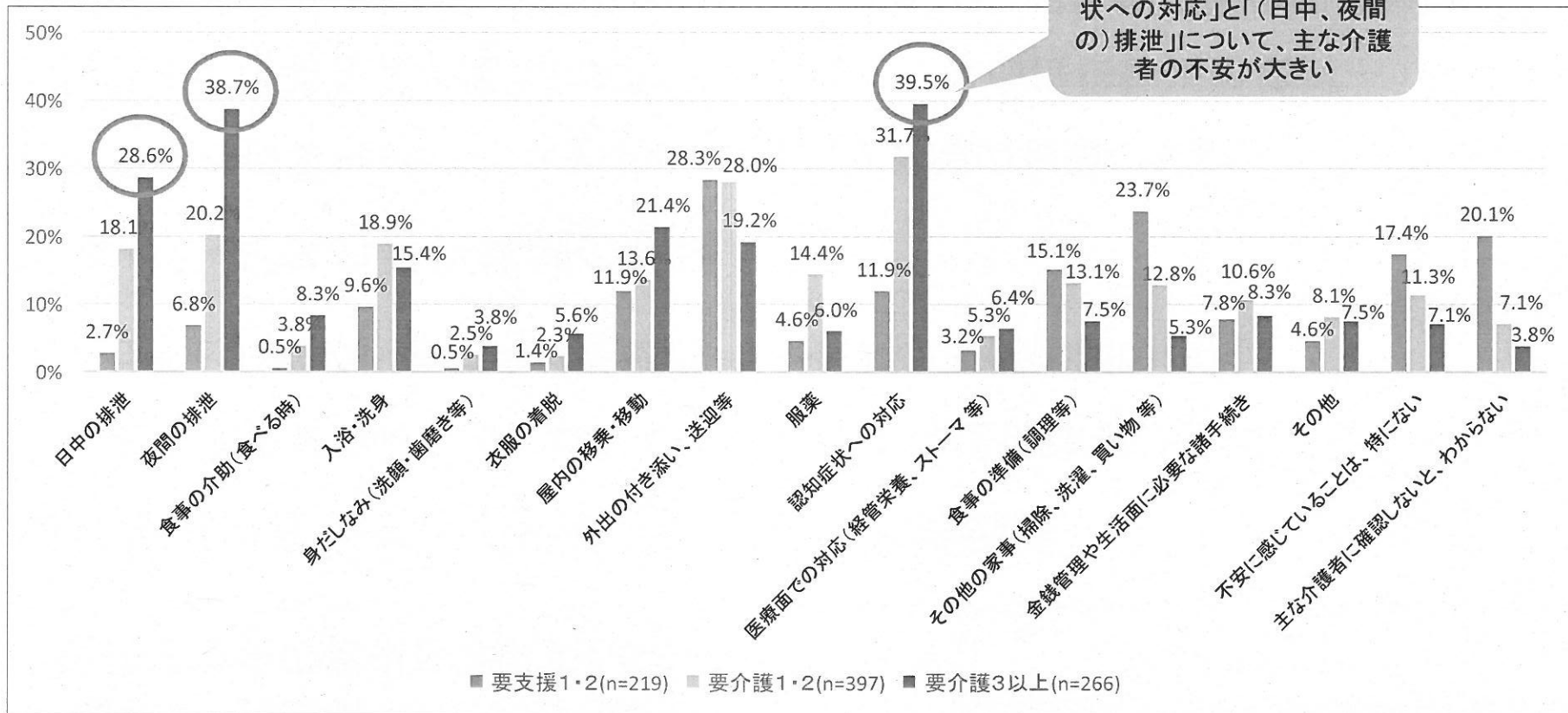
検討テーマ1:在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」

- 「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」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」、「日中の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられる。
- したがって、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントとして、「認知症」と「（日中、夜間の排泄）」が挙げられると考えられる。

図表 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

資料2-2 P4





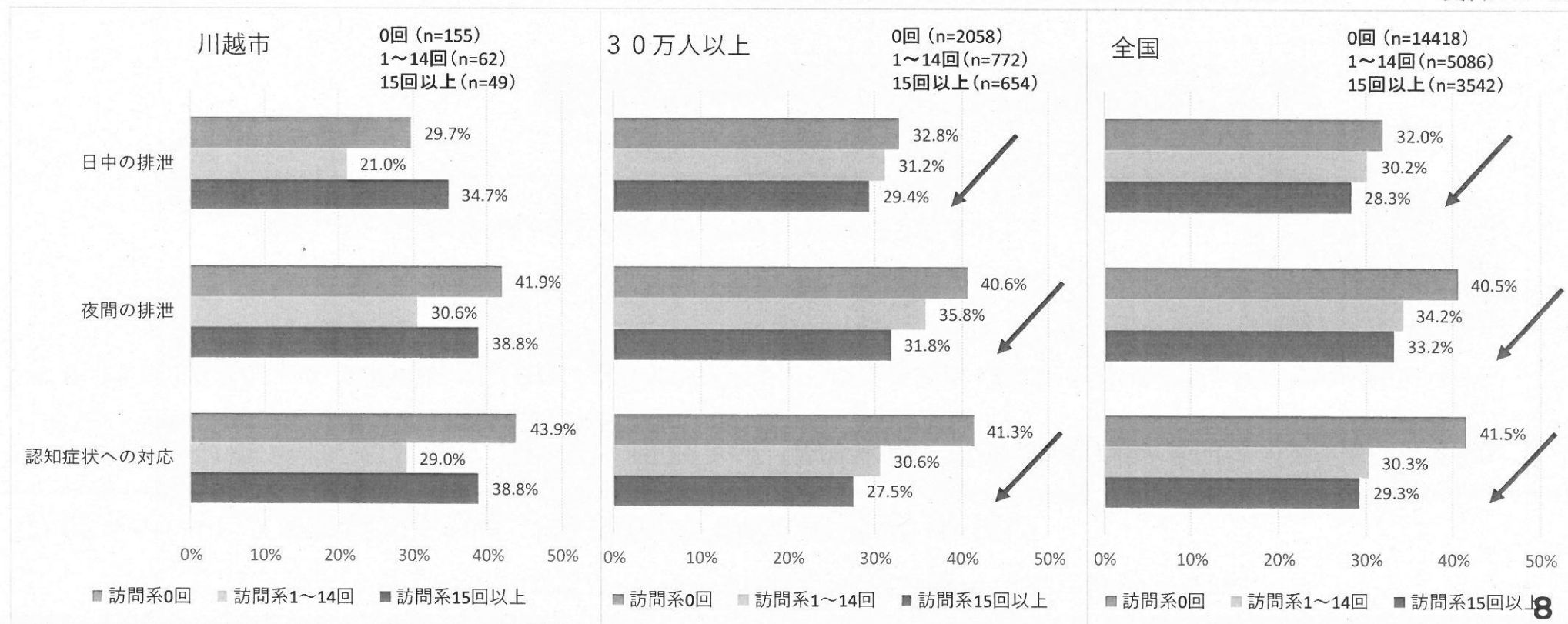
検討テーマ1:在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向】

「サービスの利用回数増加」に伴う介護者の不安軽減感について

- 在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じている介護としては、「認知症状への対応」と「（日中、夜間の）排泄」が高い傾向がみられた。
- 「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係に着目すると、全国及び30万人以上の調査では、訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」、「日中の排泄」について、介護者の不安が軽減する傾向がみられるが、川越市の調査結果では、利用回数の増加により不安が軽減される傾向が当てはまらない。

図表 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系・要介護3以上）

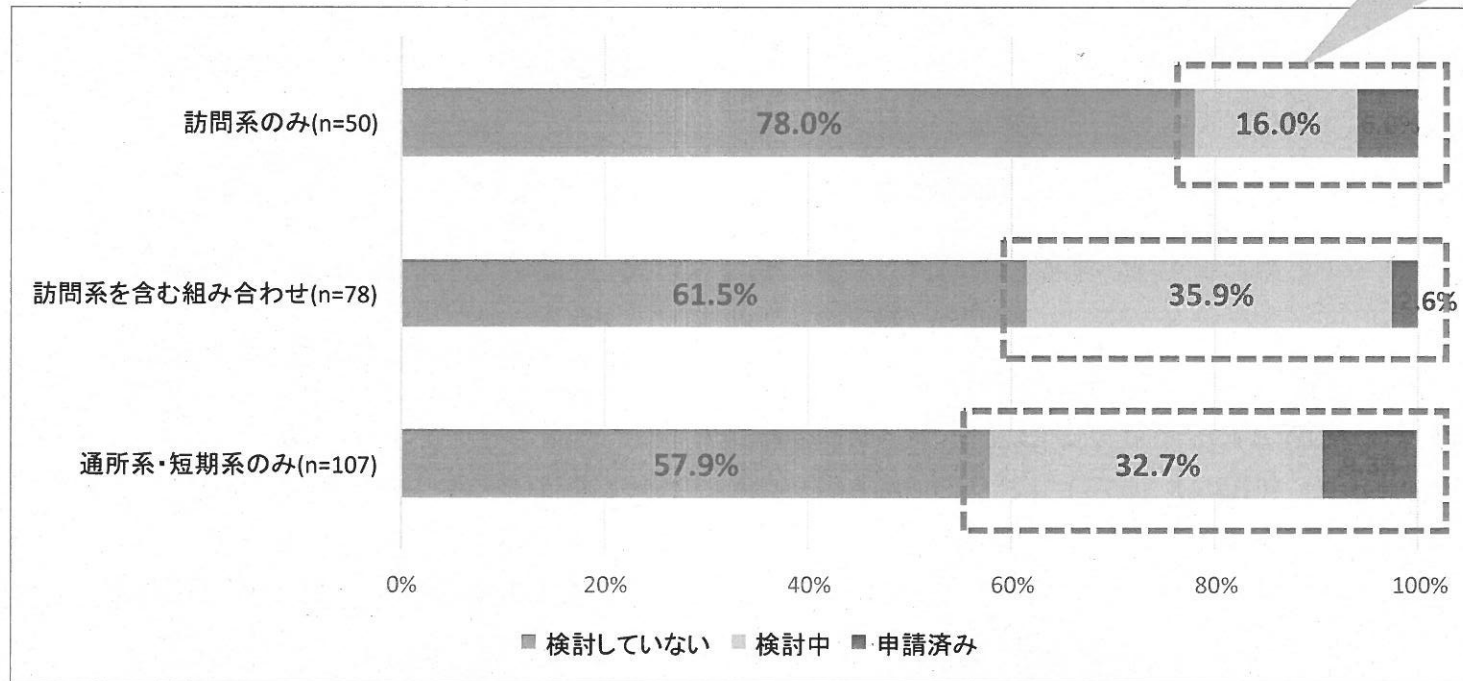
資料2-2 P21



「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を見ると、「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向がみられる。
- 要介護度が重度化しても、施設等ではなく「在宅で生活を継続できる」と考えている人は、訪問系サービスを利用している割合が高いと考えられる。

図表 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



訪問系サービスの利用により、施設等の検討・申請済み割合が低下

## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### (1) 「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」に焦点を当てた対応策の検討

- ◇ 介護者の不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」の3つが得られた。
- ◇ 介護者の「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」にかかる介護不安をいか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になると考えられる。
- ◇ 「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」にかか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、具体的な取組につなげていくことが1つの方法として考えられる。
- ◇ 具体的な取組としては、今回得られた情報だけではなく、現在、ケアマネジャーに対して行っている「在宅生活改善調査」等の結果を併せて分析を行い、介護者不安の軽減の目標を設定し、その達成に求められる「地域資源（フォーマルサービス、インフォーマルサービス）」、「ケアマネジメント」、「多職種連携の在り方」等について、ケア会議等を活用して検討を行っていくことが必要と考えられる。

### (2) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

- ◇ P8の図表のとおり、全国と30万人以上の調査結果をみると、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」や「夜間の排泄」、「日中の排泄」にかかる介護者不安が軽減される傾向があるが、本市の結果は、必ずしも訪問系サービスの回数増加により介護者の不安が軽減されるような結果とはなっていない。
- ◇ 国の試行調査結果の考察では、多頻度の訪問が「認知症状への対応」「夜間の排泄」にかかる介護者の不安の軽減に寄与する傾向がみられたことは、在宅での生活に、介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者不安の軽減につながったものと考えられることから、多頻度の訪問系サービスの提供を実現するためには、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が効果的であるとされている。
- ◇ 本市では、現在、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所が3事業所あるが、過去のケアマネジャー調査のサービスの過不足についての設問では、不足しているとの回答が多かった。
- ◇ サービスが不足していることで、他のサービスが代替していることも考えられることから、サービス給付の実績を分析していくとともに、訪問回数の多いケアプラン（生活援助ではなく身体介助）について、ケア会議で検討を行うなどし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の必要性について検討を行っていくことが必要と考える。

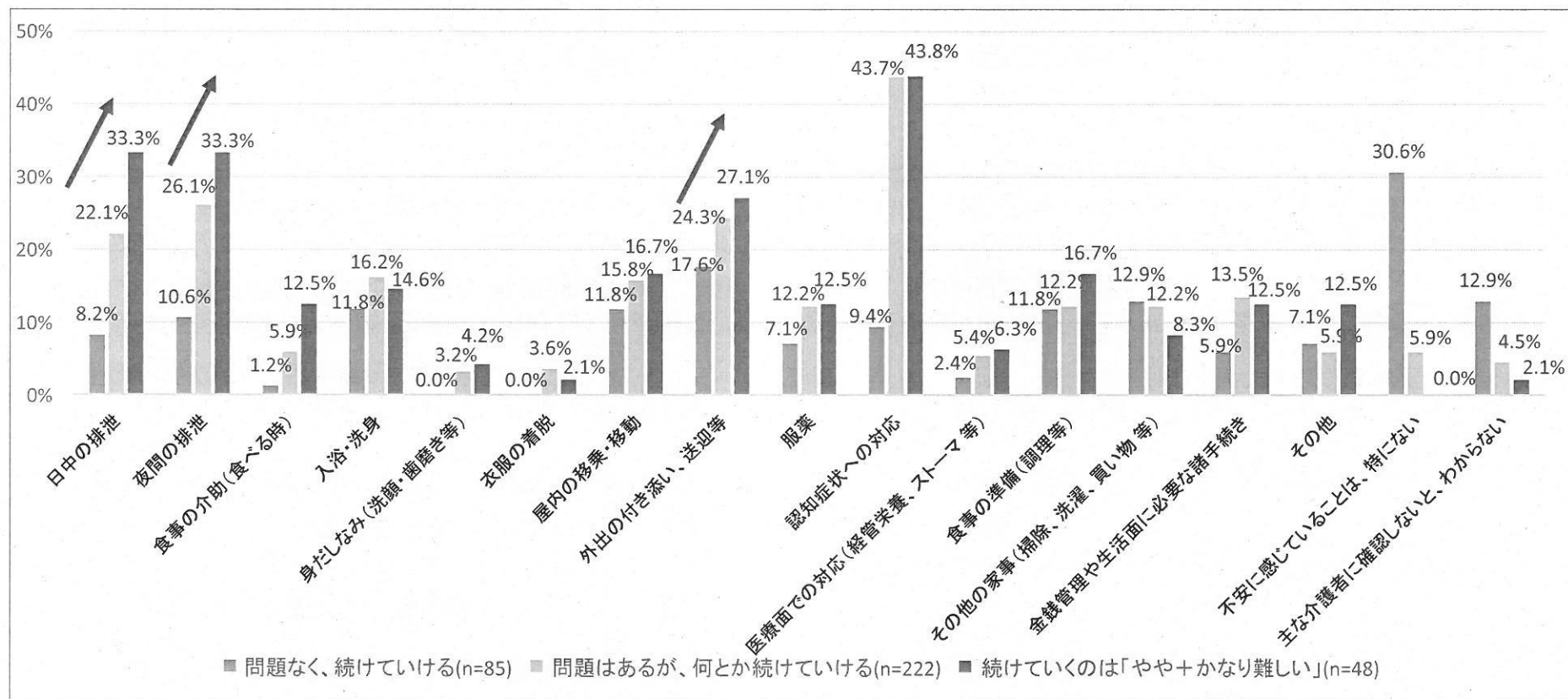
## 検討テーマ2: 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向】

就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は、「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」が高い傾向

- 今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「問題はあるが、何とか続けていける」もしくは「続けていくのは難しい」とする人では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症」が高い傾向がみられる。
- 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る。

図表 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）

資料2-2 P36



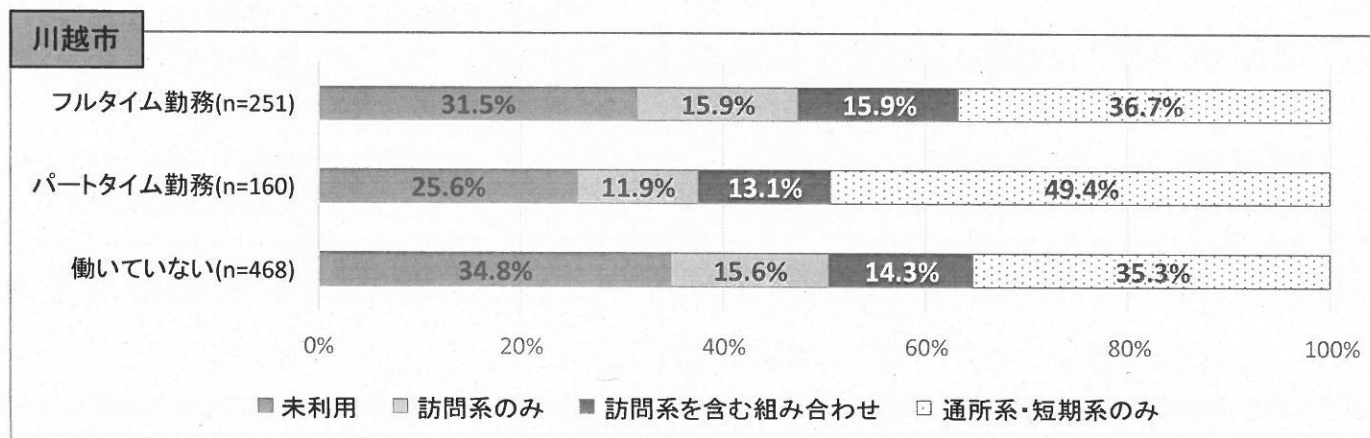
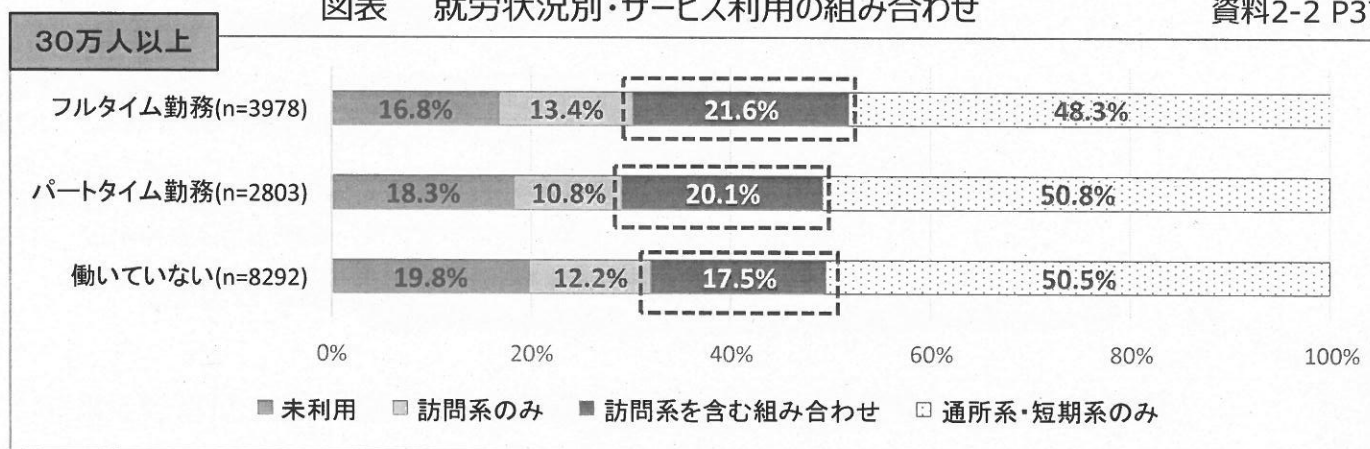
検討テーマ2: 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討 【集計結果の傾向】

「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係について

- 30万人以上の結果をみると、平成28年度に行われた国の試行調査でも見られたように、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用」の割合が低くなっている。
- 本市の結果では、フルタイム勤務と働いていない介護者を比較すると、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられない。

図表 就労状況別・サービス利用の組み合わせ

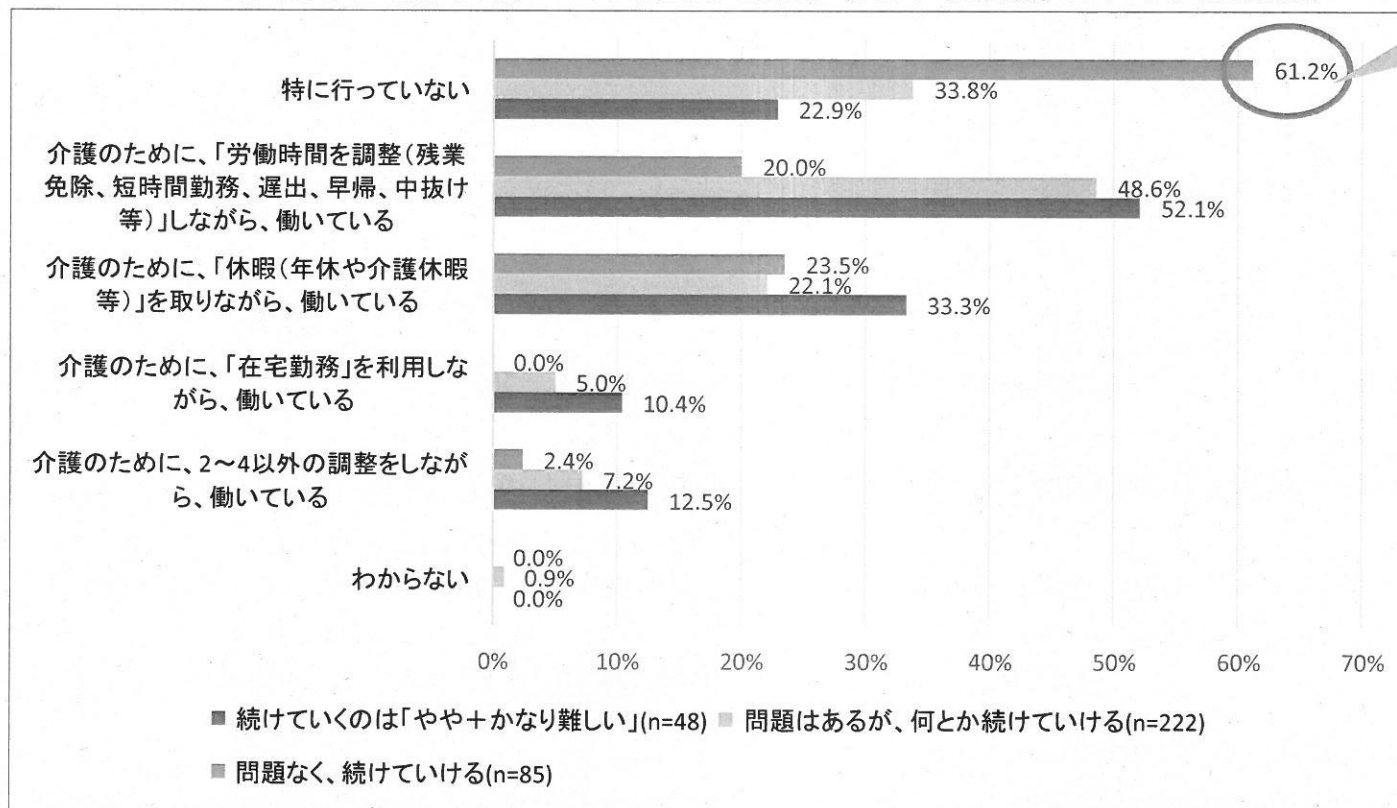
資料2-2 P37



就労継続可能と考える介護者は、職場において働き方の調整を「特に行っていない」割合が高い

- 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61.2%である一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」では、「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7～9割であった。
- 「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考えられる。

図表 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）



「問題なく、続けていける」と考えている人では、働き方の調整を「特に行っていない」割合が6割

## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### (1) 「就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の仕事と介護の両立に関わる課題を解決するための支援の検討

- ◇ 就業を「問題なく、続けていける」を回答した層は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽く、支援ニーズが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層こそが、介護サービスや職場の働き方の調整等を通じて支援すべき主な対象と考えられる。「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安を感じる介護をみると、「認知症状への対応」「（日中、夜間の）排泄」「外出の付き添い、送迎等」などで割合が高くなっている。
- ◇ 介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけではなく、介護者の就労状況によっても異なると考えられる。
- ◇ このことから、国では、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察している。
- ◇ 小規模多機能型居宅介護は地域密着型サービスであることから、市で基盤整備の目標設定ができる。これまで行ってきた高齢者人口、要介護認定者数等の自然体推計に基づく整備量だけではなく、上記のように介護者負担の軽減の視点も含めて検討を行う必要がある。
- ◇ 今後の整備数の検討にあたっては、上記の介護者の視点を踏まえるとともに、例えば、小規模多機能型居宅介護は、その事業所のケアマネジャーがケアマネジメントを行うため、すでに居宅サービス等を利用していた場合には、ケアマネジャーを変更することになるという制度上の問題が利用に繋がりにくい原因となっているのか、または、報酬や人材不足等により整備につながらないのかなど、しっかりと課題を把握することが必要である。

### (2) 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

- ◇ 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る。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る。
- ◇ 市から企業等に対して介護休業等の両立支援制度の利用促進等を働きかけることは難しいが、介護者に対して制度周知をすることはできる。厚生労働省が作成したチラシを介護者等に周知する方法を検討する。

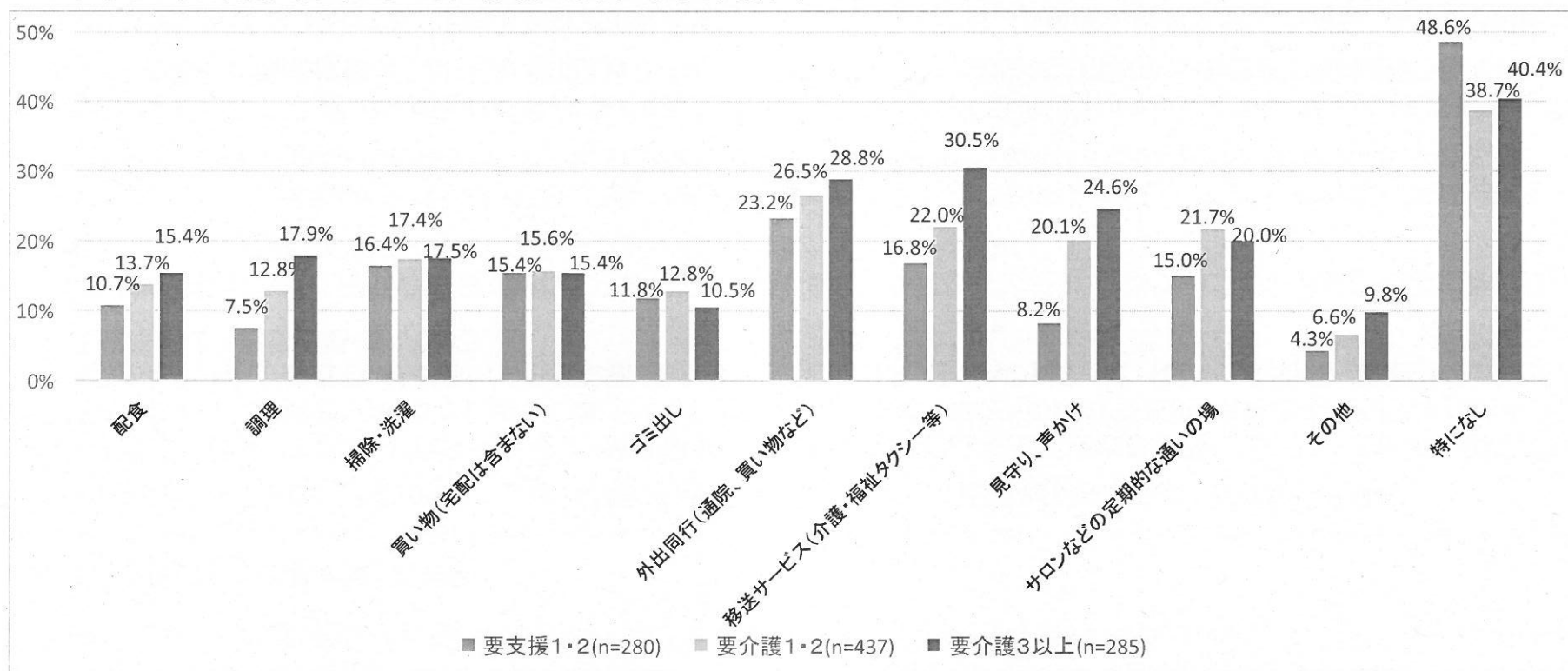
検討テーマ3: 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討【集計結果の傾向】

「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、特に「要介護3以上」でニーズが高い傾向

- 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」を見ると、特に「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い傾向がみられる。
- 全国、30万人以上の結果では、「要支援1・2」「要介護1・2」で各種の支援・サービスのニーズが高い傾向となっている。
- 全国、30万人以上においても、「要介護3以上」では、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」のニーズが高い。

図表 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

資料2-2 P54





## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### (1) 要介護者への対応を可能とする支援・サービスの提供体制の構築整備

- ◇ 全国、30万人以上の調査結果では、「要支援1・2」「要介護1・2」で各種の支援・サービスのニーズが高い傾向となっているが、本市の結果では、「要介護3以上」でニーズが高い傾向となっている。
- ◇ 調査票A票の問9の内容が、「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」についてとなっており、介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含むことから、「要介護3以上」の回答割合が高まったのは、利用中のサービスを充実させたいというニーズが反映した可能性がある。
- ◇ 今後重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした各種の支援・サービスをいかに確保していくかが大きな課題である。
- ◇ さらに、今後大幅に増加する高齢者、財政負担や介護人材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）給付で賄っていくことは困難であると思われるため、総合事業やインフォーマルサービスの充実をいかに進めていくかが大きな課題である。
- ◇ 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。したがって、軽度の方については、総合事業やインフォーマルサービスの利用を促し、資格を有する訪問介護員等については、中重度の方へのサービス提供に重点化を図ることで、地域全体で、全ての要介護者への対応を可能とする体制を構築していくことが重要であると考えられる。
- ◇ また、資格を有する職員がやるべき仕事（介護）に集中できるように、ボランティアやパートなどが手助けをできる体制も必要であると考えられる。そういった人材の育成のためにも今年度から実施している「介護に関する入門的研修」の受講者を増やしていくとともに、受講修了者には埼玉県が行うステップアップ研修等の受講奨励により介護職員を目指してもらおう働きかけも必要である。
- ◇ なお、上記のような研修を終えた人材が、介護人材不足の解決につながるように、どのような人材をどのくらい求めているか等、介護サービス事業所のニーズを把握していくことが重要であると考えられる。

### (2) 必要となる支援・サービスの提供体制の構築整備

- ◇ インフォーマルサービスを構築していくためには、地域ケア会議における個別ケースの検討の積み上げの他、生活支援コーディネーターや協議体における地域資源の整理等によって、ニーズを把握していくことが必要である。
- ◇ また、インフォーマルサービスを提供している団体等の周知と併せて、新たな団体が立ち上がるように、既存団体等のサービス創出までの経緯 16 やその後の流れなど、立ち上げに参考になるような事例集の作成も行っていく必要があると考える。

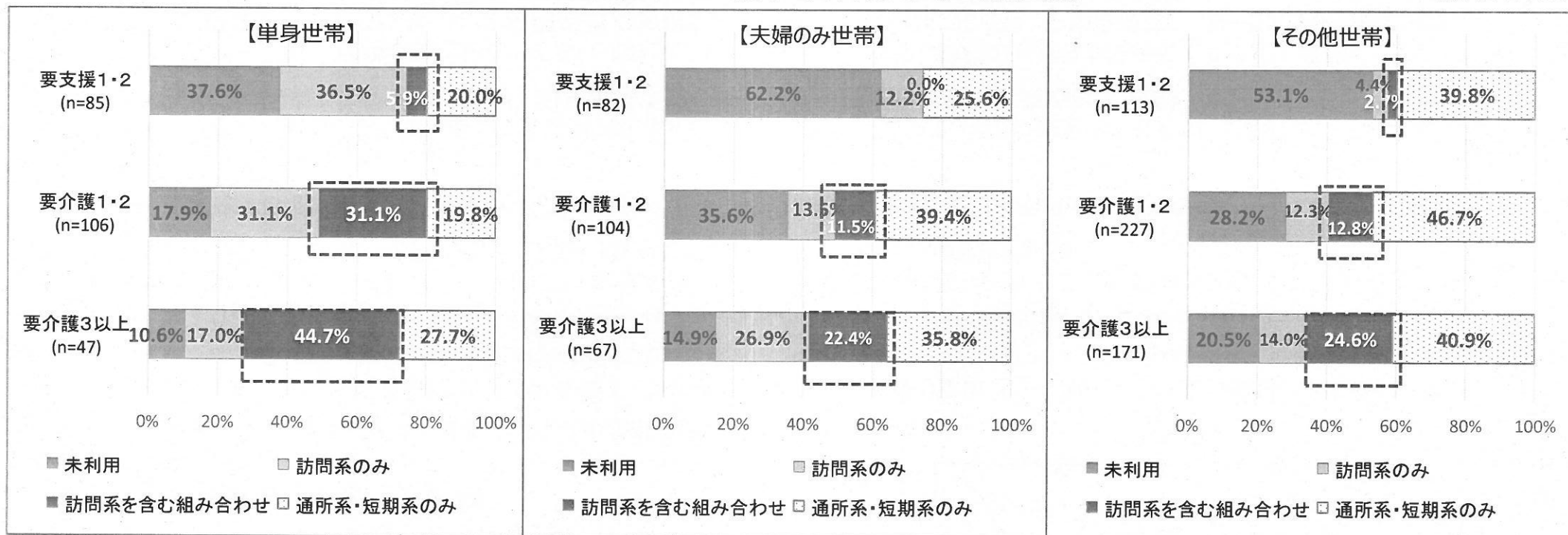
検討テーマ4: 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス提供体制の検討 【集計結果の傾向】

要介護度の重度化に伴い、すべての世帯類型で「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見ると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」では「訪問系のみ」の割合が減少し、「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る。
- 「夫婦のみ世帯」「その他の世帯」では、要介護度の重度化に伴い、「訪問系のみ」、「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る。

図表 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）

資料2-2 P63



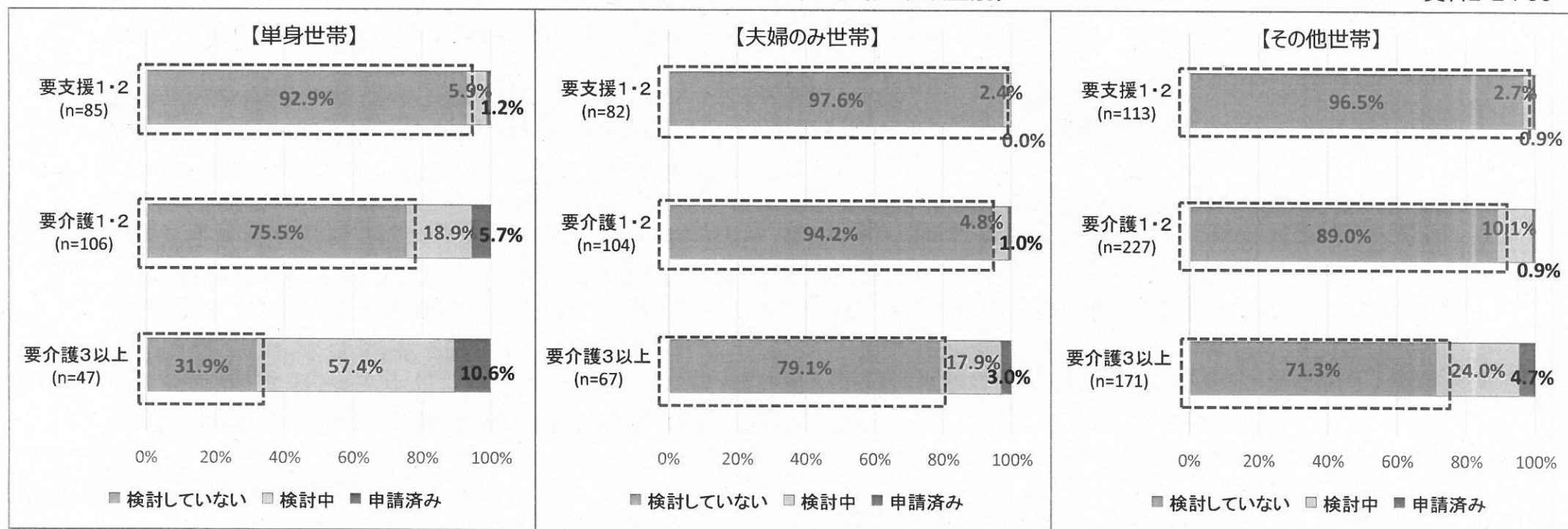
検討テーマ4: 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス提供体制の検討 【集計結果の傾向】

「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、要介護3以上においても「施設等を検討していない」割合が高い

- 要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「単身世帯」では、要介護度の重度化に伴い「検討していない」の割合が減少しているが、「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、要介護度が重度化しても「検討していない」の割合は大きく変わらない傾向がみられる。
- 「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向があると思われるが、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられる。

図表 要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）

資料2-2 P66



## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### (1) 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

- ◇ 本調査結果に基づく分析の中では、単身世帯の方については、要介護度の重度化に伴い、「訪問系のみ」の利用割合が減少し、「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加する傾向がみられる。
- ◇ このことから、「訪問介護・訪問看護の包括的サービス拠点」としての定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めることにより、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つの方法として考えられる。
- ◇ ただし、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、実際どのような支援やサービスを利用しているかの詳細については、本調査では把握できないため、現在行っている「在宅生活改善調査」の結果や、要介護3以上の単身世帯の方を受け持つケアマネジャー等への聞き取り調査などにより、実態を十分に把握することが必要と考えられる。
- ◇ 上記で把握した内容や、在宅生活を継続している要介護3以上の方の実際のケアプランをケア会議などを通じて多職種で検討を行うことが重要であると考え。また、その事例の集約、共有を図っていくことも必要だと考える。

### (2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

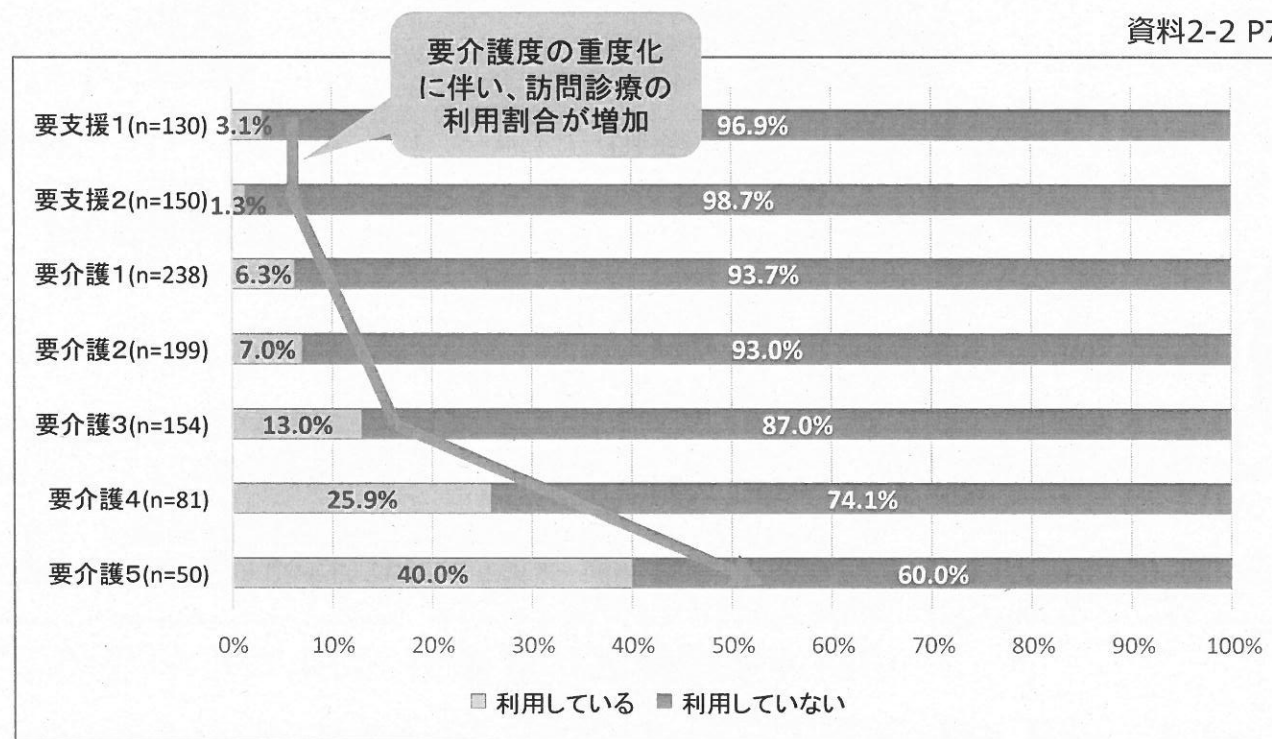
- ◇ 本調査結果に基づく分析の中では、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では単身世帯と同様に、要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加する傾向があるが、「訪問系のみ」も重度化に伴い増加していく傾向がみられる。
- ◇ また、単身世帯に比べて「通所系・短期系のみ」の利用割合が高い傾向がみられる。
- ◇ これは、同居の家族がいる世帯では、家族等の介護者へのレスパイトケアの必要性が高いことから、「通所系」や「短期系」を含む利用がおおくなっていると考えられる。
- ◇ したがって、「通いを中心とした包括的サービス拠点」としての「小規模多機能型居宅介護（もしくは、看護小規模多機能型居宅介護）」の整備により、夫婦のみ世帯・その他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る。
- ◇ 「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、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るが、一方で、サービス未利用も1～2割ある。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になることも懸念されることから、要介護者だけでなく、家族介護者への支援についても検討する必要がある。

## 「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3.1%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では6.3%、要介護3では13%、要介護5では40%であった。
- 今後は、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、そ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、いか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。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合

資料2-2 P73



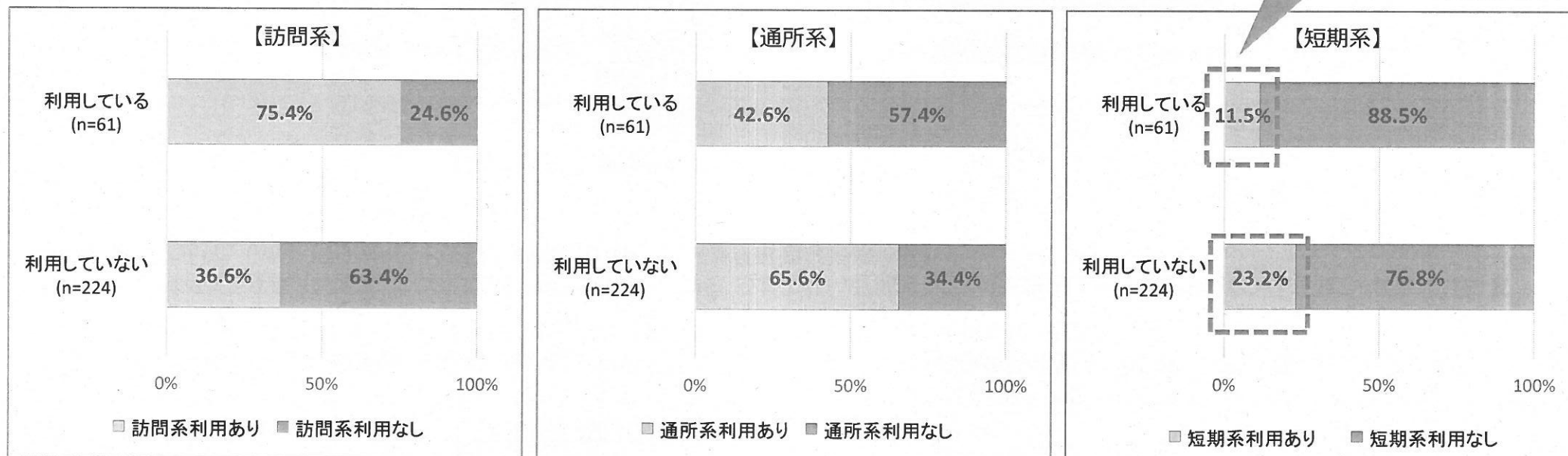
「訪問診療を利用している」ケースでは、短期系の利用割合が低い

- 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、「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合が高い一方で、短期系の利用割合が「訪問診療なし」の半分以下でした。
- 「訪問診療あり」で短期系サービスの利用割合が低いことについて、「医療ニーズのある要介護者」の受け入れ可能な短期系サービスが不足していないかどうか、利用ニーズと併せて調査していく必要があると考えられる。

訪問診療を「利用している」ケースでは、「利用していない」ケースと比較して、短期系の利用割合が低い

図表 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）

資料2-2 P74



## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### (1) 医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討

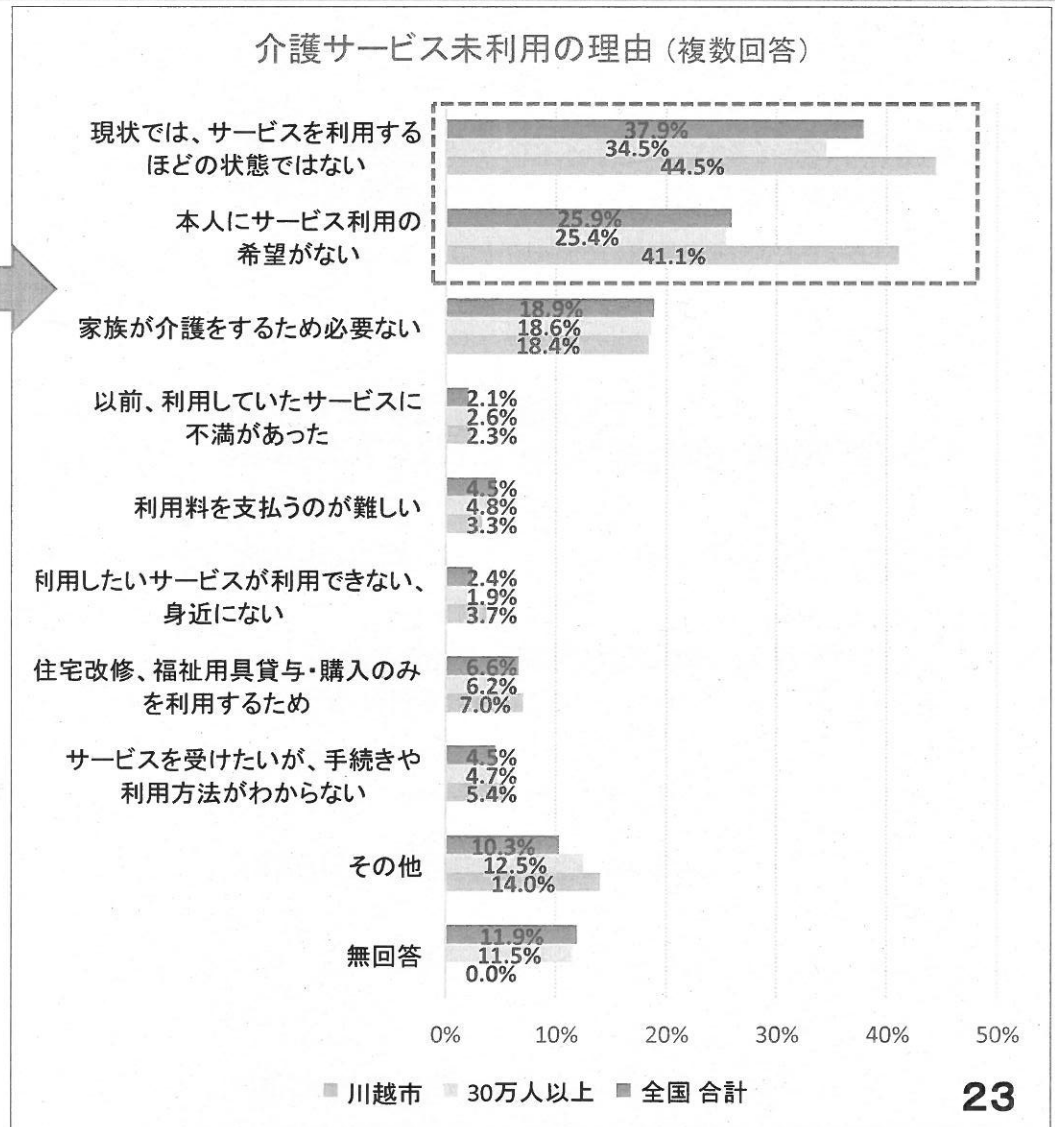
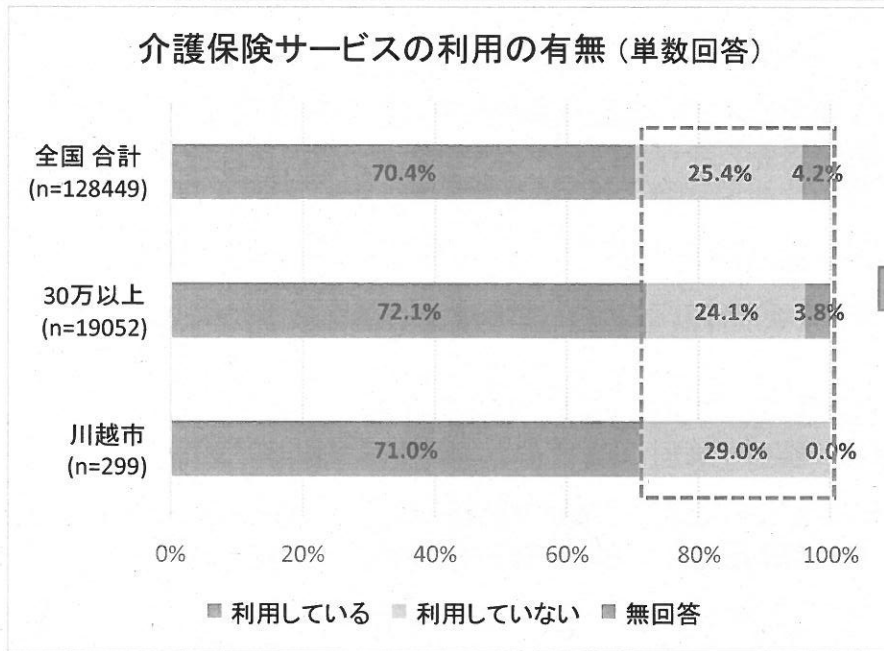
- ◇ 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられる。
- ◇ 今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となる。
- ◇ 医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスとして、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして看護小規模多機能型居宅介護の整備を、「訪問介護・訪問看護の包括的サービスの拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなども考えられる。
- ◇ また、介護サービス事業者はもちろんのこと、医療機関等に対しても本調査結果を含む市の現状を伝え、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の生活の継続に向けて、連携していくことが重要である。
- ◇ 本市には、川越市医師会が中心となり、医療と介護の連携のあり方や仕組みづくり等を目的として設立された、多（他）職種が連携する「コミュニケアネットワークかわごえ」があることから、その協議の場に市の現状や考えを伝えていくことが必要である。

### (2) 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について

- ◇ 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る。
- ◇ これは、「医療ニーズのある要介護者」に対応可能な施設・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考えられる。このことについては、現在行っている介護サービス事業所実態調査のサービスの過不足に関する項目や、ケアマネジャー等を対象とした聞き取り調査を実施するなどし、実態を把握することが必要であると考えられる。

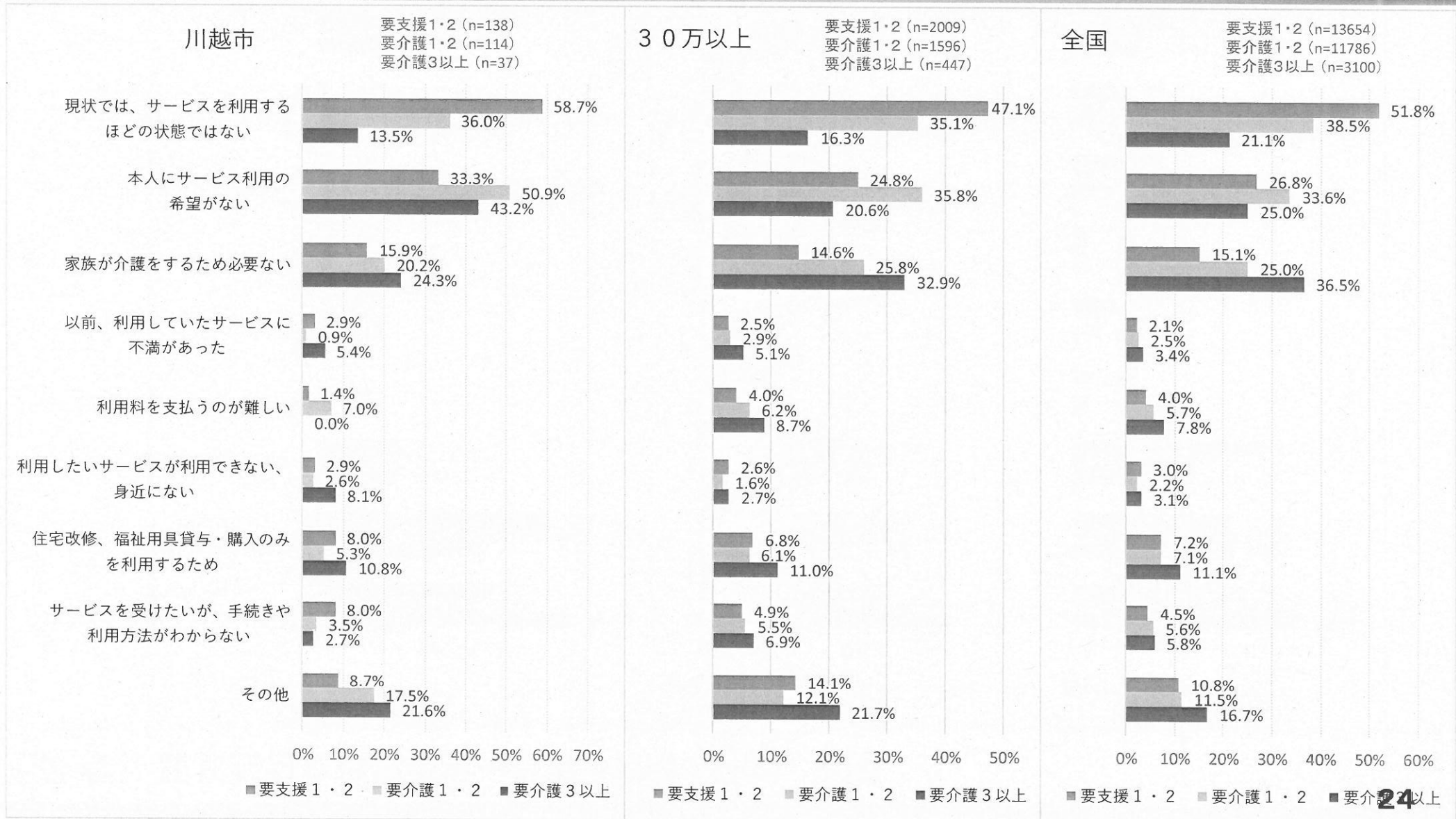
検討テーマ6: サービス未利用の理由【集計結果の傾向】

サービス未利用の理由について全国、30万人以上と比較すると、右図の2項目について回答割合が高い

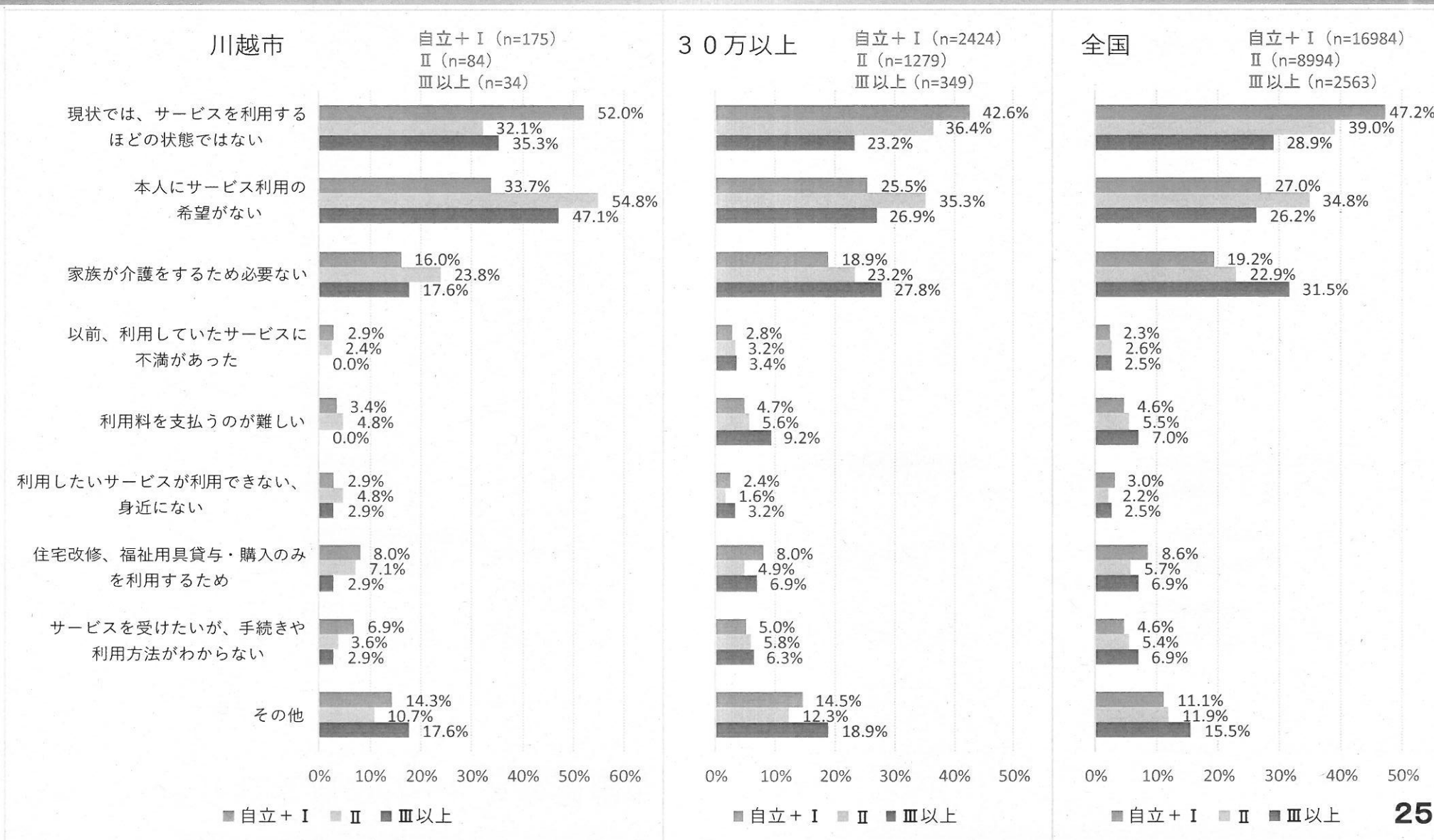




# 【参考】 要介護度別のサービス未利用の理由 比較



## 【参考】 認知症自立度別のサービス未利用の理由 比較



## 「集計結果の傾向」に基づく考察

### 介護サービス未利用への対応について

- ◇ 介護サービス未利用の理由のうち、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「本人にサービス利用の希望がない」の2項目について、全国、30万人以上の調査結果よりも回答割合が高くなっている。
- ◇ 「現状では、サービスを利用するほどではない」のみを選択している人は 79/299 (26.4%)
- ◇ 「本人にサービス利用の希望がない」のみを選択している人は 55/299 (18.4%)
- ◇ 「サービスを利用するほどではない」や「サービス利用の希望がない」のみを回答した人は、所謂お守り認定である可能性がある一方で、認定時には何らかしらの支援や介護が必要と判断された方なので、自立支援や維持、重度化防止等の観点からも、その人に必要なサービス利用を促す必要もあるのではないかと考える。
- ◇ 現在、65歳を迎えた方に介護保険証を送付する際と同封物として、また、窓口配布用として介護保険サービス利用の手引きを作成しているが、あくまでも、サービス利用の流れとサービスの内容(概要)がメインとなっている。
- ◇ 介護保険制度を適正に利用してもらうには、
  - ・ 介護保険サービスの原則は、「要介護状態となった場合も、できる限り自分の住みいで、能力に応じ自立した日常生活を営むことができる」ように支援すること。
  - ・ 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、健康の保持増進に努めること。
  - ・ 要介護状態となった場合でも、進んでリハビリテーション等の適切な保健医療サービス・福祉サービスを利用することで、自分が持っている能力の維持向上に努めていくこと。など、介護保険の目的など、そもそもの制度説明をしっかりと、また、定期的に行っていく必要があると考える。
- ◇ また、高齢者に対してだけでなく、被保険者でもあり、自らの親が高齢期を迎えるであろう第2号被保険者に対しても周知を図っていく必要があると考える。