

在宅介護実態調査報告書

(概要版)

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

(1) 「認知症状への対応」「排泄」「入浴・洗身」「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討

- 「介護者が不安を感じる介護」をみると、前回調査時と概ね同様、「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」及び「入浴・洗身」の3つの割合が高い傾向でした。なお、全体的な割合は前回調査時より低下しており、介護者の不安は軽減されつつあると考えられます。(図表 1-4～図表 1-5、参考資料(前回調査) p. 1～2: 図表 1-4～図表 1-5)
- なお、前回同様に要支援1～要介護2のケースでは、「外出の付き添い、送迎等」に係る介護者不安が特に割合が高く、不安軽減の効果が高いと考えられます。
- したがって、在宅限界点の向上に向けては「認知症状への対応」「排泄」「入浴・洗身」「外出支援」の4点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現状等の情報を共有し、具体的な取組を検討していくことが1つの方法として考えられます。

(2) 多頻度の訪問を含む「複数の支援・サービス」を一体的に提供するための支援・サービスの提供

- 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、前回調査同様、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、また、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースでは、「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」のサービスを利用しているケースよりも、「検討中」「申請済み」の合計の割合が高くなる傾向がみられました。(図表 1-8、図表 1-10～図表 1-12、参考資料(前回調査) p. 3: 図表 1-10～図表 1-12)
- また、前回同様、訪問系サービスを利用しているケースでは、「認知症状への対応」や「日中・夜間の排泄」に係る介護者不安が軽減される傾向がみられ、更に、訪問系サービスを利用しているケースの中でも、15回以上利用しているケースについては、「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」に対する不安が軽減される傾向がみられました。(図表 1-24～図表 1-25、参考資料(前回調査) p. 4～5: 図表 1-24～図表 1-25)
- したがって、「在宅生活の継続」に向けては、訪問系サービスが重要な役割を担っており、訪問系サービスを軸としながら、必要に応じて通所系・短期系のサービスを組み合わせたい

くことが効果的であると考えられ、具体的には「小規模多機能型居宅介護」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など、訪問系を含む「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」事業所の増加等、整備を進めていくことが効果的であると考えられます。佐倉市では、ニーズに対してまだ事業所数が充実していないことから、事業所の参入を促す支援策を検討する必要があると考えられます。

テーマ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

(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

- 要介護者が要介護2以上では、要支援1～要介護1と比較して、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が若干高くなり、要支援1～要介護1が56.3%であるのに対し、63.5%を占めていました。なお、前回調査時と比較し、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた割合は、介護度に拘わらず高くなっており、前回調査時点よりも在宅限界点が向上している可能性があると考えられます(図表2-10、参考資料(前回調査) p.6:図表2-10)。
- 就業を「問題なく、続けていける」と回答した層は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽く、支援ニーズそのもの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調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます。「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安に感じる介護をみると、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「入浴・洗身」「日中・夜間の排泄」などでの割合が高くなっています。また、「食事の介助」「衣服の着脱」については、この層が最も割合が高くなっており、支援による効果が大きい可能性があると考えられます。(図表2-15)。
- 前回調査時と比較し、「続けていける」割合自体は増加していることから、サービス面ではより充実しつつあると考えられるため、引き続き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整備・活用し、仕事と介護の両立を継続させることで、在宅限界点の向上に繋がると考えられます。

(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

- 「問題はあるが、何とか続けていける」と考えている人では、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」など、何らかの調整を行っている人が、前回調査時とほぼ変わらず、約75%でした(図表2-24、参考資料(前回調査) p.8:図表2-24)。
- 職場環境においては、「恒常的な長時間労働」や「休暇取得が困難」な状況にはなく、通常

の働き方で仕事と介護の両立を図ることが可能であることが望ましい状態と考えられます。

- その上で、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に重点を置いた支援の充実を図り、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できる体制を整備していくことが重要であると考えられます。
- そのためには、企業としては、介護休業等の両立支援制度を導入するだけでなく、従業員に対して、介護に直面する前から、「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供（介護保険制度や企業内の両立支援制度等）を行うよう促すことや、介護について相談しやすい雰囲気醸成とともに、働き方の見直しを通じ、介護等の時間的制約を持ちながら働く人の受け入れが可能な職場づくりを日頃から進めておくことが、介護に直面した社員の離職防止のために効果的であると考えられます。

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

(1) 要介護者の外出に係る柔軟に対応可能な支援・サービスの整備

- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」としては、「移送サービス」、「外出同行」などの外出に係る支援・サービスの利用が、前回から引き続き、多くみられました。しかし、その割合はより高まりニーズは増加しつつあると考えられます（図表 3-4、参考資料（前回調査） p.10:図表 3-4）。
- さらに、同じ外出に係る支援・サービスでも、「単身世帯」では介護度の重度化に伴い、「外出同行」のニーズが高く、「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、「移送サービス」のニーズが高くなっていました。このように、世帯状況によって細かいニーズが異なってくるため、世帯状況も考慮に入れたうえで、柔軟に対応できるような体制を整備していく必要があると考えられます（図表 3-6～図表 3-8）。
- そこで、既存の移送サービスを運営する事業所や居宅介護支援事業所など、関係者間での意見交換や情報共有を図りながら、要介護者の利用を想定した場合の問題・ニーズの把握や、サービスの改善の可能性等について検討を行うことなどの取り組みが考えられます。また、必要に応じて、新たな移送手段や、外出同行サービスの導入などについても検討を行っていくことも重要です。

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

(1) 単身世帯・夫婦のみ世帯・その他世帯・認知症状のある要介護者のいる世帯等、多様な世帯に対して、それぞれの在宅療養生活を支える支援・サービスの検討

- 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」の割合は減少し、「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ました。なお、両方を合わせた割合も、増加する傾向にありました（図表 4-7）。
- 前回調査同様、どの要介護者においても、「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。また、「訪問系を含む組み合わせ」の割合は、要介護度が高くなるにつれて、概ね高くなる傾向にありました（図表 4-7～図表 4-9、参考資料（前回調査） p.12: 図表 4-7～図表 4-9）
- また、「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（図表 4-14～図表 4-16）。
- 介護度が重度化したケースと比較し、認知症が重度化したケースでは、その他世帯において検討中・申請済みの割合がより大幅に高くなっていました（図表 4-16、図表 4-19）。
- このように、それぞれの特徴を考慮したうえで、適切な支援策を検討していくことが、最終的な「在宅療養生活の継続」につながると考えられます。

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

(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

- 前回調査同様、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が、その割合は全体的に高くなっており、訪問診療の利用率が高くなっています(図表 5-6、参考資料（前回調査） p.13:図表 5-6)。
- 今後、「介護と医療の両方を必要とする在宅療養者」のより一層の増加が見込まれることから、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが更なる課題となりますが、人口あたりの在宅療養支援診療所の医師数がいまだ多いとは言えないことから、本調査の情報や、現状を地域の関係者と共有しつつ、在宅医療の担い手確保に向けた取組を進めていく必要があると考えられます。
- さらに、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が重要であると考えられます。