

(クロス集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

○ 在宅介護実態調査の概要

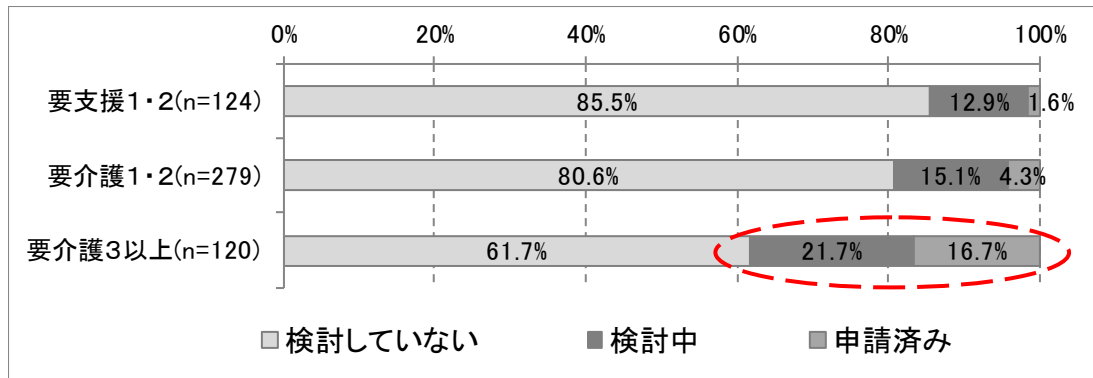
対象者 要支援・要介護認定を受けている方のうち、
平成28年4月から平成29年2月に
認定調査を受け、在宅で生活している方

回答件数 602件

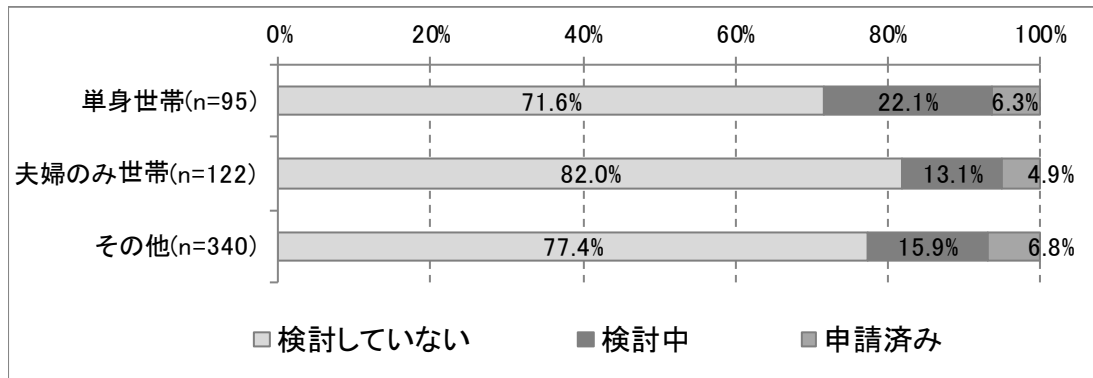
平成29年7月

<守谷市>

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



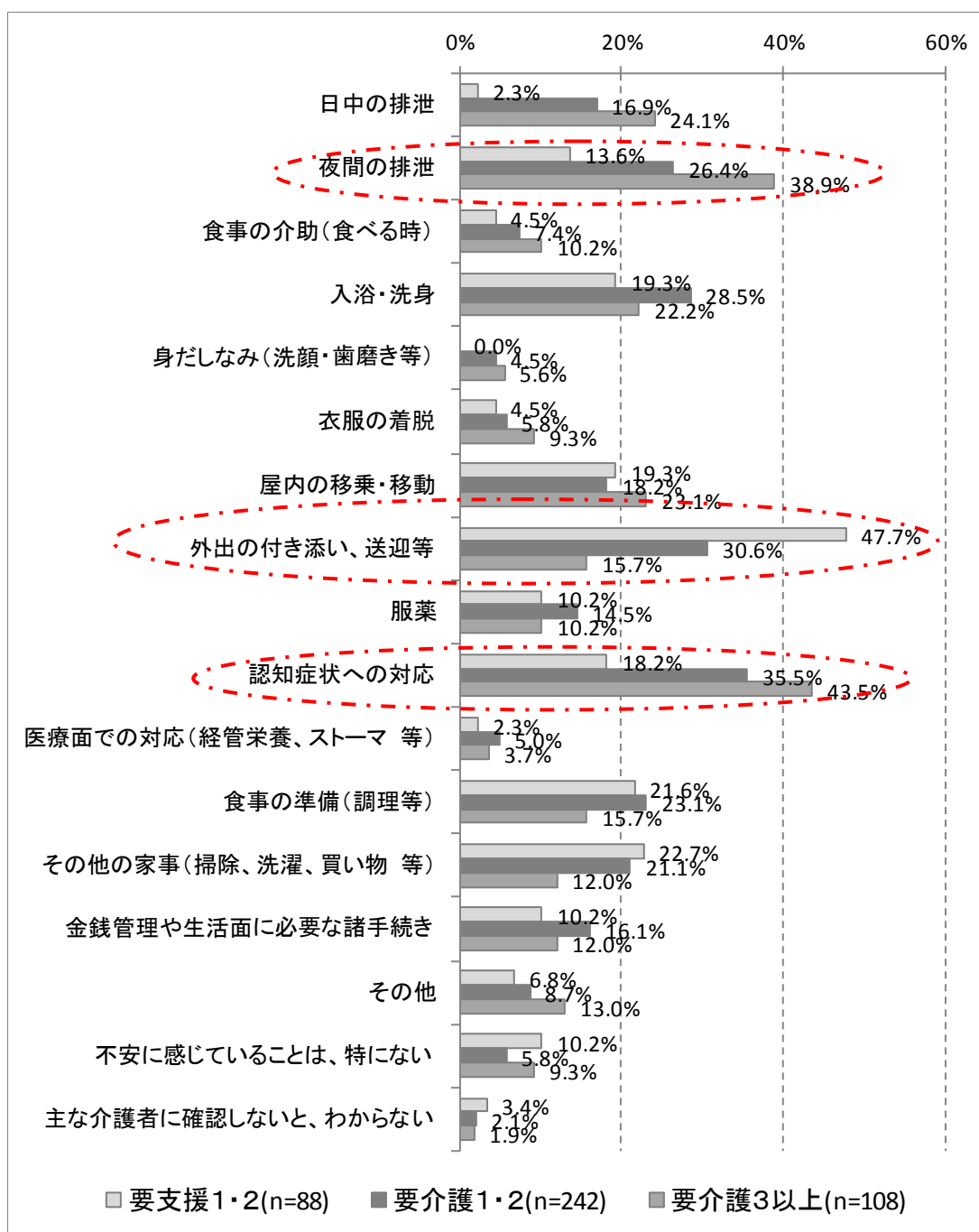
図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



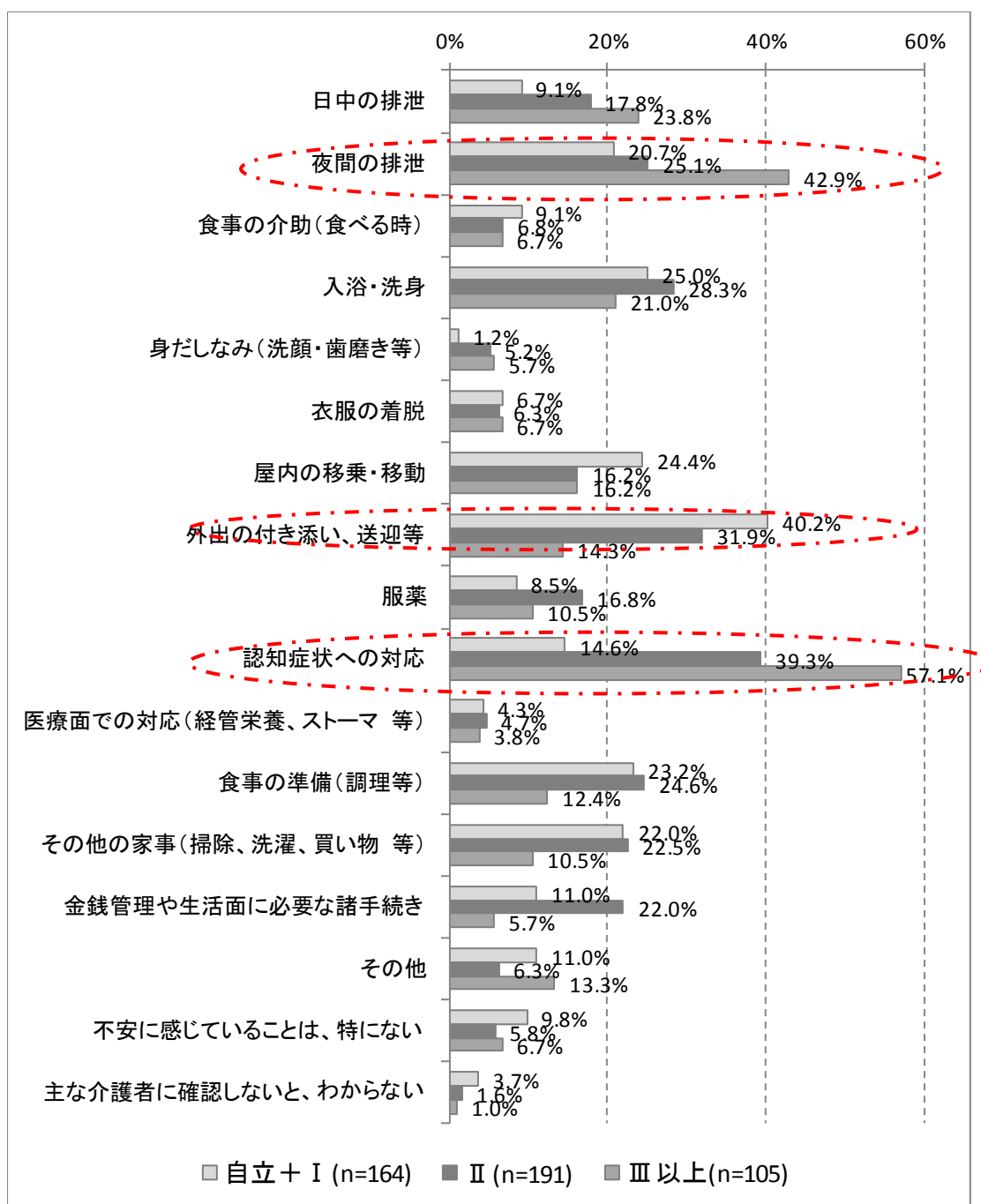
【考察】

施設等への入所・入居の検討をしている状況では、要支援及び要介護1・2と比較し、要介護3以上になると申請済み16.7%、検討中21.7%と高くなっている。世帯類型別では、単身世帯が他と比較すると高い傾向である。

図表 1-3 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



図表 1-2 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



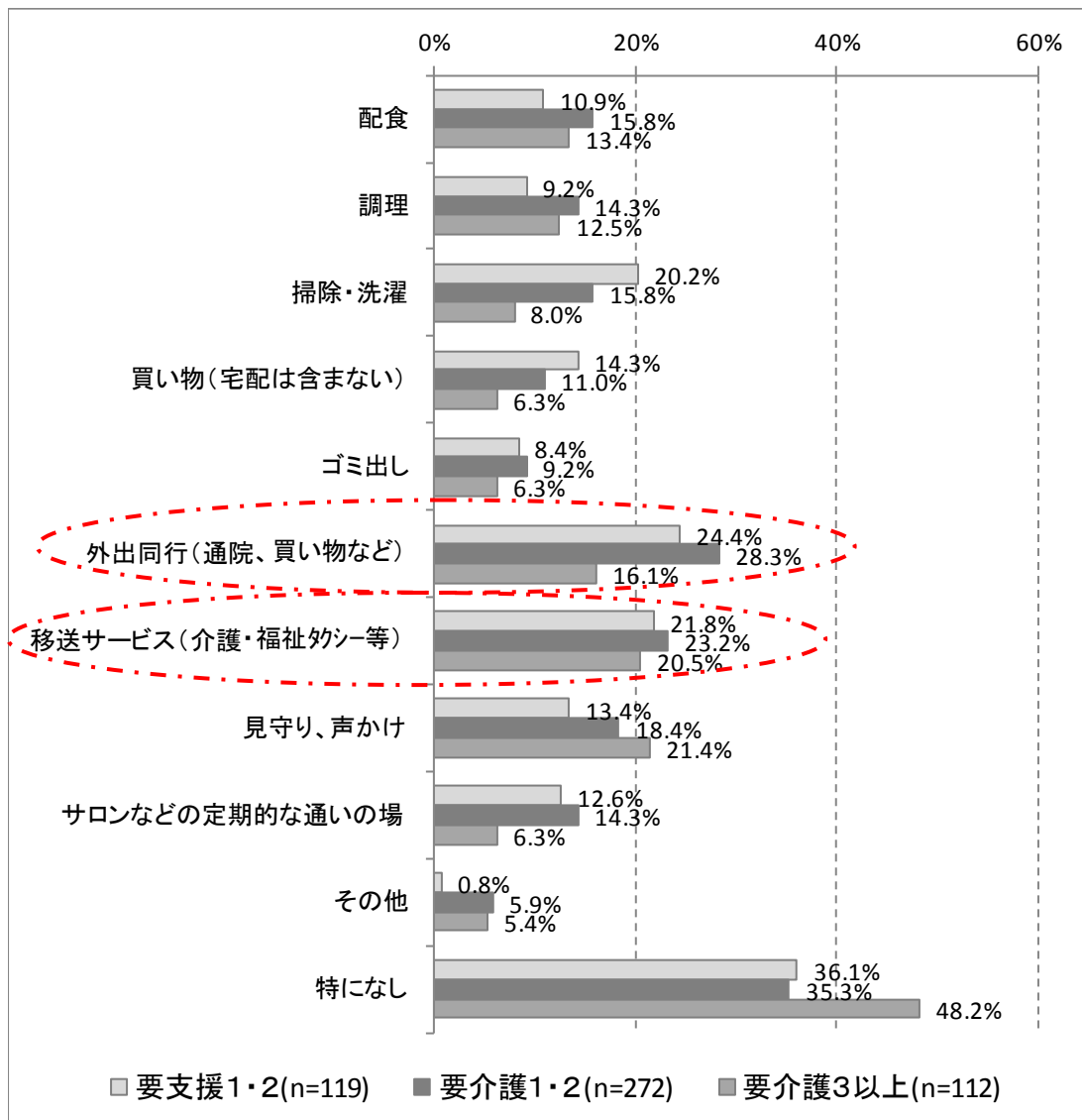
【考察】

認知症状への対応、夜間の排泄については、要介護3以上及び認知症自立度がⅢ以上になってくると不安の割合が高くなっている。このことから介護者不安の側面からみた場合の、在宅ケアの限界点に影響を与える要素として「認知症状への対応」と「夜間の排泄」であると考えられる。介護者のこの2つの介護に係る不安を如何に軽減できるかが、在宅ケアの継続につながる重要なポイントではないか。

要支援や認知症自立度が自立+Iの方は、外出の支援に不安を持つ介護者が約4~5割いる。日常生活の自立度が高い方には、「外出の付き添い、送迎等」現在の生活を継続させる体制整備が必要と考える。

図表 1-3 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

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

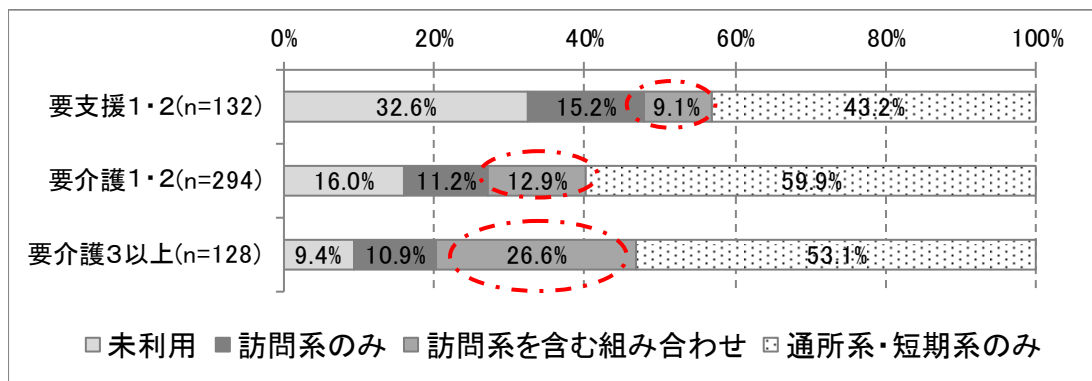


【考察】

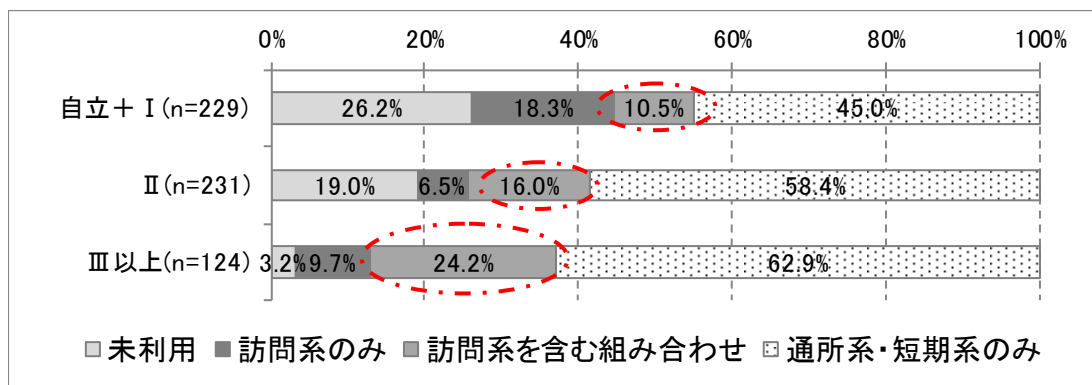
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、「外出同行」「移送サービス」等の外出に係る支援・サービスの利用が比較的高い割合になっている。このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」等、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は課題を考える。そのため、移送サービスについては、高齢者の生活を支援する手段として検討が必要である。

また、要支援及び要介護1・2の方のニーズが高い傾向であるため、今後重症化する可能性がある要支援及び要介護1・2の方の各種の支援・サービスを如何に確保していくかが課題である。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



訪問系を含む組み合わせ

「訪問系+通所型」「訪問系+通所型」「訪問系+短期系」「訪問系+通所型+短期系」など

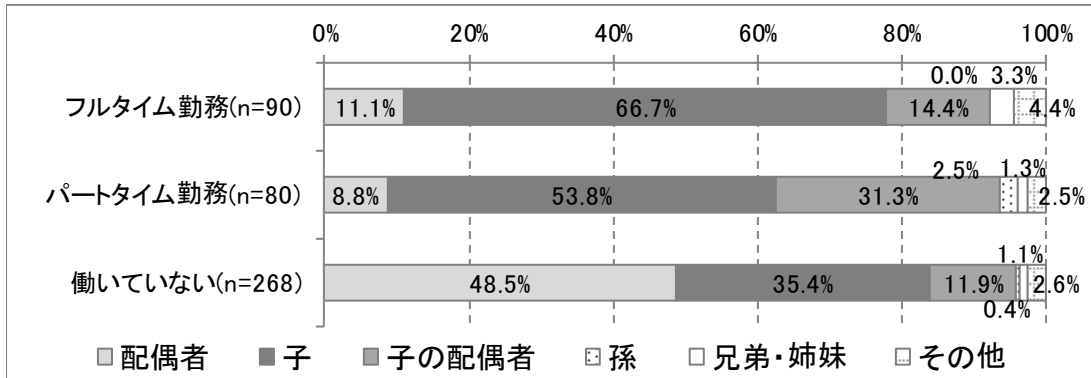
【考察】

要介護度 3 以上及び認知症自立度Ⅲ以上になると、サービス利用の組み合わせが「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向である。

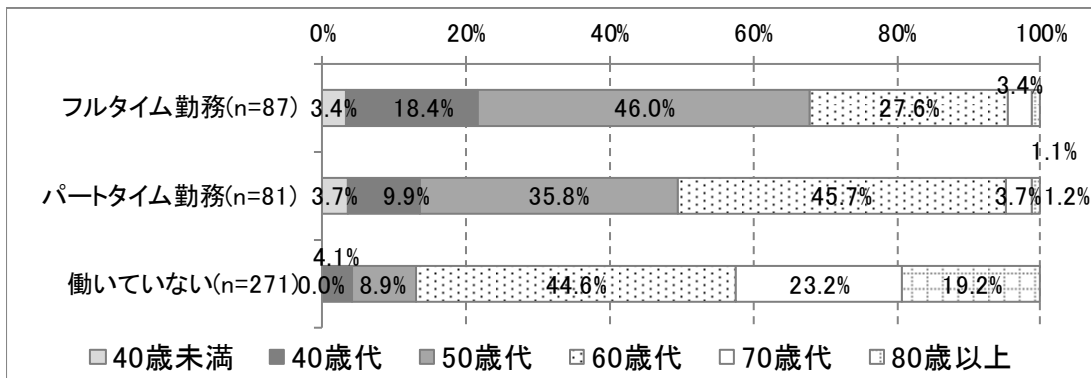
中重度の介護状態の方には、「訪問系」サービスを軸として、複数のサービスを一体的に提供できる体制が必要である。

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

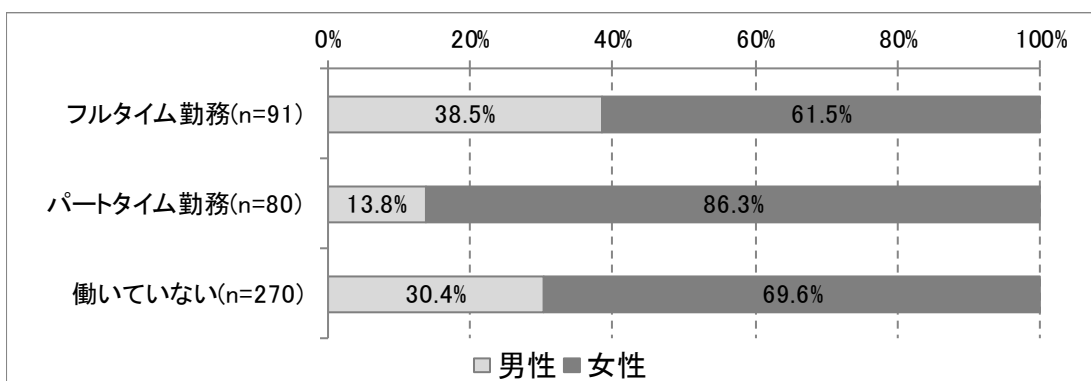
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係



図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



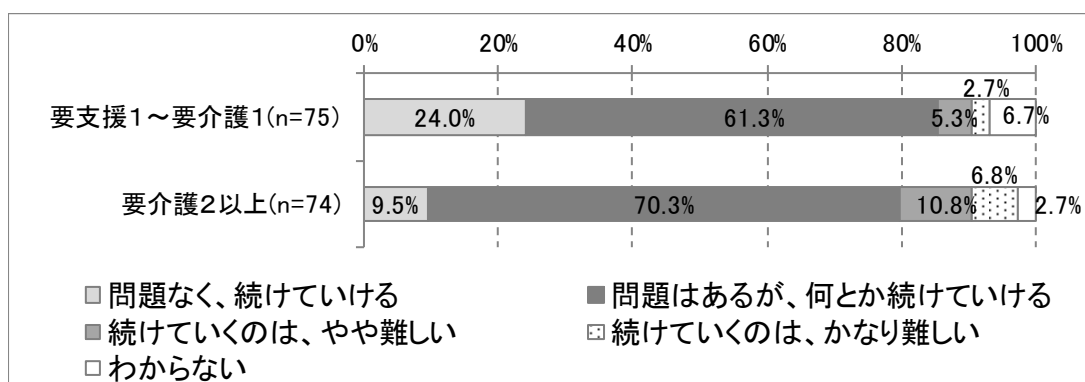
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



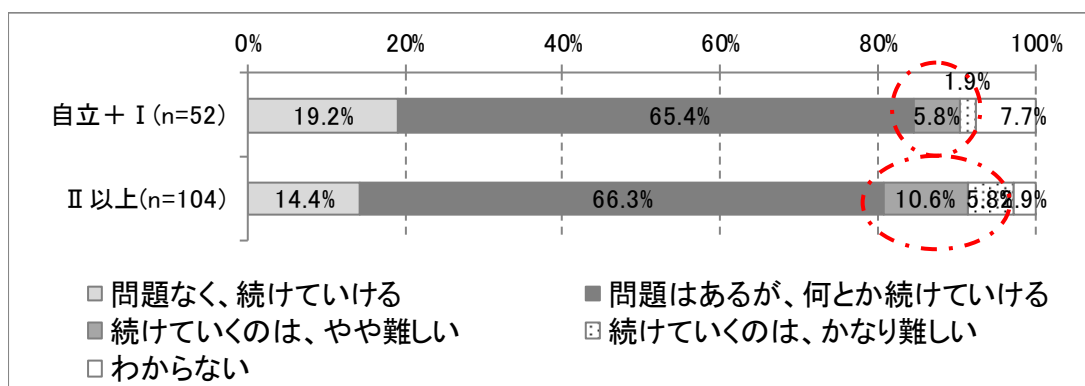
【考察】

フルタイム・パートタイム勤務している主な介護者は、子及び子の配偶者が高い。年齢は、50歳代～60歳代が高く、勤務体制に関係なく介護者は女性が61.5%から86.3%と高いことがわかる。

図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



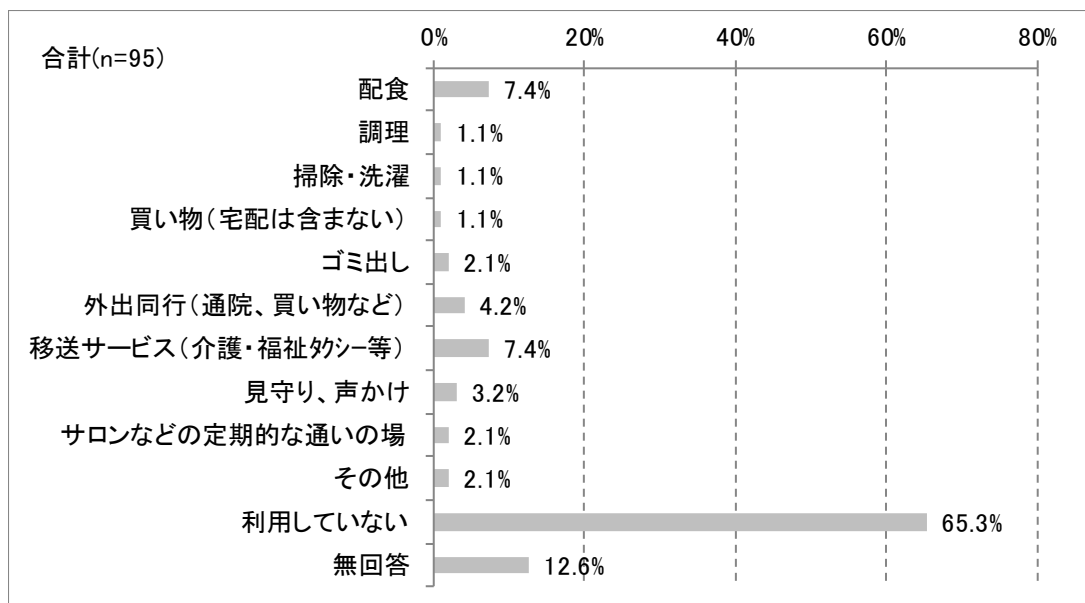
【考察】

要介護別に就労している介護者の就労継続見込みを見ると、「問題なく、続けていける」と考える「要支援1～要介護1」の介護者は24.0%、「要介護2以上」では9.5%と大きな差があるが、認知症自立度別の就労継続見込みでは差が小さい。但し、認知症自立度がⅡ以上になると「続けていくのはやや難しい」・「かなり難しい」が7.7%から16.4%に高くなっている。

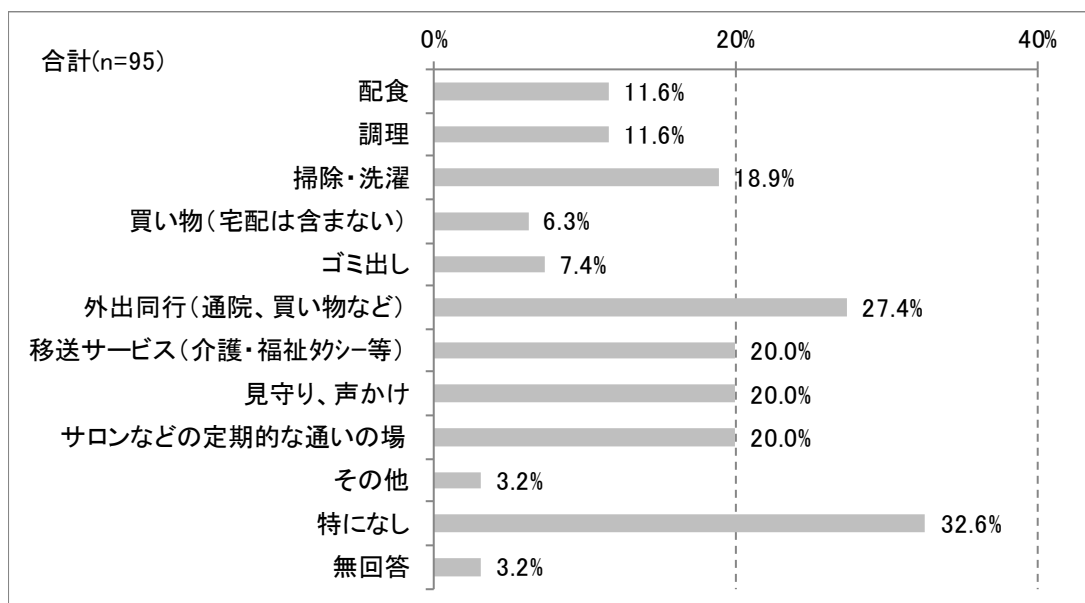
就労継続できるためには、介護の手間に合わせたサービス等が利用できるような体制を整備する必要がある。

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

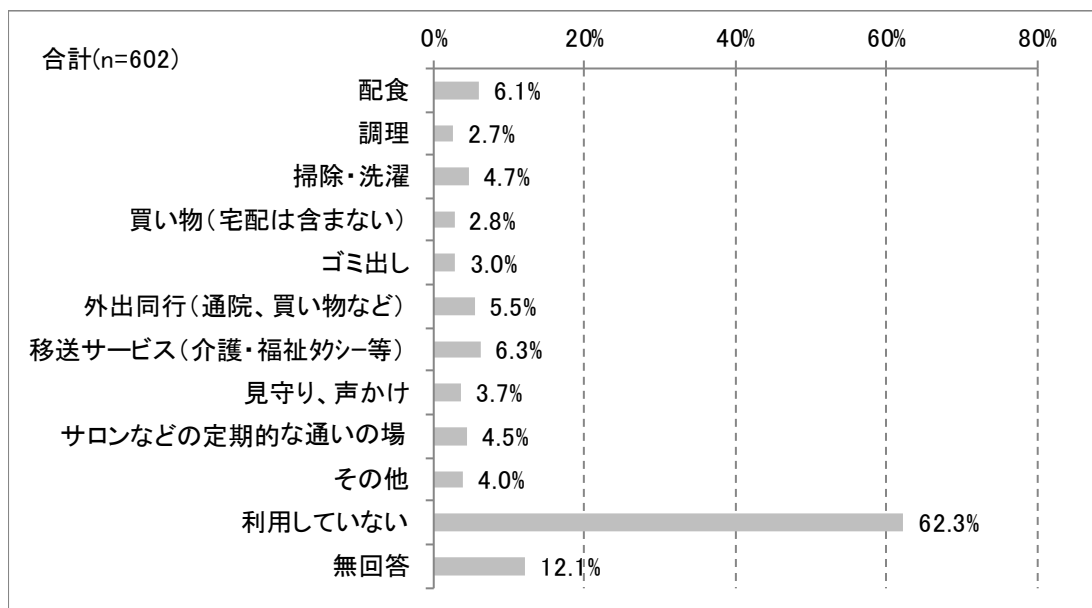
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



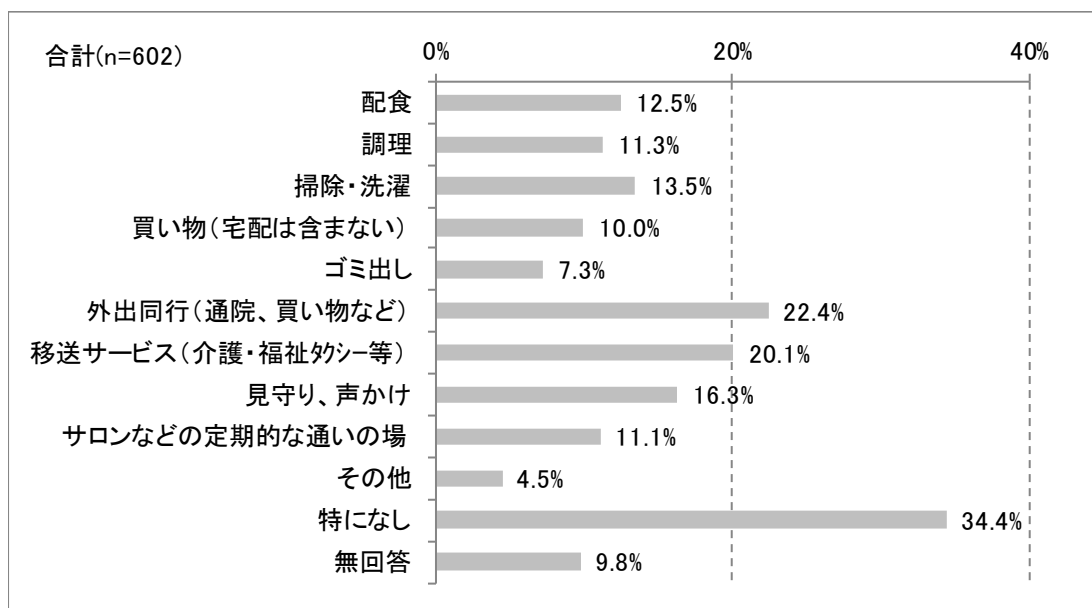
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



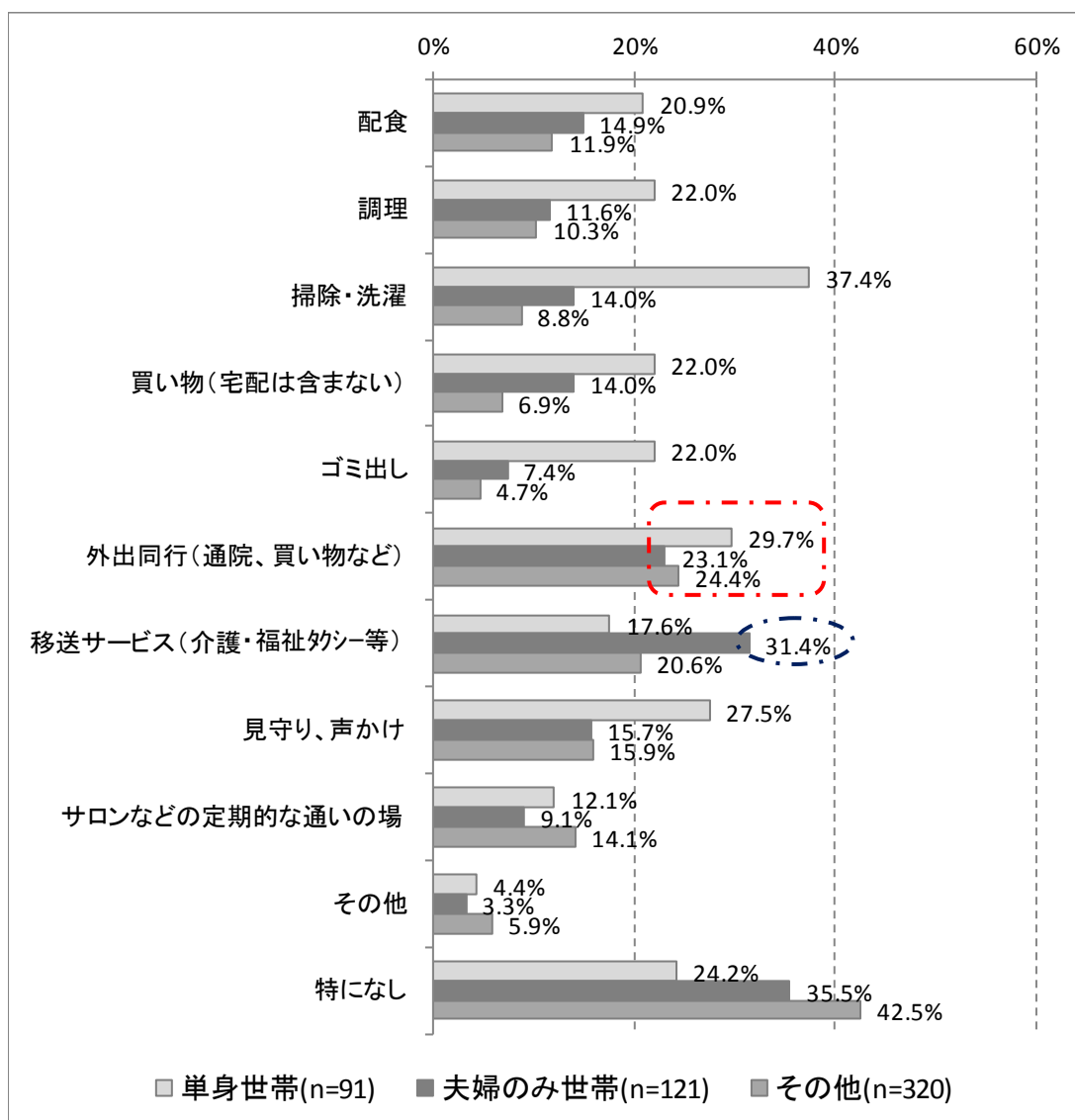
図表 3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



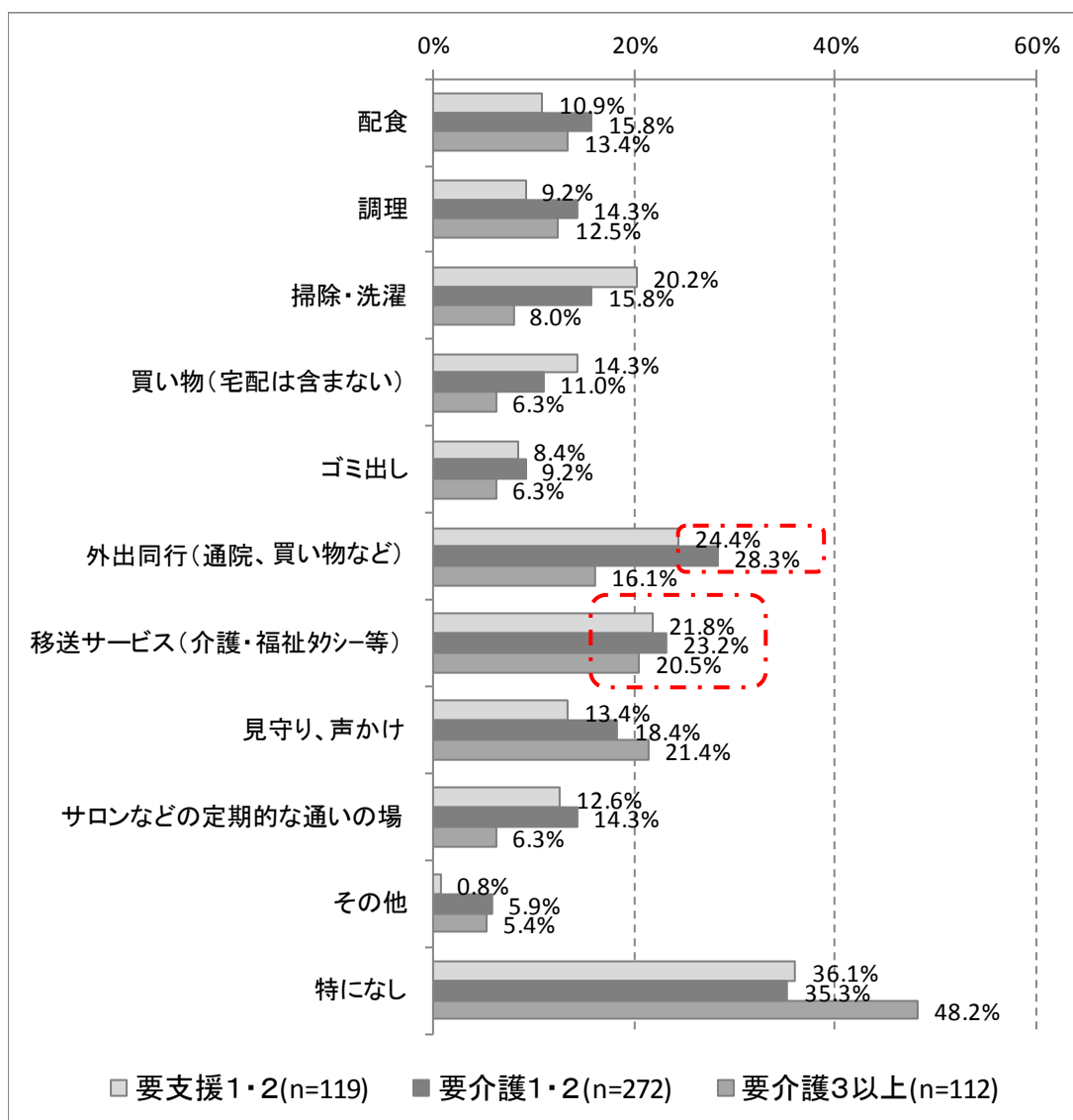
【考察】

勤務の有無に関係なく利用している「保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」に差があることがわかる。必要と感じているが利用していない現状を踏まえ、利用しやすい体制整備が必要である。

図表 3-4 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



図表 3-9 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

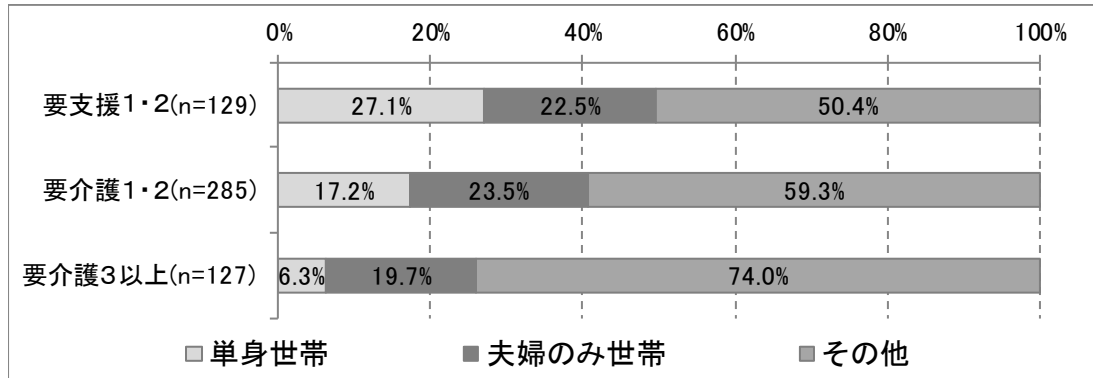


【考察】

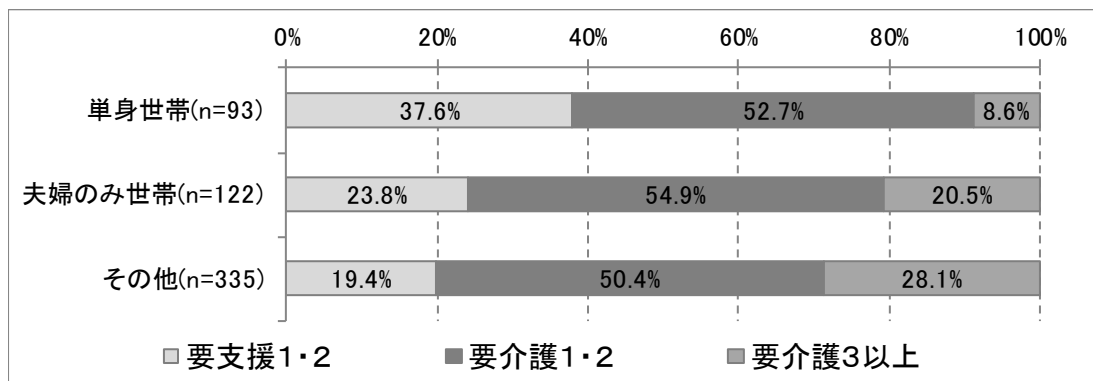
世帯類型別にみた「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では、単身世帯がほとんどの項目で夫婦のみ世帯・その他の世帯と比較し高いことがわかる。外出同行（通院、買い物など）や移送サービス（介護・福祉タクシー等）に関しては、世帯類型別や要介護別に関係なく必要と感じている割合が高い。外出は、買い物や通院など目的は様々だが生活には欠かせないものであるため、何らかの外出支援の体制整備が必要と考える。

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

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



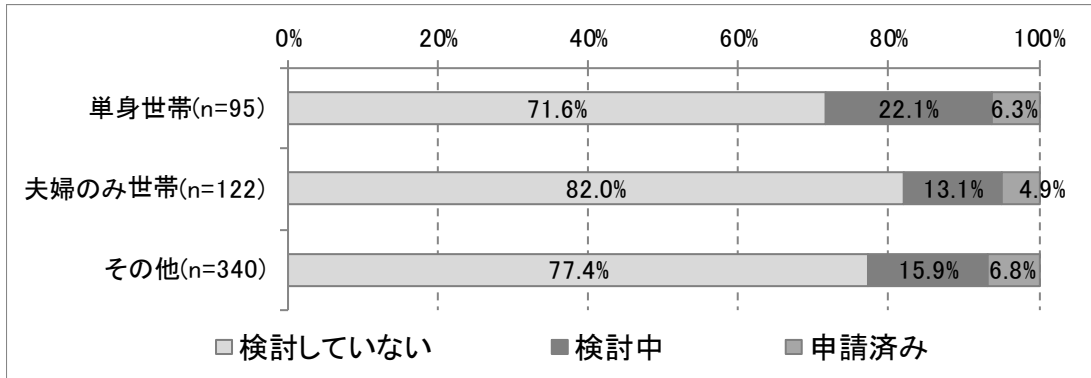
図表 4-2 世帯類型別・要介護度



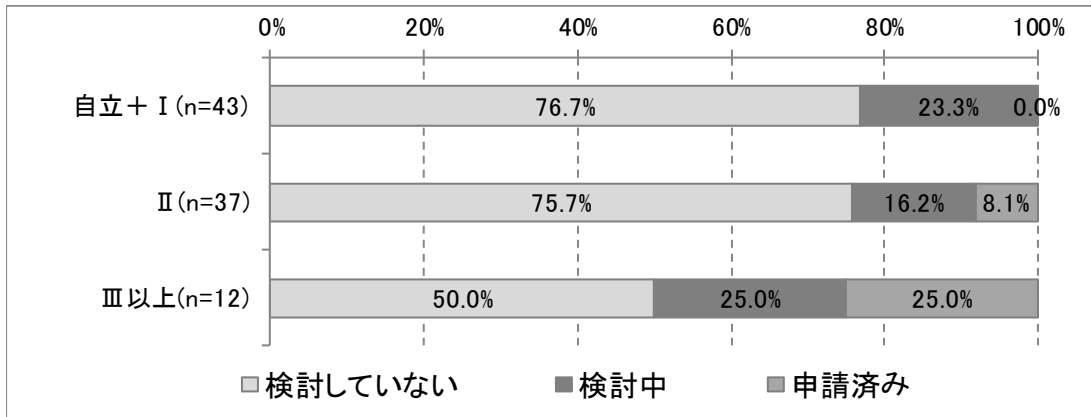
【考察】

要介護度と世帯類型の割合をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」の割合が減少し「その他世帯」の割合が増加している。要介護3以上になると単身世帯での在宅生活に難しい現状から、介護の重症化予防の取組みも重要になると考える。

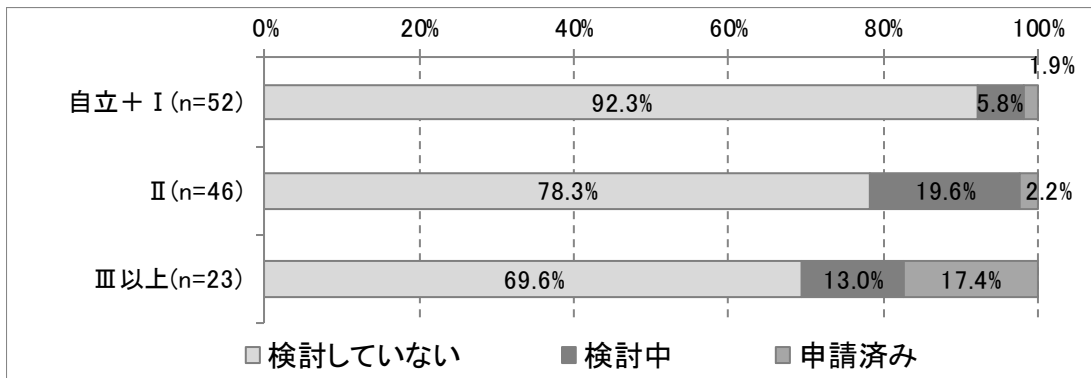
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



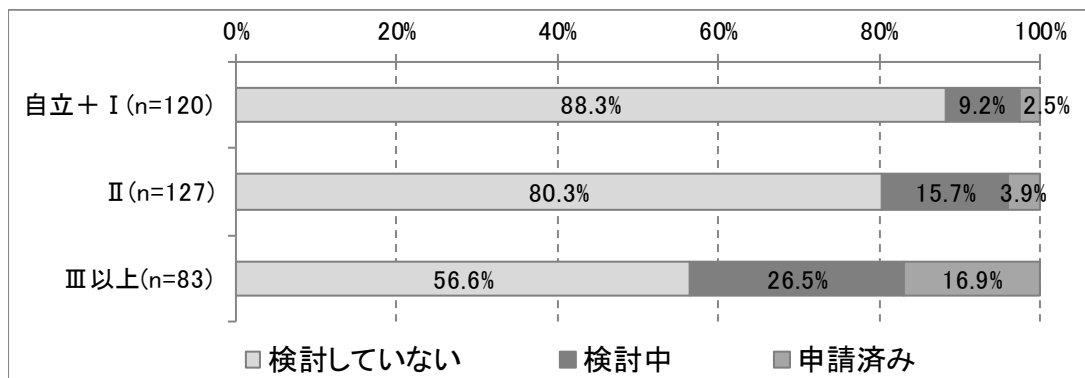
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）

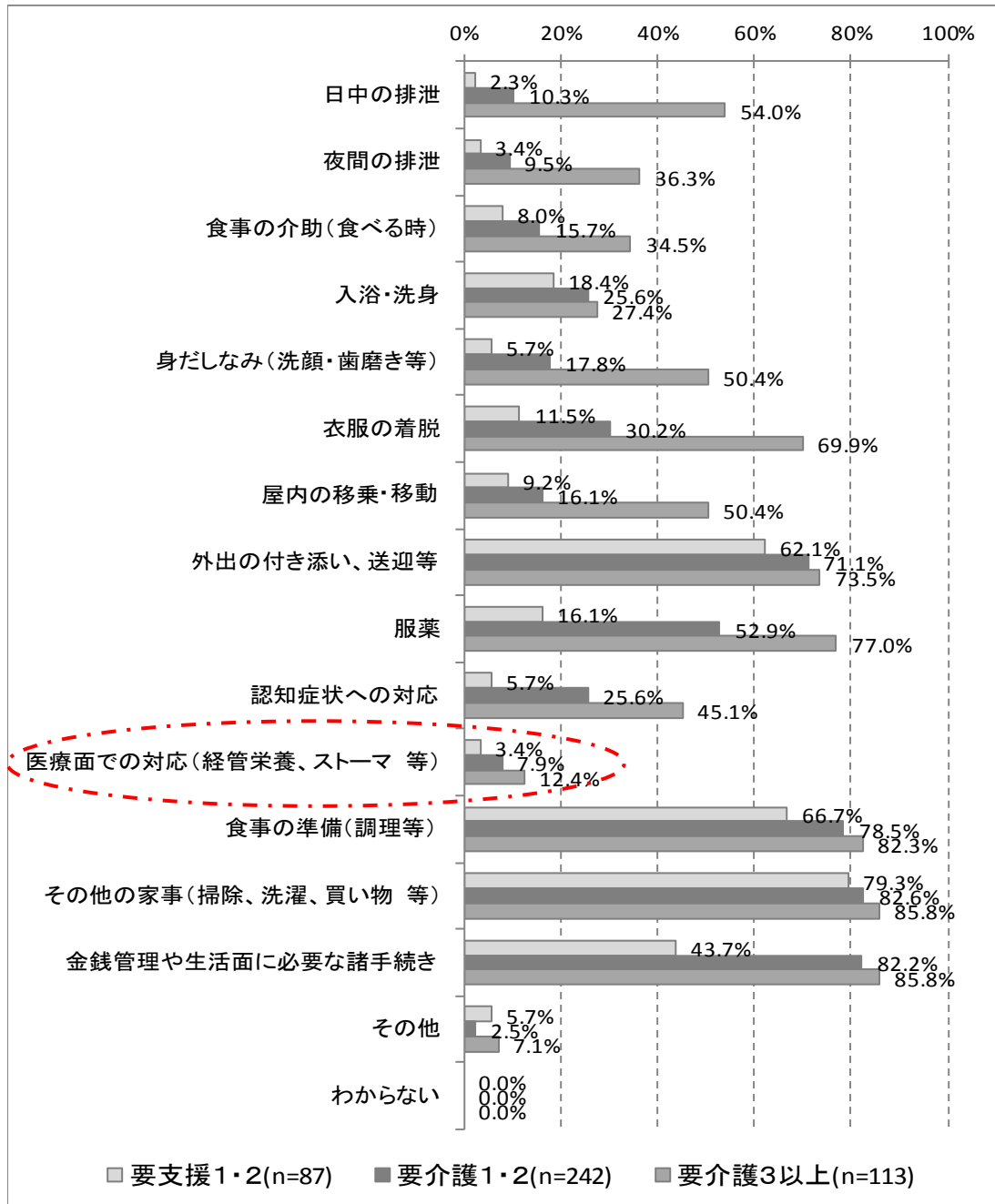


【考察】

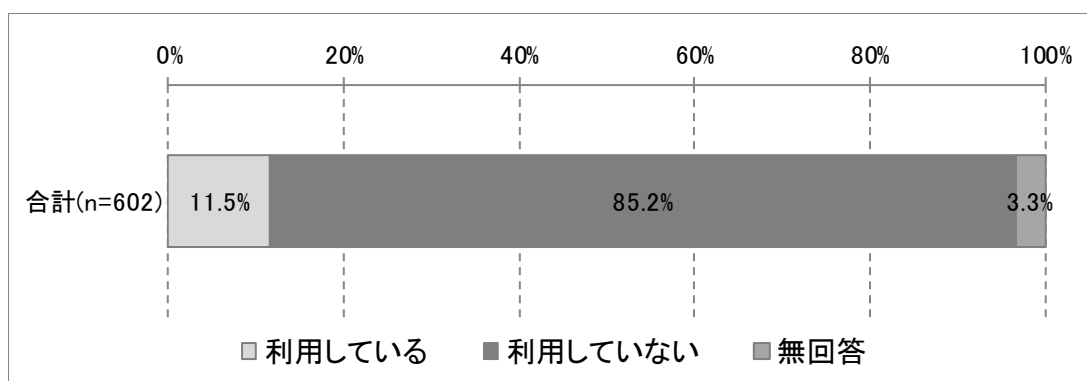
認知症自立度がⅢ以上になると、在宅介護が困難になり施設等検討する割合が高くなっている。介護者が不安と感じている認知症状への対応が高いことから、認知症状の状態に沿った相談できる体制や地域で安心して暮らせる仕組みが重要と考える。

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

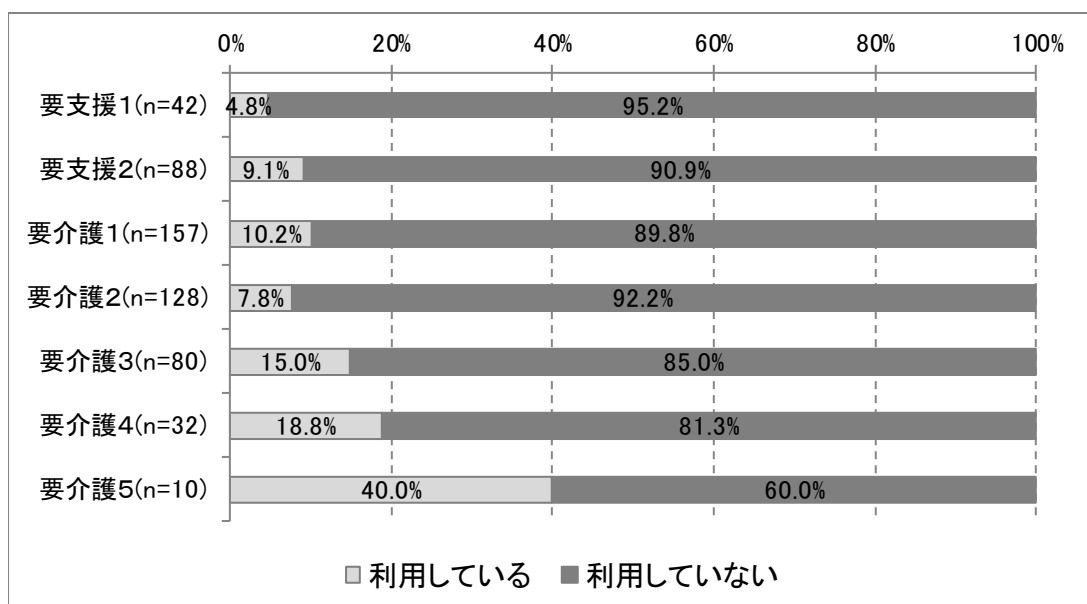
図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



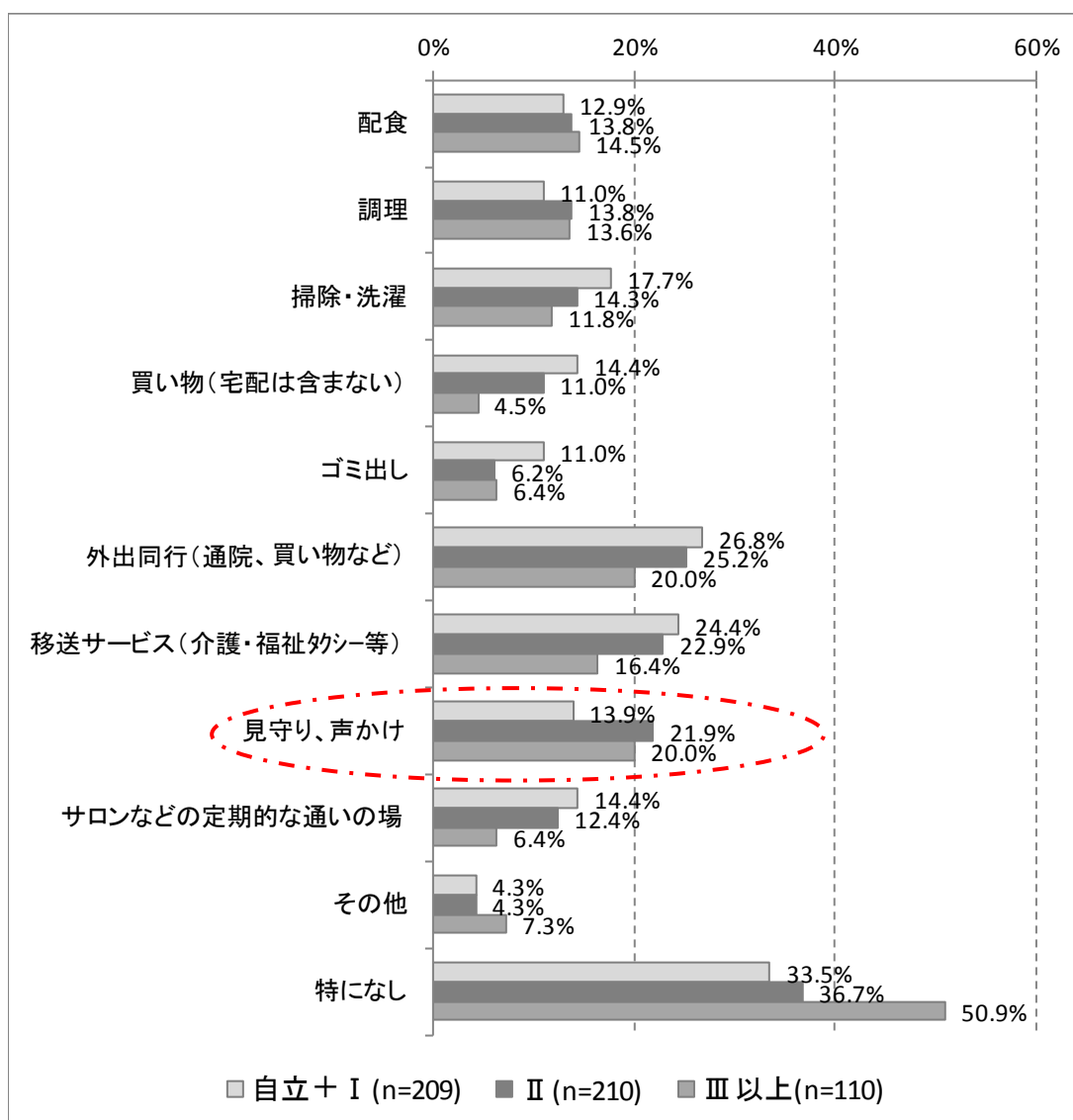
【考察】

医療面の対応は、要介護別にみると、要支援は 5.7%、要介護 1・2 は 7.9%、要介護 3 以上 12.4%と介護度が上がると対応している割合が高くなっている。また、現在訪問診療を利用している方は、全体の 11.5%と低いですが、訪問診療の利用割合も介護度が上がると高くなっていることがわかる。

介護と医療の両方にニーズを持つ要介護者について、如何に適切なサービス提供を確保していくかが重要な課題となる。

(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

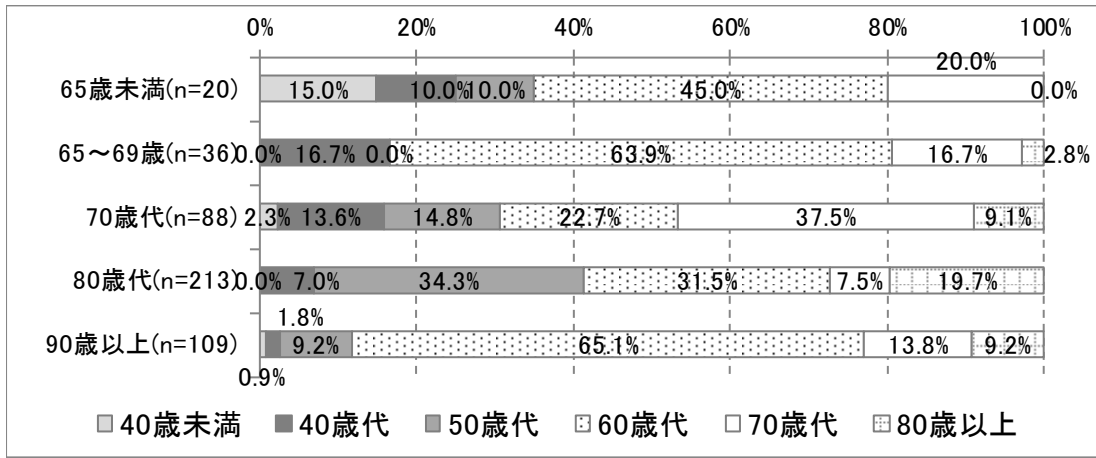
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



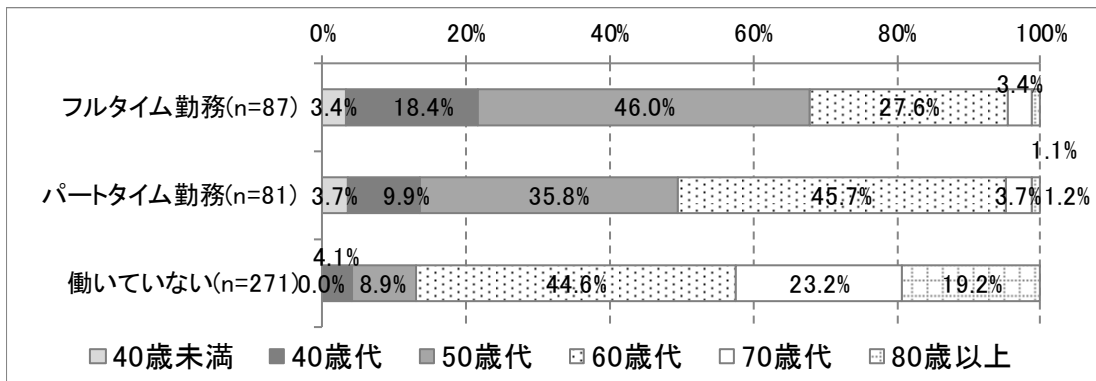
【考察】

認知症自立度別に在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスをみると、外出同行、移送サービスなど自立度が「自立+I」が高い傾向だが、見守り、声かけは自立度IIやIII以上が高い。徘徊など認知症状が著明になることで、必要と感じていると考える。認知症になっても安心して生活できるよう、地域の見守り体制やSOSネットワーク事業等フォーマル・インフォーマルサービスの包括的な構築が重要になる。

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



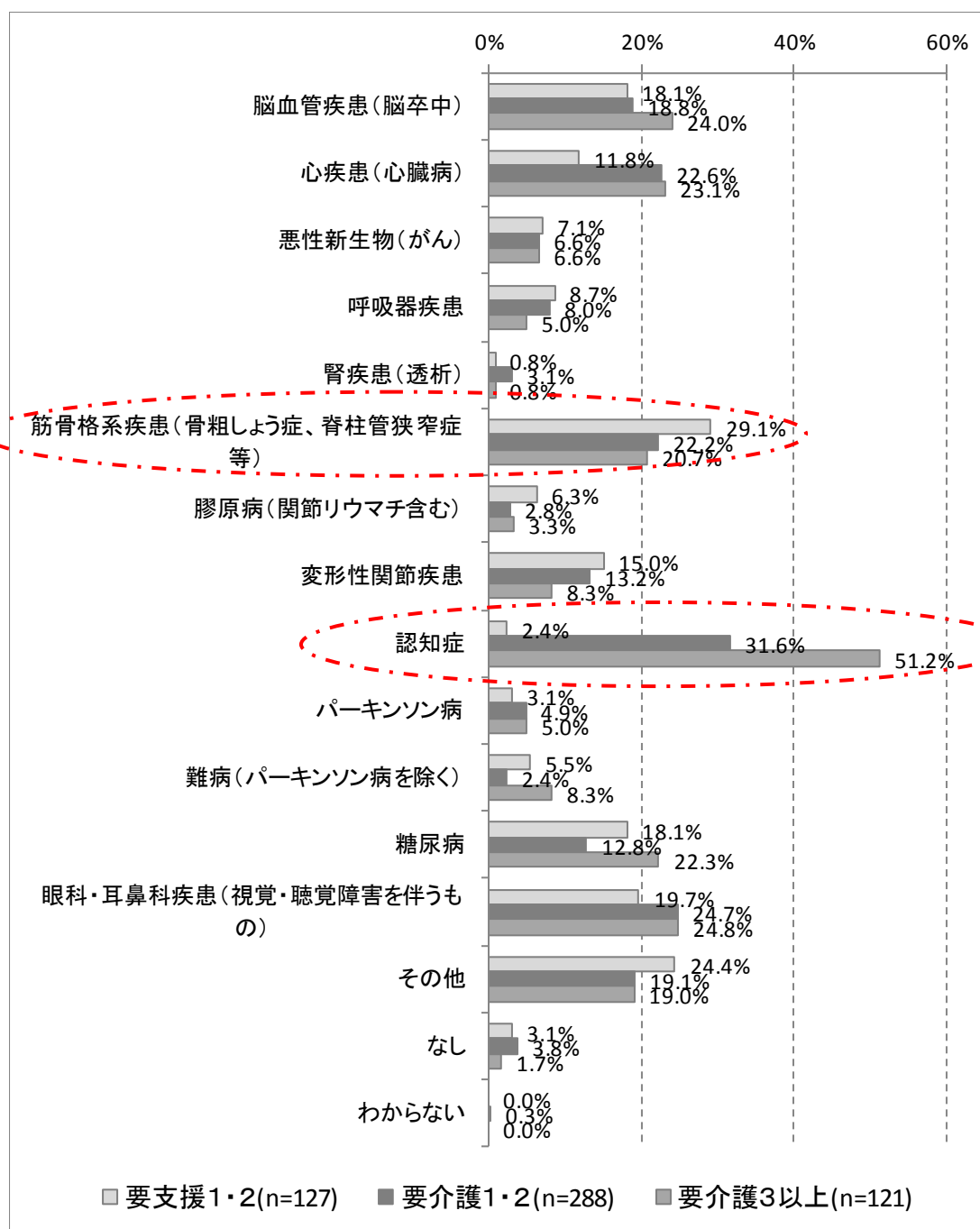
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



【考察】

要介護者の年齢に関係なく、60歳代の介護者が多いことがわかる。勤務体制と年齢をみると、フルタイム・パート勤務の介護者の年齢は50歳代～60歳代が多い。要介護者本人と介護者との関係によって、年代や勤務体制等異なるがどの年代の介護者もいることから、介護者の状況によって利用できるサービスの構築が必要と考える。

図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病



【考察】

認知症と診断された要介護者は、要介護3以上の割合が51.2%と非常に高い。認知症状が著明になり介護が必要になった方が介護保険を申請していると考える。骨粗しょう症など筋骨格系疾患は、痛みなどで日常生活に支障をきたしやすいので、要介護度に関係なく一定割合いると考える。

認知症になりやすい要因に糖尿病があることから、若い世代からの生活習慣病の予防が重要な取組みとなる。また、骨粗しょう症は、痛み等の症状が出る前に改善できるよう、早期発見・早期治療が重要である。傷病と介護保険については、健康増進担当課との連動を強化する必要がある。