

# 赤穂市在宅介護実態調査 結果報告書

平成 29 年 8 月

< 赤穂市 >



# 目 次

<b>I. 調査の概要</b> .....	<b>1</b>
1 調査目的 .....	1
2 実施要領 .....	1
3 集計・分析における留意点 .....	2
<b>II. 単純集計結果</b> .....	<b>3</b>
1 基本調査項目（A票） .....	3
2 主な介護者様用の調査項目（B票） .....	11
3 要介護認定データ .....	14
<b>III. 介護保険事業計画の策定に向けた検討</b> .....	<b>19</b>
1 在宅生活継続のための支援・サービスについて .....	19
2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて .....	24
3 保険外の支援・サービスについて .....	32
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて .....	38
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスについて ..	45

# I. 調査の概要

---

## 1 調査目的

本調査は、本調査は厚生労働省の「在宅介護実態調査 実施のための手引き」(平成 28 年 9 月 30 日「介護保険事業計画策定に向けた各種調査等に関する説明会」会議資料)に基づき、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の把握することを目的に実施しました。

## 2 実施要領

調査対象	本市にお住まいの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」を行い、調査期間中に認定調査を受けた人
調査項目	厚生労働省定時の「在宅介護実態調査」
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
有効回収数	577 人
調査期間	平成 29 年 3 月 15 日～平成 29 年 7 月 31 日

### 3 集計・分析における留意点

本集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

#### <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>

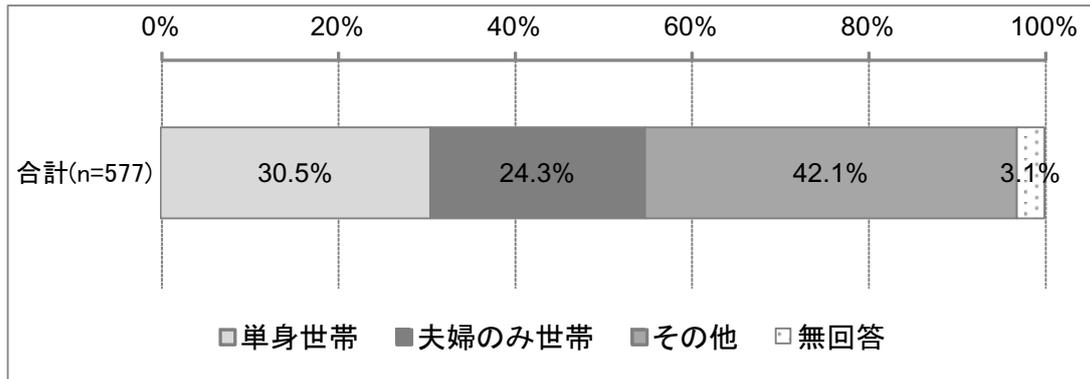
用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。

## Ⅱ. 単純集計結果

### 1 基本調査項目（A票）

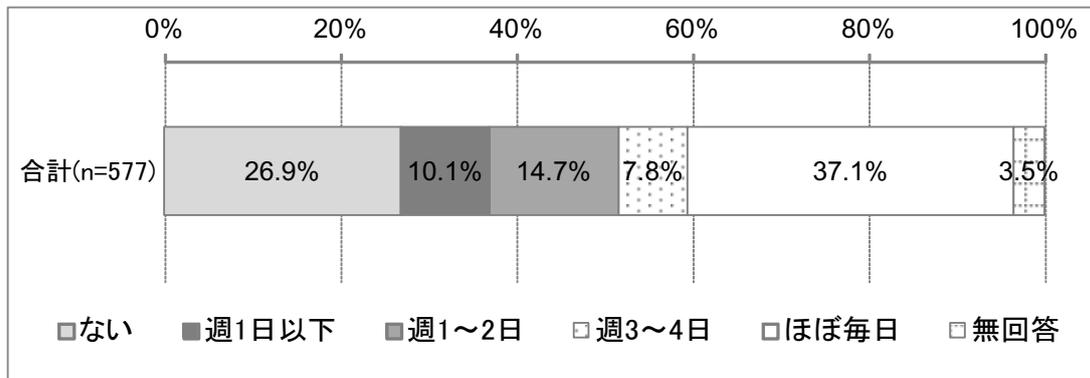
#### (1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



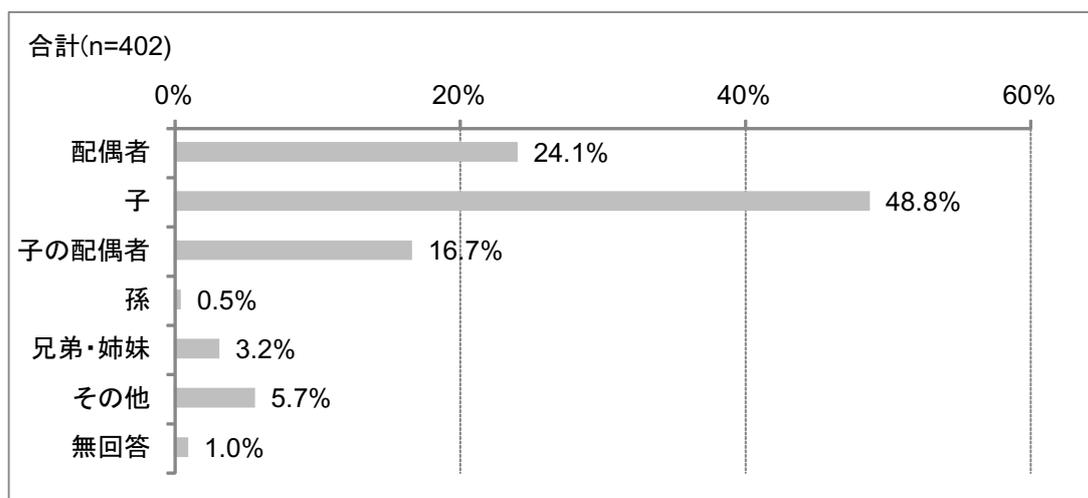
#### (2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



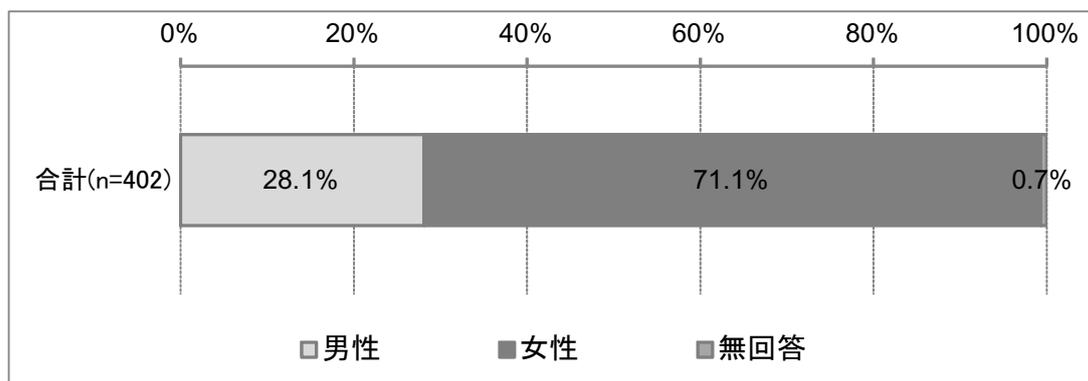
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 主な介護者の本人との関係（単数回答）



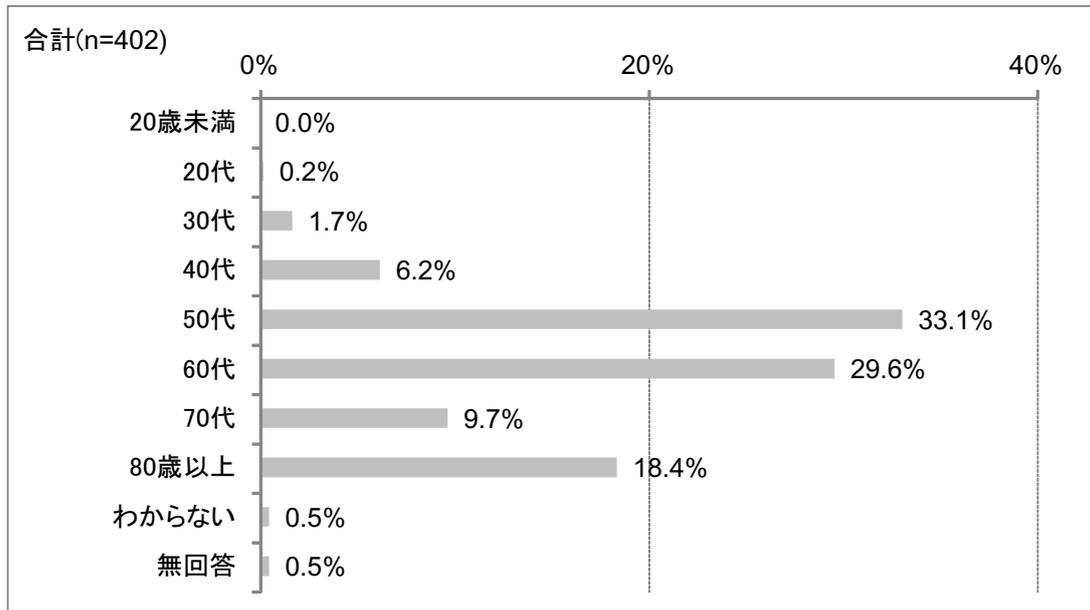
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 主な介護者の性別（単数回答）



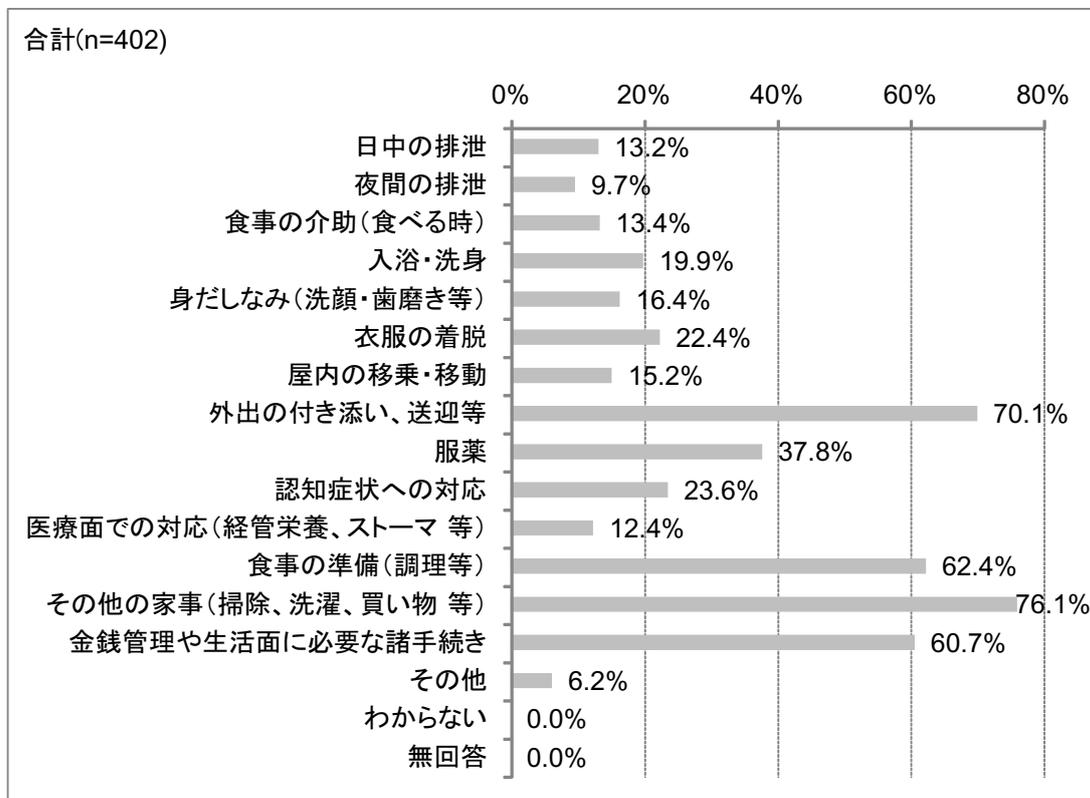
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



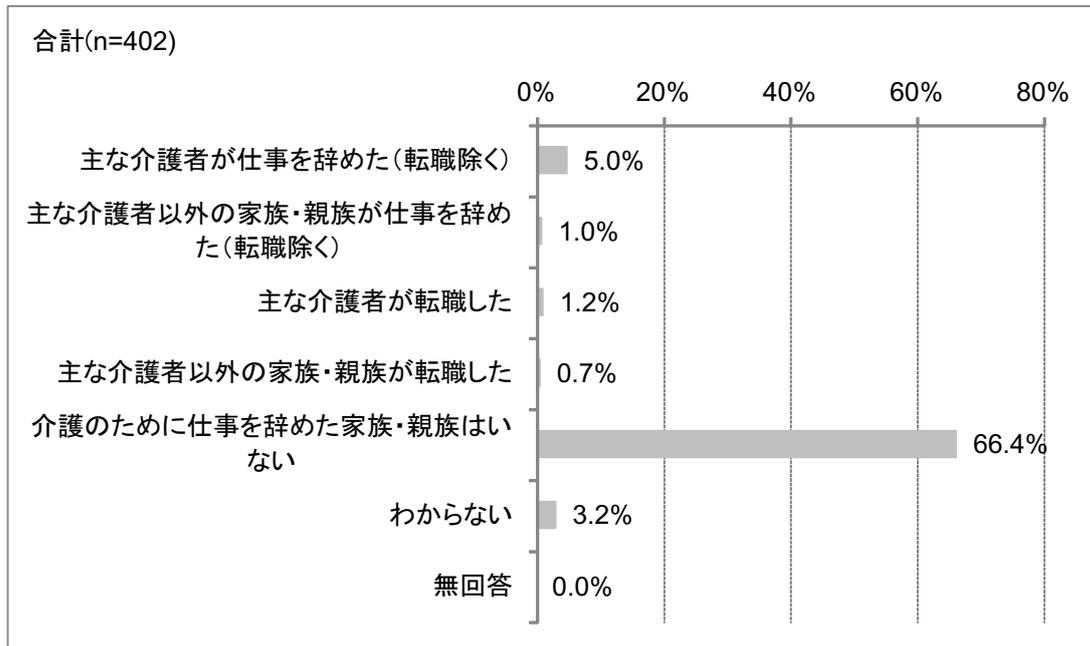
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）



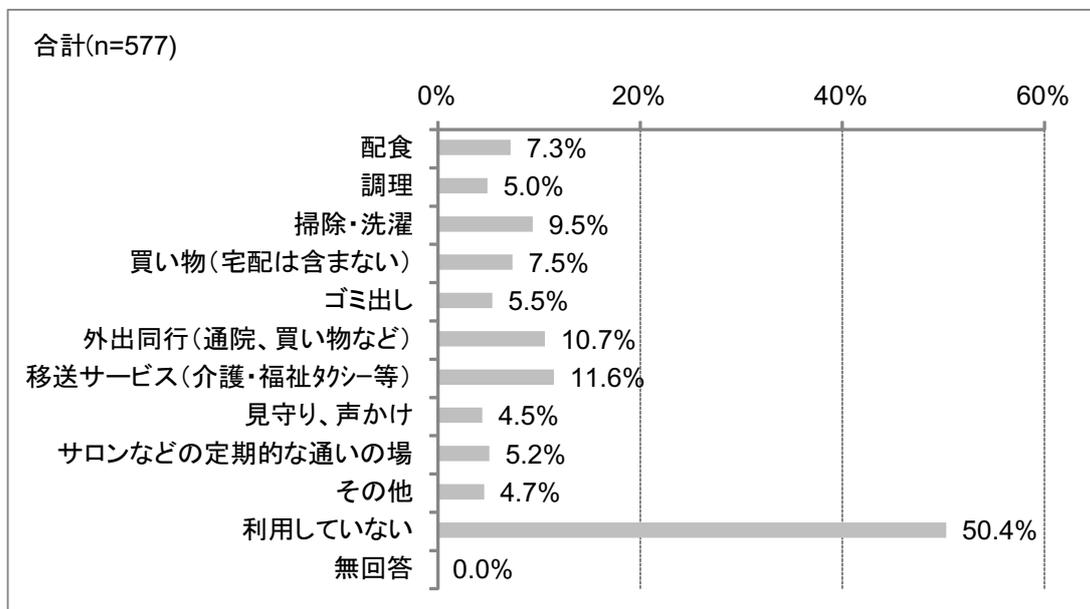
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



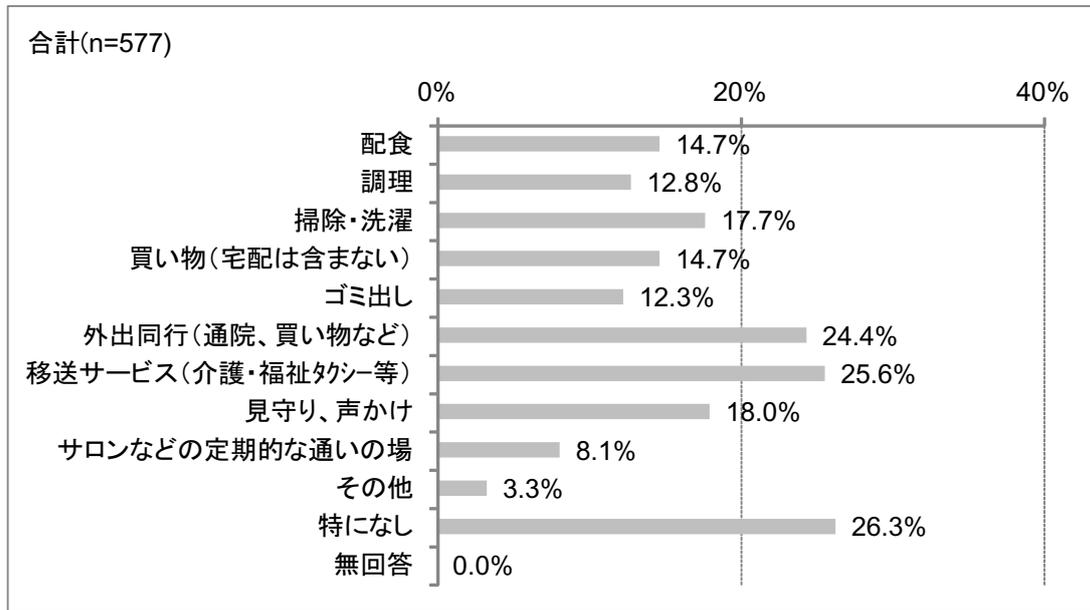
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



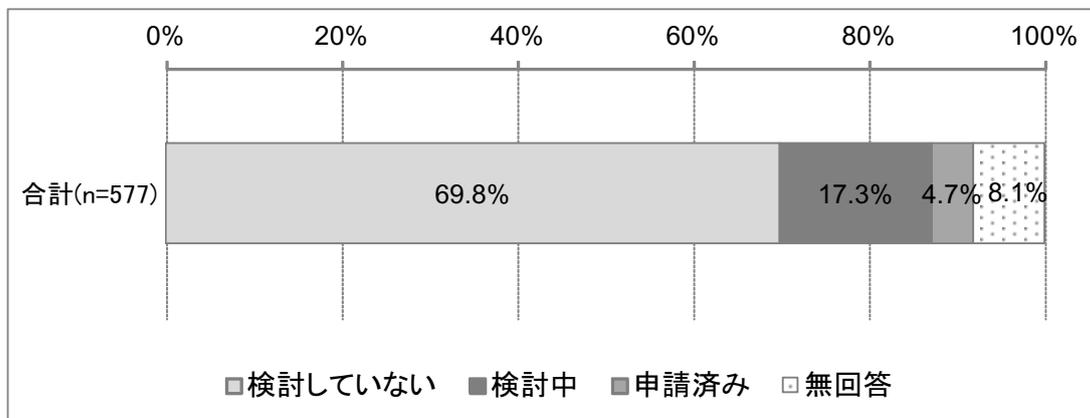
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



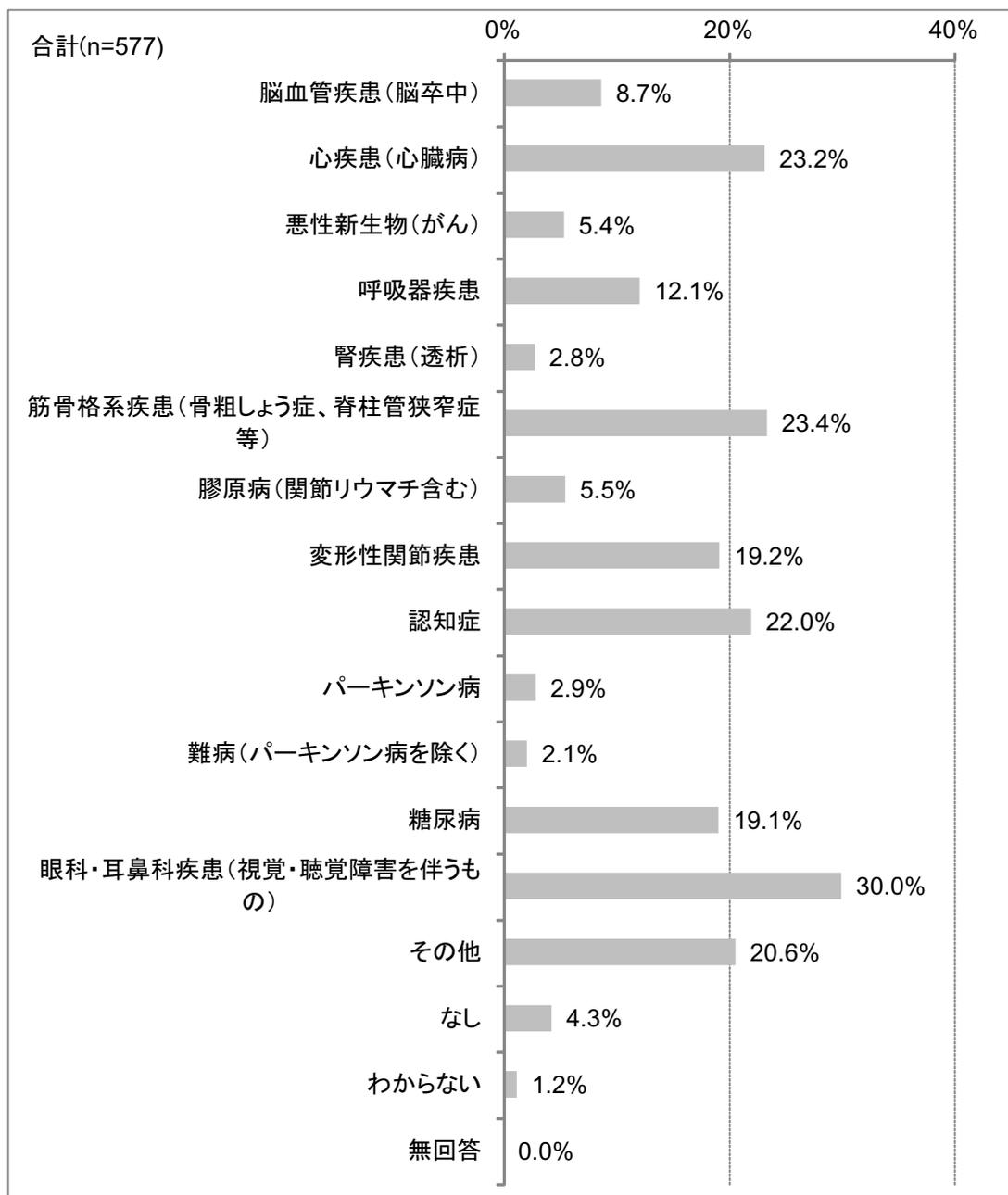
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



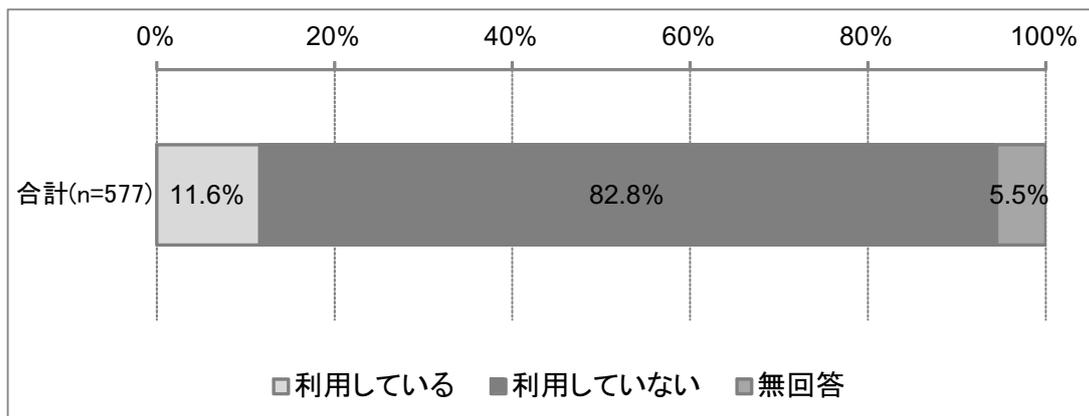
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 本人が抱えている傷病（複数回答）



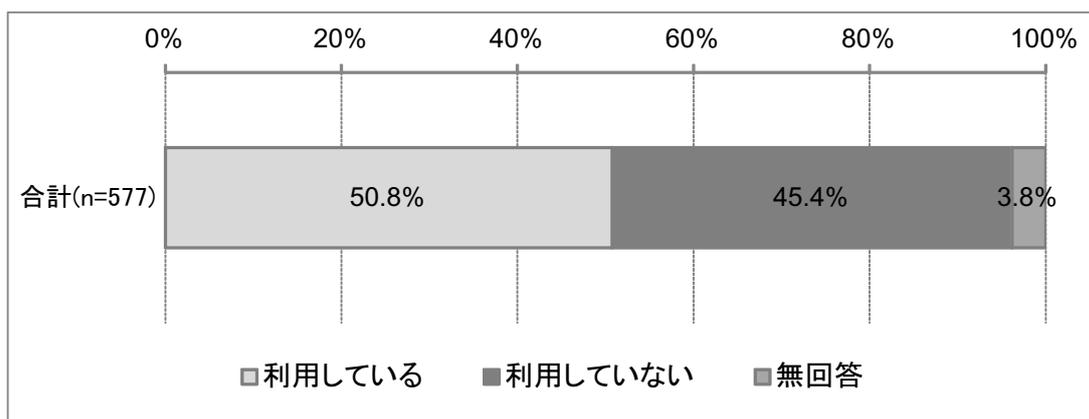
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 訪問診療の利用の有無（単数回答）



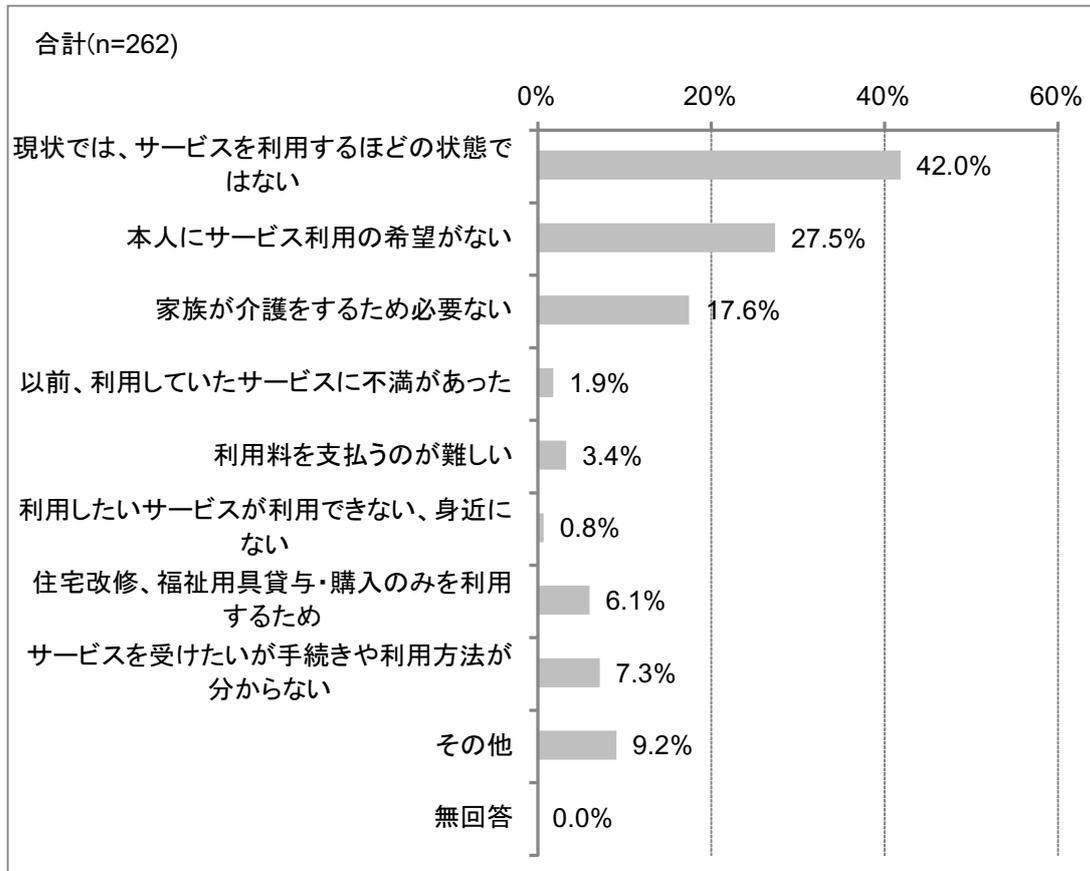
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

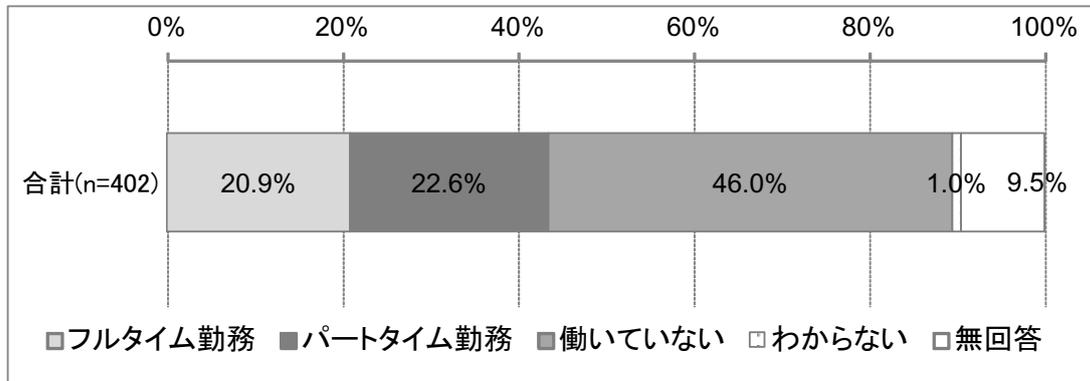
図表 1-14 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



## 2 主な介護者様用の調査項目（B票）

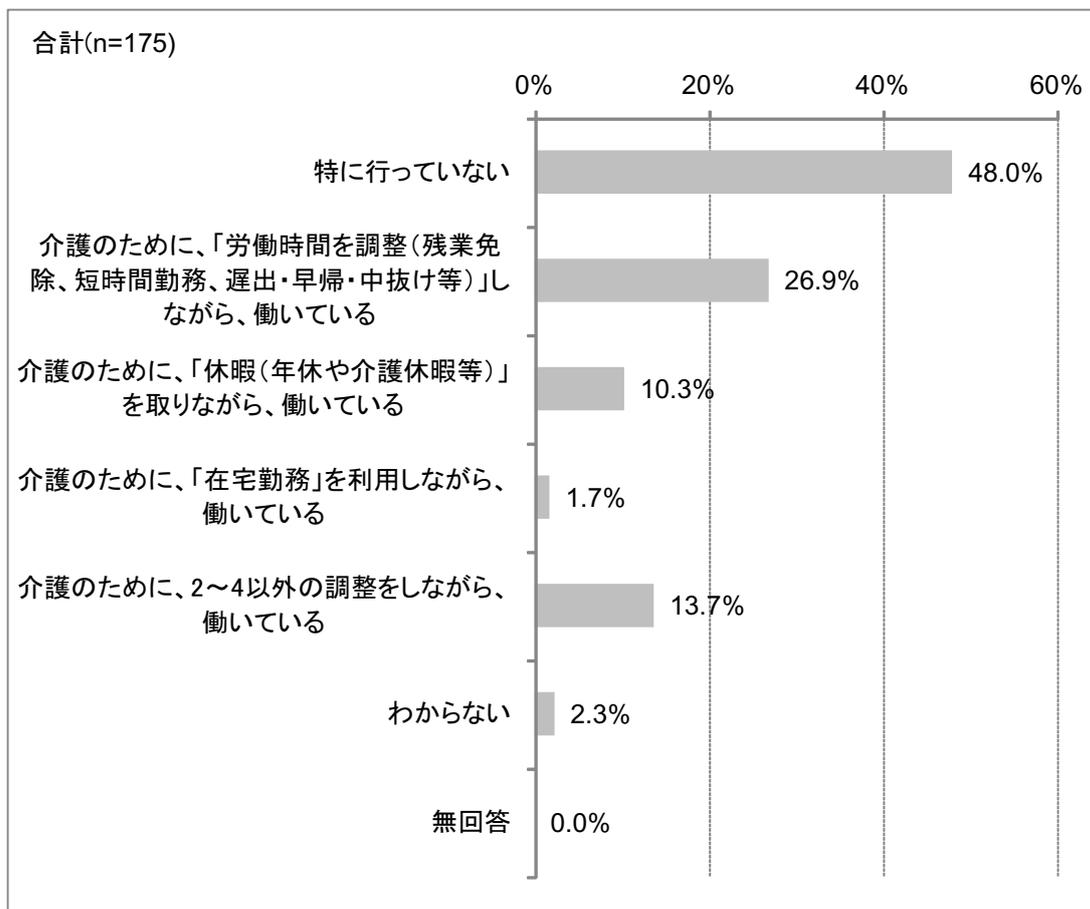
### (1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



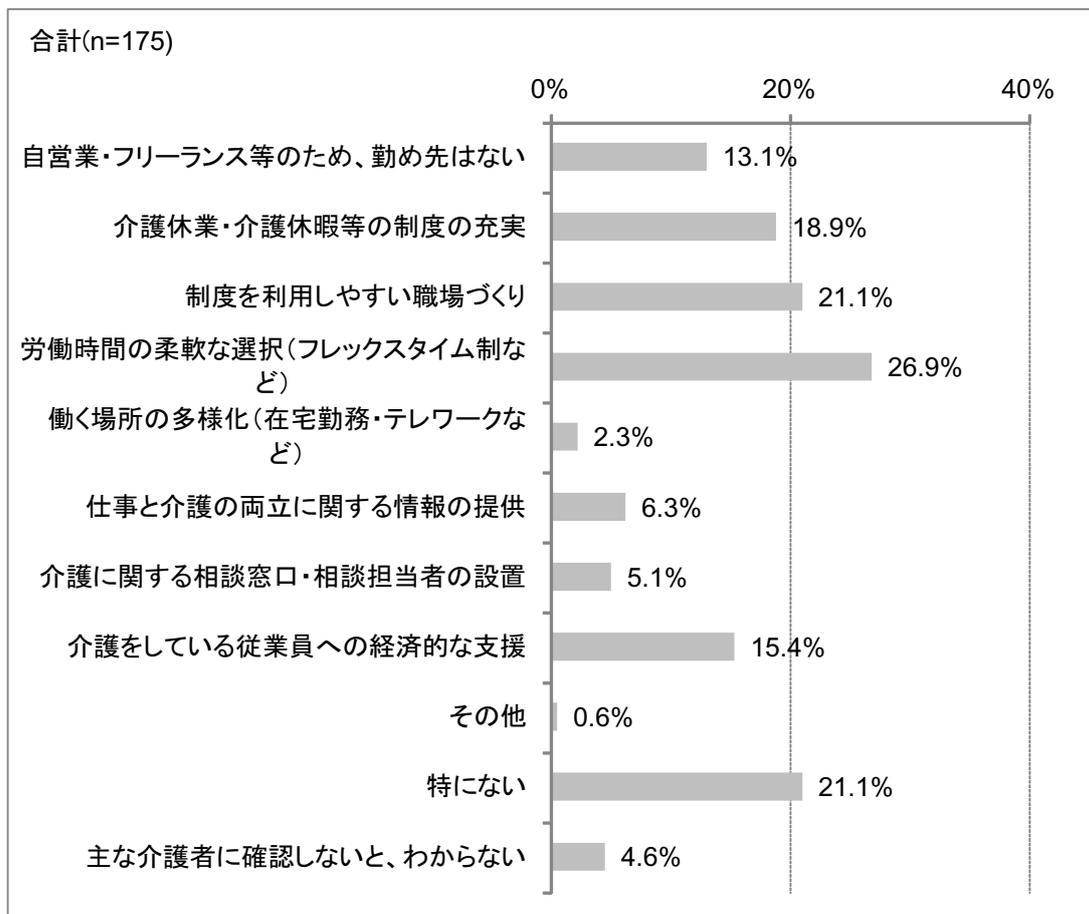
### (2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



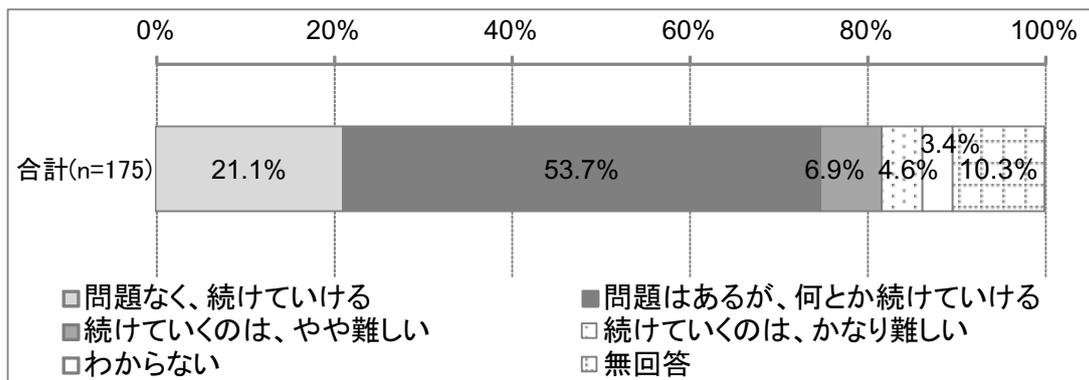
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



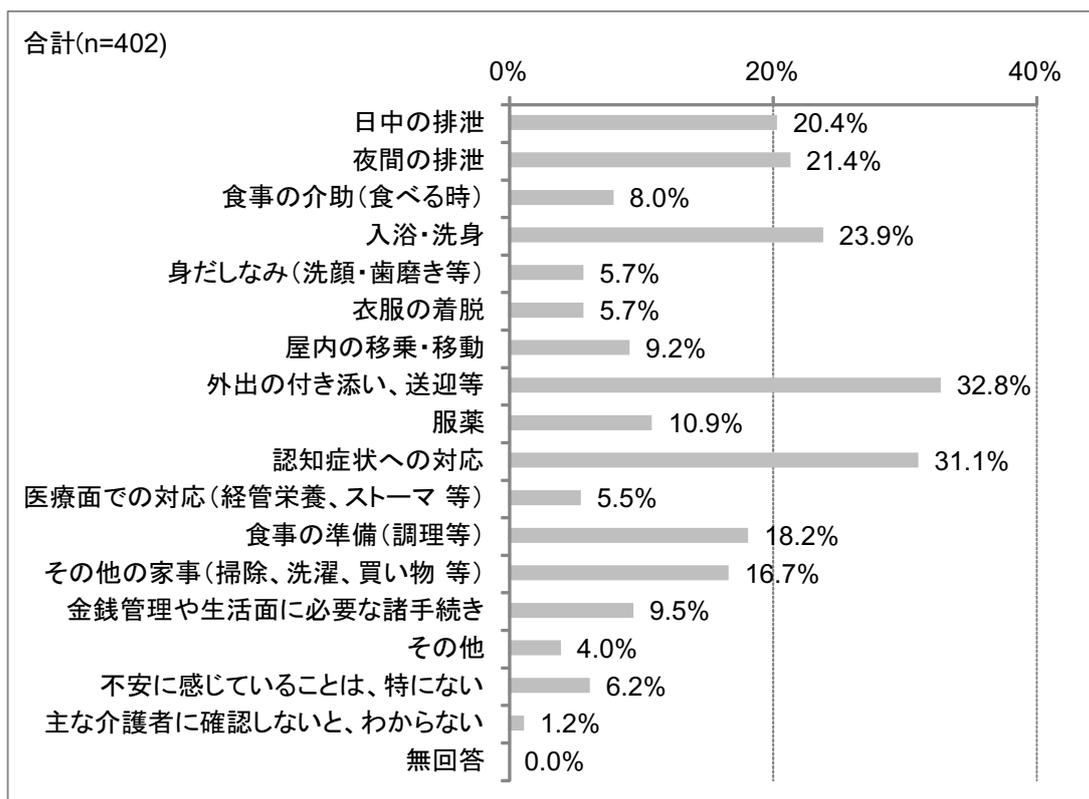
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

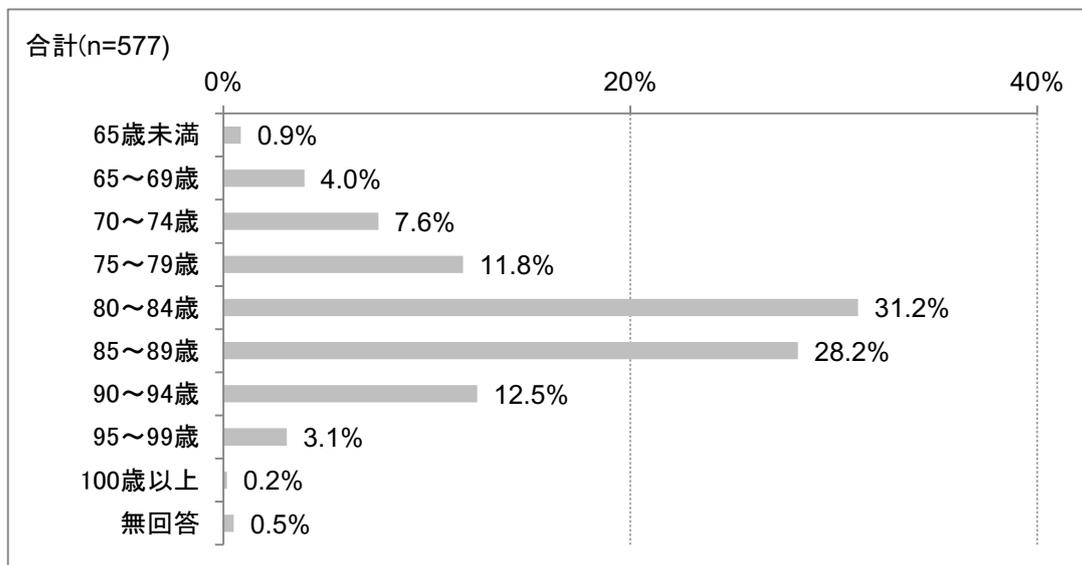
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



### 3 要介護認定データ

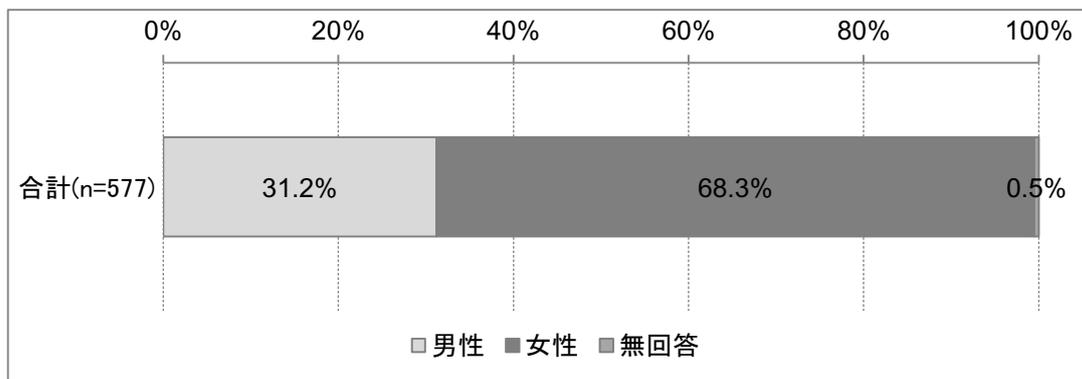
#### (1) 年齢

図表 3-1 年齢



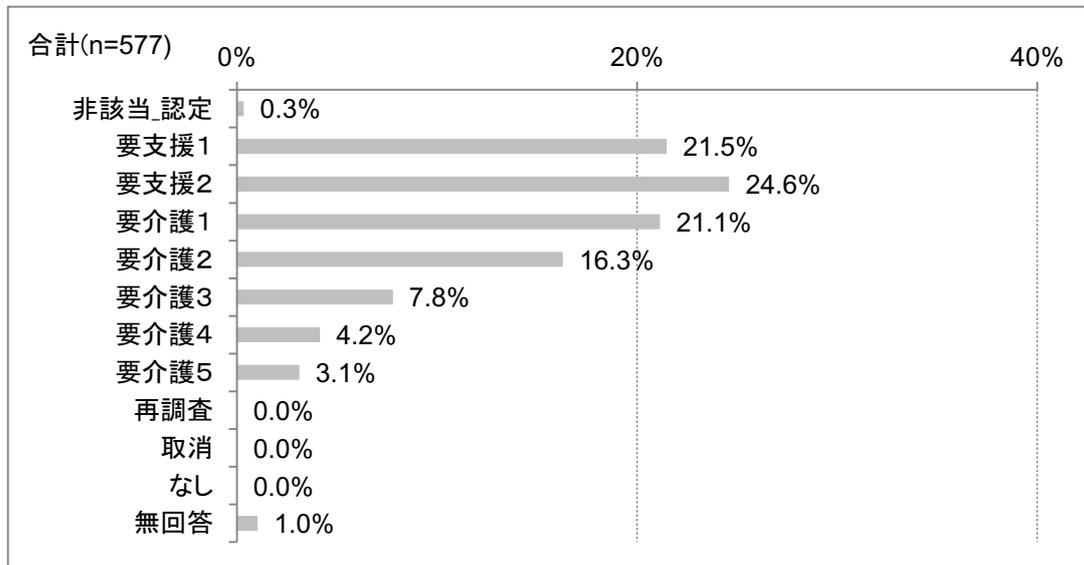
#### (2) 性別

図表 3-2 性別



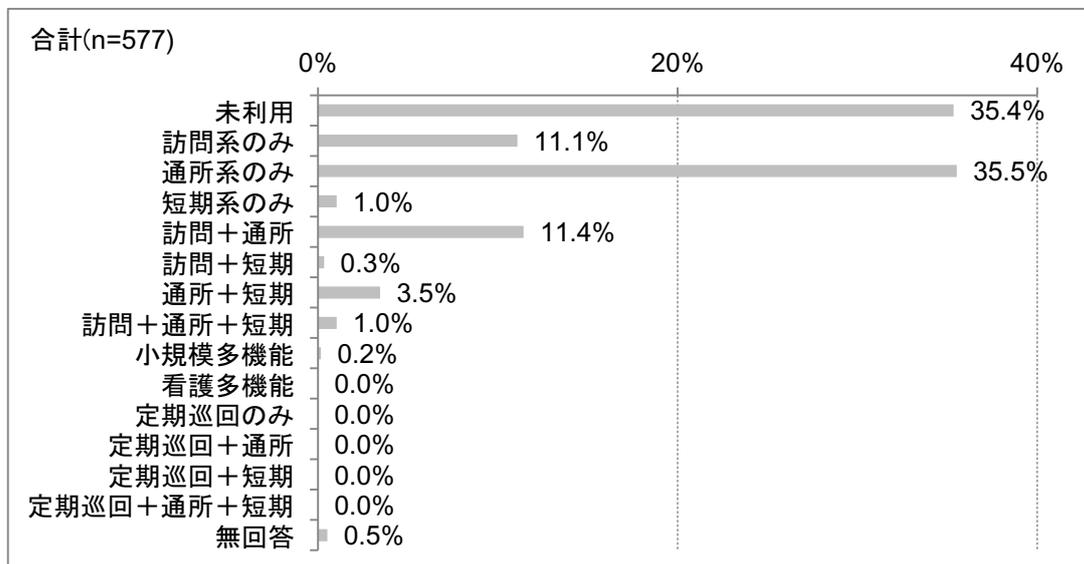
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



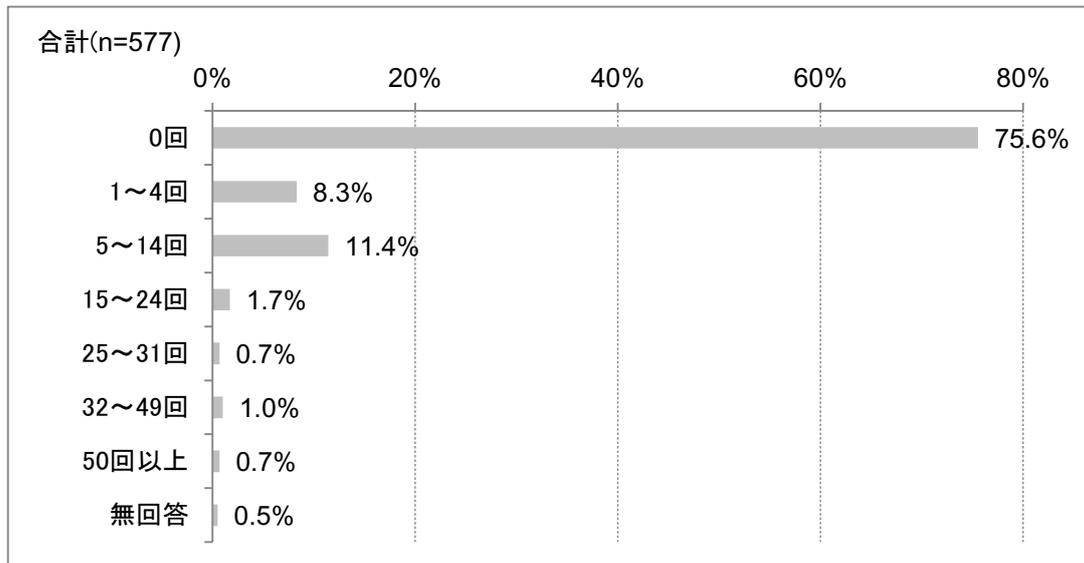
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



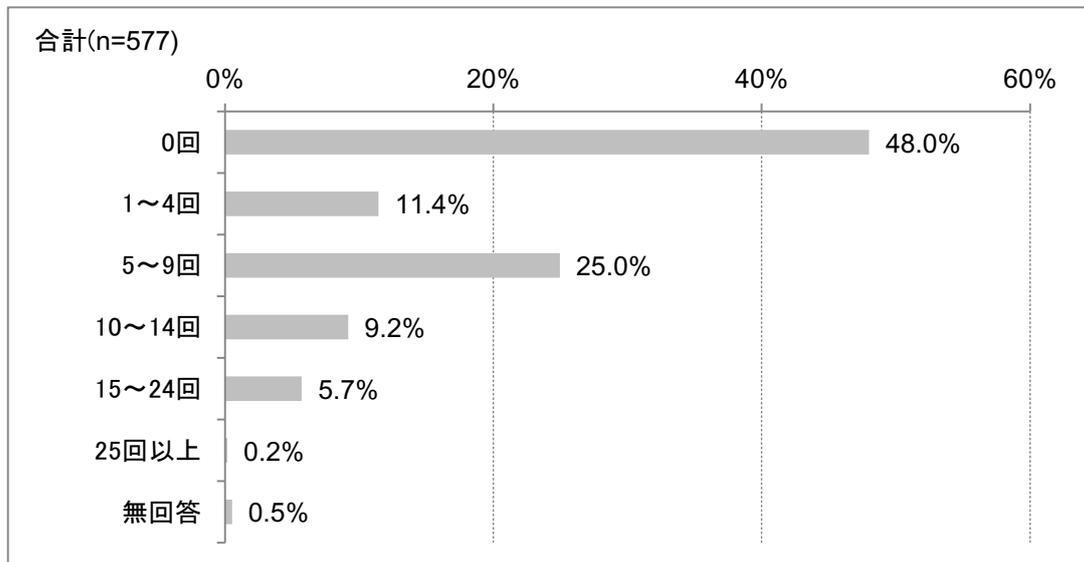
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



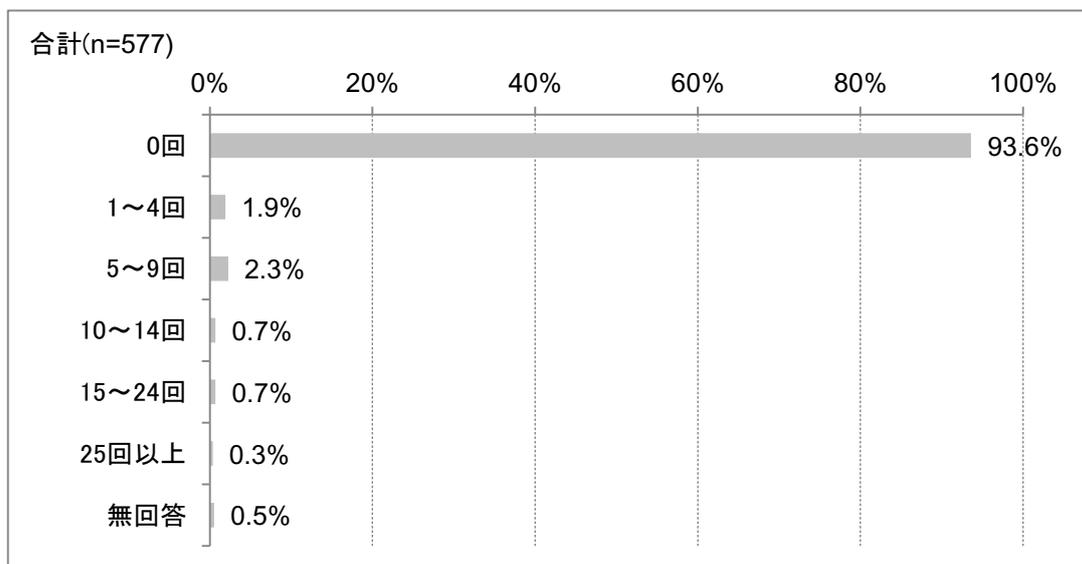
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



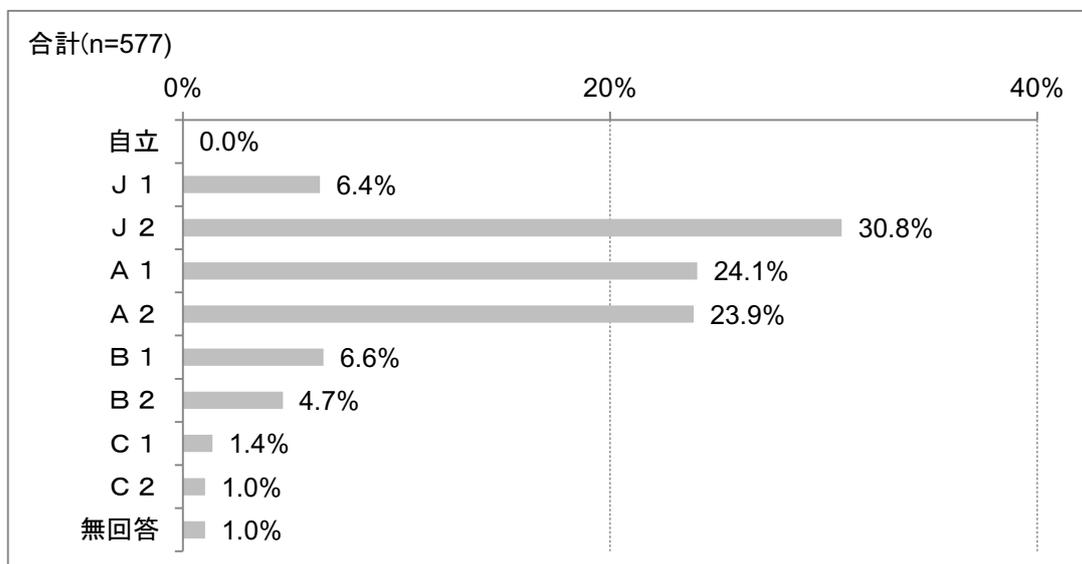
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



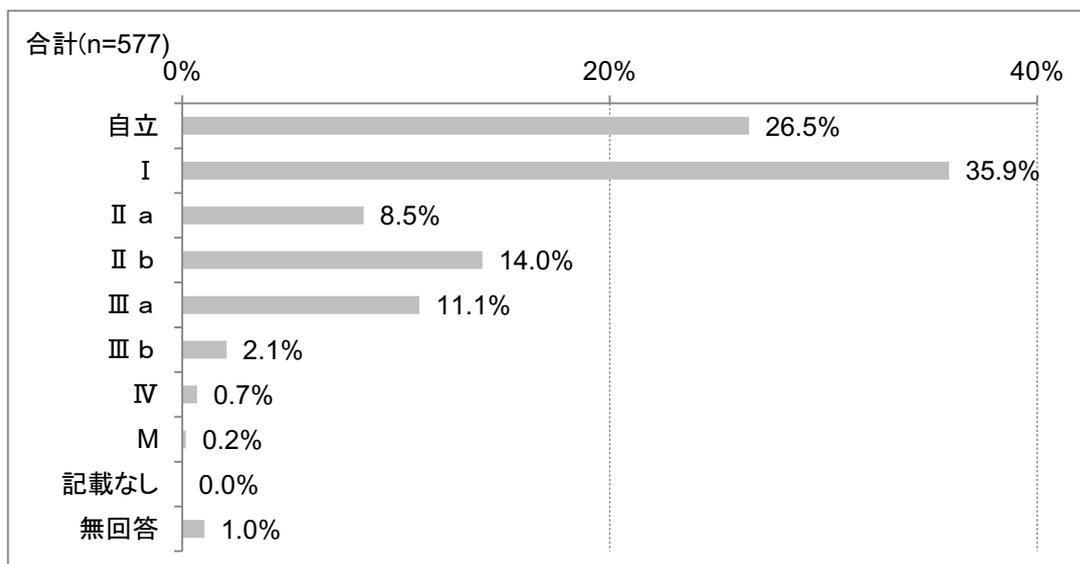
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



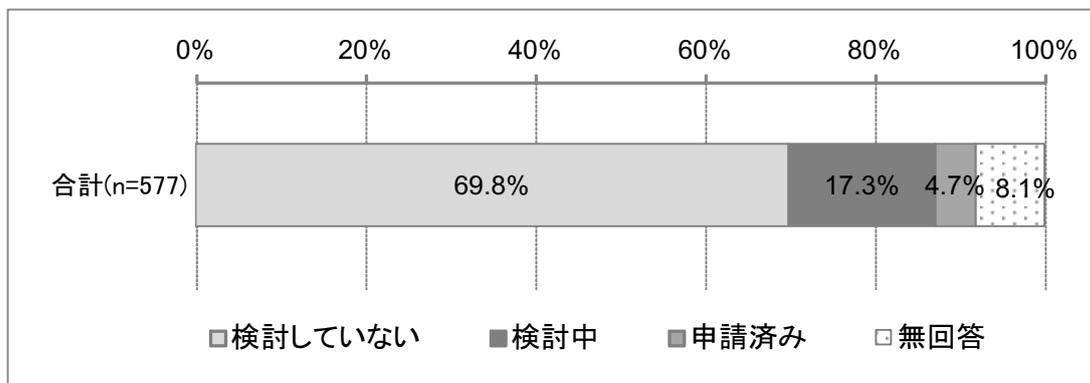
### Ⅲ. 介護保険事業計画の策定に向けた検討

#### 1 在宅生活継続のための支援・サービスについて

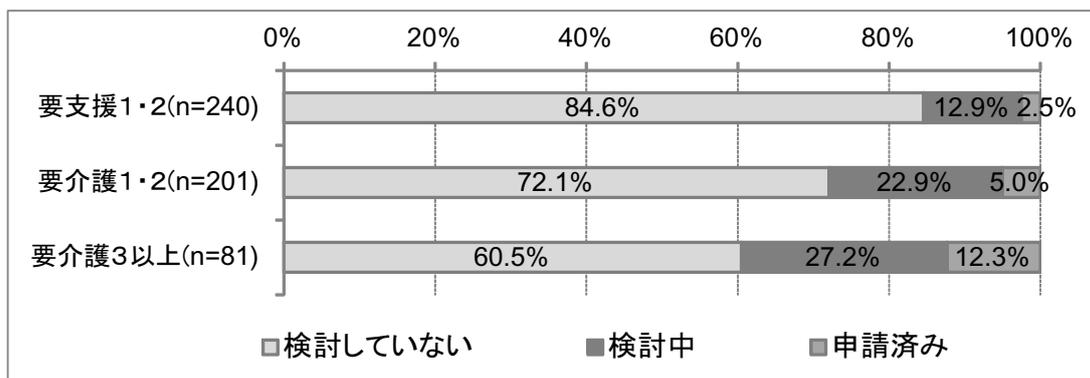
##### (1) 基礎集計

- 施設等の検討状況は、「検討していない」が 69.8%、「検討中」もしくは「申請済み」が 22.0%でした（図表 1-1）。
- 要介護度別にみると、要介護 3 以上では「検討していない」が 60.5%、「検討中」が 27.2%、「申請済み」が 12.3%でした（図表 1-2）。世帯類型別では、「検討していない」の割合が最も低いのは夫婦のみ世帯で 72.2%、最も高いのは単身世帯で 79.4%でした（図表 1-3）。
- 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ます。」としています。したがって、ここでの施設等とは、介護保険施設に限定するものではありません。

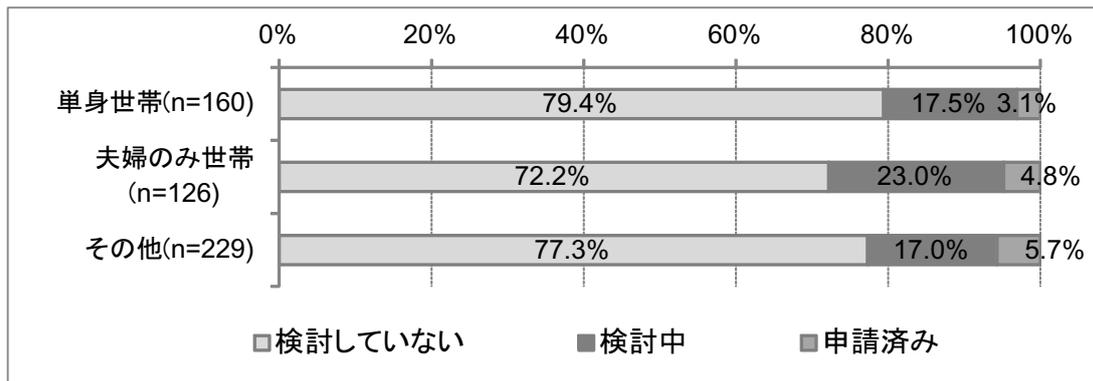
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



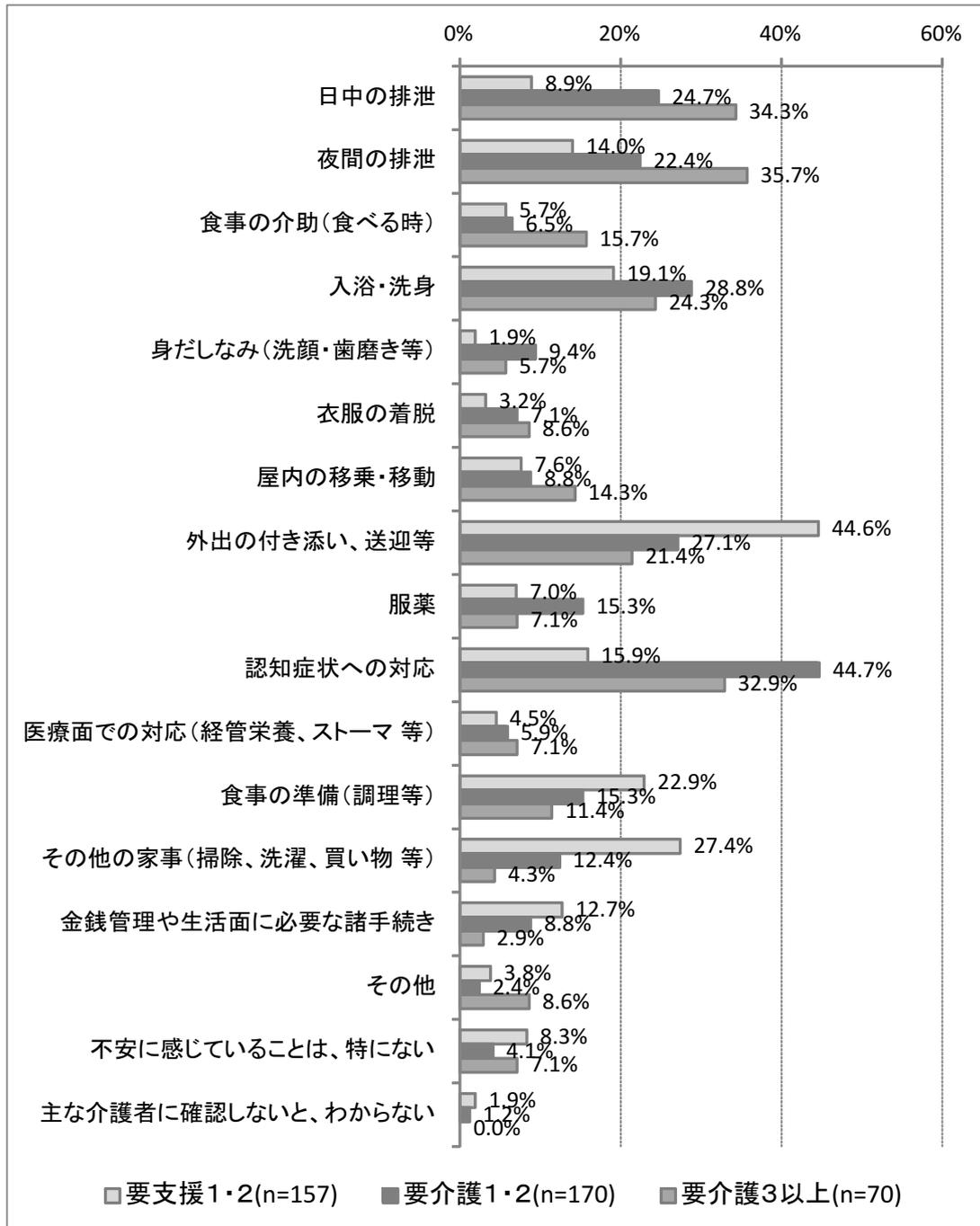
図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



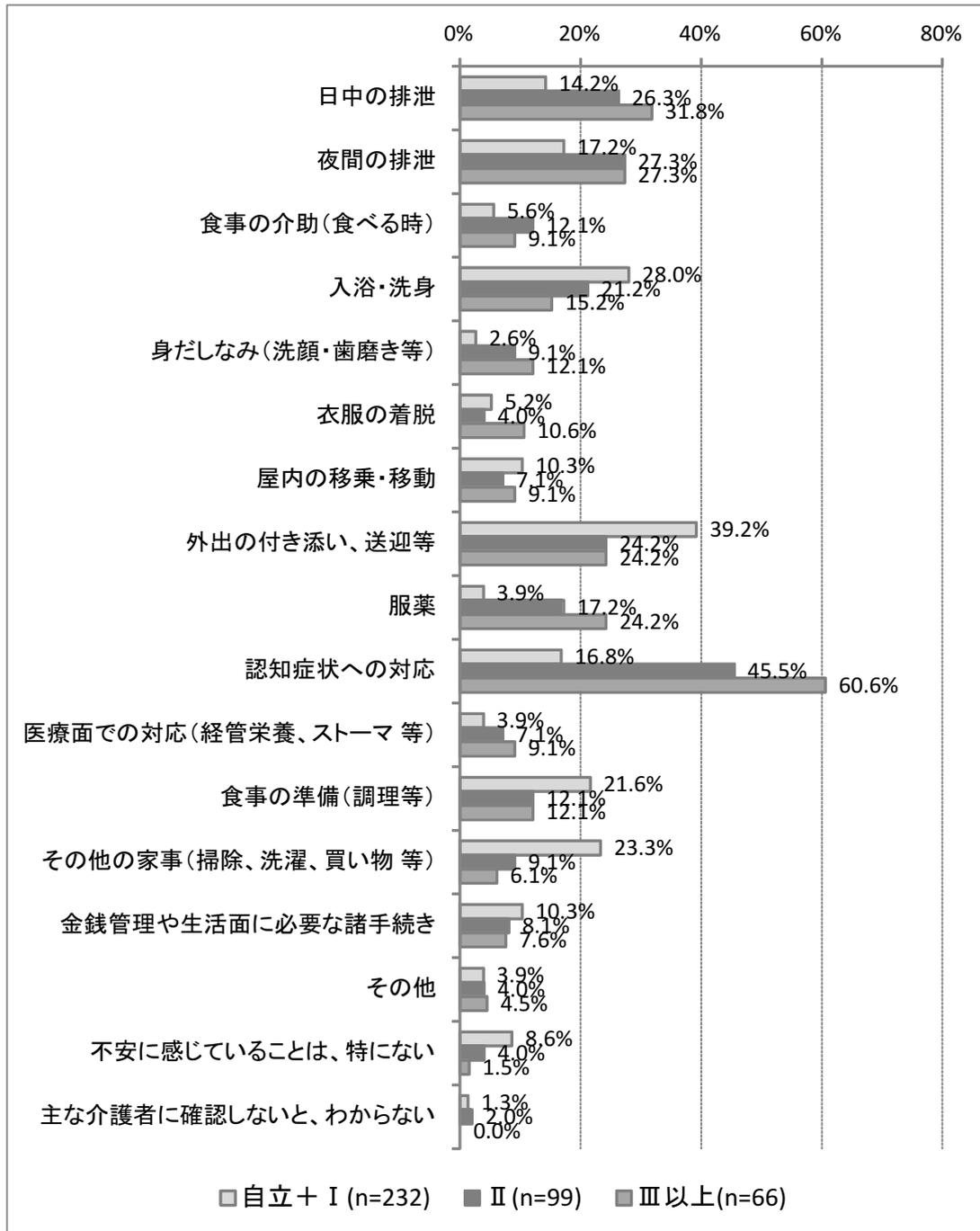
(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

- 「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に感じる介護」について、要介護3以上では、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」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（図表 1-4）。
- また、認知症自立度別にみた場合についても、同様の傾向がみられました（図表 1-5）。
- なお、要支援1・2の方については、「外出の付き添い、送迎等」についても、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました（図表 1-4）。
- 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」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と「（日中・夜間の）排泄」の2点が挙げられると考えられます。
- 主な介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供体制を構築する際の視点として、主な介護者の方の「認知症状への対応」と「（日中・夜間の）排泄」に係る不安を如何に軽減していくかに焦点を当てるのが効果的であると考えられます。
- また、要支援1～要介護2については、「外出の付き添い、送迎等」の支援・サービスを充実させることが、主な介護者の不安軽減には重要であると考えられます。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



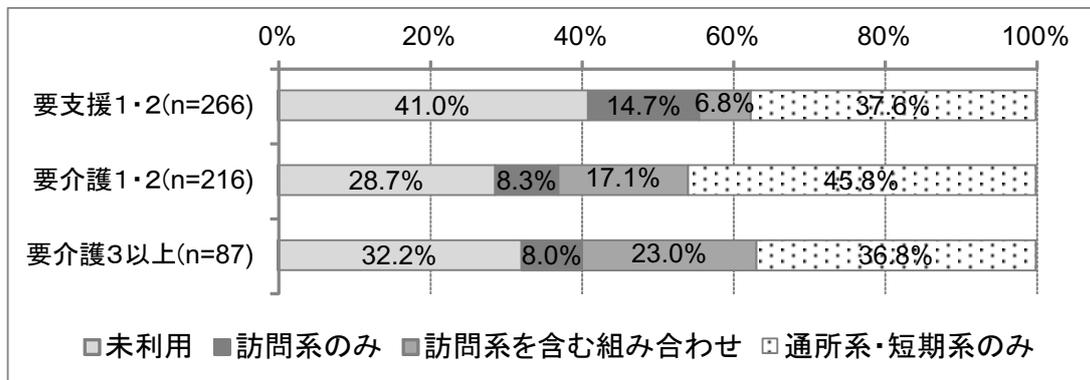
図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



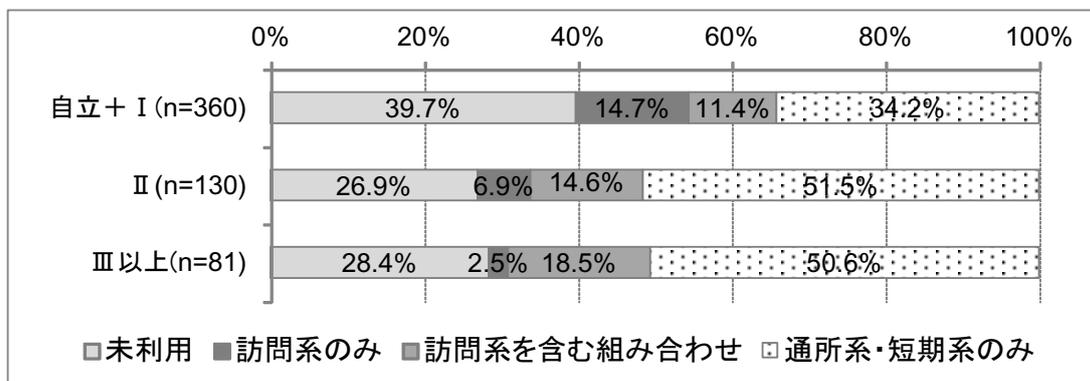
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

- また、「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、特に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（図表 1-6）。
- 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、このような複数のサービスを一体的に提供していく体制を、地域の中に如何に整えていくかを考えていくことが重要であるといえます。
- なお、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（図表 1-7）。
- 「通所系・短期系のみ」のサービス利用は、同居の家族等がおり、特に認知症状への対応が必要となるようなケースについて介護者の負担が過剰である場合に、介護者の負担軽減のために、レスパイトを中心としたサービス利用となっているケースなどが多いものと考えられます。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

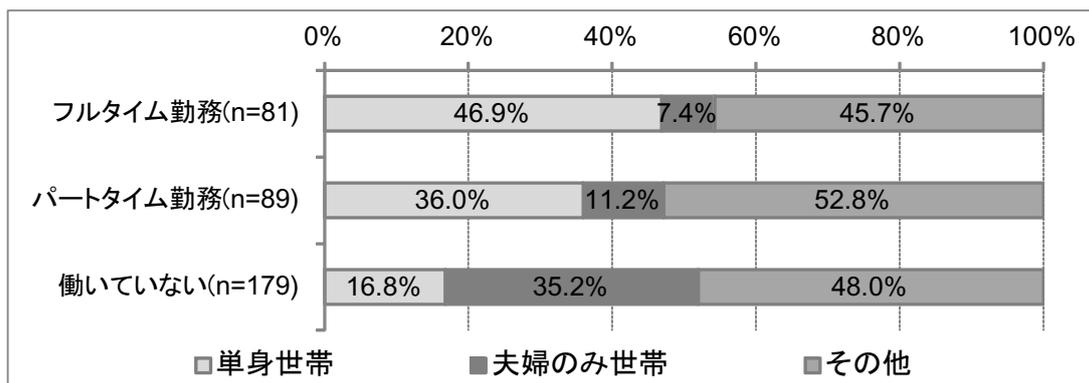


## 2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて

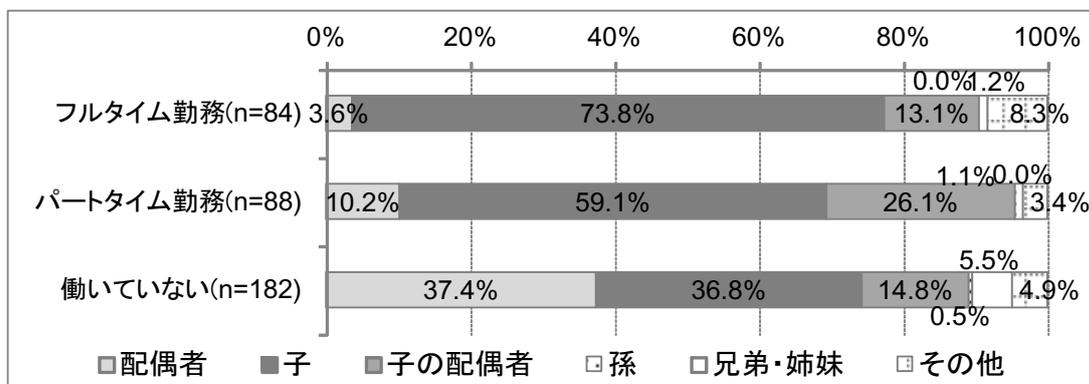
### (1) 基礎集計

- 主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、要介護者の世帯類型については、「単身世帯」もしくは「その他世帯」の割合が高くなっています。また、主な介護者の要介護者との続き柄は「子」が最も多く、年齢は「50代」～「60代」が高くなっています（図表 2-1～図表 2-3）。
- 一方、主な介護者が働いていない場合は、要介護者の世帯類型は「夫婦のみ世帯」もしくは「その他世帯」の割合が高く、主な介護者の介護者との続き柄は「配偶者」が 37.4%、年齢は「70代以上」が 45.9%を占めています（図表 2-1～図表 2-3）。
- 要介護者の要介護度については、就労している介護者に比べ就労していない介護者では、「要支援」の割合がやや低く、「要介護3」以上の割合が高い傾向がみられます（図表 2-5）。

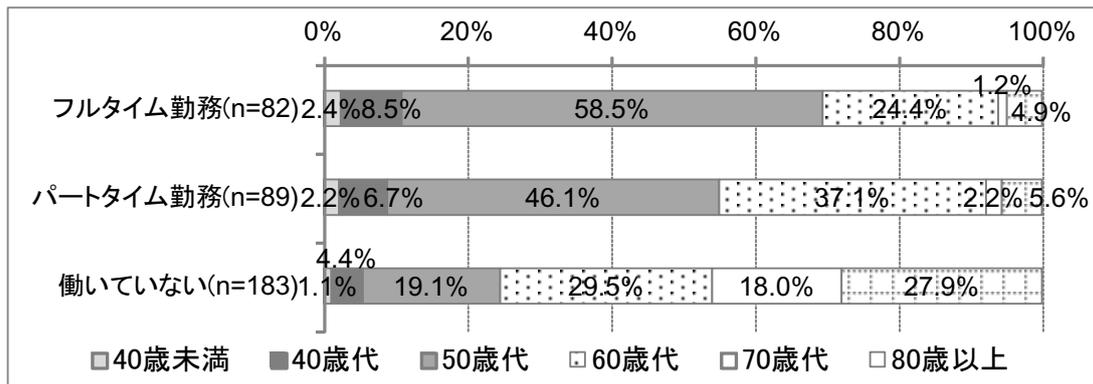
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



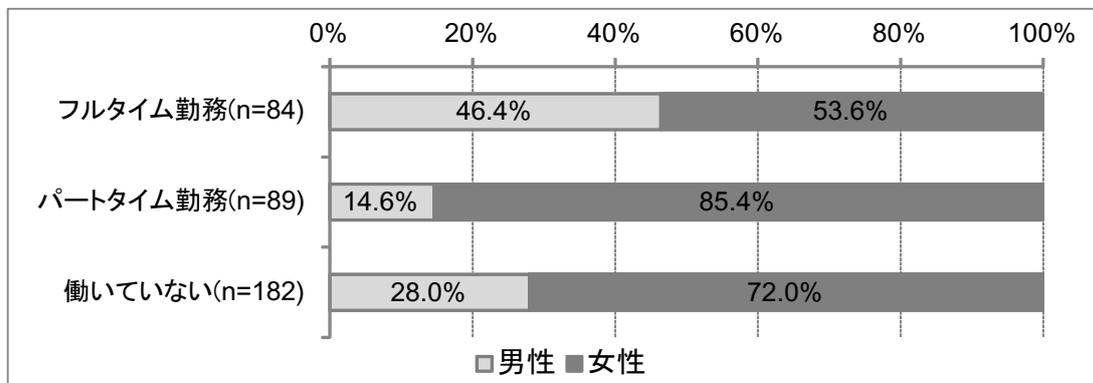
図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



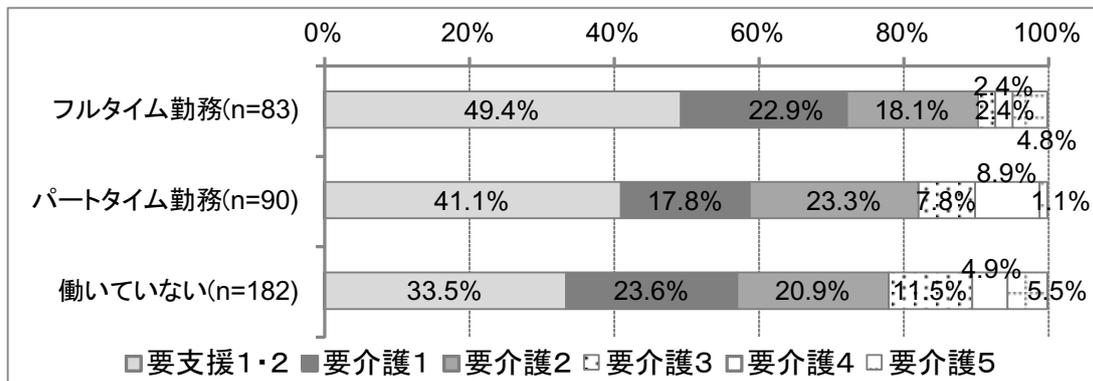
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



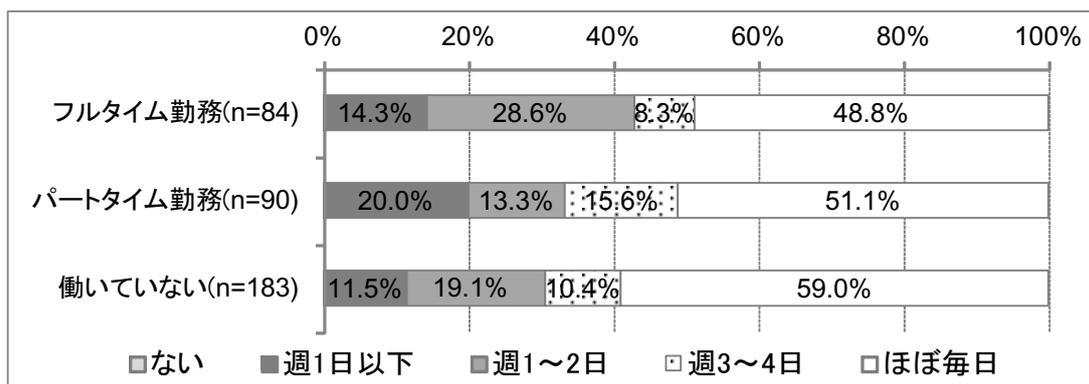
図表 2-5 就労状況別・要介護度



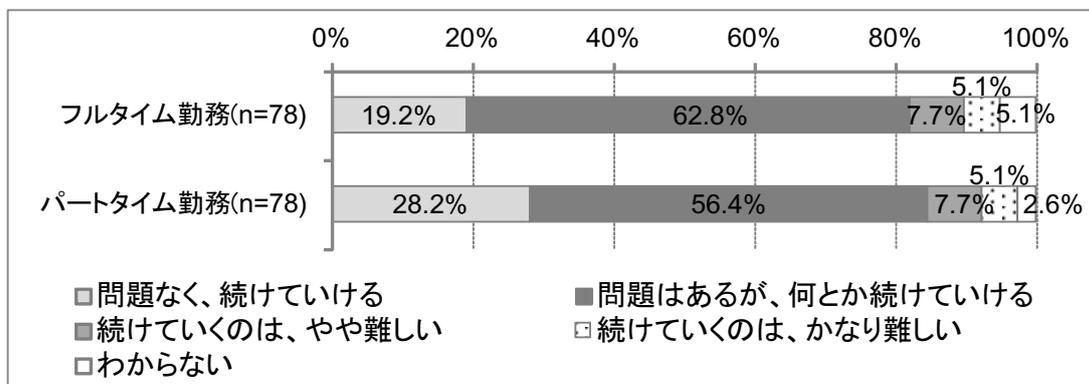
(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

- 家族等による介護の頻度は、フルタイム勤務・パートタイム勤務では、「週1日以下」が高くなっており、就労していない場合と比べて、介護の頻度は低くなっています。(図表2-6)。
- 就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の方が、今後の就業継続について「問題なく、続けていける」と考えている割合がやや低く、19.2%でした。(図表2-7)

図表 2-6 就労状況別・家族等による介護の頻度



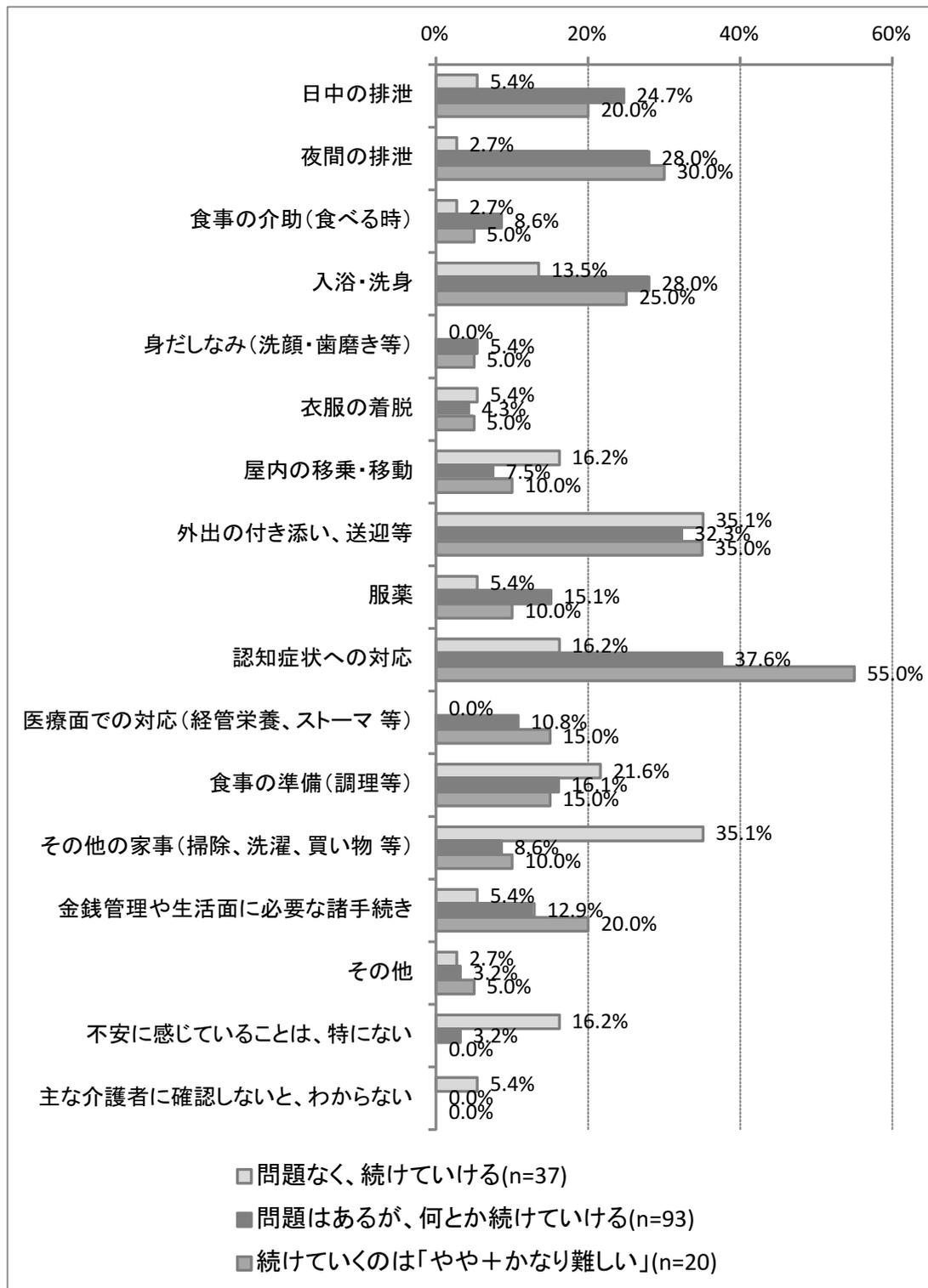
図表 2-7 就労状況別・就労継続見込み



### (3) 「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

○ 「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」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」が高い傾向がみられました（図表 2-8）。

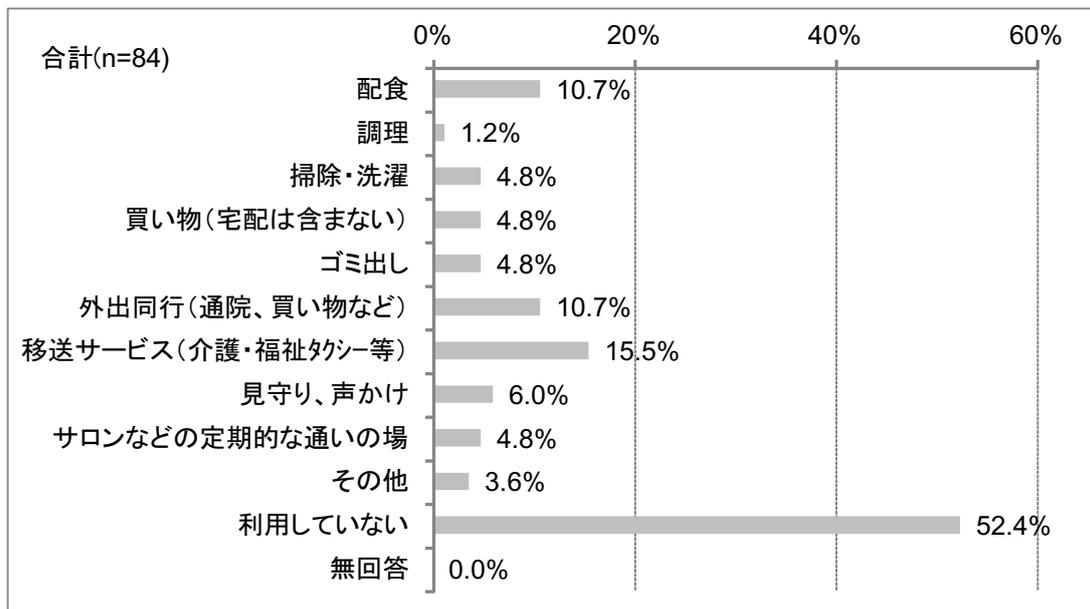
図表 2-8 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



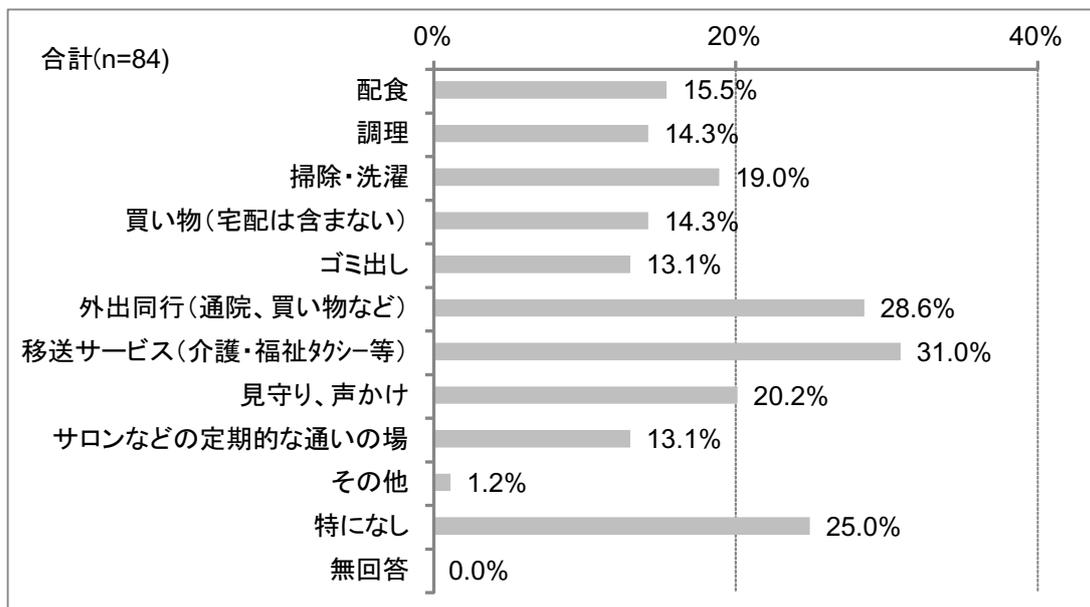
(4) 保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

- フルタイム勤務で利用している「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」の差をみると、「配食」以外の多くの生活支援サービスで、必要と感じているが、利用していない状況がみてとれます（図表 2-9\_1、図表 2-9\_2）。
- 就労継続が困難となっている介護者においては、適切なサービスを利用するための体制構築が不十分である可能性が高いと考えられるため、必要となるサービスの詳細な把握と、そのサービス利用の推進を図っていくことが重要と考えられます。

図表 2-9\_1 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

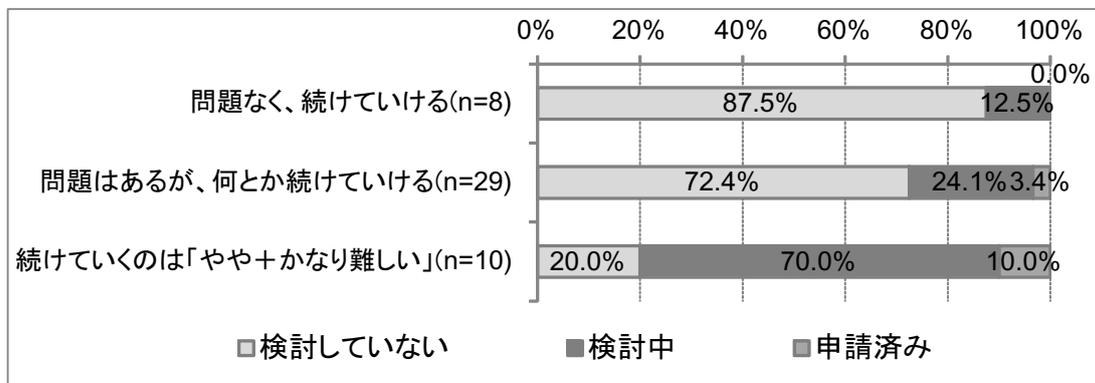


図表 2-9\_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



- 要介護2以上について、施設等の検討状況をみると、「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（続けていくのはやや難しい+かなり難しい）」とする人で、「検討中」が高い傾向がみられました（図表 2-10）。
- 特に、「続けていくのは難しい」とする人では、施設等を「検討していない」人が2割、「検討中」が7割、「申請済み」が1割に分かれています。介護をしながらの就労継続が困難と感じられた人のうち、多くが施設を検討している状況です。
- したがって、就労している介護者の就労継続見込みが厳しくなった場合も、安心して在宅での生活を継続できるような支援を、より充実させる必要があるといえます。

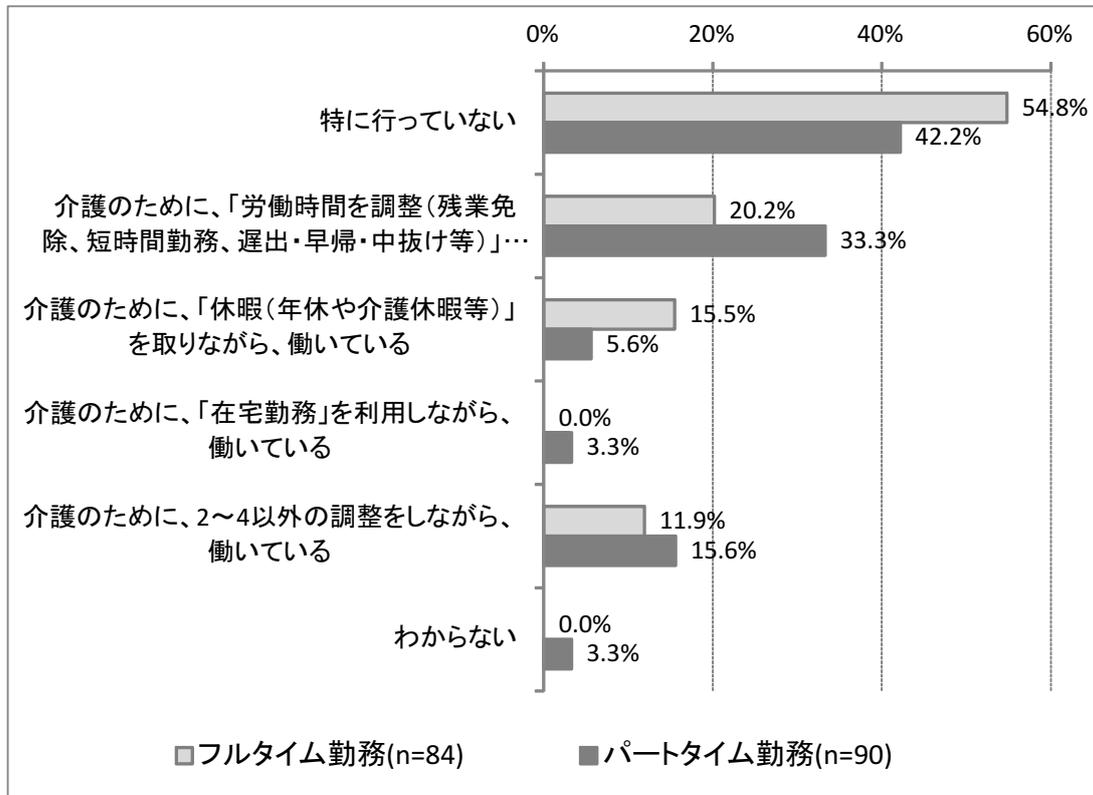
図表 2-10 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



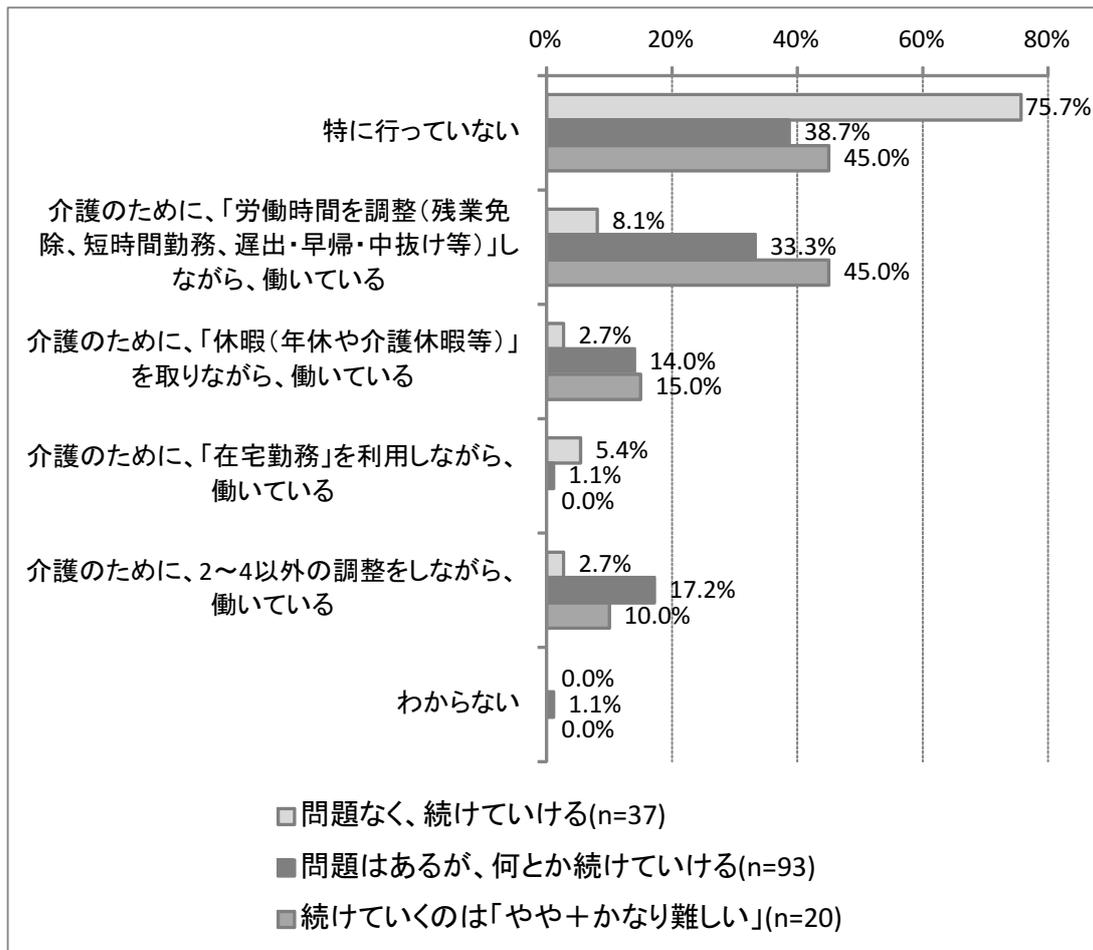
(5) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

- 職場における働き方の調整状況をみると、フルタイム勤務・パートタイム勤務ともに、半数弱では、特に調整を行っていない状況です。何らかの調整を行っている人では、「労働時間」が最も多く、フルタイム勤務では、パートタイム勤務に比べて「休暇」の割合も高くなっています（図表 2-11）。
- これ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 75.7%となっています。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 6~7 割でした（図表 2-12）。
- 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、利用できることが重要です。
- そのためには、企業が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が有用だと考えられます。

図表 2-11 就労状況別・介護のための働き方の調整



図表 2-12 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）

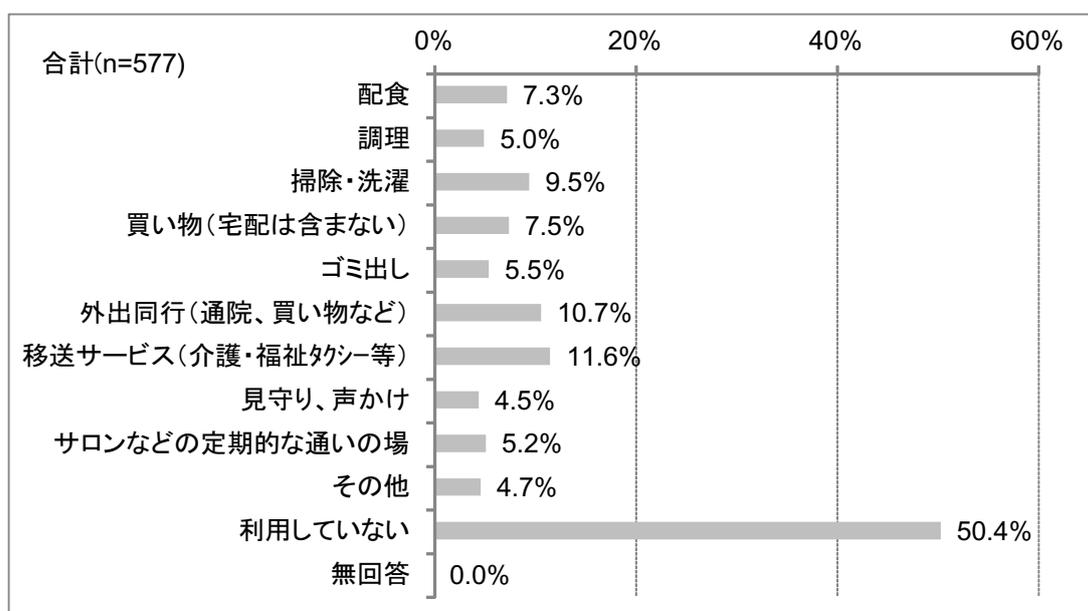


### 3 保険外の支援・サービスについて

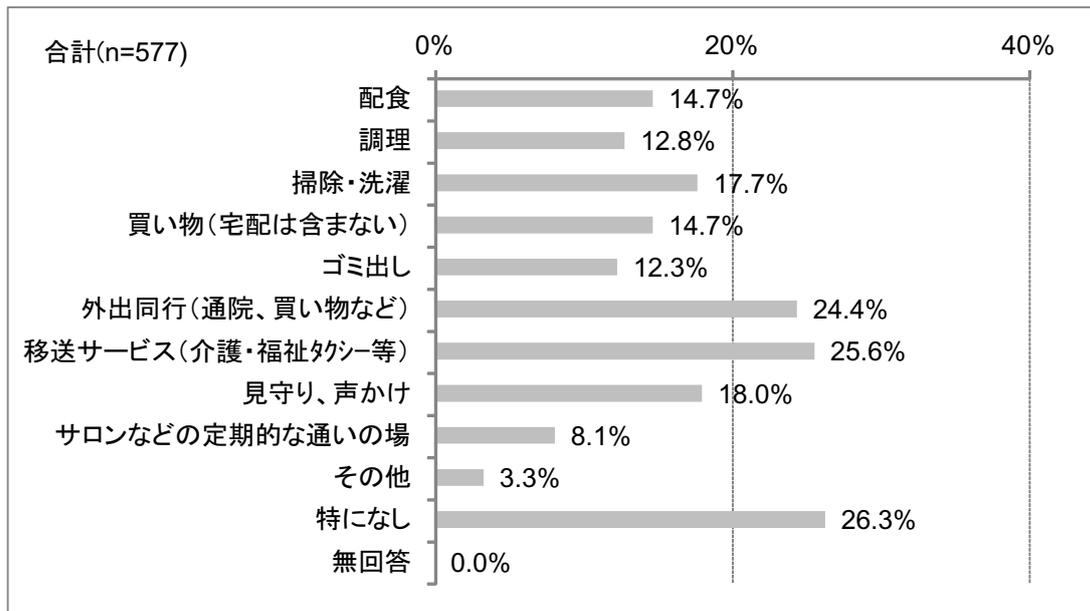
#### (1) 基礎集計

- 保険外の支援・サービスの利用状況をみると、最も利用している割合が高いのは「移送サービス」であり11.6%でした。また、最も利用している割合が低いのは「見守り、声かけ」であり、4.5%でした。なお、「利用していない」の割合は50.4%でした(図表3-1)。
- さらに、「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」の25.6%が最も高く、ついで「外出同行」の24.4%が高いなど、外出に係る支援・サービスのニーズが高くなっています。また、ついで「見守り、声かけ」の18.0%や「掃除・洗濯」の17.7%なども、高くなっています。なお、「特になし」との回答は26.3%でした(図表3-2)。
- このように、全体としては、要介護者の約5割が保険外の支援・サービスが未利用の状況にありますが、同じく約7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ことがわかります。
- 特に、「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、もしくはさらなる充実に係る希望が多くみられるとともに、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。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



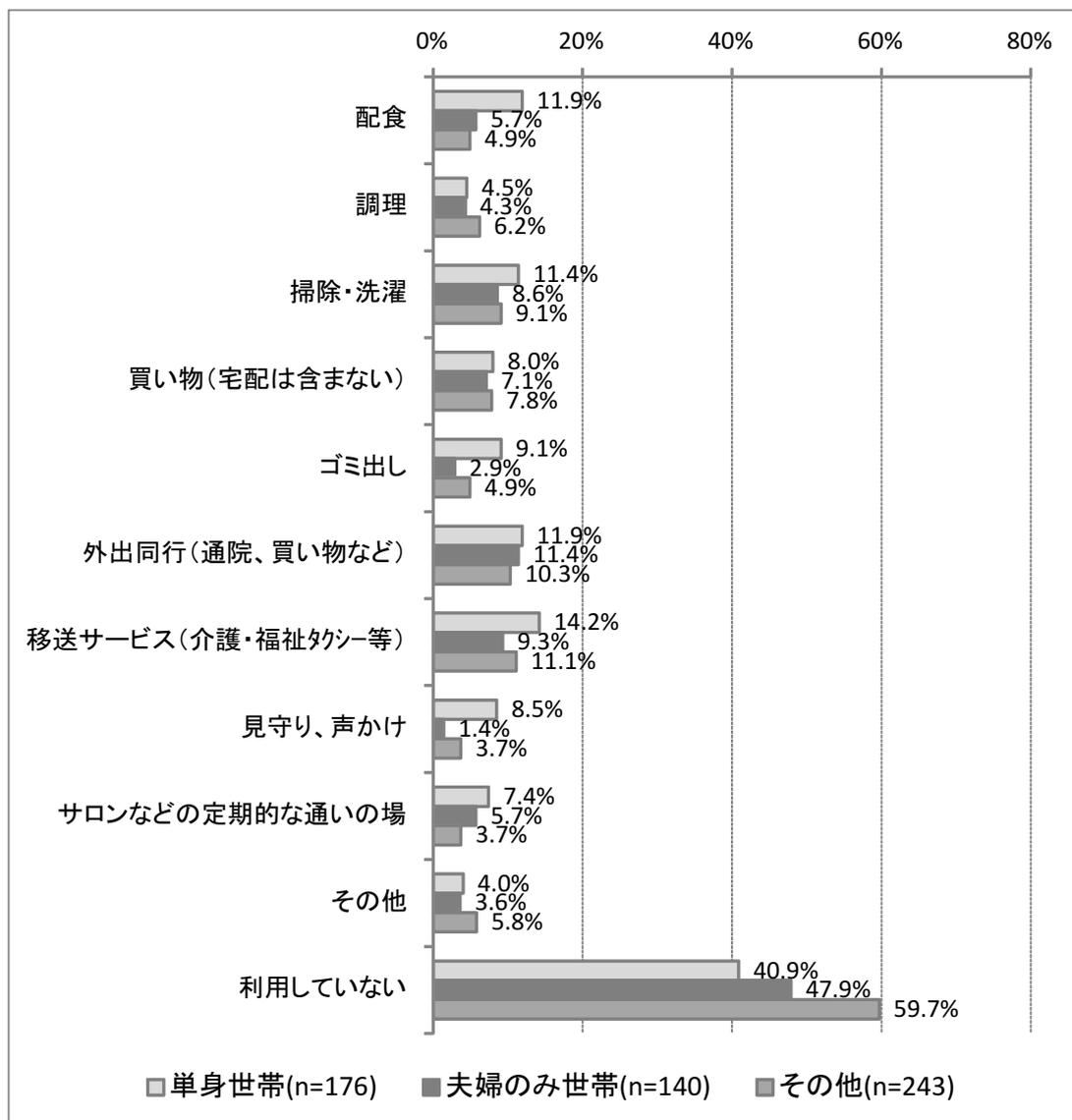
図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



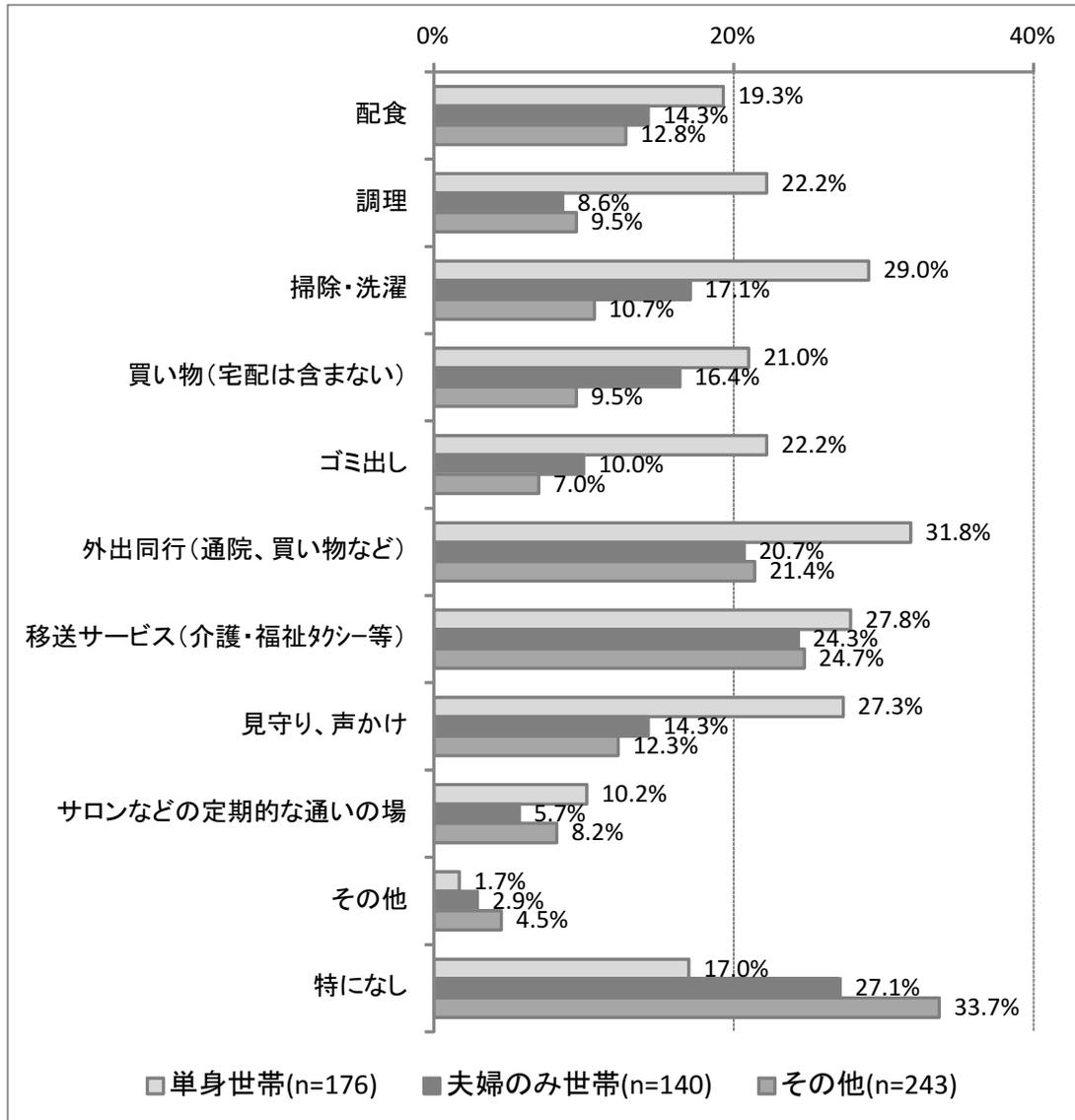
(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

- 世帯類型別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は「単身世帯」で 40.9%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」および「その他世帯」では 5~6 割が「利用していない」と回答しています（図表 3-3）。
- 一方で、世帯類型別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「特になし」との回答は、「夫婦のみ世帯」で 27.1%、「その他世帯」で 33.7%であり、現在は保険外の支援・サービスを利用していない世帯においても、在宅生活の継続のためには各種の支援・サービスの必要性を感じている世帯が多くなっています（図表 3-4）。
- 「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」で概ね最も多く、ついで「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」の順となっています。

図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



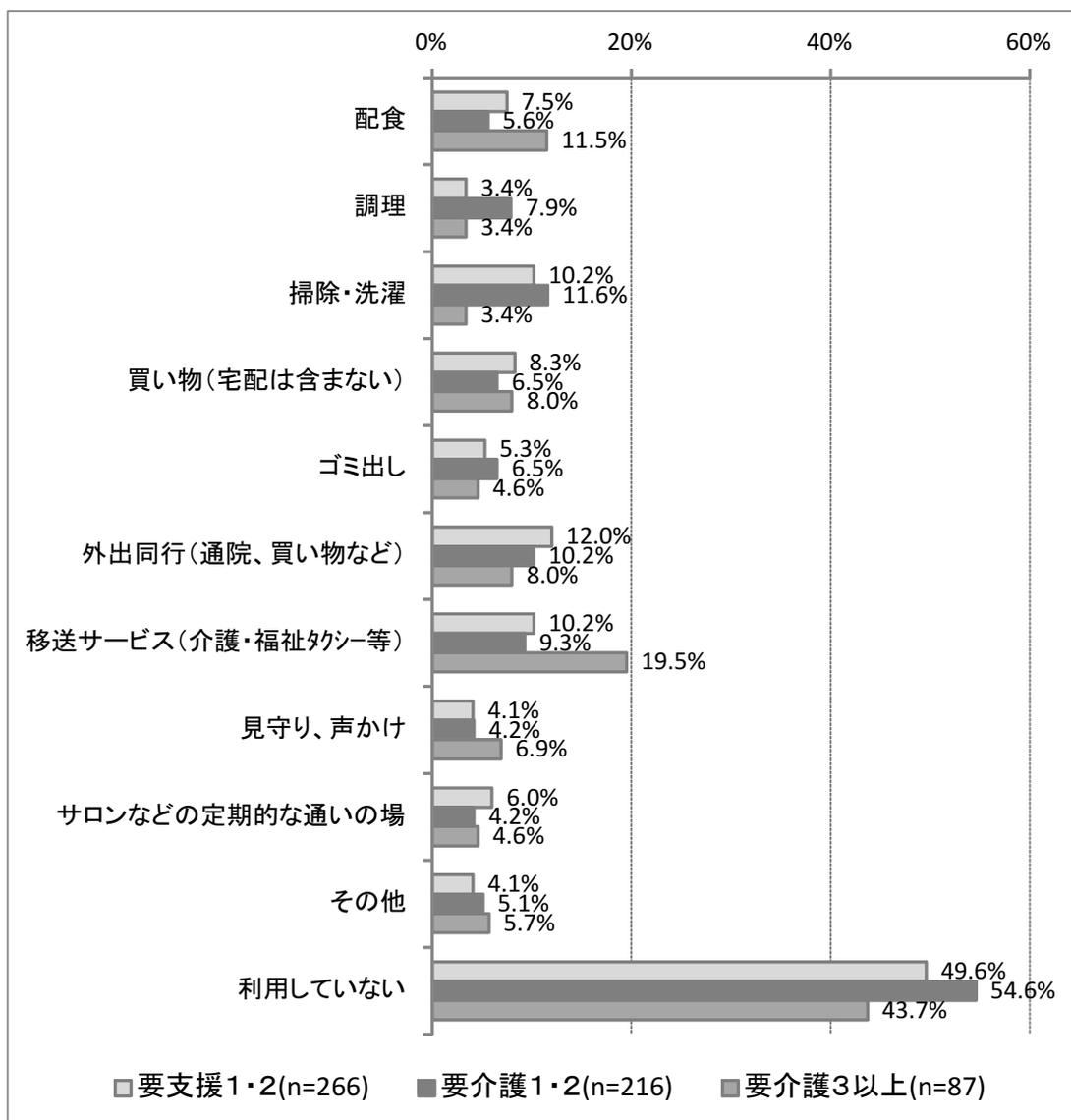
図表 3-4 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



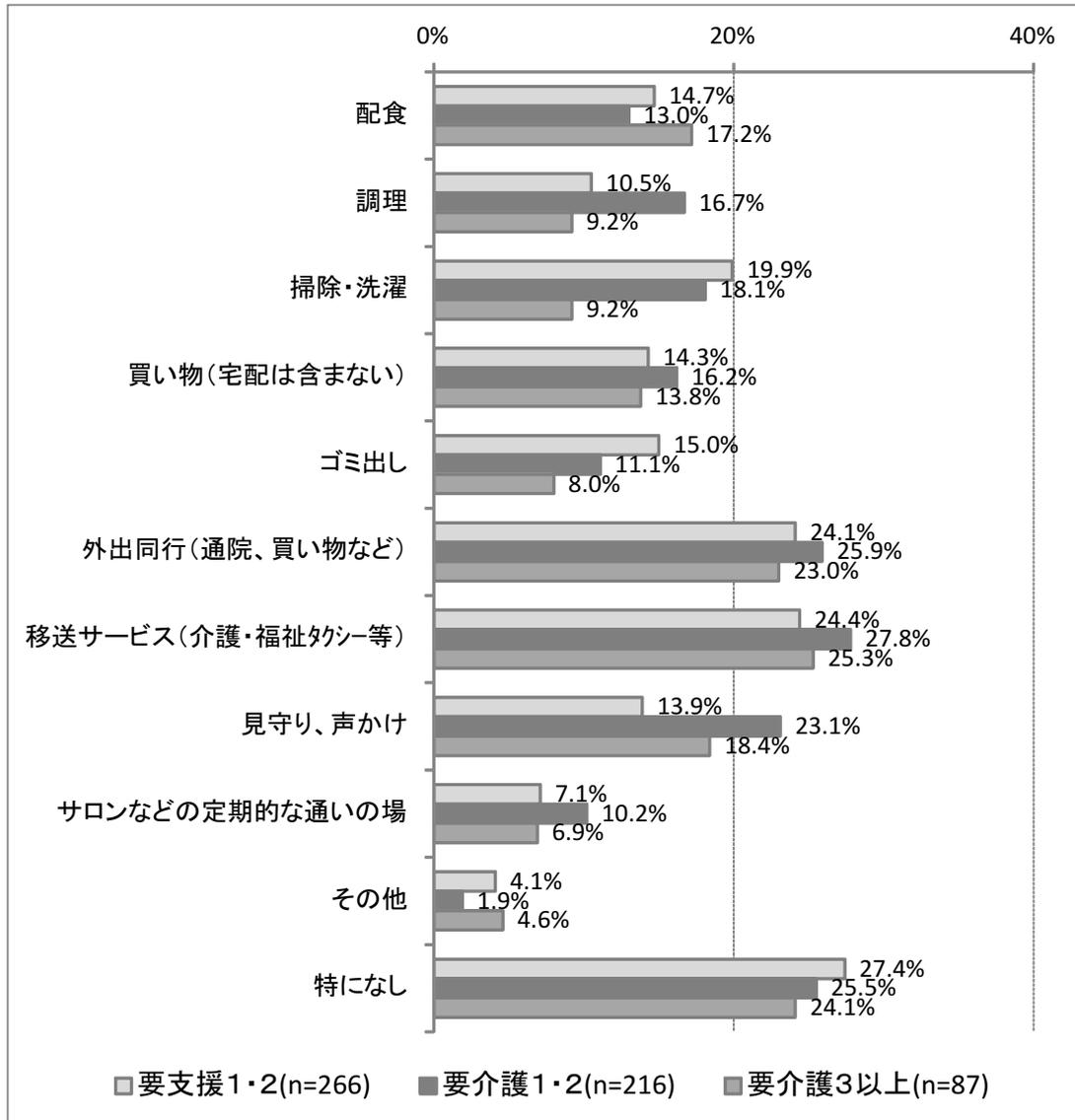
(3) 「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

- 要介護度別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は4～5割となっています（図表 3-5）。
- 一方で、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、「特になし」との回答は2～3割となっており、要介護度に関わらず、在宅生活の継続のためには各種の支援・サービスの必要性を感じている世帯が多くなっています（図表 3-6）。
- 「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、要介護度に関わらず、「移送サービス」が最も多く、ついで「外出同行」となっています。

図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-6 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

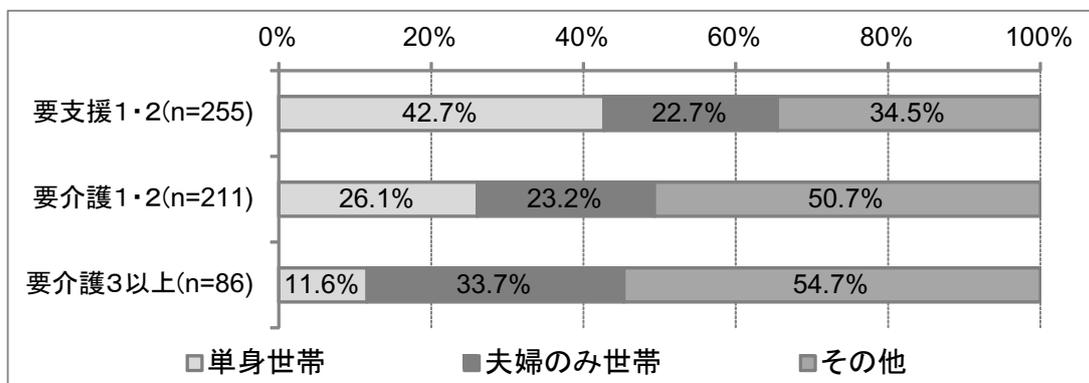


## 4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて

### (1) 基礎集計

- 要介護度別の「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ます。重度化とともに徐々に在宅生活の継続が困難となっていることが伺えます（図表 4-1）。
- 今後、「単身世帯である中重度の要介護者」の増加が見込まれる中で、このような単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が急務となっています。

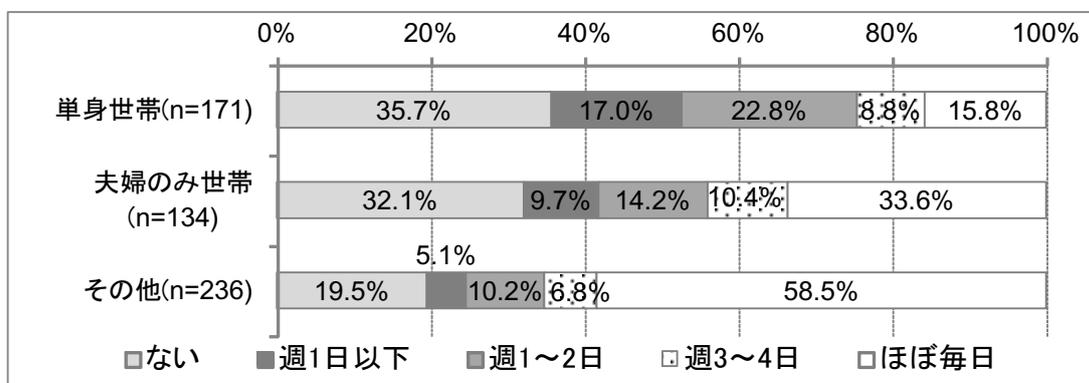
図表 4-1 要介護度別・世帯類型



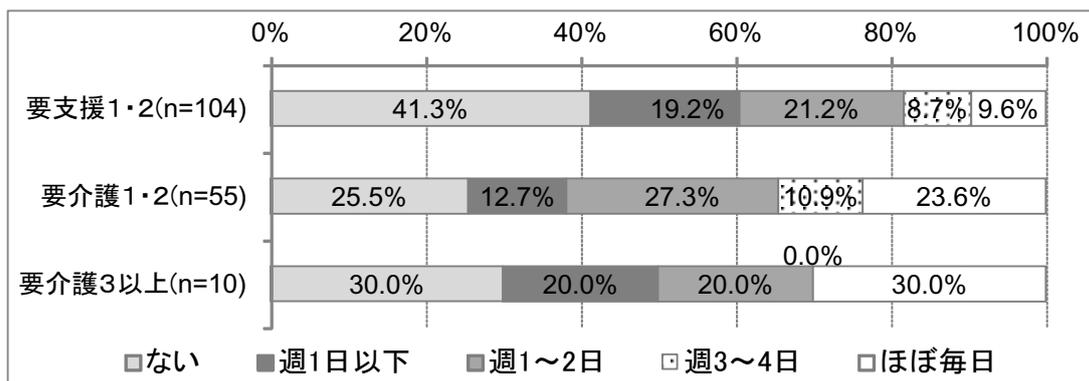
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

- 世帯類型別の「家族等による介護の頻度」の割合をみると、「単身世帯」では「ない」が最も高く 35.7%でした。ただし、「単身世帯」であっても「ほぼ毎日」との回答は 15.8%となっており、こういった世帯では、例えば近居の家族等による介護があるものと考えられます（図表 4-2）。
- また、「単身世帯」であっても、要介護 3 以上では、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」との回答が 3 割となっています。要介護 3 以上の「単身世帯」で在宅生活を継続しているケースは少なくなっていますが、「近居の家族等による介護がない中で、在宅生活を継続しているケース」は、より少ないことがわかります（図表 4-3）。

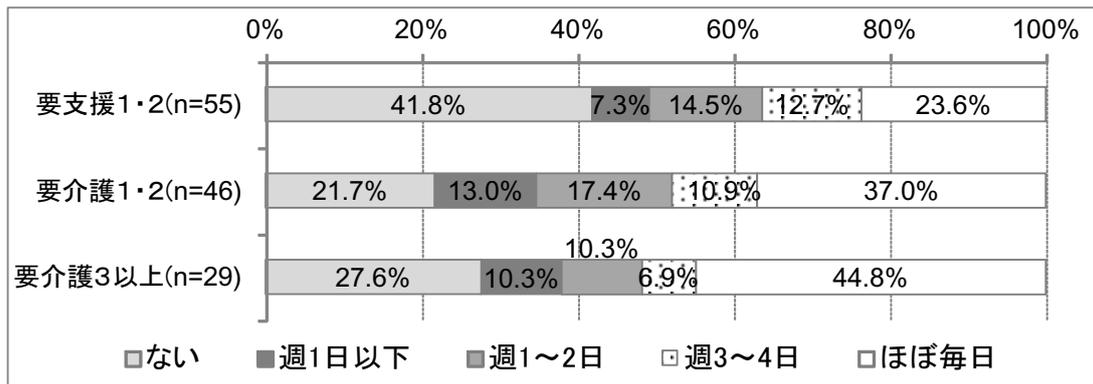
図表 4-2 世帯類型別・家族等による介護の頻度



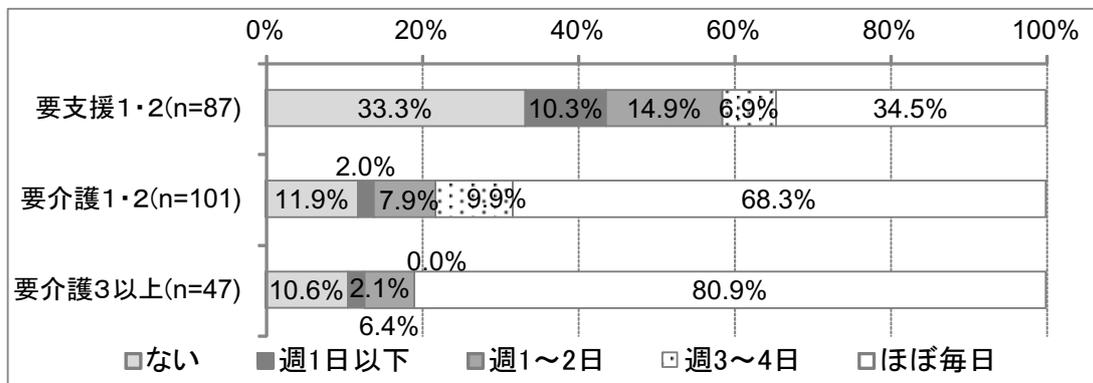
図表 4-3 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



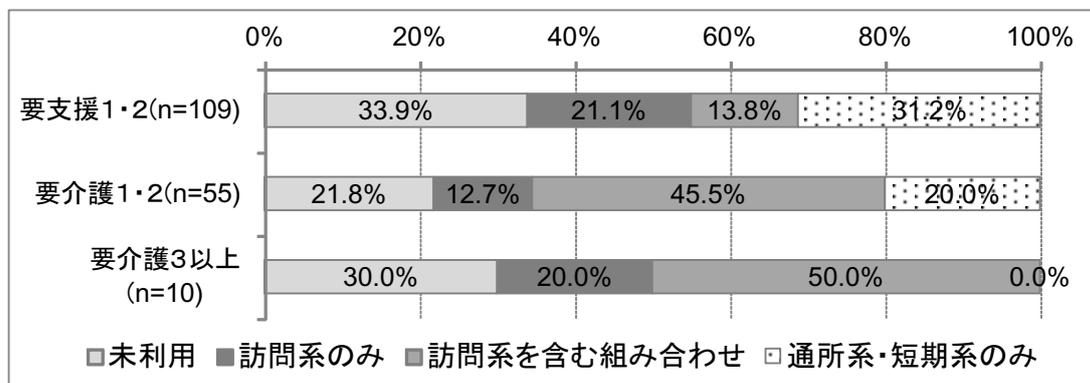
図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



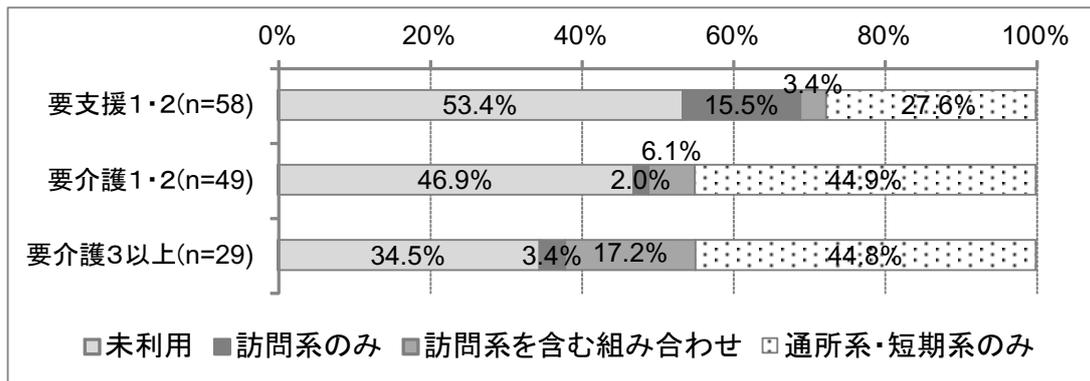
### (3) 「要介護度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

- 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「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（図表 4-6～図表 4-8）。特に、「単身世帯」については、要介護3以上で「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。
- 現在、在宅で生活している要介護者は、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」利用をしていくことで、在宅生活の継続を可能にしているといえます。
- なお、「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、訪問系とレスパイト機能を持つサービスを組み合わせたサービス利用になります。
- 特に、同居の家族がいる「夫婦のみ世帯」や「その他世帯」については、このように訪問系サービスにレスパイト機能を持つサービスを組み合わせながら利用することで、要介護者へのサービス提供と介護者負担の軽減を図っているものと考えられます。
- 「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」については、このようなレスパイト機能を持つサービスのニーズが高いことから、要介護度が重度化しても「通所系・短期系のみ」の割合は、比較的高い水準で維持をされています（図表 4-7～図表 4-8）。したがって、「通いを中心とした包括的サービス拠点」として検討する「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。
- また、今後は「単身世帯の中重度の要介護者」の増加が見込まれていることから、「訪問系」サービスのニーズが相対的に高まると考えられます。したがって、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、「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」の整備など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ます。

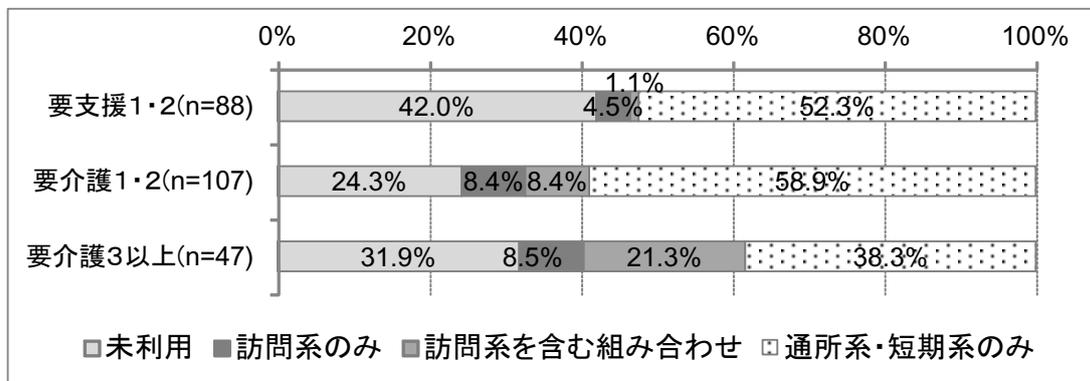
図表 4-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



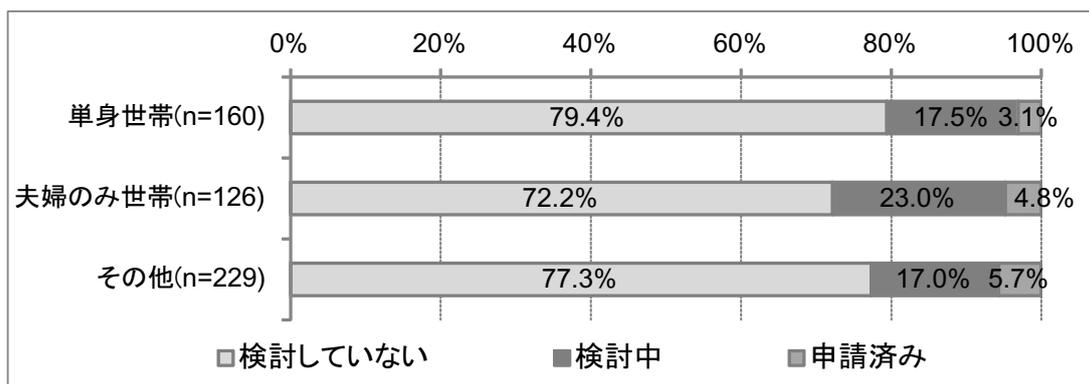
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



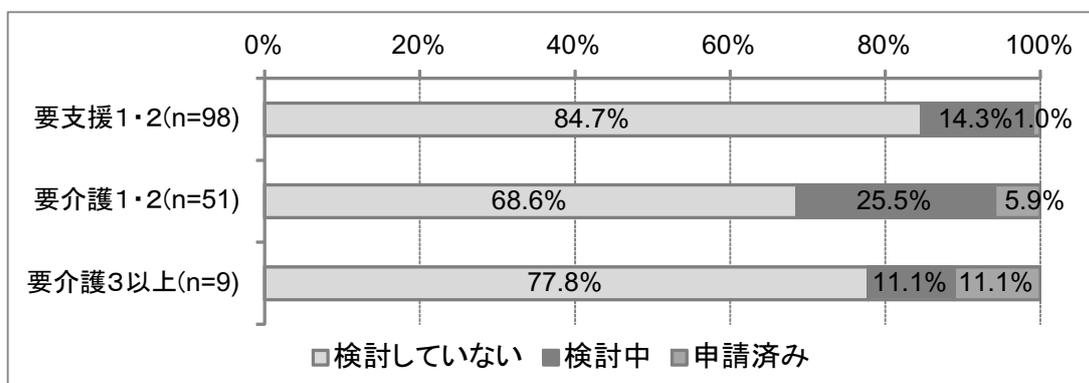
(4) 「要介護度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

- 世帯類型別の施設等検討の状況をみると、いずれの世帯類型についても「検討していない」の割合が7割台となっています（図表 4-9）。
- また、要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、いずれの世帯類型についても、概ね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（図表 4-10～図表 4-12）。

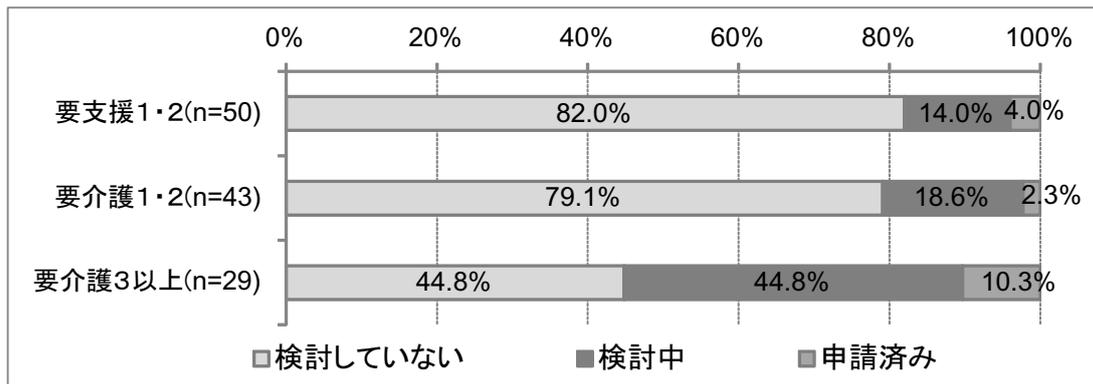
図表 4-9 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



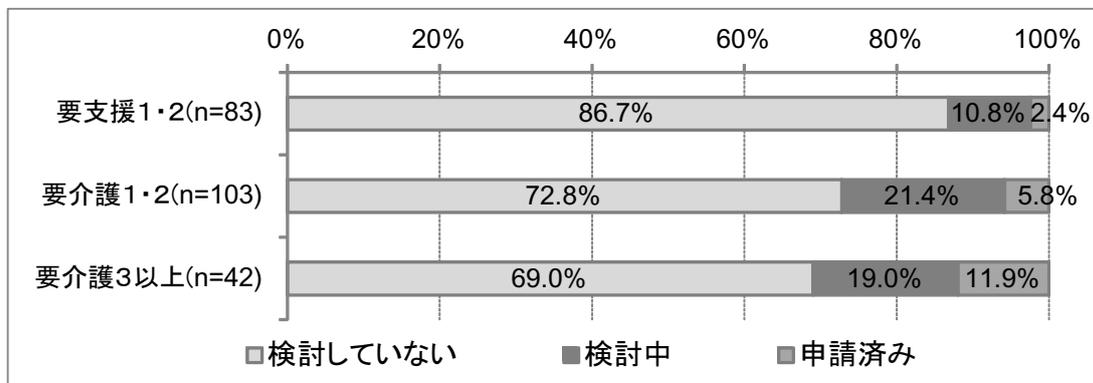
図表 4-10 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-11 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 4-12 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）

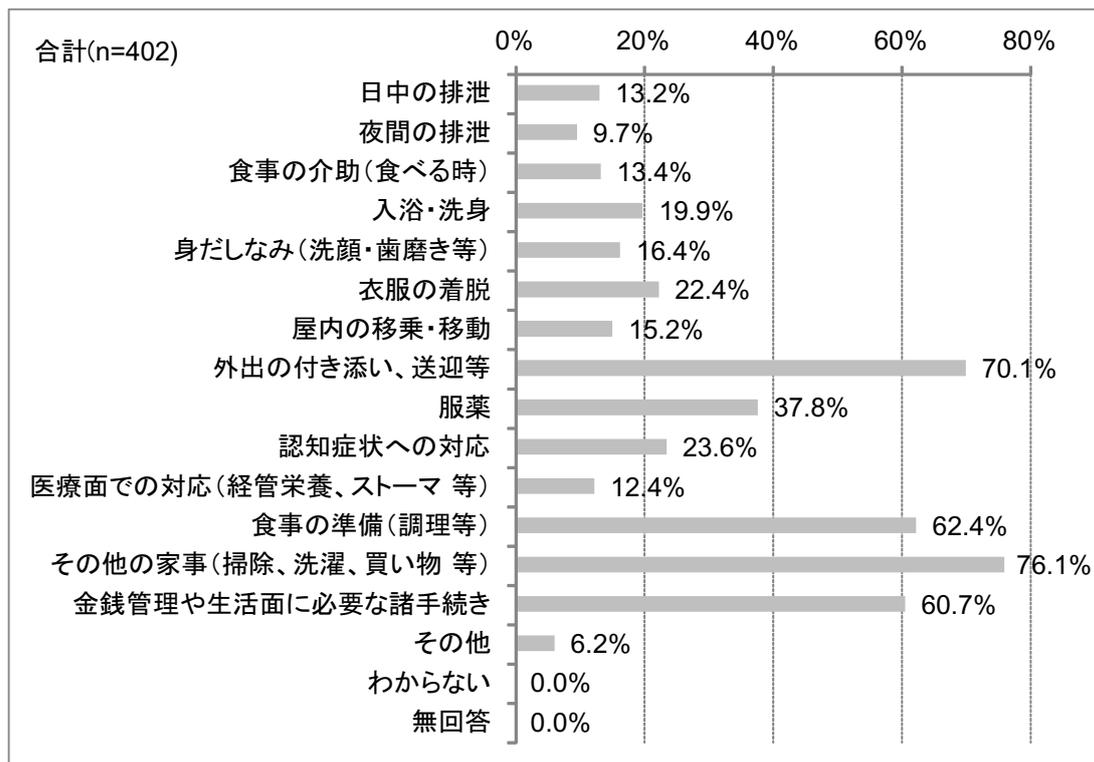


## 5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスについて

### (1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」をみると、「医療面での対応」は 12.4%でした（図表 5-1）。

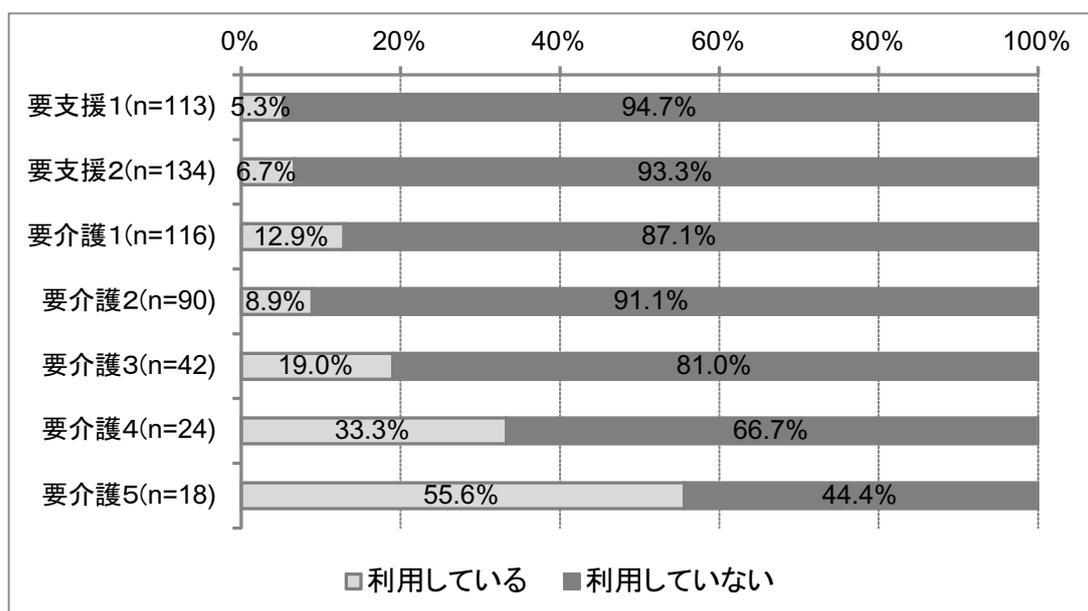
図表 5-1 主な介護者が行っている介護



## (2) 訪問診療の利用割合

- 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いることがわかります。具体的には、要支援1では5.3%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では12.9%、要介護3では19.0%、要介護5では55.6%でした（図表5-2）。
- 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、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。

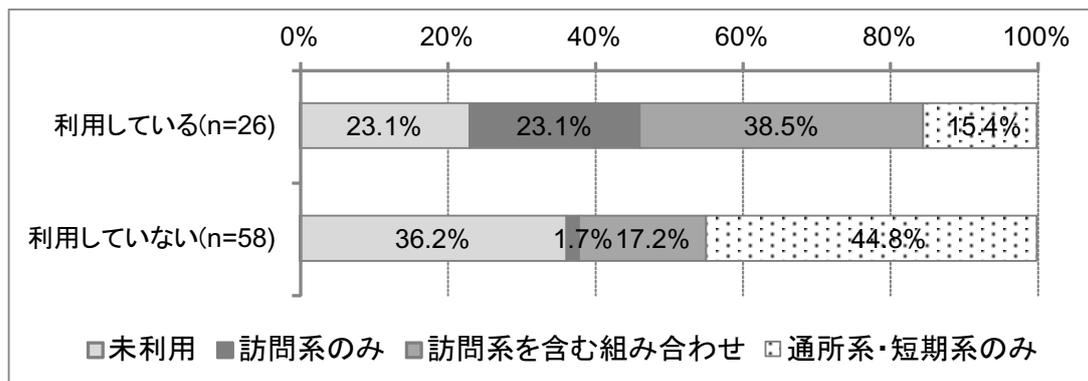
図表 5-2 要介護度別・訪問診療の利用割合



### (3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」をみると、訪問診療ありでは、「通所系・短期系のみ」の割合は15.4%であり、訪問診療なしの44.8%と比較して大幅に低くなっています（図表5-3）。
- 訪問診療を利用しているケースでは、訪問介護や訪問看護を組み合わせで利用しているケースが大半であり、医療ニーズのある要介護者の増加に伴い、訪問系サービスの重要性はより高くなるものと考えられます。
- 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。

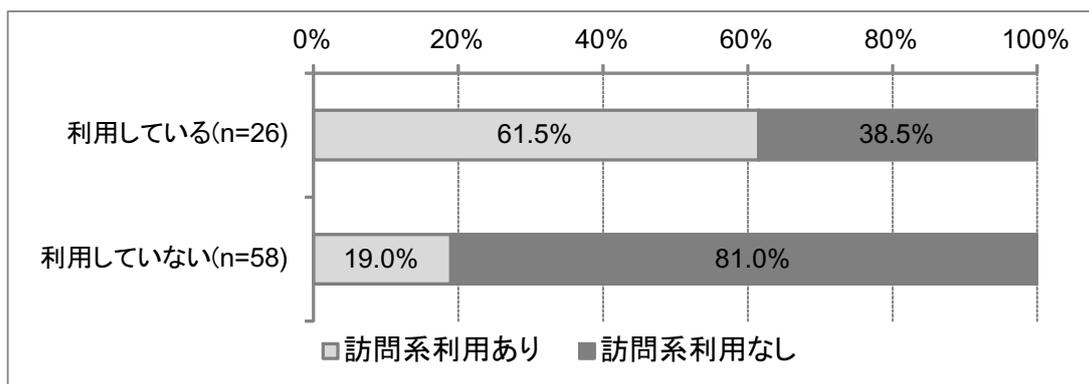
図表 5-3 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



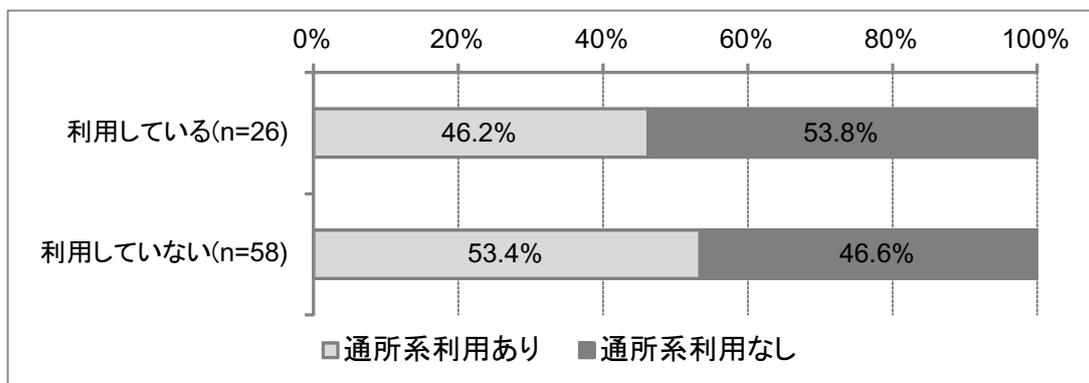
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

- 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（図表5-4～図表5-6）。
- 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。

図表 5-4 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



図表 5-5 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）



図表 5-6 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）

