

在宅介護実態調査集計結果 概要(案)

～第8期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和2(2020)年8月

能勢町

目次

調査の概要.....	1
調査結果の概要	1
I. 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
① 集計結果の傾向	1
② 考察	6
II. 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	7
① 集計結果の傾向	7
② 考察	11
III. 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	12
① 集計結果の傾向	12
② 考察	17
IV. 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	18
① 集計結果の傾向	18
② 考察	20
V. 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	21
① 集計結果の傾向	21
② 考察	23
VI. サービス未利用の理由など	24
① 集計結果の傾向	24
② 考察	27

調査の概要

調査期間	令和2年5月25日～6月19日
調査方法	郵送による配布、回収
調査対象者	介護保険第2号被保険者を含む介護保険要介護認定者 (介護保険施設入所者を除く)
対象者数	372
有効回答者数	224
回収率	60.2%

調査結果の概要

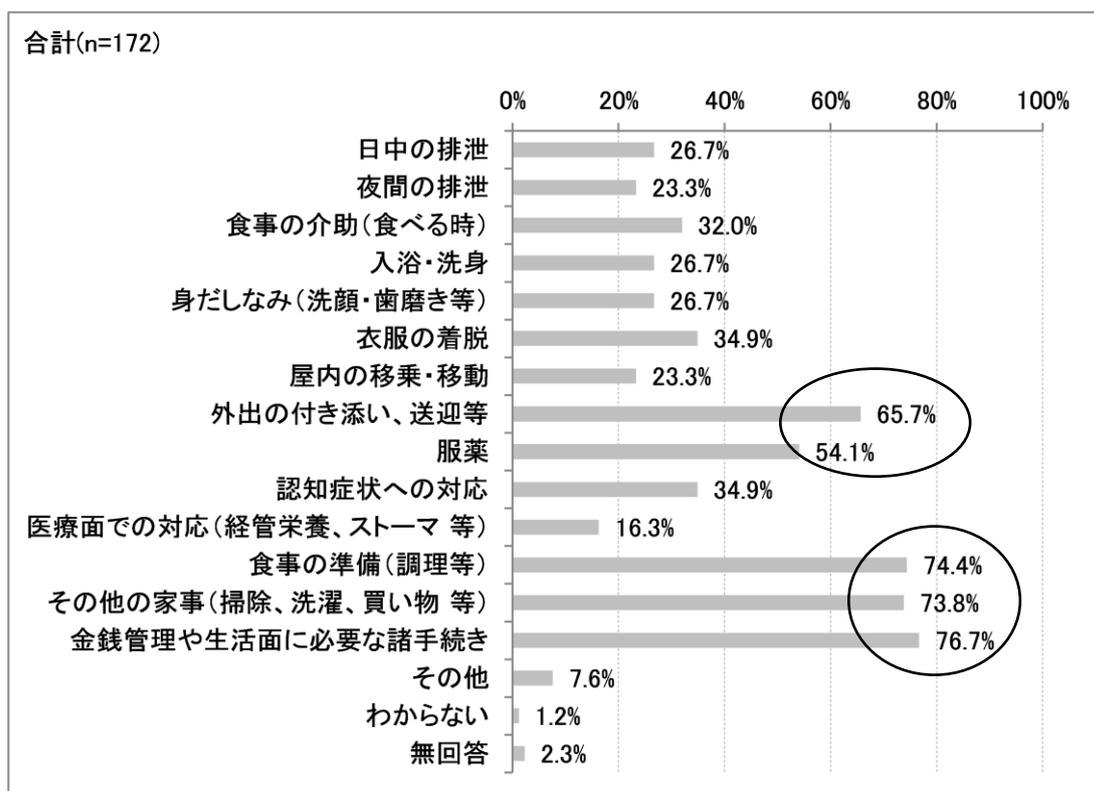
I. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

① 集計結果の傾向

(1) 主な介護者が行っている介護

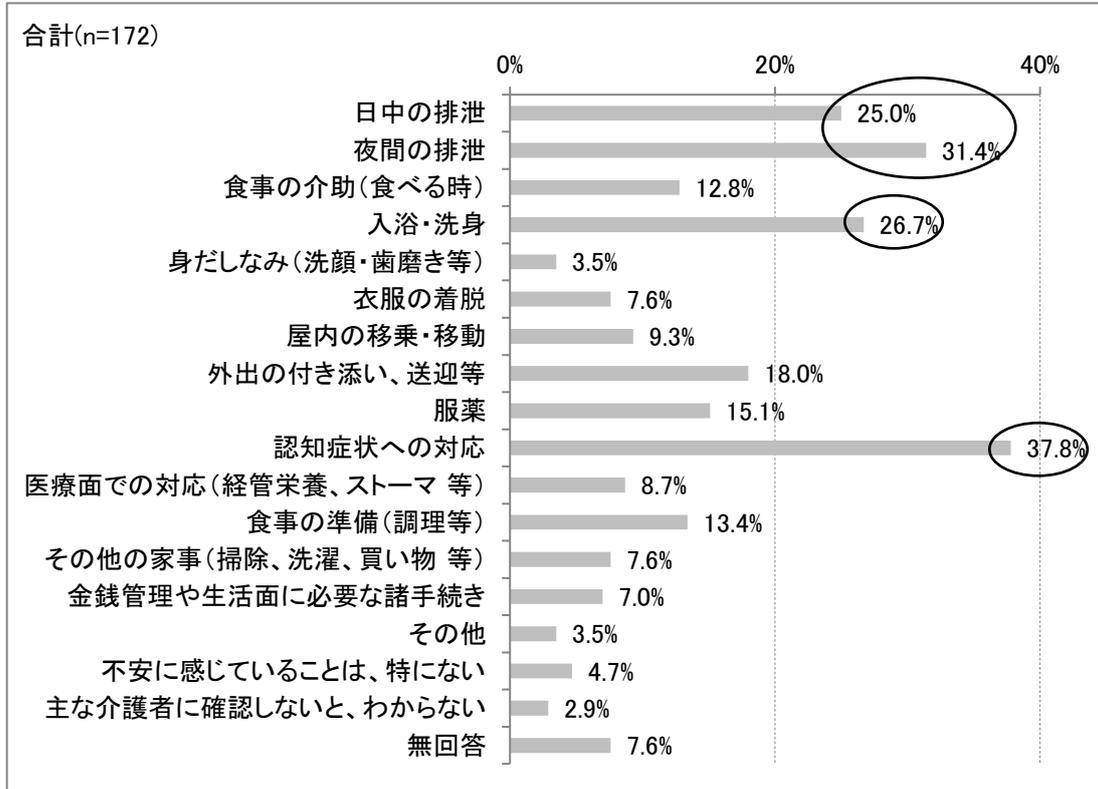
- 主な介護者が行っている介護は「生活援助」「外出の付き添い、送迎」「服薬」が多い
食事の準備や家事などの「生活援助」が73.8%～76.7%、「外出の付添い、送迎等」が65.7%、「服薬」が54.1%と多くなっています。

主な介護者が行っている介護(単純集計・図表 1-6 参照)



- 「認知症状への対応」「排泄」「入浴・洗身」についての不安が大きい
「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」については「認知症状への対応」が37.8%、「夜間の排泄」が31.4%、「日中の排泄」が25.0%、「入浴・洗身」が26.7%と大きくなっています。

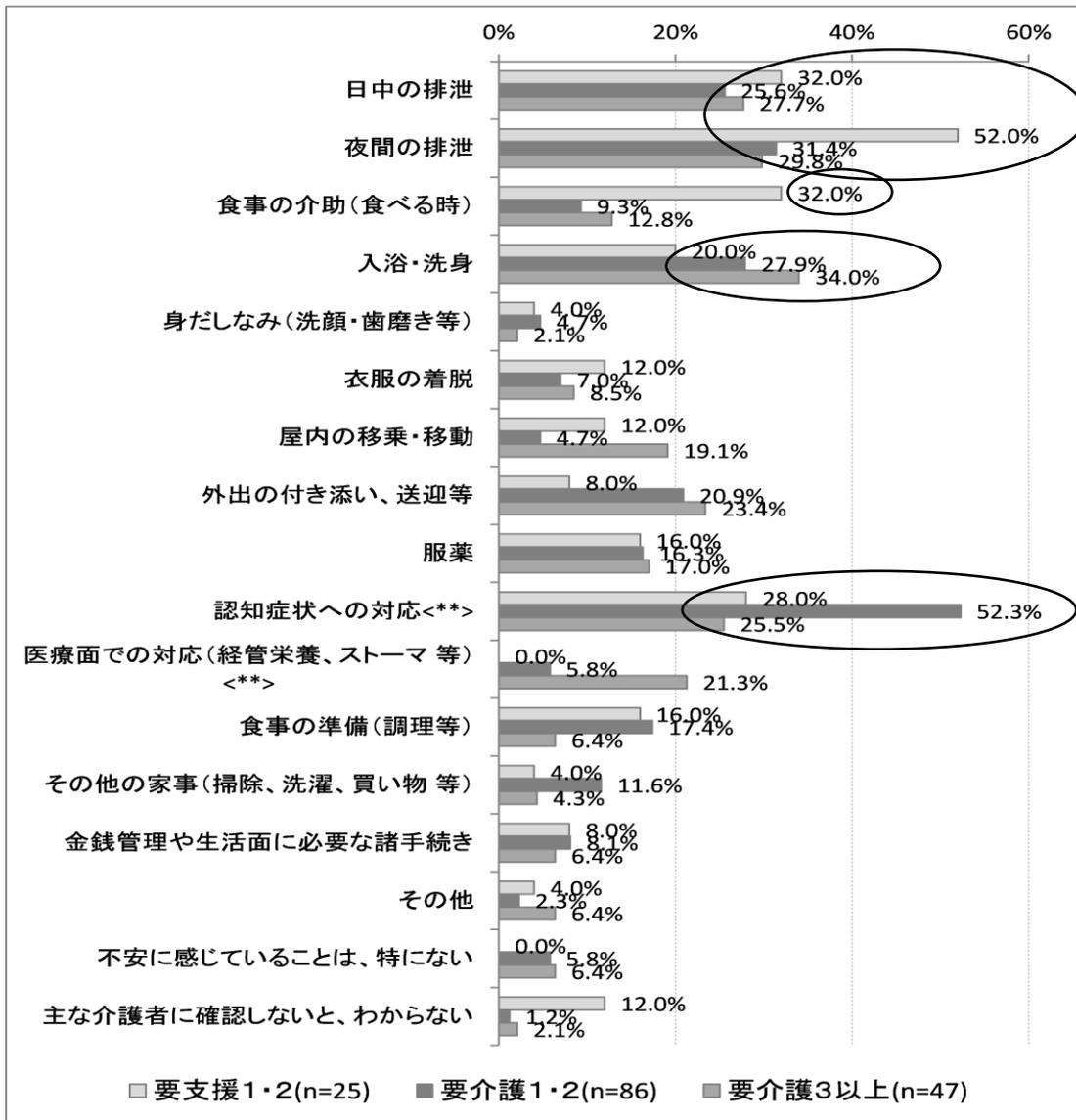
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護(単純集計)



(2) 要介護度・認知症自立度に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

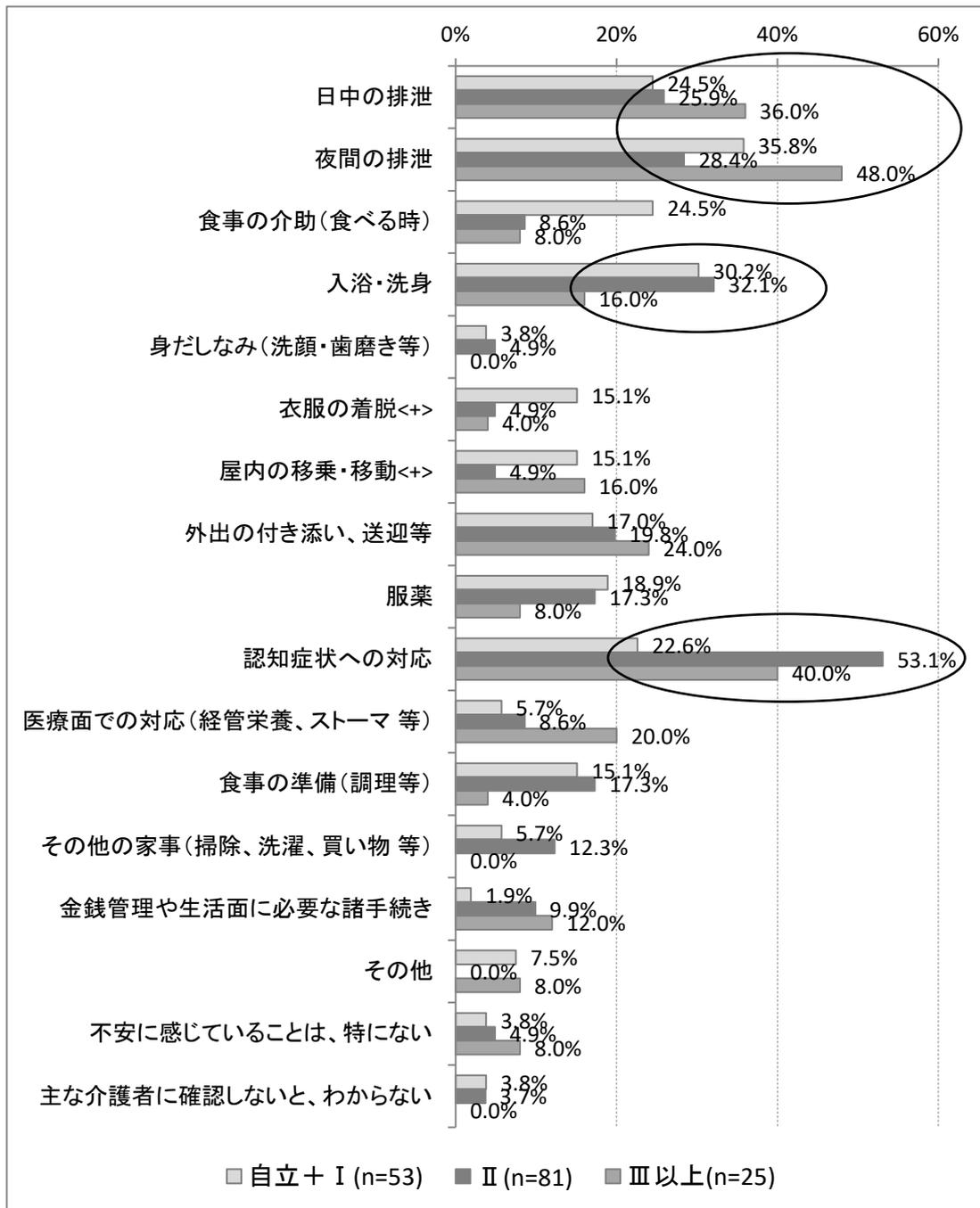
- 「要介護度別」で見ると、「認知症状への対応」では「要介護1・2」、「排泄」では「要支援1・2」、「入浴・洗身」では「要介護3以上」の不安が大きい
- 「認知症状への対応」で日常生活動作が可能な「要介護1・2」への不安が大きいのは、要介護3以上の高齢者より見守り負担が大きい可能性があるからと考えられます。

図表 1-4 参照要介護度別・介護者が不安を感じる介護



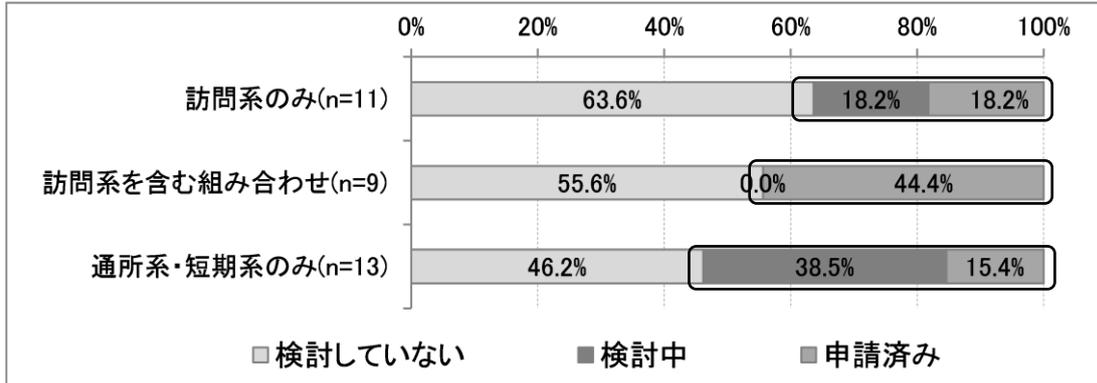
- 認知症自立度別に見ると、「認知症状への対応」では「Ⅱ」、「排泄」では「Ⅲ以上」、「入浴・洗身」では「Ⅱ」の不安が大きい
- 「認知症状への対応」で適切な見守りがあれば日常生活が可能な「Ⅱ」への不安が大きいのは、見守り負担が大きいことが介護不安につながっているものと考えられます。

図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



- 「訪問系サービスを利用する人」は「施設等の検討・申請」の割合が低い
 - ✓ 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると
 - 「訪問系のみ」<「訪問系を含む組み合わせ」<「通所系・短期系のみ」の順で、施設入所の「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向が見られます。
 - ✓ 訪問系サービスを利用している人は、「在宅で生活を維持できる」と考えている割合が高いと考えられます。

図表 1-10 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)



② 考察

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

- ✓ 介護者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」、「排泄」、「入浴・洗身」の3つが得られました。
- ✓ 主な介護者の「認知症状への対応」、「排泄」、「入浴・洗身」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になると考えられます。
- ✓ したがって、地域目標である「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」、「排泄」、「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、具体的な取組につなげていくことが一つの方法として考えられます。

(2) 訪問系サービスを含む複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

- ✓ 訪問系サービスを利用している人は、「在宅で生活を維持できる」と考えている割合が高い傾向にあるという結果が得られました。
- ✓ 訪問系サービスを含む複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供を行うことによって、主な介護者の介護負担を軽減していくこと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ます。
- ✓ したがって、地域目標である「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、訪問系サービスを含む複数の支援・サービスをどのように組み合わせて提供するのが主な介護者の介護負担の軽減に有効なのかを検討していく必要があります。

(3) 地域包括支援システムの構築

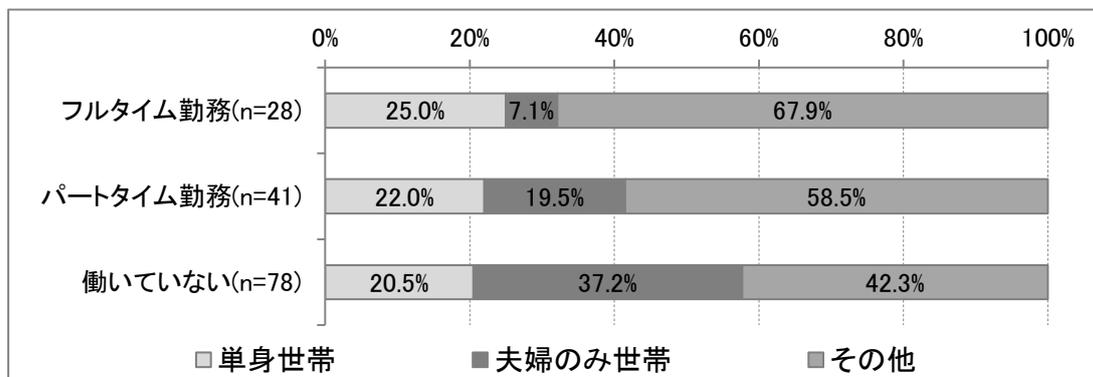
- ✓ 「認知症状への対応」、「排泄」、「入浴・洗身」に係る介護者不安の軽減や介護系サービスを含む複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供を行うことによって、主な介護者の介護負担を軽減していくことを目標としながら、その達成に求められる、「地域資源(保険内外の支援・サービス)」、「ケアマネジメント」、「各職種に期待される役割」、「多職種連携のあり方」等について、関係者間での検討を進めていながら、地域包括支援システムの構築を進めていくことなどが考えられます。

II. 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

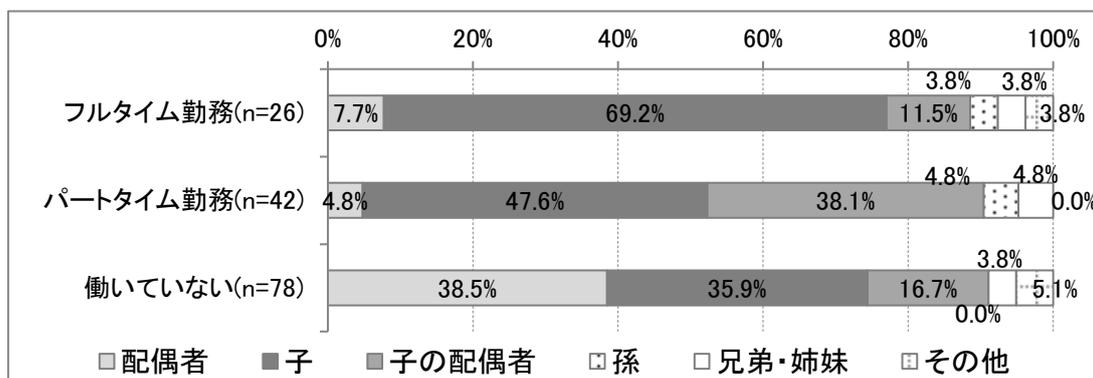
① 集計結果の傾向

(1) 基本集計

図表 2-1 就労状況別・世帯類型<*>



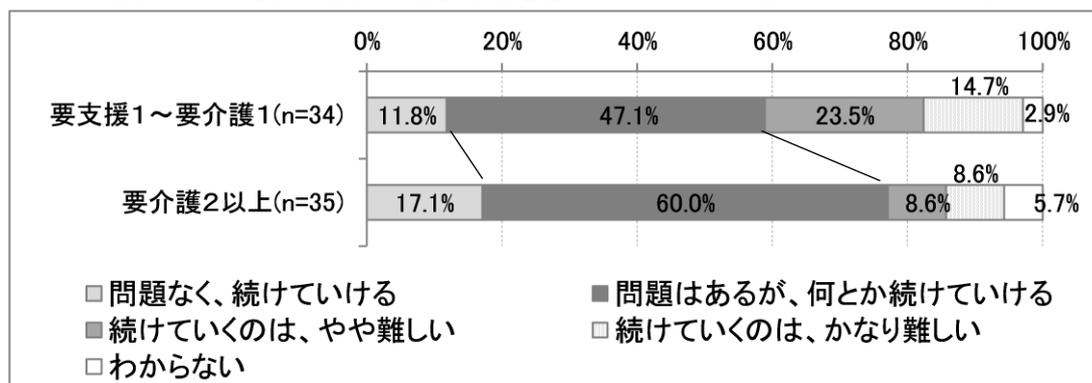
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係<***>



(2) 主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

- 要介護度が高い方が就労継続の見込みが高い
 - ✓ 要介護度別で就労継続見込みを見ると、「フルタイム勤務+パートタイム勤務」では、要介護度が高い方が就労継続の見込みが高い傾向になっています。

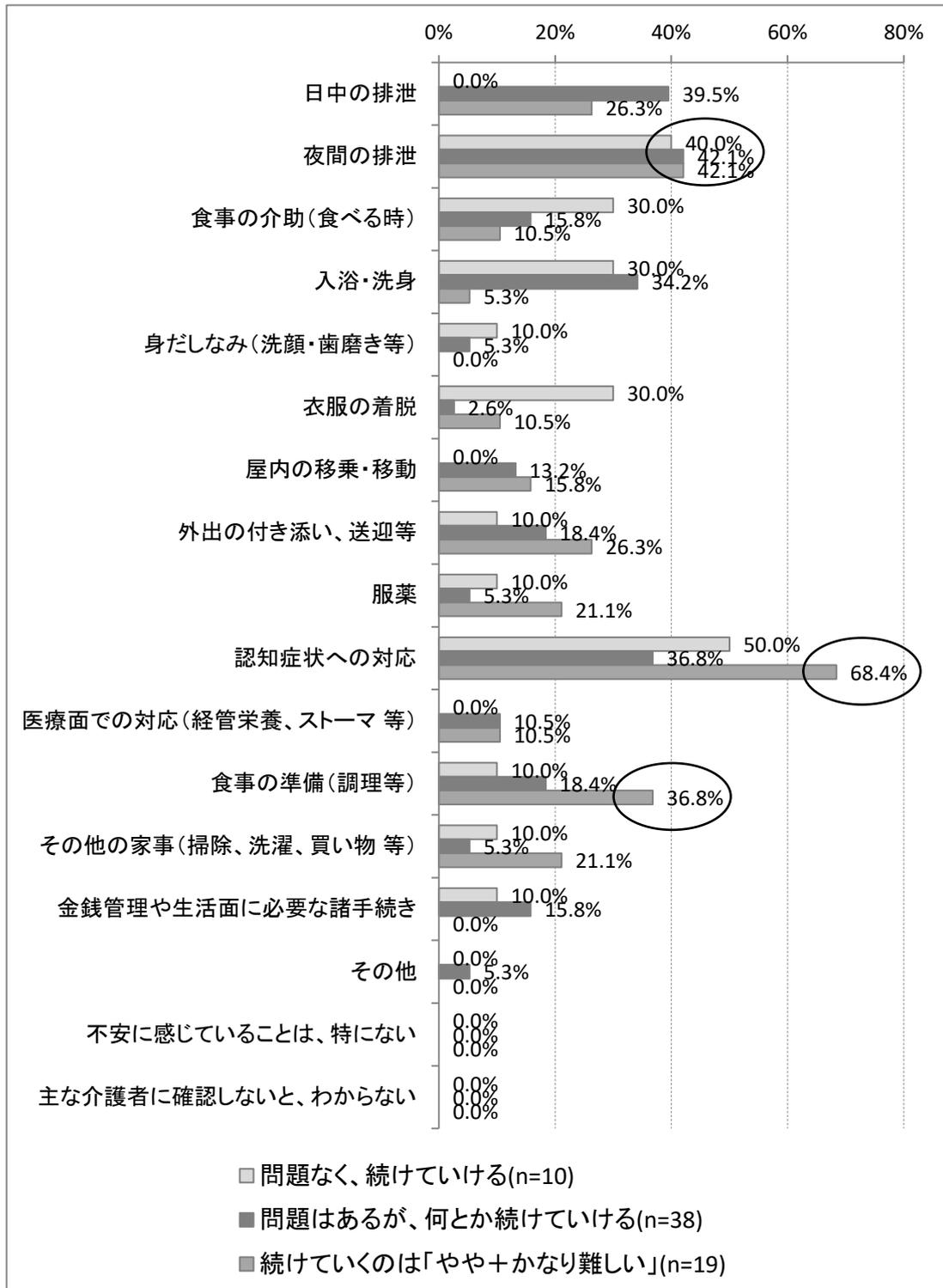
図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



(3) 「主な介護者が不安を感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

- 就労継続が困難と考えている人の介護不安は「認知症状への対応」「夜間の排泄」「食事の準備」が高い
- ✓ 「就労継続見込み別」で「介護者が不安を感じる介護」を見てみると、「続けていくのが難しい」と感じている介護者が不安を感じる介護は「認知症状への対応」が68.4%、「夜間の排泄」が42.1%、「食事の準備」が36.8%になっています。

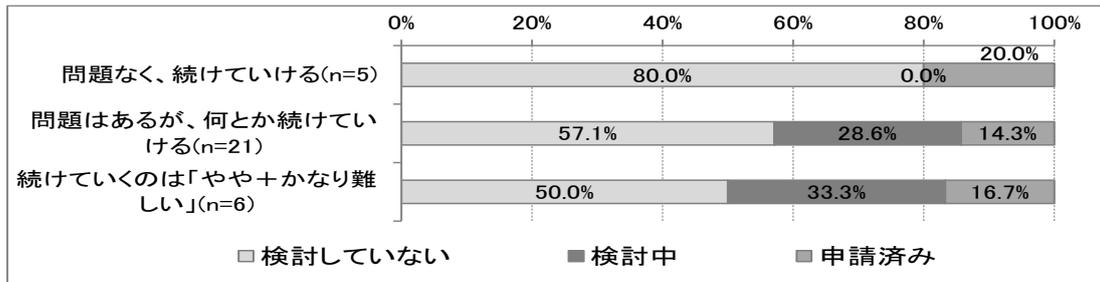
図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



(4) 就労状況別の施設等検討の状況

- 主な介護者の就労継続が困難になるほど、施設入所志向が高い
 - ✓ 「就労継続見込み別」で「施設等検討の状況」を見ると、施設入所について
 問題なく続けている < 何とか続けている < 続けていくのは難しい
 と、就労継続が難しくなるほど、「検討中」・「申請済み」が多くなる傾向にあります。

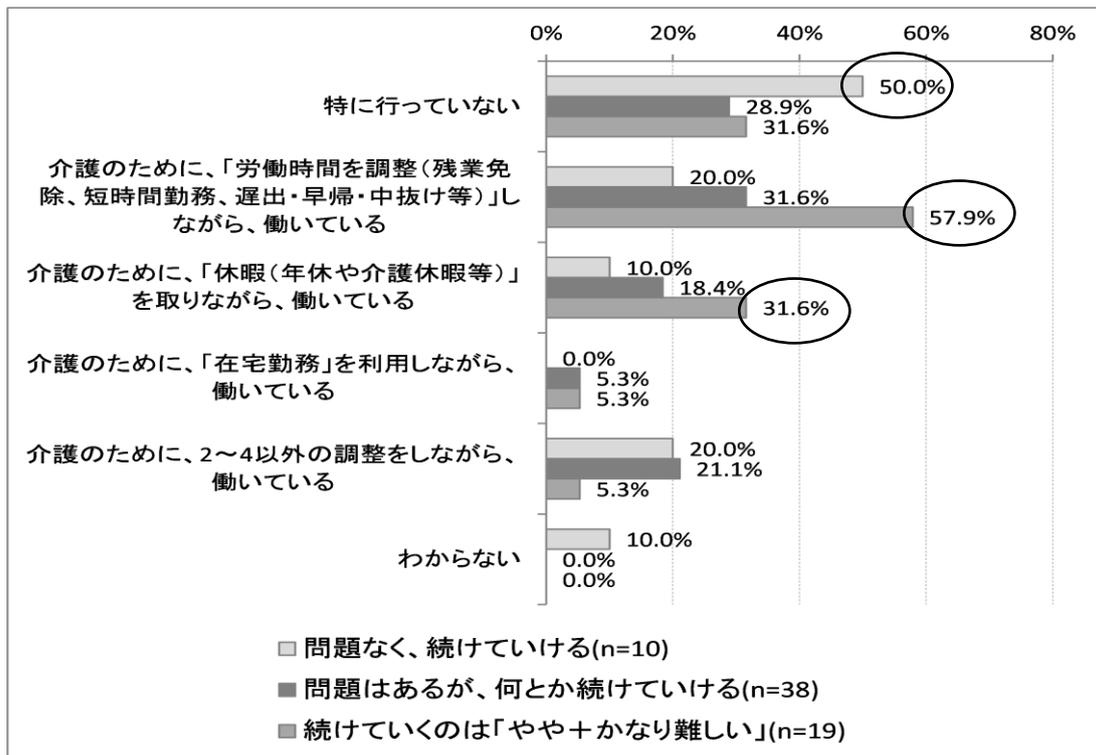
図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



(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

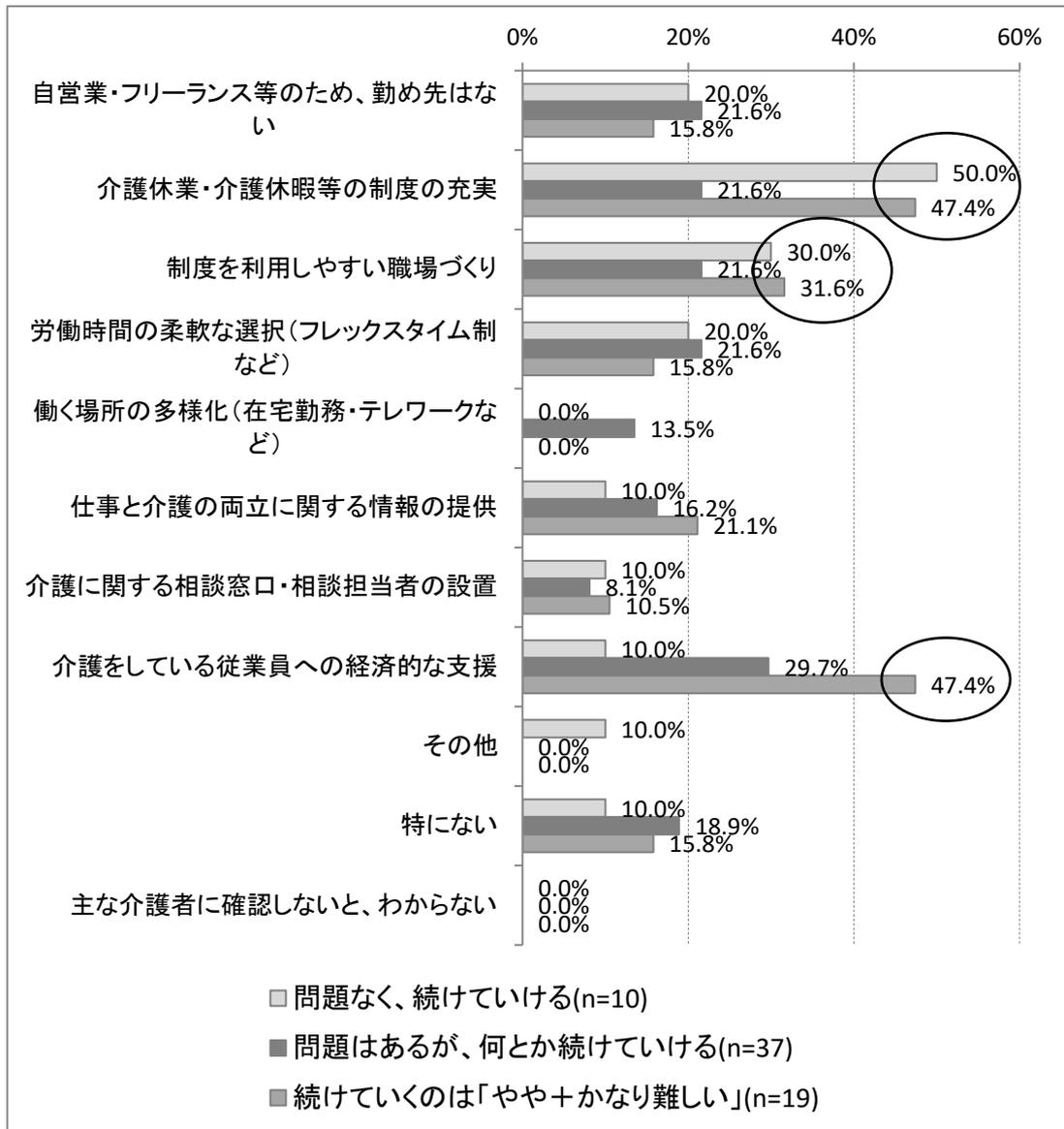
- 就労継続が困難な人は労働時間の短縮、休暇の取得で介護を行っている
 - ✓ 「就労継続見込み別」で「介護のための働き方の調整」をみると、「問題なく続けていける」では「特に行っていない」が 50.0%と多く、「続けていくのは難しい」では「労働時間を短縮しながら働いている」が 57.9%、「休暇を取りながら働いている」が 31.6%と多くなっています。

図表 2-24 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)



- 「介護休業・介護休暇」「経済的支援」を求める人が多い
 - ✓ 「就労継続見込み別」で「効果的な勤め先からの支援」を見ると、「問題なく働いていける」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が50.0%で多く、「続けるのは難しい」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「介護をしている従業員への経済的な支援」とも47.4%で多くなっています。
 - ✓ また、「制度を利用しやすい職場づくり」を求める介護者も多く見られました。

図表 2-26 就労継続見込み別・★効果的な勤め先からの支援(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



② 考察

(1) 要介護度と就労継続見込みについての相関関係の検討

- ✓ 要介護度が高い方が就労継続の見込みが高い傾向にあるという結果が得られました。
- ✓ 一般的に、要介護度が高いほど、主な介護者の介護負担が大きくなり、その結果として「就労継続が困難になる」と考えられますが、その逆の結果になった原因を検討する必要があります。

(2) 「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「食事の準備」に着目した対応策の検討

- ✓ 就労継続が困難と考えている主な介護者は「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「食事の準備」に介護不安を抱えているという結果が得られました。
- ✓ 就労継続が困難と考えている主な介護者の介護不安を軽減し、就労継続を支援していくためにも「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「食事の準備」に着目したサービス提供を検討していく必要があります。
- ✓

(3) 主な介護者の就労継続が困難な要介護者を在宅で支える方策の検討

- ✓ 主な介護者の就労継続が困難になるほど、施設入所志向が高いという結果が得られました。
- ✓ 要介護者が施設介護と在宅介護を自由に自己選択できることが肝要です。しかし、要介護者が在宅生活の継続を希望しているにもかかわらず、主な介護者の就労継続問題が理由となって施設入所を選択する事例は少なからず存在していると思われます。
- ✓ 就労継続が困難と感じている介護者の介護負担を軽減し、要介護者が無理なく在宅生活を選択できるように必要と思われるインフォーマルな支援を含めた「地域資源」、「介護保険外サービス」、居宅サービスを中心とした「介護保険サービス」などの充実と連携方策を検討し、地域包括支援システムを構築していく必要があります。

(4) 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の検討

- ✓ 就労継続が困難と感じている介護者は労働時間の短縮や休暇を取得しながら、介護を行っているという結果が得られました。
- ✓ 「効果的な勤め先からの支援」では「介護休業・介護休暇」「経済的支援」を求める介護者が多く、「制度を利用しやすい職場づくり」を求める声も多く見られる結果が得られました。
- ✓ 労働者が仕事と介護を両立できるように「介護休暇」「介護休業」「介護休業給付金」定められていますが、介護者が必要な時に、無理なくこれらの制度を活用できるような環境整備が必要です。
- ✓ そのための制度の普及啓発や事業所などへの協力要請、まわりの理解と協力を求めていく必要があります、その効果的な方策を検討していく必要があります。

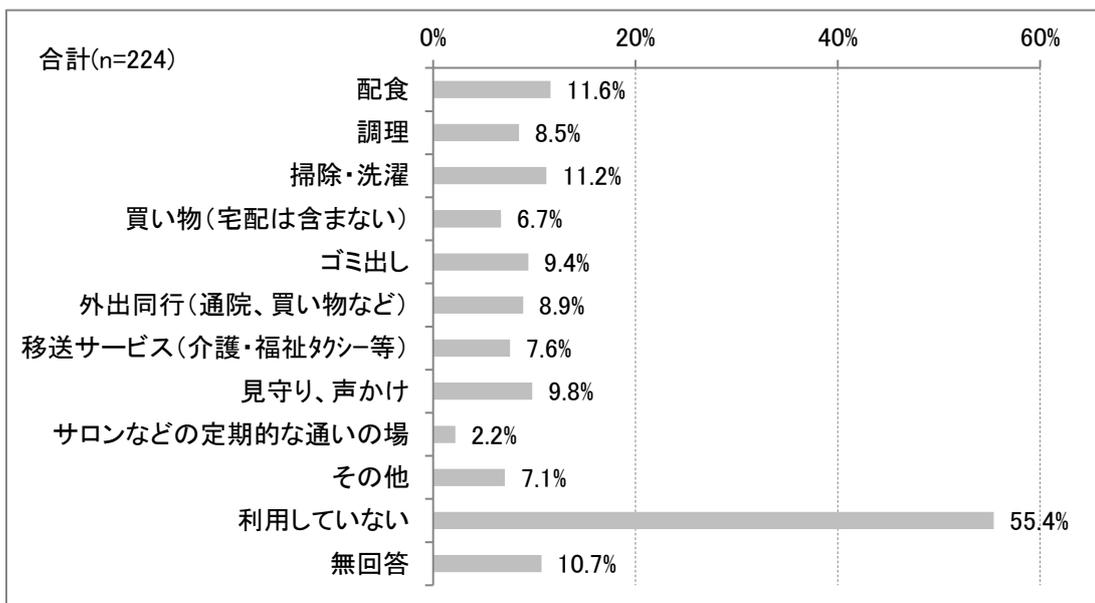
III. 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

① 集計結果の傾向

(1) 基礎集計

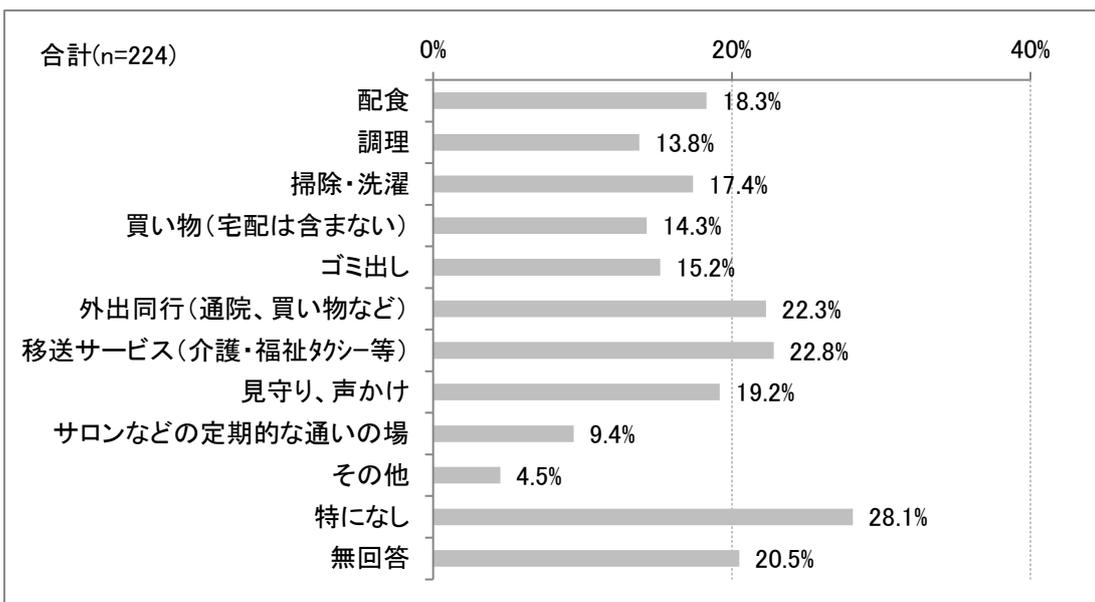
- 保険外サービスの利用率は低い
 - ✓ 「利用していない」は 55.4%
 - ✓ 保険外サービスの利用率はほぼ 10%前後

図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは「外出動向」「移送サービス」が高い

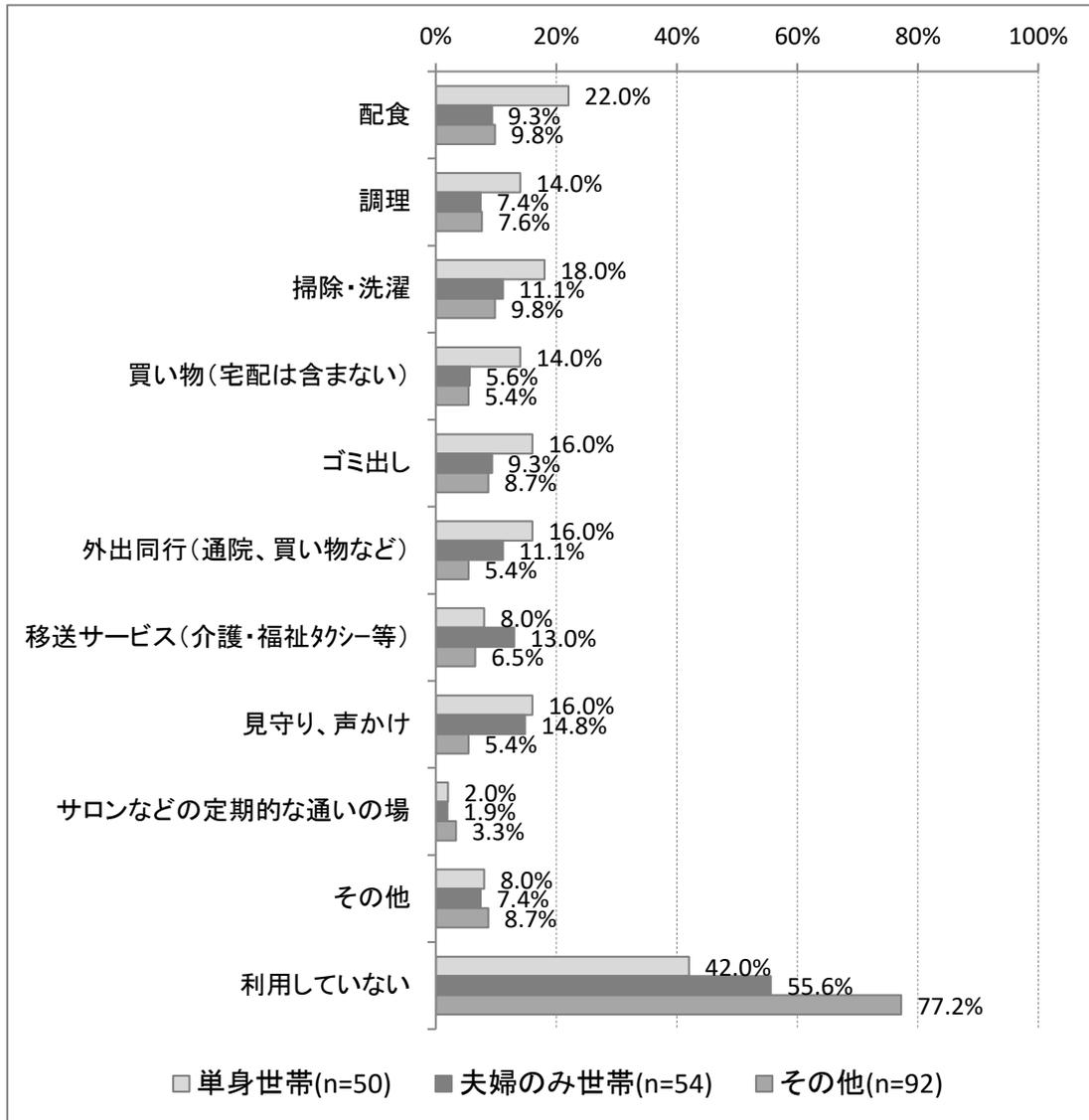
図表 3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(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

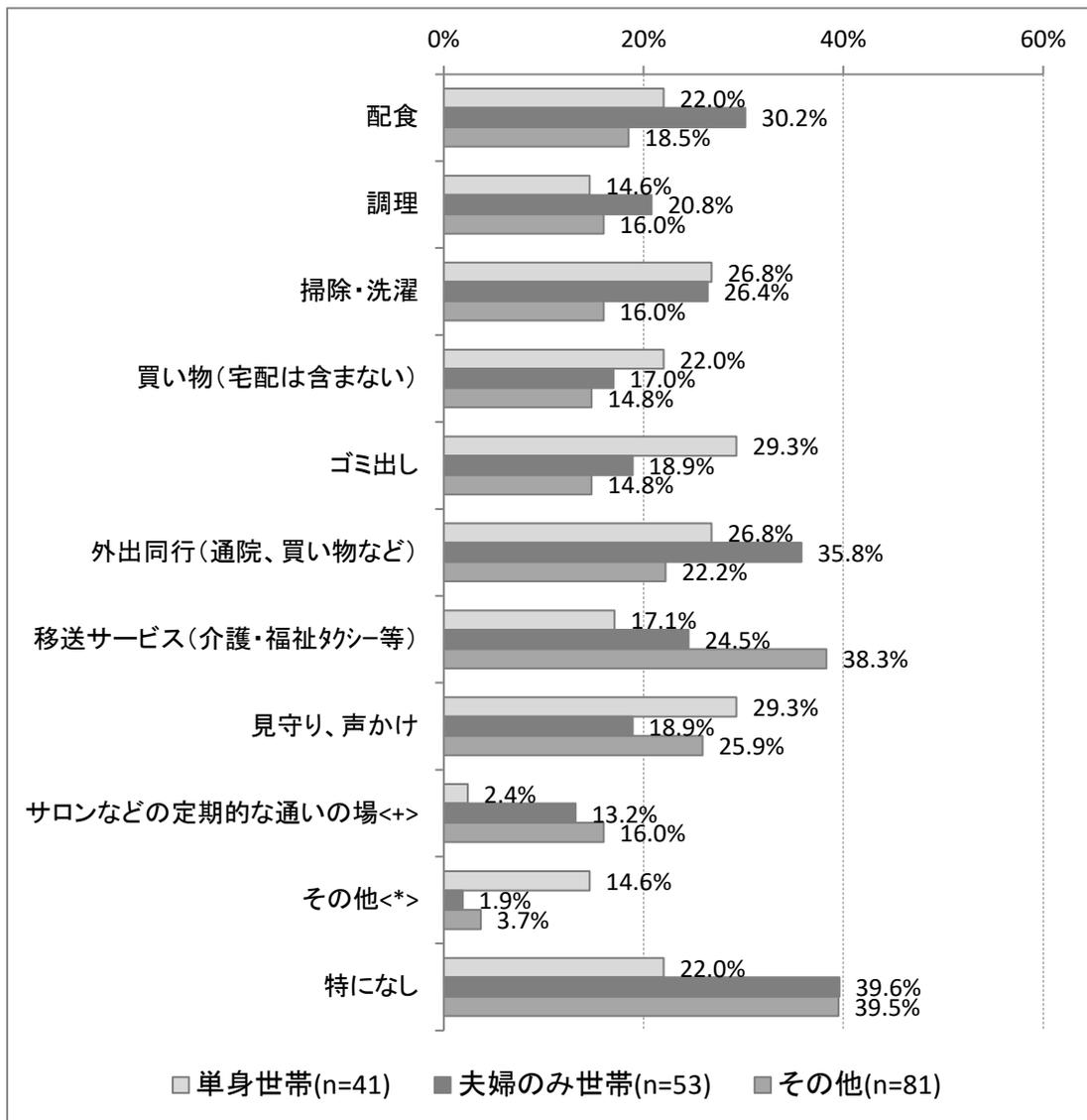
- 保険外サービスの利用率は低いが、「単身世帯」の利用率はやや高い
 - ✓ 「単身世帯」で多いのは、「配食」22.0%、「掃除・洗濯」18.0%
 - ✓ 「夫婦のみ世帯」で多いのは、「見守り、声かけ」14.8%、「移送サービス」13.0%
 - ✓ 「その他」で多いのは、「配食」9.8%、「掃除・洗濯」9.8%

図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は「移送サービス」、「外出同行」、「見守り・声かけ」、「配食」が多い
 - ✓ 「単身世帯」で多いのは、「見守り・声かけ」29.3%、「ゴミ出し」29.3%、「外出同行」26.8%
 - ✓ 「夫婦のみ世帯」で多いのは、「外出同行」35.8%、「配食」30.2%、「掃除・洗濯」26.4%
 - ✓ 「その他」で多いのは、「移送サービス」38.3%、「見守り・声かけ」25.9%、「外出同行」22.2%

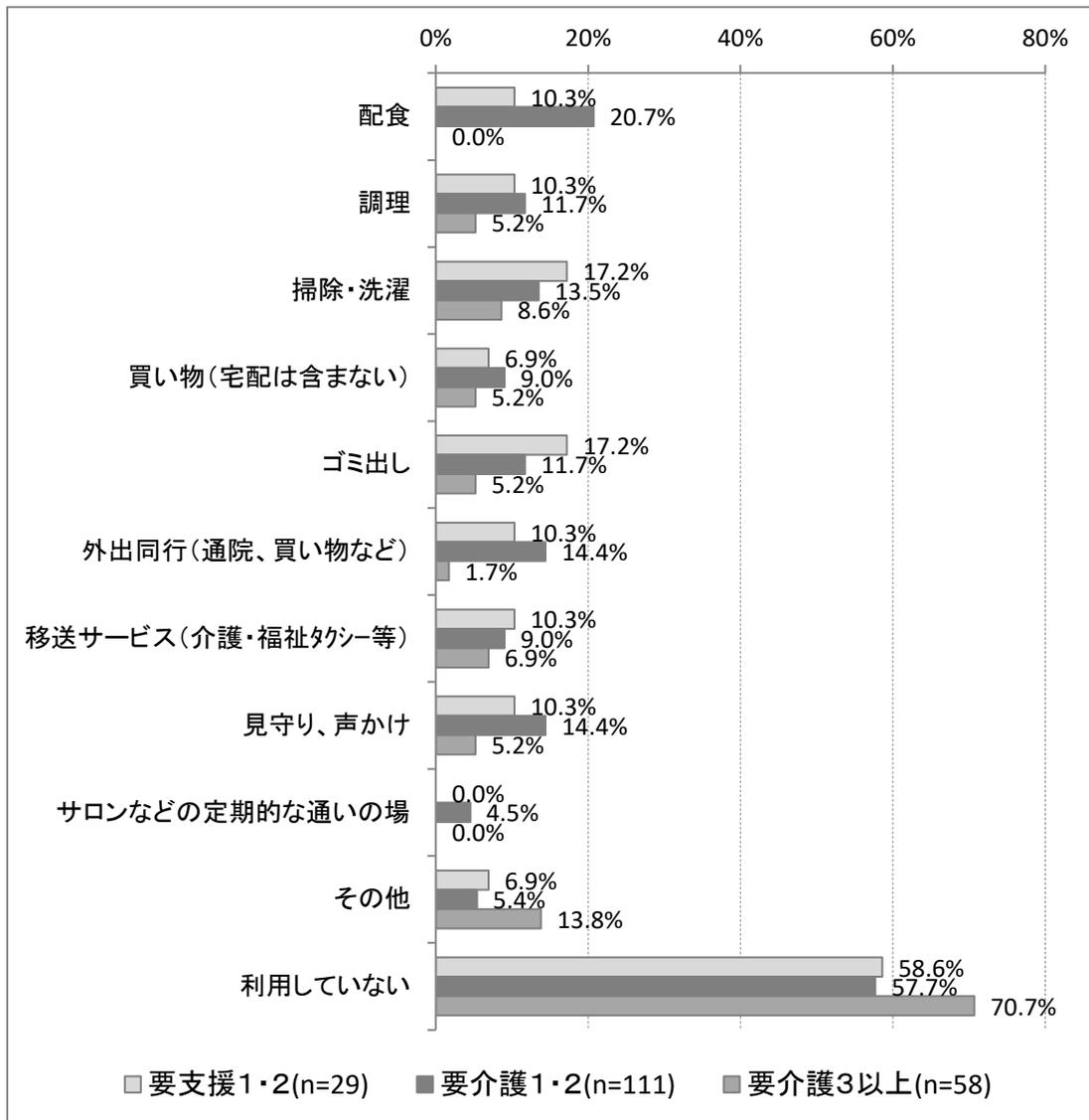
図表 3-4 ・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(3) 「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」の利用率は低く、要介護度が高いほど、利用率が下がる傾向がある
 - ✓ 全要介護区分で「利用していない」が57.7%～70.7%
 - ✓ 「要支援1・2」で多いのは、「掃除・洗濯」17.2%、「ゴミ出し」17.2%。
 - ✓ 「要介護1・2」で多いのは、「配食」20.7%、「外出同行」14.4%、「見守り、声かけ」14.4%
 - ✓ 「要介護3以上」で多いのは、「その他」13.8%、「掃除・洗濯」8.6%、「移送サービス」6.9%

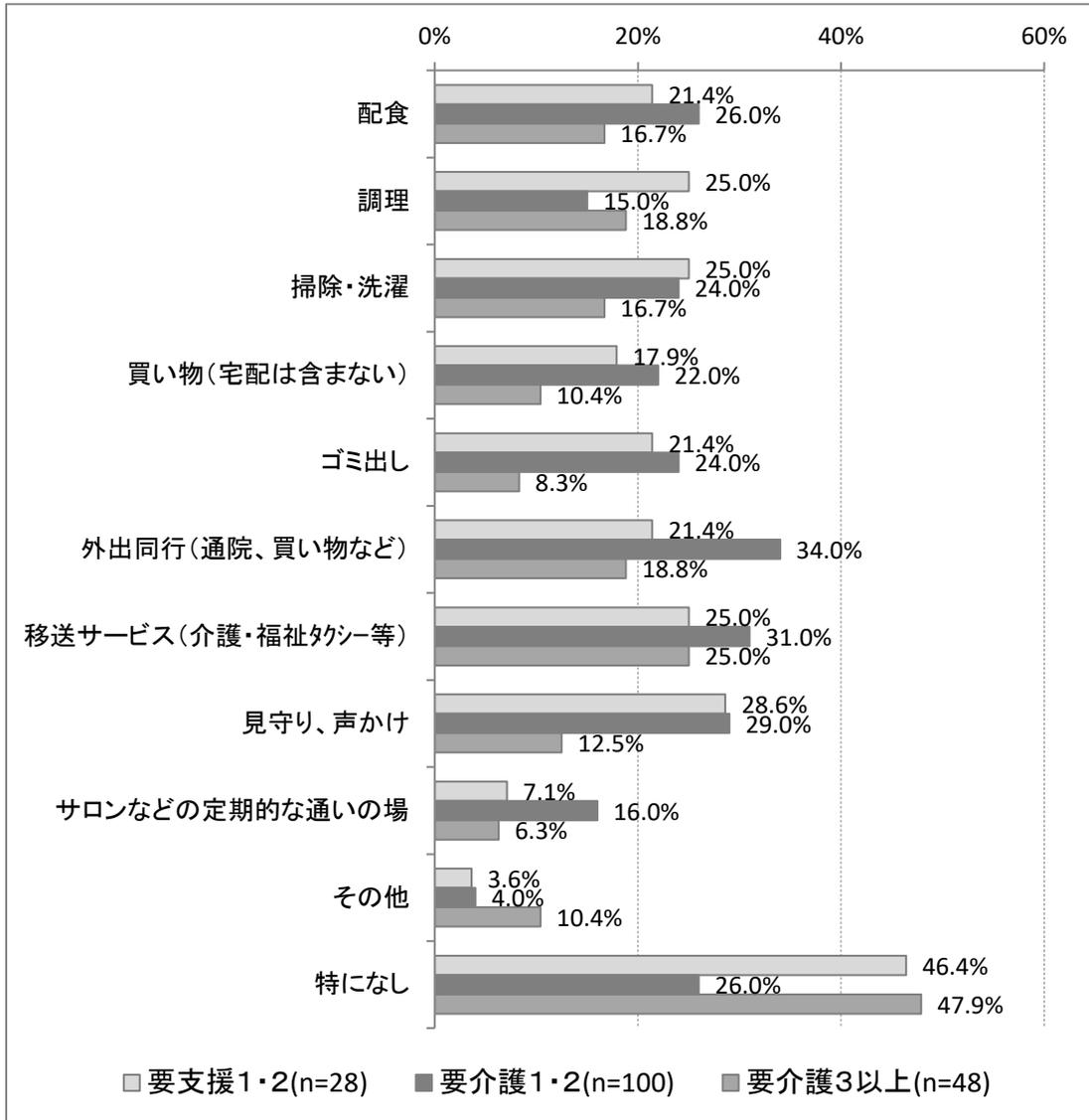
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



(4) 「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

- 全ての支援・サービスで「要支援1・2」と「要介護1・2」が必要と感じる割合が高い
 - ✓ 「要支援1・2」で多いのは、「見守り、声かけ」28.6%、「調理」「掃除・洗濯」「移送サービス」が25.0%
 - ✓ 「要介護1・2」で多いのは、「外出同行」34.0%、「移送サービス」31.0%、「見守り、声かけ」29.0%
 - ✓ 「要介護3以上」で多いのは、「移送サービス」25.0%、「調理」「外出同行」18.8%でした。

図表 3-9 ・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



② 考察

(1) 世帯類型に対応した保険外の支援・サービスの検討

- ✓ 保険外サービスの利用率は低いですが、「単身世帯」の利用率はやや高い結果が得られました。
- ✓ 「単身世帯」では「配食」(22.0%)、「掃除・洗濯」(18.0%)が多く、「夫婦のみ世帯」では「見守り、声かけ」(14.8%)、「移送サービス」(13.0%)が多く、「その他」では「配食」(9.8%)、「掃除・洗濯」(9.8%)多く、世帯類型によるニーズに違いが表れています。
- ✓ 「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」では「移送サービス」、「外出同行」、「見守り・声かけ」、「配食」が多いという結果が得られました。
- ✓ 「単身世帯」では「見守り・声かけ」(29.3%)、「ゴミ出し」(29.3%)、「外出同行」(26.8%)が多く、「夫婦のみ世帯」では「外出同行」(35.8%)、「配食」(30.2%)、「掃除・洗濯」(26.8%)が多く、「その他」では「移送サービス」(38.3%)、「見守り・声かけ」(25.9%)、「外出同行」(22.2%)が多く、世帯類型によるニーズに違いが表れています。
- ✓ 保険外サービスは高齢者の暮らしを支えるために介護保険サービスでは対応できないニーズに対応するためのものであり、それぞれの世帯類型に対応した保険外サービスを検討していく必要があります。

(2) 要介護度に対応した「保険外の支援・サービス」の検討

- ✓ 「保険外の支援・サービスの利用状況」の利用率は低く、要介護度が高いほど、利用率が下がるという傾向が見られました。
- ✓ 「要支援 1・2」では「掃除・洗濯」17.2%、「ゴミ出し」17.2%、「要介護 1・2」では「配食」20.7%、「外出同行」14.4%、「見守り、声かけ」14.4%、「要介護 3 以上」では「その他」13.8%、「掃除・洗濯」8.6%、「移送サービス」6.9%が多くなっています。
- ✓ 保険外サービスは介護保険サービスを補完する意味合いがあるので、利用できる介護保険サービスが限定される「要介護 2 以下」での利用率が高くなっていると考えられます。
- ✓ 全ての支援・サービスで「要支援 1・2」と「要介護 1・2」が必要と感じる割合が高いという傾向が見られました。
- ✓ 「要支援 1・2」では「見守り、声かけ」(28.6%)、「調理」「掃除・洗濯」「移送サービス」(25.0%)、「要介護 1・2」では「外出同行」(34.0%)、「移送サービス」(31.0%)、「見守り、声かけ」29.0%、「要介護 3 以上」では「移送サービス」(25.0%)、「調理」「外出同行」(18.8%)が多くなっています。
- ✓ 保険外サービスは高齢者の暮らしを支えるために介護保険サービスでは対応できないニーズに対応するためのものであり、それぞれの要介護区分に対応した保険外サービスを検討していく必要があります。

(3) 生活支援サービスと介護サービスの一体的な提供体制の整備

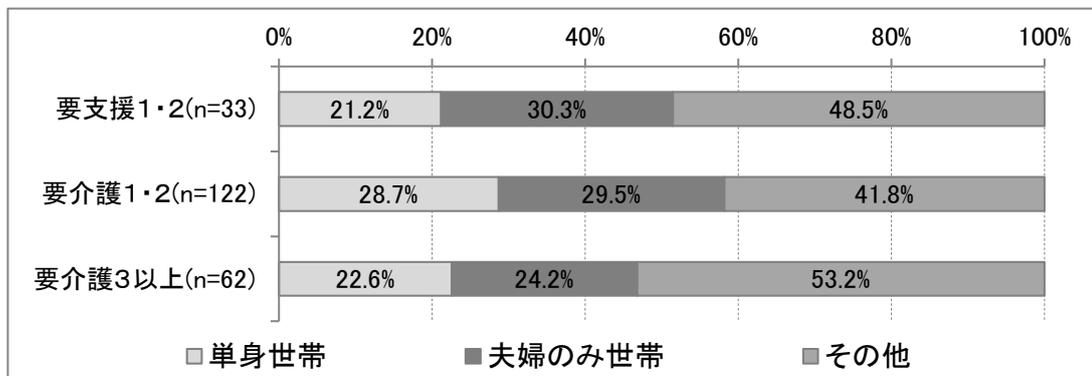
- ✓ 外出同行、移送サービス、配食、見守りなどの生活支援サービスは介護サービスと一体となって提供されることによって効果を発揮するものであることから、ケアマネジメントをはじめとした一体的な供給体制を検討していく必要があります。

IV. 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

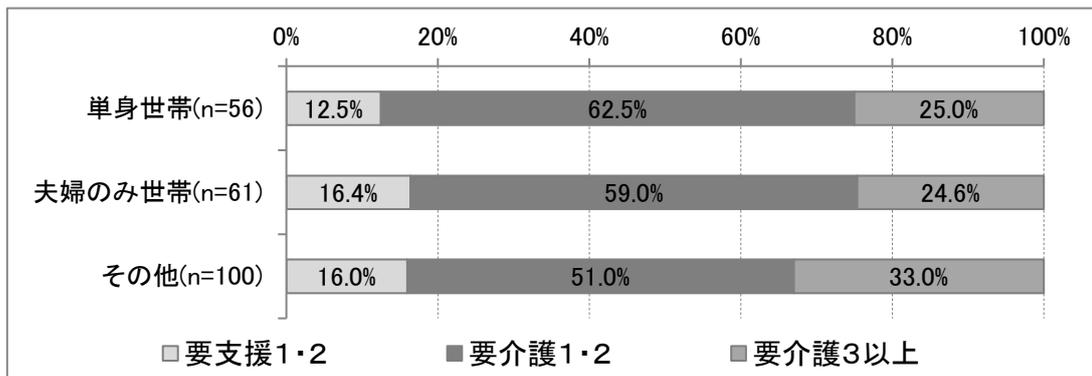
① 集計結果の傾向

(1) 基礎集計

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



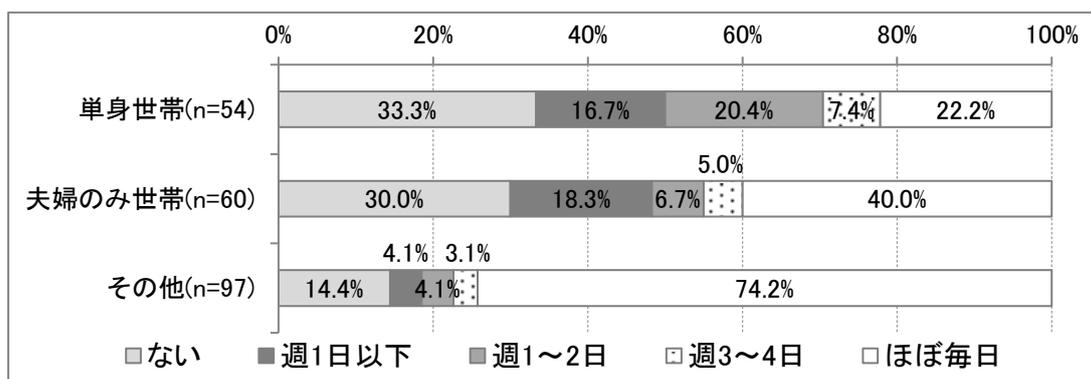
図表 4-2 世帯類型別・要介護度



(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

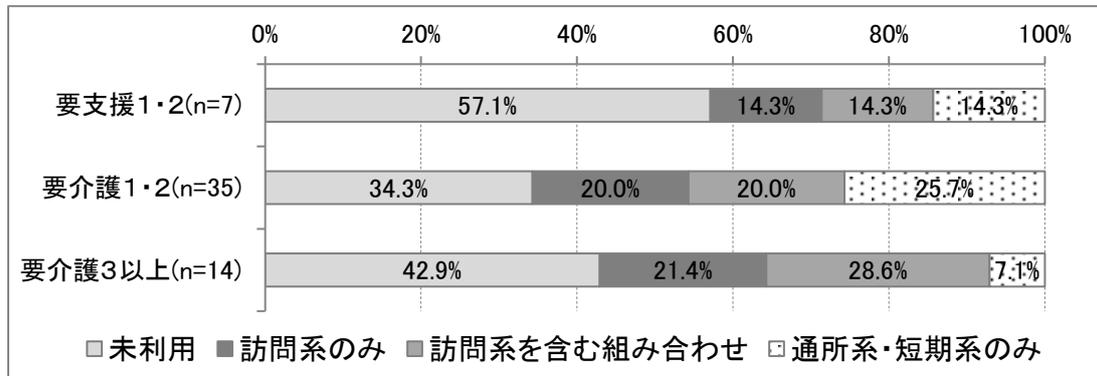
- 同居家族が多いほど、介護の頻度は高い
 - ✓ 「単身世帯」では、「ない」が33.3%、「ほぼ毎日」が22.2%
 - ✓ 「夫婦のみ世帯」では、「ほぼ毎日」が40.0%、「ない」が30.0%
 - ✓ 「その他」では、「ほぼ毎日」が74.2%、「ない」が14.4%

図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度<***>



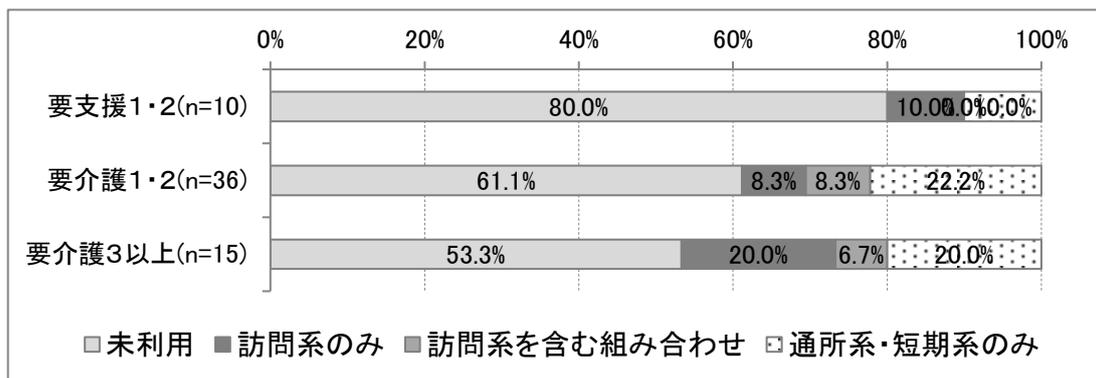
- 「単身世帯」では「未利用」が 34.3%～57.1%ありますが、要介護度が重度になるほど、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が増加する傾向がみられました。

図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)



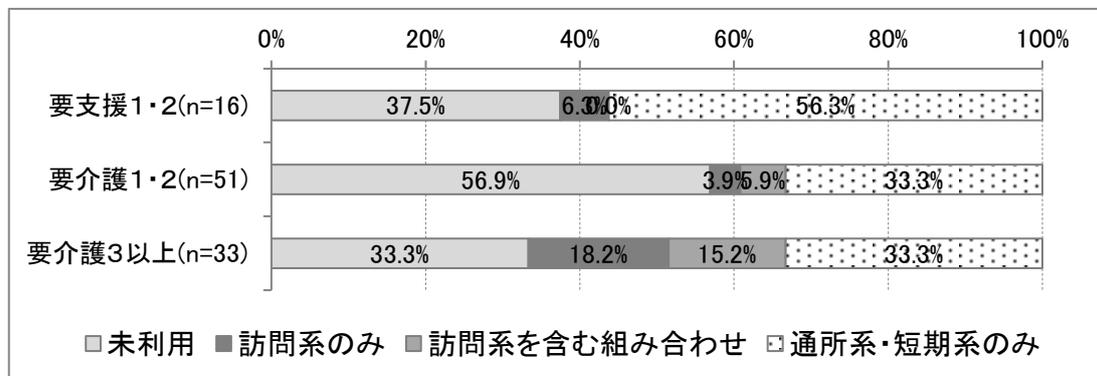
- 「夫婦のみ世帯」では他の世帯類型より「未利用」多い傾向にありますが、要介護度が重度になるほど、「訪問系」及び、「通所系・短期系のみ」の増加が見られました。

図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)



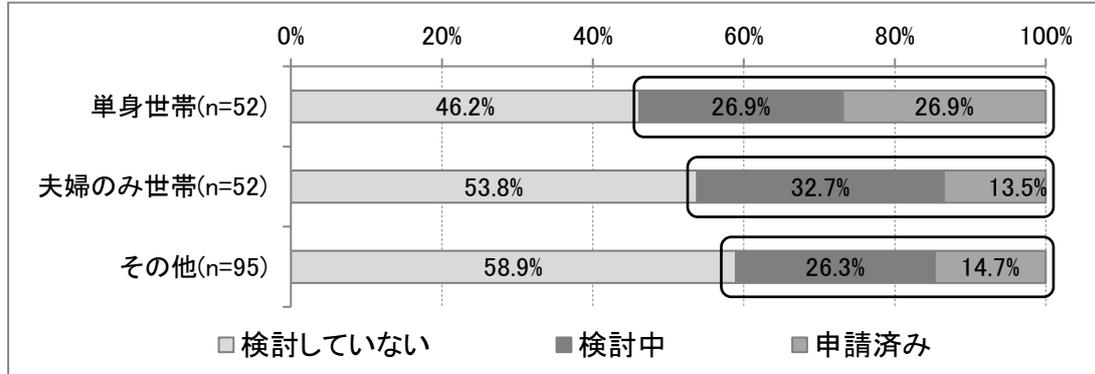
- 「その他」では、「要介護1・2」の「未利用」が多く、他の世帯類型に比べ「通所系・短期系のみ」が多い傾向が見られます。

図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯) <*>



- 「世帯類型別」でみると、施設志向の高さは
単身世帯 > 夫婦のみ世帯 > その他
と、なっています。

図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況(全要介護度)



② 考察

- ✓ 同居家族が多いほど、介護の頻度は高い傾向がみられました。特に「その他」では「ほぼ毎日」が74.2%に達しています。これは同居している子や子の配偶者が介護を担っている結果と思われます。
- ✓ 世帯類型別、要介護度別でサービス利用の組み合わせをみると、多くの「未利用」見られました。
- ✓ 「夫婦のみ世帯」では「ほぼ毎日」の家族介護がある中で、介護保険サービスの「未利用」が「要介護3以上」でも42.9%もありました。老老介護の実態が想像できます。
- ✓ 「その他」では介護サービスの利用より、家族介護の比重が多いと考えられます。
- ✓ 「要介護3以上」の「単身高齢者」の「サービス未利用」が42.9%となっていますが、家族介護に期待できない中でどのような生活を送っているのかを今後、検証していく必要があります。
- ✓ また、施設入所の検討等について「世帯類型別」でみると、同居家族が少ないほど、施設志向が高い傾向がみられました。家族介護に支えられながら、在宅生活を維持したいという希望の現れだと考えられます。
- ✓ 家族介護の比重が大きく、家族の介護負担が増大していく中で、要介護高齢者と家族介護者の良好な関係を維持し、無理のない家族介護を実現するために、介護保険サービスや保険外サービスがどのような役割を果たしていくのか、そして、地域の支えも含めた地域包括支援システムの今後のあり方を検討していく必要があります。

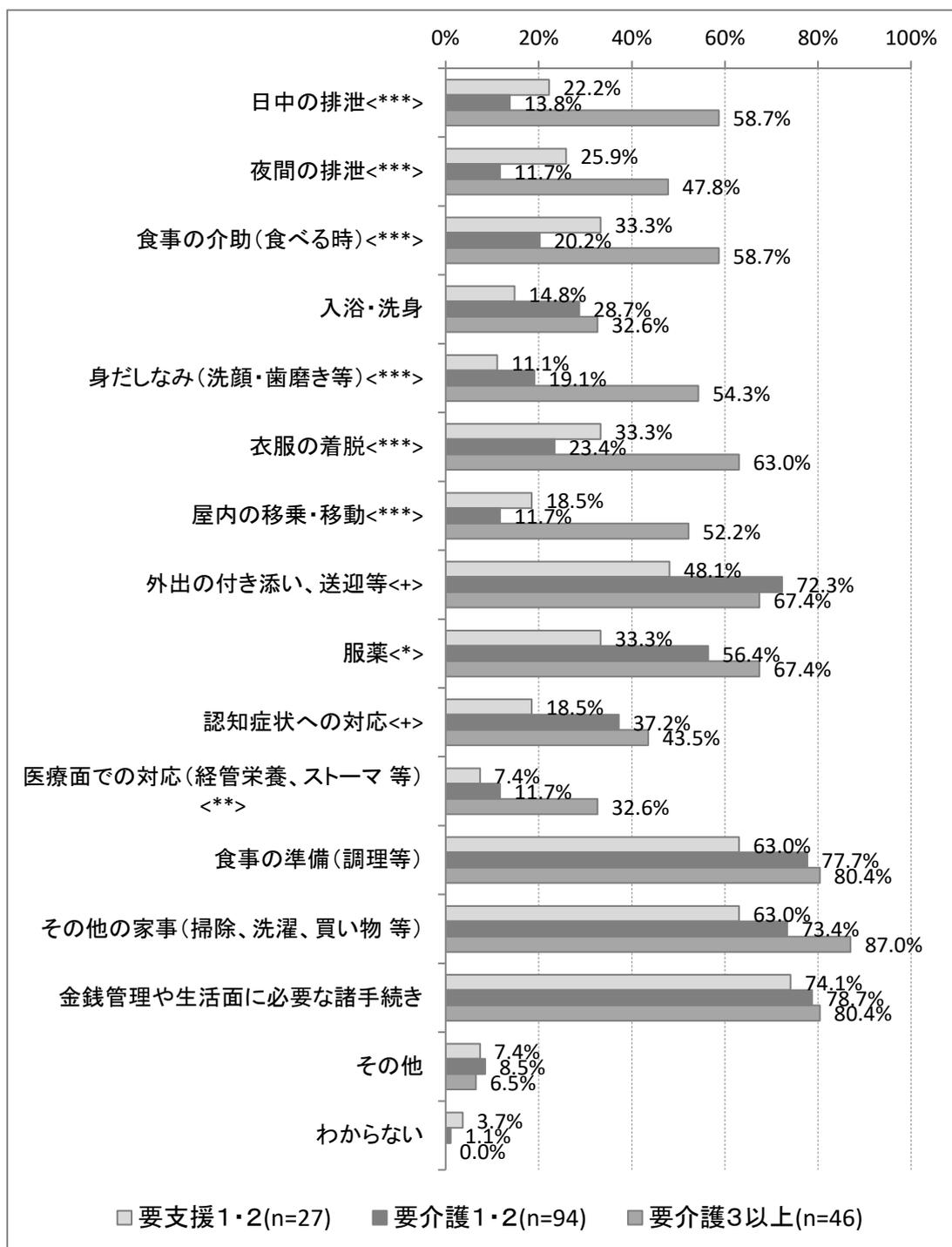
V. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

① 集計結果の傾向

(1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」では全体的に「家事援助」の割合が高いが、要介護度が高いほど、「身体介護」の割合が高くなる
- 医療ニーズに関わる介護では「要介護3以上」で「服薬」が67.4%、「医療面での対応」が32.6%

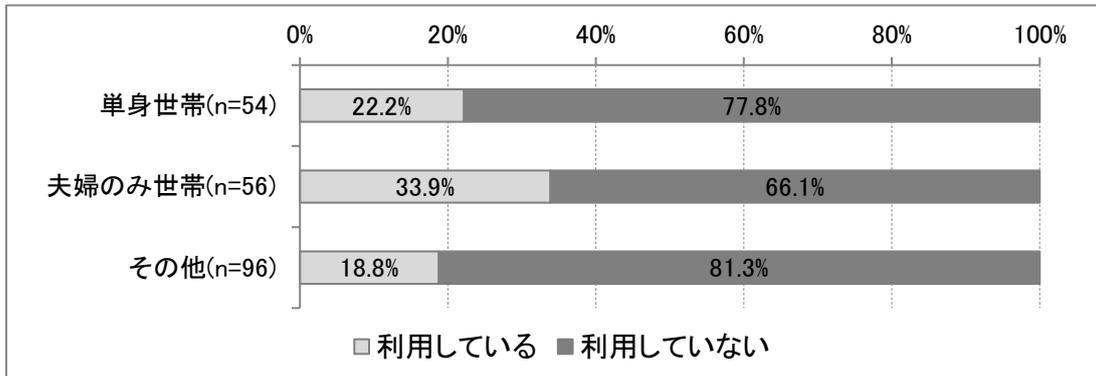
図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



(2) 訪問診療の利用割合

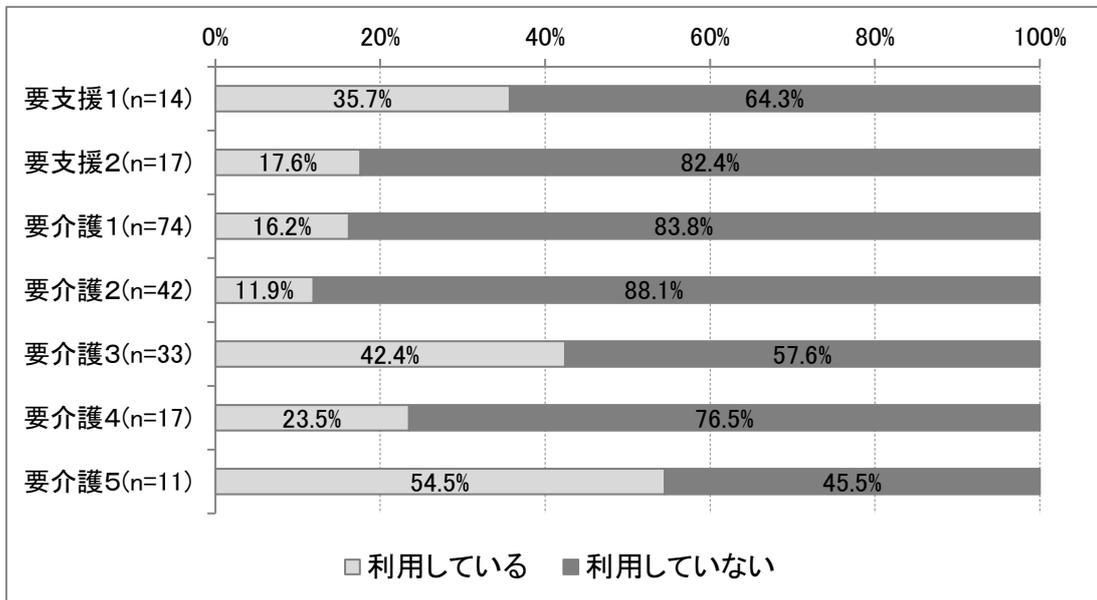
- 「訪問診療の利用割合」は「夫婦のみ世帯」が高い
 単身世帯 22.2%
 夫婦のみ世帯 33.9%
 その他 18.8%

図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



- 「訪問診療の利用割合」は「要介護5」54.5%、「要介護3」42.4%、「要支援1」35.7%が高い

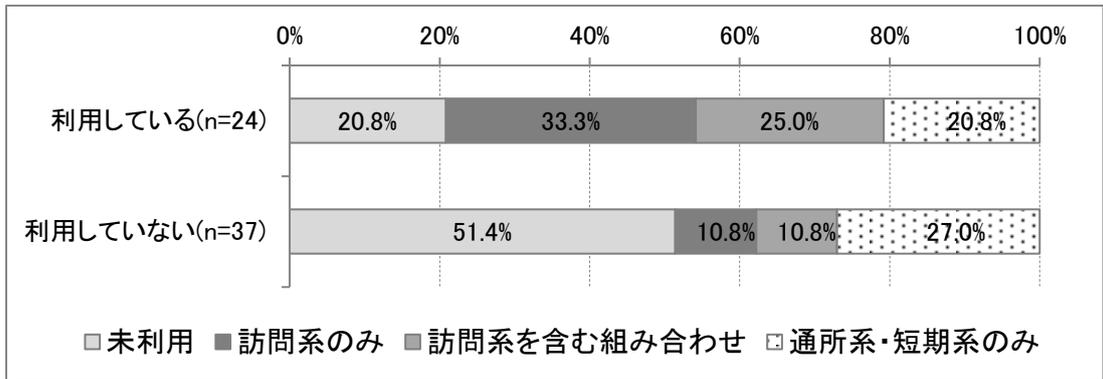
図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合<**>



(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」で「サービス利用の組み合わせ」をみると
 - ✓ 訪問診療を利用している方がサービス利用の割合が高い
 - ✓ 訪問診療を利用している人は「訪問系サービス」の利用割合が高く
 - ✓ 訪問診療を利用していない人は「通所・短期系のみ」の利用割合が高い

図表 5-7 ★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) <*>



② 考察

- ✓ 「主な介護者が行っている介護」では全体的に「家事援助」の割合が高いが、要介護度が高いほど、「身体介護」の割合が高くなる傾向がみられました。
- ✓ 「服薬」、「医療面での対応」などの医療ニーズに関わる介護では要介護度が重度になるほど、その必要度が高くなっています。「要介護3以上」では「服薬」が67.4%、「医療面での対応」が32.6%。
- ✓ 「訪問診療の利用割合」は「要支援1」が35.7%と多く、「要介護」では「要介護1」が11.9%、「要介護5」が54.5%と、重度になるほど、「訪問診療の利用割合」が高くなる傾向がみられました。
- ✓ 現在は「医療ニーズのある要介護者」が多くないものの、今後、「医療ニーズのある要介護者」が増加していく可能性を見据えながら、訪問診療が可能な医療機関や医療ニーズに対応可能な短期サービス提供施設・事業所の確保も検討していく必要があります。
- ✓
- ✓

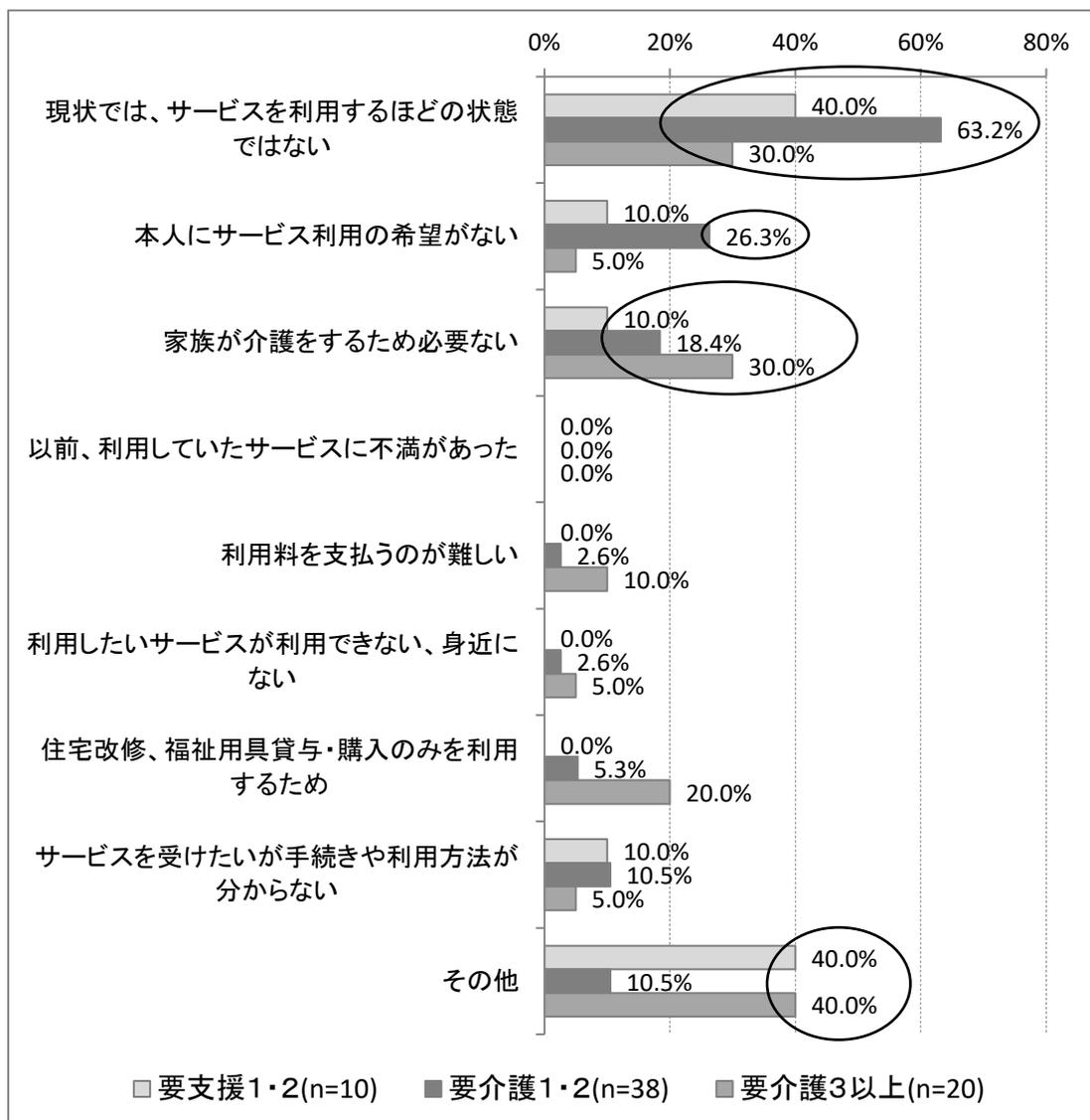
VI. サービス未利用の理由など

① 集計結果の傾向

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

- 現状ではサービスを利用するほどの状態ではないが、介護が必要になれば家族が行う
 - ✓ 「要支援1・2」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が40.0%。
 - ✓ 「要介護1・2」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が63.2%、「本人にサービス利用の希望がない」が26.3%、「家族が介護するため必要ない」が18.4%。
 - ✓ 「要介護3以上」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護するため必要ない」が共に30.0%
 - ✓ 「要介護1以上」では「現状ではサービスを利用するほどの状態ではないが、介護が必要になれば家族が行う」という構図が見て取れます。
 - ✓ 「要支援1・2」「要介護3以上」とも、「その他」が40.0%になっており、それが何を意味するのか、今後、検証していく必要があります。

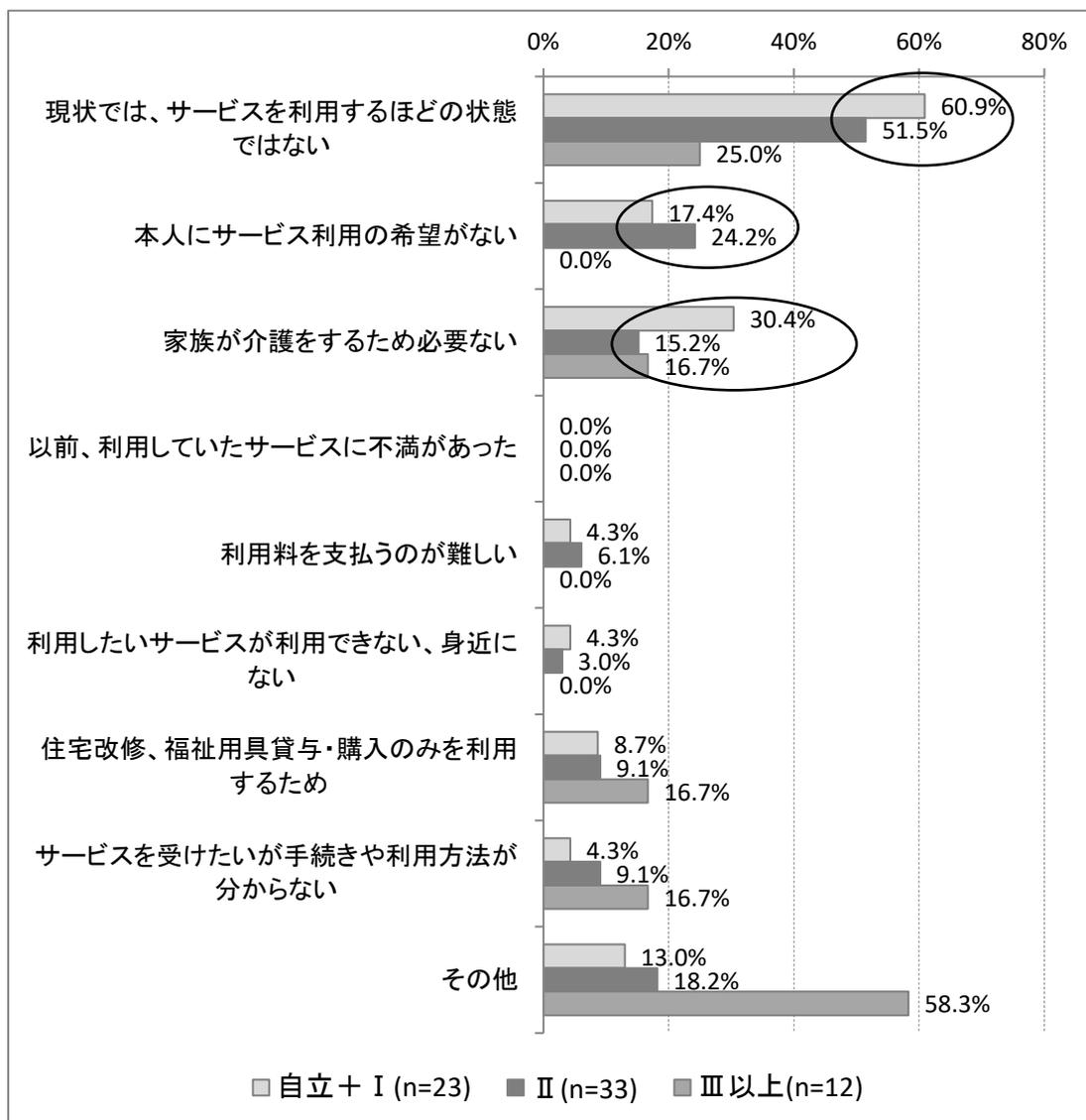
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

- 「認知症自立度別のサービス未利用の理由」をみると、
 - ✓ 「自立+ I」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 60.9%、「家族が介護するため必要ない」が 30.4%
 - ✓ 「II」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 51.5%、「本人にサービス利用の希望がない」が 24.2%
 - ✓ 「III以上」では「その他」が 58.3%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 25.0%、「家族が介護するため必要ない」が 16.7%
 - ✓ 「III以上」の「その他」58.3%が何を意味するのか、今後、検証していく必要があります。

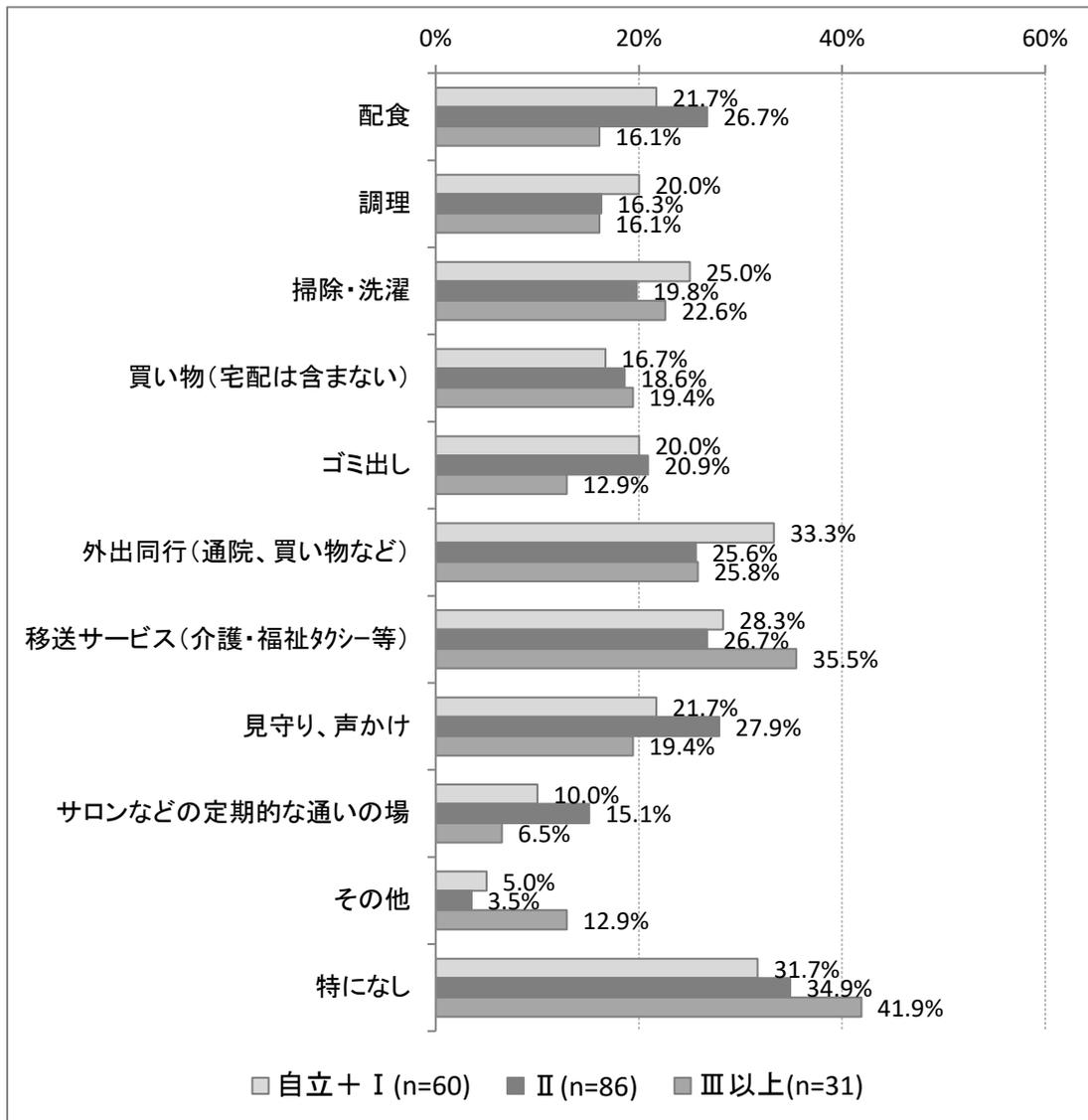
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



(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

- 「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」を見ると、「生活支援」に関わるサービスの希望が多い
 - ✓ 「自立+ I」では「外出同行」33.3%、「移送サービス」28.3%
 - ✓ 「II」では「見守り、声かけ」27.9%、「配食」26.7%
 - ✓ 「III以上」では「移送サービス」35.5%、「外出同行」25.8%

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



② 考察

(1) 介護保険サービスへのアクセス改善のための方策の検討

- ✓ 「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」、「家族が介護するため必要ない」が多く見られました。
- ✓ これは、「現状ではサービスを利用するほどの状態ではないが、介護が必要になれば家族が行う」という構図を示唆していると考えられます。
- ✓ また、本人が介護サービスの利用を望まない場合も多いことが明らかになりました。
- ✓ これらは要介護者と家族にとって介護保険サービスが身近な存在になっていないことを示しています。「老親の面倒は家族がみるもの」という考え方が介護保険サービスの利用促進を阻む一因になっているとすれば、「介護保険サービスをうまく活用して良好な家族関係を維持する」という住民意識を醸成していく必要があります。
- ✓ 介護保険サービスへのアクセス改善のための方策を検討し、「在宅生活を無理なく選択できる環境整備」や「介護離職の防止」のための施策を整備していく必要があります。
- ✓ 「介護サービス未利用」の理由は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が多く見られた。
- ✓ 「家族が介護するため必要ない」を未利用に挙げている
- ✓ 「要介護3以上」、及び「認知症自立度Ⅲ以上」では、「家族が介護するため必要ない」が多かった。

(2) 「移送サービス」「外出同行」をはじめとした生活支援サービスの拡充

- ✓ 「認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、要介護度別に見た支援・サービス(Ⅲ.(4)「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」、参照)とほぼ、同様の傾向を示しています。
- ✓ 特に、「移送サービス」「外出同行」「買い物支援」などの移動、アクセスに関わるサービス、「配食」「調理」などの食事支援、「掃除・洗濯」「ゴミ出し」などの家事支援、「見守り・声かけ」などの支援・サービスの拡充が求められます。