

# 1. お達者プランの策定状況について (調査内容等) (1) 在宅介護実態調査について



加賀市健康福祉部長寿課

令和2年10月29日



## 在宅介護実態調査

目的	第8期介護保険事業計画の策定において、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」といった観点を盛り込むため、「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あり方を検討することを目的とする。	
調査対象者	在宅で生活をしている要支援・要介護認定保有者 (ただし、施設等の入居者を除く)	
発送日	令和2年7月28日	(回収期間：8月17日まで)
発送数	1,891件(郵送方式)	
回収数	849件(回収率：44.8%)	
調査項目数	27項目	
設問内容	<b>【基本調査項目(国基準)】</b> ・世帯類型 ・サービス利用状況 ・介護保険サービス以外の支援やサービス利用状況 ・施設等への入居・入所の希望 ・家族等の介護の有無 ・介護者の就労制約の可否に係る意識 ・家族等介護者が不安に感じている介護	<b>【市独自項目】</b> ・同居の有無 ・介護者の主観的健康感 ・介護期間 ・紙おむつの使用実態(8期追加) ・現在のサービスで不足していることや必要としている支援内容について
その他	回収後、認定情報と関連付け	

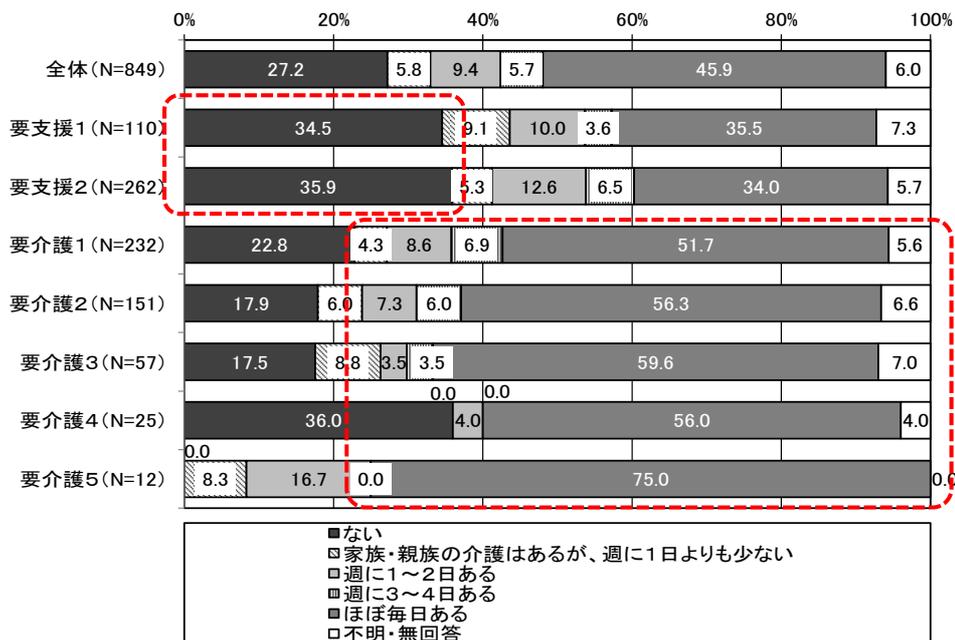
## 3つの視点、5つの検討テーマ

基本的な視点	検討テーマ
視点1 要介護者の在宅生活の継続	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
視点2 介護者の就労継続	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
視点3 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

第7期計画策定と同様、上記の3つの視点と5つの検討テーマについての調査を行い、比較・集計・分析を行った。

## 【視点1:要介護者の在宅生活の継続】

### ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか



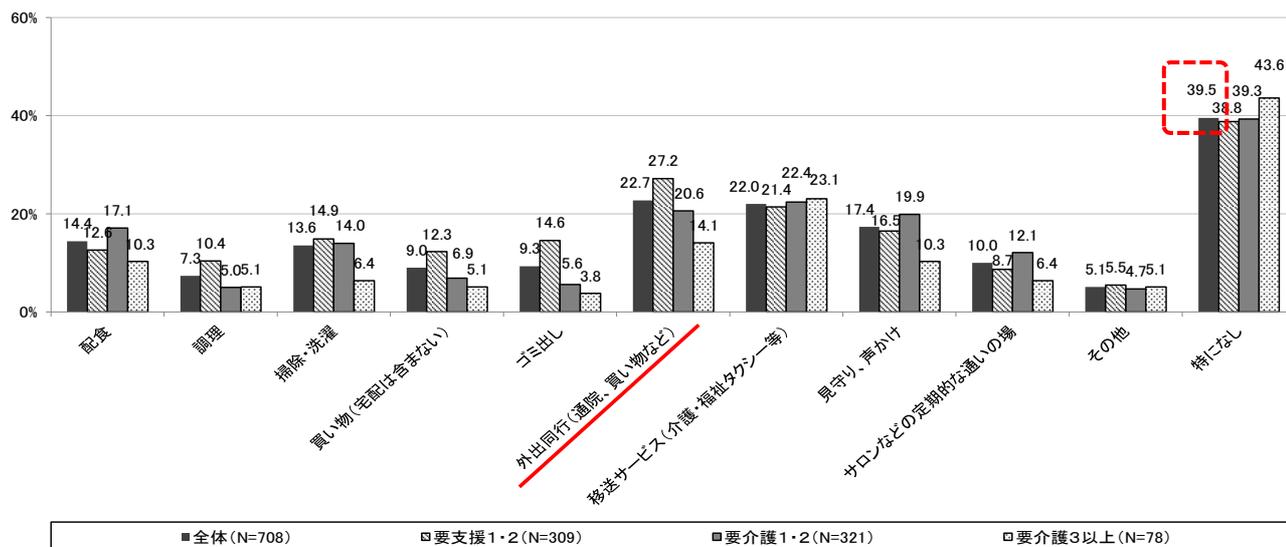
○全体では、「ない」と回答した割合が、27.2%。逆に「ほぼ毎日ある」と回答した割合は、45.9%であった

○要支援1、要支援2で「ない」の割合が高く、35%でした。

○要介護1以降で「ほぼ毎日ある」の割合が高く、5割を超える

○要介護5では「ほぼ毎日ある」の割合が高く、75%となっている。

## 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス

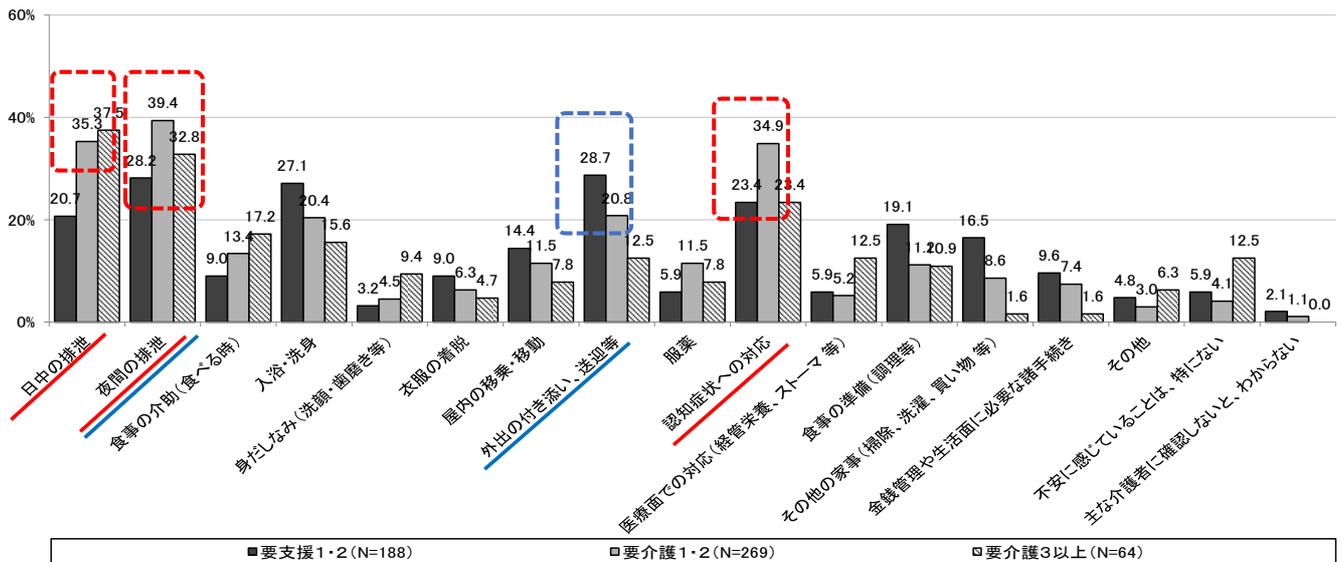


○特に必要と感じていないと回答した方は、全体で39.5%であった。

○要支援1、要支援2では、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が高い

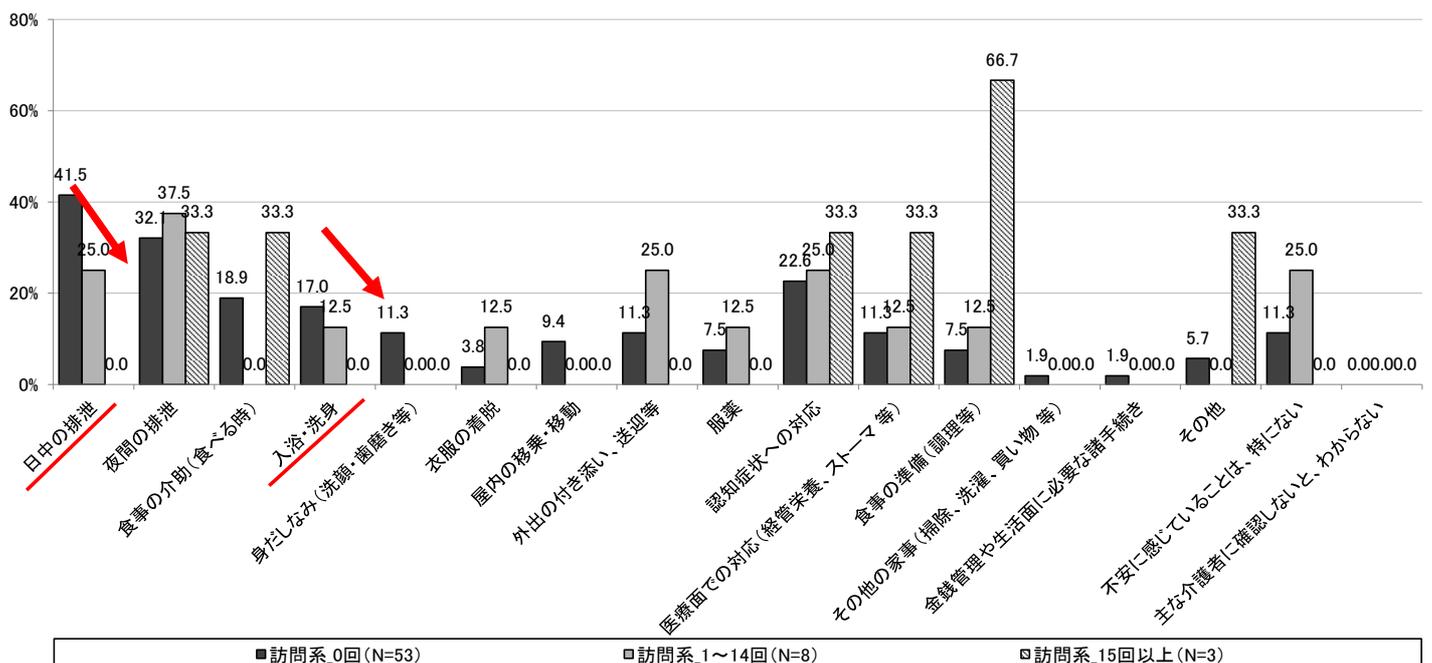
○要介護1、2において、各種支援・サービスのニーズが高い傾向がみられた。

## 介護度別(3区分)主な介護者の方が不安を感じる介護等



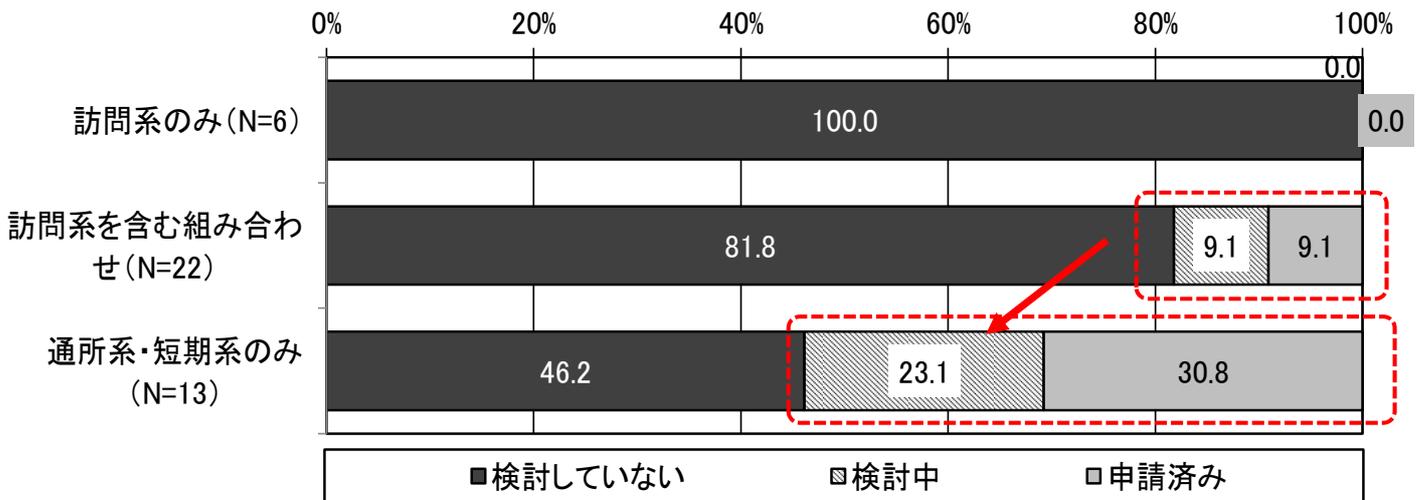
- 要介護1以上では、「日中の排泄」「認知症状への対応」「夜間の排泄」について、不安が大きい。
- 要支援1・2では、「外出付き添い、移動等」「夜間の排泄」について、不安が大きい。
- 在宅生活の継続が困難と判断する重要なポイントとして「認知症状への対応」「排泄への対応」が挙げられる

## 訪問系サービスの利用回数と主な介護者の方が不安を感じる介護等(要介護3以上)



- 訪問系サービスの利用回数の増加とともに「日中の排泄」「入浴・洗身」の不安が軽減する傾向が見られる。

## 訪問系サービスの利用と施設等の検討状況(要介護3以上)



- 「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系のみ」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高い傾向がみられた。
- 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

### 【視点2:介護者の就労の継続】

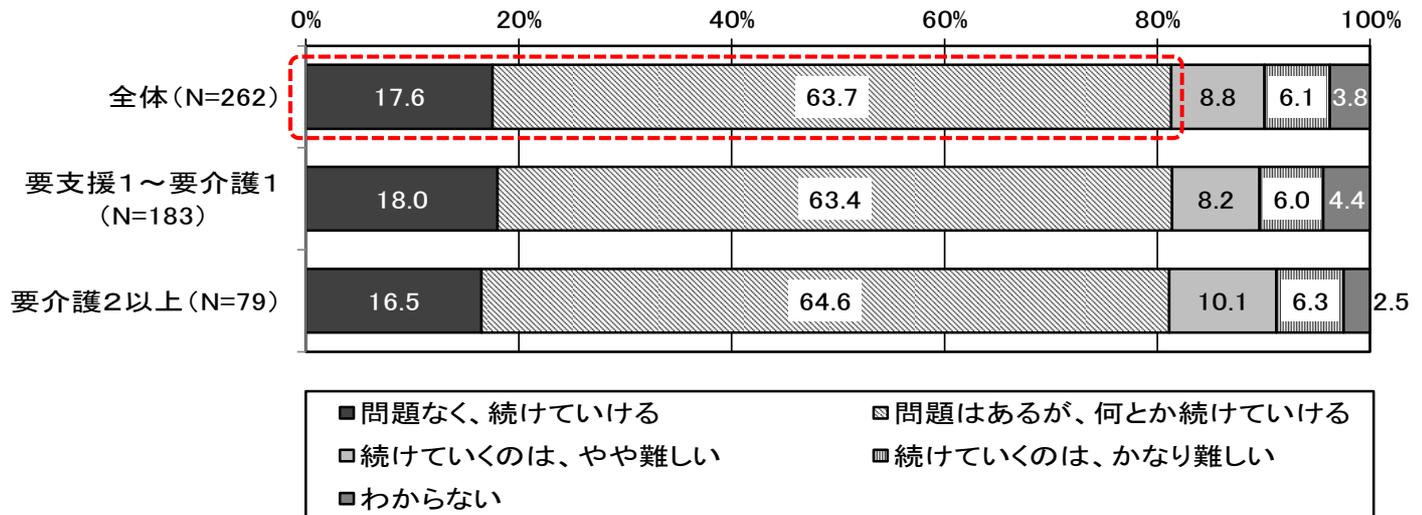
ご家族やご親族の中で、ご本人(調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか

	有効回答数(件)	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	主な介護者が仕事以外の家族(親族が仕事を辞めた(転職除く))	主な介護者が転職した	主な介護者が転職した家族(親族が転職した)	介護のため家族・親に仕事を辞めた	わからない	不明・無回答
全体	849	6.0	0.8	1.3	0.2	42.2	2.8	46.4
要支援1	110	2.7	0.0	1.8	0.9	37.3	2.7	54.5
要支援2	262	5.3	0.8	0.8	0.0	34.4	2.3	56.5
要介護1	232	6.9	0.4	1.7	0.0	50.0	3.9	36.6
要介護2	151	5.3	2.0	2.0	0.7	47.0	2.6	39.7
要介護3	57	7.0	0.0	0.0	0.0	42.1	3.5	47.4
要介護4	25	20.0	4.0	0.0	0.0	28.0	0.0	48.0
要介護5	12	8.3	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0	16.7

○「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が高く、約4割

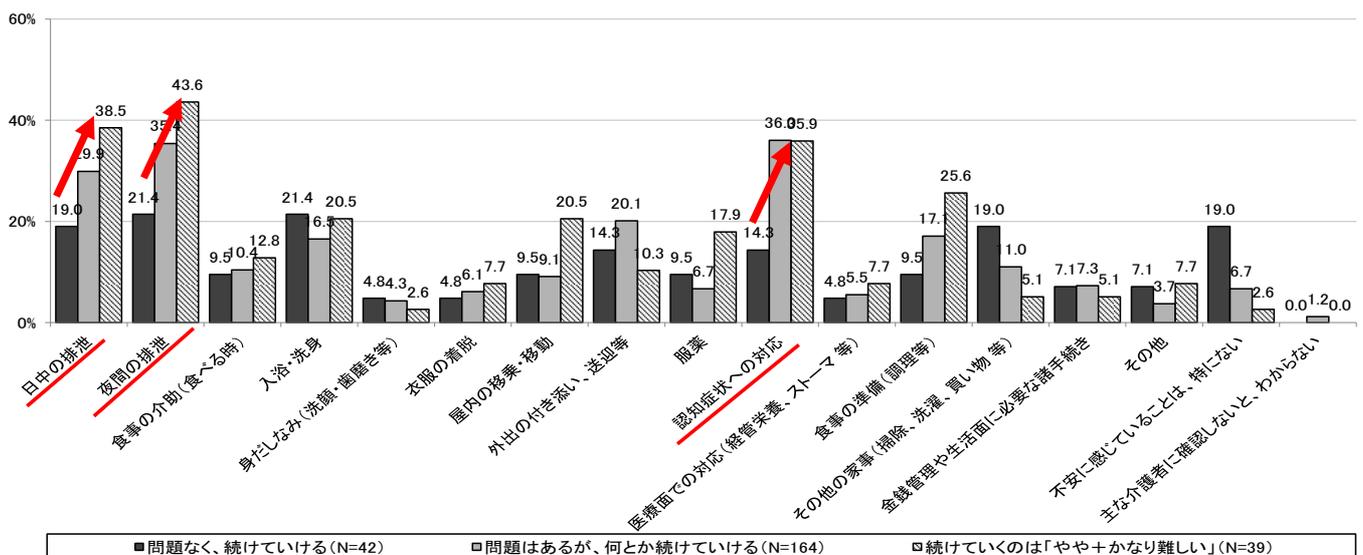
○要介護4で「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」の割合が高い

## 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



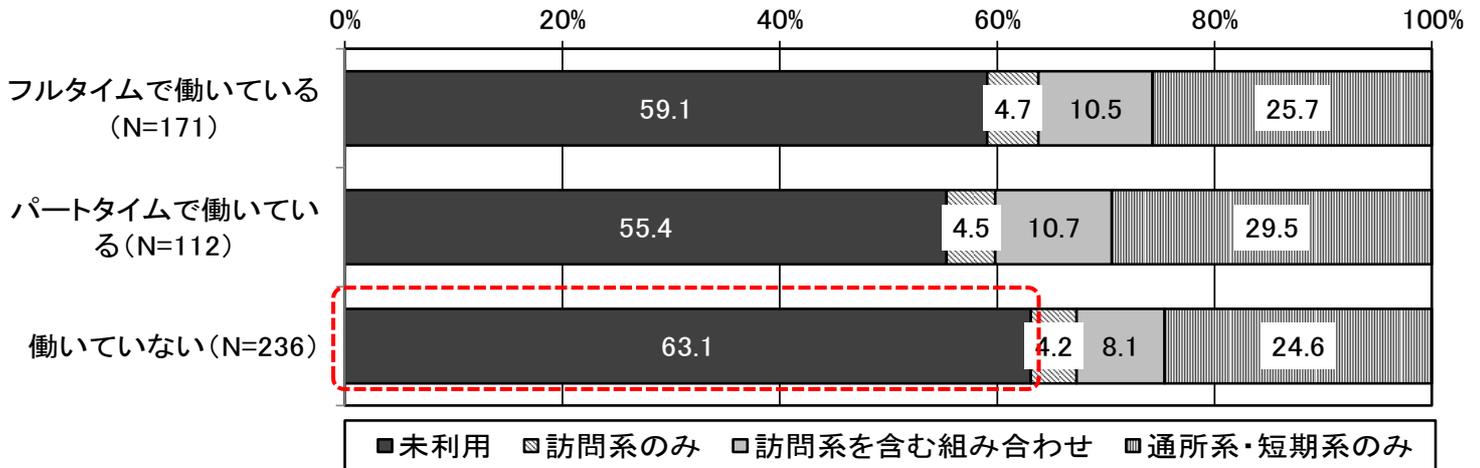
- 「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合は81.3%であった。第7期調査の71%より高くなっている。
- 「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」と答えた就労継続が困難と考える割合は14.9%であった。

## 就労継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護等



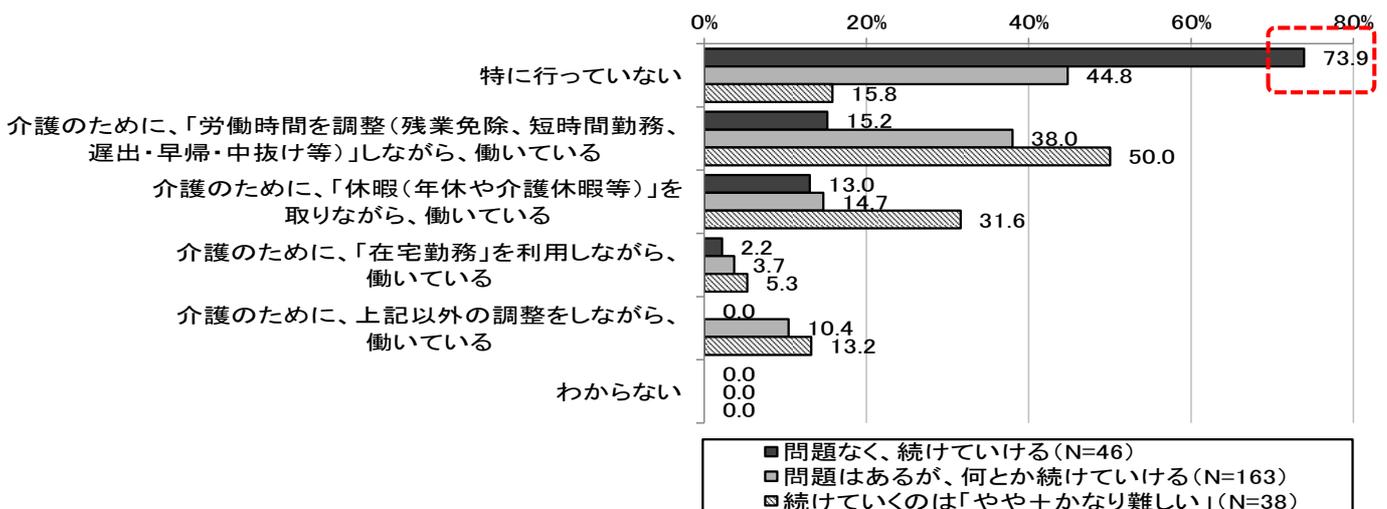
- 在宅生活の継続に向け、就労継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が高い
- 在宅生活を継続しながらの就労継続のポイントとして、「排泄」「認知症状への対応」が挙げられる。

## 就労状況別介護保険サービス(住宅改修、福祉用具貸与・購入除く)利用の組み合わせ



- 介護保険サービスの組み合わせをみると、働いていない介護者では、働いている介護者と比べて「未利用」の割合が高くなっています。
- 介護者の多様な働き方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や、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービス活用を拡大することが、就労を継続する上で重要であると考えられます。

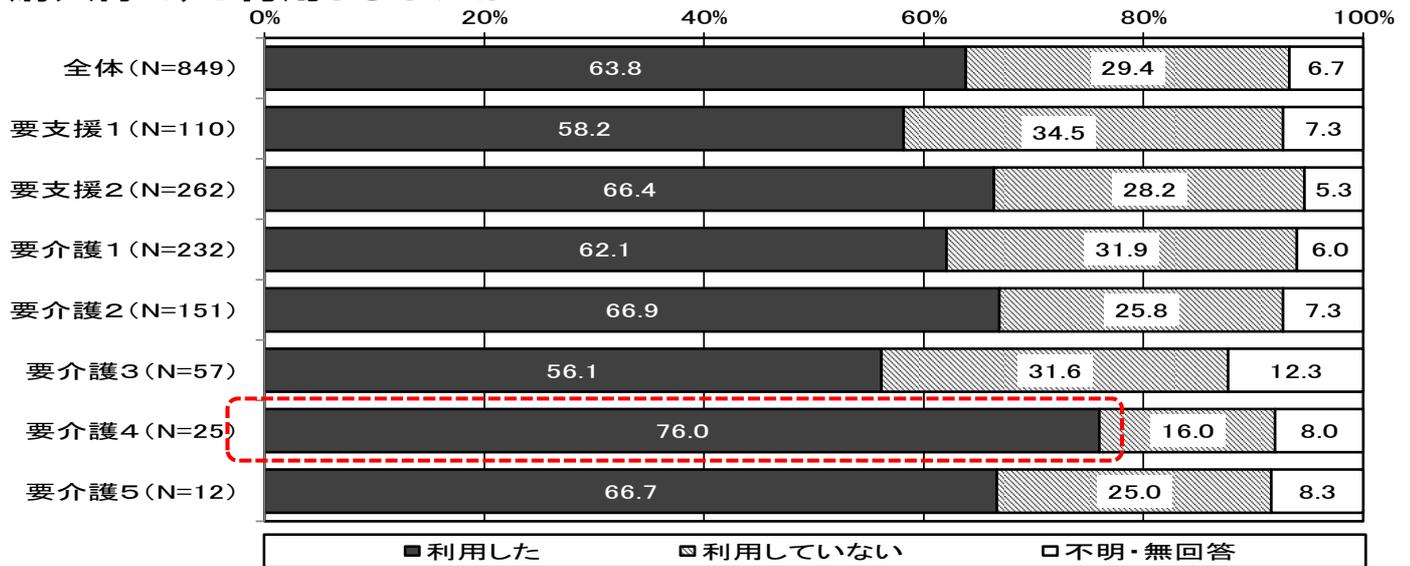
## 就労状況別職場における働き方の調整について



- 「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が73.9%である一方、「問題はあるが、なんとか続けている」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、なんらかの調整を行っている人が6割ほどであった。
- 「問題なく、続けている」とする人の職場においては、支援ニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けている」と回答した層こそが、サービスや働き方調整を通じた支援すべき主な対象となり、それらは「排泄」「認知症への対応」への支援を考えていく必要がある。

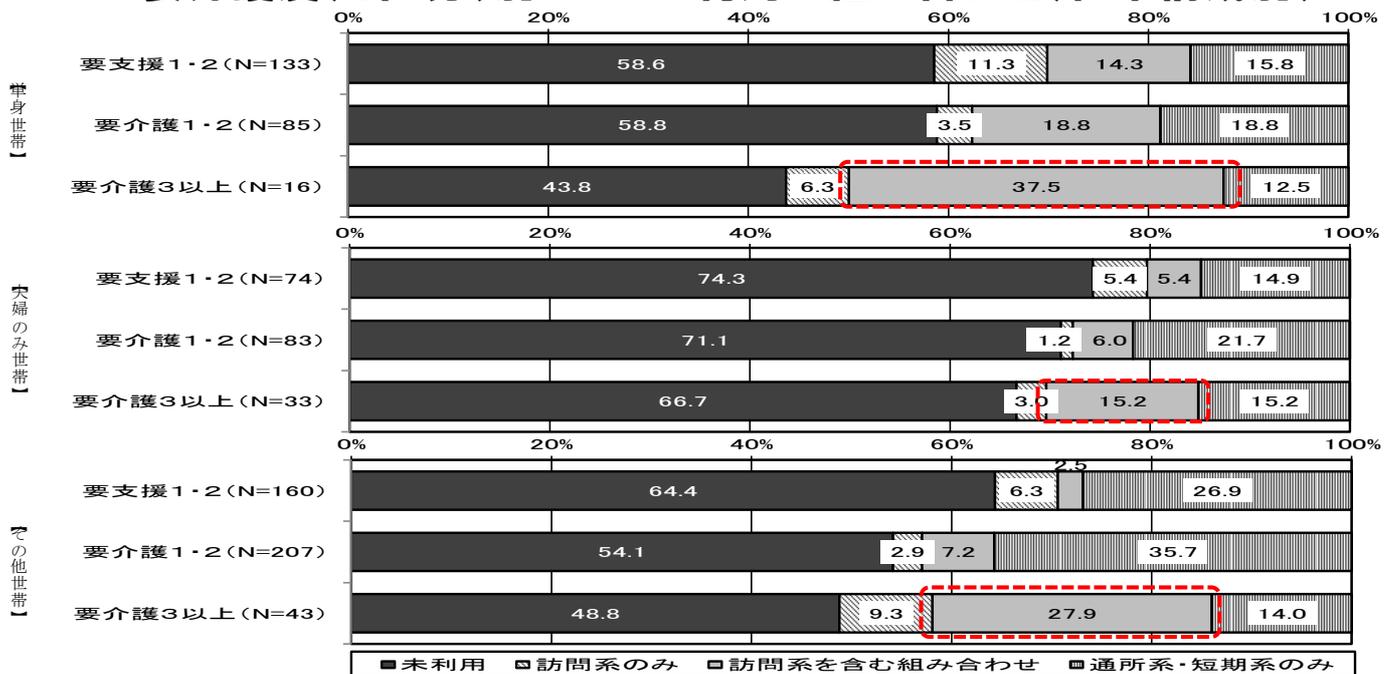
### 【視点3:支援・サービスの提供体制の検討】

令和2年7月の1か月の間に、介護保険サービス(住宅改修、福祉用具貸与・購入除く)を利用しましたか



- 要介護4で「利用した」の割合が高く、7割を超えている。
- 全体でも、63.8%とおよそ6割を超えるの方が介護保険サービスを利用している。

### 要介護度(3区分)別サービス利用の組み合わせ(世帯構成別)



○世帯構成にかかわらず、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」が高くなっている。

## 要介護者が安心して在宅で生活を続けられるためには、現在の介護サービスで不足していることや、必要な支援① (%)

区分	有効回答数(件)	夜間にも自宅でホームヘルプや看護が受けられること	自宅に医師が訪問して診療してくれること	時含む)泊まれること	ふだん通っている介護拠点などで希望すれば緊急	入浴のみ、食事のみ、リハビリのみなど、短時間の通所でのサービスが受けられること	要介護者の希望に応じて外出支援が受けられること	近所での相談できる場所や人がいる	担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)以外でも身近な場所での相談できる場所や人がいる	家族がいないときの見守りや宅配での食事の提供があること	近所の見守りや理解があること
全体	849	9.4	14.4	25.2	11.5	8.7	8.4	17.7	6.6		
要支援1	110	5.5	9.1	21.8	9.1	6.4	4.5	19.1	5.5		
要支援2	262	8.0	13.7	14.9	10.7	11.1	5.3	14.5	5.0		
要介護1	232	8.2	12.9	33.6	10.3	6.5	8.2	22.0	9.5		
要介護2	151	13.9	21.9	33.1	15.2	11.3	12.6	19.9	6.6		
要介護3	57	10.5	8.8	28.1	17.5	5.3	14.0	10.5	7.0		
要介護4	25	16.0	24.0	20.0	12.0	4.0	24.0	8.0	0.0		
要介護5	12	25.0	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0	16.7	8.3		

○要介護1、要介護2、要介護3で「ふだん通っている介護拠点などで、希望すれば(緊急時含む)泊まれること」の割合が高く、3割となっている

○要介護5で「夜間にも自宅でホームヘルプや看護が受けられること」、要介護4で「自宅に医師が訪問して診療してくれること」の割合が高い

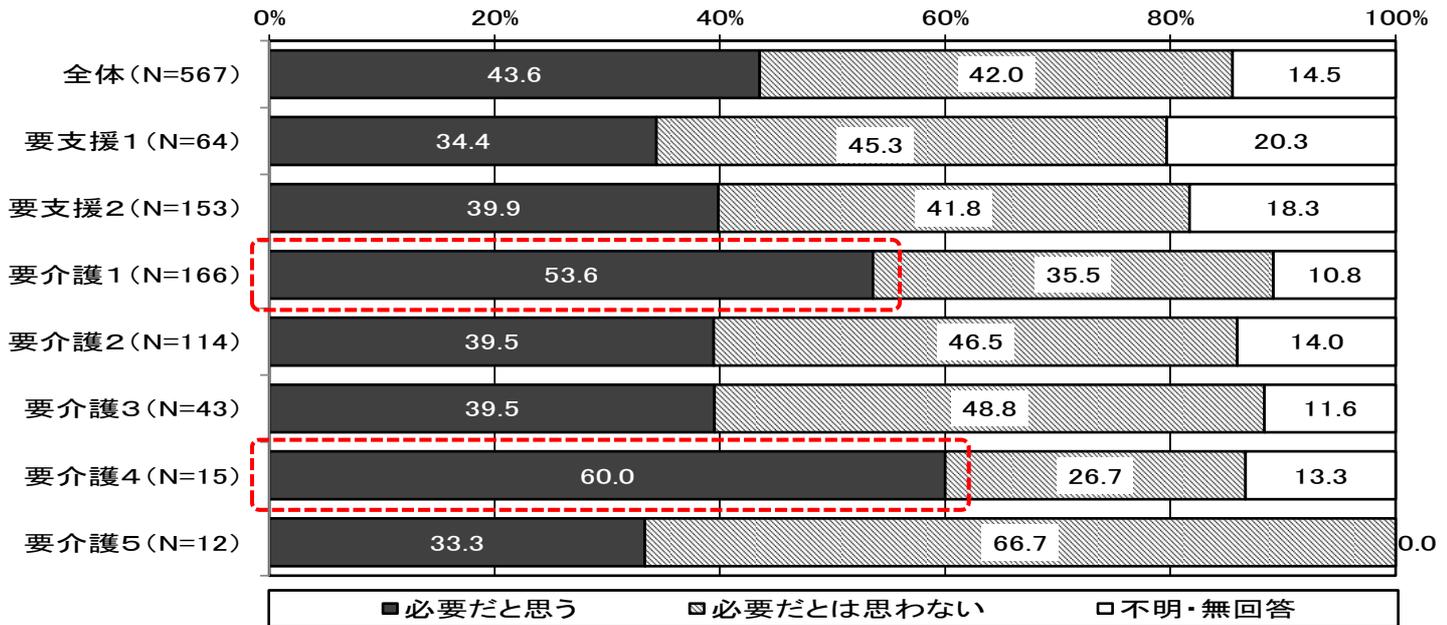
## 要介護者が安心して在宅で生活を続けられるためには、現在の介護サービスで不足していることや、必要な支援② (%)

区分	早朝・夜間の通所	介護・福祉・医療の情報提供のしくみづくり	主な介護者が介護しやすい職場環境	介護者のための認知症について勉強できる機会があること	介護者同士の情報交換の場があること	その他	わからない	不明・無回答
全体	4.7	7.3	6.1	5.8	6.9	2.0	7.4	41.8
要支援1	1.8	4.5	2.7	0.9	2.7	1.8	6.4	52.7
要支援2	3.4	4.6	6.1	5.0	5.3	2.3	8.8	50.0
要介護1	7.8	8.2	4.7	8.2	9.1	0.9	6.0	34.5
要介護2	5.3	14.6	11.9	7.9	8.6	2.6	7.3	31.1
要介護3	5.3	3.5	5.3	3.5	8.8	3.5	10.5	42.1
要介護4	0.0	8.0	0.0	8.0	12.0	4.0	0.0	52.0
要介護5	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7

○要介護2で「主な介護者が介護しやすい職場環境」の割合が高く、1割を超える

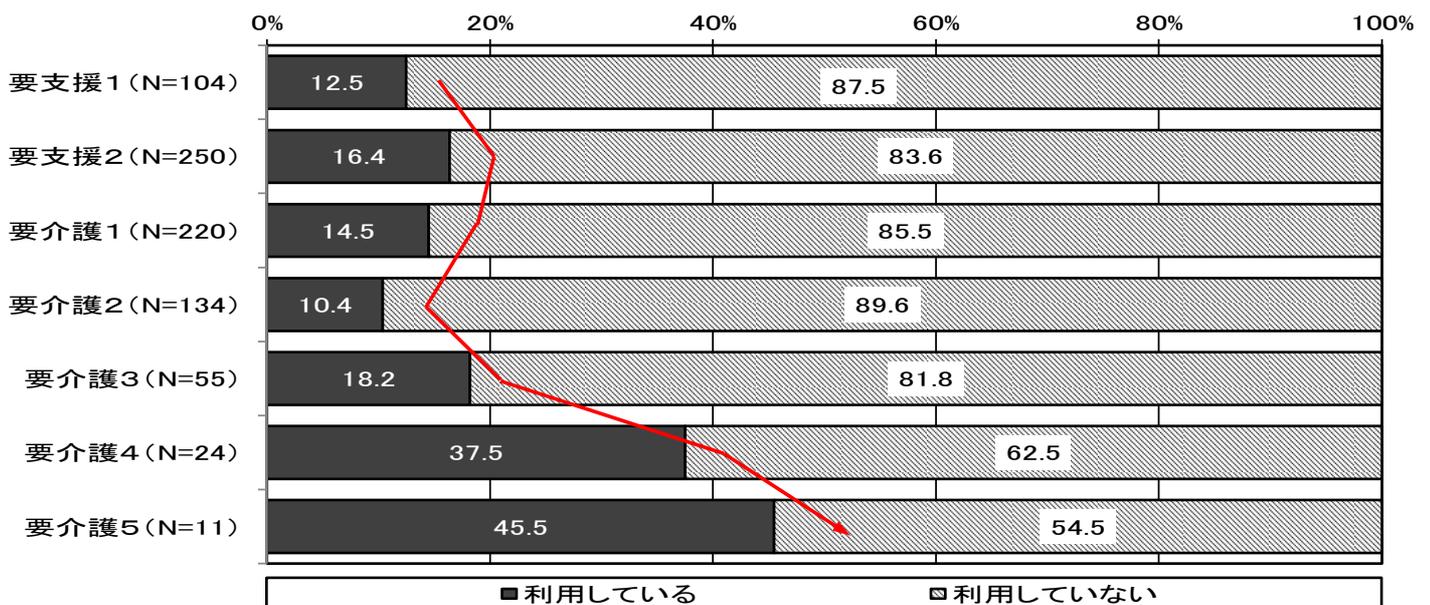
○要介護4で「介護者同士の情報交換の場があること」の割合が高く、1割を超える

## 介護者どうしが話し合える座談会のような場面は必要だと思いますか



○要介護1、要介護4で「必要だと思う」の割合が高く、5割を超えている状況であり、全体としても、43.6%の方が「必要だと思う」との回答があった。

## 現在の「訪問診療」の利用状況について



○要介護5で「利用している」の割合が高く、4割を超えています。  
○要介護1から要介護5にかけて、要介護度の重度化に伴い、訪問診療を利用している割合が増加している。

## まとめ

- 視点1 「要介護者の在宅生活の継続」については、家族、親族からの介護の割合は、要介護度が高くなるほど多い。介護者は「認知症状への対応」「日中の排泄」に対し介護負担を感じているが、訪問系サービスの利用が増えることで、その不安が減った。
- 視点2 「介護者の就労継続」については、就労継続が困難と考える介護は「排泄」に対してであり、「排泄」に対する支援が充実すれば、介護者は就労を継続できる。
- 視点3 「支援・サービスの提供体制の検討」については、訪問系サービスを含む組み合わせと訪問診療の利用によって、在宅生活が継続できている。