

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

<調査の目的>

生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくりなど、介護予防に焦点を当てるとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の進捗管理や事業評価に活用する。

<調査結果の概要>

○キーワード

- ・各圏域において「高齢化」が進んでいるが、介護・介助については、必要がないと回答する割合が増加した（76.1%⇒83.6%）。また、転倒についても、不安でない、あまり不安でないと回答する割合が増えた（39.0%⇒47.1%）。
- ・他方、「地域コミュニティとの接触機会の減少」が見られ、また、「生きがいがないと感じている人」は増加の傾向が見られる（41.8%⇒43.9%）。
- ・もしもの時の意思決定について話し合ったことがないと回答（65.7%⇒73.2%）、また、あらかじめ書面に記載しているかの問に、記載する予定はないとの回答が前回より増加している（40.7%⇒43.1%）。
- ・自宅での在宅医療や介護を希望する人は56.6%であるが、自身が望む在宅医療や介護は実現可能と思うかに対し、「わからない」「いいえ」との回答が83.3%である。

○見える課題

- ・健康寿命の延伸に向け、高齢期を如何に過ごすか。
- ・要介護状態になったときに、在宅周辺地域をはじめとしたコミュニティとどう繋げるか。フレイル予防の啓発をどのように進めていくのか。
- ・在宅医療や介護、障がい福祉サービスや相談先等の情報が分かりやすく情報提供される必要がある。

○方向性

- ・高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の更なる深化に努める。
- ・生活習慣病・介護予防・フレイル対策・認知症予防の取り組みを更に推進する。

- 1) 元気なうちからはじめる介護予防と要介護状態の重度化の防止
(自立支援への取組みの推進)
- 2) 住民がともに支えあい安心して暮らせる地域づくり
(住民主体の地域支援体制の整備)
- 3) 切れ目のない在宅・地域医療と介護の連携体制の充実・強化
(医療計画との整合性の確保)
- 4) 地域包括ケア・多職種連携の充実・強化
(情報・課題の把握と共有の場の整備、ICT化)

2 在宅介護実態調査

<調査の目的>

介護離職防止に向けた介護者（家族等）の状況を把握することで、要介護者の在宅生活の継続、介護者の就労継続に有効な介護サービスの在り方を検討する。

<調査結果の概要>

○キーワード

- ・在宅と施設入所を検討する境界線は、「要介護3」及び「認知症自立度Ⅲ」。
- ・介護者が不安に感じる介護は、要支援では外出支援、要介護では認知症状への対応、排泄介助である。認知症自立度がⅡ以上になると認知症状の対応への不安が強くなる。
- ・サービスの利用は、通所介護を軸とした組み合わせが主流で、重度になるにつれて短期入所生活介護や訪問介護を組み合わせることが増える。特に、訪問介護を受けることにより、先述の境界線が在宅介護寄りになる傾向がある。
- ・介護者は、基本的には配偶者でその多くが未就労。子や子の配偶者が介護者であれば、就労している。
- ・要介護3以上の在宅介護となると、介護者は働いていない割合が高くなるが、フルタイム勤務の介護者であれば、通所介護と短期入所生活介護の利用割合が高くなる。更に訪問介護の利用があれば、「問題なし」もしくは「何とか続けていける」と回答する割合が高くなる。
- ・訪問診療の利用割合は、介護度の重症化に伴い増加している。

○見える課題

- ・在宅介護を継続させていくためには、「レスパイト機能の享受」と「介護不安の払拭」が求められる。
- ・介護者が配偶者であれば、介護者の負担軽減と「急なトラブルへの対応力」を重視し、ワンストップで柔軟に動く一体型の多機能サービスが求められる。子世代であれば、介護者の「仕事や生活との両立」を重視し、スケジュールに合わせて細かく組み合わせられる多様なサービスが求められる。
- ・介護と医療のニーズを持つ在宅療養者に対し、医療的ケアへのサービス対応が必要である。

○方向性

- ・認知症施策及び相談支援の充実を図るとともに、高齢者一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスの提供に努める。

1) 24時間対応型サービスの確保

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及）

2) レスパイト機能の維持、特に多機能型サービスの維持

（短期入所生活介護や通所介護を柔軟に利用できる体制を整える）

3) 地域包括ケア・多職種連携の充実

（情報・課題の把握と共有の場の整備）

4) 軽度の介護者における「外出支援」の取り組み

（インフォーマルなサービスなど）

3 地域包括支援センター調査

<調査の目的>

在宅高齢者が地域で安心して生活を継続するために必要な生活支援や地域課題、関係機関との連携状況等を把握し、施策の参考とする。

<調査結果の概要>

○キーワード

- ・利用者は、独居世帯が大半で複合世帯も増えている。
- ・事業対象者、要支援1・2ともにサービス・活動A（通所）の利用が増加している。
- ・緊急時のかけつけサービスや買い物送迎サービスなど移動に関するニーズが多い。
また包括職員は、利用者に閉じこもり予防に努めているが、サービス・活動A（通所）や介護予防通所リハビリテーションが不足していると感じている。また、元気なうちからの社会とつながりを持つことが重要だと考えている。
- ・独居や頼れる身寄りのない高齢者の増加、複雑複合化した課題を抱えるケースの増加に伴い、職員をはじめ支援者の負担が増大している。

○見える課題

- ・一般介護予防事業において、参加者の偏りや世話人の不足などがあり、地域で集う場所でのひとづくりが求められる
- ・介護予防ケアマネジメント件数の増加に伴い、本来の地域包括支援センター業務に支障をきたしている。

○方向性

- ・公的な介護保険サービスだけでなく、自治体やボランティア、民間企業が連携する地域包括ケアシステムのもと、多層的な生活支援に努めるとともに、身寄りのない人への支援にも努める。
- ・介護予防ケアマネジメント業務の負担軽減を図り、ケアマネジャーが専門性を発揮できる環境を整えることで、利用者の自立支援および重度化防止に向けた質の高いマネジメントを推進する。

- 1) 日常生活の家事・買い物の支援
(インフォーマルなサービス)
- 2) 移動・外出の支援
(訪問型サービスDの拡大)
- 3) 社会的孤立を防ぐ見守り・安否確認
(生活支援コーディネーターとの連携やケアネット活動の推進)
- 4) 住まいと環境の整備
- 5) 相談体制と権利擁護
- 6) 介護予防・フレイル対策
- 7) 独居・身寄りなし高齢者支援における関係機関の役割分担、連携

4 居宅介護支援事業所調査

在宅高齢者のケアプラン作成を実施する居宅介護支援事業所に調査を行い、在宅高齢者が地域で安心して生活を継続するために必要な介護サービス、関係機関との連携状況等を把握し、施策の参考とする。

<調査結果の概要>

○キーワード

- ・独居、高齢者のみの世帯が増加している。家事、緊急時のかけつけ、通院送迎・付添いに加え、身寄りがなく保証人や死後手続きなど複雑化する対応の要望がある。
- ・介護サービスにおいて、訪問入浴介護、訪問介護、訪問リハビリテーションが不足していると感じている。また、短期入所生活介護が不足していると感じているケアマネジャーが、前回調査時から増加している。
- ・認知症の方は、対応が可能ならば、広域型通所介護や地域密着型通所介護を利用。事業所側の受入れが難しいときに、認知症対応型通所介護を提案している。なお、通所介護では、広域型と地域密着型の選択に特別な理由はない。
- ・要介護1・2の方のサービスは通所介護が中心。重度になるにつれて、短期入所生活介護及び訪問介護が中心となる。なお、認知症対応型通所介護の利用者は要介護3の割合が高い。
- ・在宅介護が困難な要因として、認知症の悪化、排泄介助の負担、介護者の不良や独居といったキーパーソンがいないことが挙げられる。

○見える課題

- ・インフォーマルなサポートの不足
- ・在宅限界のリスクが高まっている
- ・訪問系のサービス不足
- ・ケアマネジャーのシャドウワークの増大

○方向性

- ・介護保険制度の継続的かつ安定的な運営を図る
- ・在宅介護を継続するための環境整備を進める

- 1) 日常の生活を維持するため、在宅介護サービスの確保
(訪問介護、短期入所生活介護)
- 2) 認知症に対応するため、地域密着型サービスの確保
(認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護)
- 3) 在宅介護を継続するための環境整備、医療と介護の連携を推進
(多職種連携の強化、在宅医療や介護、障がい福祉サービスの理解と利用)
- 4) 独居、身寄りなし高齢者支援における関係機関の役割分担、連携
(民間による身元保証サービス等)

5 介護サービス事業所調査

<調査の目的>

施設サービス事業所などの運営状況や利用率を調査し、サービスの質の確保、人材確保等についての現状を把握することで、利用者が求めるサービスや必要なサービス量等について検討する。

<調査結果の概要>

○キーワード

◆地域密着型サービスについて

- ・認知症対応型通所介護は、利用者の介護度の幅が広く、特に身体機能が自立している軽度の利用者が多い。
- ・地域密着型通所介護では、要支援1～要介護3の軽度者の利用が大半で独居の割合が高い。
- ・認知症対応型共同生活介護では、要介護1～3の方が大半で、独居の割合が介護度に比例して高くなる。
- ・小規模多機能型居宅介護は、要介護1～4の方が大半である。通いを中心として訪問を組み合わせている。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護1～3の方が大半。介護度に比例し随時対応の割合が高くなる
- ・広域型通所介護は、要支援1から要介護4までの幅広い利用者がいる。なお、要支援方の場合には独居率が高い。
- ・サービス利用率について、認知症対応型通所介護（39.7%⇒46.4%）、地域密着型通所介護（66.6%⇒69.0%）、広域型通所介護（62.0%⇒68.6%）、小規模多機能型居宅介護（59.0%⇒59.0%）の利用率は前回よりも改善しているものの、依然として低い。特に、認知症対応型通所介護と小規模多機能型居宅介護が、一般的に損益分岐点となる70%を大きく下回っており、今後も経営悪化が心配される。
- ・8割の法人が現状維持を望んでいる一方で、「拡大したい」の割合が前回よりも増えている（4.5%⇒11.3%）。（広域型通所介護の定員増のほか、認知症対応型共同生活介護の増床を希望する声がある）

◆有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームC型について

- ・入居者の平均年齢は86.6歳。
- ・要介護認定者は8割を超え、うち自立～要介護2の軽度者が7割、半数が認知症自立度Ⅱ以上の方である。
- ・サービス利用状況については、併設の施設を利用している割合が6割を超えている。
- ・入居前は一人暮らし、もしくは夫婦二人が大半であった。
- ・半数の施設に入居待ちがいるが、ごくわずかである。

◆民間福祉・介護事業所の人材確保に関する調査について @富山県社会福祉協議会

- ・介護職の場合、「介護福祉士」等の資格保有者以外は非正規職員が多い
- ・正規職員は40代、非正規職員は60代である職員が多く、通所介護や認知症対応型共同生活介護では、職員の大半が60歳以上である。
- ・人材が充足していると6割が回答しているが、不足していると回答しているのが、介護職（介護福祉士）と看護職である。
- ・外国人材、介護助手ともに受け入れをしているのは特別養護老人ホームのみである。
- ・外国人材には言葉の壁、介護助手には年齢の壁があるようだ。

- ・正規職員は若い世代ほど離職率が高い。ただし、非正規職員が多い 60 代の離職率も高い。
- ・離職理由は、他所への転職とメンタルの理由が同程度ある。
- ・介護職の平均年収は、300 万を下回る。特別養護老人ホームの正規職員でようやく 300 万を超える状況である。

○見える課題

◆地域密着型サービスについて

- ・経営面の悪化
- ・事業拡大の意向と現実の壁のギャップ

◆有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームC型について

- ・併設サービスへの過度な依存（囲い込み）による事業リスク
- ・重度化・看取りへの対応が不十分

◆民間福祉・介護事業所の人材確保に関する調査

- ・専門、中核人材の不足
- ・職員の高齢化
- ・低賃金による他産業への人材流出

○方向性

・介護保険制度における在宅重視の基本理念を踏まえ、これまで提供されてきた地域密着型サービス等の既存資源を有効に活用するとともに、地域の持続可能な介護提供体制の確立を図る。

- 1) 地域密着型サービス総量の適正化
(サービス量の中長期的な推計を踏まえた整備方針)
- 2) 在宅医療・介護連携の推進
(重度化・看取り対応)
- 3) 県と連携した介護人材確保に向けた取り組みの推進
(人材確保に関する協議会への参画)
- 4) 介護情報基盤の一元化に向けた各種インフラ整備の推進
(ケアプランデータ連携システム活用の推進)