

在宅介護実態調査結果から見る  
テーマ別の傾向と課題

検討資料

令和2年4月

# 目次

<b>I</b>	<b>調査結果の検討に当たって.....</b>	<b>1</b>
1.	検討の趣旨.....	1
2.	検討のテーマと視点.....	1
3.	用語の定義.....	2
<b>II</b>	<b>テーマ別の検討.....</b>	<b>4</b>
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.....	4
2.	仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討.....	9
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.....	13
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.....	14
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.....	17
6.	サービス未利用の理由など.....	19
<b>III</b>	<b>各テーマから見える傾向と課題.....</b>	<b>20</b>
1.	在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制について.....	20
2.	仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制について.....	21
3.	保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について.....	21
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について.....	21
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について.....	22
6.	サービス未利用の理由などについて.....	22

# I 調査結果の検討に当たって

## 1. 検討の趣旨

我が国において 2025 年は団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる年であり、5 人に 1 人が 75 歳以上という超高齢社会が到来する見込みです。

ただし、高齢化の状況や介護需要は地域によって異なるため、各自治体においては、それぞれの地域が目指すべき方向性を明確にして、地域の特性を生かした地域包括ケアシステムを構築していくことが求められています。

そこで、各自治体において調査・分析が進められるように、国は「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」等、各種調査の調査票や手法、その活用方法等を示しているところですが、そのうち「在宅介護実態調査」は、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として位置づけられ、多くの自治体で採用されています。

ここでは、国が平成 29 年 9 月にとりまとめた在宅介護実態調査の全国集計（第 7 期策定時の調査データ／5 万人未満の自治体）等を活用し、要介護者の在宅生活の継続と介護者の就労継続及び効果的な支援・サービスの提供について、川西町における今回の調査結果から見える傾向と課題を検討することとします。

## 2. 検討のテーマと視点

国が示す在宅介護実態調査では、要介護者の在宅生活の継続、介護者の就労継続、支援・サービスの提供体制に関する 6 つのテーマを設定して報告書が作成されているため、これらのテーマに沿って検討を行います。

### ■要介護者の在宅生活の継続、介護者の就労継続

検討テーマ	検討の視点
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	施設等検討の状況と介護者が不安に感じる介護から、サービス利用のパターンとの関係を分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
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	介護者の就労状況と介護者の就労継続の可否に係る意識から、介護状況やサービス利用のパターンとの関係を分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

## ■支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ	検討の視点
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	今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別のニーズを分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
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	世帯類型別のサービス利用のパターンを分析し、世帯類型に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
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	訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。
6. サービス未利用の理由など	サービスを利用していない割合等から、その理由を検討します。

## 3. 用語の定義

### ■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
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
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
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
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
	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
	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

### ■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	上表と同じ
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
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
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

### ■サービス利用のカテゴリー化に係る注意点

本資料では、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。

実際には、訪問系は、訪問介護や訪問リハビリテーション、訪問看護など、内容の異なる複数のサービスがまとめて集計されていることから、訪問介護が必要であるか、訪問看護が必要であるかといったような細かな分析はできません。

サービスの内容をまとめて集計しているのは、サービスの分類が細分化された状態ではサンプル数に制約があるため、十分な分析は困難であるためです。在宅介護実態調査では、訪問系・通所系・短期系という大きな分類からその傾向を把握し、より詳細な分析については各自治体での関係者や専門職等での議論と検討が想定されています。

### ■施設等の検討の状況に係る用語の定義

本資料では、施設等の検討の状況について、「入所・入居は検討していない(検討していない)」、「入所・入居を検討している(検討中)」、「すでに入所・入居申し込みをしている(申請済み)」の3つに分類して、集計・分析しています。

なお、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。」としているため、介護保険施設に限定するものではありません。

## Ⅱ テーマ別の検討

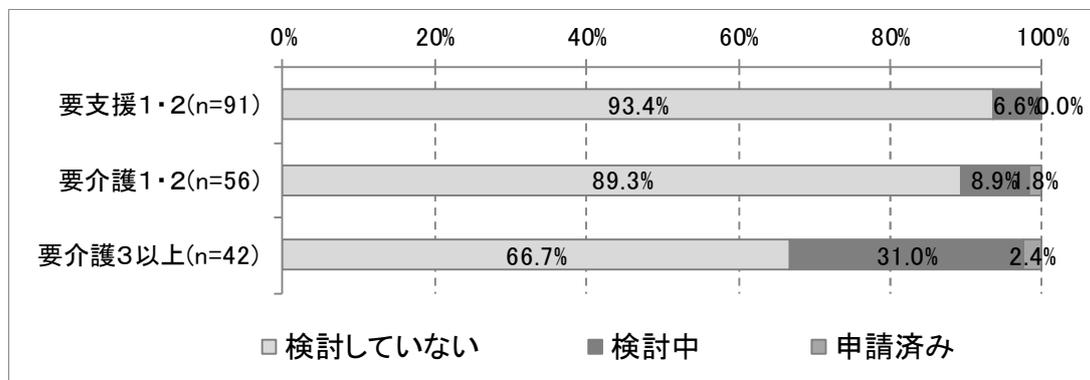
### 1. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

#### (1) 要介護度別・施設等検討の状況

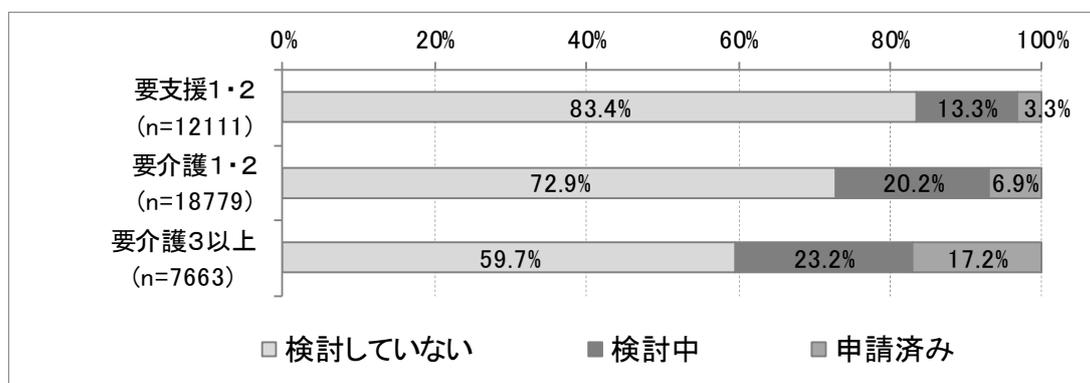
- 町の調査結果を見ると、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「検討していない」の割合が低く、「検討中」と「申請済み」の割合が高くなっています。
- 全国集計も同様の傾向ですが、町の調査結果の方が「検討していない」割合はいずれの介護度の区分においても低くなっています。
- 「検討していない」割合は、要介護者の在宅生活の継続を測る指標と言えるため、全国集計と比較して、その割合が高いことは在宅限界点が高い環境にあると考えられます。
- ただし、全国集計と比較して、要介護3以上では、「検討中」の割合が高くなっていることから、今後、高齢化が進むことにより施設・居住系を含む介護需要が高まることを想定する必要があります。

《21 頁図表 1-2※ 要介護度別・施設等検討の状況》

#### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



#### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



※ 報告書本編の頁及び図表番号を示しています。（以下、同様）

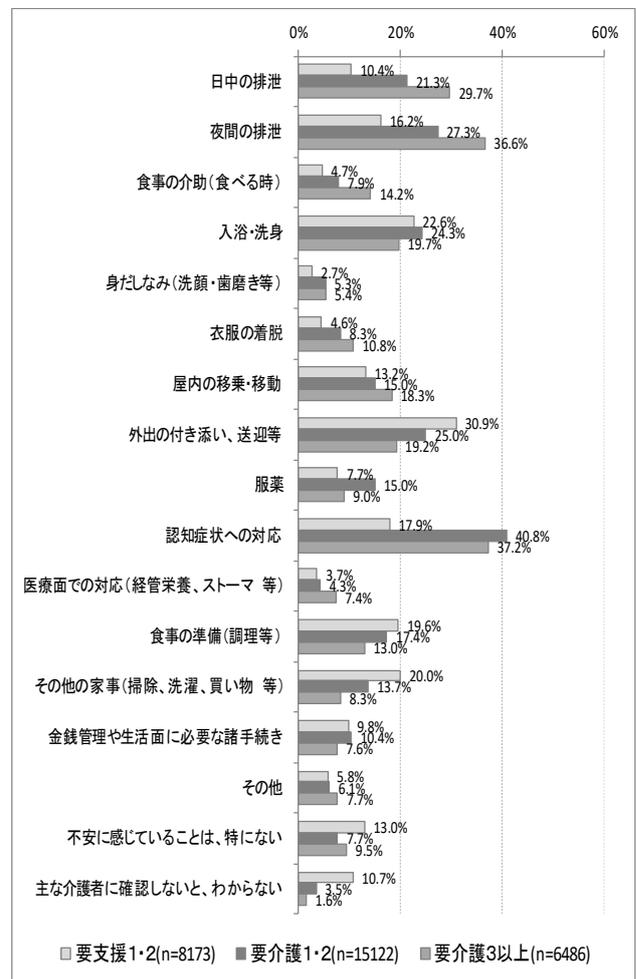
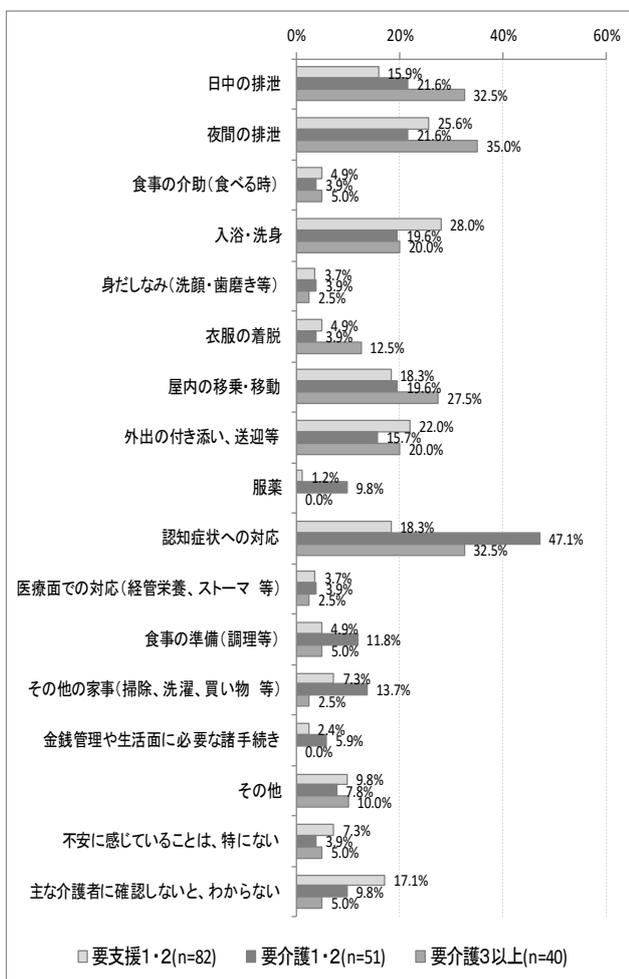
**(2) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護**

- 町の調査結果を見ると、要介護3以上で「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」の割合が高くなっており、全国集計でも同様の傾向が見られます。
- したがって、本町においては、要介護3以上の主な介護者が「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、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が考えられます。

《22 頁図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護》

■ 川西町の調査結果 (2020 年 3 月集計)

■ 全国集計 (第7期策定時点 (2017 年集計) / 5万人未満)



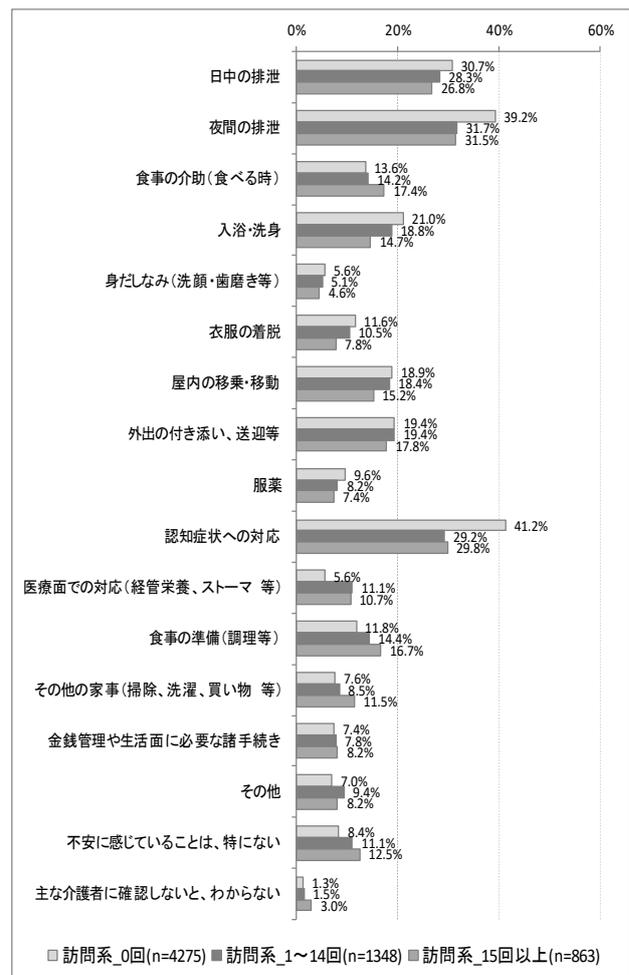
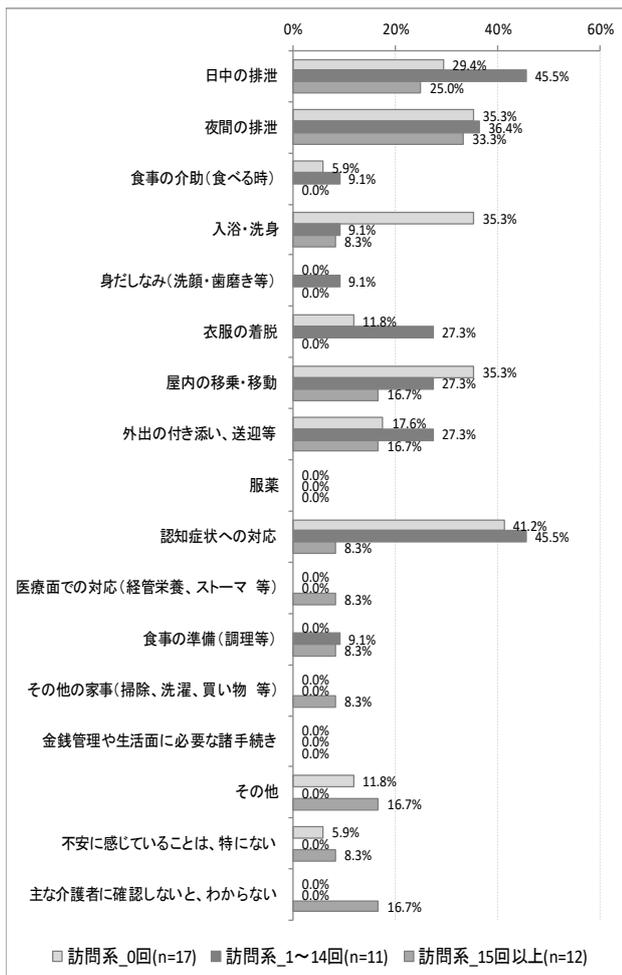
### (3) サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）

- 町の調査結果を見ると、訪問系サービスの利用回数が多いほど、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」等への不安を感じる割合が少なくなっています。
- 前掲の(2) 要介護度別・介護者が不安を感じる介護 (P.5) では、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」に注目して検討しましたが、町の調査結果からは「日中の排泄」、「夜間の排泄」について訪問系サービスの利用回数との相関関係が見られない状況です。
- しかしながら、全国集計を見ると、訪問系サービスの利用回数が多いほど、「日中の排泄」、「夜間の排泄」への不安を感じる割合が少なくなっており、潜在的には本町においても全国と同様の傾向にあると考えられるため、訪問系サービスの利用回数を多くすることが「日中の排泄」、「夜間の排泄」に不安を感じる割合を低減することにも繋がることを念頭に置く必要があります。

《35 頁図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）》

#### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）

#### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

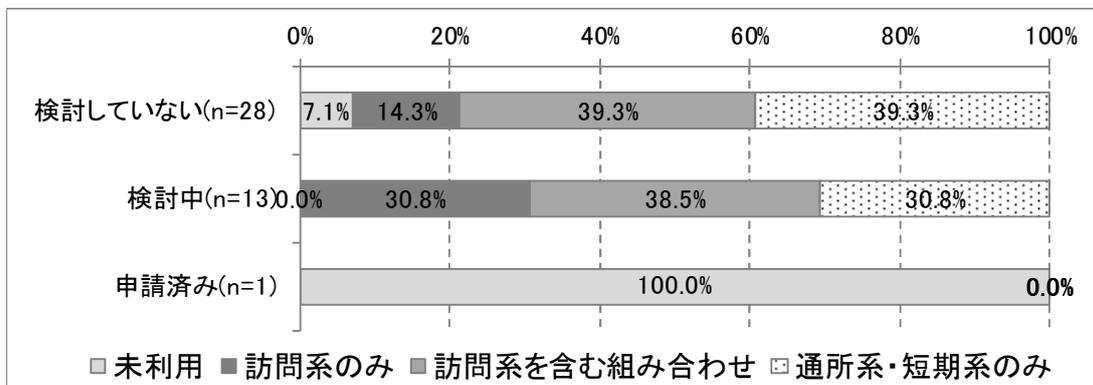


**(4) サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）**

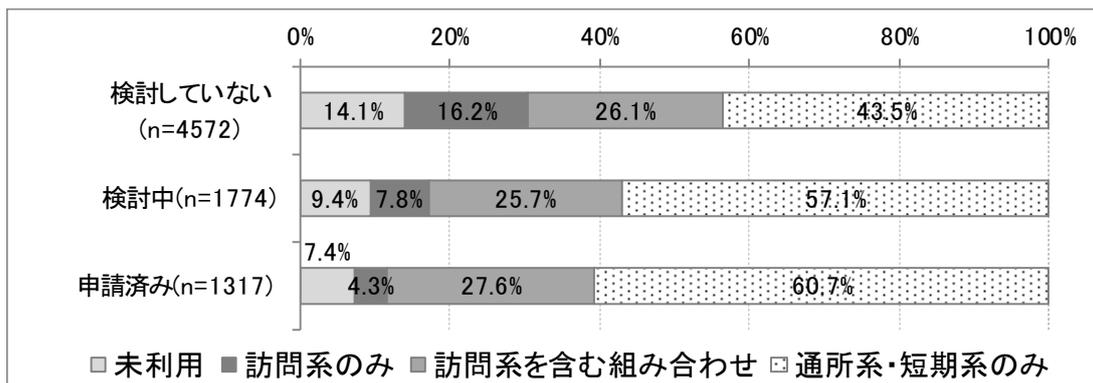
- 全国集計を見ると、「検討していない」では「検討中」・「申請済み」と比べて、「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。
- 町の調査結果を見ると、全国集計と比べて、「検討していない」では「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「検討中」では「訪問系のみ」と「訪問を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。なお、「申請済み」は母数が1名のため比較することができません。
- しかしながら、潜在的には本町においても全国と同様の傾向にあると考えられるため、訪問系サービスを充実させることが「検討していない」割合を高めることに繋がることを念頭に置く必要があります。

《28 頁図表 1-13 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）》

■川西町の調査結果（2020年3月集計）



■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

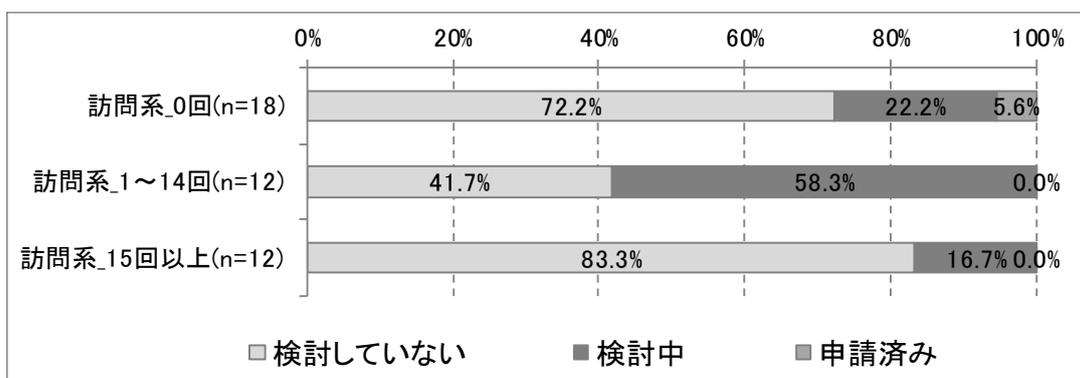


## (5) サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）

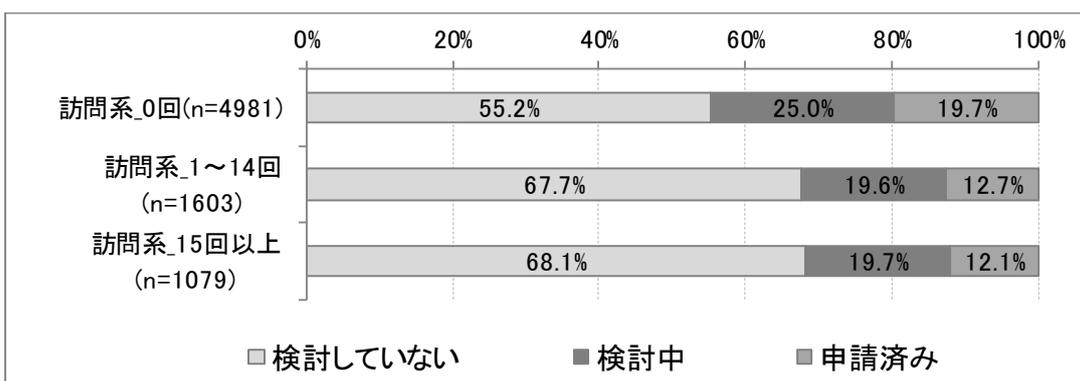
- 全国集計を見ると、訪問系の利用0回と比べて、訪問系を利用している方では施設等を「検討していない」割合が高くなっています。
- 町の調査結果を見ると、全国集計と比べて、「訪問系\_0回」と「訪問系\_15回以上」では「検討していない」割合が高く、「訪問系\_1～14回」では「検討中」の割合が高くなっています。
- しかしながら、潜在的には本町においても全国と同様の傾向にあると考えられるため、訪問系サービスの利用が「検討していない」割合を高めることに繋がることを念頭に置く必要があります。

《32 頁図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）》

### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



## 2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

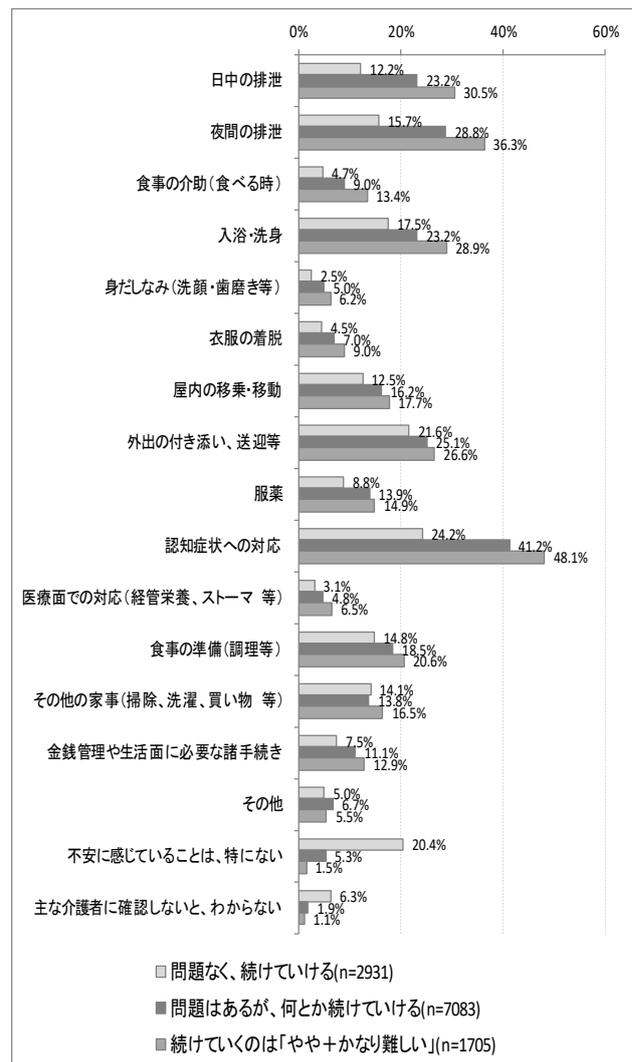
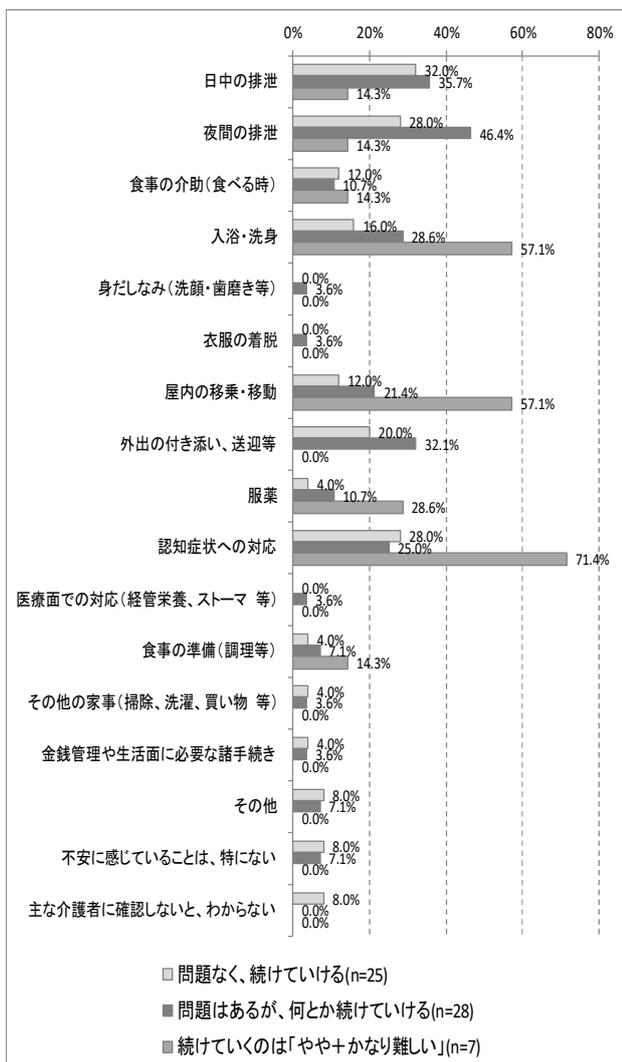
### (1) 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

- 全国集計を見ると、「続けていくのは「やや+かなり難しい」（以下、“就労継続が難しい”という）では、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い」、「認知症状への対応」が4人に1人以上の割合となっています。
- 町の調査結果を見ると、“就労継続が難しい”では、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」の割合が5割を超えて高くなっています。
- したがって、本町においては、主な介護者が就労を継続するために、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」が急務であることに加え、「問題があるが、何とか続けていける」での割合が高い「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」への対応も充実が求められています。

《48 頁図表 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）》

■川西町の調査結果（2020年3月集計）

■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

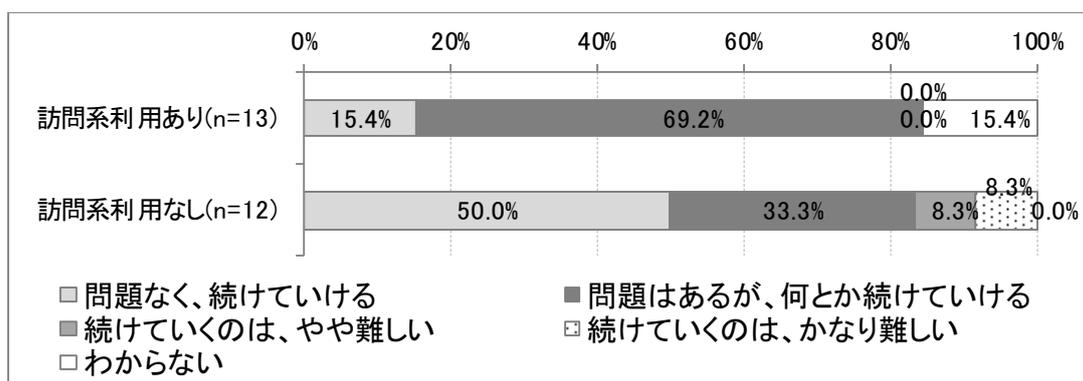


## (2) サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

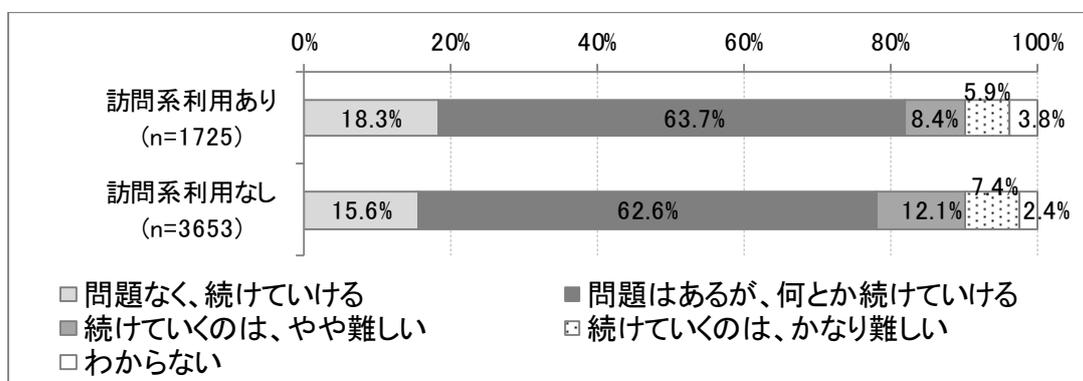
- 町の調査結果を見ると、「訪問系利用あり」では“就労継続が難しい”が0.0%となっており、「訪問系利用なし」と比べて“就労継続が難しい”割合が低くなっています。
- これは、全国集計の結果からもその傾向が見られることから、訪問系サービスの充実が“就労継続が難しい”割合を下げることに繋がると考えられます。

《50 頁図表 2-17 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）》

### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

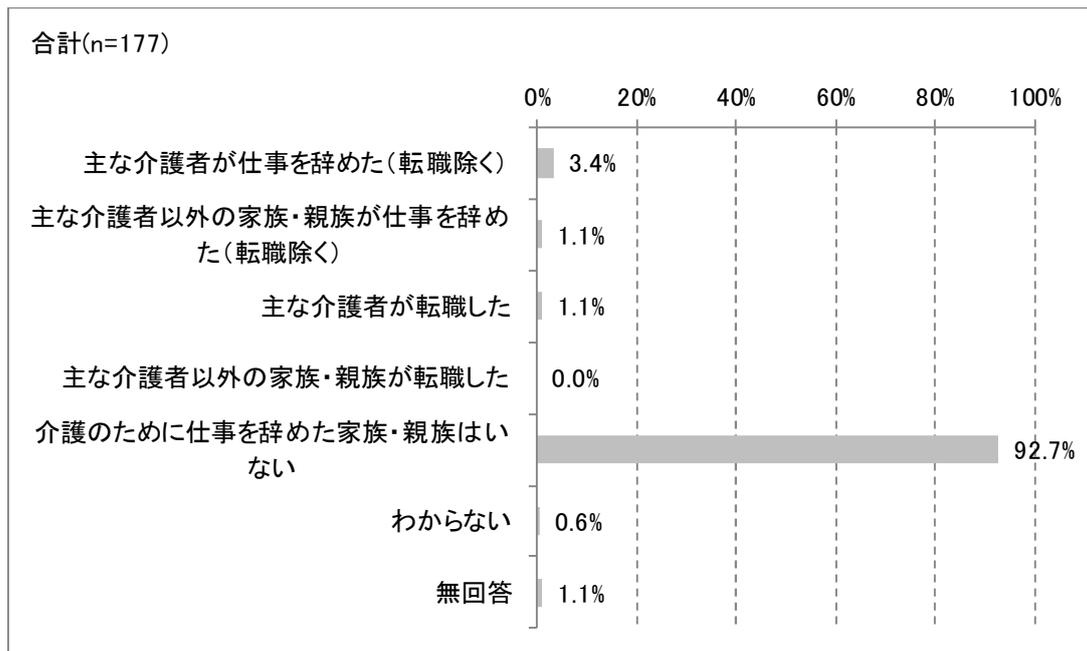


### (3) 介護のための離職の有無

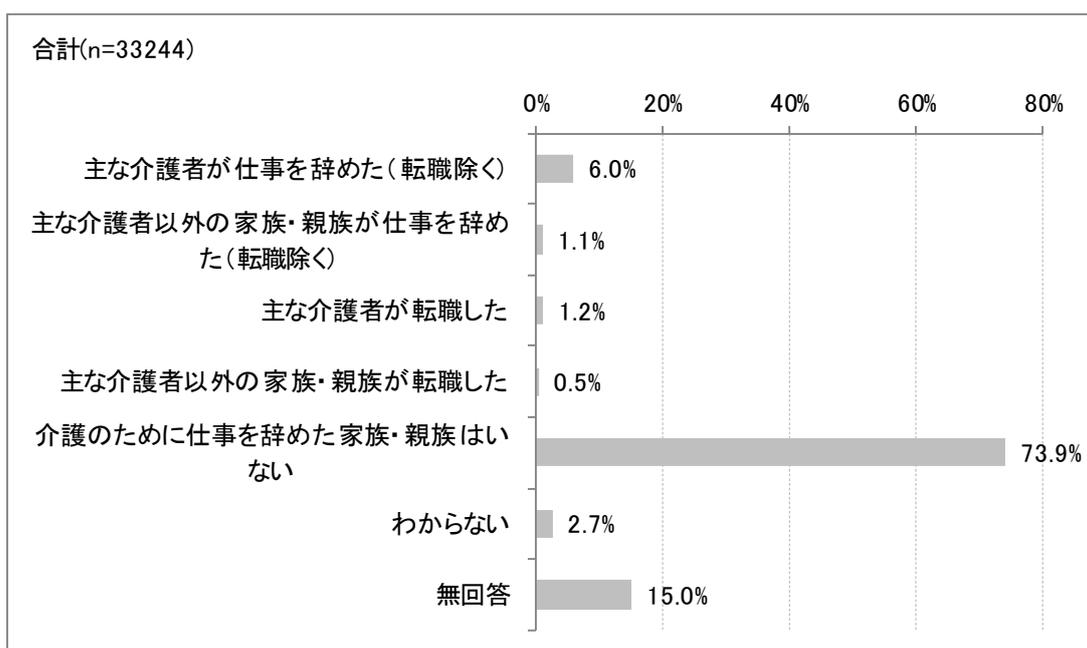
- 町の調査結果を見ると、全国集計と比べて、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が高く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が低くなっています。

《12 頁図表 2-7 介護のための離職の有無》

#### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



#### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

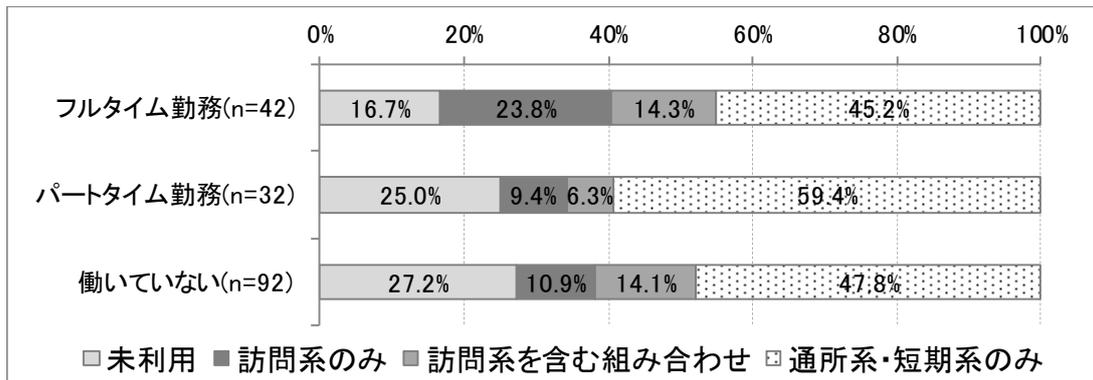


#### (4) 就労状況別・サービス利用の組み合わせ

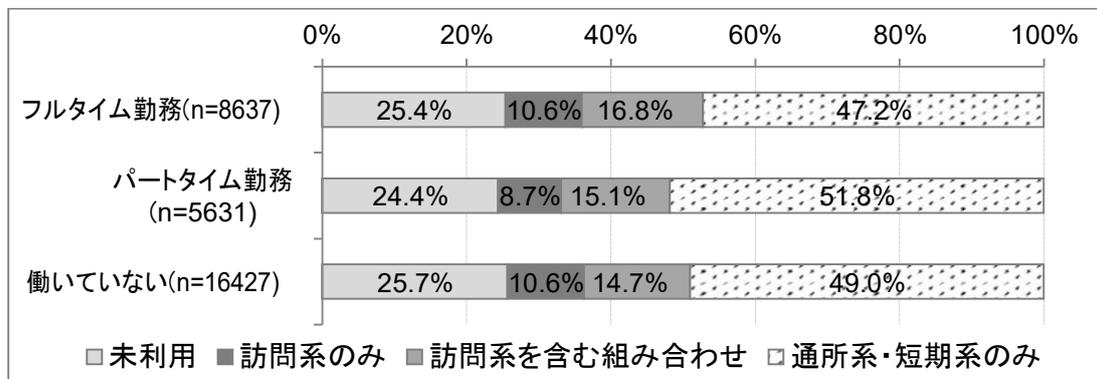
- 町の調査結果を見ると、「パートタイム勤務」・「働いていない」と比べて、「フルタイム勤務」で「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。
- 全国集計でも同様の傾向が見られることから、「フルタイム勤務」の方のためには訪問系サービスの充実が必要と考えられます。

《49 頁図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ》

##### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



##### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



### 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

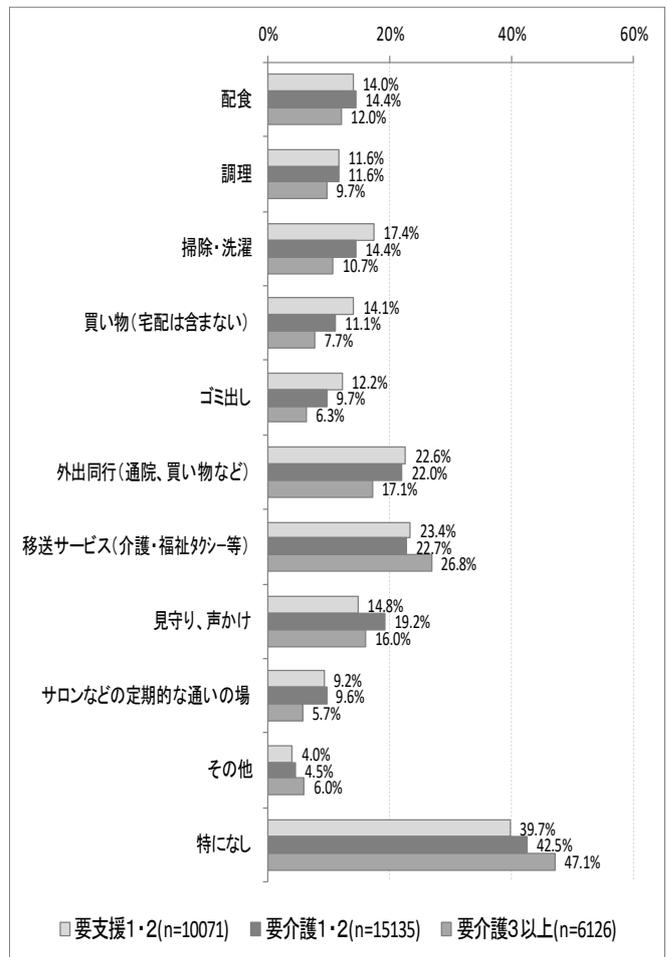
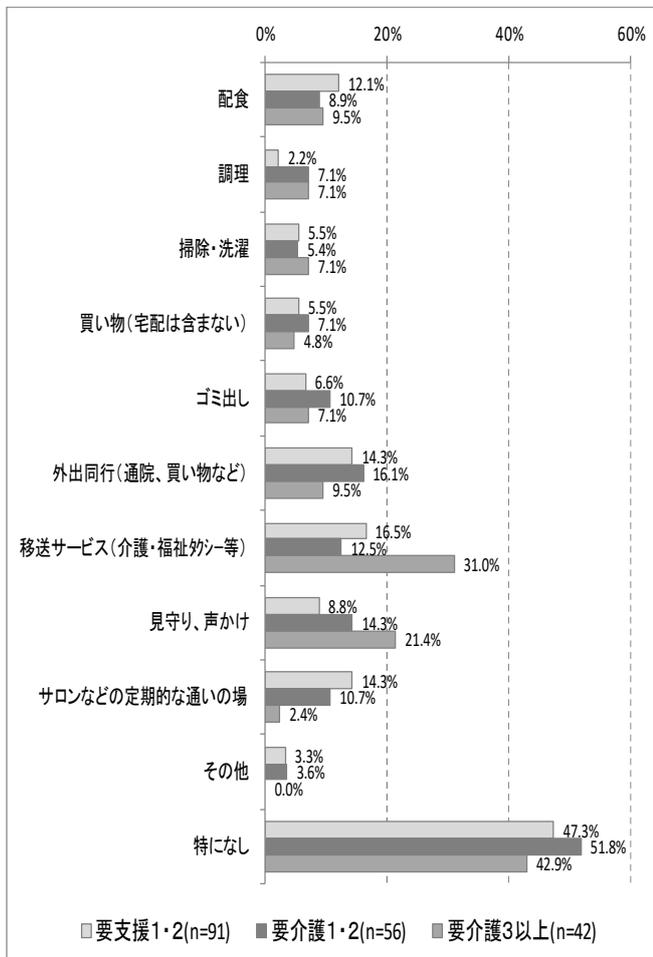
#### (1) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

- 全国集計を見ると、要介護2以下と比べて、要介護3以上で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が高くなっています。
- 町の調査結果を見ると、要介護2以下と比べて、要介護3以上で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」の割合が高くなっており、支援・サービスへの対応や充実が求められています。

《65 頁図表 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》

■川西町の調査結果（2020年3月集計）

■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



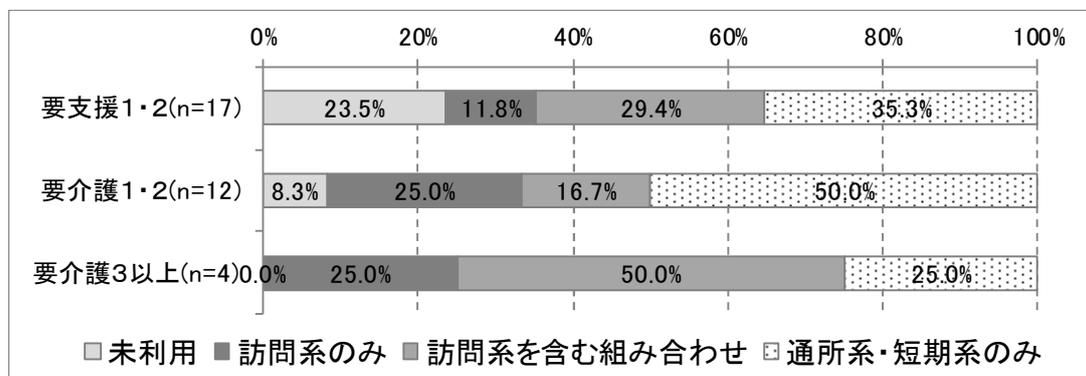
## 4. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### (1) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）

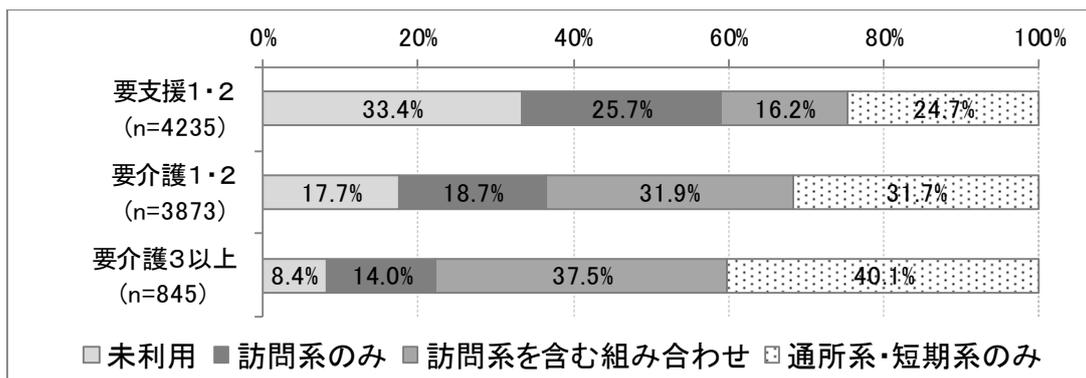
- 全国集計から、「単身世帯」・「夫婦のみ世帯」・「その他世帯」のいずれの世帯類型においても、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「未利用」の割合が低くなり「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向が見られます。
- 町の調査結果のうち「単身世帯」を全国集計と比較すると、概ね全国集計と同様の傾向にあることが分かります。

《73 頁図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）》

#### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



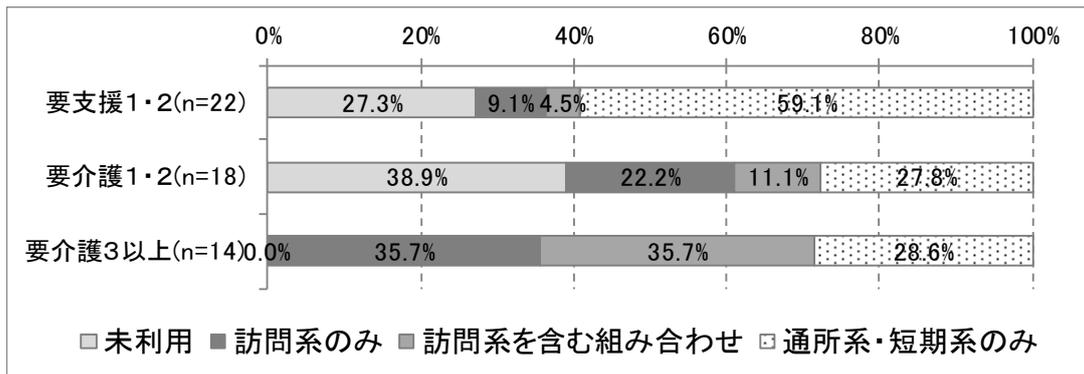
#### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



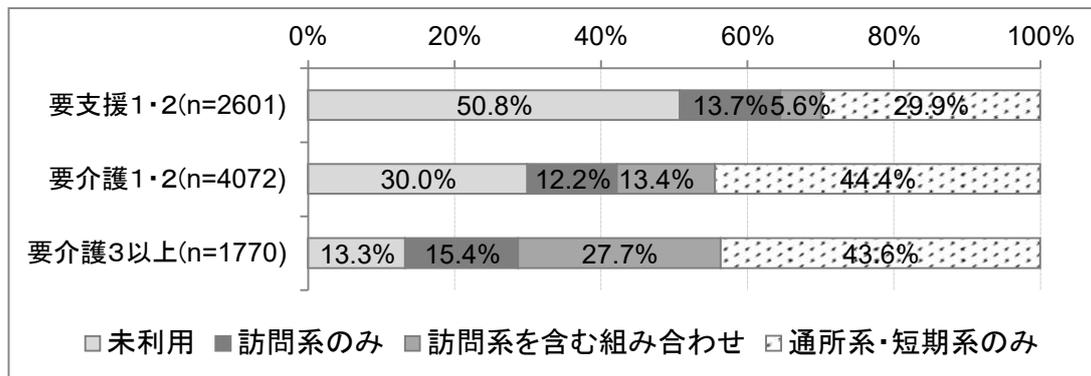
- 町の調査結果のうち「夫婦のみ世帯」を全国集計と比較すると、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「未利用」の割合が低くなる全国集計と比べて、「要介護1・2」の「未利用」の割合が「要支援1・2」より高くなっており、「要支援1・2」では「通所系・短期系のみ」の利用割合が高くなっています。また、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる全国集計とは概ね同様の傾向にあります

《73 頁図表 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）》

■川西町の調査結果（2020年3月集計）



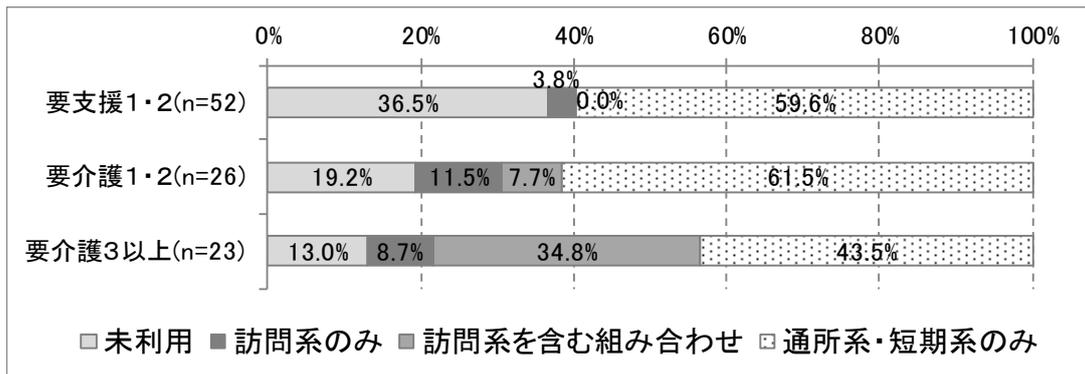
■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



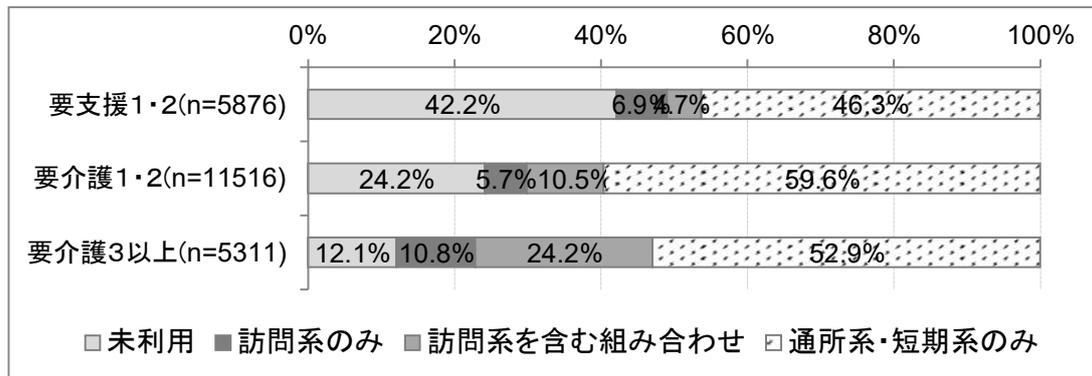
- 町の調査結果のうち「その他世帯」を全国集計と比較すると、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「未利用」の割合が低くなり「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる全国集計と同様の傾向にあることが分かります。
- それぞれの世帯累計の結果から、特に要介護3以上の方の在宅生活を支えるためにも訪問系サービスの充実が求められます。

《73 頁図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）》

■川西町の調査結果（2020年3月集計）



■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



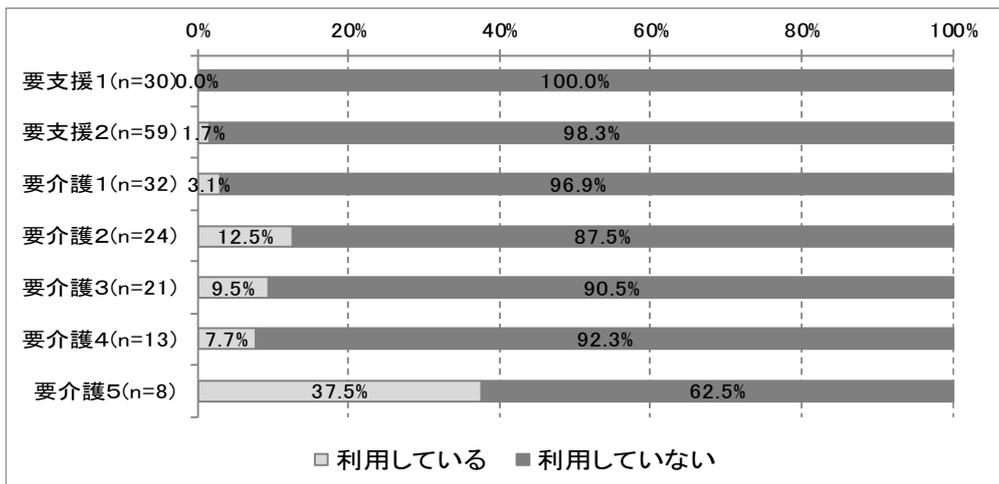
## 5. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

### (1) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

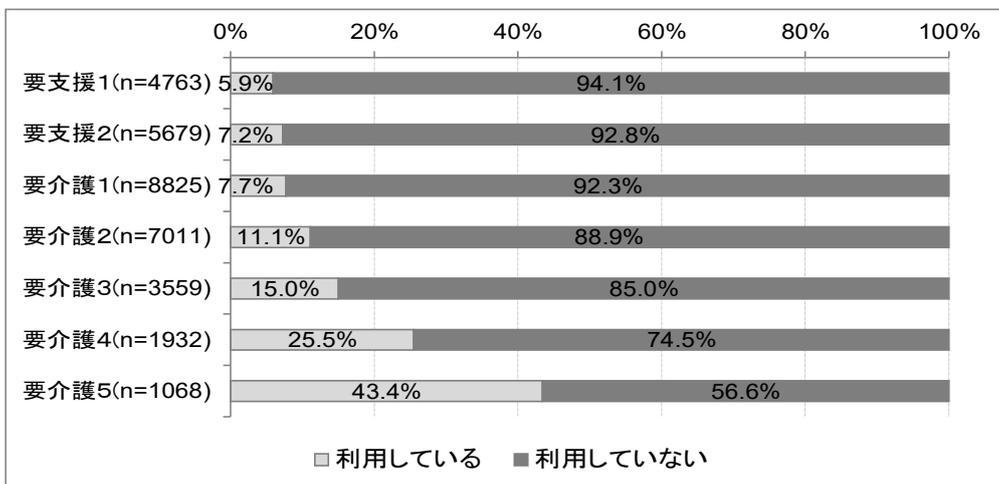
- 全国集計を見ると、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「利用している」割合が高くなっています。
- 町の調査結果を見ると、要介護2と比べて、要介護3～4で「利用している」割合が低く、要介護5で「利用している」割合が高くなっています。
- しかしながら、潜在的には全国と同様の傾向が見られることが考えられるため、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「利用している」割合が高くなることを念頭に置く必要があります。

《82 頁図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合》

#### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



#### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）

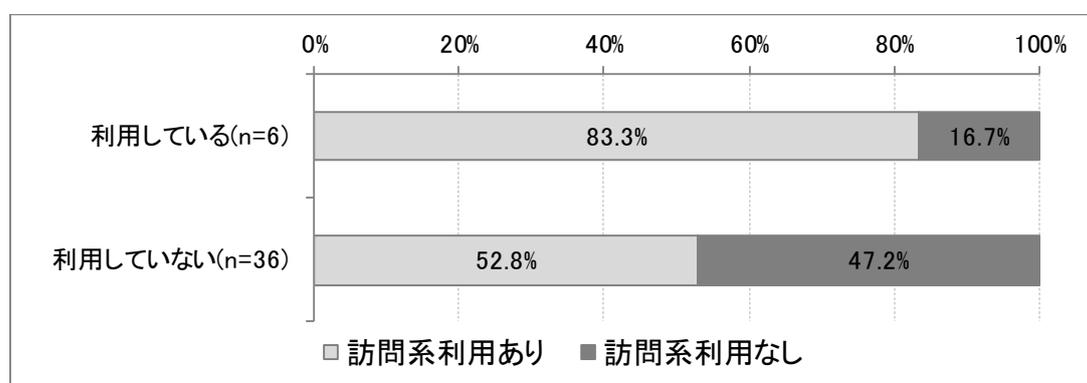


## (2) 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）

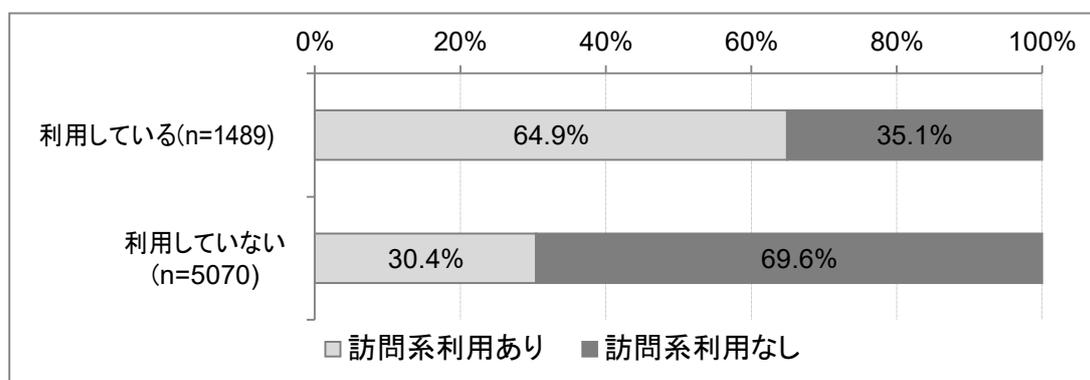
- 町の調査結果を見ると、訪問診療を「利用していない」方と比べて、訪問診療を「利用している」方では「訪問系利用あり」の割合が高くなっており、全国集計からも同様の傾向が見られます。
- 今後は高齢化の更なる進行により、中重度の要介護者が増加することが全国的に見込まれていることから、本町においても「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」への適切なサービス提供体制をどのように確保していくかが課題であると考えられます。

《83 頁図表 5-8 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）》

### ■川西町の調査結果（2020年3月集計）



### ■全国集計（第7期策定時点（2017年集計）／5万人未満）



## 6. サービス未利用の理由など

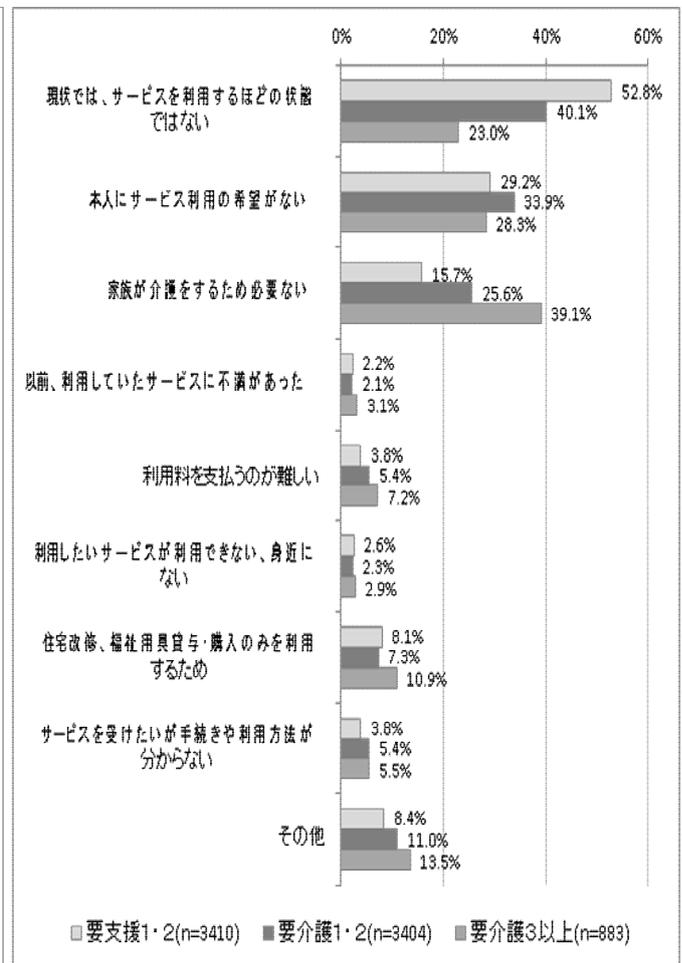
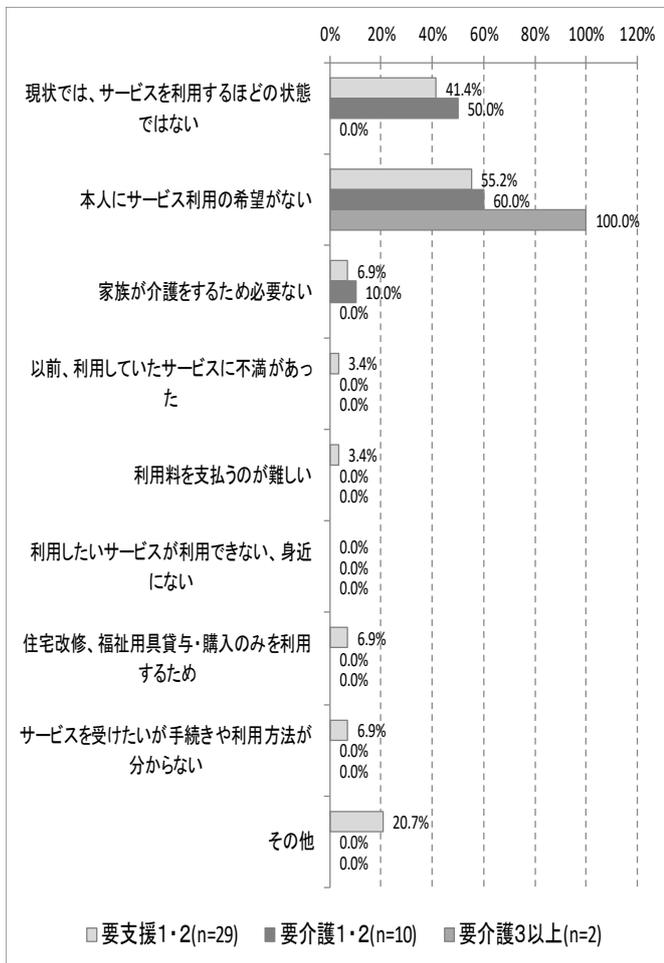
### (1) 要介護度別・サービス未利用の理由

- 町の調査結果を見ると、要介護度に関わらず「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」と「本人にサービス利用の希望がない」の割合が高くなっています。
- また、全国集計と比べて、町の調査結果では「家族が介護をするため必要ない」の割合が低くなっていることも特徴的です。

《84 頁図表 6-1 要介護度別・サービス未利用の理由》

#### ■川西町の調査結果（2020 年 3 月集計）

#### ■全国集計（第7期策定時点（2017 年集計）／5万人未満）



### Ⅲ 各テーマから見える傾向と課題

#### 1. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制について

##### (1) 日中・夜間の排泄、認知症状への対応に焦点を当てた対応策の検討

町の調査結果から、介護者が不安に感じる側面から、在宅限界点に影響を与える要素としては、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が見られます。そのため、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」に係る介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上のためのポイントになると考えられます。

地域目標である「要介護者の在宅生活の継続」(アウトカム)の達成に向けては、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」に係る介護者不安の軽減を目標(アウトプット)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1つの方法として考えられます。

具体的な取組としては、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成のための「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ることが挙げられます。

##### (2) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

訪問系サービスの利用回数が多いほど、町の調査結果から「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」等への不安を感じる割合が少なくなっています。また、これらに加えて、全国集計から訪問系サービスの利用回数が多いほど「日中の排泄」、「夜間の排泄」への不安も軽減されることが分かりました。さらに、施設等検討の状況については、訪問系サービスの利用が「検討していない」割合を高める傾向があることも認められます。

なお、多頻度の訪問が、在宅生活の継続に寄与する傾向が見られる理由は、在宅での生活に介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながっているためと考えられます。

したがって、地域目標の達成に向けては、単純にサービスの整備を推進するのみでなく、「何故、地域としてこのサービスを整備するのか」といった目的を関係者間で共有するとともに、サービス提供による効果が十分に得られるよう、例えば「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」等に係る介護者不安の軽減のために、各専門職が果たすべき役割について、関係者間での意見交換を行うことが重要です。

## 2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制について

---

町の調査結果から、主な介護者が就労を継続するために、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」が急務であることに加え、「問題があるが、何とか続けていける」での割合が高い「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」への対応も充実が求められています。

特に、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」については、検討テーマ1の「在宅限界点の向上」と検討テーマ2の「仕事と介護の両立」のいずれにも効果的な可能性があります。

また、「訪問系利用あり」では“就労継続が難しい”の割合が低くなることや、「フルタイム勤務」の方で訪問系サービスの利用割合が高いことから、何故このような傾向がみられるのかということに関係者間で共有し、今後のサービス整備の検討につなげる必要があります。

## 3. 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について

---

町の調査結果から、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」を見ると、要介護3以上では、特に「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」のニーズが高くなっています。また、要支援および要介護1・2では、「外出動向（通院、買い物など）」のニーズが高い傾向がみられるなど、要支援・要介護者全般について外出・移送に係るニーズが高いことが分かりました。

特に、このような外出に係る支援・サービスは、通院・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・移送の支援・サービスは非常に大きな課題であるといえます。

具体的な取組として、既存の移送サービスや交通網について、要支援・要介護者の利用を想定した場合の課題と改善の可能性等について検討することや、ドアトゥドアを可能とする移送手段や地域住民同士の支え合いによる移動手段の確保等を含む、新たな移送手段の導入についても検討を行うことが考えられます。

## 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について

---

町の調査結果及び全国集計から、「単身世帯」・「夫婦のみ世帯」・「その他世帯」のいずれの世帯類型においても、要介護度が軽度から重度になるにつれて、「未利用」の割合が低くなり「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向が見られます。また、それぞれの世帯累計の結果から、特に要介護3以上の方の在宅生活を支えるためにも訪問系サービスの充実が求められる状況です。

単身世帯においては、今後は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の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備等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。

また、全国集計から、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、単身世帯と比較して、「訪問系のみ」よりも「通所系・短期系のみ」の割合がより高い傾向が見られますが、これは家族等の介護者へのレスパイトケアの必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなくレスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」の利用が多くなっていると考えられます。

したがって、地域での資源の整備を検討する際には、「通いを中心とした包括的サービス拠点」としての「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。

## 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について

---

全国集計から、要介護度が軽度から重度になるにつれて、訪問診療の利用割合が増加する傾向が見られ、町の調査結果からも概ねそのような傾向が見られます。今後は高齢化の更なる進行により、中重度の要介護者が増加することが全国的に見込まれていることから、本町においても「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」への適切なサービス提供体制をどのように確保していくかが課題であると考えられます。

このような基本的な情報を地域の関係者と共有しつつ、在宅医療の担い手確保に向けた取組を進めることが重要です。また医療ニーズのある利用者に対応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」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が考えられます。

## 6. サービス未利用の理由などについて

---

町の調査結果を見ると、要介護度に関わらず「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」と「本人にサービス利用の希望がない」の割合が高くなっています。

町の現状として、概ね本人の状態や本人自体がサービスを必要としていないととらえられますが、その一方で、町の調査結果では要支援1・2の方で6.9%、全国集計でも3~5%程度の方が「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」と回答しており、情報弱者の方を含めて、サービスを利用したい方が必要なサービスを受けられるような配慮や工夫が求められます。