

アンケートの調査結果から見える現状と課題（案）

○介護予防・日常生活圏域二一ス調査

No.	現状と課題	資料 2-① のページ数
1	○リスク該当者の状況 「 <u>認知機能</u> 」「 <u>うつ</u> 」のリスク該当者の割合は、他のリスクに比べ高くなっていることから、 <u>認知症予防及びうつ予防の取組に力を入れていく必要がある。</u> また、 <u>ロコモ予防体操の普及等により「運動機能」「転倒」のリスク該当者の割合は平成 28 年度より低くなっているものの、「転倒」のリスク該当者の割合は「認知機能」「うつ」に次いで高くなっていることから、ロコモ予防体操等の介護予防の取組をより効果的に実施していく必要がある。</u>	P 6
2	○圏域ごとのリスク該当者の状況 「 <u>虚弱</u> 」「 <u>運動機能</u> 」「 <u>低栄養</u> 」「 <u>口腔機能</u> 」「 <u>閉じこもり</u> 」「 <u>認知機能</u> 」「 <u>うつ</u> 」の各リスク該当者の状況など、 <u>圏域ごとの特徴を踏まえた取組を進めていく必要がある。</u>	P 6 P 2 0 ～ P 3 1
3	○リスク該当者と地域活動への参加状況 「 <u>虚弱</u> 」リスクありの者は、リスクなしの者に比べ、 <u>地域活動に参加している割合が低く、「認知機能」「うつ」は「虚弱」リスクほどの差は見られないものの、同様の傾向となっていることから、これらのリスクを減らすため、地域活動に参加する機会を増やす必要がある。</u>	P 7～ P 9
4	○介護・介助の必要性 介護・介助が必要な者は、 <u>後期高齢者は前期高齢者の 3 倍</u> となっているとともに、 <u>世帯別では 1 人暮らしが最も高くなっていることから、ニーズの高い対象者への介護サービス及び日常生活支援の充実を図る必要がある。</u> （2025 年（令和 7 年）には団塊の世代が 75 歳以上となり、介護サービスの需要が更に増加する。）	P 1 0
5	○介護・介助の原因 介護・介助の主な原因は、平成 28 年度に引き続き「 <u>高齢による衰弱</u> 」が <u>第 1 位</u> となっていることから、フレイル対策や介護予防を効果的・効率的に進めていく必要がある。	P 1 1
6	○認知症の相談窓口 <u>認知症の相談窓口を知っている者の割合が低いことから、地域包括支援センター窓口周知と併せ、認知症の相談窓口をより広く周知する必要がある。</u> （約 3 割）。	P 1 2
7	○ロコモティブシンドロームの認識 <u>ロコモティブシンドロームを知っている者及び言葉は聞いた事がある者の割合が平成 28 年度より高くなっているものの、全体の約 5 割に留まっていることから、ロコモ予防体操等の普及と併せ、より広く周知する必要がある。</u>	P 1 3

8	○認知症予防への関心 認知症予防に関心がある者の割合が高い（約7割）ことから、「共生」と「予防」を施策の両輪として推進する国の認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症予防の取組を進めていく必要がある。	P 1 4
9	○認知症予防活動への参加 認知症予防として、「体操教室」「健康相談」「市民センター等で行う講座や文化活動」への参加希望の割合が高いことから、ニーズを踏まえた認知症予防の取組を進める必要がある。	P 1 5
10	○介護生活に対する希望 認知症や寝たきりの状態になった場合、在宅での生活を希望する者の割合が高い（約5割）ことから、訪問系サービスの充実や医療・介護従事者の連携等について取組を進める必要がある。	P 1 6
11	○介護生活に必要な支援 認知症や寝たきりの状態になった場合、現在の住まいで生活するために必要な支援として、「掃除・洗濯の支援」「配食」「外出同行」「ごみ出し支援」の割合が高いことから、これらに対応する訪問系サービスや日常生活支援の充実を図る必要がある。	P 1 7
12	○最後を迎えたいと思う場所 自宅で最期を迎えたいと思う者が一定割合いる（約4割）ものの、性別や住んでいる地域、世帯構成によりばらつきがみられることから、ニーズに対応した介護サービスや日常生活支援の充実を図る必要がある。	P 1 8
13	○地域包括支援センター 地域包括支援センターを知っている者及び名前だけは聞いた事がある者の割合が平成28年度より高くなっているものの、約6割に留まっていることから、より広く周知する必要がある。	P 1 9

○在宅介護実態調査

No.	現状と課題	資料2-②のページ数
1	○介護者が不安に感じる介護（要介護度別） 要介護3以上の者の主な介護者は、「夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状態への対応」に不安を感じていることから、要介護者の在宅生活を継続していくためには、これらの介護の不安を軽減していく必要がある。	P 4
2	○サービス利用の組み合わせ（要介護度別）と施設等の検討状況 要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ ^{*1} 」の割合が増加しているほか、要介護3以上の通所系・短期系 ^{*2} のみの利用者は、施設等を「検討していない」割合が高くなっていることから、要介護者の在宅生活を継続していくためには、訪問系サービス ^{*3} と通所系・短期系サービスを組み合わせるなど、複数の支援・サービスを一体的に提供する必要がある。	P 5

3	○介護者が不安を感じる介護（訪問系サービスの利用回数別） 訪問系サービスの利用回数の増加に伴い、主な介護者は、「 <u>夜間の排泄</u> 」「 <u>入浴・洗身</u> 」「 <u>認知症状への対応</u> 」の不安が軽減していることから、要介護者の在宅生活を継続していくためには、訪問系サービスの利用回数を増やしていく必要がある。	P 6
4	○介護者が不安を感じる介護（就労継続見込み別） 仕事と介護の両立について、就労を「問題があるが、何とか続けていける」及び「続けていくのは難しい（やや＋かなり難しい）」と考えている主な介護者は、「 <u>認知症状への対応</u> 」「 <u>外出の付き添い、送迎等</u> 」「 <u>入浴・洗身</u> 」「 <u>日中の排泄</u> 」「 <u>夜間の排泄</u> 」に不安を感じていることから、仕事と介護の両立を継続させるためには、これらの介護の不安を軽減していく必要がある。	P 7
5	○介護のための働き方の調整（就労継続見込み別） 就労を「問題はあるが、何とか続けている」及び「続けていくのは難しい（やや＋かなり難しい）」と考えている主な介護者は、「 <u>労働時間を調整しながら働いている</u> 」や「 <u>休暇を取りながら働いている</u> 」など何らかの調整を行っている人の割合が高くなっていることから、仕事と介護の両立を継続させるためには、職場において、労働時間の調整や介護休暇の取得など、介護の状況に応じて必要な制度を必要な期間、利用できる環境を整備する必要がある。	P 8
6	○保険外の支援・サービス（要介護度別） 「要介護1・2」及び「要介護3以上」で、在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスは、「 <u>外出同行</u> 」「 <u>移送サービス</u> 」などのニーズが高くなっていることから、今後、重度化する可能性がある「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした支援・サービスを確保する必要がある。	P 9
7	○サービス利用の組み合わせ（要介護度別・世帯別） 要介護度の重度化に伴い、「 <u>単身世帯</u> 」は、「 <u>訪問系を含む組み合わせ</u> 」の割合が増加し、「 <u>夫婦のみの世帯</u> 」及び「 <u>その他世帯</u> 」は、「 <u>通所系・短期系のみ</u> 」の割合が高くなっていることから、訪問系の支援・サービス資源の整備のほか、「 <u>訪問介護・看護の包括的サービス拠点</u> 」として「 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u> 」や、「 <u>通いを中心とした包括的サービス拠点</u> 」として「 <u>小規模多機能型居宅介護</u> 」「 <u>看護小規模多機能型居宅介護</u> 」の整備を進めていく必要がある。	P 10
8	○施設等の検討状況（要介護度別・世帯別） 要介護3以上の単身世帯では、他の世帯よりも施設等を「 <u>検討中</u> 」「 <u>申請済み</u> 」の割合が高い（合わせて約8割）ことから、施設・居住系サービス※4の更なる充実が必要である。	P 11
9	○訪問診療の利用状況 要介護度の重度化に伴い、 <u>訪問診療</u> の利用割合が増加していることから、「 <u>介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者</u> 」について、適切なサービス提供体制を確保していく必要がある。	P 12

※1：「訪問系（※3）もしくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護」＋「通所・短期系（※2）」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」

※2：通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護

※3：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護

※4：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護