

宍粟市高齢者福祉計画及び
第8期宍粟市介護保険事業計画策定にかかる
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び
在宅介護実態調査
【結果報告書 概要版】

令和2年3月

宍粟市

目次

1 調査実施の概要.....	1
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの考察	3
3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果(抜粋).....	5
4 在宅介護実態調査結果からの考察.....	15
5 在宅介護実態調査結果(抜粋).....	17
6 在宅介護調査の詳細なクロス集計による分析.....	26
6-1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの検討について	26
6-2 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について.....	29
6-3 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について.....	32
6-4 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について.....	33
6-5 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について.....	37

1 調査実施の概要

■調査の目的

宍粟市では、高齢者の健康づくり・介護予防の推進及び介護保険事業の円滑な実施を目的に、令和3年度から令和5年度までを期間とする「宍粟市高齢者福祉計画及び第8期宍粟市介護保険事業計画」の策定作業を行います。

この計画を策定するにあたり、要介護状態になる前の高齢者について、「要介護状態になるリスクの発生状況」と「各種リスクに影響を与える日常生活の状況」を把握し、地域の抱える課題を特定するための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、「高齢者等の在宅生活の継続」、「介護者の不安の軽減」等のテーマを素に分析を進め、今後の介護サービスのあり方を検討するための「在宅介護実態調査」を実施しました。

■調査の実施方法と配布・回収状況

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 調査地域：宍粟市内全域
- 調査対象者：宍粟市に居住し、要介護認定を受けていない65歳以上の人
(一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援認定者)
- 調査項目：国が示す調査票のうち、必須項目(35問)、オプション項目(30問中11問)、市独自の調査項目(19問)
- 抽出方法：層化無作為抽出法(日常生活圏域・性別による区分)による抽出
- 調査期間：令和元年11月27日(水)～12月27日(金)
- 調査方法：無記名式(アンケート調査票に一意的番号を印字し、調査票と標本名簿とを照合可能とする)で、郵送配布・郵送回収
- 回収状況：配布数2,800、有効回収数1,972、回収率70.4%

■抽出数と回収数

区分		調査対象者数 参考：令和元年 11月1日現在	抽出人数	抽出数	回収人数	回収率
圏域	性別					
山崎圏域	男性	2,793	350	12.5%	218	62.3%
	女性	3,384	350	10.3%	249	71.1%
一宮圏域	男性	1,079	350	32.4%	252	72.0%
	女性	1,318	350	26.6%	261	74.6%
波賀圏域	男性	533	350	65.7%	252	72.0%
	女性	638	350	54.9%	255	72.9%
千種圏域	男性	424	350	82.5%	243	69.4%
	女性	509	350	68.8%	242	69.1%
合計		10,678	2,800	26.2%	1,972	70.4%

【在宅介護実態調査】

- 調査地域：宍粟市内全域
- 調査対象者：宍粟市に居住し、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた者
- 調査項目：国が示す調査票のうち、基本調査項目（12問）、オプション項目（8問中7問）、市独自の調査項目（3問）
- 抽出方法：層化無作為抽出法による抽出
- 調査期間：令和元年11月27日（水）～12月27日（金）
- 調査方法：無記名式（アンケート調査票に一意的番号を印字し、調査票と標本名簿とを照合可能とする）で、郵送配布・郵送回収
- 回収状況：配布数 1,000、有効回収数 656、回収率 65.6%

■報告書の見方について

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても同様です。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「N（number of case）」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 本文中の設問の選択肢について、長い文は簡略化している場合があります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの考察

テーマ1 介護予防・健康づくりの推進

要介護状態の前段階として「フレイル（虚弱）」の概念がありますが、身体的機能低下から社会性の低下を引き起こし、うつや認知症を引き起こし、身体機能がさらに悪化するというサイクルが、要介護状態につながっていくと考えられており、この流れを食い止めることが介護予防の目的の一つであるといえます。

フレイルの初期段階でもある運動機能低下のリスクについて、今回の調査結果をみると、加齢とともにそのリスクは高まり、80歳以降では男性の33.6%、女性の26.3%が運動機能低下のリスクを抱えているという結果となっています（p13）。

今後、運動機能低下のリスクに対する取り組みが重要であり、例えば、いきいき百歳体操は、認知度が7割を超えている（p8）ものの、参加が約2割（p7で「不参加」不明・無回答以外の割合）となっている状況を踏まえ、介護予防のさらなる推進のため、参加しやすい活動の検討が必要です。加えて、通いの場の充実として、いきいき百歳体操の終了後に保健師等専門職によるミニ講座や、ウォーキング教室等の健康教室の開催など、健康づくりに関する取り組みも大切です。

テーマ2 認知症の早期発見・早期対応

調査結果をみると、要支援リスク判定で認知機能のリスクが、80歳以上では男性の56.6%、女性の49.0%でみられる（p14）一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は約5割程度にとどまっています（p9）。地域包括支援センターへの相談など、ちょっとしたきっかけから認知症が発覚するというケースも想定されるため、相談窓口の周知は継続して行っていく必要があります。

また、認知症の早期発見・早期対応の重要性について、今後も認知症啓発講座、認知症予防教室等による周知啓発を進めていくとともに、認知症のチェックシートを活用することによる認知症の早期発見、認知症初期集中支援チームによるアプローチの強化及び医療・介護・地域が連携した早期対応の仕組みづくりなども重要となっています。

テーマ3 地域福祉による高齢者の生活支援

地域福祉に関する設問の結果をみると、家族や友人・知人以外の相談相手は社会福祉協議会・民生委員、医師・歯科医師・看護師が多い一方、相談できる人がいないのが約3割となっています（p8）。日常生活の困りごとの手伝いをする“支え合い”があるのは24.9%（p9）、必要に感じている人は34.9%（p10）、支援したい（ぜひ+してもよい）と考える人は75.1%（p10）となっています。また、成年後見制度に関しては、制度の認知度が約4割（p10）、窓口の認知度が約2割（p11）、相談したことがある人は1.5%（p11）でした。

参考に、地域福祉計画の調査結果によると、普段の近所付き合いの程度は65歳未満では「会えばあいさつをする程度の付き合いである」が4割台で最も多く、65歳以上では「ある程度親しくつきあっている」が約6割で最も多くなっています。

将来を展望すると、今後も少子高齢化が進むことが予想されるなか、地域で高齢者を支える重要性は高まると考えられ、学校での福祉教育、成年後見制度の啓発活動等を通じて各種サービスや取り組みへの理解を深めるとともに、近所づきあい、地域福祉活動を活発にする取り組みが大切です。

テーマ4 高齢者が活躍できるまちづくり

今回の調査では、一般高齢者の外出の頻度は、週1回以上外出している割合が9割を超えていたものの、ほとんど外出しない人も一定割合で見受けられました（p.5）。また、昨年（平成30年）と比べて外出の回数が減っている割合は5割以上（p.6）、足腰などの痛みや交通手段がないことなどから外出を控えている人が約2割となっています（p.6）。老人クラブ活動、自治会活動といった住んでいる地域に身近な活動への参加は4割台ですが、ボランティアやスポーツ、趣味関係、学習・教養、いきいき百歳体操といった活動は参加の割合が比較的低くなっています（p.7）。外出を控える行動は、フレイルや要介護状態への進行が懸念されます。

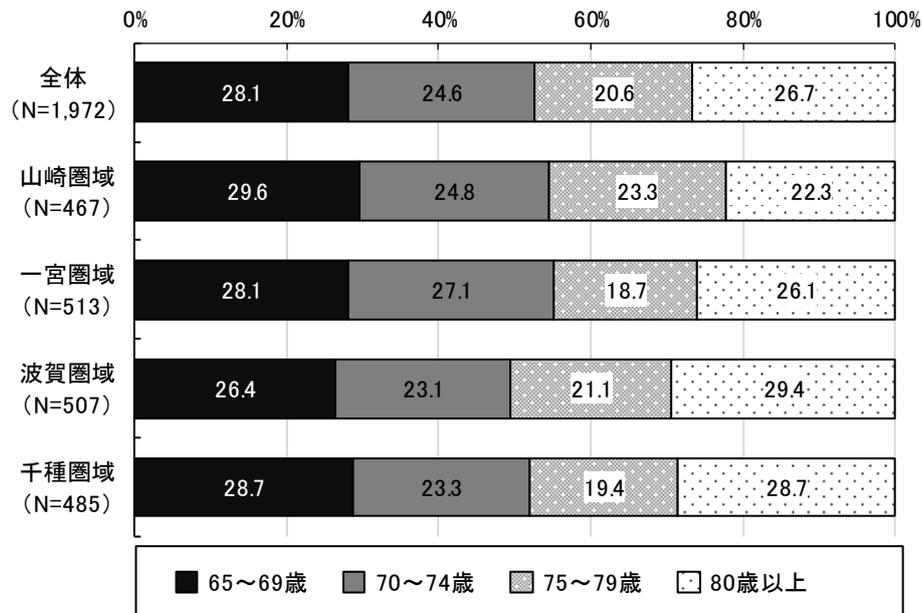
まちづくり活動や健康づくり活動、学びの活動を促すためには、高齢者が不便なく移動できる環境づくりが大切であり、そのための取り組みとして、地域特性に配慮しつつ、地域公共交通会議等を通じて、高齢者の行動目的に対応した公共交通の在り方を検討していくことが大切です。

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果(抜粋)

■回答者について

回答者の年齢 × 圏域別

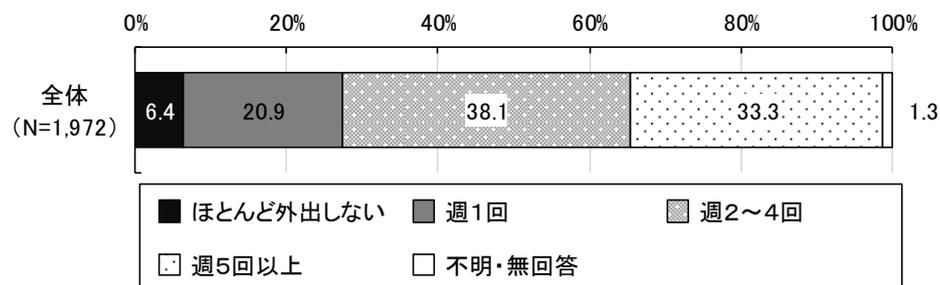
圏域別でみると、【山崎圏域】で全体よりも「65～69歳」の割合が、【一宮圏域】で「70～74歳」の割合が、【波賀圏域】【千種圏域】で「80歳以上」の割合がそれぞれわずかに高くなっています。



■外出について

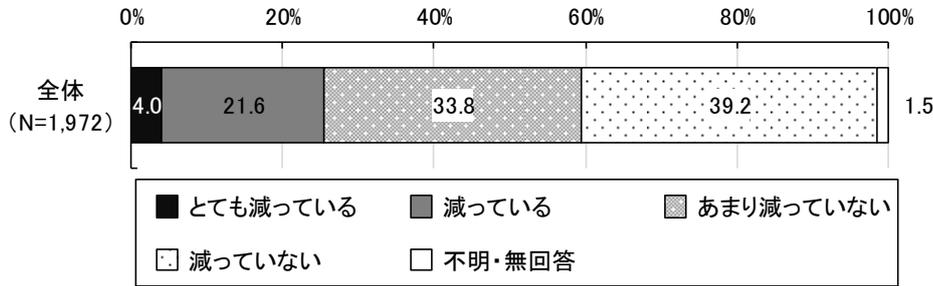
問 週に1回以上は外出していますか(SA)

週に1回以上は外出しているかについてみると、「週2～4回」が38.1%と最も高く、次いで「週5回以上」が33.3%、「週1回」が20.9%となっています。



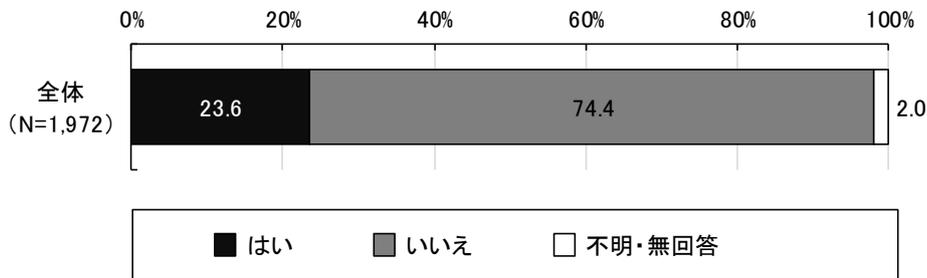
問 昨年と比べて外出の回数が減っていますか(SA)

昨年と比べて外出の回数が減っているかについてみると、「減っていない」が39.2%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が33.8%、「減っている」が21.6%となっています。



問 外出を控えていますか(SA)

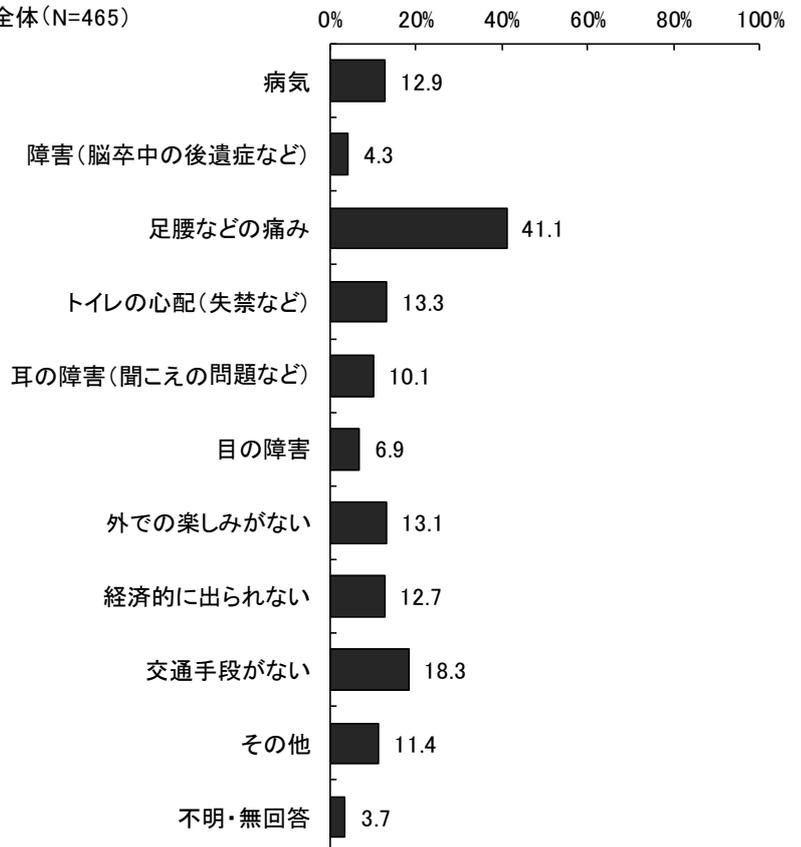
外出を控えているかについてみると、「いいえ」が74.4%、「はい」が23.6%となっています。



問 外出を控えている理由(MA)

外出を控えている理由についてみると、「足腰などの痛み」が41.1%と最も高く、次いで「交通手段がない」が18.3%、「トイレの心配(失禁など)」が13.3%となっています。

全体(N=465)



■その他の回答

介護者や面倒をみる人がいるため (9)
 仕事が忙しい (5) 年だから (2)
 半年前けがをした 転倒。
 運転を控えている 無駄使いをする
 野菜の出荷、病院 しんどい
 買いたいものがない 長期入院中
 事故が心配
 一人住まいで不安
 シルバーカーがないと杖では歩けない
 買い物できる場所が近くにない
 出かけるときは娘や孫と

■地域での活動について

問 ①～⑧の活動等にどのくらいの頻度で参加していますか(SA)

さまざまな活動等への参加状況についてみると、【⑥ 老人クラブ活動】【⑦ 自治会活動】では「参加している」（「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計）が4割台となっています。

また、【① ボランティアのグループ】【② スポーツ関係のグループ】【③ 趣味関係のグループ】【④ 学習・教養サークル】【⑤ いきいき百歳体操教室】では「不参加」が4割前後となっており、参加している方よりも多くなっています。

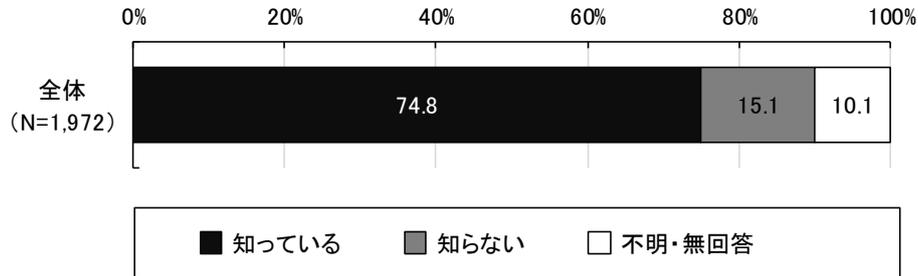
① ボランティアのグループ			② スポーツ関係のグループ			③ 趣味関係のグループ		
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)
週4回以上	15	0.8	週4回以上	44	2.2	週4回以上	23	1.2
週2～3回	21	1.1	週2～3回	91	4.6	週2～3回	65	3.3
週1回	27	1.4	週1回	67	3.4	週1回	64	3.2
月1～3回	146	7.4	月1～3回	121	6.1	月1～3回	243	12.3
年に数回	246	12.5	年に数回	94	4.8	年に数回	143	7.3
不参加	792	40.2	不参加	823	41.7	不参加	738	37.4
不明・無回答	725	36.8	不明・無回答	732	37.1	不明・無回答	696	35.3
全体	1,972	100.0	全体	1,972	100.0	全体	1,972	100.0

④ 学習・教養サークル			⑤ いきいき百歳体操教室			⑥ 老人クラブ活動		
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)
週4回以上	5	0.3	週4回以上	74	3.8	週4回以上	30	1.5
週2～3回	14	0.7	週2～3回	27	1.4	週2～3回	31	1.6
週1回	25	1.3	週1回	210	10.6	週1回	30	1.5
月1～3回	111	5.6	月1～3回	71	3.6	月1～3回	222	11.3
年に数回	87	4.4	年に数回	46	2.3	年に数回	521	26.4
不参加	914	46.3	不参加	884	44.8	不参加	552	28.0
不明・無回答	816	41.4	不明・無回答	660	33.5	不明・無回答	586	29.7
全体	1,972	100.0	全体	1,972	100.0	全体	1,972	100.0

⑦ 自治会活動			⑧ 収入のある仕事		
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)
週4回以上	19	1.0	週4回以上	328	16.6
週2～3回	15	0.8	週2～3回	125	6.3
週1回	16	0.8	週1回	24	1.2
月1～3回	136	6.9	月1～3回	58	2.9
年に数回	716	36.3	年に数回	86	4.4
不参加	398	20.2	不参加	670	34.0
不明・無回答	672	34.1	不明・無回答	681	34.5
全体	1,972	100.0	全体	1,972	100.0

問 いきいき百歳体操を知っていますか(SA)

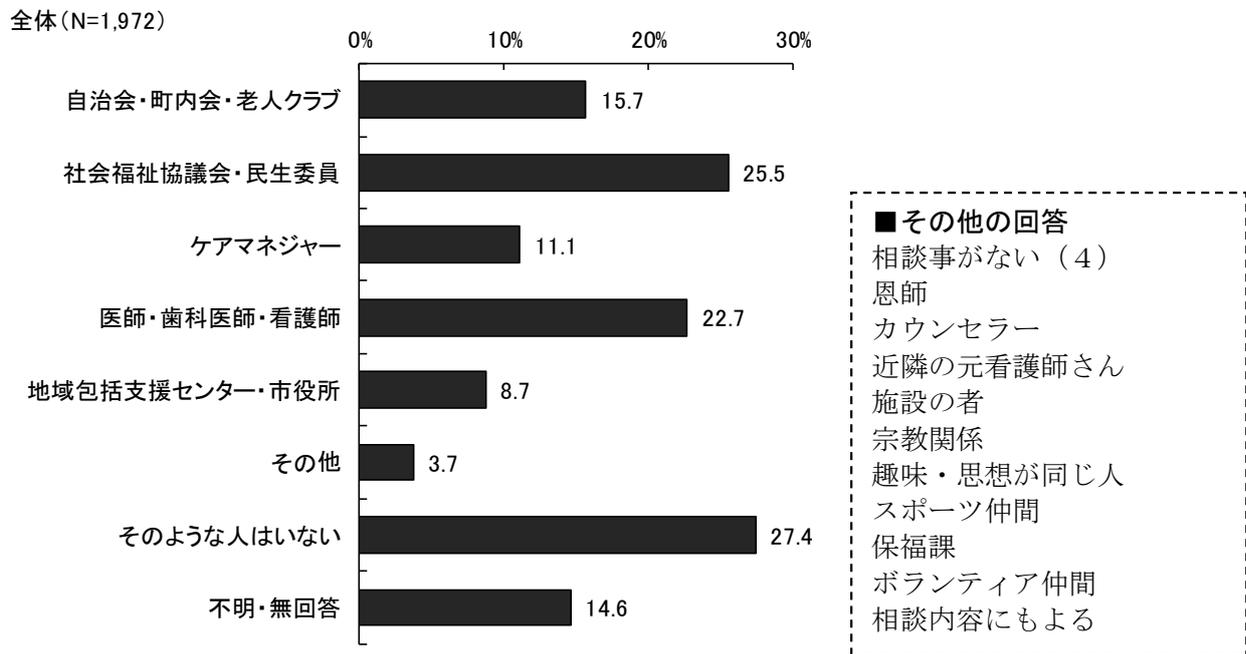
いきいき百歳体操の認知度についてみると、「知っている」が74.8%、「知らない」が15.1%となっています。



■ 支え合いについて

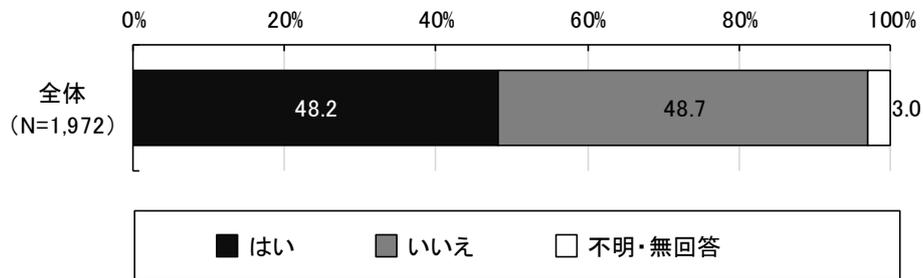
問 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手(MA)

何かあったときに相談する相手についてみると、「そのような人はいない」が27.4%と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が25.5%、「医師・歯科医師・看護師」が22.7%となっています。



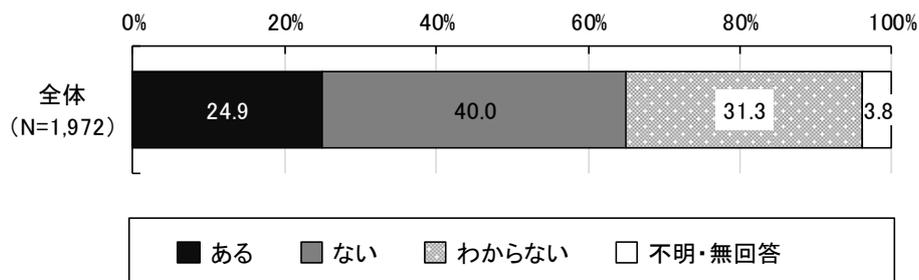
問 認知症に関する相談窓口を知っていますか(SA)

認知症に関する相談窓口を知っているかについてみると、「いいえ」が48.7%、「はい」が48.2%となっています。



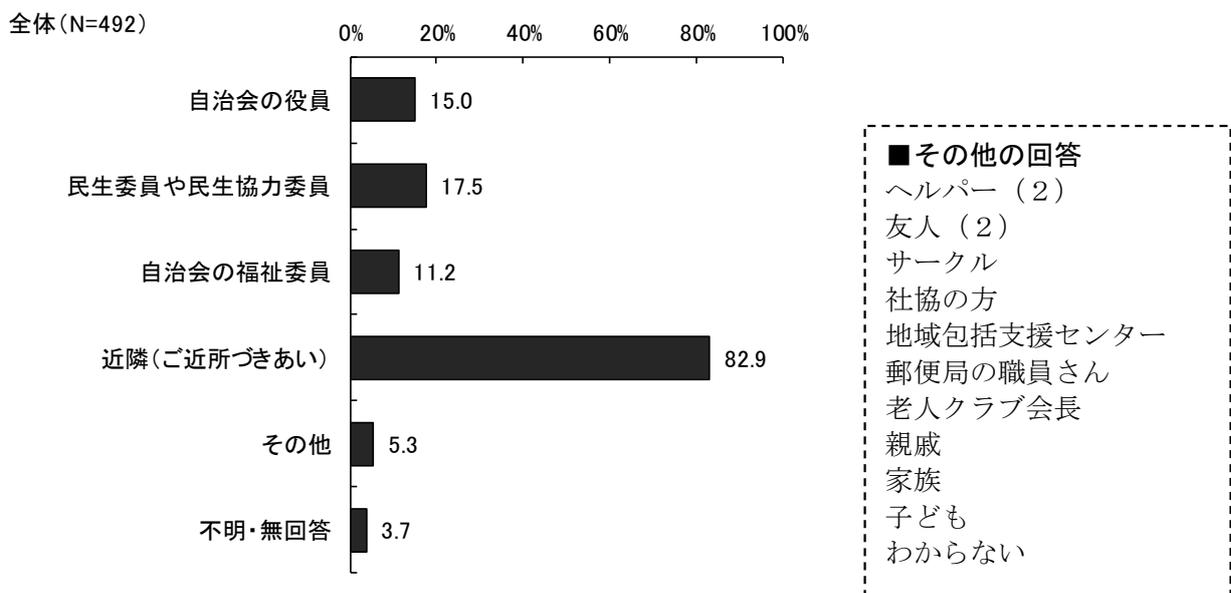
問 あなたのご近所で日常生活の困りごとのお手伝いをする“支え合い”はありますか(SA)

あなたのご近所で日常生活の困りごとのお手伝いをする“支え合い”はあるかについてみると、「ない」が40.0%、「わからない」が31.3%となっています。



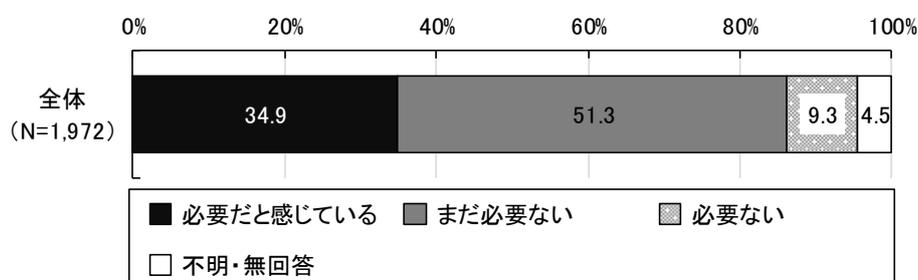
問 誰が“支え合い”を行っていますか(MA)

“支え合い”を行っている人についてみると、「近隣(ご近所づきあい)」が82.9%と最も高く、次いで「民生委員や民生協力委員」が17.5%、「自治会の役員」が15.0%となっています。



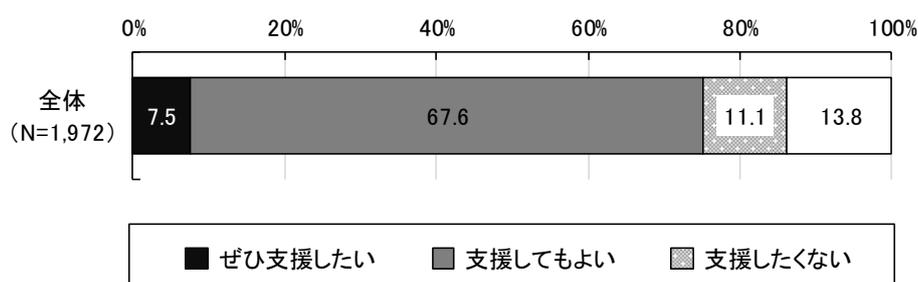
問 地域の中で日常生活の困りごと（ゴミ出しや買物など）のお手伝いをする“支え合い”について(SA)

地域の中で日常生活の困りごと（ゴミ出しや買物など）のお手伝いをする“支え合い”についてみると、「まだ必要ない」が51.3%と最も高く、次いで「必要だと感じている」が34.9%、「必要ない」が9.3%となっています。



問 上記の“支え合い”が地域の中であれば、支援者側として支援したいか(SA)

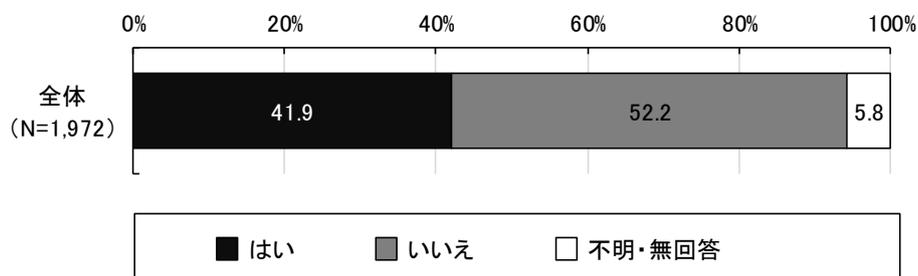
問 50 の“支え合い”が地域の中であれば、支援者側として感じることにしてみると、「支援してもよい」が67.6%と最も高く、次いで「支援したくない」が11.1%、「ぜひ支援したい」が7.5%となっています。



■成年後見制度について

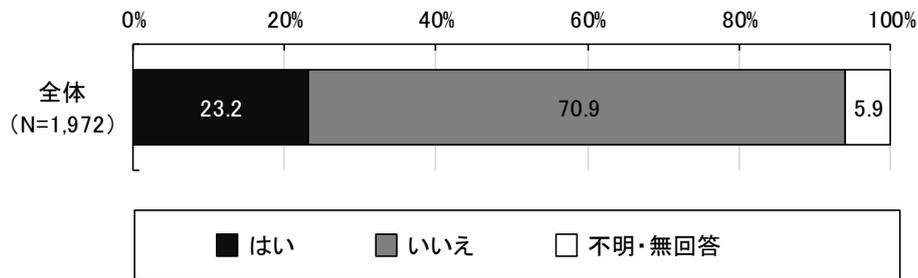
問 成年後見制度を知っていますか(SA)

成年後見制度の認知度についてみると、「いいえ」が52.2%、「はい」が41.9%となっています。



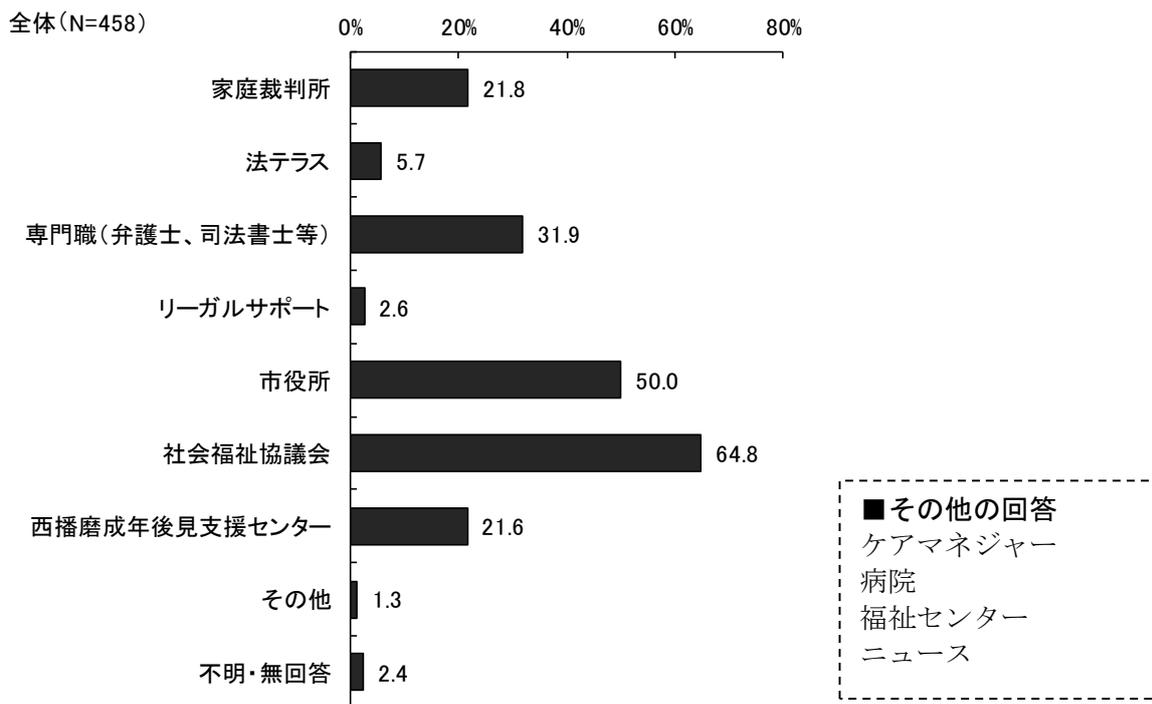
問 成年後見制度の相談窓口を知っていますか(SA)

成年後見制度の相談窓口の認知度についてみると、「いいえ」が70.9%、「はい」が23.2%となっています。



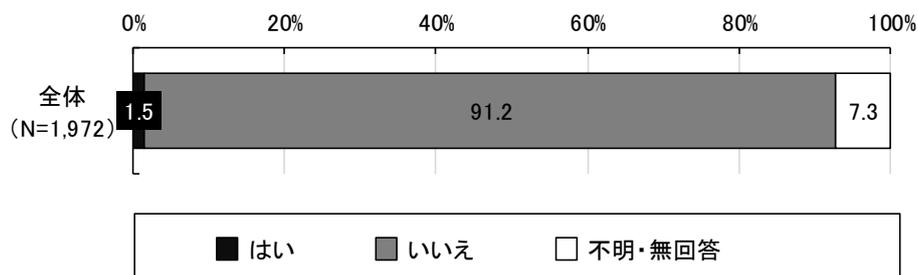
問 どの相談窓口ですか(MA)

知っている相談窓口についてみると、「社会福祉協議会」が64.8%と最も高く、次いで「市役所」が50.0%、「専門職（弁護士、司法書士等）」が31.9%となっています。



問 成年後見制度について相談したことはありますか(SA)

成年後見制度への相談経験についてみると、「いいえ」が91.2%、「はい」が1.5%となっています。



■要支援リスク判定

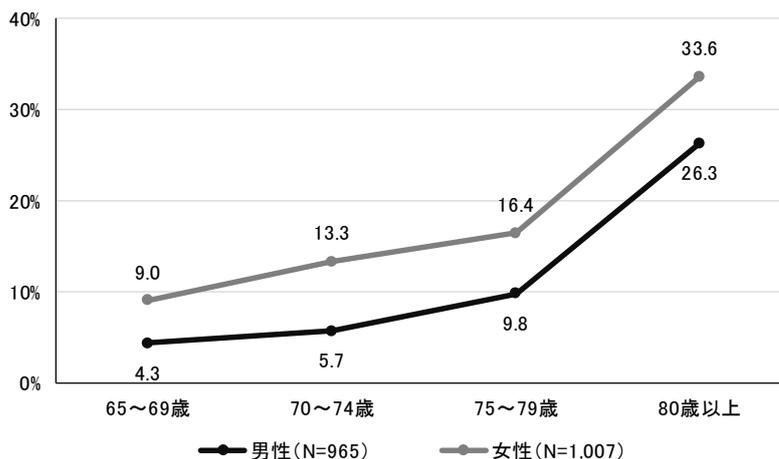
アンケート調査の回答結果に基づき、以下の5項目について、要支援となるリスクがどの程度あるかを算出しました。判定方法および判定結果は以下の通りです。

判定項目および判定方法

項目	判定の基となる設問	
(1) 運動機能	問4 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか 問5 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか 問6 15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
	問7 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
	問8 転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない
該当する選択肢(網掛けの箇所)が3問以上回答された場合リスクあり		
(2) 転倒リスク	問7 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり		
(3) 外出・閉じこもり	問9 週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2~3回 4. 週5回以上
該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり		
(4) 低栄養	問13 身長	BMI(体重÷身長÷身長) 1. やせ(18.5未満) 2. 適正(18.5~25.0未満) 3. 太りすぎ(25.0以上)
	問13 体重	
	問18 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ
該当する選択肢(網掛けの箇所)が1問以上該当する場合リスクあり		
(5) 口腔機能	問14 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
	問15 お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
	問16 口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ
該当する選択肢(網掛けの箇所)が2問以上回答された場合リスクあり		
(6) 認知機能	問20 物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ
該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり		
(7) 心(うつ)	問29 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか 問30 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が一つでも回答された場合リスクあり	

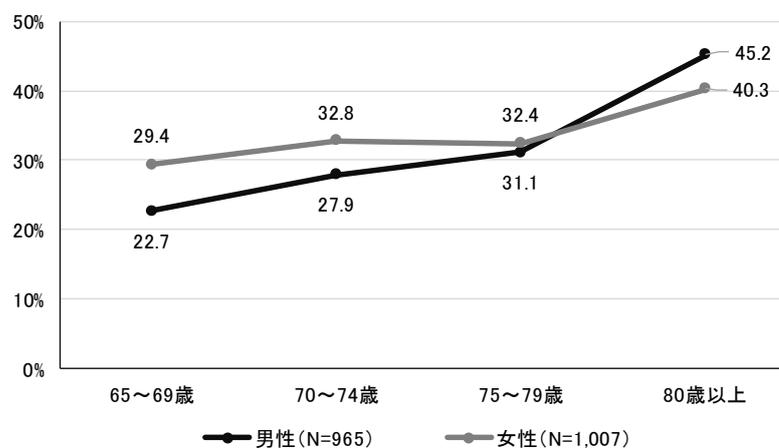
運動機能

運動機能は、【男性】よりも【女性】の方が高い判定となっており、年齢が上がるにつれてリスクも高まっています。



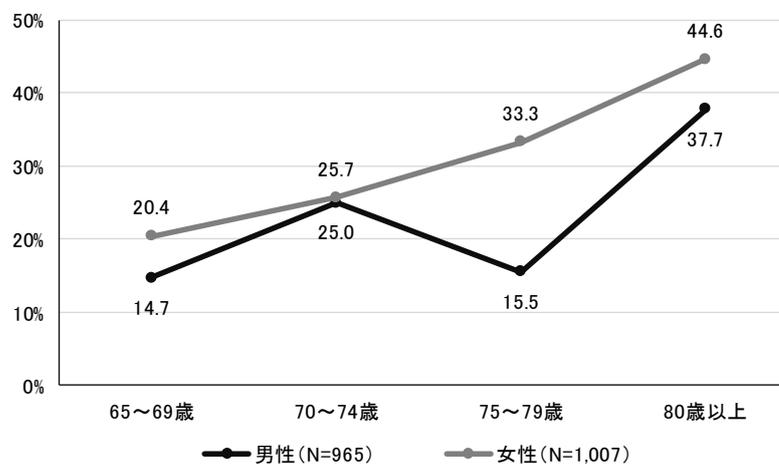
転倒リスク

転倒リスクは、70歳代までは【女性】の割合が【男性】よりも高くなっていますが、「80歳以上」では【男性】の方が【女性】よりも高くなっています。



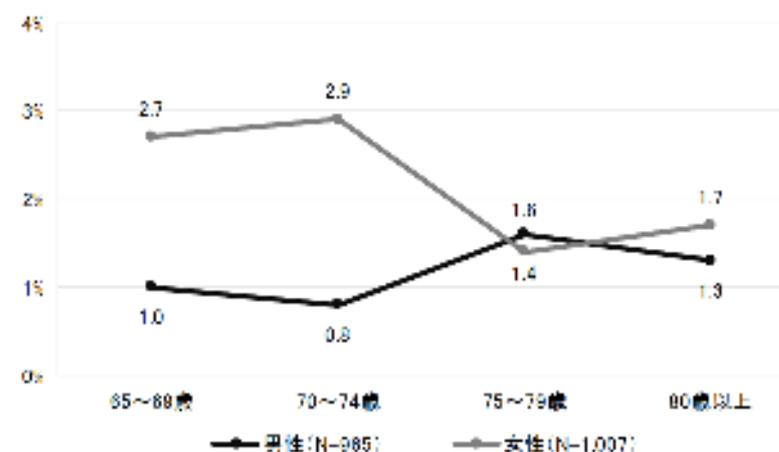
外出・閉じこもり

外出・閉じこもりは、【女性】の方が高い判定となっています。【男性】の「75~79歳」では15.5%と「70~74歳」よりも低い割合となっています。



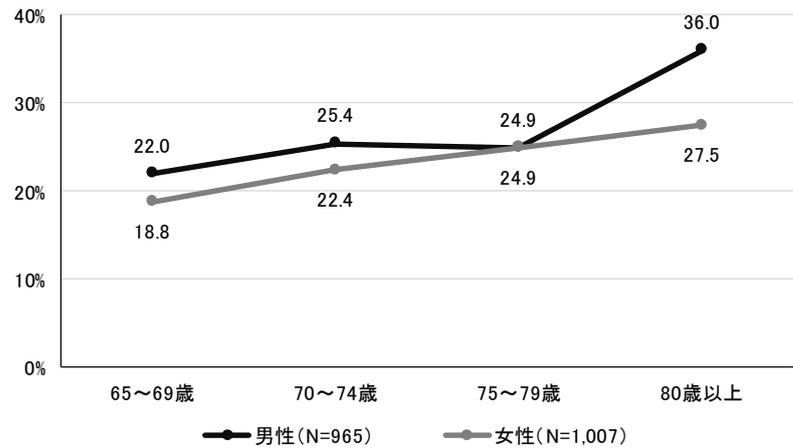
低栄養

低栄養は年齢にかかわらずおおむね横ばいで推移しています。



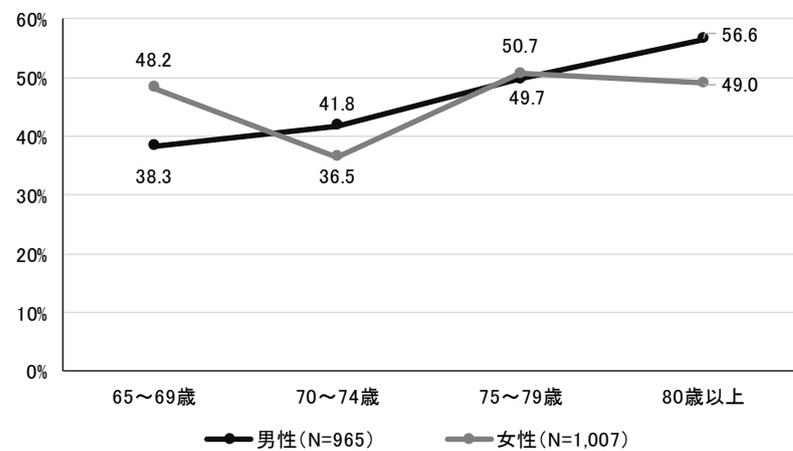
口腔機能

口腔機能は、【女性】よりも【男性】の方が高い判定となっており、年齢が上がるにつれてリスクも高まっています。



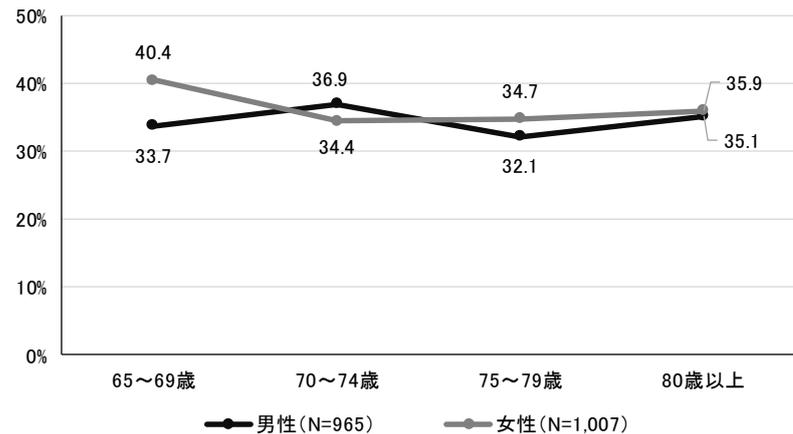
認知

認知機能は、【男性】は年齢が上がるにつれて判定が高くなっていますが、【女性】は「70~74歳」で低い判定となっていますが、おおむね横ばいで推移しています。



心(うつ)

男女の差は少なく、他の項目と比べて、年齢の高さがリスクの高さに必ずしもつながっていないといえます。



4 在宅介護実態調査結果からの考察

テーマ1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの検討

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」「日中の排泄」「夜間の排泄」の3つが挙がってきました（p26）。介護者の方の「認知症状への対応」「排泄」に係る介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになり、例えば、福祉用具購入費の支給の利用促進や、認知症サポーターの養成、徘徊高齢者等家族介護支援サービス事業、徘徊高齢者等見守り SOS ネットワーク事業等のさらなる推進が重要と考えられます。

一方、要介護3以上で訪問系サービスを数多く利用していると回答している者において、「認知症状への対応」や、「日中の排泄」に係る介護者不安が軽減される（p28）とともに、「施設等検討割合」が低下する傾向がみられました（p27）。頻度の多い訪問が、在宅生活の継続に寄与する傾向がみられたことは、在宅での生活に、訪問介護や訪問看護等のサービスで専門職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たものと考えられます。

テーマ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

就業の継続についてより困難と感じている介護者については、「認知症状への対応」「日中・夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「服薬」の介護について不安が大きい傾向がみられました（p29）。

また、介護者がより就労を継続できると感じているケースでは、サービス利用の組み合わせに訪問系サービスが含まれている割合や訪問系サービスを多頻度で利用している割合が高い傾向がみられました（p31）。

介護者の負担を抑えながら、介護を受ける方が安心して自宅で生活できるよう、例えば、介護保険の訪問系サービスの利用促進や、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）など企業・事業所の職場環境の改善に向けた意識啓発により、在宅生活を支える環境づくりに努める必要があります。

テーマ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

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、要介護3以上においては、特に「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」のニーズが高い傾向がみられました（p32）。

また、要支援および要介護1・2では、「外出同行（通院、買い物など）」のニーズが高い傾向がみられるなど、要介護者全般について外出・移送に係る支援のニーズが高いことが分かりました（p32）。

特に、このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンなどの定期的な通いの場への参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。例えば、外出支援サービスの充実が考えられます。

テーマ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

単身世帯の方については、他の世帯と比べて家族や親族からの介護がない割合が37.0%であること、また、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ利用」が減少する傾向がみられました（p33）。

このことから、今後も高齢者の単身世帯及び夫婦のみ世帯の増加が見込まれるなか、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、民生委員による見守りなど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大切です。

また、中重度の要介護者について、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」の割合が概ねより高い傾向がみられました（p34）。これは、同居の家族がいる世帯では、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。

さらに、「その他世帯」では、他の世帯類型と比較して、要介護1以上における家族・親族による介護が「ほぼ毎日」の傾向が高くみられました（p33）。「夫婦のみ世帯」「その他世帯」では、サービスが未利用の中重度の要介護者については、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、介護者の感じる不安を軽減する介護者の会の開催、民生委員等による要介護者とその家族等へのアウトリーチを推進していくことが必要であると考えられます。

テーマ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

主な介護者が医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）を行っている割合は18.5%（p25）であり、要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました（p38）。また、訪問診療を利用している要介護3以上の人は利用していない人と比べ、訪問系、短期系の利用割合が高いことが分かりました（p38）。

今後は、更なる高齢化の進展に伴い「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加が見込まれることから、ニーズに対して医療と介護の連携をさらに進め、引き続き、連携会議やケアマネジメントに必要な在宅医療講座、医療・介護関係者の情報共有等の取り組みが重要と考えられます。

テーマ6 その他宍粟市の高齢者福祉を推進するための課題

（1）認知症の早期発見・早期対応に向けた取り組み

調査結果をみると、在宅要介護者の28.2%（p22）が認知症を抱えており、今後も住み慣れた地域で生活するために必要なこととして、「認知症に対応した介護施設の充実」「認知症について相談できる窓口」「地域においての認知症の方への理解や見守り」が必要との意見が多く挙がっていました（p23）。医療・介護・地域が連携しながら、各保健福祉サービス、高齢者地域支え合い活動、オレンジカフェなどの認知症の早期発見、早期対応の取り組みを継続的に周知するとともに、取り組みの質の向上を図って地域で支える体制をより充実させることが大切です。

（2）地域特性に配慮した、既存の公共交通の充実

調査結果より、移動に関する介護の実態やニーズが高いことがうかがえました（p20）。

高齢期でも不便なく移動するための取り組みとして、地域特性に配慮しつつ、効率的に利用できる公共交通の在り方を継続的に検討していくことが求められています。

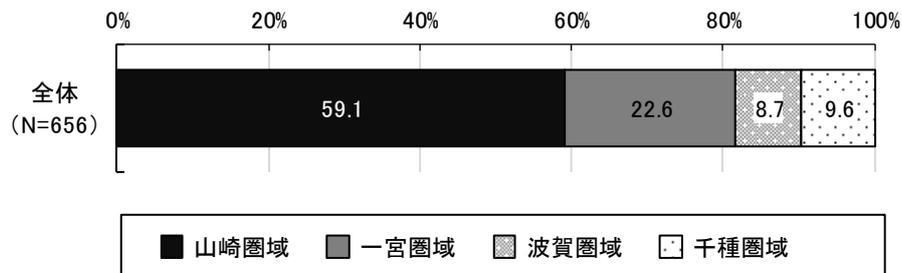
本市では、地域公共交通会議を通じて、持続可能な交通サービスの実現を図っているところですが、通院・買い物・通いの場の場等高齢者の外出目的に沿った路線バスの再編に向けた提言などの取り組みが大切です。

5 在宅介護実態調査結果(抜粋)

■回答者について

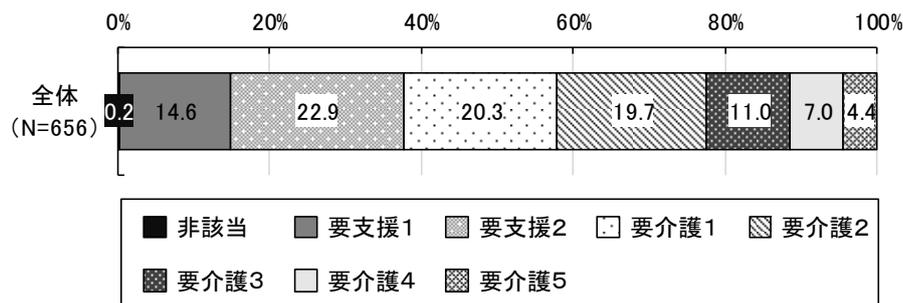
日常生活圏域(単数回答)

対象者の住まい(日常生活圏域)についてみると、「山崎圏域」が59.1%と最も高く、次いで「一宮圏域」が22.6%、「千種圏域」が9.6%となっています。



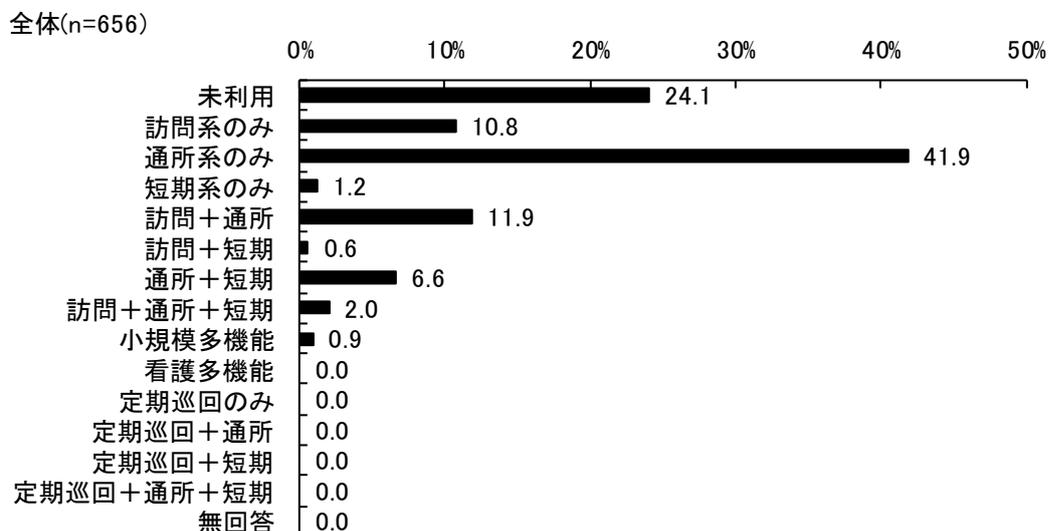
二次判定結果(介護度)

対象者の介護度についてみると、「要支援2」が22.9%と最も高く、次いで「要介護1」が20.3%、「要介護2」が19.7%となっています。



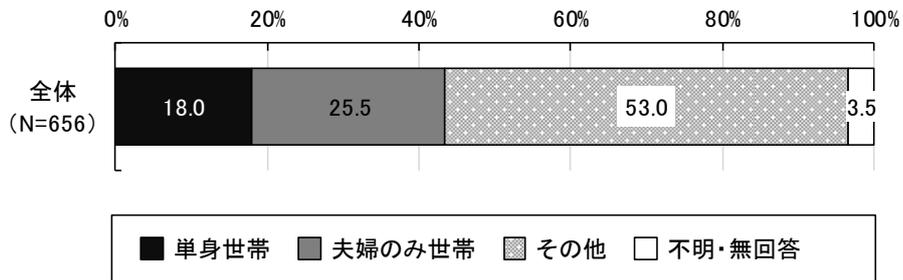
サービス利用の組み合わせ

サービス利用の組み合わせについてみると、「通所系のみ」が41.9%と最も多く、次いで「未利用」が24.1%、「訪問+通所」が11.9%となっています。



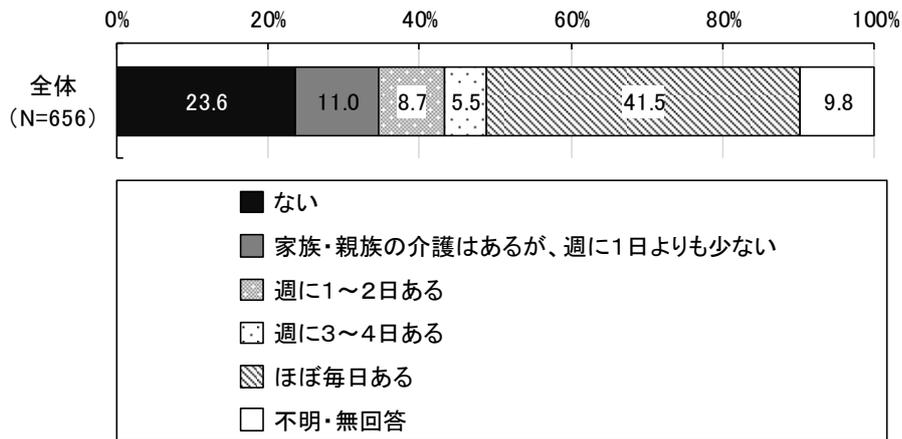
世帯

世帯についてみると、「夫婦のみ世帯」が25.5%、「単身世帯」が18.0%となっています。



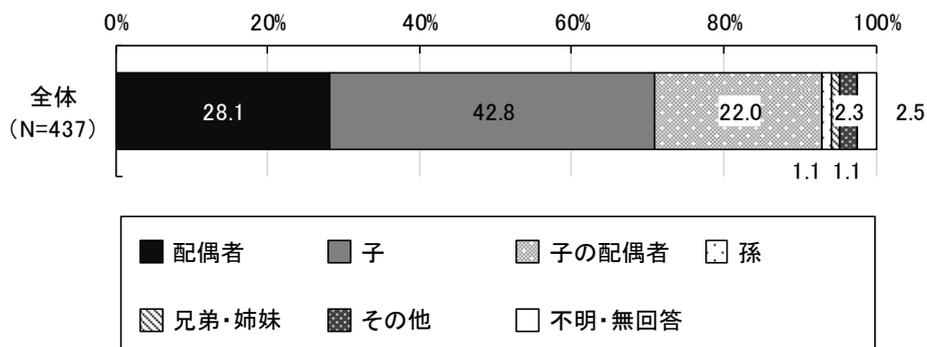
問 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(単数回答)

ご家族やご親族の方からの介護の頻度についてみると、「ほぼ毎日ある」が41.5%と最も高く、次いで「ない」が23.6%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が11.0%となっています。



問 主な介護者(単数回答)

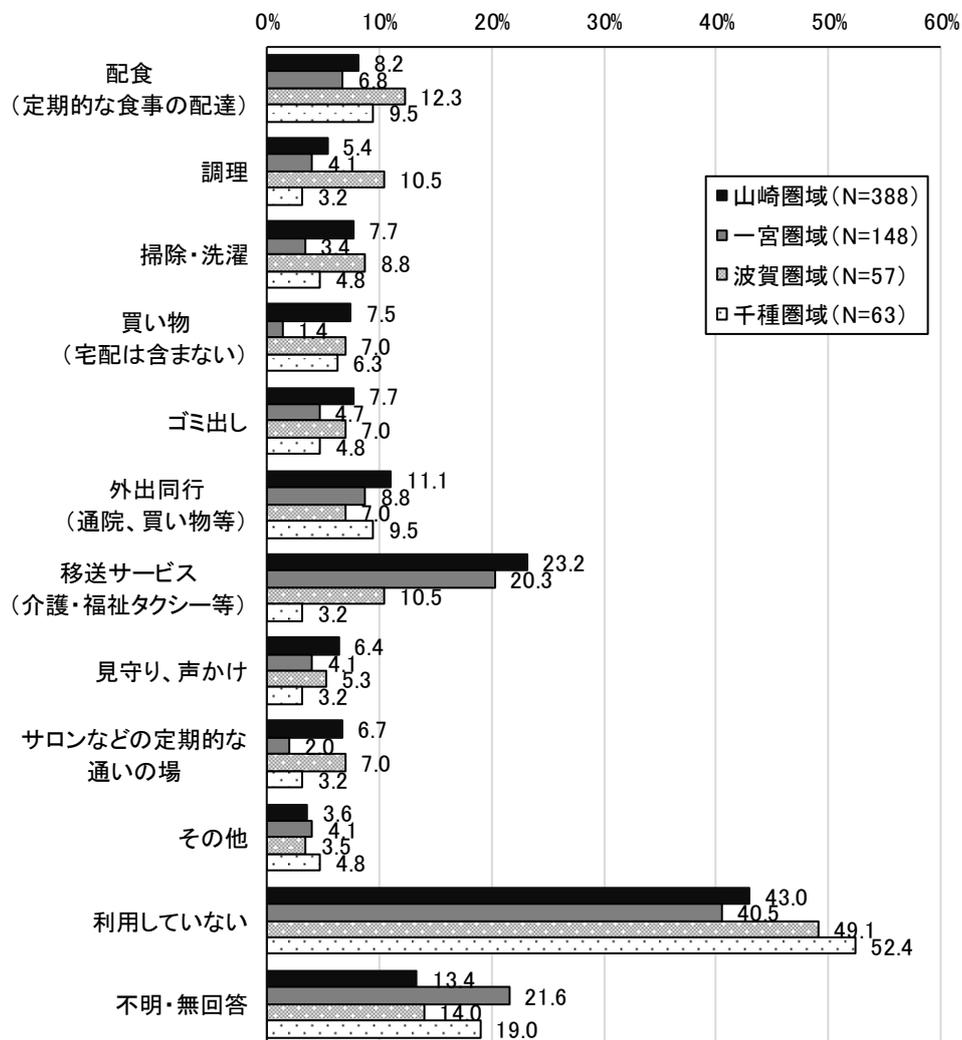
主な介護者についてみると、「子」が42.8%と最も高く、次いで「配偶者」が28.1%、「子の配偶者」が22.0%となっています。



問 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて×圏域別

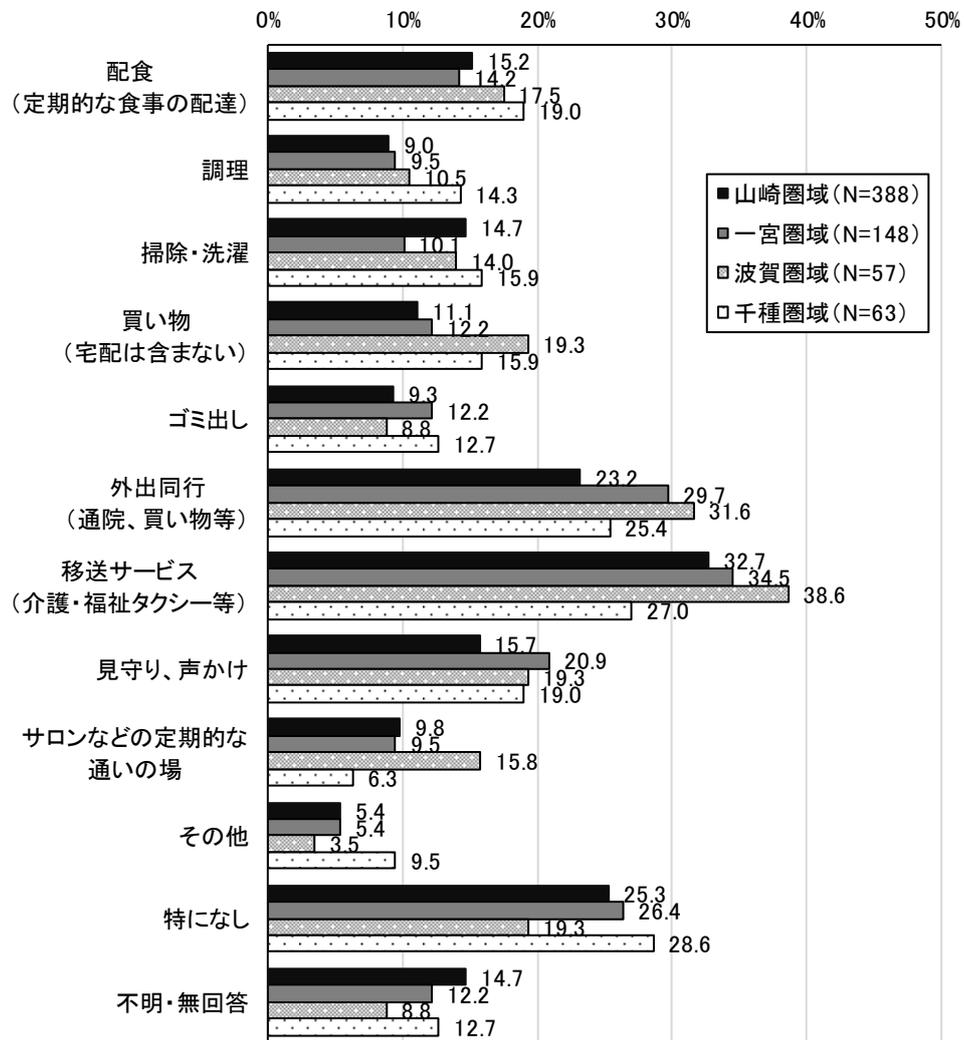
圏域別でみると、【山崎圏域】【一宮圏域】で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が2割台となっており、他の圏域よりも高い割合となっています。

【波賀圏域】では「調理」の割合が他の圏域よりも高い割合となっています。



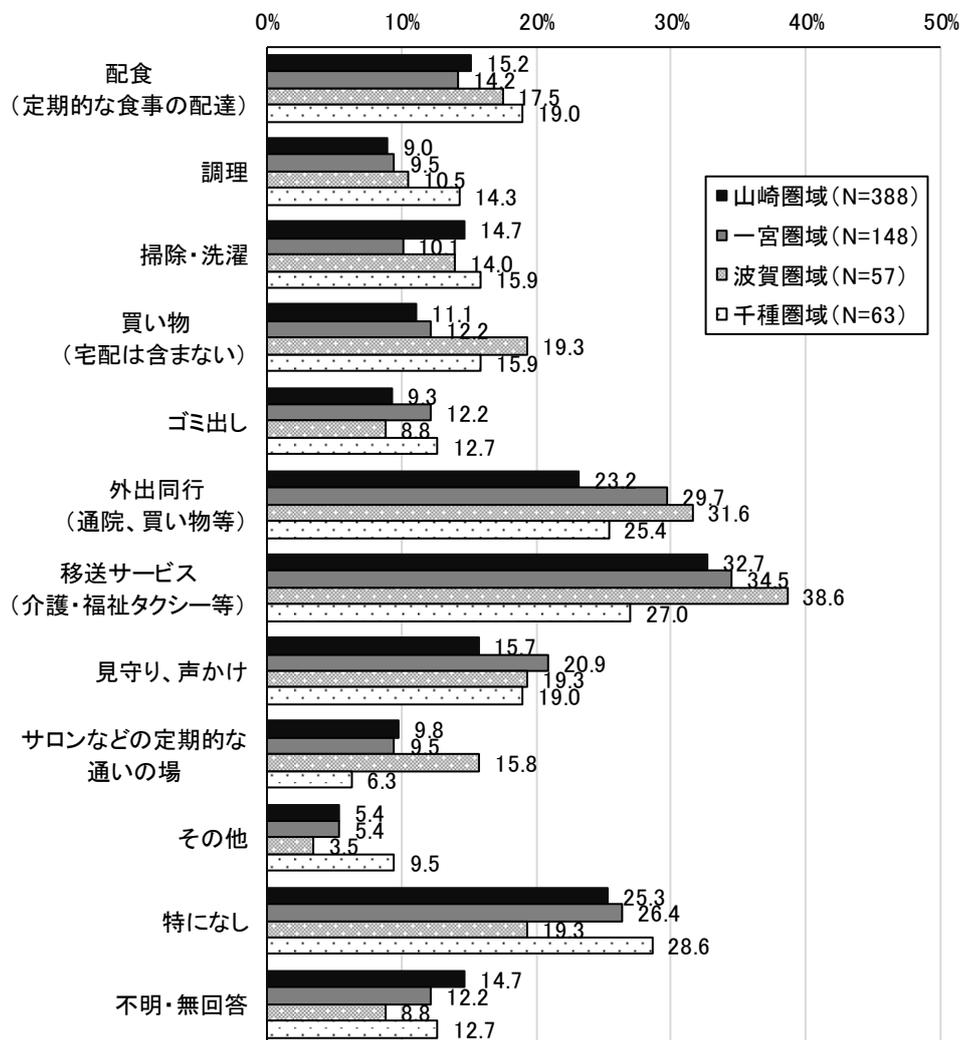
問 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて×圏域別(複数回答)

圏域別でみると、【波賀圏域】で「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が38.6%と高い割合を占めていますが、【千種圏域】では27.0%となっています。



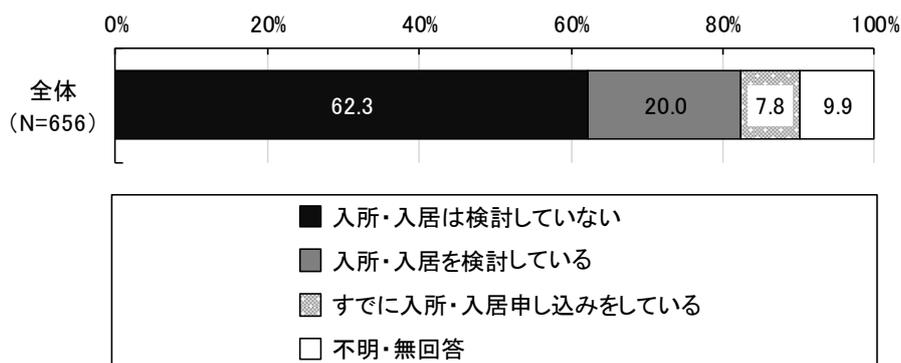
問 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて × 圏域別

圏域別でみると、【波賀圏域】で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 38.6%と高い割合を占めていますが、【千種圏域】では 27.0%となっています。



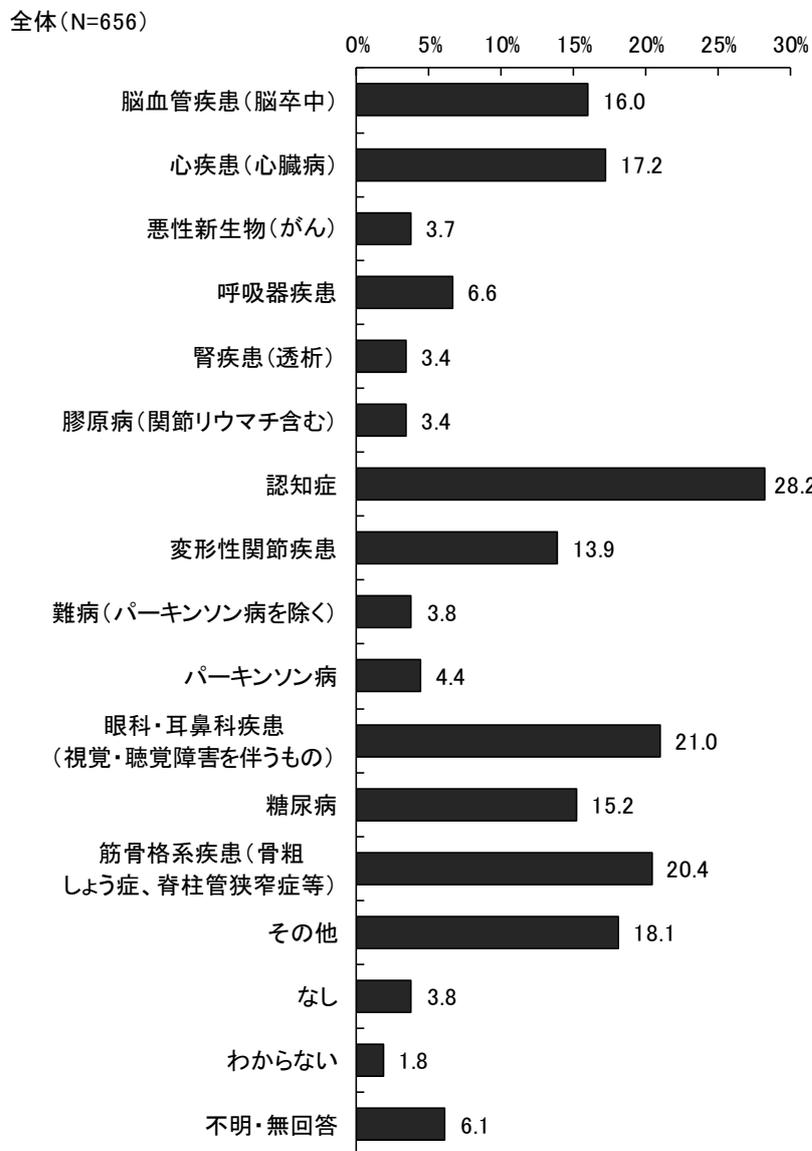
問 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について(単数回答)

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が 62.3%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が 20.0%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 7.8%となっています。



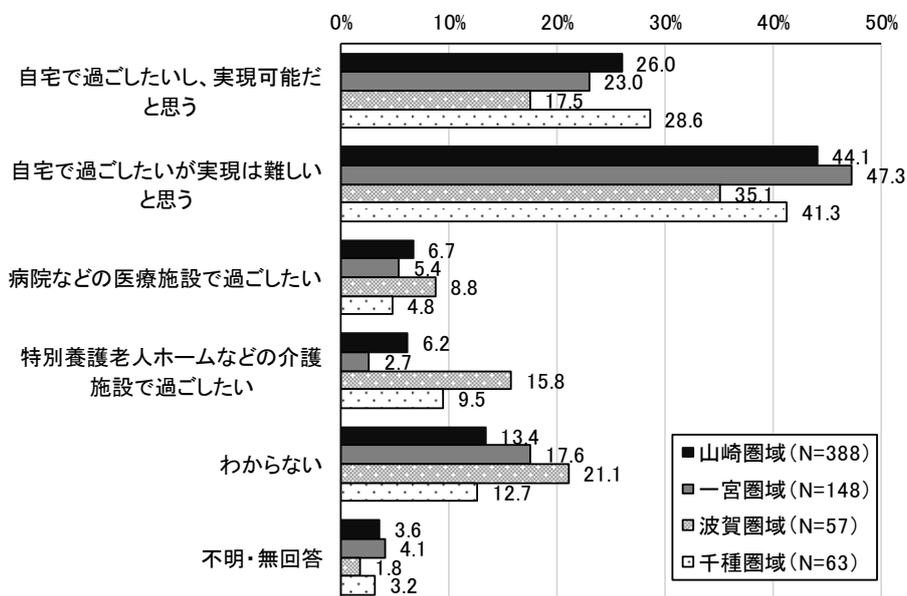
問 ご本人が現在抱えている傷病について(複数回答)

ご本人が現在抱えている傷病についてみると、「認知症」が28.2%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が21.0%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が20.4%となっています。



問 ご本人は、終末期はどこで過ごしたいですか × 圏域別

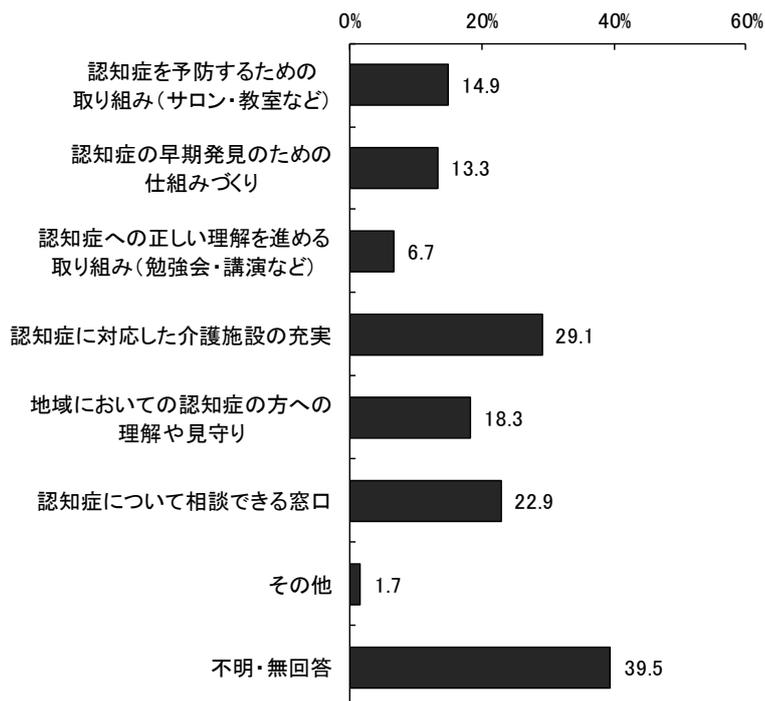
圏域別でみると、【波賀圏域】では「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」「自宅で過ごしたいが実現は難しいと思う」の割合が低く、「特別養護老人ホームなどの介護施設で過ごしたい」の割合が高くなっています。



問 認知症になっても住み慣れた地域で生活するために必要なことはどれだと考えますか (複数回答)

認知症になっても住み慣れた地域で生活するために必要なことについてみると、「認知症に対応した介護施設の充実」が29.1%と最も高く、次いで「認知症について相談できる窓口」が22.9%、「地域における認知症の方への理解や見守り」が18.3%となっています。

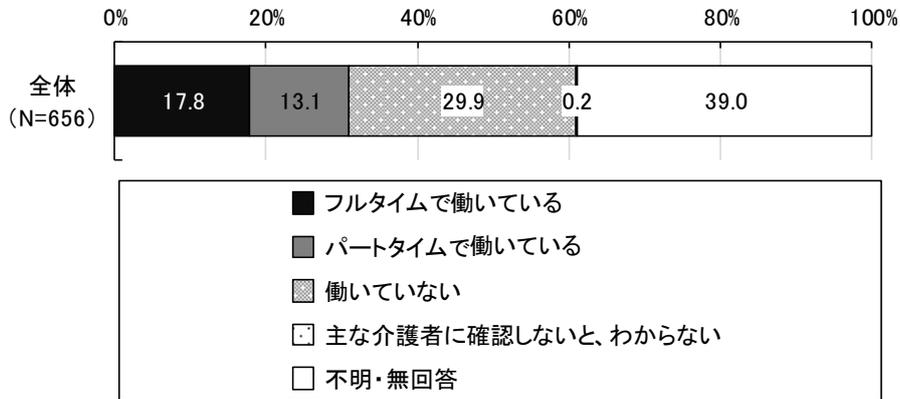
全体 (N=656)



■介護者について

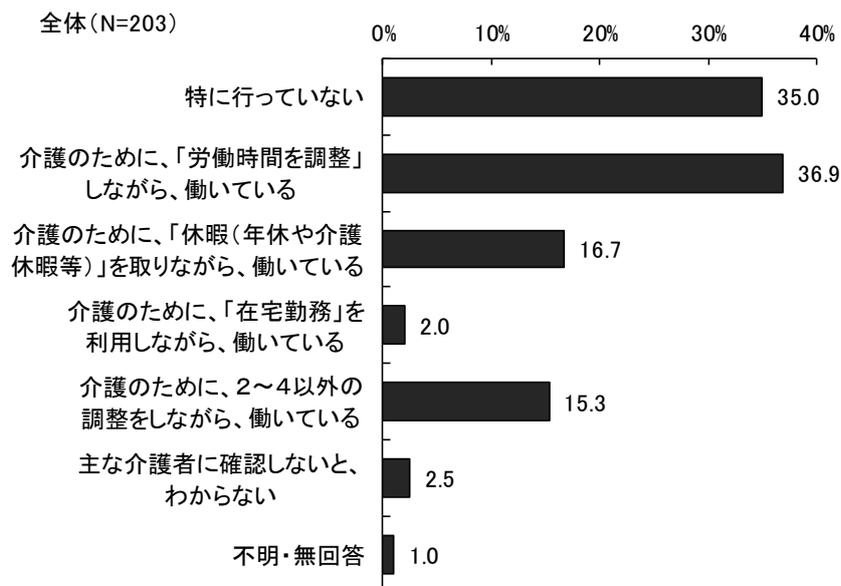
問 主な介護者の方の現在の勤務形態について(単数回答)

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「働いていない」が29.9%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が17.8%、「パートタイムで働いている」が13.1%となっています。



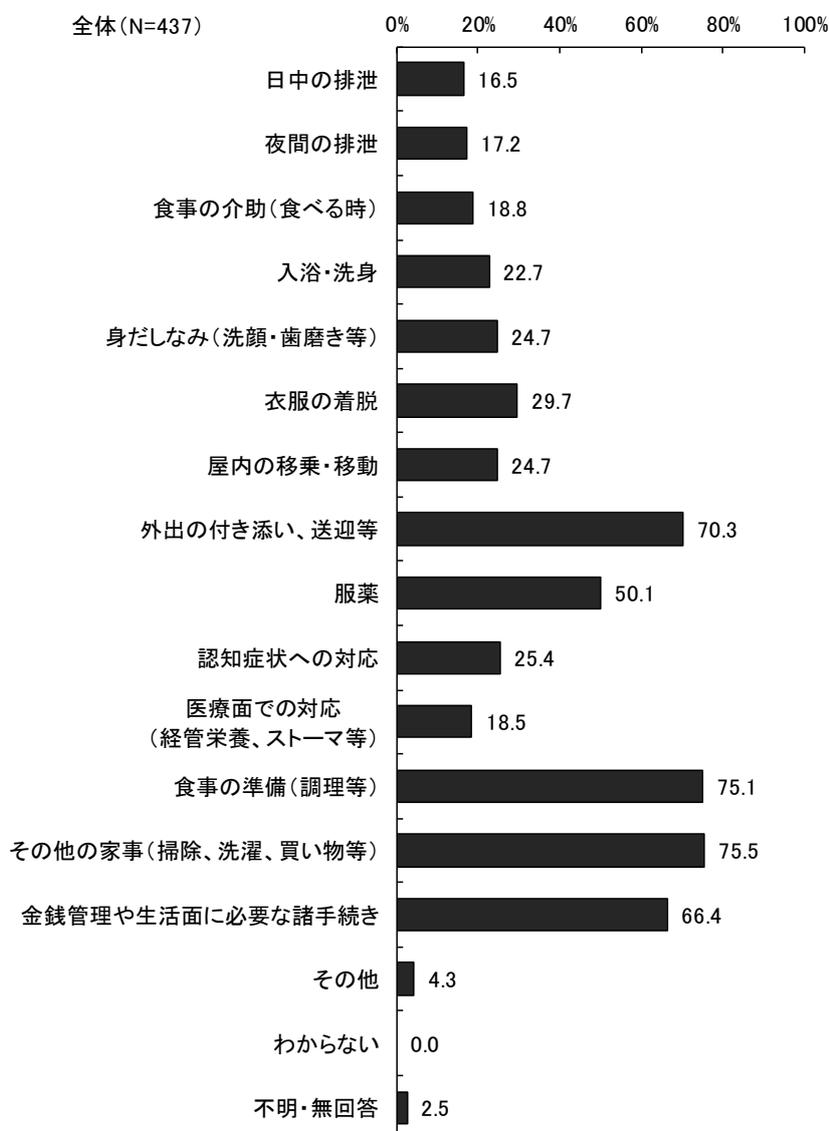
問 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていませんか(複数回答)

主な介護者の方が介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについてみると、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が36.9%と最も高く、次いで「特に行っていない」が35.0%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が16.7%となっています。



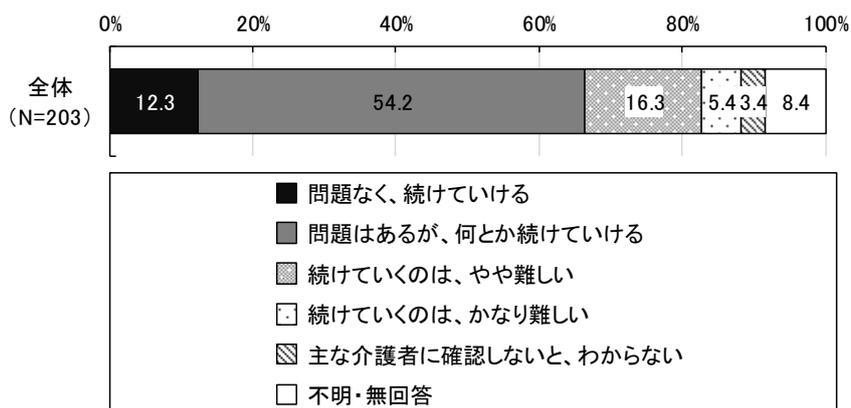
問 現在、主な介護者の方が行っている介護等について(複数回答)

現在、主な介護者の方が行っている介護等についてみると、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が75.5%と最も高く、次いで「食事の準備(調理等)」が75.1%、「外出の付き添い、送迎等」が70.3%となっています。



問 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(単数回答)

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かについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.2%と最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が16.3%、「問題なく、続けていける」が12.3%となっています。



6 在宅介護調査の詳細なクロス集計による分析

※この章は、国提示の「在宅介護実態調査 自動集計分析ソフト」による集計結果の分析を行っています。
 ※グラフ中「*」や「+」は、有意性の高い順に「***」、「**」、「*」、「+」となっていることを示します。

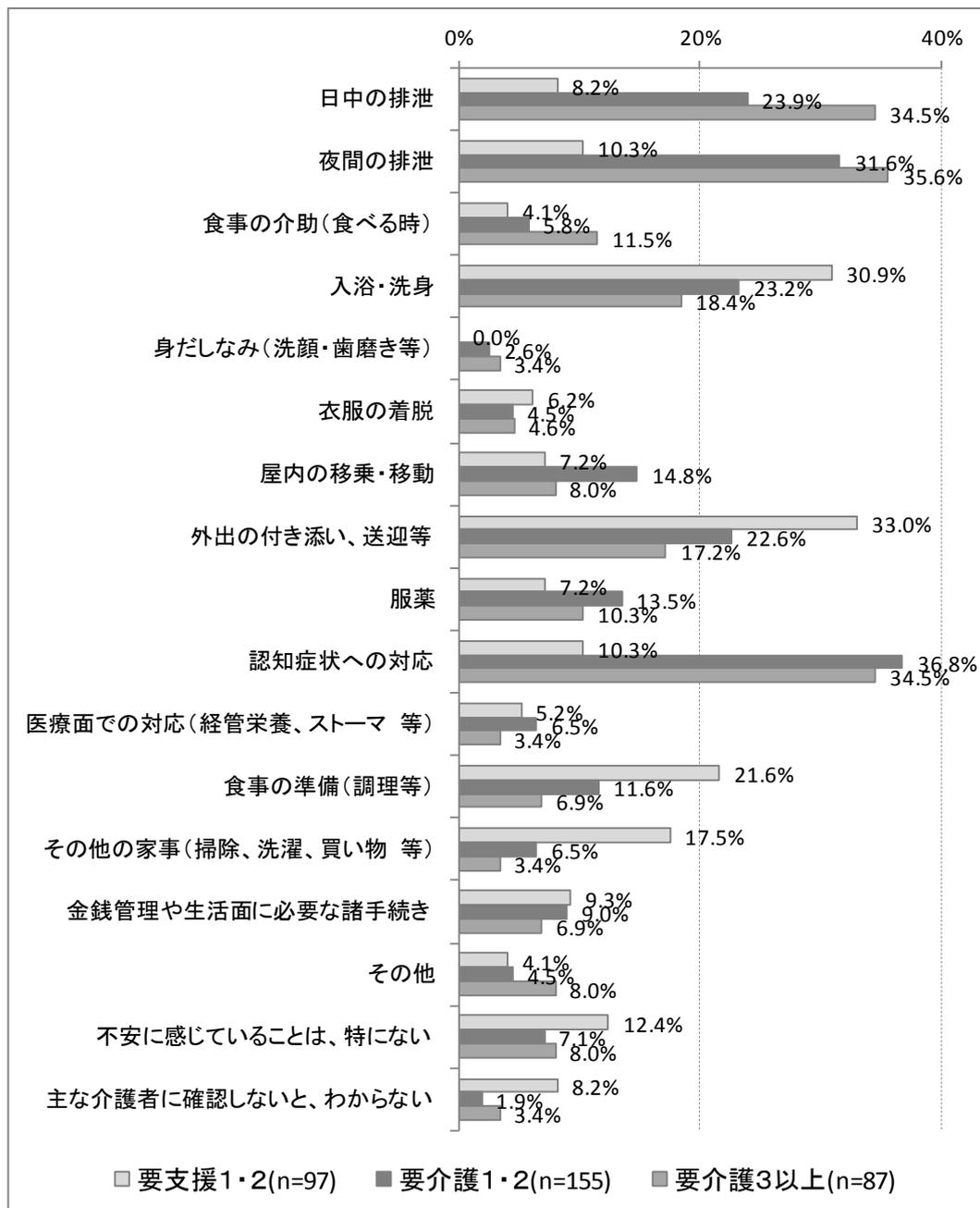
6-1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの検討について

(1) 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

要介護度別の「主な介護者が不安に感じる介護」をみると、「日中の排泄」や「夜間の排泄」は、要介護度が上がるほど高くなっているほか、「食事の準備（調理等）」や「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」は要介護度が上がるほど低くなっています。

また、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については、比較的低いものの、どの要介護度においても回答がみられており、医療ニーズのある要介護者の負担感を考慮することが大切です。

要介護度別・介護者が不安に感じる介護

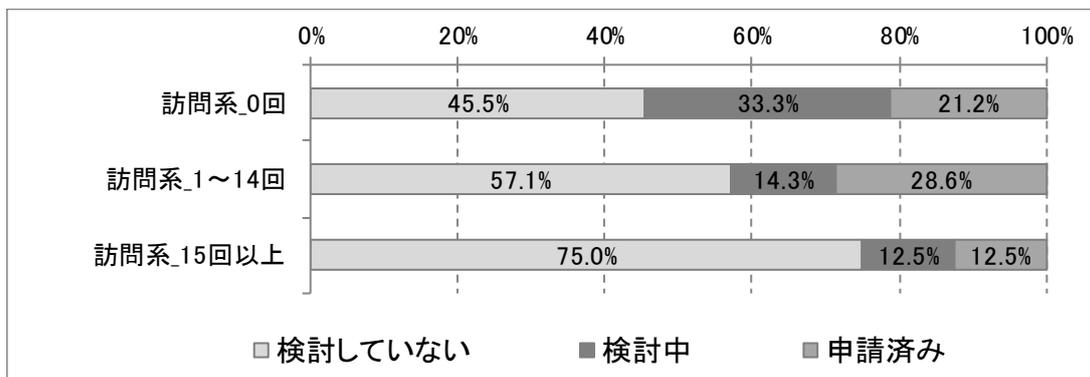


(2)「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

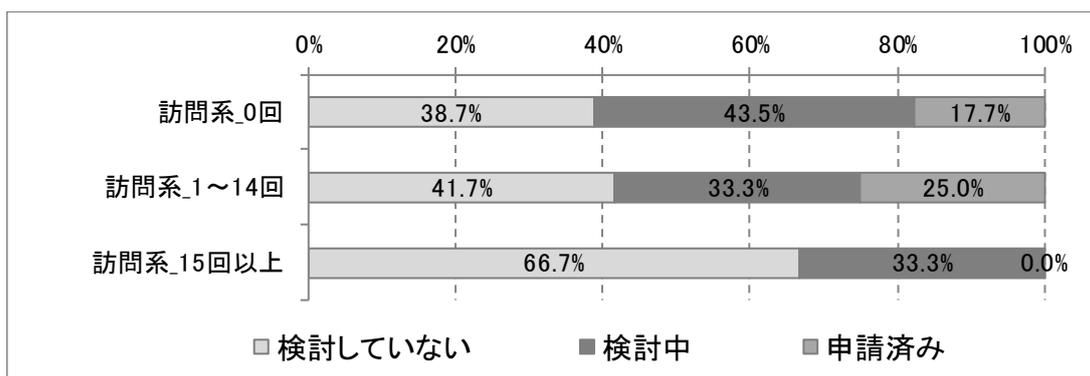
要介護度3以上の訪問系利用者における「サービス利用の回数」別の「施設等検討の状況」をみると、利用回数が多いほど、「検討していない」が高くなっています。

また、認知症Ⅲ以上の訪問系利用者における「サービス利用の回数」別の「施設等検討の状況」においても、利用回数が多いほど、「検討していない」が高くなっています。

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）



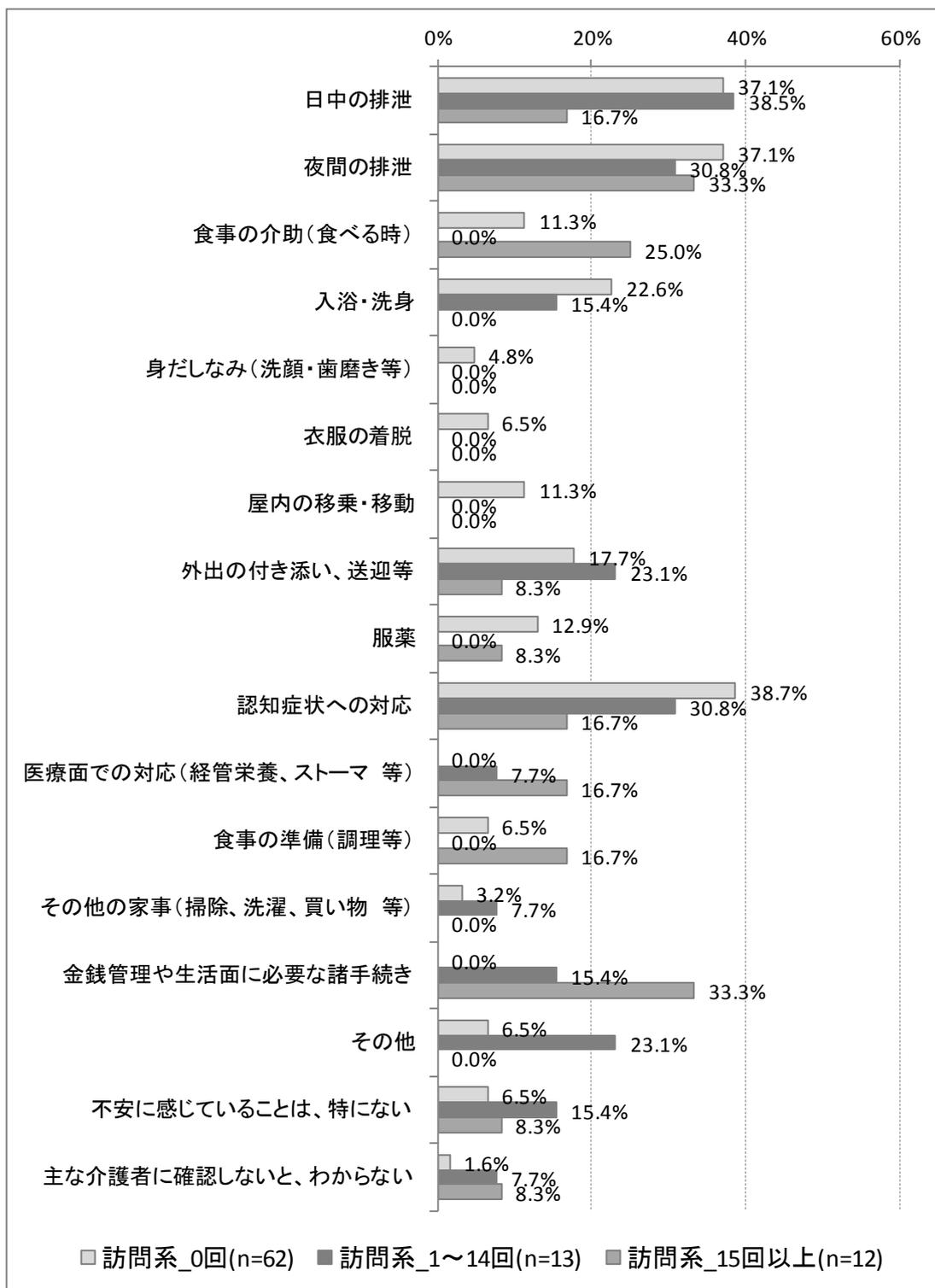
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



(3)「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

要介護度3以上の訪問系利用者における「サービス利用の回数」別の「主な介護者が不安に感じる介護」をみると、利用回数が多いほど「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が高くなっているほか、利用回数が多いほど「認知症状への対応」が低くなっています。

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）



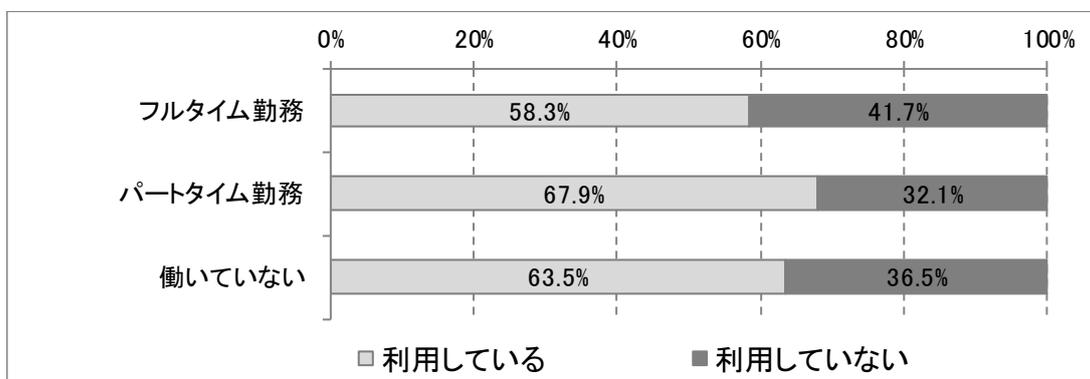
6-2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討について

(1)「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

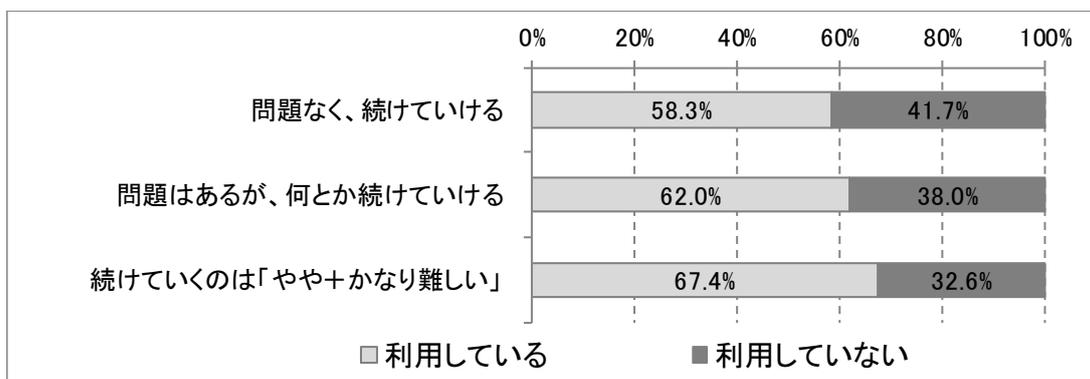
就労状況別の介護保険サービス利用の有無をみると、「利用している」は「フルタイム勤務」では5割台、「パートタイム勤務」「働いていない」では6割台となっています。

就労継続見込み別の介護保険サービス利用の有無をみると、「利用している」は「問題なく、続けていける」では5割台、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では6割台となっています。

就労状況別・介護保険サービス利用の有無

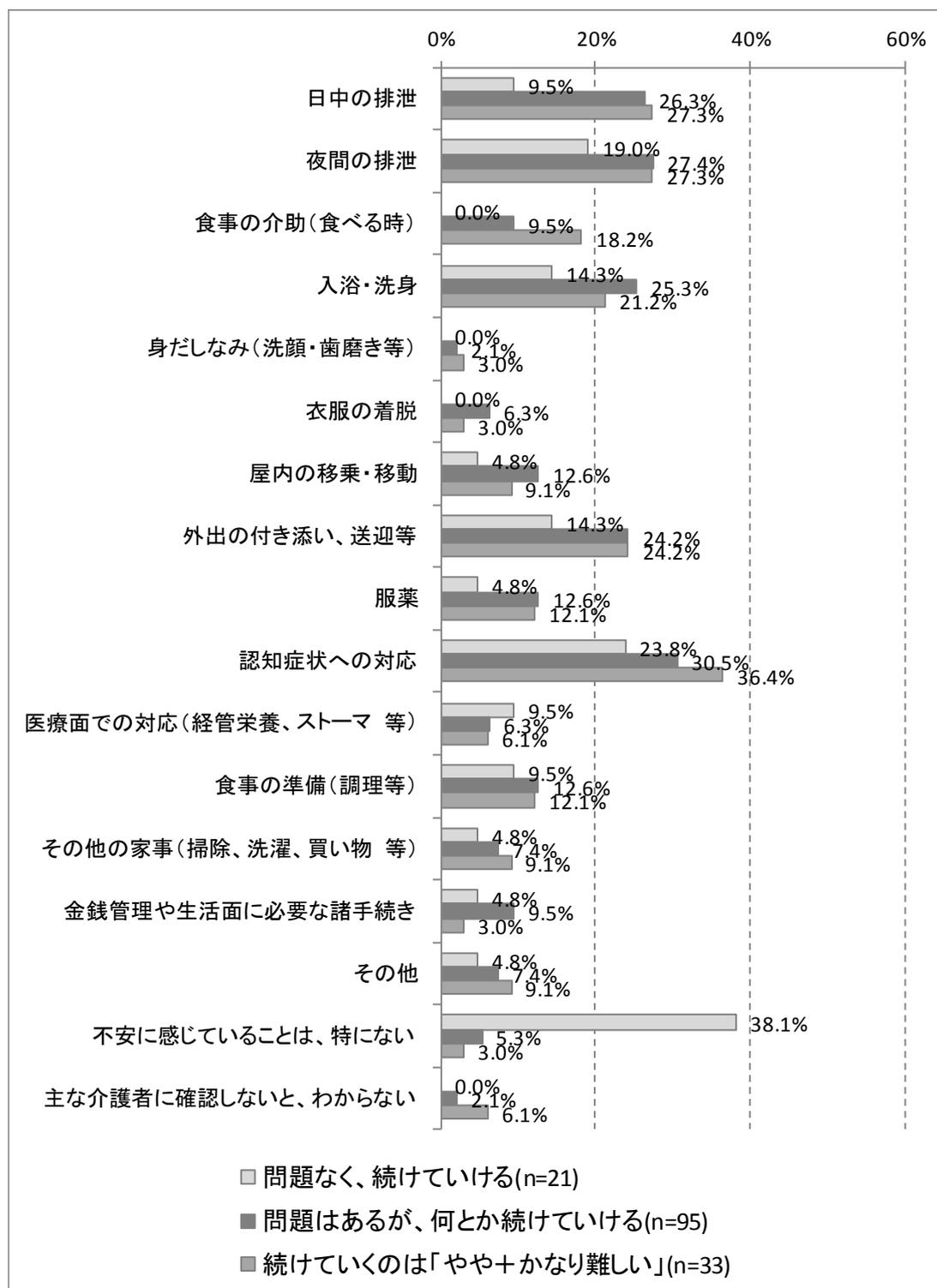


就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



就労継続見込み別の介護者が不安に感じる介護をみると、「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」よりも『続けていくのは「やや+かなり難しい』』が高いのは、「日中の排泄」「食事の介助（食べる時）」「認知症状への対応」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。

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

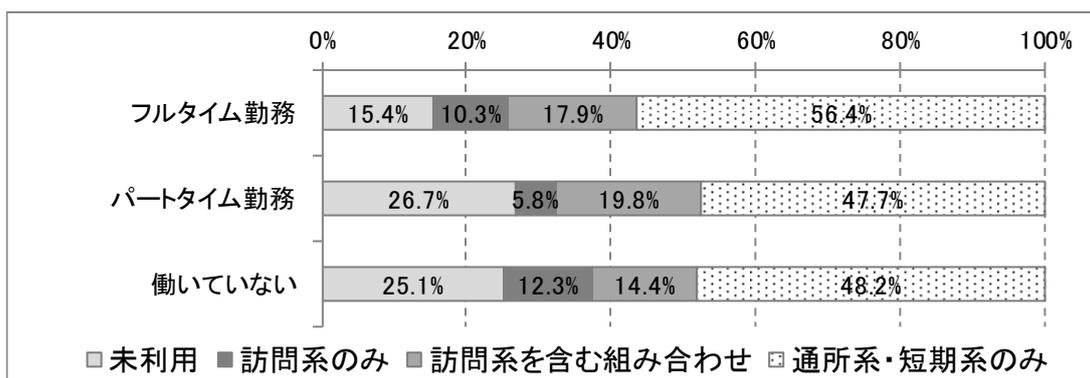


(2)「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

就労状況別のサービス利用の組み合わせをみると、「フルタイム勤務」では、「通所系・短期系のみ」が5割を超えているほか、「パートタイム」「働いていない」では「未利用」が2割台、「通所系・短期系のみ」が約5割となっています。

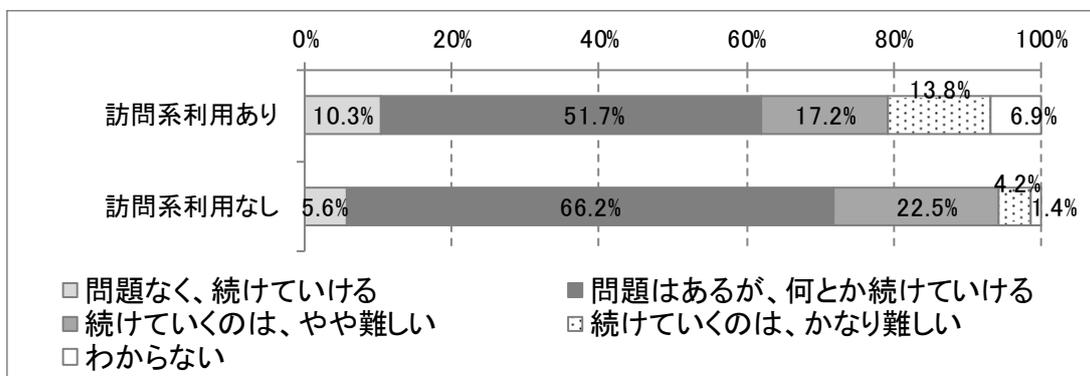
要介護2以上のサービス利用の組み合わせ別の就労継続の見込みをみると、「訪問系利用あり」において「問題なく、続けていける」「続けていくのは、かなり難しい」が「訪問系利用なし」よりも高くなっています。これは、認知症自立度Ⅱ以上のサービス利用の組み合わせ別の就労継続の見込みをみると、「訪問系利用あり」においても同様の傾向がみられます。

就労状況別・サービス利用の組み合わせ



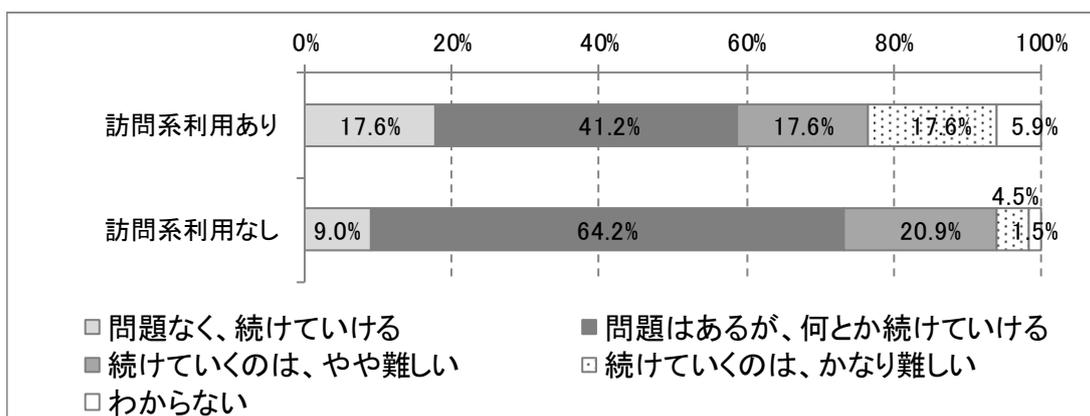
サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み

(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み

(認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)

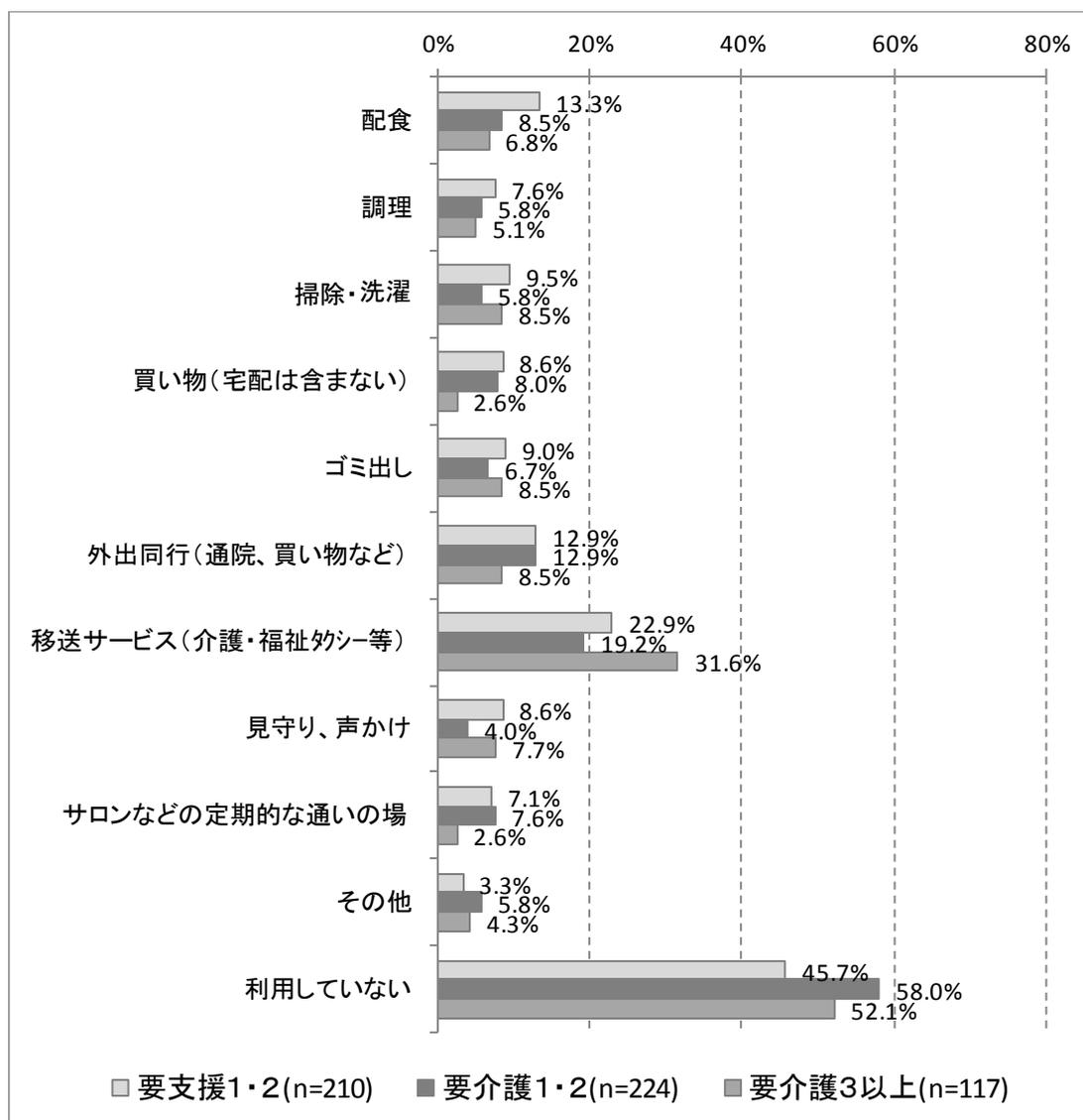


6-3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討について

(1)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

要介護度別の、保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、いずれの要介護度も「利用していない」が最も高いほか、支援・サービスの中では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。

要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



6-4 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について

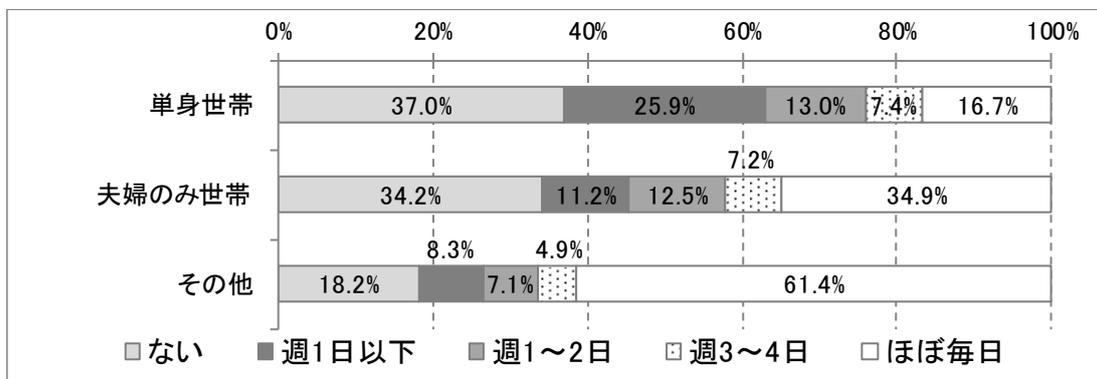
(1)「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

世帯類型別の家族等による介護の頻度をみると、「単身世帯」では「ない」が最も高く、「夫婦のみ世帯」と「その他の世帯」では「ほぼ毎日」が最も高くなっています。

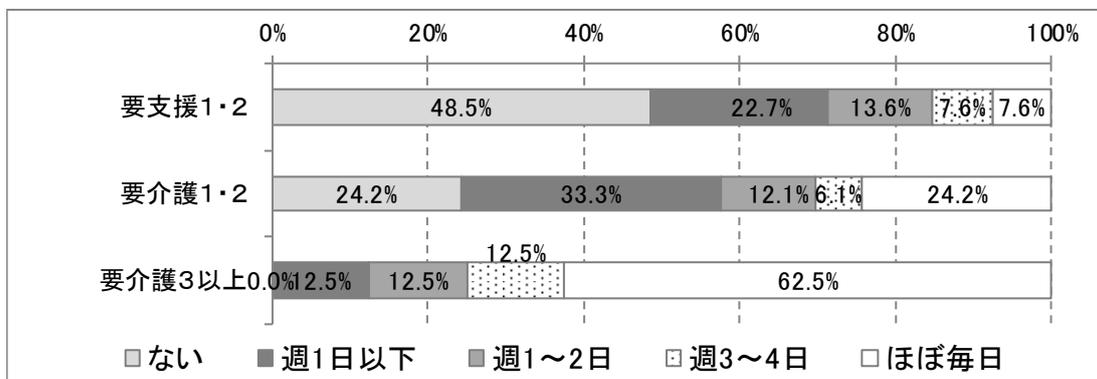
単身世帯における、要介護度別・家族等による介護の頻度をみると、要支援1・2の約5割、要介護1・2の約2割、「ない」がみられます。

夫婦のみ世帯における、要介護度別・家族等による介護の頻度をみると、要介護3以上において「ない」が約4割の一方、「ほぼ毎日」が4割台となっています。

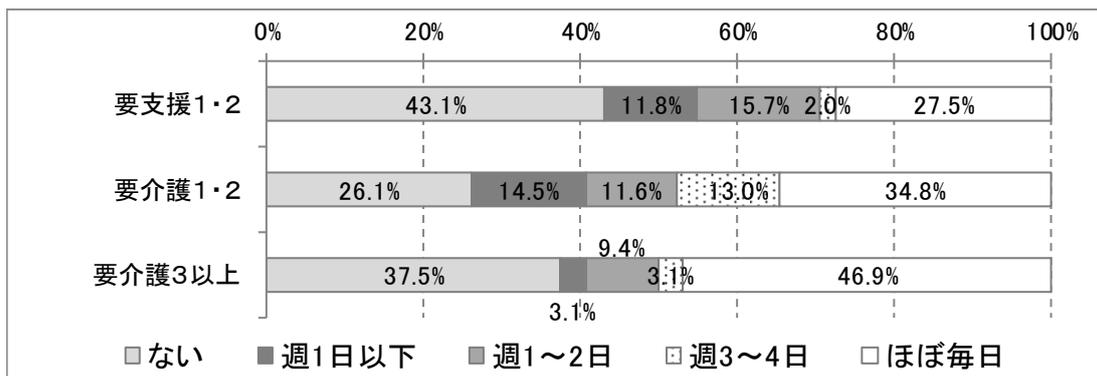
世帯類型別・家族等による介護の頻度



要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）

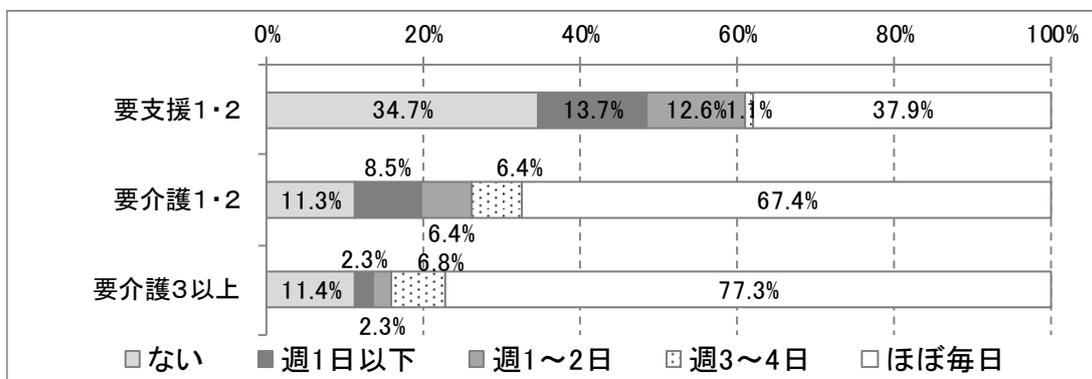


要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



その他の世帯における、要介護度別・家族等による介護の頻度をみると、要介護3以上において「ほぼ毎日」が約8割みられる一方、「ない」も約1割みられます。

要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）

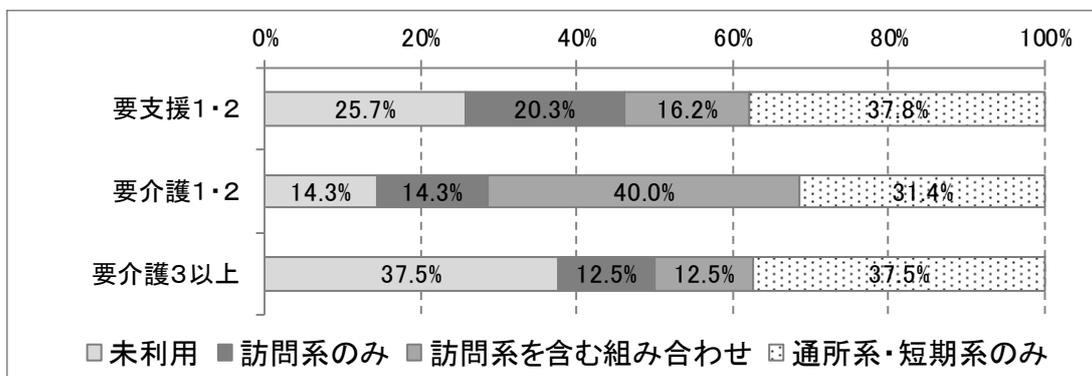


(2)「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

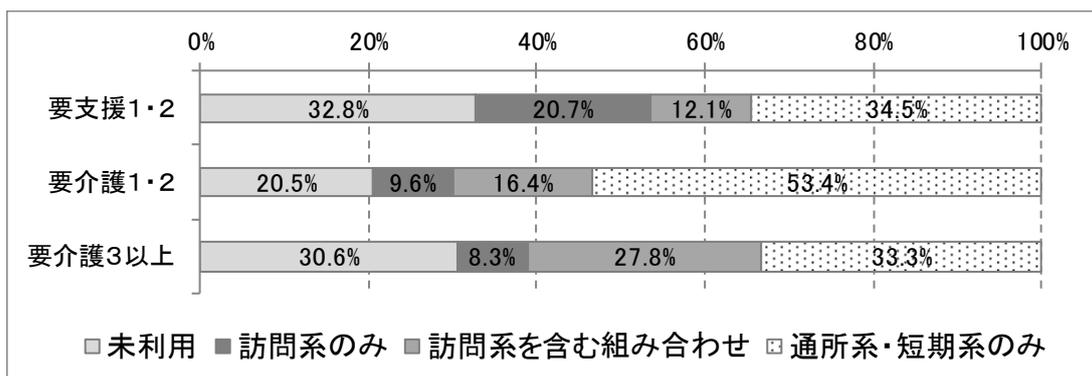
単身世帯における、要介護度別の、サービス利用の組み合わせをみると、要支援1・2では「通所系・短期系のみ」、要介護1・2では「訪問系を含む組み合わせ」、要介護3では「未利用」と「通所系・短期系のみ」がそれぞれ最も高くなっています。

夫婦のみ世帯における、要介護度別の、サービス利用の組み合わせをみると、いずれの要介護度でも「通所系・短期系のみ」が最も高くなっています。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



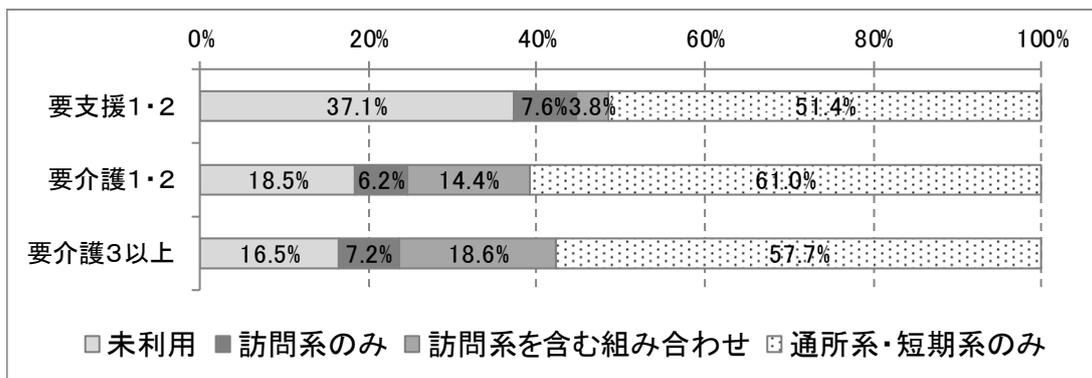
要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



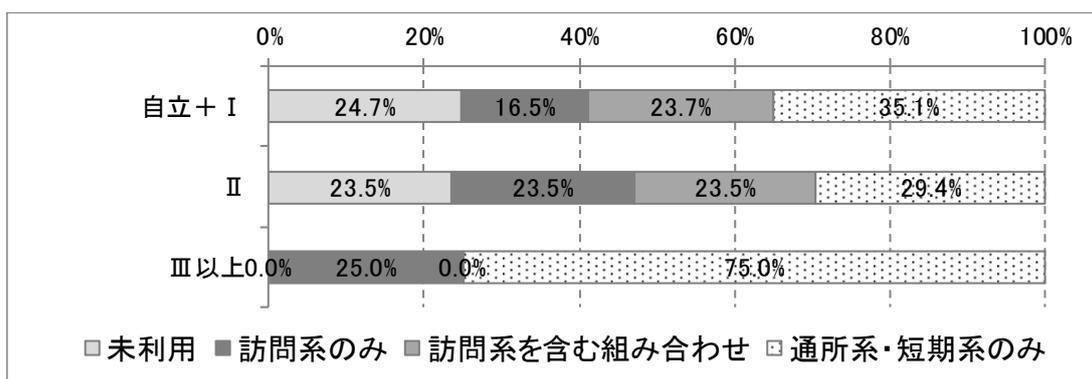
その他の世帯における、要介護度別の、サービス利用の組み合わせをみると、いずれの要介護度でも「通所系・短期系のみ」が最も高くなっています。また、要支援1・2のみ「未利用」が3割を超えています。

単身世帯における、認知症自立度別の、サービス利用の組み合わせをみると、Ⅲ以上では「未利用」はみられません。また、「自立+Ⅰ」「Ⅱ」では、「未利用」が2割台となっています。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



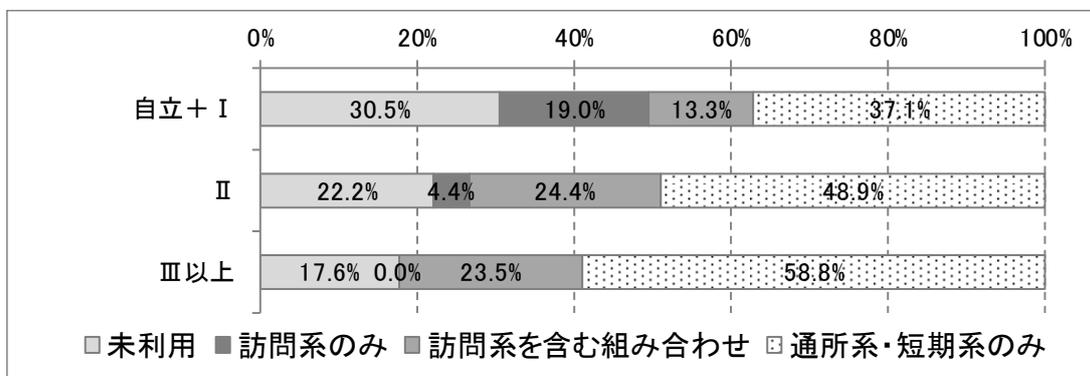
認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



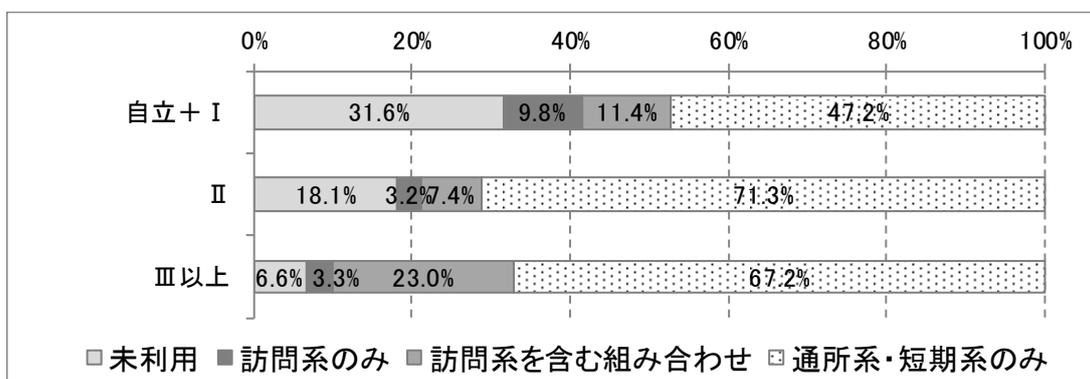
夫婦のみ世帯における、認知症自立度別の、サービス利用の組み合わせをみると、認知症自立度が上がるほど、「未利用」「訪問系」が低くなり、「通所系・短期系のみ」が高くなっています。

その他世帯における、認知症自立度別の、サービス利用の組み合わせをみると、認知症自立度が上がるほど、「未利用」が低くなっています。

認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

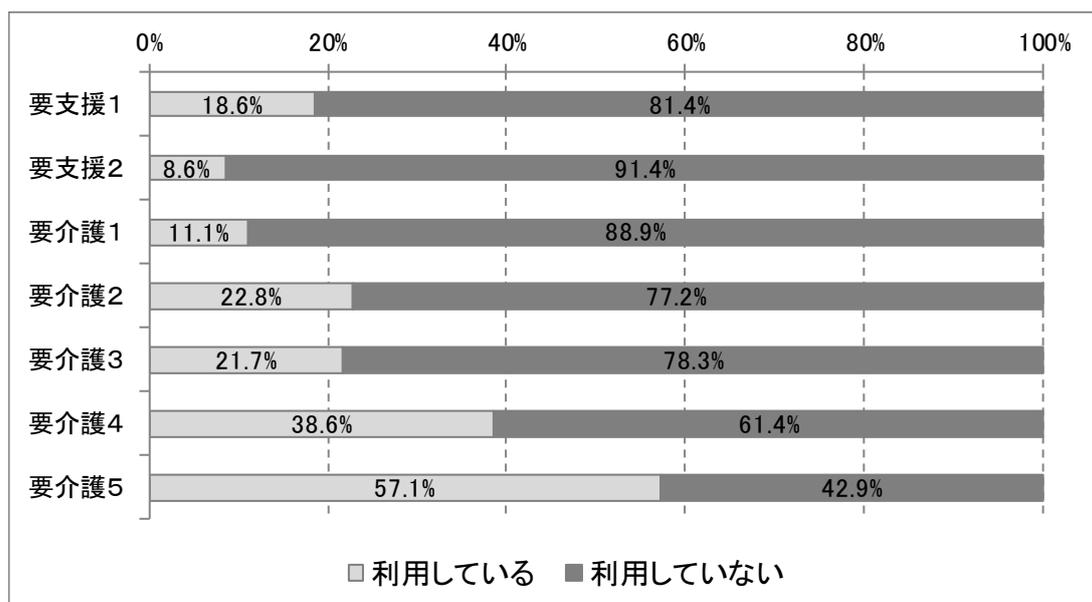


6-5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討について

(1) 訪問診療の利用割合

訪問診療は18.1%が「利用している」となっています。また、単身世帯の16.4%、夫婦のみ世帯の24.5%、その他の世帯の17.9%が「利用している」となっています。要介護度別では、要支援1で約2割、要支援2と要介護1で1割前後、要介護2と3で約2割、要介護4で約4割、要介護5で半数以上が「利用している」となっています。

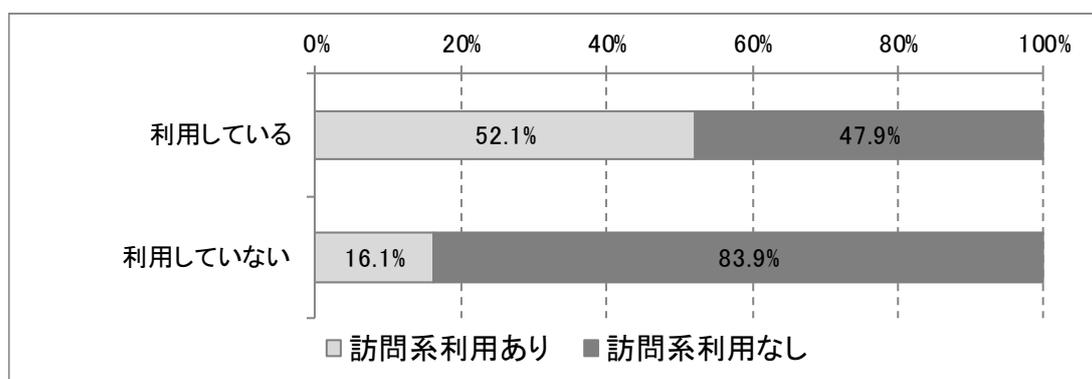
要介護度別・訪問診療の利用割合



(2) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

要介護3以上における、訪問診療の利用の有無別の、訪問系サービスの利用の有無をみると、訪問診療を「利用している」は「利用していない」よりも、訪問系サービスを「利用している」が高くなっています。

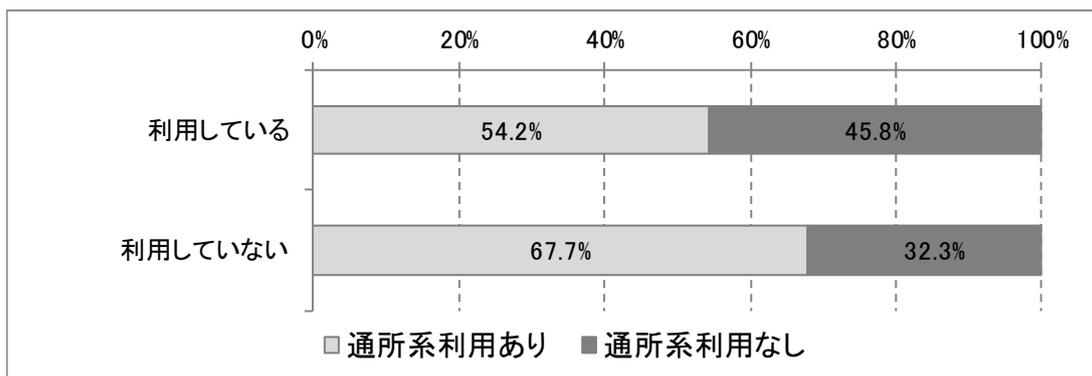
訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



要介護3以上における、訪問診療の利用の有無別の、通所系サービスの利用の有無をみると、訪問診療を「利用している」は「利用していない」よりも、通所系サービスを「利用している」が低くなっています。

また、要介護3以上における、訪問診療の利用の有無別の、短期系サービスの利用の有無をみると、訪問診療を「利用している」は「利用していない」よりも、短期系サービスを「利用している」が高くなっています。

訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）



訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）

