
在宅介護実態調査の集計結果に 基づく分析・考察の一例

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

試行調査報告書 〔概要版〕

平成29年3月

介護離職の観点も含めた介護サービスの在り方の把握方法等に関する
調査研究事業 調査検討委員会

◆ 調査の実施概要

- 調査手法 : 認定調査員による聞き取り調査
- 対象地域 : 本試行調査は、稲城市（東京都）、大垣市（岐阜県）、秦野市（神奈川県）、八王子市（東京都）、府中市（広島県）、武蔵野市（東京都）、和光市（埼玉県）の7自治体で行った。なお、集計結果は、7自治体の調査結果を全てまとめたもの。
- 回収票数 : 827票（※ただし、認定データと関連付けを行うことができた等、最終的な有効回答数は793票）
- 調査期間 : 平成28年6月の1か月間（※自治体ごとに調査期間は若干前後する）
- 調査対象 : 期間内に要支援・要介護認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った、居宅にお住まいの方（施設・居住系、入院を除く）
- 使用した調査票 : 介護保険最新情報（Vol.554）「「介護離職の観点も含めた介護サービスのあり方の把握方法等に関する調査研究事業」における試行調査について（情報提供）」参照

※ 本資料は「在宅介護実態調査の集計結果に基づく分析・考察の一例（試行調査報告書）」の概要版です。

掲載されている「集計結果の傾向」や「考察」は、本編の一部です。

※なお、データクリーニングや再集計等により、平成28年9月末に開催された説明会において公表された「「在宅介護実態調査」試行調査結果〔抜粋版〕」の数字と一部異なる場合があります。

◆ 5つの検討テーマ

在宅介護実態調査（試行調査）の調査結果をもとに、以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行っています。

【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
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	○ 主に「A票-問10_施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票-問5_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係进行分析し、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。
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	○ 主に「B票-問1_介護者の就労状況」と「B票-問4_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係进行分析し、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	集計・分析の狙い
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	○ 主に「A票-問9_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、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・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	○ 主に「A票-問1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、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	○ 主に「A票-問12_訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・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。

◆ 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		・上表に同じ
訪問系のみ		・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
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」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ		・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています。

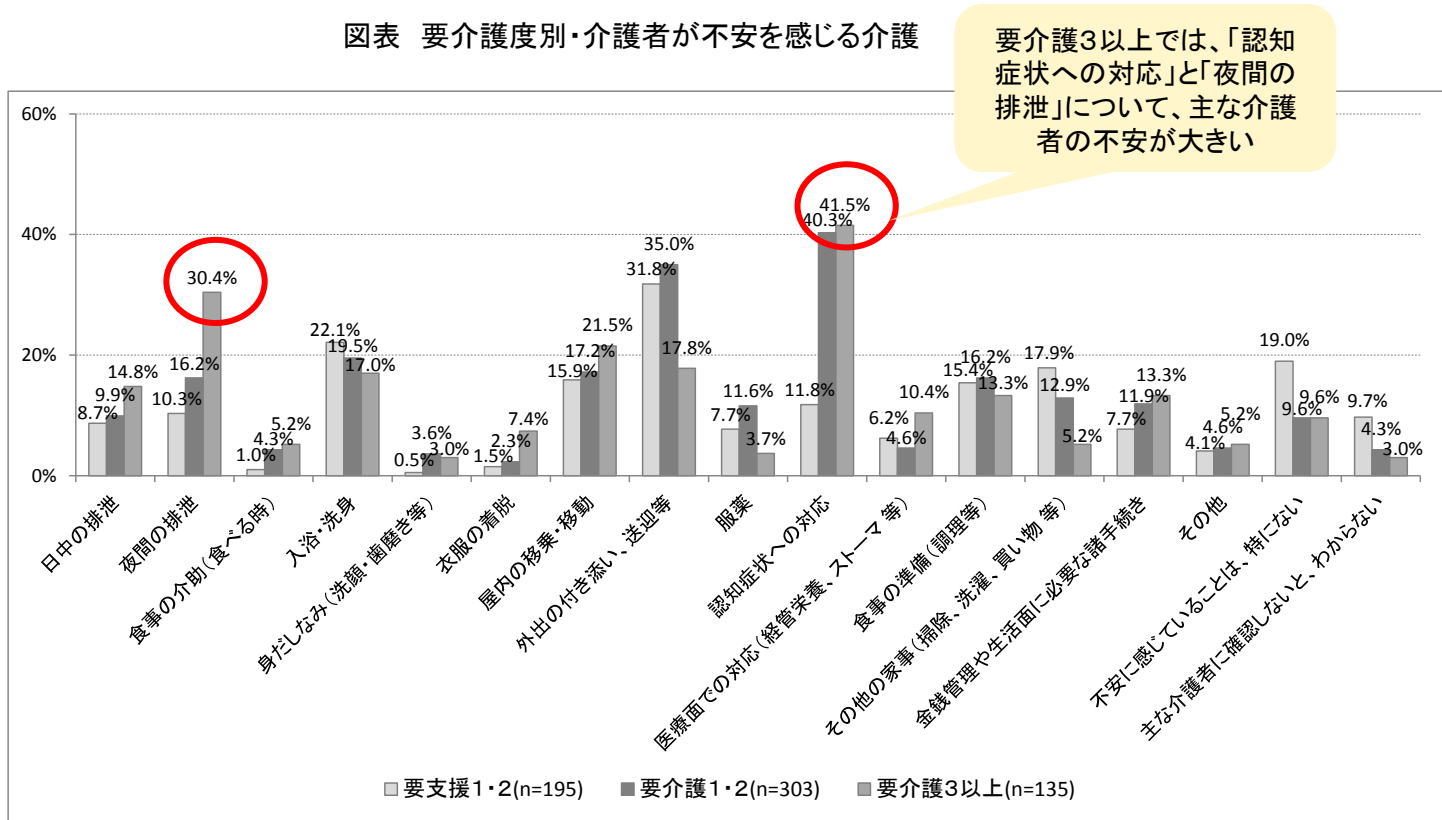
【施設等の検討の状況に係る用語の定義】

- 本集計・分析では、施設等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つに分類して集計しています。
- なお、ここでの「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すものであり、介護保険施設には限定していません。

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では「認知症状への対応」「夜間の排泄」

- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。
- したがって、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と「（夜間の）排泄」の2点が挙げられると考えられます。



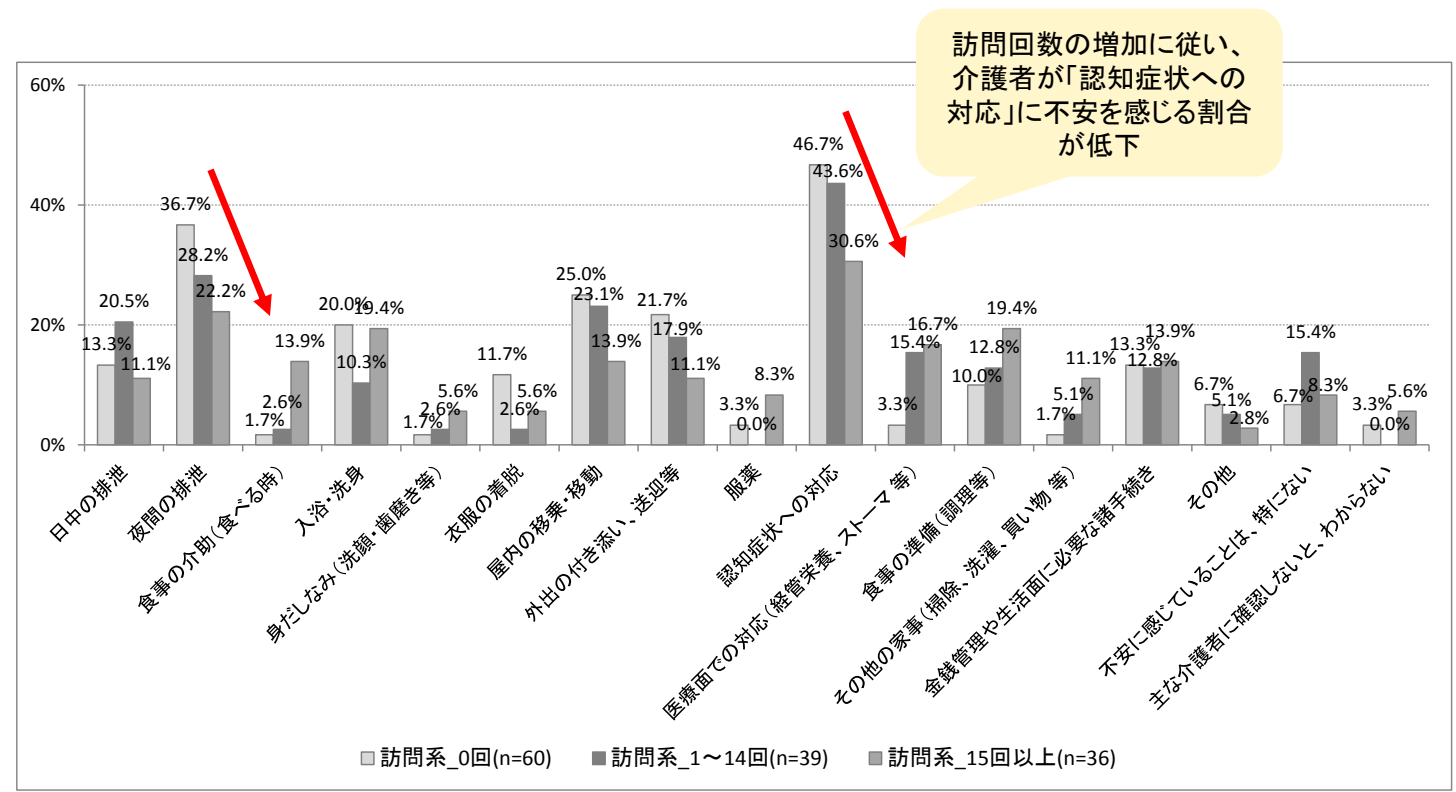
出典：在宅介護実態調査(試行)

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「認知症状への対応」「夜間の排泄」の不安が軽減

- 在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じている介護としては「認知症状への対応」と「夜間の排泄」が高い傾向がみられました。
- 「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係をみると、訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」について、介護者の不安が軽減する傾向がみられました。

図表 サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



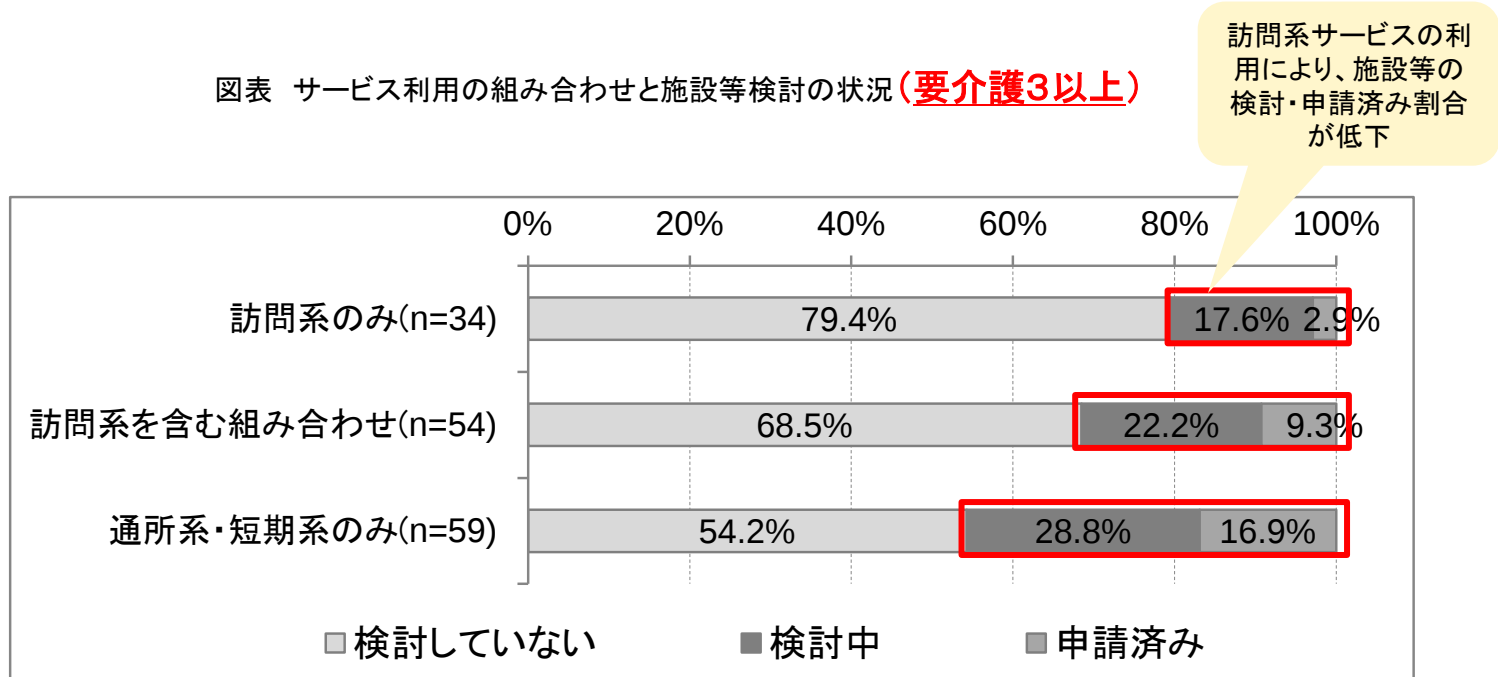
出典：在宅介護実態調査(試行)

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向③】

「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向がみられました。
- 要介護度が重度化しても、施設等でなく「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と考えられます。

図表 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)



出典：在宅介護実態調査(試行)

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【考察】

◆ 「集計結果の傾向」に基づく「考察」の一例

(1) 「認知症状への対応」、「(夜間の)排泄」に焦点を当てた対応策の検討

- 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」と「夜間の排泄」の2つが得られました。
- 介護者の方の「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に係る介護不安を如何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ると考えられます。
- したがって、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、「認知症状への対応」と「(夜間の)排泄」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、「認知症状への対応」と「(夜間の)排泄」に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成に求められる、「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ていくことなどが考えられます。

(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

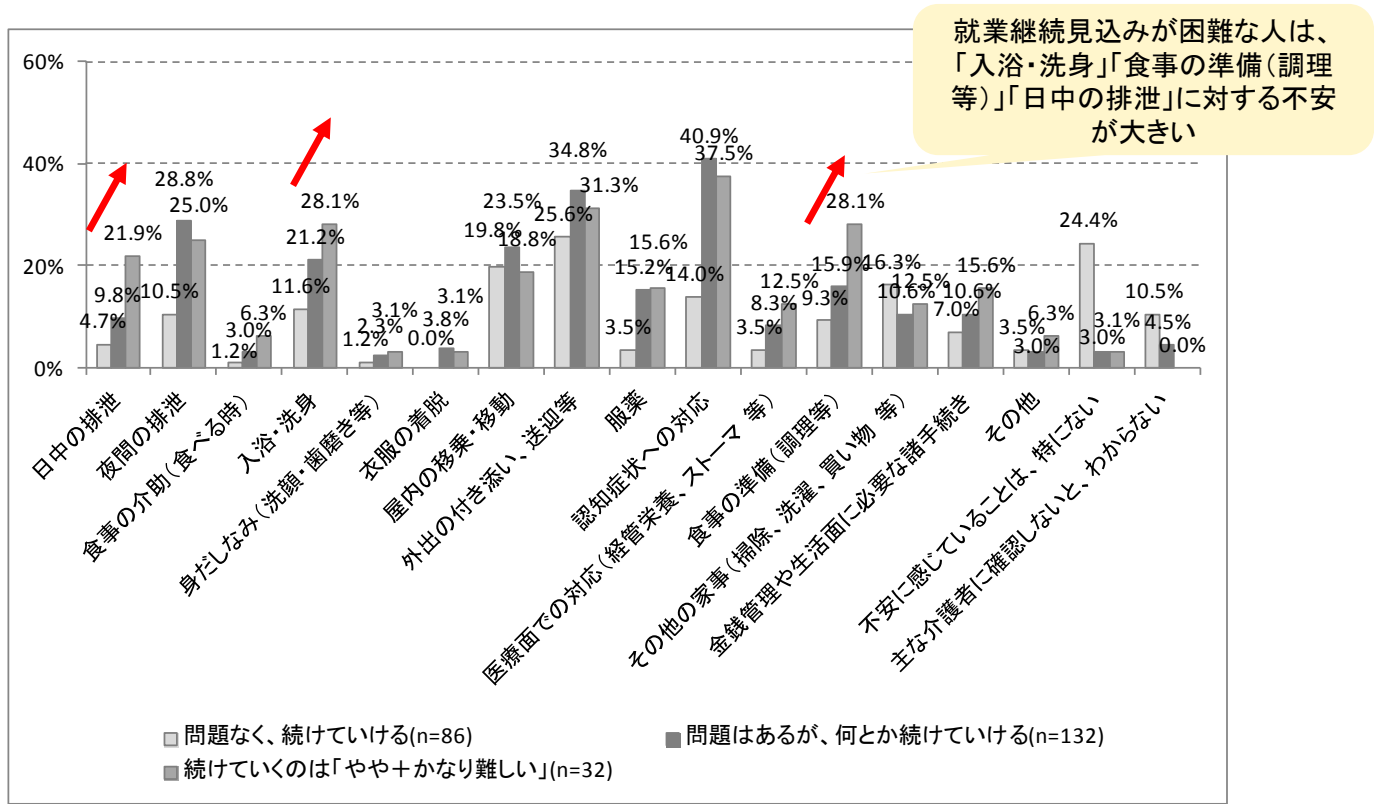
- 訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」に係る介護者不安が軽減される傾向がみられました。
- このような多頻度の訪問系サービスの提供を実現するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが効果的であると考えられます。
- なお、多頻度の訪問が、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」に係る介護者の不安の軽減に寄与する傾向がみられたことは、在宅での生活に、介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながったものと考えられます。
- したがって、地域目標の達成に向けては、単純にサービスの整備を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、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」に係る介護者不安の軽減のために、これらの地域密着型サービスの提供を通じて、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っていくことなどが重要であるといえます。
- また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備が困難な地域においては、必要に応じて20分未満の訪問介護を活用することにより頻回な訪問を提供することが可能であることから、そのようなケースにおけるケアマネジメントのあり方についても、合わせて検討を行うことが重要です。

検討テーマ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【集計結果の傾向①】

就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は、「入浴・洗身」「食事の準備(調理等)」「日中の排泄」が高い傾向

- 今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護については、「問題はあるが、何とか続けていける」もしくは「続けていくのは難しい」とする人では、「入浴・洗身」「食事の準備（調理等）」「日中の排泄」が高い傾向がみられました。
- これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

図表 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）

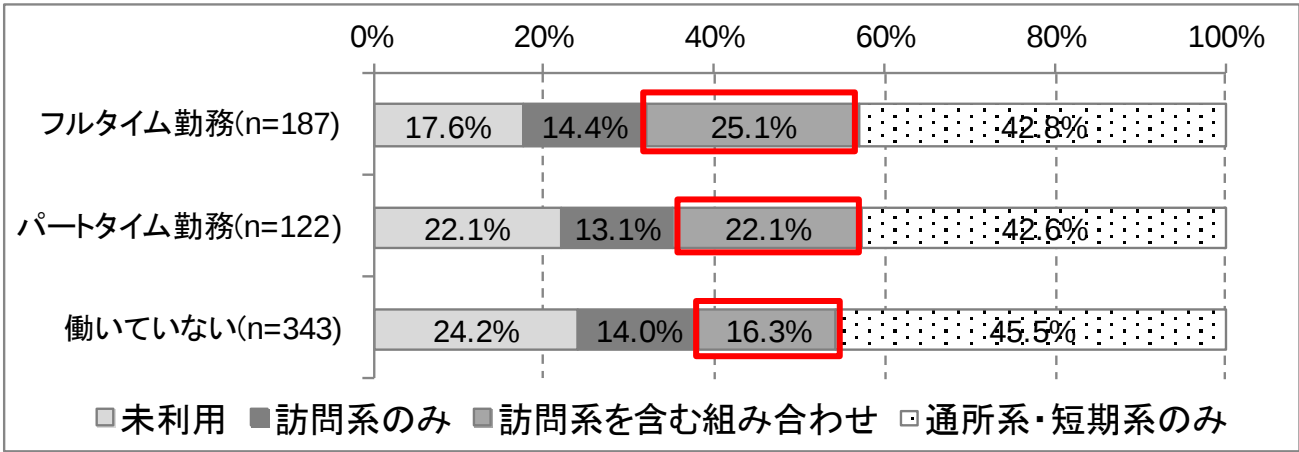


出典：在宅介護実態調査(試行)

就労している介護者は、「訪問系を含む組み合わせ」の利用がやや高い

■ 利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用」の割合が低い状況です。

図表 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



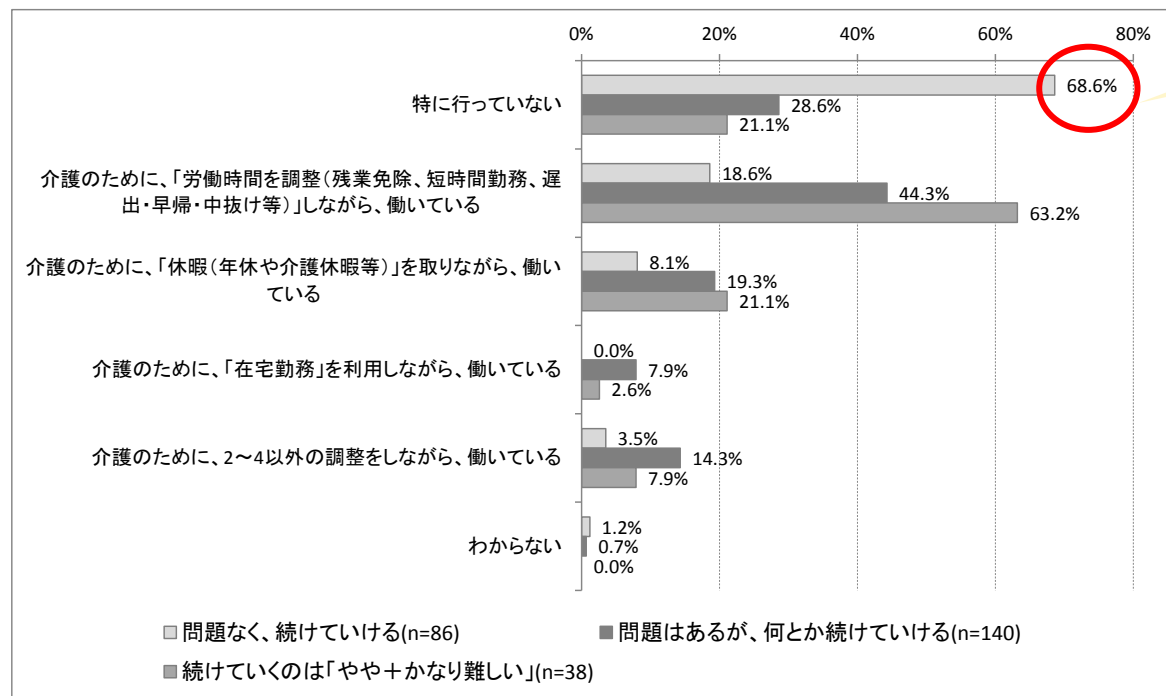
出典：在宅介護実態調査（試行）

検討テーマ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【集計結果の傾向③】

就業継続可能と考える介護者は、**職場において働き方の調整を「特に行っていない」割合が高い**

- 職場における働き方の調整状況を就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が68.6%である一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている人が7～8割でした。
- 「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。

図表 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



「問題なく、続けていける」と考えている人では、働き方の調整を「特に行っていない」割合が7割弱

出典：在宅介護実態調査(試行)

検討テーマ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【考察】

◆ 「集計結果の傾向」に基づく「考察」の一例

（1）「就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の仕事と介護の両立関わる課題を解決するための支援の検討

- 就業を「問題なく、続けていける」と回答した層は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽く、支援ニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層こそが、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます。「問題はあるが、何とか続けていける層」が、不安に感じる介護をみると、「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「夜間の排泄」などでの割合が高くなっています。
- 介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安に感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。介護者の多様な就労状況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、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

（2）仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

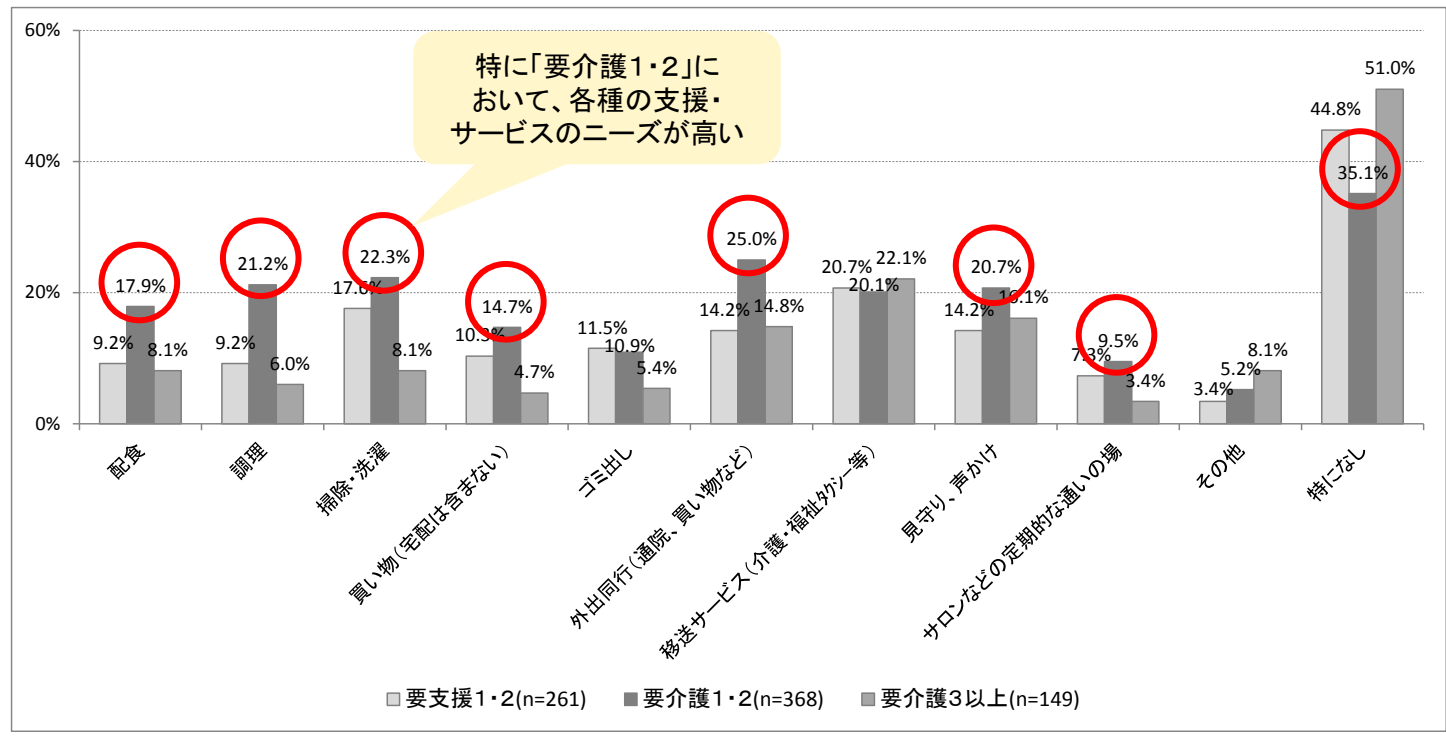
- 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人では、そうでない人に比べて、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」などの調整をしながら働いている割合が低い傾向がみられました。これらの層では、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます。
- 職場において、恒常的な長時間労働や休暇取得が困難といった状況になく、通常の働き方で両立を図ることが可能であることは望ましい状態と考えられます。
- ただし、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要です。
- 企業は介護休業等の両立支援制度を導入するだけでなく、従業員に対して、介護に直面する前から、「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供を行うことが有用と考えられます。また、介護について相談しやすい雰囲気醸成とともに、働き方の見直しを通じ、介護等の時間的制約を持ちながら働くことが可能な職場づくりを日頃から進めておくことが、介護に直面した社員の離職防止のために効果的であると考えられます。

検討テーマ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【集計結果の傾向】

「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、特に「要介護1・2」でニーズが高い傾向

- 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、特に「要介護1・2」において、各種の支援・サービスのニーズが高い傾向がみられました。
- 介護保険サービスと、保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は特に「要介護1・2」の方にも対応可能な支援・サービスを整備していくことが必要と考えられます。

図表 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



出典：在宅介護実態調査(試行)

◆ 「集計結果の傾向」に基づく「考察」の一例

(1) 全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービスの提供体制の構築整備

- 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」については、各種の支援・サービスについて、全ての世帯類型で「要介護1・2」のニーズが高い傾向がみられました。
- なお、「要介護3以上」のニーズが、「要介護1・2」のニーズと比較して低いことについては、既に「要介護3以上」で在宅生活をされている方については、在宅生活を支えることができる一定程度の環境を既に整えていると考えられることから、将来に向けて追加的に必要な支援・サービスが低く見積もられた可能性があると考えられます。
- 今後重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを如何に確保していくかは、大きな課題であるといえます。
- さらに、財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、全ての支援・サービスの提供を介護（予防）給付で対応していくことには困難が想定されることから、総合事業や保険外の支援・サービスの創出整備・利用促進を如何に進めていくかが、大きな課題であるといえます。
- 生活支援サービスは、要介護度が重度化するにしたがって、身体介護との一体的な提供の必要性が高まると考えられます。したがって、特に軽度の方については、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、資格を有する訪問介護員等については、中重度の方へのサービス提供に重点化を図ることで、地域全体として、全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の構築整備を進めていくことが重要であると考えられます。
- また、「要介護1・2」の支援・サービスニーズが高いことを踏まえ、ボランティアや民間事業者を対象とした、要介護者への支援・サービス提供に係る研修会を積極的に開催し、人材の育成を進めていくことなどが効果的であると考えられます。

(2) 必要となる支援・サービスの詳細なニーズ把握と提供体制の構築の推進

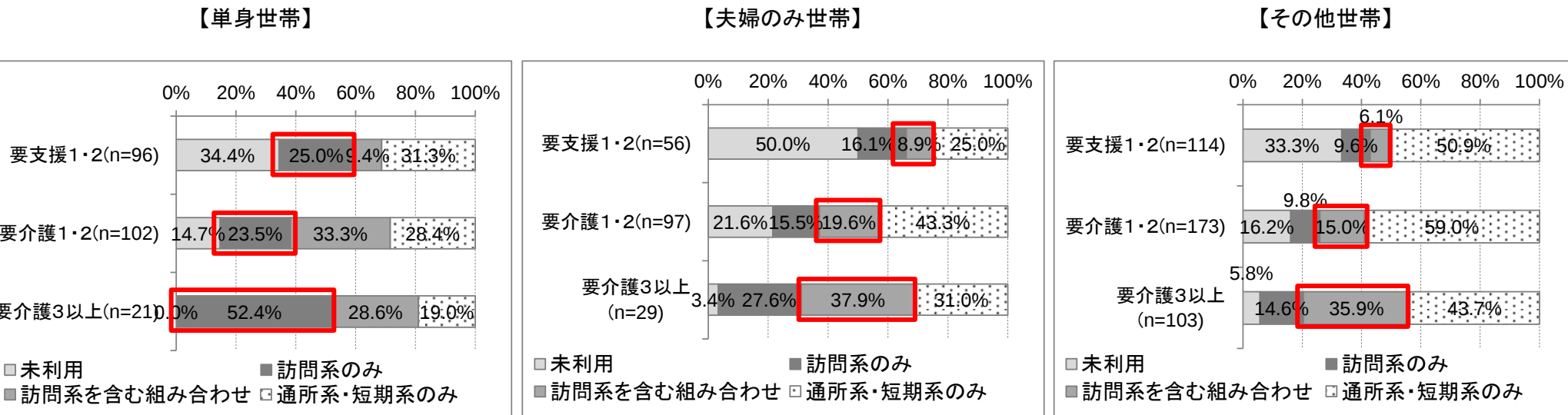
- 保険外サービスで今後必要になるサービスを検討するにあたっては、地域ケア会議における個別ケースの検討の積み上げの他、生活支援コーディネーターや協議体における地域資源の整理等によってニーズを把握していくことが想定されます。

検討テーマ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【集計結果の傾向①】

要介護度の重度化に伴い「単身世帯」は「訪問系のみ」、「単身世帯以外」は「訪問系を含む組み合わせ」が増加

- 世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」では特に「訪問系のみ」が、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では特に「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられました。
- このように、現在、在宅で生活している要介護者は、要介護度の重度化に伴い「訪問系」および「訪問系サービスを含む組み合わせ」利用をしていくことで、在宅生活の継続を可能にしているといえ、また、いずれの世帯類型についても概ね同様の傾向がみられるといえます。

図表 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(世帯類型別)



出典：在宅介護実態調査(試行)

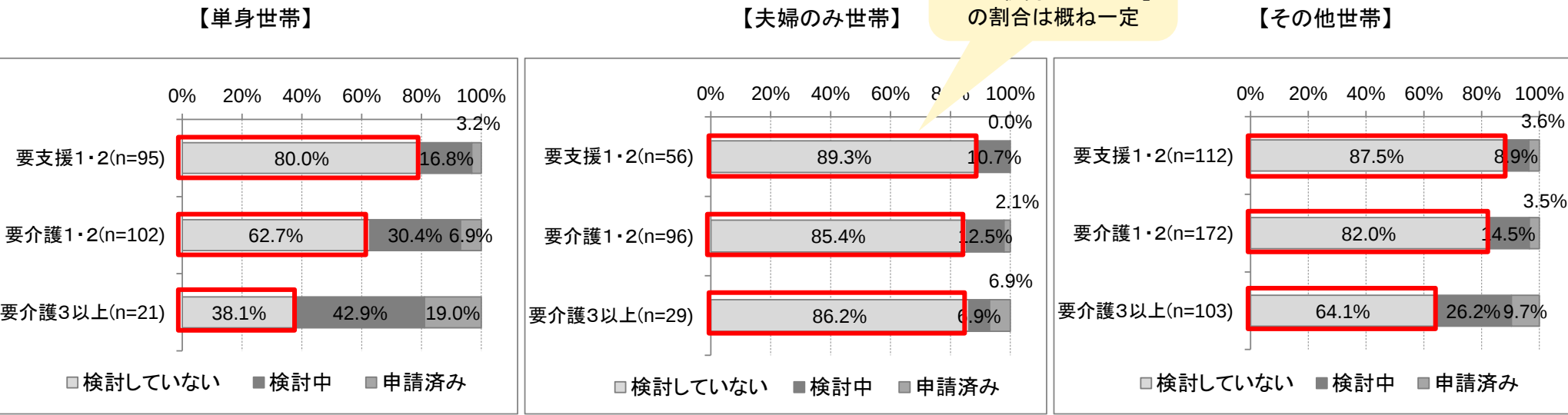
検討テーマ4：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向②】

「夫婦のみ世帯」では、要介護3以上においても「施設等を検討していない」割合が高い

- 要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「単身世帯」と「その他世帯」では、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が徐々に減少しているが、「夫婦のみ世帯」では、要介護度が重度化しても「検討していない」の割合は概ね一定でした。
- 「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向があるものと思われるが、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられます。

図表 要介護度別・施設等検討の状況(世帯類型別)

「夫婦のみ世帯」では、
要介護度が重度化し
ても「検討していない」
の割合は概ね一定



出典：在宅介護実態調査(試行)

検討テーマ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【考察】

◆ 「集計結果の傾向」に基づく「考察」の一例

(1) 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

- 本調査に基づく分析の中では、単身世帯の方については、要介護度の重度化に伴い、「訪問系のみ」もしくは「訪問系を含む組み合わせ利用」が増加する傾向がみられました。
- したがって、今後は特に、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1つの方法として考えられます。
- しかしながら、「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」が、実際にどのような環境の中で、どのような支援・サービスを利用しているのかの詳細については、本調査のみではサンプル数も少なく、十分に把握できているとは言い難い状況です。
- したがって、まずは、現時点で「家族等による介護がない中で、在宅生活を継続している要介護3以上の単身世帯の方」を支えている支援・サービスを含むケアマネジメントについて、ケアマネジャー等への聞き取り調査を行うとともに、不足する資源等について、多職種によるワークショップや地域ケア会議におけるケースの検討等を通じて、そのノウハウの集約・共有を進めることなどが必要と考えられます。

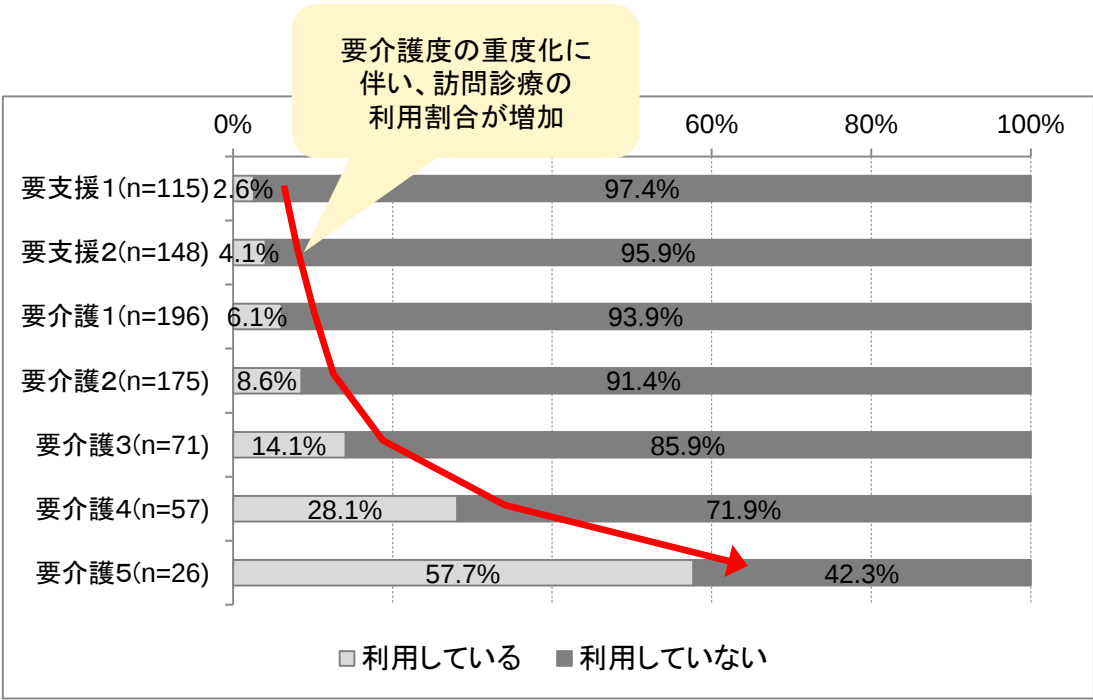
(2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

- 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、「訪問系を組み合わせた利用」や「通所系・短期系のみ」の割合がより高い傾向がみられました。
- 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」を含む利用が多くなっていると考えられます。
- したがって、「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。
- さらに、「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、要介護度が重度化しても、施設等を「検討していない」の割合が高い傾向がみられるとともに、一方ではサービスの未利用率がやや高い傾向がみられました。
- 「夫婦のみ世帯」に限らず、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、必要に応じて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。

「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加しており、要支援1では2.6%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では6.1%、要介護3では14.1%、要介護5では57.7%でした。
- 今後は、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合

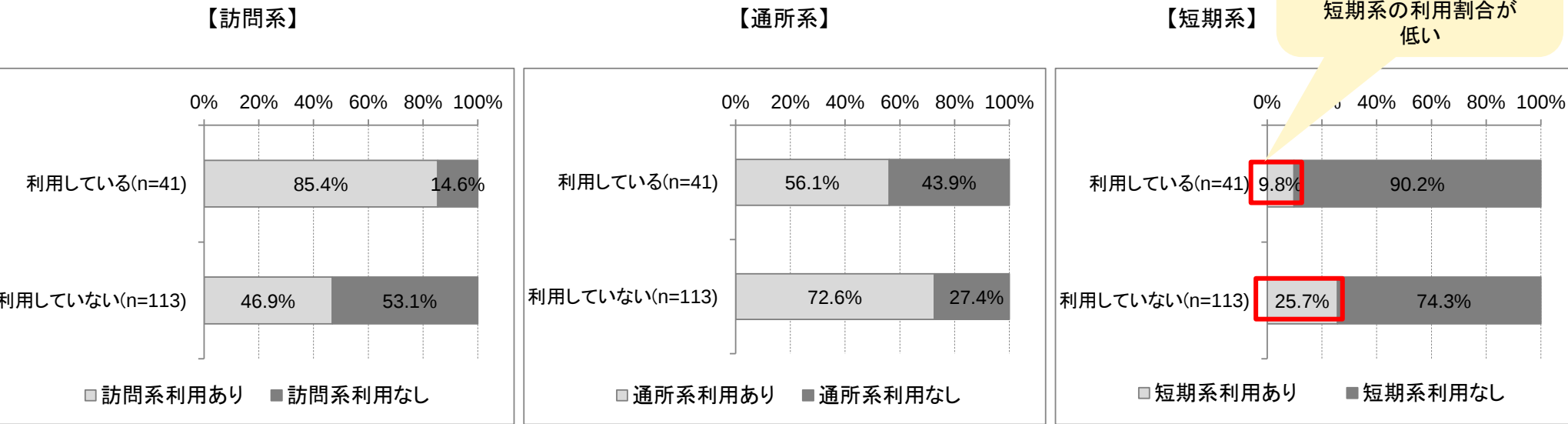


出典：在宅介護実態調査（試行）

「訪問診療を利用している」ケースでは、短期系の利用割合が低い

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれの利用割合をみると、「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合が高い一方で、短期系の利用割合が「訪問診療なし」の半分以下でした。
- 「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。

図表 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（要介護3以上）



出典：在宅介護実態調査（試行）

検討テーマ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【考察】

◆ 「集計結果の傾向」に基づく「考察」の一例

（1）医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討

- 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。
- 今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。
- 人口あたりの在宅療養支援診療所数の医師数が他の地域と比較して少ないことから、上記のよう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ます。
- また医療ニーズのある利用者に対応することが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」の1つ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などが考えられます。

（2）医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保

- 訪問診療を利用しているケースでは、訪問診療を利用していないケースと比較して、短期系サービスの利用割合が低い傾向がみられました。
- これは、「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。したがって、まずは事業所やケアマネジャー等を対象とした聞き取り調査を実施し、実態を把握することが重要であるといえます。
- なお、聞き取り調査の結果等にもとづき、必要に応じて医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保を進めるためには、看護小規模多機能型居宅介護の整備や有床診療所における短期入所療養介護などを検討していくことなどが想定されます。
- 看護小規模多機能型居宅介護の整備にあたっては、小規模多機能型居宅介護からの移行や、訪問看護事業所からスタートするケースも考えられます。訪問看護事業所は、すでに地域で医療ニーズがある利用者を把握しており、訪問看護事業所が看護小規模多機能型居宅介護を開設することで、ショートステイを組み合わせ、家族の介護負担を軽減し、在宅療養生活を一層継続させることが可能になります。