

介護保険事業支援計画策定調査事業（概要）

事業概要

- ◆事業目的：山梨県の介護保険の特徴の要因について調査を実施し、結果をもとに今後取り組むべき施策の方向性について検討を行う。結果は市町村と共有し、県及び市町村の高齢者福祉計画・介護保険事業（支援）計画策定に係る基礎資料とする。
- ◆調査内容：(ア)統計等データ分析：山梨県の高齢者及び介護保険事業に係るデータ収集及び分析を実施。
(イ)事前ヒアリング調査：地域包括支援センター、介護支援専門員等を対象にヒアリングを実施し、調査設計等の基礎資料として活用。
(ウ)アンケート調査：山梨県の介護保険の特徴をもとに仮説をたて、検証を行うためにアンケート調査を実施。

カテゴリー	高齢者	家族	介護支援専門員	地域包括支援センター	一般
調査対象者	4,500人 *家族（同居別居を問わず）については、高齢者宅に郵送し、家族がいた場合に回答を依頼		500人	38カ所	①県民公開講座参加者(420人) ②青年会議所会員(200人)
調査方法	郵送	郵送	メール		①会場配布、②配布
回収数(回収率)	2,632通(58.5%)	2,112通(一%)	293通(58.6%)	38通(100%)	388通(62.6%)

- ◆今後の取組に向けた検討：調査結果や分析を基に、検討委員会における意見及び国の検討会等による施策の方向性も勘案し、本県が今後取組を行う際の視点についてまとめた。
- ※検討委員会：本事業を実施するにあたり、検討委員会を設置し、現状分析、調査分析、対応策等について3回検討を実施

山梨県の特徴に関する分析

- ◆山梨県の介護保険の特徴を分析した結果は次のとおり

特徴	認定率
	①高齢化率は全国平均より高いものの認定率は低い
	②高齢者独居世帯率が全国平均より高いものの認定率は低い
	③全国平均より新規認定の年齢が高く、要介護度が重度である
	④更新認定で重度化する傾向がみられる

<分析>

- ア 主観的健康観の高さと認定率の低さが関連している。〔図1,2〕
- イ 身近な親族等のサポートが介護保険を早期に利用しないことと関連している。〔図3,4〕
- ウ 新規認定及び更新認定の重度化の要因は「認知症状」。〔図5~10〕
- エ 「本人の意欲」の高低も重度化に影響。生きがいや役割をもつこと、社会参加の有無に影響されることが推測される。〔図9,10〕
- オ 高齢者、介護者とも「世間体を気にする」「他人の世話になりたくないという気持ち」「費用負担の懸念」により介護保険の利用を控えているわけではない。〔図11,12〕
- カ 制度等の周知不足が認定率の低さの要因とまでは言えないものの、制度がよくわからない、説明して欲しいとの声も多い。〔図12〕

特徴	サービス利用
	⑤訪問介護の利用が少なく、通所介護、短期入所生活介護の利用が多い

<分析>

- キ 介護支援専門員や地域包括支援センターは、「高齢者が日中一人で過ごすことを親族等が避けるためデイサービスやショートステイを利用する」と回答している。一方、家族は「高齢者が様々な人と交流できる機会としてデイサービスを利用する」としている。〔図13,14,15〕
- ク 他人が自宅に入ることの抵抗感は、訪問介護の利用が少ないことの要因ではない。〔図13,14,15〕

◎山梨県の認定率の低さの要因は、
高齢者自身の「自分は健康」「まだまだ介護のお世話にはならない」という気持ちや、家族や周囲からのサポート

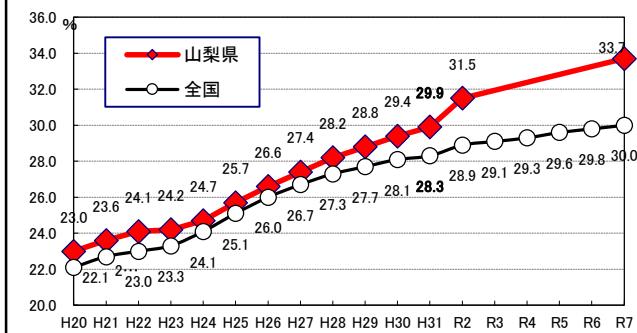
今後の取り組み

- ◆高齢者の生きがい・役割・社会参加の尊重と、支えあいの地域づくりの推進に向けて、6つの視点から取組を行い、「健康長寿やまなし」を推進する。

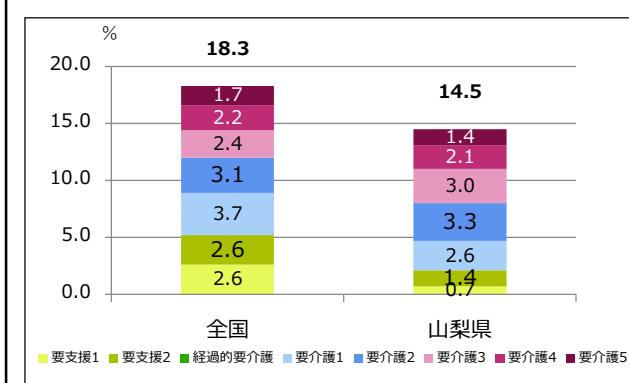
視点1	視点2	視点3	視点4	視点5	視点6
社会参加・役割の重要性	高齢者の多様なニーズに応じた社会資源の活用	社会参加に向けた介護予防・健康づくりの推進	自分らしい暮らしについて考えることや家族等とのコミュニケーション	認知症施策の推進	高齢者の家族等の安心に向けた介護保険制度の周知

山梨県の特徴に関するデータ

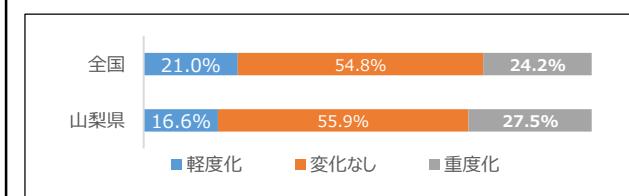
○高齢化率（出典：令和元年度高齢者福祉基礎調査）



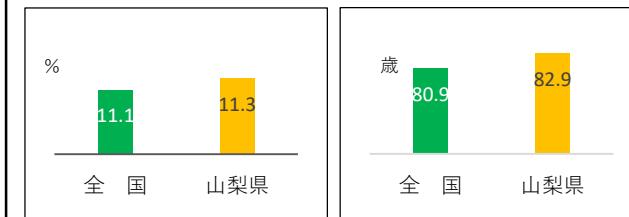
○調整済み認定率（H30）（出典：介護保険事業状況報告）



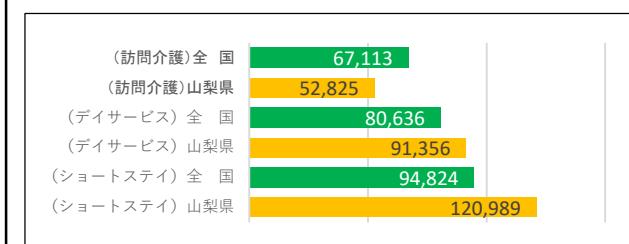
○更新申請者における前回二次判定→今回一次判定の変化（出典：要介護認定適正化事業「業務分析データ」H31.4~R1.9集計期間）



○高齢者独居世帯率（H27）（出典：総務省「国勢調査」）
○新規要介護認定者の平均年齢（H30）（出典：介護保険総合データベース）



○受給者1人あたり給付月額（サービス別）H30（出典：介護保険事業状況報告）



介護保険事業支援計画策定調査事業（概要）

ア 主観的健康観

【高齢者】主観的健康観

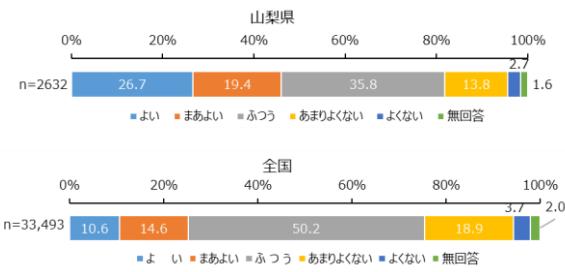


図1

【高齢者】主観的健康観×要介護認定を受けていない理由

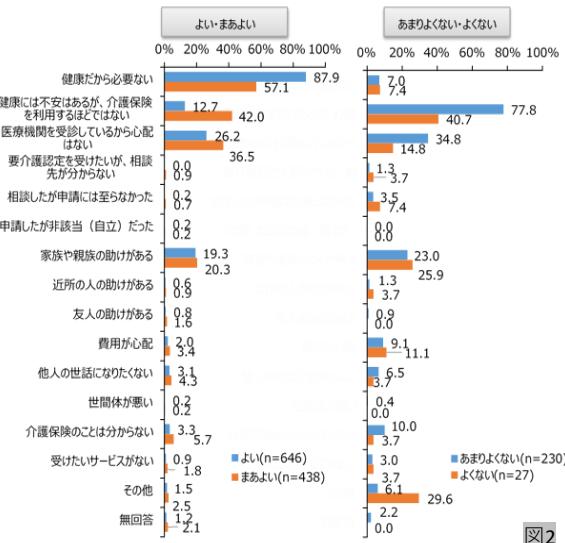


図2

イ 親族等の支援

【高齢者】頼りにする親族（子、親、兄弟姉妹、親戚等）

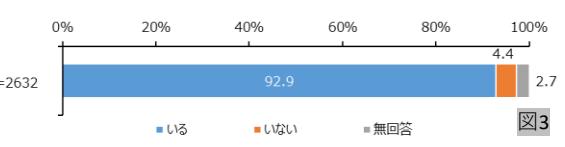


図3

【高齢者】日常生活の助けを受けている頻度

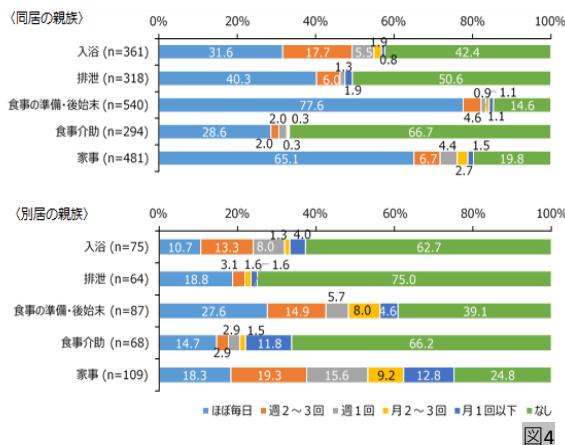


図4

ウ 認知症状

【高齢者】要介護認定相談のきっかけ

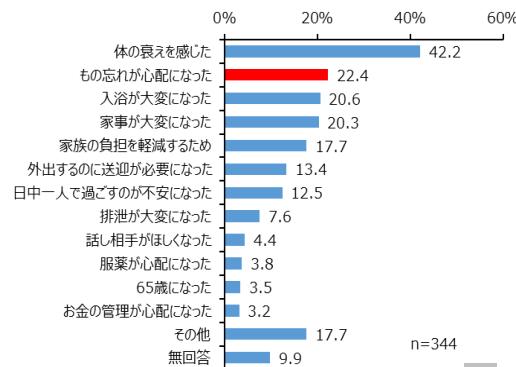


図5

【家族】要介護認定相談のきっかけ

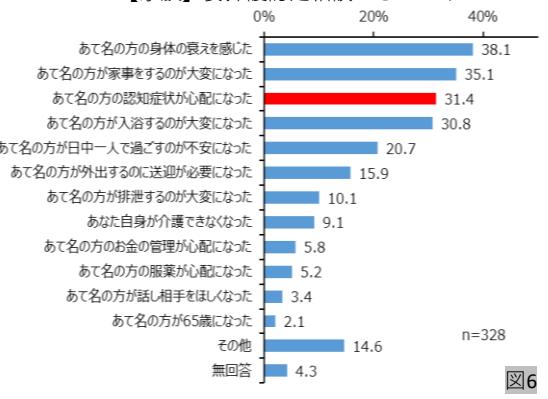


図6

【介護支援専門員】要介護認定相談のきっかけ

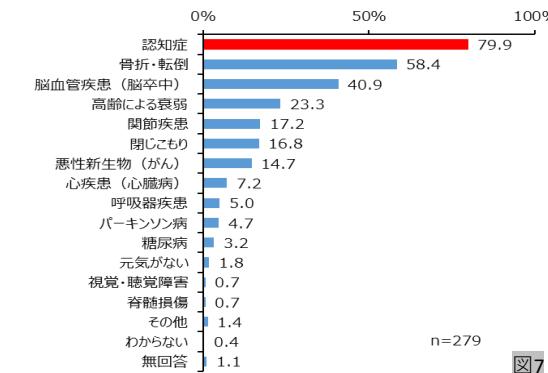


図7

【介護支援専門員】更新後重度化の理由

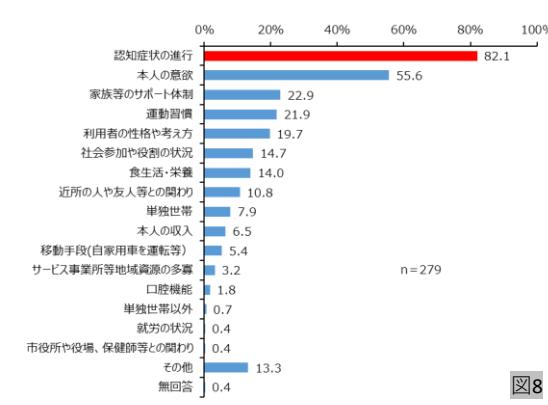


図8

エ 本人の意欲

【地域包括】更新後重度化の理由

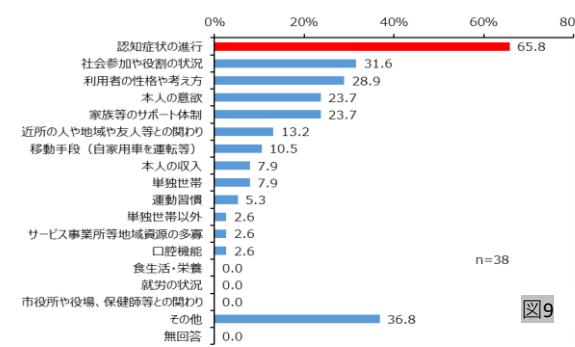


図9

【地域包括】更新後軽度化の理由

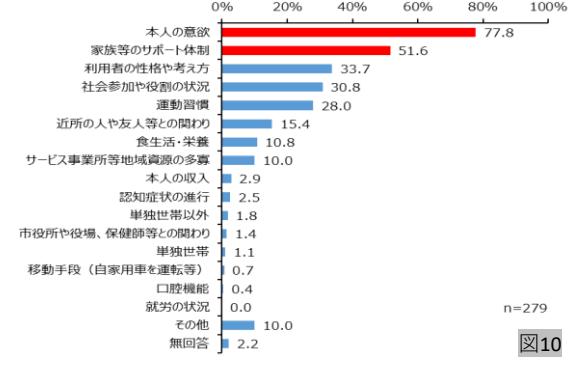


図10

オ 認定を受けない理由、力 制度等の周知

【高齢者】【家族】要介護認定を受けていない理由

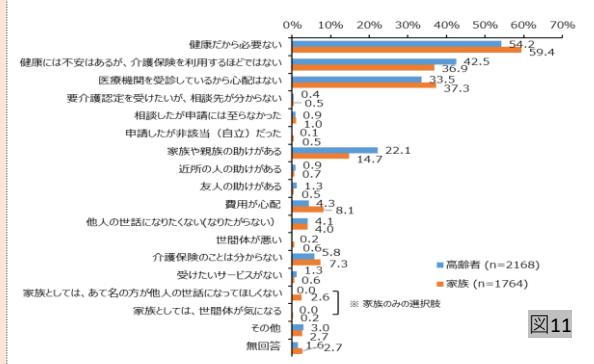


図11

【家族】地域包括の認知度×要介護認定を受けていない理由



図12

キ、ク サービス利用

【介護支援専門員】ショートステイ及びデイサービスが多い理由

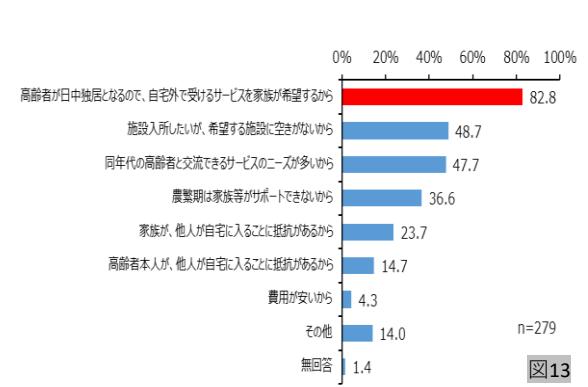


図13

【地域包括】ショートステイ及びデイサービスが多い理由

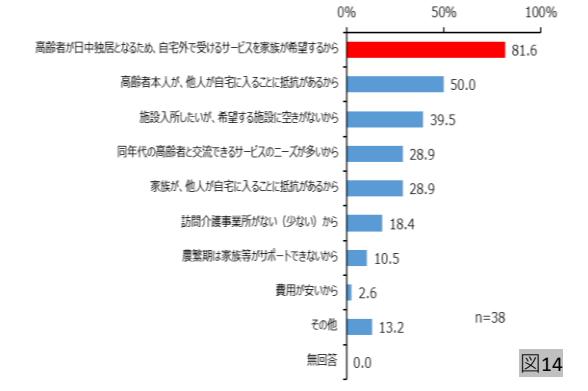


図14

【家族】訪問介護を利用しない理由

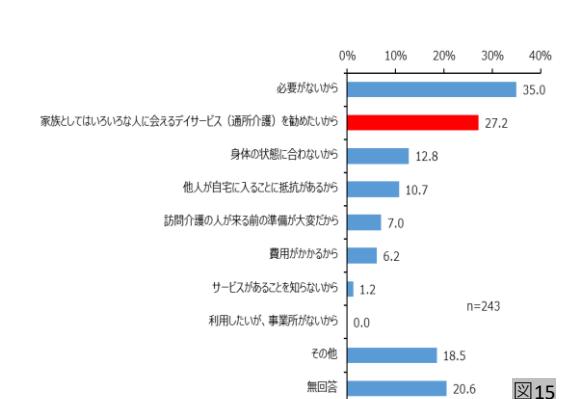


図15