

**介護保険要支援者の利用実態と専門的支援の必要性に関する研究****—A市における3つの調査から—**

○ 日本福祉大学地域福祉政策評価センター 奥田 佑子 (5550)

平野 隆之 (日本福祉大学・814)、藤田 欽也 (日本福祉大学・8062)

キーワード3つ: 新総合事業・専門的支援・協議体

**1. 研究目的**

本研究は、介護保険事業における要支援者の利用実態と専門的支援の必要性を、給付データ分析とヒアリング調査、アンケート調査から検討し、その結果を今後の新総合事業推進における協議体等でどのように活用しうるかという視点から考察することを目的とする。

「新しい介護予防・日常生活総合事業」(以下、新総合事業)が導入され、訪問介護と通所介護が「介護予防・生活支援サービス事業」に移行する中で、既存のサービスから、地域ごとの多様な主体による支援体制の構築が求められている。その中でこれまでのような専門職による支援をどのような形でどの程度残し、誰がどのように利用するのかは、当面の現利用者への対応だけでなく、今後の保険運営においても重要な検討材料である。本研究では、A市において、訪問介護を中心として調査を行った結果を分析し、それらの結果を協議体でどう活用できるかを検討した。

**2. 研究の視点および方法**

本研究ではA市から大学への新総合事業推進のための調査研究事業の委託の中で行った次の3つの調査を用いている。

**1) 介護給付データ分析**

2014年10月の利用実績データを用いて、要支援者の状態像と利用サービスの実態について把握を行った。また、時系列的な変化の把握のため、2012年10月と2015年6月のデータも用いている。

**2) 市社会福祉協議会訪問介護事業所へのヒアリング調査**

訪問介護予防給付利用者の現状と専門的支援の必要性の有無、及び代替的支援の可能性について把握するために、2015年8月に市社会福祉協議会訪問介護事業所の管理者4名を対象としてヒアリングを行った。

**3) 訪問介護事業所へのアンケート調査**

介護予防給付の訪問介護を提供している全事業所(21事業所)に対して、利用者の生活や支援の現状と、専門的支援の必要性について把握するため自記式のアンケート調査を実施した。

実施期間: 2015年12月~2016年1月

対象者: 2015年6月時点で介護予防訪問介護を利用している182名について調査し、うち、回答の得られた169名を分析の対象としている。(有効回答率: 92.9%)

### 3. 倫理的配慮

調査にあたり市と大学で個人情報保護に関する契約を交わし、研究的活用への了承を得ている。介護給付データは個人情報を除いた形で提供を受け、大学において厳密な管理を行っている。また、アンケート調査およびヒアリングでは個人が特定されることがないように集計等を行っている。

### 4. 研究結果

#### 1) 介護給付データ分析にみる介護予防給付の現状

予防給付利用者は746人で、介護給付費用全体の20%を占める。要支援者全体のうち、訪問介護の利用が22%、通所介護が48%となっていた。利用回数は、訪問介護・通所介護ともに要支援1で月4~5日が多く、要支援2では月9日が多くなっていた。事業所ごとのシェアは、社協が訪問で4割、通所で3割を占めていた。

#### 2) ヒアリングからみる訪問介護における専門的支援の必要性の判断の背景

専門的支援の要否の判断の背景として①身体的介護が必要、②精神的な課題がある、③当初の関係づくりが必要、④予防的働きかけ、⑤認知症の早期発見・専門職へのつなぎ、⑥家族との連絡・調整の6点が抽出された。

#### 3) アンケート結果からみる専門的支援の必要性を左右する要素

専門的支援が必要であるとした人は、57.4%となっていた。事業所によってはほぼすべての人が必要であるとしていた。支援の必要性があると判断された人の特徴として、年齢が若い、訪問回数が多い、独居より同居者がある世帯、入浴介助が必要、医学的管理が必要といった点を挙げるができる。

### 5. 考察

訪問介護は通所介護に比べて自宅での支援のため、個別性が高く、他人が入ることへの抵抗も大きい。そのため、新総合事業移行に際し、専門職の必要性を十分に検討した体制づくりが必要となる。本研究からは今後、協議体での検討が必要な点として以下の3点を挙げるができる。

- ①訪問介護でみた場合、専門職による支援が必要であると、専門職が判断する層は、現要支援者の約半数であり、身体介護（入浴介護）や医学的な管理が必要な層、また支援拒否層への関係づくりの役割としての支援の在り方の検討が必要である。
- ②予防的な働きかけや認知症の早期発見・専門職へのつなぎの機能は、地域の支え合いにおいても維持すべき機能であり、専門職から地域への研修や連携の仕組みが必要である。
- ③専門職間の認識・意識の差が大きい中で、予防的な訪問介護の役割の共通認識と地域の支え合い活動をサポートする協力体制を醸成することが必要である。

※本研究は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（文部科学省）「重複化する福祉制度の設計と自治体運用に関する評価とフィードバック」（2015～2019、代表：平野隆之）の研究の一環である。