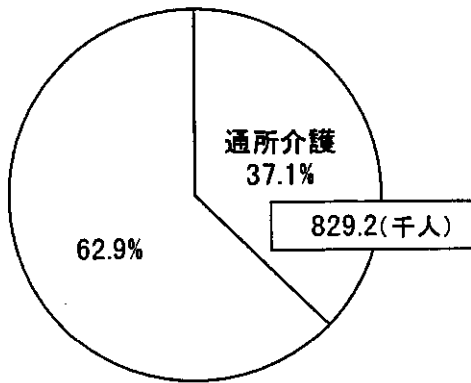


通所系サービス

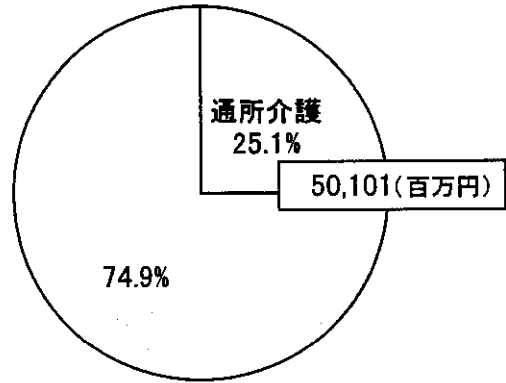
〔通所介護、通所リハビリテーション〕

通所介護

◇居宅サービス全体からみた「通所介護」の利用者率と費用額のシェア率



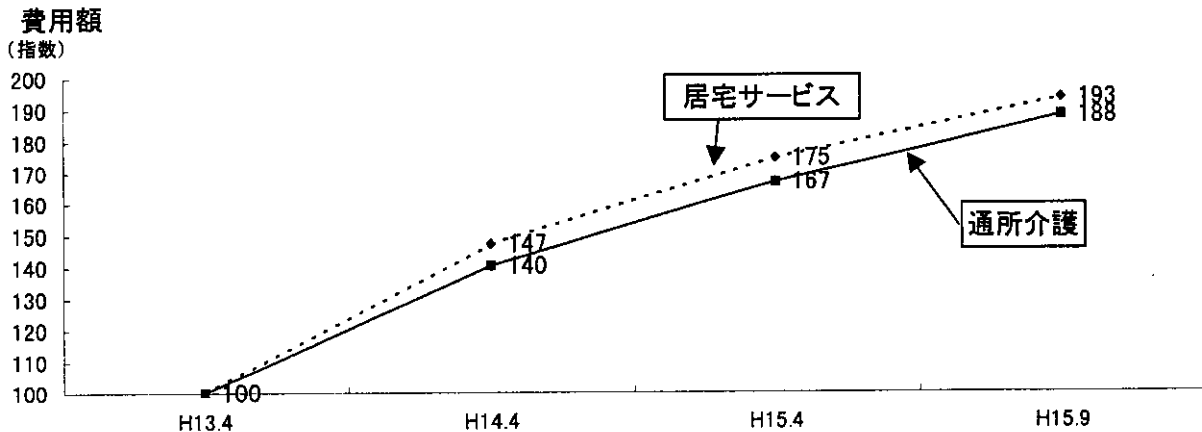
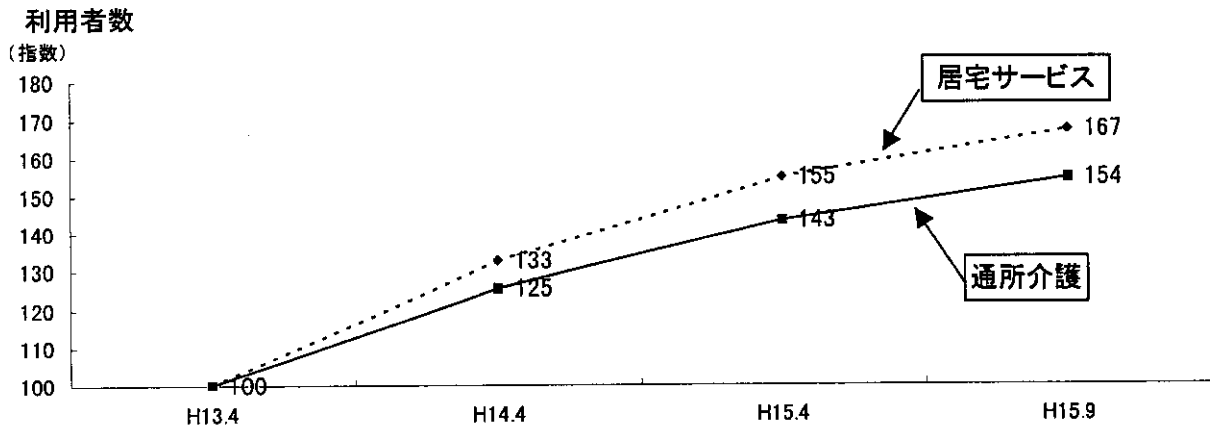
利用者数(2,235.6千人)



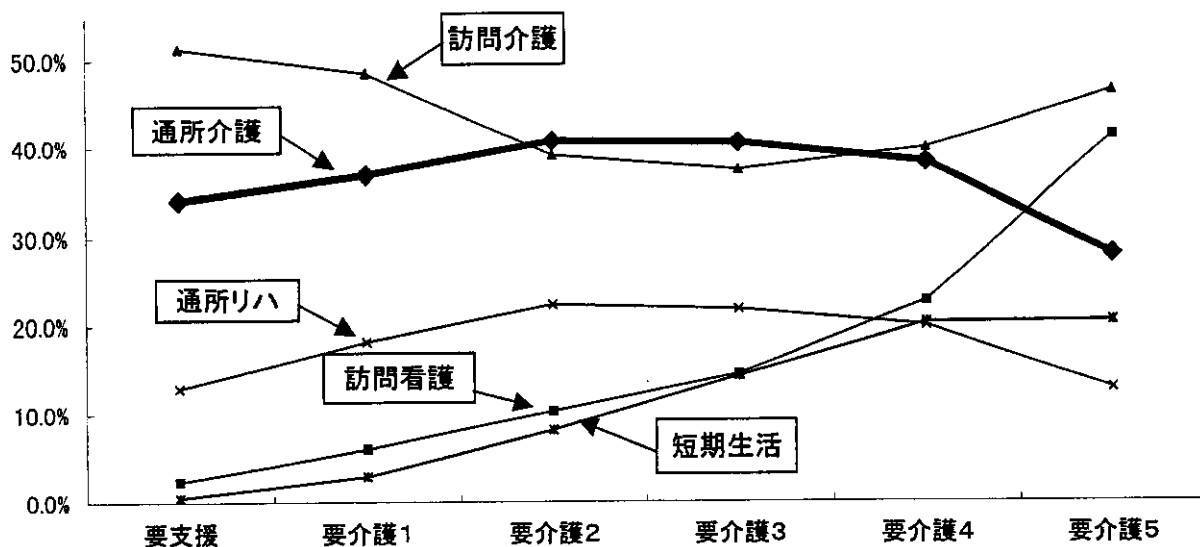
費用額(199,962百万円)

(平成15年9月サービス提供分)

◇「通所介護」及び「居宅サービス」の利用者と費用額の伸び。(指数)



◇要介護状態区別にみた居宅サービス利用者総数に対する
サービス別割合(利用者数)と1人あたり費用額
(平成15年9月サービス提供分)



・「通所介護」1人あたり費用額

(単位:円)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
H13.4	27,881	42,992	51,656	70,931	68,028	62,232	49,682
H15.9	29,880	51,484	63,070	89,176	87,203	79,478	60,421
伸び率	7.2%	19.8%	22.1%	25.7%	28.2%	27.7%	21.6%

◇請求事業所数の状況

	H13.4	H15.9	伸び率
事業所数	8,434	12,757	51.3%
1事業所当たり平均件数	65.7	68.5	4.2%
1事業所当たり平均費用額(千円)	3,161.8	3,927.2	24.2%

・法人種類別の請求事業所数の状況

	社会福祉法人 (社協以外)	シェア率	社会福祉法人 (社協)	シェア率	医療法人	シェア率	営利法人	シェア率	NPO	シェア率
H13.4	4,960	58.8%	1,225	14.5%	390	4.6%	578	6.9%	144	1.7%
H15.9	6,003	47.1%	1,403	11.0%	979	7.7%	2,544	19.9%	502	3.9%

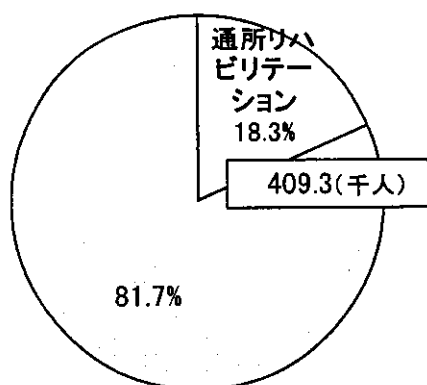
	地方公共団体	シェア率	その他	シェア率	計
H13.4	810	9.6%	388	4.6%	8,434
H15.9	793	6.2%	535	4.2%	12,757

注: 請求事業所数の合計とは、全サービスの事業所番号を名寄せ、カウントした値である。

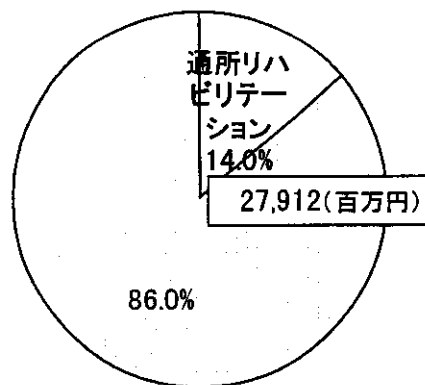
出典: 介護給付費実態調査

通所リハビリテーション

◇ 居宅サービス全体からみた「通所リハビリテーション」の利用者率と費用額のシェア率



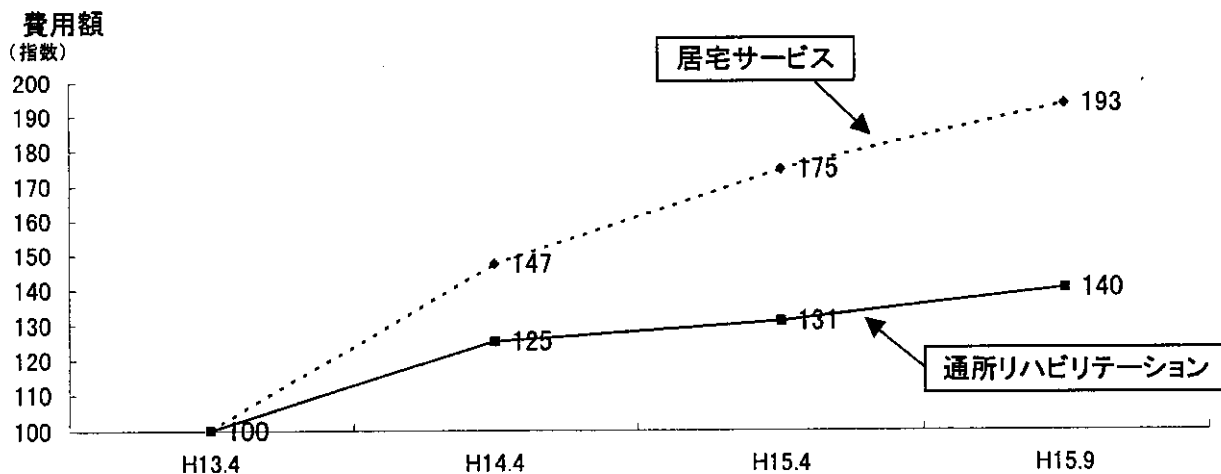
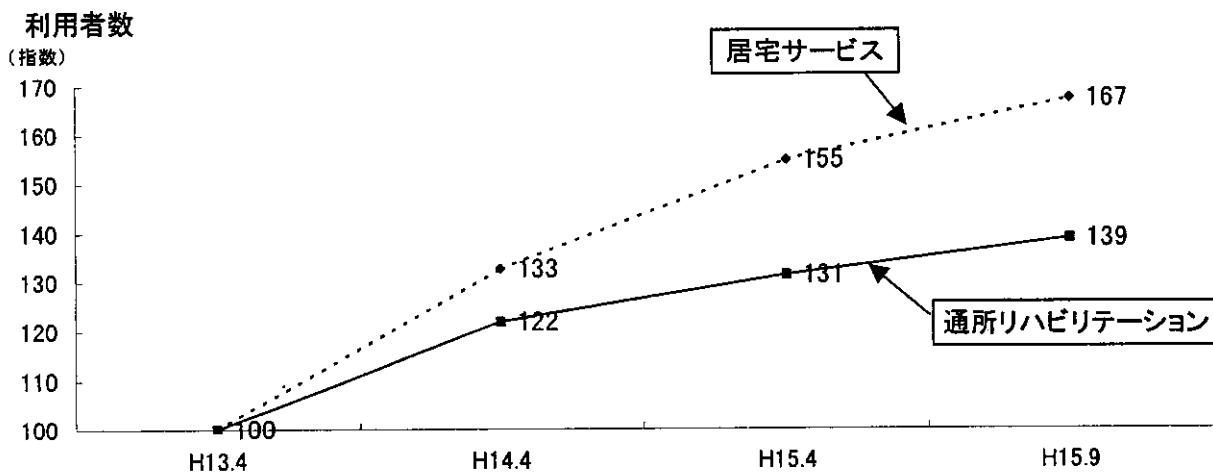
利用者数(2,235.6千人)



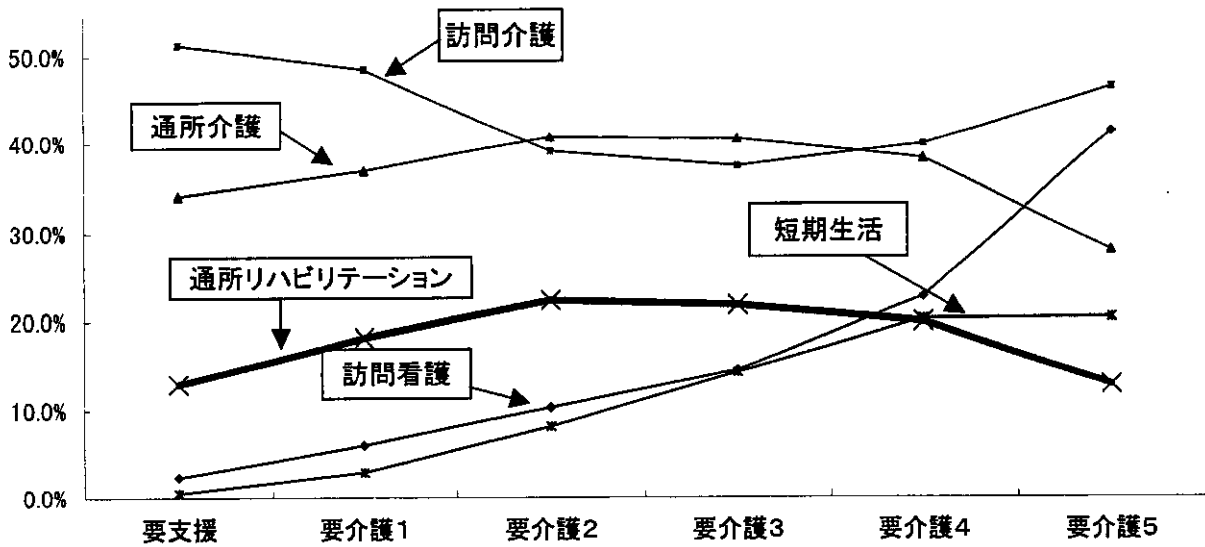
費用額(199,962百万円)

(平成15年9月サービス提供分)

◇ 「通所リハビリテーション」及び「居宅サービス」の利用者と費用額の伸び。(指数)



◇要介護状態区別にみた居宅サービス利用者総数に対する
サービス別割合(利用者数)と1人あたり費用額
(平成15年9月サービス提供分)



・「通所リハビリテーション」1人あたり費用額

(単位:円)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
H13.4	35,214	59,765	68,926	92,672	89,186	82,195	67,536
H15.9	33,522	59,804	69,864	93,122	91,975	83,986	68,187
伸び率	-4.8%	0.1%	1.4%	0.5%	3.1%	2.2%	1.0%

◇請求事業所数の状況

	H13.4	H15.9	伸び率
事業所数	5,332	5,821	9.2%
1事業所当たり平均件数	56.2	72.0	28.1%
1事業所当たり平均費用額(千円)	3,737.6	4,795.0	28.3%

・法人種類別の請求事業所数の状況

	社会福祉法人 (社協以外)	シェア率	社会福祉法人 (社協)	シェア率	医療法人	シェア率	営利法人	シェア率	NPO	シェア率
H13.4	434	8.1%	4	0.1%	3,584	67.2%	5	0.1%	0	0.0%
H15.9	495	8.5%	4	0.1%	4,056	69.7%	6	0.1%	1	0.0%

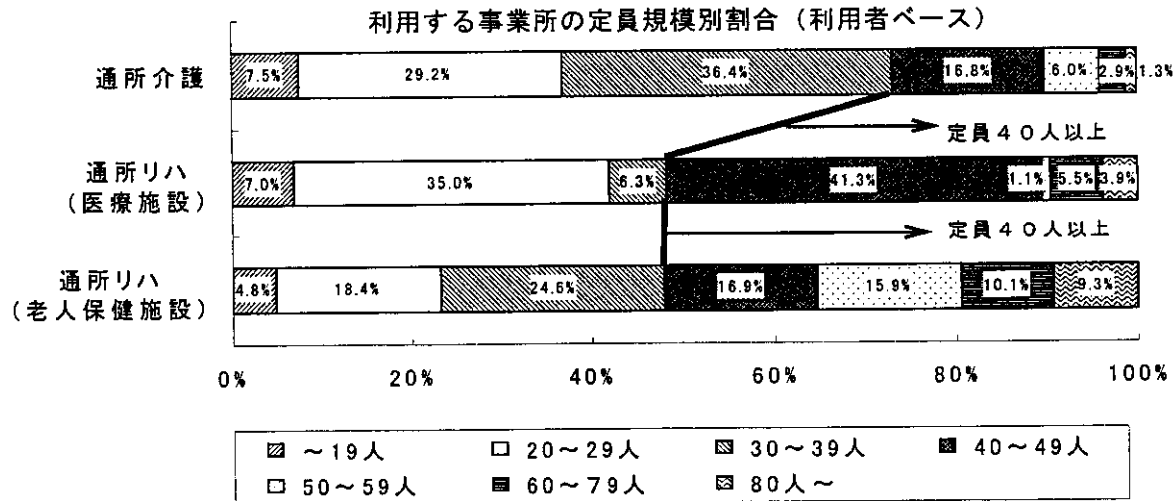
	地方公共団体	シェア率	その他	シェア率	計
H13.4	166	3.1%	1,153	21.6%	5,332
H15.9	185	3.2%	1,079	18.5%	5,821

注:請求事業所数の合計とは、全サービスの事業所番号を名寄せ、カウントした値である。

出典:介護給付費実態調査

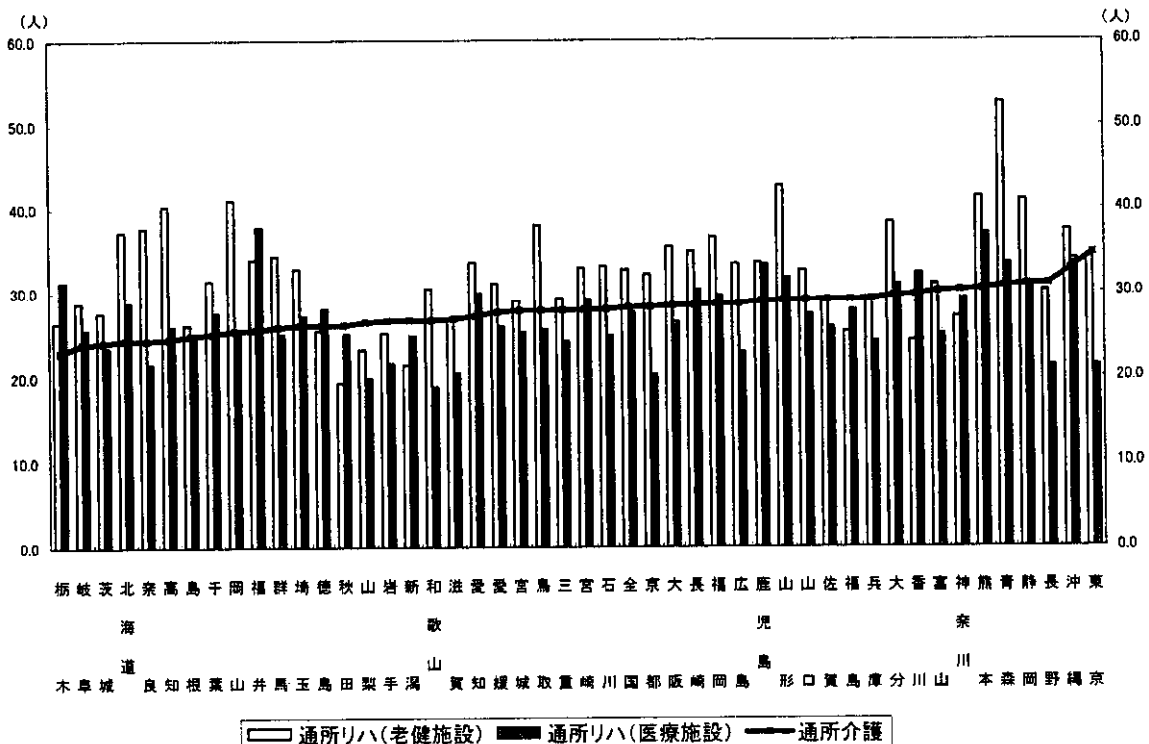
通所介護・通所リハビリテーションの現状

- 通所介護・通所リハビリテーションの利用状況を見ると、大半が30人以上の比較的大規模な事業所を利用している。
- 通所サービス事業所の定員規模を都道府県別に比較すると、通所リハビリテーションの定員規模の地域差が大きく、老人保健施設併設型に大規模なものが多い。

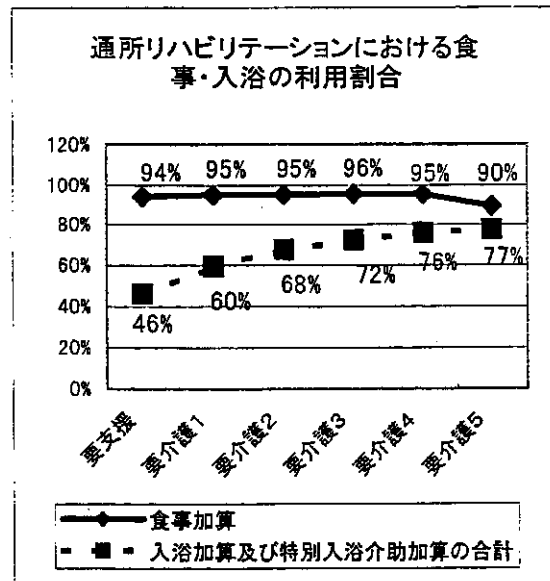
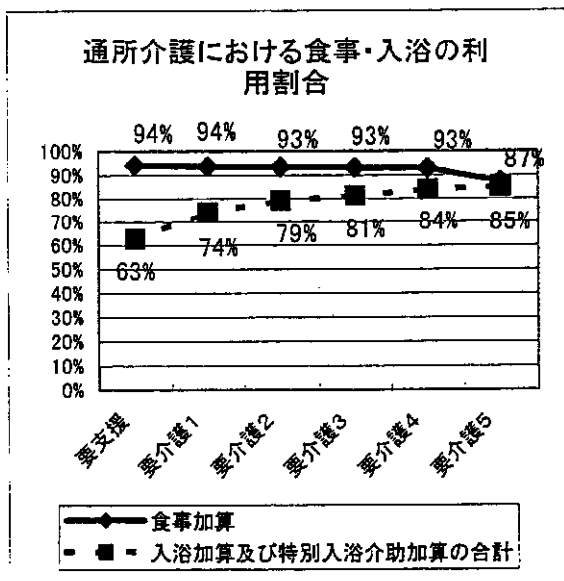
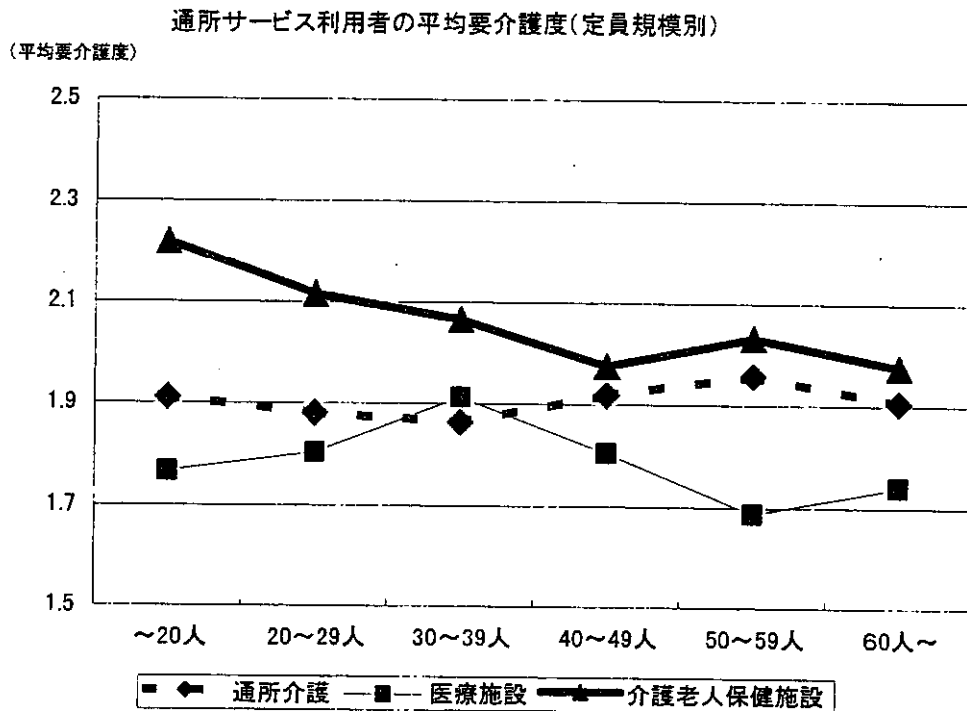


- * 平成14年介護サービス施設・事業所調査から老健局において特別集計
- * 介護サービス施設・事業所調査（平成14年9月）

通所サービス事業所の平均定員数の状況(都道府県別)



- 通所サービス利用者の要介護度を規模別に比較すると、通所介護ではあまり差が見られないが、老人保健施設併設型の通所リハビリテーションでは、大規模の事業所の利用者は小規模の事業と比較すると、平均要介護度が若干低い。
- サービスの利用内容を見ると、食事は9割以上、入浴は通所介護で6～7割、通所リハビリテーションで4～7割となっている。



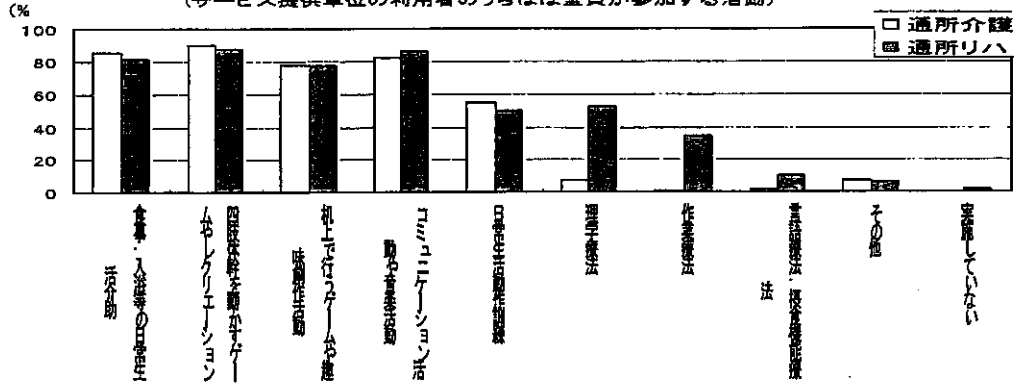
* 介護給付費実態調査(平成15年9月審査分)

- 通所介護においては、集団での活動をほとんどの事業所で行っており、活動内容は食事・入浴の他、ゲームやレクリエーション活動、コミュニケーション活動等が中心である。
- 通所リハビリテーションにおいても、ほとんどの事業所で集団活動を行っているが、個別活動として理学療法等を実施しているところもある。

通所介護・通所リハ

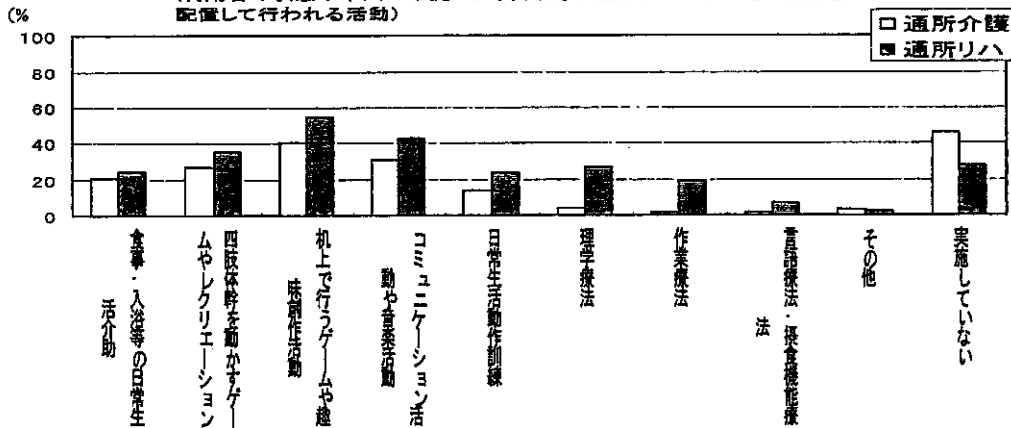
集団での活動の実施内容

(サービス提供単位の利用者のうちほぼ全員が参加する活動)



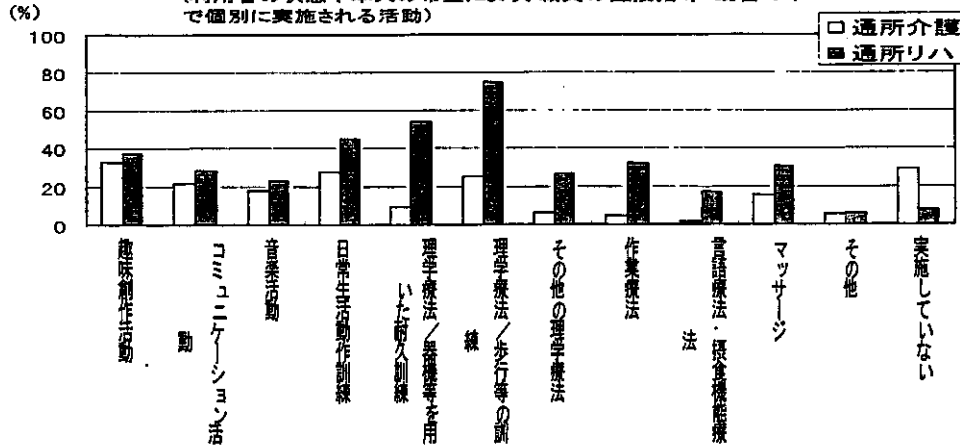
小グループでの活動の実施内容

(利用者の状態や本人の希望により構成された小グループごとに職員を配置して行われる活動)



個別での活動の実施内容

(利用者の状態や本人の希望により、職員の直接指導・助言の下で個別に実施される活動)



* 複数回答可。

* 平成14年2月調べ(有効回答施設数; 通所介護160、通所リハ142)(「通所介護・リハビリテーションに関する研究報告書」(医療経済研究機構))

これまでの指摘事項

○「これからのリハビリテーションの在り方」日本リハビリテーション病院・施設協会編より抜粋

2-B 通院・通所リハビリテーション

a. 通院・通所リハビリテーションの課題

障害のある人々の場合、不活発な在宅生活が続けば活動能力・生活機能は低下する。障害が重くなると家庭での活動も制限されやすく、家族の介護負担も大きくなる。このように家庭での活動が難しく社会から孤立しがちな人々に、活動の場を提供し、意義ある社会や障害への援助、自立生活維持への支援、社会参加、介護負担の軽減など抱える問題が複雑であるため、援助の内容も多岐に及ぶ。

現在、通所サービスとしては医療系の通所リハビリテーション、福祉系の通所介護があり、類似の機能を担っている。また、通院リハビリテーション（以下通院リハ）も一部は同様の機能を持っている。

各施設基準・スタッフなどは異なるが、その役割や機能が明確にされなかった経緯もあり、機能分担や連携のあり方が課題となっている。本年（2003年）4月の介護報酬改定に際し、通所リハに個別リハビリテーションが導入され、通所介護との差別化が行われたが、その成果を評価するには時期尚早であろう。通院・通所リハの課題は、ひとえに、対象者とサービス内容、そのスタッフ構成に尽きる。

介護家族のニーズと事業の現状

- 介護に関する家族の相談内容としては、「心身の疲労」、「介護方法」、「人間関係のトラブル」等が多い。
- 最近は、「人間関係のトラブル」についての相談や、「行政や事業者に対する苦情」等が増加している。また、痴呆性高齢者を抱える家族からの相談も増えている。
- その他、世論調査では、要望する重点施策として「在宅で介護をする家族に対する支援の充実」「介護問題に関する相談窓口や相談体制の整備」といった事項も挙げられている。
- 一方、市町村による家族を対象とした事業としては、金品の支給、家族介護教室、痴呆性高齢者を抱える家族支援といったものが行われている。

○国際長寿センターによる「介護支え合い相談」事業の実施状況

- ・相談集計：平成14年度：4,833件
累計（平成12年10月～）：9,619件
- ・相談内容：（平成14年度／複数相談あり）

介護の悩み	3,309件	心身疲労	1,662件
		介護方法	1,239件
		行動異常	262件
		その他	146件
家族間のトラブル	1,062件	人間関係	913件
		法的問題	29件
		経済的問題	98件
		その他	22件
介護に関する問い合わせ	1,802件	介護保険関連	511件
		施設・病院	502件
		法律	501件
		その他	288件
行政などに対する苦情	761件	施設・病院	331件
		介護従事者	253件
		行政全般	129件
		その他	48件
家族介護相談外の相談	267件	サービス従業者からの相談	55件
		介護保険対象外からの相談	20件
		相談者本人の悩み	147件
		その他	45件
その他	385件	高齢者本人	364件
		今後の介護相談	21件

介護支え合い相談への相談内容の変化

■相談内容(表7)

	介護支え合い相談 2001/4/1～2002/3/31 「相談者＝介護者」の場合	介護支え合い相談 2002/4/1～2003/3/31 「相談者＝介護者」の場合
介護の悩み	58.2%	52.4%
介護方法	24.2%	19.4%
行動異常	5.1%	4.1%
介護者の心身疲労	26.3%	26.6%
その他	2.7%	2.2%
問い合わせ	18.3%	20.6%
介護保険関連	7.0%	6.6%
施設(病院含む)	7.6%	7.4%
法律	0.8%	3.2%
その他	2.8%	3.3%
家族間のトラブル	14.0%	15.5%
経済的問題	1.8%	1.4%
法的問題	0.8%	0.4%
人間関係	11.2%	13.5%
その他	0.3%	0.3%
苦情	7.2%	9.8%
行政全般	1.0%	1.3%
施設(病院含む)	3.0%	4.3%
サービス事業者/ ケアマネジャー	2.6%	3.6%
その他	0.6%	0.6%
その他	2.3%	1.8%

表7からは以下のことがわかる。

- ・介護方法、あるいは情報の問い合わせなど、解決策を明示できる相談内容が3年間を通じて高い割合を占めている。情報の整備や、容易に入手できて理解しやすい情報の届け方などにおいて、介護者負担を軽減するためにできることが残されていると示唆されている。
- ・人間関係のトラブルは割合が高く、かつ増加傾向である。
- ・苦情を訴えるケースが増えている。これは介護保険に伴う権利意識の向上、サービス利用者の増加によるものであろう。

介護は当然と 感謝の言葉もない

要介護者との 続柄	嫁
相談者 の年代(代)	60
要介護者 の年代(代)	80
要介護度	他

相談 介護する者への周囲の無理解

「嫁」が介護するのが当然と思われる中、同居する義父母を介護してきたが、最近はいり物などで外出して戻るとき、玄関の前で立ちすくんでしまうことがたびたび。配偶者は相談者の立場に理解があるが、単身赴任中。義父母は配偶者のきょうだいが訪問してきたときは機嫌がよいが、相談者には命令口調。だれからも感謝の言葉すら聞くことがなく、長年介護してきた自分の人生はなんだったのだろうと思う。

対応 サービス利用につなげ負担を軽く

配偶者が不在の中、義父母の介護と心理的なストレスで疲労していることを、1時間以上傾聴する。義母が歩行困難な状態とのことなので、要介護認定の申請と介護保険サービスの利用をすすめるが、「介護保険と言うことすらはばかれる」とのこと。配偶者が戻ったときによく話し合い、配偶者のきょうだいとも上手に連絡をとりながら、住宅改修や自治体独自のサービス利用から始めるなど、閉塞状態を打開する道をつかむようアドバイス。相談者の精神状態から、カウンセリングを受けることも助言する。「話を聞いてもらえて、よかった」とのことで、とりあえず終了した。

解説 「嫁」の立場に苦しむ相談者が多い

介護の物理的負担だけでなく、要介護者や配偶者などから「介護して当然」と思われている精神的苦痛が大きい。周囲の無理解への苦しみ、怒り、嘆きが長時間語られることが多い。この事例では、配偶者に理解があることから、帰宅時に率直に話すようすすめたが、「相談すると怒り出す」「見て見ぬふりをされる」と訴える事例もある。介護者の休息のためのサービス利用がかなわないケースも多い。

相談を通して見える課題

- ①子どもの配偶者に義父母への扶養義務はないが、夫婦間、家族間、親族間で旧来の家父長制の意識の根強いことが、「嫁」の立場にある介護者を追い詰める。
- ②「嫁」の立場である介護者は、家族会議などに列席できないケースも多く、家族の一員と認められていないストレスもある。きょうだいとその配偶者も含めて、親世代の介護のあり方や負担関係を話し合う土壌がないこと、民主的なリーダーシップをとる者がいないことが、直接介護者に出口の見えない苦痛を与えている。

物盗られ妄想などが 出てきた

要介護者との 続柄	嫁
相談者 の年代(代)	50
要介護者 の年代(代)	70
要介護度	支

相談 兄が口出しするなと言う

独り暮らしの父親は脚が不自由で、ホームヘルパーに食事などをつくってもらい、近くに住んでいる兄夫婦の介護を受けている。最近、父親の様子を見に行くと、トイレに失敗していたり、物盗られ妄想があるように思える。兄に相談してみたが、余計な口出しはすると言われてしまった。父親が心配なのだが、どうしたらいいだろう。

対応 専門職に相談を

医師の診察が必要だが、主たる介護者である兄が同意しそうなまいとのことなので、兄の配偶者である義姉に相談することをすすめるが、義姉は気が弱く、兄に意見はできないと思うとのこと。専門職のケアマネジャーのすすめであれば受け入れる可能性があるため、義姉といっしょにケアマネジャーに相談を持ちかけるよう助言する。一刻も早く診察を受け、今後についてケアマネジャーと相談しながら介護を続けるよう励ます。

解説 介護者が現実を受け入れられない場合も多い

Case12のように痴呆症を疑いながら相談者がためらっている例のほかに、相談者は心配しているが主たる介護者が受け入れるのを拒んでいるという相談もよく寄せられる。このケースでは、義姉とともにケアマネジャーへ相談するようすすめることができたが、介護保険サービスを利用していない場合、ほかにきょうだいがいればそちらに相談してみたり、親族や知人に痴呆性高齢者介護の経験者がいるときには助言してもらったりするようすすめることもある。アドバイスの実行が困難なときには、「呆け老人をかかえる家族の会」の電話相談（フリーダイヤル）を案内する場合もある。主たる相談以外に、きょうだいや義理のきょうだいとうまくいっていないことを傾聴することもある。

●社団法人呆け老人をかかえる家族の会

〒602-8143 京都府京都市上京区堀川通丸太町下ル 京都社会福祉会館2階

☎0120-294-456（月～金／10:00～15:00）<http://www.alzheimer.or.jp/>

相談を通して見える課題

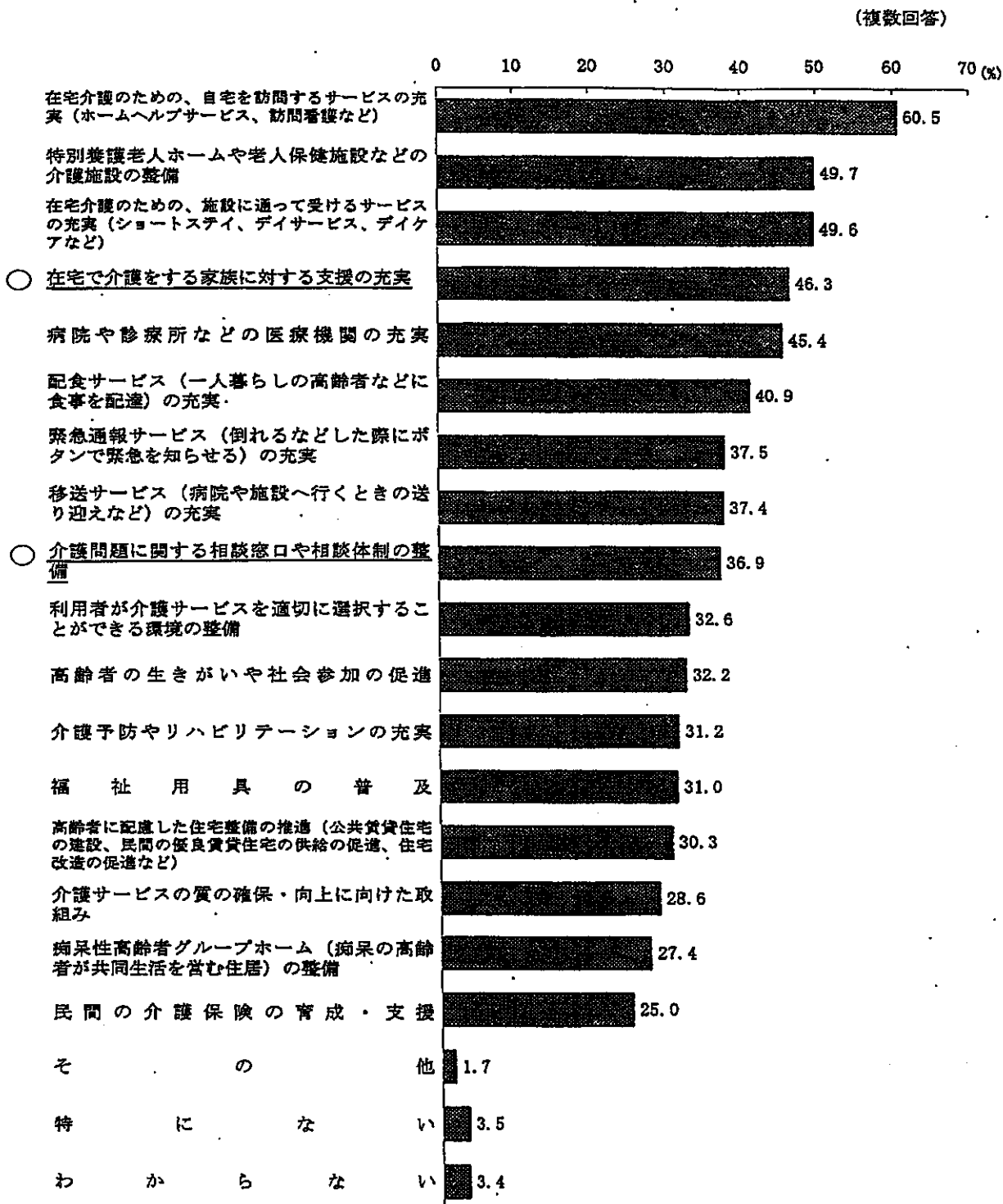
- ①相談者が介護について間接的な立場にある場合、主たる介護者を説得する方法がなかなか見つからない。
- ②Case12①②参照。

○「高齢者介護に関する世論調査」

(平成15年7月 内閣府大臣官房政府広報室)

調査対象者：全国20歳以上の者5,000人(有効回答数：3,567人)

要望する重点施策



「家族介護者のエンパワーメント」に関する調査研究

(平成 1. 1 年高齢者ケア未来モデル事業 (老人保健健康増進等事業) より)

〔調査の概要〕

○実施主体：千葉県鎌ヶ谷市

○調査対象：市内に居住している要介護高齢者及びその家族 (465 ケース)

〔調査結果の概要〕

- 家族の中に介護に関する愚痴や心配ごとを相談できる環境にあるものは、ストレス症状の生起する割合が少なく、在宅で介護を継続していく上で、家族成員の理解と協力が重要であることが指摘できよう。・・家族からの情緒的なサポートを期待できない介護者については家族以外の別の関係をつくることにより介護者のストレスの緩和、孤立感、孤独感の解消を計る必要がある。
- また、ストレスに対して、積極的なコーピング (対処) [「家族やまわりの人に協力を頼む」「自分の健康管理に気を付ける」「保健・医療・福祉の専門職に相談する」など] を行っている介護者ほど、抑うつ度は低く抑えられている。このことは、介護者が積極的なコーピングを行えるようになることによって、ストレス症状が極限まで達してしまうことを阻止できる可能性を示しており、専門職によるエンパワーメント・アプローチの有効性と必要性を示している。

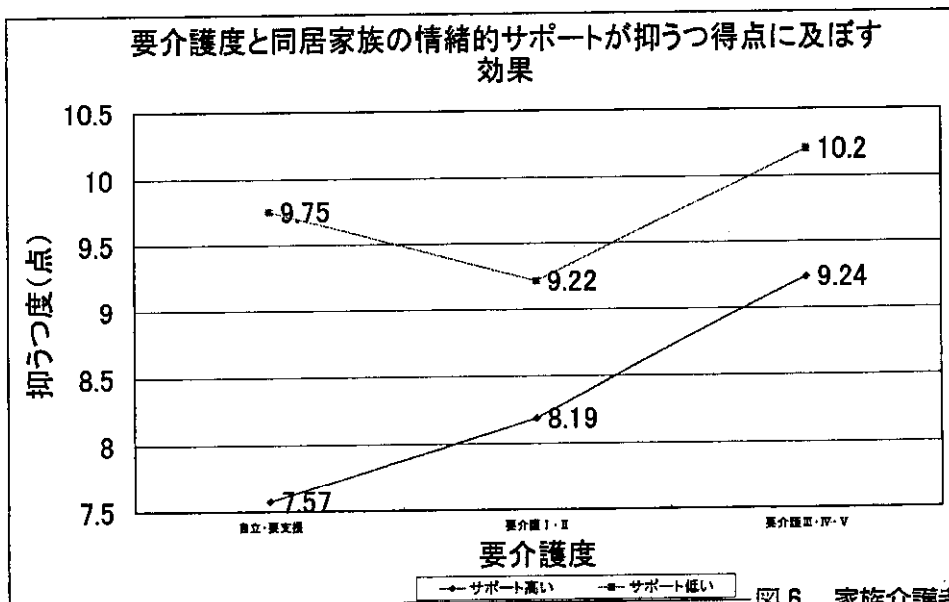
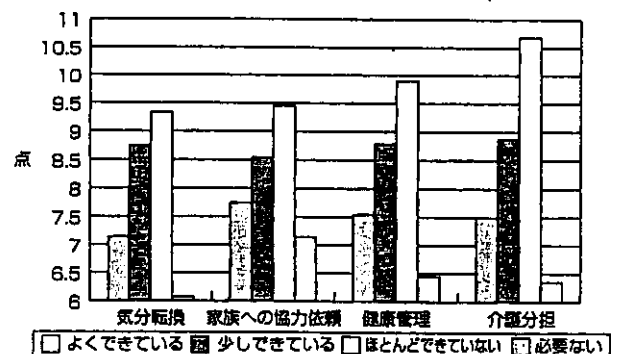


図 6 家族介護者のコーピング(対処)と抑うつ得点



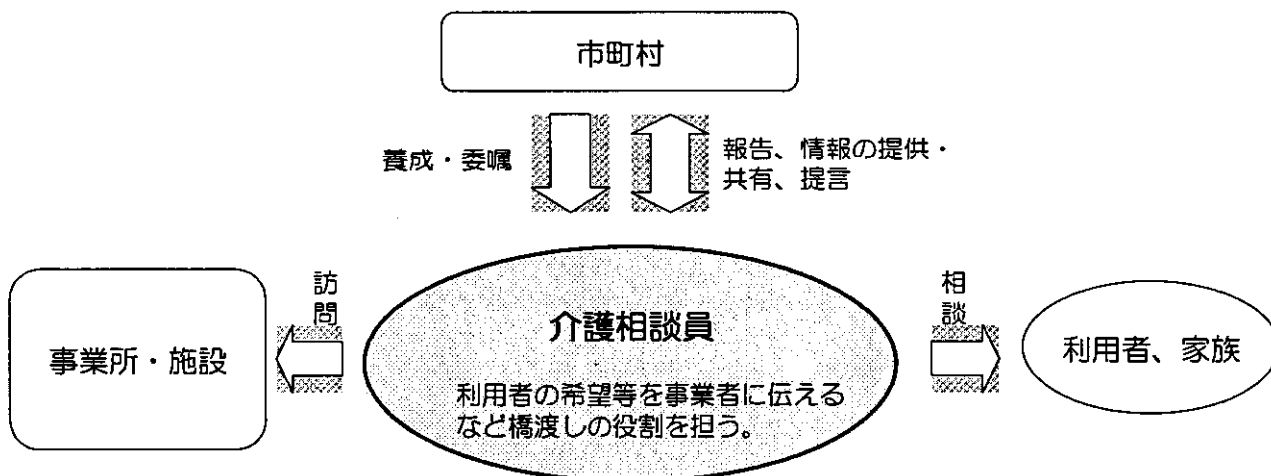
家族介護支援事業（介護予防・地域支え合い事業）

			実施状況（※市町村数は、事業を制度として設けている市町村の数。）																				
			平成13年4月1日現在		平成14年4月1日現在		平成15年4月1日現在																
			市町村数 (3,249中)	実施率	市町村数 (3,241中)	実施率	市町村数 (3,213中)	実施率															
家族への金品の支給	家族介護慰労事業	以下の要件に該当する高齢者を現に介護している家族に対し、介護を行っていることの慰労として、市町村から金品（年間10万円まで）を贈呈する。 ・要介護4又は5に相当する市町村民税非課税世帯の在宅高齢者であって、 ・要介護4又は5に相当する市町村民税非課税世帯の在宅高齢者であって、 ・過去1年間介護保険のサービス（年間1週間程度の短期入所の利用を除く。）を受けなかった者	1,979	60.9%	2,006	61.9%	1,973	61.4%															
	※実際に利用実績のあった市町村の状況（別途調査による）			<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成13年度</th> <th>平成14年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村数</td> <td style="text-align: center;">771</td> <td style="text-align: center;">739</td> </tr> <tr> <td>利用人数</td> <td style="text-align: center;">2,399人</td> <td style="text-align: center;">2,039人</td> </tr> <tr> <td>金額</td> <td style="text-align: center;">2.3億円</td> <td style="text-align: center;">1.9億円</td> </tr> <tr> <td>1人あたり平均額</td> <td style="text-align: center;">95,650円</td> <td style="text-align: center;">93,662円</td> </tr> </tbody> </table>							平成13年度	平成14年度	市町村数	771	739	利用人数	2,399人	2,039人	金額	2.3億円	1.9億円	1人あたり平均額	95,650円
	平成13年度	平成14年度																					
市町村数	771	739																					
利用人数	2,399人	2,039人																					
金額	2.3億円	1.9億円																					
1人あたり平均額	95,650円	93,662円																					
	介護用品の支給	以下の要件に該当する高齢者を介護している家族に対し、紙おむつ、使い捨て手袋等の介護用品を支給する（年間1人当たり上限7万5千円） ・要介護度4又は5相当であって、 ・市町村民税非課税世帯に属する在宅高齢者	2,162	66.5%	2,238	69.1%	2,315	72.1%															
介護教室等	家族介護教室	高齢者を介護している家族に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得してもらうための教室を開催する。	1,315	40.5%	1,442	44.5%	1,599	49.8%															
	家族介護者交流事業	宿泊・日帰り旅行、施設見学等を活用した介護者相互の交流会への参加により、家族が介護から一時的に解放され、心身のリフレッシュを図ることができるようにする事業	1,152	35.5%	1,194	36.8%	1,336	41.6%															
	家族介護者ヘルパー受講支援事業	高齢者を介護しているか又は介護していた家族がヘルパー研修（2級又は3級課程）を受講した場合に、受講料の一部を助成する。	427	13.1%	440	13.6%	444	13.8%															
痴呆性高齢者の家族を支援する事業	徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊高齢者を早期に発見して保護を図るような体制づくりを行うことができるよう、発信装置を貸与。	229	7.0%	381	11.8%	531	16.5%															
	痴呆性高齢者家族やすらぎ支援事業	近隣者、ボランティア等が痴呆性高齢者の見守りや話し相手のための訪問を行う。	-	-	37	1.1%	83	2.6%															

介護相談員派遣等事業

- 介護サービスの利用者の希望を事業者に伝えサービスの向上を促すため、市町村において「介護相談員」の派遣が行われている。
- 現在、約500市町村において、約4,000人が活動している。
- 平成15年4月より、介護保険施設に対し、介護相談員の派遣等に協力するよう努力義務規定を設けたところ。

○事業概要



○実施状況（平成15年12月現在）

実施市町村数	489 市町村
相談員数	4,054 人
受入事業所数	6,623 か所
在宅	3,055 か所
施設	3,568 か所

○平成15年度予算額 4億円（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）

○介護保険施設等の運営基準の改正（H15～）

介護相談員を積極的に受け入れる介護保険施設等を増やしていくため、平成15年4月より、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の運営基準を見直し、以下のような規定を設けた。

（指定介護老人福祉施設の場合）

指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

介護相談員の在宅訪問での主な相談事例

- （家族からの相談）介護で疲労困憊している。介護保険サービスの内容の説明をしてほしい。
- （家族からの相談）痴呆で徘徊し、転んで入院した。黄疸も出て心臓も悪いと言われた。入院中も徘徊で抜け出したりしたので、神経科の病院に移ってもらうかもしれないと言われ、不安である。
- （家族からの相談）最近同居したが、日中独居で閉じこもっている。時々訪ねてきて話をきいてほしい。
- （家族からの相談）娘夫婦は外国におり、元気であるかどうか心配になる。時々訪問して様子を見てほしい。
- （家族からの相談）他県の施設を退所して同居した。介護保険やその他のサービスを知りたい。訪問して本人の話相手になってほしい。
- （本人からの相談）話相手がほしい、近所にも話相手がいない。（家族構成は、相談者夫婦、長男夫婦のみで孫はいない。妻は日中畑仕事、長男夫婦は会社勤めをしている。）
- （本人からの相談）嫁に顔を殴られる。引き出しからお金がなくなったことがある。息子にも話を聞いてもらえない。
- （本人からの相談）母と二人で暮らしていたが、母が特養へ入所したので、ひとり暮らしになった。友人のすすめで（知的障害者の）作業所に通ったが、トラブルが発生し、通えなくなったため、引きこもっている。