

＜集計分析結果＞

在宅介護実態調査の集計結果

～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和5年7月

＜大田原市＞

単純集計版

目次

◆調査概要	[P. 1]
1 基本調査項目（A票）	[P. 3]
(1) 世帯類型	[P. 3]
(2) 家族等による介護の頻度	[P. 3]
(3) 主な介護者の本人との関係	[P. 4]
(4) 主な介護者の性別	[P. 4]
(5) 主な介護者の年齢	[P. 5]
(6) 主な介護者が行っている介護	[P. 6]
(7) 介護のための離職の有無	[P. 7]
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	[P. 8]
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	[P. 9]
(10) 施設等検討の状況	[P. 9]
(11) 本人が抱えている傷病	[P. 10]
(12) 訪問診療の利用の有無	[P. 11]
(13) 介護保険サービスの利用の有無	[P. 11]
(14) 介護保険サービス未利用の理由	[P. 12]
2 主な介護者様用の調査項目（B票）	[P. 13]
(1) 主な介護者の勤務形態	[P. 13]
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況	[P. 14]
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	[P. 15]
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	[P. 16]
(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	[P. 17]
3 要介護認定データ	[P. 18]
(1) 年齢	[P. 18]
(2) 性別	[P. 18]
(3) 二次判定結果（要介護度）	[P. 19]
(4) サービス利用の組み合わせ	[P. 19]
(5) 訪問系サービスの合計利用回数	[P. 20]
(6) 通所系サービスの合計利用回数	[P. 21]
(7) 短期系サービスの合計利用回数	[P. 22]
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	[P. 22]
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	[P. 23]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

調査概要

調査の目的

本調査は、第9期あんしんプランの策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労の継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎データを収集することを目的として実施することとしました。

調査の方法

本調査は、「認定調査員による聞き取り調査」として、認定調査員の協力を得て実施しました。

聞き取りの方法は、要支援・要介護認定を受けた高齢者について、認定の更新・変更時の認定調査の機会を活用することとし、調査における負担軽減を考慮し、本人の同意のもと、認定調査の概況調査の内容及び認定データの活用を図ることとしました。

また、介護者の就労継続に係る設問については、B票として介護者もしくは本人による記入回答もいただいています。

調査結果については、対象者の認定データと紐づけし、調査結果と認定状況から集計・分析を行っています。

調査期間

令和4年9月1日～令和5年5月31日

調査の対象者

在宅で生活している要支援・要介護者のうち、「認定の更新申請・区分変更申請」をしていて、本調査の実施期間内に認定調査の対象となる方（施設入所、入院等は除きます）。

調査件数

対象者数	416人
回収票数	416票
回収率	100%

※用語の定義

本報告書における用語の定義は以下のとおりとします。

○「サービス利用の組み合わせ」における用語の定義

未利用・・・サービス未利用者（住宅改修、福祉用具貸与・購入のみの利用者も含む）

訪問系・・・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、（介護予防）居宅介護管理指導、夜間対応型訪問介護

通所系・・・通所介護（地域密着型含む）、（介護予防）通所リハ、（介護予防）認知症対応型通所介護

短期（短期入所）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

○障害高齢者の日常生活自立度

認定調査における障害高齢者の日常生活自立度のランクを使用しています。

○認知症高齢者の日常生活自立度

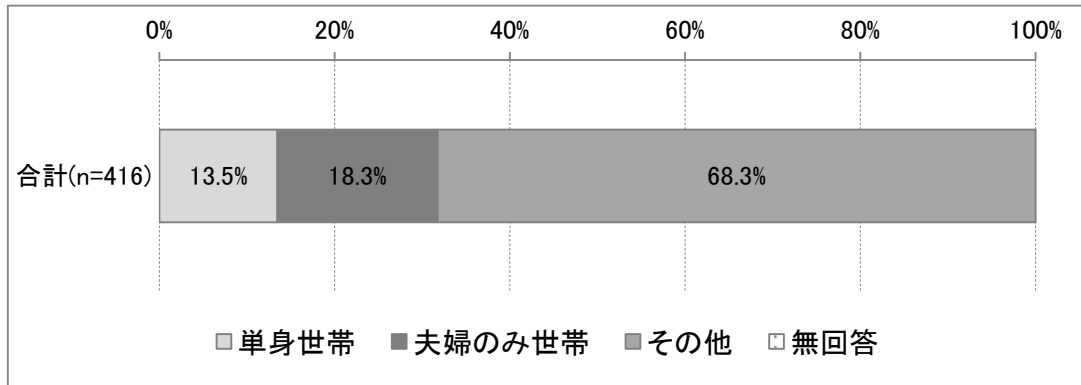
認定調査における認知症高齢者の日常生活自立度のランクを使用しています。

1 基本調査項目（A票）

(1) 世帯類型

「その他」の割合が最も高く68.3%となっている。次いで、「夫婦のみ世帯（18.3%）」、「単身世帯（13.5%）」となっている。

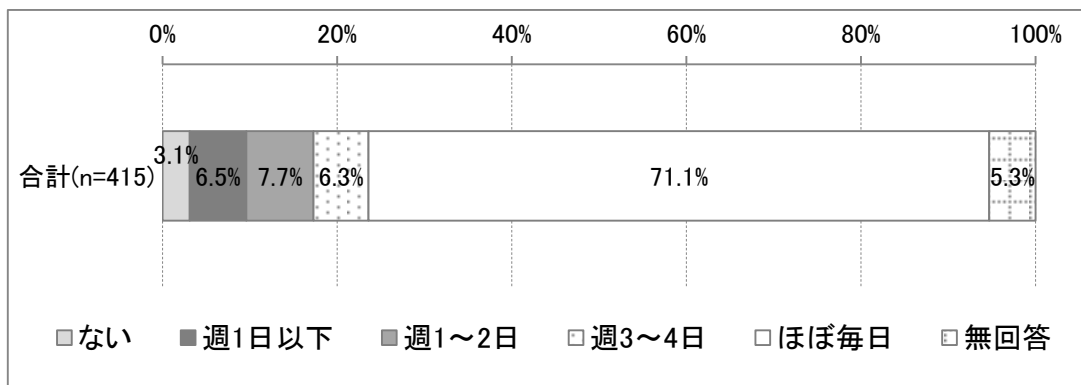
図表 1-1 世帯類型（単数回答）



(2) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」の割合が最も高く71.1%となっている。次いで、「週1～2日（7.7%）」、「週1日以下（6.5%）」となっている。

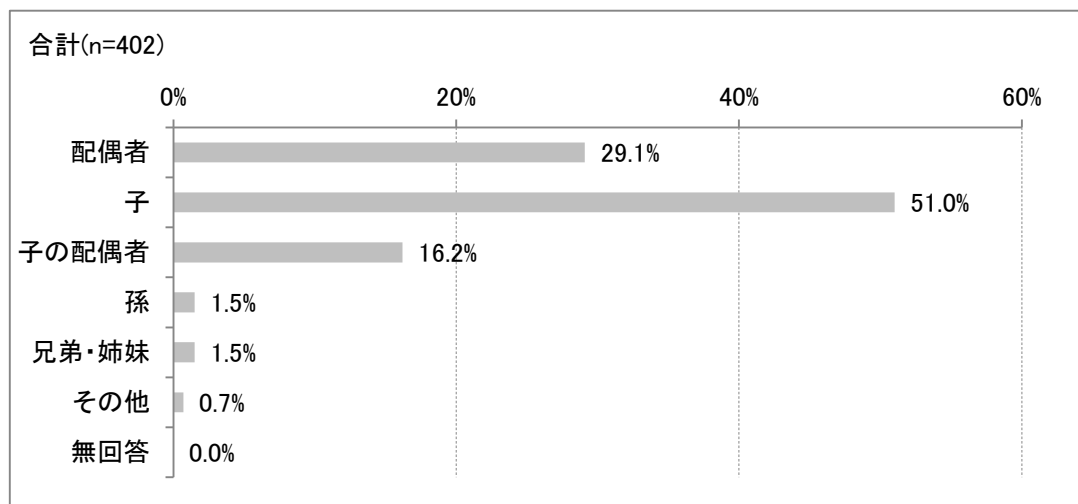
図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



(3) 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高く 51.0%となっている。次いで、「配偶者（29.1%）」、「子の配偶者（16.2%）」となっている。

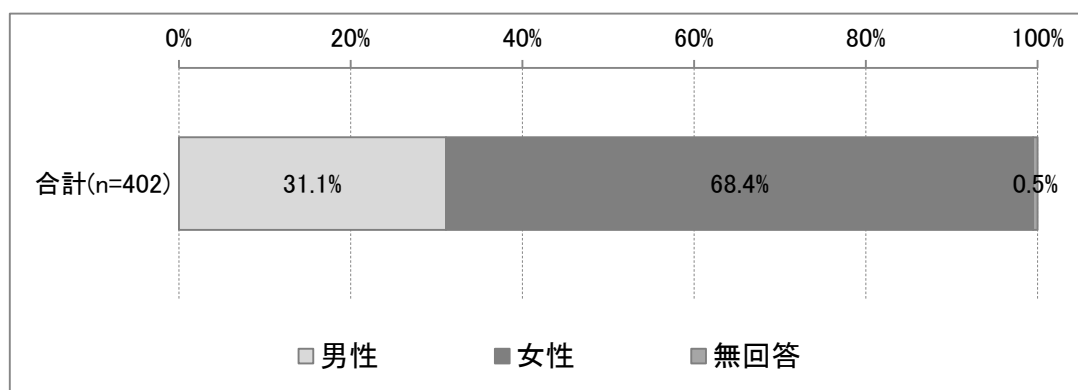
図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



(4) 主な介護者の性別

「女性」の割合が最も高く 68.4%となっている。次いで、「男性（31.1%）」となっている。

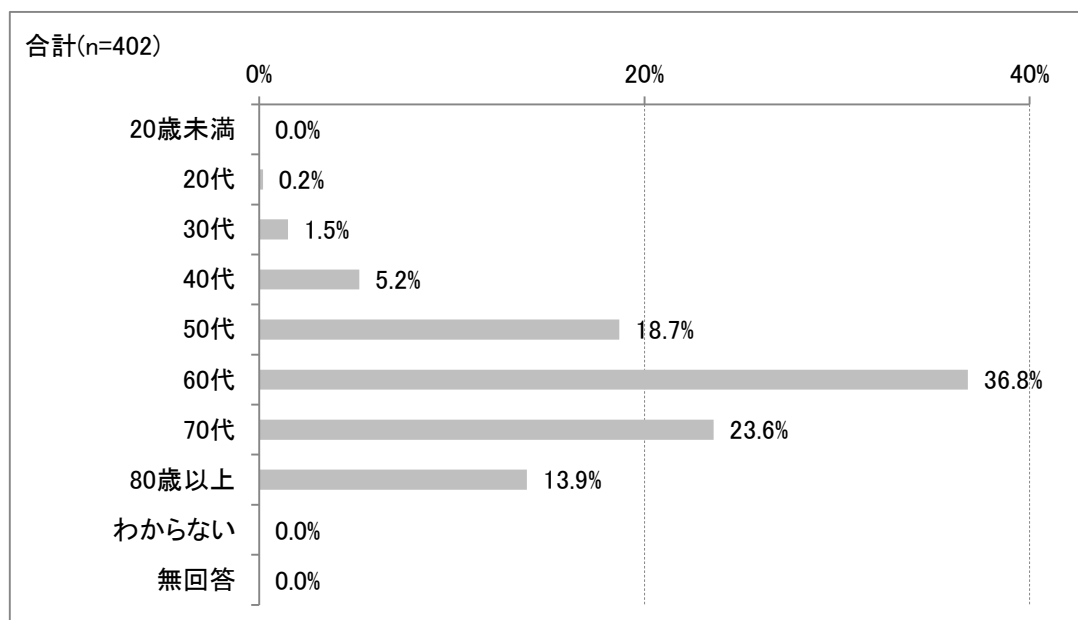
図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



(5) 主な介護者の年齢

「60代」の割合が最も高く36.8%となっている。次いで、「70代(23.6%)」、「50代(18.7%)」となっている。

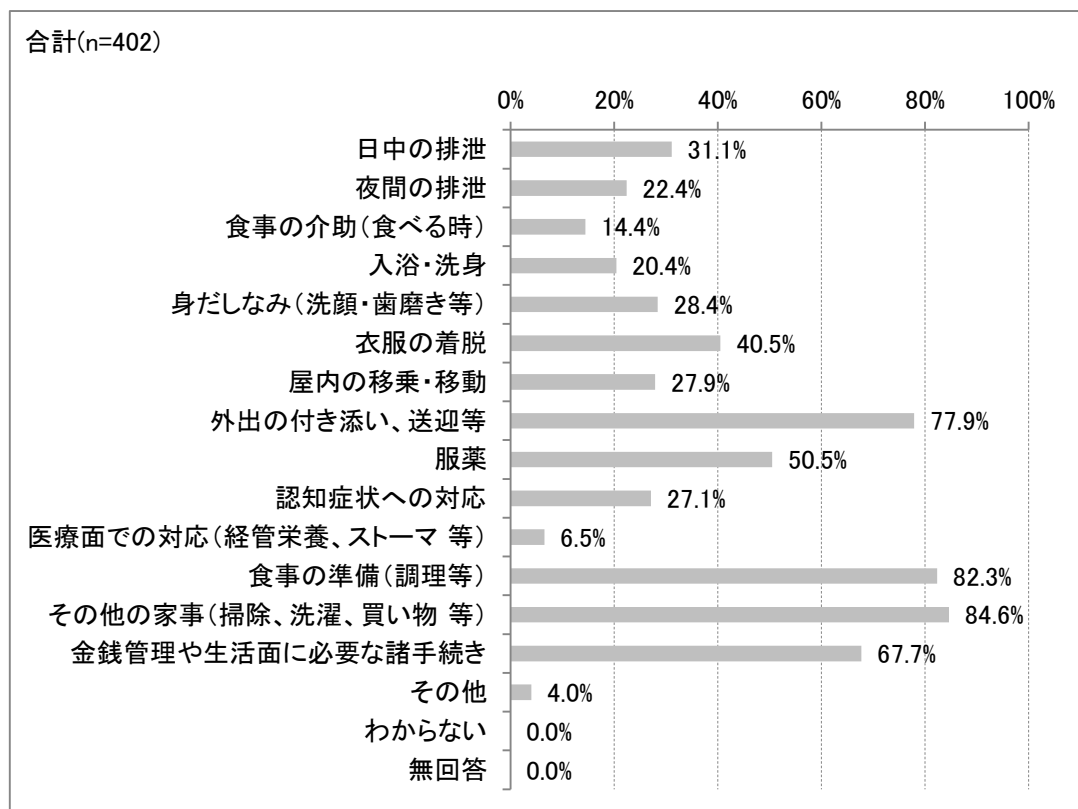
図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



(6) 主な介護者が行っている介護

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が最も高く 84.6%となっている。次いで、「食事の準備（調理等）（82.3%）」、「外出の付き添い、送迎等（77.9%）」となっている。

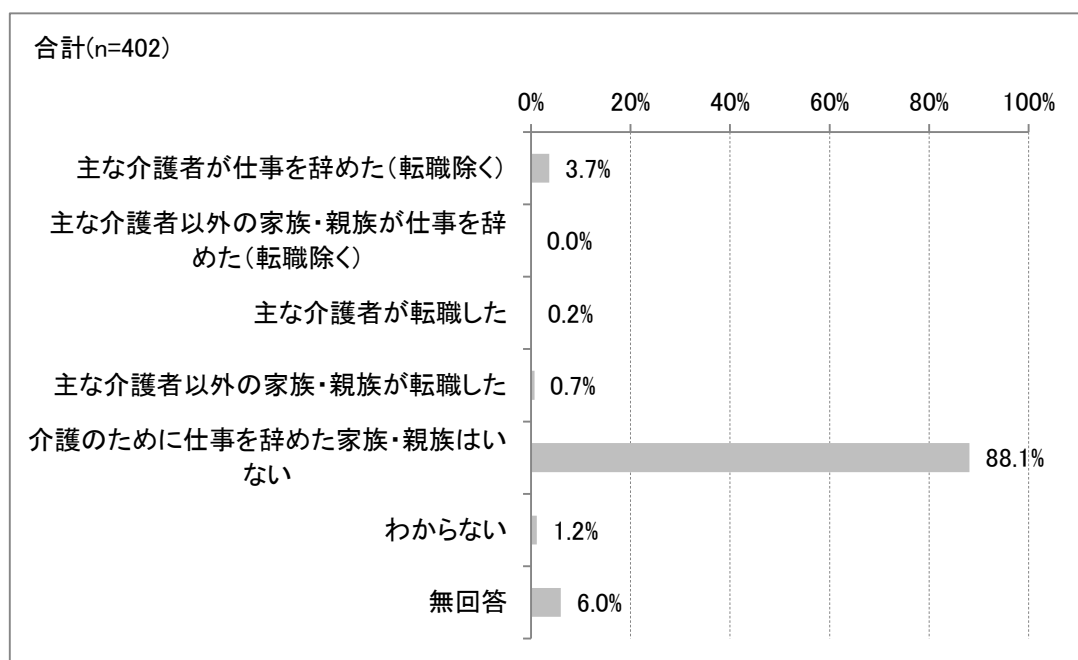
図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



(7) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く 88.1%となっている。次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（3.7%）」、「わからない（1.2%）」となっている。

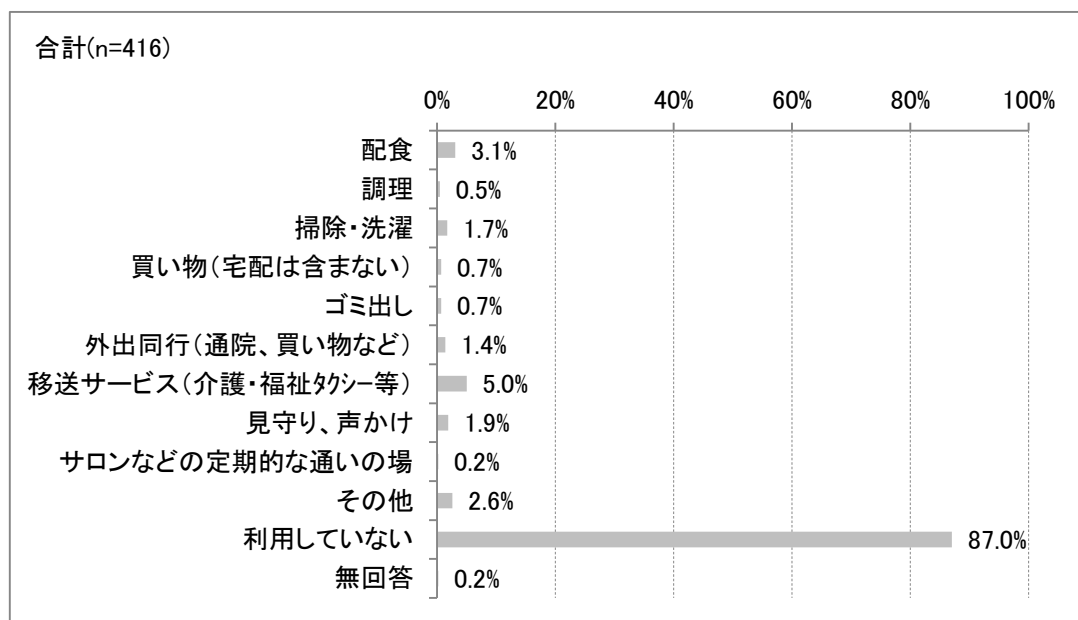
図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

「利用していない」の割合が最も高く 87.0%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（5.0%）」、「配食（3.1%）」となっている。

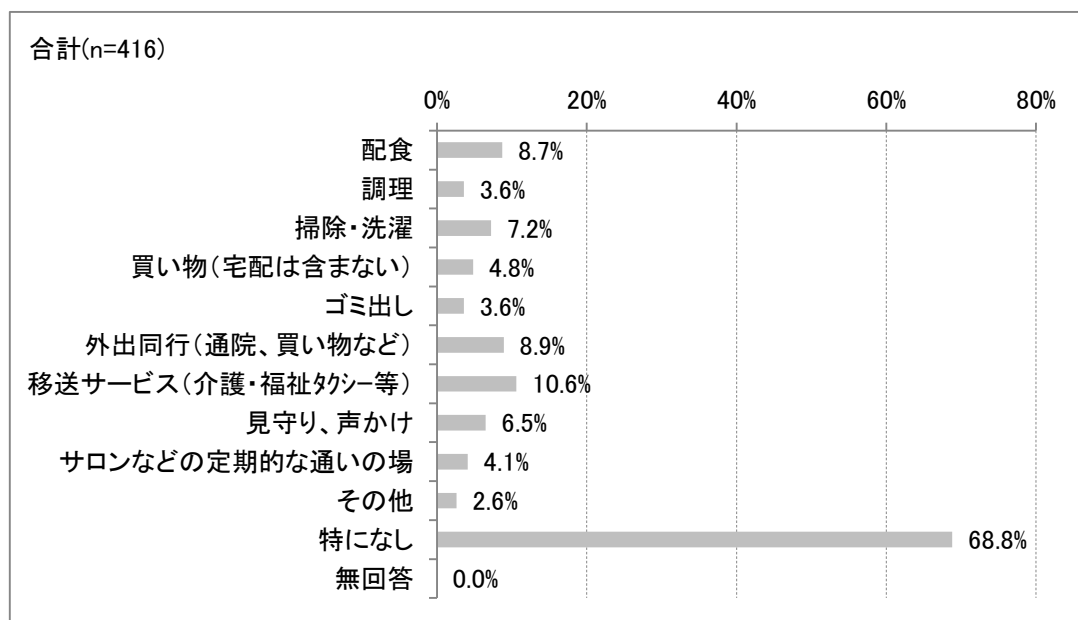
図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「特になし」の割合が最も高く 68.8%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（10.6%）」、「外出同行（通院、買い物など）（8.9%）」となっている。

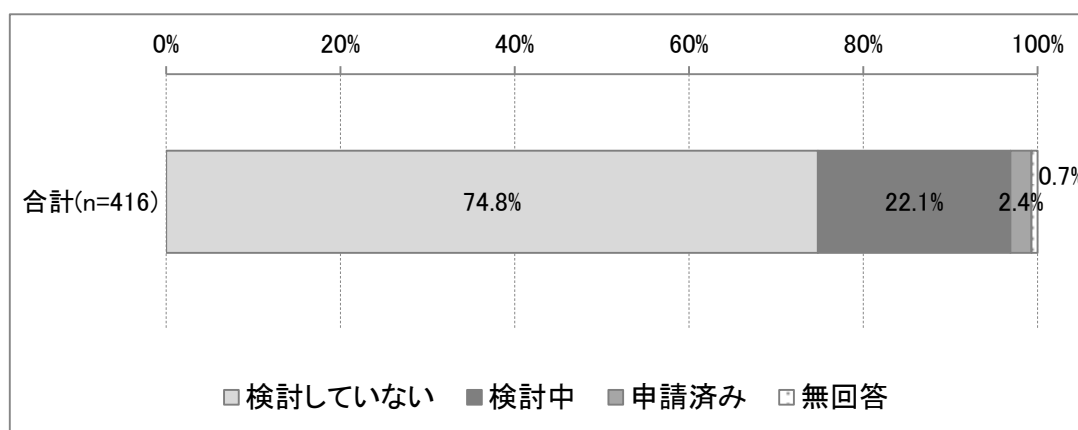
図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



(10) 施設等検討の状況

「検討していない」の割合が最も高く 74.8%となっている。次いで、「検討中（22.1%）」、「申請済み（2.4%）」となっている。

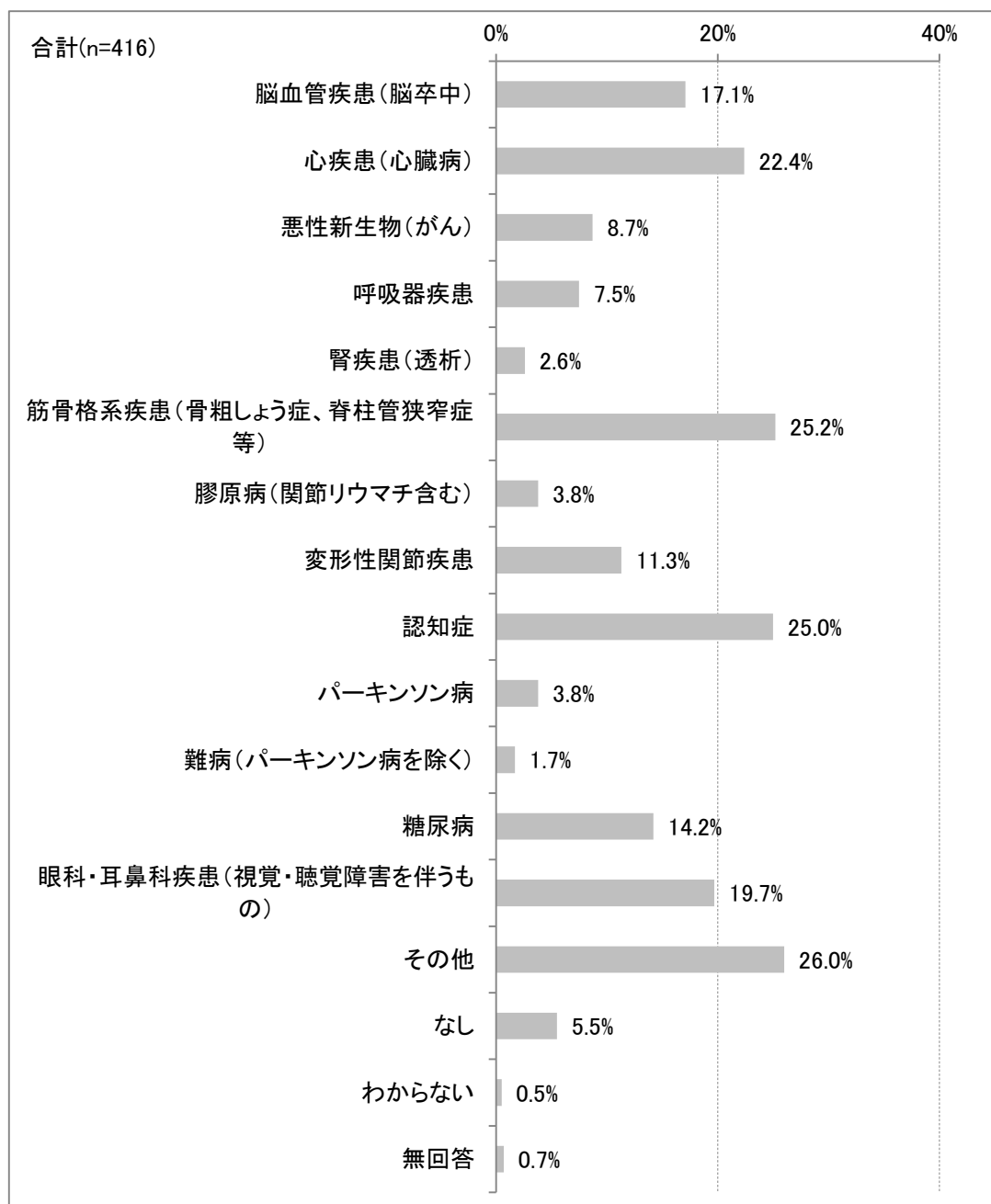
図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



(11) 本人が抱えている傷病

「その他」の割合が最も高く 26.0%となっている。次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）（25.2%）」、「認知症（25.0%）」となっている。

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



(12) 訪問診療の利用の有無

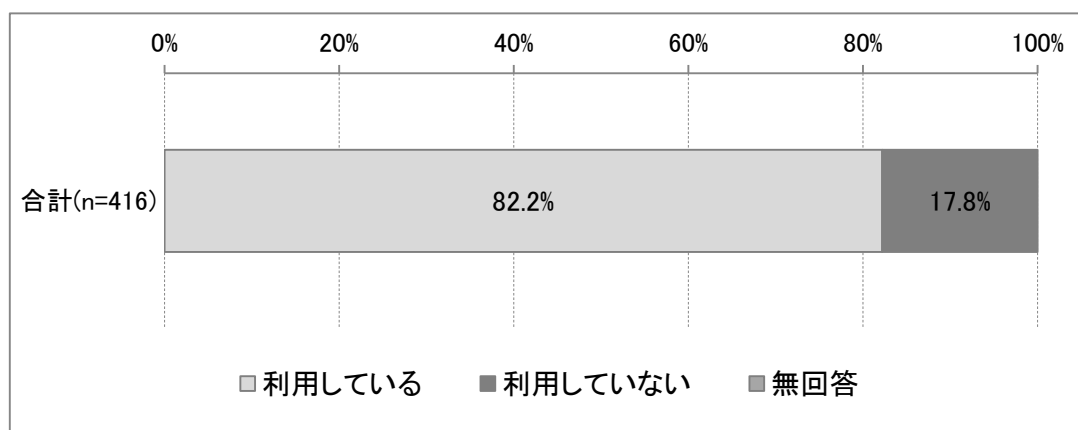
「利用していない」の割合が最も高く 92.1%となっている。次いで、「利用している (7.0%) 」となっている。

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無 (単数回答)

(13) 介護保険サービスの利用の有無

「利用している」の割合が最も高く 82.2%となっている。次いで、「利用していない (17.8%) 」となっている。

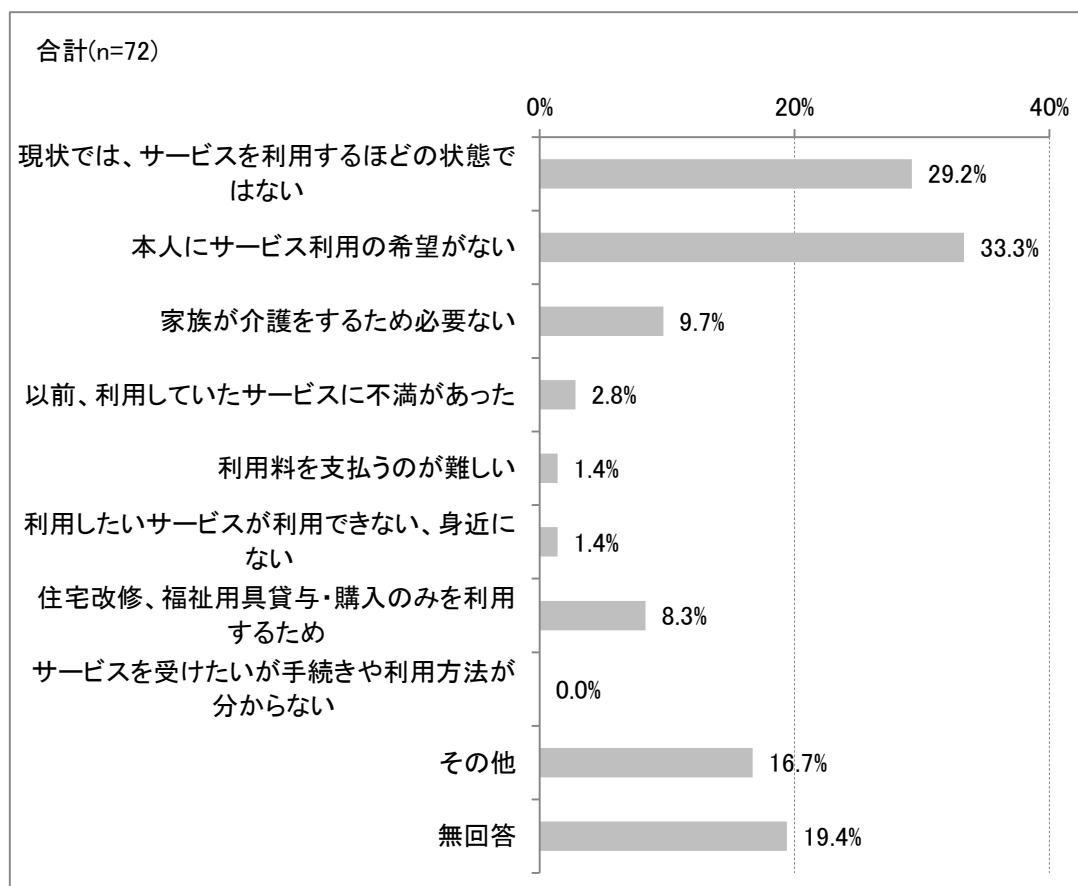
図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無 (単数回答)



(14) 介護保険サービス未利用の理由

「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高く 33.3%となっている。次いで、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (29.2%)」、「その他 (16.7%)」となっている。

図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由 (複数回答)

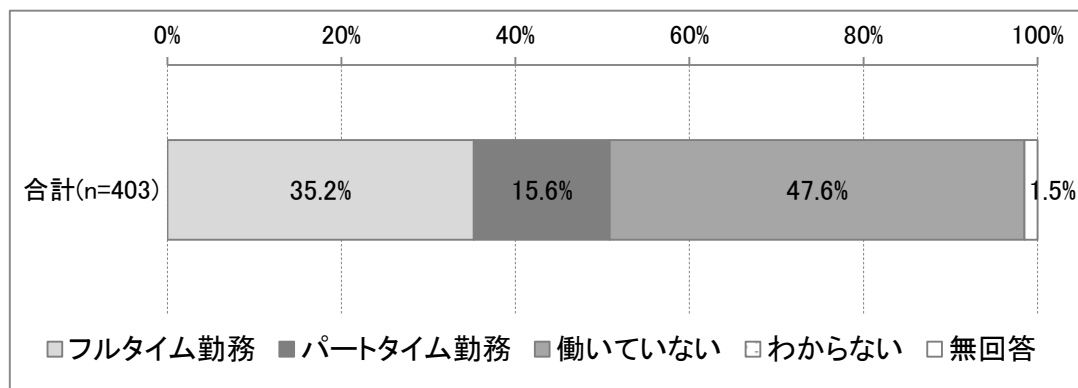


2 主な介護者様用の調査項目（B票）

(1) 主な介護者の勤務形態

「働いていない」の割合が最も高く 47.6%となっている。次いで、「フルタイム勤務（35.2%）」、「パートタイム勤務（15.6%）」となっている。

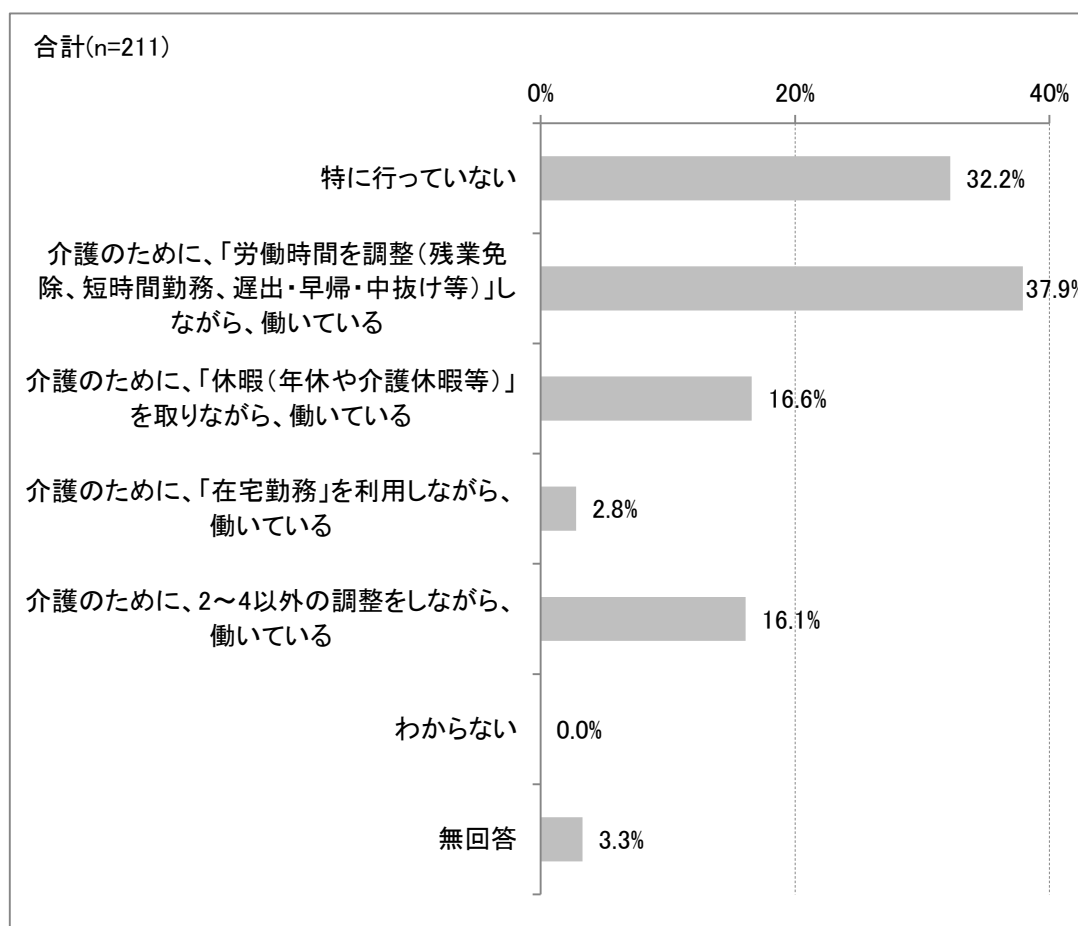
図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高く 37.9%となっている。次いで、「特に行っていない（32.2%）」、「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（16.6%）」となっている。

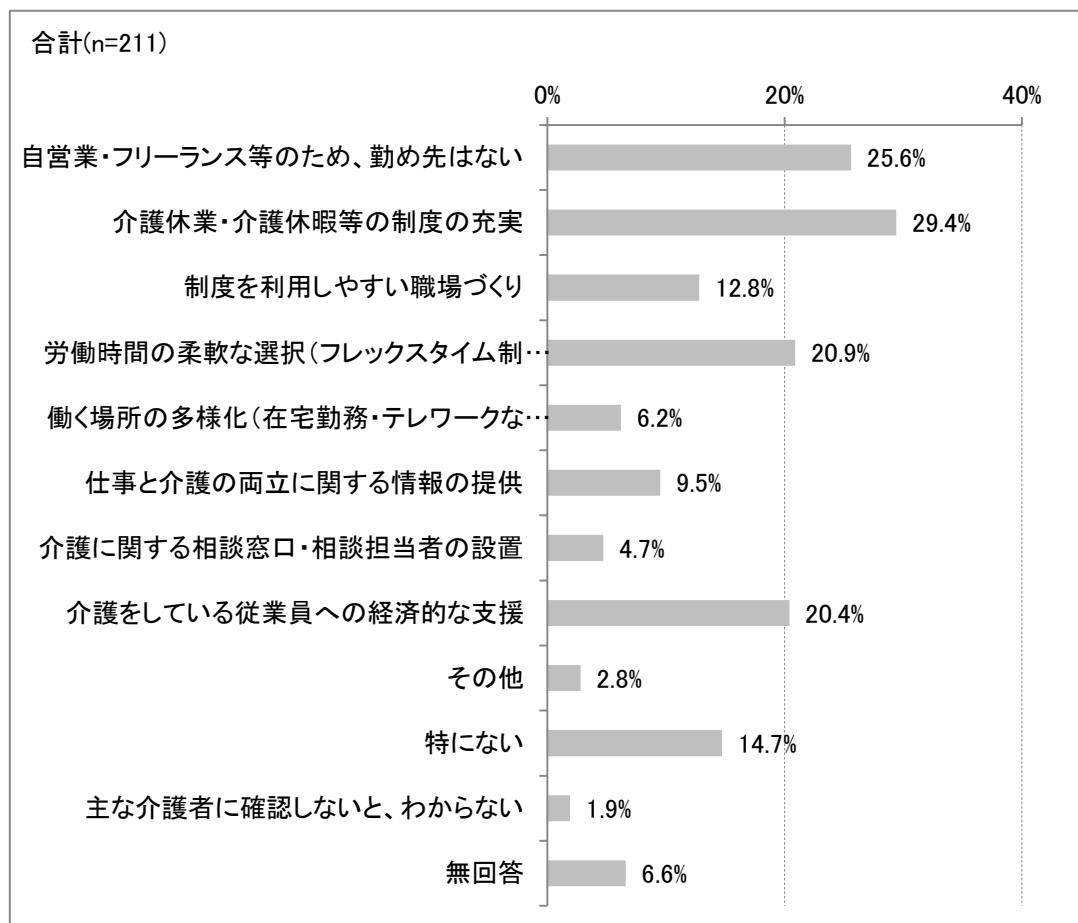
図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く 29.4%となっている。次いで、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない (25.6%)」、「労働時間の柔軟な選択 (フレックスタイム制など) (20.9%)」となっている。

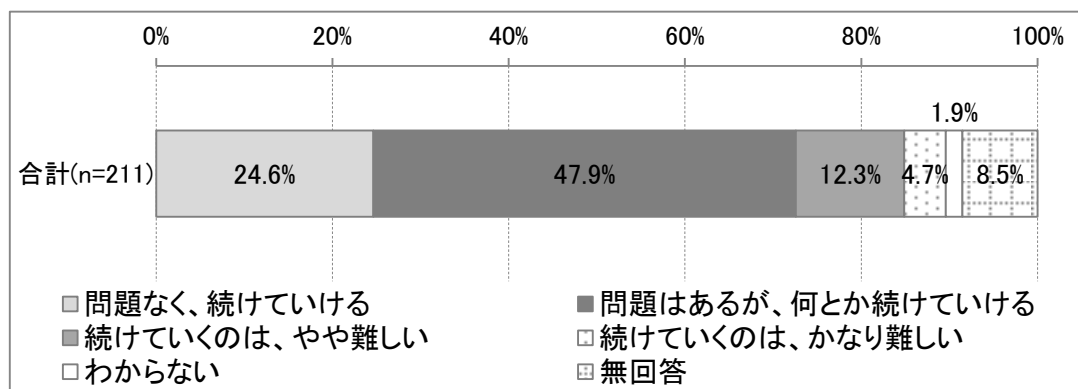
図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援 (複数回答)



(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 47.9%となっている。次いで、「問題なく、続けていける (24.6%)」、「続けていくのは、やや難しい (12.3%)」となっている。

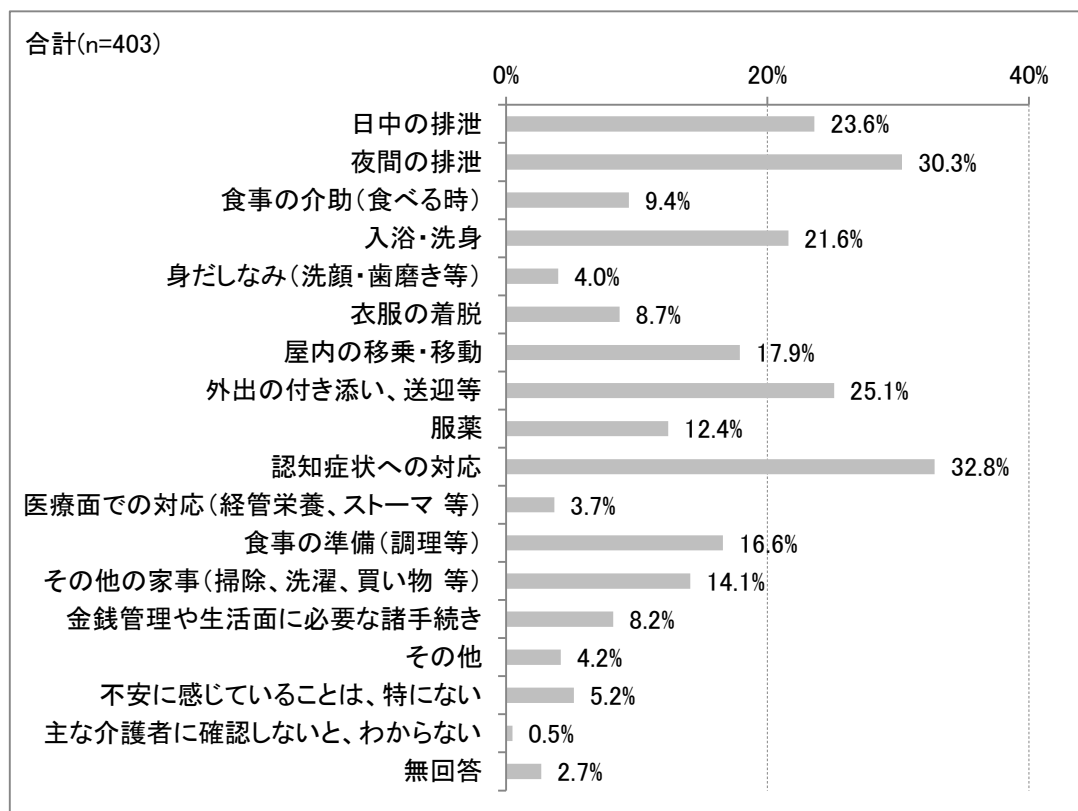
図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (単数回答)



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」の割合が最も高く 32.8%となっている。次いで、「夜間の排泄 (30.3%)」、「外出の付き添い、送迎等 (25.1%)」となっている。

図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護 (複数回答)

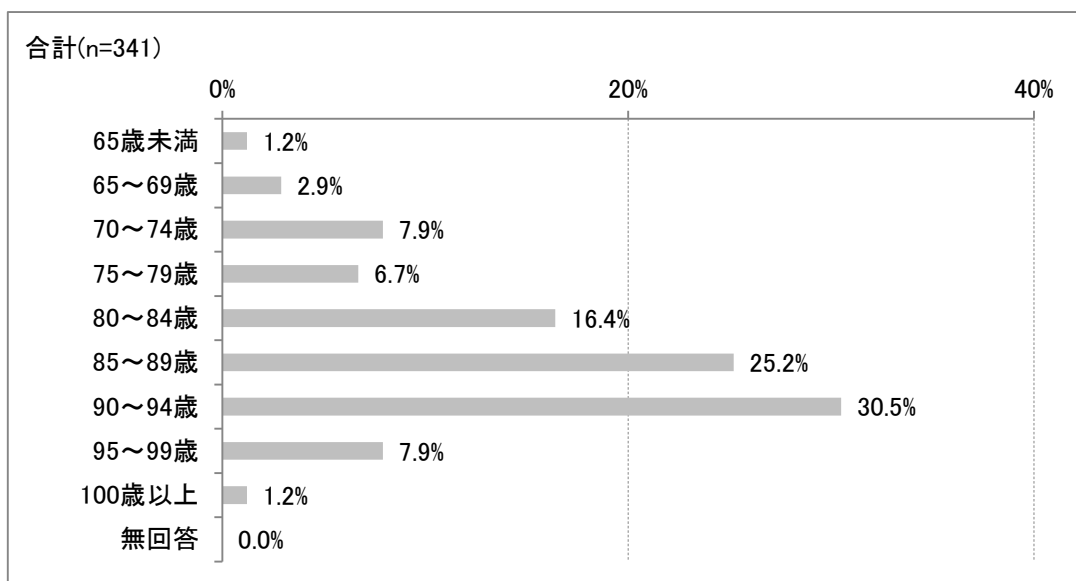


3 要介護認定データ

(1) 年齢

「90～94歳」の割合が最も高く30.5%となっている。次いで、「85～89歳（25.2%）」、「80～84歳（16.4%）」となっている。

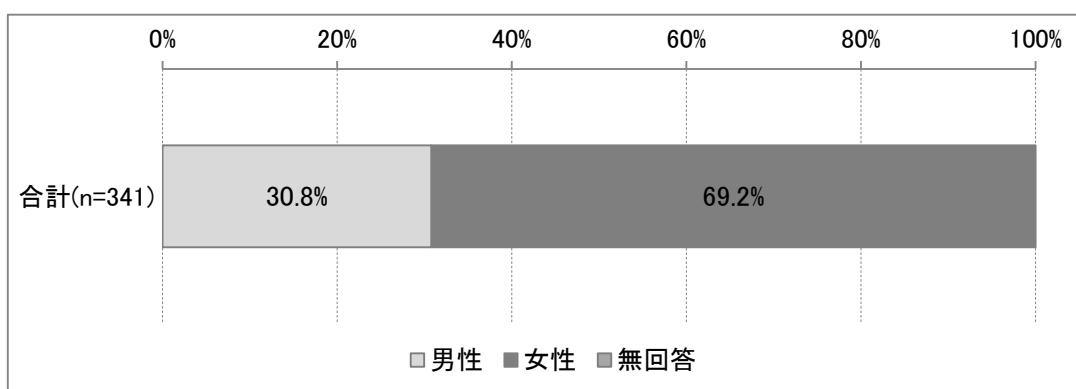
図表 3-1 年齢



(2) 性別

「女性」の割合が最も高く69.2%となっている。次いで、「男性（30.8%）」となっている。

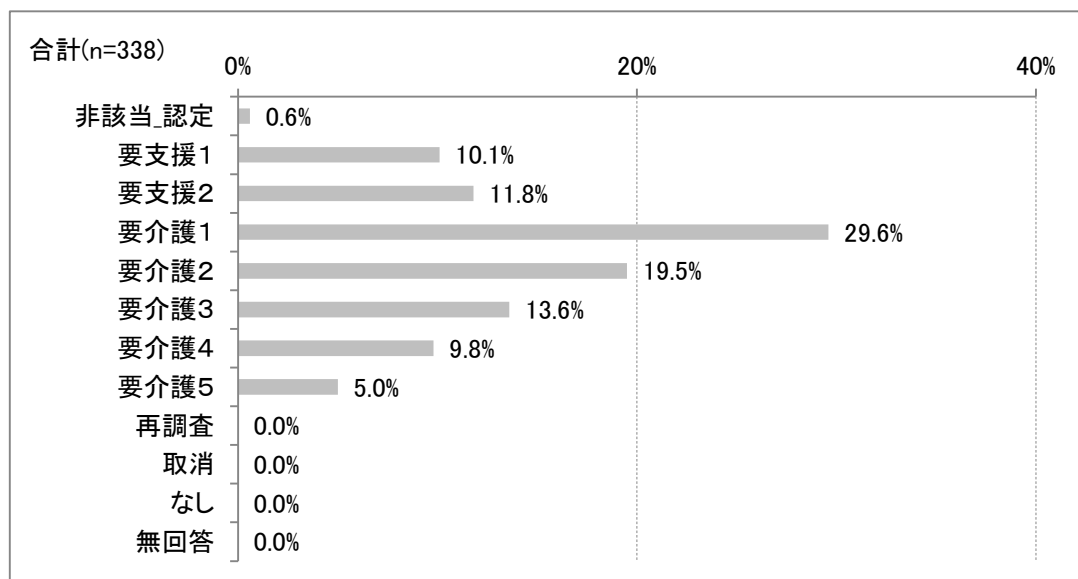
図表 3-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

「要介護1」の割合が最も高く29.6%となっている。次いで、「要介護2（19.5%）」、「要介護3（13.6%）」となっている。

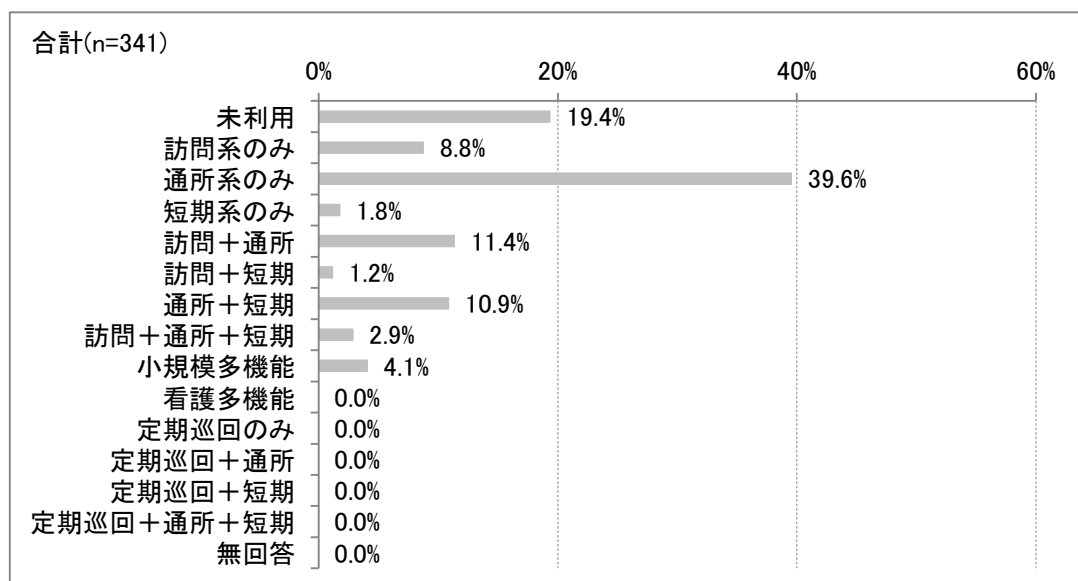
図表 3-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」の割合が最も高く39.6%となっている。次いで、「未利用（19.4%）」、「訪問+通所（11.4%）」となっている。

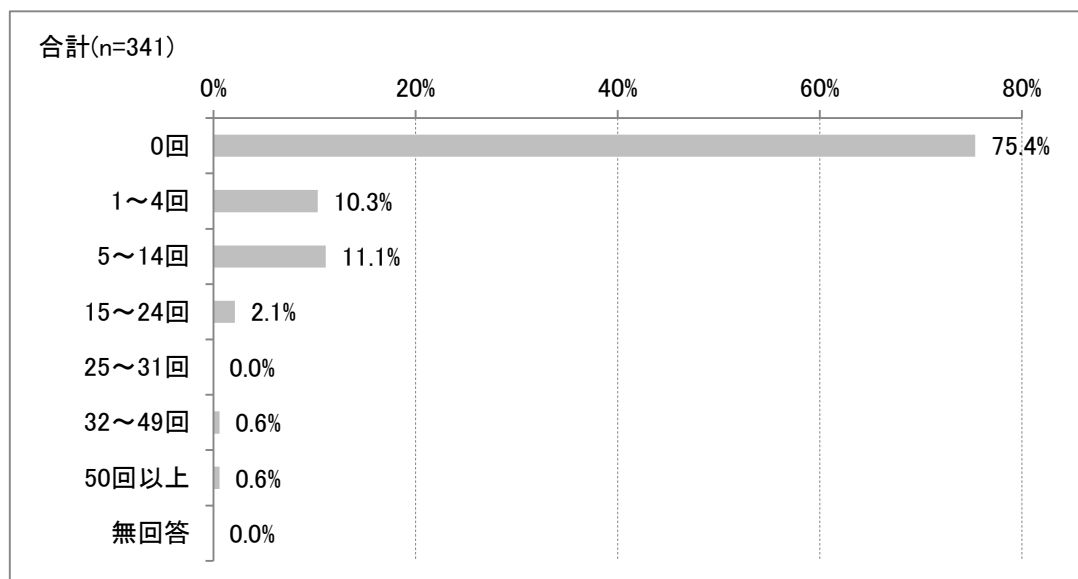
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く75.4%となっている。次いで、「5～14回（11.1%）」、「1～4回（10.3%）」となっている。

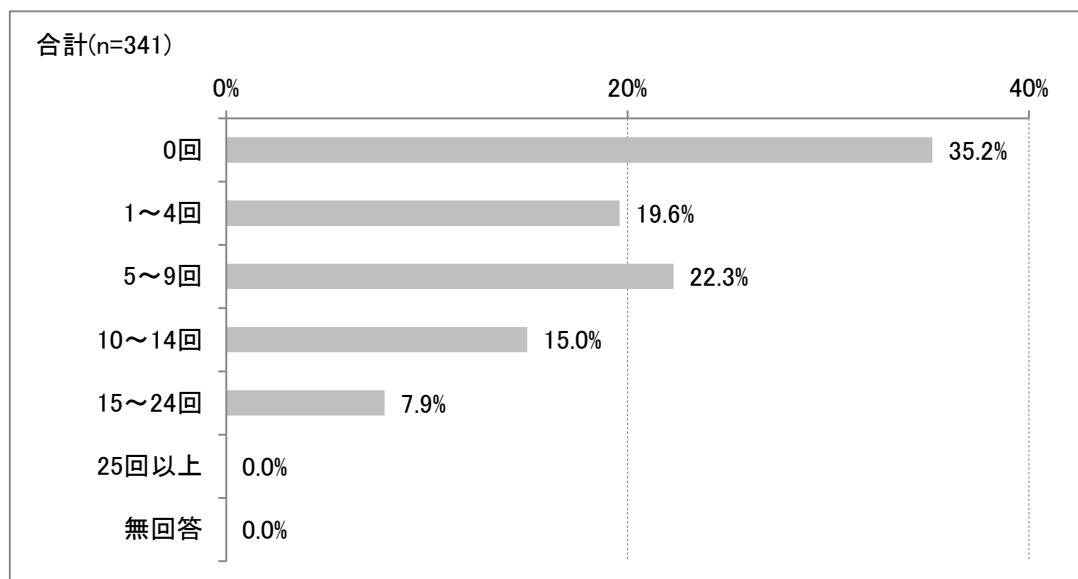
図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く35.2%となっている。次いで、「5～9回（22.3%）」、「1～4回（19.6%）」となっている。

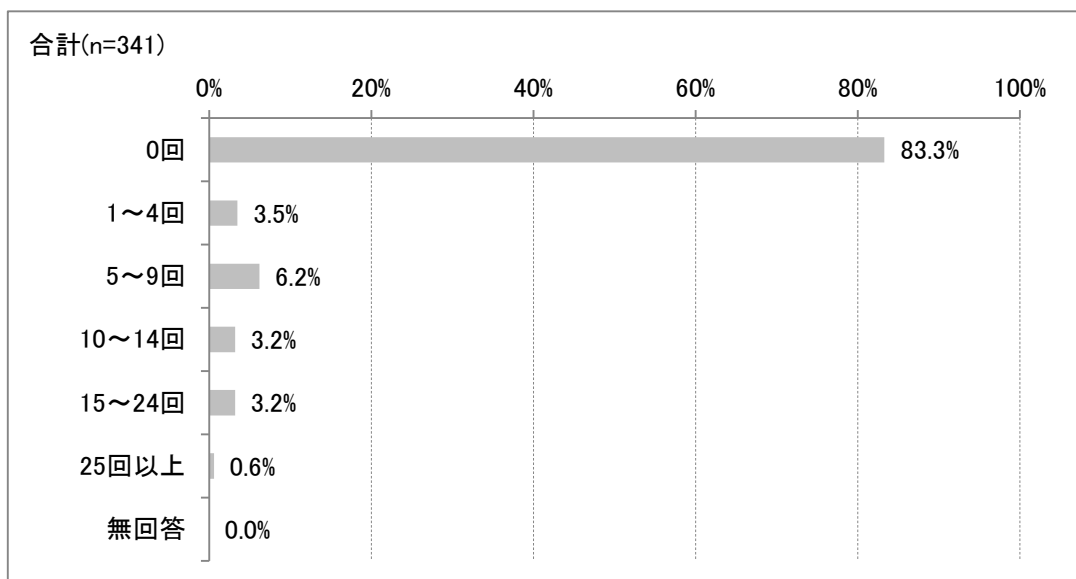
図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く83.3%となっている。次いで、「5～9回(6.2%)」、「1～4回(3.5%)」となっている。

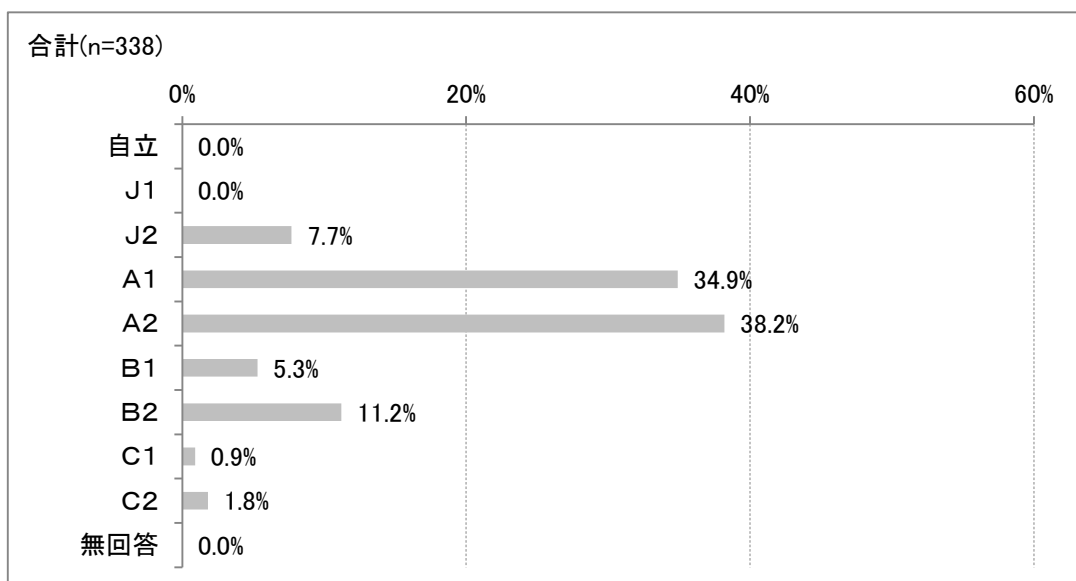
図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A2」の割合が最も高く38.2%となっている。次いで、「A1(34.9%)」、「B2(11.2%)」となっている。

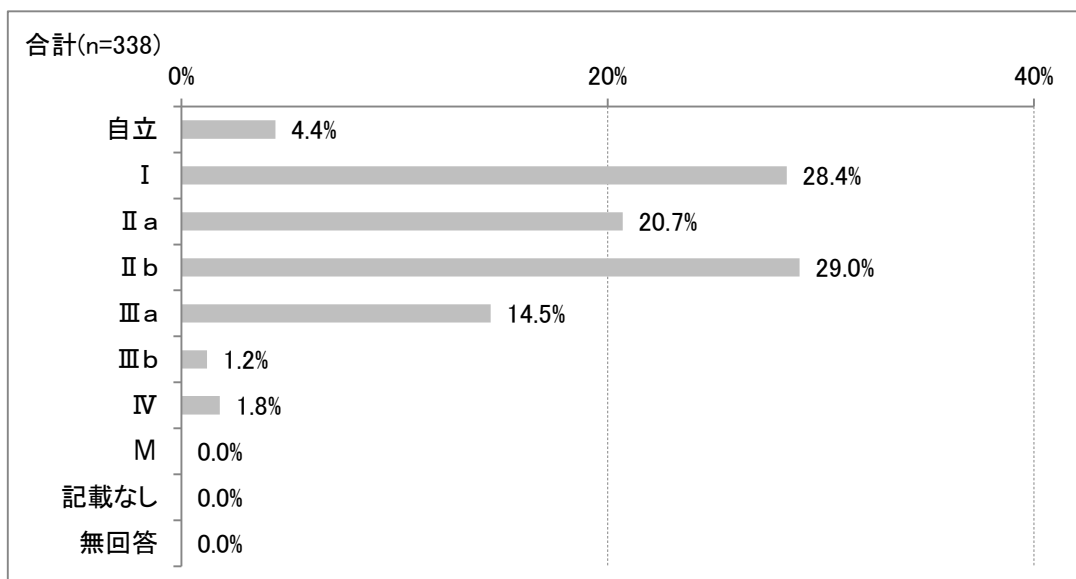
図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅱ b」の割合が最も高く 29.0%となっている。次いで、「Ⅰ (28.4%)」、「Ⅱ a (20.7%)」となっている。

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



クロス集計版

目次

◆調査概要	[P. 1]
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	[P. 3]
1.1 集計・分析の狙い	[P. 3]
1.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 4]
(1) 基礎集計	[P. 4]
(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化	[P. 7]
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化	[P. 12]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 19]
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 26]
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 31]
(7) 「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	[P. 35]
1.3 考察	[P. 48]
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	[P. 50]
2.1 集計・分析の狙い	[P. 50]
2.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 51]
(1) 基本集計	[P. 51]
(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み	[P. 56]
(3) 「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	[P. 58]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 67]
(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況	[P. 69]
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援	[P. 74]
2.3 考察	[P. 82]
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	[P. 84]
3.1 集計・分析の狙い	[P. 84]
3.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 85]
(1) 基礎集計	[P. 85]
(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス	[P. 86]
(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 91]

(4) 「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「必要と感じる支援・サービス」	[P. 99]
3.3 考察	[P. 107]
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	[P. 108]
4.1 集計・分析の狙い	[P. 108]
4.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 109]
(1) 基礎集計	[P. 109]
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	[P. 111]
(3) 「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」	[P. 114]
(4) 「要介護度別・認知症自立度別別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」	[P. 120]
4.3 考察	[P. 125]
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	[P. 126]
5.1 集計・分析の狙い	[P. 126]
5.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 127]
(1) 基礎集計	[P. 127]
(2) 訪問診療の利用割合	[P. 132]
(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	[P. 134]
(4) 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	[P. 136]
5.3 考察	[P. 138]
6 サービス未利用の理由など	[P. 139]
6.1 集計・分析の狙い	[P. 139]
6.2 集計結果（参考）	[P. 140]
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 140]
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 148]
(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス	[P. 156]
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢	[P. 163]
(5) 要介護度別の抱えている傷病	[P. 164]
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	[P. 166]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

調査概要

調査の目的

本調査は、第9期あんしんプランの策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労の継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎データを収集することを目的として実施することとしました。

調査の方法

本調査は、「認定調査員による聞き取り調査」として、認定調査員の協力を得て実施しました。

聞き取りの方法は、要支援・要介護認定を受けた高齢者について、認定の更新・変更時の認定調査の機会を活用することとし、調査における負担軽減を考慮し、本人の同意のもと、認定調査の概況調査の内容及び認定データの活用を図ることとしました。

また、介護者の就労継続に係る設問については、B票として介護者もしくは本人による記入回答もいただいています。

調査結果については、対象者の認定データと紐づけし、調査結果と認定状況から集計・分析を行っています。

調査期間

令和4年9月1日～令和5年5月31日

調査の対象者

在宅で生活している要支援・要介護者のうち、「認定の更新申請・区分変更申請」をしていて、本調査の実施期間内に認定調査の対象となる方（施設入所、入院等は除きます）。

調査件数

対象者数	416人
回収票数	416票
回収率	100%

※用語の定義

本報告書における用語の定義は以下のとおりとします。

○「サービス利用の組み合わせ」における用語の定義

未利用・・・サービス未利用者（住宅改修、福祉用具貸与・購入のみの利用者も含む）

訪問系・・・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、（介護予防）居宅介護管理指導、夜間対応型訪問介護

通所系・・・通所介護（地域密着型含む）、（介護予防）通所リハ、（介護予防）認知症対応型通所介護

短期（短期入所）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

○障害高齢者の日常生活自立度

認定調査における障害高齢者の日常生活自立度のランクを使用しています。

○認知症高齢者の日常生活自立度

認定調査における認知症高齢者の日常生活自立度のランクを使用しています。

I 介護保険事業計画の策定に向けた検討

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

1.1 集計・分析の狙い

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

1.2 集計結果と着目すべきポイント

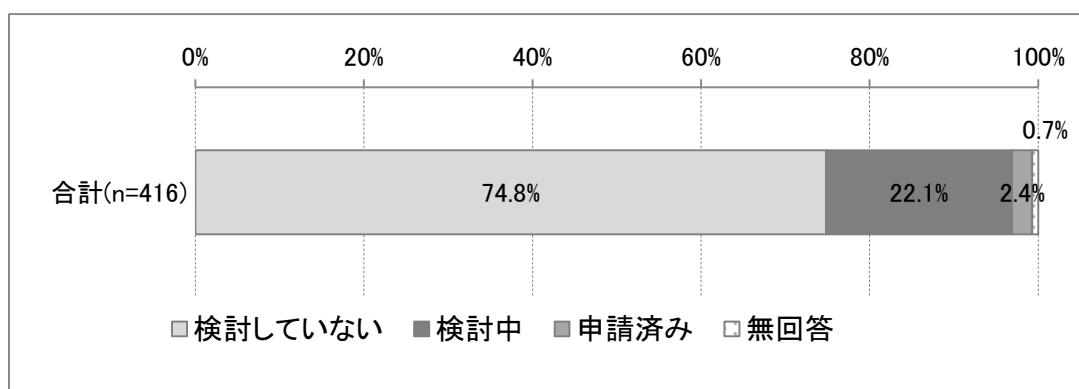
(1) 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。
- 要介護度の重度化に伴う、施設等検討状況の変化や世帯類型ごとの施設等検討状況についてその状況を確認してください。

【施設等検討の状況】

「検討していない」の割合が最も高く 74.8%となっている。次いで、「検討中 (22.1%)」、「申請済み (2.4%)」となっている。

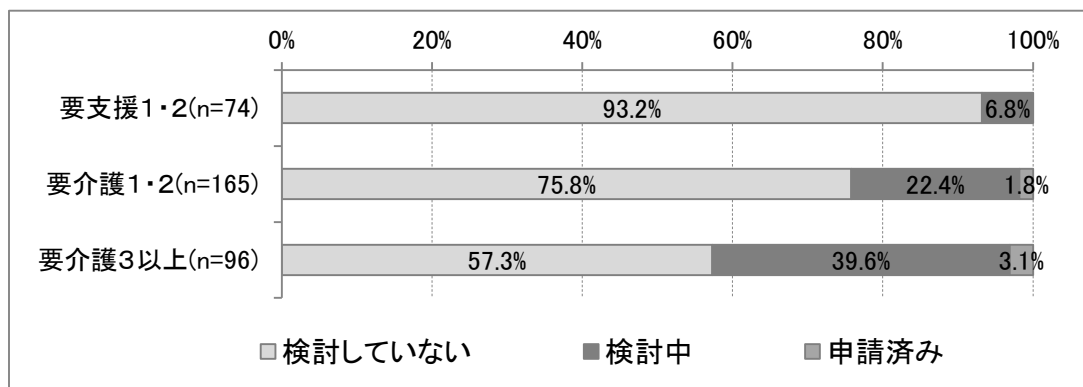
図表 1-1 施設等検討の状況



【要介護度別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が93.2%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が6.8%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「検討していない」が75.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が22.4%、「申請済み」が1.8%となっている。「要介護3以上」では「検討していない」が57.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が39.6%、「申請済み」が3.1%となっている。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況

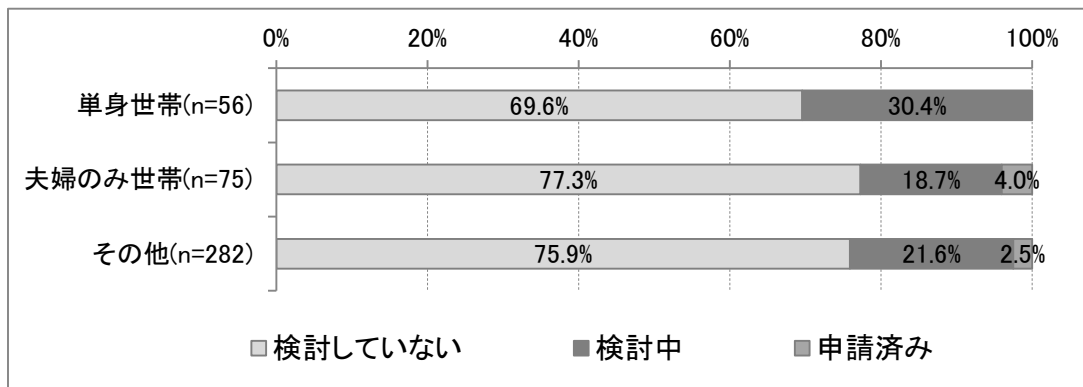


【世帯類型別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「検討していない」が69.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が30.4%、「申請済み」が0.0%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が77.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が18.7%、「申請済み」が4.0%となっている。「その他」では「検討していない」が75.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が21.6%、「申請済み」が2.5%となっている。

図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安を感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安を感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「主な介護者が不安を感じる介護」を推測することも可能になります。

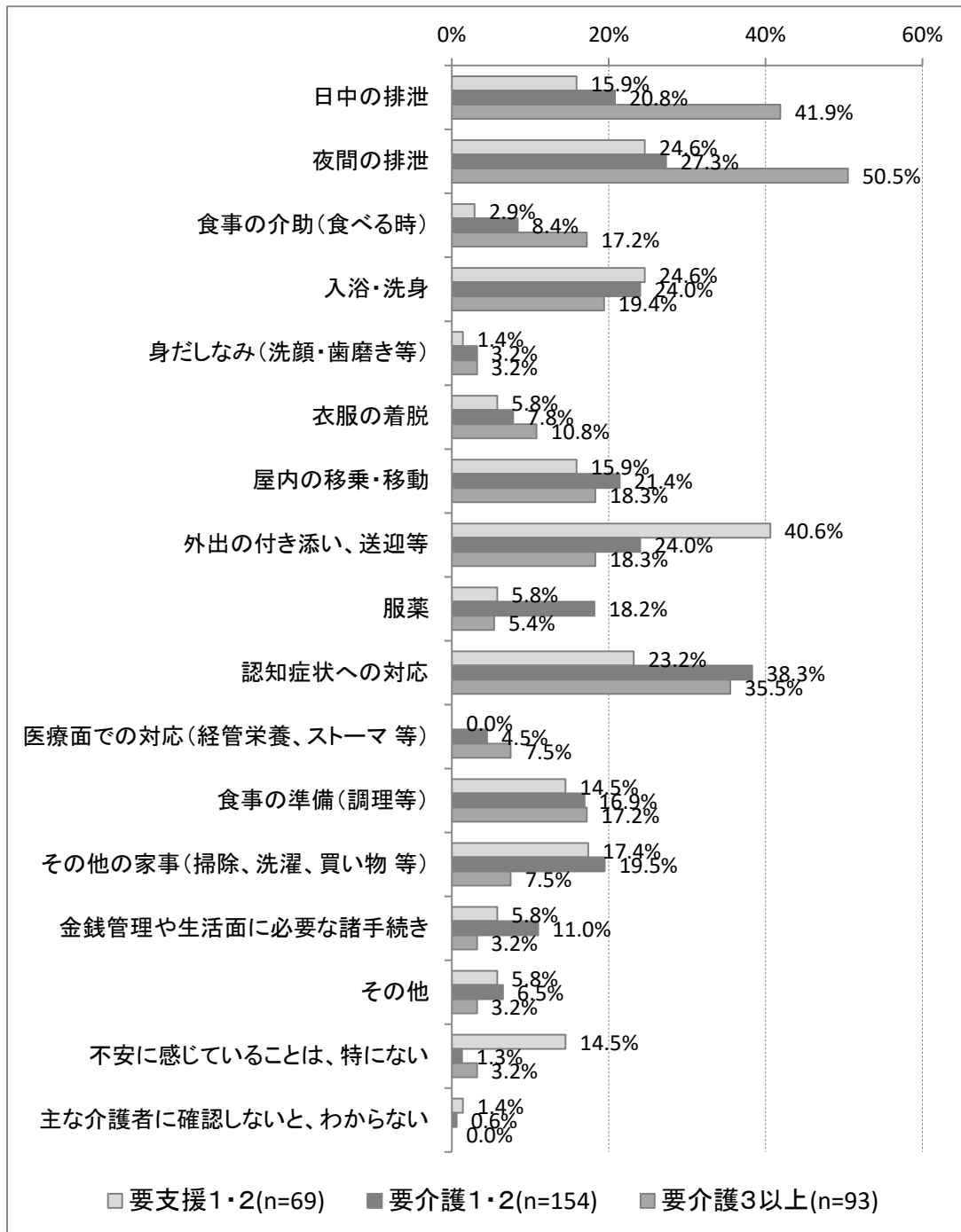
【留意事項】

- なお、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については、特に、実際に行われている割合が低い可能性が高いと考えられます。したがって、仮に選択した回答者が少ない場合でも、実際に医療ニーズのある要介護者を介護しているケースでは、主な介護者の不安は大きいことも考えられます。
- そのような観点から、在宅限界点に与える影響が過小評価される項目もあると考えられることから、注意が必要です。

【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】

介護者が不安に感じる介護を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「外出の付き添い、送迎等」が40.6%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が24.6%、「認知症状への対応」が23.2%となっている。「要介護1・2」では「認知症状への対応」が38.3%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が27.3%、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」が24.0%となっている。「要介護3以上」では「夜間の排泄」が50.5%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が41.9%、「認知症状への対応」が35.5%となっている。

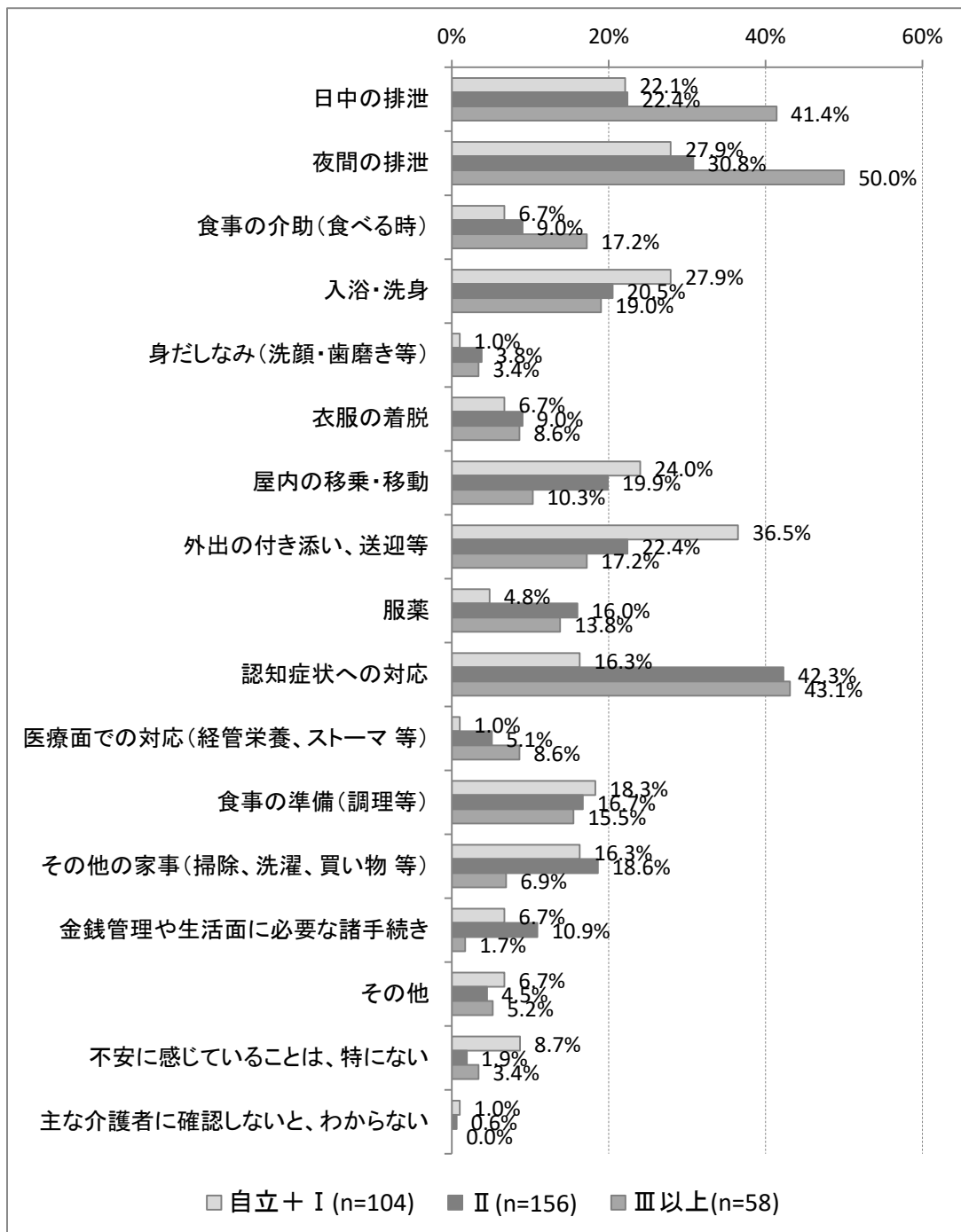
図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



【認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護】

介護者が不安に感じる介護を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「外出の付き添い、送迎等」が36.5%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が27.9%、「屋内の移乗・移動」が24.0%となっている。「Ⅱ」では「認知症状への対応」が42.3%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が30.8%、「日中の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」が22.4%となっている。「Ⅲ以上」では「夜間の排泄」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が43.1%、「日中の排泄」が41.4%となっている。

図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- さらに、例えば今後の中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

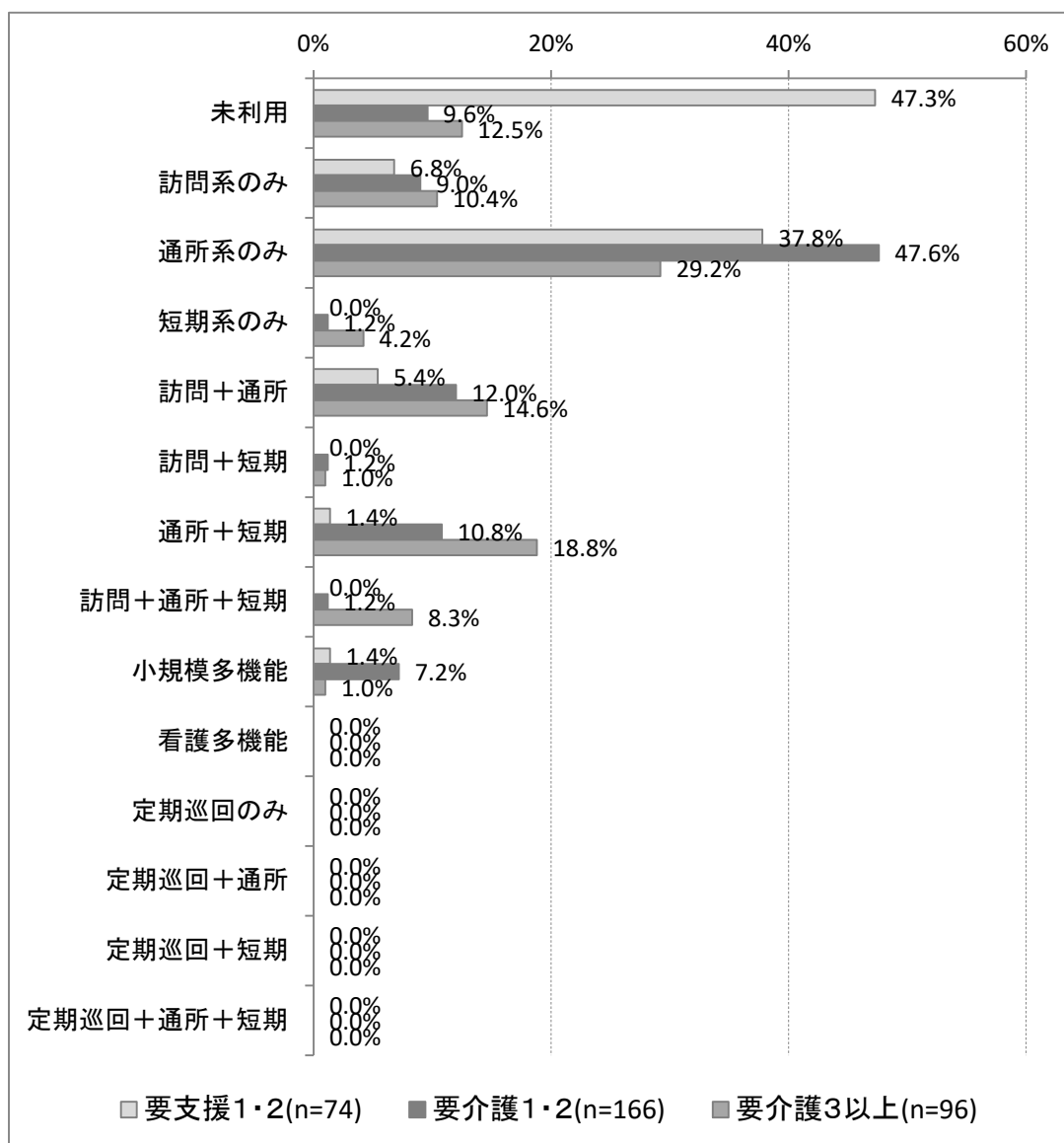
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が47.3%ともっとも割合が高く、次いで「通所系のみ」が37.8%、「訪問系のみ」が6.8%となっている。「要介護1・2」では「通所系のみ」が47.6%ともっとも割合が高く、次いで「訪問+通所」が12.0%、「通所+短期」が10.8%となっている。「要介護3以上」では「通所系のみ」が29.2%ともっとも割合が高く、次いで「通所+短期」が18.8%、「訪問+通所」が14.6%となっている。

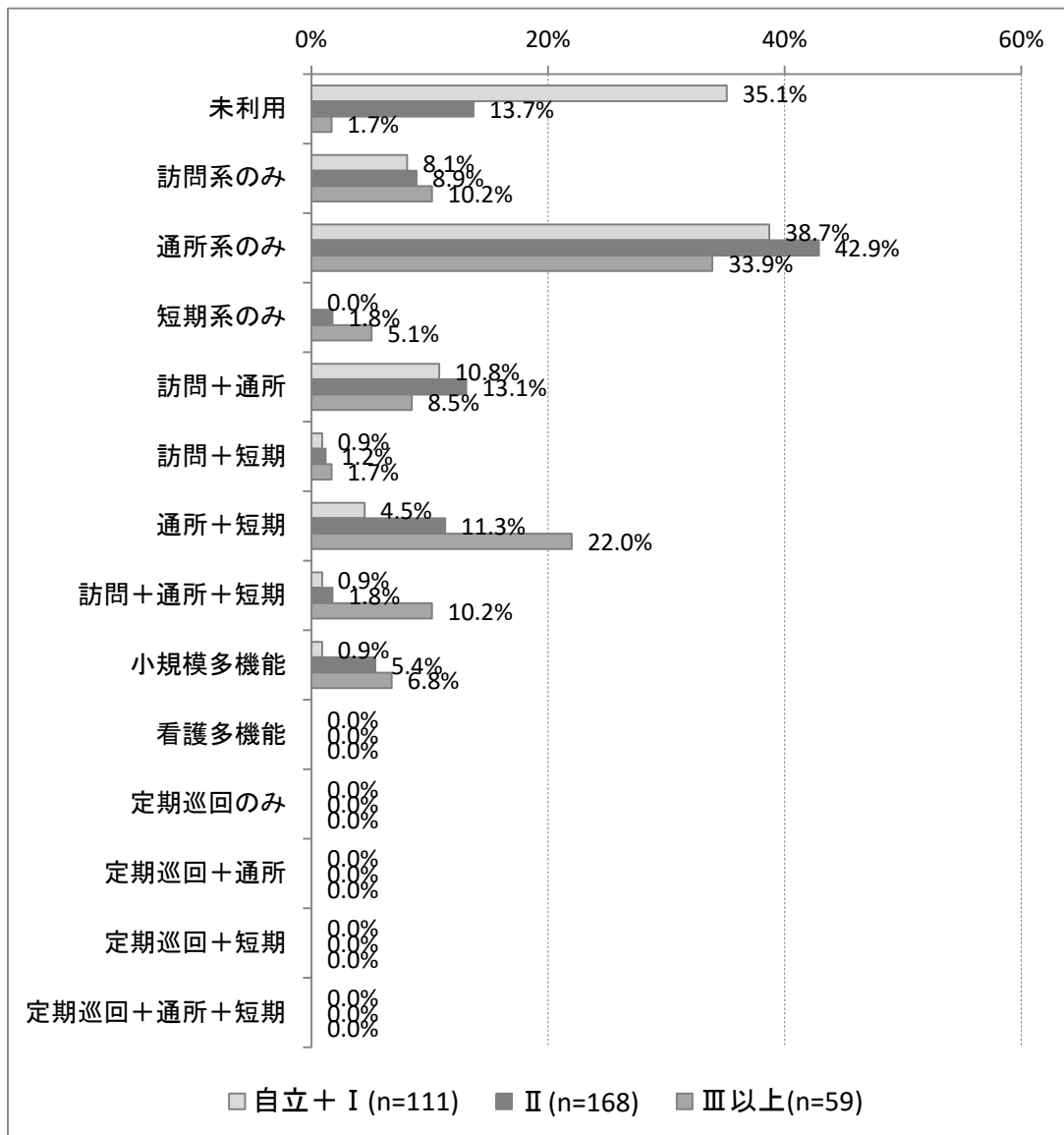
図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「通所系のみ」が38.7%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が35.1%、「訪問+通所」が10.8%となっている。「Ⅱ」では「通所系のみ」が42.9%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が13.7%、「訪問+通所」が13.1%となっている。「Ⅲ以上」では「通所系のみ」が33.9%ともっとも割合が高く、次いで「通所+短期」が22.0%、「訪問系のみ」、「訪問+通所+短期」が10.2%となっている。

図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



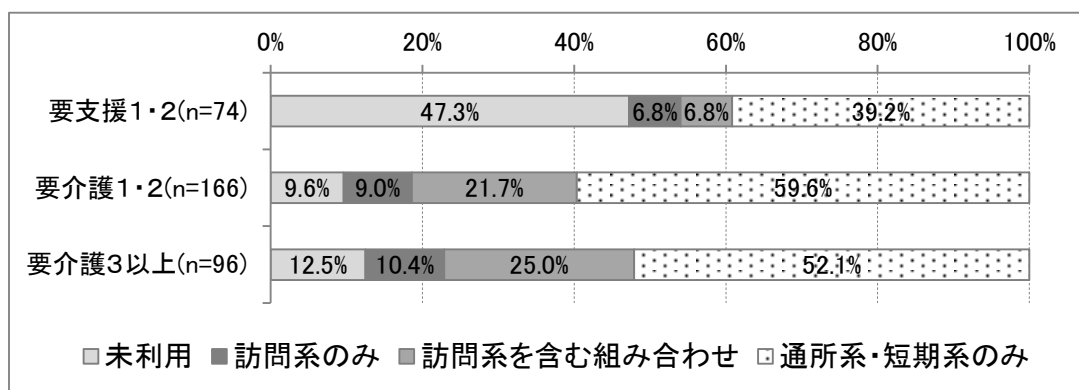
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（図表 1-8、図表 1-9）。
- 具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- また、中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が47.3%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が39.2%、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が6.8%となっている。「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が59.6%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が21.7%、「未利用」が9.6%となっている。「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が52.1%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が25.0%、「未利用」が12.5%となっている。

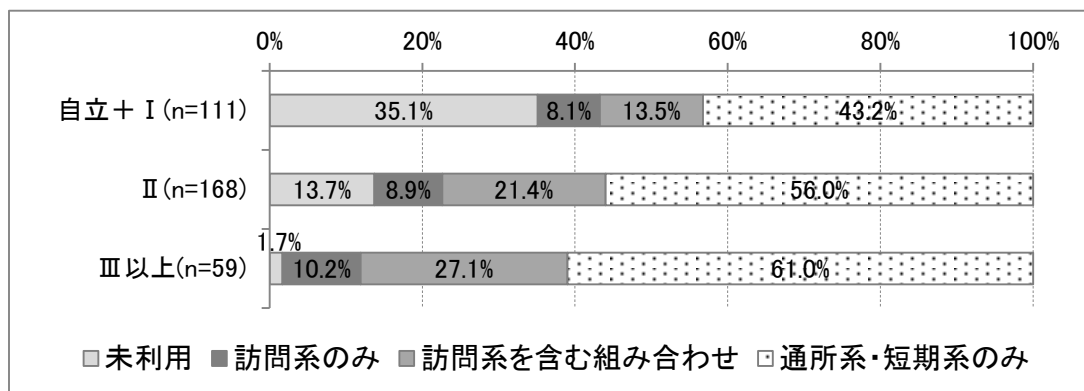
図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「通所系・短期系のみ」が43.2%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が35.1%、「訪問系を含む組み合わせ」が13.5%となっている。「Ⅱ」では「通所系・短期系のみ」が56.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が21.4%、「未利用」が13.7%となっている。「Ⅲ以上」では「通所系・短期系のみ」が61.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が27.1%、「訪問系のみ」が10.2%となっている。

図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表 1-13～図表 1-15 は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

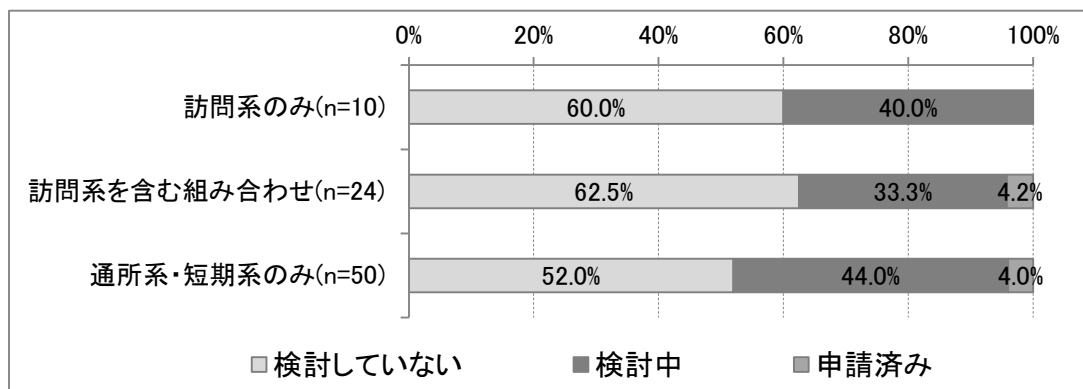
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論を交えながら、地域ごとにその効果等についての考察を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

【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)】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討していない」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が40.0%、「申請済み」が0.0%となっている。「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が62.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が33.3%、「申請済み」が4.2%となっている。「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が52.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が44.0%、「申請済み」が4.0%となっている。

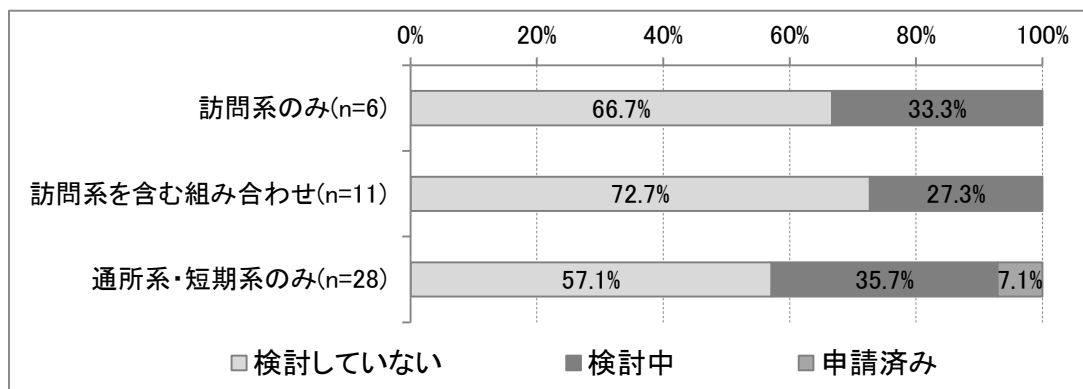
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護4以上)】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討していない」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が33.3%、「申請済み」が0.0%となっている。「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が72.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が27.3%、「申請済み」が0.0%となっている。「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が57.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が35.7%、「申請済み」が7.1%となっている。

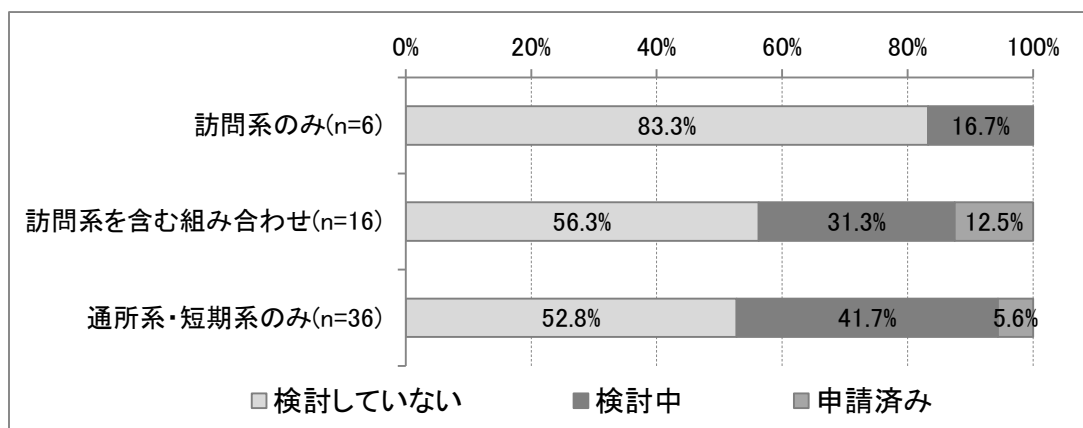
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)】

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「検討していない」が83.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が16.7%、「申請済み」が0.0%となっている。「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が56.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が31.3%、「申請済み」が12.5%となっている。「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が52.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が41.7%、「申請済み」が5.6%となっている。

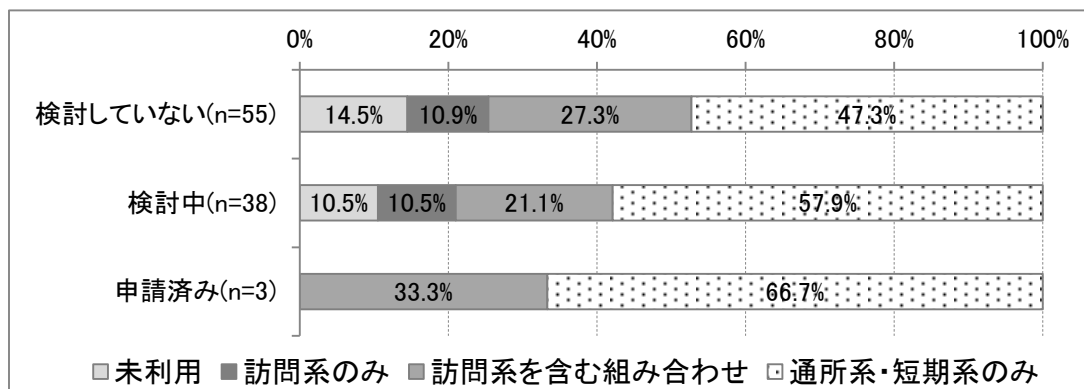
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



【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)】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が47.3%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が27.3%、「未利用」が14.5%となっている。「検討中」では「通所系・短期系のみ」が57.9%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が21.1%、「未利用」、「訪問系のみ」が10.5%となっている。「申請済み」では「通所系・短期系のみ」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が33.3%、「未利用」、「訪問系のみ」が0.0%となっている。

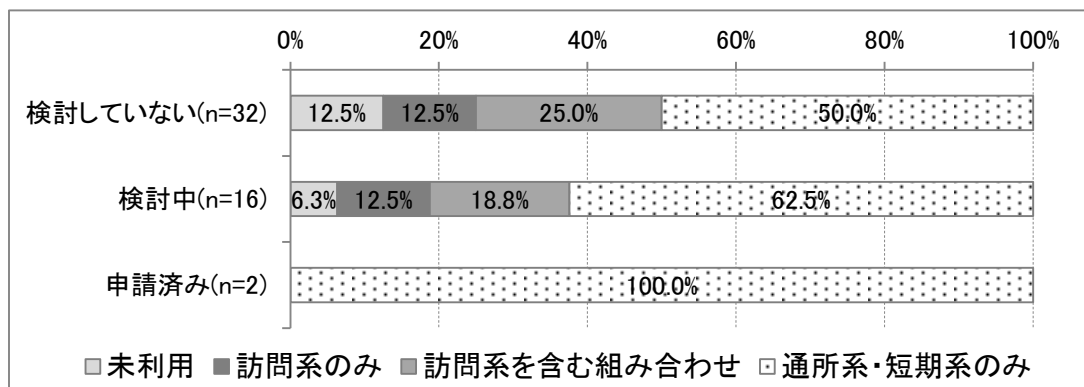
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況 (要介護3以上)



【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護4以上)】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が25.0%、「未利用」、「訪問系のみ」が12.5%となっている。「検討中」では「通所系・短期系のみ」が62.5%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が18.8%、「訪問系のみ」が12.5%となっている。「申請済み」では「通所系・短期系のみ」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が0.0%となっている。

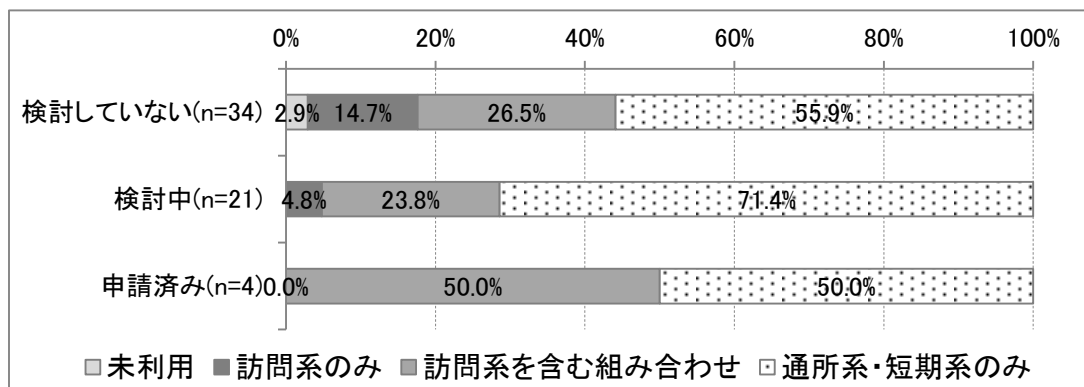
図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)】

サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、「検討していない」では「通所系・短期系のみ」が55.9%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が26.5%、「訪問系のみ」が14.7%となっている。「検討中」では「通所系・短期系のみ」が71.4%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が23.8%、「訪問系のみ」が4.8%となっている。「申請済み」では「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系のみ」が0.0%となっている。

図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係について、集計分析をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安に感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の 1 つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

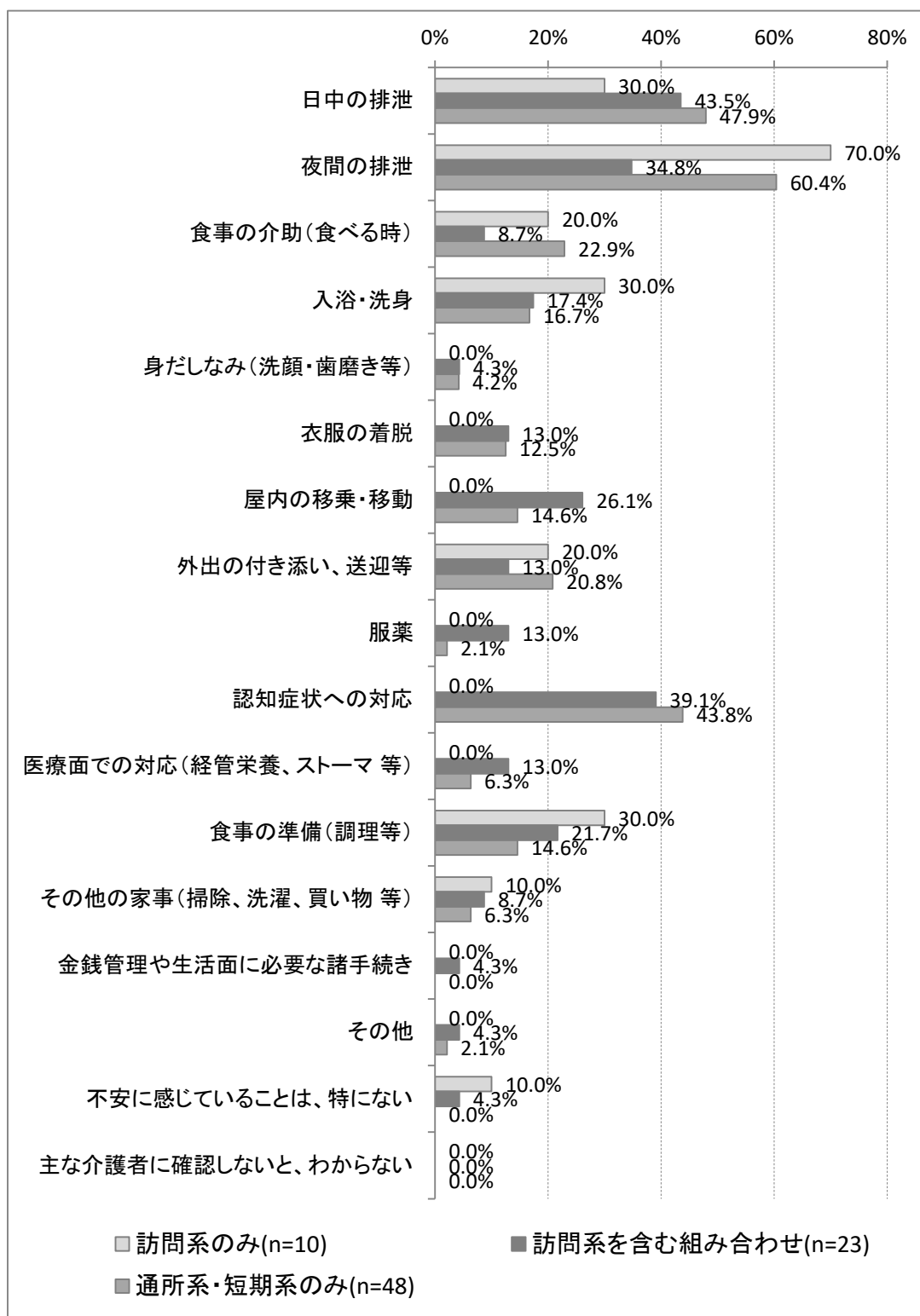
【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護(要介護3以上)】

介護者が不安を感じる介護をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「夜間の排泄」が70.0%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「食事の準備(調理等)」が30.0%、「食事の介助(食べる時)」、「外出の付き添い、送迎等」が20.0%となっている。「訪問系を含む組み合わせ」では「日中の排泄」が43.5%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が39.1%、「夜間の排泄」が34.8%となっている。「通所系・短期系のみ」では「夜間の排泄」が60.4%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が47.9%、「認知症状への対応」が43.8%となっている。

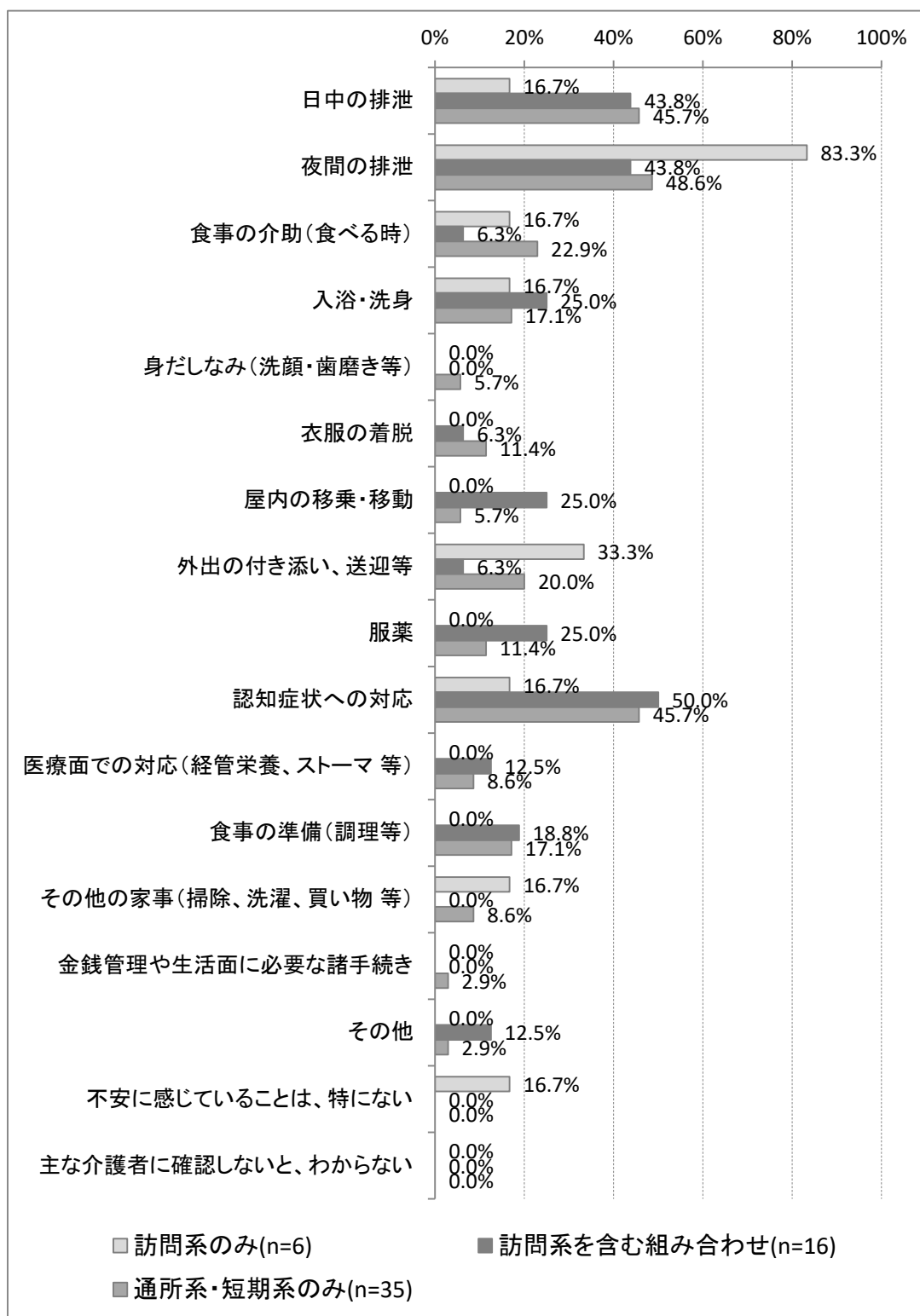
図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護(認知症Ⅲ以上)】

介護者が不安を感じる介護をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」では「夜間の排泄」が83.3%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が33.3%、「日中の排泄」、「食事の介助(食べる時)」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「不安に感じていることは、特にない」が16.7%となっている。「訪問系を含む組み合わせ」では「認知症状への対応」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「夜間の排泄」が43.8%、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「服薬」が25.0%となっている。「通所系・短期系のみ」では「夜間の排泄」が48.6%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「認知症状への対応」が45.7%、「食事の介助(食べる時)」が22.9%となっている。

図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

【着目すべきポイント】

- (4)では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

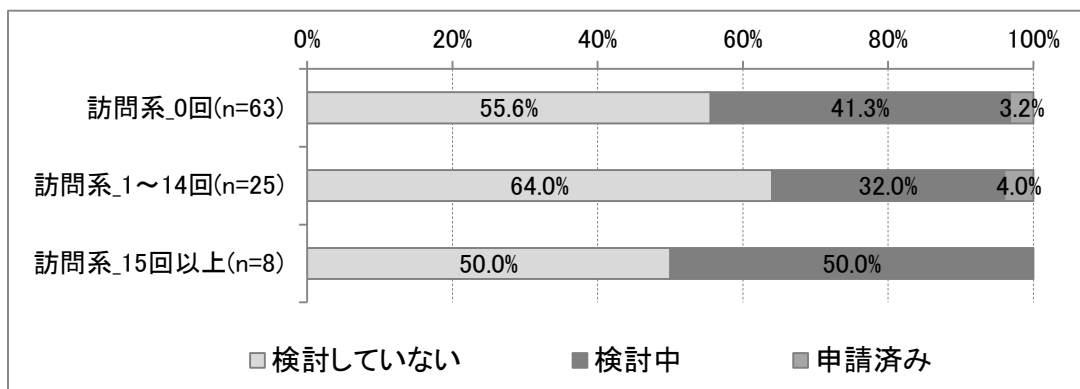
【留意事項】

- (4)の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、在宅限界点の向上に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- (4)の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

【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)】

施設等の検討状況を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「検討していない」が55.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が41.3%、「申請済み」が3.2%となっている。「訪問系_1～14回」では「検討していない」が64.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が32.0%、「申請済み」が4.0%となっている。「訪問系_15回以上」では「検討していない」、「検討中」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が0.0%となっている。

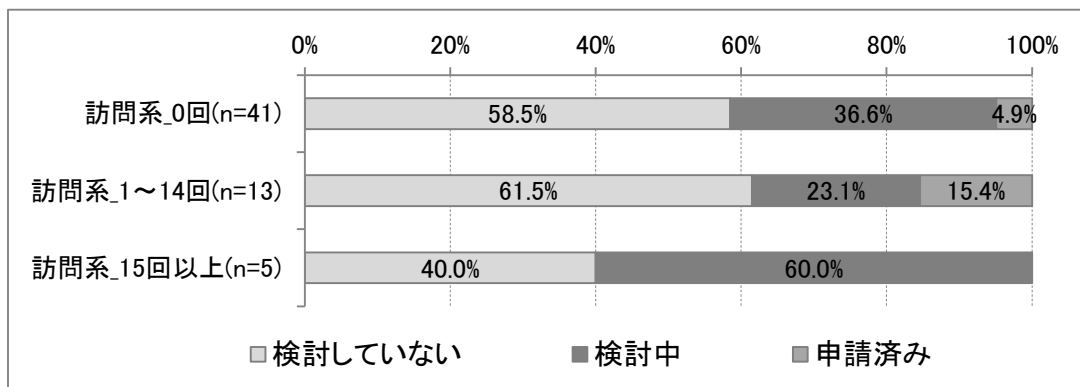
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況 (訪問系、要介護3以上)



【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)】

施設等の検討状況を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「検討していない」が58.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が36.6%、「申請済み」が4.9%となっている。「訪問系_1～14回」では「検討していない」が61.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.1%、「申請済み」が15.4%となっている。「訪問系_15回以上」では「検討中」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が40.0%、「申請済み」が0.0%となっている。

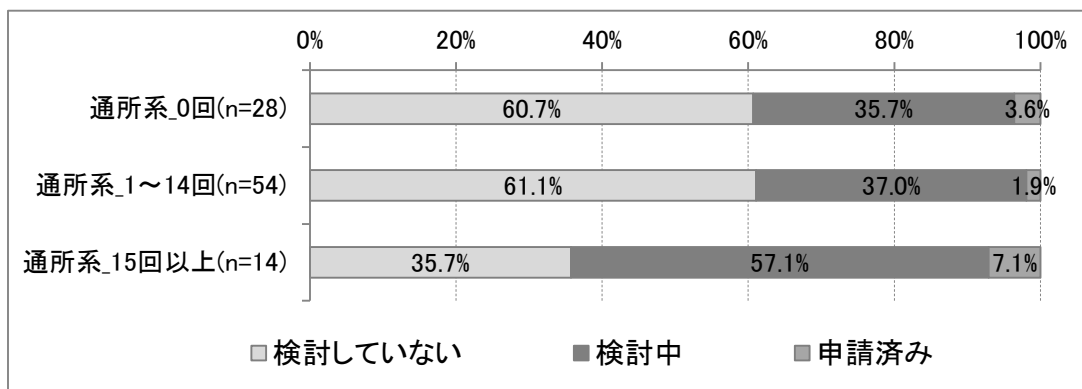
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況 (訪問系、認知症Ⅲ以上)



【サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、要介護3以上)】

施設等の検討状況を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「検討していない」が60.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が35.7%、「申請済み」が3.6%となっている。「通所系_1～14回」では「検討していない」が61.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が37.0%、「申請済み」が1.9%となっている。「通所系_15回以上」では「検討中」が57.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が35.7%、「申請済み」が7.1%となっている。

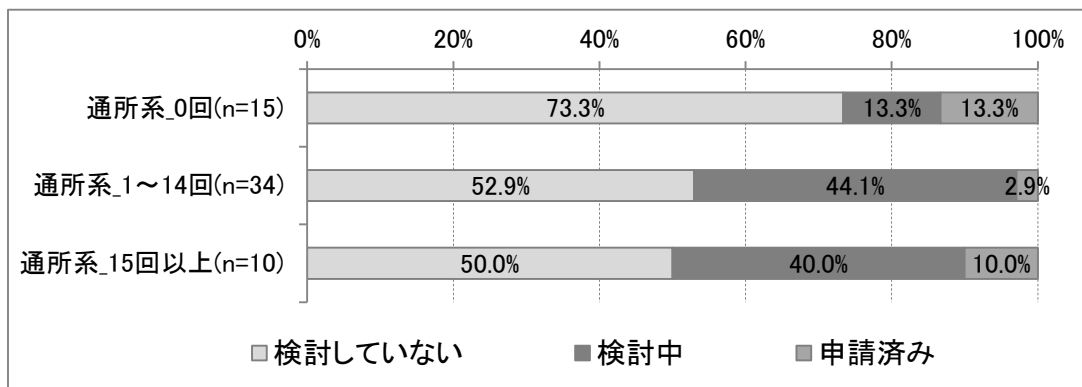
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況 (通所系、要介護3以上)



【サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、認知症Ⅲ以上)】

施設等の検討状況を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「検討していない」が73.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」が13.3%となっている。「通所系_1～14回」では「検討していない」が52.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が44.1%、「申請済み」が2.9%となっている。「通所系_15回以上」では「検討していない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が40.0%、「申請済み」が10.0%となっている。

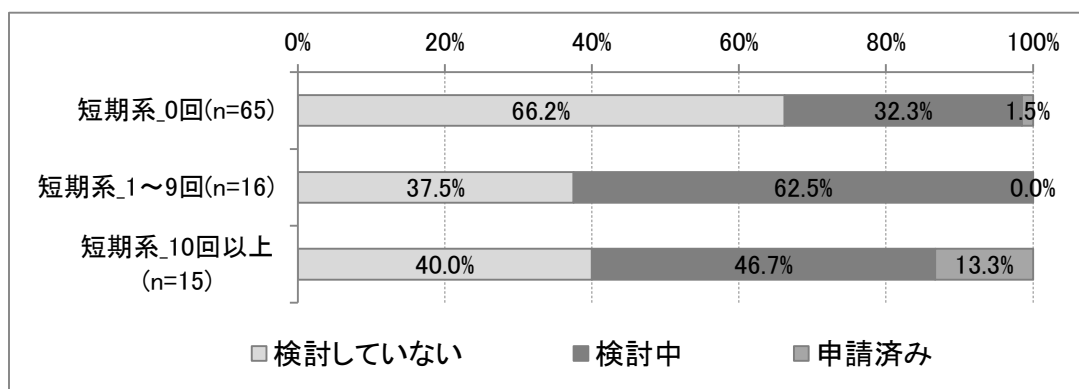
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況 (通所系、認知症Ⅲ以上)



【サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、要介護3以上)】

施設等の検討状況を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「検討していない」が66.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が32.3%、「申請済み」が1.5%となっている。「短期系_1～9回」では「検討中」が62.5%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が37.5%、「申請済み」が0.0%となっている。「短期系_10回以上」では「検討中」が46.7%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が40.0%、「申請済み」が13.3%となっている。

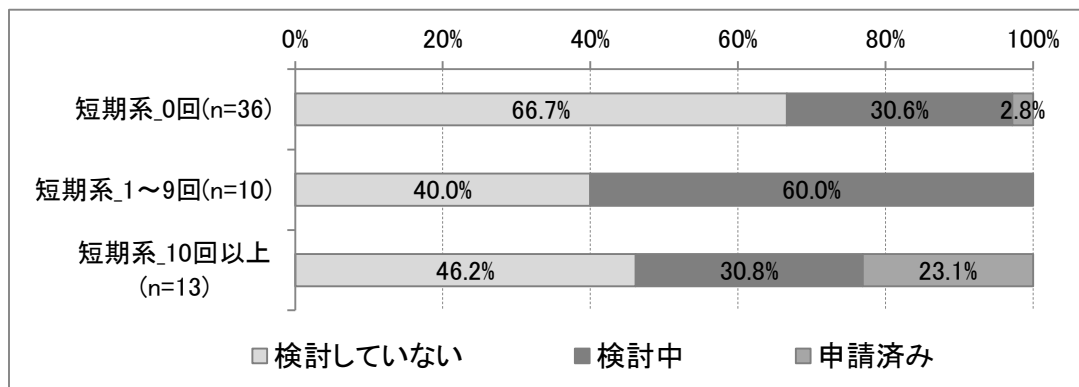
図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



【サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、認知症Ⅲ以上)】

施設等の検討状況を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「検討していない」が66.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が30.6%、「申請済み」が2.8%となっている。「短期系_1～9回」では「検討中」が60.0%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が40.0%、「申請済み」が0.0%となっている。「短期系_10回以上」では「検討していない」が46.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が30.8%、「申請済み」が23.1%となっている。

図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）



(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

【着目すべきポイント】

- (5)では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計分析した結果です。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安を感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

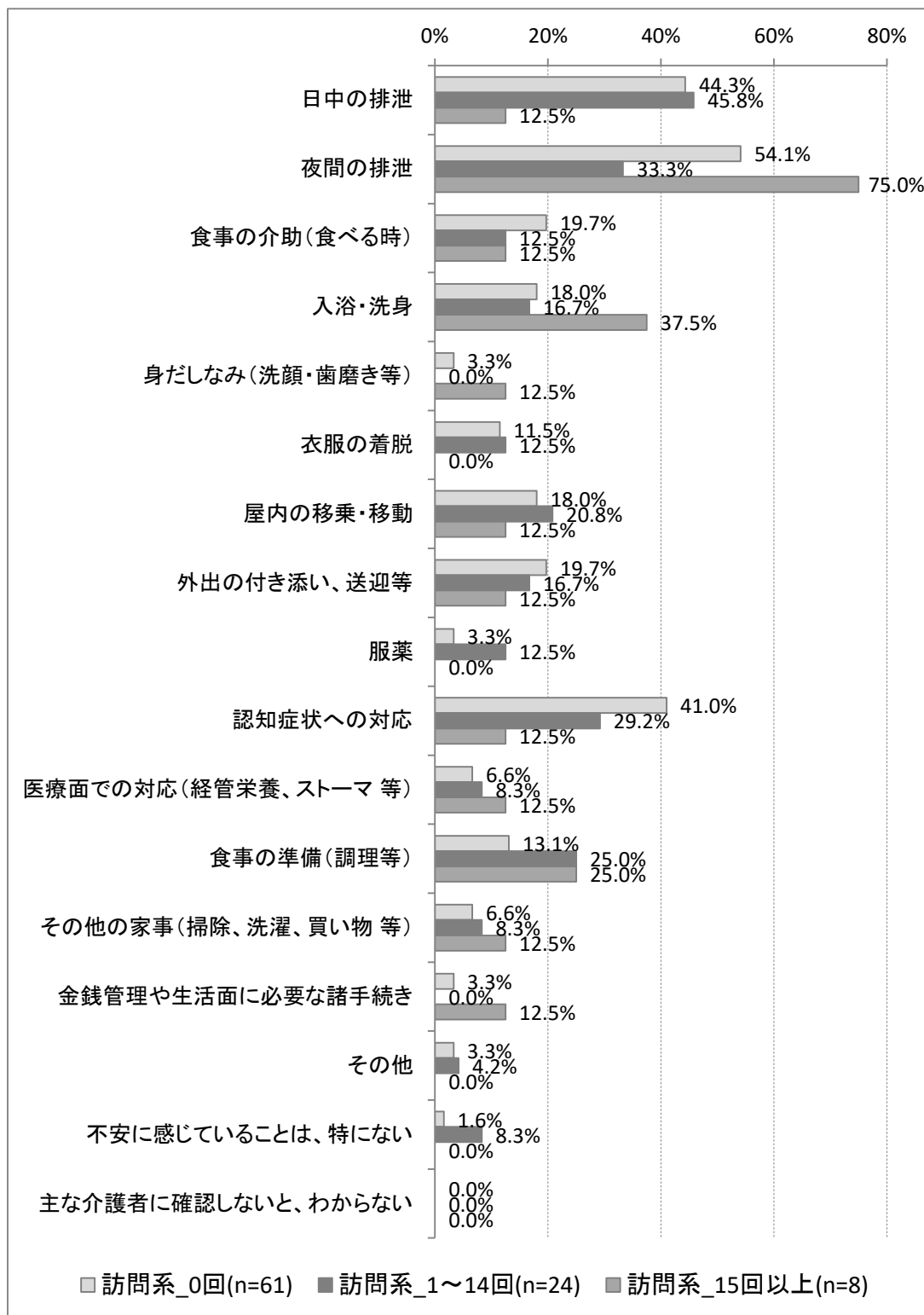
【留意事項】

- (5)の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、介護者不安の軽減に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- (5)の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

【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)】

介護者が不安を感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「夜間の排泄」が54.1%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が44.3%、「認知症状への対応」が41.0%となっている。「訪問系_1～14回」では「日中の排泄」が45.8%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が33.3%、「認知症状への対応」が29.2%となっている。「訪問系_15回以上」では「夜間の排泄」が75.0%ともっとも割合が高く、次いで「入浴・洗身」が37.5%、「食事の準備(調理等)」が25.0%となっている。

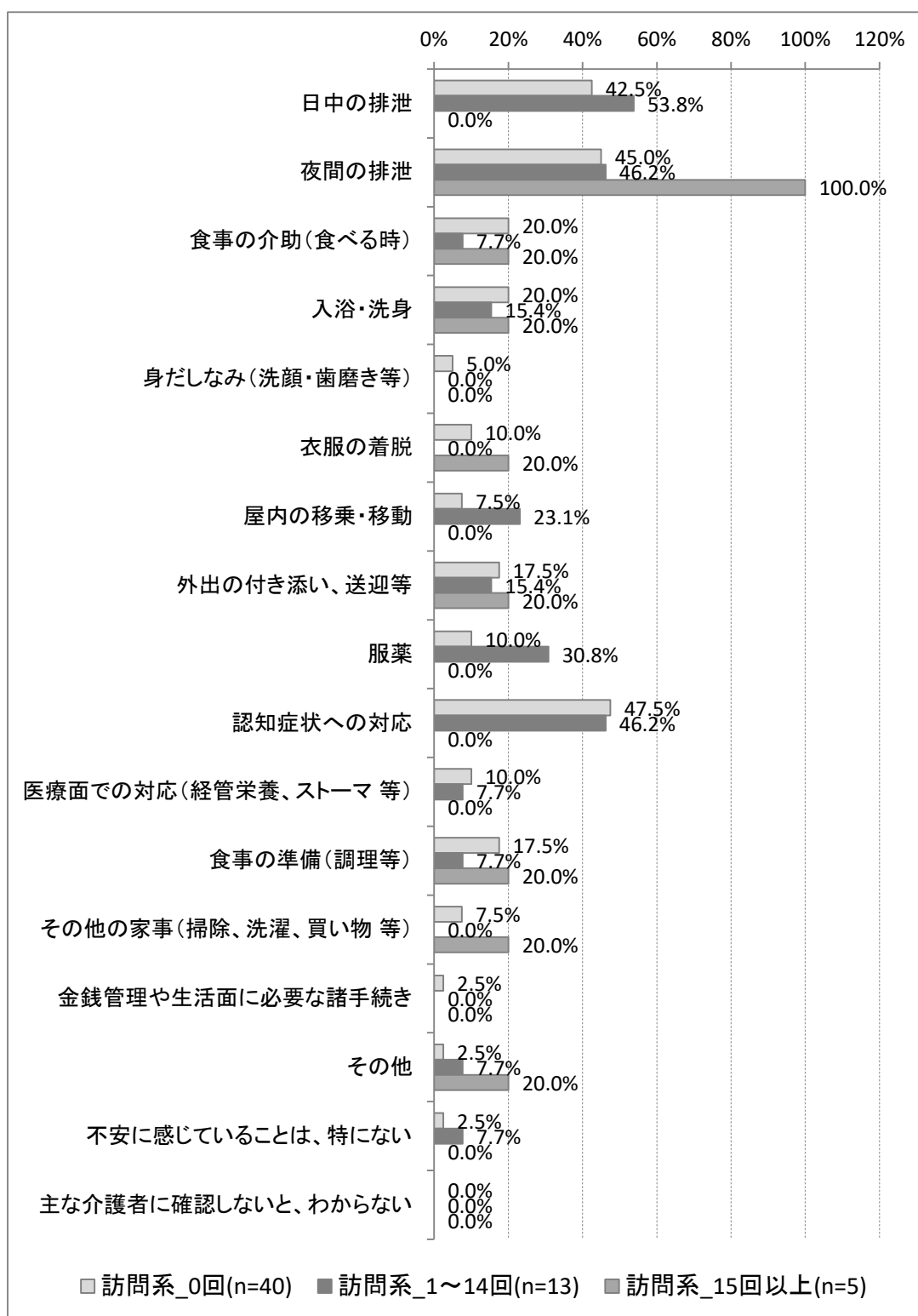
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、認知症Ⅲ以上)】

介護者が不安を感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、「訪問系_0回」では「認知症状への対応」が47.5%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が45.0%、「日中の排泄」が42.5%となっている。「訪問系_1～14回」では「日中の排泄」が53.8%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が46.2%、「服薬」が30.8%となっている。「訪問系_15回以上」では「夜間の排泄」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「食事の介助(食べる時)」、「入浴・洗身」、「衣服の着脱」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備(調理等)」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「その他」が20.0%、「日中の排泄」、「身だしなみ(洗顔・歯磨き等)」、「屋内の移乗・移動」、「服薬」、「認知症状への対応」、「医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「不安に感じていることは、特にない」、「主な介護者に確認しないと、わからない」が0.0%となっている。

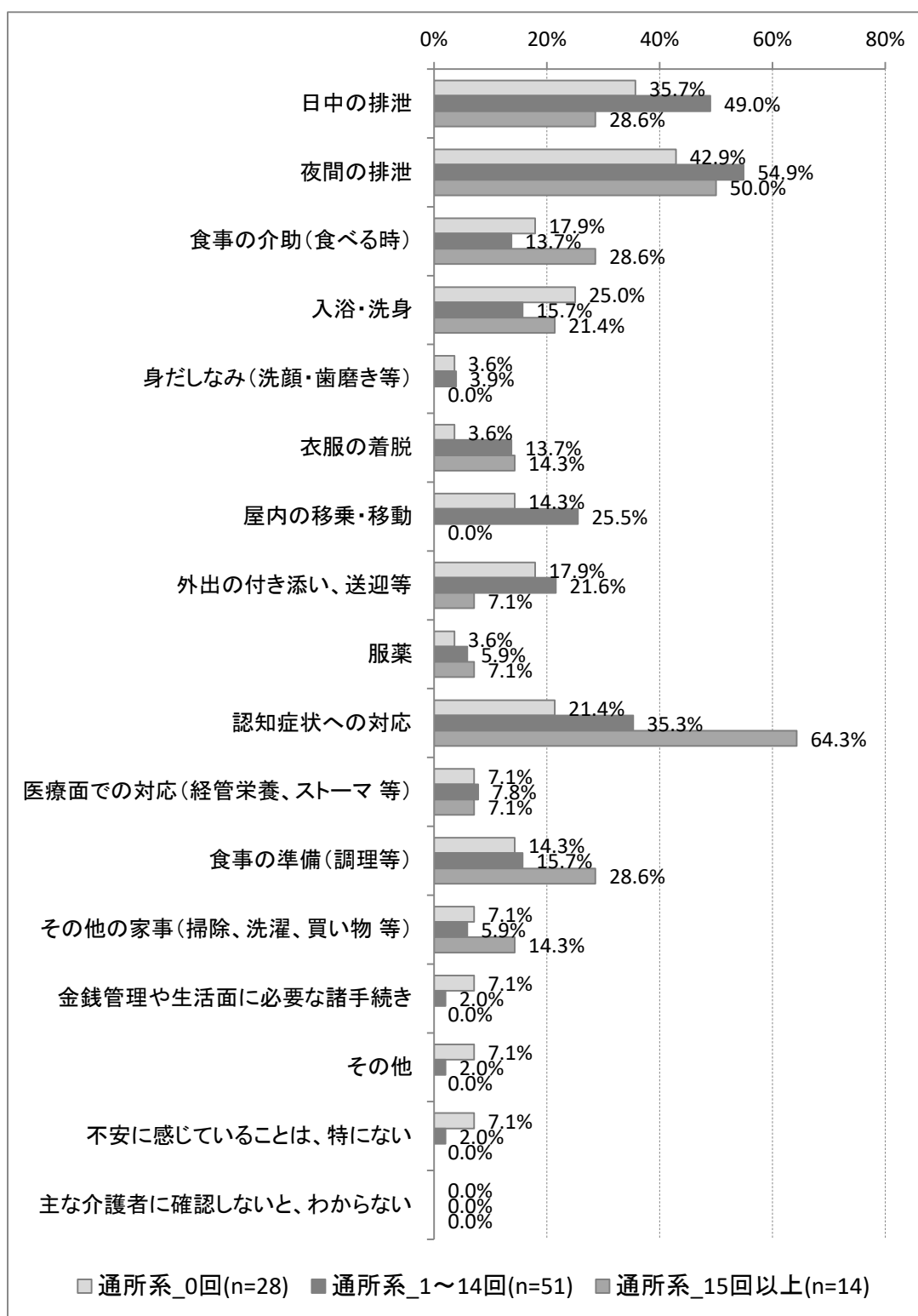
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、要介護3以上)】

介護者が不安を感じる介護を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「夜間の排泄」が42.9%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が35.7%、「入浴・洗身」が25.0%となっている。「通所系_1～14回」では「夜間の排泄」が54.9%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が49.0%、「認知症状への対応」が35.3%となっている。「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が64.3%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が50.0%、「日中の排泄」、「食事の介助(食べる時)」、「食事の準備(調理等)」が28.6%となっている。

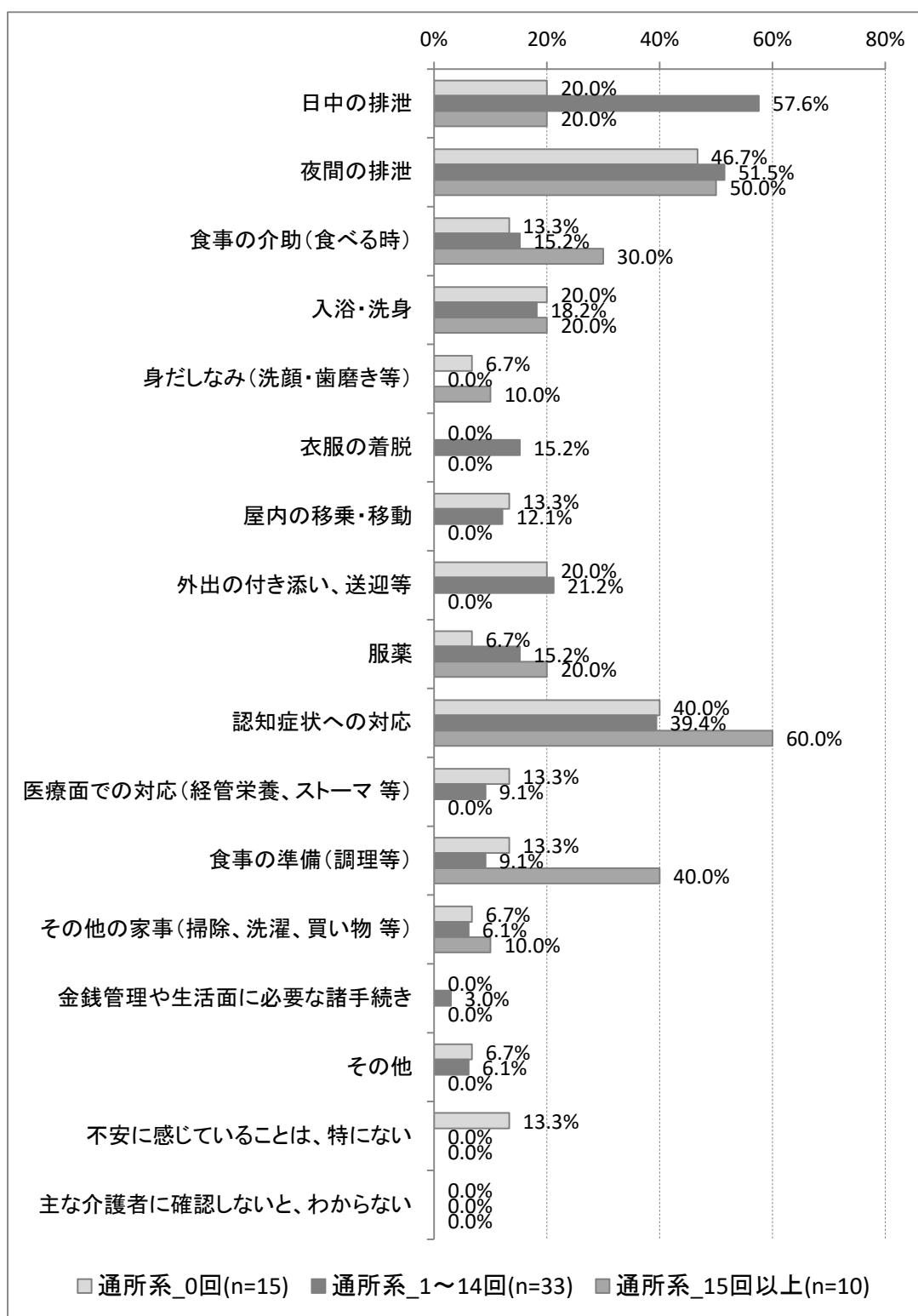
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、認知症Ⅲ以上)】

介護者が不安を感じる介護を通所系の利用回数別にみると、「通所系_0回」では「夜間の排泄」が46.7%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が40.0%、「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」が20.0%となっている。「通所系_1～14回」では「日中の排泄」が57.6%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が51.5%、「認知症状への対応」が39.4%となっている。「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が50.0%、「食事の準備(調理等)」が40.0%となっている。

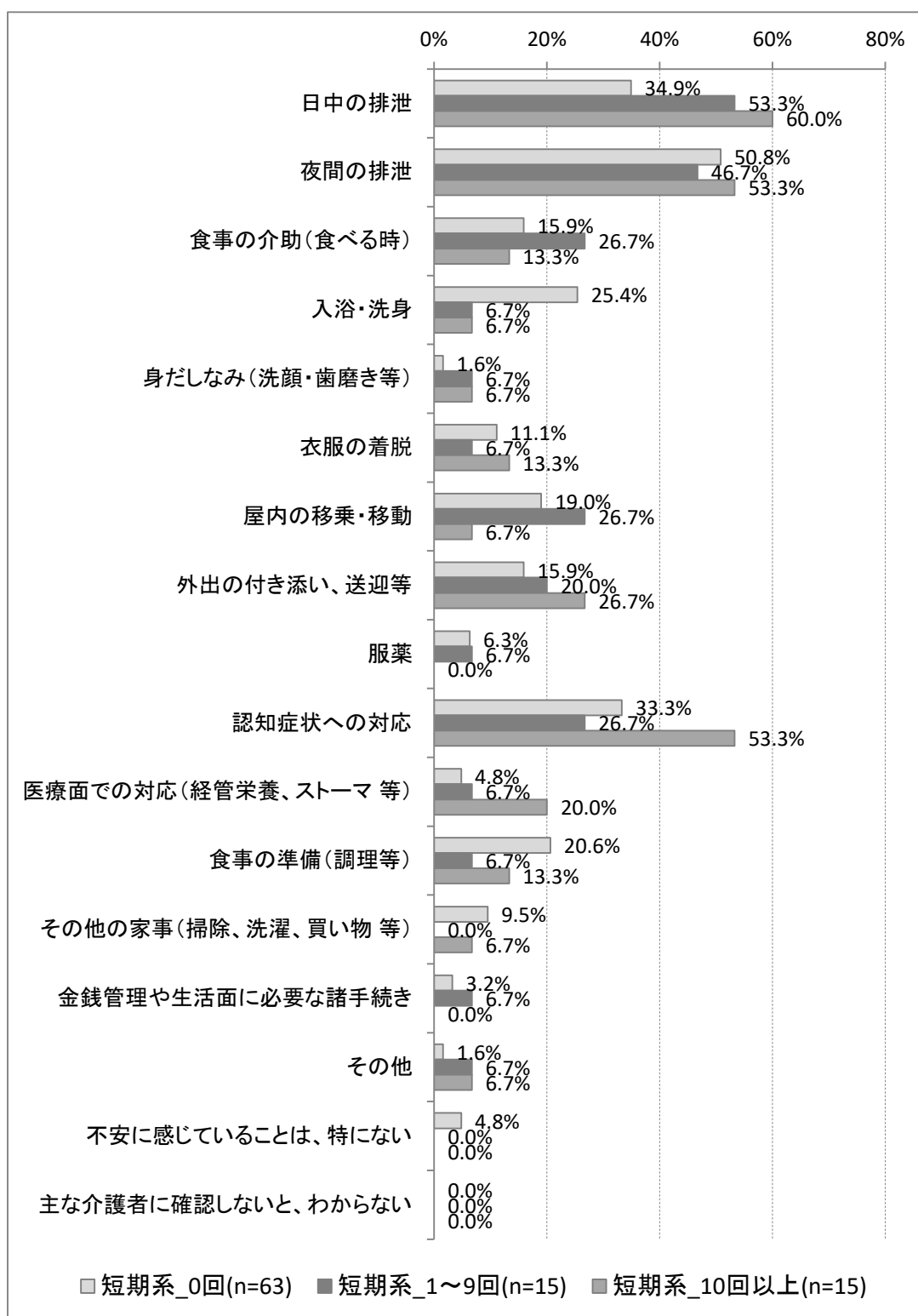
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(短期系、要介護3以上)】

介護者が不安を感じる介護を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「夜間の排泄」が50.8%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が34.9%、「認知症状への対応」が33.3%となっている。「短期系_1～9回」では「日中の排泄」が53.3%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が46.7%、「食事の介助(食べる時)」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」が26.7%となっている。「短期系_10回以上」では「日中の排泄」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が53.3%、「外出の付き添い、送迎等」が26.7%となっている。

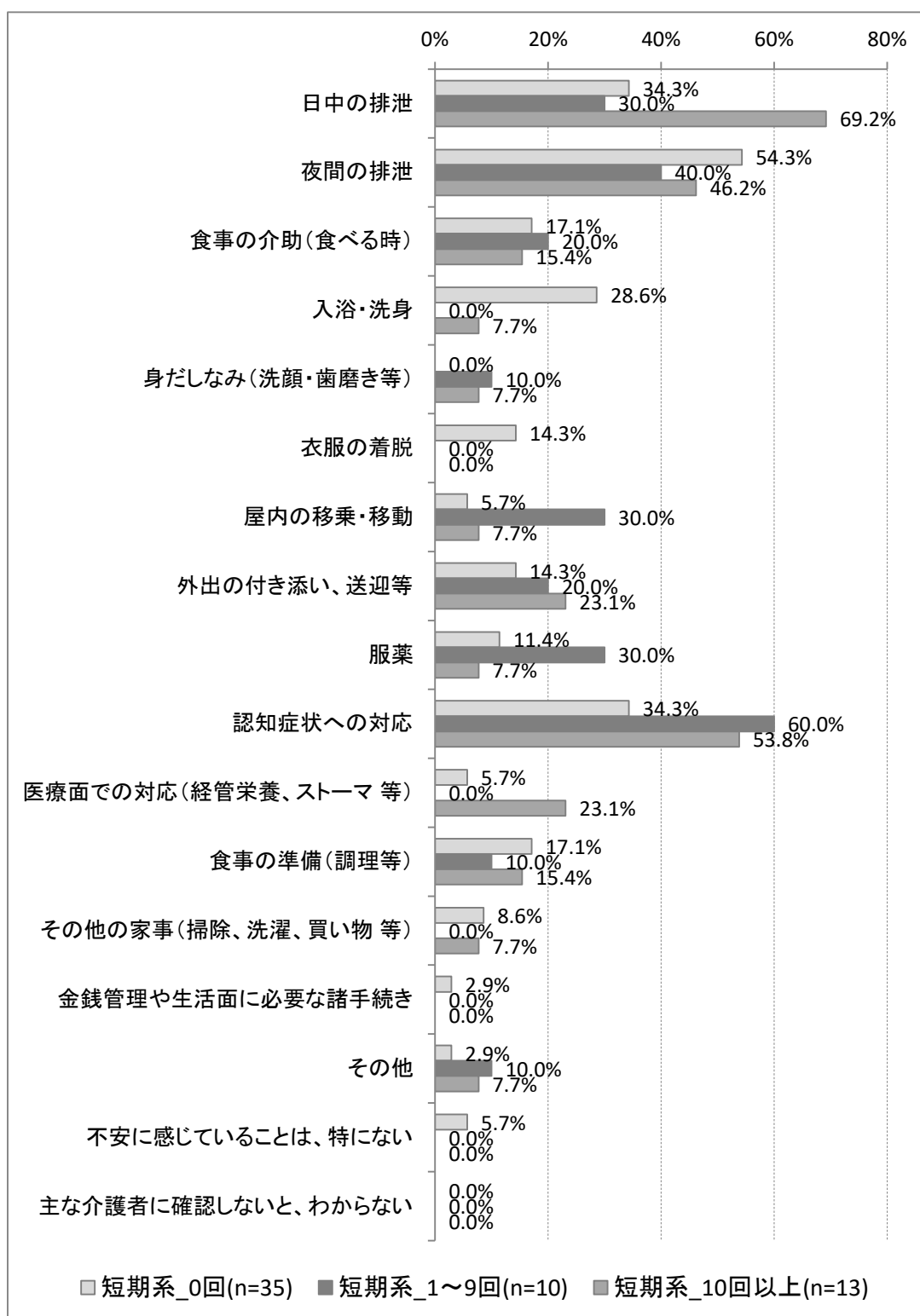
図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(短期系、認知症Ⅲ以上)】

介護者が不安を感じる介護を短期系の利用回数別にみると、「短期系_0回」では「夜間の排泄」が54.3%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「認知症状への対応」が34.3%、「入浴・洗身」が28.6%となっている。「短期系_1～9回」では「認知症状への対応」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が40.0%、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「服薬」が30.0%となっている。「短期系_10回以上」では「日中の排泄」が69.2%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が53.8%、「夜間の排泄」が46.2%となっている。

図表 1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）



1.3 考察

(1) 在宅生活継続のための介護者不安の軽減について

- 介護者不安の面から見た場合、在宅生活の限界点に影響を与える要素として、「認知症状への対応」「屋内の移乗・移動」「排泄」といった項目が挙げられます。特に介護者の負担を考慮すると「認知症」「排泄」への対応が大きな課題であると考えられます。
- また、軽度者（要支援1～要介護2）の状況を見ると、介護者の不安点は「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」となっておりますが、軽度者に特化した場合には特に「外出の付き添い、送迎等」が課題となっております。
- 「介護者不安の軽減」は要介護者の在宅生活継続を達成する重要な要素であり、これを目標として各種取組を推進していく必要があります。
- 以上のことから、中重度者の介護における「認知症状への対応」「排泄」、軽度者の介護における「外出支援」について、「介護者不安の軽減」につながる取組を推進することが求められます。

(2) 複数の支援・サービスを組み合わせた一体的な提供について

- 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、中重度以上になると「訪問系」を含んだ複合的なサービスを利用する割合が大きくなる結果となりました。
- また、「サービスの利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係から、訪問系もしくは通所系サービスを利用しながら、また、必要に応じて短期入所を組み合わせ利用していくことで「入所を検討していない」状況を維持しているのではないかと考えられます。
- 以上のことから、在宅生活の継続に向けては、訪問系・通所系・短期入所といったサービスを組み合わせて利用することが有効であり、こういったサービス利用は正に小規模多機能型居宅介護のサービス提供の形であると言えます。また、設問「本人が抱えている傷病」「訪問診療の利用の有無」から、今後、訪問診療の活用を推進する必要があると思われませんが、併せて、介護サービスにおいても、医療的ケアに対応するため、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護の整備について検討する必要があると考えられます。ただし、施設整備については、介護保険料との兼ね合いを考慮する必要があります。
- また、介護サービスによるサービス提供以外にも、特に「外出支援」においては、地域の支援や保険外サービスの提供について検討する必要があります。

(3) 一体的な支援・サービスの提供に向けた地域内における連携の強化について

- 在宅限界点の向上のため、複合的なサービス提供体制の整備を図ってまいりますが、地域においては、単に事業所を整備するだけでなく、「地域資源（保険外サービスも含む）」「ケ

アマネジメント」「多様な主体の連携」等、地域における関係者間の連携を強化する必要があります。在宅限界点の向上に向けて、介護者の不安軽減のためにどのようなサービス利用が望ましいのか、地域ではどのような支援が考えられるか等、これまで以上に関係者間での情報共有と相互理解を図ることが重要であると考えます。

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

2.1 集計・分析の狙い

- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討しています。

2.2 集計結果と着目すべきポイント

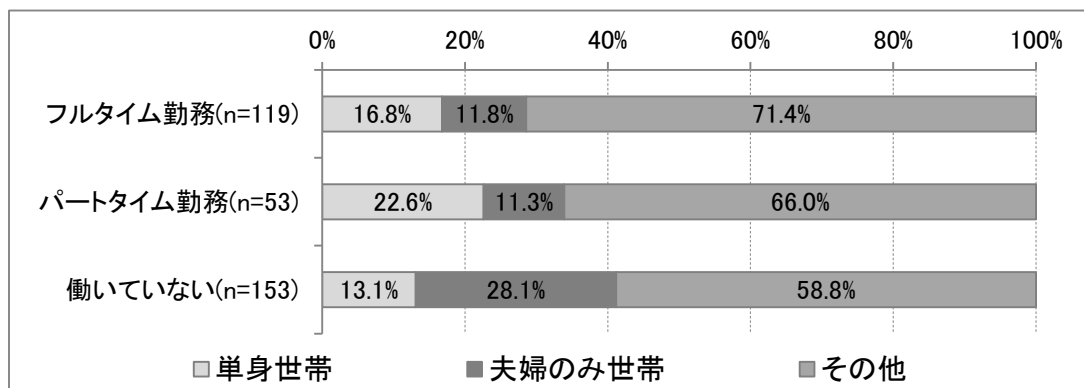
(1) 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。
- 主な介護者の属性や、要介護者の要介護度・認知症自立度について、就労状況別にその状況を確認してください。

【就労状況別・世帯類型】

世帯類型を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「その他」が71.4%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が16.8%、「夫婦のみ世帯」が11.8%となっている。「パートタイム勤務」では「その他」が66.0%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が22.6%、「夫婦のみ世帯」が11.3%となっている。「働いていない」では「その他」が58.8%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が28.1%、「単身世帯」が13.1%となっている。

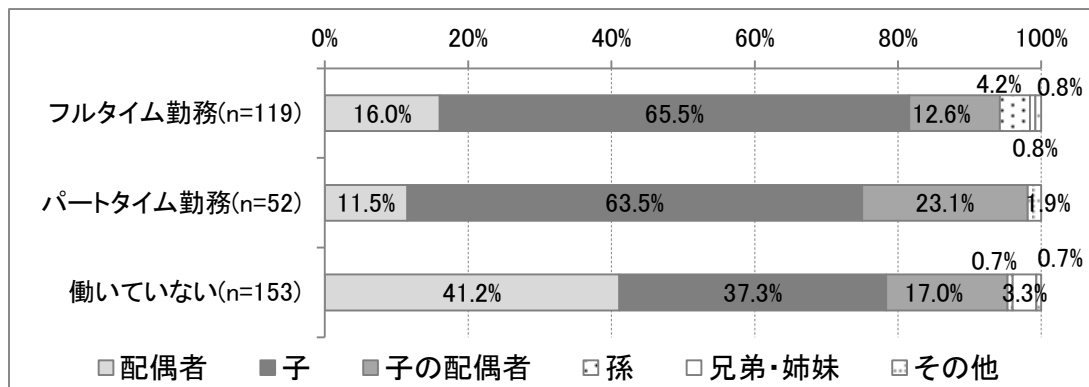
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



【就労状況別・★主な介護者の本人との関係】

主な介護者を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「子」が65.5%ともっとも割合が高く、次いで「配偶者」が16.0%、「子の配偶者」が12.6%となっている。「パートタイム勤務」では「子」が63.5%ともっとも割合が高く、次いで「子の配偶者」が23.1%、「配偶者」が11.5%となっている。「働いていない」では「配偶者」が41.2%ともっとも割合が高く、次いで「子」が37.3%、「子の配偶者」が17.0%となっている。

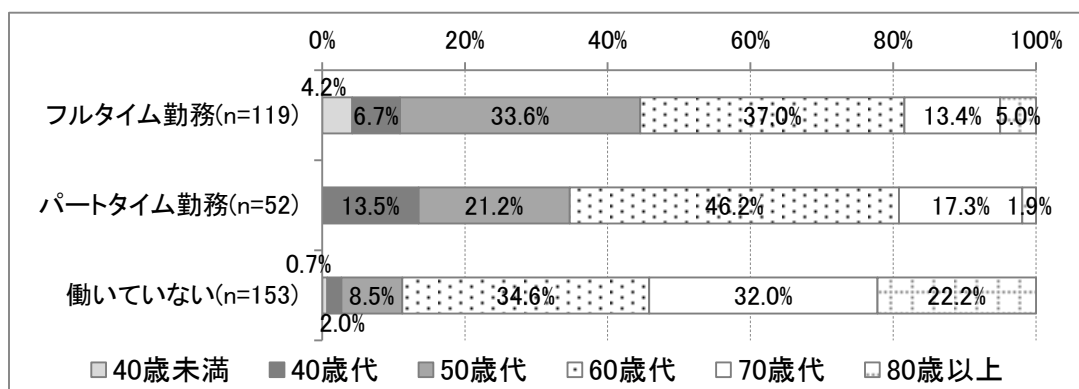
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係



【就労状況別・主な介護者の年齢】

介護者の年齢を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「60歳代」が37.0%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が33.6%、「70歳代」が13.4%となっている。「パートタイム勤務」では「60歳代」が46.2%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が21.2%、「70歳代」が17.3%となっている。「働いていない」では「60歳代」が34.6%ともっとも割合が高く、次いで「70歳代」が32.0%、「80歳以上」が22.2%となっている。

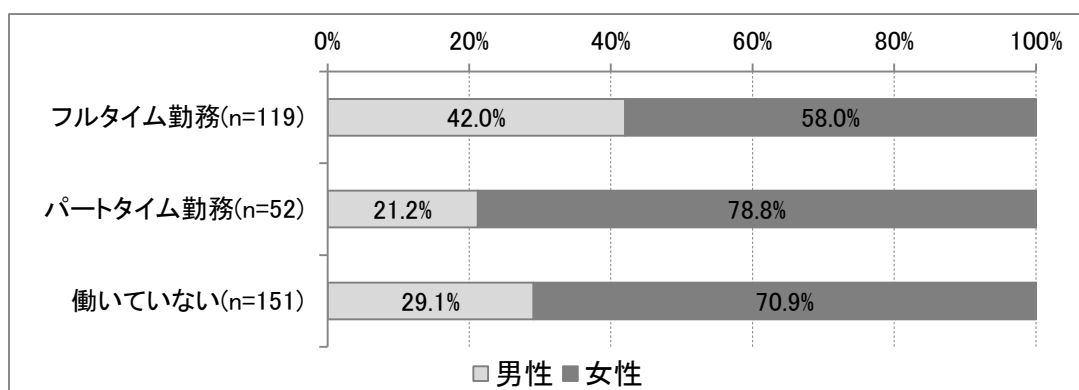
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



【就労状況別・主な介護者の性別】

介護者の性別を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「女性」が58.0%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が42.0%となっている。「パートタイム勤務」では「女性」が78.8%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が21.2%となっている。「働いていない」では「女性」が70.9%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が29.1%となっている。

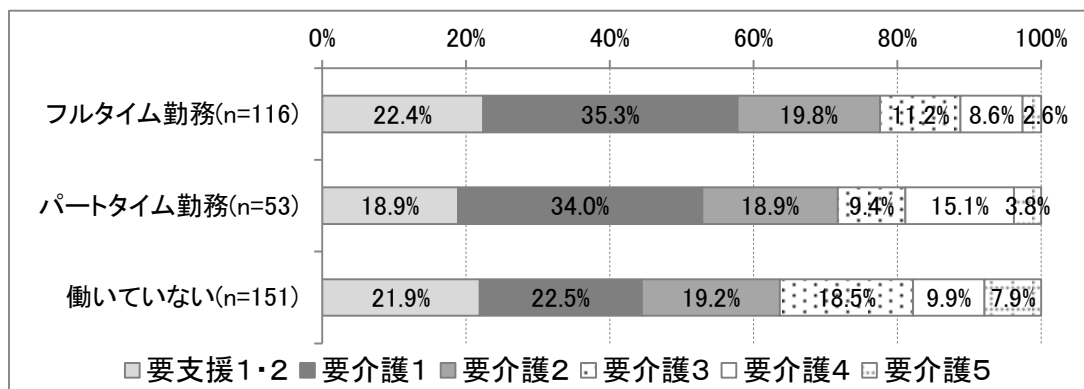
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



【就労状況別・要介護度】

二次判定結果を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「要介護1」が35.3%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が22.4%、「要介護2」が19.8%となっている。「パートタイム勤務」では「要介護1」が34.0%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」、「要介護2」が18.9%、「要介護4」が15.1%となっている。「働いていない」では「要介護1」が22.5%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が21.9%、「要介護2」が19.2%となっている。

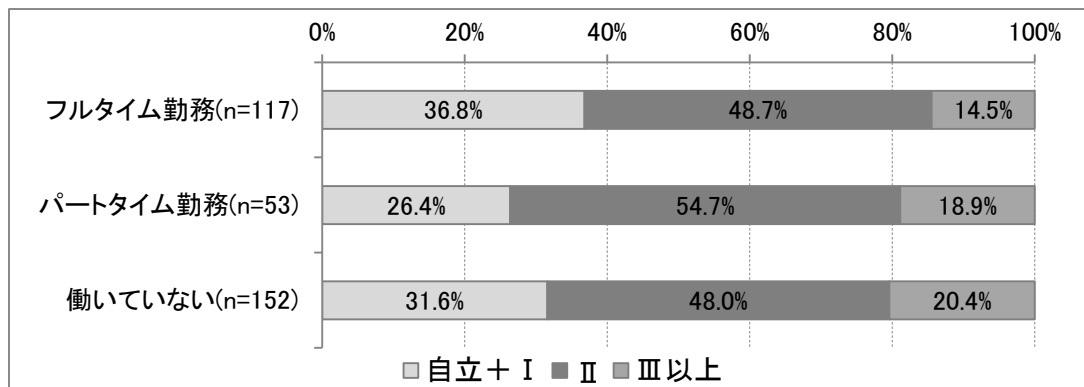
図表 2-5 就労状況別・要介護度



【就労状況別・認知症自立度】

認知症高齢者自立度を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「Ⅱ」が48.7%ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が36.8%、「Ⅲ以上」が14.5%となっている。「パートタイム勤務」では「Ⅱ」が54.7%ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が26.4%、「Ⅲ以上」が18.9%となっている。「働いていない」では「Ⅱ」が48.0%ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が31.6%、「Ⅲ以上」が20.4%となっている。

図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

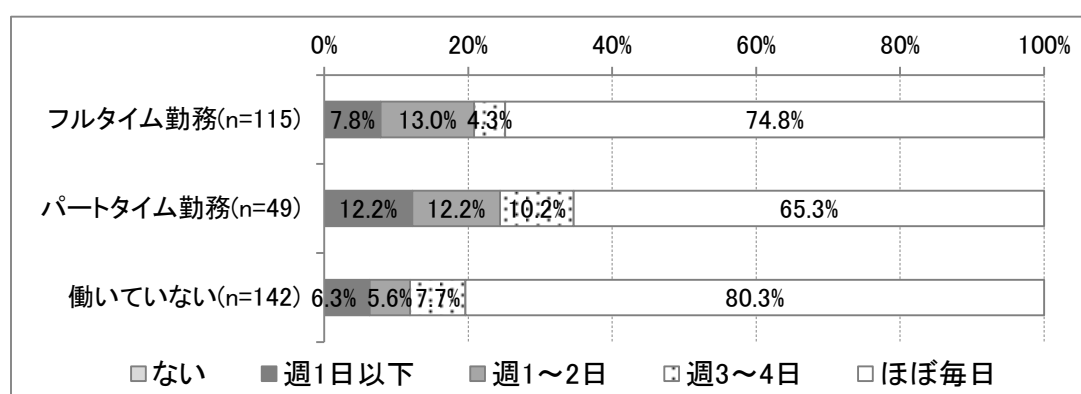
【着目すべきポイント】

- ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計分析をしています（図表 2-8、図表 2-9）。
- 「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」人と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。
- 「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計分析を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-10、図表 2-11）。

【就労状況別・家族等による介護の頻度】

ご家族等の介護の頻度を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が74.8%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が13.0%、「週1日以下」が7.8%となっている。「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が65.3%ともっとも割合が高く、次いで「週1日以下」、「週1～2日」が12.2%、「週3～4日」が10.2%となっている。「働いていない」では「ほぼ毎日」が80.3%ともっとも割合が高く、次いで「週3～4日」が7.7%、「週1日以下」が6.3%となっている。

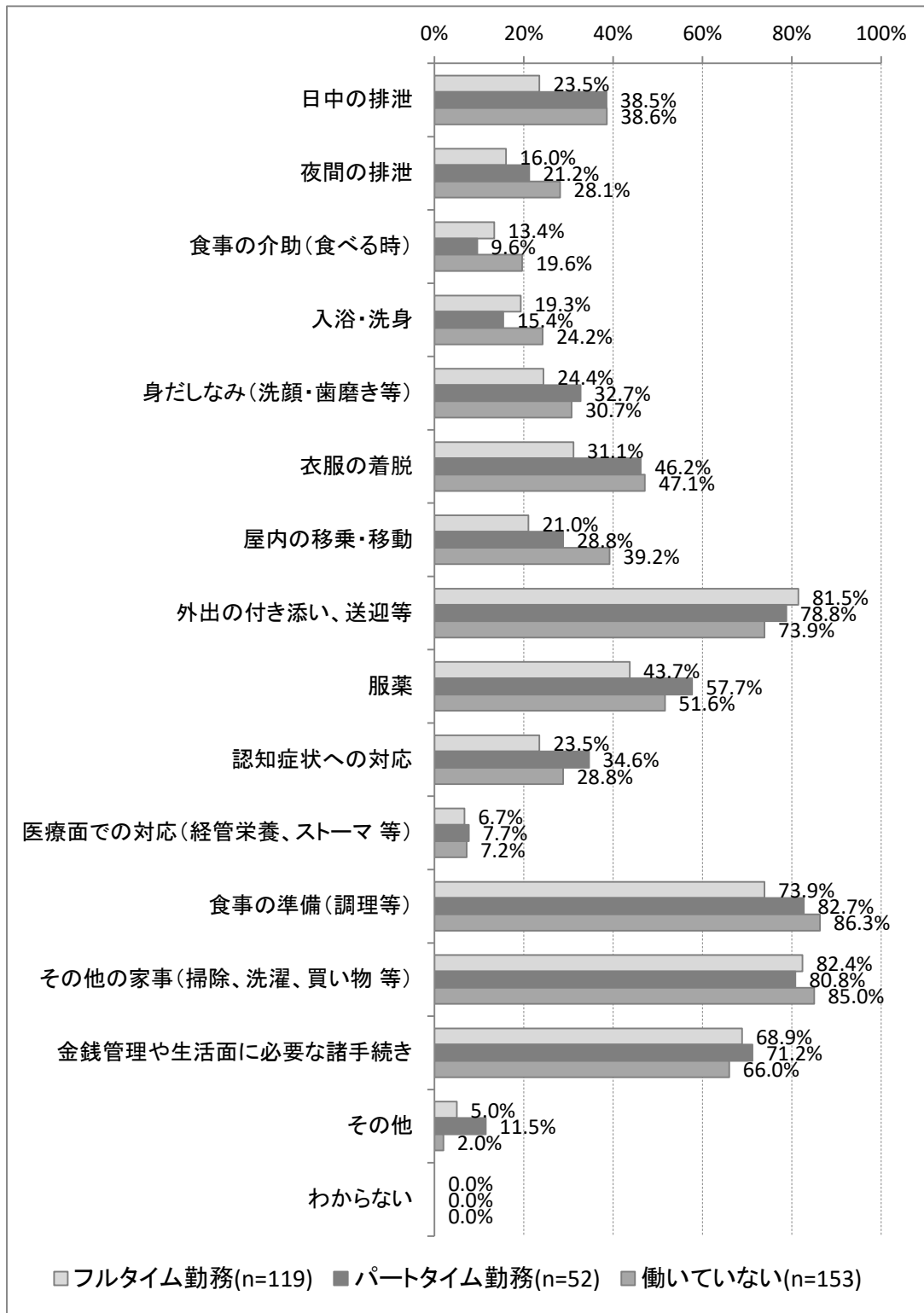
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



【就労状況別・★主な介護者が行っている介護】

介護者が行っている介護を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が82.4%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が81.5%、「食事の準備（調理等）」が73.9%となっている。「パートタイム勤務」では「食事の準備（調理等）」が82.7%ともっとも割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が80.8%、「外出の付き添い、送迎等」が78.8%となっている。「働いていない」では「食事の準備（調理等）」が86.3%ともっとも割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が85.0%、「外出の付き添い、送迎等」が73.9%となっている。

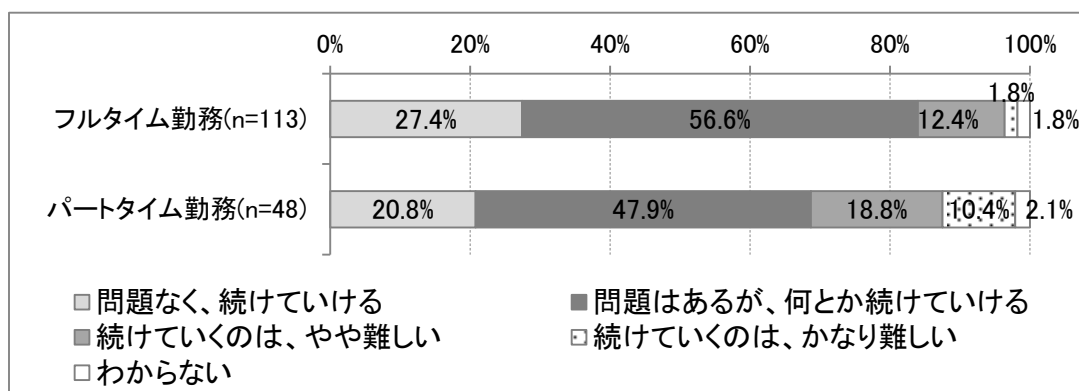
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



【就労状況別・就労継続見込み】

介護者の就労継続の可否に係る意識を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が56.6%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が27.4%、「続けていくのは、やや難しい」が12.4%となっている。「パートタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が47.9%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が20.8%、「続けていくのは、やや難しい」が18.8%となっている。

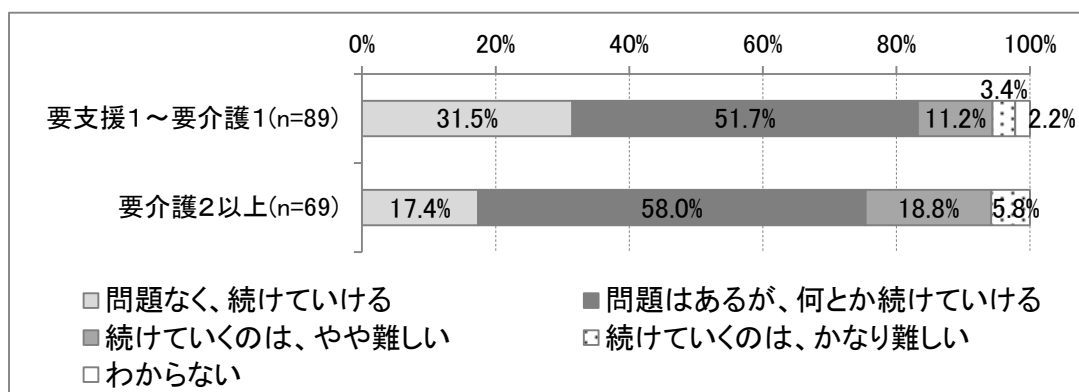
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



【要介護度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

介護者の就労継続の可否に係る意識を二次判定結果別にみると、「要支援1～要介護1」では「問題はあるが、何とか続けていける」が51.7%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が31.5%、「続けていくのは、やや難しい」が11.2%となっている。「要介護2以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が58.0%ともっとも割合が高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が18.8%、「問題なく、続けていける」が17.4%となっている。

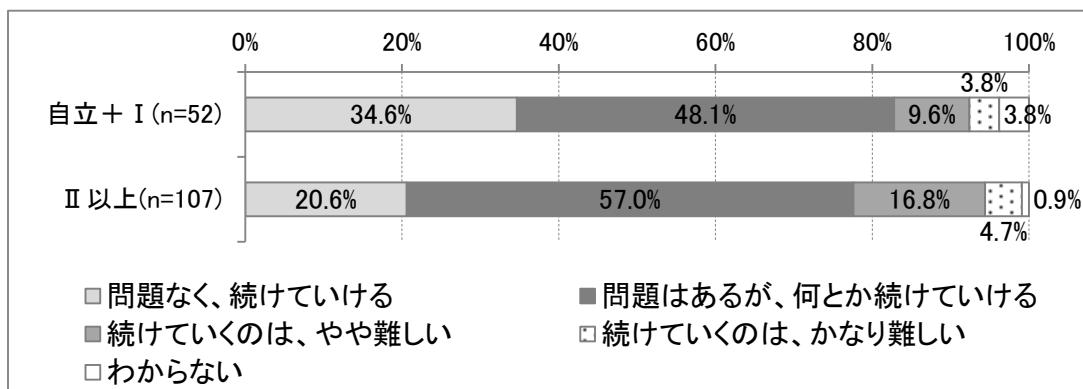
図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み (フルタイム勤務+パートタイム勤務)



【認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

介護者の就労継続の可否に係る意識を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+ I」では「問題はあるが、何とか続けていける」が48.1%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が34.6%、「続けていくのは、やや難しい」が9.6%となっている。「II以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が57.0%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が20.6%、「続けていくのは、やや難しい」が16.8%となっている。

図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



(3) 「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

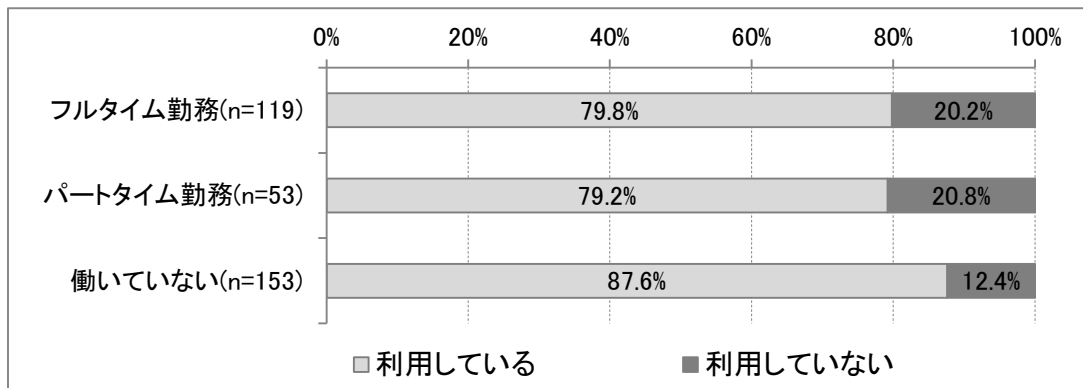
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-12～図表 2-15）。
- 「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。さらに、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。
- 例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないこととなります（図表 2-13、図表 2-14）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

【就労状況別・★介護保険サービス利用の有無】

介護保険サービスの利用の有無を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「利用している」が 79.8%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が 20.2%となっている。「パートタイム勤務」では「利用している」が 79.2%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が 20.8%となっている。「働いていない」では「利用している」が 87.6%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が 12.4%となっている。

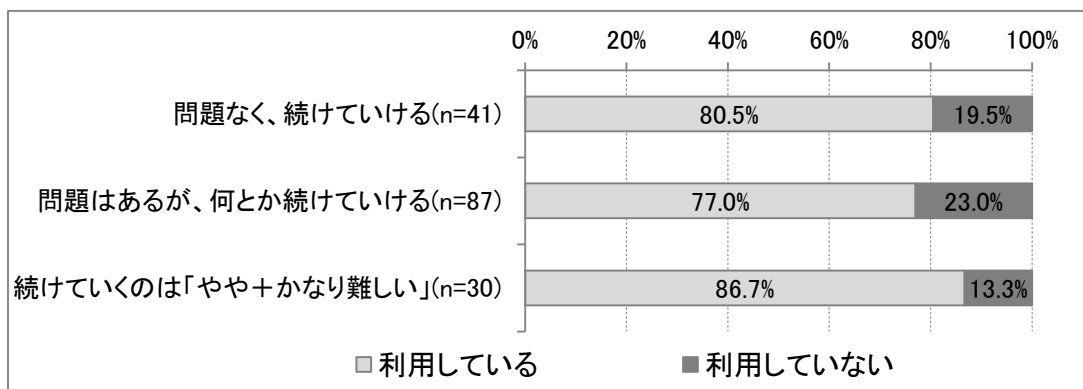
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



【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)】

介護保険サービスの利用の有無を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「利用している」が80.5%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が19.5%となっている。「問題はあるが、何とか続けていける」では「利用している」が77.0%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が23.0%となっている。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「利用している」が86.7%ともっとも割合が高く、次いで「利用していない」が13.3%となっている。

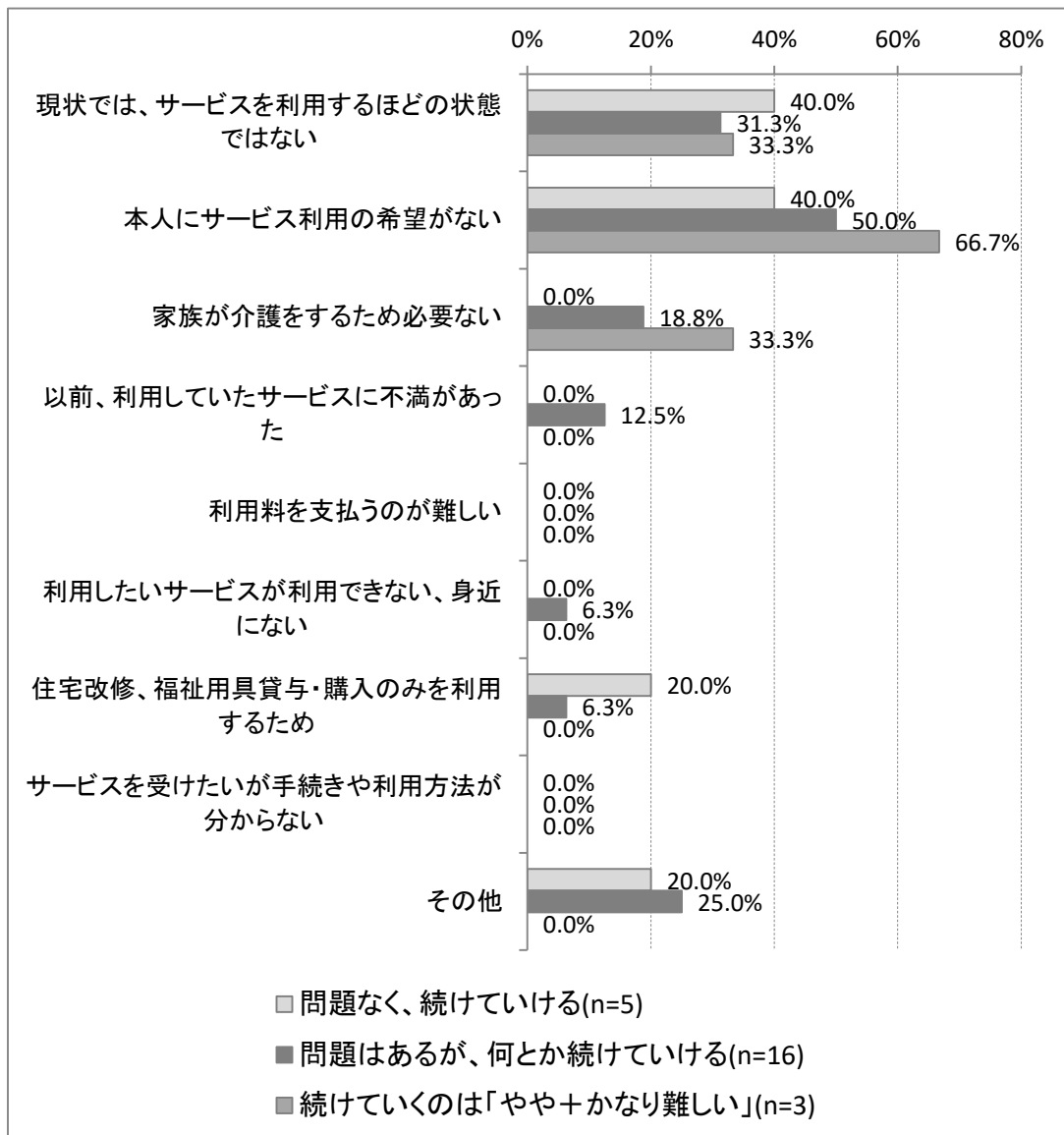
図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無 (フルタイム勤務+パートタイム勤務)



【就労継続見込み別・★サービス未利用の理由(フルタイム勤務+パート勤務)】

未利用の理由を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」が40.0%ともっとも割合が高く、次いで「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が20.0%、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「問題はあるが、何とか続けていける」では「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が31.3%、「その他」が25.0%となっている。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「本人にサービス利用の希望がない」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「家族が介護をするため必要ない」が33.3%、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%となっている。

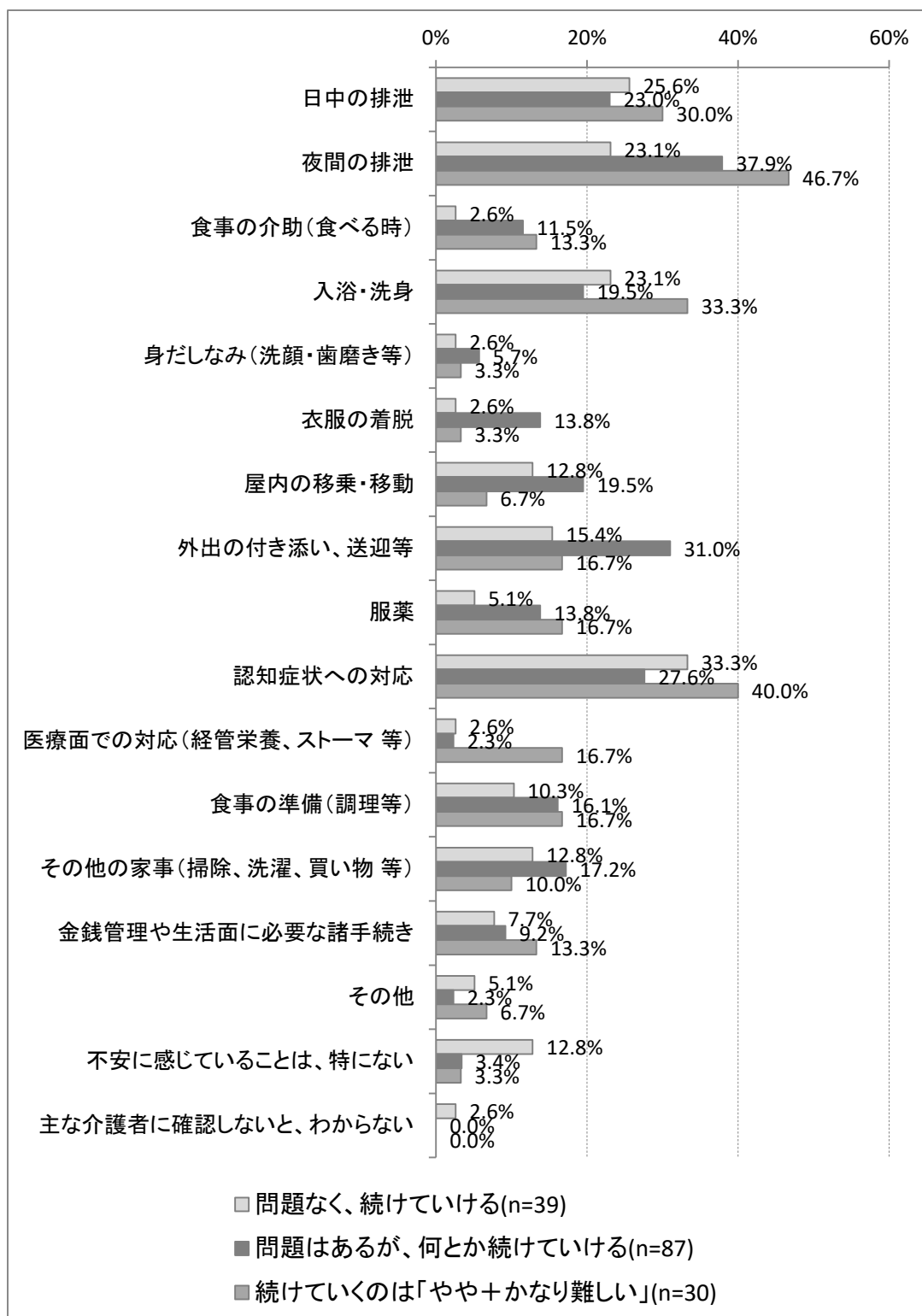
図表 2-14 就労継続見込み別・★サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



【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)】

介護者が不安に感じる介護を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「認知症状への対応」が33.3%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が25.6%、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が23.1%となっている。「問題はあ
るが、何とか続けていける」では「夜間の排泄」が37.9%ともっとも割合が高く、次いで
「外出の付き添い、送迎等」が31.0%、「認知症状への対応」が27.6%となっている。「続
けていくのは「やや+かなり難しい」」では「夜間の排泄」が46.7%ともっとも割合が高
く、次いで「認知症状への対応」が40.0%、「入浴・洗身」が33.3%となっている。

図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

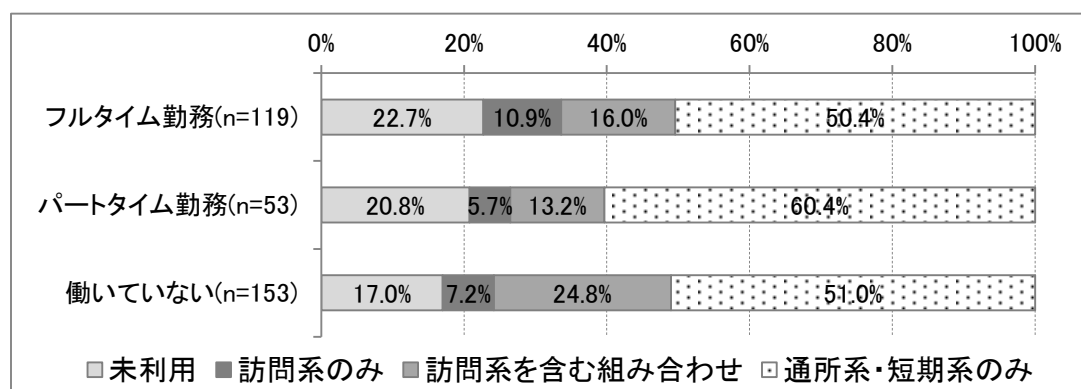
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています（図表2-16～図表2-18）。
- ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「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」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

【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を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「通所系・短期系のみ」が50.4%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が22.7%、「訪問系を含む組み合わせ」が16.0%となっている。「パートタイム勤務」では「通所系・短期系のみ」が60.4%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が20.8%、「訪問系を含む組み合わせ」が13.2%となっている。「働いていない」では「通所系・短期系のみ」が51.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が24.8%、「未利用」が17.0%となっている。

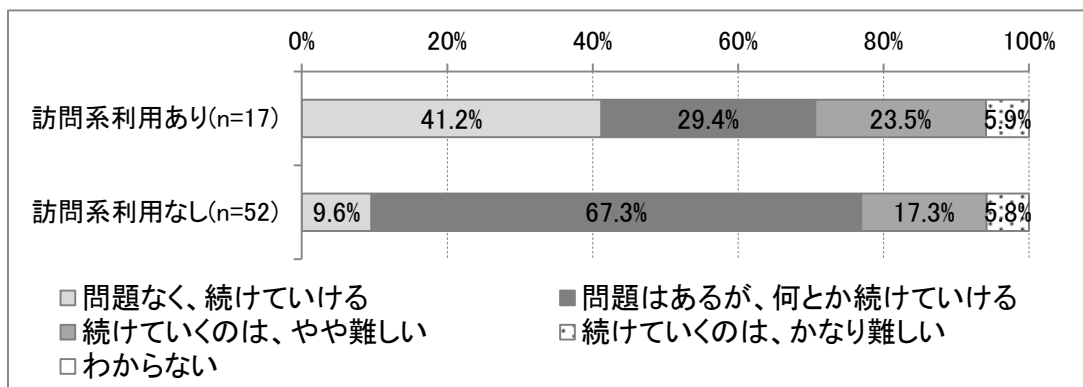
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



【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）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を訪問系の利用の有無別にみると、「訪問系利用あり」では「問題なく、続けていける」が41.2%ともっとも割合が高く、次いで「問題はあるが、何とか続けていける」が29.4%、「続けていくのは、やや難しい」が23.5%となっている。「訪問系利用なし」では「問題はあるが、何とか続けていける」が67.3%ともっとも割合が高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が17.3%、「問題なく、続けていける」が9.6%となっている。

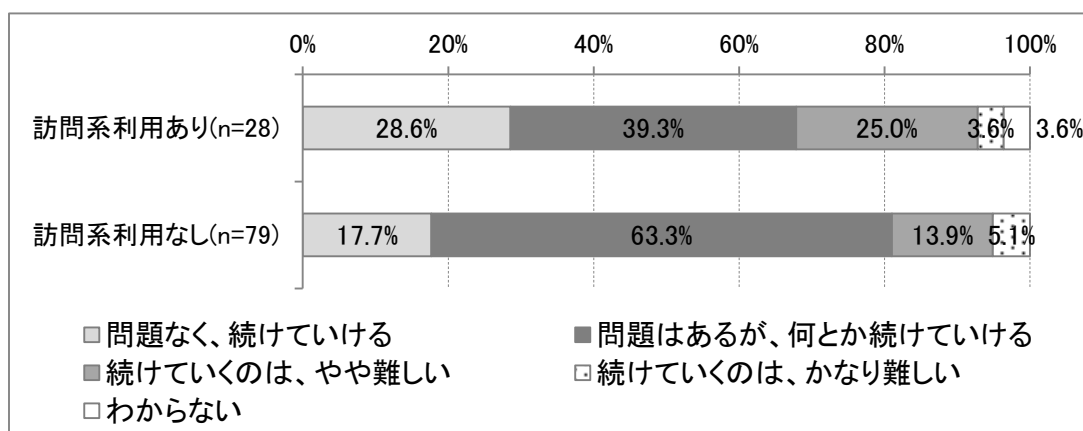
図表 2-17 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



【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）】

介護者の就労継続の可否に係る意識を訪問系の利用の有無別にみると、「訪問系利用あり」では「問題はあるが、何とか続けていける」が39.3%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が28.6%、「続けていくのは、やや難しい」が25.0%となっている。「訪問系利用なし」では「問題はあるが、何とか続けていける」が63.3%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.7%、「続けていくのは、やや難しい」が13.9%となっている。

図表 2-18 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）



(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

【着目すべきポイント】

- ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-19～図表 2-22）。
- 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。
- さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった

場合の対応として、施設対応の必要性和、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

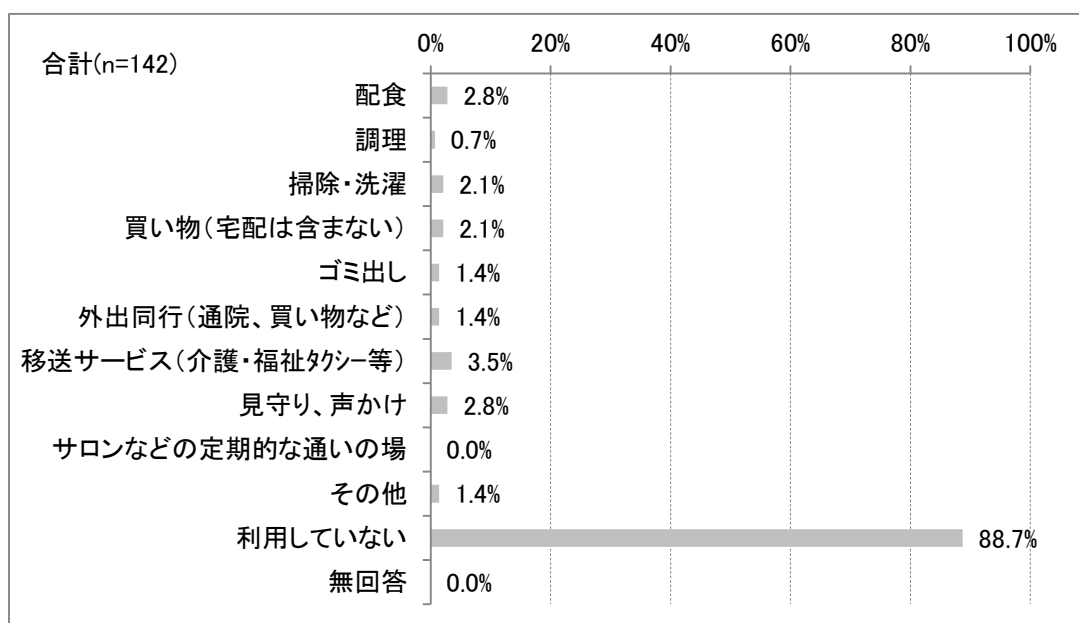
【留意事項】

- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。
- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。

【★利用している保険外の支援・サービス(フルタイム勤務)】

「利用していない」の割合が最も高く 88.7%となっている。次いで、「移送サービス(介護・福祉タクシー等) (3.5%)」、「配食 (2.8%)」、「見守り、声かけ (2.8%)」となっている。

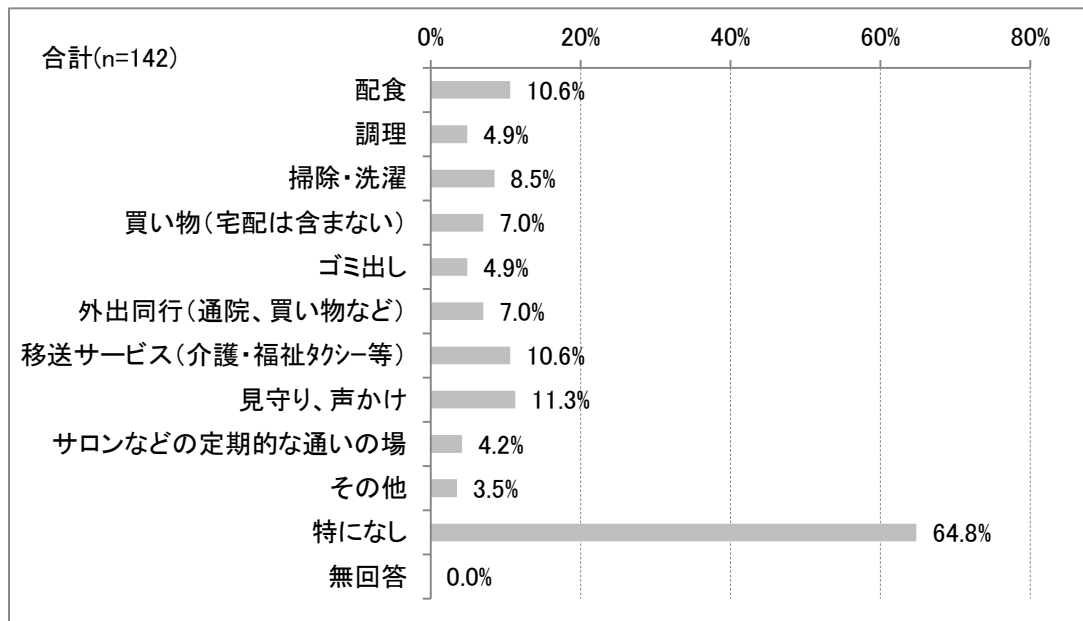
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス (フルタイム勤務)



【★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(フルタイム勤務)】

「特になし」の割合が最も高く 64.8%となっている。次いで、「見守り、声かけ (11.3%)」、「配食 (10.6%)」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (10.6%)」となっている。

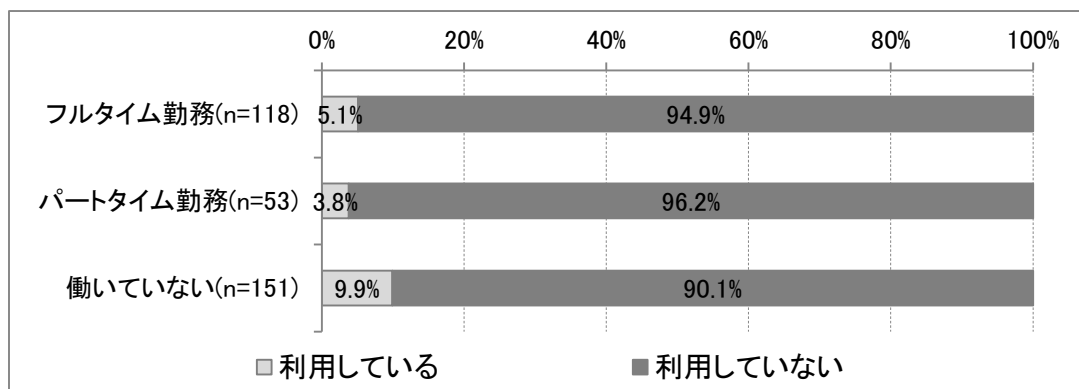
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (フルタイム勤務)



【就労状況別・★訪問診療の利用の有無】

訪問診療の利用の有無を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「利用していない」が94.9%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が5.1%となっている。「パートタイム勤務」では「利用していない」が96.2%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が3.8%となっている。「働いていない」では「利用していない」が90.1%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が9.9%となっている。

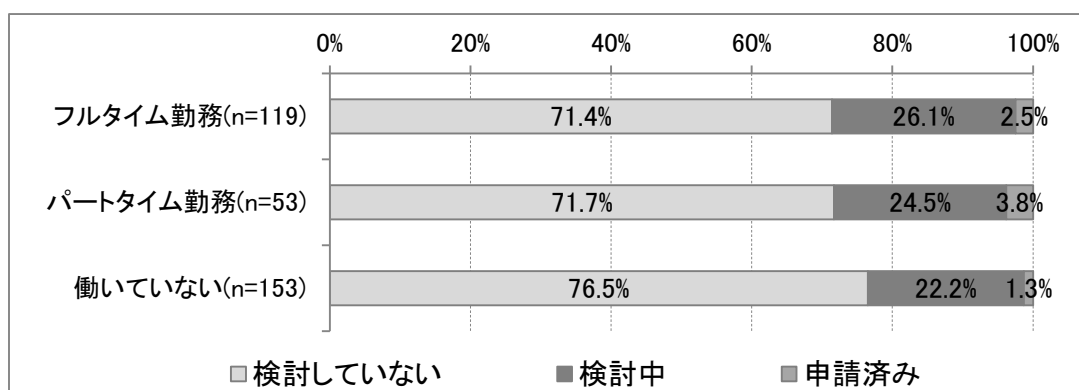
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



【就労状況別・施設等検討の状況】

施設等の検討状況を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「検討していない」が71.4%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が26.1%、「申請済み」が2.5%となっている。「パートタイム勤務」では「検討していない」が71.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.5%、「申請済み」が3.8%となっている。「働いていない」では「検討していない」が76.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が22.2%、「申請済み」が1.3%となっている。

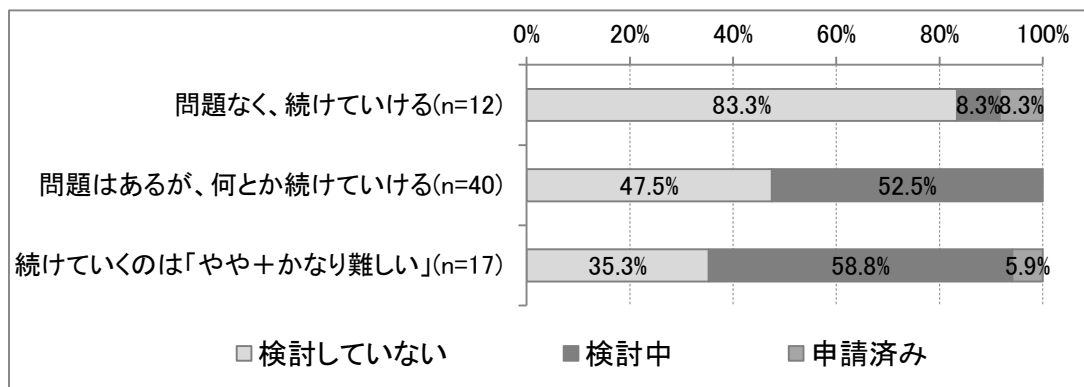
図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



【就労継続見込み別・施設等検討の状況(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

施設等の検討状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「検討していない」が83.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」が8.3%となっている。「問題はあるが、何とか続けていける」では「検討中」が52.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が47.5%、「申請済み」が0.0%となっている。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「検討中」が58.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が35.3%、「申請済み」が5.9%となっている。

図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

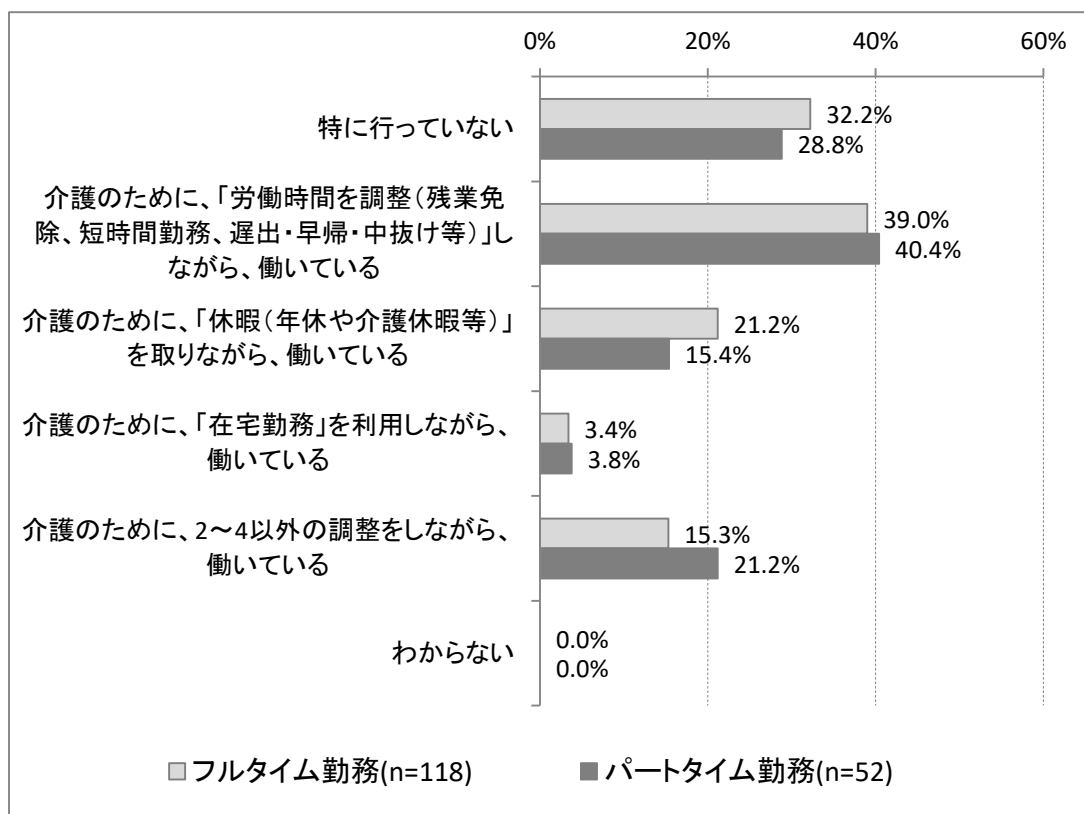
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-23～図表 2-26）。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が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や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意することが必要です。

【就労状況別・介護のための働き方の調整】

介護者の働き方の調整の状況を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が39.0%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が32.2%、「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21.2%となっている。「パートタイム勤務」では「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が40.4%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が28.8%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が21.2%となっている。

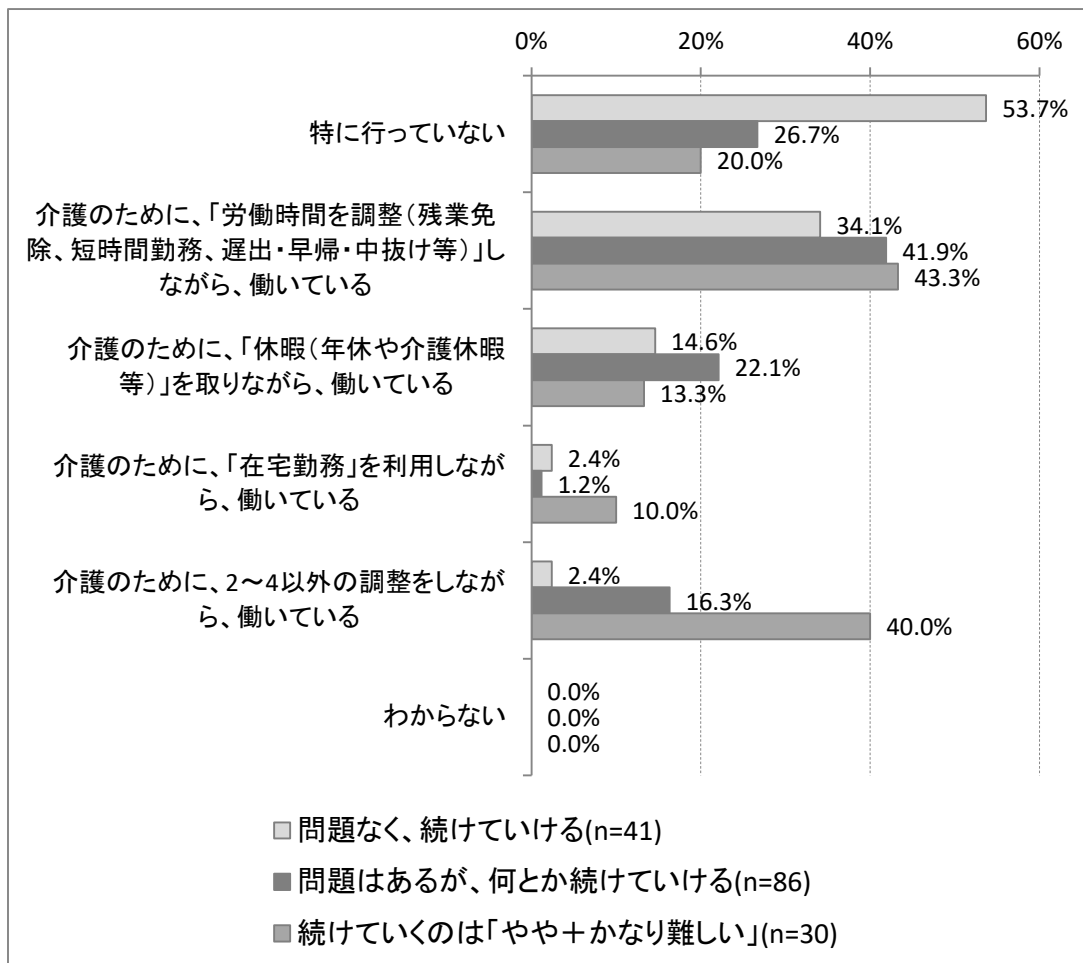
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



【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)】

介護者の働き方の調整の状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特に行っていない」が53.7%ともっとも割合が高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」が34.1%、「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14.6%となっている。「問題はあるが、何とか続けていける」では「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」が41.9%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が26.7%、「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22.1%となっている。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」が43.3%ともっとも割合が高く、次いで「介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている」が40.0%、「特に行っていない」が20.0%となっている。

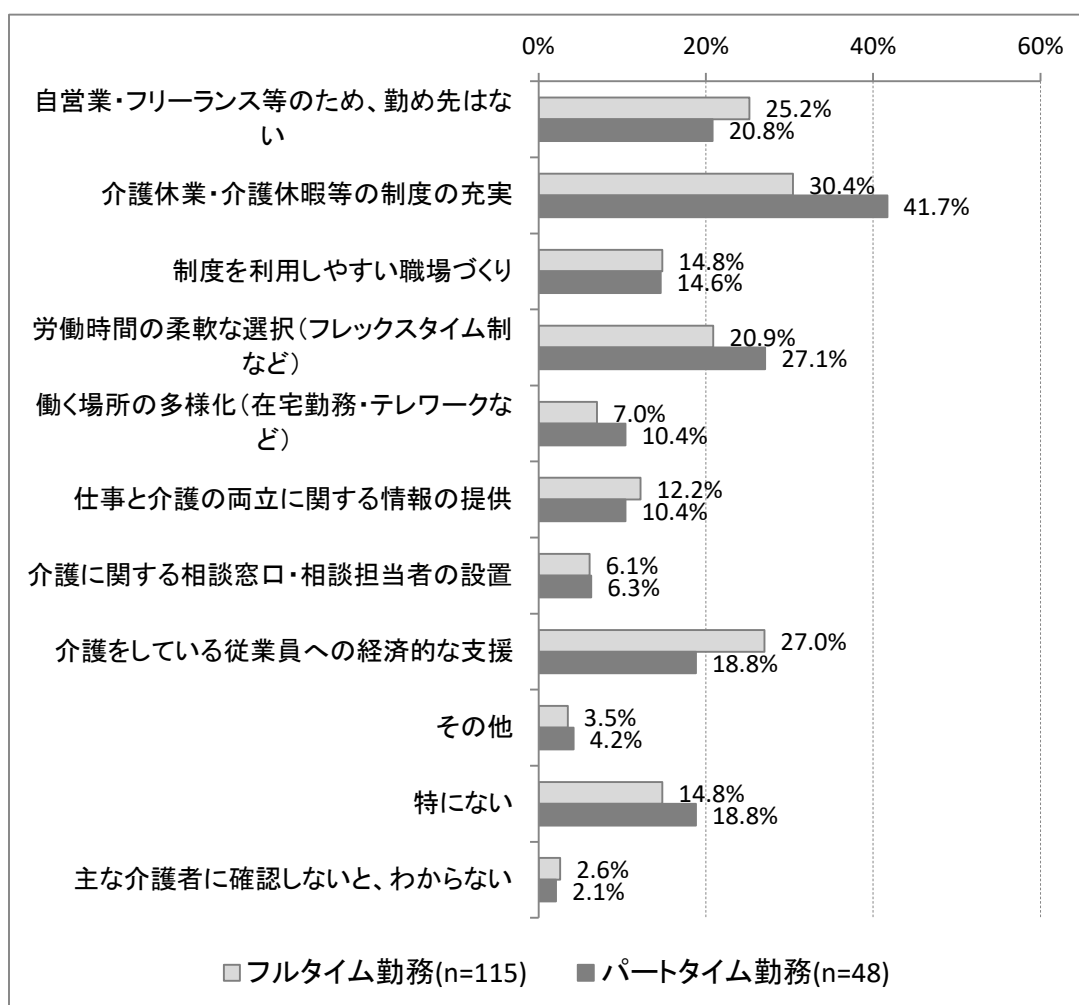
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



【就労状況別・★効果的な勤め先からの支援】

効果的な勤め先からの支援を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が30.4%ともっとも割合が高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が27.0%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が25.2%となっている。「パートタイム勤務」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が41.7%ともっとも割合が高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が27.1%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が20.8%となっている。

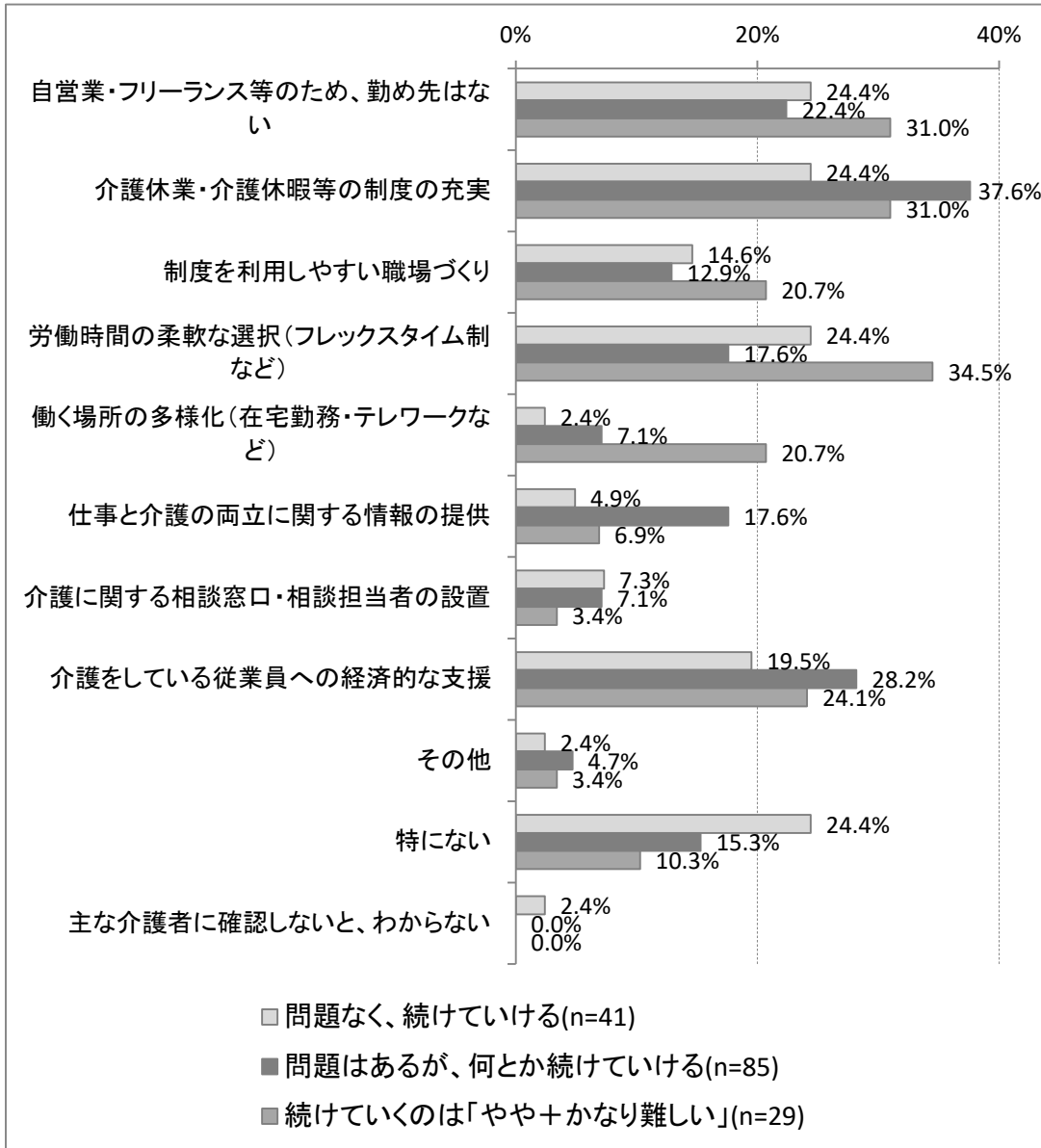
図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援



【就労継続見込み別・★効果的な勤め先からの支援(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

効果的な勤め先からの支援を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「特にない」が24.4%ともっとも割合が高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が19.5%、「制度を利用しやすい職場づくり」が14.6%となっている。「問題はあるが、何とか続けていける」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が37.6%ともっとも割合が高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が28.2%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が22.4%となっている。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が34.5%ともっとも割合が高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が31.0%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が24.1%となっている。

図表 2-26 就労継続見込み別・★効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



2.3 考察

(1) 仕事と介護の両立に関する課題を解決するための支援の検討について

- 主な介護者の就労継続に対する意識において、要介護2以上及び認知症自立度Ⅱ以上の要介護者を介護している場合、どちらも「問題はあるが何とか続けていける」との回答が軽度者の介護よりも高い割合でした。
- 「問題はあるが何とか続けていける」と回答している層が、まさに介護離職を検討し始める段階にある方々であり、この層に対して介護と仕事の両立のために何らかの支援を強化することが介護者の就労継続への解決策になる可能性があります。その際、「問題はあるが何とか続けていける」層が不安に感じている介護内容は、「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「入浴・洗身」となっており、これらの介護を支援できるサービスの充実が必要と考えられます。
- また、介護者の就労状況によって、介護者が不安に感じている介護内容が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状態だけでなく、介護者の就労状況等によっても変わってきます。介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応ができる小規模多機能型居宅介護の活用、保険外サービスも含めた訪問系と通所系を組み合わせたケアマネジメント等が仕事と介護の両立を継続させるポイントになると思われます。

(2) 必要となるサービスの把握と適切なサービス利用の推進について

- 介護保険サービスの利用状況について、就労継続見込別に見てみると、就労継続が「やや難しい+かなり難しい」と回答している方は介護保険サービスの利用率は86.7%という結果でした。逆に、「問題なく続けていける」と回答している方では、19.5%が介護保険サービスを利用していないとの回答でした。ただし、これは、介護支援の必要性が低くサービス利用まで至っていないため利用していないという可能性があります。
- 上記の結果から、本市では介護保険サービスを必要としている人にはある程度サービスが行き届いていると言えますが、その介護者も不安に感じる介護として、「認知症状への対応」「入浴・洗身」「夜間の排泄」等が挙げられていることから、サービスの質・量が足りていない可能性があります。
- また、保険外の生活支援サービスについても、各種利用されていますが、在宅生活の継続に必要と感じている保険外の生活支援サービスの設問において、全ての項目が利用率より必要性の割合が高くなっていることから、十分なサービスが提供されていないことが考えられます。
- 以上のことから、最低限の介護保険サービスの利用体制は整備されているが、介護者の就労継続を維持するために必要な質と量が確保されていない可能性があり、利用者とその家族介護者のニーズを把握しながら、介護保険サービスと保険外の生活支援サービスの充実を図る必要があると思われます。

(3) 介護者の属性（性別、年齢等）や世帯形態による要介護ニーズ・特徴に応じた支援・サービスの検討

- 基礎集計において、就労している主な介護者の属性を見ると、フルタイム勤務では男性の割合がパートタイム勤務よりも多く、就労している場合と就労していない場合では介護者の年齢が就労している場合のほうが若くなっています。
- また、世帯類型を見ると、主な介護者が就労していない場合は「夫婦のみ世帯」の割合が高く、就労している場合は「単身世帯」が高くなっている状況がわかります。
- 以上のとおり、介護者の就労状況において、介護者の属性や要介護者の世帯類型等が大きく異なっているため、そうした状況に応じた支援・サービスの提供を検討する必要があると言えます。

(4) 仕事と介護の両立に向けた職場における支援・サービスの検討について

- 介護のための働き方の調整については、働きながら介護を「問題なく続けていける」と回答をした方では、そうでない方と比較して「労働時間の調整」「休暇取得」といった調整をしながら働いている割合が低い傾向が見られ、「特に行っていない」との回答が50%を超えている状況です。この層では、通常の働き方で仕事と介護の両立が可能な状況であると考えられます。
- 一方、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方では、「問題なく続けていける」と回答した方より、「労働時間の調整」「休暇取得」といった調整を行っている方が多くなっています。
- また、「問題があるが、何とか続けていける」と回答した方は、「介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択」「制度利用しやすい職場づくり」を勤め先からの支援として求めており、介護のために何らかの調整が必要となった際に、これらの支援を受けながら就労できる環境づくりが介護離職の防止には必要不可欠と言えます。

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

3.1 集計・分析の狙い

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」について、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「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、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

【着目すべきポイント】

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-1、図表 3-2）。
- 例えば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取組に係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

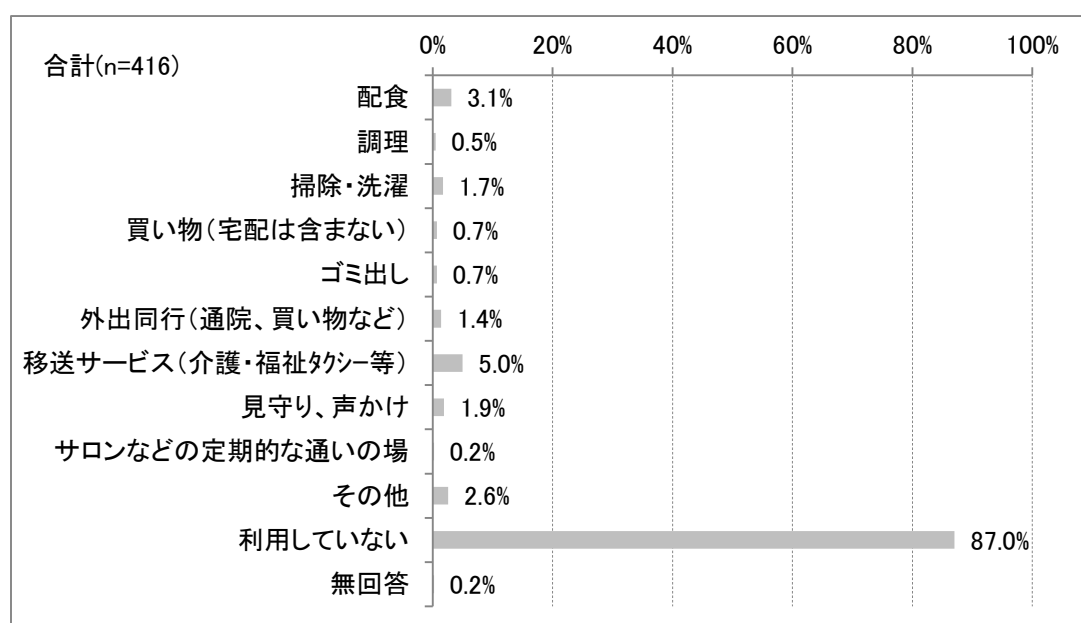
【留意事項】

- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。

【★保険外の支援・サービスの利用状況】

「利用していない」の割合が最も高く 87.0%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（5.0%）」、「配食（3.1%）」となっている。

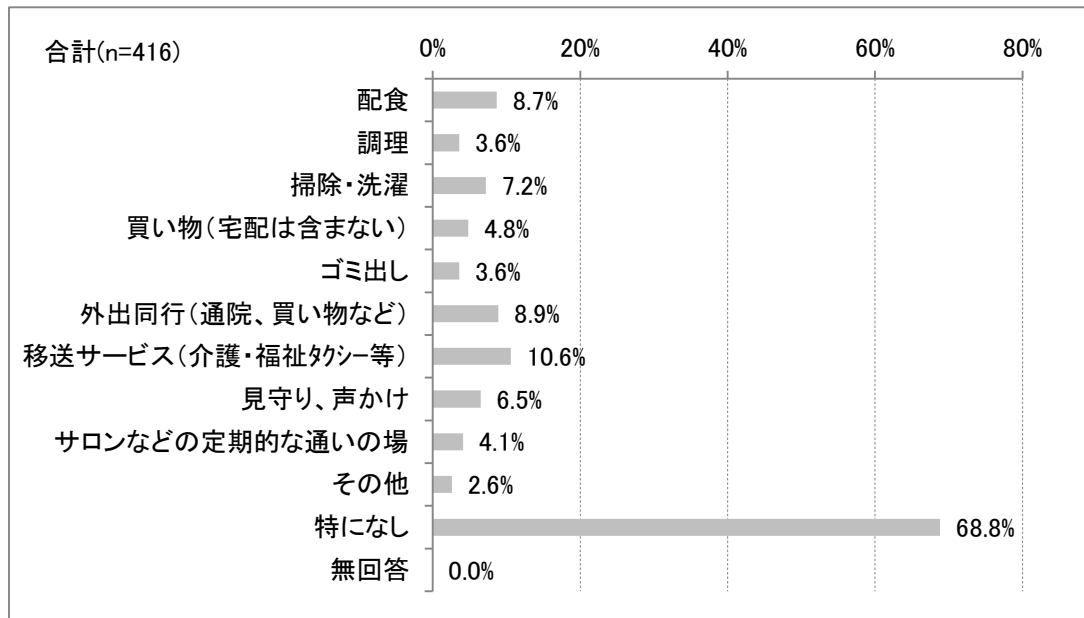
図表 3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



【★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

「特になし」の割合が最も高く 68.8%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（10.6%）」、「外出同行（通院、買い物など）（8.9%）」となっている。

図表 3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

【着目すべきポイント】

- 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-3、図表 3-4）。
- 「保険外の支援・サービスの利用割合」については、世帯類型別の割合をアウトプット指標としてモニタリングしていくも考えられます。
- また、「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、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

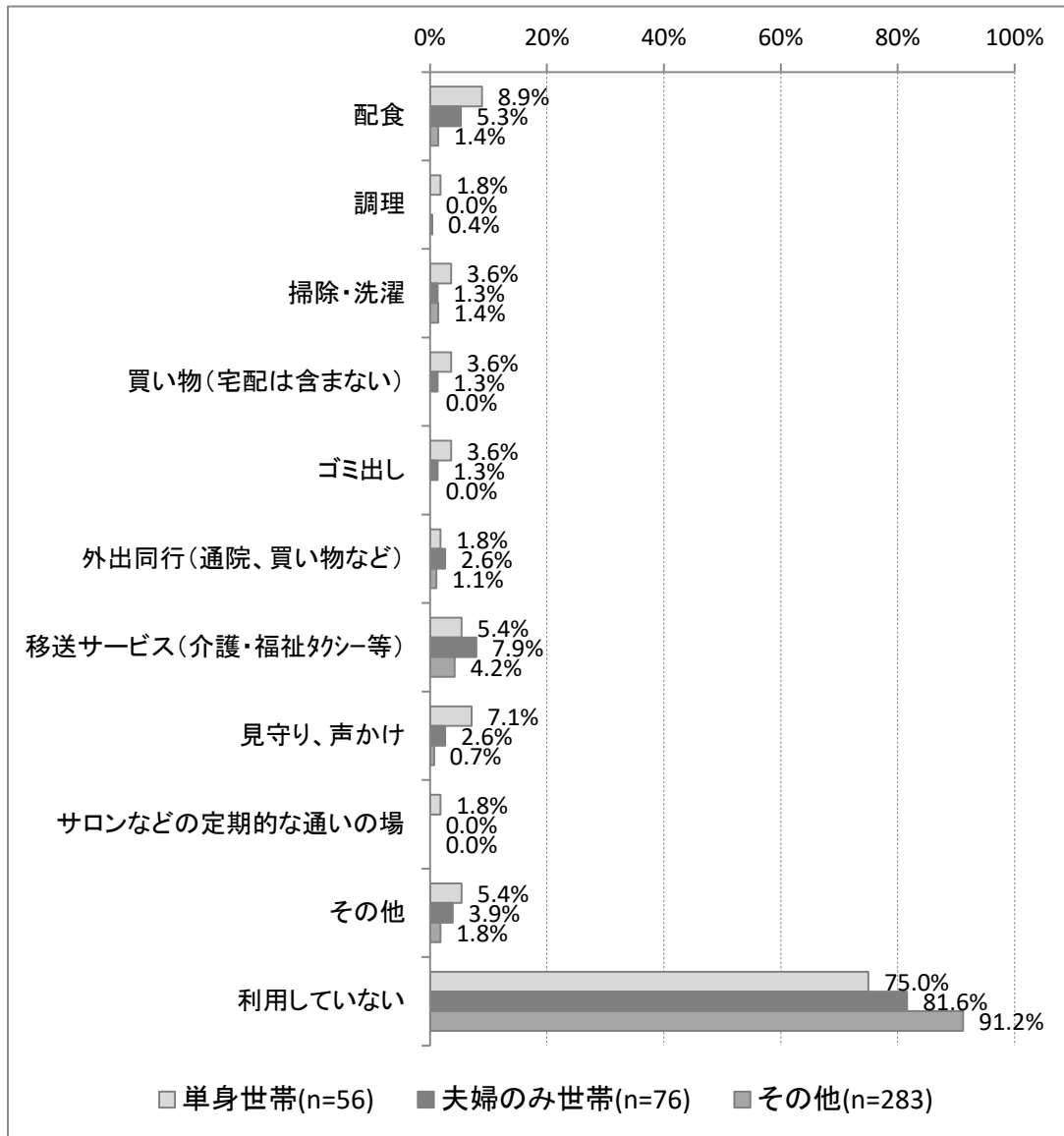
【留意事項】

- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。
- 「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、特に「複数の支援・サービスを比較して、より優先順位の高い支援・サービスを明らかにする」といった視点でみることが重要です。

【世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況】

保険外の支援・サービスの利用状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「利用していない」が75.0%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が8.9%、「見守り、声かけ」が7.1%となっている。「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が81.6%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が7.9%、「配食」が5.3%となっている。「その他」では「利用していない」が91.2%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が4.2%、「その他」が1.8%となっている。

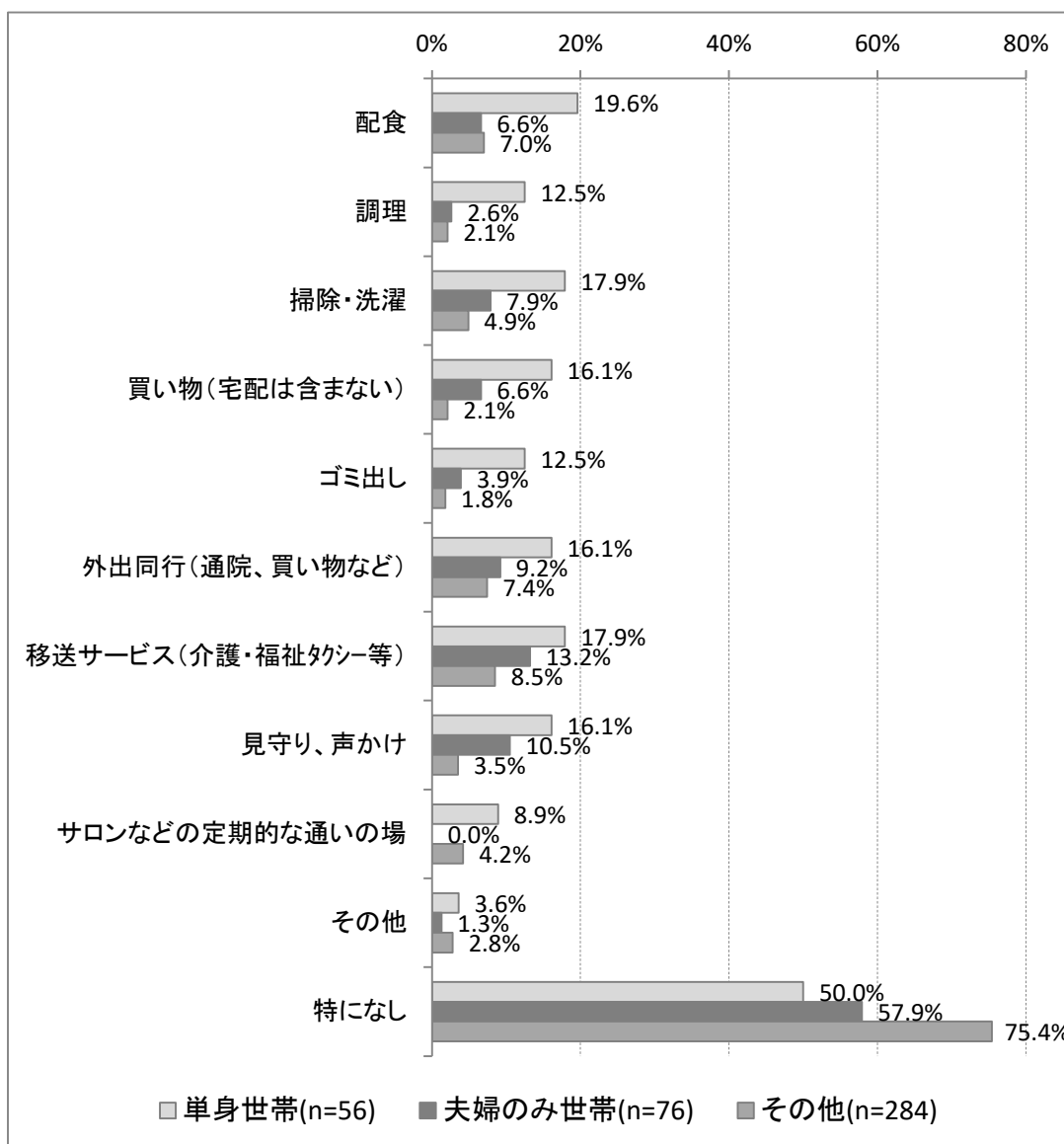
図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



【世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

保険外の支援・サービスの必要性を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「特になし」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が19.6%、「掃除・洗濯」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が17.9%となっている。「夫婦のみ世帯」では「特になし」が57.9%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.2%、「見守り、声かけ」が10.5%となっている。「その他」では「特になし」が75.4%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が7.4%となっている。

図表 3-4 世帯類型別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

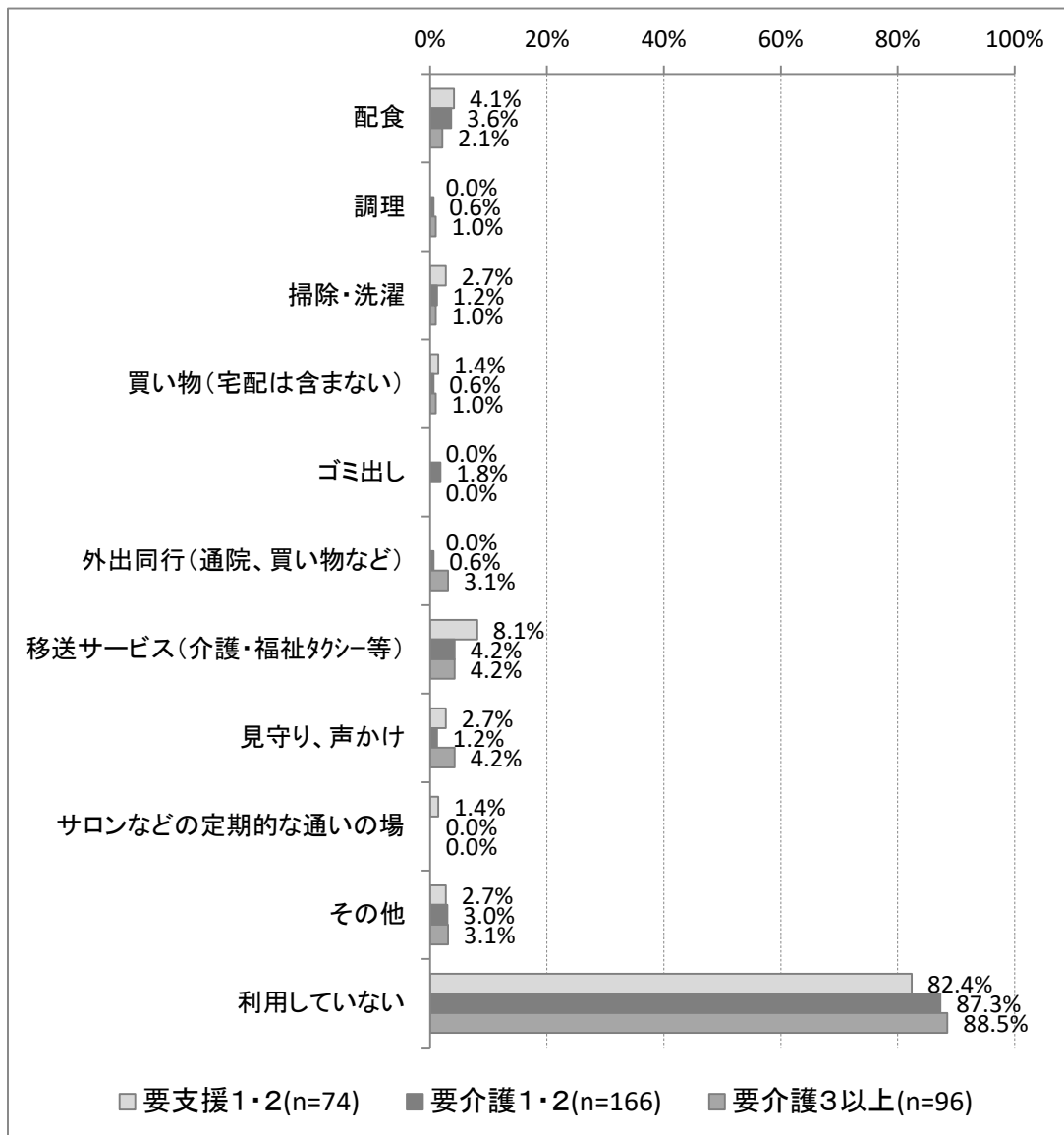
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています（図表 3-5～図表 3-8）。
- 利用割合の低い世帯類型であっても、要介護度の重度化に伴い利用割合が増加している支援・サービスがあることも考えられます。
- 介護保険サービスと同様、重度化に伴い、どのような支援・サービスの利用割合が増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような支援・サービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

【要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が82.4%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.1%、「配食」が4.1%となっている。「要介護1・2」では「利用していない」が87.3%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が4.2%、「配食」が3.6%となっている。「要介護3以上」では「利用していない」が88.5%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」が4.2%、「外出同行（通院、買い物など）」、「その他」が3.1%となっている。

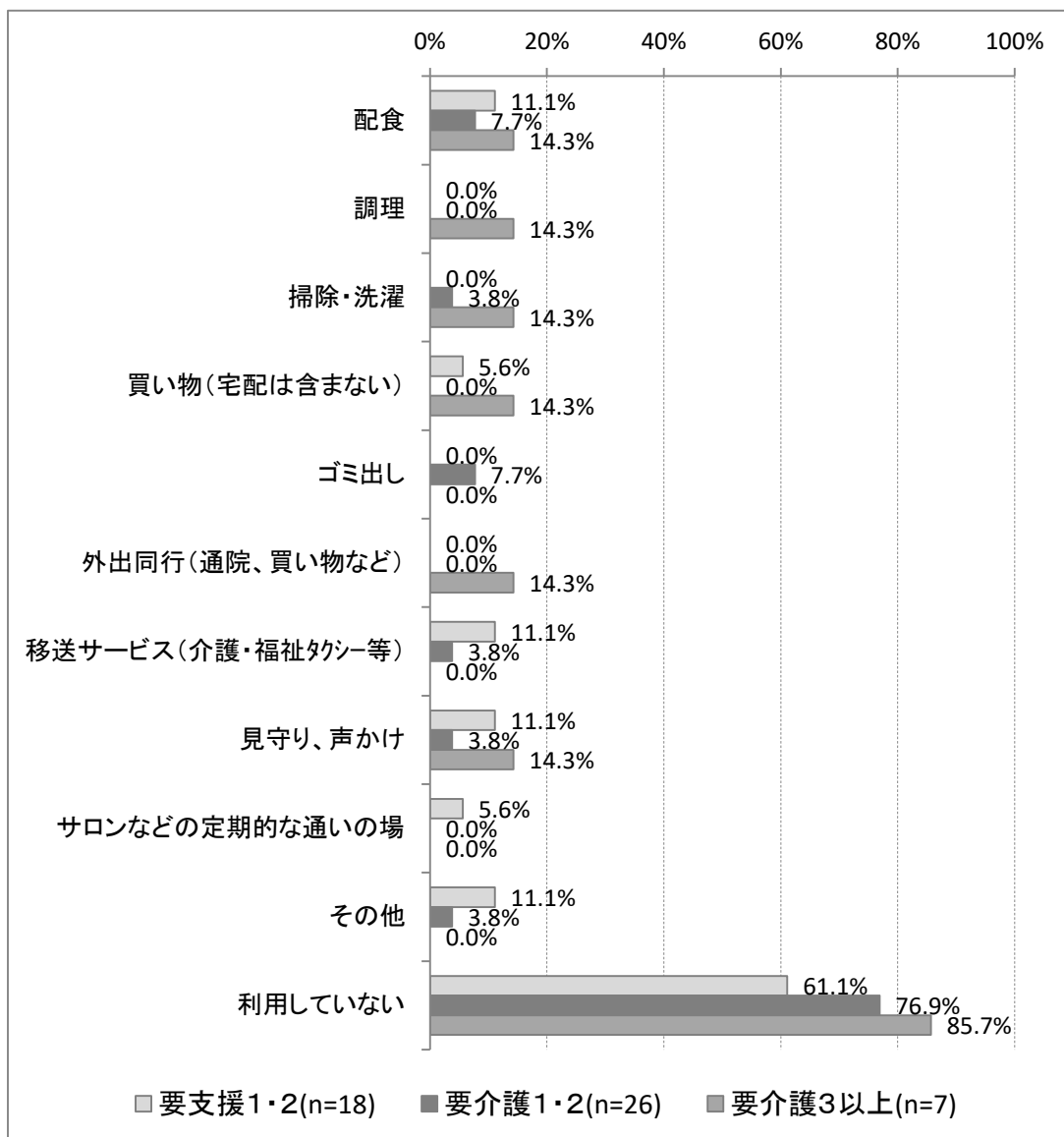
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



【要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(単身世帯)】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が61.1%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」、「その他」が11.1%、「買い物(宅配は含まない)」、「サロンなどの定期的な通いの場」が5.6%となっている。「要介護1・2」では「利用していない」が76.9%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「ゴミ出し」が7.7%、「掃除・洗濯」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」、「その他」が3.8%となっている。「要介護3以上」では「利用していない」が85.7%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物(宅配は含まない)」、「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」が14.3%、「ゴミ出し」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」が0.0%となっている。

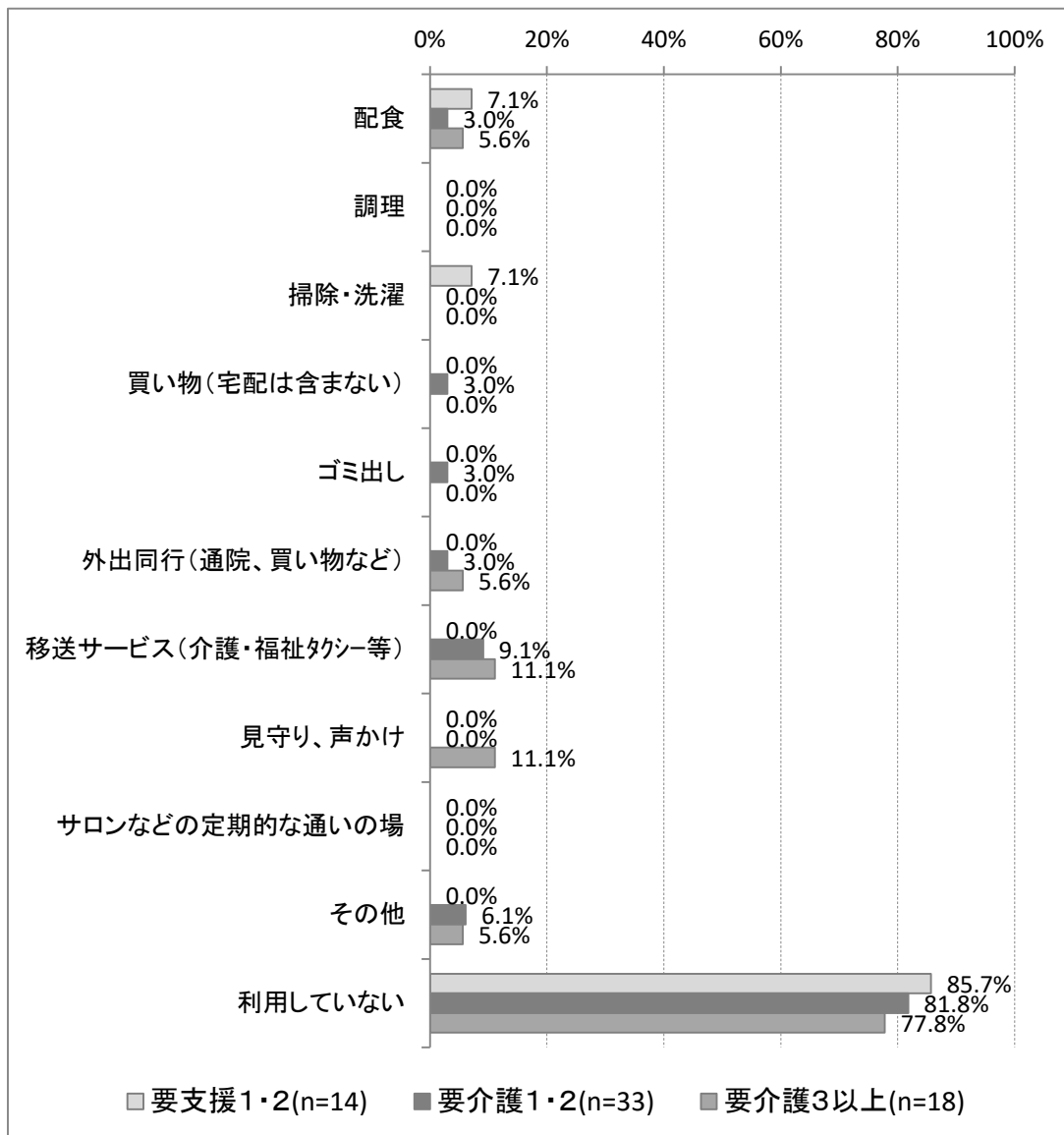
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



【要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(夫婦のみ世帯)】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が85.7%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「掃除・洗濯」が7.1%、「調理」、「買い物(宅配は含まない)」、「ゴミ出し」、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「利用していない」が81.8%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が9.1%、「その他」が6.1%となっている。「要介護3以上」では「利用していない」が77.8%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」が11.1%、「配食」、「外出同行(通院、買い物など)」、「その他」が5.6%となっている。

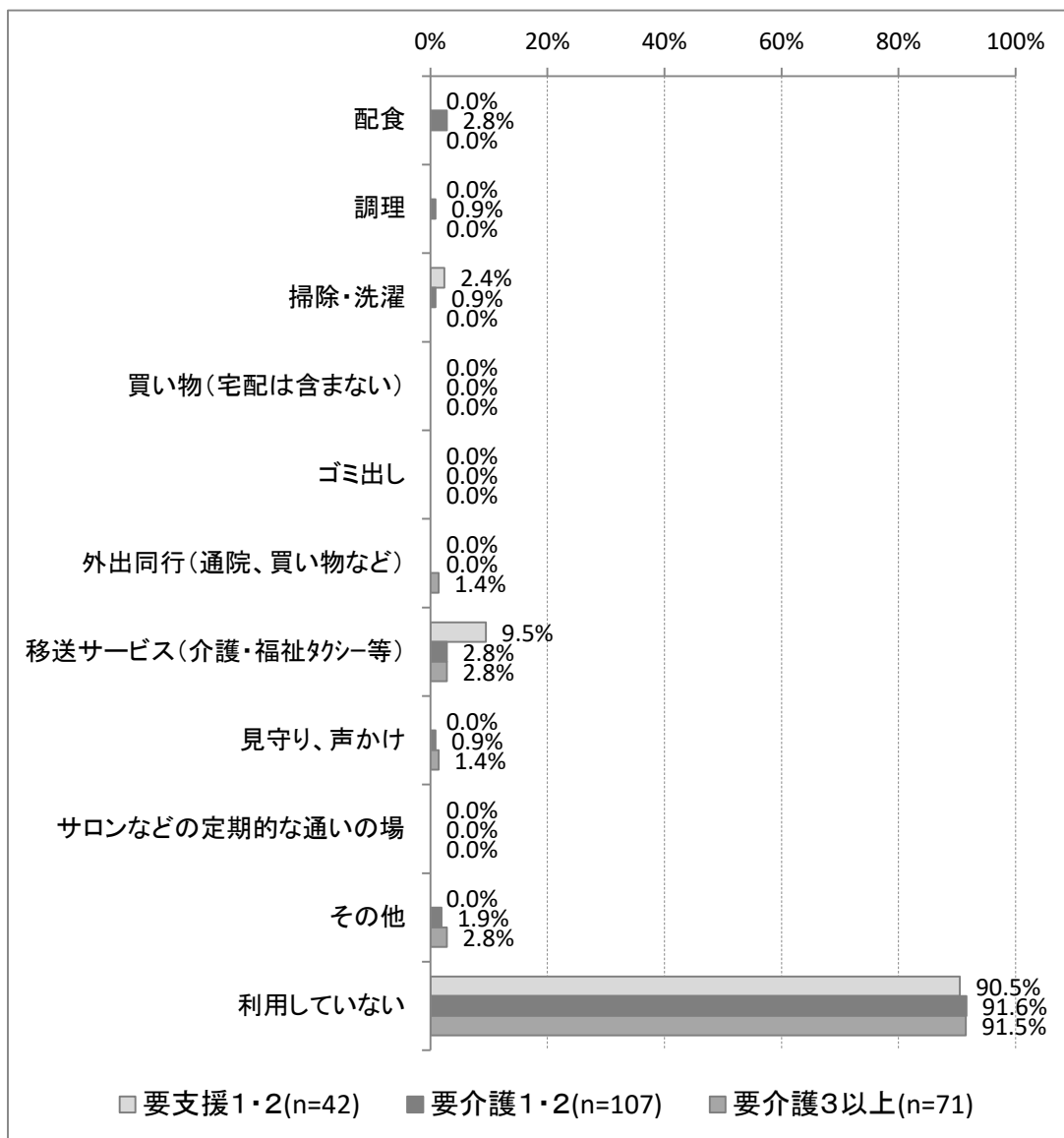
図表 3-7 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）



【要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(その他世帯)】

保険外の支援・サービスの利用状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「利用していない」が90.5%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が9.5%、「掃除・洗濯」が2.4%となっている。「要介護1・2」では「利用していない」が91.6%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が2.8%、「その他」が1.9%となっている。「要介護3以上」では「利用していない」が91.5%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「その他」が2.8%、「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」が1.4%となっている。

図表 3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）



(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

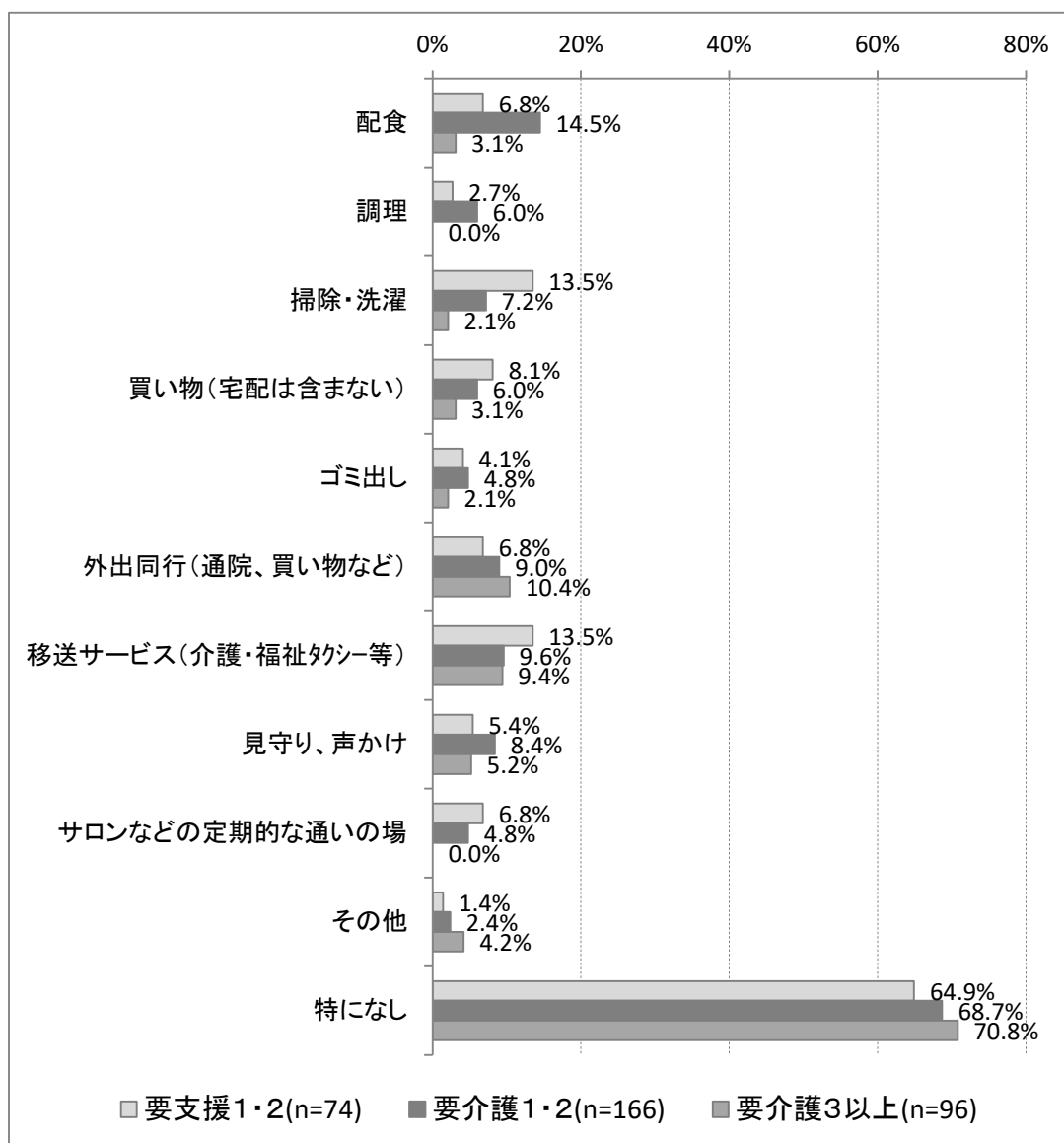
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-9～図表 3-12）。
- 特に、各世帯類型の要介護度別のニーズに着目しながら、各地域の実情に応じた取組を推進していく必要があります。

【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】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が64.9%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.5%、「買い物（宅配は含まない）」が8.1%となっている。「要介護1・2」では「特になし」が68.7%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が14.5%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が9.6%となっている。「要介護3以上」では「特になし」が70.8%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が10.4%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が9.4%となっている。

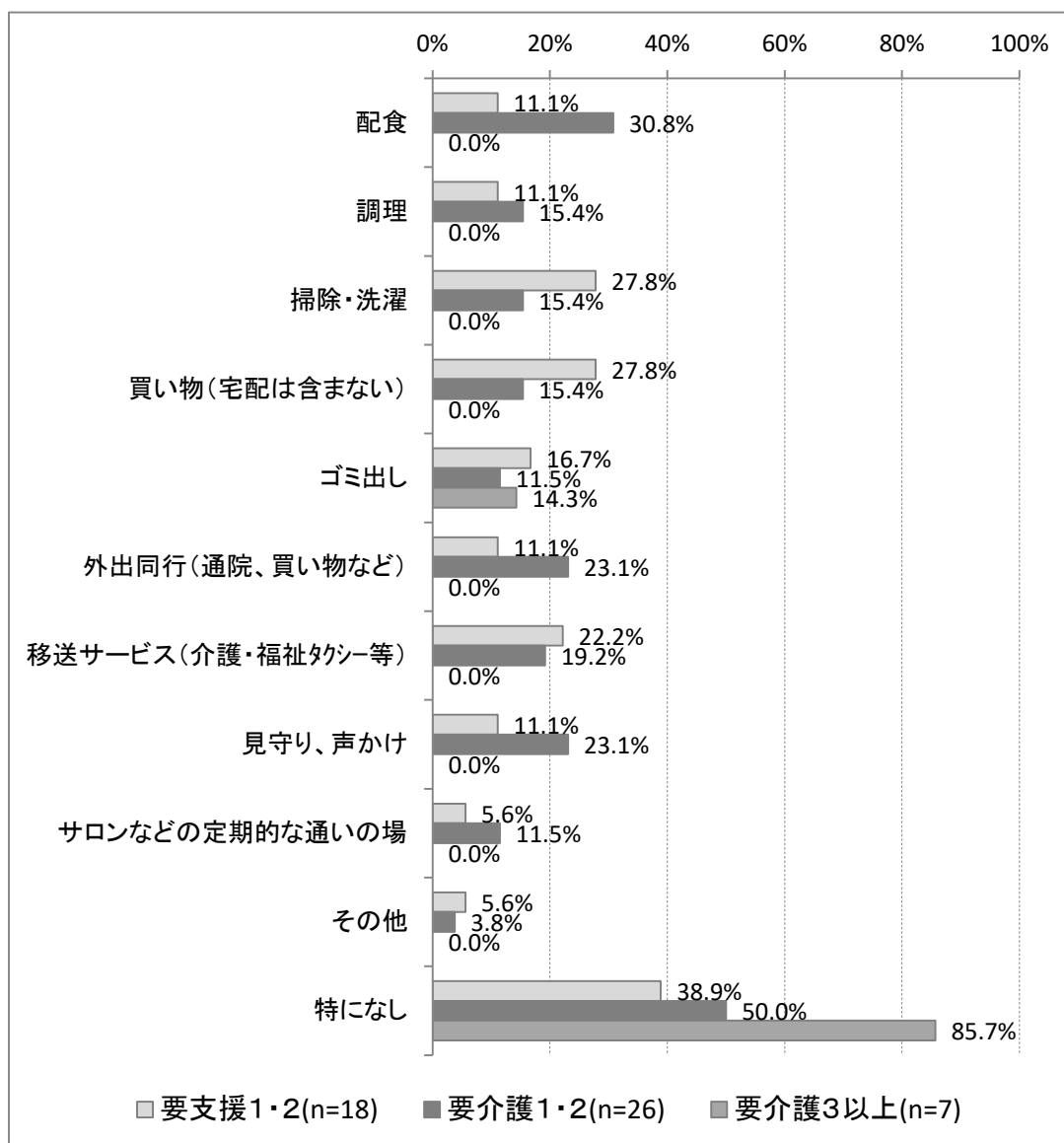
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



【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(単身世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が38.9%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」、「買い物(宅配は含まない)」が27.8%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が22.2%となっている。「要介護1・2」では「特になし」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が30.8%、「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」が23.1%となっている。「要介護3以上」では「特になし」が85.7%ともっとも割合が高く、次いで「ゴミ出し」が14.3%、「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物(宅配は含まない)」、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」が0.0%となっている。

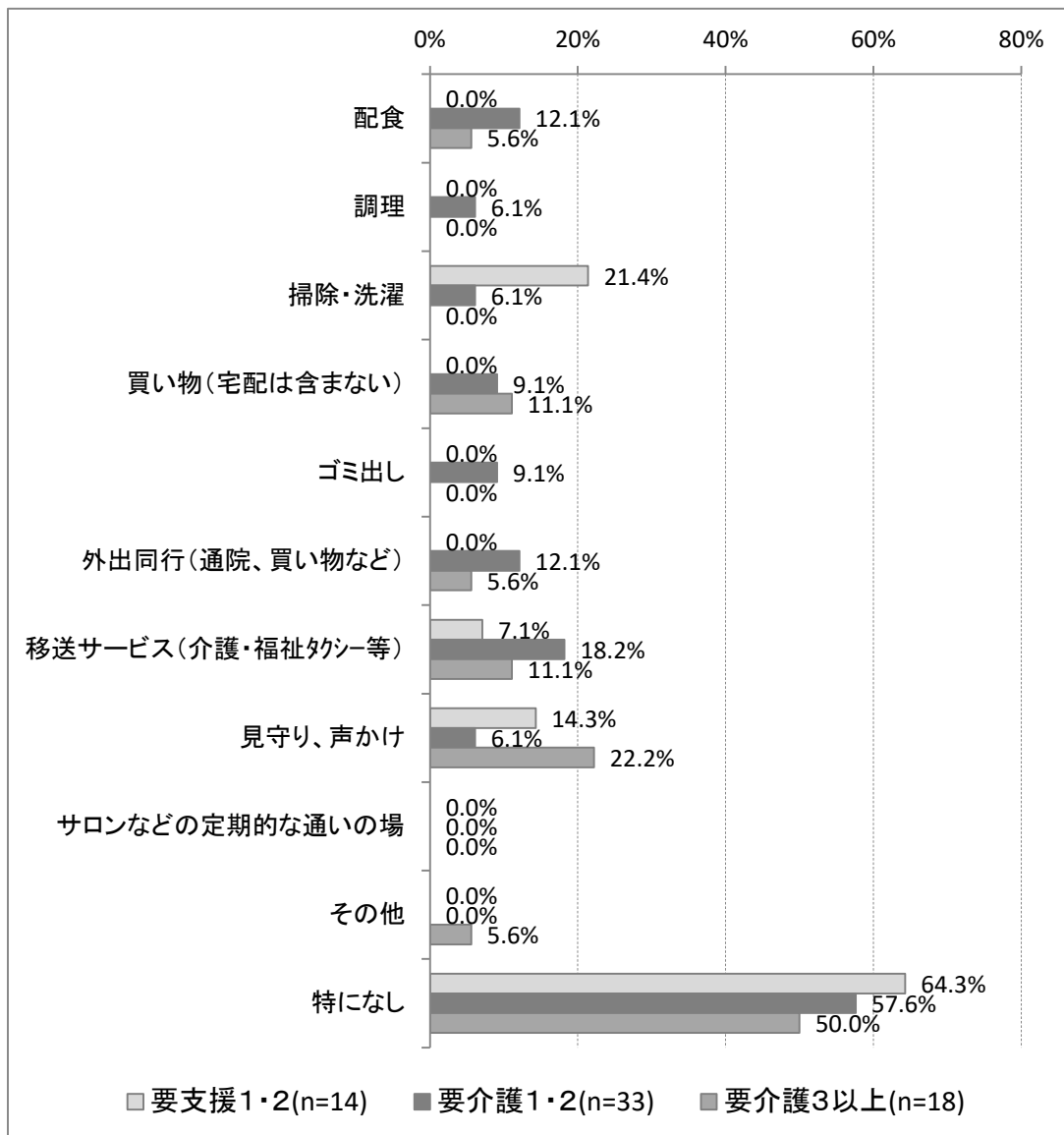
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



【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(夫婦のみ世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が64.3%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が21.4%、「見守り、声かけ」が14.3%となっている。「要介護1・2」では「特になし」が57.6%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が18.2%、「配食」、「外出同行(通院、買い物など)」が12.1%となっている。「要介護3以上」では「特になし」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が22.2%、「買い物(宅配は含まない)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が11.1%となっている。

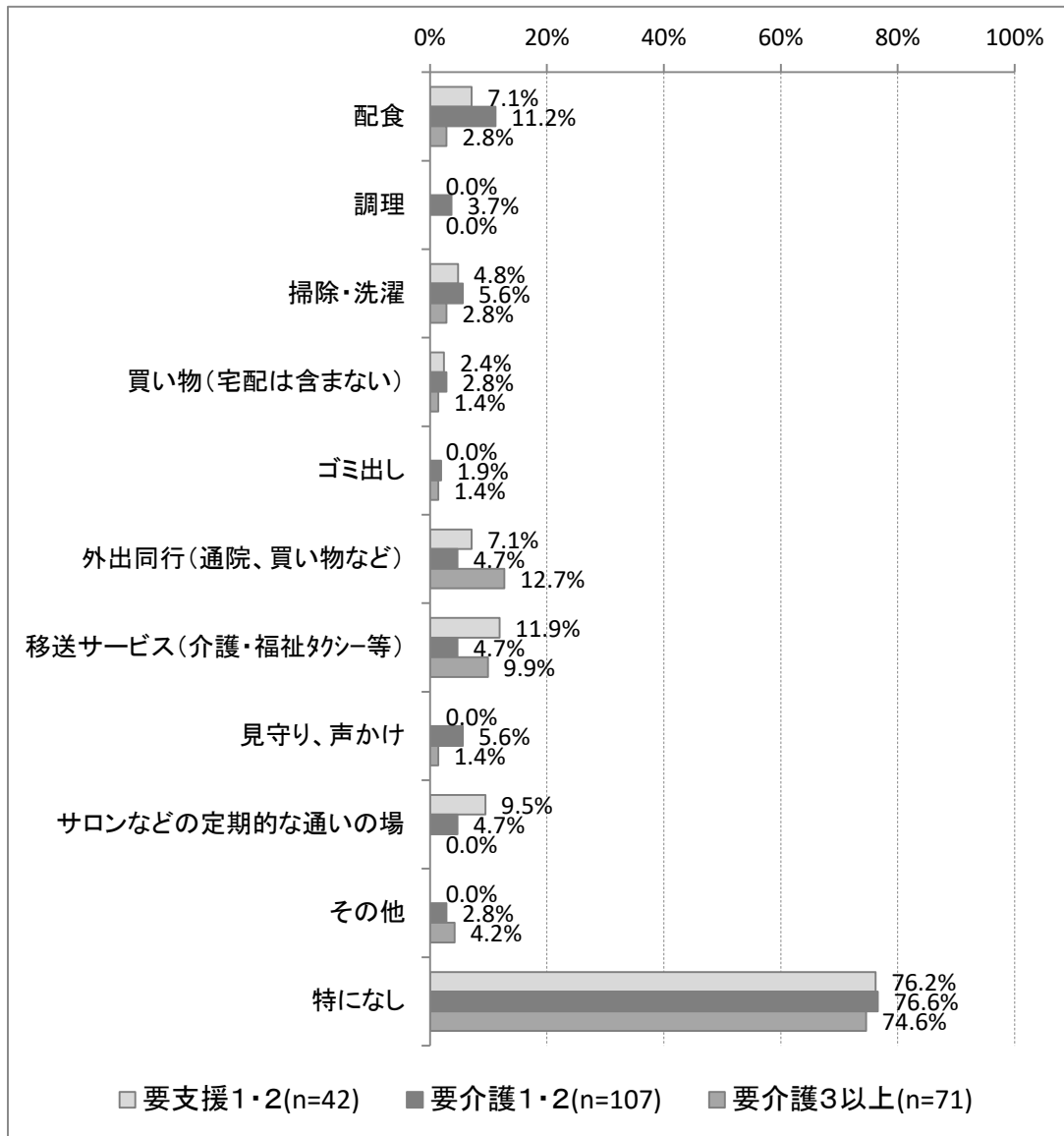
図表 3-11 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



【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(その他世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「特になし」が76.2%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が11.9%、「サロンなどの定期的な通いの場」が9.5%となっている。「要介護1・2」では「特になし」が76.6%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が11.2%、「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」が5.6%となっている。「要介護3以上」では「特になし」が74.6%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」が12.7%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が9.9%となっている。

図表 3-12 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（その他世帯）



3.3 考察

(1) 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

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」については、「利用していない」が最も高く、本調査の対象者においては、「利用が進んでいない」もしくは「現状では利用する必要がない」ものと考えられます。
- 一方で「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、「移送サービス」「外出同行」「配食」といった項目が要介護度や世帯類型に関わらず、ニーズとなっており、在宅生活の継続には必要な支援・サービスであると考えられます。

(2) 要介護者のニーズに対応するインフォーマルサービス提供体制の構築

- 要介護度別の保険外サービスの利用状況は、要支援を除いた場合、ほとんど利用がない状況ですが、必要と感じるサービスについては、要介護度に関わらず各種サービスのニーズは一定程度見られます。
- 今後、財政負担の増加や介護分野の人材不足が懸念される中で、現状のまま介護保険サービスのみによる支援では在宅介護の限界点を向上させることは困難になることが予想されます。よって、ケアマネジャー、介護事業所、地域住民等が連携、協力して、介護保険サービスと保険外サービスをうまく組み合わせながら介護できる体制整備を引き続き推進する必要があると考えられます。

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

4.1 集計・分析の狙い

- ここでは、在宅限界点の向上のための、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なげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

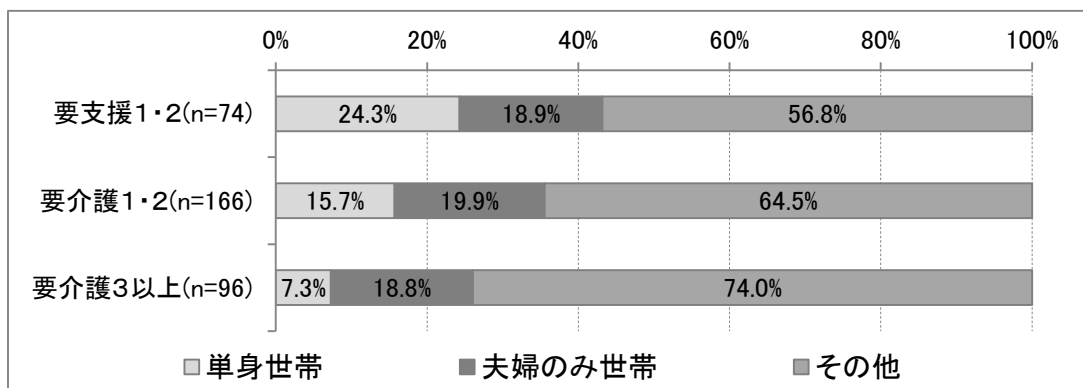
- 「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています（図表 4-1、図表 4-2）。
- 要介護度の重度化に伴う、世帯類型の変化などを確認してください。

【要介護度別・世帯類型】

世帯類型を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「その他」が56.8%ともっとも割合が高く、次いで「単身世帯」が24.3%、「夫婦のみ世帯」が18.9%となっている。

「要介護1・2」では「その他」が64.5%ともっとも割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が19.9%、「単身世帯」が15.7%となっている。「要介護3以上」では「その他」が74.0%ともっとも割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が18.8%、「単身世帯」が7.3%となっている。

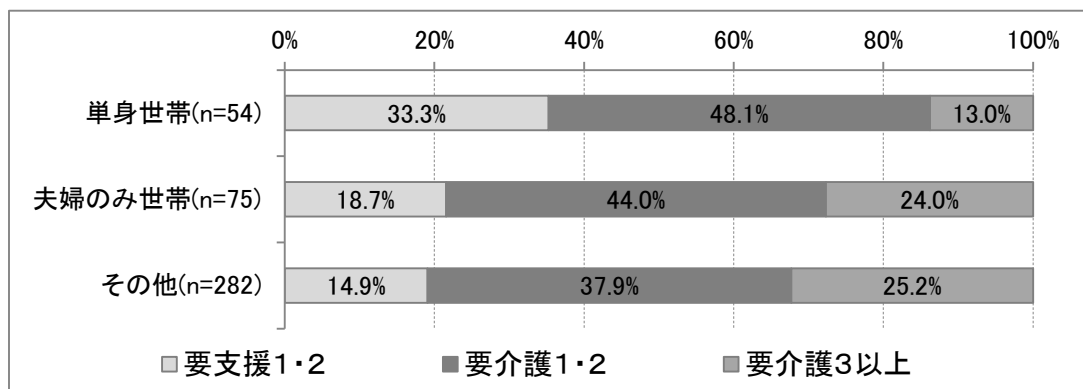
図表 4-1 要介護度別・世帯類型



【世帯類型別・要介護度】

二次判定結果を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「要介護1・2」が48.1%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が33.3%、「要介護3以上」が13.0%となっている。「夫婦のみ世帯」では「要介護1・2」が44.0%ともっとも割合が高く、次いで「要介護3以上」が24.0%、「要支援1・2」が18.7%となっている。「その他」では「要介護1・2」が37.9%ともっとも割合が高く、次いで「要介護3以上」が25.2%、「要支援1・2」が14.9%となっている。

図表 4-2 世帯類型別・要介護度



(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

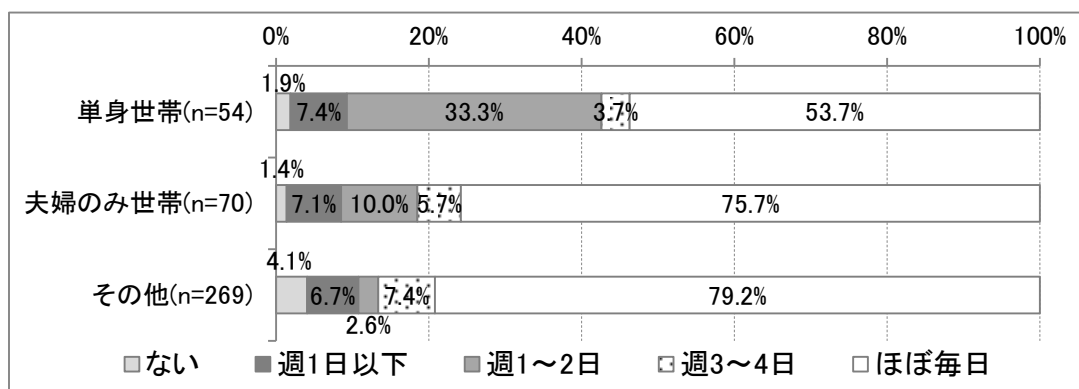
【着目すべきポイント】

- 図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。中重度の単身世帯のうち、家族等の介護がない中で在宅生活を送っているケースがどの程度あるかなど、現状についてご確認ください。

【世帯類型別・家族等による介護の頻度】

ご家族等の介護の頻度を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「ほぼ毎日」が 53.7% ともっとも割合が高く、次いで「週 1～2 日」が 33.3%、「週 1 日以下」が 7.4% となっている。「夫婦のみ世帯」では「ほぼ毎日」が 75.7% ともっとも割合が高く、次いで「週 1～2 日」が 10.0%、「週 1 日以下」が 7.1% となっている。「その他」では「ほぼ毎日」が 79.2% ともっとも割合が高く、次いで「週 3～4 日」が 7.4%、「週 1 日以下」が 6.7% となっている。

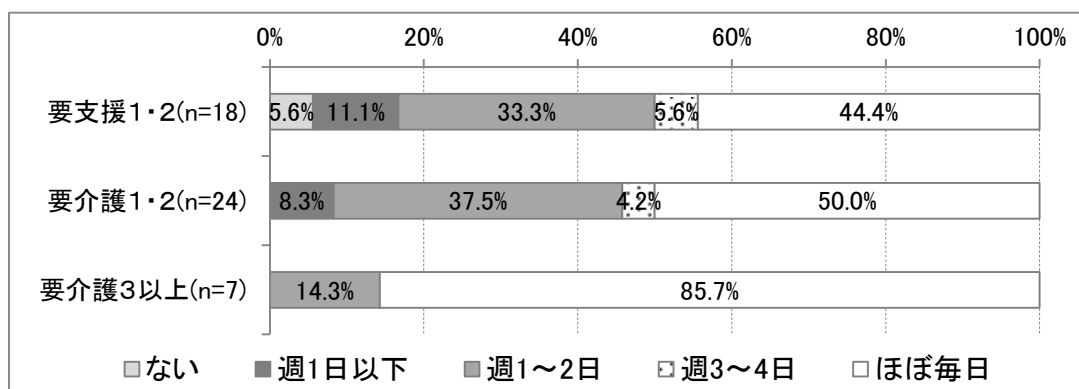
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



【要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「ほぼ毎日」が44.4%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が33.3%、「週1日以下」が11.1%となっている。「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が37.5%、「週1日以下」が8.3%となっている。「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が85.7%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が14.3%、「ない」、「週1日以下」、「週3～4日」が0.0%となっている。

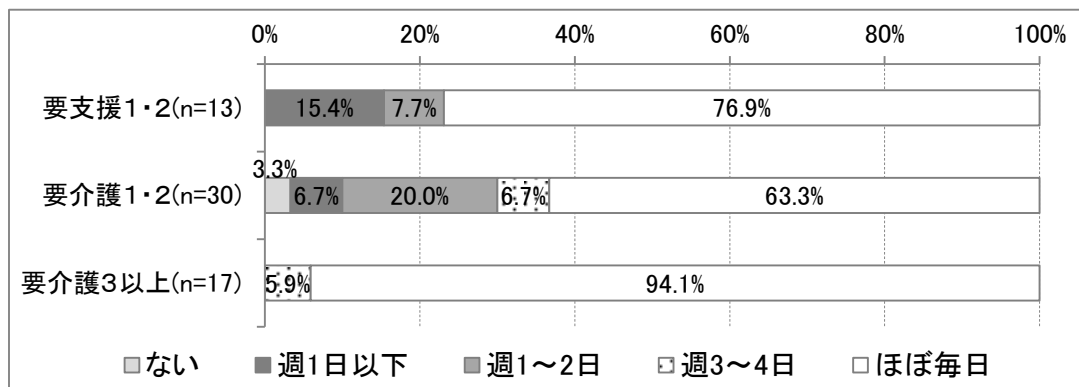
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)



【要介護度別・家族等による介護の頻度(夫婦のみ世帯)】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「ほぼ毎日」が76.9%ともっとも割合が高く、次いで「週1日以下」が15.4%、「週1～2日」が7.7%となっている。「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が63.3%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が20.0%、「週1日以下」、「週3～4日」が6.7%となっている。「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が94.1%ともっとも割合が高く、次いで「週3～4日」が5.9%、「ない」、「週1日以下」、「週1～2日」が0.0%となっている。

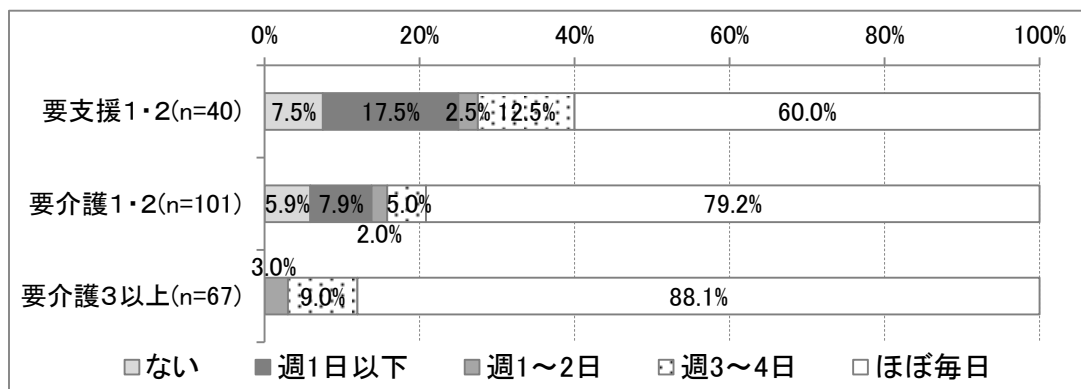
図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度(夫婦のみ世帯)



【要介護度別・家族等による介護の頻度(その他世帯)】

ご家族等の介護の頻度を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「ほぼ毎日」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「週1日以下」が17.5%、「週3～4日」が12.5%となっている。「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が79.2%ともっとも割合が高く、次いで「週1日以下」が7.9%、「ない」が5.9%となっている。「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が88.1%ともっとも割合が高く、次いで「週3～4日」が9.0%、「週1～2日」が3.0%となっている。

図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



(3) 「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」

【着目すべきポイント】

- 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」について、集計分析をしています（図表 4-7～図表 4-12）。
- サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。
- 例えば、特に今後「要介護度が中重度の単身世帯」が増加すると見込まれる場合は、単身世帯の要介護者が要介護度の重度化に伴いどのようなサービス利用の組み合わせを増加させているかに着目し、推測することなどが考えられます。

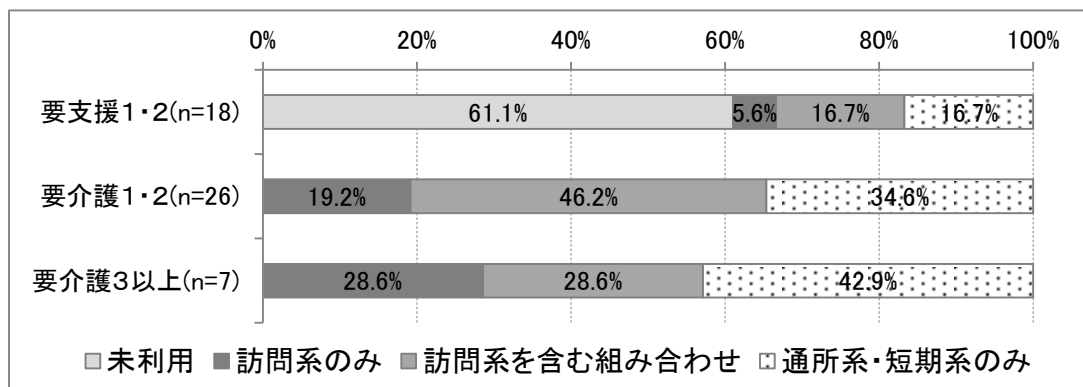
【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が61.1%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」が16.7%、「訪問系のみ」が5.6%となっている。「要介護1・2」では「訪問系を含む組み合わせ」が46.2%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が34.6%、「訪問系のみ」が19.2%となっている。「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が42.9%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が28.6%、「未利用」が0.0%となっている。

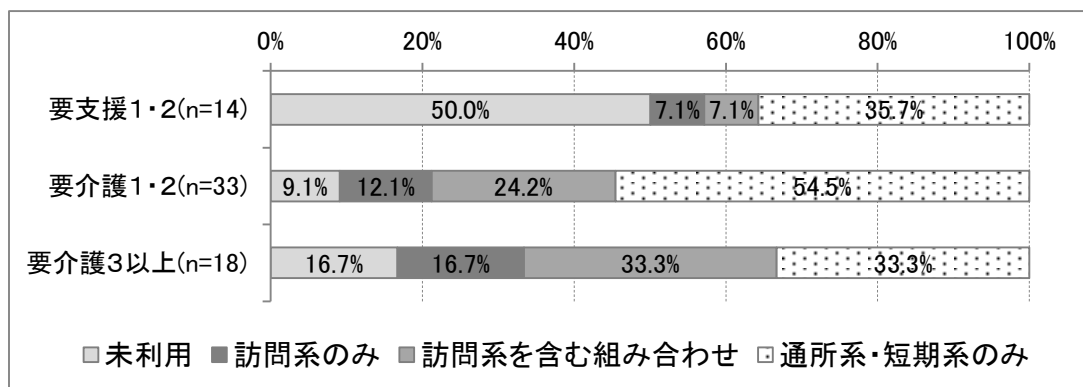
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (単身世帯)



【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が35.7%、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が7.1%となっている。「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が54.5%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が24.2%、「訪問系のみ」が12.1%となっている。「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」が33.3%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系のみ」が16.7%となっている。

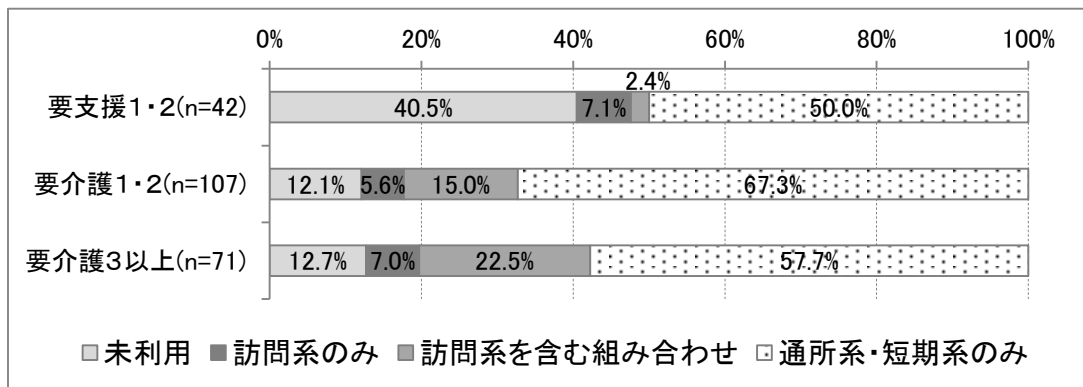
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (夫婦のみ世帯)



【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「通所系・短期系のみ」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が40.5%、「訪問系のみ」が7.1%となっている。「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が67.3%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が15.0%、「未利用」が12.1%となっている。「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が57.7%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が22.5%、「未利用」が12.7%となっている。

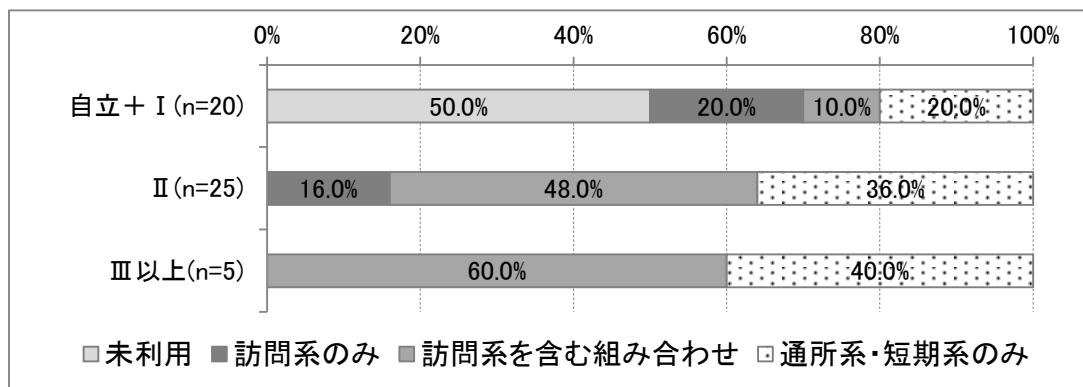
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)



【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「未利用」が50.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」、「通所系・短期系のみ」が20.0%、「訪問系を含む組み合わせ」が10.0%となっている。「Ⅱ」では「訪問系を含む組み合わせ」が48.0%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が36.0%、「訪問系のみ」が16.0%となっている。「Ⅲ以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が60.0%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が40.0%、「未利用」、「訪問系のみ」が0.0%となっている。

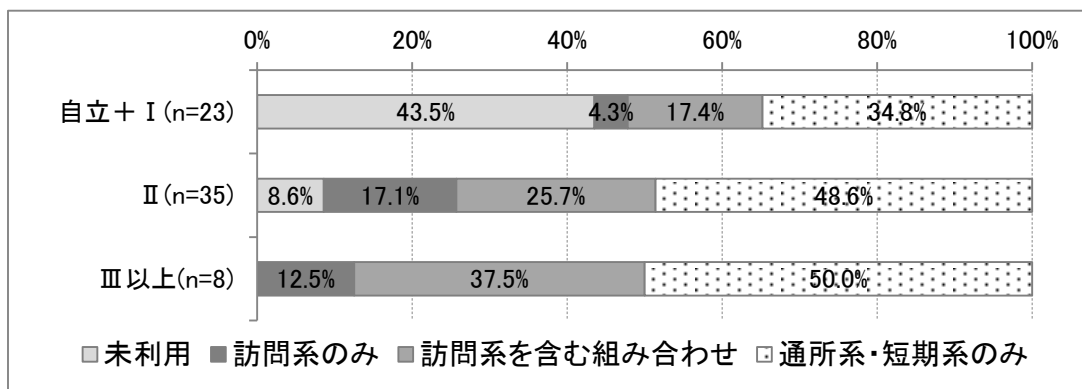
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ (単身世帯)



【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)】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「未利用」が43.5%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が34.8%、「訪問系を含む組み合わせ」が17.4%となっている。「Ⅱ」では「通所系・短期系のみ」が48.6%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が25.7%、「訪問系のみ」が17.1%となっている。「Ⅲ以上」では「通所系・短期系のみ」が50.0%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が37.5%、「訪問系のみ」が12.5%となっている。

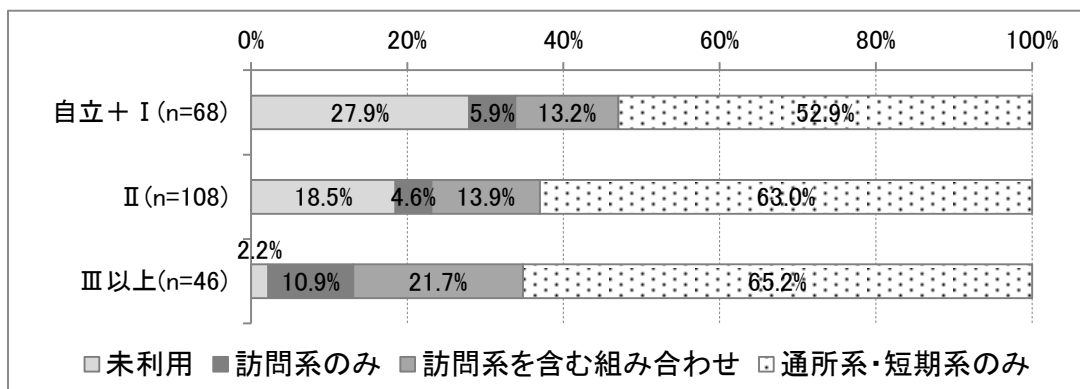
図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者自立度別にみると、「自立+ I」では「通所系・短期系のみ」が52.9%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が27.9%、「訪問系を含む組み合わせ」が13.2%となっている。「II」では「通所系・短期系のみ」が63.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が18.5%、「訪問系を含む組み合わせ」が13.9%となっている。「III以上」では「通所系・短期系のみ」が65.2%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が21.7%、「訪問系のみ」が10.9%となっている。

図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)



(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

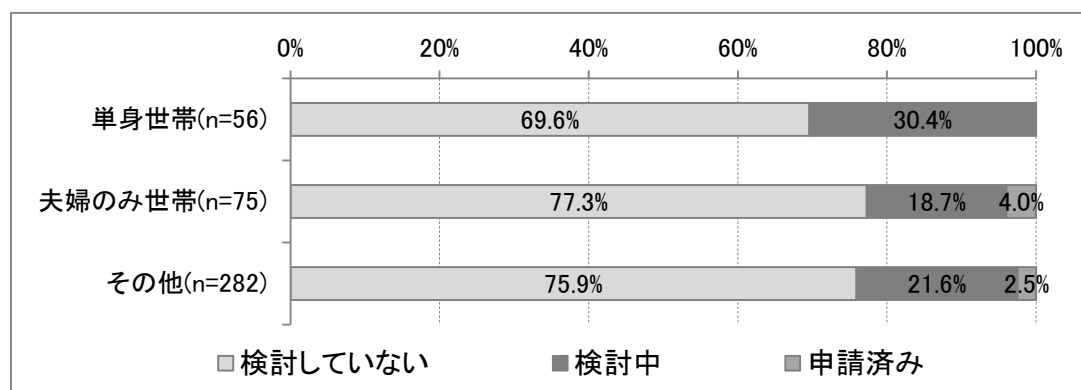
【着目すべきポイント】

- ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

【世帯類型別・施設等検討の状況(全要介護度)】

施設等の検討状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「検討していない」が69.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が30.4%、「申請済み」が0.0%となっている。「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が77.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が18.7%、「申請済み」が4.0%となっている。「その他」では「検討していない」が75.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が21.6%、「申請済み」が2.5%となっている。

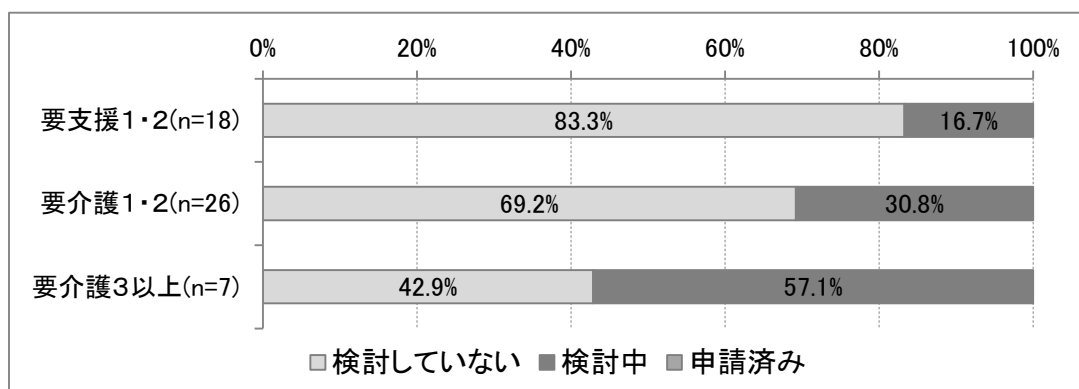
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



【要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が83.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が16.7%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「検討していない」が69.2%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が30.8%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護3以上」では「検討中」が57.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が42.9%、「申請済み」が0.0%となっている。

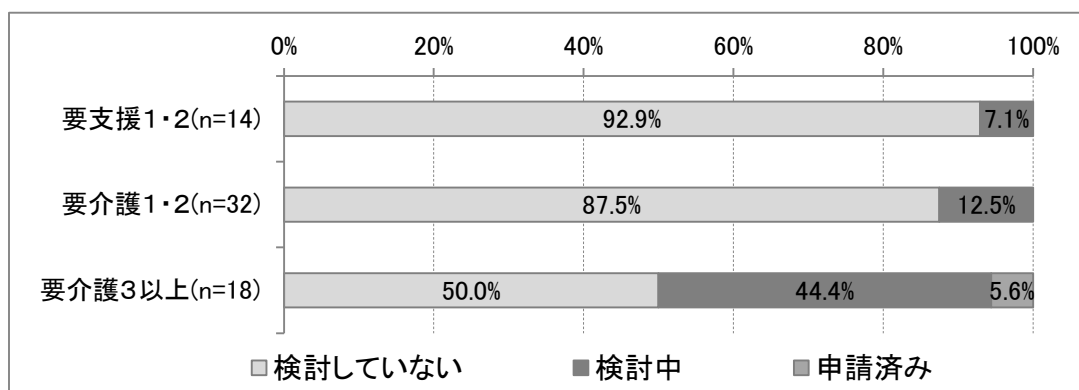
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)



【要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が92.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が7.1%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「検討していない」が87.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が12.5%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護3以上」では「検討中」が44.4%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が50.0%、「申請済み」が5.6%となっている。

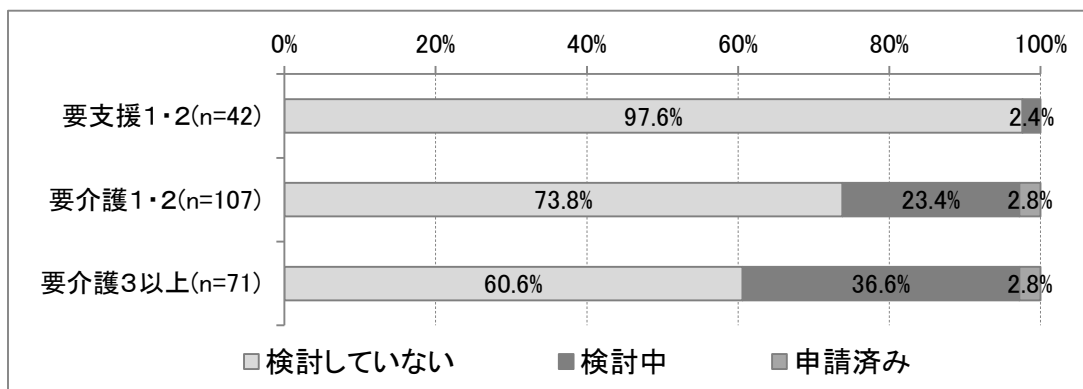
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)



【要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)】

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が97.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が2.4%、「申請済み」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「検討していない」が73.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.4%、「申請済み」が2.8%となっている。「要介護3以上」では「検討していない」が60.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が36.6%、「申請済み」が2.8%となっている。

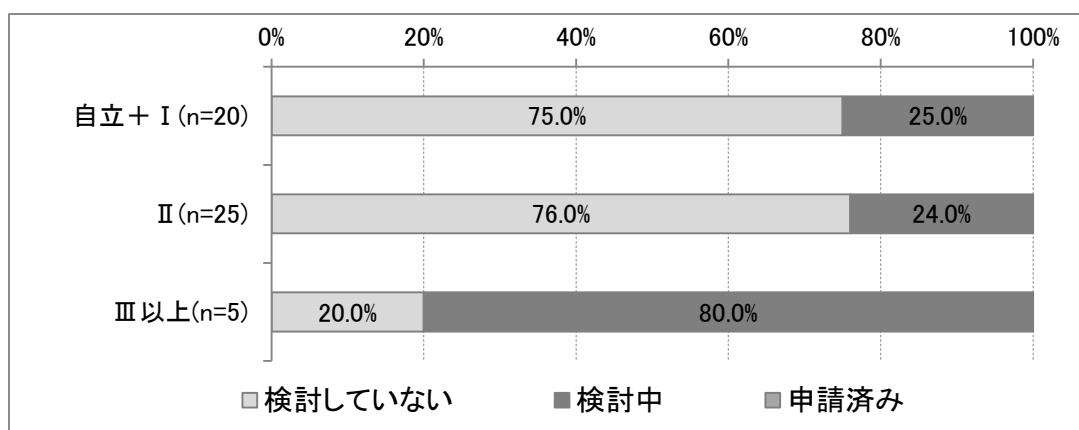
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)



【認知症自立度別・施設等検討の状況(単身世帯)】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+ I」では「検討していない」が75.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が25.0%、「申請済み」が0.0%となっている。「II」では「検討していない」が76.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.0%、「申請済み」が0.0%となっている。「III以上」では「検討中」が80.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が20.0%、「申請済み」が0.0%となっている。

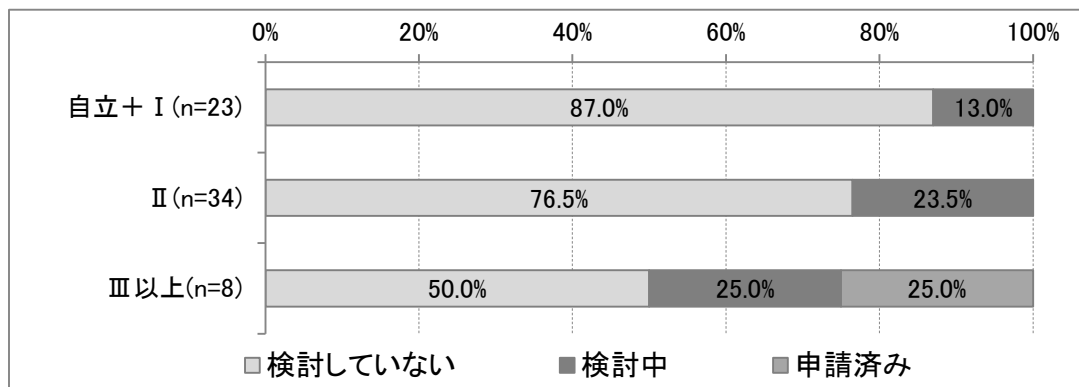
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況 (単身世帯)



【認知症自立度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+ I」では「検討していない」が87.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が13.0%、「申請済み」が0.0%となっている。「II」では「検討していない」が76.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.5%、「申請済み」が0.0%となっている。「III以上」では「検討していない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」が25.0%となっている。

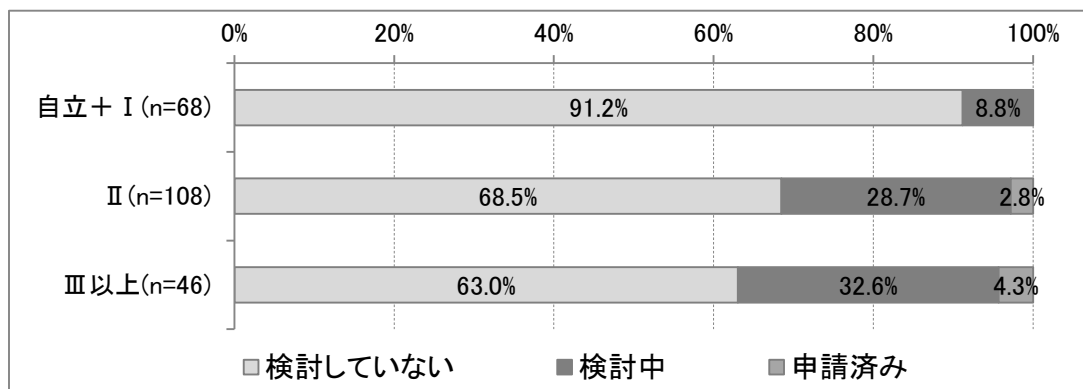
図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況 (夫婦のみ世帯)



【認知症自立度別・施設等検討の状況(その他の世帯)】

施設等の検討状況を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「検討していない」が91.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が8.8%、「申請済み」が0.0%となっている。「Ⅱ」では「検討していない」が68.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が28.7%、「申請済み」が2.8%となっている。「Ⅲ以上」では「検討していない」が63.0%と最も割合が高く、次いで「検討中」が32.6%、「申請済み」が4.3%となっている。

図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



4.3 考察

(1) 要介護者の在宅生活を支えるための支援・サービスの検討について

- 今後、高齢者の単身世帯・夫婦のみ世帯の増加が見込まれる中で、要介護状態になってもできるだけ在宅での生活を継続していくための支援・サービスの提供体制の構築が課題となっています。
- 「家族等による介護の頻度」については、世帯類型に関わらず、「ほぼ毎日」が50%を超え、「夫婦のみ世帯」「その他」においては75%を超えております。在宅で介護を継続していくためには、レスパイト（介護疲れの軽減）機能を持つ訪問系・通所系・短期系もしくはそれらを組み合わせた利用ができる環境が必要、すなわち「小規模多機能型居宅介護」の活用が有効であると考えられます。
- また、中重度の要介護者に対しては、医療ニーズが高まる可能性もあることから、在宅療養を支える訪問看護の提供についても検討する必要があります。
- その他の項目については、特に要介護度別の「要介護3以上」もしくは「自立度Ⅲ」以上、世帯類型別の「単身世帯」もしくは「夫婦のみ世帯」において、有効なサンプル数が得られなかったため、十分に把握できているとは言い難い状況です。よって、在宅生活を継続している方については、個別ケースとして検討を行う必要があります。

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

5.1 集計・分析の狙い

- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

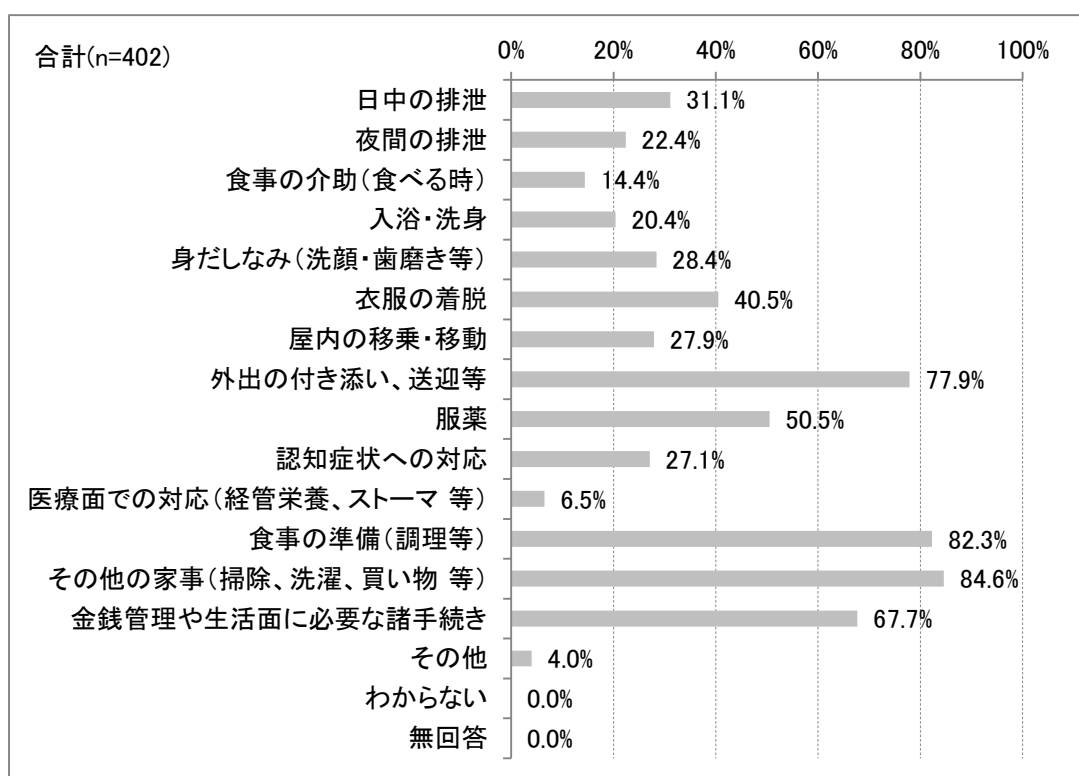
(1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。
- ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目し、家族等の主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合を把握することができます。

【★主な介護者が行っている介護】

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が最も高く 84.6%となっている。次いで、「食事の準備（調理等）（82.3%）」、「外出の付き添い、送迎等（77.9%）」となっている。

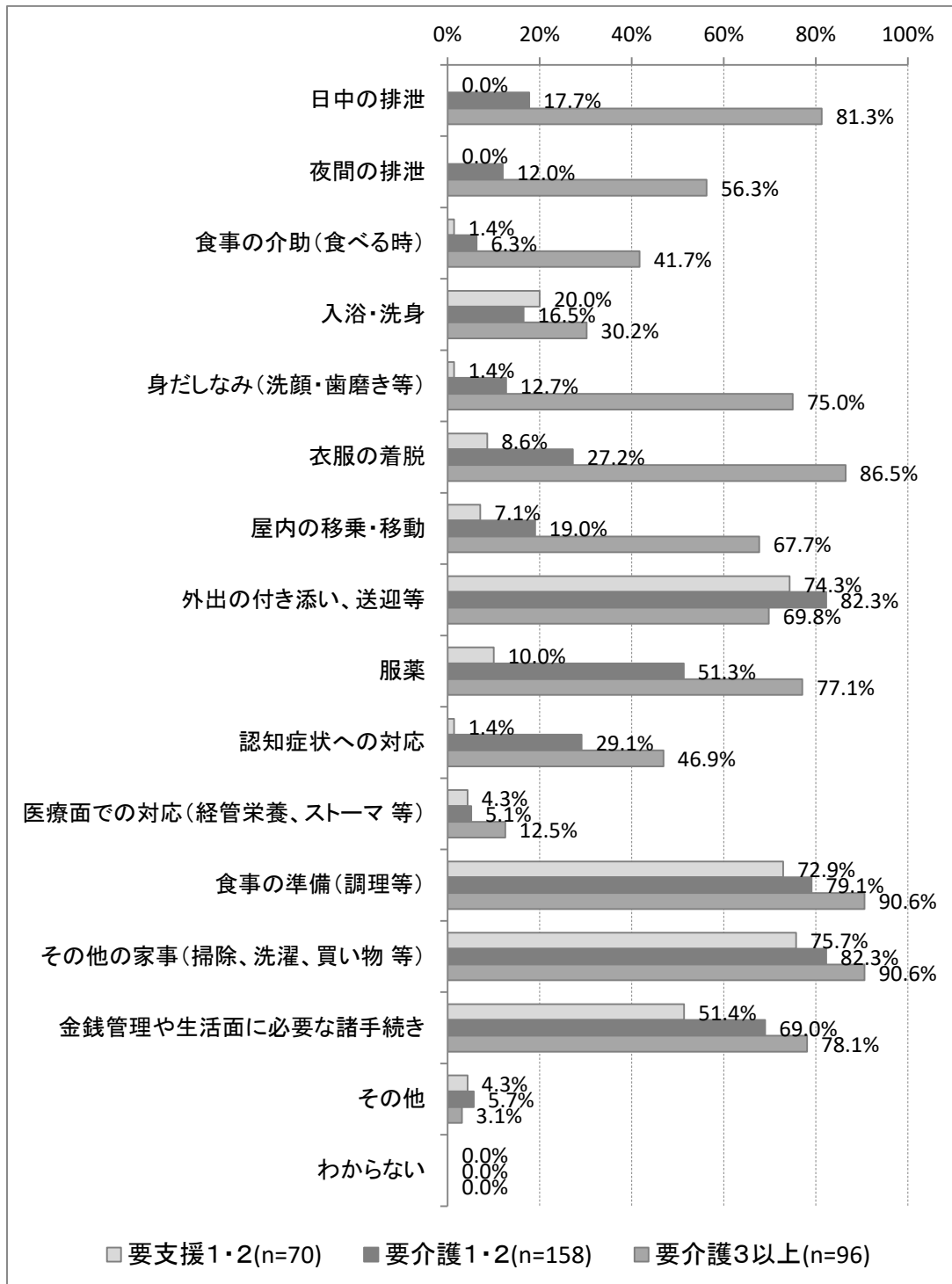
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



【要介護度別・★主な介護者が行っている介護】

介護者が行っている介護を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が75.7%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が74.3%、「食事の準備（調理等）」が72.9%となっている。「要介護1・2」では「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が82.3%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が79.1%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が69.0%となっている。「要介護3以上」では「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が90.6%ともっとも割合が高く、次いで「衣服の着脱」が86.5%、「日中の排泄」が81.3%となっている。

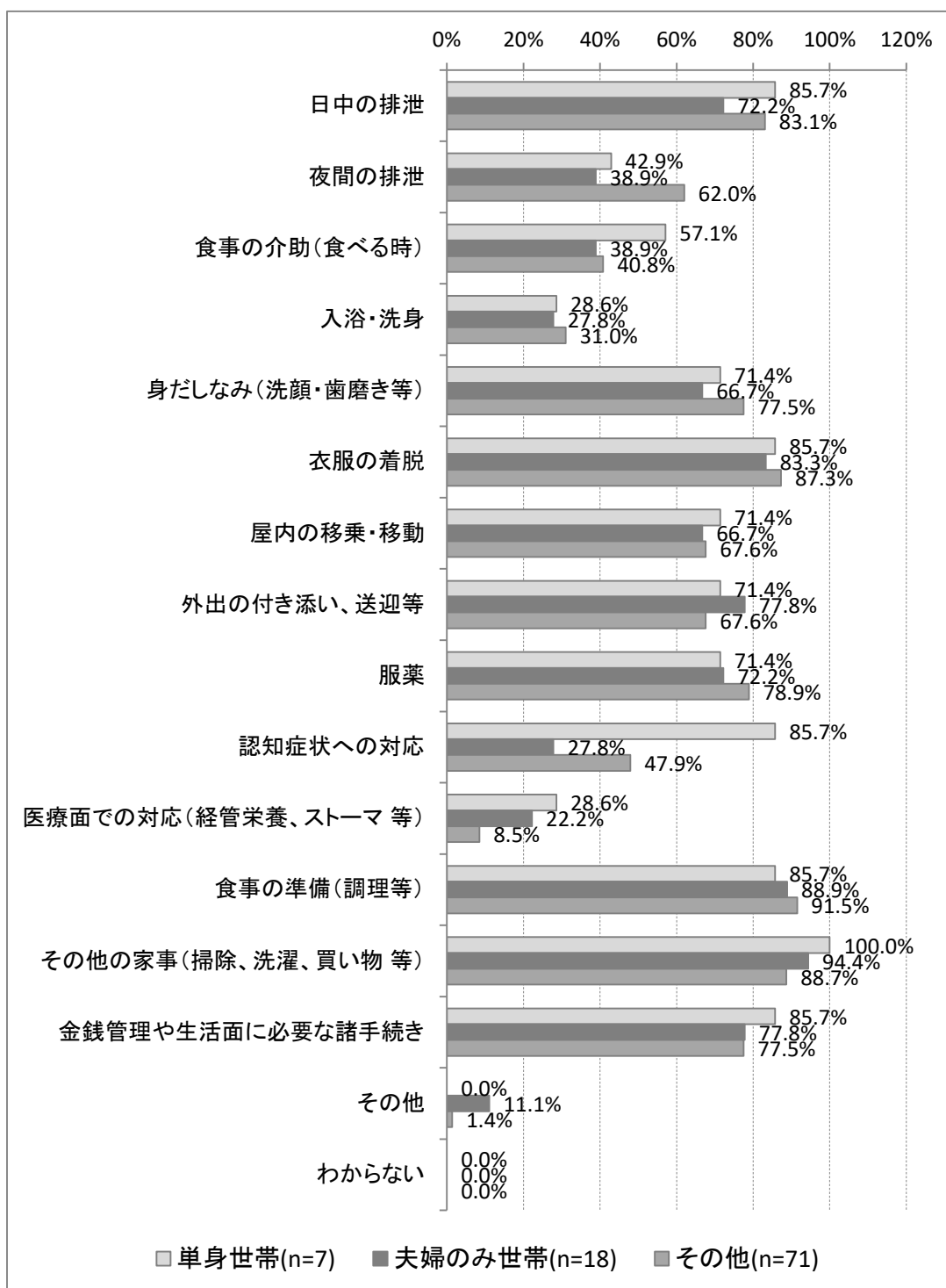
図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



【世帯類型別・★主な介護者が行っている介護(要介護3以上)】

介護者が行っている介護を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「衣服の着脱」、「認知症状への対応」、「食事の準備（調理等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が85.7%、「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」、「服薬」が71.4%となっている。「夫婦のみ世帯」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が94.4%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が88.9%、「衣服の着脱」が83.3%となっている。「その他」では「食事の準備（調理等）」が91.5%ともっとも割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が88.7%、「衣服の着脱」が87.3%となっている。

図表 5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



(2) 訪問診療の利用割合

【着目すべきポイント】

- 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています（図表 5-4～図表 5-6）。
- 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乗じることによって、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

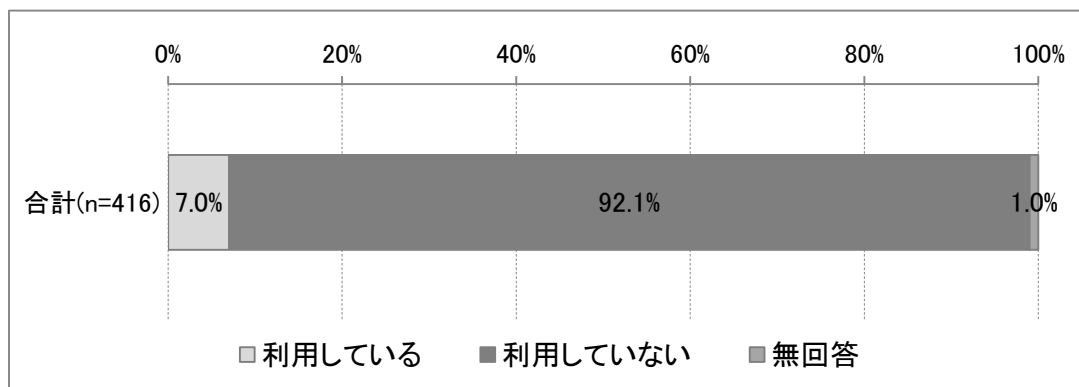
【留意事項】

- ここでの「訪問診療」には、訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含まれていません。
- また、上述の「将来の在宅における訪問診療の利用者数」を推計方法は、現在の訪問診療の利用割合を前提としたものであり、地域の状況の変化によっては誤差が大きくなることが想定されます。粗推計のための手法である点については、注意が必要です。
- 必要に応じて、地域医療構想の検討における「2025年の在宅医療等で対応が必要な医療需要」の需要量予測の結果等もご覧ください。

【★訪問診療の利用の有無】

「利用していない」の割合が最も高く 92.1%となっている。次いで、「利用している（7.0%）」となっている。

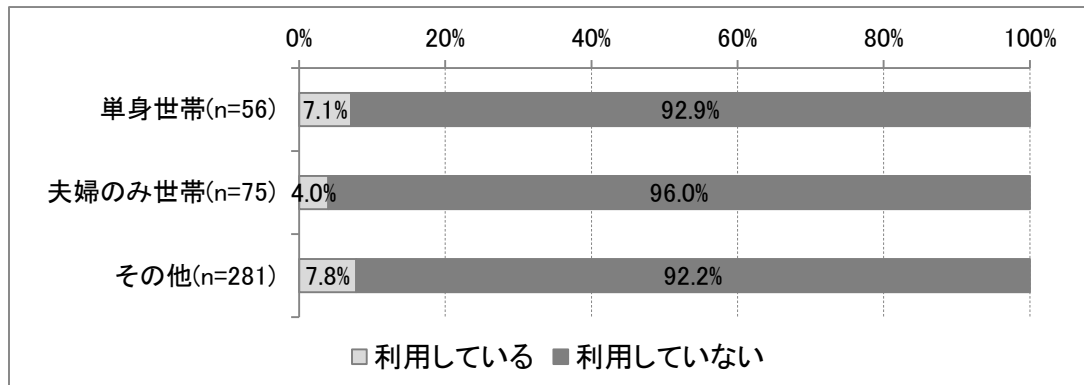
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



【世帯類型別・★訪問診療の利用割合】

訪問診療の利用の有無を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「利用していない」が92.9%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が7.1%となっている。「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が96.0%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が4.0%となっている。「その他」では「利用していない」が92.2%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が7.8%となっている。

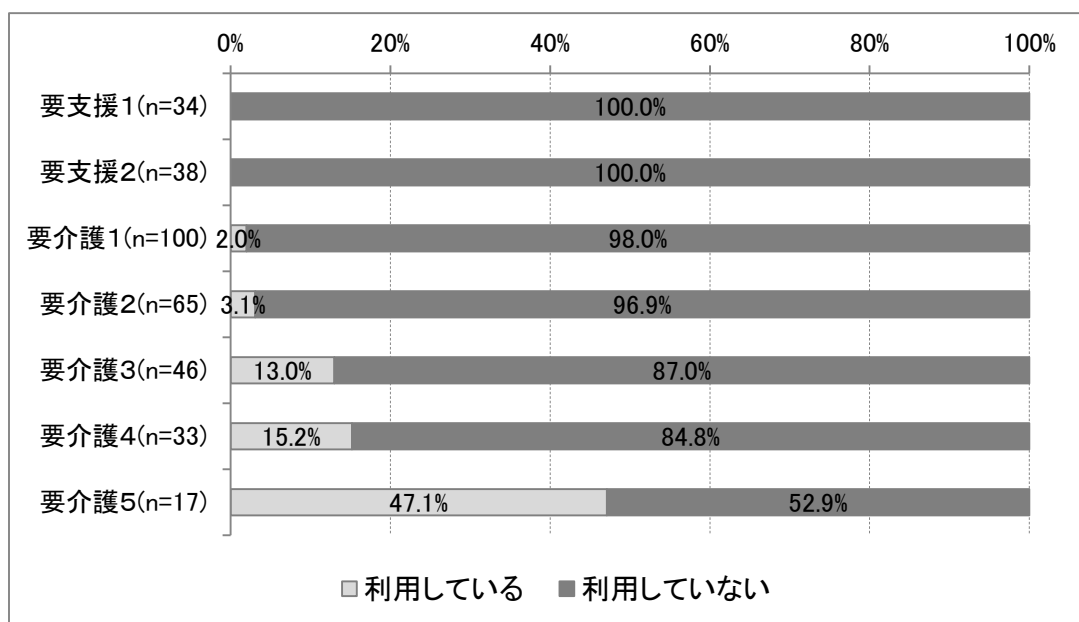
図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



【要介護度別・★訪問診療の利用割合】

訪問診療の利用の有無を二次判定結果別にみると、「要支援1」では「利用していない」が100.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が0.0%となっている。「要支援2」では「利用していない」が100.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が0.0%となっている。「要介護1」では「利用していない」が98.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が2.0%となっている。「要介護2」では「利用していない」が96.9%と最も割合が高く、次いで「利用している」が3.1%となっている。「要介護3」では「利用していない」が87.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が13.0%となっている。「要介護4」では「利用していない」が84.8%と最も割合が高く、次いで「利用している」が15.2%となっている。「要介護5」では「利用していない」が52.9%と最も割合が高く、次いで「利用している」が47.1%となっている。

図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

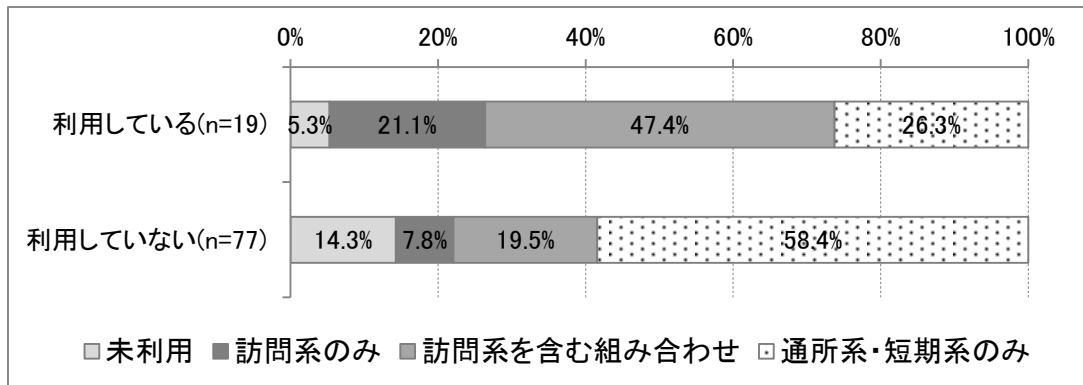
【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計していません（図表 5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

【★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ(要介護3以上)】

サービス利用の組み合わせを訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「訪問系を含む組み合わせ」が47.4%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が26.3%、「訪問系のみ」が21.1%となっている。「利用していない」では「通所系・短期系のみ」が58.4%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が19.5%、「未利用」が14.3%となっている。

図表 5-7 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



(4) 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

【着目すべきポイント】

- 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サービス利用の有無を集計しています（図表 5-8～図表 5-10）。
- 地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

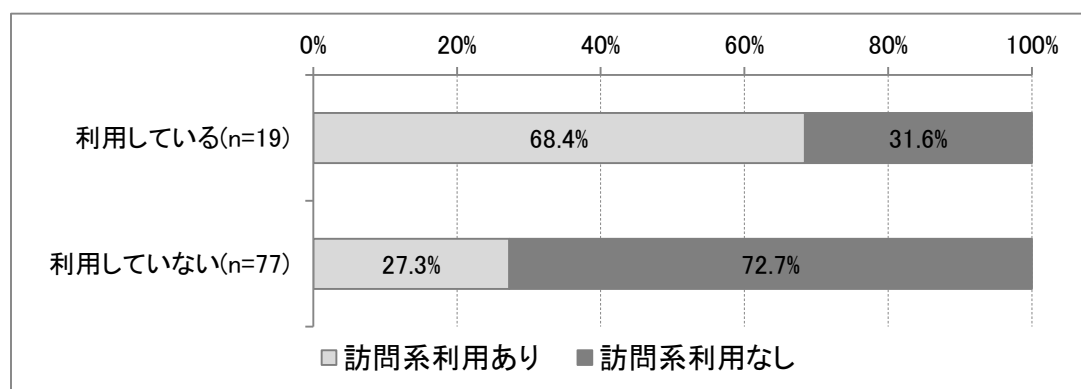
【留意事項】

- 上記の例のように、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なる場合についても、必ずしも「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない」ことに原因があるとは限りません。
- 集計分析結果の解釈は、地域の実情等に照らし合わせながら、専門職を含む関係者間での議論・考察を経て行うことが必要です。

【★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）】

訪問系の利用の有無を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「訪問系利用あり」が68.4%と最も割合が高く、次いで「訪問系利用なし」が31.6%となっている。「利用していない」では「訪問系利用なし」が72.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系利用あり」が27.3%となっている。

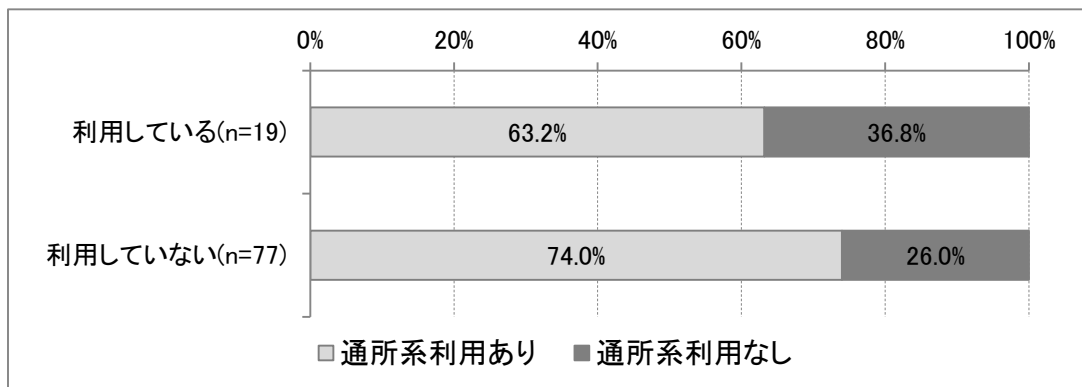
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



【★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)】

通所系の利用の有無（定期巡回を除く）を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「通所系利用あり」が63.2%ともっとも割合が高く、次いで「通所系利用なし」が36.8%となっている。「利用していない」では「通所系利用あり」が74.0%ともっとも割合が高く、次いで「通所系利用なし」が26.0%となっている。

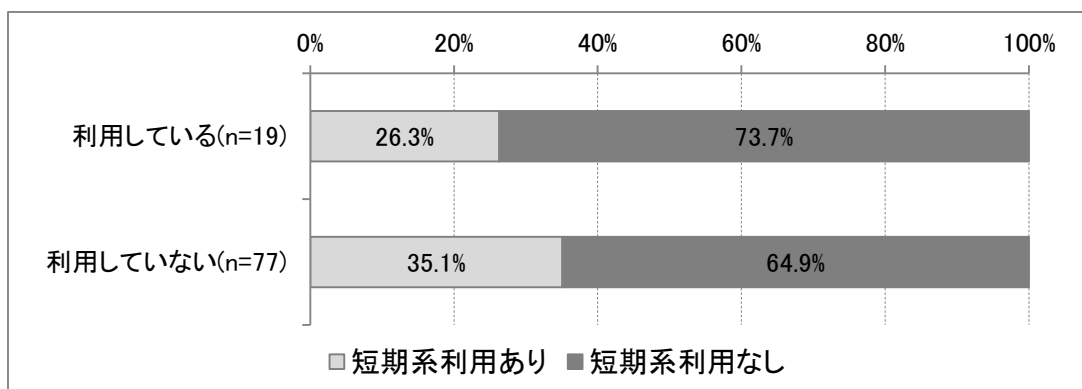
図表 5-9 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）



【★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)】

短期系の利用の有無（定期巡回を除く）を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「短期系利用なし」が73.7%ともっとも割合が高く、次いで「短期系利用あり」が26.3%となっている。「利用していない」では「短期系利用なし」が64.9%ともっとも割合が高く、次いで「短期系利用あり」が35.1%となっている。

図表 5-10 ★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）



5.3 考察

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

- 要介護度別の訪問診療の利用の有無を見ると、要介護度の重症化に伴い、訪問診療の利用が増加していることがわかります。今後、「在宅で介護と医療の両ニーズを持つ利用者」が増加することが予想され、そのニーズに対して適切なサービス提供ができる体制の構築が重要な課題となってきます。
- また、訪問診療の有無によって、サービス利用状況を見てみると、「訪問診療あり」の場合、訪問系の利用および通所系の利用が6割以上となっていることから、訪問系・通所系・短期系サービスを柔軟に提供することができる「小規模多機能型居宅介護」、さらに、医療ニーズの高い利用者への対応が可能な「看護小規模多機能型居宅介護」の整備について検討する必要があると思われます。

(2) 医療ニーズのある要介護者の受入れを可能とするショートステイの確保について

- 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くなっています。この要因として、「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスの利用ニーズがあるにも関わらず、医療ニーズに対応できる事業所が不足している可能性が考えられます。その場合、短期入所療養介護や看護小規模多機能型居宅介護等の整備について検討する必要があります。

(3) 在宅医療・介護連携の強化について

- 在宅で療養する要介護者については、上記のように医療ニーズに対応できるサービス基盤の整備等も必要ですが、地域における医療と介護の一体的なサービス提供に向けた多職種連携の強化や市民への普及啓発のための取組も重要となります。その場合、「医療ニーズを持つ要介護者の在宅限界点の向上」というテーマについても検討が必要となります。

6 サービス未利用の理由など

6.1 集計・分析の狙い

- ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。
- 主要なデータは、テーマ1～テーマ5において整理をしていますが、ここで整理する集計結果も必要に応じてご活用ください。

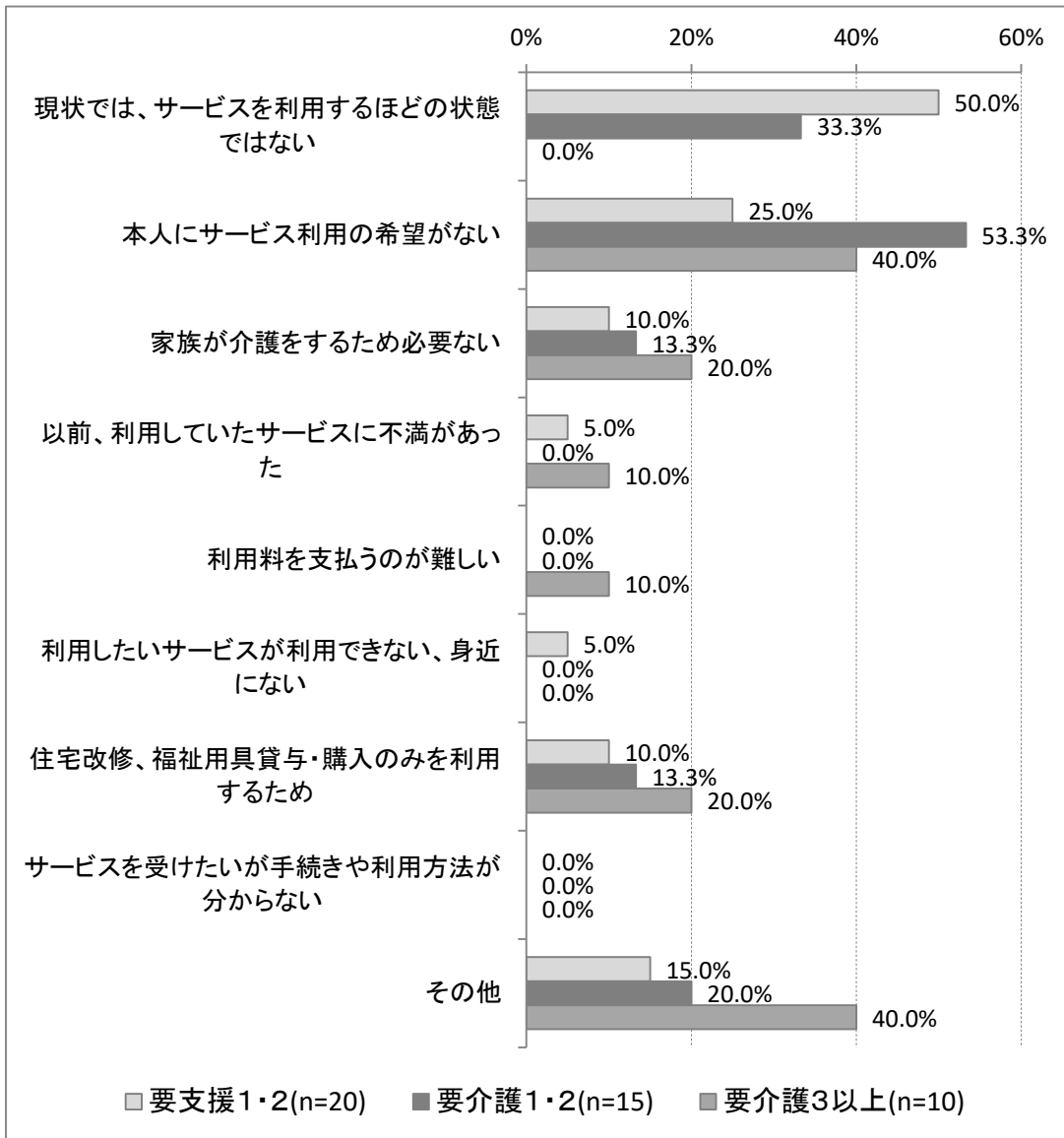
6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

【要介護度別の★サービス未利用の理由】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が25.0%、「その他」が15.0%となっている。「要介護1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」が53.3%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が33.3%、「その他」が20.0%となっている。「要介護3以上」では「本人にサービス利用の希望がない」、「その他」が40.0%ともっとも割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が20.0%、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」が10.0%となっている。

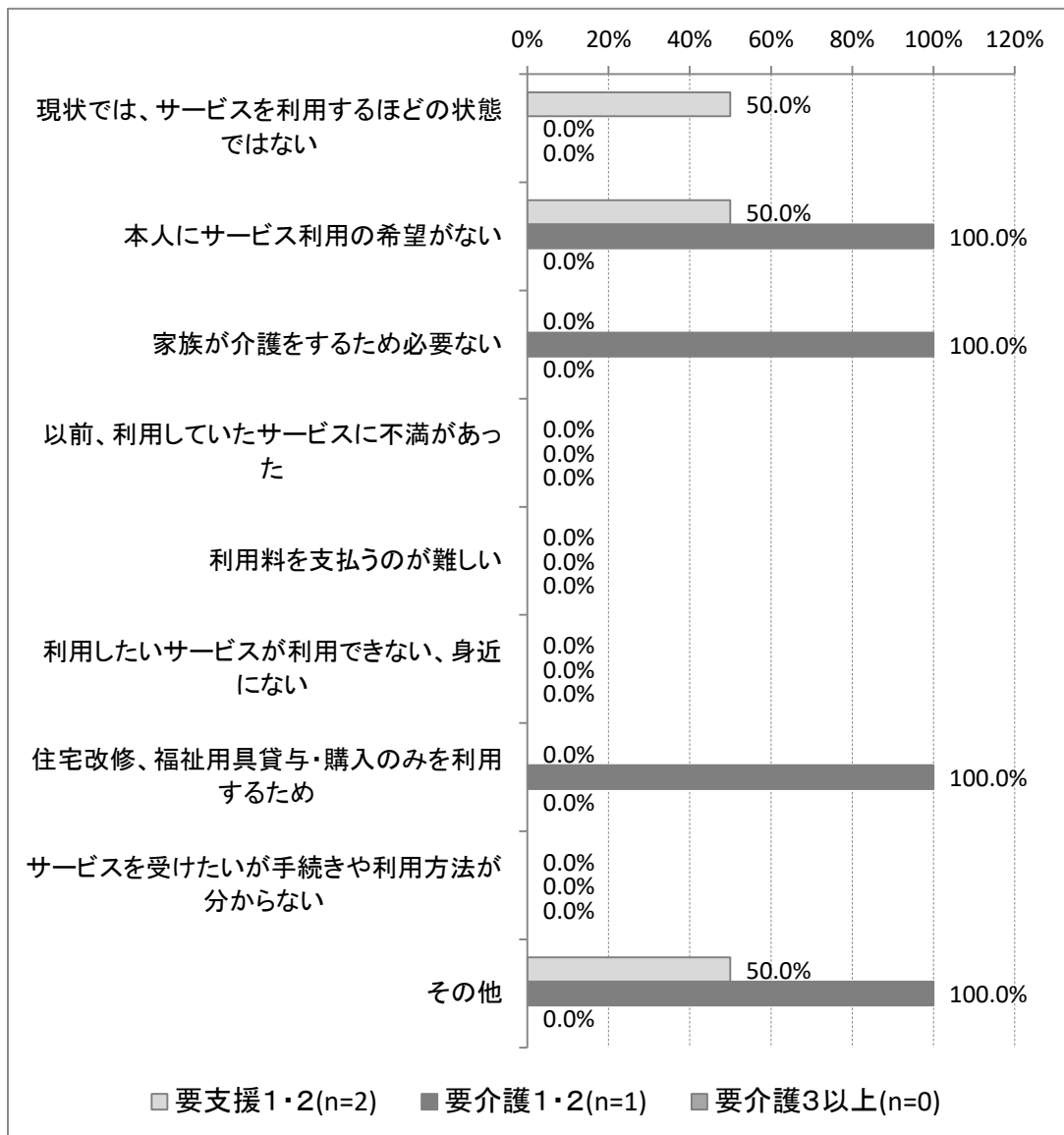
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



【要介護度別の★サービス未利用の理由(単身世帯)】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「その他」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「要介護1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「要介護3以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%ともっとも割合が高くなっている。

図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）

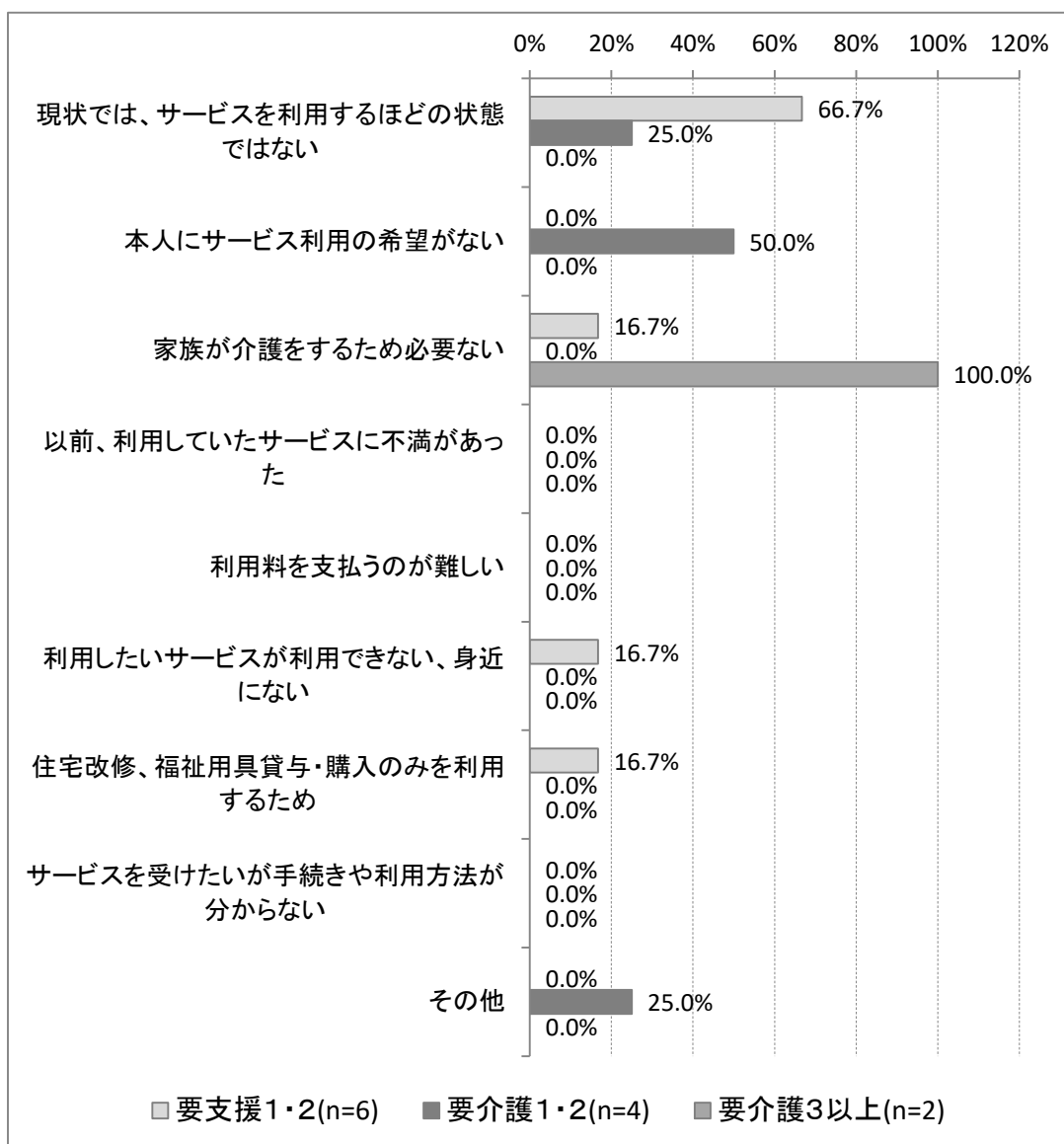


【要介護度別の★サービス未利用の理由(夫婦のみ世帯)】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が16.7%、「本人にサービス利用の希望がない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%となっている。

「要介護1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「その他」が25.0%、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「要介護3以上」では「家族が介護をするため必要ない」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%となっている。

図表 6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



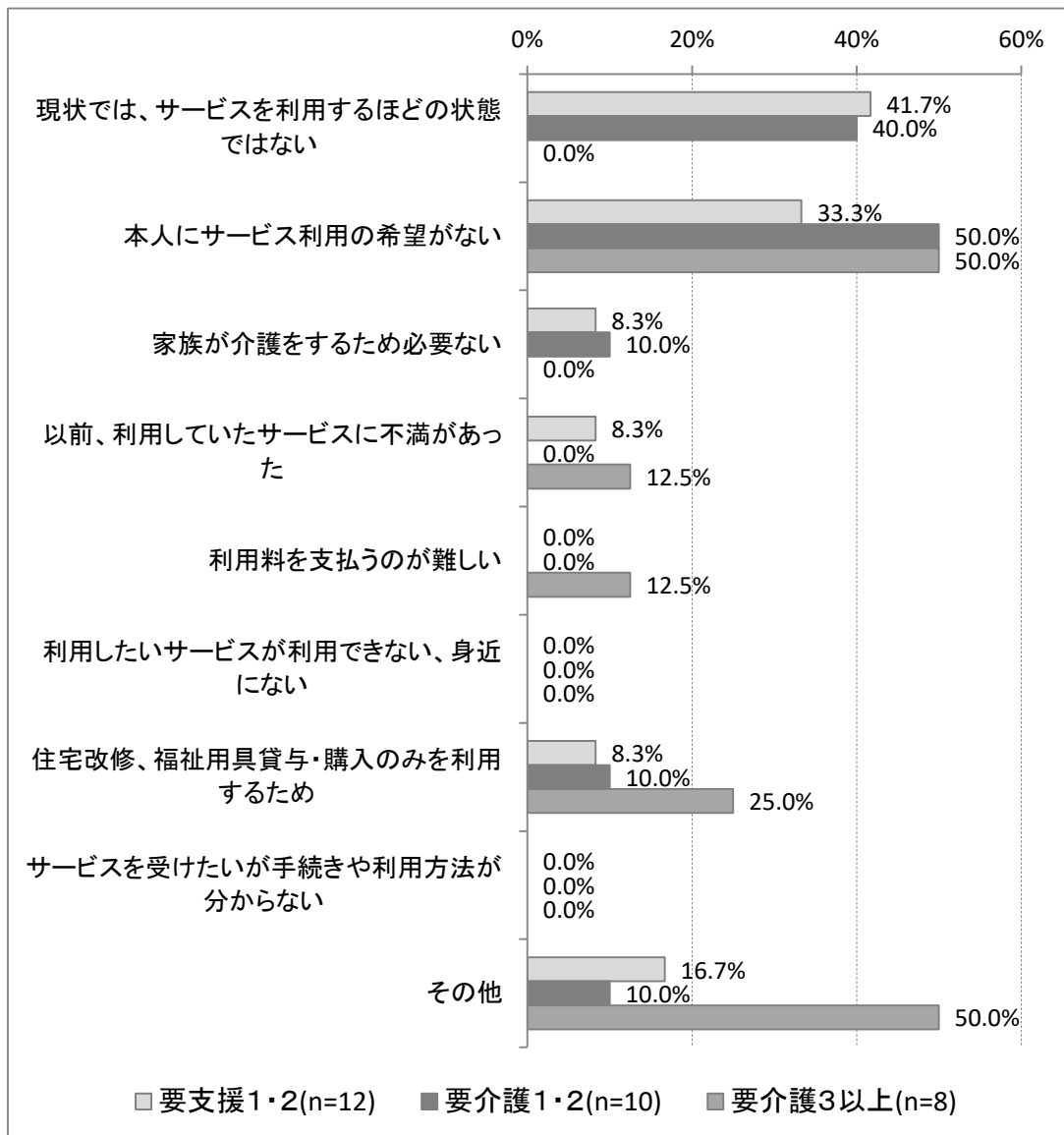
【要介護度別の★サービス未利用の理由(その他世帯)】

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が41.7%ともっとも割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が33.3%、「その他」が16.7%となっている。「要介護1・2」では「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が40.0%、「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が10.0%となっている。

「要介護3以上」では「本人にサービス利用の希望がない」、「その他」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が25.0%、

「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」が12.5%となっている。

図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

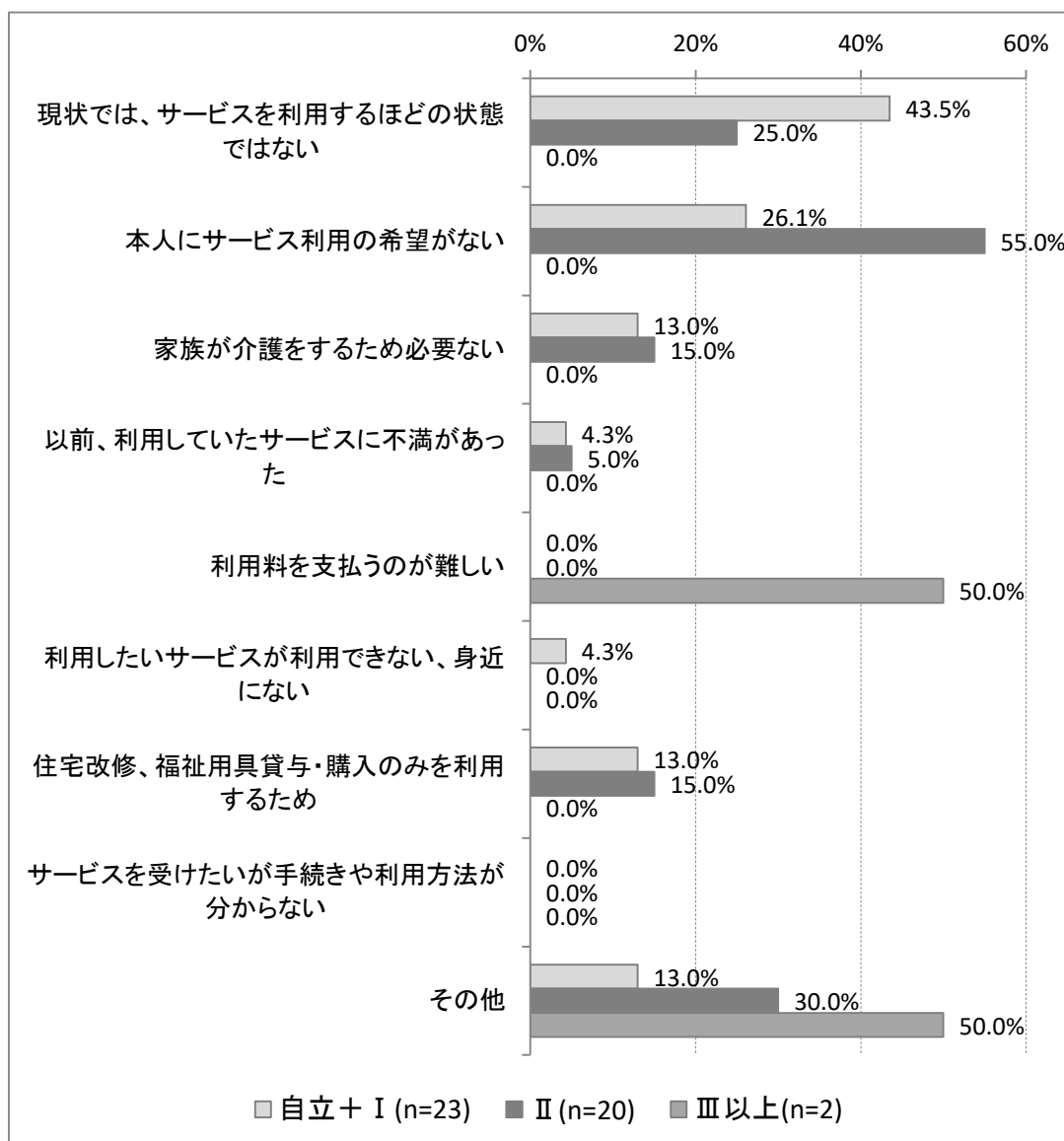


(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

【認知症自立度別の★サービス未利用の理由】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が43.5%ともっとも割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が26.1%、「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が13.0%となっている。「Ⅱ」では「本人にサービス利用の希望がない」が55.0%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が30.0%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が25.0%となっている。「Ⅲ以上」では「利用料を支払うのが難しい」、「その他」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。

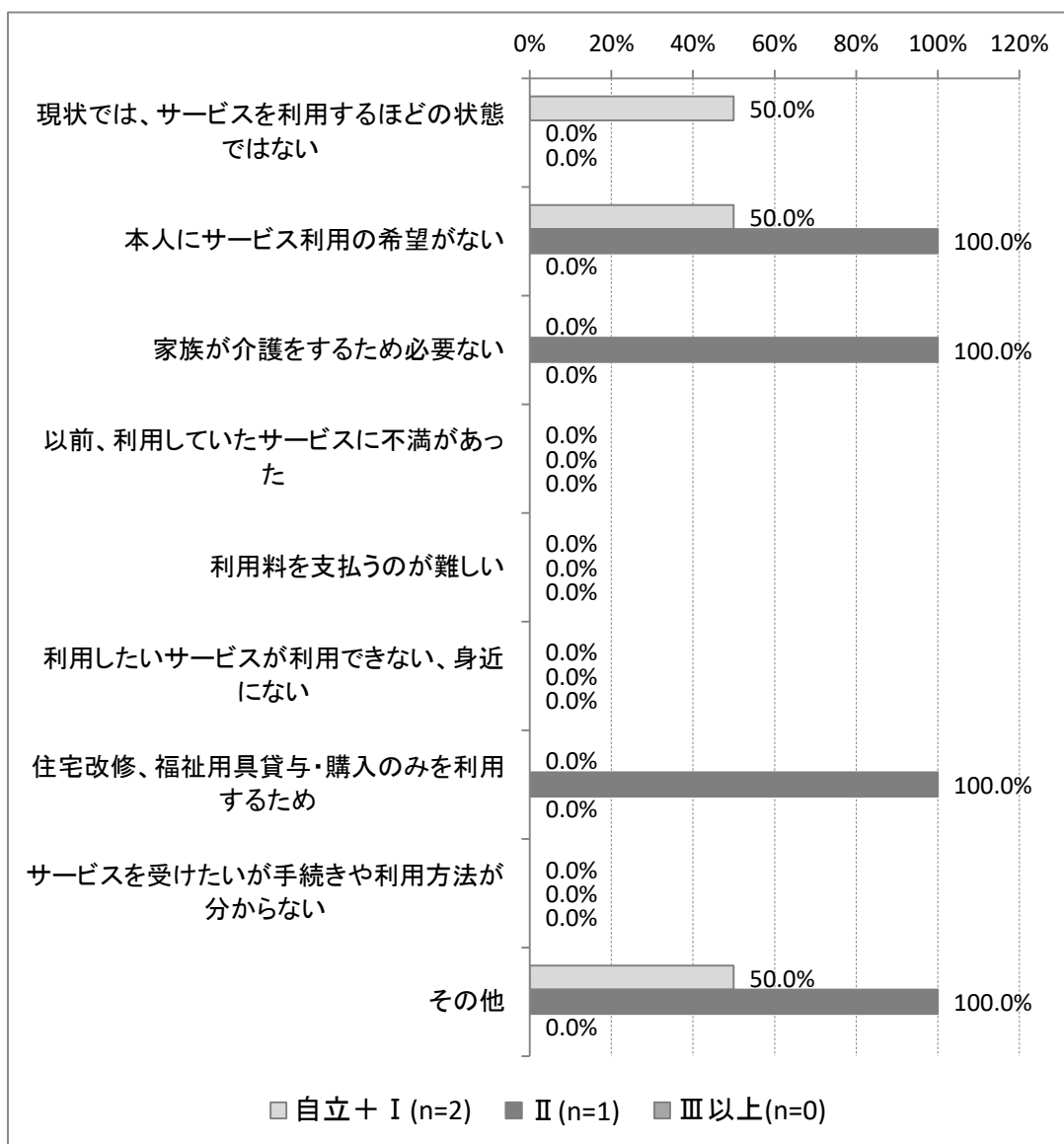
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



【認知症自立度別の★サービス未利用の理由(単身世帯)】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「その他」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「Ⅱ」では「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「Ⅲ以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%ともっとも割合が高くなっている。

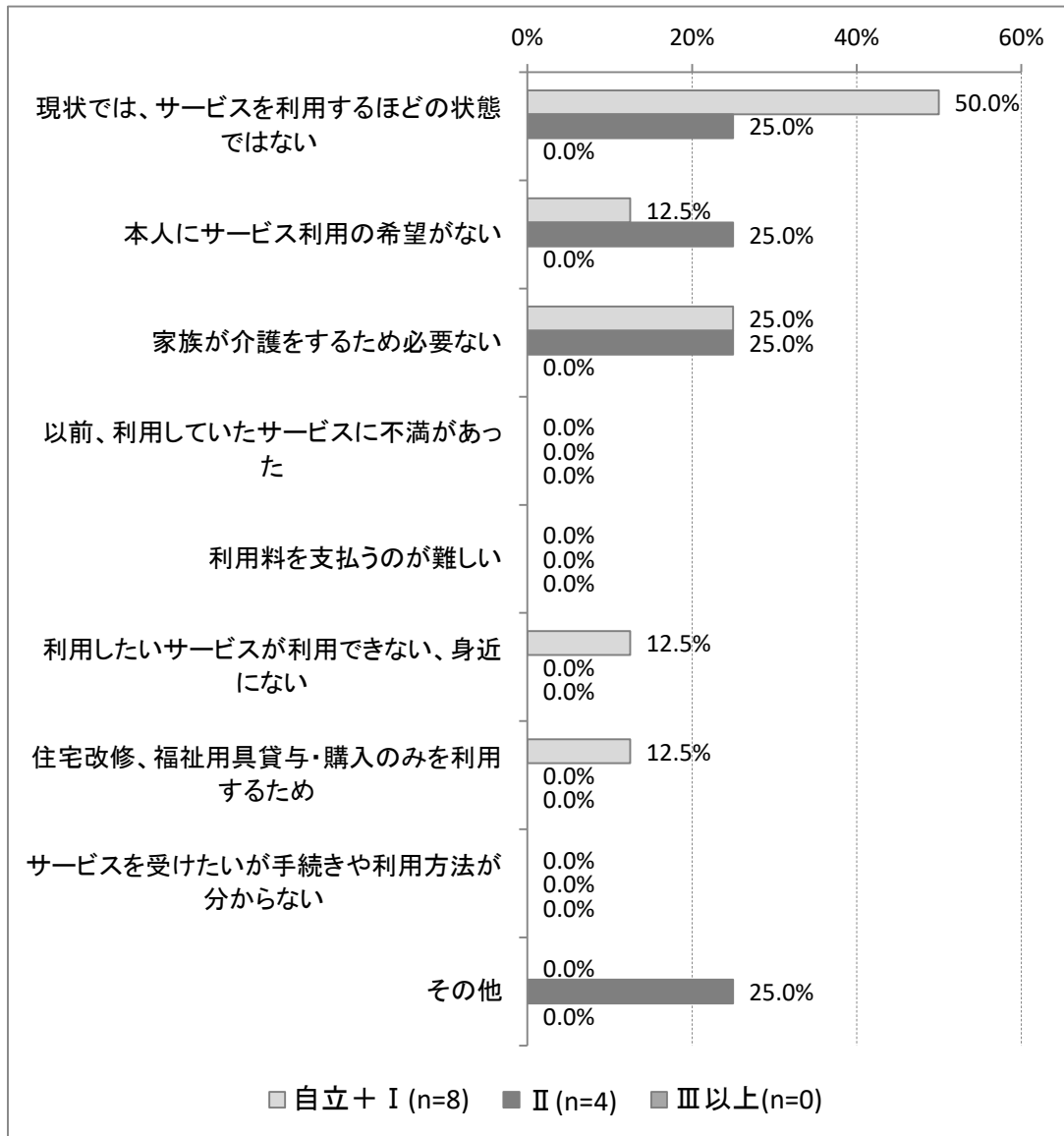
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



【認知症自立度別の★サービス未利用の理由(夫婦のみ世帯)】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が25.0%、「本人にサービス利用の希望がない」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が12.5%となっている。「Ⅱ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「その他」が25.0%ともっとも割合が高く、次いで「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。「Ⅲ以上」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用料を支払うのが難しい」、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」、「その他」が0.0%ともっとも割合が高くなっている。

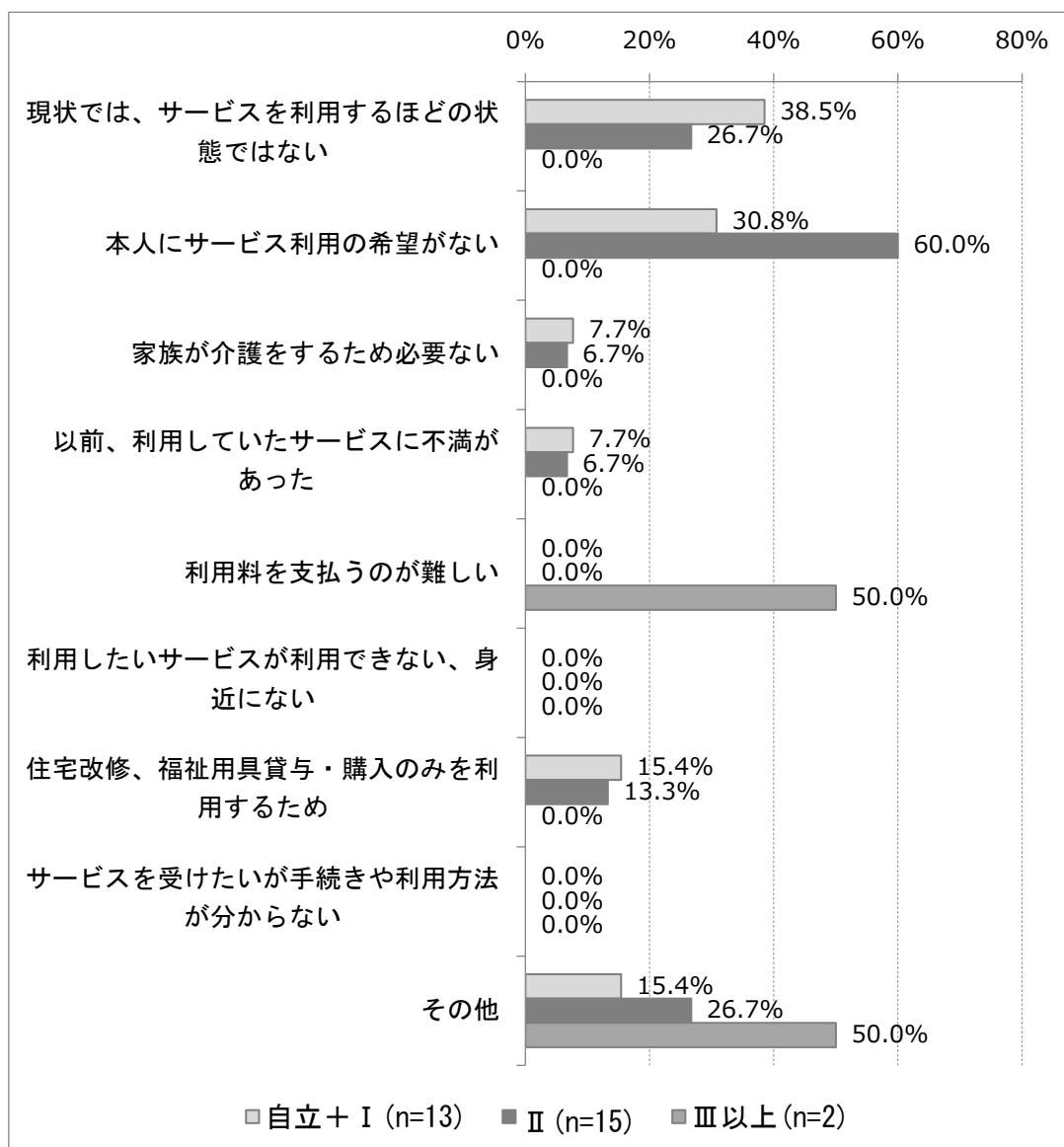
図表 6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



【認知症自立度別の★サービス未利用の理由(その他世帯)】

未利用の理由を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が38.5%ともっとも割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が30.8%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「その他」が15.4%となっている。「Ⅱ」では「本人にサービス利用の希望がない」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「その他」が26.7%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が13.3%となっている。「Ⅲ以上」では「利用料を支払うのが難しい」、「その他」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」、「家族が介護をするため必要ない」、「以前、利用していたサービスに不満があった」、「利用したいサービスが利用できない、身近になり」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が0.0%となっている。

図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

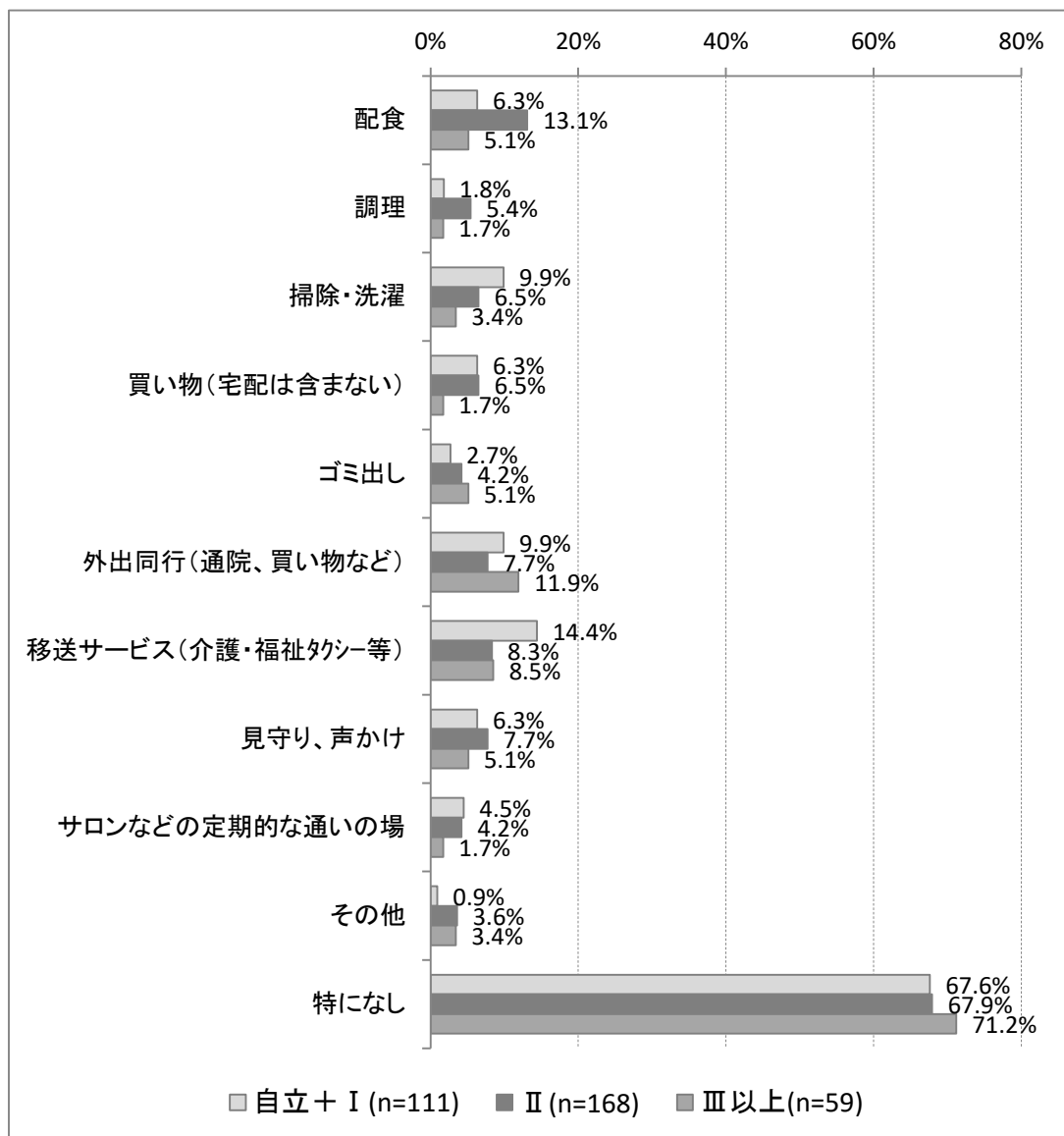


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

【認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「特になし」が67.6%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が14.4%、「掃除・洗濯」、「外出同行（通院、買い物など）」が9.9%となっている。「Ⅱ」では「特になし」が67.9%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が13.1%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.3%となっている。「Ⅲ以上」では「特になし」が71.2%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が11.9%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.5%となっている。

図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

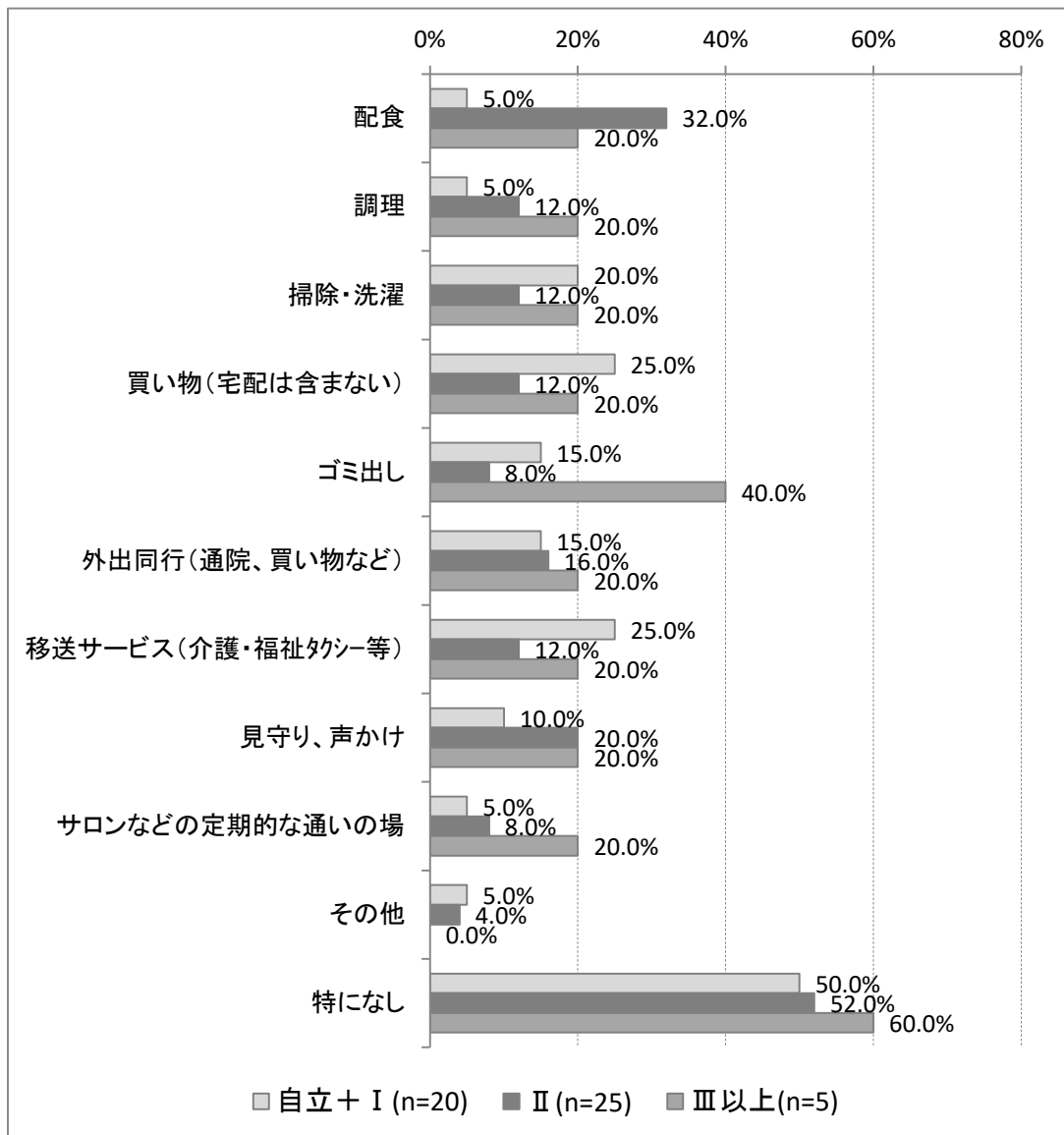


【認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「特になし」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「買い物(宅配は含まない)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が25.0%、「掃除・洗濯」が20.0%となっている。

「Ⅱ」では「特になし」が52.0%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が32.0%、「見守り、声かけ」が20.0%となっている。「Ⅲ以上」では「特になし」が60.0%ともっとも割合が高く、次いで「ゴミ出し」が40.0%、「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物(宅配は含まない)」、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」、「サロンなどの定期的な通いの場」が20.0%となっている。

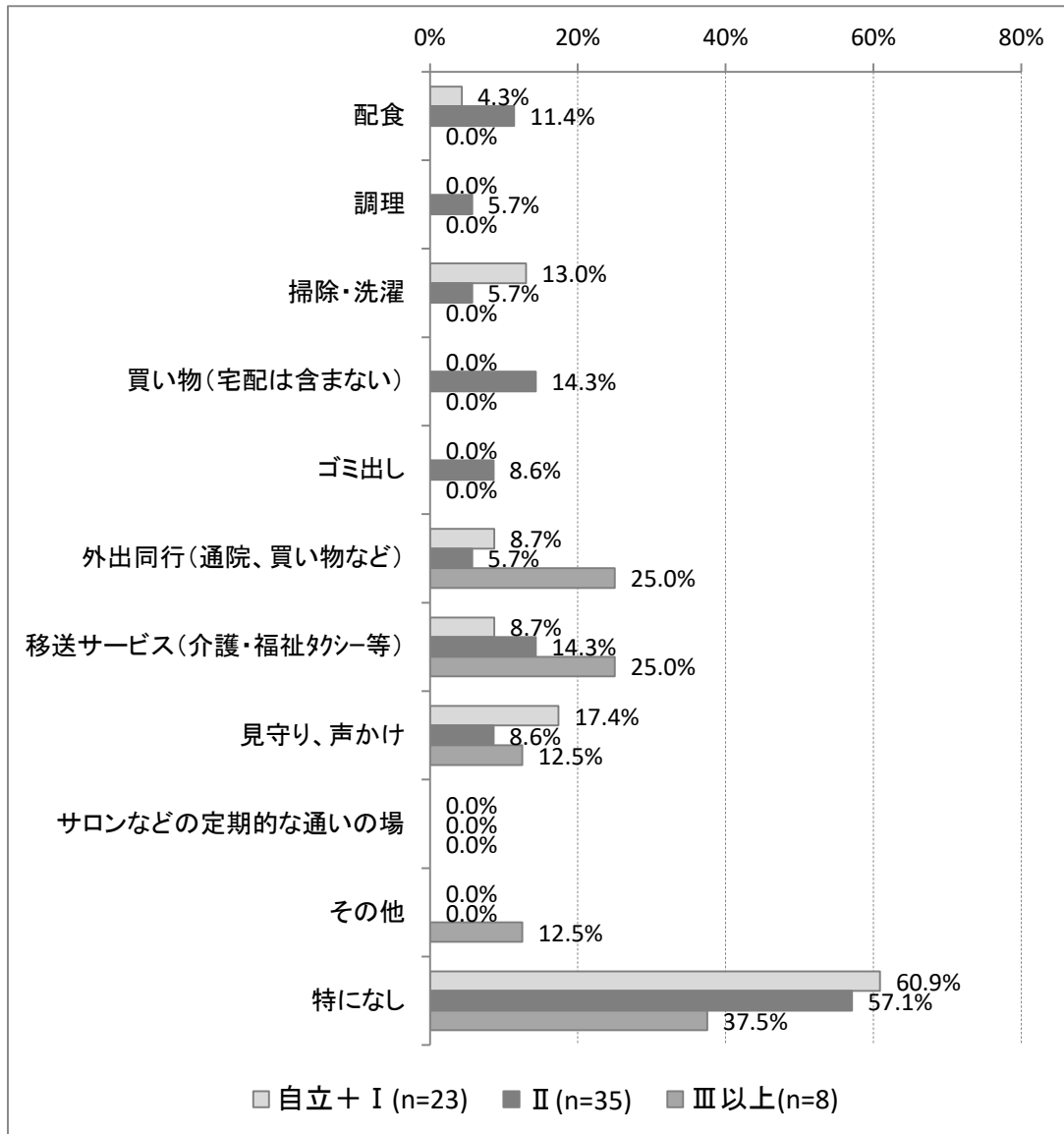
図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



【認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「特になし」が60.9%ともっとも割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が17.4%、「掃除・洗濯」が13.0%となっている。「Ⅱ」では「特になし」が57.1%ともっとも割合が高く、次いで「買い物（宅配は含まない）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が14.3%、「配食」が11.4%となっている。「Ⅲ以上」では「特になし」が37.5%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.0%、「見守り、声かけ」、「その他」が12.5%となっている。

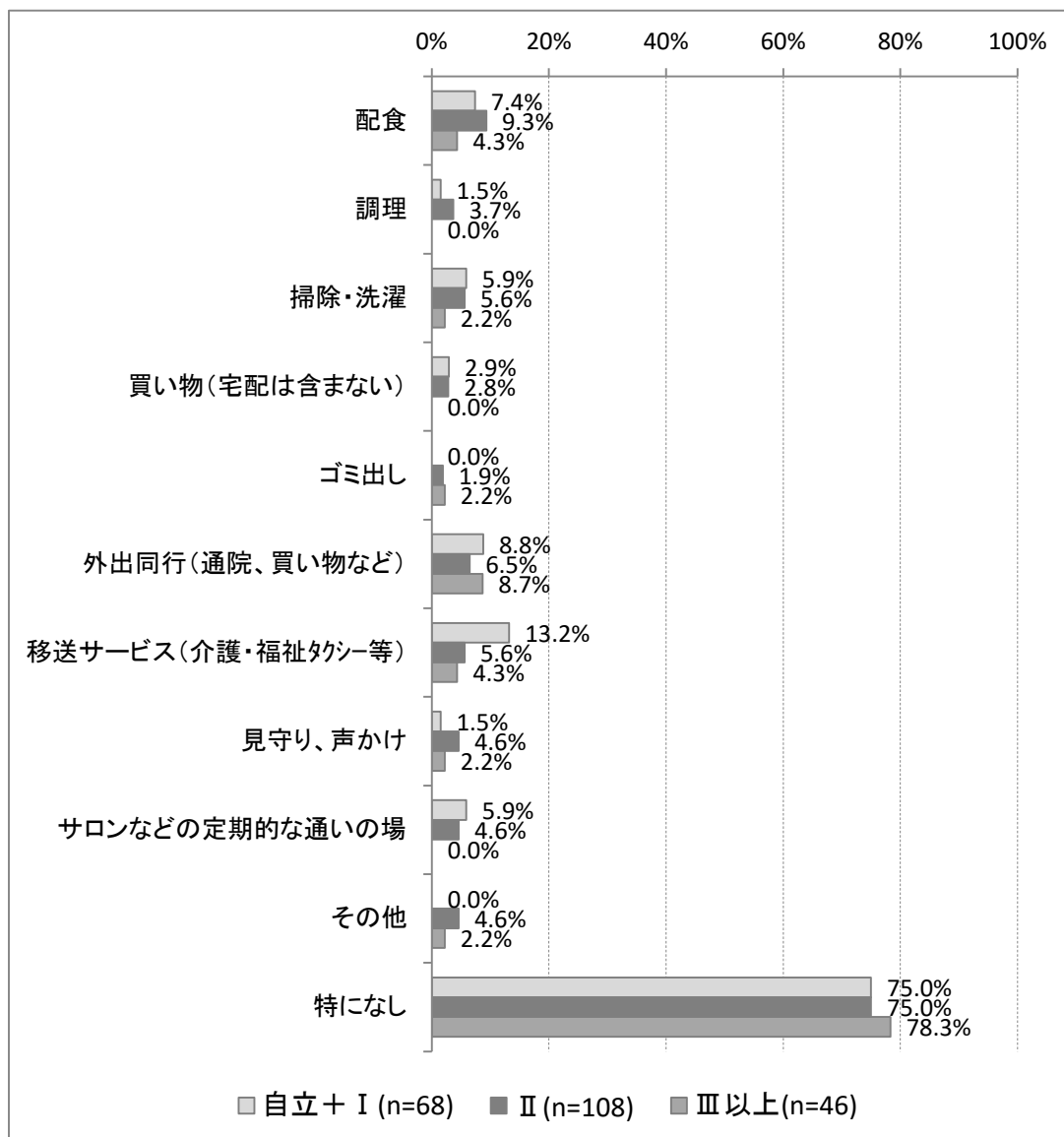
図表 6-11 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



【認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)】

保険外の支援・サービスの必要性を認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では「特になし」が75.0%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が13.2%、「外出同行(通院、買い物など)」が8.8%となっている。「Ⅱ」では「特になし」が75.0%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が9.3%、「外出同行(通院、買い物など)」が6.5%となっている。「Ⅲ以上」では「特になし」が78.3%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」が8.7%、「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が4.3%となっている。

図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)

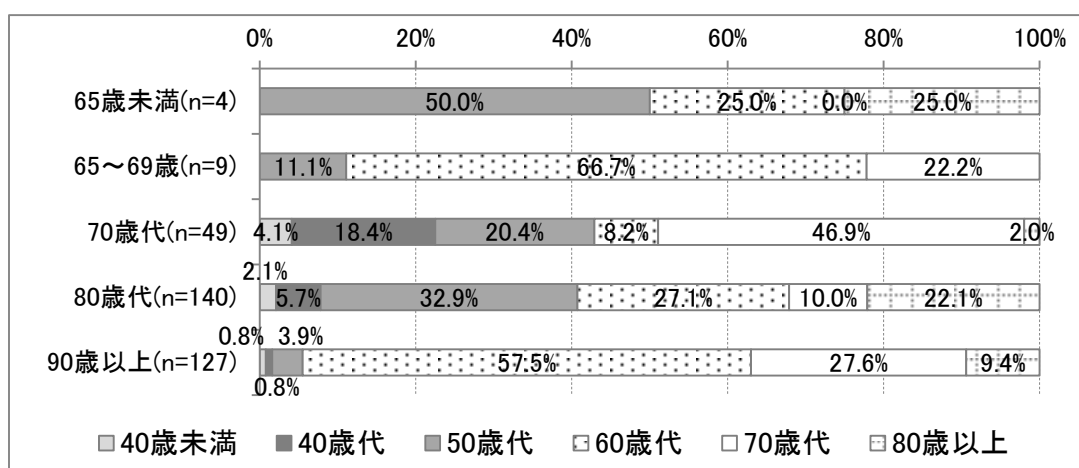


(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

【本人の年齢別・主な介護者の年齢】

介護者の年齢を本人年齢別にみると、「65歳未満」では「50歳代」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「60歳代」、「80歳以上」が25.0%、「40歳未満」、「40歳代」、「70歳代」が0.0%となっている。「65～69歳」では「60歳代」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「70歳代」が22.2%、「50歳代」が11.1%となっている。「70歳代」では「70歳代」が46.9%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が20.4%、「40歳代」が18.4%となっている。「80歳代」では「50歳代」が32.9%ともっとも割合が高く、次いで「60歳代」が27.1%、「80歳以上」が22.1%となっている。「90歳以上」では「60歳代」が57.5%ともっとも割合が高く、次いで「70歳代」が27.6%、「80歳以上」が9.4%となっている。

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢

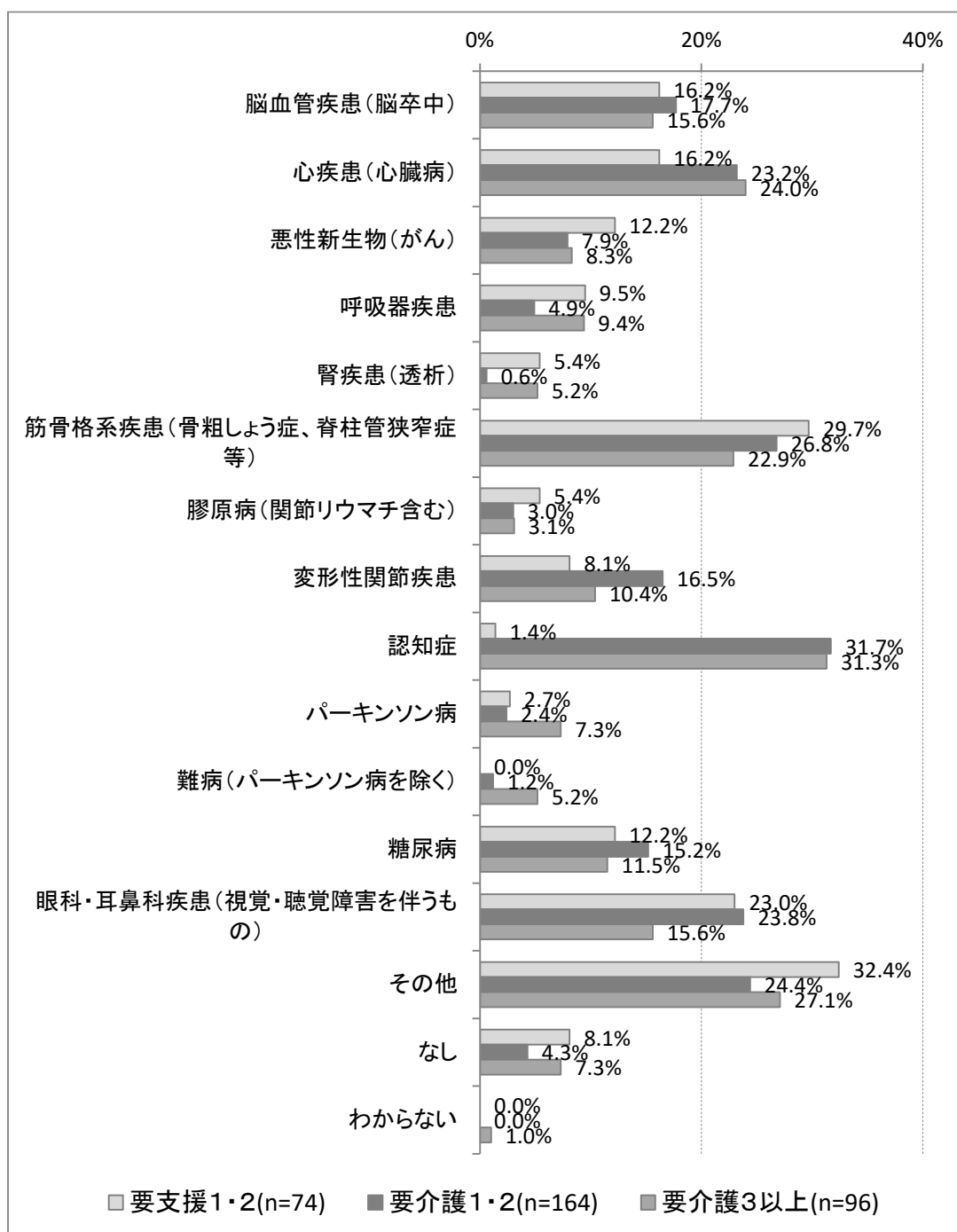


(5) 要介護度別の抱えている傷病

【要介護度別・★抱えている傷病】

抱えている傷病を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「その他」が32.4%ともっとも割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が29.7%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が23.0%となっている。「要介護1・2」では「認知症」が31.7%ともっとも割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が26.8%、「その他」が24.4%となっている。「要介護3以上」では「認知症」が31.3%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が27.1%、「心疾患（心臓病）」が24.0%となっている。

図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病

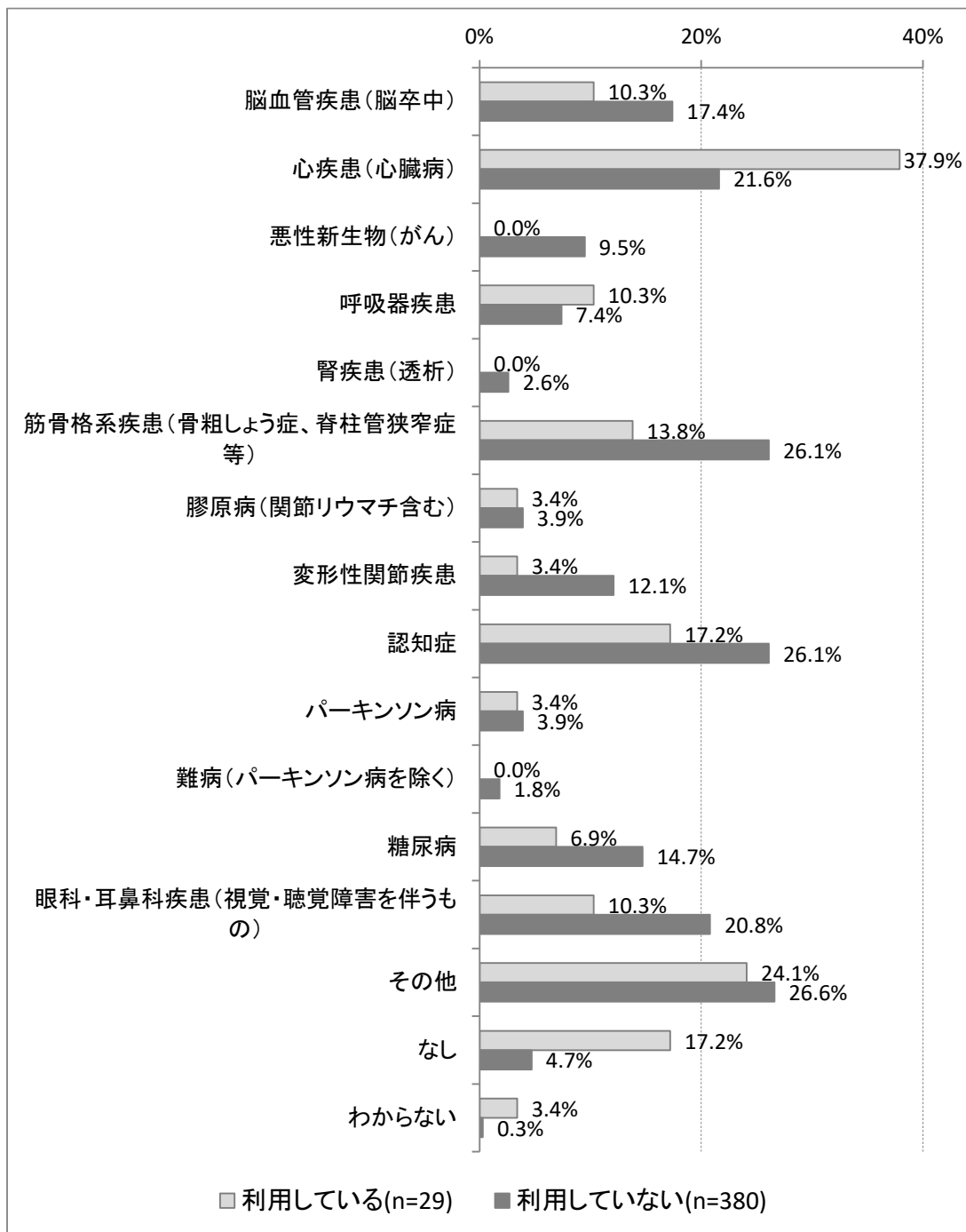


(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

【★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病】

抱えている傷病を訪問診療の利用の有無別にみると、「利用している」では「心疾患（心臓病）」が37.9%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が24.1%、「認知症」、「なし」が17.2%となっている。「利用していない」では「その他」が26.6%ともっとも割合が高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」、「認知症」が26.1%、「心疾患（心臓病）」が21.6%となっている。

図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



大田原市在宅介護実態調査

【調査票】

この調査の概要

1 調査の名称

大田原市在宅介護実態調査

2 調査の目的

「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（あんしんプラン）第9期計画」（計画期間：令和6年度～令和8年度）の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料とします。

3 調査対象者

在宅の要支援・要介護認定を受けている方のうち認定更新・変更の対象となる方の中から、無作為に選ばせていただいております。

大田原市 保健福祉部 高齢者幸福課

大田原市在宅介護実態調査 調査票

被保険者番号[_____]

【A票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

1. 調査対象者本人
2. 主な介護者となっている家族・親族
3. 主な介護者以外の家族・親族
4. 調査対象者のケアマネジャー
5. その他

A票 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

問2 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(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

問8(裏面)へ

問3～問13へ

問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

1. 配偶者
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

1. 男性
2. 女性

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

1. 20歳未満
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50代
6. 60代
7. 70代
8. 80歳以上
9. わからない

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(複数選択可)

〔身体介護〕

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) | |

〔生活援助〕

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

〔その他〕

- | | |
|---------|-----------|
| 15. その他 | 16. わからない |
|---------|-----------|

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く) | 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く) |
| 3. 主な介護者が転職した | 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した |
| 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない | 6. わからない |

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

● ここから再び、全員に調査してください。

問8 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、ご回答ください(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|-------------|-------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロンなどの定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 利用していない | |

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

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(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|------------|-------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロンなどの定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 特になし | |

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 入所・入居は検討していない | 2. 入所・入居を検討している |
| 3. すでに入所・入居申し込みをしている | |

※「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、介護医療院、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します。

問 11 ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数選択可)

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. 脳血管疾患(脳卒中) | 2. 心疾患(心臓病) |
| 3. 悪性新生物(がん) | 4. 呼吸器疾患 |
| 5. 腎疾患(透析) | 6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) |
| 7. 膠原病(関節リウマチ含む) | 8. 変形性関節疾患 |
| 9. 認知症 | 10. パーキンソン病 |
| 11. 難病(パーキンソン病を除く) | 12. 糖尿病 |
| 13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの) | 14. その他 |
| 15. なし | 16. わからない |

問 12 ご本人(認定調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか(1つを選択)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

問 13 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

● 問 13 で「2. 」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない | 2. 本人にサービス利用の希望がない |
| 3. 家族が介護をするため必要ない | 4. 以前、利用していたサービスに不満があった |
| 5. 利用料を支払うのが難しい | 6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない |
| 7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため | |
| 8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない | 9. その他 |

● 問2で「2. 」～「5. 」を回答し、さらに「主な介護者」が調査に同席している場合は、「主な介護者」の方に B 票へのご回答・ご記入をお願いしてください。

● 「主な介護者」の方が同席されていない場合は、ご本人(調査対象者の方)にご回答・ご記入をお願いしてください(ご本人にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です)。

※主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入(調査票の該当する番号に○)をお願い致します。

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|-----------------------|---|---------|
| 1. フルタイムで働いている | } | 問2～問5へ |
| 2. パートタイムで働いている | | |
| 3. 働いていない | } | 問5(裏面)へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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すか(複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 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
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思えますか(3つまで選択可)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実 |
| 3. 制度を利用しやすい職場づくり | 4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など) |
| 5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど) | 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供 |
| 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 | 8. 介護をしている従業員への経済的な支援 |
| 9. その他 | 10. 特にない |
| 11. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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(1つを選択)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

⇒ 皆様、裏面へお進みください

● **ここから再び、全員の方にお伺いします。**

問5 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に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

- | | |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) | |

〔生活援助〕

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |

〔その他〕

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。