

<集計分析結果>

(クロス集計版)

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3月

坂井地区広域連合

目 次

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
1.1	集計・分析の狙い	1
1.2	集計結果と着目すべきポイント	2
(1)	基礎集計	2
(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	4
(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	8
(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	13
(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	17
(6)	「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	22
(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	26
1.3	考察	39
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	41
2.1	集計・分析の狙い	41
2.2	集計結果と着目すべきポイント	42
(1)	基本集計	42
(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	46
(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	51
(4)	「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	56
(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	59
(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	63
2.3	考察	68
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	71
3.1	集計・分析の狙い	71
3.2	集計結果と着目すべきポイント	71
(1)	基礎集計	71
(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	73
(3)	「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	76
(4)	「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	81
3.3	考察	86
(2)	要介護者に対する生活支援の支援・サービスの提供体制の構築	86
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	87
4.1	集計・分析の狙い	87
4.2	集計結果と着目すべきポイント	87
(2)	「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	89
(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」	92
(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」	96

4.3	考察	101
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	102
5.1	集計・分析の狙い	102
5.2	集計結果と着目すべきポイント	102
	(1) 基礎集計	102
	(2) 訪問診療の利用割合	108
	(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	111
	(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	112
5.3	考察	114
6	サービス未利用の理由など	115
6.1	集計・分析の狙い	115
6.2	集計結果（参考）	115
	(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	115
	(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	120
	(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	124
	(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢	128
	(5) 要介護度別の抱えている傷病	129
	(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	131

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

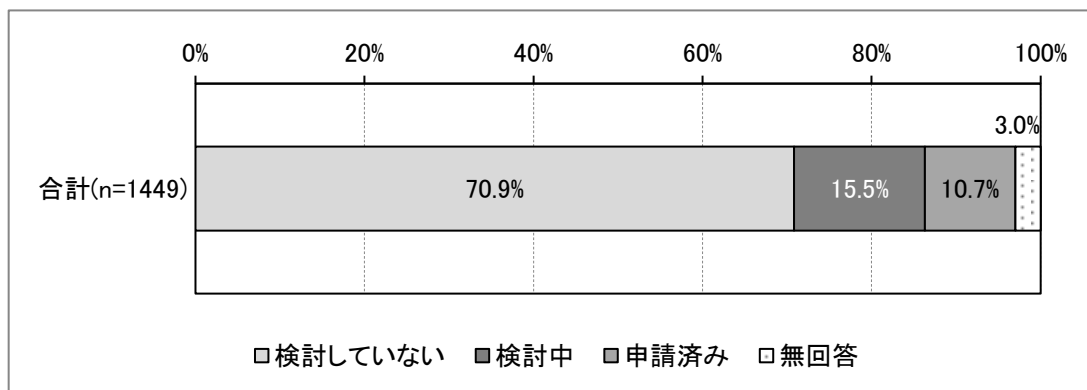
(1) 基礎集計

- 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 70.9%となっている。次いで、「検討中（15.5%）」、「申請済み（10.7%）」となっている。

図表 1-1 施設等検討の状況



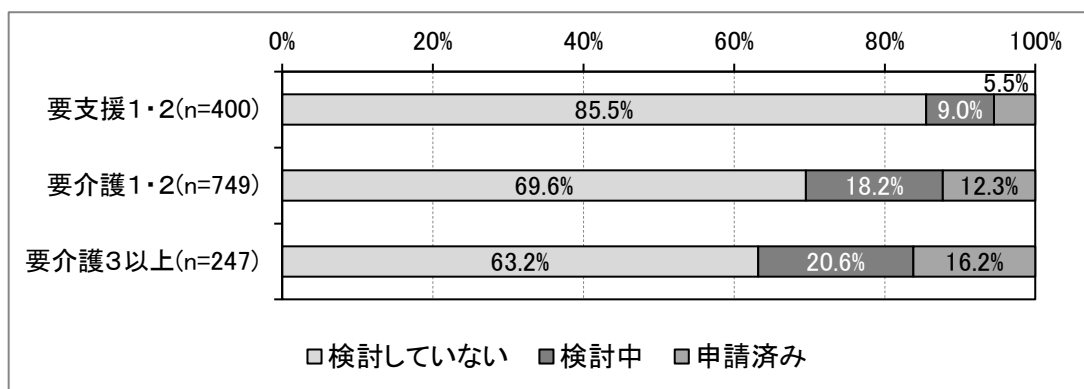
【要介護度別・施設等検討の状況】

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85.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が9.0%、「申請済み」が5.5%となっている。

「要介護1・2」では「検討していない」が69.6%と最も割合が高く、次いで「検討中」が18.2%、「申請済み」が12.3%となっている。

「要介護3以上」では「検討していない」が63.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が20.6%、「申請済み」が16.2%となっている。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



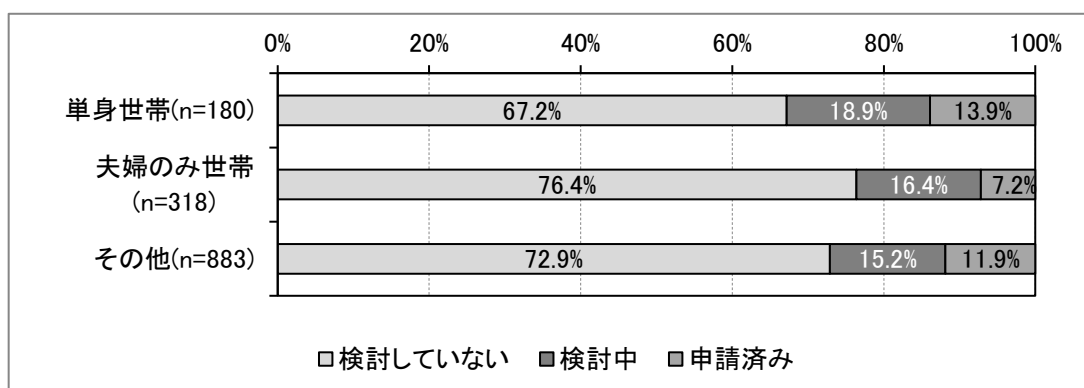
【世帯類型別・施設等検討の状況】

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67.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が18.9%、「申請済み」が13.9%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が76.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が16.4%、「申請済み」が7.2%となっている。

「その他」では「検討していない」が72.9%と最も割合が高く、次いで「検討中」が15.2%、「申請済み」が11.9%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「主な介護者が不安に感じる介護」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「主な介護者が不安に感じる介護」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「主な介護者が不安に感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」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、主な介護者が不安に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られ「主な介護者が不安に感じる介護」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。

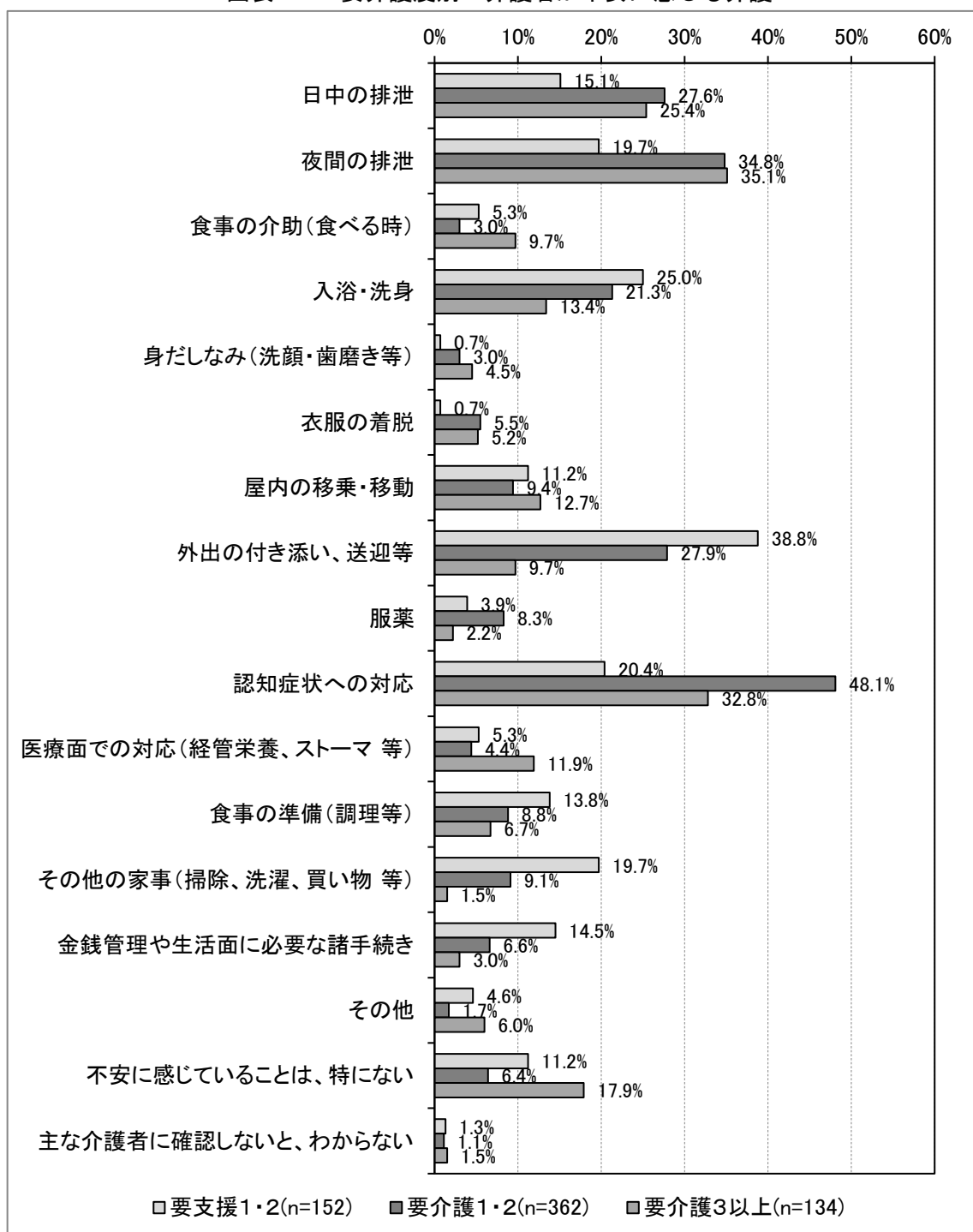
【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】

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38.8%ともっとも割合が高く、次いで「入浴・洗身」が25.0%、「認知症状への対応」が20.4%となっている。

「要介護1・2」では「認知症状への対応」が48.1%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が34.8%、「外出の付き添い、送迎等」が27.9%となっている。

「要介護3以上」では「夜間の排泄」が35.1%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が32.8%、「日中の排泄」が25.4%となっている。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



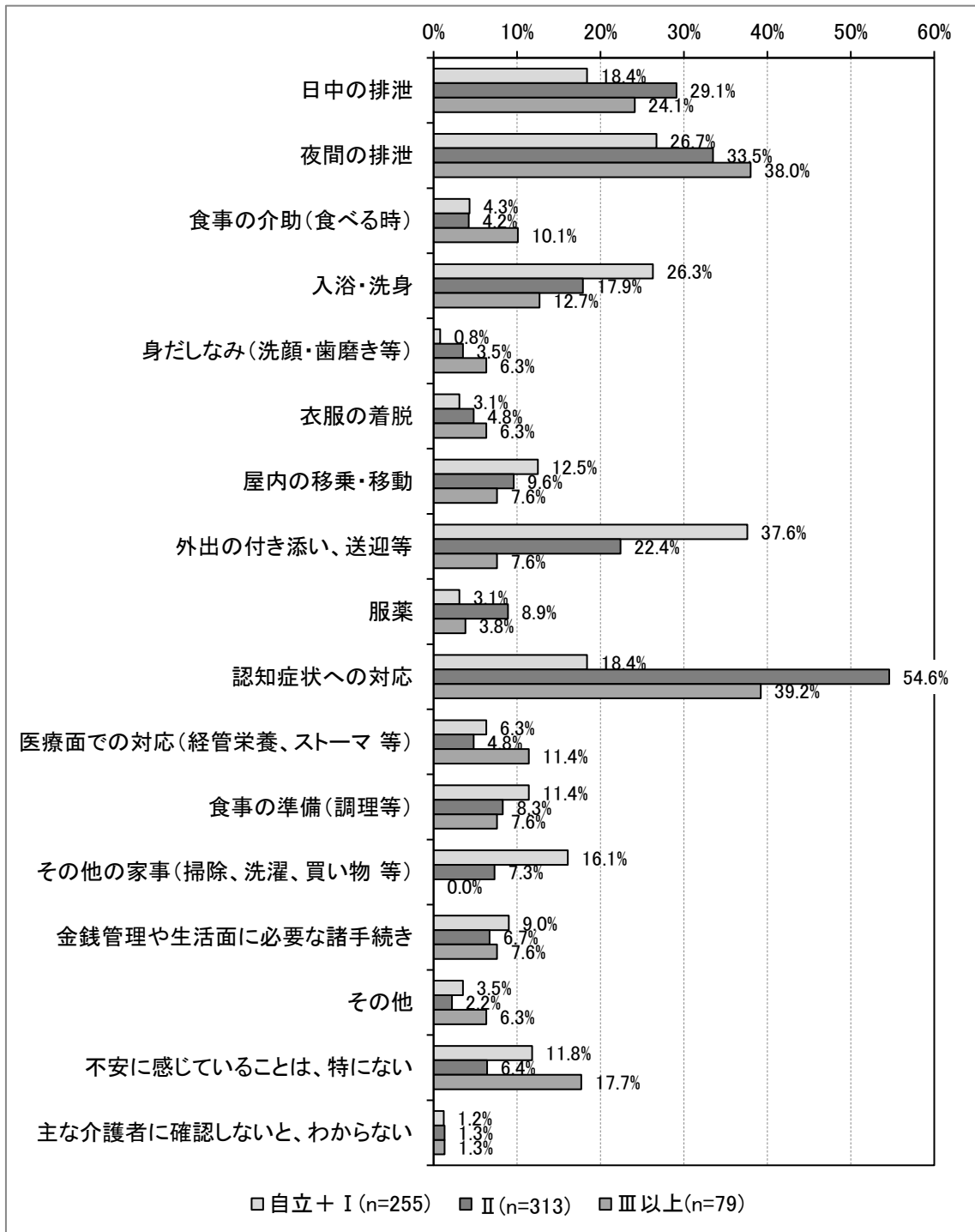
【認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護】

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 37.6%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 26.7%、「入浴・洗身」が 26.3%となっている。

「Ⅱ」では「認知症状への対応」が 54.6%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 33.5%、「日中の排泄」が 29.1%となっている。

「Ⅲ以上」では「認知症状への対応」が 39.2%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 38.0%、「日中の排泄」が 24.1%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。

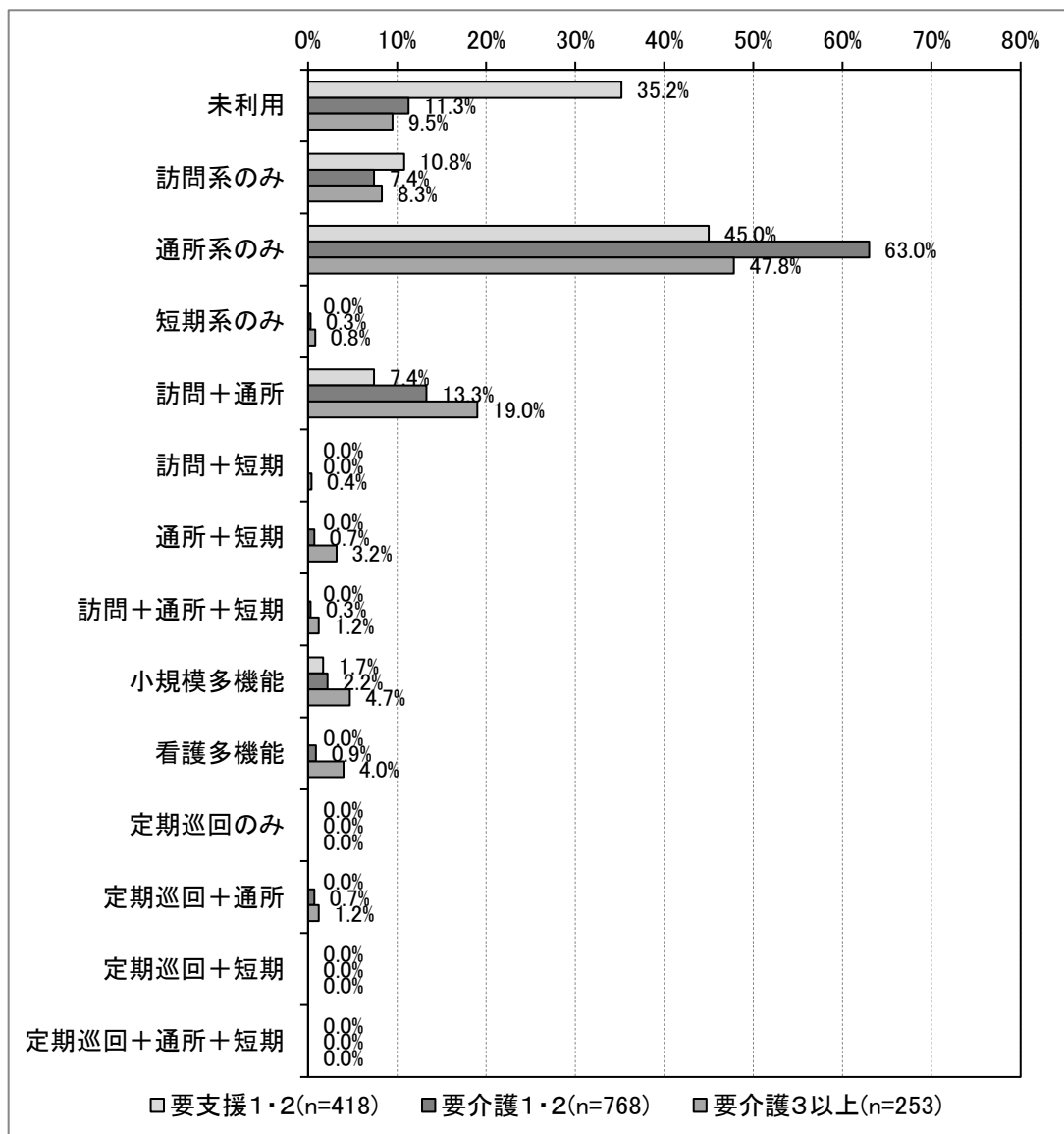
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

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「通所系のみ」が45.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が35.2%、「訪問系のみ」が10.8%となっている。

「要介護1・2」では「通所系のみ」が63.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問+通所」が13.3%、「未利用」が11.3%となっている。

「要介護3以上」では「通所系のみ」が47.8%ともっとも割合が高く、次いで「訪問+通所」が19.0%、「未利用」が9.5%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



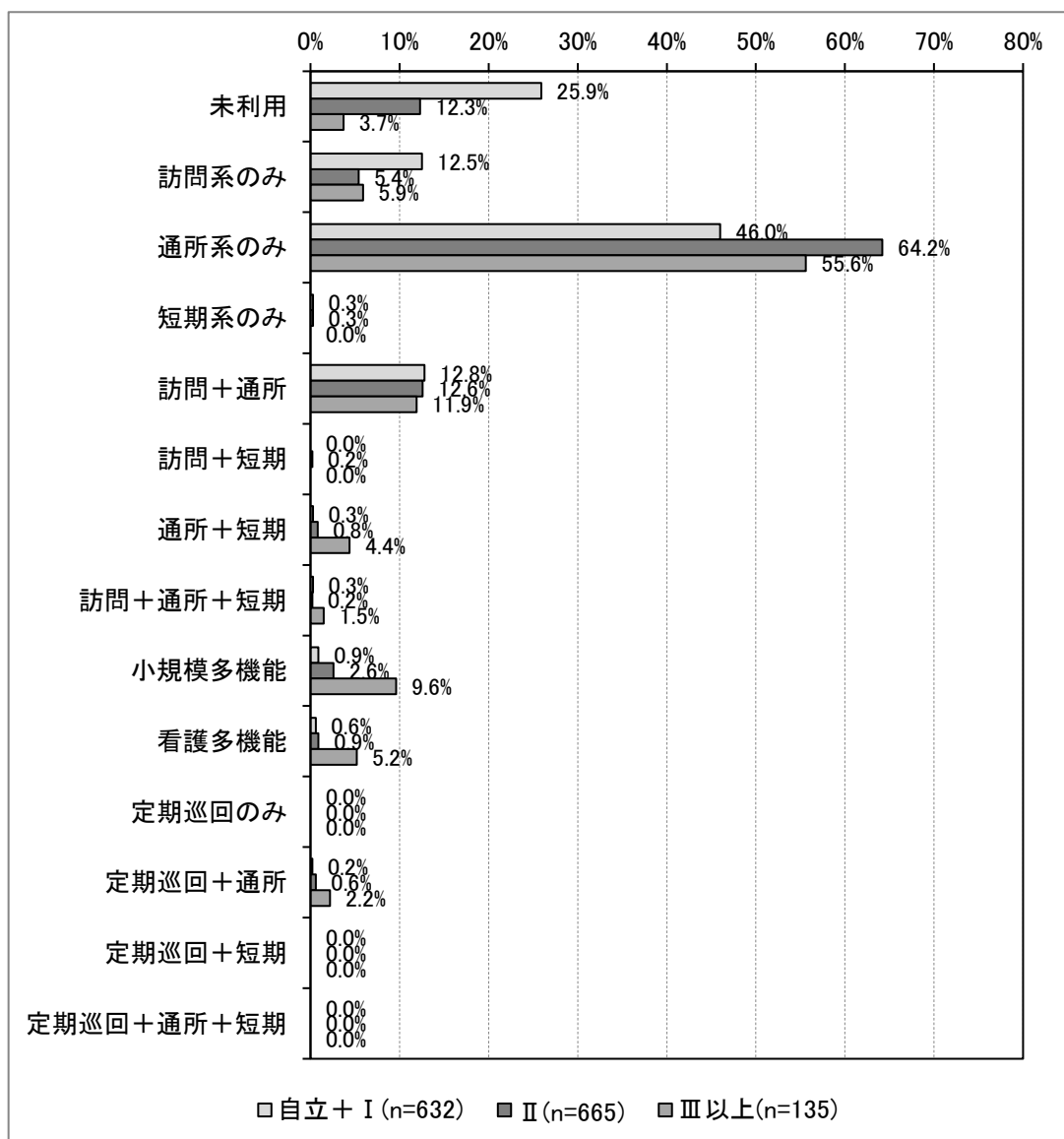
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

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46.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が25.9%、「訪問+通所」が12.8%となっている。

「Ⅱ」では「通所系のみ」が64.2%ともっとも割合が高く、次いで「訪問+通所」が12.6%、「未利用」が12.3%となっている。

「Ⅲ以上」では「通所系のみ」が55.6%ともっとも割合が高く、次いで「訪問+通所」が11.9%、「小規模多機能」が9.6%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。

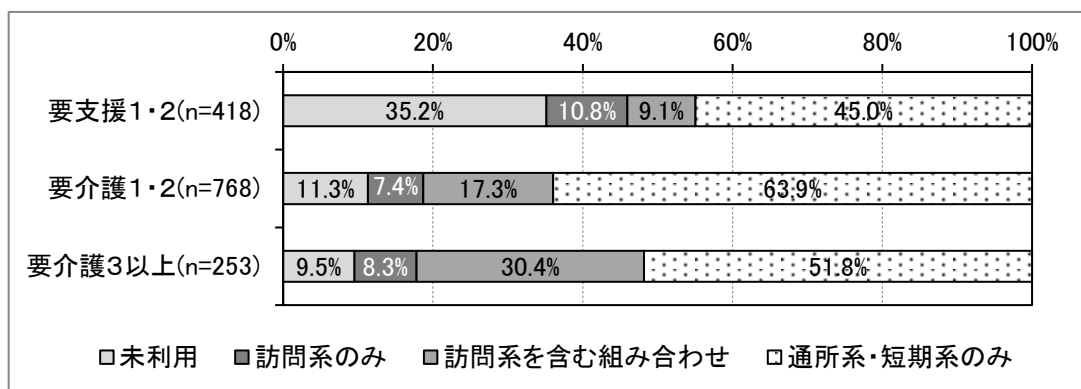
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】

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「通所系・短期系のみ」が45.0%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が35.2%、「訪問系のみ」が10.8%となっている。

「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が63.9%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17.3%、「未利用」が11.3%となっている。

「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が51.8%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30.4%、「未利用」が9.5%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



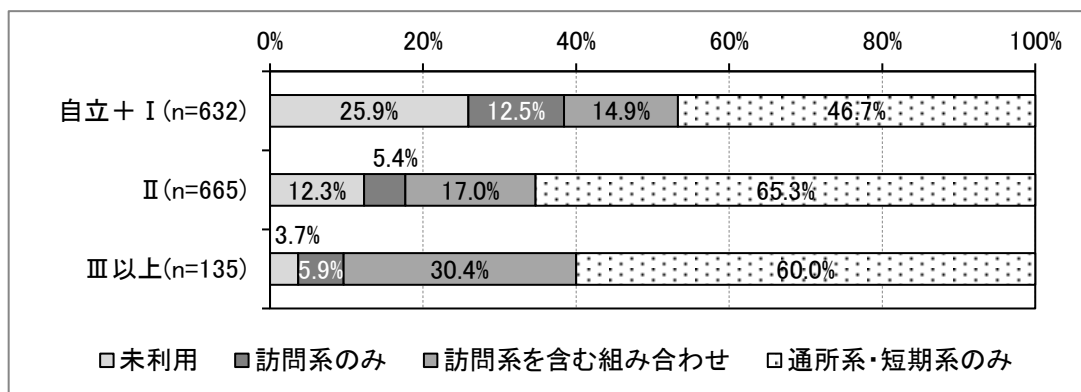
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ】

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46.7%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が25.9%、「訪問系を含む組み合わせ」が14.9%となっている。

「II」では「通所系・短期系のみ」が65.3%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17.0%、「未利用」が12.3%となっている。

「III以上」では「通所系・短期系のみ」が60.0%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30.4%、「訪問系のみ」が5.9%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。

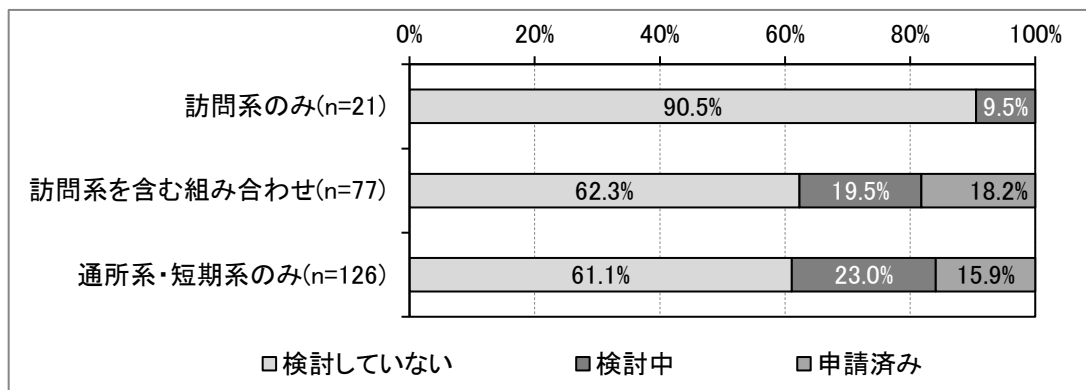
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護3以上)】

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90.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が9.5%、「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62.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が19.5%、「申請済み」が18.2%となっている。

「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が61.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.0%、「申請済み」が15.9%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）



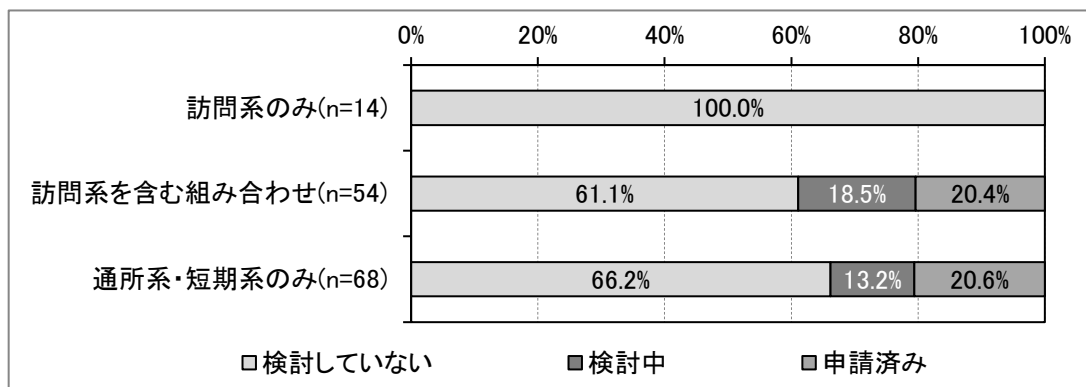
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護4以上)】

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100.0%ともっとも割合が高くなっている。

「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が61.1%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が20.4%、「検討中」が18.5%となっている。

「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が66.2%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が20.6%、「検討中」が13.2%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）



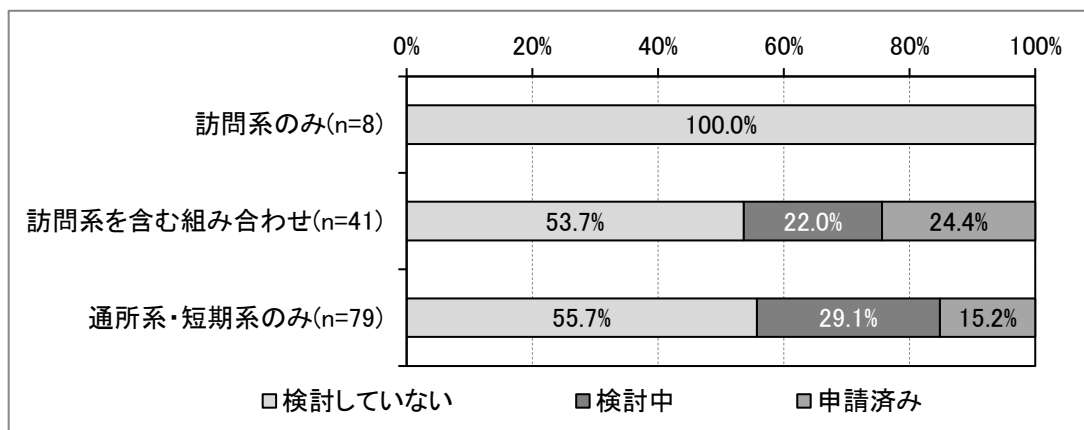
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)】

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100.0%ともっとも割合が高くなっている。

「訪問系を含む組み合わせ」では「検討していない」が53.7%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が24.4%、「検討中」が22.0%となっている。

「通所系・短期系のみ」では「検討していない」が55.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が29.1%、「申請済み」が15.2%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)



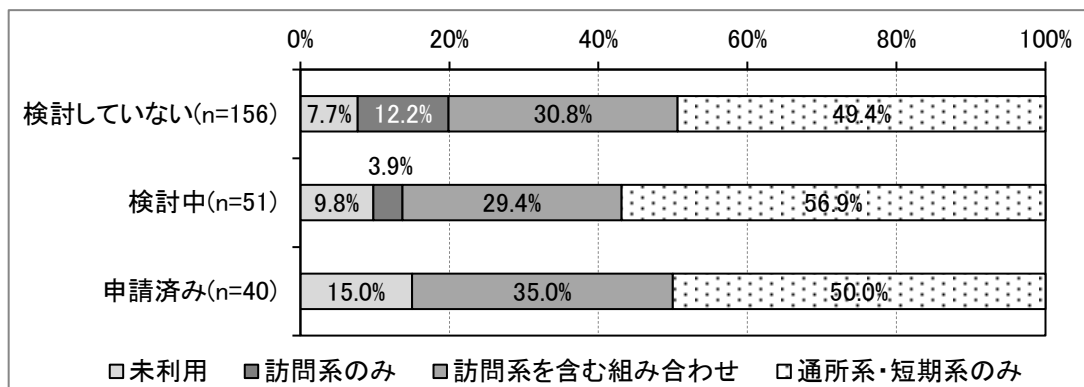
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護3以上)】

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49.4%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30.8%、「訪問系のみ」が12.2%となっている。

「検討中」では「通所系・短期系のみ」が56.9%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29.4%、「未利用」が9.8%となっている。

「申請済み」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35.0%、「未利用」が15.0%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)



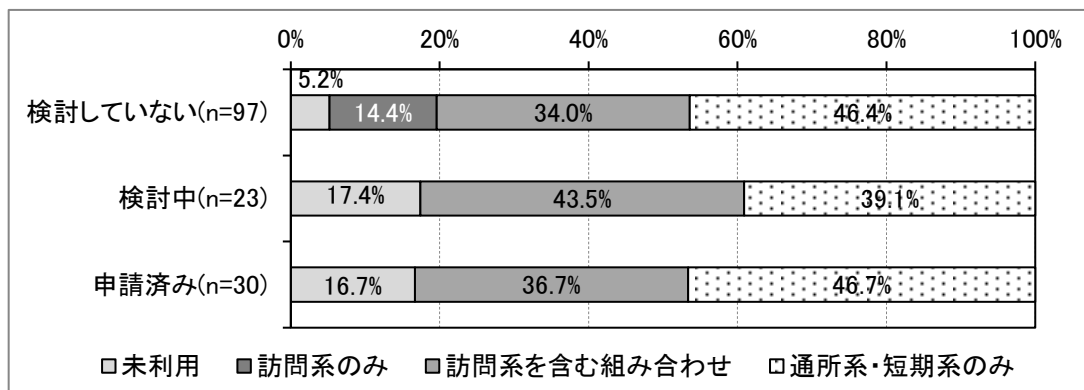
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護4以上)】

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46.4%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が34.0%、「訪問系のみ」が14.4%となっている。

「検討中」では「訪問系を含む組み合わせ」が43.5%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が39.1%、「未利用」が17.4%となっている。

「申請済み」では「通所系・短期系のみ」が46.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が36.7%、「未利用」が16.7%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)



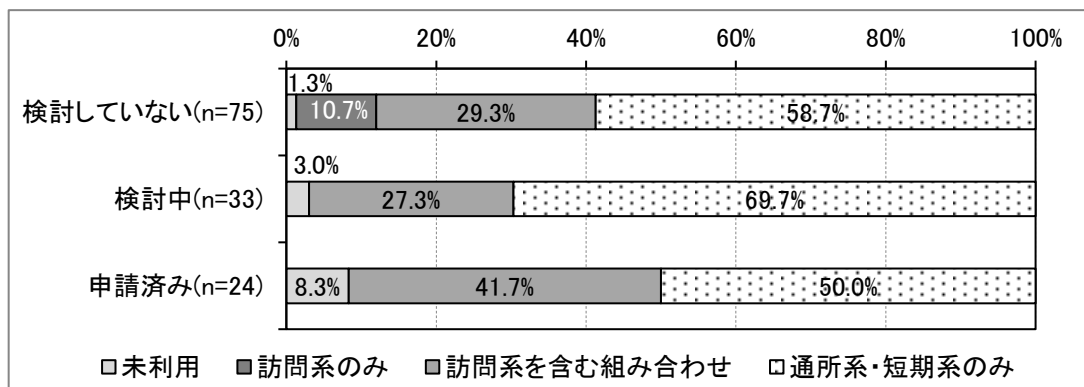
【サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(認知症Ⅲ以上)】

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58.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が29.3%、「訪問系のみ」が10.7%となっている。

「検討中」では「通所系・短期系のみ」が69.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が27.3%、「未利用」が3.0%となっている。

「申請済み」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41.7%、「未利用」が8.3%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「主な介護者が不安を感じる介護」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「主な介護者が不安を感じる介護」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、○○の介護について「主な介護者が不安を感じる」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、○○の介護について「主な介護者が不安を感じる」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。

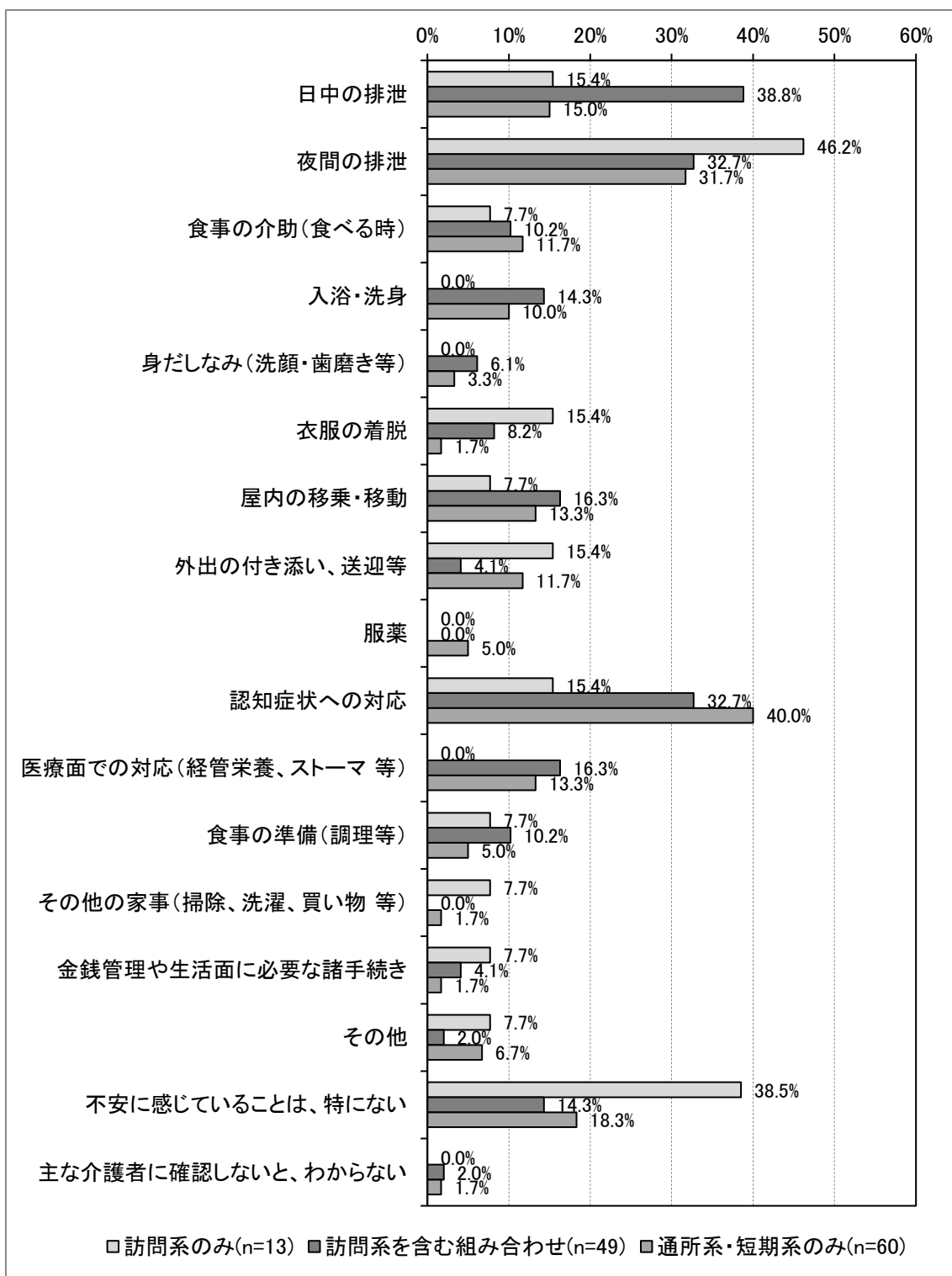
【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護(要介護3以上)】

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46.2%ともっとも割合が高く、次いで「不安に感じていることは、特にない」が38.5%、「日中の排泄」、「衣服の着脱」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が15.4%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38.8%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32.7%、「屋内の移乗・移動」、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が16.3%となっている。

「通所系・短期系のみ」では「認知症状への対応」が40.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が31.7%、「不安に感じていることは、特にない」が18.3%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）



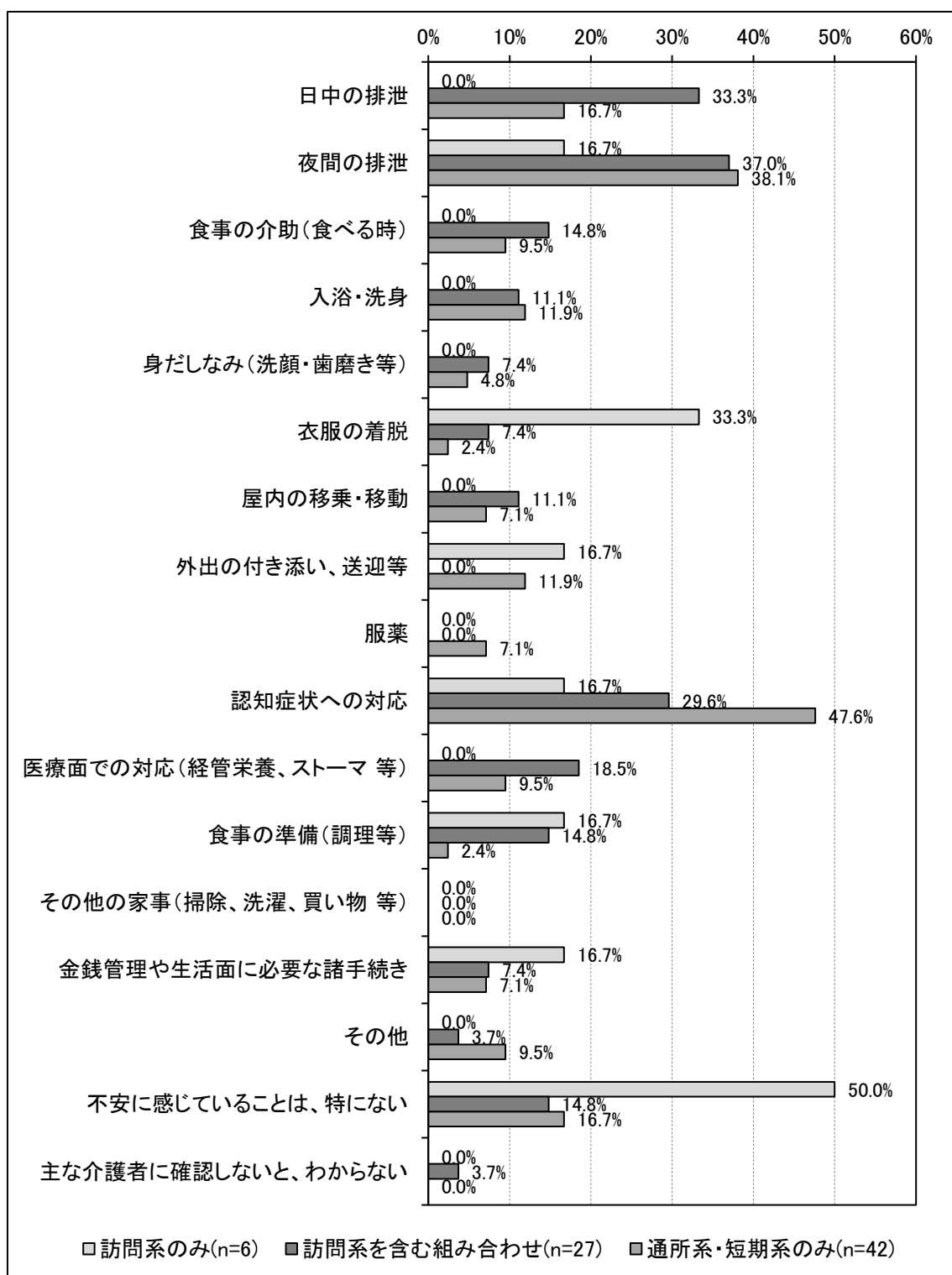
【サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護(認知症Ⅲ以上)】

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「不安に感じていることは、特にない」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「衣服の着脱」が33.3%、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「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16.7%となっている。

「訪問系を含む組み合わせ」では「夜間の排泄」が37.0%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が33.3%、「認知症状への対応」が29.6%となっている。

「通所系・短期系のみ」では「認知症状への対応」が47.6%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が38.1%、「日中の排泄」、「不安に感じていることは、特にない」が16.7%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。

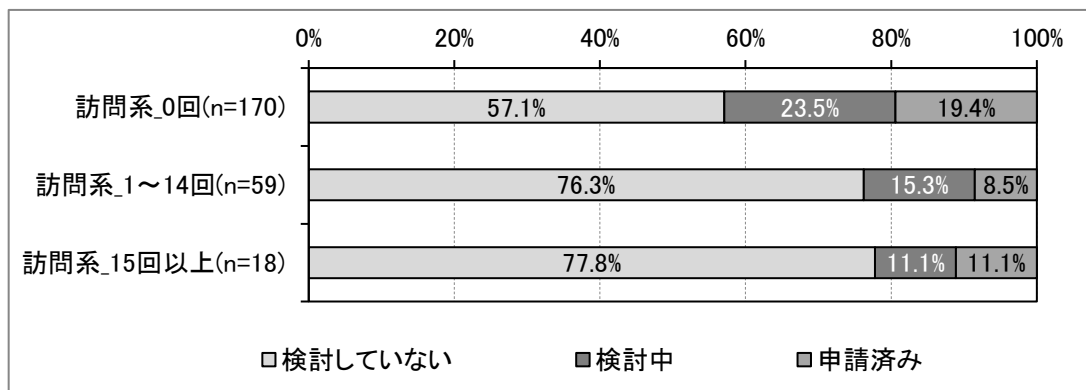
【サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、要介護3以上)】

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57.1%と最も割合が高く、次いで「検討中」が23.5%、「申請済み」が19.4%となっている。

「訪問系_1~14回」では「検討していない」が76.3%と最も割合が高く、次いで「検討中」が15.3%、「申請済み」が8.5%となっている。

「訪問系_15回以上」では「検討していない」が77.8%と最も割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」が11.1%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)



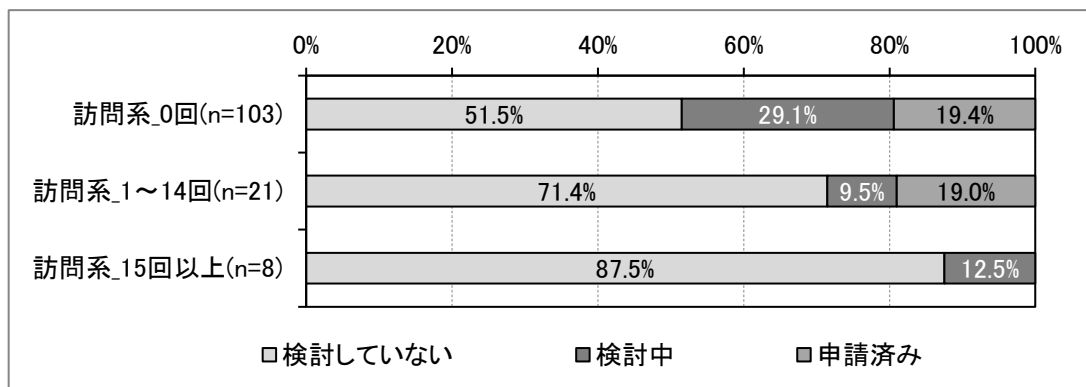
【サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、認知症Ⅲ以上)】

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51.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が29.1%、「申請済み」が19.4%となっている。

「訪問系_1~14回」では「検討していない」が71.4%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が19.0%、「検討中」が9.5%となっている。

「訪問系_15回以上」では「検討していない」が87.5%と最も割合が高く、次いで「検討中」が12.5%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)



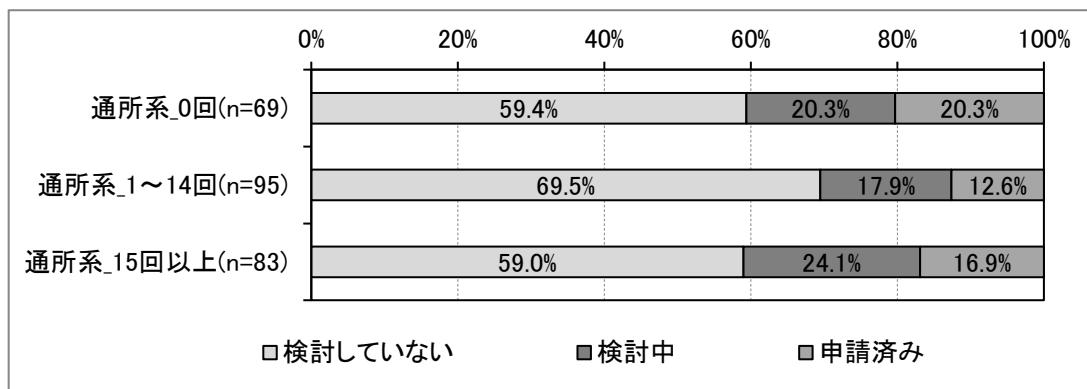
【サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、要介護3以上)】

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59.4%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」、「申請済み」が20.3%となっている。

「通所系_1～14回」では「検討していない」が69.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が17.9%、「申請済み」が12.6%となっている。

「通所系_15回以上」では「検討していない」が59.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.1%、「申請済み」が16.9%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）



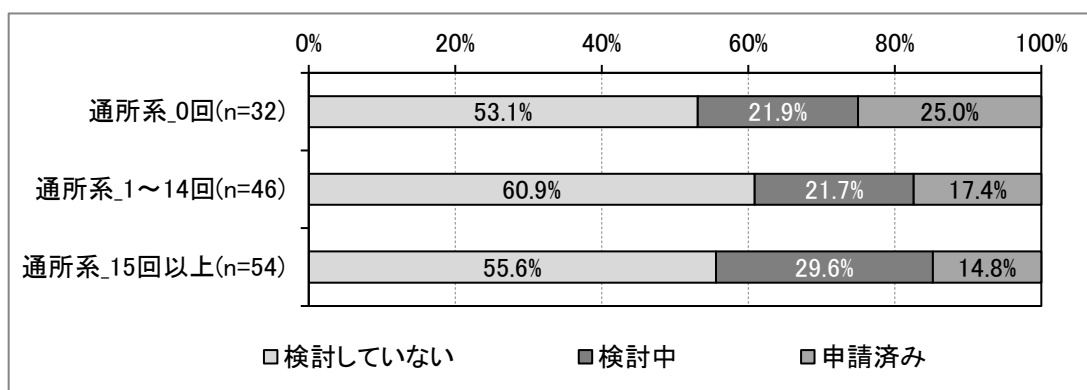
【サービス利用回数と施設等検討の状況(通所系、認知症Ⅲ以上)】

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53.1%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が25.0%、「検討中」が21.9%となっている。

「通所系_1～14回」では「検討していない」が60.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が21.7%、「申請済み」が17.4%となっている。

「通所系_15回以上」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29.6%、「申請済み」が14.8%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）



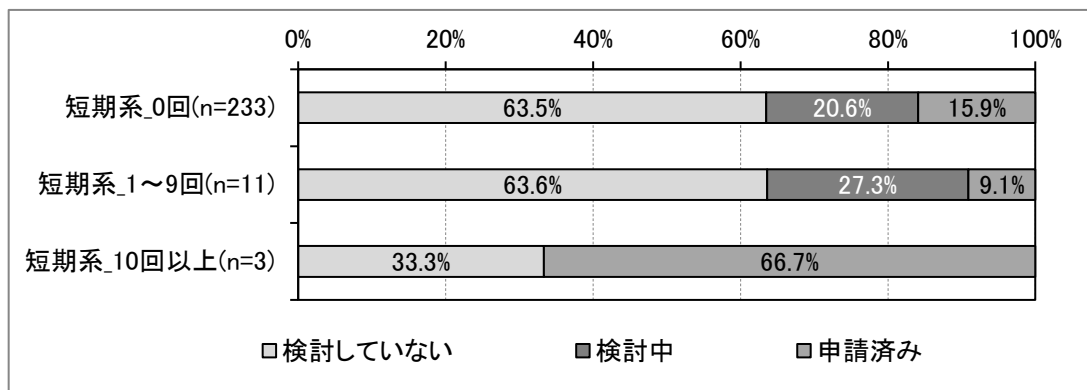
【サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、要介護3以上)】

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63.5%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が20.6%、「申請済み」が15.9%となっている。

「短期系_1~9回」では「検討していない」が63.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が27.3%、「申請済み」が9.1%となっている。

「短期系_10回以上」では「申請済み」が66.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が33.3%、「検討中」が0.0%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)



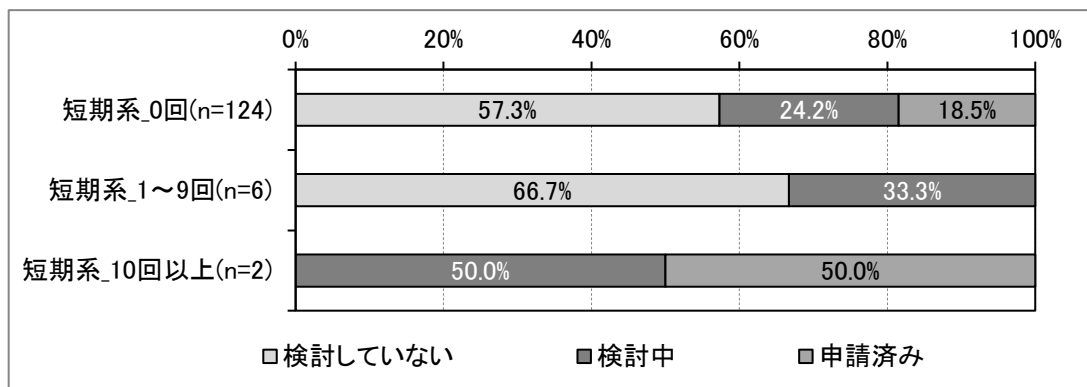
【サービス利用回数と施設等検討の状況(短期系、認知症Ⅲ以上)】

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57.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.2%、「申請済み」が18.5%となっている。

「短期系_1~9回」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%となっている。

「短期系_10回以上」では「検討中」、「申請済み」が50.0%ともっとも割合が高くなっている。

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「主な介護者が不安に感じる介護」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「主な介護者が不安に感じる介護」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「主な介護者が不安に感じる介護」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、「主な介護者が不安に感じる」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。

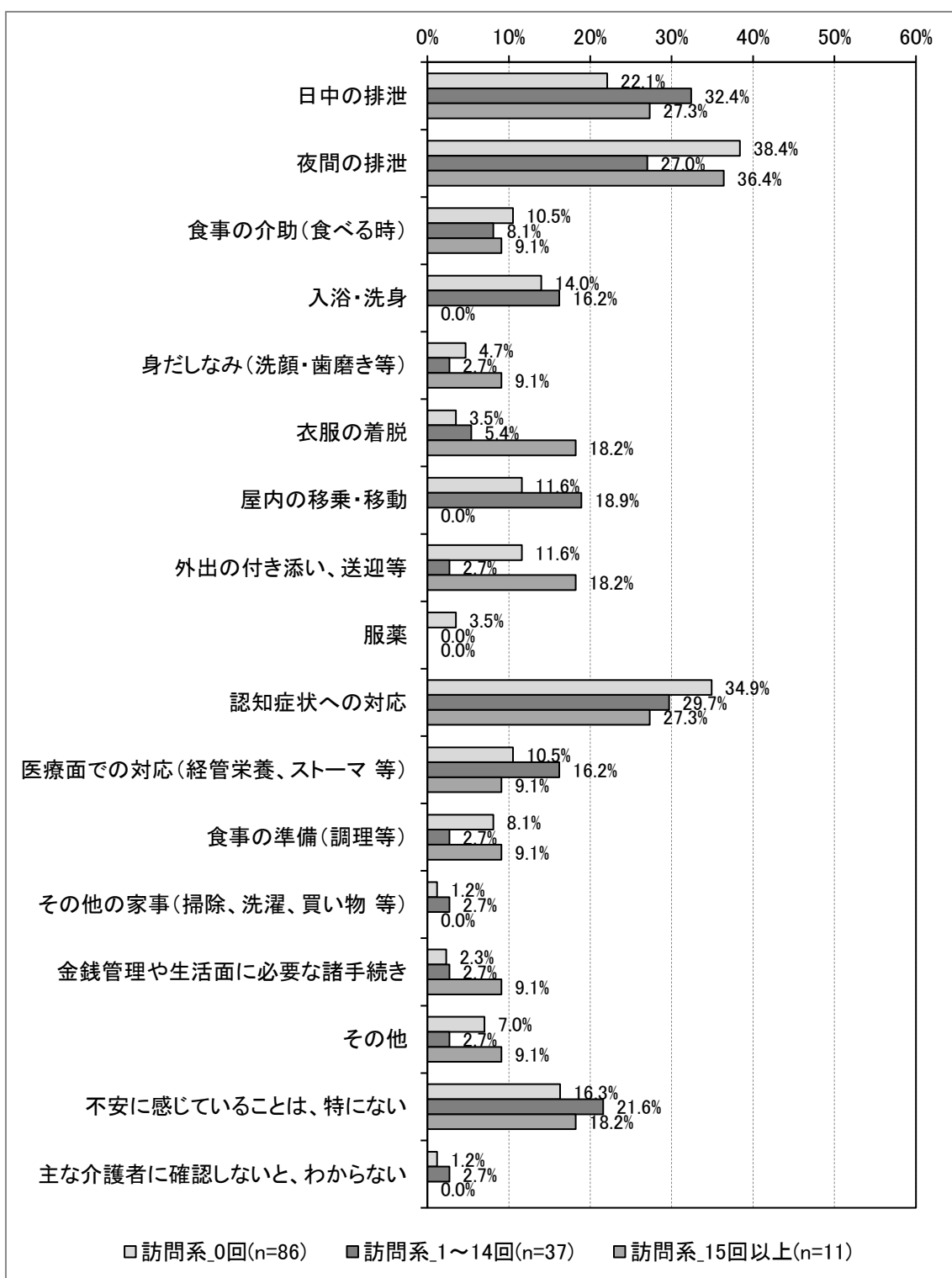
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(訪問系、要介護3以上)】

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38.4%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が34.9%、「日中の排泄」が22.1%となっている。

「訪問系_1～14回」では「日中の排泄」が32.4%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が29.7%、「夜間の排泄」が27.0%となっている。

「訪問系_15回以上」では「夜間の排泄」が36.4%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27.3%、「衣服の着脱」、「外出の付き添い、送迎等」、「不安に感じていることは、特にない」が18.2%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）



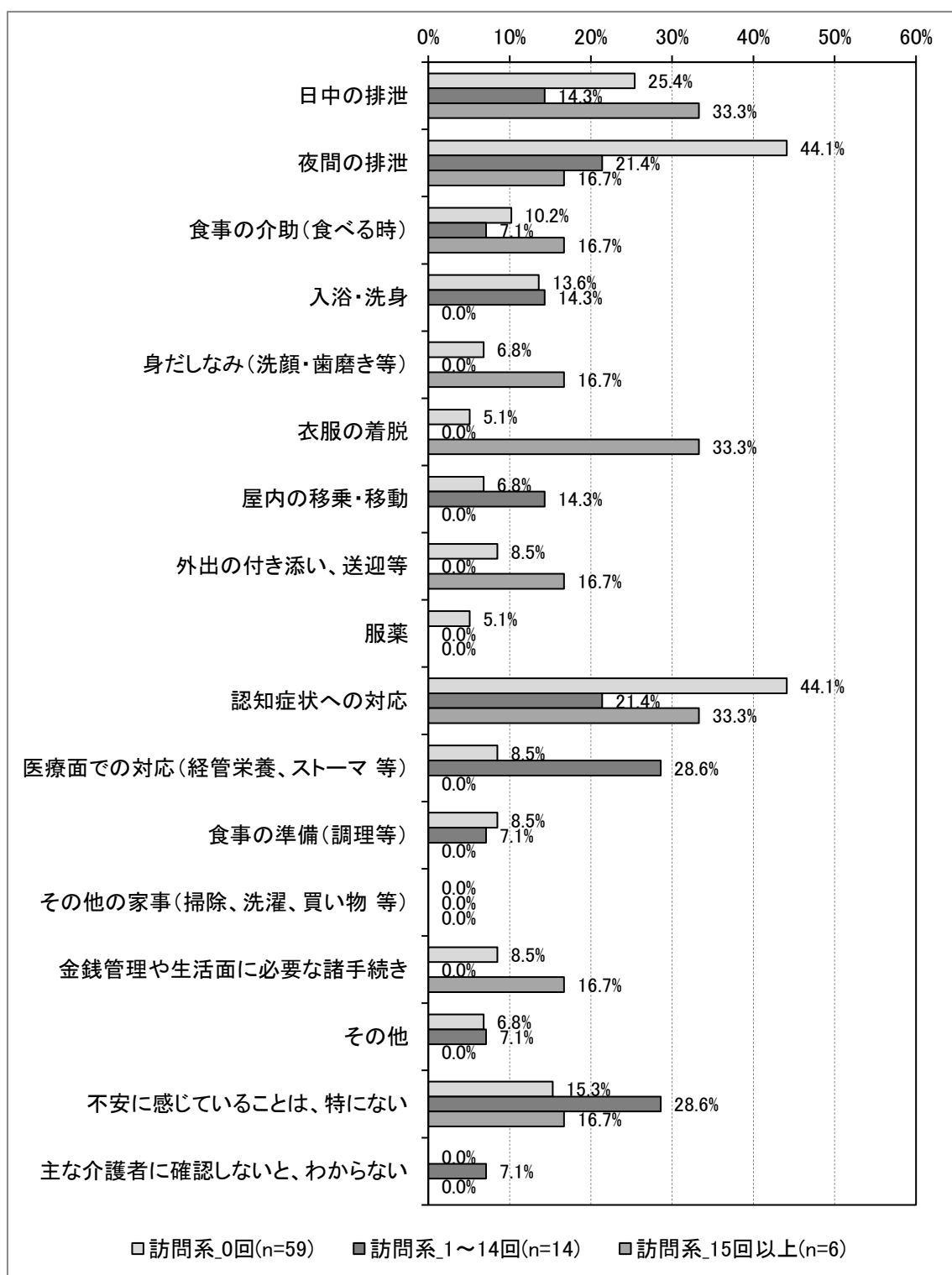
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）】

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「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が44.1%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が25.4%、「不安に感じていることは、特にない」が15.3%となっている。

「訪問系_1～14回」では「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」、「不安に感じていることは、特にない」が28.6%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21.4%、「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」が14.3%となっている。

「訪問系_15回以上」では「日中の排泄」、「衣服の着脱」、「認知症状への対応」が33.3%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「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」が16.7%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）



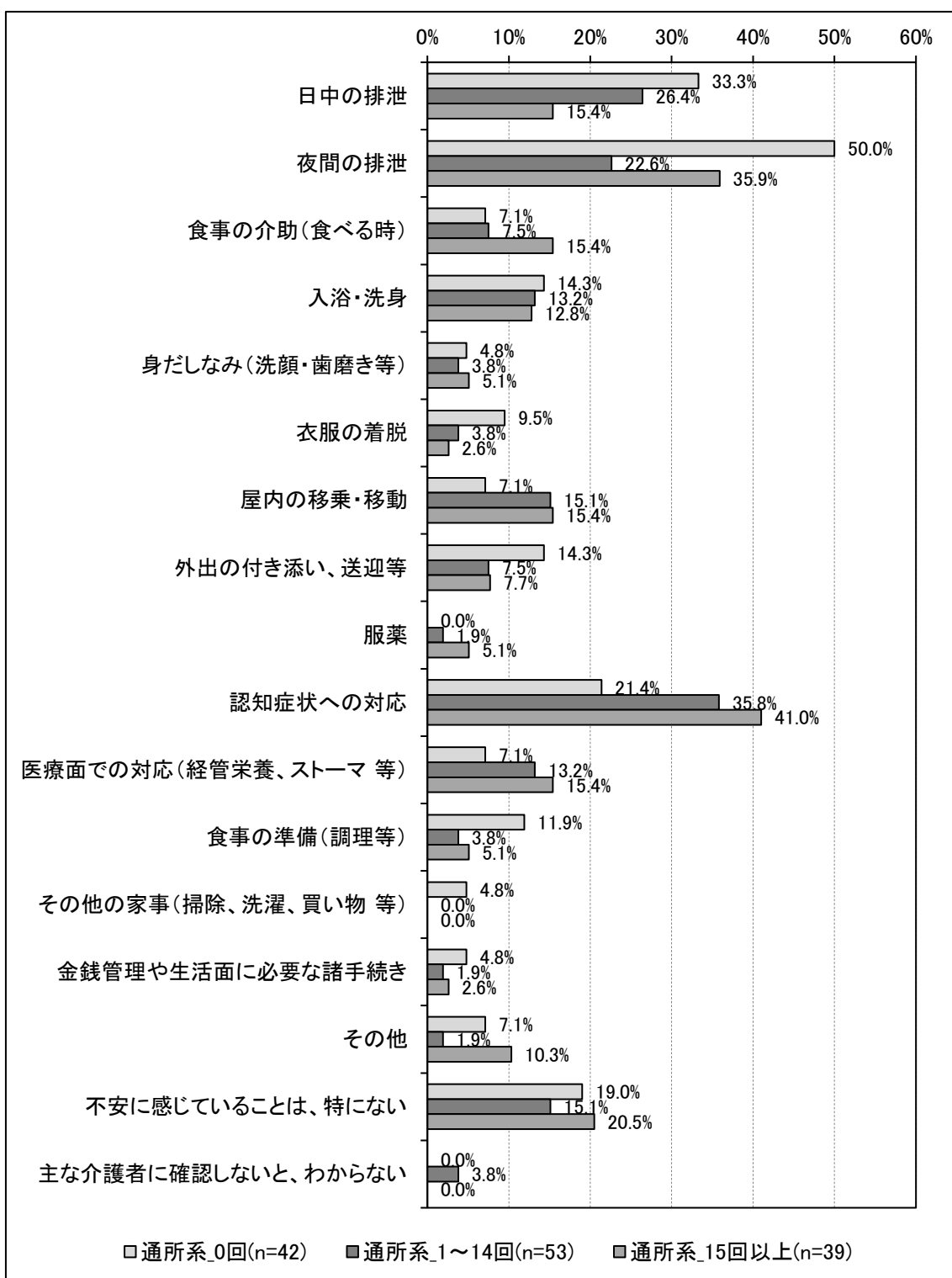
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、要介護3以上)】

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50.0%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が33.3%、「認知症状への対応」が21.4%となっている。

「通所系_1～14回」では「認知症状への対応」が35.8%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が26.4%、「夜間の排泄」が22.6%となっている。

「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が41.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が35.9%、「不安に感じていることは、特にない」が20.5%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）



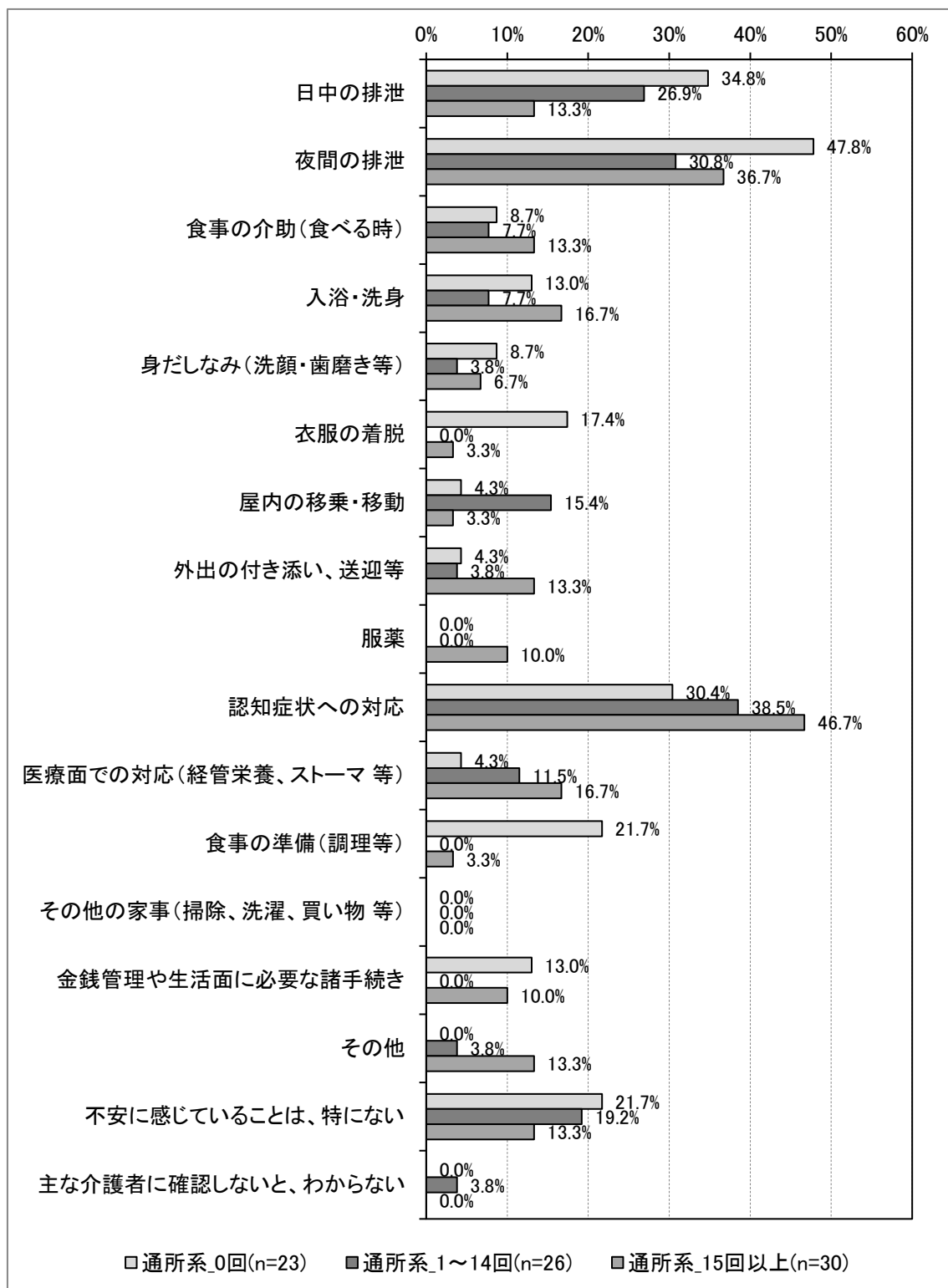
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(通所系、認知症Ⅲ以上)】

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47.8%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が34.8%、「認知症状への対応」が30.4%となっている。

「通所系_1～14回」では「認知症状への対応」が38.5%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」が26.9%となっている。

「通所系_15回以上」では「認知症状への対応」が46.7%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が36.7%、「入浴・洗身」、「医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)」が16.7%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）



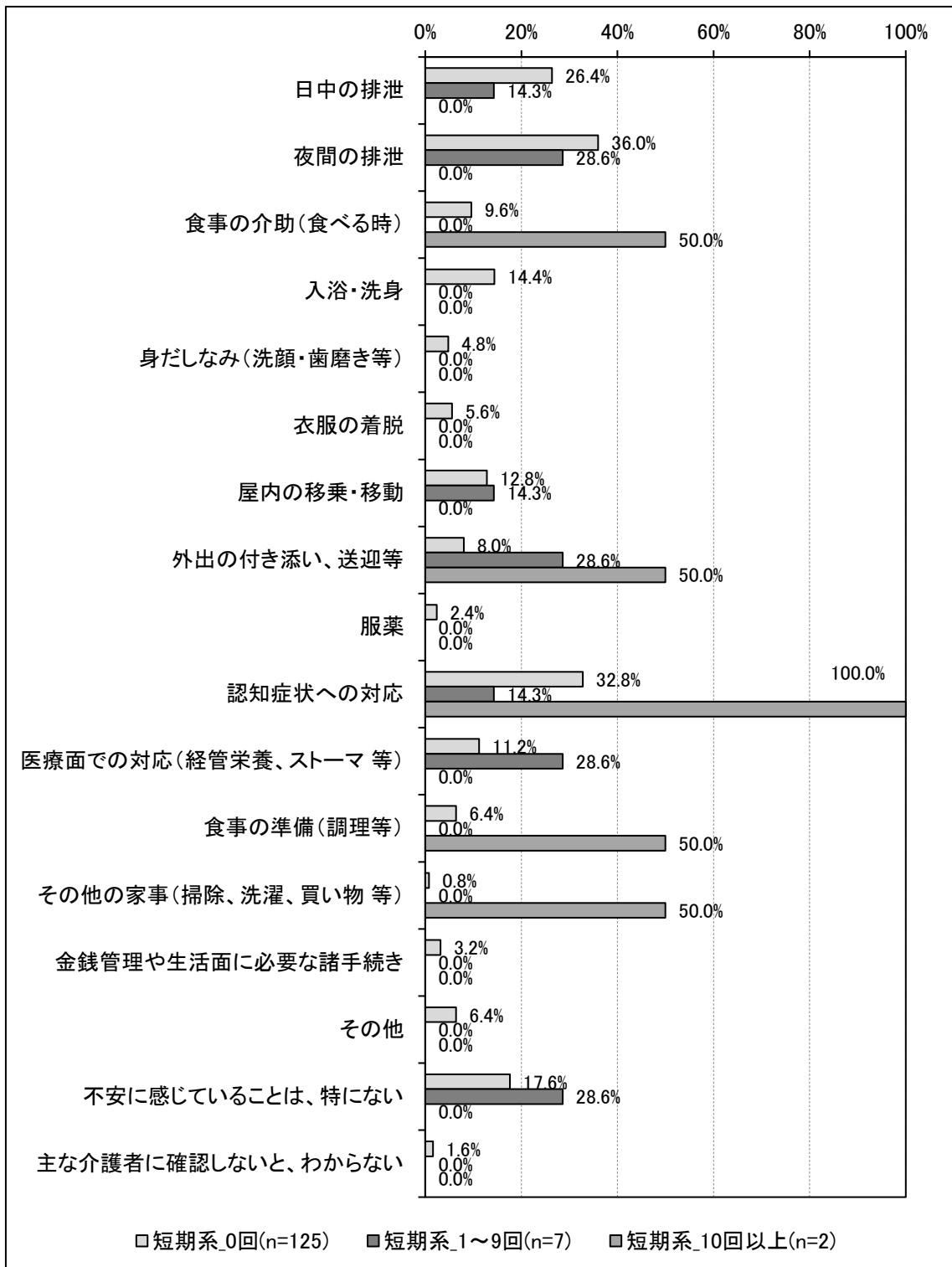
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(短期系、要介護3以上)】

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36.0%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が32.8%、「日中の排泄」が26.4%となっている。

「短期系_1～9回」では「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)」、「不安に感じていることは、特にない」が28.6%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」が14.3%となっている。

「短期系_10回以上」では「認知症状への対応」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)」、「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)」が50.0%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）



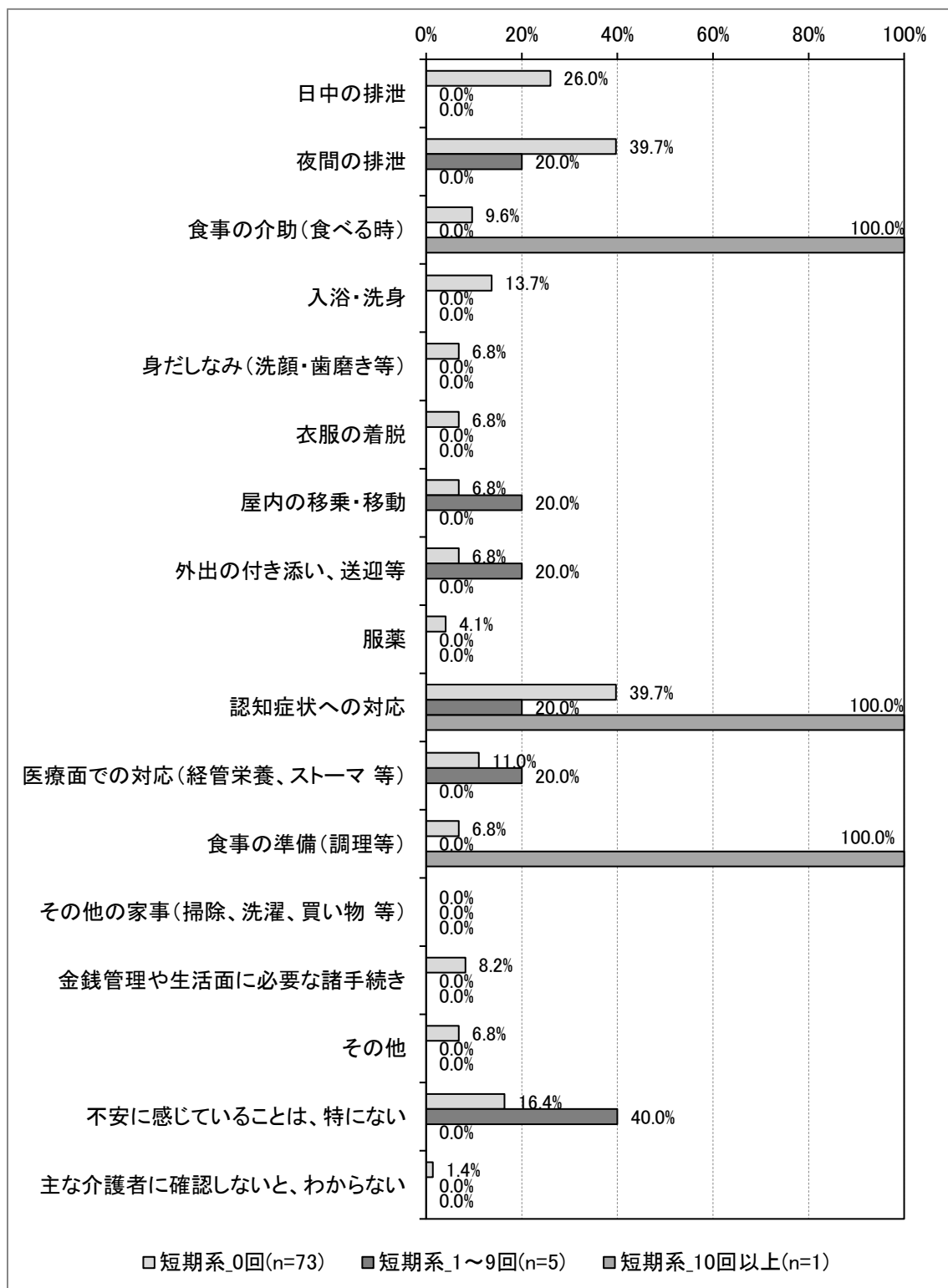
【サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護(短期系、認知症Ⅲ以上)】

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」、「認知症状への対応」が39.7%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が26.0%、「不安に感じていることは、特にない」が16.4%となっている。

「短期系_1～9回」では「不安に感じていることは、特にない」が40.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が20.0%となっている。

「短期系_10回以上」では「食事の介助（食べる時）」、「認知症状への対応」、「食事の準備（調理等）」が100.0%ともっとも割合が高くなっている。

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) 介護者不安の大きい「排泄」、「認知症状への対応」に焦点を当てた対応策の検討

- 介護者不安の側面からみた場合の、第8期計画策定時調査結果と同様に在宅限界点に影響を与える要素としては「排泄（日中・夜間）」と「認知症状への対応」の2つが考えられます（図表 1-4）。
- 介護者の「排泄（日中・夜間）」と「認知症状への対応」に係る介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えています。
- 特に要介護1・2は「認知症状への対応」で要介護3より介護者の不安が大きい傾向がみられます（図表 1-4）。
- 要支援1・2については、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」で不安を感じています。これらにより、要介護者の状況ごとに様々な面で介護者は不安を感じていると考えられます（図表 1-4）。
- 地区別にみると、要介護1・2について、他地区よりも坂井町地区では「入浴・洗身」と「外出の付き添い、送迎等」の割合が高くなっています（参考資料2 図表 1-4）。

(2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

- 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、要介護度の重度化に伴い、『訪問+通所』が増加する傾向がみられます（図表 1-6）。
- 坂井町地区では『小規模多機能』も要介護度の重度化に伴い増加する傾向がみられます（参考資料2 図表 1-6）。
- また、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討状況」をみると、第8期計画策定時調査結果と同様に「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」では要介護度が重症化しても、『検討していない』の割合が高い傾向がみられます。本調査では、「通所・短期系のみ」においても要介護度が重症化しても『検討していない』の割合が高い傾向がみられます（図表 1-10、図表 1-11）。
- このように、在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系といったサービスを組み合わせることで利用していくことが効果的であり、今後、中重度の在宅療養者の増加が見込まれる中で、複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要になると考えられます。
- 小規模多機能型居宅介護など複数のサービス機能を一体的に提供する包括的サービスの整備を進めていくことも効果的であると考えられます。

(3) 多頻度の通所を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

- 「サービスの利用回数」と「施設等検討の状況」の関係から、訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「施設等検討していない」の割合が多くなる傾向がみられます（図表 1-18、図表 1-19）。
- また、訪問系サービスの回数を増やすことで、「排泄（日中・夜間）」や「認知症への対応」に係る介護者の不安が軽減される傾向もみられます（図表 1-24、図表 1-25）。
- 在宅限界点のポイントとなる「排泄（日中・夜間）」および「認知症への対応」についてみると、いずれも『訪問系を含む組み合わせ』を利用しているケースでは、『通所系・短期系のみ』を利用しているケースと比較して、より介護者の不安が小さくなる傾向がみられます（図表 1-17）。
- このことから、「訪問系を含む組み合わせ」の利用を推進していくことで、介護者の不安を軽減し、在宅限界点の向上につなげていくことも可能であると考えます。
- 多頻度の訪問系サービスの提供を実現するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことが効果的であると考えられます。

(4) 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

- 以上のように、在宅生活の継続に向けては、複数の支援・サービスを組み合わせたサービスの提供を検討していくことが在宅限界点の向上につながっていくと考えられます。また、各事業間の連携の強化を図っていくことも、一体的な支援・サービスの提供を行っていくためには必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。

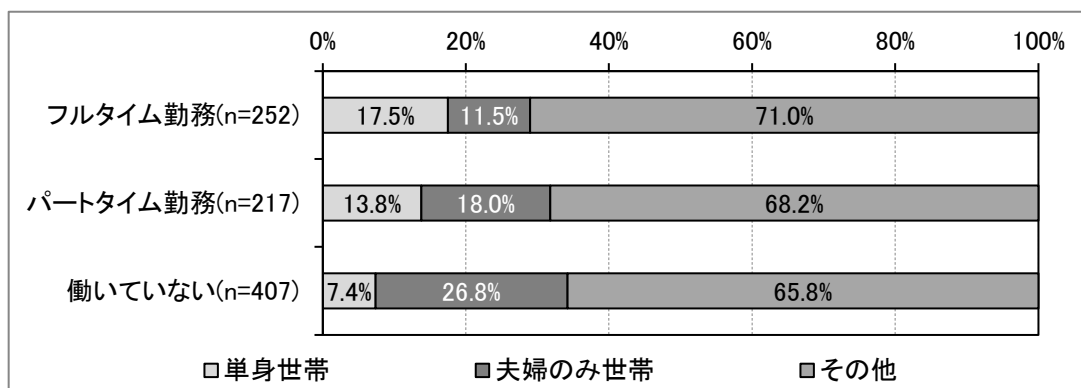
【就労状況別・世帯類型】

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71.0%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が17.5%、「夫婦のみ世帯」が11.5%となっている。

「パートタイム勤務」では「その他」が68.2%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が18.0%、「単身世帯」が13.8%となっている。

「働いていない」では「その他」が65.8%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が26.8%、「単身世帯」が7.4%となっている。

図表 2-1 就労状況別・世帯類型



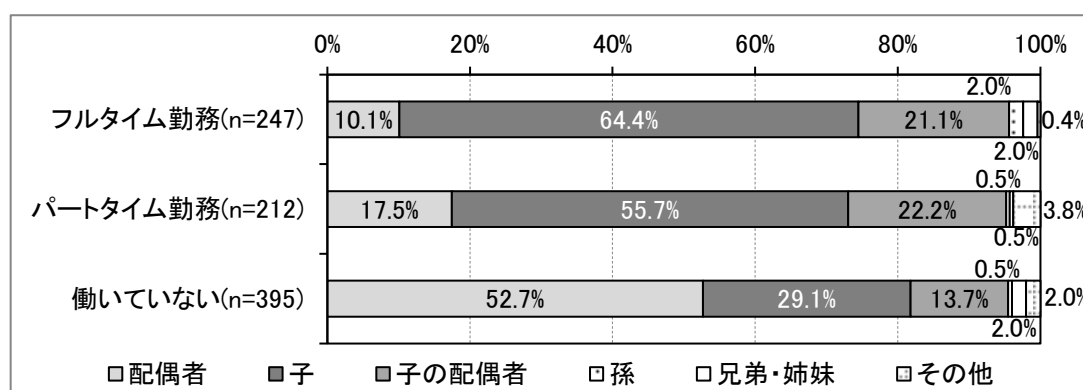
【就労状況別・主な介護者の本人との関係】

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64.4%ともっとも割合が高く、次いで「子の配偶者」が21.1%、「配偶者」が10.1%となっている。

「パートタイム勤務」では「子」が55.7%ともっとも割合が高く、次いで「子の配偶者」が22.2%、「配偶者」が17.5%となっている。

「働いていない」では「配偶者」が52.7%ともっとも割合が高く、次いで「子」が29.1%、「子の配偶者」が13.7%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



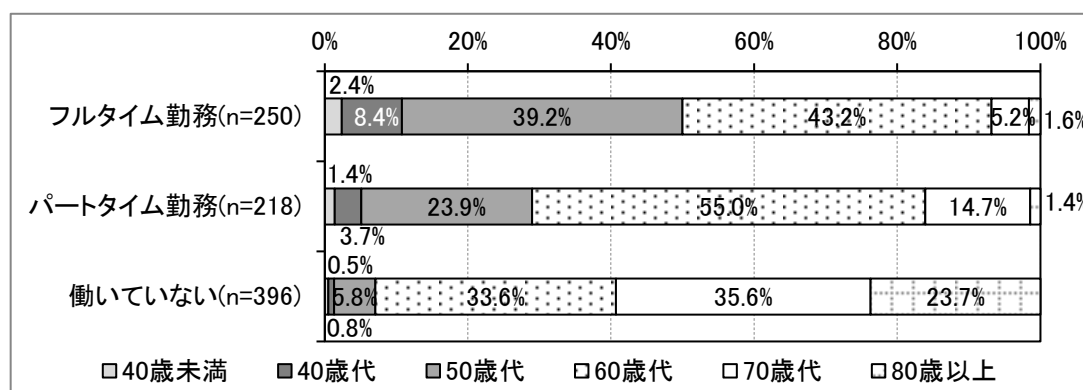
【就労状況別・主な介護者の年齢】

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43.2%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が39.2%、「40歳代」が8.4%となっている。

「パートタイム勤務」では「60歳代」が55.0%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が23.9%、「70歳代」が14.7%となっている。

「働いていない」では「70歳代」が35.6%ともっとも割合が高く、次いで「60歳代」が33.6%、「80歳以上」が23.7%となっている。

図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



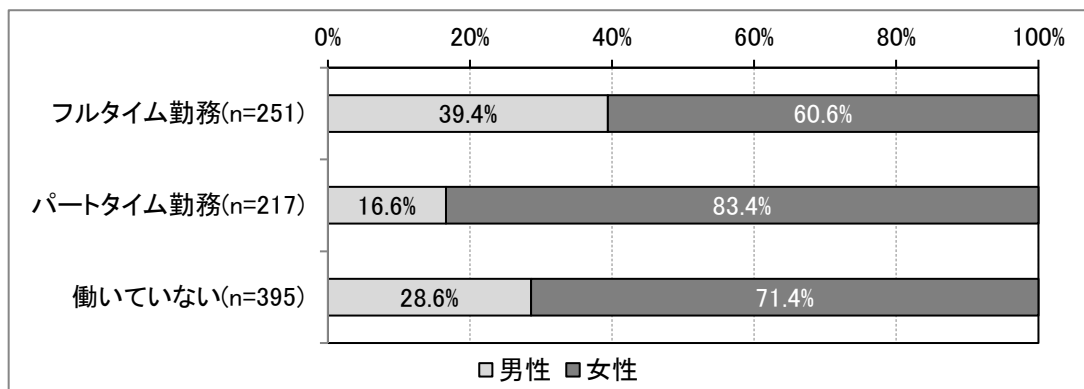
【就労状況別・主な介護者の性別】

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60.6%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が39.4%となっている。

「パートタイム勤務」では「女性」が83.4%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が16.6%となっている。

「働いていない」では「女性」が71.4%ともっとも割合が高く、次いで「男性」が28.6%となっている。

図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



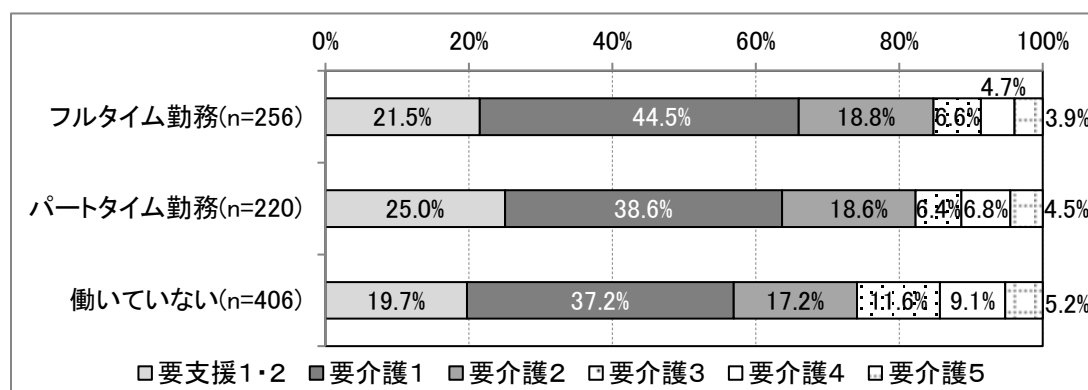
【就労状況別・要介護度】

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44.5%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が21.5%、「要介護2」が18.8%となっている。

「パートタイム勤務」では「要介護1」が38.6%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が25.0%、「要介護2」が18.6%となっている。

「働いていない」では「要介護1」が37.2%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が19.7%、「要介護2」が17.2%となっている。

図表 2-5 就労状況別・要介護度



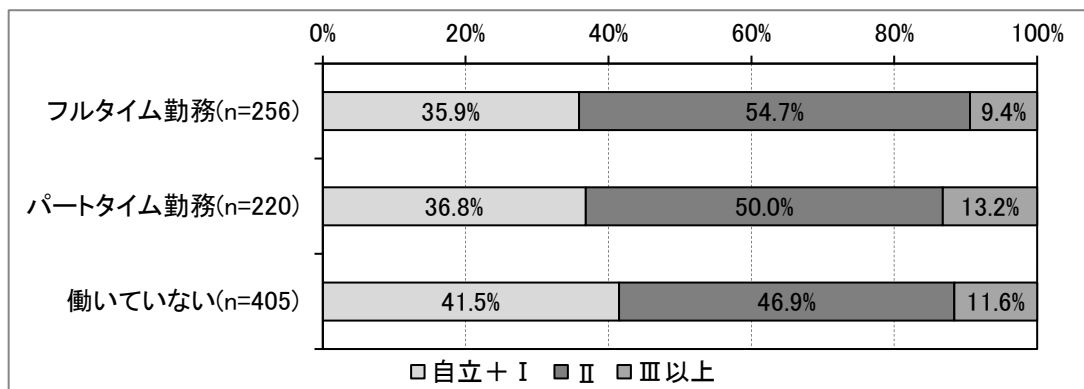
【就労状況別・認知症自立度】

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 54.7% ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が 35.9%、「Ⅲ以上」が 9.4%となっている。

「パートタイム勤務」では「Ⅱ」が 50.0%ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が 36.8%、「Ⅲ以上」が 13.2%となっている。

「働いていない」では「Ⅱ」が 46.9%ともっとも割合が高く、次いで「自立+Ⅰ」が 41.5%、「Ⅲ以上」が 11.6%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）。

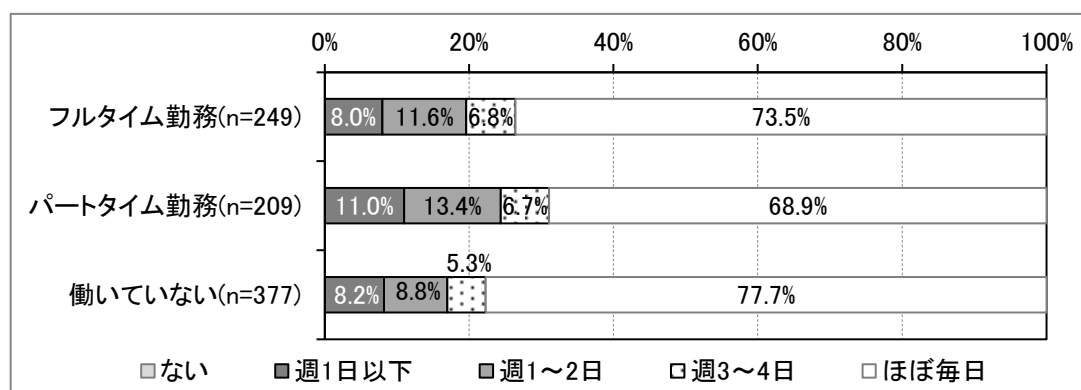
【就労状況別・家族等による介護の頻度】

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73.5%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が11.6%、「週1日以下」が8.0%となっている。

「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が68.9%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が13.4%、「週1日以下」が11.0%となっている。

「働いていない」では「ほぼ毎日」が77.7%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が8.8%、「週1日以下」が8.2%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



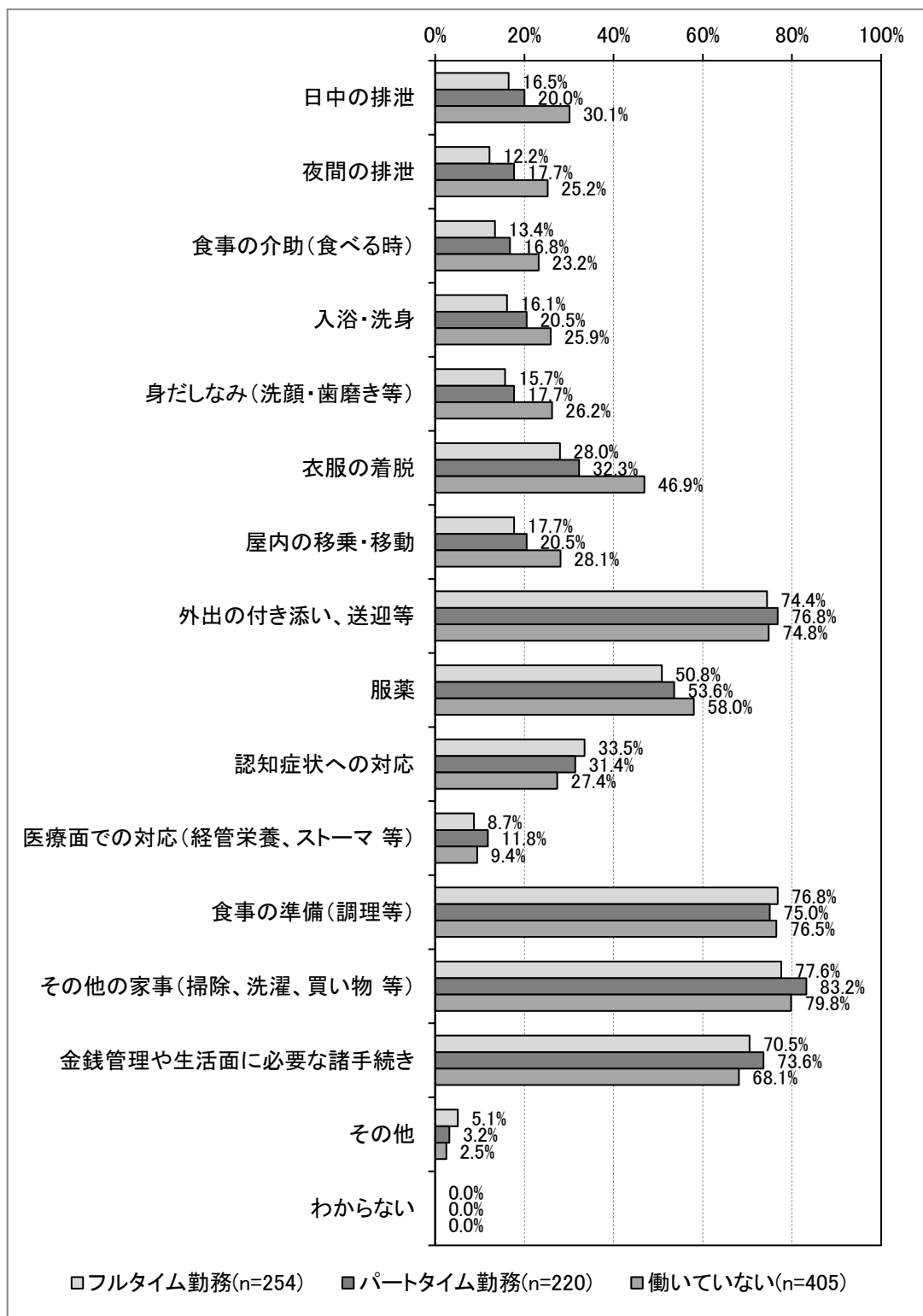
【就労状況別・主な介護者が行っている介護】

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77.6%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が76.8%、「外出の付き添い、送迎等」が74.4%となっている。

「パートタイム勤務」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が83.2%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が76.8%、「食事の準備（調理等）」が75.0%となっている。

「働いていない」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が79.8%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が76.5%、「外出の付き添い、送迎等」が74.8%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

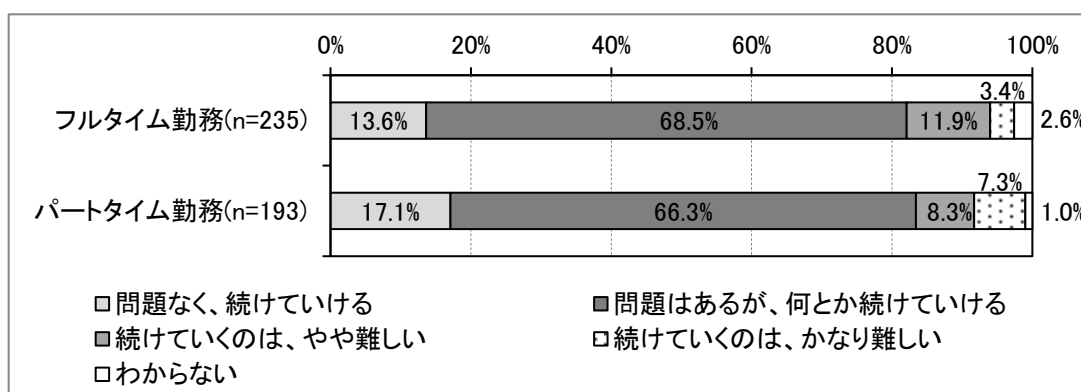


【就労状況別・就労継続見込み】

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68.5%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が13.6%、「続けていくのは、やや難しい」が11.9%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66.3%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が17.1%、「続けていくのは、やや難しい」が8.3%となっている。

図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み

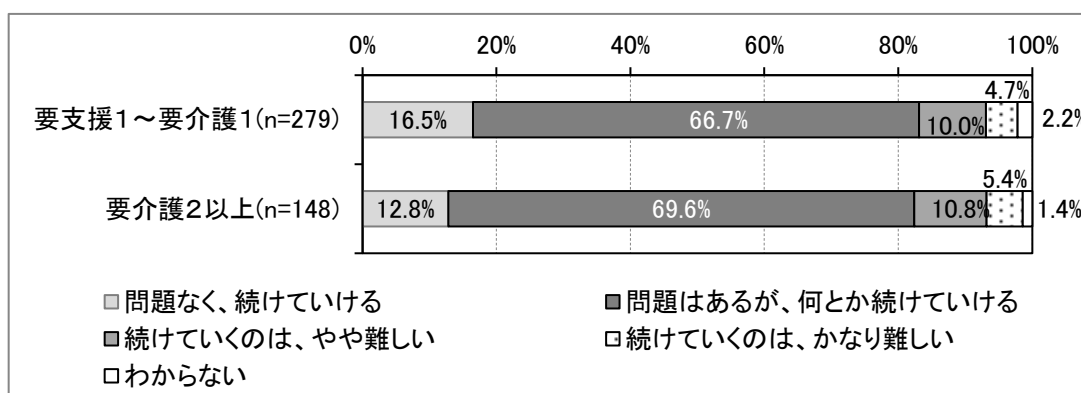


【要介護度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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66.7%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が16.5%、「続けていくのは、やや難しい」が10.0%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69.6%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が12.8%、「続けていくのは、やや難しい」が10.8%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)

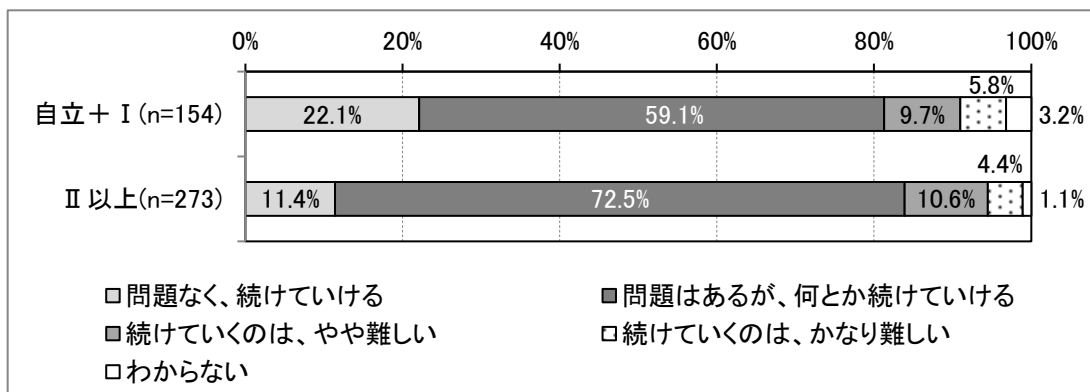


【認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】

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59.1%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が22.1%、「続けていくのは、やや難しい」が9.7%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72.5%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が11.4%、「続けていくのは、やや難しい」が10.6%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」・「主な介護者が不安を感じる介護」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「主な介護者が不安を感じる介護」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）。
- 「主な介護者が不安を感じる介護」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。

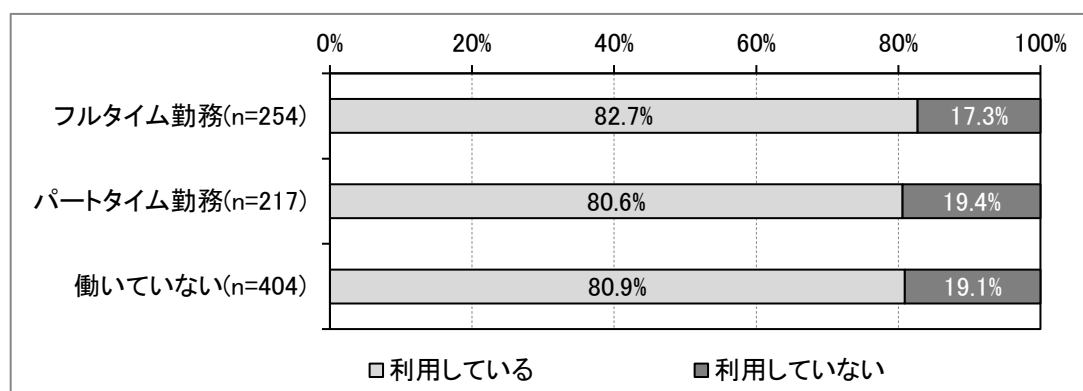
【就労状況別・介護保険サービス利用の有無】

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82.7%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が17.3%となっている。

「パートタイム勤務」では「利用している」が80.6%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が19.4%となっている。

「働いていない」では「利用している」が80.9%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が19.1%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



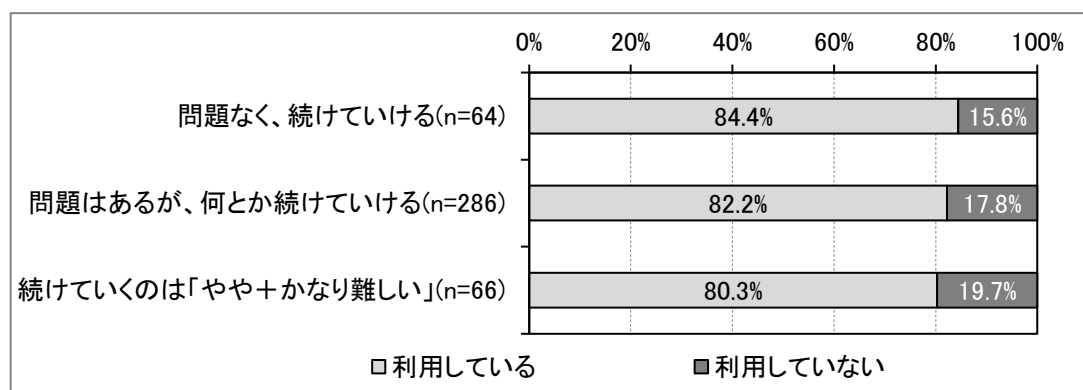
【就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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84.4%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が15.6%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82.2%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が17.8%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80.3%と最も割合が高く、次いで「利用していない」が19.7%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)



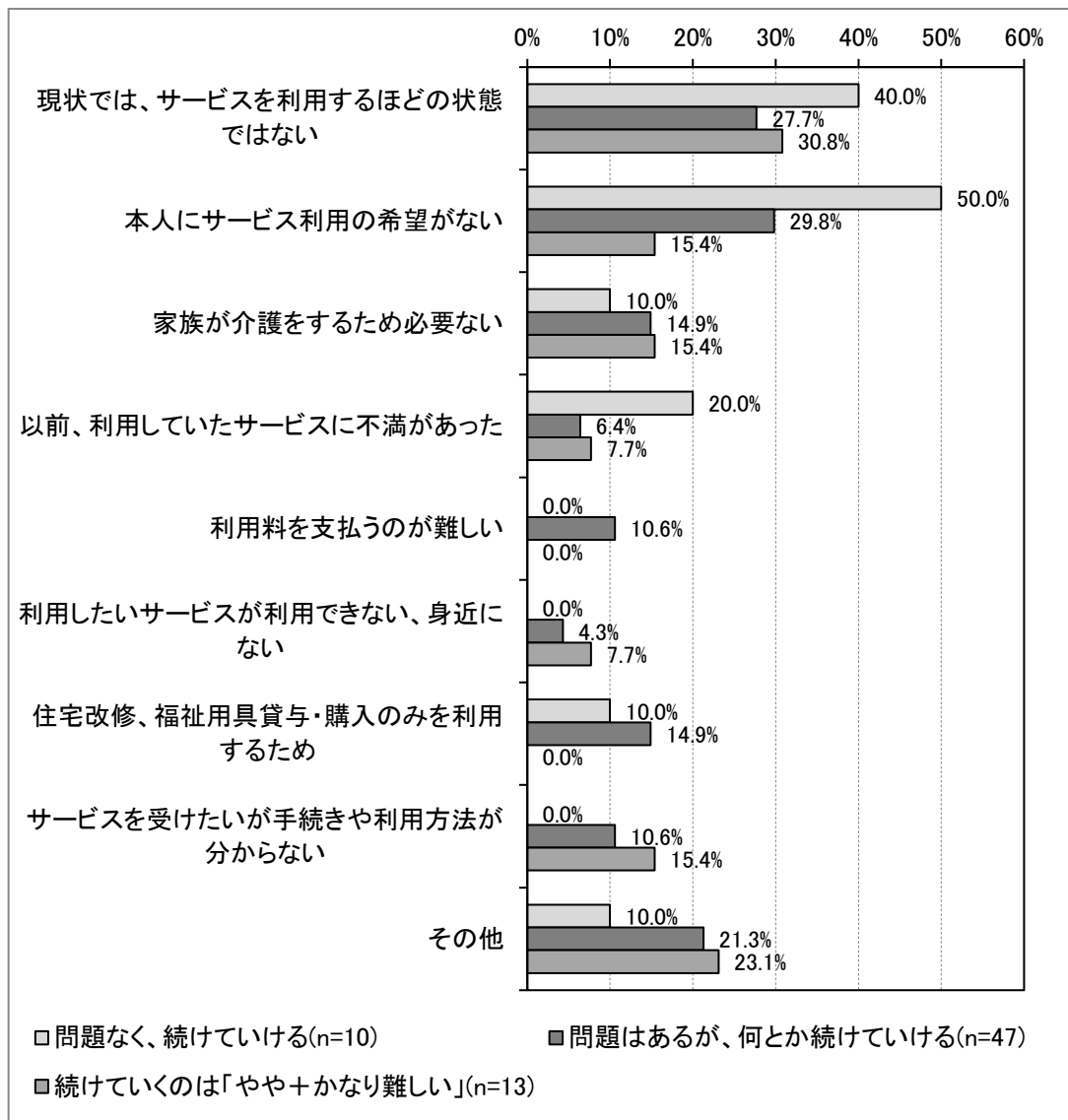
【就労継続見込み別・サービス未利用の理由(フルタイム勤務+パート勤務)】

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「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%、「以前、利用していたサービスに不満があった」が20.0%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29.8%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27.7%、「その他」が21.3%となっている。

「続けていくのは「やや+かなり難しい」」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30.8%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が23.1%、「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」、「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15.4%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）



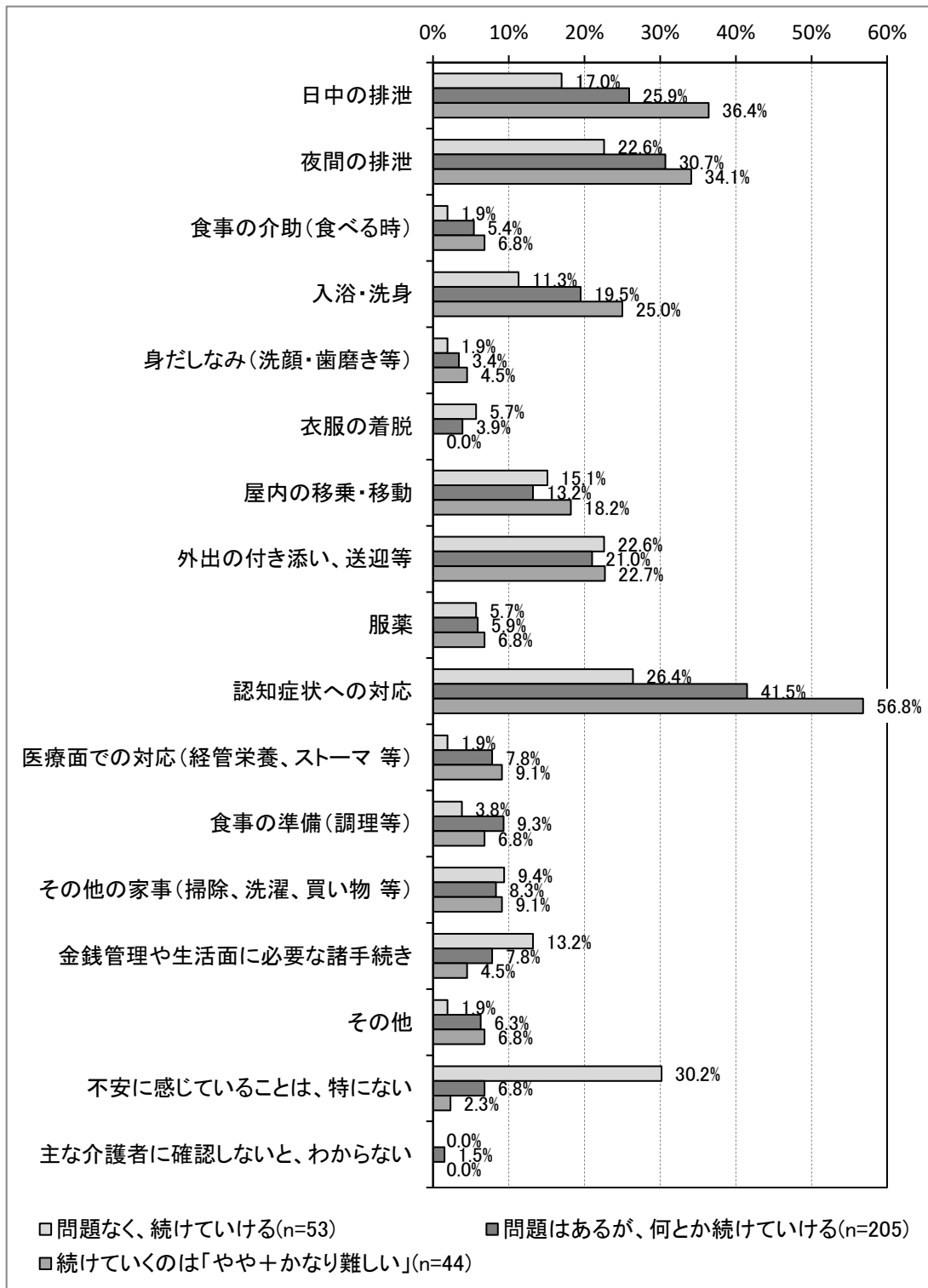
【就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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「不安に感じていることは、特にない」が30.2%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が26.4%、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」が22.6%となっている。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「認知症状への対応」が41.5%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が30.7%、「日中の排泄」が25.9%となっている。

「続けていくのは「やや+かなり難しい」では「認知症状への対応」が56.8%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が36.4%、「夜間の排泄」が34.1%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。

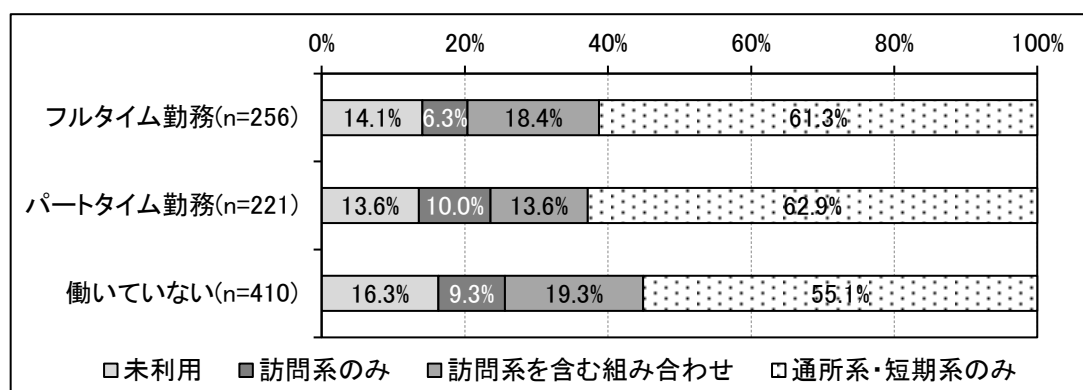
【就労状況別・サービス利用の組み合わせ】

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61.3%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18.4%、「未利用」が14.1%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62.9%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」、「訪問系を含む組み合わせ」が13.6%、「訪問系のみ」が10.0%となっている。

「働いていない」では「通所系・短期系のみ」が55.1%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19.3%、「未利用」が16.3%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

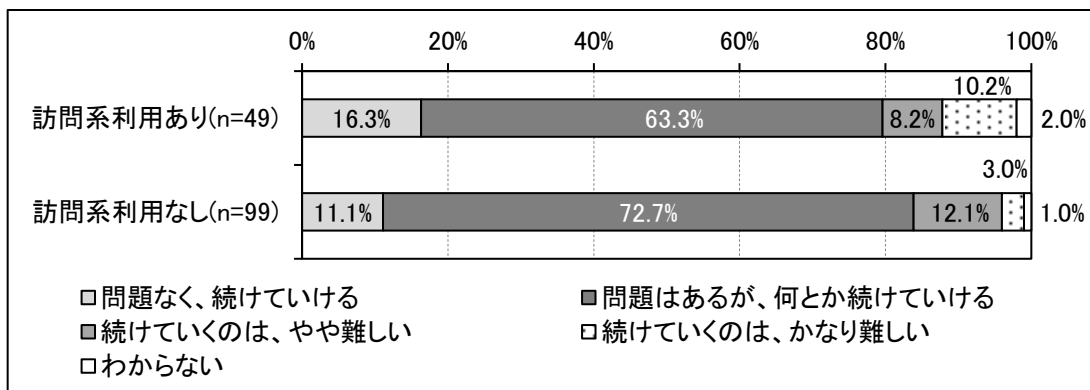


【サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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16.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が10.2%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72.7%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12.1%、「問題なく、続けていける」が11.1%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)

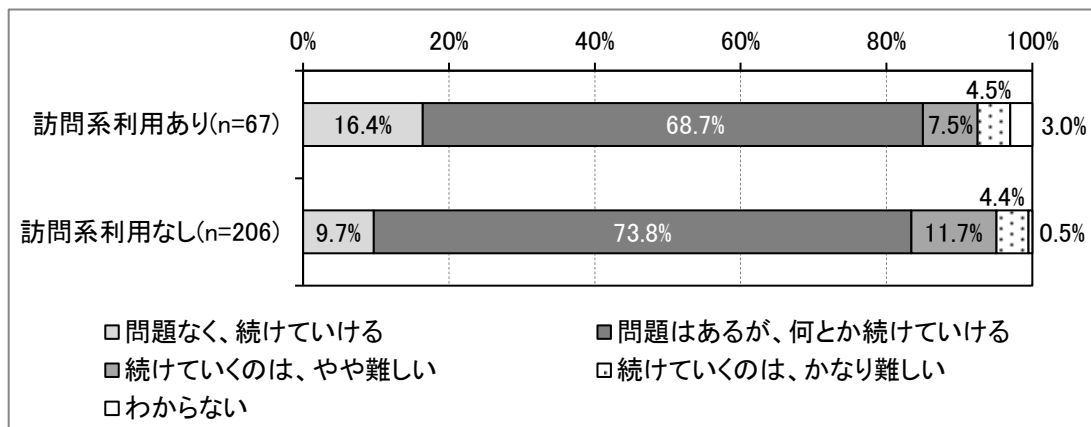


【サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み(認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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68.7%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が16.4%、「続けていくのは、やや難しい」が7.5%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73.8%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11.7%、「問題なく、続けていける」が9.7%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、施設対応の必要性と、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。

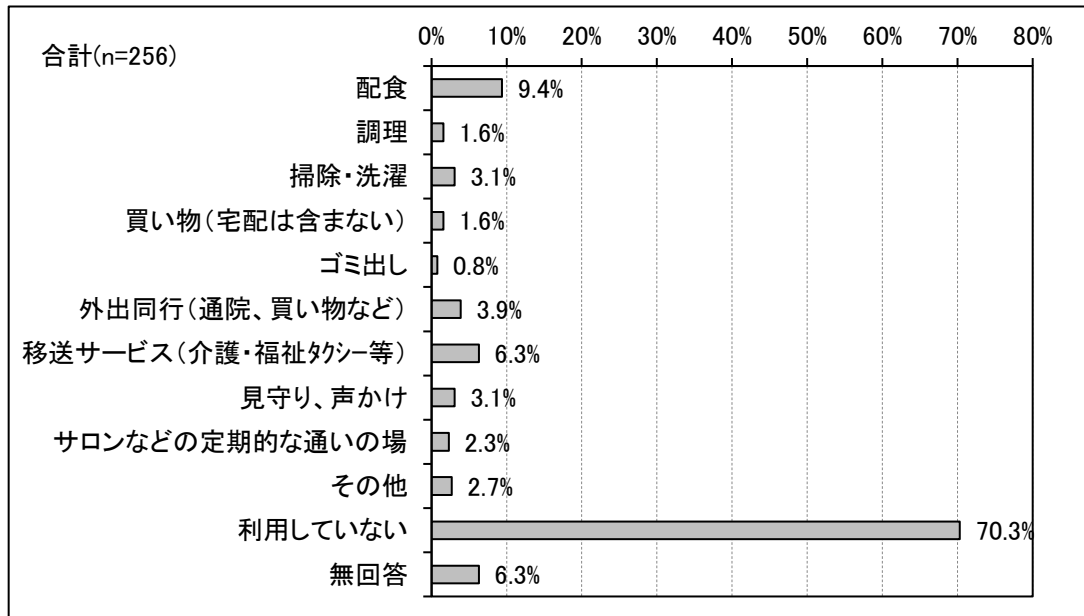
【留意事項】

- 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 70.3%となっている。次いで、「配食 (9.4%)」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (6.3%)」となっている。

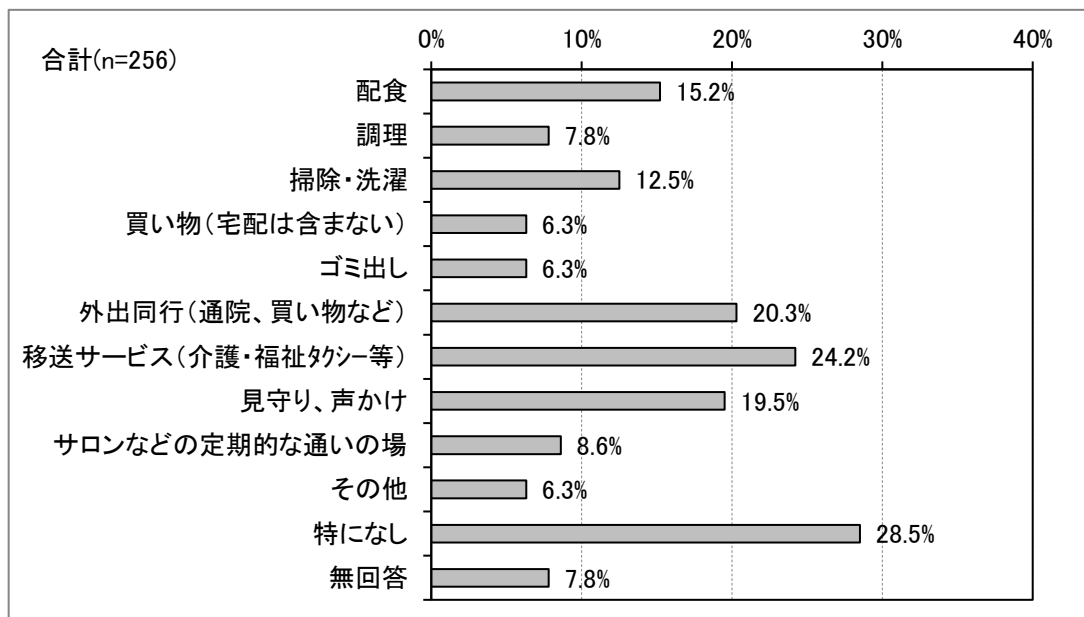
図表 2-19_1 利用している保険外の支援・サービス (フルタイム勤務)



【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 28.5%となっている。次いで、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (24.2%)」、「外出同行 (通院、買い物など) (20.3%)」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)



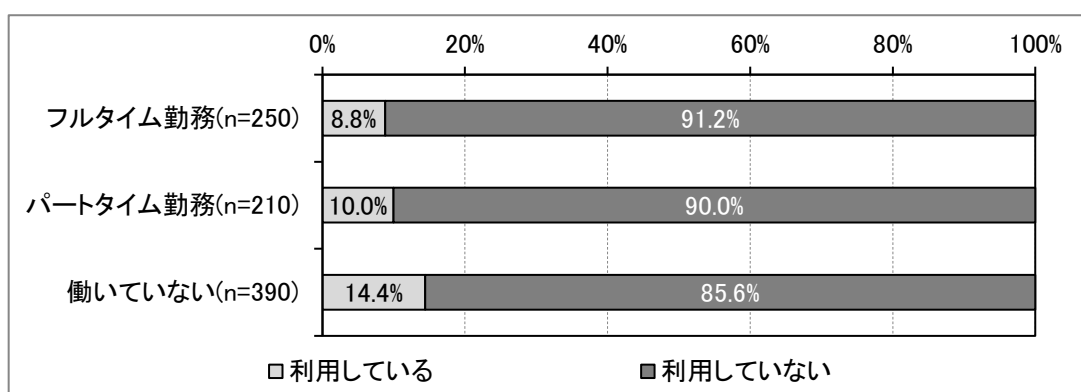
【就労状況別・訪問診療の利用の有無】

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91.2%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が8.8%となっている。

「パートタイム勤務」では「利用していない」が90.0%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が10.0%となっている。

「働いていない」では「利用していない」が85.6%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が14.4%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



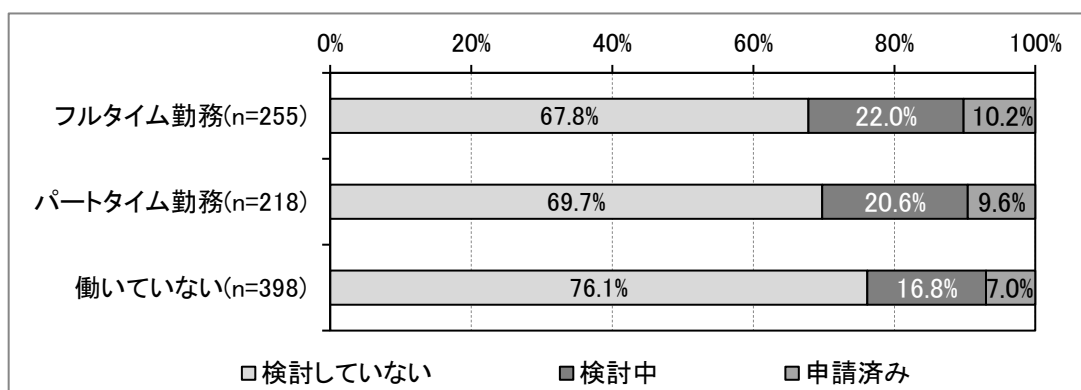
【就労状況別・施設等検討の状況】

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67.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が22.0%、「申請済み」が10.2%となっている。

「パートタイム勤務」では「検討していない」が69.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が20.6%、「申請済み」が9.6%となっている。

「働いていない」では「検討していない」が76.1%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が16.8%、「申請済み」が7.0%となっている。

図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



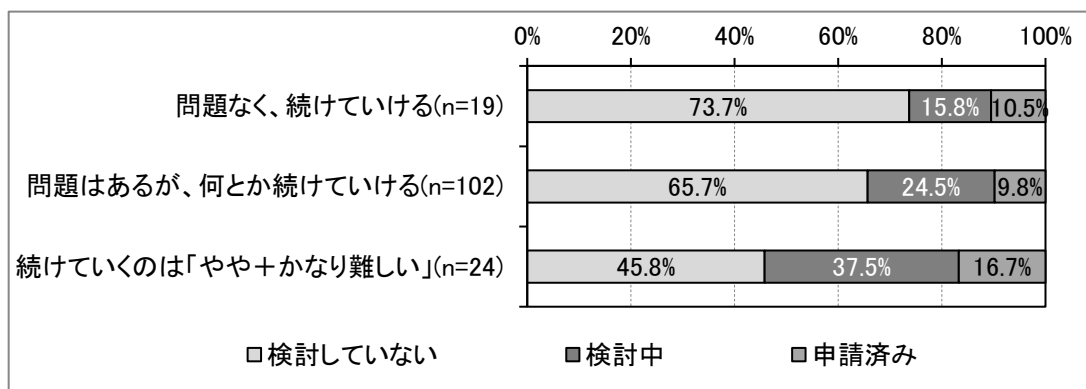
【就労継続見込み別・施設等検討の状況(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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73.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が15.8%、「申請済み」が10.5%となっている。

「問題はあるが、何とか続けていける」では「検討していない」が65.7%と最も割合が高く、次いで「検討中」が24.5%、「申請済み」が9.8%となっている。

「続けていくのは「やや+かなり難しい」では「検討していない」が45.8%と最も割合が高く、次いで「検討中」が37.5%、「申請済み」が16.7%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】

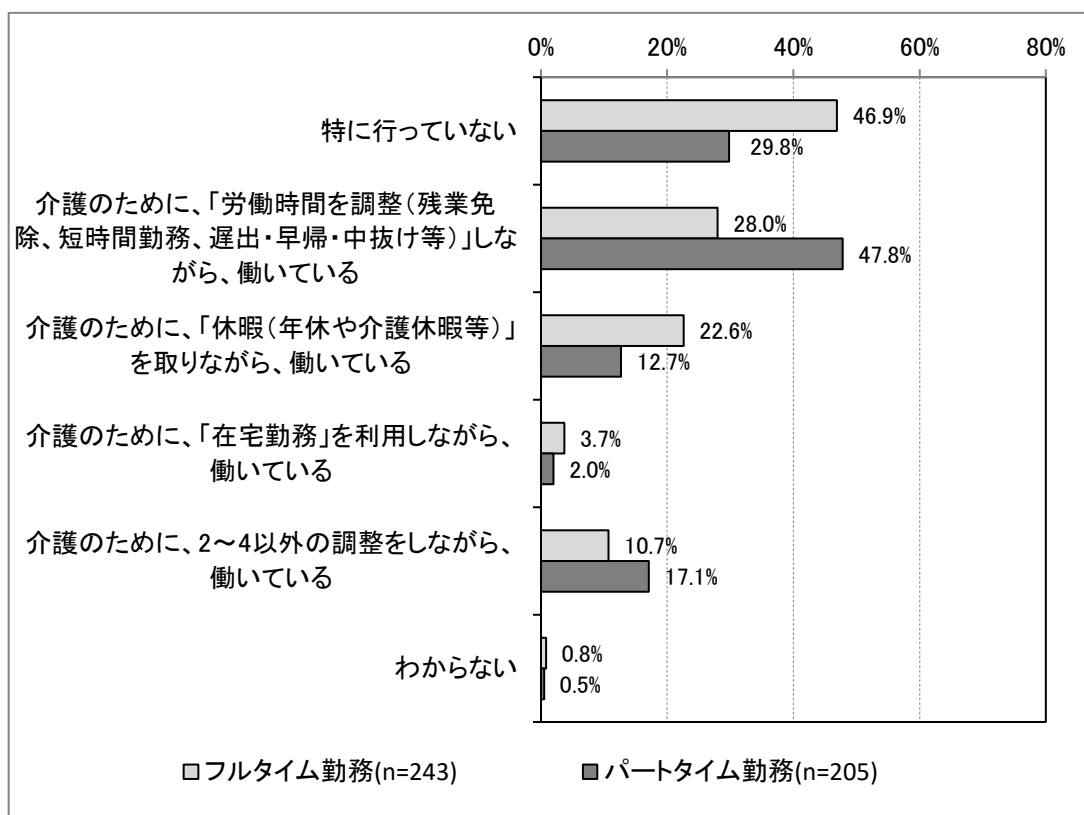
- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています(図表 2-23～図表 2-26)。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先か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「特に行っていない」が46.9%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28.0%、「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22.6%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47.8%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が29.8%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が17.1%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



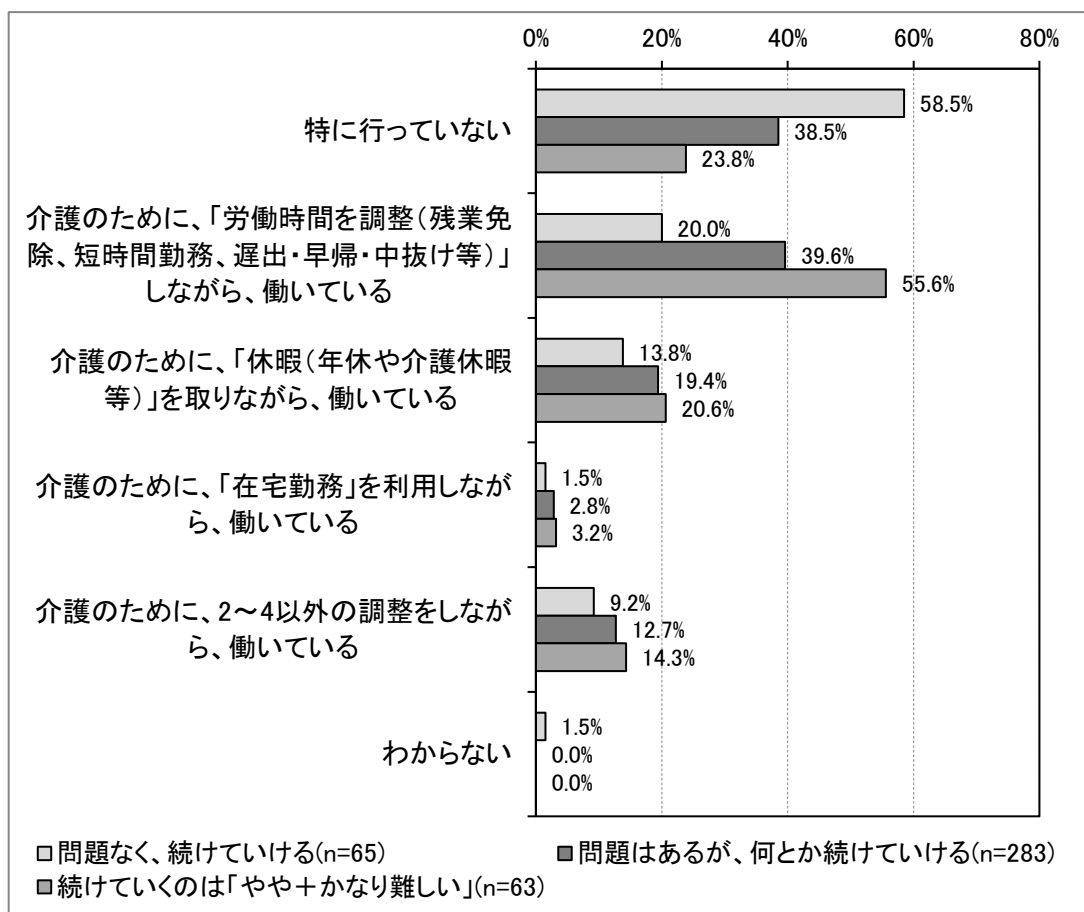
【就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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58.5%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20.0%、「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13.8%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39.6%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が38.5%、「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19.4%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55.6%ともっとも割合が高く、次いで「特に行っていない」が23.8%、「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20.6%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)

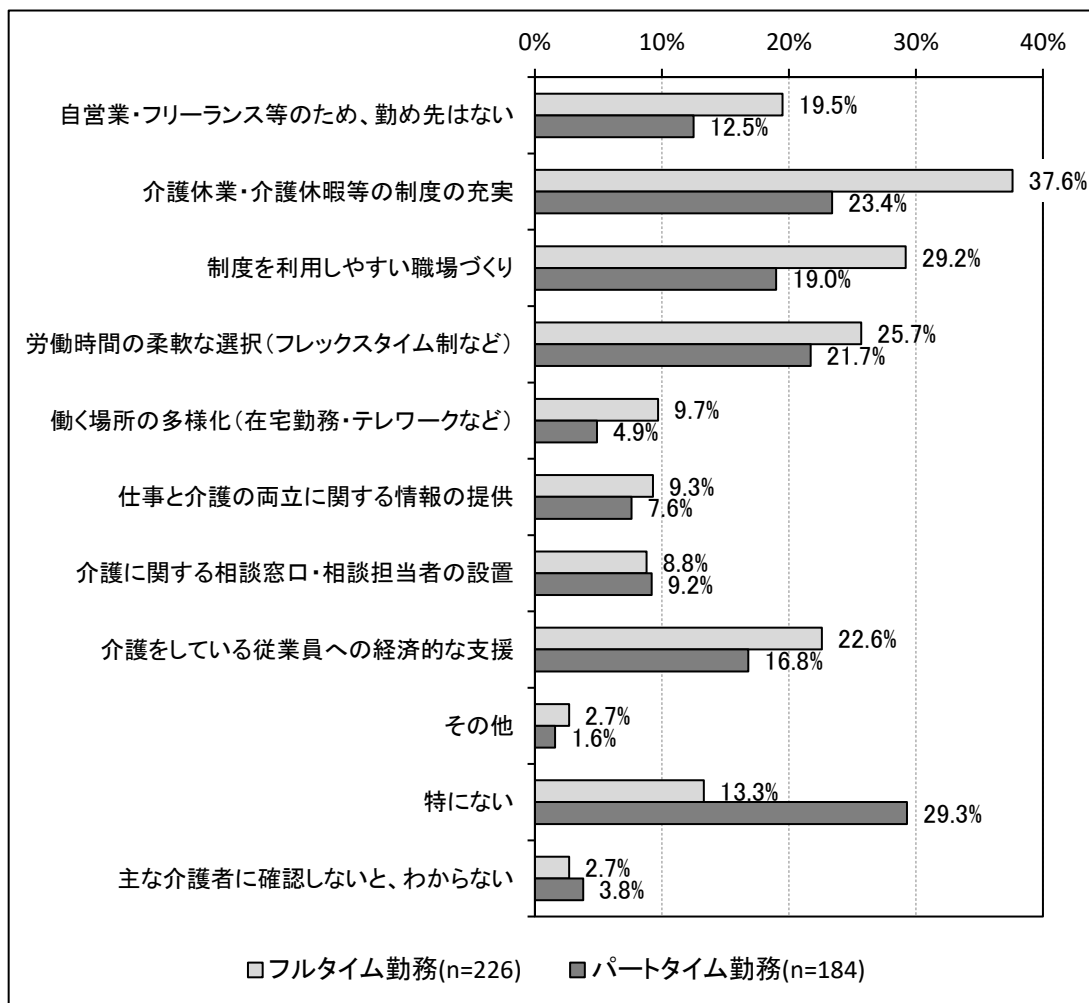


【就労状況別・効果的な勤め先からの支援】

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37.6%ともっとも割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が29.2%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が25.7%となっている。

「パートタイム勤務」では「特にない」が29.3%ともっとも割合が高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が23.4%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が21.7%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



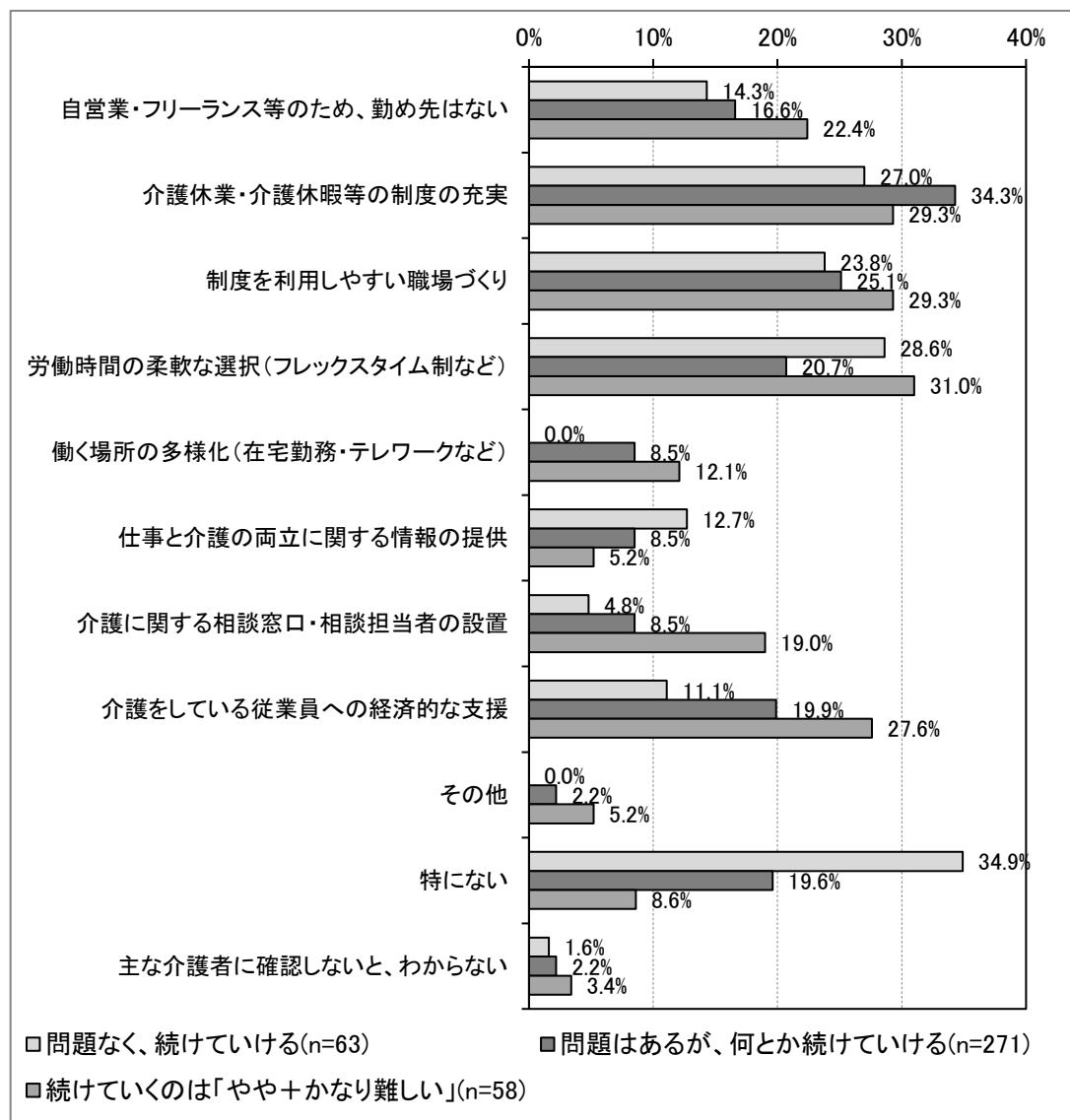
【就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援(フルタイム勤務+パートタイム勤務)】

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「特にない」が34.9%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28.6%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が27.0%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34.3%ともっとも割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が25.1%、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が20.7%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31.0%ともっとも割合が高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」が29.3%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が27.6%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) 「就労継続に問題はあるが、何とか続けている」層の仕事と介護の両方に関わる課題を解決するための支援の検討

- 家族の就業継続に対する意識について、要介護者が要介護2以上は、要支援1～要介護1と比較して、「問題はあるが、何とか続けている」の割合に差はありませんでした（図表2-10）。
- 認知症高齢者の日常生活自立度については、Ⅱ以上は、自立+Ⅰと比較して、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高くなり、自立+Ⅰが59.1%であるのに対し、Ⅱ以上は72.5%を占めていました（図表2-11）。
- 地区別にみると、坂井町地区は要支援1～要介護1の「問題なく、続けていける」の割合が他地区よりも高く、「問題はあるが、何とか続けている」の割合が低くなっています（参考資料2図表2-10）。
- 就労状況別にみると、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層が、フルタイム、パートタイムとも約7割を占めていることから、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます（図表2-9）。「問題はあるが、何とか続けていける」層が、不安を感じる介護をみると、第8期計画策定時調査結果と同様に「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」「外出の付き添い、送迎等」などで割合が高くなっています（図表2-15）。
- 地区別に「問題はあるが、何とか続けていける」層が、不安を感じる介護をみると、三国町地区と坂井町地区では「入浴・洗身」の割合が高くなっています（参考資料2図表2-15）。
- 介護者の就労継続見込み別により、不安を感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労継続見込みによっても異なると考えられます。

(2) 就労継続が困難となっている介護者の状況や、介護者のニーズや特徴の把握と適切なサービス利用の推進

- 介護保険サービスの利用状況について、第8期計画策定時調査結果と異なり就労継続見込みによって、介護保険サービスの利用割合に大きな差はみられません（図表2-13）。
- 介護保険サービス未利用の理由として、第8期計画策定時調査結果と異なり「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」の方は「本人にサービス利用の希望がない」が、「続けていくのは「やや+かなり難しい」の方は「現状では、サービスを利用するほどの状態でもない」の割合が最も高くなっています。実際にはサービス利用の必要性が高いも関わらず、利用されていない可能性があり、家族の介護負担が大きくなり就労の継続が難しくなっていると考えられます（図表2-14）。

- また、保険外の支援・サービスについても、在宅生活の継続に必要と感じる多くの生活支援サービスが、実際には利用されていない状況となっています（図表 2-19_1、図表 2-19_2）。
- 施設等入所の検討については、「続けていくのは「やや+かなり難しい」方において、「検討中」「申請済み」の割合が高くなっています。一方で検討していない割合も約半数を占め、第 8 期計画策定時調査結果よりも 16 ポイント増加しています。就労している介護者の就労継続見込みが難しくなった場合の対応策として、施設入所に限らず、在宅生活での支援をもとめる介護者も少なくないと考えられます（図表 2-22）。
- これらの結果から、就労継続が困難となっている介護者においては、必要となるサービスの詳細な把握と、そのサービス利用の推進を図っていくことが重要と考えられます。
- なお、その際には介護保険サービスだけではなく、保険外の支援・サービスも含めて、生活を支える視点での検討が重要です。
- 介護者の特徴としては、主な介護者の約 5 割が「働いていない」方（単純集計より）で、そのまた約 5 割が介護者の「配偶者」、続いて「子」が約 3 割、「子の配偶者」が約 1 割となっています。年代別に見ると「60 歳代」が 33.6%、「70 歳代」が 35.6%、「80 歳代」が 23.7%となっていることから、60 歳以上の「働いていない」方が主な介護者となっていることがうかがえます（図表 2-2、図表 2-3）。
- 主な介護者のうち「働いていない」方をみると、三国町地区では「子」の割合が最も高くなっています（参考資料 2 図表 2-2）。
- 「フルタイム勤務」、「パートタイム勤務」の介護者のそれぞれ約 7 割が「その他世帯」となっています（図表 2-1）。
- 「フルタイム勤務」、「パートタイム勤務」の介護者のそれぞれ約 6 割の「子」となっています。（図表 2-2）。
- 坂井町地区では「フルタイム勤務」で約 8 割、春江町地区では「パートタイム勤務」で約 7 割の介護者が「子」となっています（参考資料 2 図表 2-2）。
- このように、介護者が就労している場合とそうでない場合では、介護者の属性や、要介護者の世帯類型などが異なるため、そうした違いに応じた支援・サービスを検討していくことが重要になると考えられます。
- 就労状況別に介護者の性別をみると、第 8 期計画策定時調査結果と同様に「フルタイム勤務」の約 4 割を男性が占めており、パートタイム勤務や就労していない介護者に比べて、高い割合になっています（図表 2-4）。
- 例えば、男性の介護者は一般に、食事の準備や掃除、洗濯などの家事が困難な場合が多いことや、介護について周りの人に相談せずに、一人で悩みを抱え込みやすいといった傾向が指摘されています。このため、生活支援サービスの活用や、男性介護者同士で悩みを話せるネットワーク形成等、孤立化防止のための支援方策の検討が考えられます。

(3) 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

- 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人では、「特に行っていない」が約6割を占めており、これらの層では、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます（図表 2-24）。
- 一方、「問題はあるが、何とか続けていける」と考えている人では、第8期計画策定時調査結果と同様に「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」など、何らかの調整を行っている人が、約6割にのぼっています（図表 2-24）。
- 職場において、恒常的な長時間労働や休暇取得が困難といった状況になく、通常の働き方で両立が可能になることが望ましい状態と考えられます。
- ただし、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間に利用できることが重要です。
- そのためには、企業が介護休業等の両立支援制度を導入するだけでなく、従業員に対して、介護に直面する前から、「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供（介護保険制度や企業内の両立支援制度等）を行うよう促したり、介護について相談しやすい雰囲気の醸成とともに、働き方の見直しを通じ、介護等の時間的制約を持ちながら働く人を受け入れることが可能な職場づくりを日頃から進めておくことが、介護に直面した社員の離職防止のために効果的であると考えられます。

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。

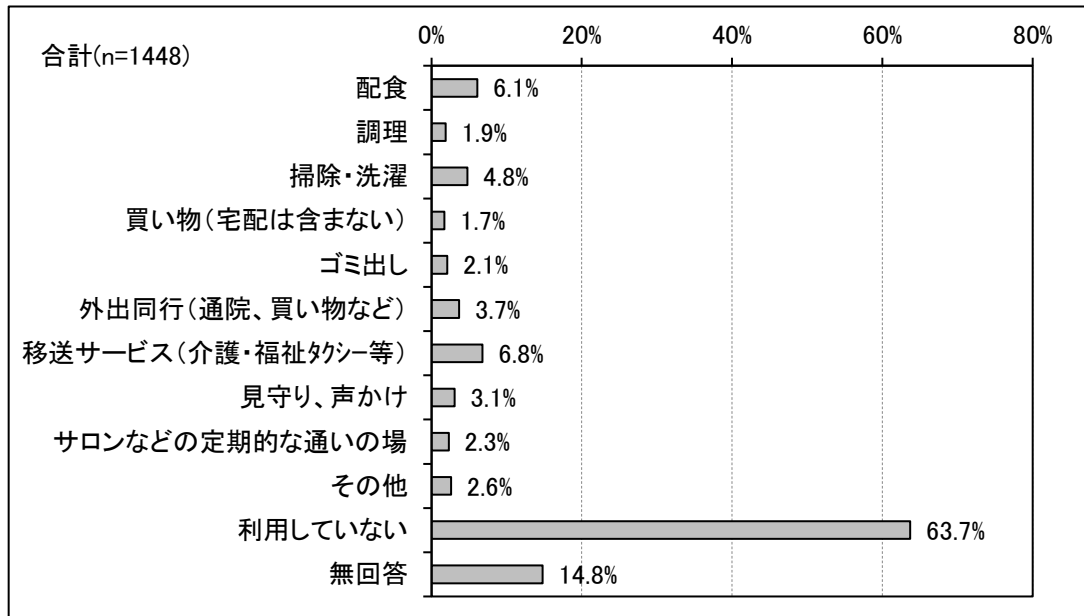
【留意事項】

- 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 63.7%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（6.8%）」、「配食（6.1%）」となっている。

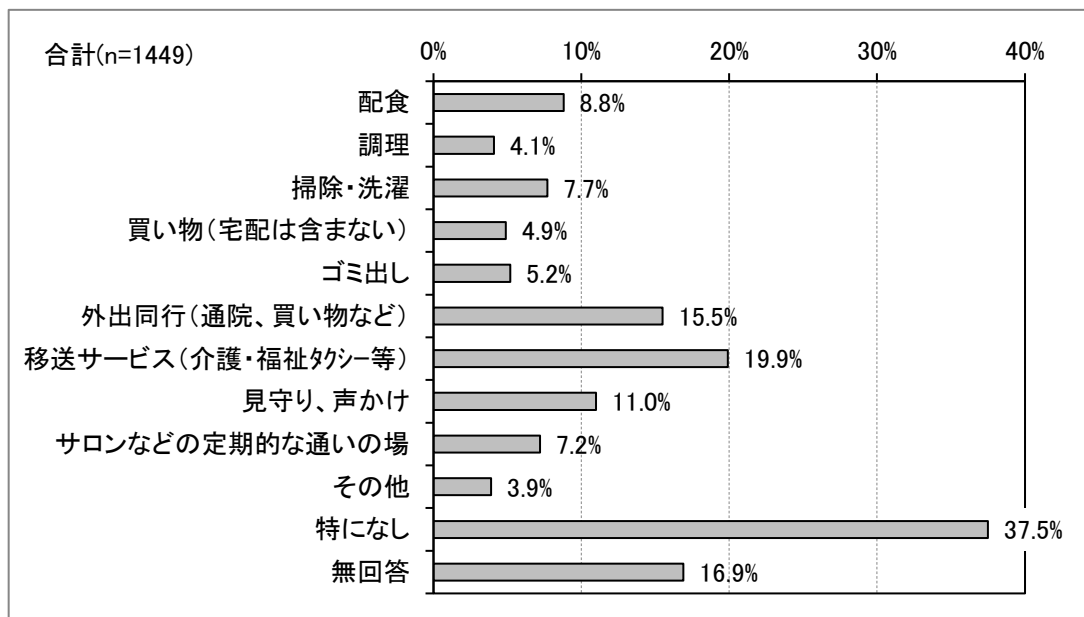
図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



【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 37.5%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（19.9%）」、「外出同行（通院、買い物など）（15.5%）」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ことも考えられます。
- 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。

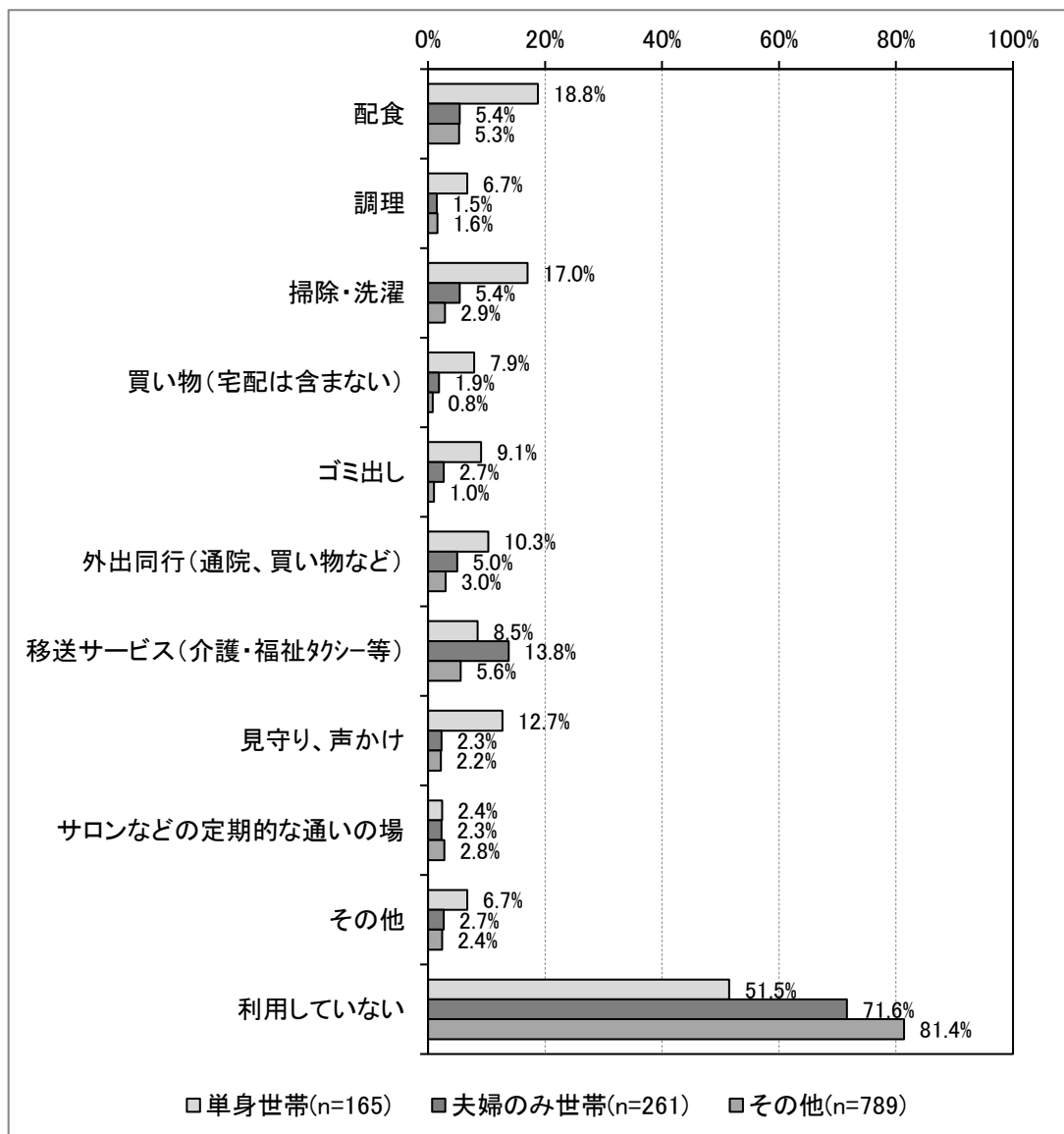
【世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況】

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51.5%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が18.8%、「掃除・洗濯」が17.0%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が71.6%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13.8%、「配食」、「掃除・洗濯」が5.4%となっている。

「その他」では「利用していない」が81.4%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5.6%、「配食」が5.3%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



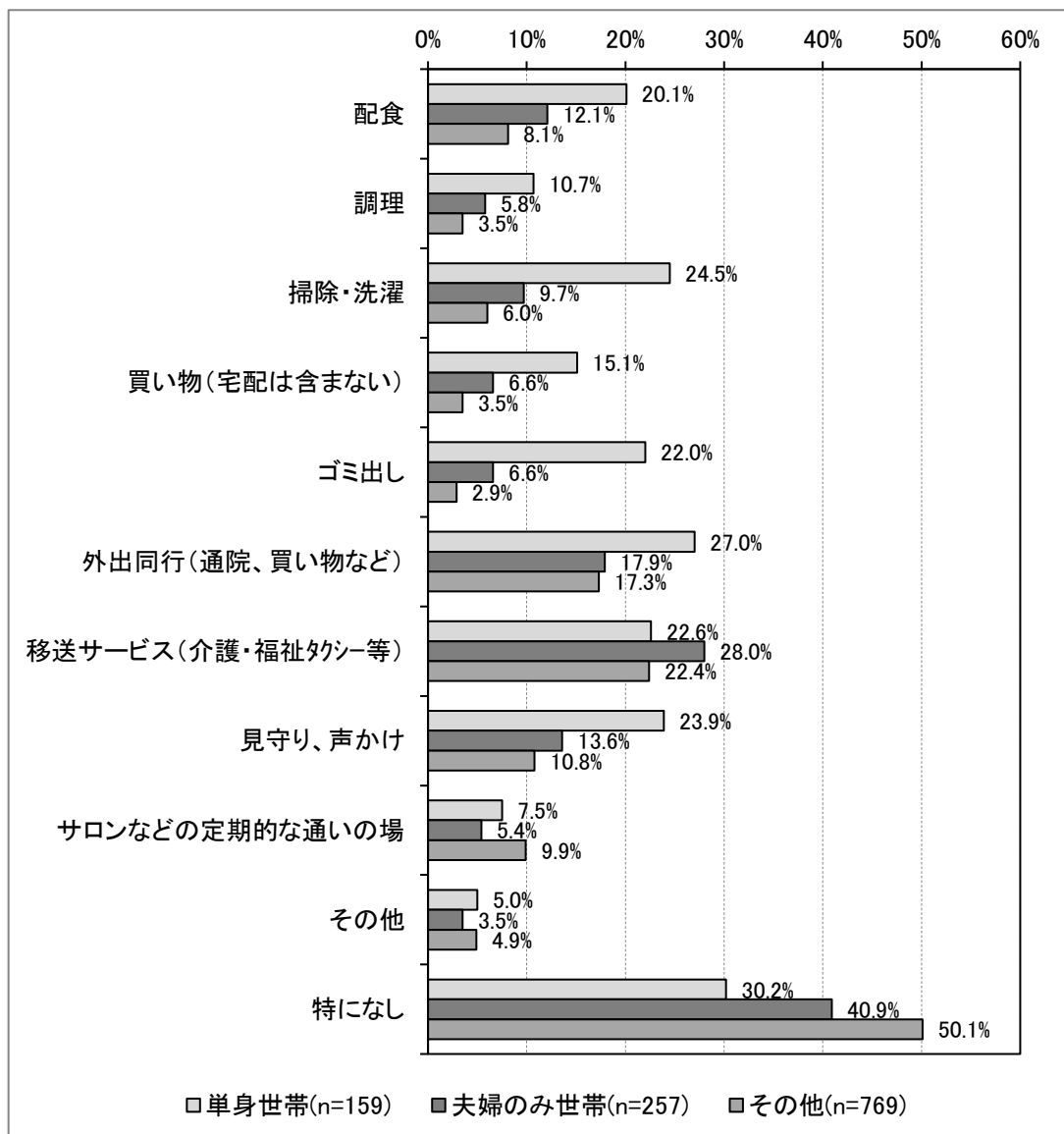
【世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

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30.2%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27.0%、「掃除・洗濯」が24.5%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「特になし」が40.9%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28.0%、「外出同行（通院、買い物など）」が17.9%となっている。

「その他」では「特になし」が50.1%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22.4%、「外出同行（通院、買い物など）」が17.3%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。

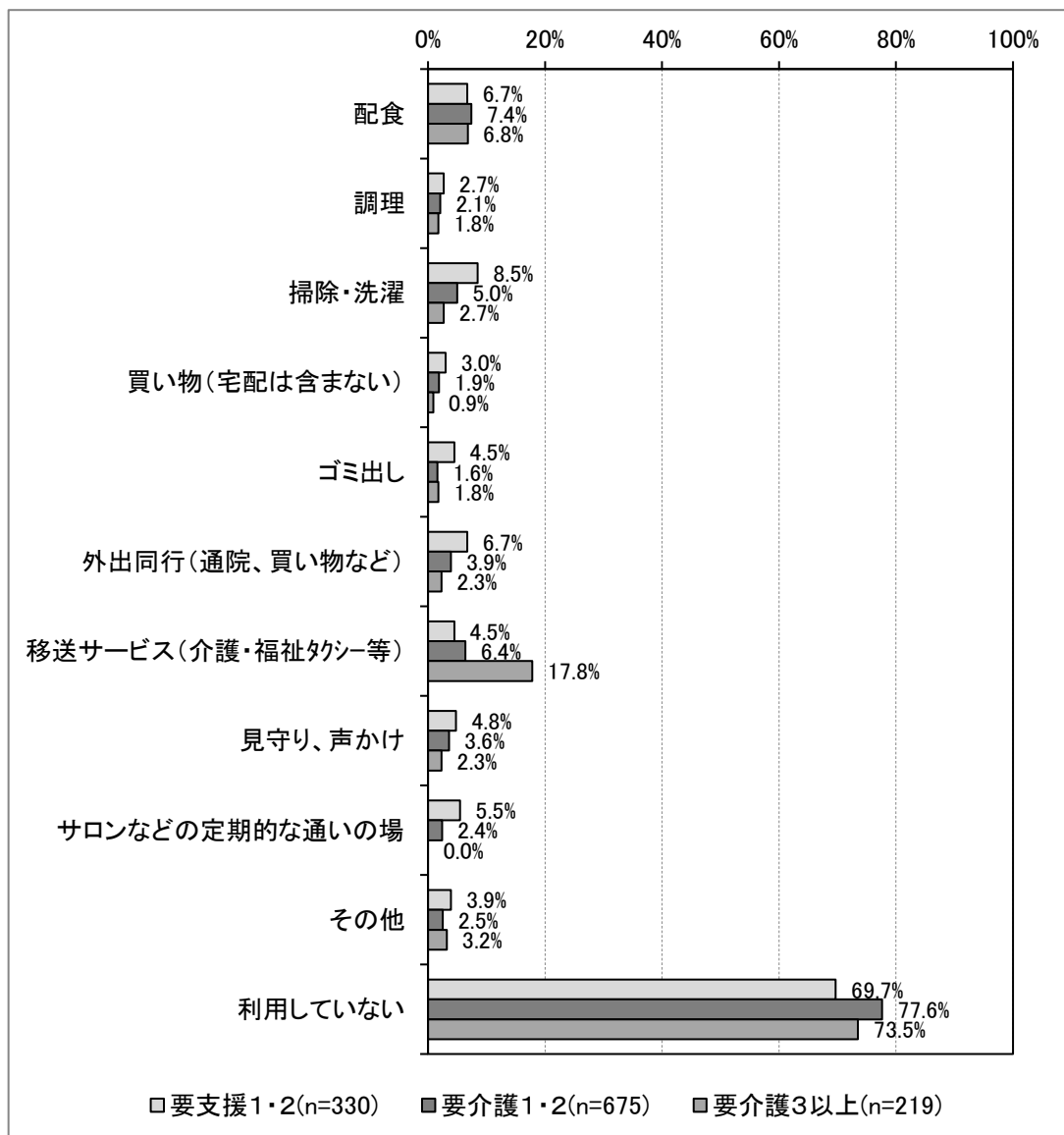
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況】

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 69.7%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が 8.5%、「配食」、「外出同行（通院、買い物など）」が 6.7%となっている。

「要介護 1・2」では「利用していない」が 77.6%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が 7.4%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 6.4%となっている。

「要介護 3以上」では「利用していない」が 73.5%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 17.8%、「配食」が 6.8%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



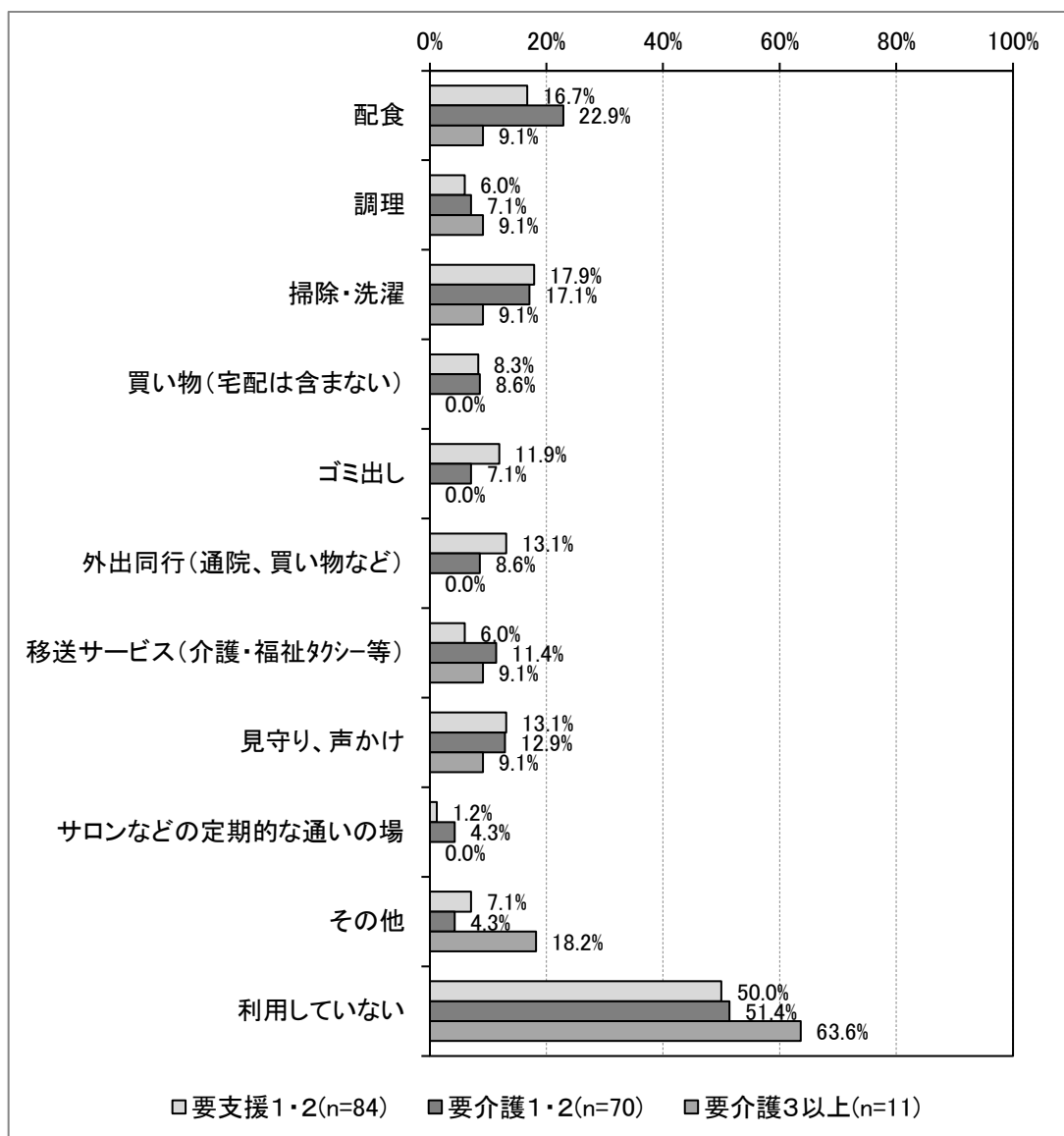
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況(単身世帯)】

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50.0%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が17.9%、「配食」が16.7%となっている。

「要介護1・2」では「利用していない」が51.4%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が22.9%、「掃除・洗濯」が17.1%となっている。

「要介護3以上」では「利用していない」が63.6%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が18.2%、「配食」、「調理」、「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」が9.1%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)



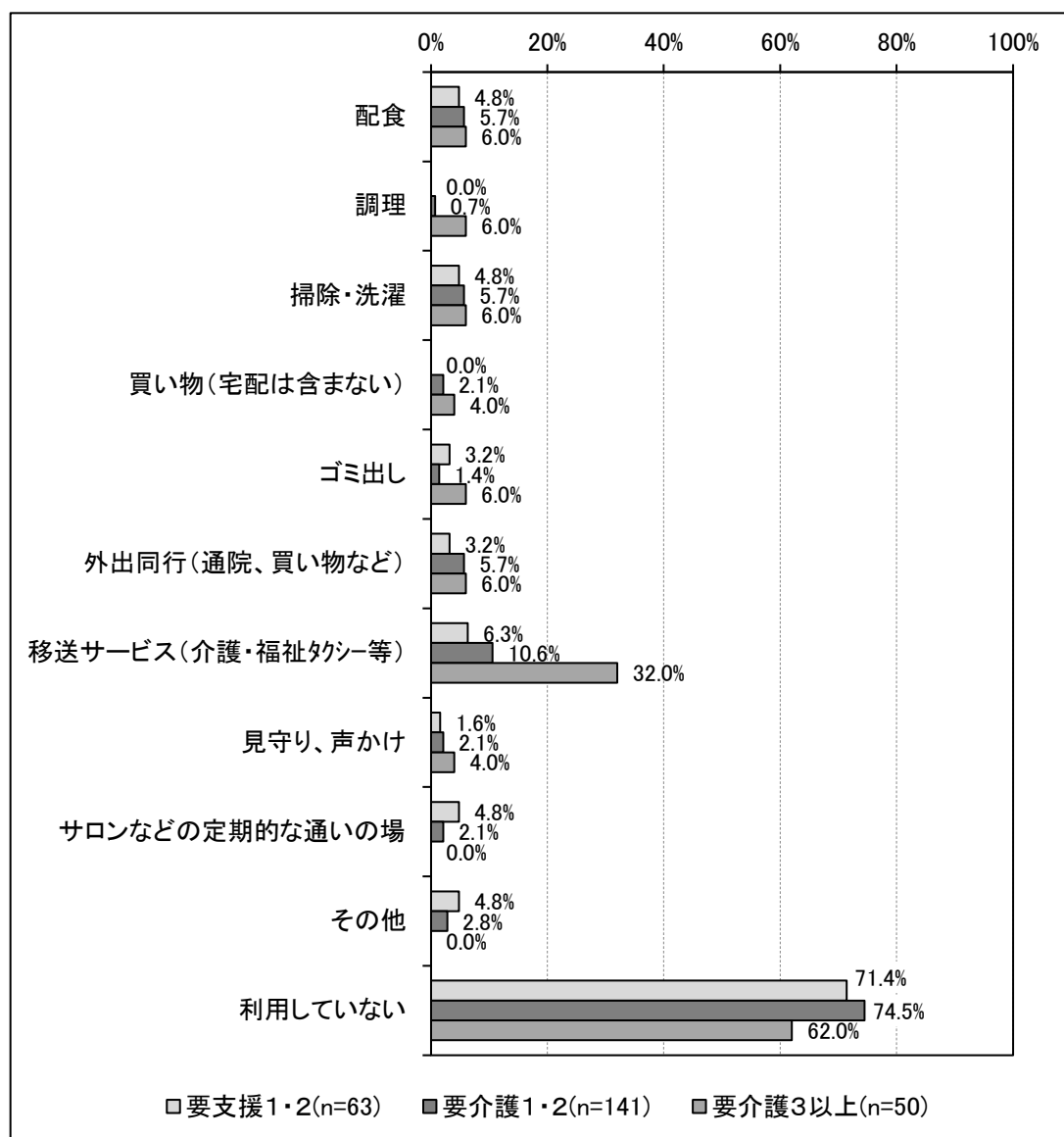
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況(夫婦のみ世帯)】

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71.4%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6.3%、「配食」、「掃除・洗濯」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」が4.8%となっている。

「要介護1・2」では「利用していない」が74.5%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10.6%、「配食」、「掃除・洗濯」、「外出同行(通院、買い物など)」が5.7%となっている。

「要介護3以上」では「利用していない」が62.0%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32.0%、「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」、「外出同行(通院、買い物など)」が6.0%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)



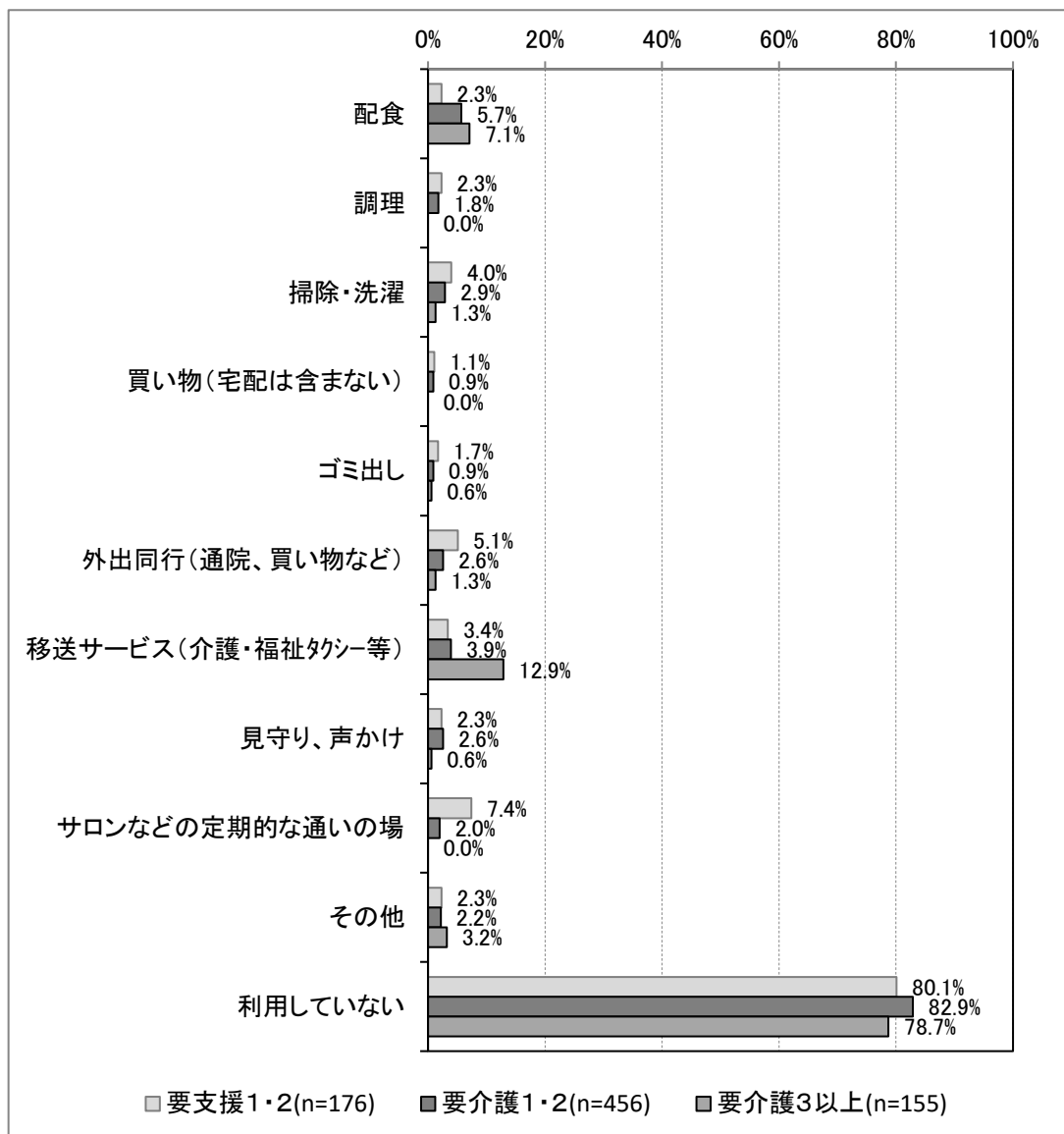
【要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況(その他世帯)】

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80.1%ともっとも割合が高く、次いで「サロンなどの定期的な通いの場」が7.4%、「外出同行(通院、買い物など)」が5.1%となっている。

「要介護1・2」では「利用していない」が82.9%ともっとも割合が高く、次いで「配食」が5.7%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が3.9%となっている。

「要介護3以上」では「利用していない」が78.7%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12.9%、「配食」が7.1%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ことが必要です。

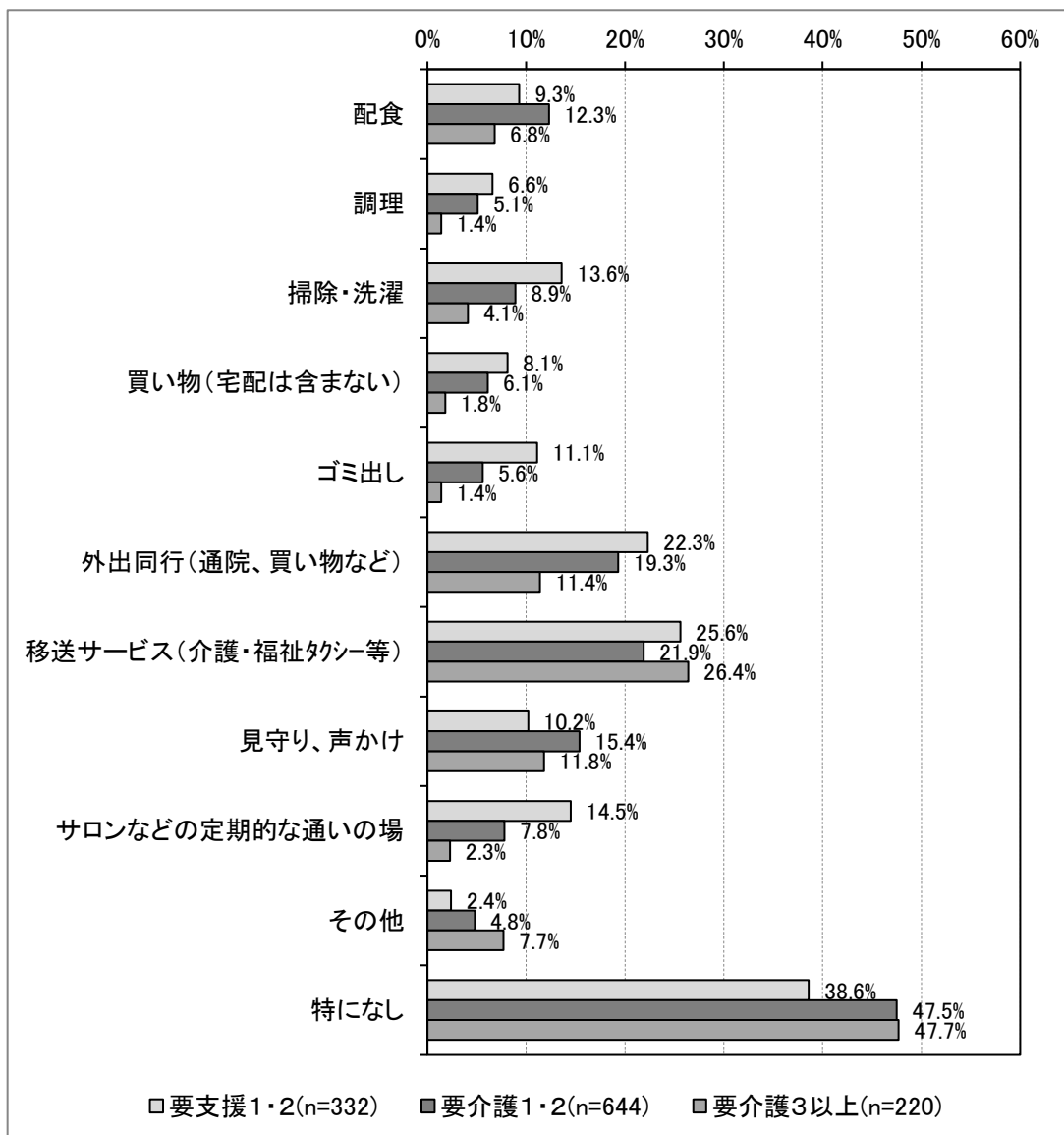
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

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38.6%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25.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が22.3%となっている。

「要介護1・2」では「特になし」が47.5%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21.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が19.3%となっている。

「要介護3以上」では「特になし」が47.7%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26.4%、「見守り、声かけ」が11.8%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



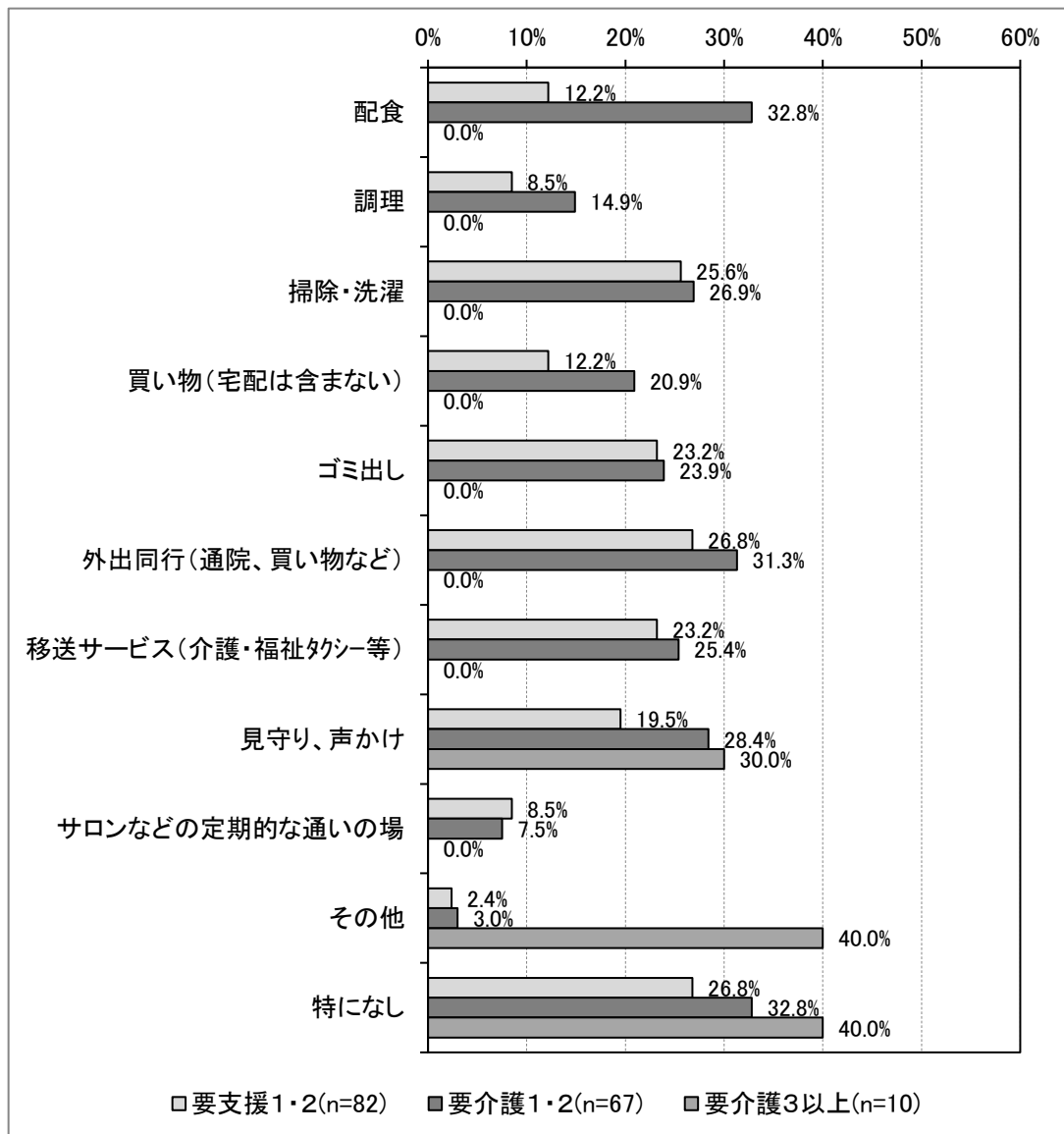
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)】

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「外出同行(通院、買い物など)」、「特になし」が26.8%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が25.6%、「ゴミ出し」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が23.2%となっている。

「要介護1・2」では「配食」、「特になし」が32.8%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31.3%、「見守り、声かけ」が28.4%となっている。

「要介護3以上」では「その他」、「特になし」が40.0%ともっとも割合が高く、次いで「見守り、声かけ」が30.0%、「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「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)」、「サロンなどの定期的な通いの場」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)



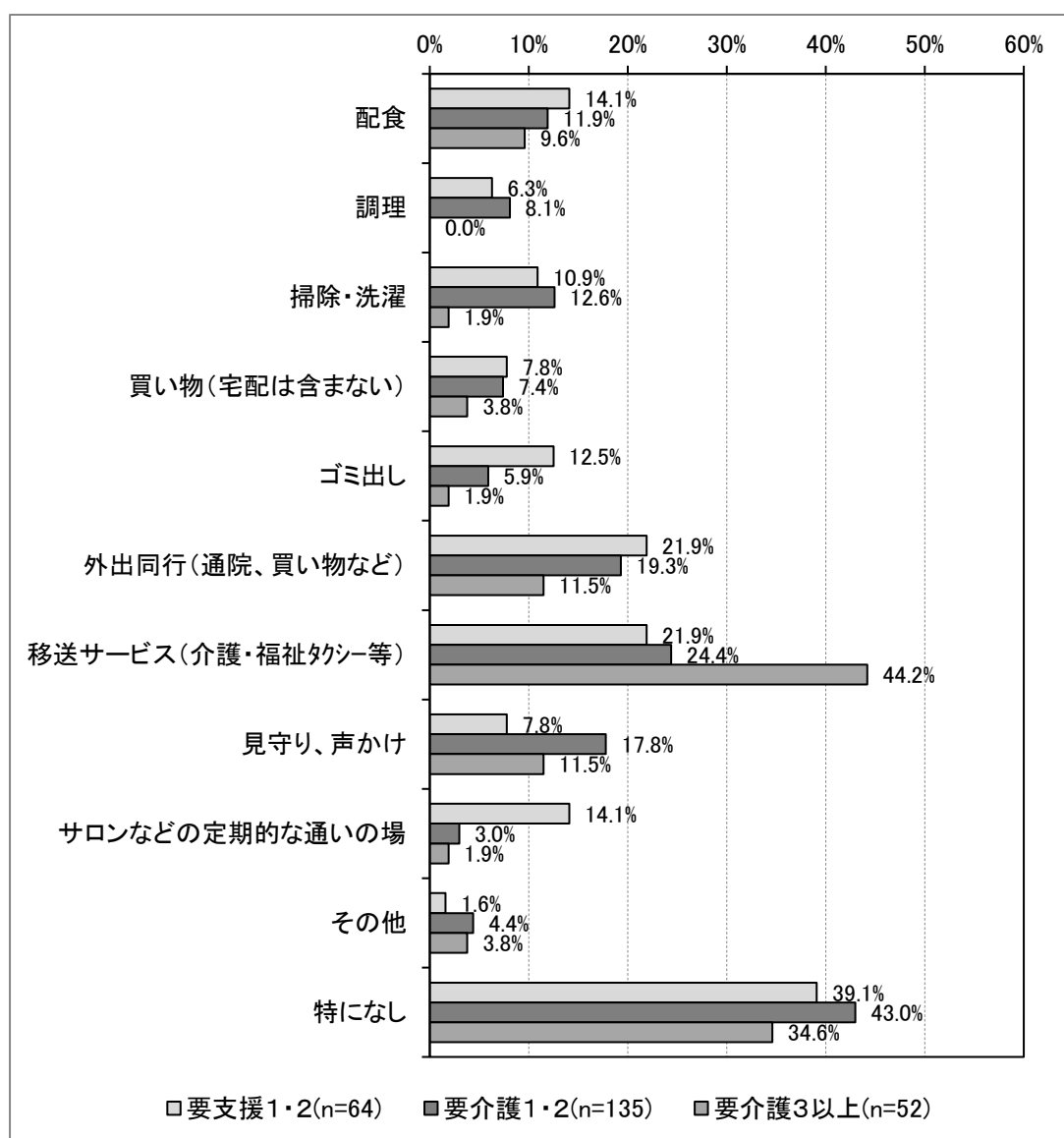
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)】

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39.1%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21.9%、「配食」、「サロンなどの定期的な通いの場」が14.1%となっている。

「要介護1・2」では「特になし」が43.0%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24.4%、「外出同行（通院、買い物など）」が19.3%となっている。

「要介護3以上」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が44.2%ともっとも割合が高く、次いで「特になし」が34.6%、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」が11.5%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）



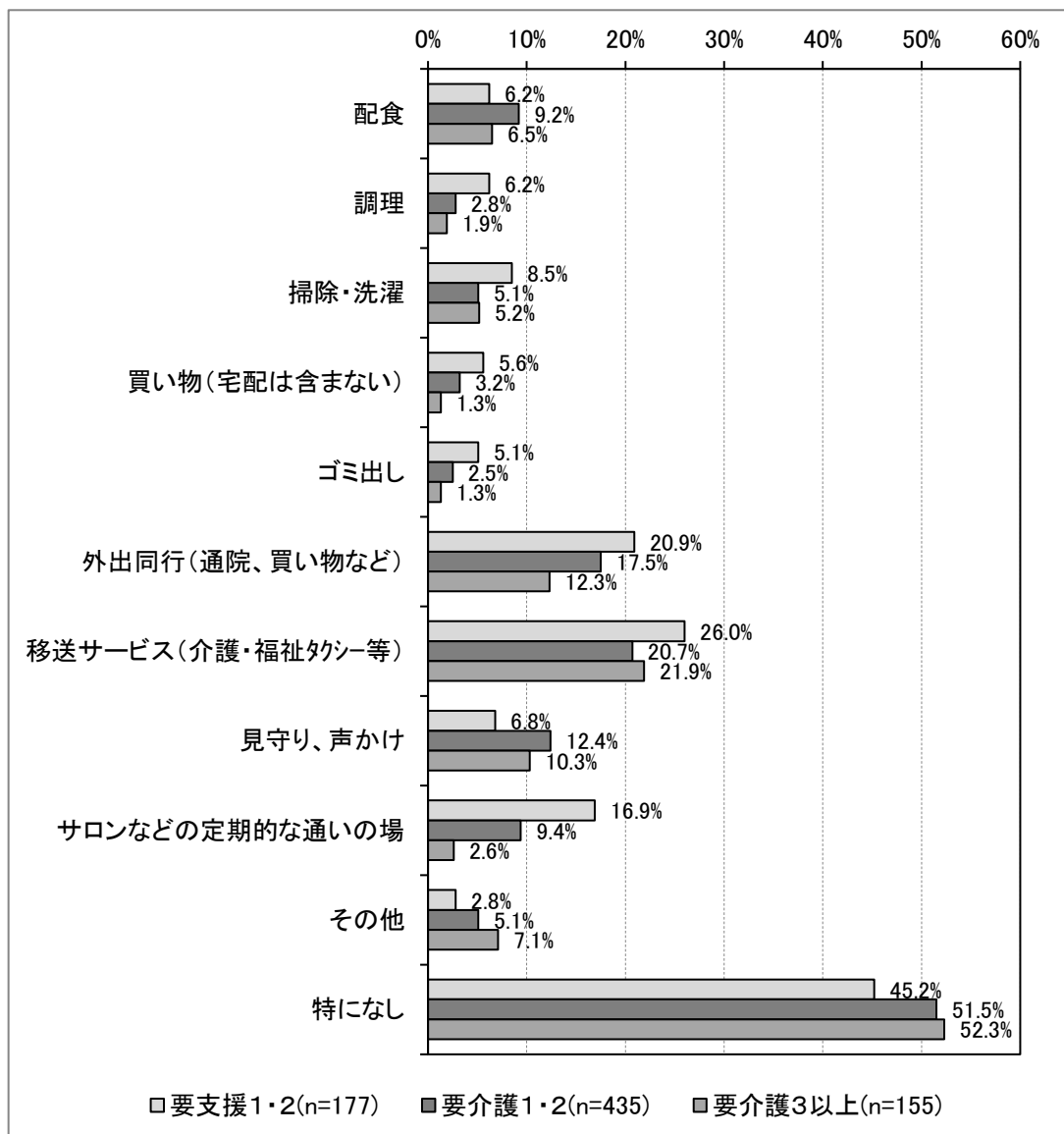
【要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)】

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45.2%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26.0%、「外出同行(通院、買い物など)」が20.9%となっている。

「要介護1・2」では「特になし」が51.5%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20.7%、「外出同行(通院、買い物など)」が17.5%となっている。

「要介護3以上」では「特になし」が52.3%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21.9%、「外出同行(通院、買い物など)」が12.3%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) 要介護者の外出に係る新たな支援・サービスの整備

- 全体としては、要介護者の約6割が保険外の支援・サービスが未利用の状況にあります（図表3-1）。しかし、約6割の方が何らかの支援・サービスの利用、もしくはさらなる充実を希望していることがわかります（図表3-2）。
- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」としては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」などの外出に係る支援・サービスです（図表3-2）。
- また、介護者が不安を感じる介護としても、「外出の付き添い、送迎等」は比較的高い水準となっています（図表1-4、図表1-5）。
- 特に、このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。
- 要介護者を含む高齢者等が利用する移送サービスとしては、一般的な公共交通機関の他に、自治体やNPO等が運営するコミュニティバスや乗合タクシー、介護タクシー、福祉有償運送などが考えられます。

(2) 要介護者に対する生活支援の支援・サービスの提供体制の構築

- 要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、「要支援1・2」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」と「外出同行（通院、買い物など）」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「掃除・選択」、「要介護1・2」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」、「配食」、「要介護3以上」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が高くなっています。外出支援・生活支援サービスへのニーズが高い傾向がみられます（図表3-9）。
- 財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、全ての支援・サービスの提供を予防給付で対応していくことには困難が想定されることから、総合事業や保険外の支援・サービスの創出・利用促進をいかに進めていくかが、大きな課題であるといえます。
- 生活支援サービスは、要介護度が重度化するにしたがって、身体介護との一体的な提供の必要性が高まると考えられます。したがって、特に軽度の方については、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、資格を有する訪問介護員等については、中重度の方へのサービス提供に重点化を図ることで、地域全体として、全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の構築を進めていくことが重要で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。

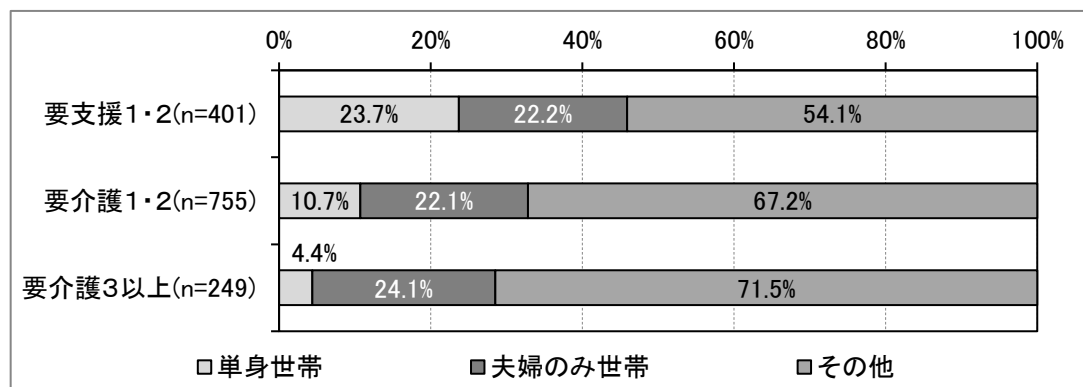
【要介護度別・世帯類型】

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54.1%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が23.7%、「夫婦のみ世帯」が22.2%となっている。

「要介護1・2」では「その他」が67.2%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が22.1%、「単身世帯」が10.7%となっている。

「要介護3以上」では「その他」が71.5%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が24.1%、「単身世帯」が4.4%となっている。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



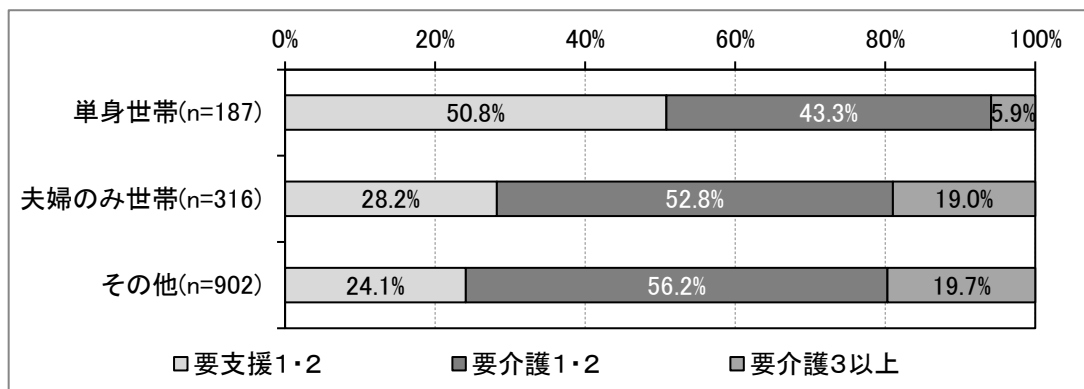
【世帯類型別・要介護度】

二次判定結果を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「要支援1・2」が50.8%ともっとも割合が高く、次いで「要介護1・2」が43.3%、「要介護3以上」が5.9%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「要介護1・2」が52.8%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が28.2%、「要介護3以上」が19.0%となっている。

「その他」では「要介護1・2」が56.2%ともっとも割合が高く、次いで「要支援1・2」が24.1%、「要介護3以上」が19.7%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。

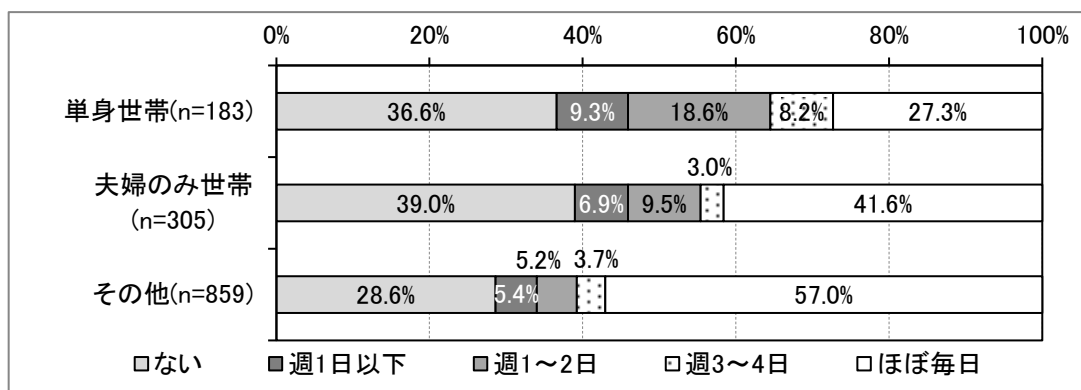
【世帯類型別・家族等による介護の頻度】

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「ない」が 36.6%と最も割合が高く、次いで「ほぼ毎日」が 27.3%、「週 1～2 日」が 18.6%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「ほぼ毎日」が 41.6%と最も割合が高く、次いで「ない」が 39.0%、「週 1～2 日」が 9.5%となっている。

「その他」では「ほぼ毎日」が 57.0%と最も割合が高く、次いで「ない」が 28.6%、「週 1 日以下」が 5.4%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



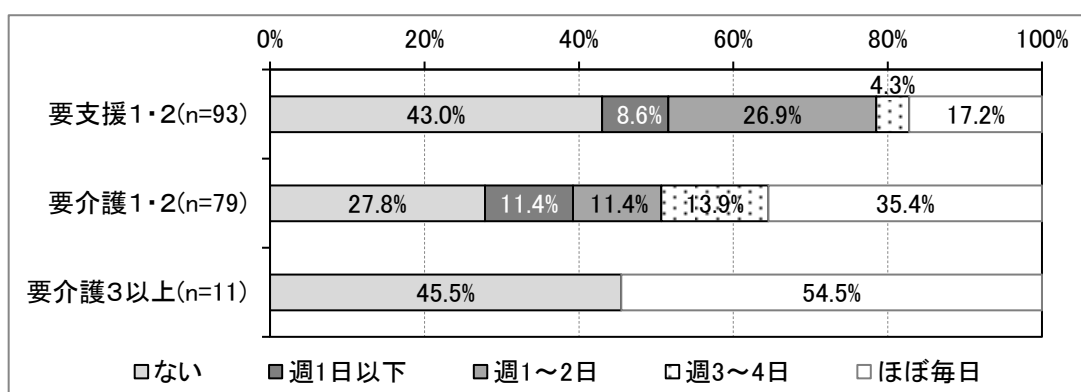
【要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)】

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「ない」が43.0%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が26.9%、「ほぼ毎日」が17.2%となっている。

「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が35.4%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が27.8%、「週3～4日」が13.9%となっている。

「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が54.5%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が45.5%、「週1日以下」、「週1～2日」、「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)



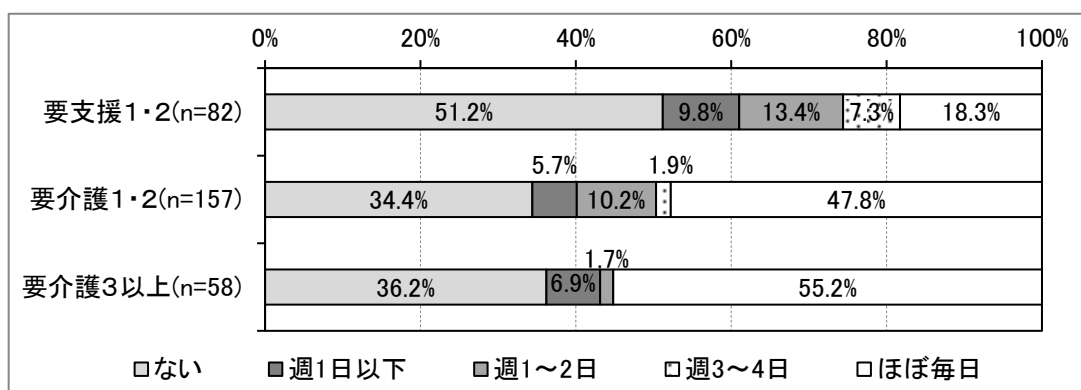
【要介護度別・家族等による介護の頻度(夫婦のみ世帯)】

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「ない」が51.2%ともっとも割合が高く、次いで「ほぼ毎日」が18.3%、「週1～2日」が13.4%となっている。

「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が47.8%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が34.4%、「週1～2日」が10.2%となっている。

「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が55.2%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が36.2%、「週1日以下」が6.9%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)



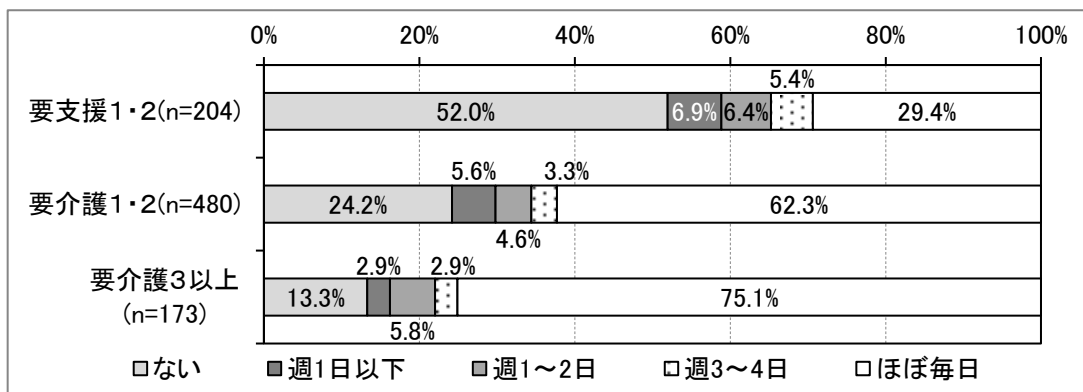
【要介護度別・家族等による介護の頻度(その他世帯)】

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「ない」が52.0%ともっとも割合が高く、次いで「ほぼ毎日」が29.4%、「週1日以下」が6.9%となっている。

「要介護1・2」では「ほぼ毎日」が62.3%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が24.2%、「週1日以下」が5.6%となっている。

「要介護3以上」では「ほぼ毎日」が75.1%ともっとも割合が高く、次いで「ない」が13.3%、「週1～2日」が5.8%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。

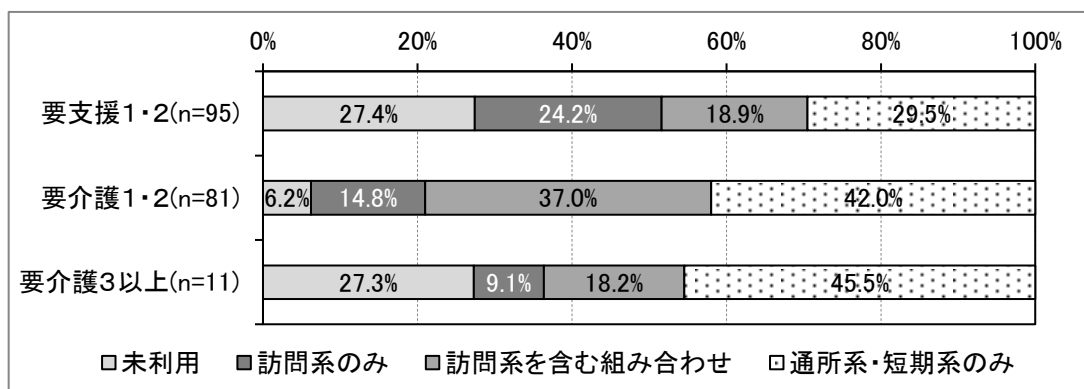
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】

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「通所系・短期系のみ」が29.5%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が27.4%、「訪問系のみ」が24.2%となっている。

「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が42.0%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37.0%、「訪問系のみ」が14.8%となっている。

「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が45.5%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が27.3%、「訪問系を含む組み合わせ」が18.2%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)



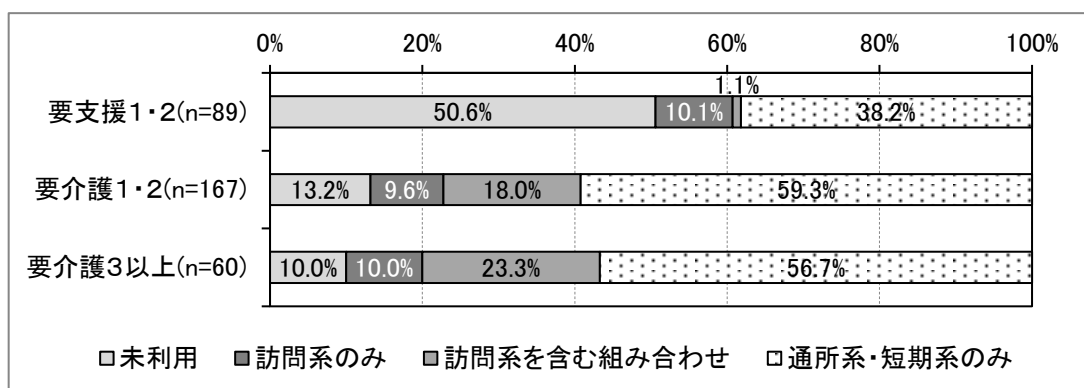
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)】

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50.6%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が38.2%、「訪問系のみ」が10.1%となっている。

「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が59.3%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18.0%、「未利用」が13.2%となっている。

「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が56.7%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23.3%、「未利用」が10.0%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)



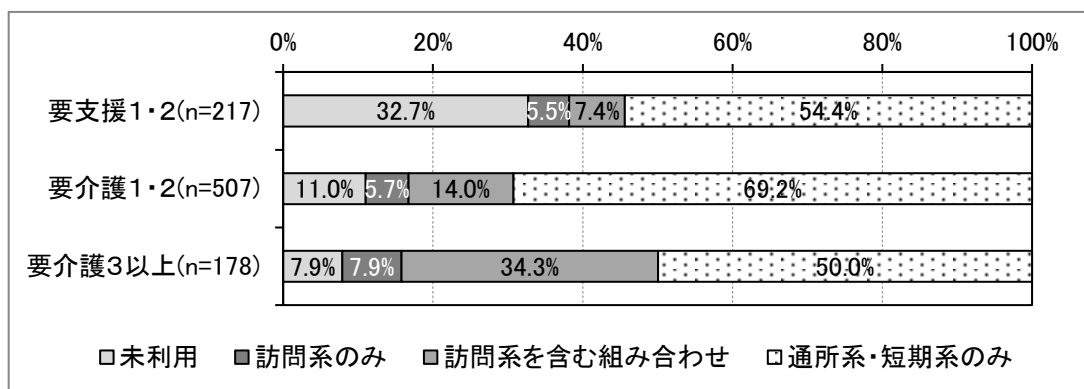
【要介護度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】

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54.4%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が32.7%、「訪問系を含む組み合わせ」が7.4%となっている。

「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が69.2%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14.0%、「未利用」が11.0%となっている。

「要介護3以上」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34.3%、「未利用」、「訪問系のみ」が7.9%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)



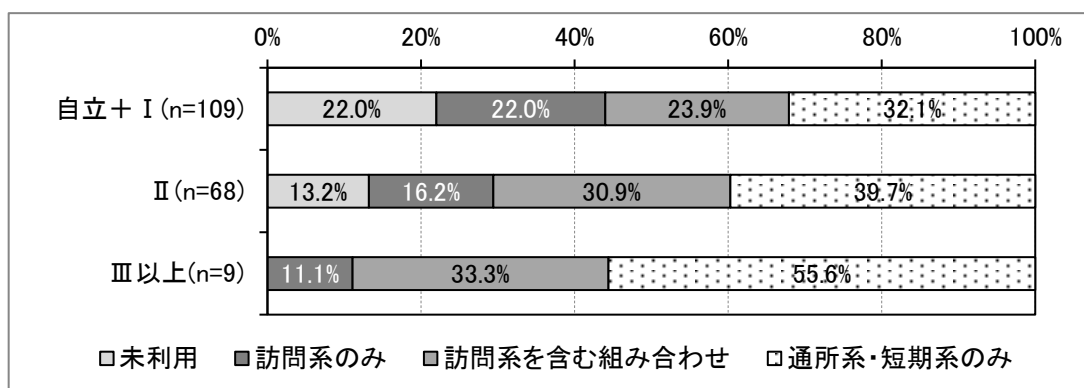
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)】

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「通所系・短期系のみ」が32.1%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23.9%、「未利用」、「訪問系のみ」が22.0%となっている。

「II」では「通所系・短期系のみ」が39.7%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30.9%、「訪問系のみ」が16.2%となっている。

「III以上」では「通所系・短期系のみ」が55.6%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33.3%、「訪問系のみ」が11.1%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)



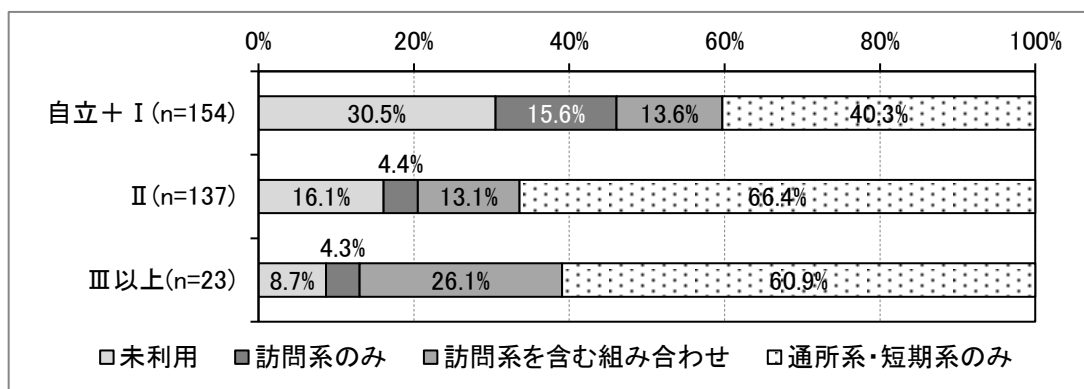
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(夫婦のみ世帯)】

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「通所系・短期系のみ」が 40.3%と最も割合が高く、次いで「未利用」が 30.5%、「訪問系のみ」が 15.6%となっている。

「II」では「通所系・短期系のみ」が 66.4%と最も割合が高く、次いで「未利用」が 16.1%、「訪問系を含む組み合わせ」が 13.1%となっている。

「III以上」では「通所系・短期系のみ」が 60.9%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が 26.1%、「未利用」が 8.7%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)



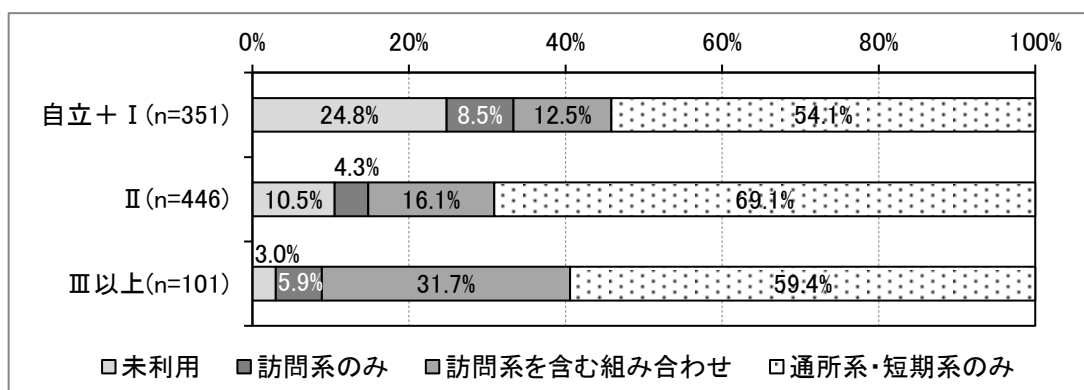
【認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(その他世帯)】

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 54.1%と最も割合が高く、次いで「未利用」が 24.8%、「訪問系を含む組み合わせ」が 12.5%となっている。

「II」では「通所系・短期系のみ」が 69.1%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が 16.1%、「未利用」が 10.5%となっている。

「III以上」では「通所系・短期系のみ」が 59.4%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が 31.7%、「訪問系のみ」が 5.9%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。

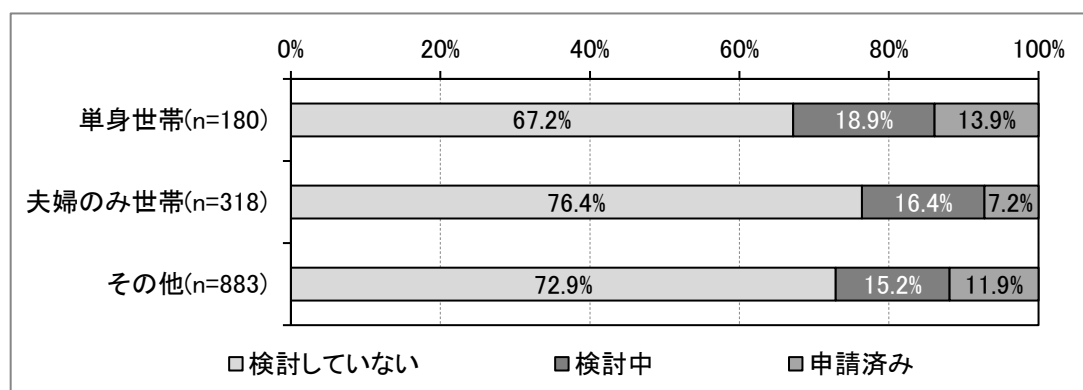
【世帯類型別・施設等検討の状況(全要介護度)】

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67.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が18.9%、「申請済み」が13.9%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「検討していない」が76.4%と最も割合が高く、次いで「検討中」が16.4%、「申請済み」が7.2%となっている。

「その他」では「検討していない」が72.9%と最も割合が高く、次いで「検討中」が15.2%、「申請済み」が11.9%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）



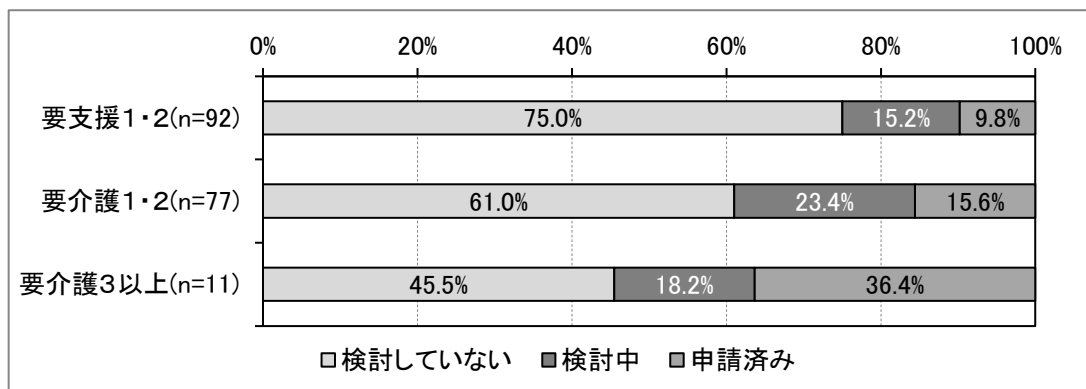
【要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)】

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75.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が15.2%、「申請済み」が9.8%となっている。

「要介護1・2」では「検討していない」が61.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.4%、「申請済み」が15.6%となっている。

「要介護3以上」では「検討していない」が45.5%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が36.4%、「検討中」が18.2%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)



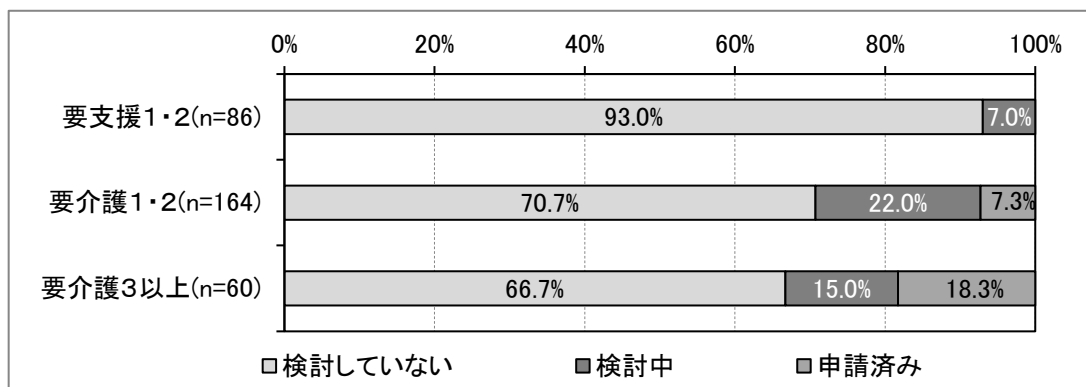
【要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)】

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93.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が7.0%、「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70.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が22.0%、「申請済み」が7.3%となっている。

「要介護3以上」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「申請済み」が18.3%、「検討中」が15.0%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)



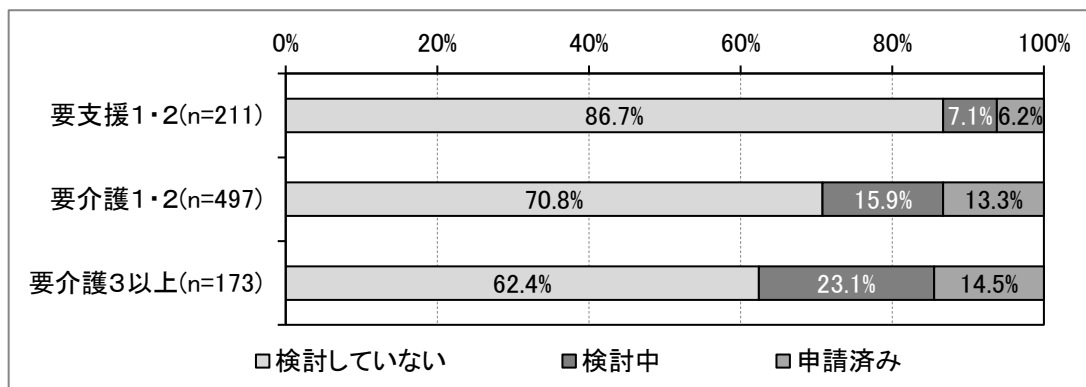
【要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)】

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86.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が7.1%、「申請済み」が6.2%となっている。

「要介護1・2」では「検討していない」が70.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が15.9%、「申請済み」が13.3%となっている。

「要介護3以上」では「検討していない」が62.4%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が23.1%、「申請済み」が14.5%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)



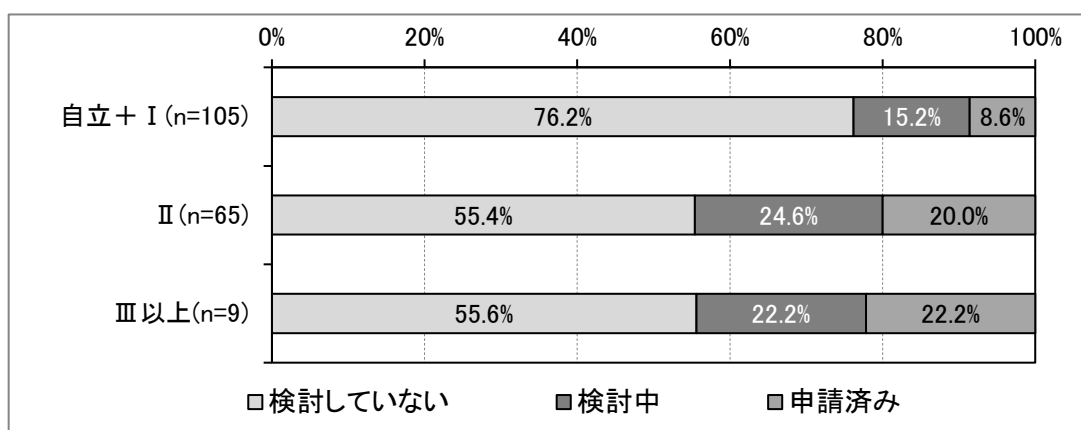
【認知症自立度別・施設等検討の状況(単身世帯)】

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76.2%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が15.2%、「申請済み」が8.6%となっている。

「II」では「検討していない」が55.4%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.6%、「申請済み」が20.0%となっている。

「III以上」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」、「申請済み」が22.2%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)



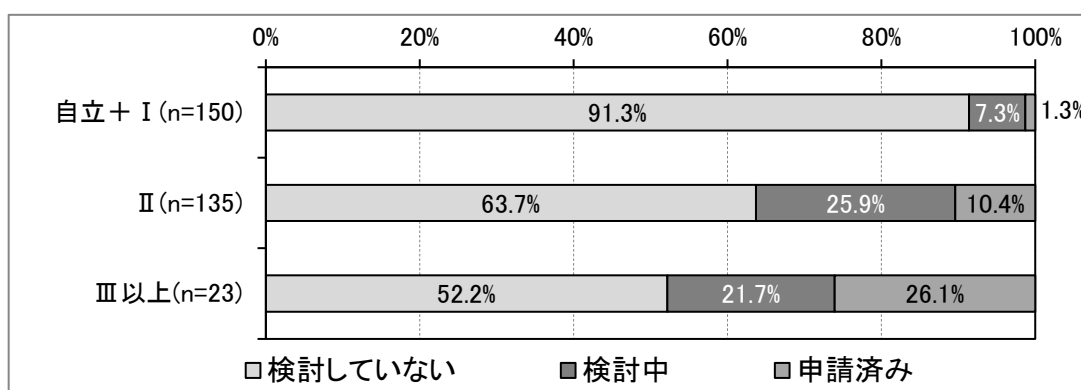
【認知症自立度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)】

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91.3%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が7.3%、「申請済み」が1.3%となっている。

「II」では「検討していない」が63.7%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が25.9%、「申請済み」が10.4%となっている。

「III以上」では「検討していない」が52.2%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が26.1%、「検討中」が21.7%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)



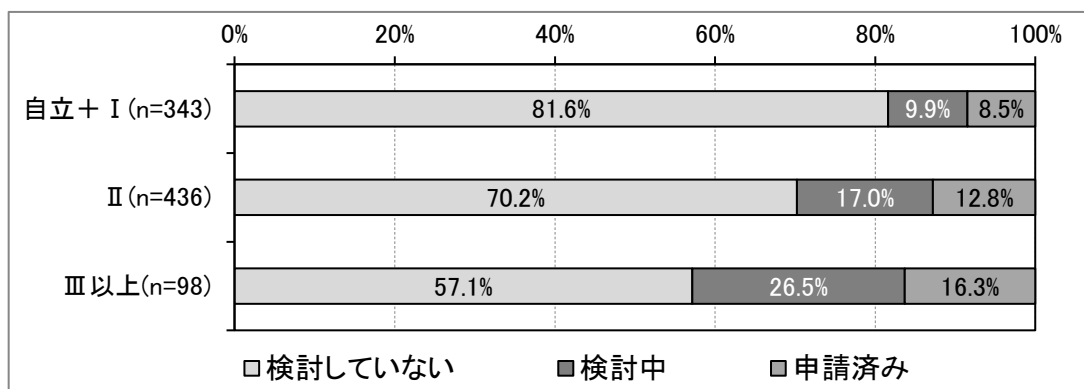
【認知症自立度別・施設等検討の状況(その他の世帯)】

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 81.6%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が 9.9%、「申請済み」が 8.5%となっている。

「II」では「検討していない」が 70.2%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が 17.0%、「申請済み」が 12.8%となっている。

「III以上」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 26.5%、「申請済み」が 16.3%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) 単身世帯の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

- 今後、「単身世帯である中重度の要介護者」の増加が見込まれる中で、このような単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が急務となっています。
- 本調査に基づく分析の中では、単身世帯の方については、「要支援1・2」よりも「要介護1・2」が、「訪問系を含む組み合わせ利用」が増加する傾向がみられます（図表4-7）。
- したがって、今後は特に、訪問系を軸としたサービス利用の増加に備え、訪問系の支援・サービス資源の整備などを進めることにより、重度化が進む単身世帯の方の在宅生活を支えていくことが1つの方法として考えられます。

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

- 要支援・要介護者について、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、単身世帯と比較して、「訪問系を含む組み合わせ利用」よりも「通所系・短期系のみ」の割合がより高い傾向がみられます（図表4-7、図表4-8、図表4-9）。
- これは、同居の家族がいる世帯では、家族等の介護者へのレスパイトケア（介護者が解放される時間をつくり心身疲労や共倒れを防止する対応）の必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなく、レスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっていると考えられます。
- また、認知症が重度化したケースでは、「通所系・短期系のみ」の利用割合が高く、よりレスパイトケアへのニーズが高い傾向もみられます（図表4-10、図表4-11、図表4-12）。
- 今後は、専門職はもちろんのこと、家族等介護者や地域住民など全ての人を対象に、認知症と認知症ケアに係る理解を深めるための広報周知や研修等を推進し、地域全体で認知症の人とその家族を支えるための体制づくりを行っていくことが重要であると考えられます。
- さらに、第8期計画策定時調査結果と同様にどの世帯でも、要介護度や認知症が重度化しても、施設等を「検討していない」の割合が高い傾向がみられます（図表4-13～4-19）。
- 施設等で暮らすのではなく、「通いを中心とした包括的サービス拠点」としての小規模多機能型居宅介護の整備などを進めることにより、在宅療養生活を支えていくことが1つの方法として考えられます。
- サービスが未利用の中重度の要介護者については、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、要介護者とその家族等への実態把握を実施していくことが必要であると考えられます。
- 現在、在宅で生活している要介護者は、要介護度の重度化に伴い「訪問系サービスを含む組み合わせ」を利用していくことで、在宅生活の継続を可能にしていると考えられます（図表4-7、図表4-8、図表4-9）。

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

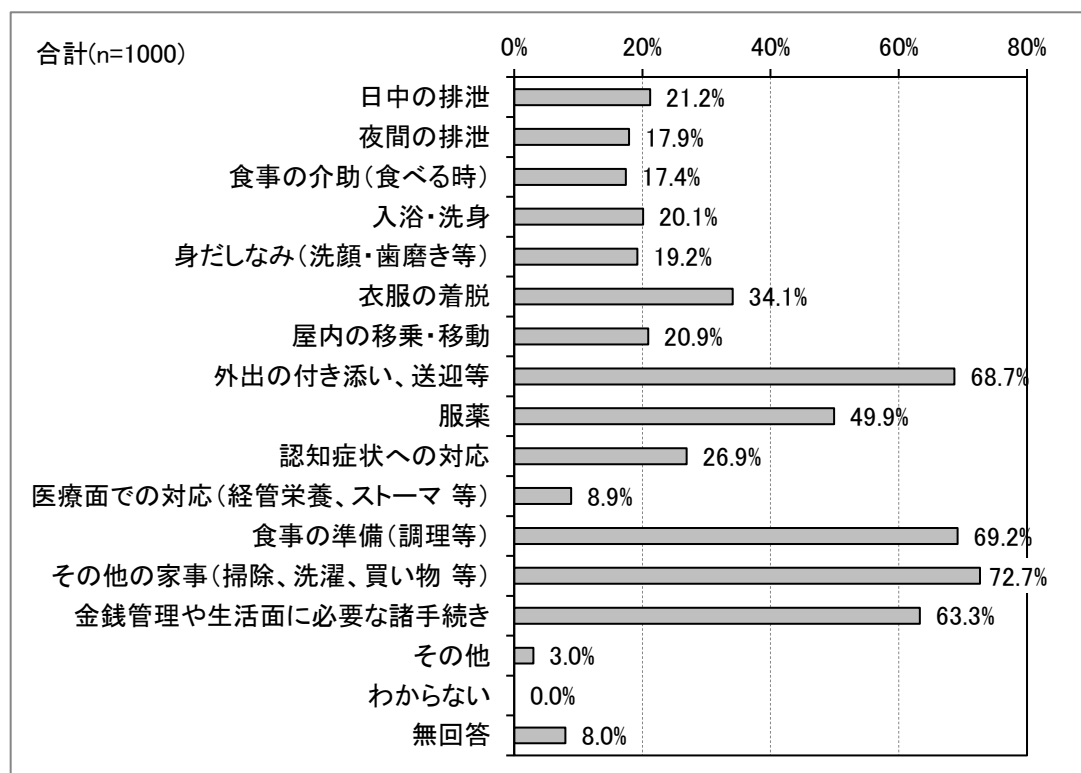
(1) 基礎集計

- 「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 72.7%となっている。次いで、「食事の準備（調理等）（69.2%）」、「外出の付き添い、送迎等（68.7%）」となっている。

図表 5-1 主な介護者が行っている介護



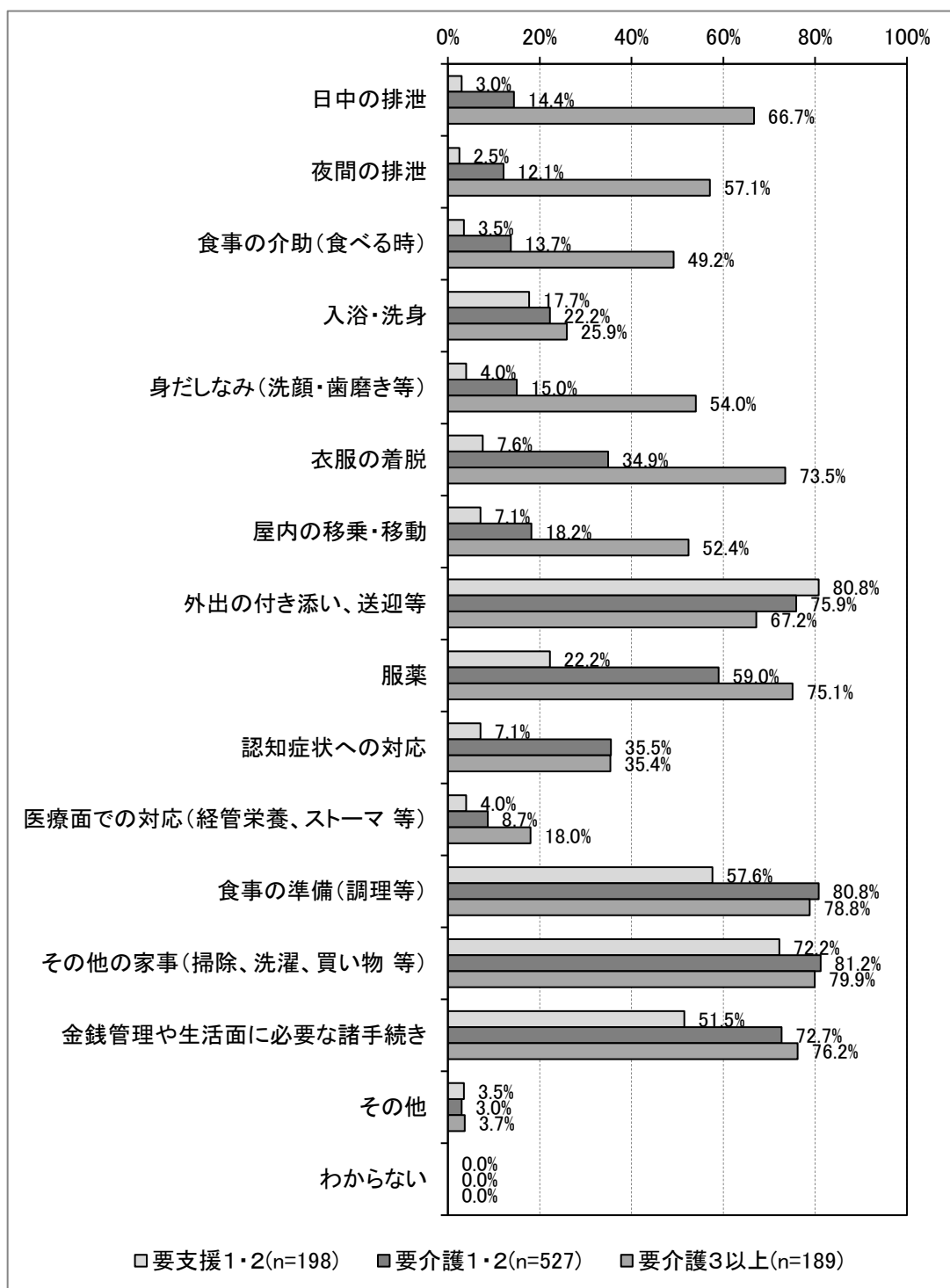
【要介護度別・主な介護者が行っている介護】

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「外出の付き添い、送迎等」が80.8%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72.2%、「食事の準備（調理等）」が57.6%となっている。

「要介護1・2」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.2%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が80.8%、「外出の付き添い、送迎等」が75.9%となっている。

「要介護3以上」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.9%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が78.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が76.2%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



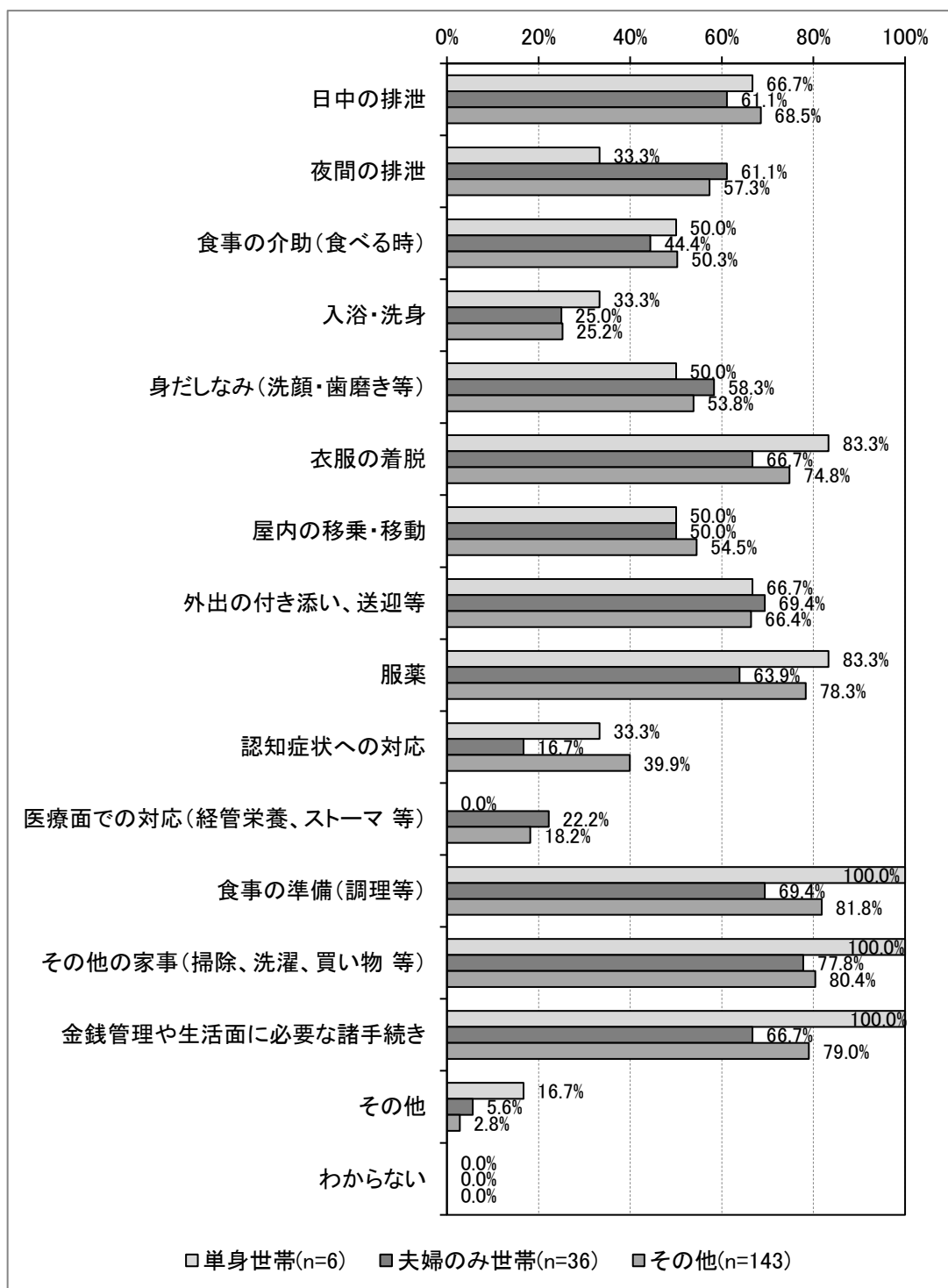
【世帯類型別・主な介護者が行っている介護(要介護3以上)】

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「食事の準備(調理等)」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が100.0%ともっとも割合が高く、次いで「衣服の着脱」、「服薬」が83.3%、「日中の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」が66.7%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77.8%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備(調理等)」が69.4%、「衣服の着脱」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が66.7%となっている。

「その他」では「食事の準備(調理等)」が81.8%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80.4%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が79.0%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」に乘じることによって、「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。

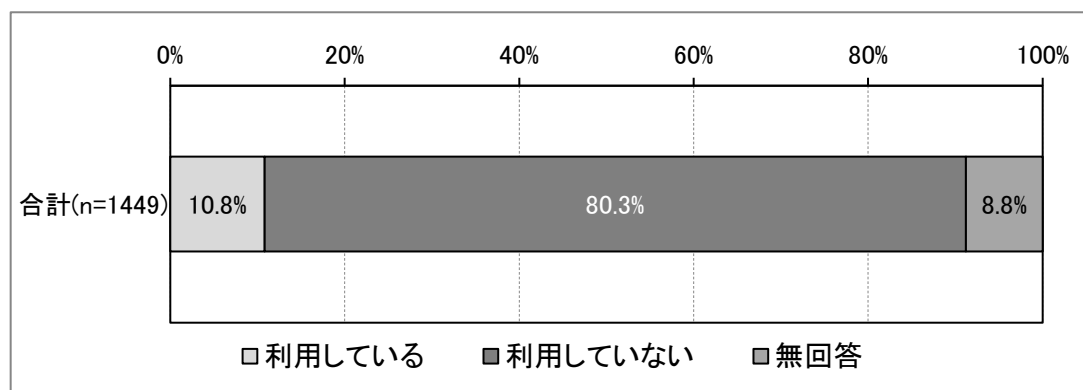
【留意事項】

- 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 80.3%となっている。次いで、「利用している（10.8%）」となっている。

図表 5-4 訪問診療の利用の有無



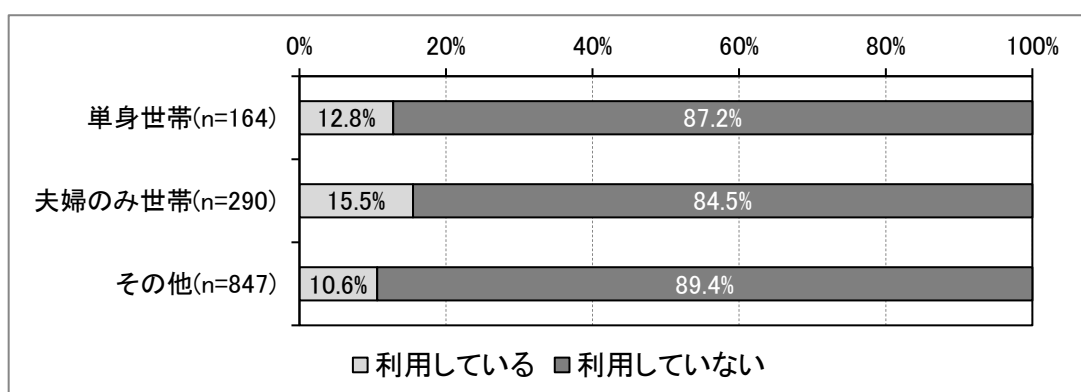
【世帯類型別・訪問診療の利用割合】

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87.2%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が12.8%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が84.5%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が15.5%となっている。

「その他」では「利用していない」が89.4%ともっとも割合が高く、次いで「利用している」が10.6%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89.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が11.0%となっている。

「要支援2」では「利用していない」が91.7%と最も割合が高く、次いで「利用している」が8.3%となっている。

「要介護1」では「利用していない」が92.1%と最も割合が高く、次いで「利用している」が7.9%となっている。

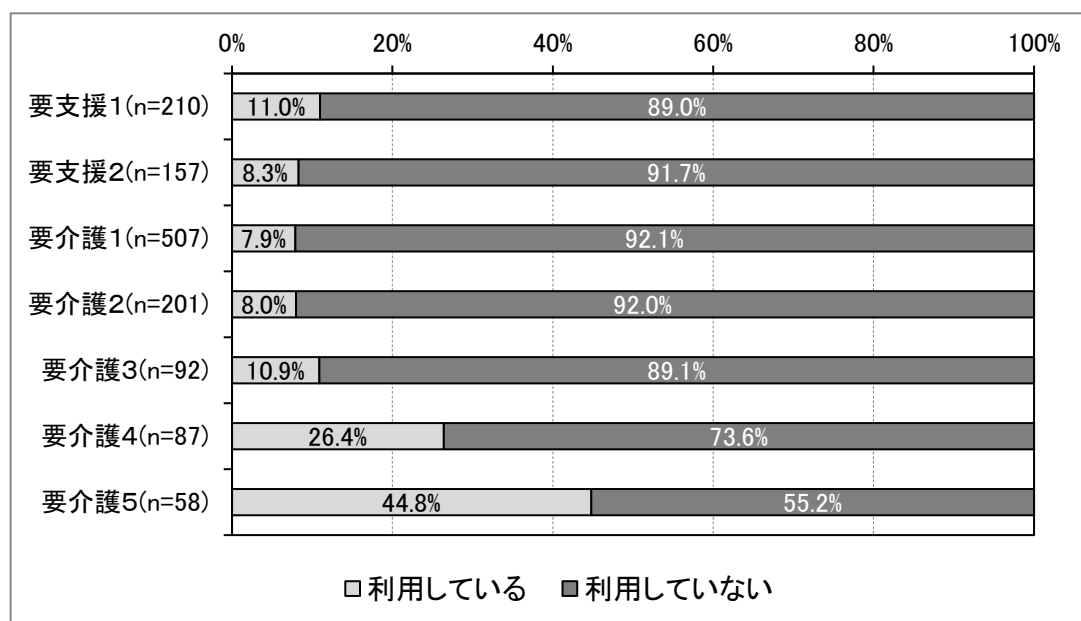
「要介護2」では「利用していない」が92.0%と最も割合が高く、次いで「利用している」が8.0%となっている。

「要介護3」では「利用していない」が89.1%と最も割合が高く、次いで「利用している」が10.9%となっている。

「要介護4」では「利用していない」が73.6%と最も割合が高く、次いで「利用している」が26.4%となっている。

「要介護5」では「利用していない」が55.2%と最も割合が高く、次いで「利用している」が44.8%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】

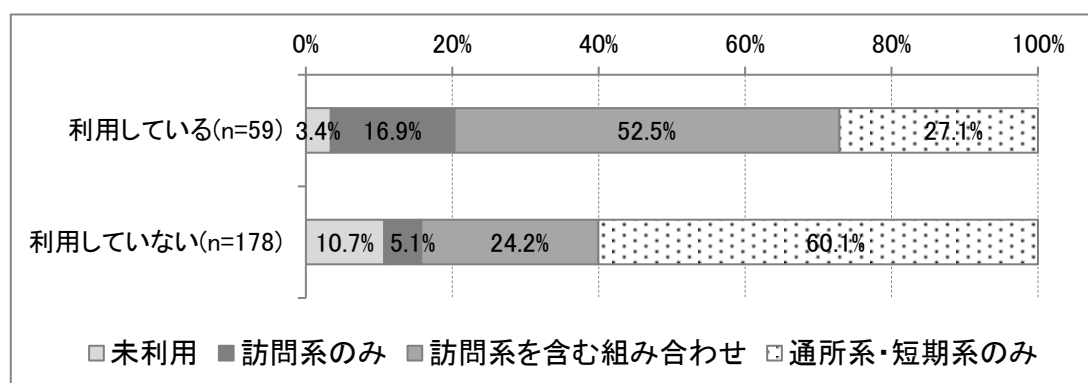
- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計していません（図表5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

【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52.5%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が27.1%、「訪問系のみ」が16.9%となっている。

「利用していない」では「通所系・短期系のみ」が60.1%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24.2%、「未利用」が10.7%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】

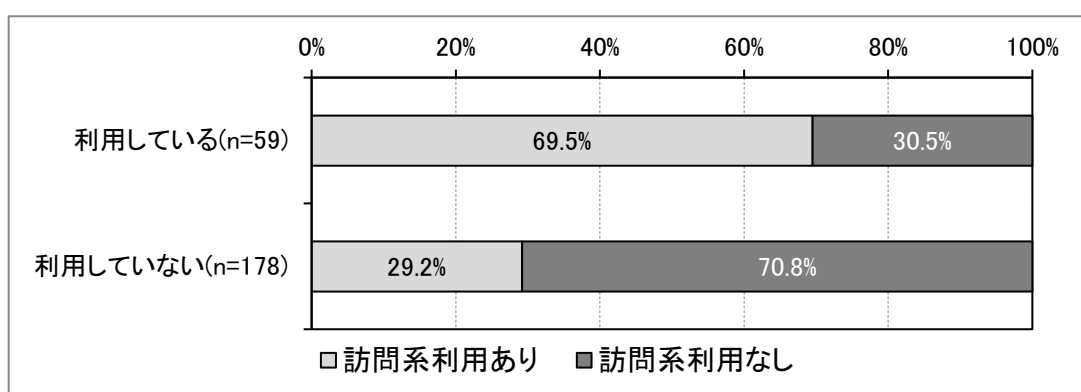
- 上記の例のように、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なる場合についても、必ずしも「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない」ことに原因があるとは限りません。
- 集計分析結果の解釈は、地域の実情等に照らし合わせながら、専門職を含む関係者間での議論・考察を経て行う必要があります。

【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69.5%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系利用なし」が30.5%となっている。

「利用していない」では「訪問系利用なし」が70.8%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系利用あり」が29.2%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）

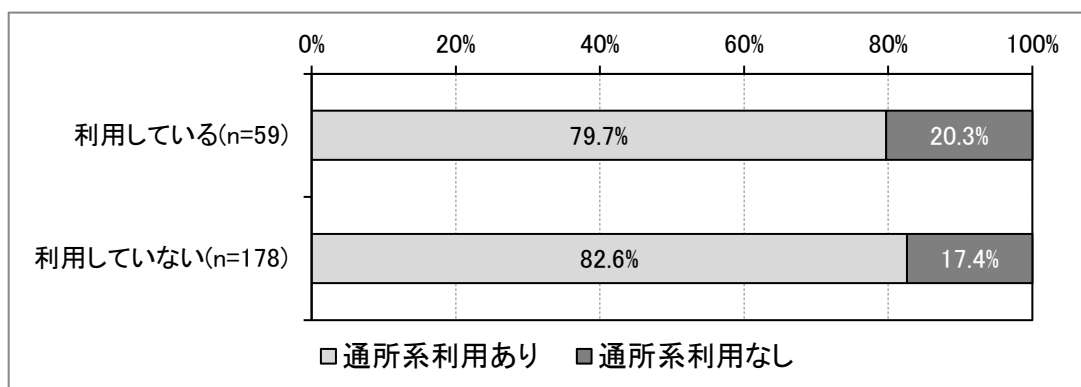


【訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(通所系、要介護3以上)】

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79.7%ともっとも割合が高く、次いで「通所系利用なし」が20.3%となっている。

「利用していない」では「通所系利用あり」が82.6%ともっとも割合が高く、次いで「通所系利用なし」が17.4%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)

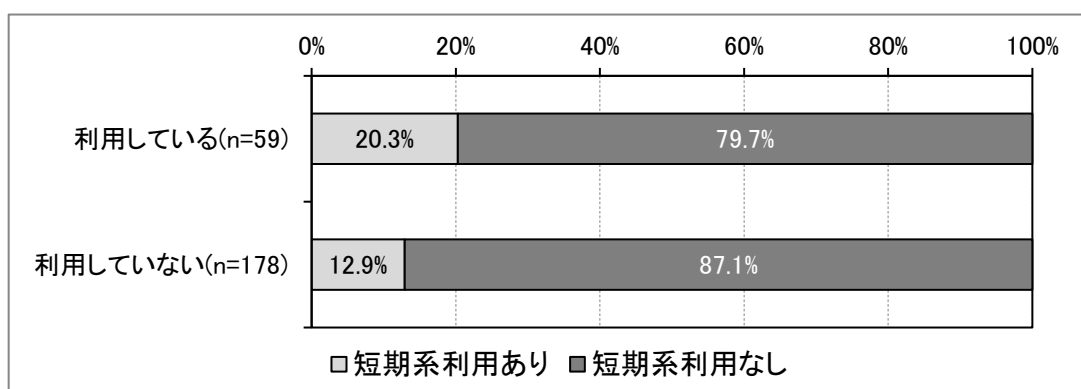


【訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無(短期系、要介護3以上)】

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79.7%ともっとも割合が高く、次いで「短期系利用あり」が20.3%となっている。

「利用していない」では「短期系利用なし」が87.1%ともっとも割合が高く、次いで「短期系利用あり」が12.9%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療養生活を支える支援・サービスの検討

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました（図表 5-6）。
- 今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。
- 医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスとして、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして看護小規模多機能型居宅介護の整備を、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなどが考えられます。
- 三国町地区では単身世帯と夫婦のみ世帯で「利用している」方の割合は他地区よりも低くなっています。（参考資料2 図表 5-5）。

(2) 医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保

- 訪問診療を利用しているケースでは、訪問系や通所系サービスの利用と比較して、短期系サービスの利用割合が低い傾向がみられました（図表 5-8、図表 5-9、図表 5-10）。
- これは、「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられます。したがって、まずは事業所やケアマネジャー等を対象とした聞き取り調査を実施し、実態を把握することが重要であるといえます。
- なお、聞き取り調査の結果等にもとづき、必要に応じて医療ニーズのある要介護者の受け入れを可能とするショートステイの確保を進めるためには、看護小規模多機能型居宅介護の整備や有床診療所における短期入所療養介護などを検討していくことなどが想定されます。

(3) 在宅医療・介護連携の強化

- 以上のように、在宅医療の担い手や、各種の地域密着型サービスの整備等の推進を検討していくとともに、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て、多職種の連携強化や地域住民への普及啓発のための取組を推進していくことも重要であると考えられます。

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

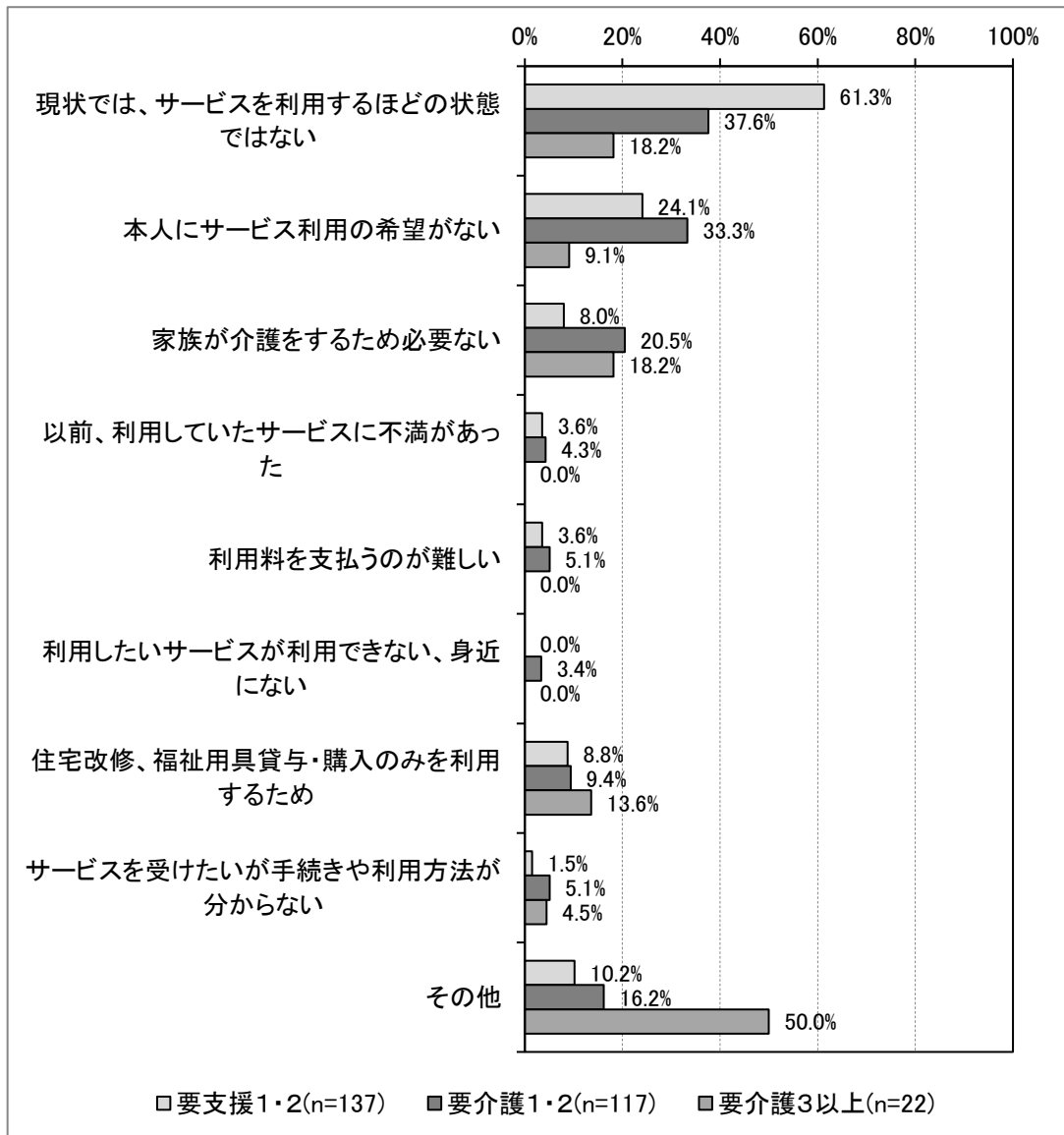
【要介護度別のサービス未利用の理由】

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61.3%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が24.1%、「その他」が10.2%となっている。

「要介護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37.6%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が33.3%、「家族が介護をするため必要ない」が20.5%となっている。

「要介護3以上」では「その他」が50.0%と最も割合が高く、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18.2%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が13.6%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



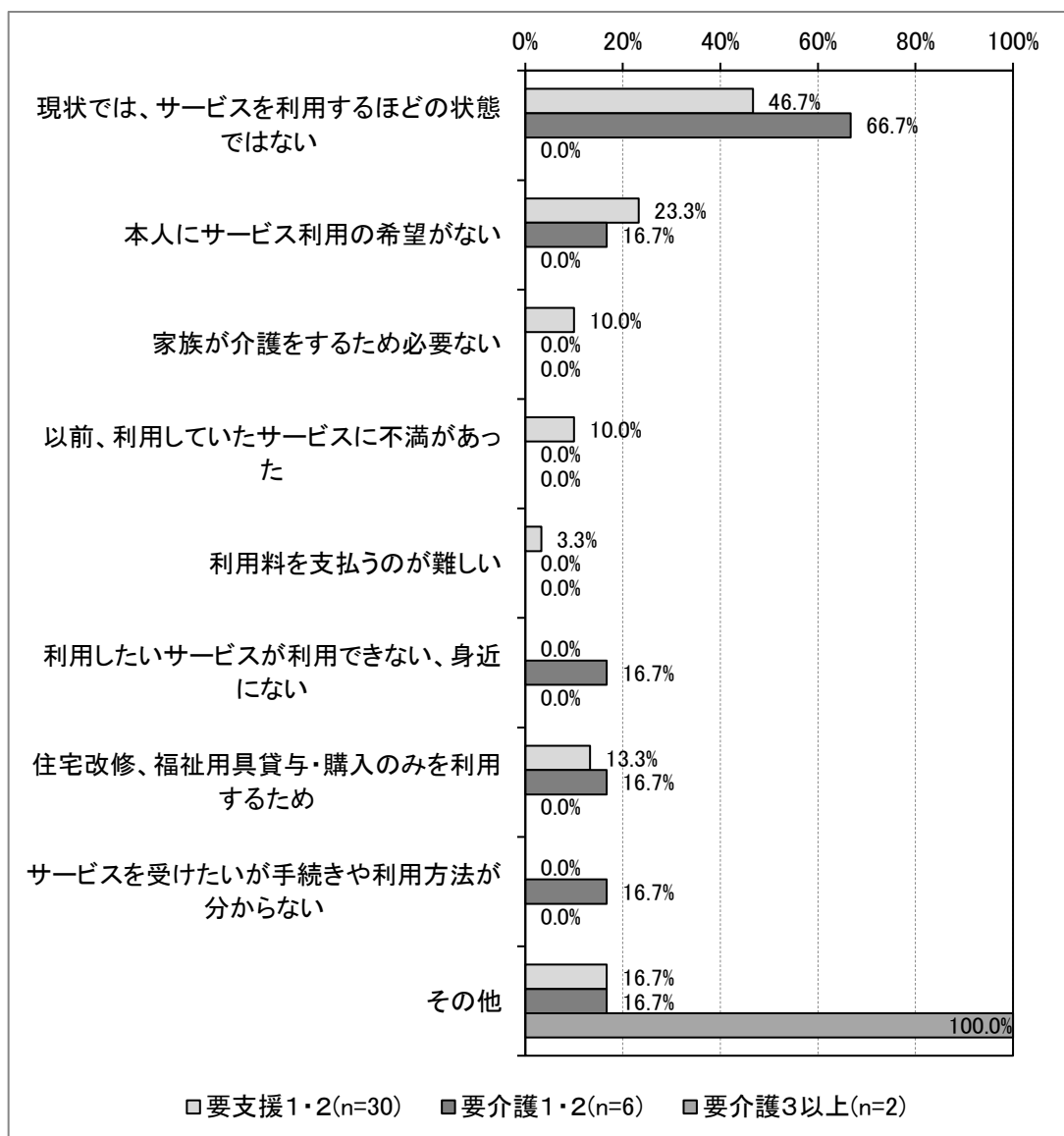
【要介護度別のサービス未利用の理由(単身世帯)】

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」が46.7%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23.3%、「その他」が16.7%となっている。

「要介護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「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」、「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16.7%となっている。

「要介護3以上」では「その他」が100.0%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)



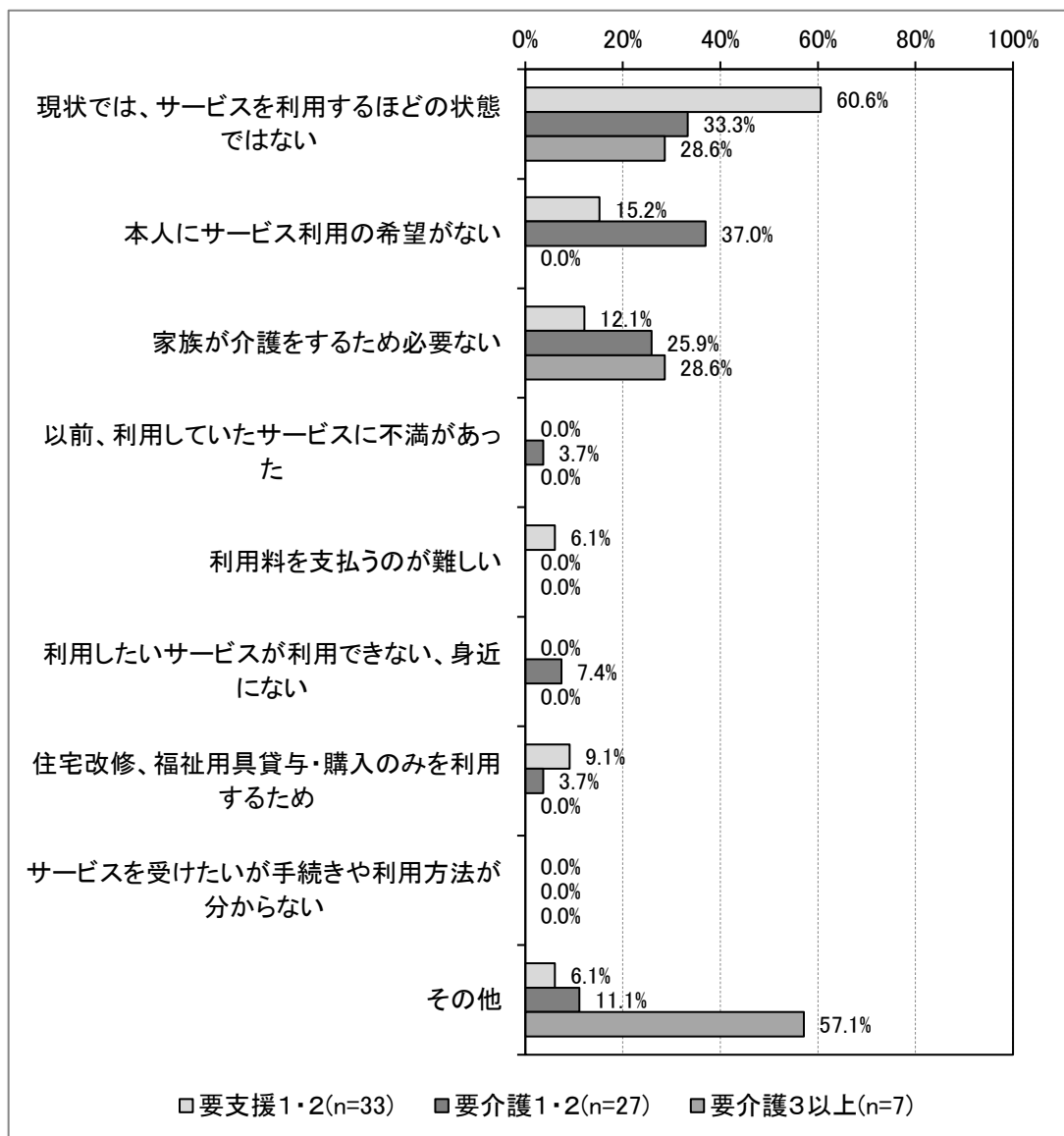
【要介護度別のサービス未利用の理由(夫婦のみ世帯)】

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60.6%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15.2%、「家族が介護をするため必要ない」が12.1%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37.0%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33.3%、「家族が介護をするため必要ない」が25.9%となっている。

「要介護3以上」では「その他」が57.1%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28.6%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)



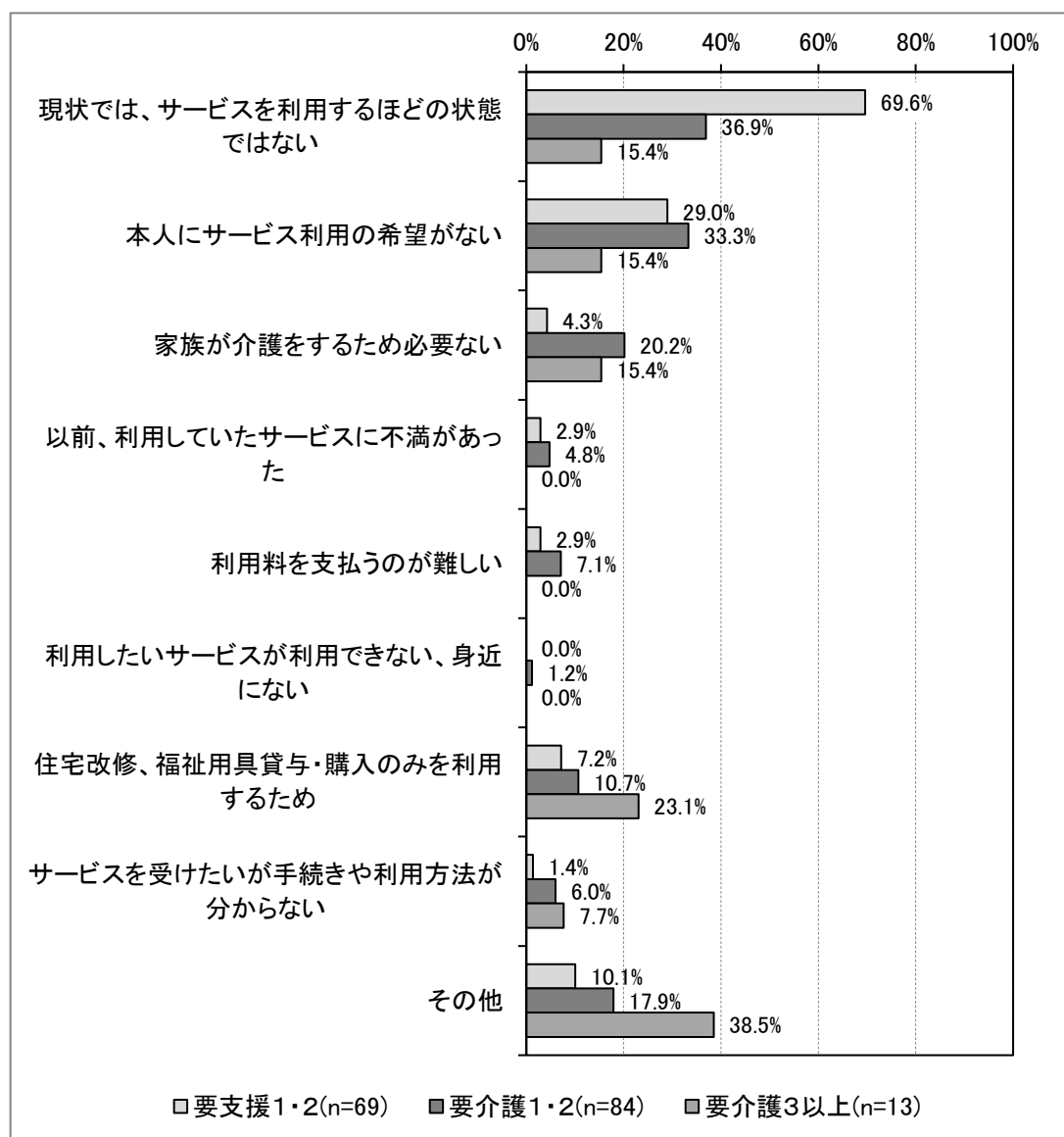
【要介護度別のサービス未利用の理由(その他世帯)】

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69.6%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が29.0%、「その他」が10.1%となっている。

「要介護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36.9%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が33.3%、「家族が介護をするため必要ない」が20.2%となっている。

「要介護3以上」では「その他」が38.5%と最も割合が高く、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23.1%、「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」が15.4%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

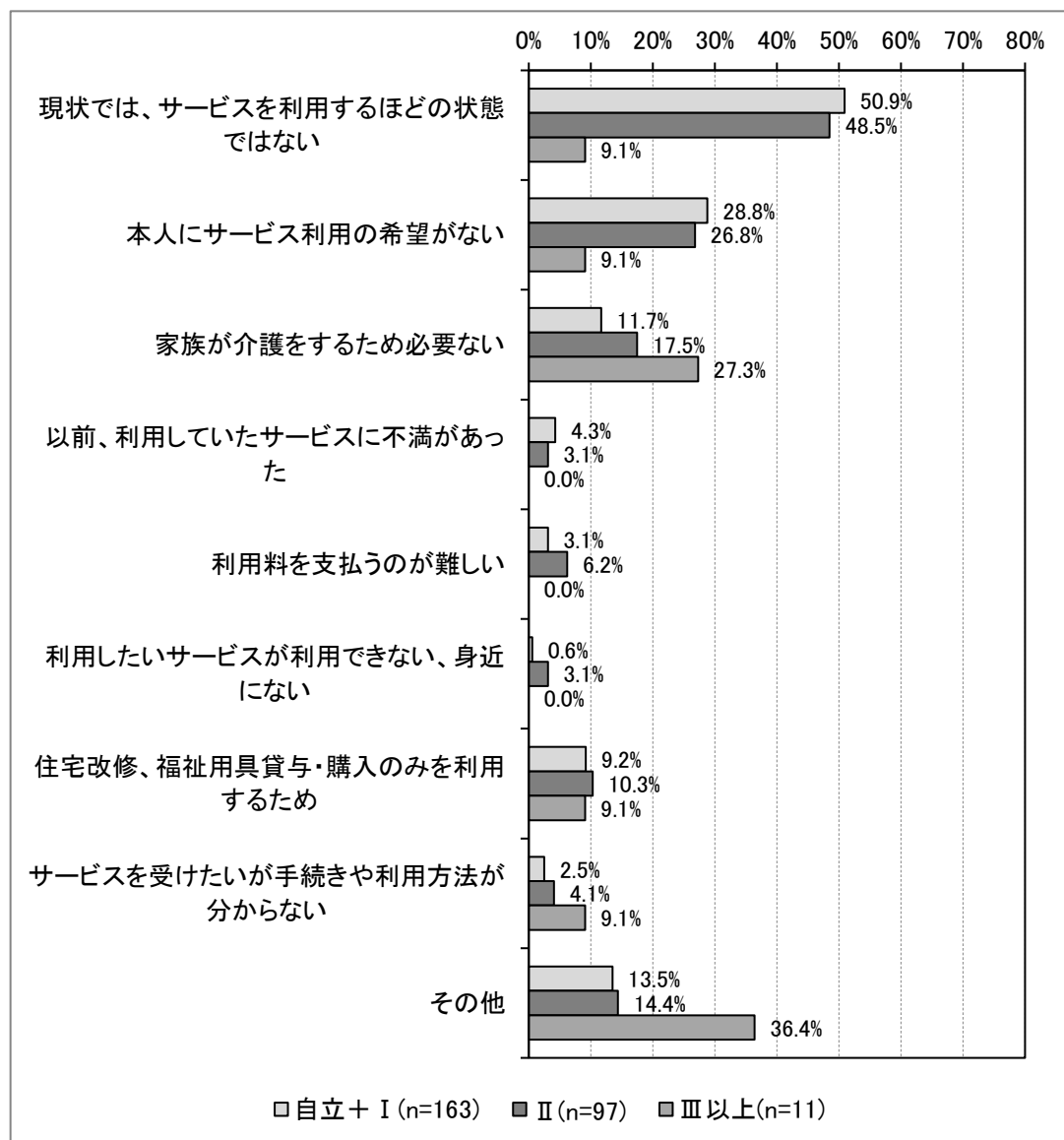
【認知症自立度別のサービス未利用の理由】

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50.9%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28.8%、「その他」が13.5%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」が48.5%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26.8%、「家族が介護をするため必要ない」が17.5%となっている。

「Ⅲ以上」では「その他」が36.4%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27.3%、「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」、「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9.1%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

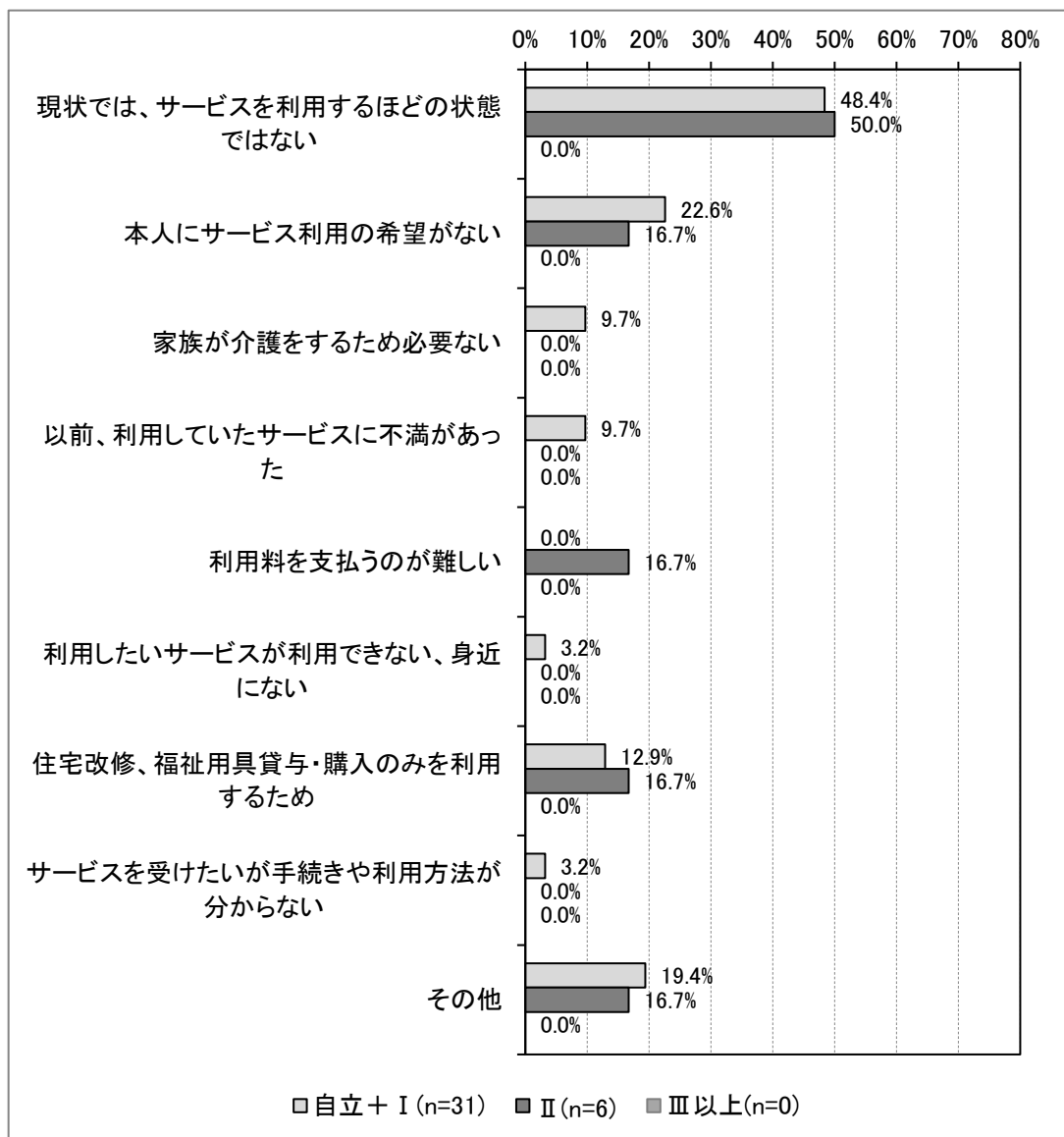


【認知症自立度別のサービス未利用の理由(単身世帯)】

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」が48.4%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22.6%、「その他」が19.4%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」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」、「利用料を支払うのが難しい」、「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16.7%となっている。

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)



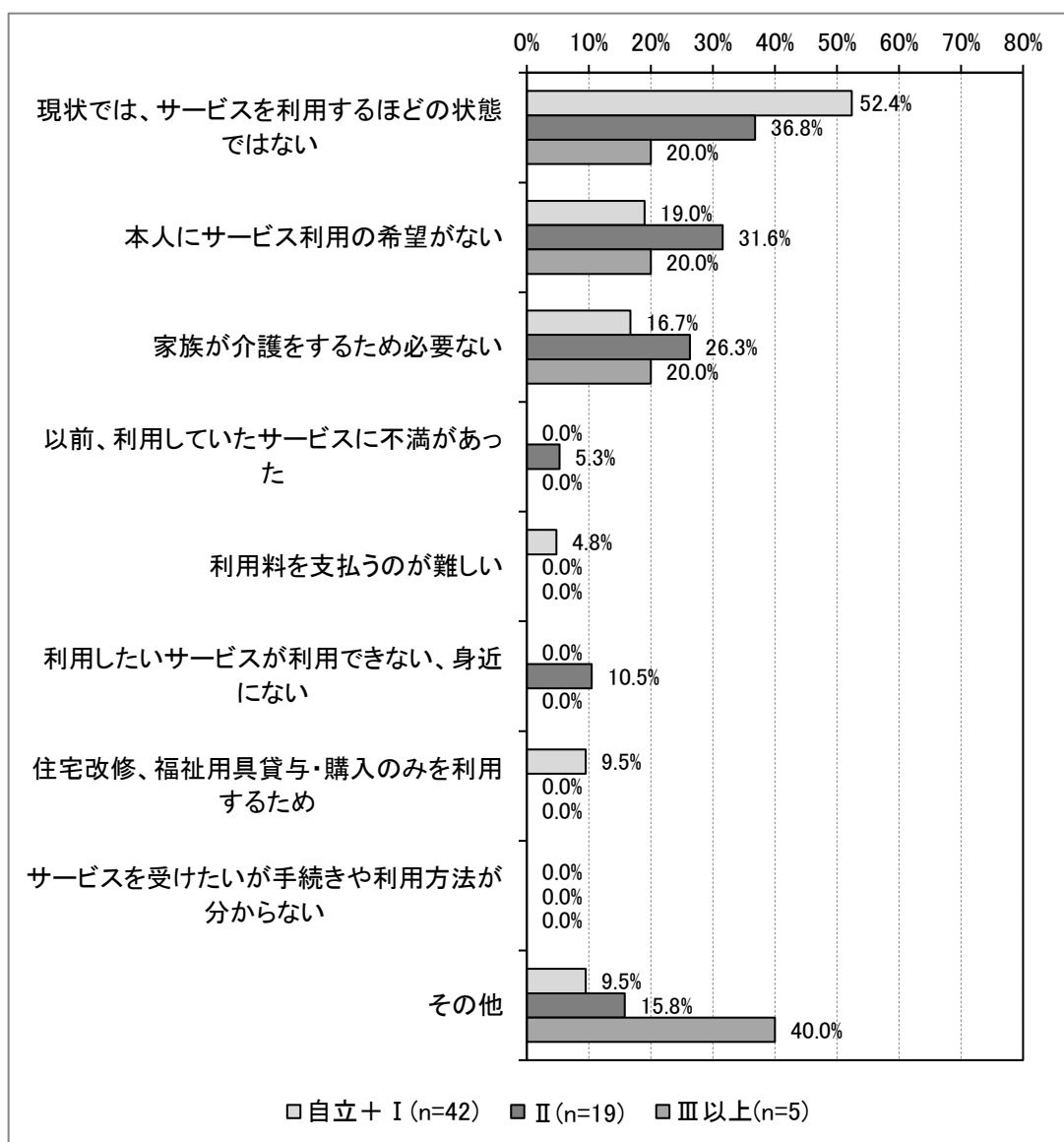
【認知症自立度別のサービス未利用の理由(夫婦のみ世帯)】

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52.4%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19.0%、「家族が介護をするため必要ない」が16.7%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」が36.8%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31.6%、「家族が介護をするため必要ない」が26.3%となっている。

「III以上」では「その他」が40.0%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」が20.0%となっている。

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)



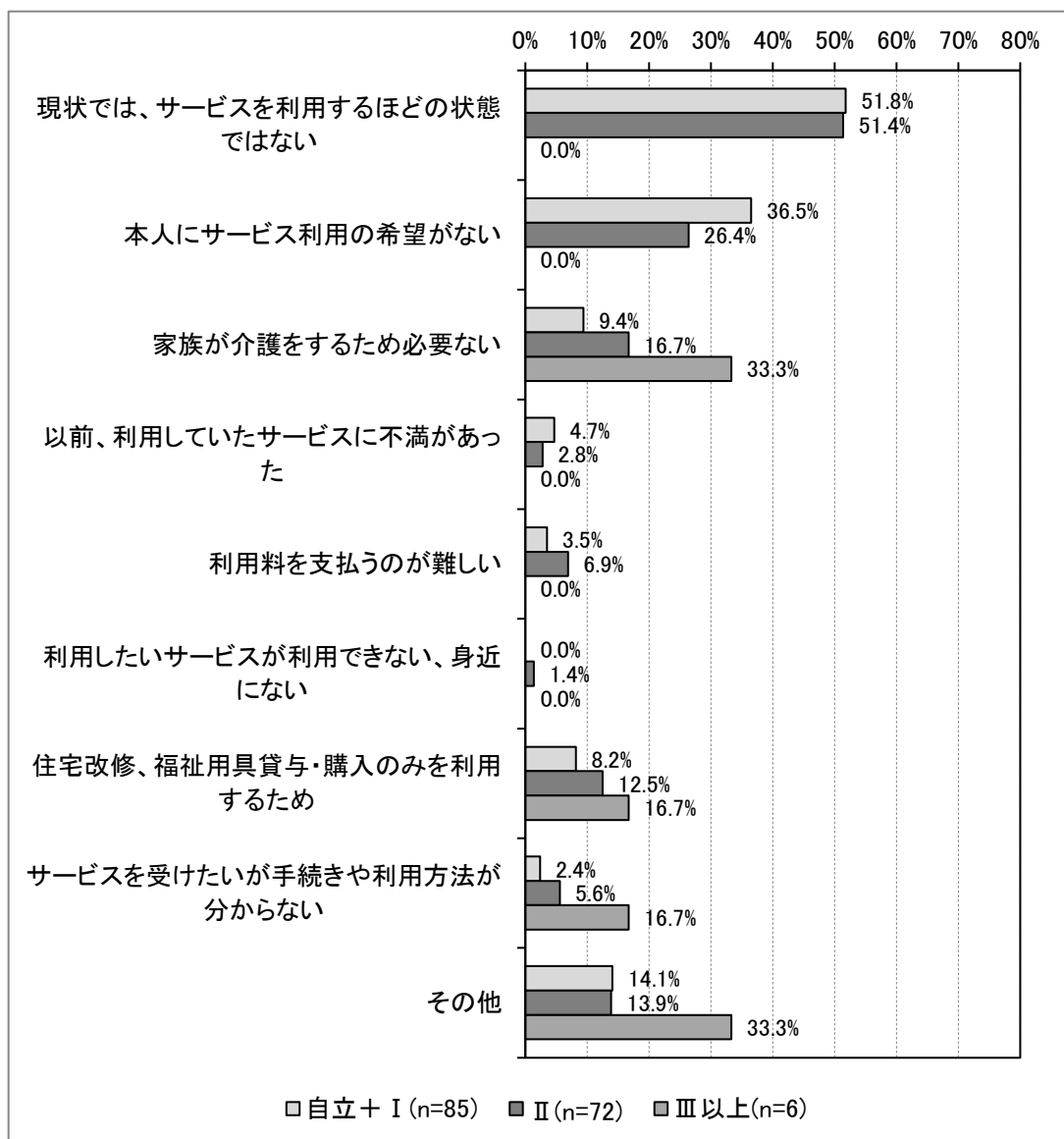
【認知症自立度別のサービス未利用の理由(その他世帯)】

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51.8%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36.5%、「その他」が14.1%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」が51.4%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26.4%、「家族が介護をするため必要ない」が16.7%となっている。

「Ⅲ以上」では「家族が介護をするため必要ない」、「その他」が33.3%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」、「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16.7%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

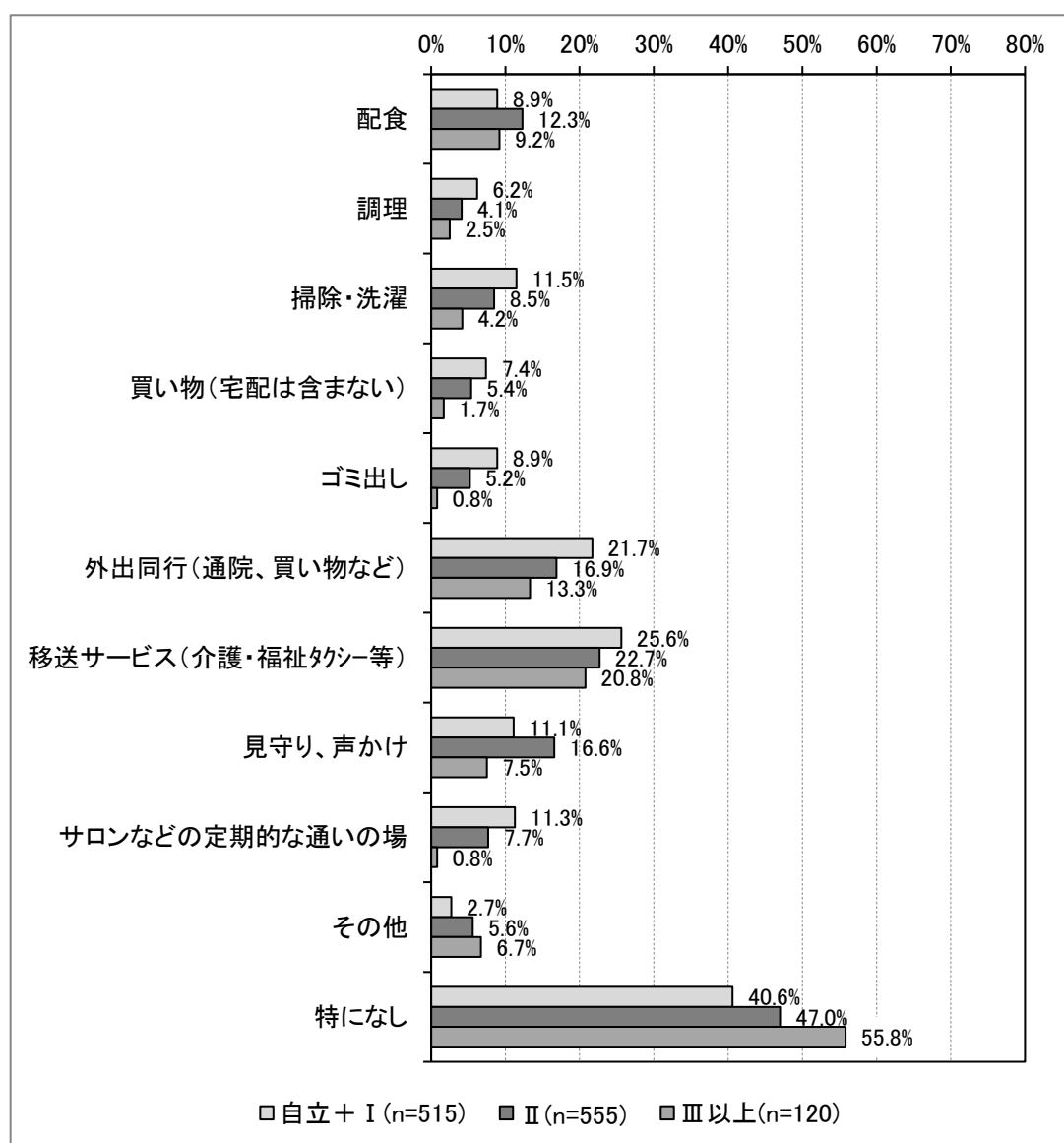
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

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40.6%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25.6%、「外出同行(通院、買い物など)」が21.7%となっている。

「Ⅱ」では「特になし」が47.0%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22.7%、「外出同行(通院、買い物など)」が16.9%となっている。

「Ⅲ以上」では「特になし」が55.8%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20.8%、「外出同行(通院、買い物など)」が13.3%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



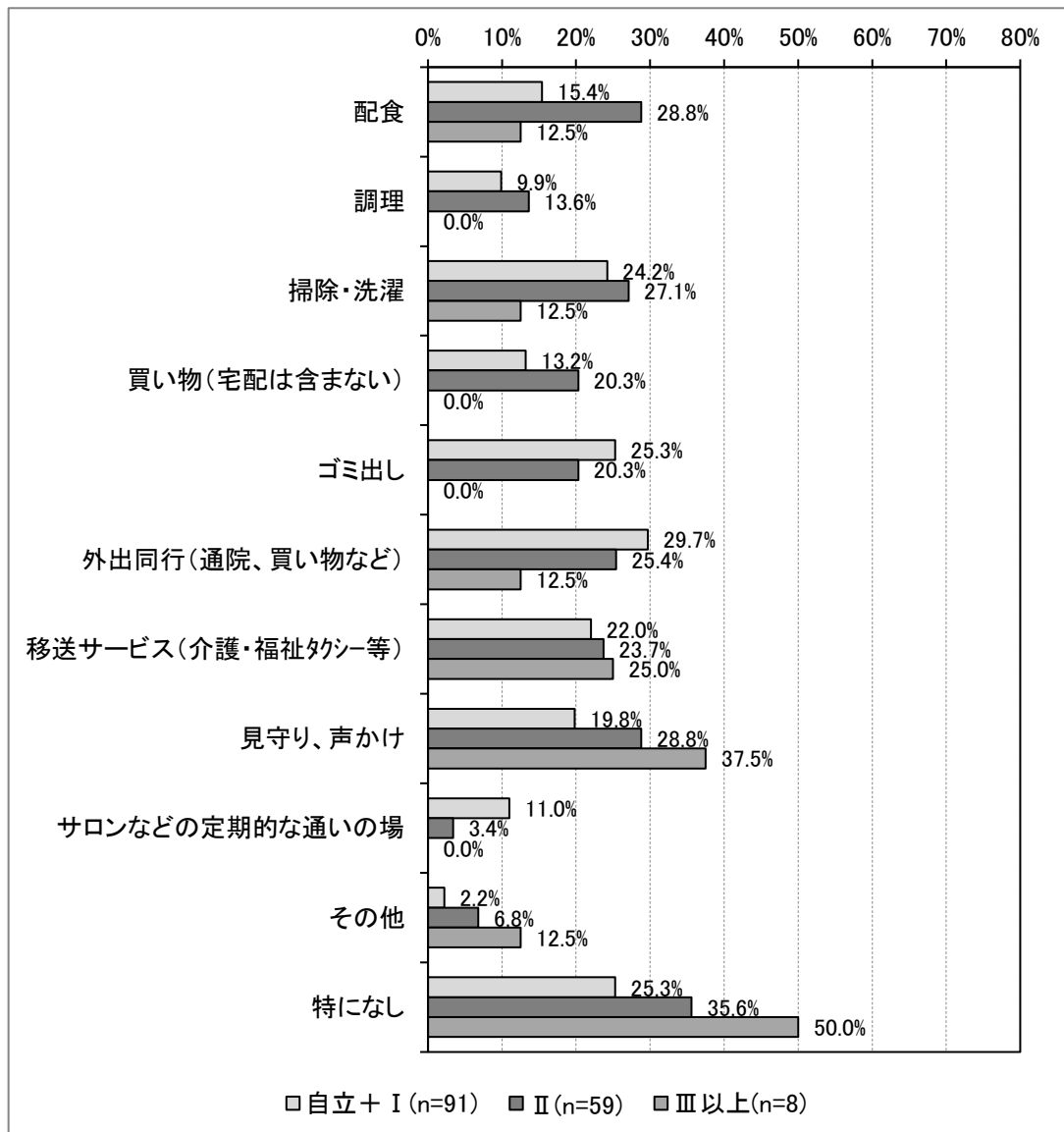
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)】

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「外出同行(通院、買い物など)」が29.7%ともっとも割合が高く、次いで「ゴミ出し」、「特になし」が25.3%、「掃除・洗濯」が24.2%となっている。

「Ⅱ」では「特になし」が35.6%ともっとも割合が高く、次いで「配食」、「見守り、声かけ」が28.8%、「掃除・洗濯」が27.1%となっている。

「Ⅲ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37.5%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が25.0%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)



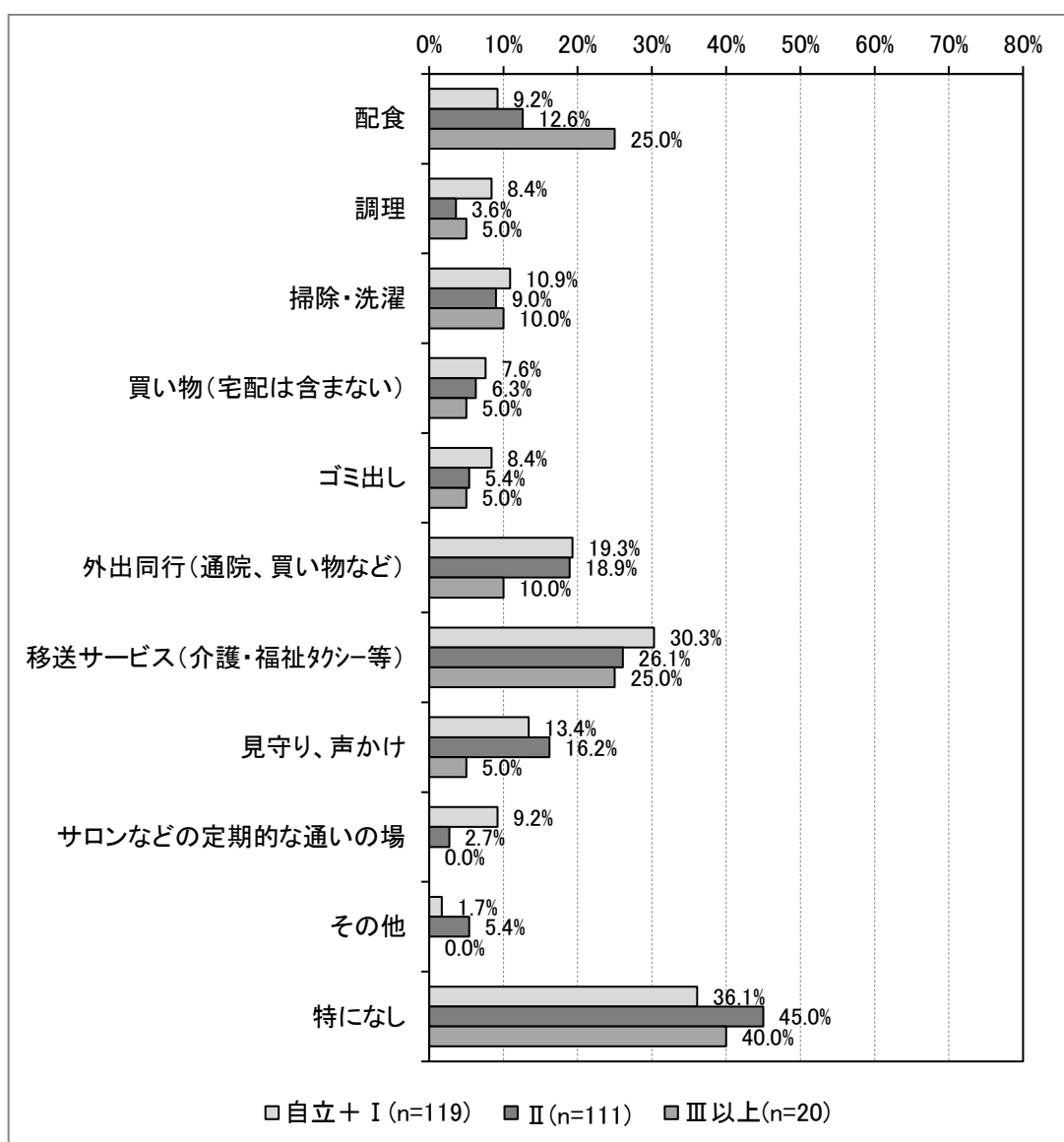
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)】

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36.1%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30.3%、「外出同行(通院、買い物など)」が19.3%となっている。

「Ⅱ」では「特になし」が45.0%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26.1%、「外出同行(通院、買い物など)」が18.9%となっている。

「Ⅲ以上」では「特になし」が40.0%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25.0%、「掃除・洗濯」、「外出同行(通院、買い物など)」が10.0%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)



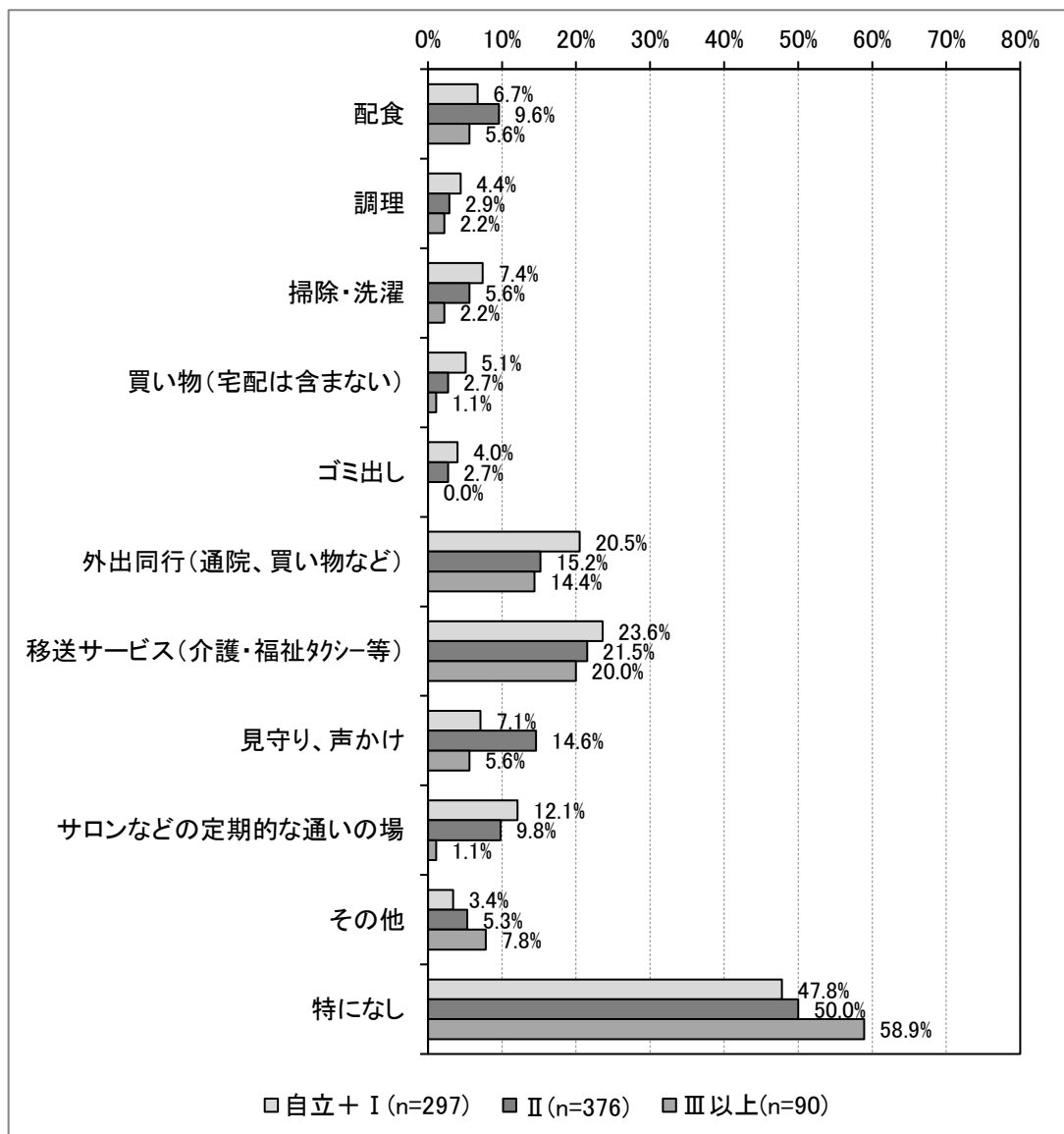
【認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)】

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47.8%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23.6%、「外出同行(通院、買い物など)」が20.5%となっている。

「Ⅱ」では「特になし」が50.0%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21.5%、「外出同行(通院、買い物など)」が15.2%となっている。

「Ⅲ以上」では「特になし」が58.9%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20.0%、「外出同行(通院、買い物など)」が14.4%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「60歳代」が40.6%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が34.4%、「70歳代」が15.6%となっている。

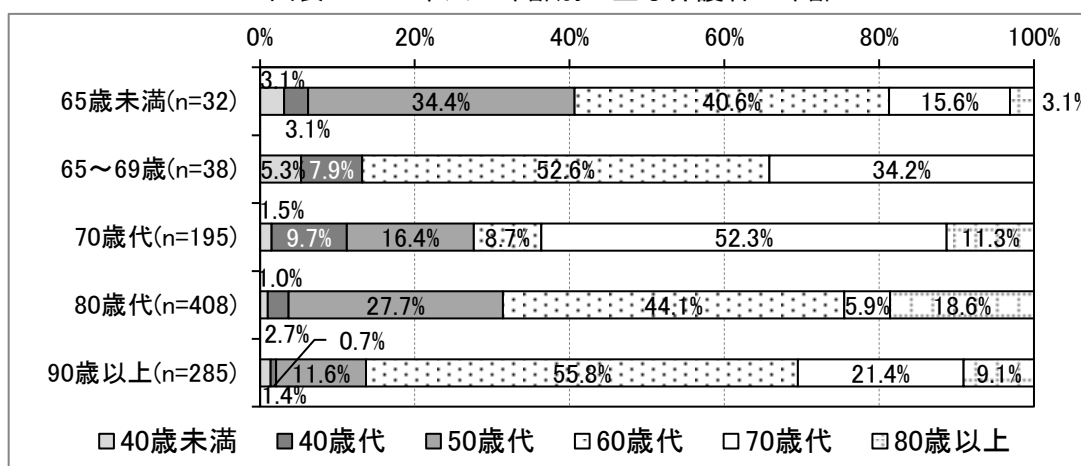
「65～69歳」では「60歳代」が52.6%ともっとも割合が高く、次いで「70歳代」が34.2%、「40歳代」が7.9%となっている。

「70歳代」では「70歳代」が52.3%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が16.4%、「80歳以上」が11.3%となっている。

「80歳代」では「60歳代」が44.1%ともっとも割合が高く、次いで「50歳代」が27.7%、「80歳以上」が18.6%となっている。

「90歳以上」では「60歳代」が55.8%ともっとも割合が高く、次いで「70歳代」が21.4%、「50歳代」が11.6%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

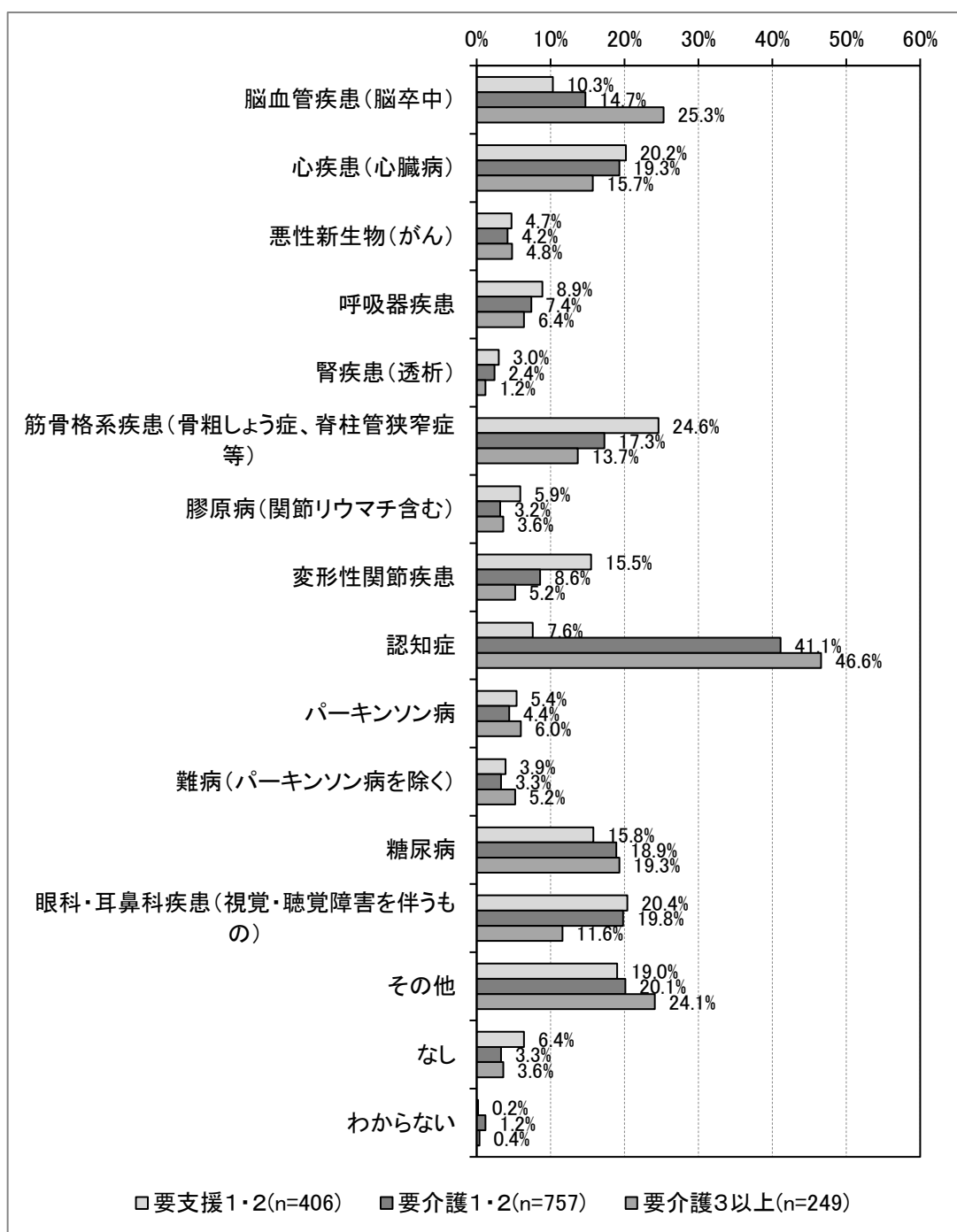
【要介護度別・抱えている傷病】

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「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が24.6%ともっとも割合が高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が20.4%、「心疾患（心臓病）」が20.2%となっている。

「要介護1・2」では「認知症」が41.1%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が20.1%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が19.8%となっている。

「要介護3以上」では「認知症」が46.6%ともっとも割合が高く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」が25.3%、「その他」が24.1%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「認知症」が 32.7% ともっとも割合が高く、次いで「その他」が 23.3%、「糖尿病」が 22.7%となっている。

「利用していない」では「認知症」が 33.9%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が 20.4%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 18.6%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

