

在宅介護実態調査報告書

第 10 期介護保険事業計画策定に向けて

令和 8 年 2 月
加茂市

● 目 次 ●

1 調査概要	1
1. 調査目的	1
2. 調査方法	1
3. 回収結果	1
4. 報告書の見方	1
2 調査結果	2
調査対象者本人について	2
■ 性別	2
■ 年齢	2
■ 世帯類型	3
■ 要介護度（二次判定結果）	3
■ 障がい高齢者の日常生活自立度	4
■ 認知症高齢者の日常生活自立度	5
■ 家族等による介護の状況	6
(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	8
1. 基礎集計	8
2. 主な介護者が不安に感じる介護	9
3. サービス利用の組み合わせ	14
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	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	22
6. サービス利用の回数と施設等検討の状況の関係	25
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	28
(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	35
1. 基礎集計	35
2. 主な介護者が行っている介護と就労継続見込み	38
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	42
4. サービス利用の組み合わせと就労継続見込みの関係	45
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	47
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	50
(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	55
1. 基礎集計	55
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	57
3. 世帯類型×要介護度×保険外の支援・サービスの利用状況	60
4. 世帯類型×要介護度×在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス	64
(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	68
1. 基礎集計	68
2. 要介護度別・世帯類型別の家族等による介護の頻度	69
3. 要介護度別・認知症自立度別の世帯類型別サービス利用の組み合わせ	71

4. 要介護度別・認知症自立度別の世帯類型別施設等検討の状況	74
(5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討	77
1. 基礎集計	77
2. 訪問診療の利用割合	80
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	82
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	82
(6) サービス未利用の理由など	84
1. サービス未利用の理由	84
2. 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	87
3. 本人の年齢別・主な介護者の年齢	91
4. 要介護度別の抱えている傷病	92
5. 介護者の離職の状況	94
6. 主な介護者が介護をするうえでの困りごと	95
3 考察	101

1 調査概要

1. 調査目的

本調査は、介護保険事業計画の策定において、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継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するための基礎資料とすることを目的として実施しました。

2. 調査方法

- 調査対象者：令和 7 年 4 月 1 日時点において、在宅で生活をしている要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける（受けた）人
- 調査期間：令和 7 年 9 月～10 月
- 調査方法：郵送による配布・回収

3. 回収結果

- 調査対象者数：760 人
- 回収数（回収率）：617 件（81.2%）
- 有効回答数：548 件
- 認定データ調査数：533 件

※アンケート調査結果と認定・給付データを突合し、集計を行っているため、n 値に変動があります。

4. 報告書の見方

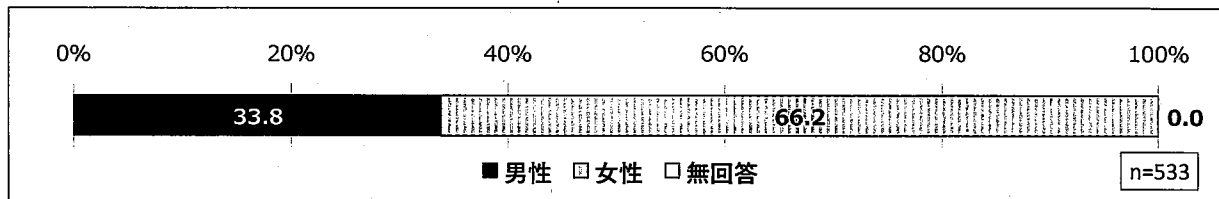
- ① 報告書中の「n」の数値は、設問への回答者数を表します。
- ② 回答の比率（％）は、小数点以下第 2 位を四捨五入し、小数点以下第 1 位までを表記しています。このため、回答率の合計が 100.0％にならない場合があります。
- ③ 回答の比率（％）は、その設問の回答者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が 100.0％を超えることがあります。
- ④ クロス集計結果については、基本属性等が不明・無回答なものがあるため、n 値（回答者数）の合計が単純集計の数値と一致しないことがあります。
- ⑤ クロス集計結果については、無回答を除いて集計しているため、単純集計の数値と一致しないことがあります。

2 調査結果

調査対象者本人について

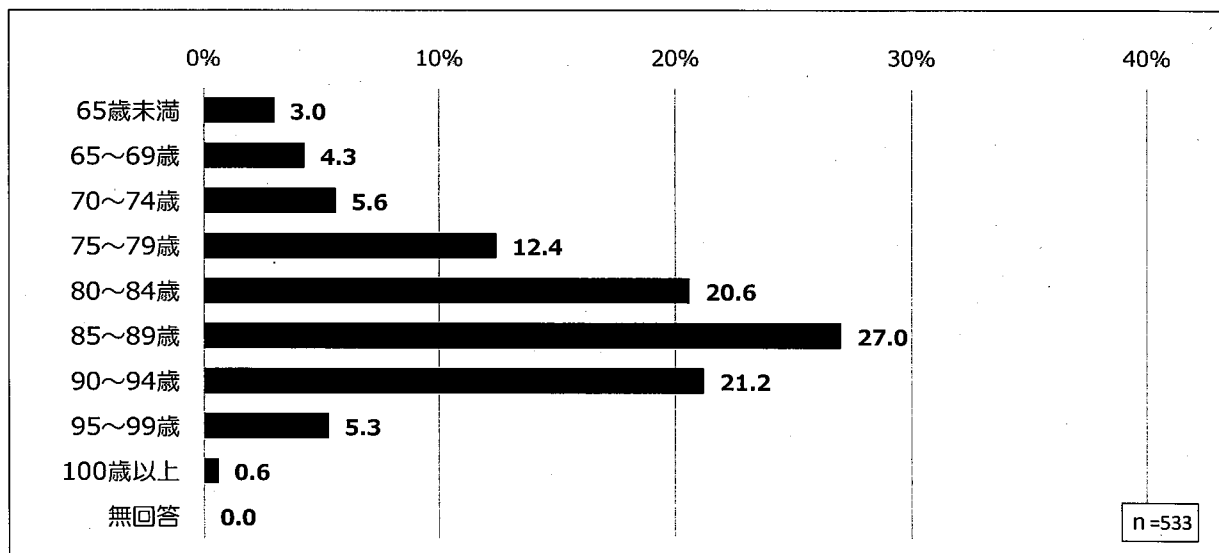
■ 性別

「女性」の割合が高く、66.2%となっています。



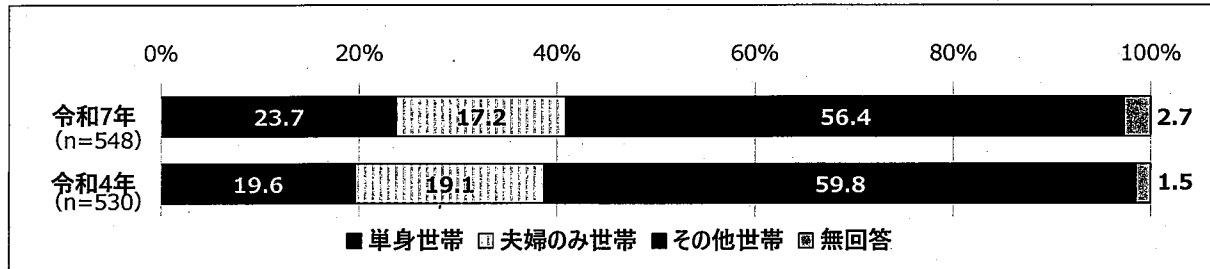
■ 年齢

「85～89 歳」の割合が 27.0%と最も高くなっています。前期高齢者である「65 歳～74 歳」が 9.9%、後期高齢者である「75 歳以上」が 87.1%となっています。



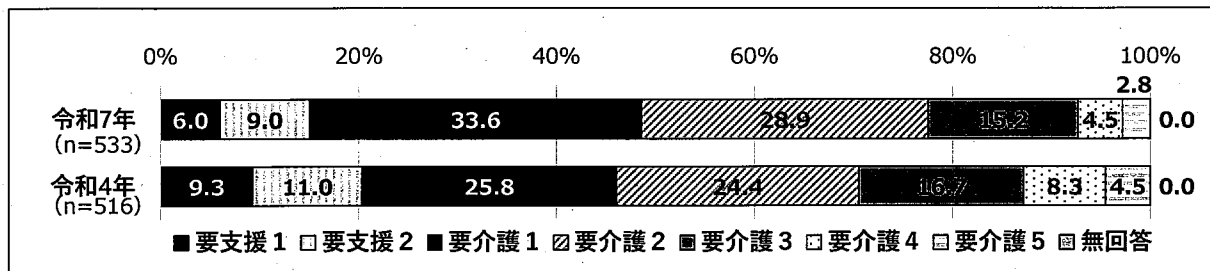
■ 世帯類型

「単身世帯」は前回調査より 4.1 ポイント増加して 23.7%となっています。「夫婦のみ世帯」は前回調査より 1.9 ポイント低い 17.2%、最も割合の高い「その他世帯」は前回調査より 3.4 ポイント低い 56.4%となっています。



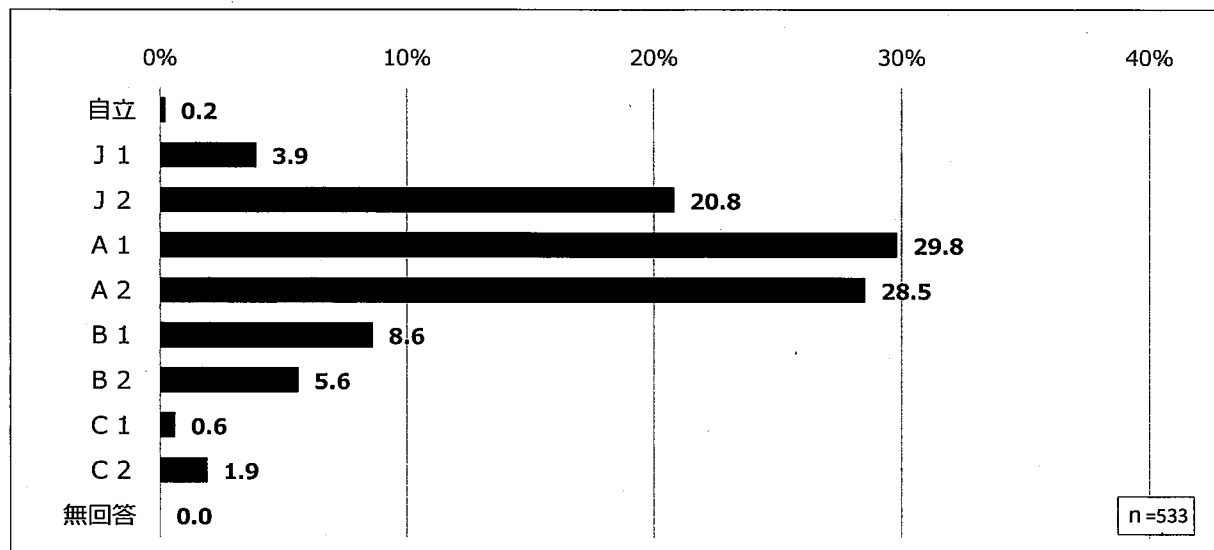
■ 要介護度（二次判定結果）

「要介護 1」の割合が 33.6%と最も高くなっています。



■ 障がい高齢者の日常生活自立度

準寝たきりにあたる「A1」の割合が29.8%と最も高く、次いで「A2」が28.5%となっています。



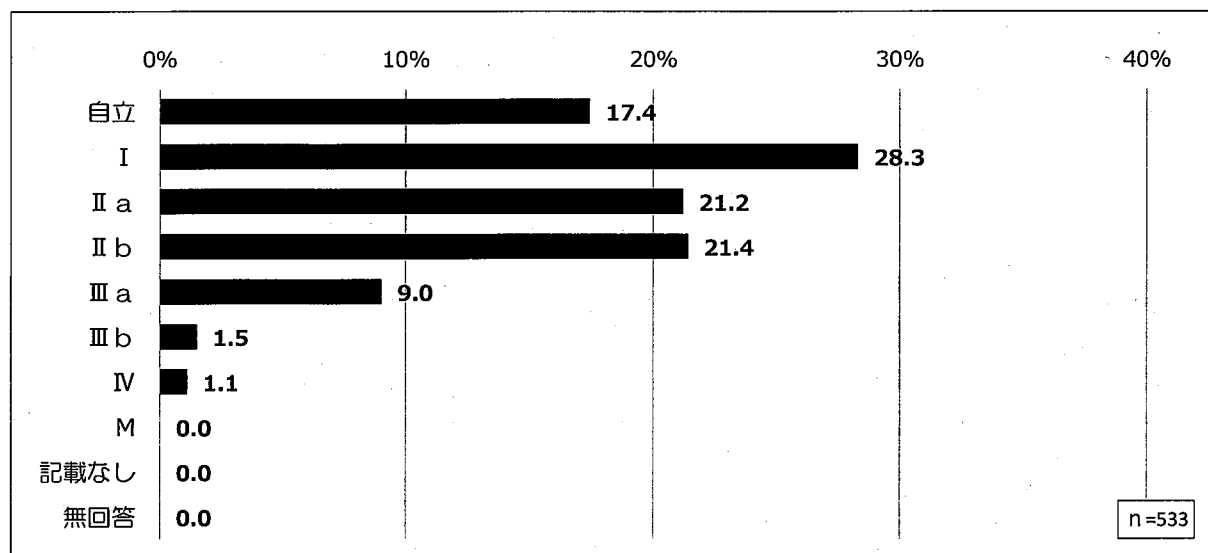
障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定の基準

ランク		判定基準
生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうてない

※ 判定にあたっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅰ」の割合が最も高く、28.3%となっています。



認知症高齢者の日常生活自立度判断基準

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる a. 家庭外で上記Ⅱの状態がみられる b. 家庭内でも上記Ⅱの状態がみられる
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする a. 日中を中心として上記Ⅲの状態がみられる b. 夜間を中心として上記Ⅲの状態がみられる
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする

■ 家族等による介護の状況

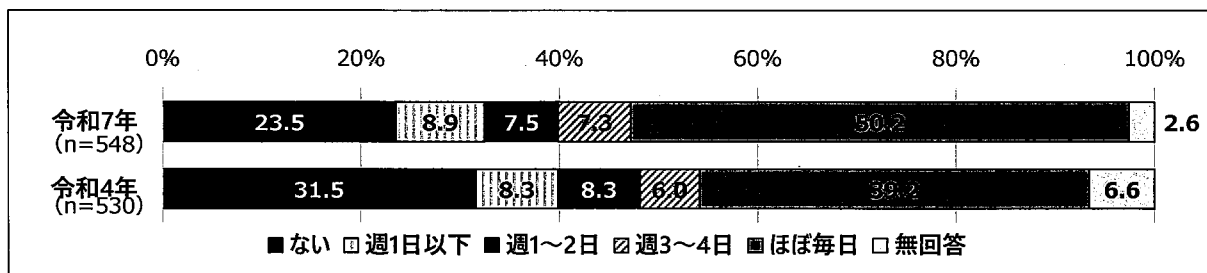
家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」の割合が最も高く、前回調査より 11.0 ポイント高い 50.2%となっています。一方で「ない」の割合は 8.0 ポイント低下して 23.5%となっています。

主な介護者と本人との関係をみると、「子」の割合が 50.6%と最も高く、次いで「配偶者」が 28.4%となっています。

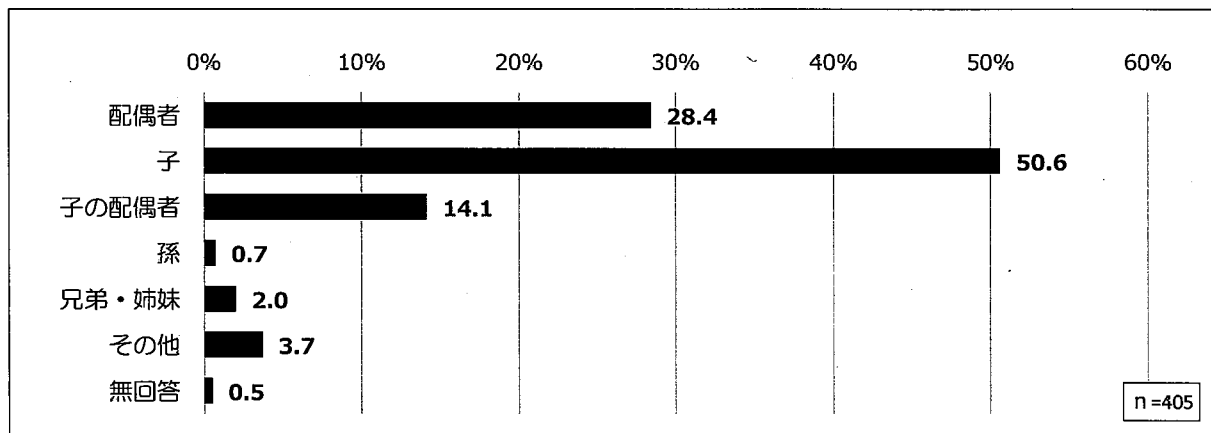
主な介護者の性別は、「女性」の割合が高く 65.9%となっています。

主な介護者の年齢は「60～69 歳」の割合が最も高く、37.0%となっています。

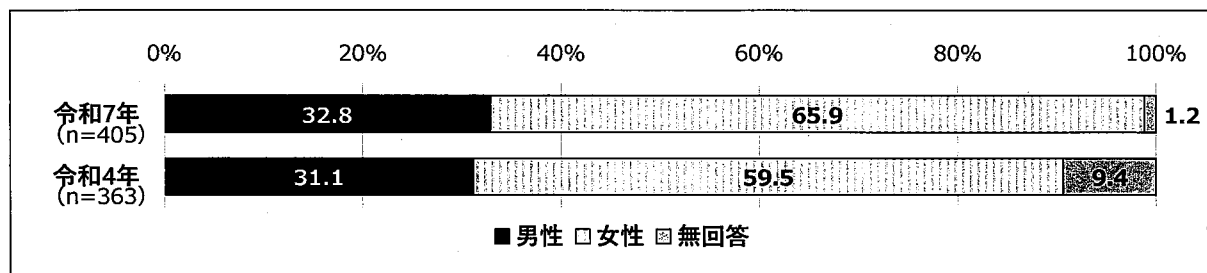
家族等による介護の頻度



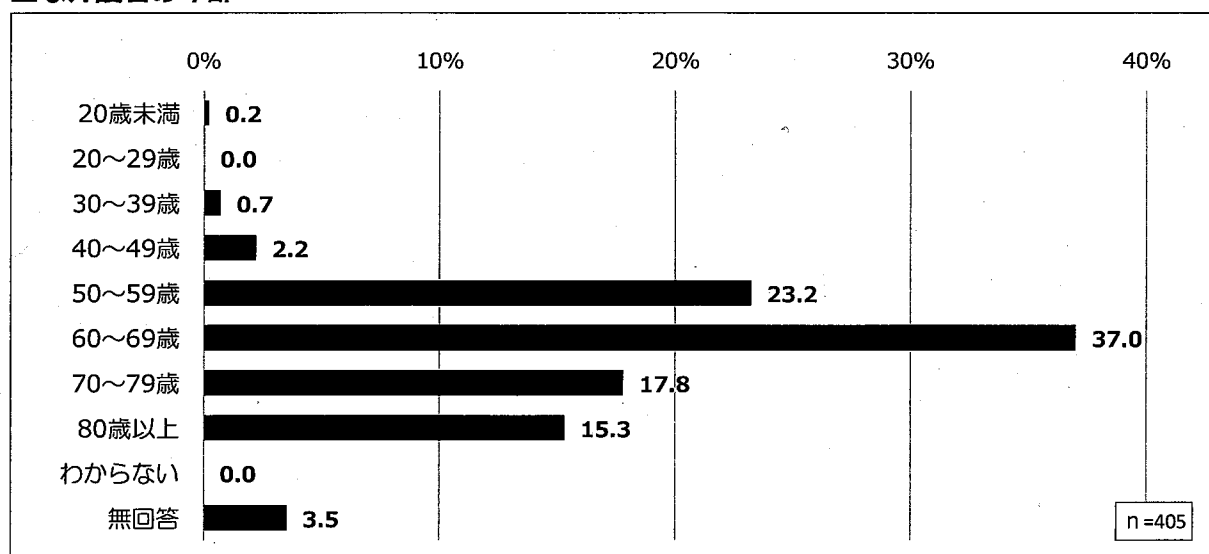
主な介護者と本人との関係



主な介護者の性別



主な介護者の年齢



(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

- 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、「在宅生活を継続できているのか」、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以上の人限定して集計をしています。

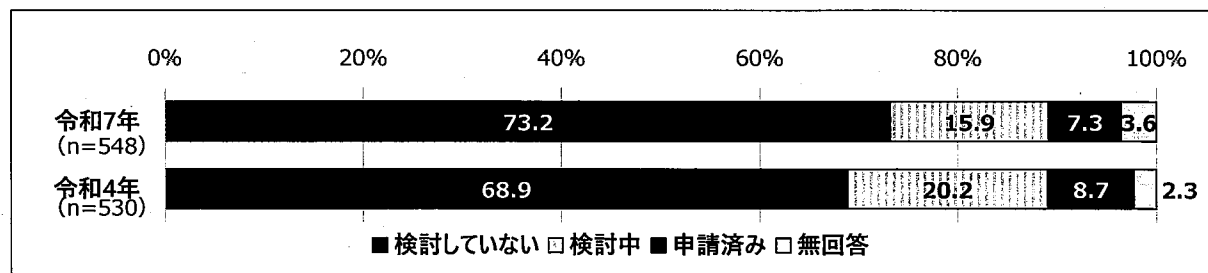
1. 基礎集計

【着目すべきポイント】

- ◆ 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています。
- ◆ 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確認してください。

施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「検討していない」の割合は、前回調査より4.3ポイント増加しています。

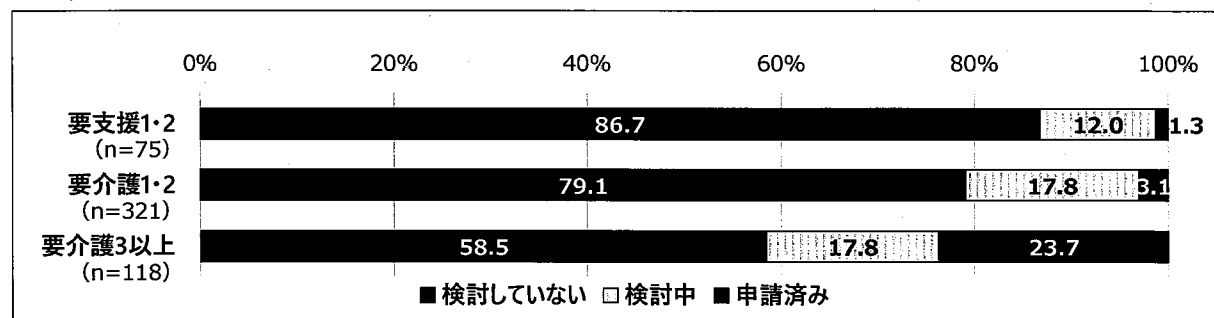
施設等検討の状況



施設等への入所・入居の検討状況を要介護度（二次判定結果）別にみると、要支援1・2で「検討していない」の割合が最も高く86.7%となっています。

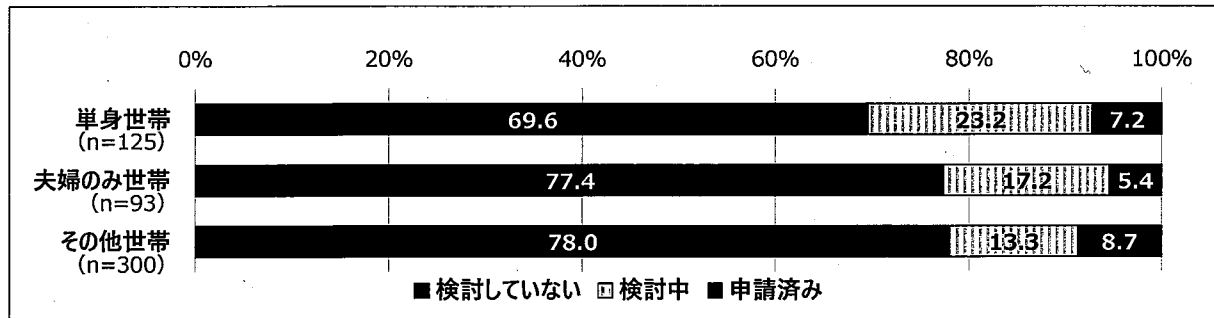
要介護度の重度化に伴い「申請済み」の割合が高くなる傾向がみられます。

要介護度別 施設等検討の状況



施設等への入所・入居の検討状況を世帯類型別にみると、単身世帯で「検討していない」の割合が低く、「検討中」の割合が高くなっていますが、「申請済み」の割合が最も高いのはその他の世帯となっています。一方で、「検討していない」の割合が最も高いのもその他世帯となっています。

世帯類型別 施設等検討の状況



2. 主な介護者が不安に感じる介護

【着目すべきポイント】

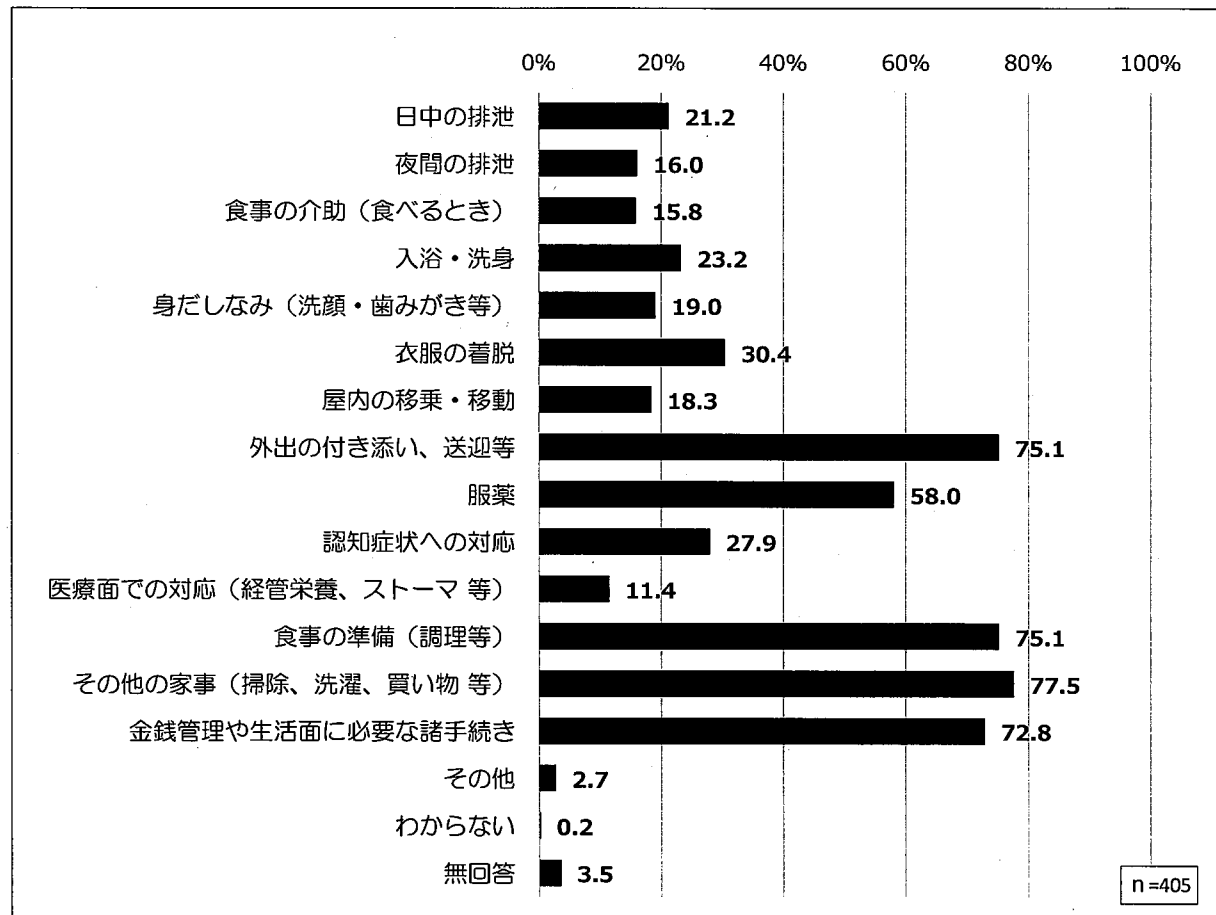
- ◆ 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化について、集計分析をしています。
- ◆ ここでの「主な介護者が不安に感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ◆ ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安に感じる介護等を把握することができます。
- ◆ また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えられ「主な介護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

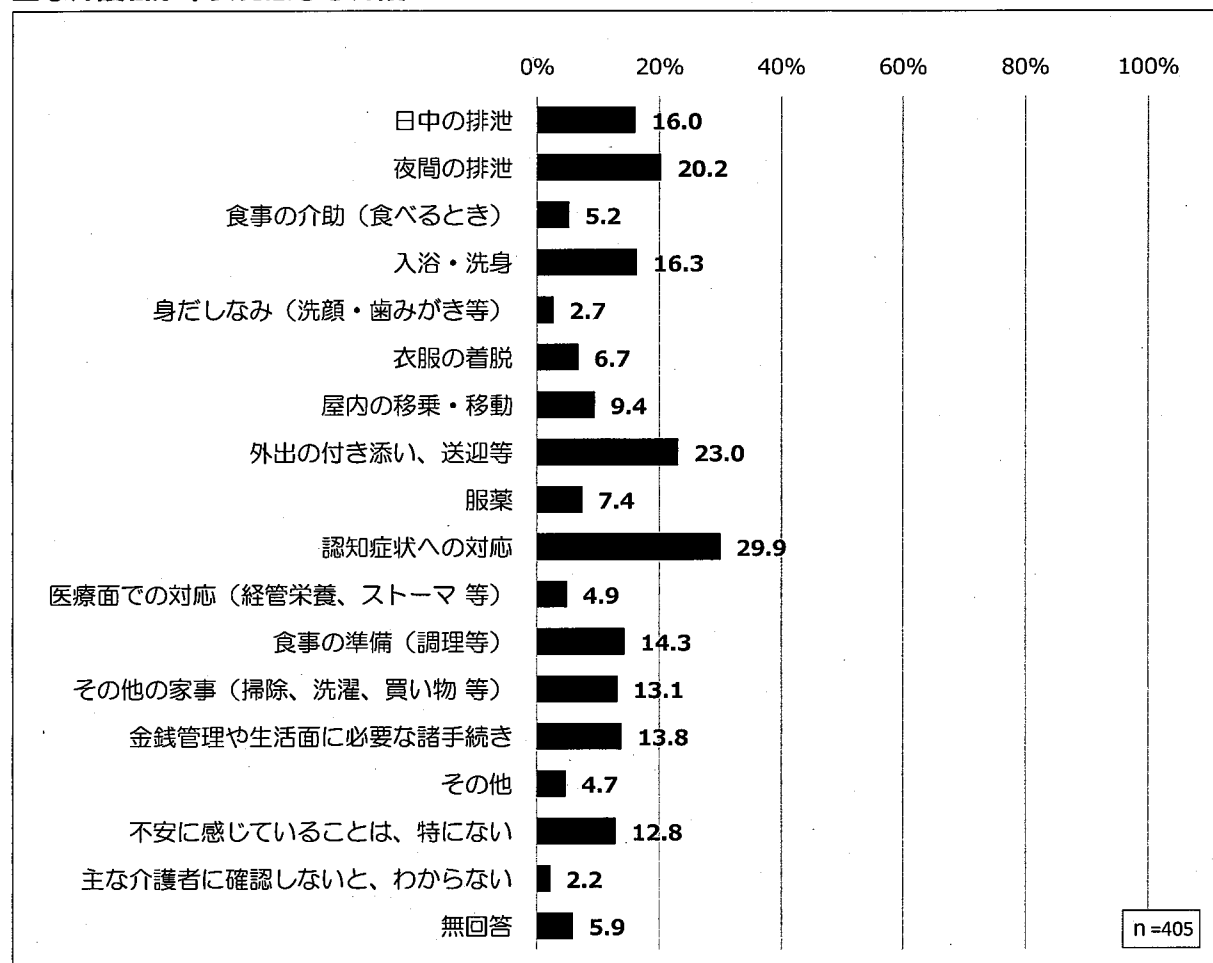
主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が高くなっています。

主な介護者が行っている介護



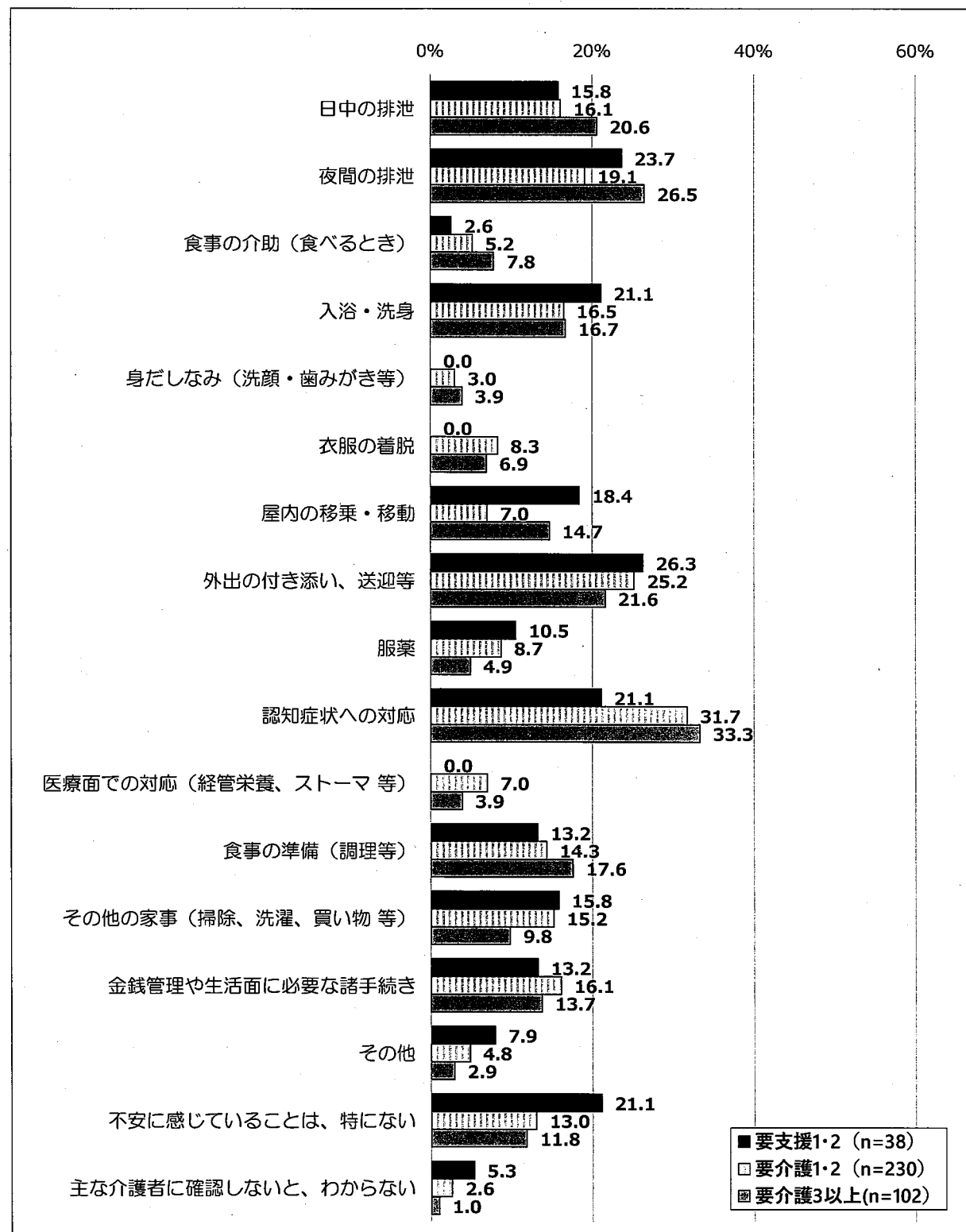
主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」の割合が最も高く、29.9%となっています。

主な介護者が不安に感じる介護



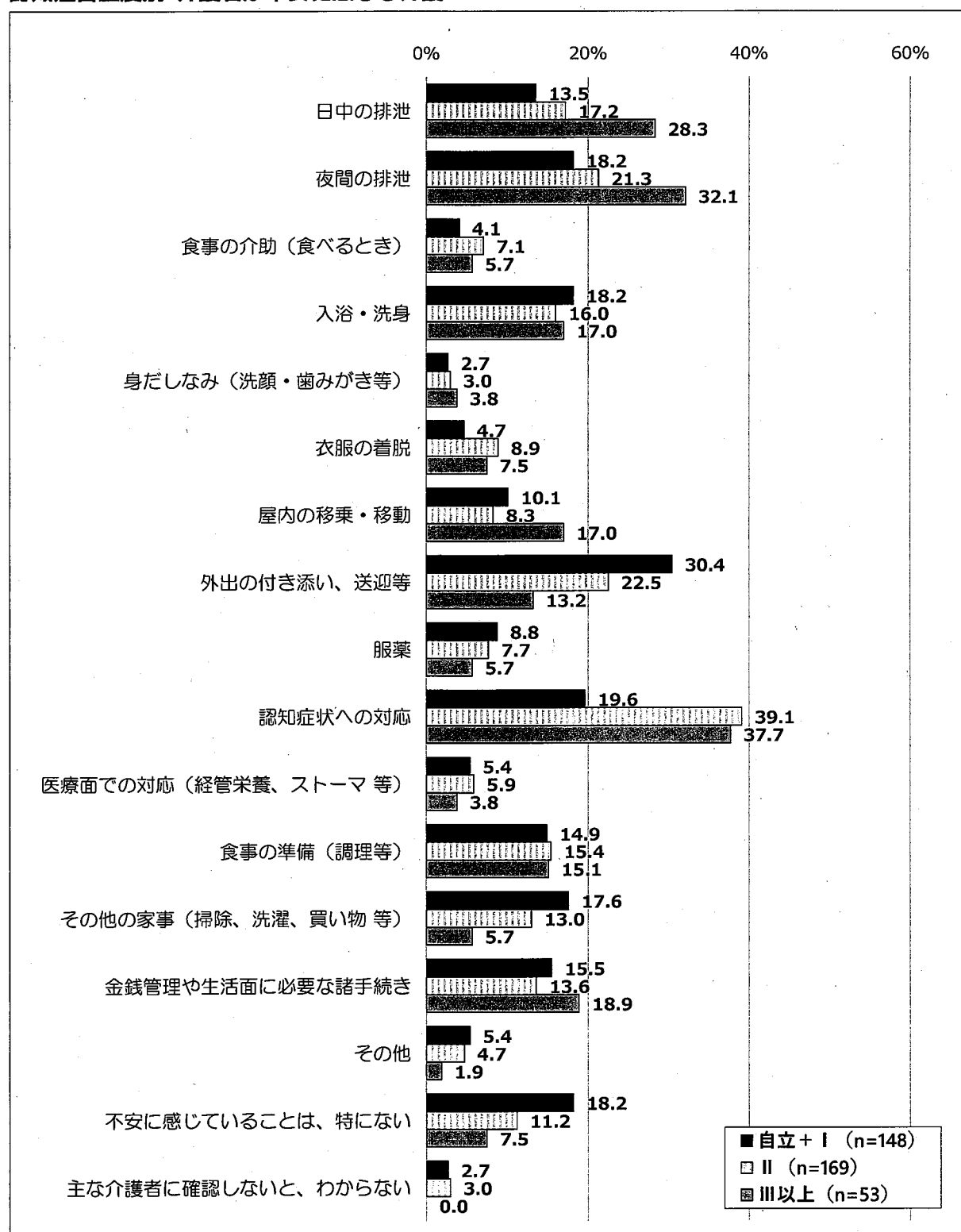
介護者が不安に感じる介護について要介護度別にみると、要支援 1・2 では「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高くなっていますが、要介護 1・2 と要介護 3 以上では「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。「夜間の排泄」「日中の排泄」も要介護度の重度化に伴い割合が高くなる傾向がみられます。

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について認知症自立度別にみると、自立+Ⅰでは「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高くなっていますが、ⅡとⅢ以上では「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。「夜間の排泄」「日中の排泄」も認知症自立度の重度化に伴い割合が高くなっています。

認知症自立度別 介護者が不安に感じる介護



3. 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、集計分析をしています。
- ◆ 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、たと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。

介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」「通所系」「短期系」の3つに分類して集計しました。介護保険サービスの中には介護予防・日常生活支援総合事業を通じて提供される「介護予防・生活支援サービス」も含まれます。

サービス利用の分析に用いた用語の定義

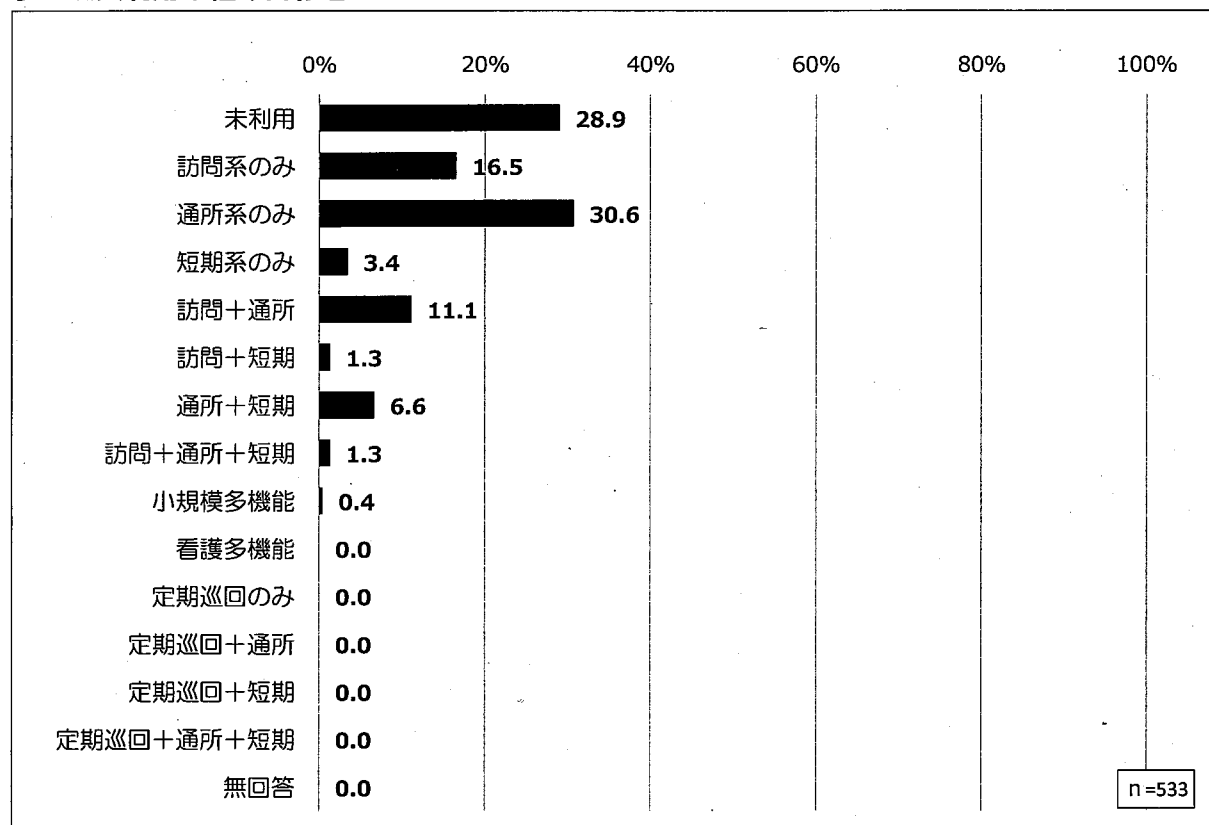
用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している人については、未利用として集計しています。
訪問系		・（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・（介護予防）小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義

用語	定義
未利用	・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している人については、未利用として集計しています。
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「短期系」、「訪問系（もしくは定期巡回）」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。

サービス利用の組み合わせをみると、「通所系のみ」の割合が最も高く、30.6%となっています。
介護保険サービスを利用していない「未利用」の割合は28.9%でした。

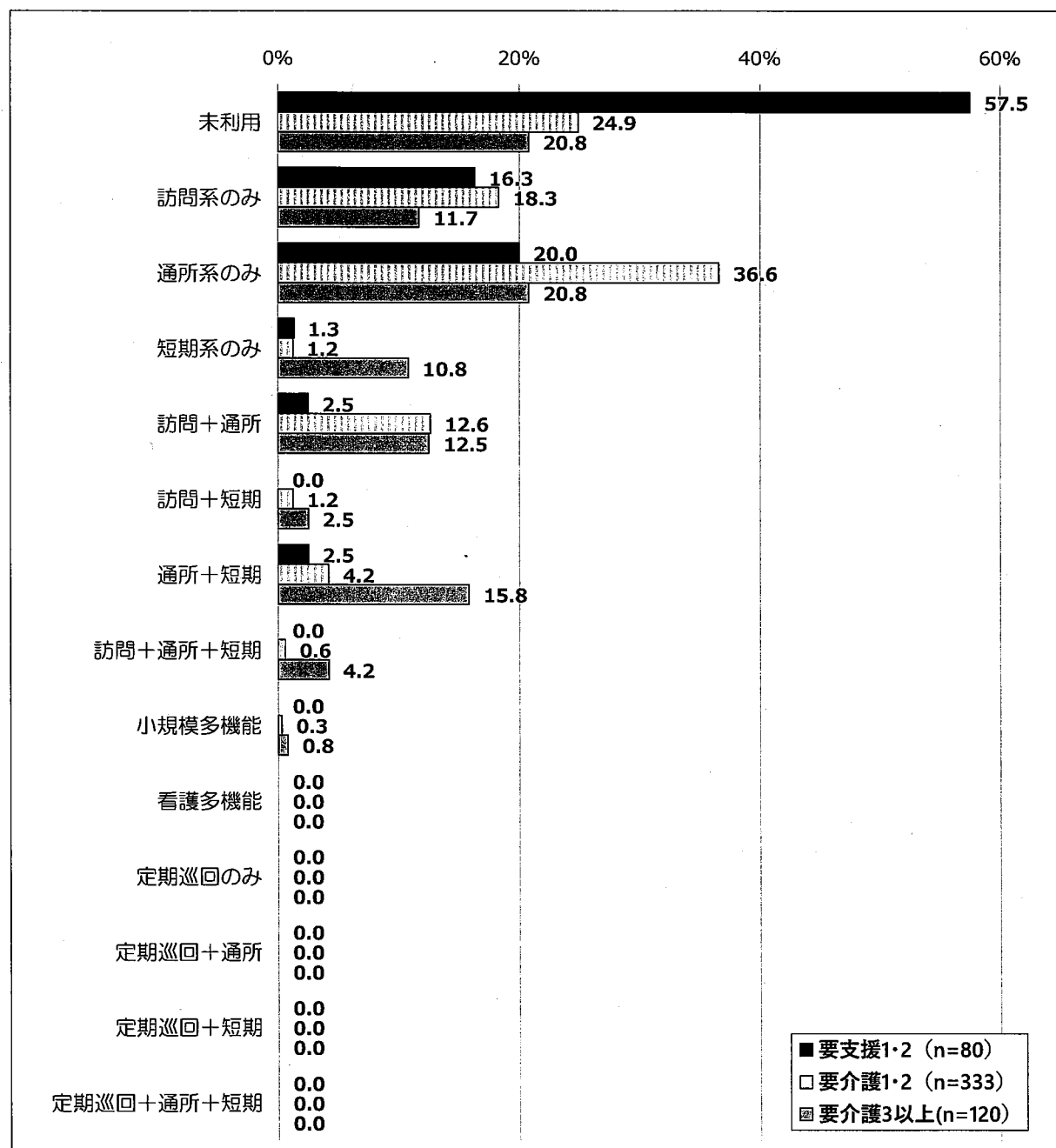
サービス利用の組み合わせ



サービス利用の組み合わせについて要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「未利用」の割合が低くなっています。

要介護度に関わらず「通所系のみ」の割合が最も高くなっています。要支援1・2と要介護1・2では次いで「訪問系のみ」の割合が高くなっているのに対し、要介護3以上では「通所+短期」の割合が高くなっています。また「訪問+通所」も要介護度の重度化に伴い割合が高くなる傾向がみられます。

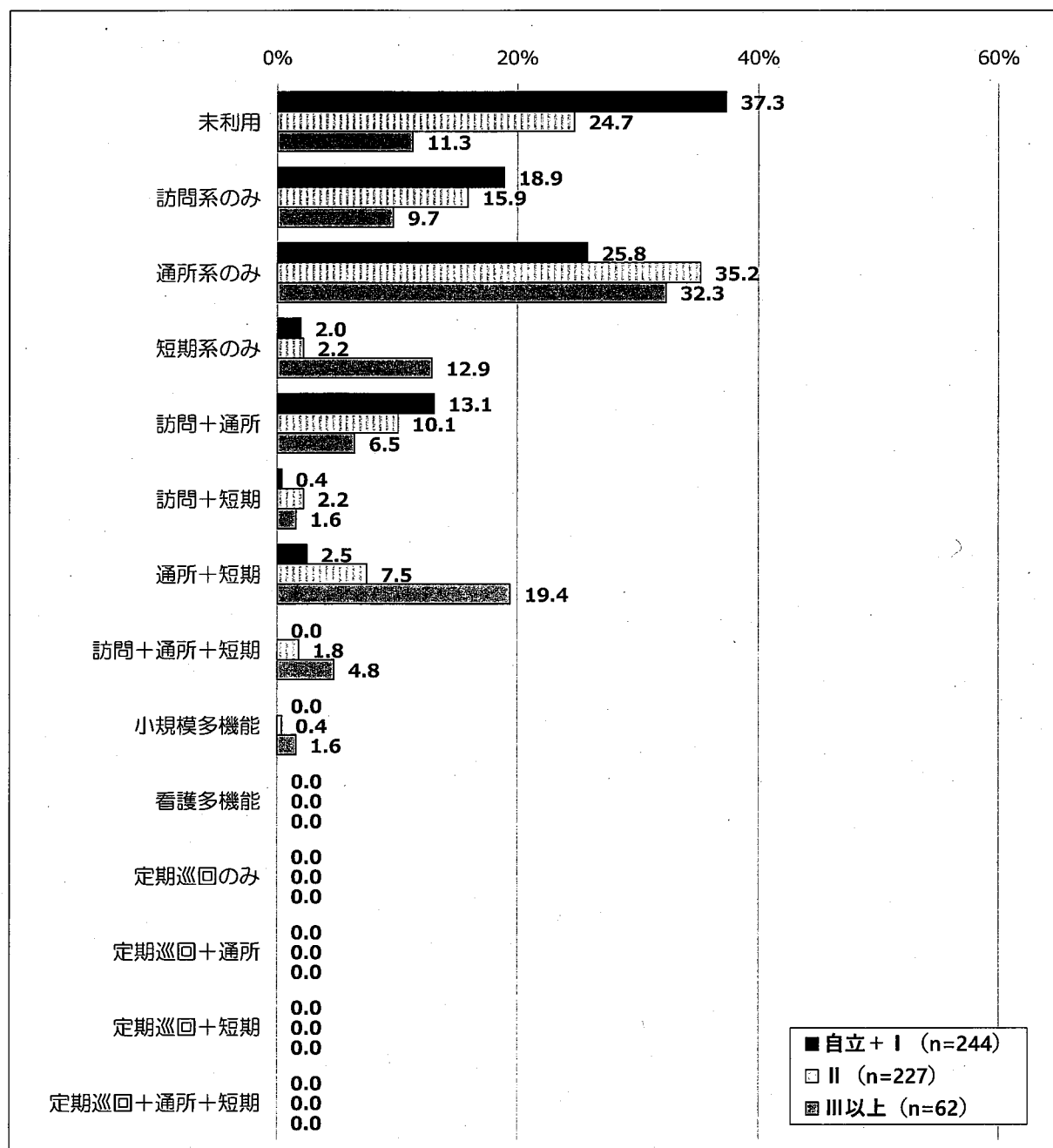
要介護度別 サービス利用の組み合わせ



サービス利用の組み合わせについて認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「未利用」の割合が低くなっています。

認知症自立度に関わらず「通所系のみ」の割合が最も高くなっています。自立+ⅠとⅡでは次いで「訪問系のみ」の割合が高くなっているのに対し、Ⅲ以上では「通所+短期」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 サービス利用の組み合わせ



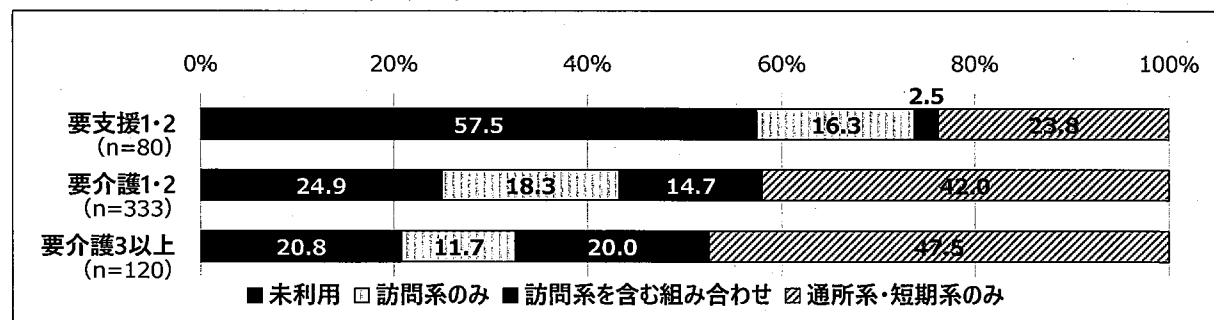
サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類し、要介護度別、認知症自立度別に比較しました。

【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。
- ◆ 組み合わせのパターンが細分化された集計分析と比較して、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」の変化の傾向等をわ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。

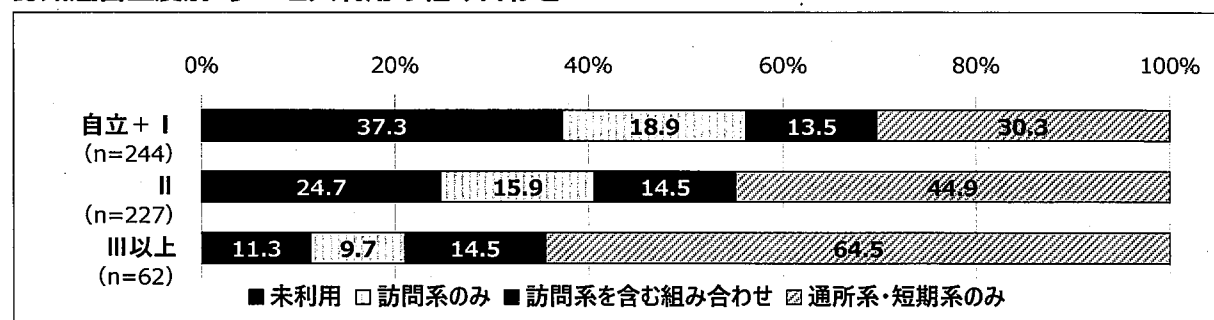
サービス利用の組み合わせについて要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「未利用」の割合が低くなり、「通所系・短期系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。

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について認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「未利用」「訪問系のみ」の割合が低く、「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

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】

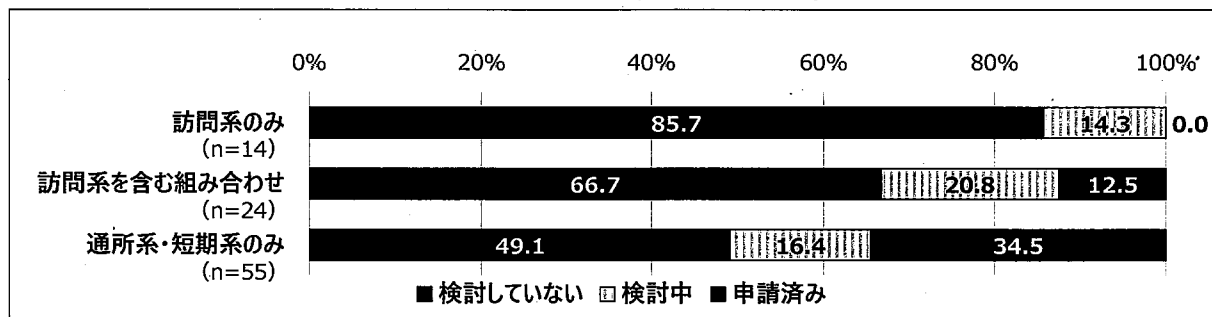
- ◆ ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- ◆ 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ◆ ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- ◆ 「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合の集計分析では、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- ◆ また、表側と表頭を逆にして集計することにより、「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。たと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、たとえば「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。
- ◆ たとえば、「□□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、「なぜ、□□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。

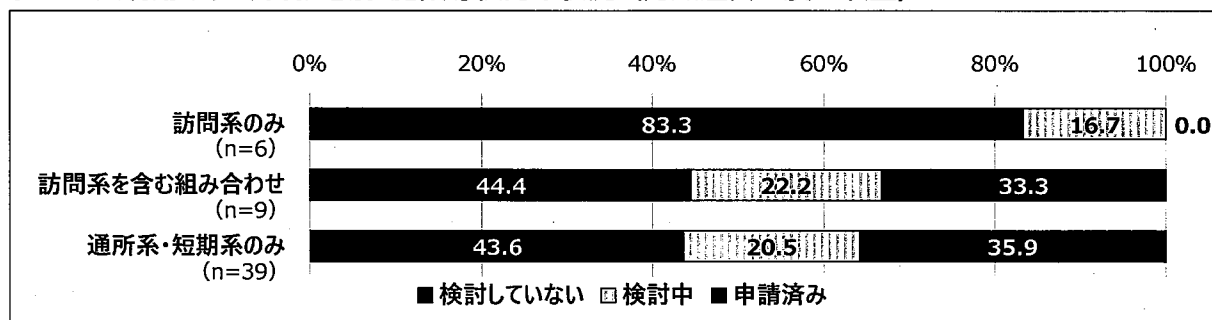
要介護 3 以上の人の施設等検討の状況について、サービス利用の組み合わせ別にみると、通所系・短期系のみを利用している群で「検討していない」の割合が低く、「申請済み」の割合が高くなっています。

サービス利用の組み合わせ別 施設等検討の状況（要介護 3 以上）



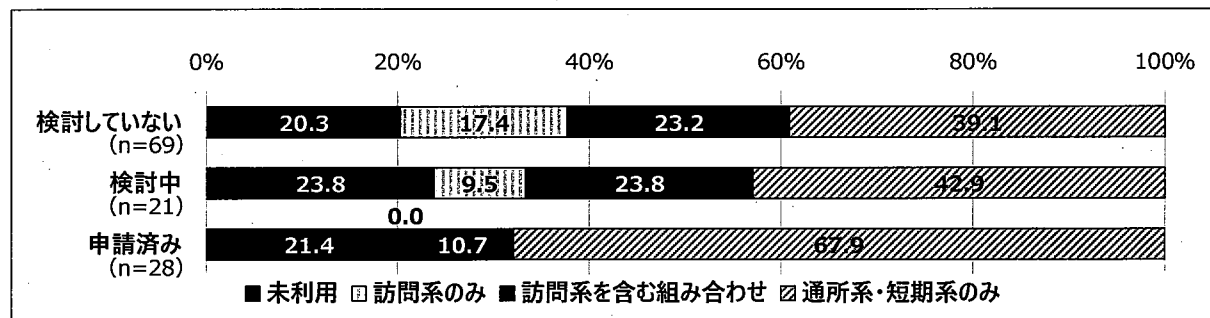
認知症自立度Ⅲ以上の人の施設等検討の状況について、サービス利用の組み合わせ別に集計しましたが、n 値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんでした。

サービス利用の組み合わせ別 施設等検討の状況（認知症自立度Ⅲ以上）



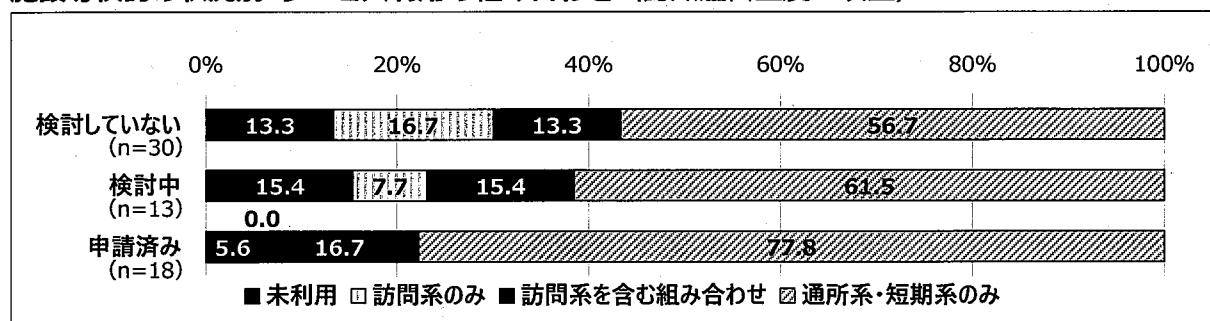
要介護3以上の人のサービス利用の組み合わせについて、施設等検討の状況別にみると、施設等への入所・入居を申請済みの群は「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。また、申請済みや検討中の群でも「未利用」の割合が20%以上となっている状況です。

施設等検討の状況別 サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



認知症自立度Ⅲ以上の人のサービス利用の組み合わせについて、施設等検討の状況別にみると、施設等への入所・入居を申請済みの群は「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

施設等検討の状況別 サービス利用の組み合わせ（認知症自立度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】

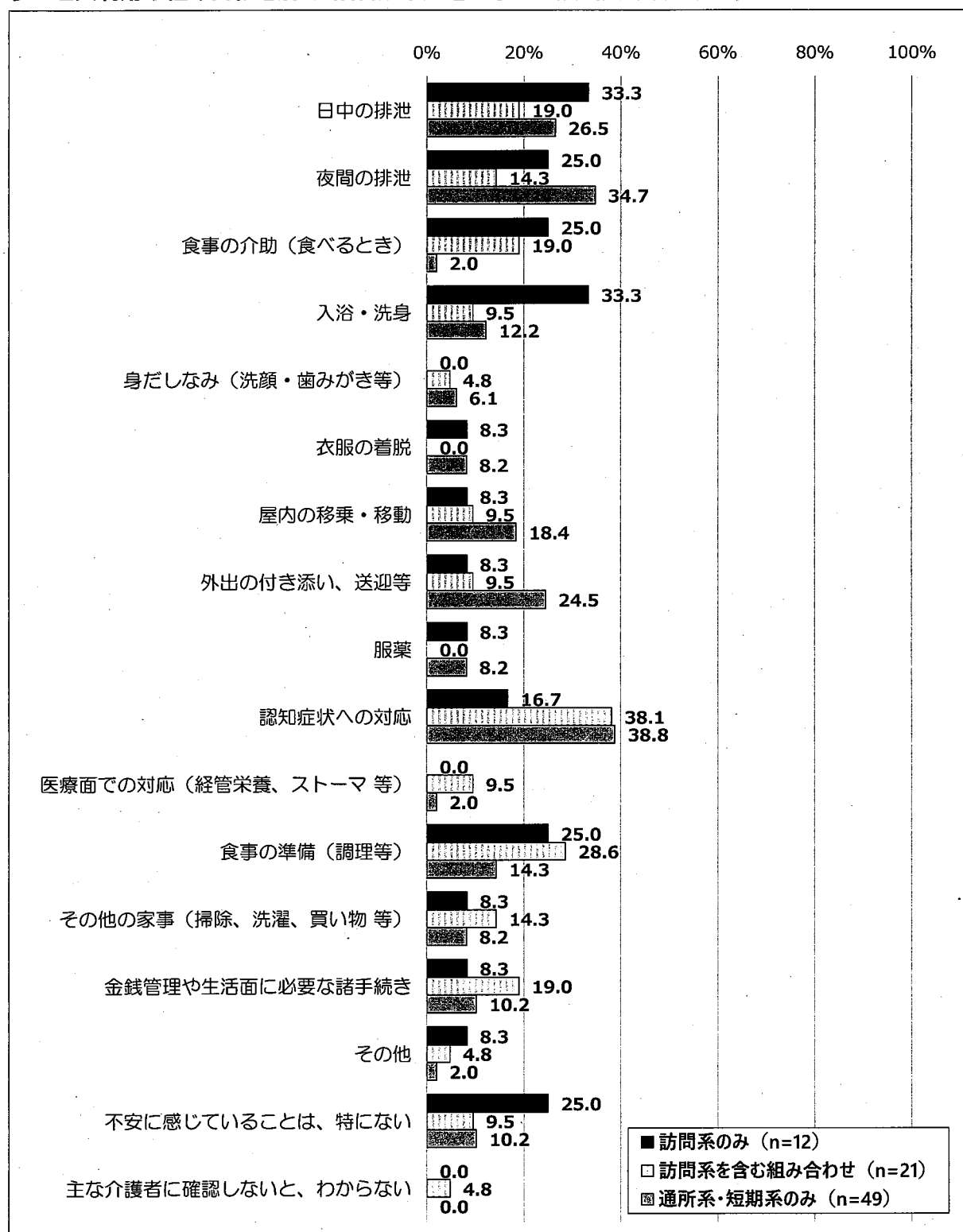
- ◆ ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- ◆ 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護等）」について、「主な介護者が不安に感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ◆ ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- ◆ したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「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。
- ◆ たとえば、「□□のサービスを利用しているケースでは、○○の介護について「主な介護者が不安に感じる」割合が低い」といった傾向がみられたとしても、「なぜ、□□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。

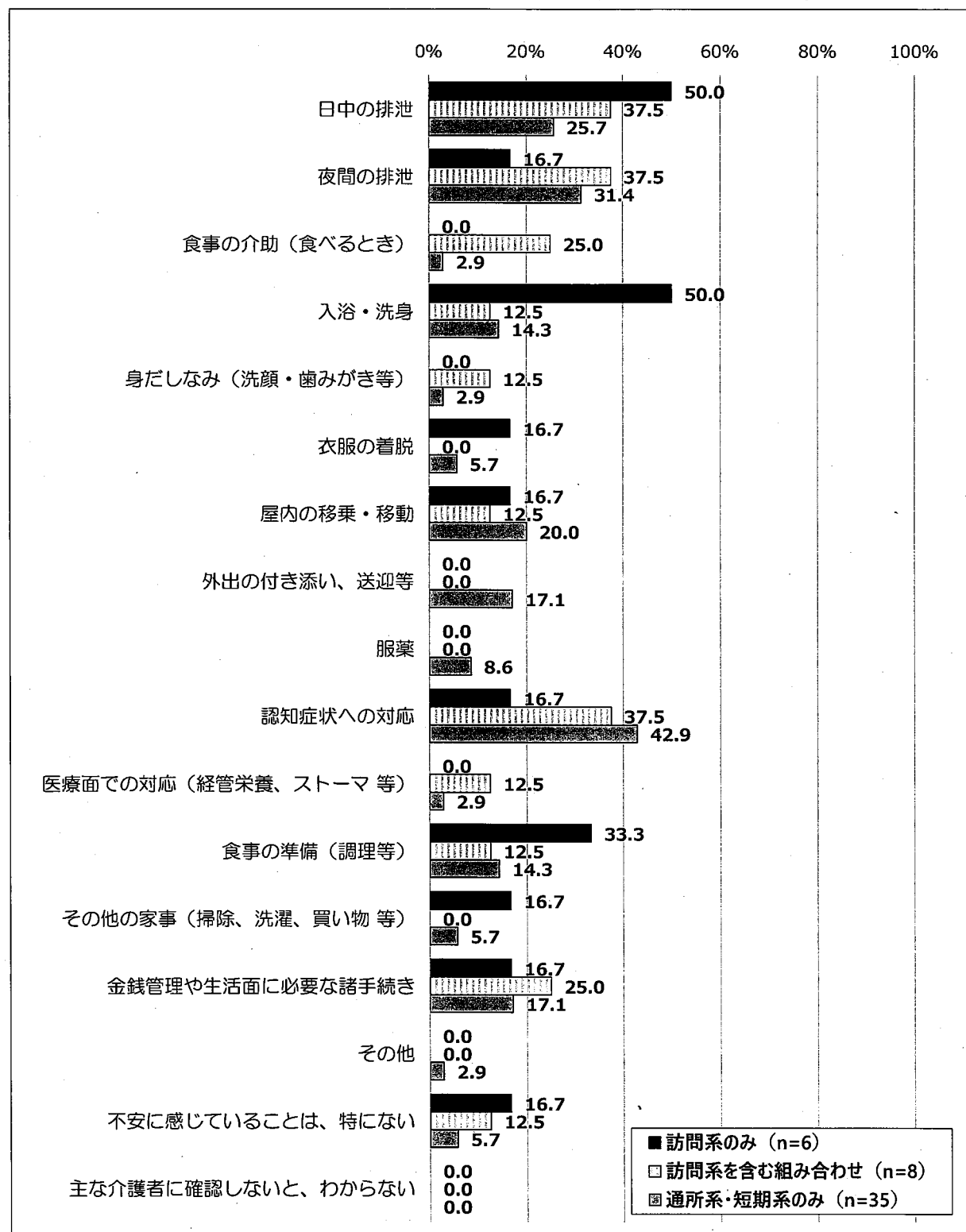
要介護3以上の人の主な介護者が不安を感じる介護について、サービス利用の組み合わせ別にみると、不安を感じる割合が高かった「認知症状への対応」は、訪問系のみの群で不安を感じる割合が低くなっています。「夜間の排泄」「日中の排泄」については、訪問系を含む組み合わせの群で割合が低くなっています。

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）



認知症自立度Ⅲ以上の人の介護者が不安を感じる介護について、サービス利用の組み合わせ別に集計しましたが、n 値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんでした。

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（認知症自立度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】

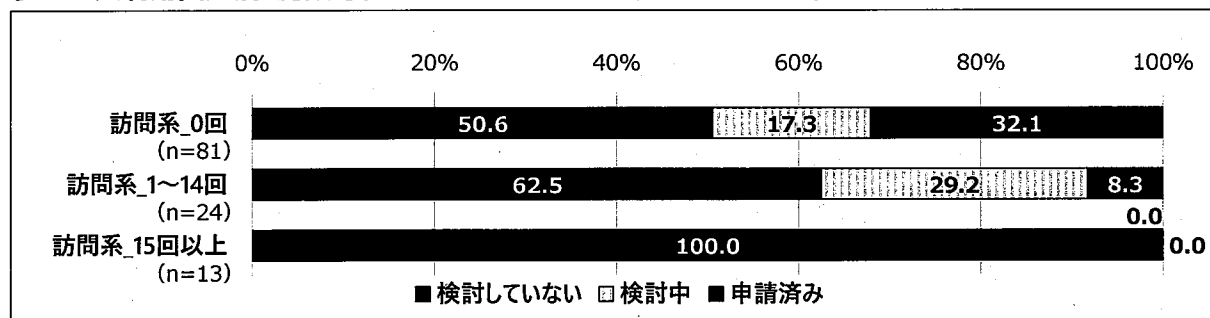
- ◆ 「4.」では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- ◆ 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ◆ ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- ◆ 訪問系、通所系、短期系について集計分析した結果から、「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。

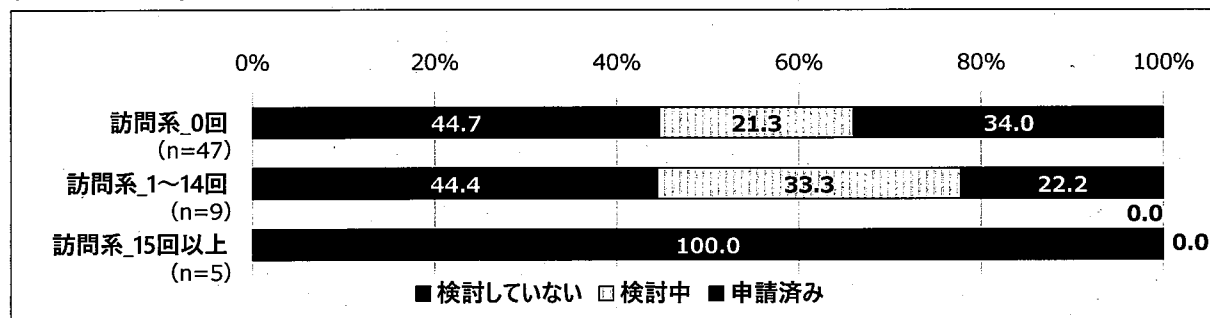
要介護3以上の人の施設等検討の状況について、訪問系サービスの利用回数別にみると、訪問系のサービスの利用回数が多くなるほど「検討していない」の割合が高くなっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：訪問系（要介護3以上）



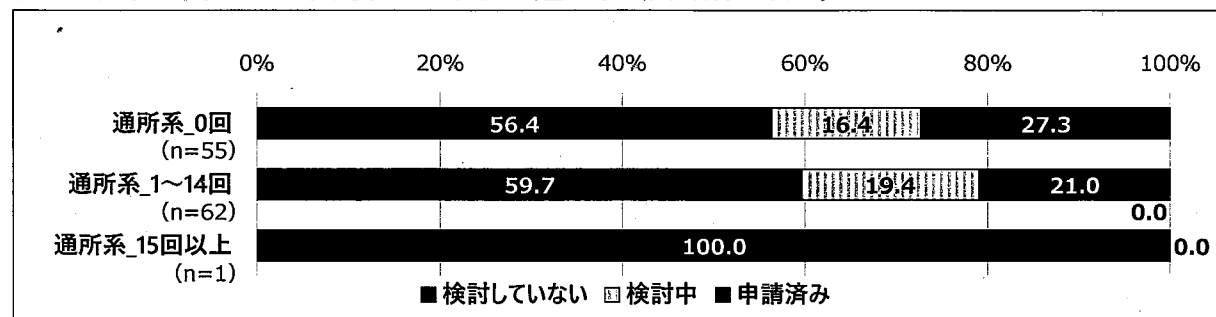
認知症自立度Ⅲ以上の人の施設等検討の状況について、訪問系サービスの利用回数別にみると、n 値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんでしたが、訪問系のサービス利用が15回以上の群では「検討していない」の割合が100.0%となっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：訪問系（認知症Ⅲ以上）



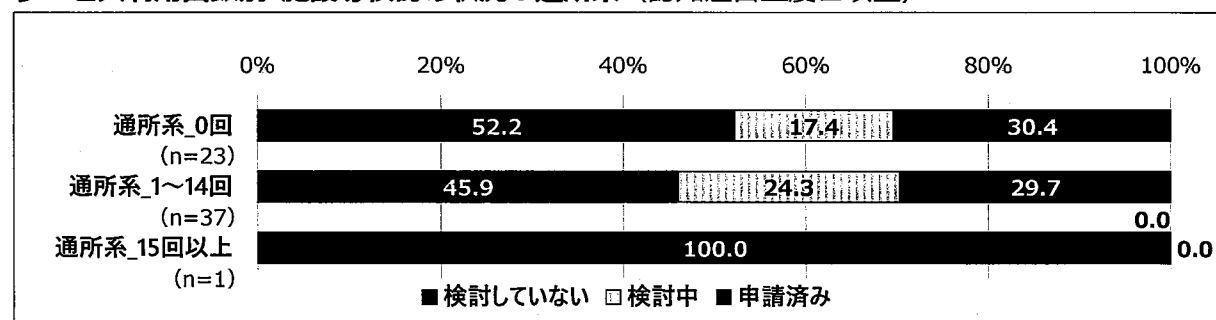
要介護 3 以上の人の施設等検討の状況について、通所系サービスの利用回数別に集計しましたが、15 回以上利用している人は 1 人しかいませんでした。0 回の群と 1～14 回の群を比較すると、サービスを利用しているほうが「検討していない」の割合がやや高くなっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：通所系（要介護 3 以上）



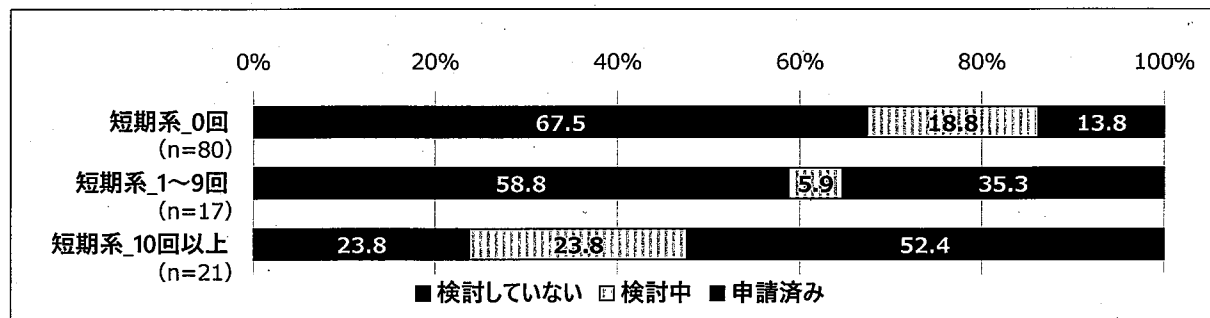
認知症自立度Ⅲ以上の人の施設等検討の状況について、通所系サービスの利用回数別に集計しましたが、15 回以上利用している人は 1 人しかいませんでした。0 回の群と 1～14 回の群を比較すると、サービスを利用しているほうが「検討していない」の割合がやや低くなっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：通所系（認知症自立度Ⅲ以上）



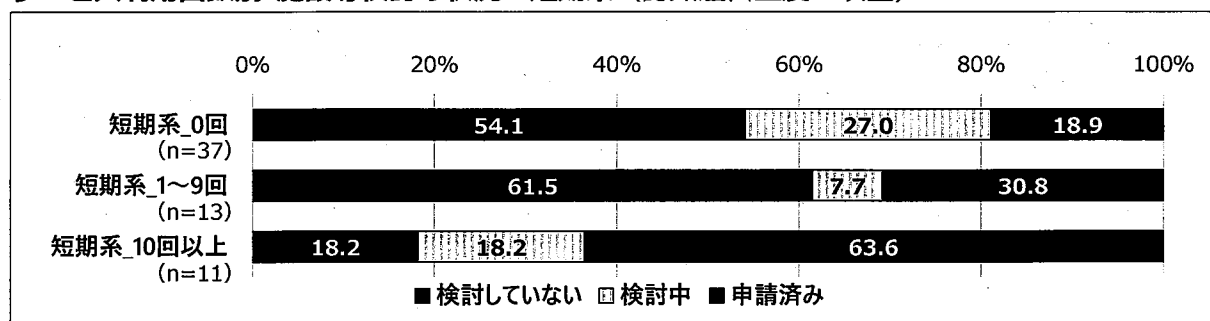
要介護3以上の人の施設等検討の状況について、短期系サービスの利用回数別にみると、短期系のサービスの利用回数が多くなるほど「検討していない」の割合が低く、「申請済み」の割合が高くなっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：短期系（要介護3以上）



認知症自立度Ⅲ以上の人の施設等検討の状況について、短期系サービスの利用回数別にみると、短期系のサービスの利用回数が多くなるほど「申請済み」の割合が高くなっています。

サービス利用回数別 施設等検討の状況：短期系（認知症自立度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】

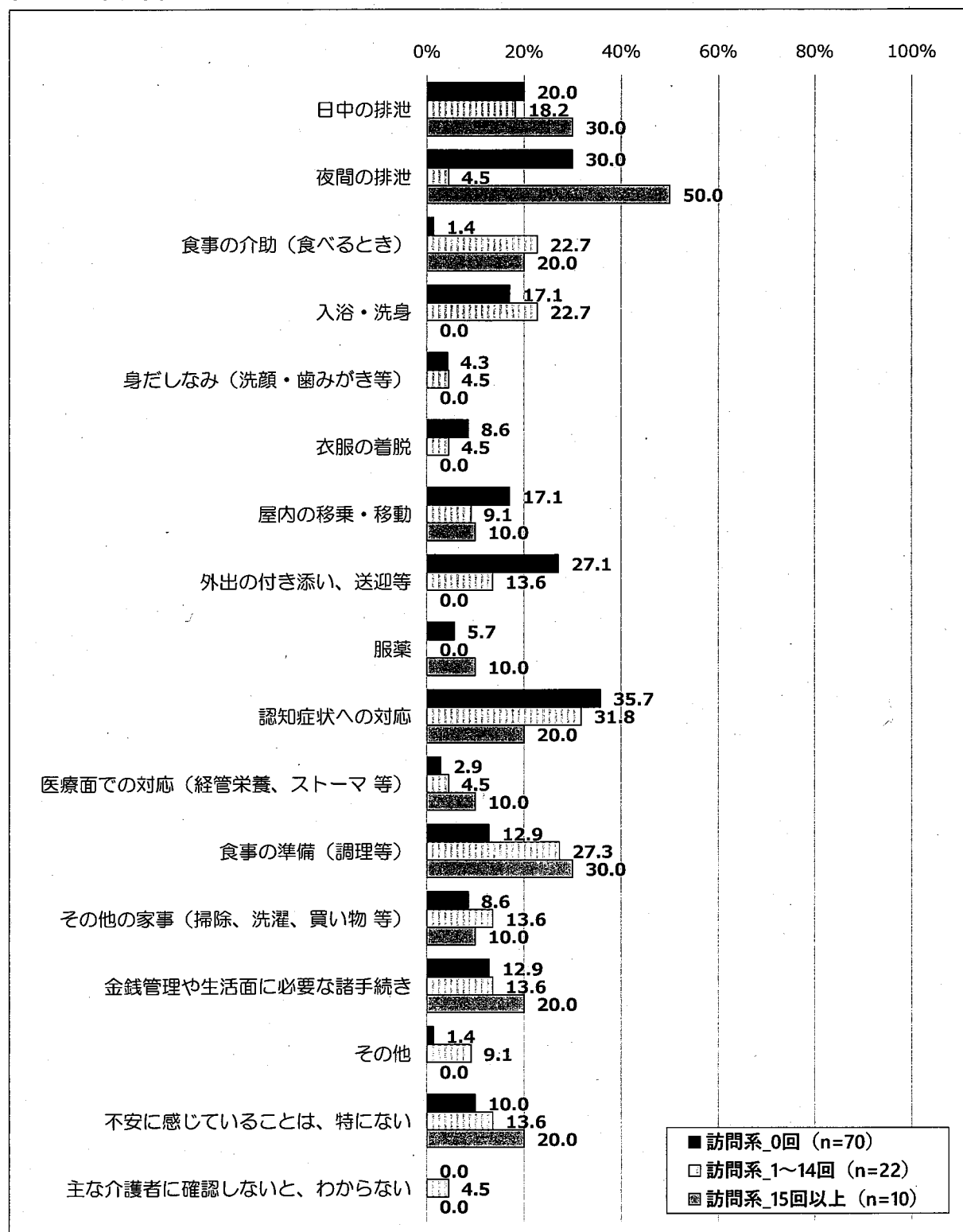
- ◆ 「5.」では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、集計分析を行っています。
- ◆ 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護等）」について、「主な介護者が不安に感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ◆ ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- ◆ 訪問系、通所系、短期系について集計分析した結果について、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。

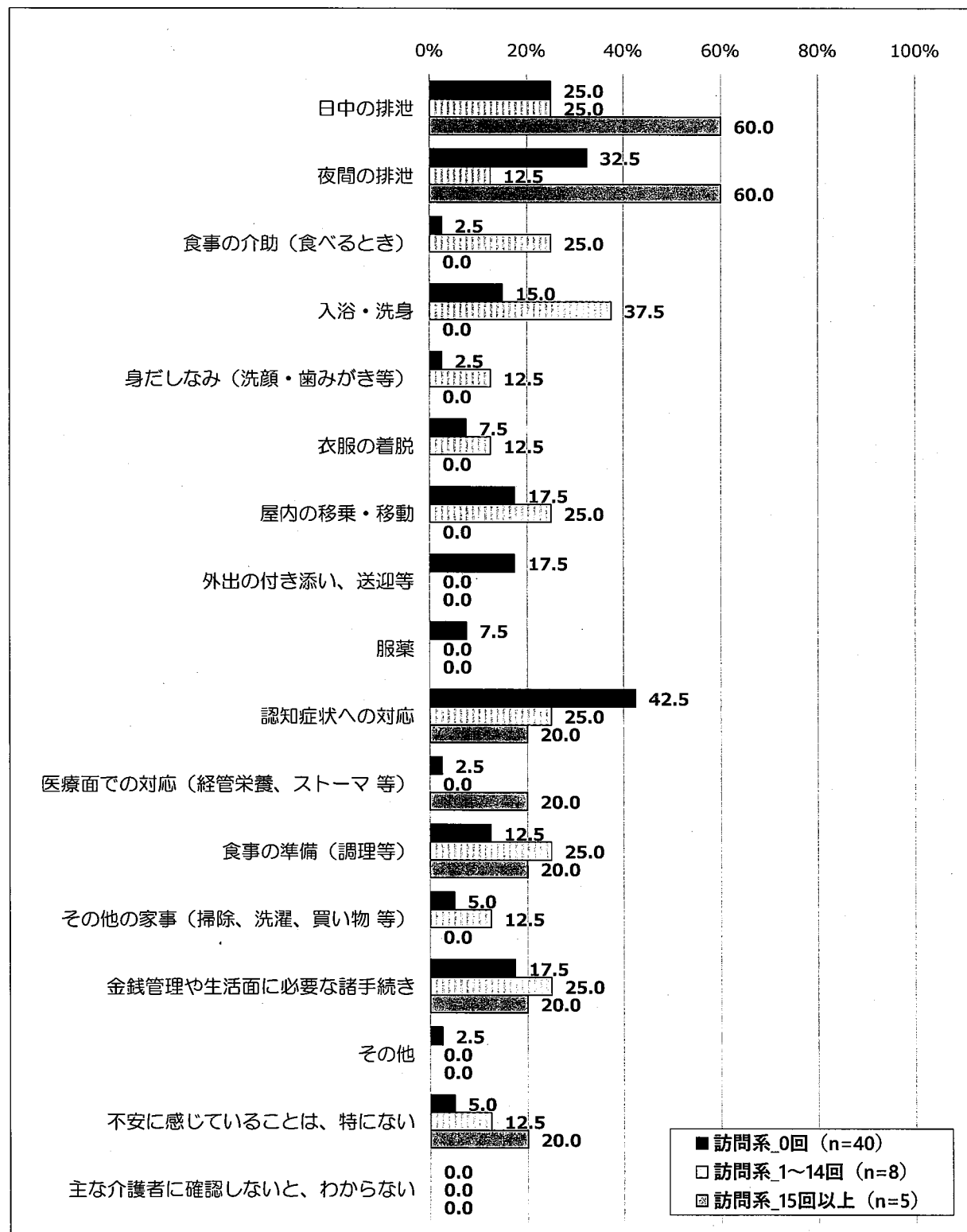
要介護3以上の人の介護者が不安に感じる介護について、訪問系サービスの利用回数別にみると、不安に感じる割合が高かった「認知症状への対応」については、訪問系サービスの利用回数が多くなるほど不安に感じる割合が低くなっています。「夜間の排泄」「日中の排泄」については訪問系サービスの利用回数1～14回の群で不安に感じる割合が最も低くなっています。

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）



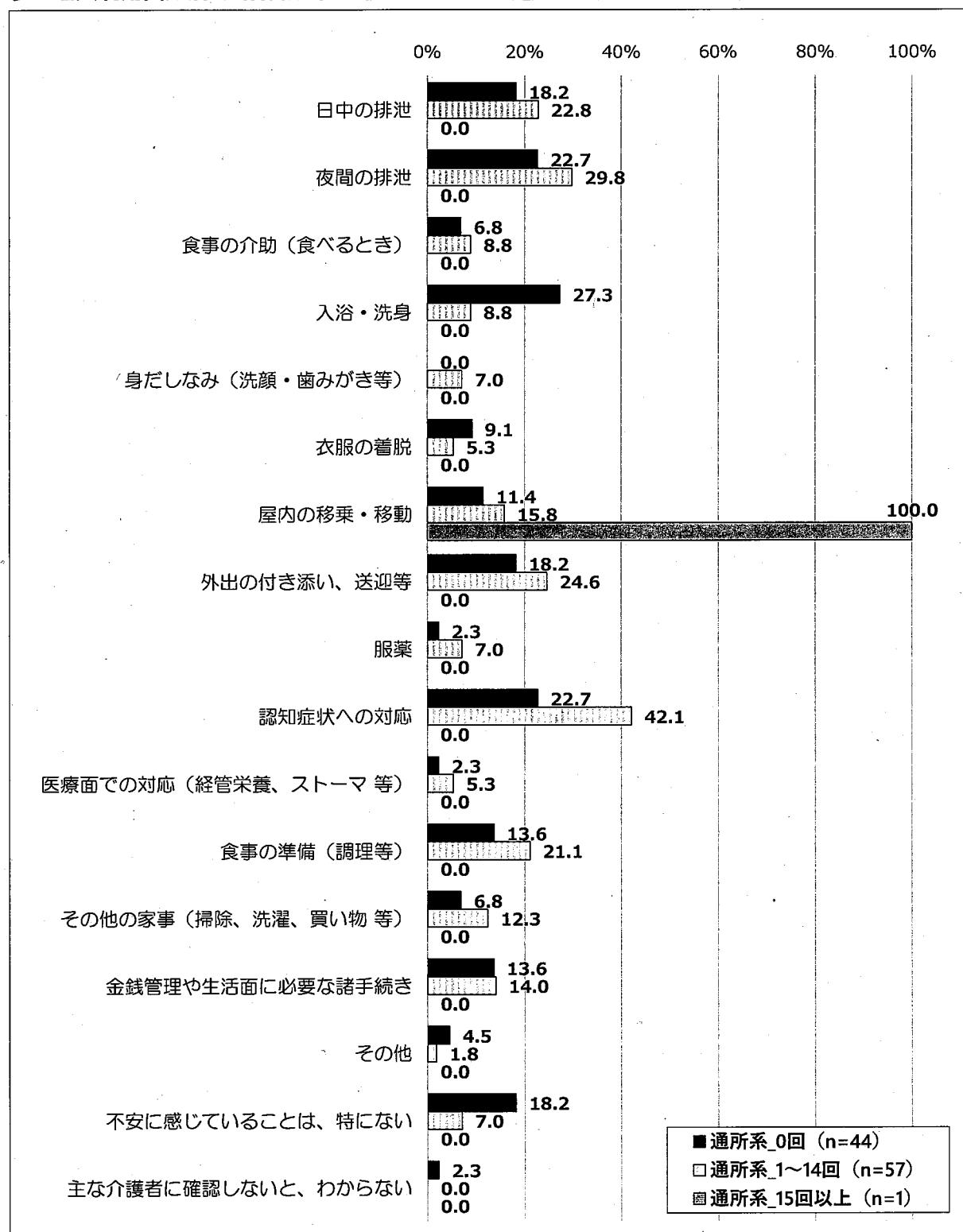
認知症自立度Ⅲ以上の人の介護者が不安を感じる介護について、訪問系サービスの利用回数別にみると、n 値（回答者数）は少ないですが、要介護 3 以上の人の介護者とおおむね同様の傾向がみられます。

サービス利用回数別 介護者が不安を感じる介護：訪問系（認知症自立度Ⅲ以上）



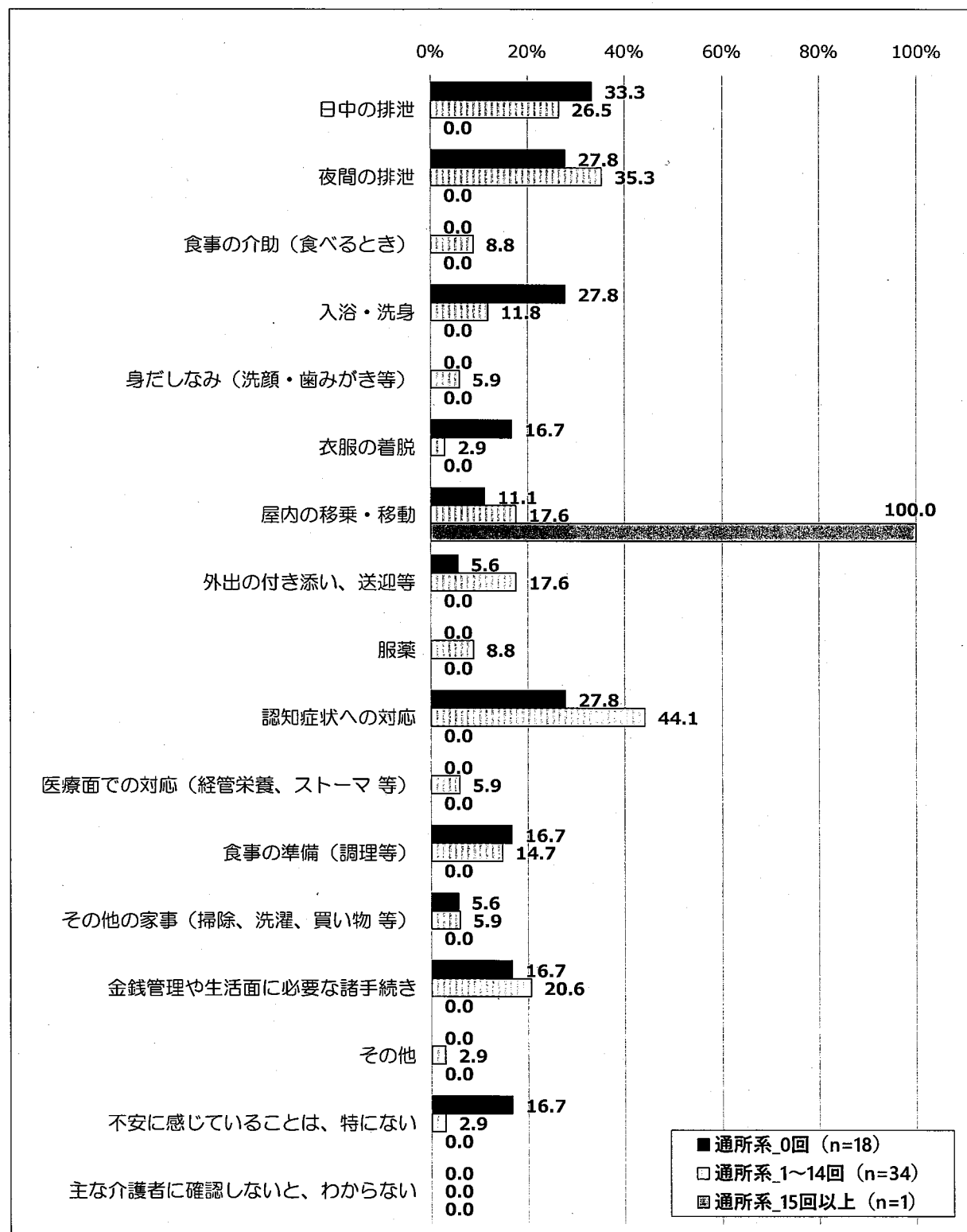
要介護3以上の人の介護者が不安に感じる介護について、通所系サービスの利用回数別に集計しましたが、15回以上利用している人は1人しかいませんでした。0回の群と1～14回の群を比較すると、不安に感じる割合が高かった「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」については、サービスを利用していないほうが不安に感じる割合が低くなっています。

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）



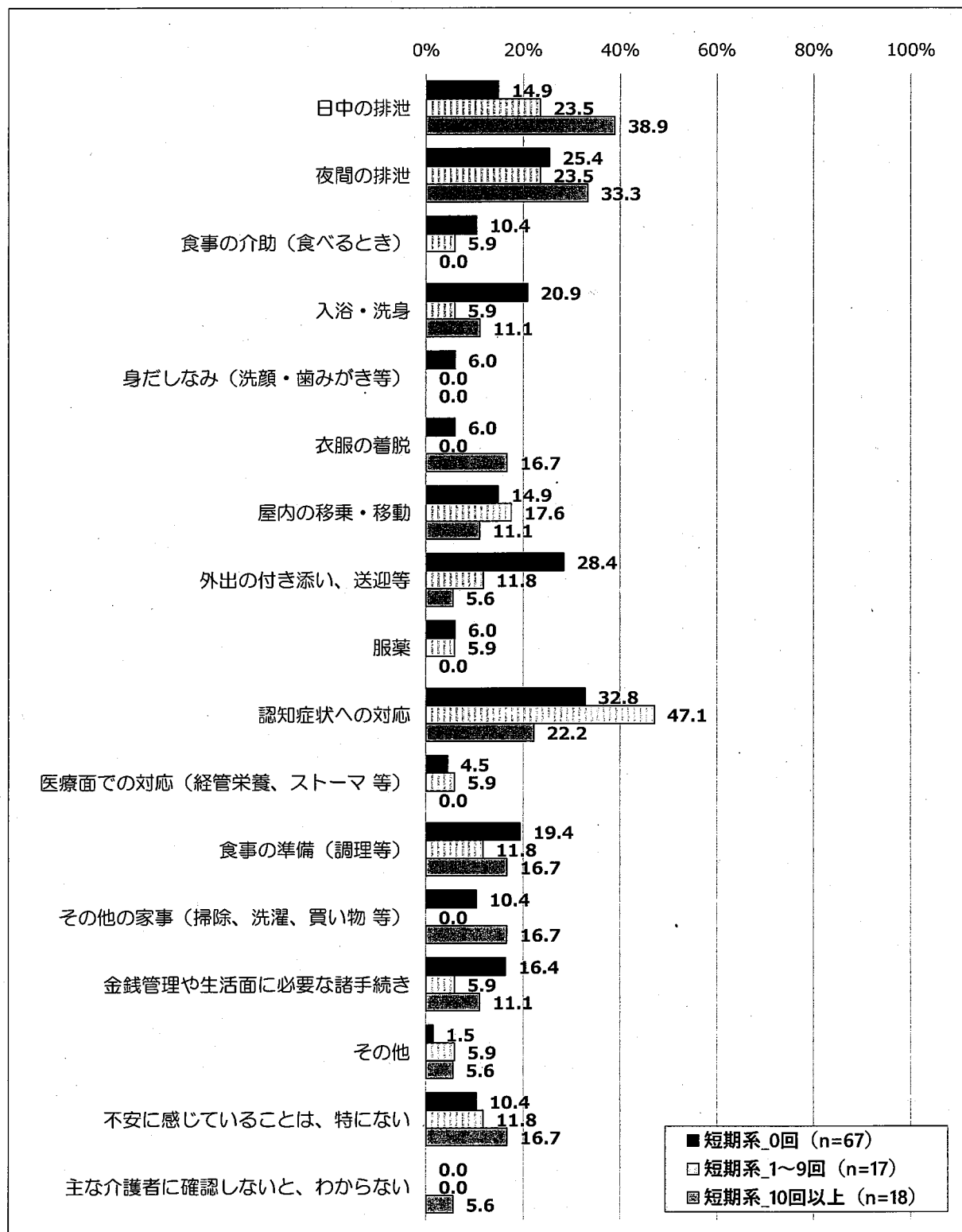
認知症自立度Ⅲ以上の人の介護者が不安を感じる介護について、通所系サービスの利用回数別に集計しましたが、15回以上利用している人は1人しかいませんでした。0回の群と1～14回の群を比較すると、不安を感じる割合が高かった「認知症状への対応」「夜間の排泄」については、サービスを利用していないほうが不安を感じる割合が低く、「日中の排泄」はサービスを利用しているほうが割合が低くなっています。

サービス利用回数別 介護者が不安を感じる介護：通所系（認知症自立度Ⅲ以上）



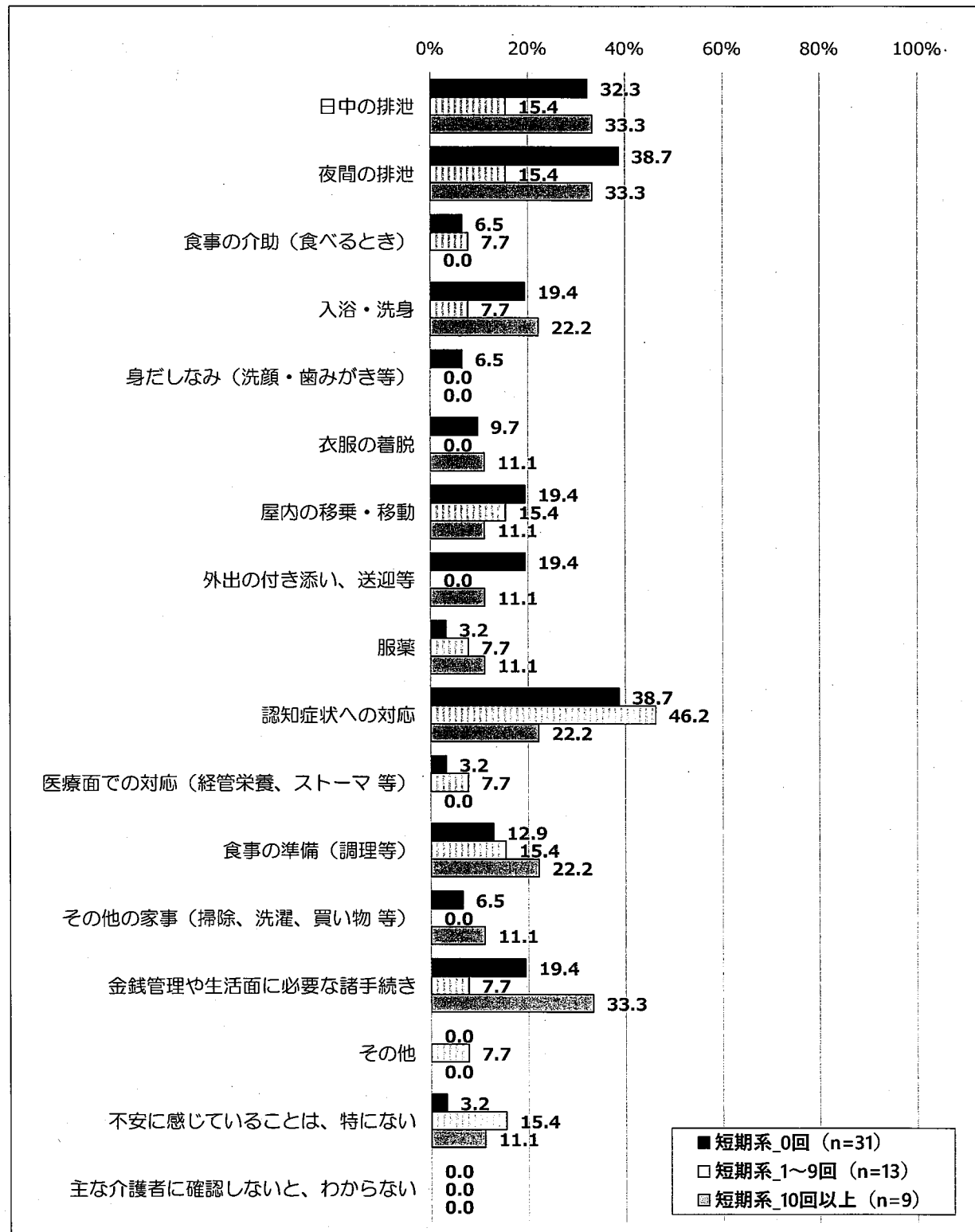
要介護3以上の人の介護者が不安を感じる介護について、短期系サービスの利用回数別にみると、不安を感じる割合が高かった「認知症状への対応」は、短期系サービスの利用回数10回以上の群で不安を感じる割合が最も低く、「夜間の排泄」は利用回数1～9回の群、「日中の排泄」は、サービスを利用していない群で不安を感じる割合が最も低くなっています。

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）



認知症自立度Ⅲ以上の人の介護者が不安を感じる介護について、短期系サービスの利用回数別にみると、不安を感じる割合が高かった「認知症状への対応」については、短期系サービスの利用回数が10回以上の群で不安を感じる割合が最も低く、「夜間の排泄」「日中の排泄」については利用回数1～9回の群で不安を感じる割合が最も低くなっています。

サービス利用回数別 介護者が不安を感じる介護：短期系（認知症自立度Ⅲ以上）



(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

- 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、パートタイム等）」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。

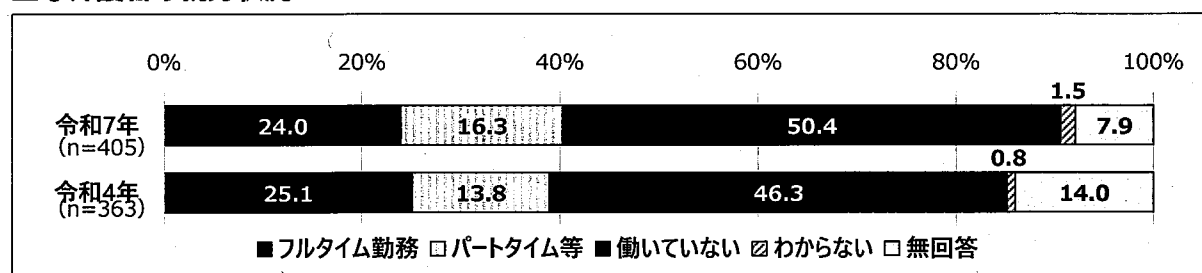
1. 基礎集計

【着目すべきポイント】

- ◆ 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム等・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。

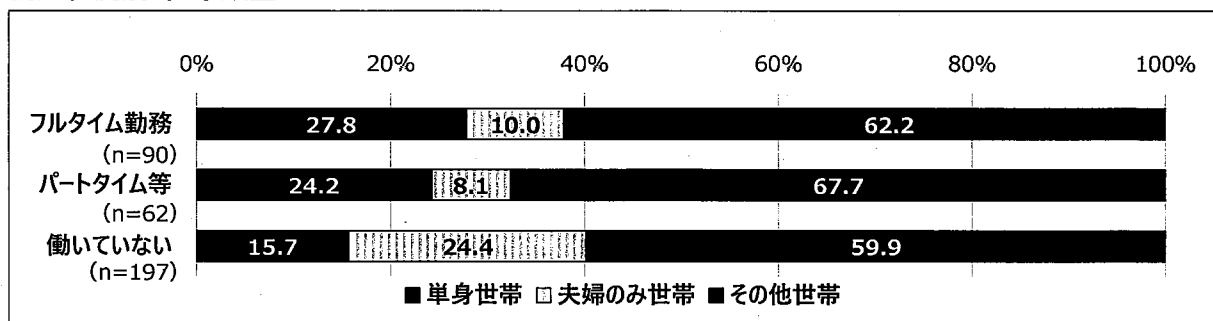
「フルタイム勤務」の割合が 24.0%、「パートタイム等」が 16.3%で、合わせると 40.3%となっています。

主な介護者の就労状況



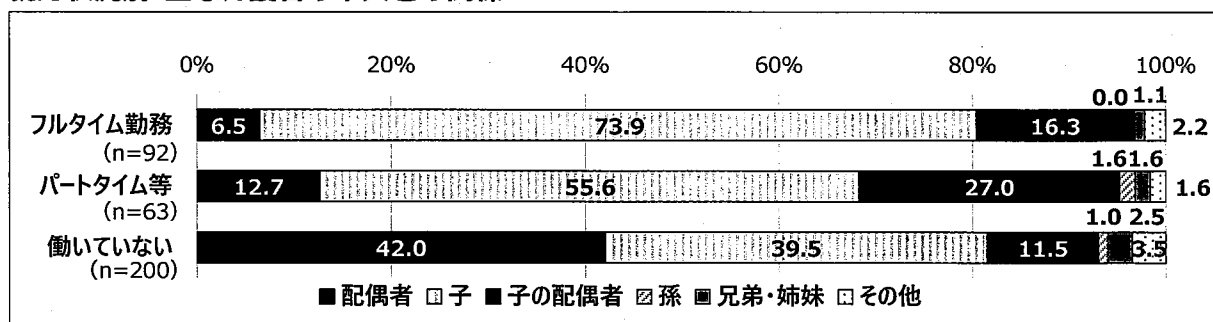
主な介護者の就労状況別に世帯類型をみると、主な介護者がフルタイム勤務の群で単身世帯の割合が高く、介護者が働いていない群では夫婦のみ世帯の割合が高くなっています。

就労状況別 世帯類型



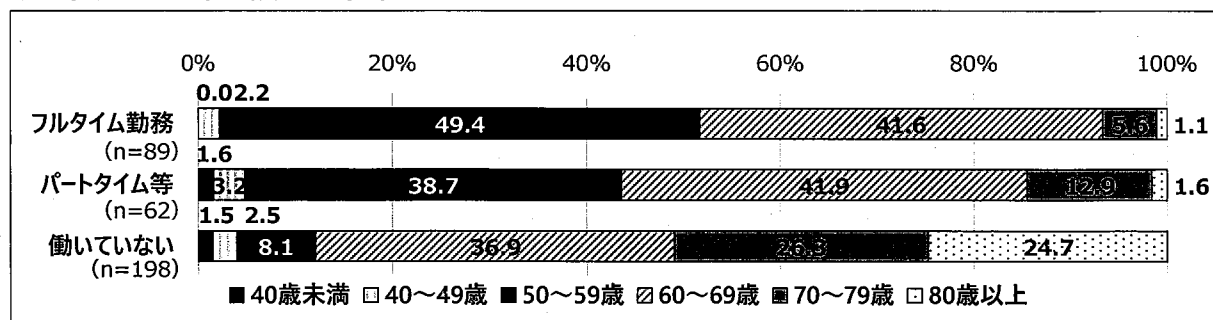
主な介護者の就労状況別に本人との関係をみると、介護者が働いていない群で本人の「配偶者」である割合が高くなっています。フルタイムまたはパートタイム等で働いている群では「子」の割合が最も高く、次いで「子の配偶者」となっています。

就労状況別 主な介護者の本人との関係



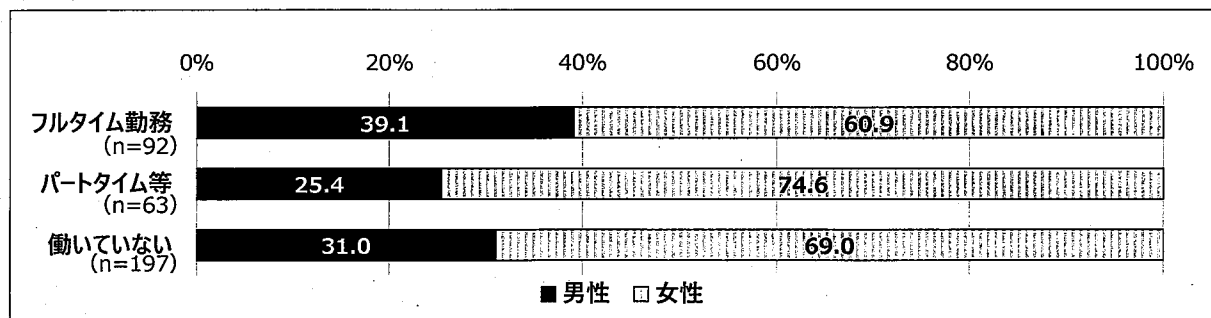
就労状況別に主な介護者の年齢をみると、フルタイム勤務では「50～59 歳」の割合が最も高く、パートタイム等と働いていない群では「60～69 歳」の割合が最も高くなっています。

就労状況別 主な介護者の年齢



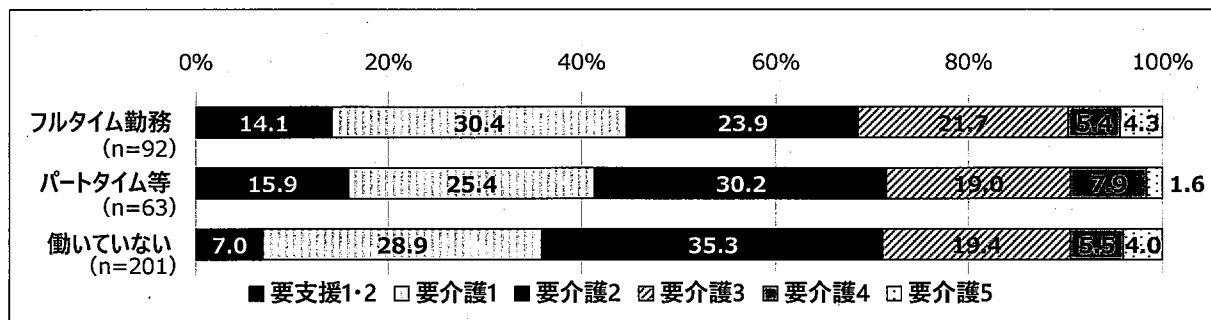
就労状況別に主な介護者の性別をみると、就労状況に関わらず「女性」の割合が高くなっています。特に、パートタイム等は「女性」の割合が高く74.6%となっています。「男性」の割合が最も高いのはフルタイム勤務で、39.1%となっています。

就労状況別 主な介護者の性別



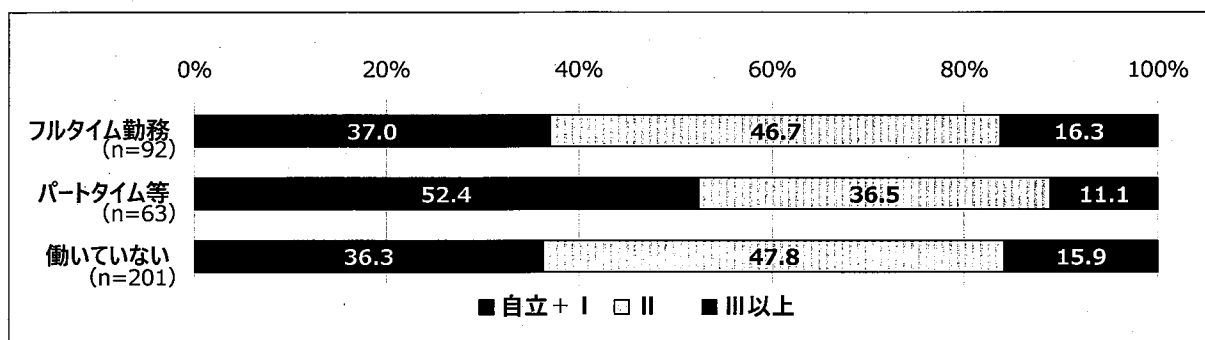
主な介護者の就労状況別に本人の要介護度をみると、介護者が働いていない群は「要支援 1・2」の割合が低くなっていますが、要介護 3 以上の割合に就労状況による大きな差はみられませんでした。

主な介護者の就労状況別 本人の要介護度



主な介護者の就労状況別に本人の認知症自立度をみると、パートタイム等で「自立+ I」の割合が高くなっています。

主な介護者の就労状況別 本人の認知症自立度



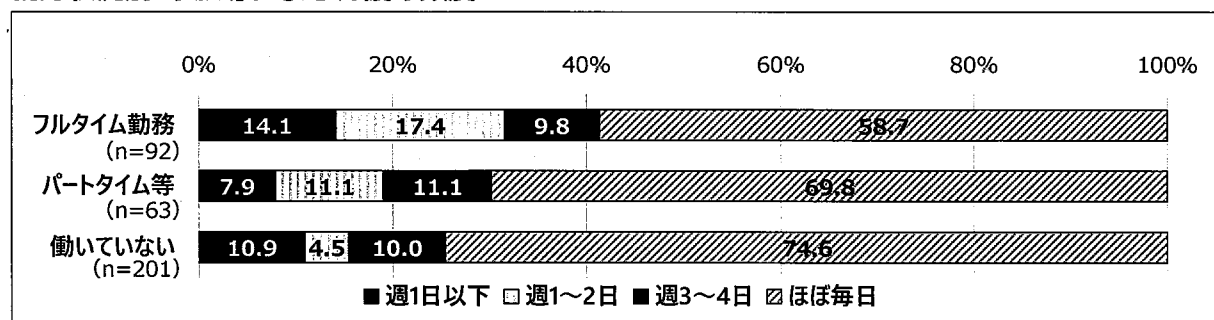
2. 主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

【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。
- ◆ 「主な介護者が行っている介護」について、たとえば、「働いていない」人と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム等」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。

家族等による介護の頻度について主な介護者の就労状況別にみると、就労状況に関わらず「ほぼ毎日」の割合が最も高くなっています。特に、主な介護者が働いていない群で「ほぼ毎日」の割合が高く74.6%となっています。

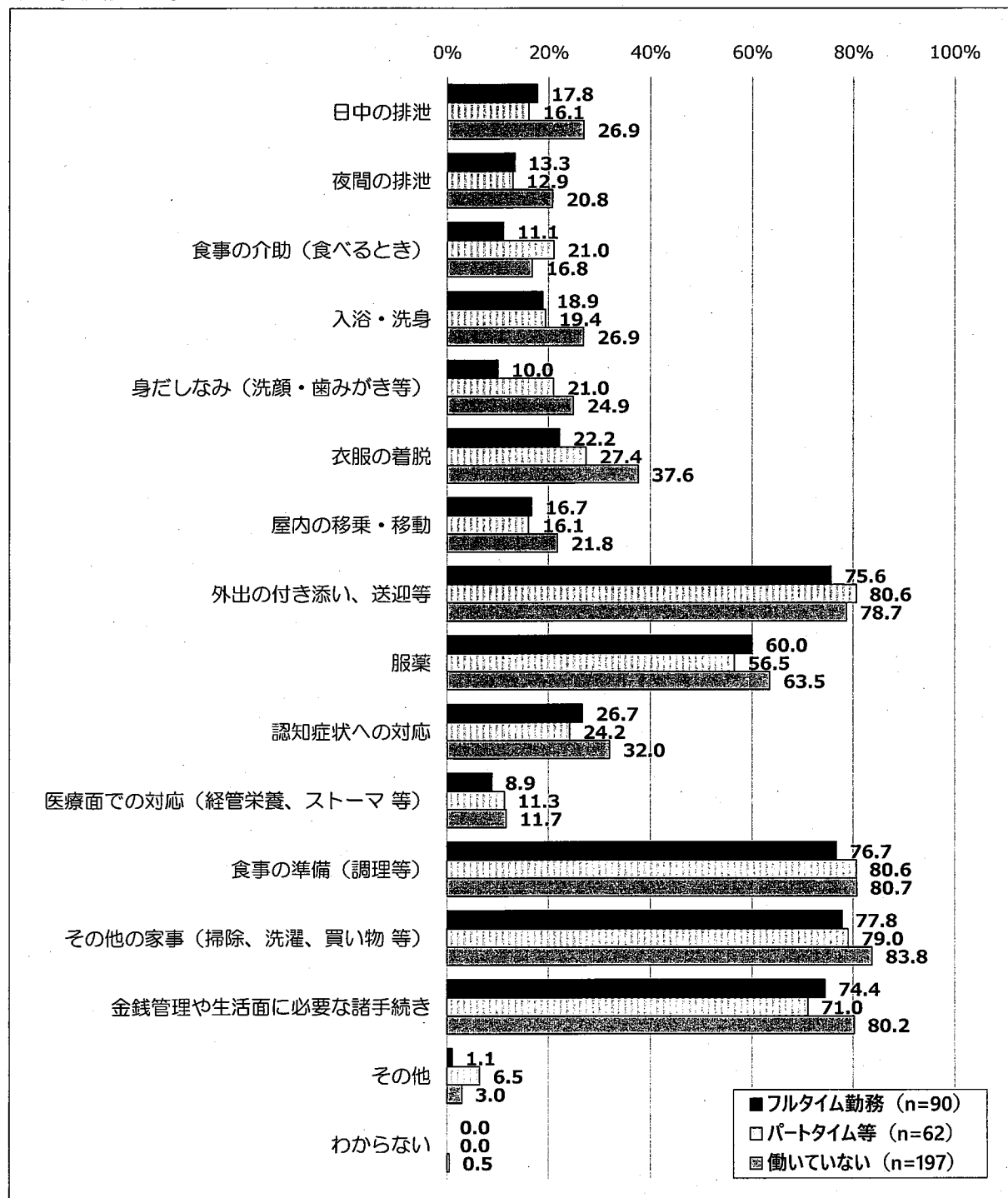
就労状況別 家族等による介護の頻度



※ 家族介護を行っている人のみの設問のため「ない」は0.0%となっています。

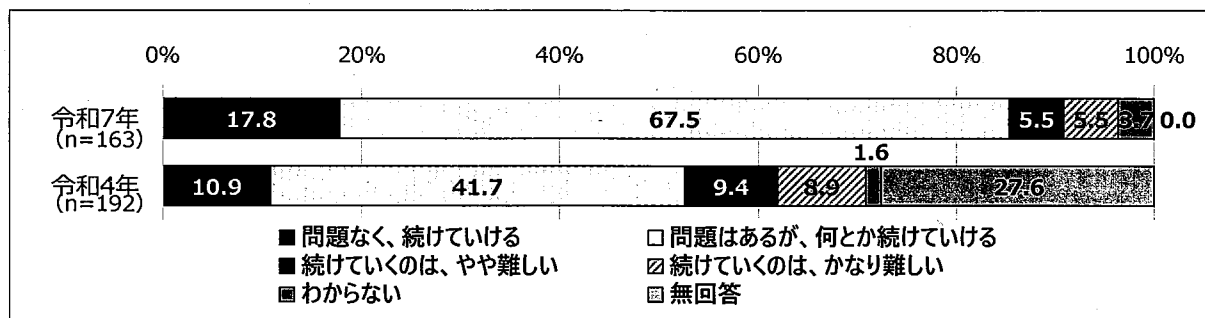
フルタイム勤務で割合が最も高くなっている介護はありませんでした。パートタイム等で割合が高くなっている介護は「食事の介助」「外出の付き添い、送迎等」となっています。主な介護者の就労の有無により割合に大きな差がみられる介護は「日中の排泄」「衣服の着脱」「夜間の排泄」などとなっています。

就労状況別 主な介護者が行っている介護



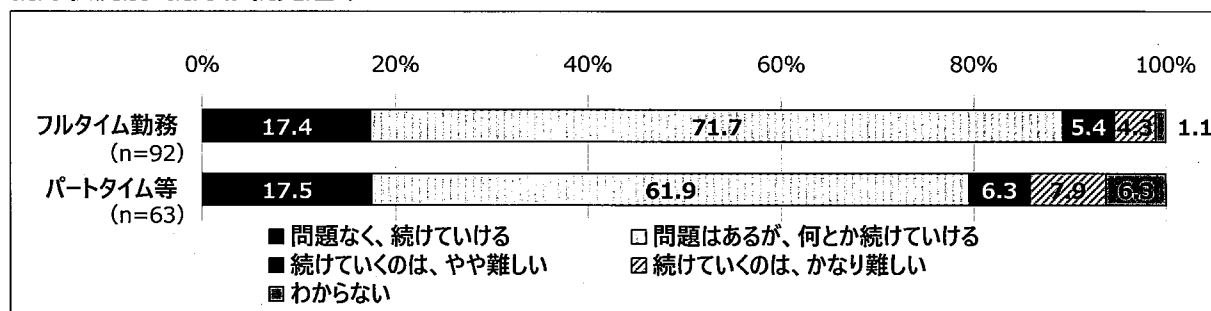
就労している介護者の就労継続見込みについては、令和4年の前回調査と比較して、「続けていくのは、かなり難しい」「続けていくのは、やや難しい」の割合が低くなっています。

就労している介護者の就労継続見込み



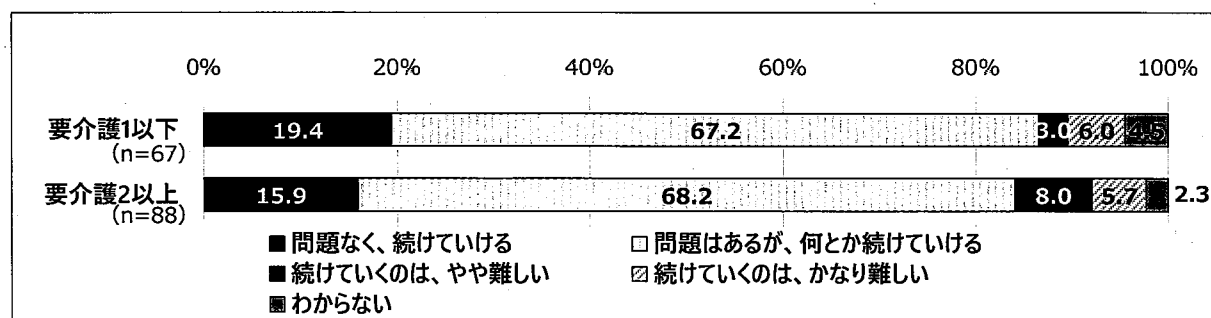
フルタイム勤務とパートタイム等の介護者の就労継続見込みを比較すると、「問題なく、続けていける」の割合に大きな差はありませんが、「問題はあるが、何とか続けていける」は、フルタイム勤務のほうが高くなっています。なお、「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた就労継続が困難と考えている割合は、フルタイム勤務は9.7%、パートタイム等は14.2%となっています。

就労状況別 就労継続見込み



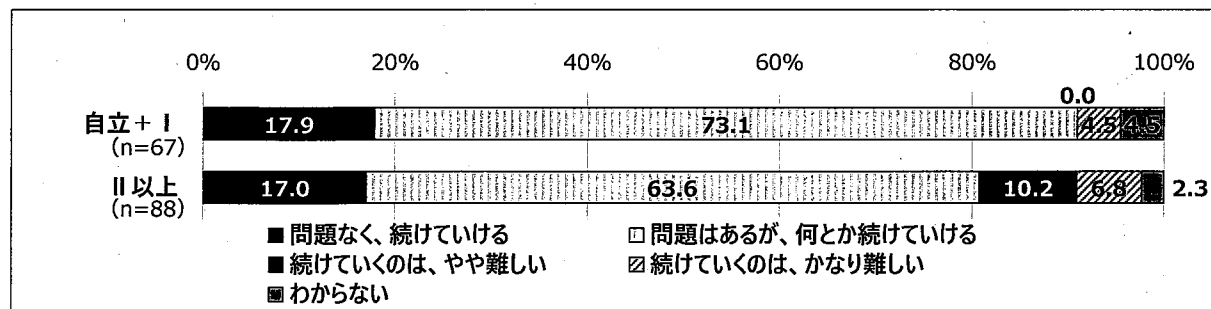
フルタイム勤務とパートタイム等の介護者の就労継続見込みを、要介護度別に比較すると、「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた就労継続が困難と考えている割合は、要介護1以下は9.0%、要介護2以上は13.7%となっています。

要介護度別 就労継続見込み



フルタイム勤務とパートタイム等の介護者の就労継続見込みを、認知症自立度別に比較すると、「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた就労継続が困難と考えている割合は、自立＋Ⅰは4.5%、Ⅱ以上は17.0%となっています。

認知症自立度別 就労継続見込み



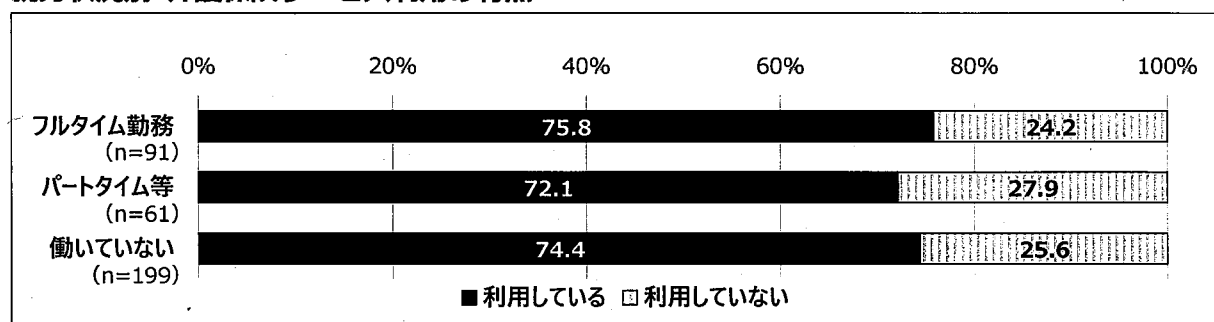
3. 介護保険サービスの利用状況・主な介護者が不安に感じる介護と就労継続見込みの関係

【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および就労継続見込み別に集計分析をしています。
- ◆ 「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。
- ◆ たとえば、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かかわらず、サービスの利用がなされていないことになります。
- ◆ 「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。

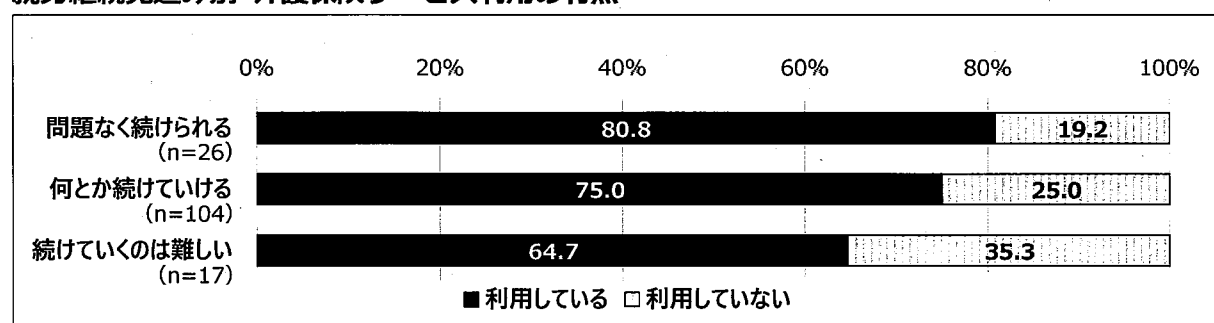
主な介護者の就労状況別に介護保険サービス利用の有無をみると、パートタイム等で「利用している」の割合がやや低くなっていますが、大きな差はみられませんでした。

就労状況別 介護保険サービス利用の有無



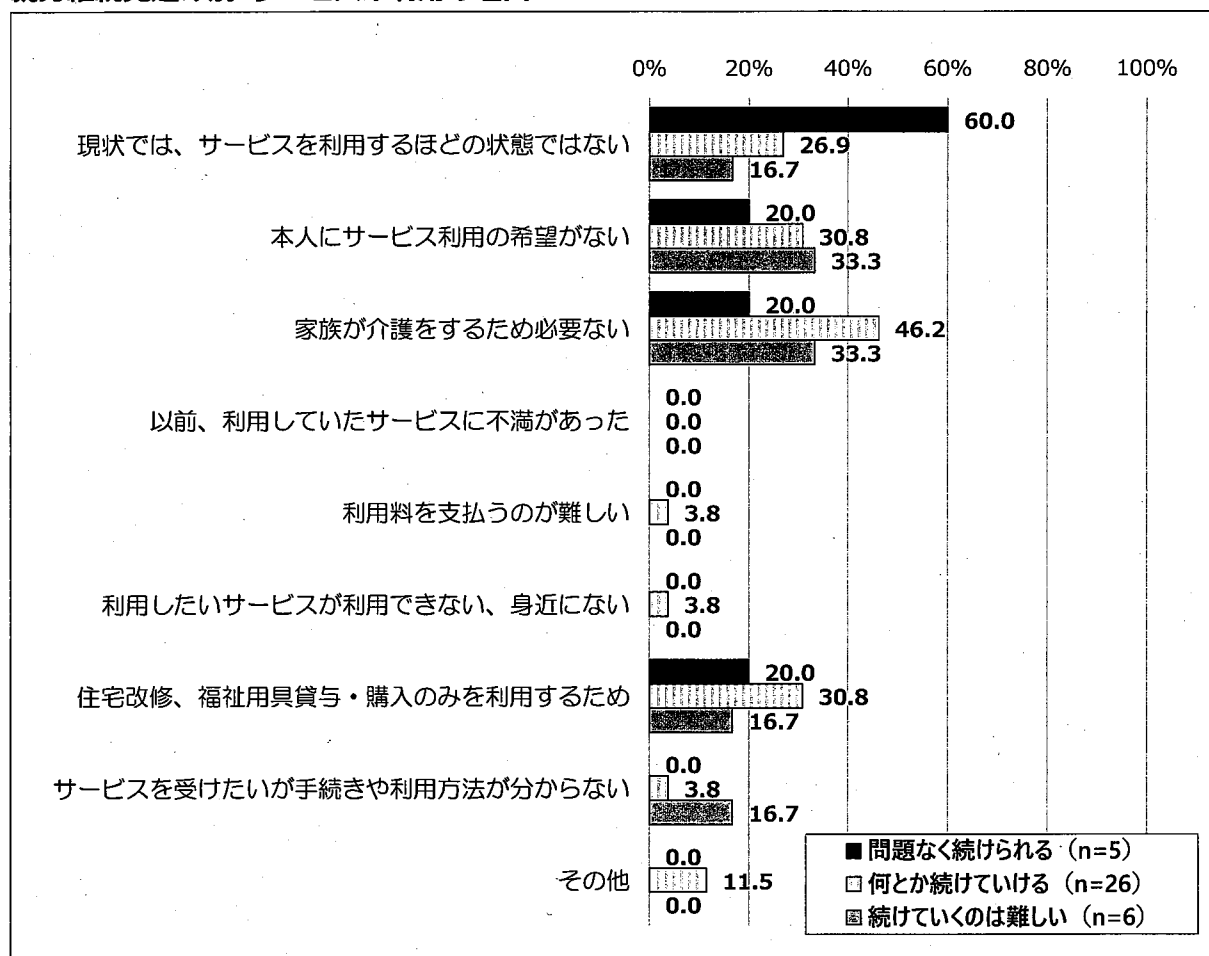
就労している介護者の就労継続見込み別に介護保険サービス利用の有無をみると、問題なく、続けていけると考えている群で「利用している」の割合が最も高く 80.8%となっています。就労の継続について「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた“続けていくのは難しい”と考えている群は、介護保険サービスを「利用していない」の割合が高く 35.3%となっています。

就労継続見込み別 介護保険サービス利用の有無



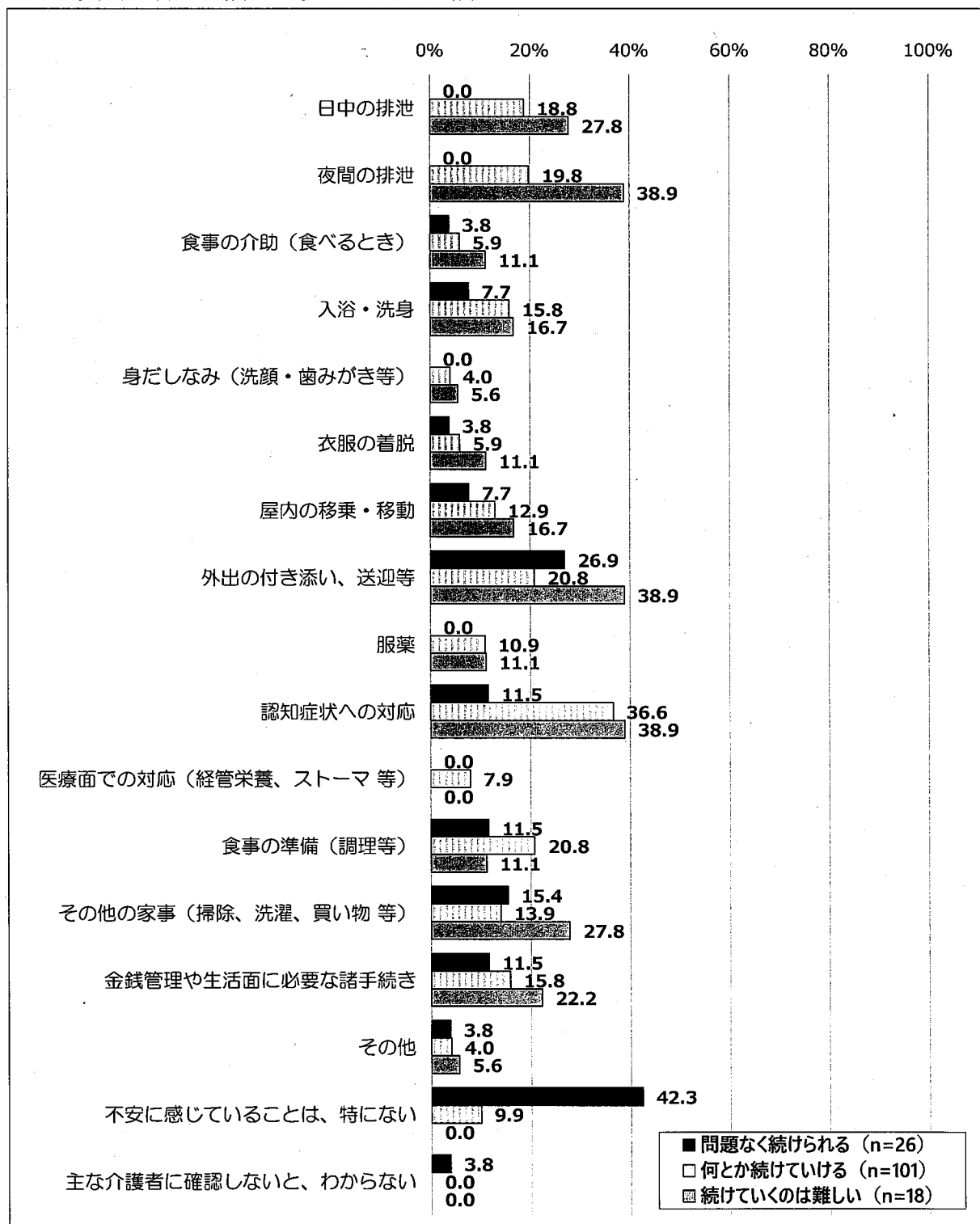
就労している介護者が介護保険サービスを利用しない理由について、就労継続見込み別にみると、n 値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんが、就労の継続が困難と考えている群では「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」の割合が高くなっています。

就労継続見込み別 サービス未利用の理由



主な介護者が不安を感じる介護について、就労継続見込み別にみると、問題なく続けていけると感じている群では「不安を感じていることは、特にない」の割合が 42.3%となっていますが、就労の継続は難しいと考えている群では 0.0%となっています。問題なく続けていける群以外は、「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。就労の継続は困難と考えている群は「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」の割合も高くなっています。

就労継続見込み別 介護者が不安を感じる介護



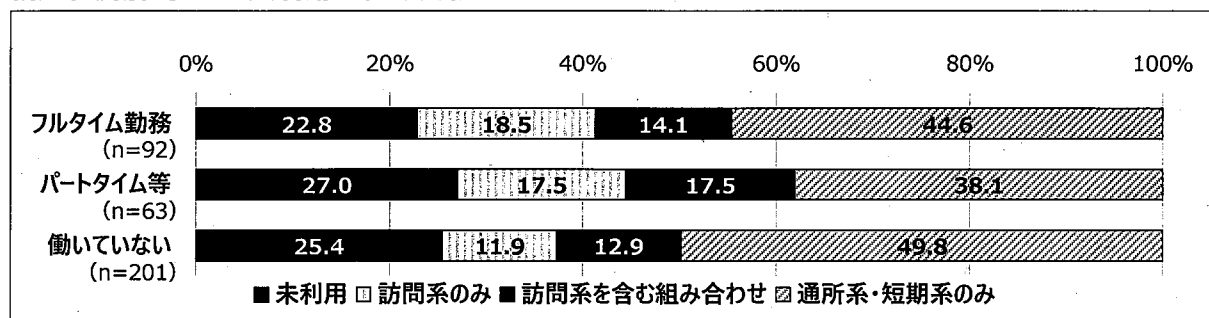
4. サービス利用の組み合わせと就労継続見込みの関係

【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およ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。
- ◆ 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。

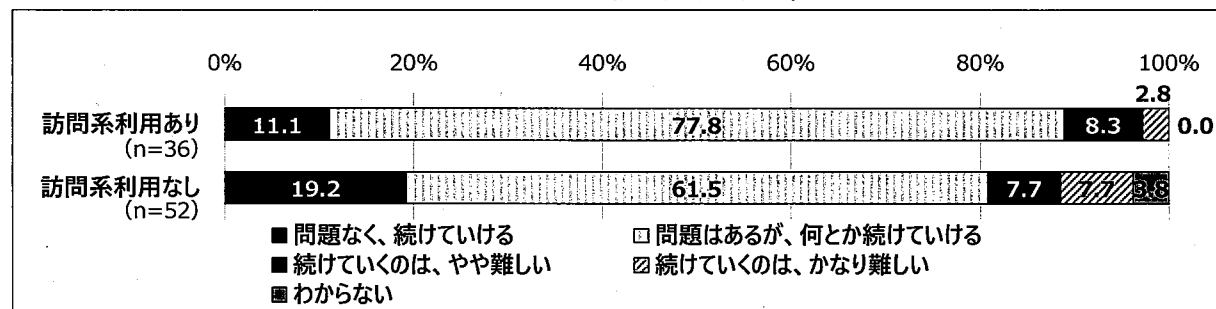
就労状況に関わらず「通所系・短期系のみ」の割合が最も高くなっています。特に主な介護者が働いていない群で割合が高く、49.8%となっています。また、パートタイム等で「未利用」の割合がやや高くなっています。

就労状況別 サービス利用の組み合わせ



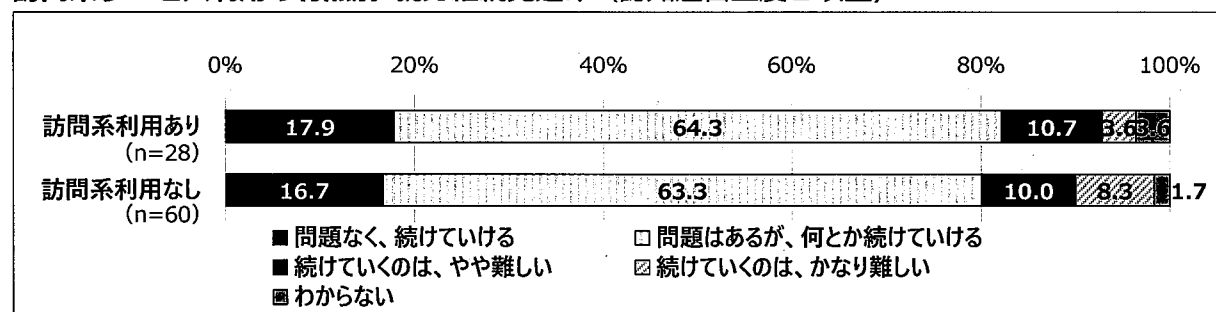
要介護 2 以上の介護をしている、就労している介護者の就労継続見込みについて、訪問系サービスの利用の有無により比較すると、訪問系サービスの利用がない群のほうが「問題なく続けていける」の割合が高い一方で、「続けていくのはかなり難しい」の割合も高くなっています。訪問系サービスの利用がある群は「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高く、77.8%となっています。

訪問系サービス利用の有無別 就労継続見込み（要介護 2 以上）



認知症自立度Ⅱ以上の介護をしている、就労している介護者の就労継続見込みについて、訪問系サービスの利用の有無により比較すると、訪問系サービスの利用がある群のほうが「問題なく、続けていける」の割合がやや高く、「続けていくのは、かなり難しい」の割合は低くなっています。

訪問系サービス利用の有無別 就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上）



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】

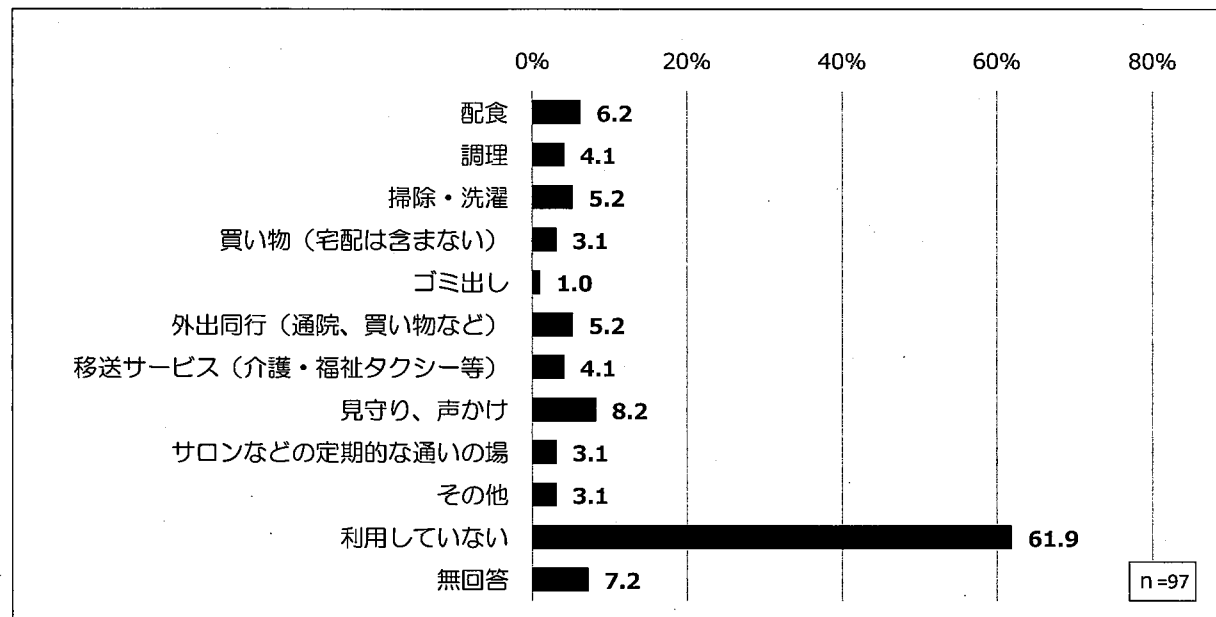
- ◆ ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」「訪問診療の利用の有無」「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別および就労継続見込み別に集計分析をしています。
- ◆ 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることで、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- ◆ また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- ◆ 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、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」を回答していただくと、「なくても大丈夫であるが、ないよりはあったほうがいい」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。

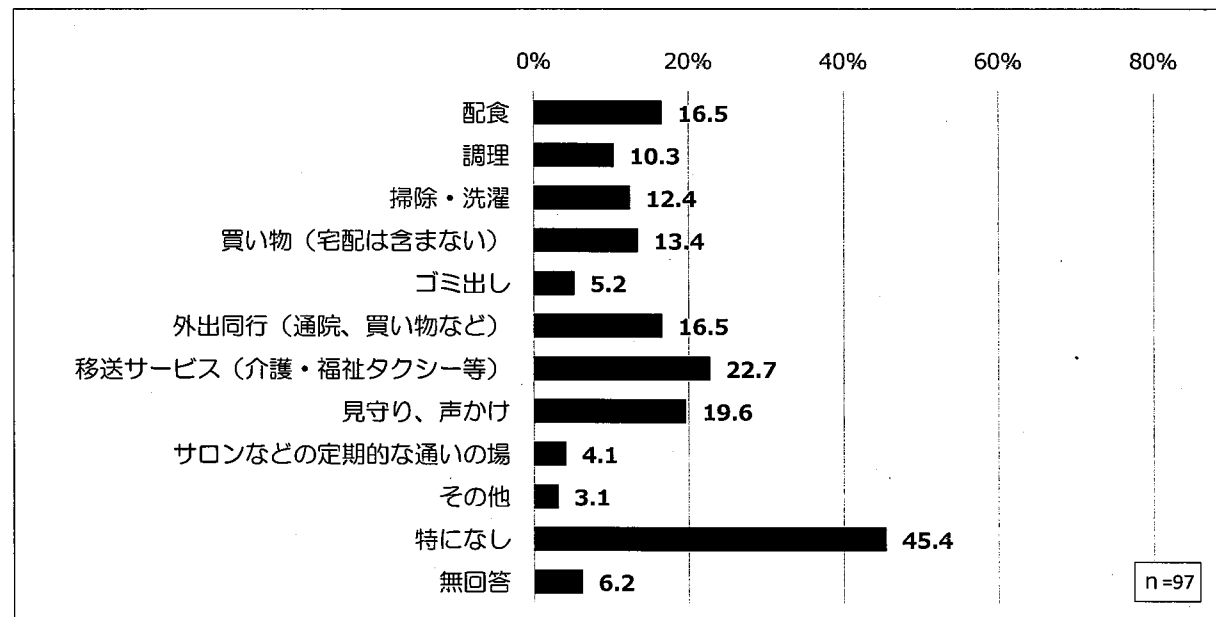
主な介護者がフルタイム勤務の人が利用している保険外の支援・サービスをみると、「見守り、声かけ」の割合が8.2%、「配食」が6.2%などとなっていますが、「利用していない」が61.9%と最も高くなっています。

利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



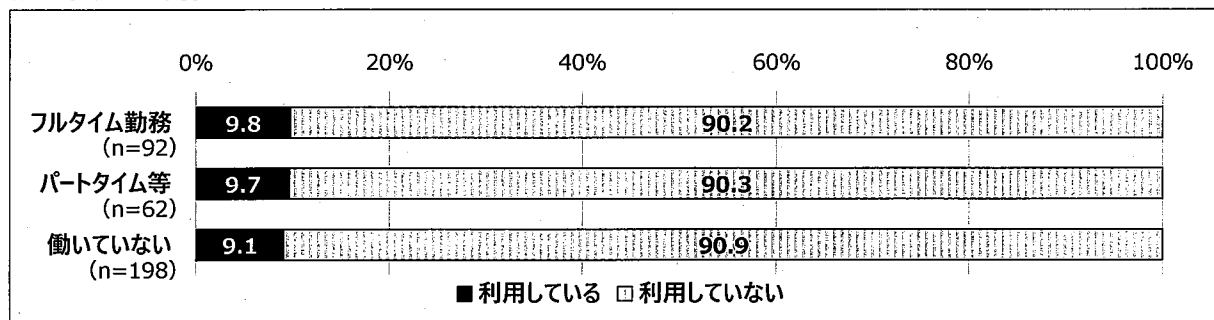
主な介護者がフルタイム勤務の人が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「移送サービス」が22.7%、「見守り、声かけ」が19.6%、「配食」と「外出同行」が16.5%などとなっており、それぞれ実際に利用している割合（上記グラフ）より大幅に高くなっています。

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）



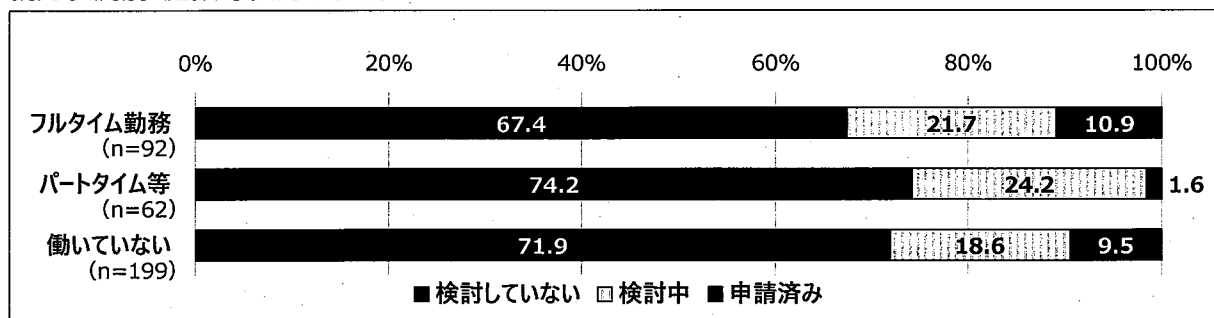
訪問診療の利用の有無について、主な介護者の就労状況別にみると、就労状況にかかわらず10%程度が訪問診療を利用している状況となっています。

就労状況別 訪問診療の利用の有無



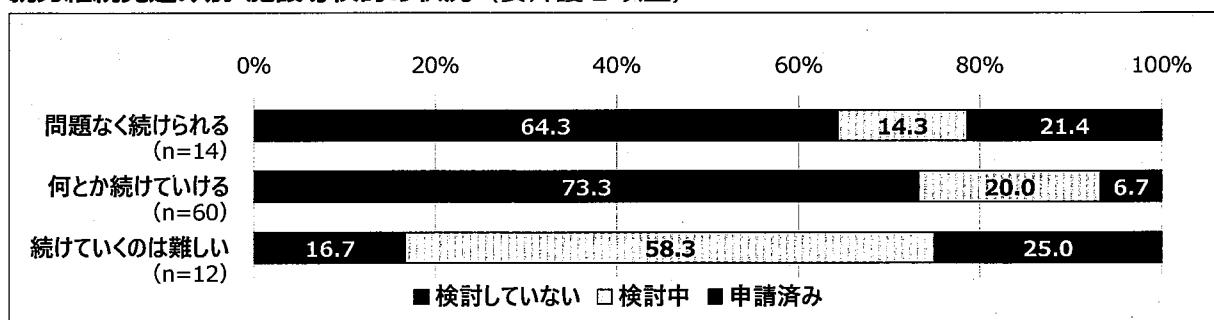
施設等検討の状況について、主な介護者の就労状況別にみると、パートタイム等で「申請済み」の割合が低くなっています。

就労状況別 施設等検討の状況



要介護2以上の介護をしている、就労している介護者の就労継続見込み別に施設等検討の状況をみると、就労の継続は難しいと考えている群で「申請済み」「検討中」の割合が高くなっています。

就労継続見込み別 施設等検討の状況 (要介護2以上)



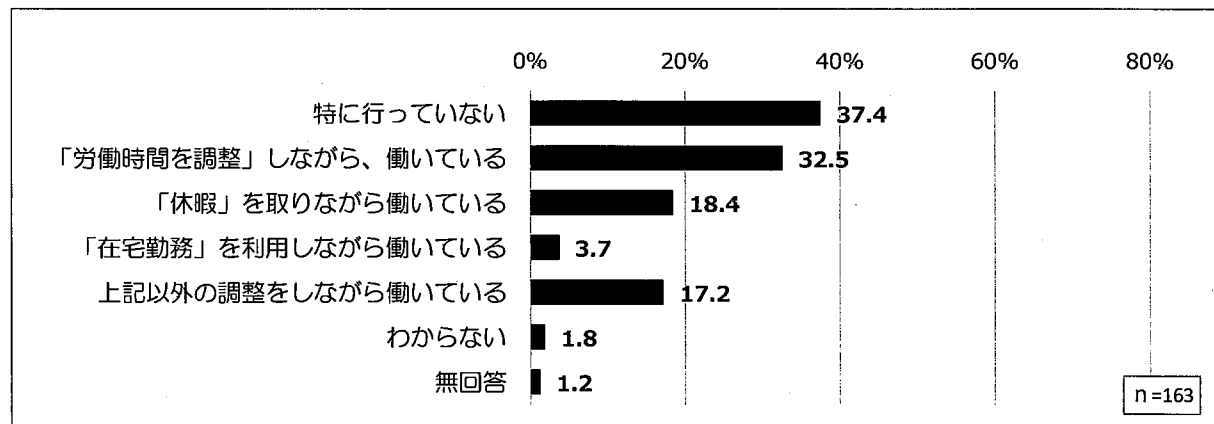
6. 就労状況別の介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

【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および就労継続見込み別に集計分析をしています。
- ◆ 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ではなく、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。

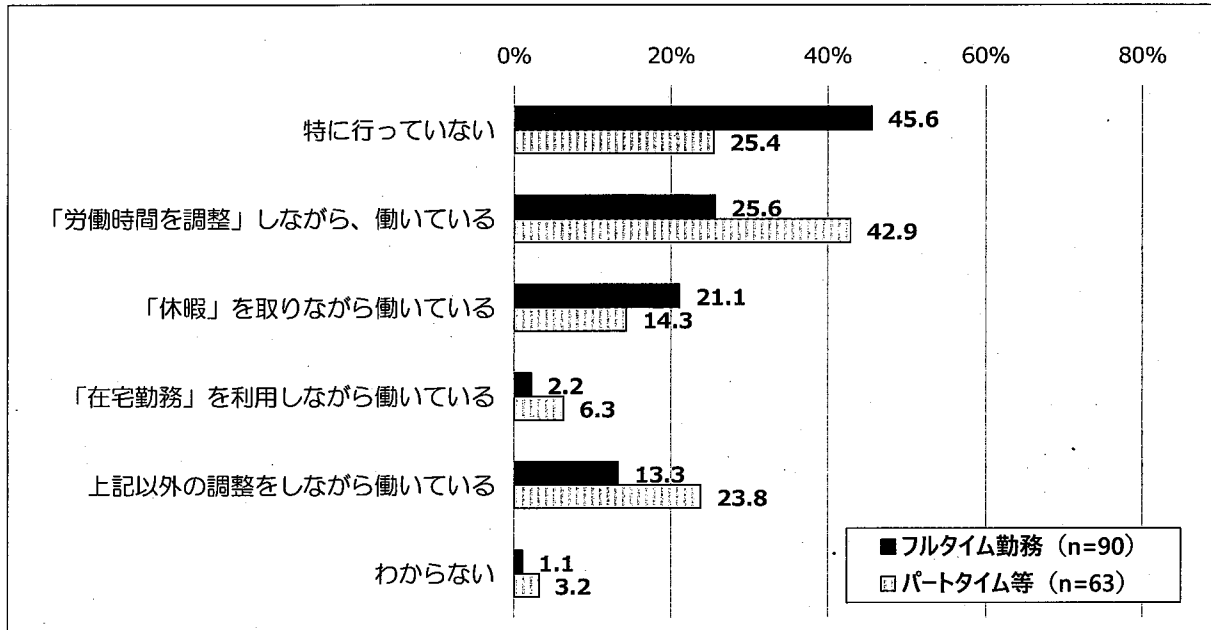
介護のための働き方の調整については、「特に行っていない」の割合が 37.4%と最も高く、次いで「労働時間を調整」が 32.5%となっています。

介護のための働き方の調整



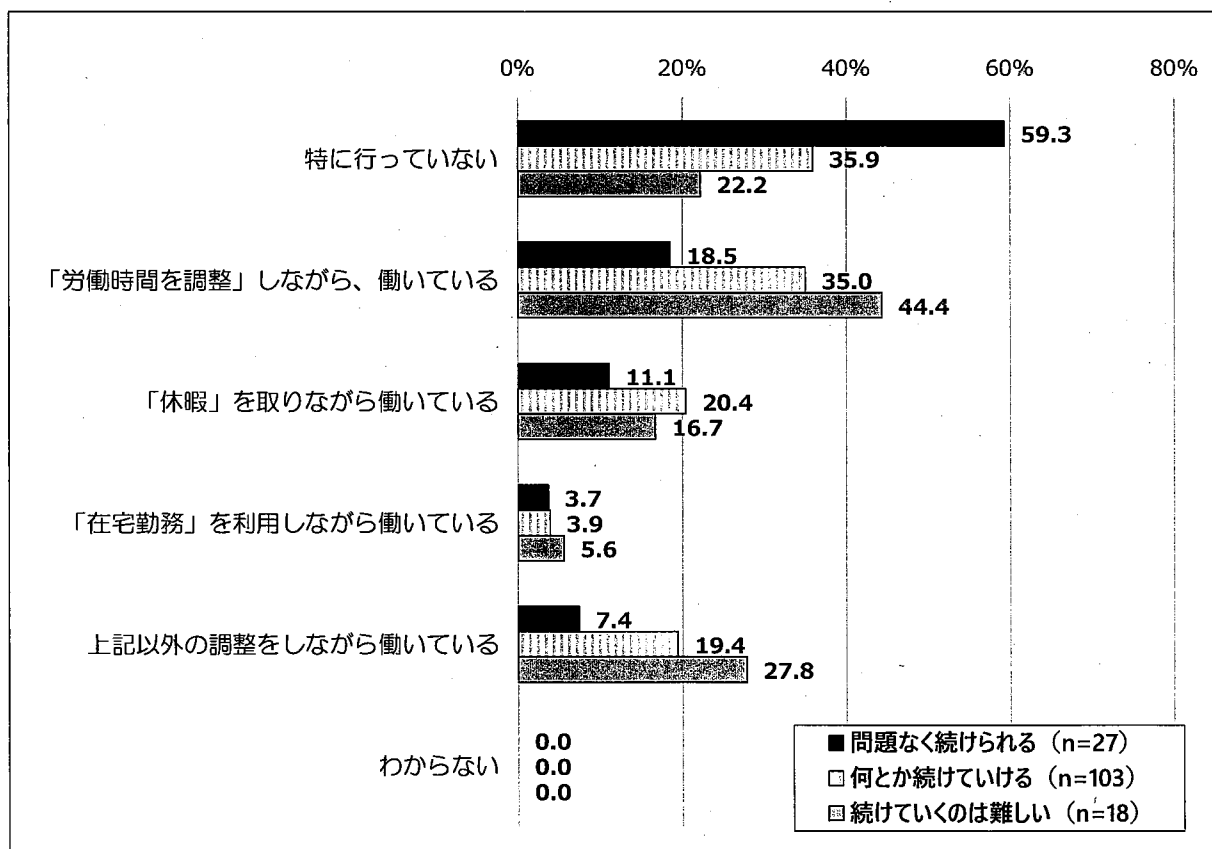
介護のための働き方の調整について、就労状況別にみると、フルタイム勤務は「特に行っていない」の割合が最も高くなっていますが、パートタイム等では「労働時間を調整」の割合が最も高くなっています。

就労状況別 介護のための働き方の調整



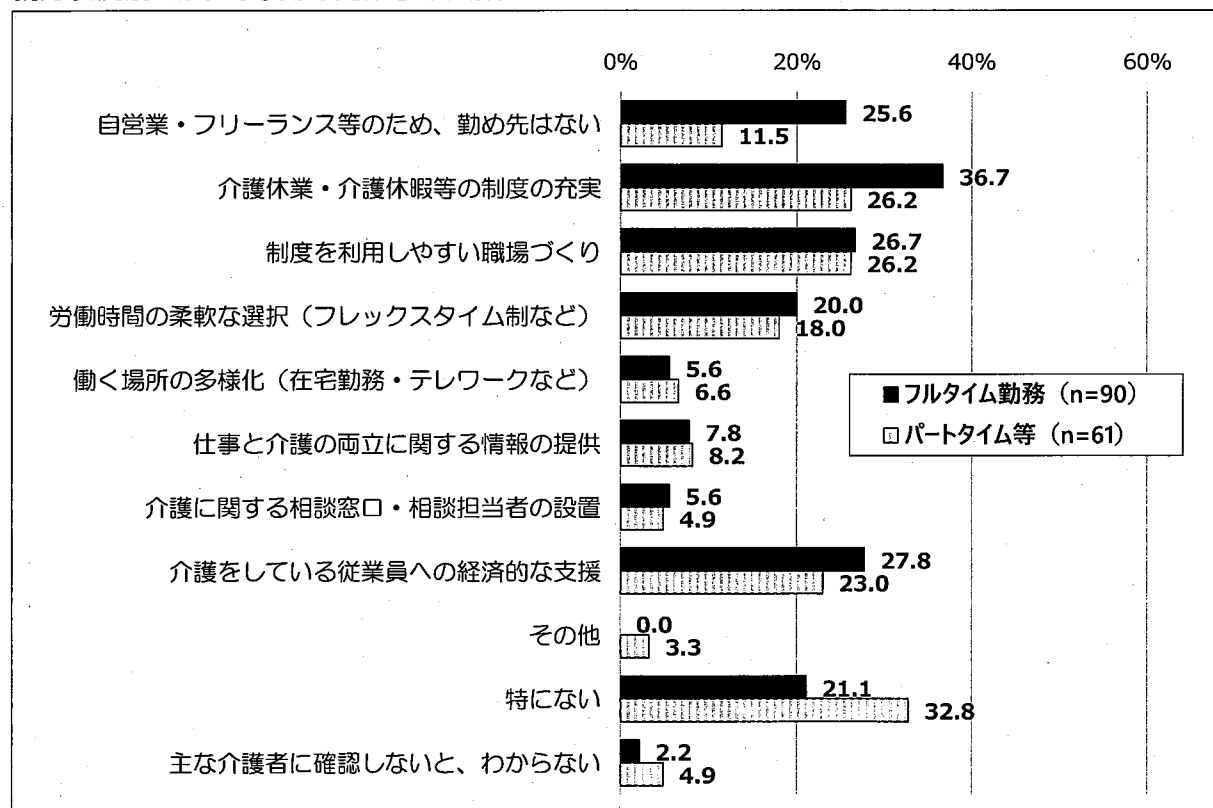
介護のための働き方の調整について、就労継続見込み別にみると、問題なく続けていける群は「特に行っていない」の割合が高く59.3%となっています。問題はあが何とか続けていけると考えている群は「特に行っていない」の割合が35.9%、「労働時間を調整」が35.0%となっています。就労の継続は困難と考えている群では、介護のために「労働時間を調整」の割合が44.4%と最も高く、次いで「上記以外の調整」が27.8%で、「特に行っていない」の割合は22.2%となっています。

就労継続見込み別 介護のための働き方の調整



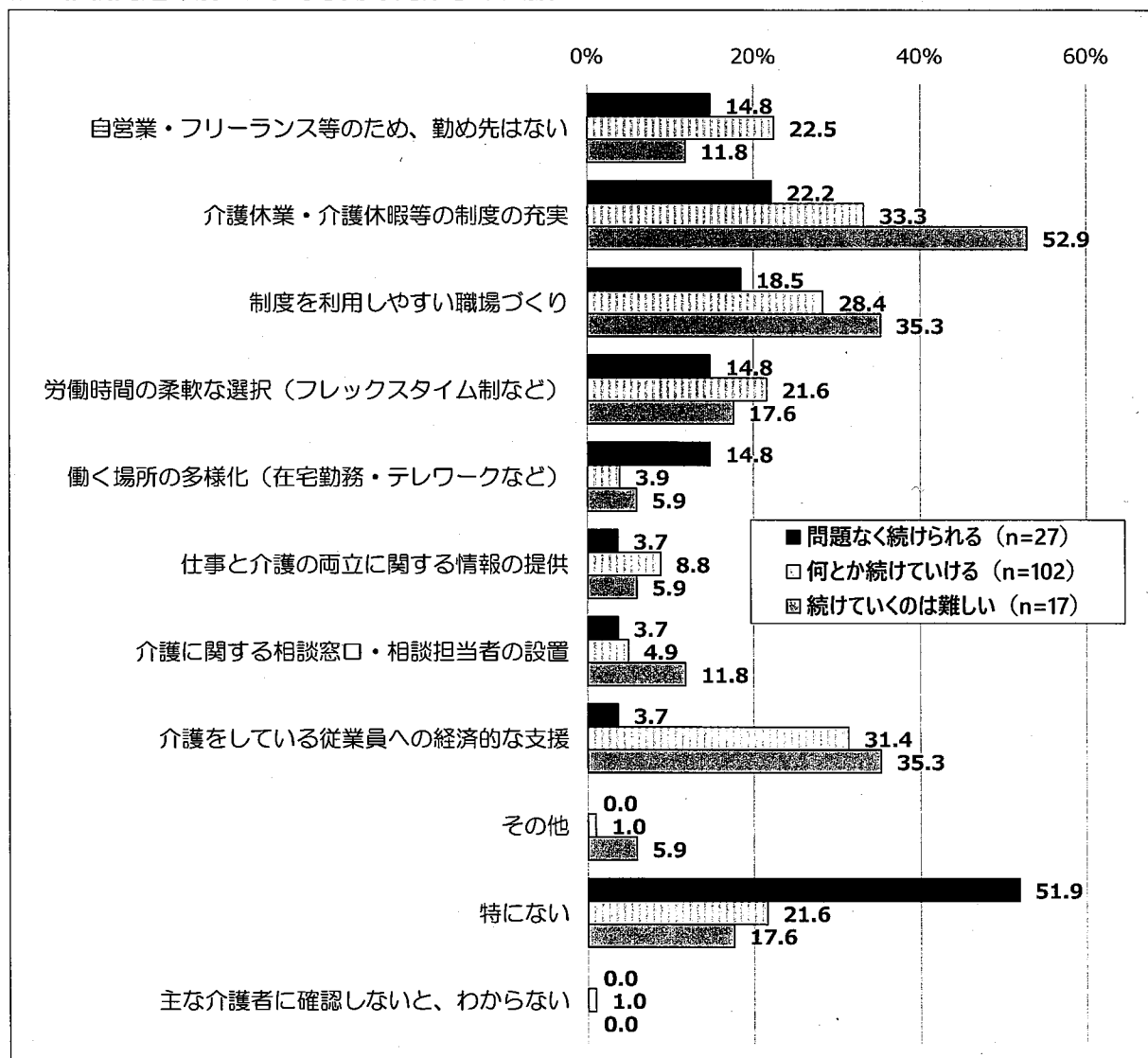
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について就労状況別にみると、フルタイム勤務では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が36.7%と最も高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が27.8%、「制度を利用しやすい職場づくり」が26.7%となっています。パートタイム等では「特にない」の割合が32.8%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「制度を利用しやすい職場づくり」が26.2%となっています。

就労状況別 効果的な勤め先からの支援



仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について、就労継続見込み別にみると、問題なく続けていける群は「特になし」の割合が最も高く 51.9%となっています。問題はあるが何とか続けていけると考えている群は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 33.3%と最も高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が 31.4%となっています。就労の継続は難しいと考えている群は「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 52.9%と最も割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」と「介護をしている従業員への経済的な支援」が 35.3%で、「特になし」は 17.6%となっています。

就労継続見込み別 効果的な勤め先からの支援



(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

- 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。

1. 基礎集計

【着目すべきポイント】

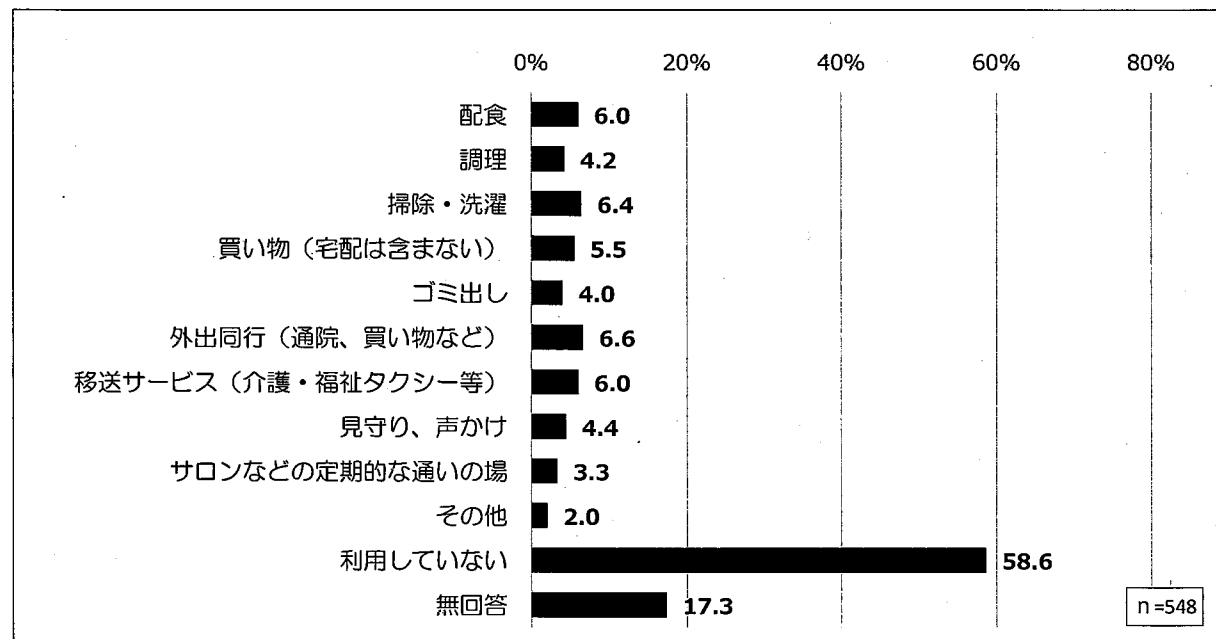
- ◆ 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています。
- ◆ たとえば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取り組みに係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- ◆ さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

【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。

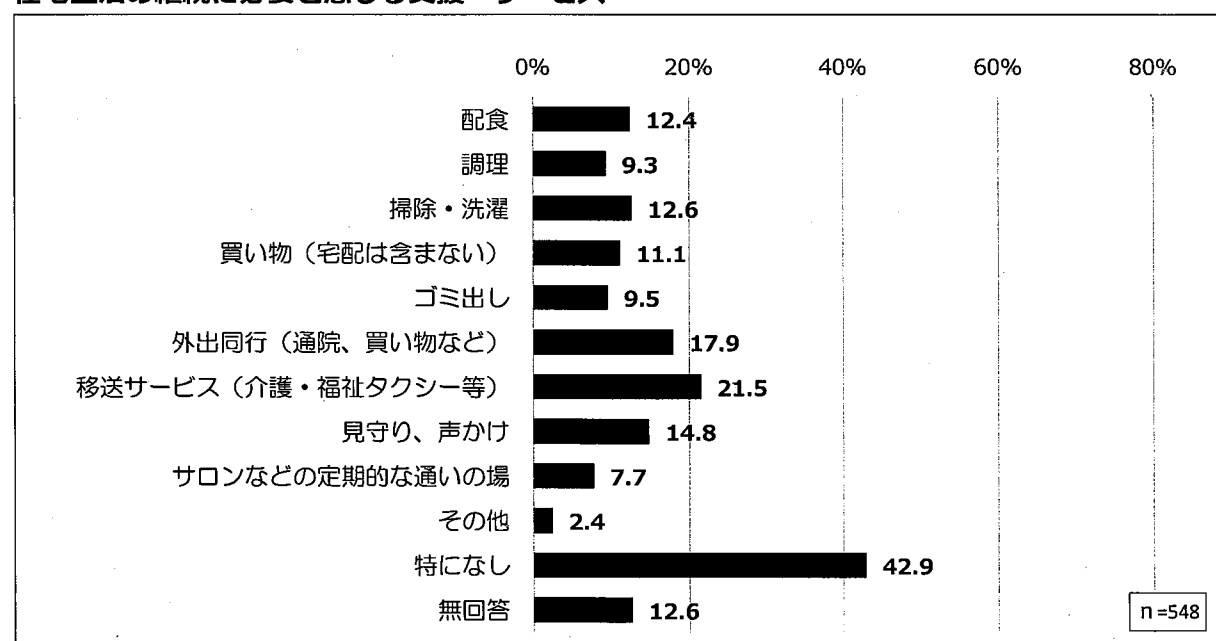
保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、「利用していない」の割合が 58.6%となっています。利用している保険外の支援・サービスは「外出同行」が 6.6%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が 6.4%、「配食」と「移送サービス」が 6.0%などとなっています。

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・サービスについては、「特になし」の割合が最も高く 42.9%となっています。次いで「移送サービス」の割合が 21.5%、「外出同行」が 17.9%、「見守り、声かけ」が 14.8%などとなっています。

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。
- ◆ 「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。

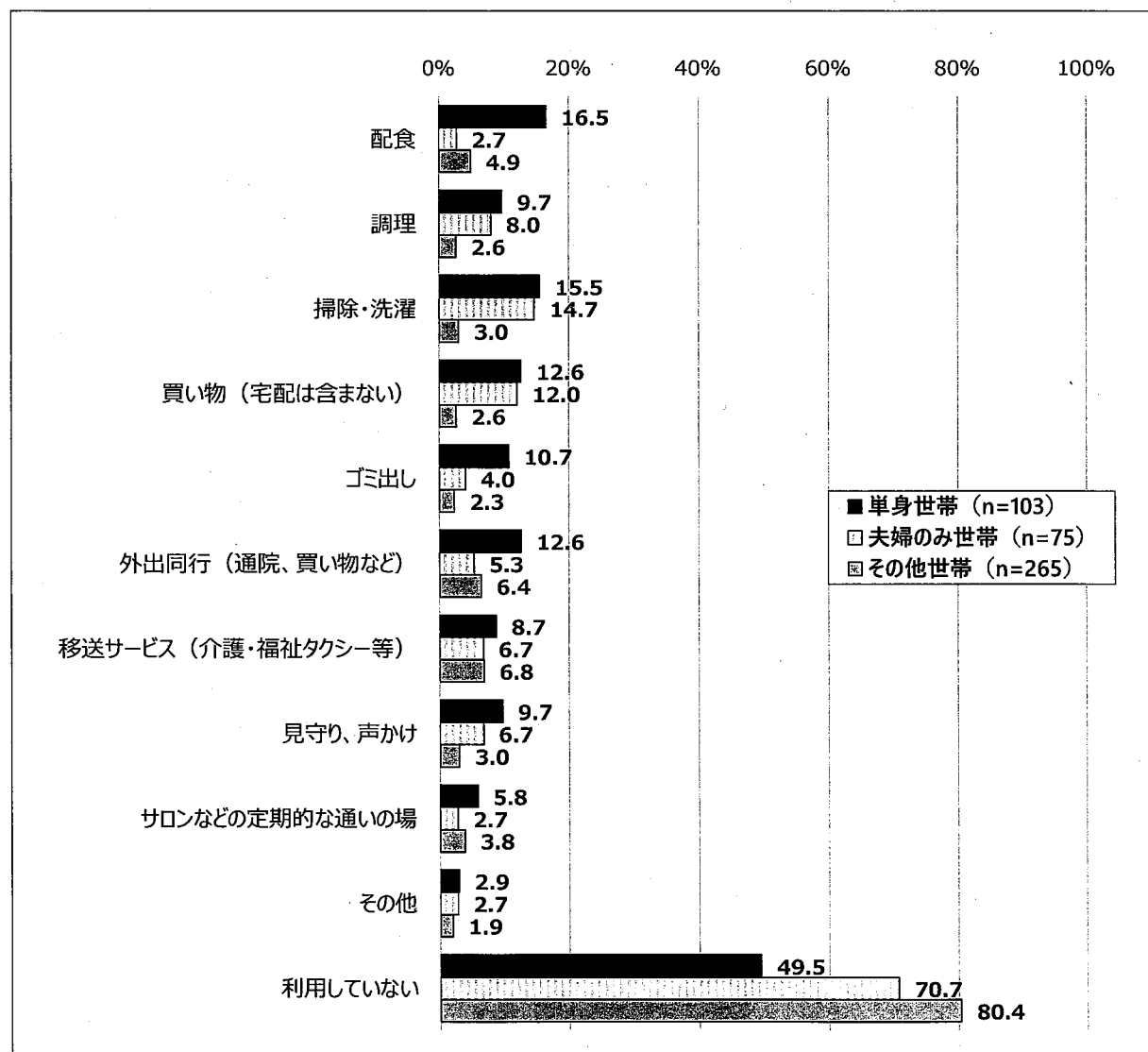
【留意事項】

- ◆ アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答していただくと、「なくても大丈夫であるが、ないよりはあったほうがいい」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。

利用している保険外の支援・サービスについて、世帯類型別にみると、すべての世帯で「利用していない」の割合が最も高くなっていますが、特にその他世帯で割合が高く 80.4%となっています。

単身世帯で利用している割合が最も高いのは「配食」で 16.5%、次いで「掃除・洗濯」が 15.5%、「買い物」と「外出同行」が 12.6%などとなっています。夫婦のみ世帯は「掃除・洗濯」の割合が最も高く 14.7%、次いで「買い物」が 12.0%などとなっています。

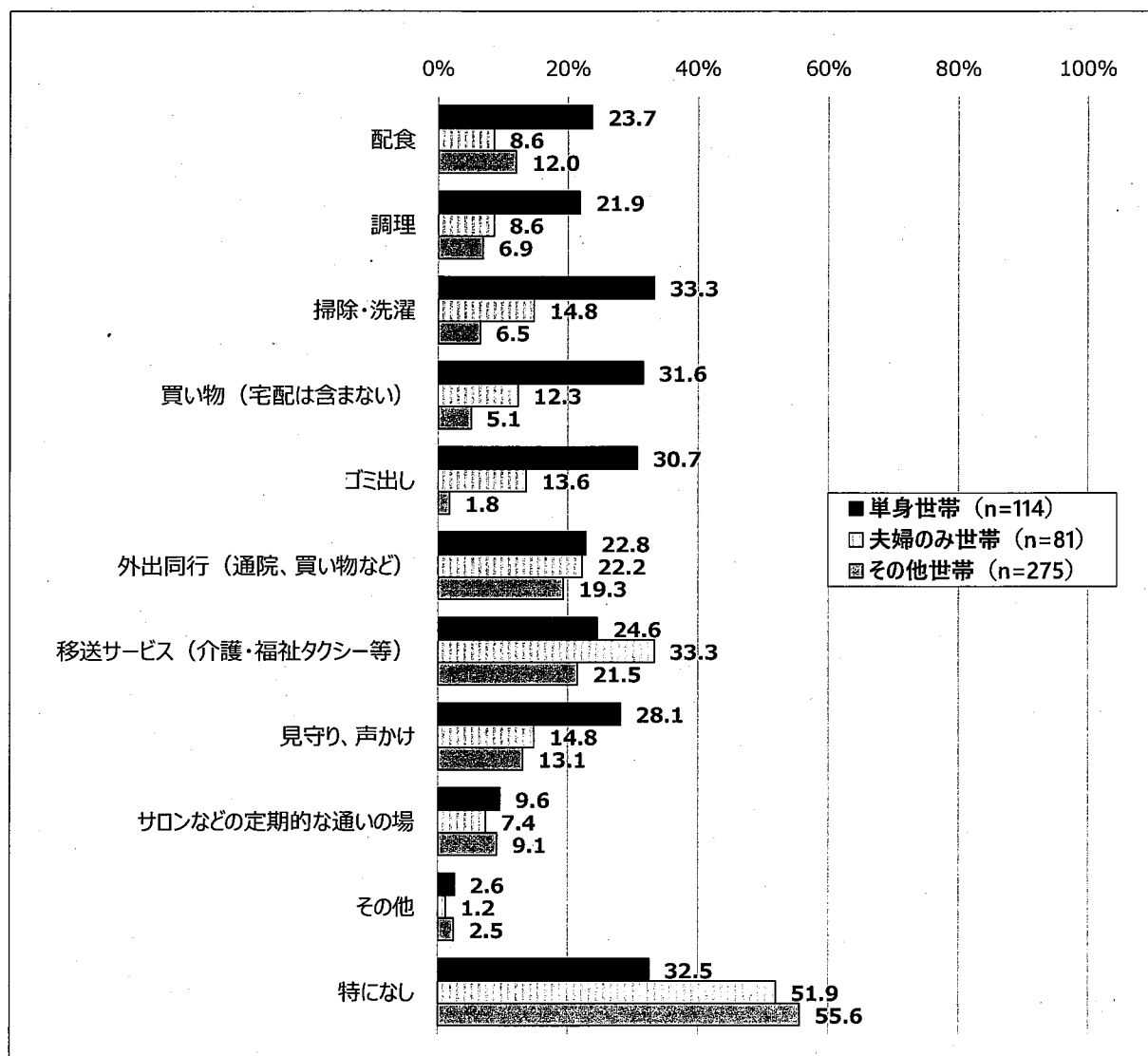
世帯類型別 保険外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、世帯類型別にみると、その他世帯と夫婦のみ世帯では「特になし」の割合が最も高く、その他世帯では 55.6%、夫婦のみ世帯では 51.9%となっていますが、単身世帯では 32.5%にとどまっています。

必要なサービスとして単身世帯で割合が最も高いのは「掃除・洗濯」で 33.3%、次いで「買い物」が 31.6%、「ゴミ出し」が 30.7%などとなっています。夫婦のみ世帯は「移送サービス」の割合が最も高く 33.3%、次いで「外出同行」が 22.2%となっています。その他世帯でも「移送サービス」と「外出同行」の割合が高くなっています。

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



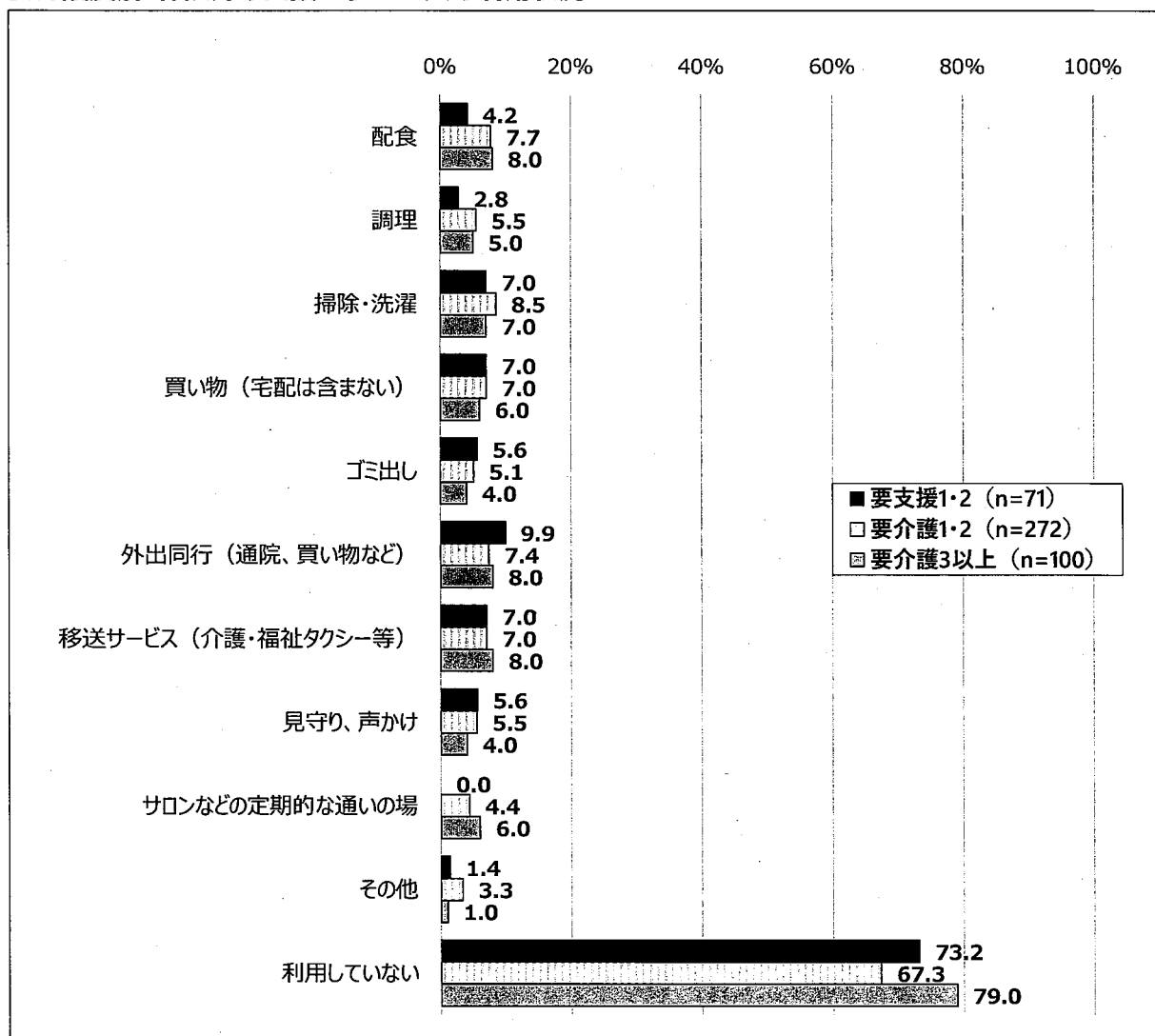
3. 世帯類型×要介護度×保険外の支援・サービスの利用状況

【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。
- ◆ 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。

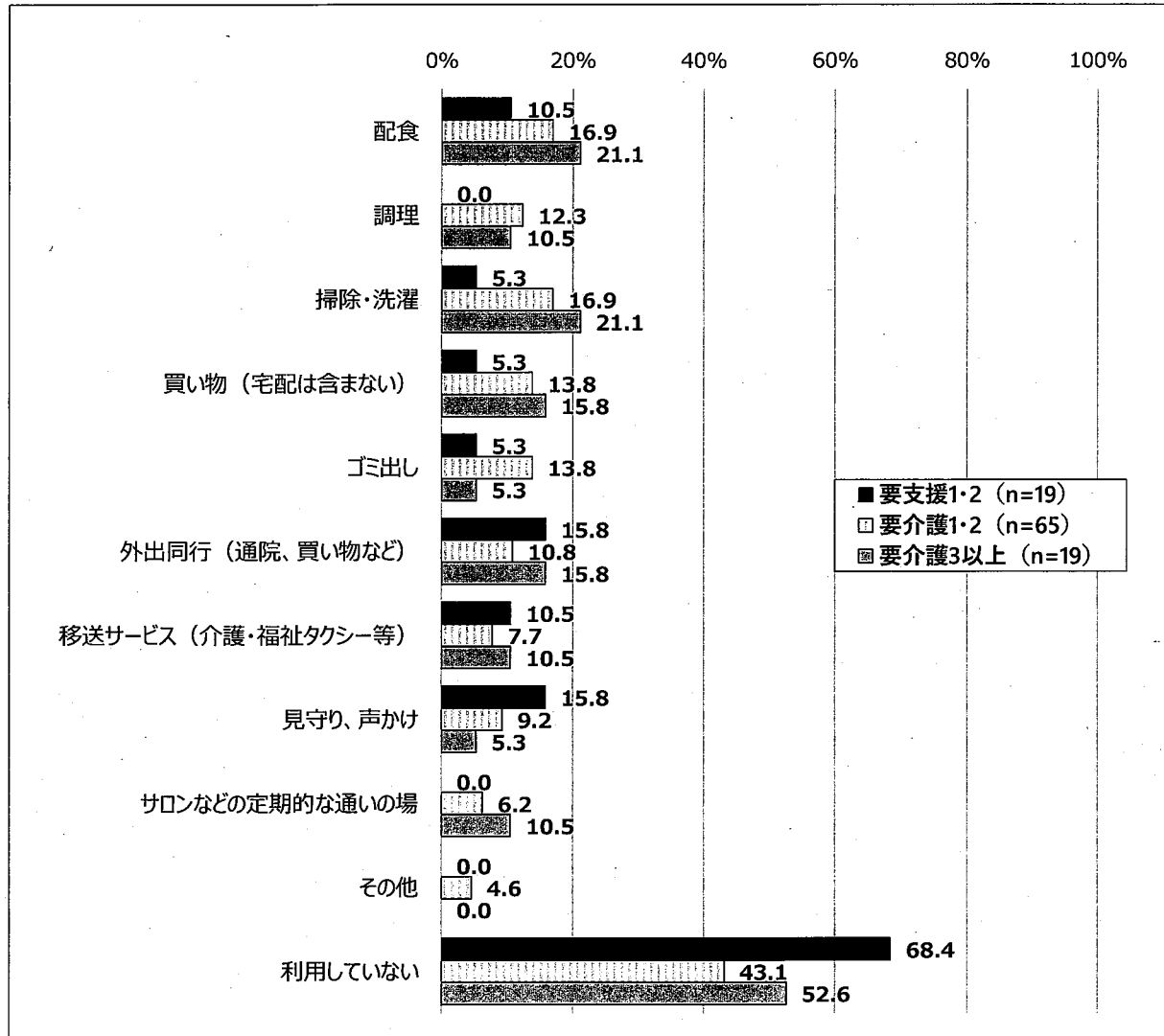
利用している保険外の支援・サービスについて、本人の要介護度別にみると、要介護度が重度化するほど利用している割合が高くなっているのは「配食」「移送サービス」「サロンなどの定期的な通いの場」となっています。

要介護度別 保険外の支援・サービスの利用状況



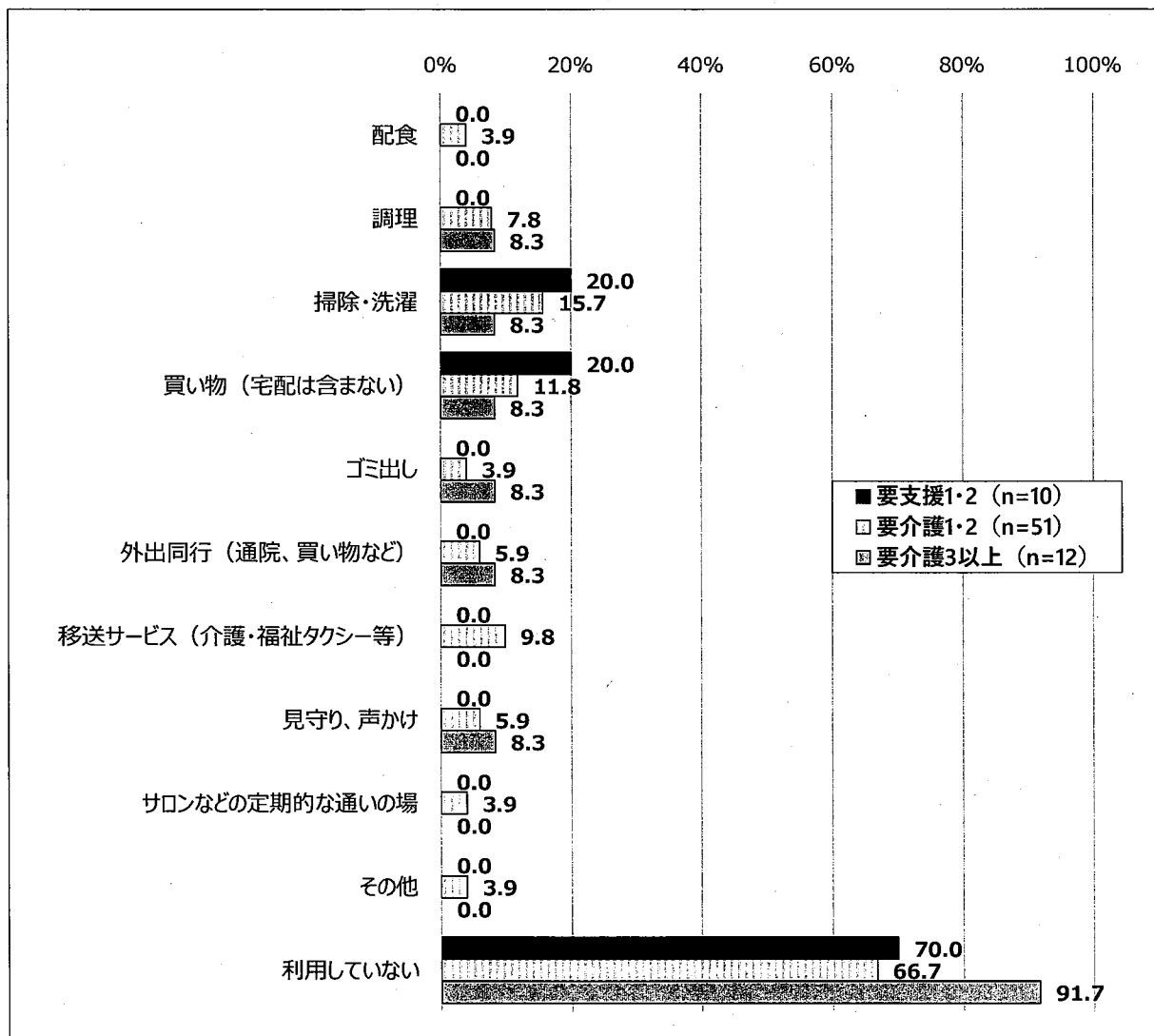
単身世帯の保険外の支援・サービスの利用状況について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「配食」「掃除・洗濯」「買い物」「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が高くなっています。

要介護度別 保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



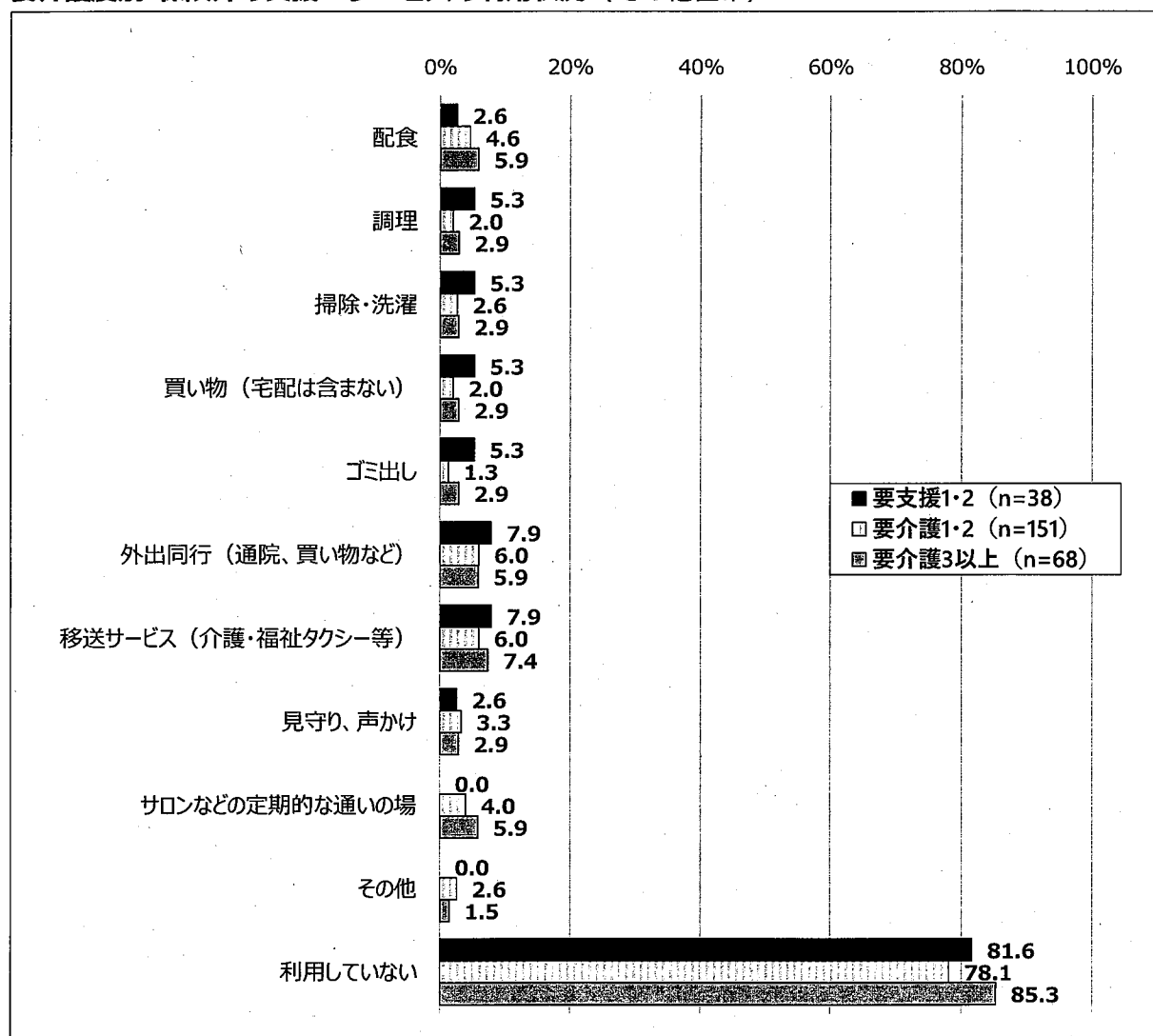
夫婦のみ世帯の保険外の支援・サービスの利用状況について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「ゴミ出し」「外出同行」「見守り、声かけ」「調理」の割合が高くなっています。

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）



その他世帯の保険外の支援・サービスの利用状況について、要介護度別にみると、要介護度に関わらず「利用していない」の割合が高くなっています。要介護3以上で利用している割合が最も高いのは「移送サービス」で7.4%となっています。また、要介護度の重度化に伴い「配食」「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が高くなっています。

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×在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

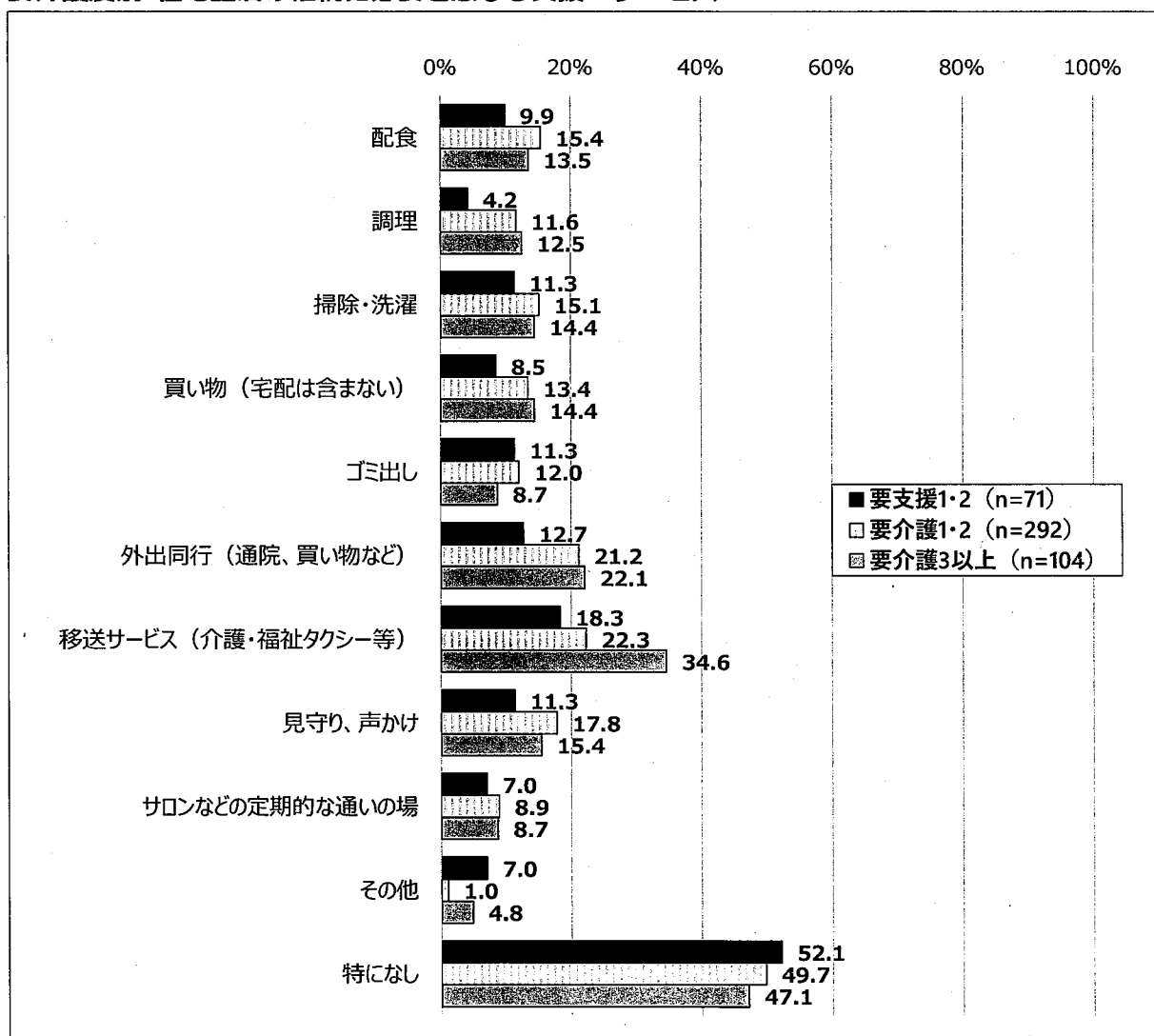
【着目すべきポイント】

- ◆ 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。
- ◆ 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り組みを推進していく必要があります。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「特になし」の割合が低くなっています。

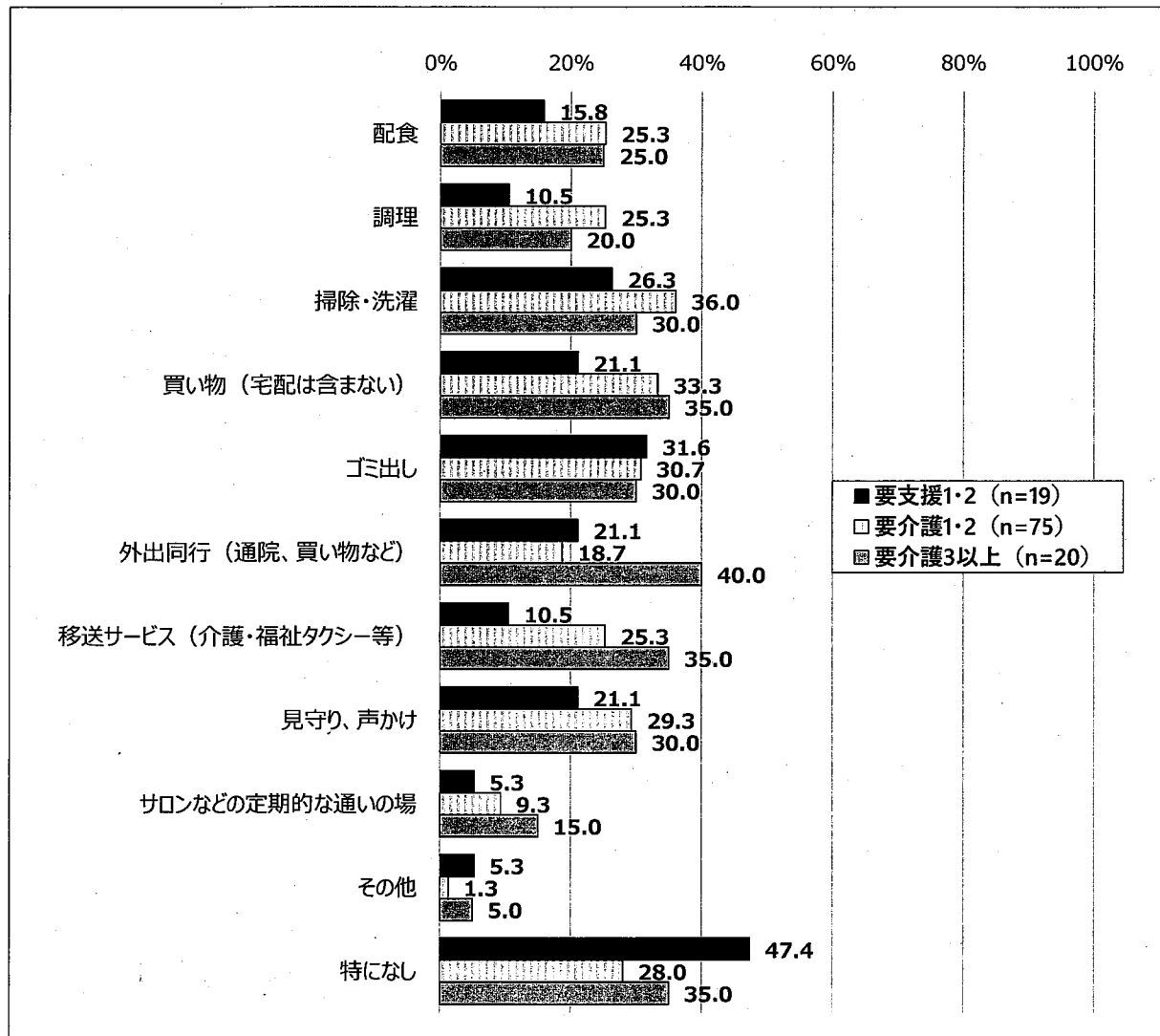
「移送サービス」「外出同行」「買い物」「調理」は、要介護度の重度化に伴い必要と感じる割合が高くなっています。要介護3以上で割合が最も高いのは「移送サービス」で、34.6%となっています。

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



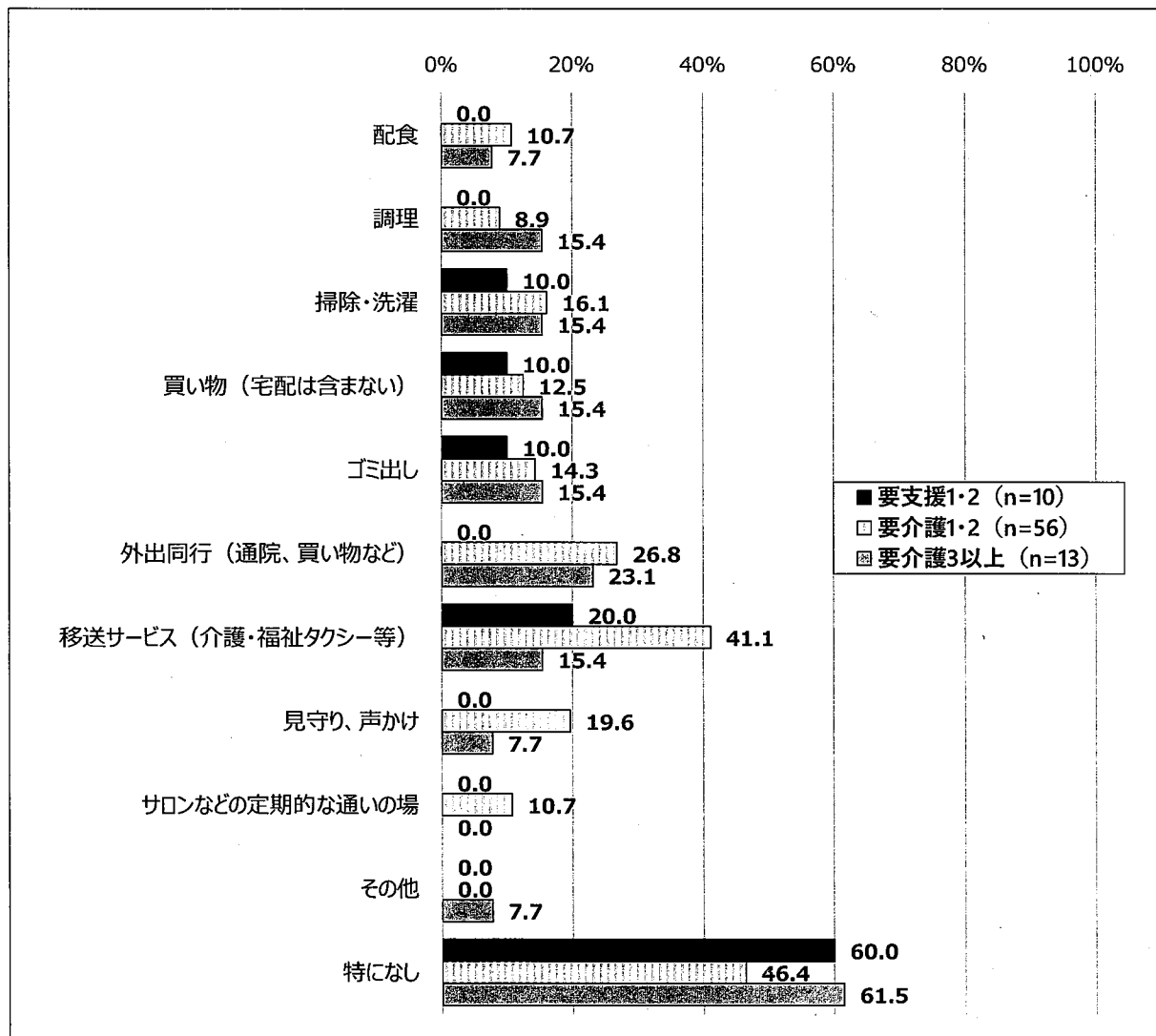
単身世帯が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、「買い物」「移送サービス」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」は、要介護度の重度化に伴い必要と感じる割合が高くなっています。要介護3以上で割合が最も高いのは「外出同行」で、40.0%となっています。

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（単身世帯）



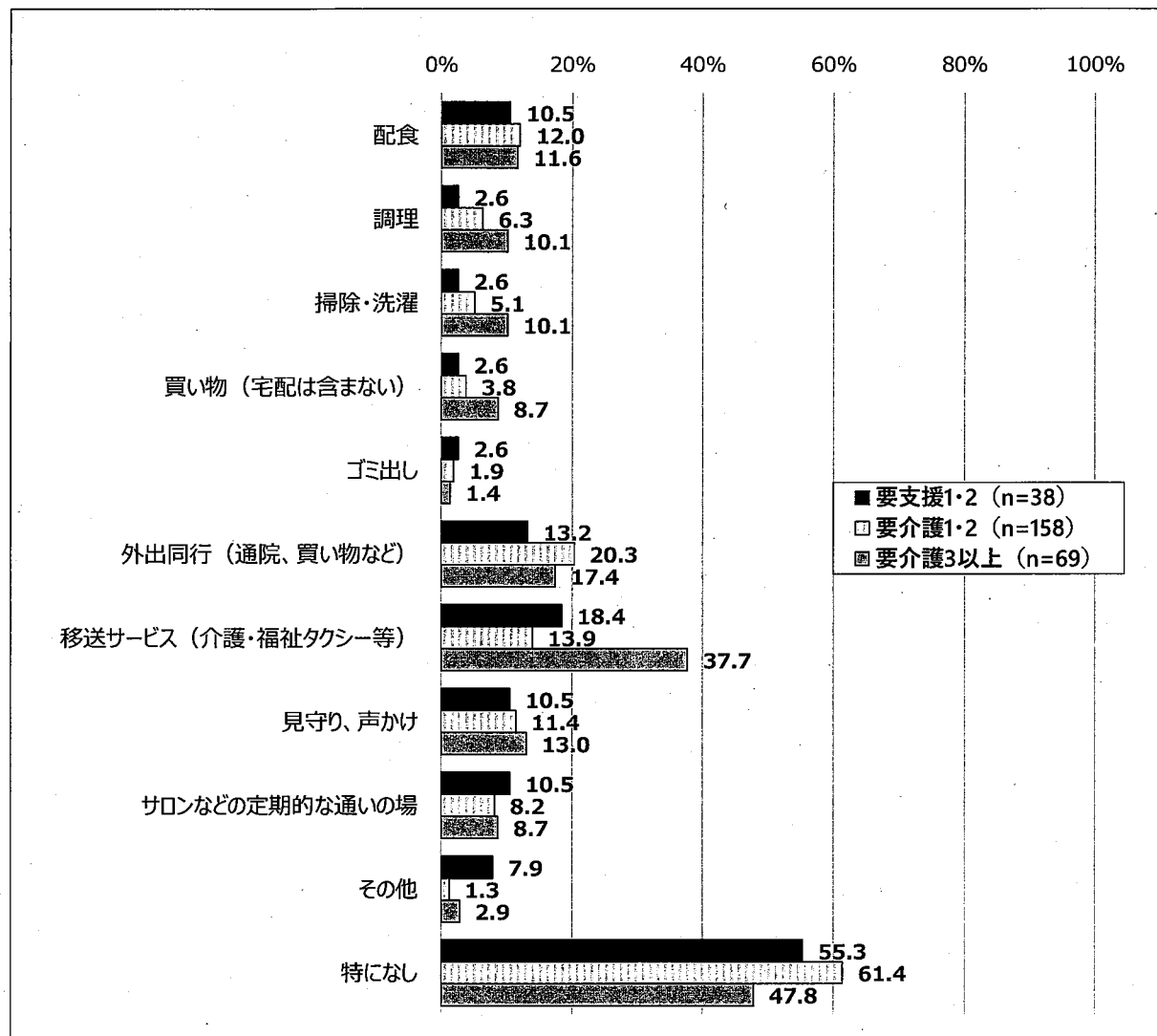
夫婦のみ世帯が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、要介護1・2で「移送サービス」「外出同行」のニーズが高くなっています。要介護3以上で割合が最も高いのは「外出同行」で、23.1%となっています。

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（夫婦のみ世帯）



その他世帯が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、要介護3以上で割合が最も高いのは「移送サービス」で37.7%、次いで「外出同行」が17.4%となっています。要介護1・2で割合が最も高いのは「外出同行」で20.3%となっています。

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（その他世帯）



(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

- 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タイプの構成は、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。

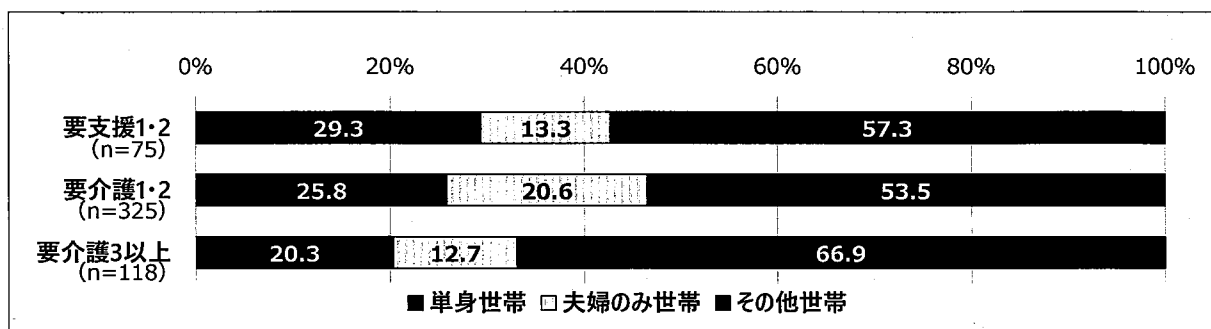
1. 基礎集計

【着目すべきポイント】

- ◆ 「要介護度別の世帯タイプの割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています。
- ◆ 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。

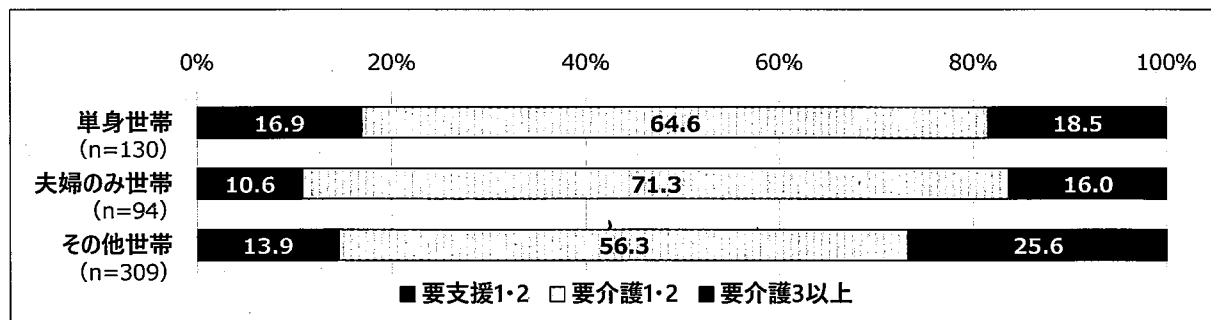
要介護度別に世帯類型をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」の割合が低くなっています。

要介護度別 世帯類型



世帯類型別に要介護度をみると、その他世帯で「要介護3以上」の割合が高くなっています。

世帯類型別 要介護度



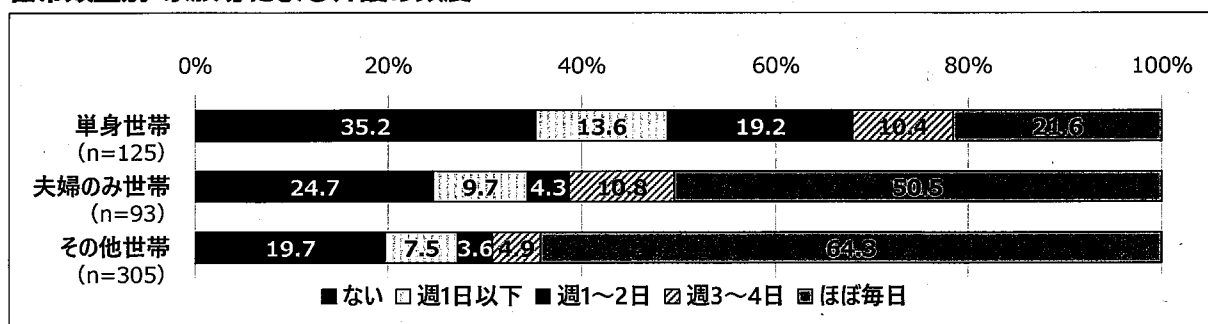
2. 要介護度別・世帯類型別の家族等による介護の頻度

【着目すべきポイント】

- ◆ ここでは、「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、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なか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。

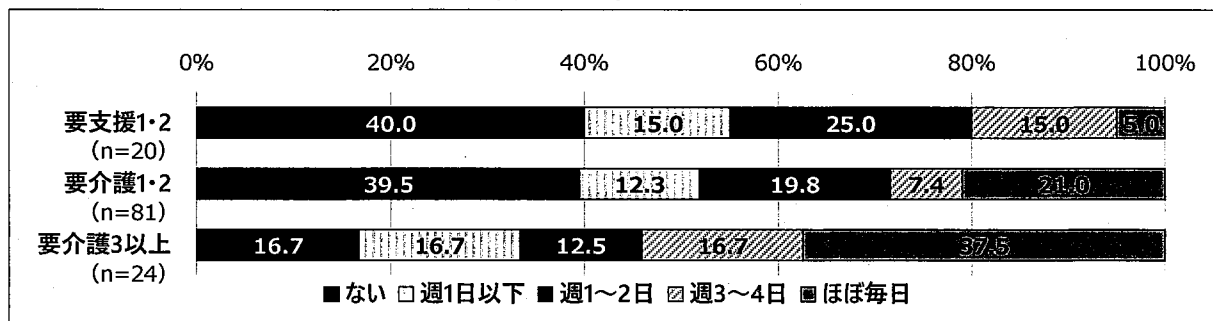
世帯類型別に家族等による介護の頻度をみると、単身世帯では「ない」の割合が35.2%と最も高くなっています。一方で、夫婦のみ世帯とその他世帯では「ほぼ毎日」の割合が最も高く、特にその他世帯では64.3%となっています。

世帯類型別 家族等による介護の頻度



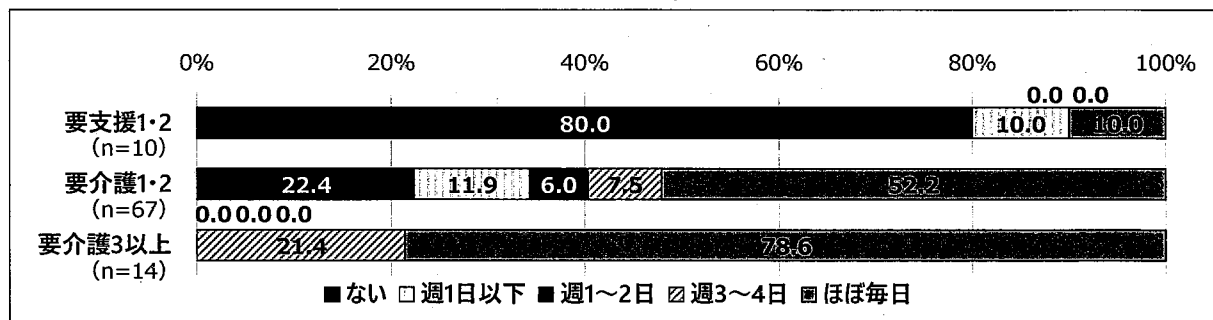
単身世帯の家族等による介護の頻度について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「ほぼ毎日」の割合が高くなっています。

要介護度別 家族等による介護の頻度（単身世帯）



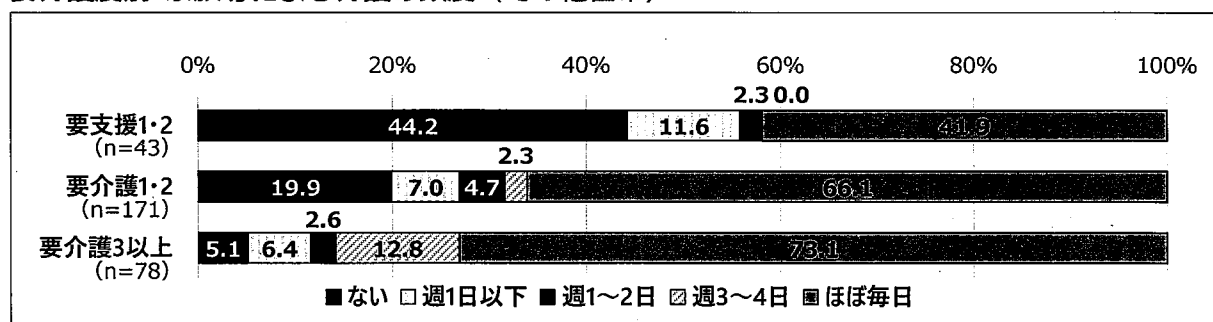
夫婦のみ世帯の家族等による介護の頻度について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「ほぼ毎日」の割合が高くなっており、要介護3以上では78.6%となっています。

要介護度別 家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



その他世帯の家族等による介護の頻度について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「ほぼ毎日」の割合が高くなっており、要介護3以上では73.1%となっています。

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】

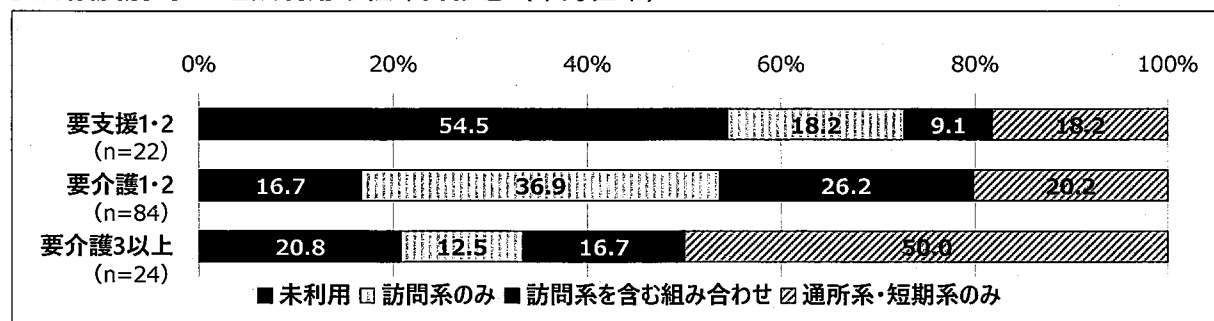
- ◆ 要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています。
- ◆ サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- ◆ 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- ◆ 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。
- ◆ たとえば、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。

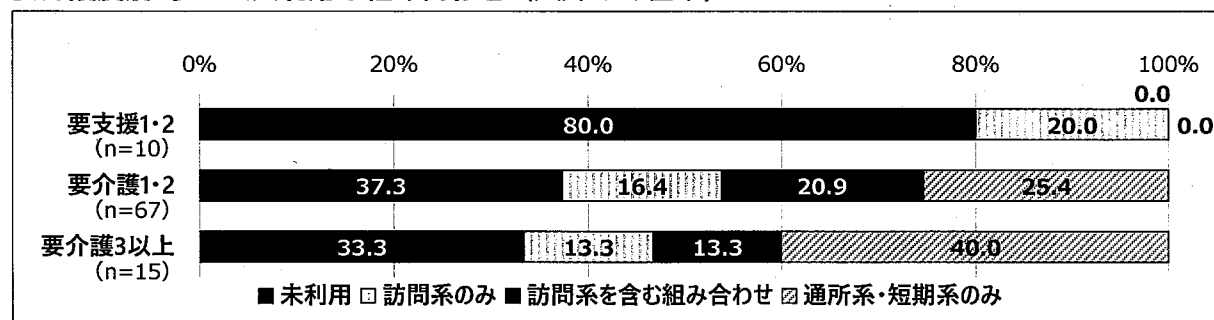
単身世帯のサービス利用の組み合わせについて、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

要介護度別 サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



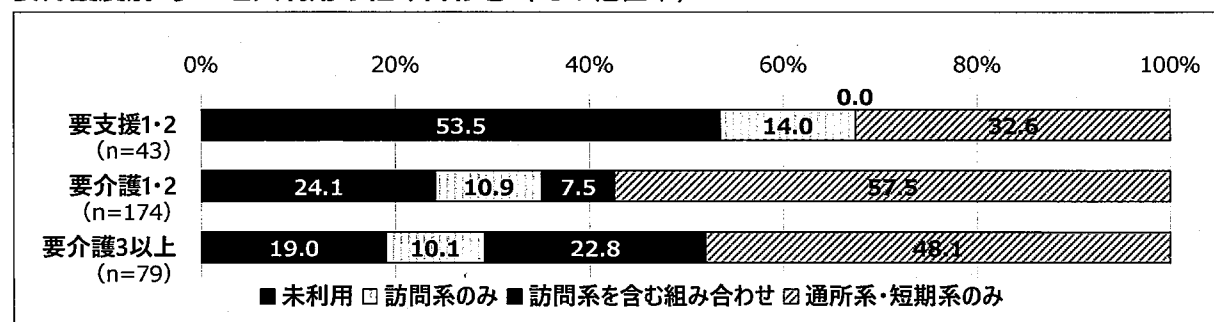
夫婦のみ世帯のサービス利用の組み合わせについて、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「未利用」の割合が低くなり、「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

要介護度別 サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



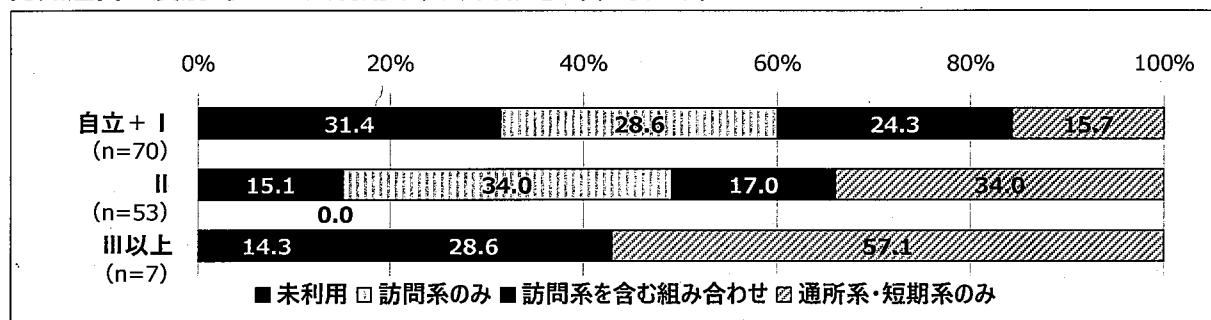
その他世帯のサービス利用の組み合わせについて、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「未利用」の割合が低くなり、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。

要介護度別 サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



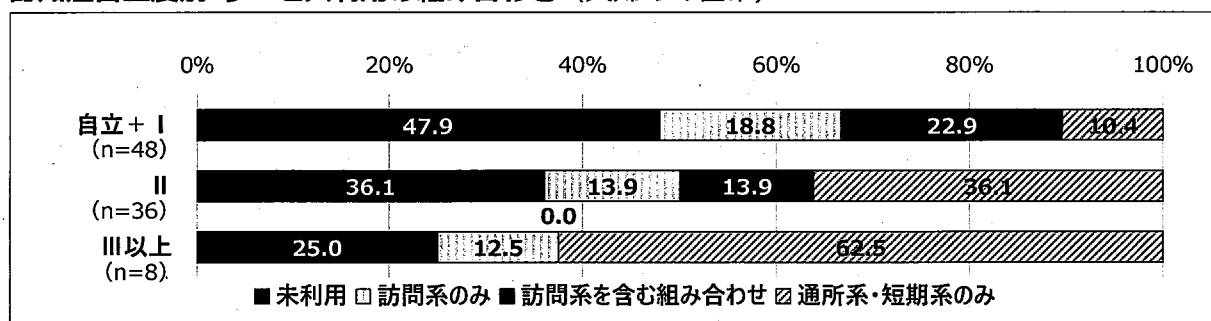
単身世帯のサービス利用の組み合わせについて、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



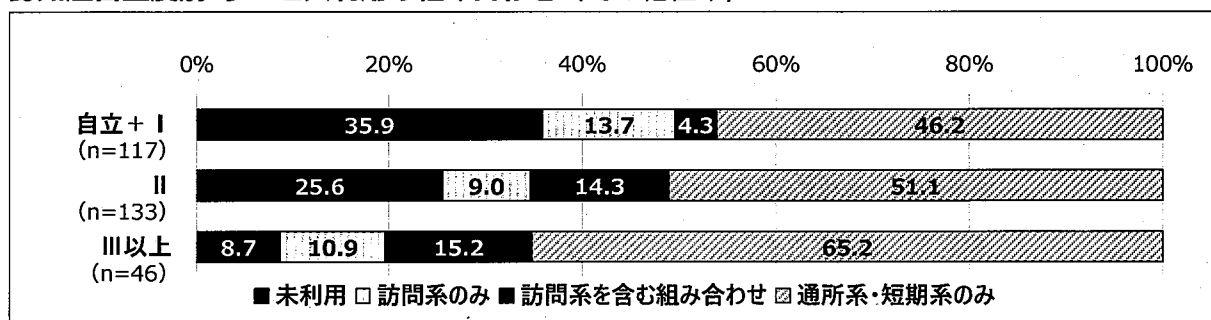
夫婦のみ世帯のサービス利用の組み合わせについて、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「未利用」「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が低く、「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

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）



その他世帯のサービス利用の組み合わせについて、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い、「未利用」の割合が低く、「通所系・短期系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



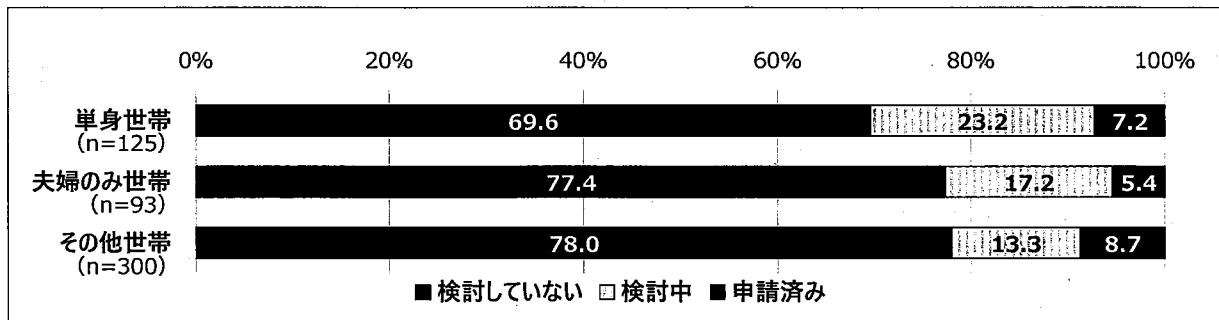
4. 要介護度別・認知症自立度別の世帯類型別施設等検討の状況

【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。
- ◆ 「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。

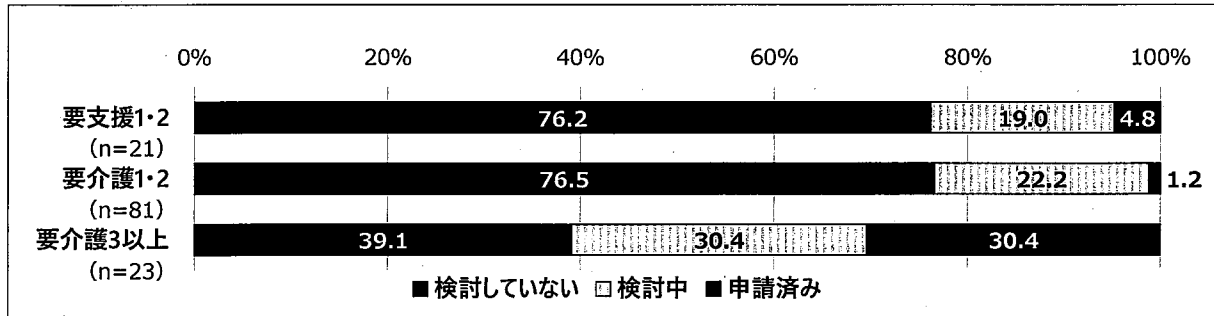
世帯類型別に施設等検討の状況をみると、単身世帯で「検討していない」の割合が低く、「検討中」の割合が高くなっていますが、「申請済み」の割合はその他世帯で最も高くなっています。一方でその他世帯は、「検討していない」の割合も最も高くなっています。

世帯類型別 施設等検討の状況



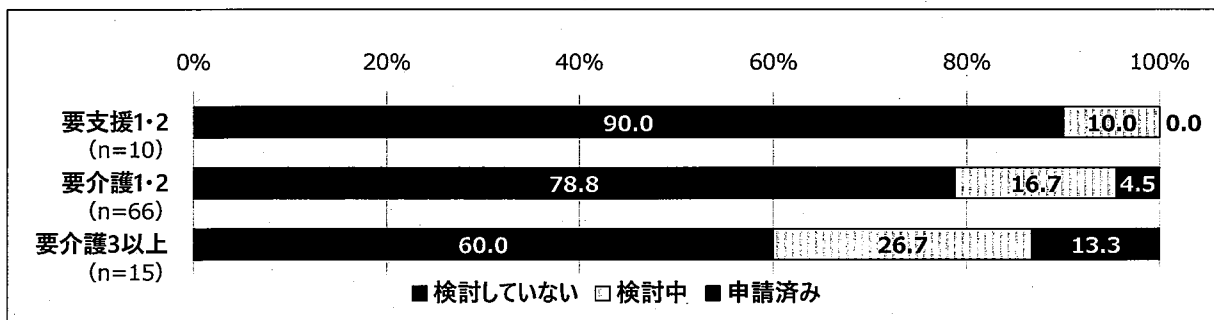
単身世帯の施設等検討の状況について、要介護度別にみると、要支援1・2と要介護1・2は「検討していない」の割合が75%程度となっていますが、要介護3以上では39.1%と低く、「申請済み」「検討中」がどちらも30%程度となっています。

要介護度別 施設等検討の状況（単身世帯）



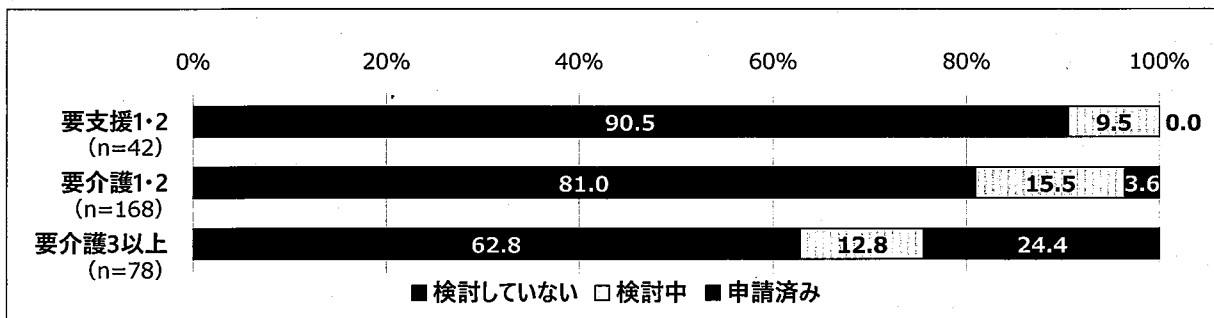
夫婦のみ世帯の施設等検討の状況について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「検討していない」の割合が低くなり、「検討中」「申請済み」の割合が高くなっています。

要介護度別 施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



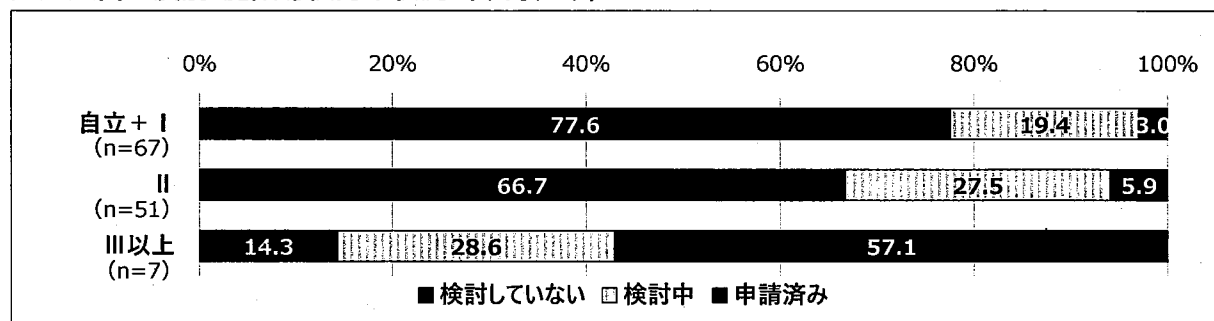
その他世帯の施設等検討の状況について、要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「検討していない」の割合が低くなり、「申請済み」の割合が高くなっています。

要介護度別 施設等検討の状況（その他世帯）



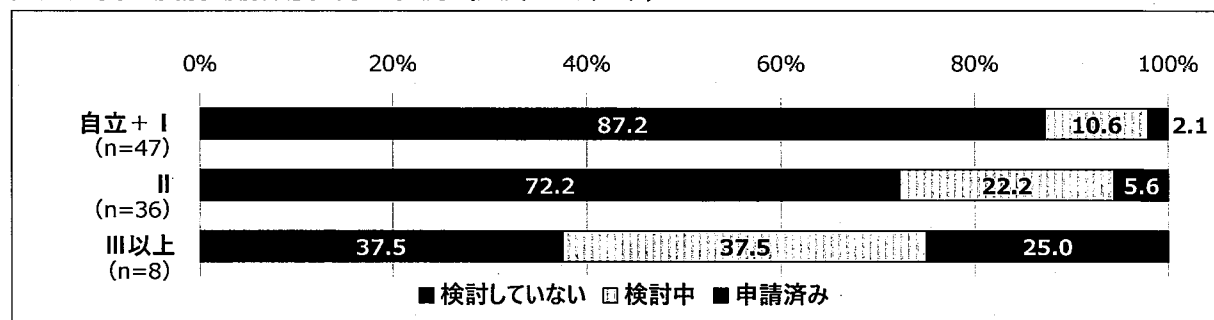
単身世帯の施設等検討の状況について、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「検討していない」の割合が低く、「申請済み」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 施設等検討の状況（単身世帯）



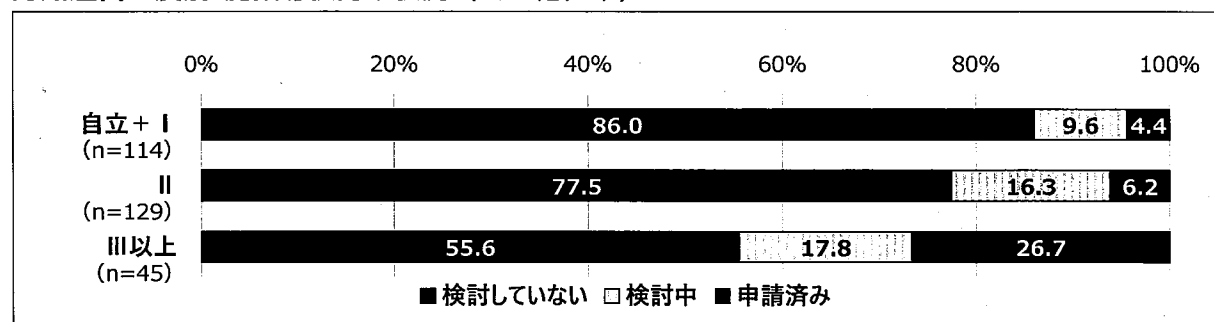
夫婦のみ世帯の施設等検討の状況について、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「検討していない」の割合が低く、「検討中」「申請済み」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



その他世帯の施設等検討の状況について、認知症自立度別にみると、認知症自立度の重度化に伴い「検討していない」の割合が低く、「申請済み」「検討中」の割合が高くなっています。

認知症自立度別 施設等検討の状況（その他世帯）



(5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討

- 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。

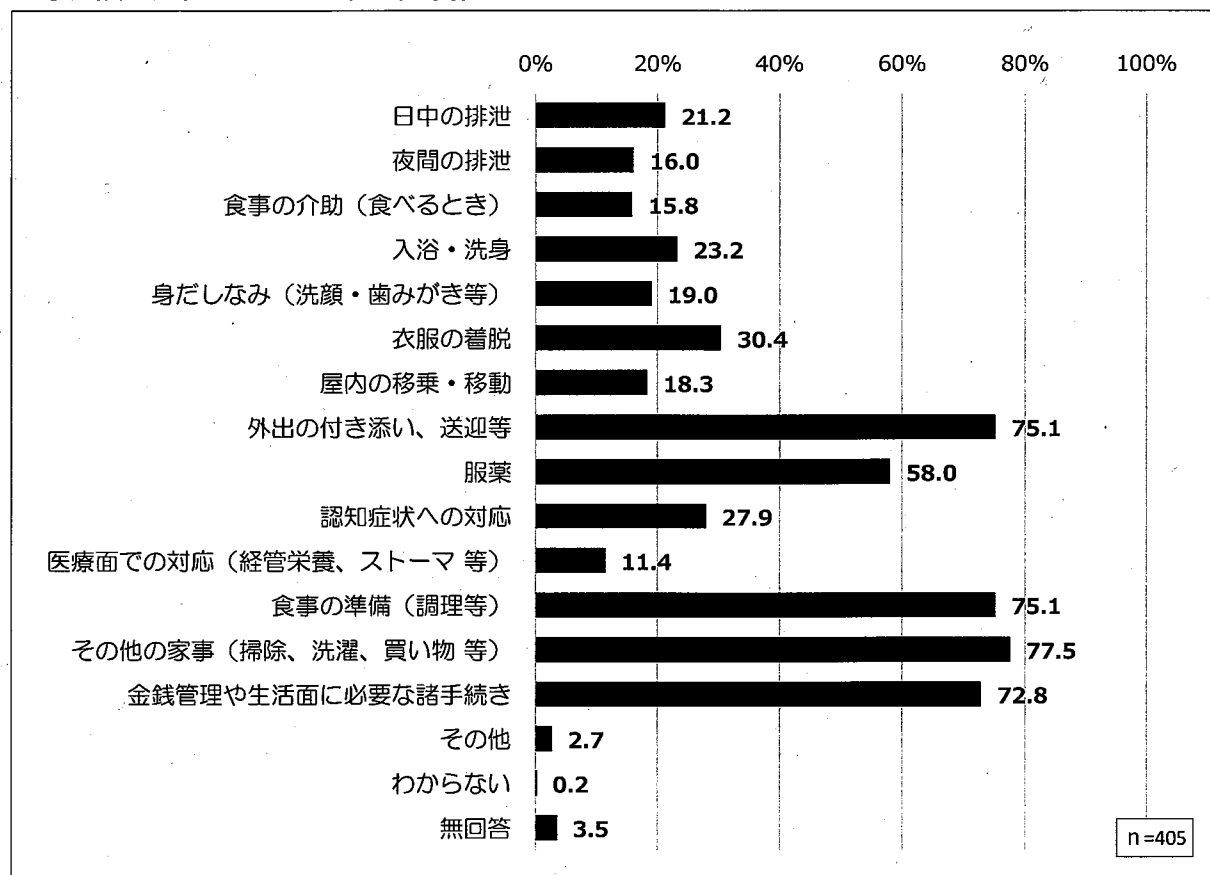
1. 基礎集計

【着目すべきポイント】

- ◆ 「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。
- ◆ 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。

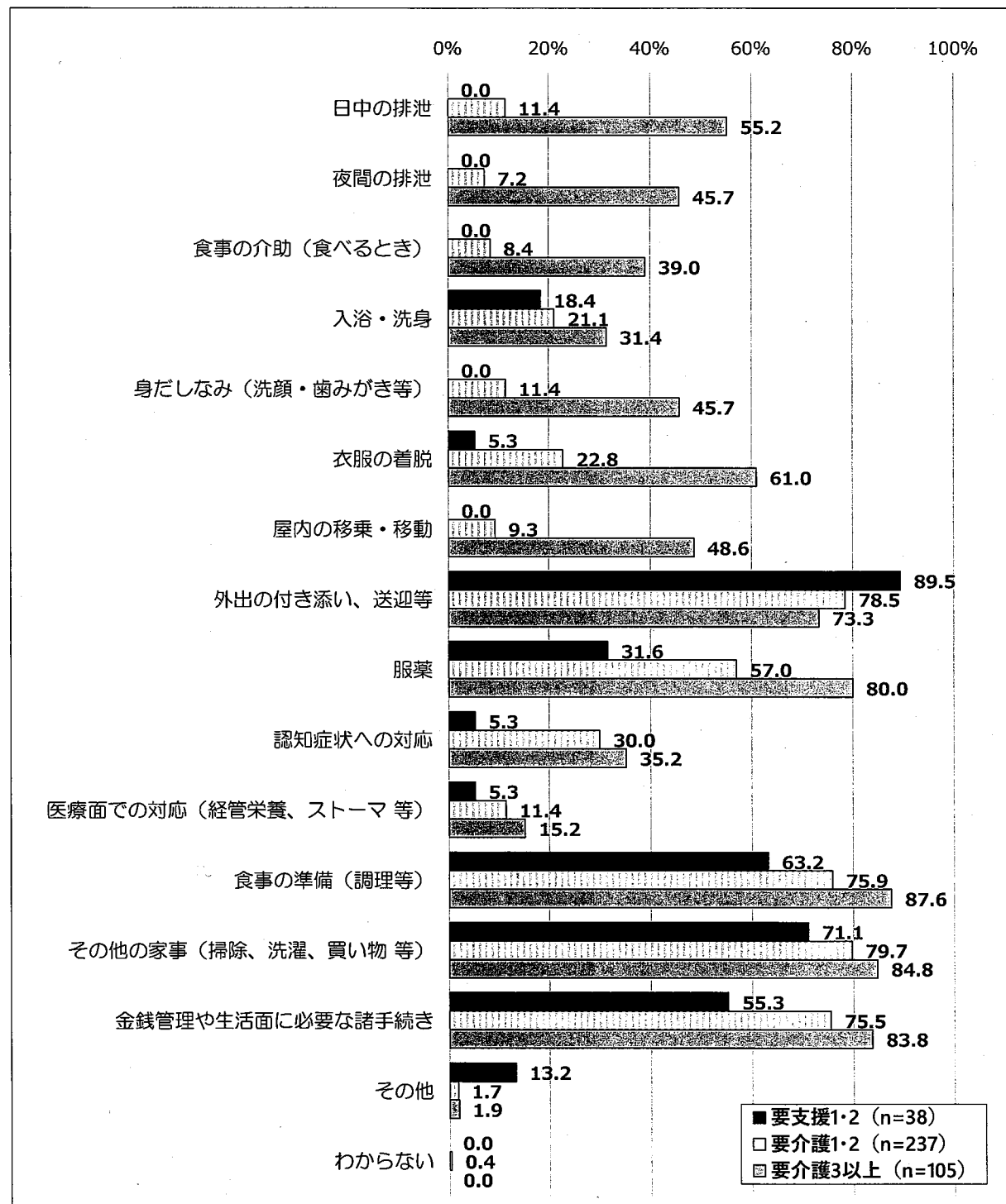
「その他の家事」の割合が 77.5%と最も高くなっています。次いで、「外出の付き添い、送迎等」と「食事の準備（調理等）」が 75.1%、「金銭管理や生活面に必要な手続き」が 72.8%などとなっており、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」は 11.4%となっています。

主な介護者が行っている介護（再掲）



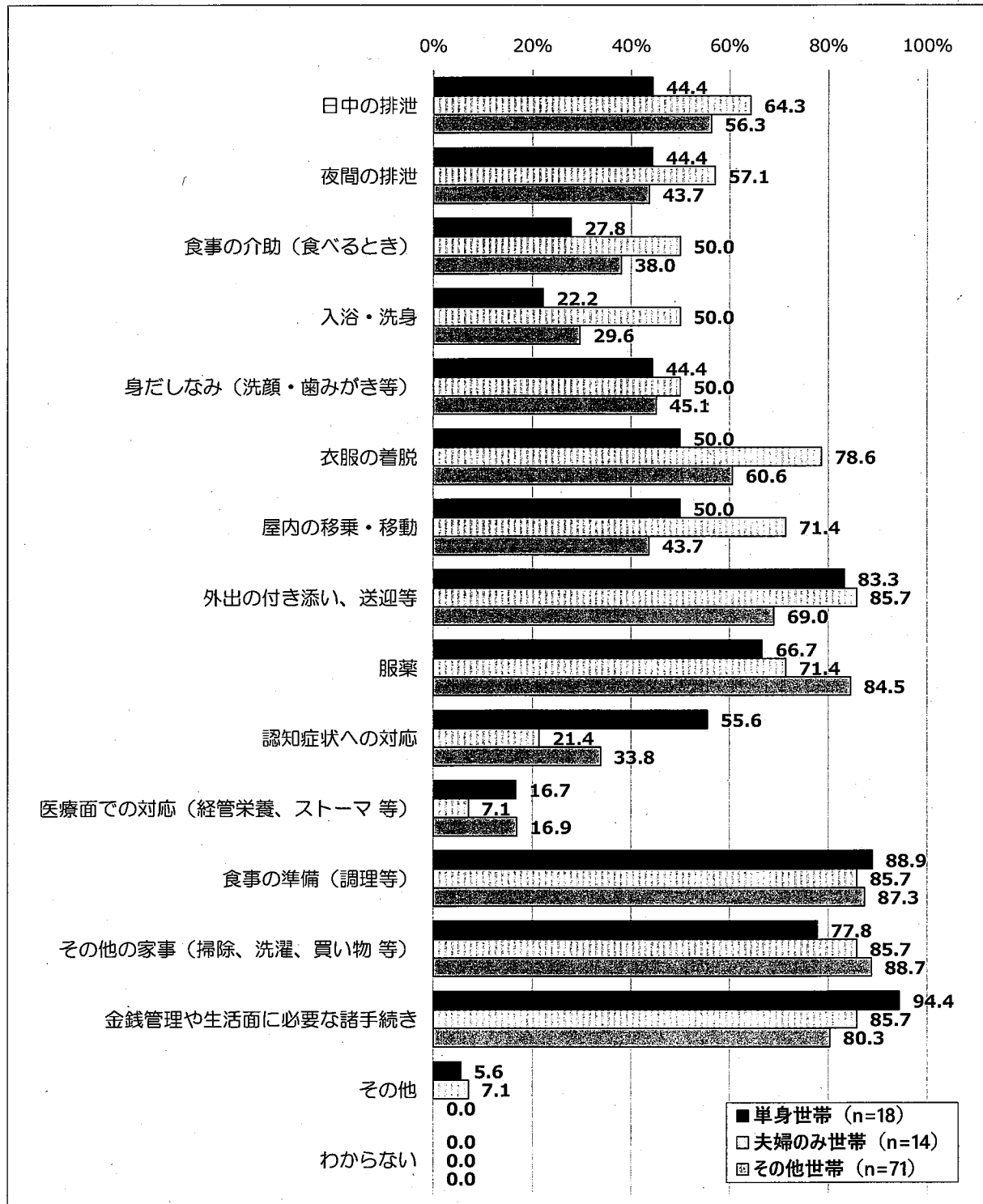
要介護度別に主な介護者が行っている介護をみると、「外出の付き添い、送迎等」以外の介護では要介護度の重度化に伴い割合が高くなっています。「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」も要介護度の重度化に伴い割合が高くなっており、要介護3以上では15.2%となっています。

要介護度別 主な介護者が行っている介護



要介護3以上の人に主な介護者が行っている介護について、世帯類型別にみると、「外出の付き添い、送迎等」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「日中の排泄」など多くの介護で夫婦のみ世帯の割合が最も高い一方で、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については夫婦のみ世帯の割合が最も低く7.1%となっています。

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】

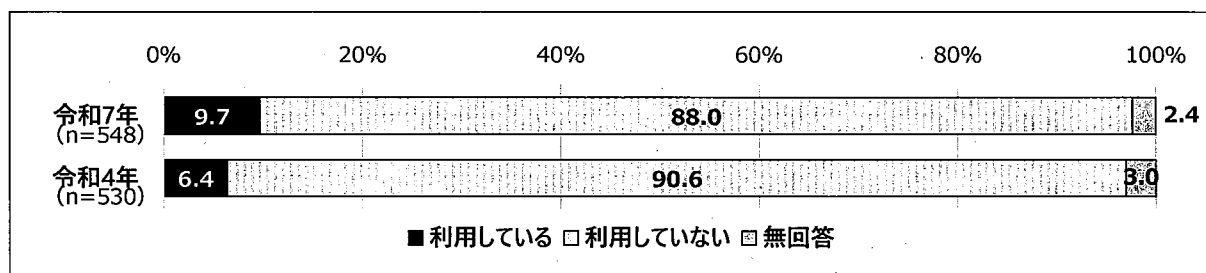
- ◆ 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています。
- ◆ 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乗じることで、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

【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。

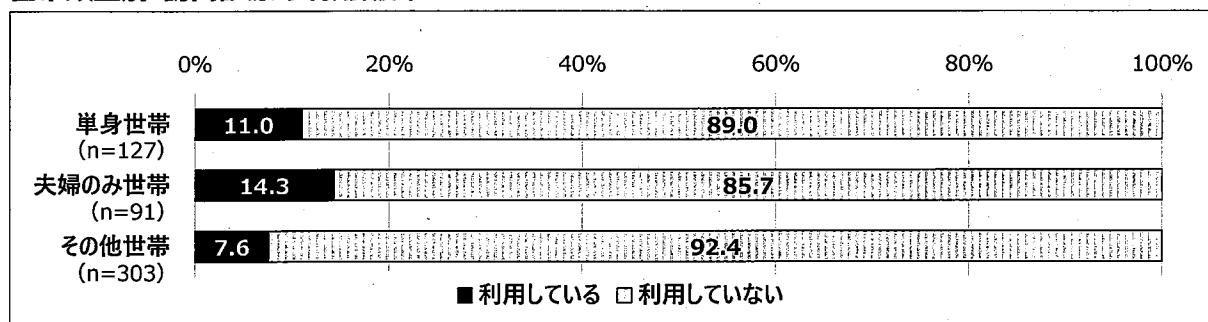
「利用している」の割合は令和 4 年の前回調査より 3.3 ポイント高い 9.7%となっています。

訪問診療の利用の有無



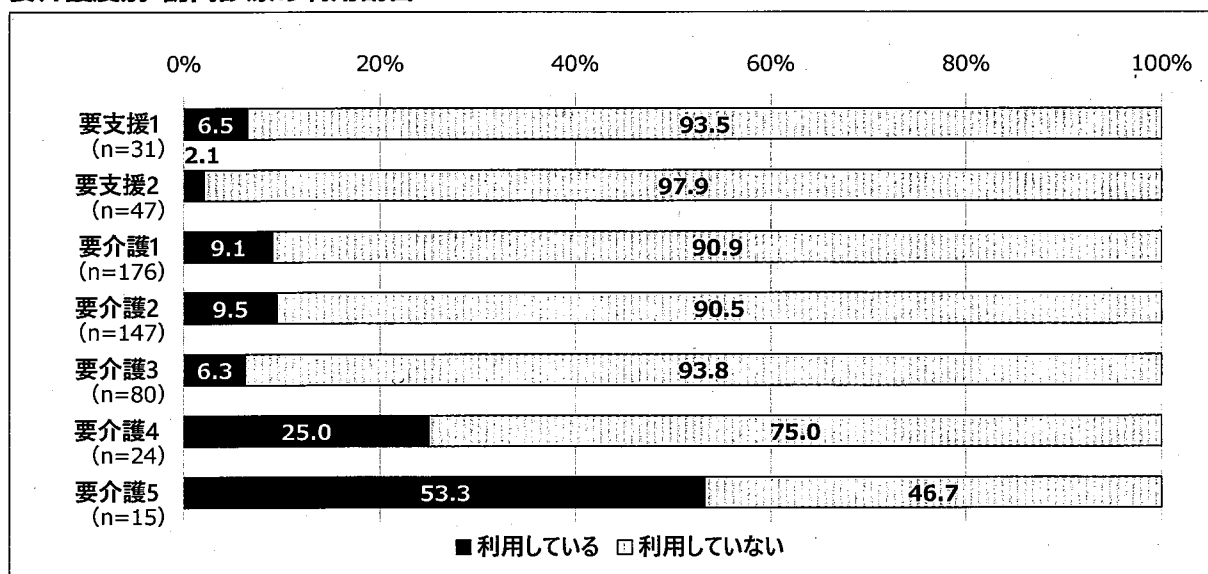
世帯類型別に訪問診療の利用の有無をみると、夫婦のみ世帯で「利用している」の割合が最も高く14.3%となっています。

世帯類型別 訪問診療の利用割合



要介護度別に訪問診療の利用の有無をみると、数値にばらつきはありますが、要介護度の重度化に伴い「利用している」の割合が高くなる傾向がみられます。

要介護度別 訪問診療の利用割合



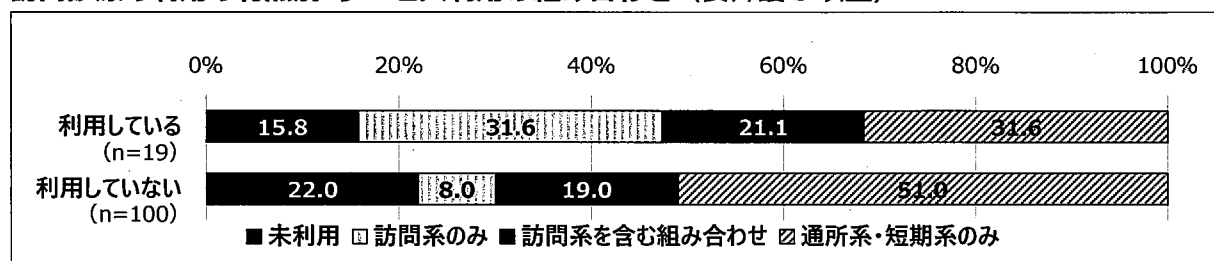
3. 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【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」を集計しています。
- ◆ 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。

要介護3以上の人のサービス利用の組み合わせについて、訪問診療の利用の有無別にみると、訪問診療を利用していない群は「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

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）



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】

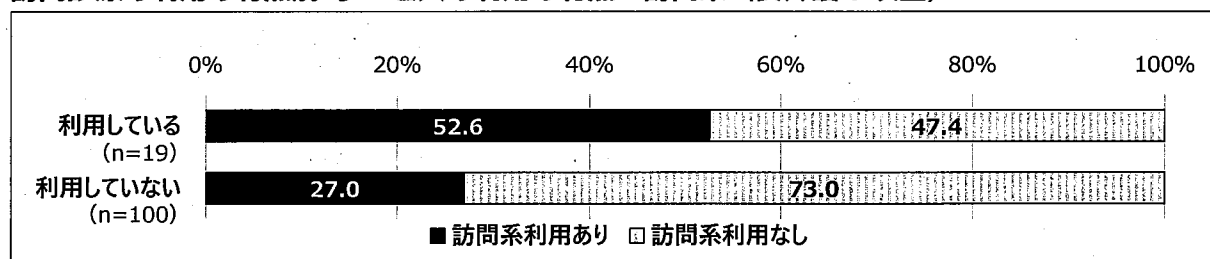
- ◆ 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています。
- ◆ 地域によっては、たとえば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

【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。

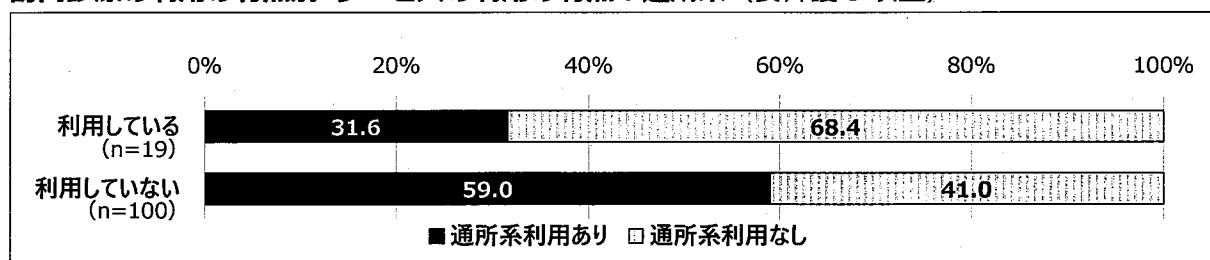
要介護 3 以上の人の訪問系サービスの利用の有無について、訪問診療の利用の有無別にみると、訪問診療を利用している群で「訪問系利用あり」の割合が高くなっています。

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）



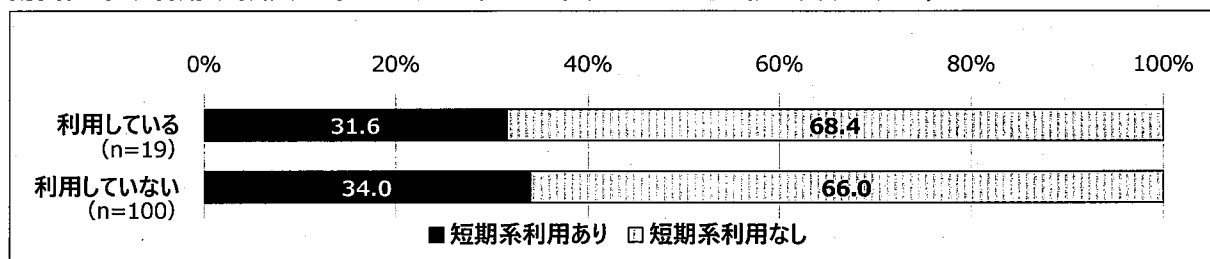
要介護 3 以上の人の通所系サービスの利用の有無（定期巡回を除く）について、訪問診療の利用の有無別にみると、訪問診療を利用していない群で「通所系利用あり」の割合が高くなっています。

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）



要介護 3 以上の人の短期系サービスの利用の有無（定期巡回を除く）について、訪問診療の利用の有無別にみると、訪問診療を利用していない群で「短期系利用あり」の割合がやや高くなっています。

訪問診療の利用の有無別 サービスの利用の有無：短期系（要介護 3 以上）



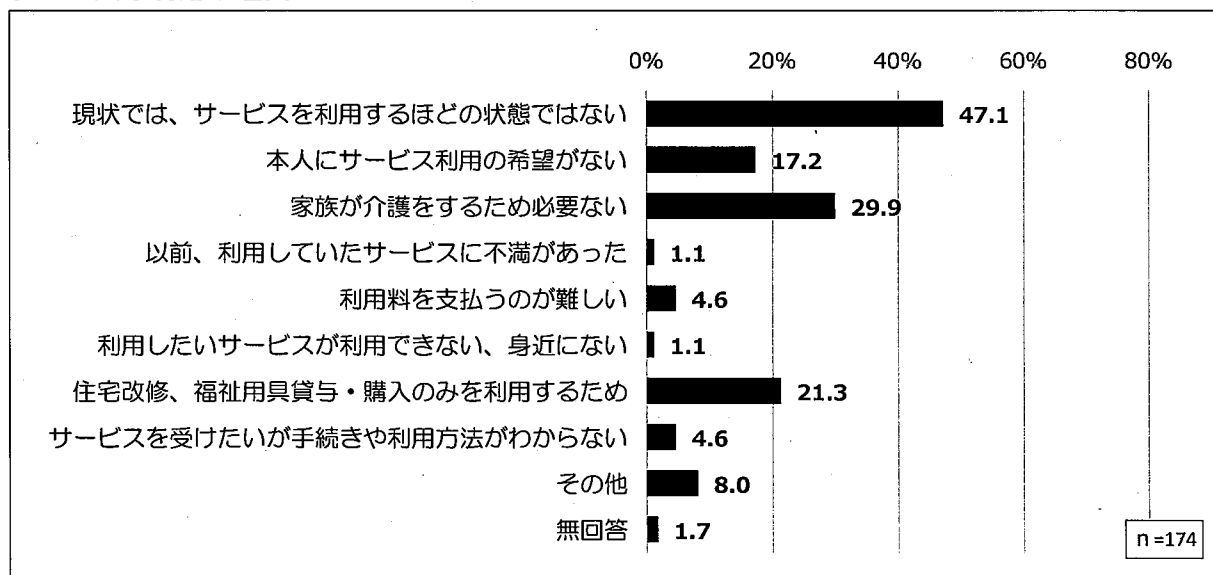
(6) サービス未利用の理由など

- 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り組みを検討する際に、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。

1. サービス未利用の理由

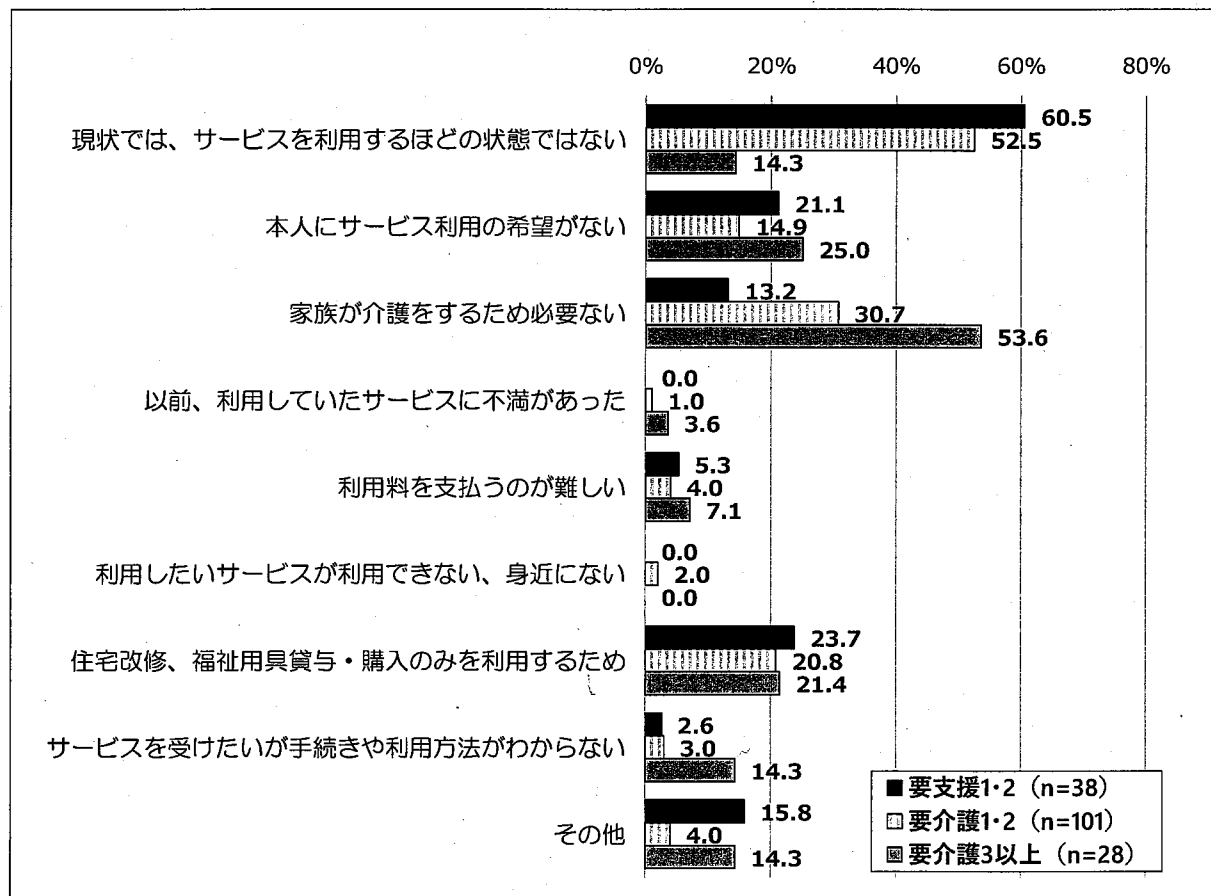
介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く 47.1%となっており、次いで「家族が介護をするため必要ない」が 29.9%となっています。

サービス未利用の理由



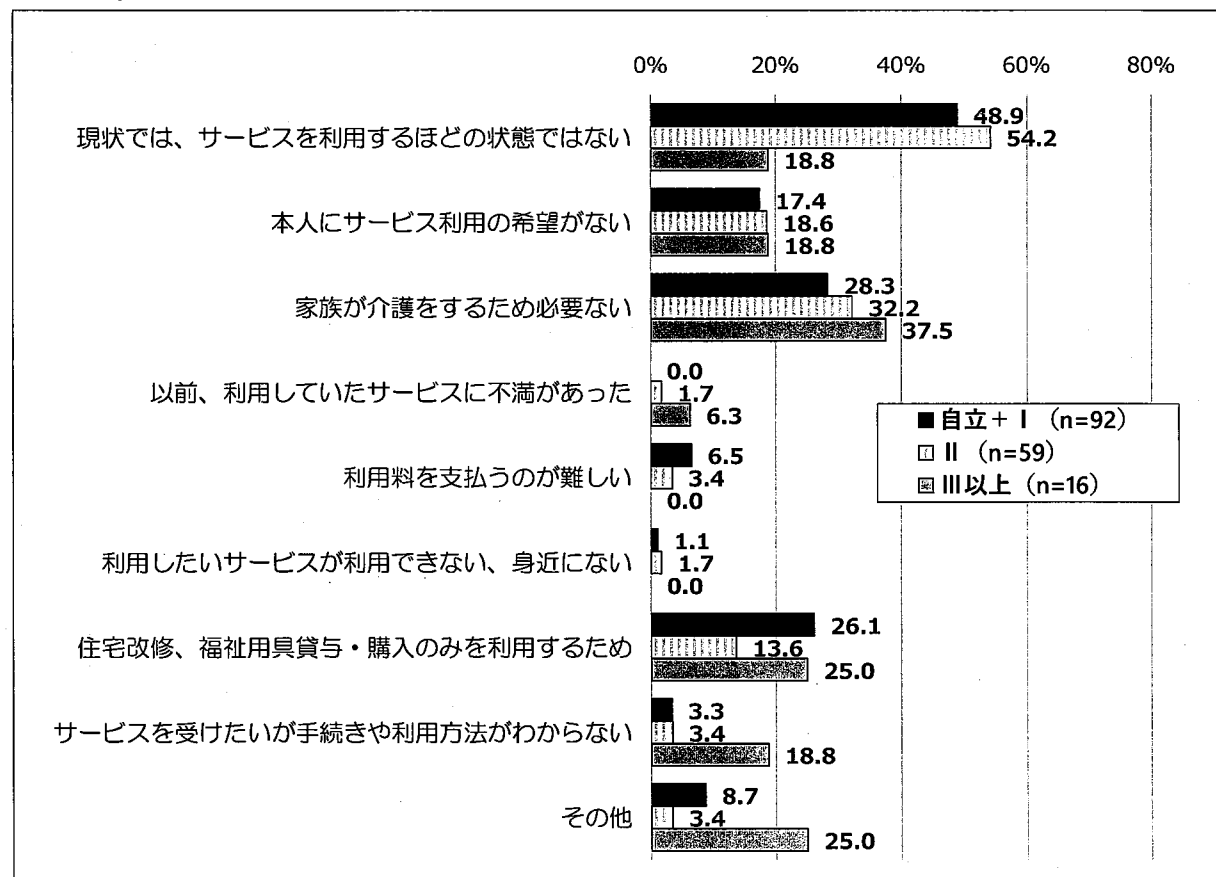
介護保険サービスを利用していない理由について、要介護度別にみると、要支援 1・2 と要介護 1・2 は「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高くなっていますが、要介護 3 以上では「家族が介護をするため必要ない」の割合が最も高くなっています。

要介護度別 サービス未利用の理由



介護保険サービスを利用していない理由について、認知症自立度別にみると、自立+ⅠとⅡは「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高くなっていますが、Ⅲ以上では「家族が介護をするため必要ない」の割合が最も高くなっています。

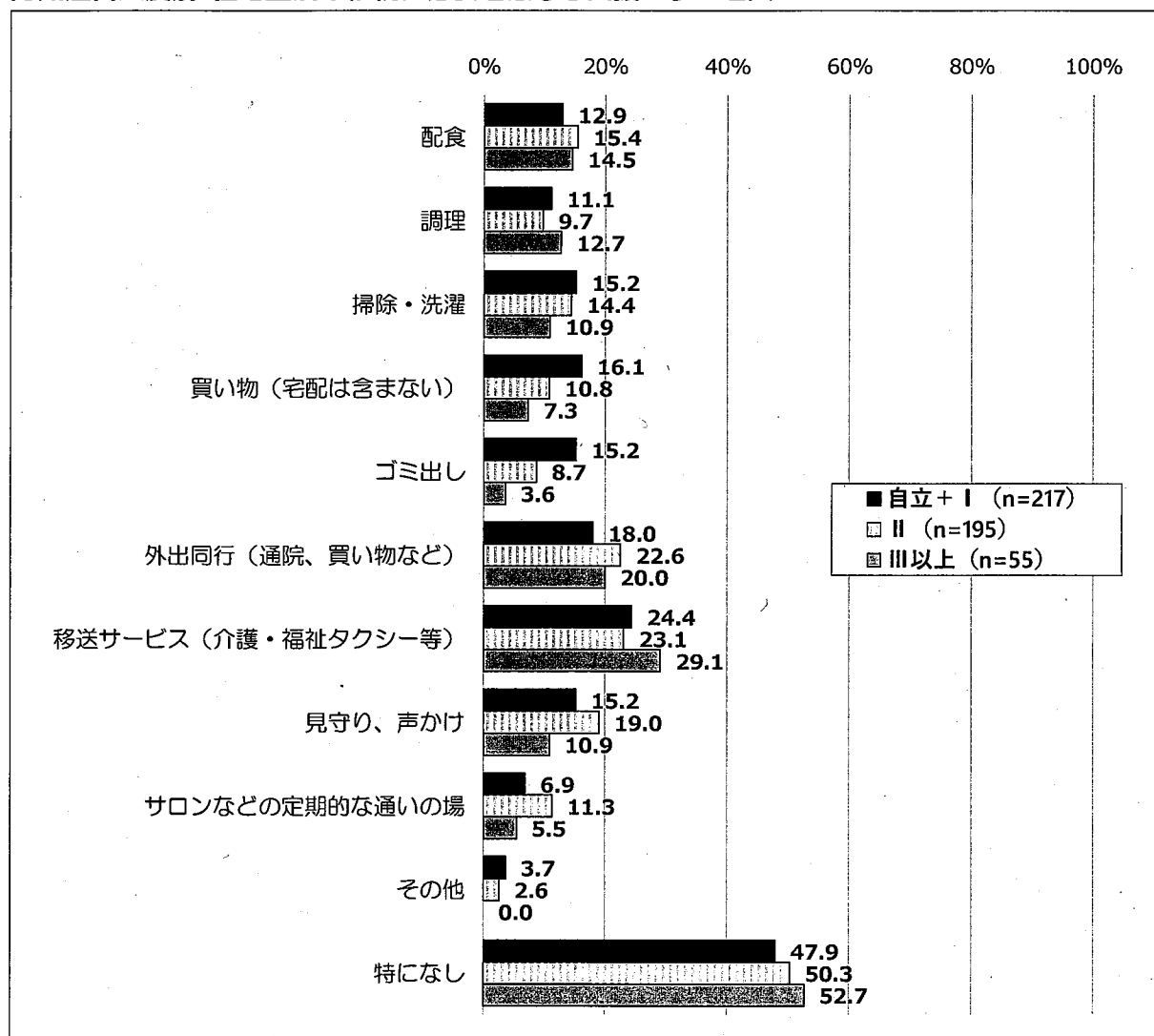
認知症自立度別 サービス未利用の理由



2. 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

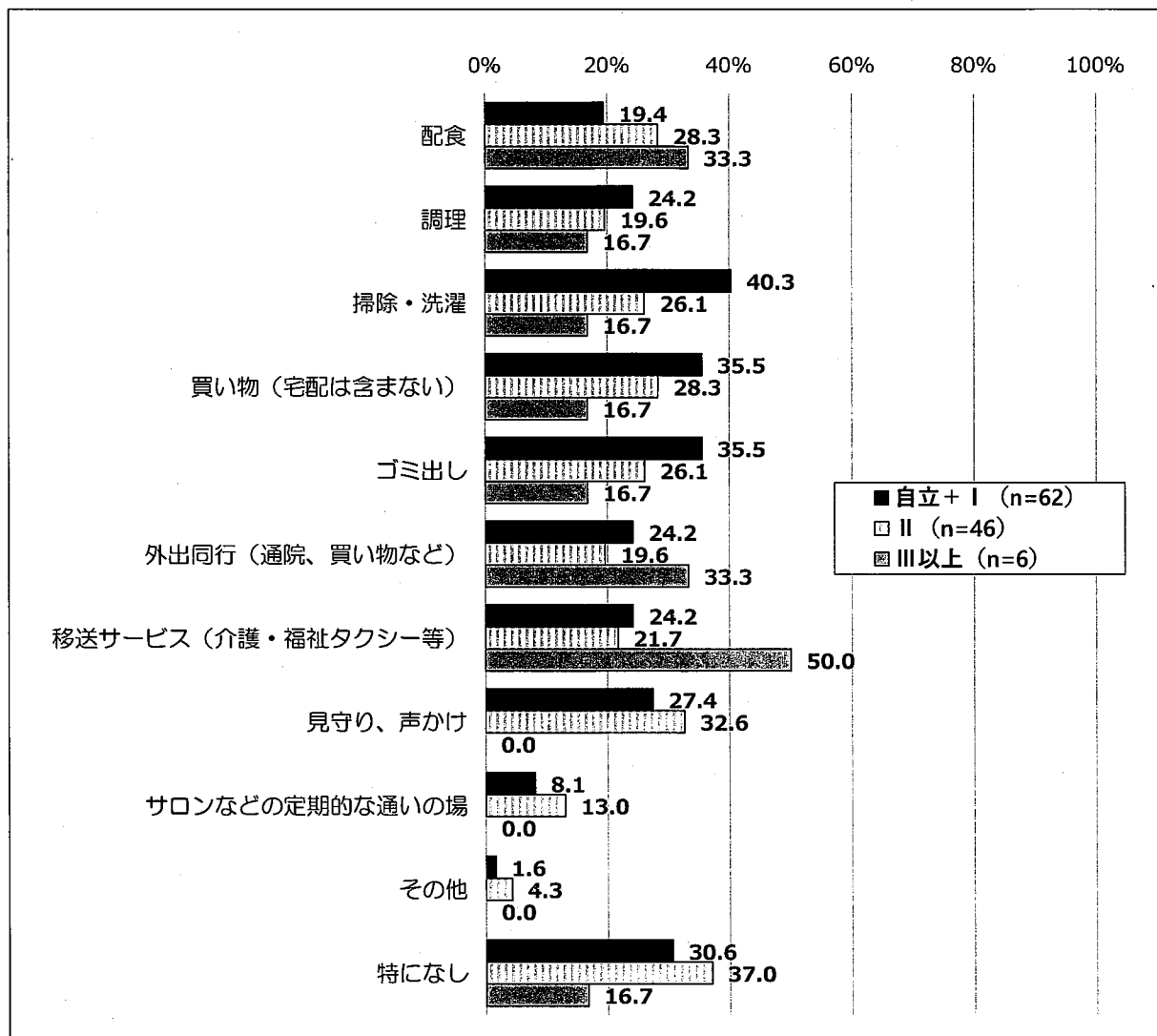
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、認知症自立度別にみると、「移送サービス」「外出同行」「調理」の割合が認知症自立度の重度化に伴い高くなる傾向がみられます。

認知症自立度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



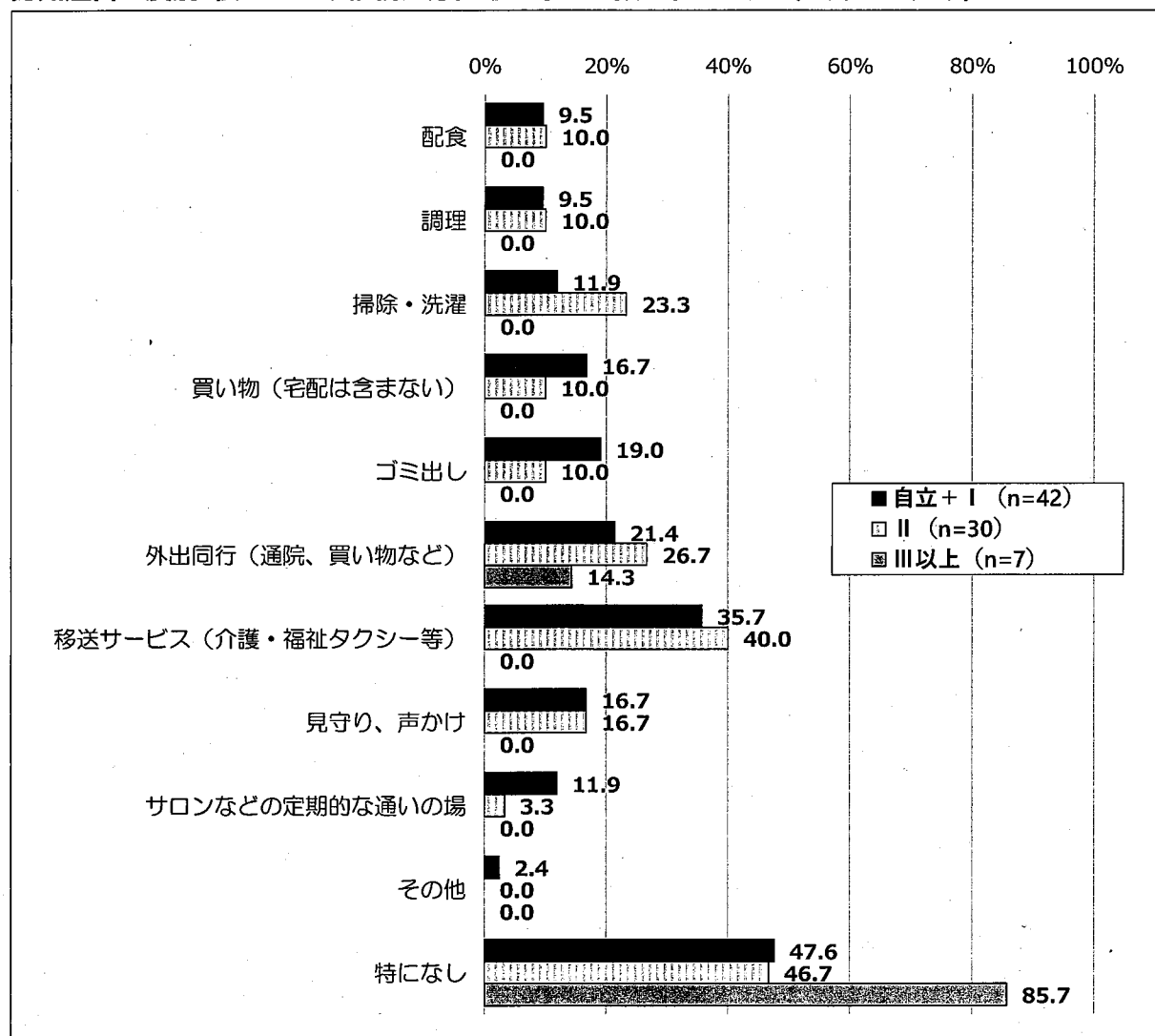
単身世帯の人が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、認知症自立度別にみると、Ⅲ以上のn値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんが、「配食」の割合が認知症自立度の重度化に伴い高くなっています。

認知症自立度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



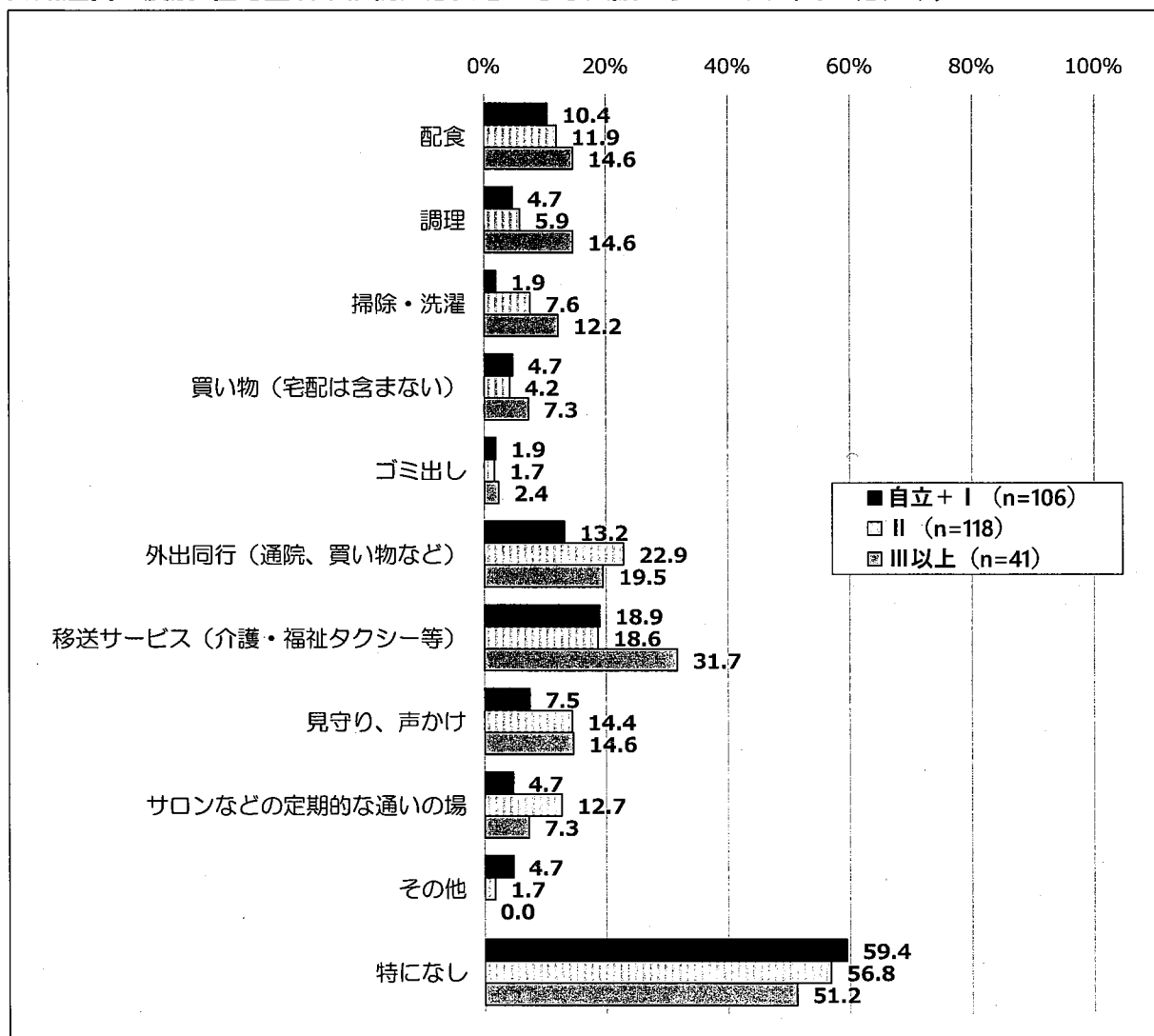
夫婦のみ世帯の人が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、認知症自立度別にみると、Ⅲ以上のn値（回答者数）が少ないため傾向を把握することはできませんが、Ⅱで必要と感じる割合が最も高いのは「移送サービス」で、次いで「外出同行」となっています。

認知症自立度別 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）



その他世帯の人が在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、認知症自立度別にみると、Ⅲ以上で必要と感じる割合が最も高いのは「移送サービス」で 31.7%となっています。「見守り、声かけ」「配食」「調理」「掃除・洗濯」なども認知症自立度の重度化に伴い割合が高くなっています。

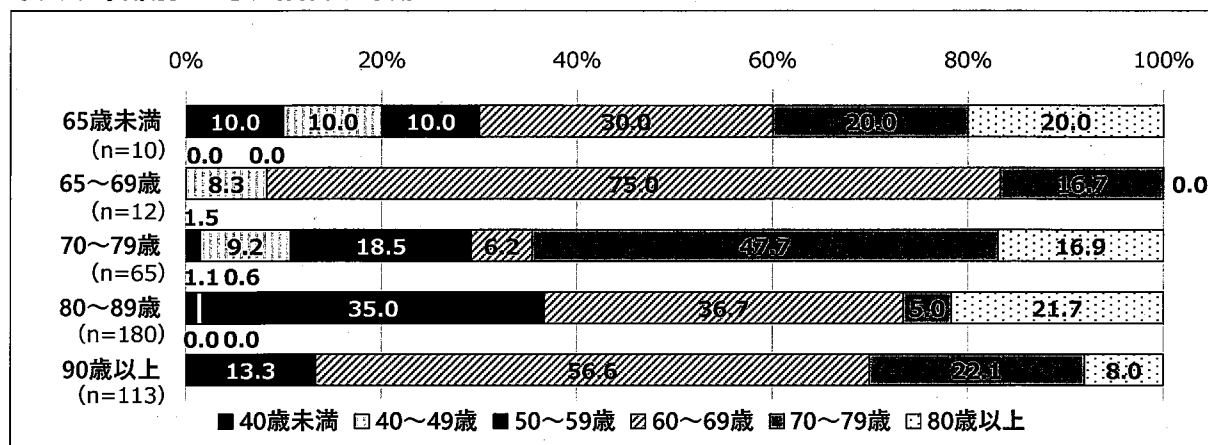
認知症自立度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



3. 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別に主な介護者の年齢をみると、70～79歳以外は主な介護者は「60～69歳」の割合が最も高く、70～79歳では「70～79歳」の割合が最も高くなっています。

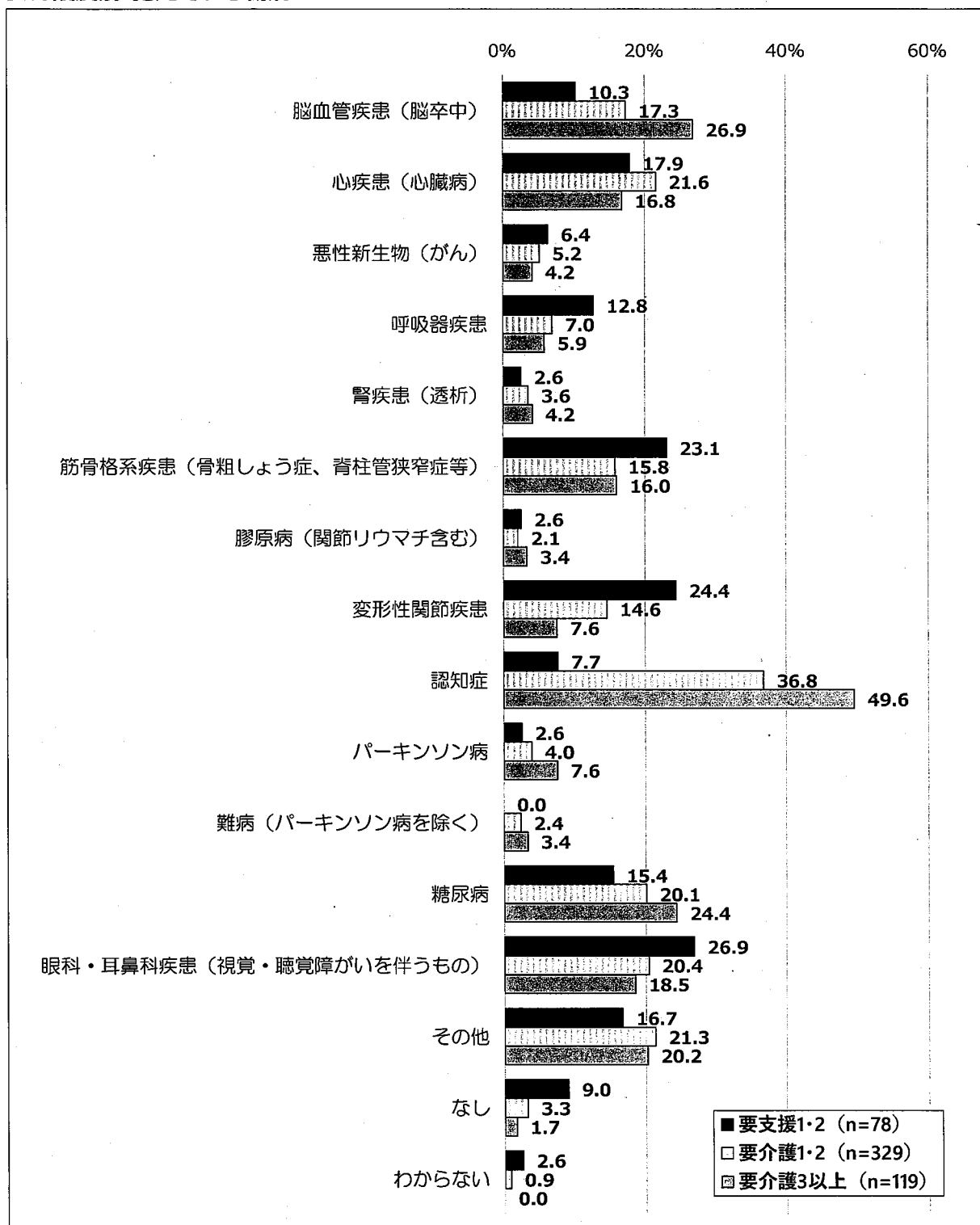
本人の年齢別 主な介護者の年齢



4. 要介護度別の抱えている傷病

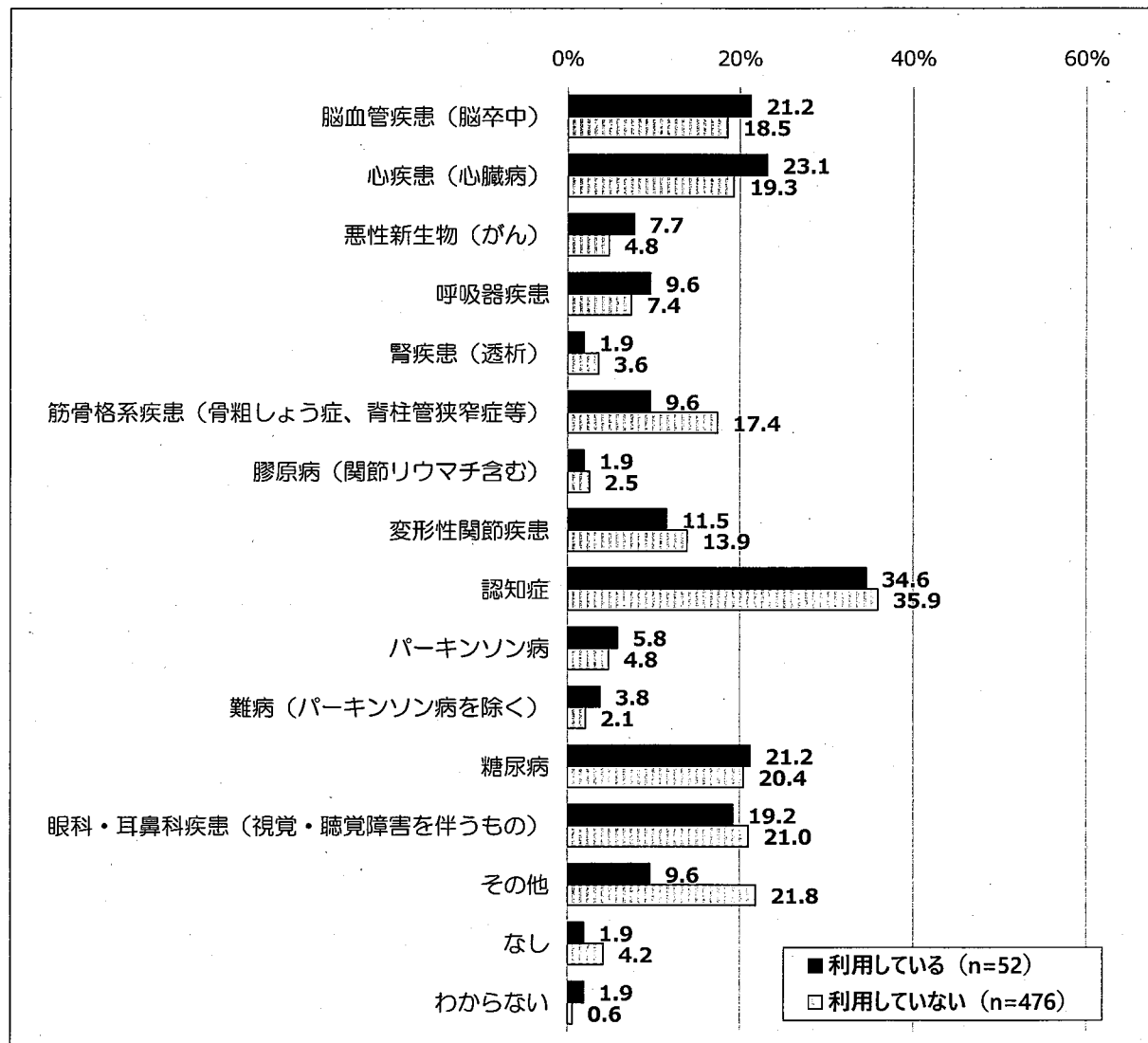
要介護度別に抱えている傷病をみると、要介護3以上と要介護1・2は「認知症」の割合が最も高くなっています。要支援1・2は「眼科・耳鼻科疾患」の割合が最も高くなっています。

要介護度別 抱えている傷病



訪問診療の利用の有無別に抱えている傷病をみると、利用の有無にかかわらず「認知症」の割合が最も高くなっています。次いで訪問診療を利用している人の割合が高いのは「心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」となっています。

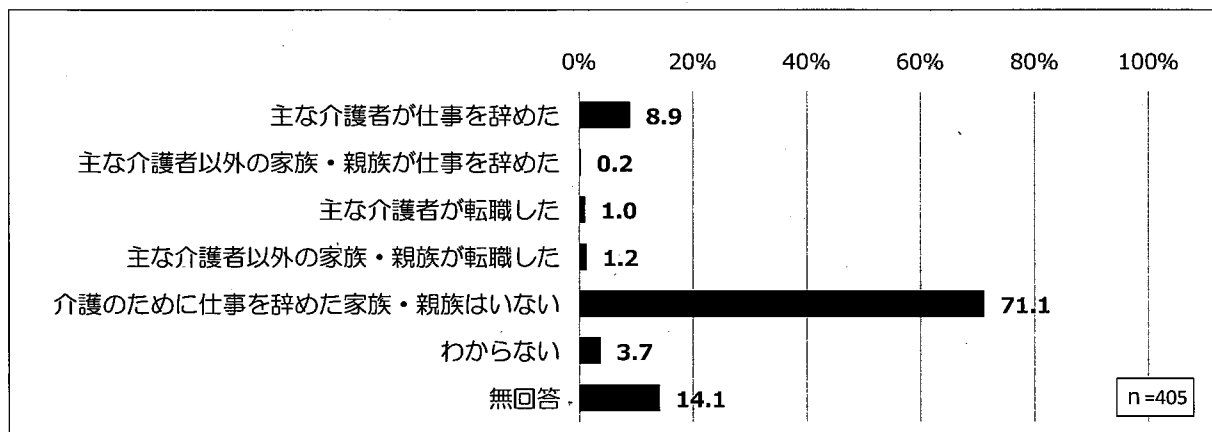
訪問診療の利用の有無別 抱えている傷病



5. 介護者の離職の状況

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が 71.1%と最も高くなっています。
「主な介護者が仕事を辞めた」は 8.9%、「主な介護者が転職した」は 1.0%となっています。

介護者の離職の状況



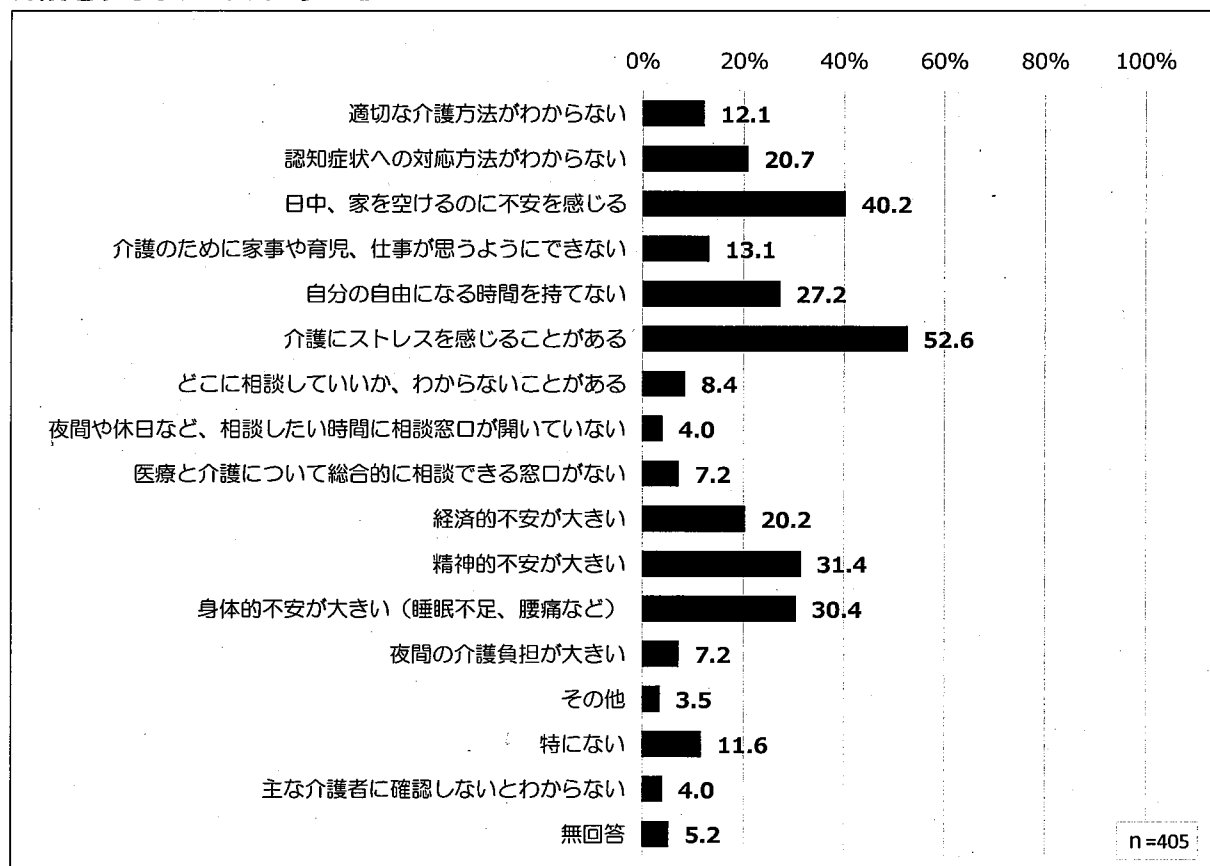
6. 主な介護者が介護をするうえでの困りごと

市独自設問

主な介護者の方が介護をするうえで困りのことはありますか（〇はいくつでも）

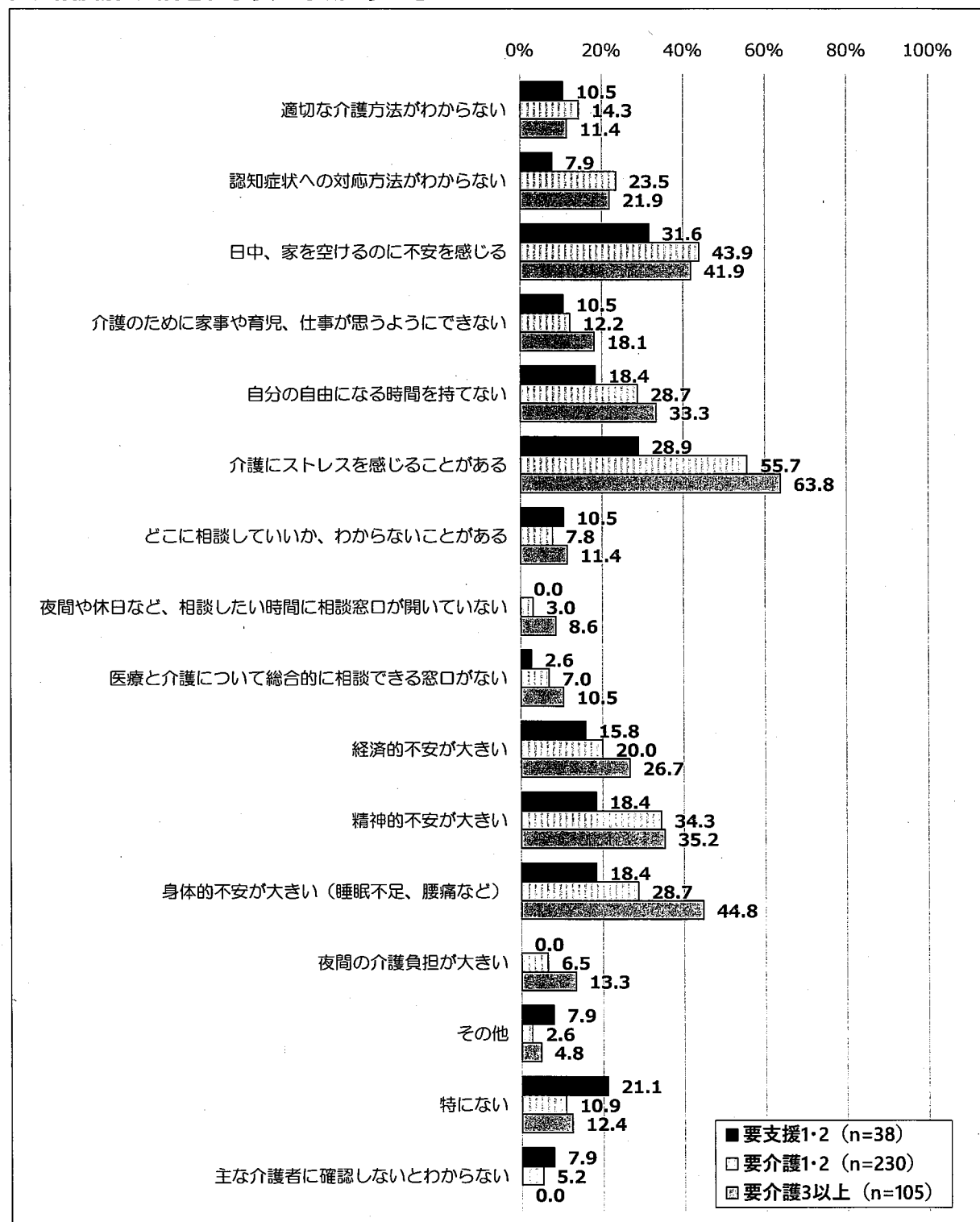
「介護にストレスを感じることもある」の割合が最も高く、52.6%となっています。次いで「日中、家を空けるのに不安を感じる」が40.2%、「精神的不安が大きい」が31.4%、「身体的不安が大きい」が30.4%などとなっています。

介護をするうえでの困りごと



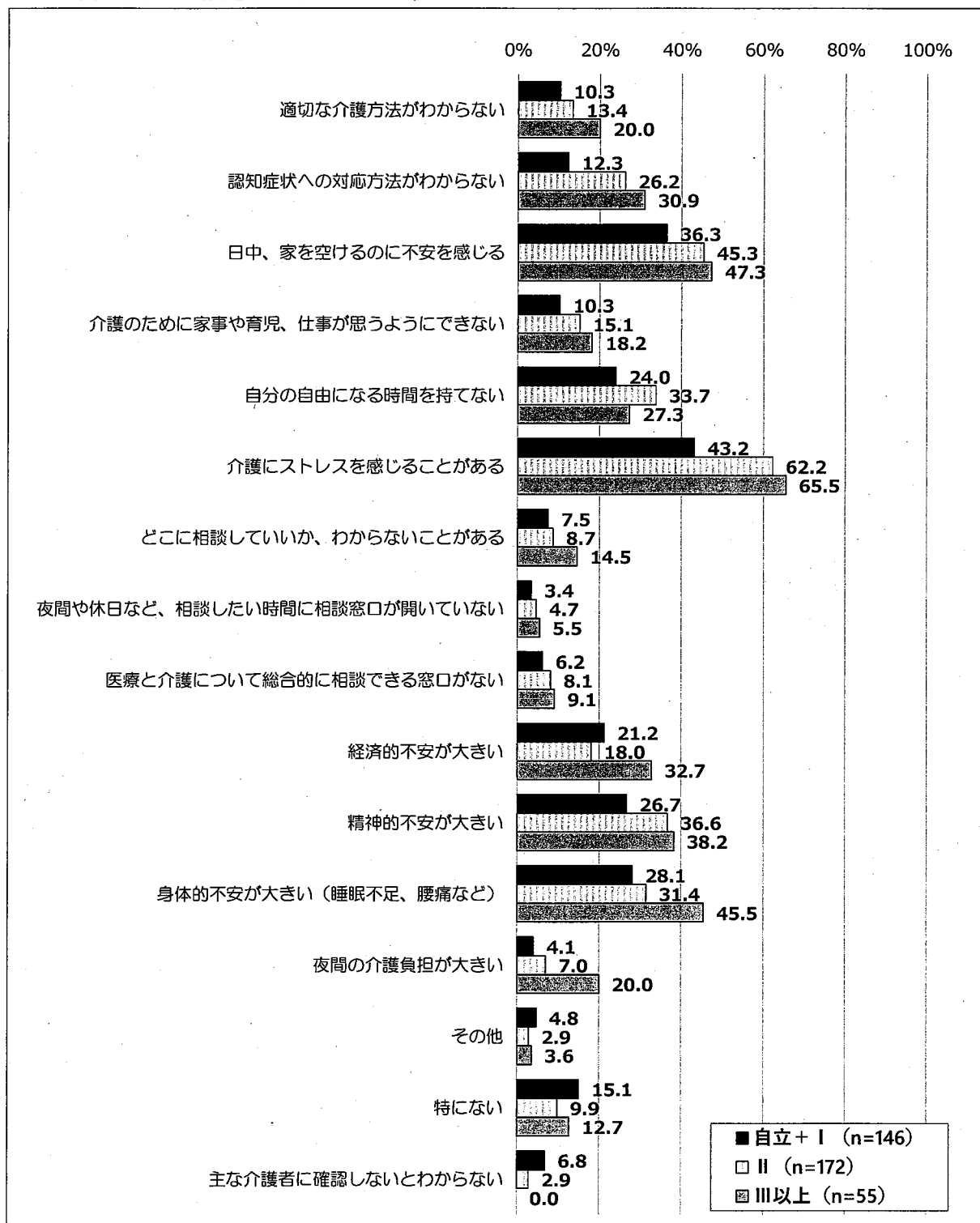
介護をするうえでの困りごとについて、要介護度別にみると、「介護にストレスを感じるがある」「身体的負担が大きい」は、要介護度の重度化に伴い割合が大きく上昇しています。そのほかにも「精神的負担が大きい」や「経済的不安が大きい」など、多くの項目で要介護度の重度化に伴い割合が上昇しています。

要介護度別 介護をするうえでの困りごと



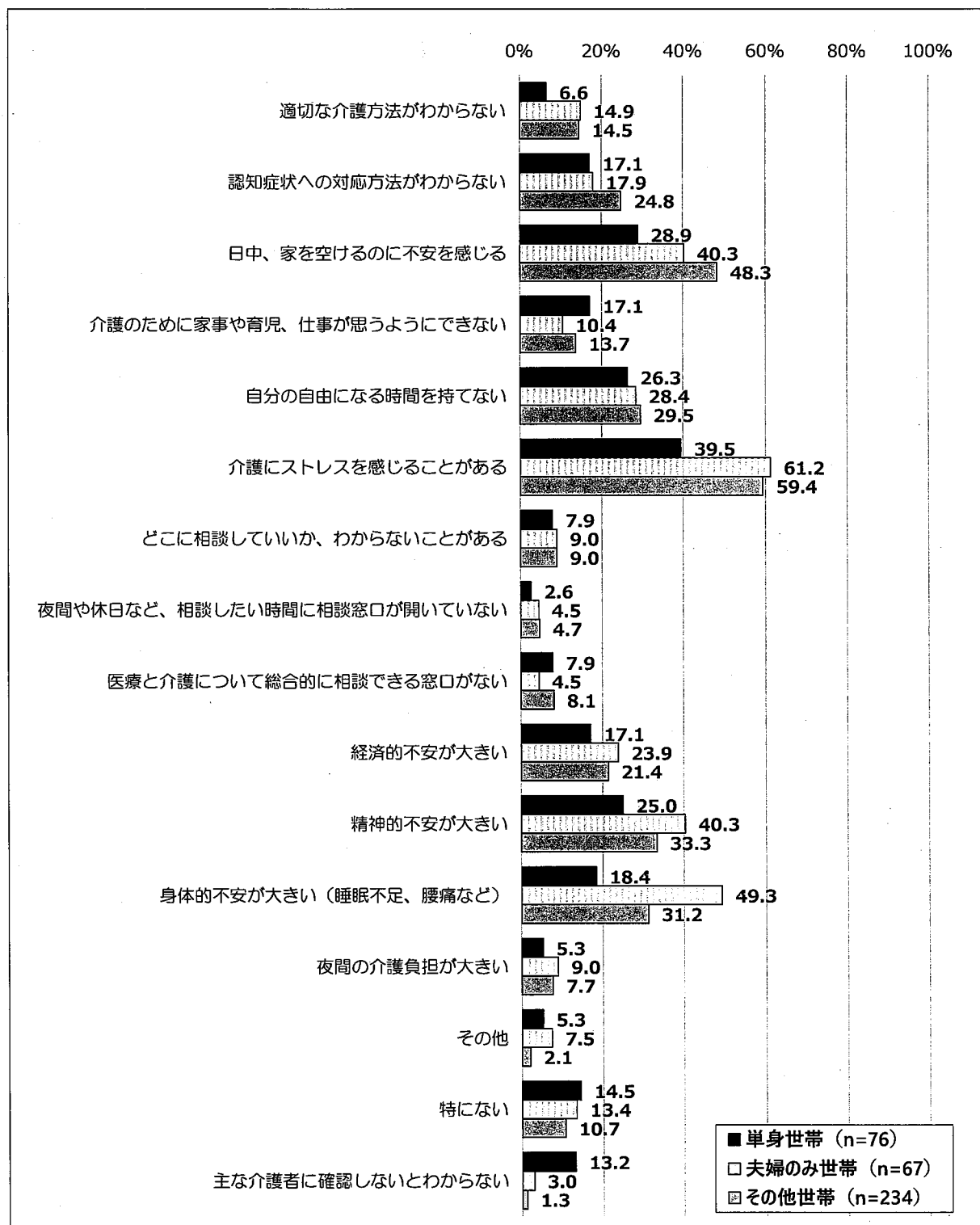
介護をするうえでの困りごとについて、認知症自立度別にみると、ほとんどの項目で認知症自立度の重度化に伴い割合が高くなる傾向がみられます。

認知症自立度別 介護をするうえでの困りごと



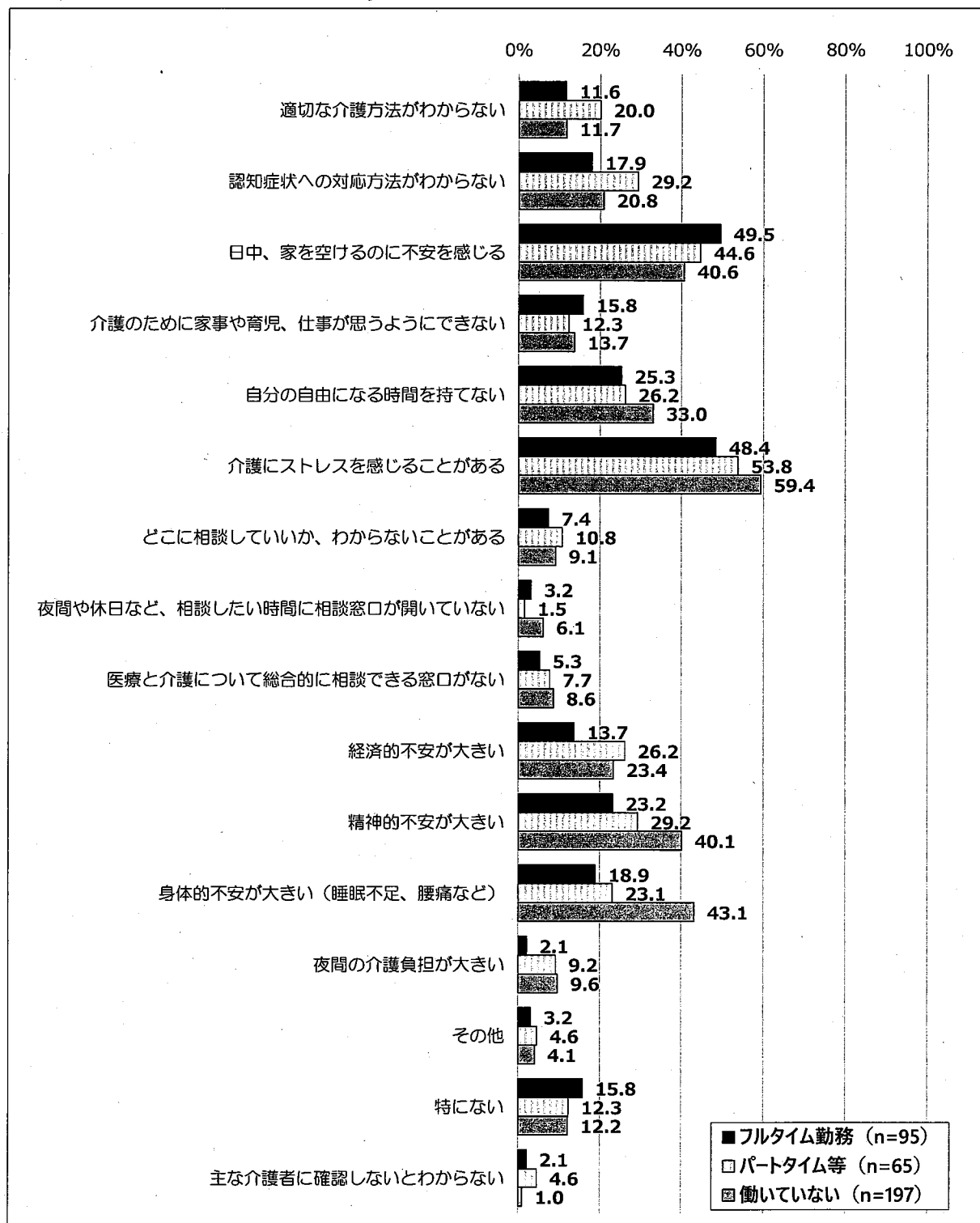
介護をするうえでの困りごとについて、世帯類型別にみると、単身世帯では「特にない」と「主な介護者に確認しないとわからない」の割合が高くなっています。夫婦のみ世帯の割合が最も高いのは「介護にストレスを感じることもある」「身体的不安が大きい」「精神的不安が大きい」などとなっています。その他世帯の割合が最も高いのは「日中、家を空けるのに不安を感じる」「認知症状への対応方法がわからない」などとなっています。

世帯類型別 介護をするうえでの困りごと



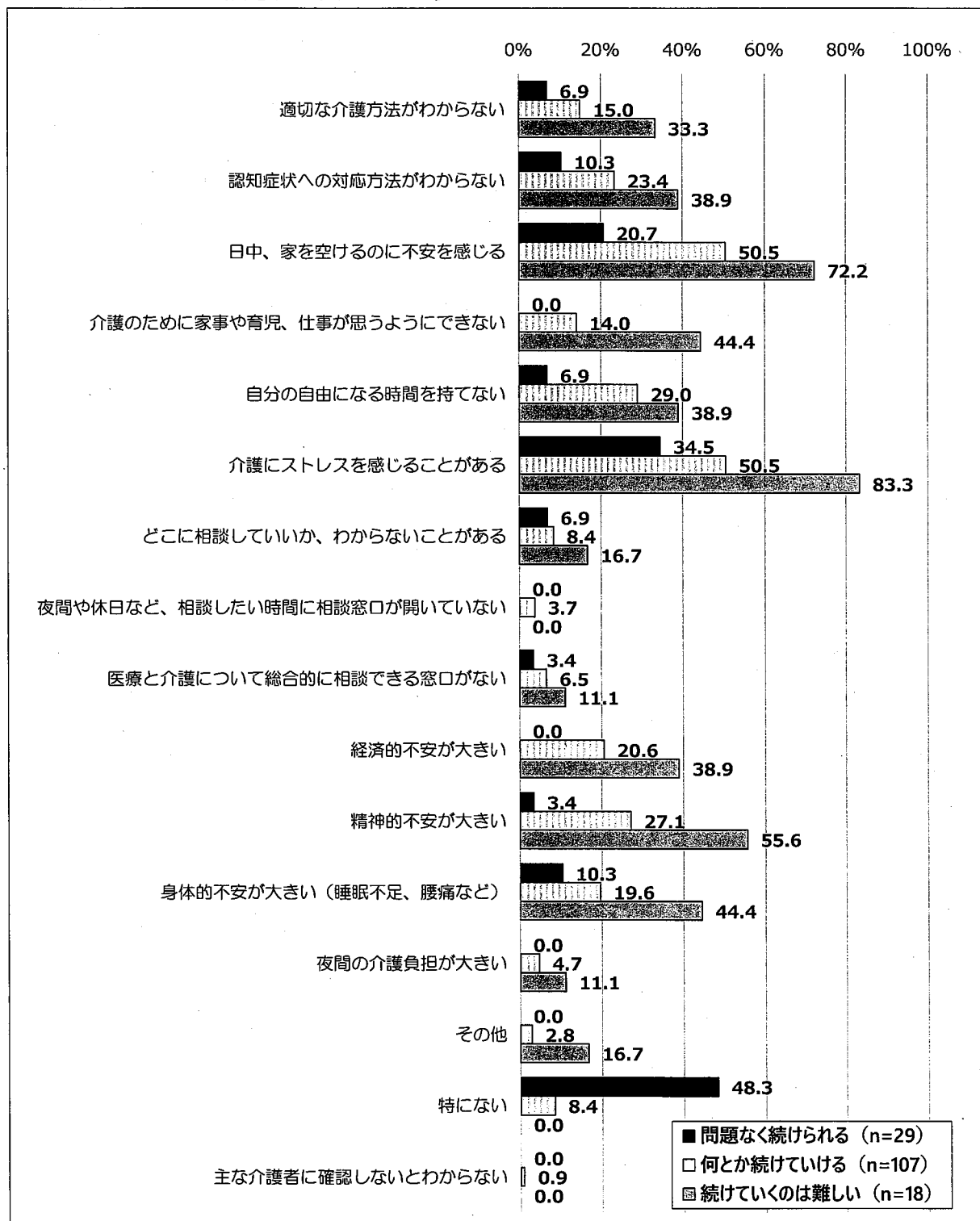
介護をするうえでの困りごとについて、就労状況別にみると、フルタイム勤務の割合が最も高いのは「日中、家を空けるのに不安を感じる」「介護のために家事や育児、仕事が思うようにできない」「特になし」、パートタイム等は「認知症状への対応方法がわからない」「経済的負担が大きい」「適切な介護方法がわからない」「どこに相談していいか、わからないことがある」、働いていない介護者は「介護にストレスを感じることもある」「自分の自由になる時間を持てない」「身体的不安が大きい」「精神的不安が大きい」などとなっています。

就労状況別 介護をするうえでの困りごと



介護をするうえでの困りごとについて、就労継続見込み別にみると、問題なく続けていけると考えている群では「特になし」の割合が最も高く 48.3%となっています。ほとんどの項目で就労の継続を難しいと考えている群の割合が最も高く、「介護にストレスを感じることもある」の割合は 83.3%、「日中、家を空けるのに不安を感じる」が 72.2%で、「精神的負担が大きい」が 55.6%となっています。

就労継続見込み別 介護をするうえでの困りごと



3 考察

(1) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

令和4年の前回調査と比較して、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が増加し、「申請済み」の割合が低下している(p.8)ことから、第9期計画期間における在宅限界点の向上に向けた取り組みに効果が認められたといえます。しかしながら、要介護度の重度化に伴い「申請済み」の割合が高くなっており、要支援1・2は1.3%、要介護1・2は3.1%なのに対し、要介護3以上では23.7%となっています(p.8)。

要介護認定を受けてからも、住み慣れた自宅で暮らし続けるためには、本人の要介護度の重度化を防ぐための取り組みはもちろん、要介護3以上の家族や親族を介護する介護者の不安を軽減するサービス提供が重要と考えられます。

「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」について、要介護3以上では「認知症状への対応」と「夜間の排泄」「日中の排泄」の割合が高くなっています(p.12)。

要介護3以上の人の主な介護者が不安に感じる介護について、サービス利用の組み合わせ別にみると、「認知症状への対応」は、訪問系のみで不安に感じる割合が低く、「夜間の排泄」「日中の排泄」については、訪問系を含む組み合わせの群で割合が低くなっています(p.23)。訪問系サービスの利用回数別にみると、「認知症状への対応」については、訪問系サービスの利用回数が多くなるほど不安に感じる割合が低くなる傾向がみられ、「夜間の排泄」については訪問系サービスの利用回数1~14回の群で不安に感じる割合が顕著に低くなっています(p.29)。

また、要介護3以上の人の施設等検討の状況について、サービス利用の組み合わせ別にみると、通所系・短期系のみを利用して訪問系サービスを利用していない群で「検討していない」の割合が低く、「申請済み」の割合が高くなっています(p.20)。訪問系サービスの利用回数別にみると、訪問系のサービスの利用回数が多くなるほど「検討していない」の割合が高くなる傾向がみられます(p.25)。

これらのことから、訪問系サービスの利用が介護者の不安軽減と在宅生活の継続に寄与すると考えられます。在宅での生活に、介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善や介護者の不安の軽減につながったものと考えられます。

要支援・要介護認定を受けた高齢者が、多頻度の訪問系サービスの利用を軸とし、介護者の負担を軽減するレスパイト機能をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせて利用しながら在宅生活を継続していくことができるよう、関係者による情報共有と連携の強化が求められます。

(2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

就労している介護者の就労継続見込みは、令和4年の前回調査と比較して、「続けていくのは、かなり難しい」「続けていくのは、やや難しい」の割合が低くなっています（p.40）。

勤務形態別に就労継続見込みを比較すると、「続けていくのは、かなり難しい」と「続けていくのは、やや難しい」を合わせた就労継続が困難と考えている割合は、フルタイム勤務は9.7%、パートタイム等は14.2%となっています（p.40）。

主な介護者が不安に感じる介護について、就労継続見込み別にみると、問題なく続けていけると感じている群は「不安に感じていることは、特にない」の割合が42.3%となっていますが、就労の継続は難しいと考えている群では0.0%で、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」の割合が高くなっています（p.44）。

主な介護者がフルタイム勤務の人が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」の割合が最も高くなっています（p.48）。

また、就労の継続は難しいと考えている介護者は、介護のために労働時間などを調整している割合が高くなっています（p.52）。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援をみると、就労継続が難しいと感じるにしたがって、「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」「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が高くなっています（p.54）。

仕事と介護の両立のためにも、多頻度の訪問系サービスの利用を軸とし、介護者の負担を軽減するレスパイト機能をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせて利用することが効果的であると考えられます。あわせて、保険外のサービスを含め、利用できる支援・サービスに関する情報提供の充実と、企業に対する介護をしている従業員への支援についての啓発の推進が重要です。

(3) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、要介護度別にみると、要介護3以上で割合が最も高いのは「移送サービス」、次いで「外出同行」となっており、どちらも要介護度の重度化に伴い必要と感じる割合が高くなっています（p.64）。

今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護をみても「外出の付き添い、送迎等」の割合は、「認知症状への対応」に次いで高くなっています（p.11）。

要介護者の外出を支援することは、他の支援・サービスの利用にもかかわってくるため、介護者の負担の軽減や重度化の予防の観点からも重要です。

地域における元気高齢者の参画促進やボランティアの育成といった地域資源の活用、介護予防・日常生活支援総合事業等に基づく移動支援の推進など、他の自治体における取り組み事例などを参考に、本市の実情に応じた移動支援のあり方について、関係者間での協議・検討が求められます。

(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

少子高齢化と若年層の流出による核家族化の進行などにより、高齢者の単身世帯が増加しています（p.3）。

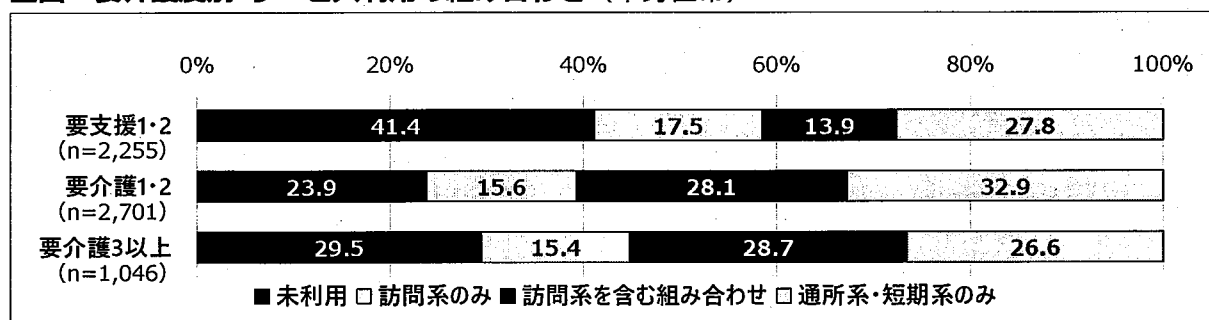
単身世帯は、家族等による介護の頻度が低い傾向がみられる（p.69）一方で、保険外のサービスを利用する割合（p.58）や、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてのニーズは他の世帯より高い傾向となっています（p.59）。

単身世帯のサービス利用の組み合わせを要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています（p.72）。参考データとして以下に掲載している第9期介護保険事業計画策定に向けた在宅介護実態調査の全国データの集計・分析（人口5万人未満）では、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の必要性が高いことから、レスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」の利用が多い一方で、単身世帯は「訪問系」のサービスの割合が高くなっていますが、本市では要介護3以上では単身世帯で「短期系・通所系のみ」の割合が最も高くなっています（p.72）。

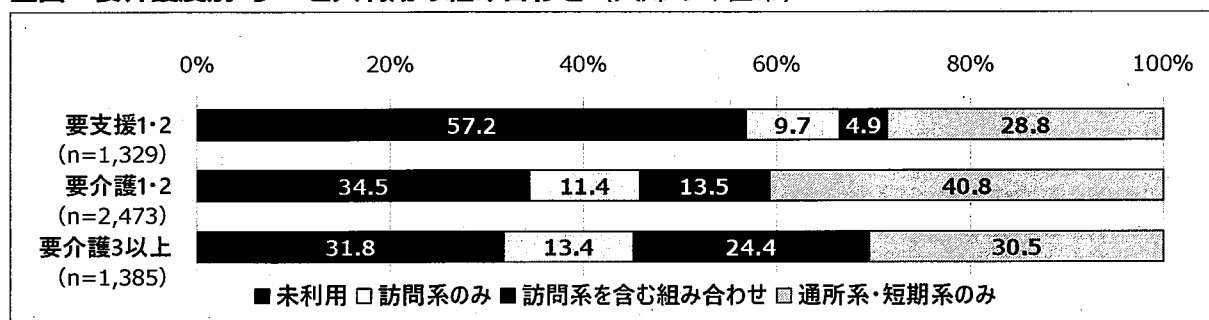
また、全国データの集計分析（人口5万人未満）では、単身世帯だけでなくすべての世帯で、要介護度の重度化に伴い、「訪問系のみ」もしくは「訪問系を含む組み合わせ利用」が増加する傾向がみられていますが、本市では、同様の傾向はその他世帯でしかみられませんでした（p.72）。

【参 考】

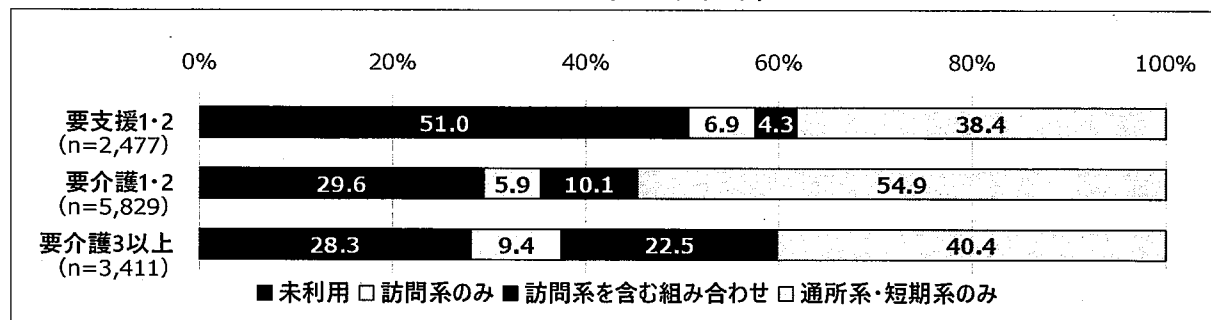
全国 要介護度別 サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



全国 要介護度別 サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



全国 要介護度別 サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



出典：第9期介護保険事業計画策定に向けた在宅介護実態調査の全国データ集計分析（人口5万人未満）

主な介護者が介護をするうえでの困りごとをみると、要介護度や認知症自立度の重症化に伴い「介護にストレスを感じることもある」「身体的負担が大きい」「精神的負担が大きい」の割合が高くなっています（p.96,97）。世帯類型別にみると、夫婦のみ世帯とその他世帯で「介護にストレスを感じることもある」の割合が高くなっています（p.98）。単身世帯は「介護にストレスを感じることもある」「身体的負担が大きい」「精神的負担が大きい」のいずれについても最も割合が低いにもかかわらず、要介護3以上ではレスパイト機能を持つ「通所系」「短期系」のみ利用している割合が他の世帯より高い状況です。本市において、要介護3以上の中重度の単身世帯の要介護者の訪問系サービスの利用割合が低くなっている理由の把握に努める必要があります。

今後、中重度の単身世帯の方は増加していくと考えられます。そのような人の在宅療養生活を支えていくためのサービス提供についての検討が求められます。

また、夫婦のみ世帯はサービス未利用の割合がやや高くなっています（p.72）。夫婦のみ世帯に限らず、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、必要に応じて要介護者とその家族等へのアウトリーチを推進していく必要があります。

（5）医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス

主な介護者が「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行う割合は、要介護度の重度化に伴い割合が高くなっています（p.78）。

また、訪問診療の利用割合も、要介護度の重度化に伴い高くなる傾向がみられます。（p.81）。

今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加が見込まれることから、在宅医療と介護の連携の強化、地域包括ケアシステムの深化に取り組む必要があります。

