

西予市在宅介護実態調査
結果報告書

令和5年10月
西予市

目次

1	調査の概要	1
(1)	目的	1
(2)	調査対象及び調査方法	1
(3)	留意事項	1
2	調査結果（単純集計）	2
(1)	基本調査項目（A票）	2
(2)	主な介護者様用の調査項目（B票）	11
(3)	要介護認定データ	14
3	調査結果（クロス集計）	19
3-1	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	19
(1)	基礎集計（施設等の検討状況）	19
(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	20
(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	22
(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	26
(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	28
(6)	「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	31
(7)	「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	33
3-2	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	40
(1)	基本集計	40
(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	43
(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	45
(4)	「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	49
(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	50
(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	53
3-3	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	56
(1)	基礎集計	57
(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	58
(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」×「必要と感じる支援・サービス」	64
3-4	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

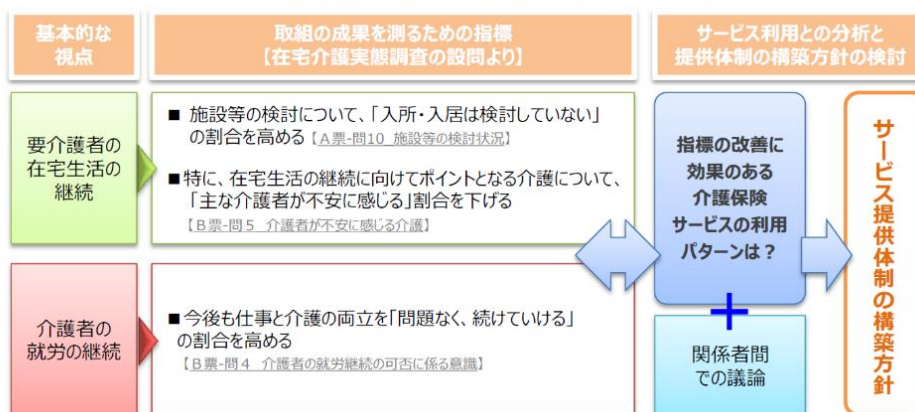
(1) 基礎集計	68
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	69
(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」	71
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」	73
3-5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	76
(1) 基礎集計	76
(2) 訪問診療の利用割合	78
(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	80
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無 ...	80
3-6 サービス未利用の理由など	81
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	81
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	85
(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	90
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢	94
(5) 要介護度別の抱えている傷病	95
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	96
4 検討事例	97
(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	97
(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	97

1 調査の概要

(1) 目的

この調査は、第9期（令和6年度～令和8年度）西予市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するに当たり、「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の2つの視点に基づき、介護保険サービスの利用実態との関係等を分析し、在宅生活の継続や介護者の就労継続等に資する取組を検討するために実施するものです。

＜基本的な視点を踏まえた方針の検討のイメージ＞



(出典)在宅介護実態調査 実施のための手引き(令和4年8月)(厚生労働省老健局介護保険計画課)

(2) 調査対象及び調査方法

アンケート調査は、以下の西予市民を対象に介護認定調査員の聞き取りにて実施しました。

調査時期	令和4年10月～令和5年9月
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている西予市民のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査方法	介護認定調査員による聞き取り
有効回答票	127票

(3) 留意事項

ア 設問のなかには前問に答えた人のみが回答する「限定設問」があり、その設問においては表中の回答者数が全体より少なくなっています。

イ 設問には1つのみ答える単数回答（SA：シングルアンサー）と、複数回答（MA：マルチアンサー）があります。複数回答（MA）の集計においては、回答者がその選択肢を選択した割合を算出しています。

ウ 割合は選択肢ごとに小数第二位で四捨五入しているため、表によってはその割合の合計が100%にならないものがあります。

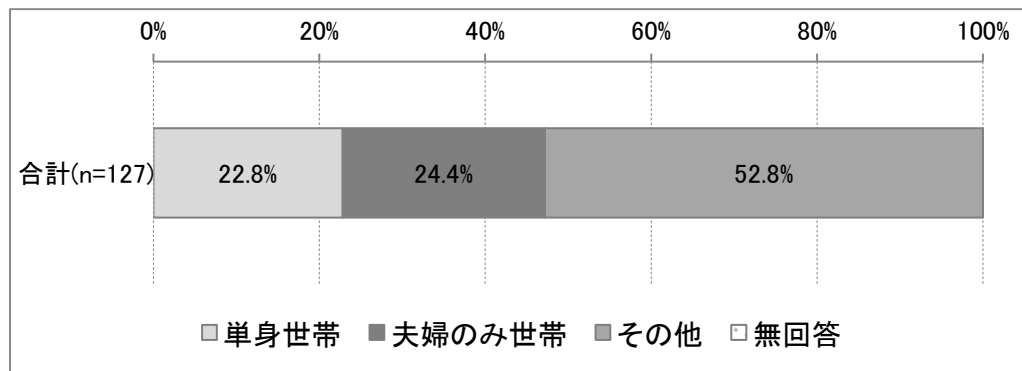
2 調査結果（単純集計）

(1) 基本調査項目（A票）

ア 世帯累計

図表 1-1 から、「その他」の割合が最も高く 52.8%となっています。次いで、「夫婦のみ世帯（24.4%）」、「単身世帯（22.8%）」となっています。

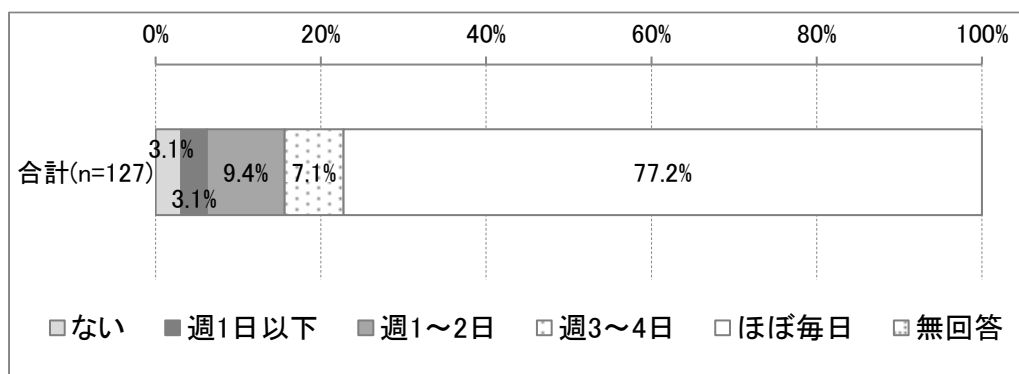
図表 1-1 世帯類型（単数回答）



イ 家族等による介護の頻度

図表 1-2 から、「ほぼ毎日」の割合が最も高く 77.2%となっています。次いで、「週1～2日（9.4%）」、「週3～4日（7.1%）」となっています。

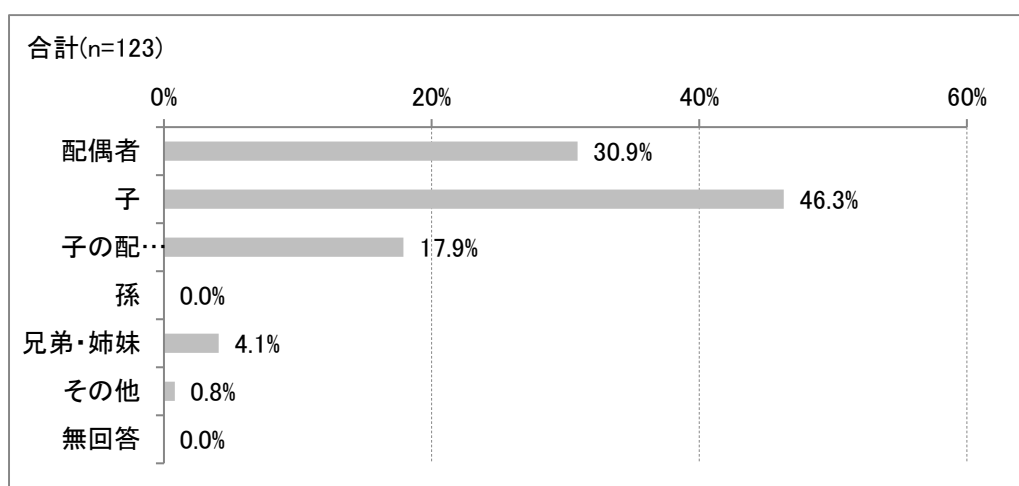
図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



ウ 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 から、「子」の割合が最も高く 46.3%となっています。次いで、「配偶者 (30.9%)」、「子の配偶者 (17.9%)」となっています。

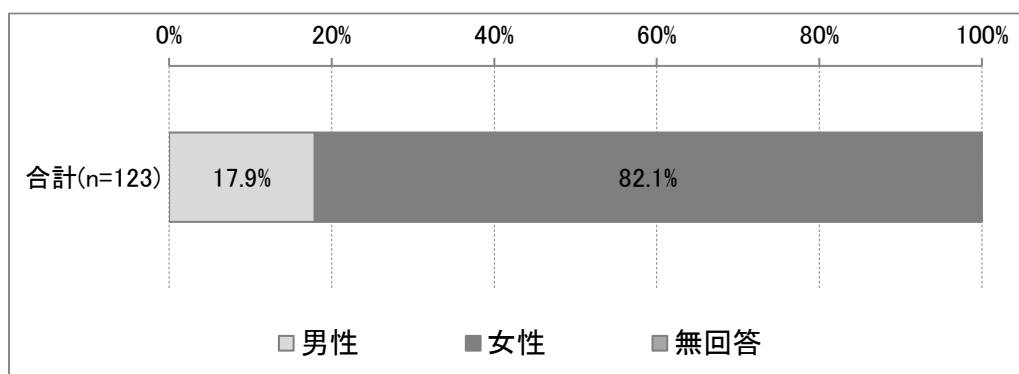
図表 1-3 主な介護者の本人との関係 (単数回答)



エ 主な介護者の性別

図表 1-4 から、「女性」の割合が最も高く 82.1%となっています。次いで、「男性 (17.9%)」となっています。

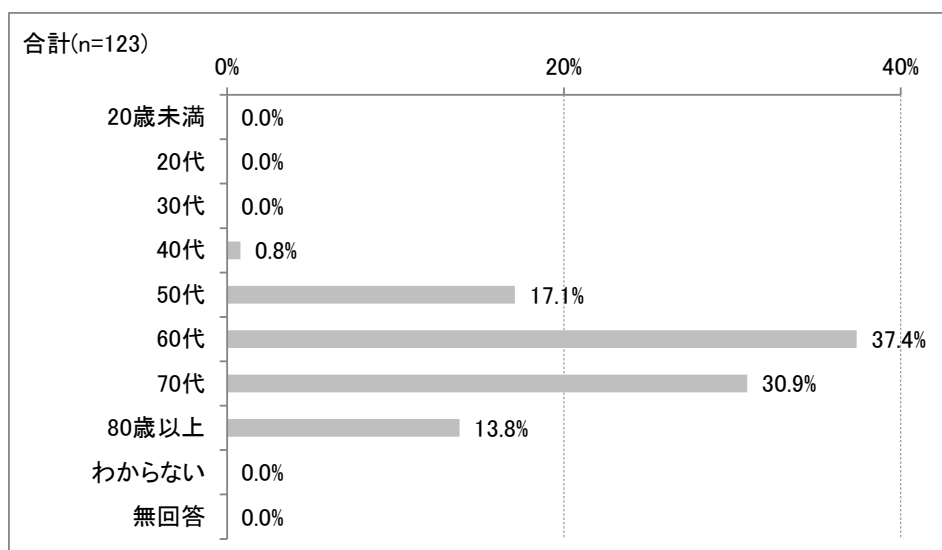
図表 1-4 主な介護者の性別 (単数回答)



オ 主な介護者の年齢

図表 1-5 から、「60代」の割合が最も高く 37.4%となっています。次いで、「70代 (30.9%)」、「50代 (17.1%)」となっています。

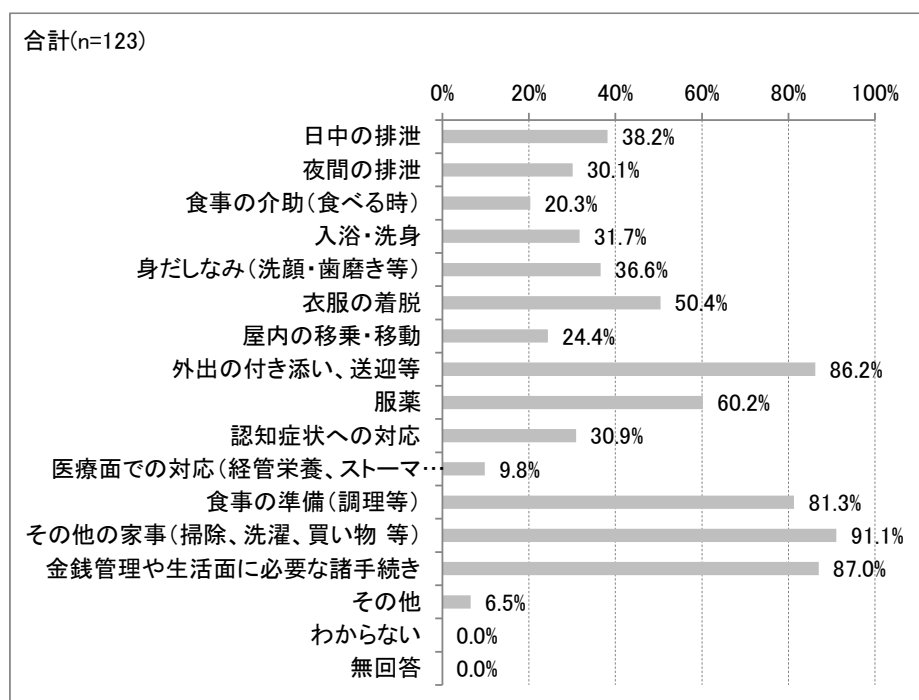
図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



カ 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 から、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が最も高く 91.1% となっています。次いで、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き（87.0%）」、「外出の付き添い、送迎等（86.2%）」となっています。

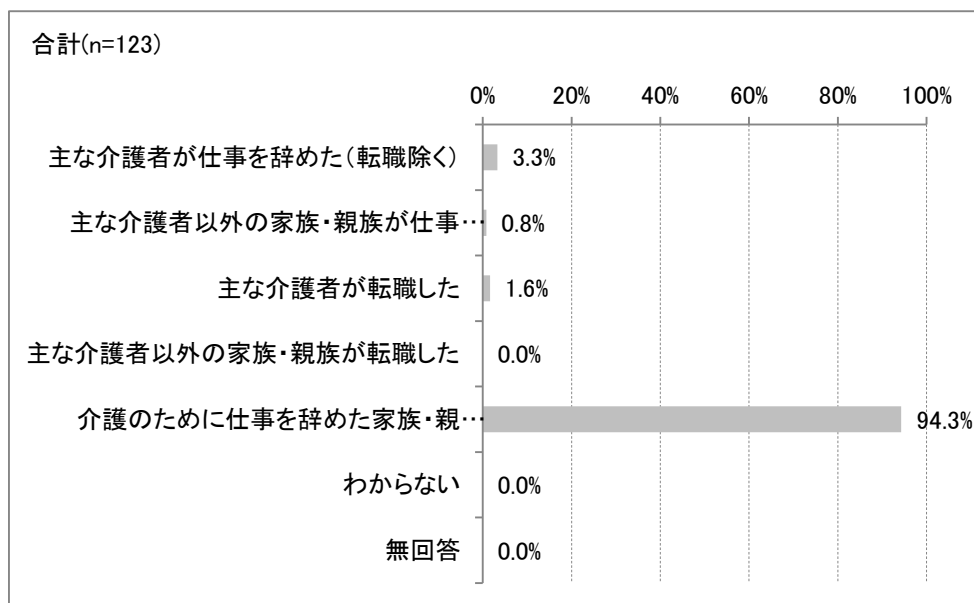
図表 1-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）



キ 介護のための離職の有無

図表 1-7 から、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く 94.3%となっています。次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（3.3%）」、「主な介護者が転職した（1.6%）」となっています。

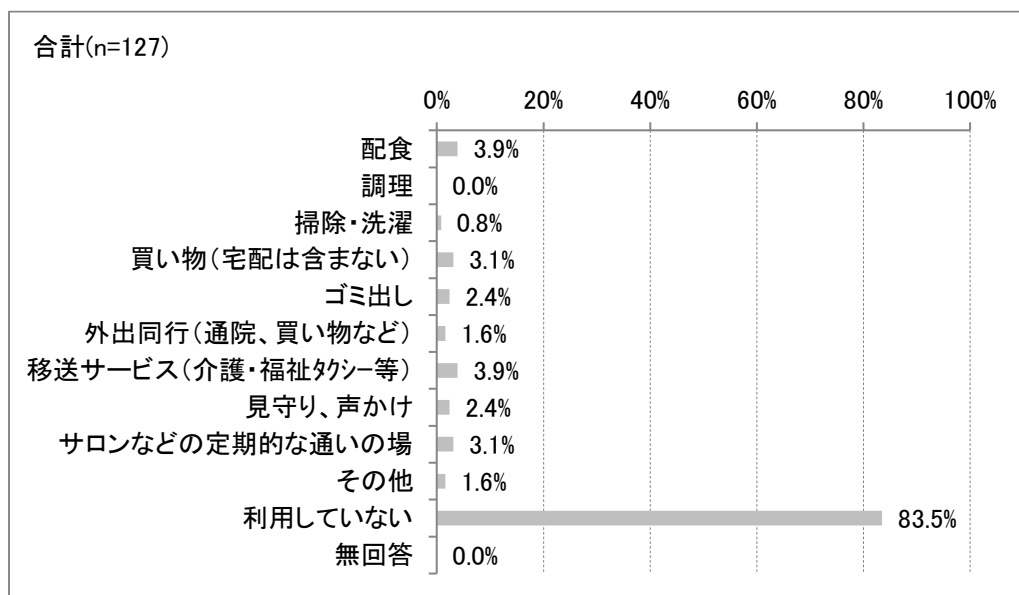
図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



ク 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 から、「利用していない」の割合が最も高く 83.5%となっています。次いで、「配食 (3.9%)」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (3.9%)」、「買い物 (宅配は含まない) (3.1%)」、「サロンなどの定期的な通いの場 (3.1%)」となっています。

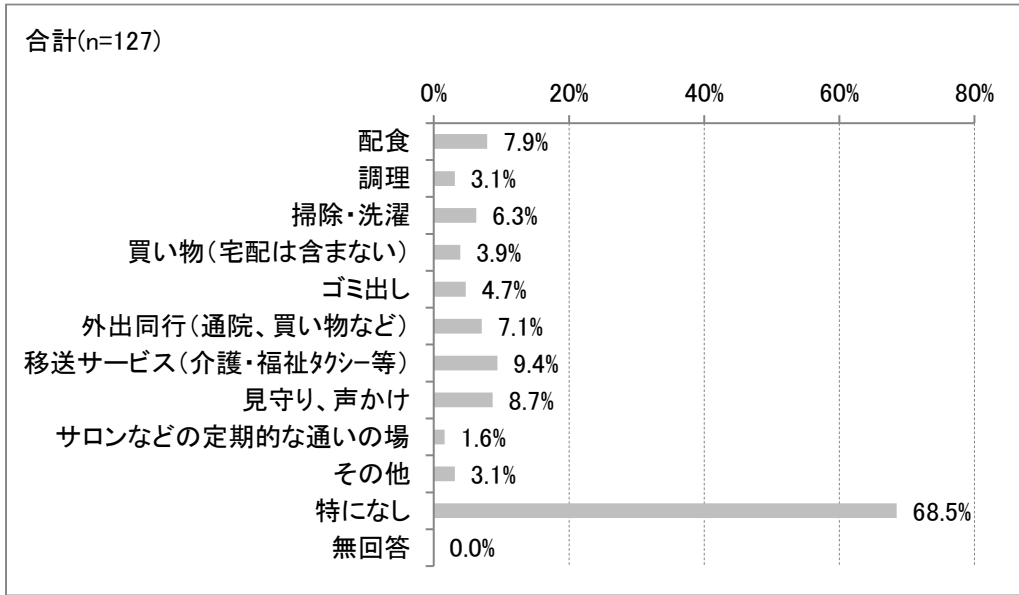
図表 1-8 保険外の支援・サービスの利用状況 (複数回答)



ケ 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 から、「特になし」の割合が最も高く 68.5%となっています。次いで、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (9.4%)」、「見守り、声かけ (8.7%)」となっています。

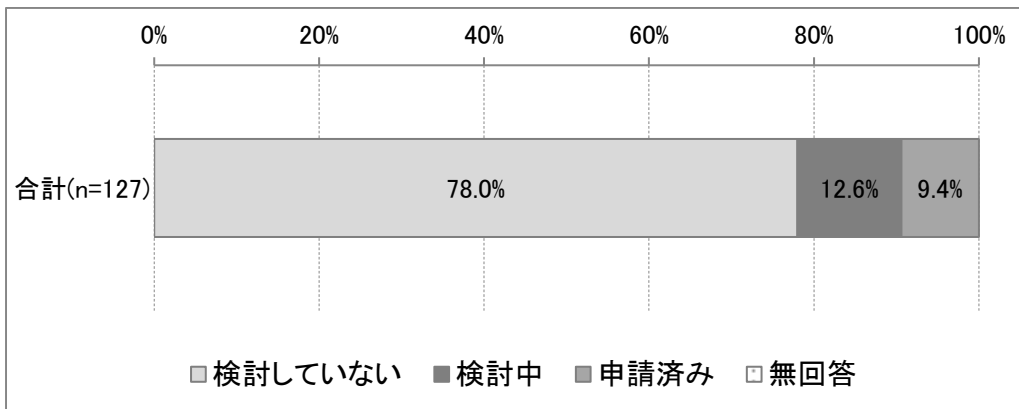
図表 1-9 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス (複数回答)



コ 施設等検討の状況

図表 1-10 から、「検討していない」の割合が最も高く 78.0%となっています。次いで、「検討中 (12.6%)」、「申請済み (9.4%)」となっています。

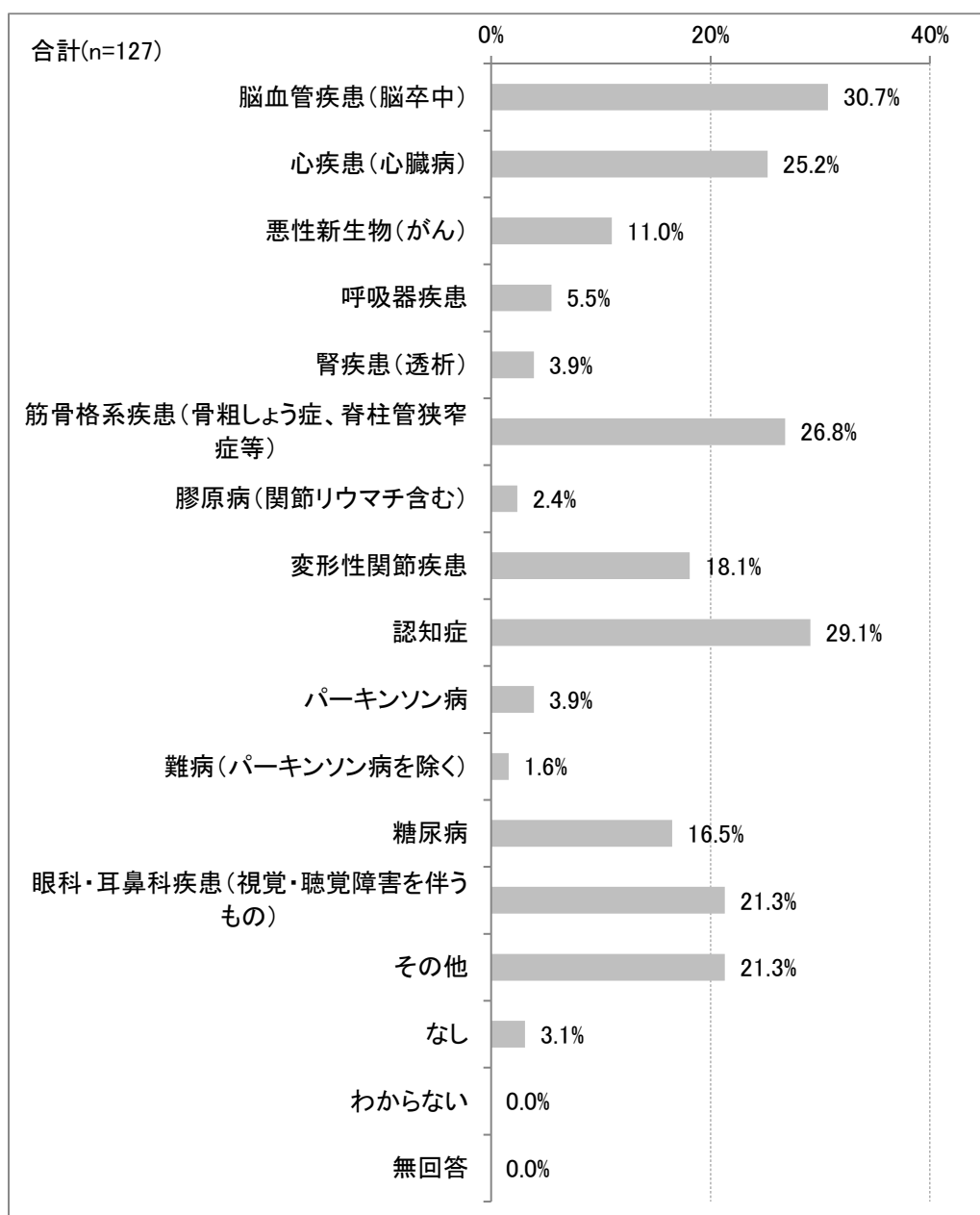
図表 1-10 施設等検討の状況 (単数回答)



サ 本人が抱えている傷病

図表 1-11 から、「脳血管疾患（脳卒中）」の割合が最も高く 30.7%となっています。次いで、「認知症（29.1%）」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）（26.8%）」となっています。

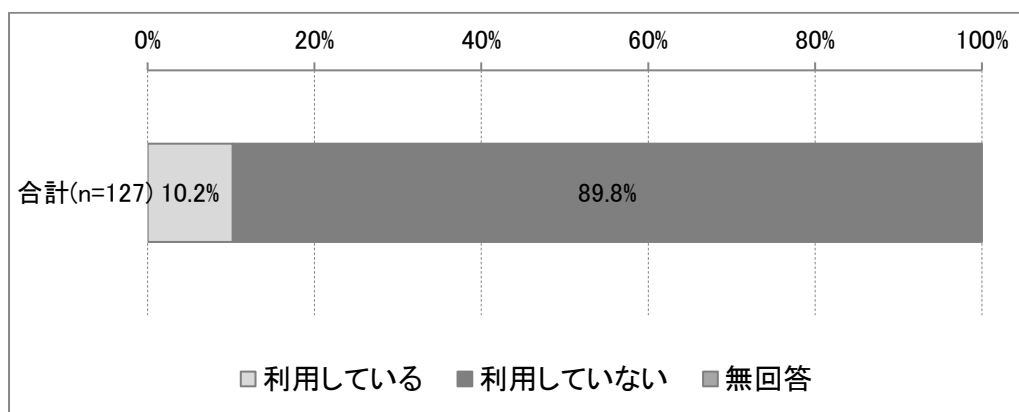
図表 1-11 本人が抱えている傷病（複数回答）



シ 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 から、「利用していない」の割合が最も高く 89.8%となっている。次いで、「利用している (10.2%)」となっている。

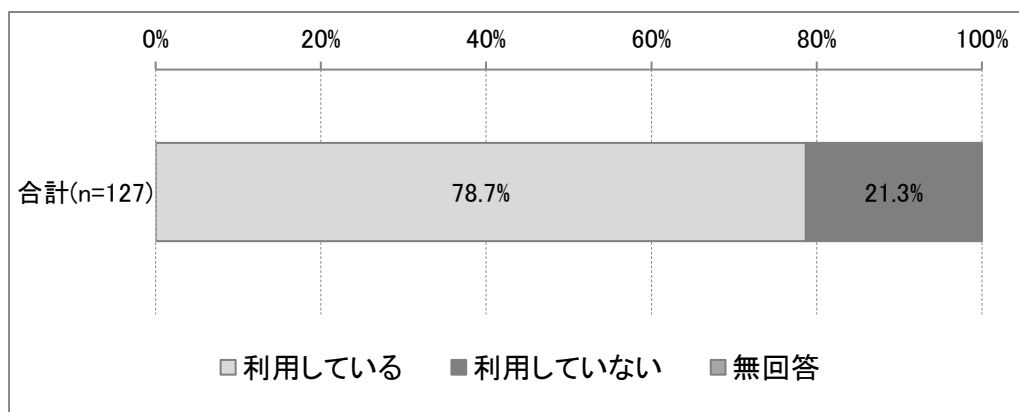
図表 1-12 訪問診療の利用の有無 (単数回答)



ス 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 から、「利用している」の割合が最も高く 78.7%となっています。次いで、「利用していない (21.3%)」となっています。

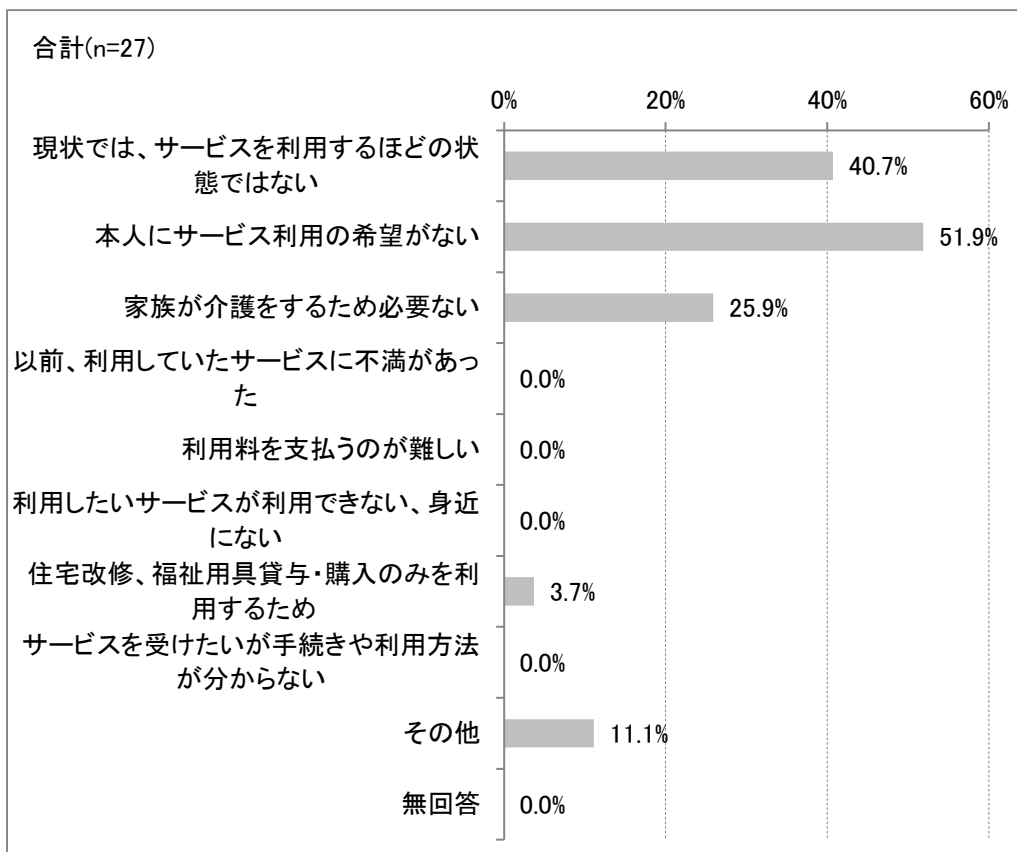
図表 1-13 介護保険サービスの利用の有無 (単数回答)



セ 介護保険サービス未利用の理由

図表 1-14 から、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高く 51.9%となっています。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（40.7%）」、「家族が介護をするため必要ない（25.9%）」となっています。

図表 1-14 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）

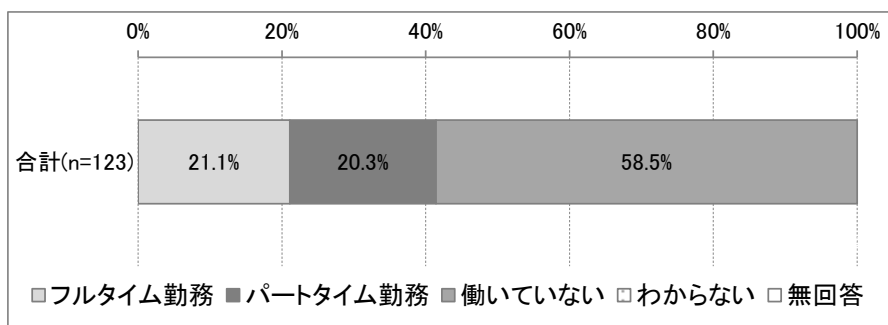


(2) 主な介護者様用の調査項目 (B票)

ア 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 から、「働いていない」の割合が最も高く 58.5%となっています。次いで、「フルタイム勤務 (21.1%)」、「パートタイム勤務 (20.3%)」となっています。

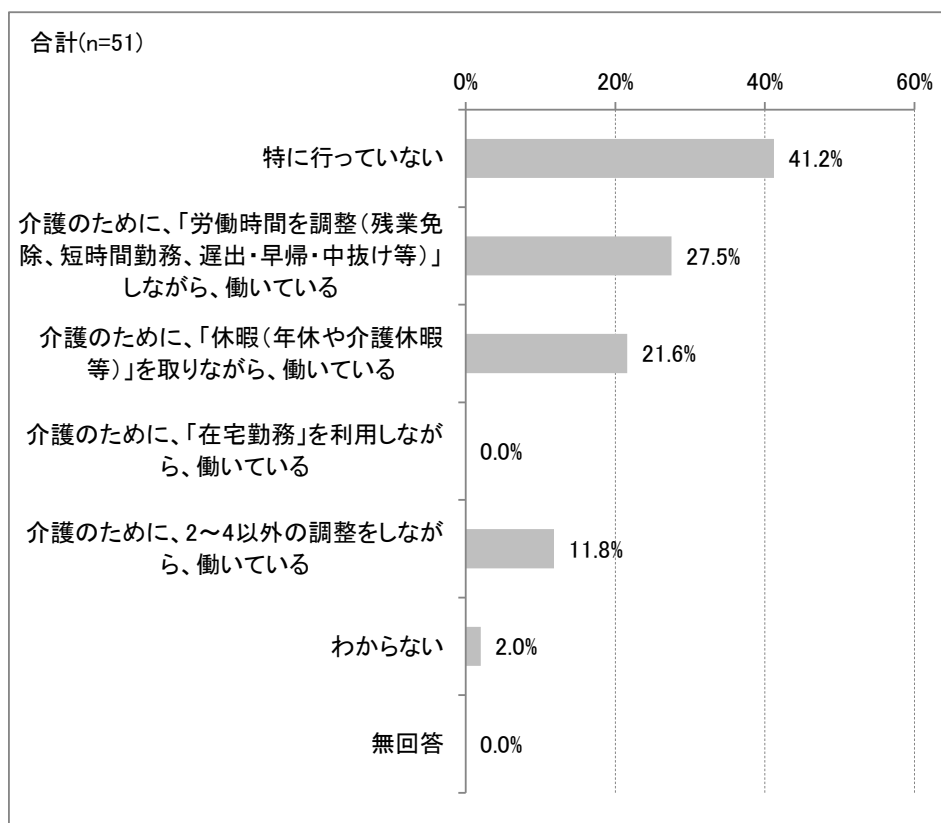
図表 2-1 主な介護者の勤務形態 (単数回答)



イ 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 から、「特に行っていない」の割合が最も高く 41.2%となっています。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 (27.5%)」、「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 (21.6%)」となっています。

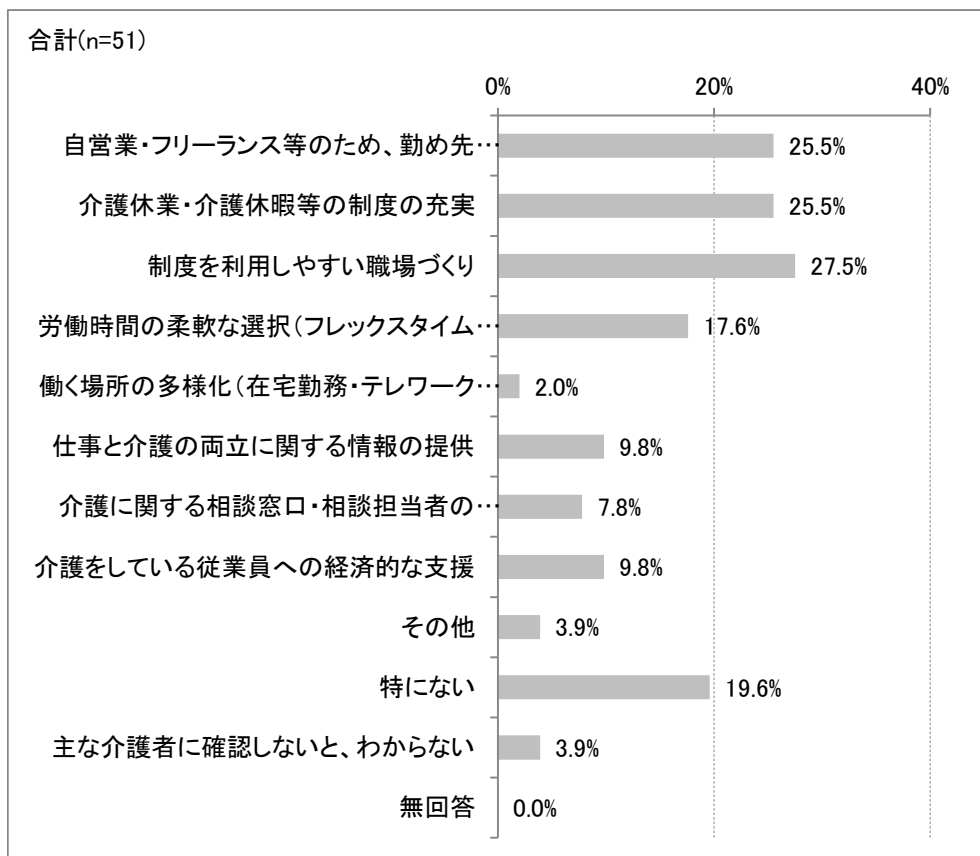
図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況 (複数回答)



ウ 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 から、「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が最も高く 27.5%となっています。次いで、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない (25.5%)」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実 (25.5%)」、「特にない (19.6%)」となっています。

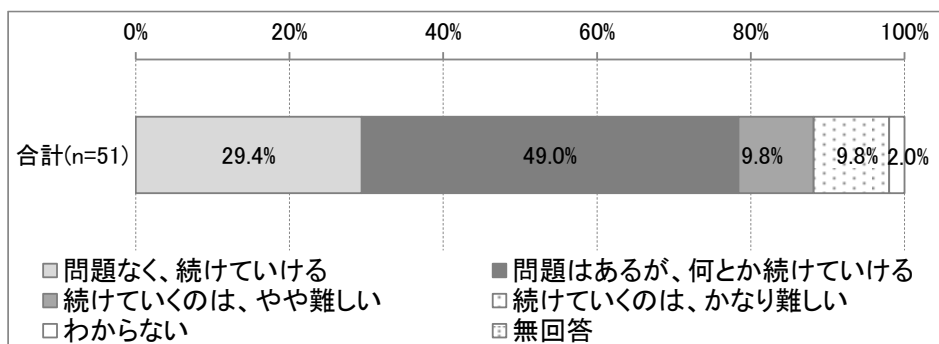
図表 2-3 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援 (複数回答)



エ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 から、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 49.0%となっています。次いで、「問題なく、続けていける (29.4%)」、「続けていくのは、やや難しい (9.8%)」、「続けていくのは、かなり難しい (9.8%)」となっています。

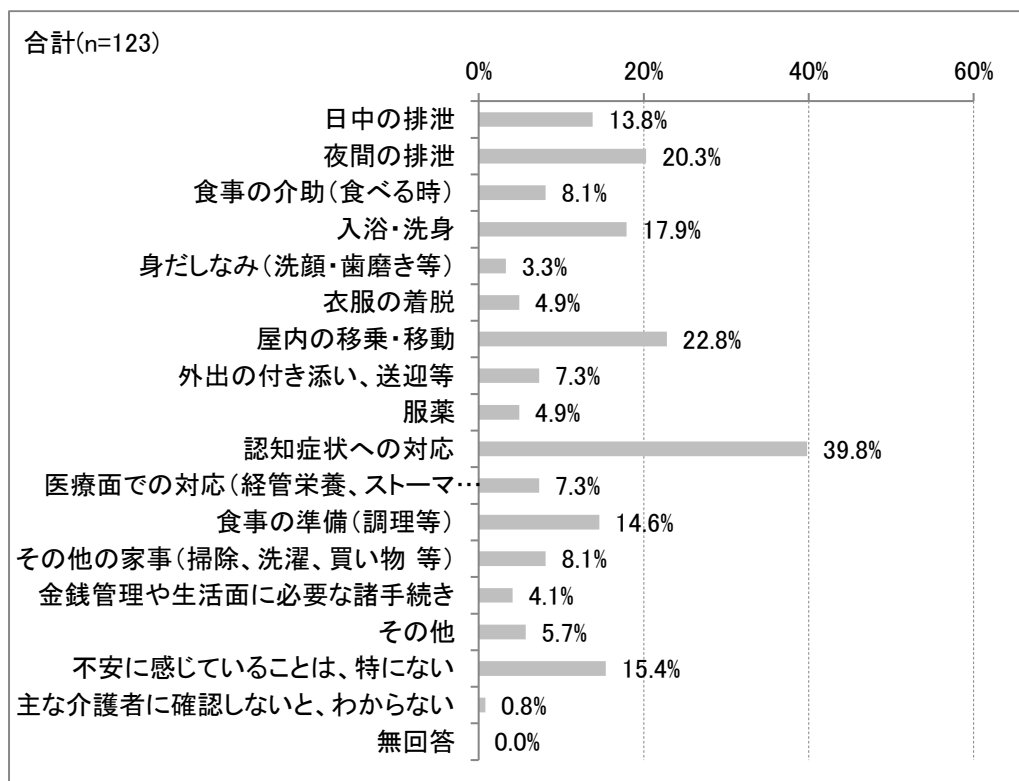
図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (単数回答)



オ 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

図表 2-5 から、「認知症状への対応」の割合が最も高く 39.8%となっています。次いで、「屋内の移乗・移動 (22.8%)」、「夜間の排泄 (20.3%)」となっています。

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

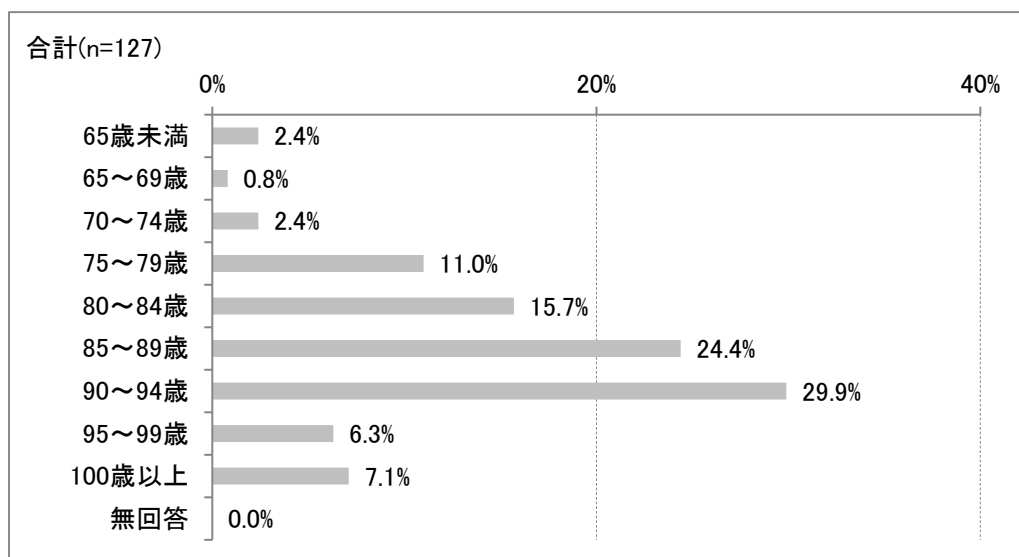


(3) 要介護認定データ

ア 年齢

図表 3-1 から、「90～94 歳」の割合が最も高く 29.9%となっています。次いで、「85～89 歳 (24.4%)」、「80～84 歳 (15.7%)」となっています。

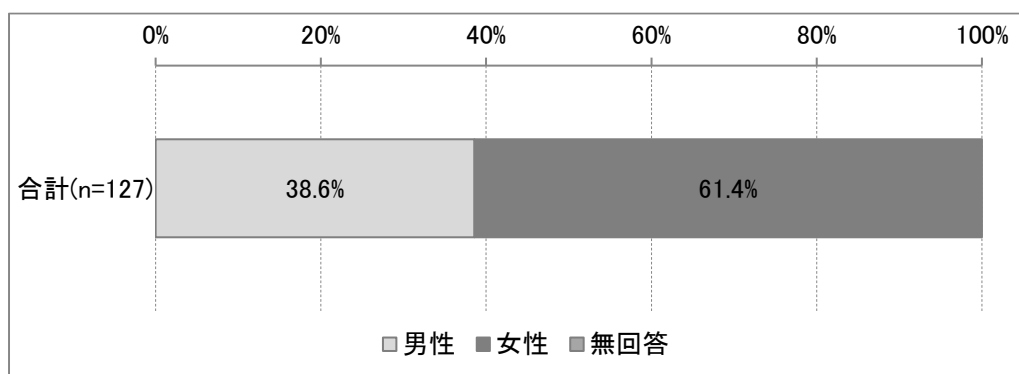
図表 3-1 年齢



イ 性別

図表 3-2 から、「女性」の割合が最も高く 61.4%となっています。次いで、「男性 (38.6%)」となっています。

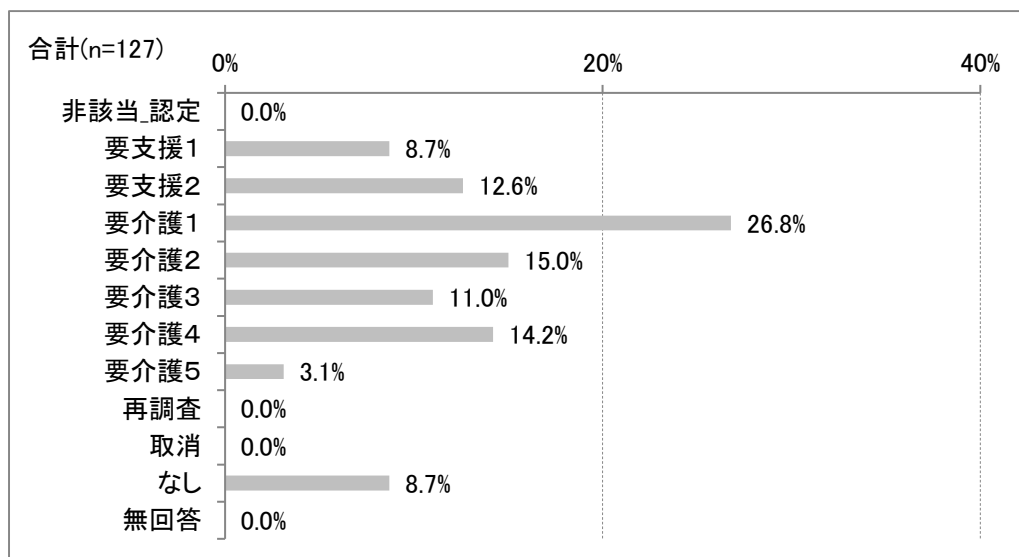
図表 3-2 性別



ウ 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 から、「要介護1」の割合が最も高く 26.8%となっています。次いで、「要介護2（15.0%）」、「要介護4（14.2%）」となっています。

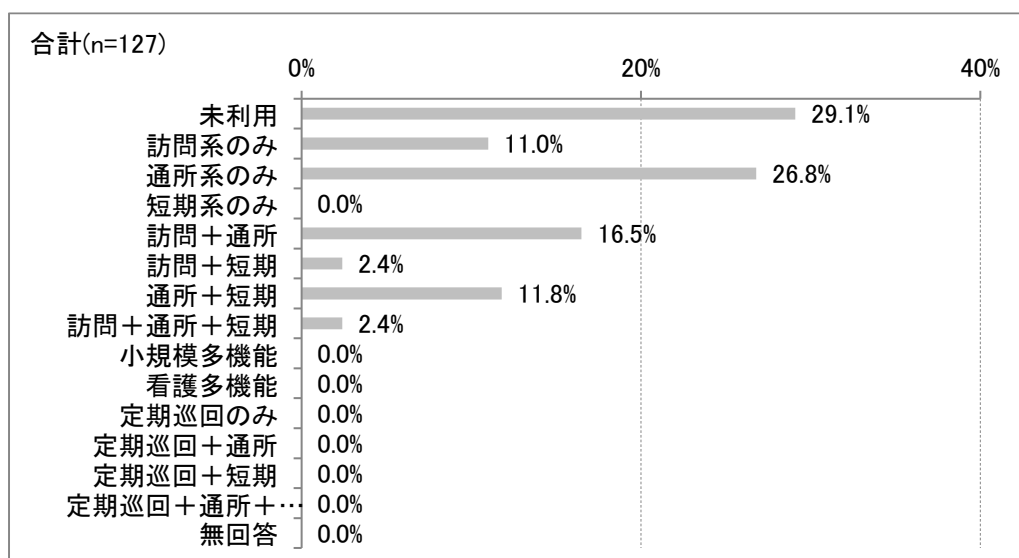
図表 3-3 二次判定結果



エ サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 から、「未利用」の割合が最も高く 29.1%となっています。次いで、「通所系のみ（26.8%）」、「訪問+通所（16.5%）」となっています。

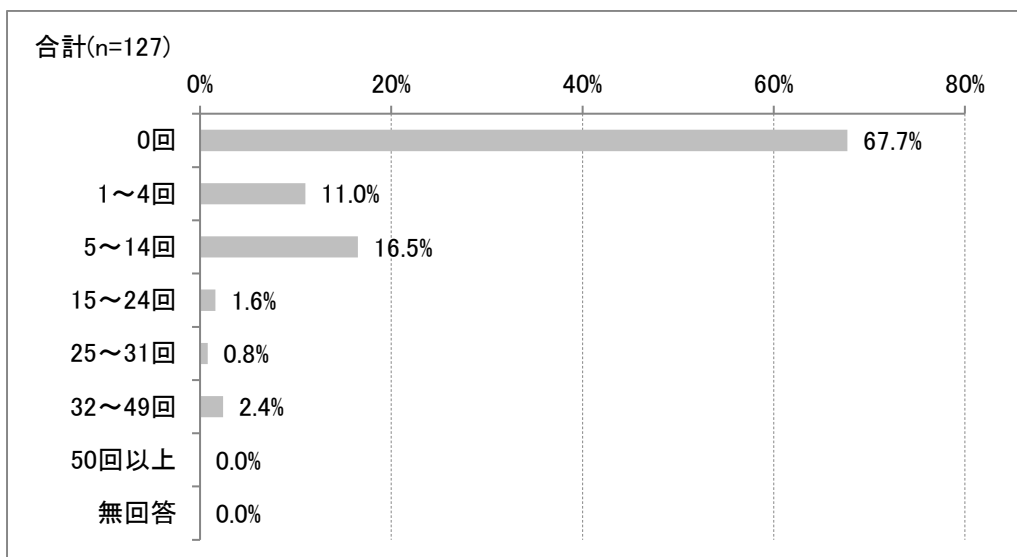
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



オ 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 から、「0 回」の割合が最も高く 67.7%となっています。次いで、「5～14 回 (16.5%)」、「1～4 回 (11.0%)」となっています。

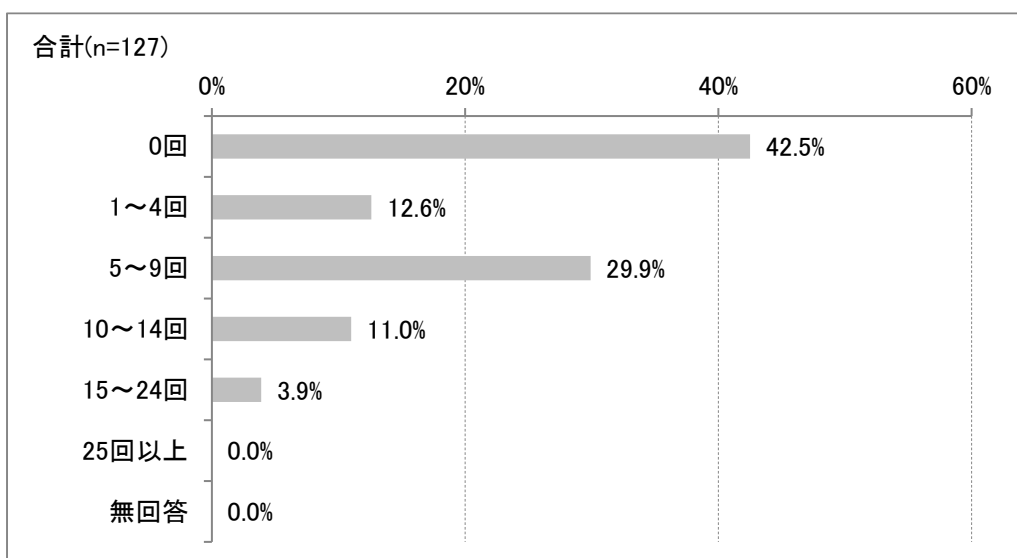
図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



カ 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 から、「0 回」の割合が最も高く 42.5%となっています。次いで、「5～9 回 (29.9%)」、「1～4 回 (12.6%)」となっています。

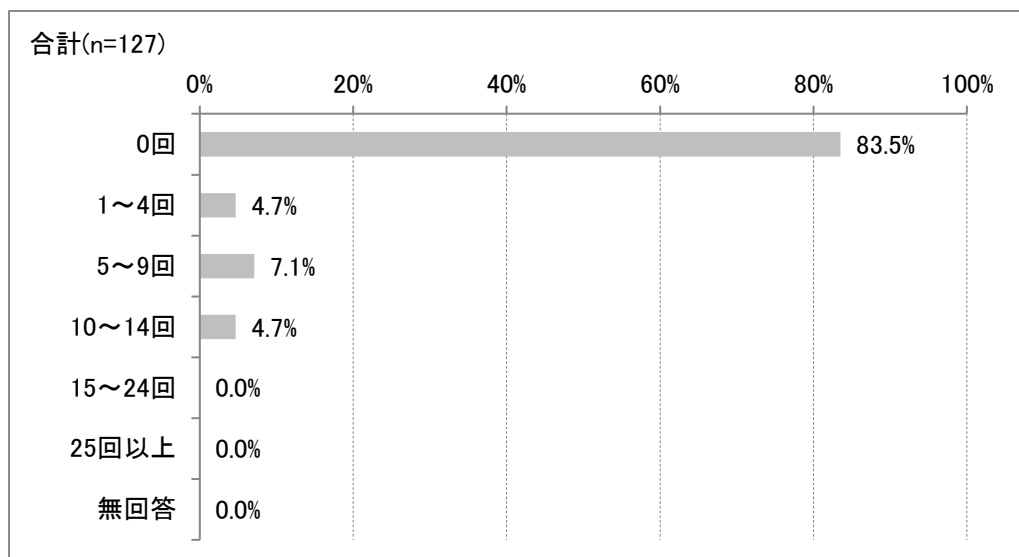
図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



キ 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 から、「0 回」の割合が最も高く 83.5%となっています。次いで、「5～9 回 (7.1%)」、「1～4 回 (4.7%)」、「10～14 回 (4.7%)」となっています。

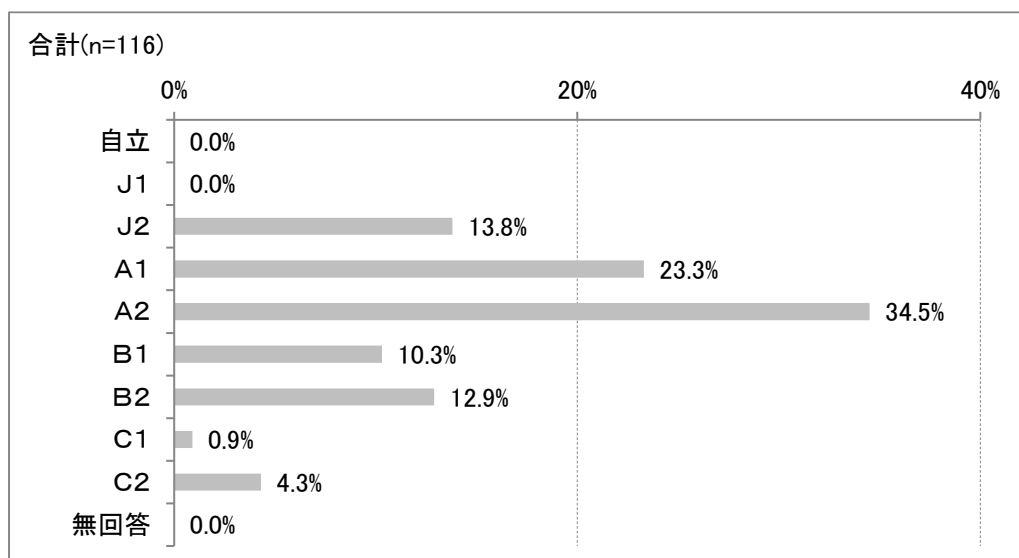
図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



ク 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 から、「A 2」の割合が最も高く 34.5%となっています。次いで、「A 1 (23.3%)」、「J 2 (13.8%)」となっています。

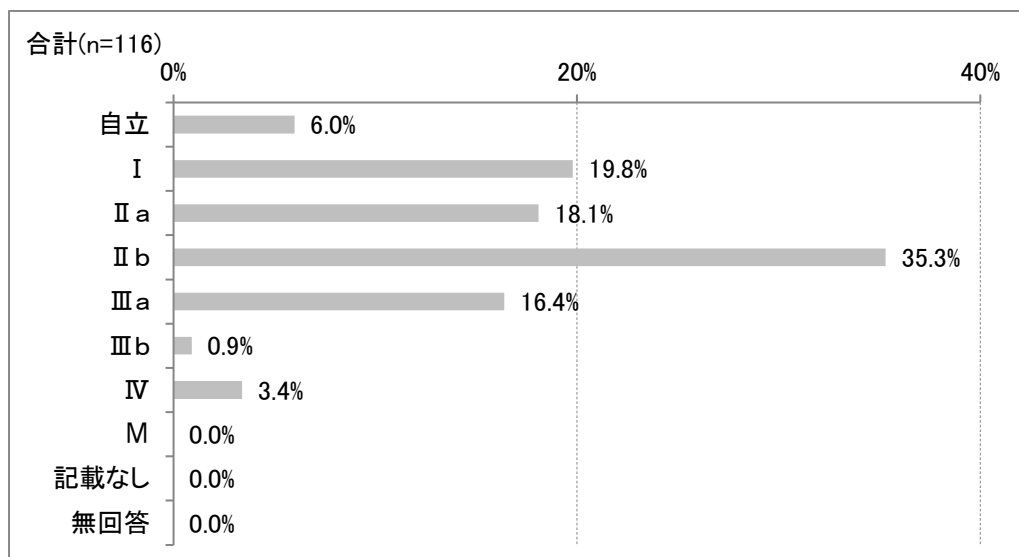
図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



ケ 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 から、「Ⅱ b」の割合が最も高く 35.3%となっている。次いで、「Ⅰ (19.8%)」、「Ⅱ a (18.1%)」となっている。

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



3 調査結果（クロス集計）

3-1 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、「在宅生活を継続することができると考えているのか」、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。

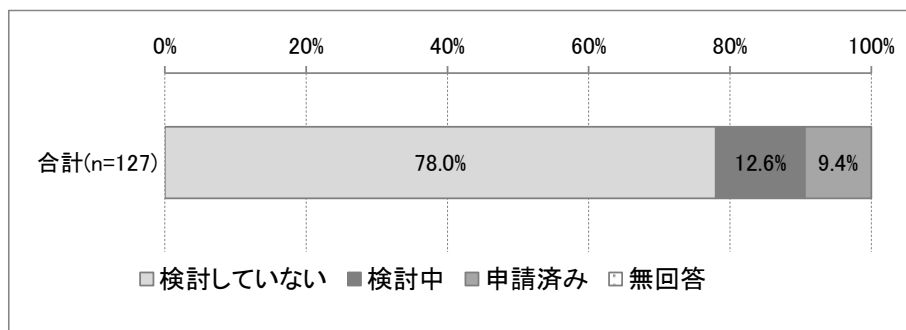
また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

(1) 基礎集計（施設等の検討状況）

施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています。

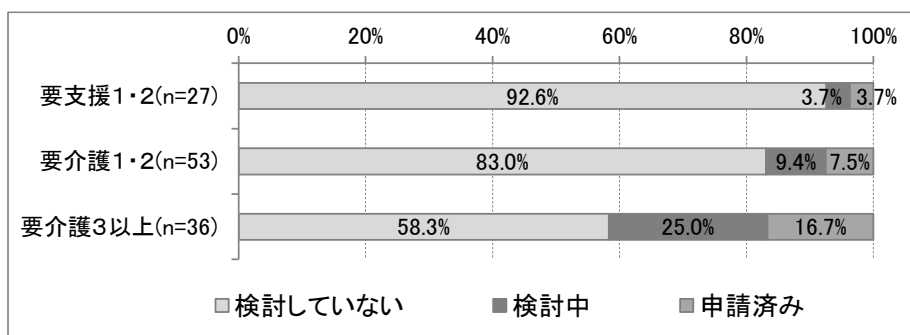
図表 1-1 から、「検討していない」の割合が最も高く 78.0%となっています。次いで、「検討中 (12.6%)」、「申請済み (9.4%)」となっています。

図表 1-1 施設等検討の状況



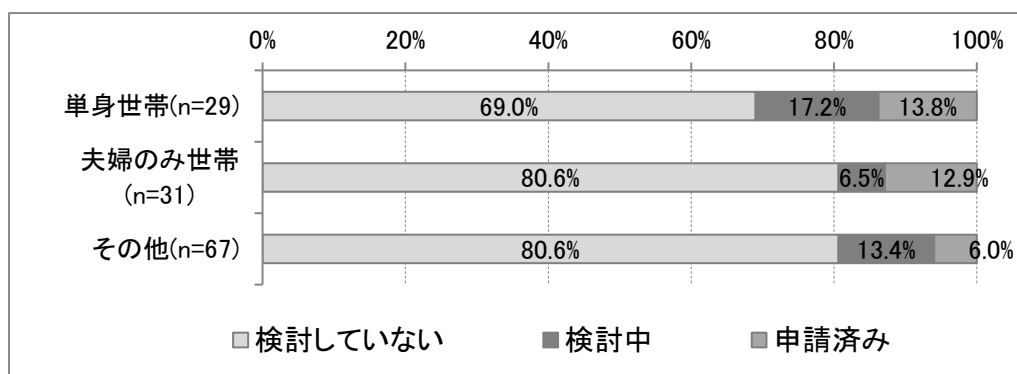
図表 1-2 から、要介護度が高くなるほど「検討中」と「申請済み」は多くなっています。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



図表 1-3 から、夫婦のみ世帯は単身世帯と比較して「検討中」と「申請済み」は低い傾向にあります。

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

ここでは、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。

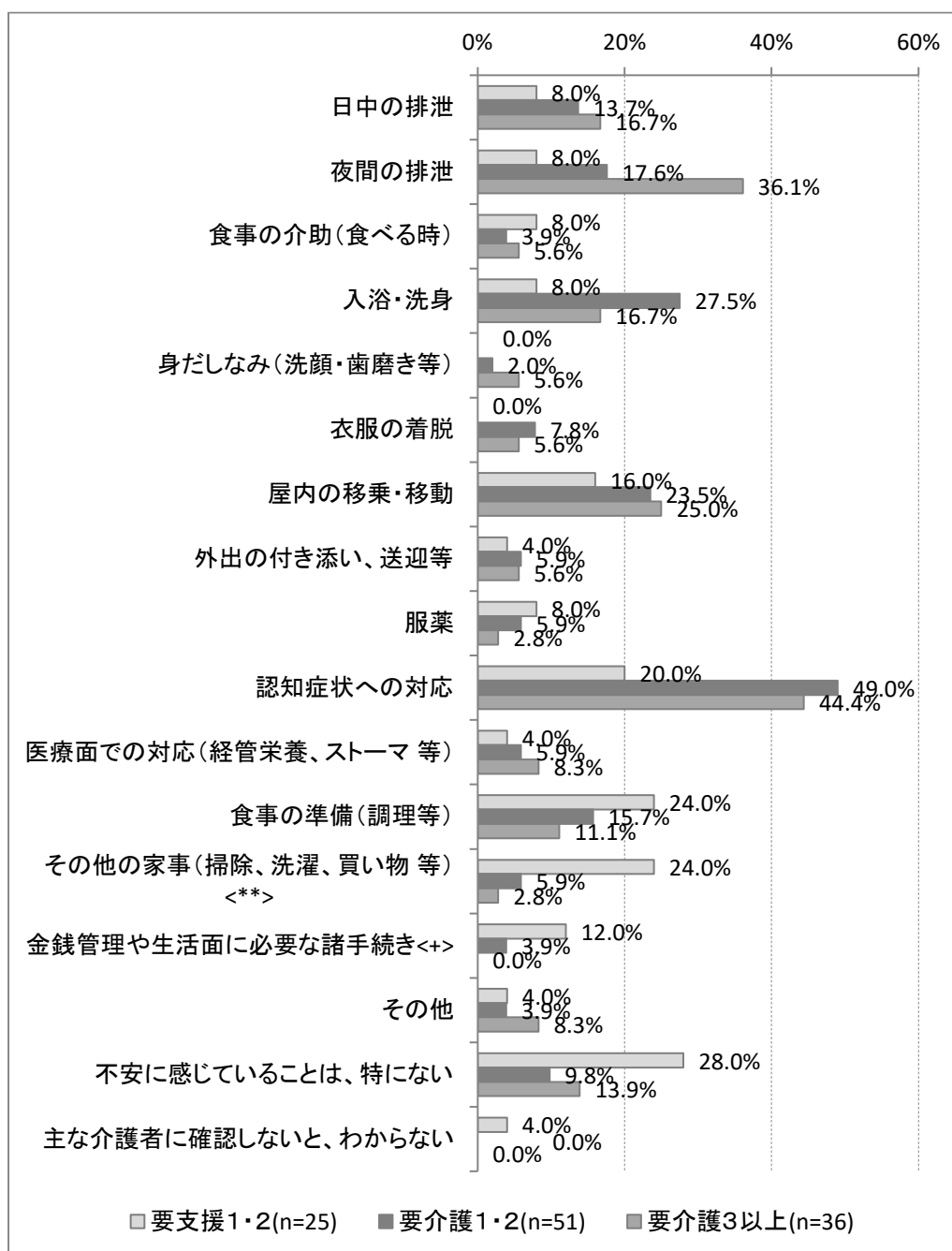
ここでの「主な介護者が不安に感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安に感じる介護等を把握することができます。

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。

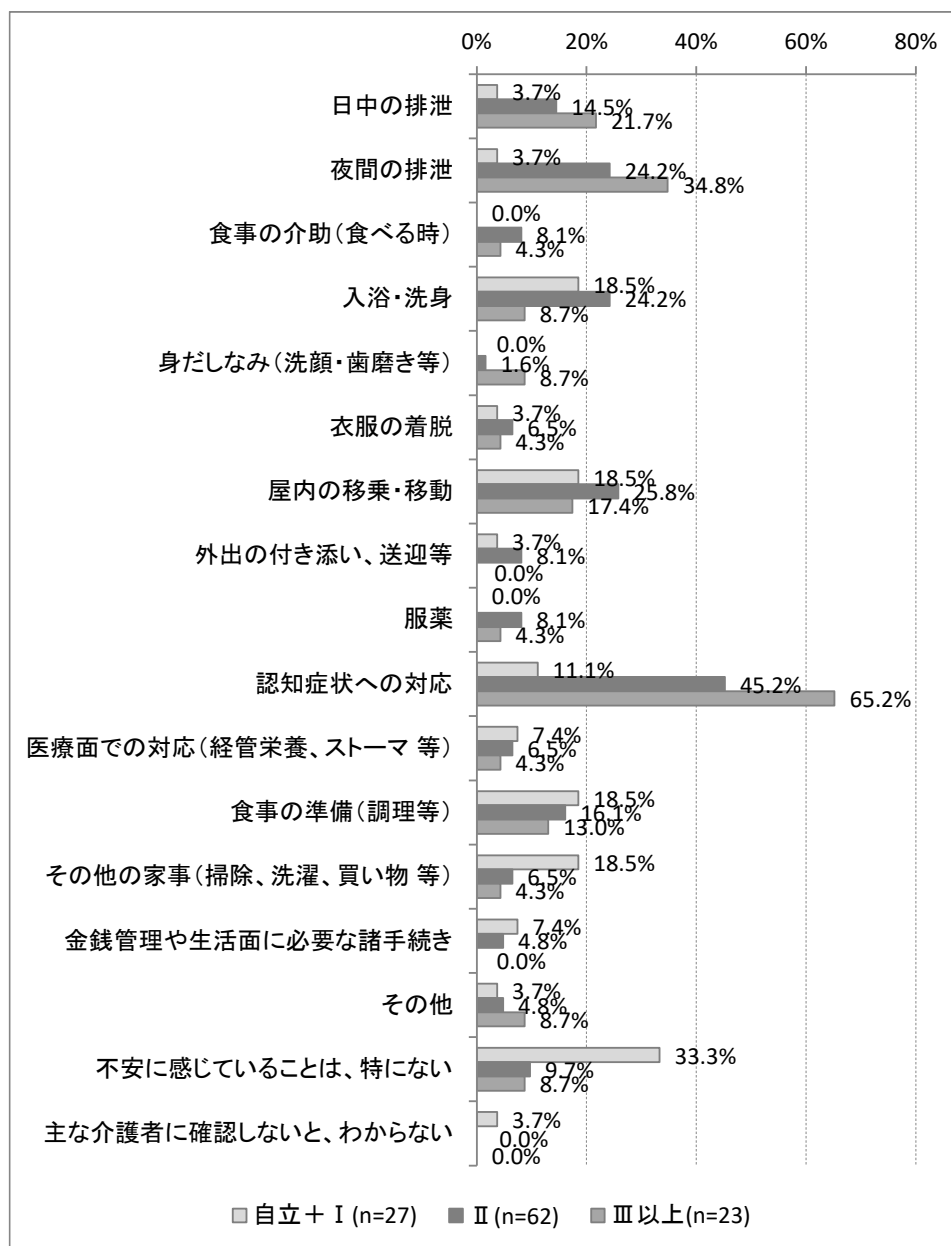
図表 1-4 から、要介護度が重度化すると、「夜間の排泄」や「入浴・洗身」、「認知症への対応」への不安感が増大しています。

図表 1-5 から、認知症自立度が重度化すると、「日中の排泄」や「夜間の排泄」、「認知症への対応」への不安感が増大しています。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



(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

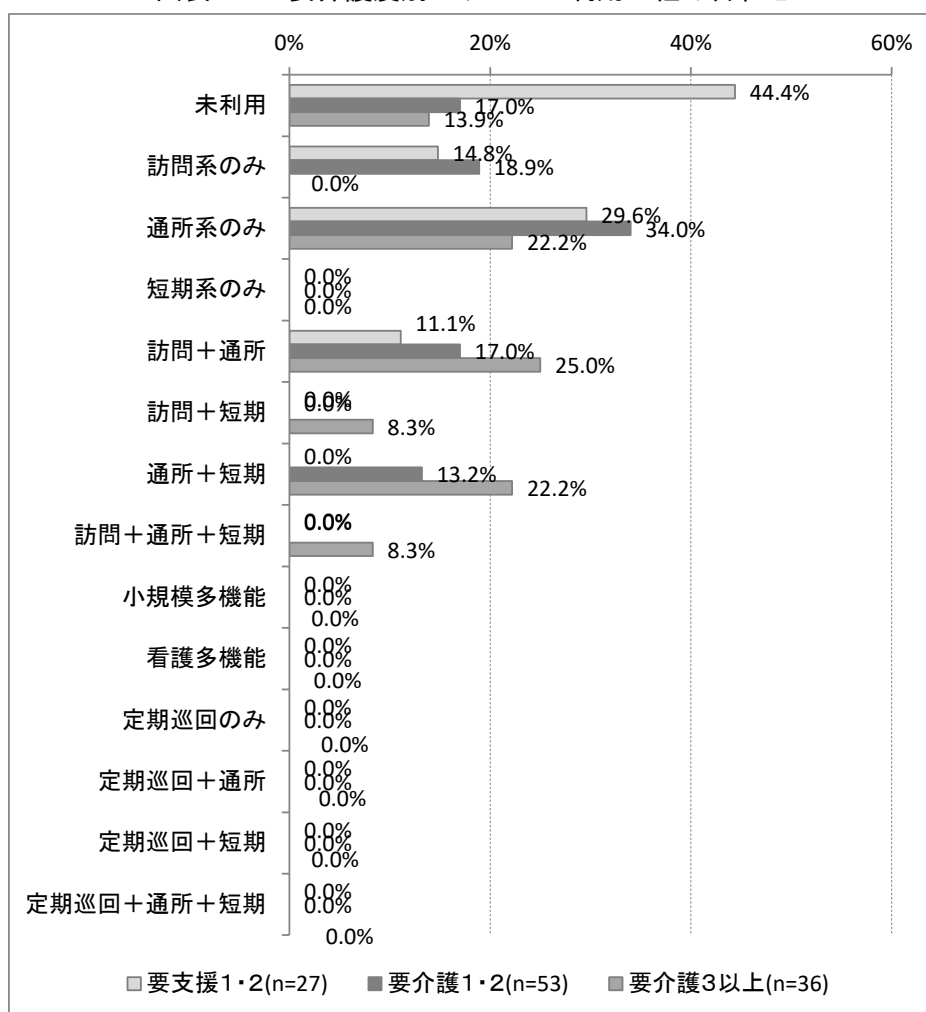
ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています。

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、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。

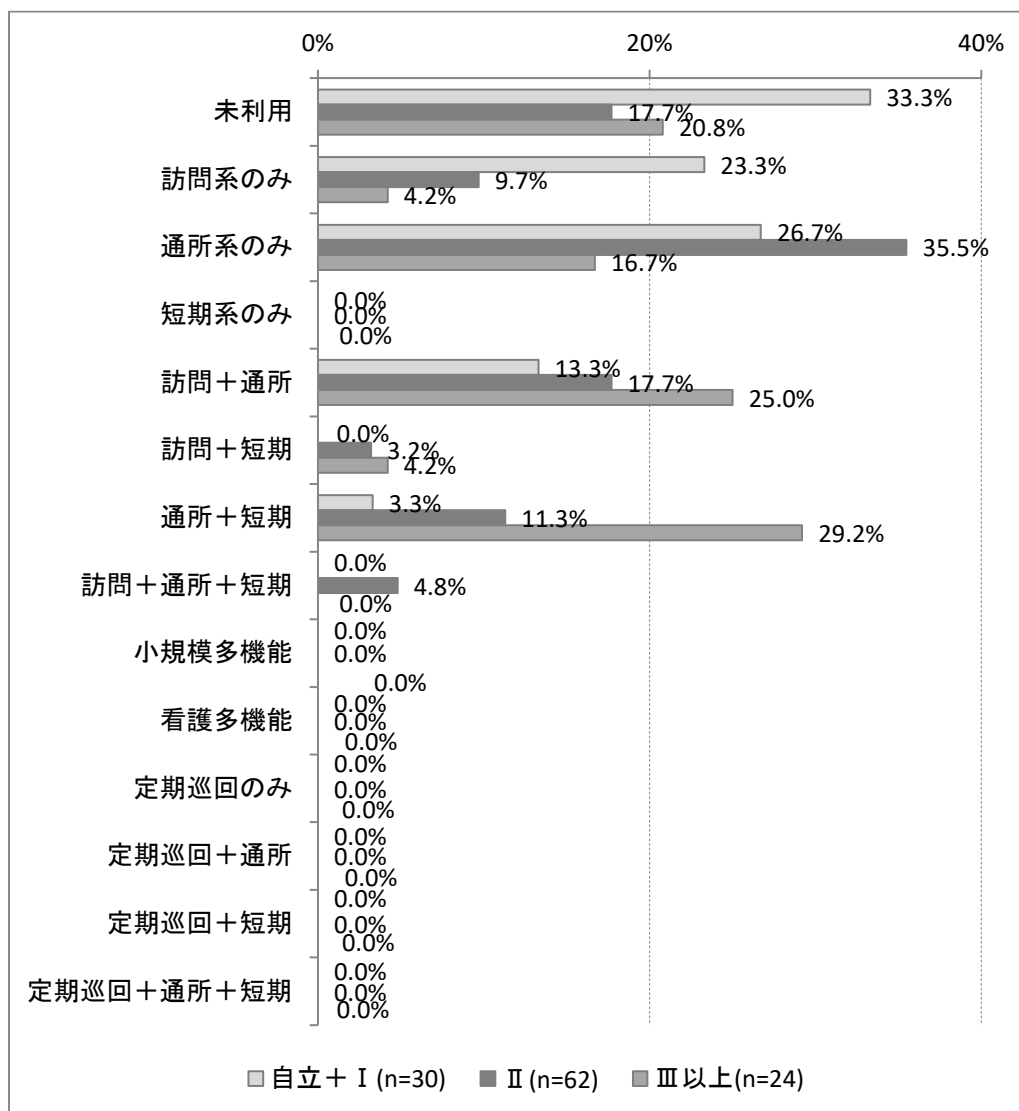
図表 1-6 から、要支援1・2から要介護1以上に重度化すると、未使用が激減しています。また、介護度が重度化するにつれ、サービスの組み合わせが増加しています。

図表 1-7 から、認知症自立度が自立+Iから重度化すると、未使用が減少し、サービスの組み合わせが増加しています。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



前ページまでの結果から、さらに要介護度・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。

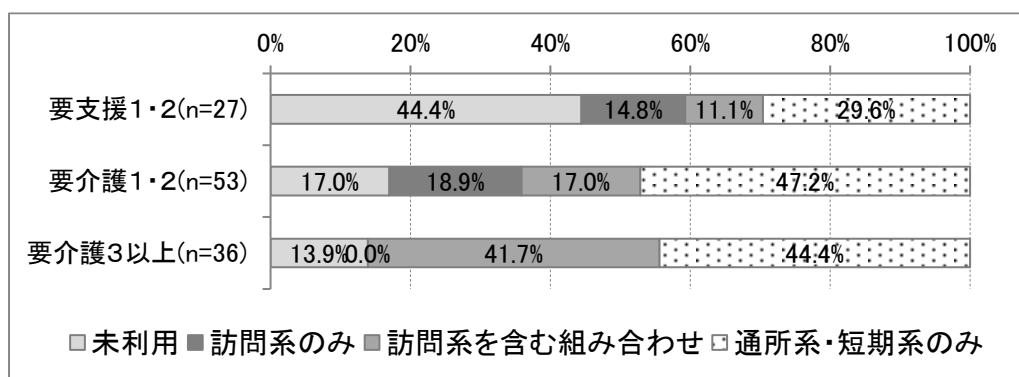
具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。

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。

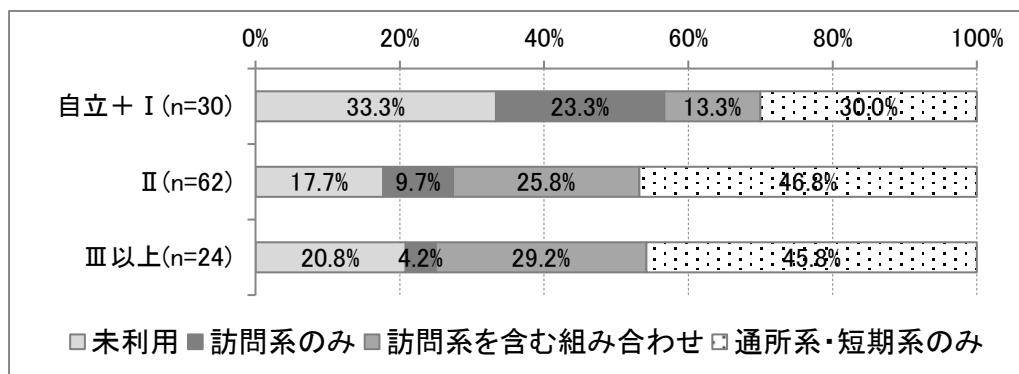
図表 1-6、図表 1-7 と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

図表 1-8. 1-9 から、要介護度及び認知症自立度が重度化すると、訪問系を含む組み合わせでの利用にシフトしています。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



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

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。

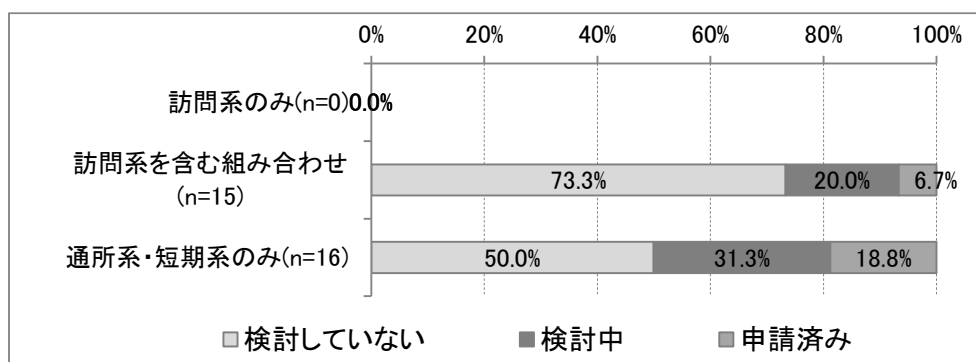
図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。

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。

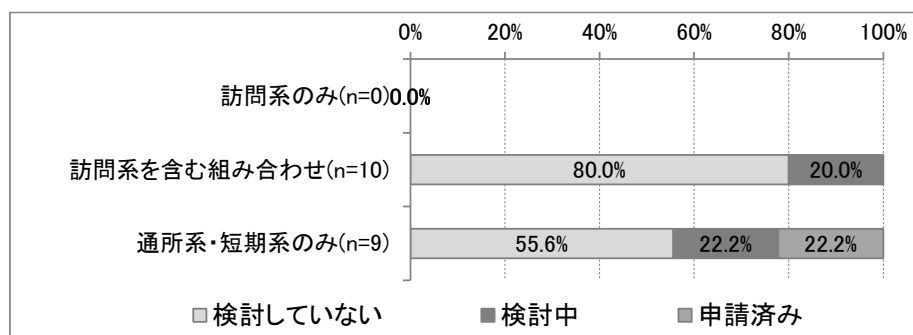
したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

図表 1-10～1-12 から、「訪問系を含む組み合わせ」を利用している場合は、「通所系・短期系のみ」と比較して施設利用意向が低くなっています。

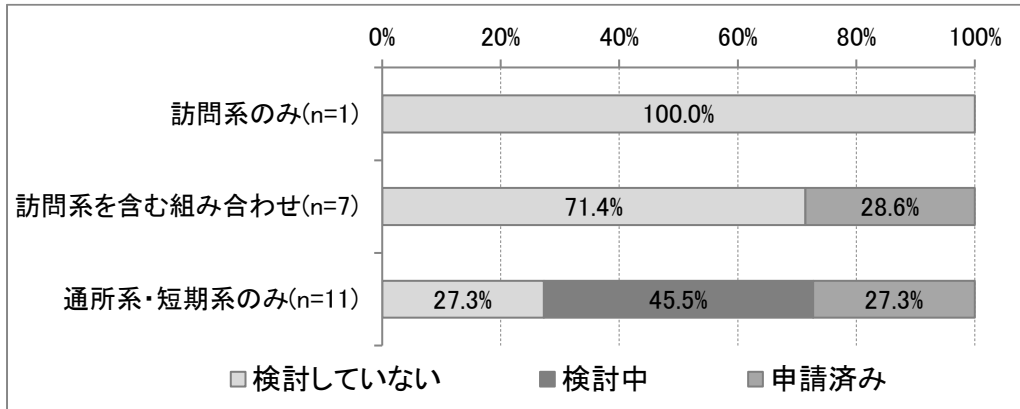
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）



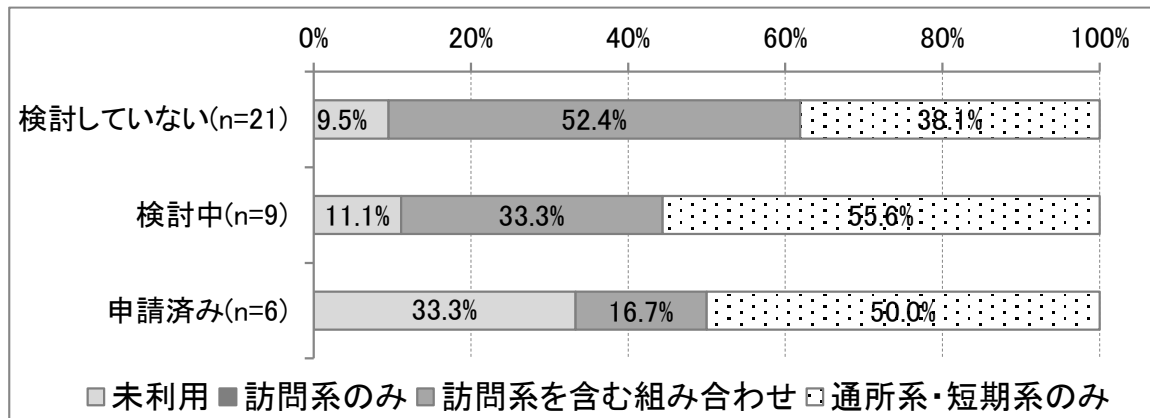
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



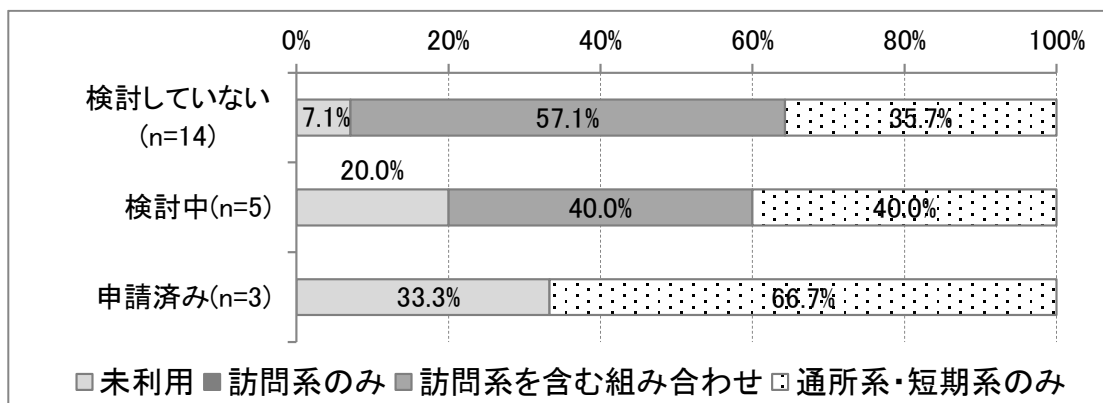
続いて、前ページとは逆に、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみています。

図表 1-13～1-15 から、「検討していない」から「検討中」、「申請済み」に移行するにつれて「訪問系を含む組み合わせ」が低下し、「通所系・短期系のみ」が増加する傾向となっており、要介護4以上の場合でその傾向が顕著です。

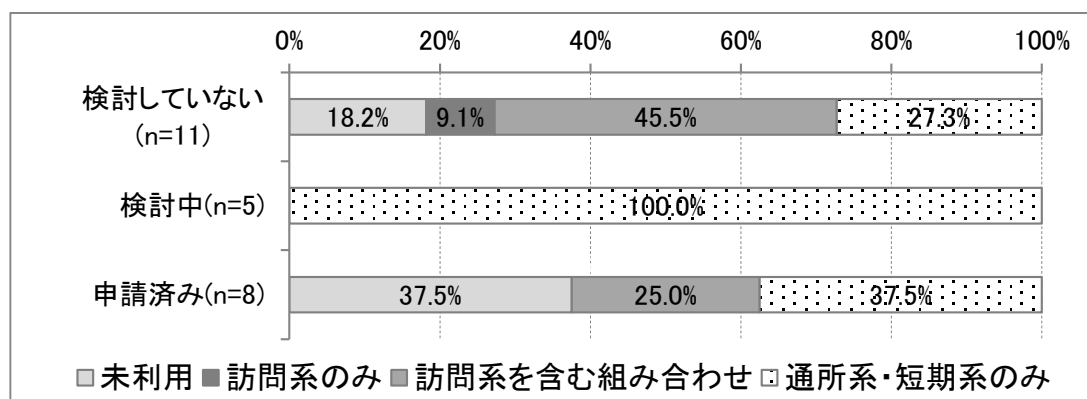
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）



図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



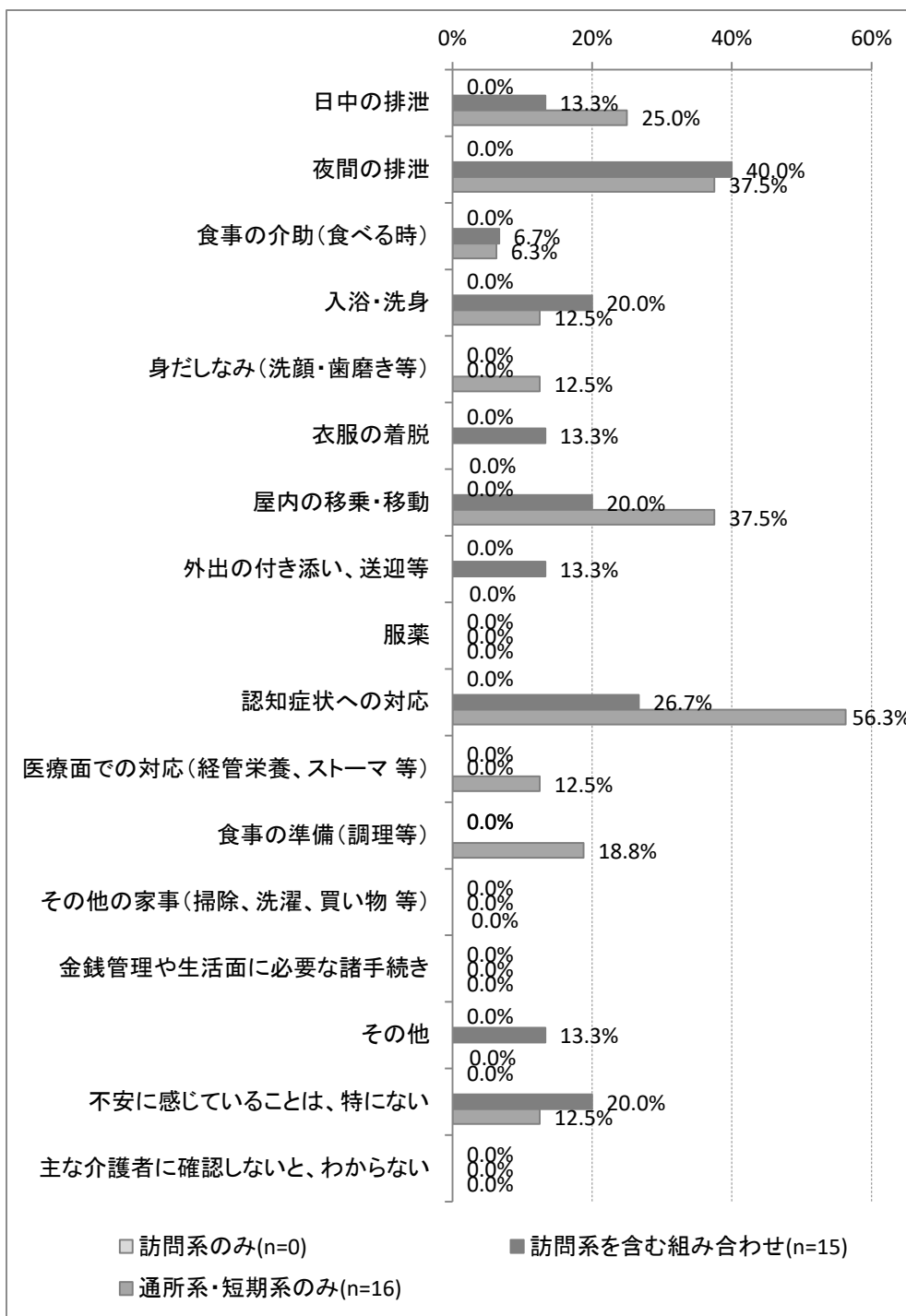
（5）「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

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。「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。

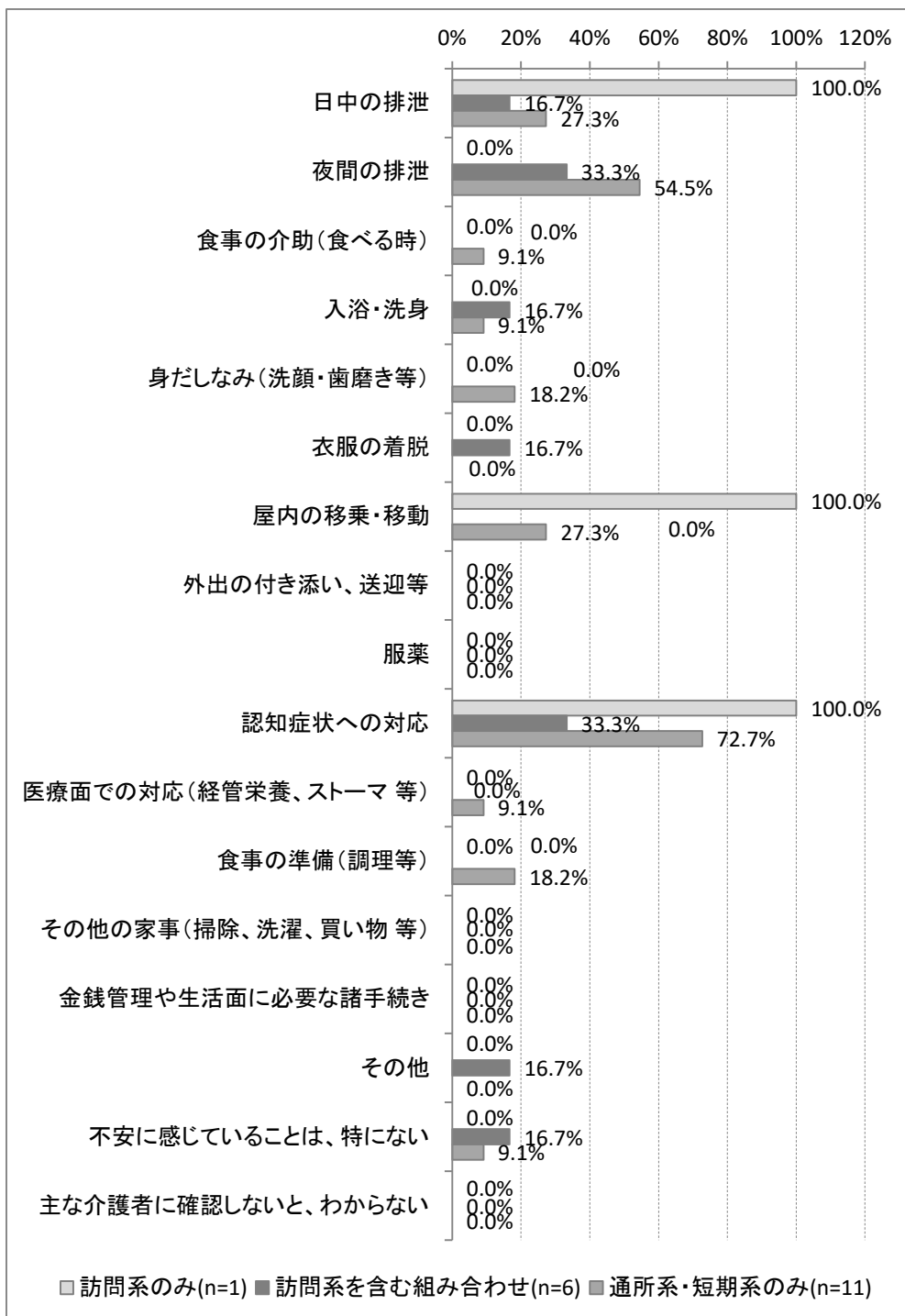
したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

図表 1-16、1-17 から、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上ともに、「通所系・短期計のみ」では「訪問系を含む組み合わせ」より「認知症状への対応」への不安が増加しています。

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）



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）

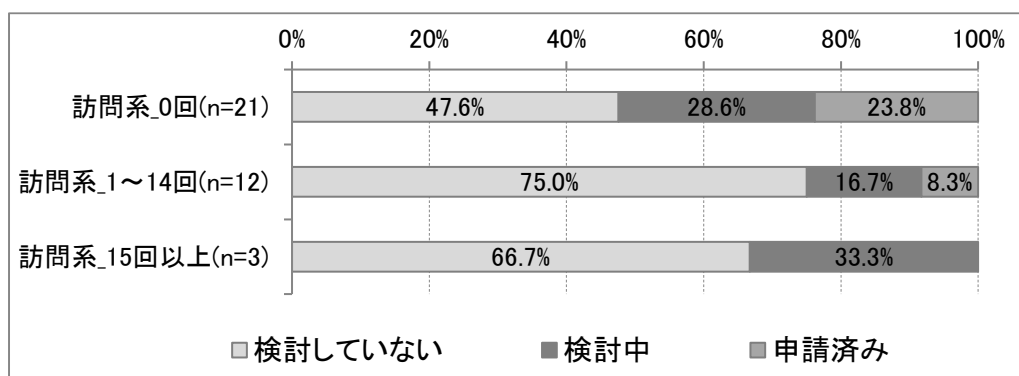


(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

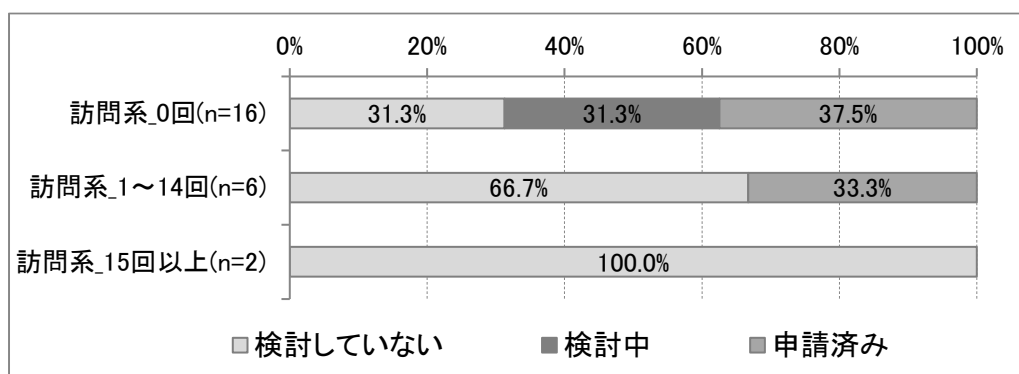
3-1 (4) では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係进行分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

図表 1-18～1-23 から、訪問系では利用回数が増えることで施設利用傾向が低くなっています。一方、短期系では利用回数が増えることで施設利用傾向が高くなっています。

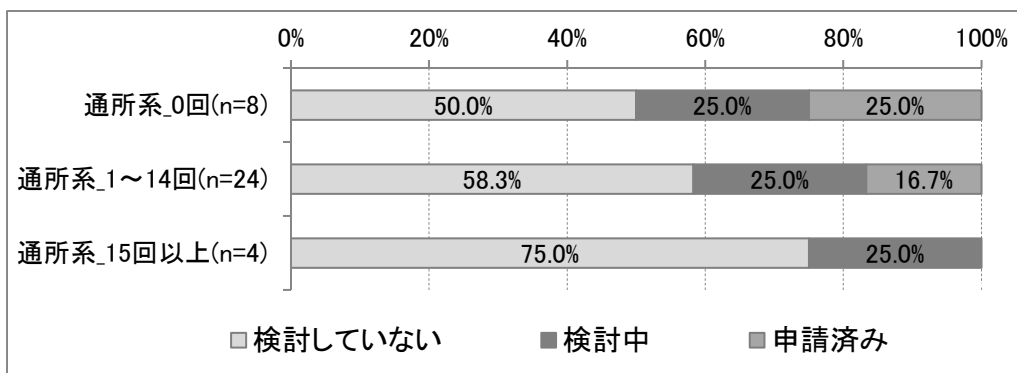
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



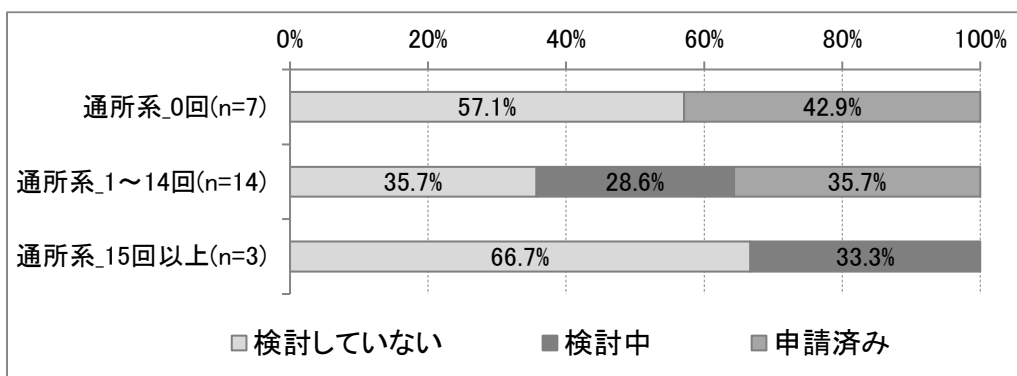
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



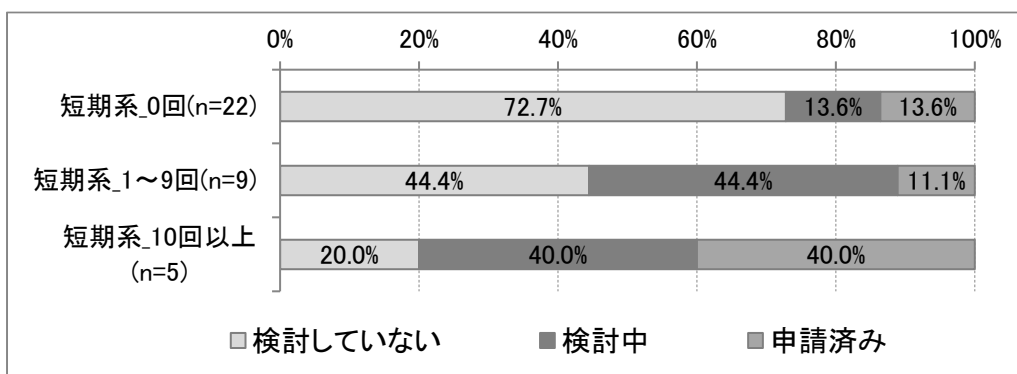
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



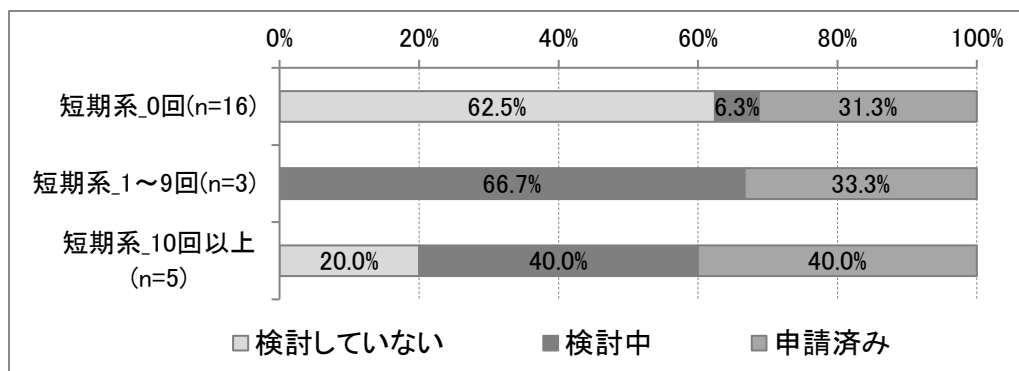
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）

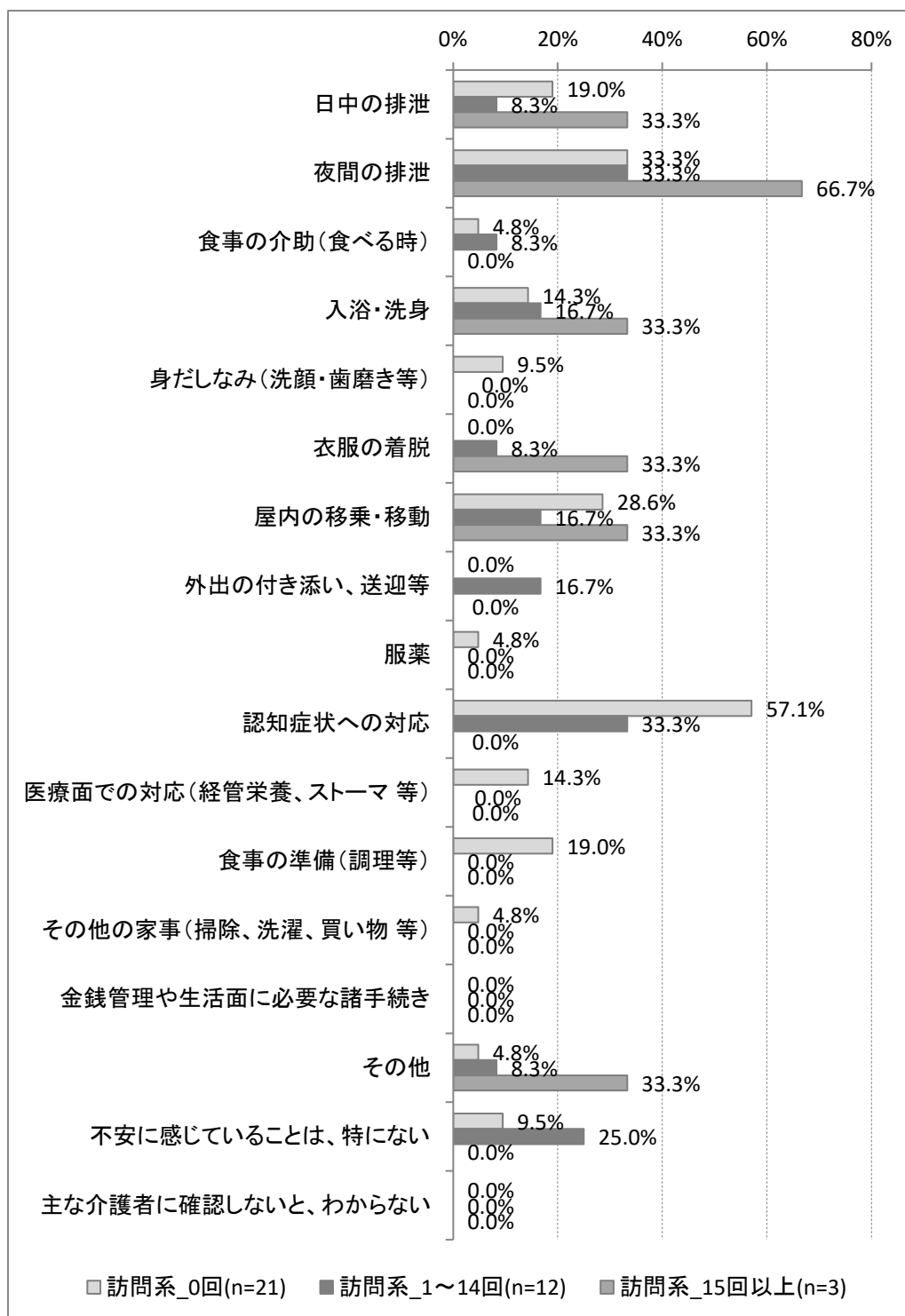


（7）「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

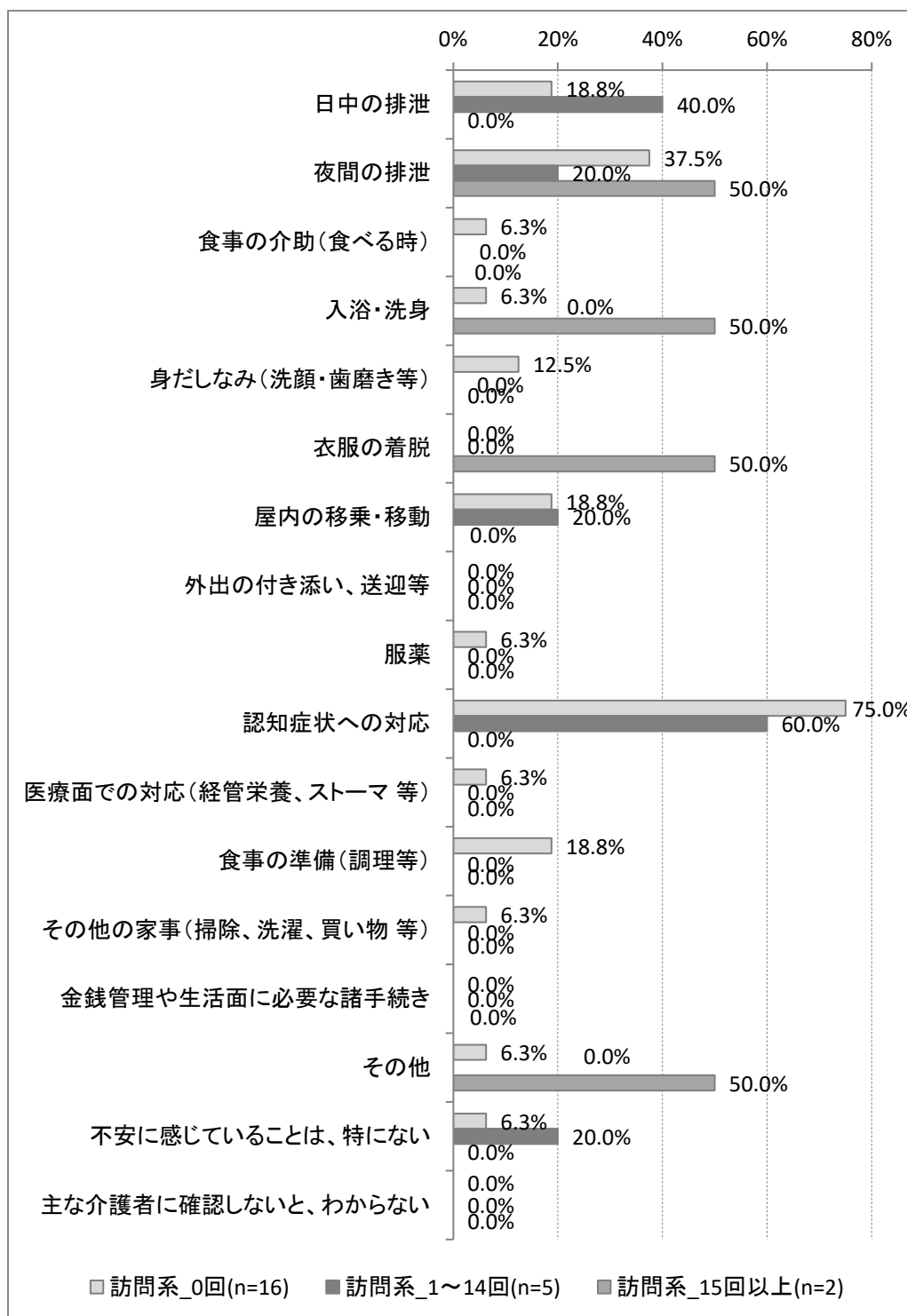
3-1（5）では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計分析を行っています。

図表 1-24～1-29 から、訪問系では利用回数が増えるにつれて、多くの項目で不安が軽減されています。

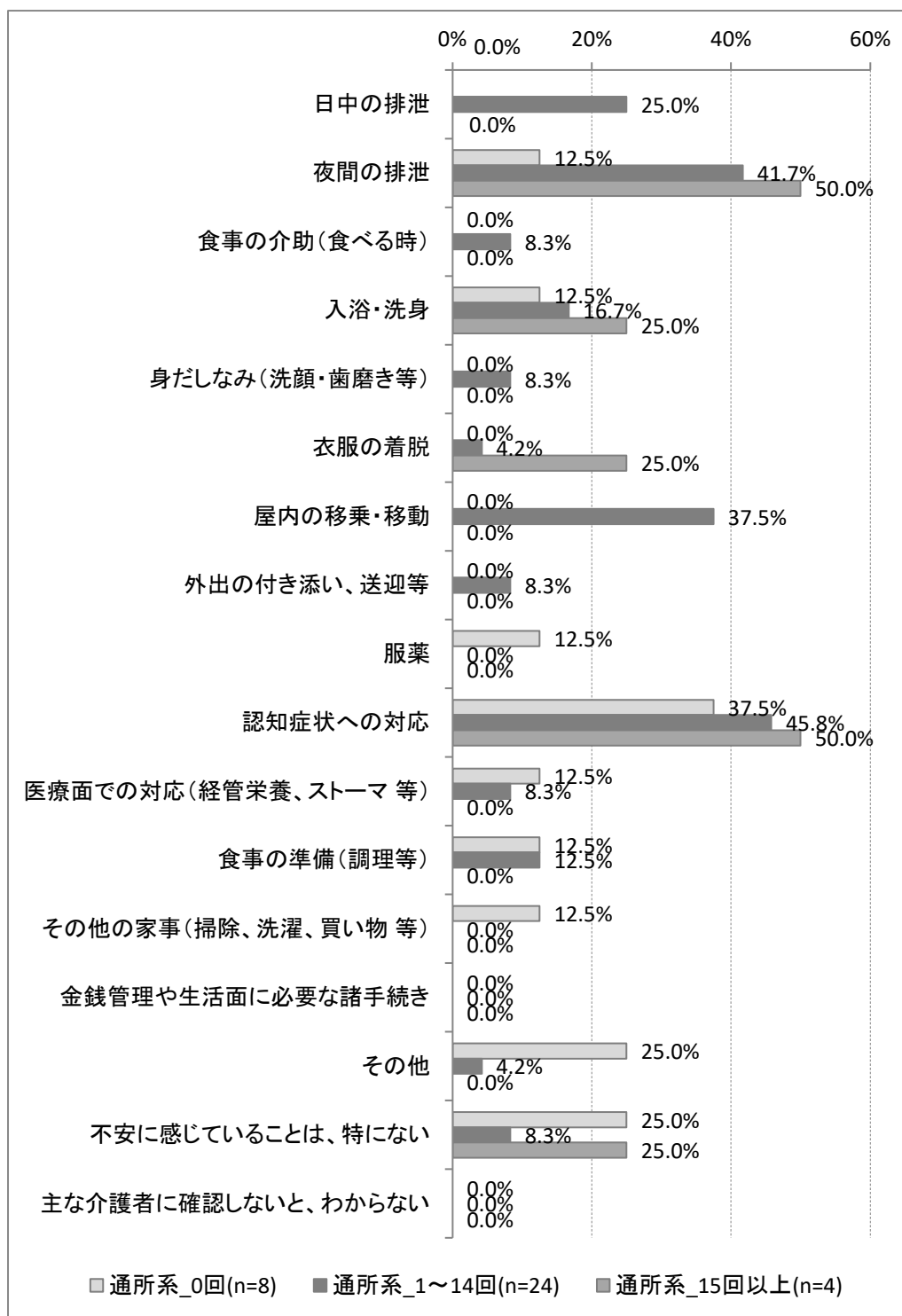
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



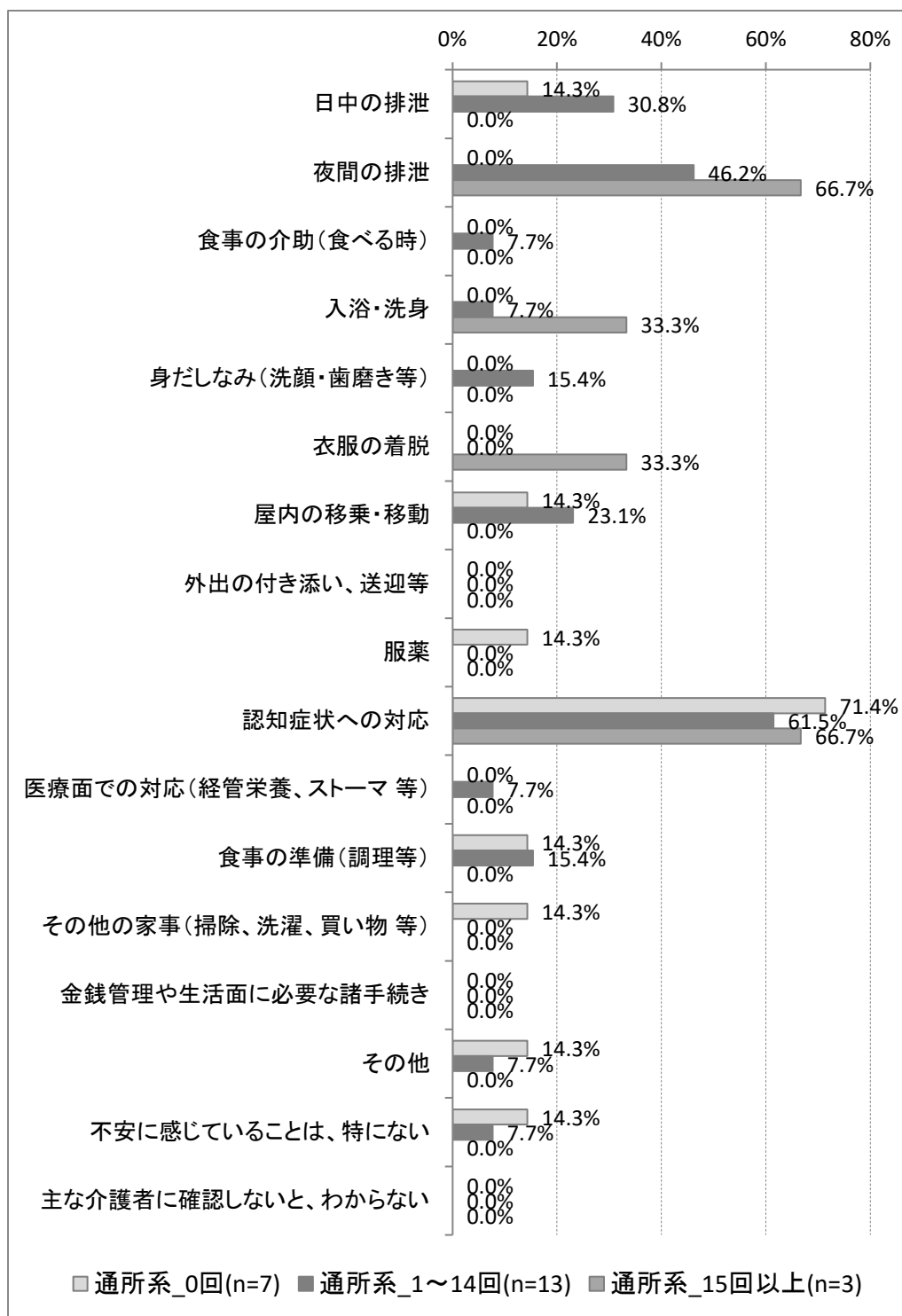
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



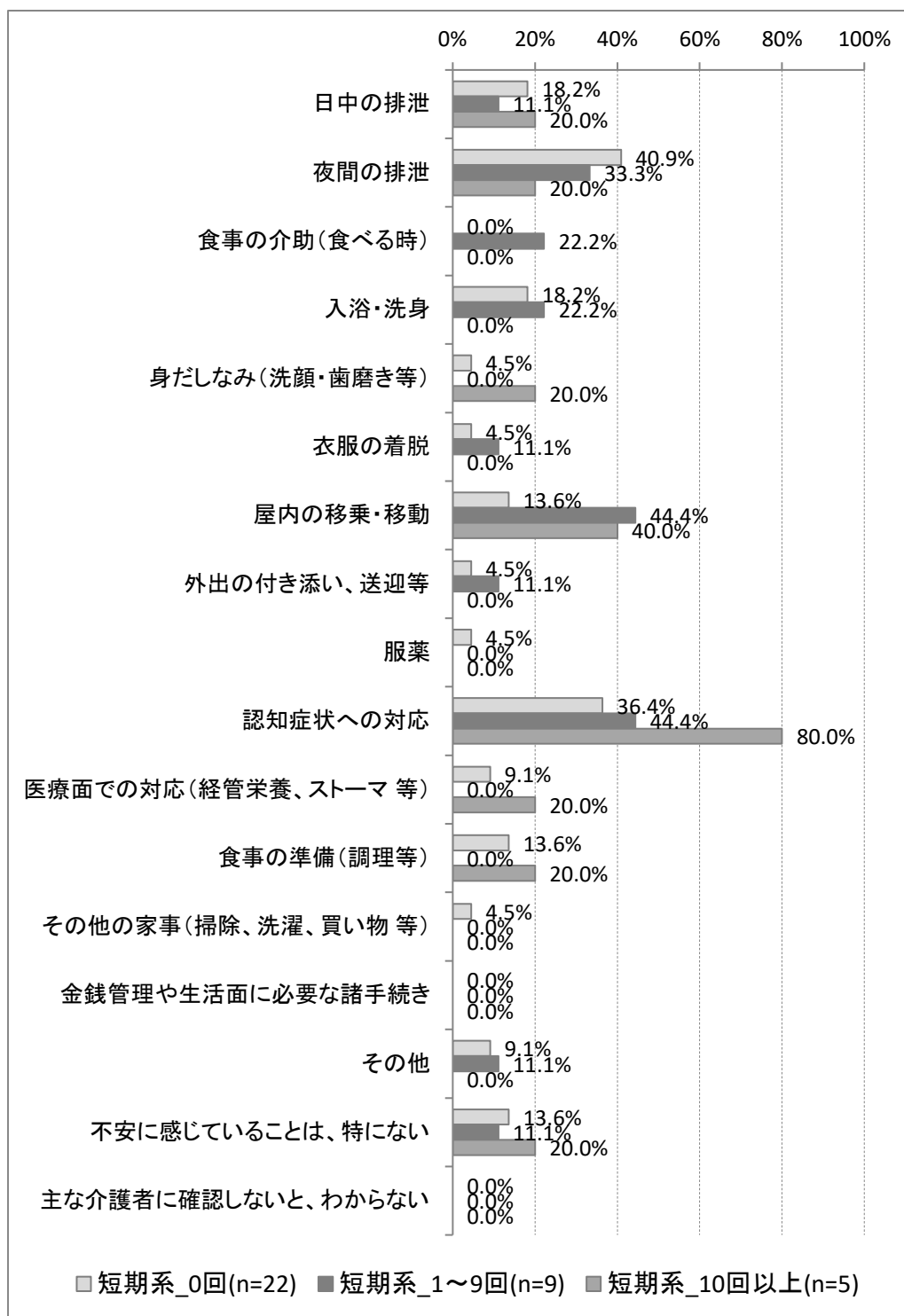
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



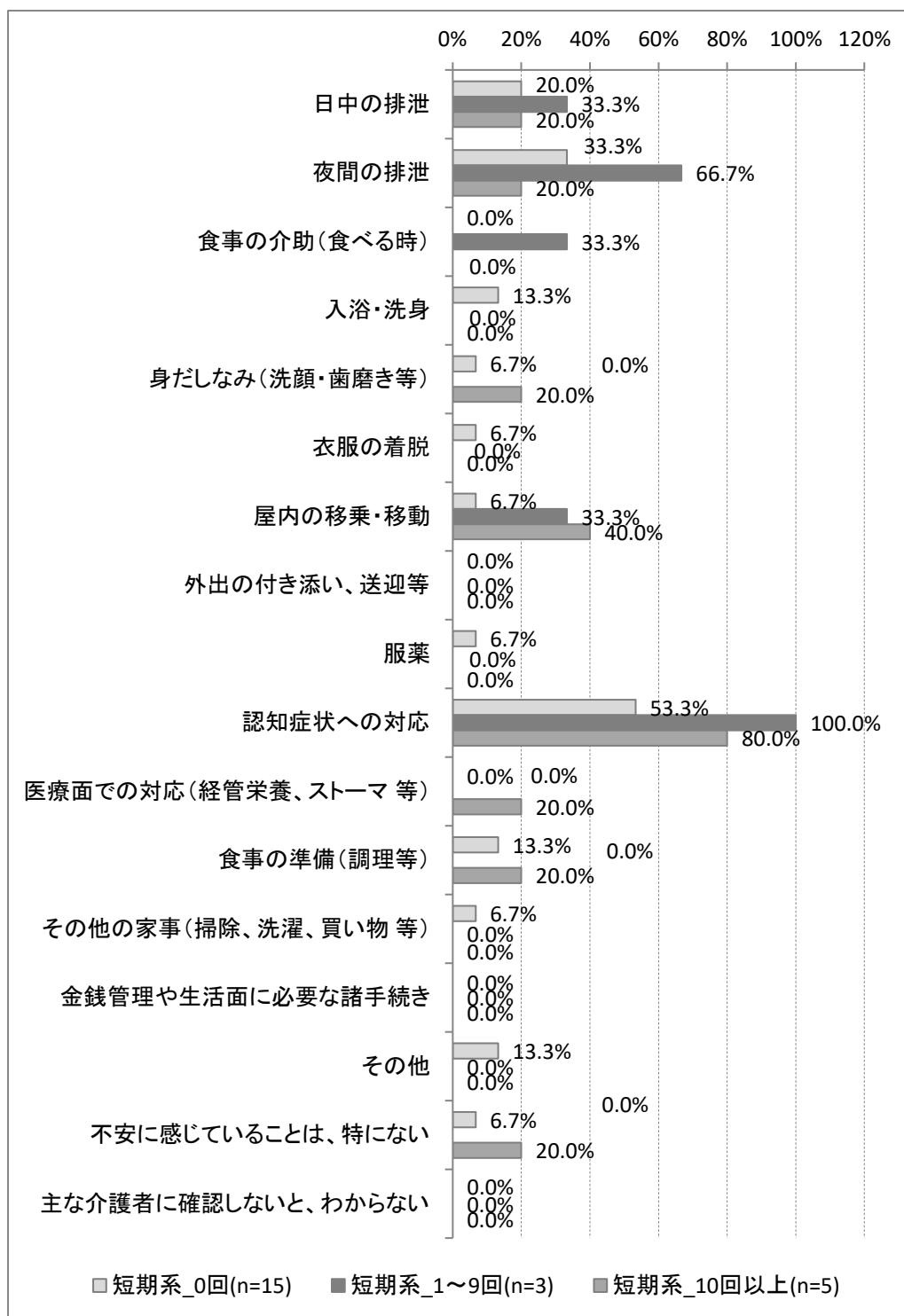
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



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）



3-2 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。

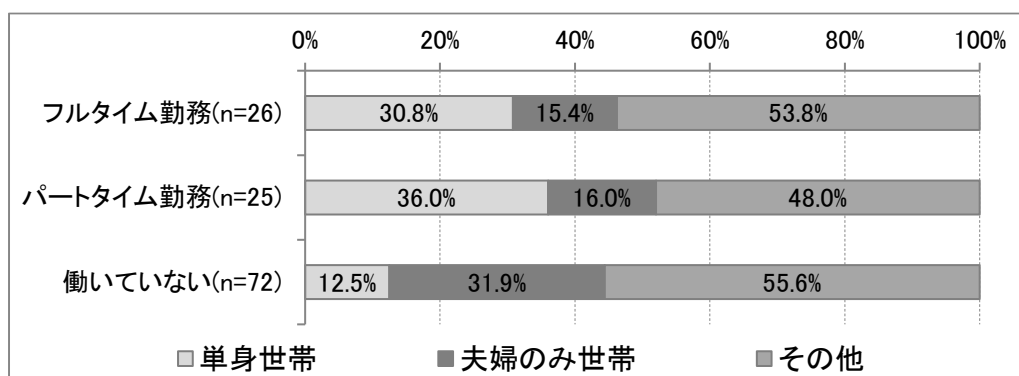
さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。

(1) 基本集計

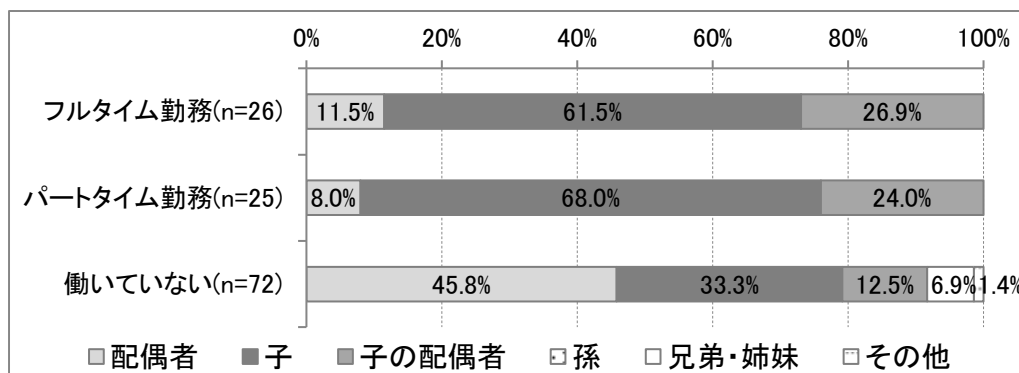
主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。

図表 2-1.2-2 から介護者が「働いていない」で要介護者本人が「夫婦のみ世帯」の割合が高くなっており、配偶者同士で介護が行われていると考えられます。また、「フルタイム勤務」及び「パートタイム勤務」の大部分が「子」及び「子の配偶者」で、働きながら介護を行っています。

図表 2-1 就労状況別・世帯類型

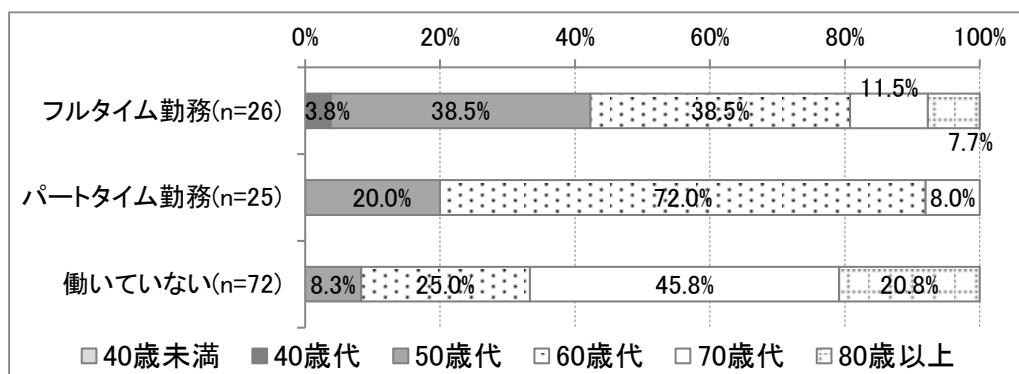


図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係

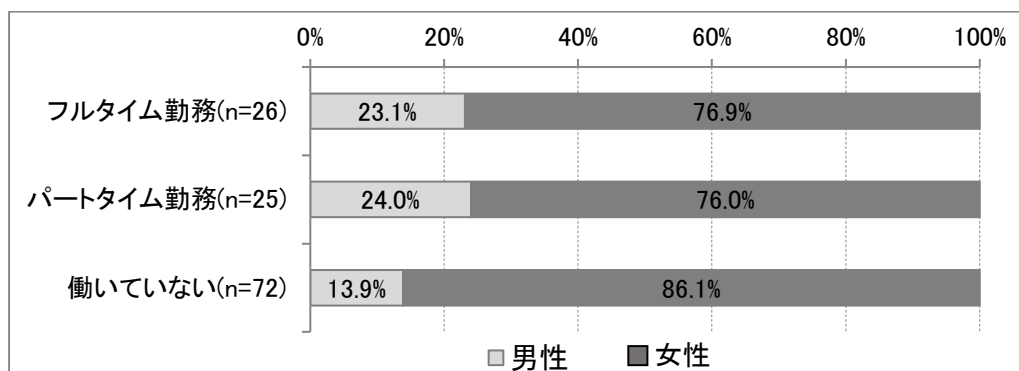


図表 2-3 から、子及び子の配偶者は、60 歳代まで就労しながら介護を行っていると考えられます。また、図表 2-5 から、「フルタイム勤務」で要介護 3 以上の介護をしている方が 26% となっています。

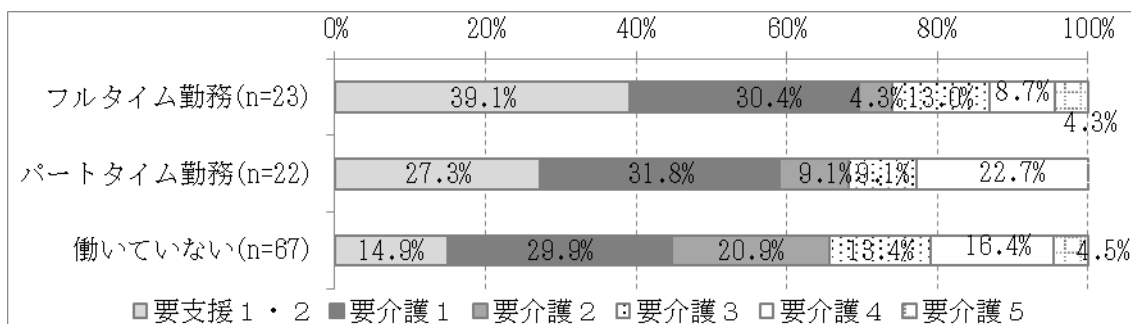
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別

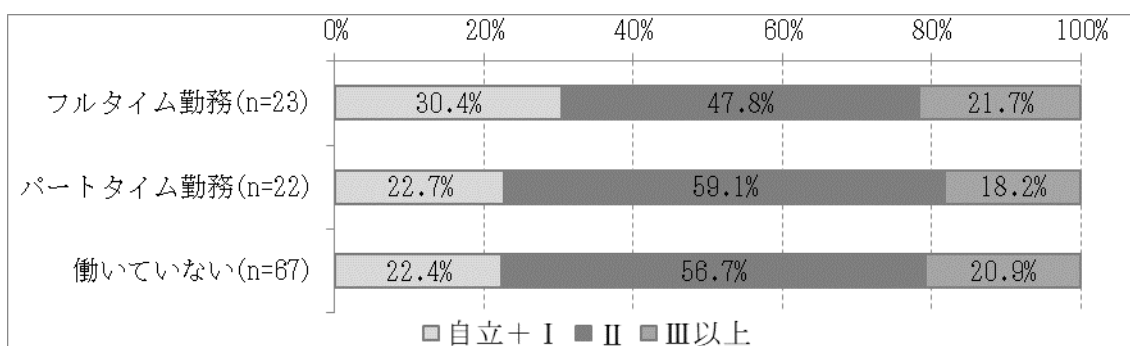


図表 2-5 就労状況別・要介護度



図表 2-6 から、「フルタイム勤務」で認知症自立度Ⅱ以上の介護をしている方が 69.5% となっています。

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

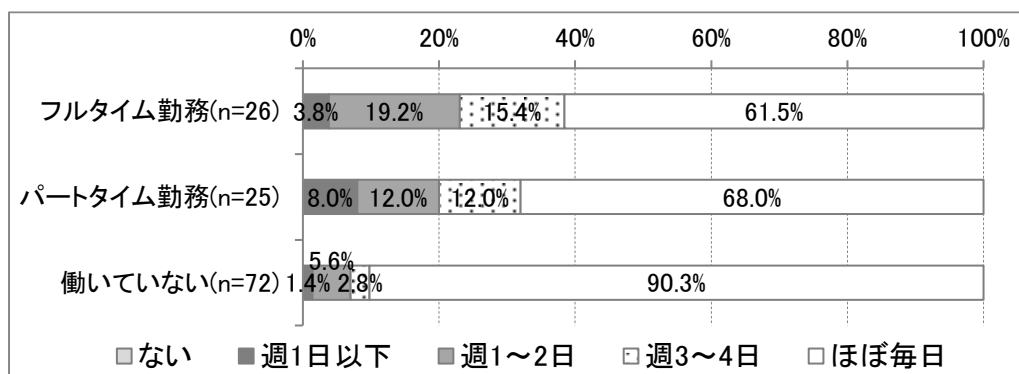
ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計をしています。主な介護者が行っている介護について、例えば、「働いていない」と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。

「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。

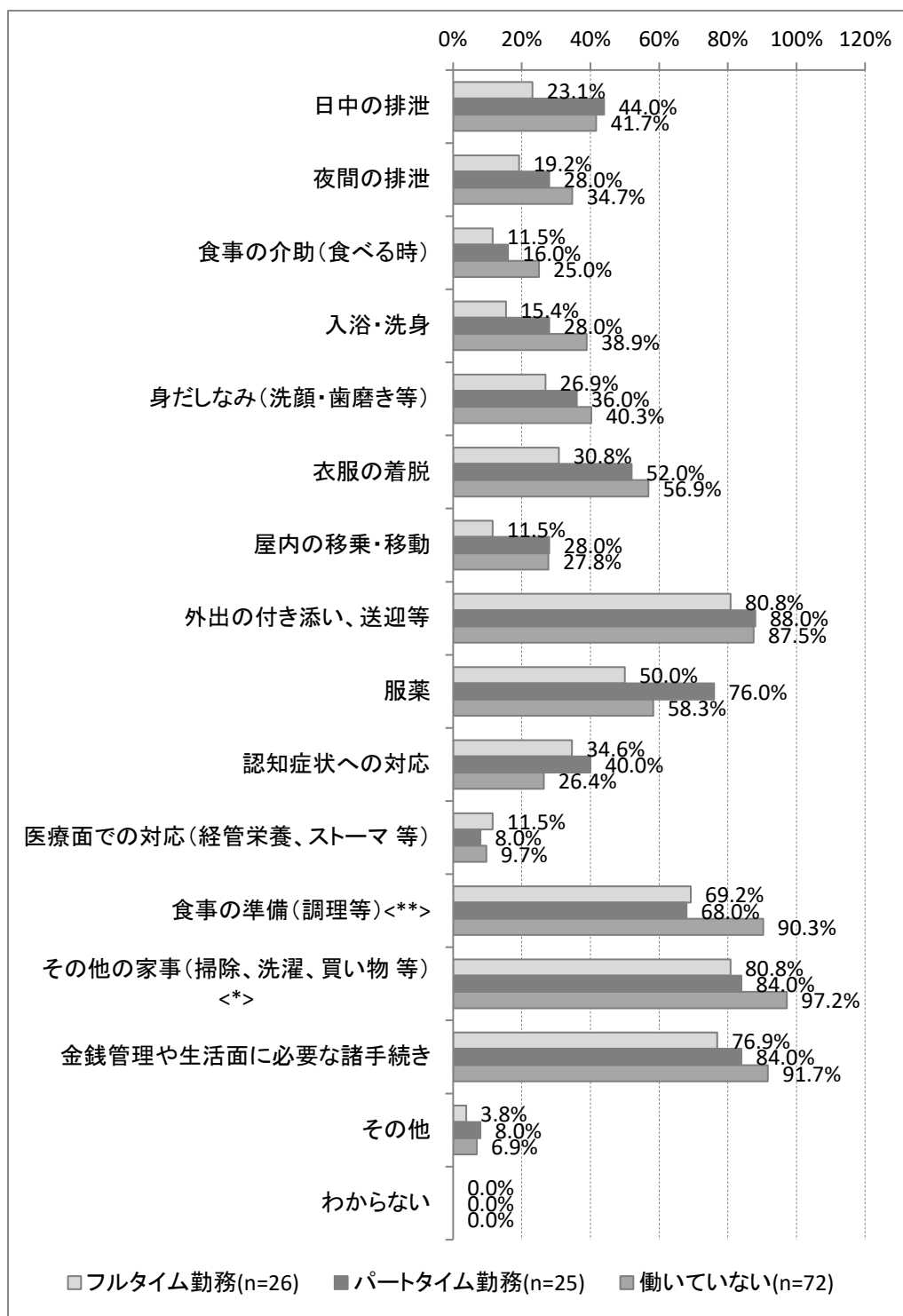
図表 2-7 から、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」では介護の頻度に大きな差異は見られませんでした。

図表 2-8 から、就労時間が長いほど、行っている介護の割合が低くなっています。

図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



図表 2-8 就労状況別・主な介護者が行っている介護

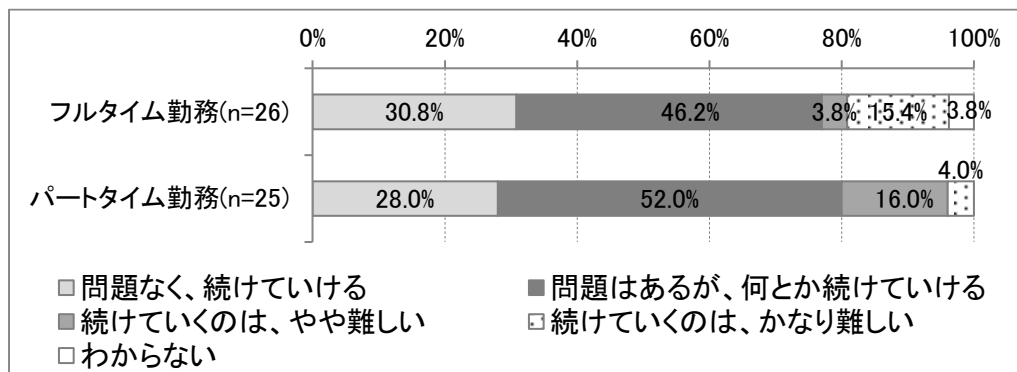


図表 2-9 から、「フルタイム勤務」では「続けていくのは、かなり難しい」の割合が高くなっています。

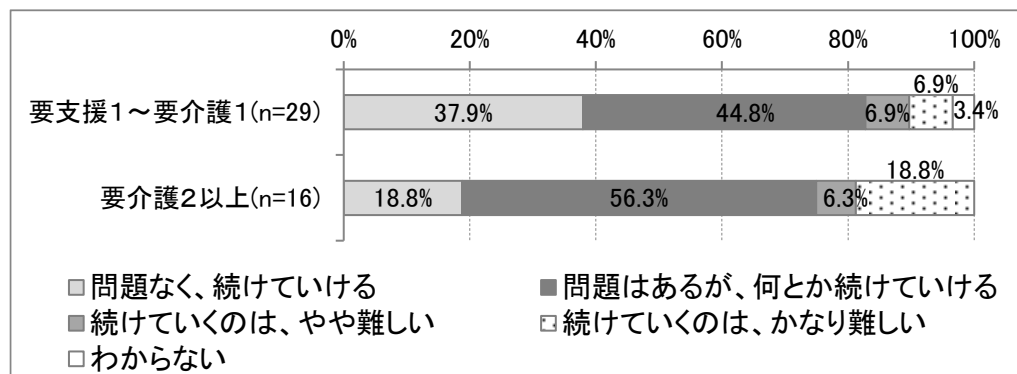
図表 2-10、2-11 から、要介護及び認知症自立度が重度化することで就労を続けていくこ

とが困難になる方の割合が高くなっています。

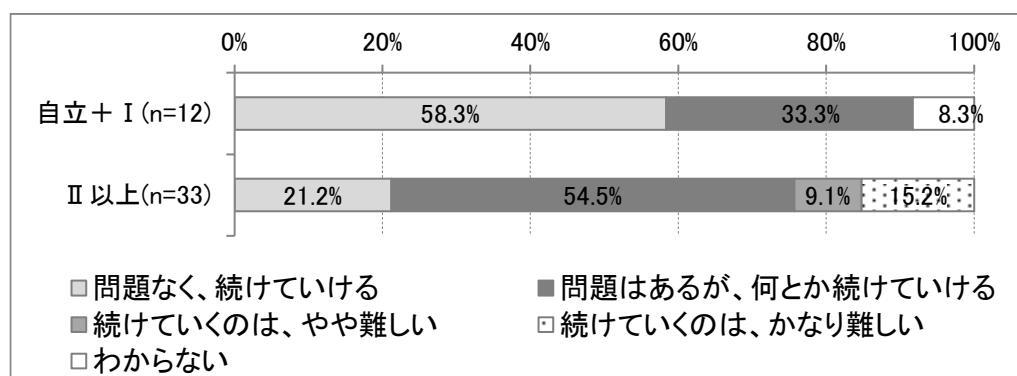
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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）



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



(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。

「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。

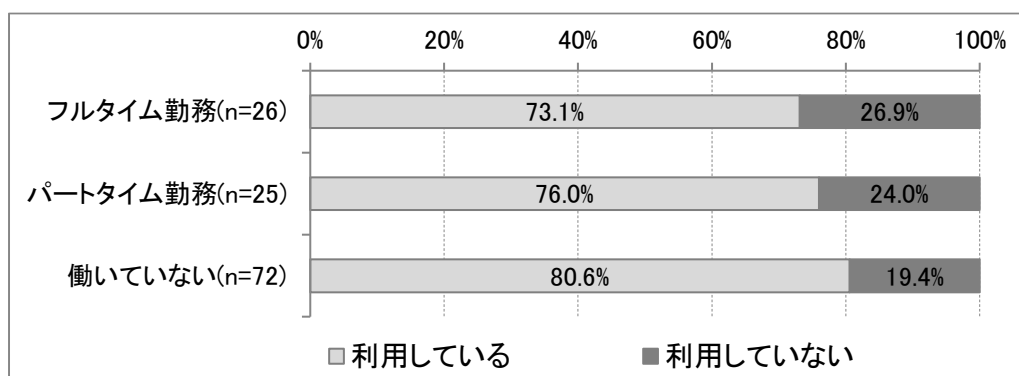
例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないことになります。

「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。

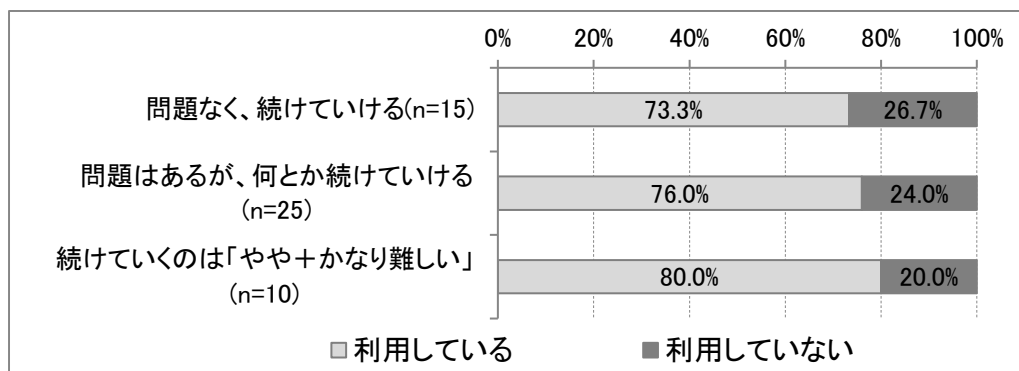
図表 2-12 から、就労時間が短くなるにつれて、介護保険サービスの利用割合が高くなっています。

図表 2-13、2-14 から、「続けていくのはやや+かなり難しい」で介護サービスを利用していない割合は 20%となっています。就労継続に問題を抱えている方が介護サービスを利用していない理由としては、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が高くなっていることから、介護が必要な状態であるにもかかわらず、本人が介護サービスの利用を希望しないことで介護者の負担になっている可能性が考えられます。

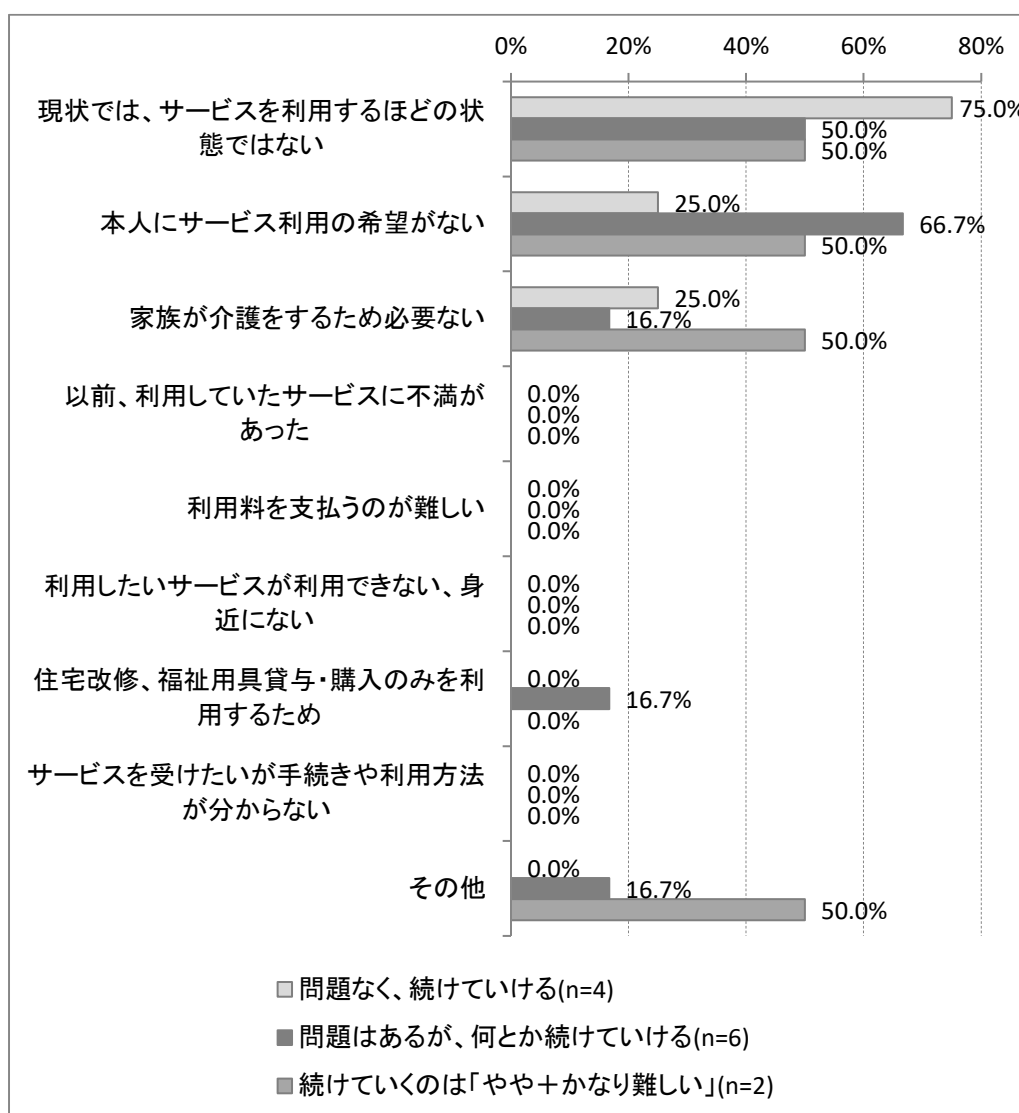
図表 2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無



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）

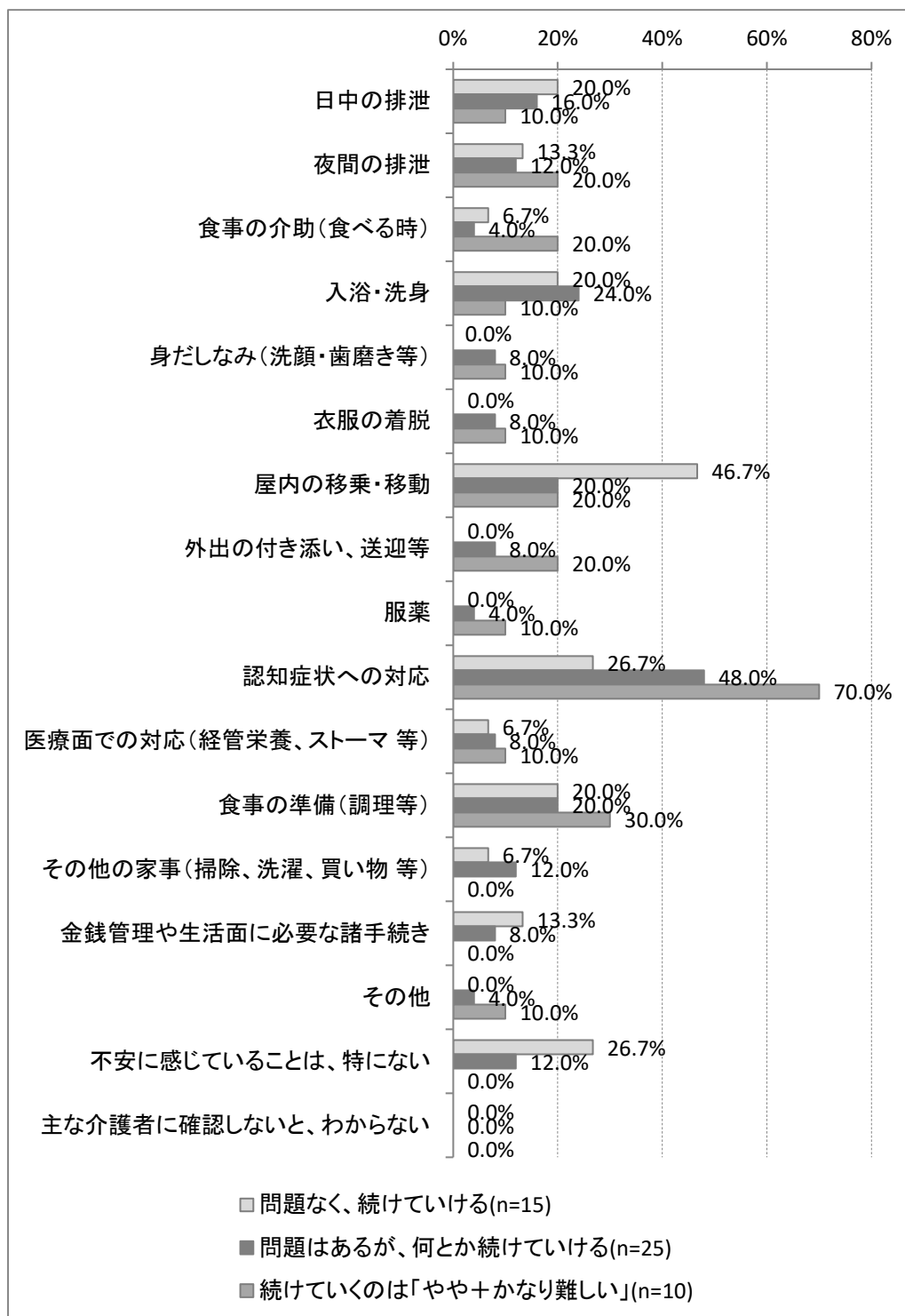


図表 2-14 就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



図表 2-15 から、就労継続に問題を抱えている方は、「認知症状への対応」への不安が高くなっています。

図表 2-15 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）



(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

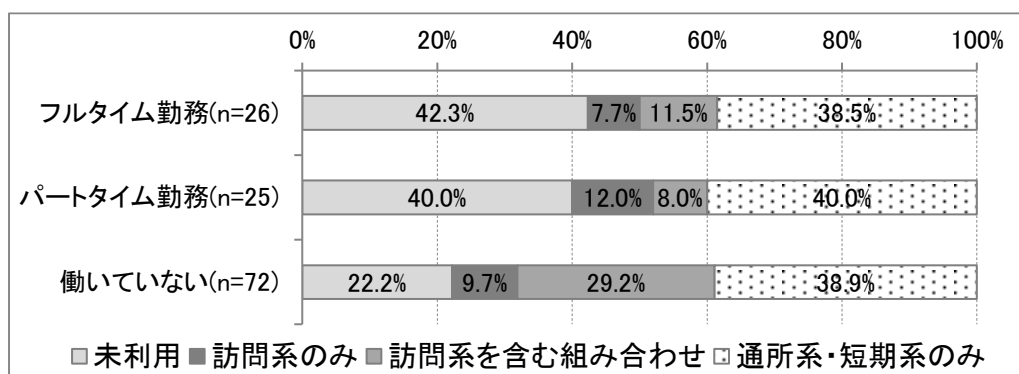
ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています。ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。

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。

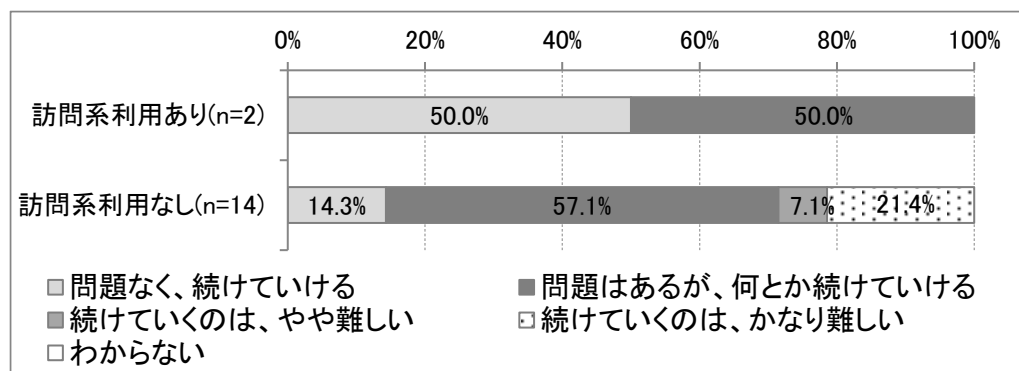
図表 2-16 から、「働いていない」では「未利用」の割合が低く、「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が高くなっています。

図表 2-17、2-18 から、訪問系サービスを利用していない方で就労継続に問題を抱えている方が増加しています。

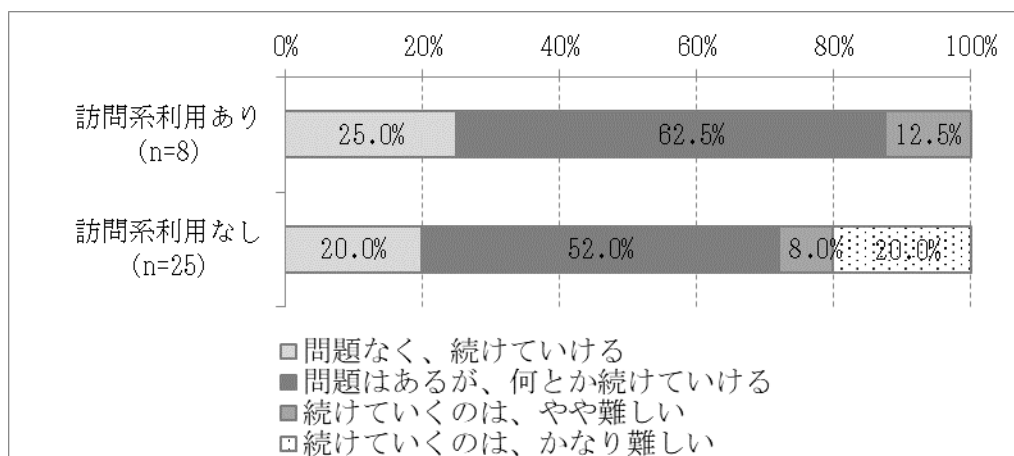
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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）



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

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。

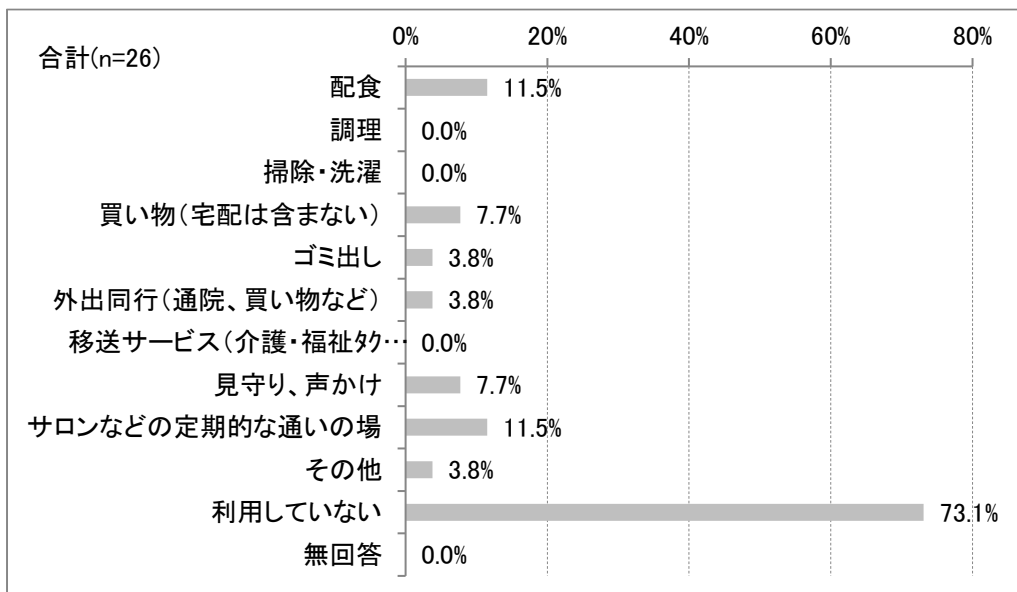
「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。

「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。

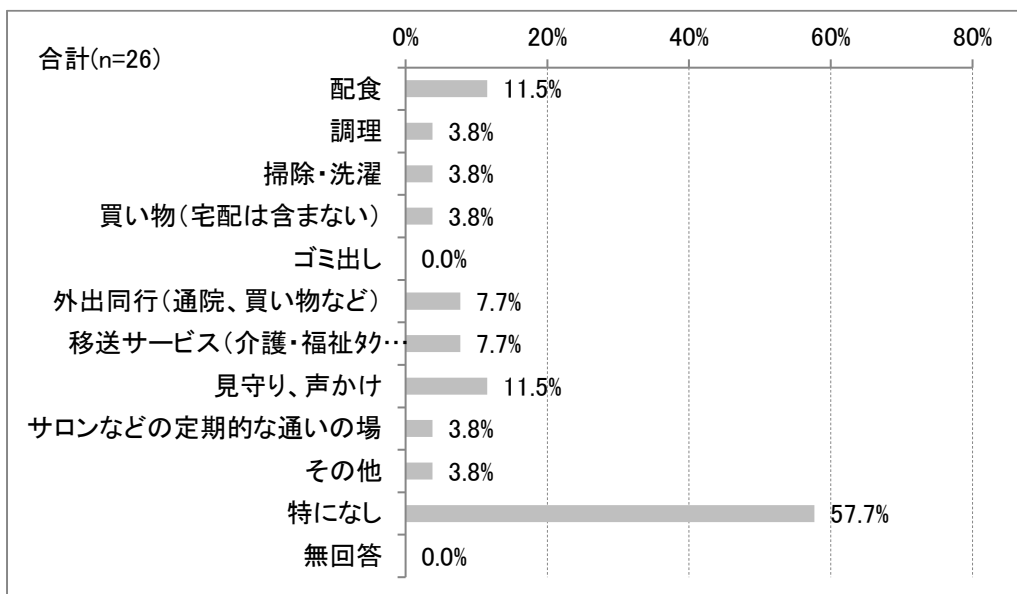
さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性と、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

図表 2-19_1.2-19_2 から、フルタイム勤務の介護者は、「調理」、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」、「外出同行」、「移送サービス」、「見守り、声かけ」において利用率よりも必要と感じる割合のほうが高くなっています。

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）

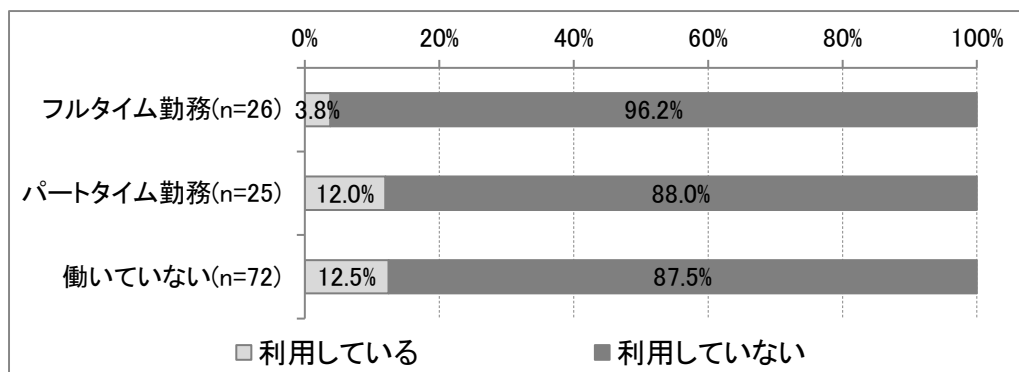


図表 2-19_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）

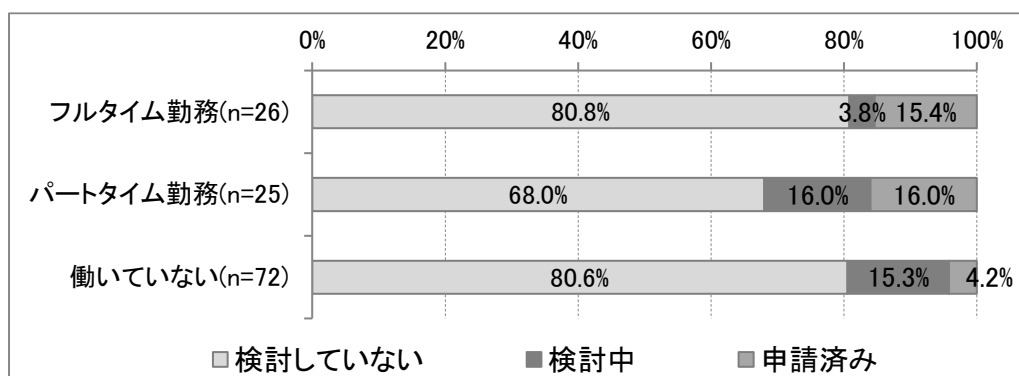


図表 2-20 から、「フルタイム勤務」の訪問診療の利用率が低くなっています。
 図表 2-21 から、「パートタイム勤務」の方の施設利用意向が高くなっています。

図表 2-20 就労状況別・訪問診療の利用の有無

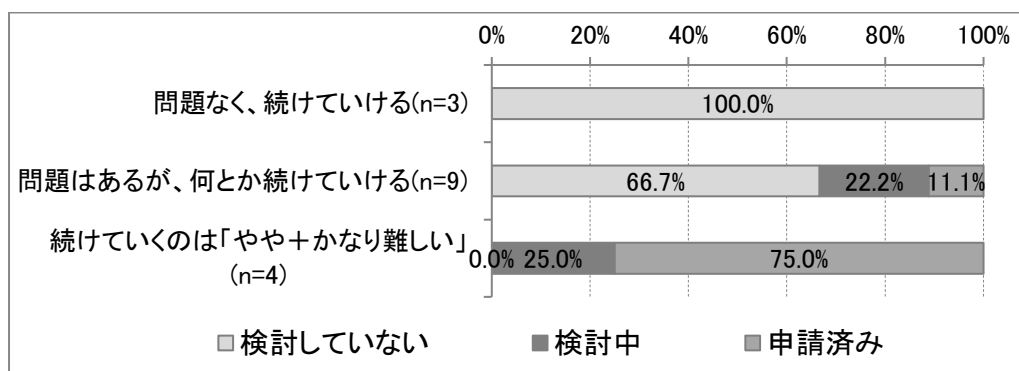


図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



図表 2-22 から、就労継続に問題を抱える方は施設利用意向が高くなっており、「続けていくのはやや+かなり難しい」と考える方の 75%はすでに施設利用の申請を行っています。

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）



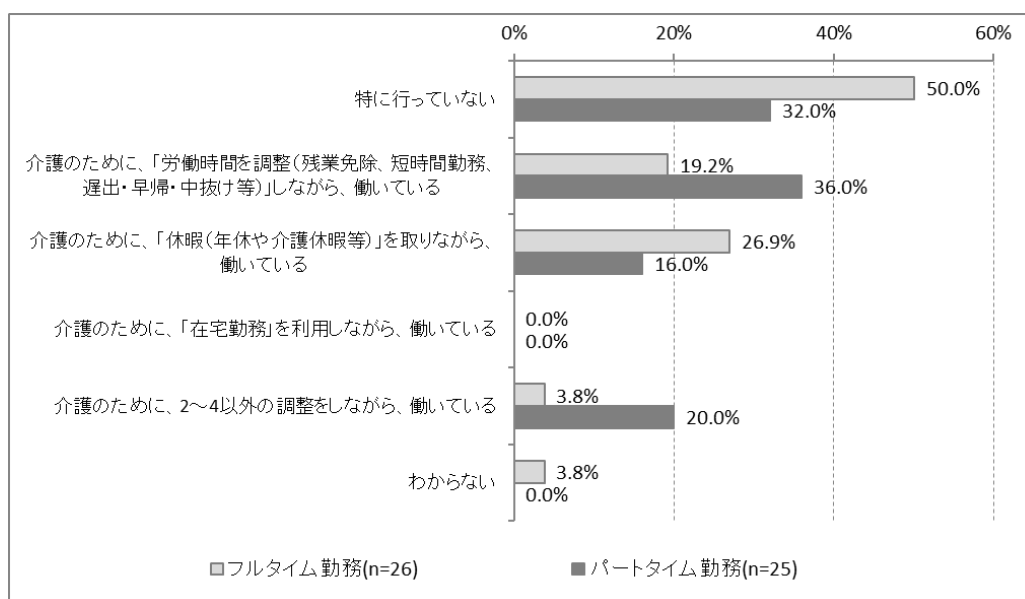
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

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。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。

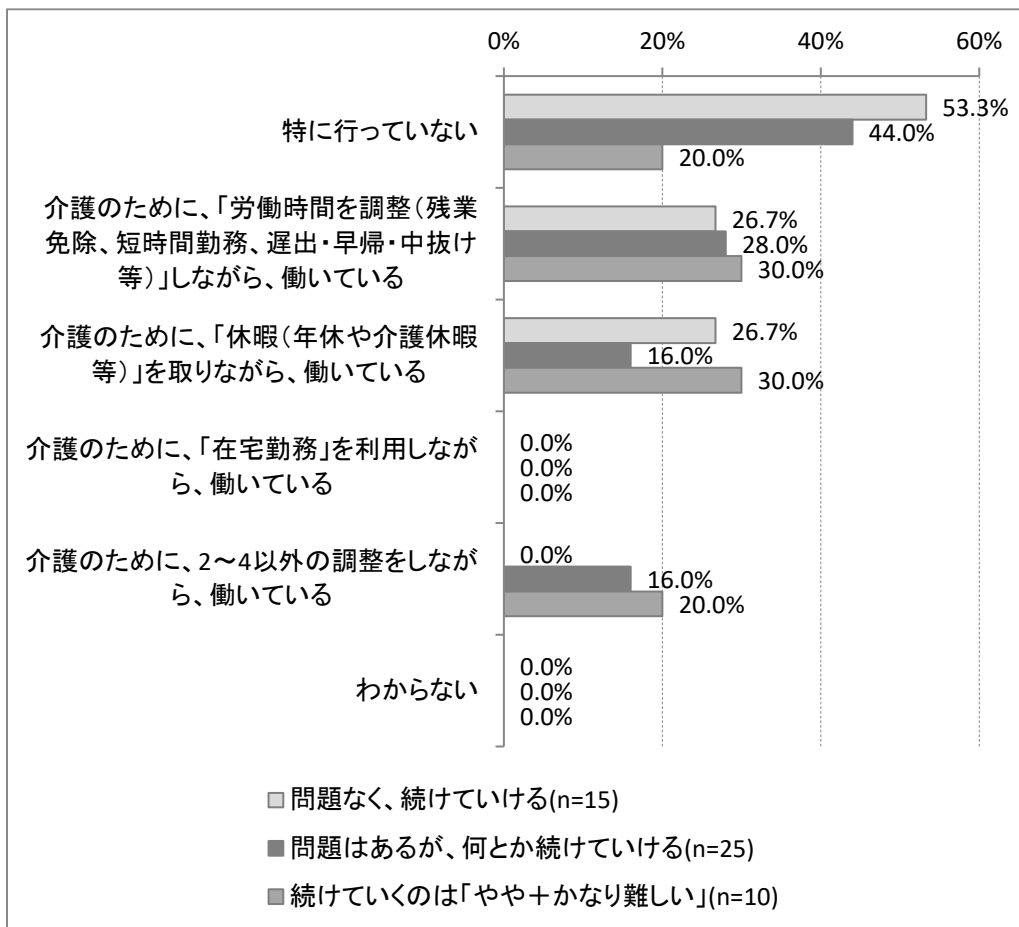
図表 2-23 から、「パートタイム勤務」は労働時間を調整しながら介護を行い、「フルタイム」は休暇を取得しながら介護を行っている方の割合が高くなっています。

図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



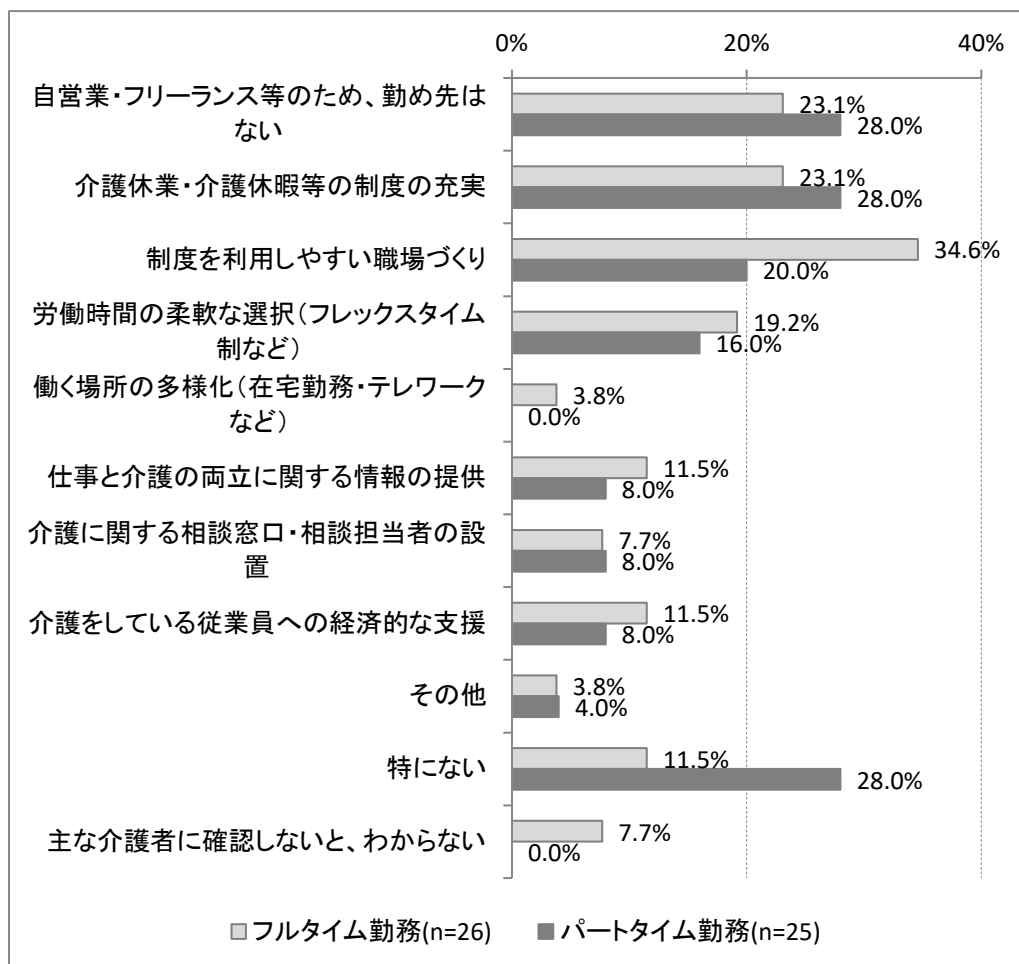
図表 2-24 から、就労継続に問題を抱えている方ほど働き方の調整をしながら介護を行っています。

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）



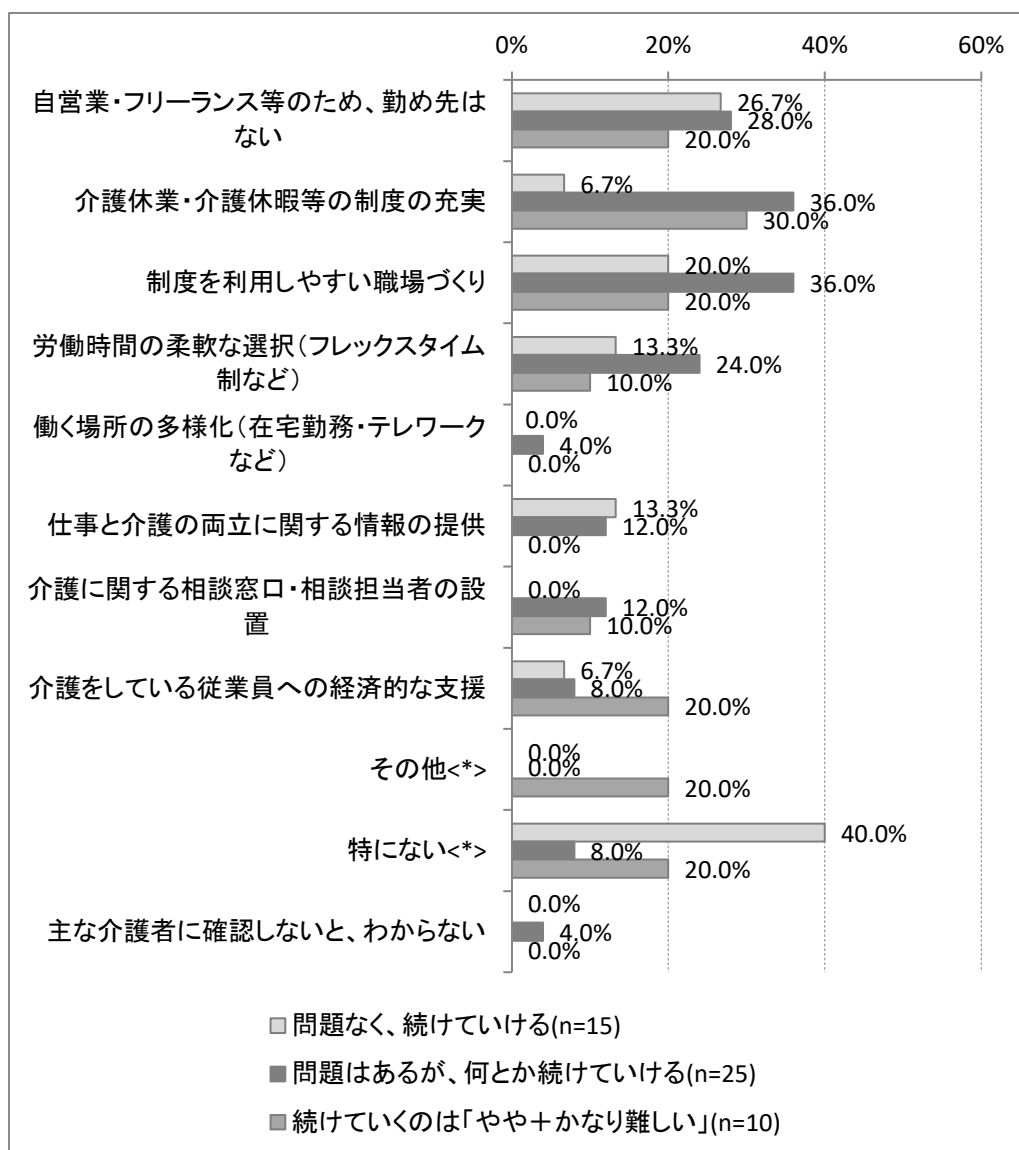
図表 2-25 から、「フルタイム勤務」では「制度を利用しやすい職場づくり」が最も高くなっており、介護休暇等を取得し難い環境となっていると考えられます。

図表 2-25 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



図表 2-26 から、就労継続に問題を抱えている方は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」を望む割合が高く、休暇等の制度を利用しつつ就業と介護の両立を望んでいると考えられます。

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）



3-3 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。

(1) 基礎集計

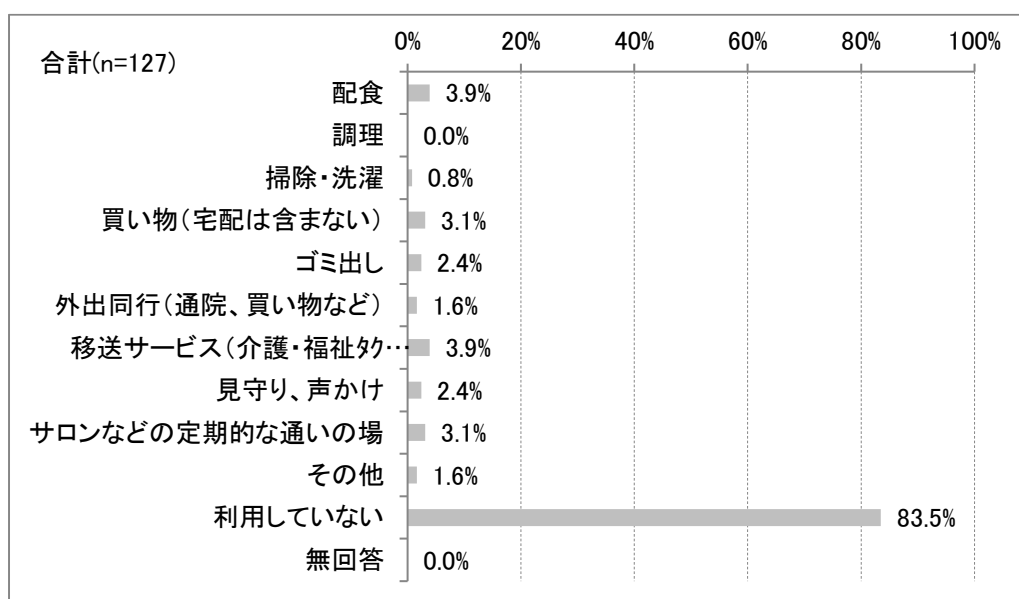
「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています。

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。

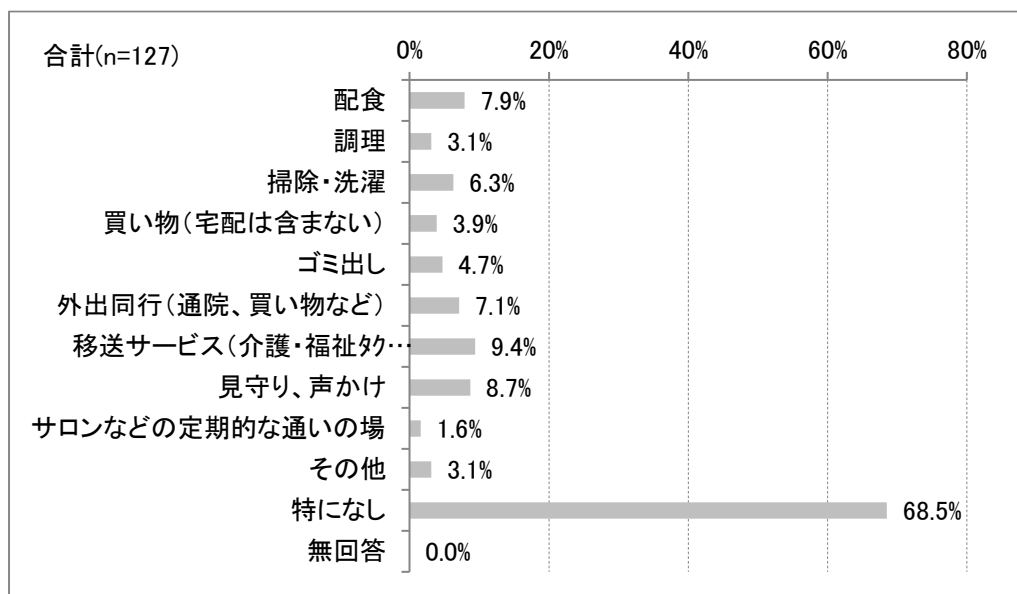
さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

図表 3-1.3-2 から、「サロンなどの定期的な通いの場」を除いて、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の割合が、「保険外の支援・サービスの利用状況の割合」より高くなっています。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



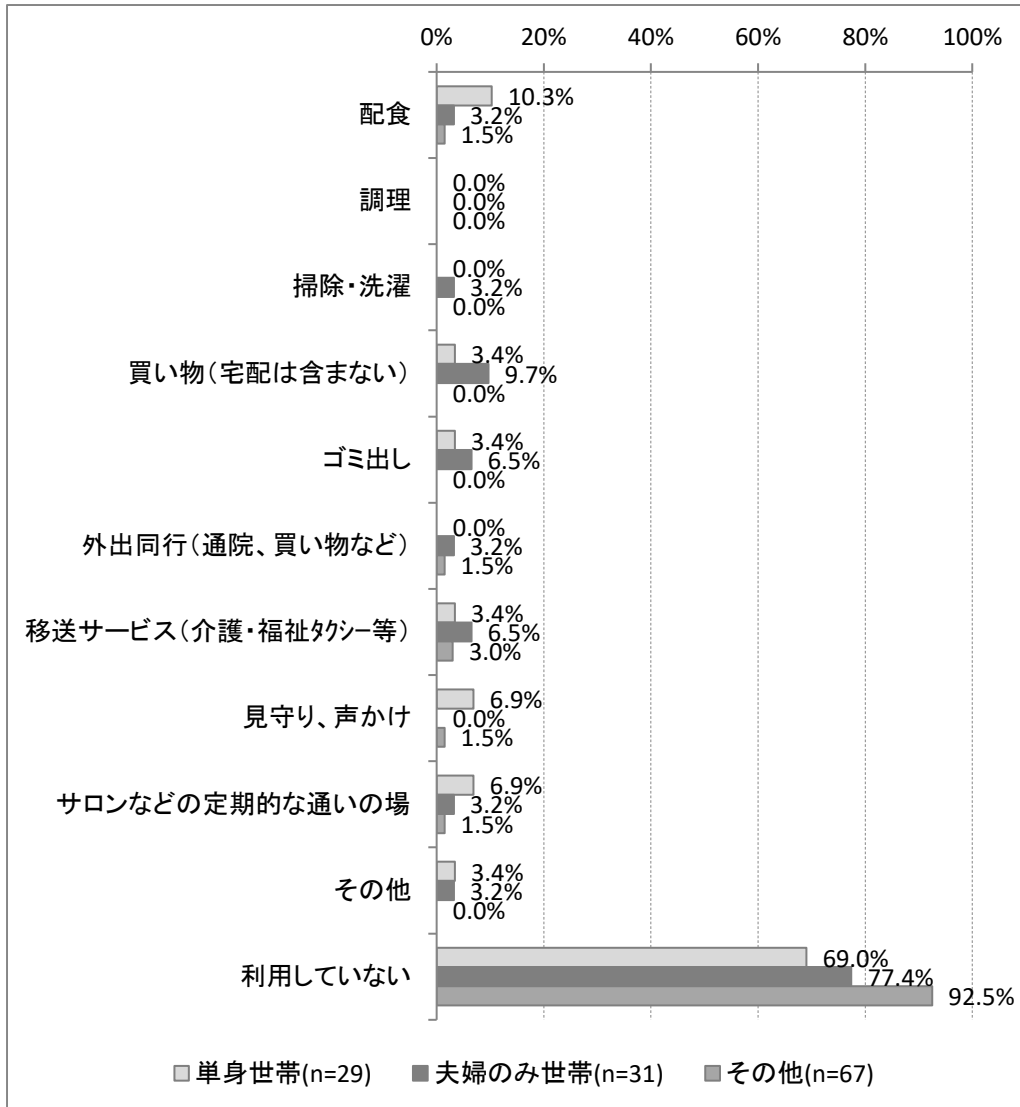
(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

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。

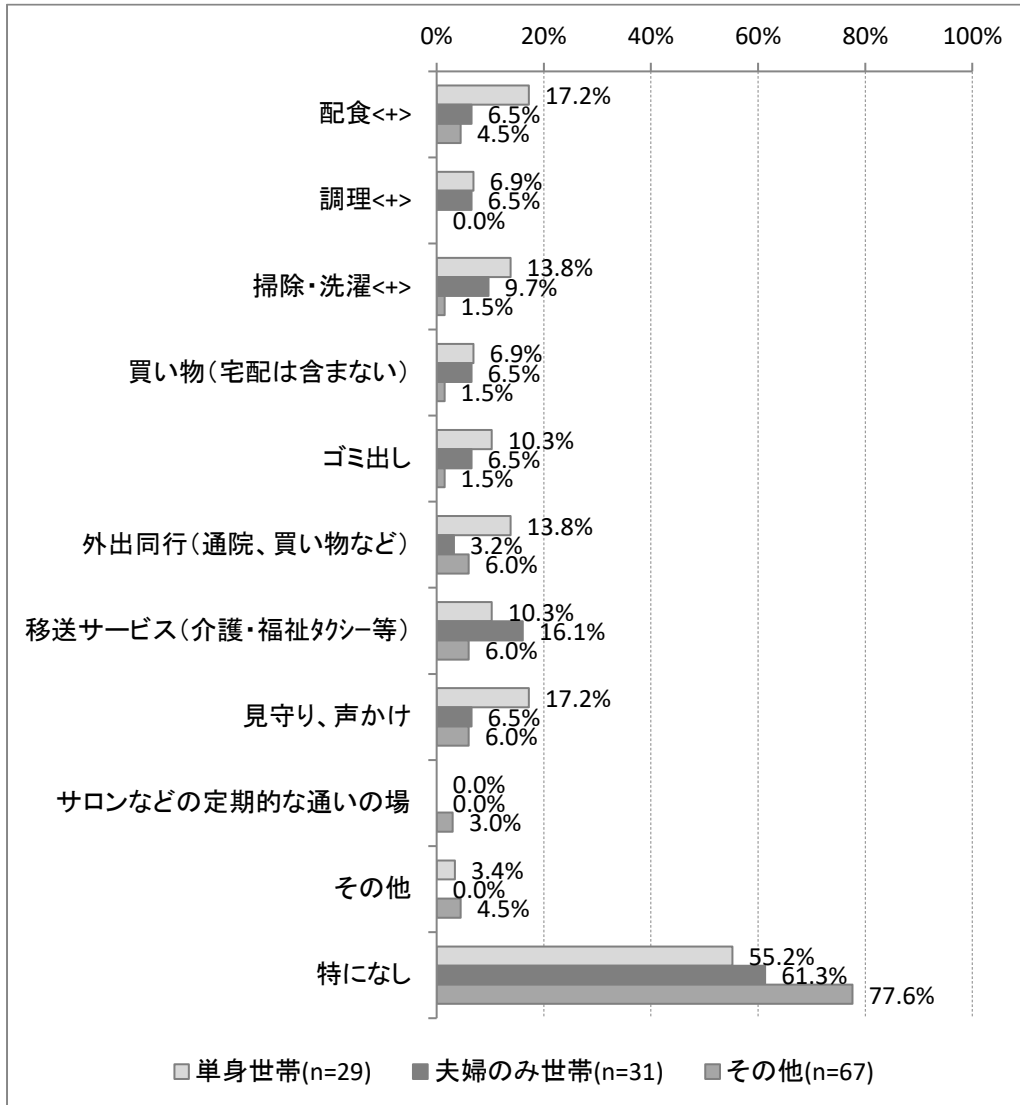
「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

図表 3-3.3-4 から単身世帯の方が全体的な利用状況が高い傾向にあり、「配食」や「見守り、声かけ」のニーズが高くなっています。夫婦のみ世帯では、全体的な利用状況は低い傾向にありますが、「移送サービス」のニーズが高くなっています。

図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



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」

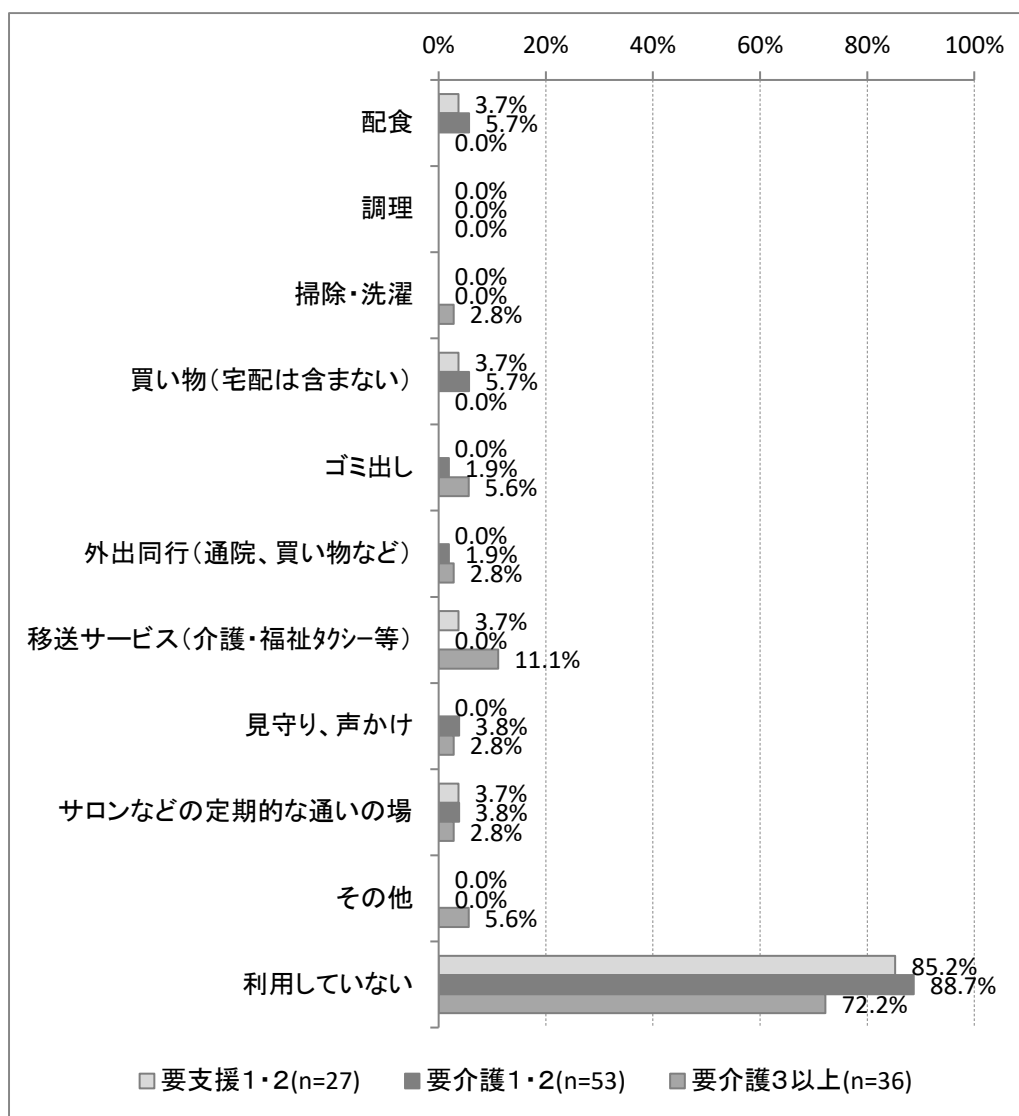
世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています。

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。

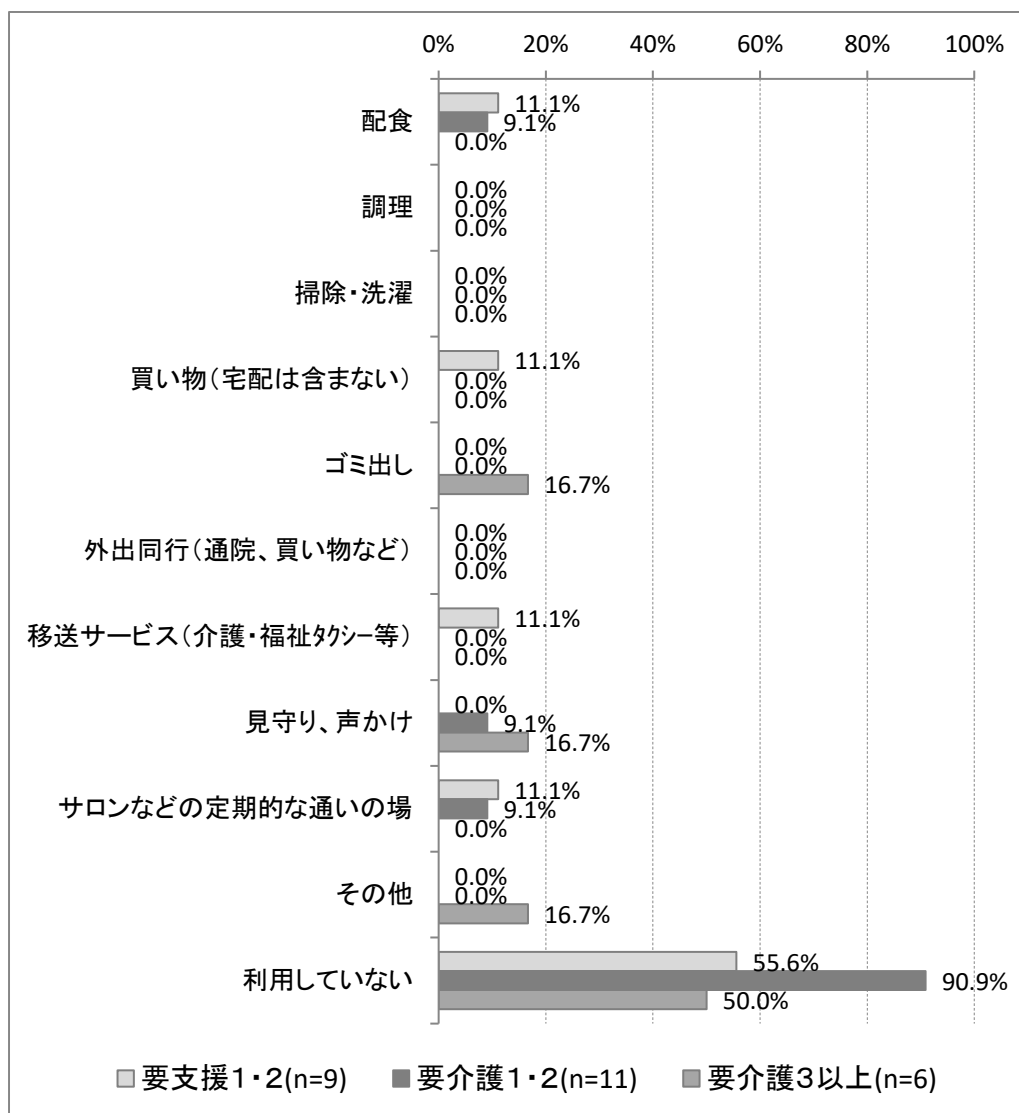
図表 3-5 から、「利用していない」は、要介護度に関わらず高くなっていますが、利用されているものの中では、要介護3以上の「移送サービス」の利用割合が高くなっています。

図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況

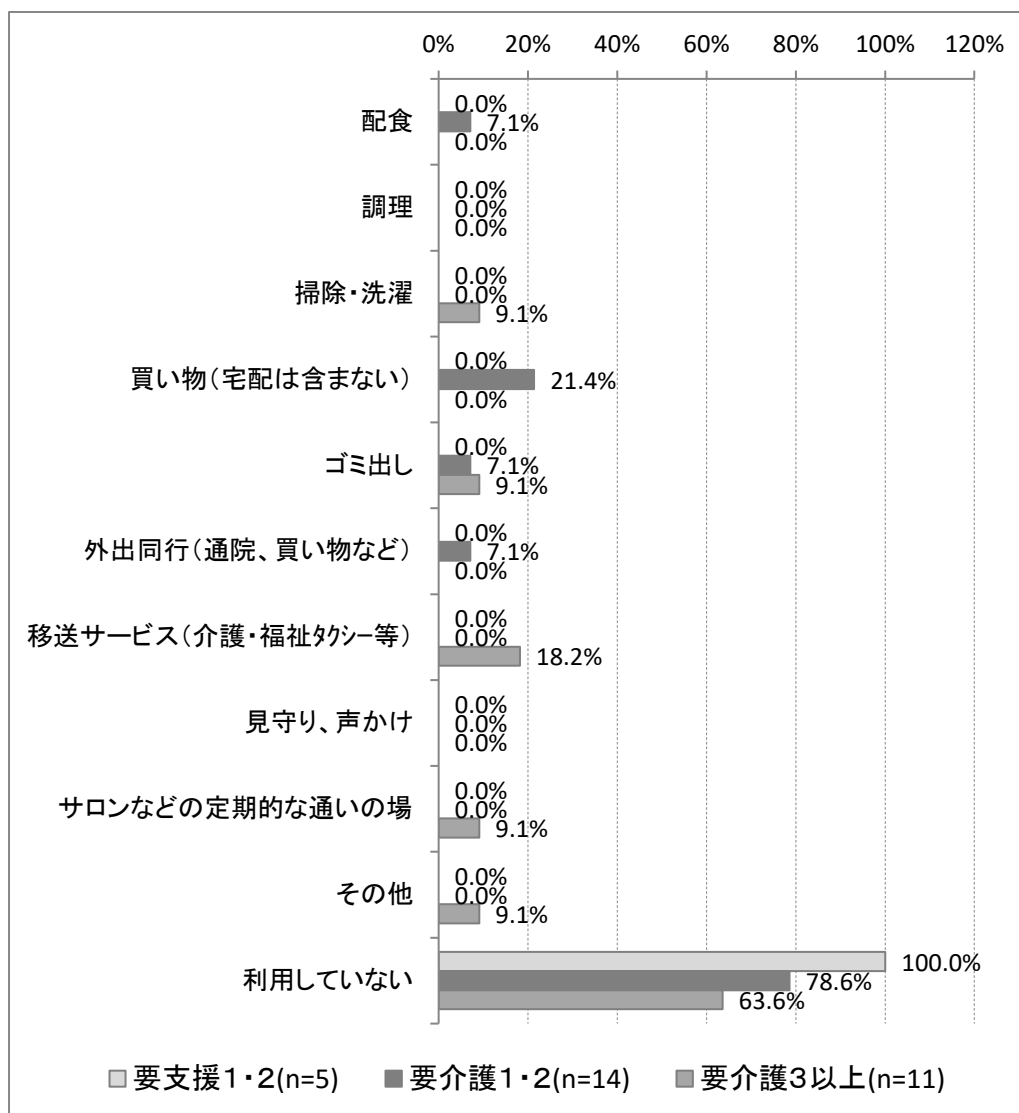


図表 3-6.3-7 から、単身世帯では、要介護1・2で「利用していない」が高くなっています。夫婦のみ世帯及びその他世帯では、介護度が上がるにつれて利用率が上昇しており、要支援1・2では「利用していない」が100%となっています。

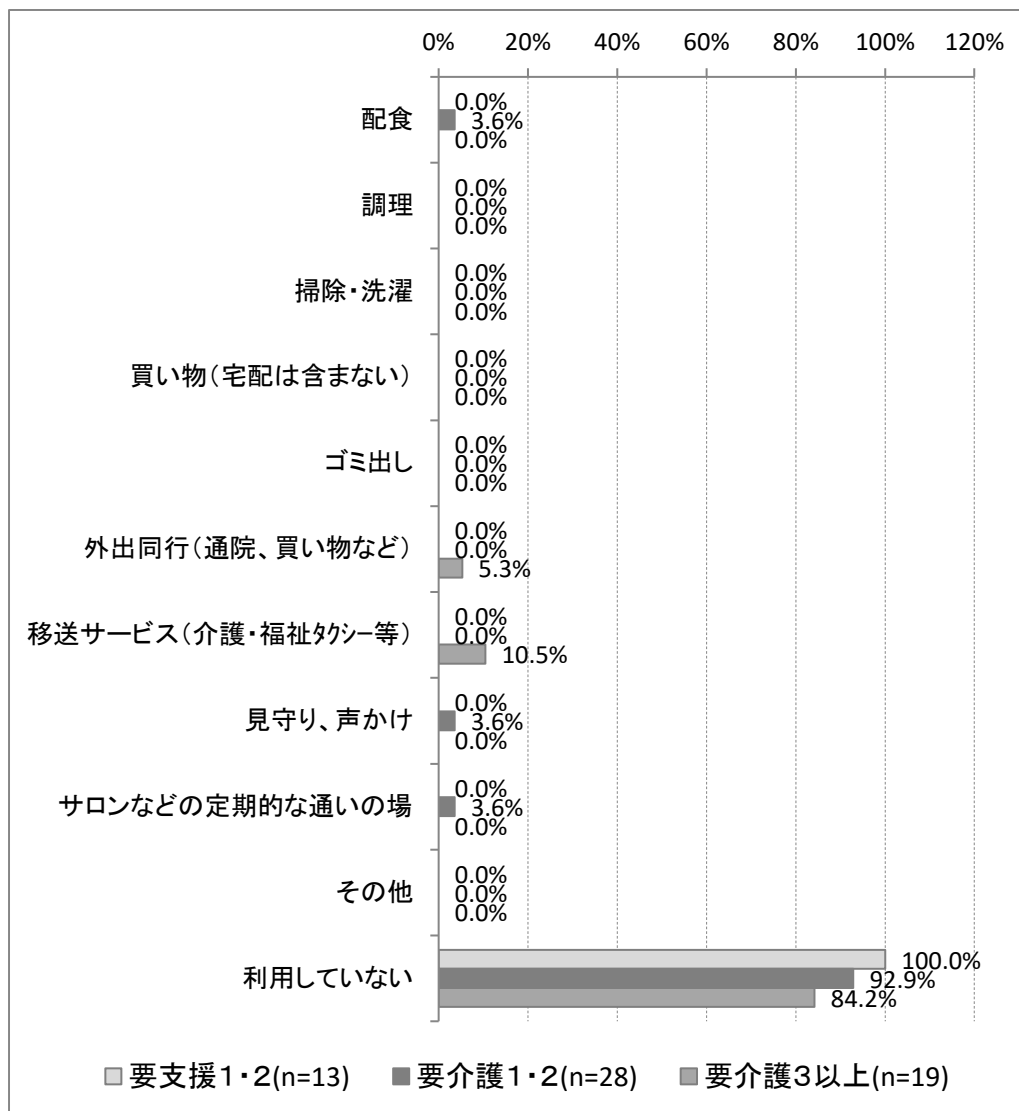
図表 3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）



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）

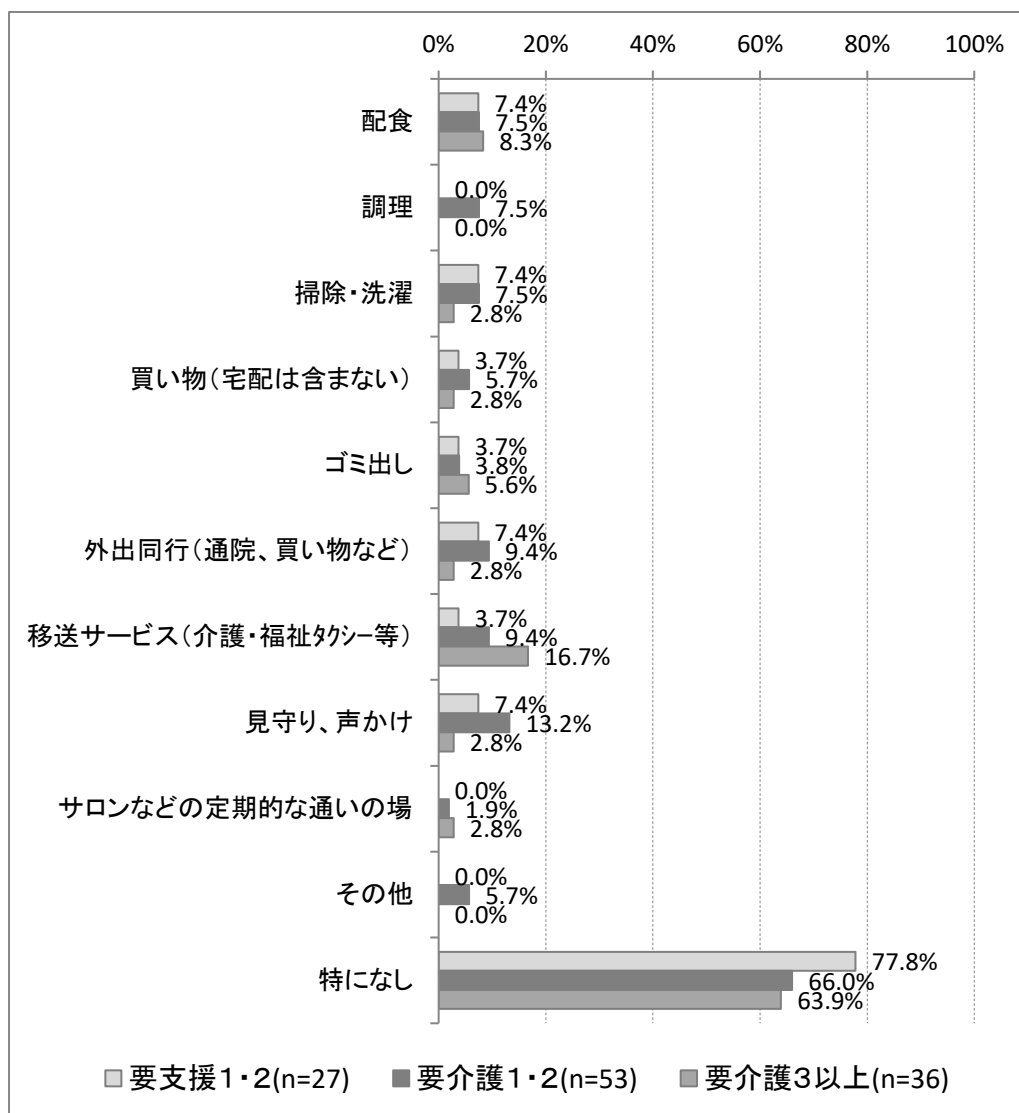


(4) 「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「必要と感じる支援・サービス」

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組を推進していくことが必要です。

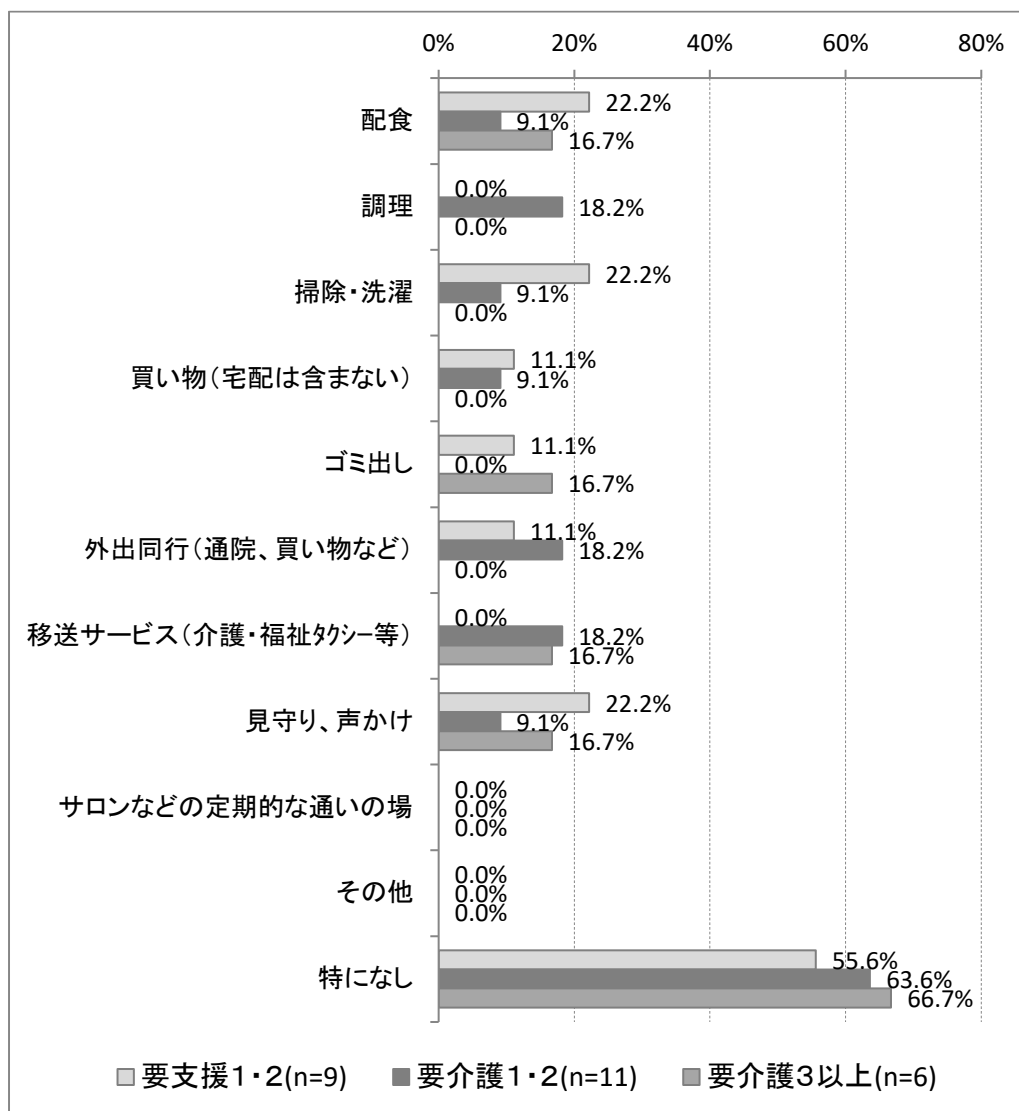
図表 3-9 から、介護度が上がるにつれて在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスが増加しており、要介護3以上では「移送サービス」のニーズが最も高くなっています。

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



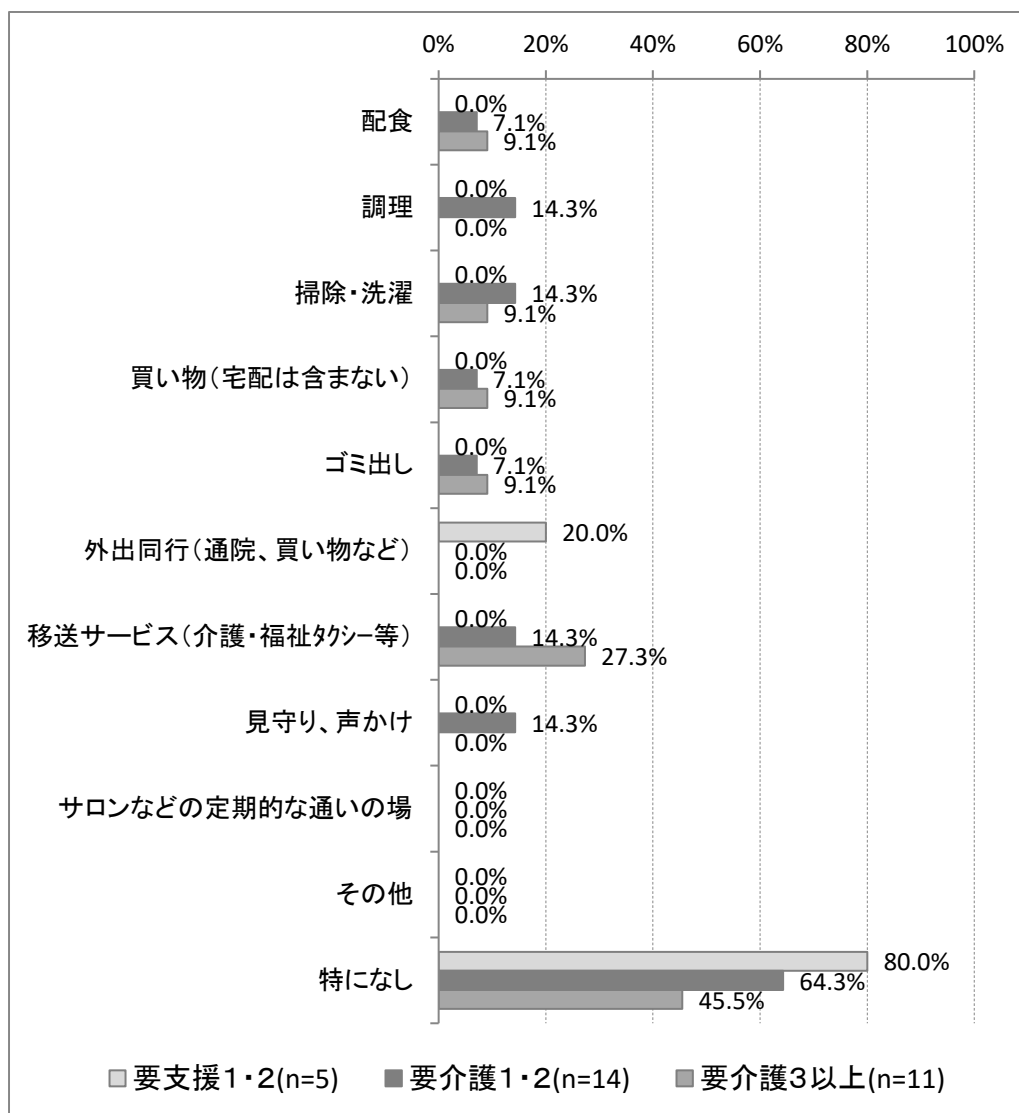
図表 3-10 から、単身世帯では介護度が上がるにつれて在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスが低くなっており、特に要支援1・2の「配食」、「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」のニーズが高くなっています。

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）

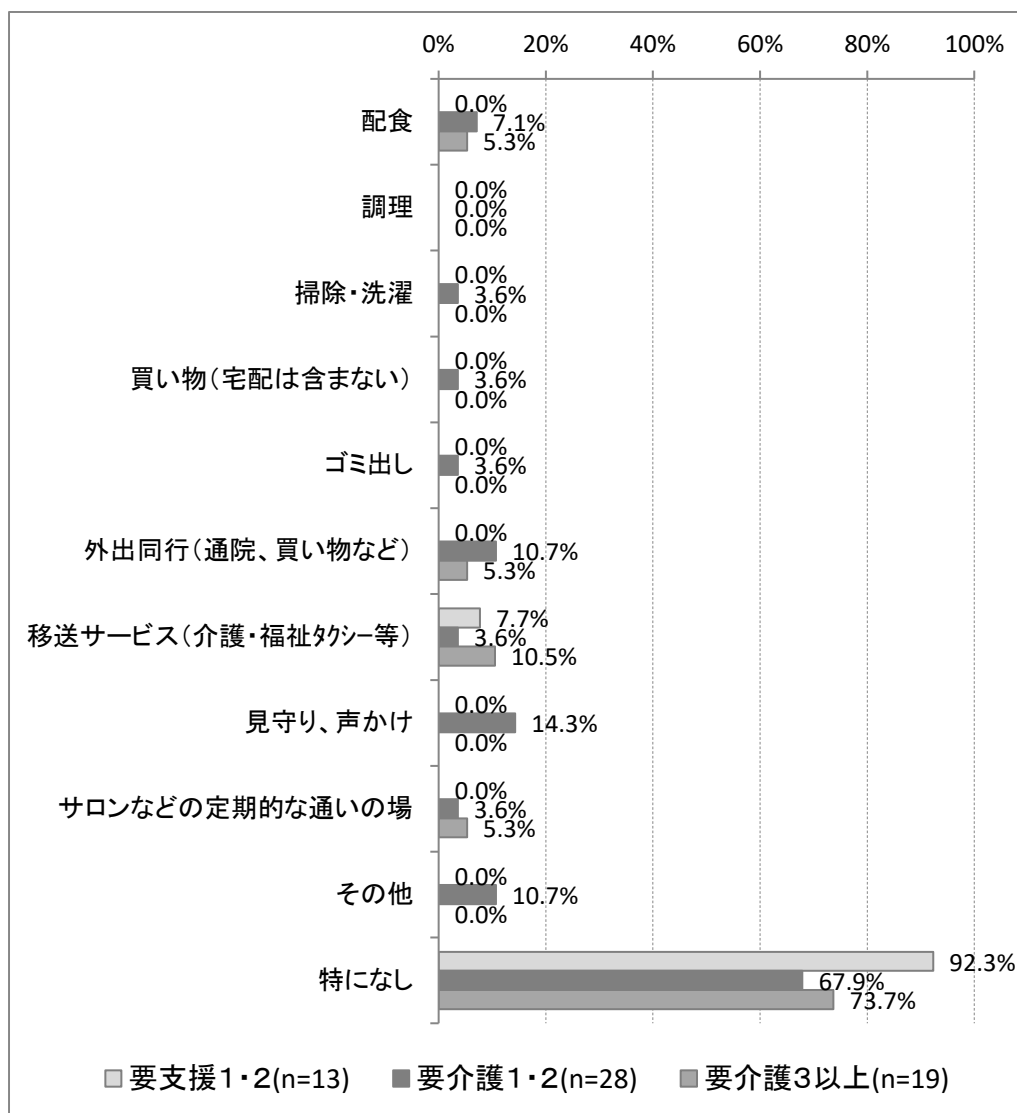


図表 3-11 から、夫婦のみ世帯では、介護度が上がるにつれて在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスが増加しており、特に要介護3以上の「移送サービス」や要支援1・2の「外出同行」のニーズが高くなっています。

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）



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）



3-4 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。

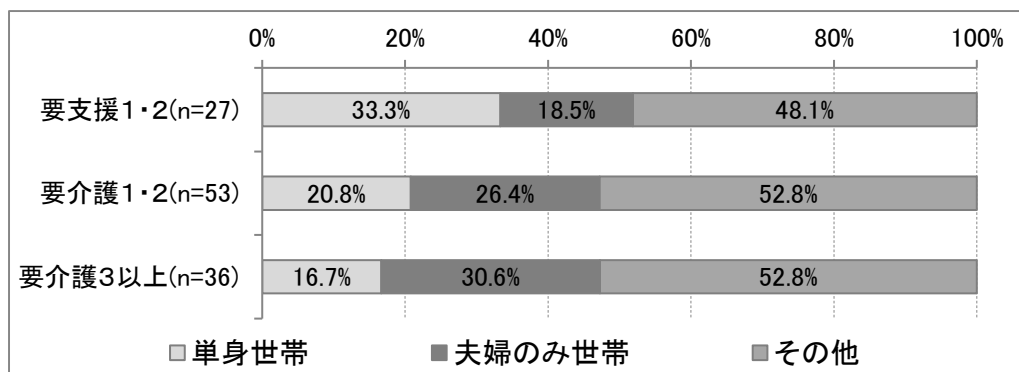
(1) 基礎集計

「要介護度別の世帯類型の割合」及び「世帯類型別の要介護度の割合」を集計していま

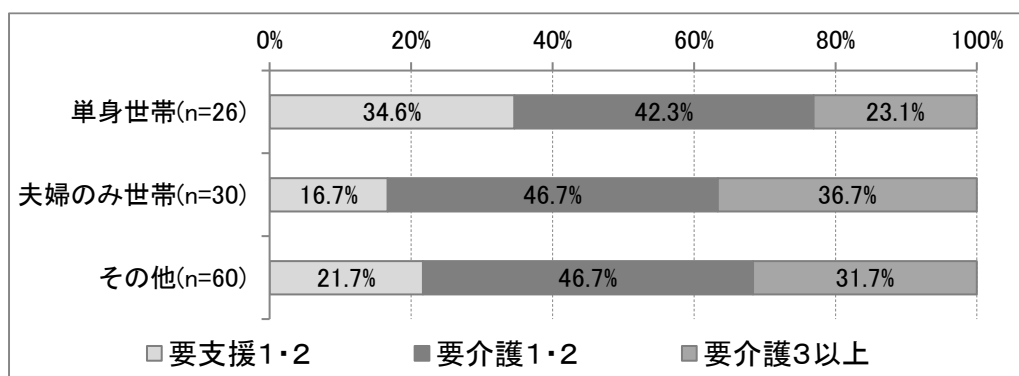
す。

図表 4-1. 4-2 から要介護度があがるにつれて単身世帯の割合は低くなっています。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



図表 4-2 世帯類型別・要介護度



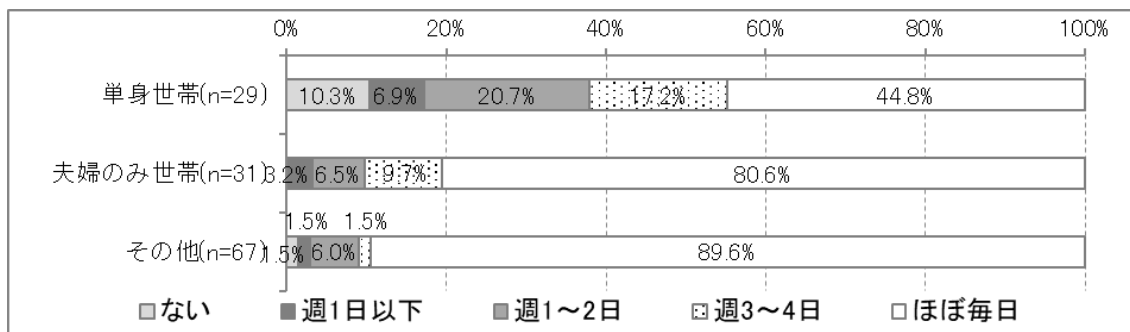
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

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 から図表 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。

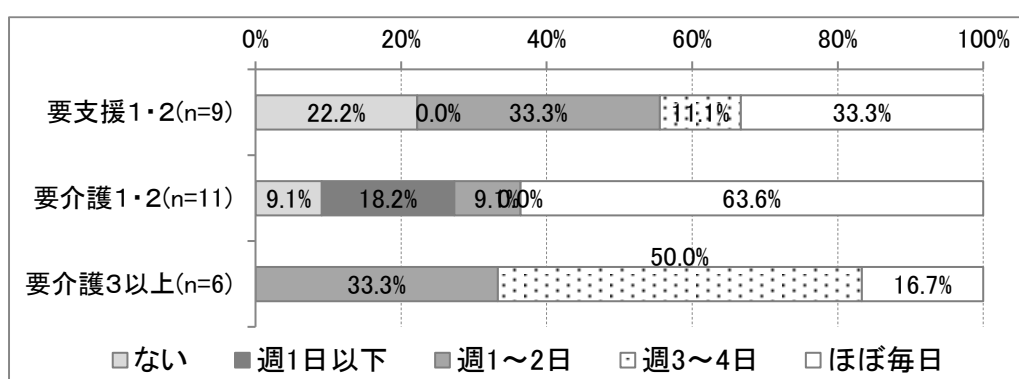
図表 4-3 では、単身世帯、夫婦のみ世帯、その他世帯の順に、「ほぼ毎日」の頻度が高くなっています。

図表 4-4~4-6 では、特に単身世帯において「ほぼ毎日」の頻度が高くなっています。

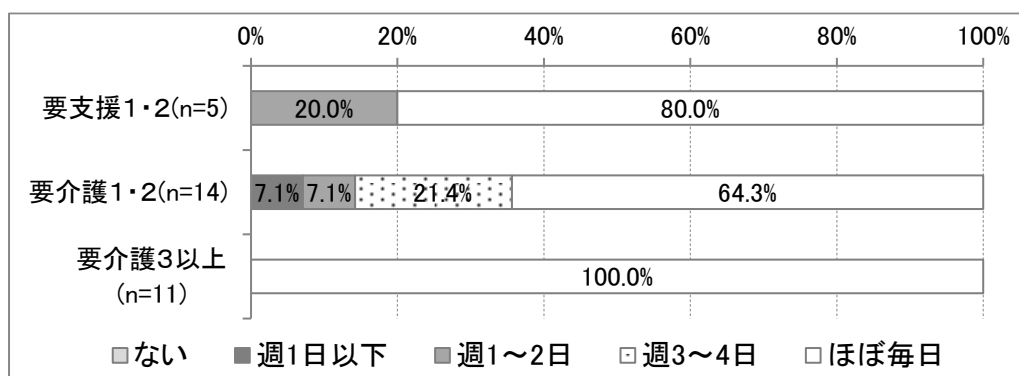
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



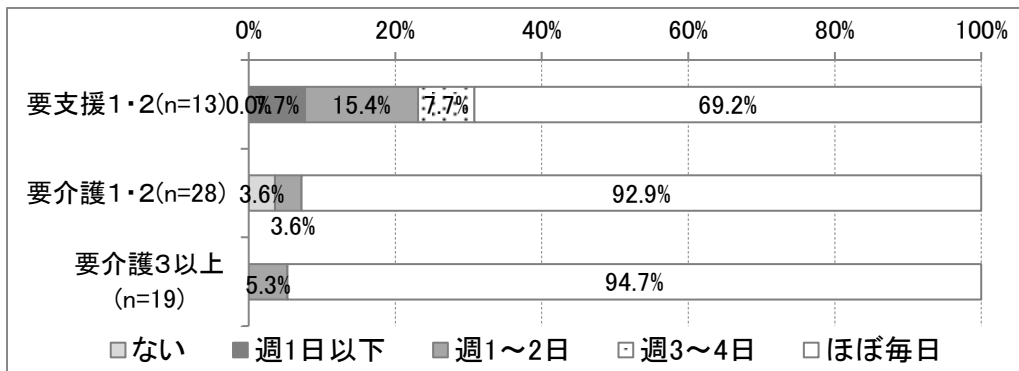
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



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）



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」

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。

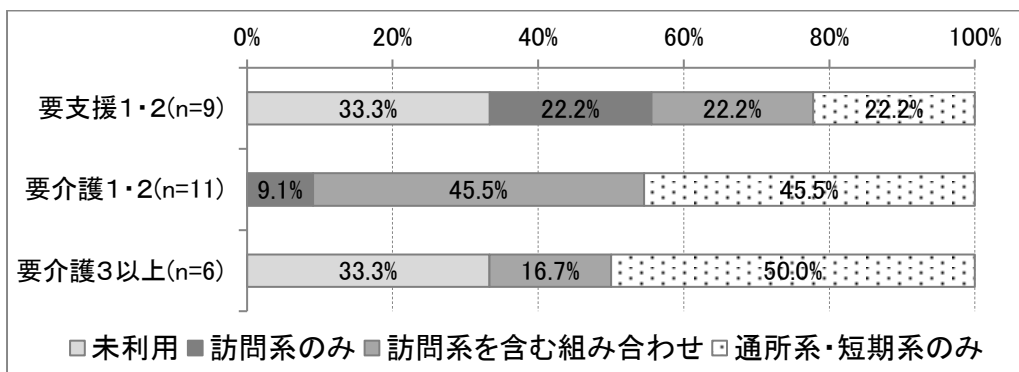
サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。

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。

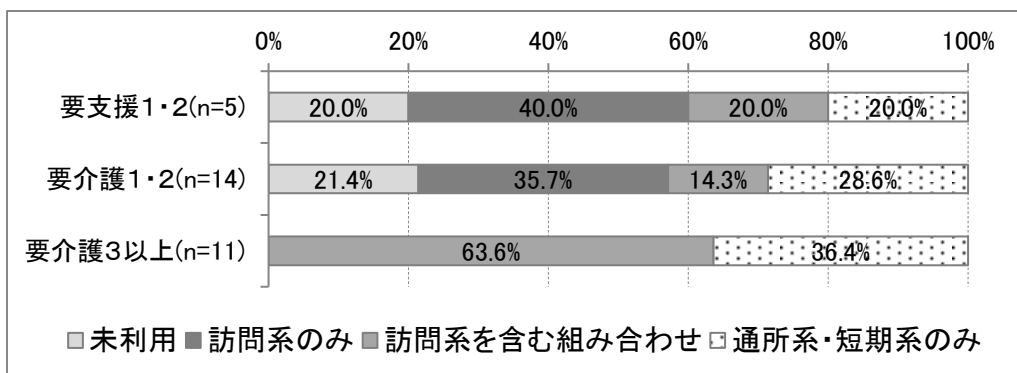
例えば、特に今後「要介護度が中重度の単身世帯」が増加すると見込まれる場合は、単身世帯の要介護者が要介護度の重度化に伴いどのようなサービス利用の組み合わせを増加させているかに着目し、推測することなどが考えられます。

図表 4-7～4-9 から、介護度が上がるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の割合が増加する傾向にあり、「訪問系のみ」の割合が低下する傾向にあります。

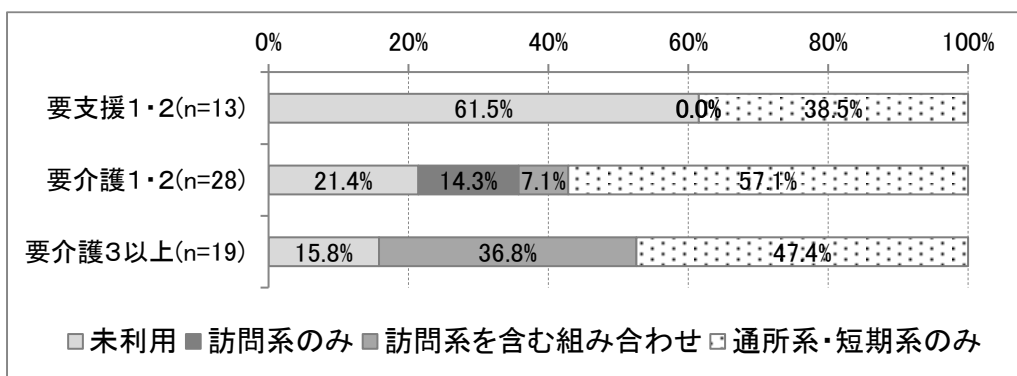
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）

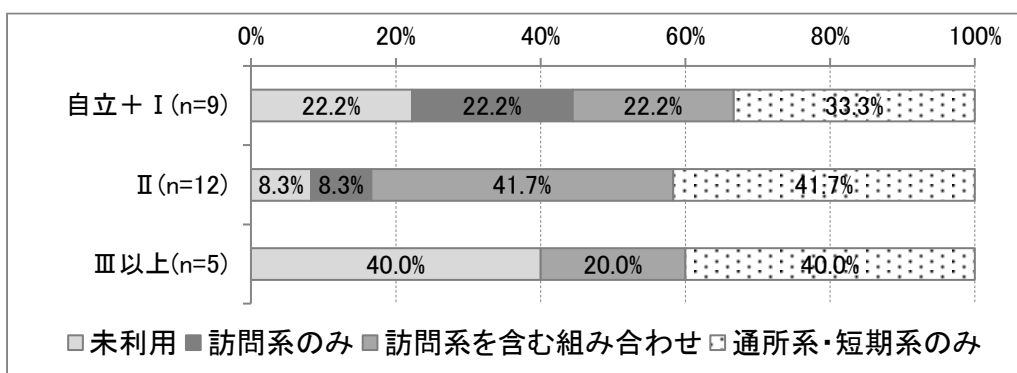


図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

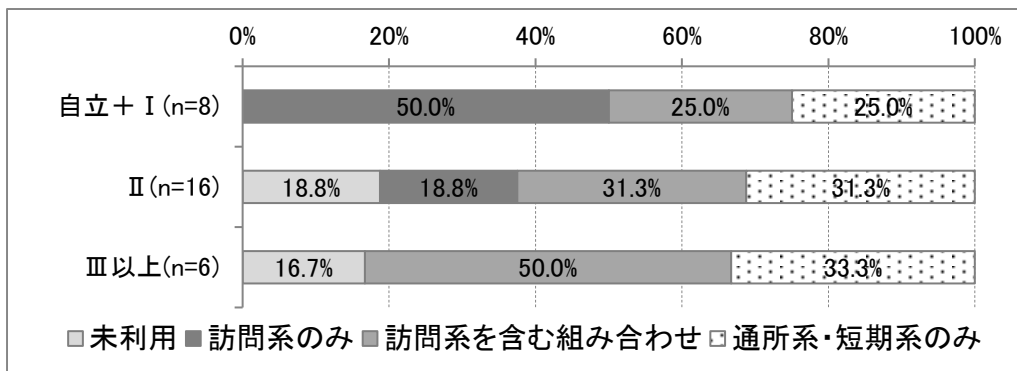


図表 4-10～4-12 から、認知症自立度が上がるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の割合が増加する傾向にあり、「訪問系のみ」の割合が低下する傾向にあります。

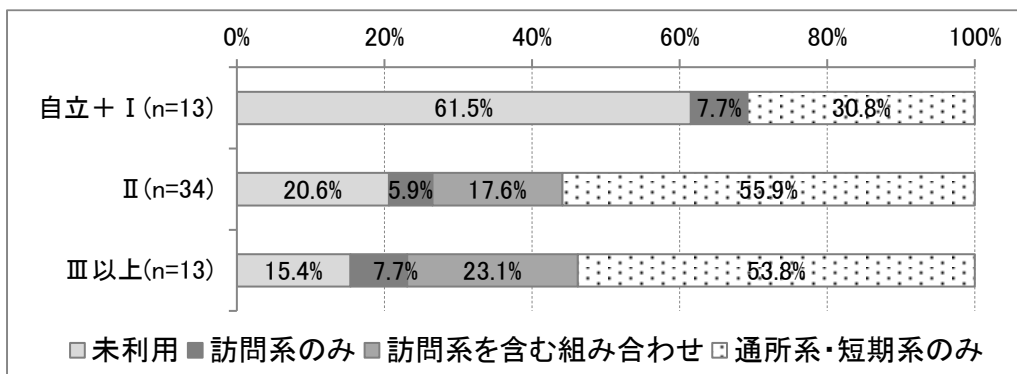
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）



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）

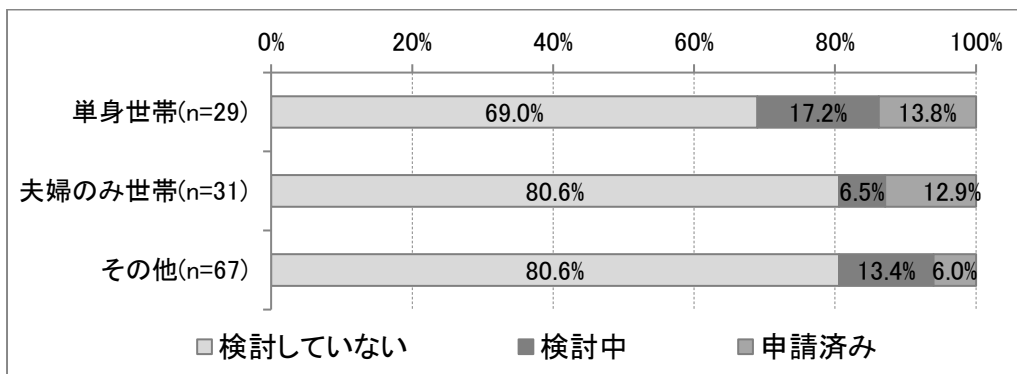


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

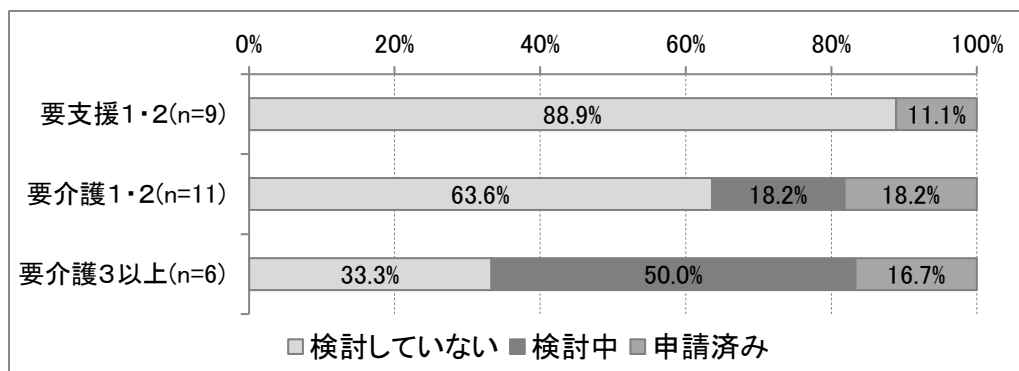
ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています。「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。

図表 4-13～4-15 から「単身世帯」は施設入所意向が高く、要介護度が上がるにつれて施設入所意向が上昇しています。

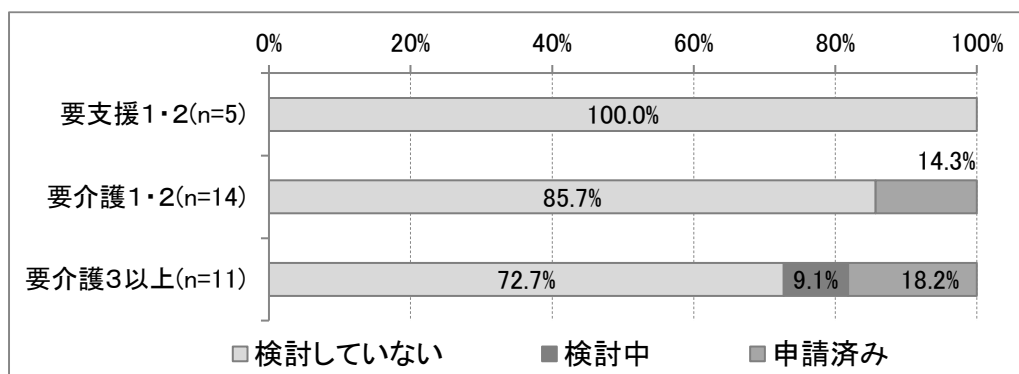
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



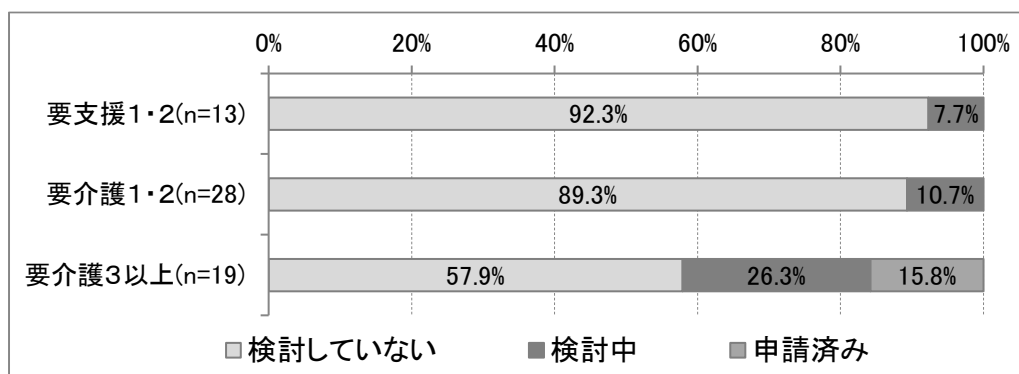
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

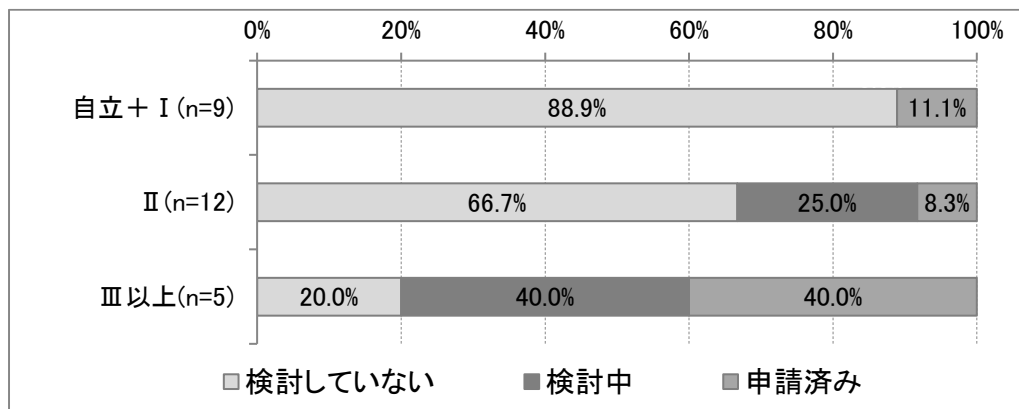


図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）

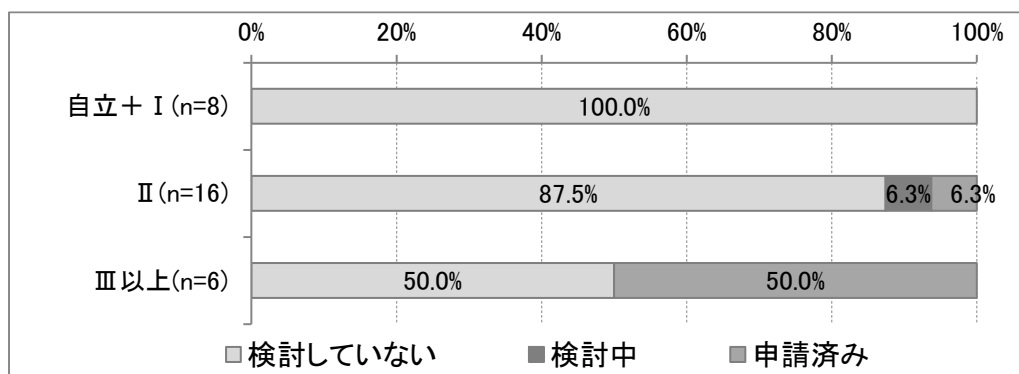


図表 4-17～4-19 から、「単身世帯」は施設入所意向が高く、認知症自立度が上がるにつれて施設入所意向が上昇しています。

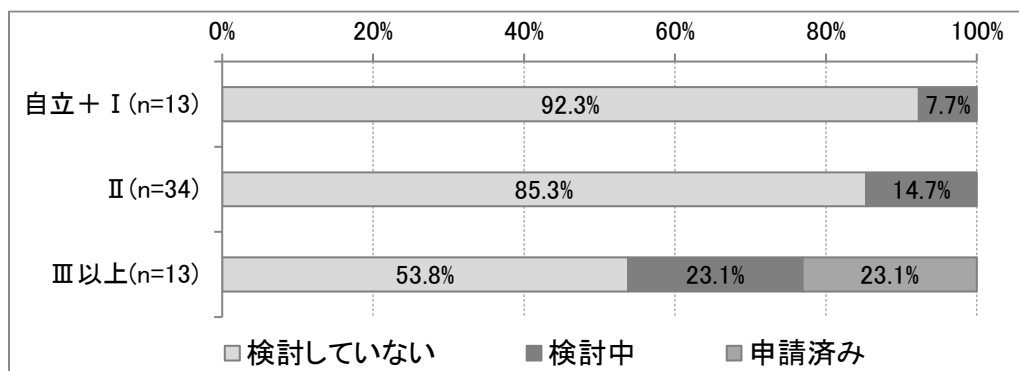
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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）



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）



3-5 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

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。

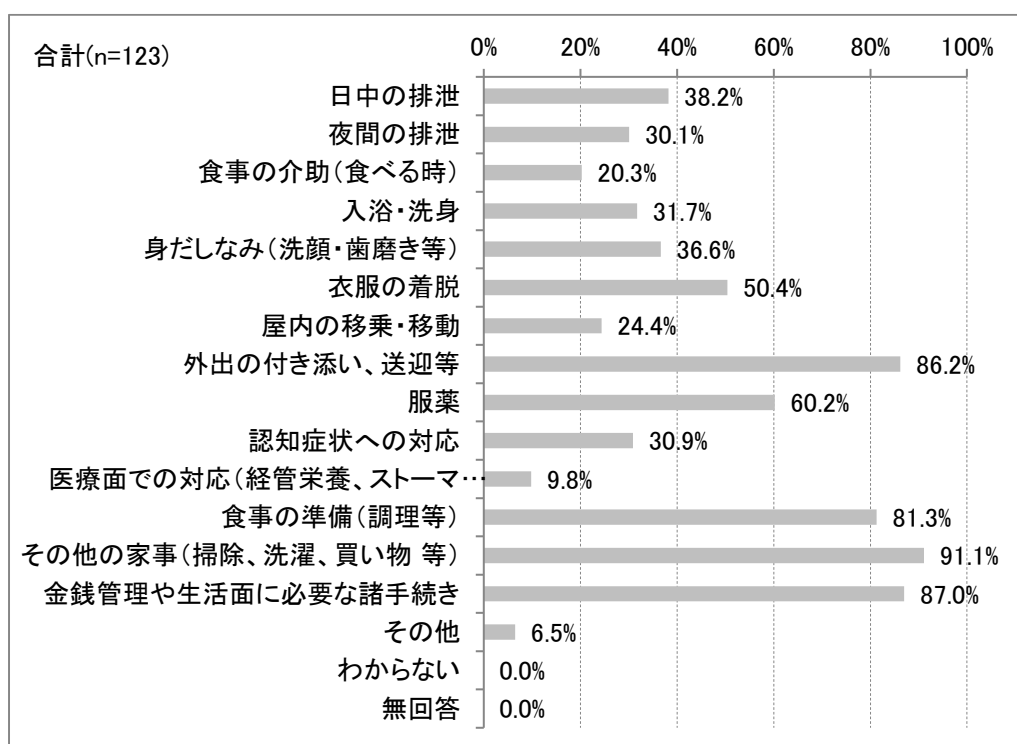
(1) 基礎集計

「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。

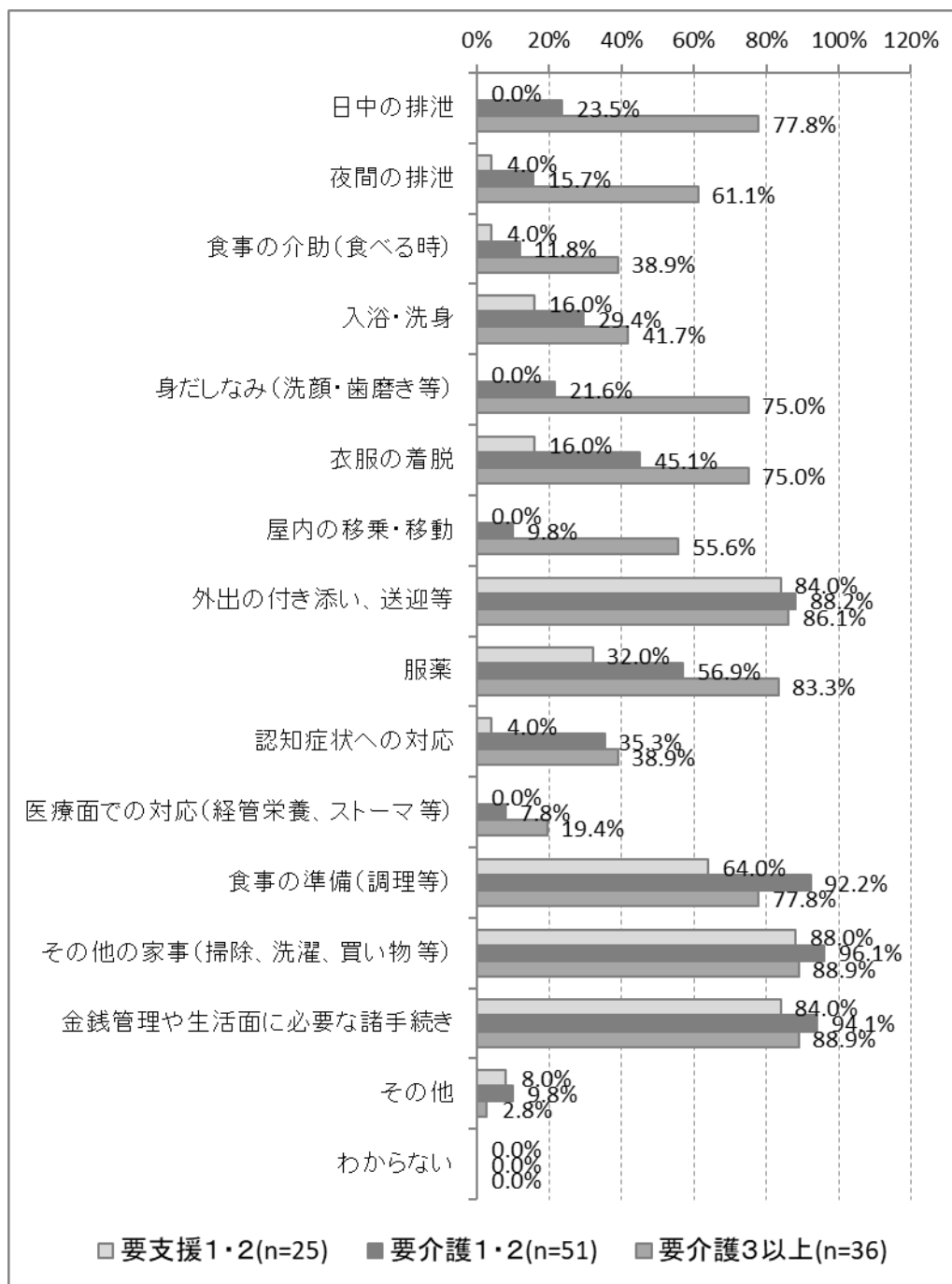
図表 5-1 から、介護者が「利用面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は 9.8%です。

図表 5-1 主な介護者が行っている介護



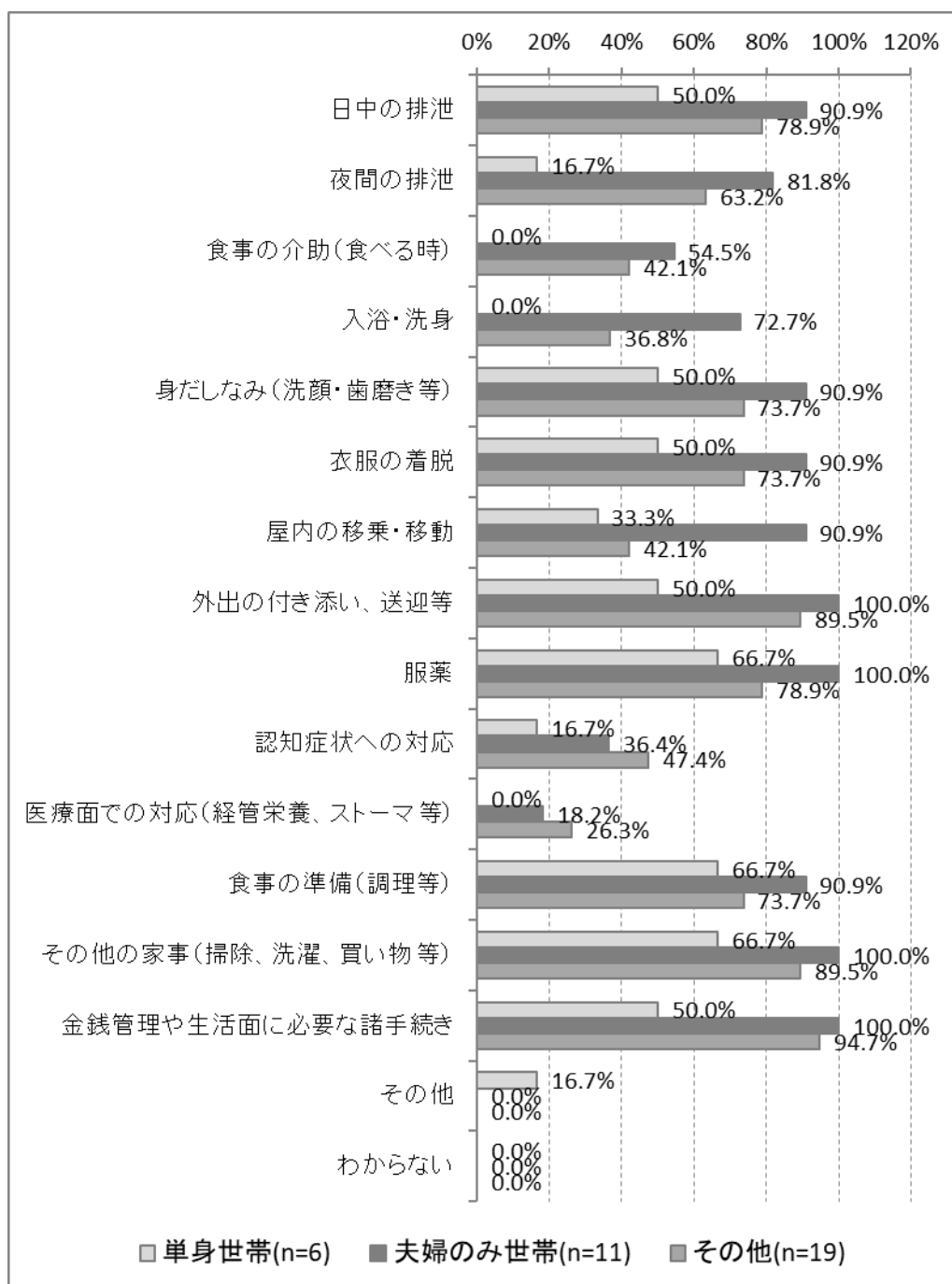
図表 5-2 から、要介護 3 以上では、介護者が「利用面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は 19.4%まで増加しています。

図表 5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



図表 5-3 から、要介護3以上では、介護者が「利用面での対応（経管栄養、ストーマ等）」を行っている割合は、単身世帯が最も低く0%となっています。

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）



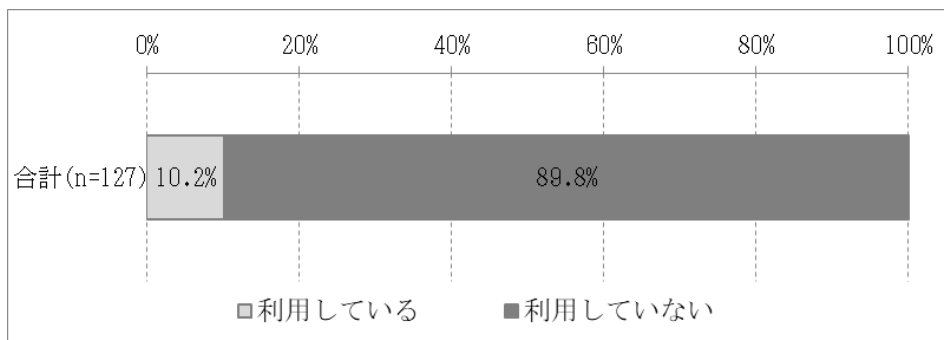
(2) 訪問診療の利用割合

「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。図表 5-4 から、全体で訪問診療を利用している割合は 10.2%となっています。

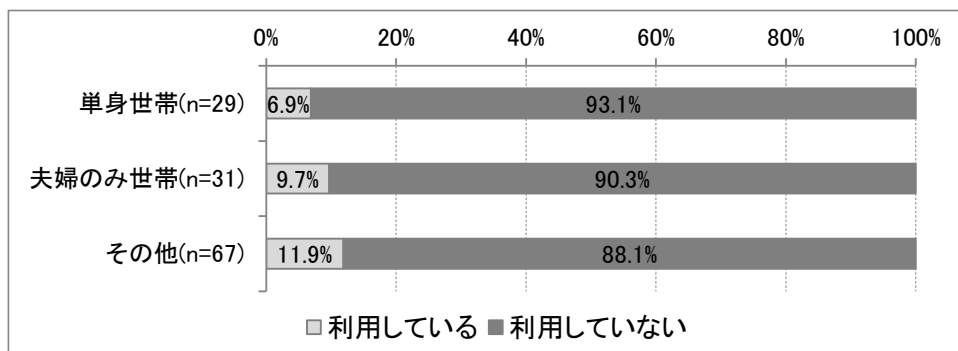
図表 5-5 から、「その他」世帯の利用割合が最も高くなっています。

図表 5-6 から、要介護 5 では利用率が 50.0%に急増しています。

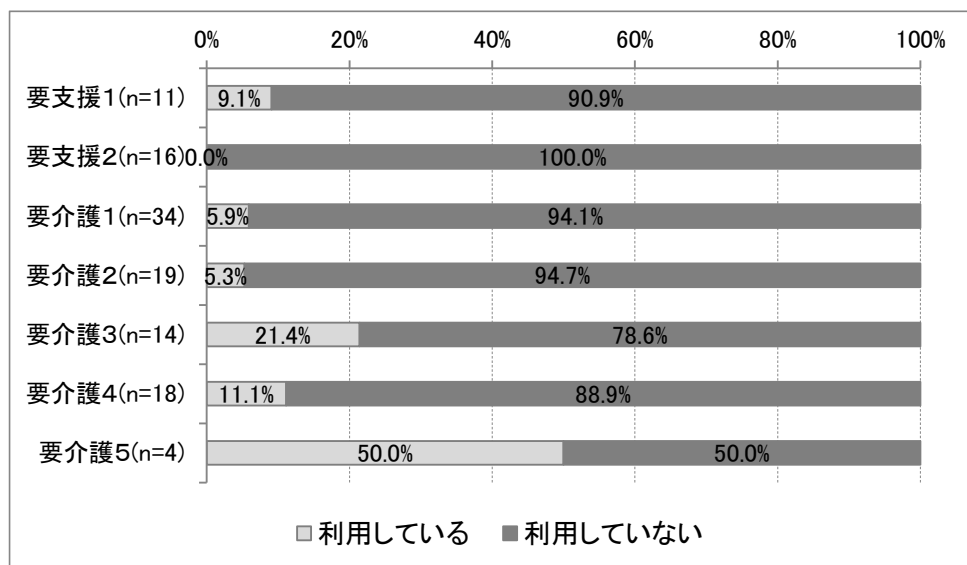
図表 5-4 訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・訪問診療の利用割合



図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合

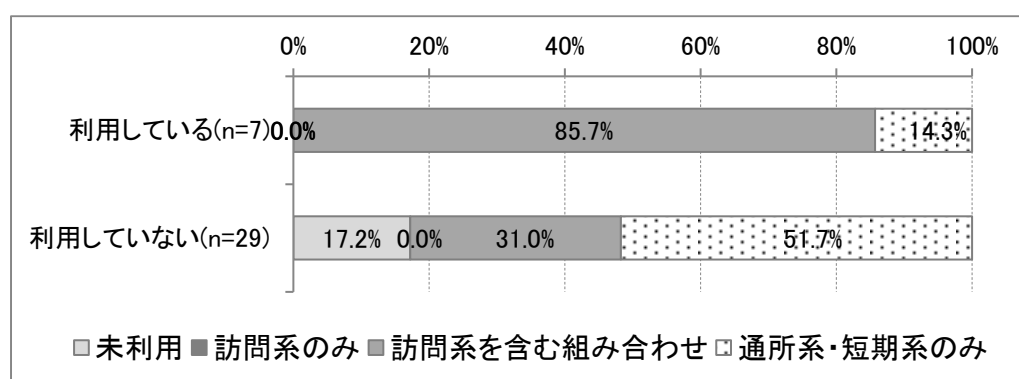


(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

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。

図表 5-7 から、訪問診療を利用しているでは、「訪問系を含む組み合わせ」が 85.7%と最も高くなっています。

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）



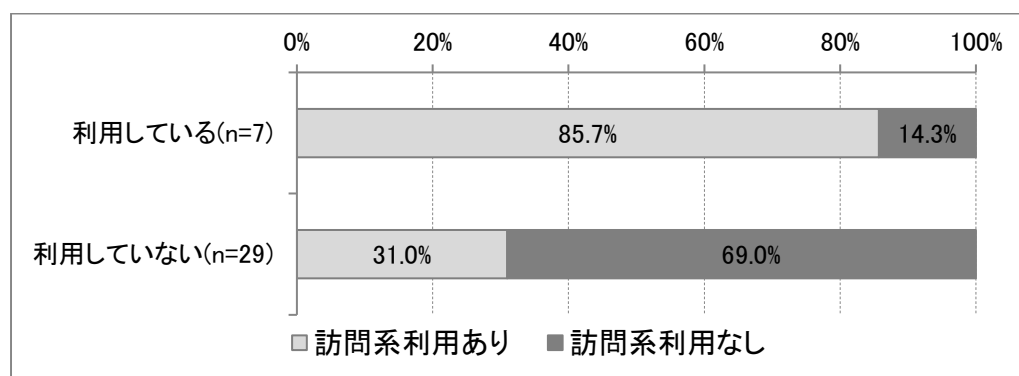
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

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。

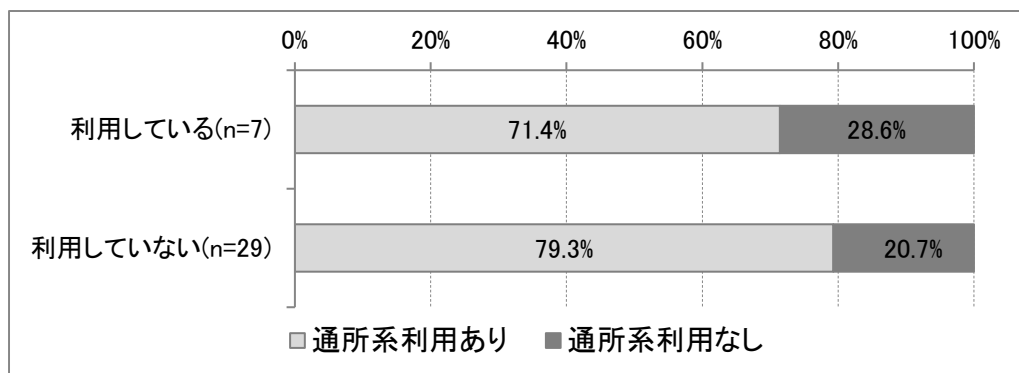
地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます

図表 5-8～5-10 から、要介護3以上で訪問診療を利用している方は、より訪問系サービスを利用している傾向にあります。

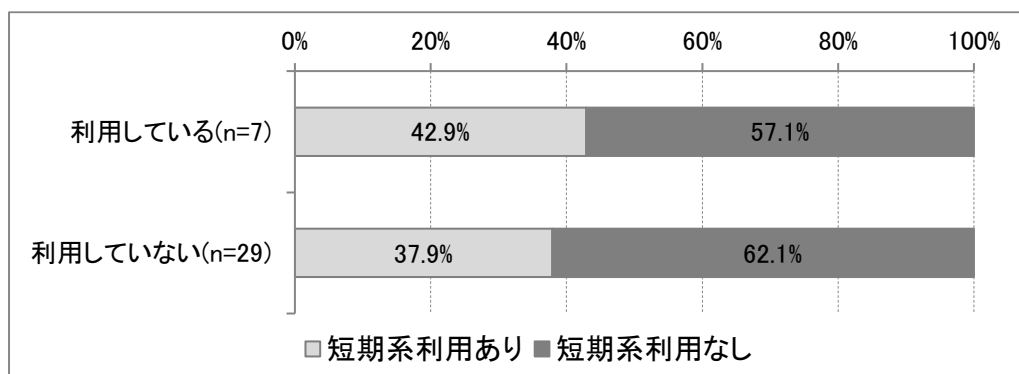
図表 5-8 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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）



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）



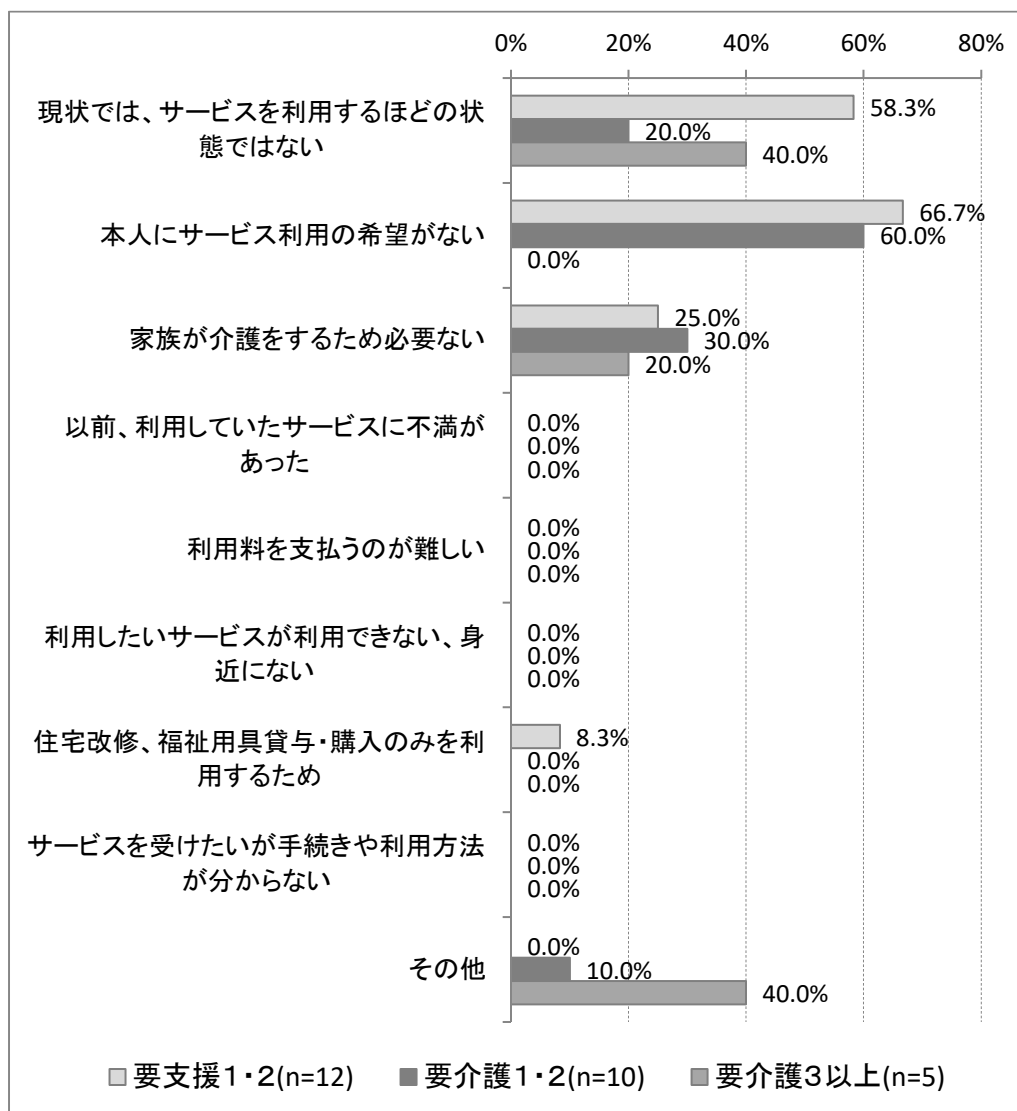
3-6 サービス未利用の理由など

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。

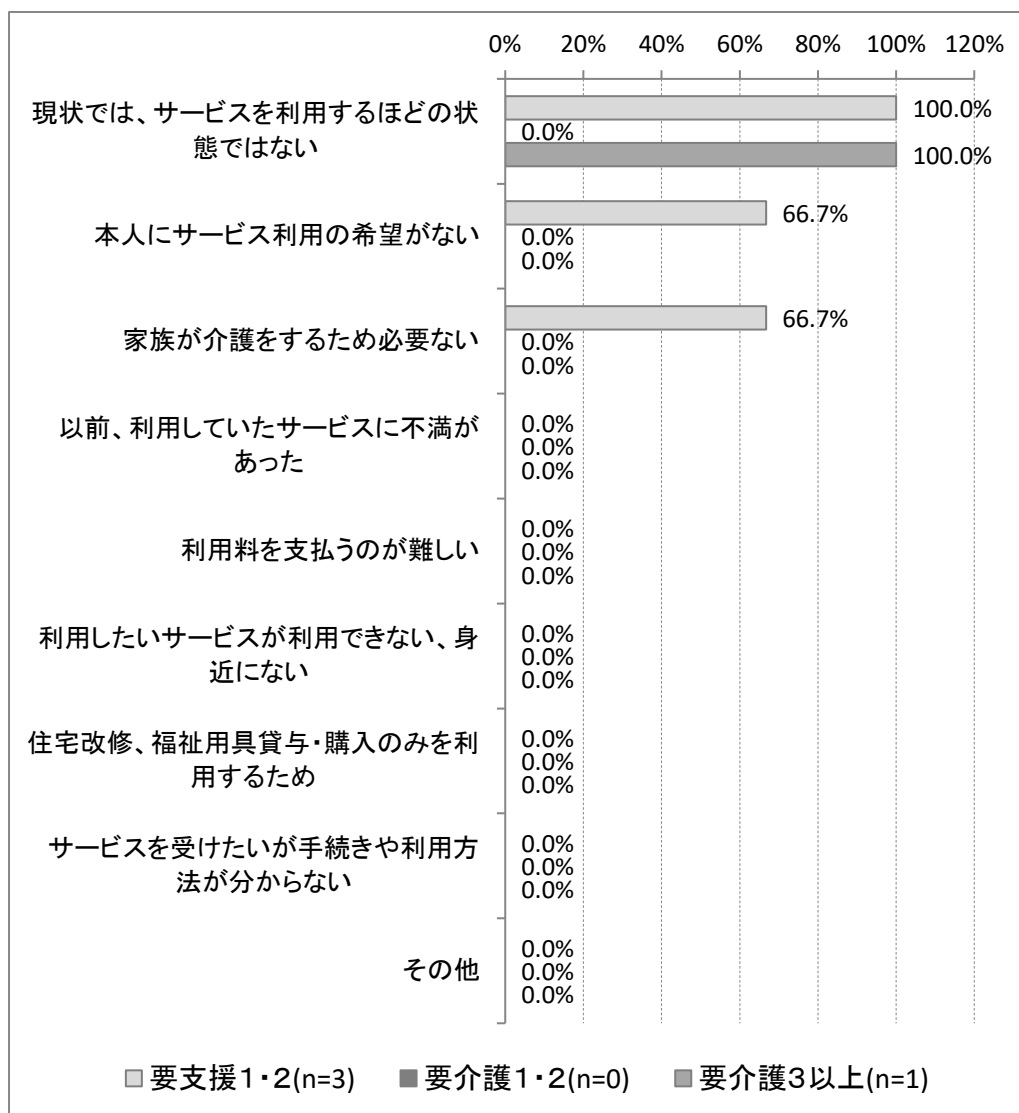
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

図表 6-1 から、要支援1・2及び要介護1・2では、「本人にサービス利用の希望がない」、要介護3以上では「現状では、介護サービスを利用するほどの状態ではない」がそれぞれ未利用の大きな理由となっています。

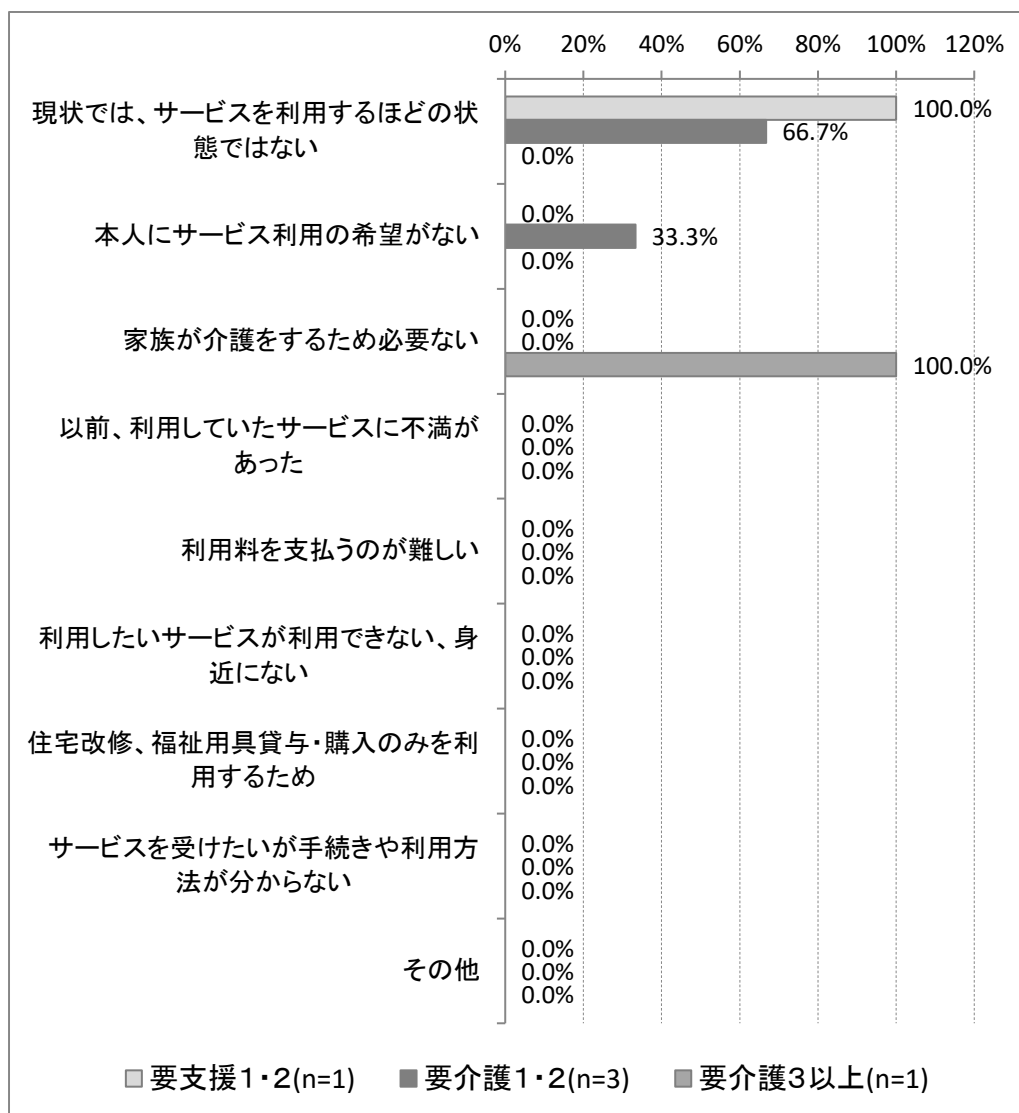
図表 6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



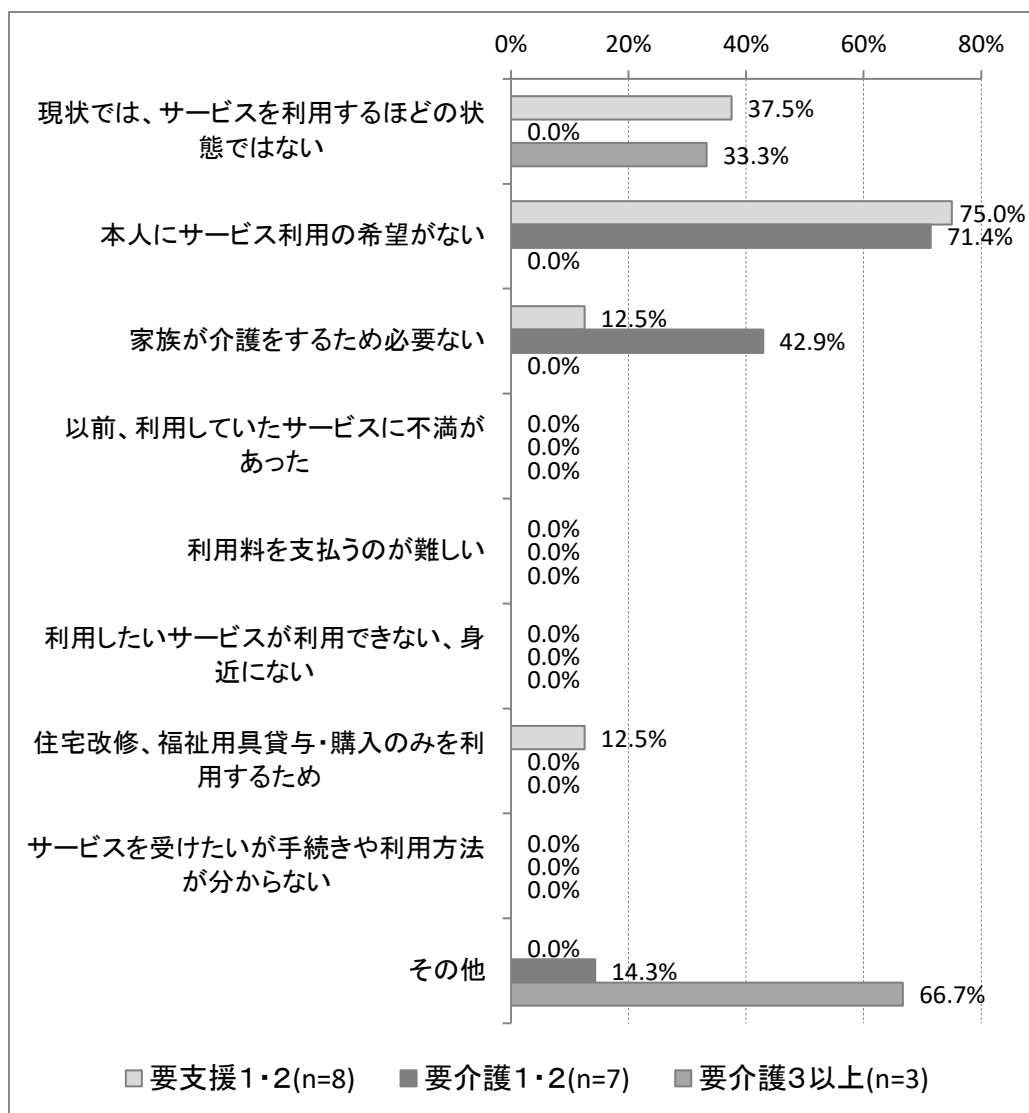
図表 6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



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）



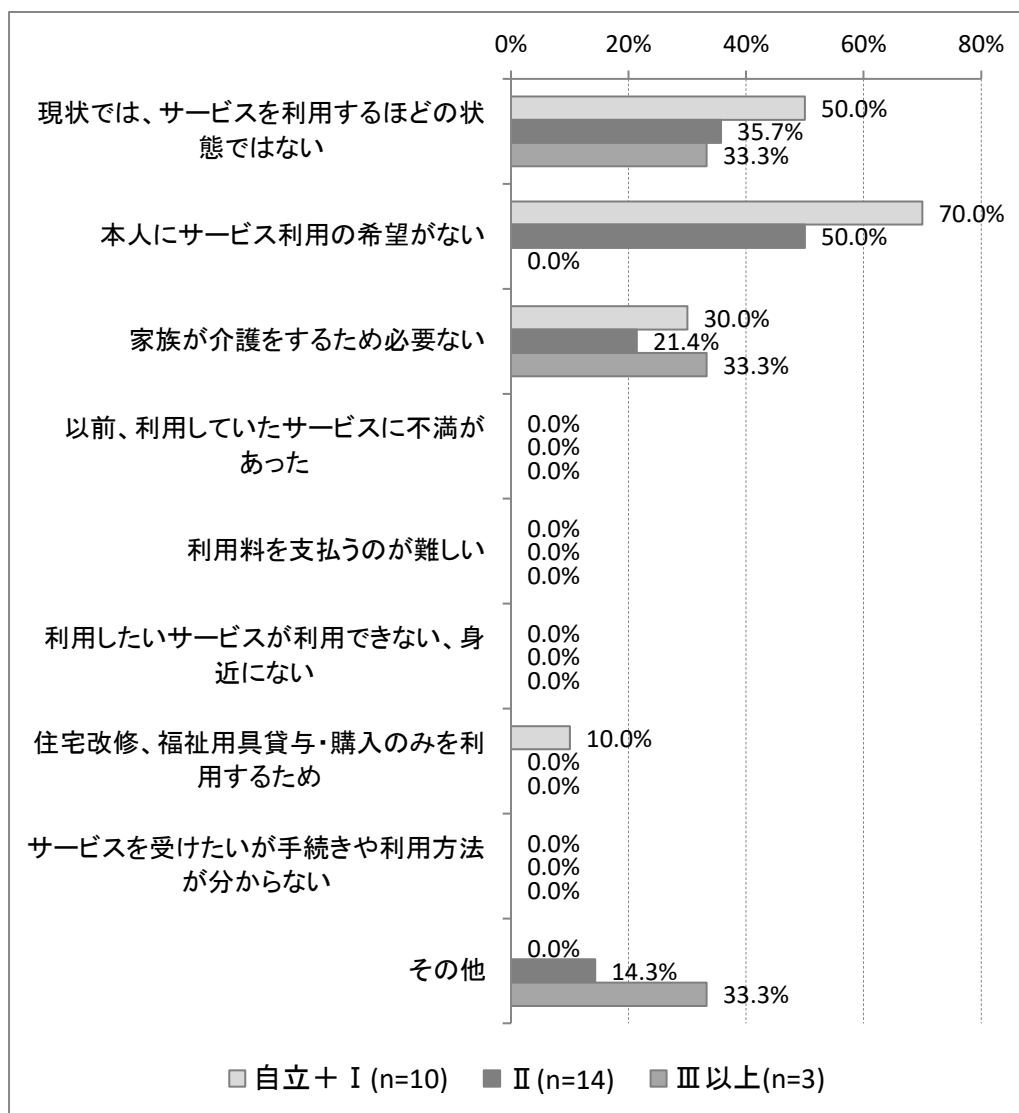
図表 6-4 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



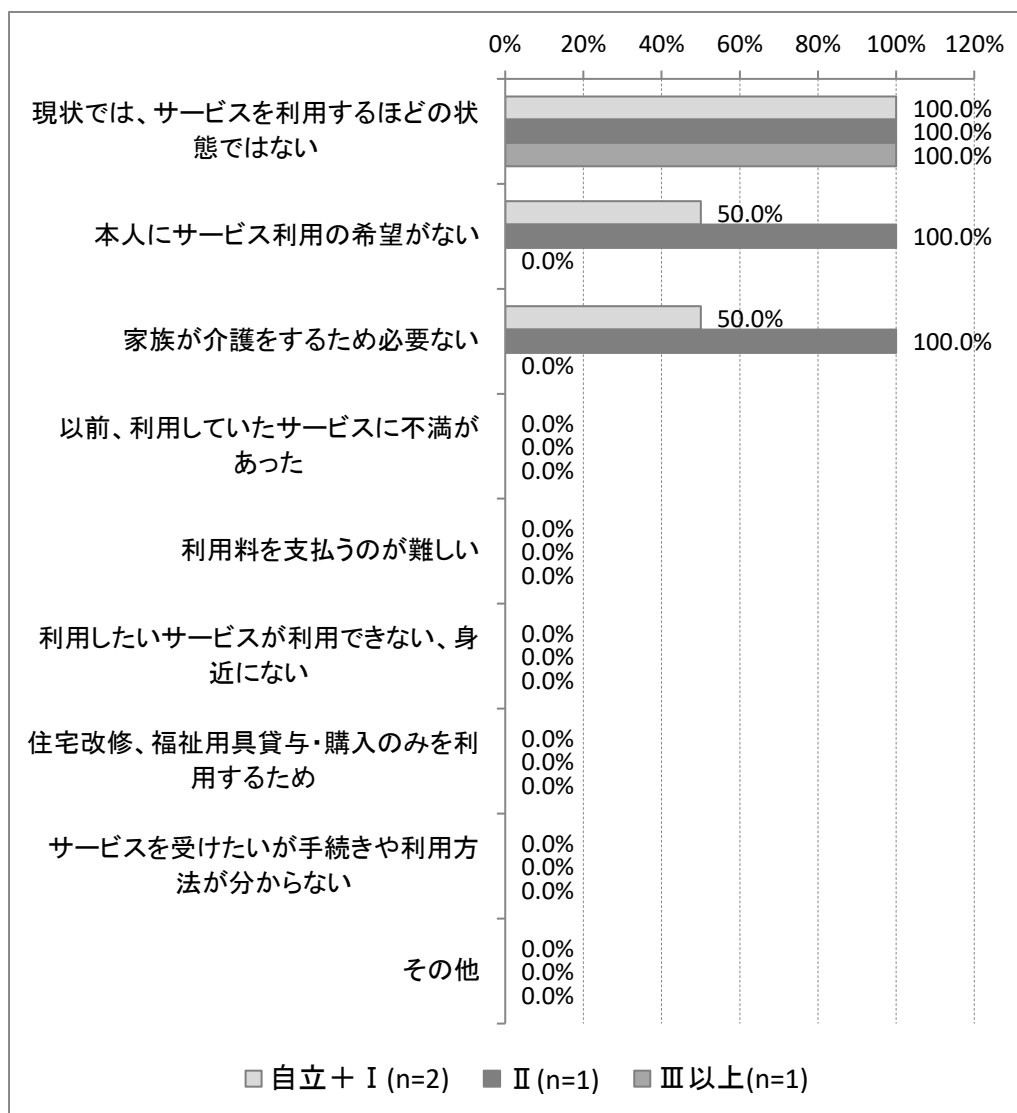
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

図表 6-5 から、自立+Ⅰ及びⅡでは「本人にサービス利用の希望がない」、Ⅲ以上では、「現状では、サービス利用するほどの状態ではない」及び「家族が介護をするため必要ない」がそれぞれ未利用の大きな理由となっています。

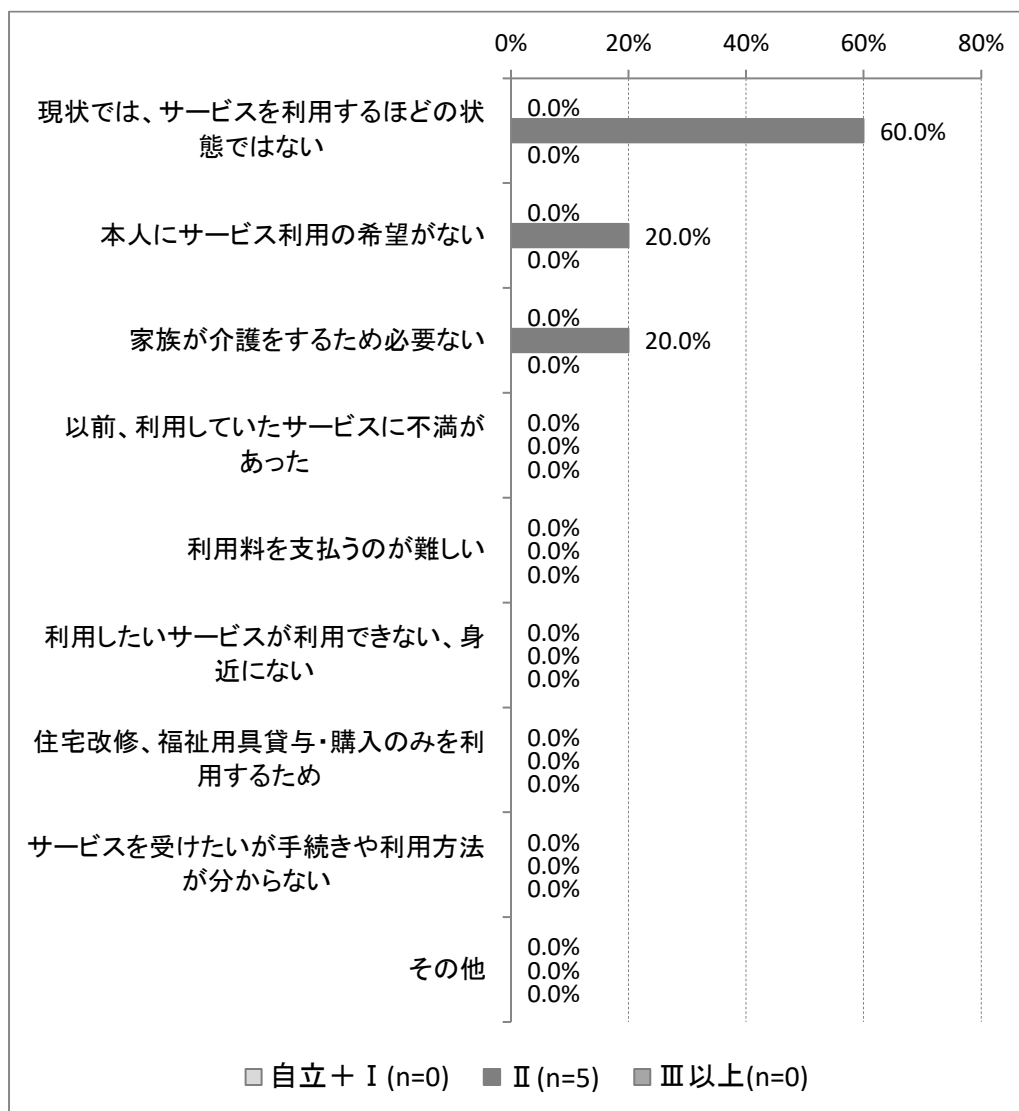
図表 6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



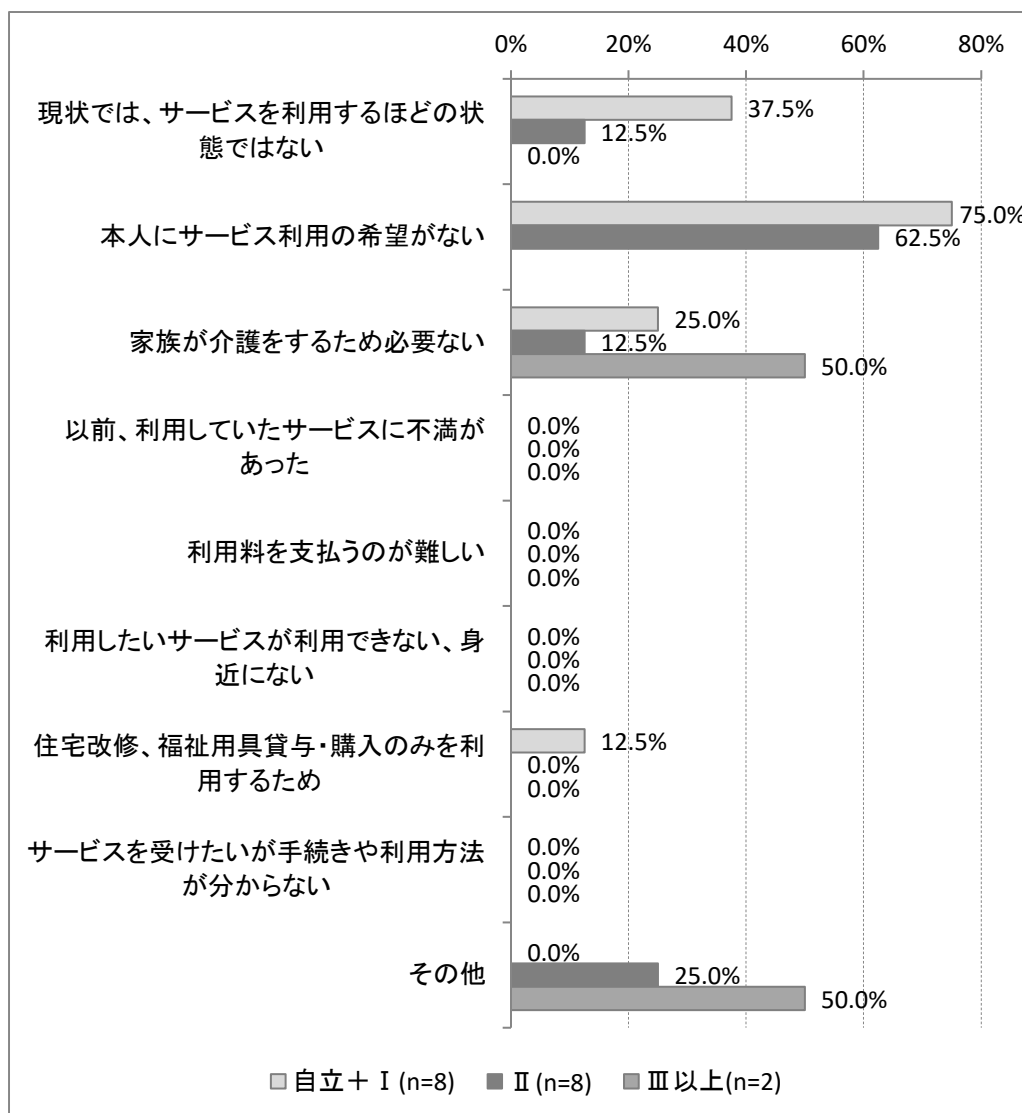
図表 6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



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）



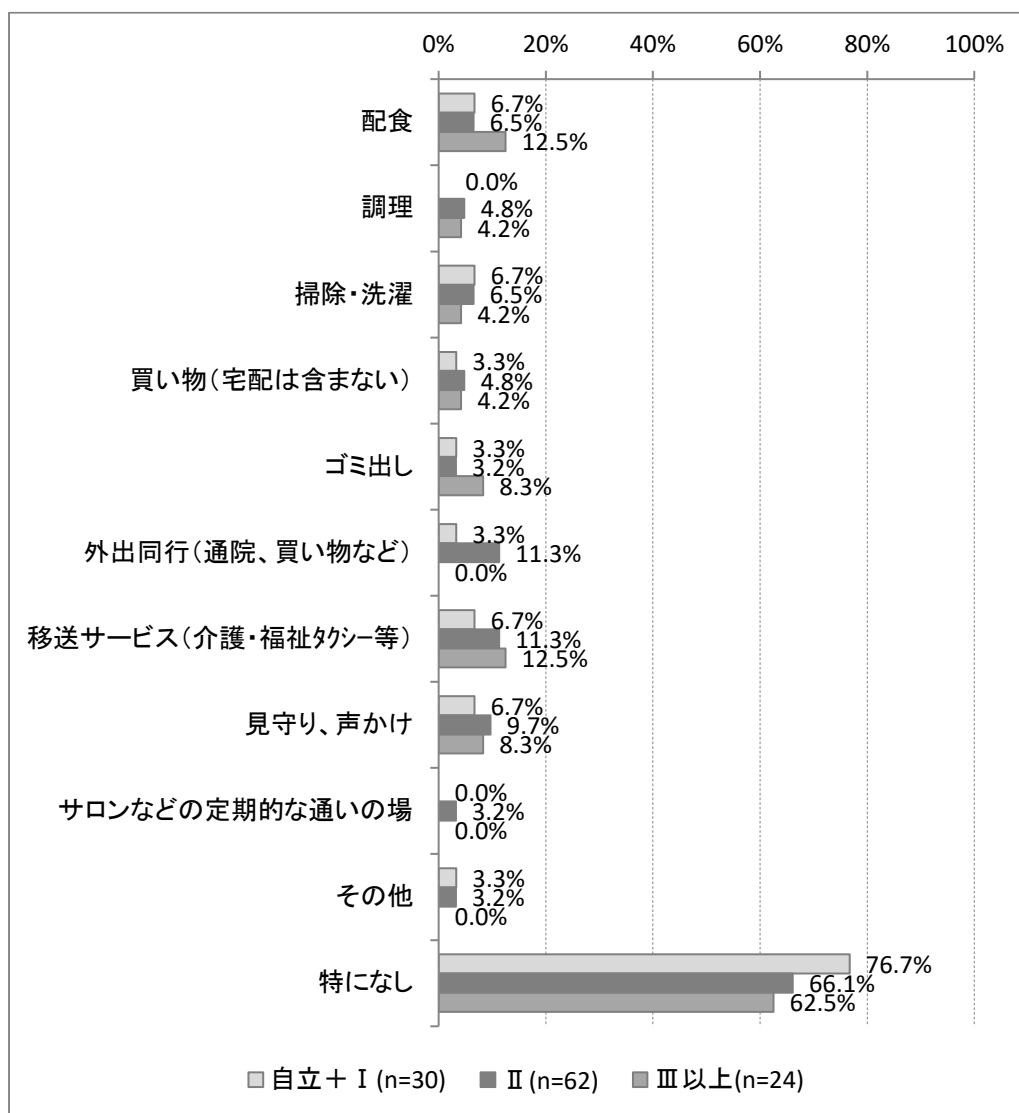
図表 6-8 認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



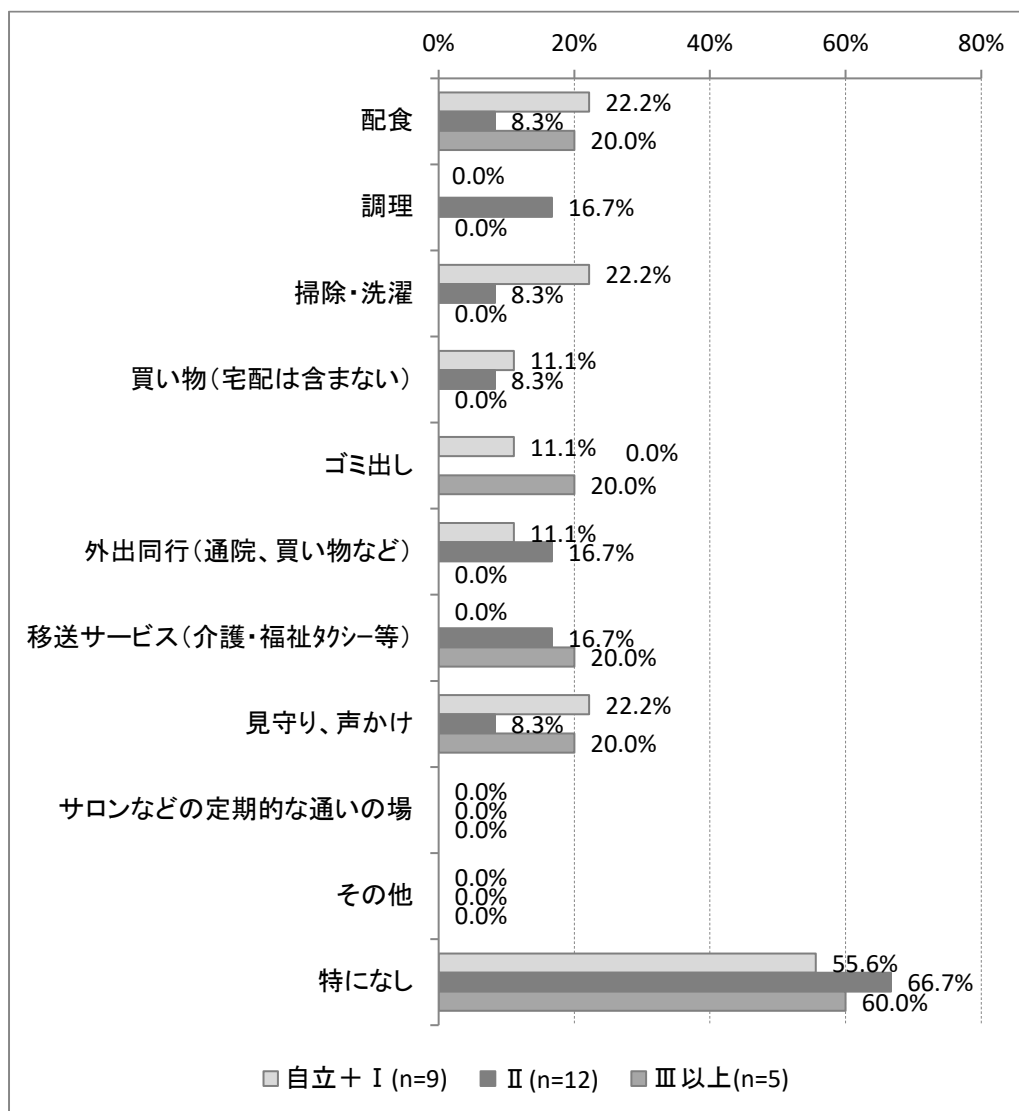
(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

図表 6-9 から、「特になし」を除くと、自立+I では「配食」及び「掃除・洗濯」等、II では「外出同行」及び「移送サービス」、III以上では「配食」及び「移送サービス」がそれぞれ必要と感じる支援・サービスとなっています。

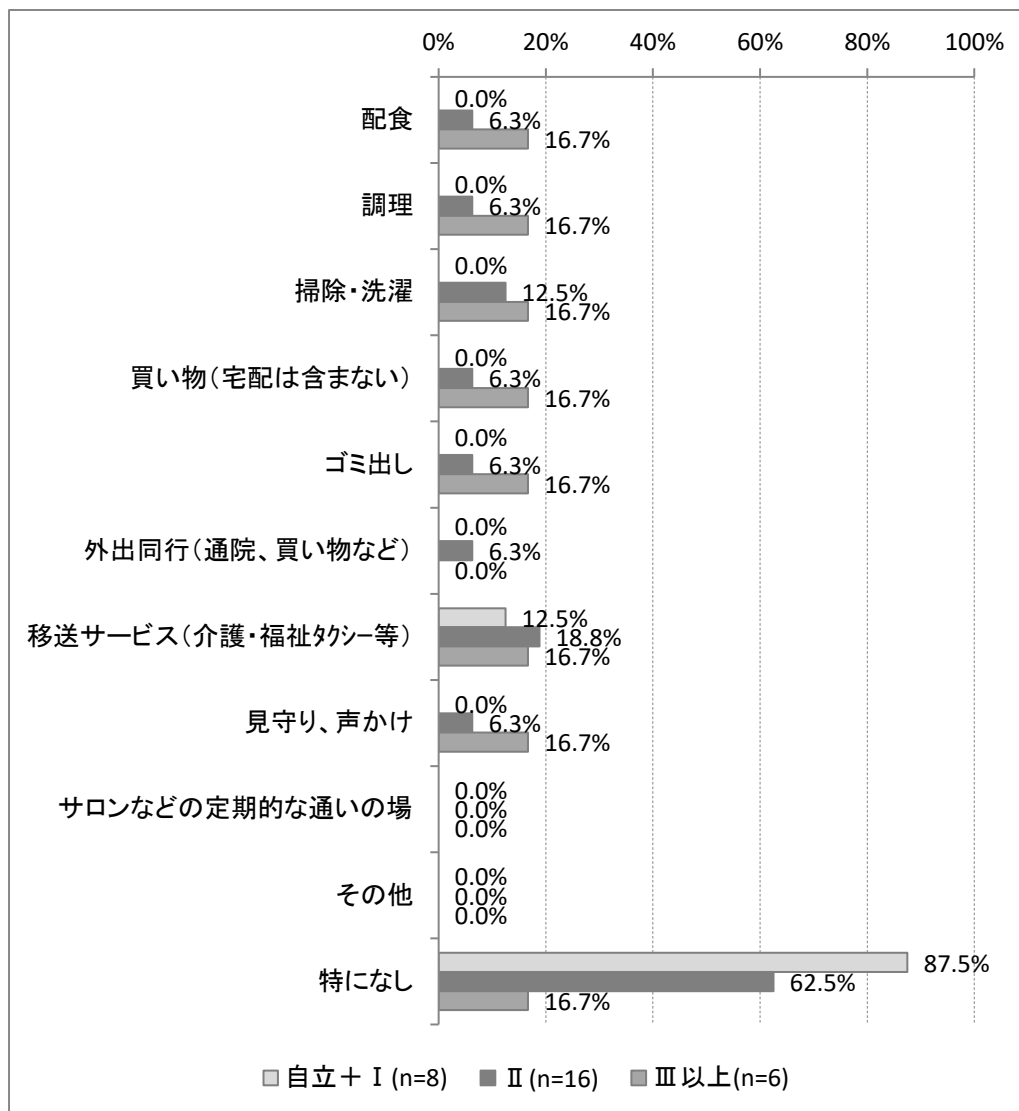
図表 6-9 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



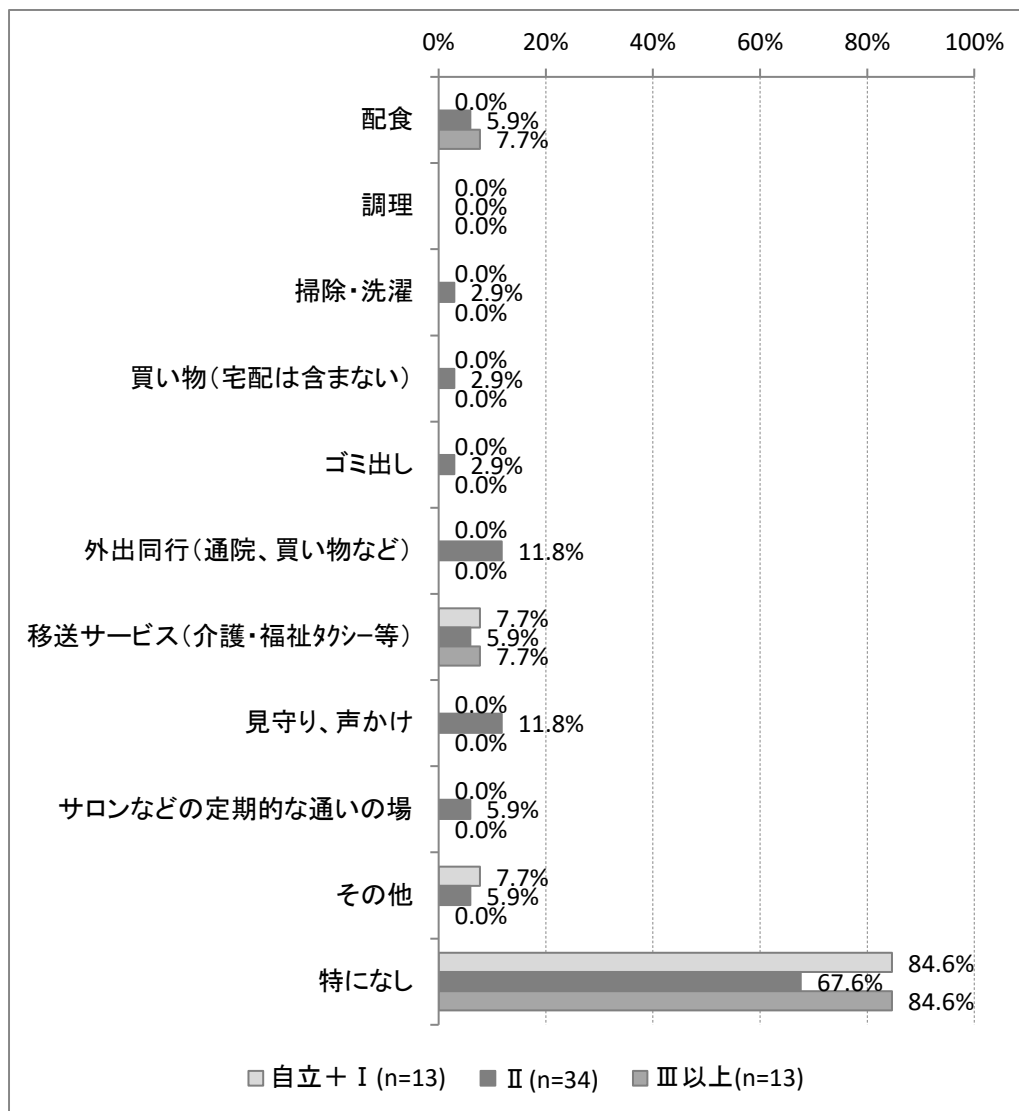
図表 6-10 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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）



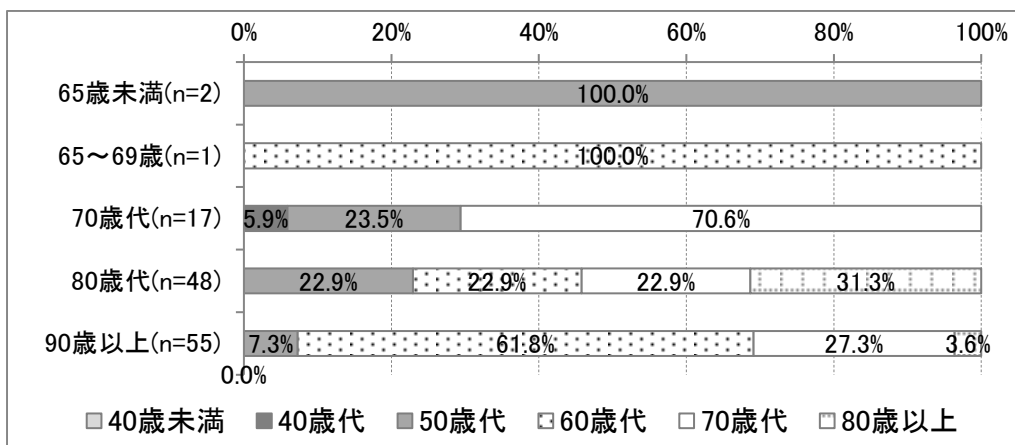
図表 6-12 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

図表 6-13 から、「70 歳代」では本人の年齢と介護者の年齢が同程度以上の老々介護状態である割合は 70.6%、「80 歳台」では 31.3%となっており、70 歳台までは主に配偶者が介護を行っていると考えられます。

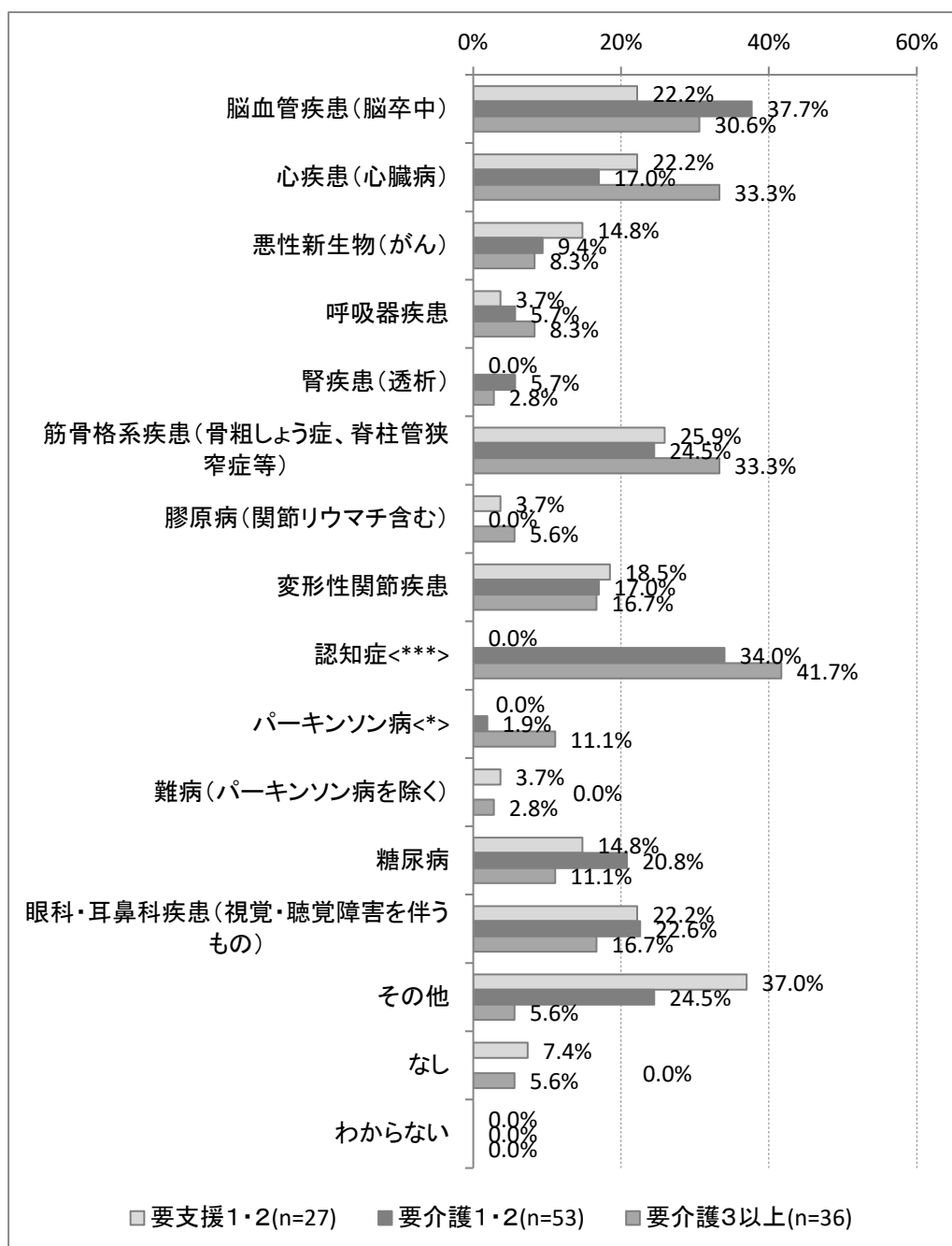
図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



(5) 要介護度別の抱えている傷病

図表 6-14 から、要介護1・2では「脳血管疾患」を抱えている割合が最も高く 37.7%となっており、要介護3以上では「認知症」を抱えている割合が最も高く 41.7%となっています。

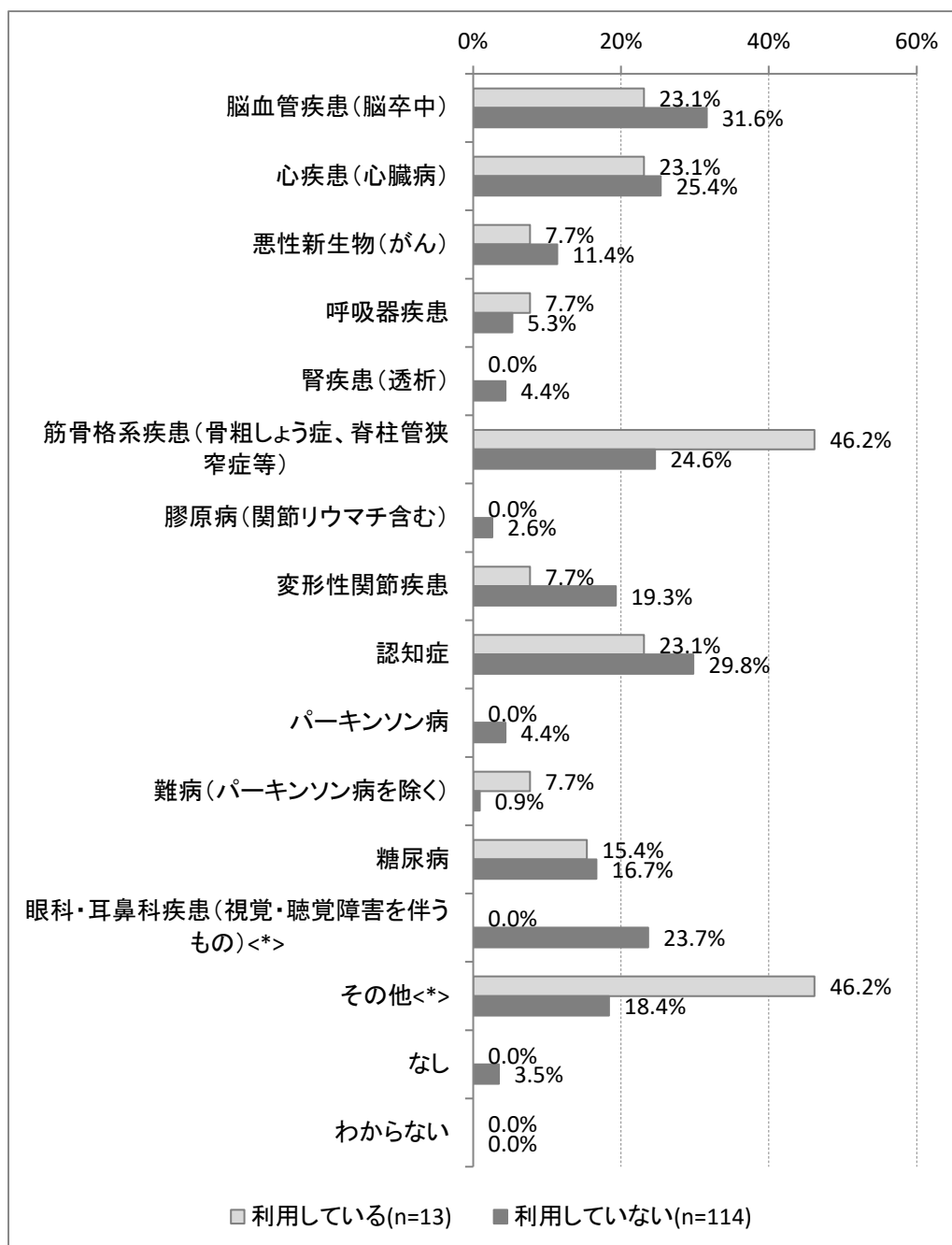
図表 6-14 要介護度別・抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

図表 6-15 から、訪問診療を利用している方は、筋骨格系疾患を抱えている方の割合が最も高くなっています。

図表 6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病



4 検討事例

(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

図表 1-4(P. 21)から、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を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(44.4%)」の割合が最も高く、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。□

図表 1-24(P. 34)から、主な介護者が不安を感じる介護と訪問系サービスの利用回数の関係を見ると、訪問系サービスの利用回数が高いと「認知症」への対応に不安を感じる割合が軽減する傾向がみられました。

図表 1-13(P. 9)から、サービス利用の組み合わせと施設検討状況の関係をみると、訪問系の利用者(訪問系のみ+訪問系を含む組み合わせ)は、施設等への入所を申請済み及び検討中の割合が低い傾向がみられました。

このため、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する重要なポイントとして、認知症の対応が挙げられます。そして、認知症に対する主な介護者の不安感を軽減するためには、訪問系を組み合わせたサービス利用及び適切な利用頻度が在宅限界点の向上に有効であると考えられます。

(2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

図表 2-15(P. 48)から、「就労の継続の意向」と、「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」の関係をみると、就労継続に問題を抱えている方は「認知症状への対応」に不安を感じる割合が高くなる傾向がみられました。

図表 2-17(P. 49)から、訪問系の利用状況と就労継続の意向をみると、就労の継続が可能と考える介護者は、訪問系利用の割合が高い傾向がみられました。

このため、在宅生活を継続しながら、介護者が就労を継続するためのポイントとして、認知症の対応が挙げられます。そして、認知症に対する主な介護者の不安感を軽減するためには、訪問系を組み合わせたサービス利用及び適切な利用頻度が在宅限界点の向上に有効であると考えられます。