

在宅介護実態調査報告書

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成29年7月

<富山市>

目次

I 調査の概要	1
1 調査の目的	1
2 調査の実施概要	1
(1) 調査の対象者	
(2) 調査の期間	
(3) 調査の方法・手順	
(4) 調査の項目	
3 回収結果	2
4 集計・分析における留意点	2
(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着目した集計・分析に係る用語の定義	
(2) 施設等検討の状況に係る用語の定義	
II 調査結果に基づく分析と課題	4
III 単純集計結果	10
1 基本調査項目（A票）	10
(1) 世帯類型	
(2) 家族等による介護の頻度	
(3) 主な介護者の本人との関係	
(4) 主な介護者の性別	
(5) 主な介護者の年齢	
(6) 主な介護者が行っている介護	
(7) 介護のための離職の有無	
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	
(10) 施設等検討の状況	
(11) 本人が抱えている傷病	
(12) 訪問診療の利用の有無	
(13) 介護保険サービスの利用の有無	
(14) 介護保険サービス未利用の理由	
2 主な介護者の調査項目（B票）	18
(1) 主な介護者の勤務形態	
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況	
(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	
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	

(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	
3 要介護認定データ	21
(1) 年齢	
(2) 性別	
(3) 二次判定結果（要介護度）	
(4) サービス利用の組み合わせ	
(5) 訪問系サービスの合計利用回数	
(6) 通所系サービスの合計利用回数	
(7) 短期系サービスの合計利用回数	
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	
IV クロス集計結果	25
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)	25
1.1 集計・分析の狙い	
1.2 集計結果と着目すべきポイント	
(1) 基礎集計	
(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	
(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	
(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	
(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	
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	
(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	
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	45
2.1 集計・分析の狙い	
2.2 集計結果と着目すべきポイント	
(1) 基本集計	
(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	
(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	
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	
(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	
(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	
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	62
3.1 集計・分析の狙い	
3.2 集計結果と着目すべきポイント	
(1) 基礎集計	

(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	
(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	
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	74
4.1 集計・分析の狙い	
4.2 集計結果と着目すべきポイント	
(1) 基礎集計	
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	
(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」	
(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」	
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	83
5.1 集計・分析の狙い	
5.2 集計結果の傾向	
(1) 基礎集計	
(2) 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	
(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	
6 サービス未利用の理由など	89
6.1 集計・分析の狙い	
6.2 集計結果（参考）	
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	
(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	
(4) 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	
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	
参考 調査票	104

I 調査の概要

1 調査の目的

第7期介護保険事業計画（平成30～32年度）策定のための基礎資料とするため、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に効果的なサービス利用等を把握、検討することを目的とする。

2 調査の実施概要

(1) 調査の対象者

在宅で生活をしている要支援・要介護者のうち、更新・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方

※在宅の定義（以下を除いた方を「在宅」と定義する）

○医療機関に入院している人

○以下の施設等に入所又は入居している人

特養、老健、介護療養型医療施設、特定施設、グループホーム、地域密着型特定施設

地域密着型特別養護老人ホーム

(2) 調査の期間

平成29年3月1日～3月31日の1か月間

（調査票と関連付ける認定結果は、平成29年3月1日～5月31日に決定したもの）

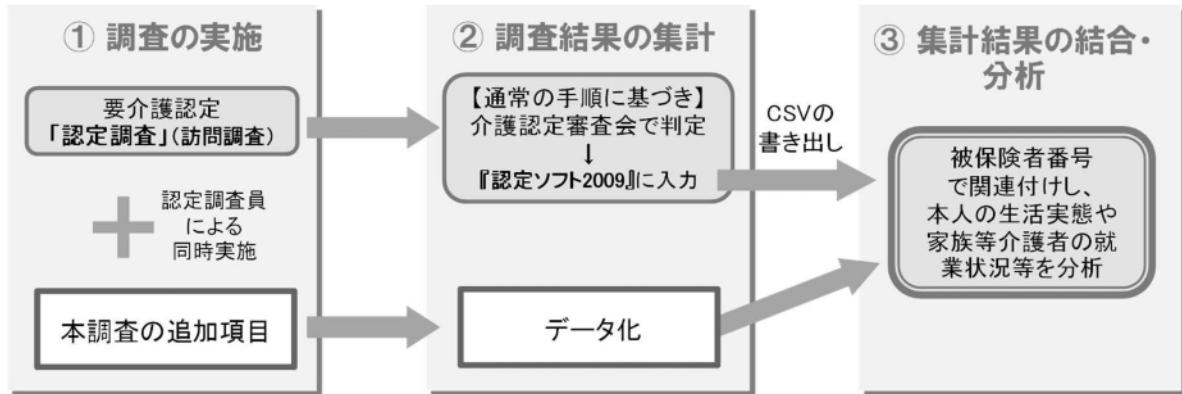
(3) 調査の方法・手順

認定調査員による聞き取り方法により実施。以下に、調査・分析の具体的な手順を示す。

図表 調査の方法・手順

STEP 1	認定調査の訪問時に、本調査を同時に実施し、調査票に回答を記入する。調査項目は、一部の質問を除き、実際に概況調査等で聞き取る内容であり、基本的に申請者への聞き取り内容は通常の訪問調査と大きくは変わらない。
STEP 2	調査票の回答をデータ化する。
STEP 3	認定調査終了後は、通常の認定事務のプロセスで処理を行い審査会の二次判定を経て、認定結果を認定ソフト2009からCSVファイルで出力する。
STEP 4	アンケート調査の結果と認定調査の結果を「被保険者番号」で関連付けて、両データを合わせた詳細な分析を行う。

図表 調査の実施から分析までのフロー



(4) 調査の項目

- 基本調査項目（A票）：調査対象者本人の状況（属性と心身の状態）及び支援・サービスの利用実態とニーズについて
- 主な介護者の調査項目（B票）：主な介護者の方の状況（属性と就労の状況）について

3 回収結果

対象者数※	有効回答数	回収率
1,185	491	41.4%

※要介護認定支援システムから、施設利用が「在宅」または「その他の施設」で、かつ、更新または区分変更の申請があった者の数を抽出した。

4 集計・分析における留意点

(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着目した集計・分析に係る用語の定義

本集計・分析では、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ている。なお、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」も含まれる。

それぞれ、用語の定義はつぎの通りである。

＜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方については、未利用として集計する。
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」として集計する。
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」として集計する。

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」として集計する。
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」として集計する。
	看護多機能	看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計する。
	定期巡回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計する。

＜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	上表に同じ
訪問系のみ	上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計する。
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」の利用を集計する。
通所系・短期系のみ	上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計する。

(2) 施設等検討の状況に係る用語の定義

本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない（検討していない）」、「入所・入居を検討している（検討中）」、「すでに入所・入居申し込みをしている（申請済み）」の3つに分類して集計する。

ここでの、施設等の定義については、調査票内において「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。」としている。

したがって、ここでの施設等とは、介護保険施設に限定するものではありません。

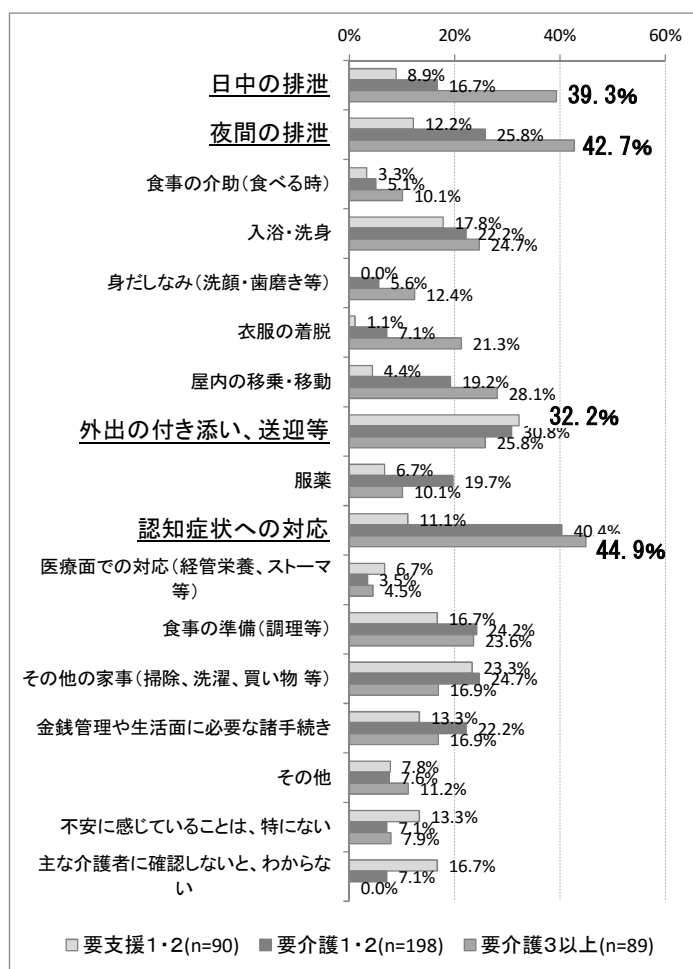
II 調査結果に基づく分析と課題

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

(1) 「認知症状への対応」「排泄」「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

要介護3以上では「認知症状への対応」と「(日中及び夜間の)排泄」、要支援1～要介護2では、「外出の付き添い、送迎等」である。〔図1-4〕



なお、「外出支援」は多くの要介護者が「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」として挙げている。〔図省略〕

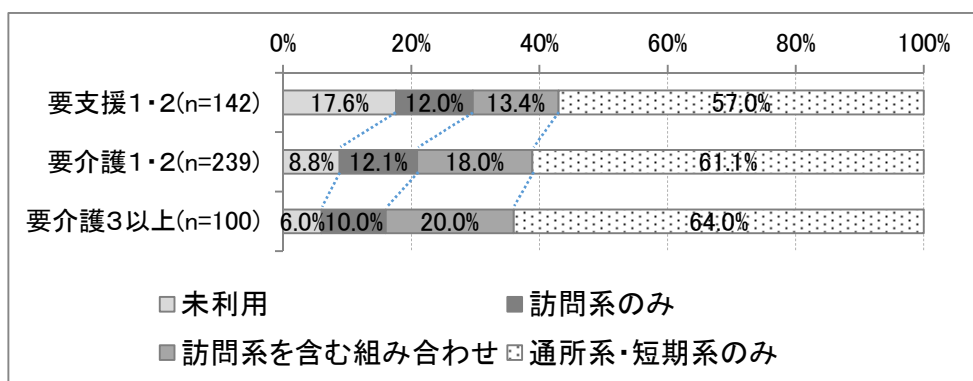
【分析・考察】

- 主な介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供を構築する際の視点として、「認知症状への対応」、「排泄」、「外出支援」に係る不安をいかに軽減していくかに焦点を当てる必要がある。

(2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度が重度化するほど、「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の利用の割合が増加する傾向がみられる。〔図 1-8〕



【分析・考察】

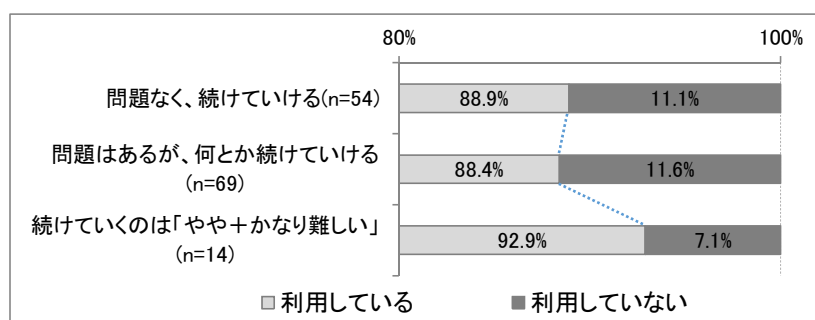
- 在宅生活の継続に向けては、訪問系や通所系・短期系のサービスを組み合わせることが効果的であるといえ、今後は、訪問系サービスを軸としながら、通所系・短期系サービスを一体的に提供していく体制整備が重要である。
- さらに、これら複数のサービスを円滑な連携のもとに一体的に提供する、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスを充実させる必要がある。

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

(1) 必要となるサービスの把握と適切なサービス利用の推進

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

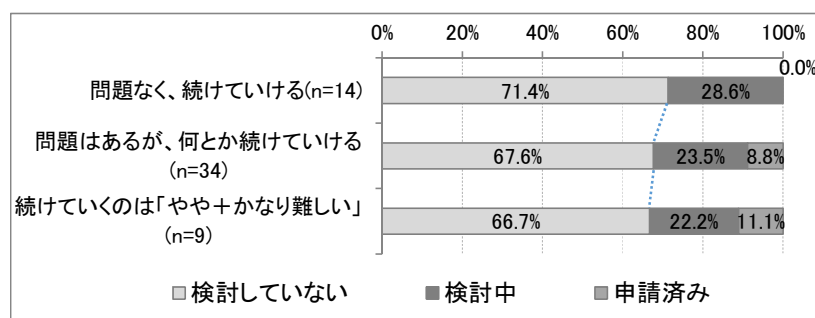
就労継続見込みを「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考えている方では、介護保険サービスの利用割合が高い傾向がみられる。〔図 2-13〕



一方、保険外の支援・サービスについては、在宅生活の継続に必要と感じる多くの生活支援サービスが、実際には利用されていない状況となっている。〔図省略〕

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）

就労を「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」方において、施設入所を「検討中」及び「申請済み」の割合がやや高くなる傾向にあるが、一方で「検討していない」とする割合も7割弱を占める。〔図 2-22〕



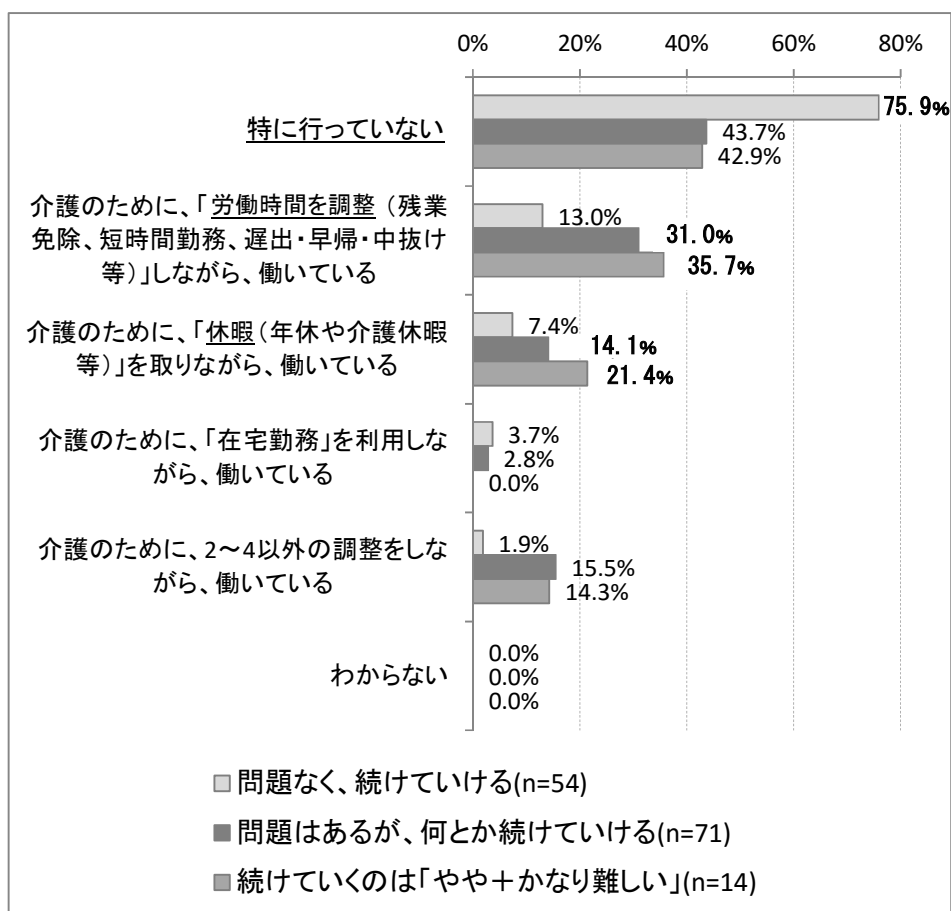
【分析・考察】

- 介護者の就労継続が難しくなった場合も、その対応策は施設入所に限らず、在宅を継続する中での支援を求める層も一定程度あると考えられる。
- 就労継続が困難となっている介護者に対し、要介護者の状態にあった適切なサービスを利用できるように、介護者に寄り添った、サービスの把握や相談できる体制づくりが重要である。

(2) 仕事と介護の両立に向けた、介護者の職場における支援・サービスの検討

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）

「問題なく、続けていける」方は、「特に行っていない」が75.9%となっている。一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」等、何らかの調整を行っている方が6～7割である。〔図 2-24〕



また、効果的な勤め先の支援としては、「問題はあるが、何とか続けていける」で、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が多く挙げられている。〔図省略〕

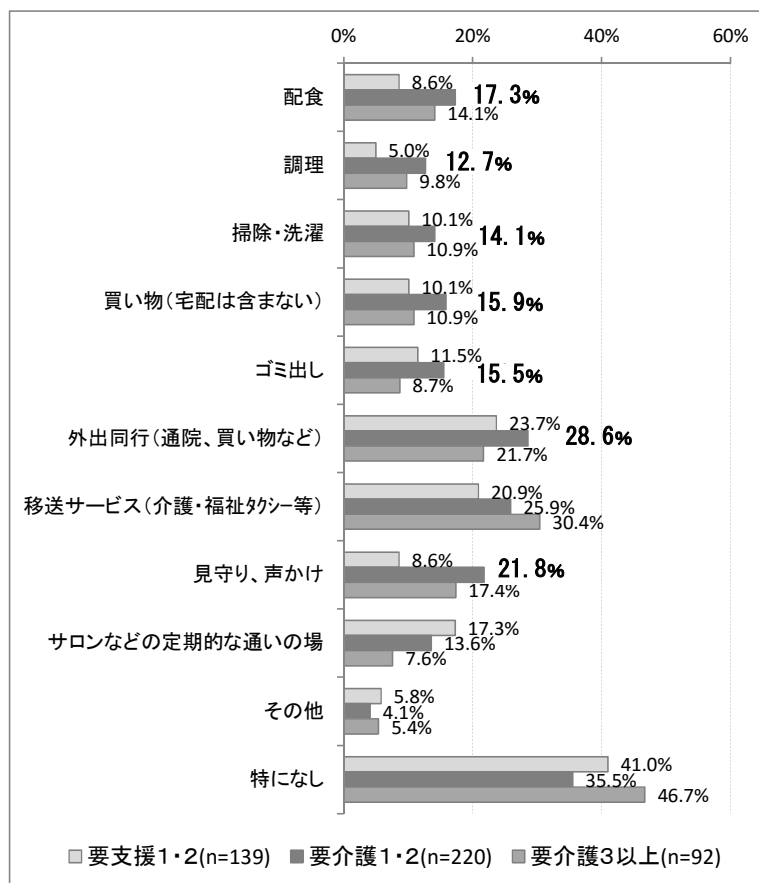
【分析・考察】

- 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」方は、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を行わなくても、両立可能な状況であることが考えられる。
- 介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・休暇等の取得や労働時間の調整など、必要な制度が、介護の状況に応じて、必要な期間に利用できることが重要である。

3 介護をサポートする地域資源の把握と整備の検討

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

各種の支援・サービスについて、全ての世帯類型で「要介護1・2」のニーズが高い傾向がみられる。〔図 3-9〕〔一部図省略(世帯類型別)〕



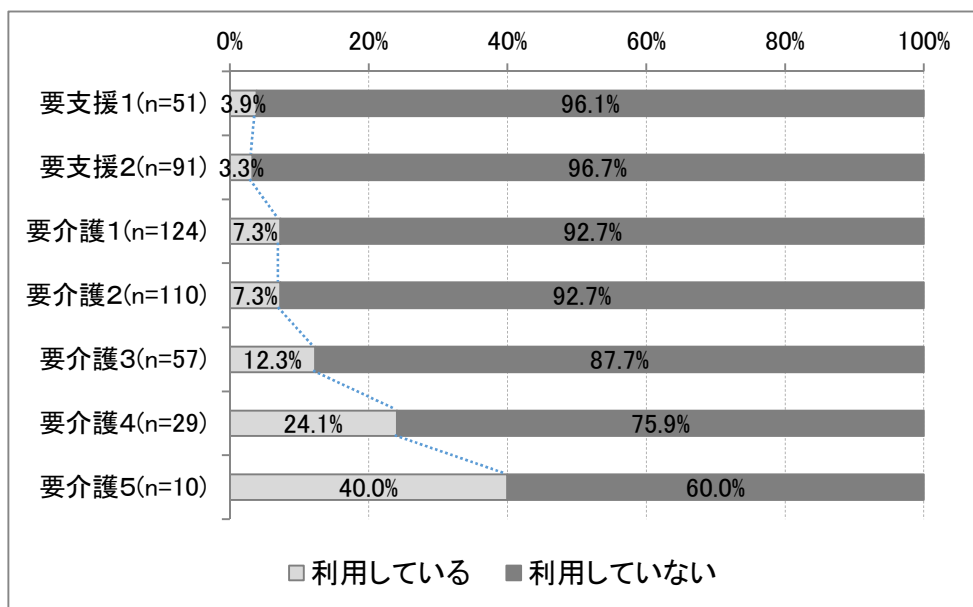
【分析・考察】

- 今後、重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした地域資源（各種の支援・サービス）を把握し、相談に応じていくことが重要である。
- また、財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、全ての支援・サービスの提供を介護給付で対応していくことは困難と想定されることから、総合事業や地域資源を活用した保険外のサービス提供を進めていくことが重要である。

4 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

図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられる。〔図 5-6〕



【分析・考察】

- 今後、中重度の要介護者の大幅な増加に伴い、同じく増加が予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」に対し、適切なサービスを提供する必要がある。
- 医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスとして、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなどが考えられる。

Ⅲ 単純集計結果

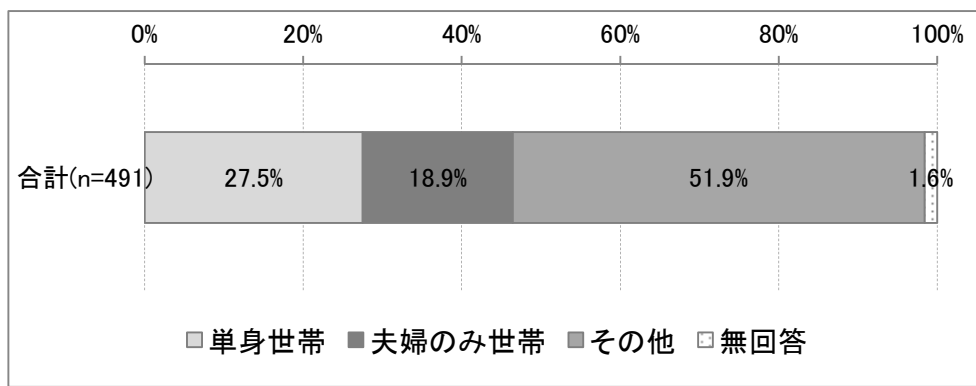
1 基本調査項目（A票）

(1) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

「その他」(51.9%)が最も多く、次いで「単身世帯」(27.5%)、「夫婦のみ世帯」(18.9%)である。

図表 1-1 世帯類型（単数回答）

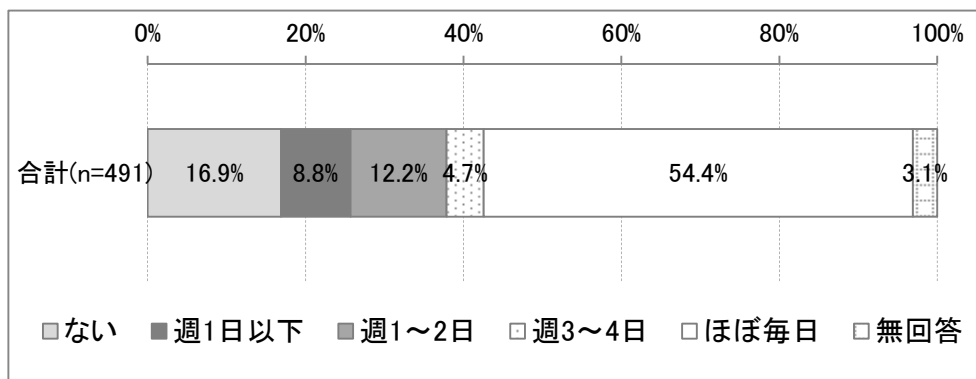


(2) 家族等による介護の頻度

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

「ほぼ毎日」(54.4%)が最も多く、次いで「ない」(16.9%)、「週1～2日」(12.2%)である。

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）

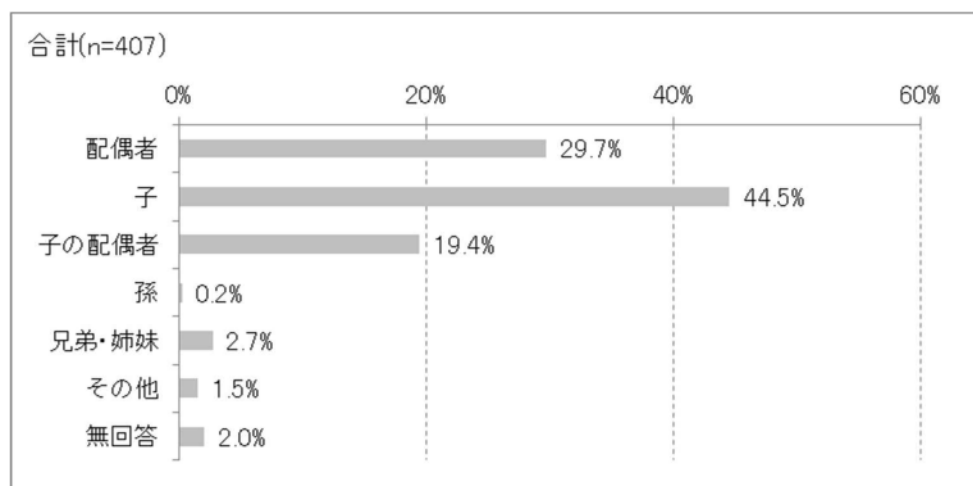


(3) 主な介護者の本人との関係

問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

「子」(44.5%)が最も多く、次いで「配偶者」(29.7%)、「子の配偶者」(19.4%)である。

図表 1-3 主な介護者の本人との関係 (単数回答)

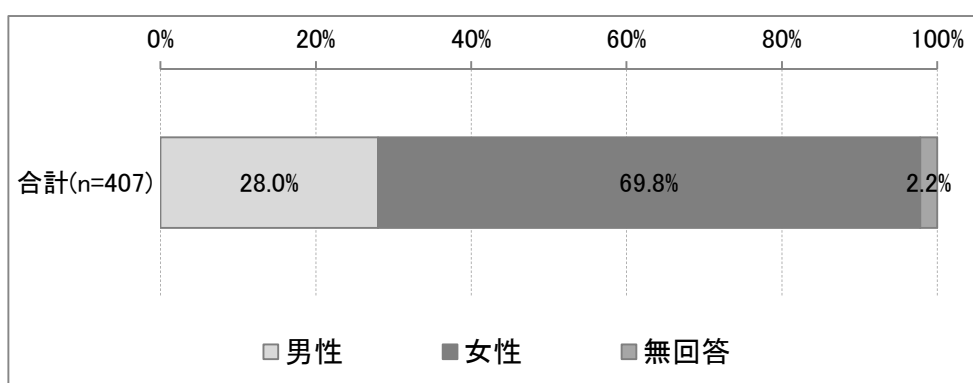


(4) 主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

主な介護者の割合は、「男性」(28.0%)、「女性」(69.8%)である。

図表 1-4 主な介護者の性別 (単数回答)

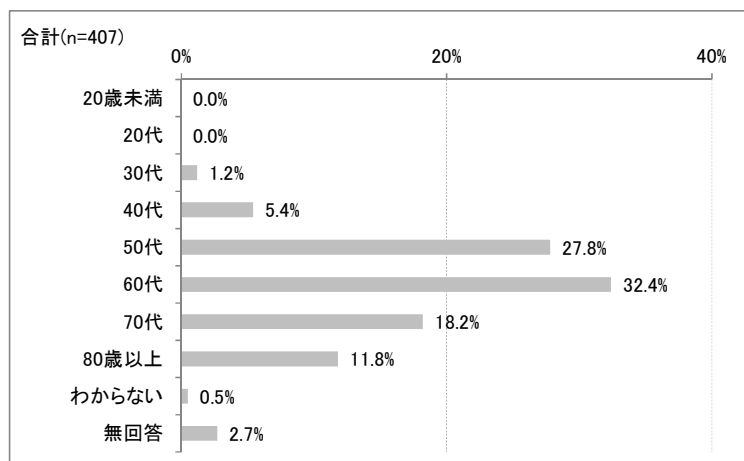


(5) 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

主な介護者の年齢は、「60代」(32.4%)が最も多く、次いで「50代」(27.8%)、「70代」(18.2%)、「80歳以上」(11.8%)であり、50代以上が大半を占める。

図表 1-5 主な介護者の年齢 (単数回答)

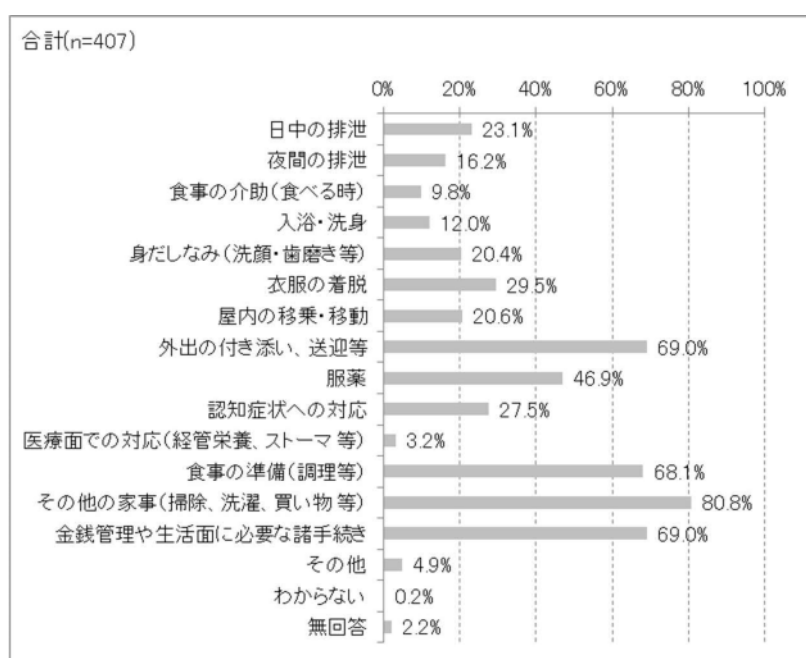


(6) 主な介護者が行っている介護

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

「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(80.8%)が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」及び「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(69.0%)、「食事の準備(調理等)」(68.1%)であり、それぞれ半数を超えている。

図表 1-6 主な介護者が行っている介護 (複数回答)

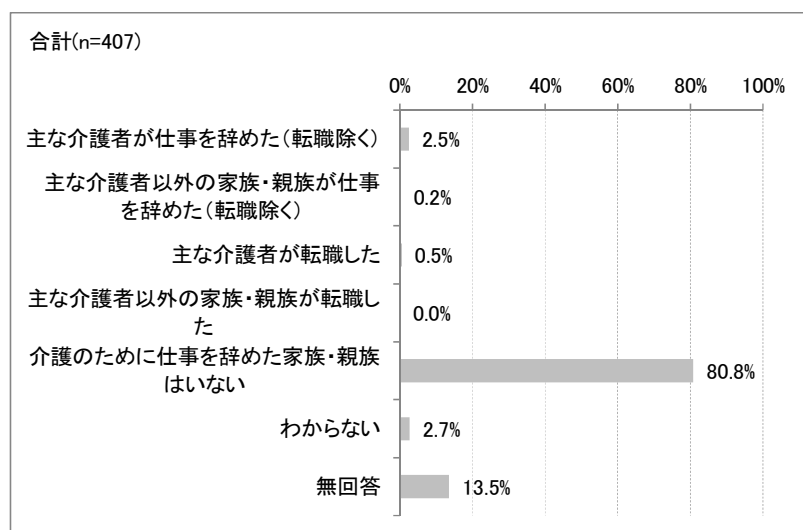


(7) 介護のための離職の有無

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

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が(80.8%)である。

図表 1-7 介護のための離職の有無 (複数回答)

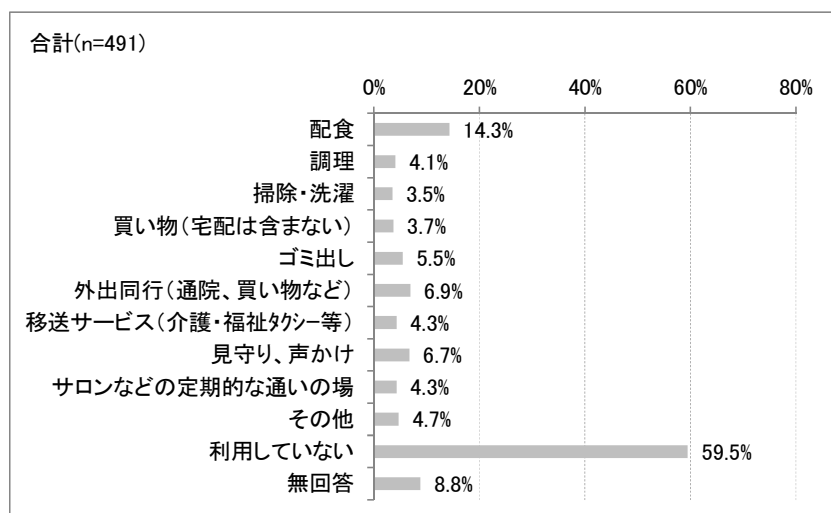


(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください(複数選択可)

「利用していない」(59.5%)が大半を占める一方で、利用している支援・サービスは「配食」(14.3%)、「外出同行(通院、買い物など)」(6.9%)である。

図表 1-8 保険外の支援・サービスの利用状況 (複数回答)

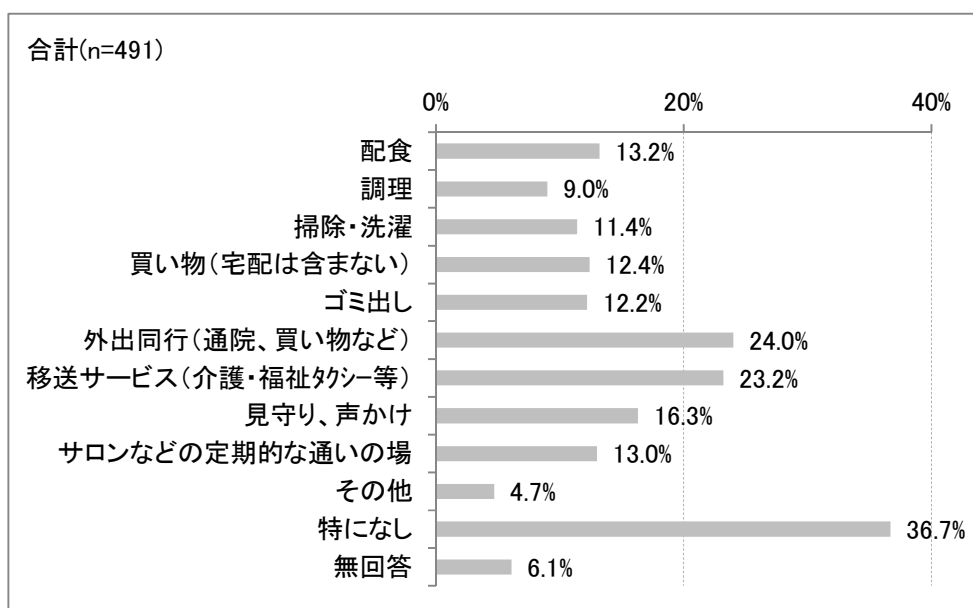


(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス]

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

「外出同行(通院、買い物など)」(24.0%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(23.2%)が2割を超え、次いで「見守り、声かけ」(16.3%)である。一方、「特になし」が36.7%に昇る。

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

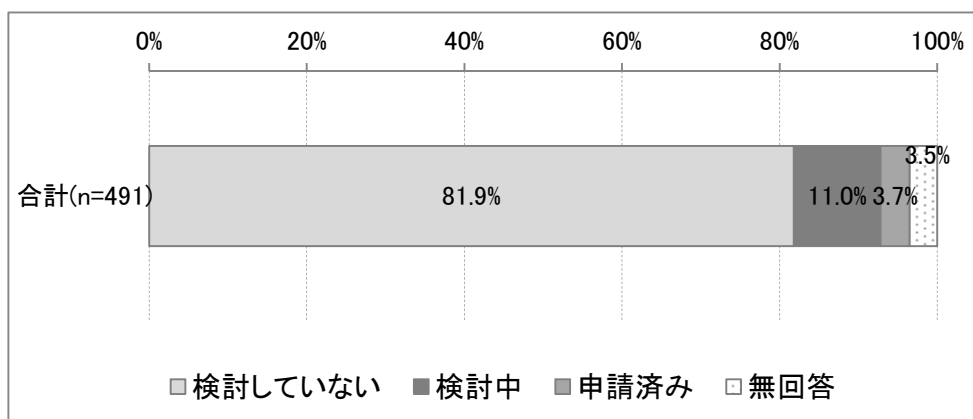


(10) 施設等検討の状況

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

「検討していない」(81.9%)が大半を占め、「検討中」(11.0%)、「申請済み」(3.7%)である。

図表 1-10 施設等検討の状況 (単数回答)

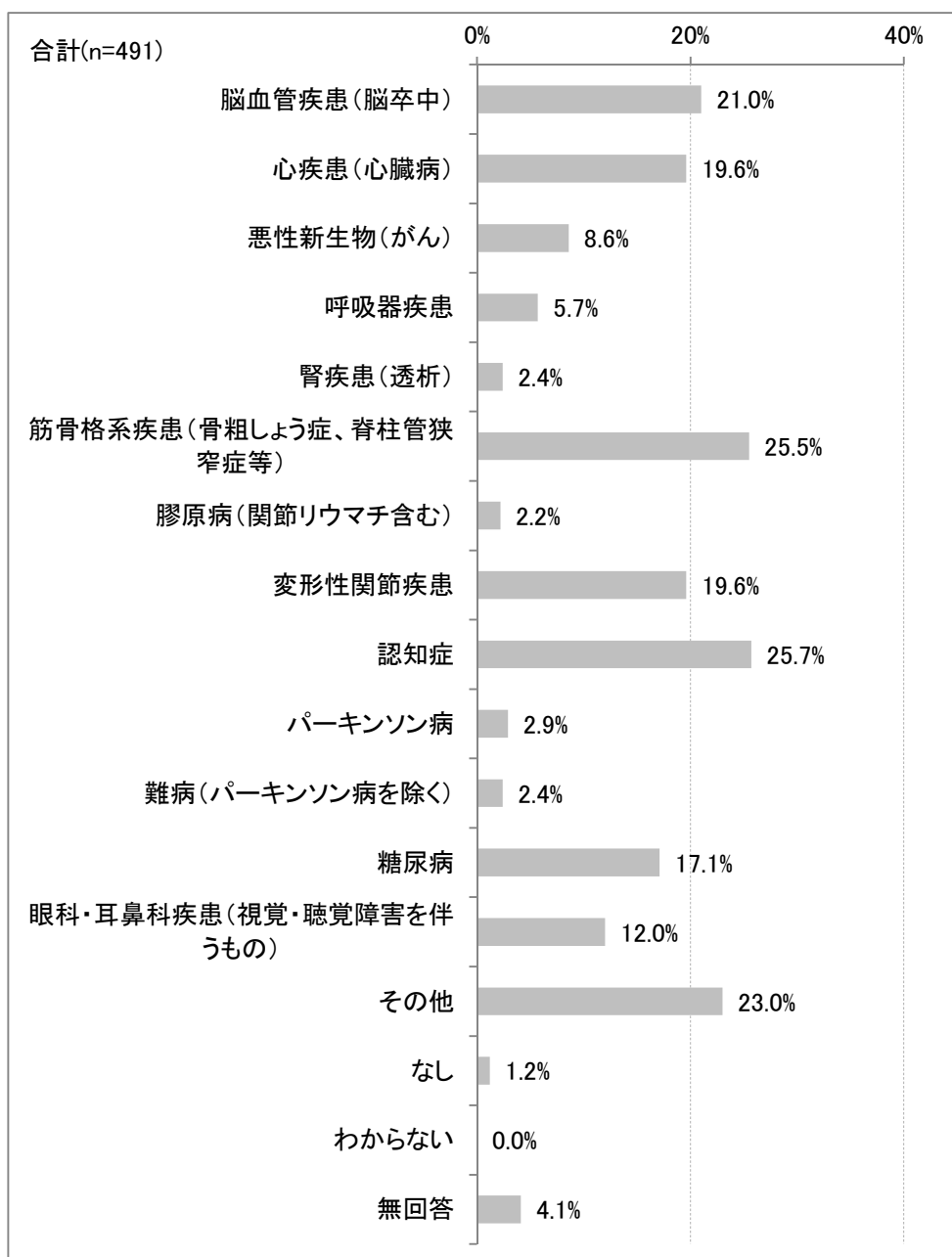


(11) 本人が抱えている傷病

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

「認知症」(25.7%)が最も多く、次いで「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(25.5%)、「その他」(23.0%)、「脳血管疾患(脳卒中)」(21.0%)である。

図表 1-11 本人が抱えている傷病 (複数回答)

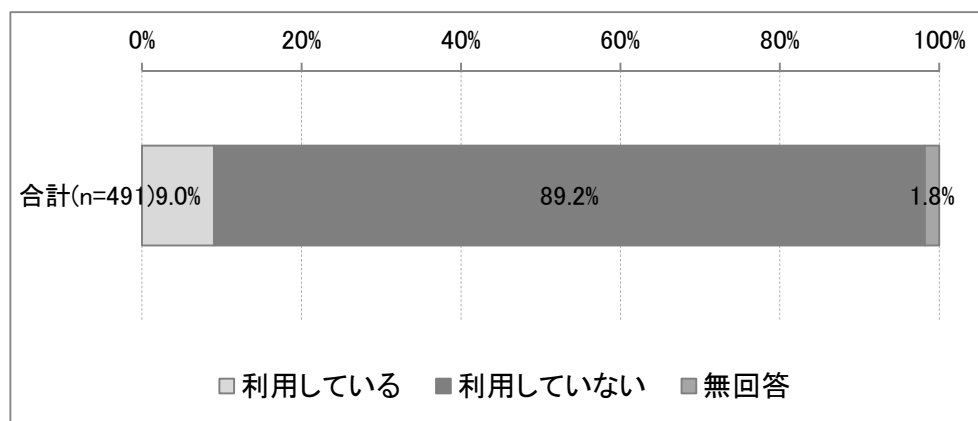


(12) 訪問診療の利用の有無

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

「利用している」は9.0%である。

図表 1-12 訪問診療の利用の有無 (単数回答)

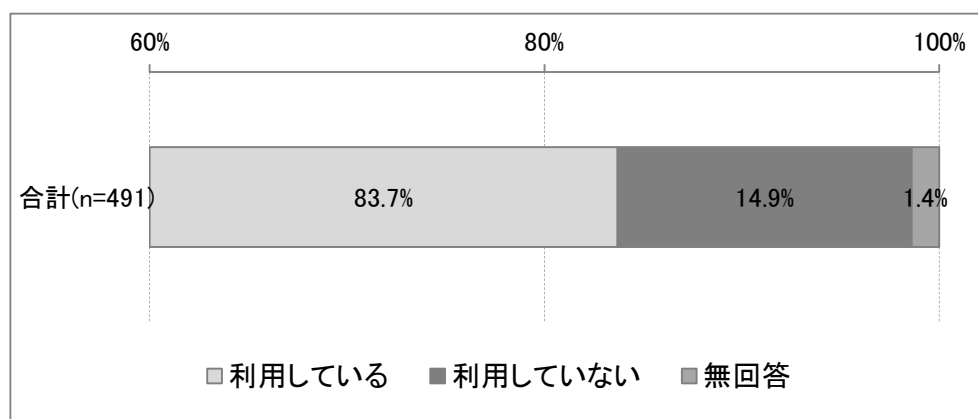


(13) 介護保険サービスの利用の有無

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

「利用している」(83.7%)である。

図表 1-13 介護保険サービスの利用の有無 (単数回答)

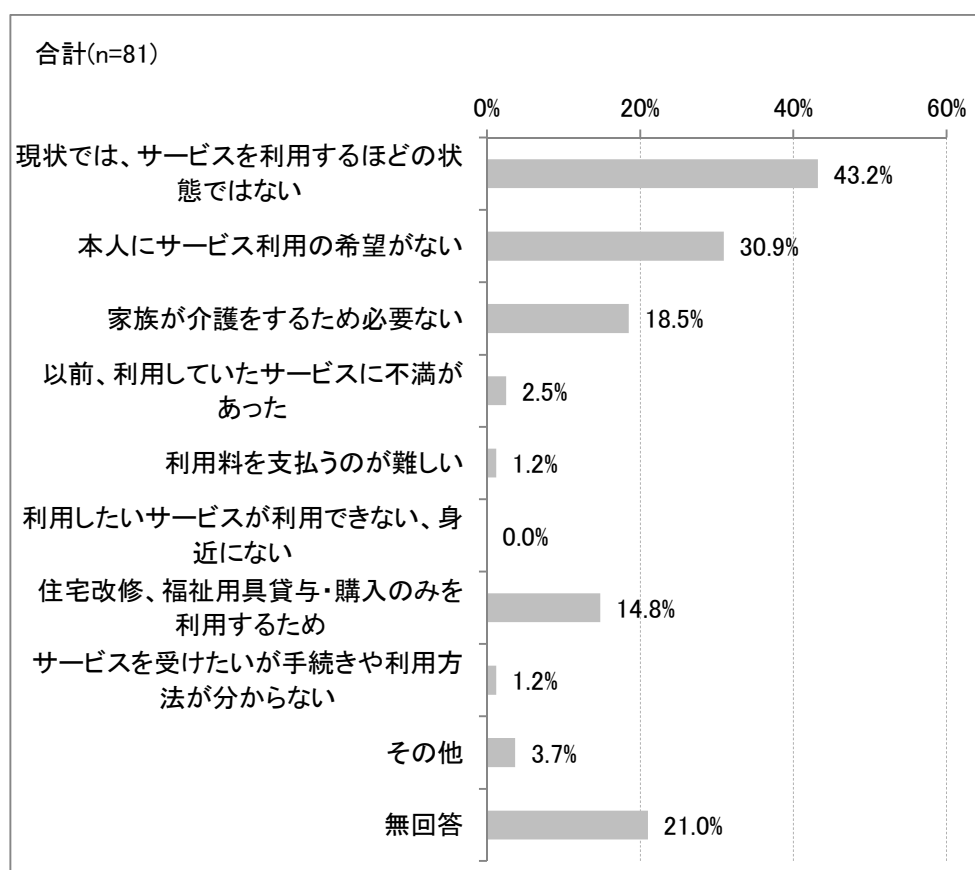


(14) 介護保険サービス未利用の理由

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(43.2%)が最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」(30.9%)、「家族が介護をするため必要ない」(18.5%)である。

図表 1-14 介護保険サービスの未利用の理由(複数回答)



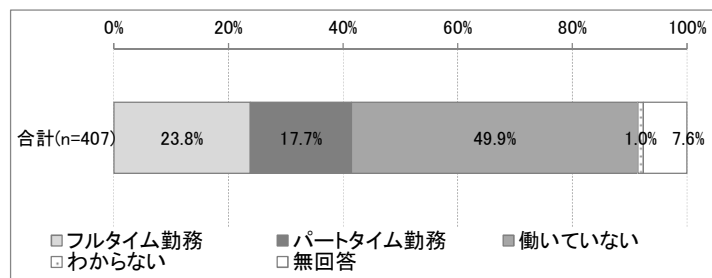
2 主な介護者様用の調査項目（B票）

(1) 主な介護者の勤務形態

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

「働いていない」(49.9%)に対し、就労している人は「フルタイム勤務」(23.8%)、「パートタイム勤務」(17.7%)である。

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）

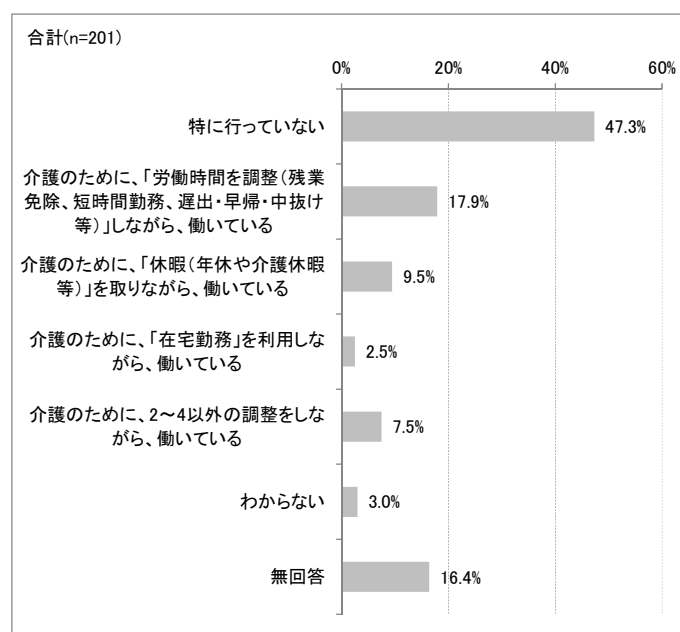


(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

問2 問1で「1. フルタイム勤務」「2. パートタイム勤務」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(複数選択可)

「特に行っていない」(47.3%)が最も多く、次いで「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」(17.9%)、「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」(9.5%)である。

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）

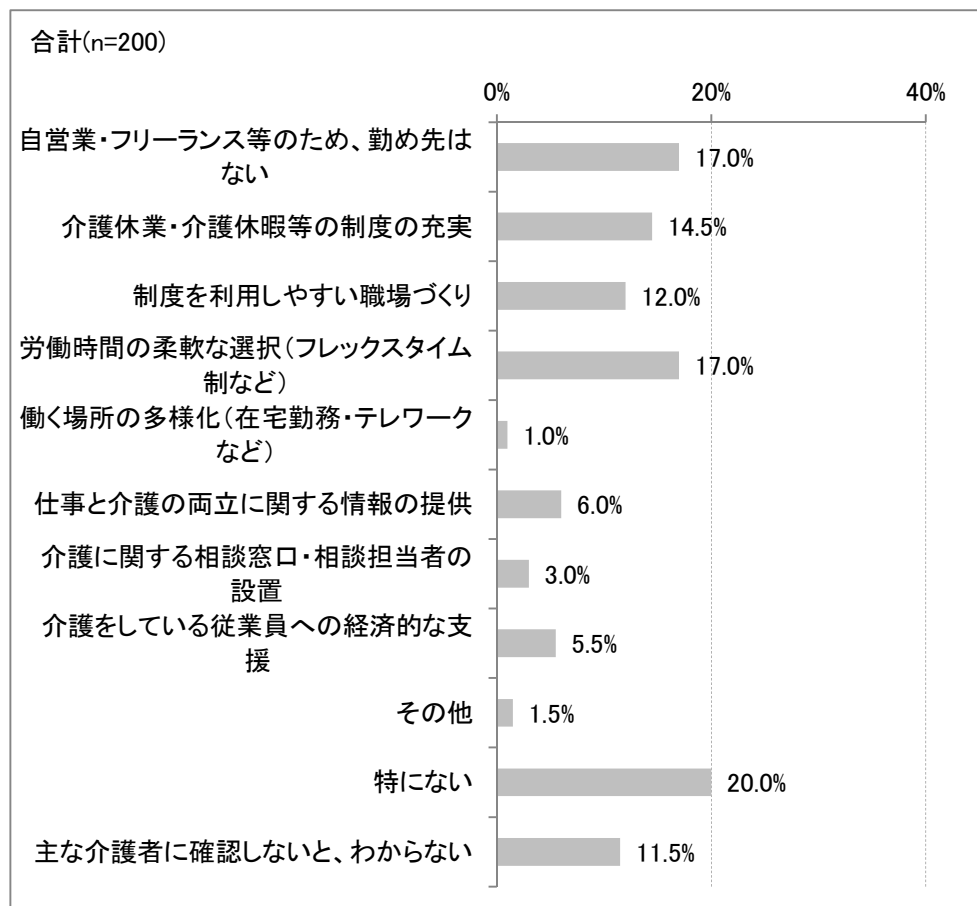


(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

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

「特にない」(20.0%)が最も多く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」及び「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」(17.0%)、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(14.5%)である。

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

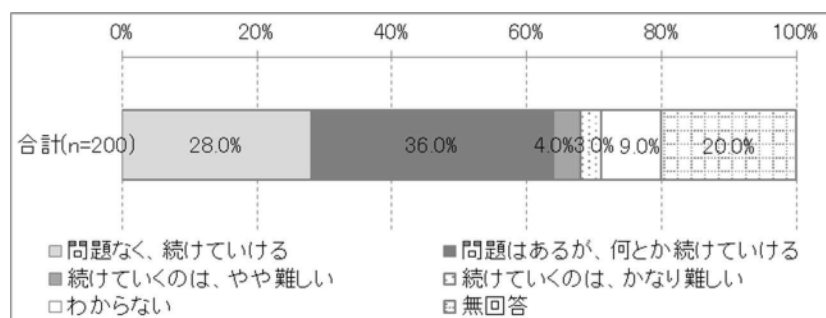


(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

問4 問1で「1. フルタイム勤務」「2. パートタイム勤務」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

「問題はあるが、何とか続けていける」(36.0%)が最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(28.0%)であるのに対し、「続けていくのは、やや難しい」(4.0%)、「続けていくのは、かなり難しい」(3.0%)である。

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (単数回答)

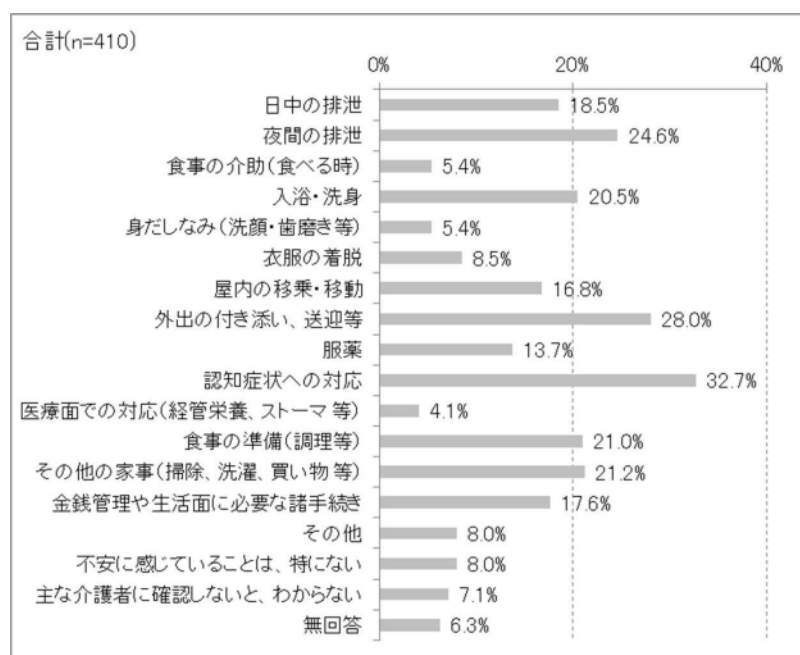


(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

「認知症状への対応」(32.7%)が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(28.0%)、「夜間の排泄」(24.6%)である。

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

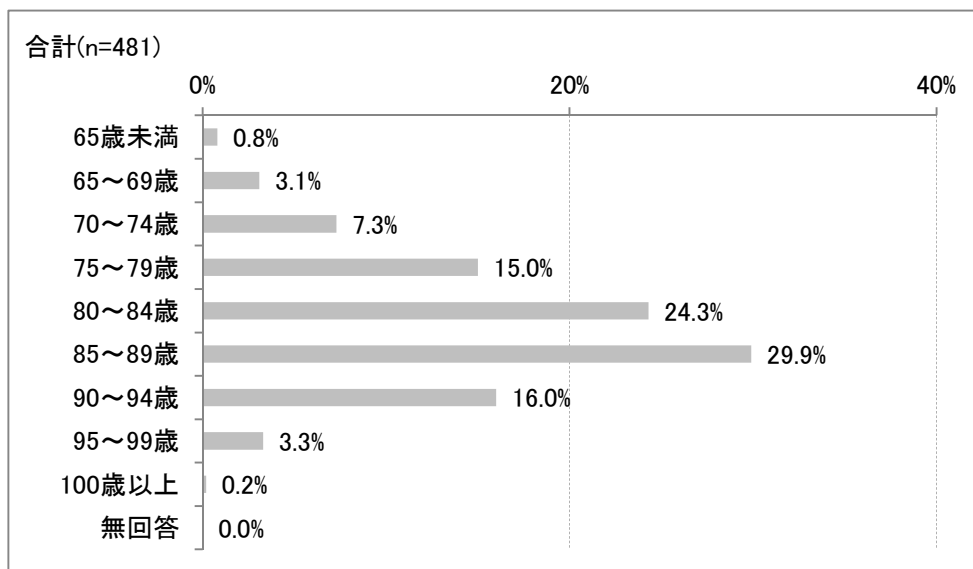


3 要介護認定データ

(1) 年齢

対象者本人の年齢は、75歳以上の後期高齢者が88.7%を占める。特に、「85～89歳」(29.9%)が最も多く、次いで「80～84歳」(24.3%)、「90～94歳」(16.0%)である。

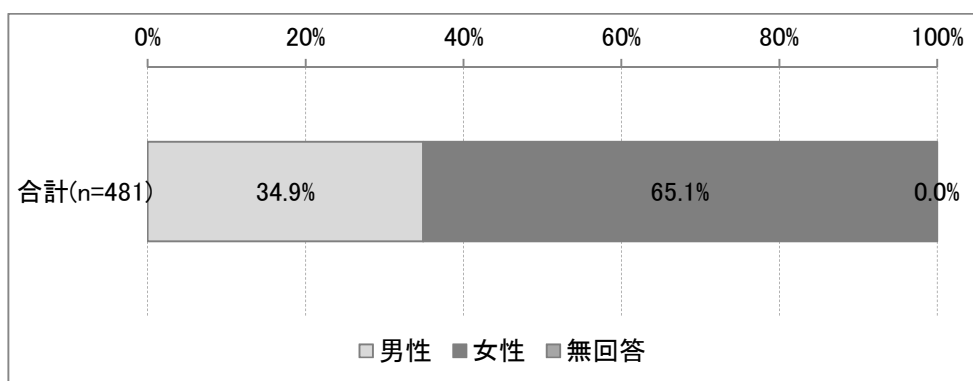
図表 3-1 年齢



(2) 性別

対象者本人の性別は、「男性」が34.9%、「女性」が65.1%である。

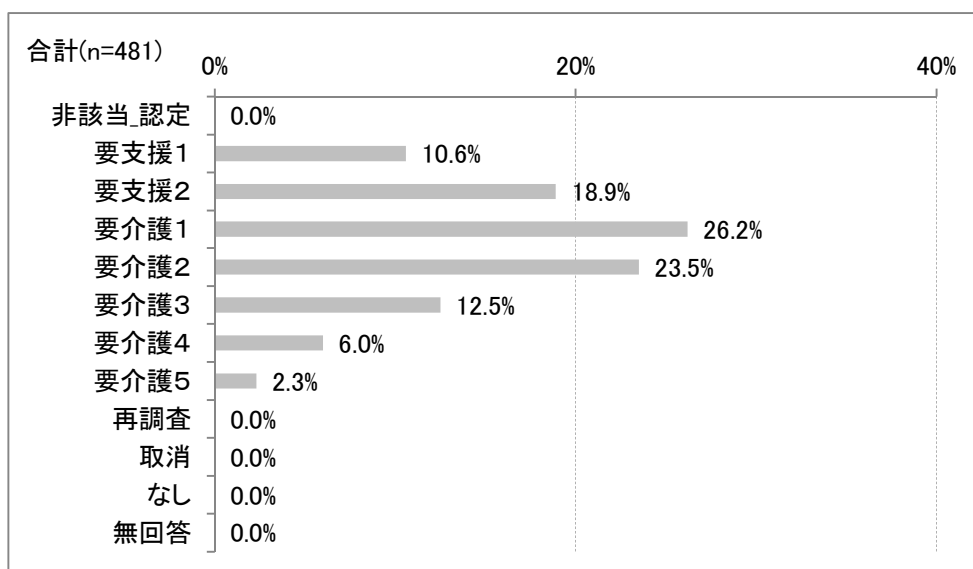
図表 3-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

対象者本人の要介護度は、「要介護1」（26.2%）が最も多く、次いで「要介護2」（23.5%）、「要支援2」（18.9%）である。また、要介護3以上は約2割である。

図表 3-3 二次判定結果

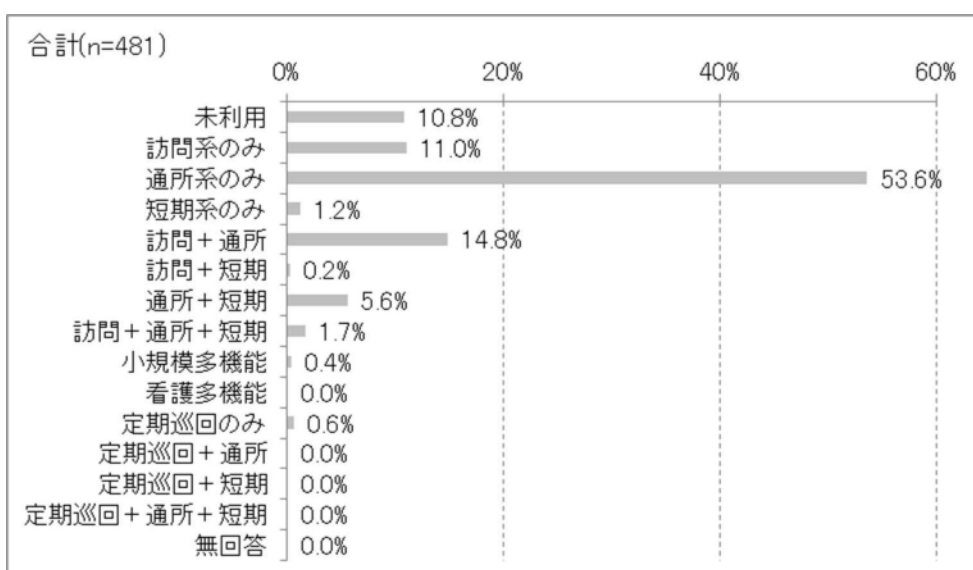


(4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」（53.6%）が最も多く、次いで「訪問+通所」（14.8%）、「訪問系のみ」（11.0%）の順である。なお、未利用は10.8%であった。

また、地域密着型サービスの利用をみると、「小規模多機能」（0.4%）、「定期巡回のみ」（0.6%）である。

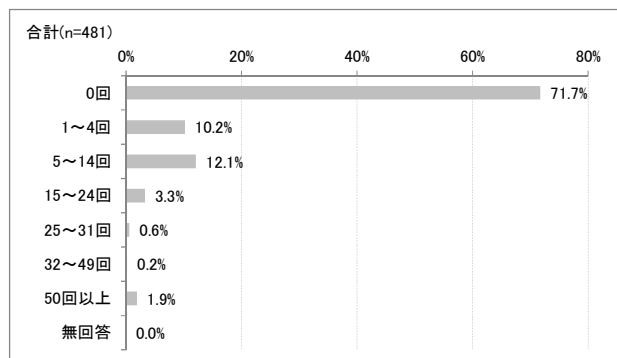
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの合計利用回数

「0回」が71.7%と大半を占め、次いで「5～14回」(12.1%)、「1～4回」(10.2%)である。

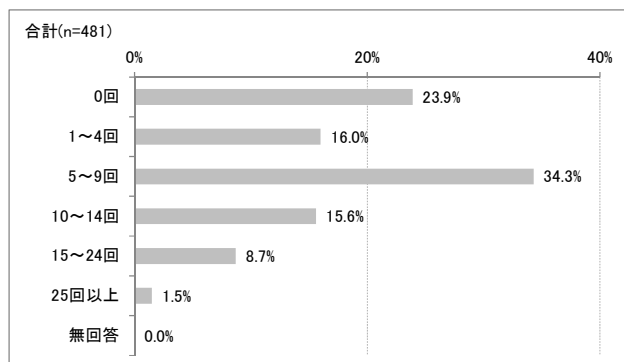
図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの合計利用回数

「5～9回」(34.3%)が最も多く、次いで「1～4回」(16.0%)、「10～14回」(15.6%)である。なお、「0回」は23.9%であった。

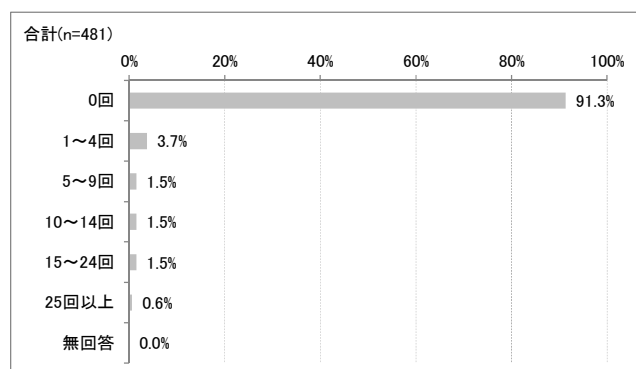
図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの合計利用回数

利用している人は1割に満たないが、利用者の中では、「1～4回」(3.7%)が最も多い。

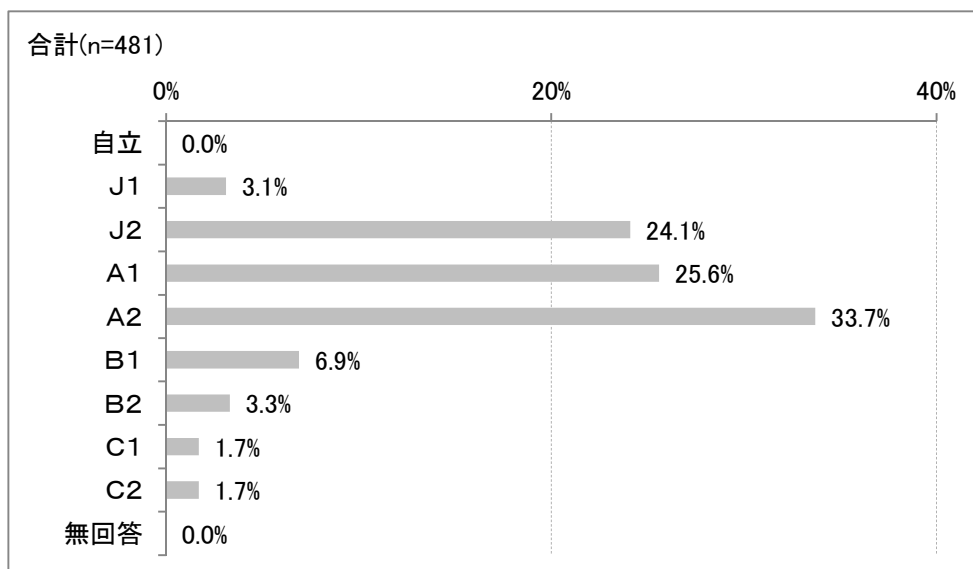
図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A2」(33.7%)が最も多く、次いで「A1」(25.6%)、「J2」(24.1%)である。

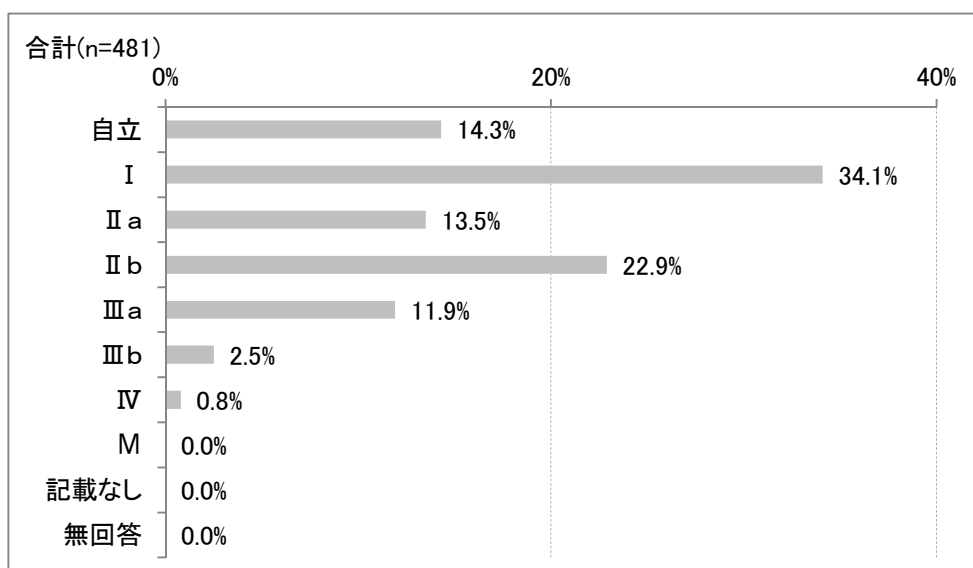
図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「I」(34.1%)が最も多く、次いで「II b」(22.9%)、「自立」(14.3%)である。

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



IV クロス集計結果

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

1.1 集計・分析の狙い

ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行う。

それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行う。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つからなる。

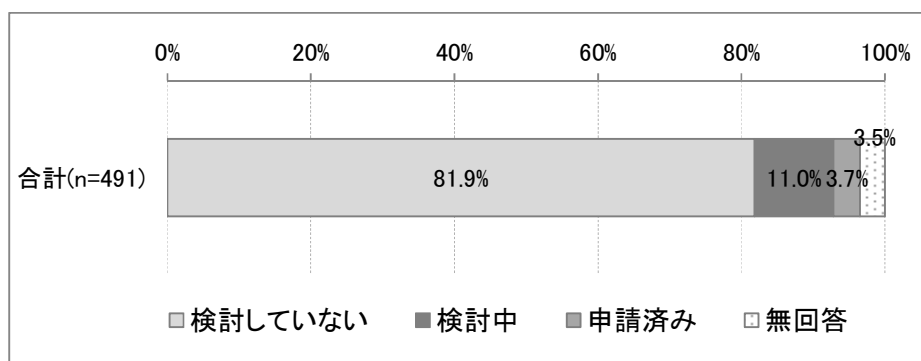
また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をする。

1.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

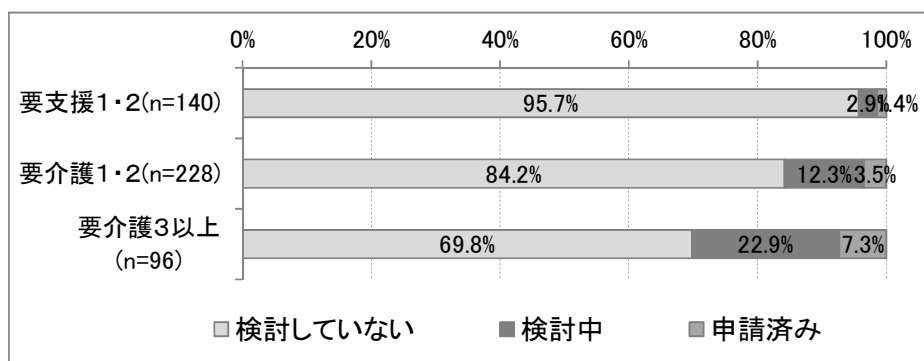
施設等の検討の状況は、「検討していない」が81.9%であり、大半を占める。

図表 1-1 施設等検討の状況

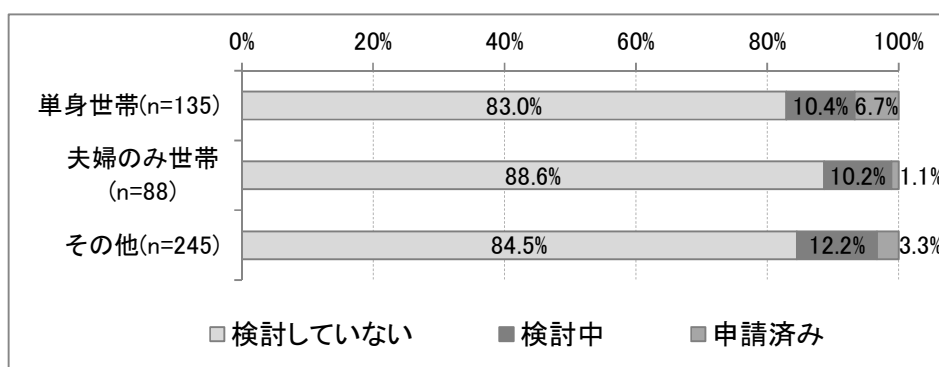


要介護度別にみると、「検討していない」は、要支援1・2で95.7%、要介護1・2で84.2%、要介護3以上で69.8%であり、重度化に伴い「検討中」や「申請済み」の割合が高くなる。また、世帯類型別にみると、「検討していない」は、単身世帯で83.0%、その他で84.5%、夫婦のみの世帯で88.6%であり、類型別の差はほとんどない。

図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況

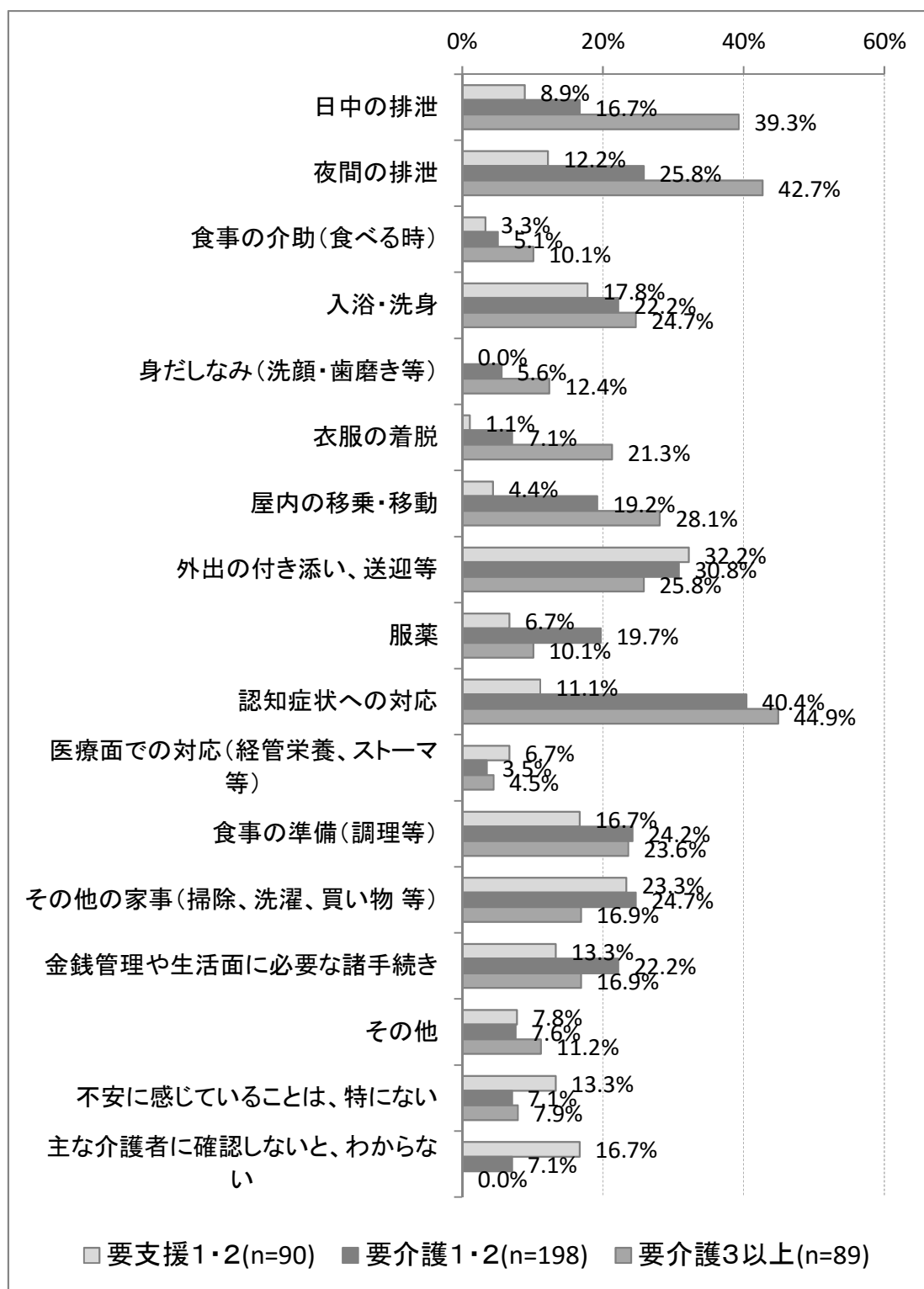


(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

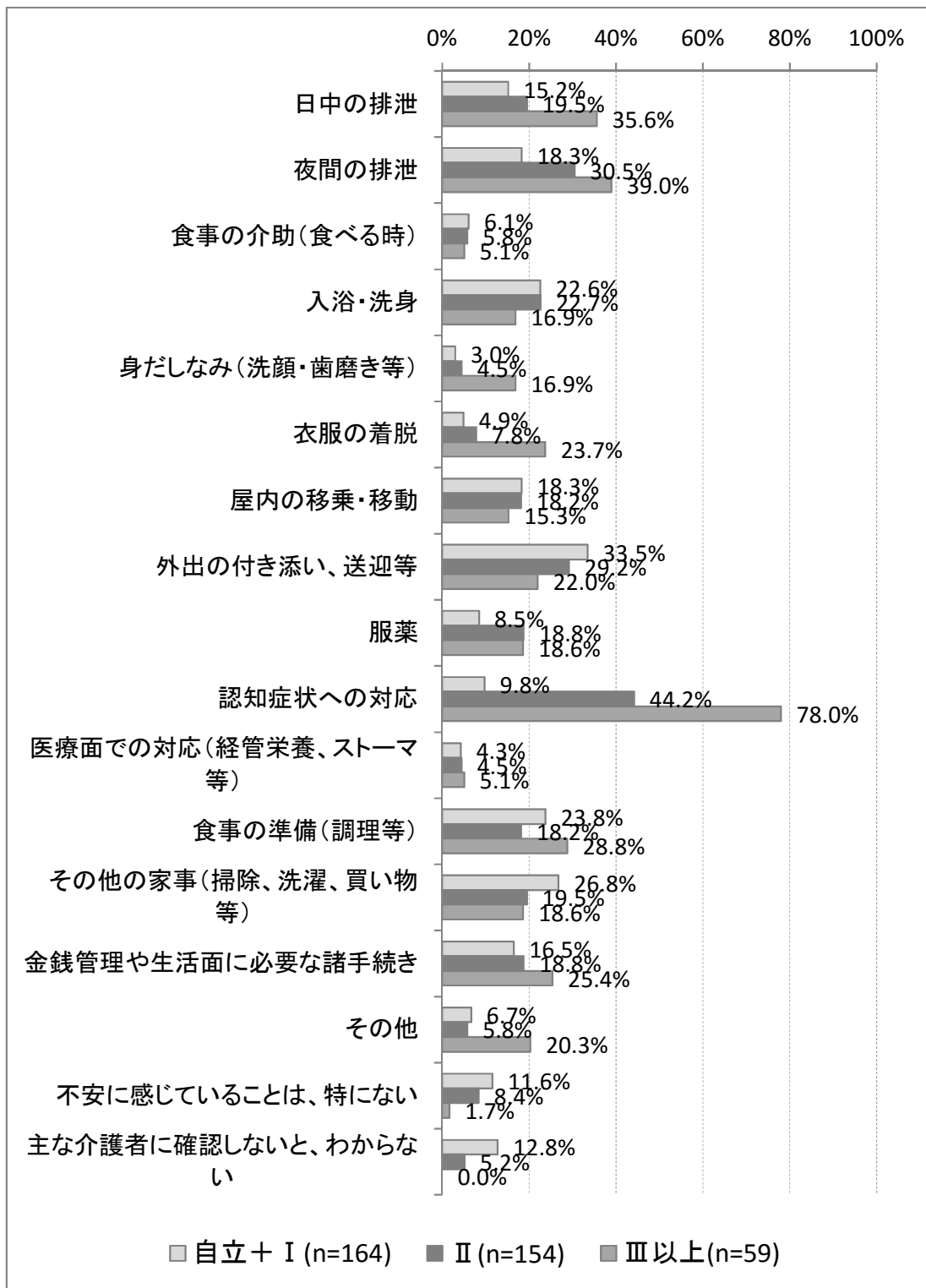
「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」、「夜間の排泄」及び「日中の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられる。また、要支援1・2と要介護1・2では、「外出の付き添い、送迎等」について不安が大きい傾向がみられる。なお、認知症自立度別にみた場合についても、おおむね同様の傾向がみられる。

したがって、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と「(日中及び夜間の)排泄」が挙げられると考えられ、主な介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供を構築する際の視点として、例えば、主な介護者の方の「認知症状への対応」と「(日中及び夜間の)排泄」に係る不安をいかに軽減していくかに焦点を当てるのが効果的であると考えられる。また、要支援1～要介護2については、「外出の付き添い、送迎等」の支援・サービスを充実させることが、主な介護者の不安軽減には重要であると考えられる。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



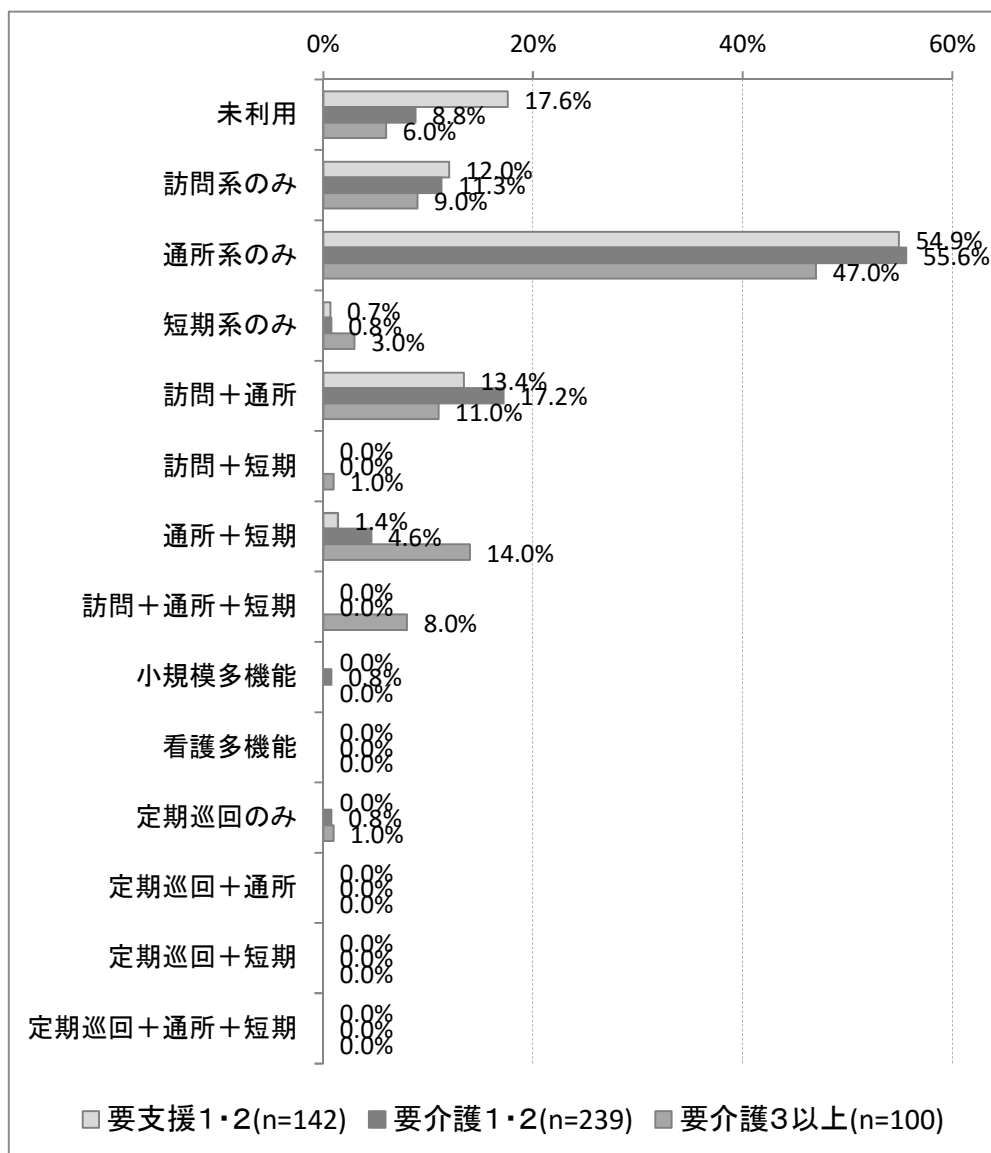
図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



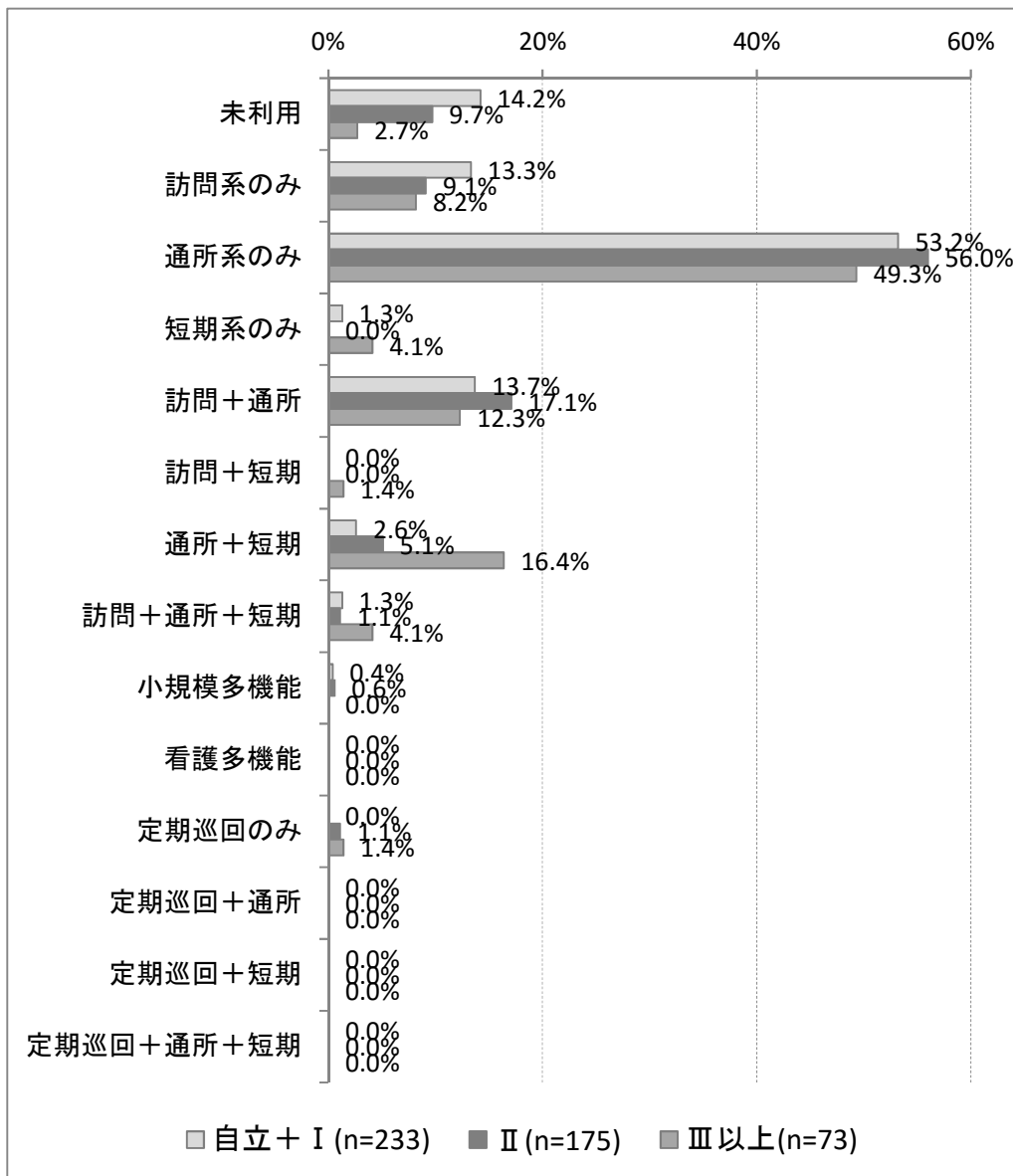
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

要介護度及び認知症の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化に着目すると、徐々に「通所系+短期系」「定期巡回のみ」の割合が増加する傾向がみられる。また、「通所系のみ」の割合は重度化に依らず高い水準である。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



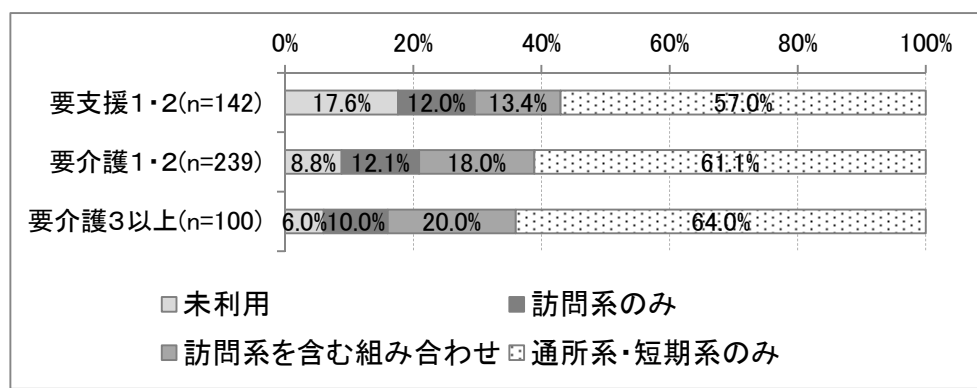
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



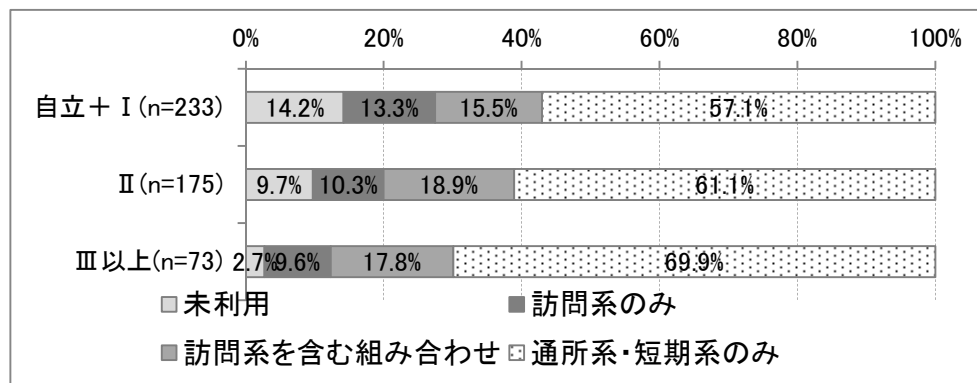
「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられる。また、認知症の重度化に伴う変化をみると、「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられたが、「訪問系を含む組み合わせ」の割合は一定の水準である。なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用である。

今後、増加が見込まれる中重度の在宅療養者を支えていくためには、「訪問系」サービスを軸としながら、「通所系・短期系」サービスを一体的に提供していく体制を、地域の中いかに整えていくかを考えていくことが重要であるといえる。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



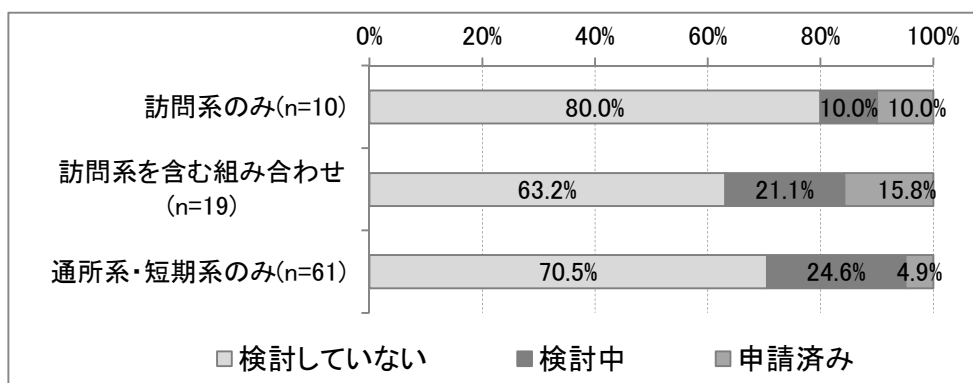
図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



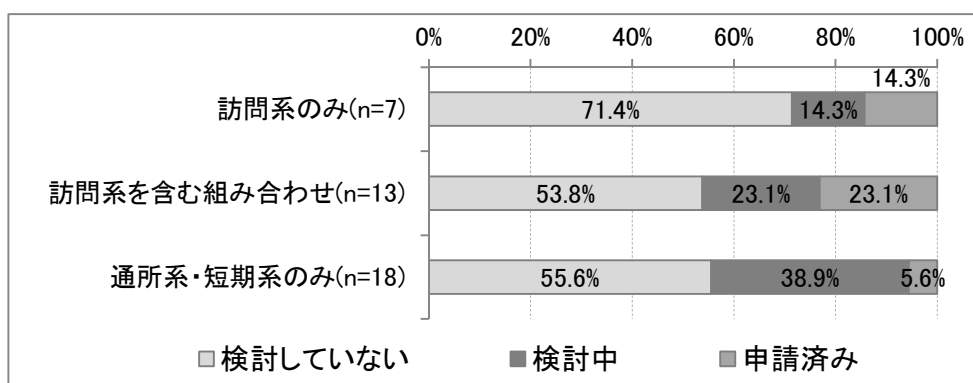
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、「検討していない」の割合が最も高いのは「訪問系のみ」、次いで「通所系・短期系のみ」である。また、「訪問系を含む組み合わせ」では、「検討中」と「申請済み」の割合がやや高くなっている。

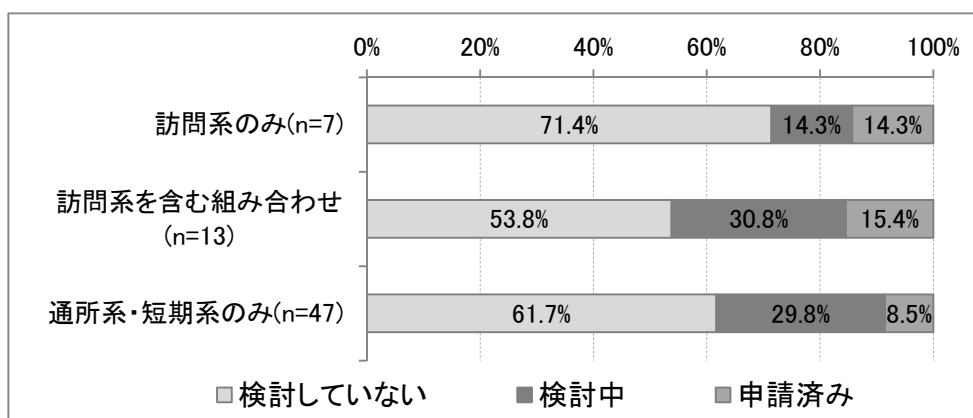
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）

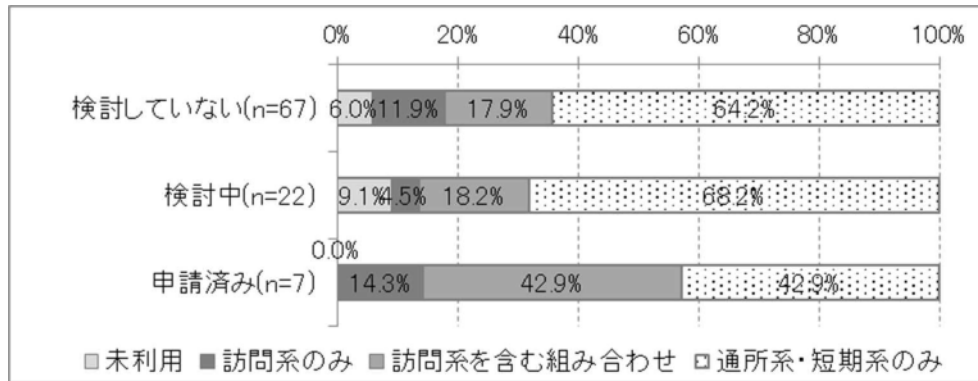


図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

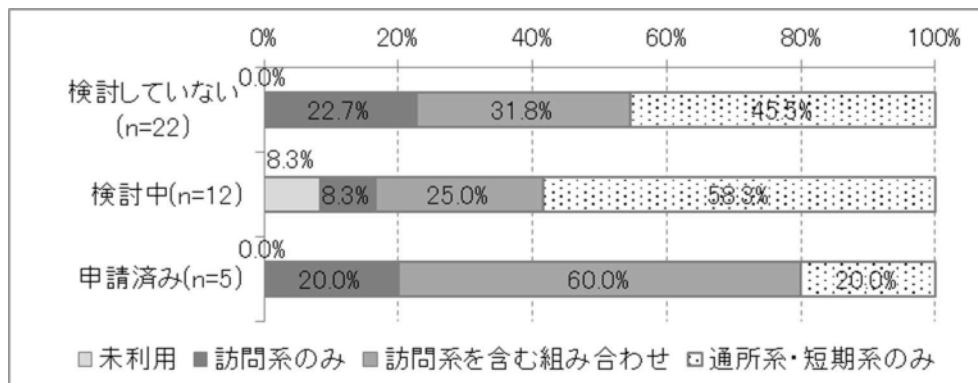


「施設等検討の状況」と「サービス利用の組み合わせ」をみると、「申請済み」では、「検討していない」に比べて、「通所系・短期系のみ」が低くなり、「訪問系を含む組み合わせ」が高くなる。

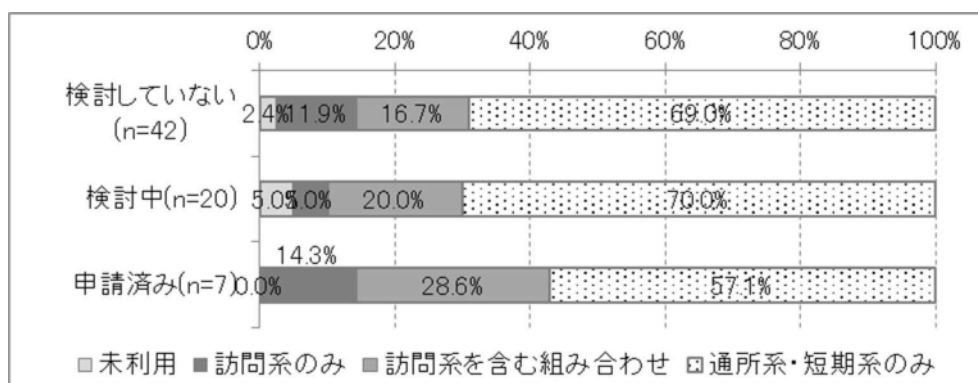
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）



このように、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースでは、「施設を検討していない」の割合が高くなる傾向がみられることから、在宅限界点の向上のためには、「通所系・短期系」の利用を推進していくことが効果的なケースもあると考えられる。

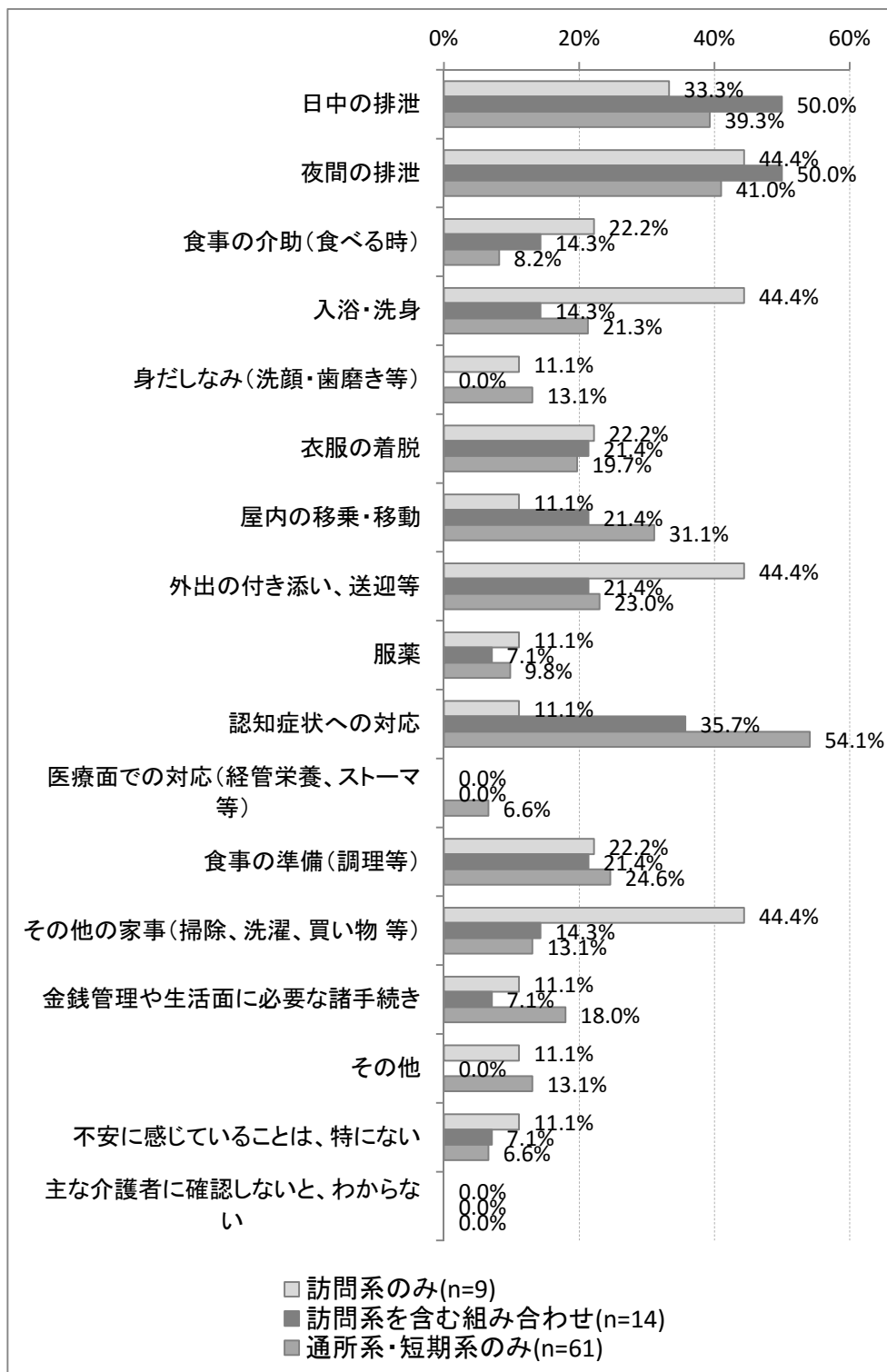
「訪問系を含む組み合わせ」のサービス利用は、「訪問系のみ」のサービス利用では在宅療養を継続できないような場合に、通所系や短期系のサービスを付加しているケースであると考えられ、「訪問系のみ」に比べて、施設等を検討する必要性が生じることが多いと考えられる。

(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

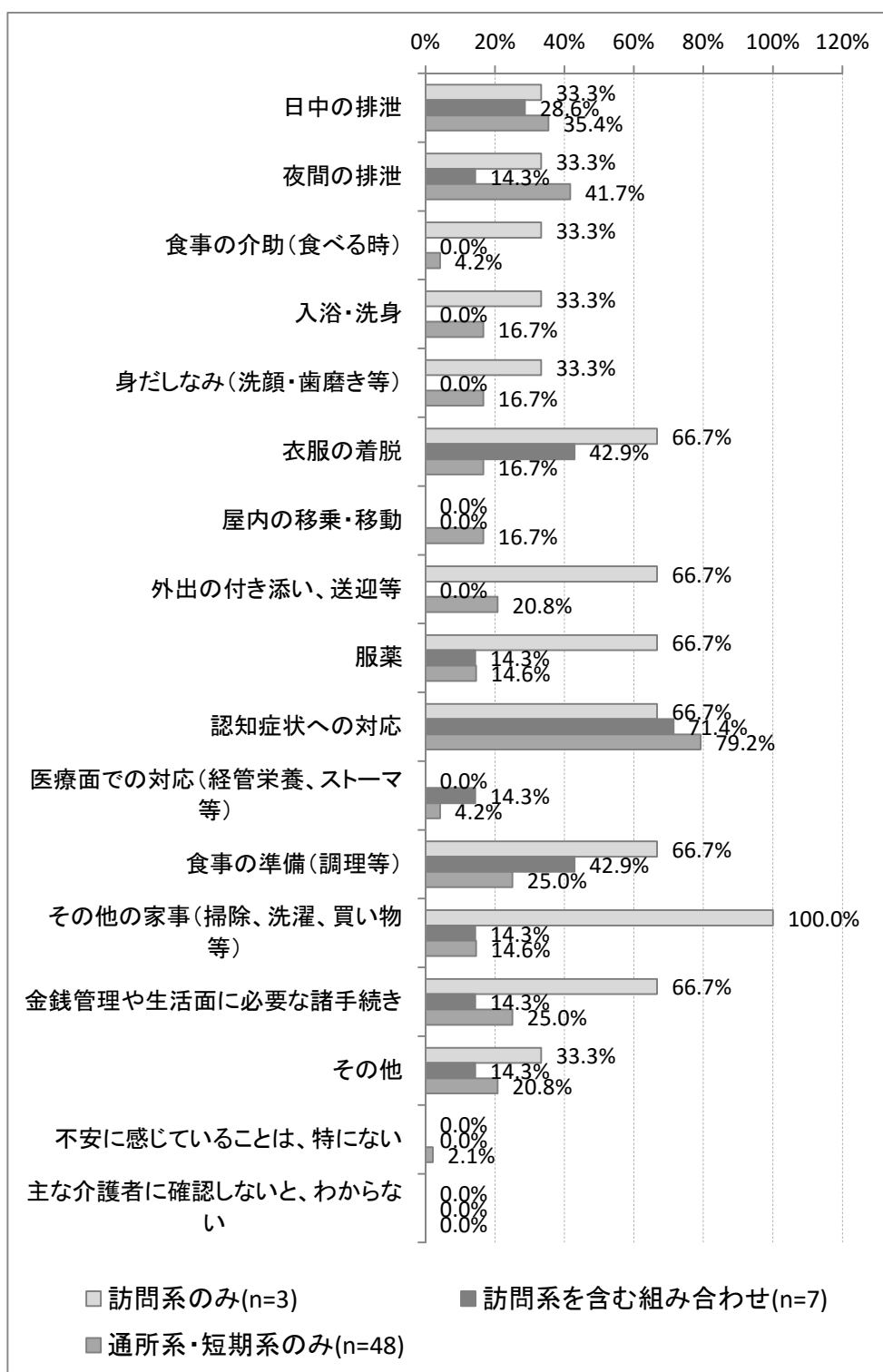
「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係を「認知症状への対応」についてみると、「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせを利用」をしているケースでは、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースと比較して、より介護者の不安が小さくなる傾向がみられる。また、「日中の排泄」及び「夜間の排泄」についてみると、介護者の不安は、サービス利用の組み合わせに依らず、概ね一定の水準である。なお、認知症自立度Ⅲ以上のケースについても同様である。

このように、仮に介護者の負担が大きく、現在はレスパイト中心のサービス利用である方についても、必要に応じて「訪問系を含む組み合わせ」利用を推進していくことで、介護者の不安を軽減し、在宅限界点の向上につなげていくことも可能であると考えられる。

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



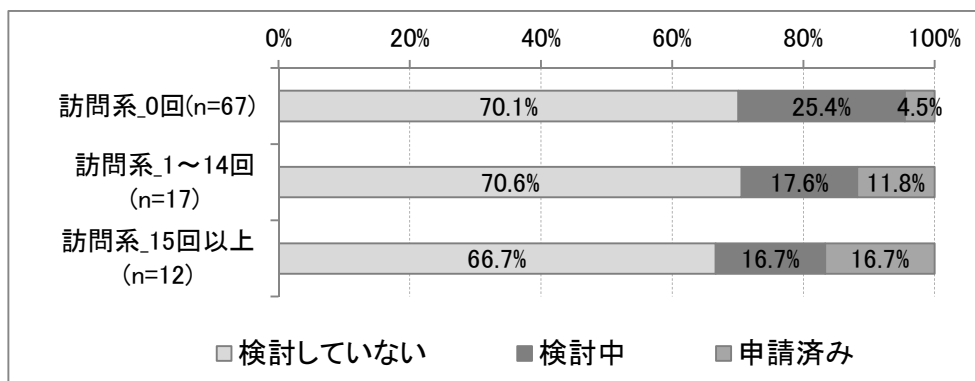
図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



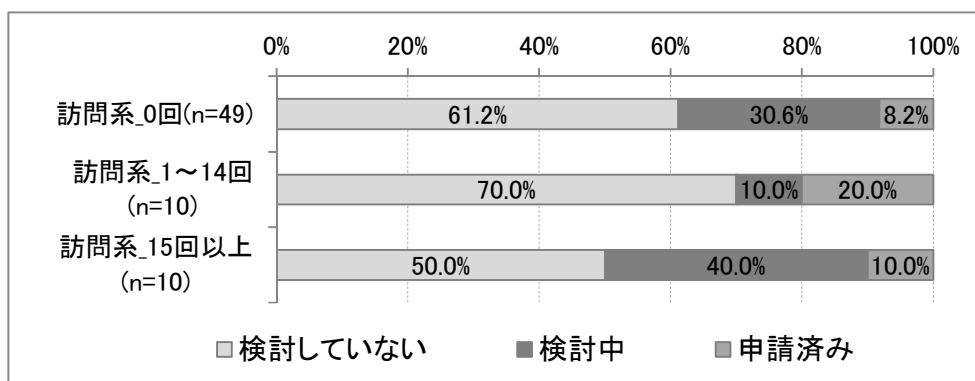
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

要介護3以上及び認知症自立度Ⅲ以上のケースにおいて、訪問系のサービスでは、利用回数によらず、「検討していない」の割合はほぼ一定である。

図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）

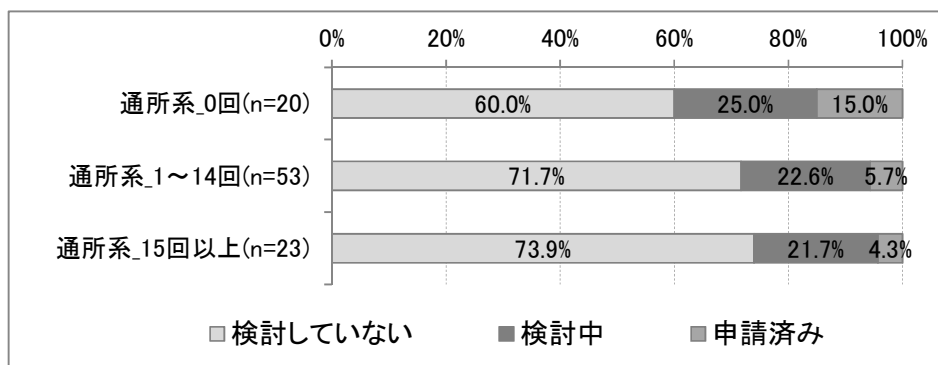


図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）

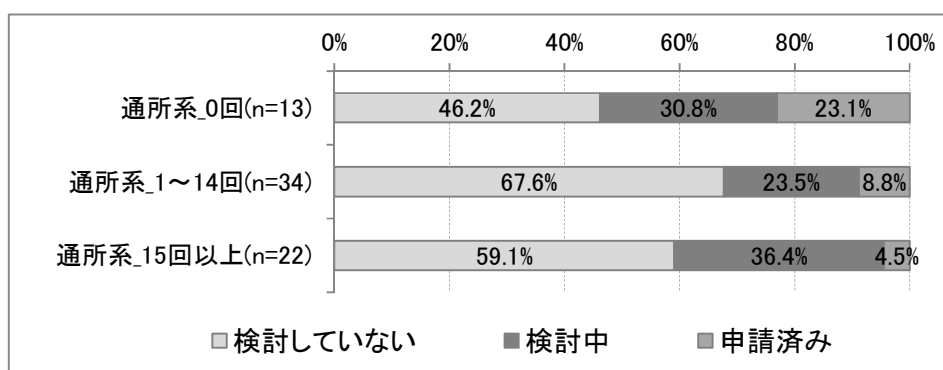


要介護3以上のケースにおいて、通所系サービスでは、利用回数が増加するにつれ、施設等検討の状況における「検討していない」の割合はやや高くなる。また、認知症自立度Ⅲ以上のケースにおいては、利用回数との相関関係はみられない。

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）

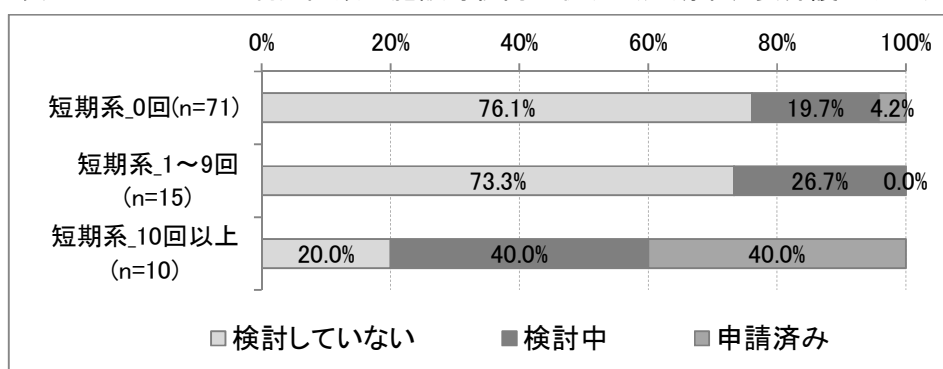


図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）

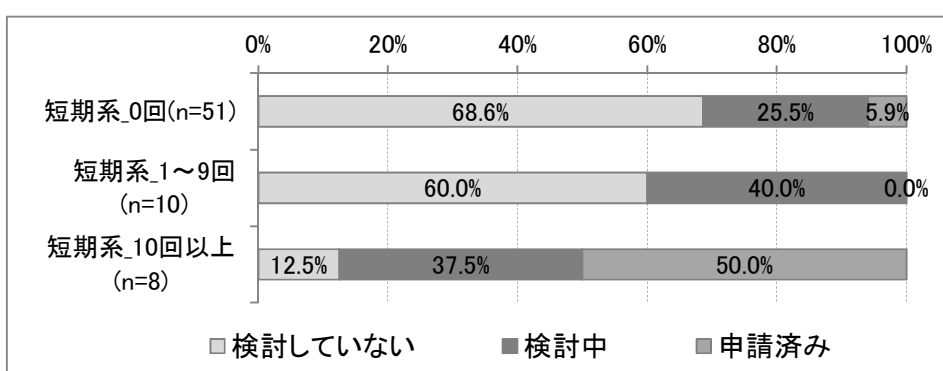


短期系のサービスについては、利用回数が10回/月を超える利用では、施設等検討の状況における「検討していない」の割合が大きく下がる傾向がみられる。

図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



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）



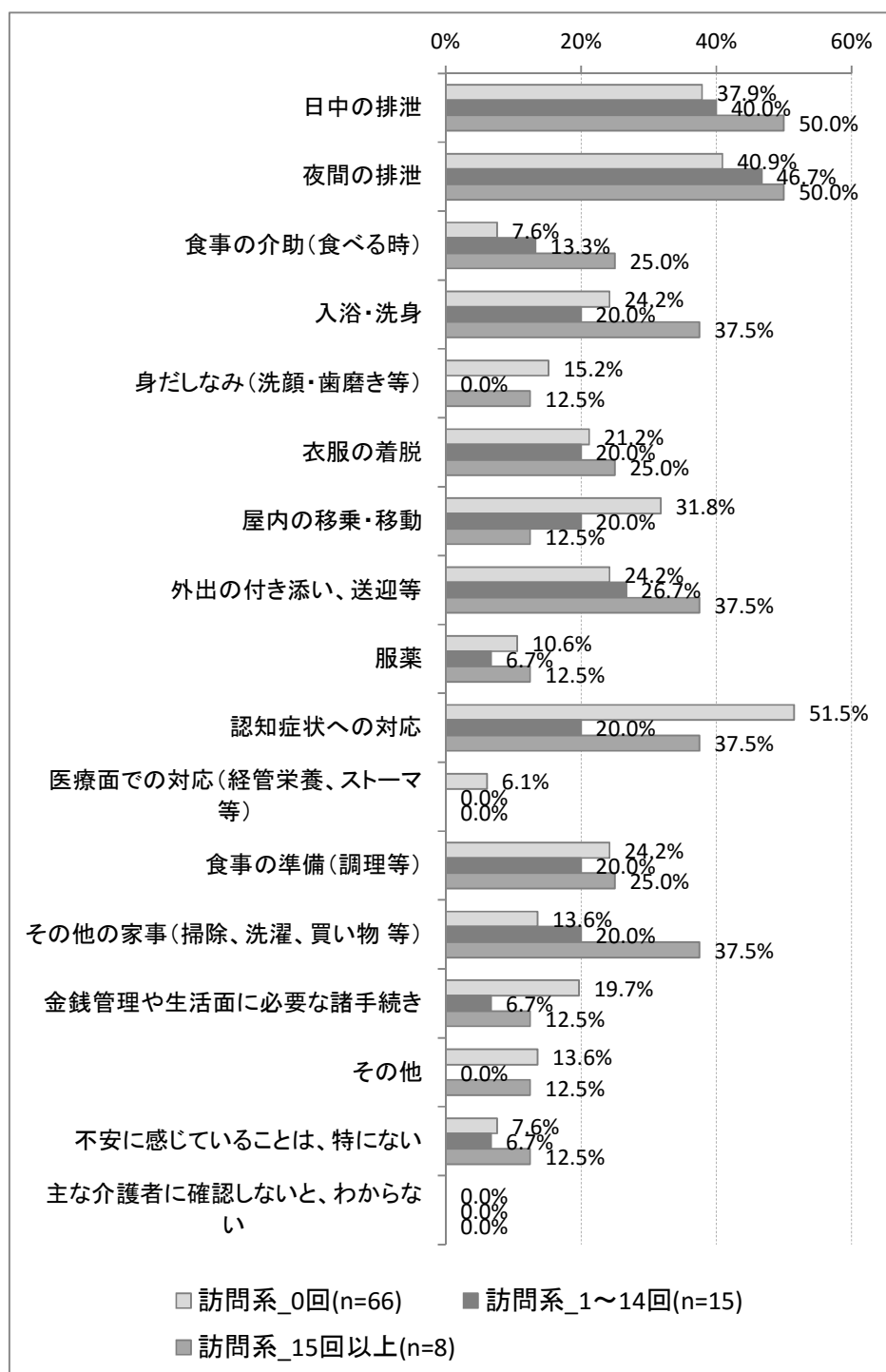
短期系のようなレスパイト機能を持つサービスの利用は、介護者の負担を軽減するなどの効果は期待されるものの、過度に偏った利用をしているケースでは、在宅生活の継続が難しくなっているものと考えられる。

このような傾向から、通所系サービスの活用が、中重度の要介護者の在宅限界点を高める可能性があると考えられる。

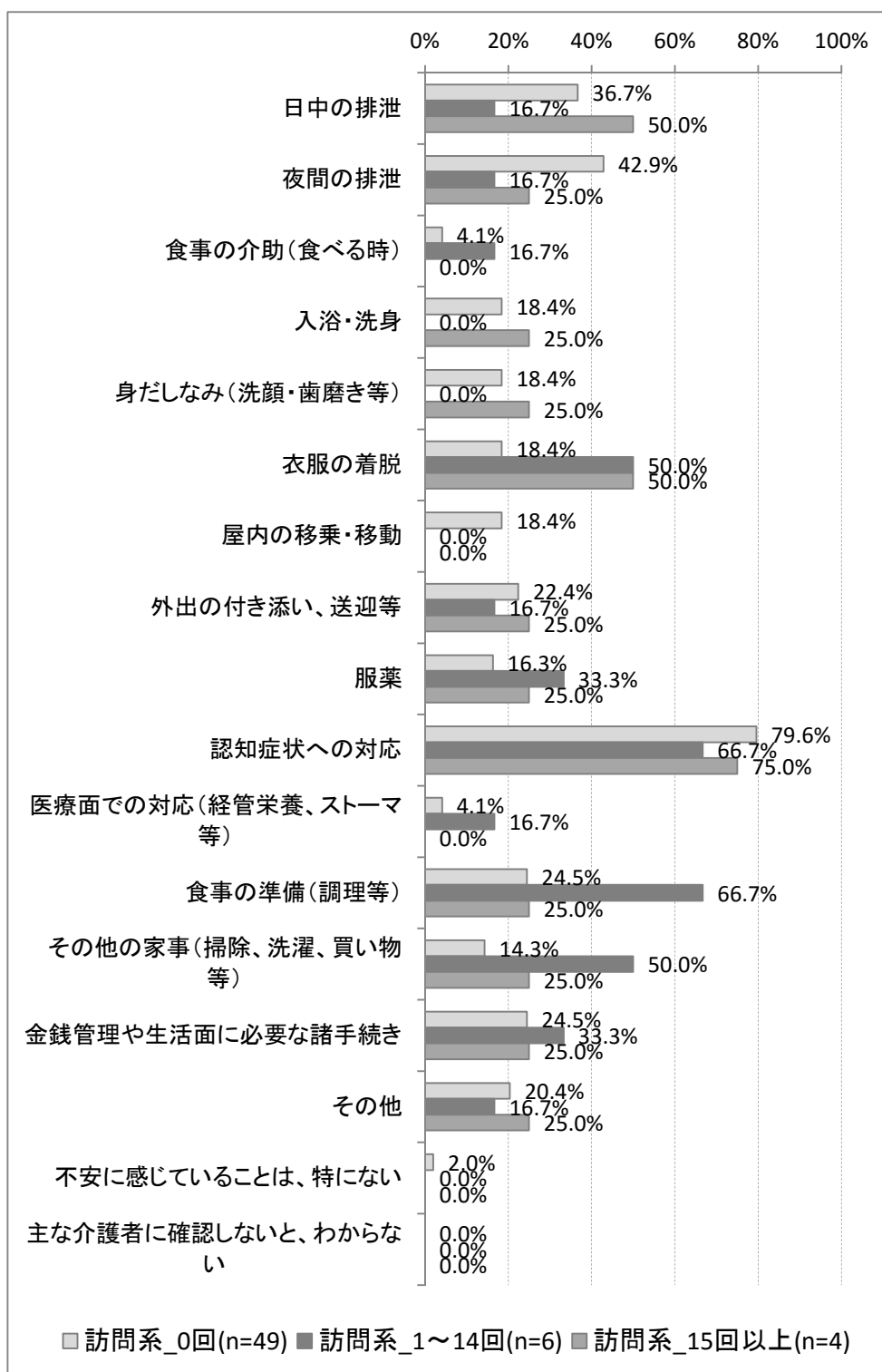
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

要介護3以上のケースにおいて、訪問系サービスの利用回数の増加が、介護者の「認知症状への対応」に係る不安を軽減する傾向がみられるが、「日中の排泄」及び「夜間の排泄」の不安は利用回数の増加に伴い介護者の不安が軽減する傾向はみられない。また、認知症自立度Ⅲ以上のケースにおいては、訪問系サービスの利用回数の増加が、介護者の「認知症状への対応」「夜間の排泄」に係る不安を軽減する傾向がみられる。

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



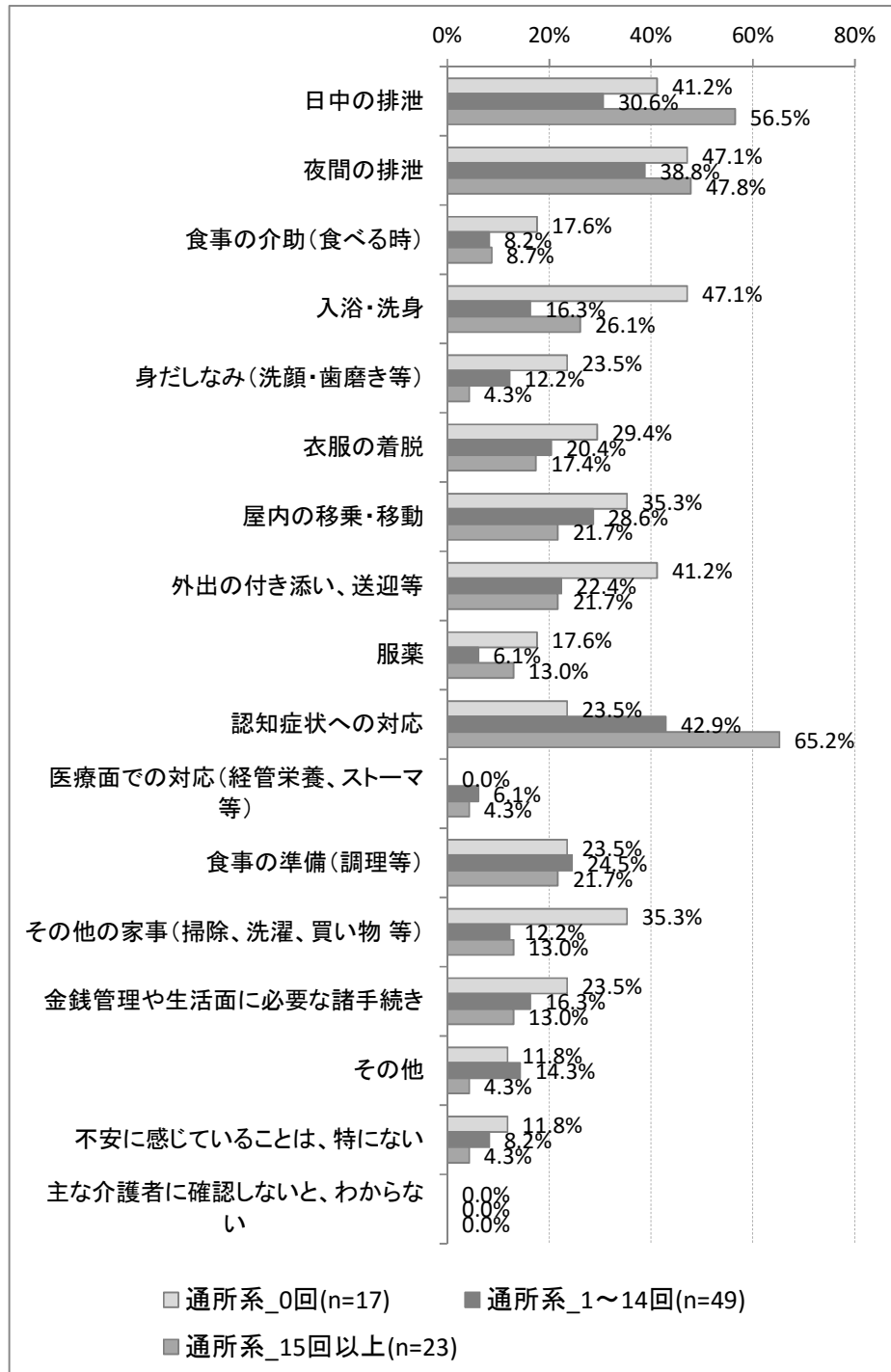
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



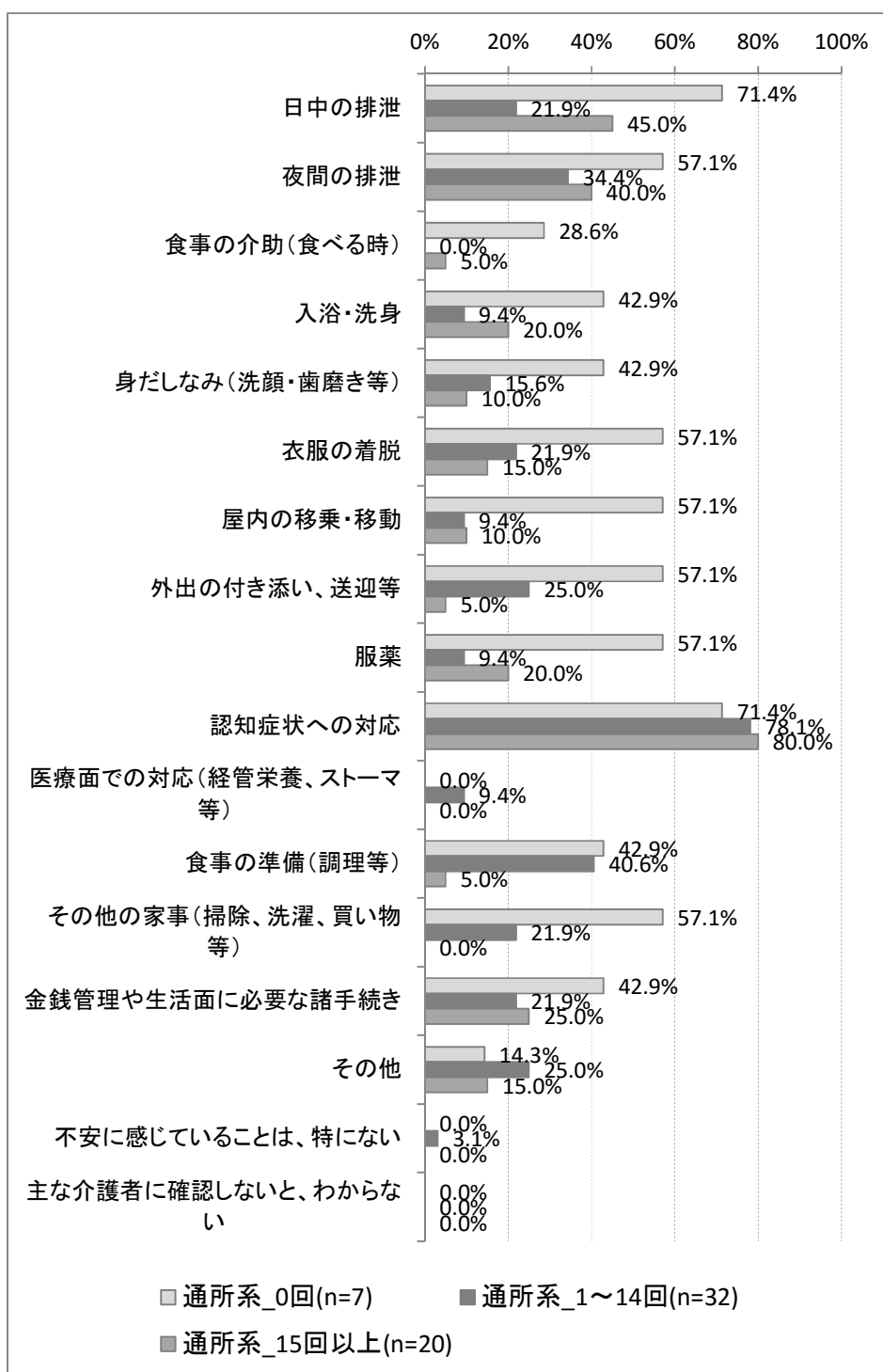
また、通所系と短期系のサービスについては、利用回数の増加に伴い介護者の「認知症状への対応」、「日中の排泄」及び「夜間の排泄」に係る不安が軽減する傾向はみられない。なお、通所系の認知症自立度Ⅲ以上のケースにのみ、利用回数の増加が、介護者の「日中の排泄」「夜間の排泄」に係る不安を軽減する傾向がみられる。

レスパイトサービスを多頻度に利用しているケースでは、介護者の不安軽減にはつながっていないことを示すものと考えられる。

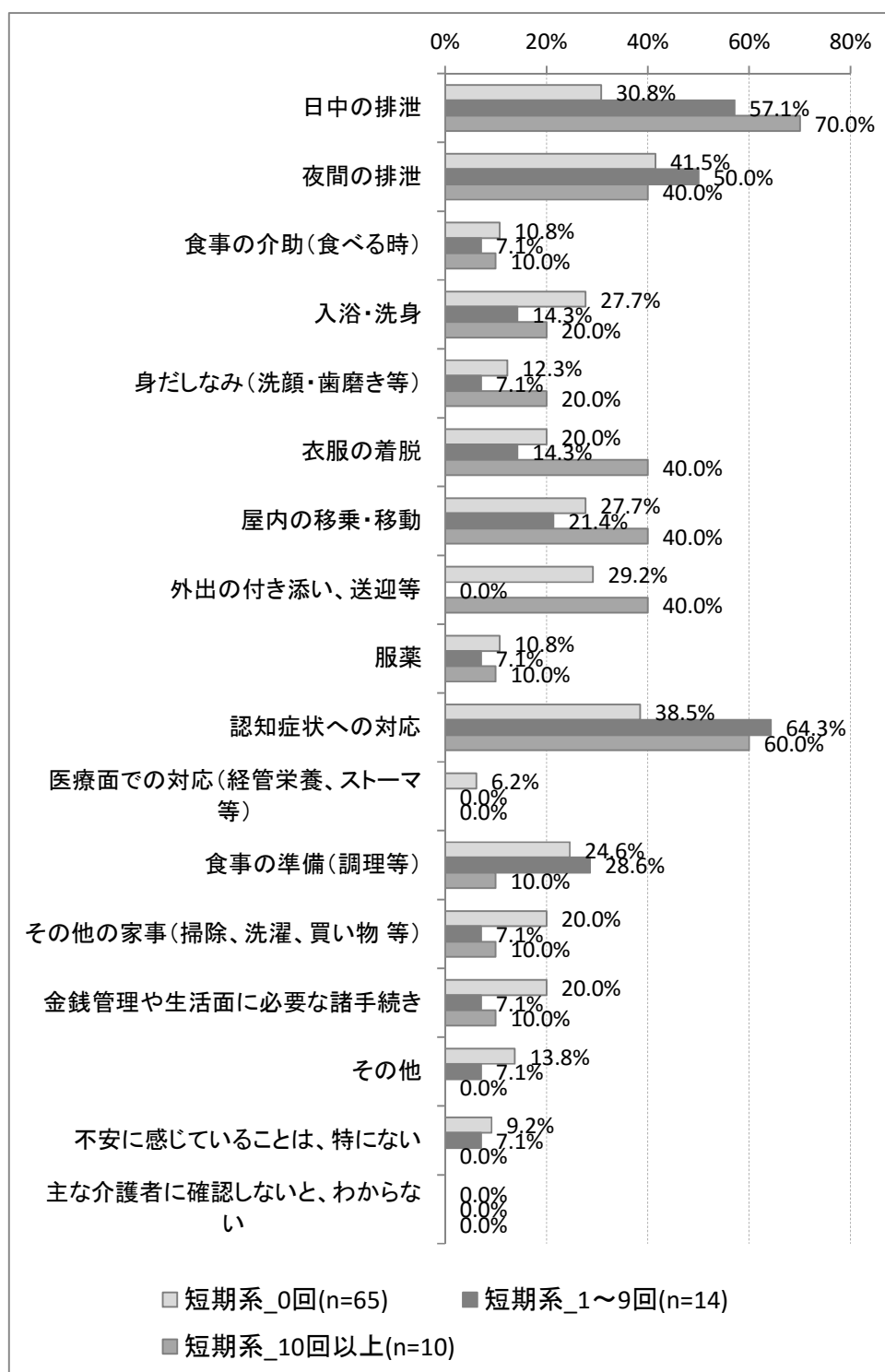
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



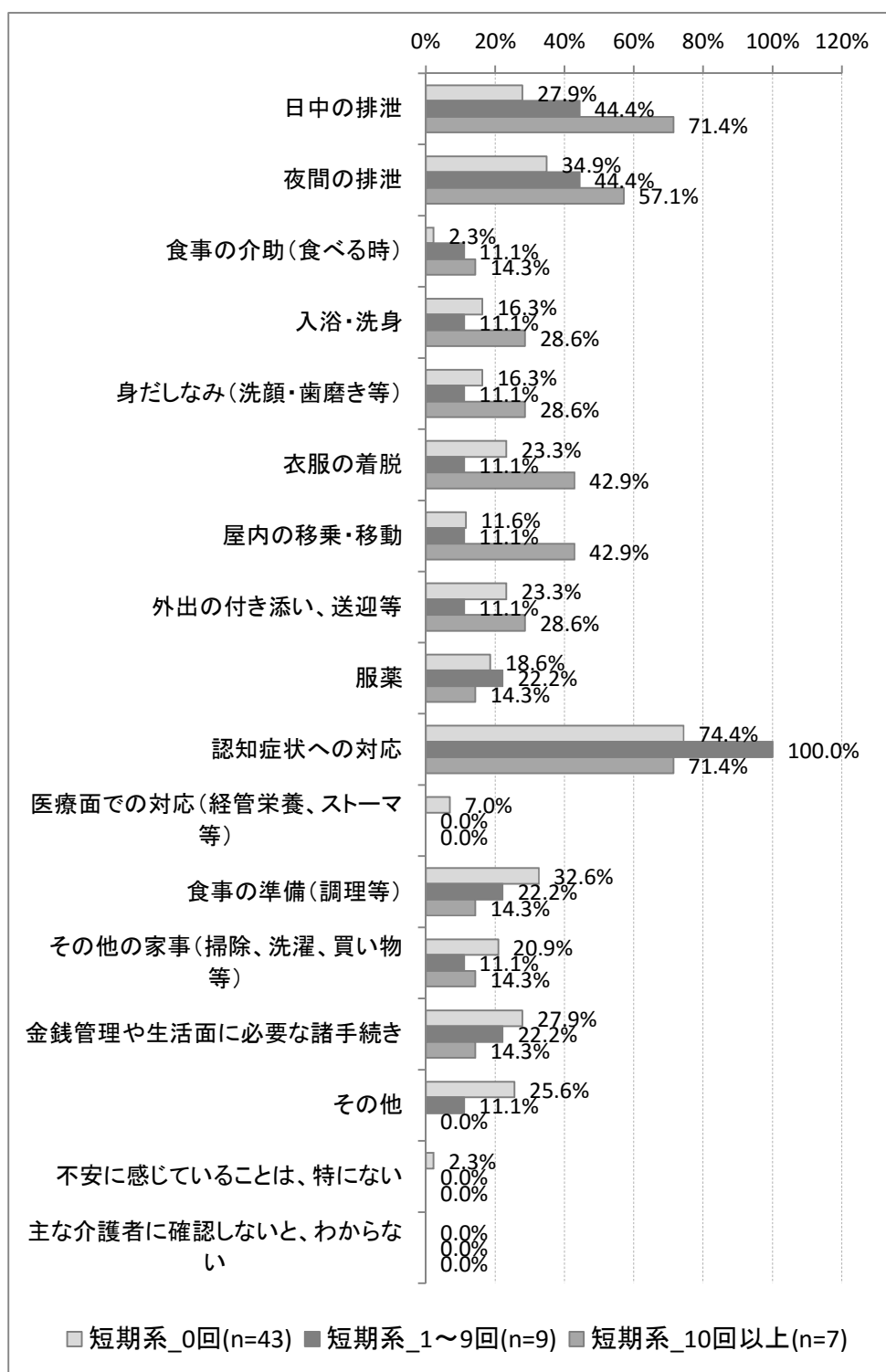
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

2.1 集計・分析の狙い

ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行う。

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・分析する。

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う。

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する。

2.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基本集計

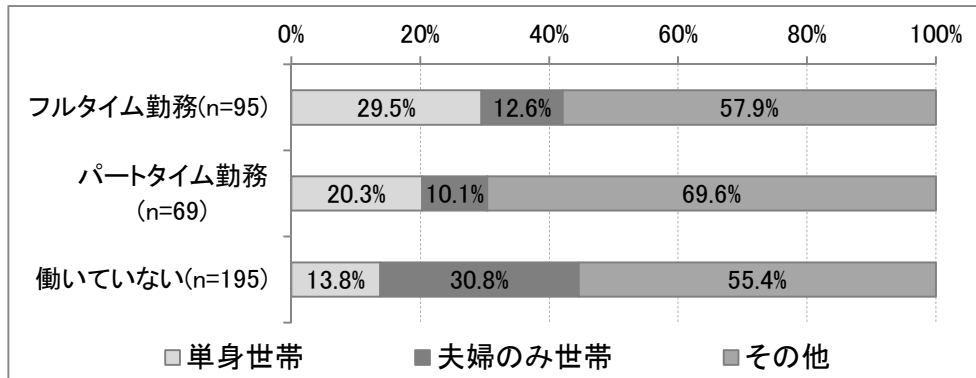
就労している介護者（フルタイム勤務・パートタイム勤務）と就労していない介護者の基本属性の違いをみるために、「主な介護者」の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）を軸にクロス集計を行う。

要介護者の世帯累計については、主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、「単身世帯」もしくは「その他」の割合が高くなっている。また、主な介護者の要介護者との続き柄は「子」が最も多く、年齢は「50歳代」、「60歳代」が高くなっている。

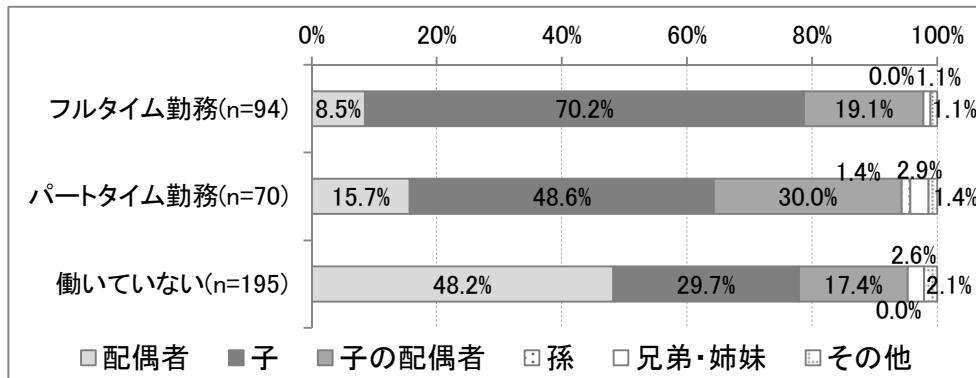
一方、主な介護者が働いていない場合は、就労している場合に比べて、要介護者の世帯累計は「夫婦のみ世帯」の割合が高く、主な介護者の要介護者との続き柄は「配偶者」が48.2%、年齢は「60歳代以上」が86.5%を占めている。

フルタイム勤務とパートタイム勤務との違いをみると、パートタイム勤務の介護者については、主な介護者の要介護者との続き柄が「子の配偶者」の割合が3割と高い。また、フルタイム勤務の介護者については、男女比がほぼ同率なのに対し、パートタイム勤務の介護者については、「女性」の割合が高い傾向がみられる。

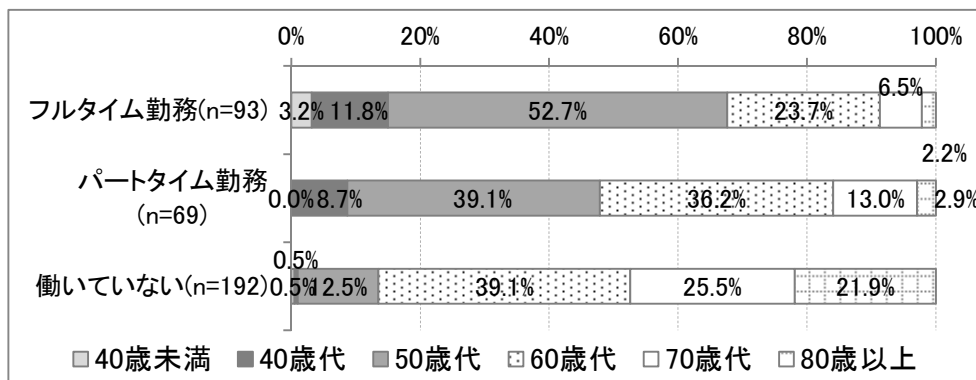
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



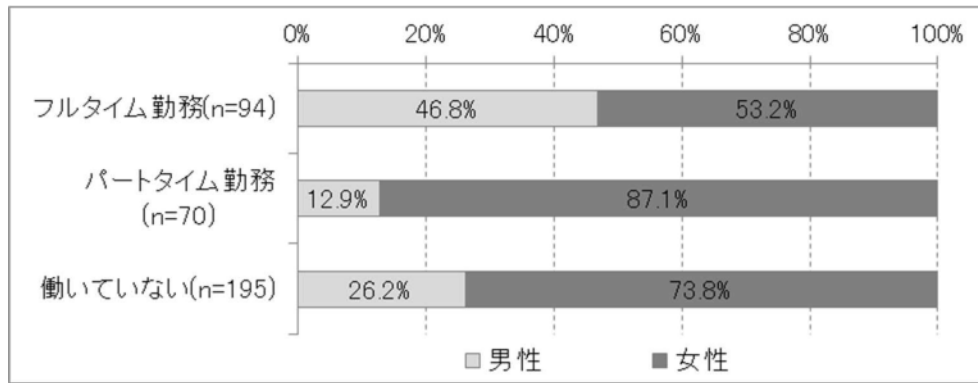
図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢

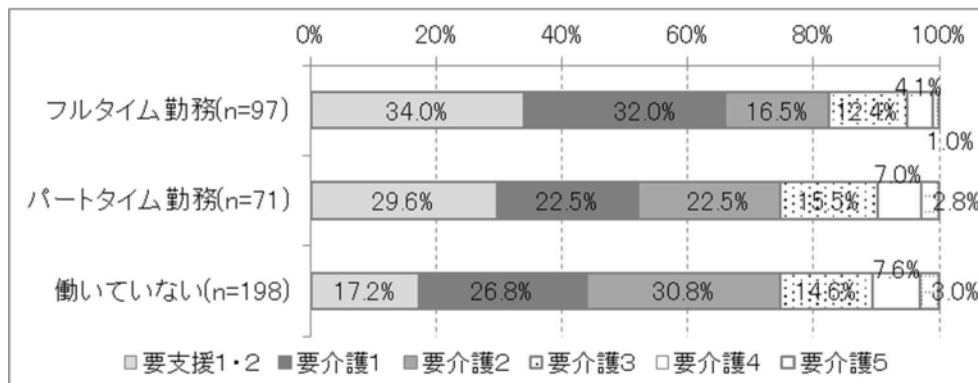


図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



要介護者の要介護度については、就労している介護者に比べ就労していない介護者では、「要支援1・2」及び「要介護1」の割合が低く、「要介護3以上」の割合が高い傾向にある。また、認知症自立度についても、就労していない介護者では、「自立+I」の割合がやや低く、「Ⅲ以上」の割合がわずかに高い傾向がみられる。ただし、要介護者の自立度は、介護者の性別や年齢、世帯の状況に比べると差が小さいといえる。

図表 2-5 就労状況別・要介護度



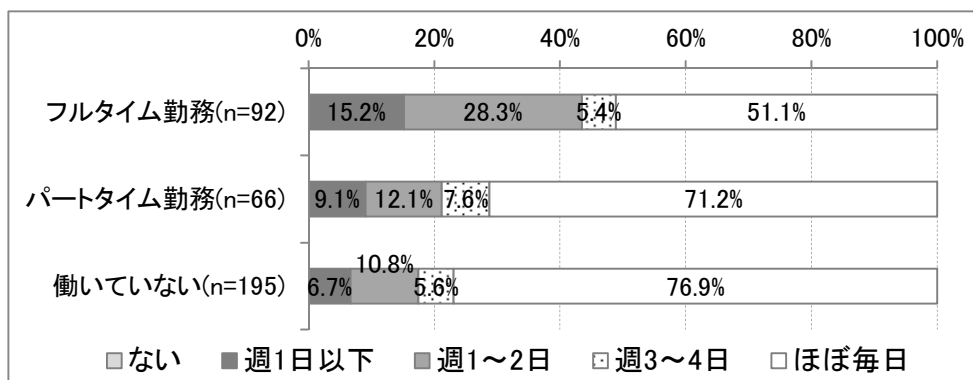
図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



(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

就労状況別に家族が行っている介護の内容等をみると、家族等による介護の頻度は、フルタイム勤務・パート勤務では、就労していない場合と比べて、「週1日以下」もしくは「週1～2日」が高くなっており、介護の頻度は低くなっている。

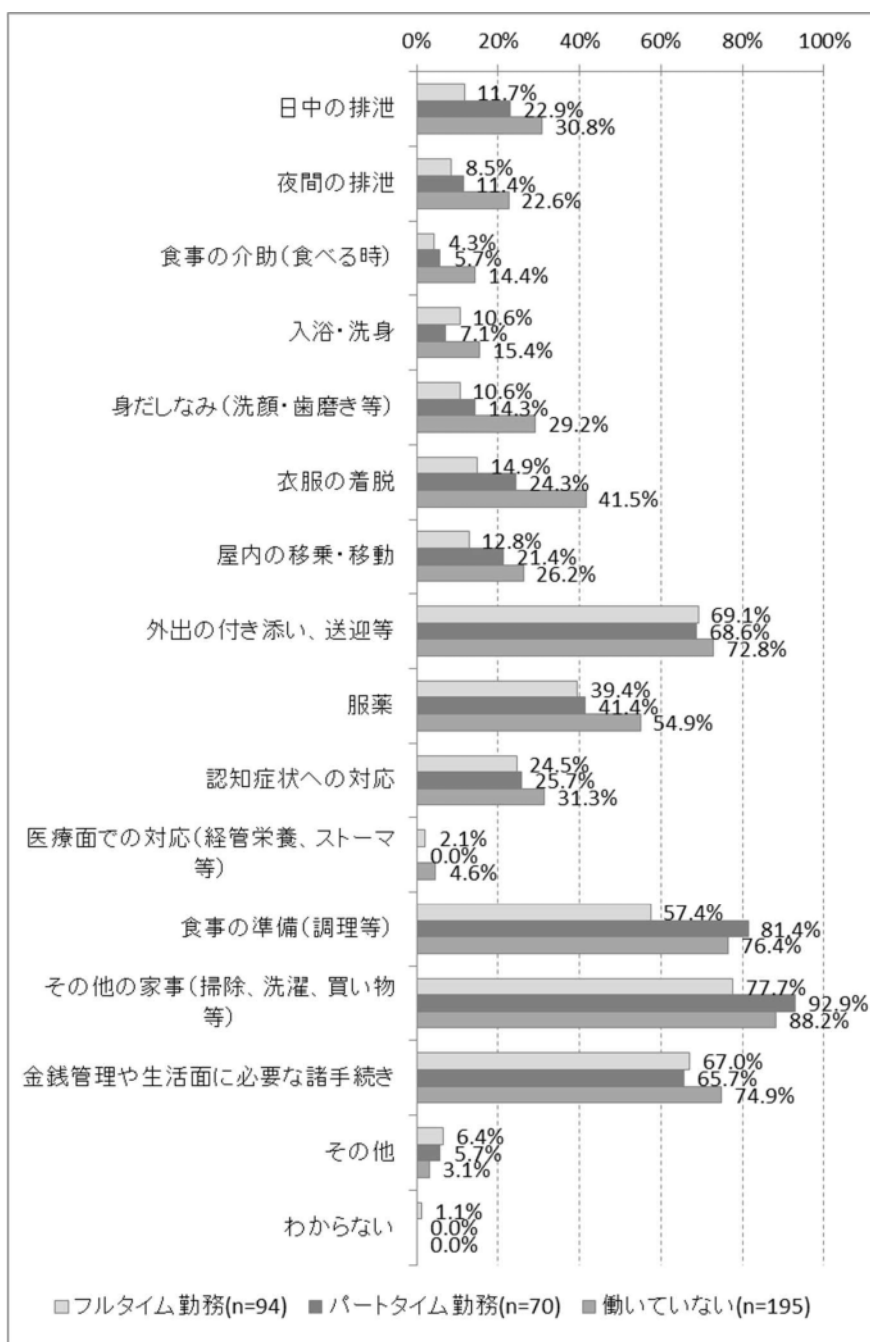
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



主な介護者の就労の程度（就労していない<パートタイム勤務<フルタイム勤務）に応じて、介護者が行っている割合が低くなる介護は、「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助」「身だしなみ」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「服薬」「認知症状への対応」が挙げられる。

こうした介護については、就労している介護者の方が、要介護者の要介護度や認知症自立度が若干重いために介護の必要性が低い可能性と、就労している介護者が担うことが困難で他の介護者や介護サービスの支援を必要としている可能性が考えられる。

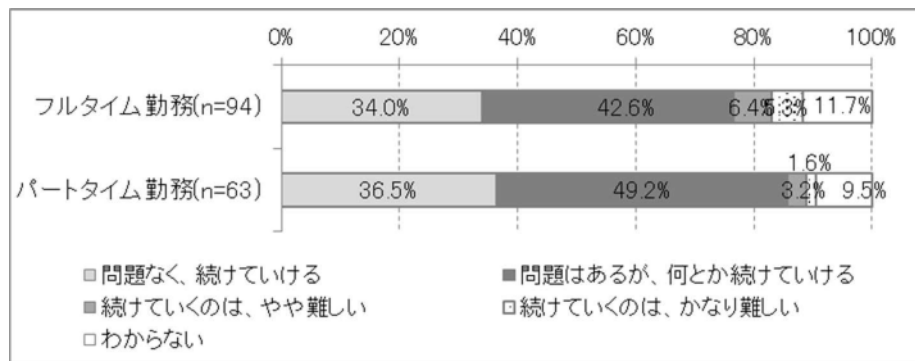
図表 2-8 就労状況別・主な介護者が行っている介護



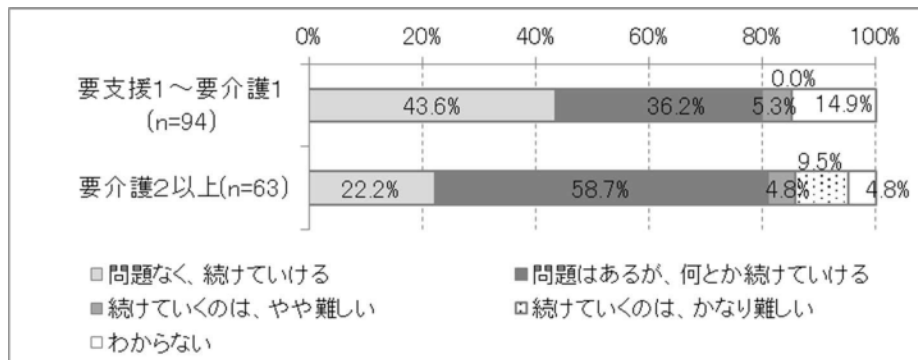
就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の方が、今後の就業継続が困難（「続けていくのはやや難しい」「かなり難しい」と考えている割合が高く、11.7%である。

さらに、要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みをみると、「要支援1～要介護1」と「要介護2以上」では、「問題なく、続けていける」と考える人の割合には大きな差がみられるが、「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた割合で「続けていける」割合をみると、ほとんど差がみられない。また、認知症自立度についても、「自立+I」と「II以上」で就労継続見込みをみると、同様の傾向がみられる。

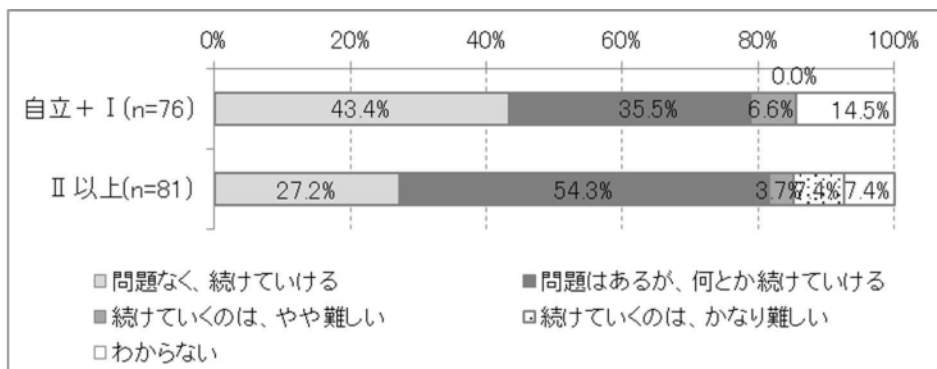
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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）

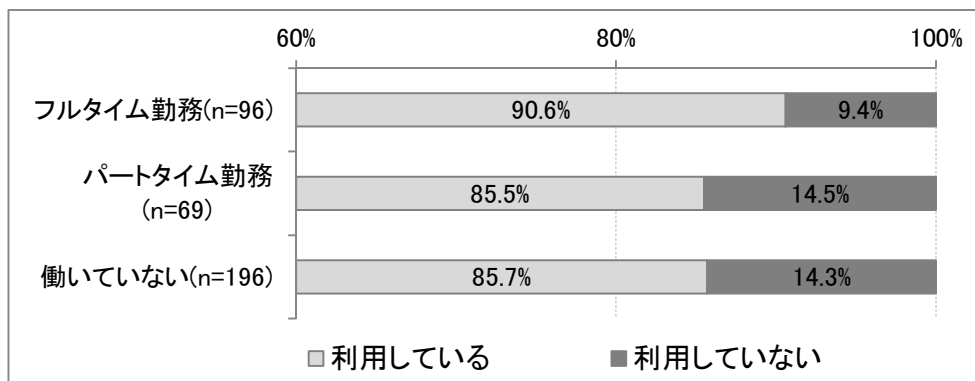


(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

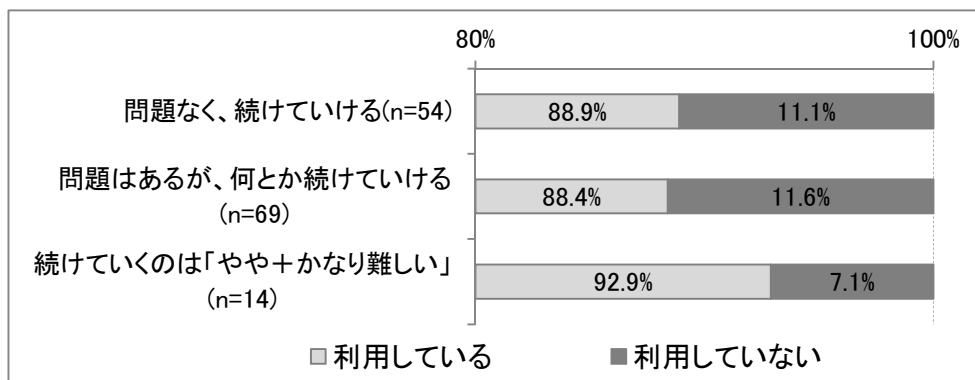
介護保険サービスの利用状況を見ると、「フルタイム勤務」と比べて、「働いていない」「パートタイム勤務」で、「利用している」割合が低い状況である。

また、就労している人（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）の就労継続見込み別にみると、「続けていくのはやや難しい＋かなり難しい」で、「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」に比べて、介護保険サービスを利用している割合が高い状況である。

図表 2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無

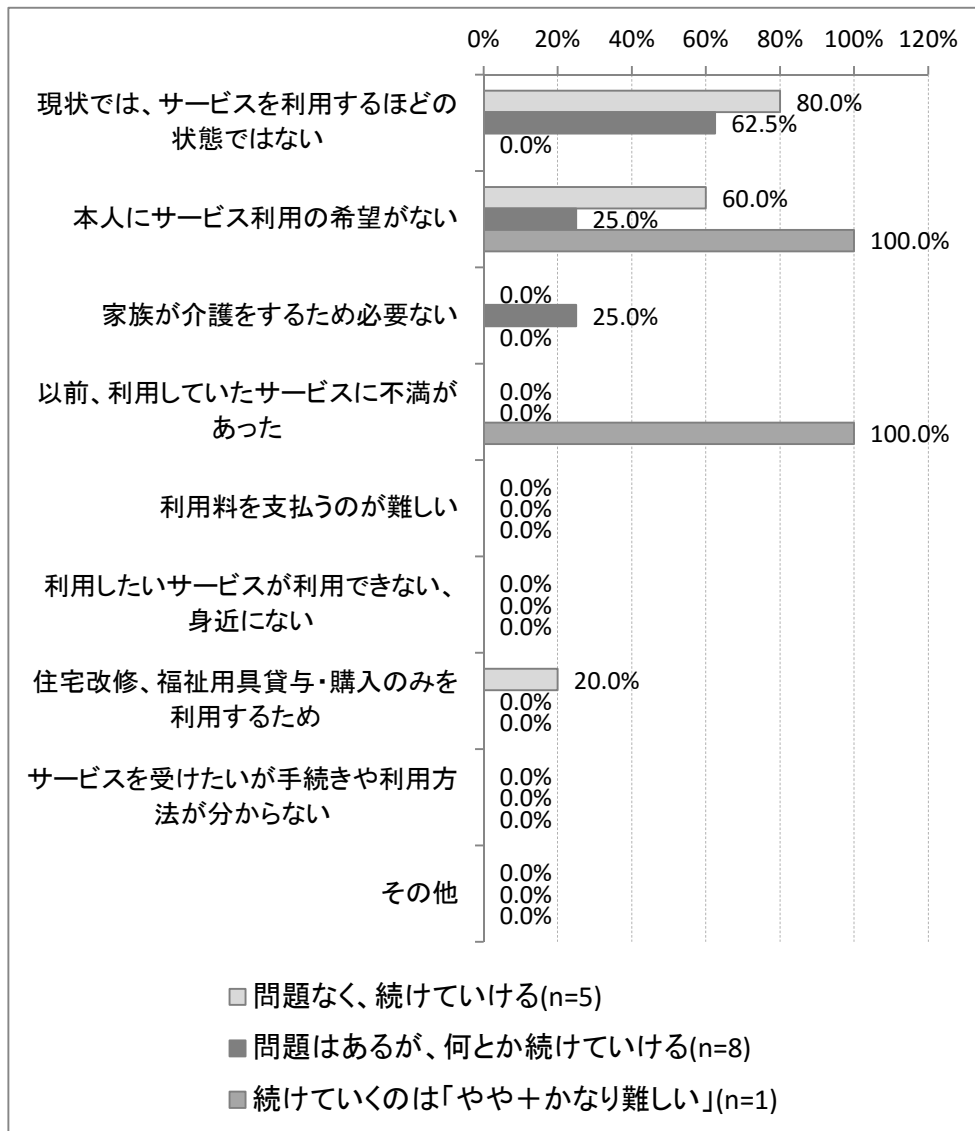


図表 2-13 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



サービスを利用していない人に未利用の理由を聞くと、「問題なく、続けていける」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」との回答が80.0%と大半を占める。一方、「続けていくのはやや難しい+かなり難しい」では、同選択肢の回答はない。

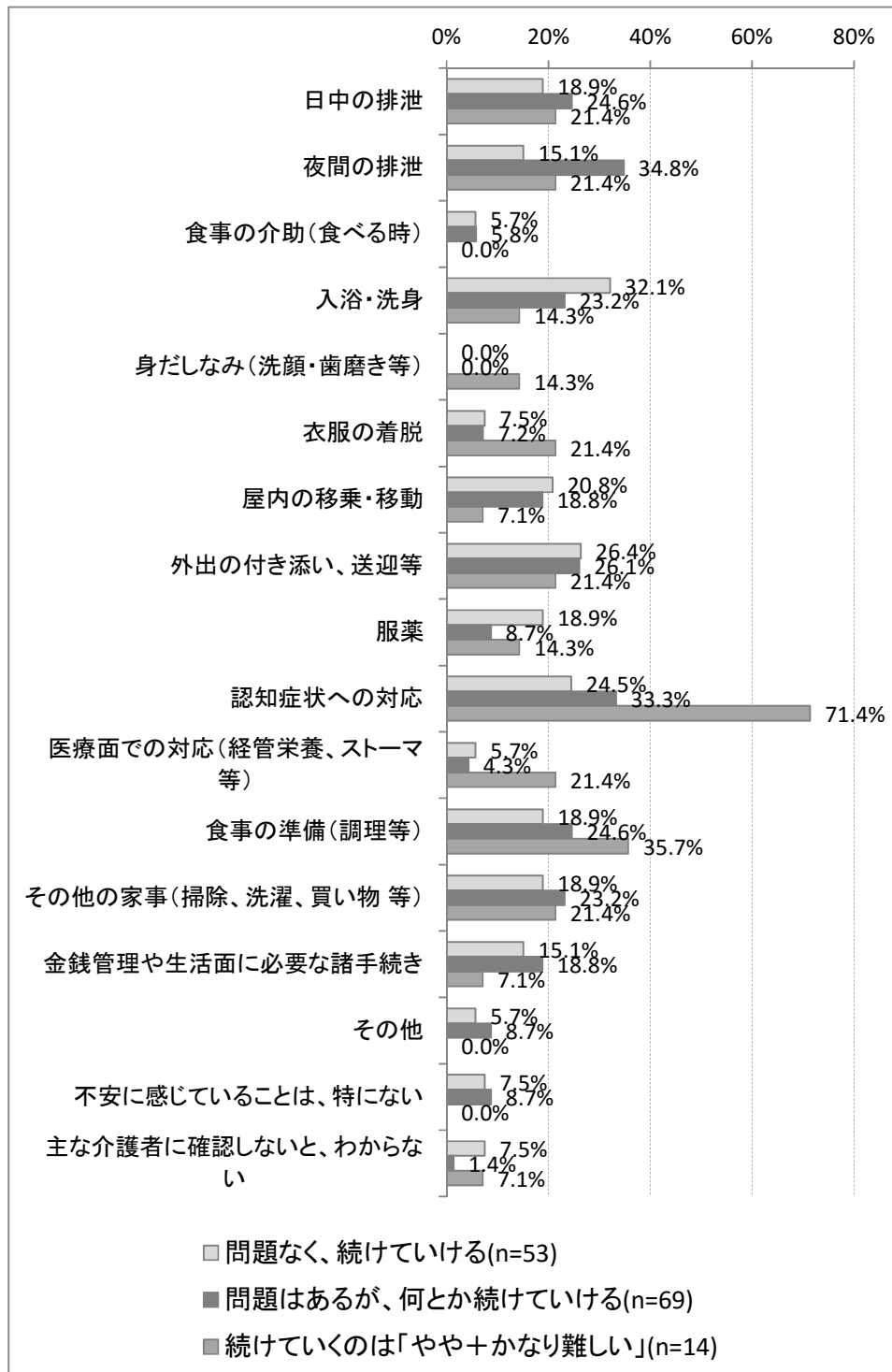
図表 2-14 就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



「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」については、「問題はあるが、何とか続けていける」、もしくは「続けていくのは難しい」とする人では、「認知症状への対応」「食事の準備(調理等)」が高い傾向がみられる。

これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなる可能性がある。

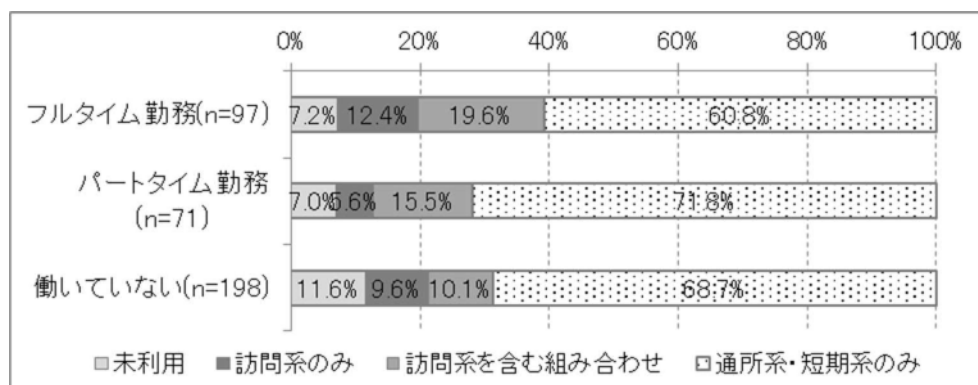
図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用」及び「通所系・短期系のみ」の割合が低い状況である。

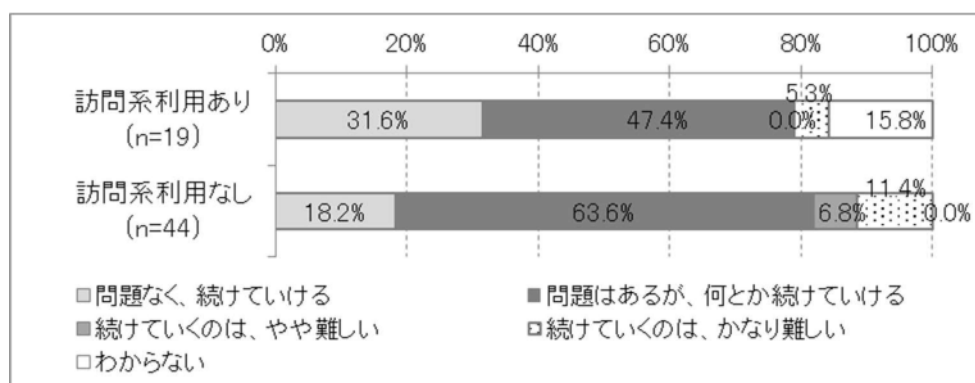
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



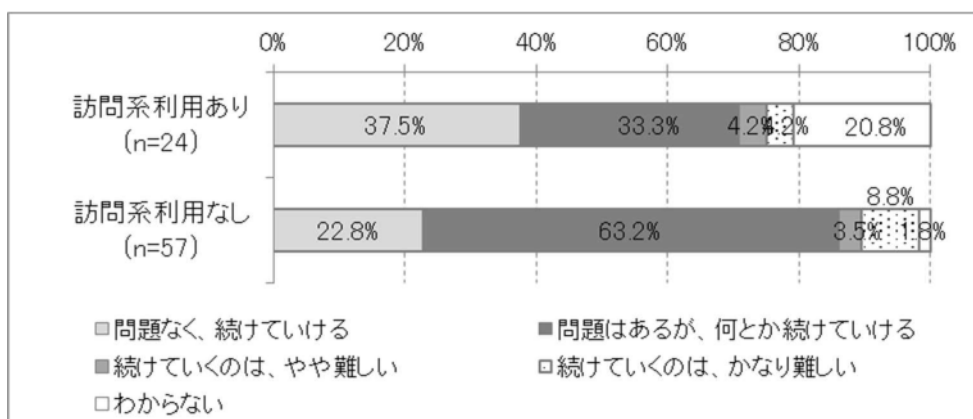
要介護2以上でサービスの組み合わせと就労継続見込みとの関係を見ると、「問題なく、続けていける」の割合は、訪問系ありで高くなるが、「問題はあるが、何とか続けていける」までをあわせた「続けていける」割合は、訪問系ありと訪問系なしでほとんど差がみられない。

また、認知症自立度Ⅱ以上については、「問題なく、続けていける」の割合は、訪問系ありで高くなるが、「問題はあるが、何とか続けていける」までをあわせた「続けていける」割合では、訪問系なしが高くなる。

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



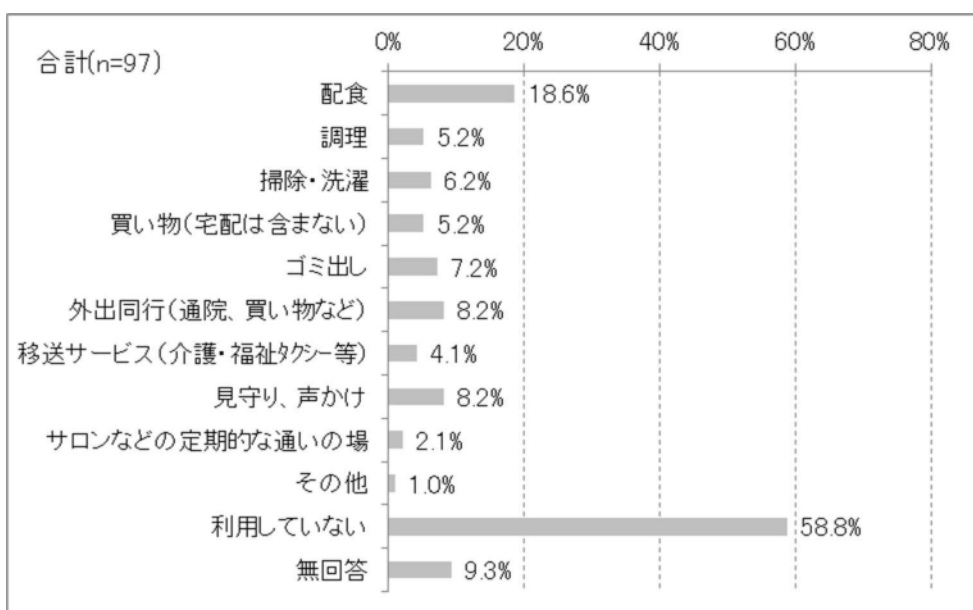
図表 2-18 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



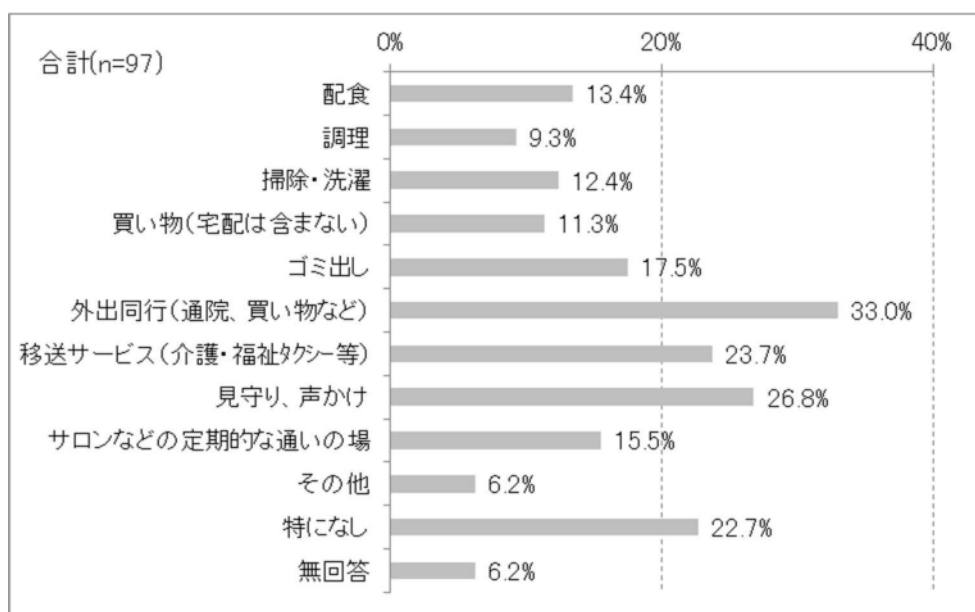
(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

フルタイム勤務で利用している「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」の差をみると、「配食」以外の多くの生活支援サービスで、必要と感じているが、利用していない状況がみてとれる。

図表 2-19_1 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

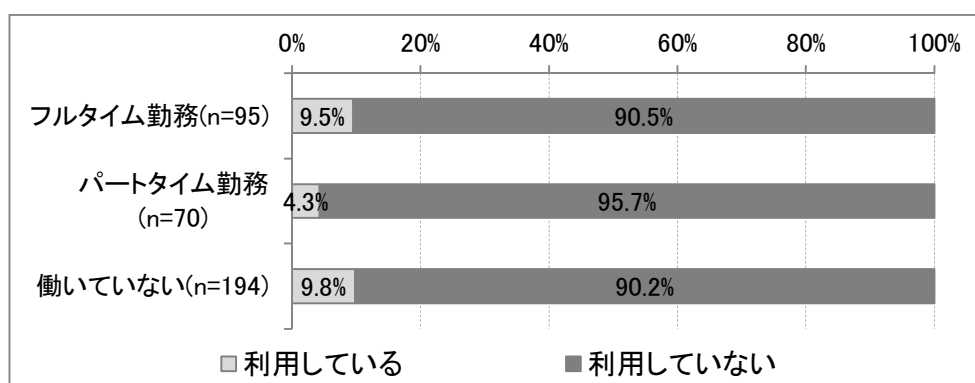


図表 2-19_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



訪問診療については、就労状況による利用率の差はわずかであり、訪問診療の利用については、就労の有無との関係は低いとみられる。

図表 2-20 就労状況別・訪問診療の利用の有無



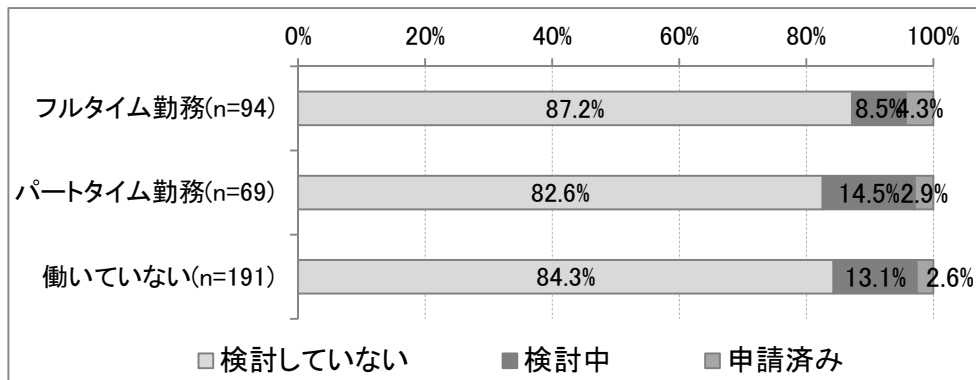
施設入所の検討については、働いている人と働いていない介護者の差はほとんどみられない。

さらに、要介護2以上について、施設等の検討状況を見ると、「問題なく、続けていける」及び「問題はあるが、何とか続けていける」に対し、「続けていくのは難しい」「続けていくのはかなり難しい」とする人で、「検討中」と「申請済み」を合わせた割合がやや高い傾向がみられる。

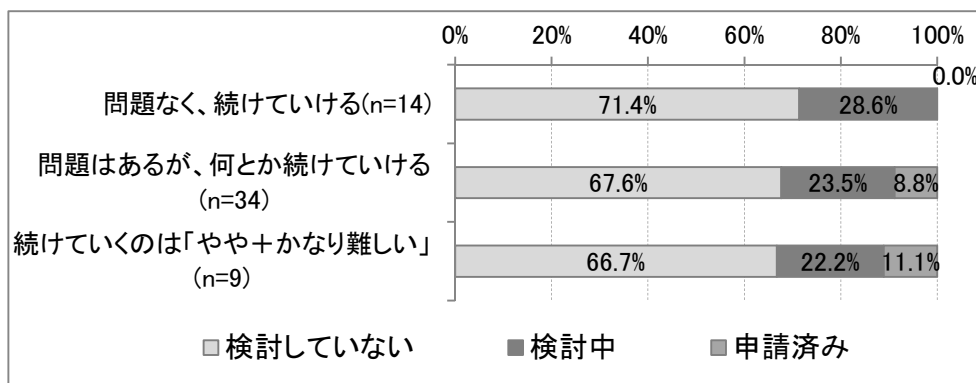
特に、「続けていくのは難しい」とする人では、施設等を「検討していない」人が7割弱、「検討中」と「申請済み」があわせて3割強に分かれており、介護をしながらの就労継続が困難と感じられた人のうち約7割はこうした状況においても施設を検討しない状況である。

したがって、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、施設対応が必要なケースと、在宅サービスや働き方の調整での対応が必要なケースがあると考えられる。

図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



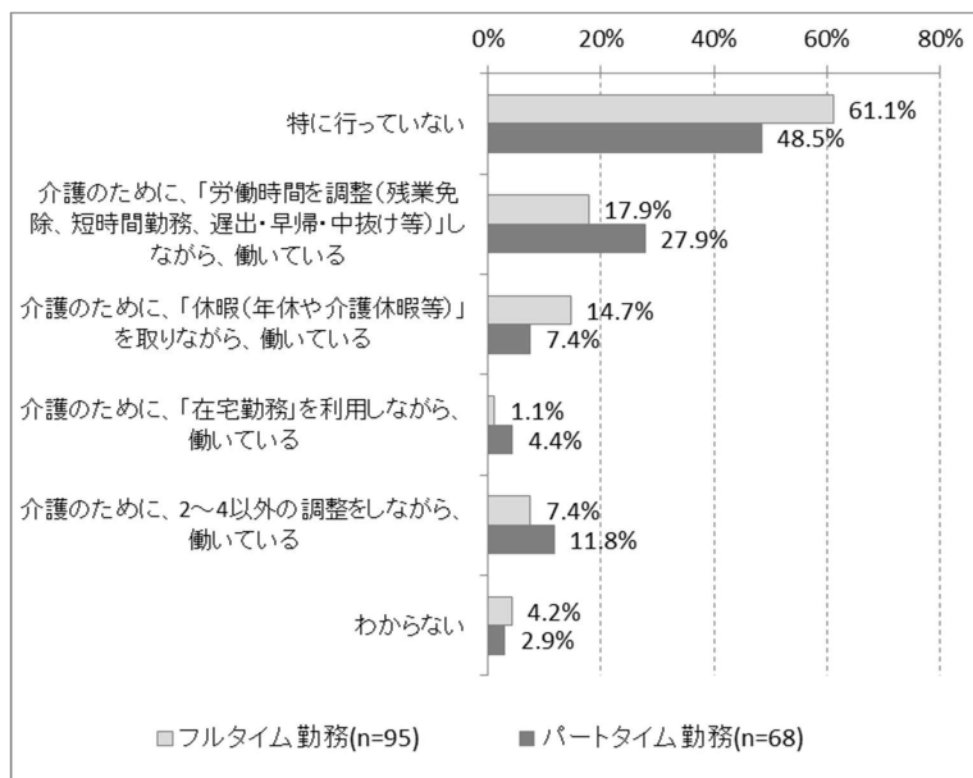
図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



(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

職場における働き方の調整状況をみると、フルタイム勤務は6割強が、パートタイム勤務では半数弱が、特に調整を行っていない状況である。何らかの調整を行っている人では、「労働時間」が最も多く、フルタイム勤務では、パートタイム勤務に比べて「休暇」の割合も高くなっている。

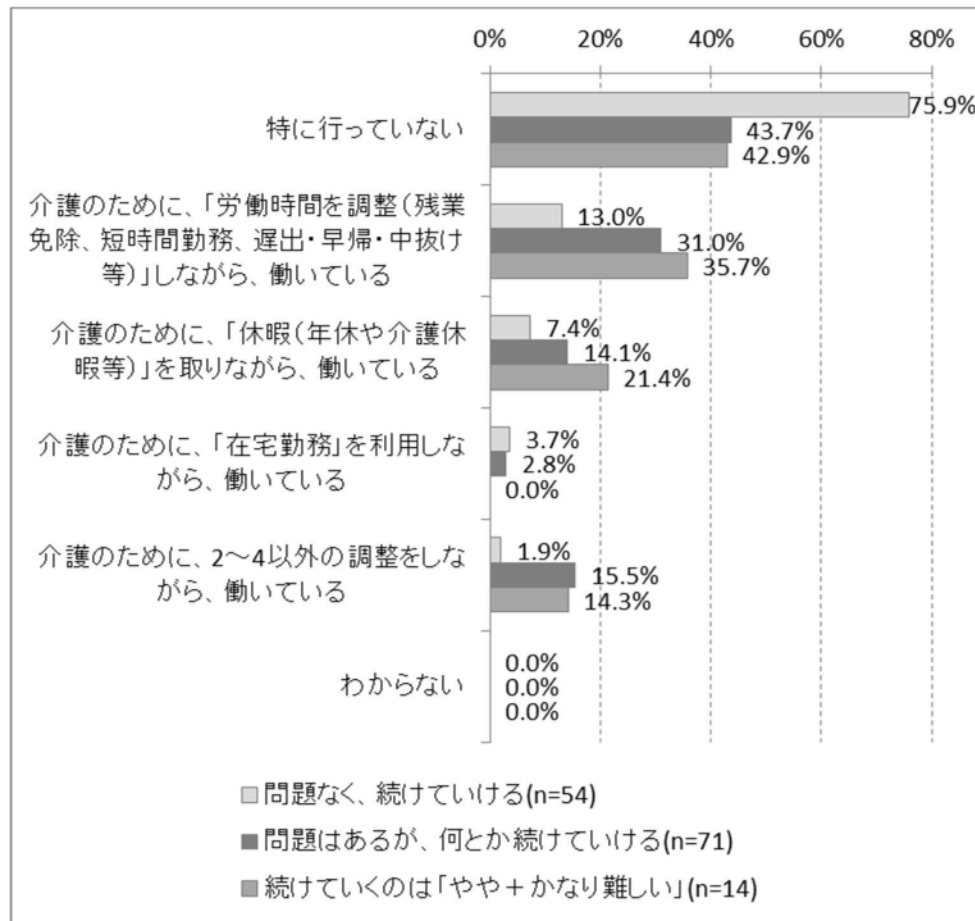
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



これを就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が75.9%となっている。一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」等、何らかの調整を行っている人が6～7割である。

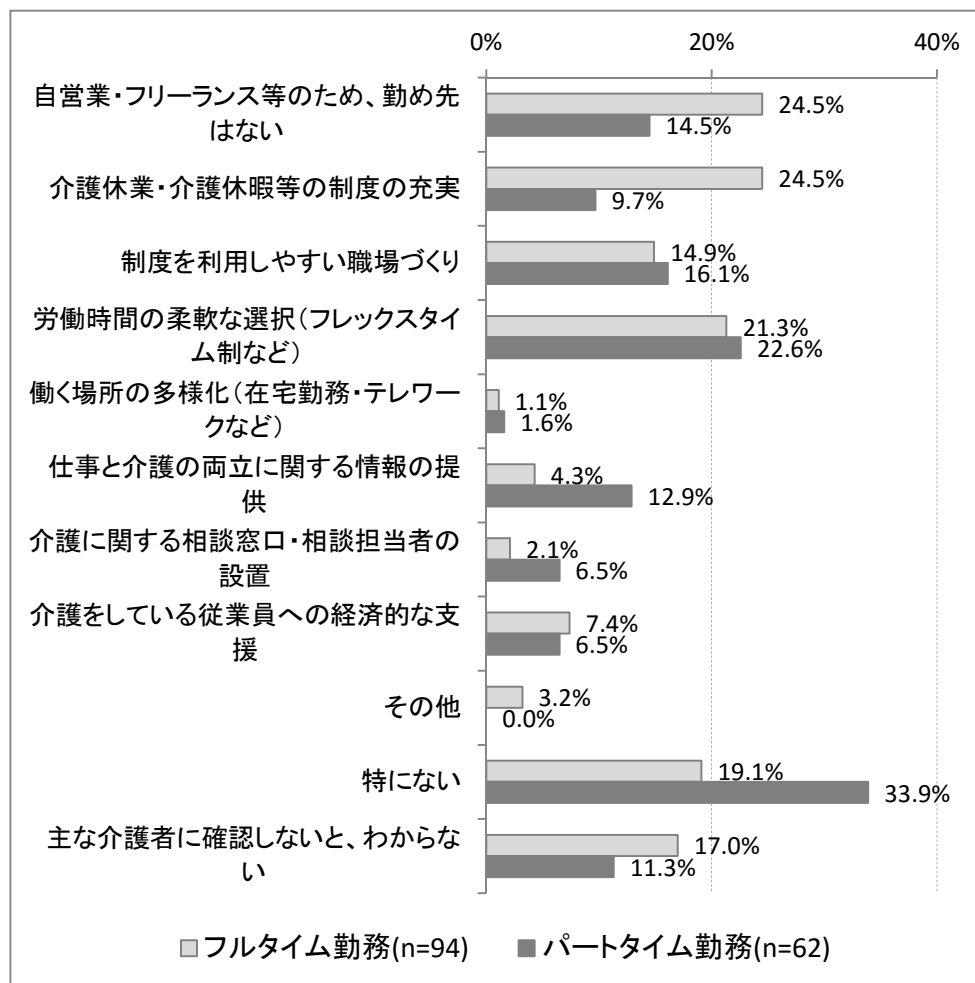
「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられる。

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



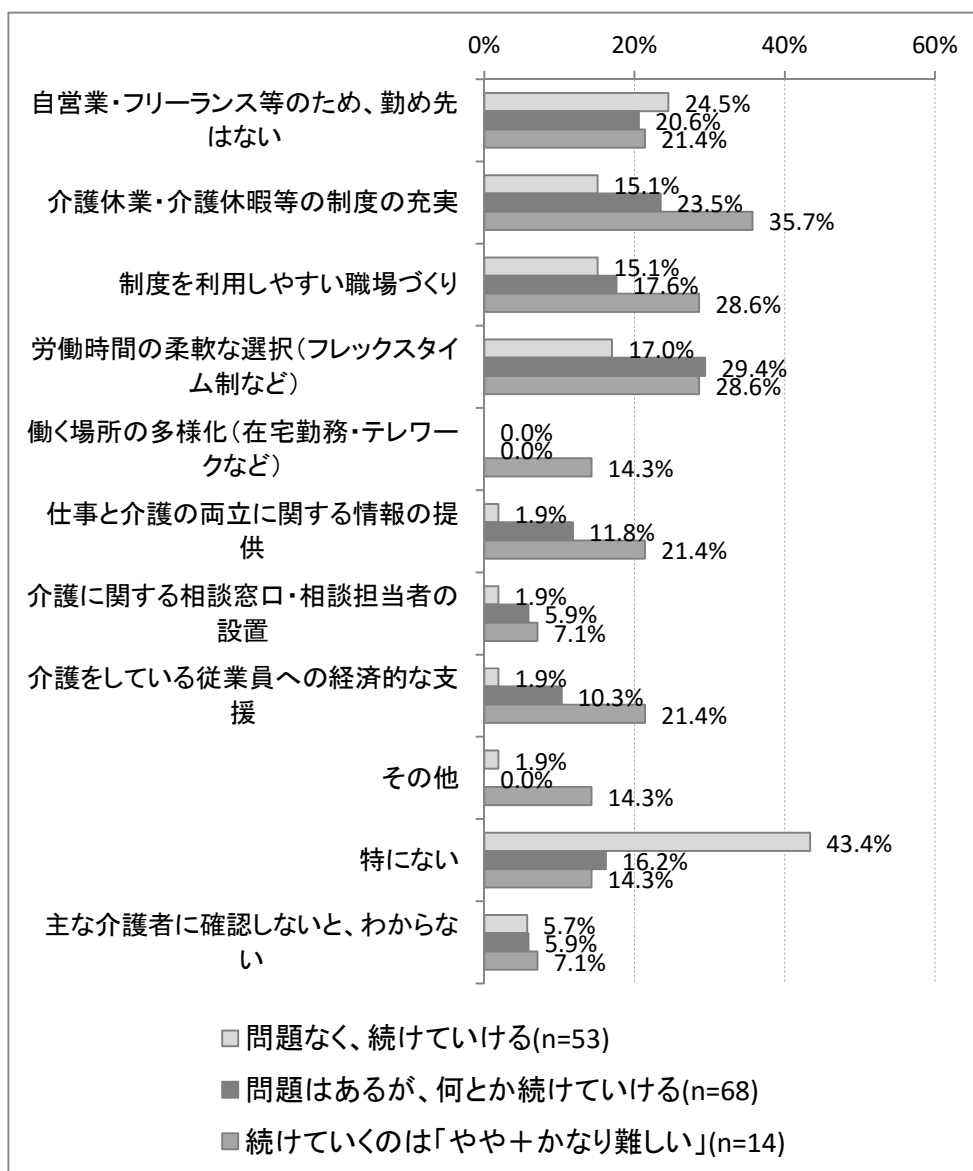
効果的な勤め先の支援としては、フルタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が高くあげられている。また、パートタイム勤務では、「特にない」と「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」の割合が高くなっている。なお、フルタイム勤務においては、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」の割合も高くなっている。

図表 2-25 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



就労継続見込み別では、「問題なく、続けていける」では、「特にない」が43.4%で最も高くなっているが、「問題はあるが、続けていける」で、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」と「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が高くあげられている。

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



3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

3.1 集計・分析の狙い

ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行う。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る。

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う。

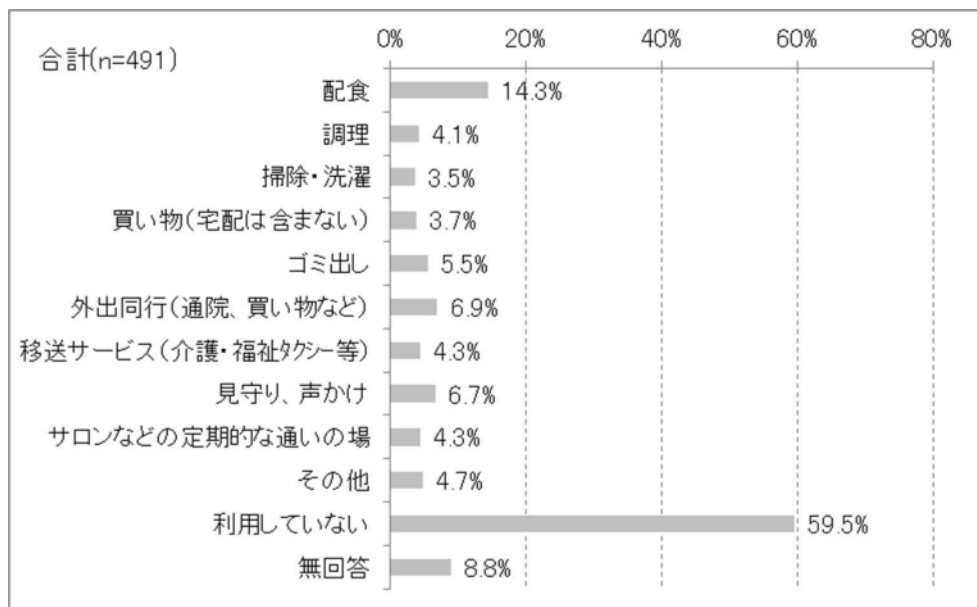
なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していない。

3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

保険外の支援・サービスの利用状況をみると、最も利用している割合が高いのは「配食」(14.3%)である。また、最も利用している割合が低いのは「掃除・洗濯」(3.5%)である。なお、「利用していない」の割合は59.5%である。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況

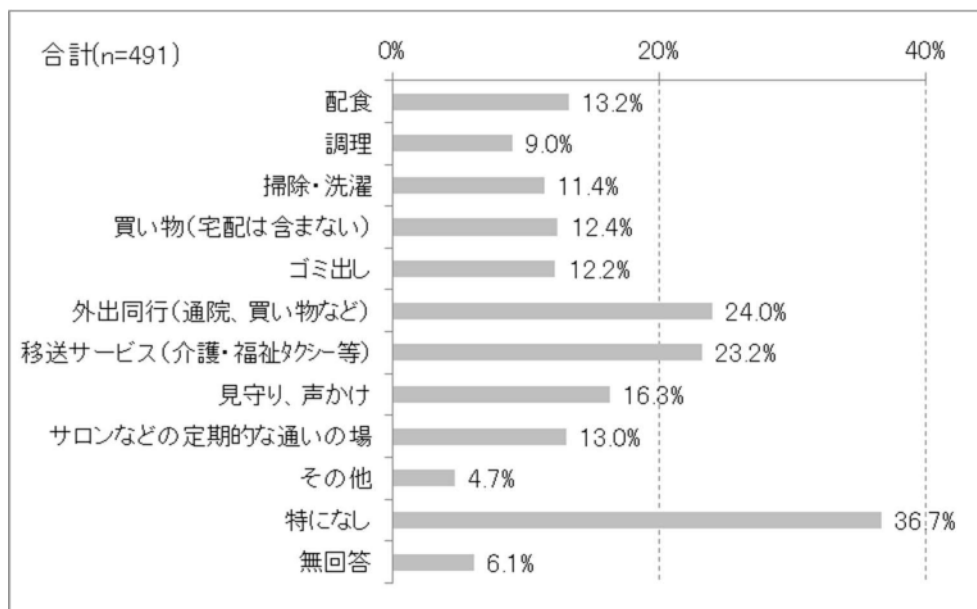


さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」としては、「外出同行」(24.0%)が最も高く、次いで「移送サービス」(23.2%)であり、外出に係る支援・サービスのニーズが高くなっている。また、次いで「見守り、声かけ」(16.3%)や「配食」(13.2%)なども、高くなっている。なお、「特になし」との回答は36.7%である。

このように、全体としては、要介護者の約6割が保険外の支援・サービスが未利用の状況にあるが、同じく約6割の方が何らかの支援・サービスの利用、もしくはさらなる充実を希望していることがわかる。

特に、「移送サービス」、「外出同行」などの外出に係る支援・サービスの利用、もしくはさらなる充実に係る希望が多くみられるとともに、外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえる。

図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

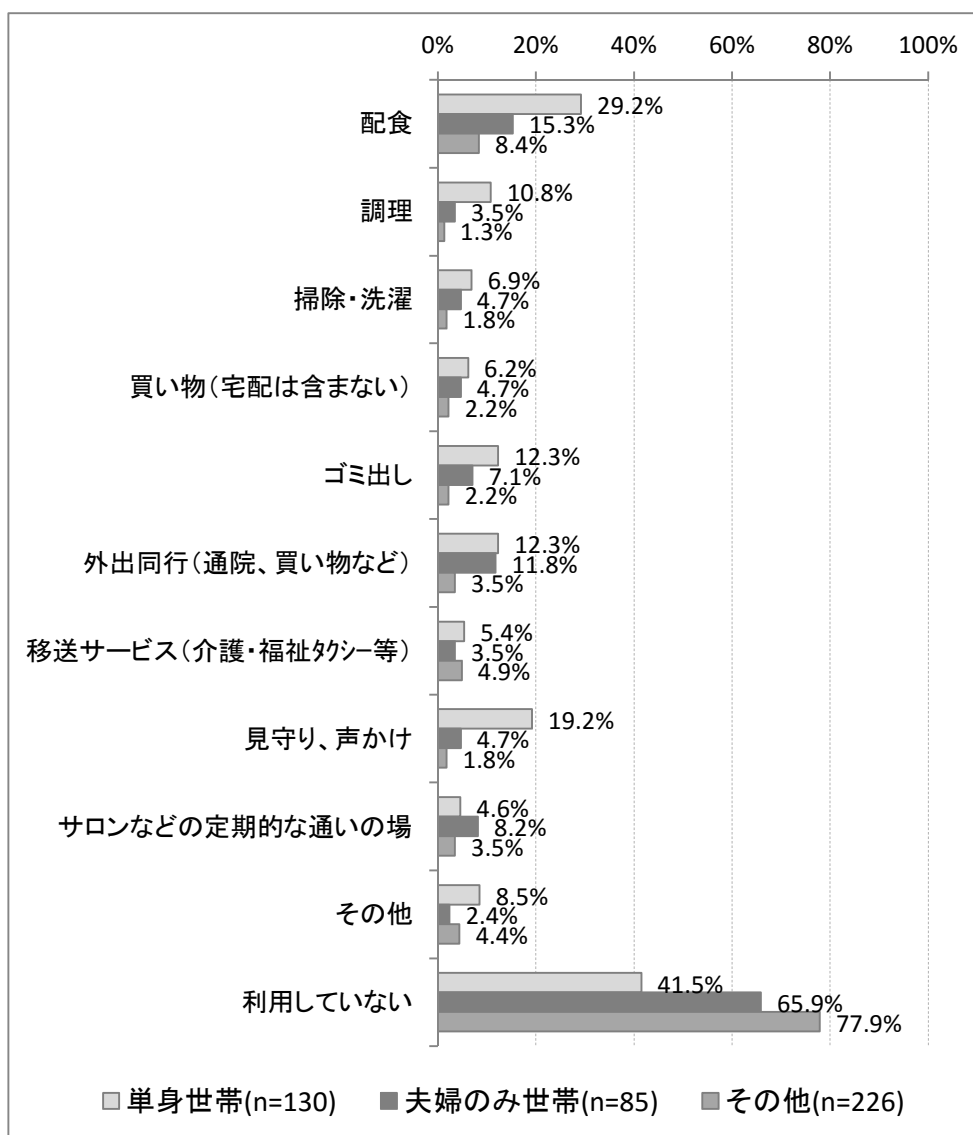


(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

世帯類型別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は「単身世帯」で41.5%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では65.9%、「その他世帯」では77.9%が「利用していない」と回答している。

一方で、世帯類型別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「特になし」との回答は、「夫婦のみ世帯」で36.9%、「その他世帯」で46.5%であり、現在は保険外の支援・サービスを利用していない世帯においても、在宅生活の継続のためには各種の支援・サービスの必要性を感じている世帯が多くなっている。

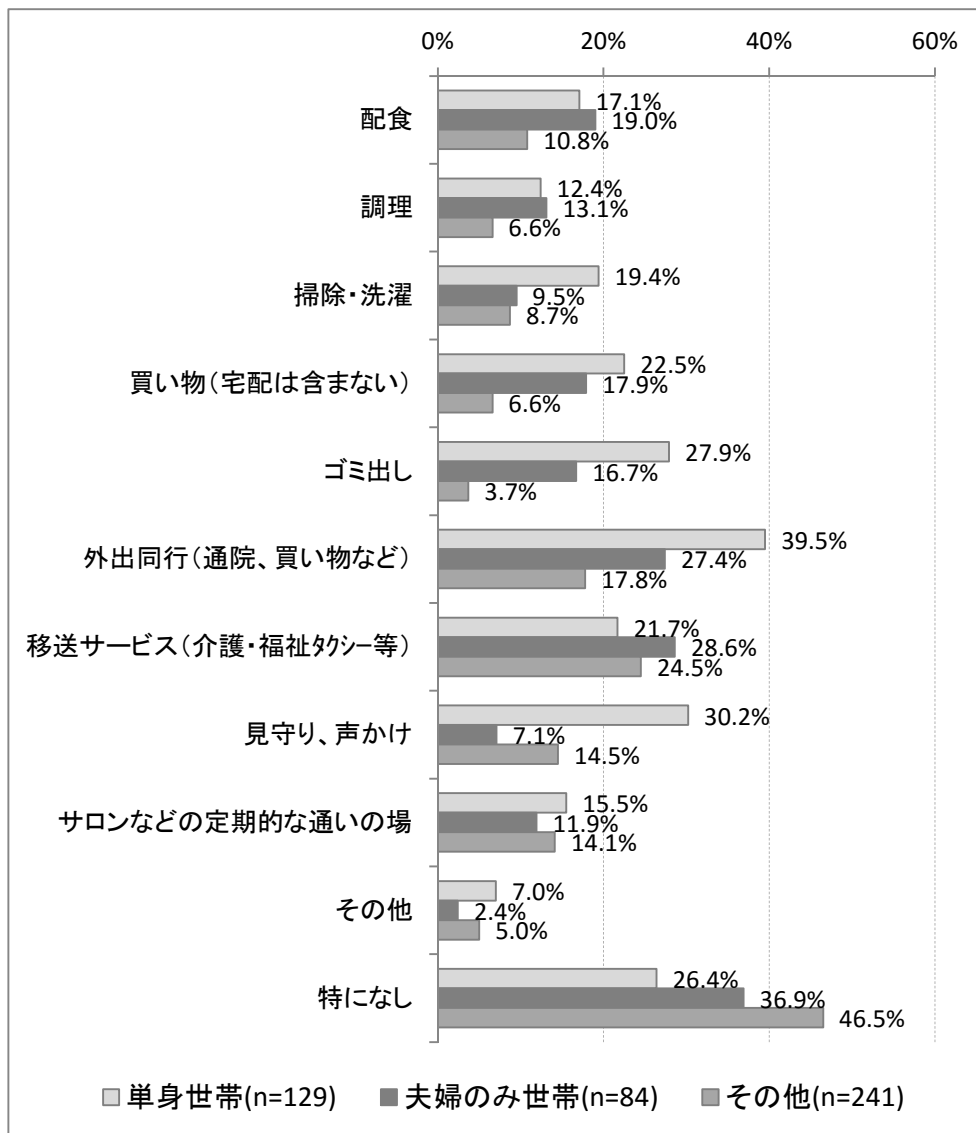
図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」に係るニーズは「単身世帯」で最も多く、ついで「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」の順となっているが、「配食」や「調理」については、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」のニーズは同程度の水準となっており、特に「夫婦のみ世帯」の中には、現在、保険外の支援・サービスを利用していないが、今後に向けて各種の支援・サービスを必要と感じているケースが多く含まれている。

なお、このようなニーズに対して、その全てを介護保険サービスで提供していくことは困難な状況であることから、介護保険サービスと合わせながら、保険外の支援・サービスの整備・利用促進を如何に進めていくかが大きな課題となる。

図表 3-4 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

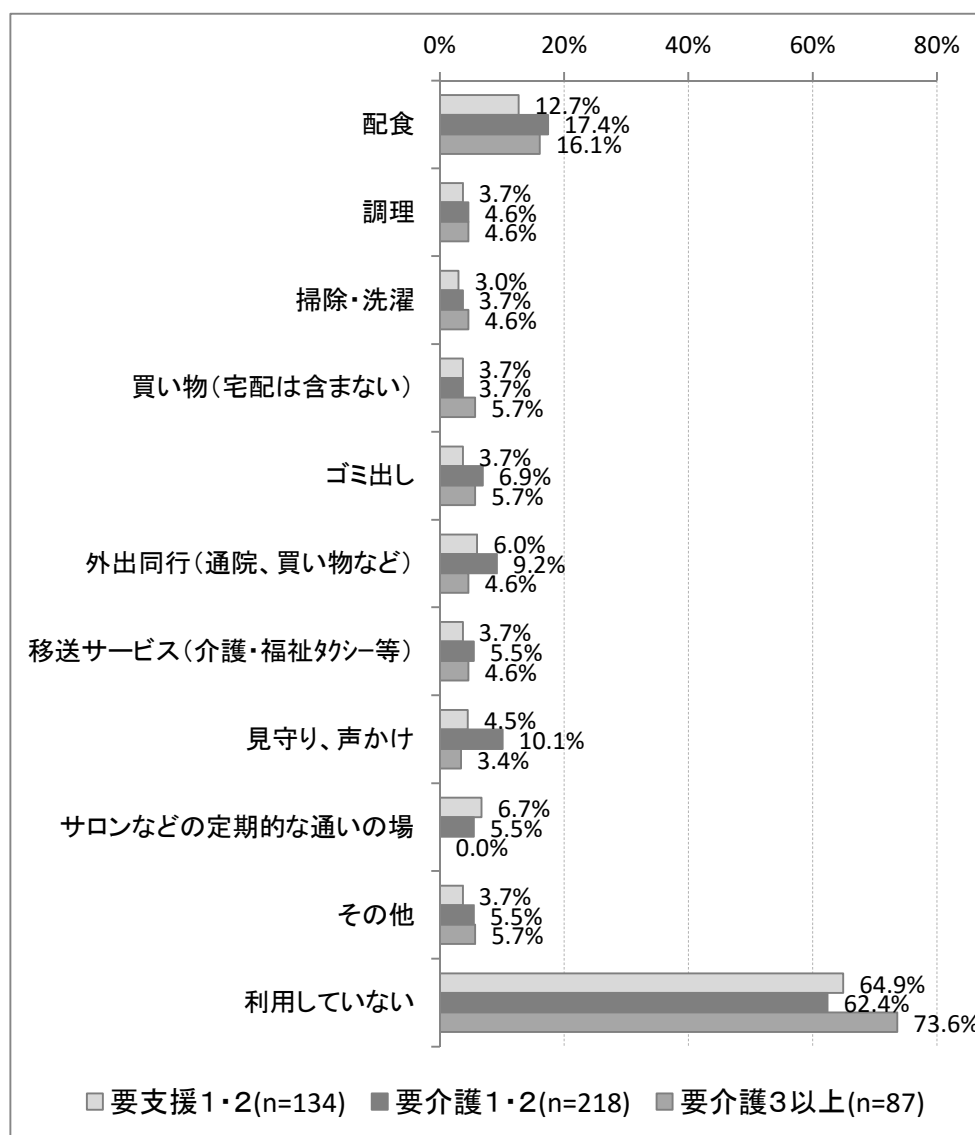


(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

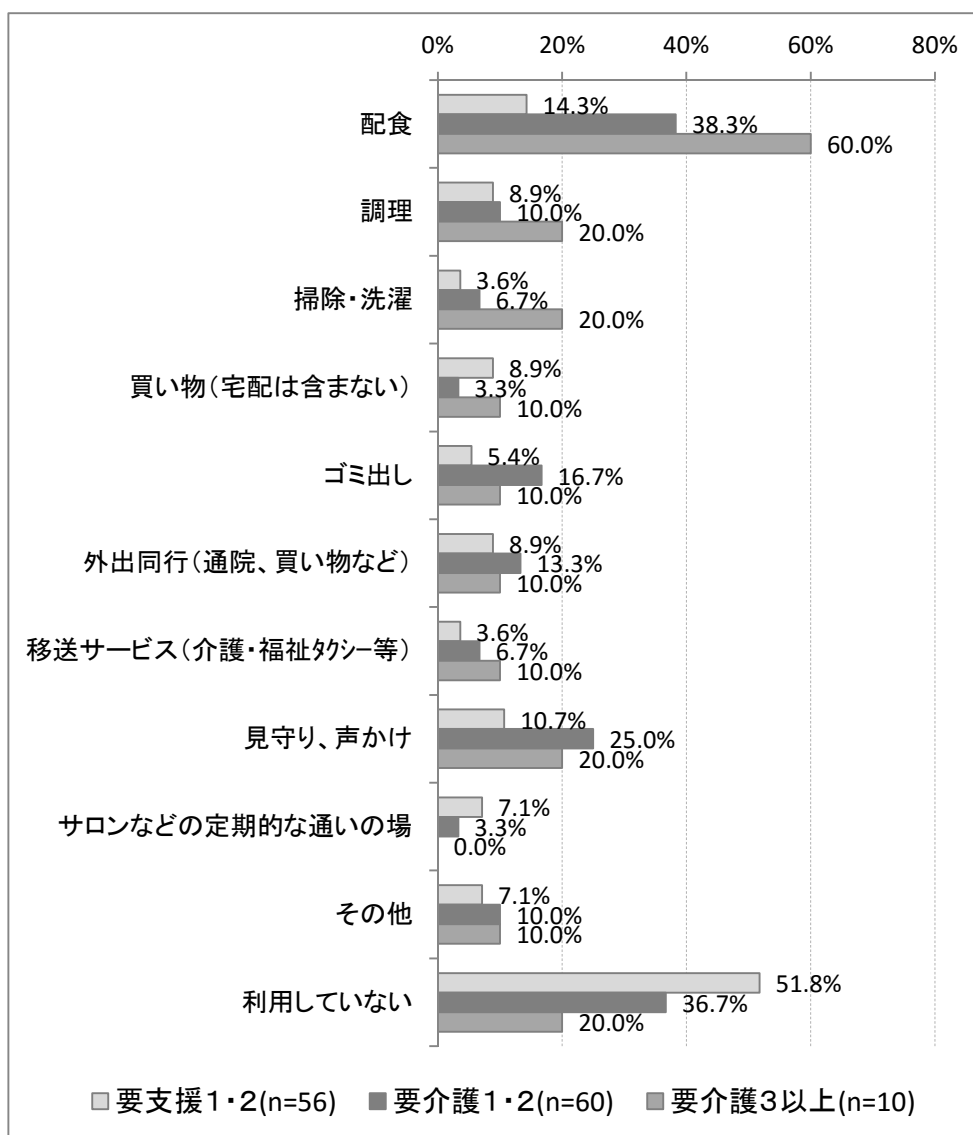
要介護度別に、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は、「要支援1・2」及び「要介護1・2」では約6割、「要介護3以上」では約7割である。

世帯類型別に要介護度別の、「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「単身世帯」では重度化とともに各種の支援・サービスの利用割合が増加する傾向がみられる。一方で、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では、各種の支援・サービスについて、大きな変化はみられない。

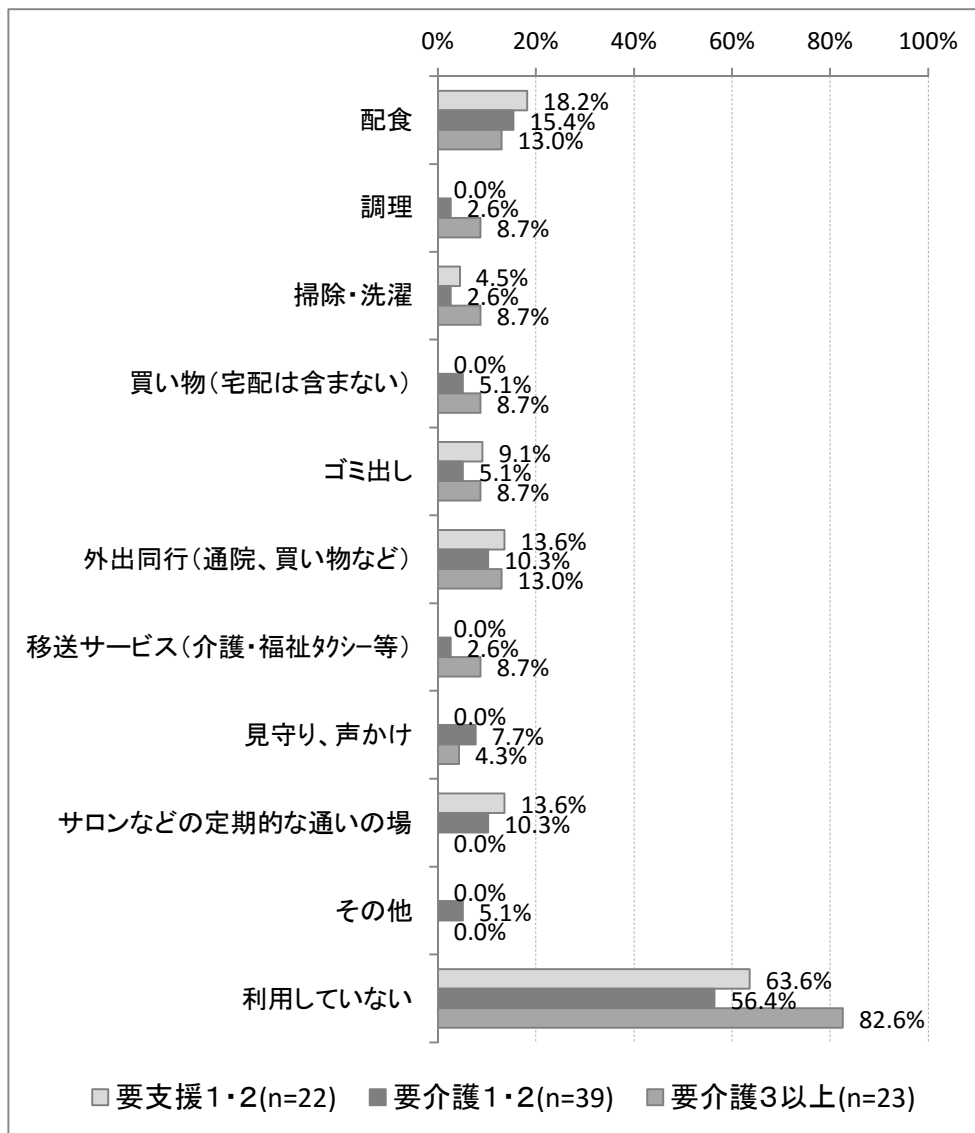
図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



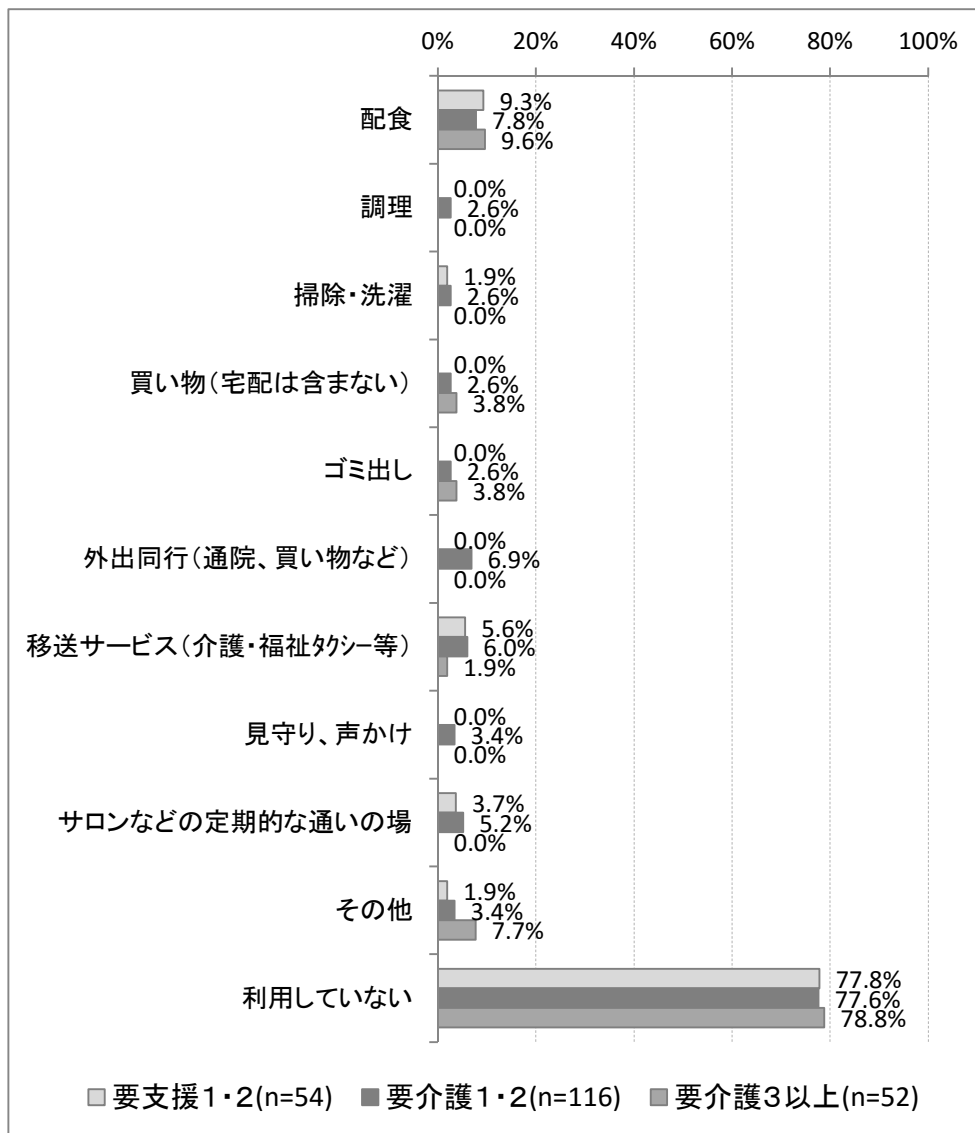
図表 3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）

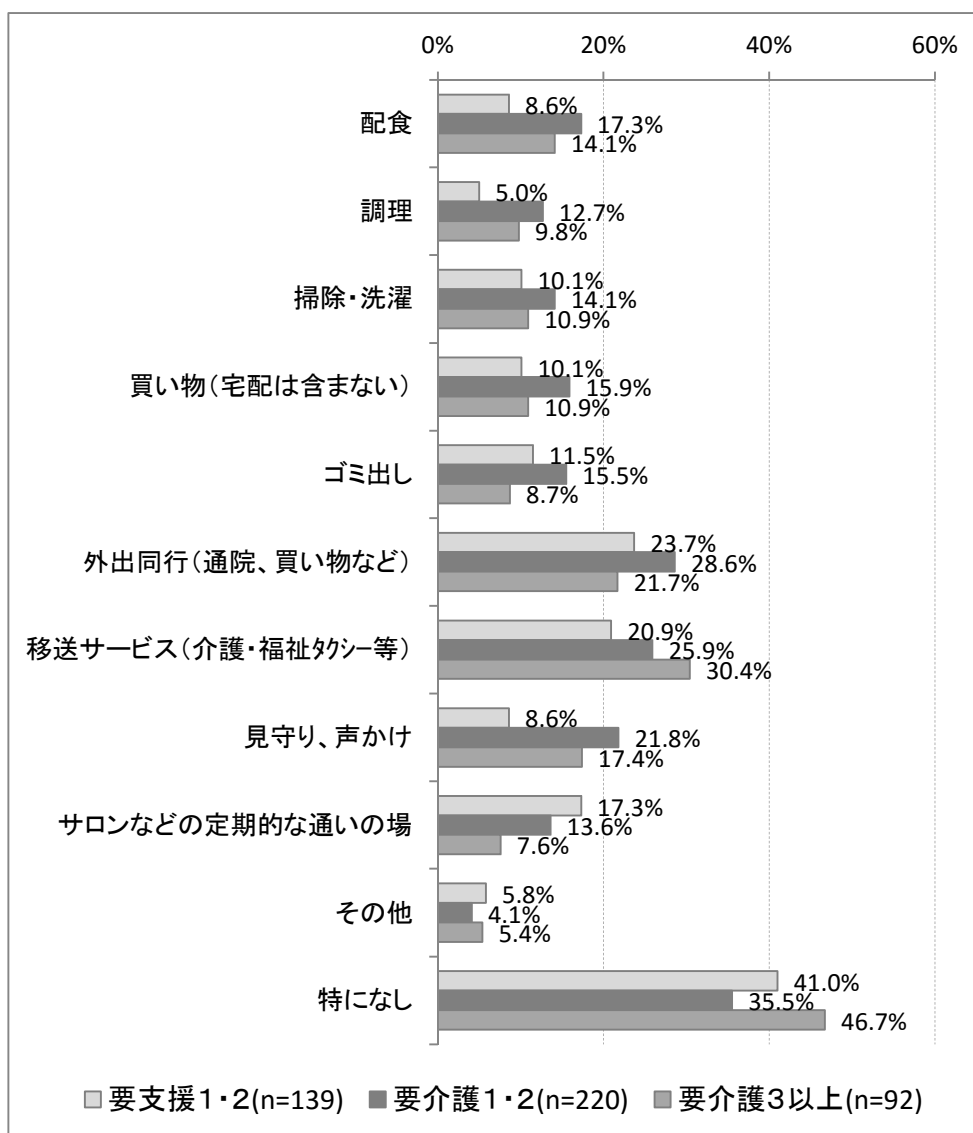


(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

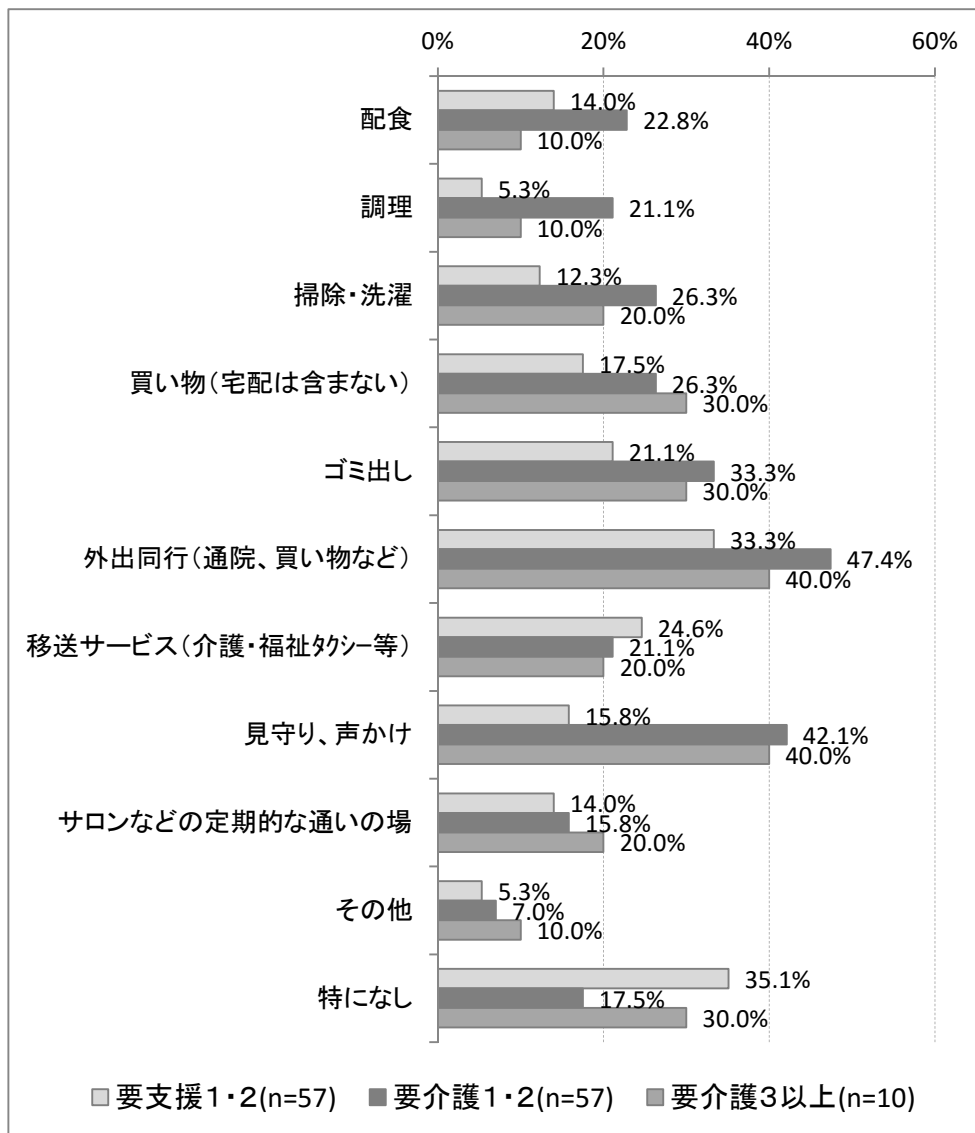
要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、特に「要介護1・2」において、各種の支援・サービスのニーズが高くなっている。なお、これは、「単身世帯」のみでなく、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」においても、概ね同様の傾向である。

今後は特に「要介護1・2」の方にも対応可能な支援・サービスを整備していくことが必要と考えられる。

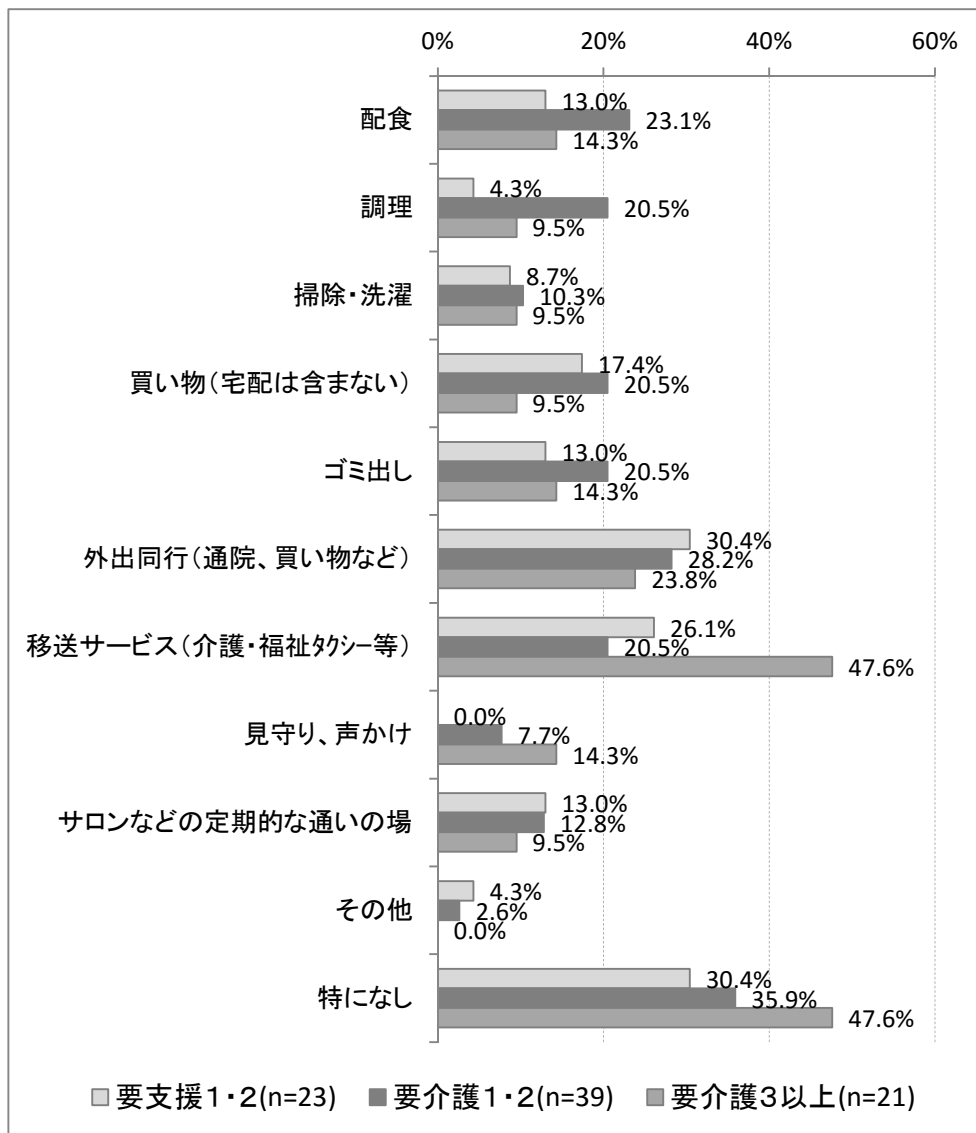
図表 3-9 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



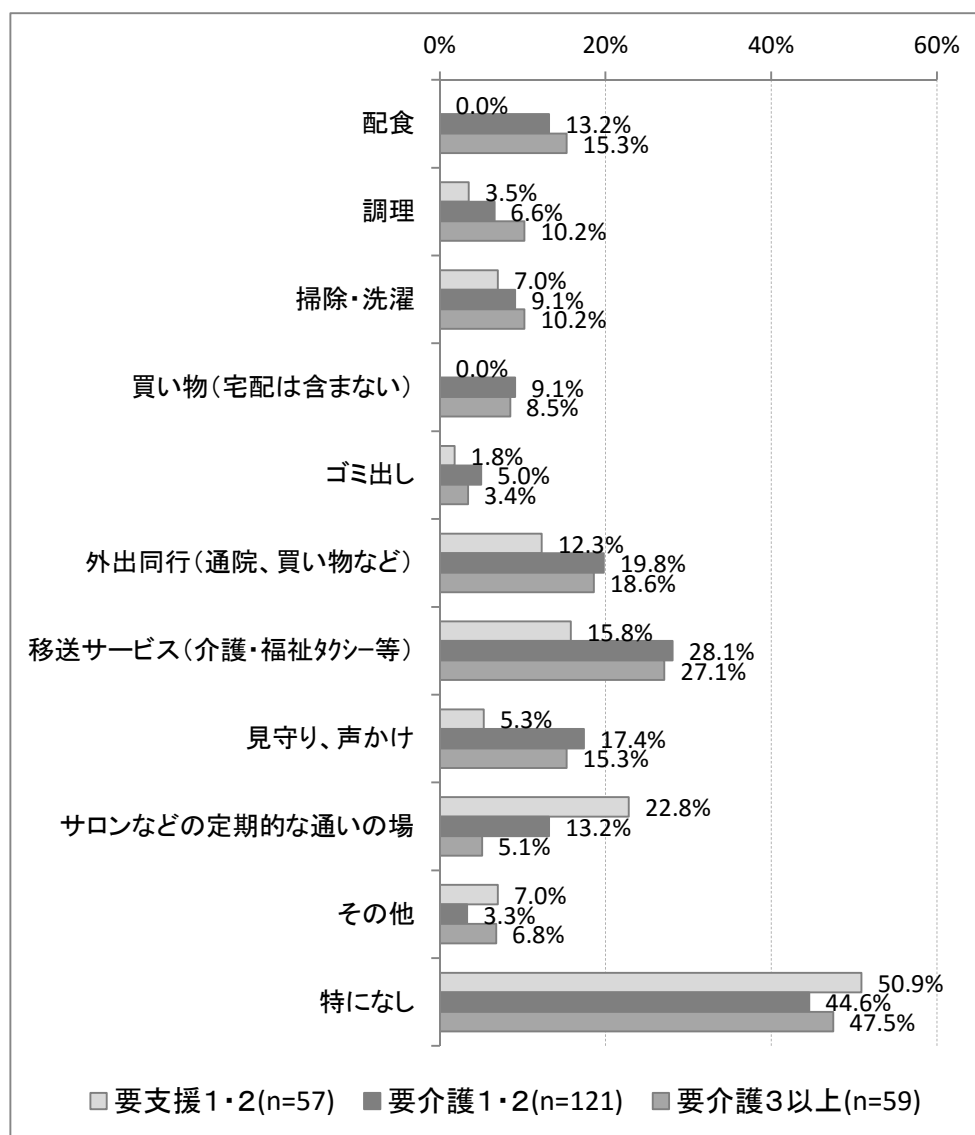
図表 3-10 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



図表 3-11 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なと感じる支援・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

4.1 集計・分析の狙い

ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行う。

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」などの分析を行う。

将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なるので、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る。

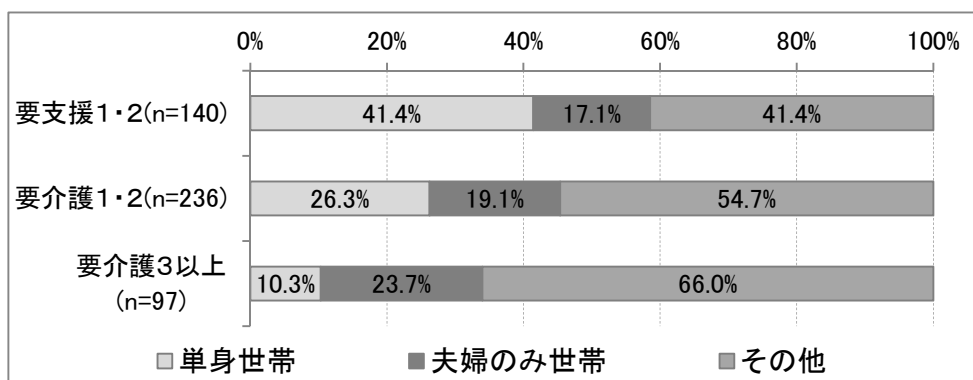
4.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

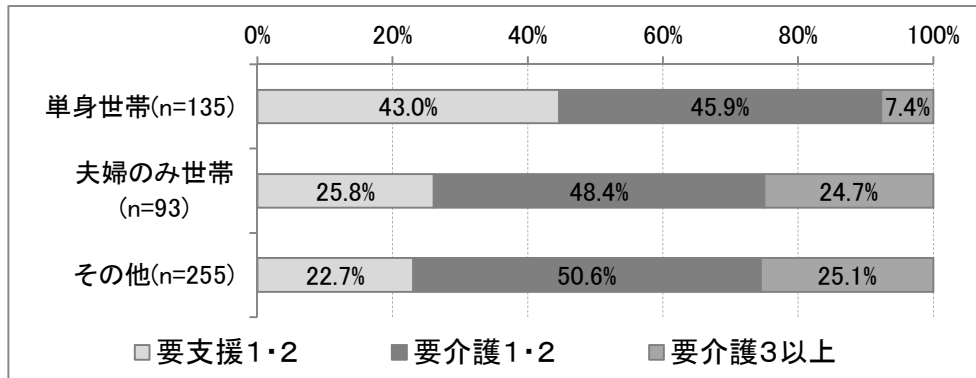
要介護度別の「世帯類型」の割合をみると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」の割合が減少し、「その他世帯」の割合が増加している。「単身世帯」については、「要支援1・2」の介護保険サービスのニーズが相対的に高いこともあるが、重度化とともに徐々に在宅生活の継続が困難となっていることが伺える。

また、世帯類型別の「要介護度」の割合をみると、「単身世帯」では「要介護3以上」の割合が7.4%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では24.7%、「その他世帯」では25.1%である。

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

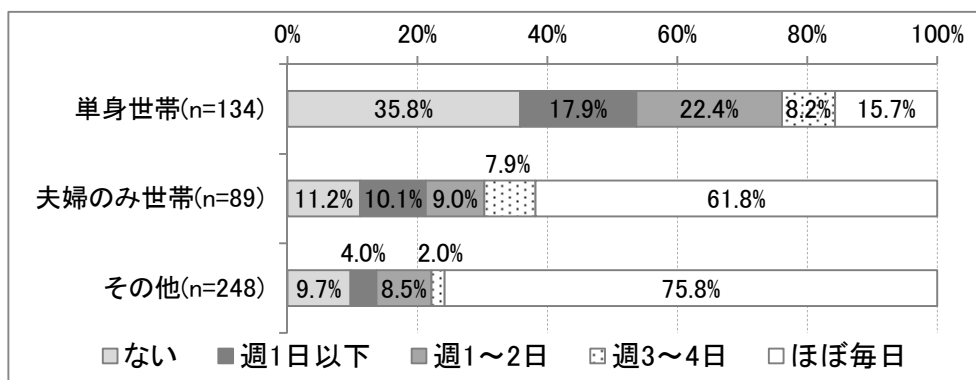


(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

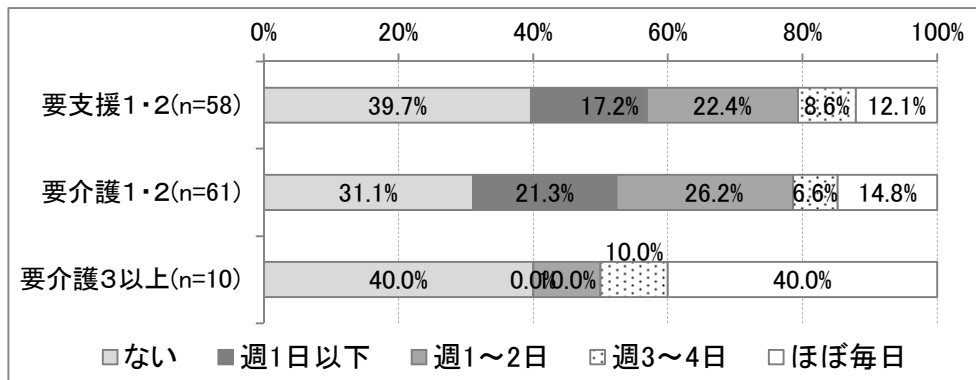
世帯類型別の「家族等による介護の頻度」の割合をみると、「単身世帯」では「ない」(35.8%)が最も高く、次いで「週1~2日」(22.4%)である。ただし、「単身世帯」であっても「ほぼ毎日」との回答は15.7%となっており、このような世帯では、例えば近居の家族等による介護があるものと考えられる。

また、「単身世帯」であっても、要介護3以上では、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」との回答が4割である。要介護3以上の「単身世帯」で在宅生活を継続しているケースは少ないが、「近居の家族等による介護がない中で、在宅生活を継続しているケース」は、より少ないことがわかる。

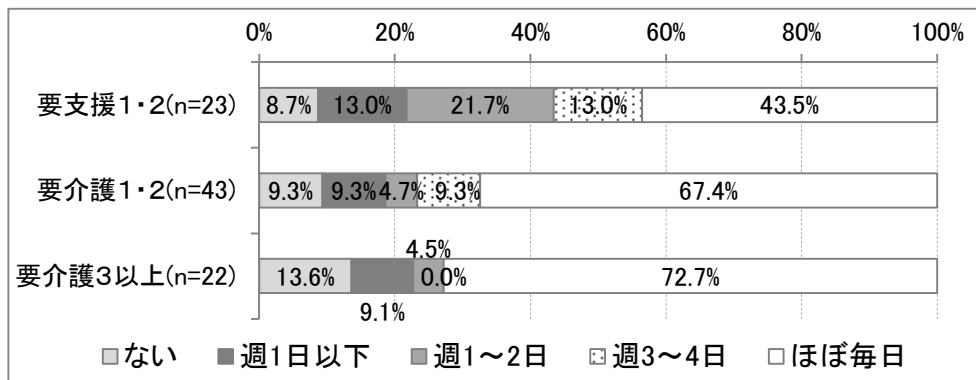
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



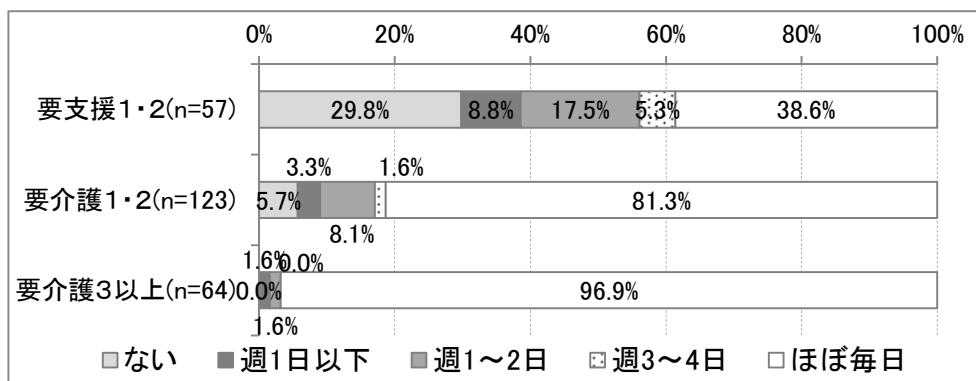
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



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」

世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い、全ての世帯類型で、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられる。

このように、現在、在宅で生活している要介護者は、要介護度の重度化に伴い「訪問系サービスを含む組み合わせ」利用をしていくことで、在宅生活の継続を可能にしているといえる。なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系とレスパイト機能を持つサービスを組み合わせたサービス利用である。

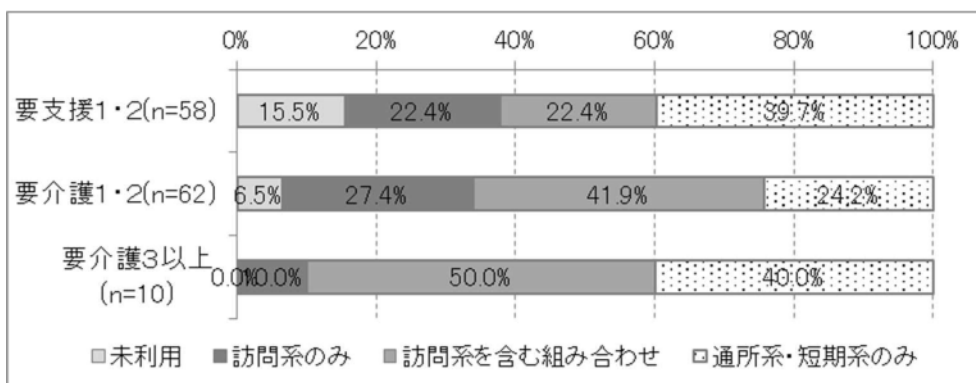
特に、同居の家族がいる「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」については、このように訪問系サービスにレスパイト機能を持つサービスを組み合わせながら利用することで、要介護者へのサービス提供と介護者負担の軽減を図っているものと考えられる。

また、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」については、レスパイト機能を持つサービスのニーズが高いことから、要介護度が重度化しても「通所系・短期系のみ」の割合は、比較的高い水準で維持している。

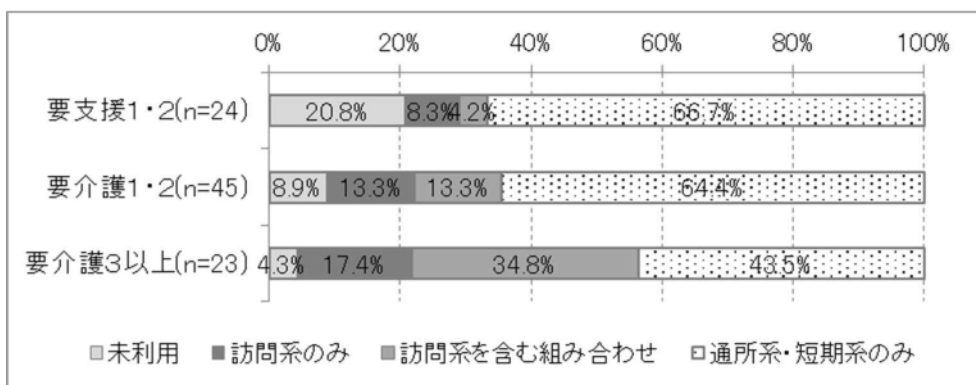
なお、世帯類型別・認知症自立度別のサービス利用をみると、認知症の重度化に伴い「単身世帯」では「訪問系のみ」よりも「訪問系を含む組み合わせ」の割合の増加が大きくなっていると同時に、「夫婦のみ世帯」では「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の割合が徐々に増加する傾向がみられる。要介護度の重度化と比較して、「訪問系のみ」の大幅な増加はみられず、「通所系」や「短期系」のニーズが比較的大きくなっていることがわかる。

今後は「単身世帯の中重度の要介護者」の増加が見込まれていることから、「訪問系」サービスを軸としながら、認知症の人への対応や介護者負担の軽減を図るための「通所系」、「短期系」サービスなどの複数のサービスを如何に一体的に提供していくかが重要であるといえる。

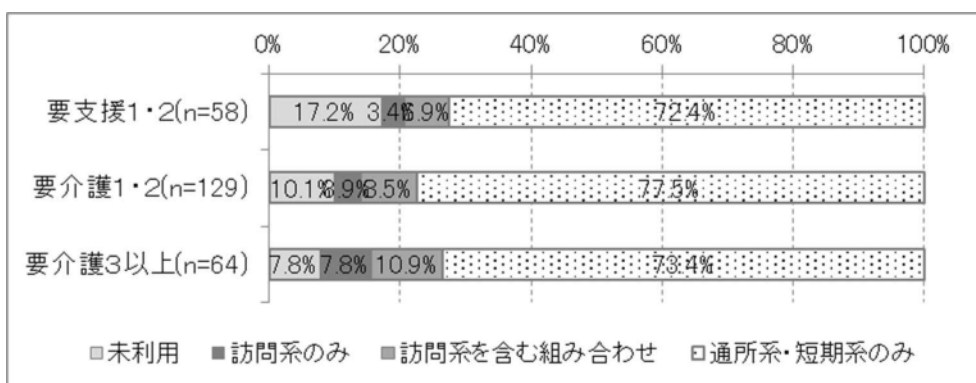
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



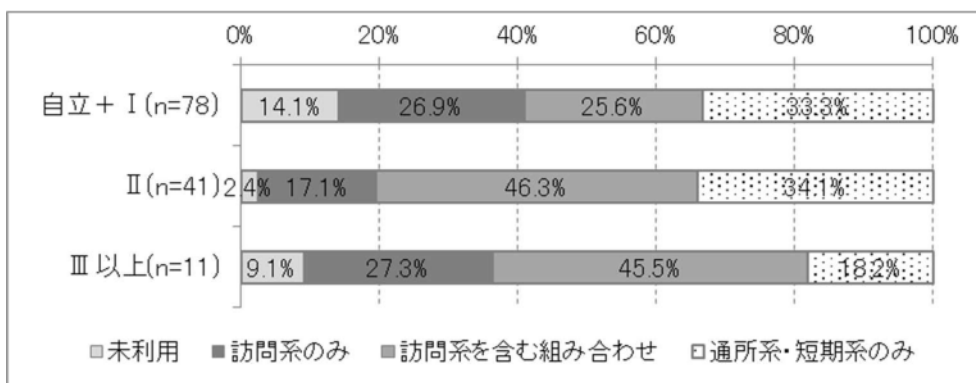
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



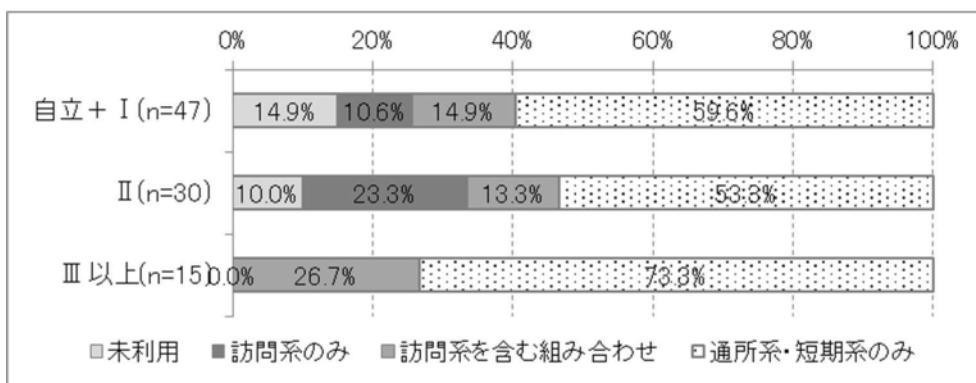
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



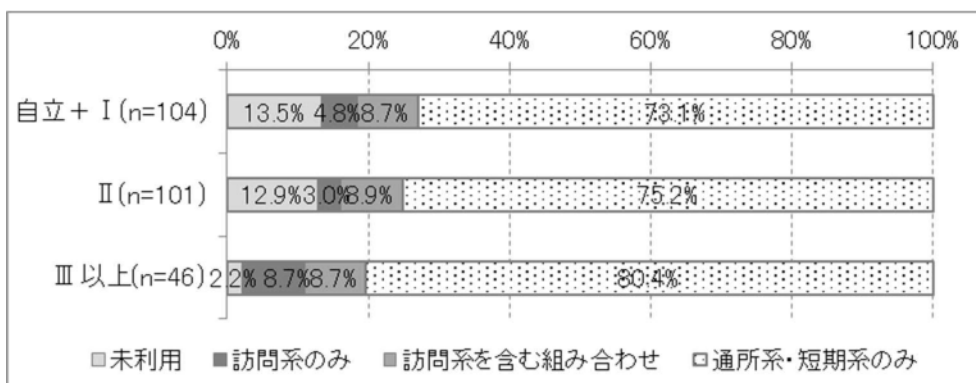
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）



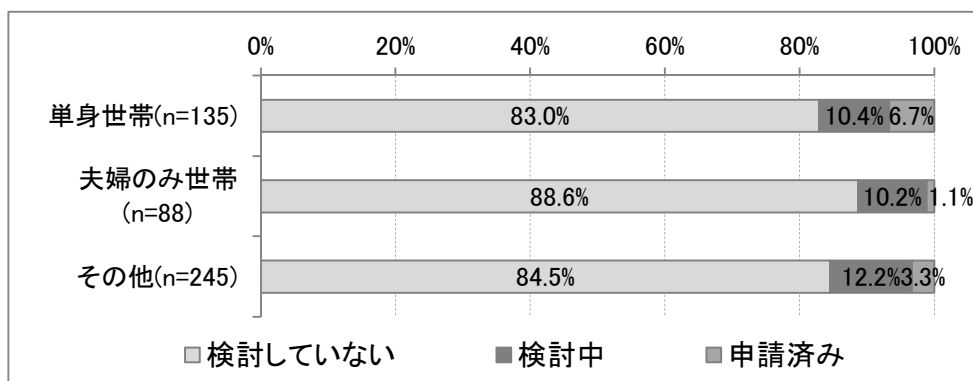
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

世帯類型別の施設等検討の状況を見ると、「夫婦のみ世帯」では「検討していない」の割合が88.6%となっており、他の世帯類型と比較してやや高い水準である。

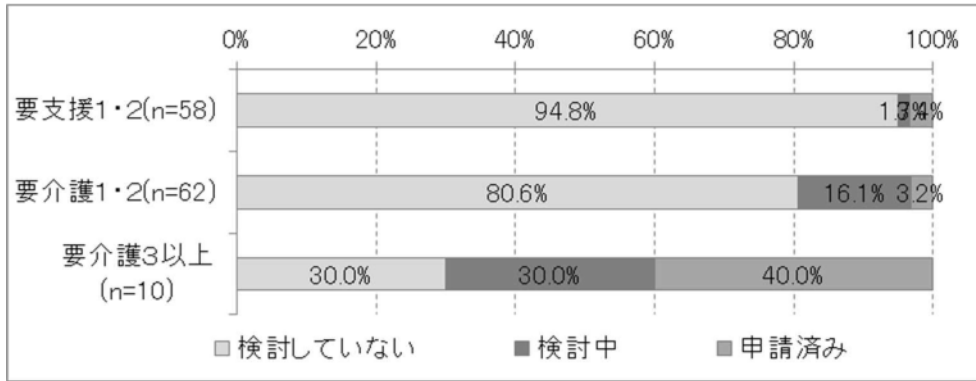
要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況を見ると、すべての世帯累計において、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が徐々に減少している。また、認知症自立度別にみても、同様の傾向がみられる。

「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、在宅生活の継続に向けた希望がやや高い傾向があるものと思われるが、一方でサービスの未利用率も一定程度あることから、サービス未利用の場合には、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられる。

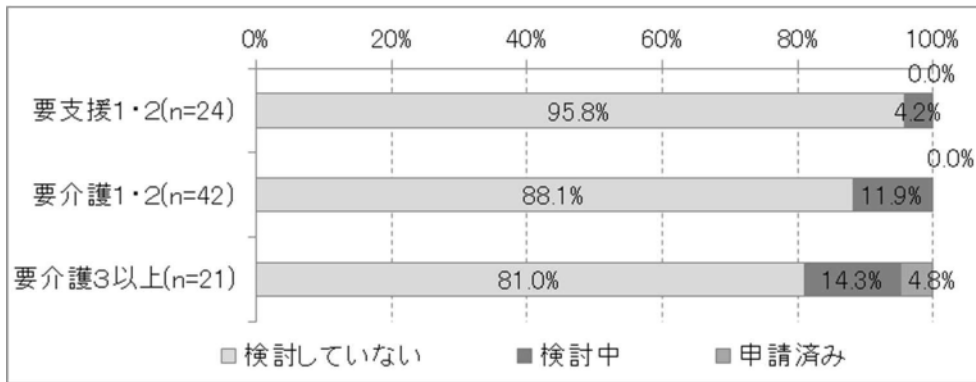
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



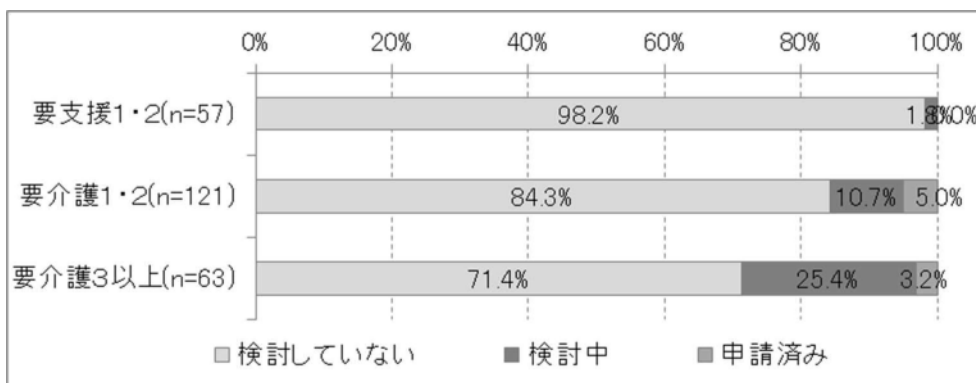
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



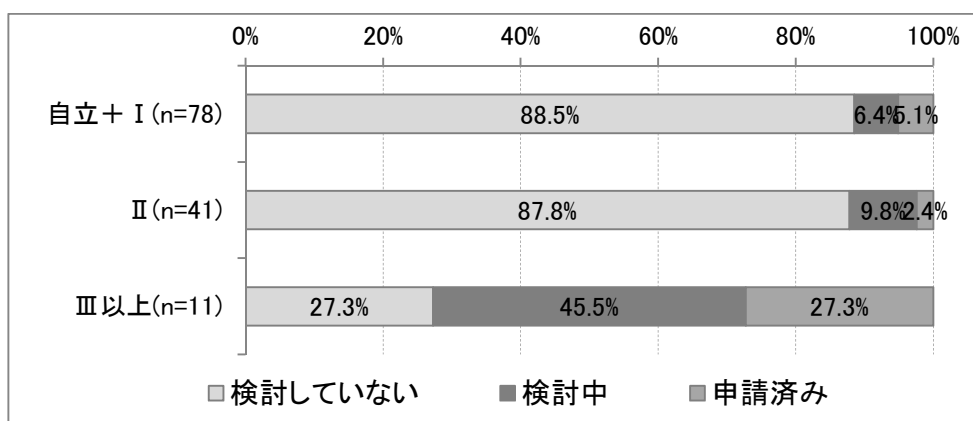
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



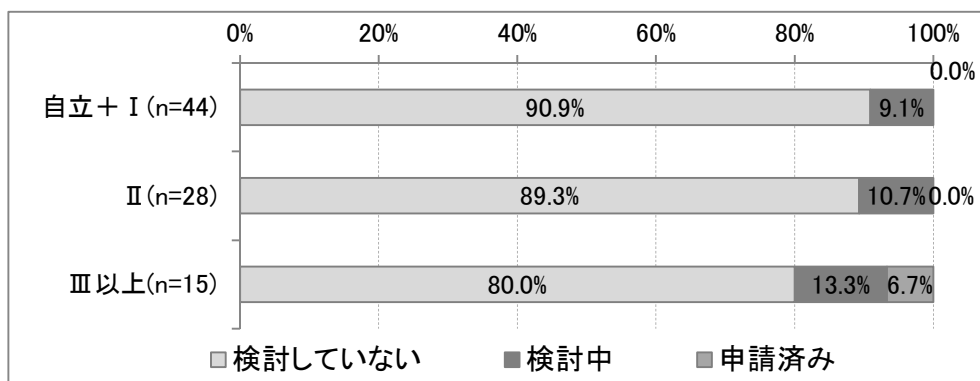
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



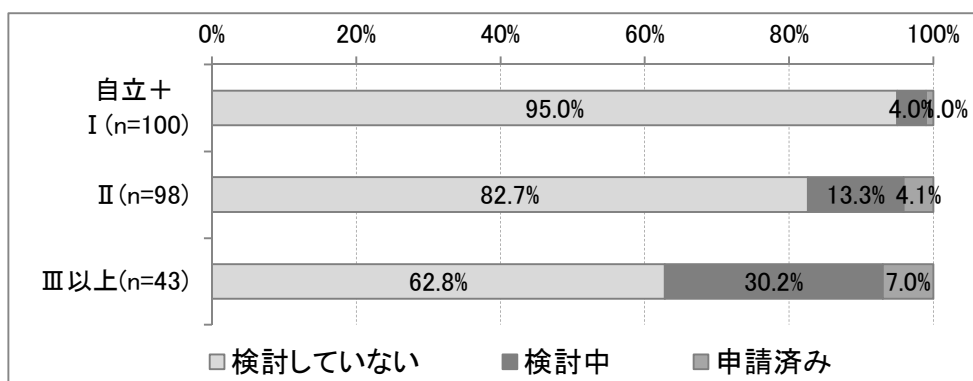
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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）



5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

5.1 集計・分析の狙い

ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行う。

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」などの分析を行う。

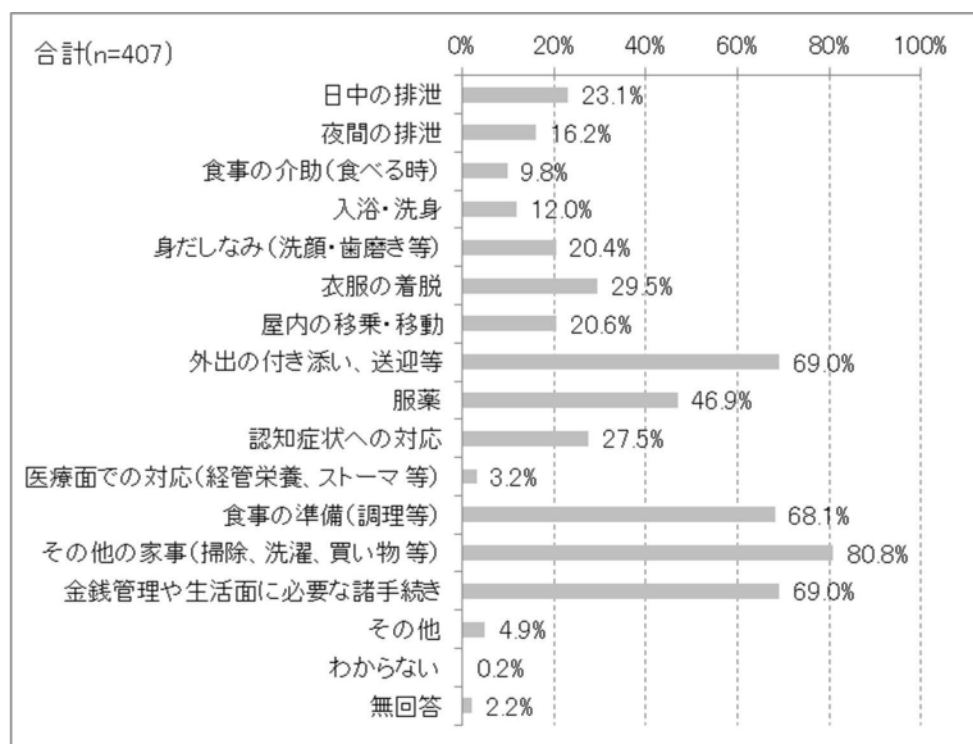
5.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

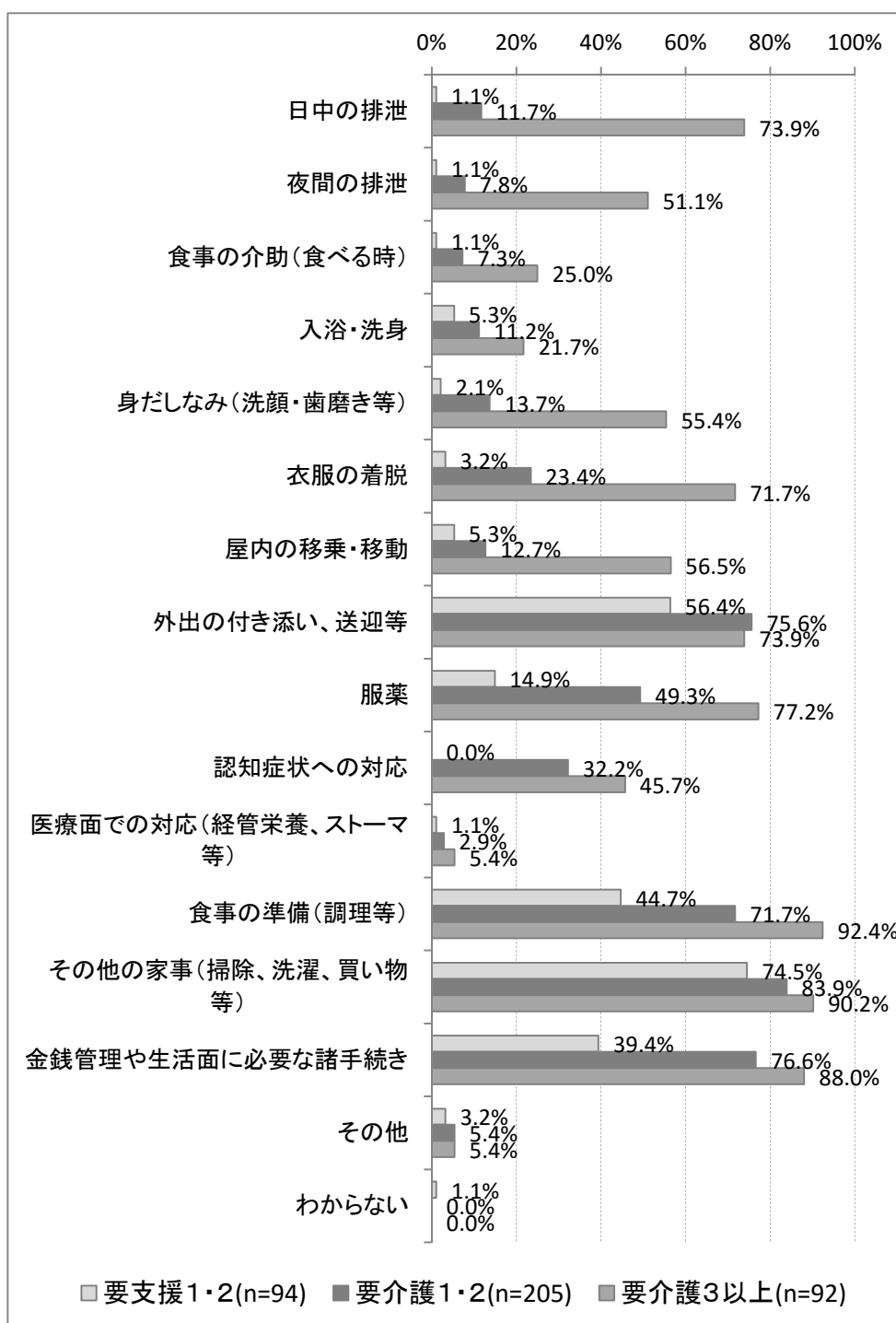
「主な介護者が行っている介護」をみると、「医療面での対応」は3.2%である。また、要介護度別にみると、「医療面での対応」は、「要支援1・2」で1.1%、「要介護1・2」で2.9%、「要介護3以上」で5.4%である。

なお、「要介護3以上」について、世帯類型別に「主な介護者が医療面で対応」を行っている割合をみると、「単身世帯」では実態がなく、「夫婦のみ世帯」で10.0%、「その他世帯」で4.7%となっており、「夫婦のみ世帯」でやや高い割合である。

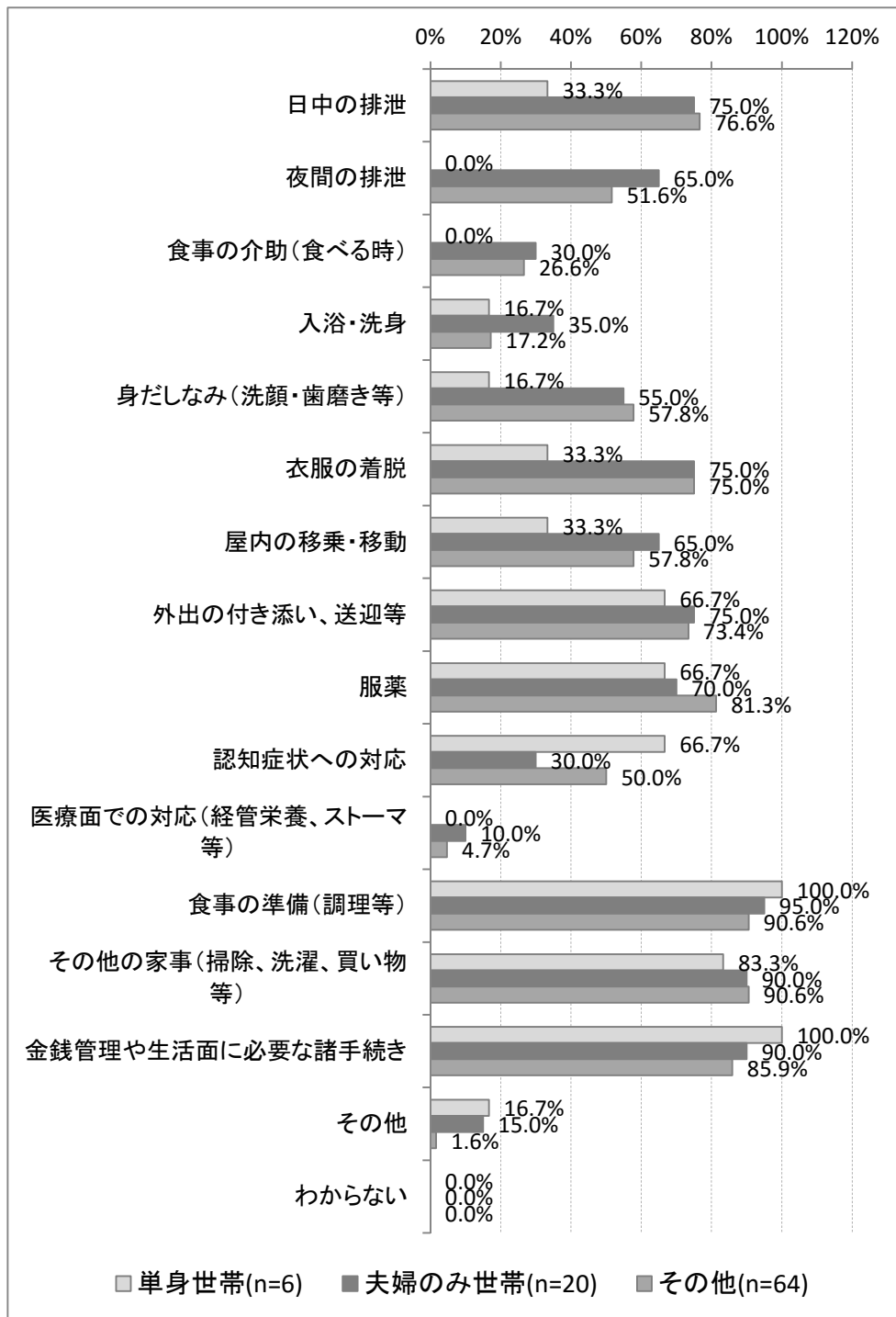
図表 5-1 主な介護者が行っている介護



図表 5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



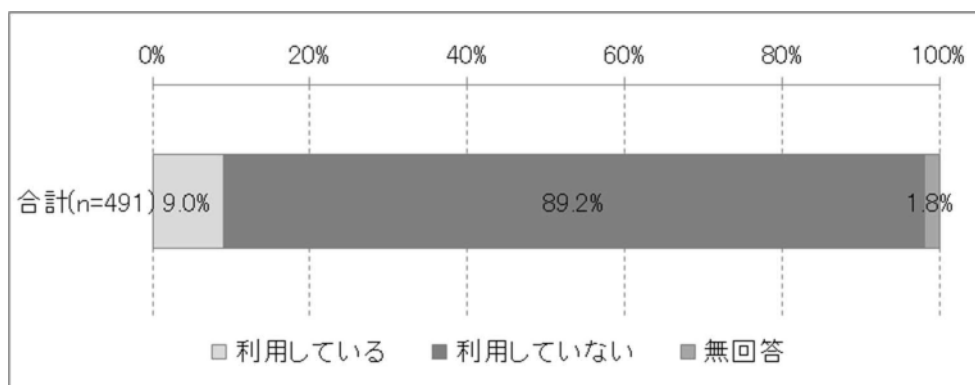
図表 5-3 世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



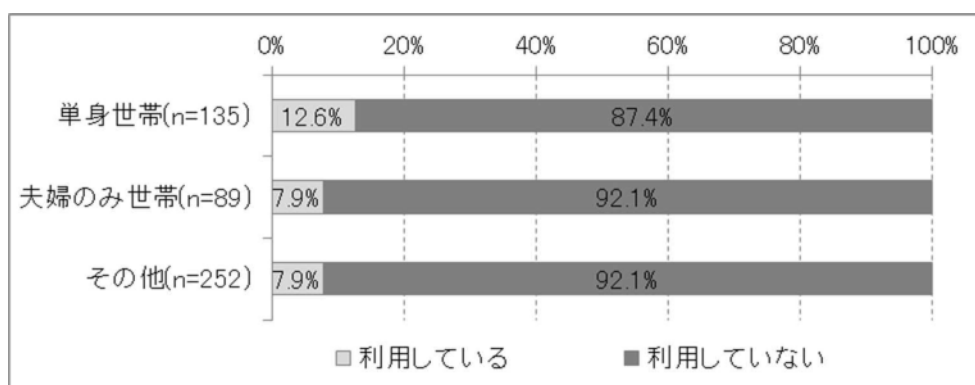
(2) 訪問診療の利用割合

「訪問診療の利用の有無」をみると、訪問診療の利用割合は9.0%である。また、世帯類型別の訪問診療の利用割合は、「単身世帯」で12.6%、「夫婦のみ世帯」及び「その他世帯」で7.9%となっており、「単身世帯」でやや高い割合である。

図表 5-4 訪問診療の利用の有無



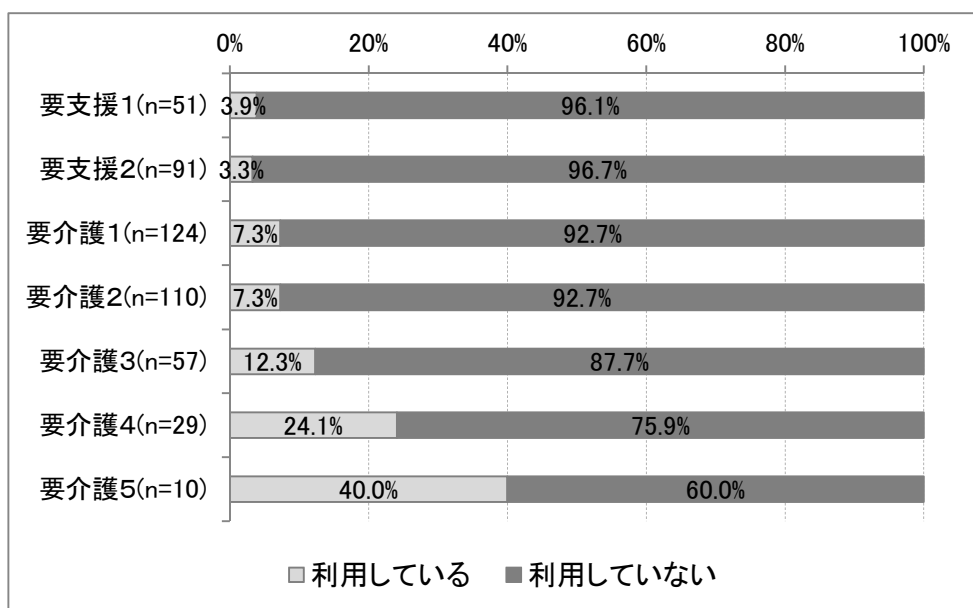
図表 5-5 世帯類型別・訪問診療の利用割合



つぎに、要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加していることがわかる。具体的には、要支援1では3.9%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では7.3%、要介護3では12.3%、要介護5では40.0%である。

今後は、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となる。

図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合

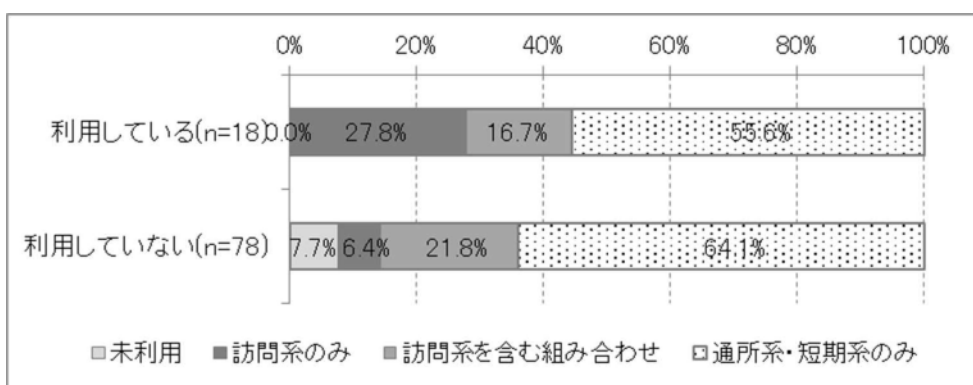


(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

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」をみると、訪問診療ありでは、「通所系・短期系のみ」(55.6%)が最も高く、次いで「訪問系のみ」(27.8%)、「訪問系を含む組み合わせ」(16.7%)である。また、「訪問系のみ」の訪問診療ありの割合は、訪問診療なしに比べて、大幅に高くなっている。

訪問診療を利用しているケースで、「訪問系のみ」と回答した人は、訪問看護等の訪問系サービスを利用しているものと考えられ、今後、医療ニーズのある要介護者の増加に伴い、これらの訪問系サービスの需要が増すことになる。

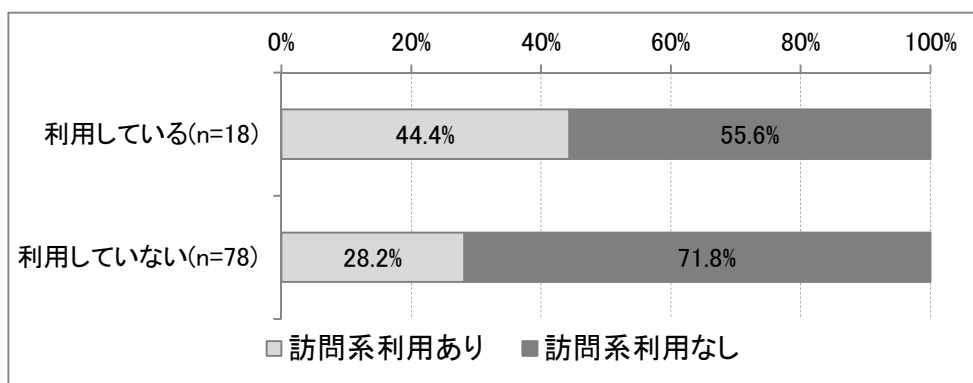
図表 5-7 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



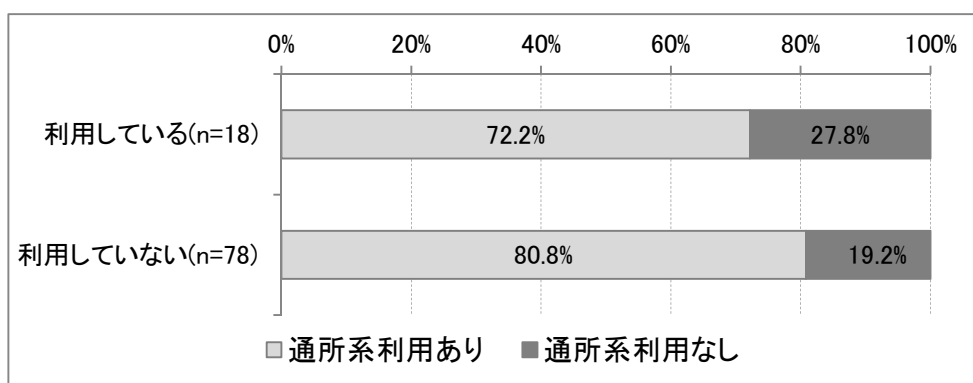
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

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利用割合をみると、「訪問診療あり」では、訪問系の利用割合が高い一方で、通所系・短期系の利用割合がやや低い傾向である。

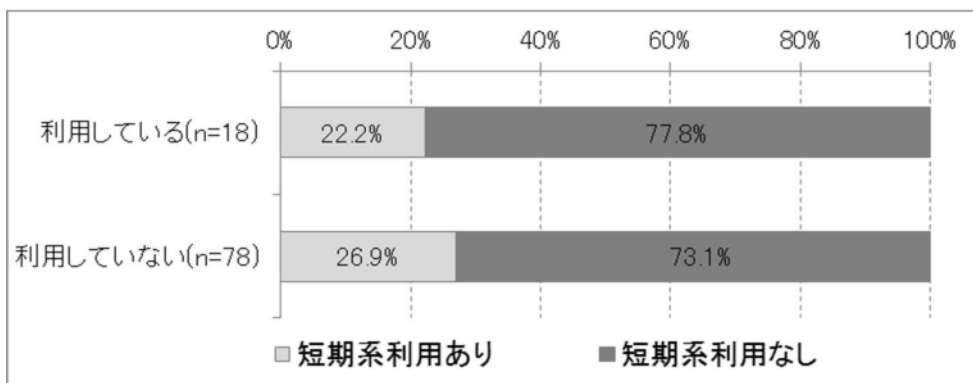
図表 5-8 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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）



6 サービス未利用の理由など

6.1 集計・分析の狙い

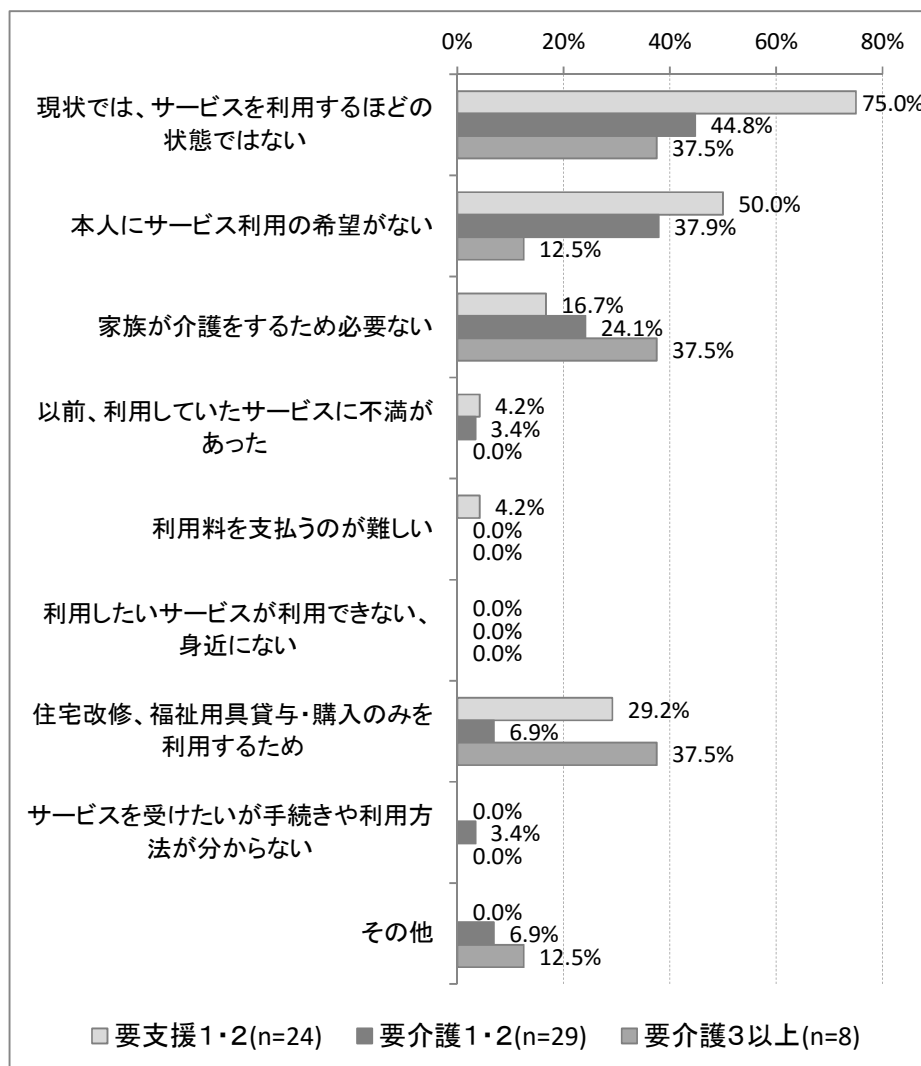
ここでは、支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理する。

6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

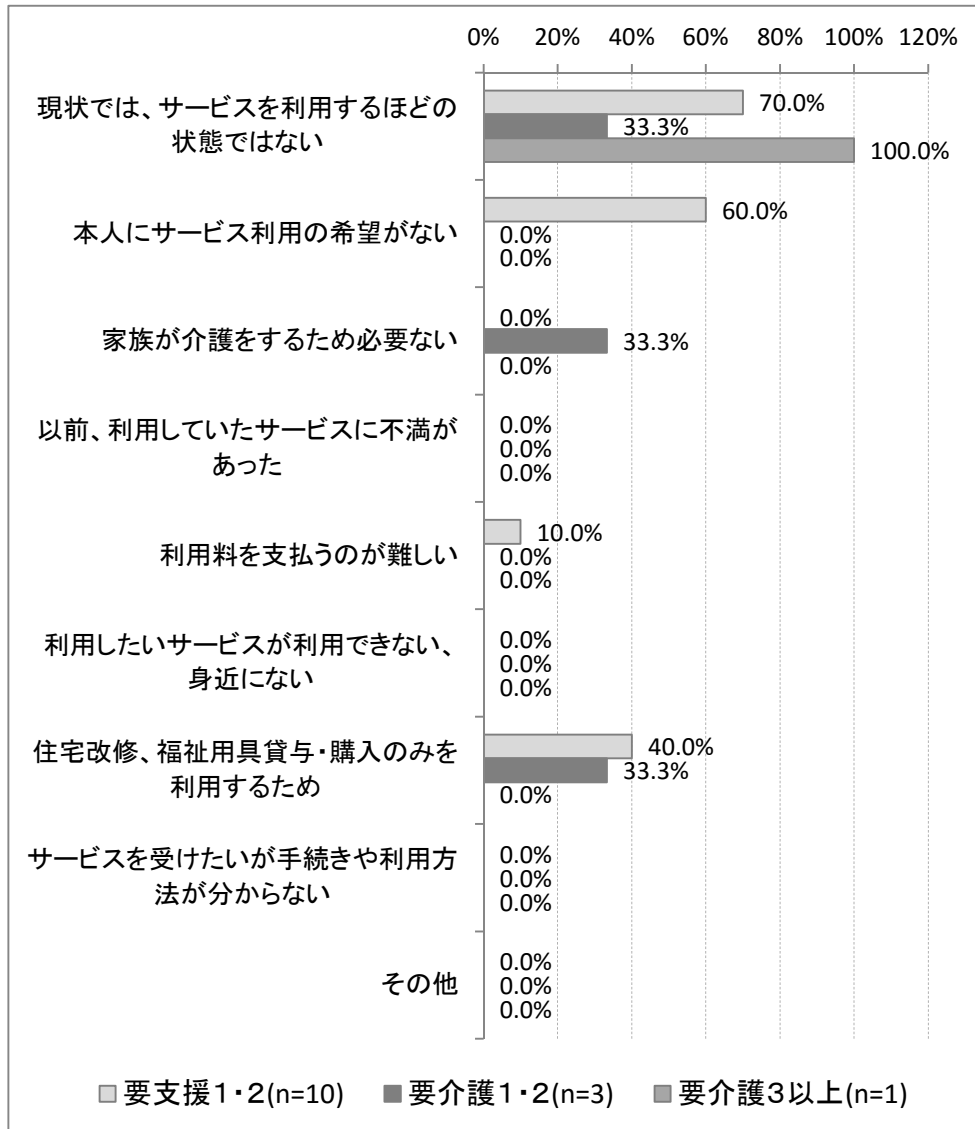
要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2と要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、それぞれ75.0%、44.8%である。要介護3以上では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護をするため必要ない」「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」の回答が37.5%と高くなっている。

図表 6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



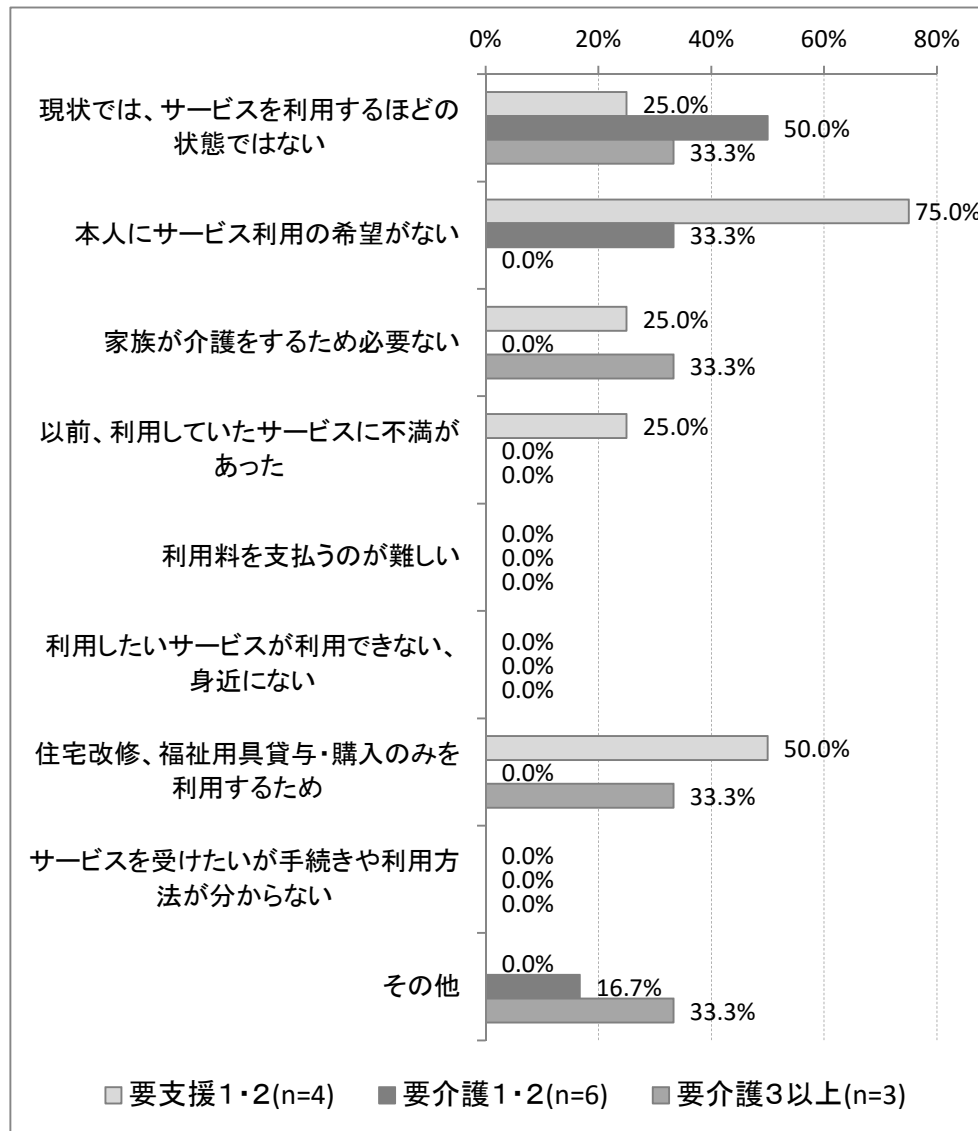
単身世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、すべての要介護度で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高い。

図表 6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



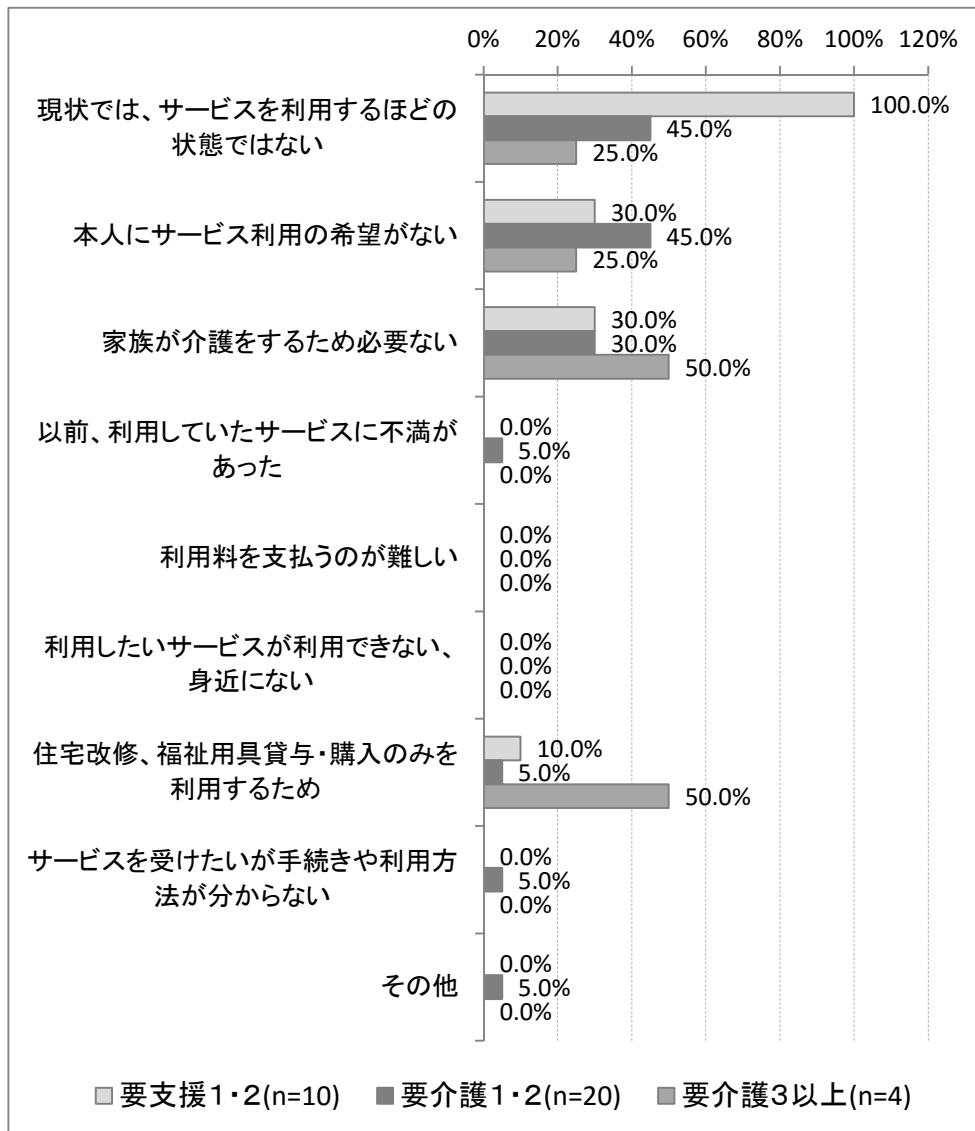
夫婦のみ世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では「本人にサービス利用の希望がない」が75.0%と最も高く、要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%である。

図表 6-3 要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



その他世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2と要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高い。

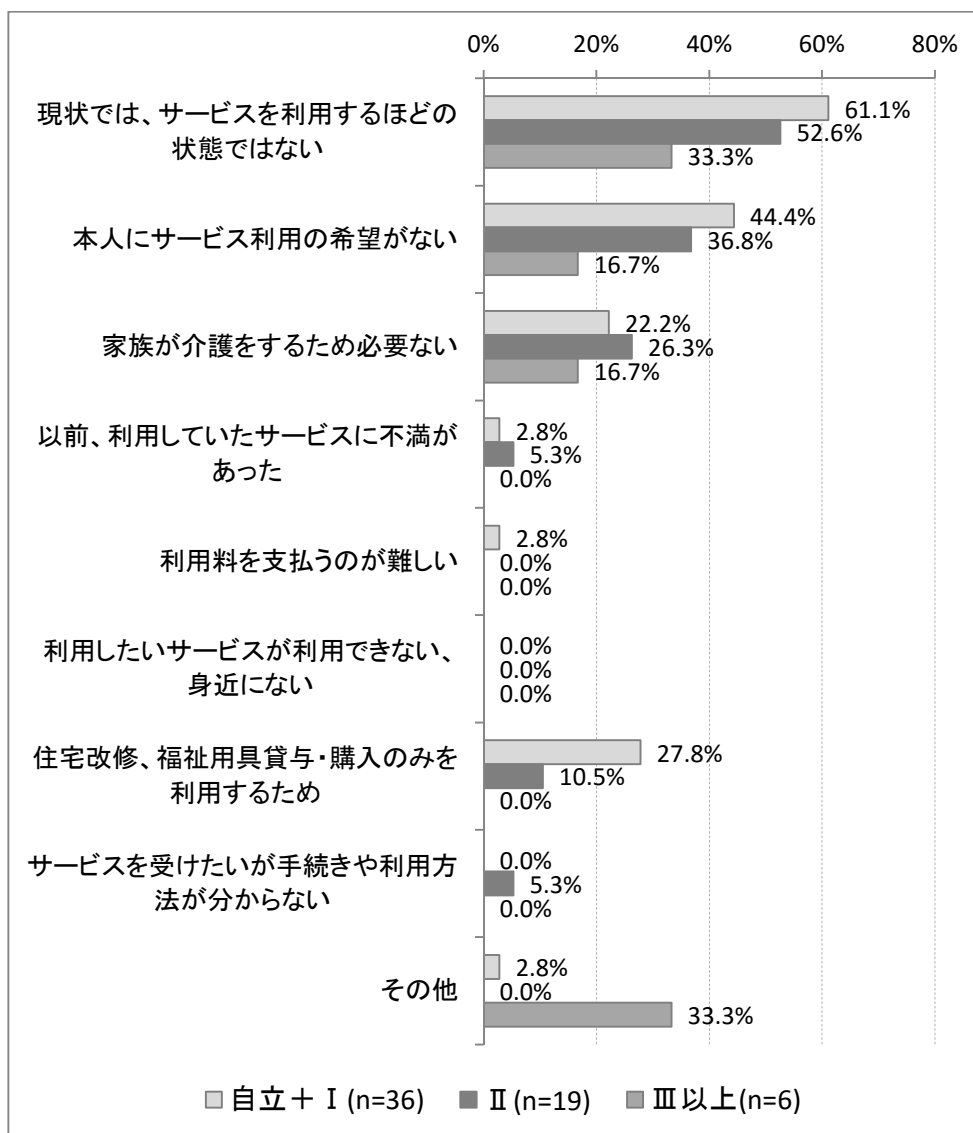
図表 6-4 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

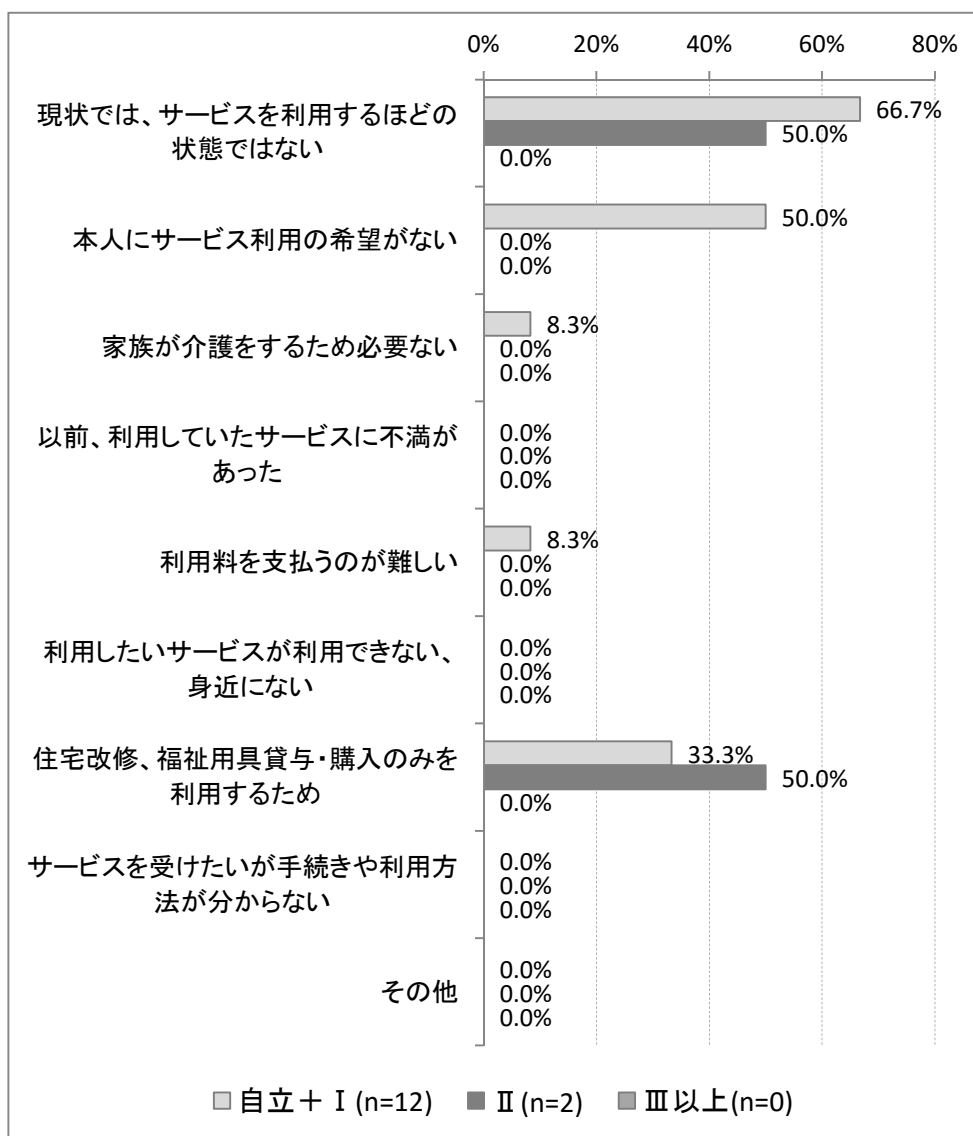
認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、全ての認知症自立度において「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高い。また、次に高いのは「本人にサービス利用の希望がない」である。

図表 6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



単身世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、全ての認知症自立度において「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高い。

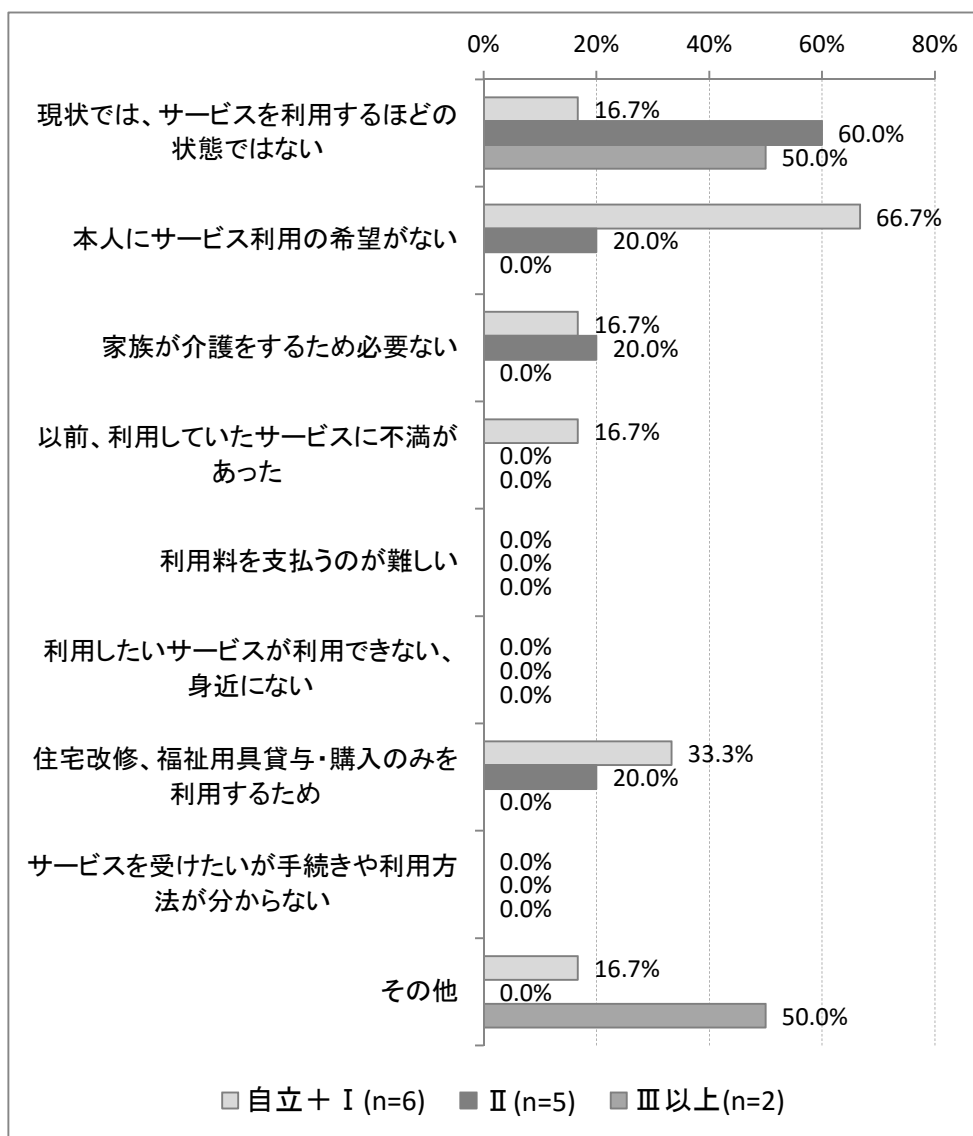
図表 6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



夫婦のみ世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、認知症自立度Ⅱ及びⅢ以上では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高い。

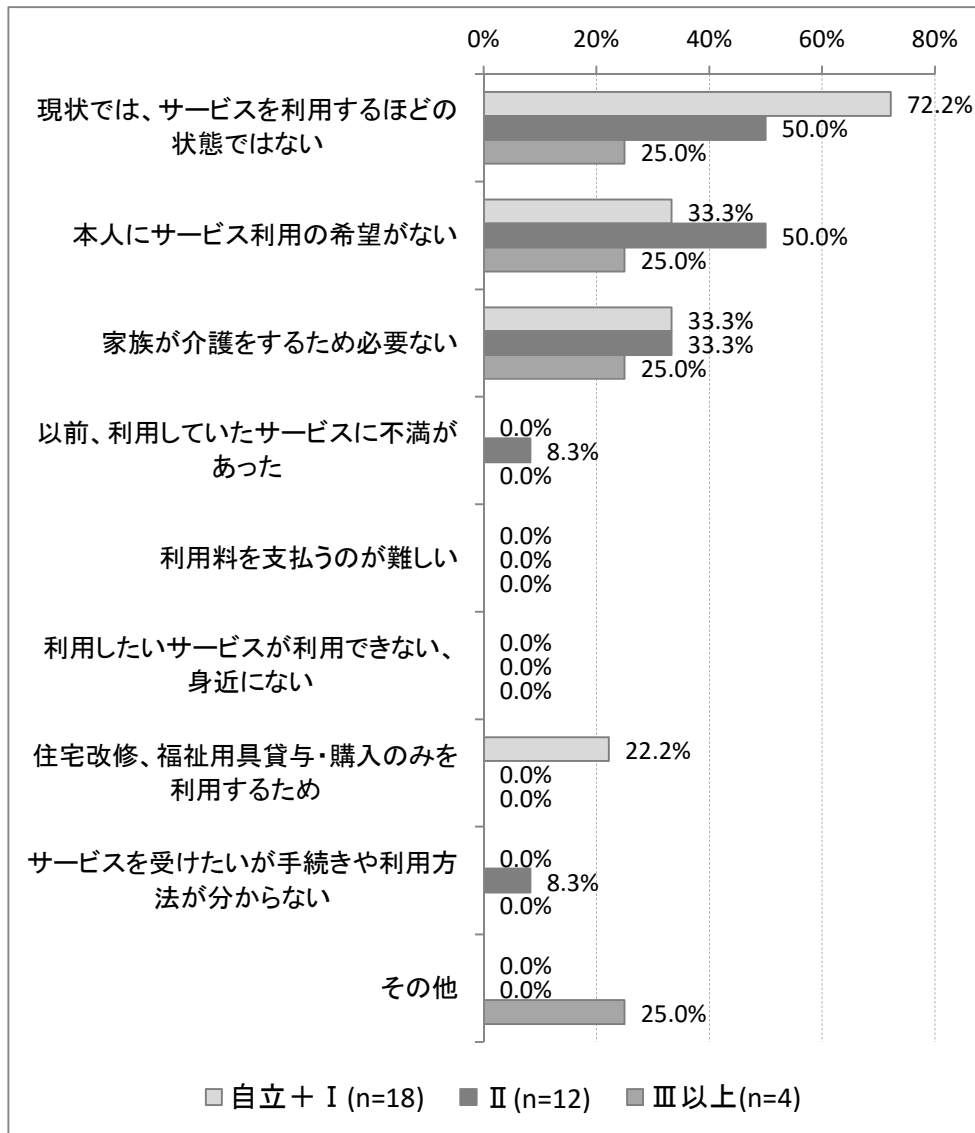
また、自立+Ⅰでは、「本人にサービス利用の希望がない」が66.7%と最も高い。

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）



その他世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、全ての認知症自立度において「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高い。

図表 6-8 認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）

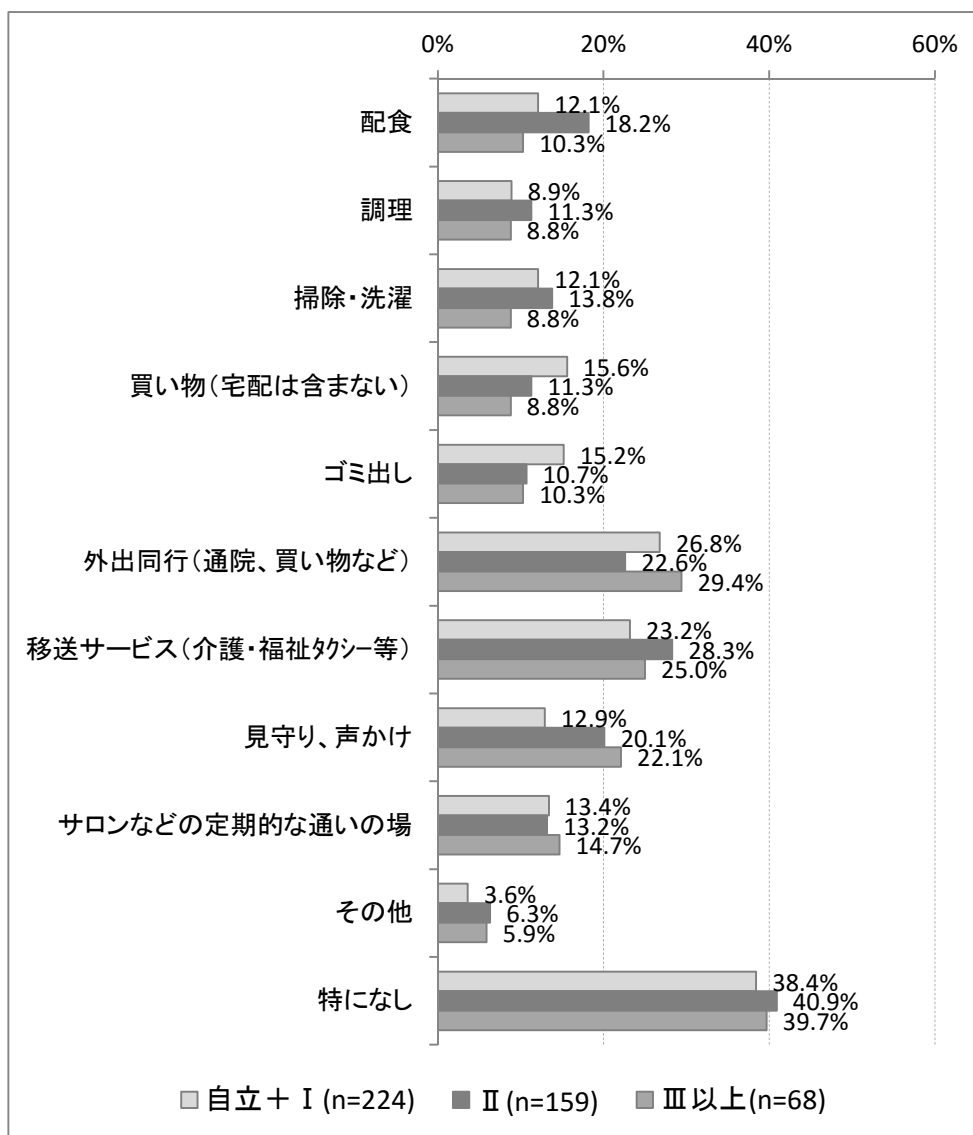


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「配食」「調理」「掃除・洗濯」「移送サービス」では、認知症自立度Ⅱで最も高い傾向がみられる。

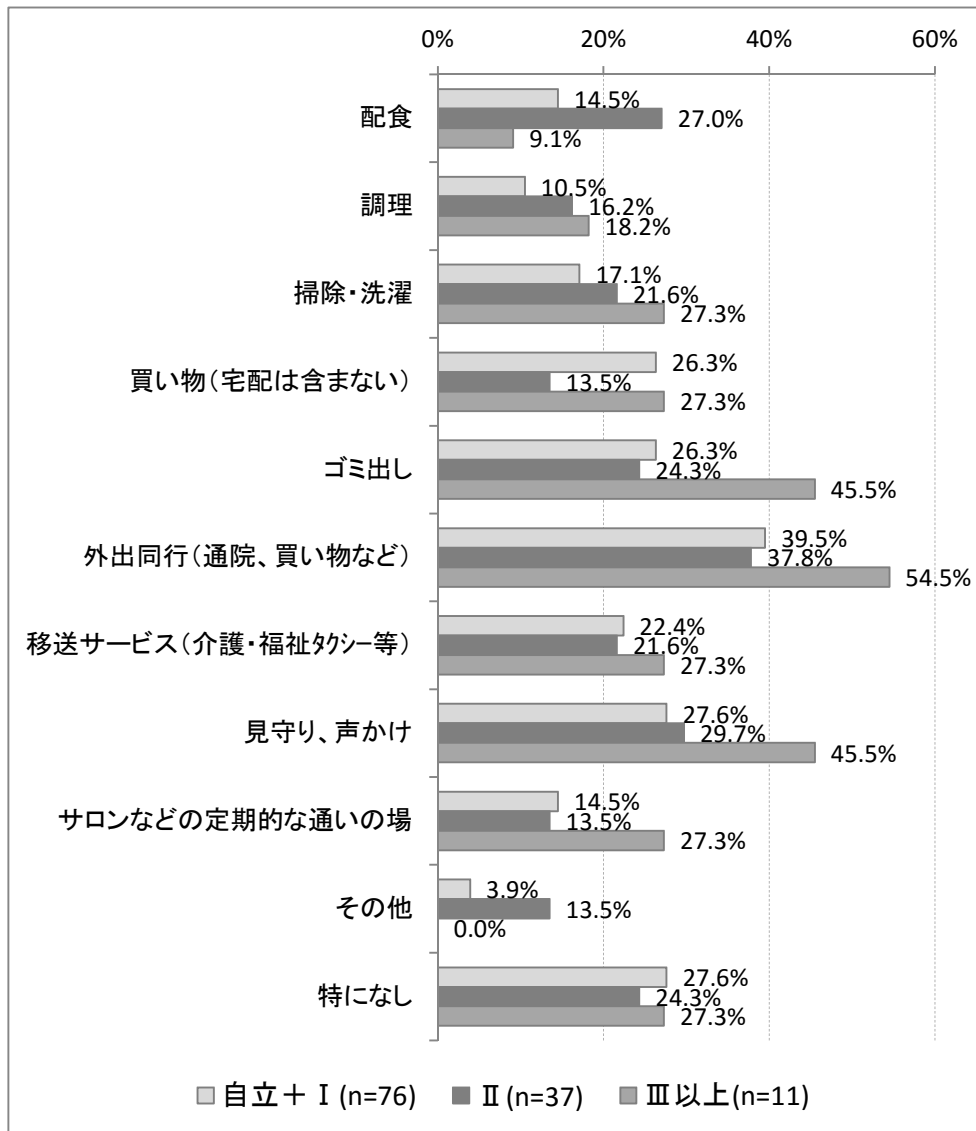
また、認知症の重度化に伴い増加する傾向がみられた支援・サービスは、「見守り・声かけ」である。

図表 6-9 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



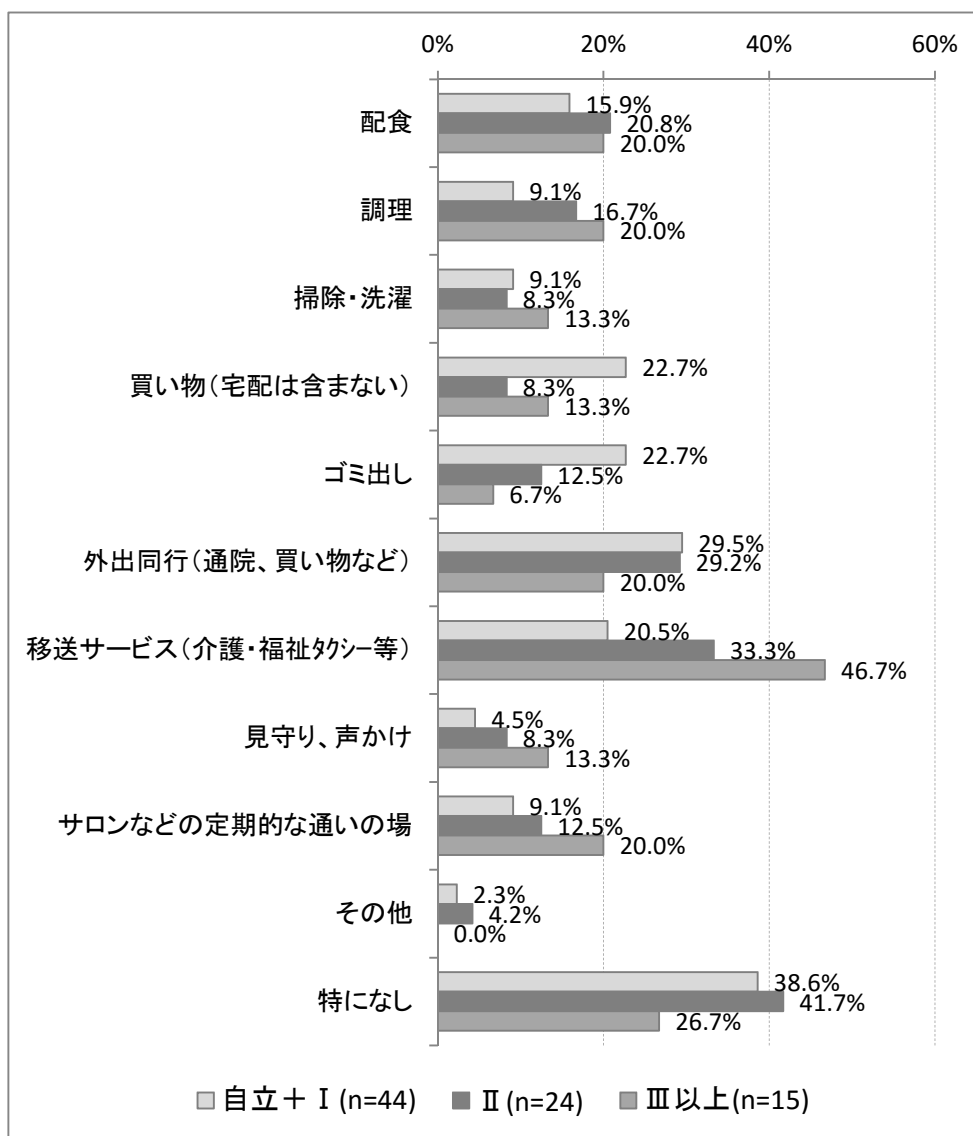
単身世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い「調理」「掃除・洗濯」「見守り・声かけ」の割合が増加する傾向がみられる。

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



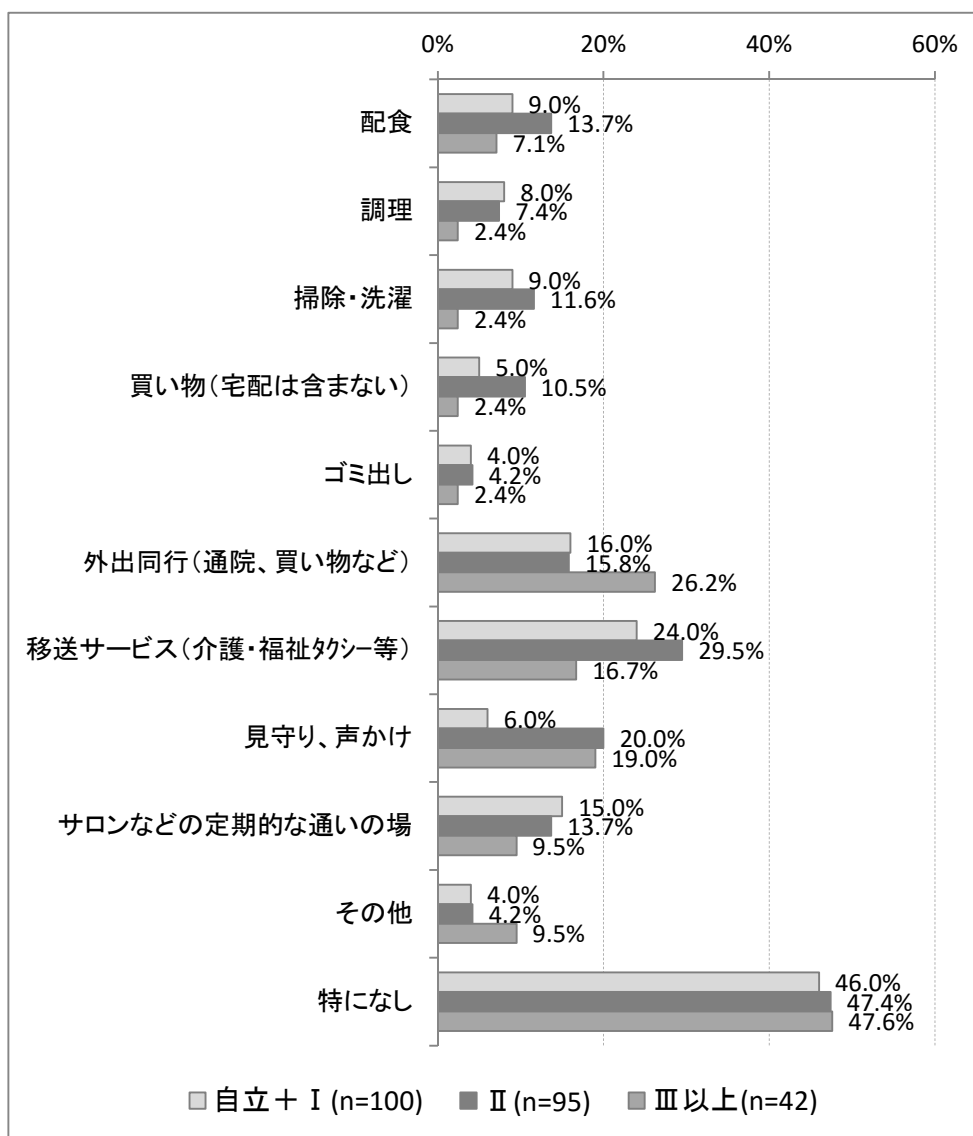
夫婦のみ世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い「調理」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「見守り・声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が増加する傾向がみられる。

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



その他世帯について、認知症自立度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、認知症の重度化に伴い「その他」がみられる。

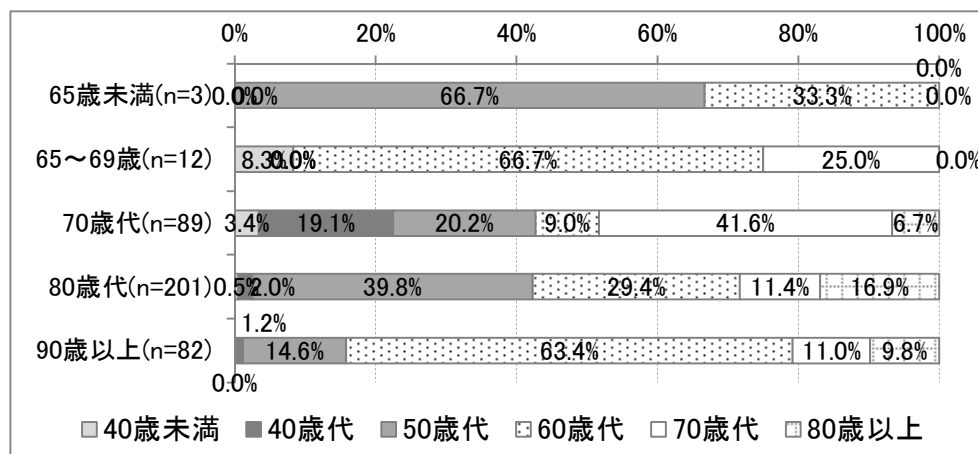
図表 6-12 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別の主な介護者の年齢について、本人の年齢で最も人数が多い80歳代をみると、主な介護者の年齢は50歳代が39.8%と最も高く、ついで60歳代が29.4%である。

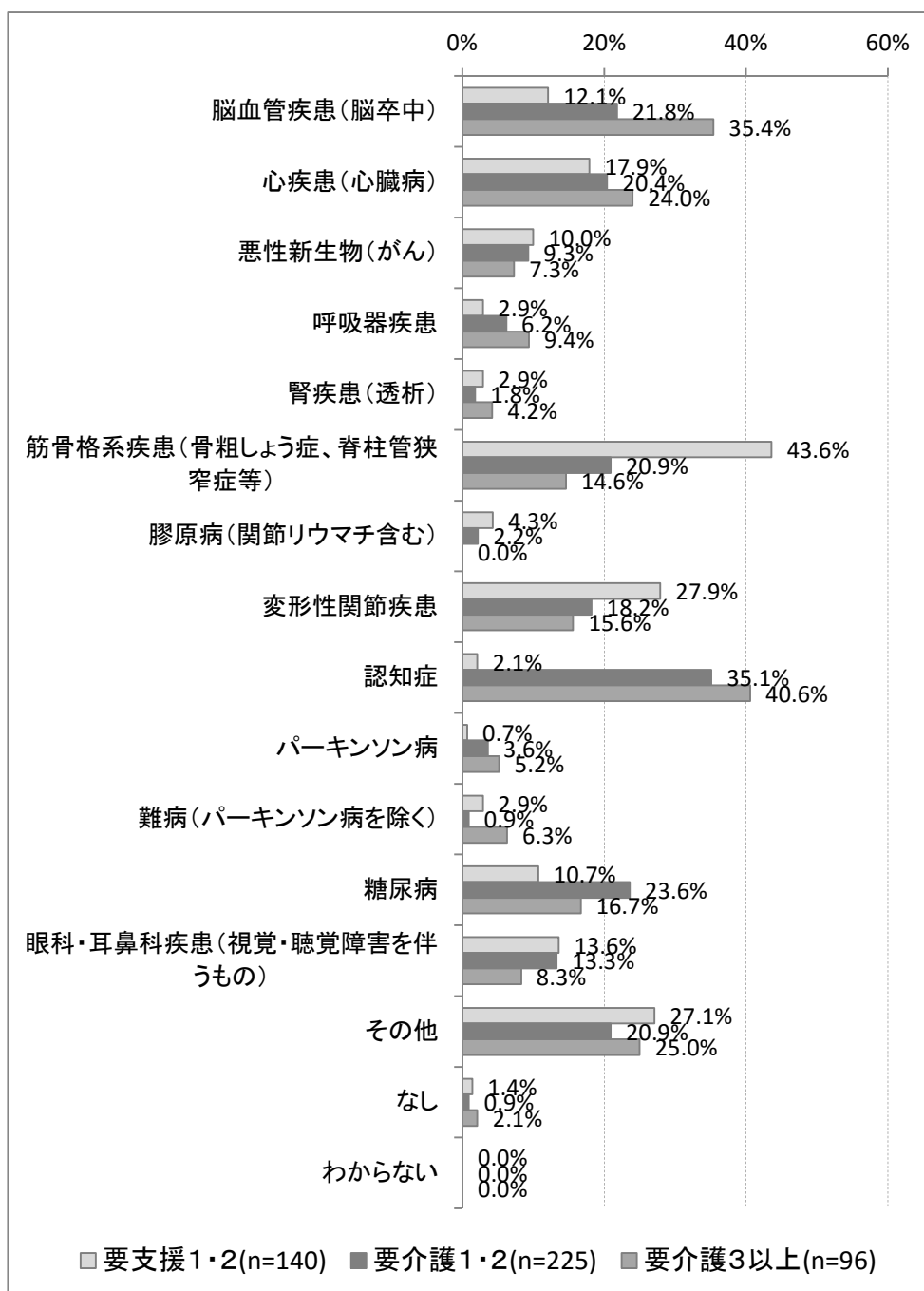
図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



(5) 要介護度別の抱えている傷病

要介護度別の抱えている傷病をみると、要介護度の重度化に伴って割合が高まっている傷病は、「脳血管疾患(脳卒中)」「心疾患(心臓病)」「呼吸器疾患」「認知症」「パーキンソン病」である。

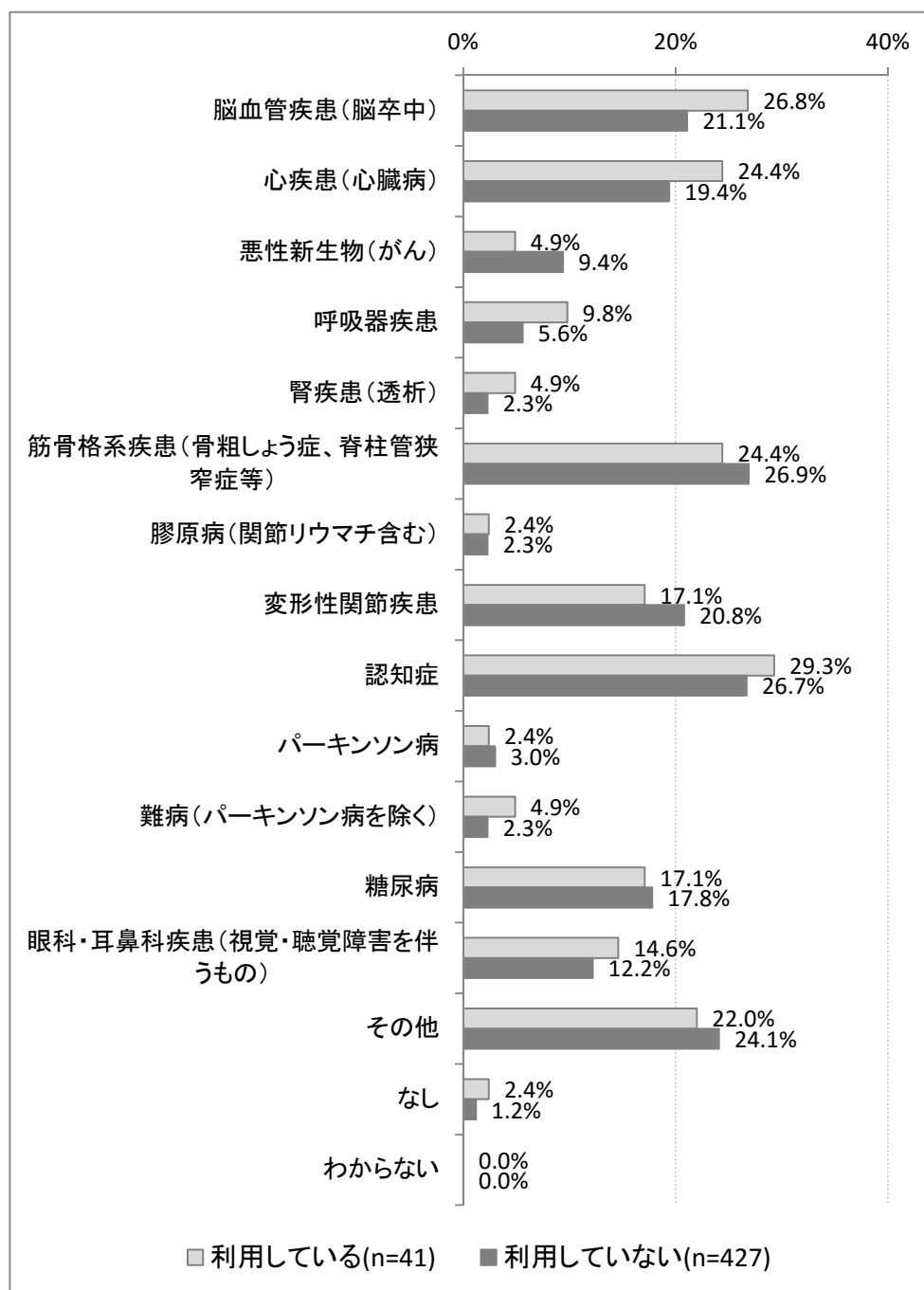
図表 6-14 要介護度別・抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病の割合をみると、訪問診療ありのケースの方が高い傷病は、「脳血管疾患(脳卒中)」「心疾患(心臓病)」「呼吸器疾患」「腎疾患(透析)」「膠原病(関節リウマチ)」「認知症」「難病(パーキンソン病)」「眼科・耳鼻科疾患」である。

図表 6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病



在宅介護実態調査 調査票

被保険者番号[_____]

【A 票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

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

A票 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみ世帯 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

- | | | | |
|---------------------------|---|---------|---------|
| 1. ない | } | 問8(裏面)へ | |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない | | } | 問3～問13へ |
| 3. 週に1～2日ある | | | |
| 4. 週に3～4日ある | | | |
| 5. ほぼ毎日ある | | | |

問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

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

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

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

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

〔身体介護〕

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

〔生活援助〕

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

〔その他〕

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

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

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

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

● ここから再び、全員に調査してください。

問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください(複数選択可)

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

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

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

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

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

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

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

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

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

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

1. 利用している
2. 利用していない

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

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

1. 利用している
2. 利用していない

● 問 13 で「2.」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

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

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

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

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

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

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

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

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(複数選択可)

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

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

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

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

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

⇒ 皆様、裏面へお進みください

● **ここから再び、全員の方にお伺いします。**

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください
(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

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

〔生活援助〕

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

〔その他〕

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

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。