

在宅介護実態調査の集計結果

～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和5年9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	13
1 基本調査項目（A票）	13
(1) 住まい	
(2) 世帯類型	
(3) 家族等による介護の頻度	
(4) 主な介護者の本人との関係	
(5) 主な介護者の性別	
(6) 主な介護者の年齢	
(7) 主な介護者が行っている介護	
(8) 介護のための離職の有無	
(9) 保険外の支援・サービスの利用状況	
(10) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	
(11) 施設等検討の状況	
(12) 本人が抱えている傷病	
(13) 訪問診療の利用の有無	
(14) 介護保険サービスの利用の有無	
(15) 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）	22
(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	25
(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	30
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)	30
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	50
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) 基礎集計	
(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	66
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	78
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	87
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	93
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	108

I 調査の概要

1 調査の目的

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を把握、検討し、第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）策定の基礎資料とするため。

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

※医療機関に入院している方、特養・老健・介護療養型医療施設・医療院・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の入所者は対象外。

(2) 調査の期間

令和4年12月1日～令和5年1月31日の2か月間

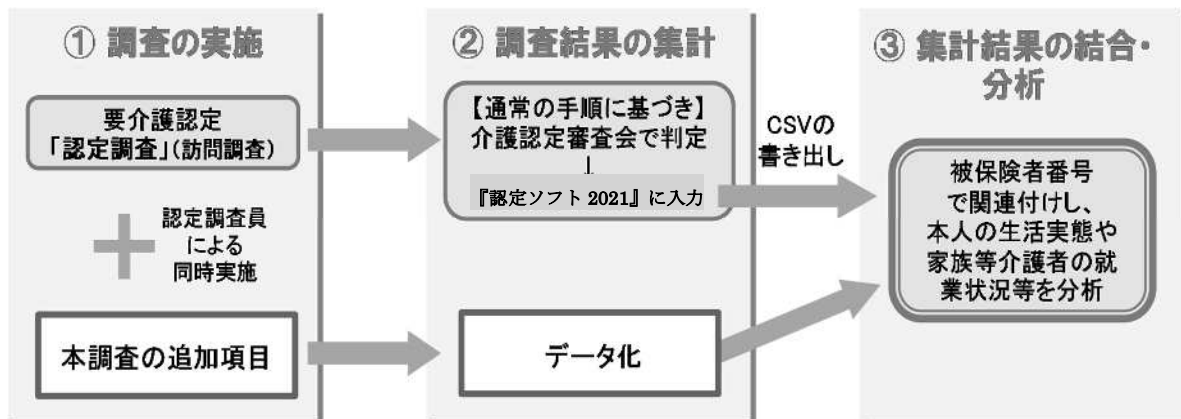
(3) 調査の方法・手順

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2021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
991	271	27.3%

※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、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。」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ない。

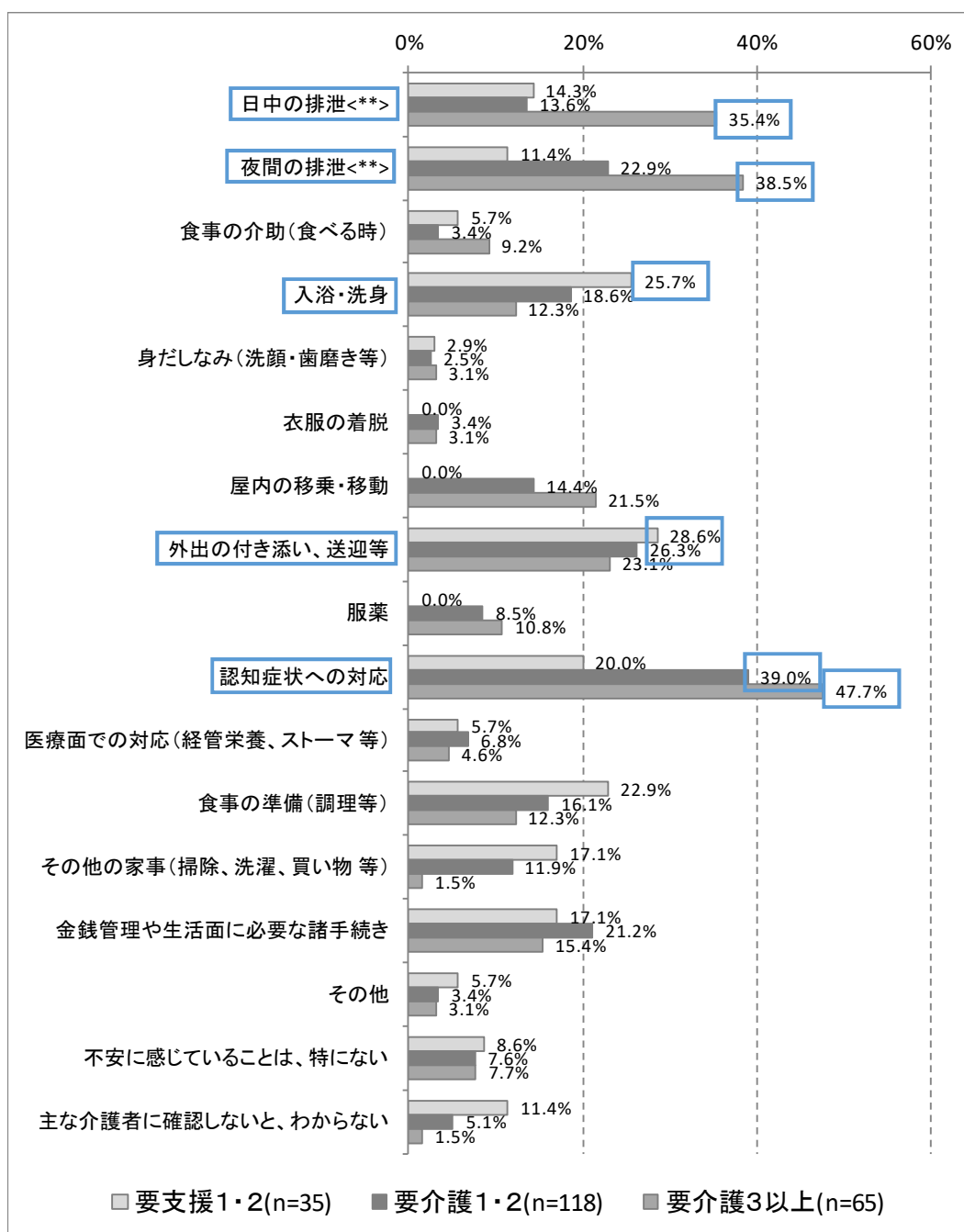
II 調査結果に基づく分析と課題

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

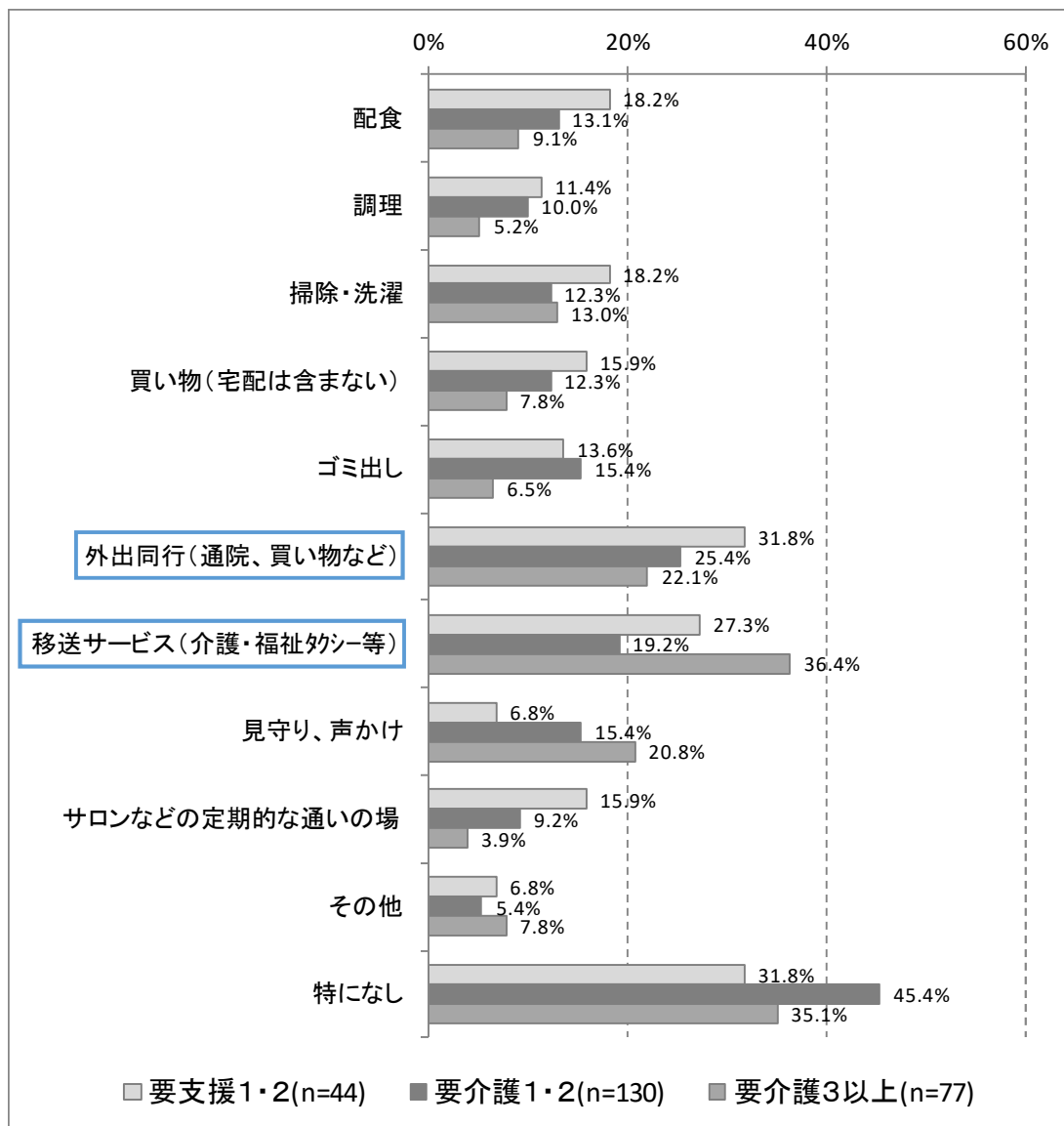
図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

要介護1・2では「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、要介護3以上では「(日中及び夜間の)排泄」、「認知症状への対応」の割合が高くなっている。〔図1-4〕



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

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 3-9〕



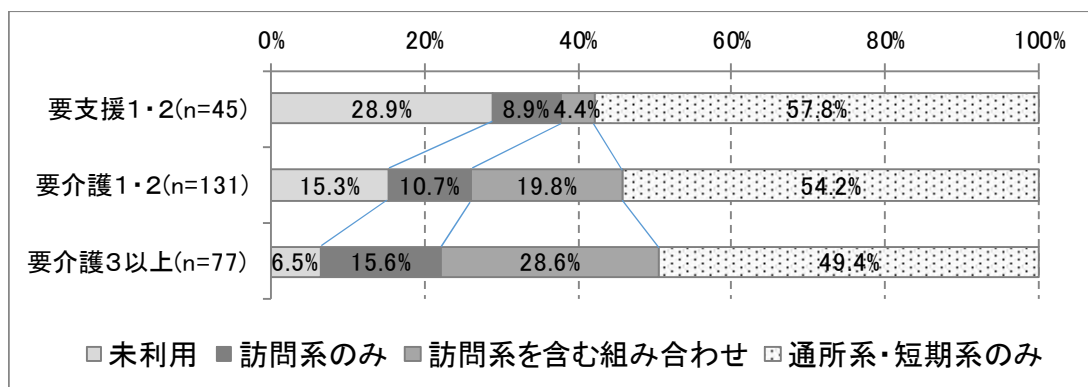
【分析・考察】

- 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、「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」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】

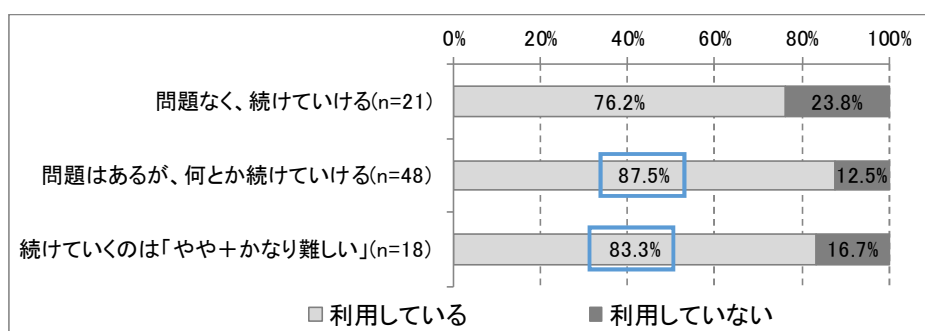
- 在宅生活の継続に向けては、訪問系を含むサービスを組み合わせることが効果的であるといえ、今後は、訪問系サービスを軸としながら、訪問系を含むサービスを一体的に提供していく体制整備が重要である。
- さらに、これら複数のサービスを円滑な連携のもとに一体的に提供する、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの充実を検討する必要があると考えられる。

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

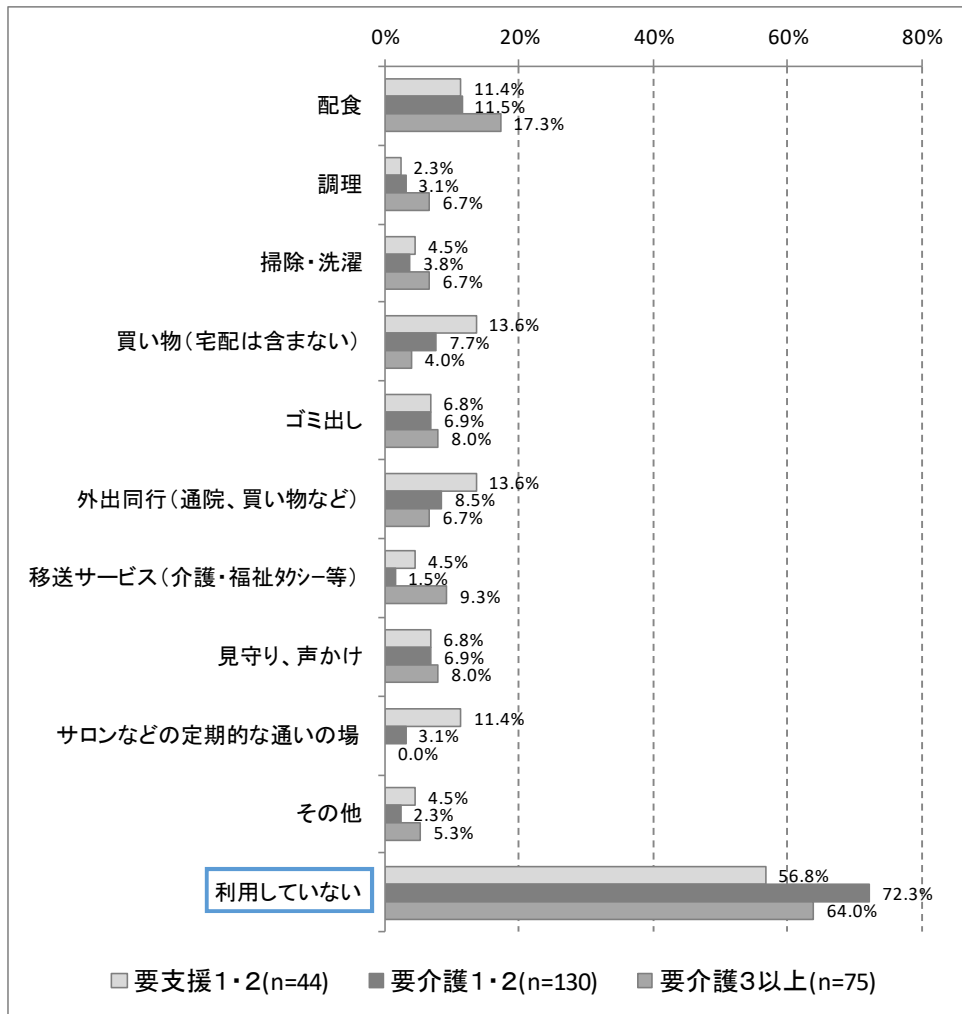
図表 2-13 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム+パートタイム勤務）

就労継続見込みを「問題はあるが、何とか続けていける」、「続けていくのは、やや+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比較的高くなっている。〔図 2-13〕



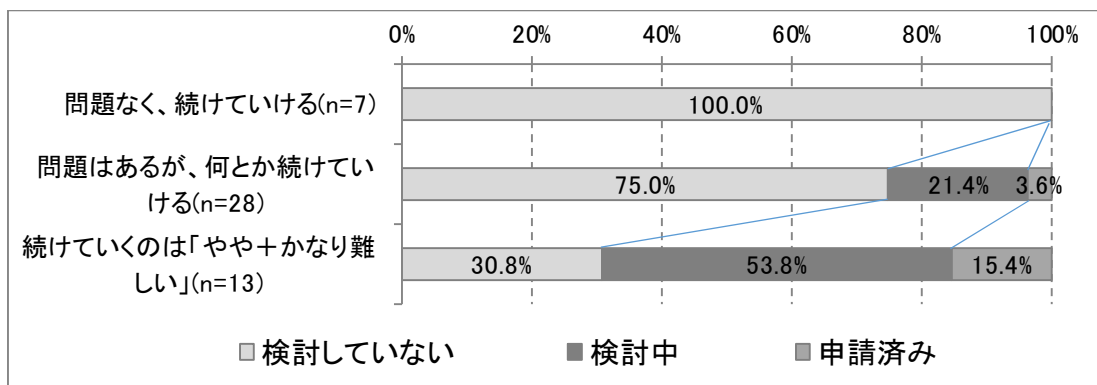
図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況

一方、保険外の支援・サービスの多くは、実際には利用されていない状況である。〔図 3-5〕



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+パートタイム勤務）

就労を「続けていくのは、やや+かなり難しい」と感じている方では、施設入所を「検討中」及び「申請済み」の割合が高くなる傾向にある。一方、「検討していない」とする割合も30.8%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、対応策は施設入所に限らず、在宅を継続する中

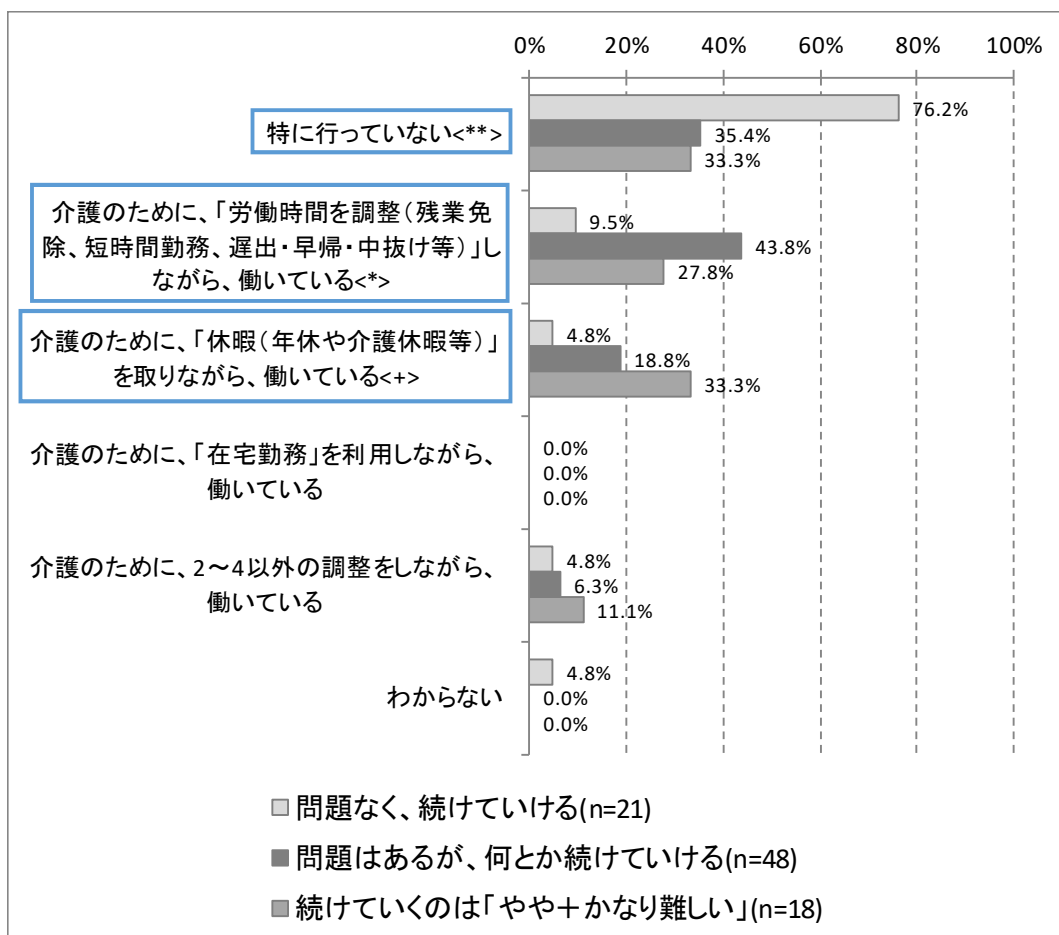
での支援を求める層も一定程度あると考えられる。

- 就労継続が困難となっている介護者に対し、要介護者の状態や家庭の状況にあった適切なサービスを利用できるよう、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

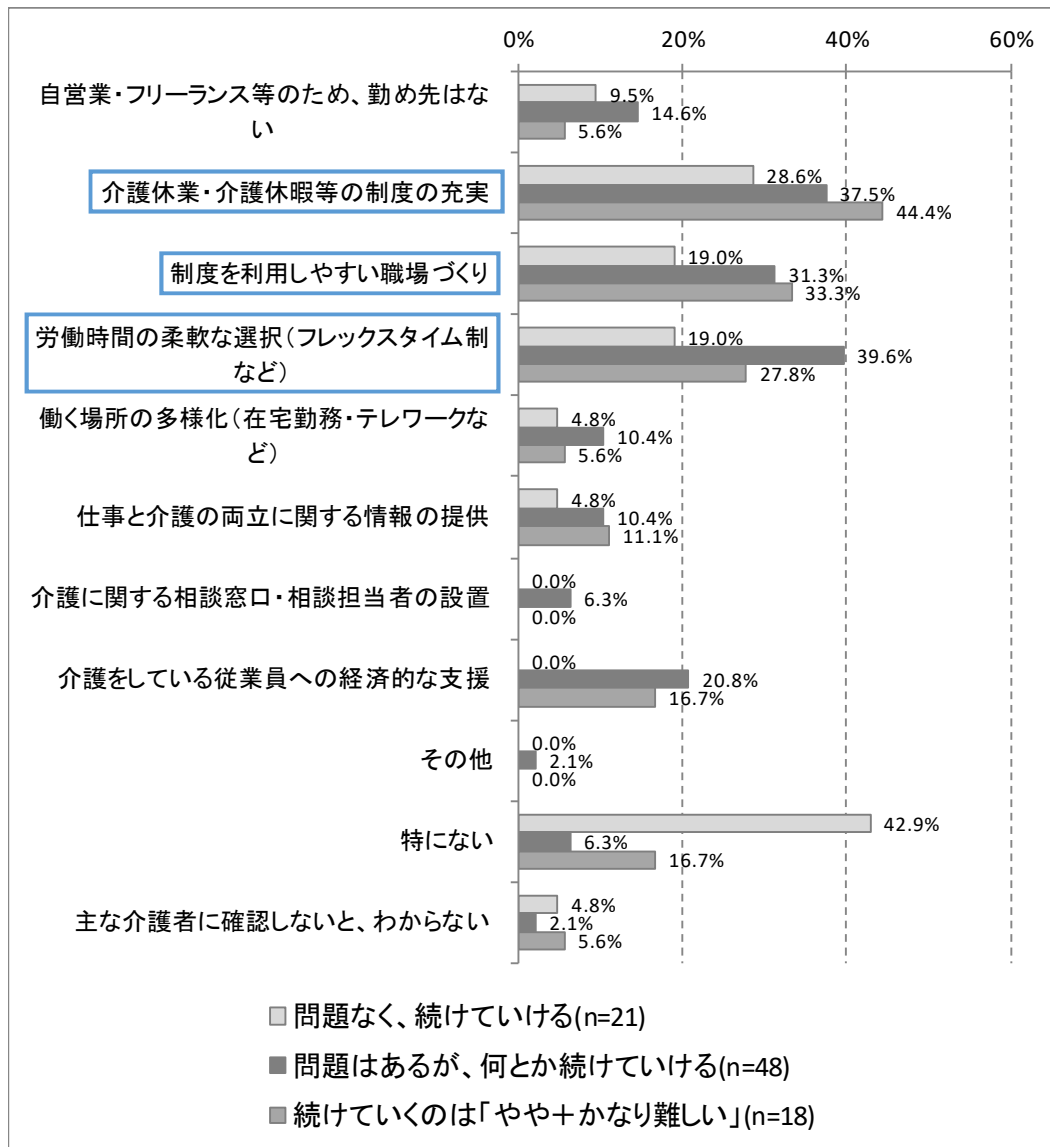
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム+パートタイム勤務）

「問題なく、続けていける」とする方は、「特に行っていない」が76.2%となっている。一方、就労継続が難しくなることで、「労働時間」や「休暇」など、何らかの調整を行っている方の割合が高くなる。〔図 2-24〕



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＋パートタイム）

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」及び「続けていくのはやや＋かなり難しい」で、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が多く挙げられている。〔図 2-26〕



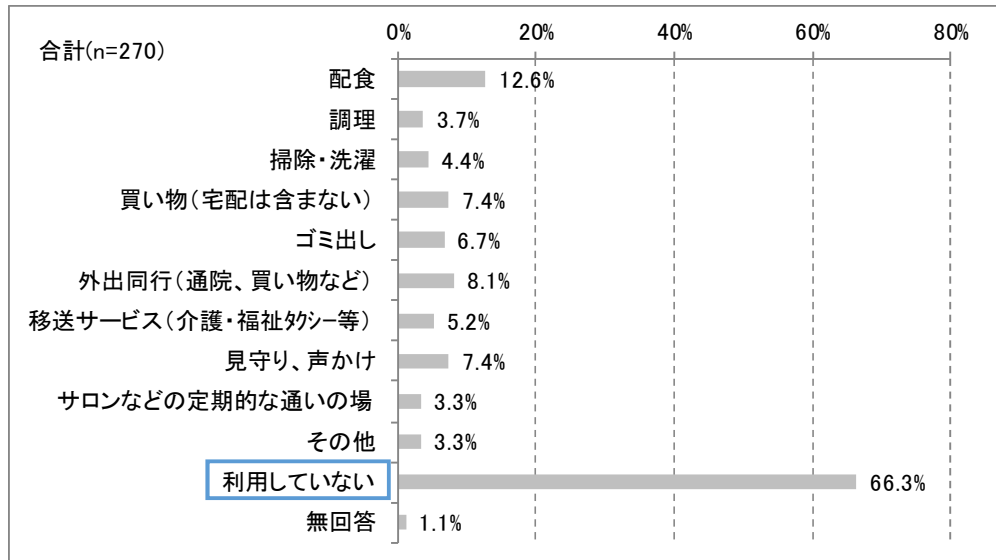
【分析・考察】

- 介護のための働き方の調整について、就労を「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であることは少なく、特段働き方の調整を行わなくても、介護との両立が可能な状況であると伺える。
- 介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護の状況に応じて、介護休業・休暇等の取得や労働時間の調整など、必要な制度を、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

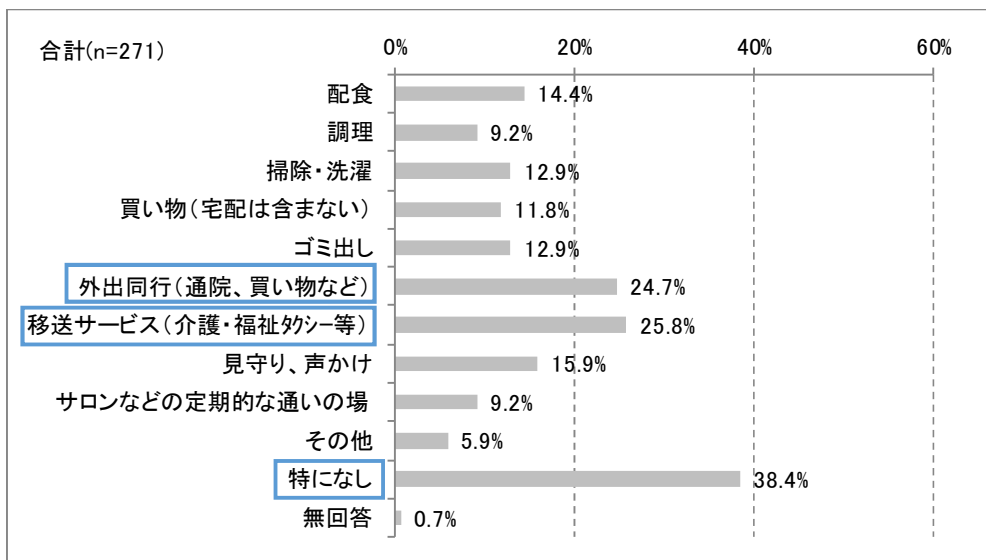
図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況

保険外の支援・サービスの利用状況では、66.3%の方が「利用していない」と回答している。



図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

一方、在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスでは、「特になし」との回答が38.4%にとどまり、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」や「外出同行(通院、買い物など)」などにおいて需要が高いことがわかる。



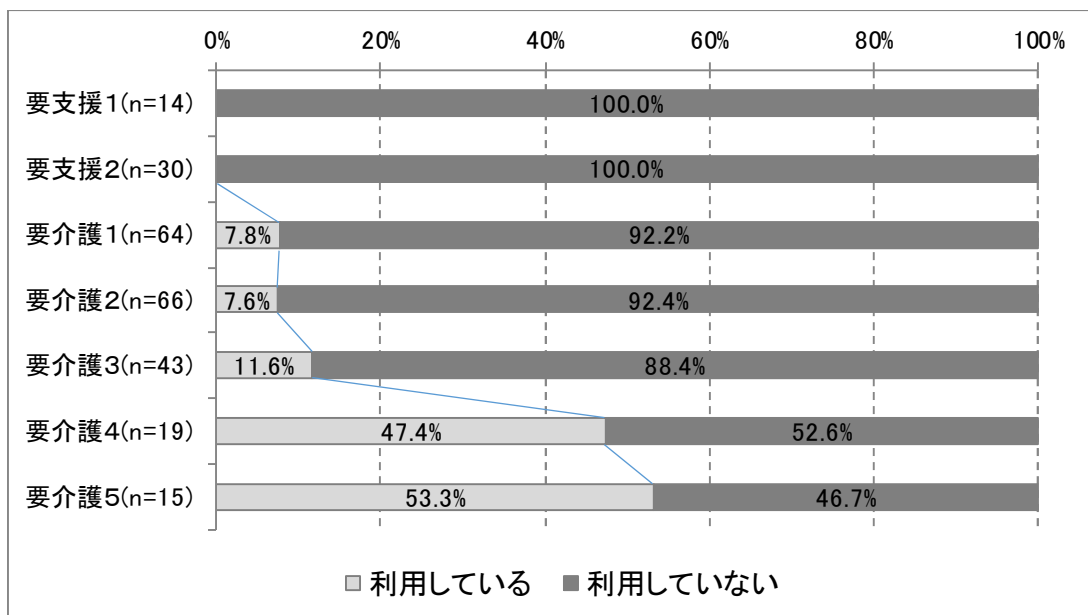
【分析・考察】

- 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有効と考えられる。

Ⅲ 単純集計結果

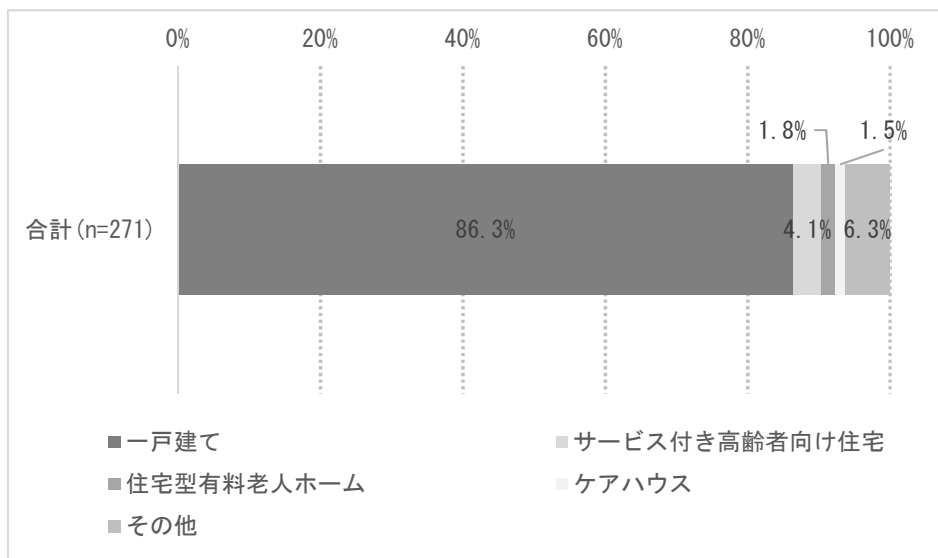
1 基本調査項目（A票）

(1) 住まい

問1 現在のお住まいについて、ご回答ください。(1つを選択)

「一戸建て」(86.3%)が最も多く、次いで「その他」(6.3%)、「サービス付き高齢者向け住宅」(4.1%)である。

図表 1-1 住まい（単数回答）

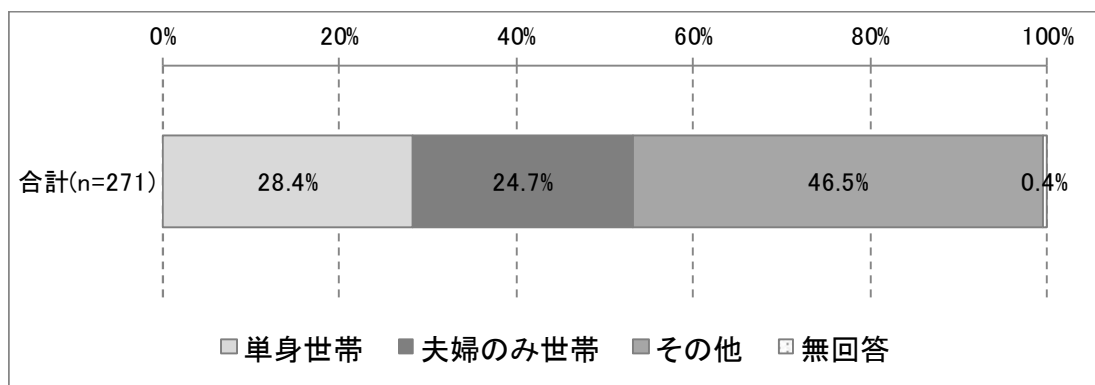


(2) 世帯類型

問2 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

「その他」(46.5%)が最も多く、次いで「単身世帯」(28.4%)、「夫婦のみ世帯」(24.7%)である。

図表 1-2 世帯類型（単数回答）

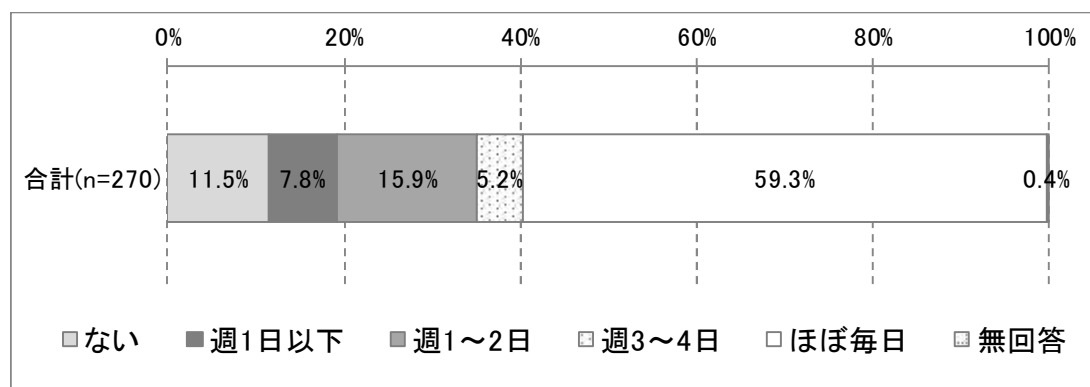


(3) 家族等による介護の頻度

問3 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」(59.3%)が最も多く、次いで「週1~2日」(15.9%)、「ない」(11.5%)である。

図表 1-3 家族等による介護の頻度 (単数回答)

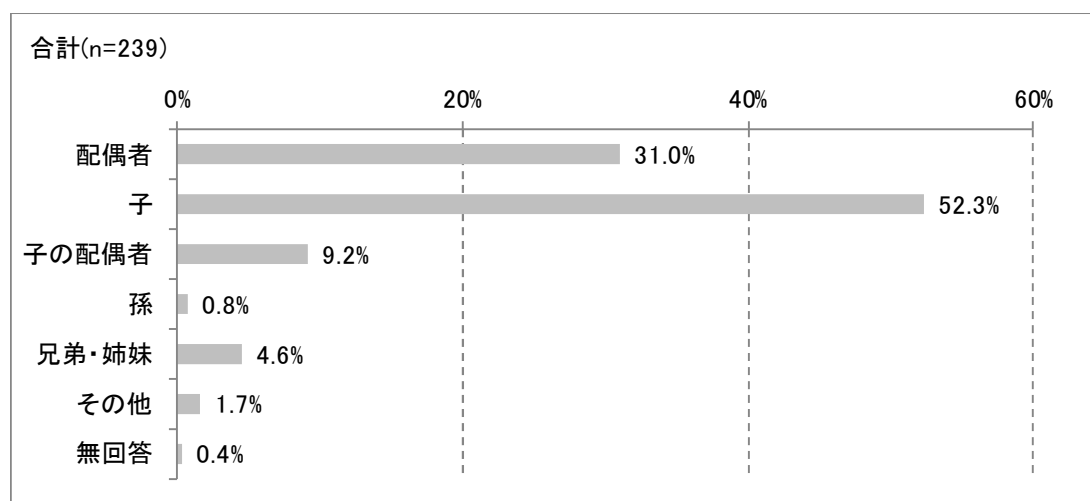


(4) 主な介護者の本人との関係

問4 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

「子」(52.3%)が最も多く、次いで「配偶者」(31.0%)、「子の配偶者」(9.2%)である。

図表 1-4 主な介護者の本人との関係 (単数回答)

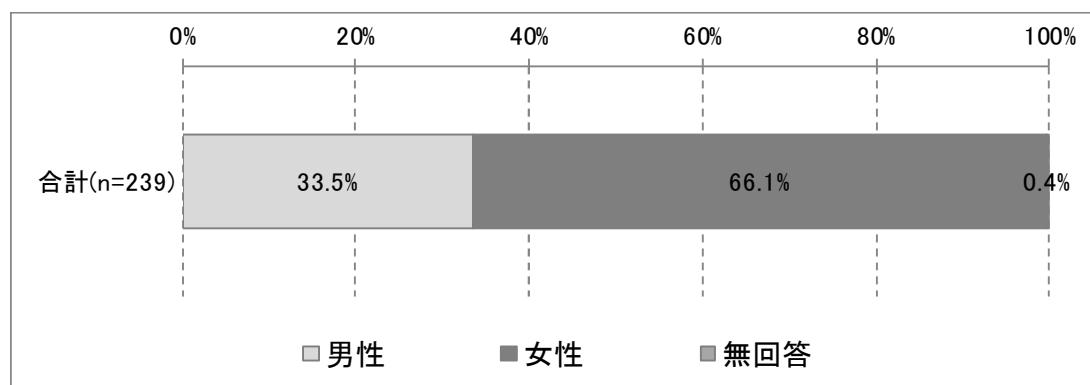


(5) 主な介護者の性別

問5 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、「女性」(66.1%) 「男性」(33.5%)、である。

図表 1-5 主な介護者の性別 (単数回答)

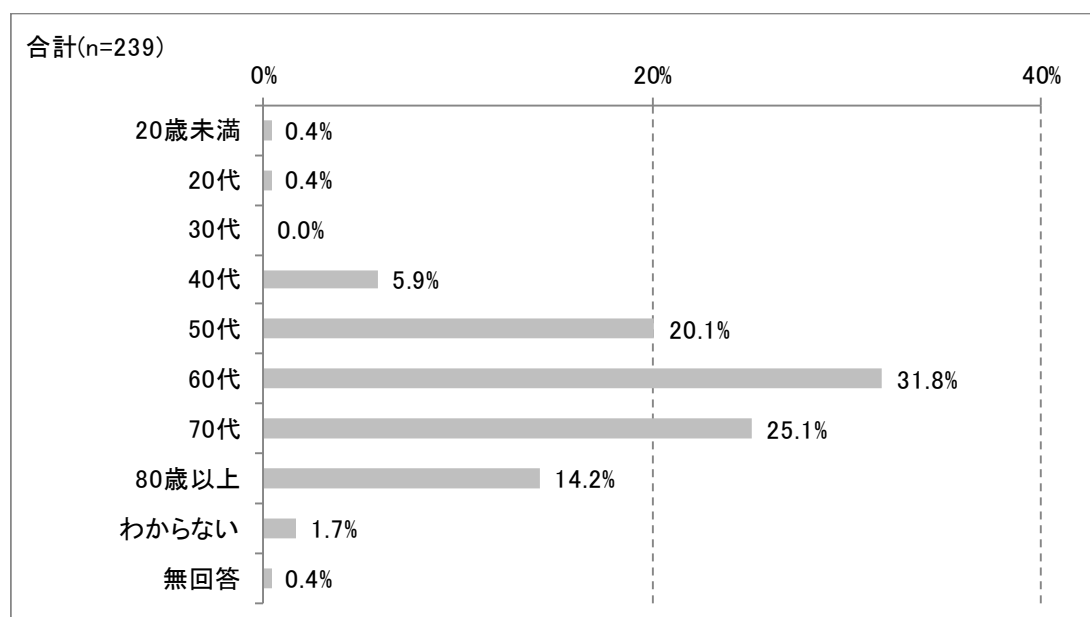


(6) 主な介護者の年齢

問6 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」(31.8%)が最も多く、次いで「70代」(25.1%)、「50代」(20.1%)、「80歳以上」(14.2%)であり、50代以上が大半を占める。

図表 1-6 主な介護者の年齢 (単数回答)

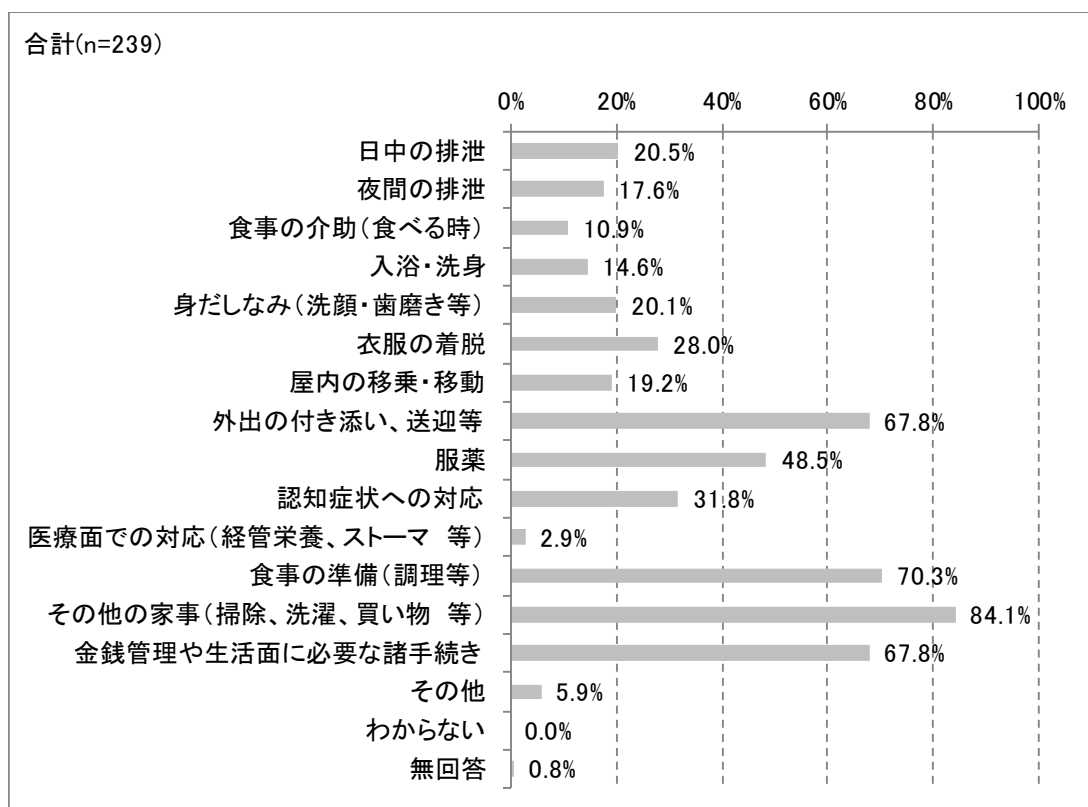


(7) 主な介護者が行っている介護

問7 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)」(84.1%)が最も多く、次いで「食事の準備(調理等)」(70.3%)、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(67.8%)であり、それぞれ半数を超えている。

図表 1-7 主な介護者が行っている介護(複数回答)

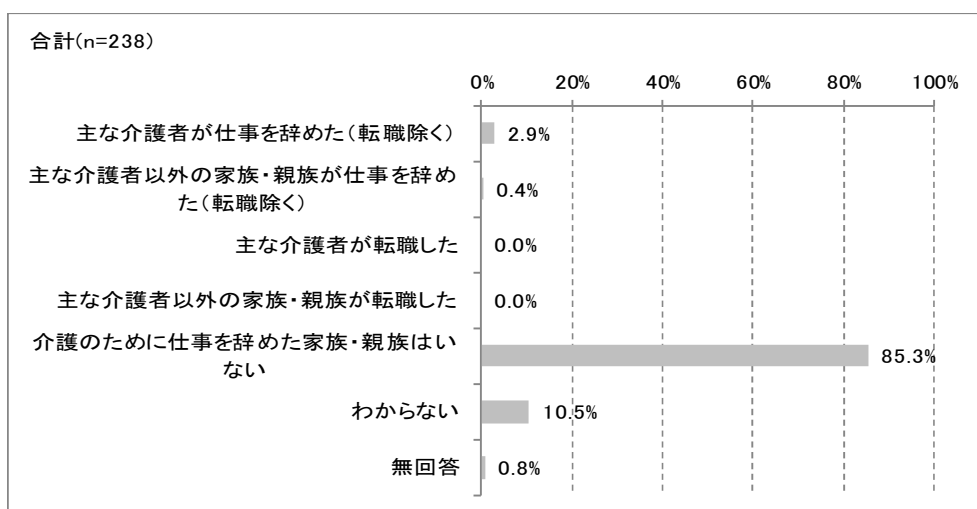


(8) 介護のための離職の有無

問8 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(85.3%)である。

図表 1-8 介護のための離職の有無 (複数回答)

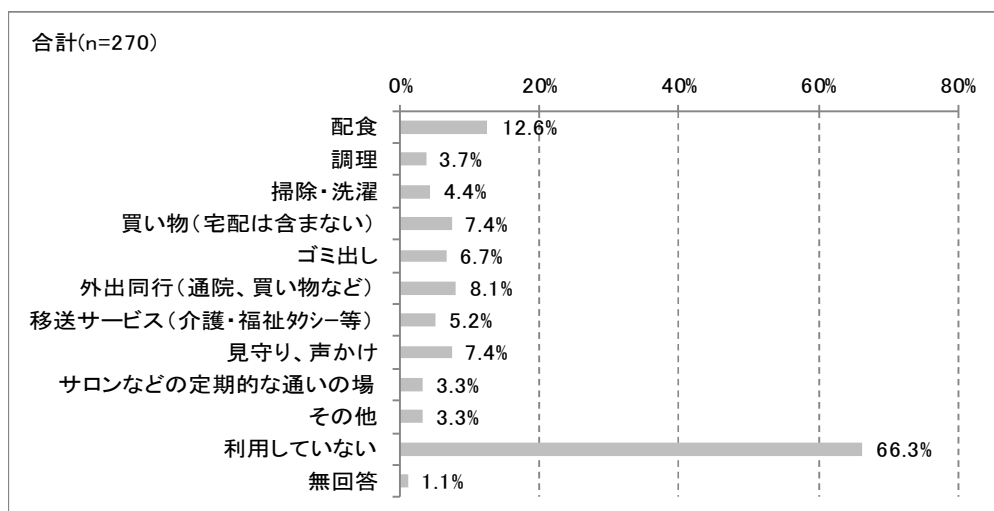


(9) 保険外の支援・サービスの利用状況

問9 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」(66.3%)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」(12.6%)、「外出同行」(8.1%)、「買い物」、「見守り、声かけ」(7.4%)である。

図表 1-9 保険外の支援・サービスの利用状況 (複数回答)

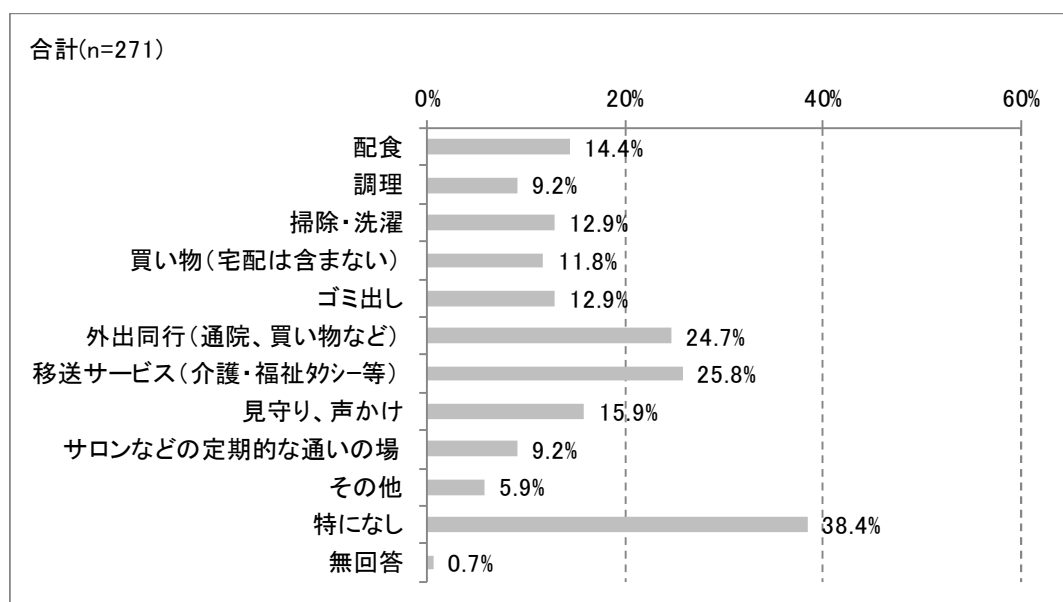


(10) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

問 10 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・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)

「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(25.8%)、「外出同行(通院、買い物など)」(24.7%)が2割超、次いで「見守り、声かけ」(15.9%)である。一方、「特になし」が38.4%に昇る。

図表 1-10 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)

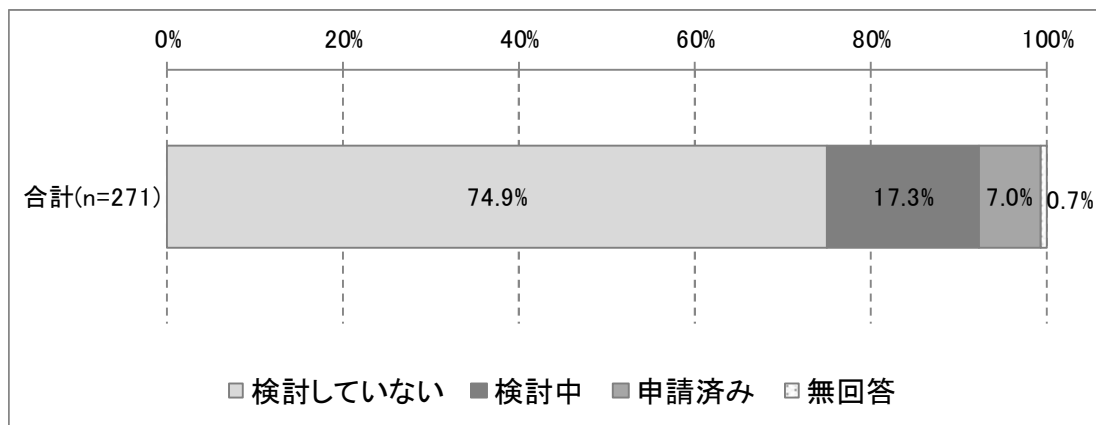


(11) 施設等検討の状況

問 11 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」(74.9%)が大半を占め、「検討中」(17.3%)、「申請済み」(7.0%)である。

図表 1-11 施設等検討の状況 (単数回答)

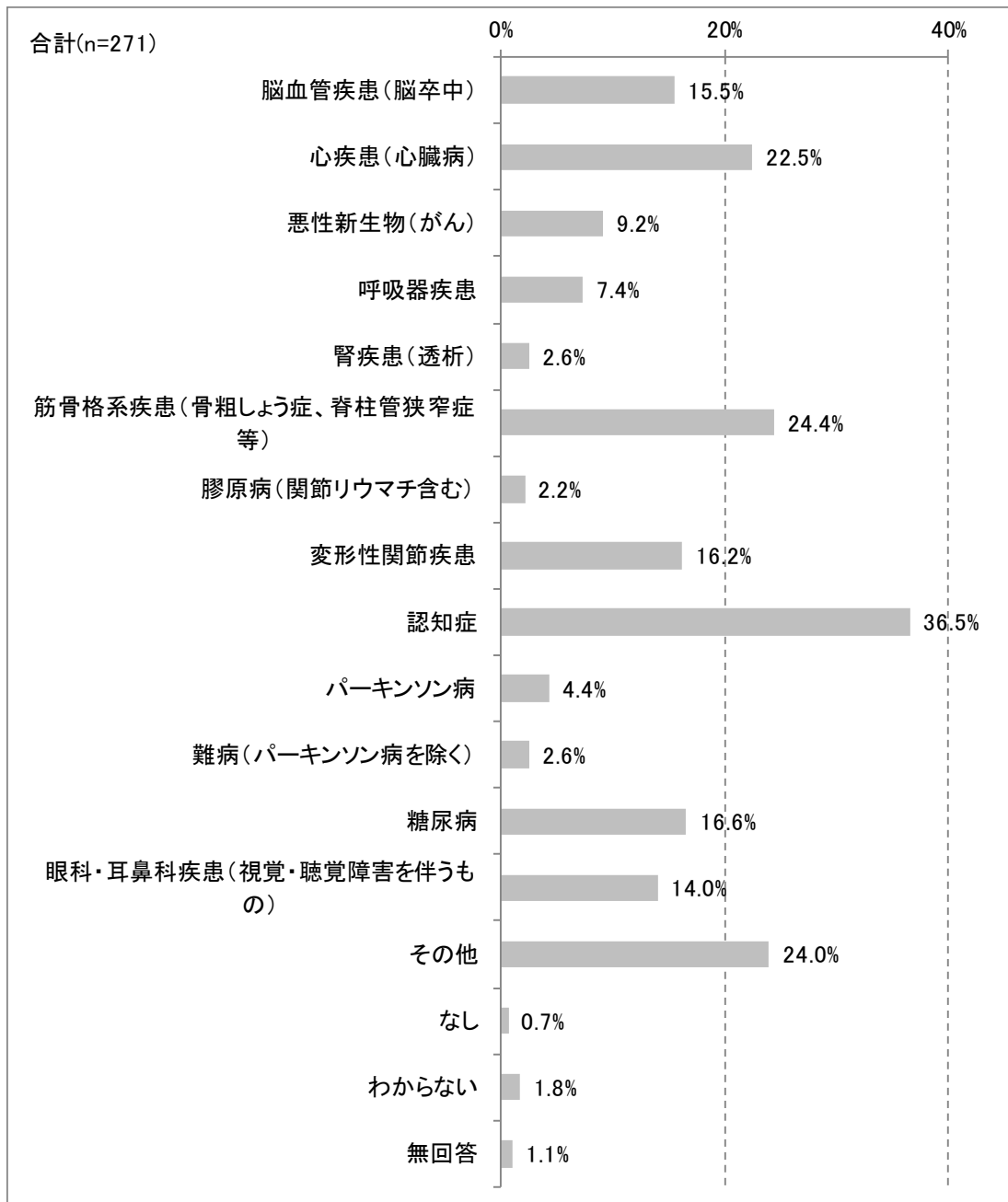


(12) 本人が抱えている傷病

問 12 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」(36.5%)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)」及び「その他」(24.4%)、「心疾患(心臓病)」(22.5%)である。

図表 1-12 本人が抱えている傷病 (複数回答)

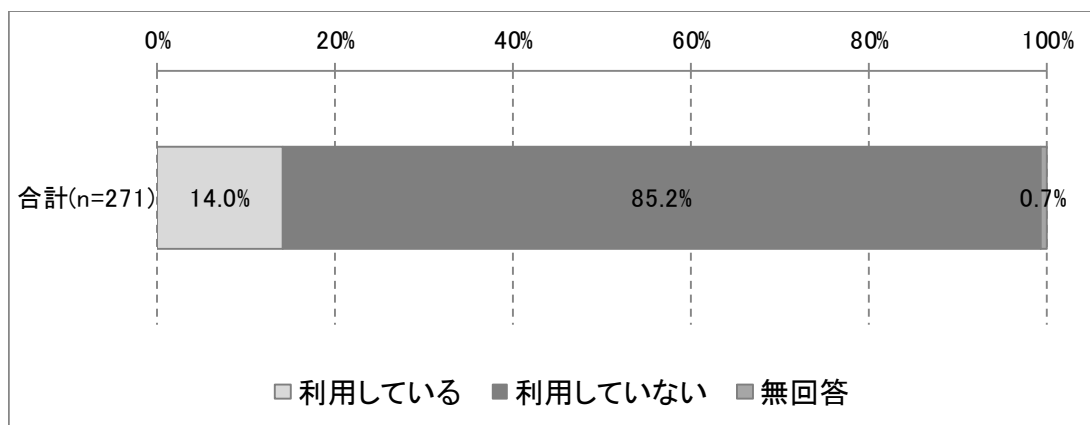


(13) 訪問診療の利用の有無

問 13 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 14.0%である。

図表 1-13 訪問診療の利用の有無 (単数回答)

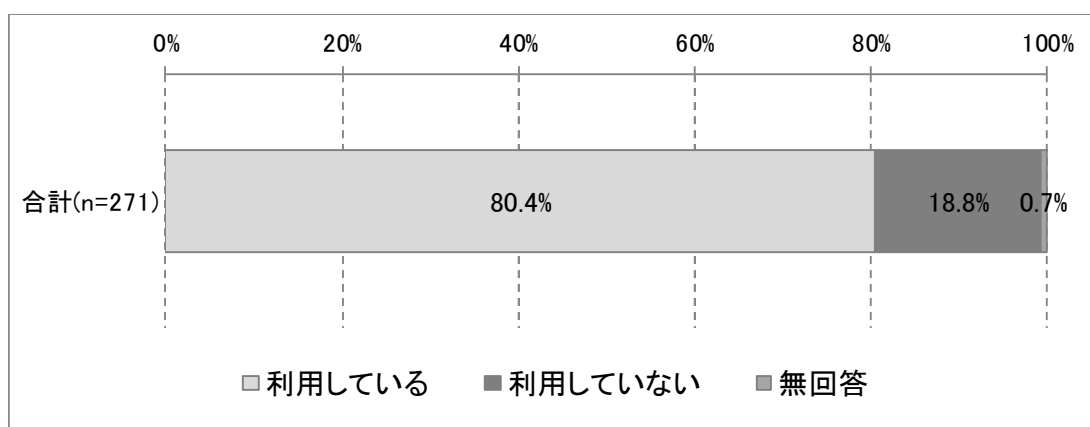


(14) 介護保険サービスの利用の有無

問 14 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」(80.4%)である。

図表 1-14 介護保険サービスの利用の有無 (単数回答)

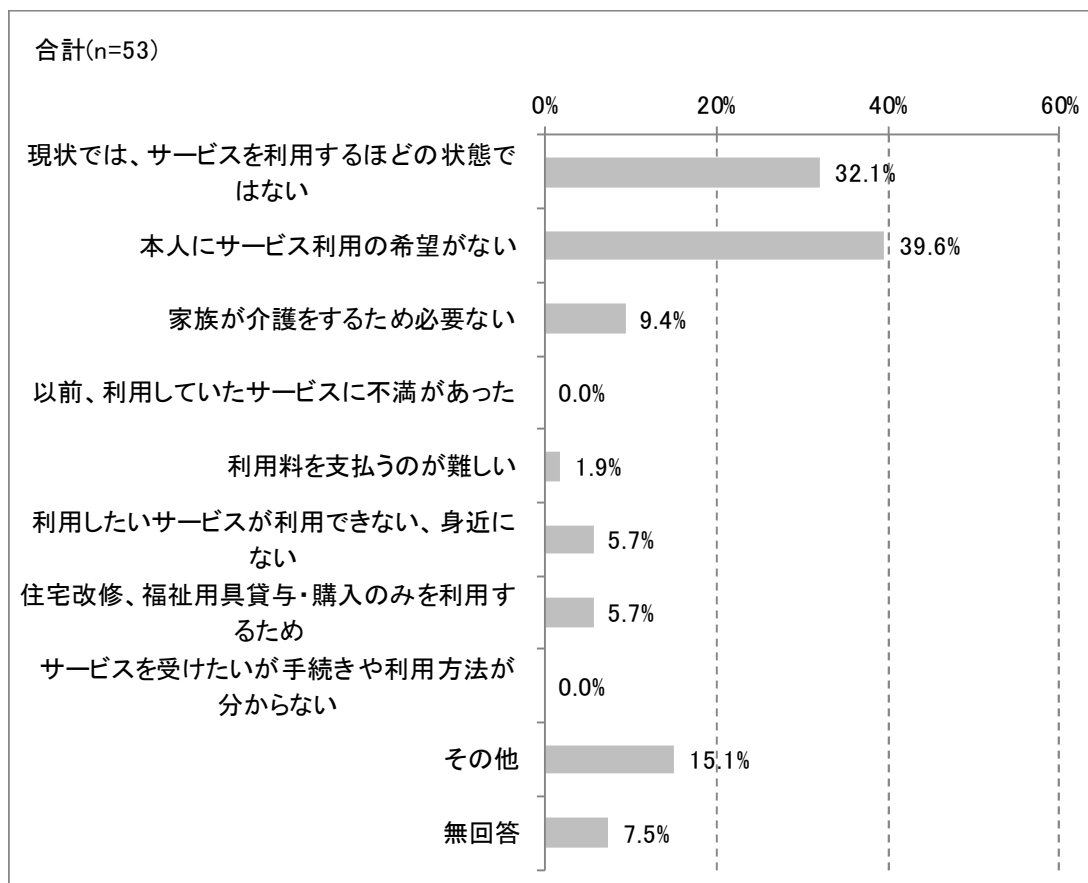


(15) 介護保険サービス未利用の理由

問 15 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)

「本人にサービス利用の希望がない」(39.6%)が最も多く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(32.1%)、「その他」(15.1%)である。

図表 1-15 介護保険サービスの未利用の理由 (複数回答)



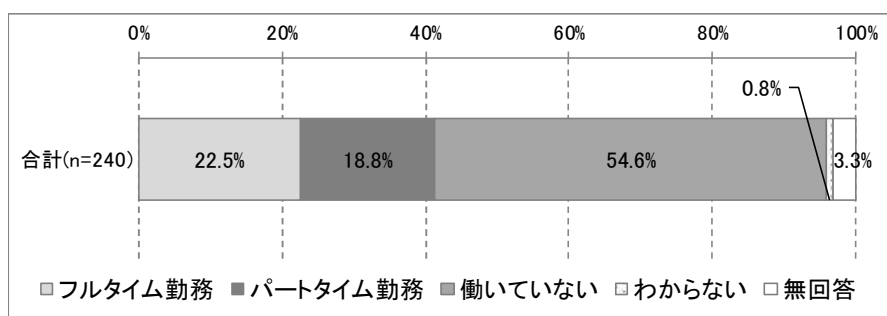
2 主な介護者様用の調査項目（B票）

(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」(54.6%)に対し、就労している人は「フルタイム勤務」(22.5%)、「パートタイム勤務」(18.8%)である。

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）

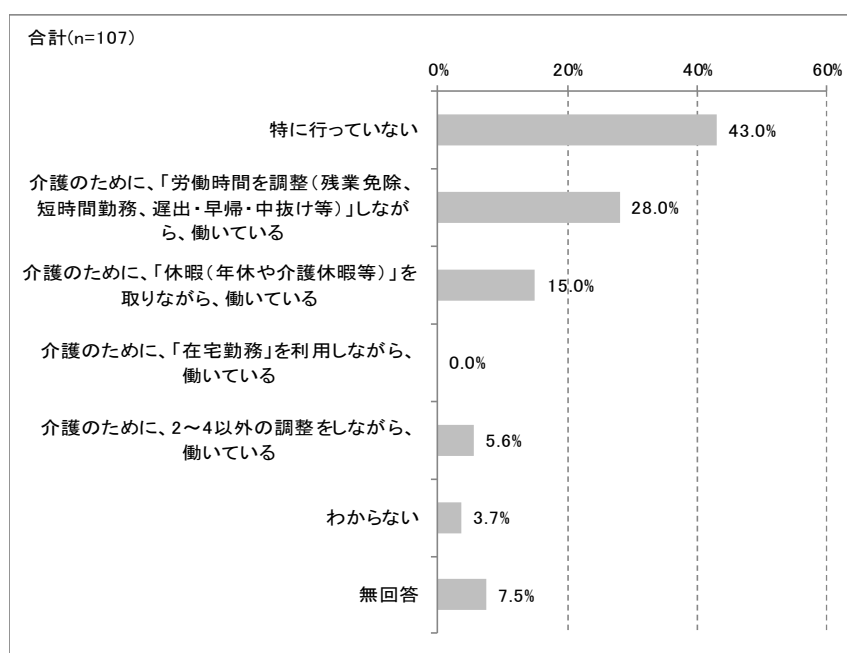


(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

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」(43.0%)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」(28.0%)、「介護のために、休暇を取りながら働いている」(15.0%)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）

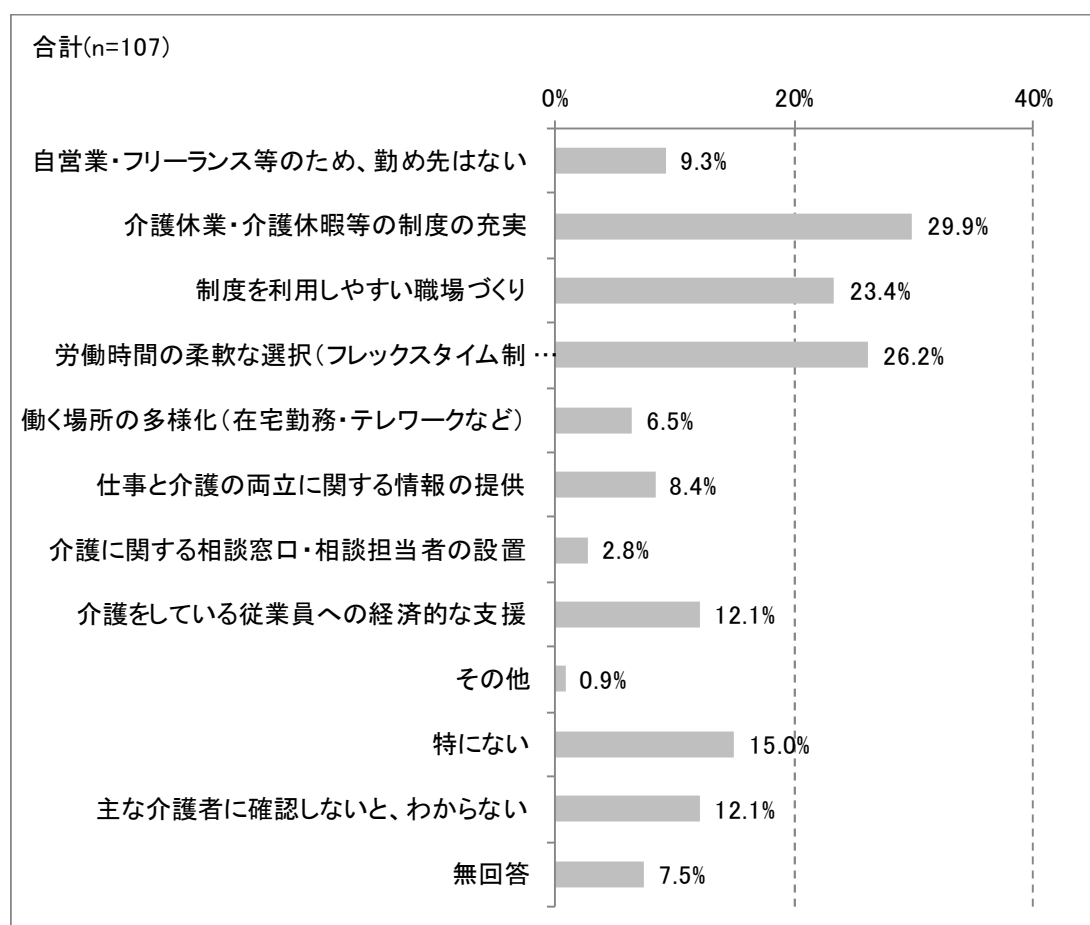


(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

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）

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（29.9%）が最も多く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（26.2%）、「制度を利用しやすい職場づくり」（23.4%）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）

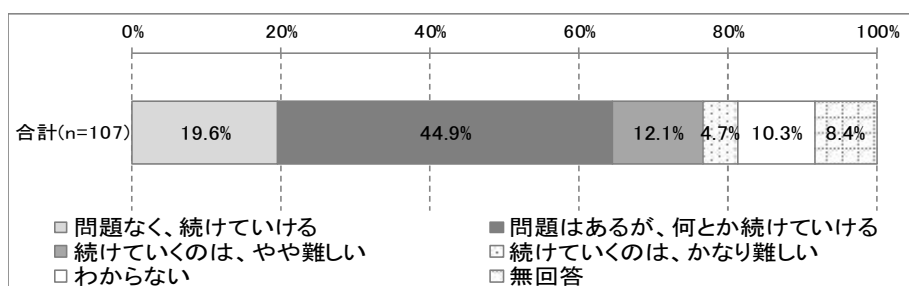


(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

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」(44.9%)が最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(19.6%)であるのに対し、「続けていくのは、やや難しい」(12.1%)、「続けていくのは、かなり難しい」(4.7%)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)

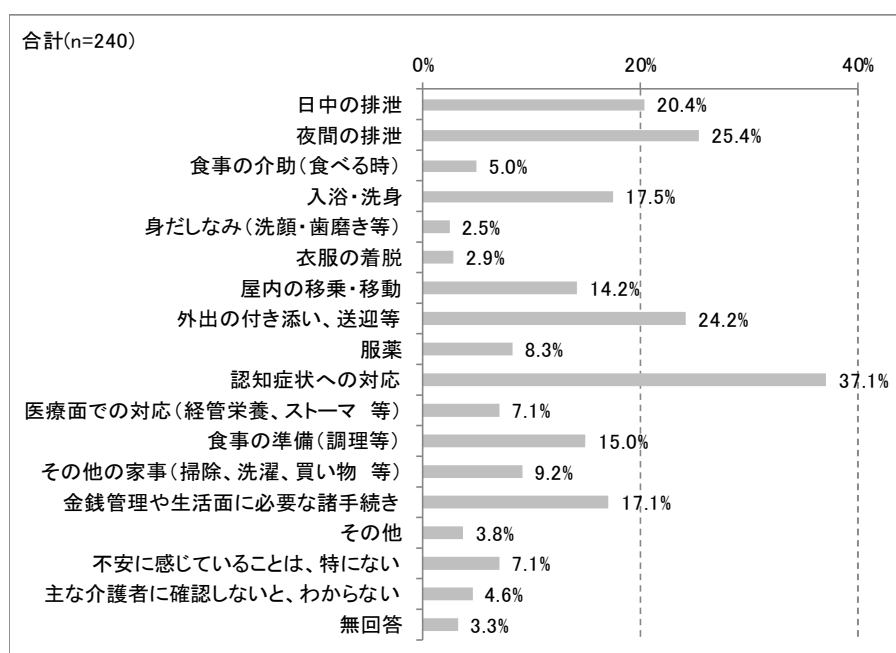


(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

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」(37.1%)が最も多く、次いで「夜間の排泄」(25.4%)、「外出の付き添い、送迎等」(24.2%)、「日中の排泄」(20.4%)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)

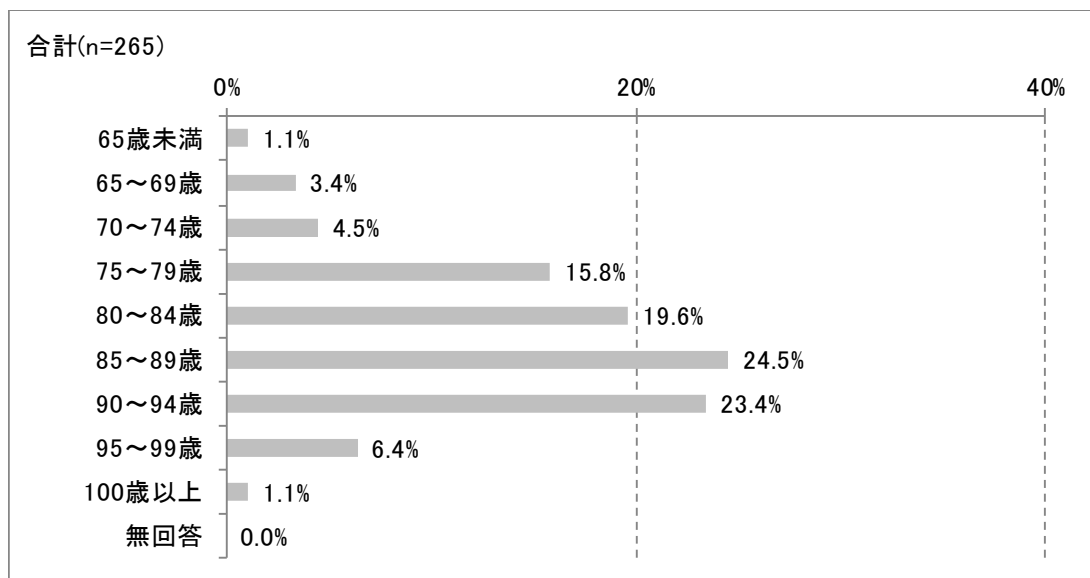


3 要介護認定データ

(1) 年齢

対象者本人の年齢は、75歳以上の後期高齢者が91.0%を占める。特に、「85～89歳」(24.5%)が最も多く、次いで「90～94歳」(23.4%)、「80～84歳」(19.6%)である。

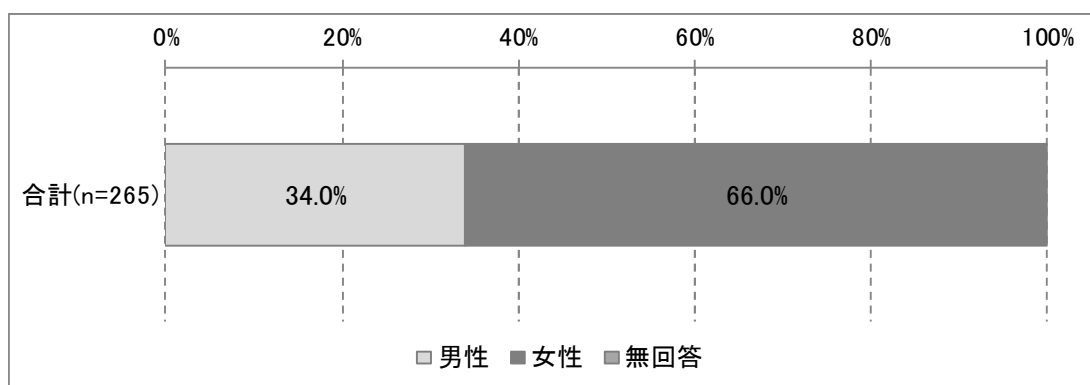
図表 3-1 年齢



(2) 性別

対象者本人の性別は、「男性」が34.0%、「女性」が66.0%である。

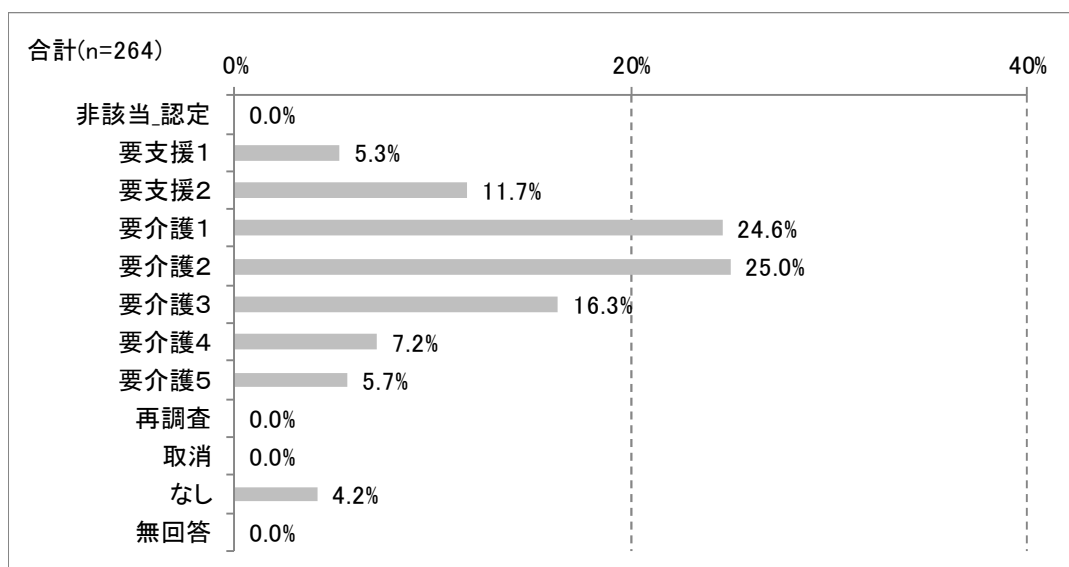
図表 3-2 性別



(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2」（25.0%）が最も多く、次いで「要介護1」（24.6%）、「要介護3」（16.3%）である。また、要介護3以上の割合は29.2%である。

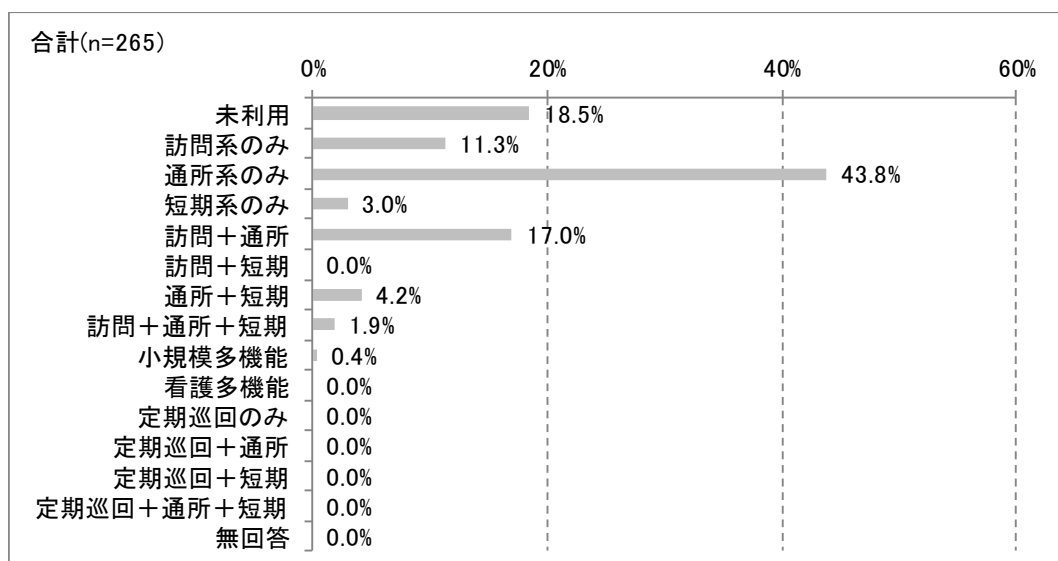
図表 3-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」（43.8%）が最も多く、次いで「未利用」（18.5%）、「訪問+通所」（17.0%）、「訪問系のみ」（11.3%）の順である。

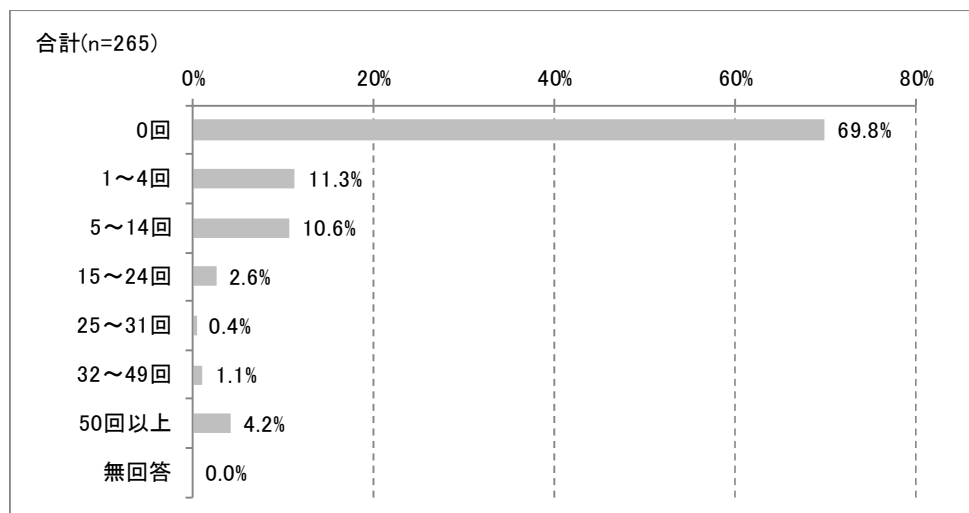
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの合計利用回数

「0回」が69.8%と大半を占め、次いで「1～4回」(11.3%)、「5～14回」(10.6%)である。

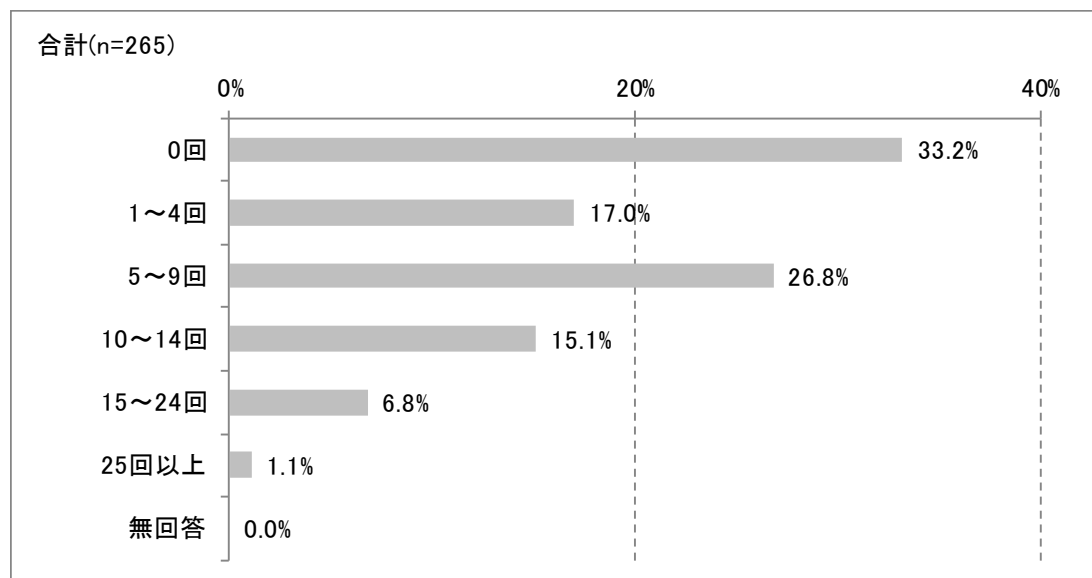
図表 3-5 サービスの利用回数 (訪問系)



(6) 通所系サービスの合計利用回数

「0回」(33.2%)が最も多く、次いで「5～9回」(26.8%)、「1～4回」(17.0%)である。

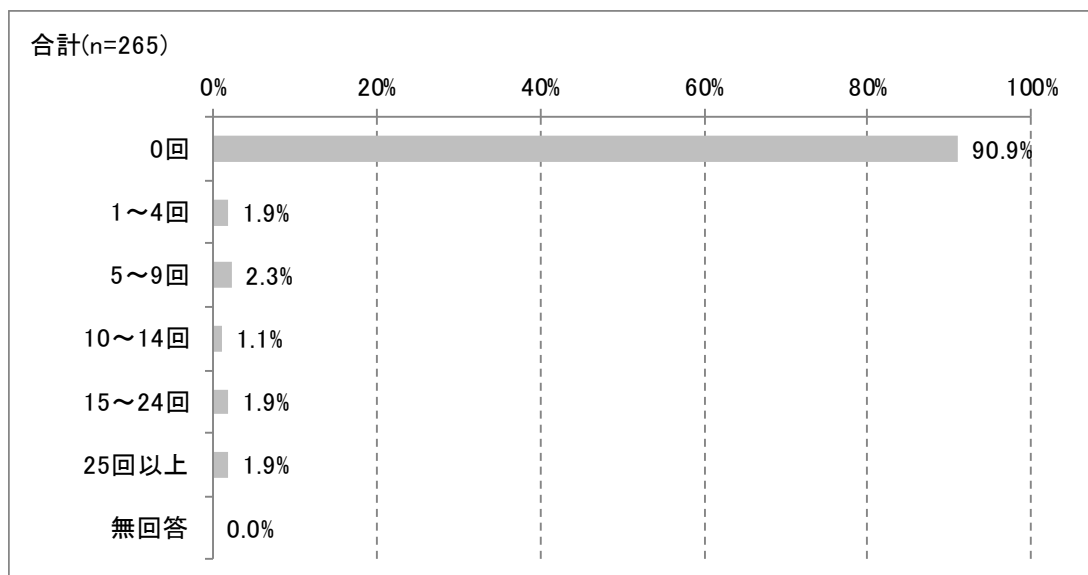
図表 3-6 サービスの利用回数 (通所系)



(7) 短期系サービスの合計利用回数

利用している方は1割に満たないが、利用者の中では、「5～9回」(2.3%)が最も多い。

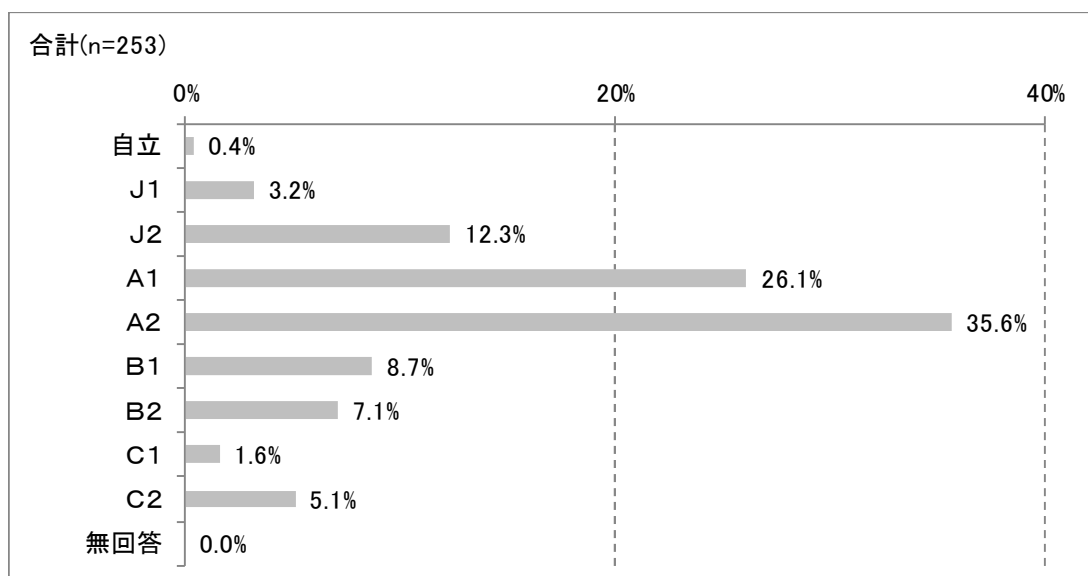
図表 3-7 サービスの利用回数 (短期系)



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A2」(35.6%)が最も多く、次いで「A1」(26.1%)、「J2」(12.3%)である。

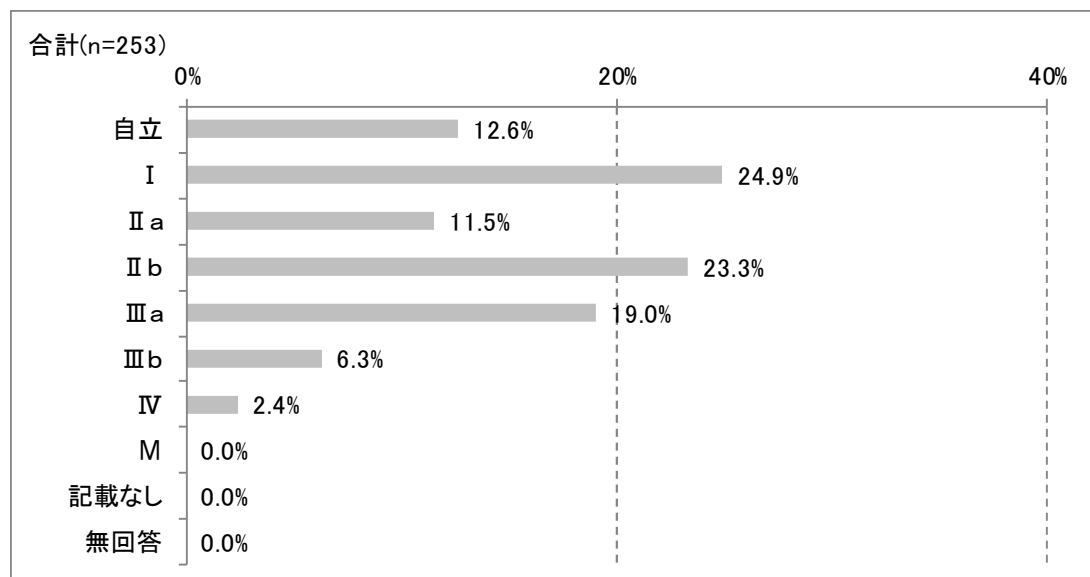
図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「I」(24.9%)が最も多く、次いで「II b」(23.3%)、「III a」(19.0%)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。

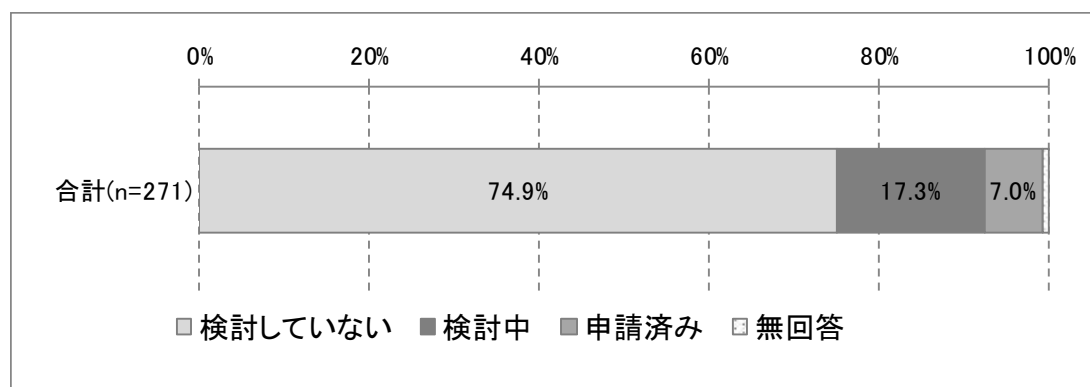
また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計している。

1.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

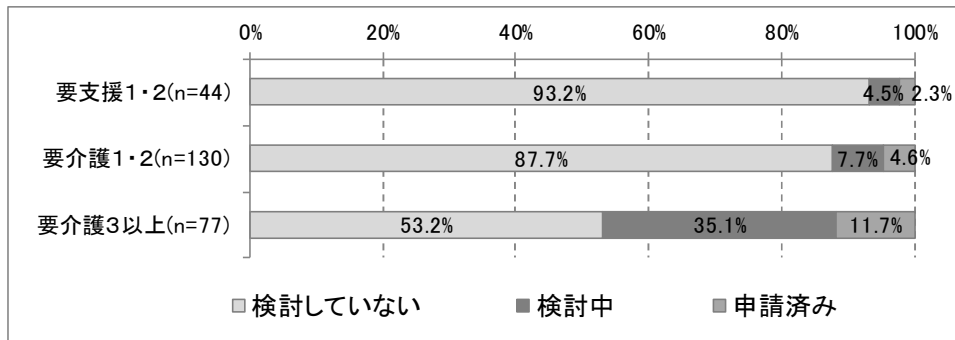
施設等の検討の状況は、「検討していない」が74.9%であり、大半を占める。

図表 1-1 施設等検討の状況

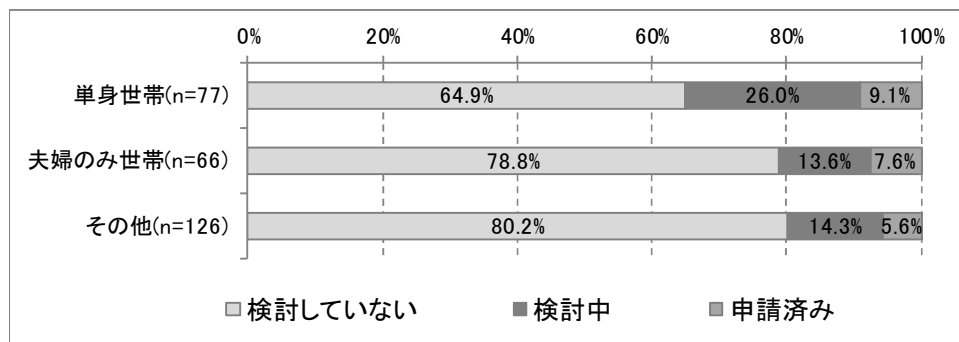


要介護度別にみると、「検討していない」は、要支援1・2で93.2%、要介護1・2で87.7%、要介護3以上で53.2%であり、重度化に伴い「検討中」や「申請済み」の割合が高くなる。また、世帯類型別にみると、「検討中」は、単身世帯26.0%、その他14.3%、夫婦のみ世帯が13.6%であり、単身世帯の割合が高くなっている。

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

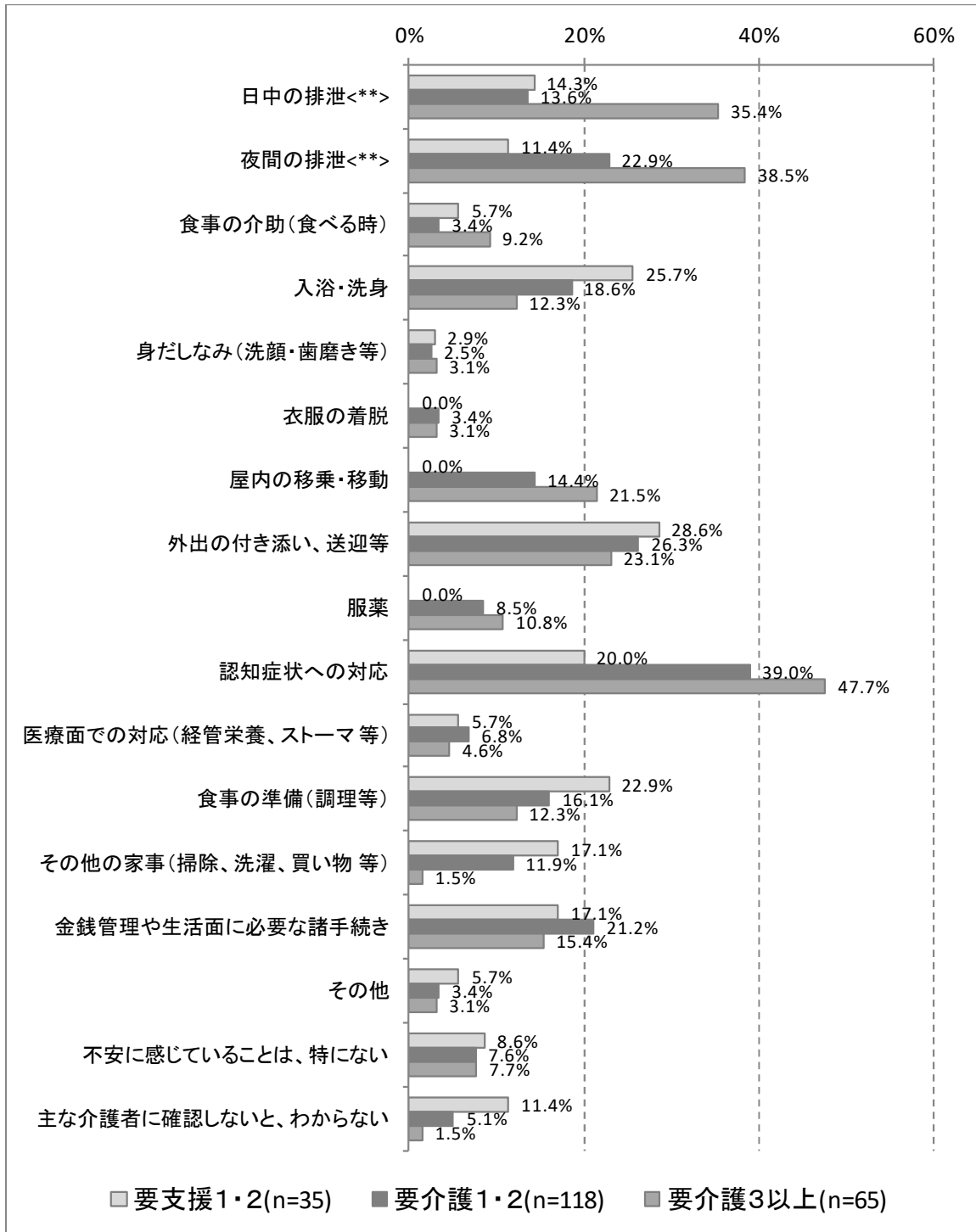


(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

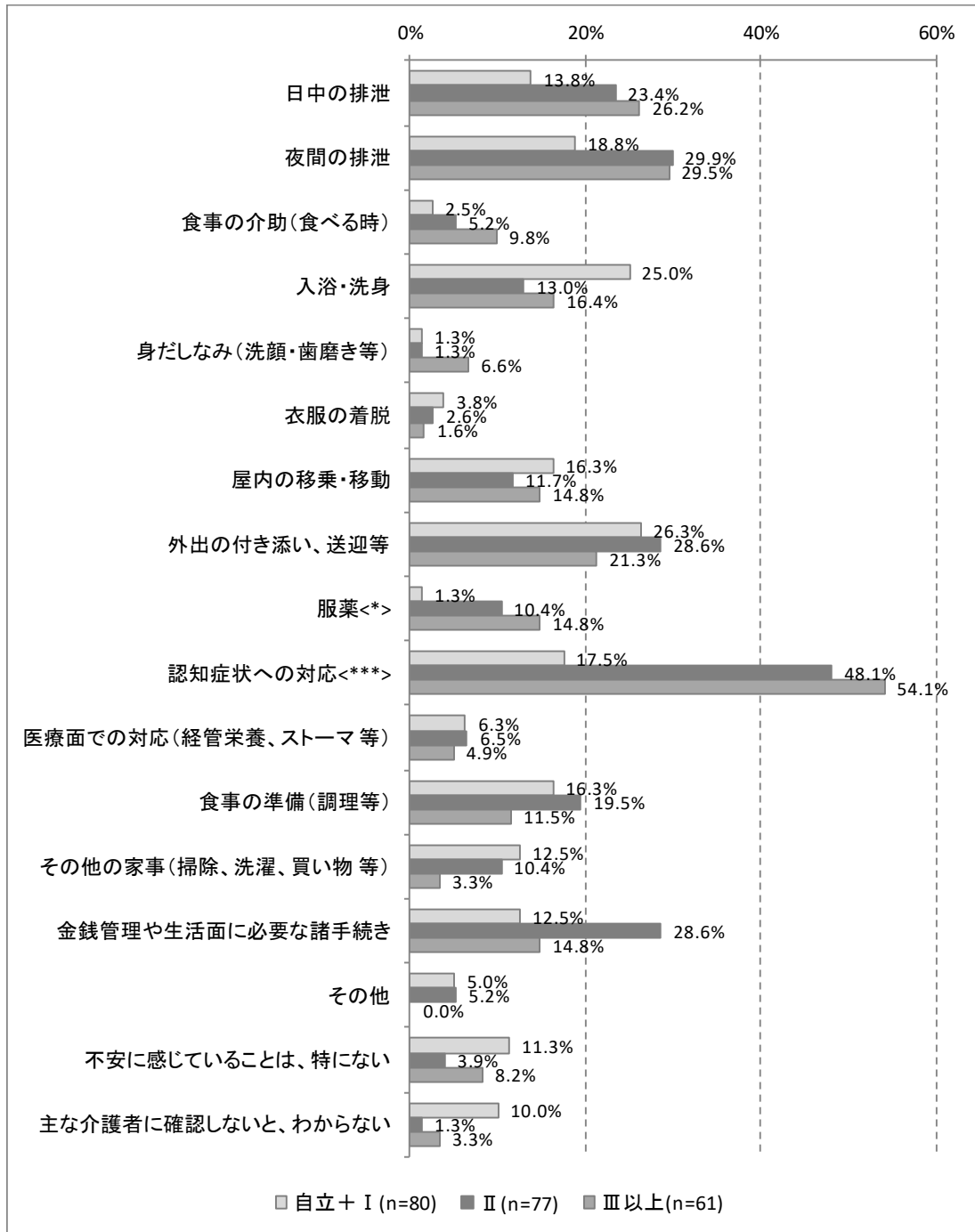
「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」、「排泄」及び「外出の付き添い、送迎等」について不安が大きい傾向がみられる。また、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、要介護1・2では「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」が大きな割合を占めている。なお、認知症自立度別にみた場合についても、おおむね同様の傾向がみられる。

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、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ことなど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、要介護3以上と同様に「認知症状への対応」に係る不安の軽減に加えて、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」への支援・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・介護者が不安に感じる介護



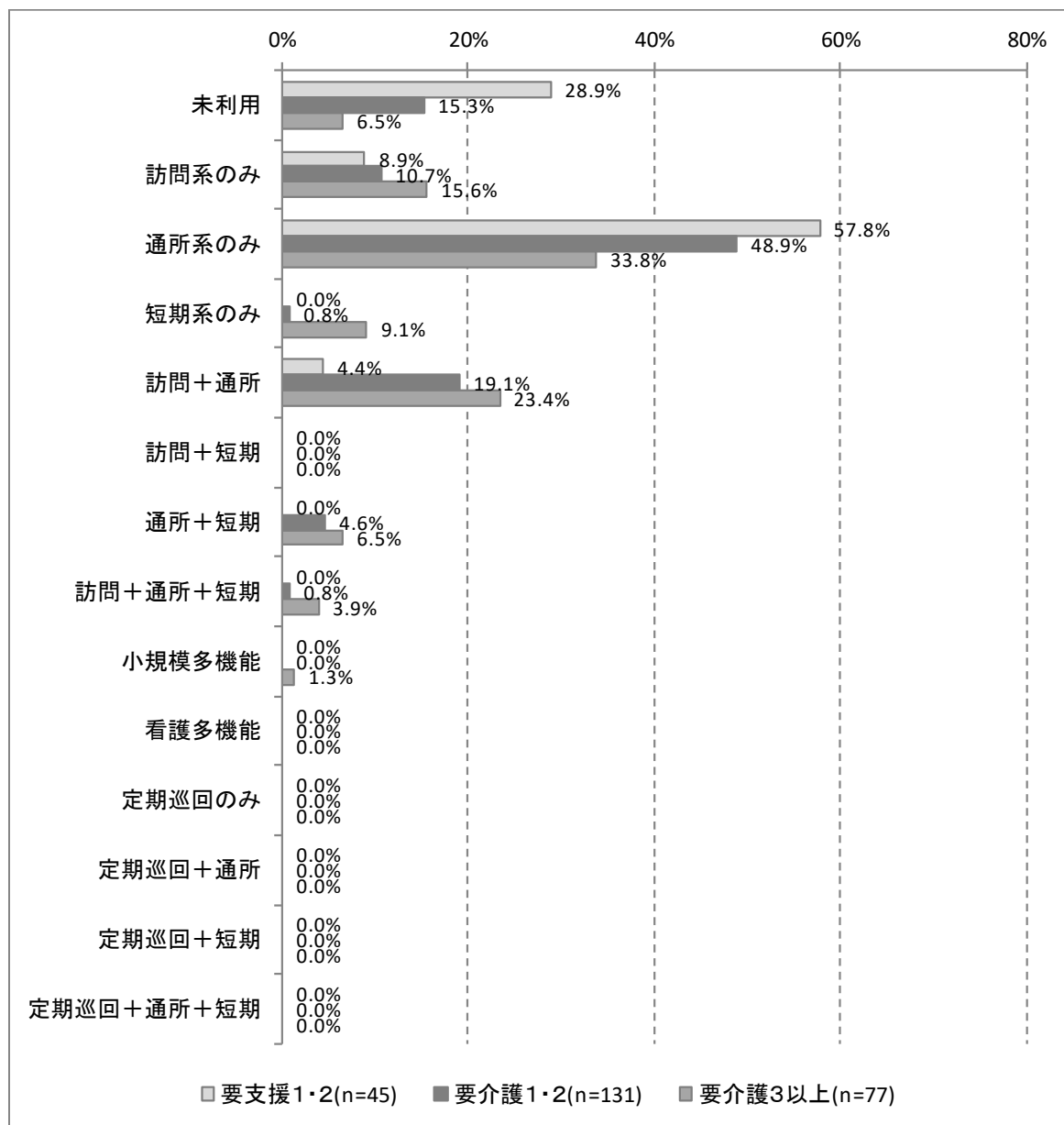
図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



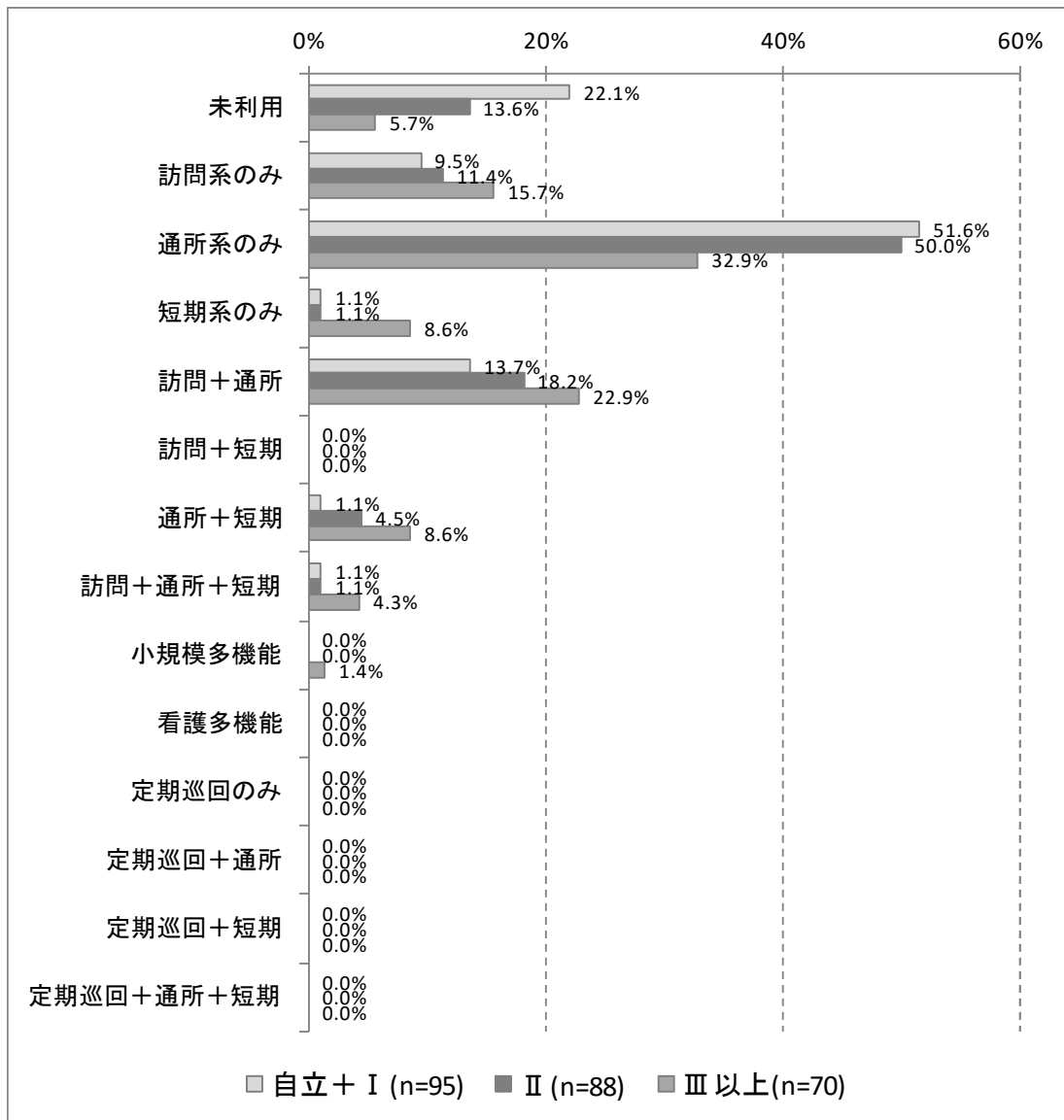
(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

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、「訪問系のみ」や「訪問+通所」の割合が徐々に増加する傾向がみられる。また、「通所系のみ」の割合は要介護度別に見ると「要支援1・2」及び「要介護1・2」、認知症自立度別にみると「自立+認知症自立度Ⅰ」及び「認知症自立度Ⅱ」において高い水準となっている。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



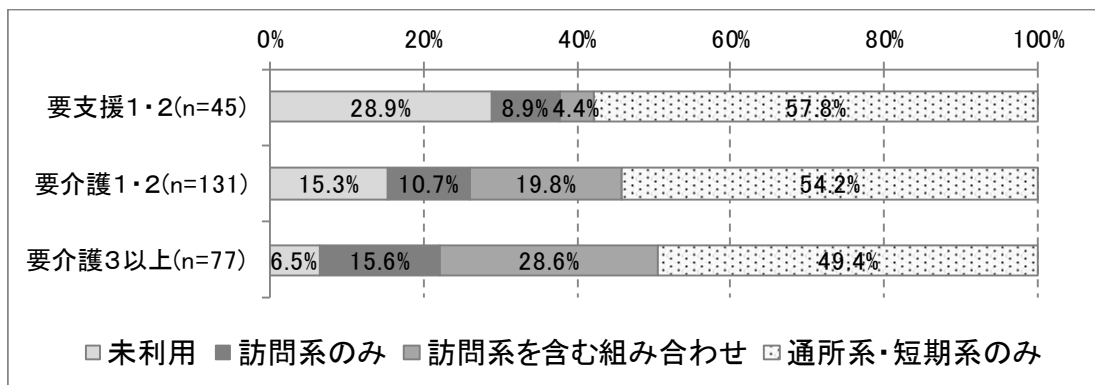
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



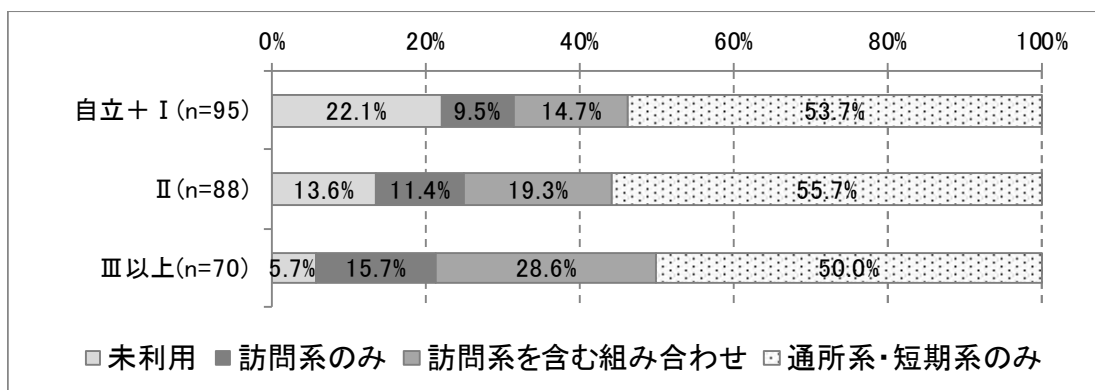
「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、要介護度及び認知症の重度化に伴い、「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高まる傾向がみられる。なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用である。

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、複数の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



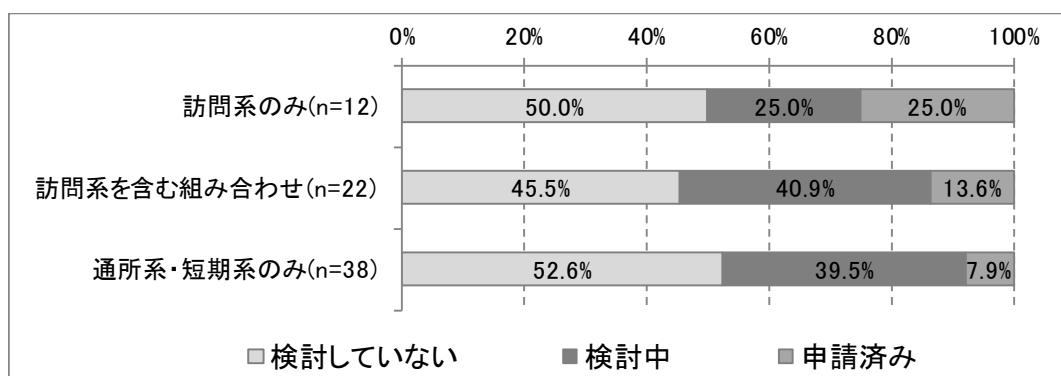
図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



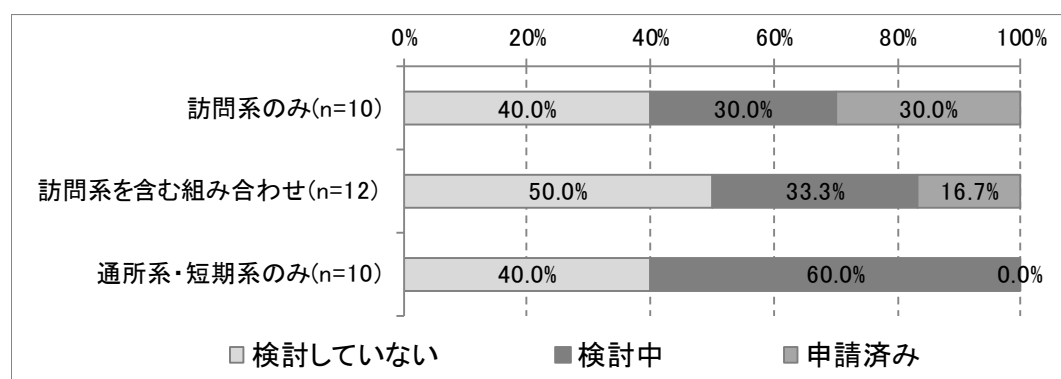
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

「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、要介護3以上で「通所系・短期系のみ」、要介護4以上で「訪問系を含む組み合わせ」となっている。また、いずれの介護度、認知症自立度においても、「訪問系のみ」で「申請済み」の割合が高くなっている。

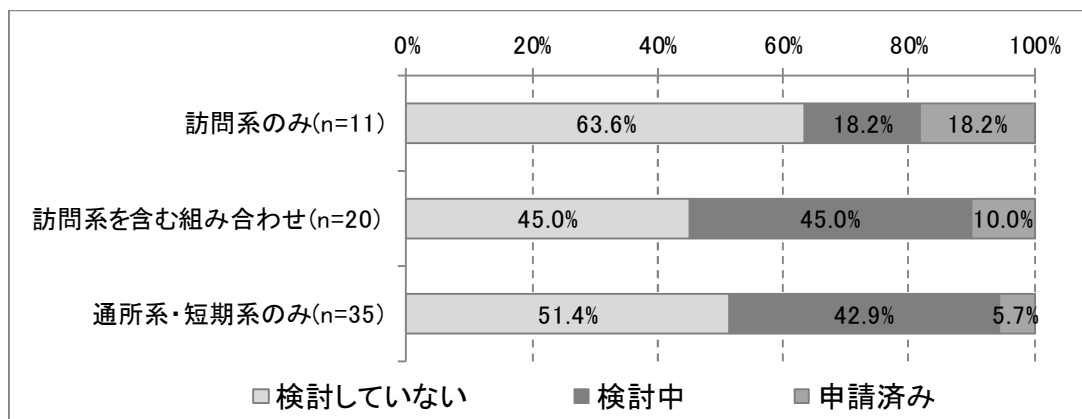
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）

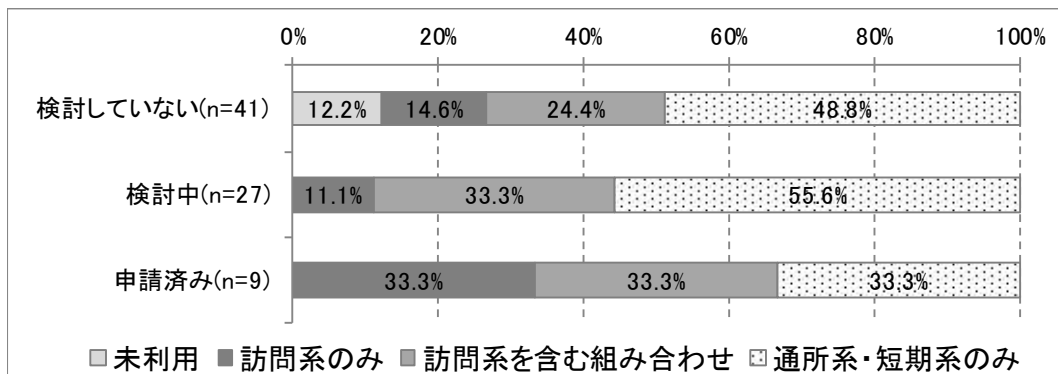


図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

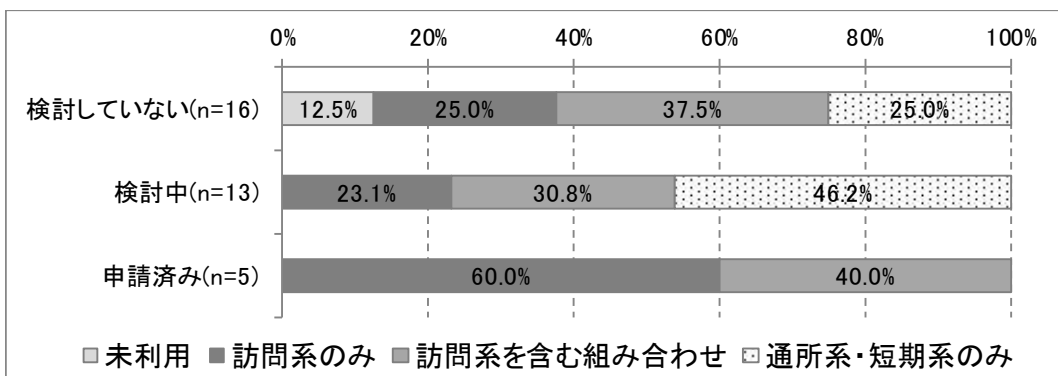


「施設等検討の状況」と「サービス利用の組み合わせ」をみると、「検討していない」では「申請済み」に比べて、「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」が高くなっている。

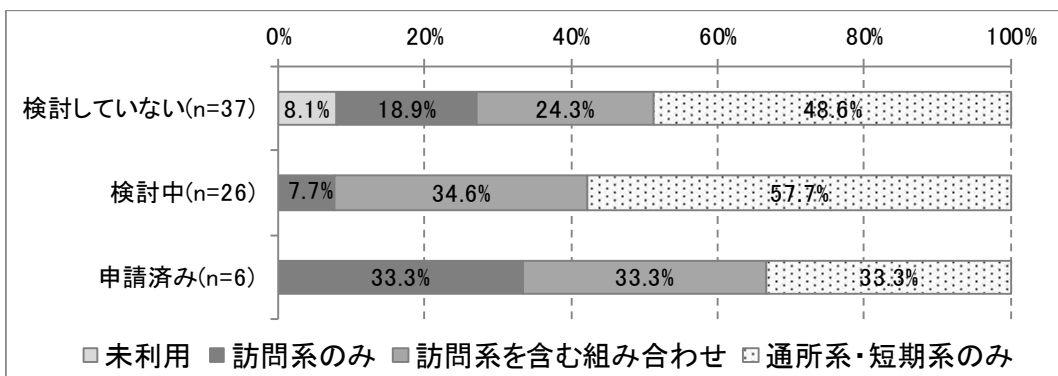
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）



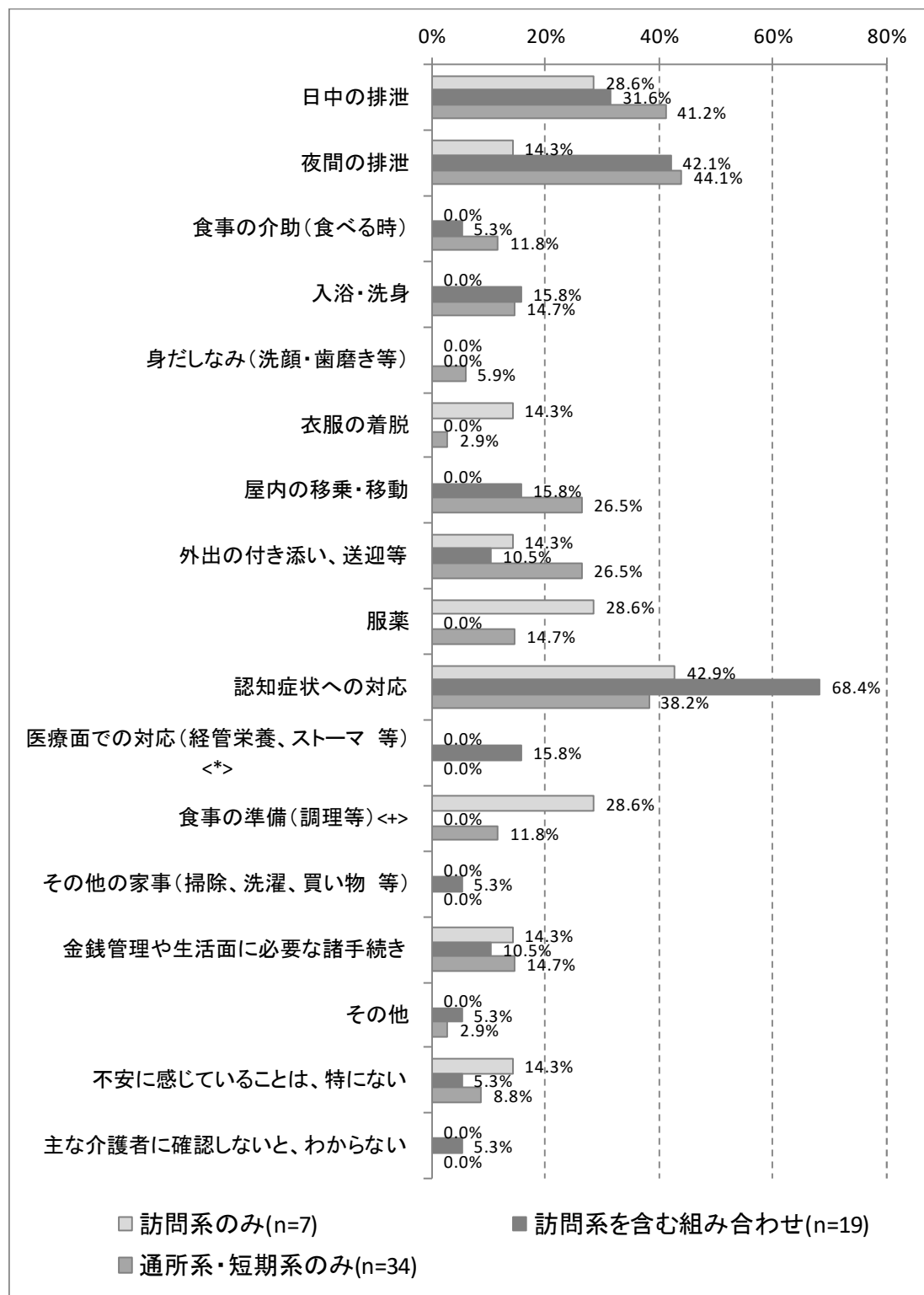
このように、「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」を利用しているケースでは、「施設を検討していない」の割合が高くなる傾向がみられることから、在宅限界点の向上のためには、「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系」の利用を推進していくことが効果的なケースもあると考えられる。

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

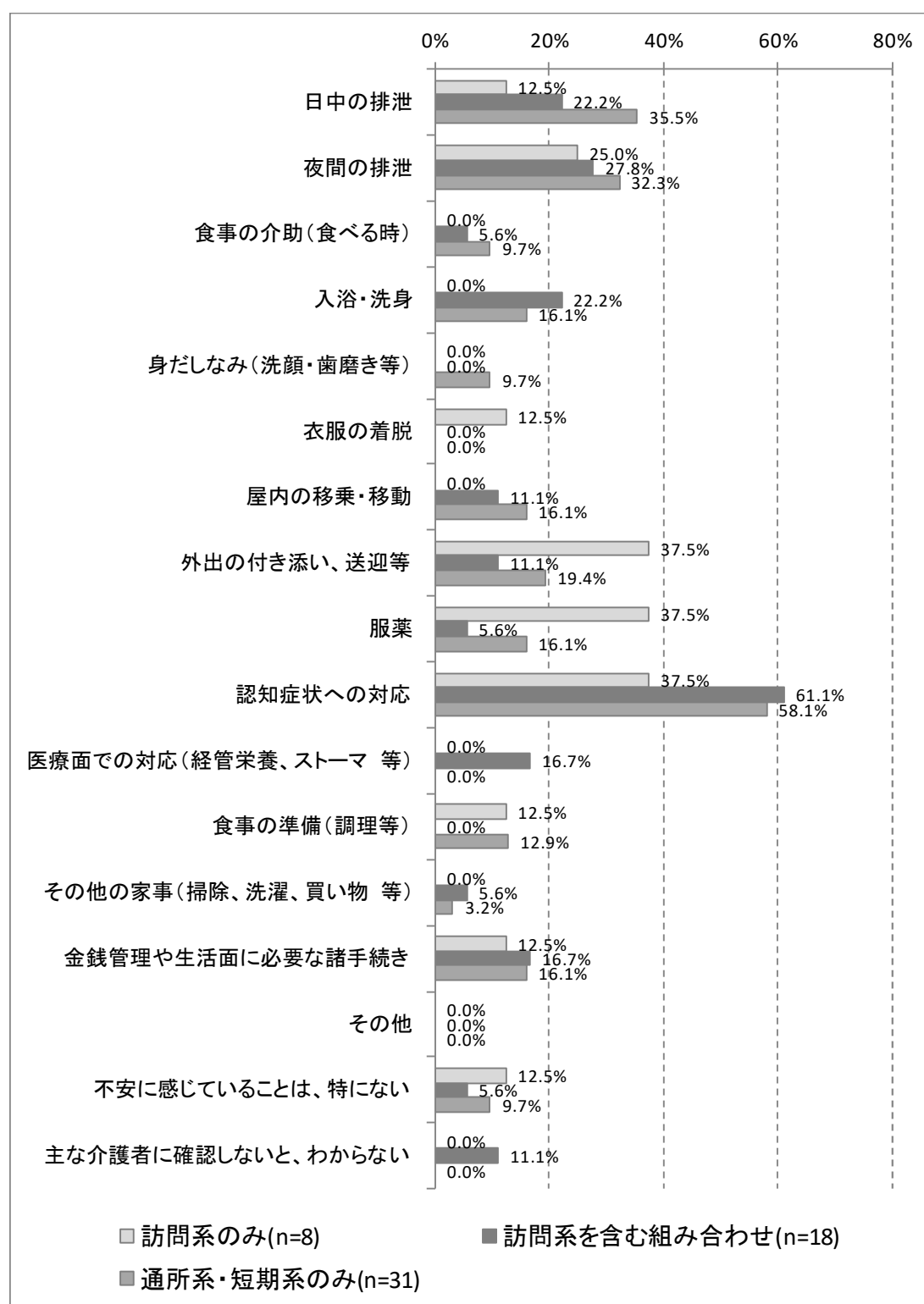
「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係についてみると、サービスの利用の組み合わせによらず、「認知症状への対応」に不安を感じる割合が高くなっている。また、「訪問系のみ」や「訪問系を含む組み合わせ」を利用する介護者は、「通所系・短期系のみ」を利用する介護者に比べ、「日中の排泄」、「夜間の排泄」及び「屋内の移乗・移動」において、不安を感じる割合が少なくなっている。

認知症状への対応に関する不安はどの介護者にとっても大きいですが、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」の利用を推進していくことで、介護者の不安を軽減し、在宅限界点の向上につなげていくことも可能であると考えられる。

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）



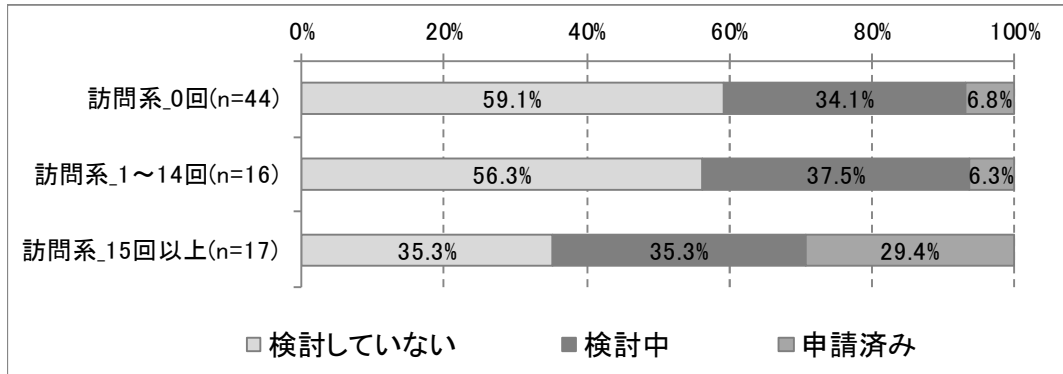
図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



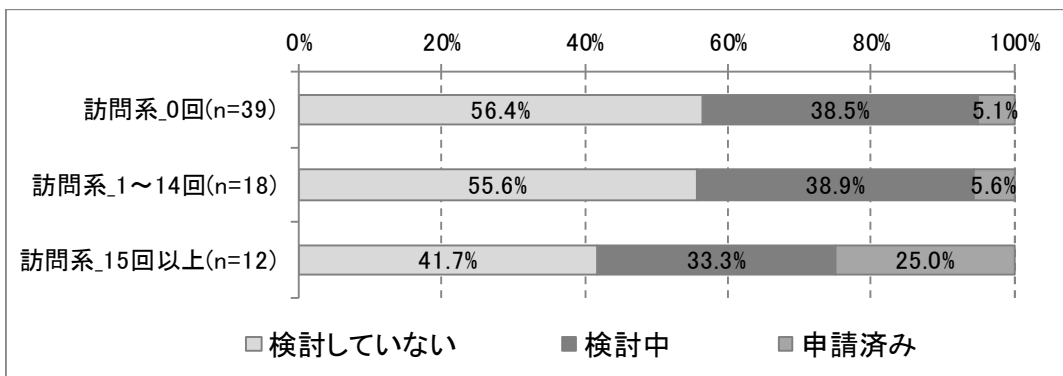
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

訪問系のサービスでは、利用回数が「15回以上」において「検討していない」の割合が低くなり、「申請済み」の割合が高くなる傾向がみられる。

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）

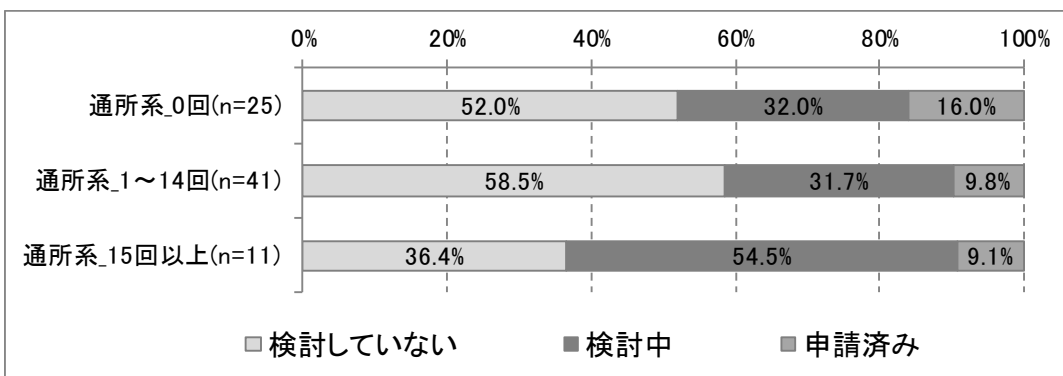


図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）

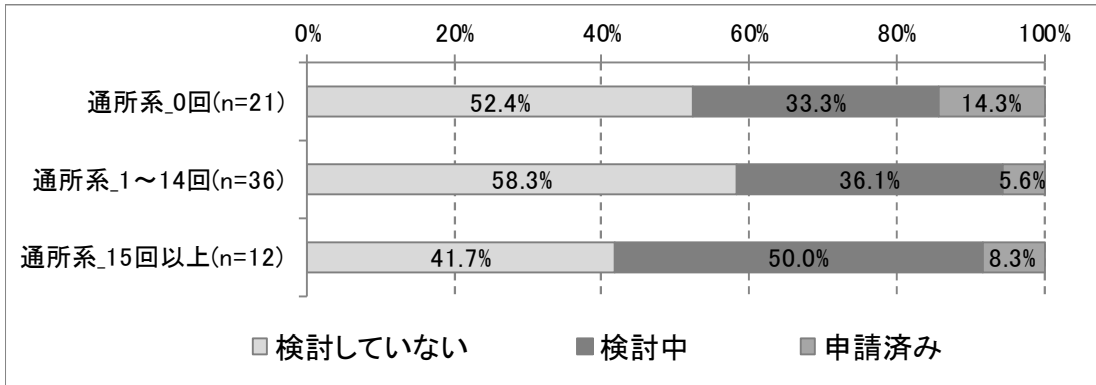


通所系サービスでは、利用回数が「15回以上」において「検討していない」の割合が低くなり、「検討中」の割合が高くなる傾向がみられる。

図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）

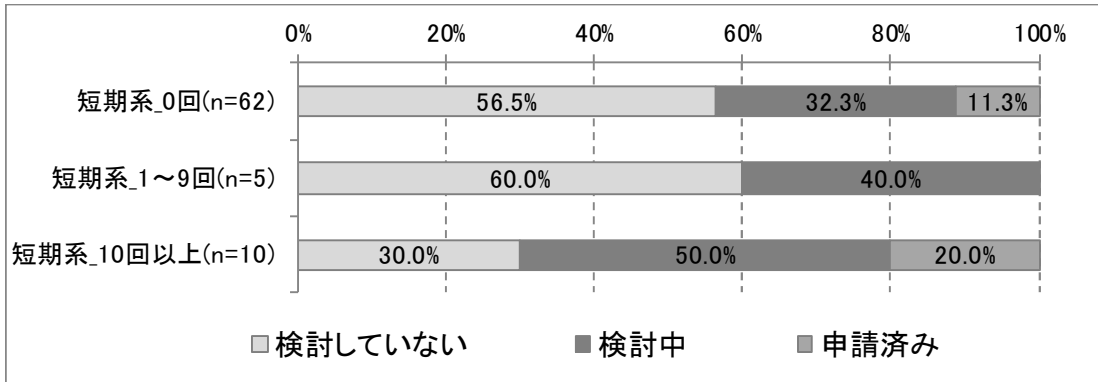


図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）

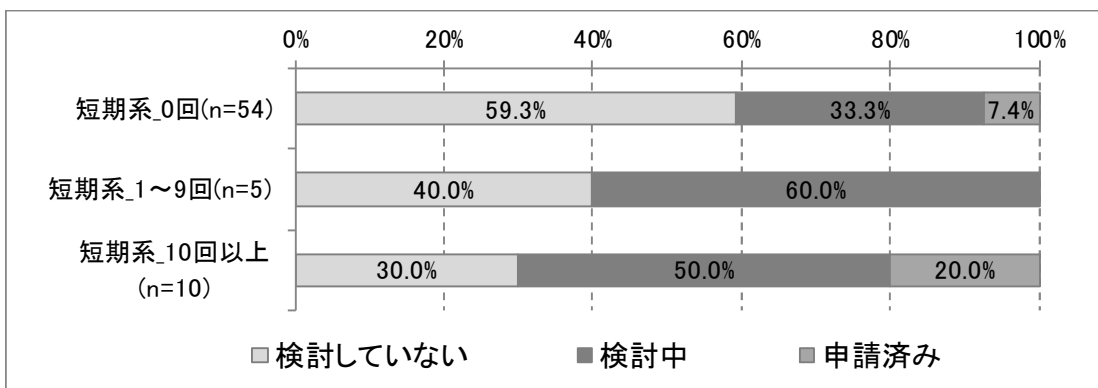


短期系のサービスについては、利用回数が「10回以上」では、施設等検討の状況における「検討していない」の割合が下がり、「申請済み」の割合が増える傾向がみられる。

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）



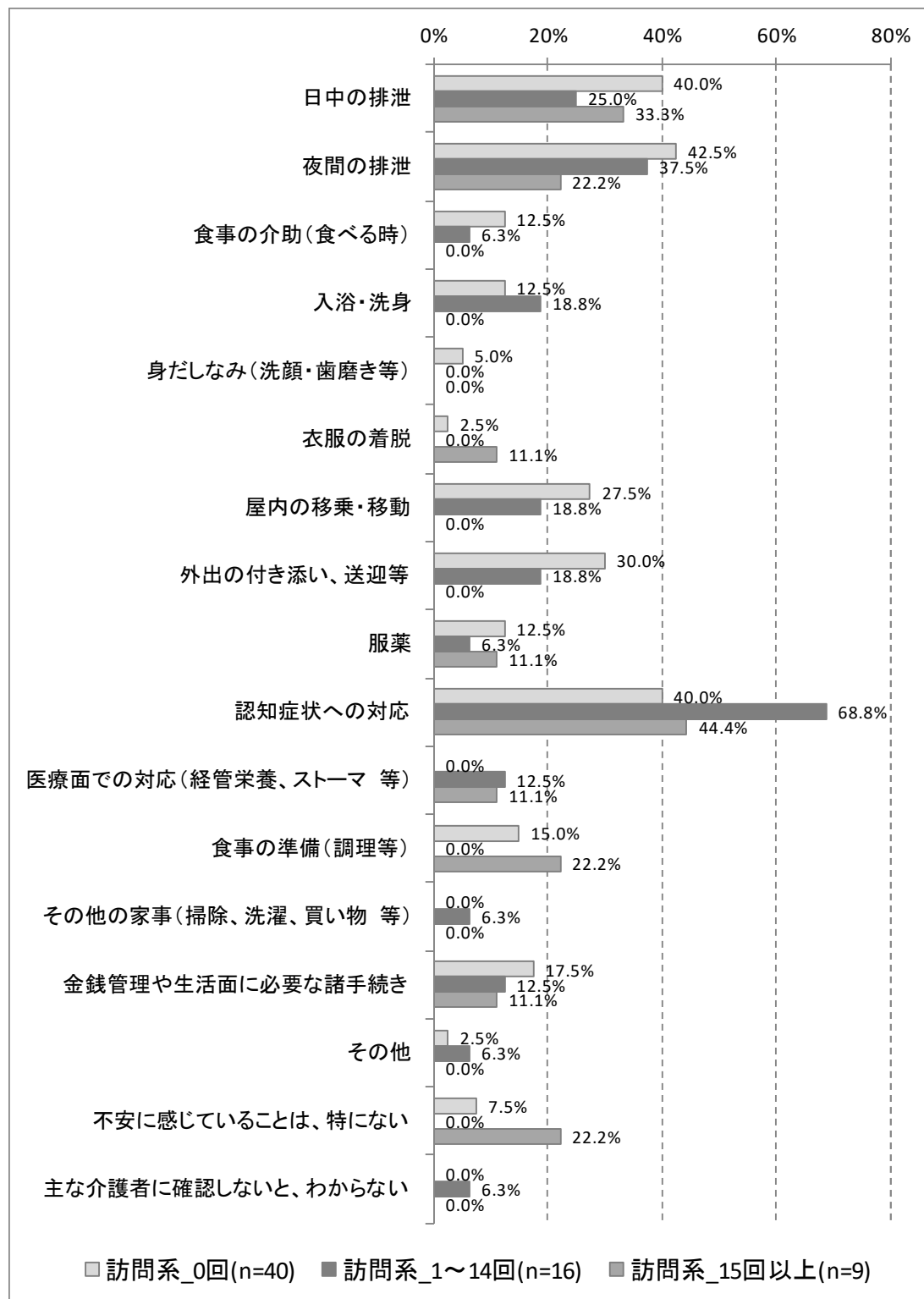
短期系のようなレスパイト機能を持つサービスの利用は、介護者の負担を軽減するなどの効果は期待されるものの、過度に偏った利用をしているケースでは、在宅生活の継続が難しくなっているものと考えられる。

このような傾向から、訪問系サービス、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。

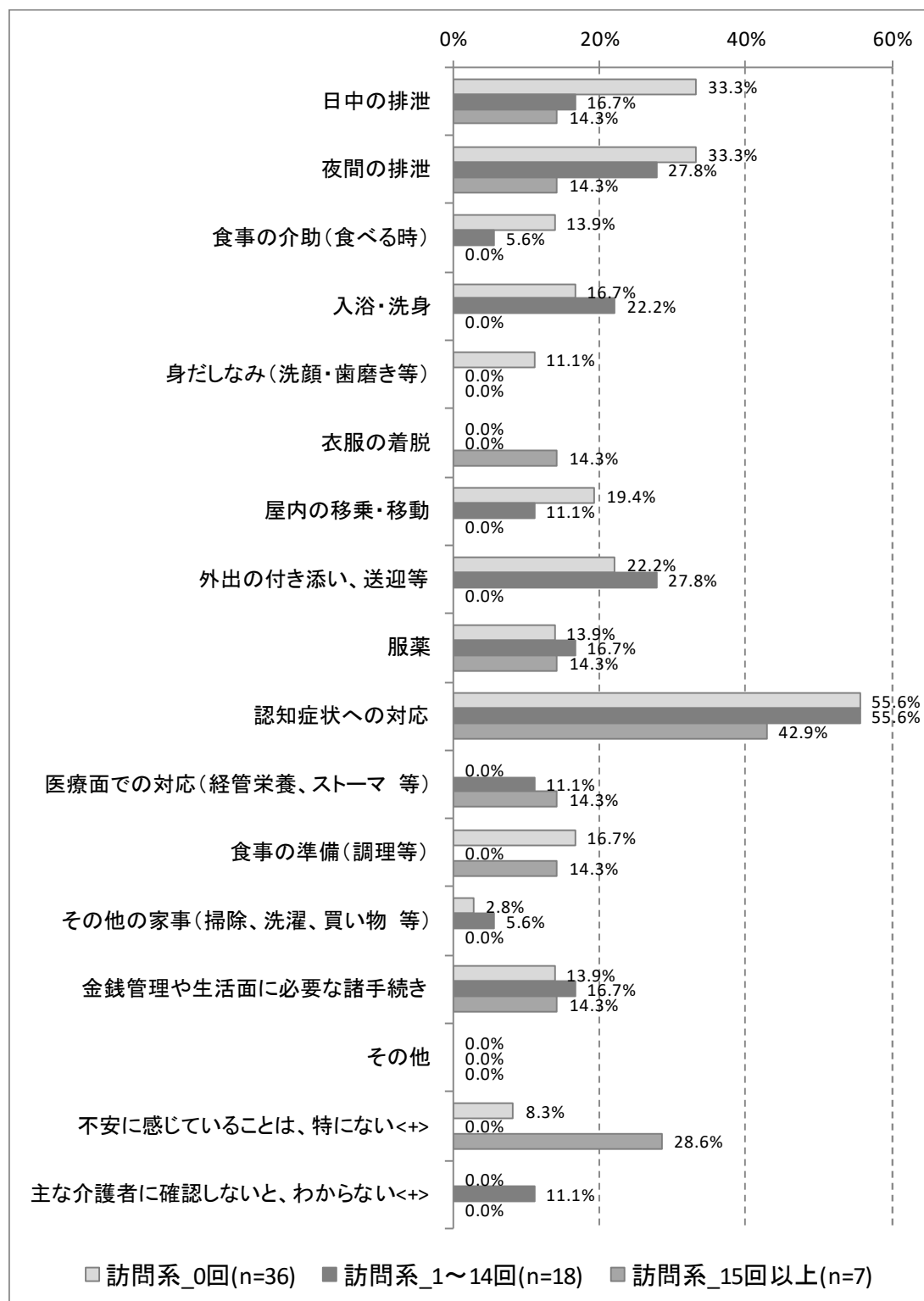
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

要介護3以上及び認知症自立度Ⅲ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「日中の排泄」及び「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」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）



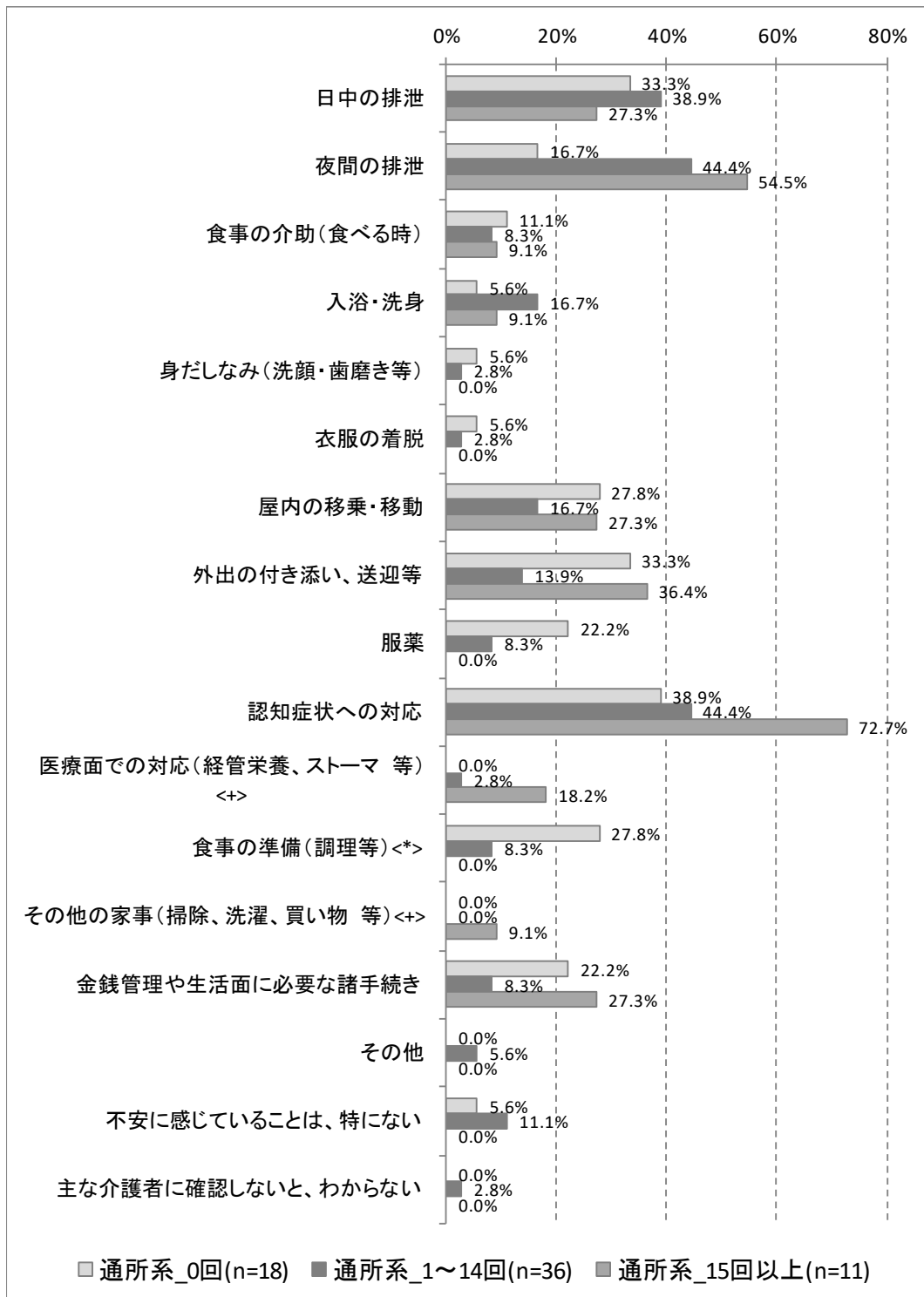
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



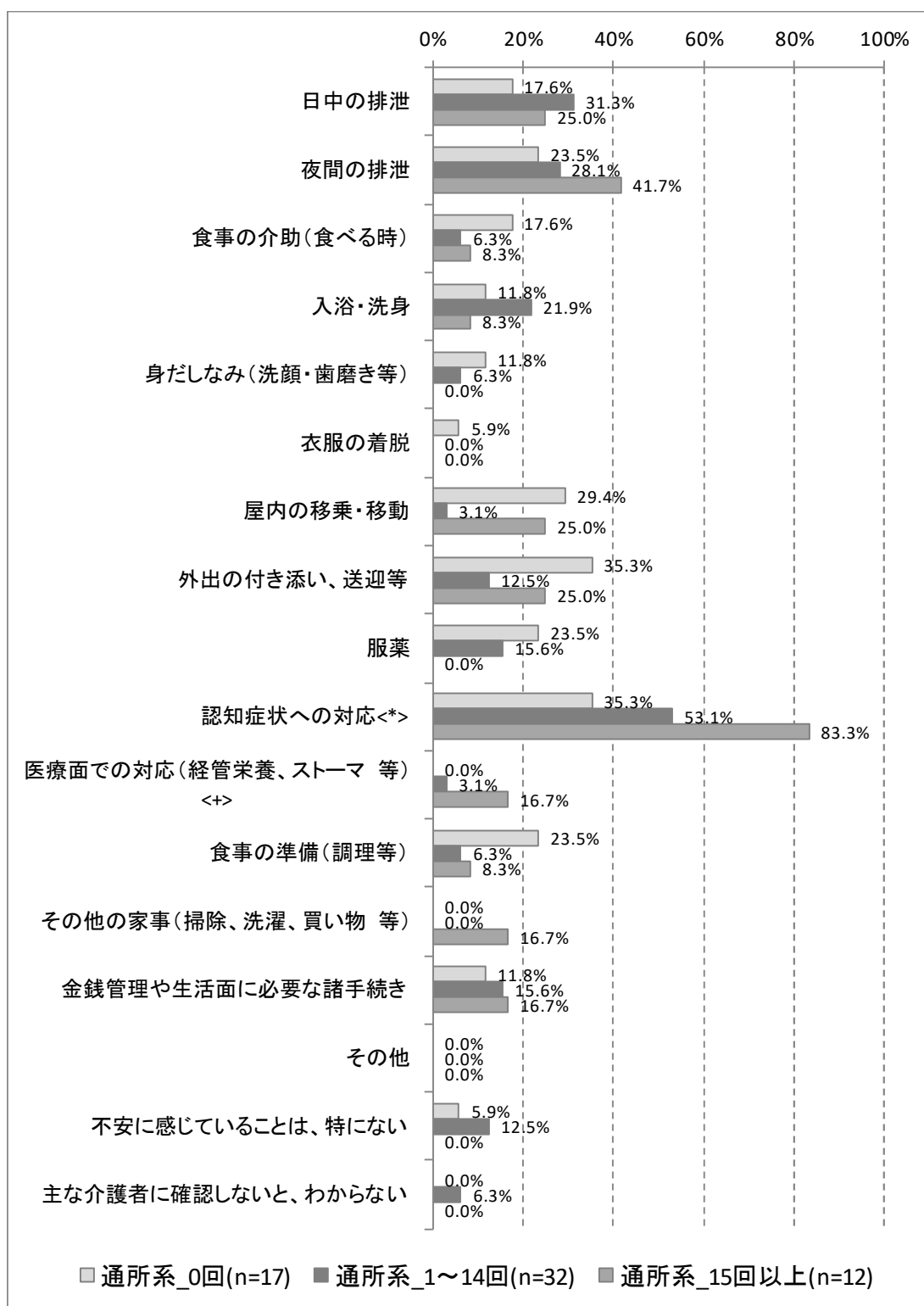
また、通所系と短期系のサービスについては、利用回数の増加に伴う介護者の「日中の排泄」及び「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」に係る不安が軽減する傾向はみられない。

このような傾向から、訪問系サービスの利用を推進することが、利用者の不安軽減につながり、在宅限界点の向上につながることが期待される。

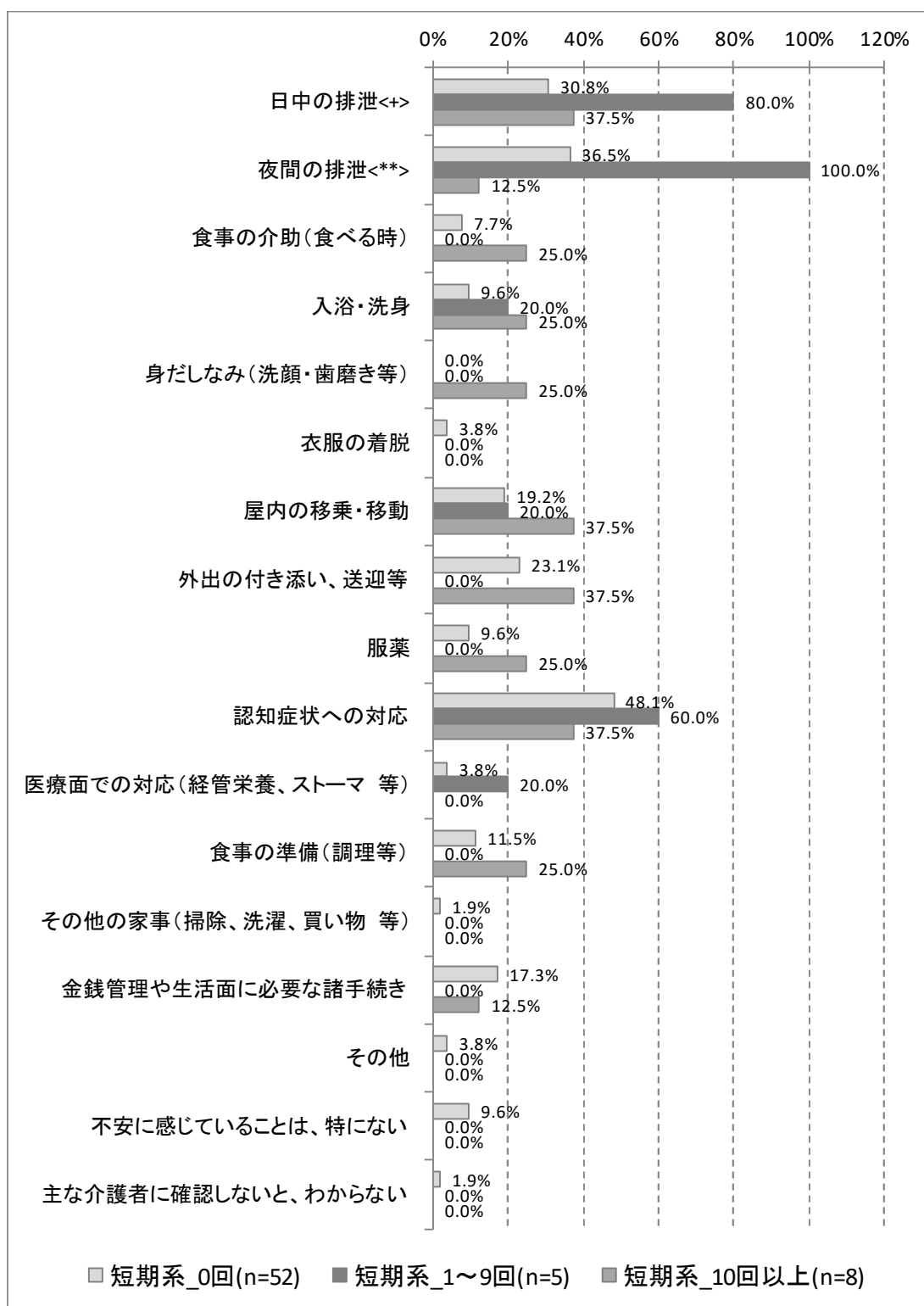
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



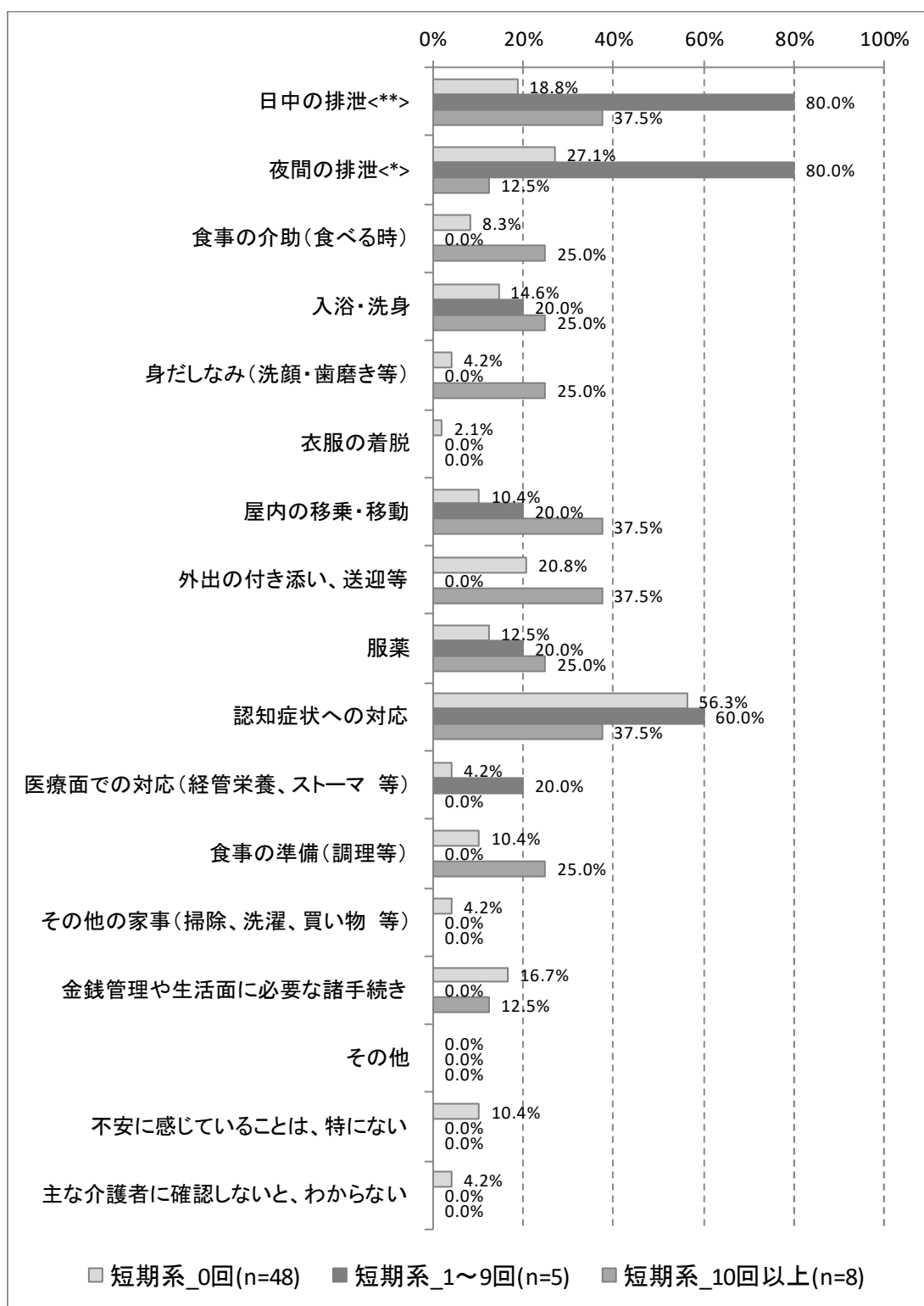
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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) 基礎集計

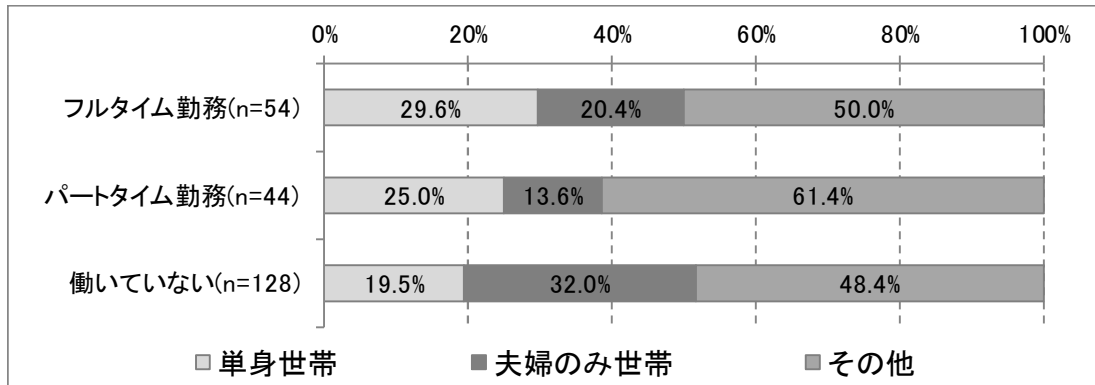
就労している介護者（フルタイム勤務・パートタイム勤務）と就労していない介護者の基本属性の違いをみるために、「主な介護者」の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）を軸にクロス集計を行う。

要介護者の世帯類型については、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柄は「子」が最も多く、年齢については、フルタイム勤務の場合は「50歳代」、「60歳代」、パートタイム勤務の場合は「60歳代」、「70歳代」が高い割合を占めている。

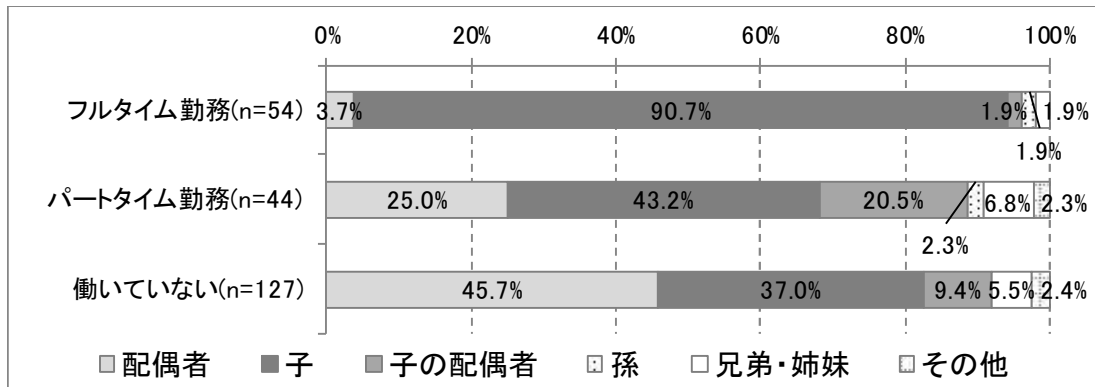
一方、主な介護者が働いていない場合は、就労している場合に比べて、要介護者の世帯類型は「夫婦のみ世帯」の割合が高く、主な介護者の要介護者との続柄は「配偶者」が45.7%、年齢は「60歳代以上」が約9割を占めている。

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柄が「子」の割合が低く、「配偶者」、「子の配偶者」の割合が高い。また、主な介護者の性別では、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。

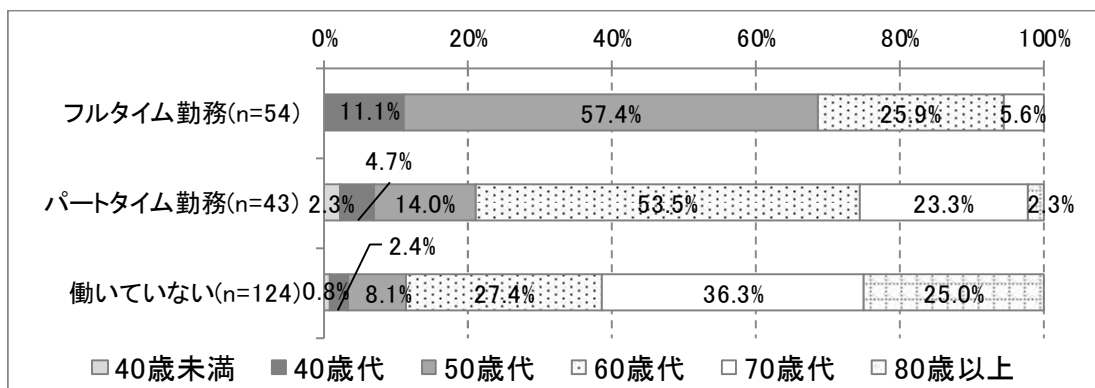
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



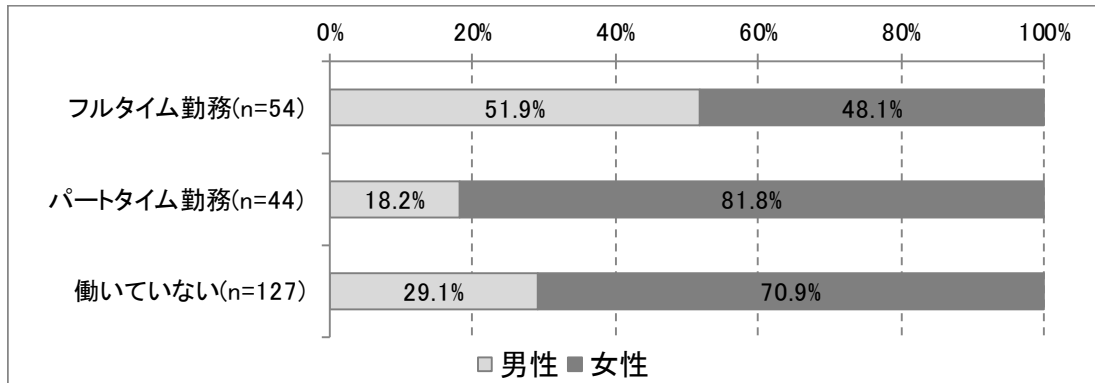
図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢

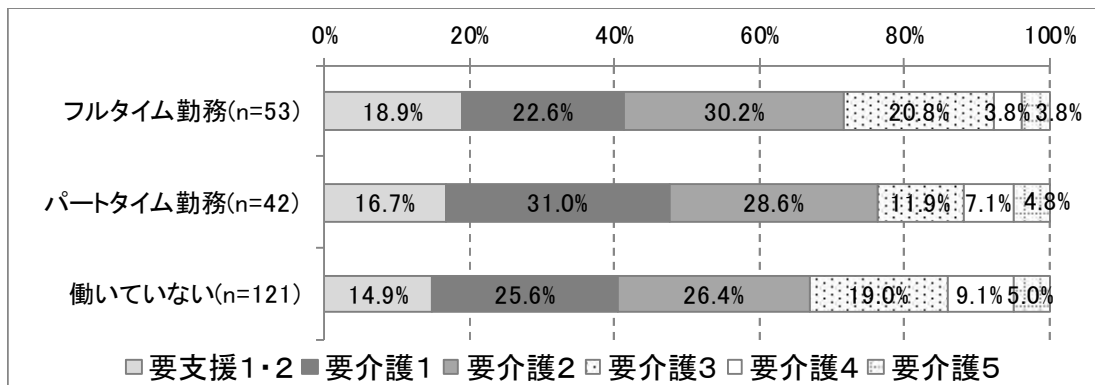


図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別

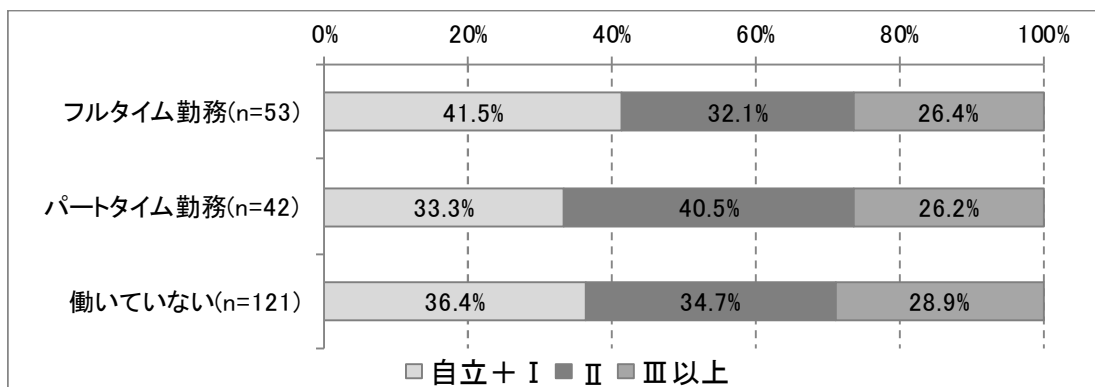


要介護者の要介護度については、就労している介護者に比べ就労していない介護者では、「要介護3」以上の割合がわずかに高い傾向にある。また、認知症自立度については、就労していない介護者では、「Ⅲ以上」の割合がわずかに高い傾向がみられる。ただし、要介護者の自立度は、介護者の性別や年齢、世帯の状況に比べると差が小さいといえる。

図表 2-5 就労状況別・要介護度



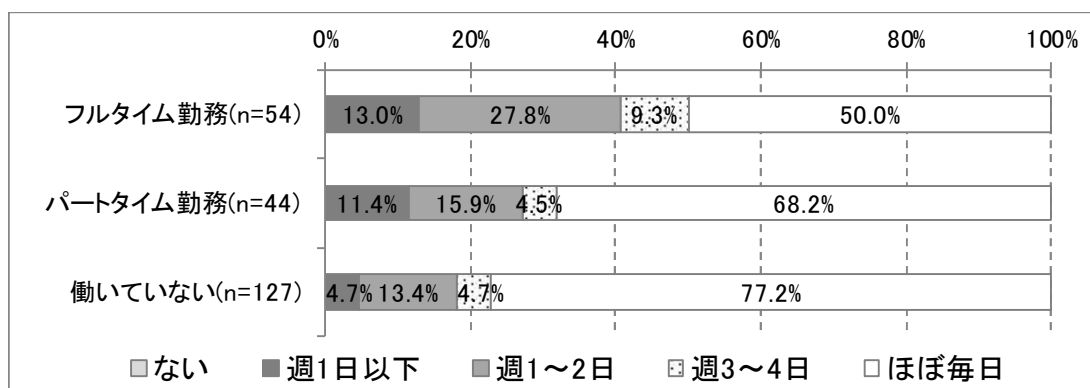
図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



(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見ると、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1～2日」が高く、「ほぼ毎日」が低くなっており、介護の頻度は低いと言える。

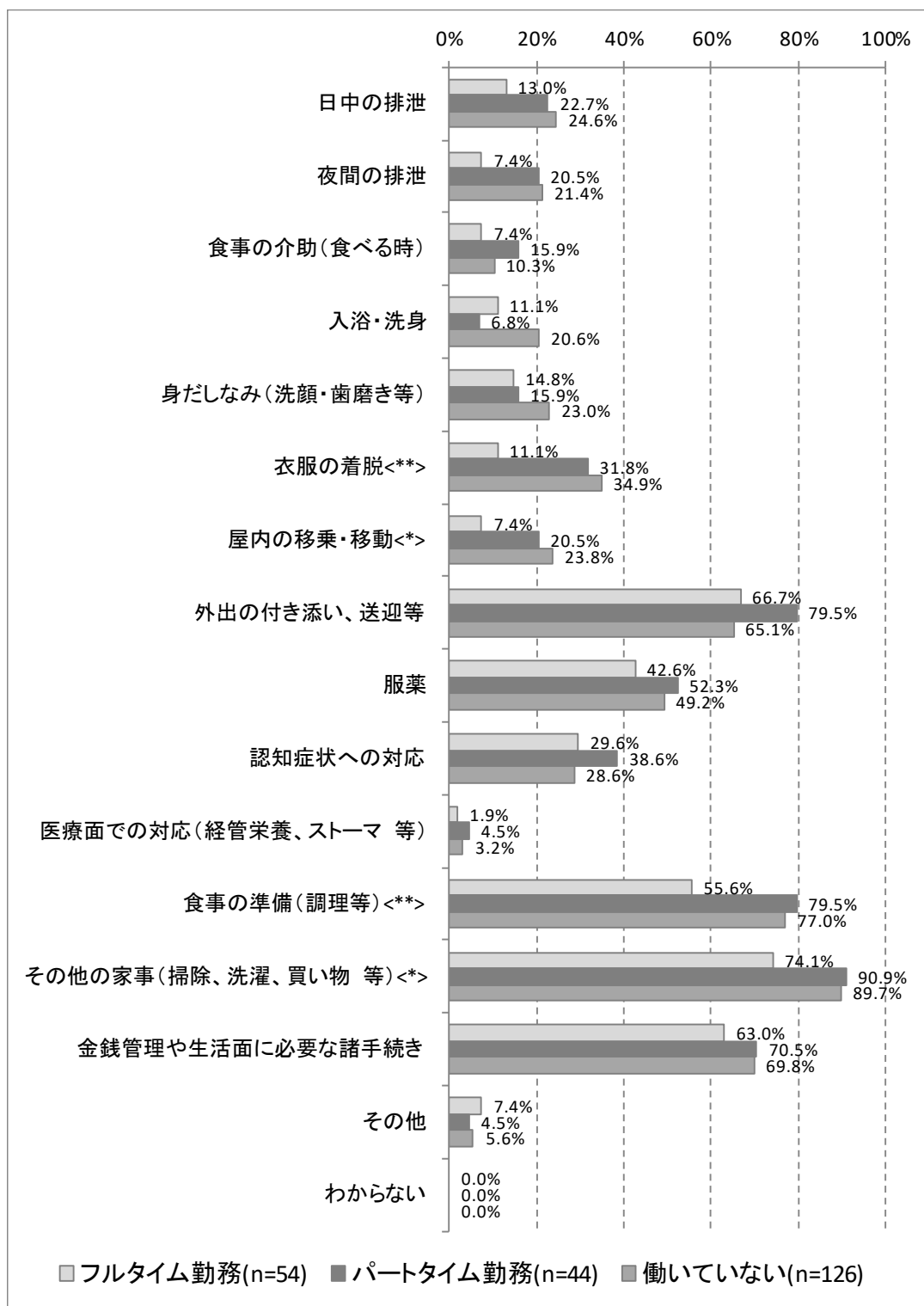
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



介護者が行っている介護を介護者の就労状況別にみると、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」を除き、おおむね、就労していない介護者の割合が高くなっている。

就労している介護者が行っている割合の低い介護については、働きながら担うことが困難なため、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

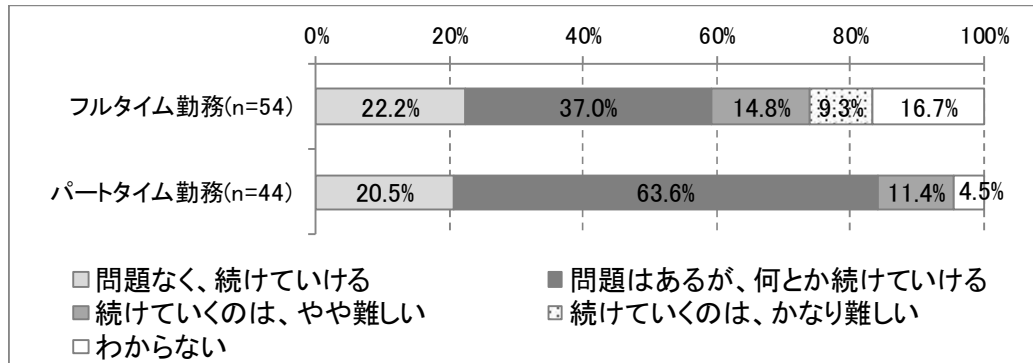


就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務に比べてフルタイム勤務は「続けていくのは、やや難しい+かなり難しい」が多く、今後の就業継続を困難と感じていることがわかる。

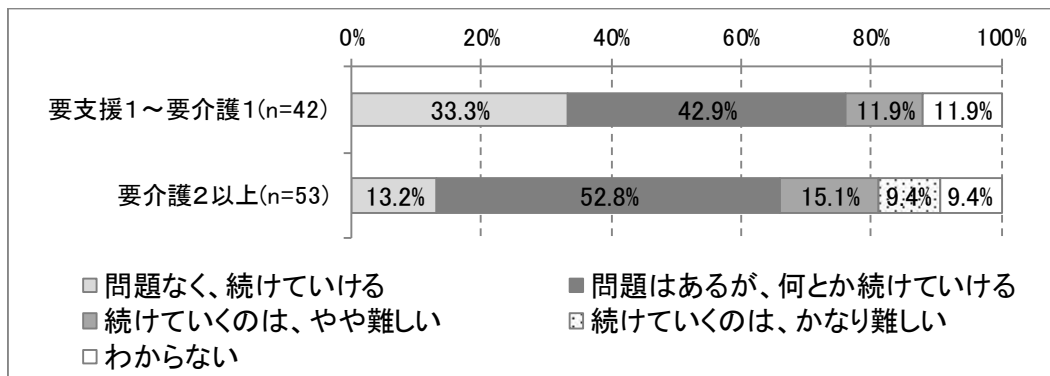
次に、就労している介護者の就労継続見込みを要介護度別にみると、「要支援1～要介護1」に比べて「要介護2以上」では、「問題なく、続けていける」の割合が低く、「続けていくのは、やや難しい+かなり難しい」が多くなっており、今後の就業継続が困難とみられる。

同様に、認知症自立度別でみると、「Ⅱ以上」は「自立+Ⅰ」に比べて「問題なく、続けていける」の割合が低く、「続けていくのは、やや難しい+かなり難しい」の割合が高い。

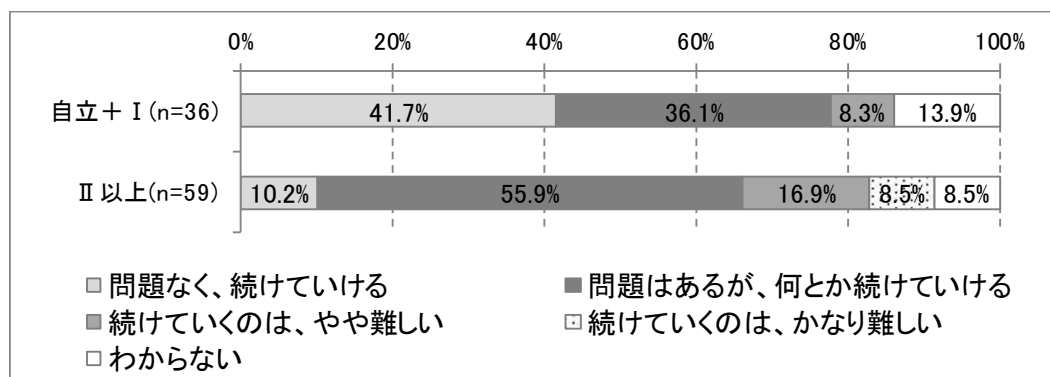
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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）



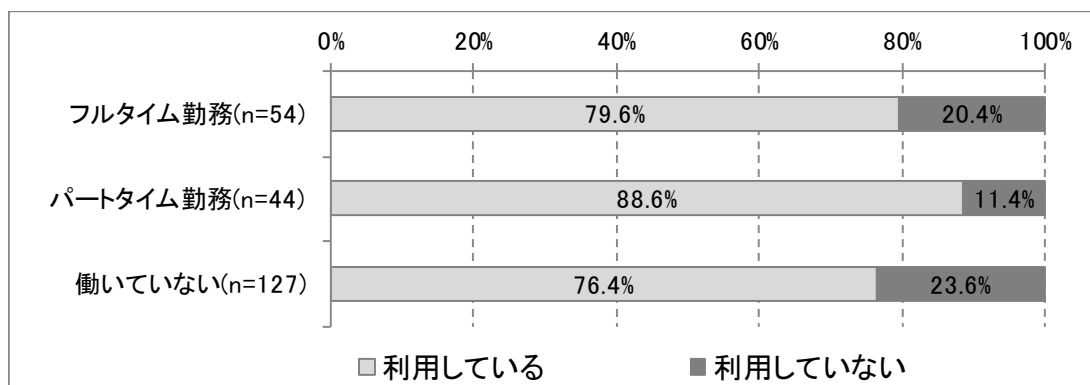
(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

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

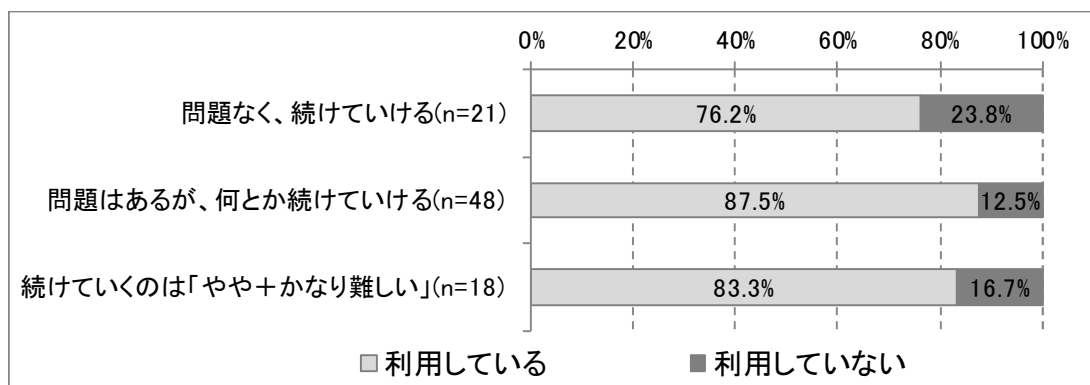
また、就労している方（フルタイム勤務+パートタイム勤務）の就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」で、介護保険サービスを利用している割合が比較的低くなってい

る。

図表 2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無

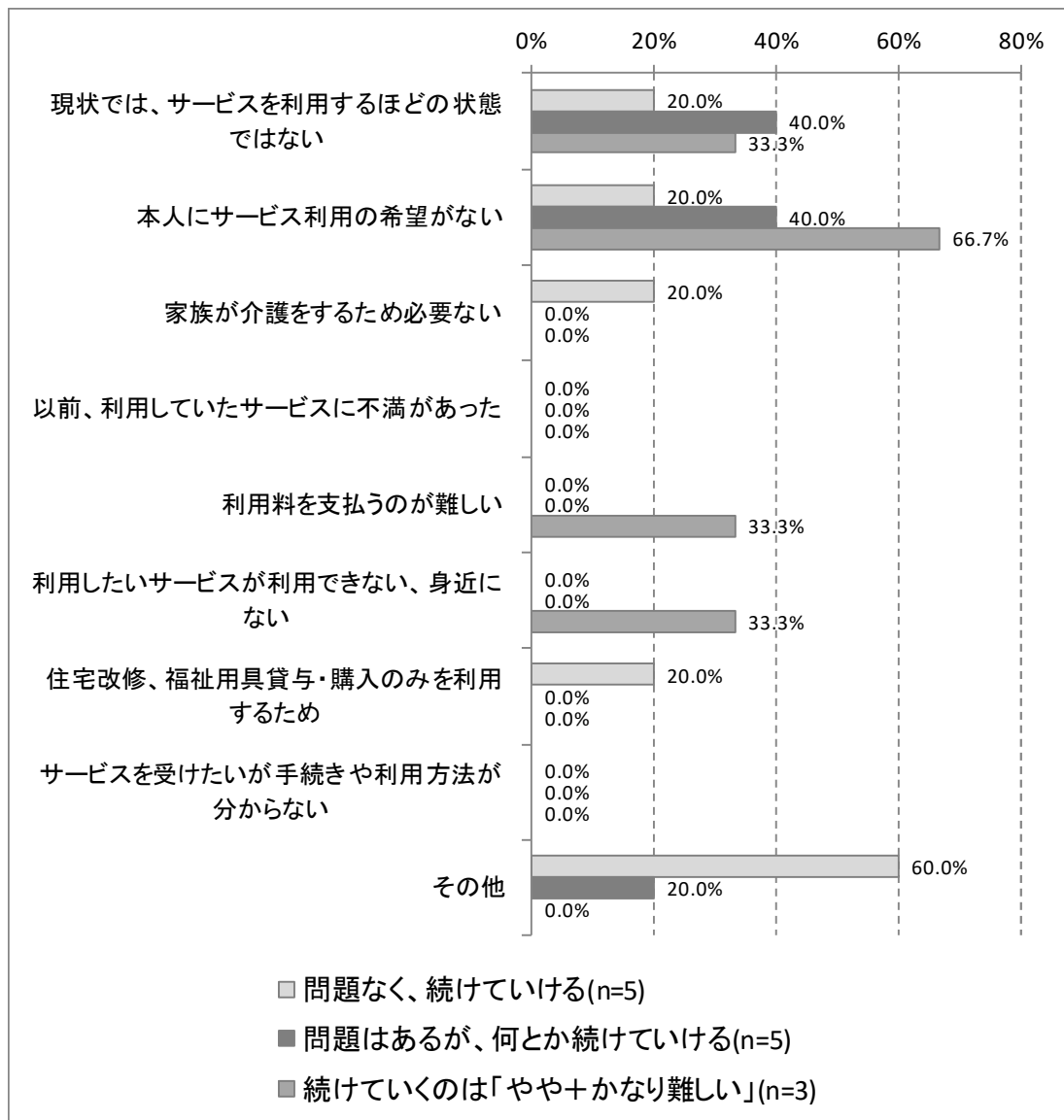


図表 2-13 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



サービス未利用の理由を介護者の就労継続に係る意識別にみると、「問題はあるが、何とか続けていける」、「続けていくのはやや難しい+かなり難しい」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「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。

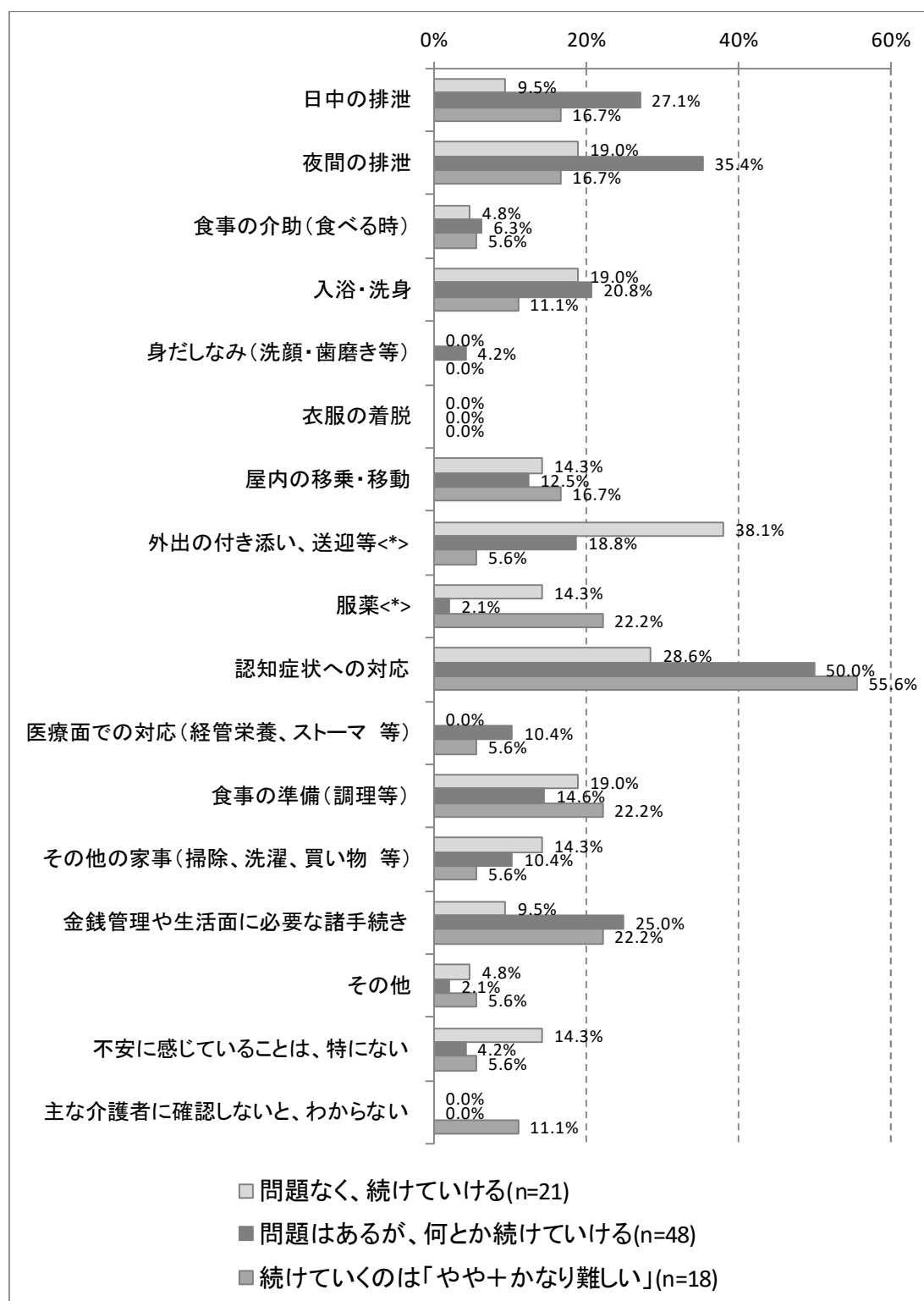
図表 2-14 就労継続見込み別・サービス未利用の理由 (フルタイム勤務+パート勤務)



「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」を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」において「認知症状への対応」、「食事の準備」、「服薬」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が高い。

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）

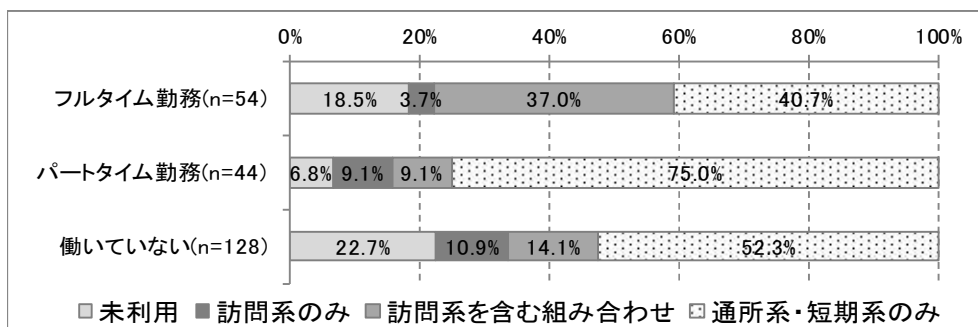


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

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、働いていない介護者に比べて「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「未利用」、「訪問系のみ」及び「通所

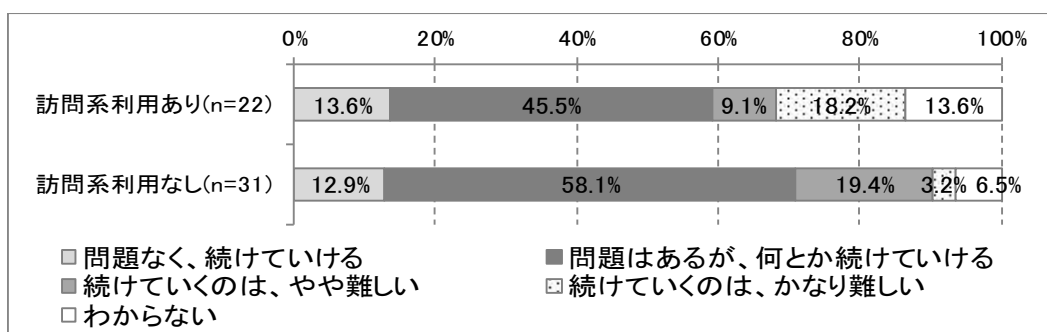
系・短期系のみ」の割合が低い状況である。

図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ

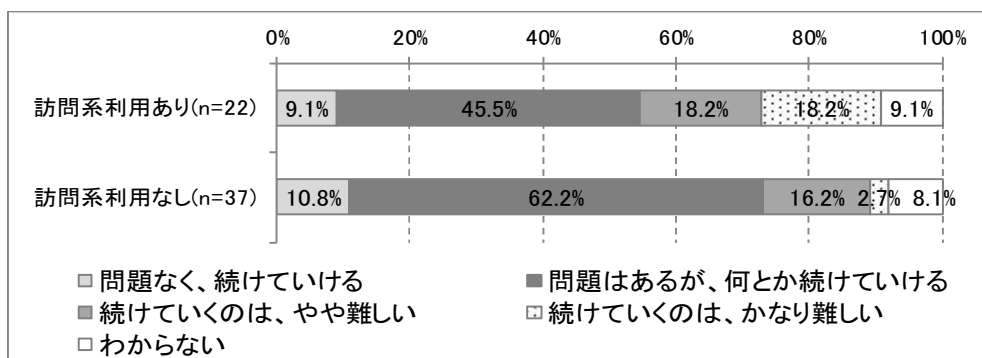


要介護2以上、また、認知症自立度Ⅱ以上でサービスの組み合わせと就労継続見込みとの関係を見ると、どちらについても、訪問系利用ありと訪問系利用なしで「問題なく、続けていける」の割合にはほとんど差がみられないが、「問題はあるが、何とか続けていける」までを合わせた「続けていける」割合は、訪問系利用なしの方が高くなる。

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)

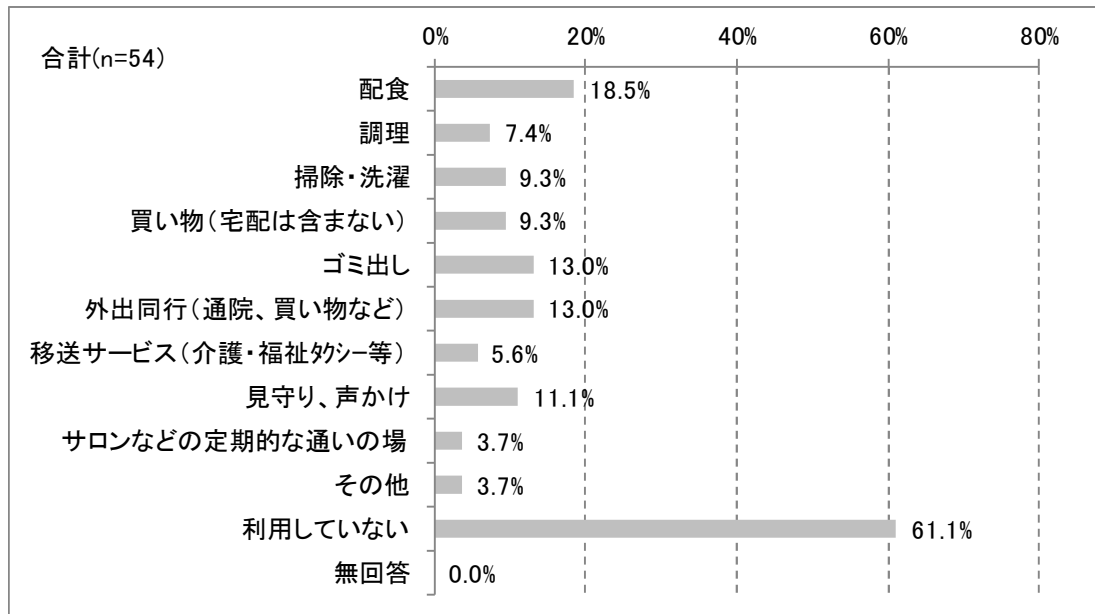


(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

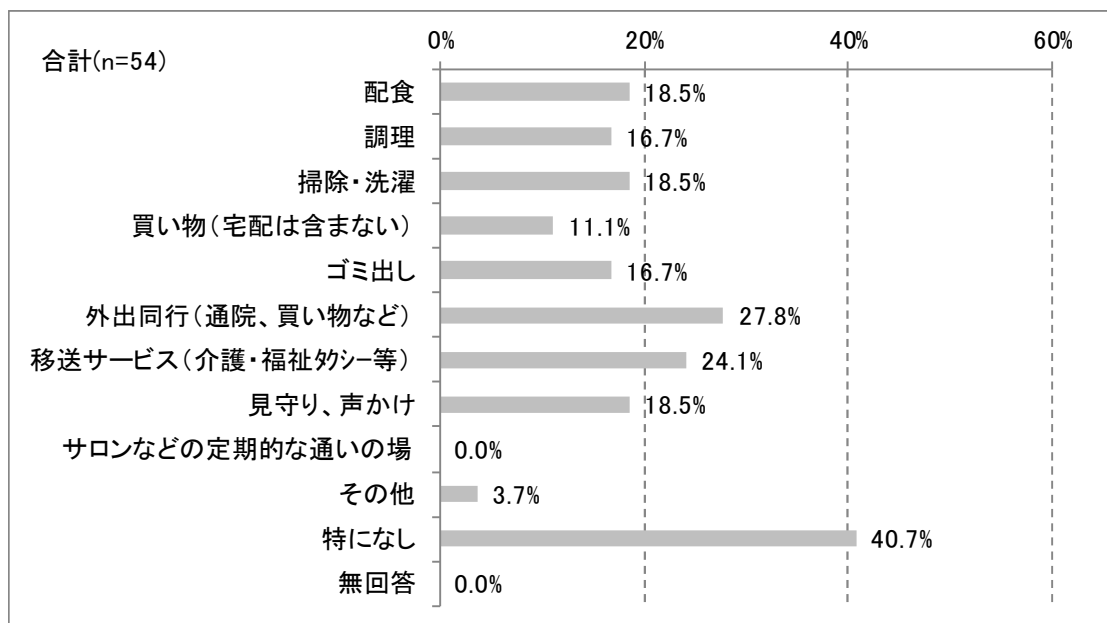
フルタイム勤務で利用している「保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じ

る支援・サービス」の差をみると、「配食」以外のほとんどのサービスで、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）

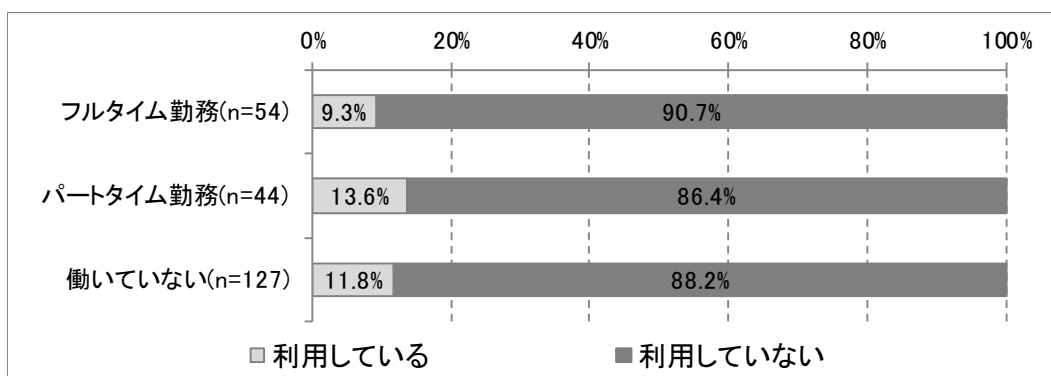


図表 2-19_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



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

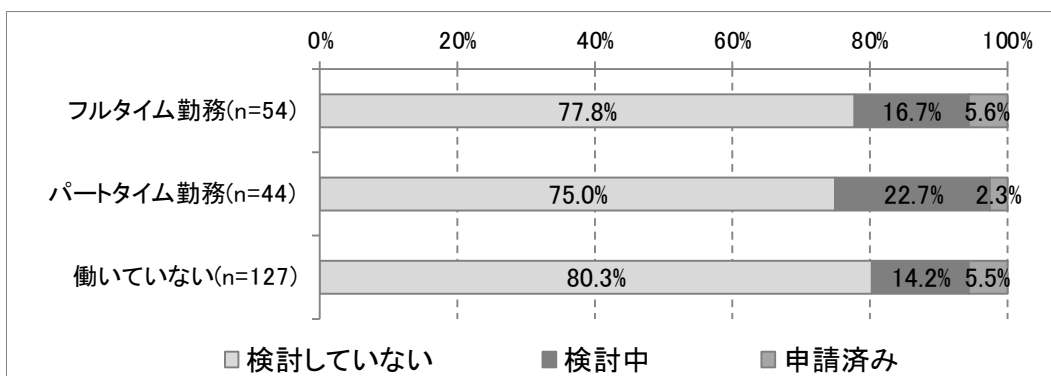


施設入所の検討については、働いている方と働いていない介護者の差はほとんどみられない。

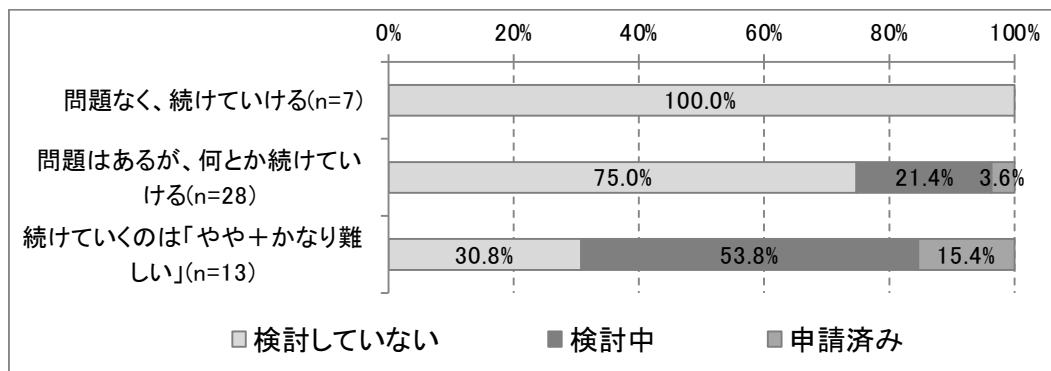
要介護2以上では、就労の継続を難しく感じているほど「検討中」及び「申請済み」の割合が高くなるが、「続けていくのはやや難しい+かなり難しい」とする方でも、施設等を「検討していない」が3割と一定数を占めている。

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）

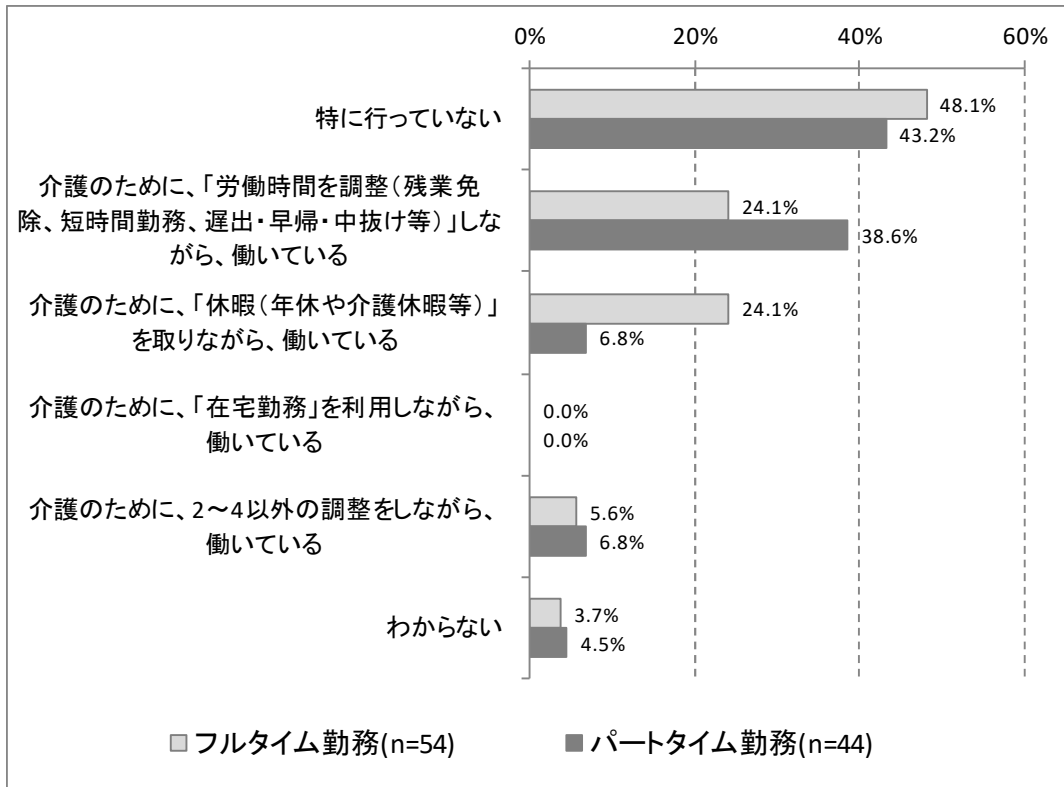


(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

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・パートタイム勤務ともに、半数弱

では、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方では、「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。

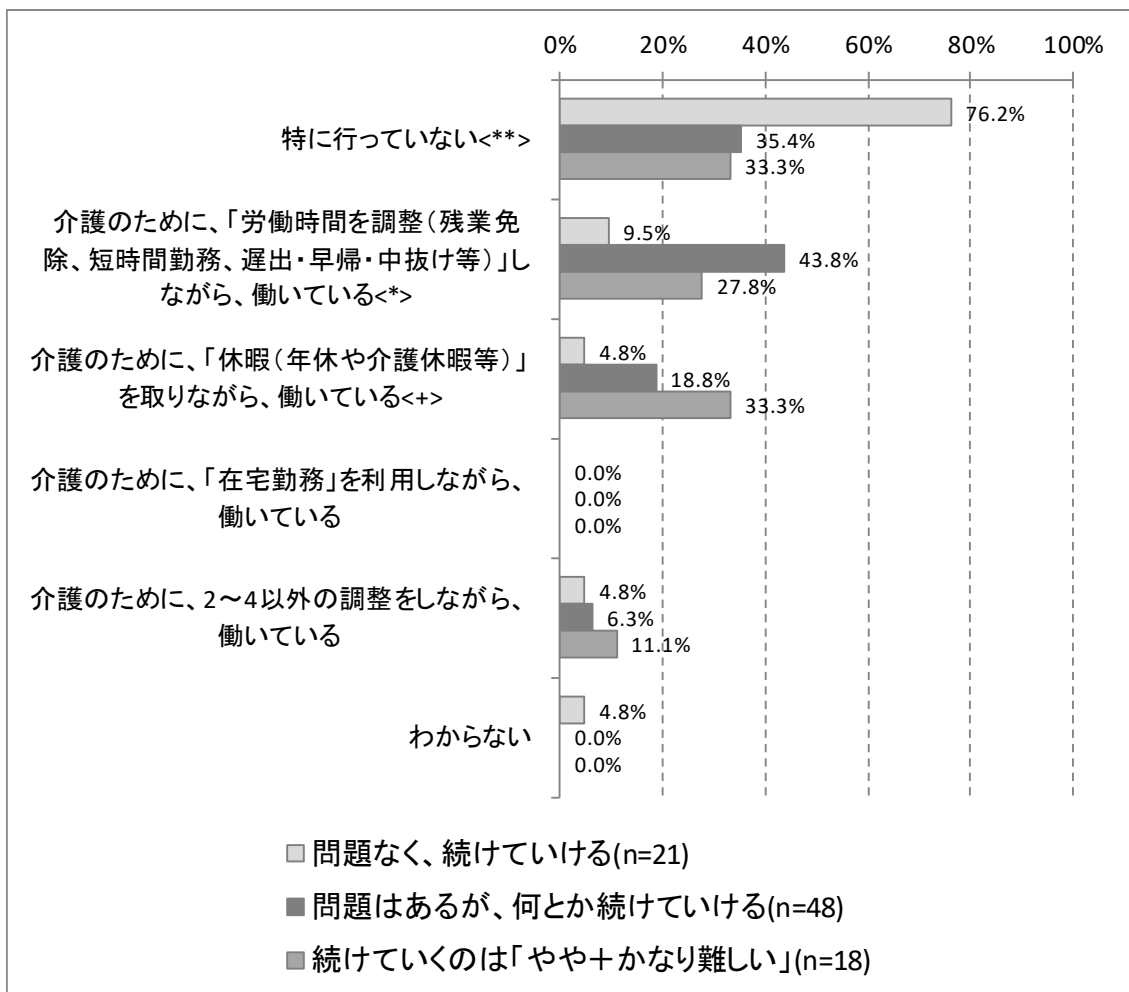
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



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」とする方は、「特に行っていない」が76.2%となっている。一方、就労の継続を難しく感じているほど「労働時間」、「休暇」など、何らかの調整を行っている方の割合が高くなる傾向にある。

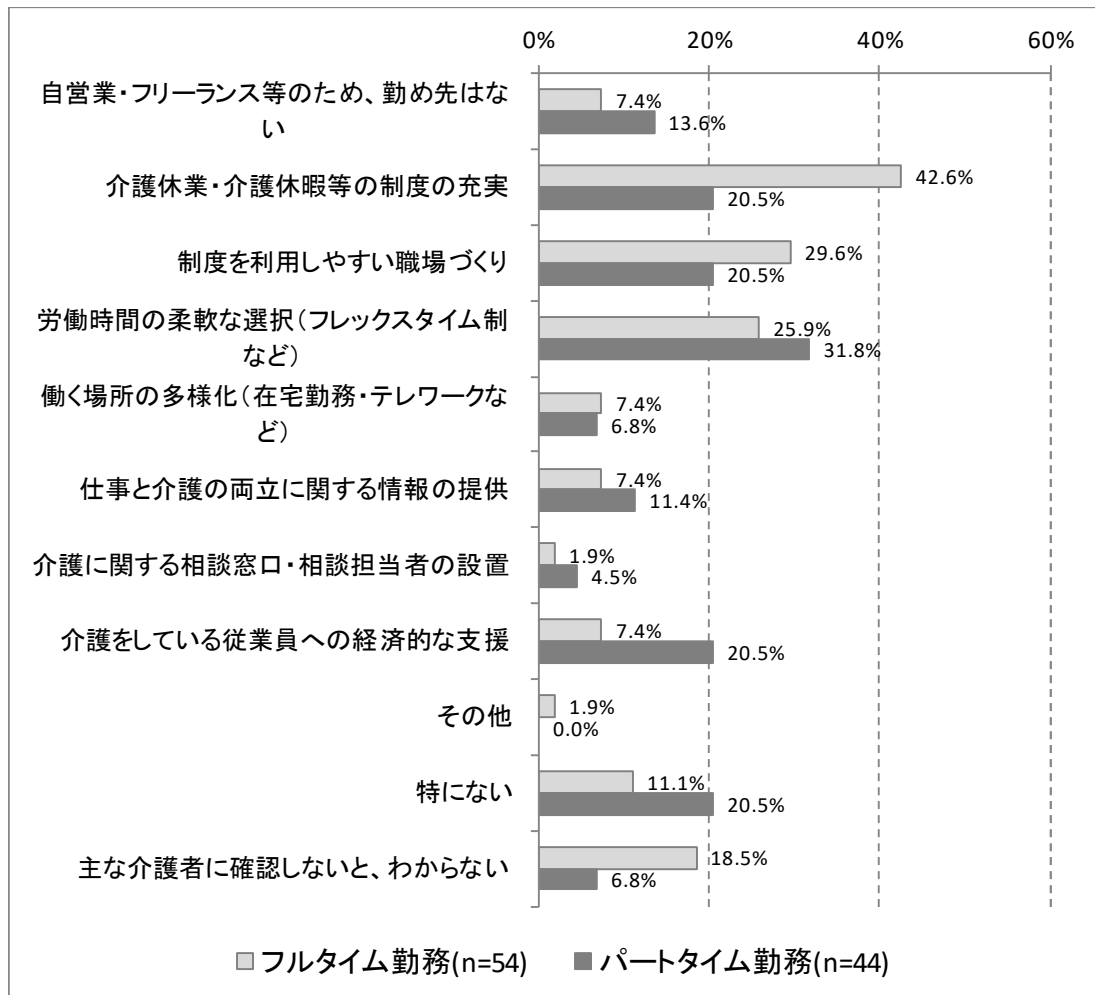
これらのことから、職場によっては、恒常的な長時間労働や休暇取得が困難な状況にはなく、特段働き方の調整を行わなくても介護との両立が可能な場合もあり、それぞれに必要な調整や支援の内容が異なると考えられる。

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）



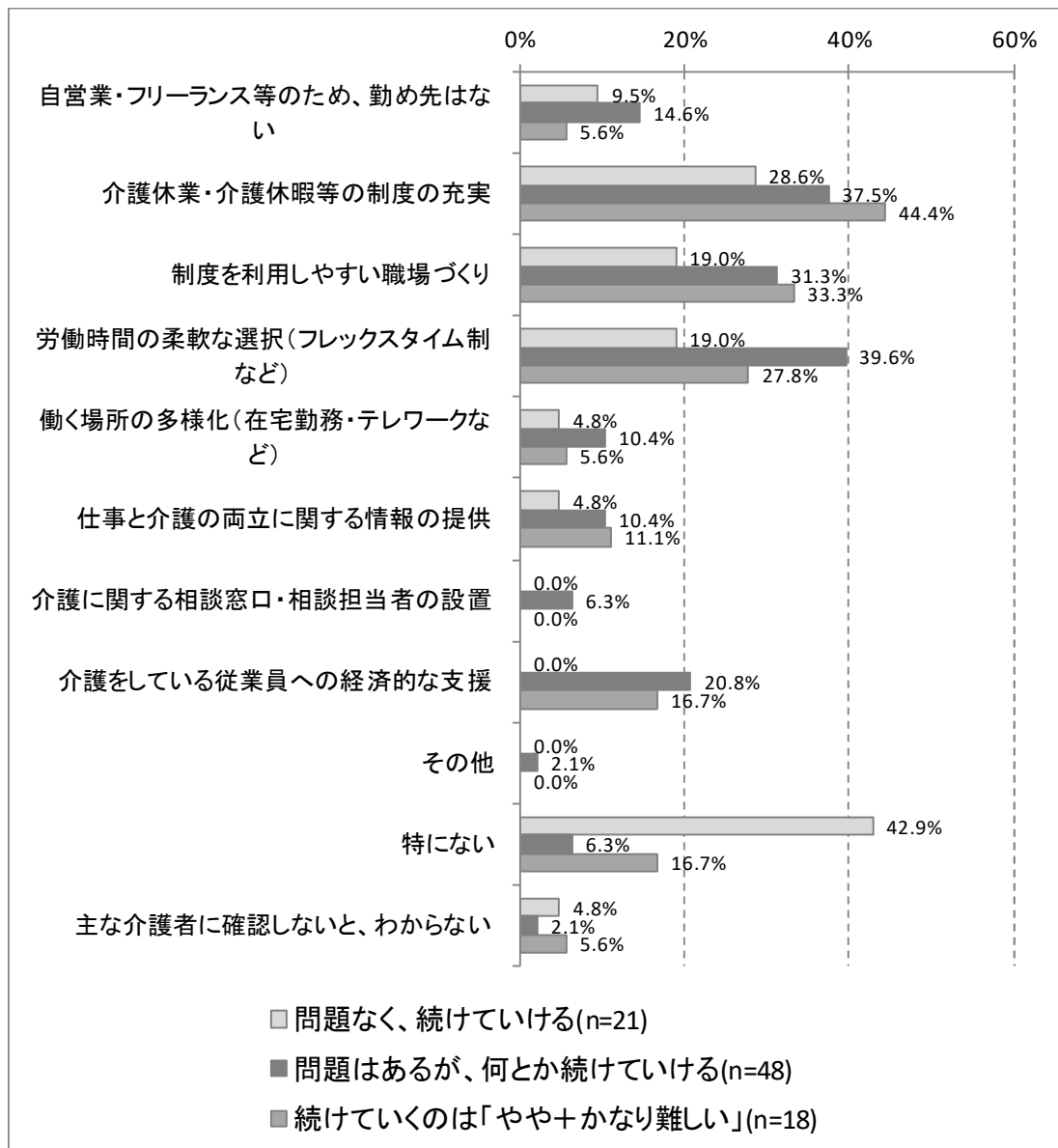
効果的な勤め先の支援としては、フルタイム勤務では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が多数を占めており、パートタイム勤務では「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」の割合が高くなっている。

図表 2-25 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



就労継続見込み別についてみると、「問題なく、続けていける」では、「特にない」が42.9%で最も高くなっているが、「問題はあるが、何とか続けていける」及び「続けていくのはやや+かなり難しい」では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」、「制度を利用しやすい職場づくり」が高くなっている。

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



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。

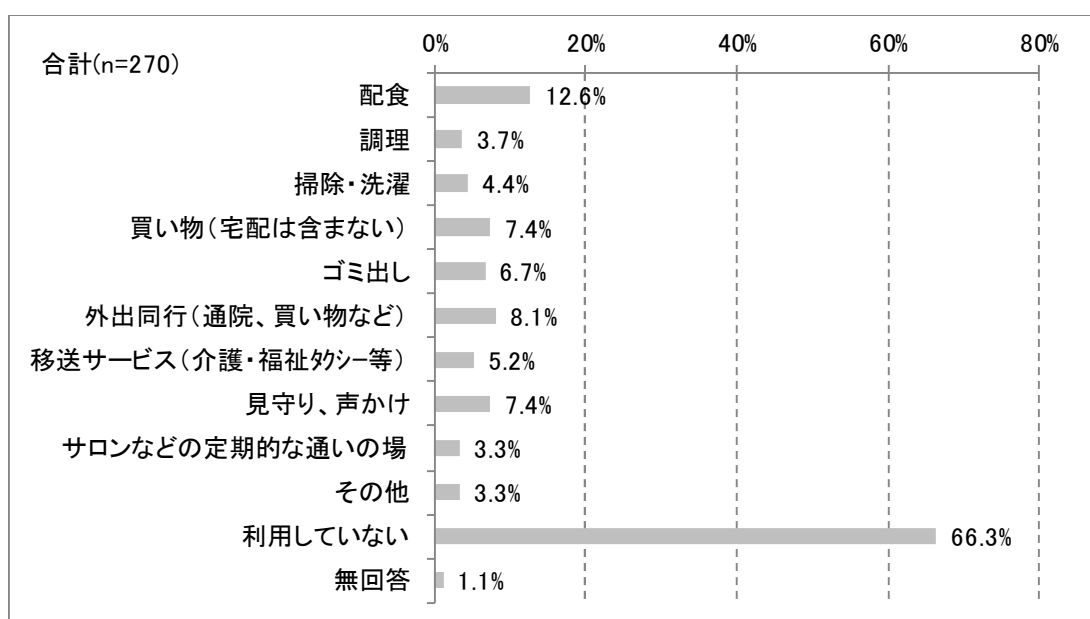
なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していない。

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」(12.6%)である。また、最も利用している割合が低いのは「サロンなどの定期的な通いの場」(3.3%)である。なお、「利用していない」の割合は66.3%である。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況

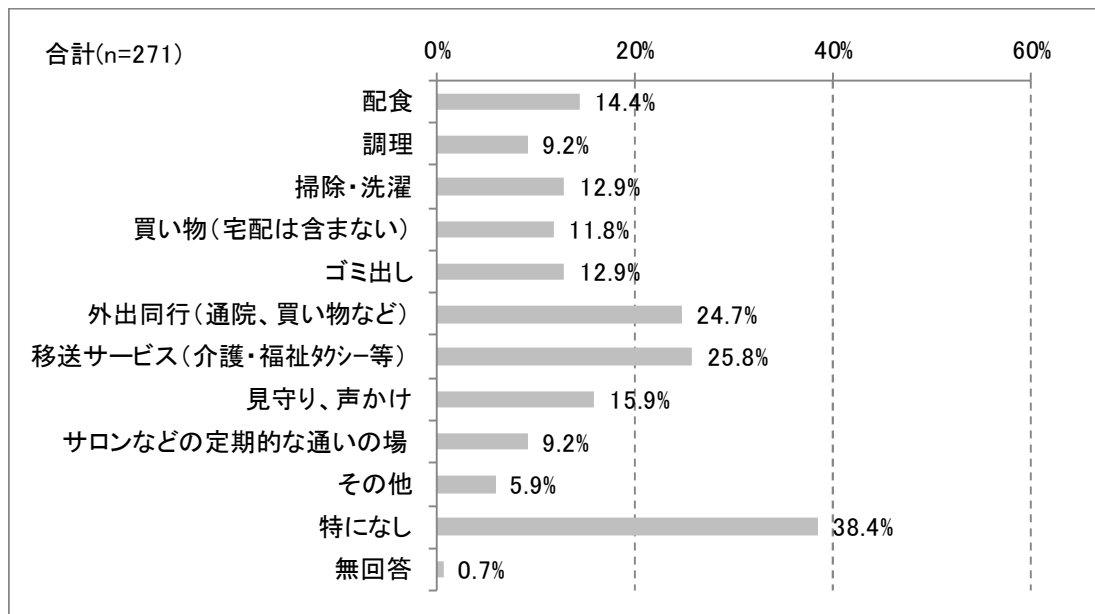


「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（25.8%）が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（24.7%）、「見守り、声かけ」（15.9%）である。なお、「特になし」の回答は38.4%にとどまっている。

このように、全体としては、要介護者の6割以上が保険外の支援・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（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」などの外出に係る支援・サービスの利用、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

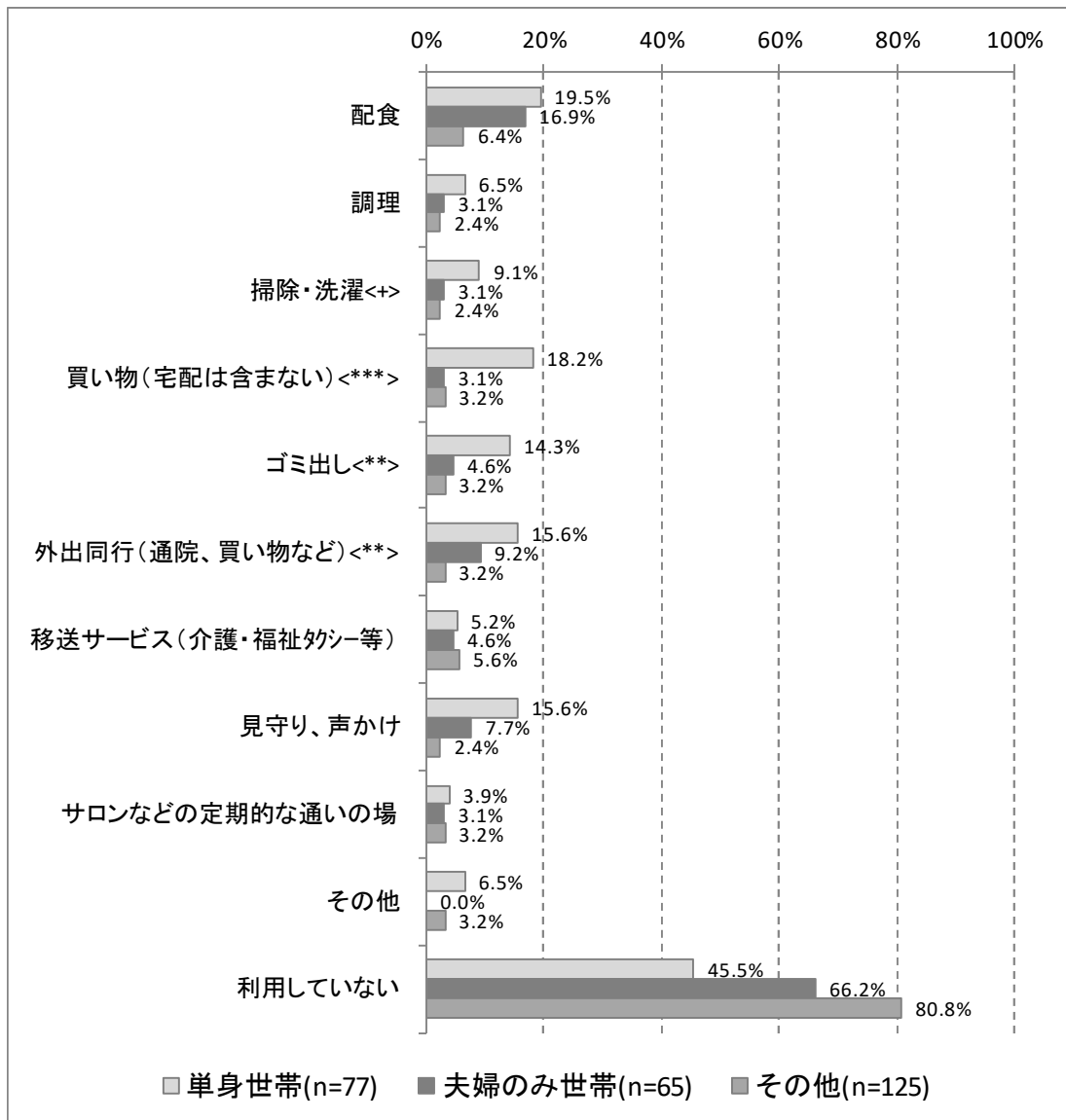


(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

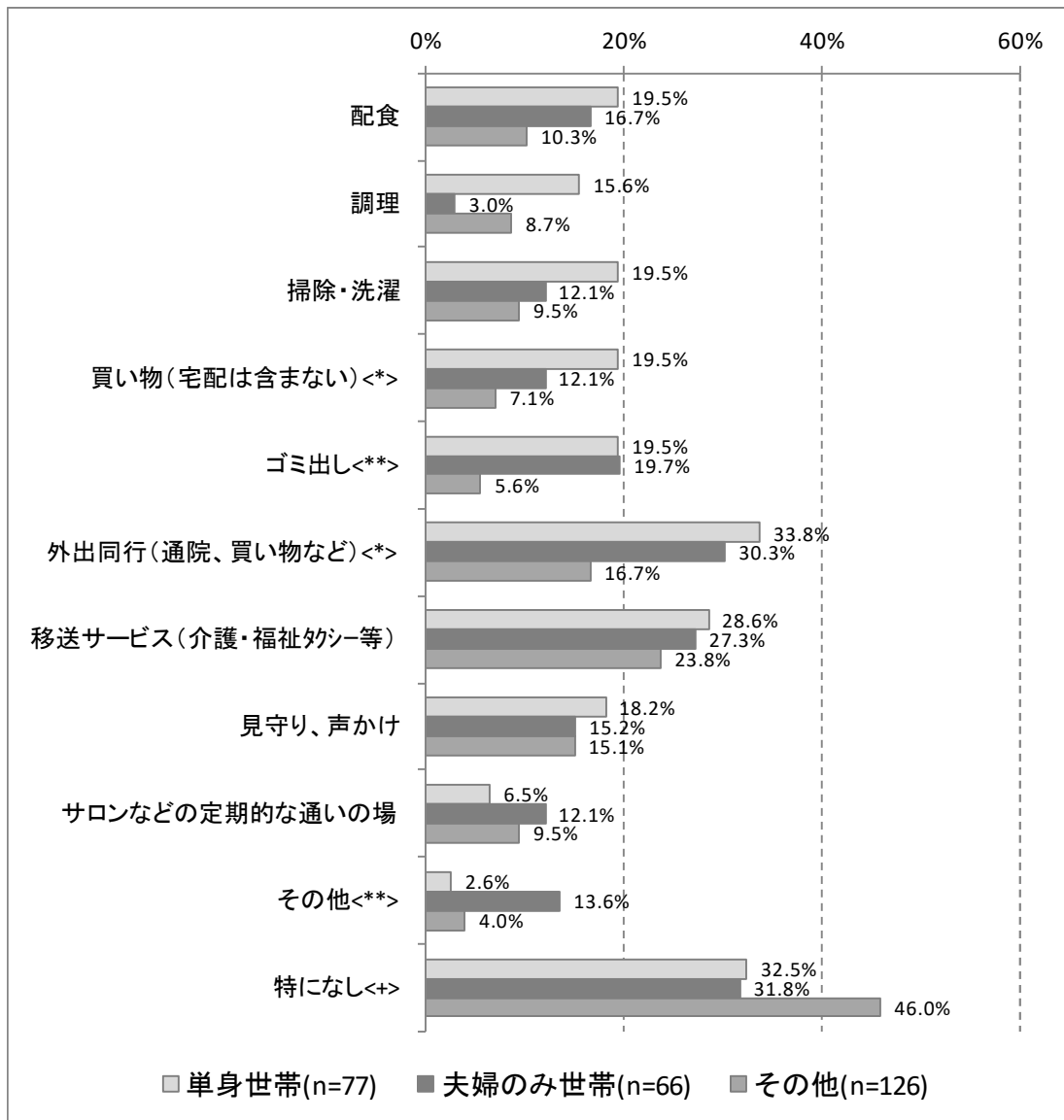
世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は「単身世帯」で45.5%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では66.2%、「その他世帯」では80.8%と多数を占めている。

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31.8%、「その他世帯」で46.0%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ことがわかる。

図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



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



世帯類型別にみて、「夫婦のみ世帯」、「単身世帯」では在宅介護を継続させるための支援・サービスへのニーズが大きくなっているが、「調理」や「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」については、特に「単身世帯」が必要としており、「夫婦のみ世帯」では「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」へのニーズが大きいことがわかる。

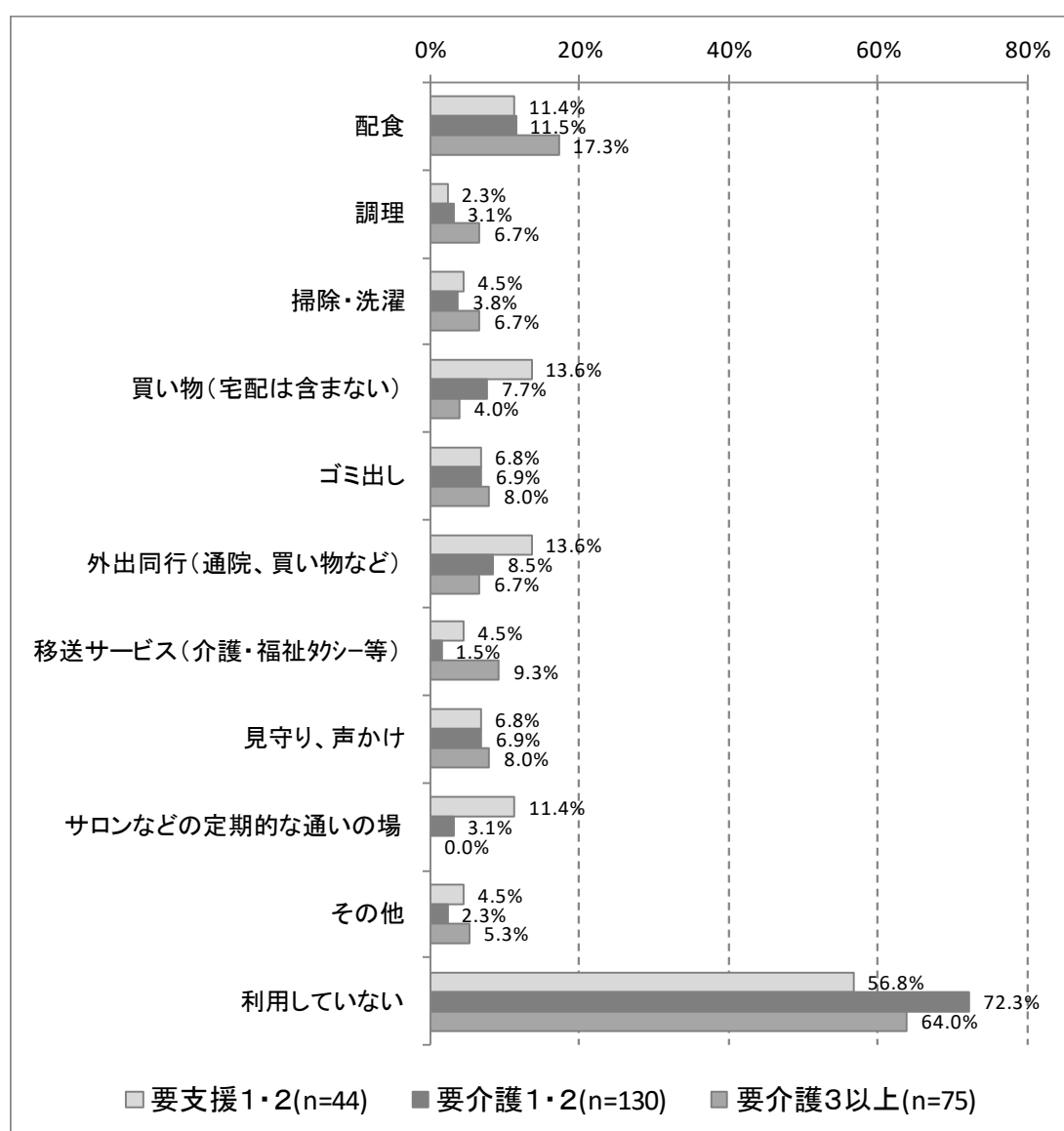
このようなニーズに対して、その全てを介護保険サービスで提供していくことは困難な状況であることから、介護保険サービスと合わせながら、保険外の支援・サービスの整備・利用促進をいかに進めていくかが大きな課題となる。

(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

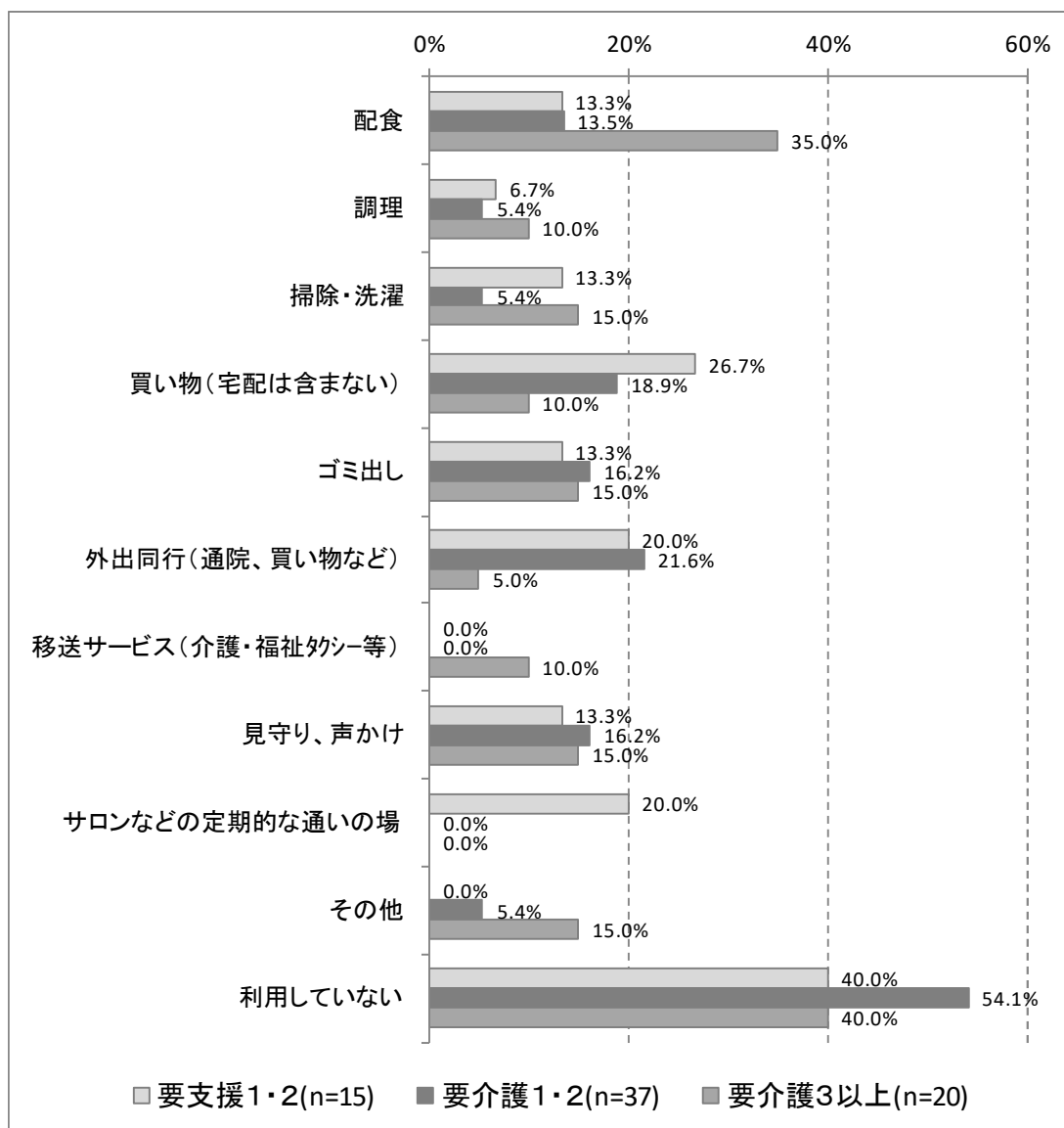
要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、「利用していない」の割合は、「要支援1・2」で56.8%、「要介護1・2」で72.3%、「要介護3以上」は64.0%である。

要介護度別の「保険外の支援・サービスの利用状況」を世帯類型ごとにみると、「配食」や「調理」において、要介護度の重度化とともに利用割合が増加する傾向がみられる。逆に、「買い物（宅配は含まない）」や「外出同行（通院、買い物など）」では、要介護度の重度化とともに利用割合が減少している。

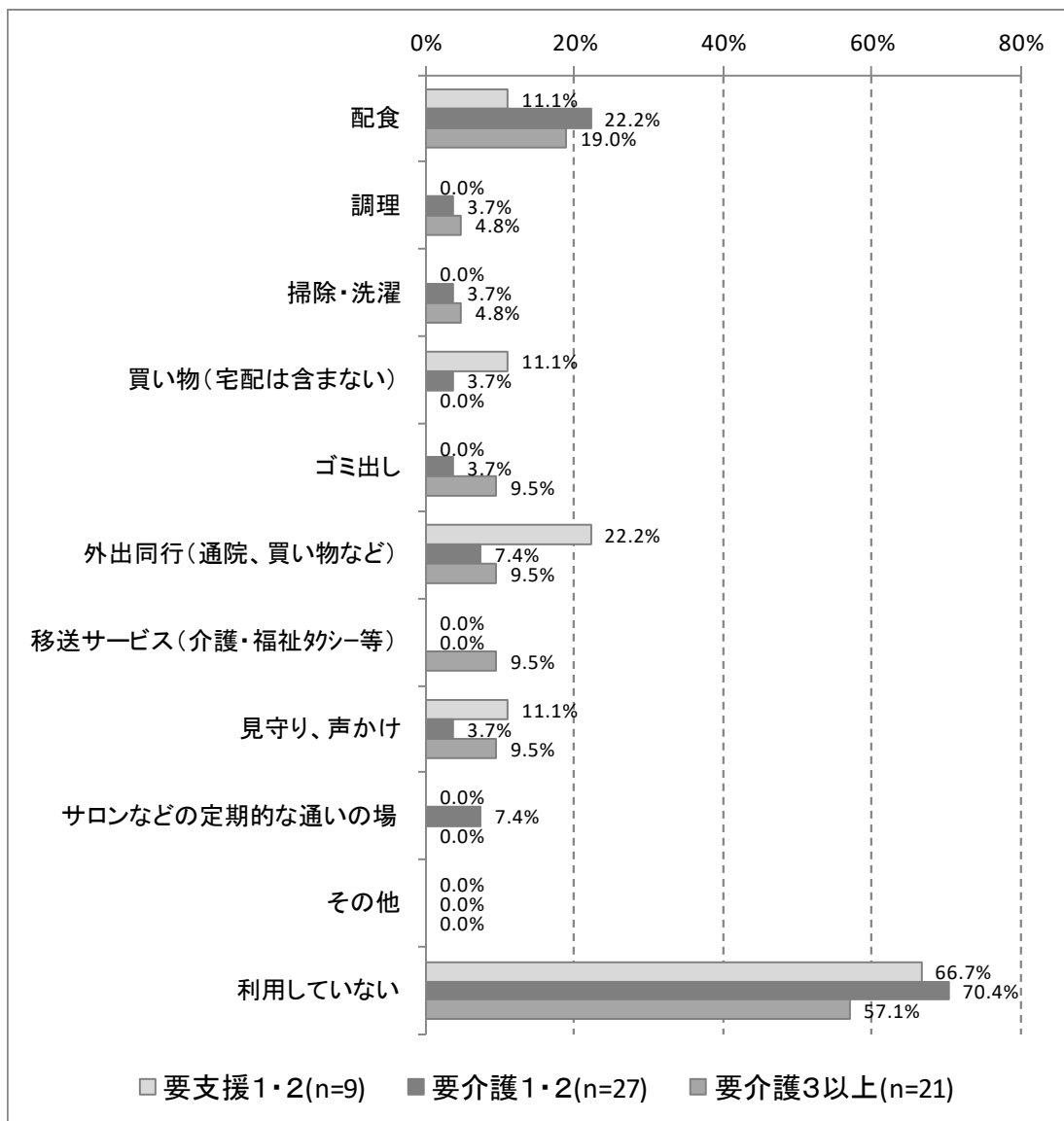
図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



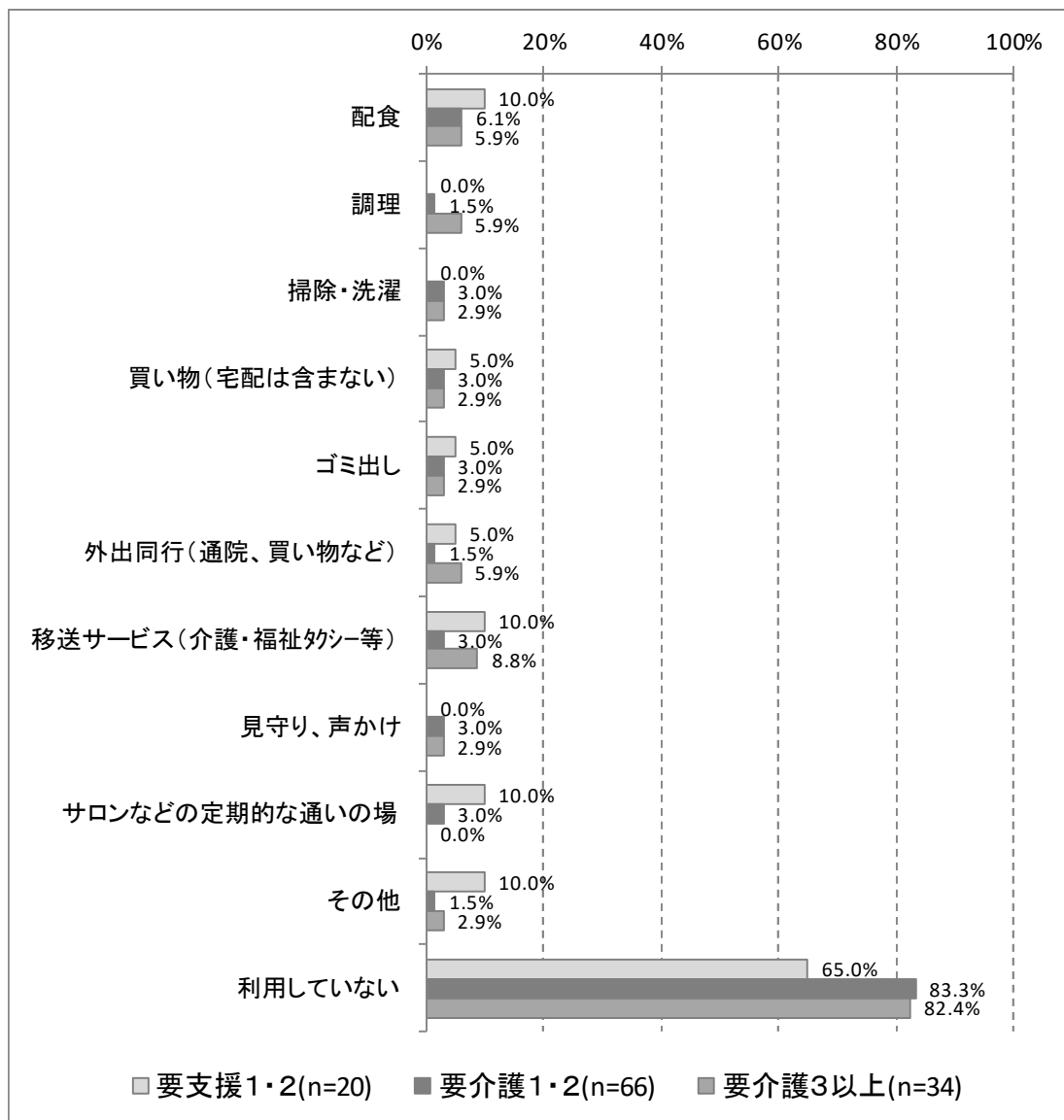
図表 3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）



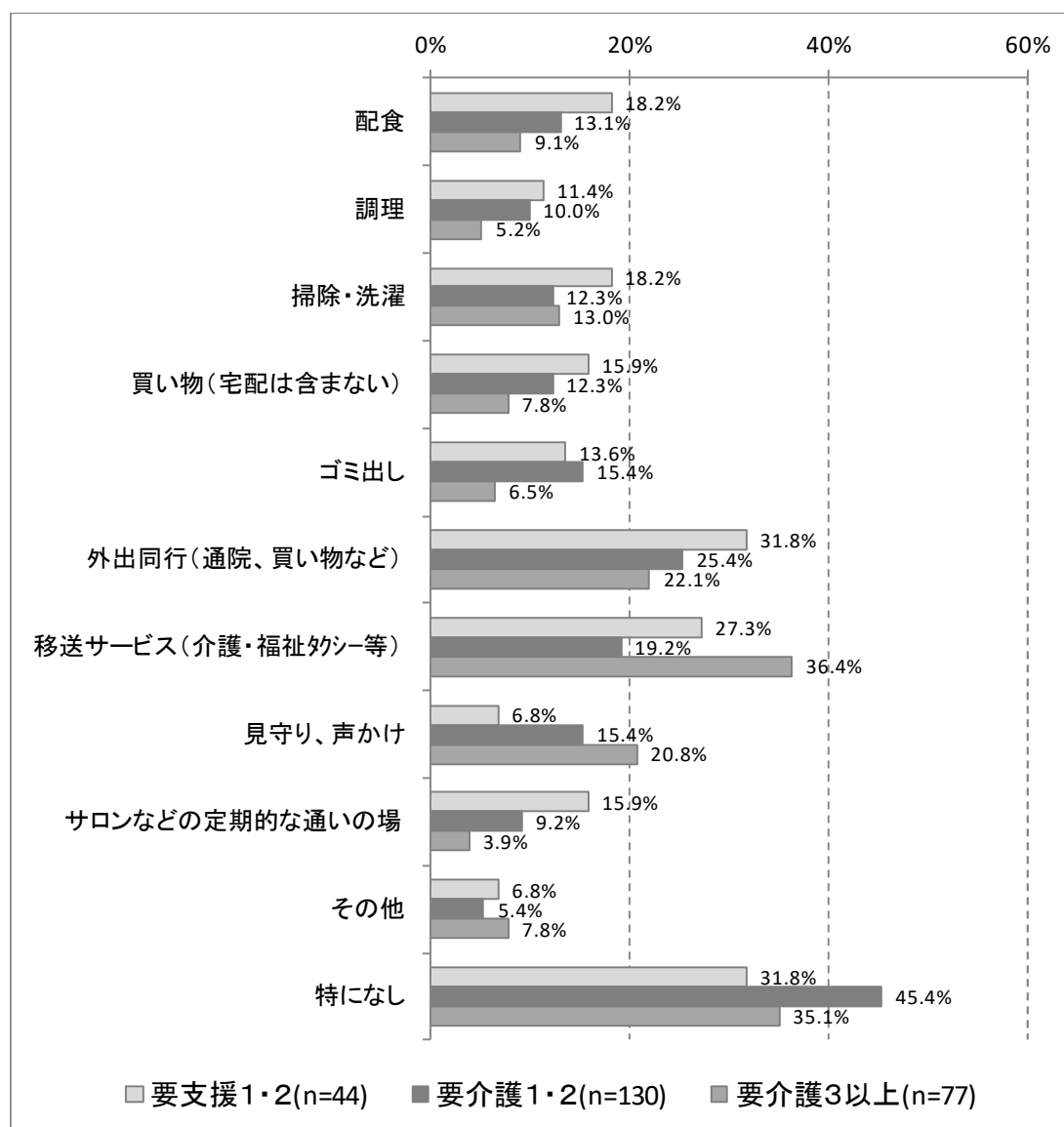
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

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、「特になし」の割合は、「要支援1・2」で31.8%、「要介護1・2」で45.4%、「要介護3以上」は35.1%である。

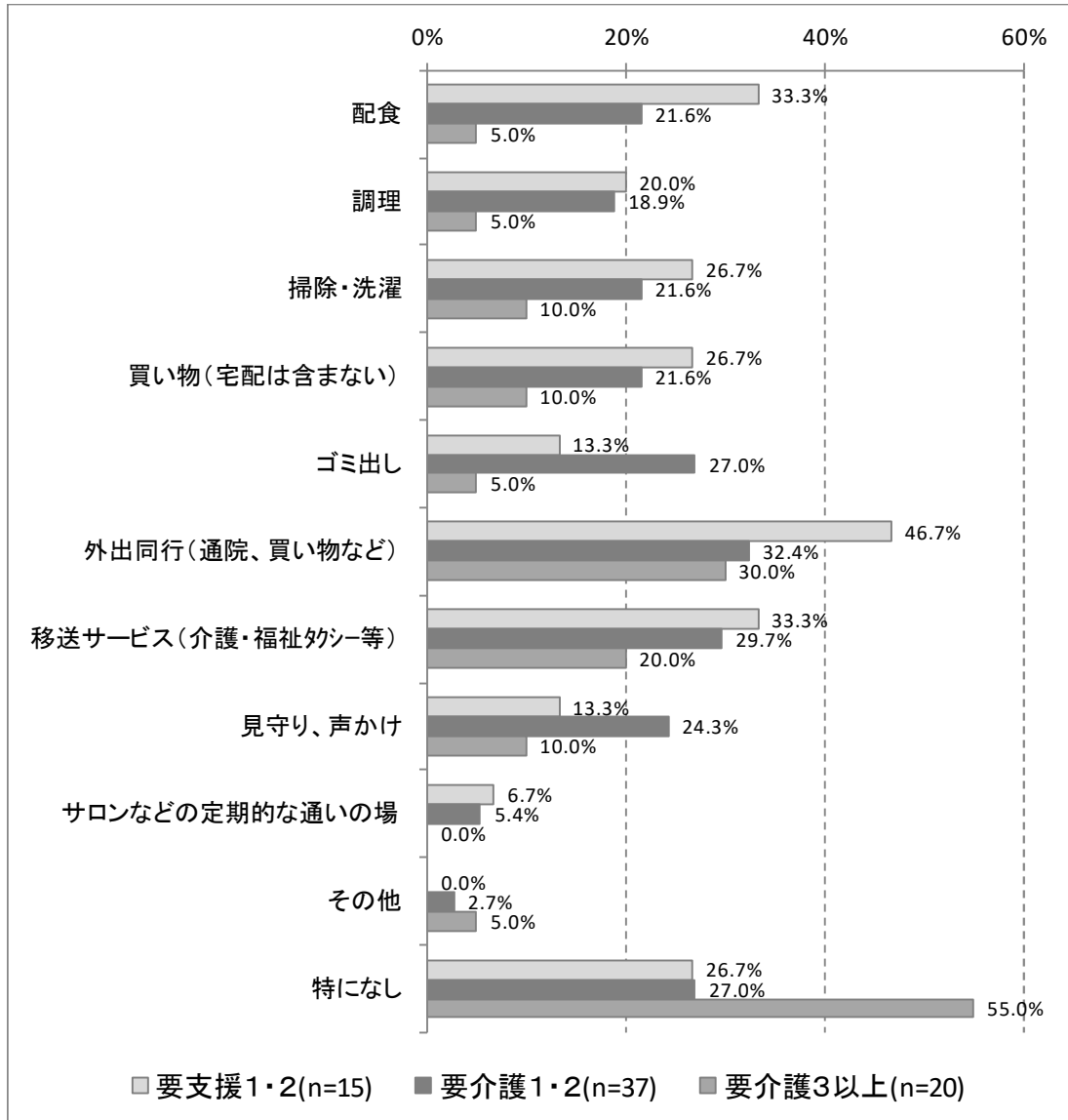
要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」を世帯類型ごとにみると、「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」において、要介護度が軽度であるほど支援・サービスへのニーズが高くなっており、逆に「その他世帯」では、要介護度の重度化に伴って支援・サービスへのニーズが高くなる傾向がある。

今後は、世帯類型ごとの傾向を考慮しながら、地域の実情に応じた支援・サービスを整備していくことが必要と考えられる。

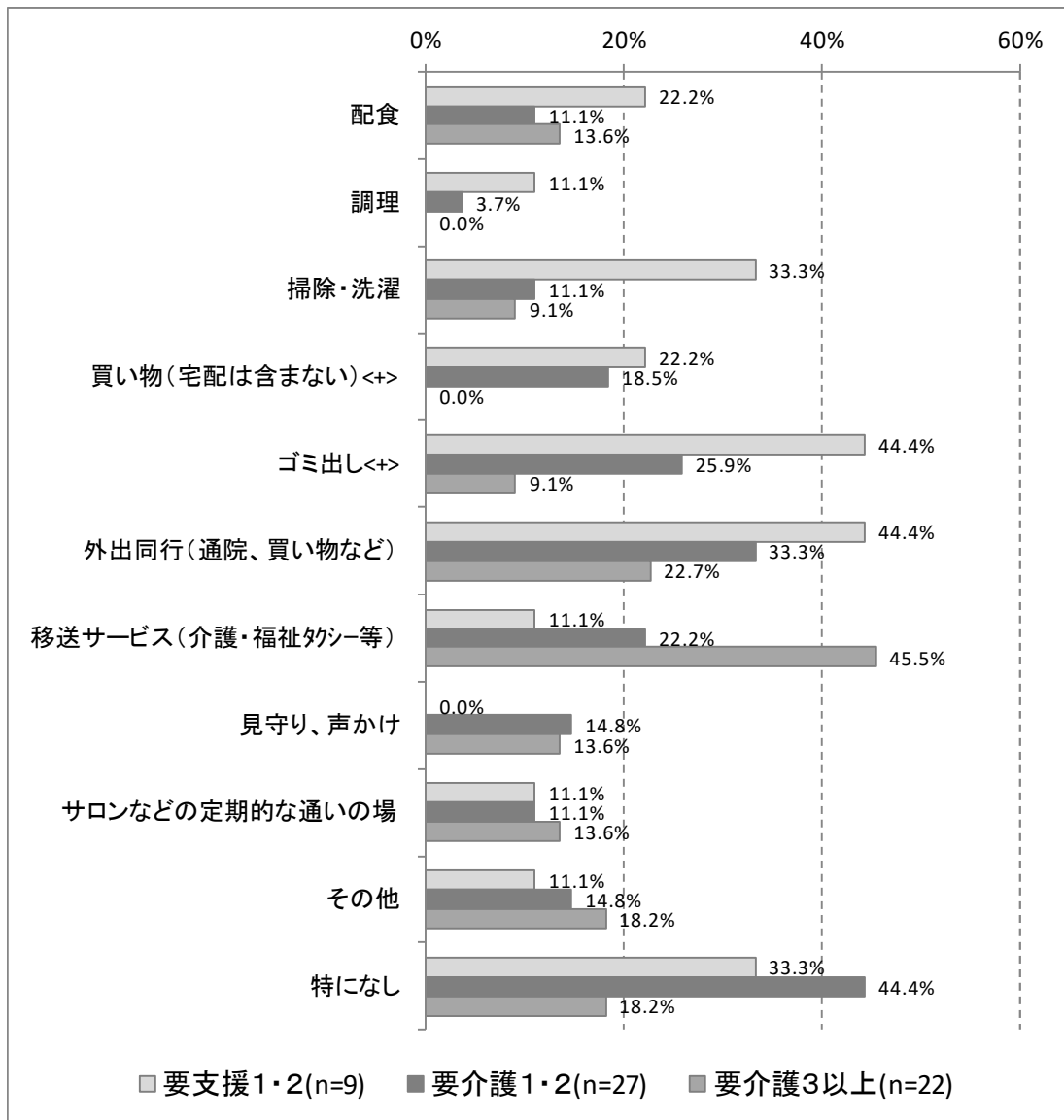
図表 3-9 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



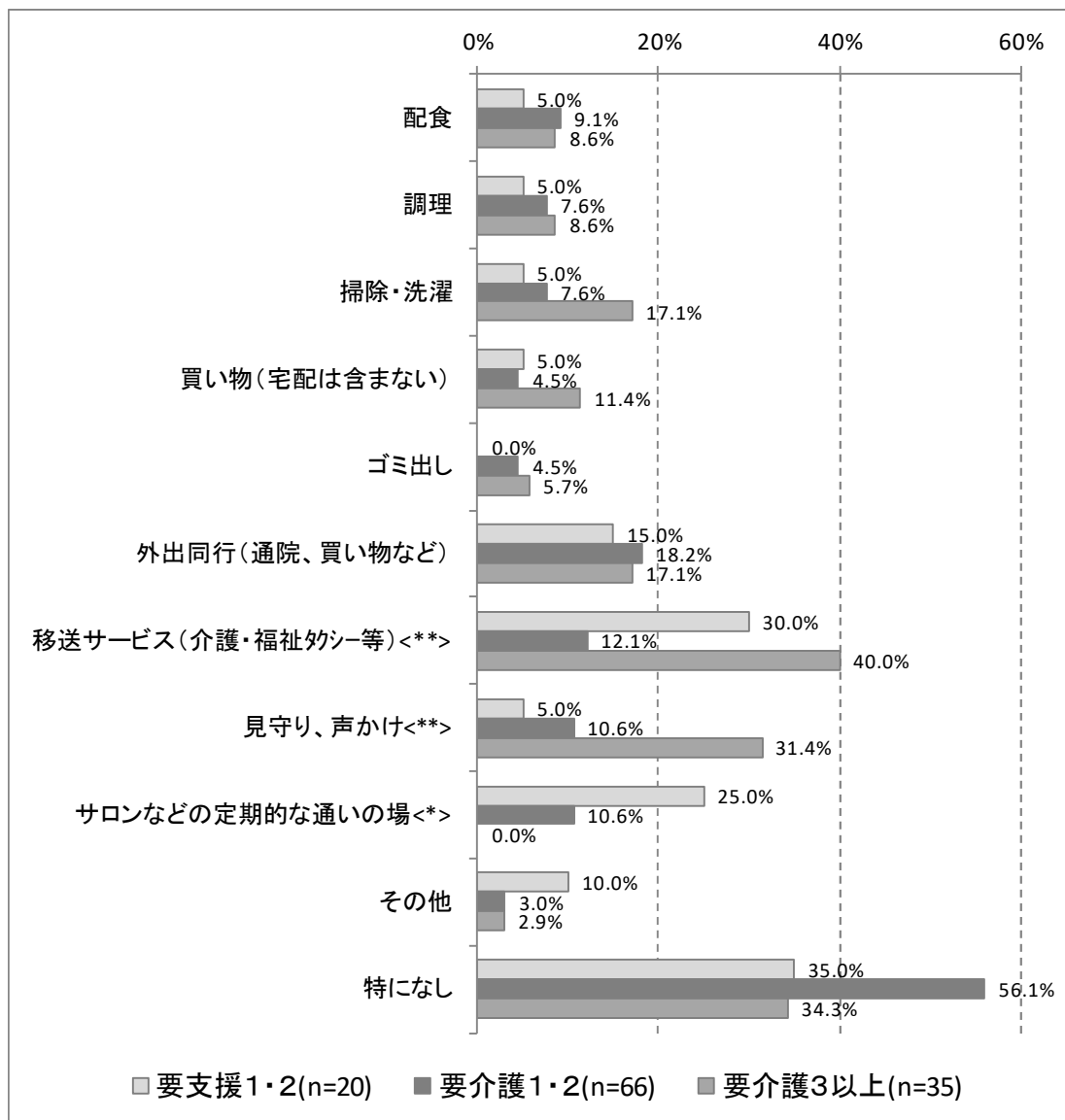
図表 3-10 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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」などの分析である。

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。

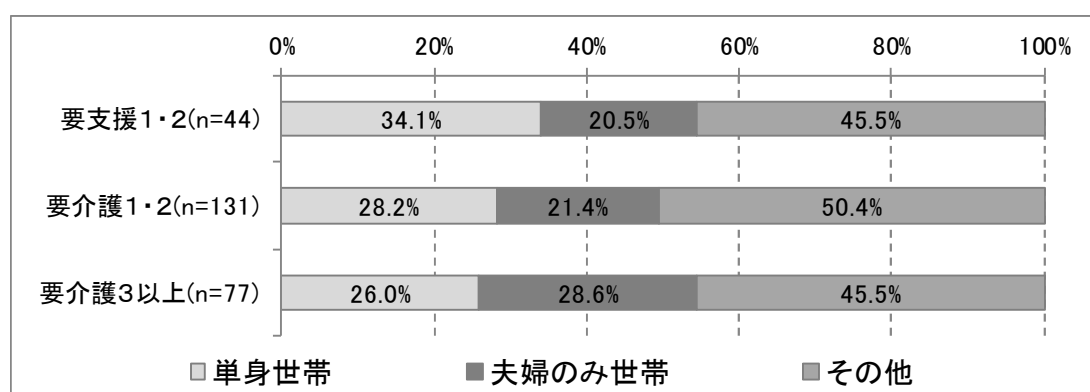
4.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

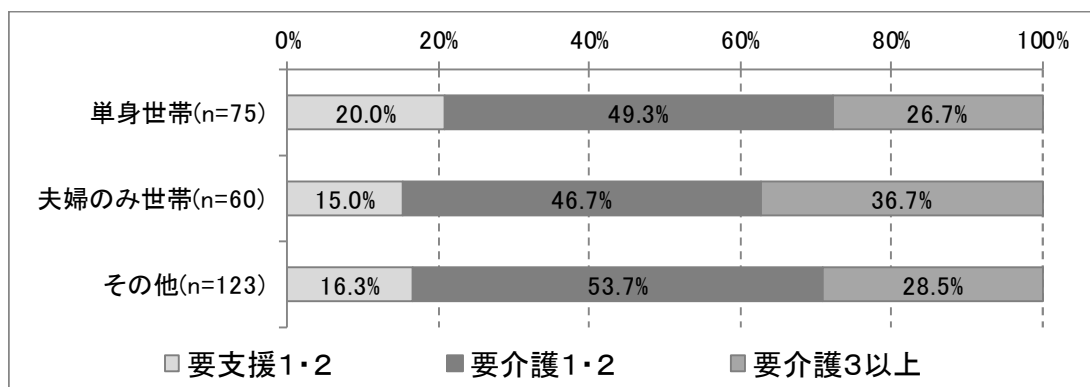
要介護度別の「世帯類型」の割合をみると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」の割合が減少し、「夫婦のみ世帯」の割合が増加している。「単身世帯」については、「要支援1・2」の介護保険サービスのニーズが相対的に高いこともあるが、重度化とともに徐々に在宅生活の継続が困難となっていることが伺える。

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26.7%であるのに対し、「夫婦のみ世帯」では36.7%、「その他世帯」では28.5%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

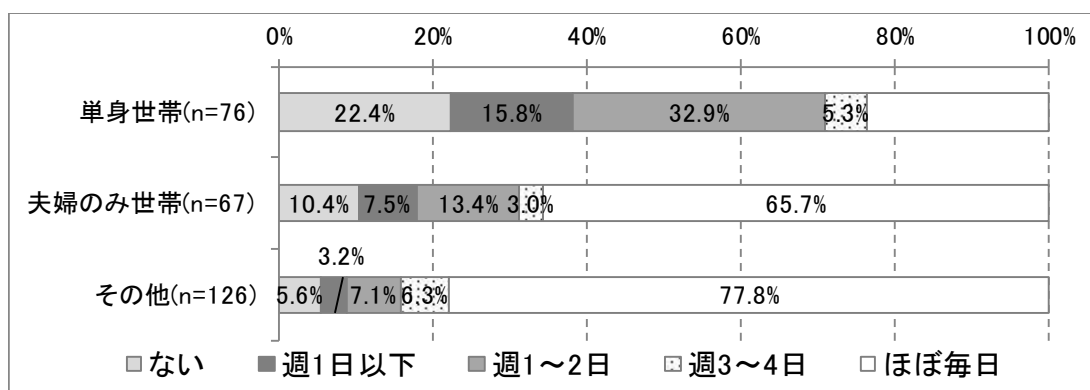


(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

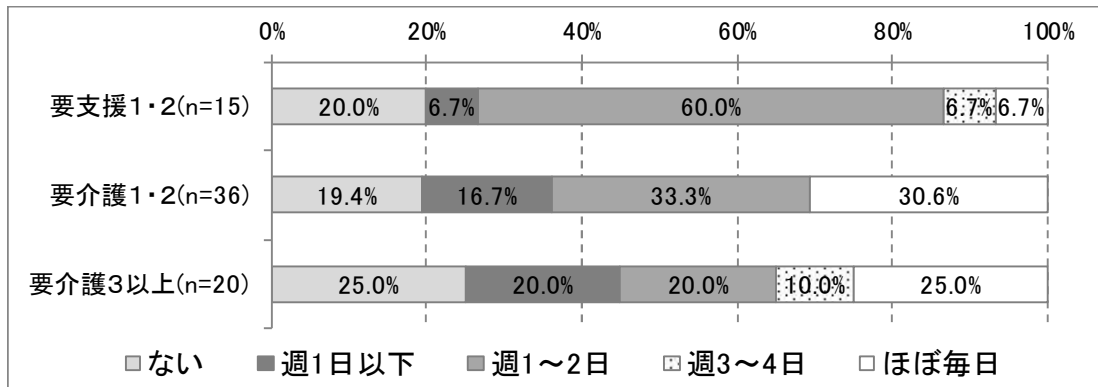
世帯類型別の「家族等による介護の頻度」の割合をみると、「単身世帯」では、「週1～2日」から「ほぼ毎日」までを合わせた割合が61.9%である。このような世帯では、例えば近居の家族等による介護があるものと考えられる。

また、要介護3以上の「単身世帯」であっても、家族等による介護の頻度は「週1～2日」から「ほぼ毎日」までを合わせて55.0%に上る。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くなっているが、「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、より少ないことが伺える。

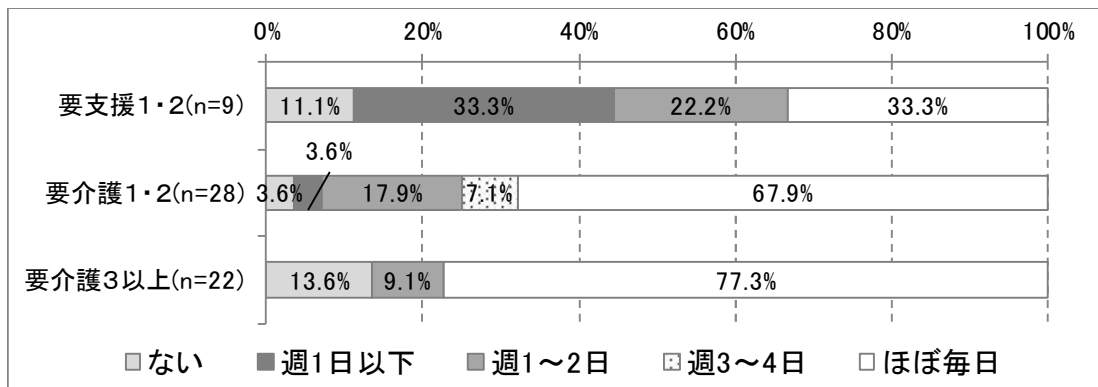
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



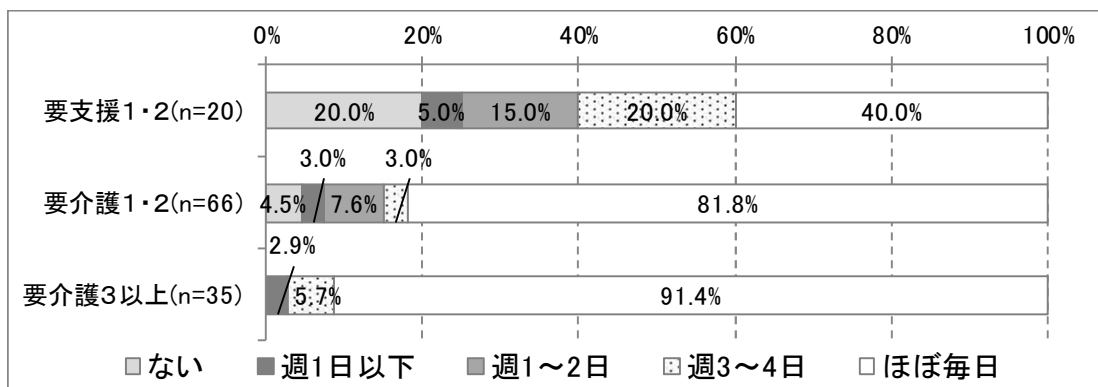
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



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」

要介護度・認知症自立度別のサービス利用を世帯類型ごとにみると、どの世帯類型でも、おおむね、要介護度の重度化や認知症自立度の低下に伴い、「訪問系のみ」や「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。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。

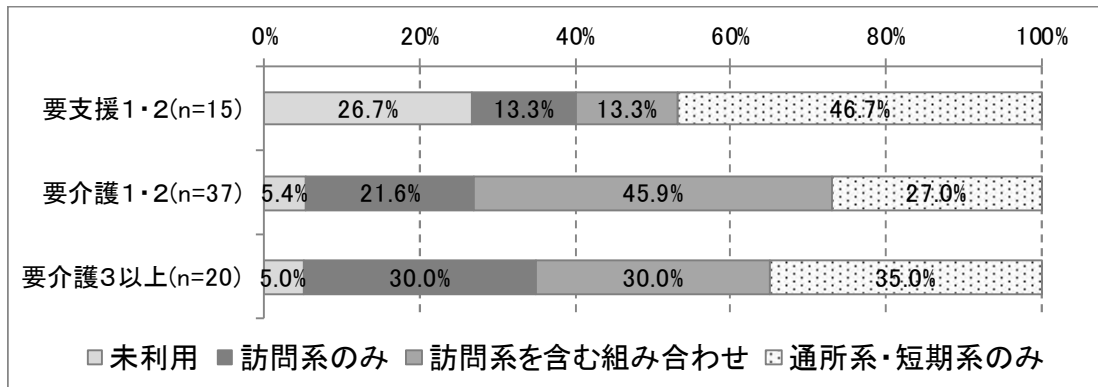
このように、現在、在宅で生活している要介護者は、重度化に伴い「訪問系サービスを含む組み合わせ」を利用することで、在宅生活を維持しているといえる。

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。

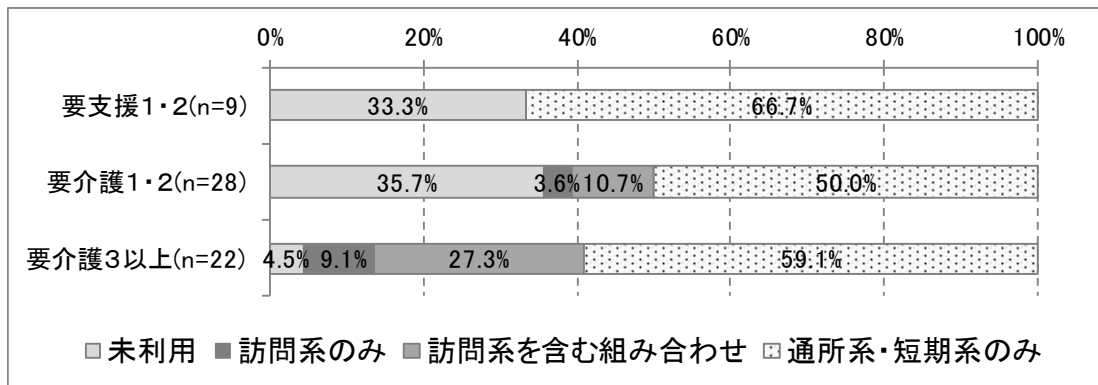
また、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」については、レスパイト機能を持つサービスのニーズが高いことから、要介護度や認知症自立度が重度化しても「通所系・短期系のみ」の割合は、比較的高い水準で維持している。

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。

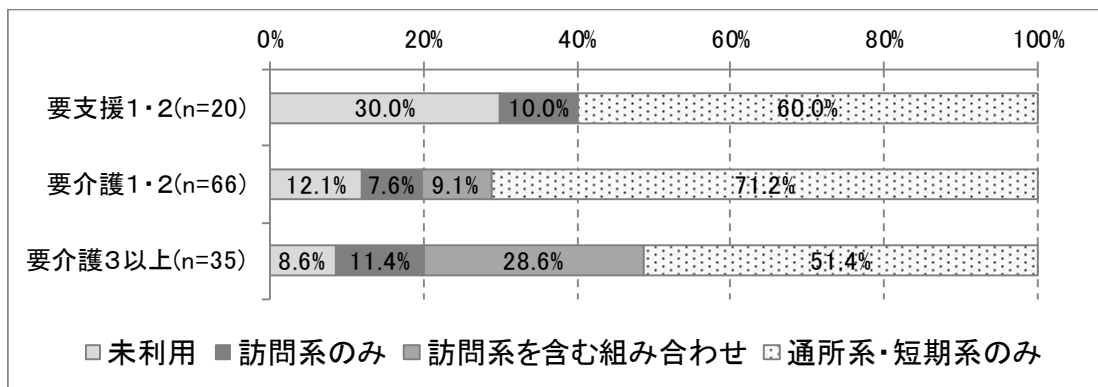
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



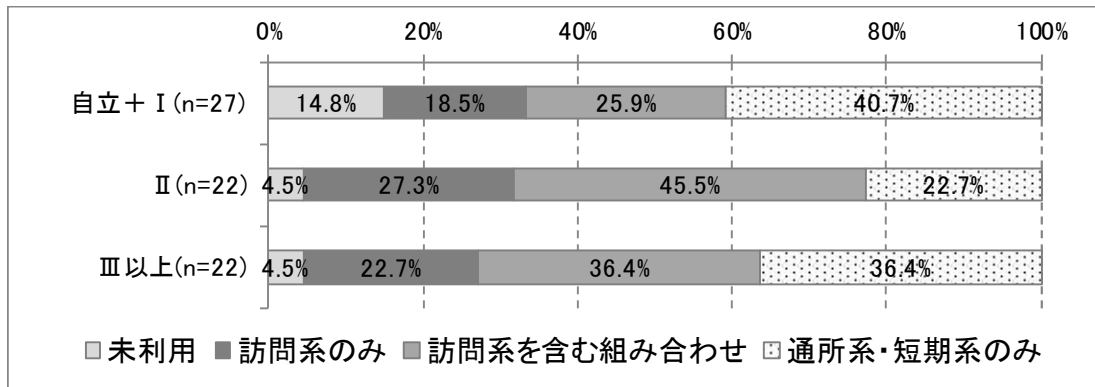
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



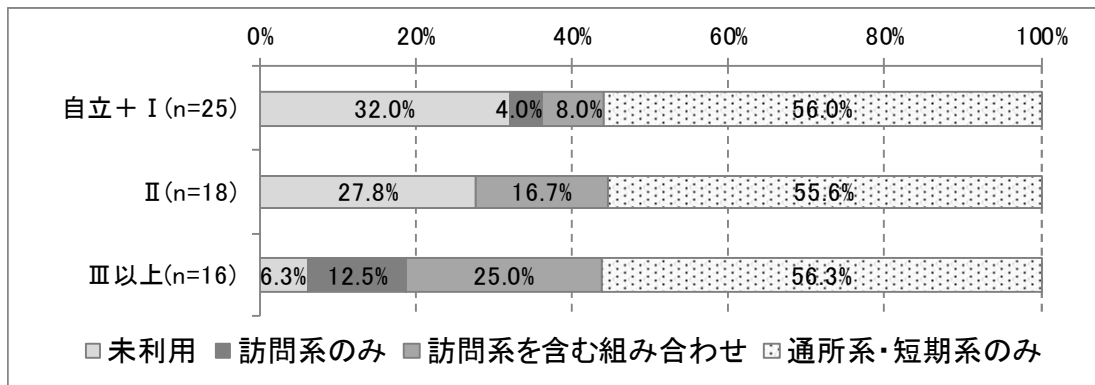
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



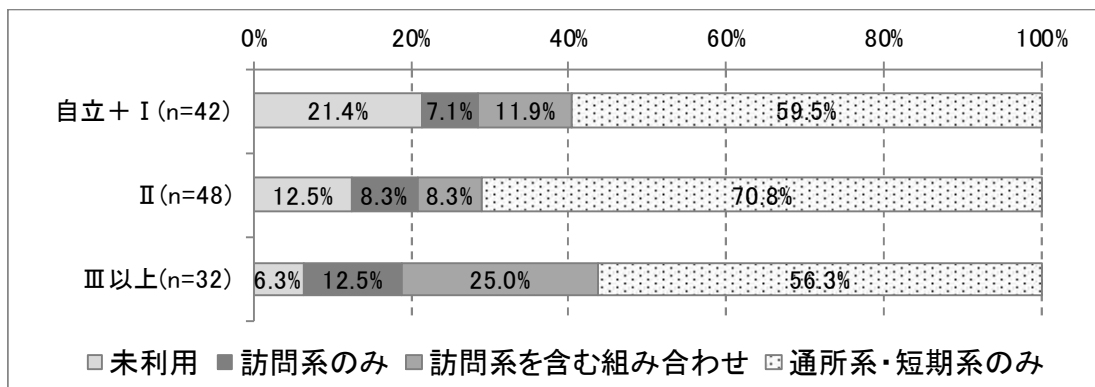
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）

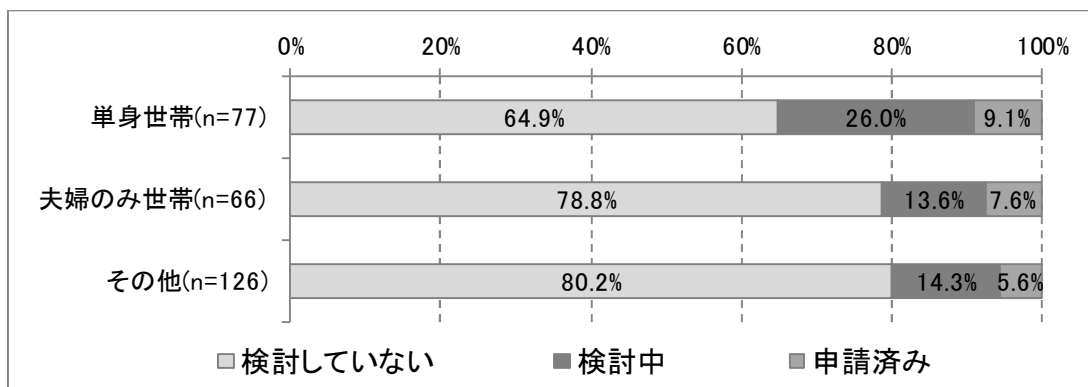


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

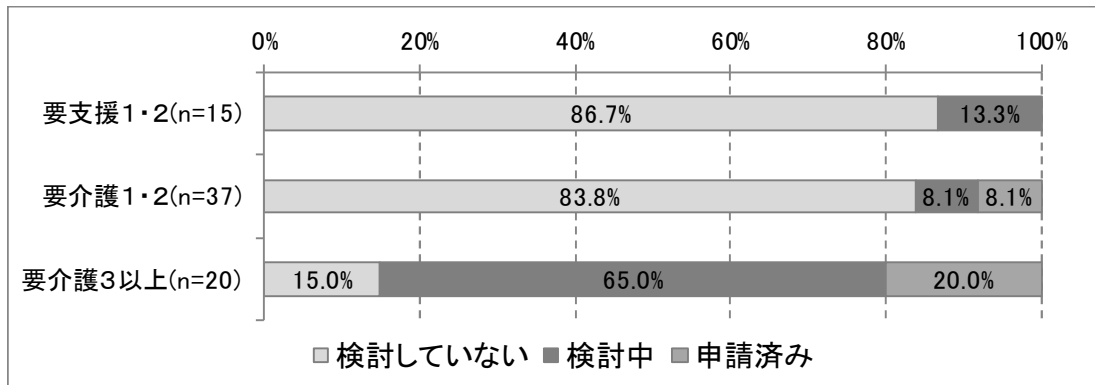
世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「単身世帯」は「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」と比べて「検討していない」の割合が低く、「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっている。

また、要介護度別の施設等検討状況を世帯類型ごとにみると、すべての世帯類型において、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が減少している。また、認知症自立度別にみても「夫婦のみ世帯」を除いて同様である。

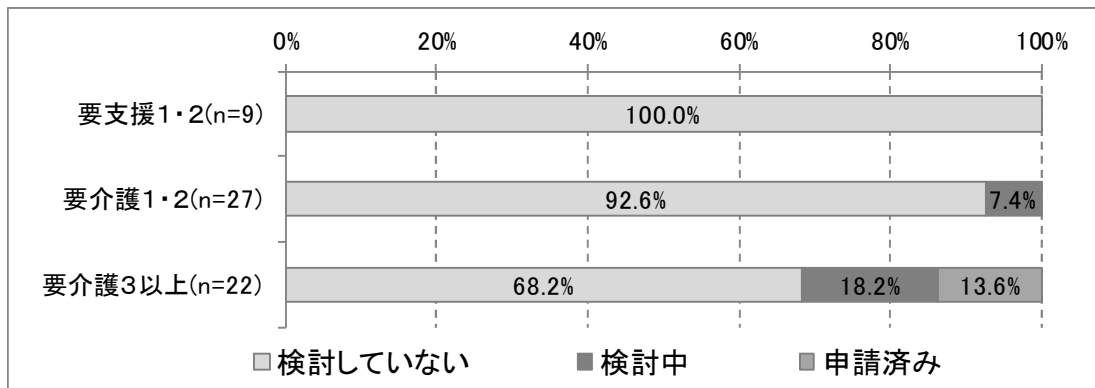
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



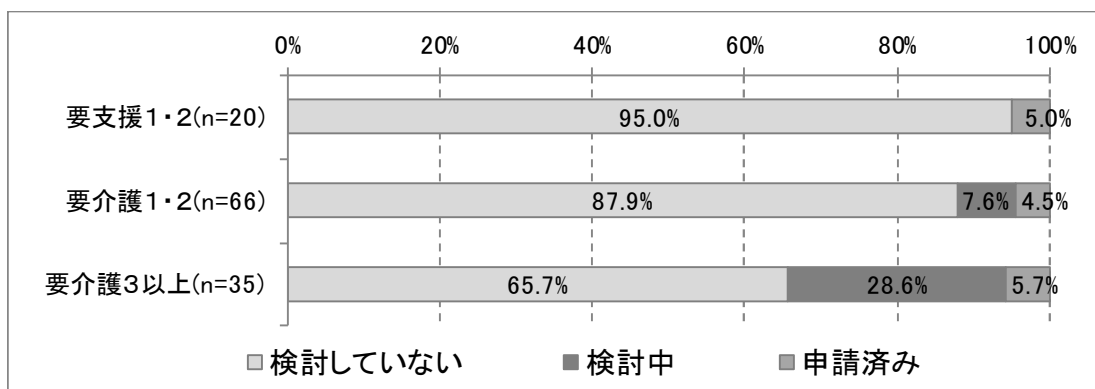
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



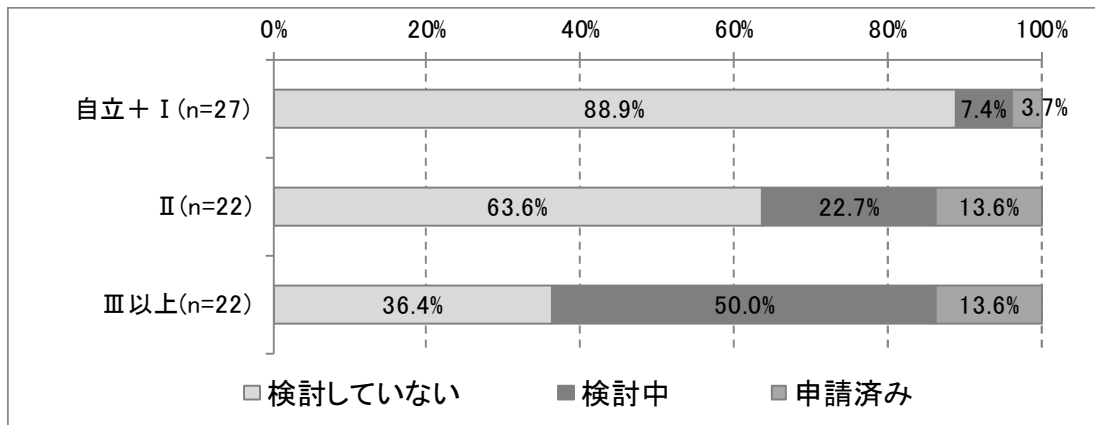
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



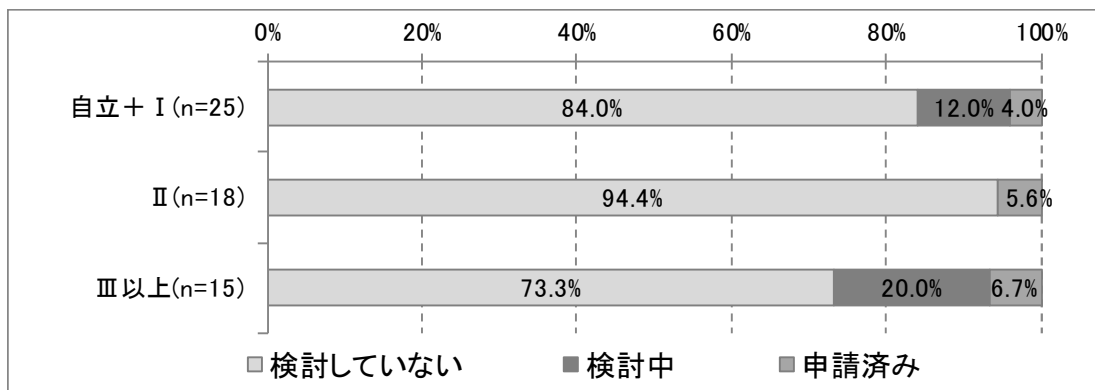
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



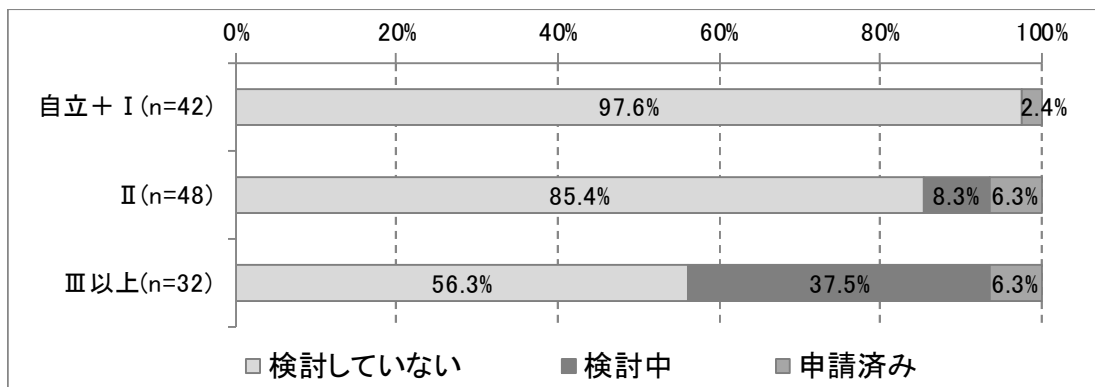
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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」などの分析である。

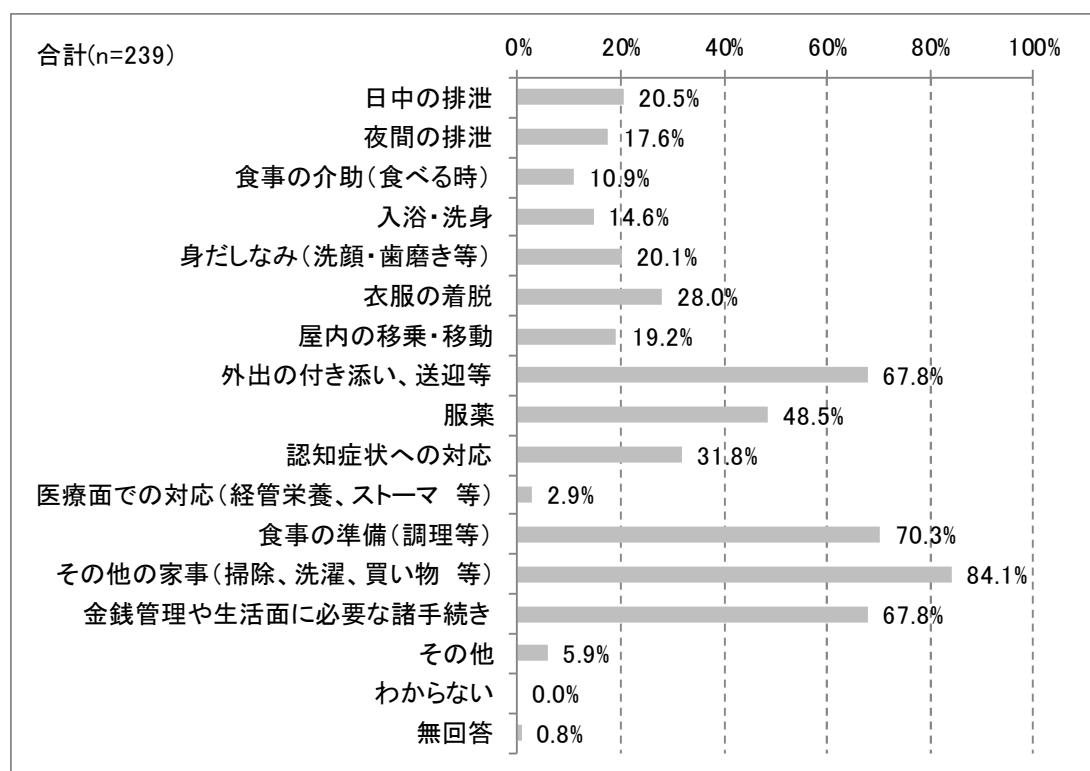
5.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

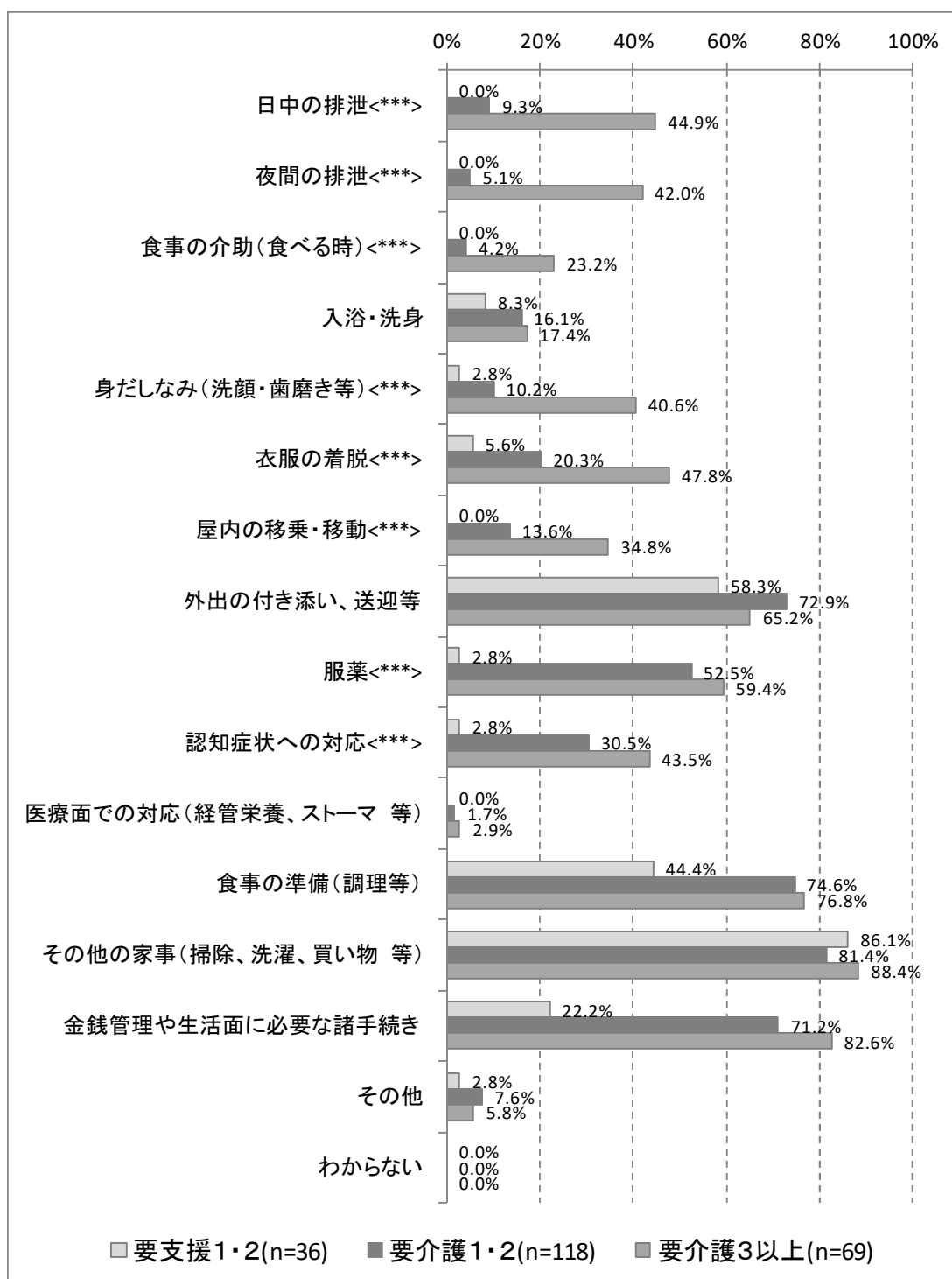
「主な介護者が行っている介護」をみると、「医療面での対応」は2.9%である。また、要介護度別では「要支援1・2」で0%、「要介護1・2」で1.7%、「要介護3以上」で2.9%である。

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」と「夫婦のみ世帯」では実態がなく、「その他世帯」で5.7%となっている。

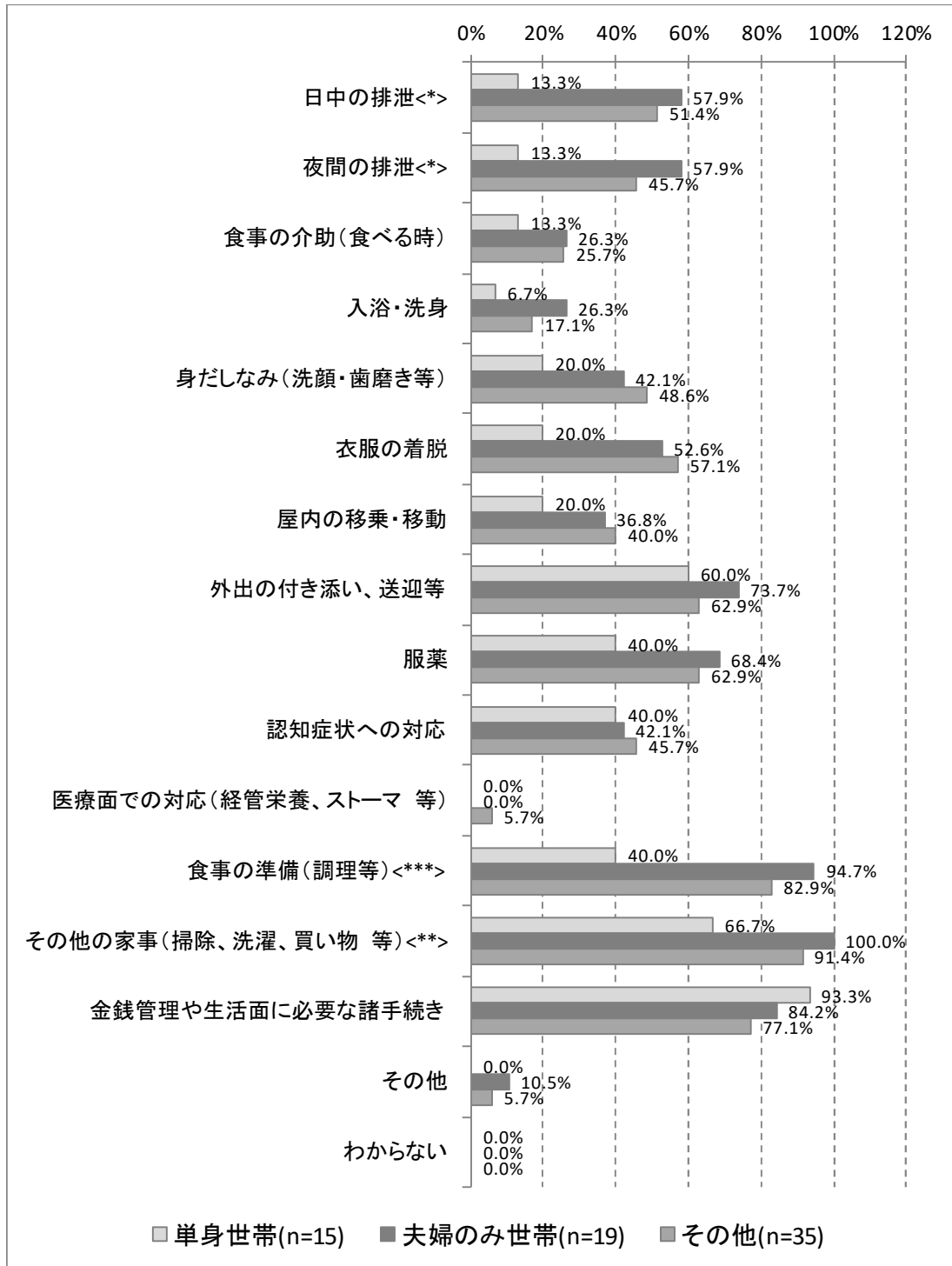
図表 5-1 主な介護者が行っている介護



図表 5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



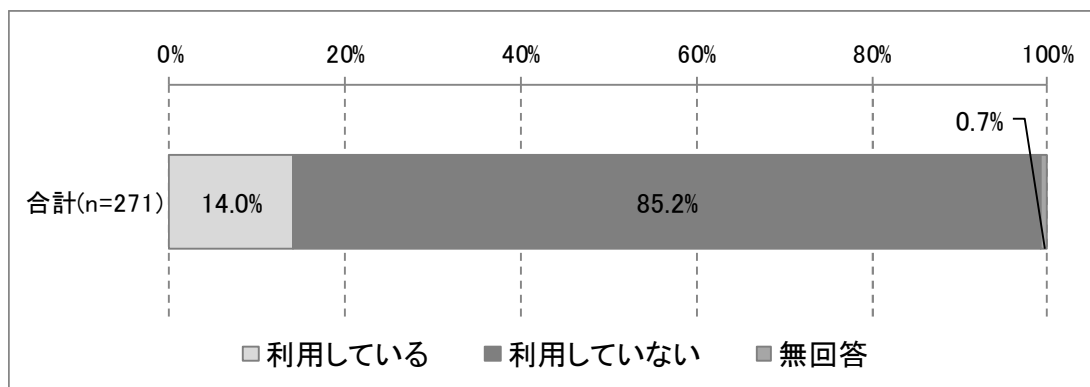
図表 5-3 世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）



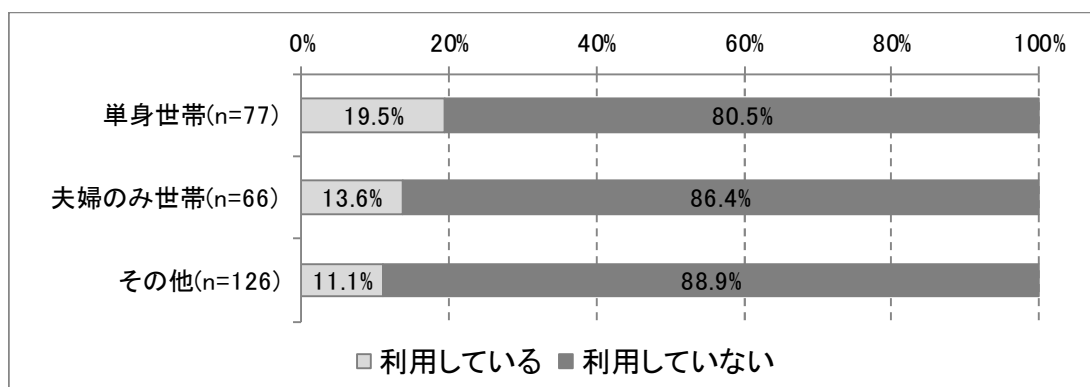
(2) 訪問診療の利用割合

「訪問診療の利用の有無」をみると、訪問診療の利用割合は14.0%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19.5%、「夫婦のみ世帯」で13.6%、「その他世帯」で11.1%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



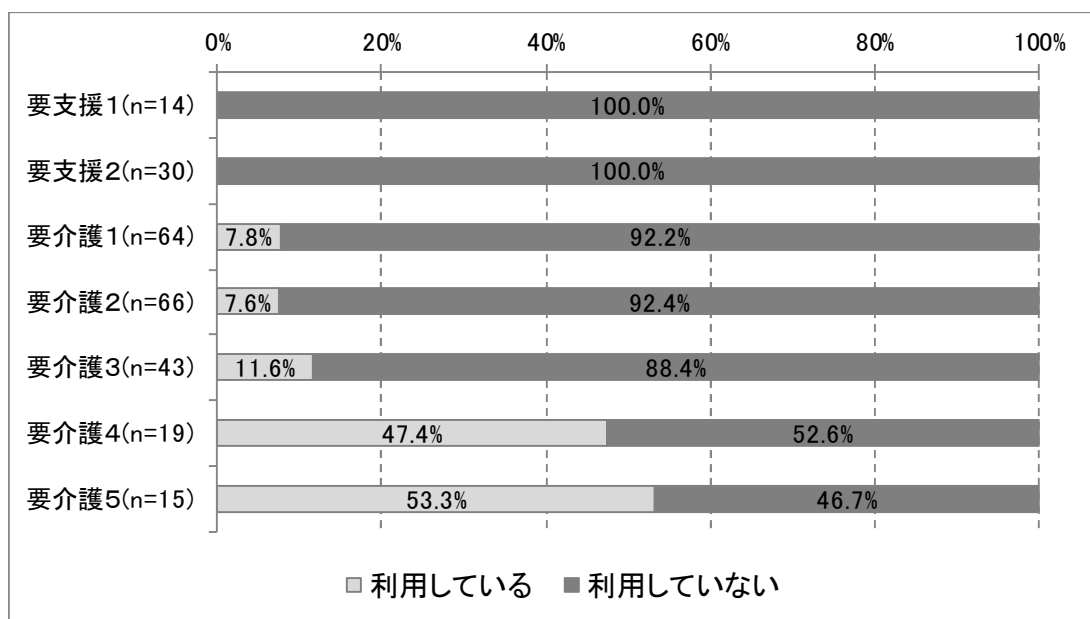
図表 5-5 世帯類型別・訪問診療の利用割合



続いて、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では実態のなかった訪問診療の利用割合が、要介護3では11.6%、要介護5では53.3%である。

今後、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。

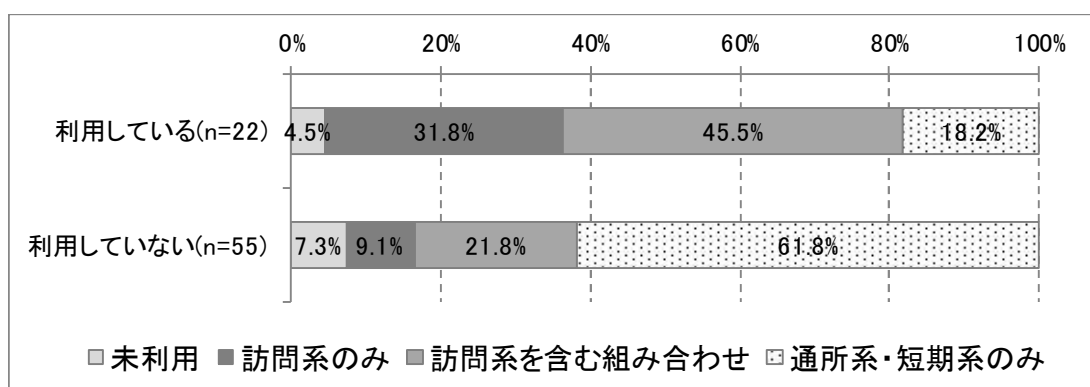
図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合



(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、「訪問系を含む組み合わせ」(45.5%)が最も高く、次いで「訪問系のみ」(31.8%)、「通所系・短期系のみ」(18.2%)であり、訪問診療なしに比べて、「訪問系を含む組み合わせ」、「訪問系のみ」の割合が大幅に高くなっている。

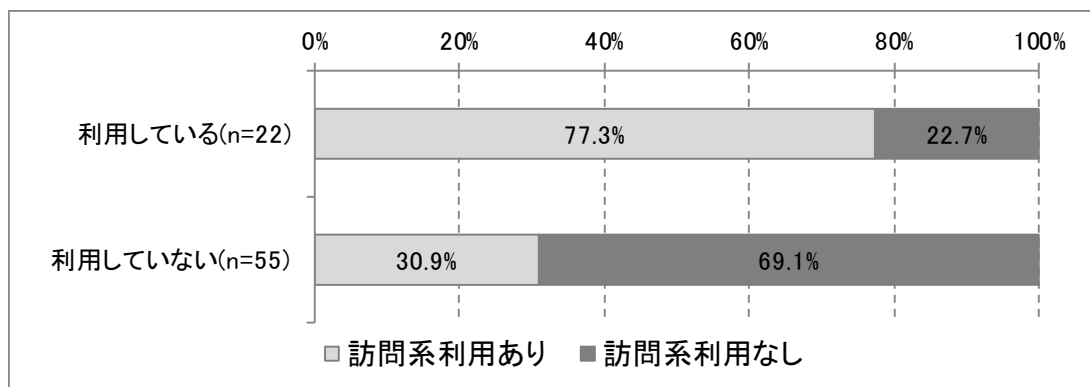
図表 5-7 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ (要介護3以上)



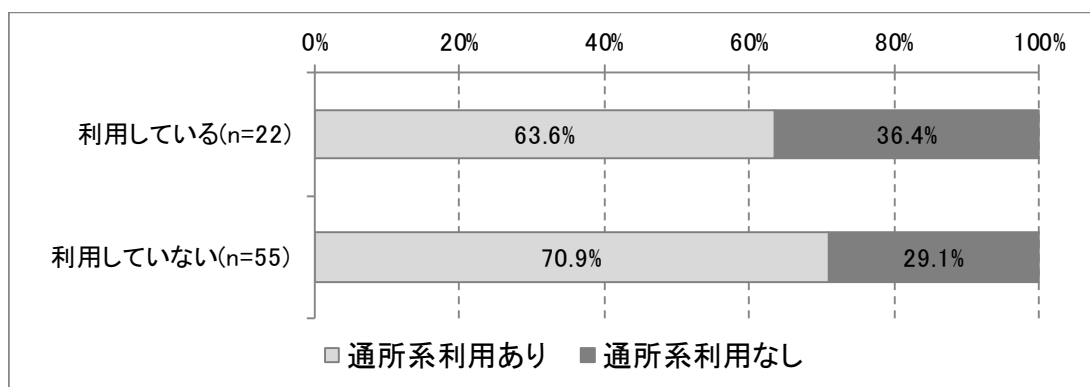
(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

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。

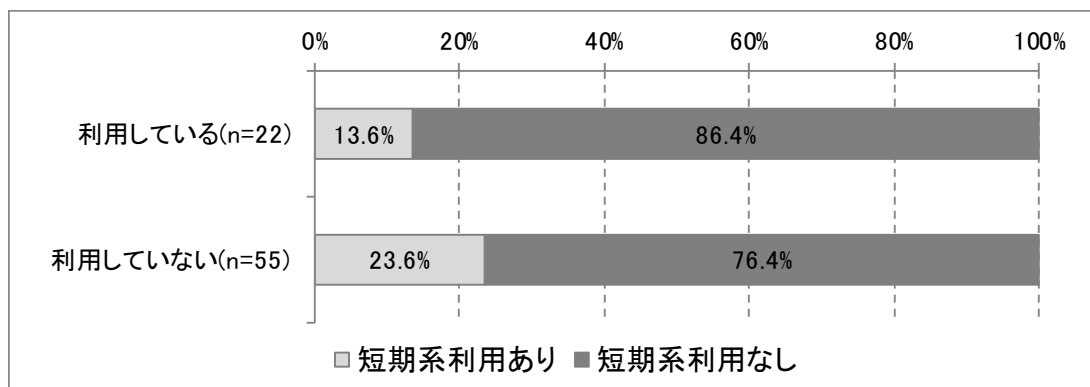
図表 5-8 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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

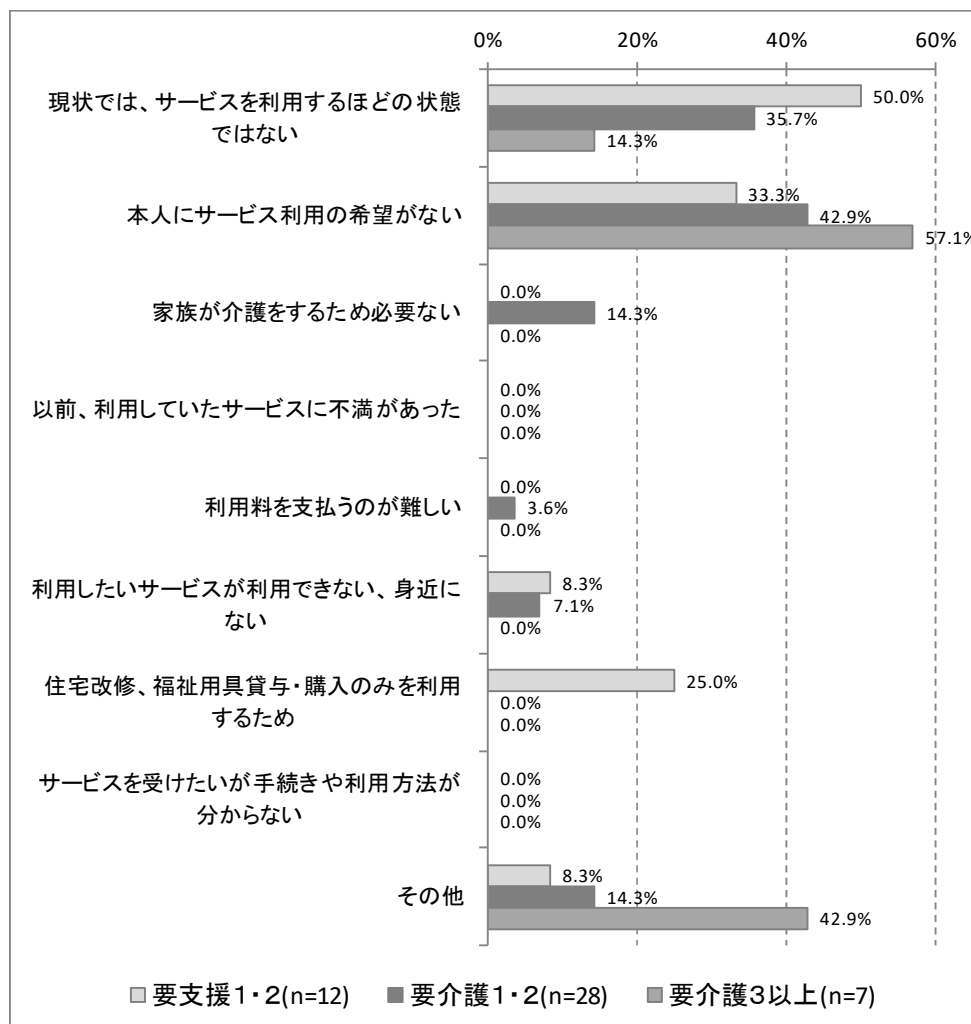
ここでは、支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理する。

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

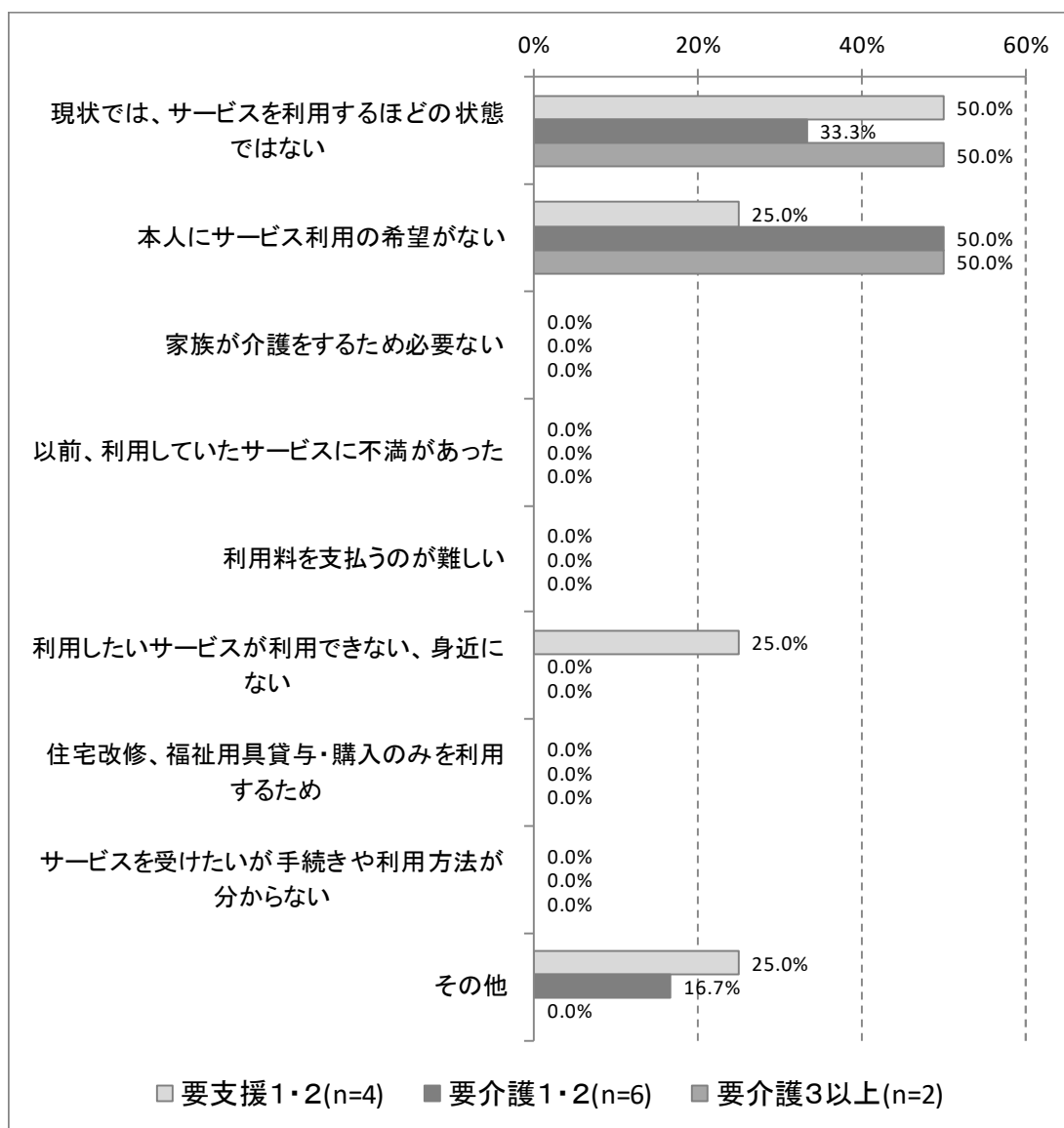
要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.0%と最も高くなっている。要介護1・2と要介護3以上では「本人にサービス利用の希望がない」の回答が最も高く、それぞれ42.9%、57.1%である。

図表 6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



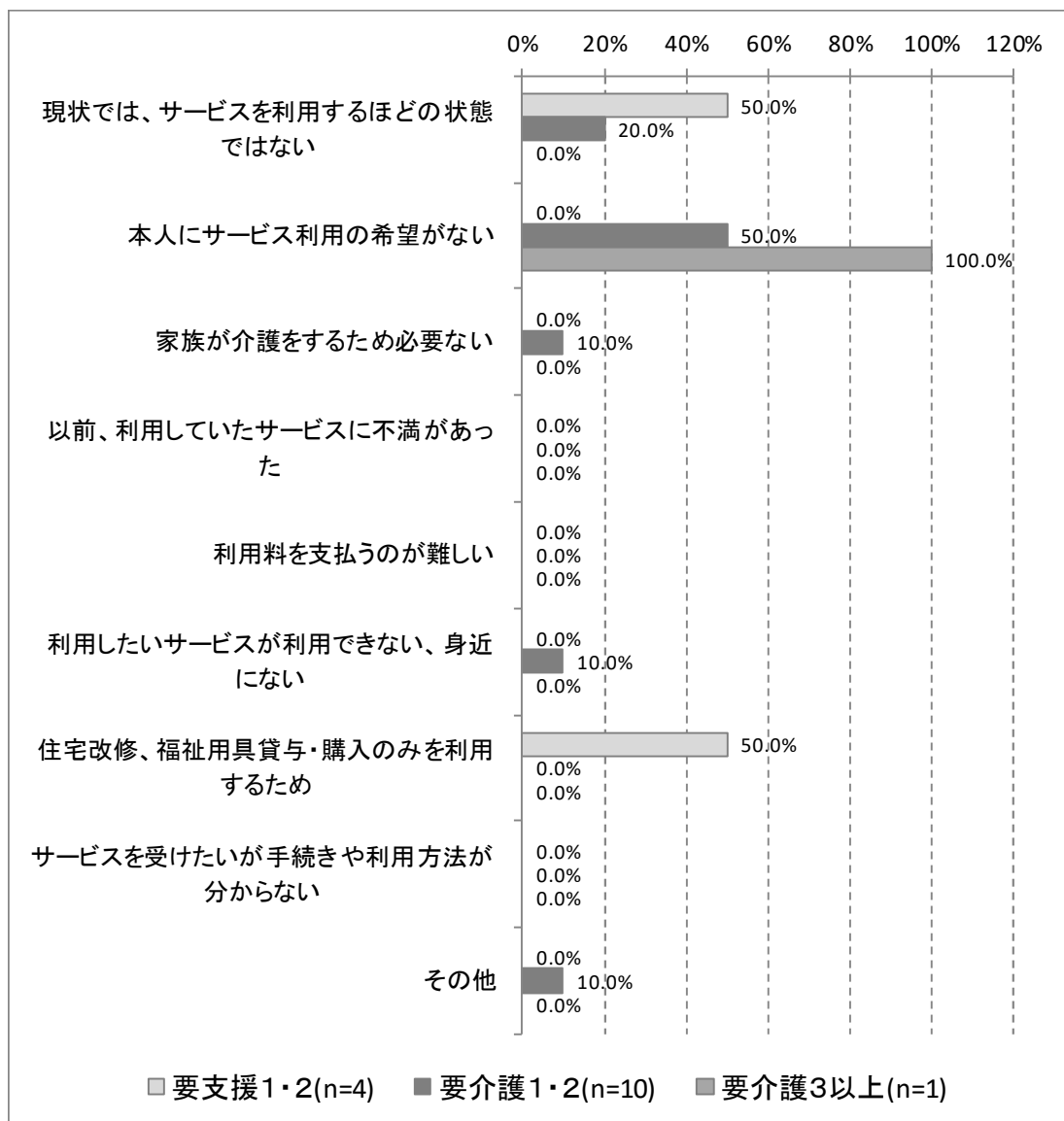
単身世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、要介護1・2では「本人にサービス利用の希望がない」がそれぞれ50.0%で最も高い。要介護3以上では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」がともに50.0%と高い割合を占めている。

図表 6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



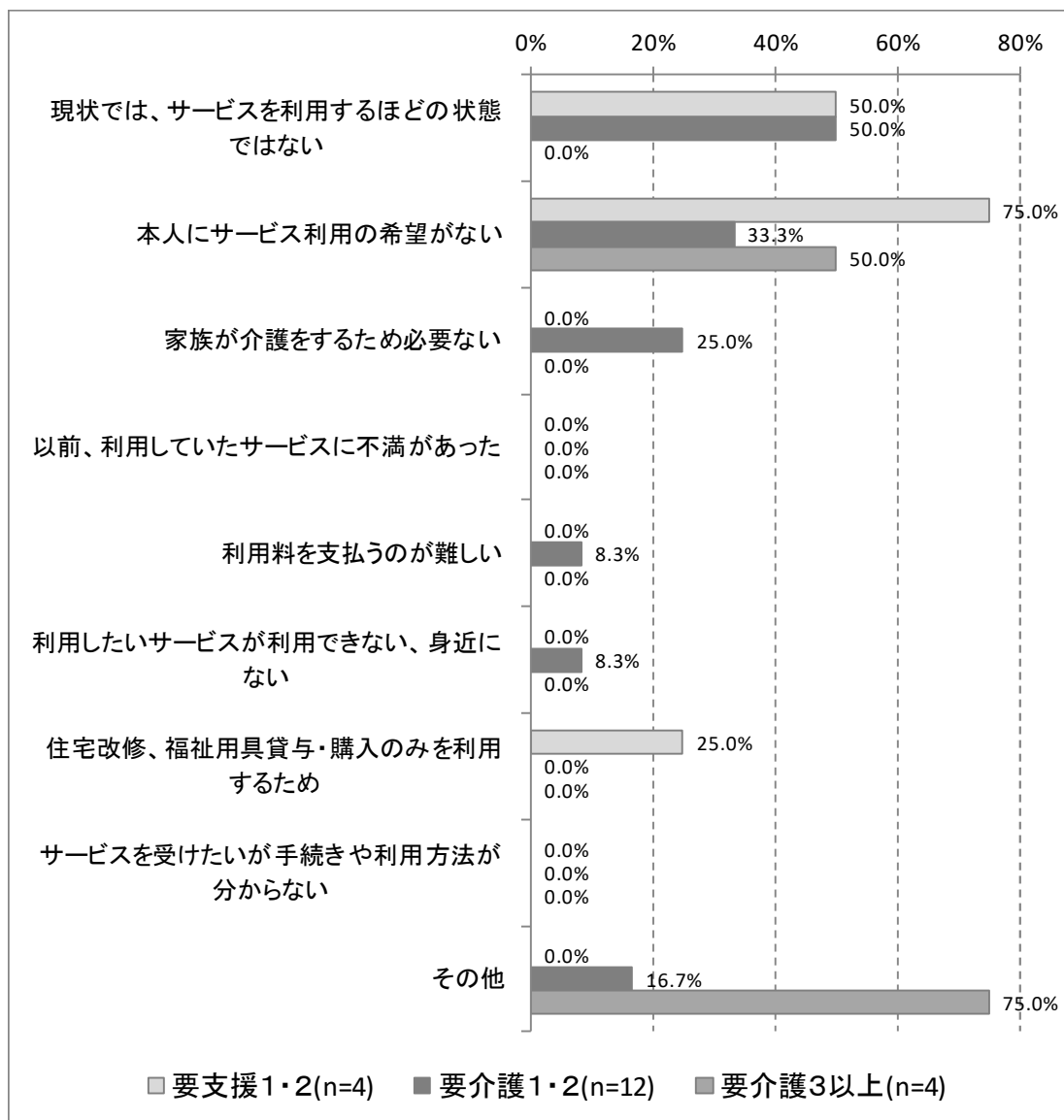
夫婦のみ世帯の要介護度別のサービス未利用の理由をみると、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」がともに50.0%で最も高くなっている。要介護1・2と要介護3以上では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高くそれぞれ50.0%、100.0%である。

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3以上では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、それぞれ75.0%、50.0%となっている。要介護3以上は「その他」も並んで75.0%を占める。要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く50.0%である。

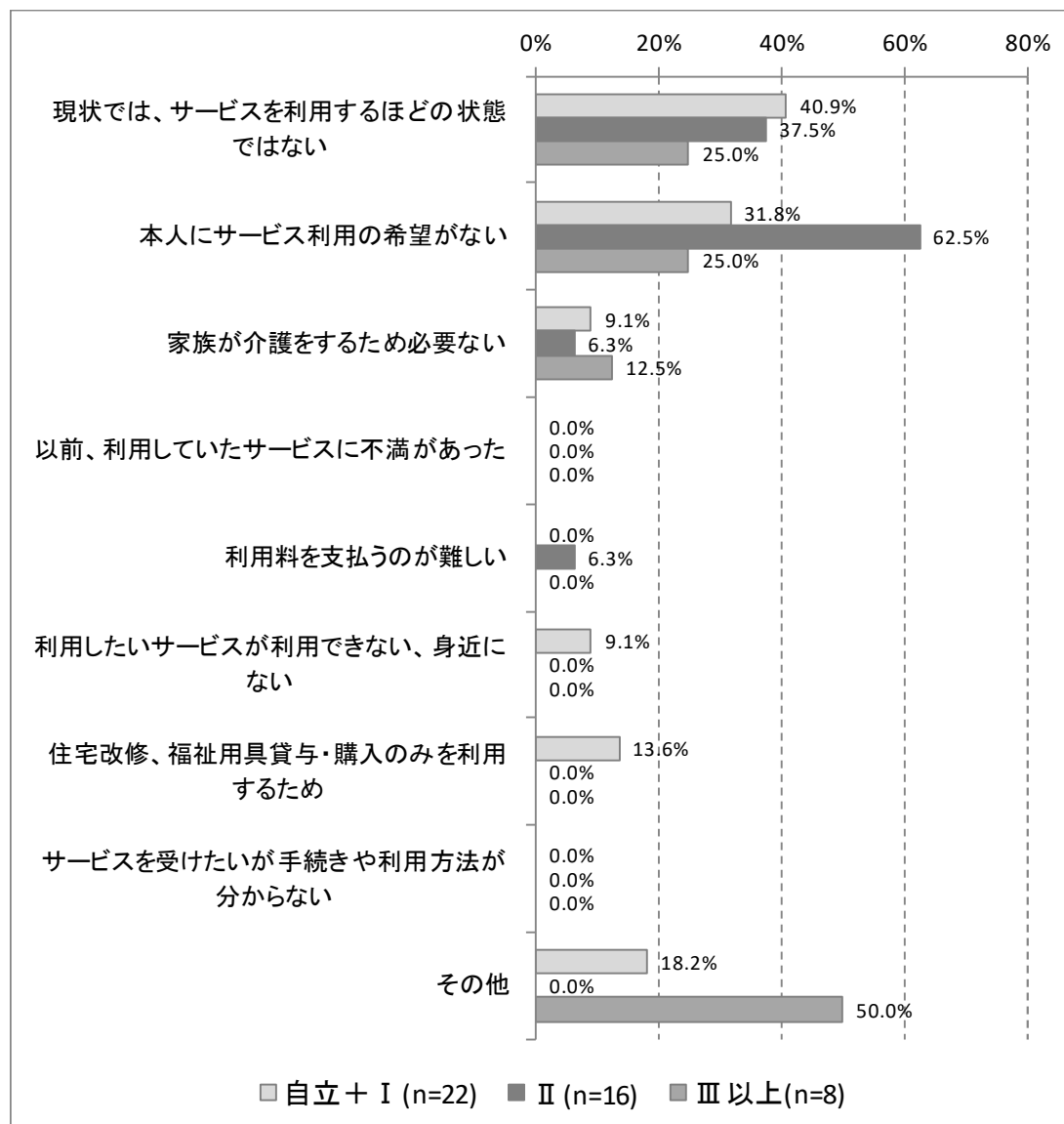
図表 6-4 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

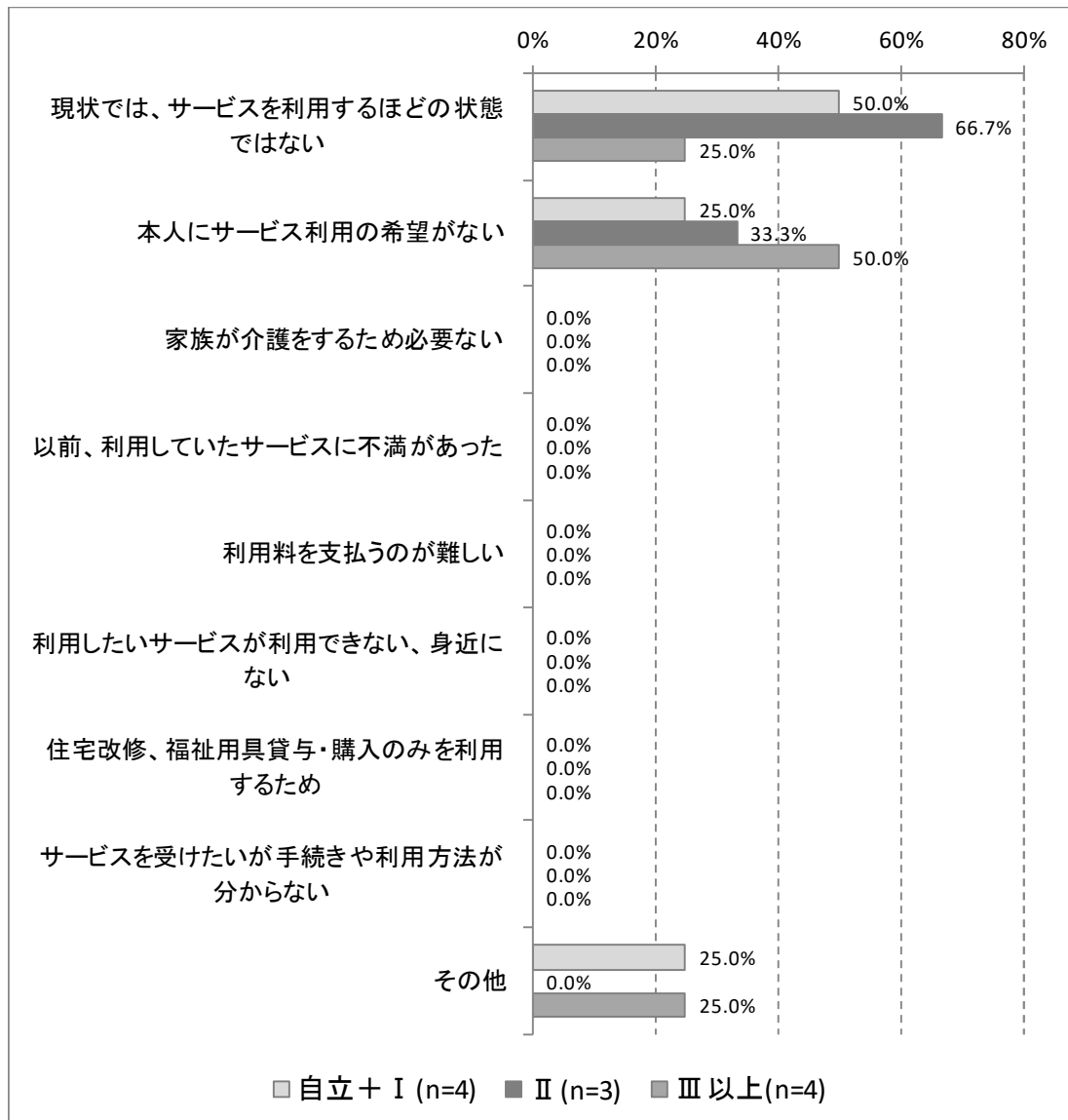
認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、自立+認知症自立度Ⅰでは「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、40.9%となっている。認知症自立度Ⅱでは「本人にサービス利用の希望がない」の割合が62.5%と最も高い。認知症自立度Ⅲ以上では「その他」が50.0%と最も高くなっている。

図表 6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



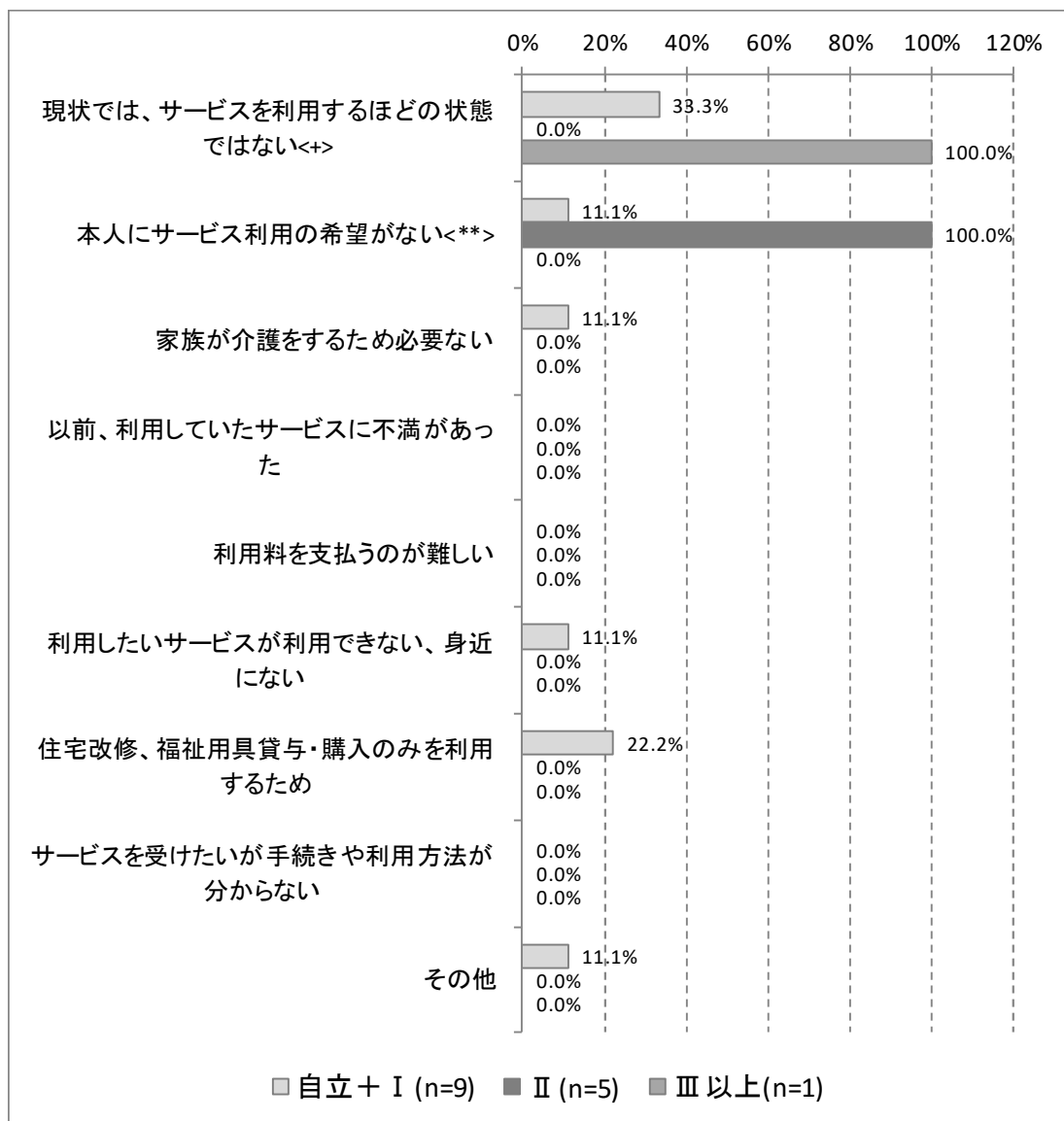
単身世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、自立+認知症自立度Ⅰと認知症自立度Ⅱで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、それぞれ50.0%、66.7%を占める。Ⅲ以上では「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%で最も高くなっている。

図表 6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



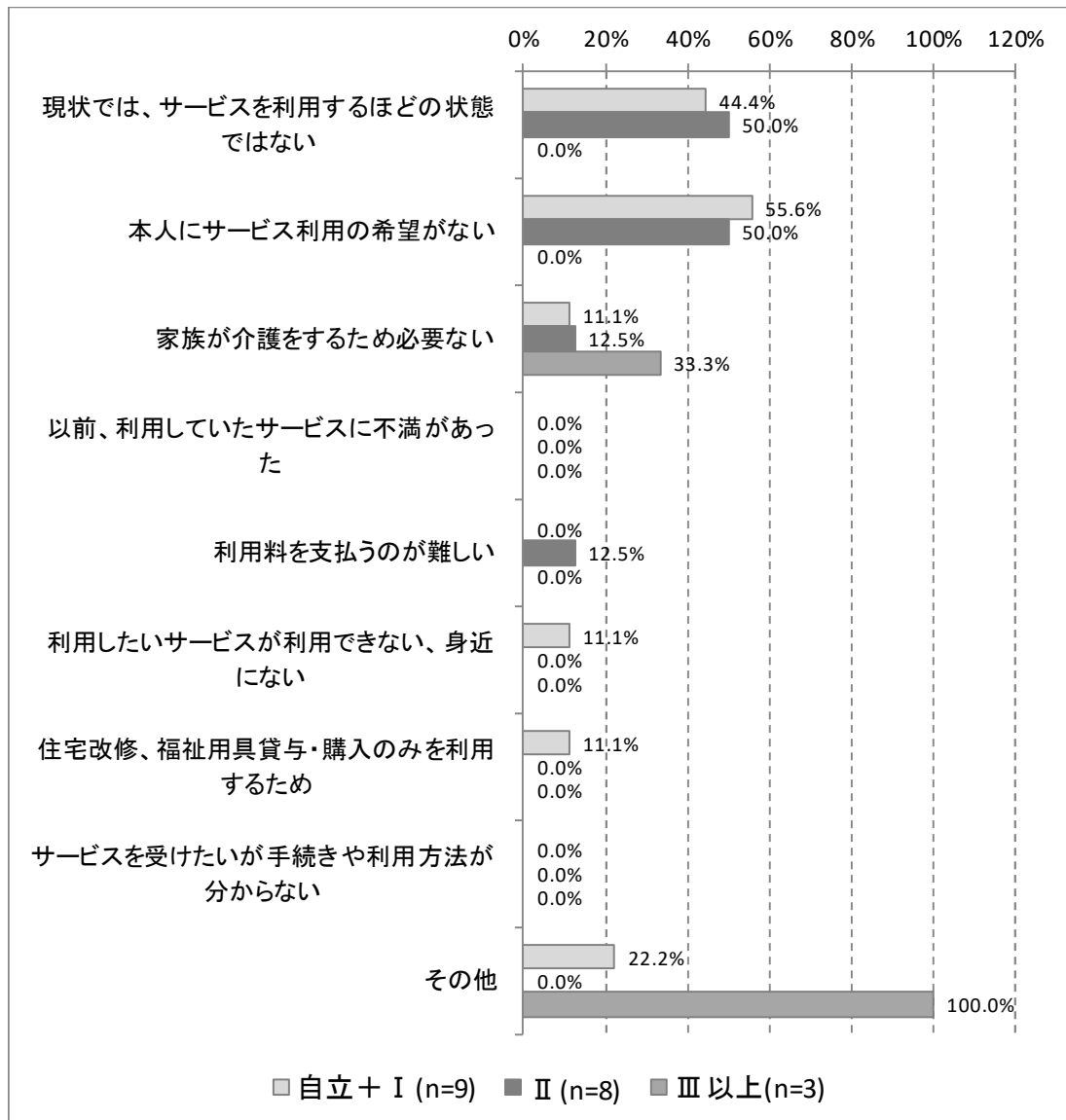
夫婦のみ世帯の認知症自立度別のサービス未利用の理由をみると、自立+認知症自立度Ⅰと認知症自立度Ⅲ以上で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、それぞれ33.3%、100.0%である。認知症自立度Ⅱでは「本人にサービス利用の希望がない」が100.0%を占めている。

図表 6-7 認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



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、自立+認知症自立度Ⅰ以上では「本人にサービス利用の希望がない」が55.6%で最も高い。認知症自立度Ⅱでは「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、50.0%となっている。認知症自立度Ⅲ以上は「その他」が100.0%を占めている。

図表 6-8 認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）

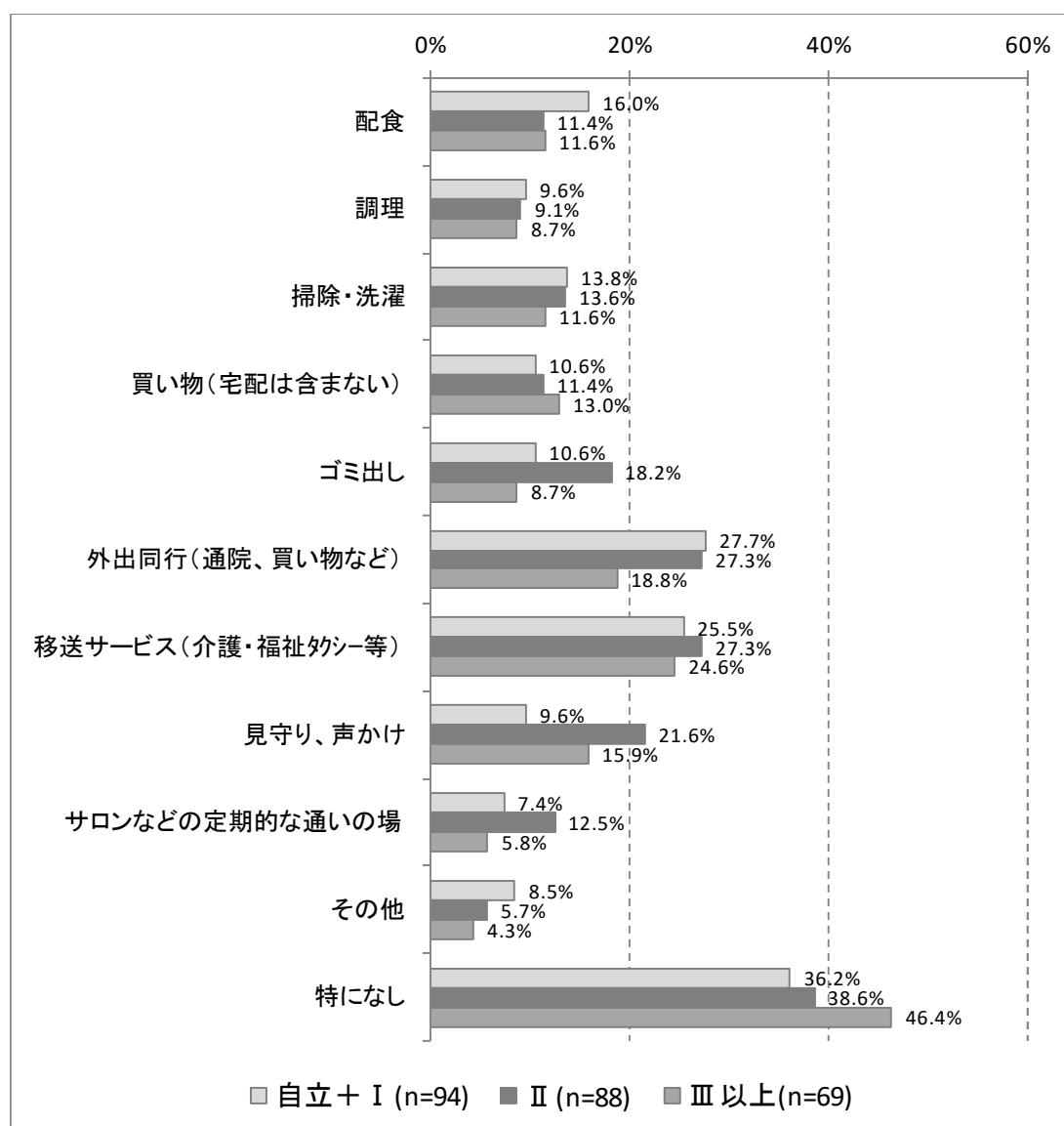


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

認知症自立度別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、「買い物（宅配は含まない）」において、認知症の重度化に伴い必要と感じる割合が増加する傾向がみられた。

一方、認知症自立度が高くなるほど、必要と感じるサービスを「特になし」とする割合も高くなっている。

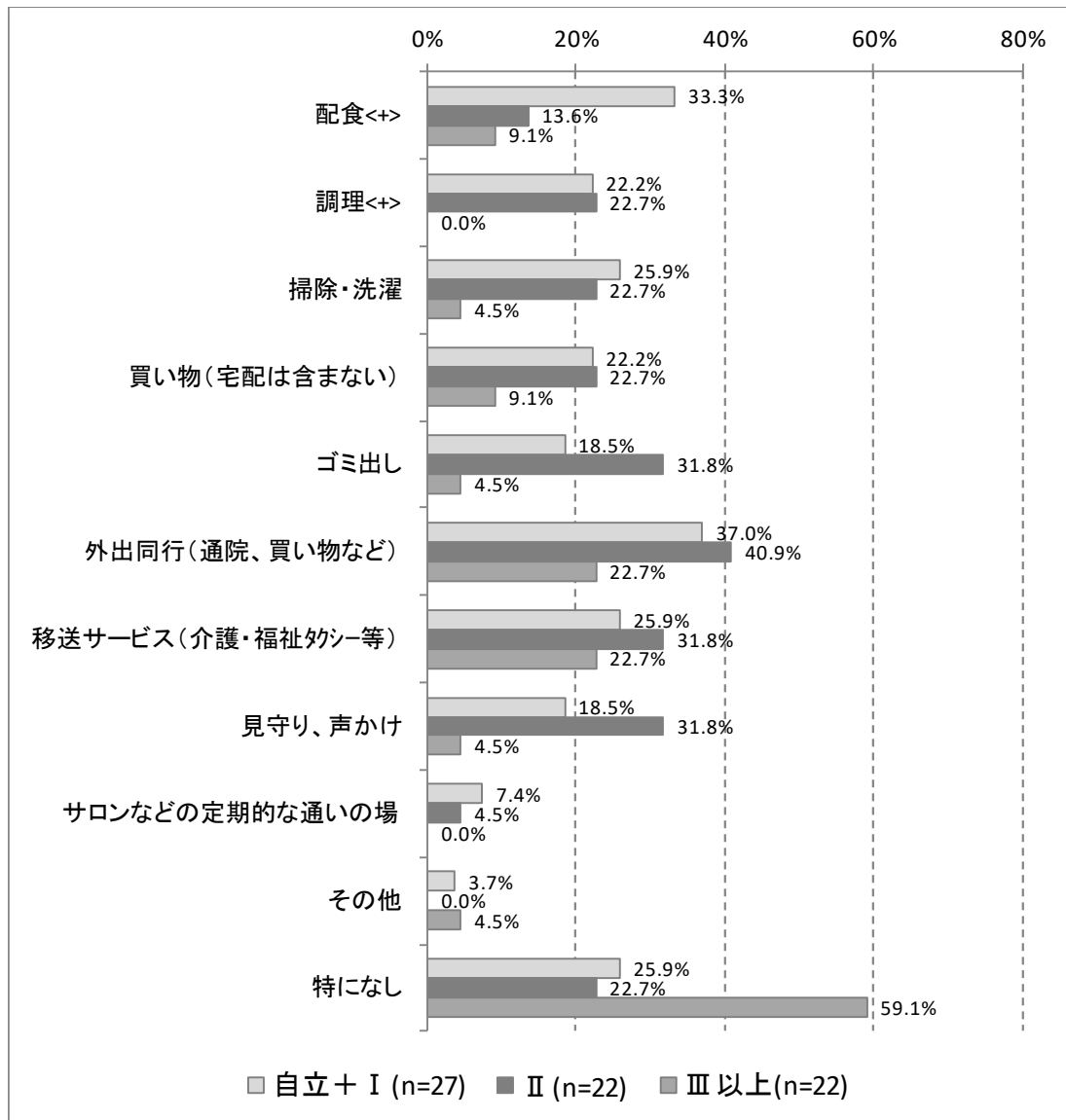
図表 6-9 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



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、特に認知症自立度Ⅱにおいて「ゴミ出し」、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」が高い割合となっている。

また、自立+認知症自立度Ⅰでは、「配食」の割合が高く、認知症自立度Ⅲ以上では「特になし」が最も高い割合となっている。

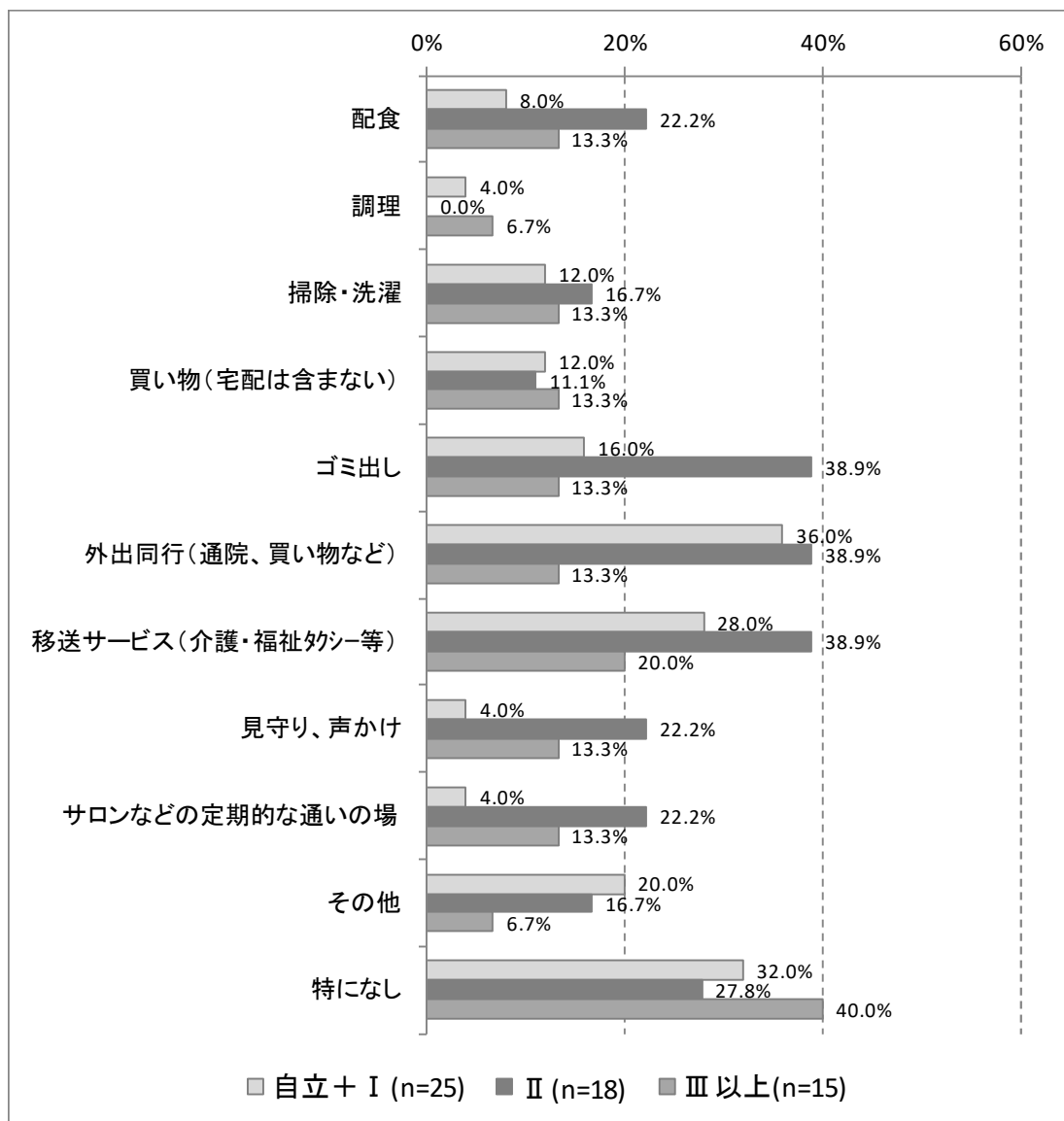
図表 6-10 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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、特に認知症自立度Ⅱにおいて「ゴミ出し」、「外出同行（通院、買い物など）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が高くなっている。

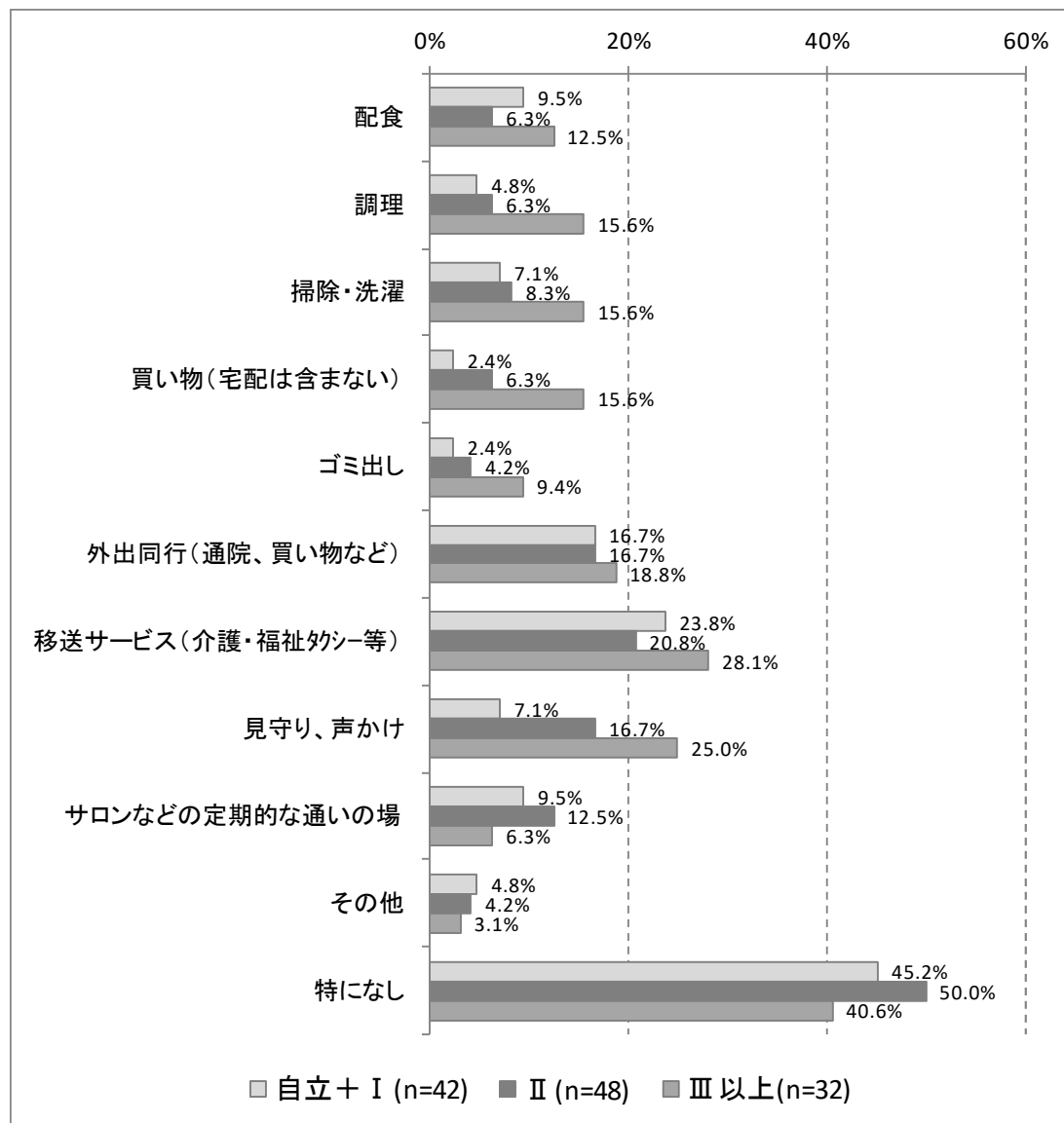
また、認知症自立度Ⅲ以上では4割の方が「特になし」と回答している。

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



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「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」、「外出同行（通院、買い物など）」、「見守り、声かけ」が増加する傾向がみられる。

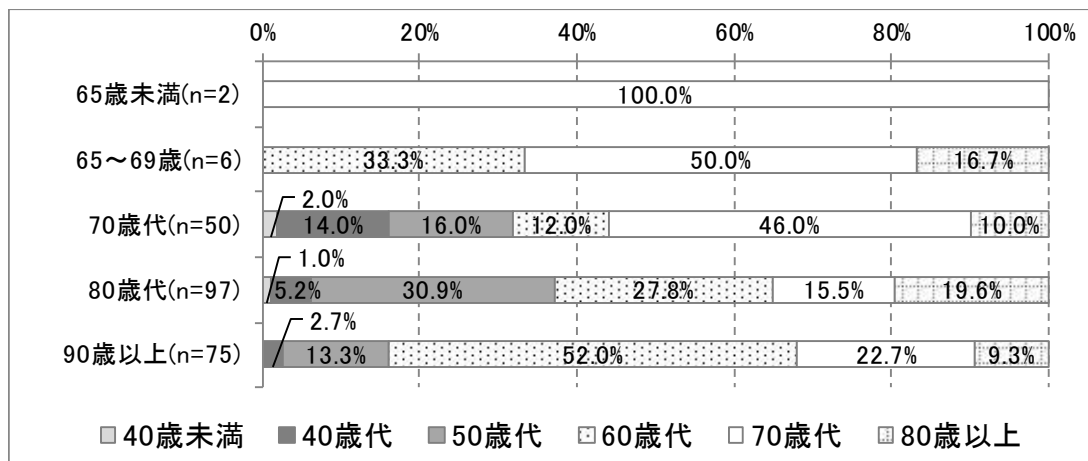
図表 6-12 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



(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30.9%と最も高く、ついで60歳代が27.8%である。

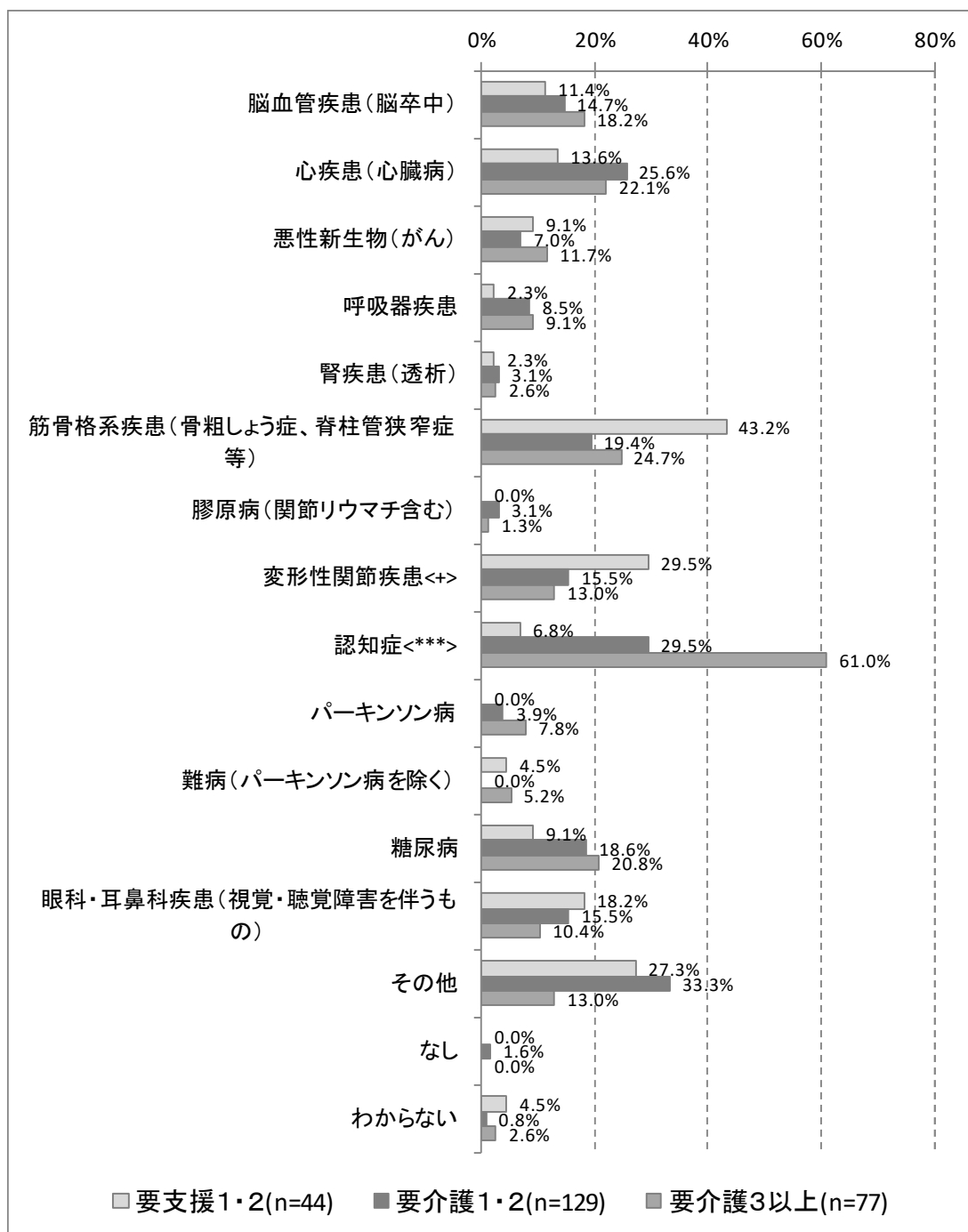
図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



(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「脳血管疾患(脳卒中)」、「呼吸器疾患」、「認知症」、「パーキンソン病」、「糖尿病」において、要介護度の重度化に伴い割合が高くなっている。

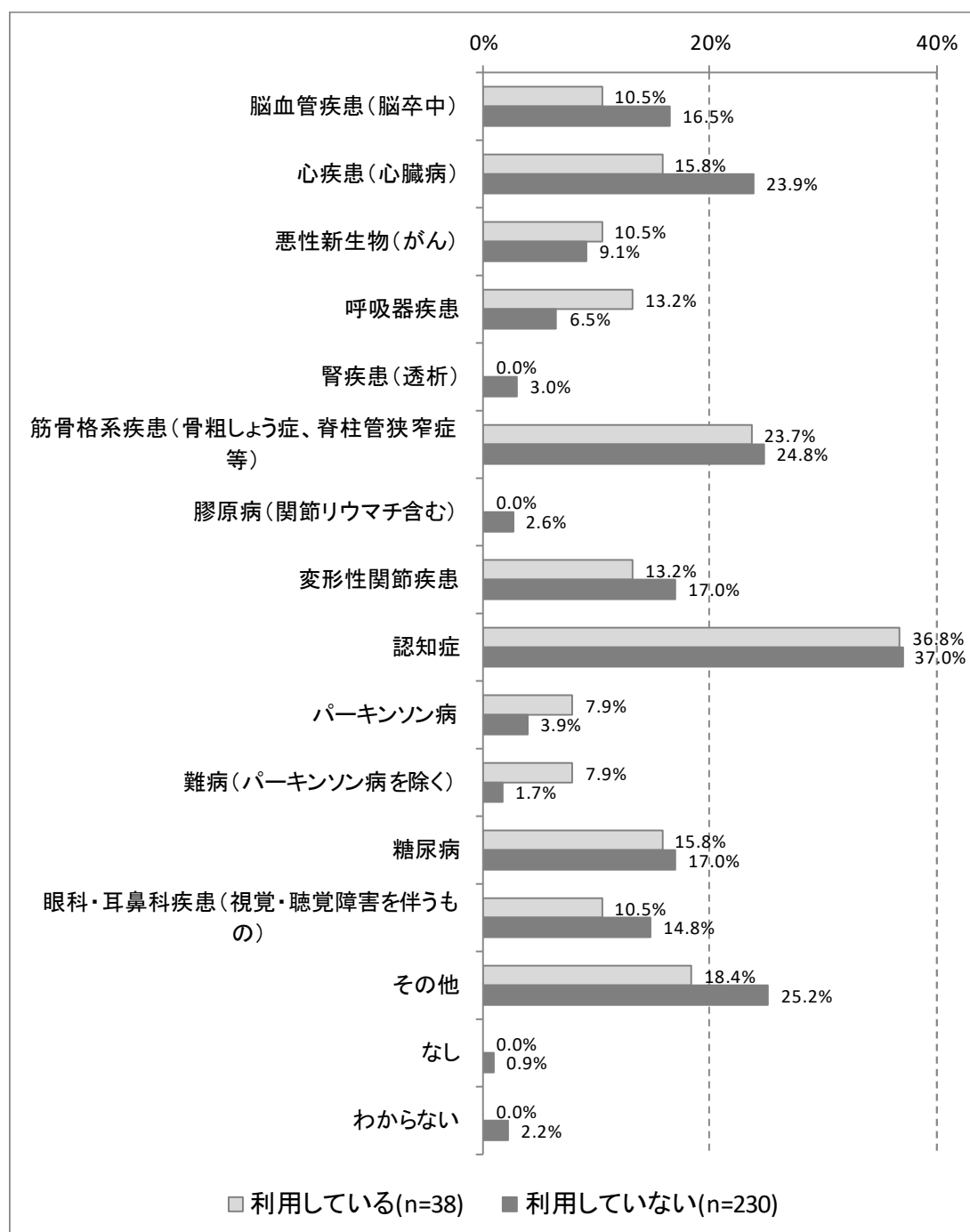
図表 6-14 要介護度別・抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病の割合をみると「悪性新生物(がん)」、「呼吸器疾患」、「パーキンソン病」、「難病(パーキンソン病を除く)」においては、訪問診療ありのケースの方が高い割合となっている。

図表 6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病



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 現在のお住まいについて、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|----------|------------------|---------------|
| 1. 一戸建て | 2. サービス付き高齢者向け住宅 | 3. 住宅型有料老人ホーム |
| 4. ケアハウス | 5. その他 | |

問2 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3 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

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

問9(裏面)へ

問4～問14へ

問4 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5 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6 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7 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8 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9 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)
物など) | 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
通いの場 | 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10 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)
物など) | 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
通いの場 | 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11 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

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

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

問12 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 13 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 14 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)

1. 利用している
2. 利用していない

● 問 14 で「2. 」を回答した場合は、問 15 も調査してください。

問 15 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 3 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 頂く項目

※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
支援 | 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を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。