在宅介護実態調査の報告書

～第７期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成 29 年 9 月

＜西原町＞

■ 目 次 ■

Ⅰ 調査の概要 1

Ⅱ 調査結果の分析 2

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 2

(1)基礎集計(施設等検討状況) 2

(2)要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化 3

(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 6

(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 9

(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 11

(6)「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係 14

(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 17

考察 24

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 25

(1)基本集計 25

(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 28

(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 31

(4)「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係 34

(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 36

(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 38

考察 42

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 43

(1)基礎集計 43

(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 44

(3)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」 46

(4)「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」 50

考察 54

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 55

(1)基礎集計 55

(2)「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」 56

(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」 57

(4)「要介護度別・認知症自立度別別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」 60

考察 63

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 64

(1)基礎集計 64

(2)訪問診療の利用割合 67

(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……68
(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……69
考察……70

6　サービス未利用の理由など……71
(1)要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由……71
(2)認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由……75
(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……79
(4)本人の年齢別・主な介護者の年齢……84
(5)要介護度別の抱えている傷病……84
(6)訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病……86

Ⅲ　国の主な試行調査結果との比較……87

１．要介護度別・介護者が不安を感じる介護……88
２．サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護３以上）……90
３．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）……92
４．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）……94
５．就労状況別・サービス利用の組み合わせ……96
６．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）……98
７．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……100
８．要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）……102
９．要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）……104
10．要介護度別・訪問診療の利用割合……107
11．訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（要介護３以上）……109

Ⅰ　調査の概要

1　目的

「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討すること

2　対象者

在宅で要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける(受けた)方

3　調査方法

・平成 29 年 1 月 4 日以降に更新申請・区分変更申請の方
　窓口申請時に来た家族または担当ケアマネージャーへ調査票及び同意書を配布。認定調査までに本人・家族で事前に内容確認・記入してもらい、認定調査時に確認し回収する。
・平成 29 年 1 月 4 日までに既に認定調査が済んだ方
　町内事業所で通所している方について、職員が事業所へ出向き、本人へ聞き取り調査を行う。

4　実施時期

平成 29 年 1 月～3 月 31 日

5　調査票

基本は国より示された様式で、「手法Ⅰ：認定調査員による聞き取り調査用」により基本調査項目とオプション項目を聞き取る。

6　集計分析

国より示された入力シートへ入力し、認定調査結果と関連付けし、自動集計分析ソフト」により集計・分析を行う。

7　活用

第 7 期介護保険事業計画の策定に向けた基礎資料とする。

Ⅱ　調査結果の分析

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)基礎集計（施設等検討状況）

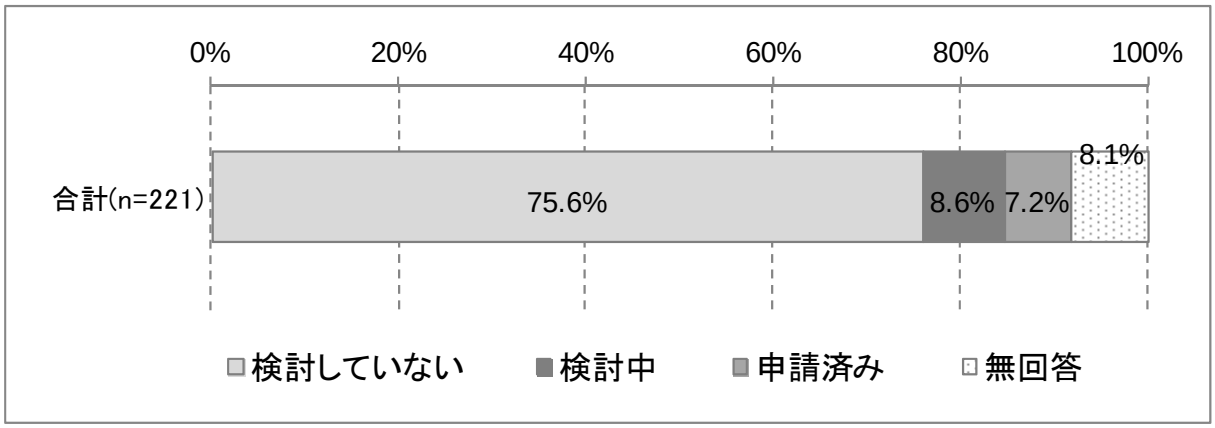
施設等への入所・入居の検討状況について(図表 1-1)、「申請済み」が 7.2%、「検討中」が 8.6%で、「検討していない」が 75.6%と大半を占める。

要介護度別にみると(図表 1-2)、「申請済み」は「要介護３以上」が 27.8%と最も高く、次に「要介護１・２」が 2.6%で、「要支援１・２」の申請はない。「検討中」についても、介護度が重いほど割合は高くなり、「要介護３以上」が 16.7%と最も高い。

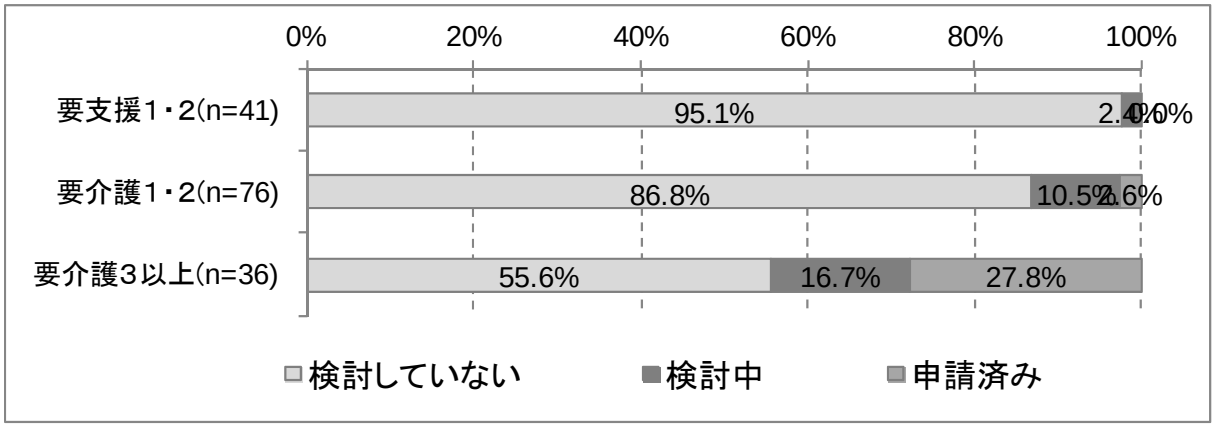
世帯類型別にみると(図表 1-3)、「申請済み」は「夫婦のみ世帯」が 12.5%と最も高く、次に「その他世帯」が 8.0%、「単身世帯」が 3.0%となる。

また、「検討中」についても、「夫婦のみ世帯」が 21.9%と最も高いことから、2人暮らしのため配偶者を介護することに不安を抱く介護者が多いことや､介護される側の介護者への気遣いなどが加わり､施設等へのニーズが高くなることが考えられる。

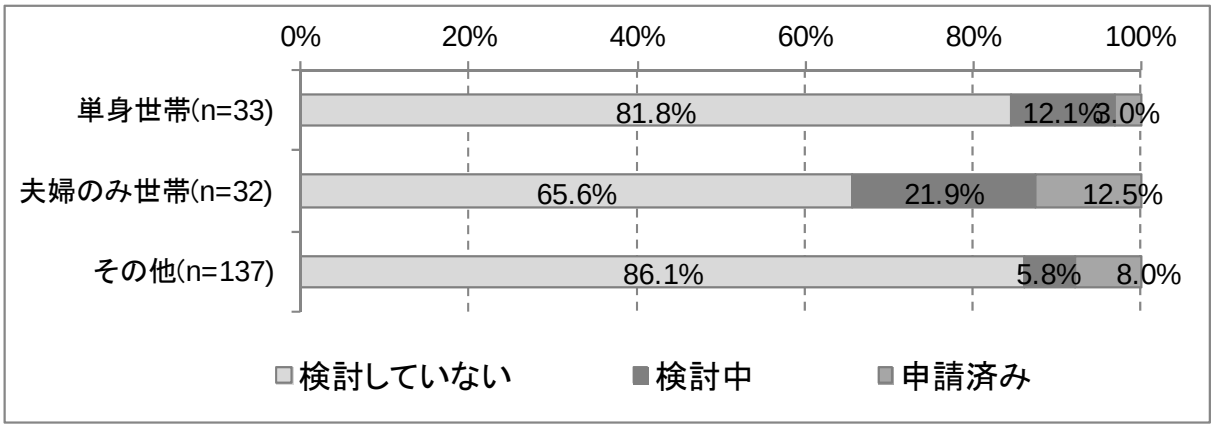
図表1-1 施設等検討の状況



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、主な介護者が不安に感じる介護について、要介護度別にみると(図表 1-4)、身体介護の面では、「要介護３以上」の「認知症状への対応」と「夜間の排泄」がともに 25.0%と最も高いことから、在宅介護継続の重要なポイントと言える。

そのほか、「日中の排泄」、「身だしなみ」、「衣服の着脱」、「医療面での対応」についても「要介護３以上」の割合が最も高い（全 10 項目中６項目を占める)。

なお、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等)」については、割合は低いものの、医療ニーズに対する主な介護者の不安は大きいと考えられる。

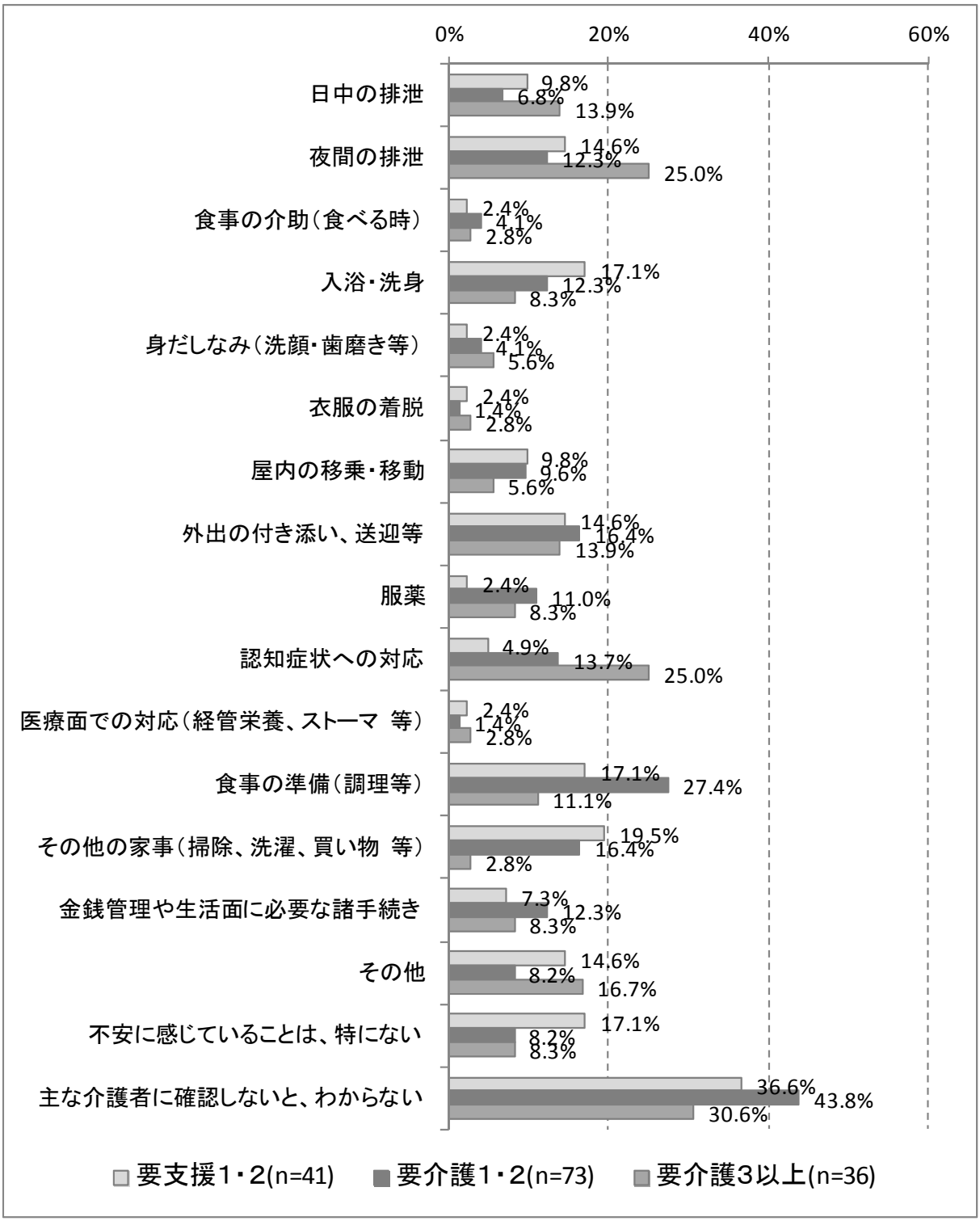
生活援助の面では、「要介護１・２」の「食事の準備（調理等)」が 27.4%と最も高い。また、身体介護を含む全ての不安の中で最も高いことから、食事の準備も在宅介護継続の重要なポイントになると言える。

「不安に感じていることは特にない」については、「要支援１・２」が 17.1%と最も高く、他の要介護度の倍以上の割合となる。

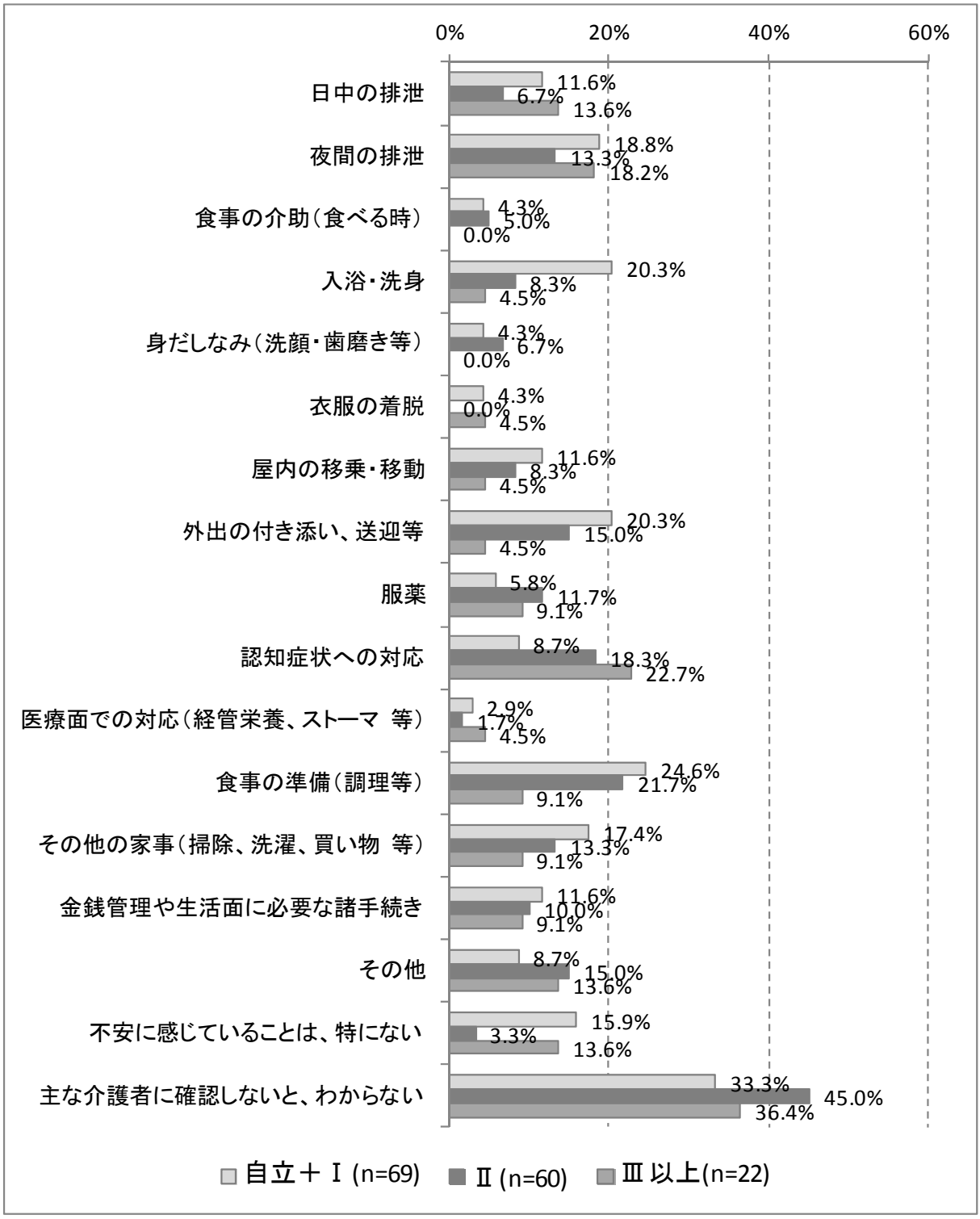
なお、「主な介護者に確認しないとわからない」がどの要介護度でも最も高く、回答者の４割近くが主な介護者以外の方と考えられる。

不安を感じる介護について、認知症自立度別にみると(図表 1-5)、「認知症状への対応」は、自立度が低いほど割合は高く、「Ⅲ以上」が 22.7%、次に「Ⅱ」が 18.3%となる。また、自立度「Ⅱ」では「食事の準備」が 21.7%と最も高く、自立度「Ⅲ以上」では「夜間の排泄」が 18.2%と「認知症状への対応」に次いで高いことから、認知症者の在宅介護の継続においては「食事の準備」、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」が重要なポイントとなる。

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・介護者が不安に感じる介護



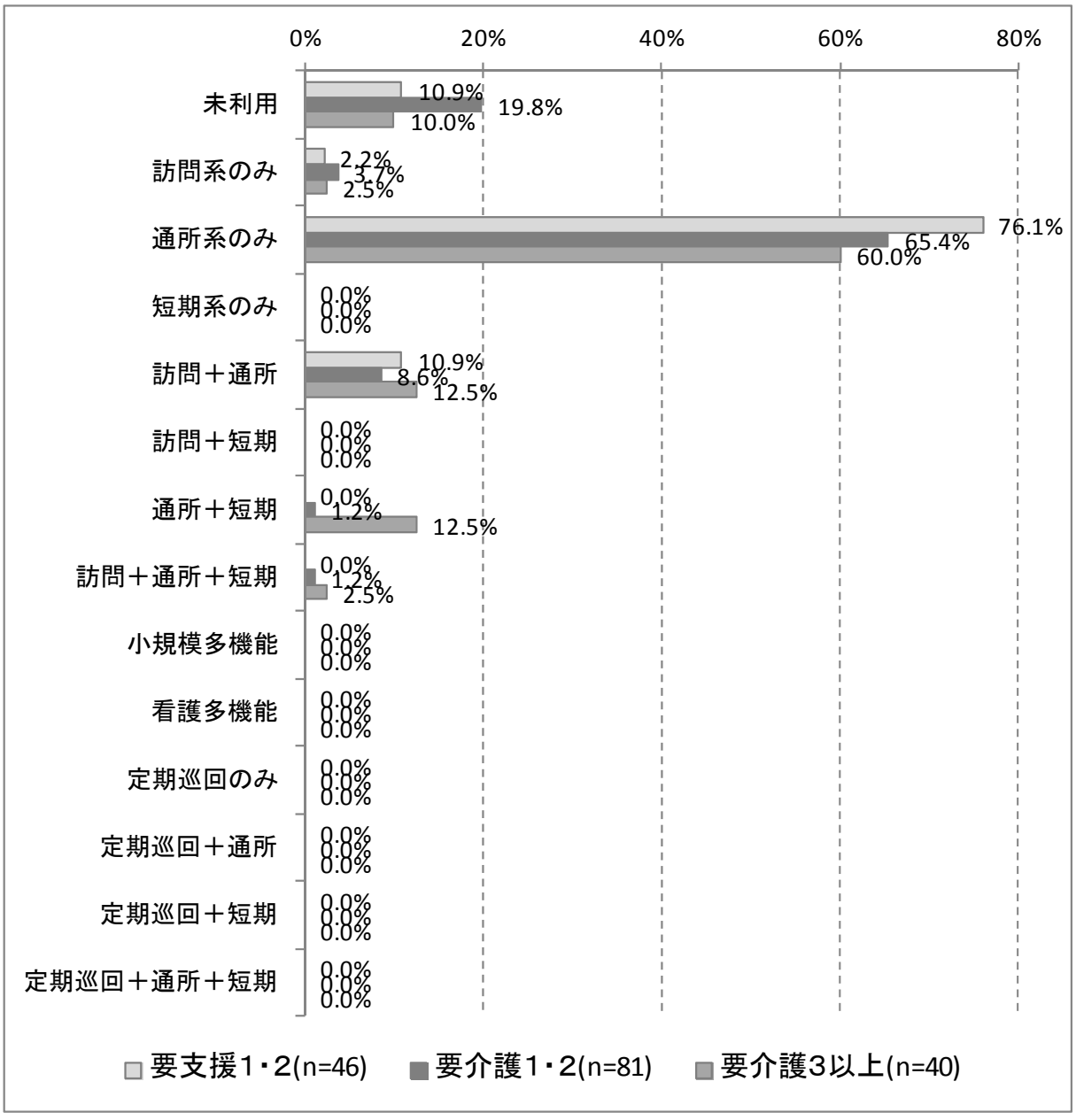
(3)要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

要介護度別と認知症自立度別にサービス利用の組み合わせをみると(図表 1-6、図表 1-7)、要介護度や認知症の自立度にかかわらず、いずれも「通所系のみ」の利用率が非常に高く、通所系の利用に大きく偏っていることが分かる。

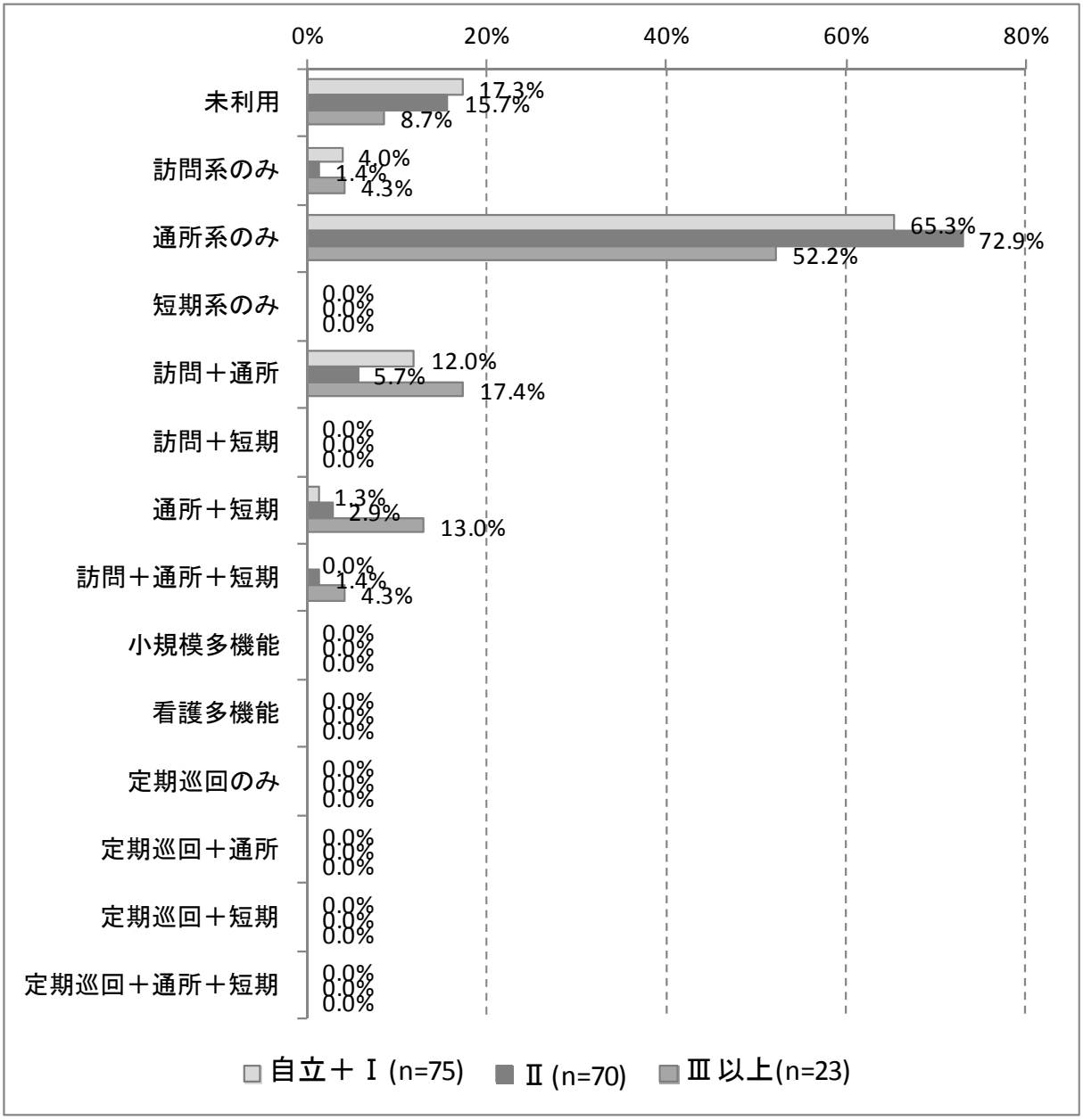
また、「訪問系のみ」、「訪問＋通所」「訪問＋通所＋短期」の利用があるが、そのほかのサービスやサービスの組み合わせについては利用がない。

これについては、町内に「小規模多機能」や「看護多機能」、「定期巡回」のサービスがないことにもよるが、サービス事業者にとって参入をためらう要因があることも考えられる。

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



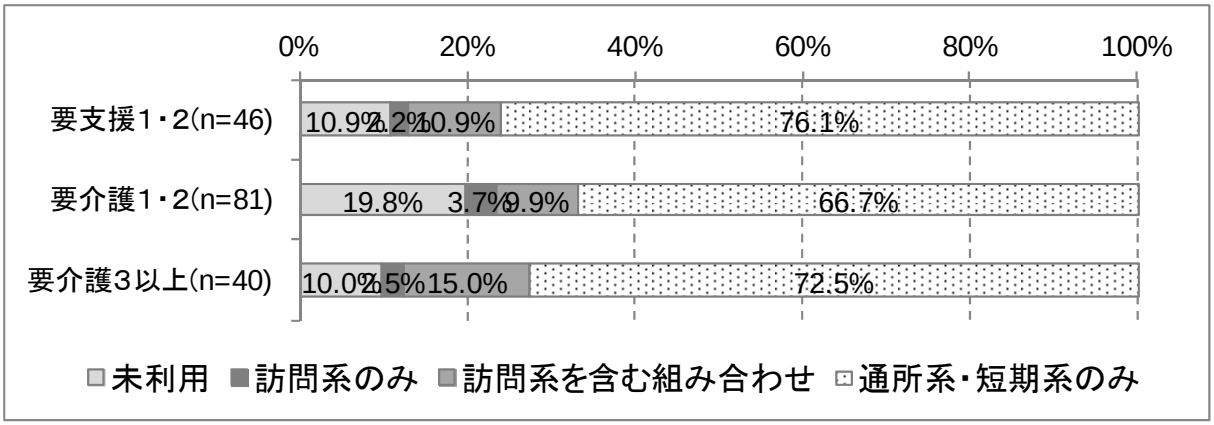
サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用とレスパイト機能をもつ「通所系」及び「短期系」のみのサービス利用、さらにその 2 つの機能を組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の 3 種類に分類した。

これを要介護度別にみると(図表 1-8)、どの要介護度においても、「通所系・短期系のみ」の利用率が非常に高い。一方、「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は、「要支援１・２」と「要介護１・２」が各 10%前後で、「要介護３以上」が 15.0%となる。

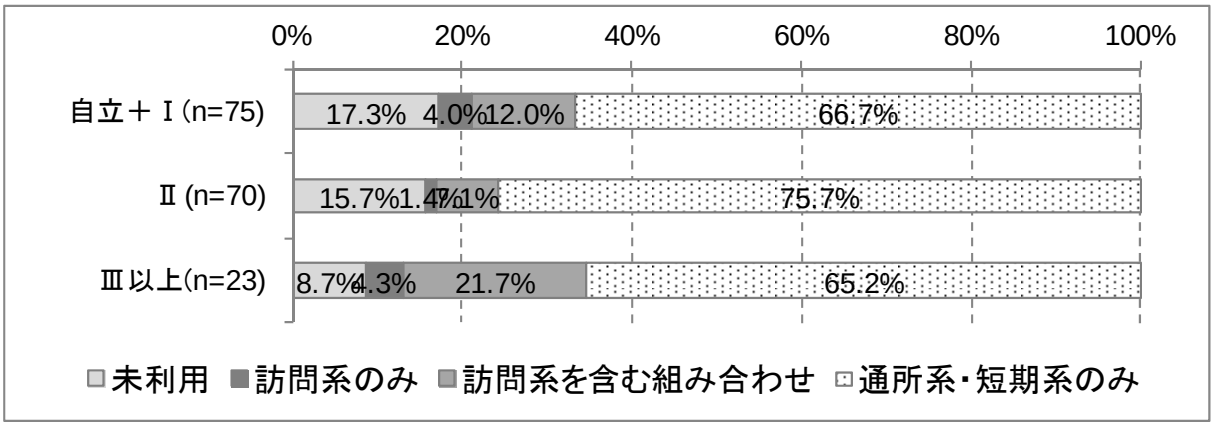
次に、認知症自立度別にみると(図表 1-9)、「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は、「自立＋Ⅰ」が 12.0%、「Ⅱ」が 7.1%であるが、「Ⅲ以上」では 21.7%に上昇する。

「Ⅲ以上」では、利用するサービスの組み合わせを増やすことで、在宅生活を維持する傾向がうかがえる。

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

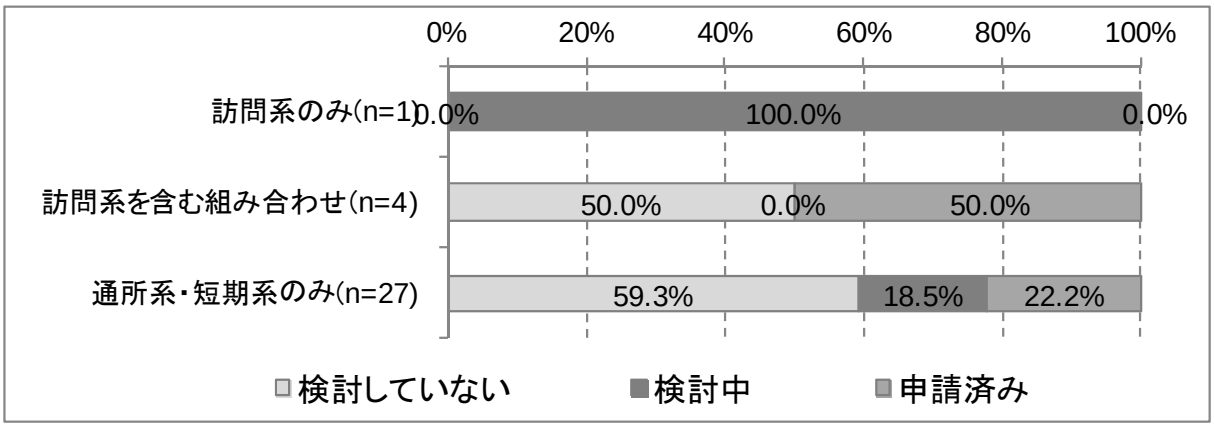


(4)「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

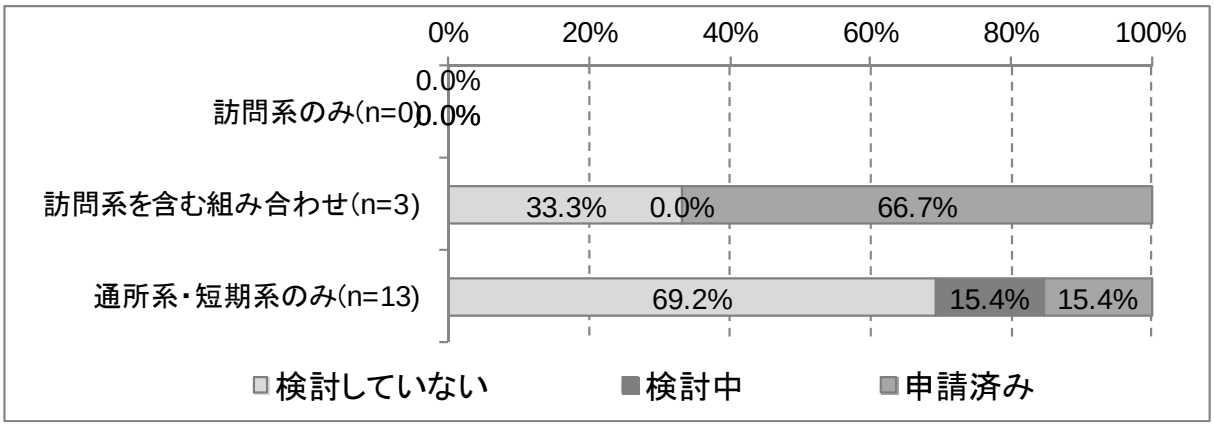
前項の 3 種類の「サービス利用の組み合わせ」で「施設等検討の状況」との関係を要介護者の状態別(要介護 3 以上、要介護 4 以上、認知症Ⅲ以上)にみると(図表 1-10～図表 1-12)、「訪問系のみ」の利用者は 1 人で、傾向が把握できないため、他の 2 つの組み合わせについてみる。「申請済み」は、要介護者の状態にかかわらず、いずれも「通所系・短期系のみ」と比べて、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「検討中」があるのは「通所系・短期系のみ」となる。

「訪問系を含む組み合わせ」のサービスを利用することで、「通所系・短期系のみ」の利用頻度が低くなり、その分在宅介護の負担が増すことで、施設等へのニーズが強くなると想定される。

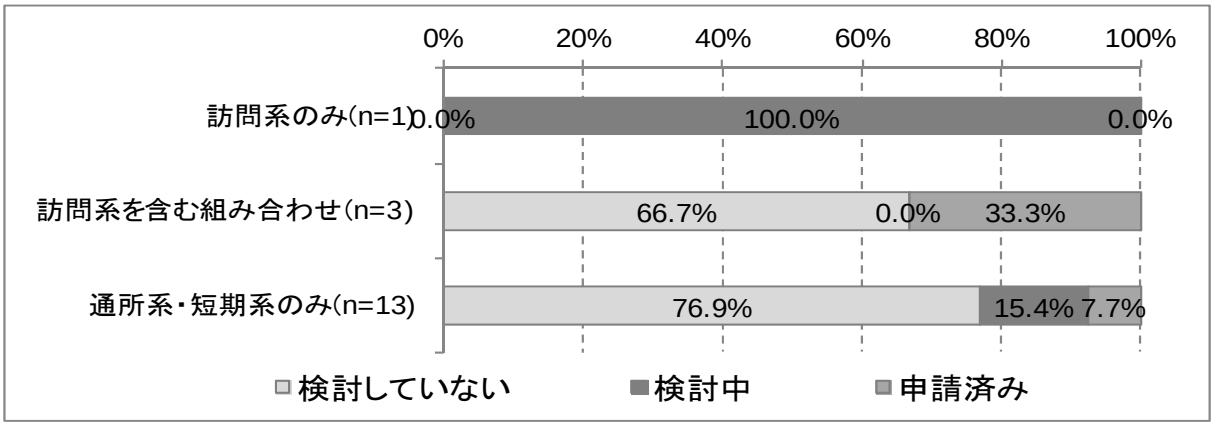
図表1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況(要介護3以上)



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）

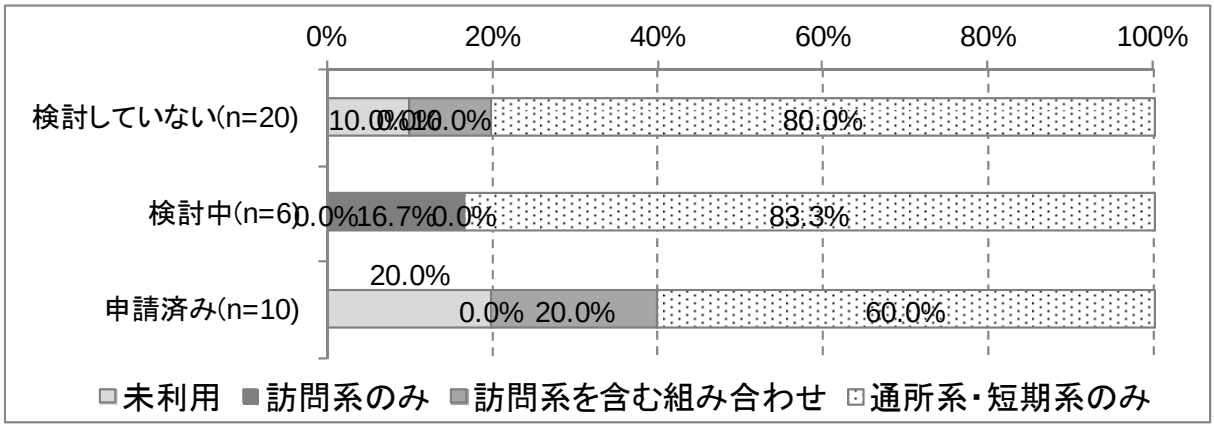


逆に「施設等検討の状況」で「サービス利用の組み合わせ」との関係を要介護者の状態別にみると(図表 1-13～図表 1-15)、「申請済み」は「要介護３以上」の「通所系・短期系のみ」が 60.0%と最も高く、「要介護４以上」と「認知症Ⅲ以上」では、「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系・短期系のみ」の割合が同率となる。

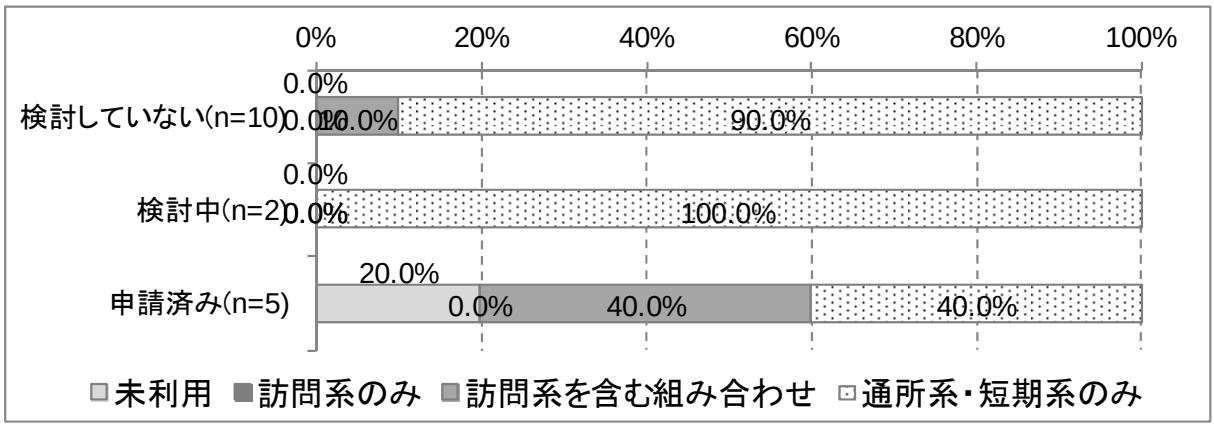
また、「要介護３以上」と「要介護４以上」では、サービス「未利用」で「申請済み」がともに 20.0%ある。

「検討していない」と「検討中」は要介護者の状態にかかわらず、いずれも「通所系・短期系のみ」の割合が最も高い。また、「検討中」は「認知症Ⅲ以上」が 33.3%と最も高い。

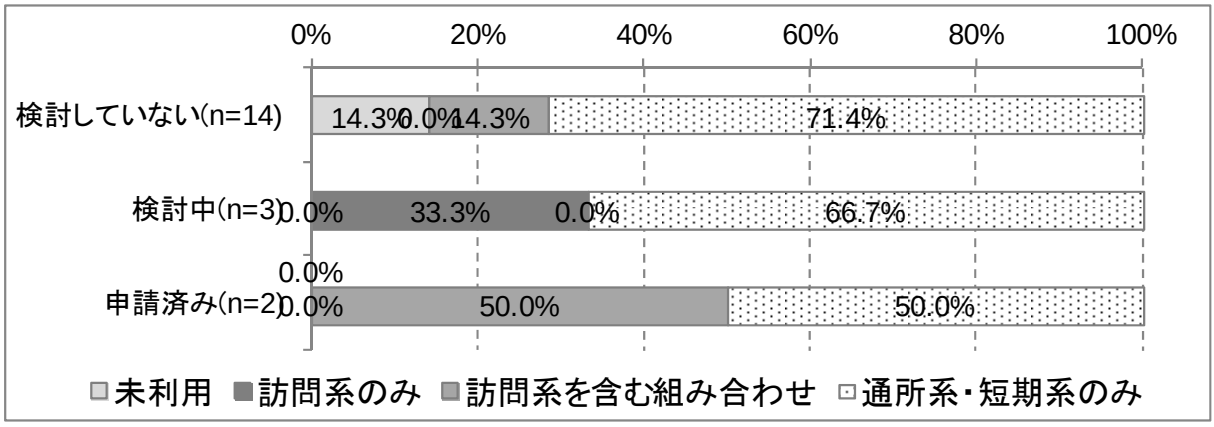
図表1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



図表1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



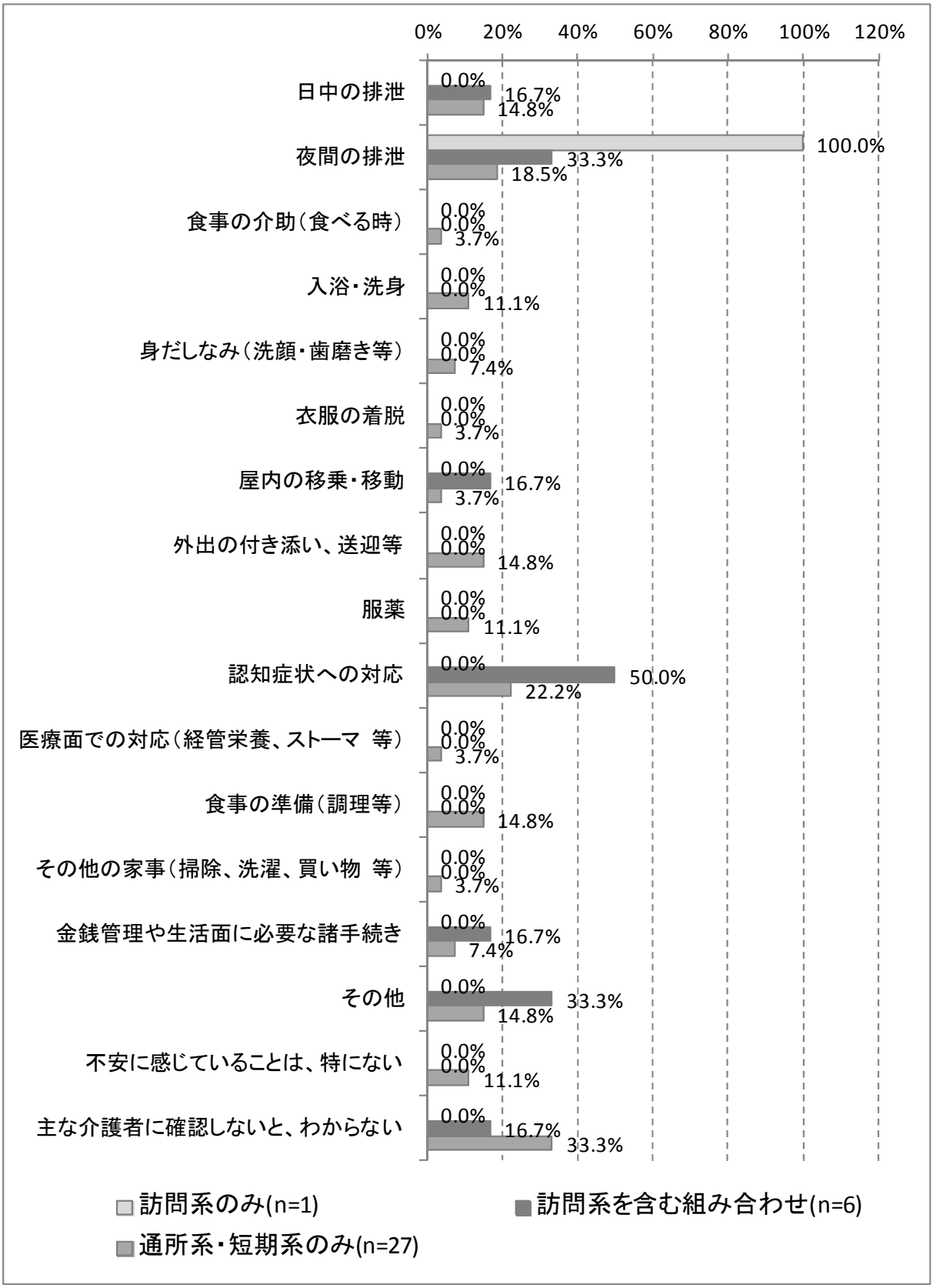
(5)「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

「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」との関係について、「要介護３以上」と「認知症Ⅲ以上」の状態に分けてみた（図表 1-16、図表 1-17）。

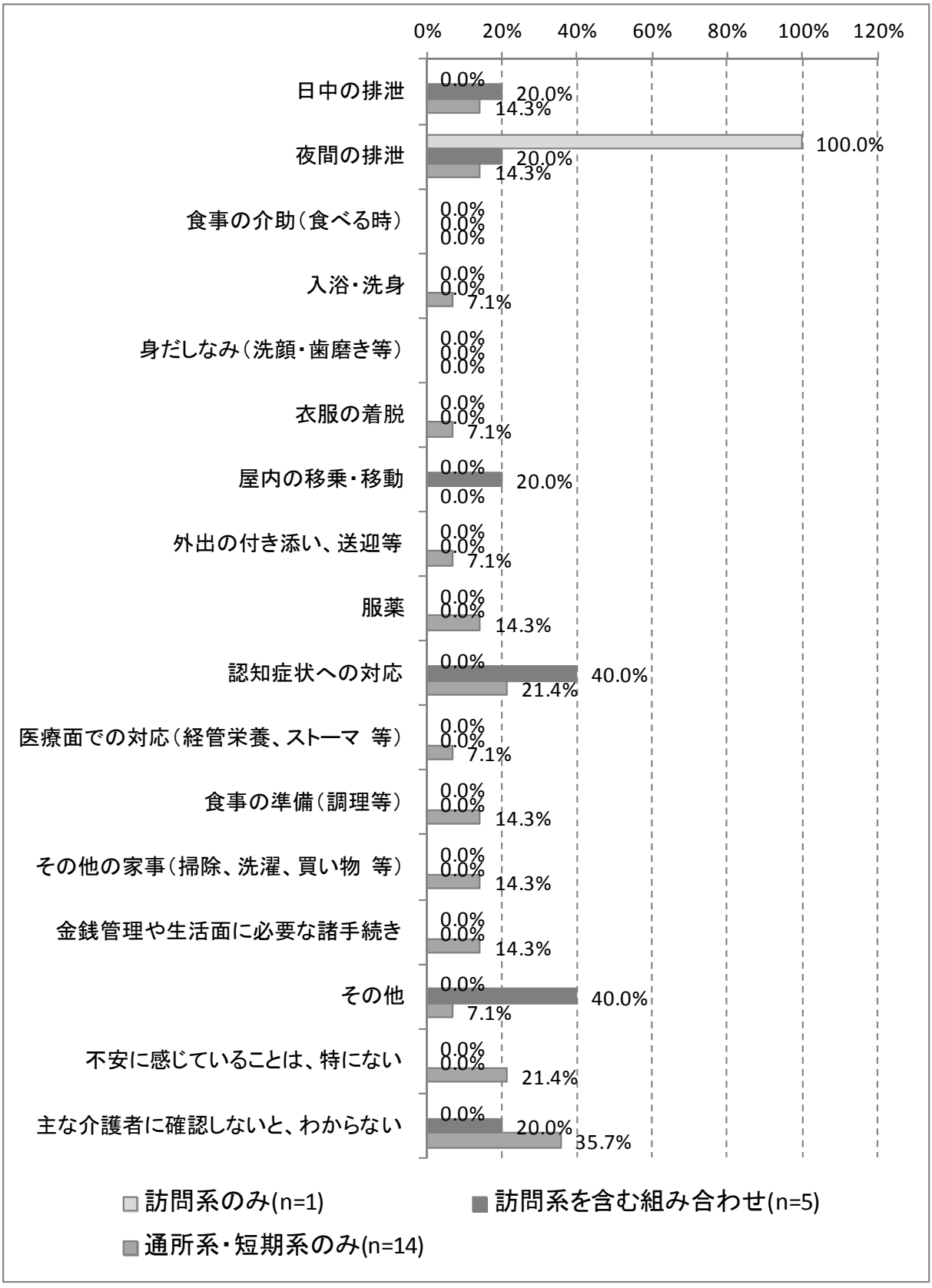
なお、「要介護３以上」及び「認知症Ⅲ以上」の利用者のうち、「訪問系のみ」の利用者は各１人であるため比較対象から除く。

「要介護３以上」では、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「その他」の介護不安において、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が「通所系・短期系のみ」の割合を上回っている。一方、そのほかの介護不安については、「通所系・短期系のみ」を利用している介護者だけが不安を感じている。また、「認知症Ⅲ以上」でもほぼ同様の傾向にある。

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

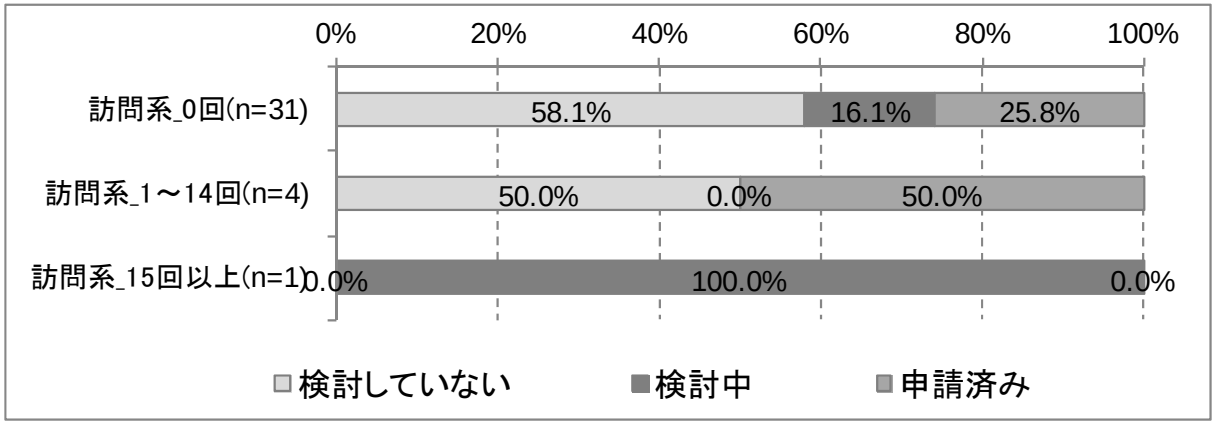
訪問系、通所系、短期系の「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」との関係を、要介護者の状態別(「要介護３以上」と「認知症Ⅲ以上」)にみる(図表 1-18～図表 1-23)。

なお、訪問系の 15 回以上及び短期系の 10 回以上の利用は、いずれも１人であるため比較対象から除く。

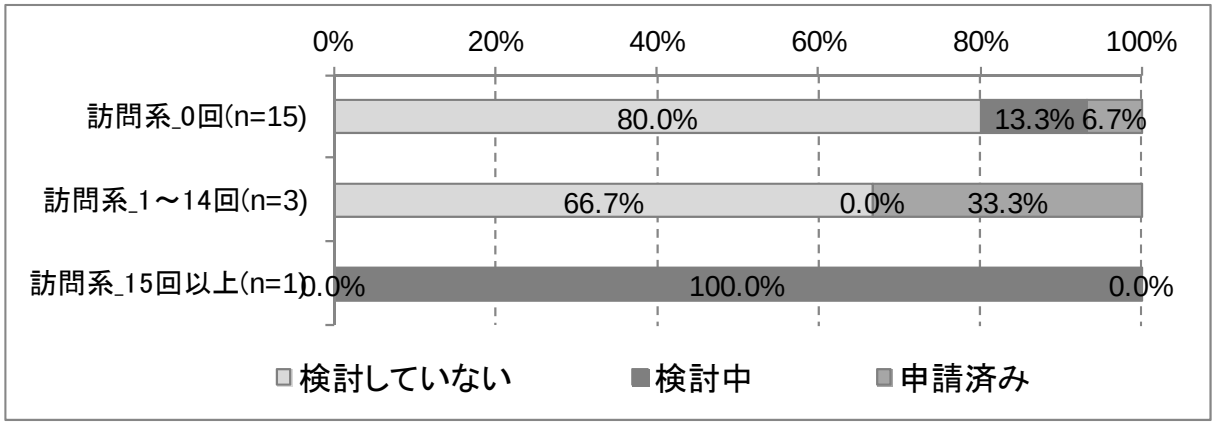
施設等への入所・入居を「検討していない」の割合は、「要介護３以上」、「認知症Ⅲ以上」とも訪問系の利用回数「0 回」が「1～14 回」より高く、短期系についても利用回数「0 回」が「1～9 回」より高い。

一方、通所系では「要介護３以上」、「認知症Ⅲ以上」とも、「検討していない」の割合は利用回数「1～14 回」が最も高い。

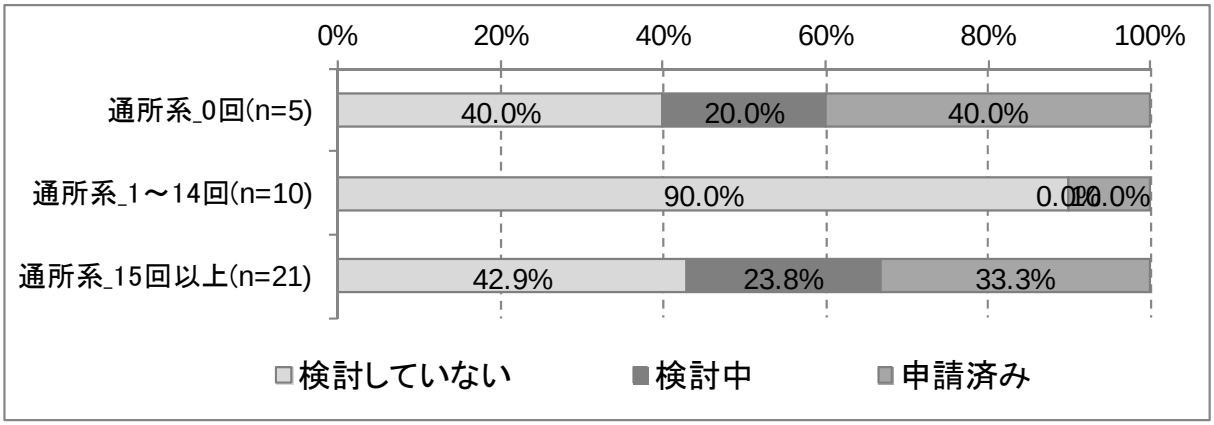
図表1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、要介護3以上)



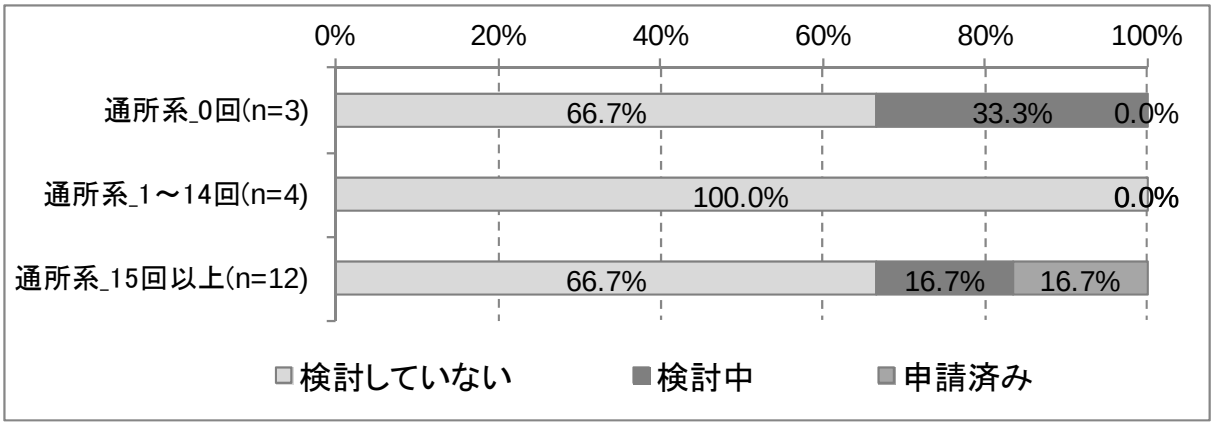
図表1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系、認知症Ⅲ以上)



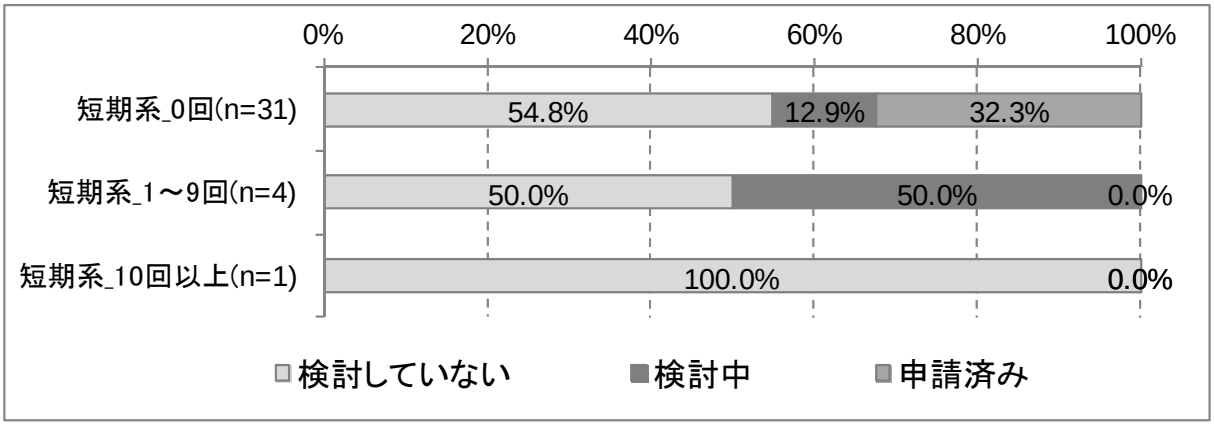
図表1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



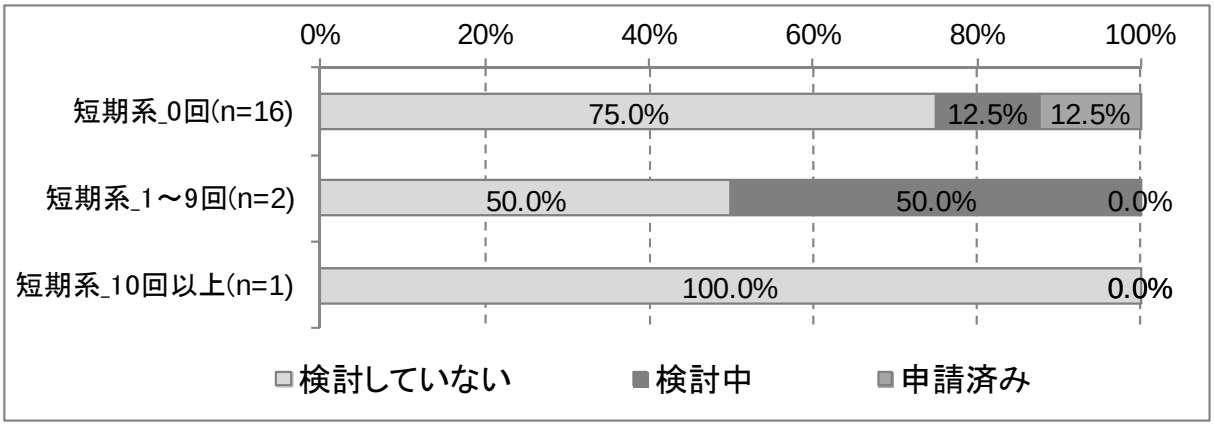
図表1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



図表1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）



(7)「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

訪問系、通所系、短期系の「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」との関係を要介護者の状態別(要介護３以上、認知症Ⅲ以上)にみる。

「主な介護者が不安に感じる介護」としては、「食事の準備」、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」の割合が高い傾向にあったが、訪問系の利用では(図表 1-24、図表 1-25)どの状態においても、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に対する不安の割合は、利用回数が増えるほど高くなる。また、「その他」についても同様である。

一方、そのほかの介護について、不安を感じているのは、利用回数「０回」の介護者だけの場合が多い。

通所系利用の「要介護３以上」では(図表 1-26)、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」で利用回数が多いほど介護不安の割合は低くなる。また、「認知症状への対応」、「食事の準備」については、利用回数「０回」の介護者に不安を感じている者はおらず、利用回数１回以上で不安を感じている介護者でも、利用回数が多いと不安を感じる割合は低くなる。そのほかの介護については、利用回数「０回」の介護者に不安を感じている者はいない。

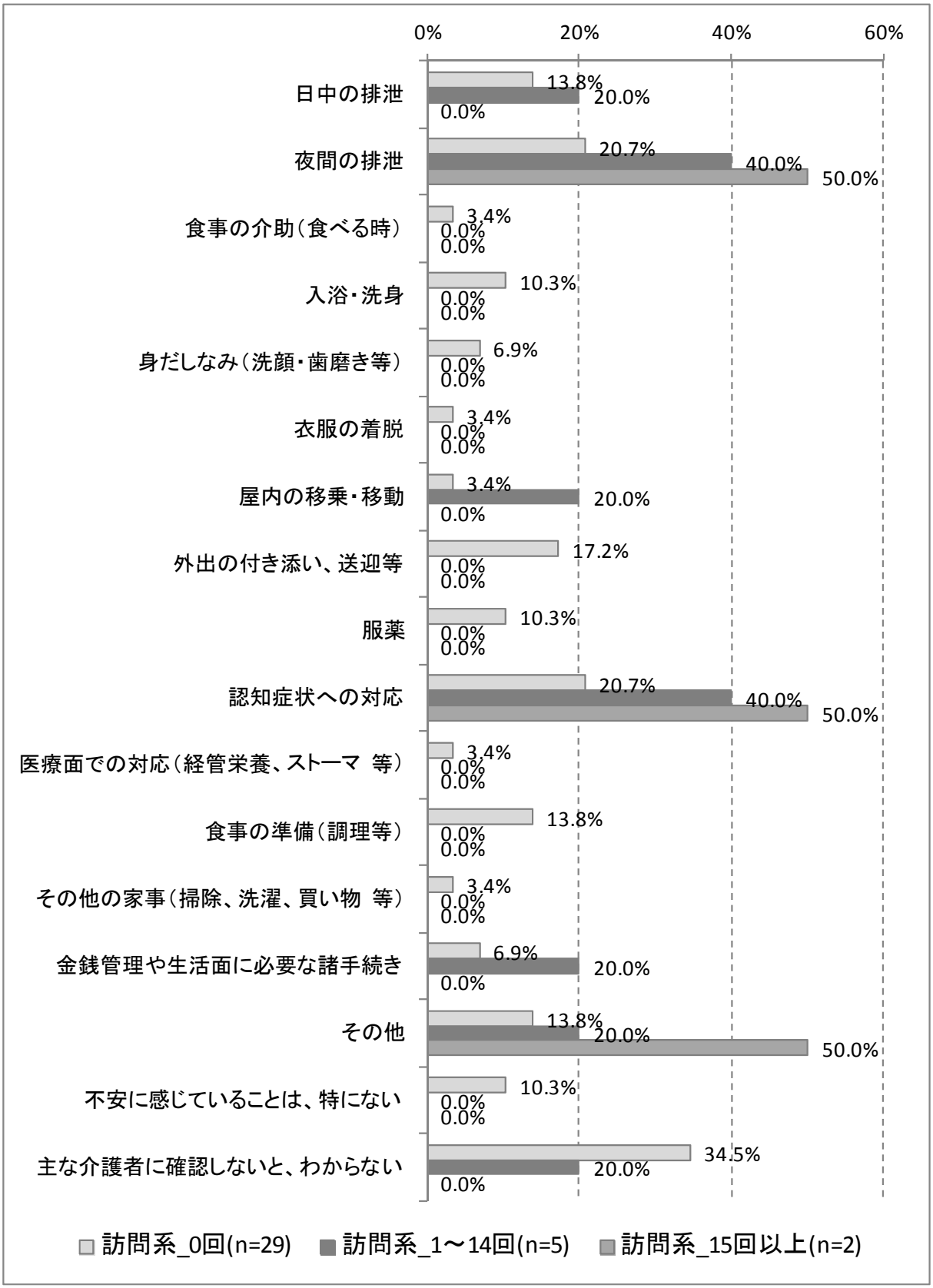
通所系利用の「認知症Ⅲ以上」では(図表 1-27)、「夜間の排泄」で利用回数が多いほど不安を感じる割合は低くなる。また、「日中の排泄」、「認知症状への対応」、「その他」については、利用回数「０回」の介護者に不安を感じる者はいないが、利用回数１回以上で不安を感じている介護者でも、利用回数が多いと不安を感じる割合は低くなる。そのほかの介護で不安を感じているのは、利用回数が「15 回以上」の介護者のみである。

短期系利用の「要介護３以上」では(図表 1-28)、「日中の排泄」、「夜間の排泄」をはじめとする６つの介護について不安を感じているのは、利用回数が「１～９回」の介護者の割合が最も高い。なお、「10 回以上」利用している介護者は２人だけであるため、参考値にとどめる。

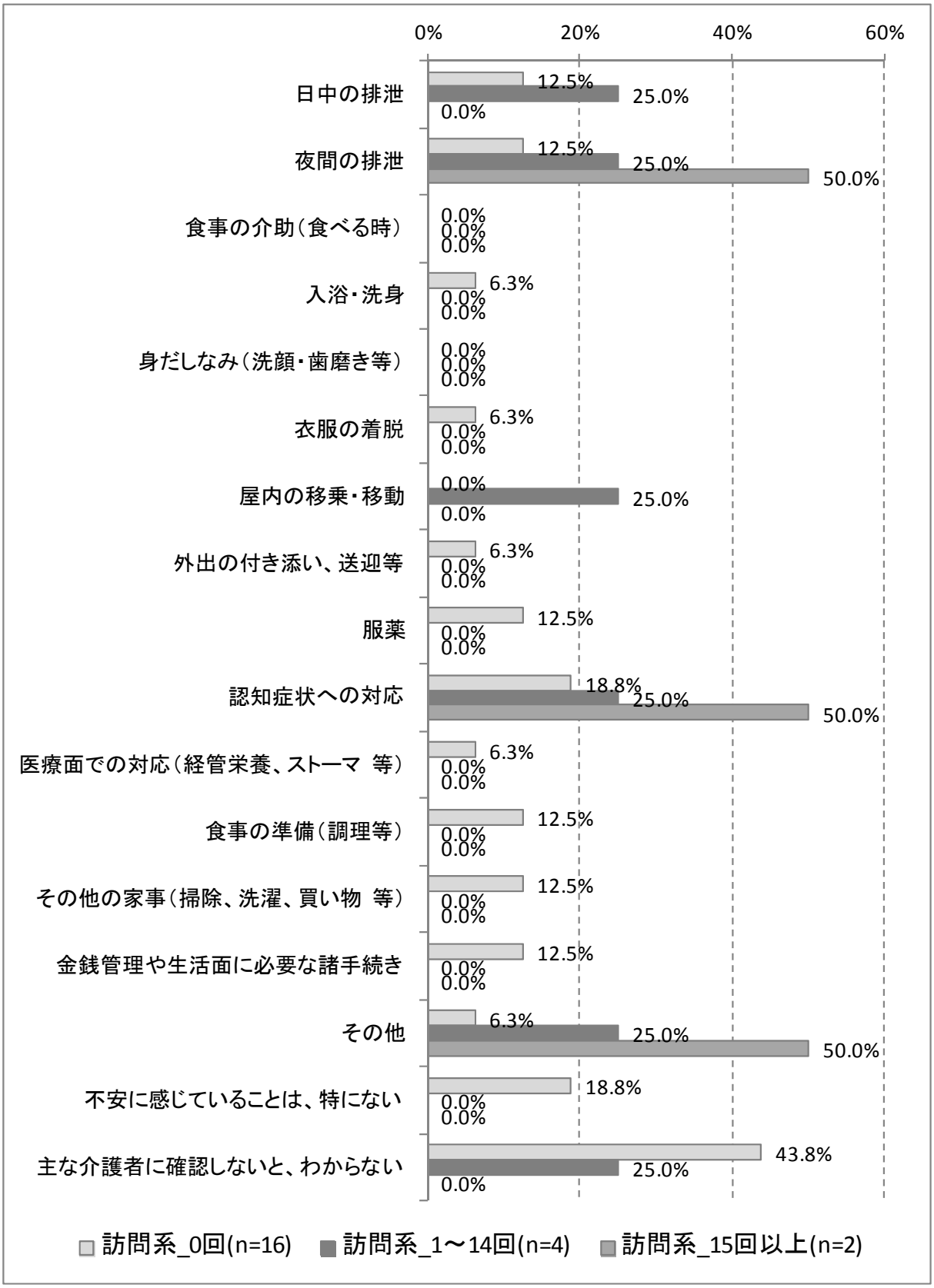
短期系利用の「認知症Ⅲ以上」では(図表 1-29)、「日中の排泄」をはじめとする７つの介護について不安を感じているのは、利用回数「１～９回」の介護者の割合が最も高い。但し、対象となる介護者は２人だけであるため、参考値にとどめる。

一方、利用回数「０回」の介護者では「夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「その他」で不安を感じている割合が比較的高い。

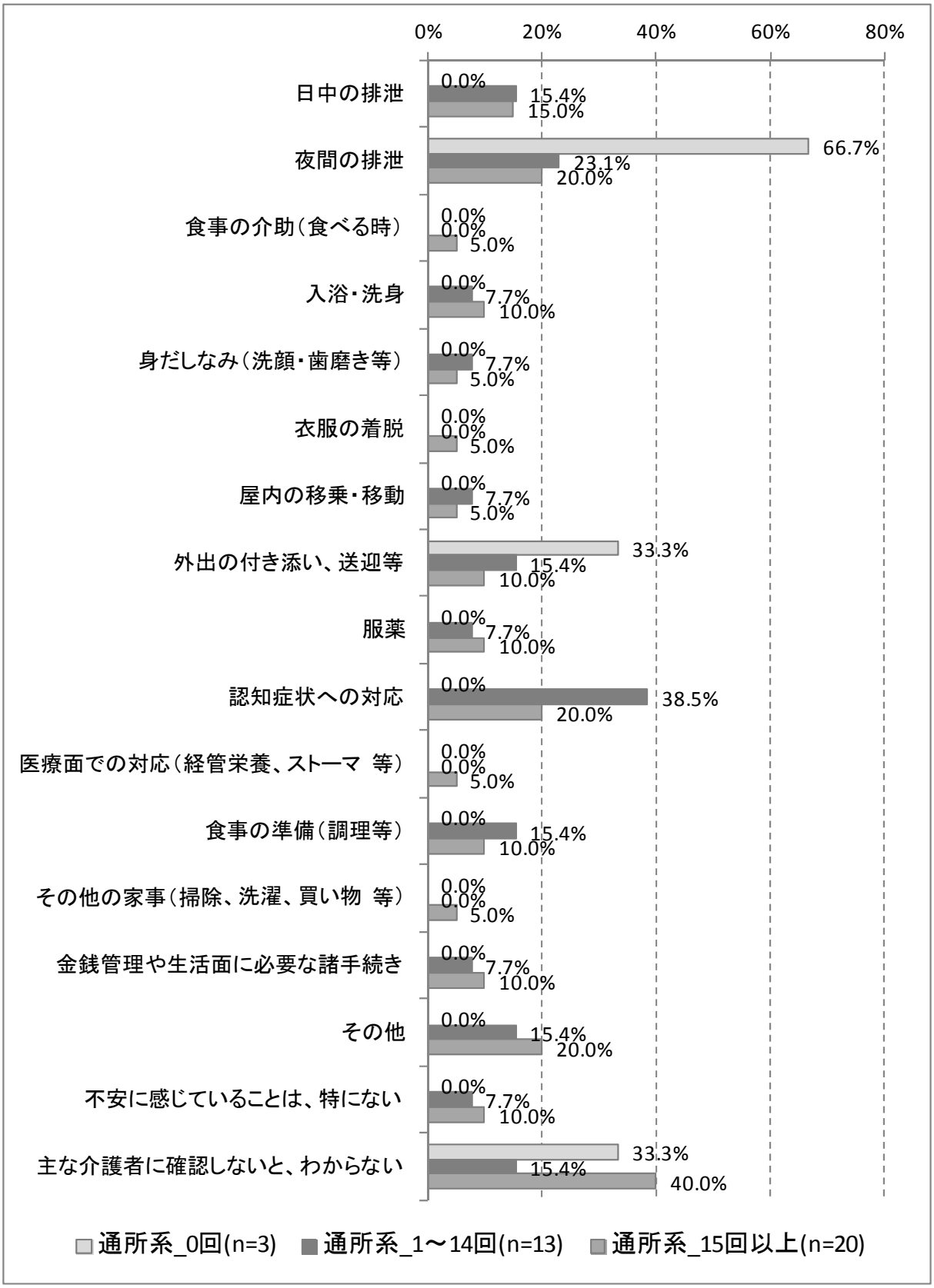
図表1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



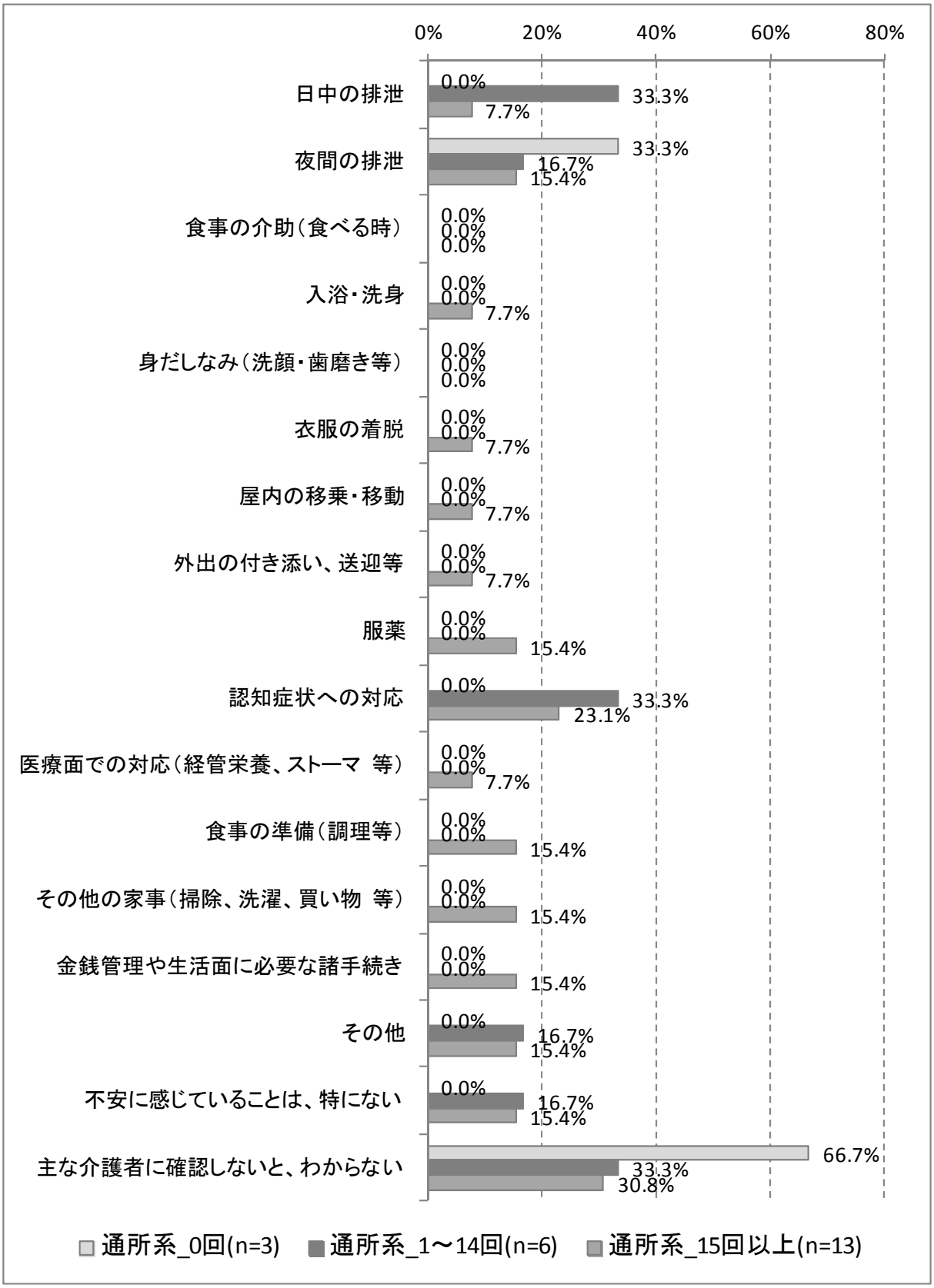
図表1-25　サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



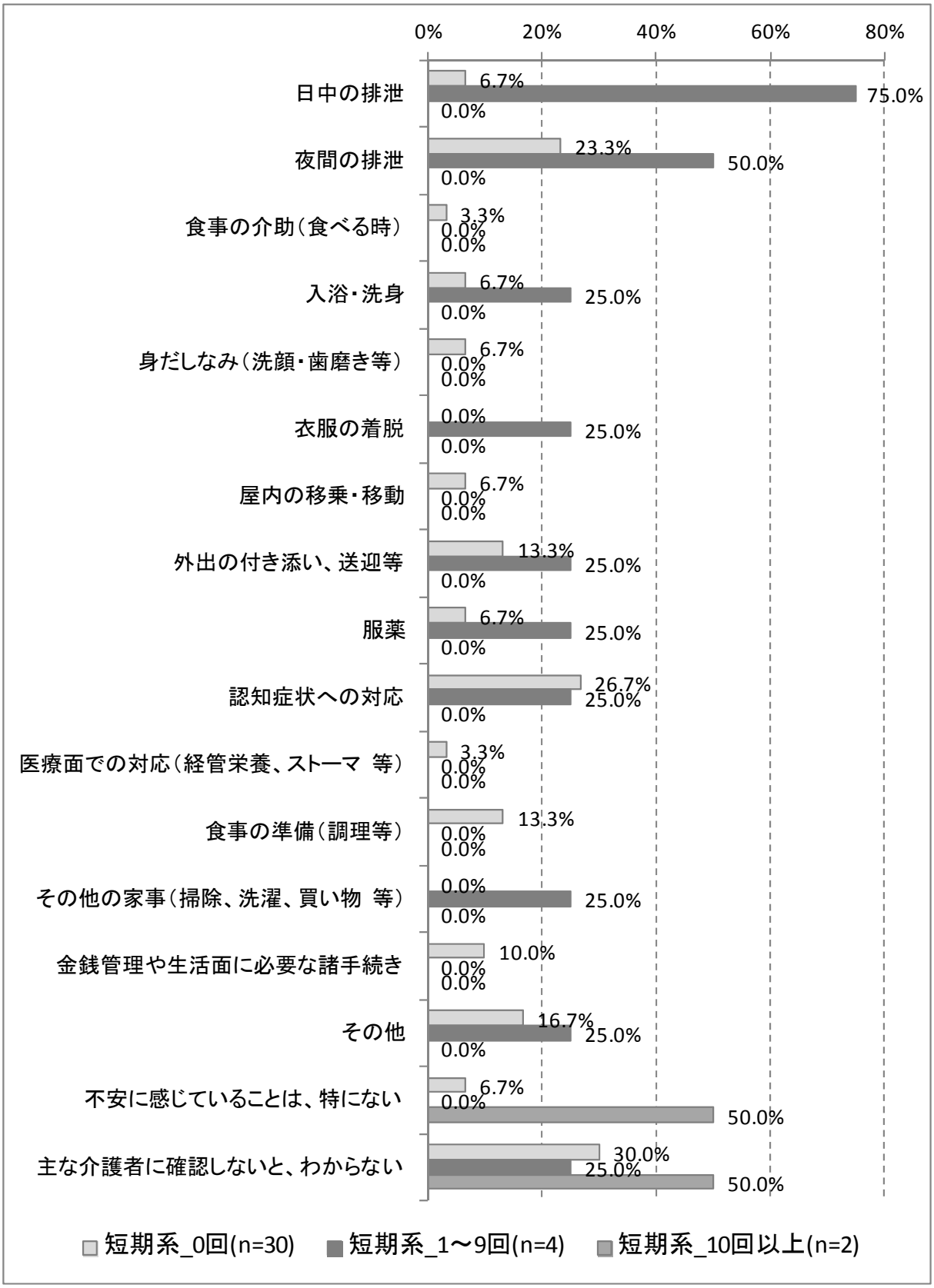
図表1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



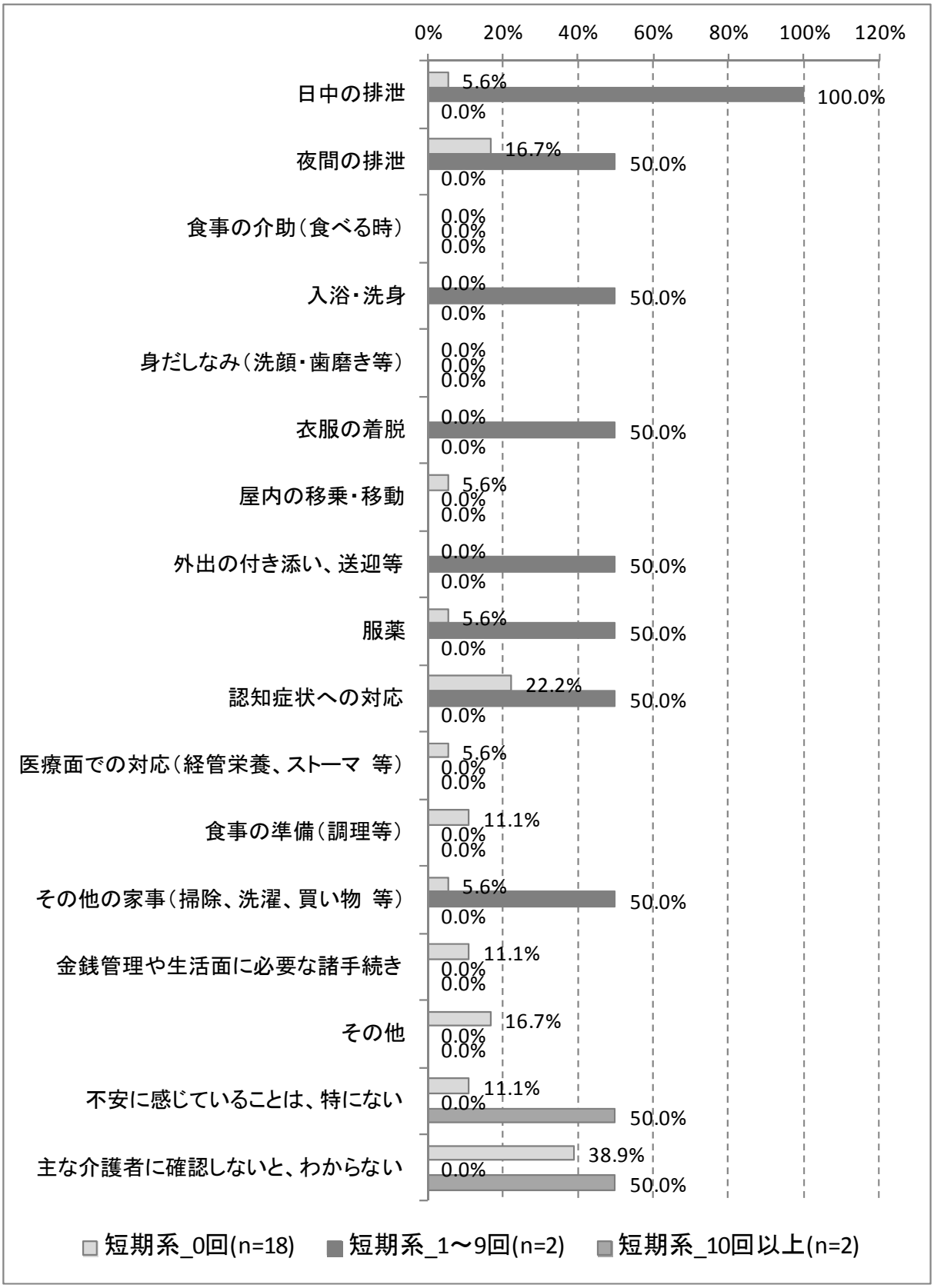
図表1-27　サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



図表1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）



考察

※「試行調査に基づく調査報告書」を参考としながら、「関係者間での議論と考察」を経て、各自治体の調査分析結果に基づく「考察」を記載してください。

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)基本集計

主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別の世帯類型をみると(図表 2-1)、どの就労状況でも「その他」の世帯の割合が最も高い。

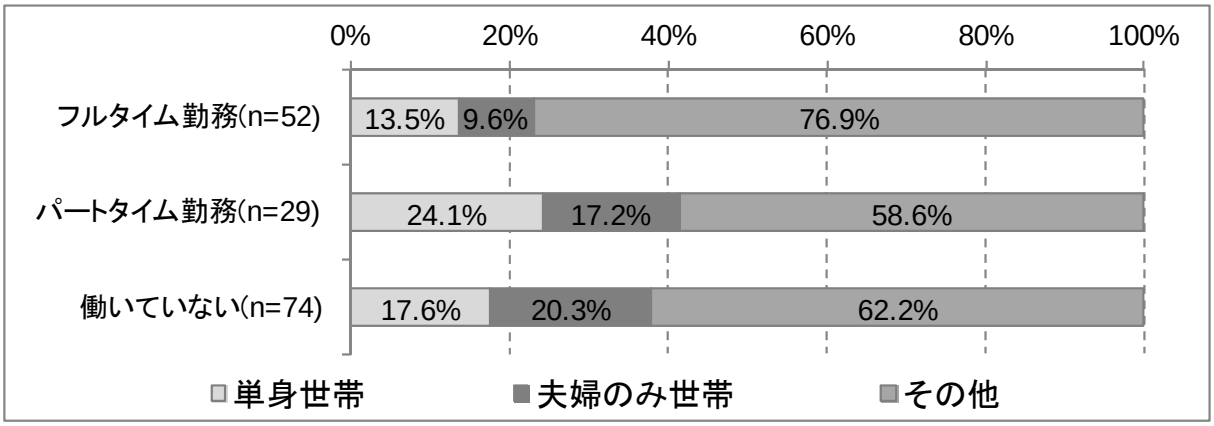
また、「単身世帯」の割合は「パートタイム勤務」、「夫婦のみ世帯」の割合は「働いていない」でそれぞれ最も高い。

主な介護者の就労状況別に要介護者との関係をみると(図表 2-2)、主な介護者の就労状況にかかわらず、いずれも「子」が主な介護者となっている割合が最も高い。そのうち「フルタイム勤務」が 66.7%と最も高く、次に「パートタイム勤務」と「働いていない」が 41%台とほぼ同程度の割合となる。

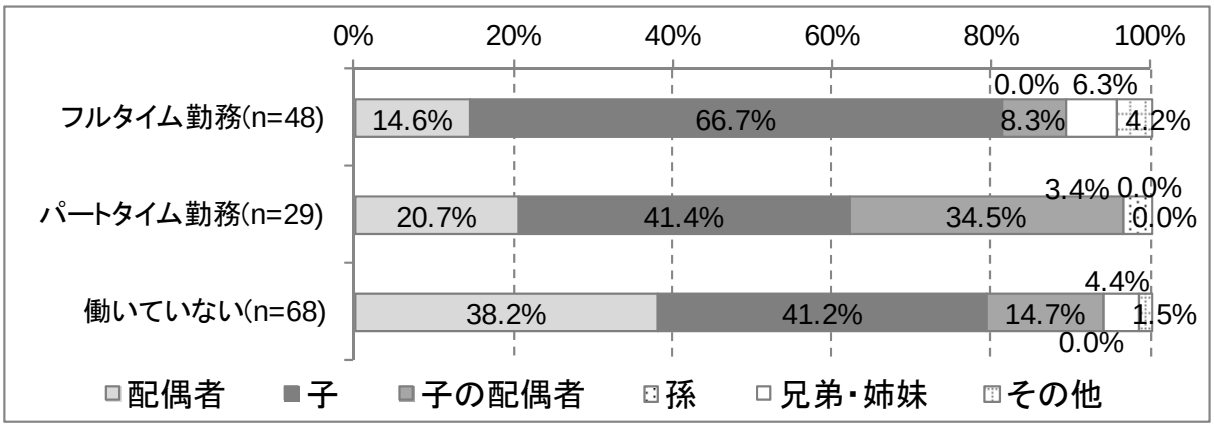
「配偶者」が主な介護者となっているのは、「働いていない」が 38.2%と最も高く、次に「パートタイム勤務」となる。

また、「子の配偶者」が主な介護者となっているのは、「パートタイム勤務」が 34.5%と最も高く、次に「働いていない」となる。

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



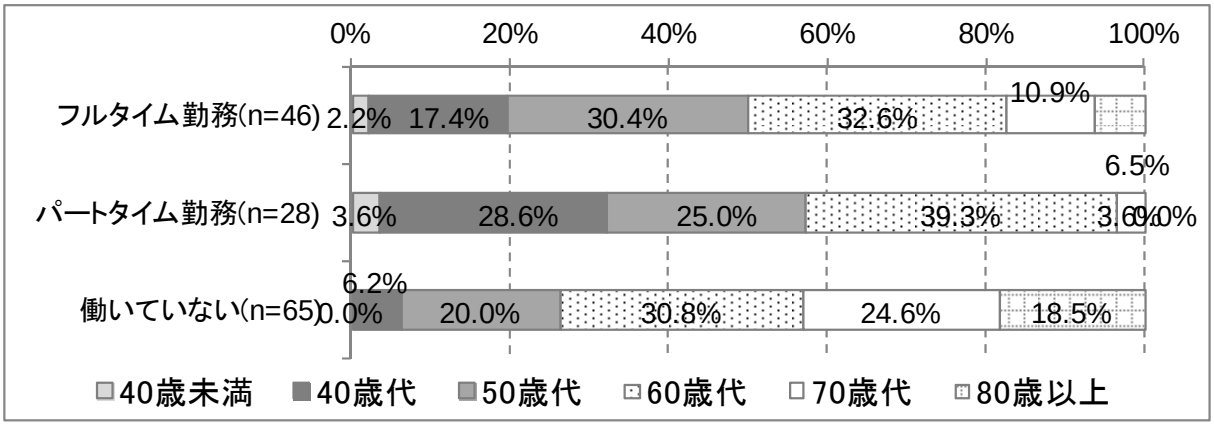
主な介護者の就労状況と年齢との関係をみると(図表 2-3)、「フルタイム勤務」では「50 歳代」と「60 歳代」が 30%程度と高く、次に「40 歳代」が 17.4%となる。

「パートタイム勤務」では「60 歳代」が 39.3%と最も高く、次に「40 歳代」、「50 歳代」が高い。「働いていない」では「60 歳代」が 30.8%と最も高く、次に「70 歳代」、「40 歳代」となる。

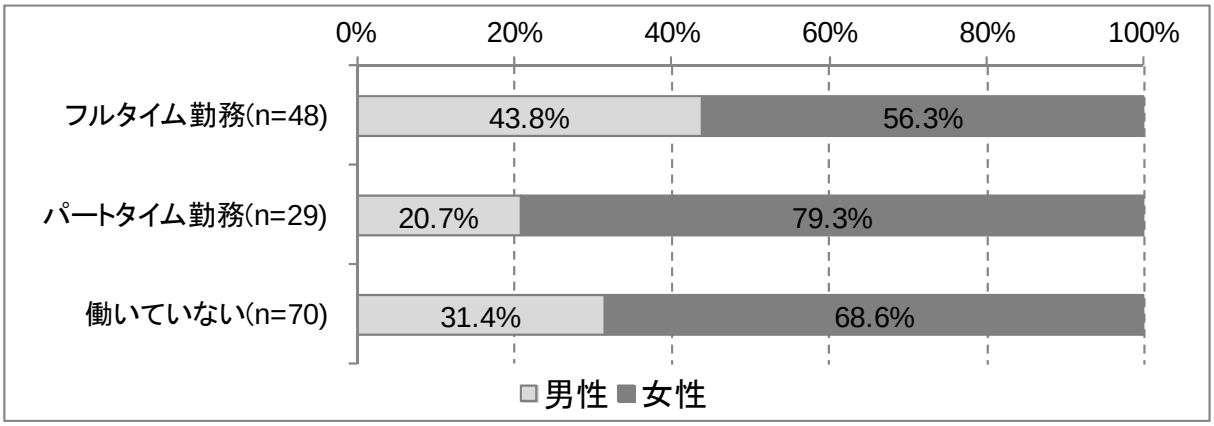
「働いていない」主な介護者では、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」と比べて、年齢によるバラツキが小さい。

主な介護者の就労状況と性別との関係をみると(図表 2-4)、いずれの就労状況でも「女性」の割合が高く、中でも「パートタイム勤務」では「女性」が約 8 割を占める。主に介護を担っているのは「女性」に多いことが分かる。

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

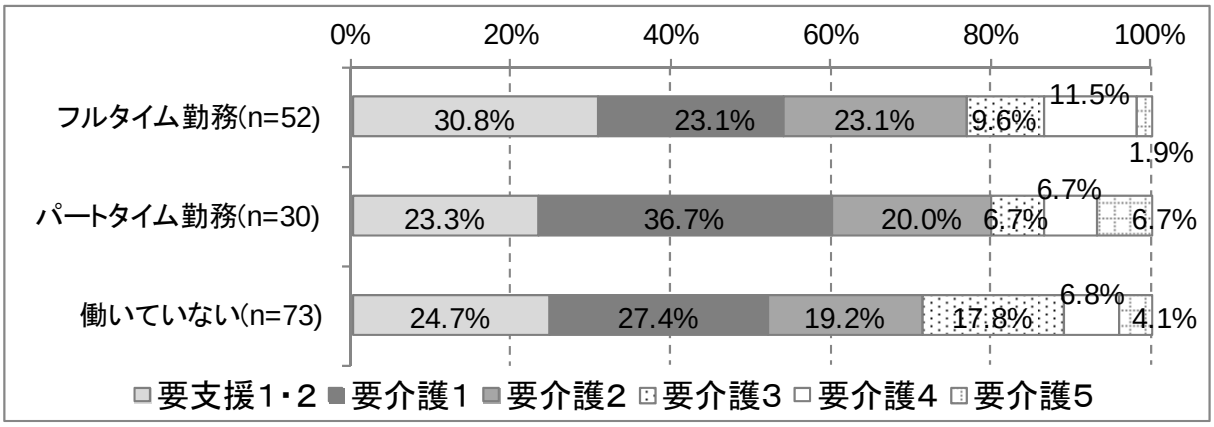


主な介護者の就労状況と要介護者の要介護度との関係をみると(図表 2-5)、「フルタイム勤務」では「要支援１・２」が 30.8%と最も高く、「パートタイム勤務」と「働いていない」では「要介護１」が 36.7%、27.4%とそれぞれ最も高い。

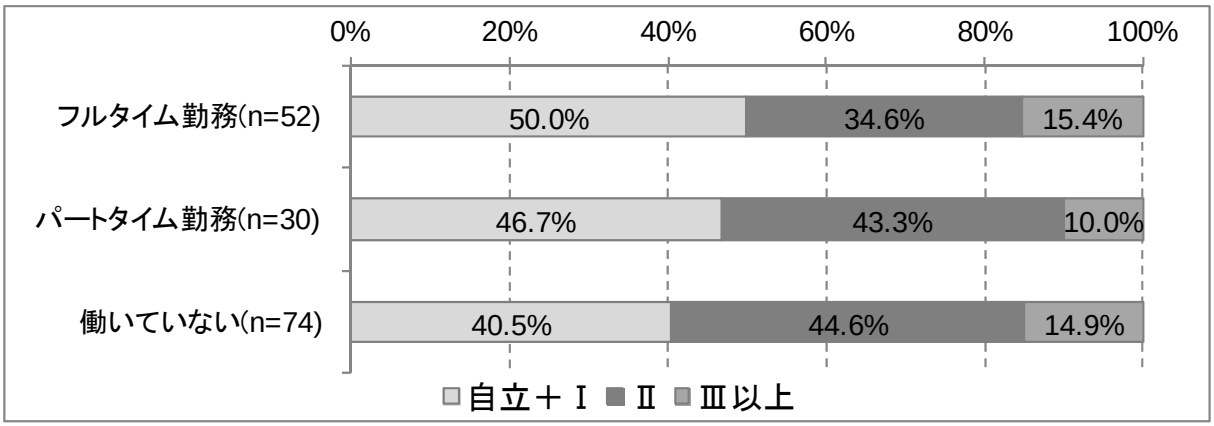
また、「要介護 3」以上の中・重度者の割合は、「働いていない」が 28.7%と最も高い。

主な介護者の就労状況と要介護者の認知症自立度との関係をみると(図表 2-6)、「自立＋Ⅰ」の割合は、「フルタイム勤務」、「パートタイム勤務」、「働いていない」の順で低くなり、逆に「Ⅱ」の割合はその順序で高くなる。また、「Ⅲ以上」は「フルタイム勤務」と「働いていない」でそれぞれ 15%前後を占める。

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

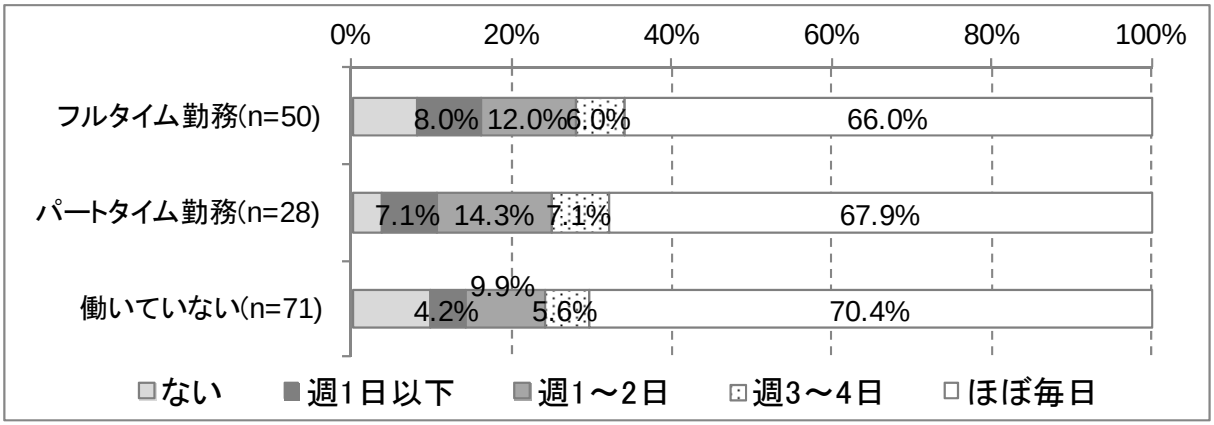


(2)就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

主な介助者の就労状況と家族・親族による介護の頻度との関係をみると(図表 2-7)、就労状況にかかわらず、家族等による介護が「ほぼ毎日」の割合が最も高く、中でも「働いていない」の割合が 70.4%と最も高い。

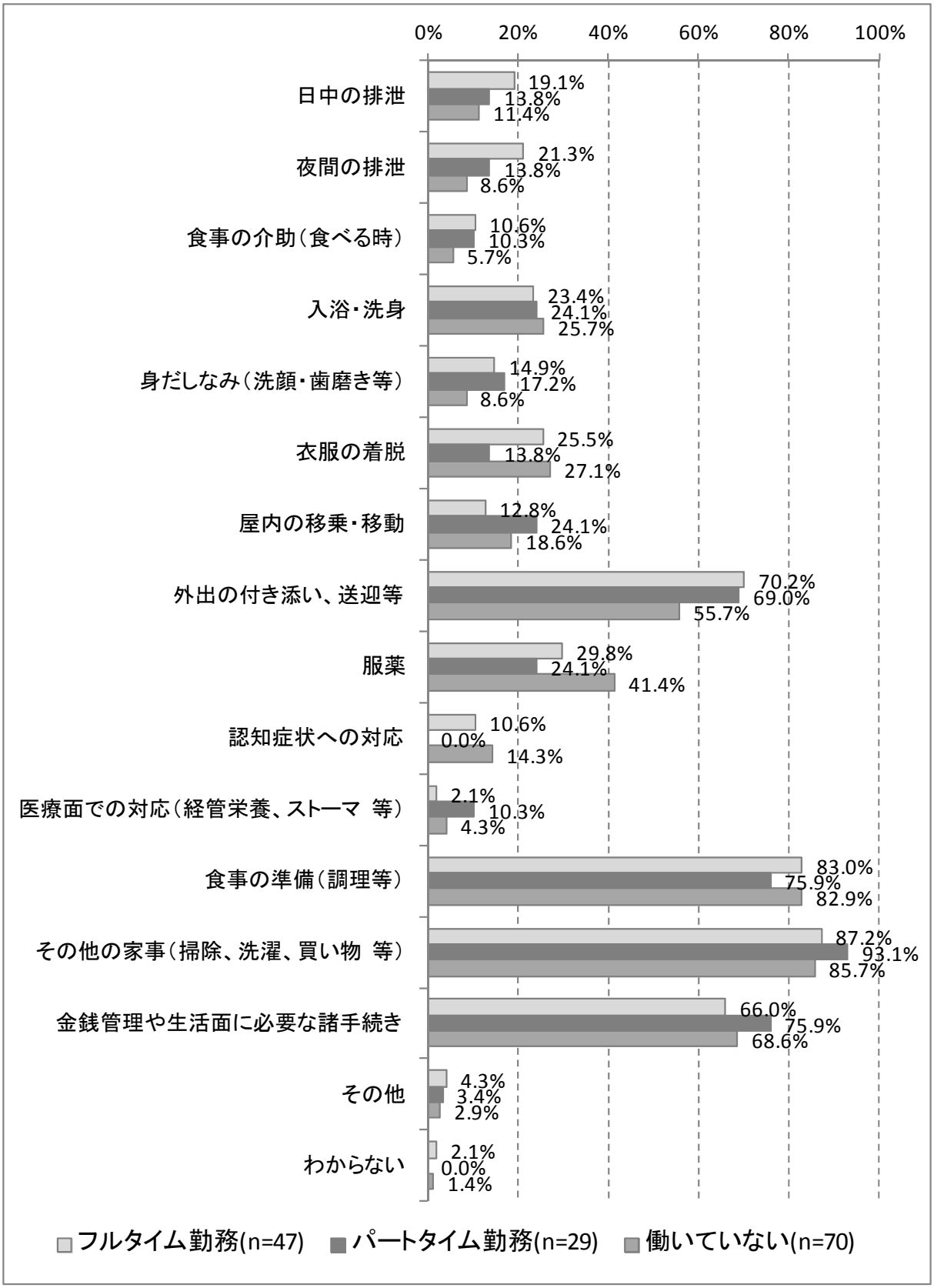
一方、家族等による介護が「ない」は、「働いていない」が 9.9%と最も高い。

図表2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



主な介護者の就労状況と主な介護者が行っている介護との関係をみると(図表2-8)、主な介護者の就労状況にかかわらず、「その他の家事」、「食事の準備」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が高い。

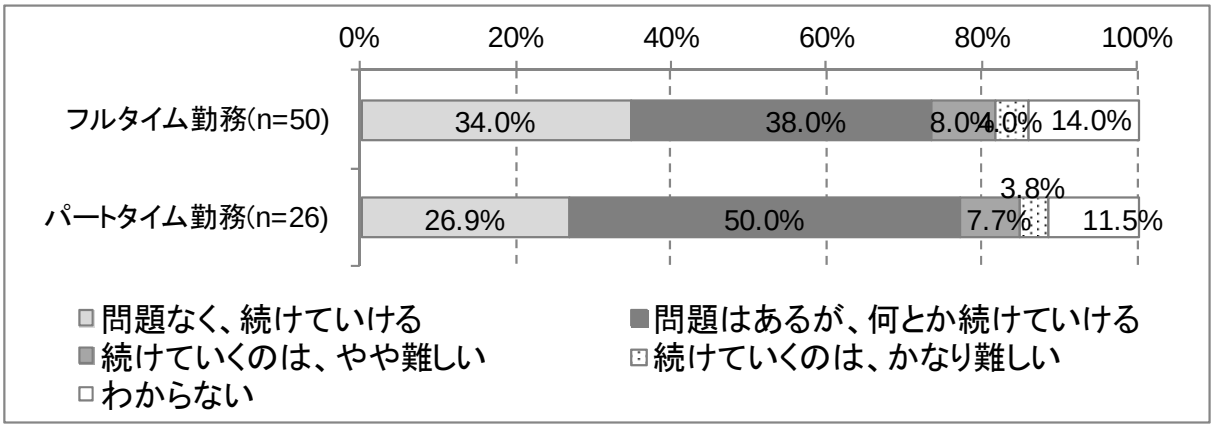
図表2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



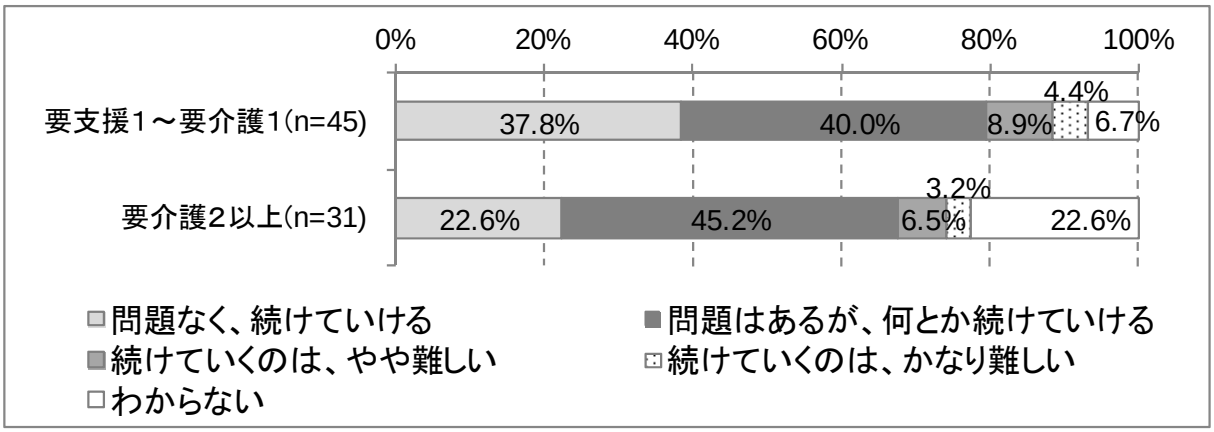
働いている主な介護者の就労状況と就労継続見込みとの関係をみると(図表 2-9)、就労状況にかかわらず、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高い。次に「問題なく、続けていける」の割合が高く、7 割程度が介護は続けていけると答えている。一方、1 割程度の介護者は介護を続けていくのは難しいと答えている。

要介護者の要介護度別と認知症自立度別に、働いている主な介護者の就労継続見込みとの関係をみると(図表 2-10、図表 2-11)、「問題はあるが、何とか続けていける」と「問題なく、続けていける」を合わせた割合は、介護度が軽い方(要支援 1 ～要介護 1)、自立度が高い方(自立＋Ⅰ)で高い。

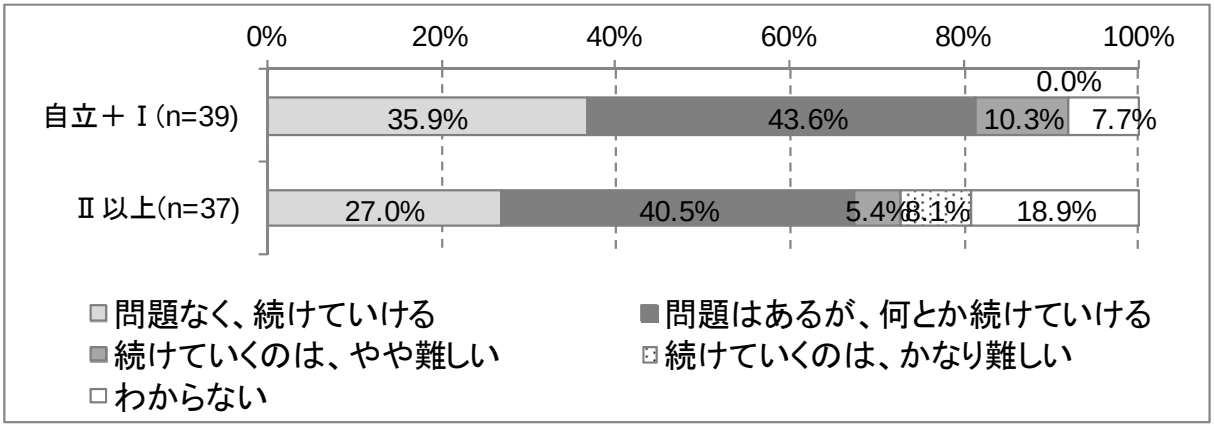
図表2-9 就労状況別・就労継続見込み



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)



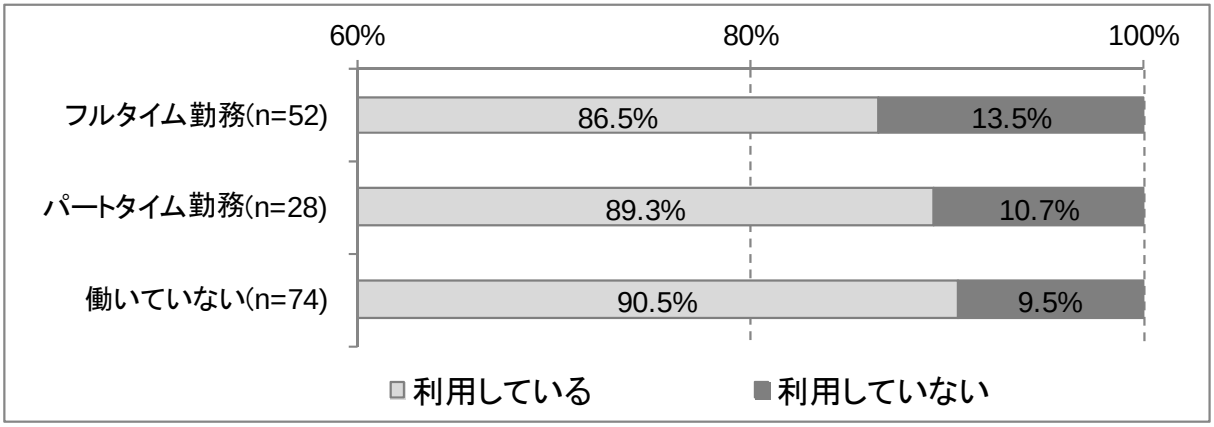
図表2-11 認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務＋パートタイム勤務)



(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

主な介護者の就労状況別に、介護保険サービス利用の有無をみると(図表 2-12)、就労状況にかかわらず、いずれも多くの介護者が利用しており、中でも「働いていない」が 90.4%と最も利用率が高い。

図表2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



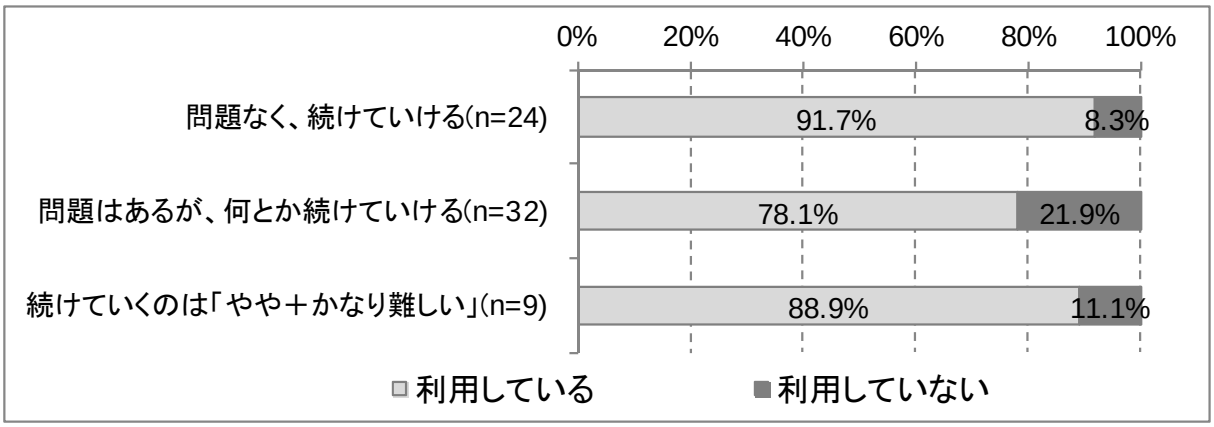
働いている主な介護者の就労継続見込み別に、介護保険サービス利用の有無をみると(図表 2-13)、「利用していない」の割合は「問題はあるが、何とか続けていける」が 21.9%と最も高く、次に「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」が 11.1%となる。

働いている主な介護者の就労継続見込み別に、サービス未利用の理由をみると(図表 2-14)、「本人にサービス利用の希望がない」、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」という理由が比較的多いが、回答者の人数が少ないため、一概には言えない。

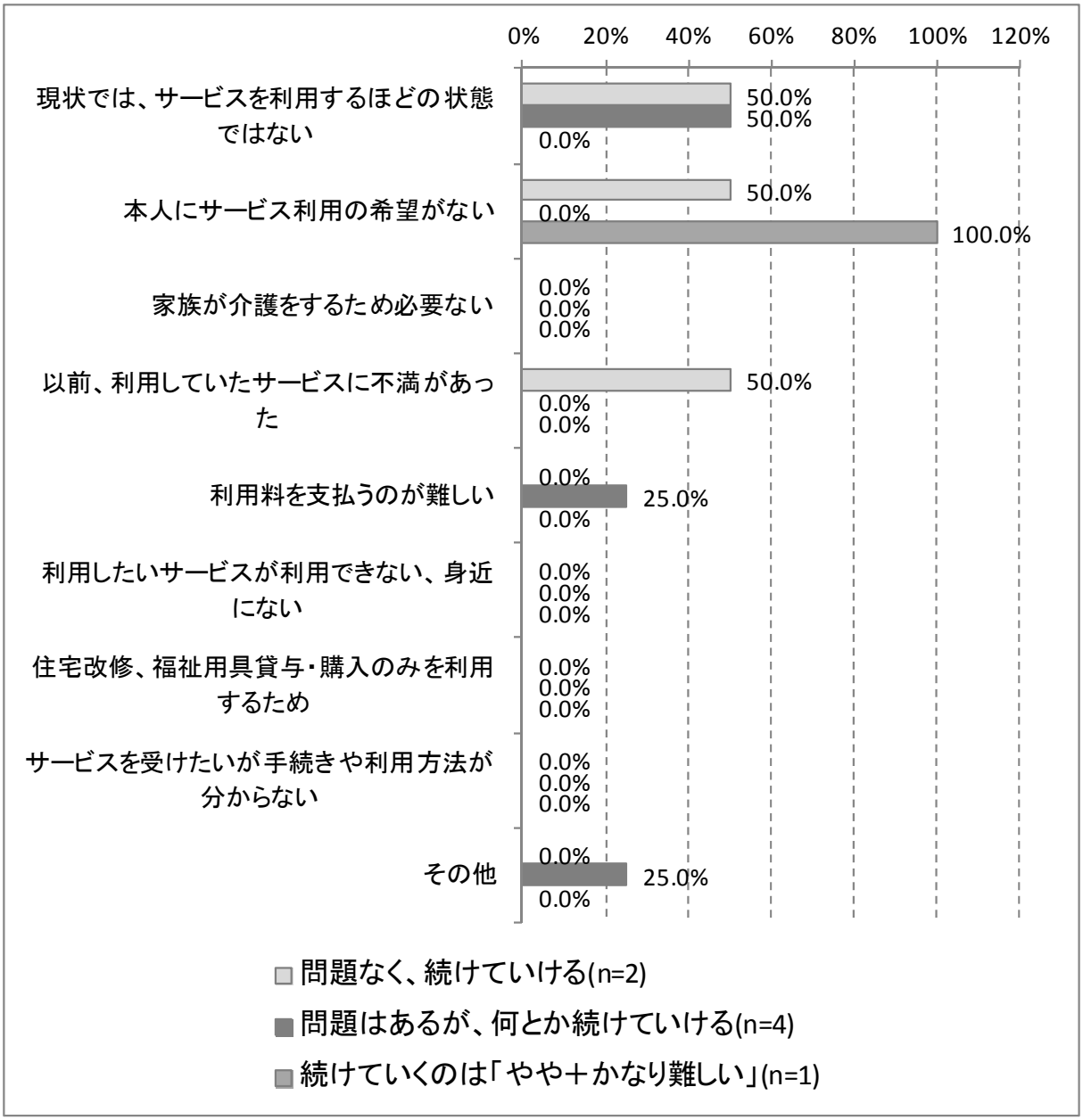
働いている主な介護者の就労継続見込み別に、介護者が不安に感じる介護をみると(図表 2-15)、すべての介護で「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」と答えた介護者の割合が最も高い。特に「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」では各 50%以上となる。

「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた介護者では、「食事の準備」が 31.3%と最も高く、次に「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事」の割合が高い。

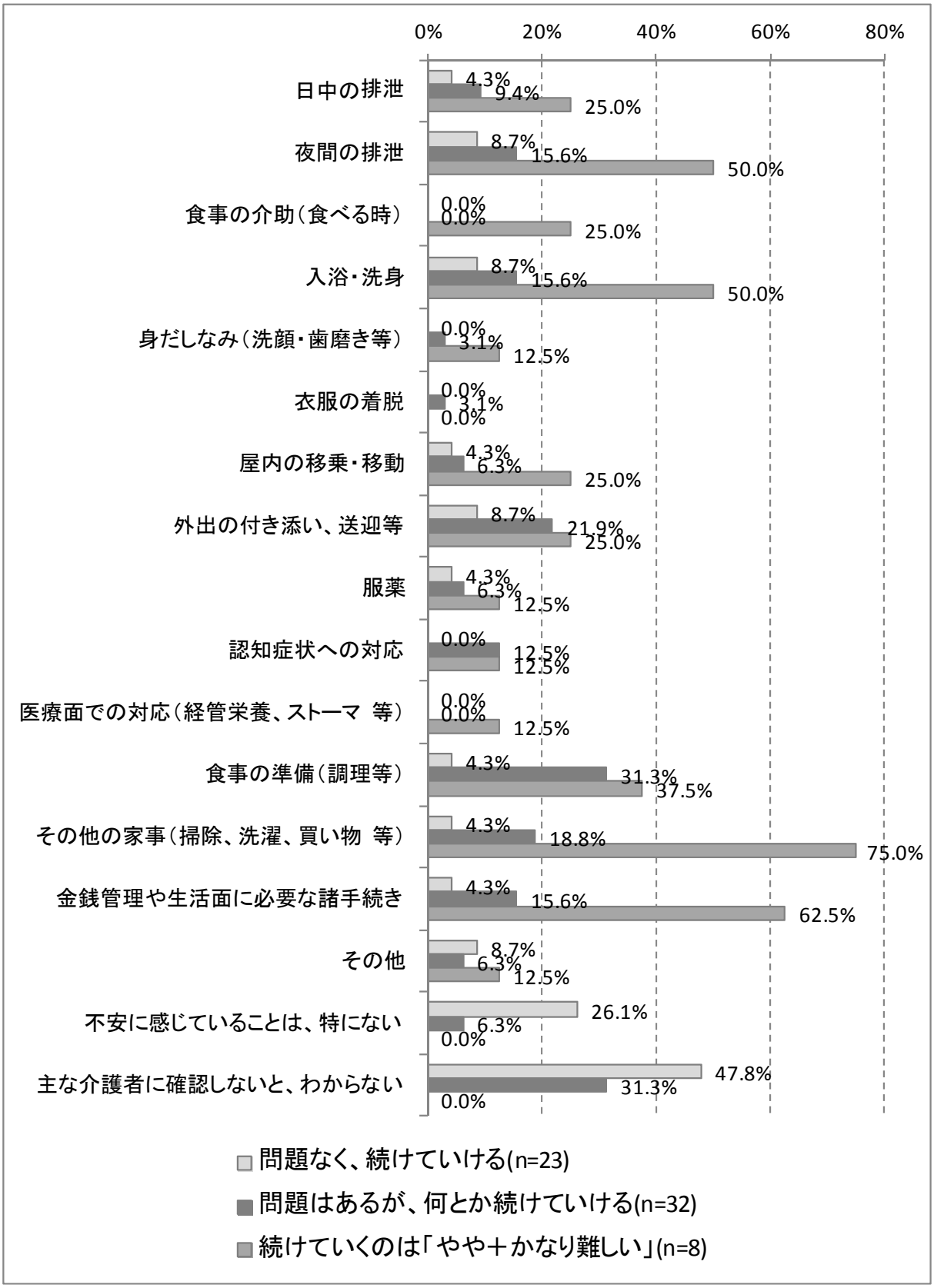
図表2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



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



図表2-15 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）

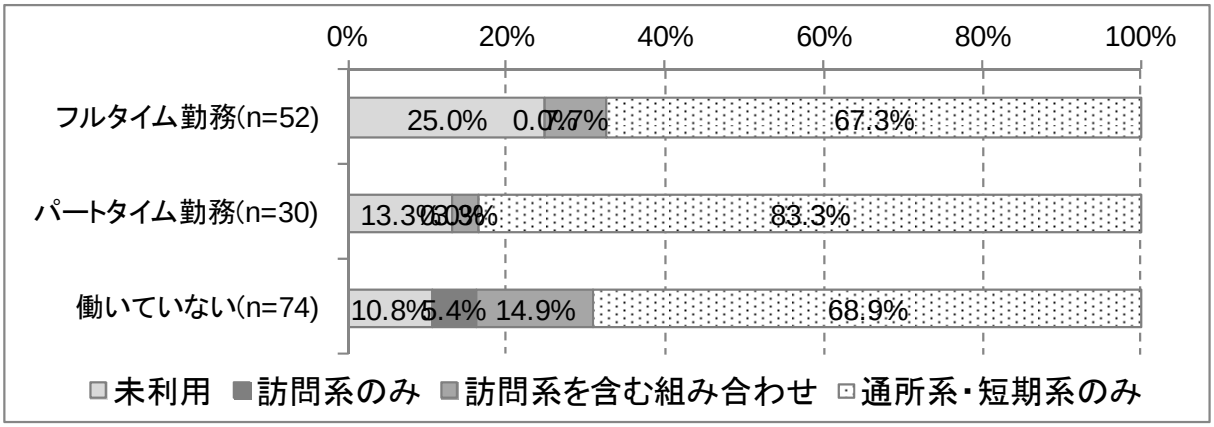


(4)「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

主な介護者の就労状況別に、介護保険のサービス利用の組み合わせをみると(図表2-16)、サービス「未利用」は「フルタイム勤務」が 25.0%と最も高く、「パートタイム勤務」、「働いていない」の順で低くなる。「通所系・短期系のみ」の利用率はどの就労状況でも最も高く、中でも「パートタイム勤務」の利用率は 83.3%となる。

「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は、「働いていない」が 14.9%と最も高い。また、「訪問系のみ」を利用しているのは「働いていない」介護者だけである。

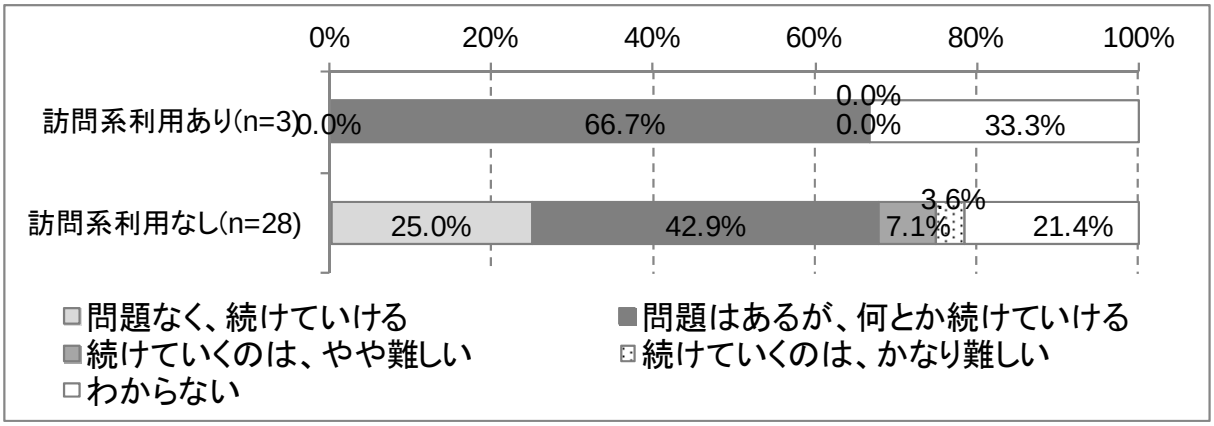
図表2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



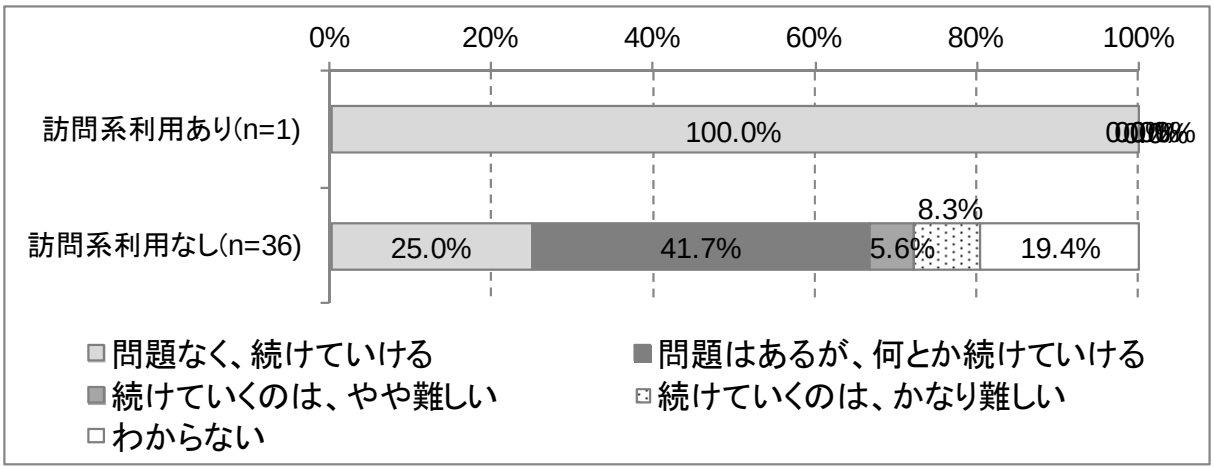
要介護２以上の要介護者について、訪問系サービスの利用の有無と働いている主な介護者の就労継続見込みとの関係をみると（図表 2-17）、「問題なく、続けていける」の回答は「訪問系利用なし」の介護者のみである。これに「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせると 67.9%となる。また、「訪問系利用あり」で「問題はあるが、何とか続けていける」の割合も 66.7%となる。但し、「訪問系利用あり」の該当者は３人と少ないため、一概には言えない。

認知症自立度Ⅱ以上の要介護者について、訪問系サービスの利用の有無と働いている主な介護者の就労継続見込みとの関係をみると（図表 2-18）、「訪問系利用なし」では、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた割合が 66.7%となる。

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）



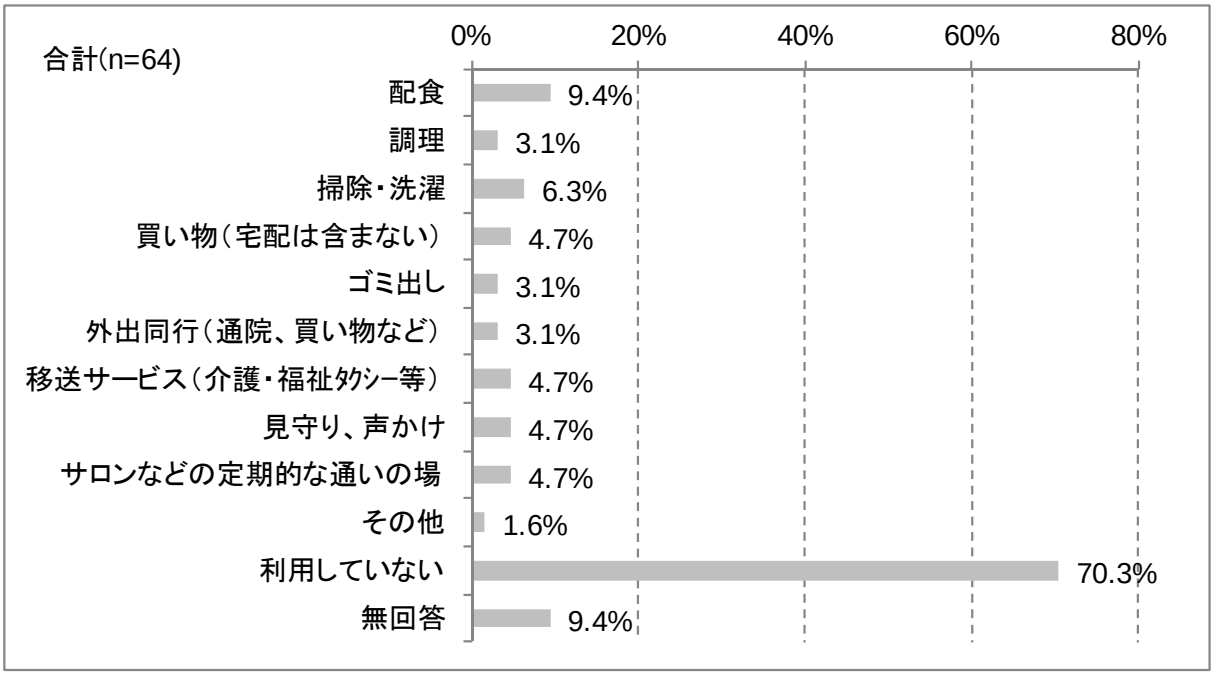
(5)就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

「フルタイム勤務」の主な介護者が利用している介護保険外の支援・サービスについては(図表 2-19_1)、「利用していない」が 7 割を占める。利用している中では「配食」の割合が最も高く、次に「掃除・洗濯」となる。

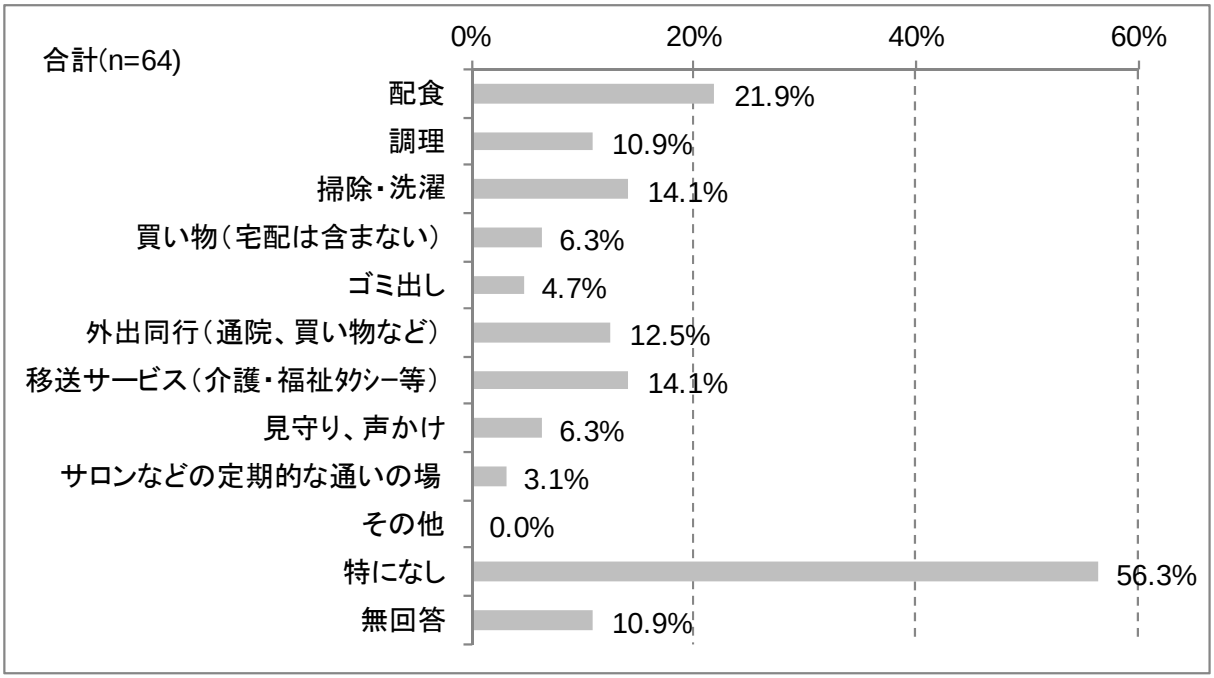
一方、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについても(図表 2-19_2)、「配食」の割合が最も高く、次に「掃除・洗濯」と「移送サービス」が高い。

「サロンなどの定期的な通いの場」と「その他」以外の支援・サービスについては、現在よりも今後必要とする割合が高い。

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)

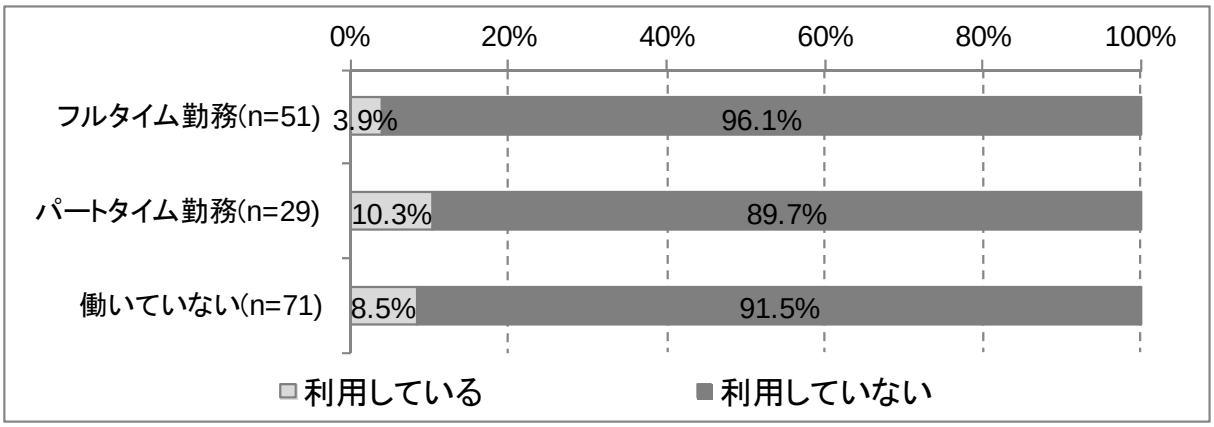


主な介護者の就労状況別に、訪問診療の利用の有無をみると(図表 2-20)、どの就労状況においても、訪問診療を「利用していない」がほとんどである。

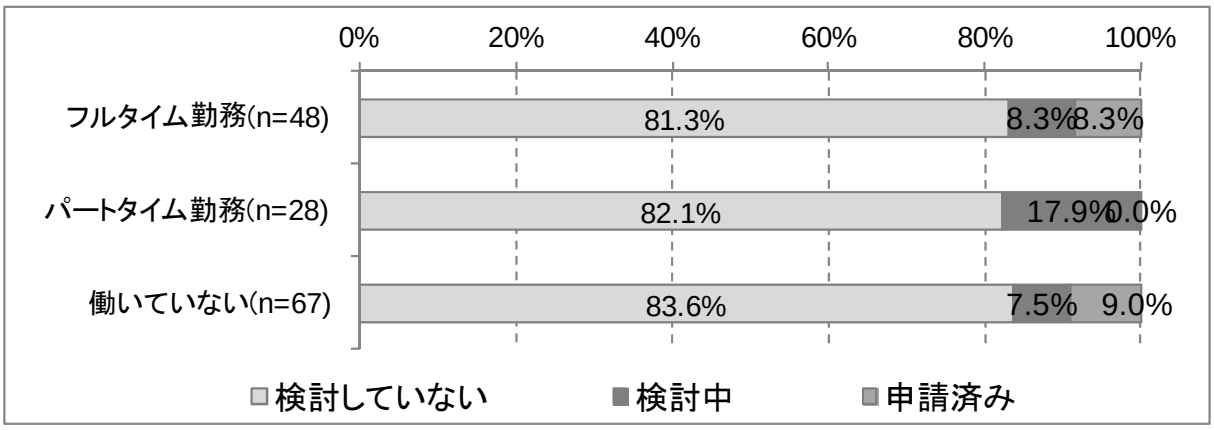
働いている主な介護者の就労状況別に、施設等検討の状況をみると(図表 2-21)、就労状況にかかわらず、いずれも「検討していない」が 8 割程度を占める。

働いている主な介護者のうち､要介護２以上を介護している者の就労継続見込み別に、施設等検討の状況をみると(図表 2-22)、就労継続の状況が難しくなるほど「検討してない」の割合は大きく低下する。

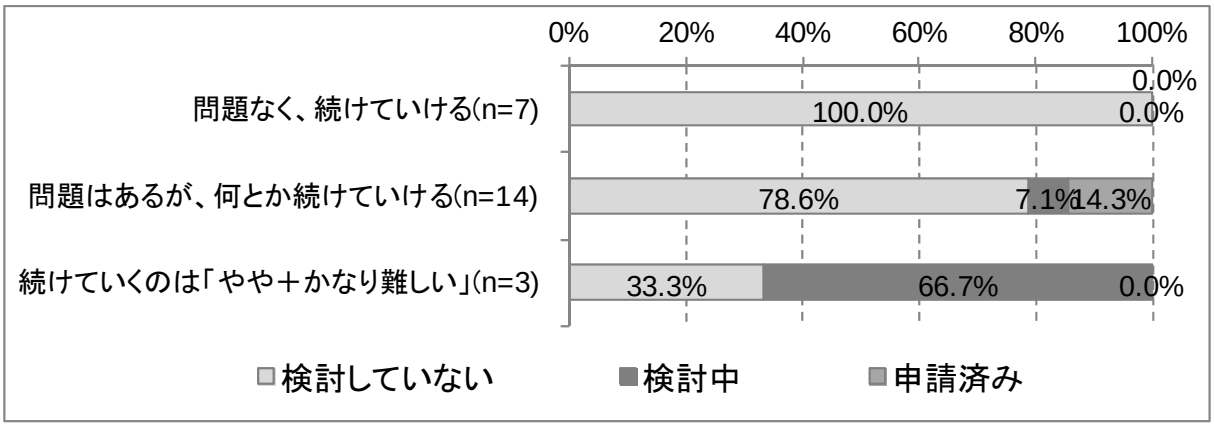
図表2-20 就労状況別･★訪問診療の利用の有無



図表2-21 就労状況別･施設等検討の状況



図表2-22 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)



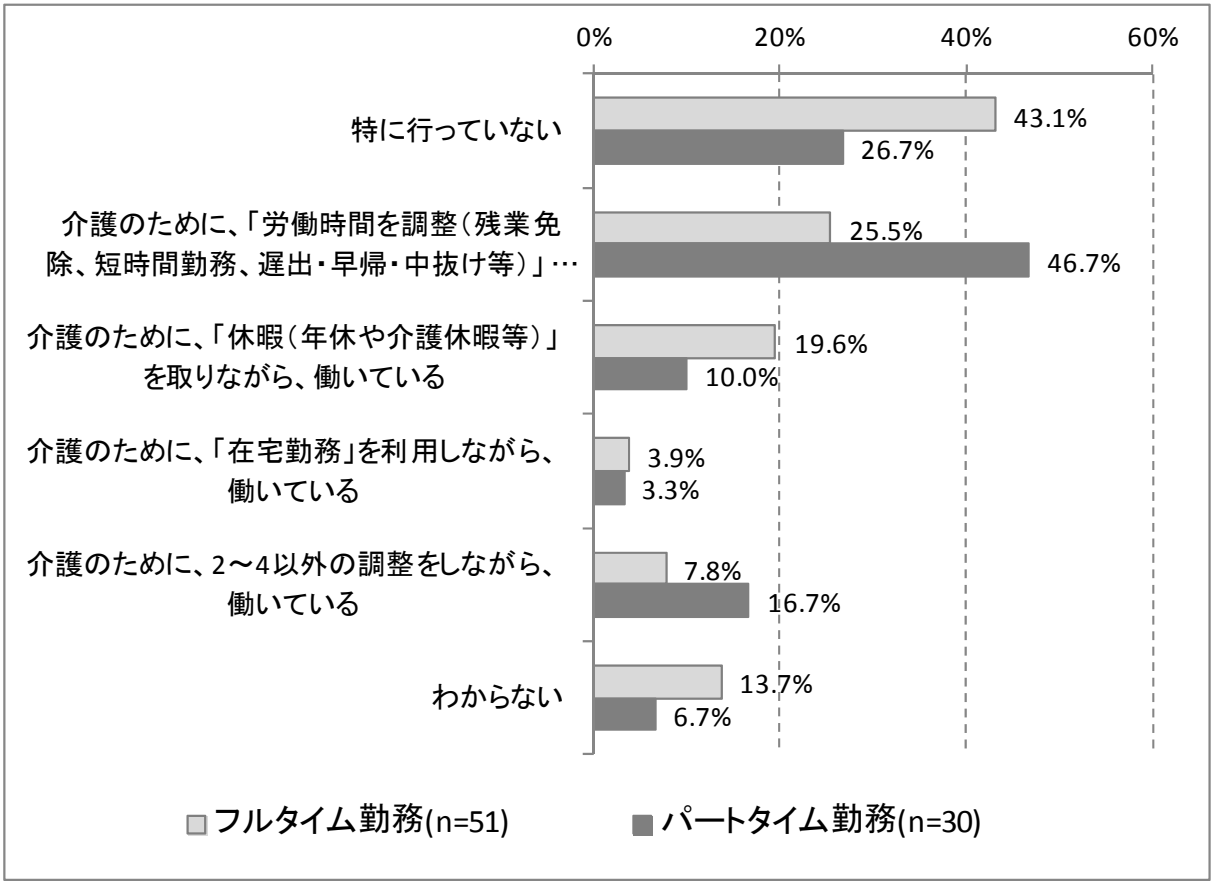
(6)就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

働いている主な介護者の就労状況別に、介護のための働き方の調整をみると(図表2-23)、働き方の調整を「特に行っていない」は「フルタイム勤務」が 43.1%、「パートタイム勤務」が 26.7%と、「フルタイム勤務」が高い。

また、「介護のために、休暇を取りながら、働いている」の割合も「フルタイム勤務」の割合が高い。

一方、「介護のために、労働時間を調整しながら、働いている」は「パートタイム勤務」が 46.7%、「フルタイム勤務」が 25.5%と、「パートタイム勤務」の割合が高い。また、「介護のために、2～4 以外の調整をしながら、働いている」も「パートタイム勤務」の割合が高い。

図表2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整

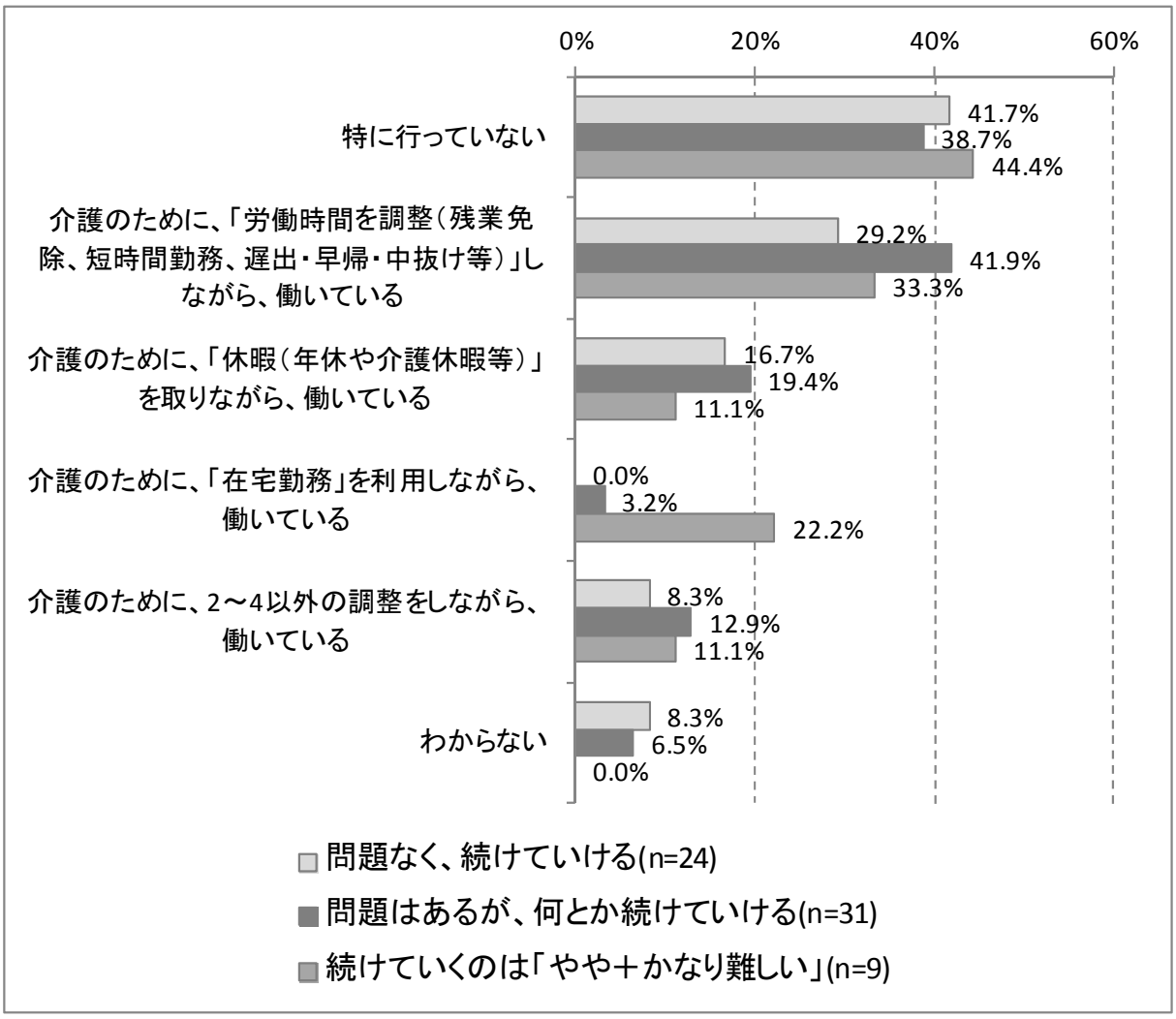


働いている主な介護者の就労継続見込み別に、介護のための働き方の調整をみると(図表 2-24)、働き方の調整を「特に行っていない」の割合は全体的に高い傾向にあり、就労継続が難しい状況にある介護者が 44.4%と最も高い。

一方、働き方の調整を行っている中では、「介護のために、労働時間を調整しながら働いている」の割合が、どの就労継続見込についても最も割合が高く、そのうち「問題はあるが、何とか続けていける」状況にある介護者が 41.9%と最も高い。

また、「介護のために、在宅勤務を利用しながら、働いている」の割合は、就労継続が難しい状況にある介護者が 22.2%と最も高い。

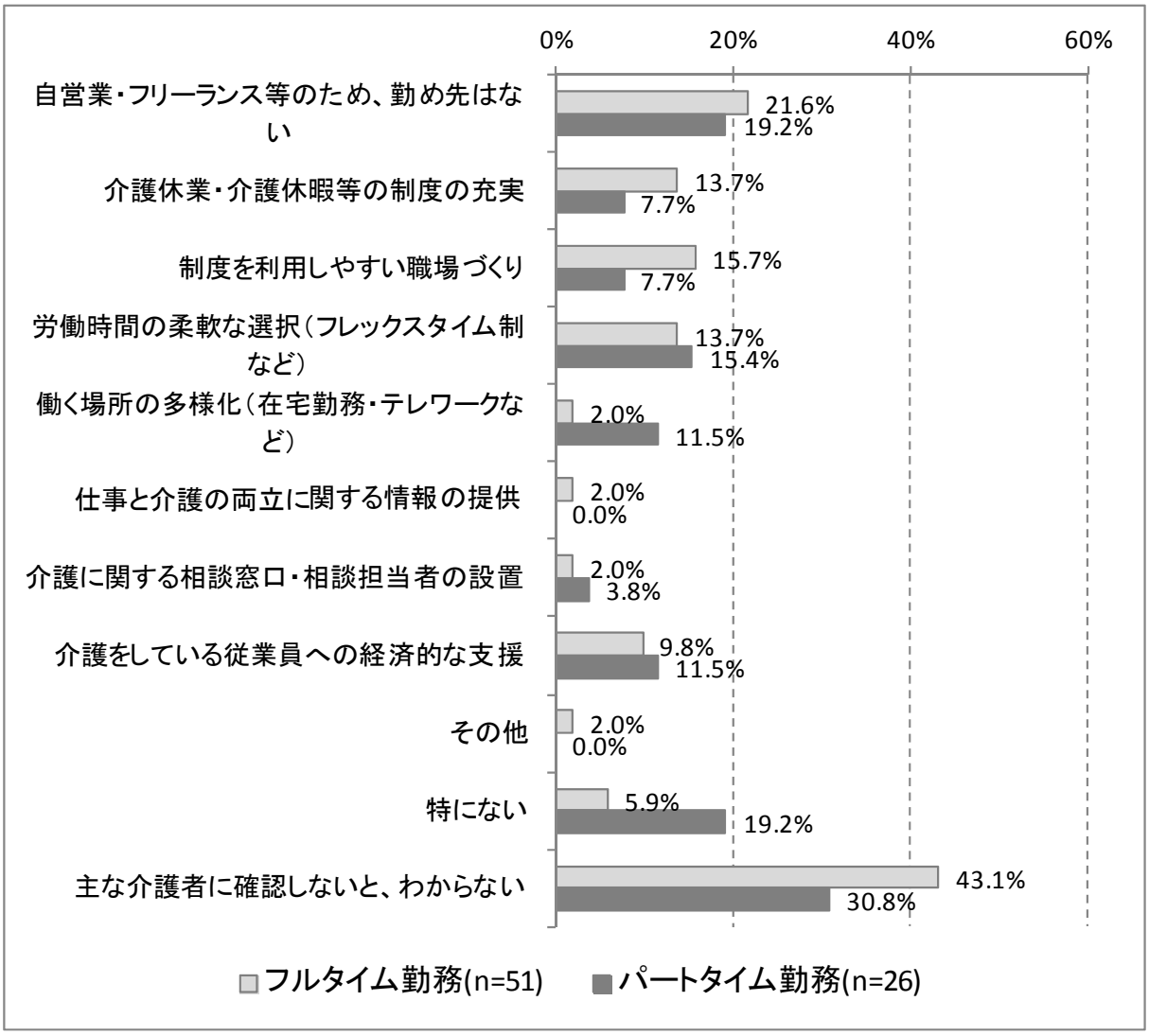
図表2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務＋パートタイム勤務)



働いている主な介護者の就労状況別に、効果的な勤め先からの支援はどのようなことかをみると(図表 2-25)、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」を除いて、「フルタイム勤務」では、「制度を利用しやすい職場づくり」が 15.7%と高く、次に「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」がともに 13.7%となる。

「パートタイム勤務」では、「特にない」が 19.2%と最も高く、「フルタイム勤務」の 5.9%を大きく上回る。次に「労働時間の柔軟な選択」が 15.4%となる。

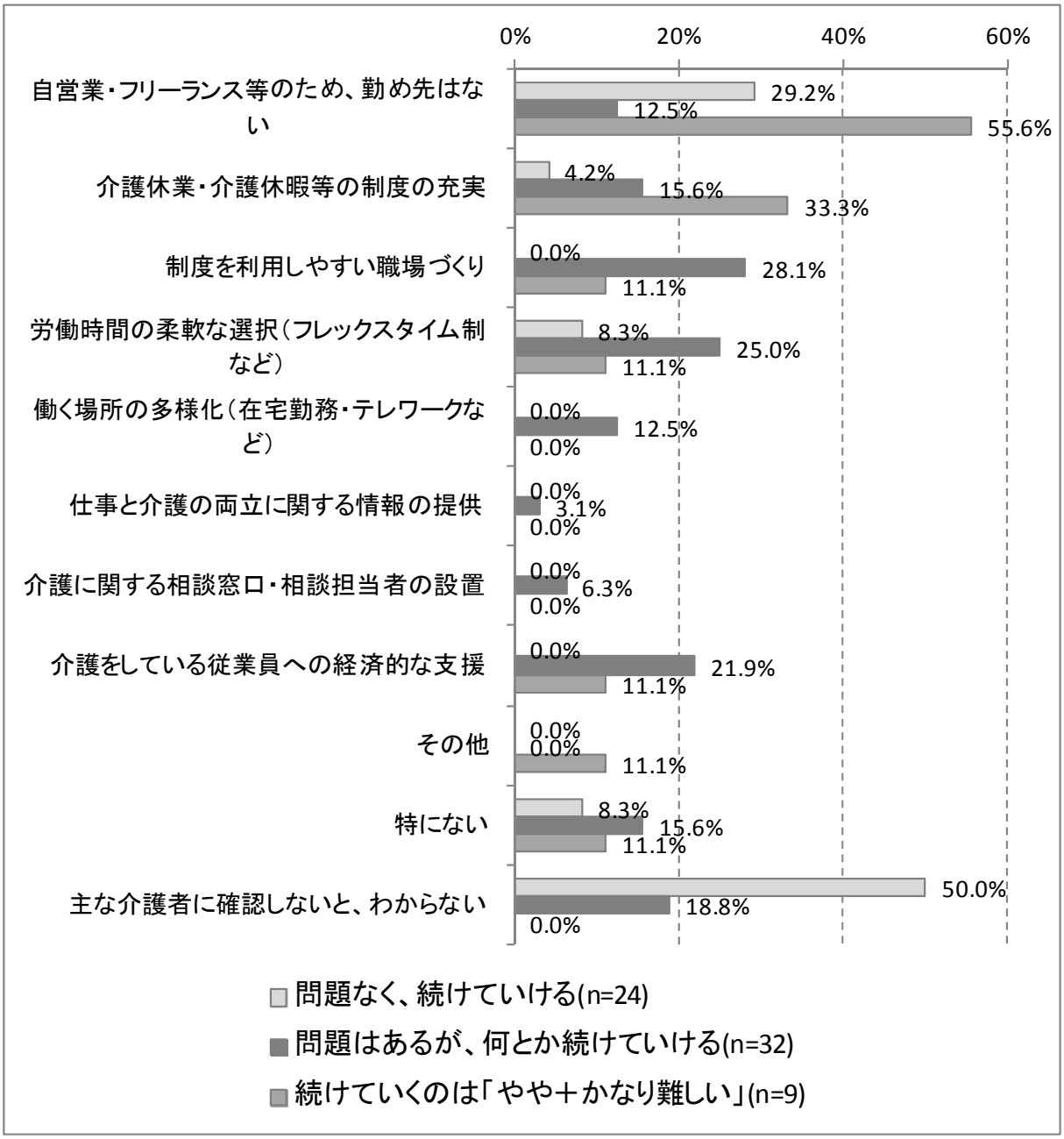
図表2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援



働いている主な介護者の就労継続見込み別に、効果的な勤め先からの支援はどのようなことかをみると(図表 2-26)、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」を除いて、「続けていくのはやや＋かなり難しい」介護者では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 33.3%と最も高い。また、他の就労継続見込みと比べても倍以上高い。

「問題はあるが、何とか続けていける」介護者では、「制度を利用しやすい職場づくり」など 6 項目で、他の就労継続見込みと比べて最も高い割合を示しており、多様な支援を求めている様子がうかがえる。

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)



考察

※「試行調査に基づく調査報告書」を参考としながら、「関係者間での議論と考察」を経て、各自治体の調査分析結果に基づく「考察」を記載してください。

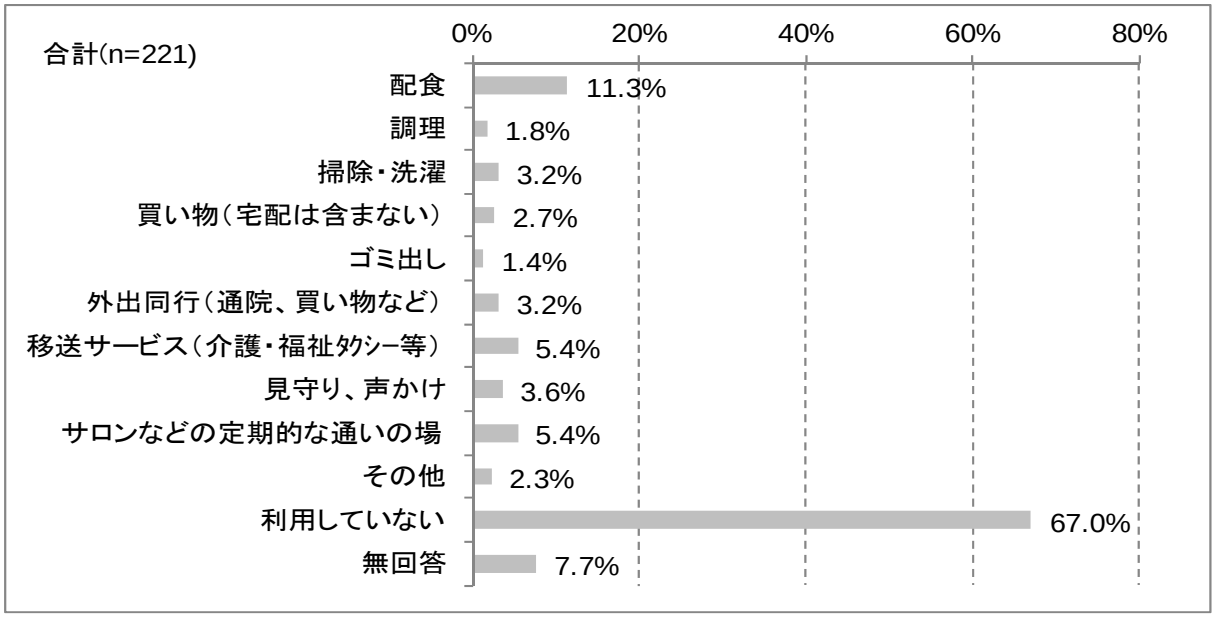
3　保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

(1)基礎集計

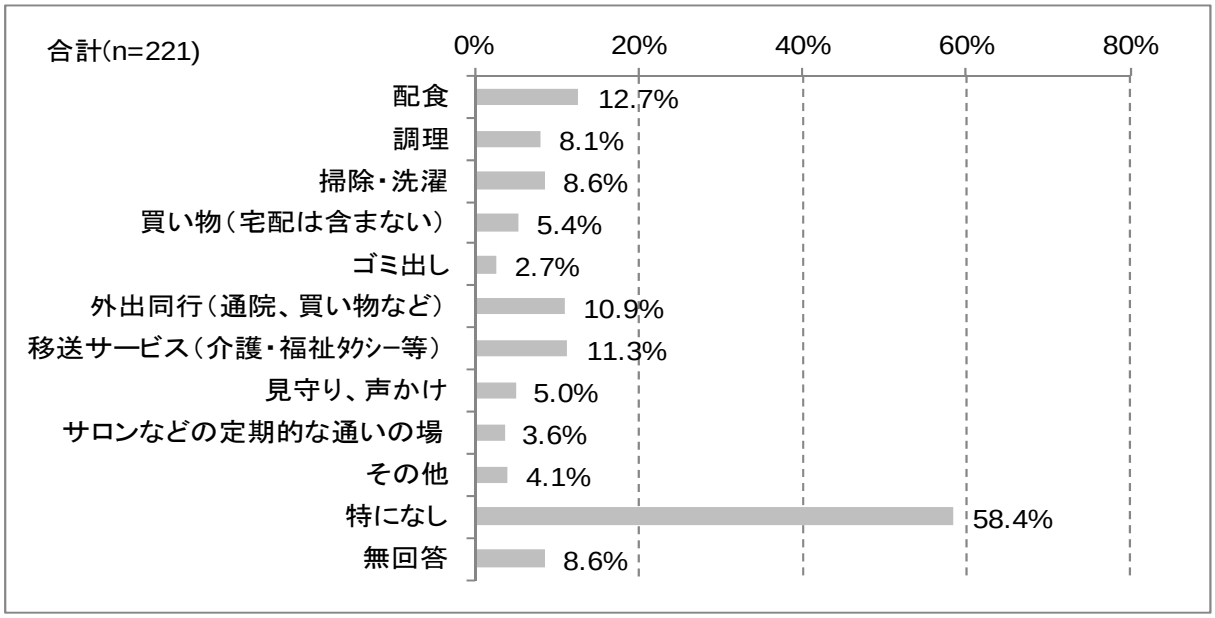
現在、利用している介護保険外の支援・サービスについては(図表 3-1)、「利用していない」が 67.0%と多数を占め、利用している支援等では「配食」が 11.3%と最も高く、そのほかの支援等については 5.4%以下の割合となる。

一方、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(利用意向)については(図表 3-2)、「サロンなどの定期的な通いの場」が現在の利用率より低くなっているほかは、いずれも現在の利用率より利用意向率が高い。特に「外出同行」と「移送サービス」の伸びが大きい。

図表3-1 ★保険外の支援・サービスの利用状況



図表3-2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



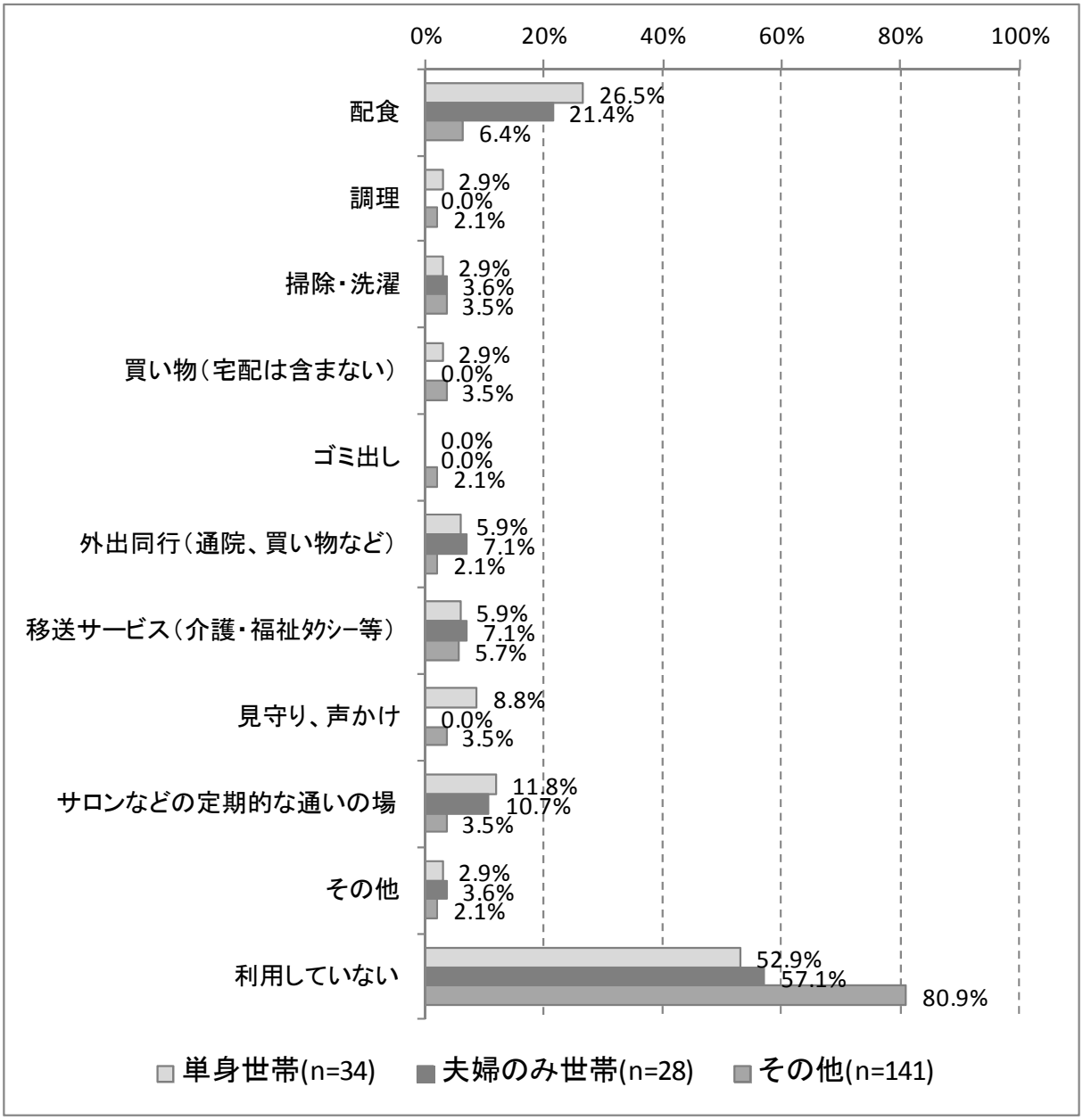
(2)世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

世帯類型別に介護保険外の支援・サービスの利用状況をみると(図表 3-3)、

「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」では「配食」の利用率が最も高く、次に「サロンなどの定期的な通いの場」が高い。

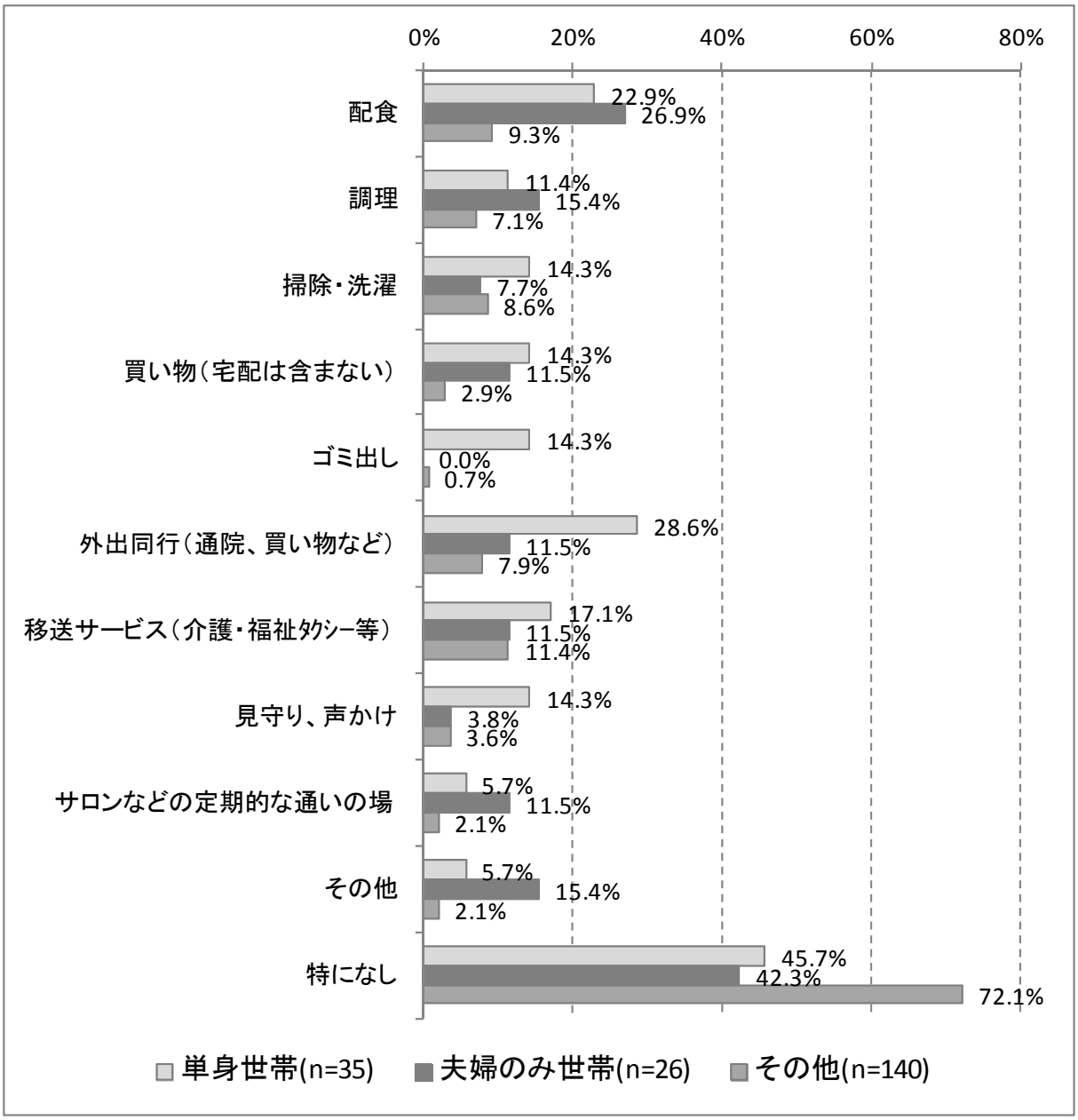
一方、「利用していない」はどの世帯でも最も割合が高く、中でも「その他世帯」が 80.9%と極めて高い。

図表3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



世帯類型別に、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(利用意向)をみると(図表 3-4)、「配食」では「単身世帯」が現在の利用率より利用意向率が低い。また、「サロンなどの定期的な通いの場」についても、「単身世帯」と「その他世帯」で現在の利用率より利用意向率が低くい。そのほか多くの支援等については、世帯類型にかかわらずいずれも現在の利用率より利用意向率が高く、とりわけ「単身世帯」の利用意向率が大きく伸びており、その中でも「外出同行」の伸びが最も大きい。

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



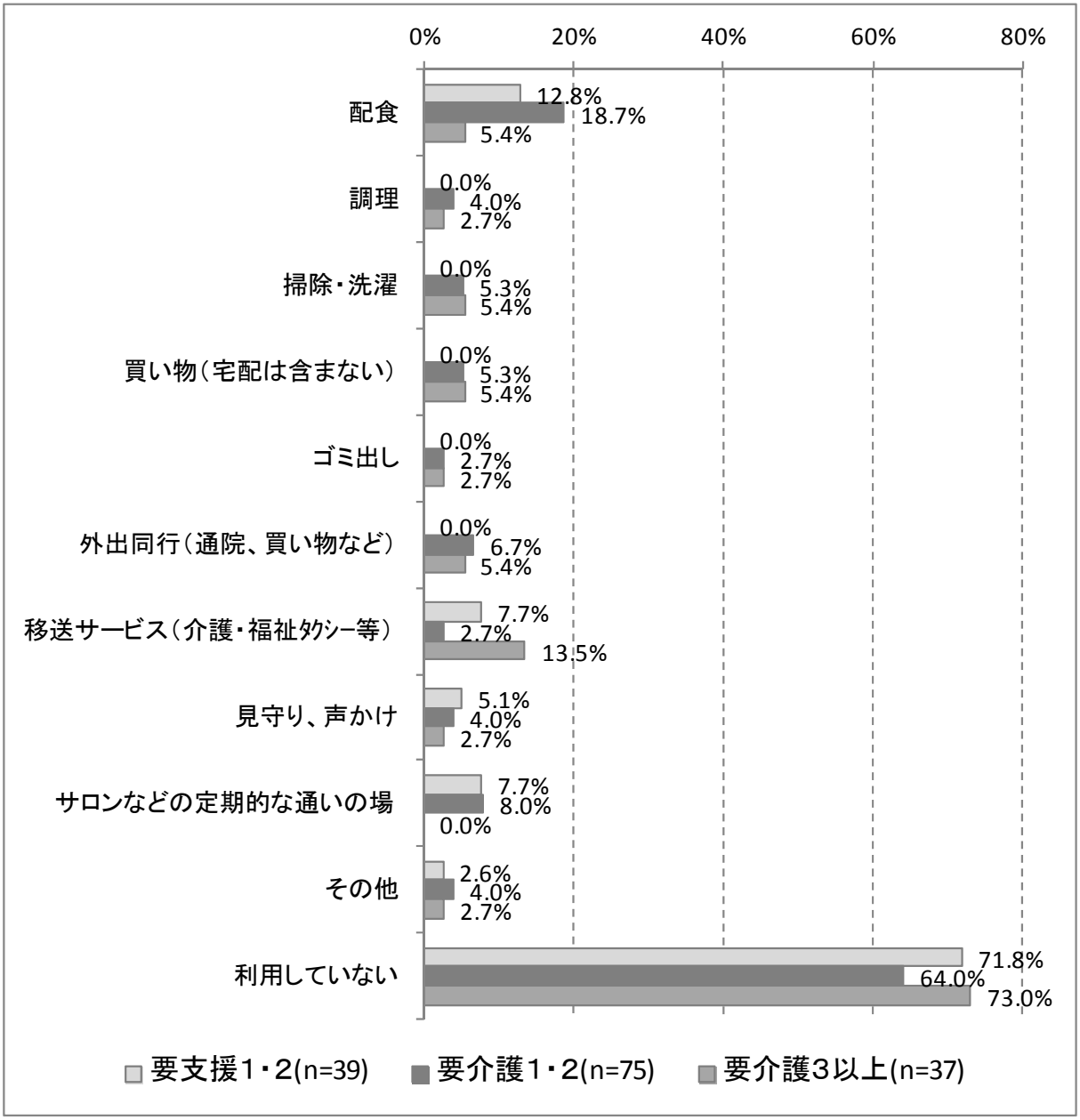
(3)「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

要介護度別に介護保険外の支援・サービスの利用状況をみると(図表 3-5)、各要介護度とも「利用していない」の割合が最も高い。

利用している支援等は、「要支援１・２」と「要介護１・２」では「配食」の利用率が最も高く、「要介護３以上」では「移送サービス」の利用率が最も高い。

「調理」、「掃除・洗濯」、「買い物」、「ゴミ出し」、「外出同行」については、「要支援１・２」の利用がなく、「サロンなどの定期的な通いの場」については、「要介護３以上」の利用がない。

図表3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況

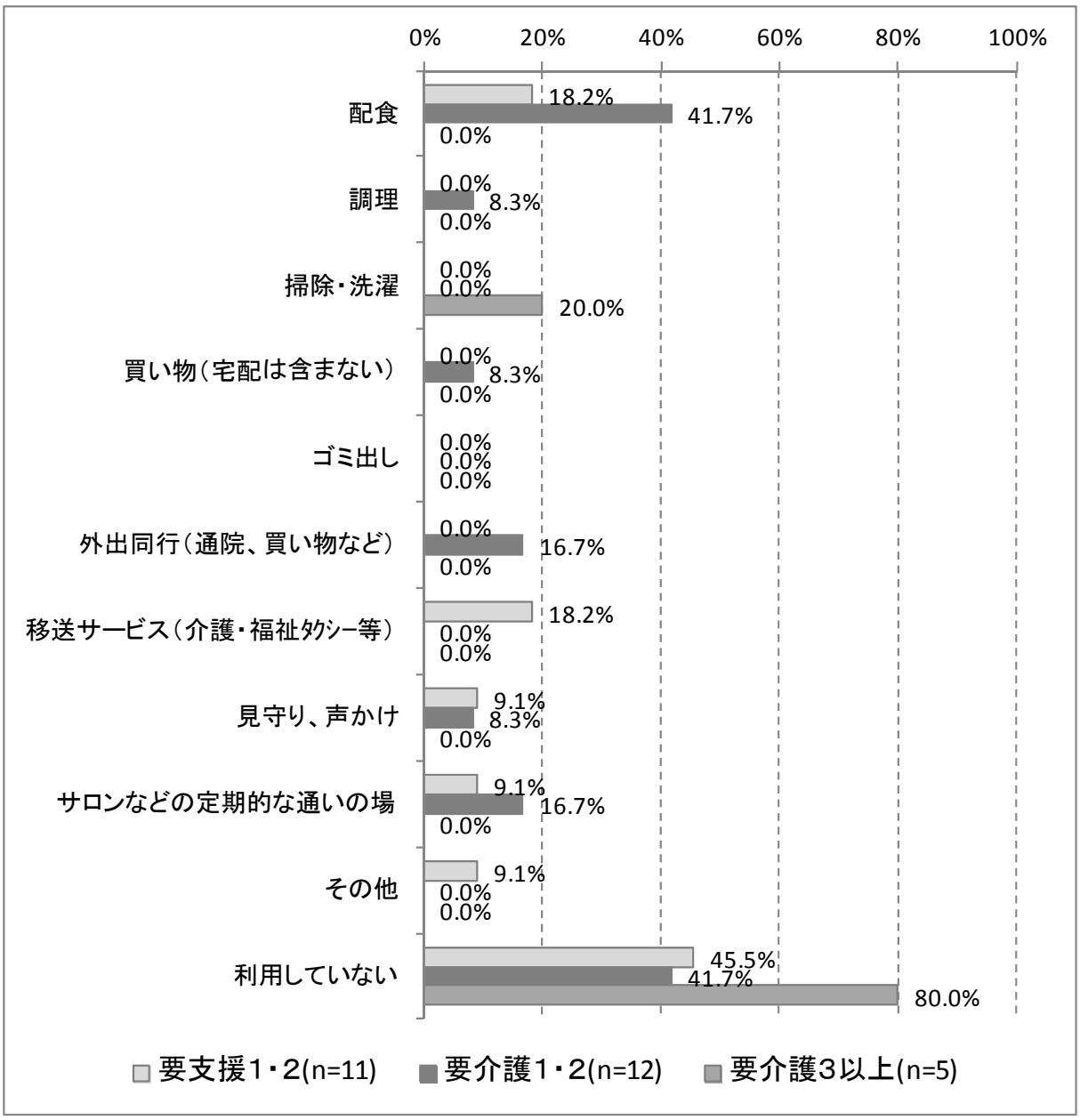


「単身世帯」について、要介護度別に介護保険外の支援・サービスの利用状況をみると(図表 3-6)、「要介護１・２」の「配食」の利用率が 41.7%と最も高い。また、利用している支援等の数は、「要介護１・２」がもっとも多く、「調理」、「買い物」、「外出同行」の利用があるのは「要介護１・２」のみである。

「要支援１・２」については、「配食」と「移送サービス」の利用率が高い。

「要介護３以上」については、「利用していない」が 80.0%とほとんどを占め、利用があるのは「掃除・洗濯」のみとなる。

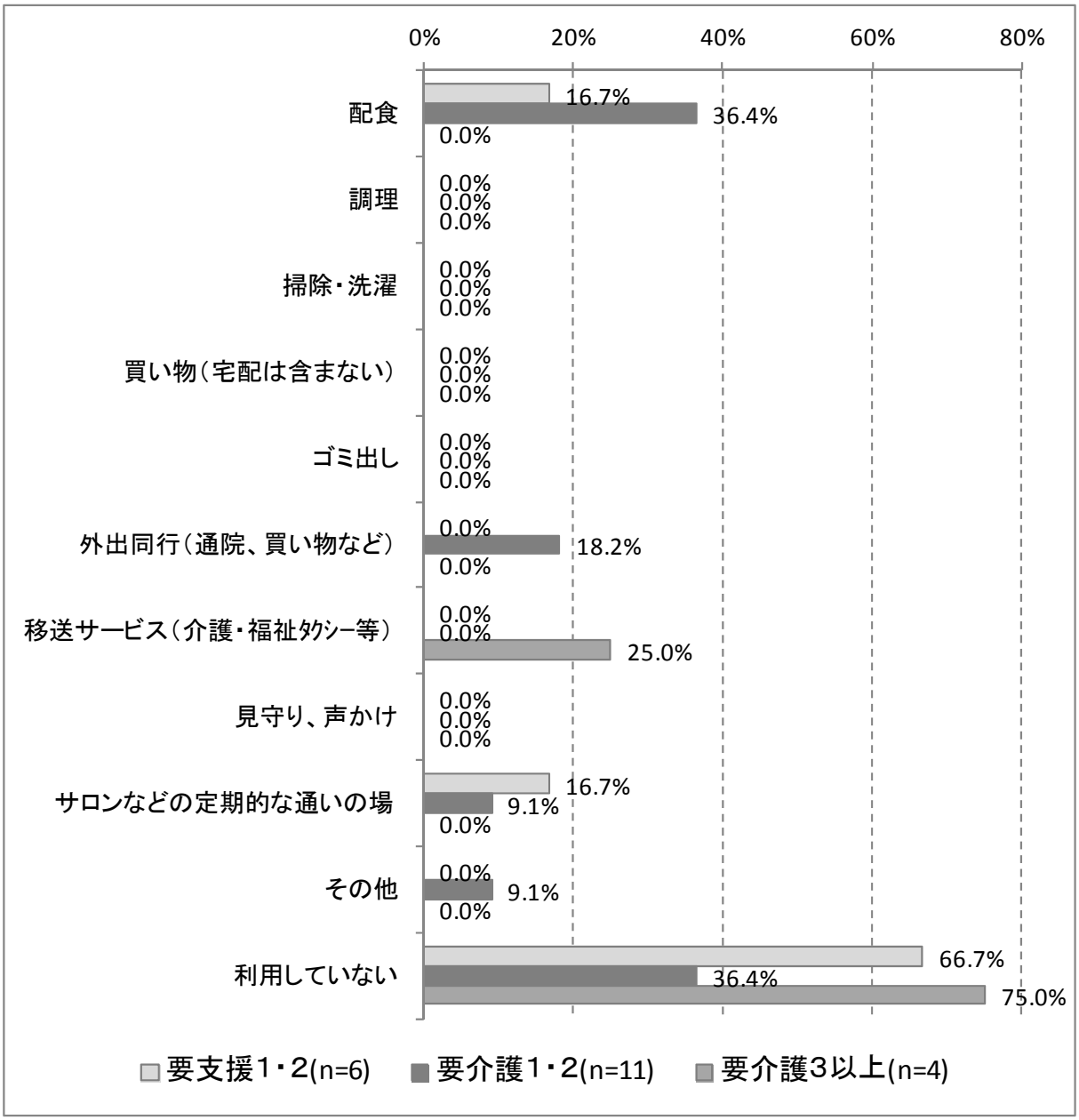
図表3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(単身世帯)



「夫婦のみ世帯」についてみると(図表 3-7)、「要介護１・２」の「配食」の利用率が 36.4%と最も高く、次に「要介護３以上」の「移送サービス」の利用率が 25.0%となる。「要支援１・２」では「配食」と「サロンなどの定期的な通いの場」の利用がある。

一方、「調理」など５つの支援等については利用がない。また、「利用していない」は「要介護３以上」が 75.0%と最も高く、「要介護１・２」が 36.4%と最も低い。

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)

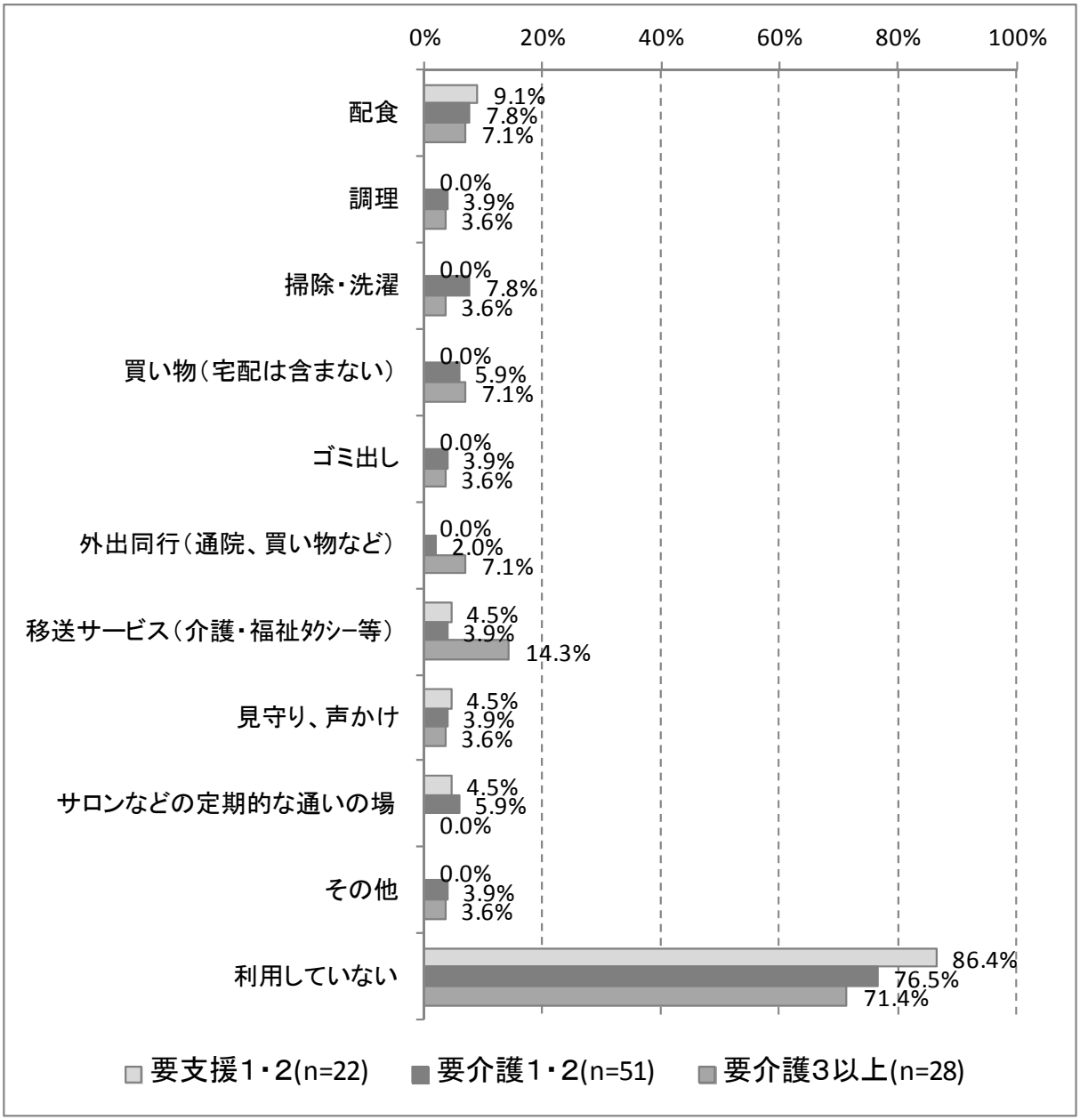


「その他世帯」についてみると(図表 3-8)、「要介護３以上」の「移送サービス」の利用率が 14.3%と最も高い。また、「要支援１・２」の利用があるのは、「配食」など４つの支援等である。

なお、いずれの支援等の利用率も、「単身世帯」や「夫婦のみ世帯」の利用率と比べると低い。

支援等を「利用していない」の割合は、「要支援１・２」が 86.4%と最も高く、介護度が重いほど割合は低くなる。

図表3-8 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況(その他世帯)



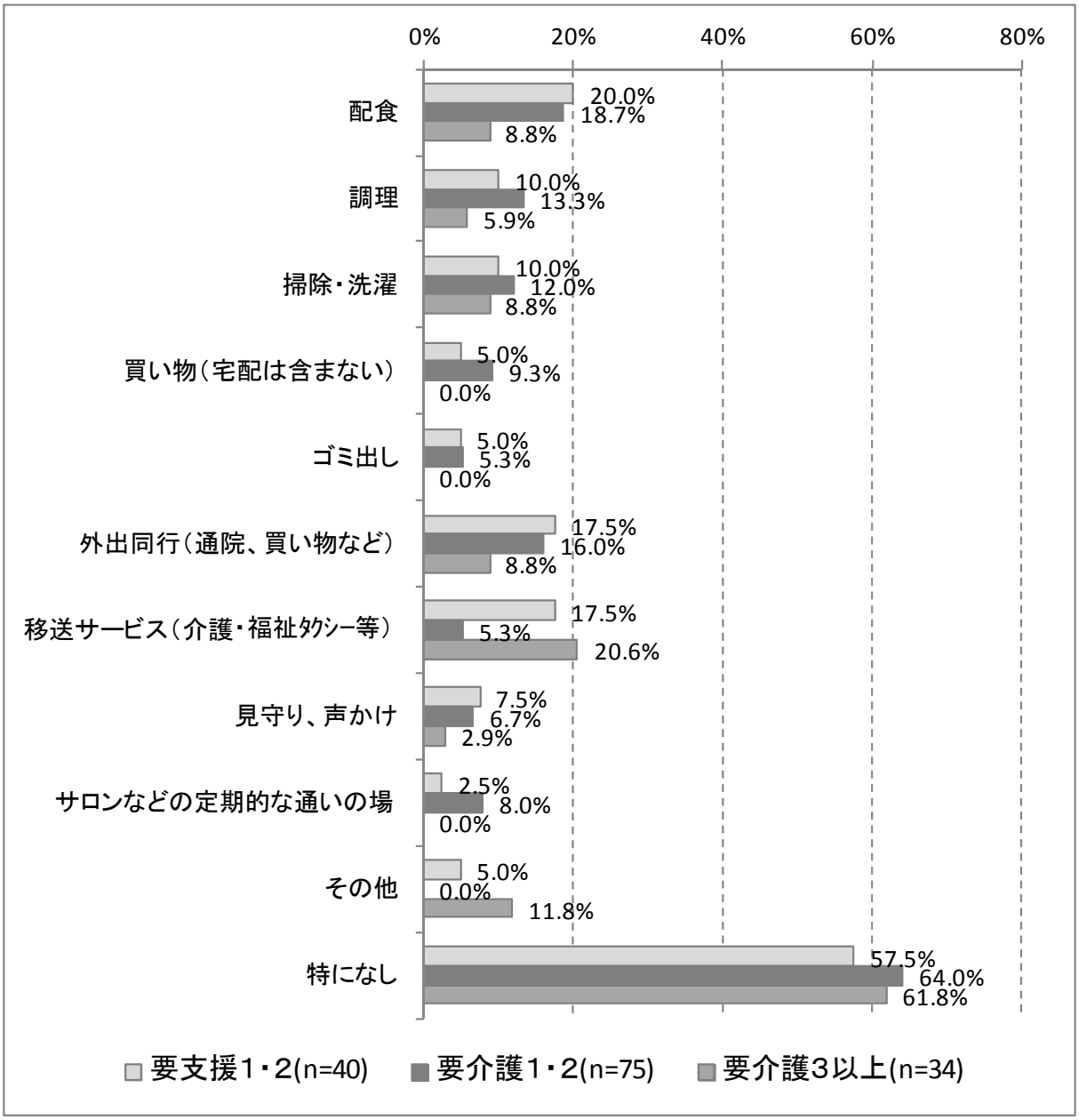
(4)「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

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(利用意向率)をみると(図表 3-9)、各要介護度とも「特になし」が 6 割程度を占める。

一方、必要と感じているのは、「要支援１・２」と「要介護１・２」では「配食」の利用意向が最も高く、次に「外出同行」が高い。また、「要介護３以上」では「移送サービス」の利用意向が最も高い。

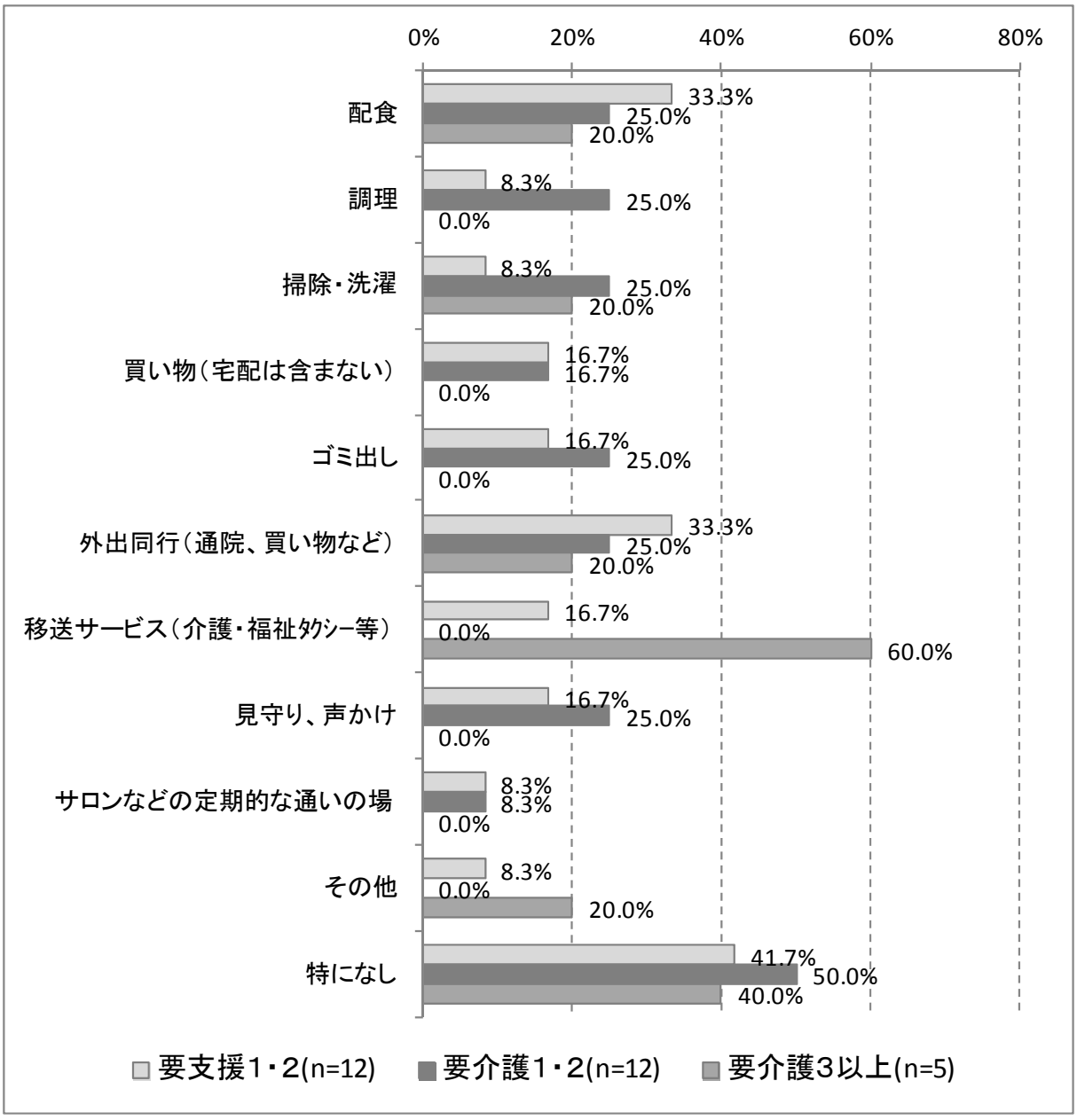
「配食」、「外出同行」、「見守り、声かけ」については、要介護度が重いほど利用意向率は低くなる。また、「ゴミ出し」と「サロンなどの定期的な通いの場」については、「要介護３以上」のニーズはない。

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



「単身世帯」についてみると(図表 3-10)、「要介護３以上」の「移送サービス」が60.0%と最もニーズが高い。また、全体(図表 3-9)と比べて、各支援等の利用意向率は高くなっているが、「配食」、「外出同行」、「その他」以外の支援等では、「要介護３以上」のニーズはない。

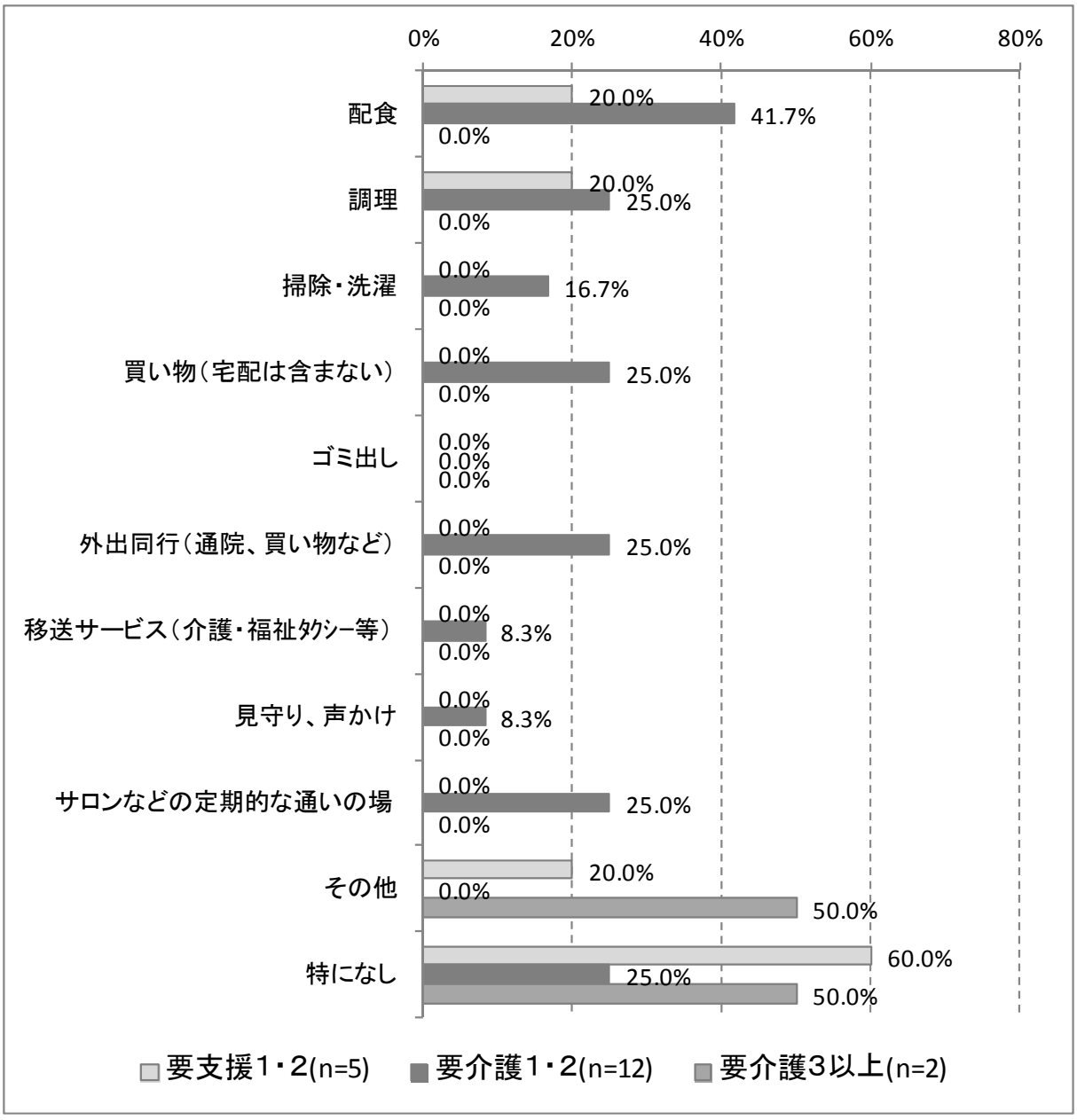
図表3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(単身世帯)



「夫婦のみ世帯」についてみると(図表 3-11)、「要介護１・２」は「その他」以外の支援等について利用意向があり、ニーズの多様性が顕著である。

「要支援１・２」は「配食」と「調理」、「その他」で利用意向があり、「要介護３以上」の利用意向は「その他」だけである。

図表3-11 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(夫婦のみ世帯)

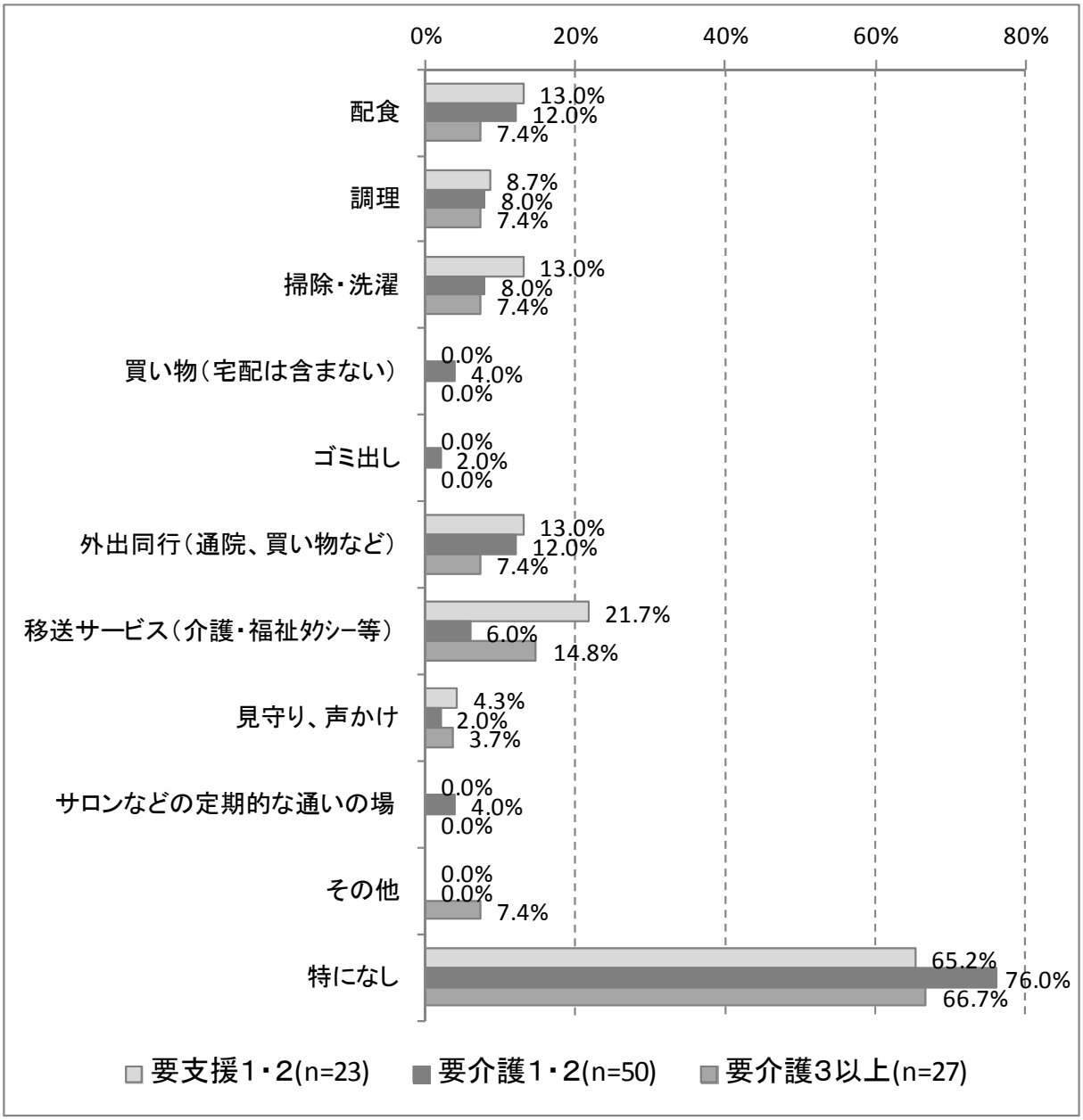


「その他世帯」についてみると(図表 3-12)、「単身世帯」や「夫婦のみ世帯」と比べて、「特になし」の割合がどの要介護度においても最も高い。

支援等の利用意向としては「要支援１・２」の「移送サービス」が 21.7%と最も高い。また、「買い物」や「ゴミ出し」、「サロンなどの定期的な通いの場」の利用意向があるのは、「要介護１・２」だけとなる。

全体(図表 3-9)と比べて、各支援等の利用意向率は低い傾向にある。

図表3-12 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(その他世帯)



考察

※「試行調査に基づく調査報告書」を参考としながら、「関係者間での議論と考察」を経て、各自治体の調査分析結果に基づく「考察」を記載してください。

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

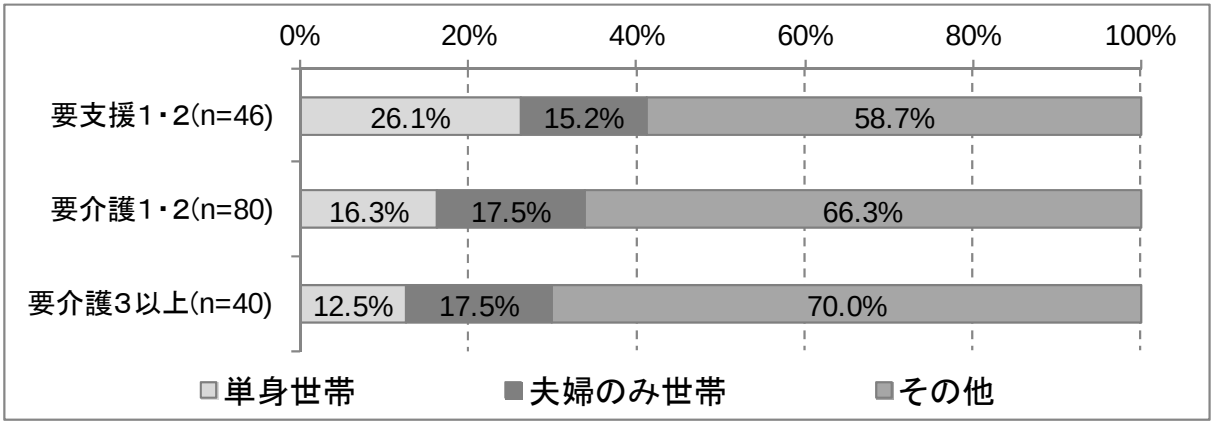
(1)基礎集計

要介護度別に世帯類型をみると(図表 4-1)、「単身世帯」の割合は要介護度が重くなるほど低くなるが、「要介護３以上」でも１割程度を占める。「夫婦のみ世帯」の割合は要介護度による大きな違いはない。

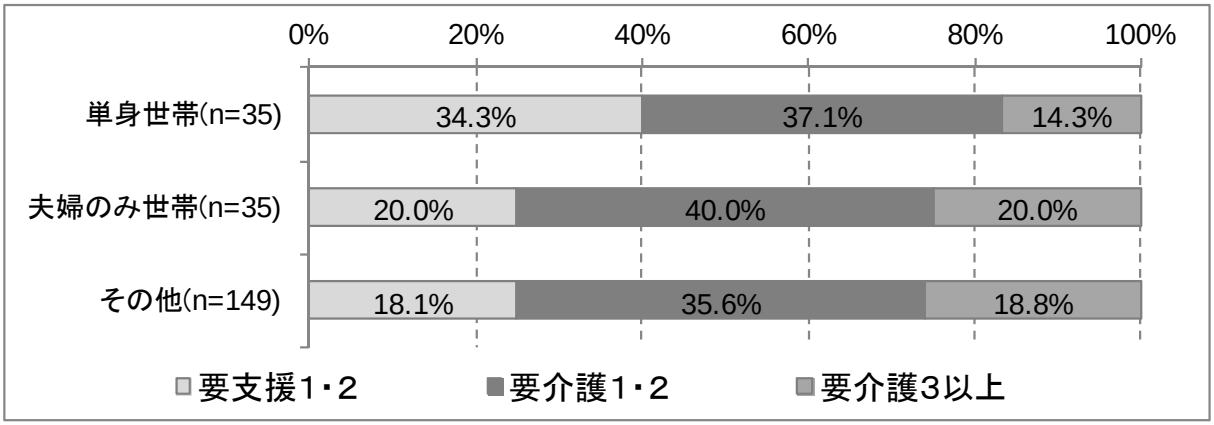
逆に、世帯類型別に要介護度をみると(図表 4-2)、どの世帯についても「要介護１・２」の割合が最も高い。「要支援１・２」の割合は「単身世帯」が最も高く、「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」の順で低くなる。

「要介護３以上」の割合は、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」が２割程度で、「単身世帯」が１割程度となる。

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」

世帯類型別に家族等による介護の頻度をみると(図表 4-3)、どの世帯類型でも「ほぼ毎日」の割合が最も高いが、その割合は「単身世帯」が最も低く、「夫婦のみ世帯」、「その他の世帯」の順で高くなる。世帯人員の数と関係していることがうかがえるが、「単身世帯」でも 34.3%が「ほぼ毎日」家族等の介護を受けている。

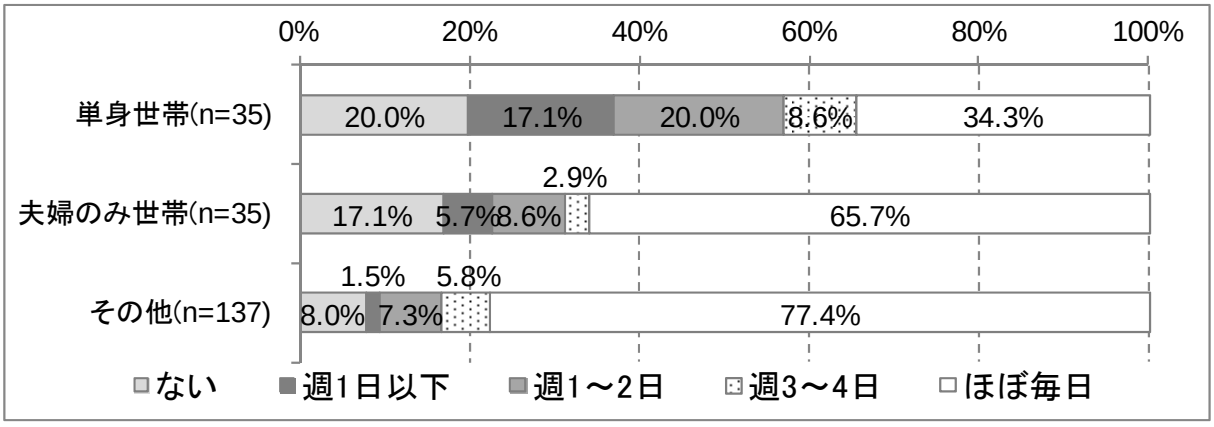
一方、家族等による介護は「ない」の割合は、「単身世帯」が最も高く、「夫婦のみ世帯」、「その他の世帯」の順で低くなる。また、「週１日以下」、「週１～２日」についても同様の傾向にある。

世帯類型別に、要介護度別の家族等による介護の頻度をみると(図表 4-4)、介護が「ほぼ毎日」は、「単身世帯」では要介護度が重いほど割合は高くなるが、「夫婦のみ世帯」では要介護度が重いほど割合は低くなる。また、「その他世帯」では「要介護１・２」の割合が最も高く、他の世帯の各要介護度と比べても最も高い。

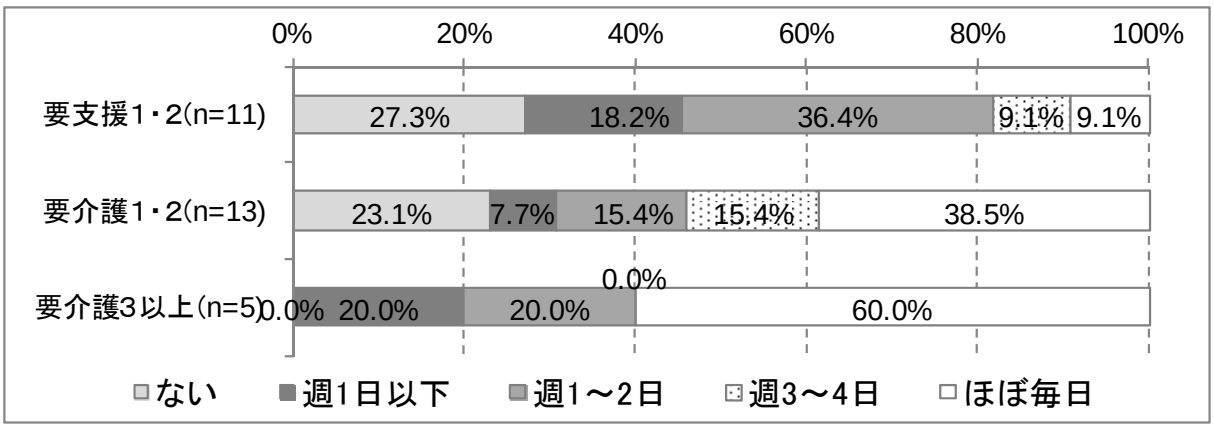
一方、介護が「ない」は「単身世帯」の「要支援１・２」と「要介護１・２」及び「夫婦のみ世帯」の「要介護１・２」が各２割程度と高く、「単身世帯」の「要介護３以上」には該当者がいない(回答がない)。

「週１日以下」～「週３～４日」を合わせた割合は、「要支援１・２」と「要介護１・２」については「単身世帯」の割合が最も高く、「要介護３以上」については「夫婦のみ世帯」が最も高い。

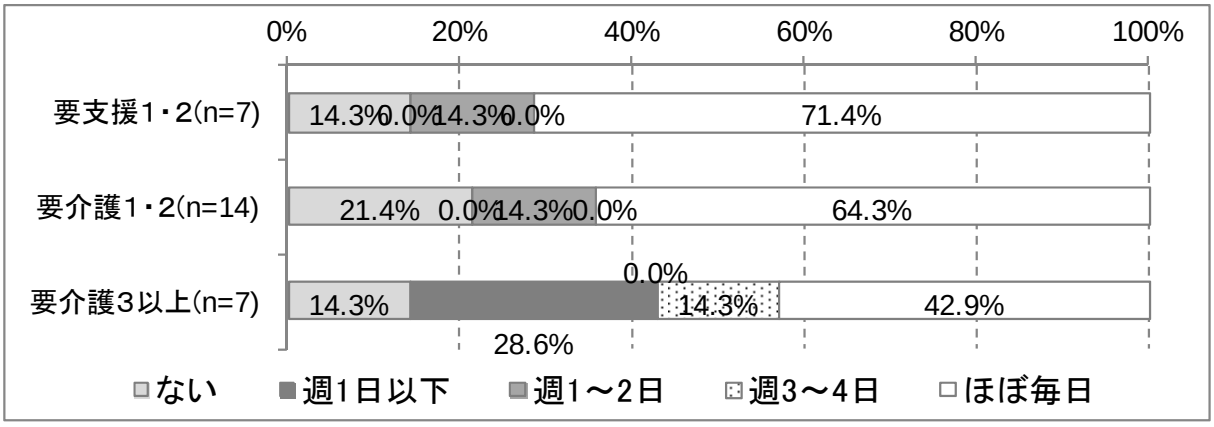
図表4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



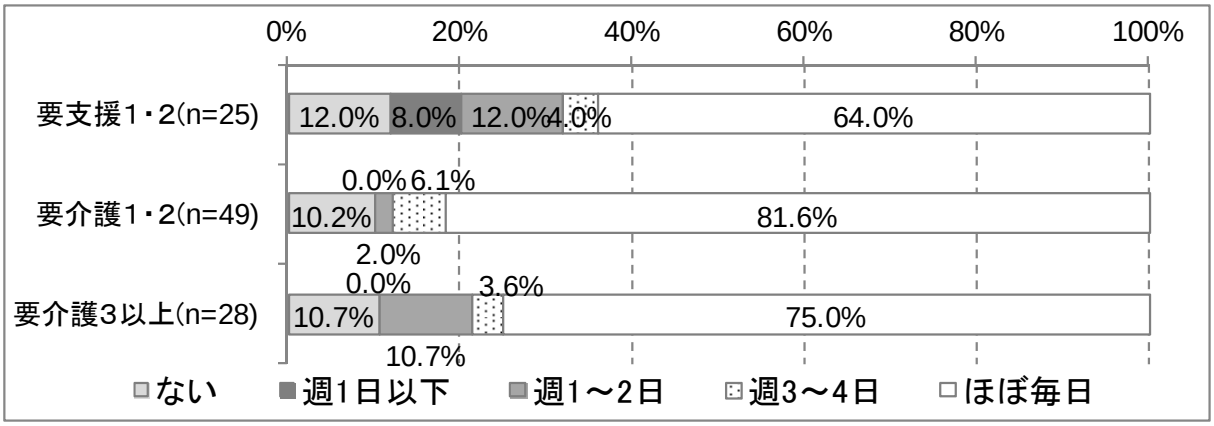
図表4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度(単身世帯)



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）

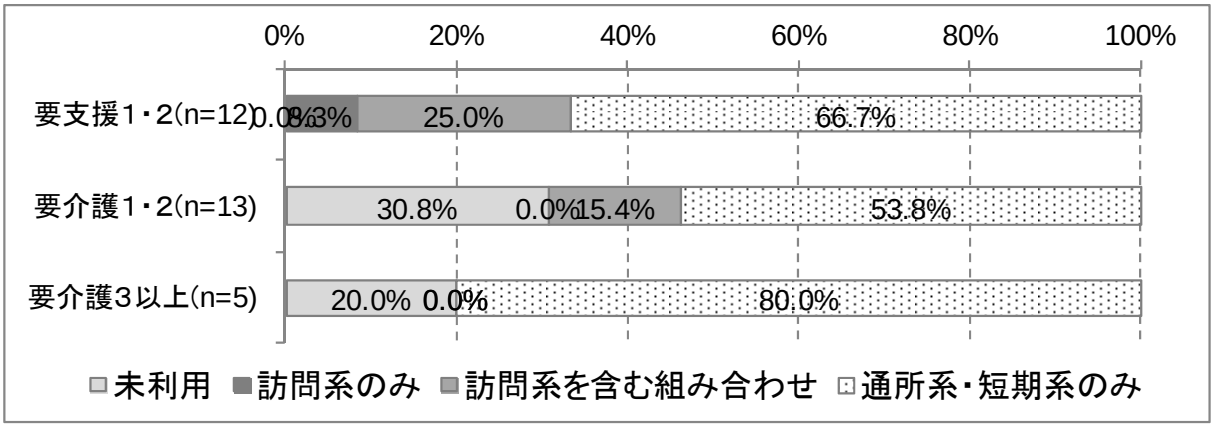


(3)「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

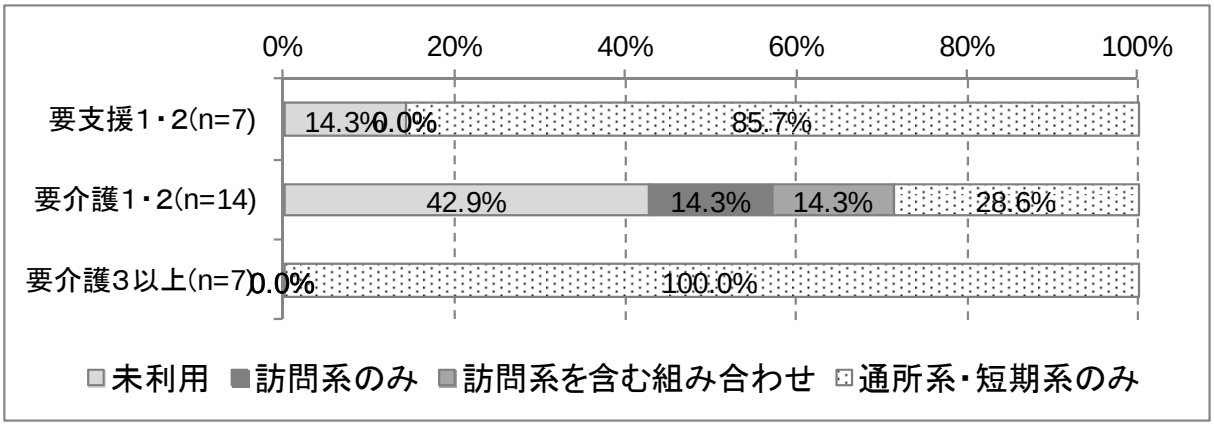
世帯類型別に、要介護度別のサービス利用の組み合わせをみると（図表 4-7～図表 4-9）、「通所系・短期系のみ」の利用率は、「夫婦のみ世帯」の「要介護１・２」で 28.6%となるが、これ以外ではいずれも 50%を超え、利用しているサービスの中で最も高い利用率となる。また、「夫婦のみ世帯」の「要介護３以上」では「通所系・短期系のみ」だけの利用となっている。

一方、サービス「未利用」の割合は、「夫婦のみ世帯」の「要介護１・２」が 42.9%と最も高い。また、「訪問系のみ」の利用率も「夫婦のみ世帯」が 14.3%と最も高い。「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は「単身世帯」の「要支援１・２」と「その他世帯」の「要介護３以上」が各 20%程度と高い。

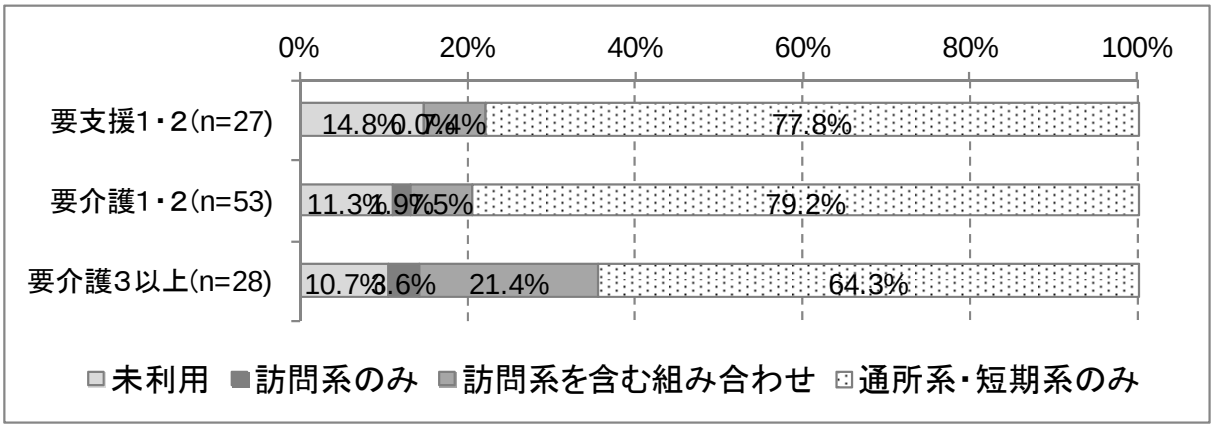
図表4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）

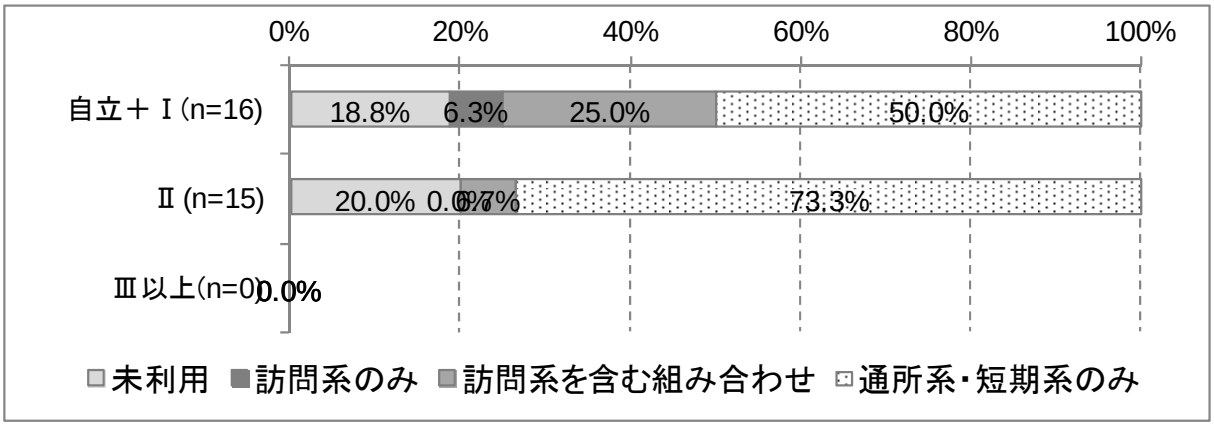


世帯類型別に、認知症自立度別のサービス利用の組み合わせをみると(図表 4-10～図表 4-12)、「通所系・短期系のみ」の利用については世帯類型・要介護度を問わず、いずれも利用率は最も高い。また、「通所系・短期系のみ」の利用率は、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」では自立度が低いほど高くなるが、「その他世帯」では、自立度が最も低い「Ⅲ以上」の利用率が最も低い。

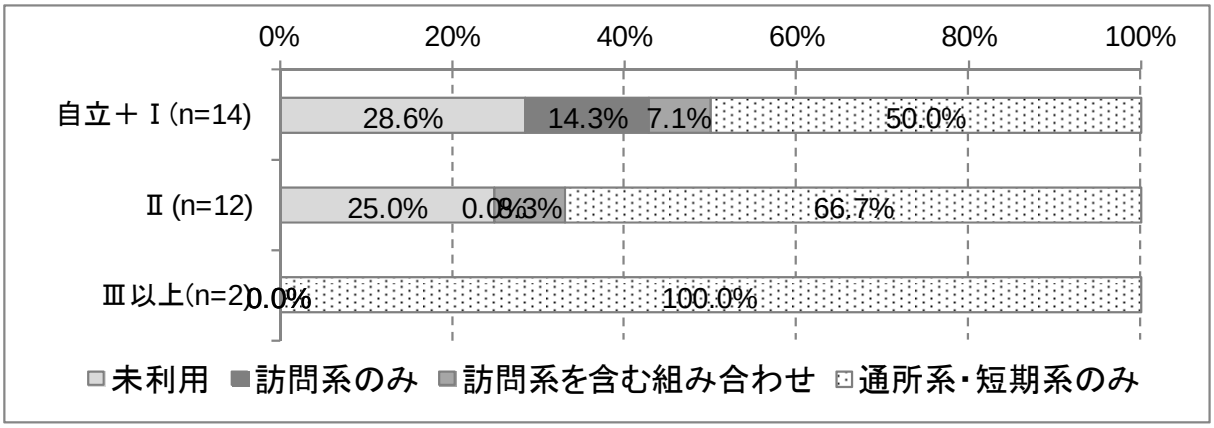
サービス「未利用」の割合は、「夫婦のみ世帯」の「自立＋Ⅰ」と「Ⅱ」が 28.6%、25.0%と高く、次に「単身世帯」の「自立＋Ⅰ」と「Ⅱ」が 18.8%、20.0%となる。

また、「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は、「単身世帯」の「自立＋Ⅰ」が 25.0%と最も高く、次に「その他世帯」の「Ⅲ以上」が 23.8%となる。

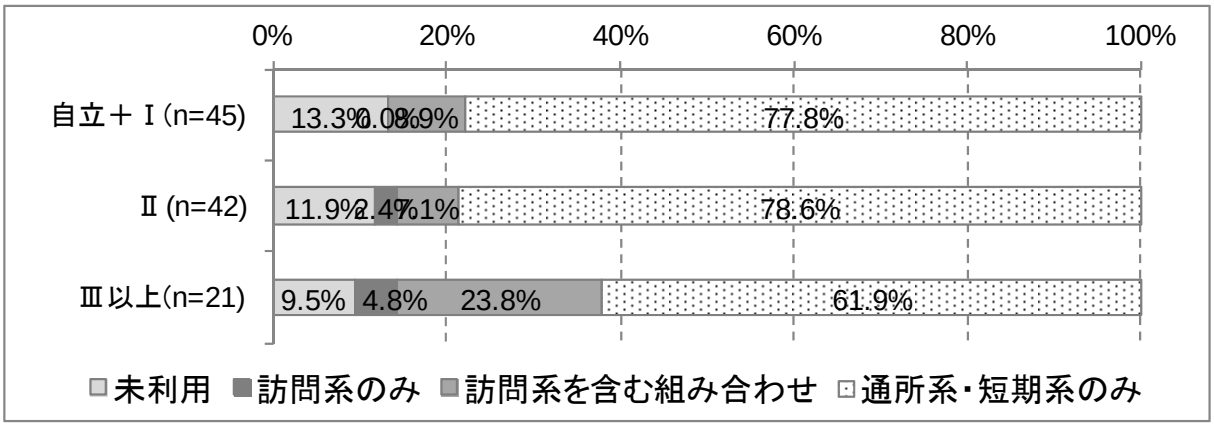
図表4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)



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)

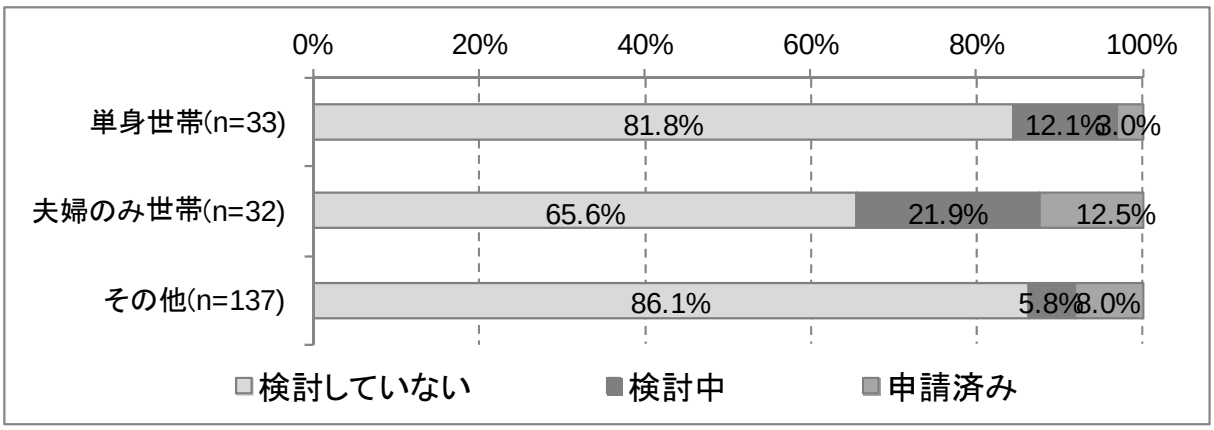


(4)「要介護度別・認知症自立度別別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

世帯類型別に施設等検討の状況をみると(図表 4-13)、「検討中」と「申請済み」の割合は、「夫婦のみ世帯」が 21.9%、12.5%と最も高い。

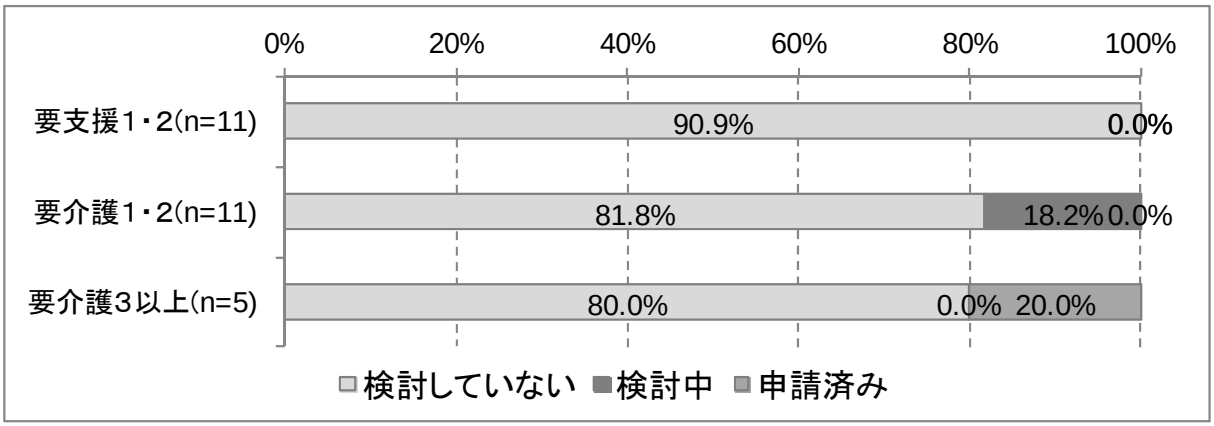
一方、「検討してない」は「その他世帯」が 86.1%と最も高い。

図表4-13 世帯類型別・施設等検討の状況(全要介護度)

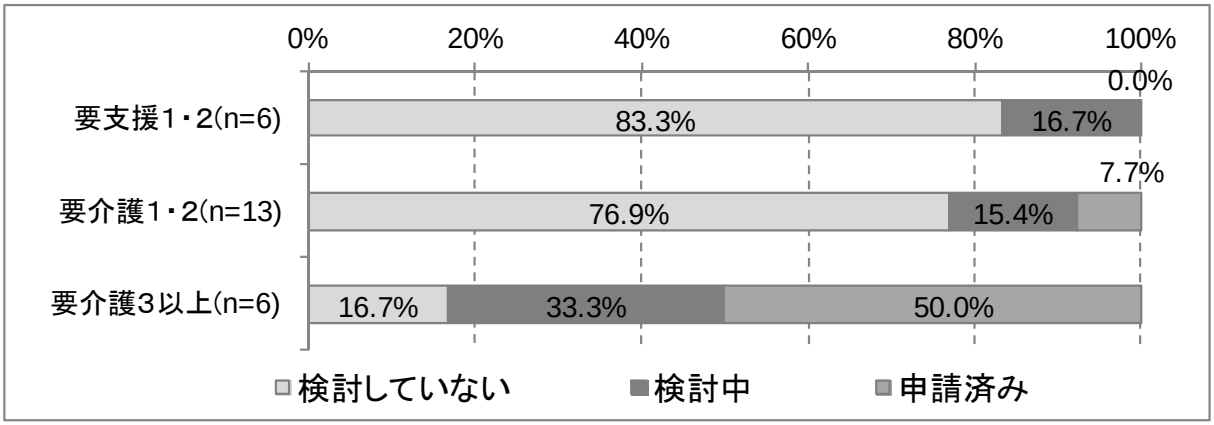


世帯類型別に、要介護度別の施設等検討の状況をみると(図表 4-14～図表 4-16)、「夫婦のみ世帯」の「要介護３以上」では、他と比べて施設等への入所・入居を「検討していない」が 16.7%と最も低く、「検討中」と「申請済み」の割合が最も高い。

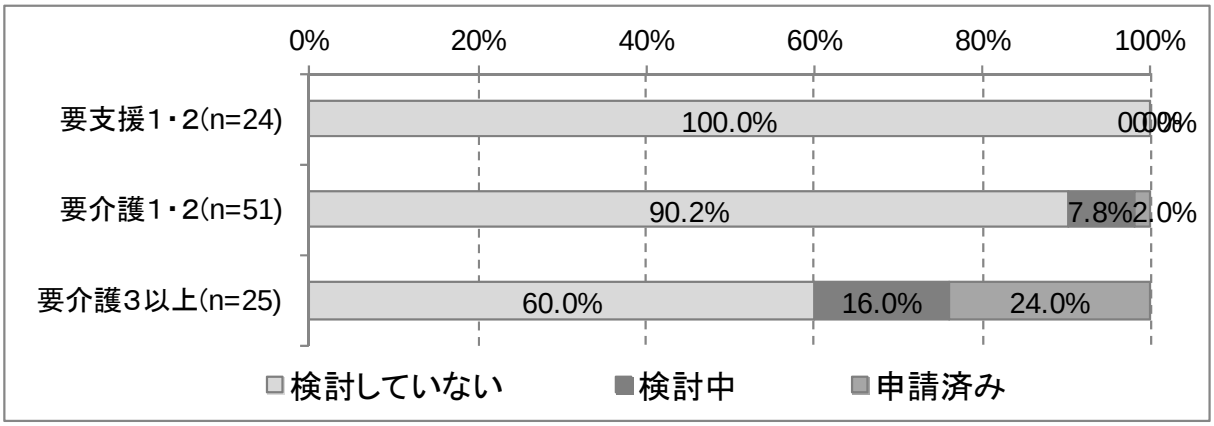
図表4-14 要介護度別・施設等検討の状況(単身世帯)



図表4-15 要介護度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)



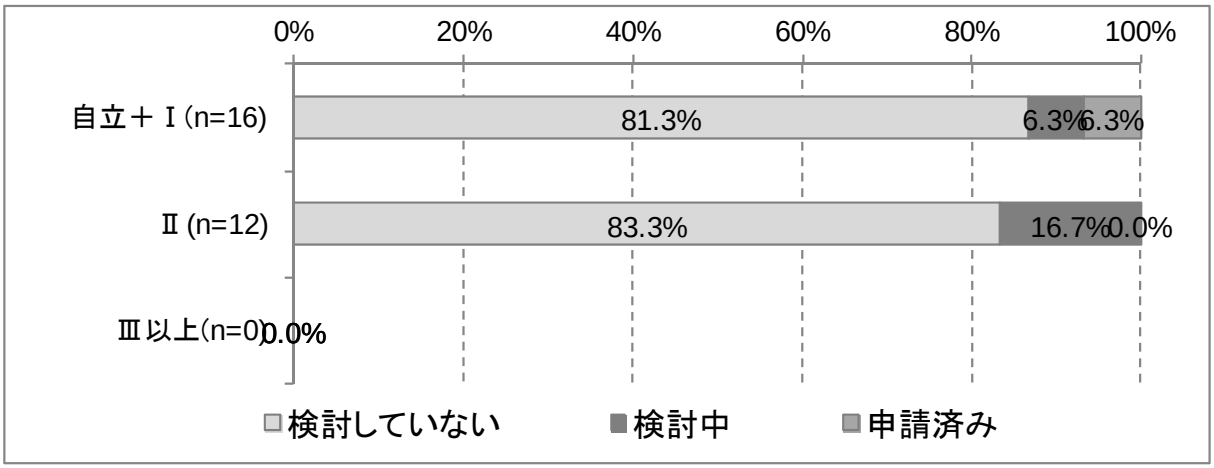
図表4-16 要介護度別・施設等検討の状況(その他世帯)



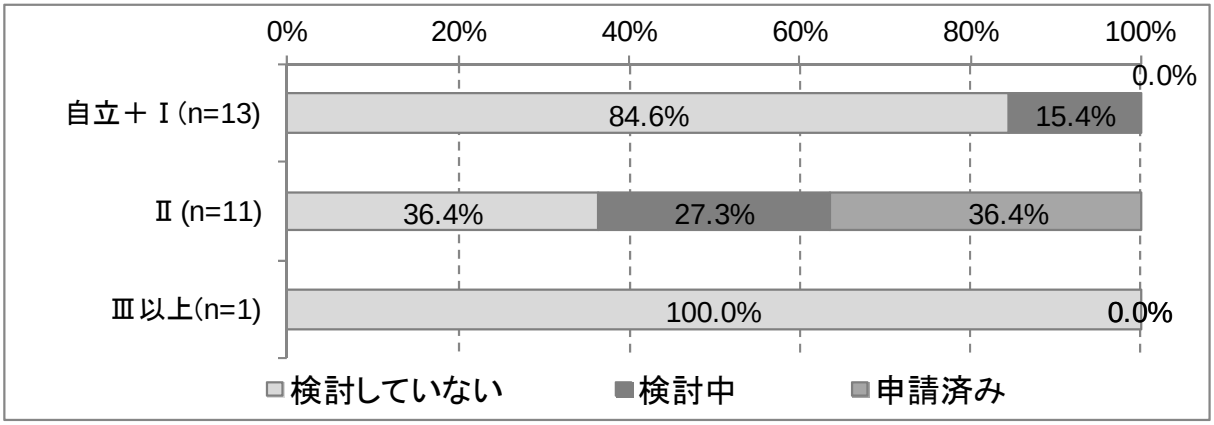
世帯類型別に、認知症自立度別の施設等検討の状況をみると(図表 4-17～図表4-19)、「夫婦のみ世帯」の「Ⅱ」では、他と比べて施設等への入所・入居を「検討していない」が 36.4%と最も低く、「検討中」と「申請済み」の割合が最も高い。

「検討中」は、各世帯とも自立度が低いほど割合は高くなる傾向にあり、「申請済み」も「その他世帯」では、自立度が低いほど割合は高くなる傾向にある。

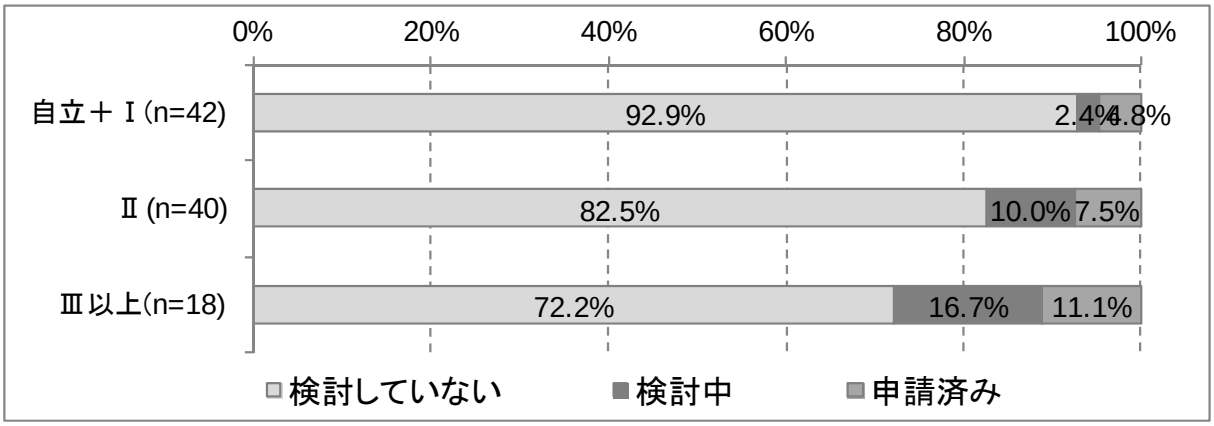
図表4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況(単身世帯)



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)



考察

※「試行調査に基づく調査報告書」を参考としながら、「関係者間での議論と考察」を経て、各自治体の調査分析結果に基づく「考察」を記載してください。

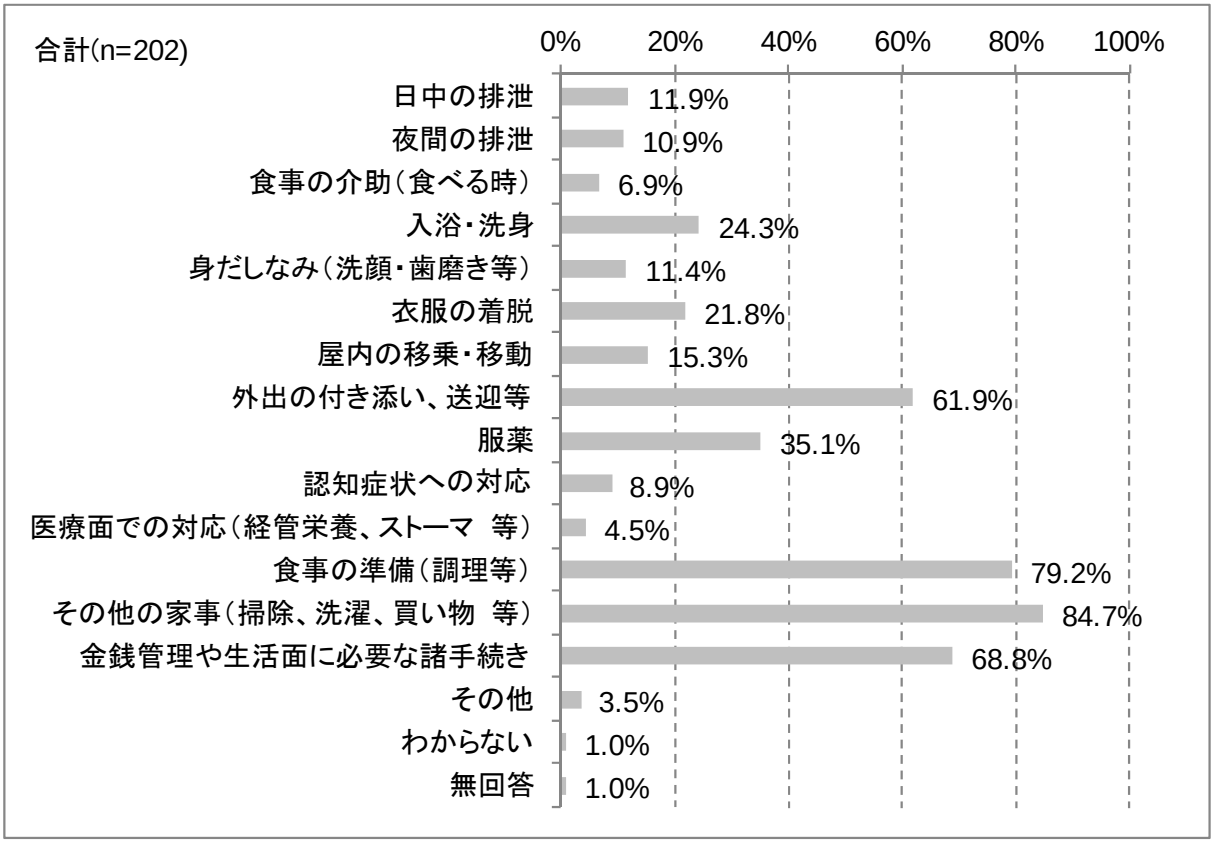
5　医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

(1)基礎集計

主な介護者が行っている介護は(図表 5-1)、「その他の家事」が 84.7%と最も高く、次に「食事の準備」が 79.2%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 68.8%、「外出の付き添い、送迎等」が 61.9%で、以上の４つの介護が６割を超える。

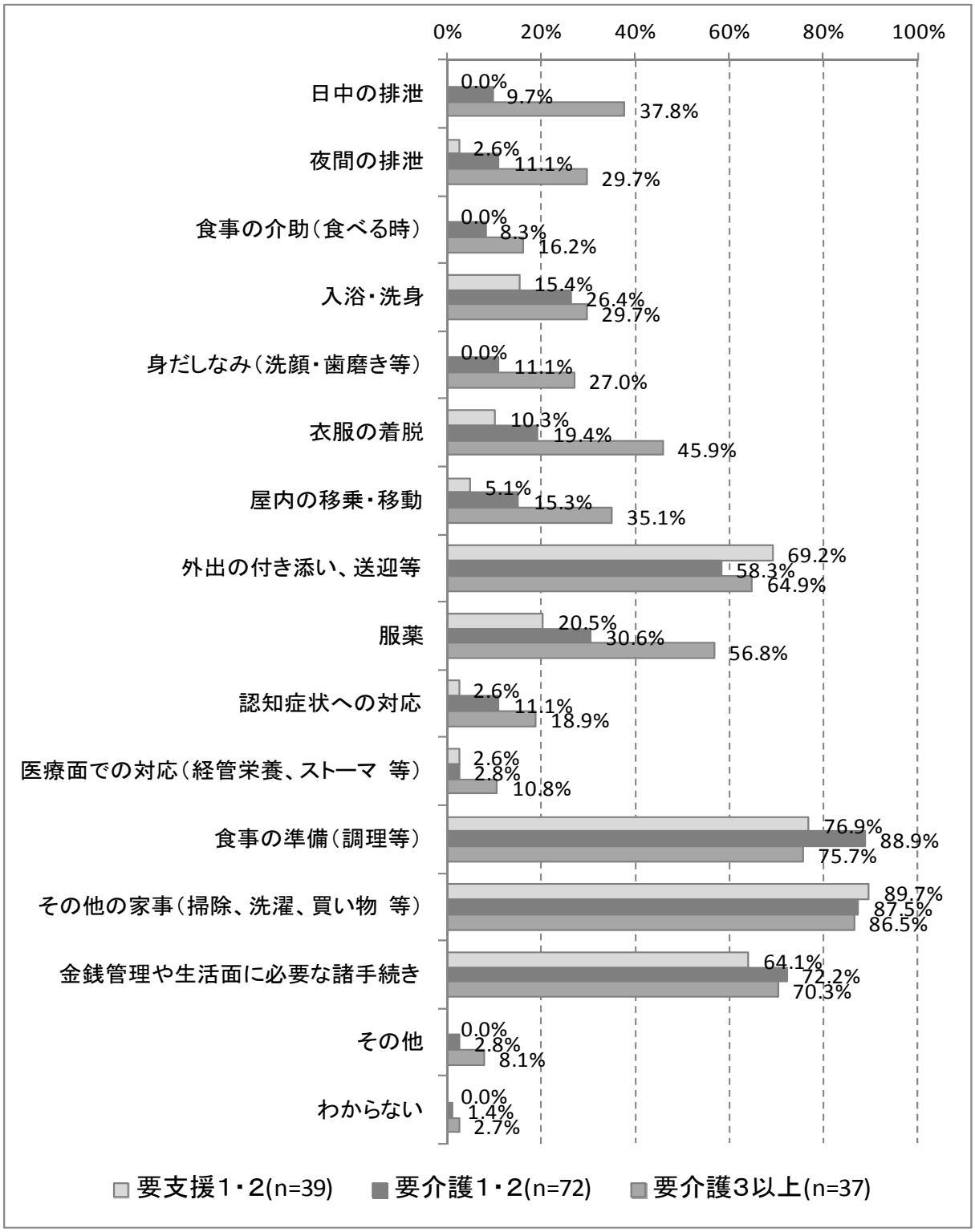
また、割合は低いが「医療面での対応」が 4.5%となる。

図表5-1　★主な介護者が行っている介護



要介護度別に主な介護者が行っている介護をみると(図表 5-2)、要介護度にかかわらず、いずれも「その他の家事」、「食事の準備」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が高い。そのほかの介護については、要介護度が重いほど割合は高く、中でも「服薬」、「衣服の着脱」における、「要介護３以上」の割合が高い。

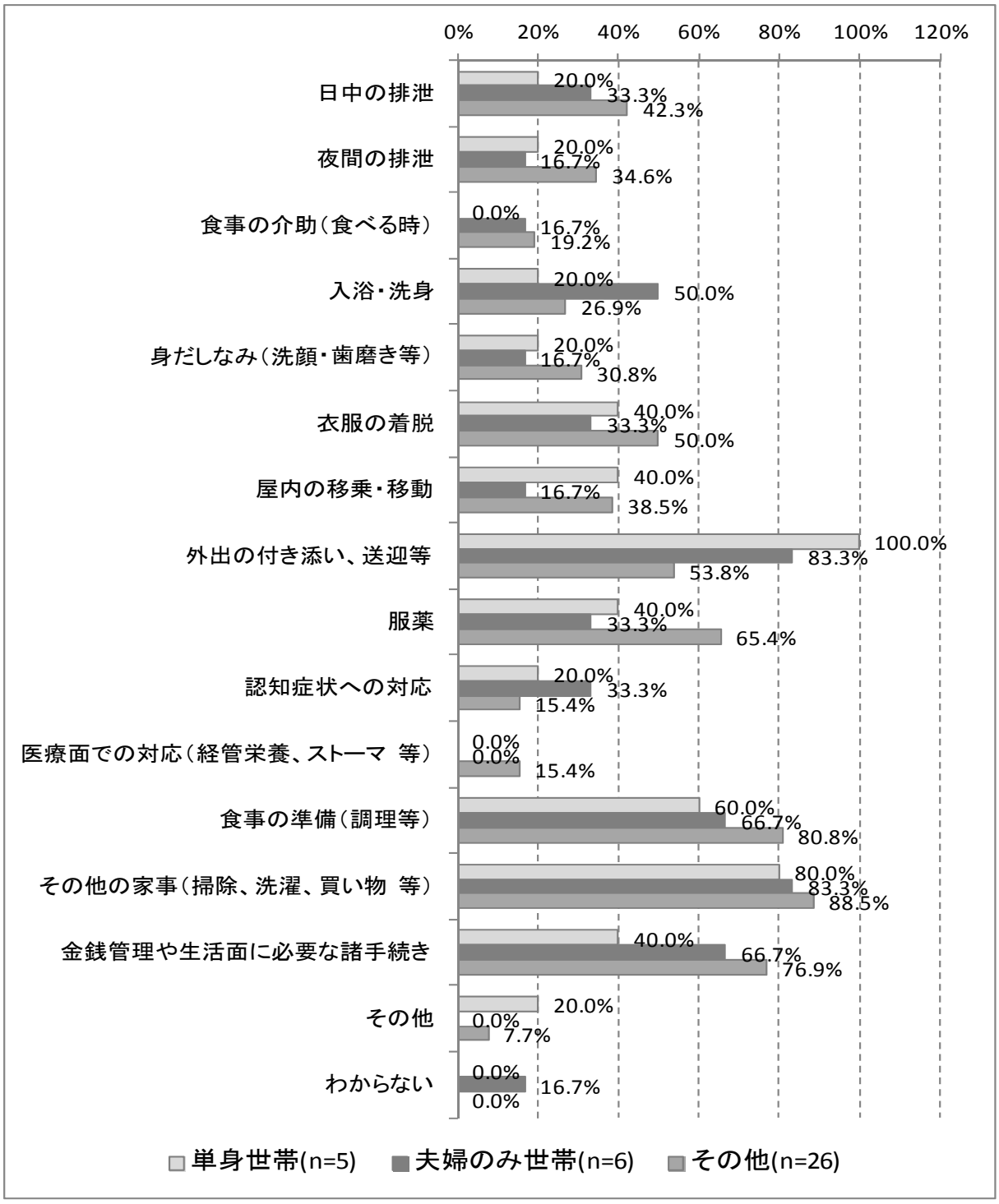
図表5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



要介護３以上について、世帯類型別に主な介護者が行っている介護をみると(図表5-3)、全体(図表 5-1)の傾向と同じく「その他の家事」等の割合が高い。また、「夫婦のみ世帯」における「入浴・洗身」と、「その他世帯」における「衣服の着脱」、「服薬」の割合が 50%以上と高い。

「外出の付き添い、送迎等」については、単身、夫婦、その他の順で割合は低くなるが、「日中の排泄」、「食事の介助」、「食事の準備」、「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」については、単身、夫婦、その他の順で割合は高くなる。

図表5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護(要介護3以上)



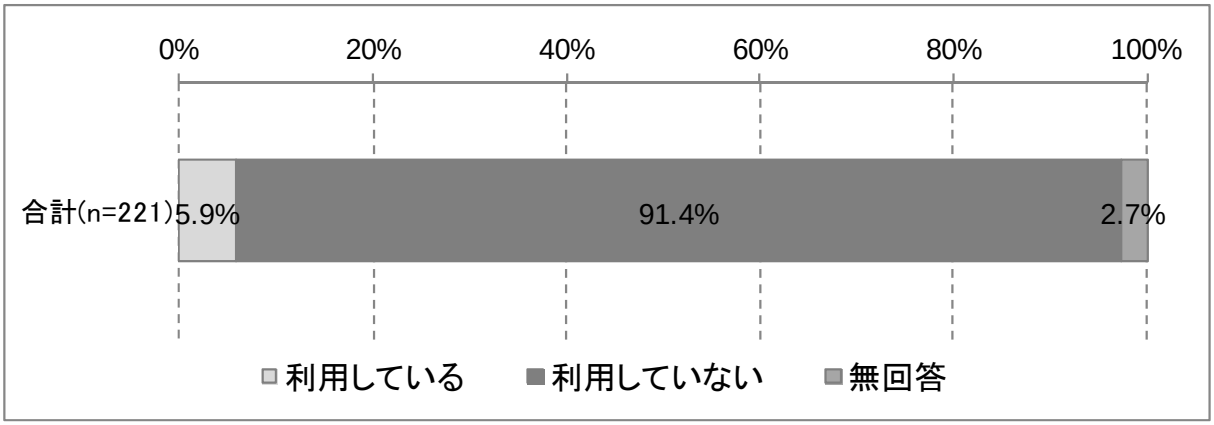
(2) 訪問診療の利用割合

訪問歯科診療や居宅療養管理指導等を含まない、訪問診療の利用の有無をみると(図表 5-4)、「利用していない」が 91.4%とほとんどを占める。

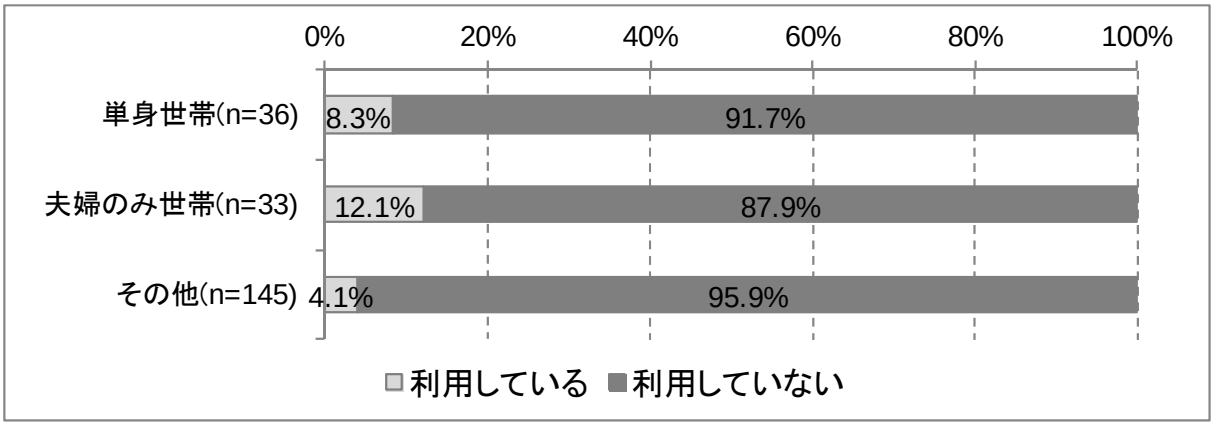
世帯類型別に訪問診療の利用率をみると(図表 5-5)、「利用している」は「夫婦のみ世帯」が 12.1%と最も高く、次に「単身世帯」が 8.3%となる。

要介護度別にみると(図表 5-6)、「利用している」は「要介護４」が 30.8%と最も高く、次に「要介護５」が 16.7%となる。

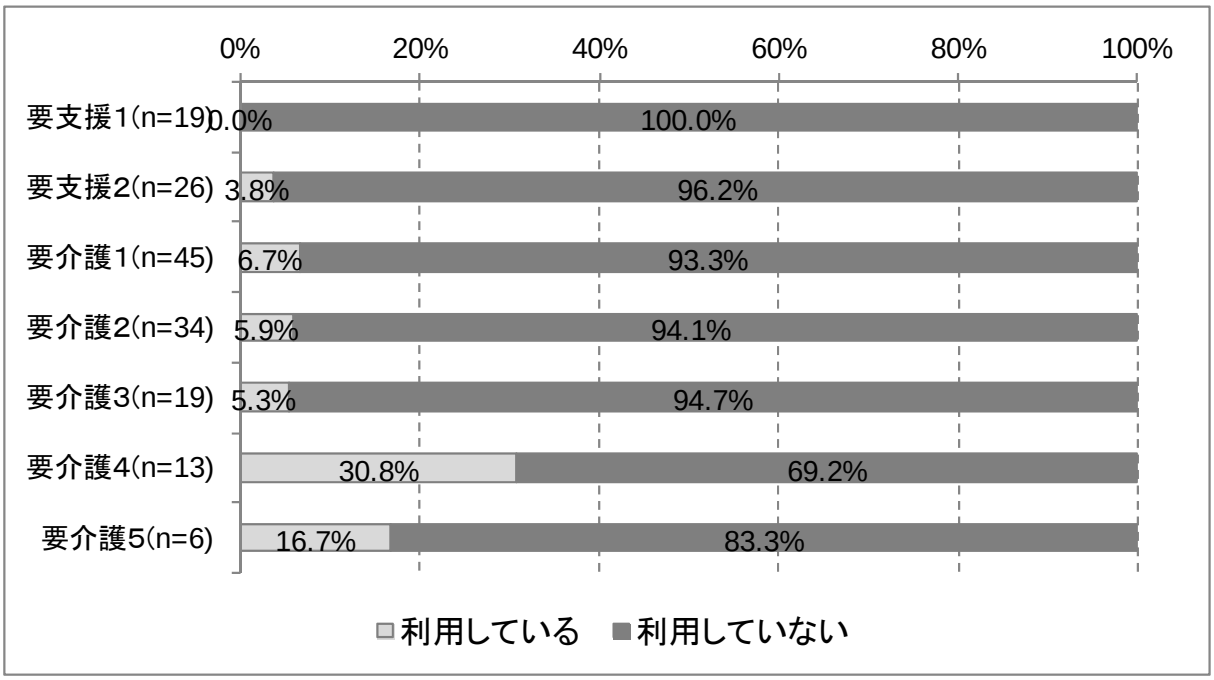
図表5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



図表5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



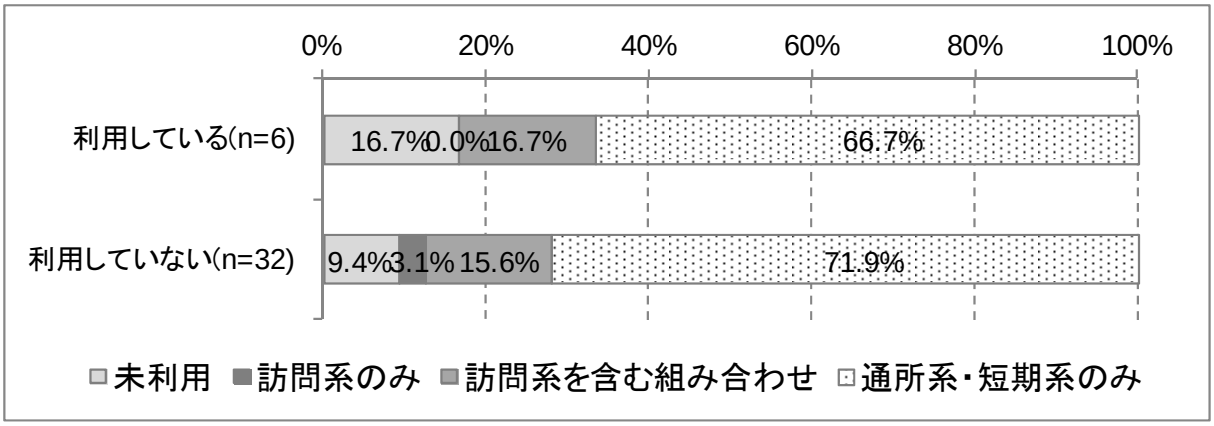
(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

要介護３以上について、訪問診療の利用の有無別にサービス利用の組み合わせをみると(図表 5-7)、サービス「未利用」は訪問診療を「利用している」方が 16.7%と高い。

「通所系・短期系のみ」の利用率は訪問診療を「利用していない」方が高く、「訪問系を含む組み合わせ」の利用率は訪問診療の利用の有無による違いはあまりない。

また、「訪問系のみ」の利用があるのは、訪問診療を「利用していない」方だけである。

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)

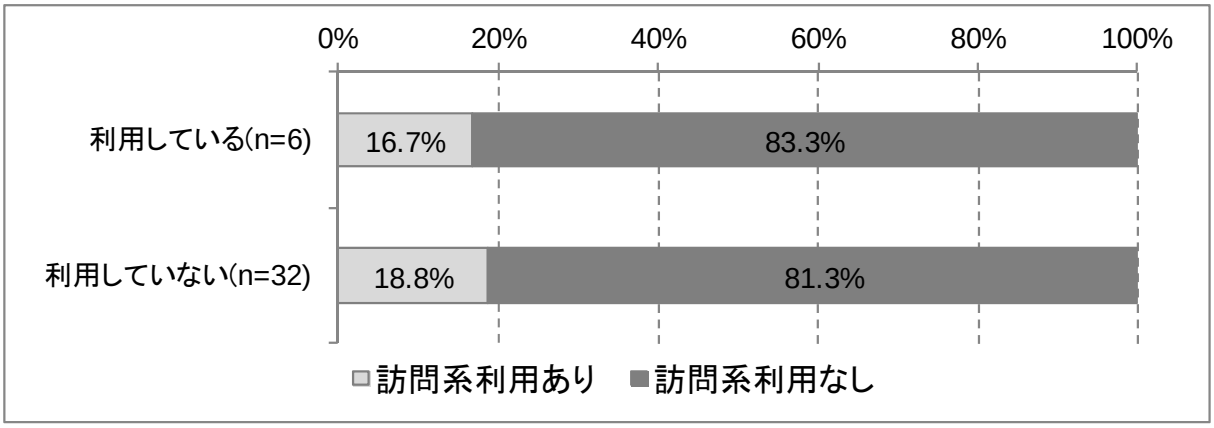


(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

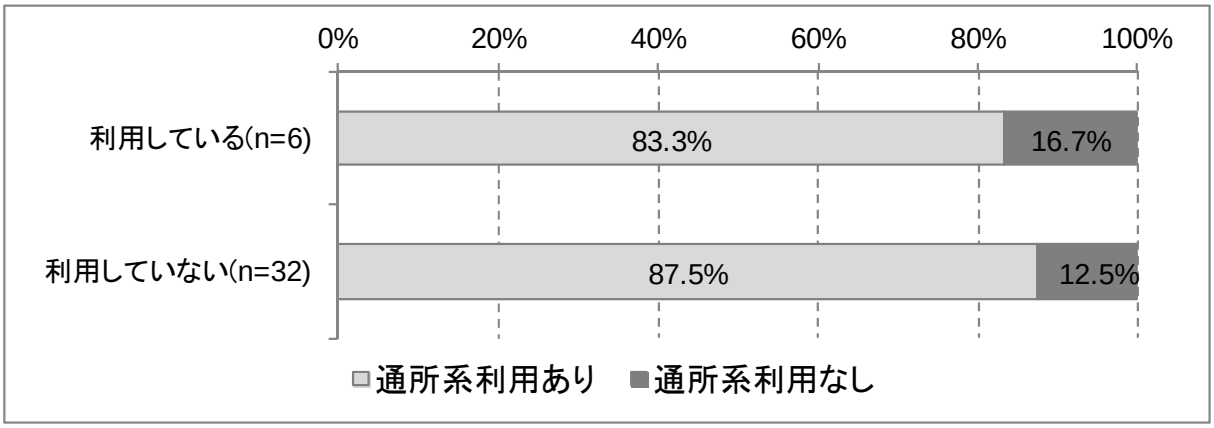
要介護３以上について、訪問診療の利用の有無別に訪問系、通所系、短期系のサービス利用の有無をみると(図表 5-8～図表 5-10)、訪問系サービスと短期系サービスでは、訪問診療を「利用している」、「利用してない」にかかわらず、サービスを利用しているのはいずれも 10%台後半の割合となる。

一方、通所系サービスでは、訪問診療を「利用している」、「利用していない」にかかわらず、サービスを利用しているのはいずれも 80%台の割合となる。

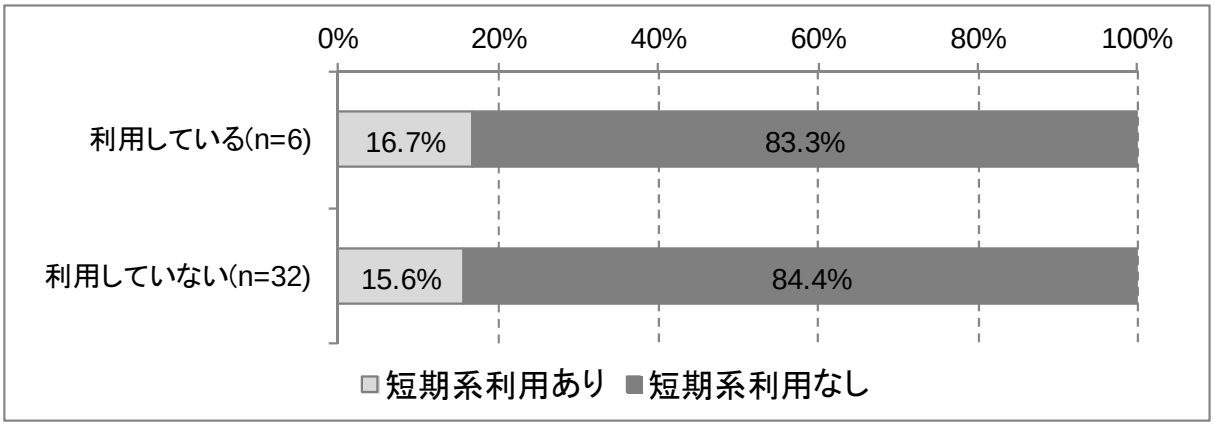
図表5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無(訪問系、要介護3以上)



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)



考察

※「試行調査に基づく調査報告書」を参考としながら、「関係者間での議論と考察」を経て、各自治体の調査分析結果に基づく「考察」を記載してください。

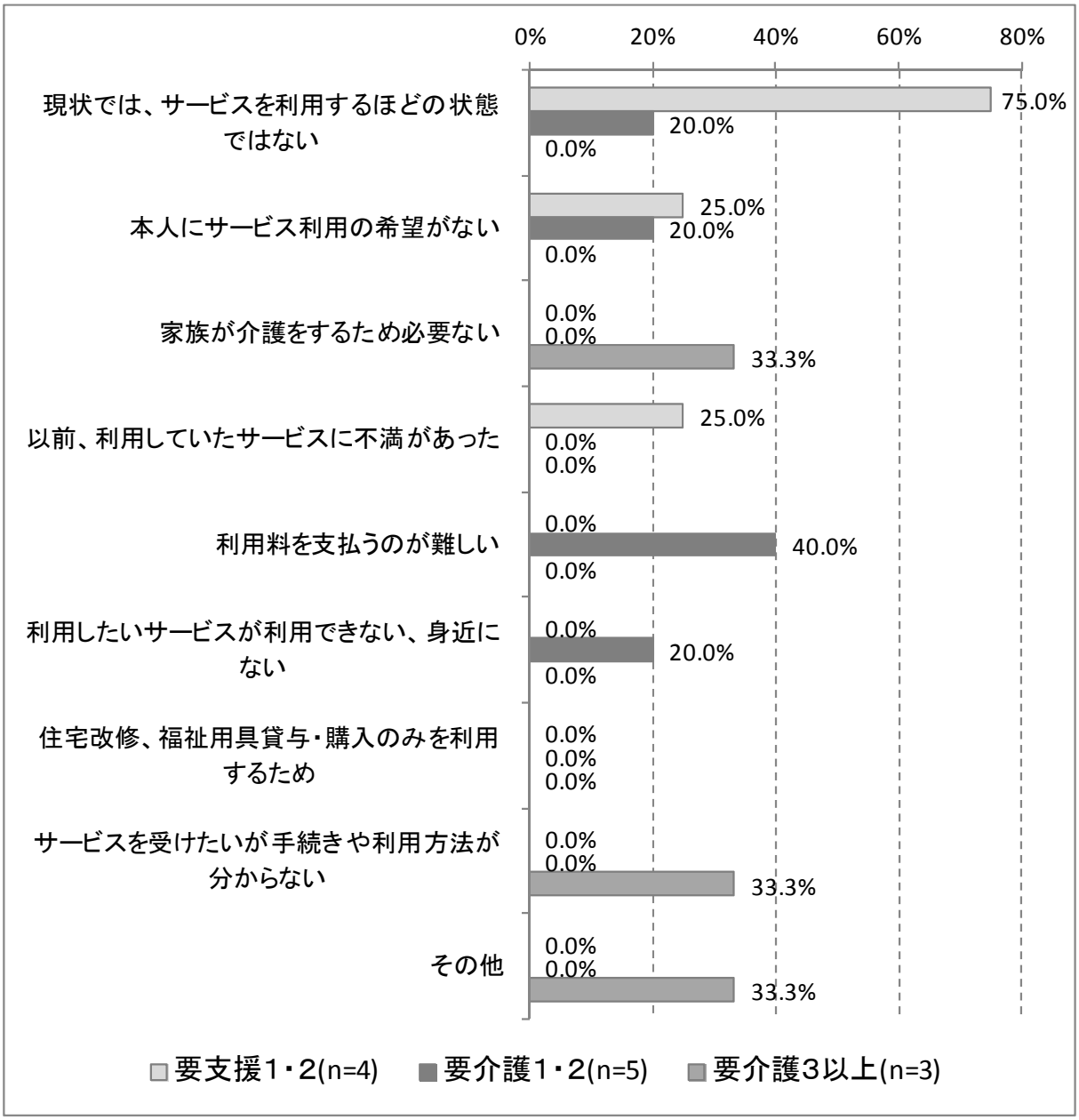
6　サービス未利用の理由など

(1)要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

要介護度別に介護保険サービス未利用の理由をみると(図表 6-1)、「要支援１・２」の「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 75.0%と最も高く、次に「要介護１・２」の「利用料を支払うのが難しい」が 40.0%となる。

「要介護３以上」では、「家族が介護するため必要ない」と「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」、「その他」がともに 33.3%となる。

図表6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



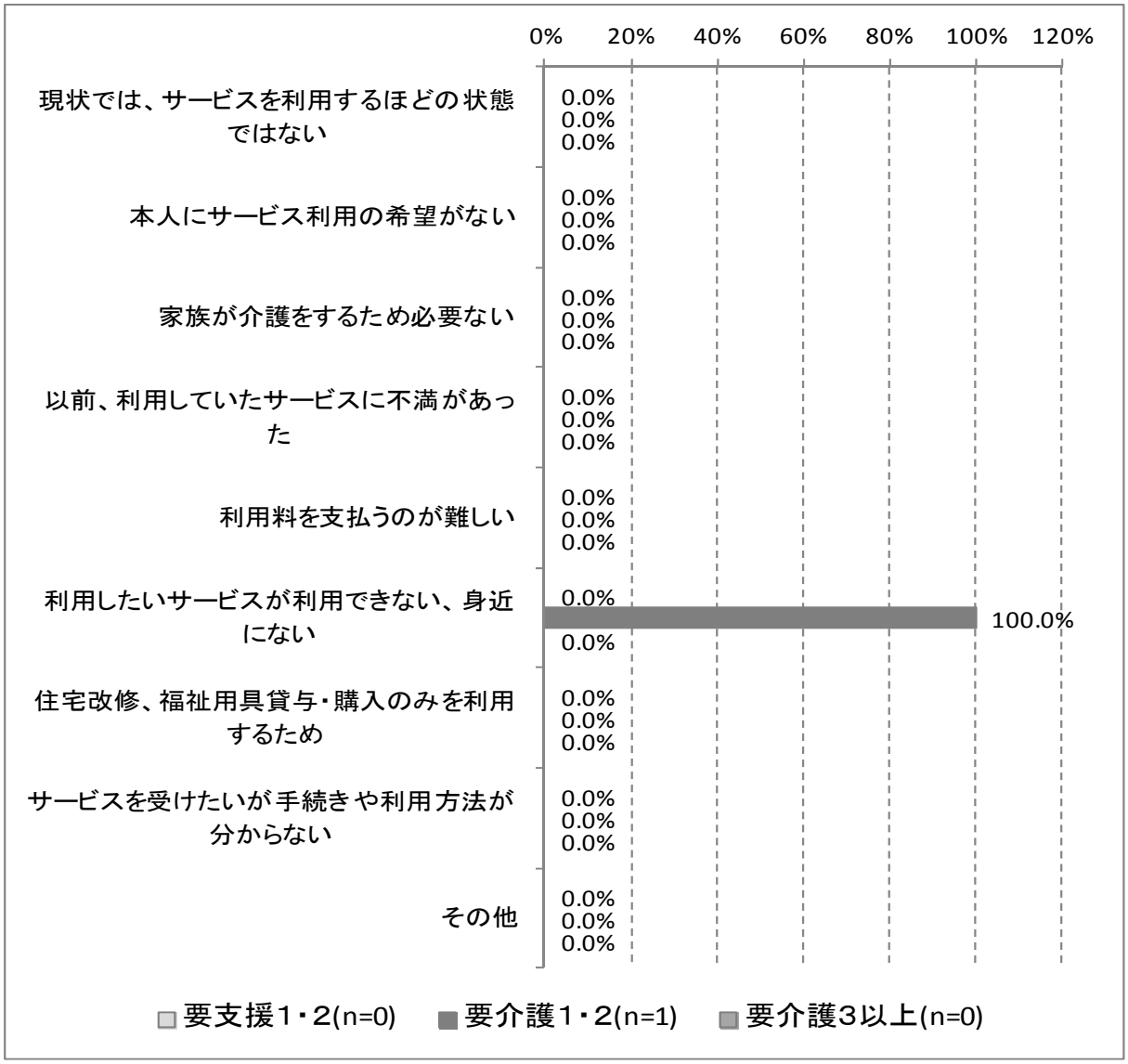
世帯類型別に、要介護度別の介護保険サービス未利用の理由をみると(図表 6-2～図表 6-4)、「単身世帯」については、「要介護１・２」の「利用したいサービスが利用できない、身近にない」のみの回答となる。

また、「夫婦のみ世帯」については、「要介護１・２」で「本人にサービス利用の希望がない」と「利用料を支払うのが難しい」の回答があるほかは、「要介護３以上」で「家族が介護するため必要ない」の回答だけとなる。

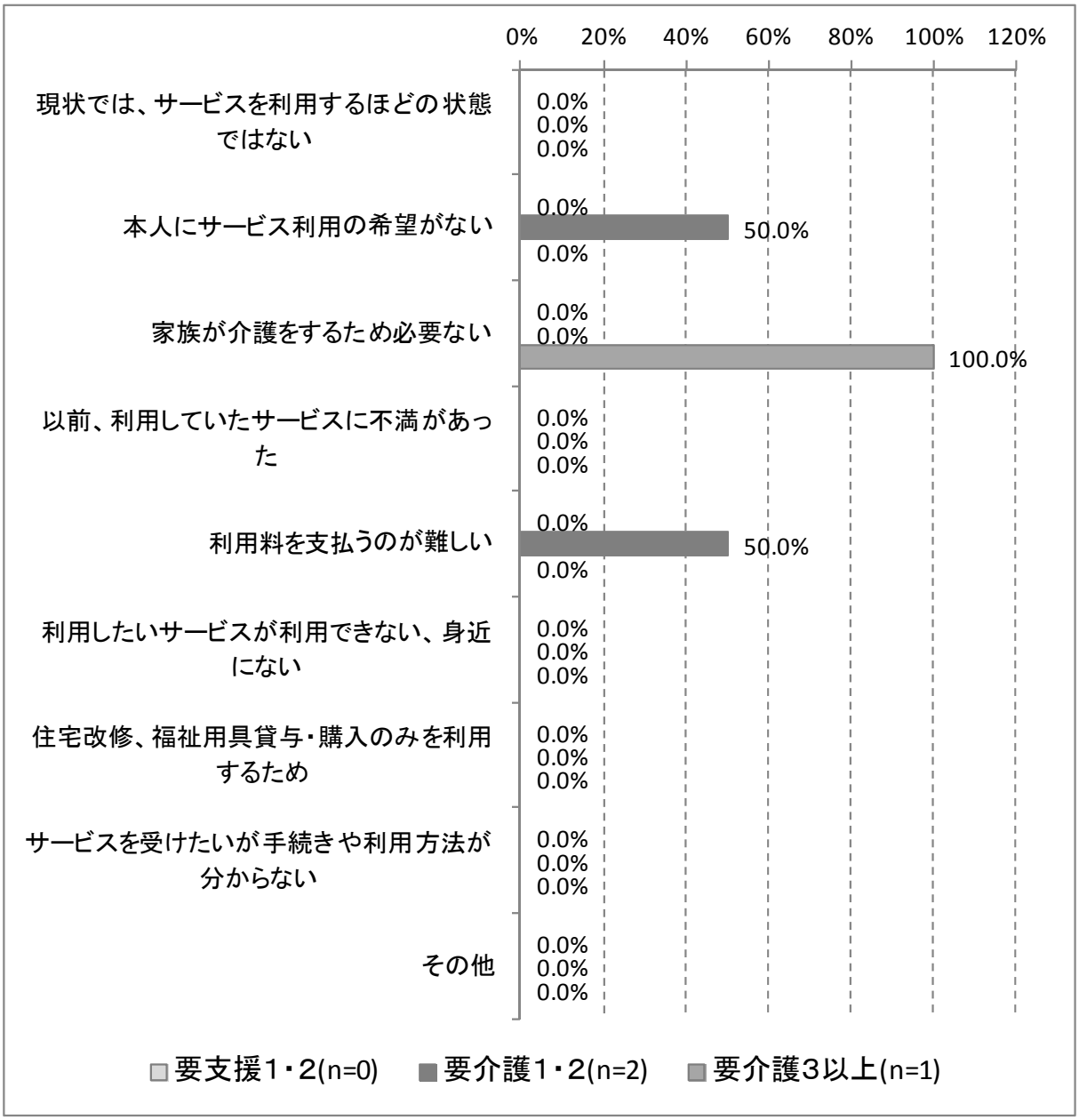
「その他世帯」については、「要支援１・２」の「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 75.0%と最も高い。そのほか、「要支援１・２」で回答があるのは「本人にサービス利用の希望がない」と「以前、利用していたサービスに不満があった」の２つだけである。また、「要介護１・２」、「要介護３以上」で内容は異なるが、それぞれ２つの理由があがっている。

なお、以上の結果については、要介護度別の該当者が１～４人と少ないため、参考程度の結果と捉える。

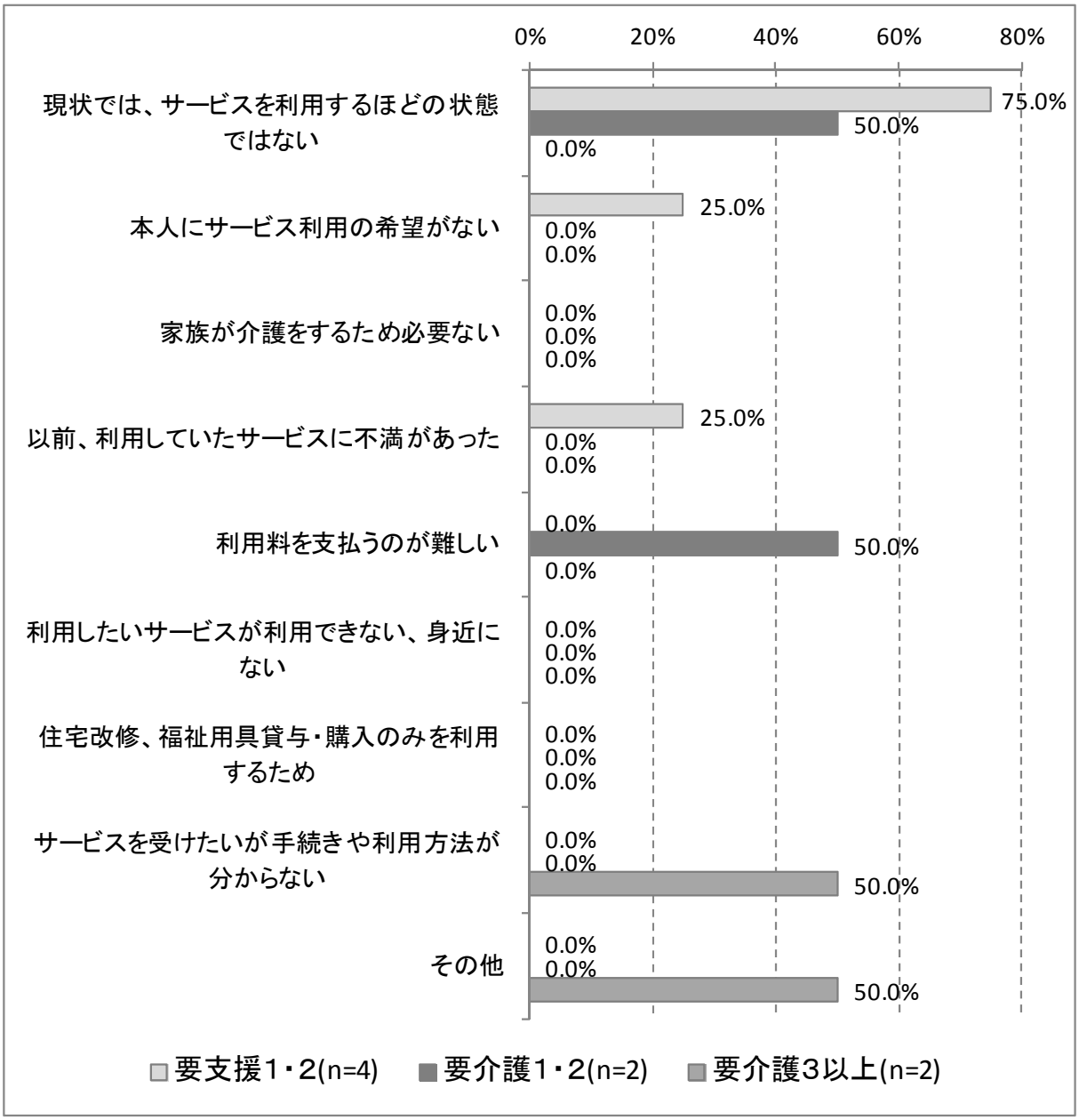
図表6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



図表6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

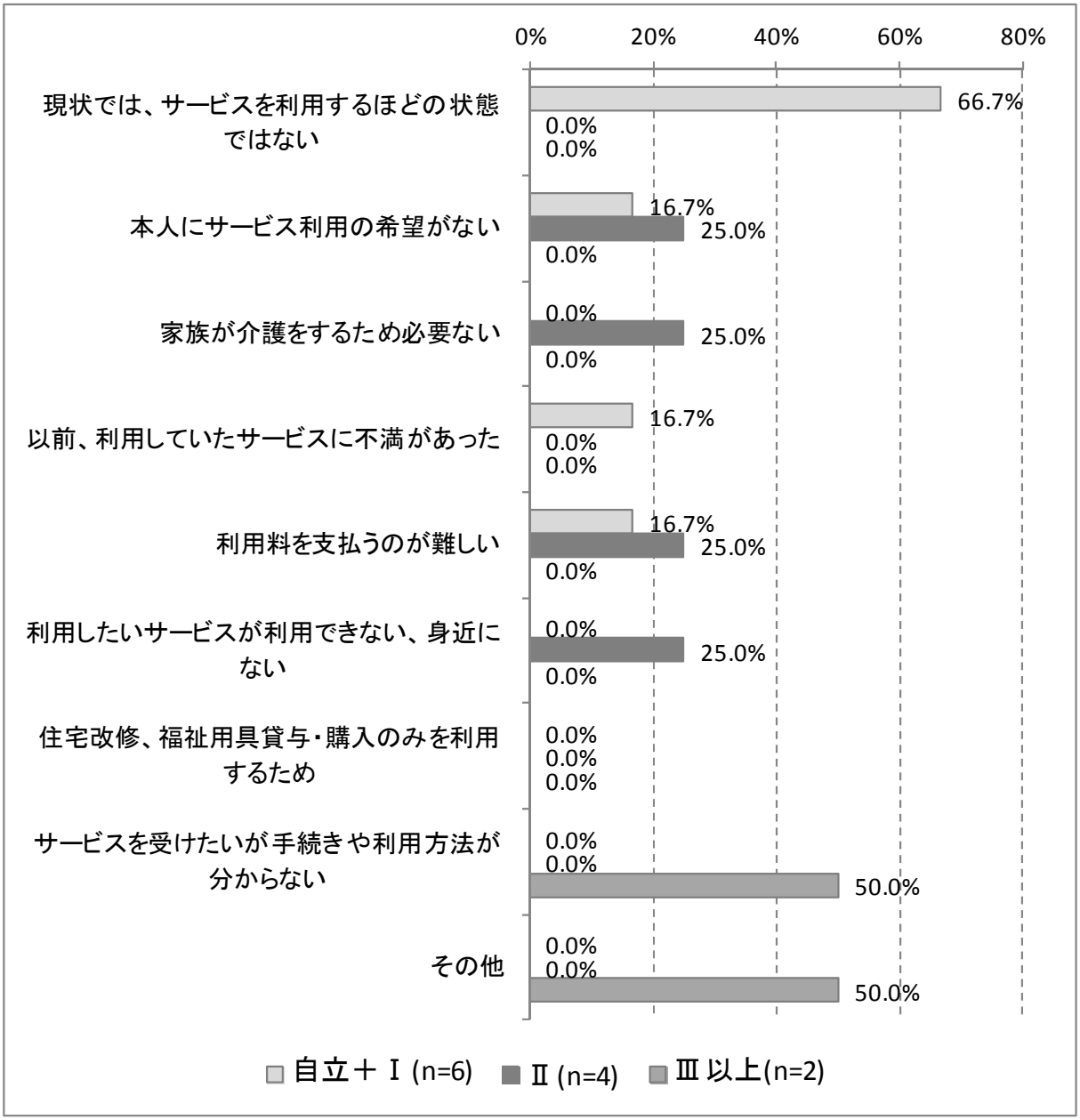


(2)認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

認知症自立度別に介護保険サービス未利用の理由をみると(図表 6-5)、「自立＋Ⅰ」の「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 66.7%と、要介護度別と同じく未利用の理由として最も高い。

次に、「Ⅲ以上」の「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」と「その他」がともに 50.0%と２番目に高い。

図表6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由

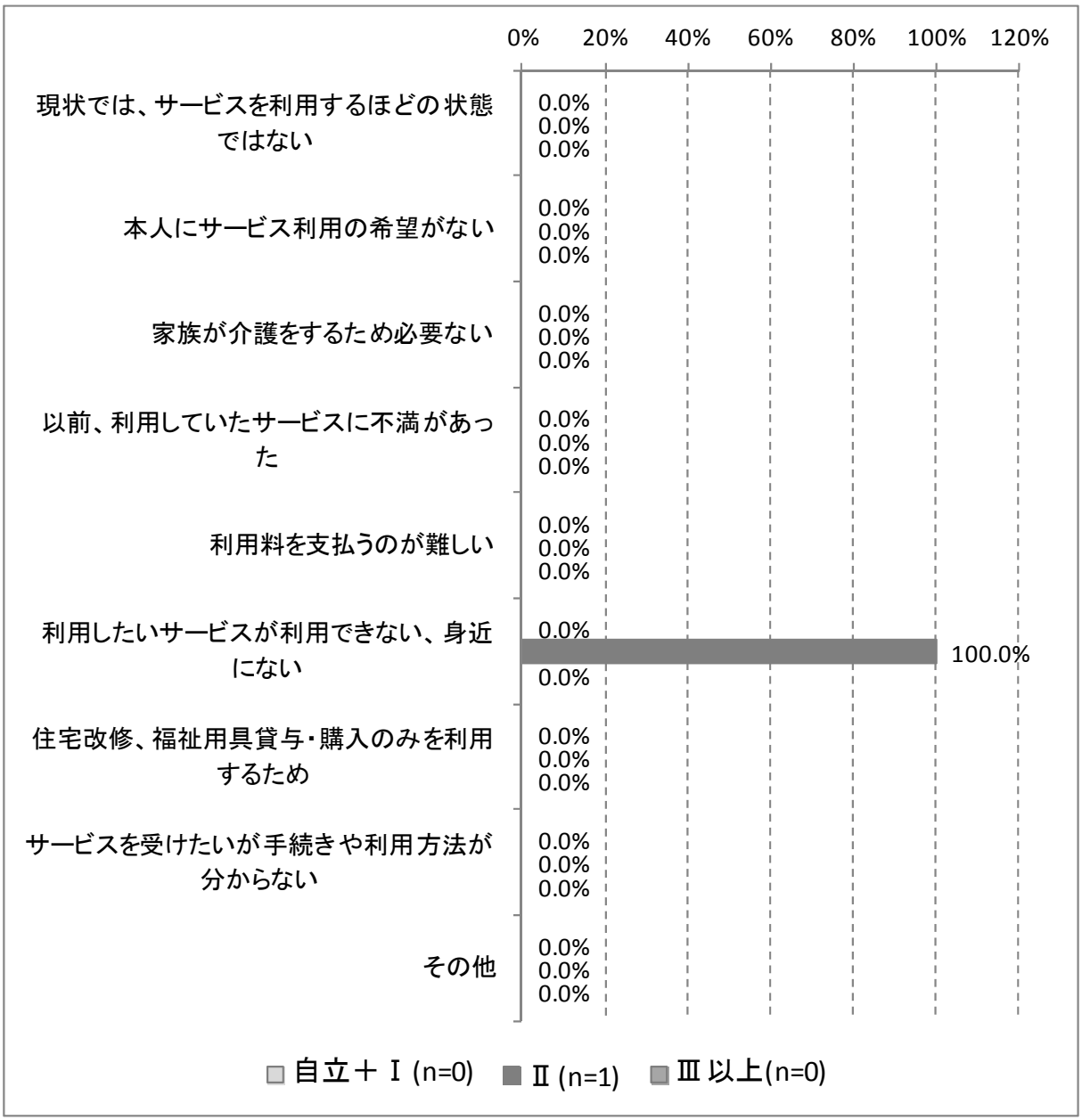


世帯類型別に、認知症自立度別の介護保険サービス未利用の理由をみると(図表6-6～図表6-8)、「単身世帯」については、「Ⅱ」の「利用したいサービスが利用できない、身近にない」のみの回答となる。また、「夫婦のみ世帯」については、「Ⅱ」の「本人にサービス利用の希望がない」など３つの理由があがっており、いずれも33.3%となる。

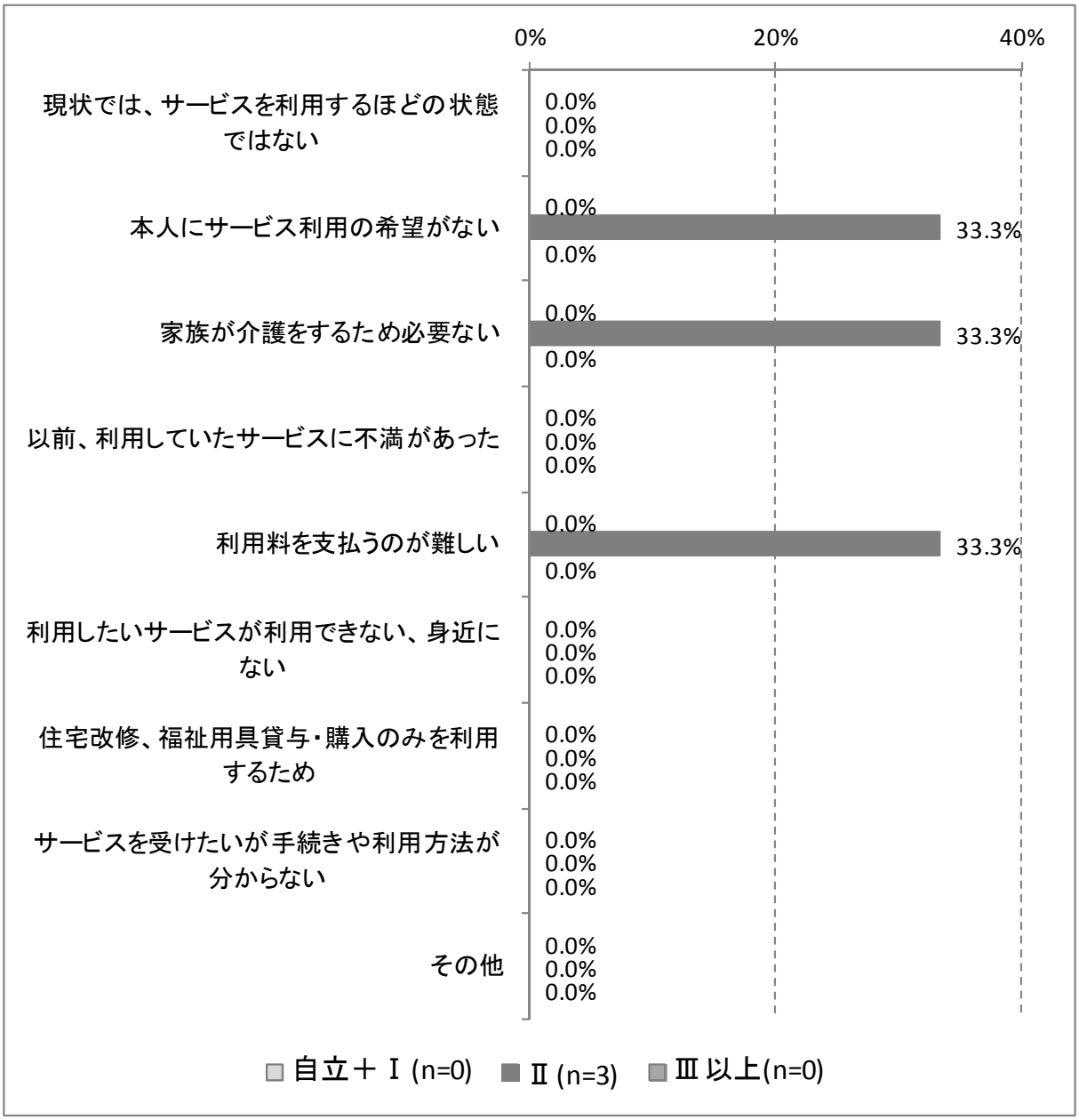
「その他世帯」については、「自立＋Ⅰ」の「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 66.7%と最も高い。次に「Ⅲ以上」で２つの理由があがっており、いずれも50.0%となる。

なお、以上の結果については、該当者が少ないため、参考程度の結果と捉える。

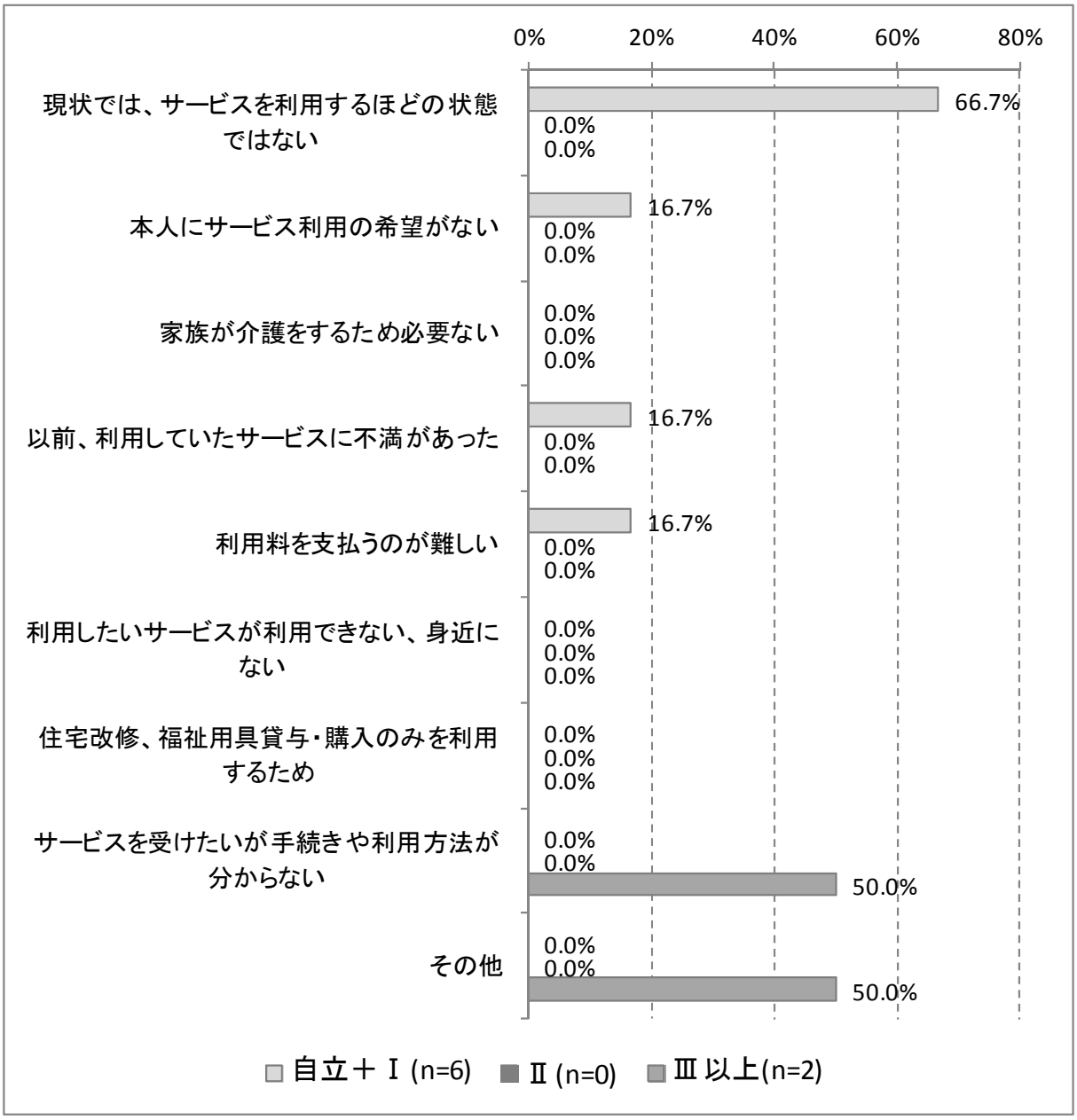
図表6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由(単身世帯)



図表6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



図表6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）



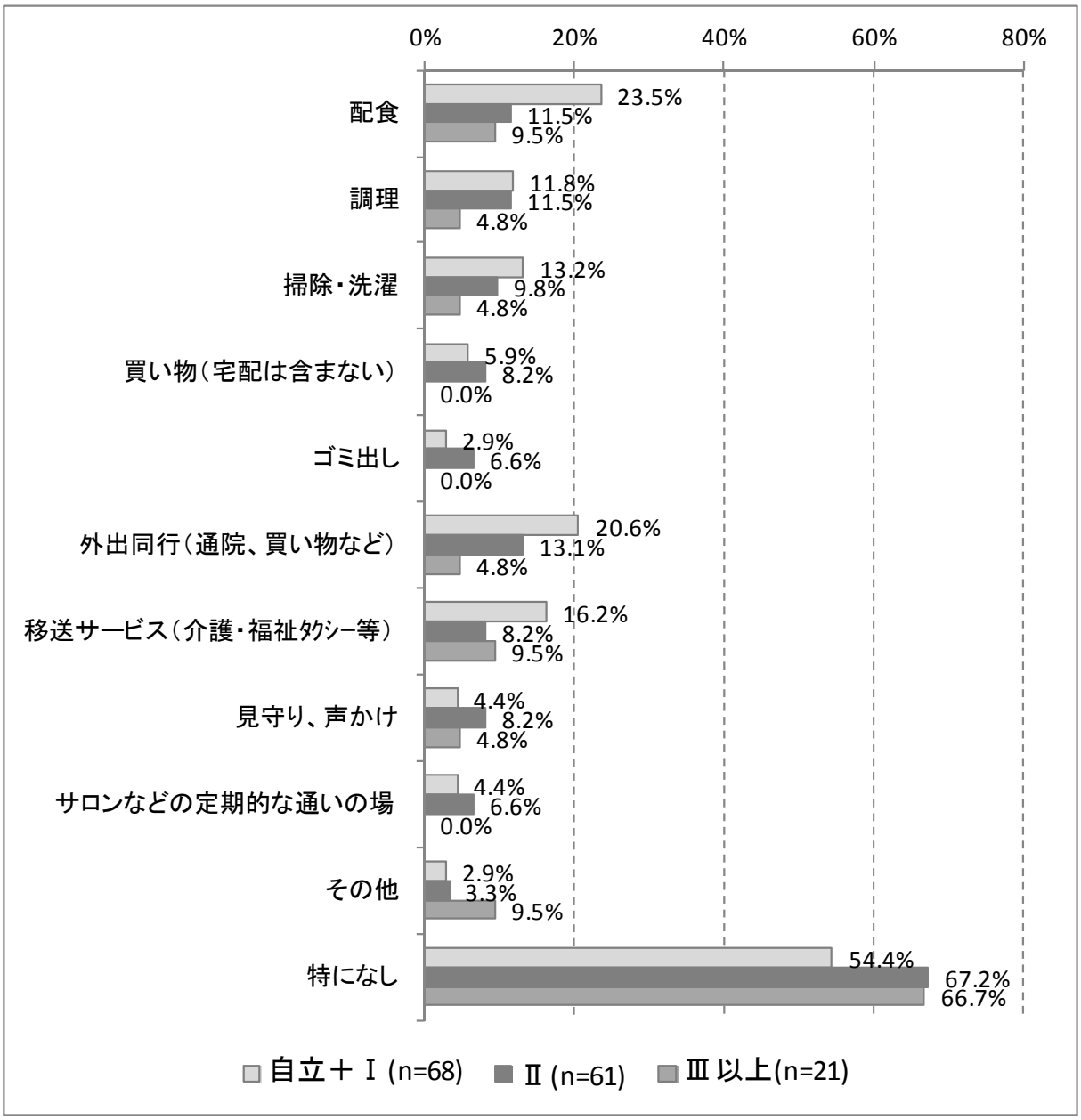
(3)認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

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(図表6-9)、自立度にかかわらずいずれも「特になし」の割合が最も高い。

一方、必要と感じる支援等としては、「自立＋Ⅰ」の「配食」が23.5%と最も高く、次に「外出同行」、「移送サービス」となる（いずれも「自立＋Ⅰ」)。

「配食」、「調理」、「掃除・洗濯」、「外出同行」の４つの支援等については、自立度が低いほど割合も低くなる。また、「買い物」、「ゴミ出し」、「サロンなどの定期的な通いの場」の３つの支援等については、「Ⅲ以上」の回答はない。

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



世帯類型別に、認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると(図表 6-10～図表 6-12)、「特になし」の割合は「単身世帯」では「自立＋Ⅰ」と「Ⅱ」が 40%程度であるのに対し、「その他世帯」では「Ⅱ」が 84.6%、「自立＋Ⅰ」と「Ⅱ」がともに 60%台と高い。一方、「夫婦のみ世帯」では、「自立＋Ⅰ」が 45.5%であるが、「Ⅱ」が 14.3%と非常に低い。

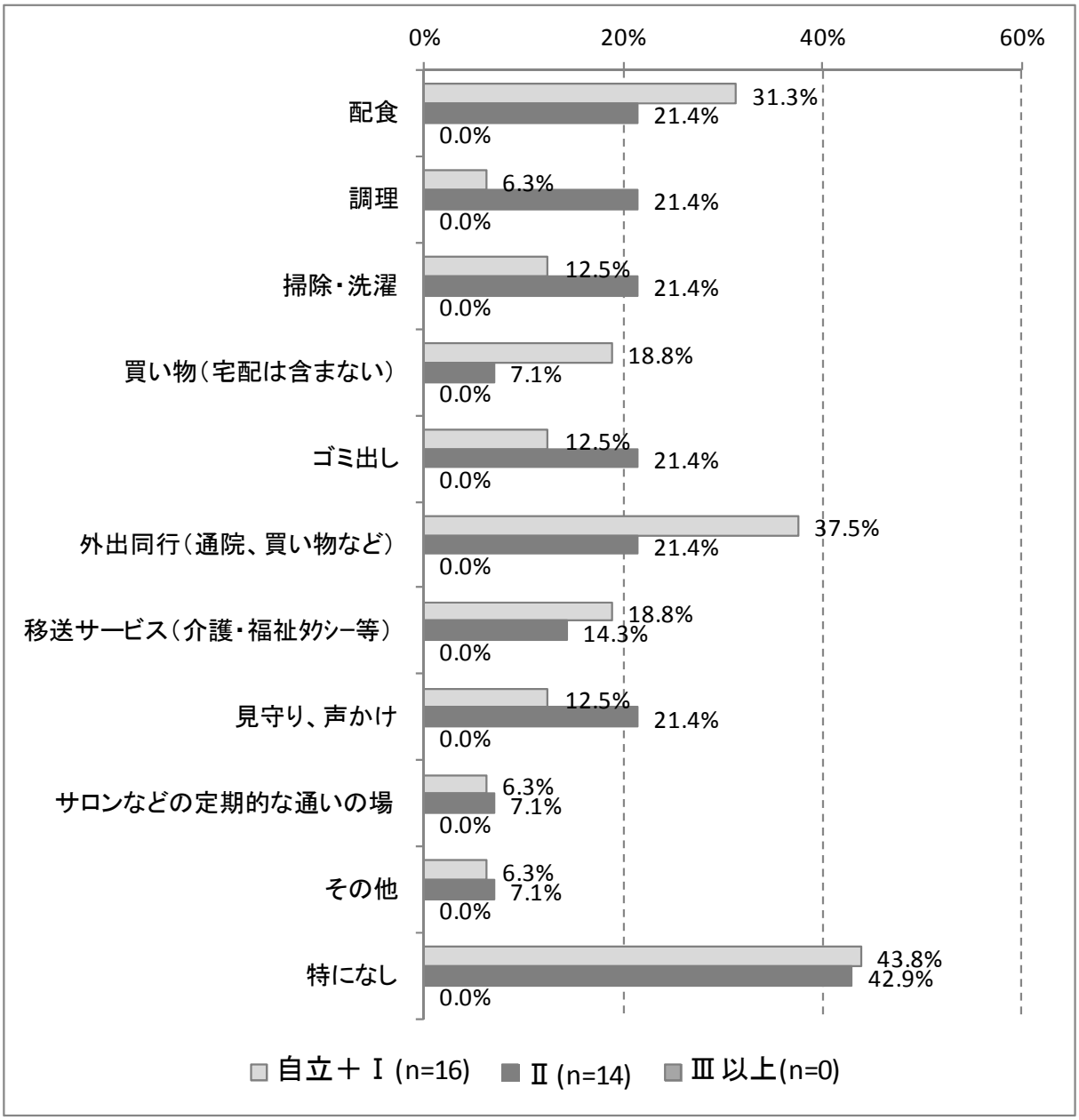
「その他世帯」については、「特になし」の割合が高いことから、具体的に必要と感じる支援等の割合は「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」と比べて低い。また、「その他世帯」は「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」と比べて「Ⅲ以上」が多く、「Ⅲ以上」具体的な支援等のニーズがあるのは「その他世帯」だけである。

「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」を比べると、「単身世帯」では「自立＋Ⅰ」の「外出同行」が 37.5%と最も高く、次に「配食」が 31.3%となる。一方、「夫婦のみ世帯」では「Ⅱ」の「配食」と「買い物」がともに 42.9%と最も高い。

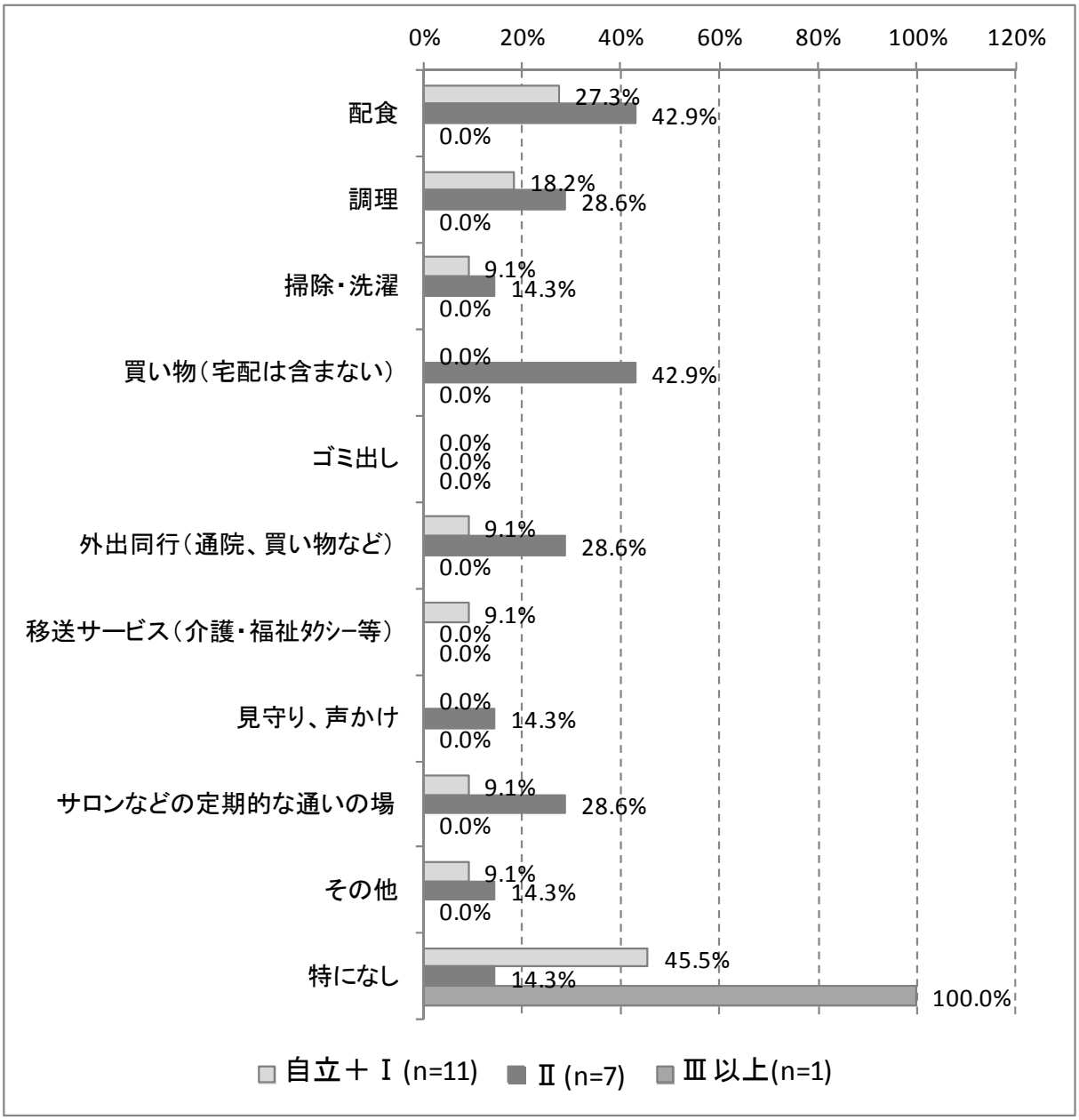
また、「単身世帯」では全ての支援等について、「自立＋Ⅰ」及び「Ⅱ」のニーズがあるが、「夫婦のみ世帯」では、「ゴミ出し」のニーズがないほか、「移送サービス」の「Ⅱ」、「見守り、声かけ」の「自立＋Ⅰ」のニーズがない。

そのほか、「夫婦のみ世帯」は「調理」、「サロンなどの定期的な通いの場」、「その他」で「自立＋Ⅰ」と「Ⅱ」の割合が「単身世帯」より高く、「配食」と「買い物」、「外出同行」でも「Ⅱ」の割合が「単身世帯」より高い。

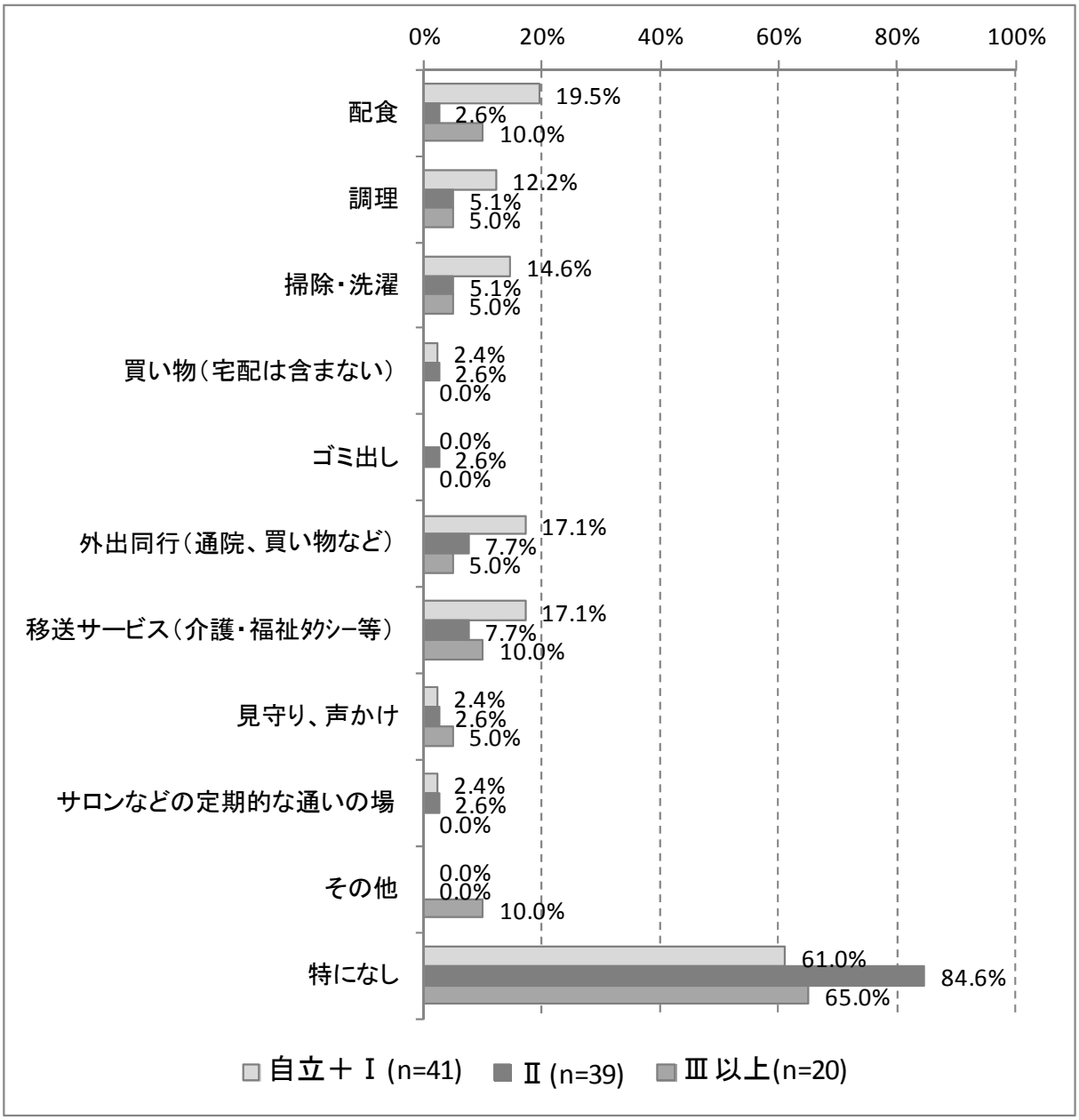
図表6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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



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



(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

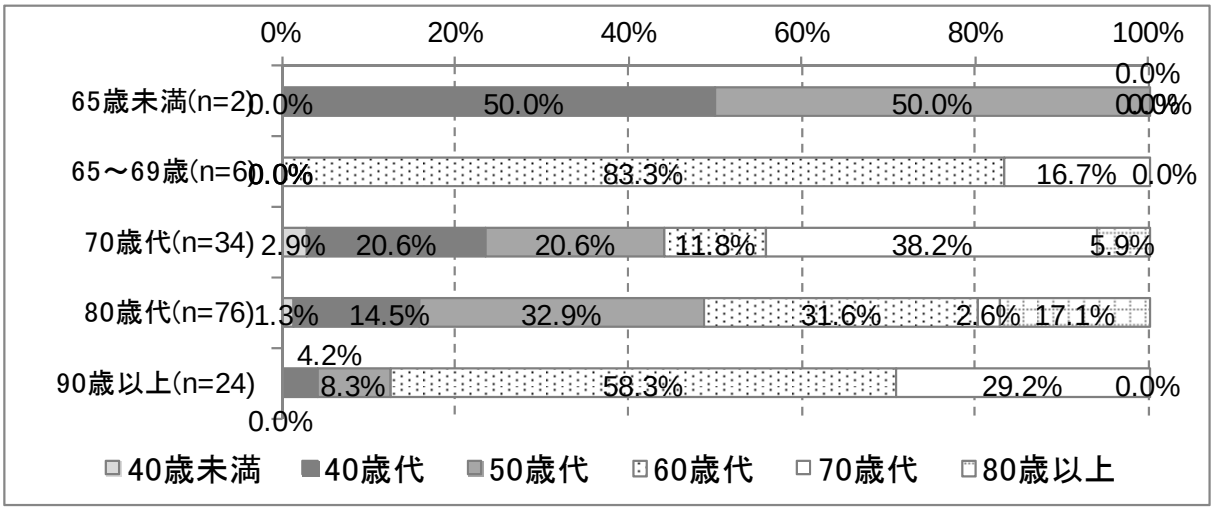
介護者本人の年齢と主な介護者の年齢との関係をみると(図表 6-13)、「65 歳未満」の要介護者では、「40 歳代」と「50 歳代」の介護者が半々となるが、「65～69 歳」の要介護者では、「60 歳代」の介護者が 83.3%とほとんどである。

「70 歳代」の要介護者では、「70 歳代」が 38.2%と最も高く、次に「40 歳代」と「50 歳代」がともに 20.6%となる。「80 歳代」の要介護者では、「50 歳代」と「60 歳代」の介護者がそれぞれ 30%程度で、「90 歳以上」の要介護者では、「60 歳代」が 58.3%と最も高く、次に「70 歳代」が 29.2%となる。

なお、「80 歳以上」の主な介護者がいるのは、要介護者の年齢が「70 歳代」と「80 歳代」だけとなる。

「65～69 歳」、「70 歳代」の要介護者では、同年代の主な介護者が多く、また、「70 歳代」以上の要介護者では、主な介護者の年齢も幅広くなる。

図表6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



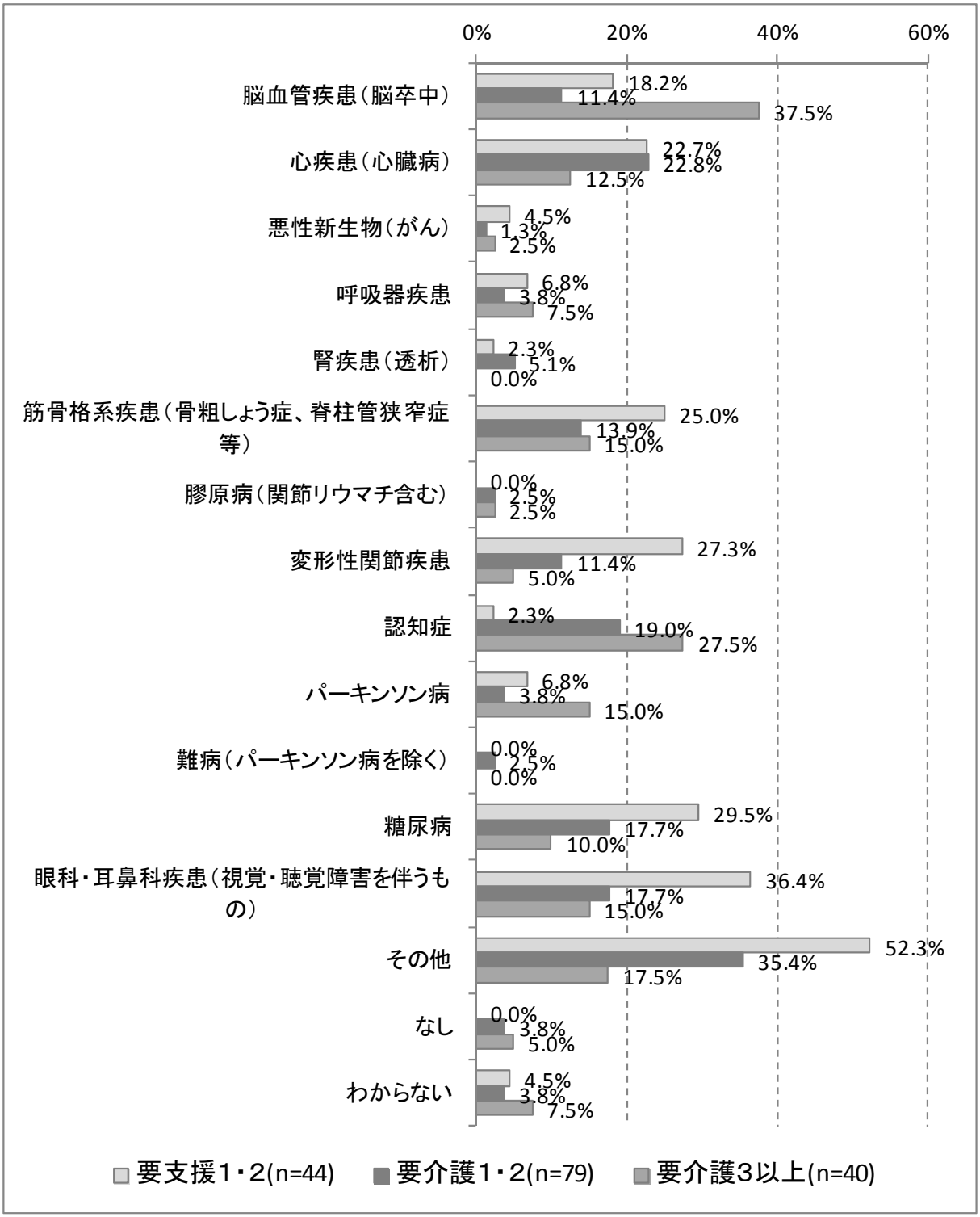
(5) 要介護度別の抱えている傷病

要介護度別に抱えている傷病をみると(図表 6-14)、「要支援１・２」と「要介護１・２」では「その他」の傷病の割合が最も高い。「その他」以外では「要介護３以上」の「脳血管疾患」が 37.5%と最も高く、次に「要支援１・２」の「眼科・耳鼻科疾患」が 36.4%、「糖尿病」が 29.5%となる。

また、「要支援１・２」は「筋骨格系疾患」や「変形性関節疾患」の割合が他の要介護度と比べて高い。「要介護１・２」は「心疾患」が 22.8%と最も高く、次に「認知症」が 19.0%となる。「要介護３以上」は「脳血管疾患」に次いで、「認知症」が 27.5%と高い。

「糖尿病」、「眼科・耳鼻科疾患」、「その他」の傷病については、要介護度が重いほど割合は低く、「認知症」については、要介護度が重いほど割合は高くなる。

図表6-14 要介護度別・★抱えている傷病



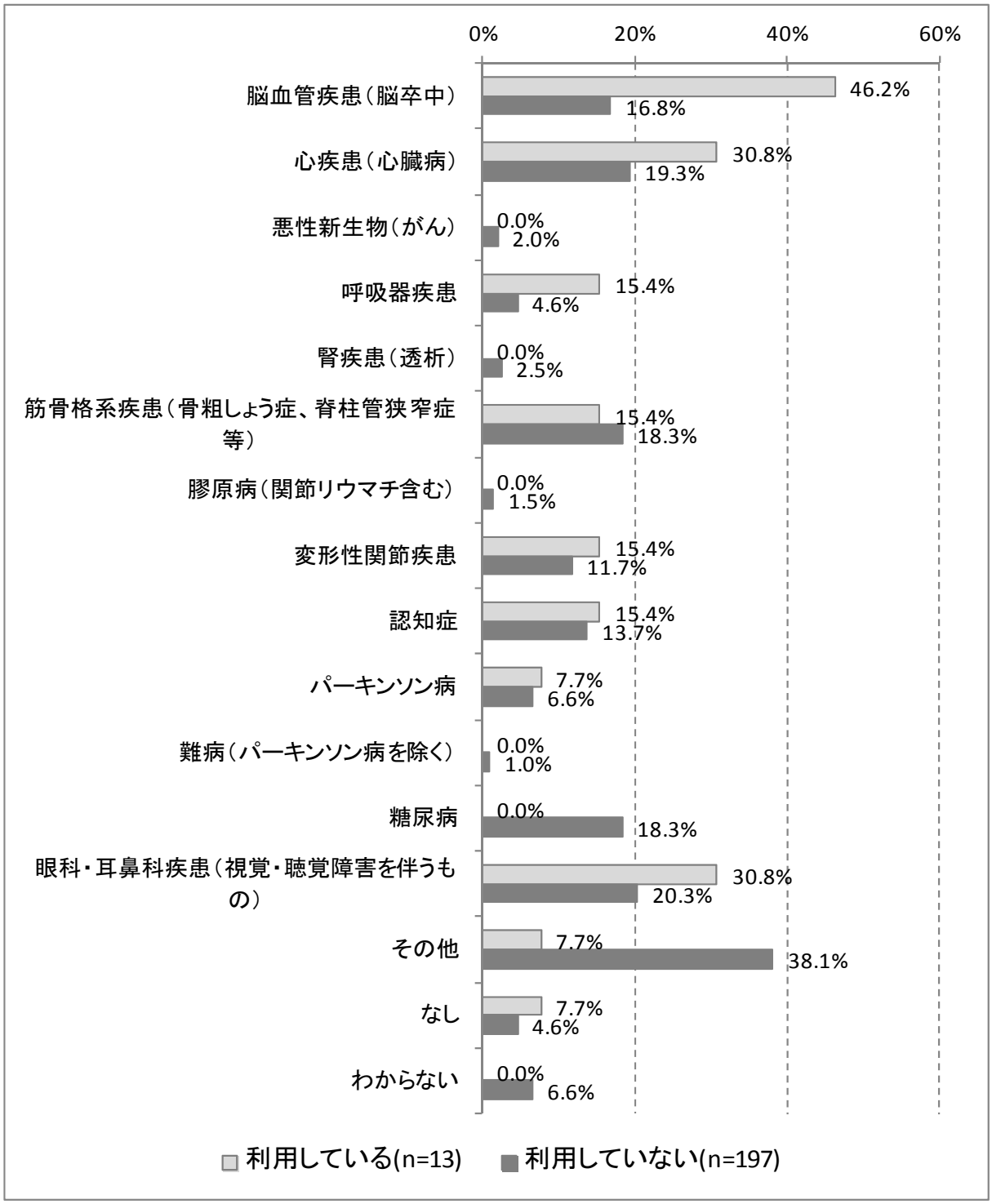
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別に抱えている傷病をみると(図表 6-15)、訪問診療を「利用している」割合は、「脳血管疾患」が 46.2%と最も高く、次に「心疾患」と「眼科・耳鼻科疾患」がともに 30.8%となる。

また、「筋骨格系疾患」、「その他」以外の傷病では、訪問診療を「利用していない」の割合が、「利用している」の割合より高い。

「悪性新生物(がん)」等 5 つの傷病では、訪問診療を利用している者はいない。

図表6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



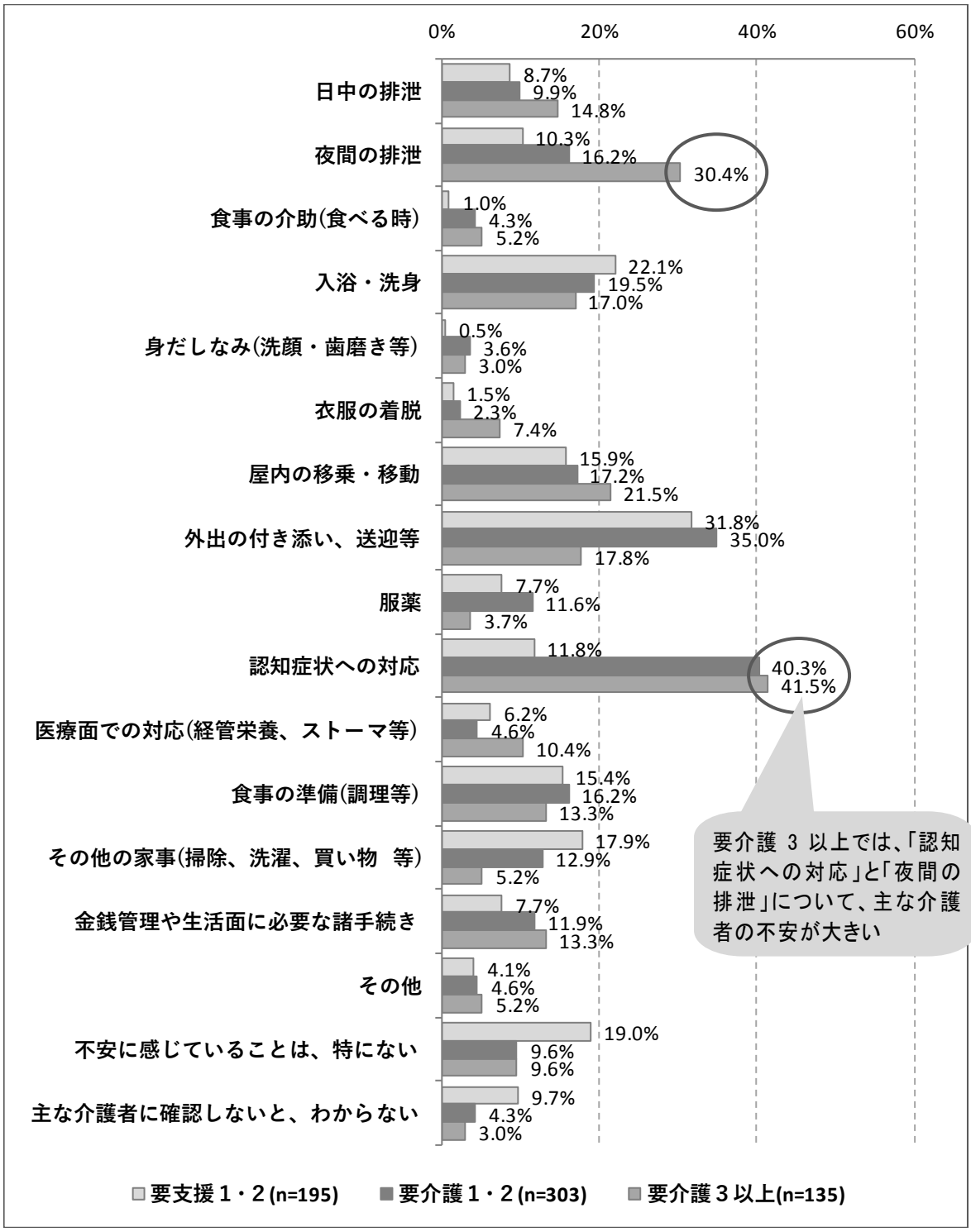
Ⅲ　国の主な試行調査結果との比較

１．要介護度別・介護者が不安を感じる介護

●国の試行調査結果

主な介護者が不安を感じる介護は、「要介護３以上」では「認知症への対応」と「夜間の排泄」が大きく、この２点が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントになると考えられる。

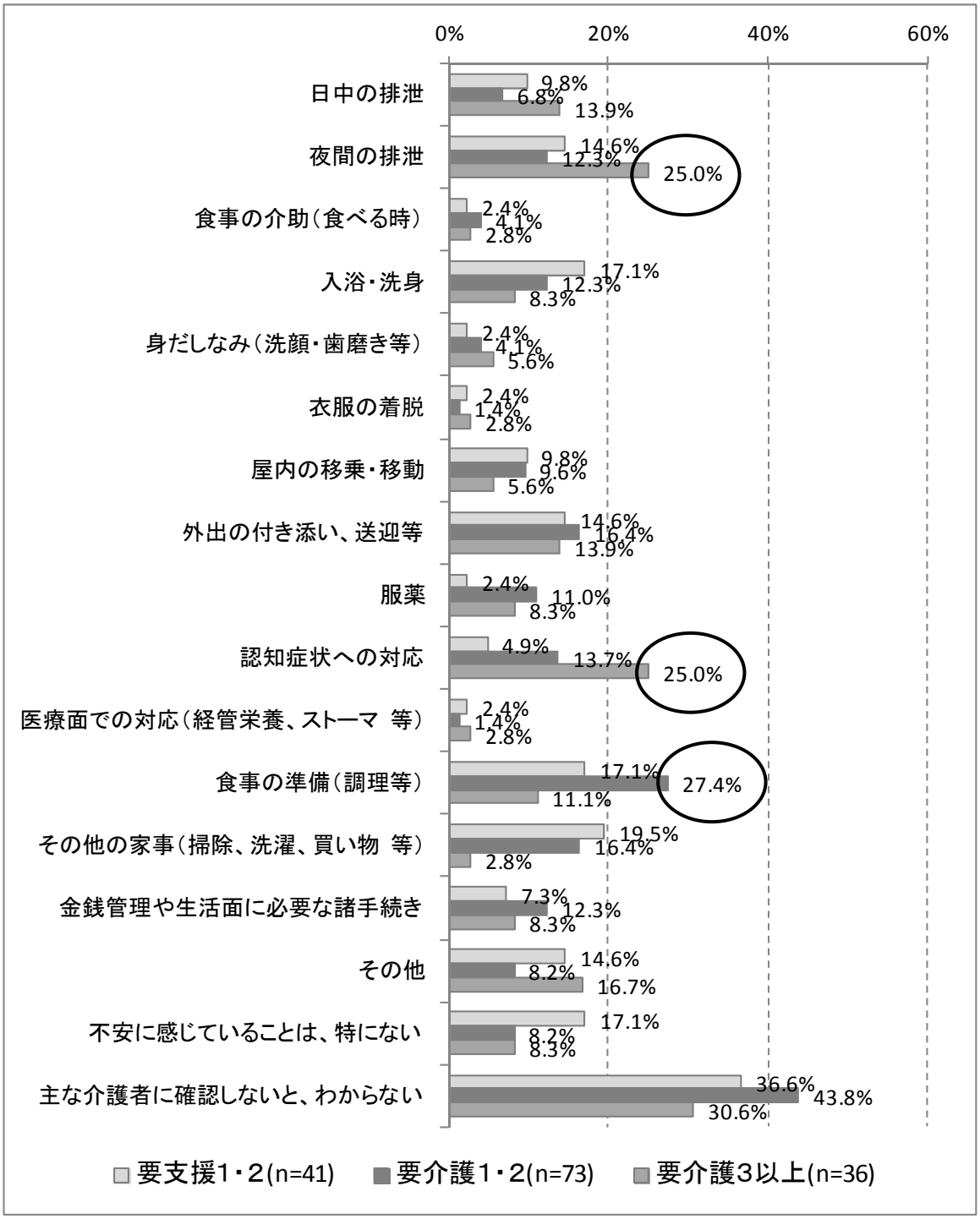
図表　　要介護度別・介護者が不安を感じる介護



●町の調査結果

国と同じく、「要介護３以上」の主な介護者の在宅生活継続の重要なポイントは、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」であるが、国の割合より低く、特に「認知症状への対応」の割合が低い。なお、町の調査では「要支援１・２」の「食事の準備」が 27.4%と最も高い。

図表1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

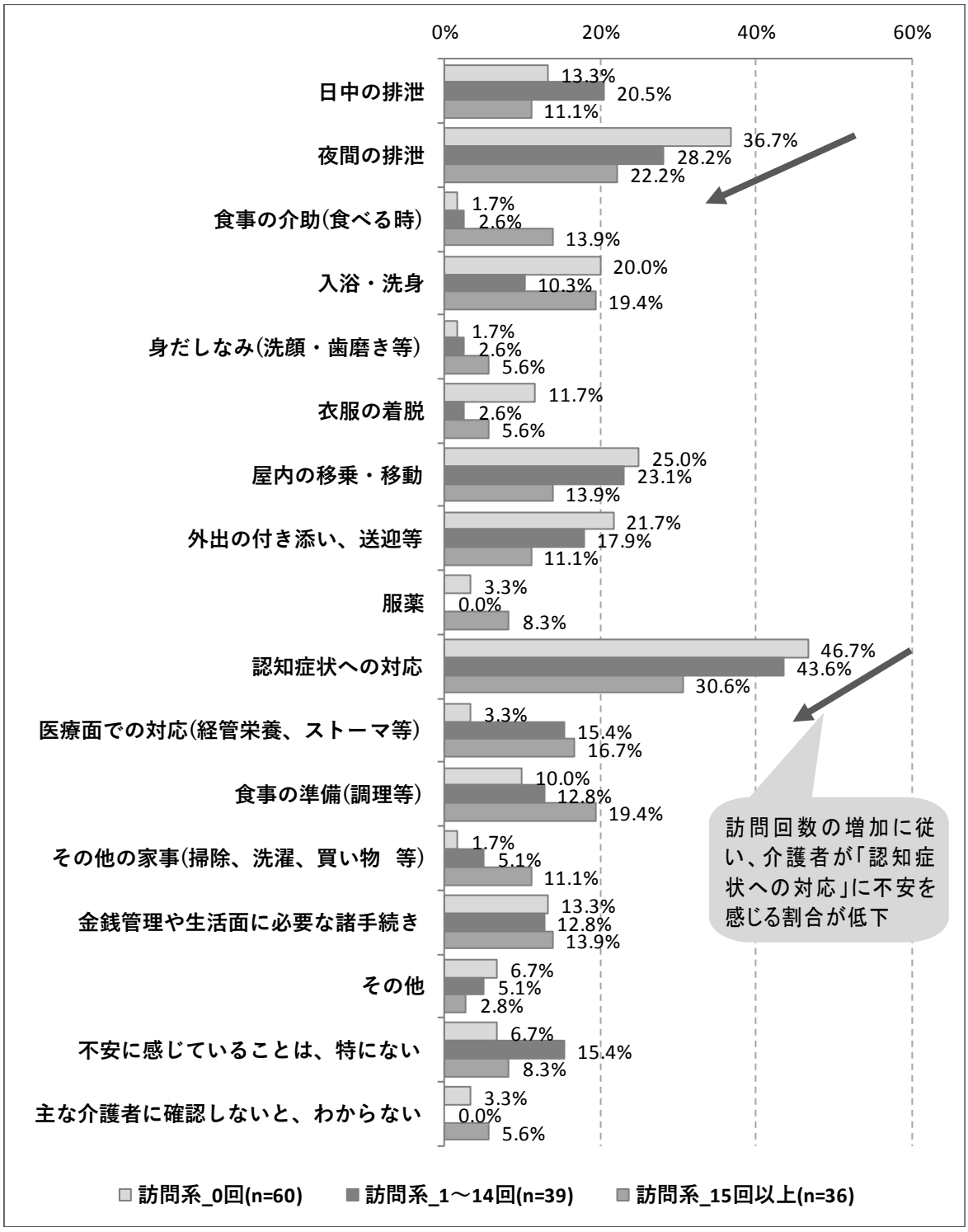


２．サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護３以上）

●国の試行調査結果

「要介護３以上」では、「訪問回数」の増加に伴ない、主な介護者の「認知症状への対応」「夜間の排泄」の不安が軽減する傾向がみられる。

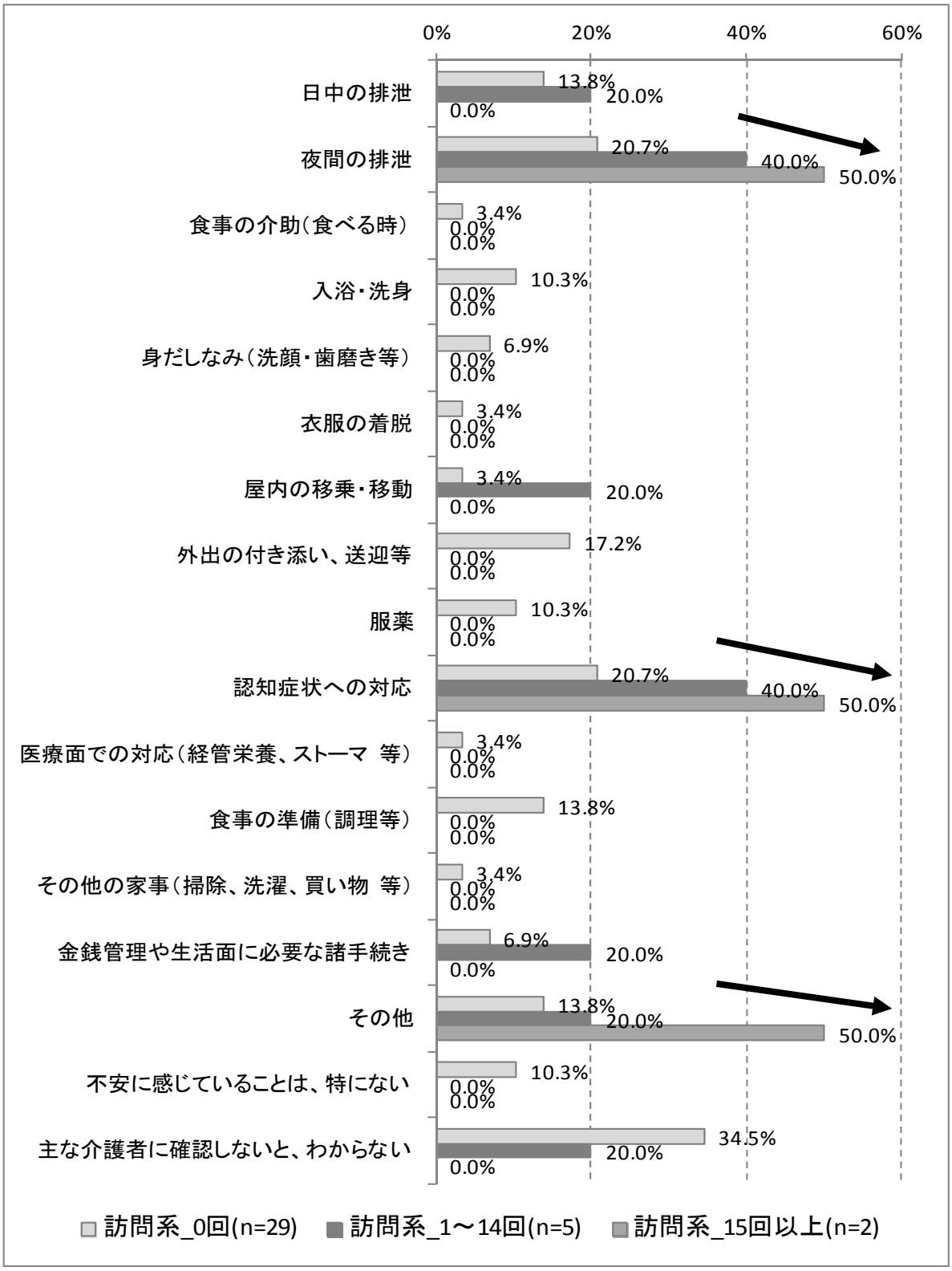
図表　　サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



●町の調査結果

国の調査結果とは逆に、「訪問回数」の増加に伴い、介護者の「認知症状への対応」「夜間の排泄」の不安は高まる傾向がある。また、「その他」についても同様の傾向にあり、「訪問回数」ごとの割合も国を大きく上回る。一方、訪問系を利用していない(0回)介護者では、全ての介護で不安を感じている者がいる。

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



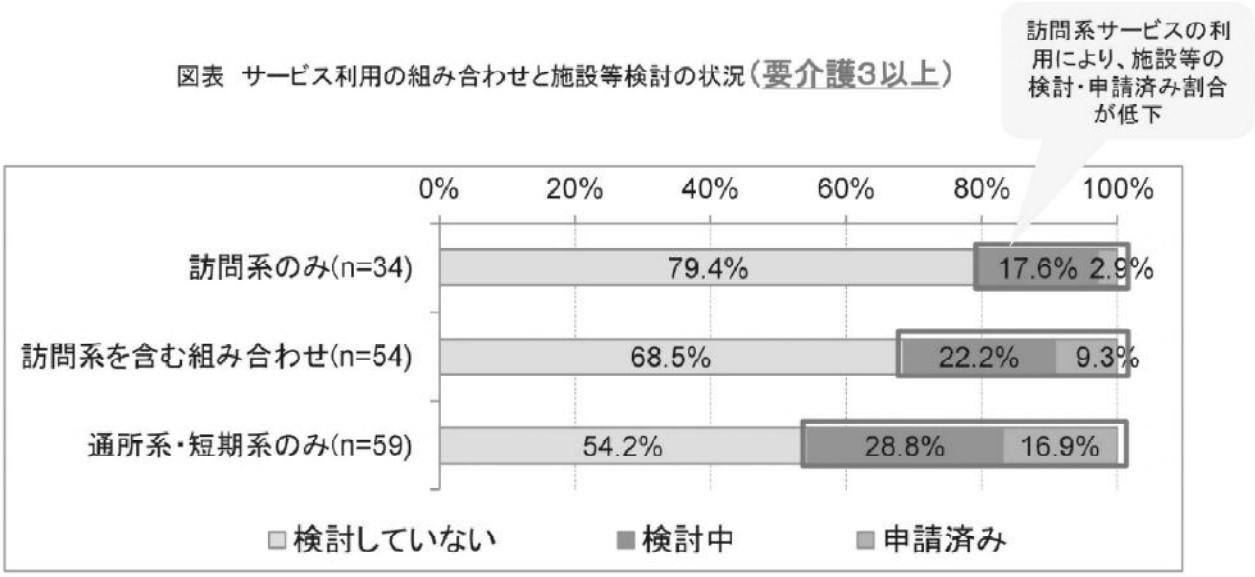
３．サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護３以上）

●国の試行調査結果

「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系のみ」の順番で、徐々に「検討中」・「申請済み」の割合が高まる傾向がみられる。

要介護度が重度化しても、訪問系サービスを利用している介護者では、施設等ではなく「在宅で生活を継続できる」と考えている者が多いと考えられる。

図表　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）

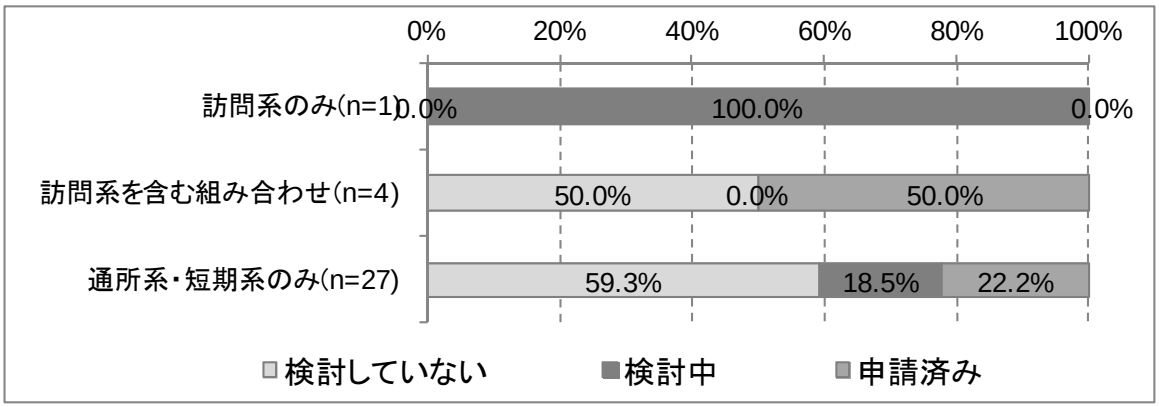


●町の調査結果

国の調査結果とは逆に「訪問系のみ」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「通所系・短期系」の順番で、「検討中」・「申請済み」の割合は低くなる傾向がみられる。

「訪問系のみ」の利用者は１人と少ないため、一概には言えないが、要介護度が重度化すると、「訪問系のみ」の利用で「在宅で生活を継続できる」と考えている介護者はみられず、「通所系・短期系のみ」を利用することで、「在宅で生活を継続できる」と考えている介護者の割合が高いと思われる。

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）

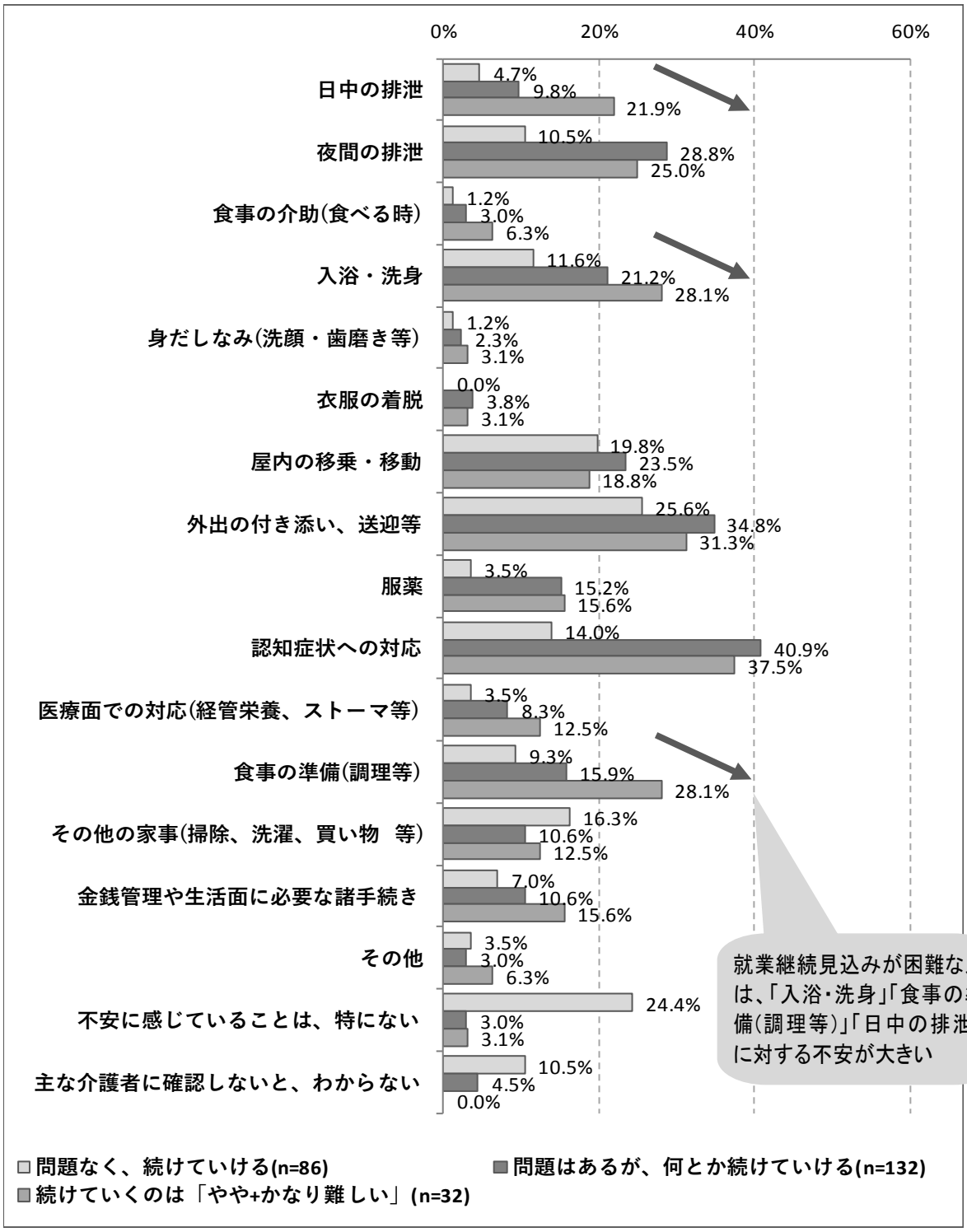


４．就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

●国の試行調査結果

就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は、「入浴・洗身」「食事の準備（調理等）」「日中の排泄」の割合が高い傾向にある。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っている可能性がある。

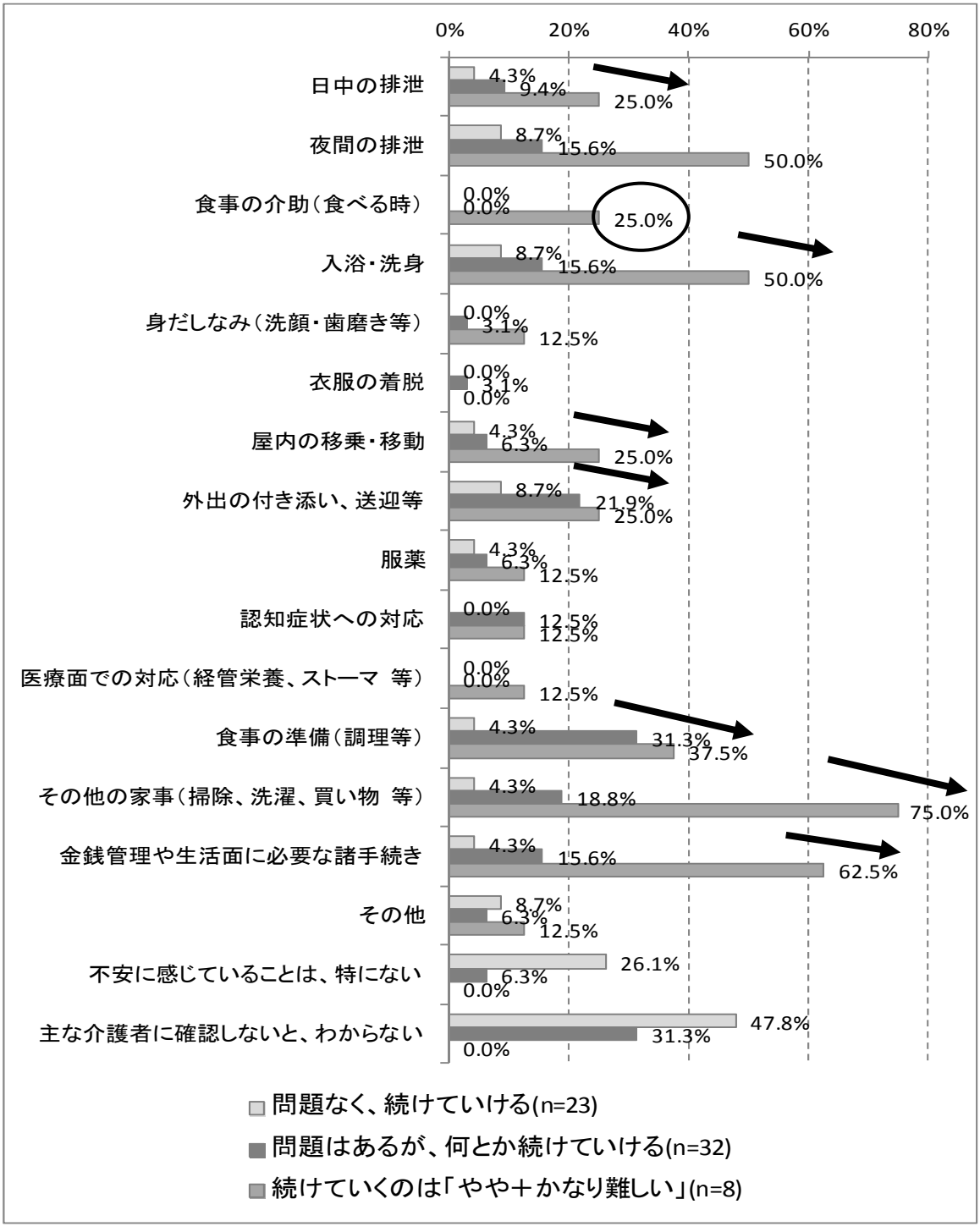
図表　　就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



●町の調査結果

国と同じく「入浴・洗身」「食事の準備(調理等)」「日中の排泄」の割合が高い傾向にあるが、それ以上に「その他の家事」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が高い。また、国と比べて「夜間の排泄」「食事の介助」「屋内の移乗・移動」の割合が高い。「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は国に比べて多いと思われる。一方で「外出の付き添い、送迎等」「服薬」「認知症状への対応」の割合は国と比べて低い。

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)

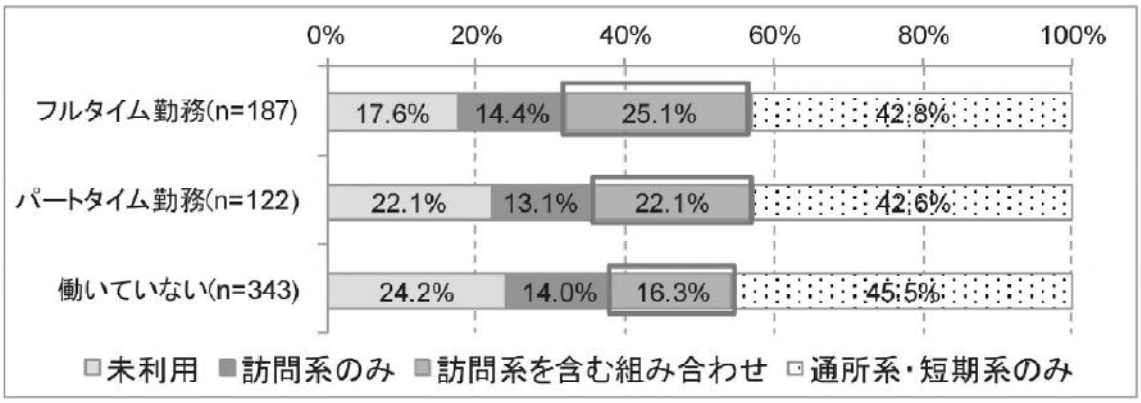


５．就労状況別・サービス利用の組み合わせ

●国の試行調査結果

「フルタイム勤務」の介護者では、「働いていない」介護者に比べて「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が高く、サービス「未利用」の割合が低い。

図表　就労状況別・サービス利用の組み合わせ

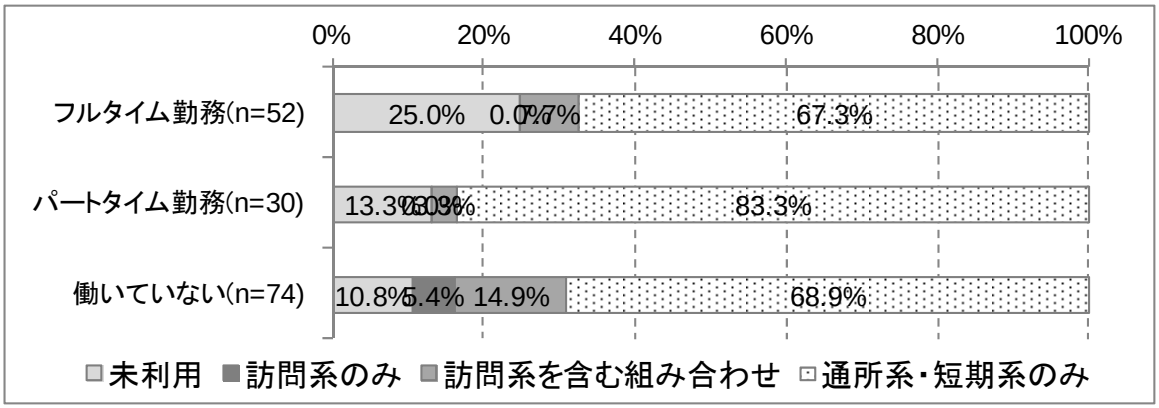


●町の調査結果

国の結果とは逆に、働いている介護者では、「働いていない」介護者に比べて「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が低く、サービス「未利用」の割合が高い。

一方、「通所系・短期系のみ」の利用割合は介護者の就労状況に関わらず、いずれも国の割合を大きく上回っており、サービスの利用が通所系・短期系に集中する傾向にある。

図表2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



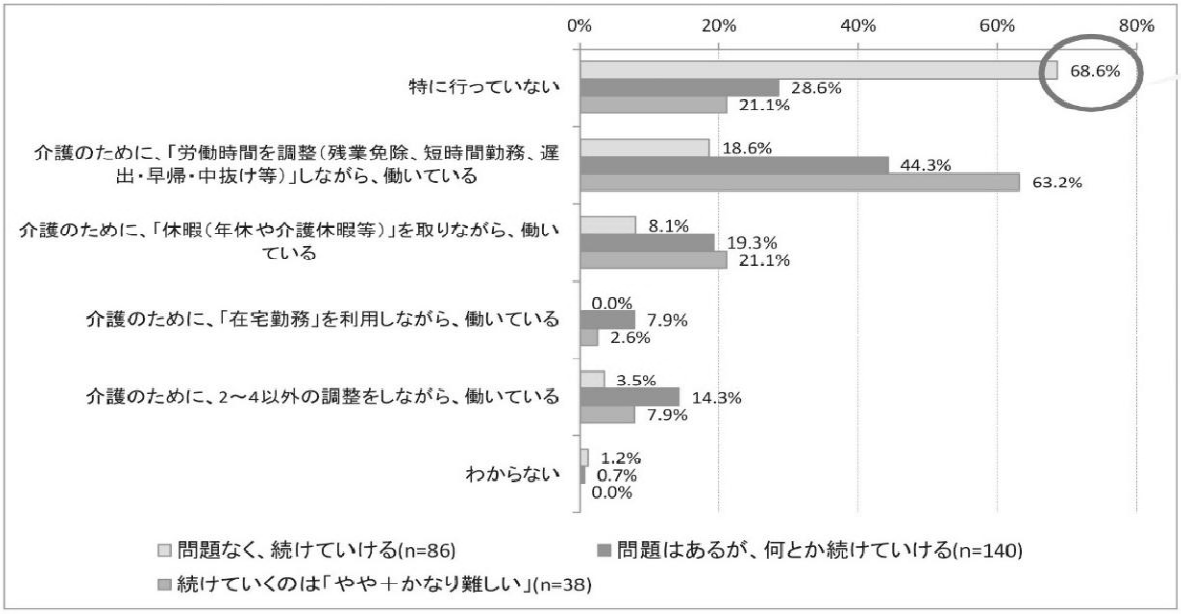
６．就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

●国の試行調査結果

職場における働き方の調整状況を就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする介護者は、「特に行っていない」が 68.6%である一方、「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」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている人が７～８割となる。

「問題なく、続けていける」とする介護者の職場においては、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　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）

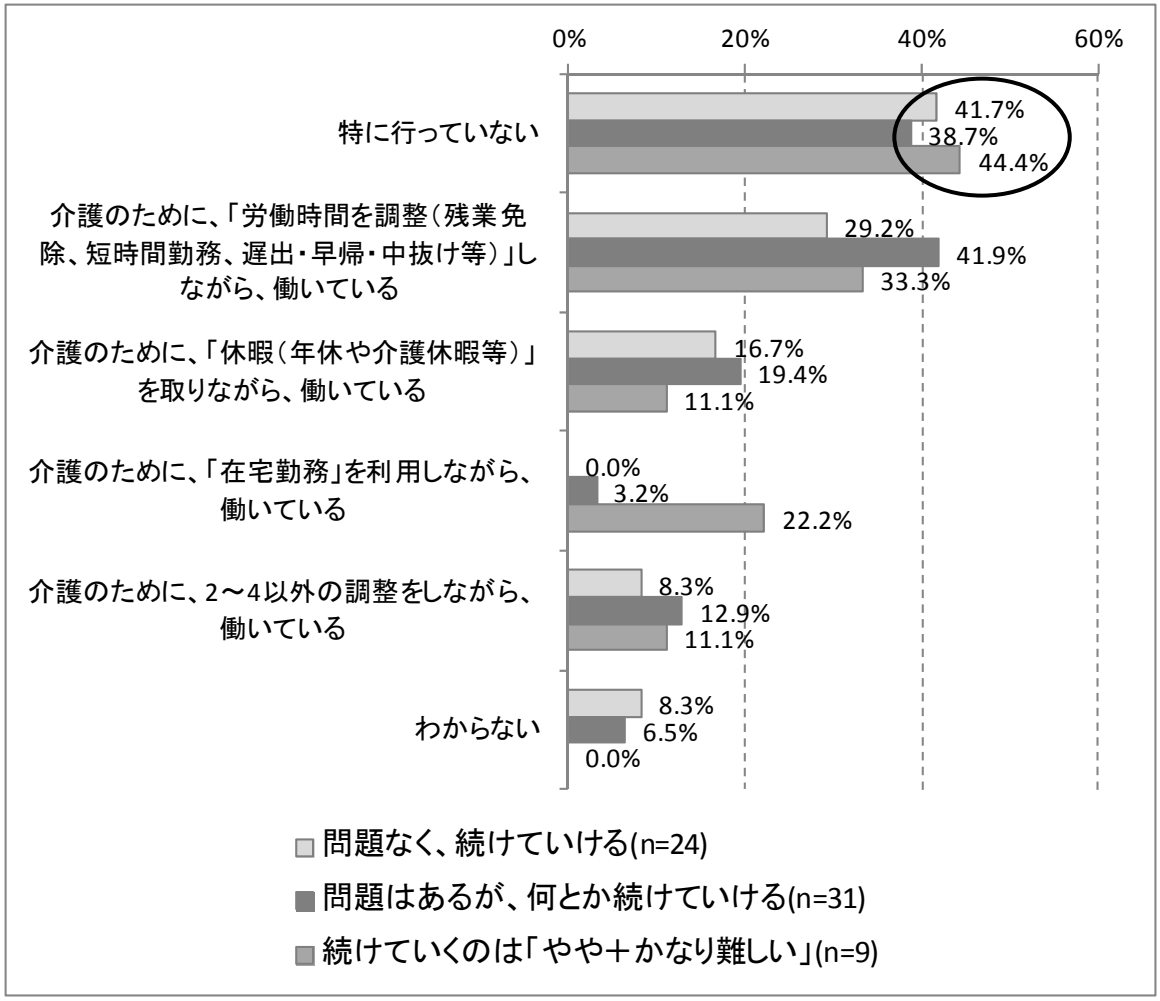


●町の調査結果

「問題なく、続けていける」とする介護者では、職場における働き方の調整を「特に行っていない」が 41.7%と国より 26.9 ポイント低いが、「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」の割合も 40%程度あり国より高い。

就労継続の見込みに関わらず、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、何らかの調整を行っている介護者がそれぞれ 6 割程度いる。

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

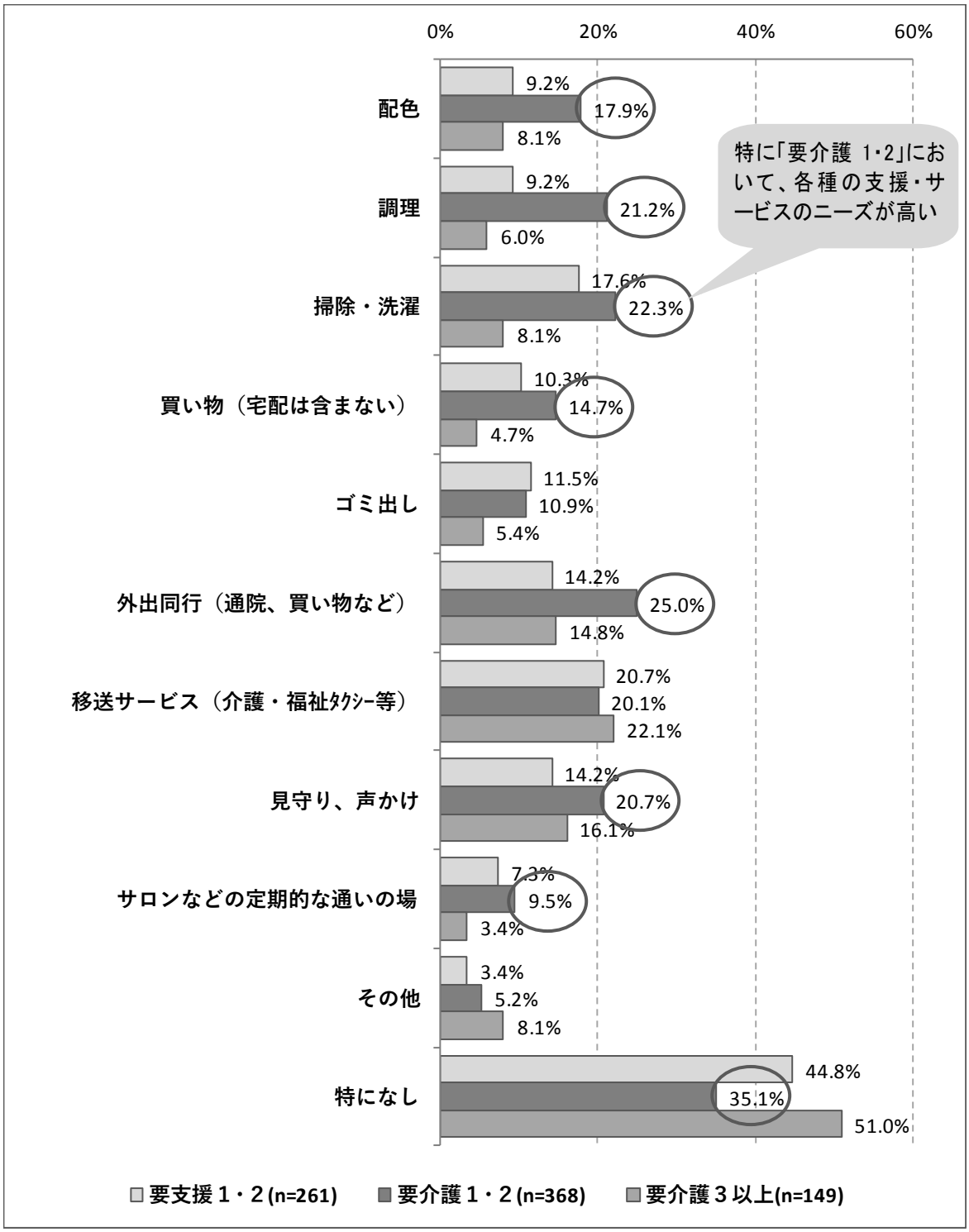


7．要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

●国の試行調査結果

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い傾向がみられる。

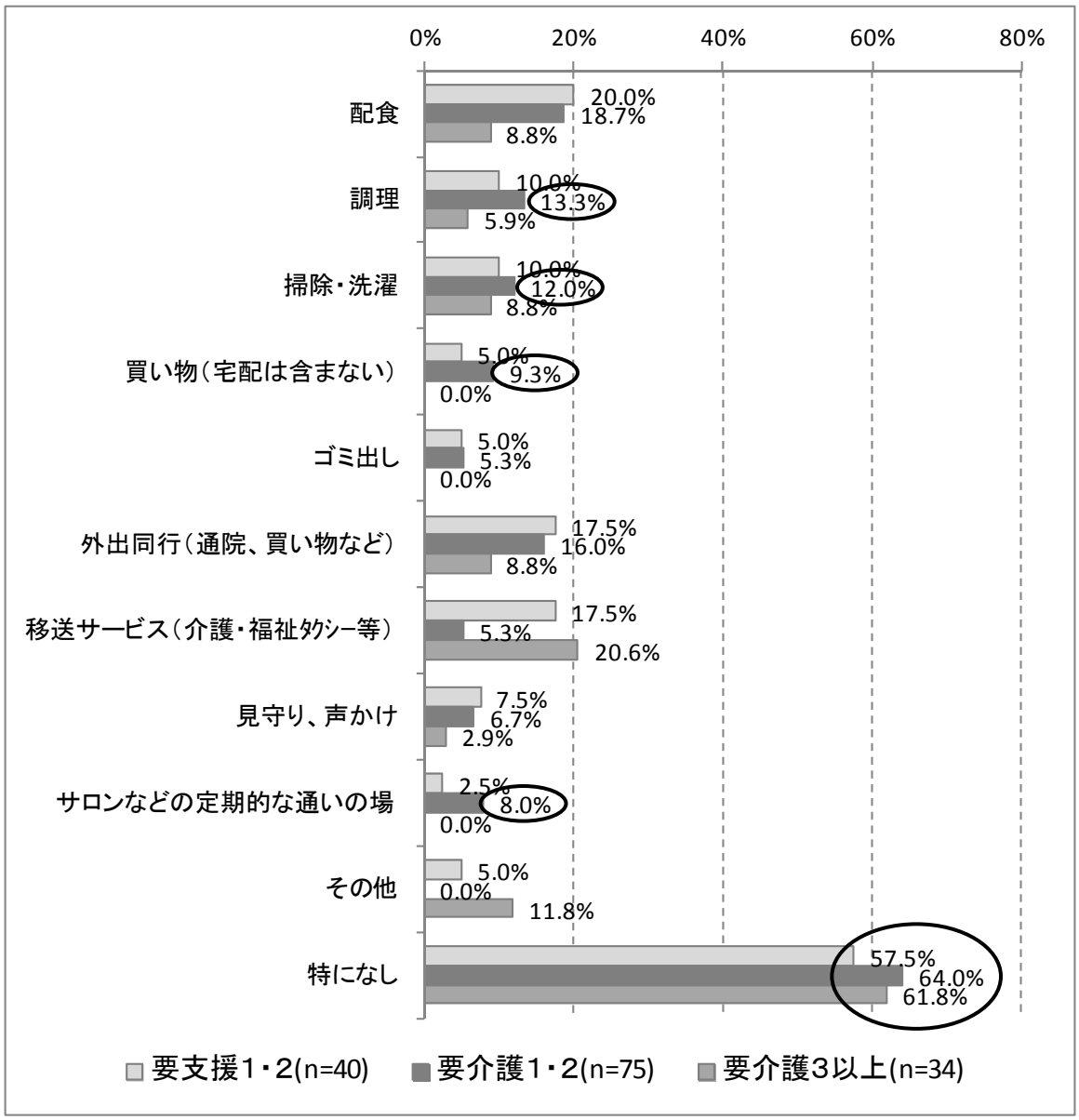
図表　　要介護度別･在宅生活の継続に必要と感じる支援･サービス



●町の調査結果

「特になし」は「要介護１・２」が 64.0%と最も高く、国の 35.1%を大きく上回る。また、国が高いとする「要介護１・２」の７つの支援・サービスうち、「配食」「外出同行」「見守り、声かけ」については、「要支援１・２」のニーズが高く、そのほかの４つの支援・サービスの割合は国の割合より低い。

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



８．要介護度別・サービス利用の組み合わせ（世帯類型別）

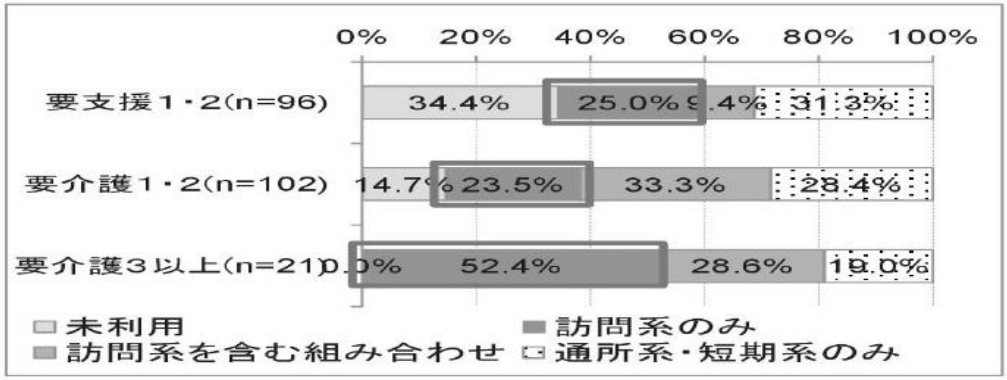
●国の試行調査結果

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「単身世帯」では特に「訪問系のみ」が、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では特に「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。

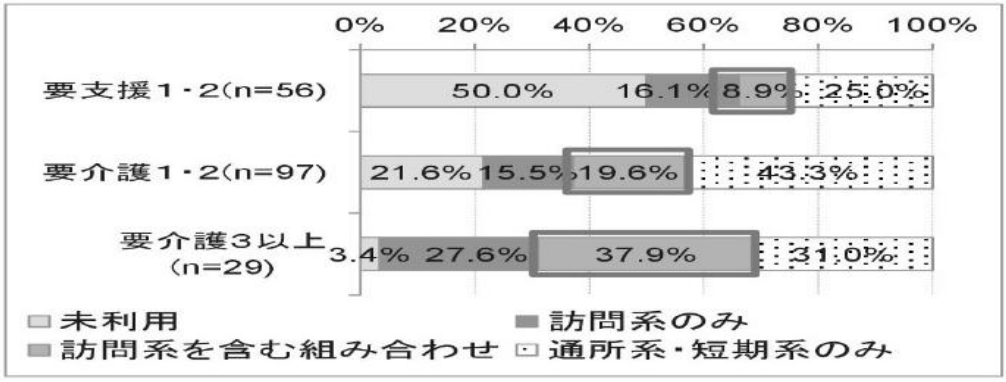
現在、在宅で生活している要介護者は、いずれの世帯類型においても要介護度の重度化に伴い「訪問系のみ」および「訪問系サービスを含む組み合わせ」利用をしていくことで、在宅生活の継続を可能にしているといえる。

図表　要介護度別･サービス利用の組み合わせ(世帯類型別)

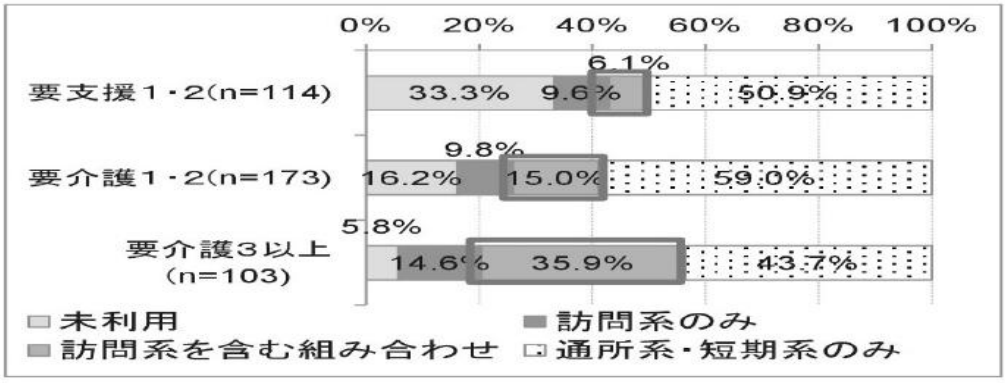
【単身世帯】



【夫婦のみ世帯】



【その他世帯】



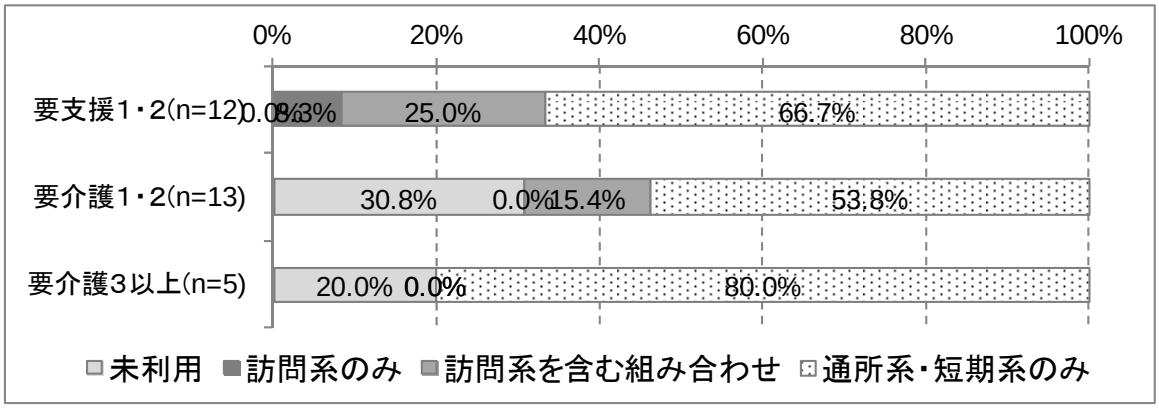
●町の調査結果

「通所系・短期系のみ」の利用率は、「夫婦のみ世帯」の「要介護１・２」が 28.6%と国の 43.3%より低いが、これ以外ではいずれも 50%を超え、世帯類型、要介護度を問わず最も高い利用率となる。特に「夫婦のみ世帯」の「要介護３以上」では「通所系・短期系のみ」だけの利用となる。

「通所系・短期系のみ」を利用することで、「在宅生活の継続」を可能にしている世帯が多いといえる。

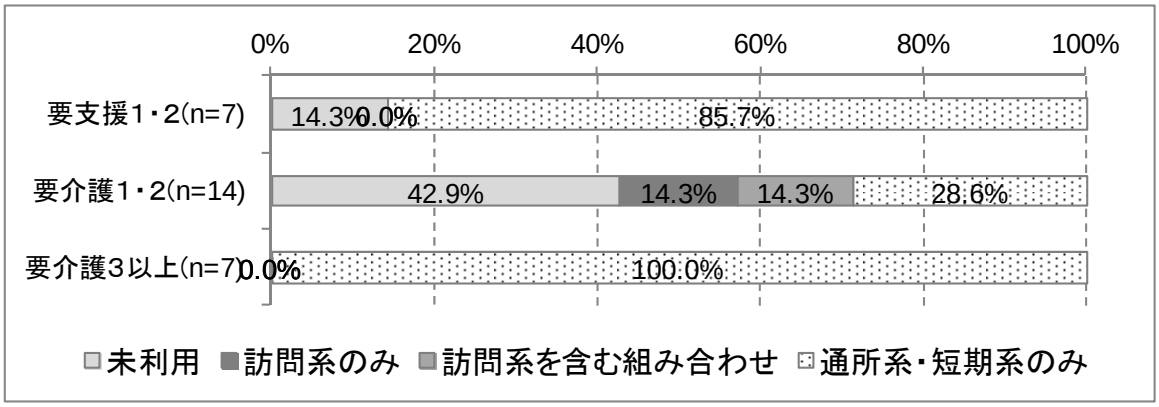
図表4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

【単身世帯】



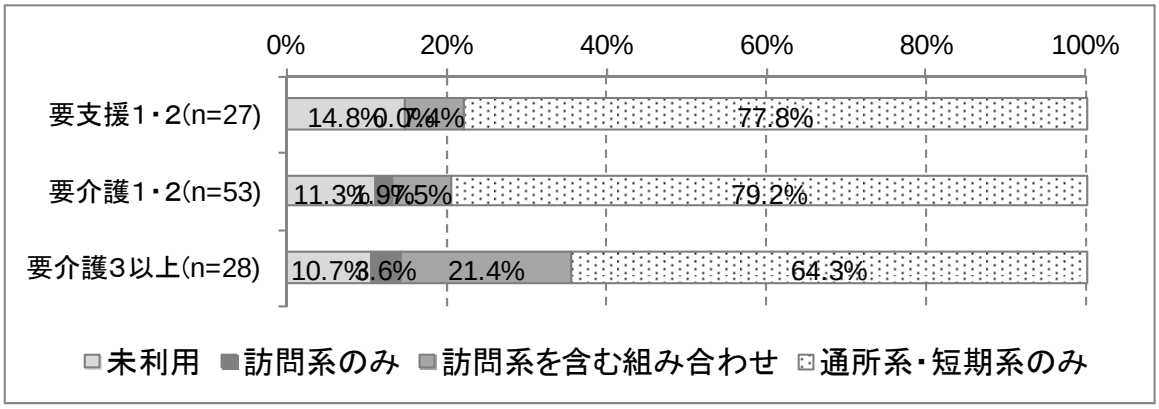
図表4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

【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】



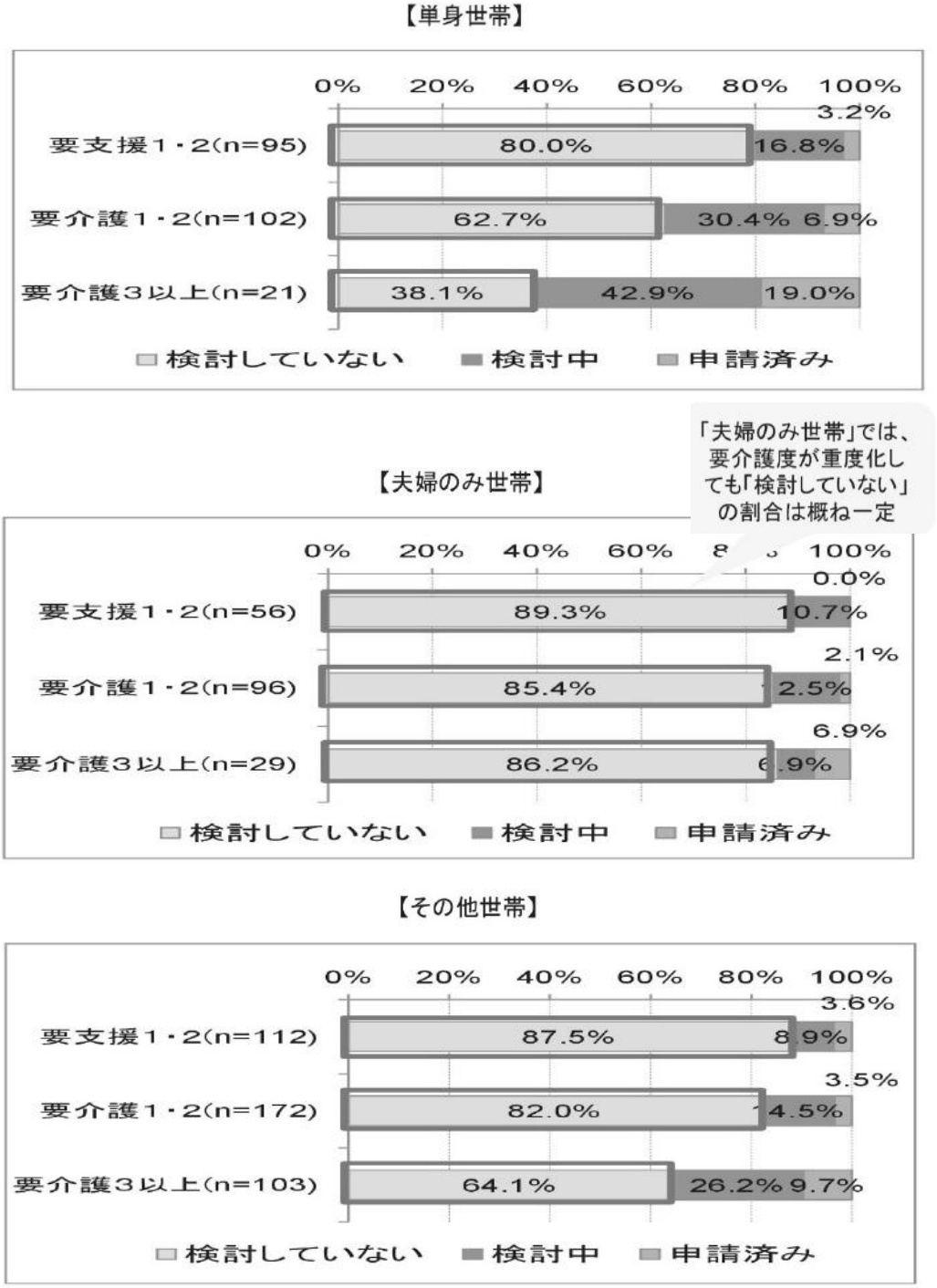
９．要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）

●国の試行調査結果

要介護度別・世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「単身世帯」と「その他世帯」では、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が、「夫婦のみ世帯」では、要介護度が重度化しても「検討していない」の割合は概ね一定である。

「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高い傾向があるものと思われるが、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

図表　要介護度別・施設等検討の状況（世帯類型別）



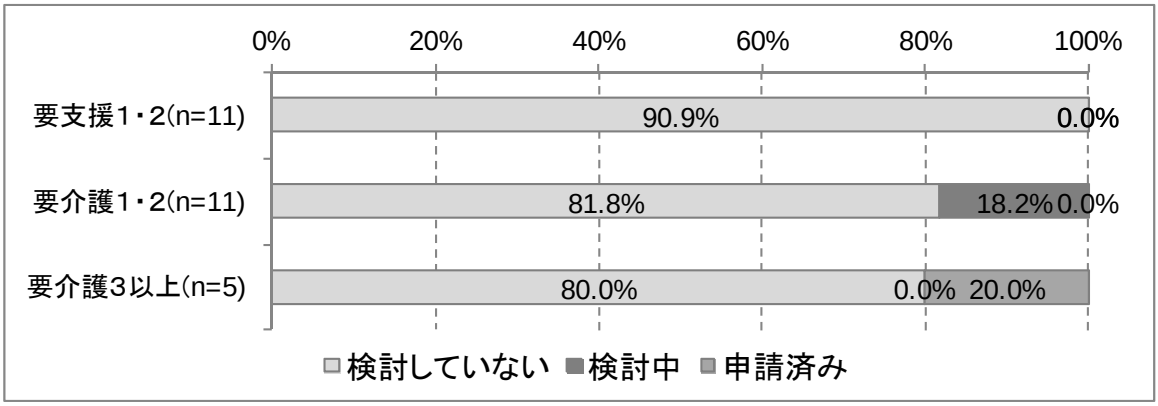
●町の調査結果

どの世帯類型においても、要介護度の重度化に伴い「検討していない」の割合が減少している。その中でも「夫婦のみ世帯」の要介護度ごとの「検討していない」割合は、他の世帯類型と比べて最も低く、特に「要介護３以上」では 16.7%と極めて低い。

「夫婦のみ世帯」の施設等への入所・入居のニーズが高いことがうかがえる。

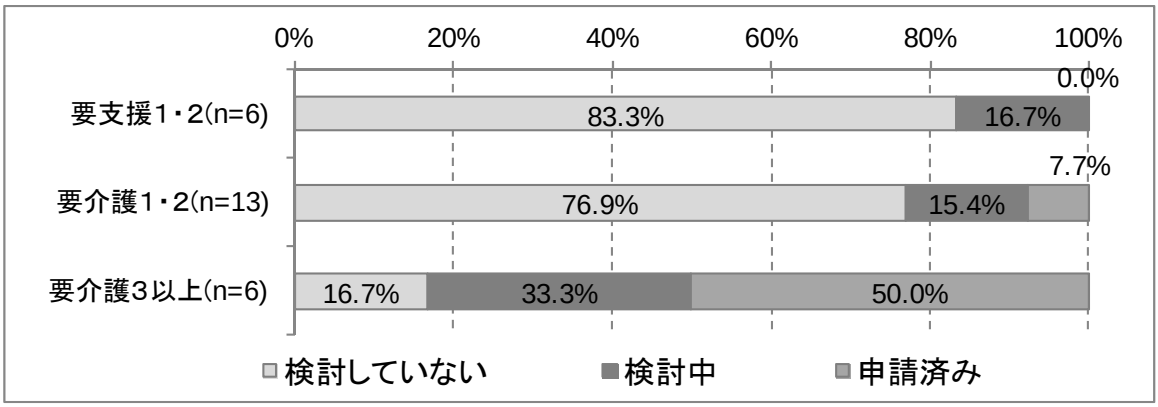
図表4-14 要介護度別・施設等検討の状況

【単身世帯】



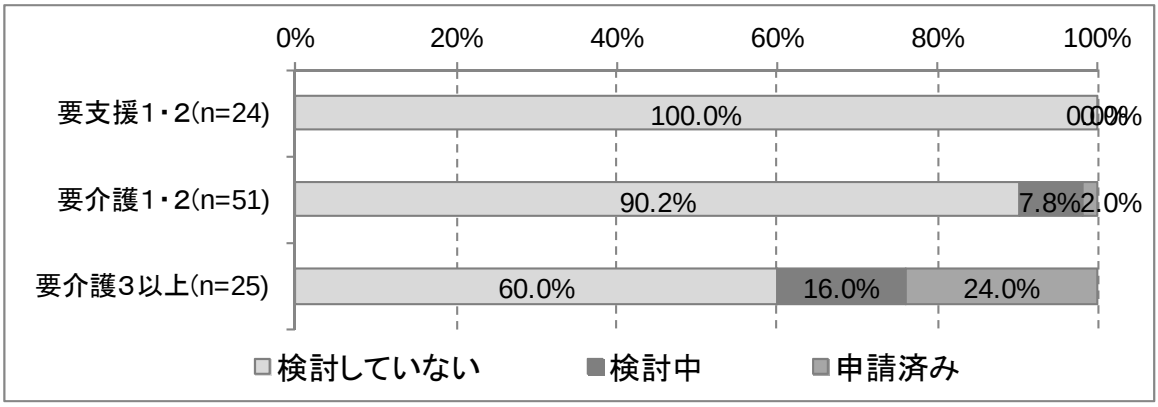
図表4-15 要介護度別・施設等検討の状況

【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】



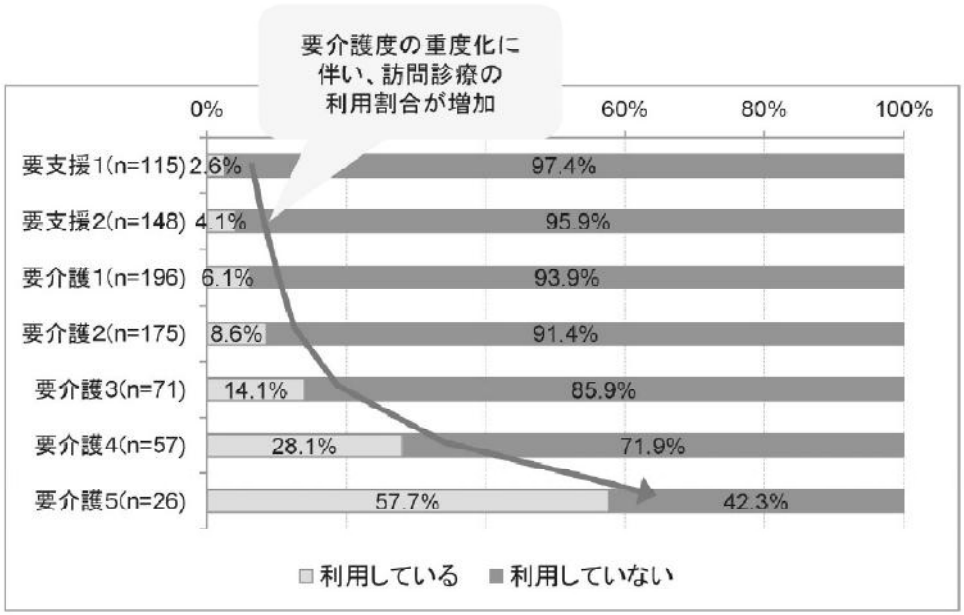
10. 要介護度別・訪問診療の利用割合

●国の試行調査結果

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おり、要支援１では 2.6%であった訪問診療の利用割合が、要介護１では 6.1%、要介護３では 14.1%、要介護５では 57.7%となる。

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、如何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であるといえる

図表　要介護度別･訪問診療の利用割合

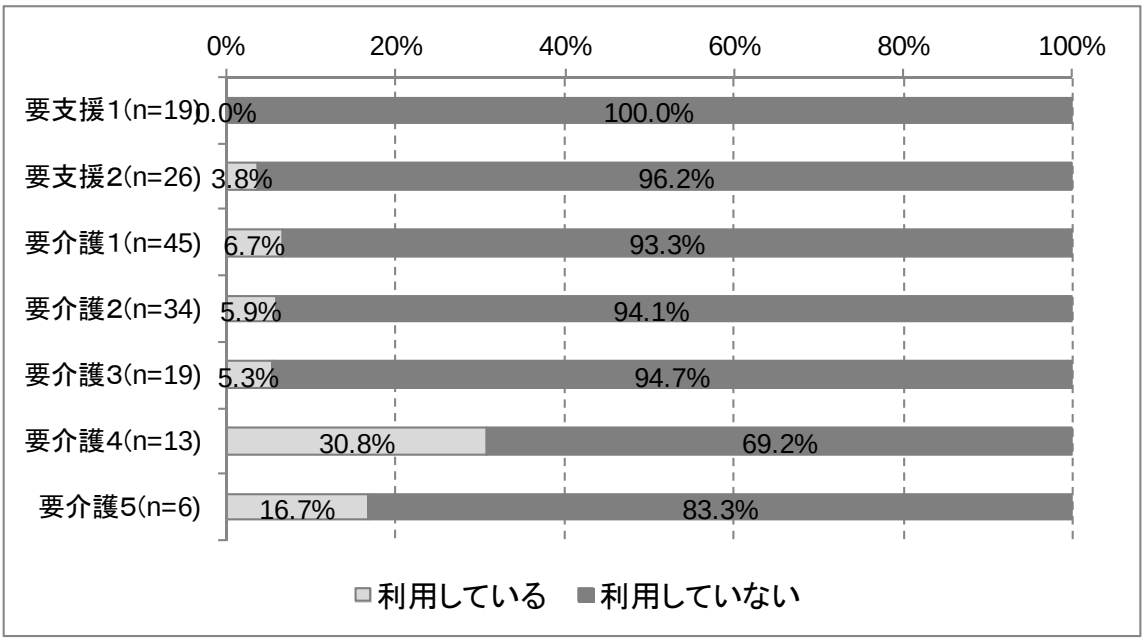


●町の調査結果

「訪問診療」の利用割合は、「要支援 1」から「要介護３」まで大きな違いはないが、「要介護４」で 30.8%と大きく上昇する。しかし「要介護５」では 16.7%に低下する。

重度者で訪問診療の割合は高いが、「要介護５」では国の 57.7%を大きく下回っている。国と比べて「訪問診療」の利用は低い状況にあり、在宅療養より医療機関や医療機関と連携がとれる施設等への入院・入所を希望するケースが多いと考えられる。

図表5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合



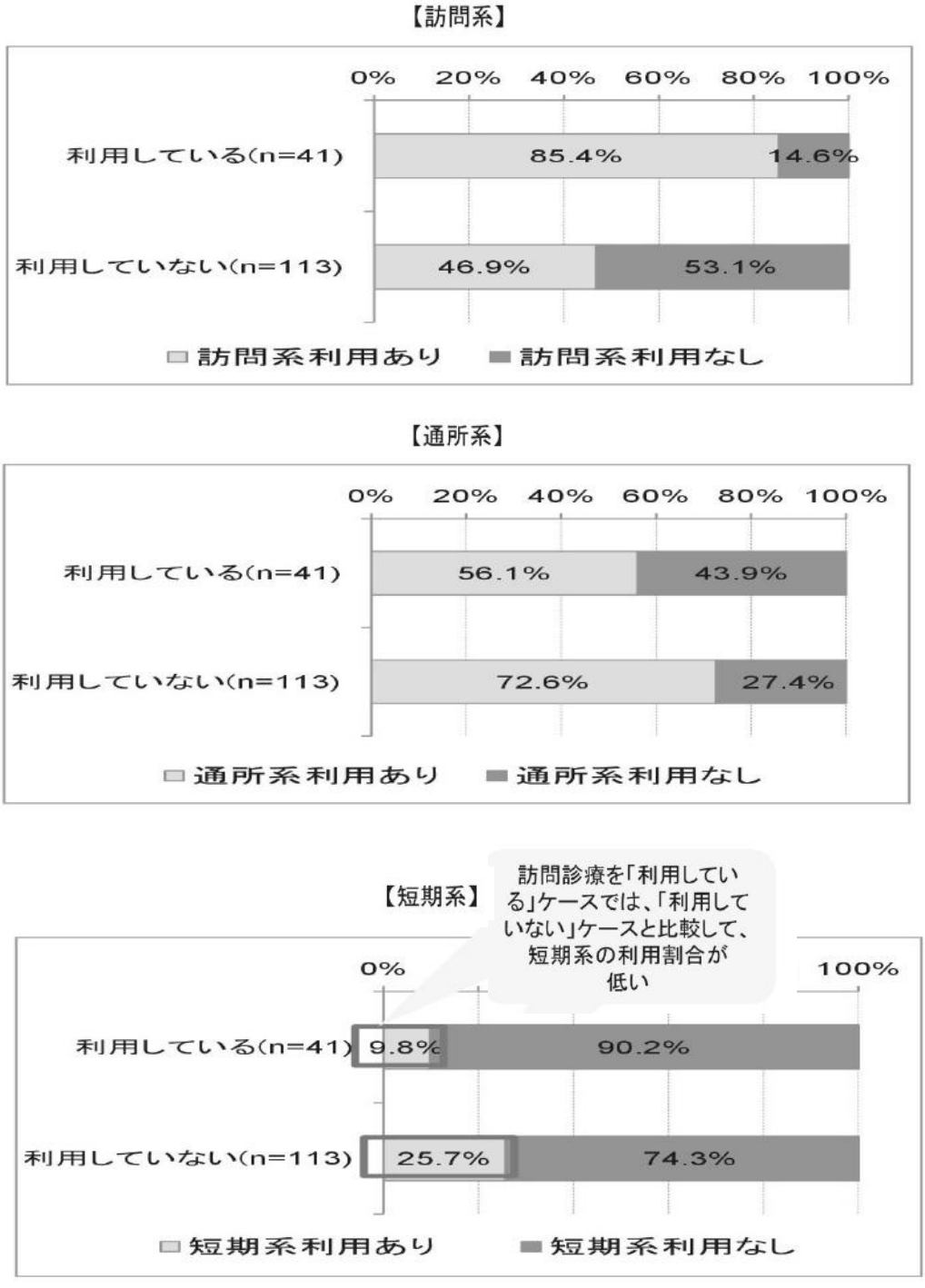
11. 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（要介護３以上）

●国の試行調査結果

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（利用している）」の割合は、訪問系が高い一方で、短期系の利用割合は「訪問診療なし（利用していない）」の半分以下となる。

「医療ニーズのある要介護者」の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な施設・事業所が不足していることから利用割合が低くなっている可能性もあると考えられる。

図表　訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（要介護3以上）

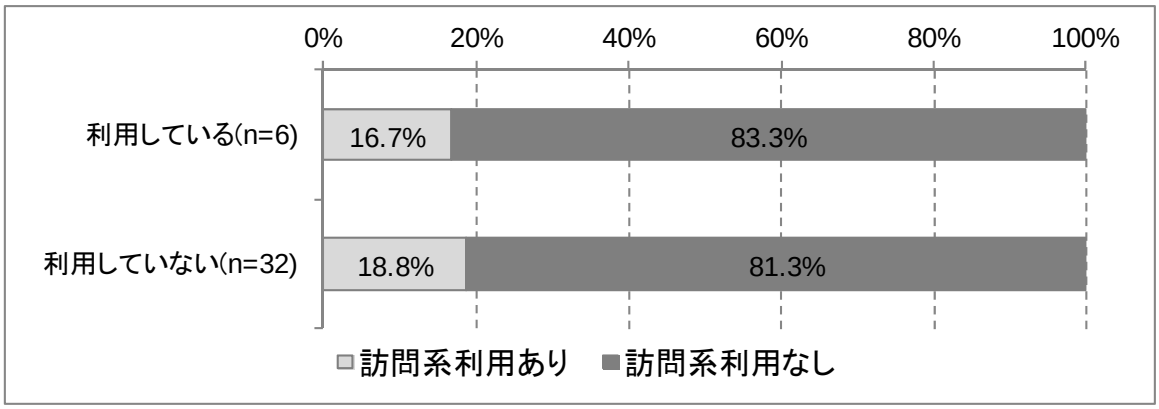


●町の調査結果

訪問診療利用の有無に関わらず､訪問系と短期系の利用割合は 15%台から 18%台と、ほぼ同程度で、国と比べて特に訪問系の割合が低い。また、通所系の利用割合については訪問診療利用の有無に関わらず、いずれも 80%台と国の割合より高い。

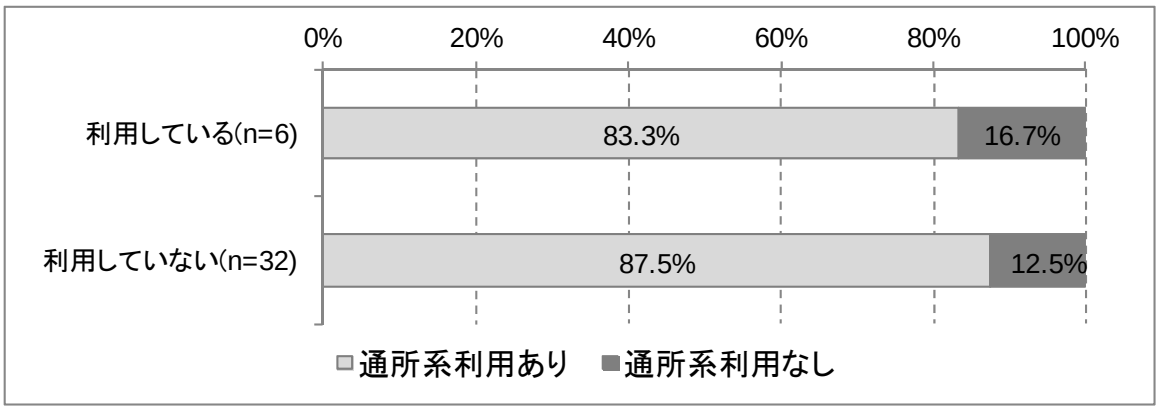
図表5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（要介護3以上）

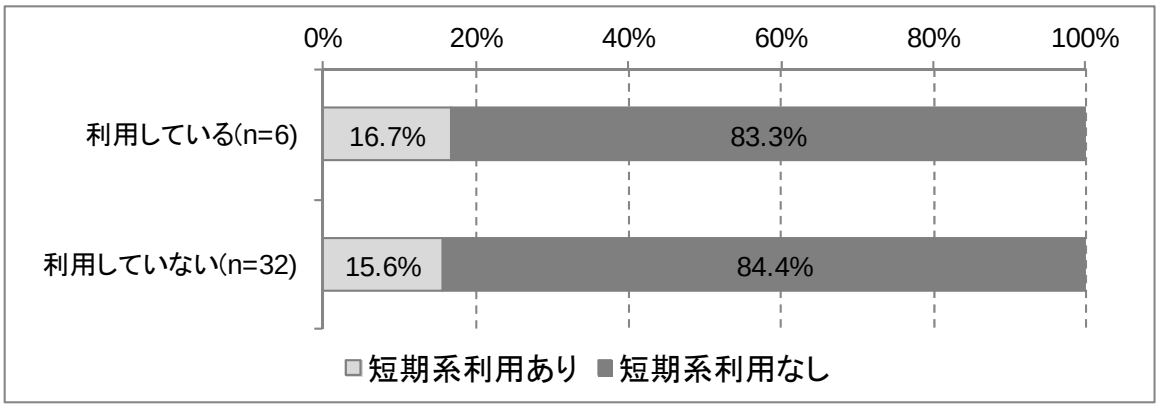
【訪問系】



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（要介護3以上）

【通所系】



図表5-10 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（要介護3以上）

【短期系】