

<集計分析結果>

(クロス集計版)

# 在宅介護実態調査の集計結果

～第8期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和2年3月

<岩美町>



# 目次

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	[P. 1]
1.1	集計・分析の狙い	[P. 1]
1.2	集計結果と着目すべきポイント	[P. 2]
	基礎集計	[P. 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	[P. 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	[P. 6]
	「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 10]
	「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	[P. 13]
	「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 16]
	「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	[P. 20]
1.3	考察	[P. 27]
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	[P. 28]
2.1	集計・分析の狙い	[P. 28]
2.2	集計結果と着目すべきポイント	[P. 29]
	基本集計	[P. 29]
	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	[P. 32]
	「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	[P. 35]
	「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 38]
	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	[P. 39]
	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	[P. 42]
2.3	考察	[P. 46]
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	[P. 47]
3.1	集計・分析の狙い	[P. 47]
3.2	集計結果と着目すべきポイント	[P. 48]
	基礎集計	[P. 48]
	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	[P. 49]
	「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 52]
	「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	[P. 56]
3.3	考察	[P. 60]

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	[P. 61]
4.1	集計・分析の狙い	[P. 61]
4.2	集計結果と着目すべきポイント	[P. 62]
	基礎集計	[P. 62]
	「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	[P. 63]
	「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」	[P. 65]
	「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」	[P. 68]
4.3	考察	[P. 71]
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	[P. 72]
5.1	集計・分析の狙い	[P. 72]
5.2	集計結果の傾向	[P. 73]
	基礎集計	[P. 73]
	訪問診療の利用割合	[P. 76]
	訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	[P. 77]
	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	[P. 78]
5.3	考察	[P. 80]
6	サービス未利用の理由など	[P. 81]
6.1	集計・分析の狙い	[P. 81]
6.2	集計結果（参考）	[P. 82]
	要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 82]
	認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 86]
	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	[P. 90]
	本人の年齢別・主な介護者の年齢	[P. 94]
	要介護度別の抱えている傷病	[P. 95]
	訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	[P. 96]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

# I 介護保険事業計画の策定に向けた検討

## 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

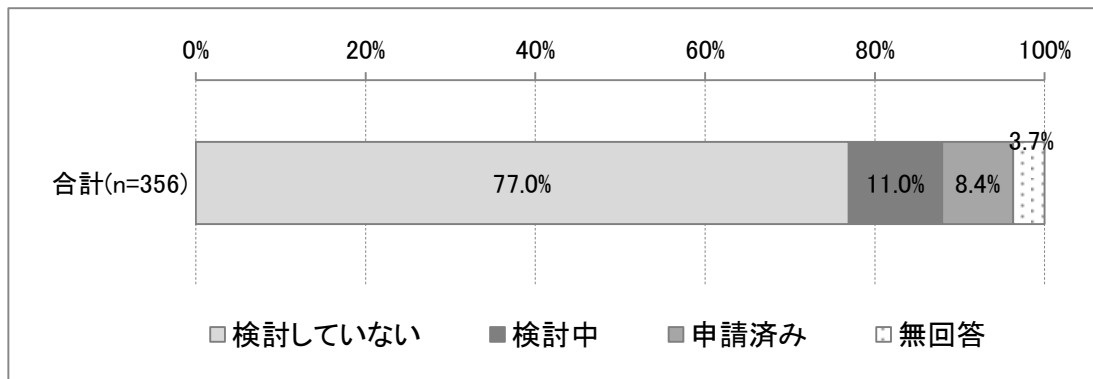
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

## 1.2 集計結果と着目すべきポイント

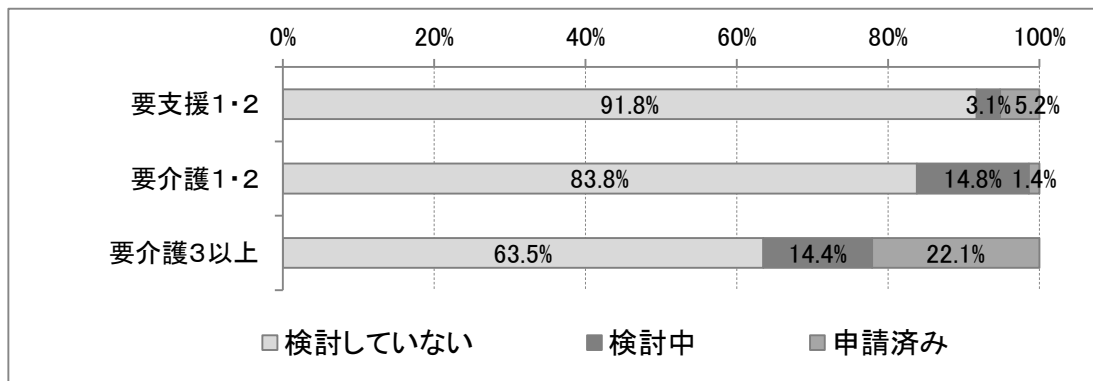
### 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。
- 要介護度の重度化に伴う、施設等検討状況の変化や世帯類型ごとの施設等検討状況についてその状況を確認してください。

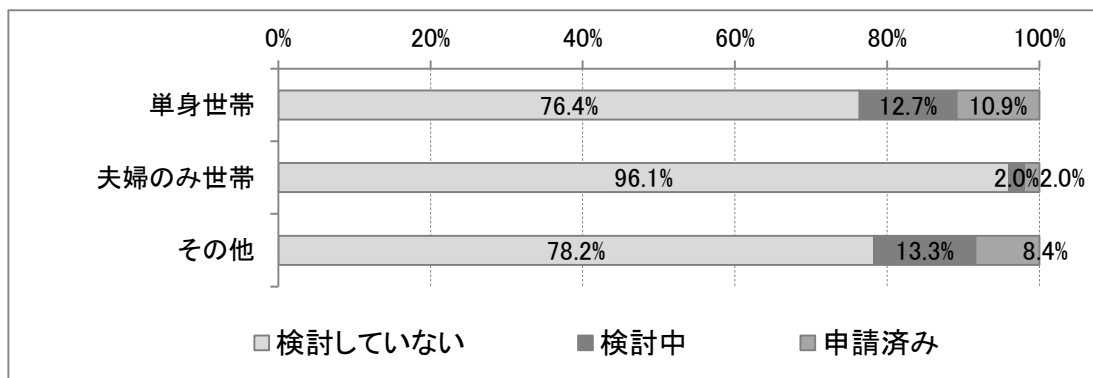
図表 1-1 施設等検討の状況



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 (\*)



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

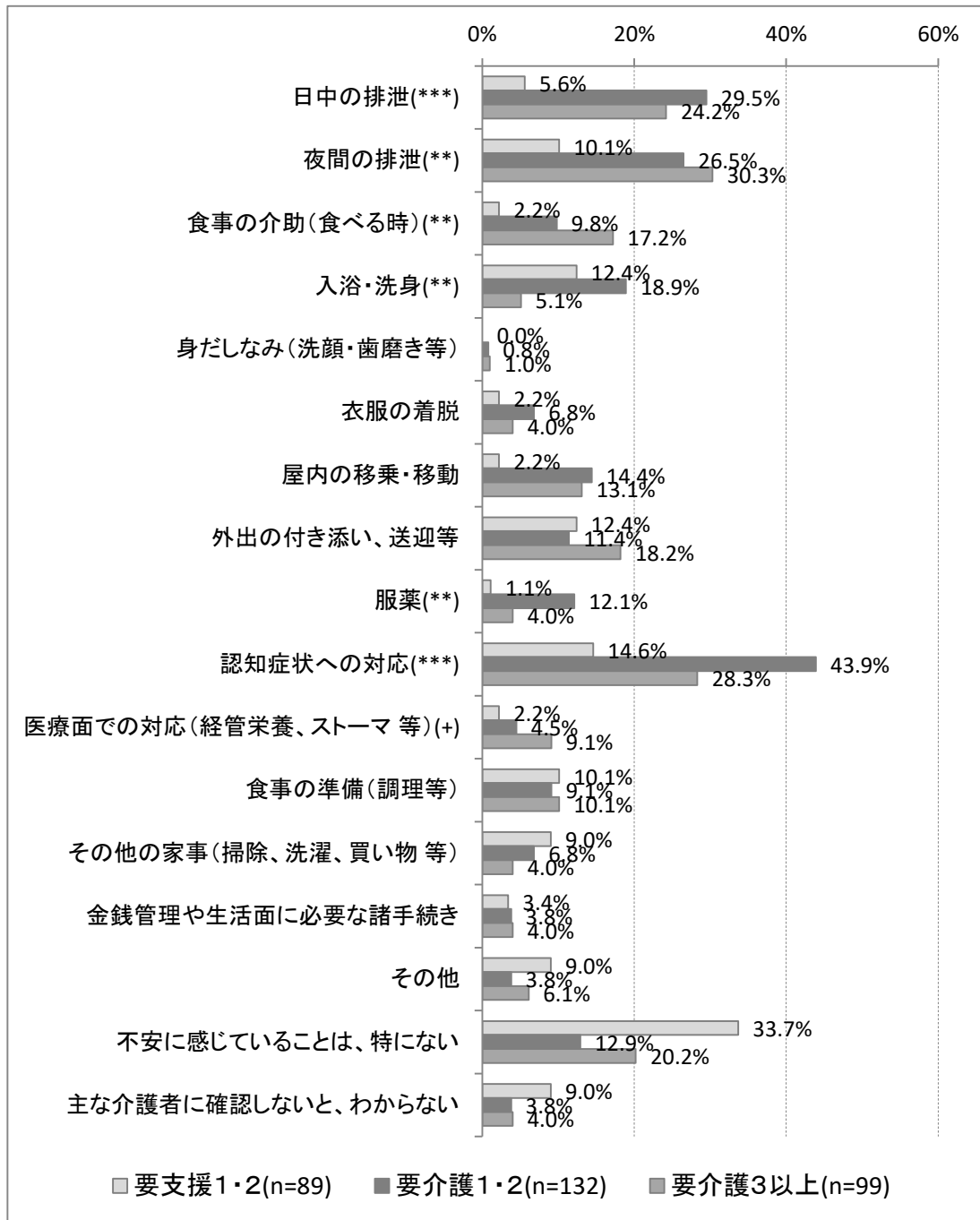
### 【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安を感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安を感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に着目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「主な介護者が不安を感じる介護」を推測することも可能になります。

### 【留意事項】

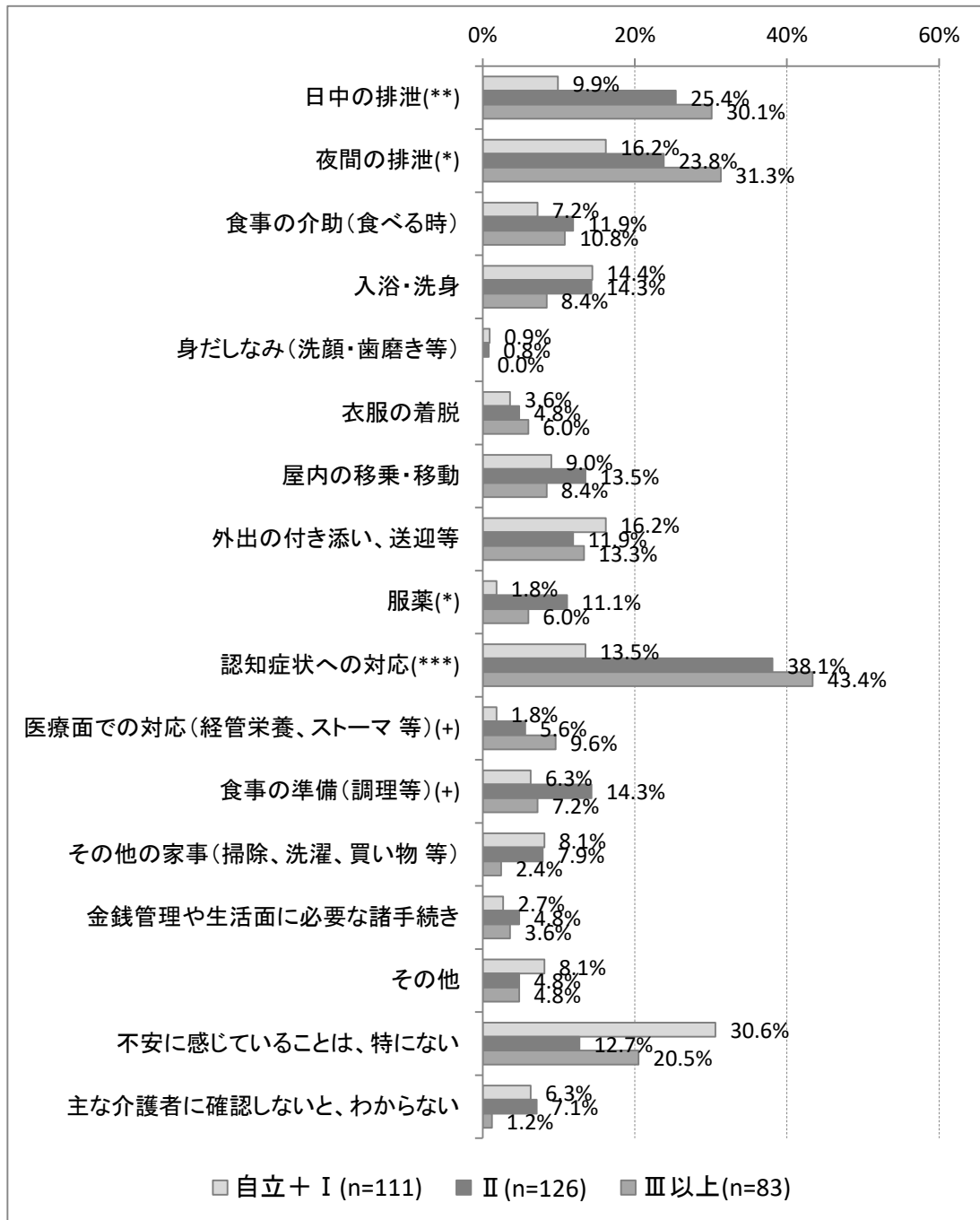
- なお、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」については、特に、実際に行われている割合が低い可能性が高いと考えられます。したがって、仮に選択した回答者が少ない場合でも、実際に医療ニーズのある要介護者を介護しているケースでは、主な介護者の不安は大きいことも考えられます。
- そのような観点から、在宅限界点に与える影響が過小評価される項目もあると考えられることから、注意が必要です。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護





図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



## 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

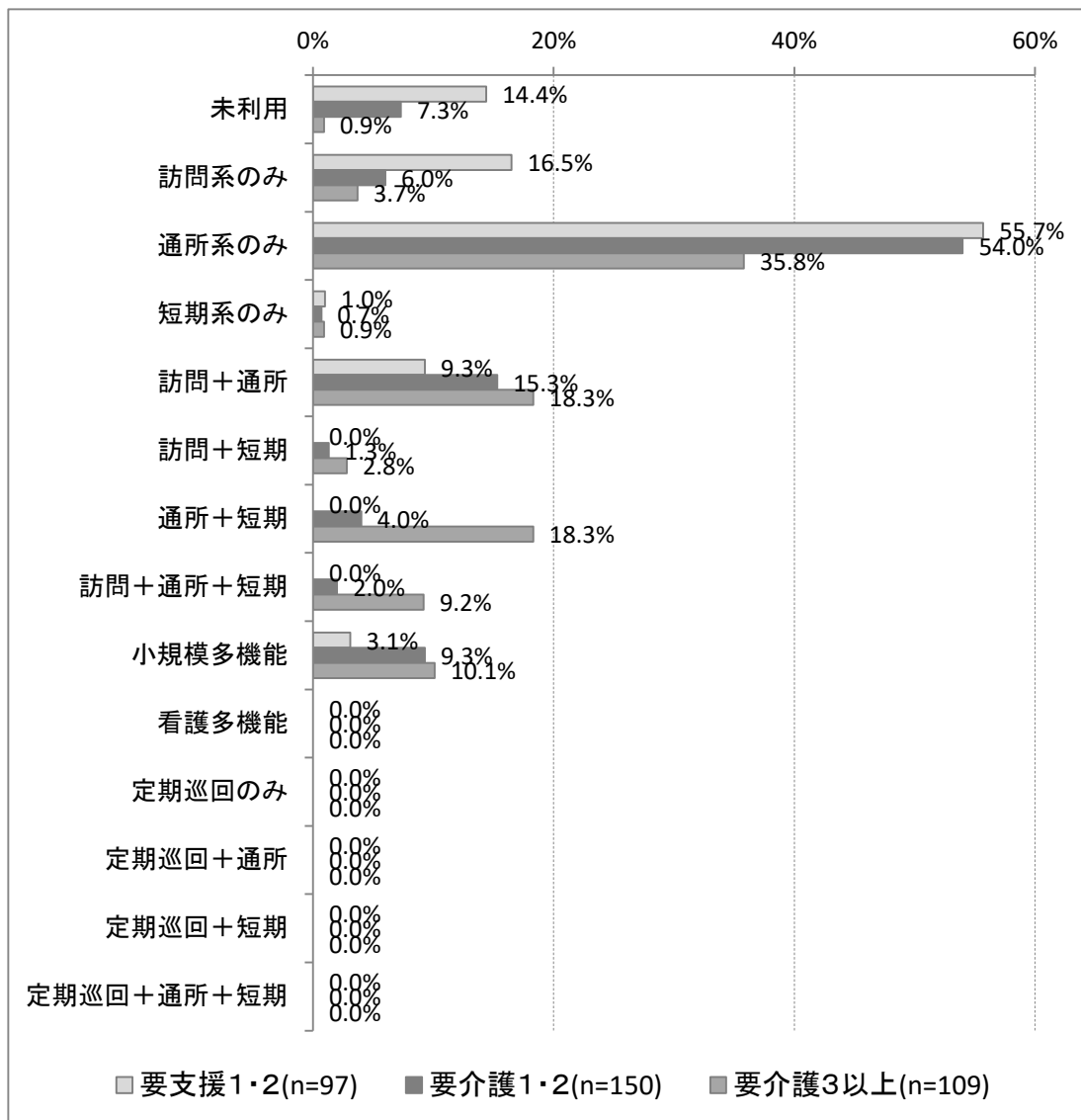
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- さらに、例えば今後の中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

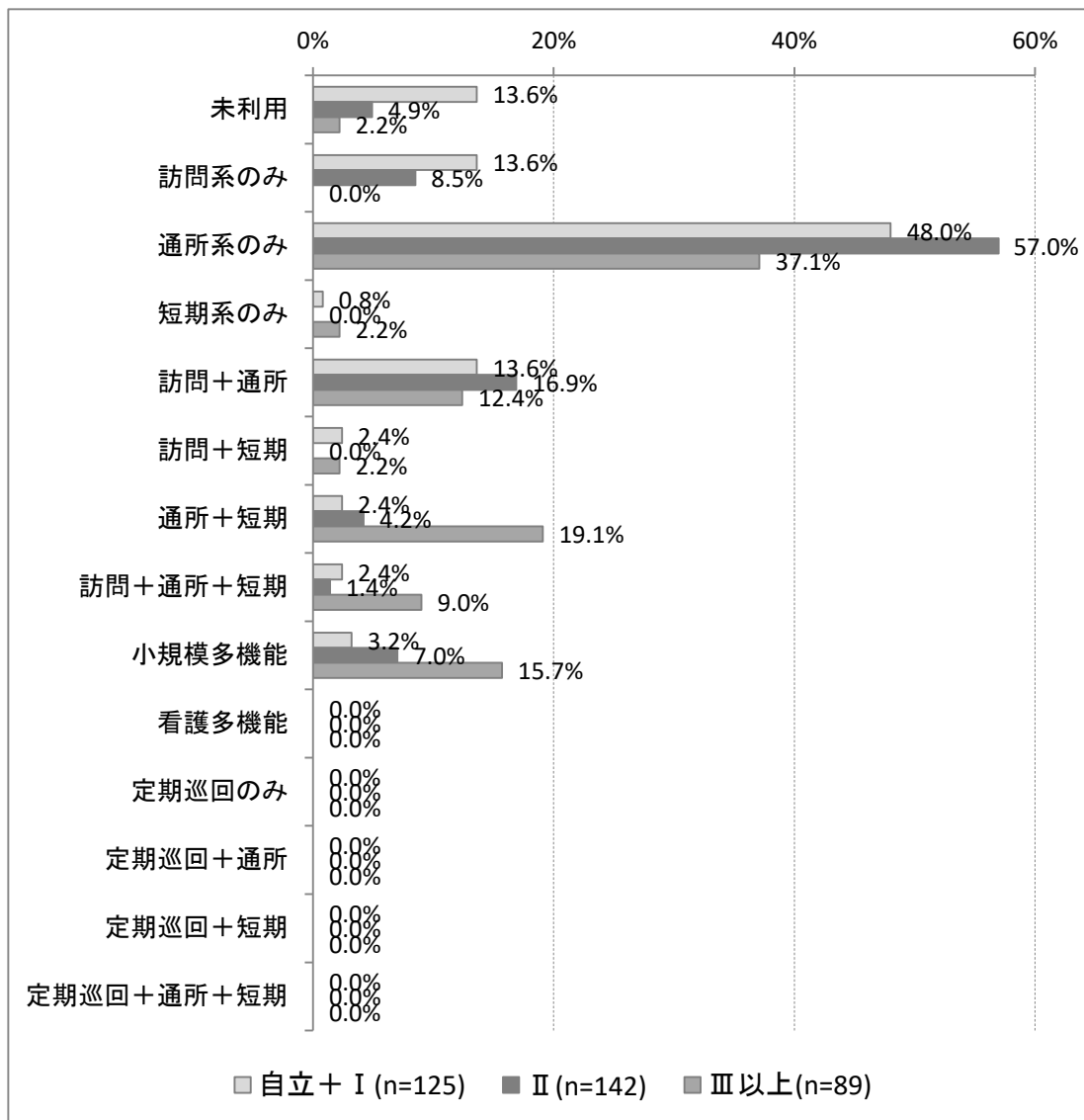
### 【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (\*\*\*)



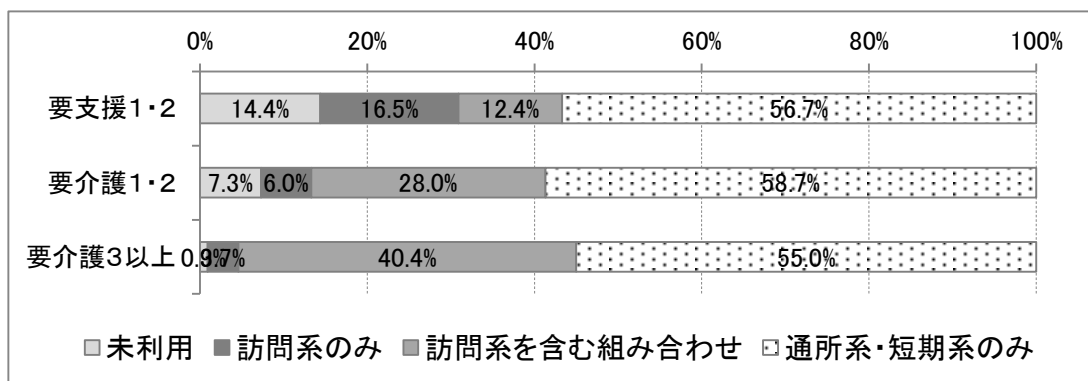
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ (\*\*\*)



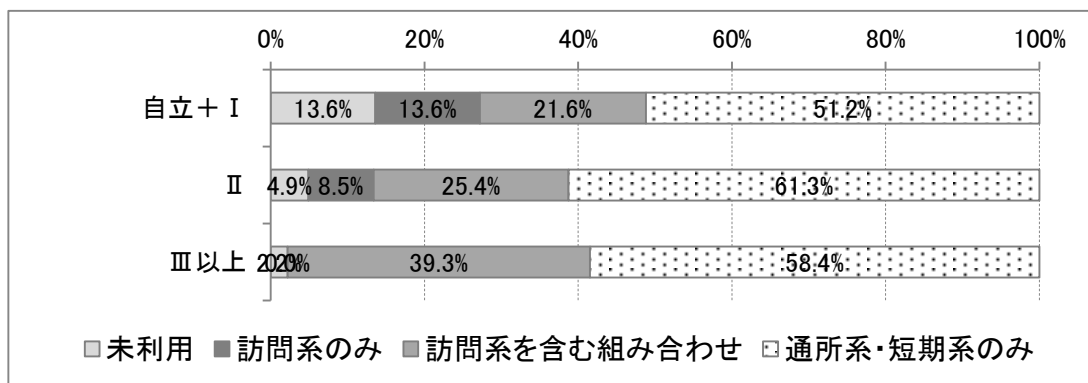
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（図表 1-8、図表 1-9）。
- 具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。
- また、中重度の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

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 (\*\*\*)



## 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

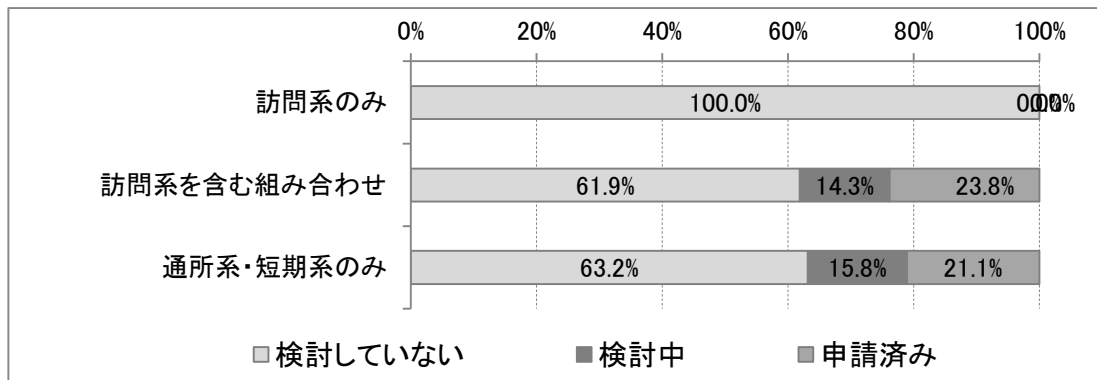
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表 1-13～図表 1-15 は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

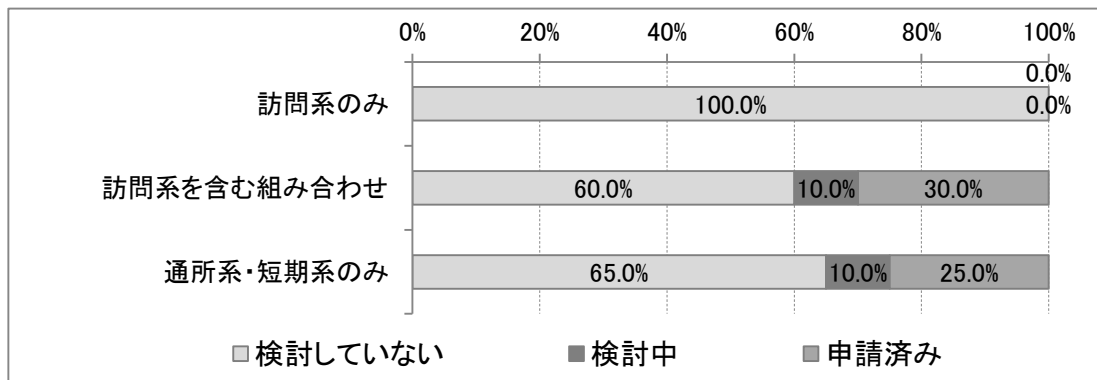
### 【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論を交えながら、地域ごとにその効果等についての考察を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、「検討していない」の割合が高いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

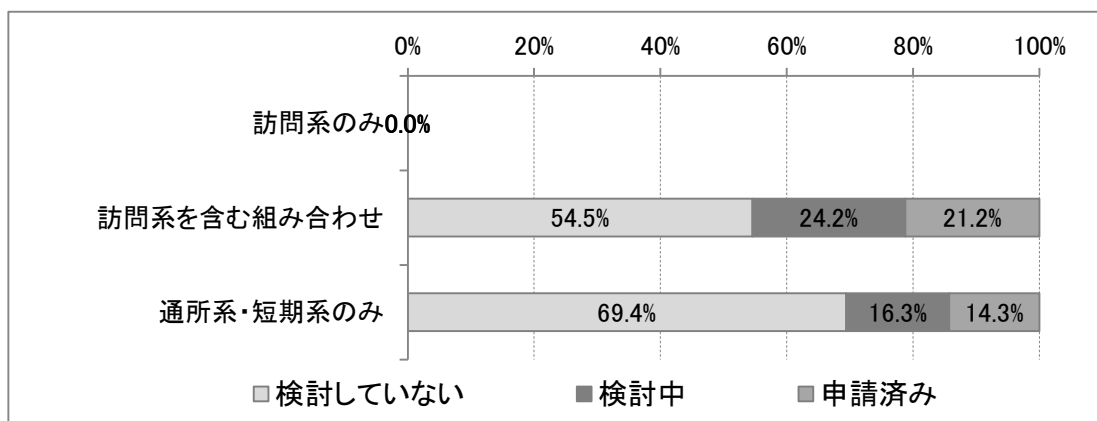
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



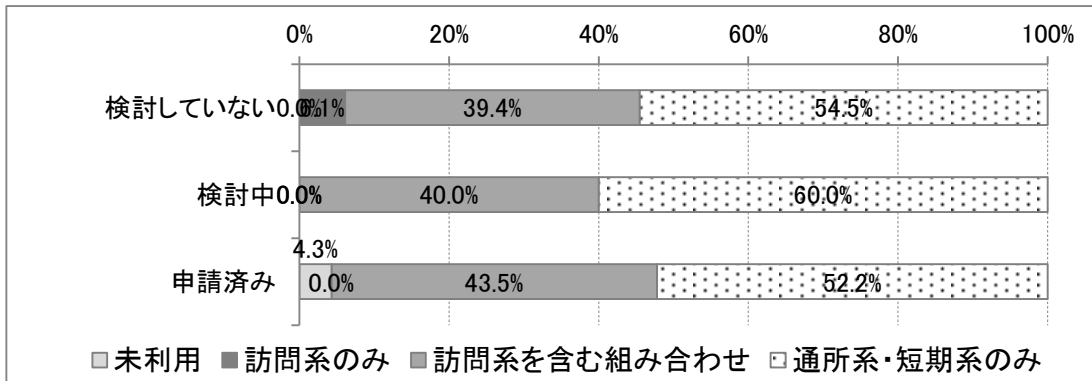
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



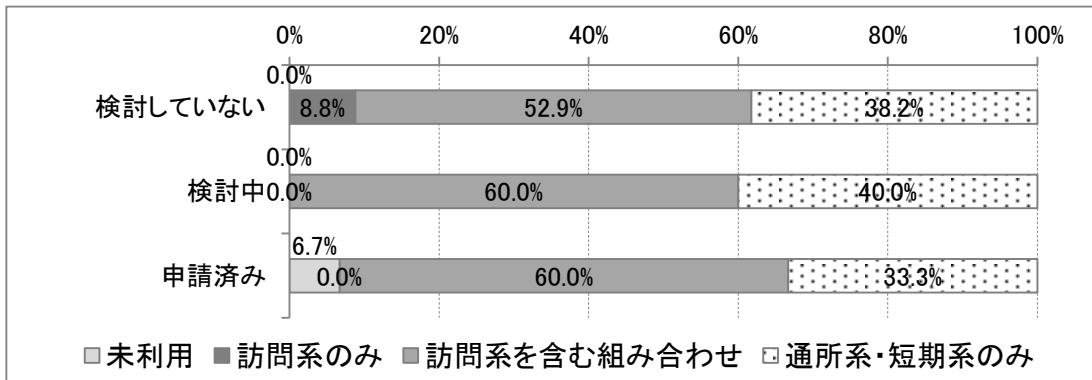
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



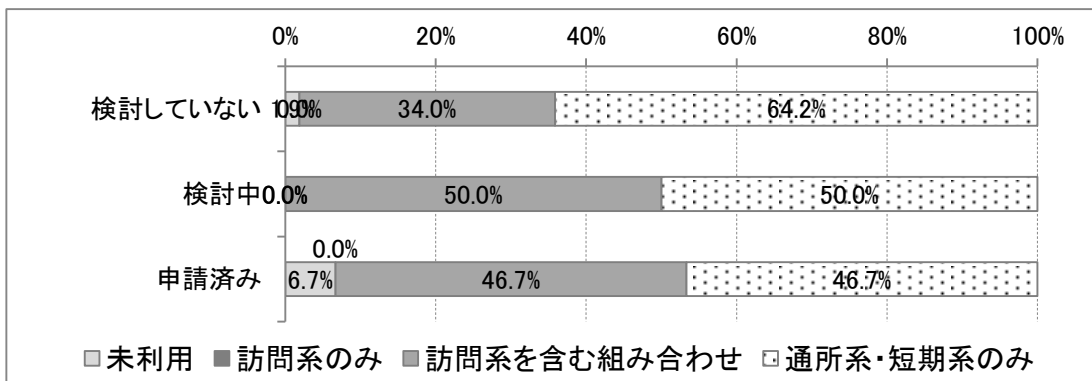
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）





## 「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

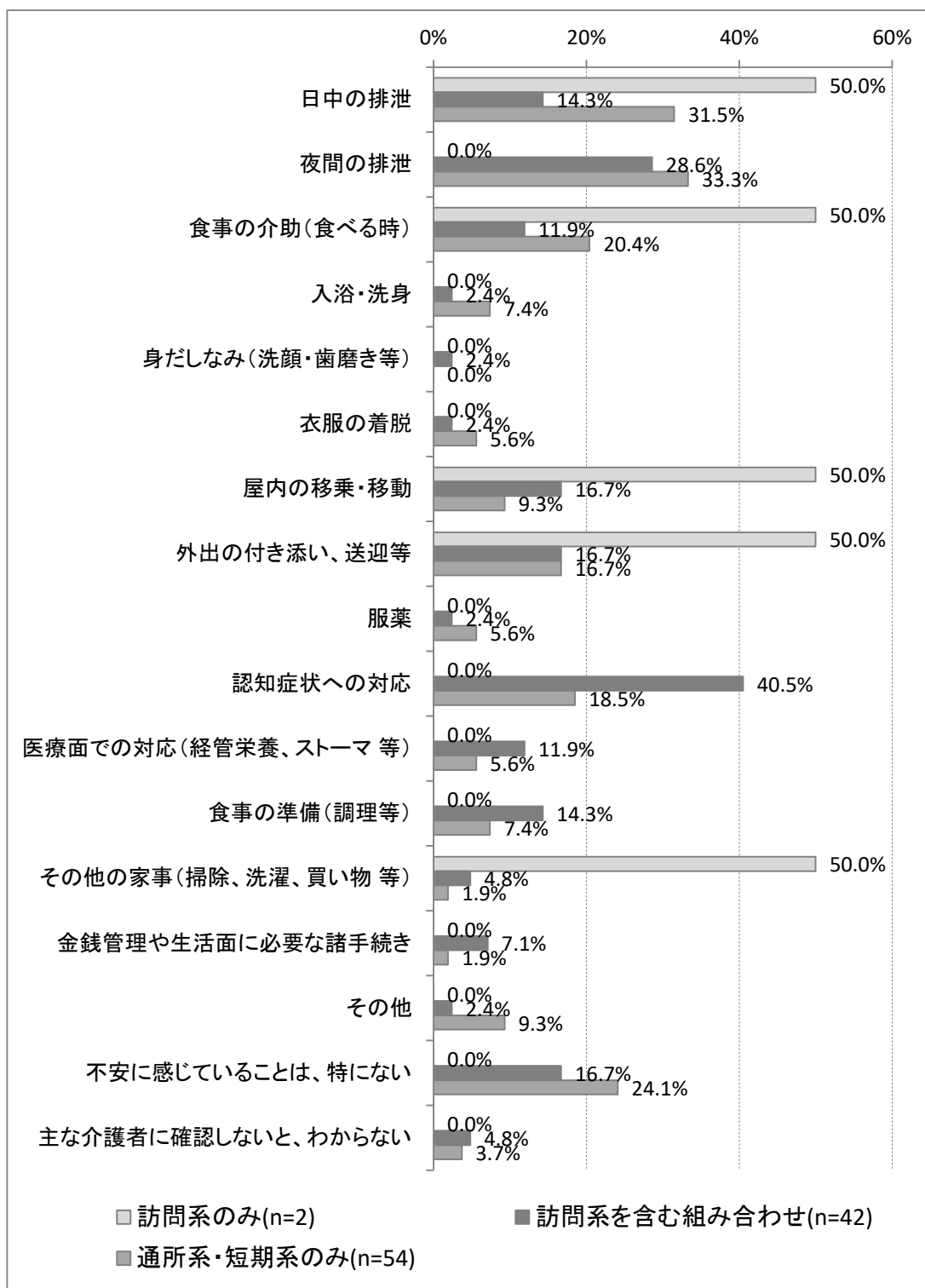
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係について、集計分析をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

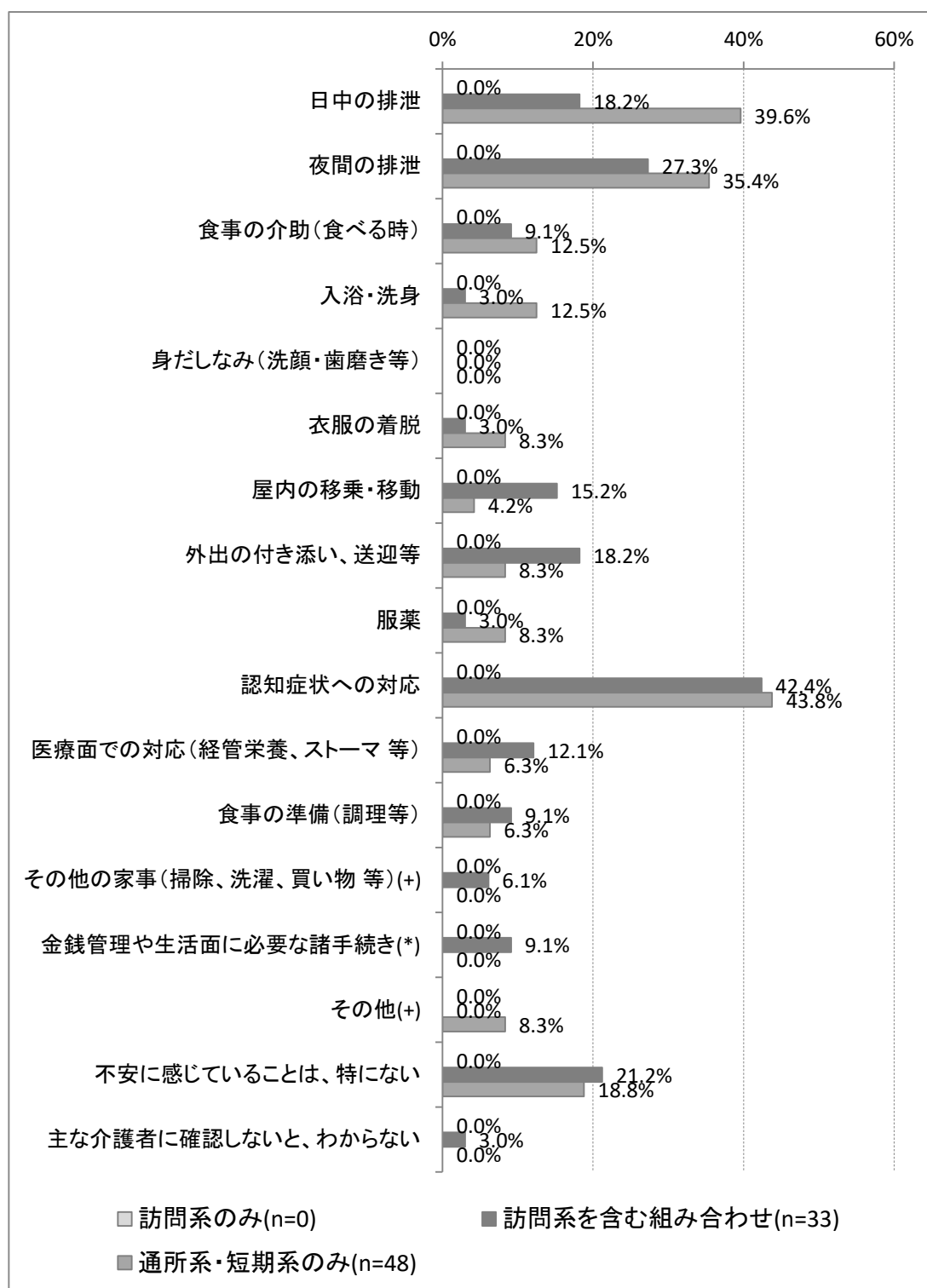
### 【留意事項】

- ただし、このような「サービス利用の組み合わせ」については、ケアマネジメントに直結する内容でもあることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。
- 例えば、「□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安を感じる」割合が低い」といった傾向がみられたとしても、「何故、□□のサービスを利用しているケースでは、〇〇の介護について「主な介護者が不安を感じる」割合が低いのか」といった解釈には、地域の特性や専門職の知見等を踏まえた個別の議論を行うことが必要になります。

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）



## 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

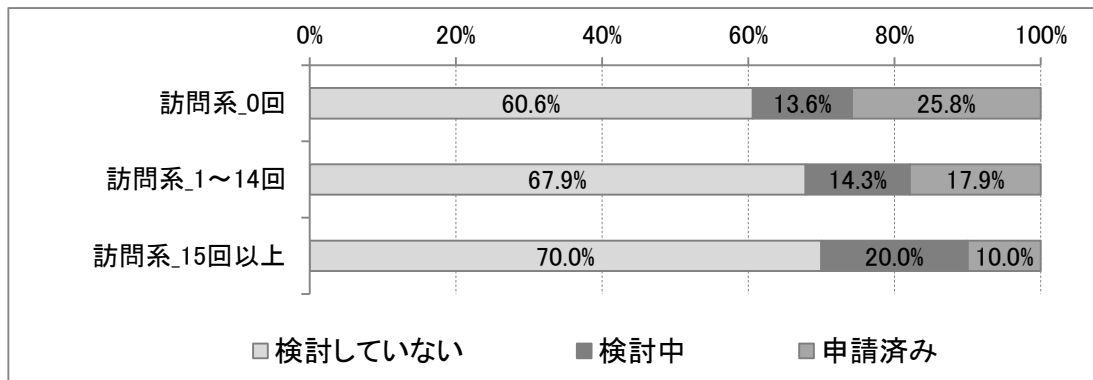
### 【着目すべきポイント】

- では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

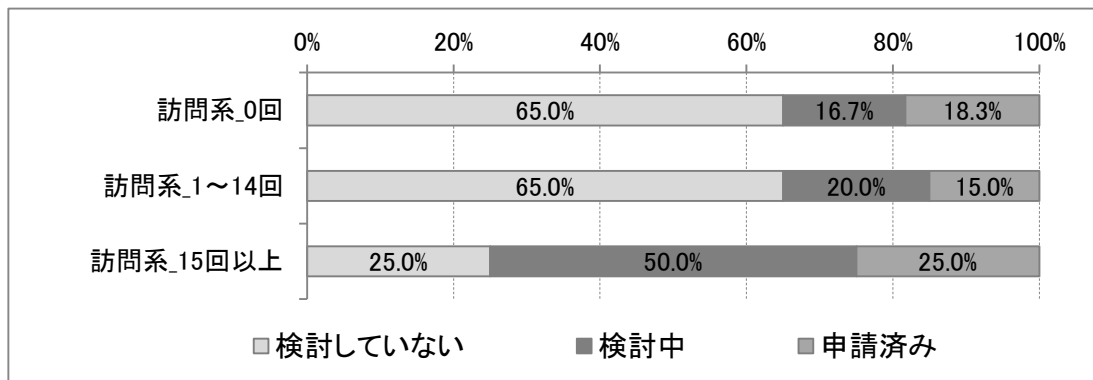
### 【留意事項】

- の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、在宅限界点の向上に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。

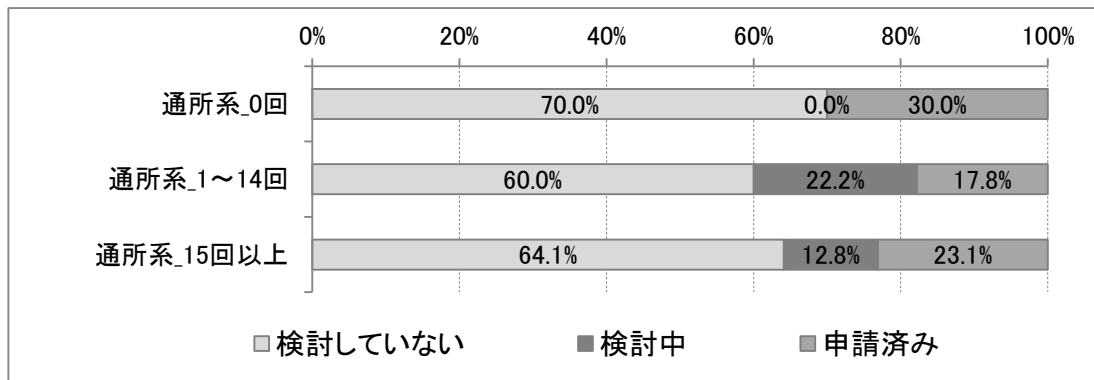
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



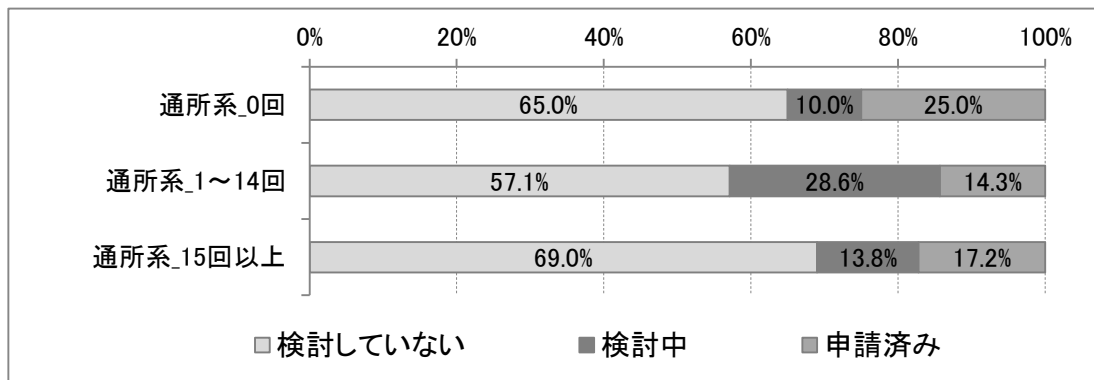
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



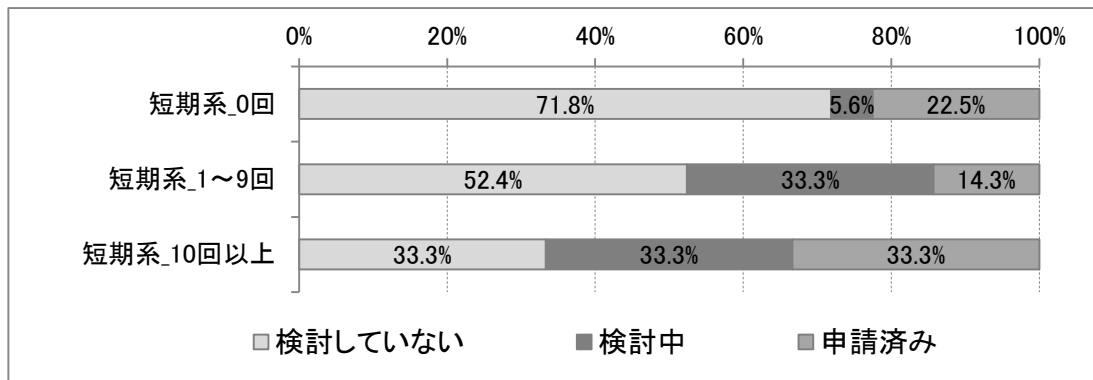
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



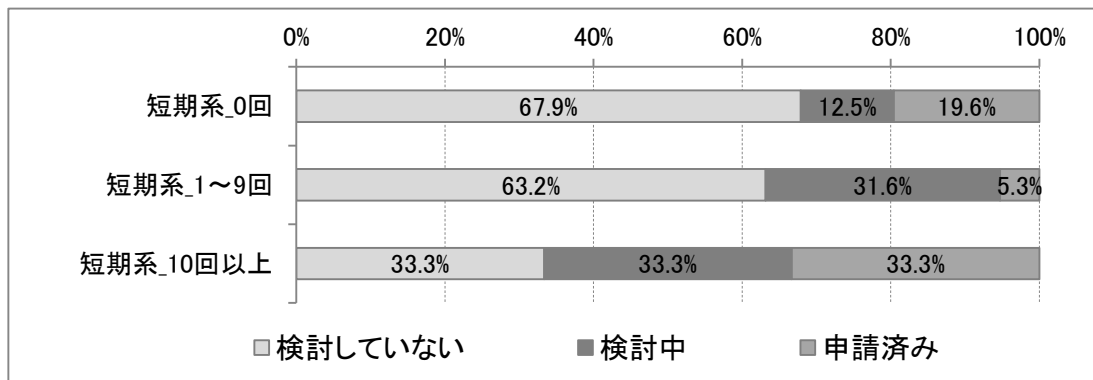
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）（+）



## 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

### 【着目すべきポイント】

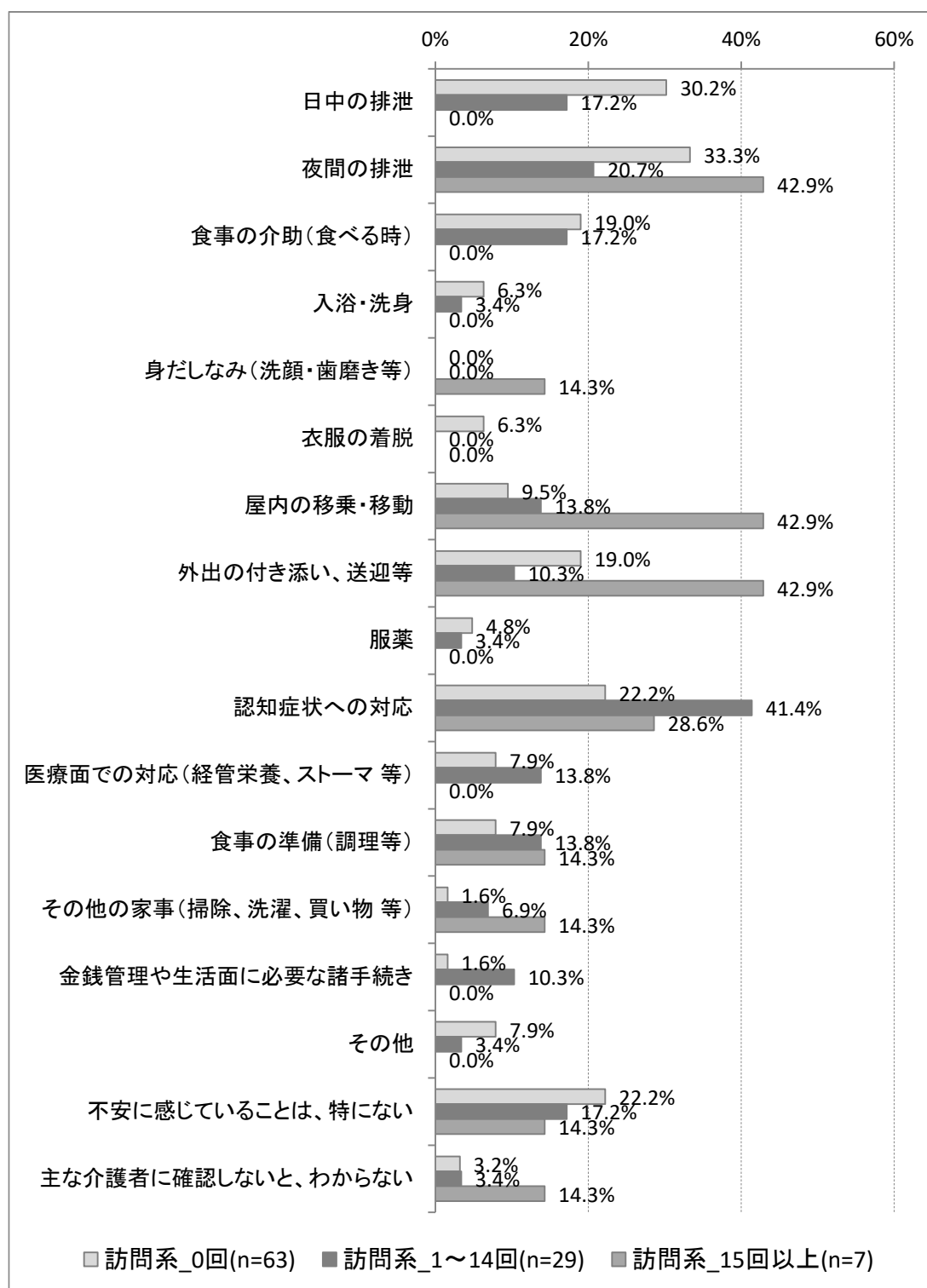
- では、「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安に感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計分析した結果です。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安に感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

### 【留意事項】

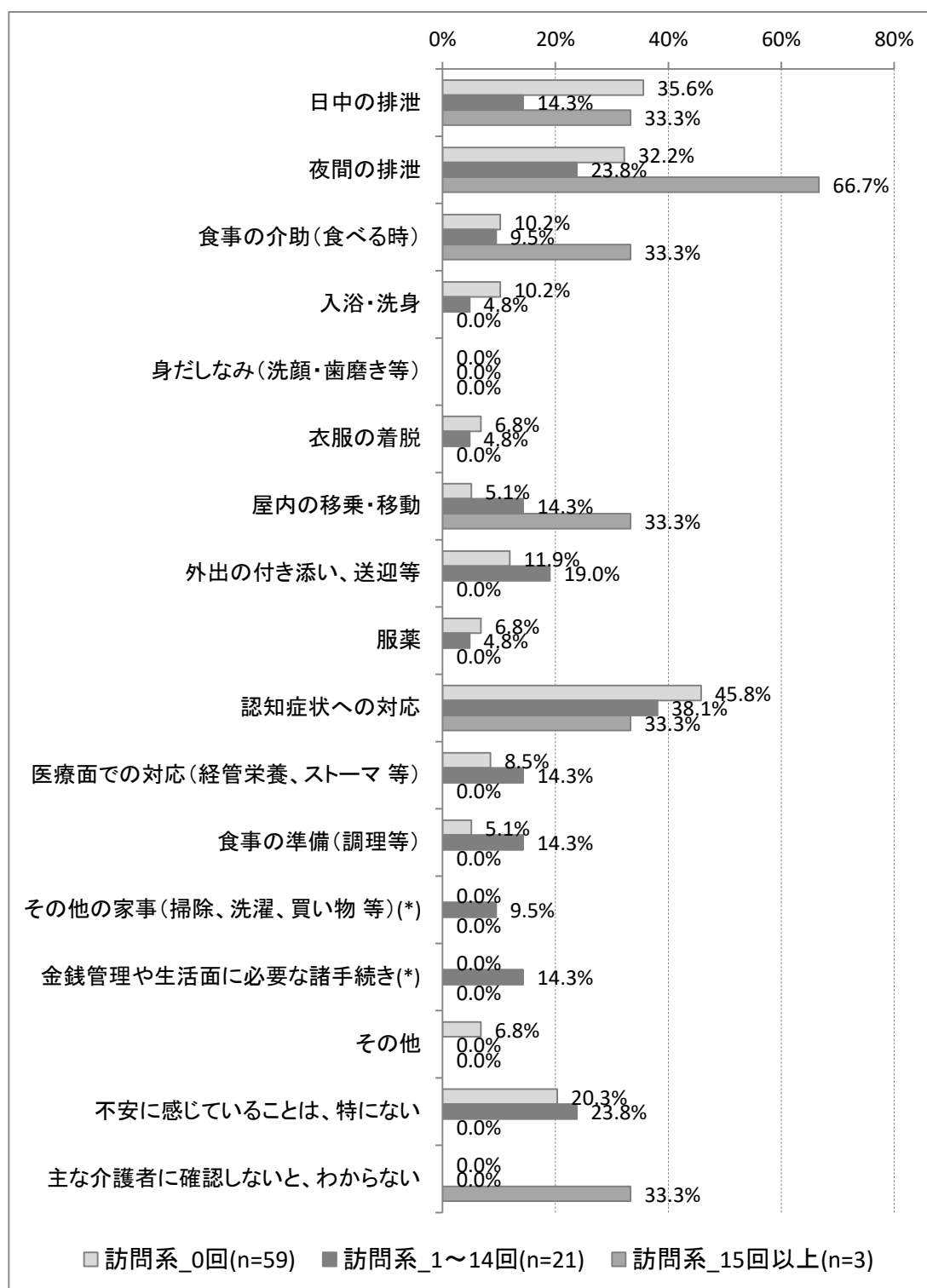
- の「サービス利用の組み合わせ」と、ここでの「サービス利用の回数」の2つの分析結果を参考に、介護者不安の軽減に資するサービス整備方針の検討につなげていくことが重要です。
- の「サービス利用の組み合わせ」と同様、ケアマネジメントに直結する内容であることから、ここでの集計分析結果やその解釈については、ケアマネジャー等を含む専門職との議論・考察を交えながら、地域ごとにその効果等についての議論を深めていくことが重要となります。



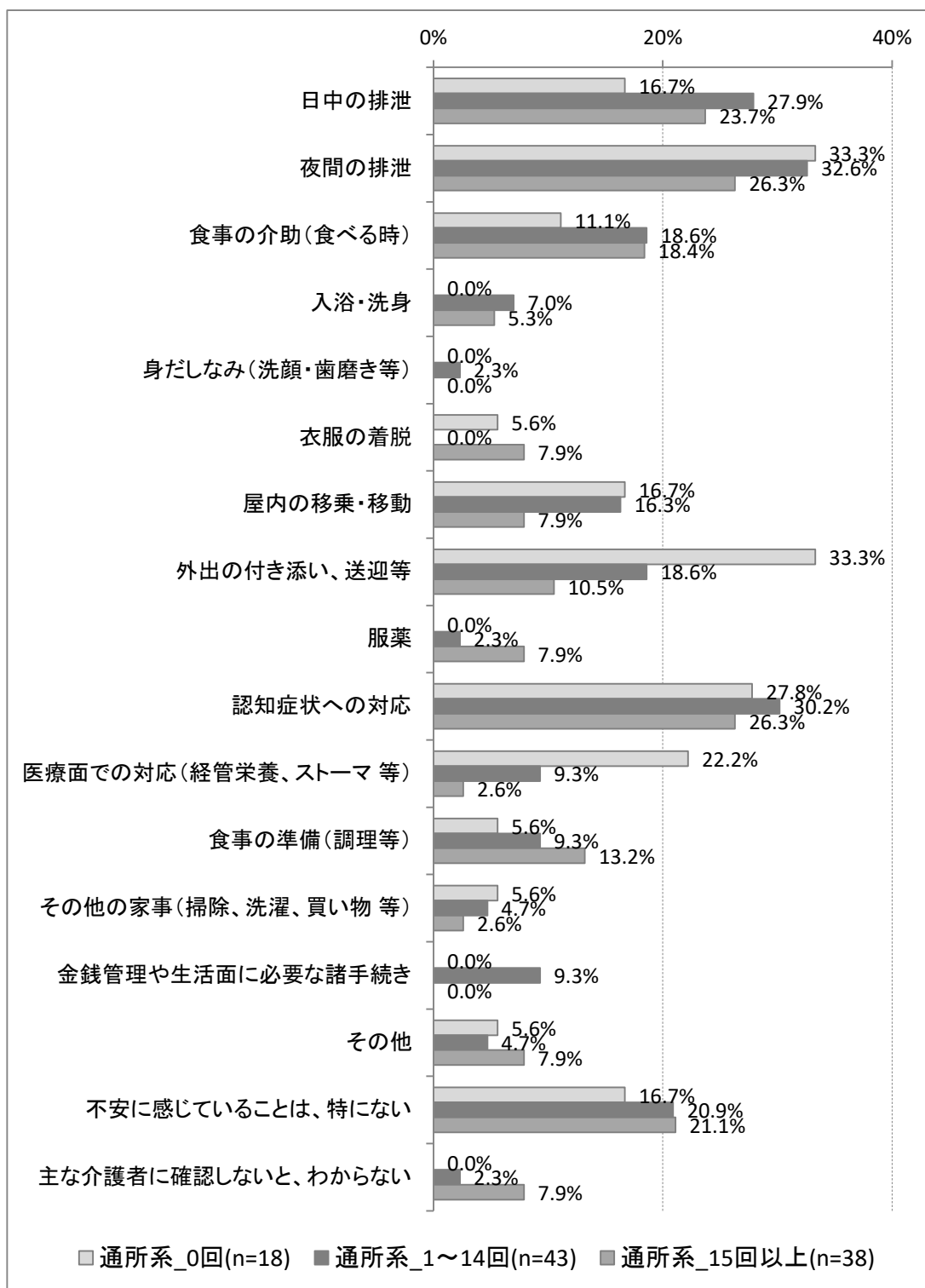
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



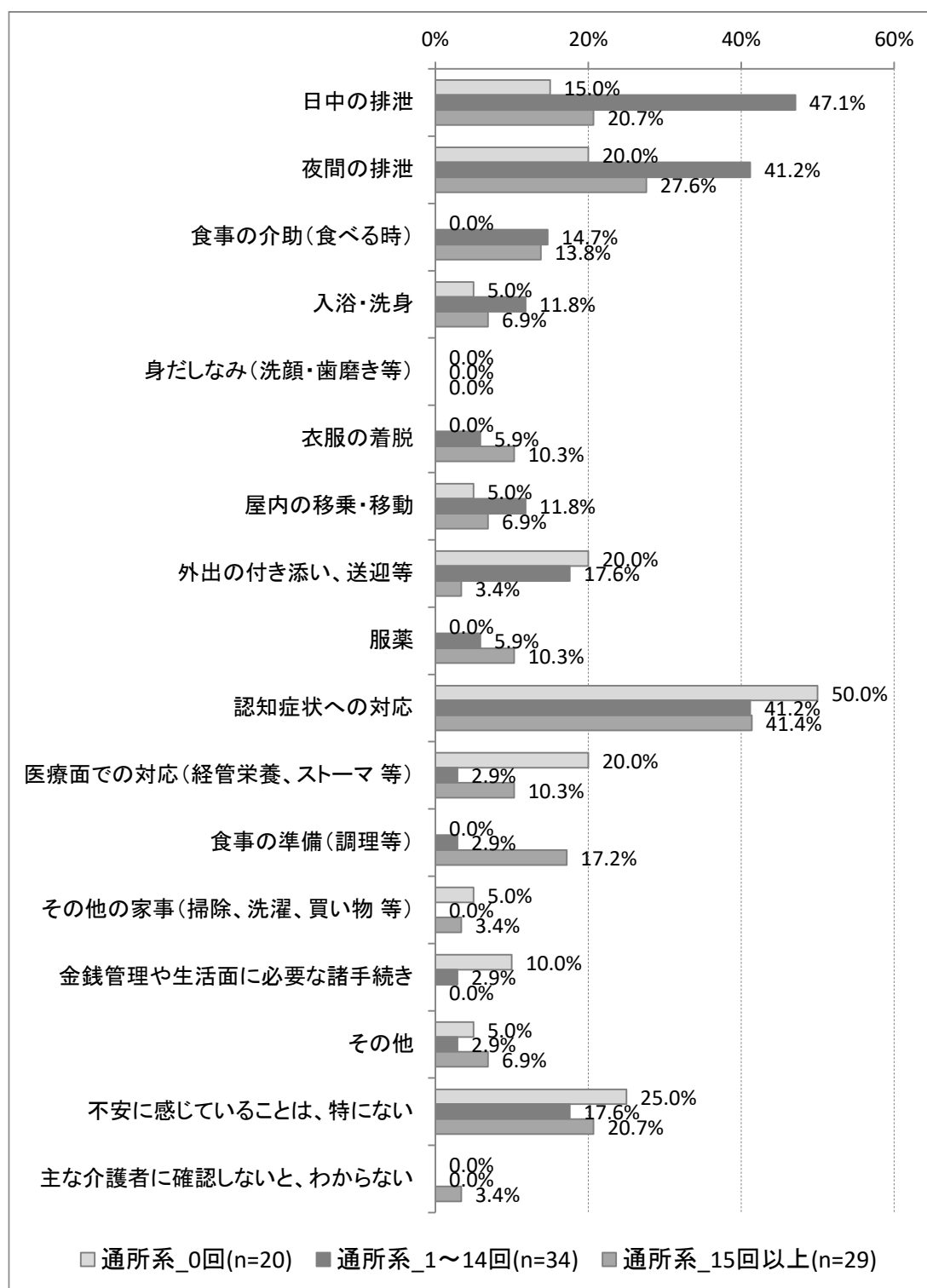
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



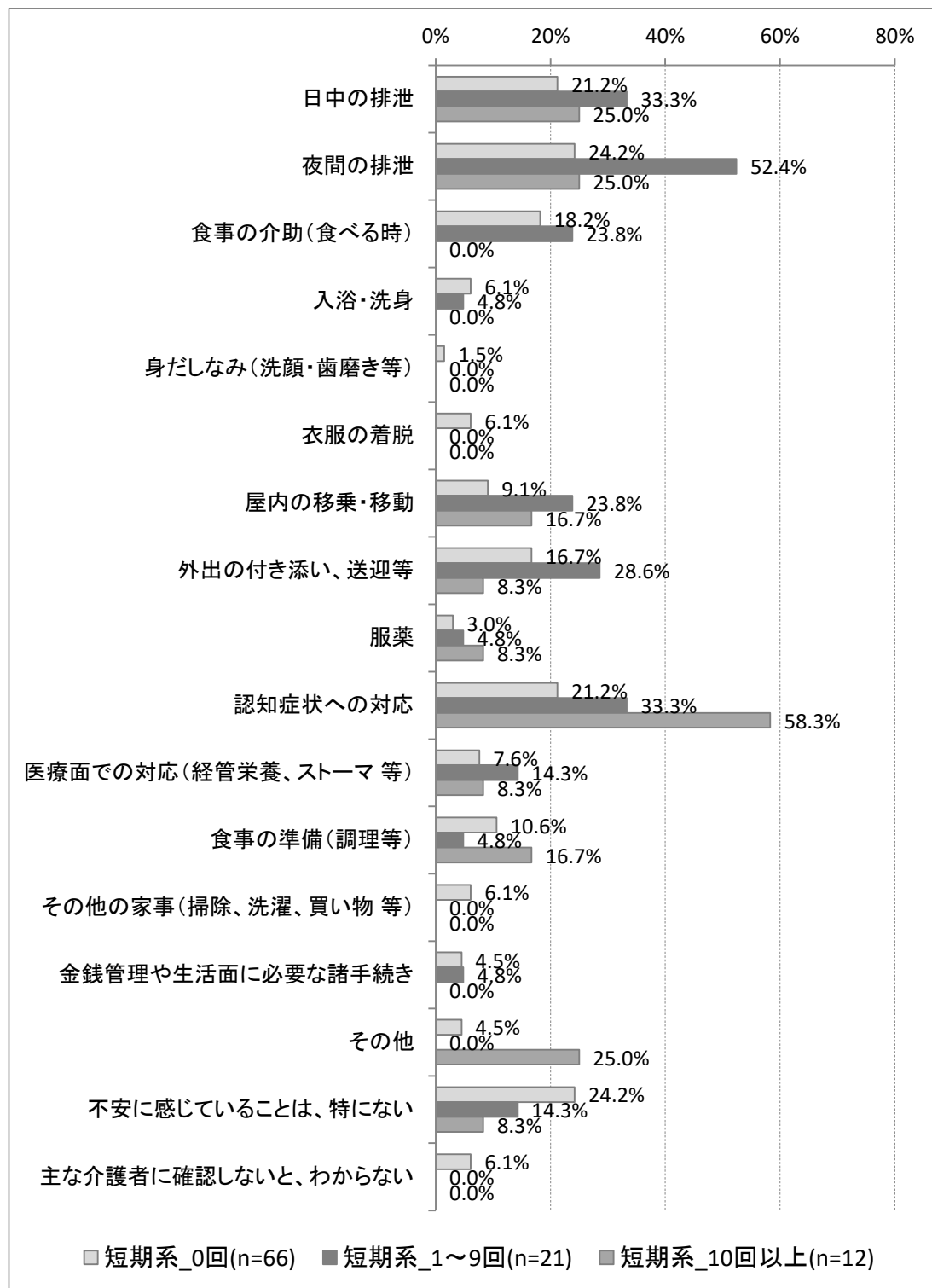
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



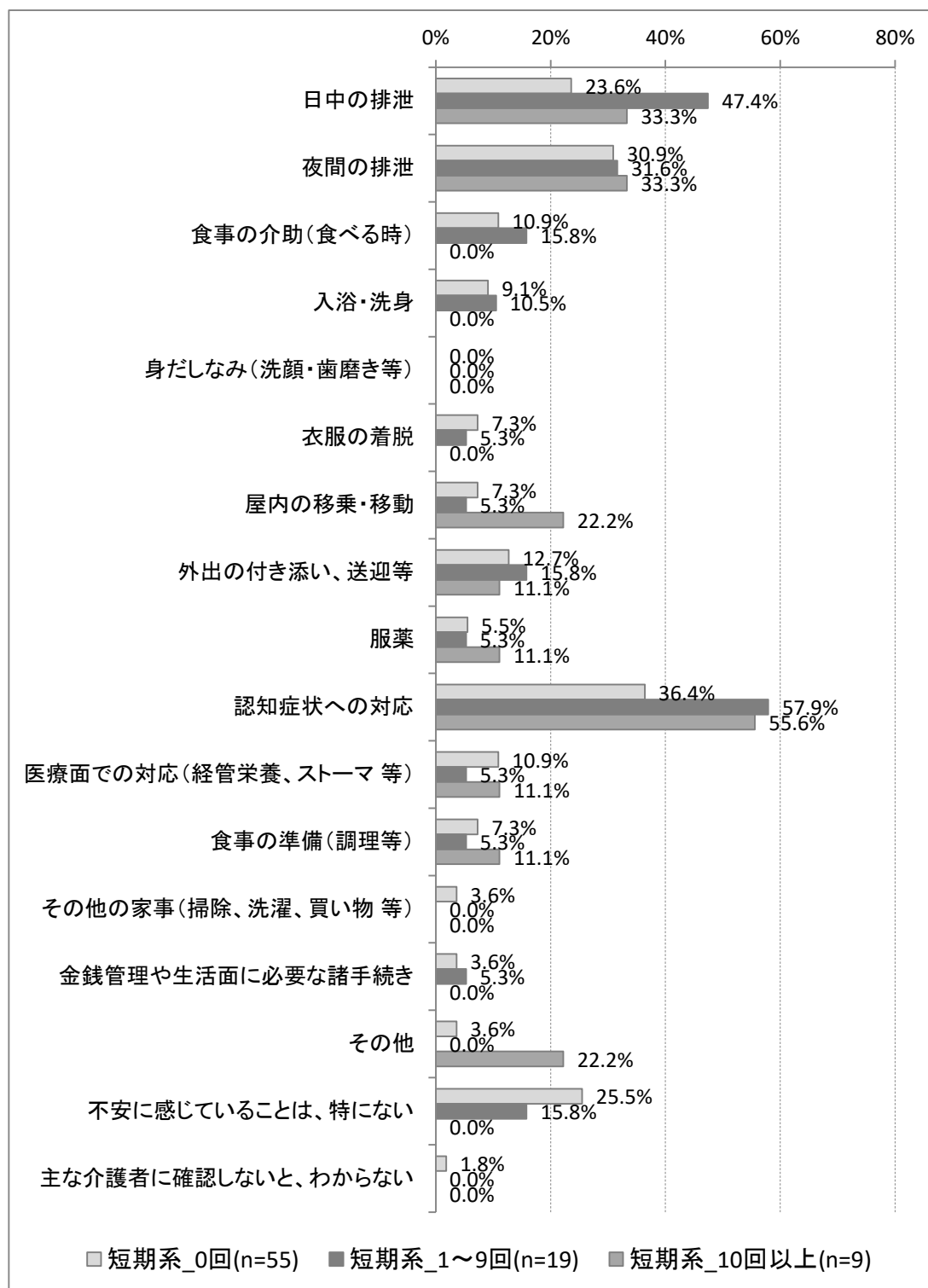
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



### 1.3 考察

- ・現在利用の多数を占めているものは、レスパイト機能がある通所系サービスを利用している人が多い。
- ・施設の検討状況においても、通所系・短期系を含めたサービス利用者の方が、割合が低い傾向である
- ・認知機能が高い人に関しては、在宅での生活の可能性が高い。
- ・介護者が不安に感じる項目として、一番は認知症への対応、次いで排泄問題となっている。
- ・認知症への不安が高い方に関しては、レスパイト系の利用が多くなっている。不安の解消のためには、介護者に正しい認知症への理解を深めるための事業を推進していくべきではないか。また、通所施設相談員又はケアマネに対して相談対応してもらえるよう指導をしていく必要があるのではないだろうか
- ・サービスの利用回数と在宅での可能性としては同じ認知症Ⅲ以上であっても訪問系と通所系の利用者でみると 44%通所系利用者が在宅の可能性が高いという結果が出た。短期系に関しては、複数回の方はすでに申請済みの方が多いが、1～9回では、在宅での可能性が高い。このことより、今後レスパイト系サービスの拡充が必要になってくる

## 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

### 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っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討しています。

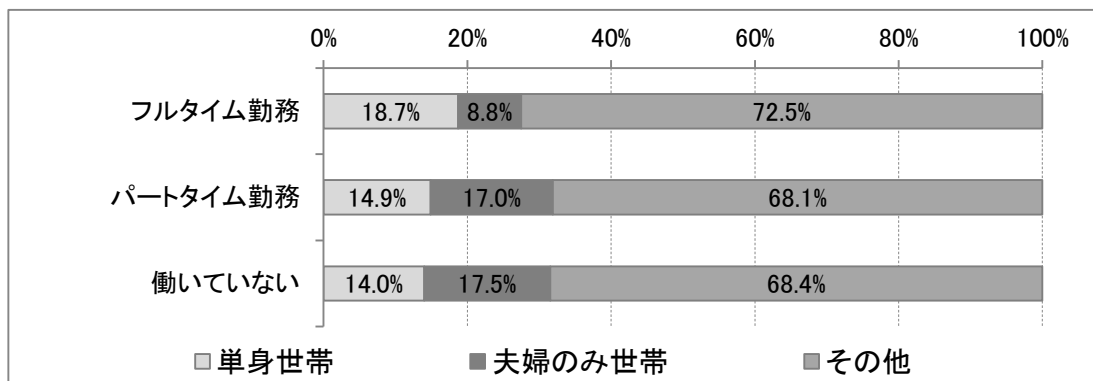


## 2.2 集計結果と着目すべきポイント

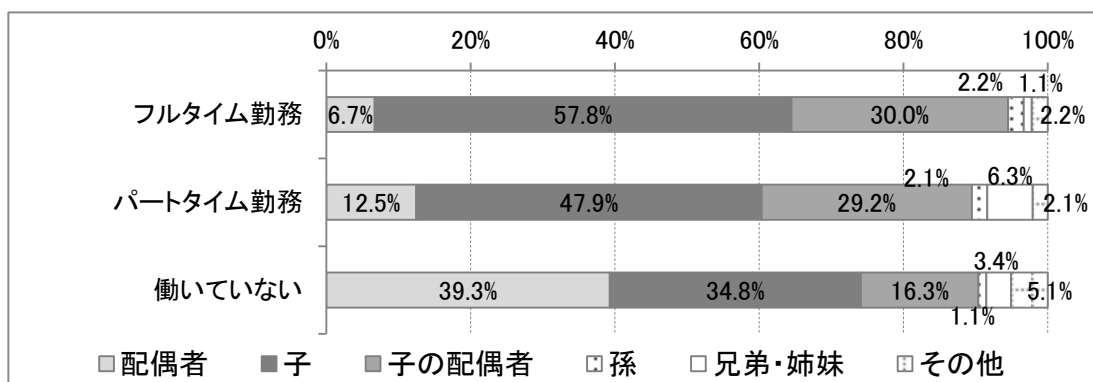
### 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。
- 主な介護者の属性や、要介護者の要介護度・認知症自立度について、就労状況別にその状況を確認してください。

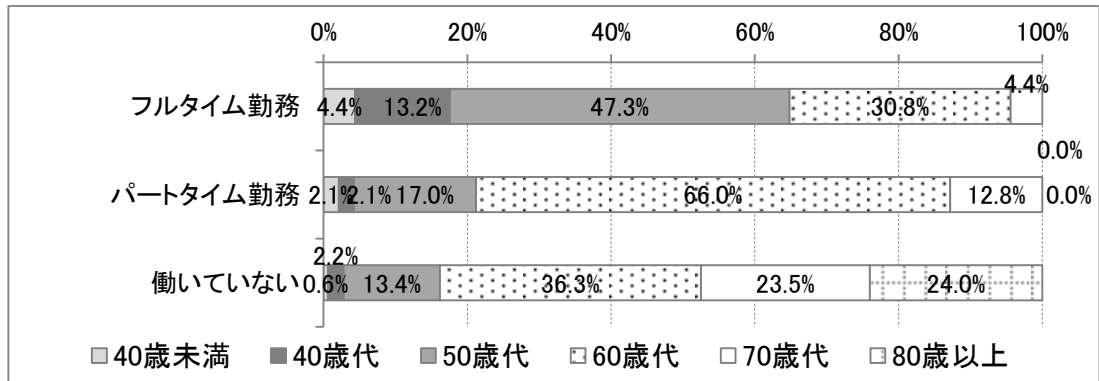
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



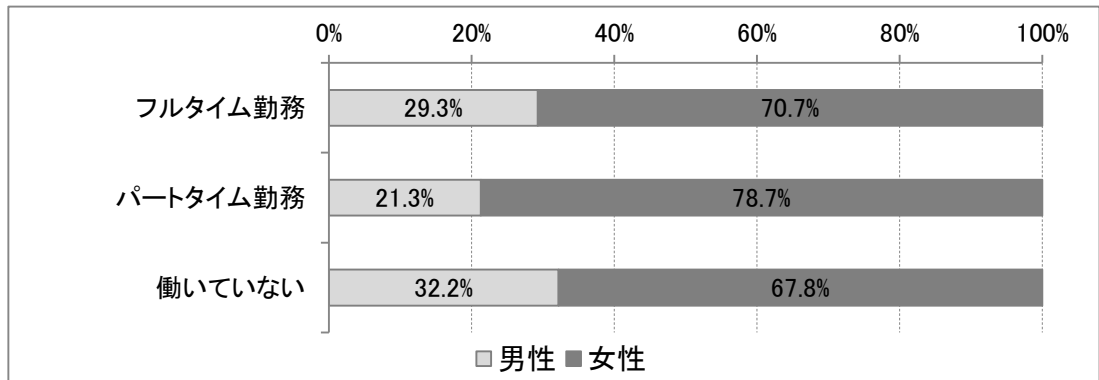
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係 (\*\*\*)



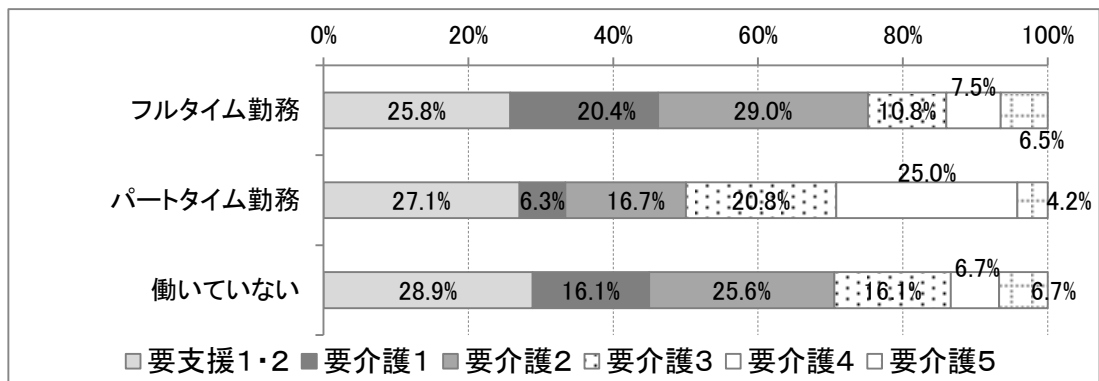
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢 (\*\*\*)



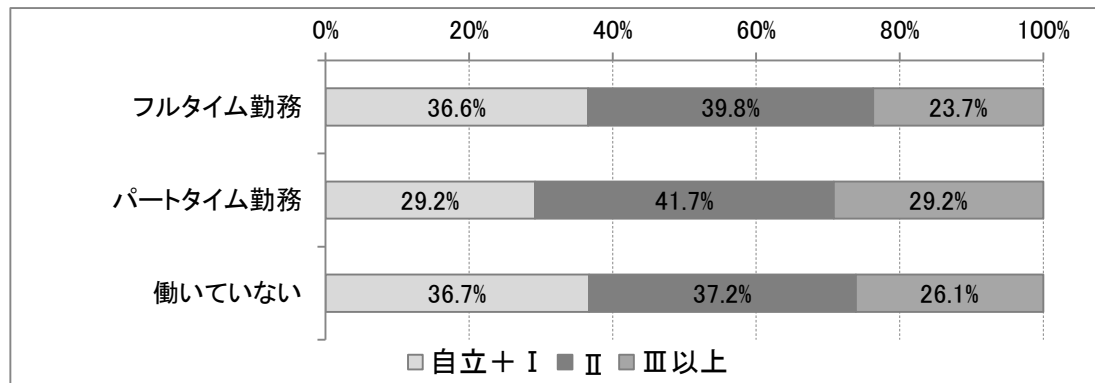
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



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

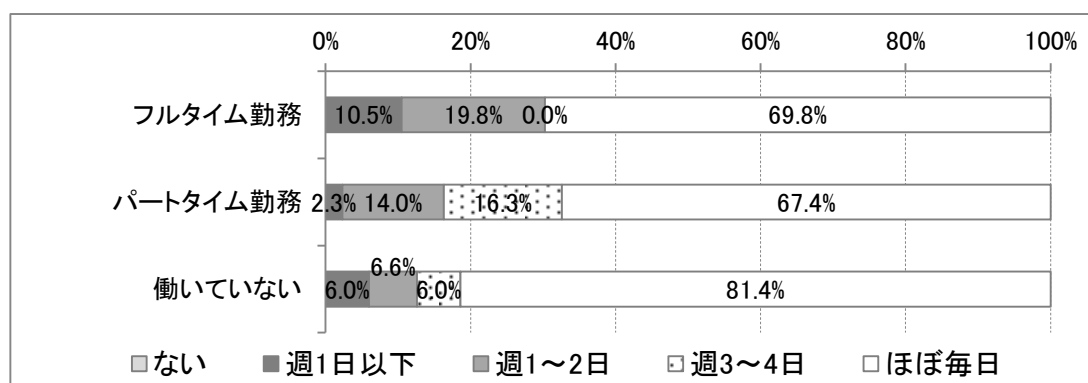


## 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

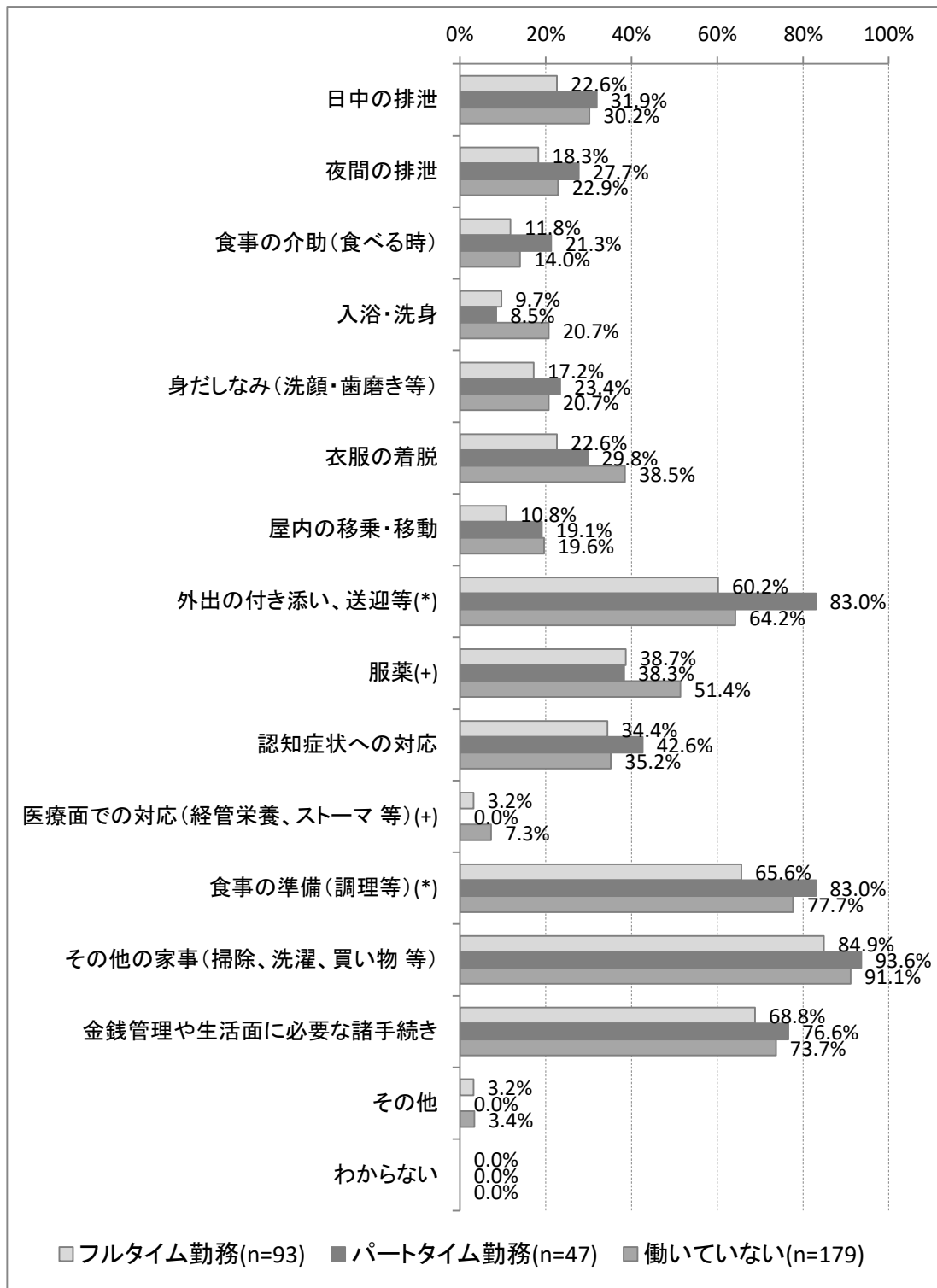
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計分析をしています（図表 2-8、図表 2-9）。
- 「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。
- 「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計分析を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-10、図表 2-11）。

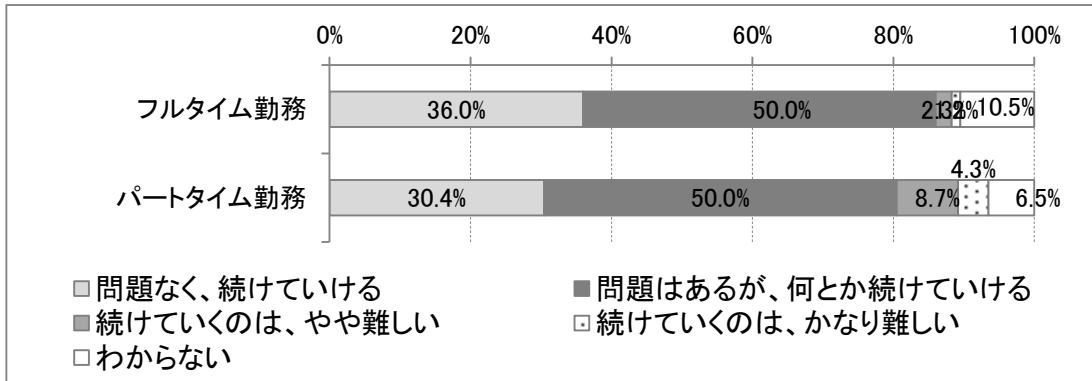
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度 (\*\*\*)



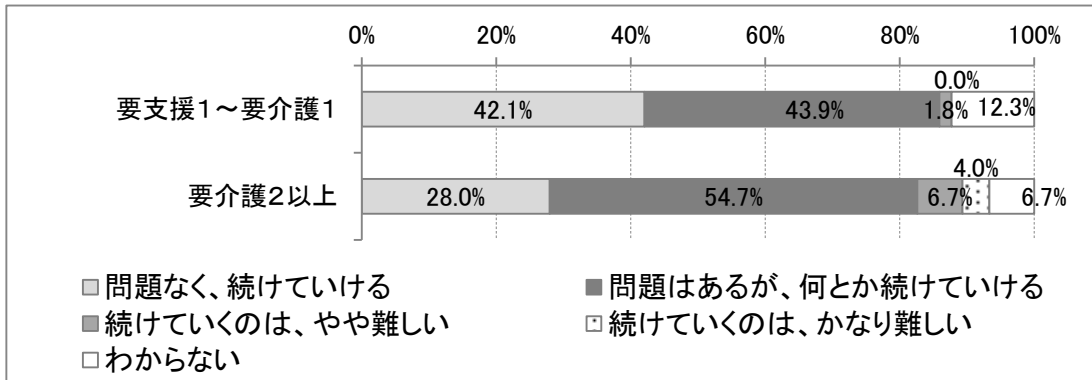
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



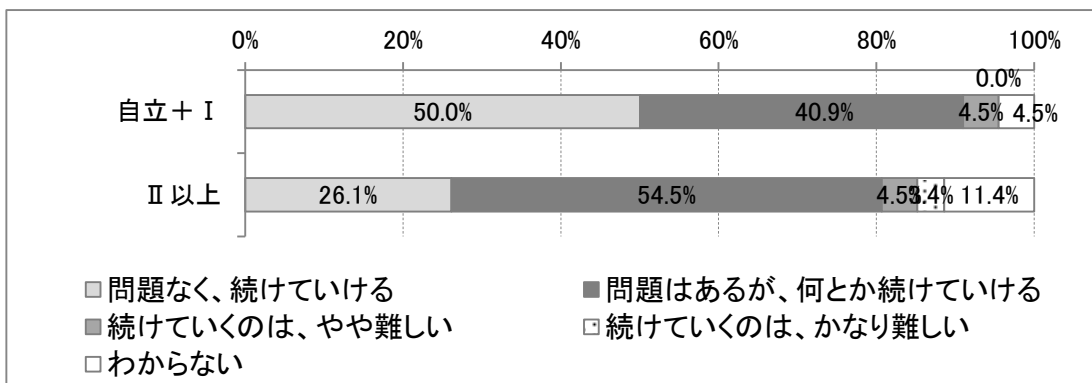
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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）(+)

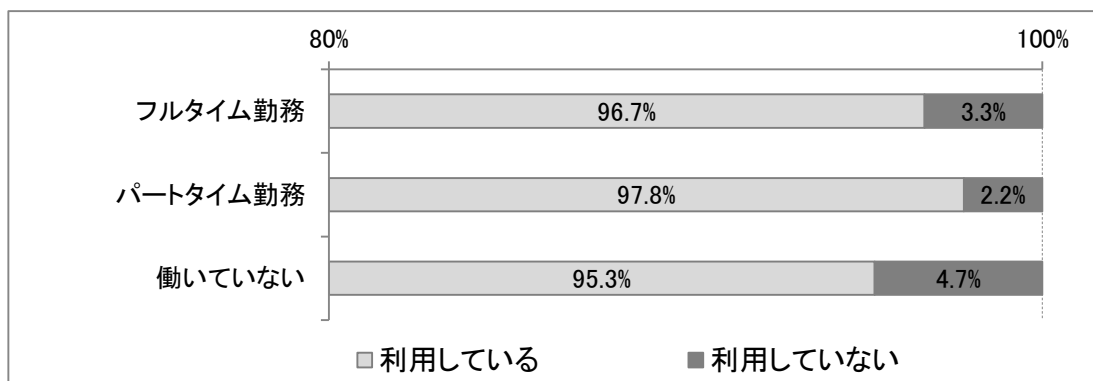


## 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

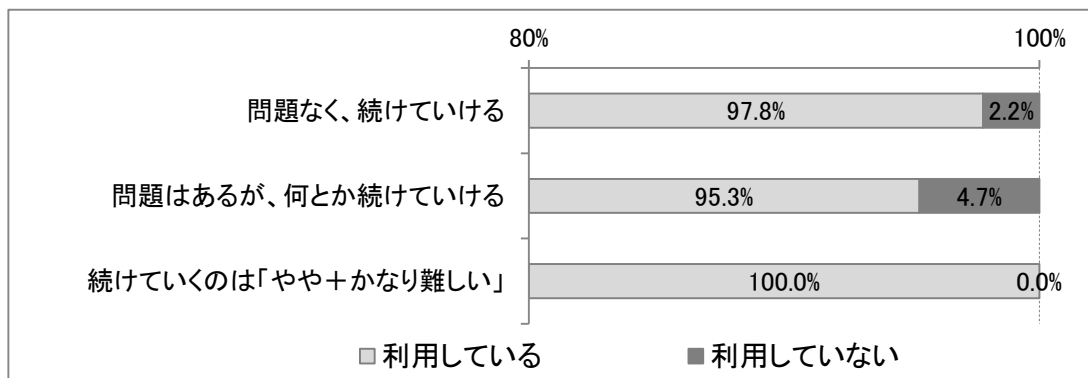
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-12～図表 2-15）。
- 「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。さらに、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。
- 例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないこととなります（図表 2-13、図表 2-14）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

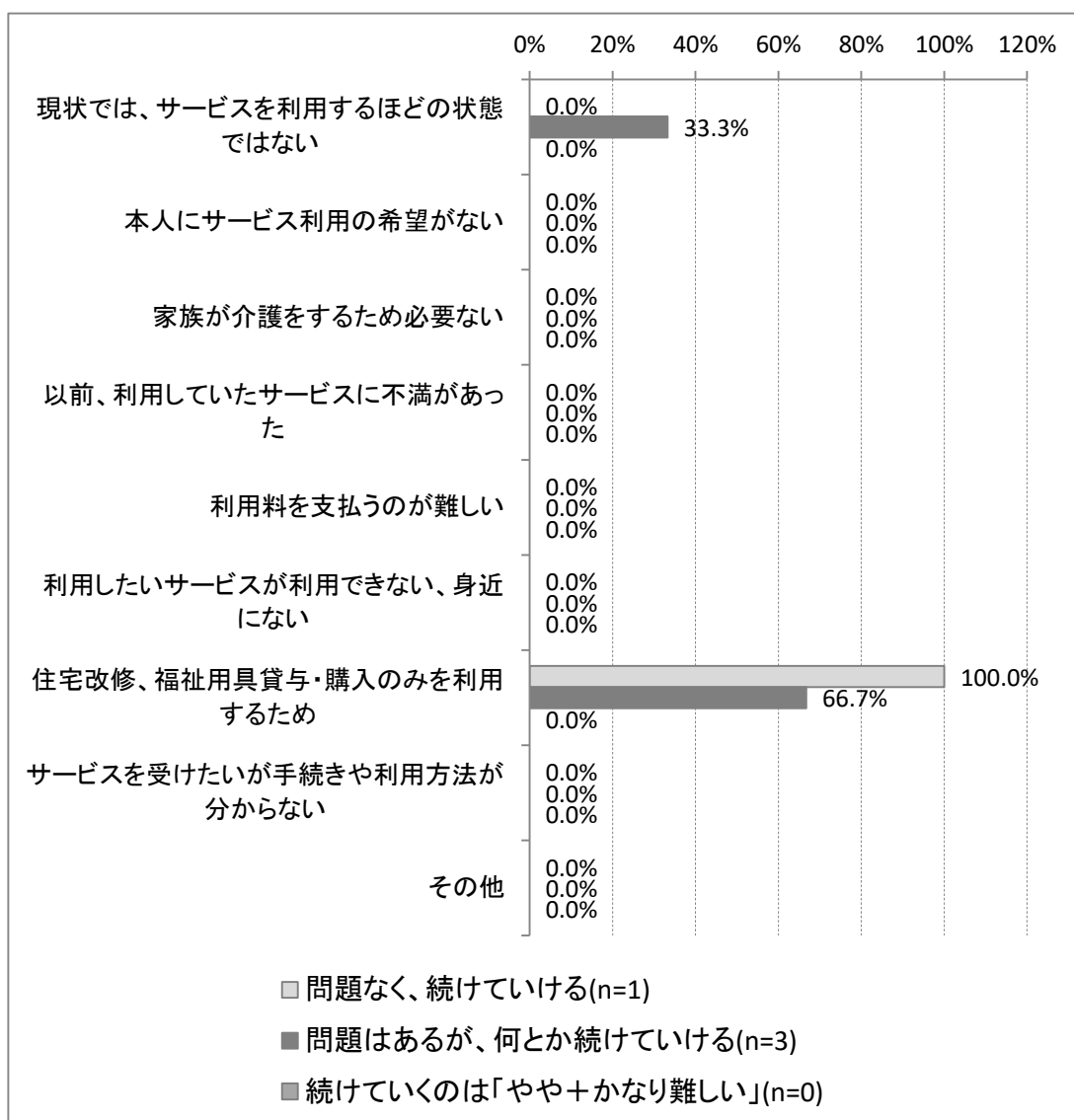
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



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

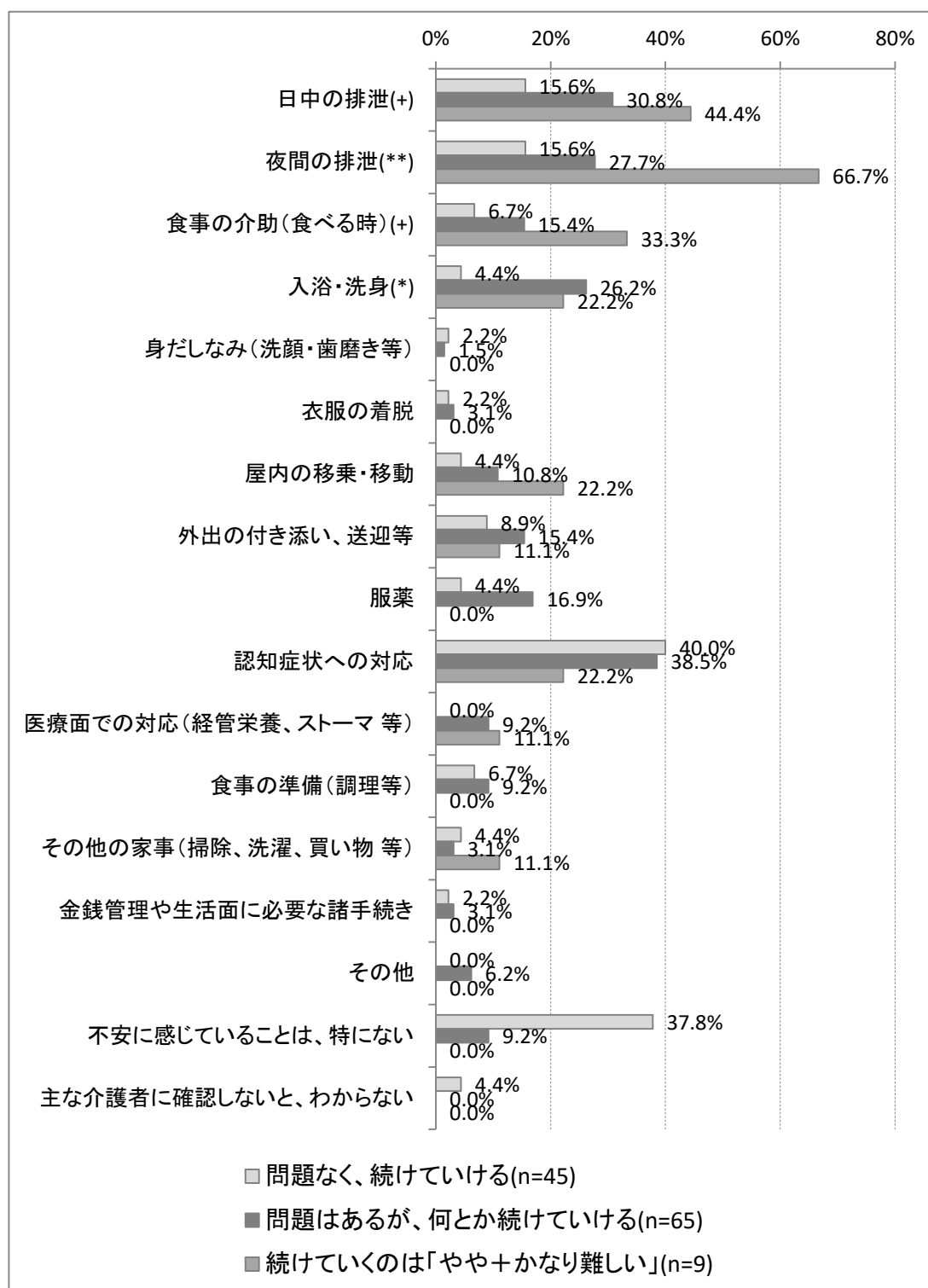


図表 2-14 就労継続見込み別・★サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）





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

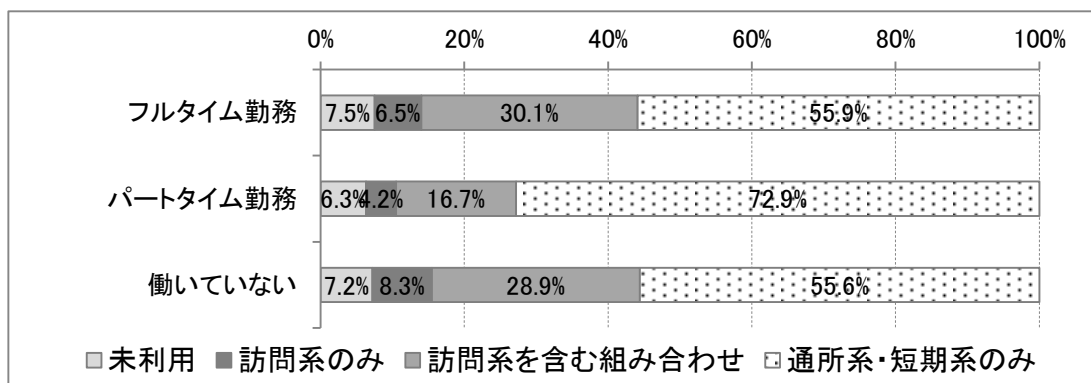


## 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

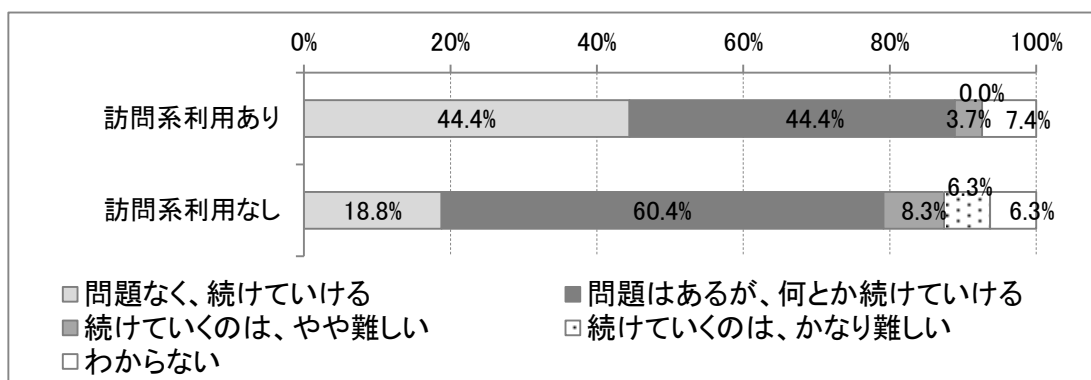
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています（図表2-16～図表2-18）。
- ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

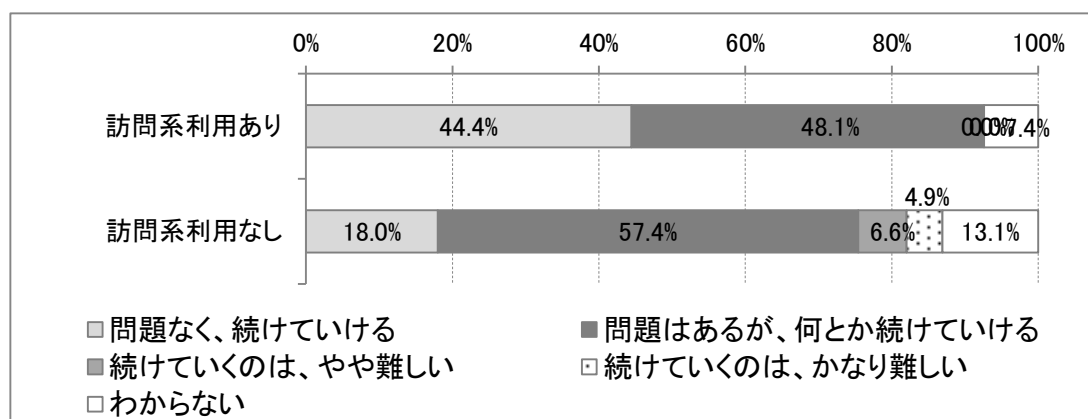
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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



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



### 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

#### 【着目すべきポイント】

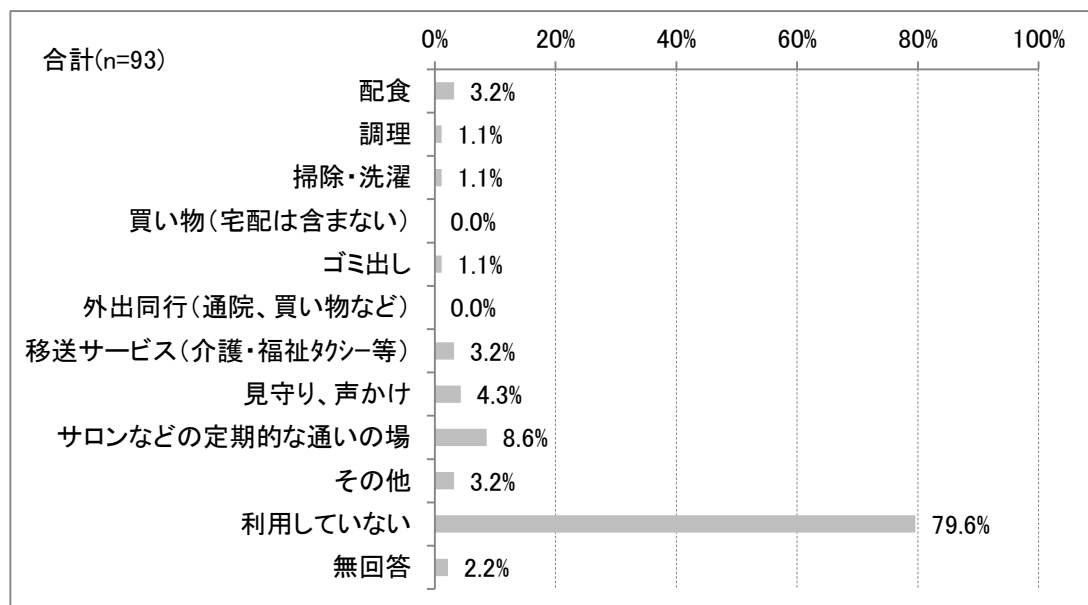
- ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-19～図表 2-22）。
- 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。
- さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性と、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

#### 【留意事項】

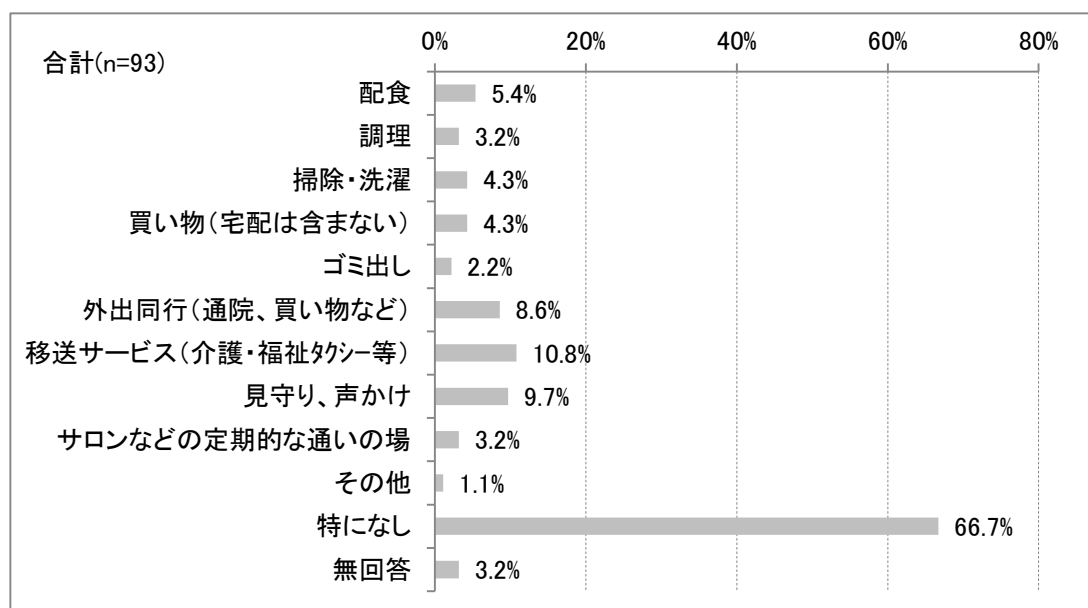
- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。
- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回

答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。

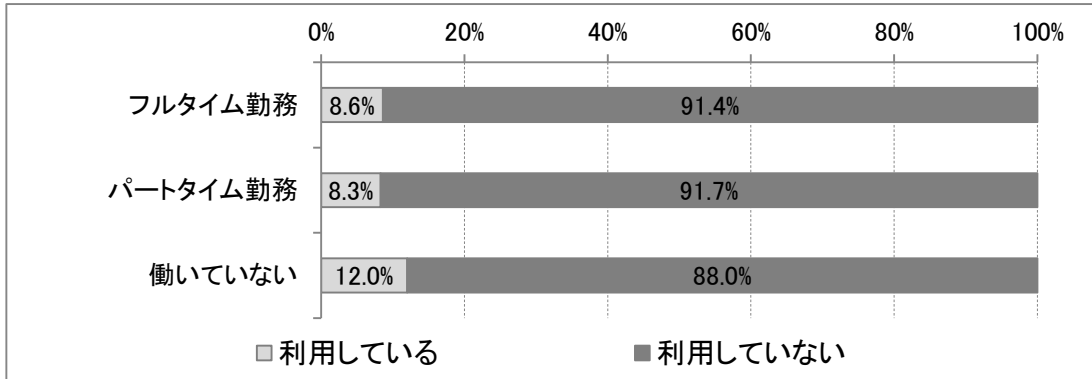
図表 2-19\_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



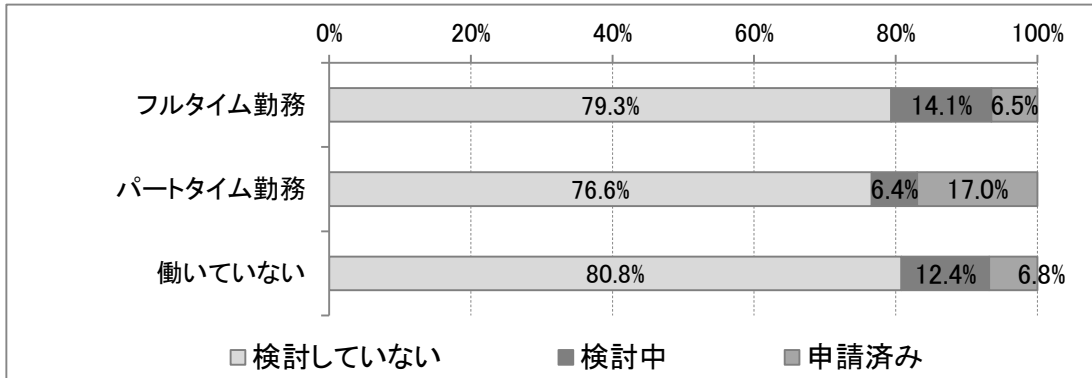
図表 2-19\_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



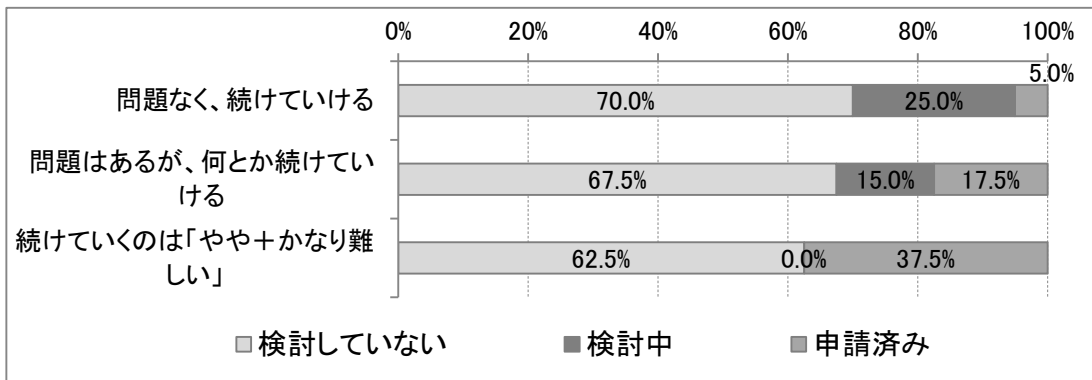
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



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）

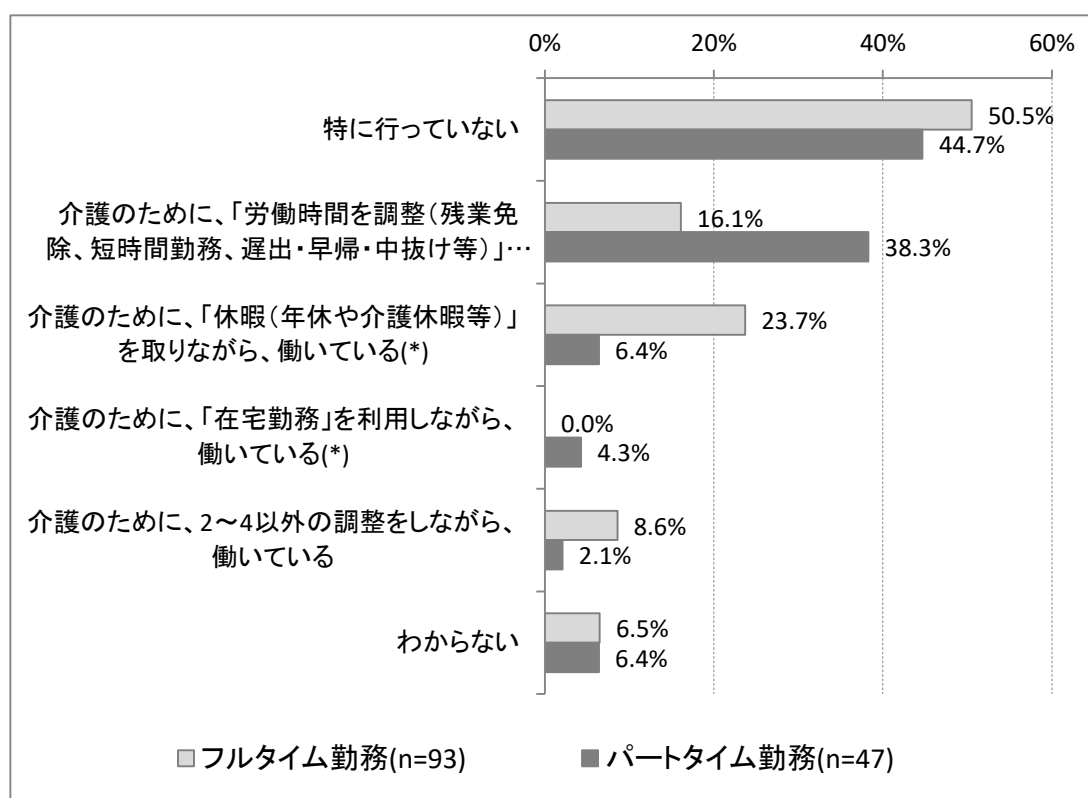


## 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

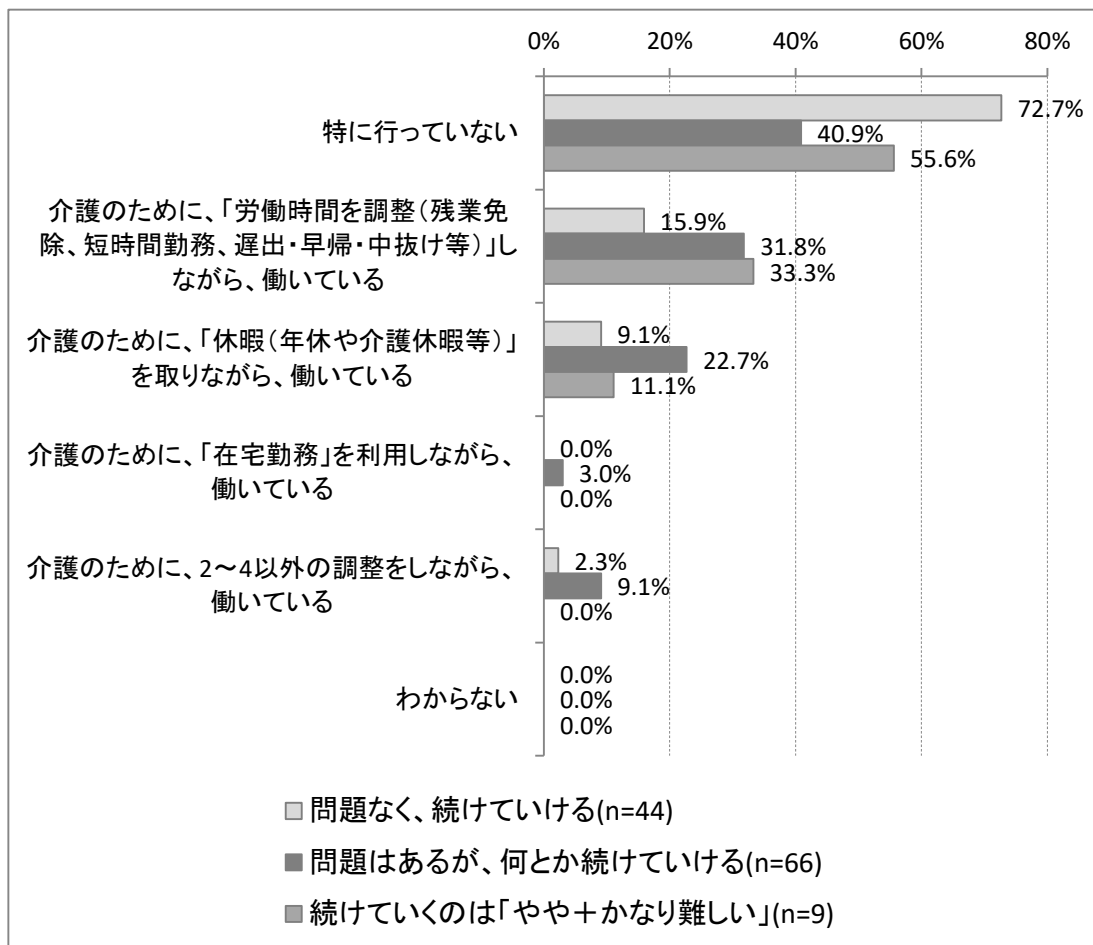
### 【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護のための働き方の調整」と、「効果的な勤め先からの支援」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-23～図表 2-26）。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意する必要があります。

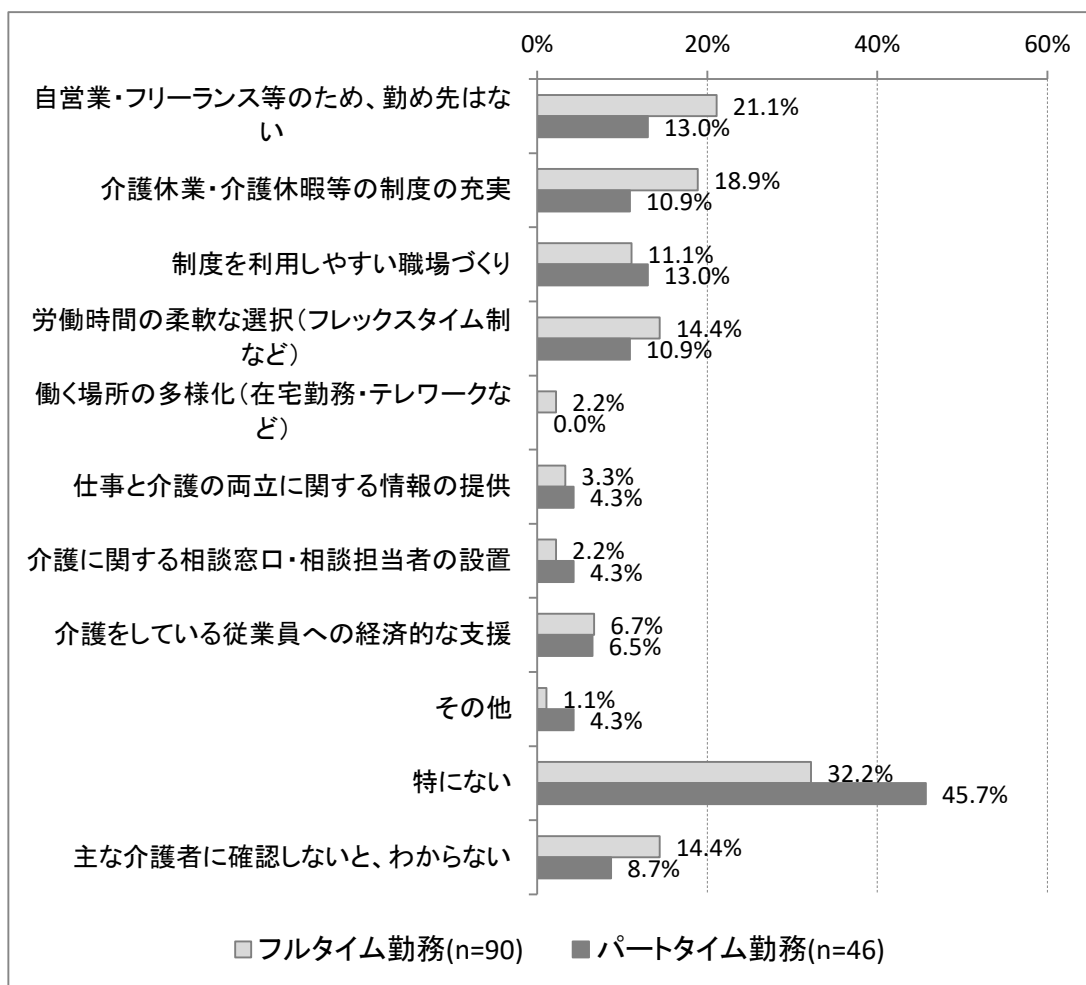
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



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

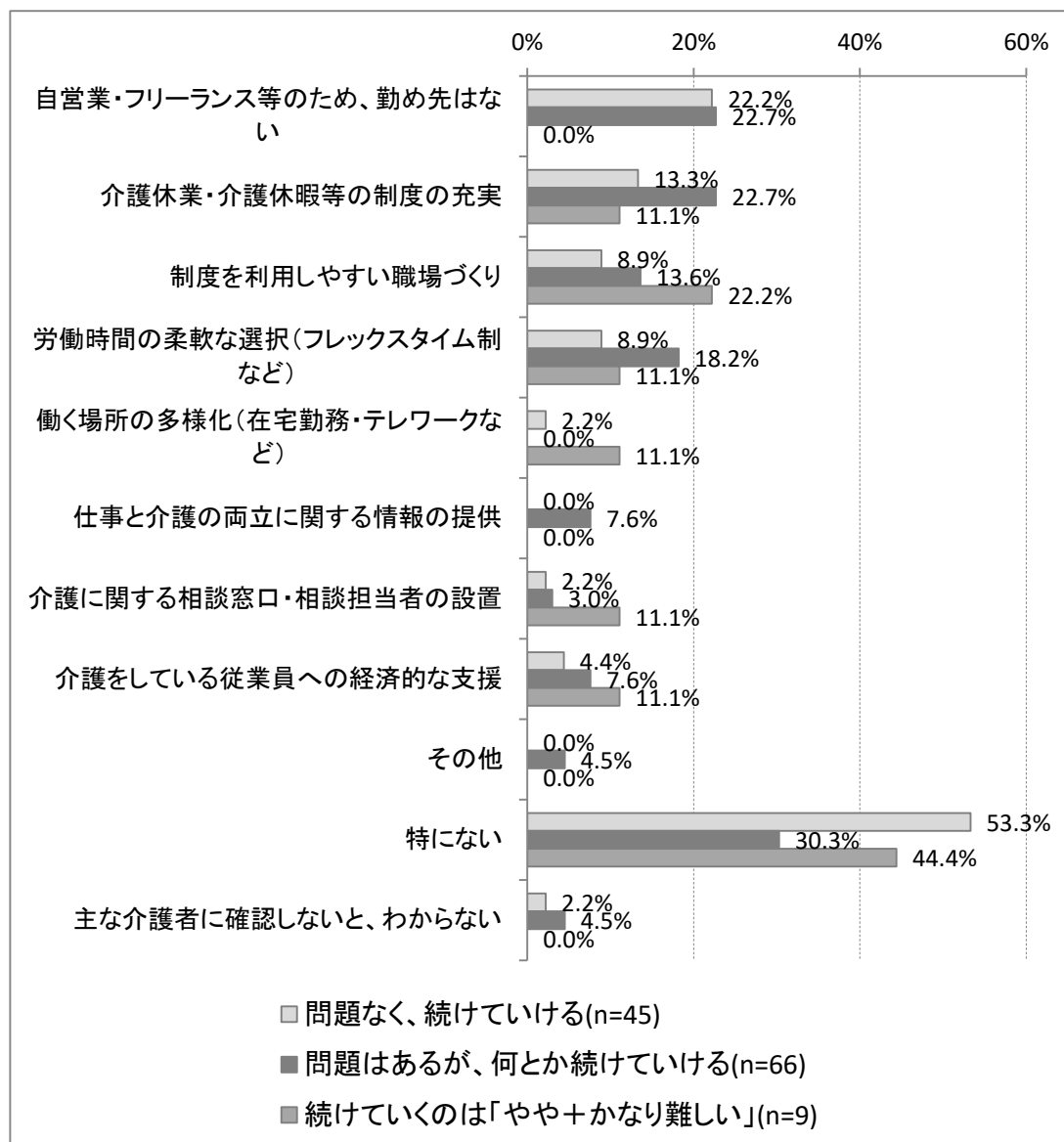


図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援





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）



## 2.3 考察

- ・約80%の人が就労を続ける見込みがある。
- ・在宅が難しい人が不安を感じる介護で多いものは夜間・日中の排泄が多数を占めていた。続けられると答えた人とは逆に、認知症への対応は低く抑えられている。認知症高齢者ではなく、障害自立度が低い高齢者がいる場合に在宅生活が難しいと感じている人が多い
- ・訪問系サービスの利用者は未利用者に対して10%ほど在宅見込が高いという状況になっている。
- ・保険外サービスでは、8割の人が未利用であり、利用希望のあるサービスは移送サービス、見守り・声掛け、外出同行の順になっているが、6割以上の人が特になしとなっている。
- ・勤務形態による施設の検討状況は特に変化がなかった。
- ・就労継続見込が低いほど施設入所を考えている割合が高く、離職するのではなく、施設入所を考えている人が多い
- ・フルタイム勤務の場合は、半数は働き方の調整をしている
- ・勤め先からの支援として必要とされていることは制度の充実及び利用しやすい職場づくりとなっている。今後、働きながら介護を続けるためには、企業に対する指導や勉強会など必要となってくるのではないか。
- ・現在認定を受けている方で、サービスが受けられないという方はおられない。
- ・排泄問題に関しては、訪問系で排泄管理をしたらいけないだろうか。またはおむつ
- ・

### 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っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」について、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、総合事業に基づく支援・サービスは介護保険サービスに含めるとともに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

### 3.2 集計結果と着目すべきポイント

#### 基礎集計

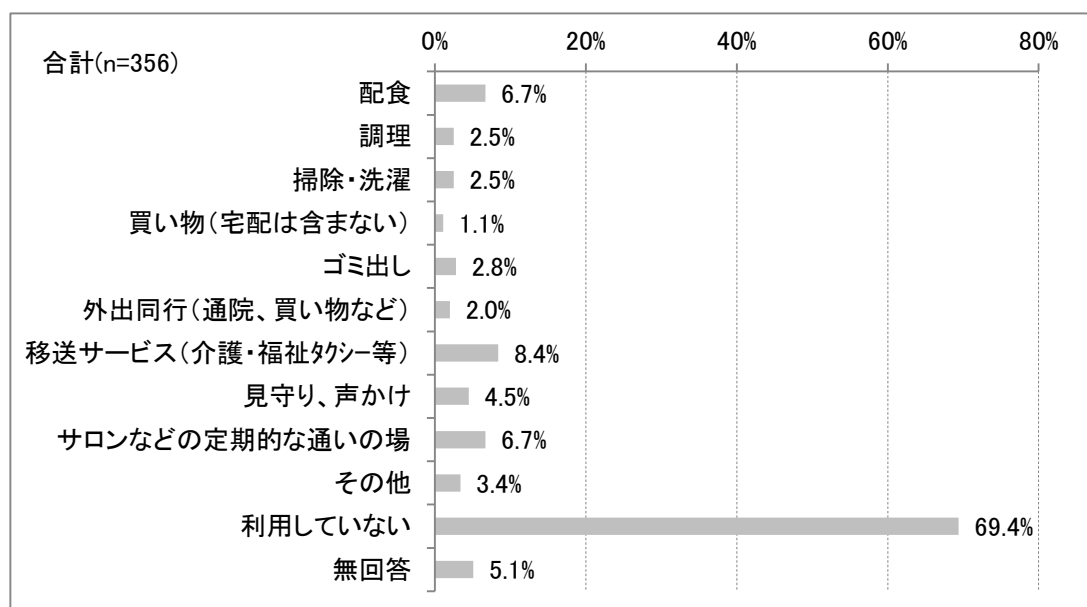
##### 【着目すべきポイント】

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-1、図表 3-2）。
- 例えば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取組に係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

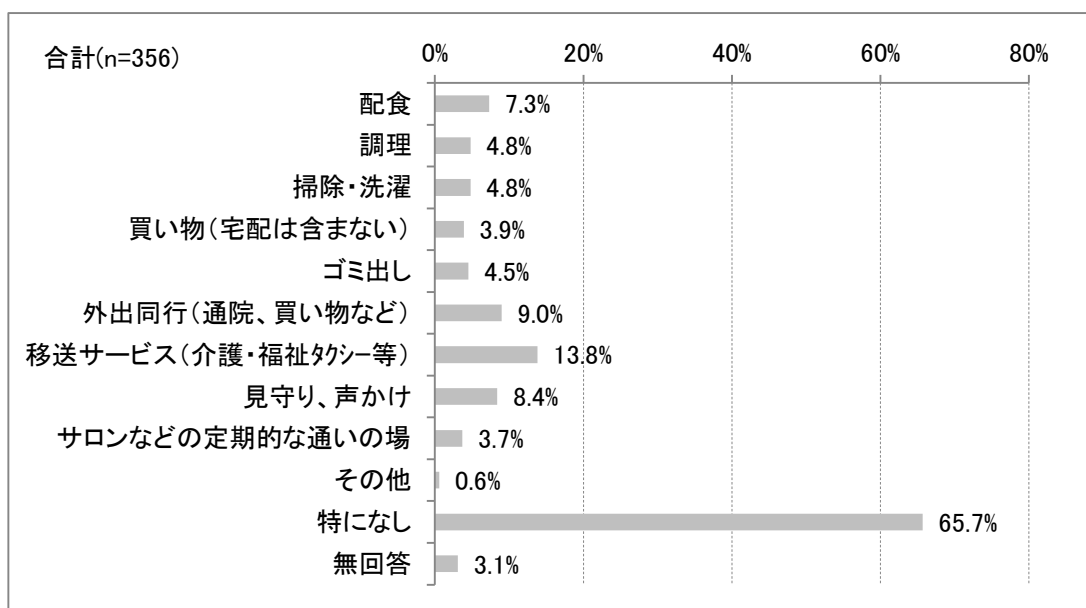
##### 【留意事項】

- ここでの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」とは、保険外の支援・サービスに限定されるものではありません。必要となる支援・サービスの整備方法については、必ずしも保険外のサービスに限定せず、幅広い視点から検討を進めることが重要です。

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



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

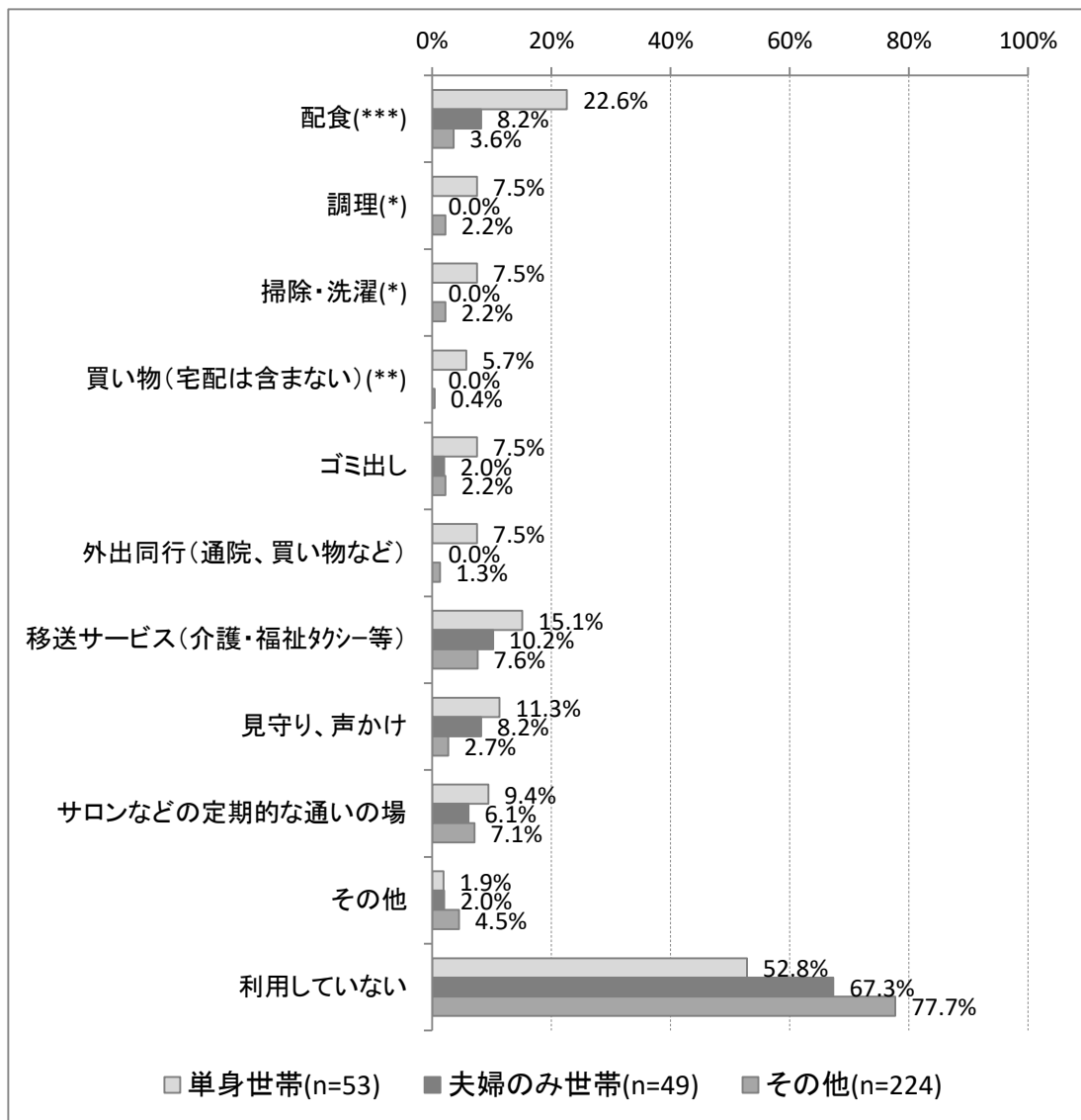
#### 【着目すべきポイント】

- 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-3、図表 3-4）。
- 「保険外の支援・サービスの利用割合」については、世帯類型別の割合をアウトプット指標としてモニタリングしていくも考えられます。
- また、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

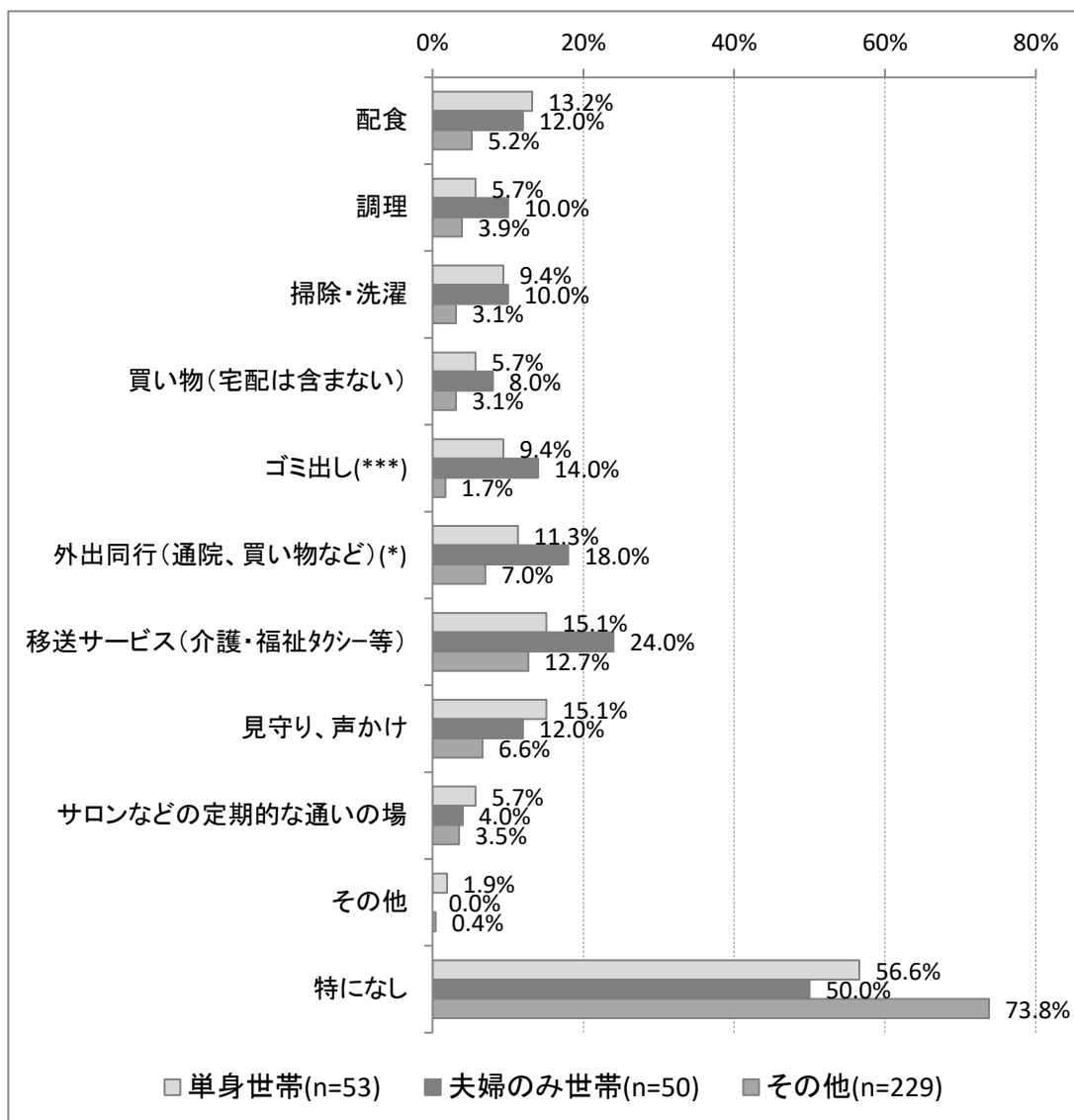
#### 【留意事項】

- アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答して頂くと、「無くても大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりもやや過大となる可能性があります。
- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、特に「複数の支援・サービスを比較して、より優先順位の高い支援・サービスを明らかにする」といった視点でみることが重要です。

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

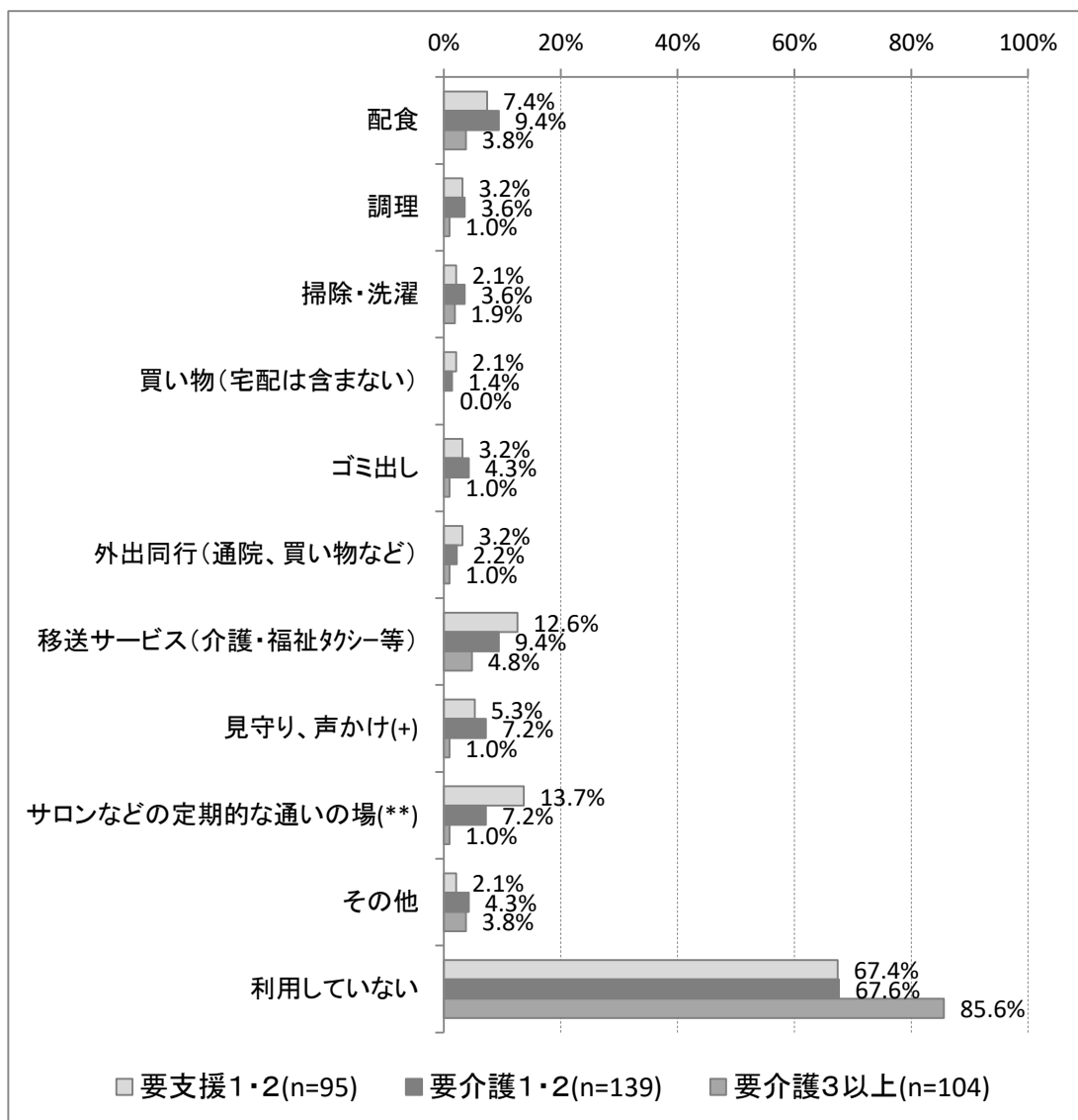


「世帯類型」 × 「要介護度」 × 「保険外の支援・サービスの利用状況」

【着目すべきポイント】

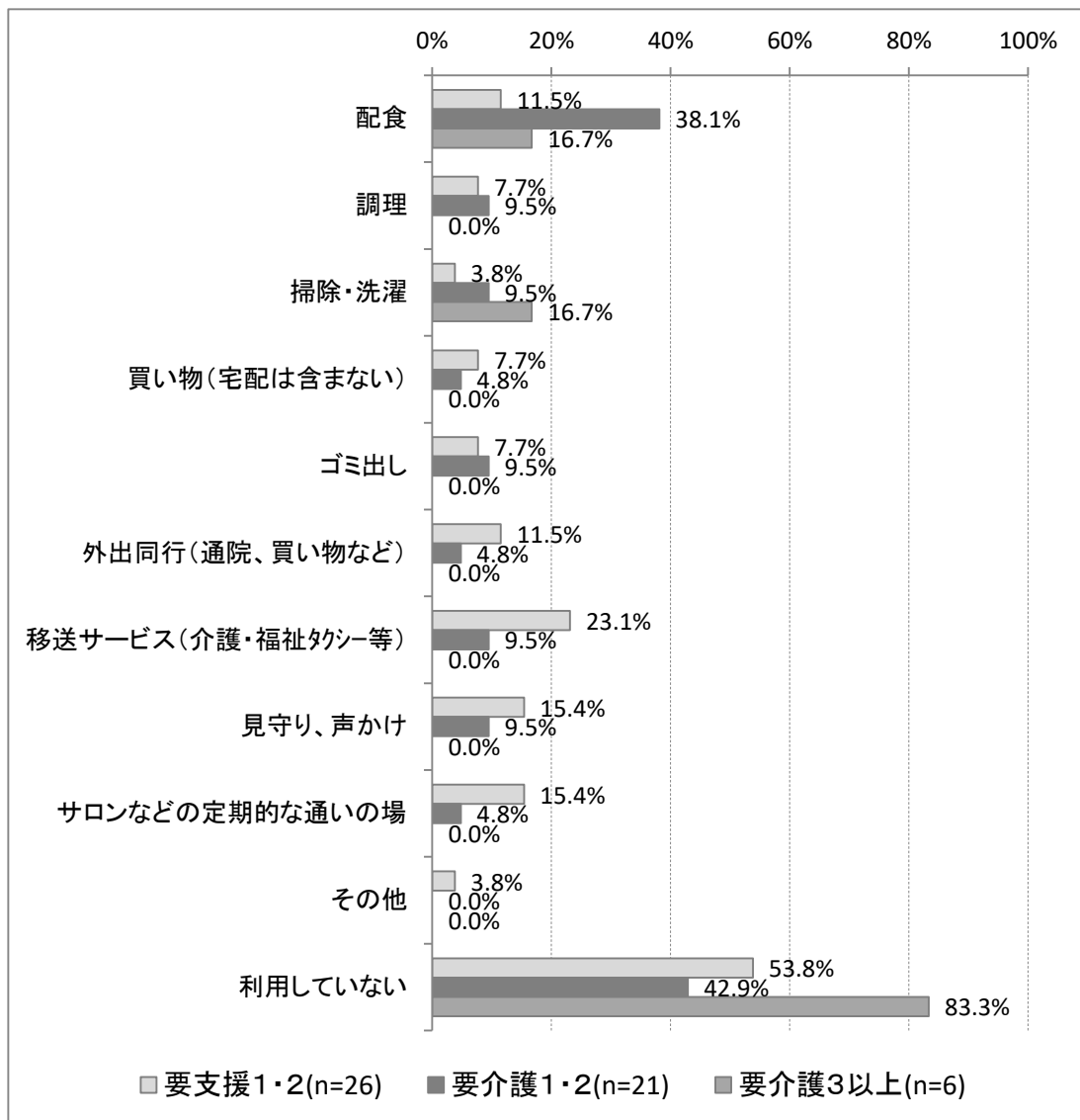
- 世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています（図表 3-5～図表 3-8）。
- 利用割合の低い世帯類型であっても、要介護度の重度化に伴い利用割合が増加している支援・サービスがあることも考えられます。
- 介護保険サービスと同様、重度化に伴い、どのような支援・サービスの利用割合が増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような支援・サービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況

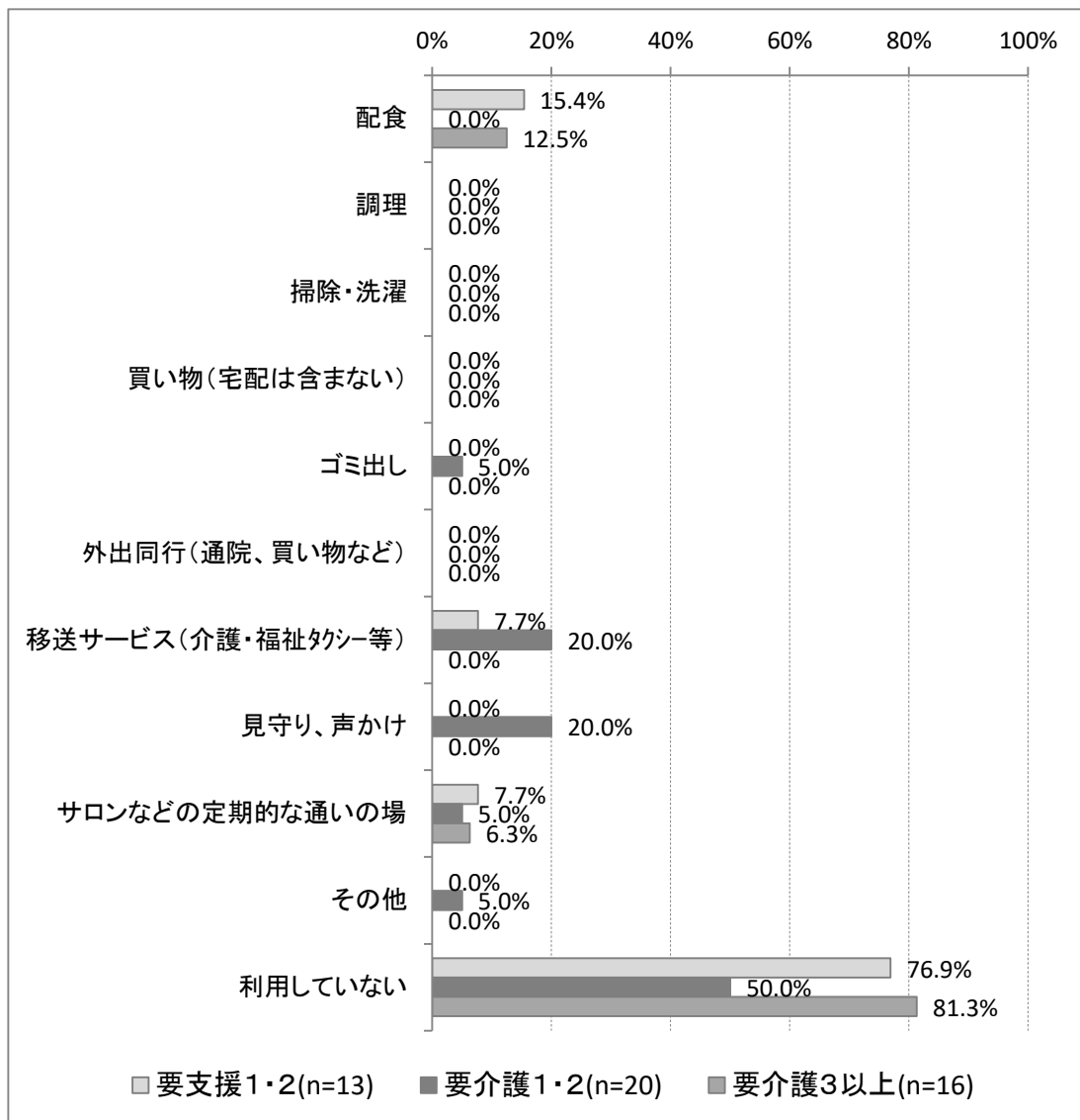




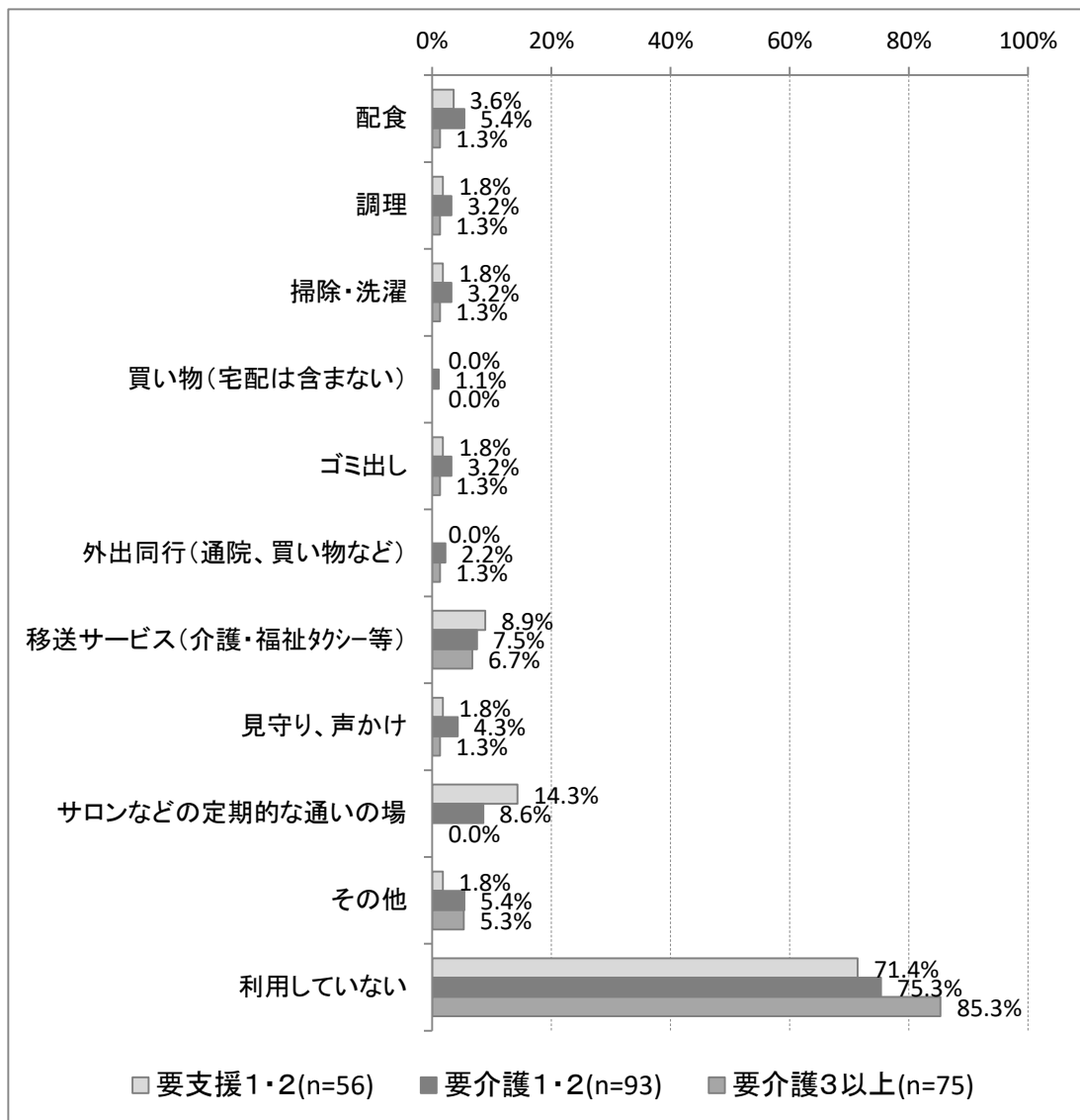
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）

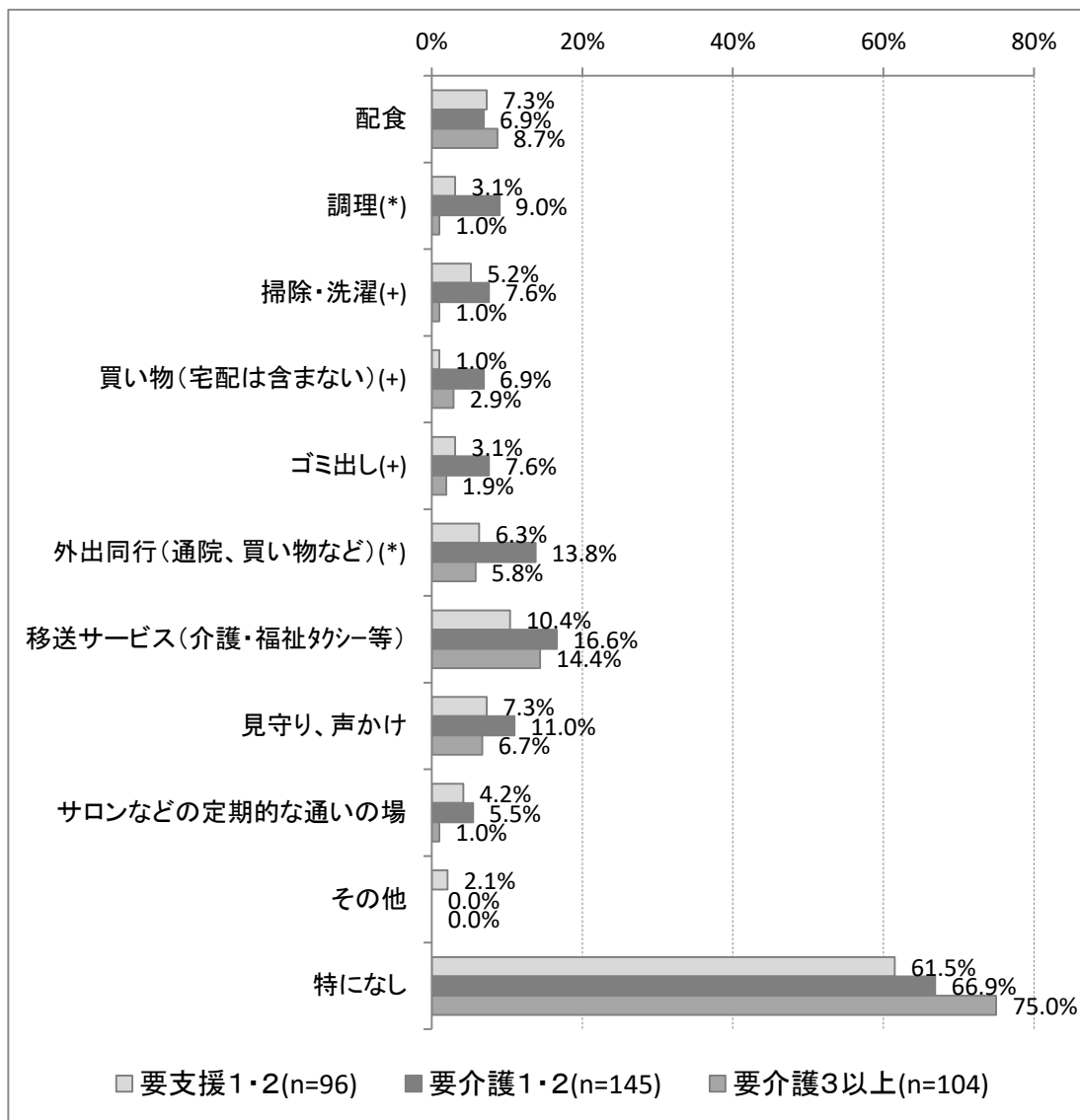


「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

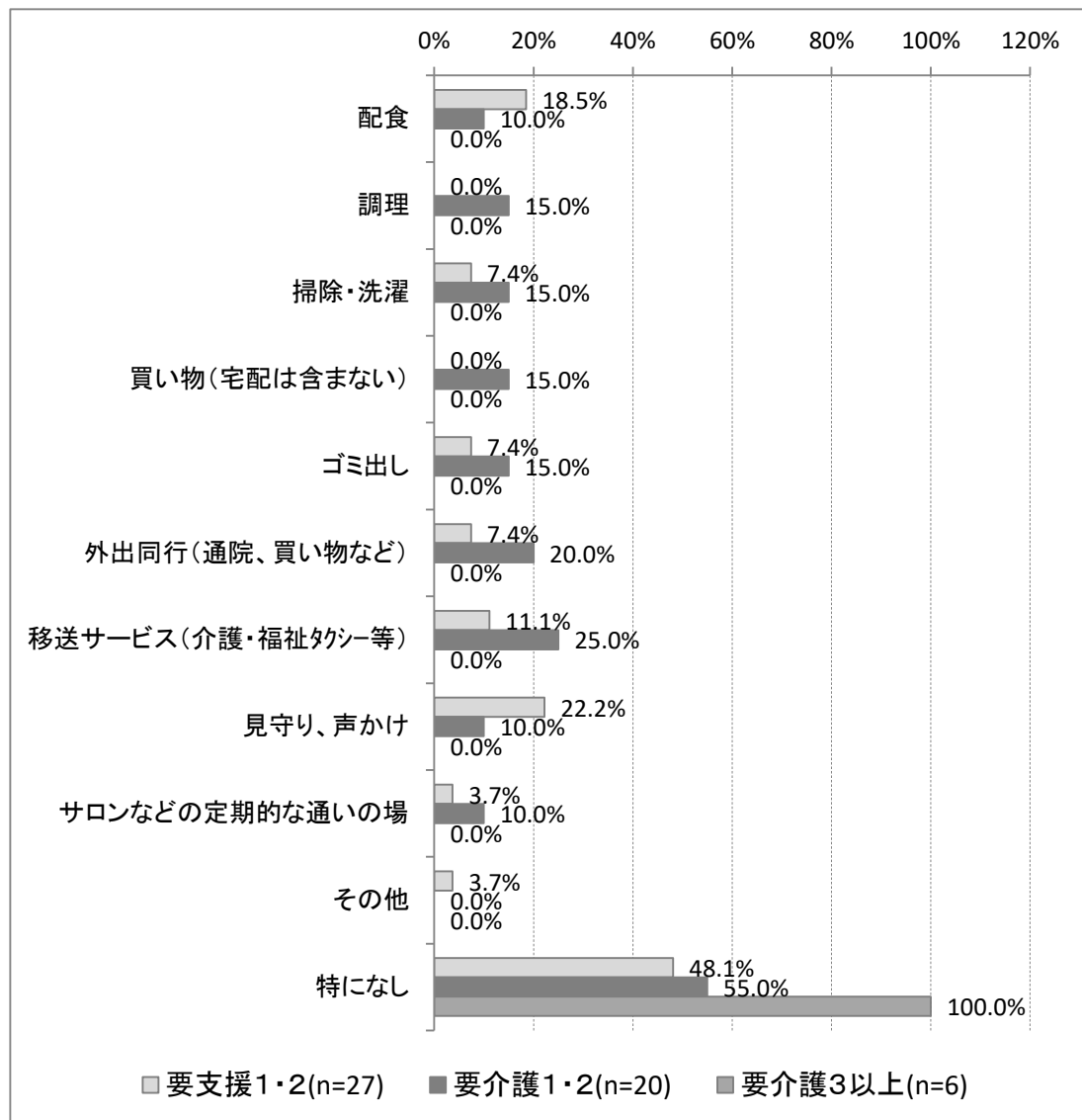
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-9～図表 3-12）。
- 特に、各世帯類型の要介護度別のニーズに着目しながら、各地域の実情に応じた取組を推進していく必要があります。

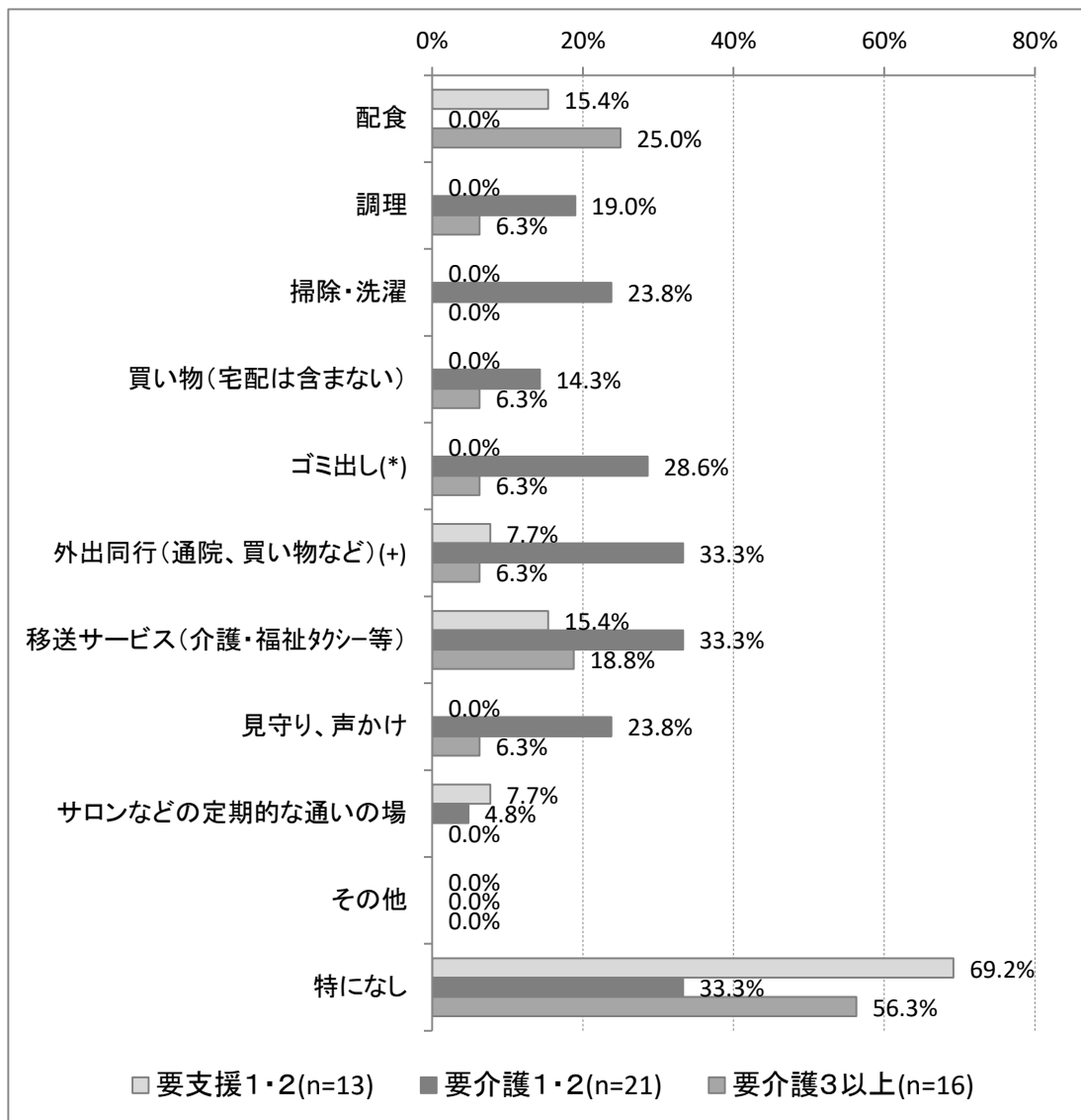
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



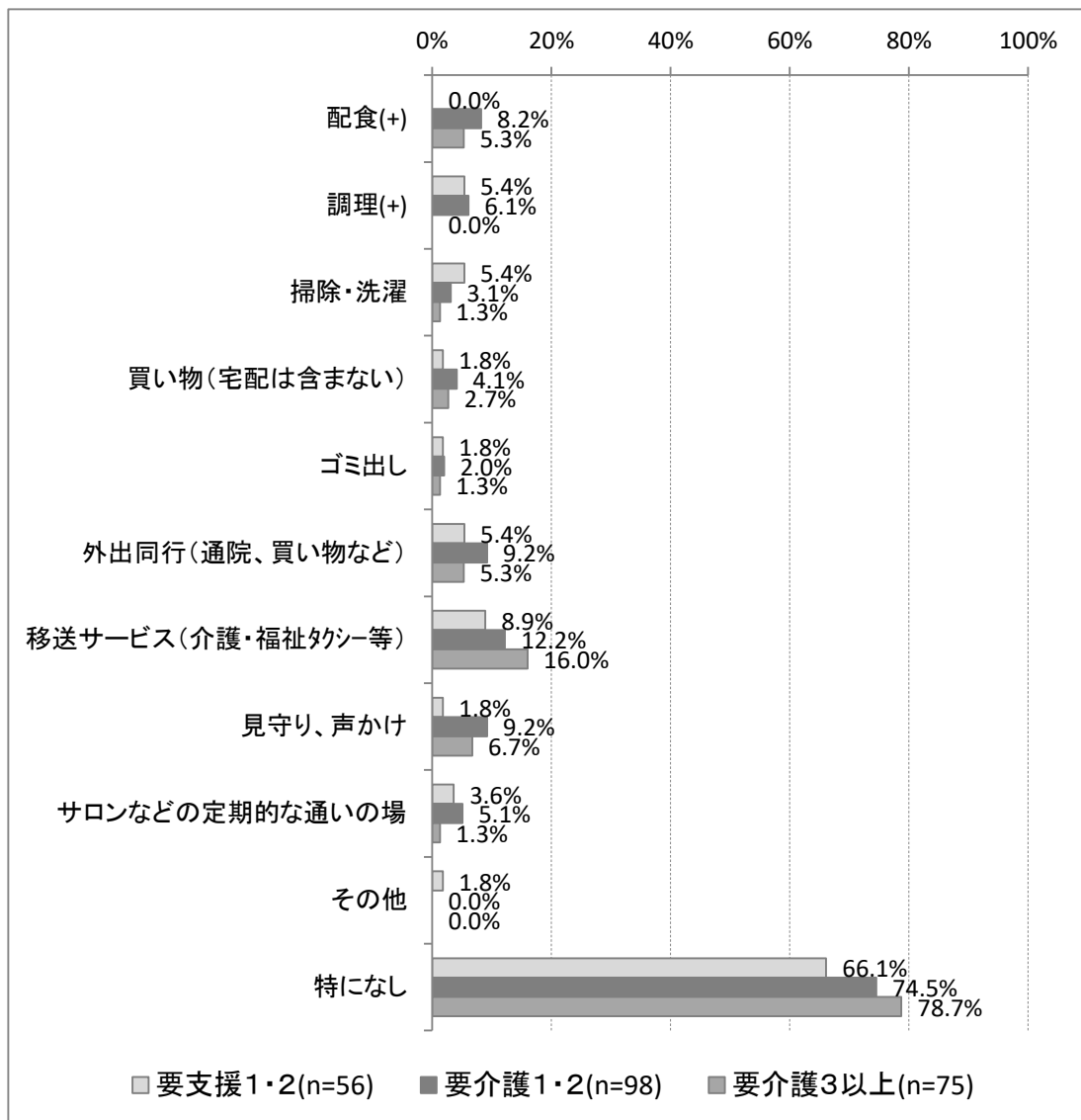
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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と感じる支援・サービス（その他世帯）



### 3.3 考察

- ・在宅生活の継続に必要な支援については、移送サービスの利用希望が多くなっている
- ・見守り・声掛け等は、社協が実施している事業であるので、そのことを周知できているのか、その事業では足りないのか、足りないのであれば小多機
- ・在宅生活を継続するためには生活援助系のサービスが必要な方が多いのだが、現在町内のヘルパー事業所が社協しかなく、後は町外の事業所になってくる。支援の方が必要な場合であるなら、総合事業で対応を考えなくてはならないが、介護の方が必要であるなら、町内に来てくれる事業所を探すか、新規にサービスを考えなくてはならない。あるいは今年度新たに小規模多機能の事業所が開所したのだが、それでどの程度在宅見込が少しは伸びる見込みである。
- ・世帯員数が減少した際に必要とされるサービスは配食サービス。どの世帯でもある程度需要があるのが移送サービス。
- ・介護度が高くなれば、保険外サービスの利用状況が減少



## 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

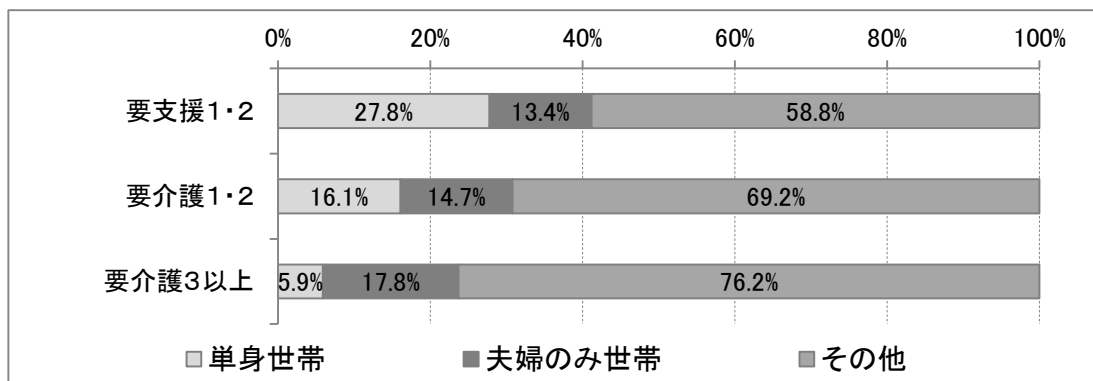
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

## 4.2 集計結果と着目すべきポイント

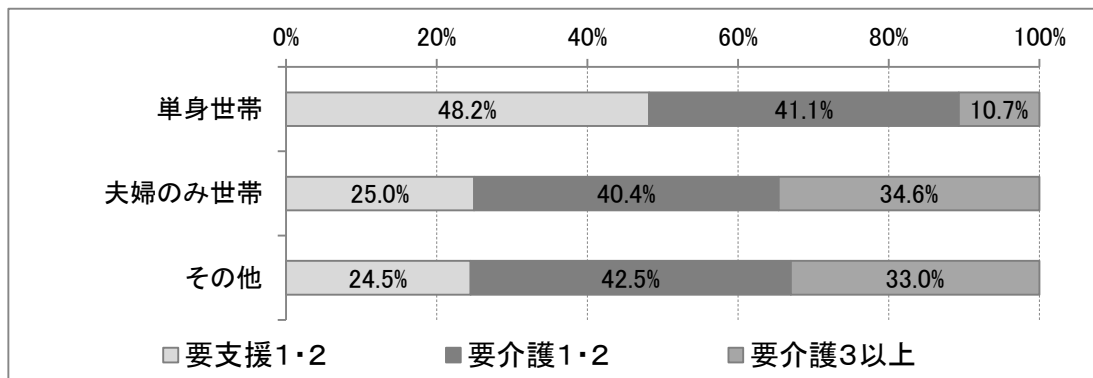
### 基礎集計

- 「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています（図表 4-1、図表 4-2）。
- 要介護度の重度化に伴う、世帯類型の変化などを確認してください。

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(\*\*)

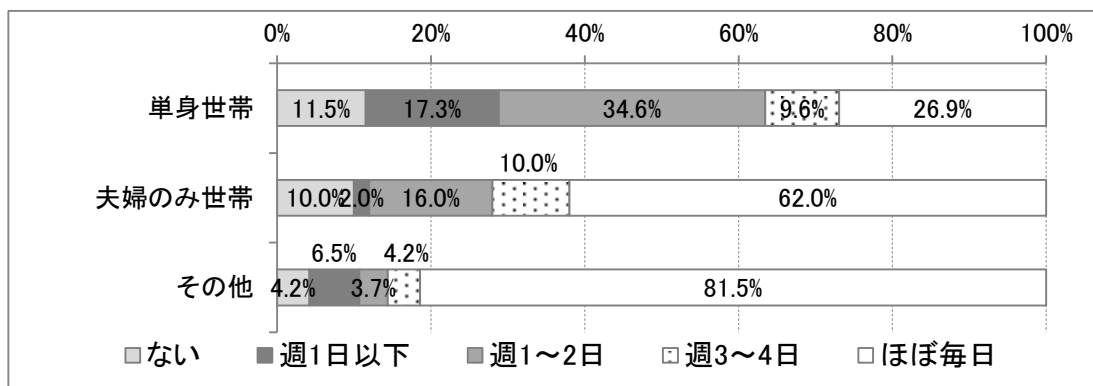


「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

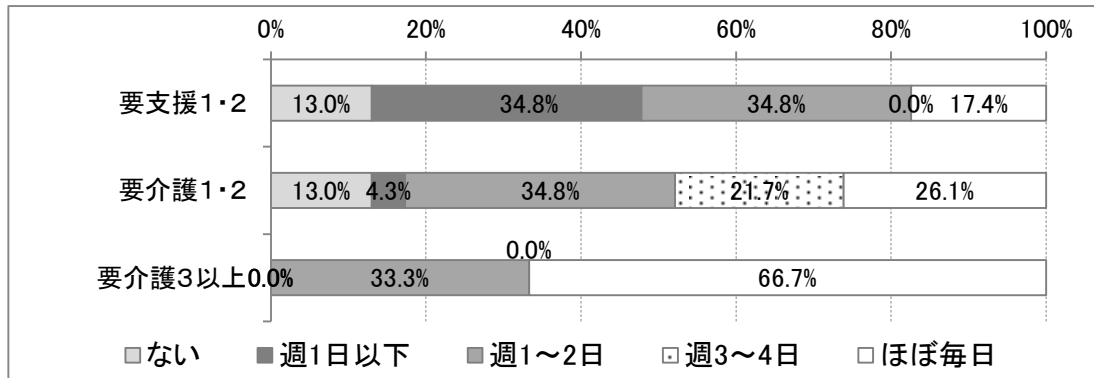
【着目すべきポイント】

- 図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。中重度の単身世帯のうち、家族等の介護がない中で在宅生活を送っているケースがどの程度あるかなど、現状についてご確認ください。

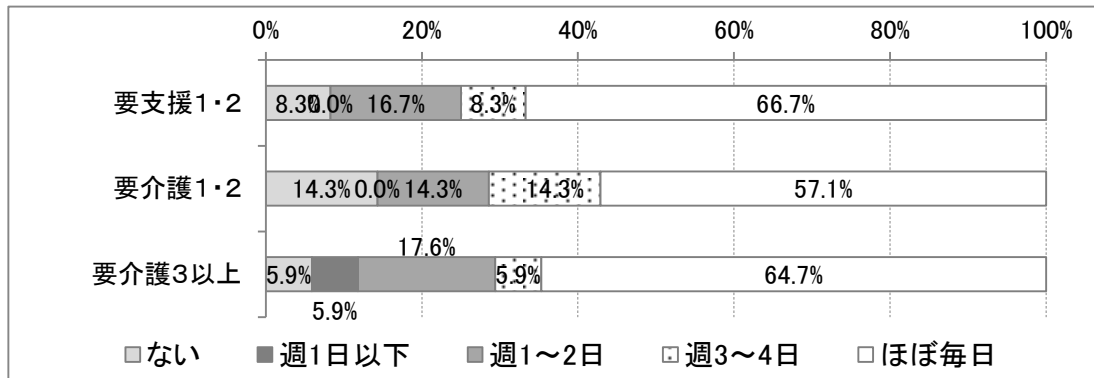
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度 (\*\*\*)



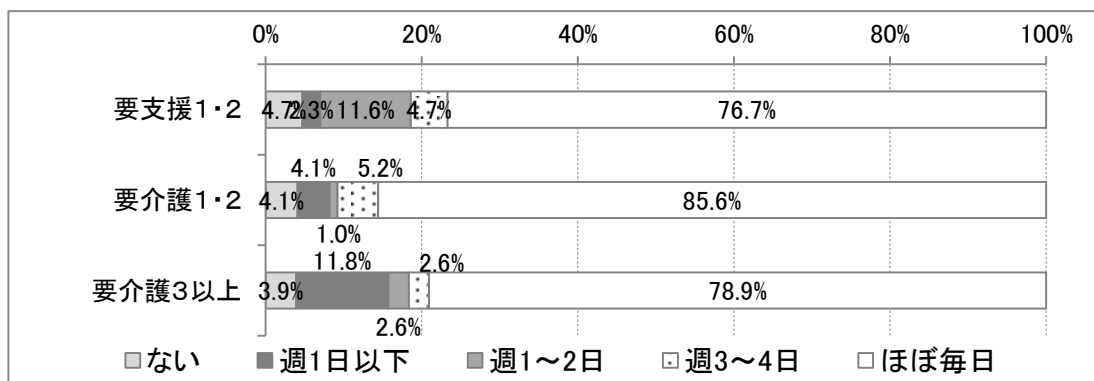
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）（\*）



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）（\*）



## 「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」

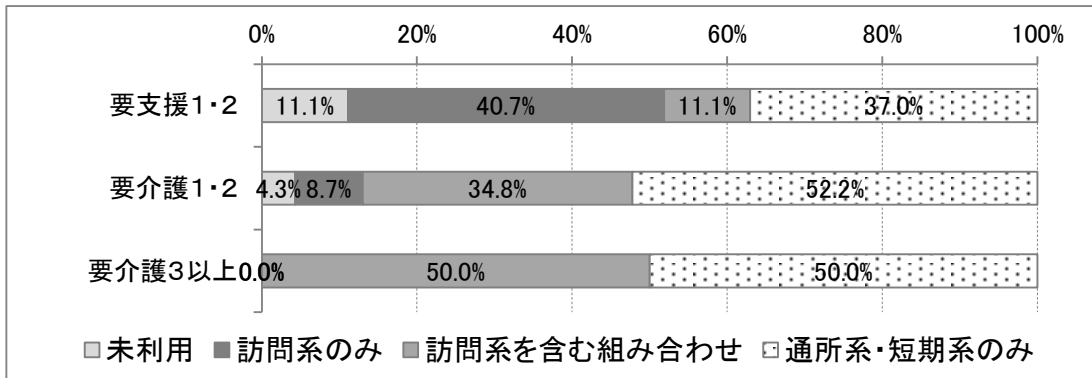
### 【着目すべきポイント】

- 要介護度別・認知症自立度別の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 4-7～図表 4-12）。
- サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。
- 例えば、特に今後「要介護度が中重度の単身世帯」が増加すると見込まれる場合は、単身世帯の要介護者が要介護度の重度化に伴いどのようなサービス利用の組み合わせを増加させているかに着目し、推測することなどが考えられます。

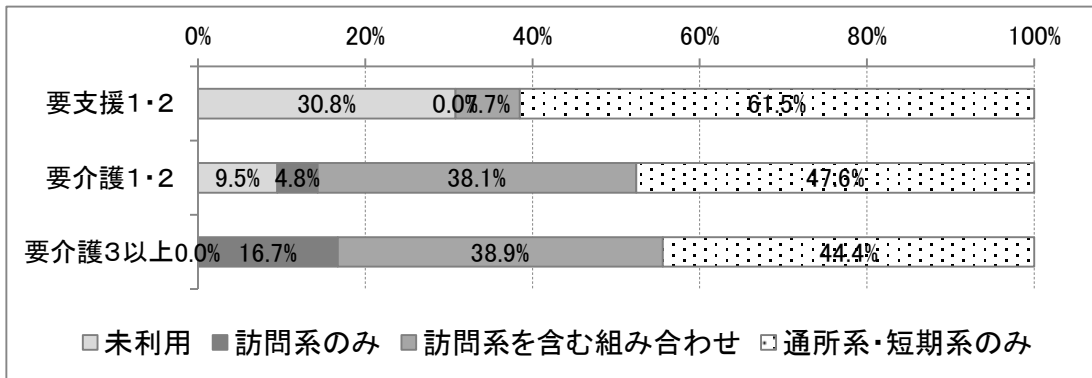
### 【留意事項】

- ただし、現在利用しているサービスが「地域目標を達成するためのサービス」であるとは限らない点には注意が必要です。

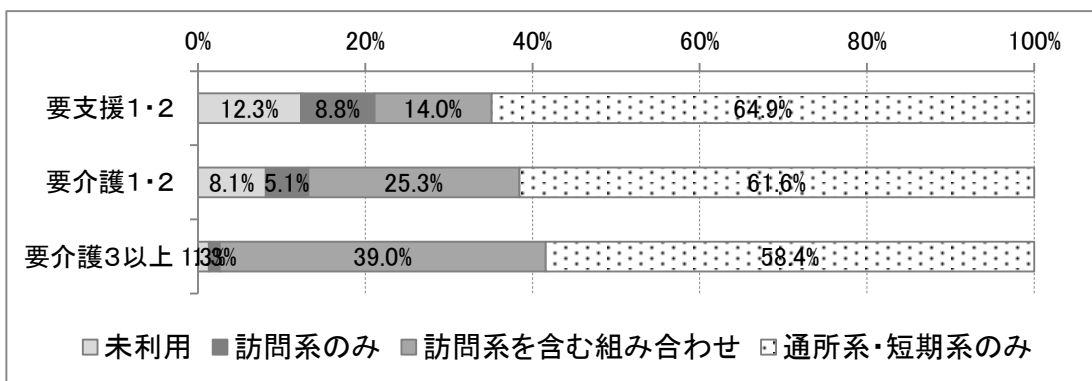
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）（\*）



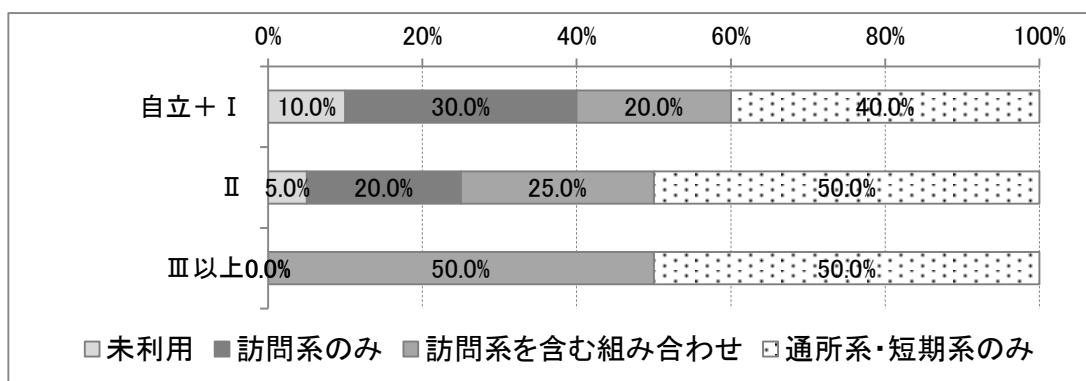
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）（\*）



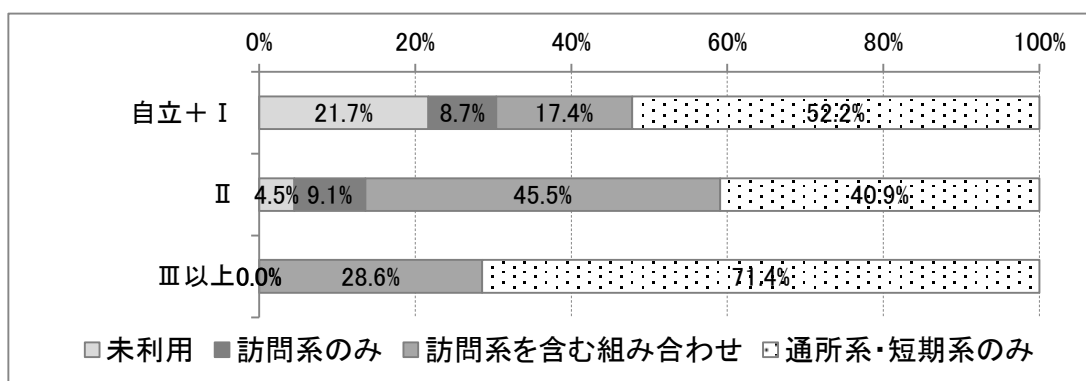
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）（\*\*）



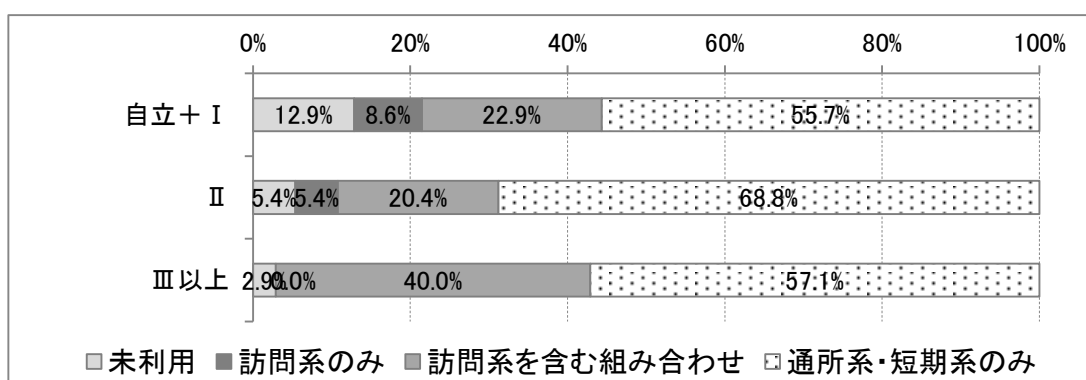
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）（\*\*）

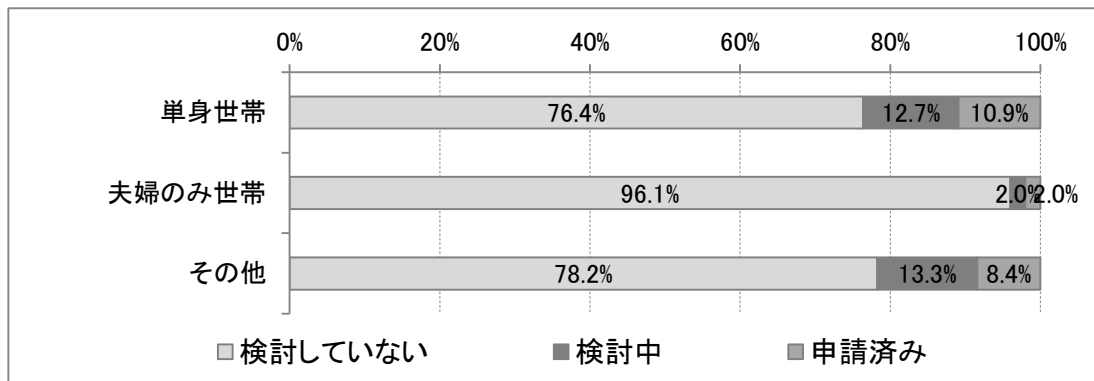


## 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

### 【着目すべきポイント】

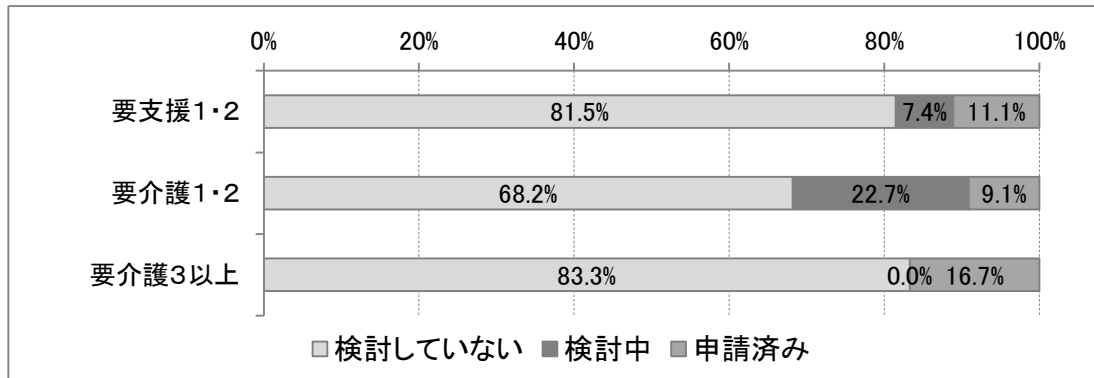
- ここでは、「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）（\*）

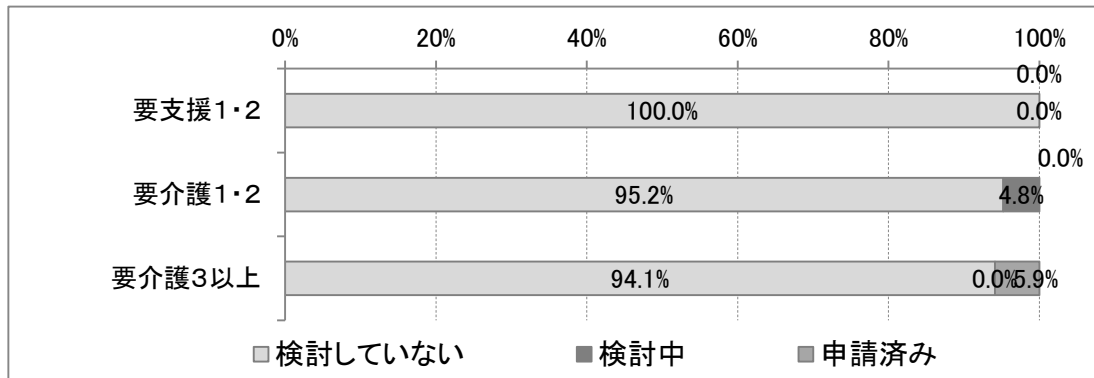




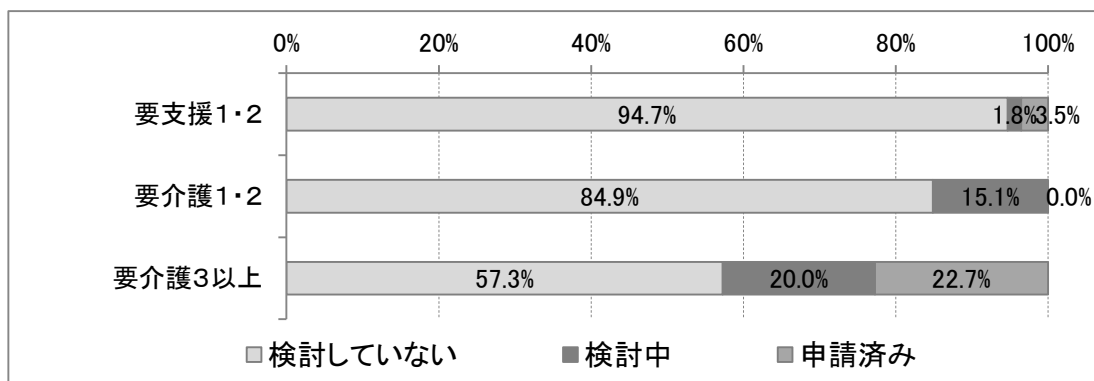
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



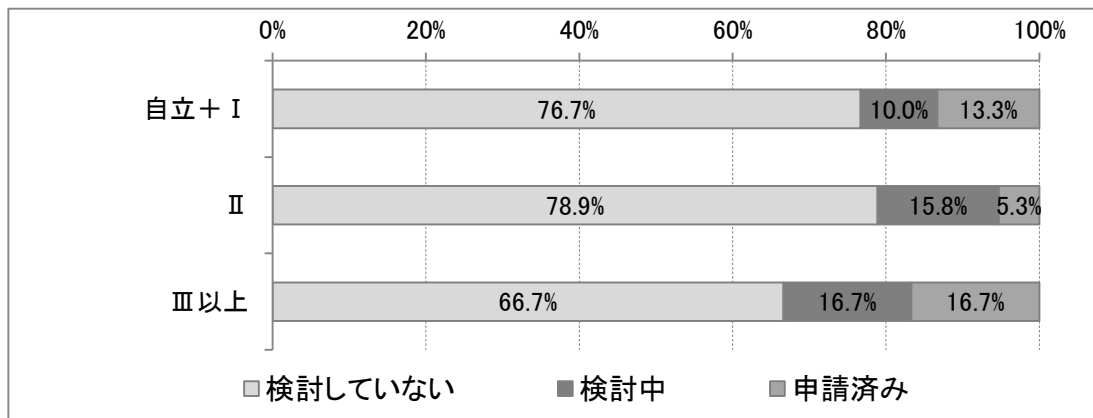
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



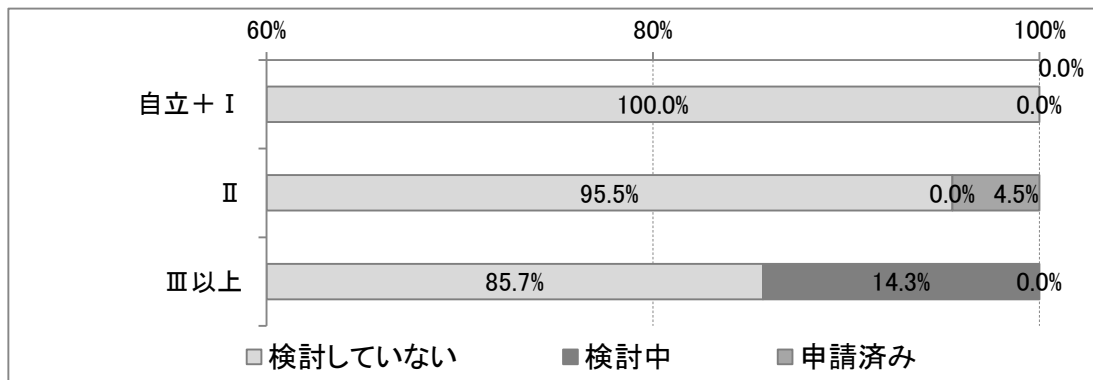
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯） (\*\*\*)



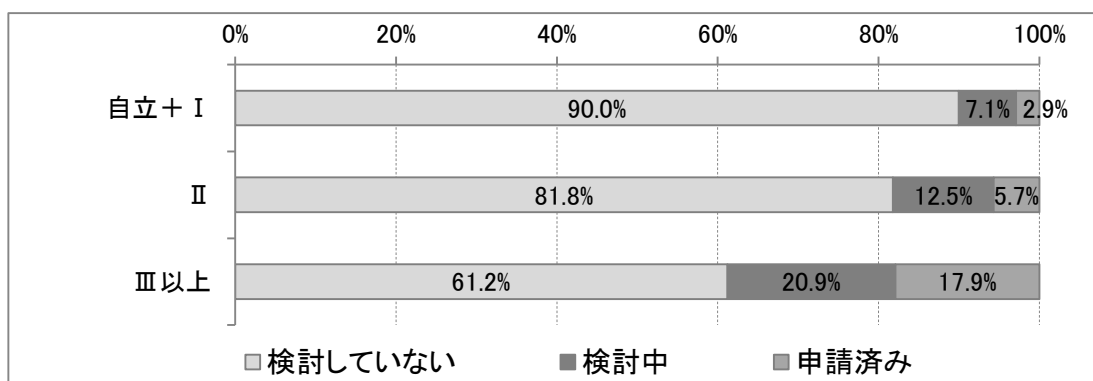
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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） (\*\*\*)



### 4.3 考察

- ・中重度の方で単身世帯、家族介護が週に1～2回程度の方は2名おられ、介護サービスがほぼ毎日利用されている。2名以外は近隣の親族からの介護が毎日入っている。
- ・世帯別サービスの組合せとして、単身世帯では90%近くが通所系サービスの利用がある。
- ・単身世帯で在宅の可能性を伸ばすために必要なサービスは訪問系サービスか、小規模多機能のサービスが必要となってくる。またその他世帯での可能性を伸ばすためには、同居家族の負担軽減のためにレスパイト系サービスが必要となってくるのでは
- ・介護度別施設の検討では、要介護1・2の方の検討中を減らしていかなければならない。そのためには、その方のニーズに合ったサービスが利用され、少しでも在宅での機能を伸ばすため、認知症状等の悪化防止のためのプラン作成のため、居宅支援事業所への指導をしていかなければならない。

## 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

### 5.1 集計・分析の狙い

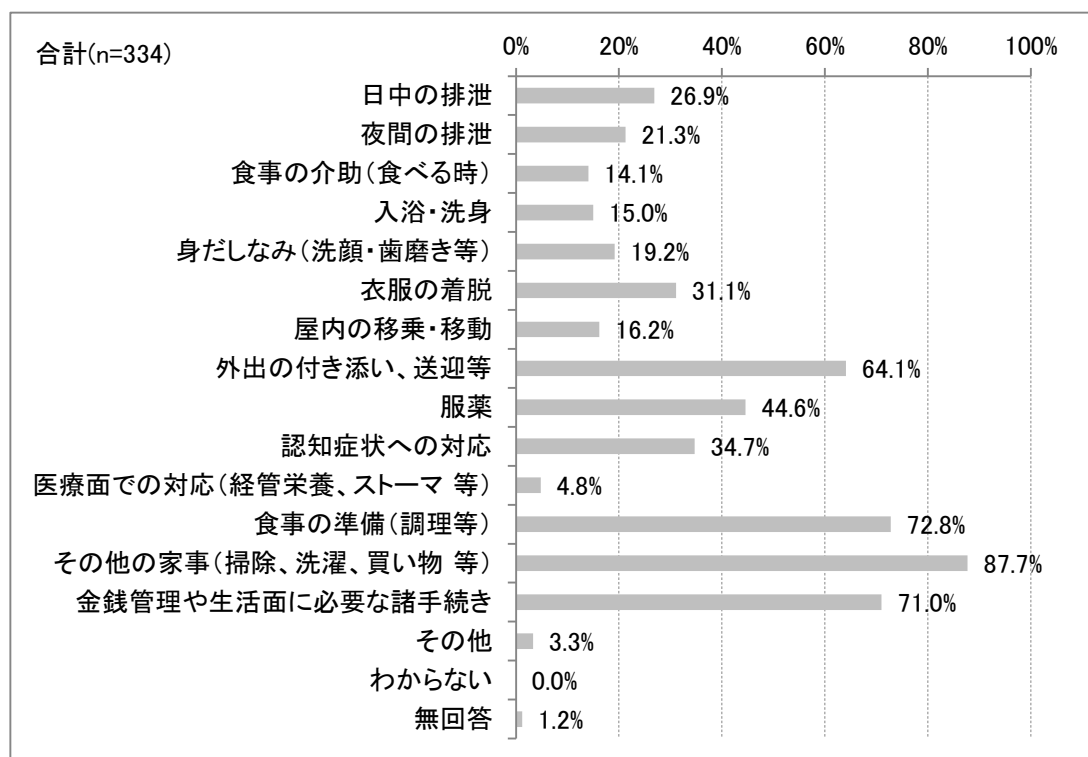
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

## 5.2 集計結果と着目すべきポイント

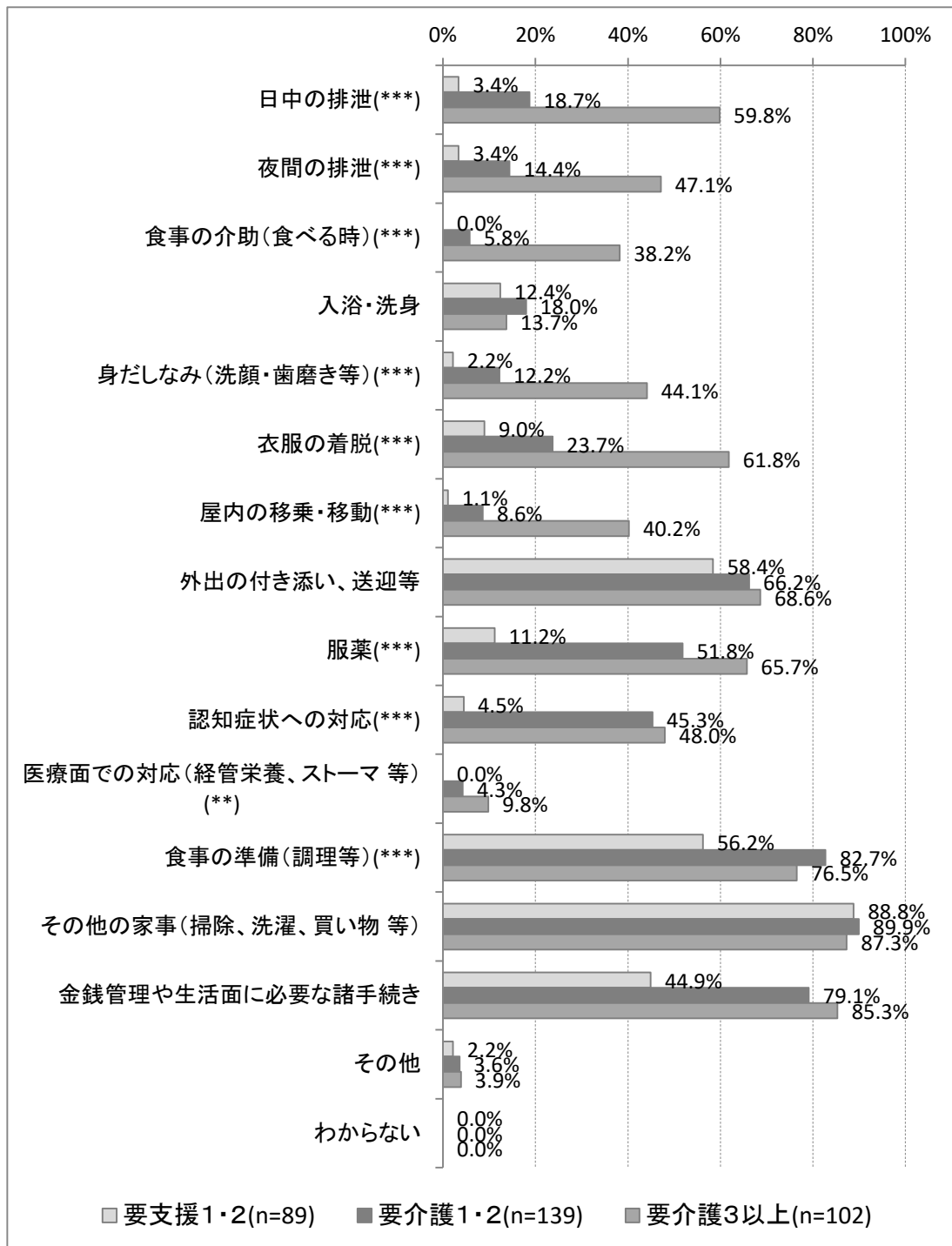
### 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。
- ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目し、家族等の主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合を把握することができます。

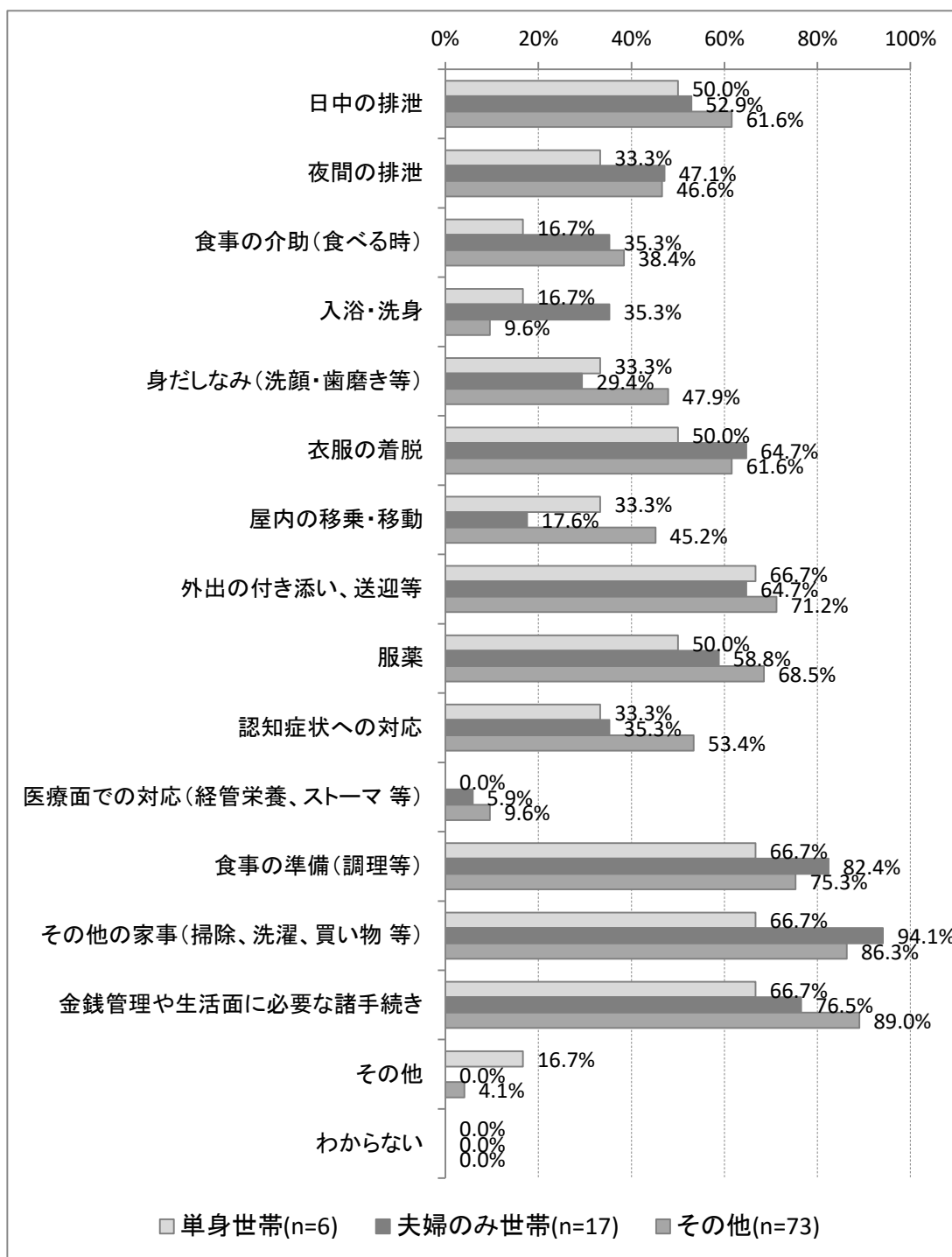
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



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）



## 訪問診療の利用割合

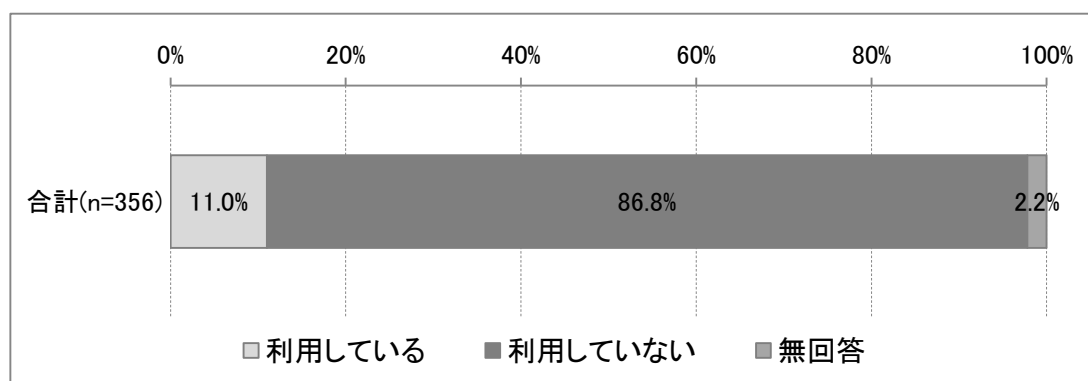
### 【着目すべきポイント】

- 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています（図表 5-4～図表 5-6）。
- 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乘じることによって、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

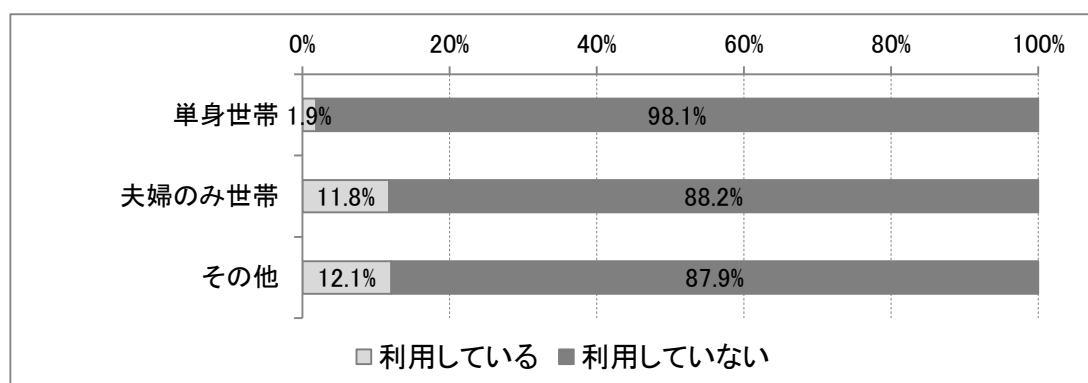
### 【留意事項】

- ここでの「訪問診療」には、訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含まれていません。
- また、上述の「将来の在宅における訪問診療の利用者数」を推計方法は、現在の訪問診療の利用割合を前提としたものであり、地域の状況の変化によっては誤差が大きくなることが想定されます。粗推計のための手法である点については、注意が必要です。
- 必要に応じて、地域医療構想の検討における「2025年の在宅医療等で対応が必要な医療需要」の需要量予測の結果等もご覧ください。

図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無

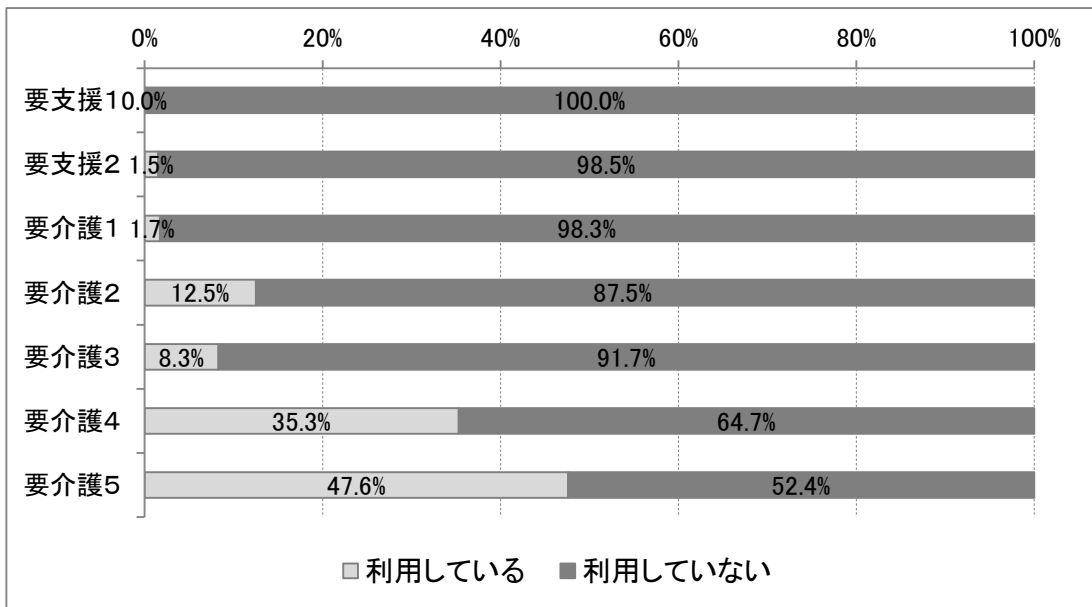


図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合(+)





図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合 (\*\*\*)

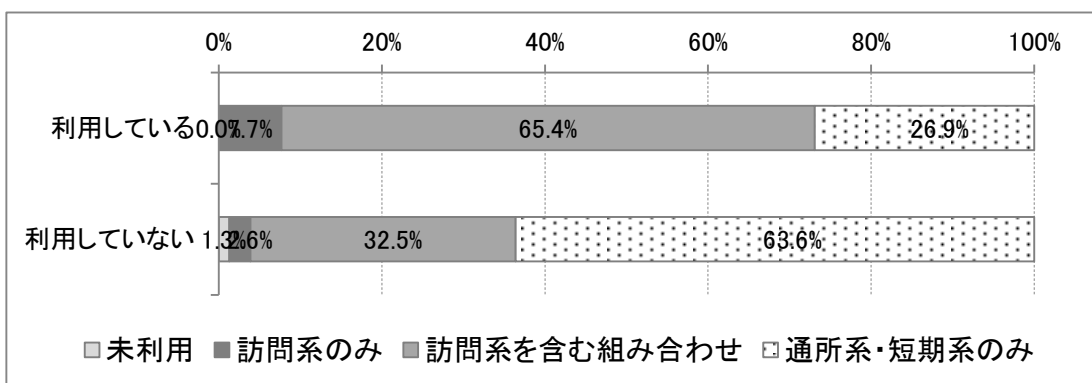


訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計していません（図表 5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

図表 5-7 ★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） (\*\*)



## 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

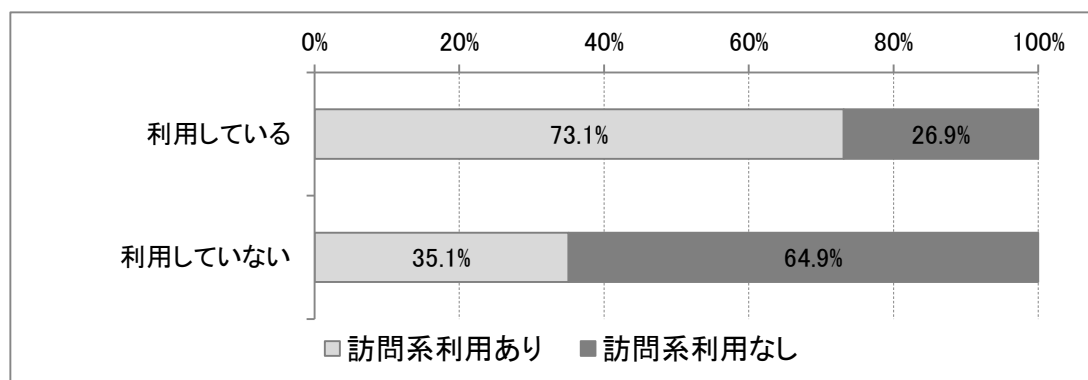
### 【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています（図表5-8～図表5-10）。
- 地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

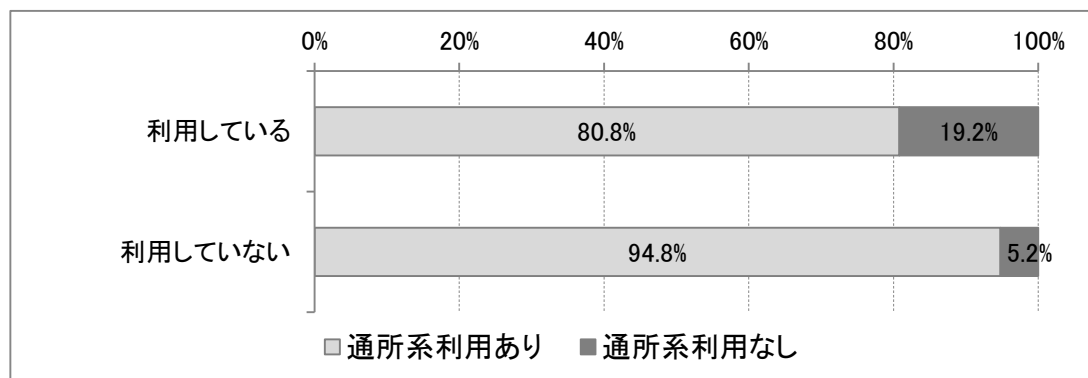
### 【留意事項】

- 上記の例のように、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なる場合についても、必ずしも「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない」ことに原因があるとは限りません。
- 集計分析結果の解釈は、地域の実情等に照らし合わせながら、専門職を含む関係者間での議論・考察を経て行うことが必要です。

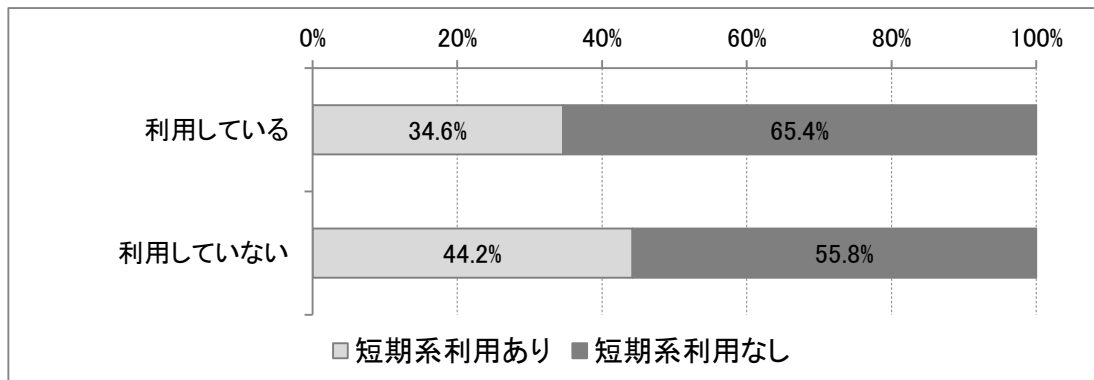
図表5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）(\*\*\*)



図表5-9 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）(\*)



図表 5-10 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）



### 5.3 考察

- ・現在医療面での対応が必要な方は16人の4.8%。
- ・サービス利用の有無では、訪問系サービスの利用が大幅に多くなっている。これは町内に訪問看護事業所があるため、医療ニーズがある方には対応が出来ているからと思われる。
- ・ただし、通所系の町内事業所に関しては、対応ができないところもあるためか、多少であるが利用が少なくなっている。

## 6 サービス未利用の理由など

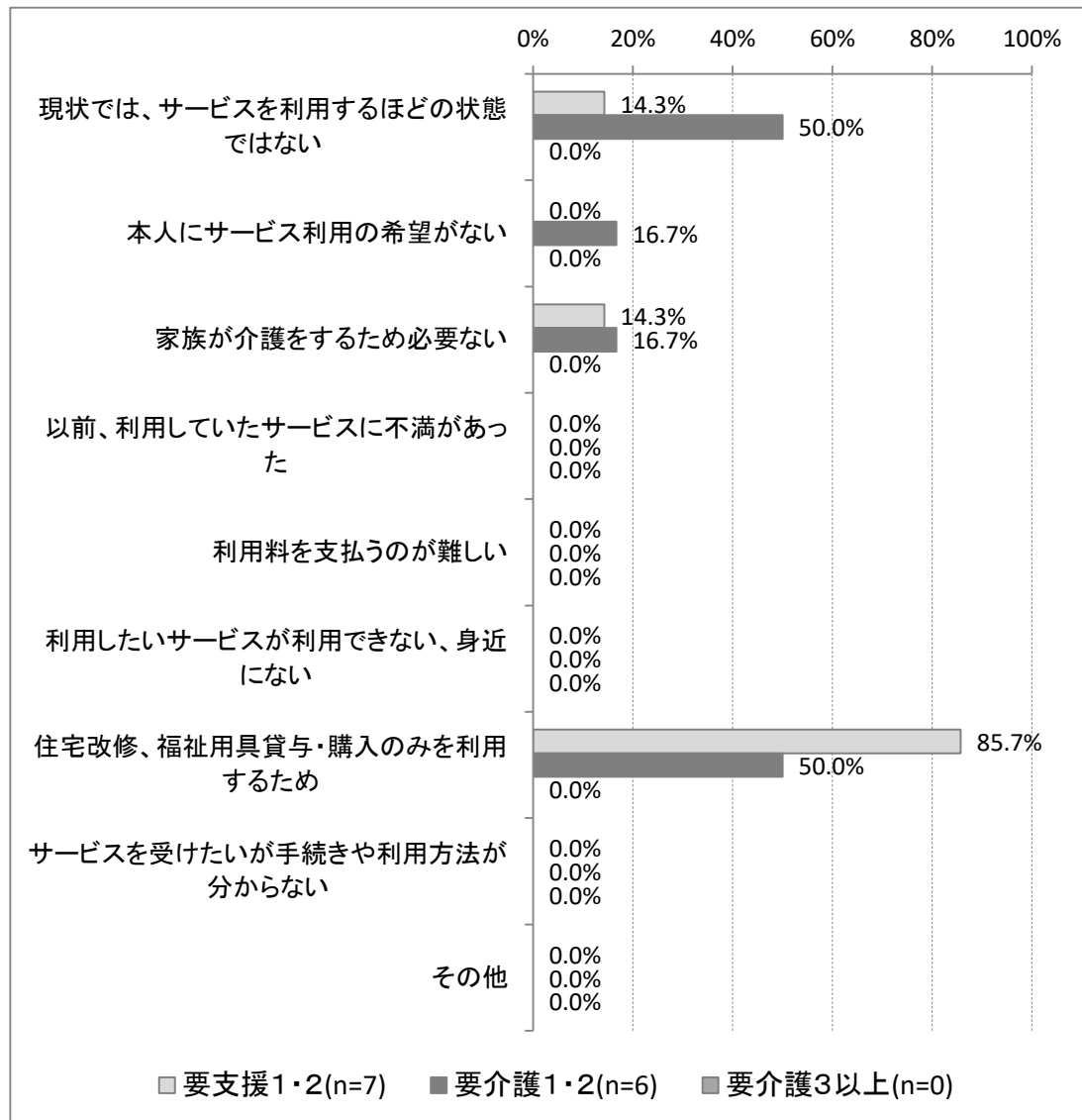
### 6.1 集計・分析の狙い

- ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。
- 主要なデータは、テーマ1～テーマ5において整理をしていますが、ここで整理する集計結果も必要に応じてご活用ください。

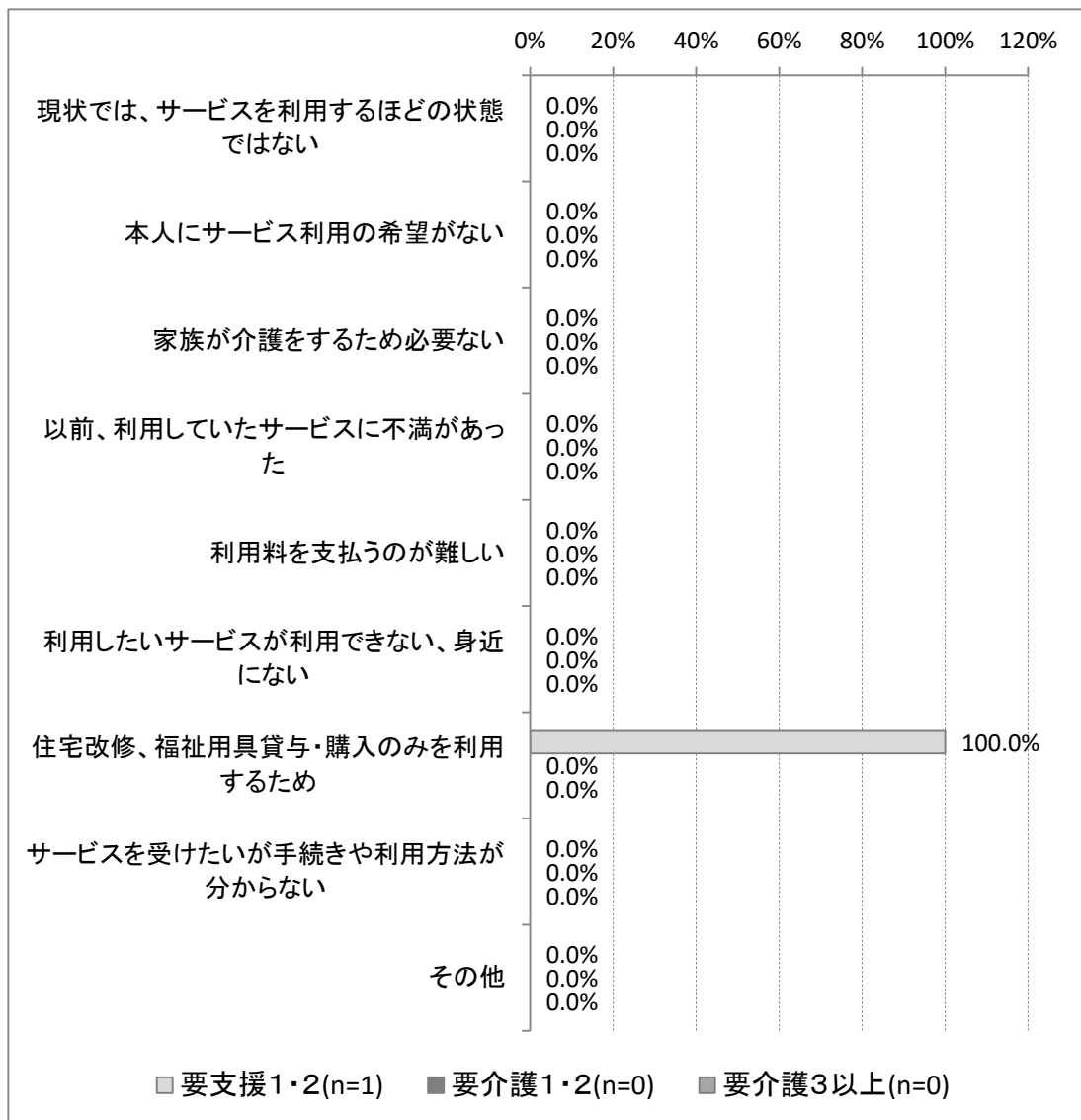
## 6.2 集計結果（参考）

### 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

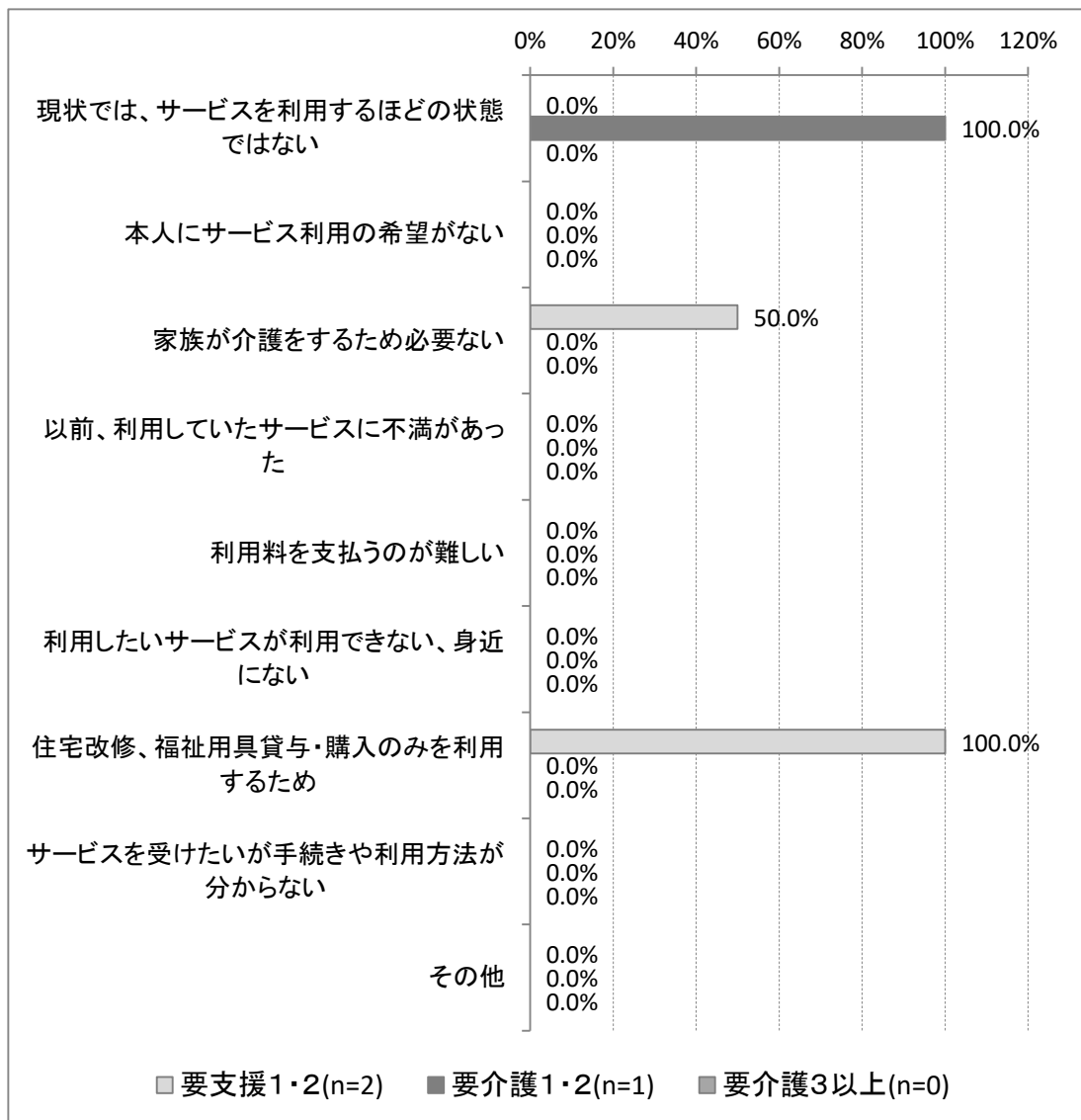
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）

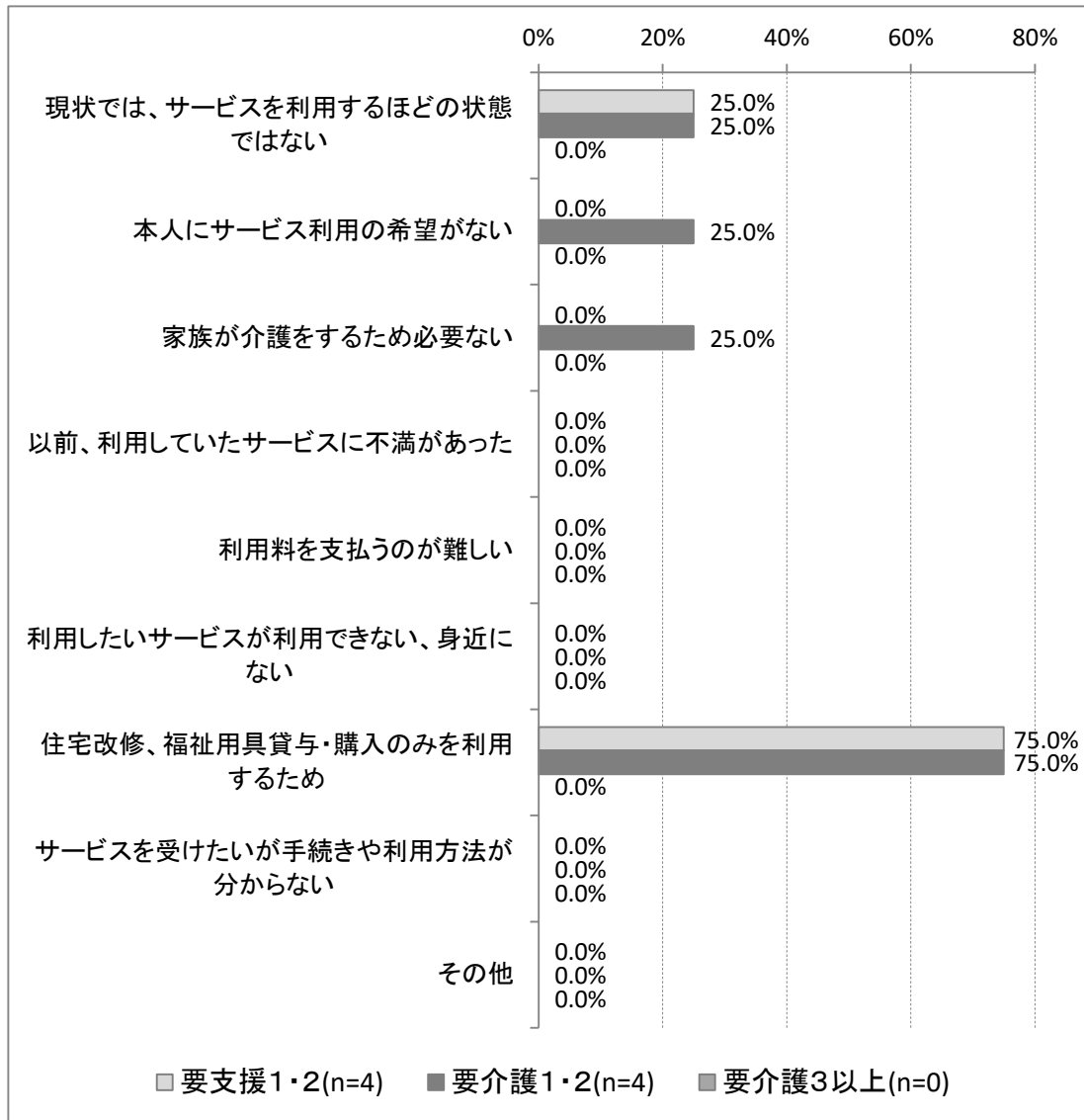


図表 6-3 要介護度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



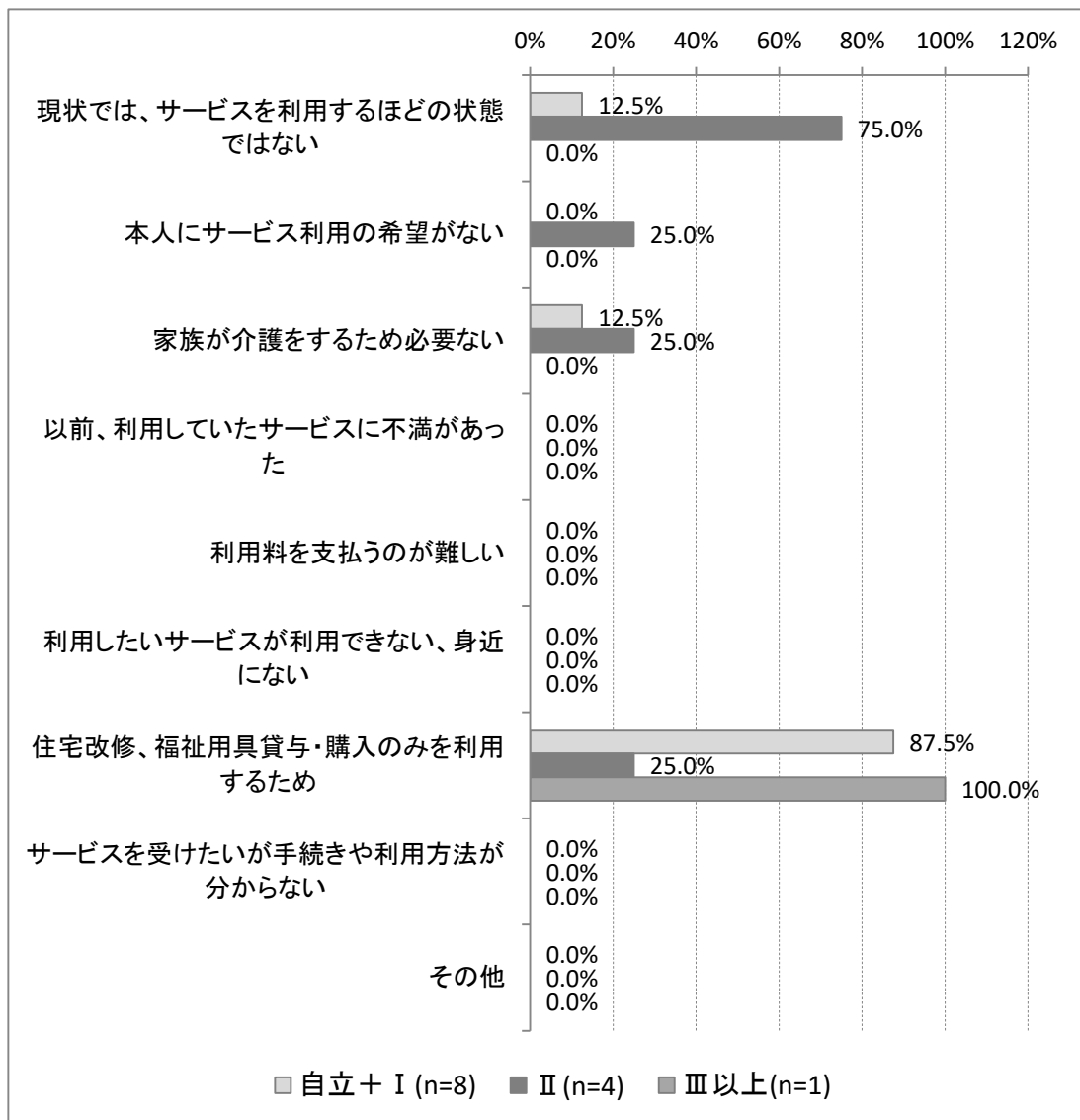


図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

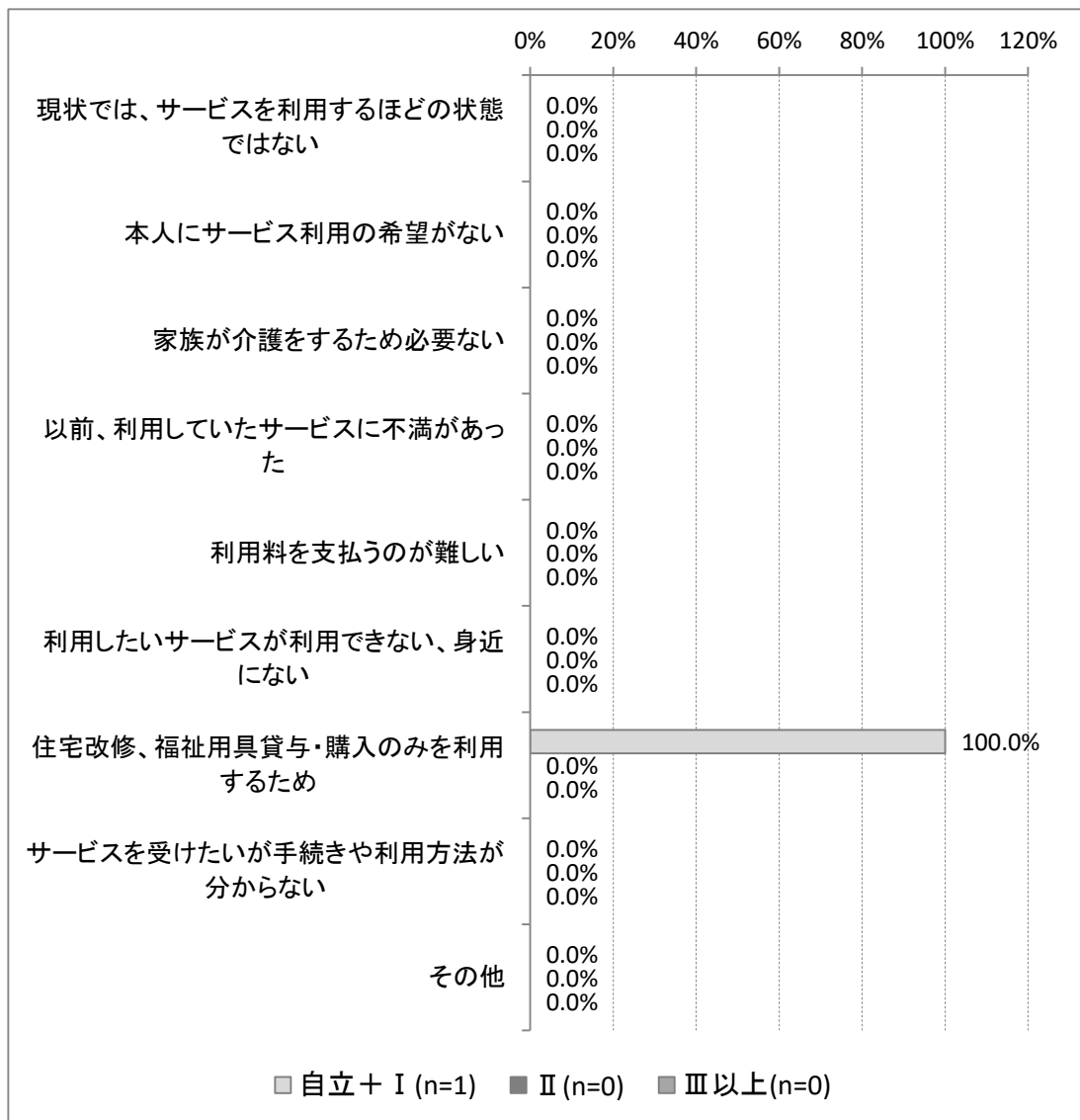


認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

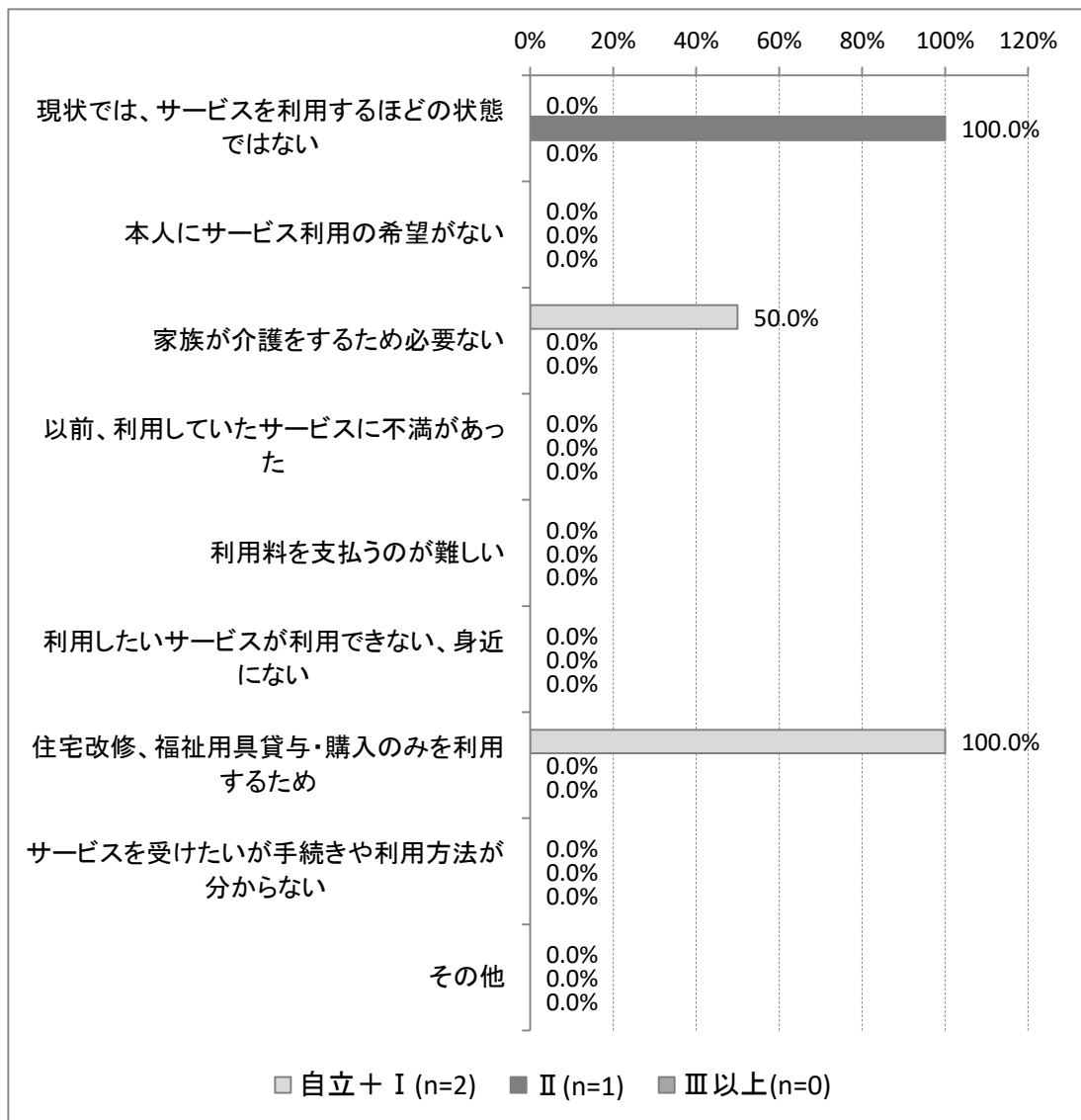
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



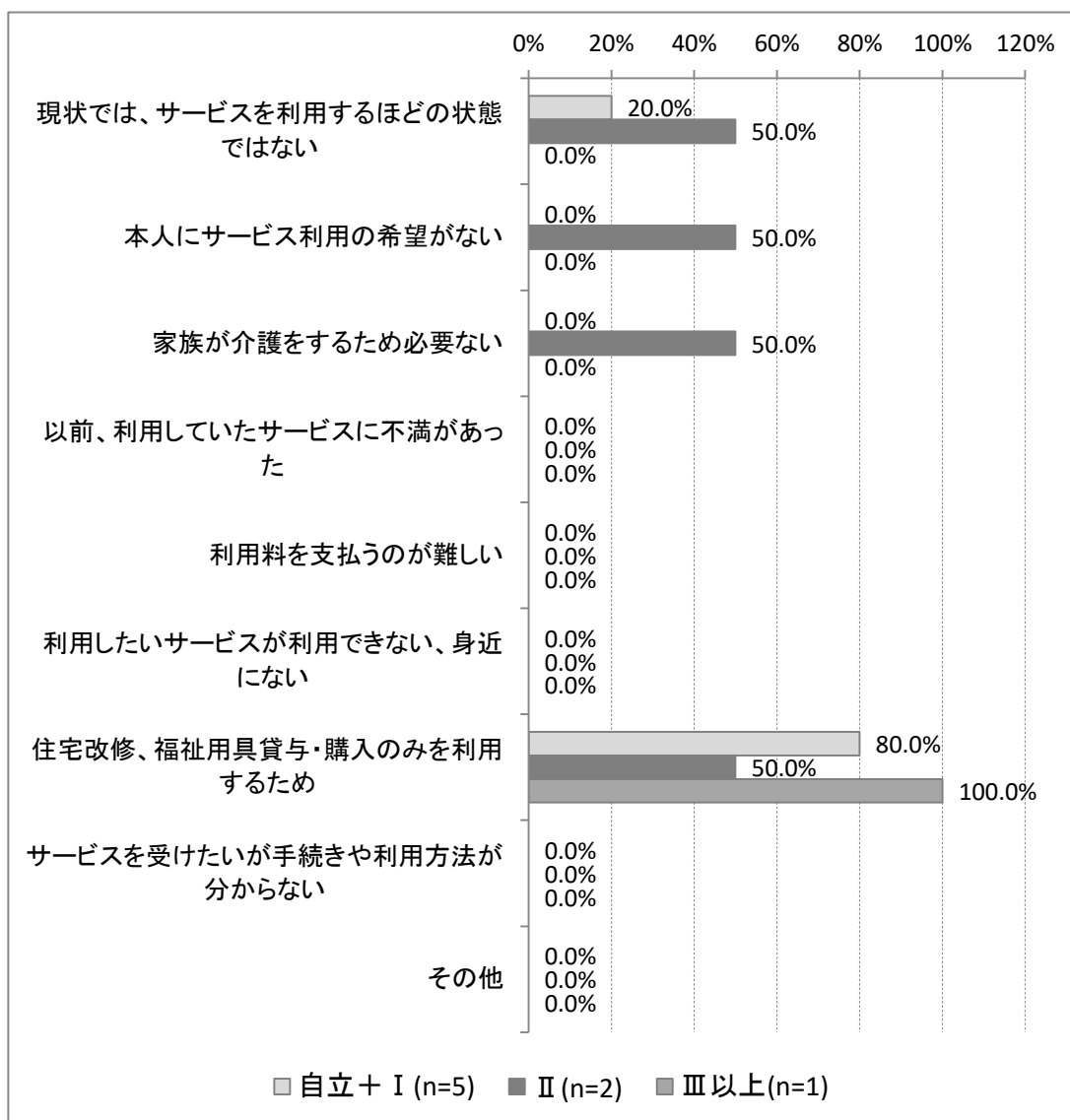
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



図表 6-7 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）

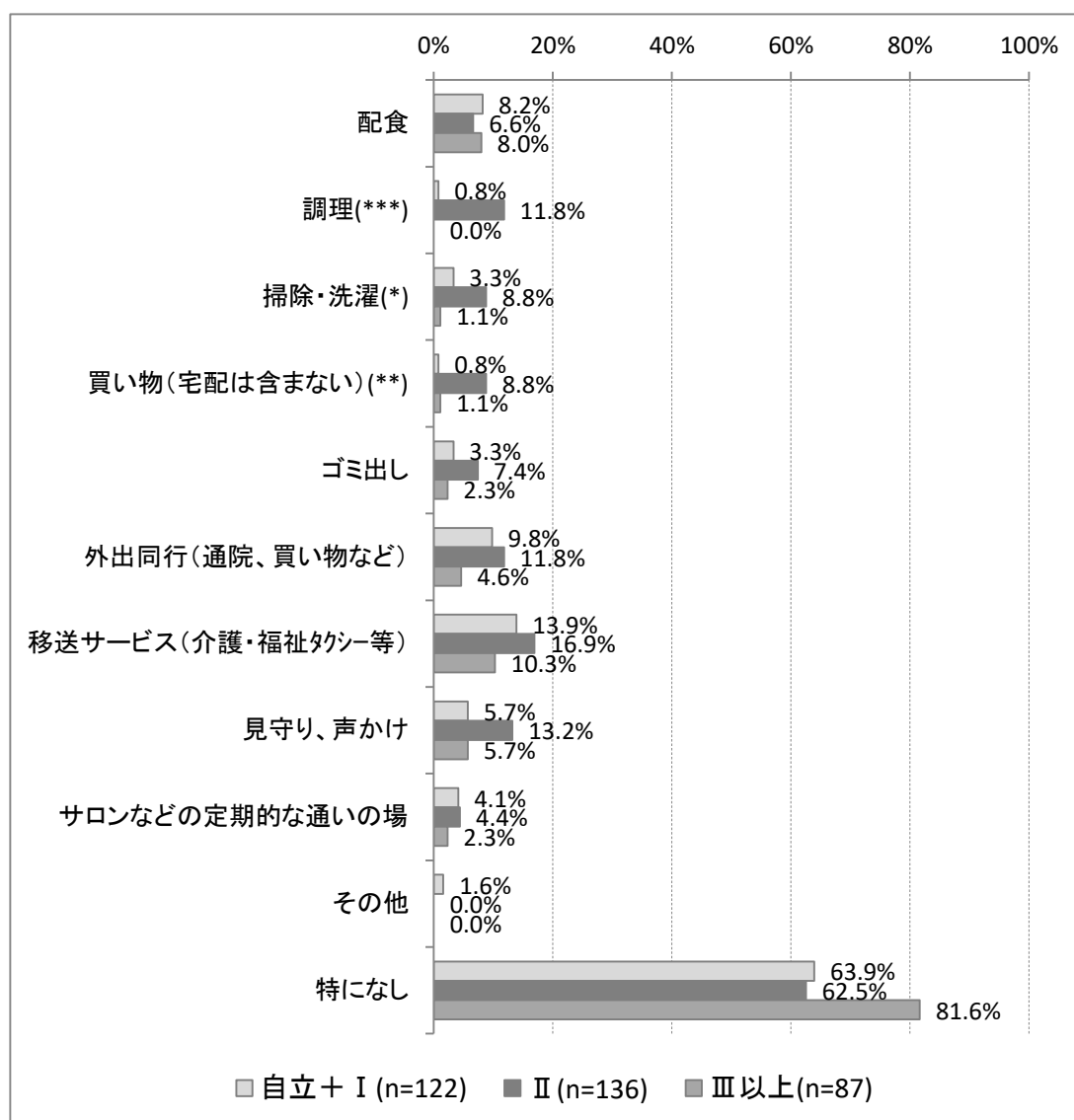


図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

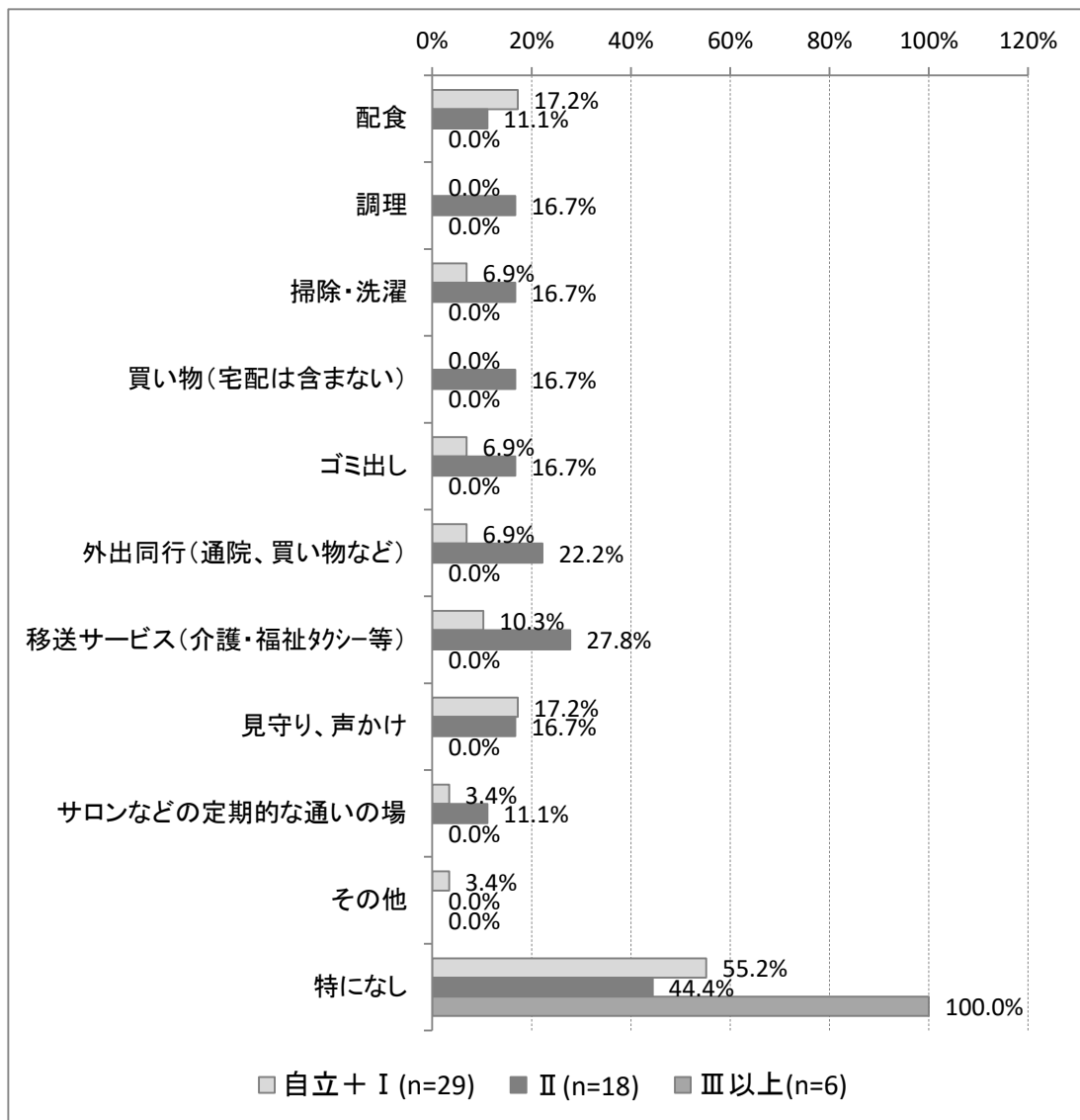


認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

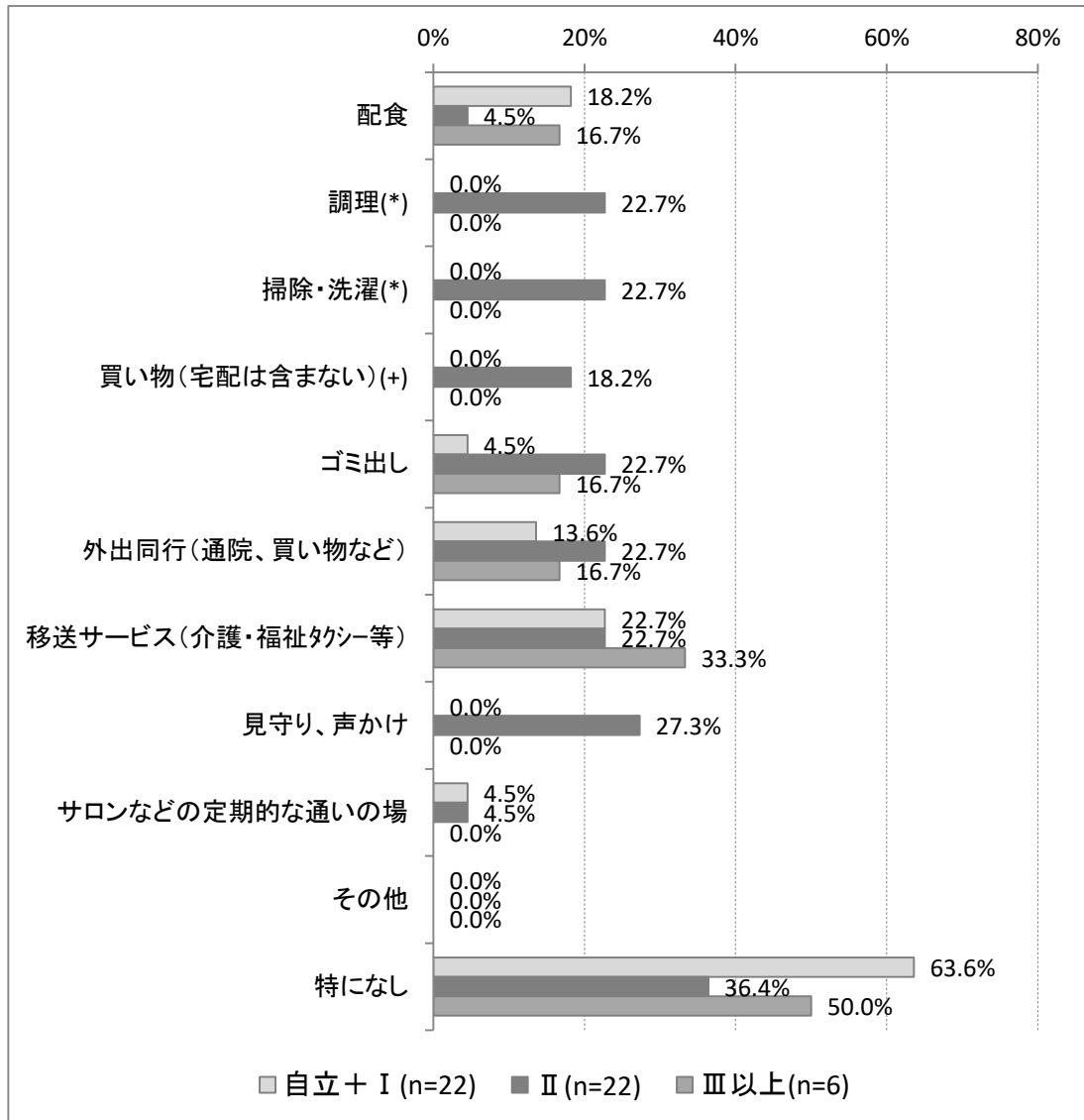
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



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

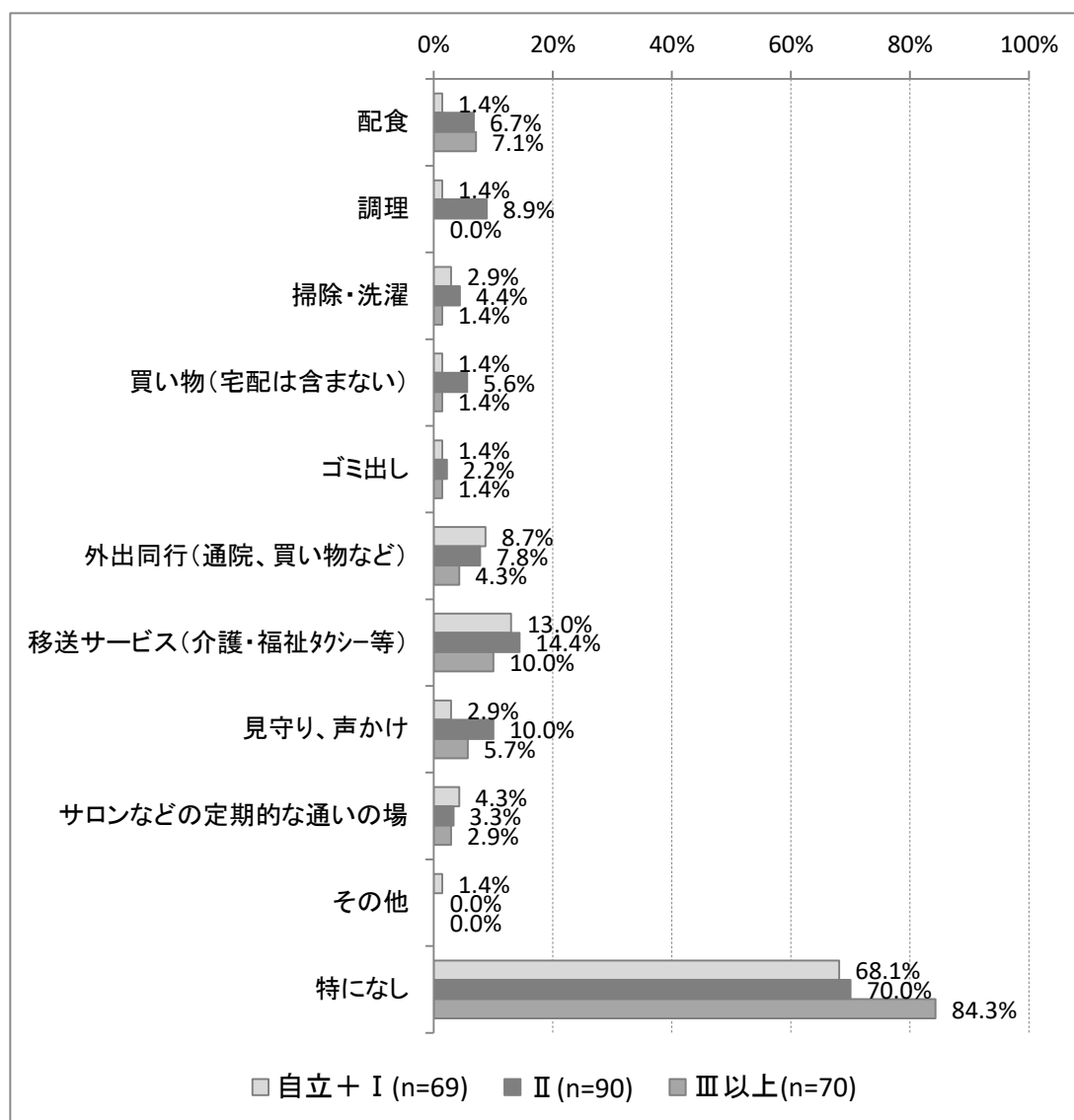


図表 6-11 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



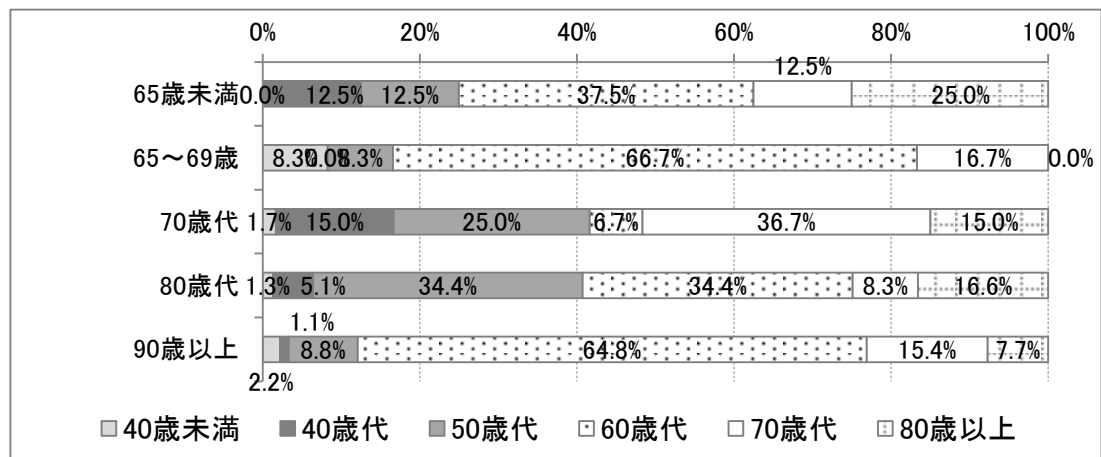


図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



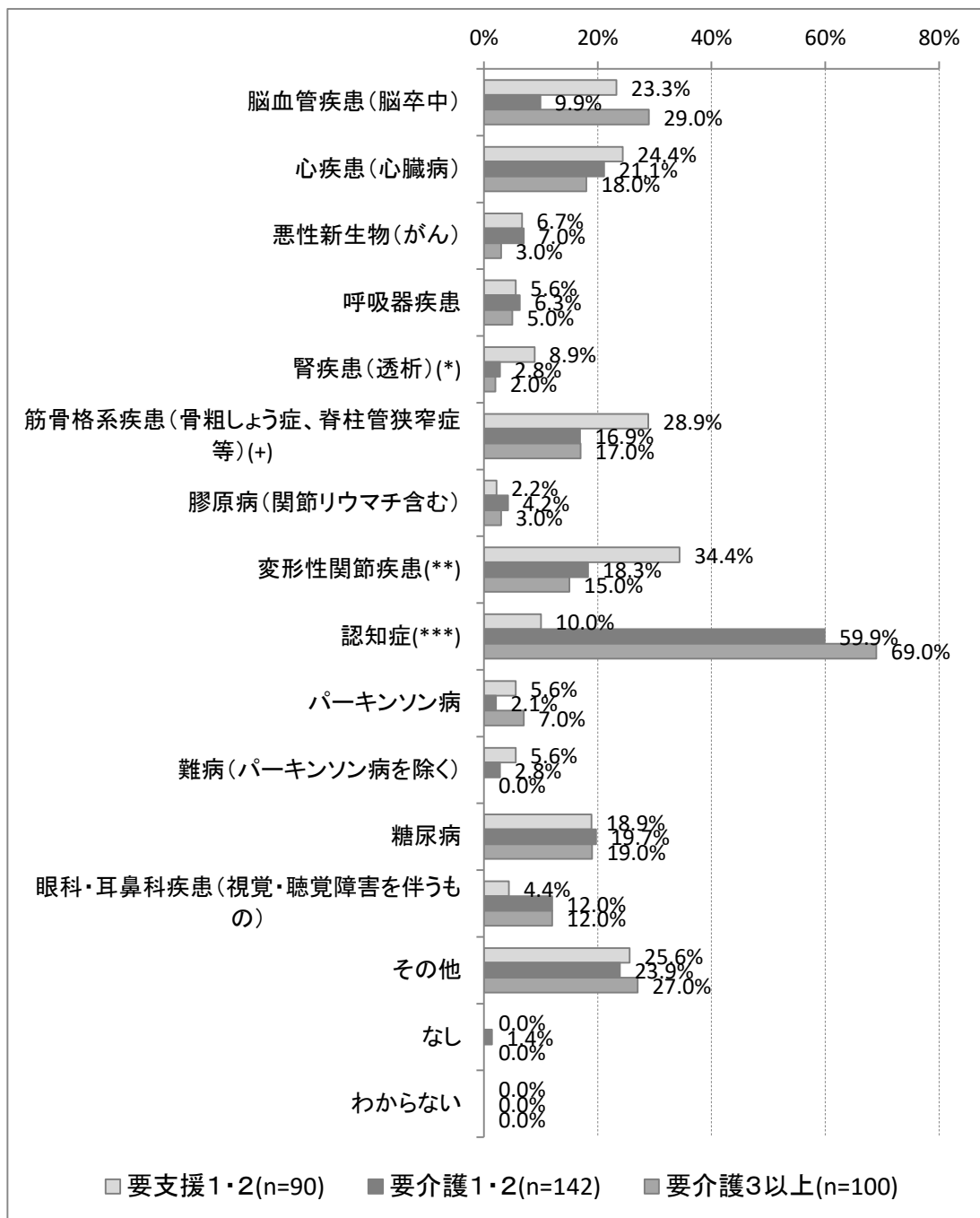
本人の年齢別・主な介護者の年齢

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢 (\*\*\*)



要介護度別の抱えている傷病

図表 6-14 要介護度別・★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

図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病

