

(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 7 月

＜滝川市＞

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. 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	[P. 7]
「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. 10]
「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 11]
「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. 13]
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. 18]
2.1 集計・分析の狙い	[P. 18]
2.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 19]
基本集計	[P. 19]
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. 21]
「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. 24]
「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 27]
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. 28]
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. 31]
2.3 考察	[P. 34]
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. 35]
3.1 集計・分析の狙い	[P. 35]
3.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 36]
基礎集計	[P. 36]
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. 37]
「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 39]
「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	[P. 42]
3.3 考察	[P. 45]

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. 46]
4.1 集計・分析の狙い	[P. 46]
4.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 47]
基礎集計	[P. 47]
「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	[P. 48]
「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. 50]
「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. 52]
4.3 考察	[P. 54]
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. 55]
5.1 集計・分析の狙い	[P. 55]
5.2 集計結果の傾向	[P. 56]
基礎集計	[P. 56]
訪問診療の利用割合	[P. 58]
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. 59]
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. 60]
5.3 考察	[P. 61]
6 サービス未利用の理由など	[P. 62]
6.1 集計・分析の狙い	[P. 62]
6.2 集計結果（参考）	[P. 63]
要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 63]
認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 65]
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	[P. 67]
本人の年齢別・主な介護者の年齢	[P. 69]
要介護度別の抱えている傷病	[P. 69]
訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	[P. 70]

※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

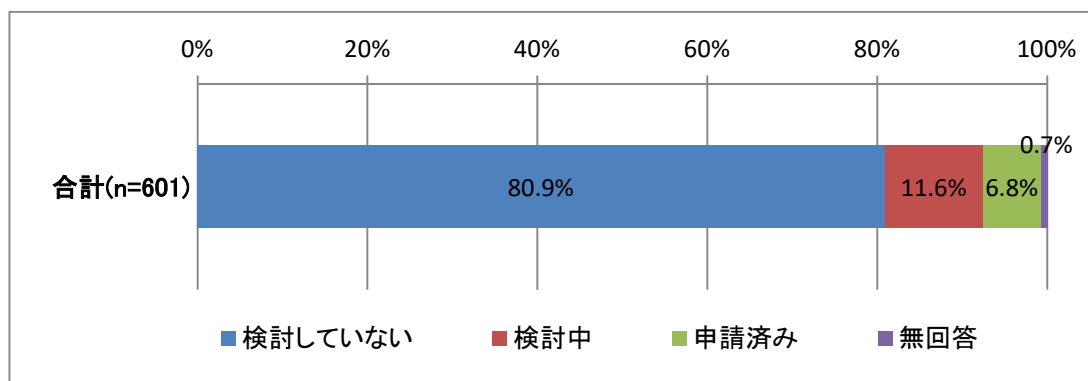
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活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

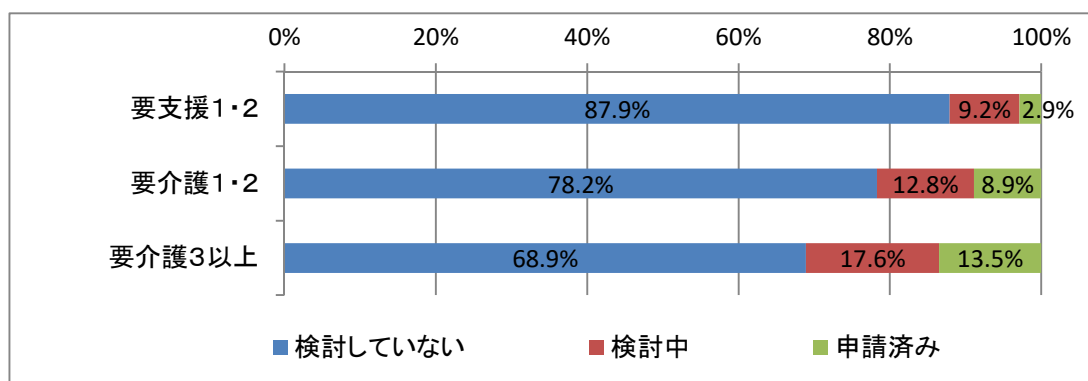
基礎集計

- 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）。

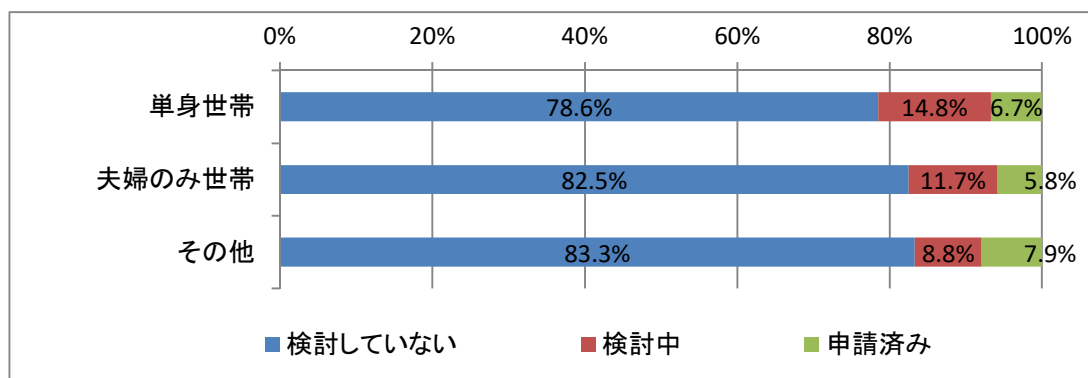
図表 1-1 施設等検討の状況



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 (***)

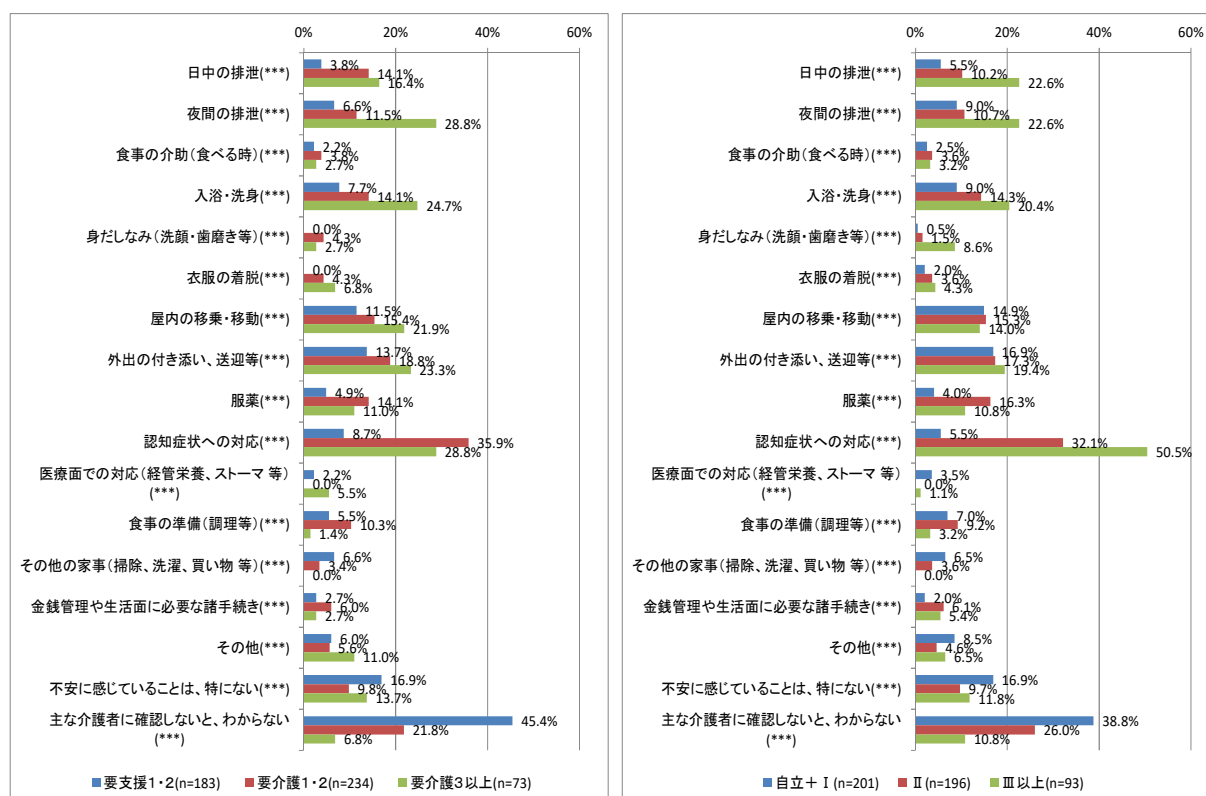


要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

【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。

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

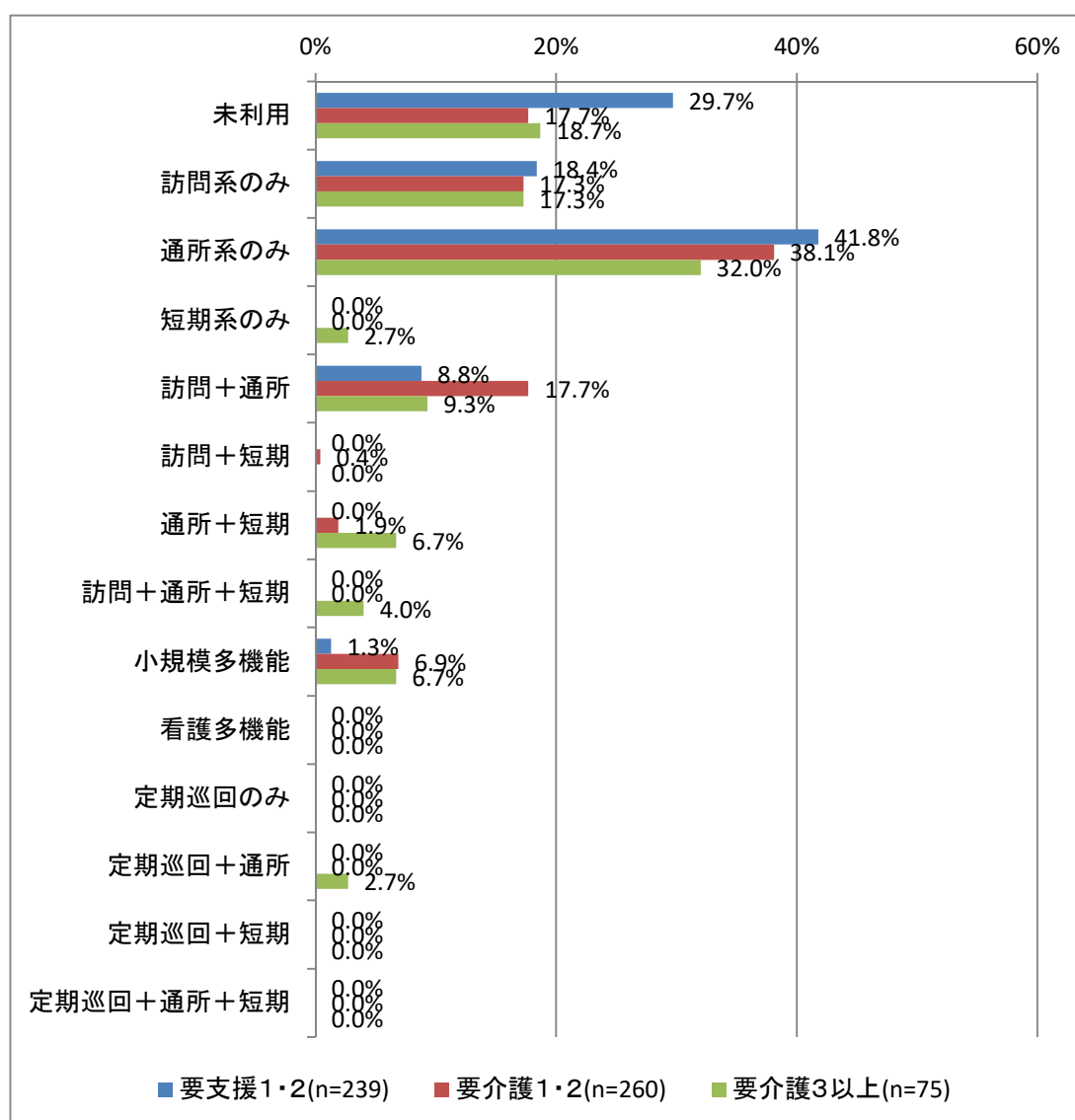


要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

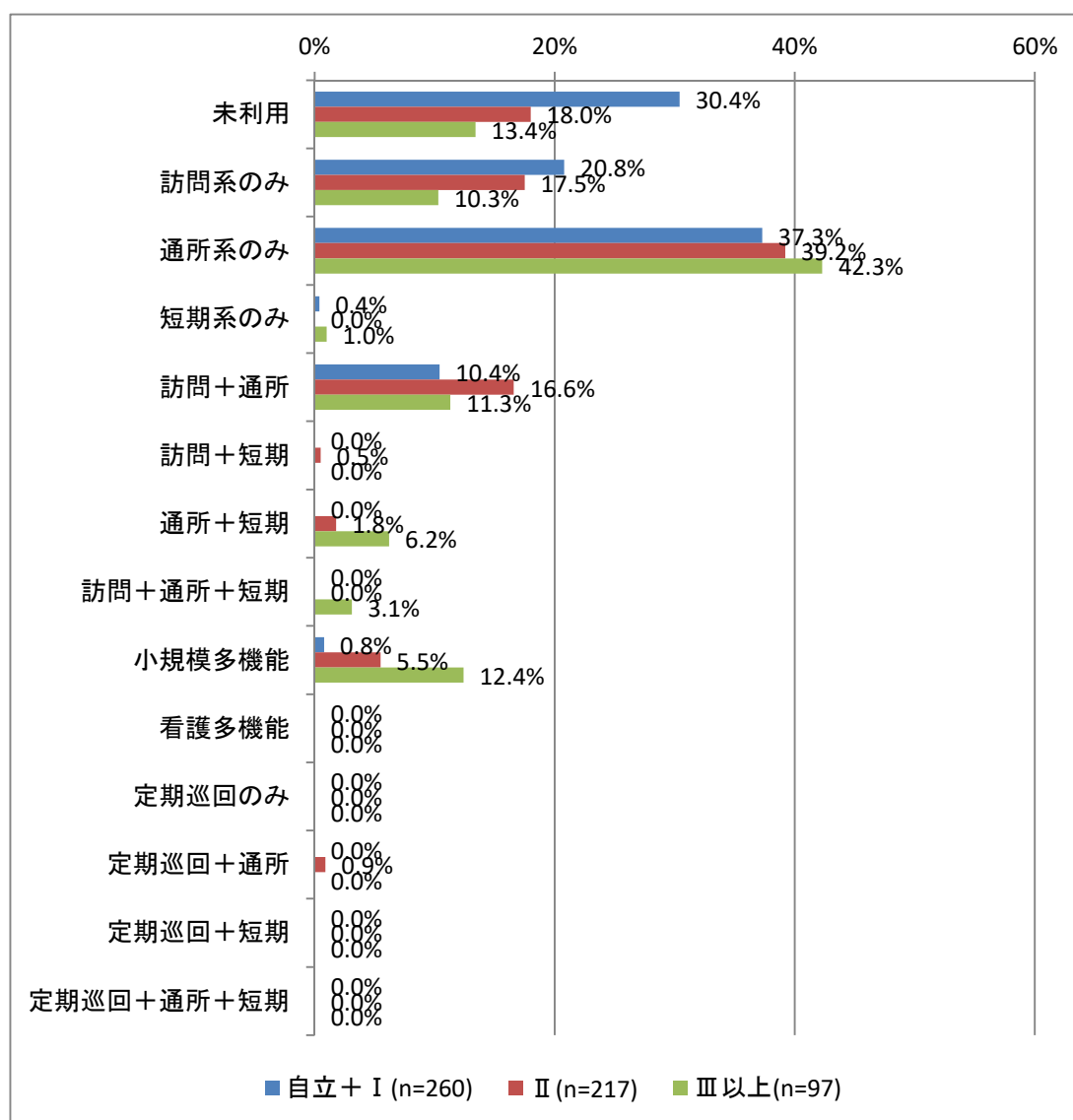
【着目すべきポイント】

- 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。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ (***)



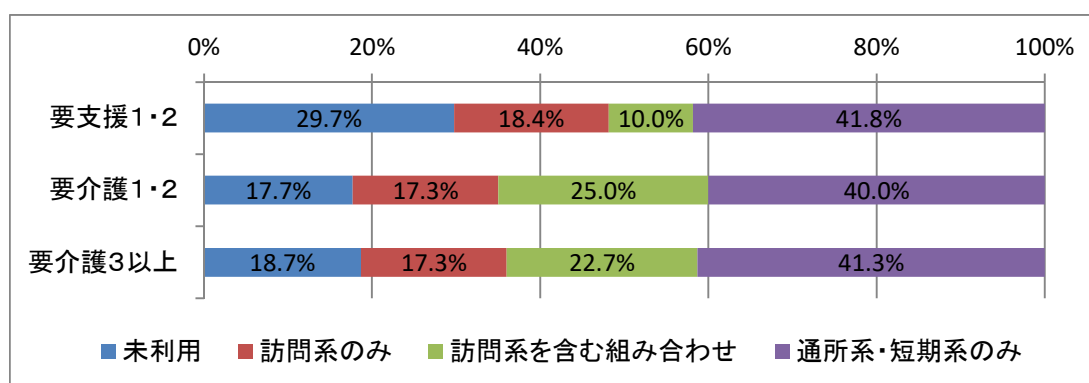
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ (***)



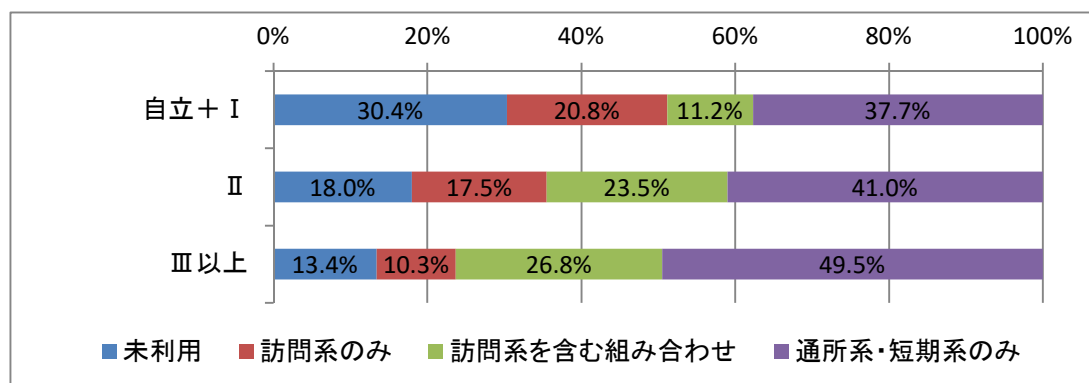
【着目すべきポイント】

- 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。

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 (***)

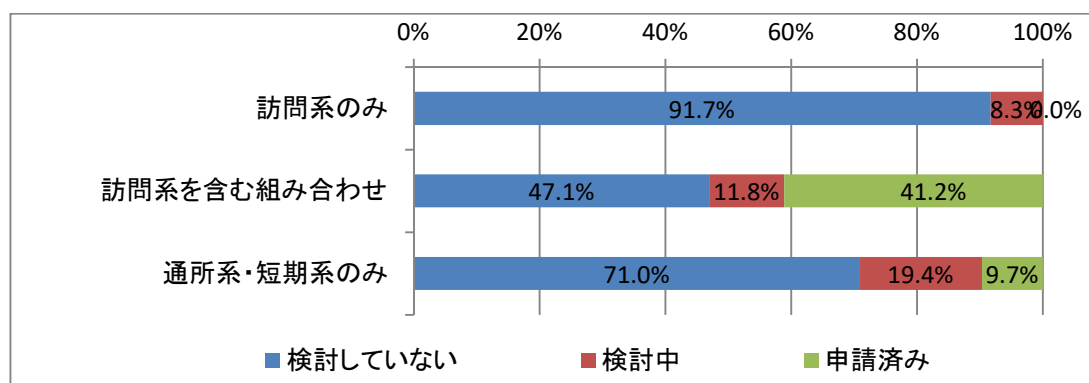


「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

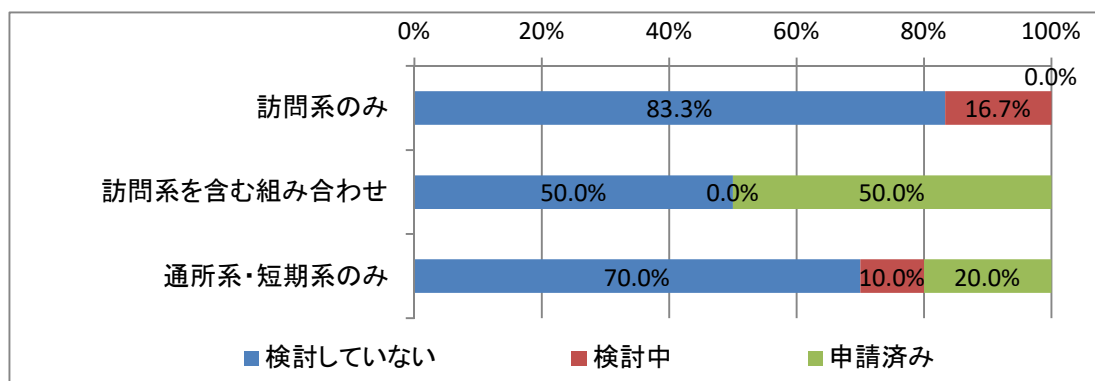
【着目すべきポイント】

- 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。

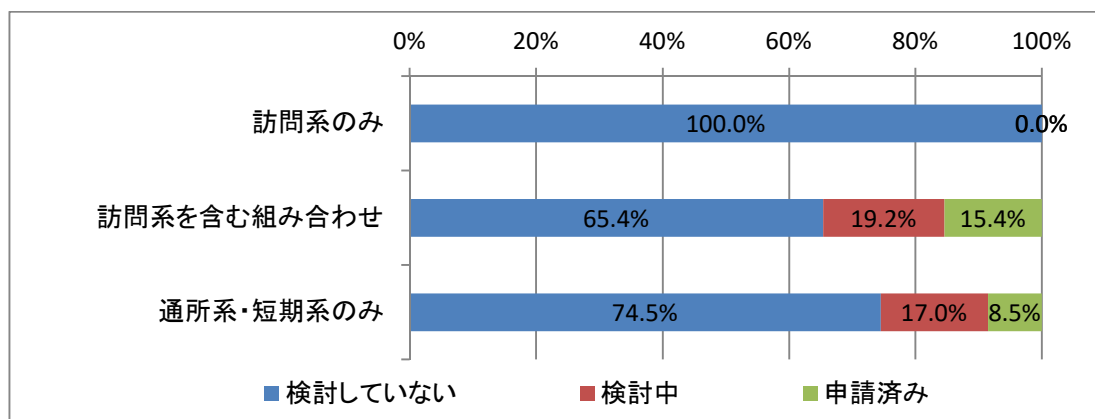
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）（***）



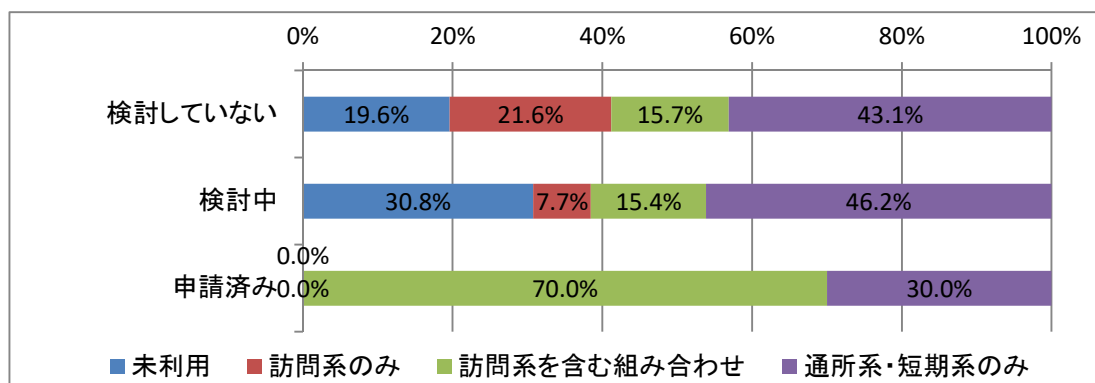
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 4 以上）（***）



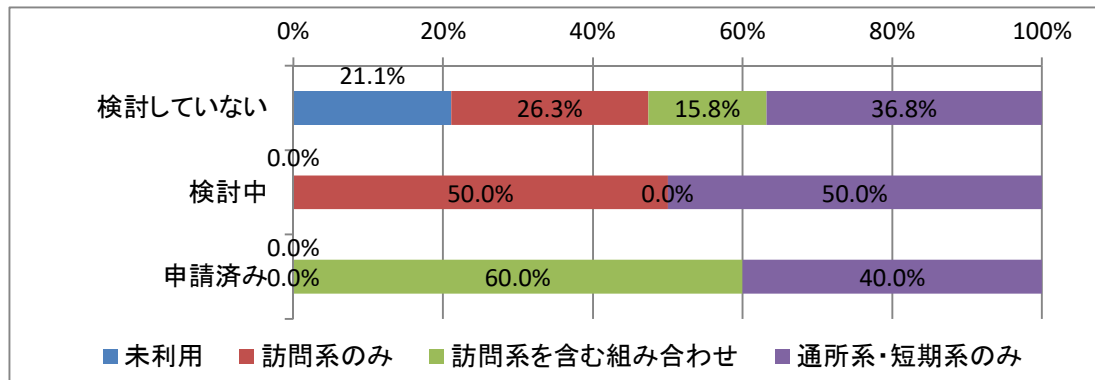
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）（***）



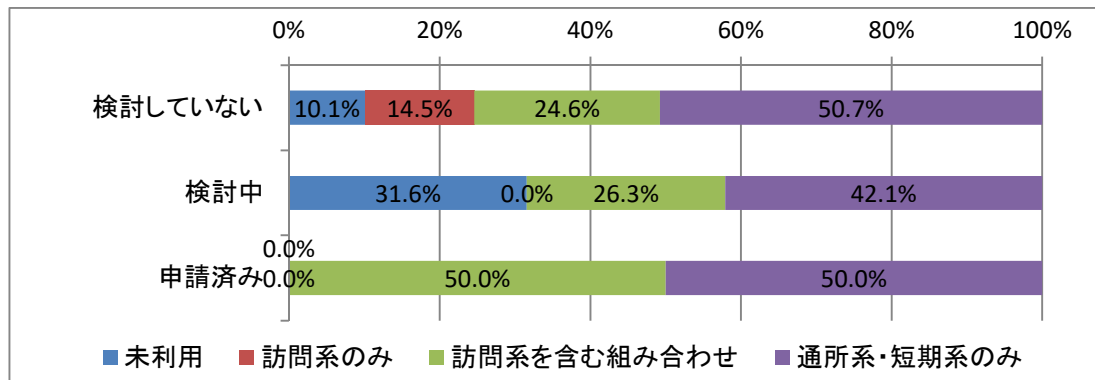
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 3 以上）（***）



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）（***）

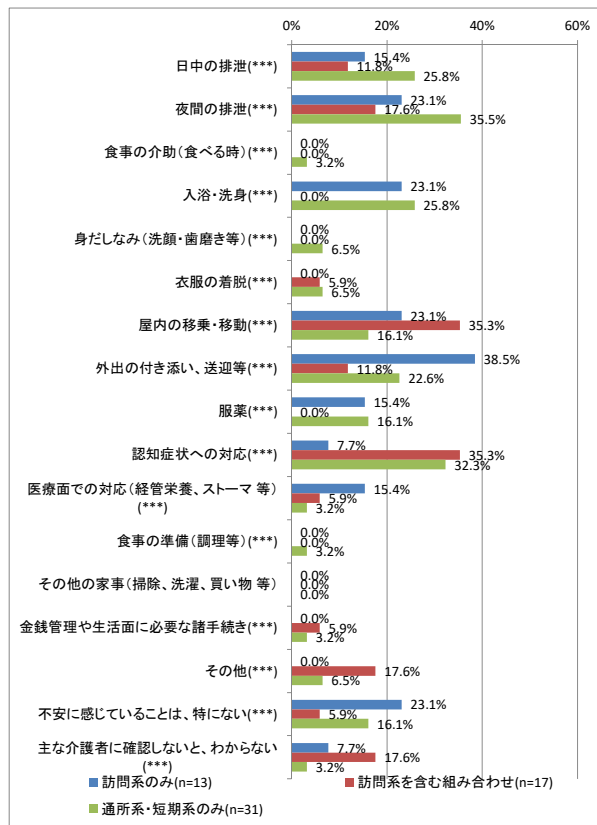


「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

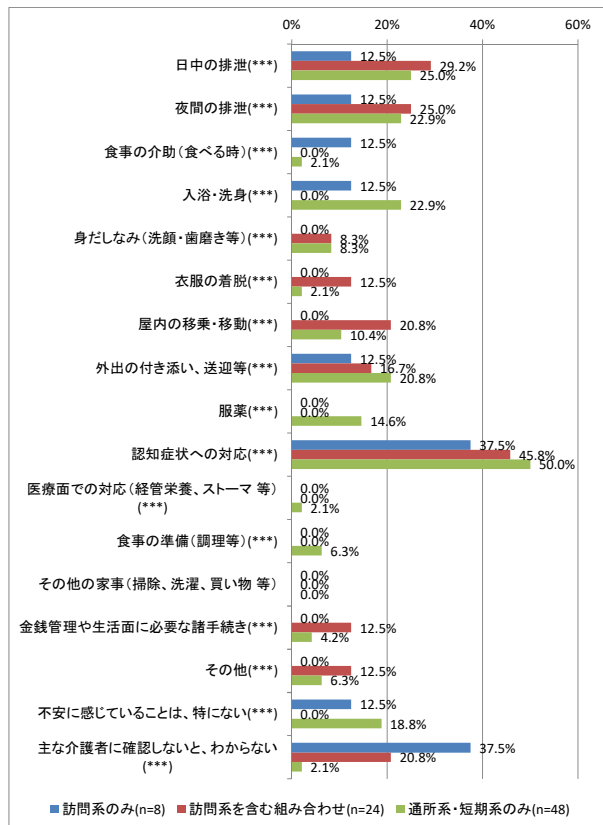
【着目すべきポイント】

- 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。

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）

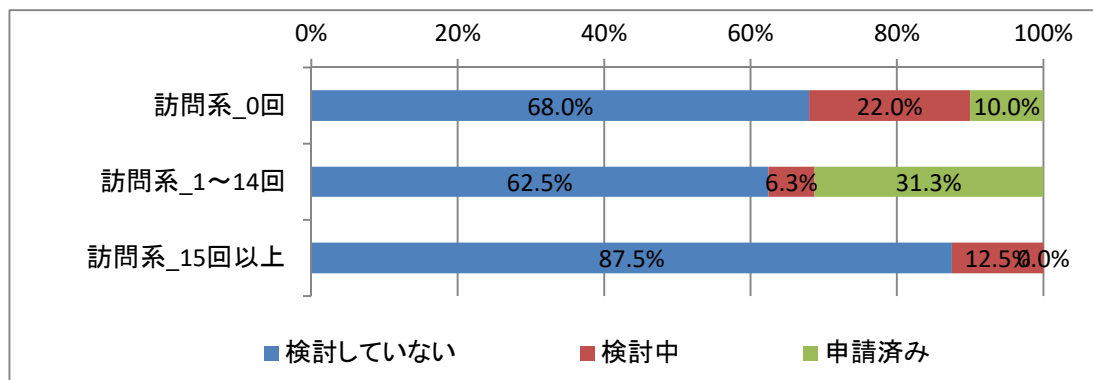


「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

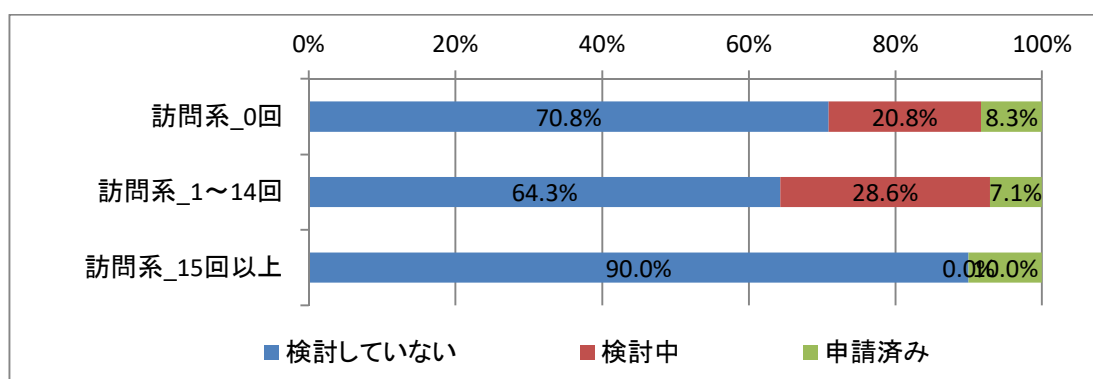
【着目すべきポイント】

- 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。

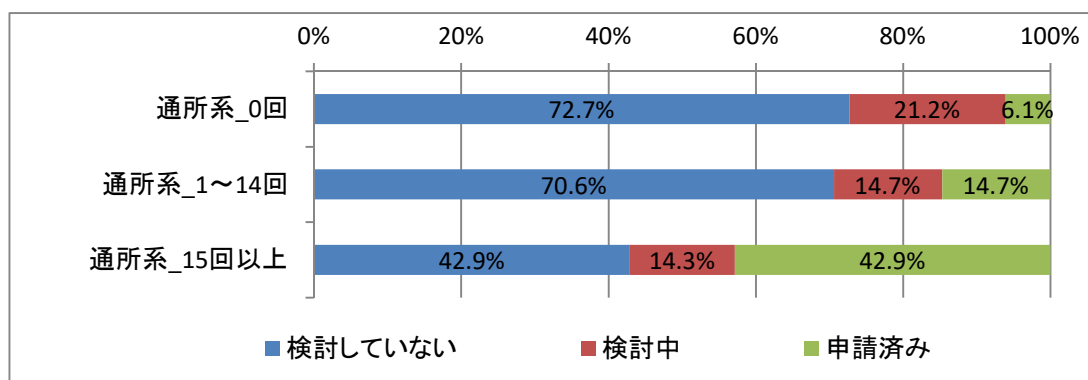
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）（***）



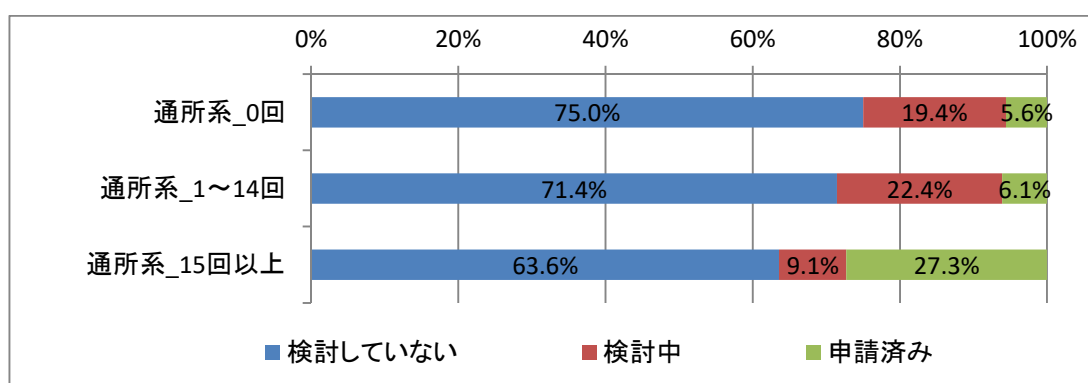
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）（***）



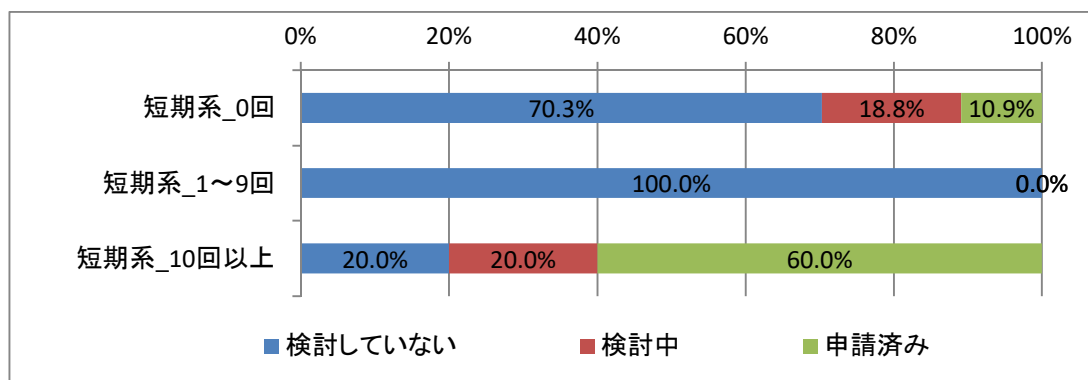
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）（***）



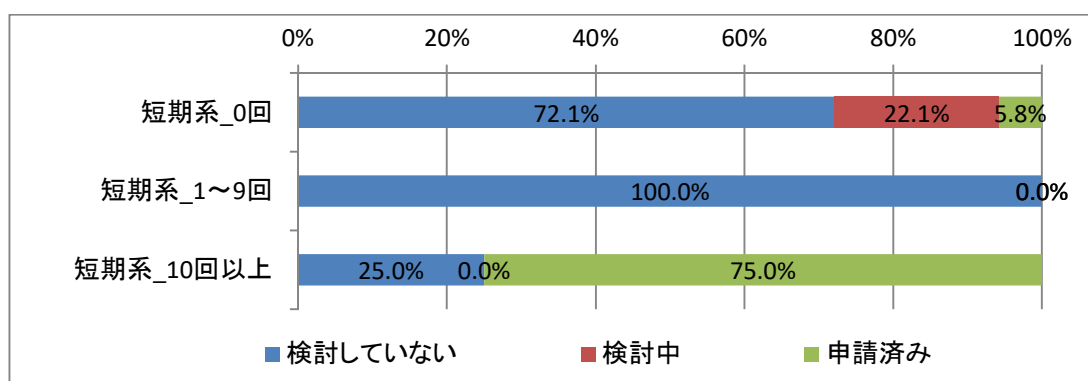
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）（***）



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）（***）

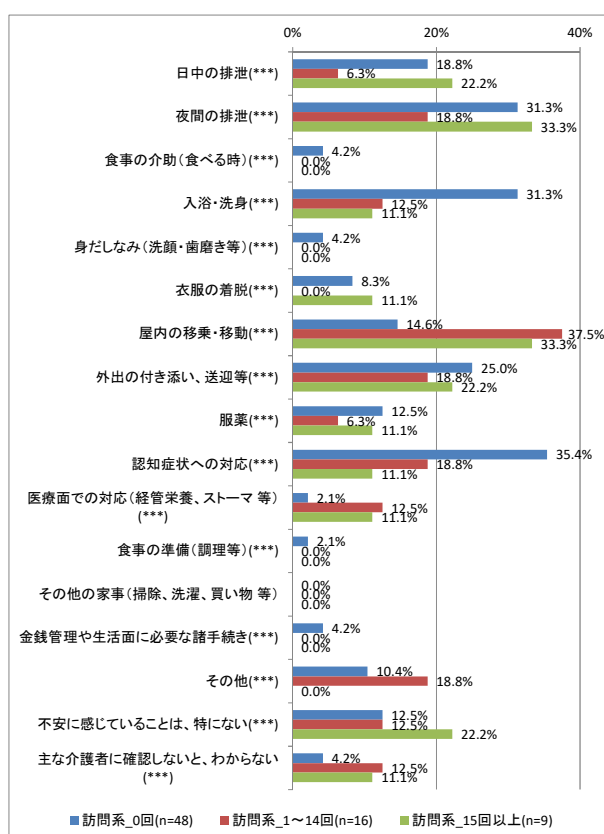


「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

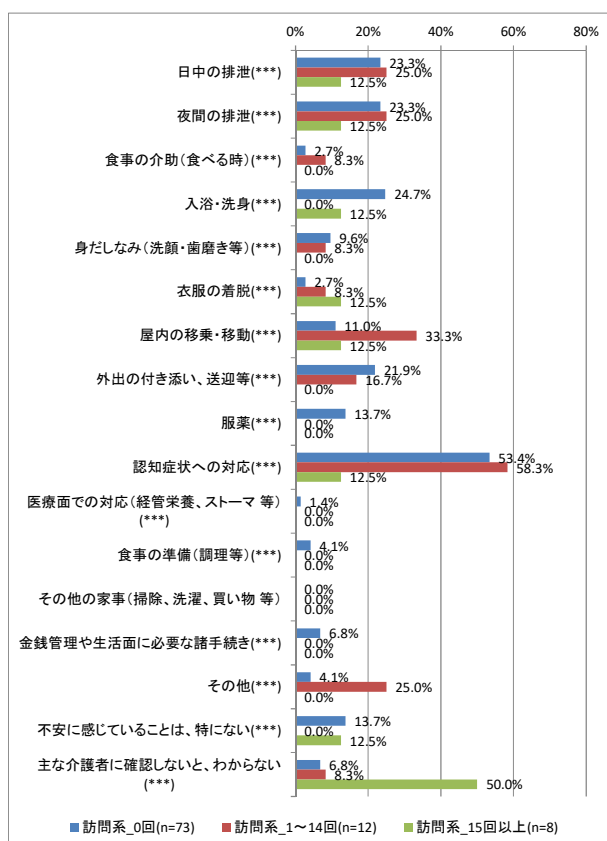
【着目すべきポイント】

- 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。

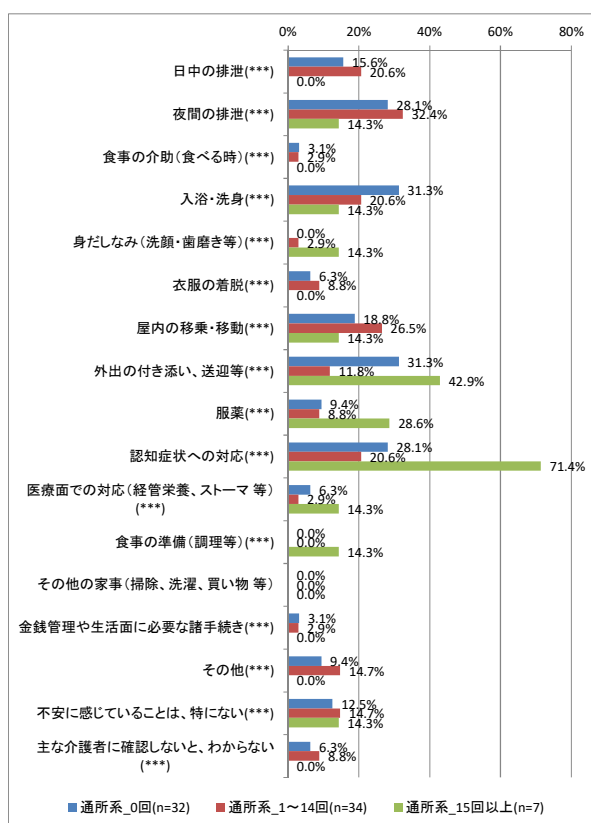
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



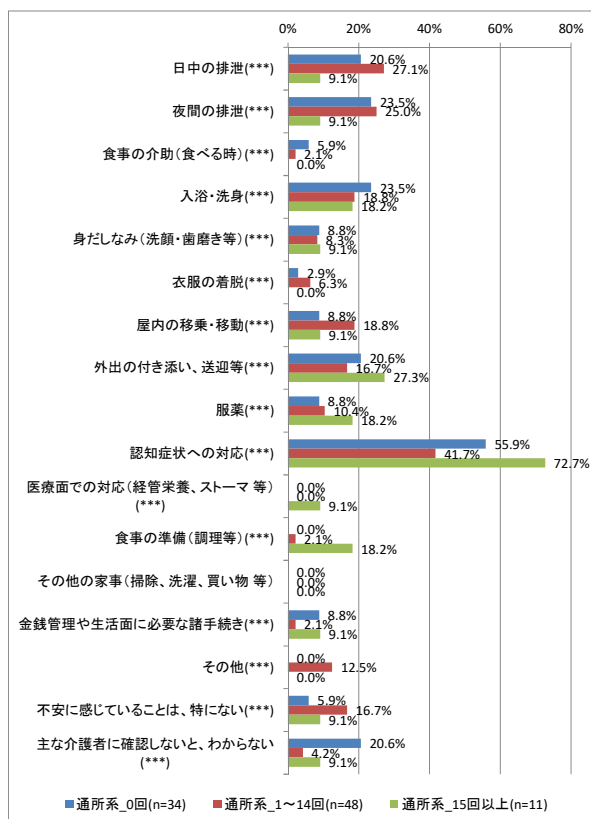
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



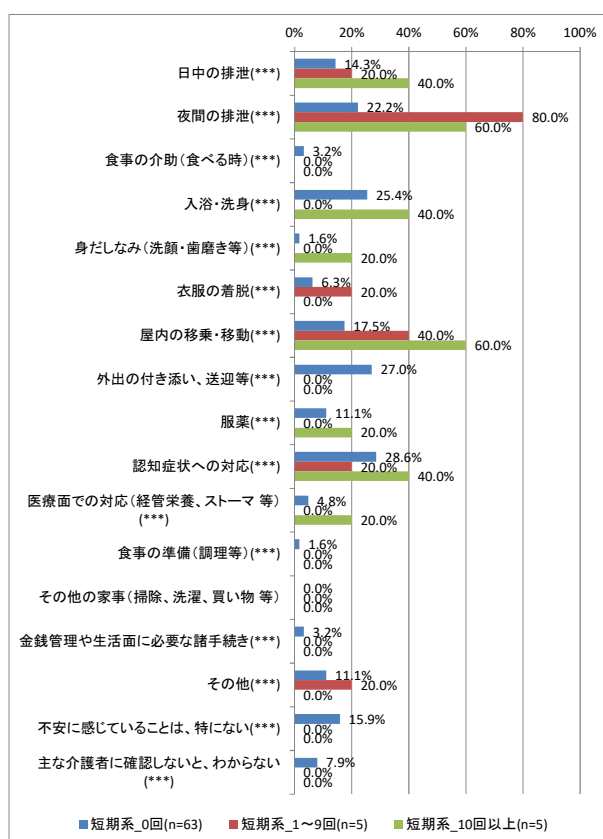
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



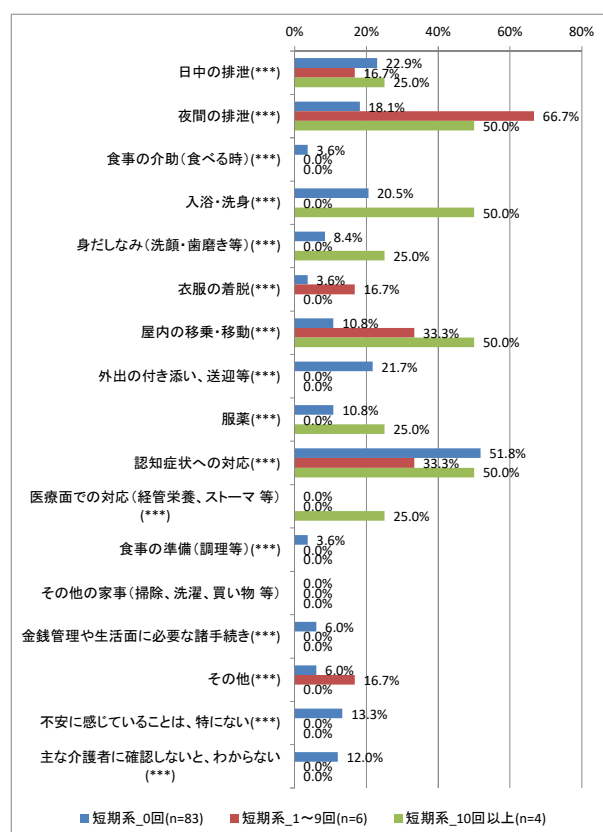
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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

介護者が不安に感じる介護として、要介護3以上の場合「夜間の排泄」と「認知症状への対応」がそれぞれ28.8%、「入浴・洗身」が24.7%となっております。(図表1-4)。(平成29年実施の前回アンケート(以後、前回)「認知症状への対応」60.6%、「夜間の排泄」・「入浴・洗身」24.2%)

要介護1・2の場合、「認知症状への対応」が35.9%(前回30.6%)となっており、次いで「外出の付き添い・送迎等」が18.8%(前回15.3%)となっております。(図表1-4)

要介護3以上の認知症状への対応の不安は、前回アンケートと比べて下がったものの、要介護1・2では増加、また、夜間の排泄や入浴等の不安においても増加しており、いかに介護不安を軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。

要介護度別のサービス利用状況について、「未利用者」が要支援1・2で29.7%(前回34.4%)、要介護1・2で17.7%(前回29.3%)、家族からの介護のみで生活している方々が前回アンケート時よりも要介護3未満は減少しております。(図表1-6)

一方で、要介護3以上の方においては、「未利用」が18.7%と前回のアンケートの11.1%より7.6%上昇、利用するサービスの内訳では「通所系のみ」が32.0%(前回27.8%)、「訪問+通所」が9.3%(前回25.0%)、「通所+短期」が6.7%(前回13.9%)等となっており、約5割の方が通所サービスの介護を受けている状況となっております。(図表1-6)

また、要介護3以上の方の訪問型サービスの利用状況として、「訪問系のみ」が17.3%(前回16.7%)、「訪問+通所」が9.3%(前回25.0%)「訪問・通所・短期」が4.0%(前回2.8%)等となっており、3割程度の方が訪問サービスの介護を受けている状況となっております。(図表1-6)

要介護3以上で通所系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等を検討している割合が高く、反対に訪問系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等の検討は行っておらず、在宅での生活を希望している割合が高い状況です。(図表1-18、1-20)

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

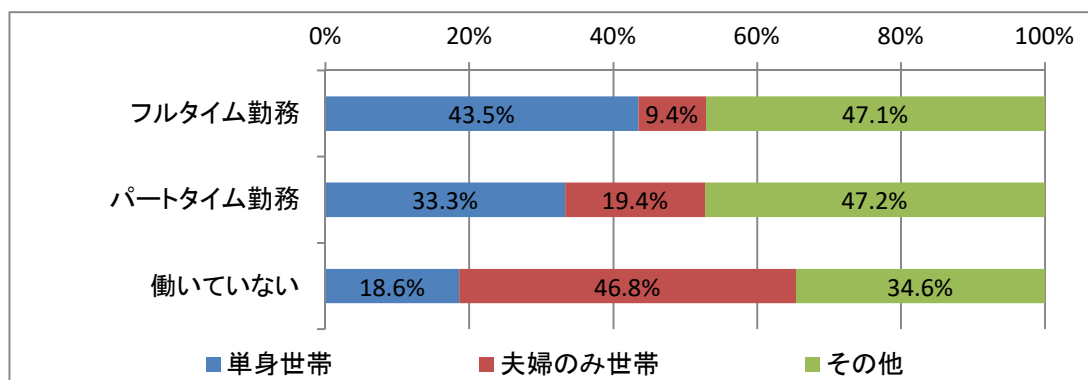
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護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

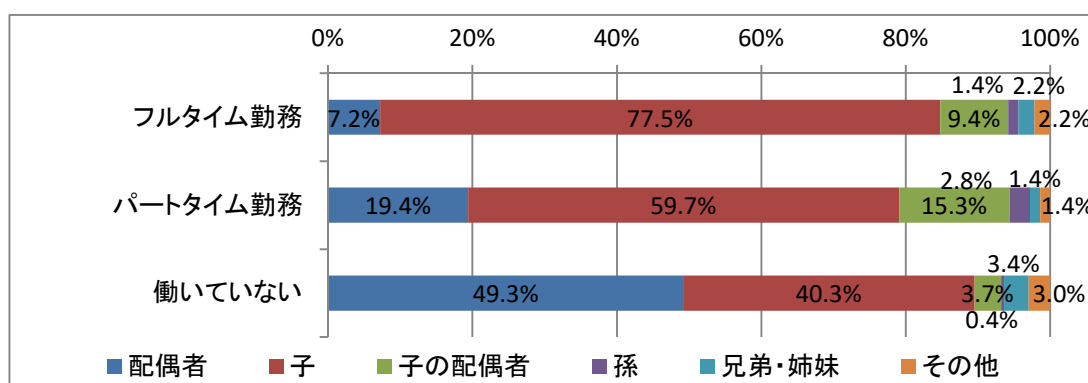
基本集計

- 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。

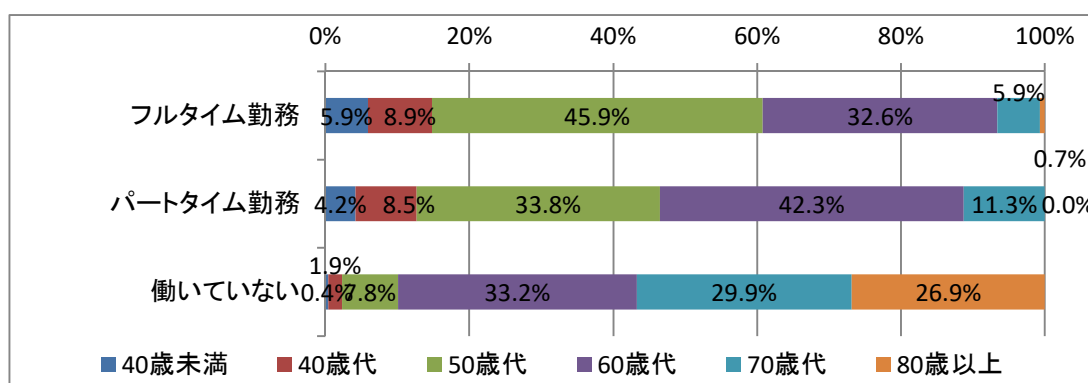
図表 2-1 就労状況別・世帯類型 (***)



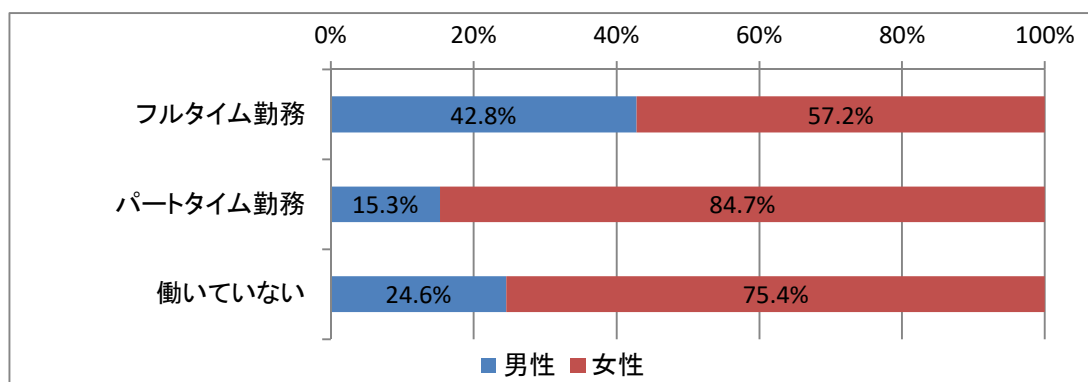
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係 (***)



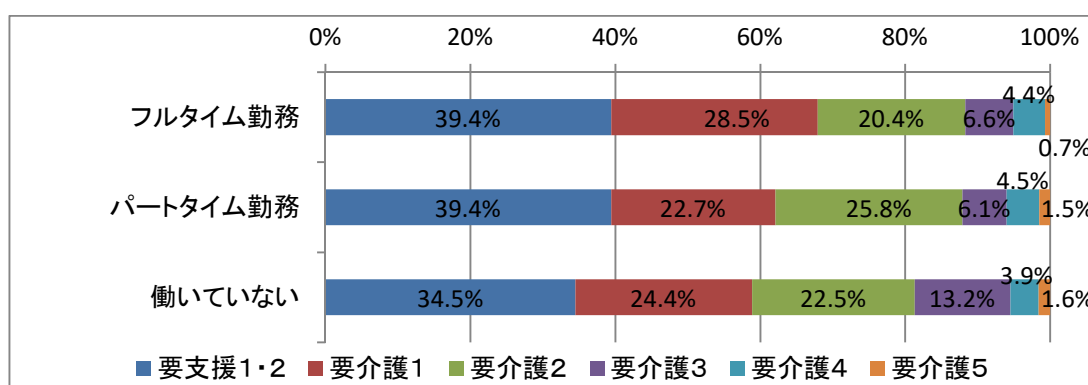
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢 (***)



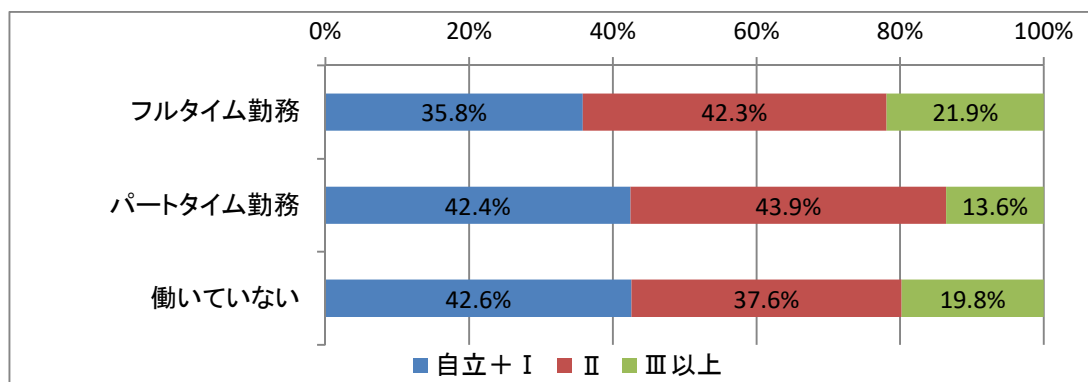
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別 (***)



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 (***)

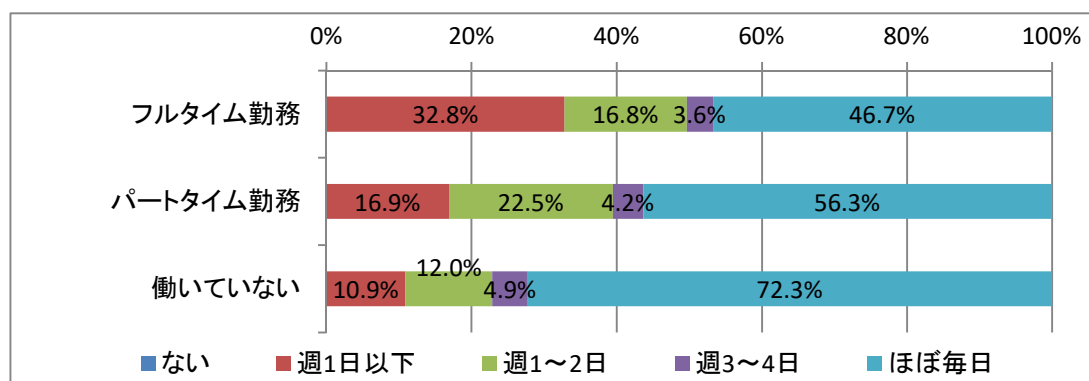


就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

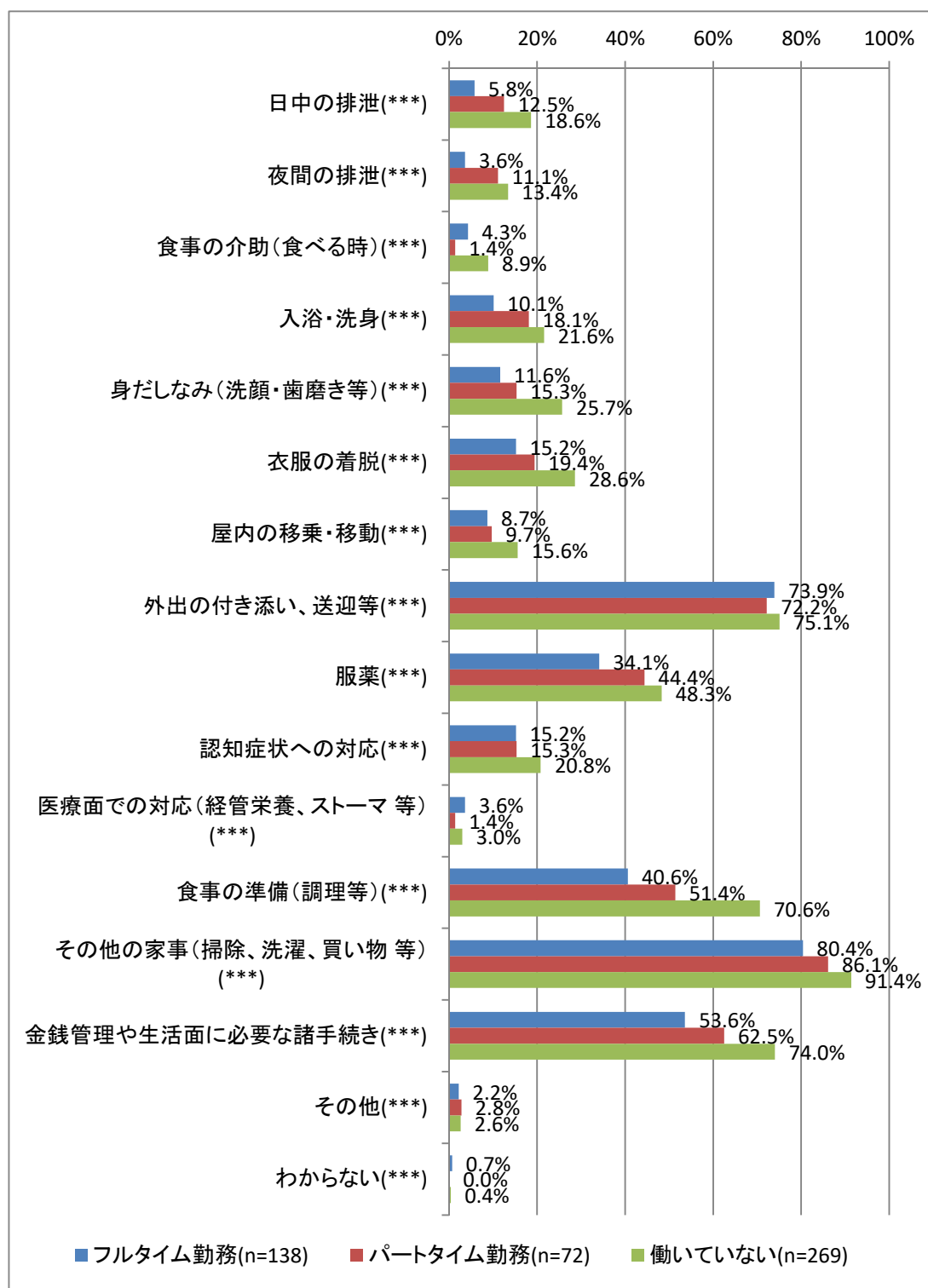
【着目すべきポイント】

- 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」人と比較して、「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）。

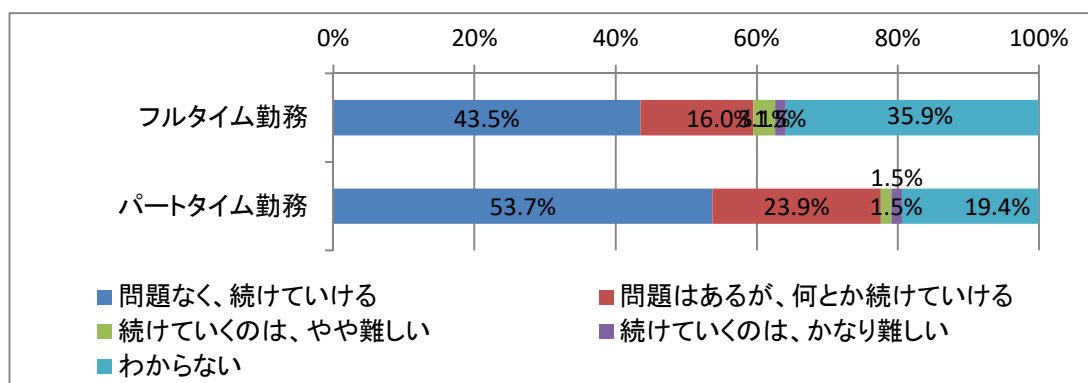
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度 (***)



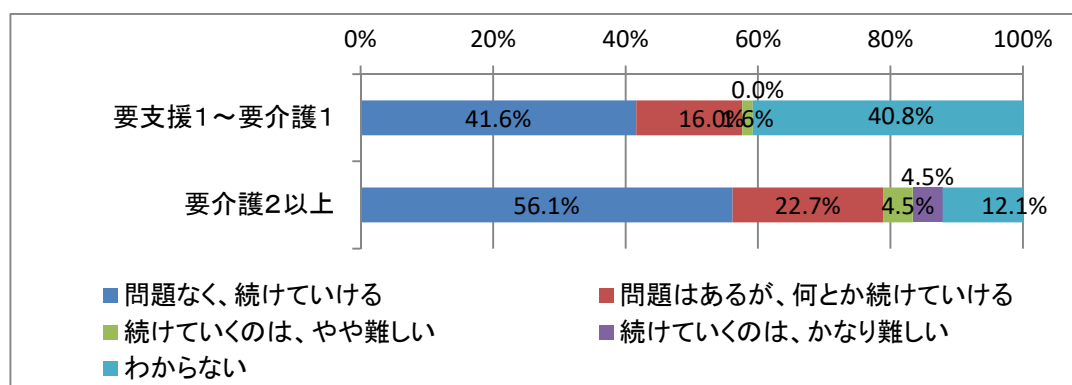
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



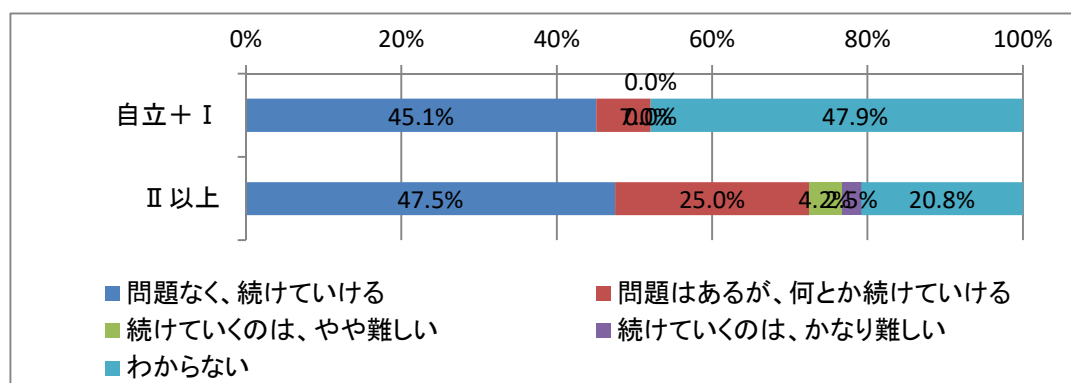
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み (***)



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） (***)

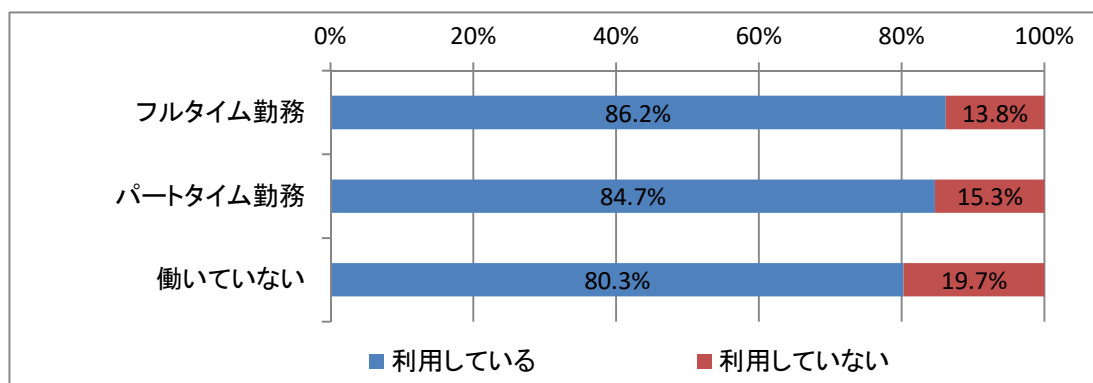


「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

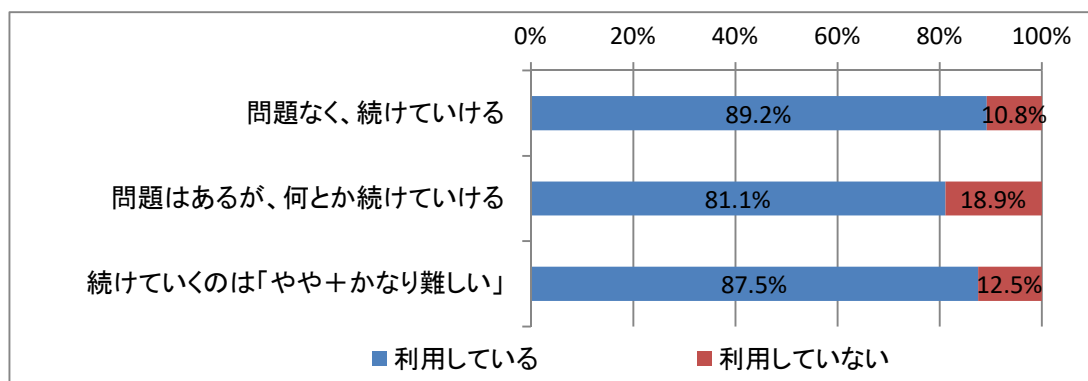
【着目すべきポイント】

- 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になります（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。

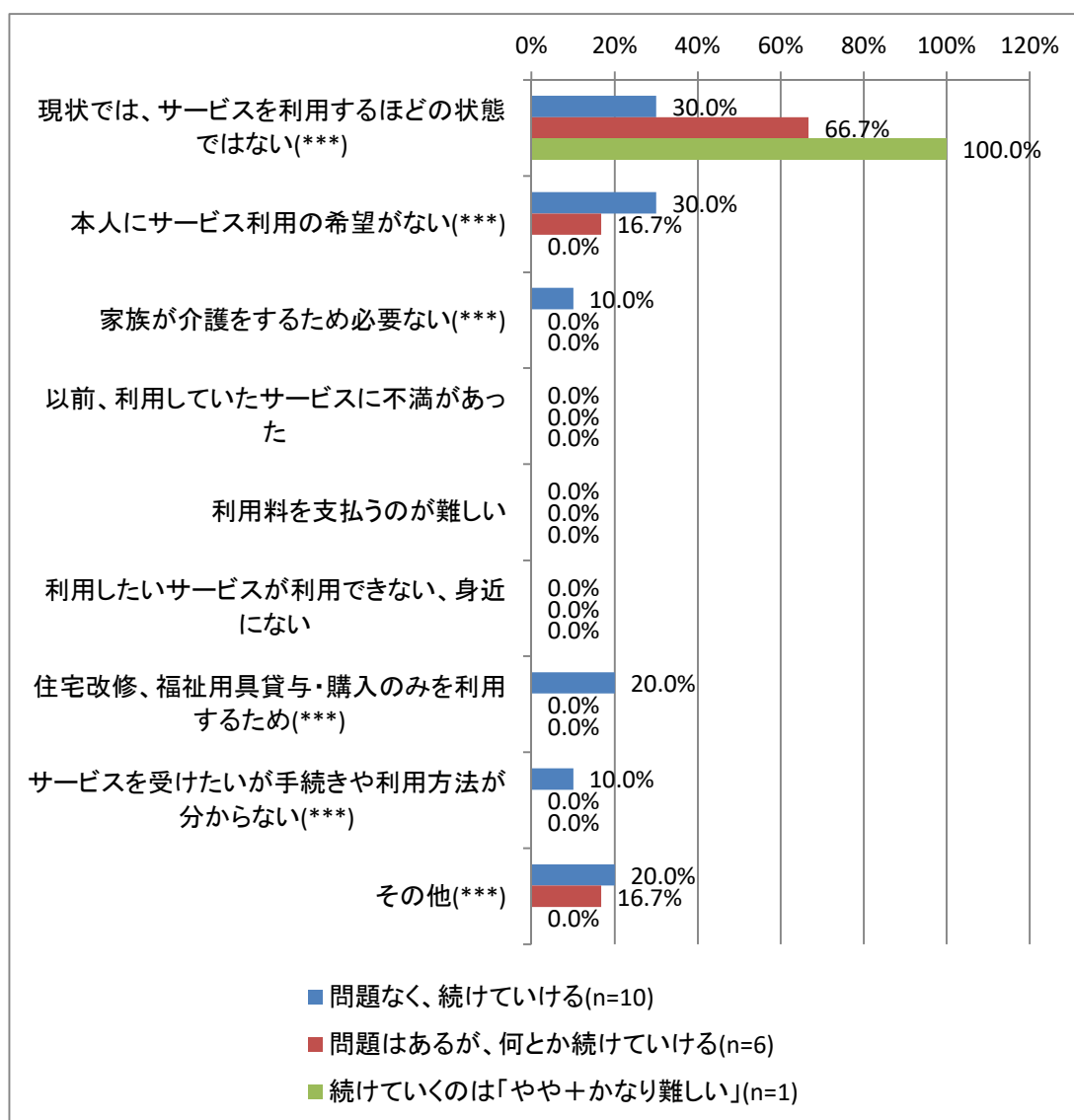
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無 (***)



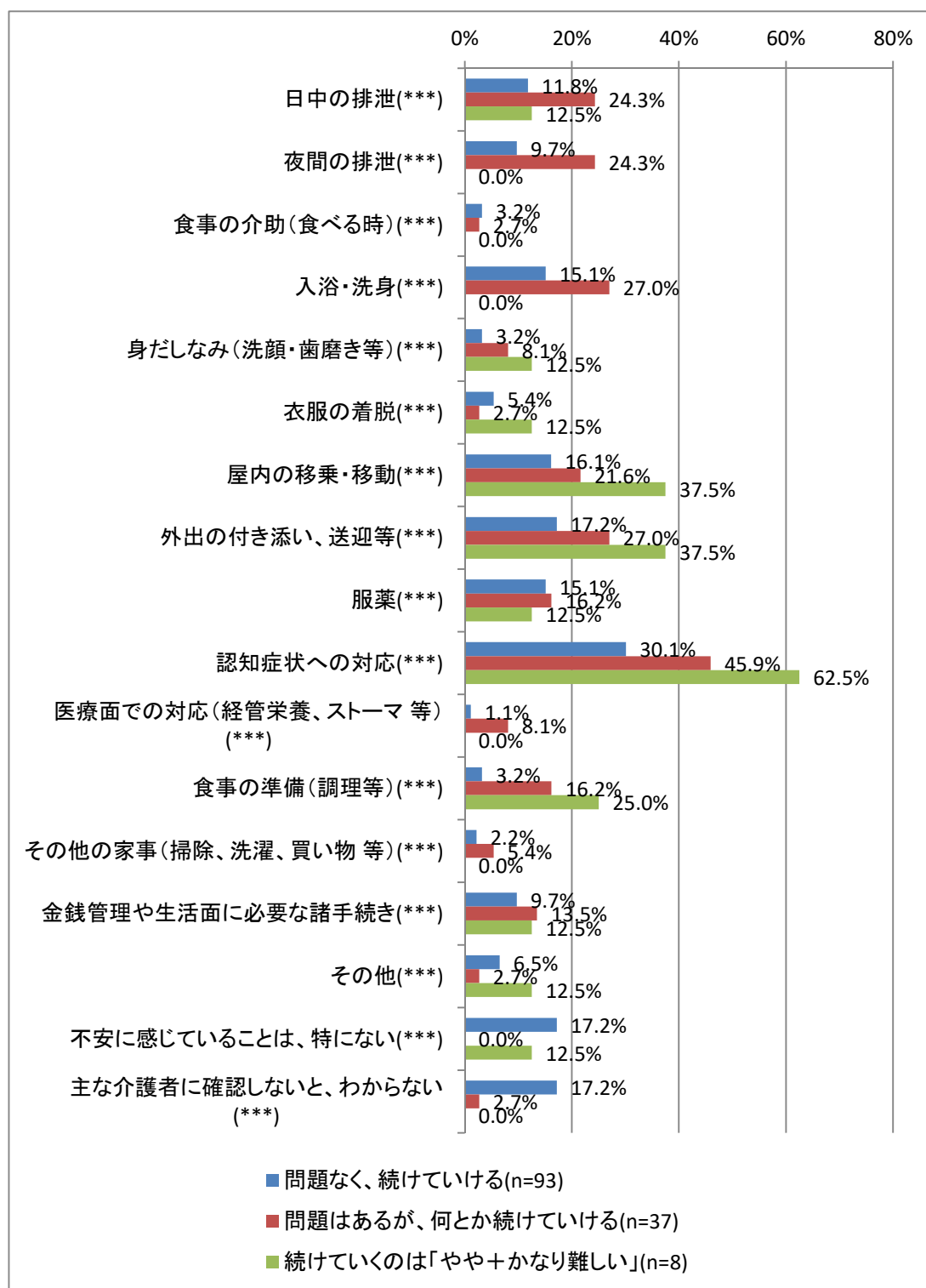
図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）（***）



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・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

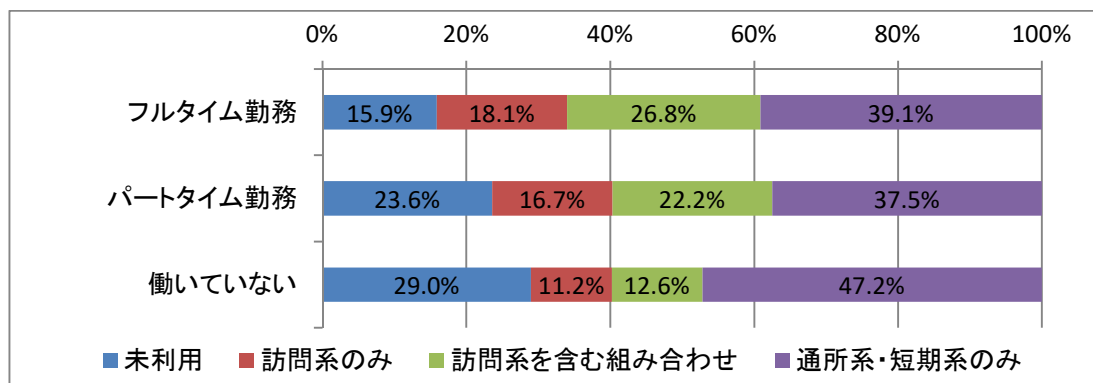


「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

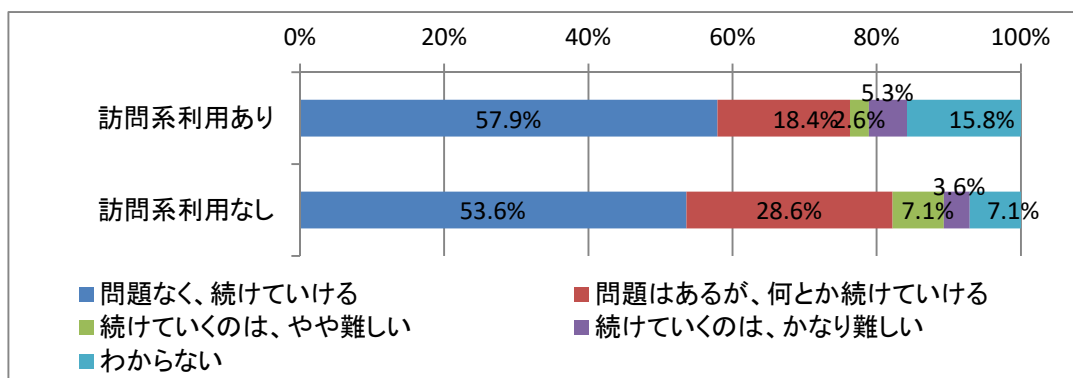
【着目すべきポイント】

- 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。

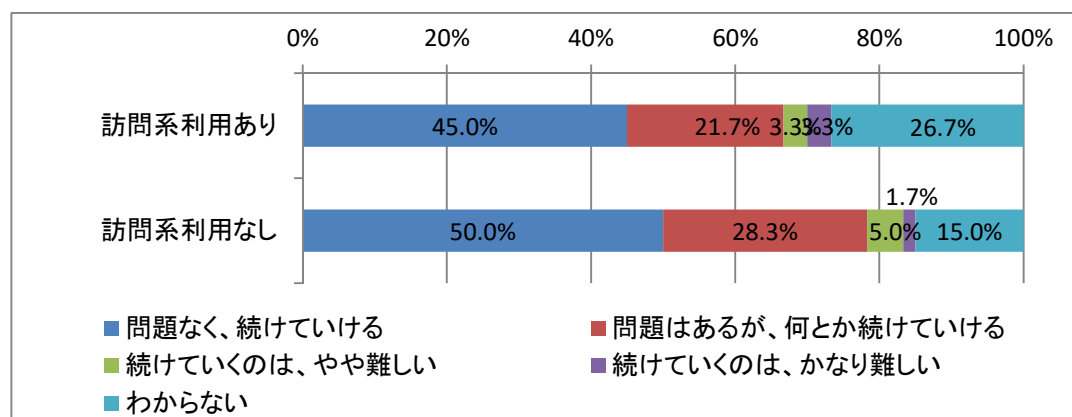
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ (***)



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）（***）

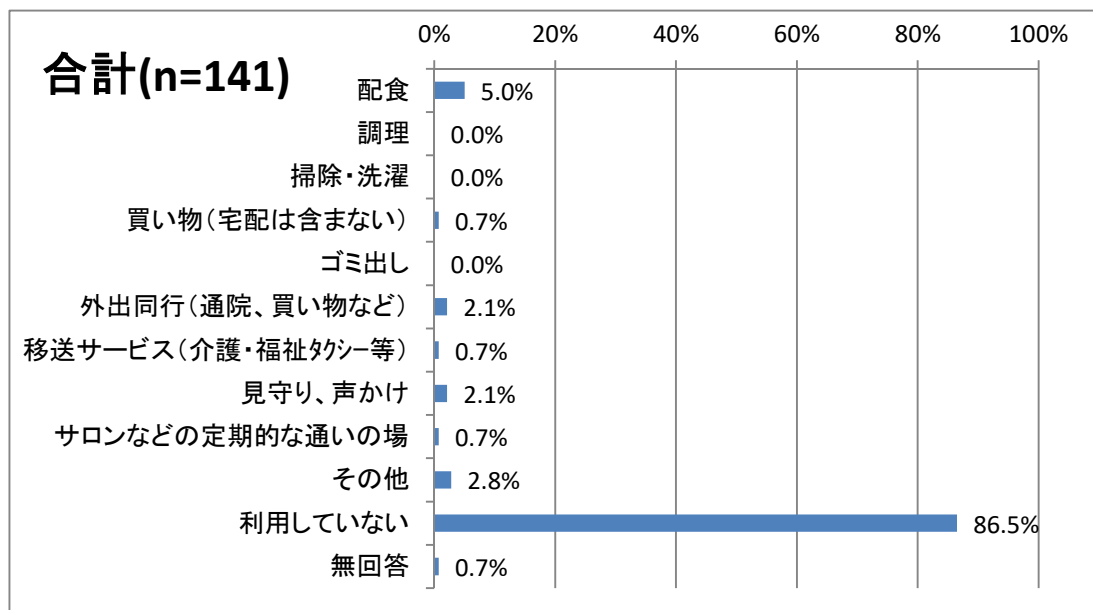


就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

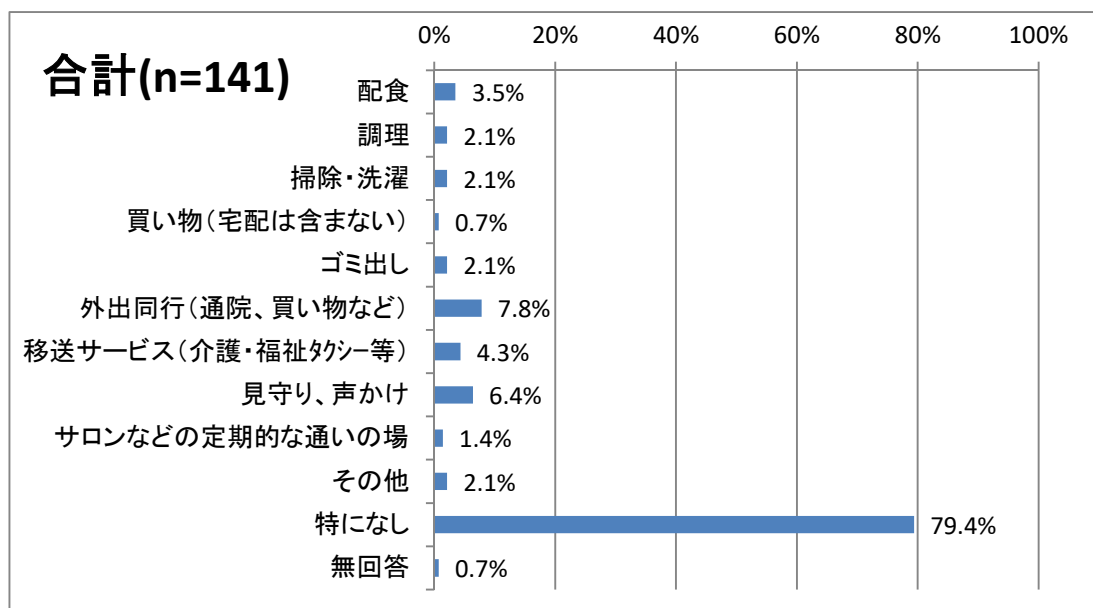
【着目すべきポイント】

- 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。

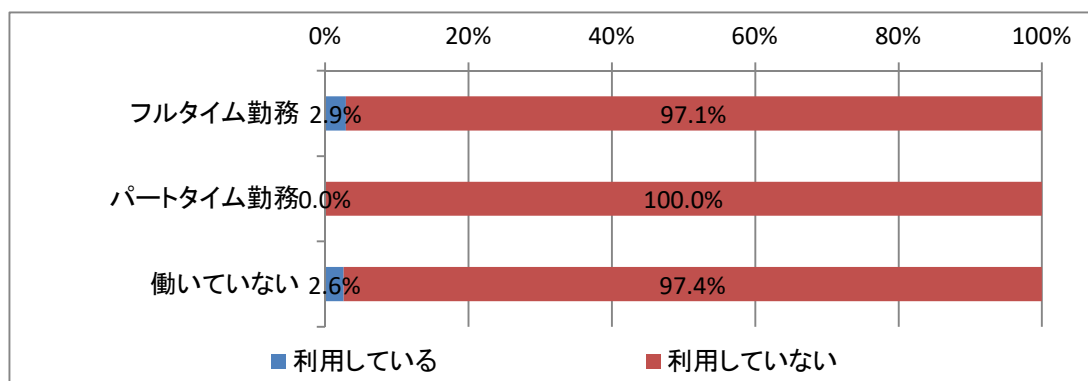
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



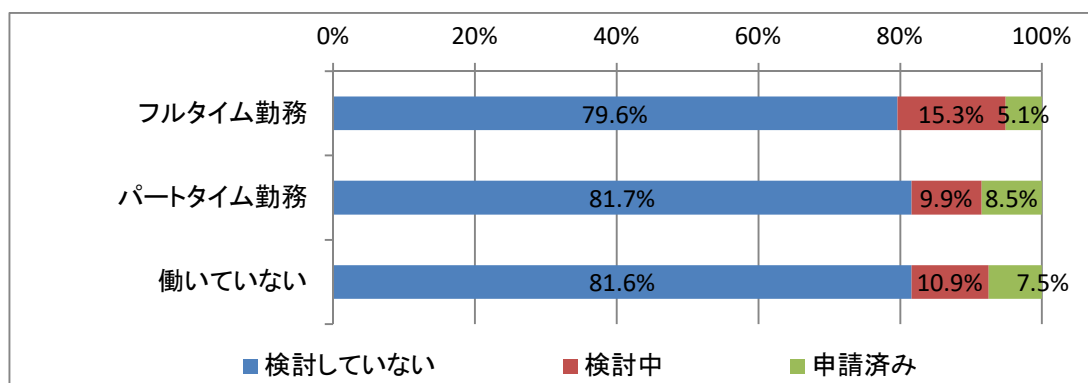
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



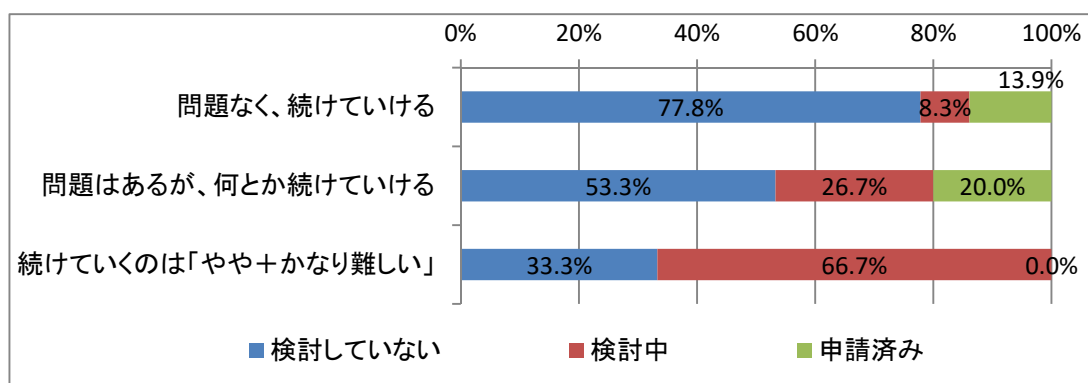
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無 (***)



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） (***)

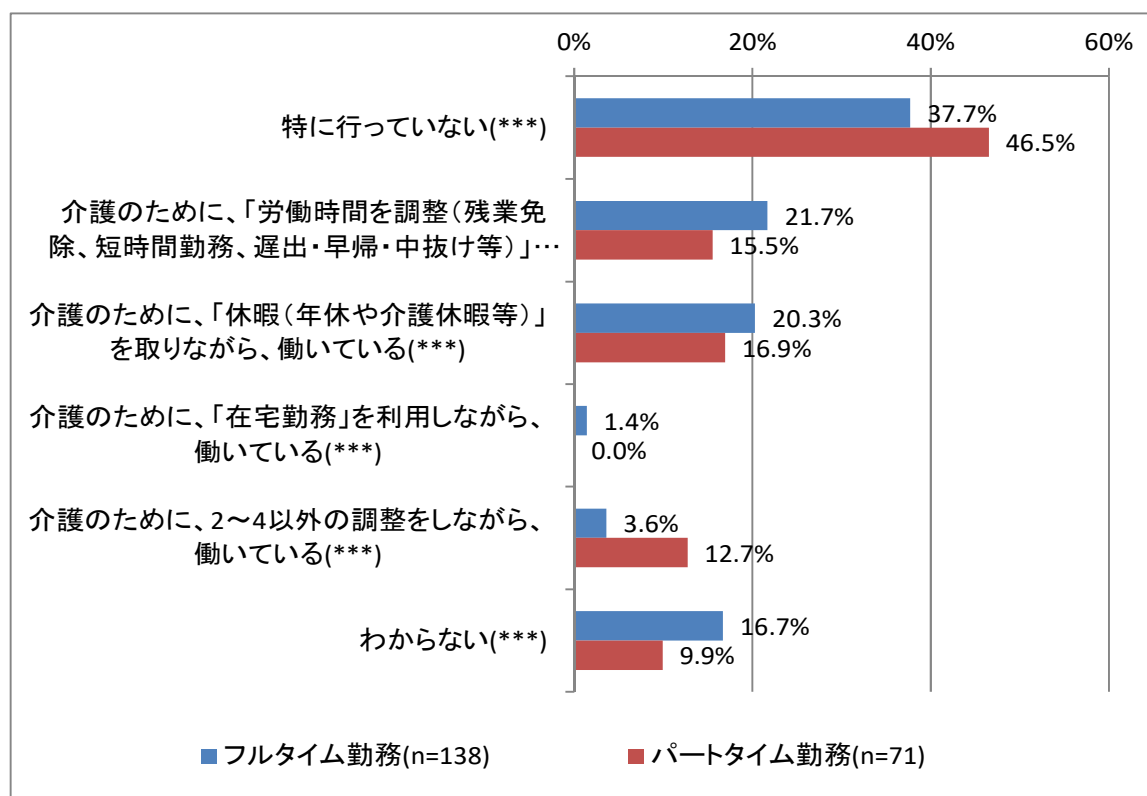


就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

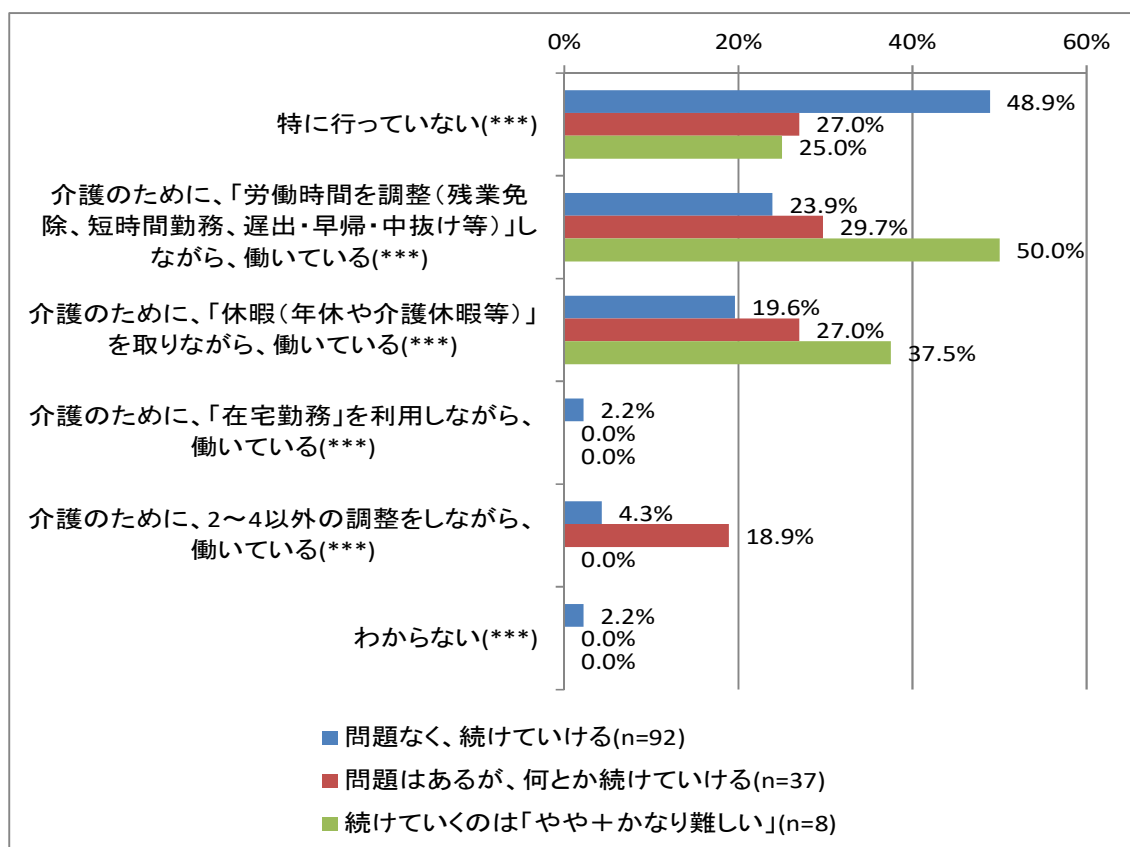
【着目すべきポイント】

- 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ことが必要です。

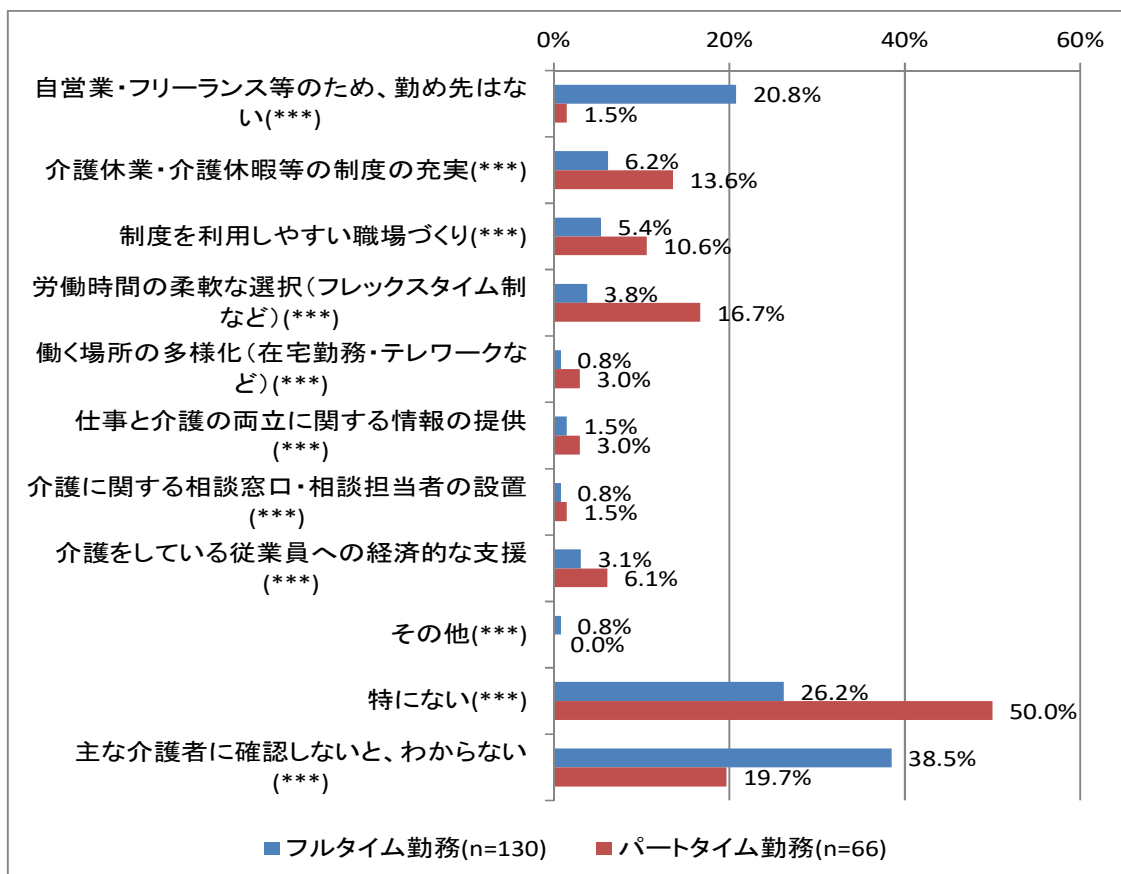
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



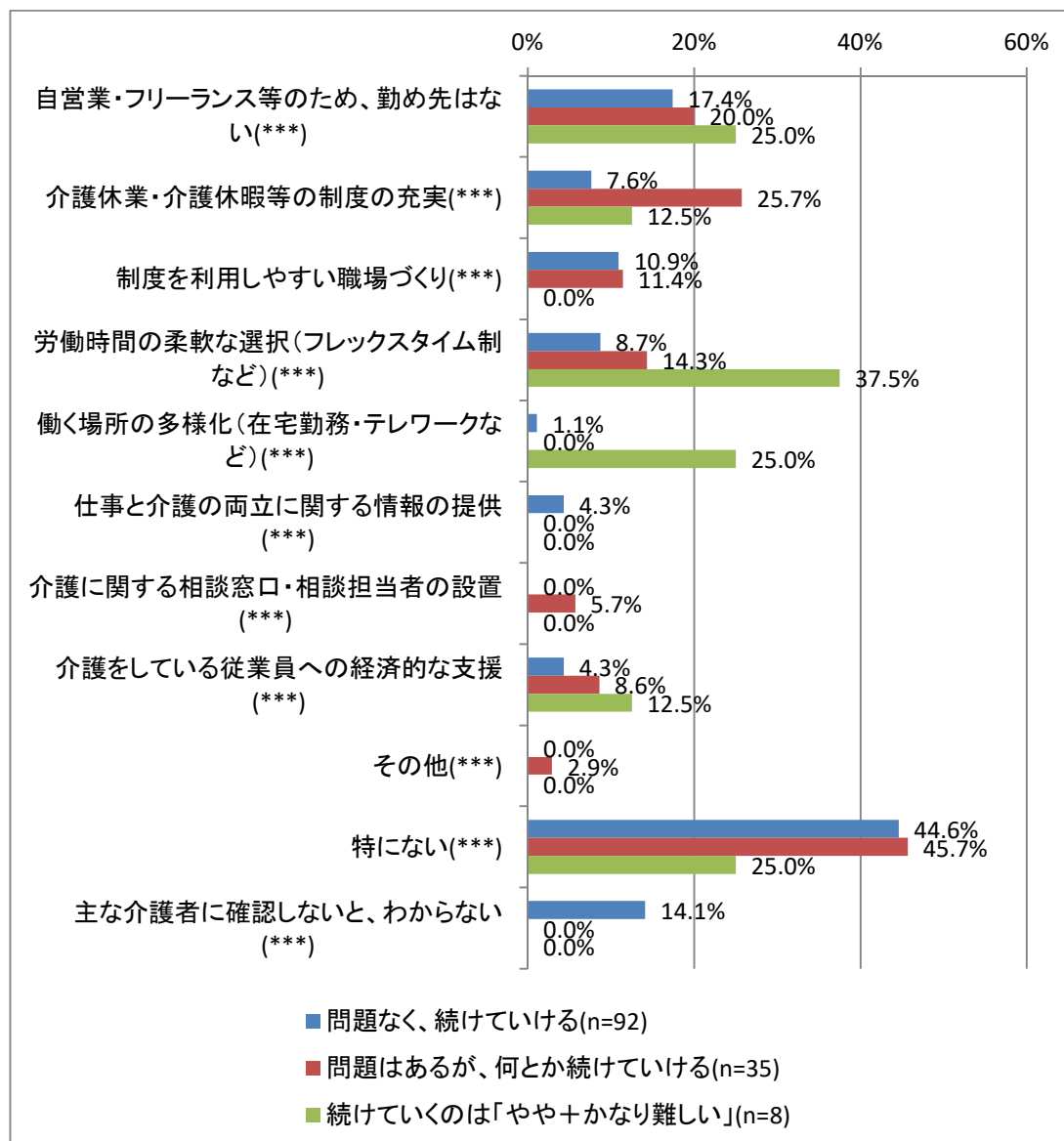
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



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

就労状況別の主な介護者の年齢について、「フルタイム勤務」で介護を行っている方は50歳代で45.9%（前回45.2%）、60歳代で32.6%（前回50.0%）となり、この年代において多くの割合を占めております。「パートタイム勤務」では、「50歳代」が33.8%（前回37.9%）、「60歳代」が42.3%（前回37.9%）、「70歳代」が11.3%（前回3.4%）となっており、「働いていない」では、60歳以上の割合が増え、「60歳代」が33.2%（前回29.9%）、「70歳代」が29.9%（前回29.9%）、「80歳以上」が26.9%（前回28.0%）となっております。（図表2-3）

就労状況別の介護の頻度について、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が46.7%（前回50.0%）で「週1日以下」が32.8%（前回22.7%）、「週1～2日」が16.8%（前回25.0%）となっております。「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が56.3%（前回58.6%）、「週1～2日」が22.5%（前回24.1%）となっており、「働いていない」では「ほぼ毎日」が72.3%（前回91.5%）となっております。（図表2-7）

就労状況別の就労継続見込みとして、「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」と回答した割合が「フルタイム勤務」で59.5%（前回78.0%）、「パートタイム勤務」で77.6%（前回90.0%）となっております（図表2-9）。

就労継続見込み別の介護者が不安に感じる介護として、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方では、「認知症状への対応」が45.9%（前回40.0%）、次いで「入浴・洗身」が27.0%（前回20.0%）、「夜間の排泄」24.3%（前回30.0%）、「日中の排泄」24.3%（前回25.0%）となっております。「続けていくのは難しい」と回答した方では、「認知症状への対応」の割合が62.5%（前回75.0%）と高く、次いで「屋内の移乗・移動」・「外出の付き添い、送迎等」が37.5%（前回15.0%）となっております（図表2-15）。

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について、「特に行っていない」が「パートタイム勤務」で46.5%（前回50.0%）、「フルタイム勤務」で37.7%（前回61.4%）となっております。「フルタイム勤務」では「労働時間を調整しながら、働いている」が21.7%（前回4.5%）、次いで「休暇を取りながら、働いている」が20.3%（前回18.2%）となっているが、「パートタイム勤務」では「休暇を取りながら、働いている」が16.9%（前回20.0%）で「労働時間を調整しながら、働いている」は15.5%（前回26.7%）となっております（図表2-23）。

効果的な勤め先からの支援として、「フルタイム勤務」については「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が6.2%（前回16.7%）、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が5.4%（前回14.3%）となっており、「パートタイム勤務」については、「労働時間の柔軟な選択」が16.7%（前回14.3%）、次いで「介護休業・介護休暇の制度の充実」が13.6%（前回7.1%）となっております（図表2-25）。

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。

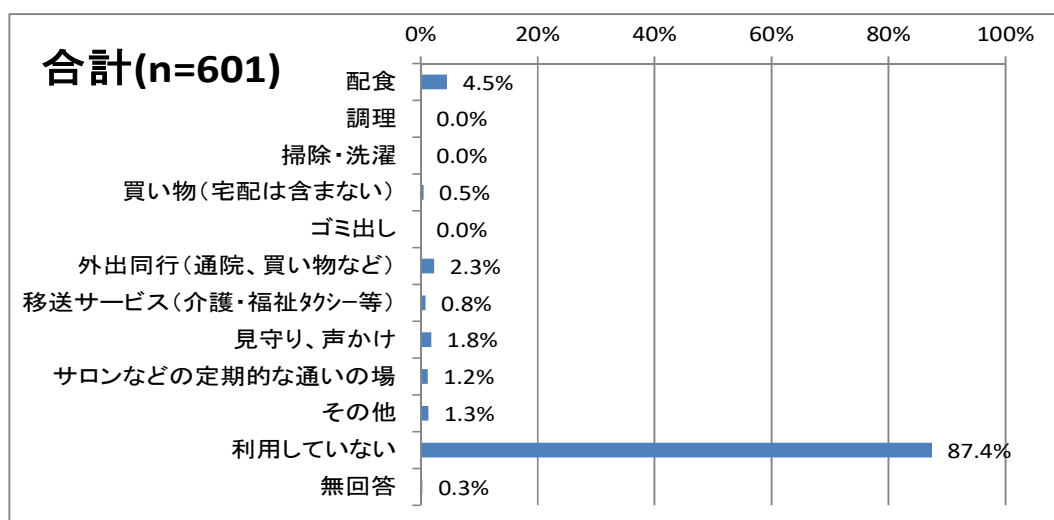
3.2 集計結果と着目すべきポイント

基礎集計

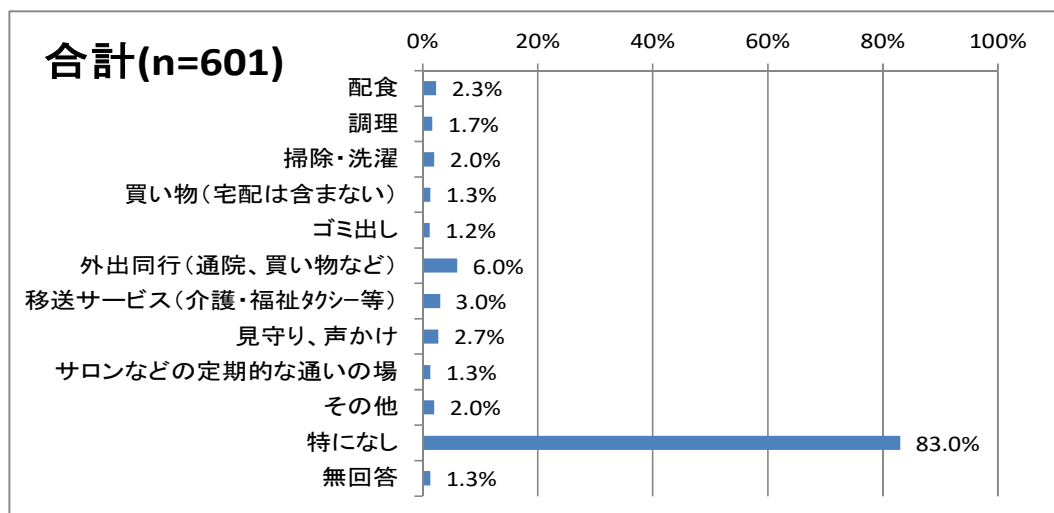
【着目すべきポイント】

- 「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。

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

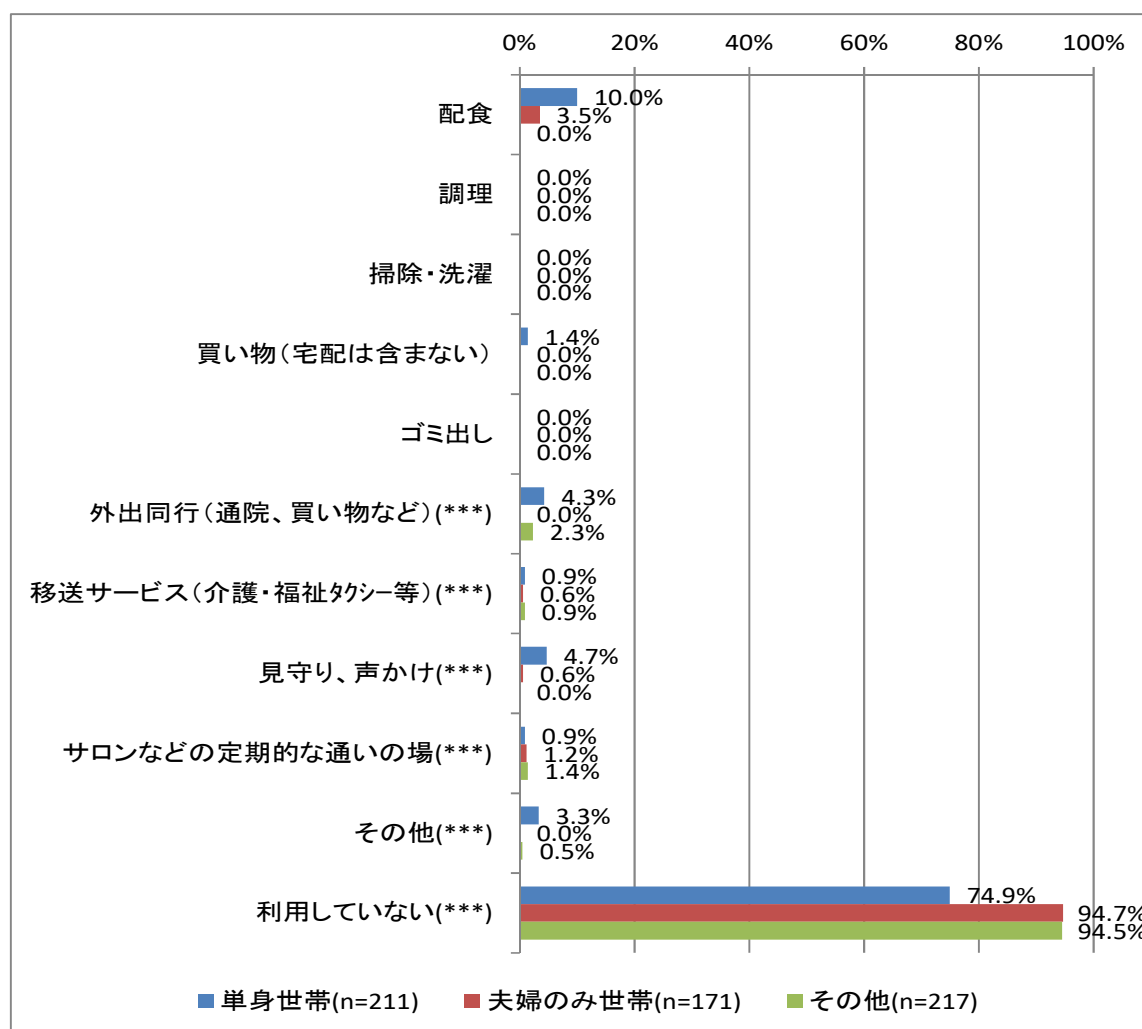


世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

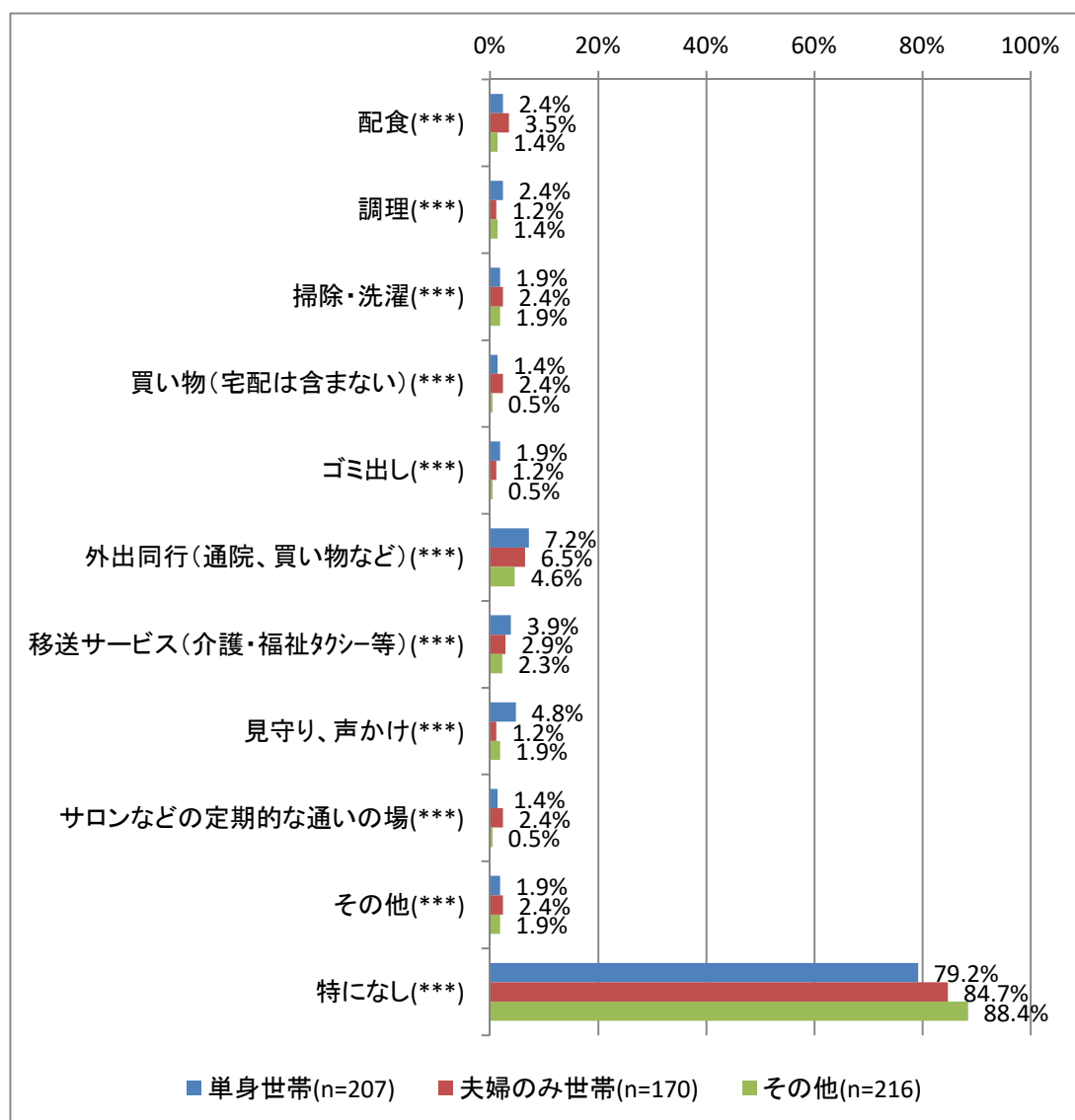
【着目すべきポイント】

- 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。

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

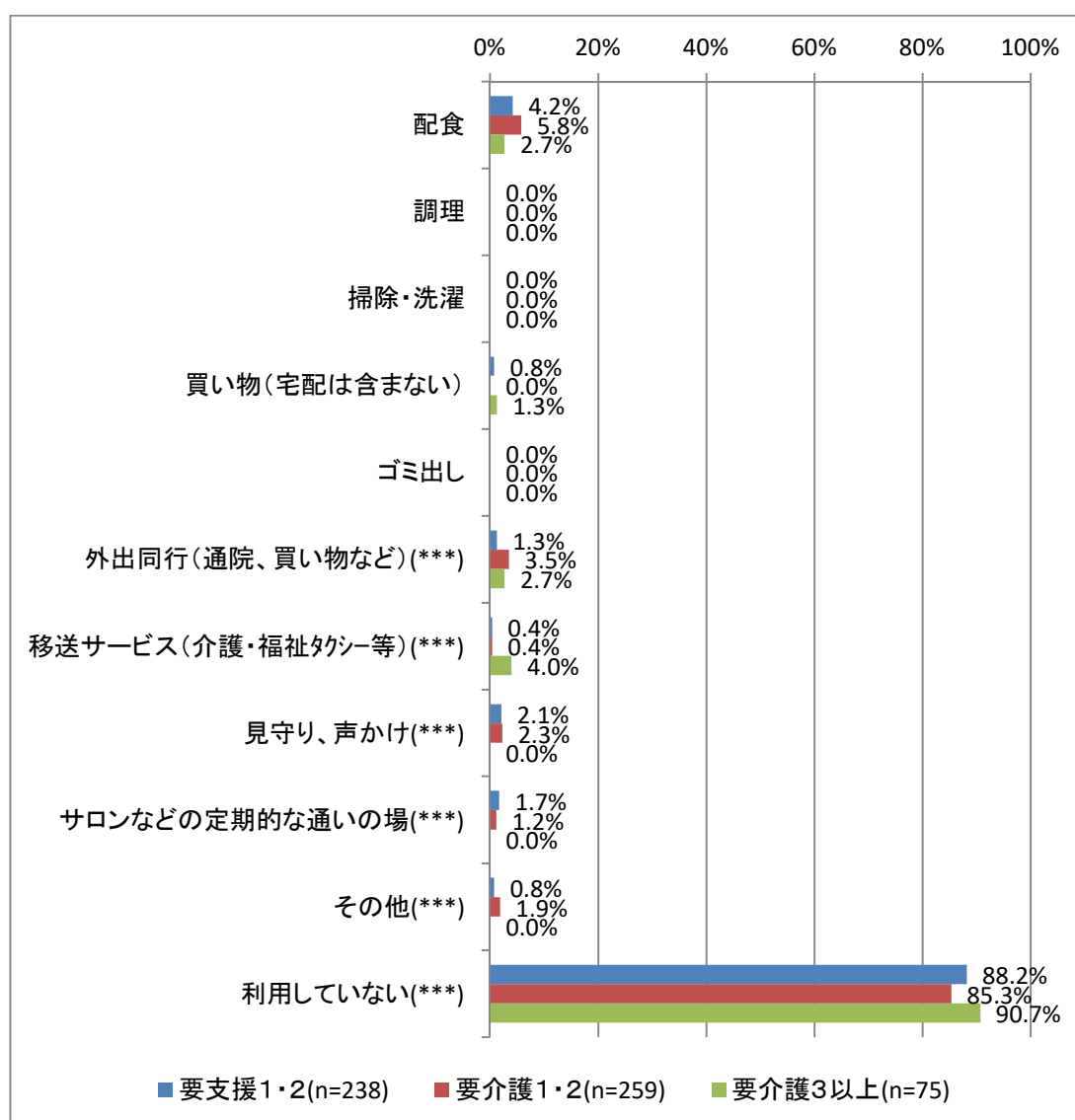


「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

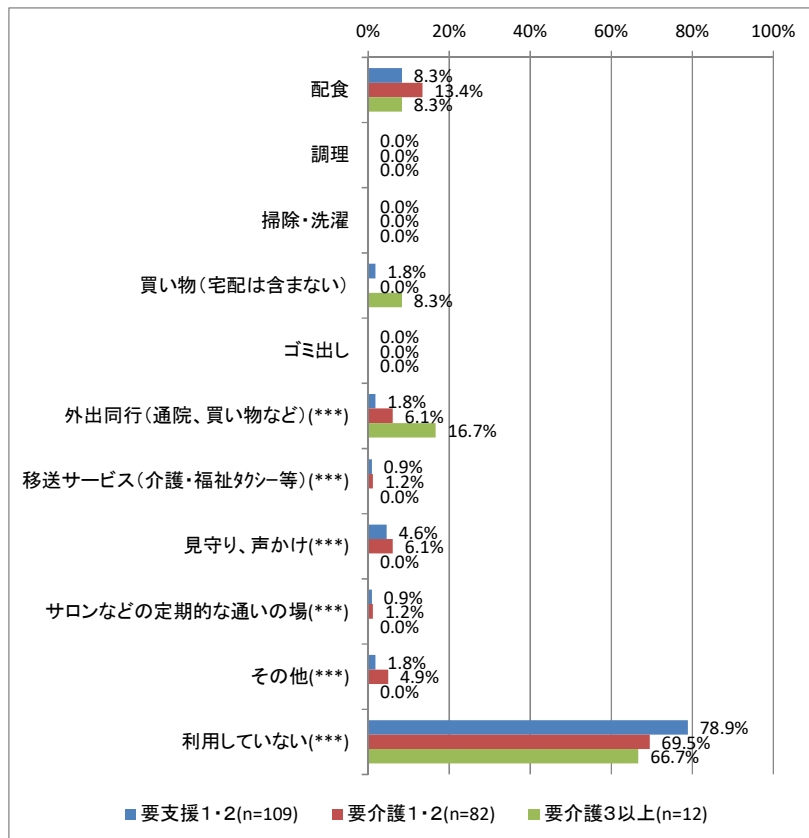
【着目すべきポイント】

- 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。

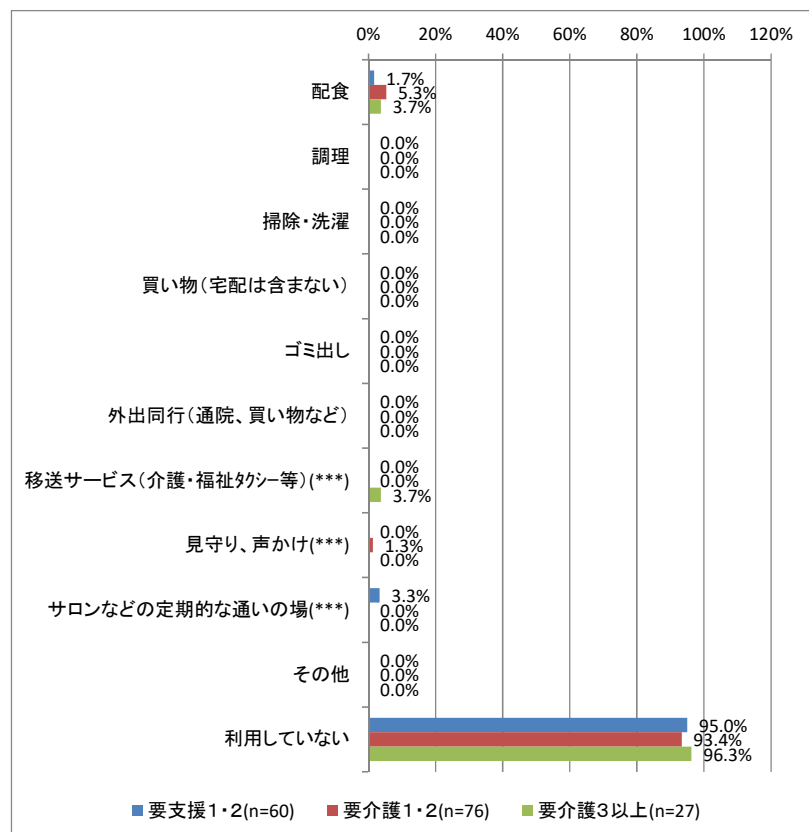
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



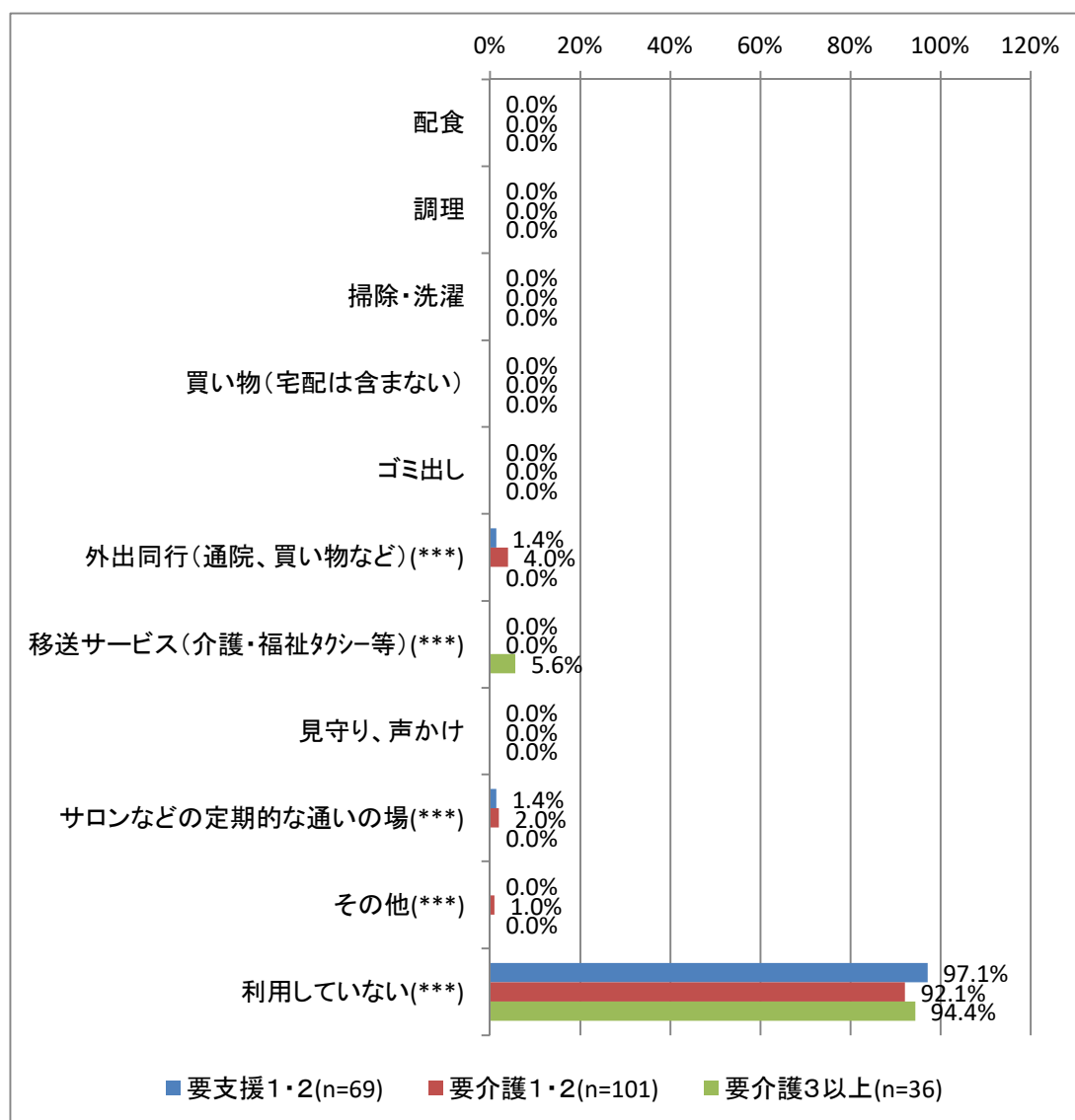
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）

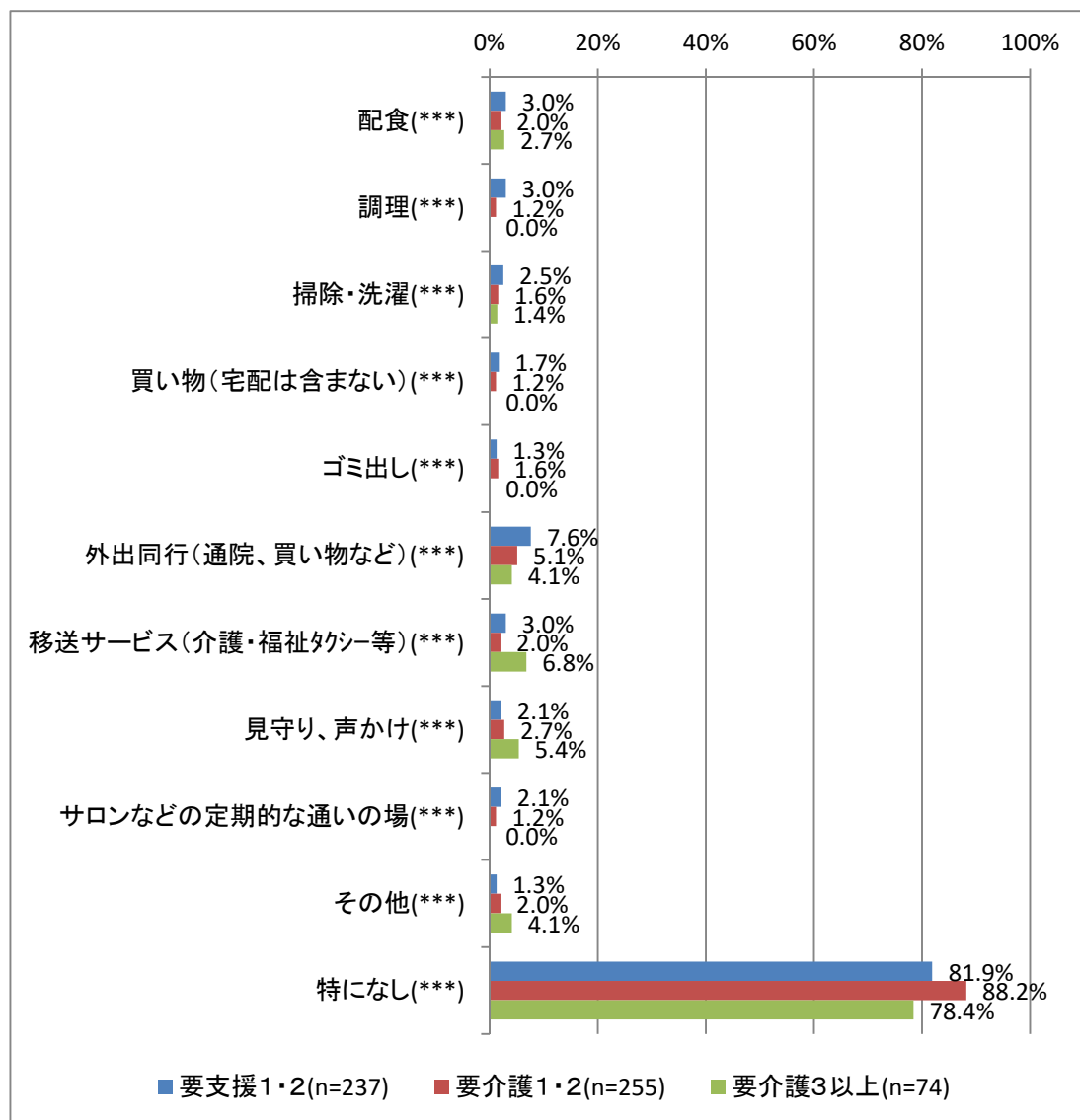


「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

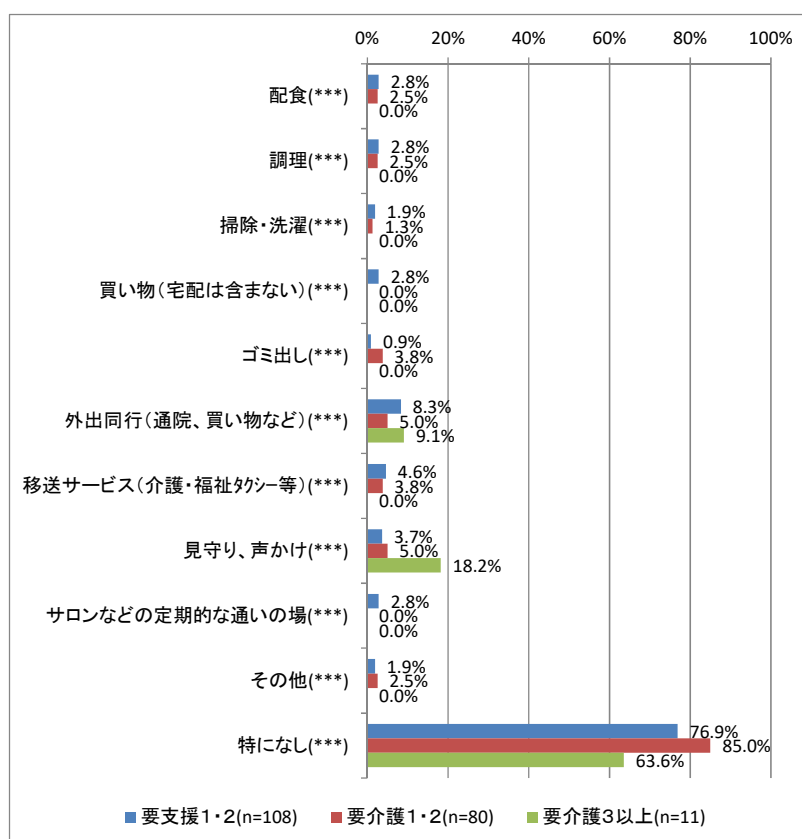
【着目すべきポイント】

- 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。

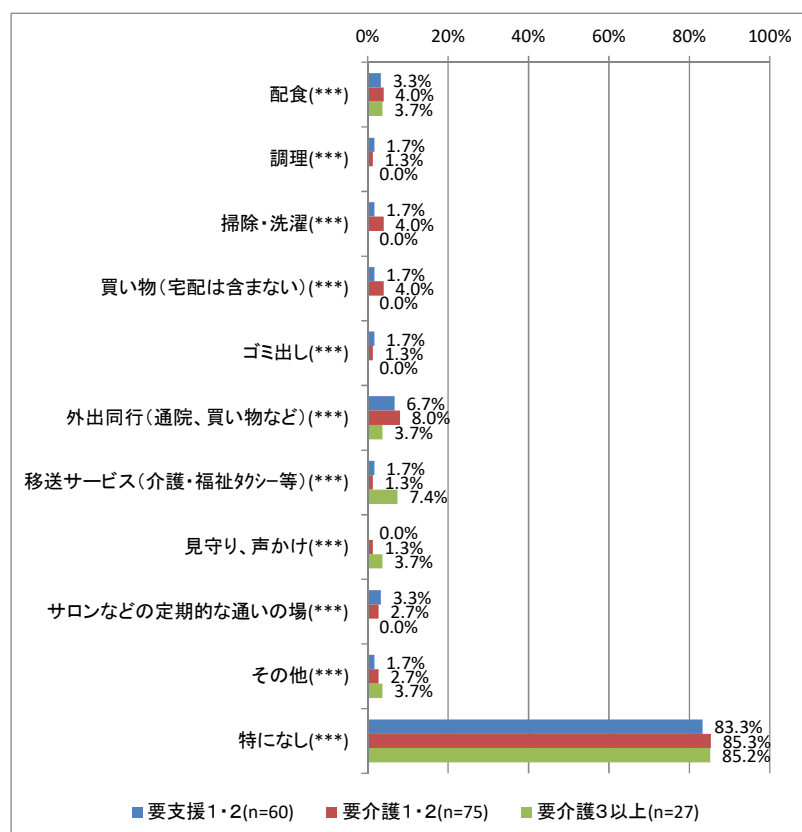
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



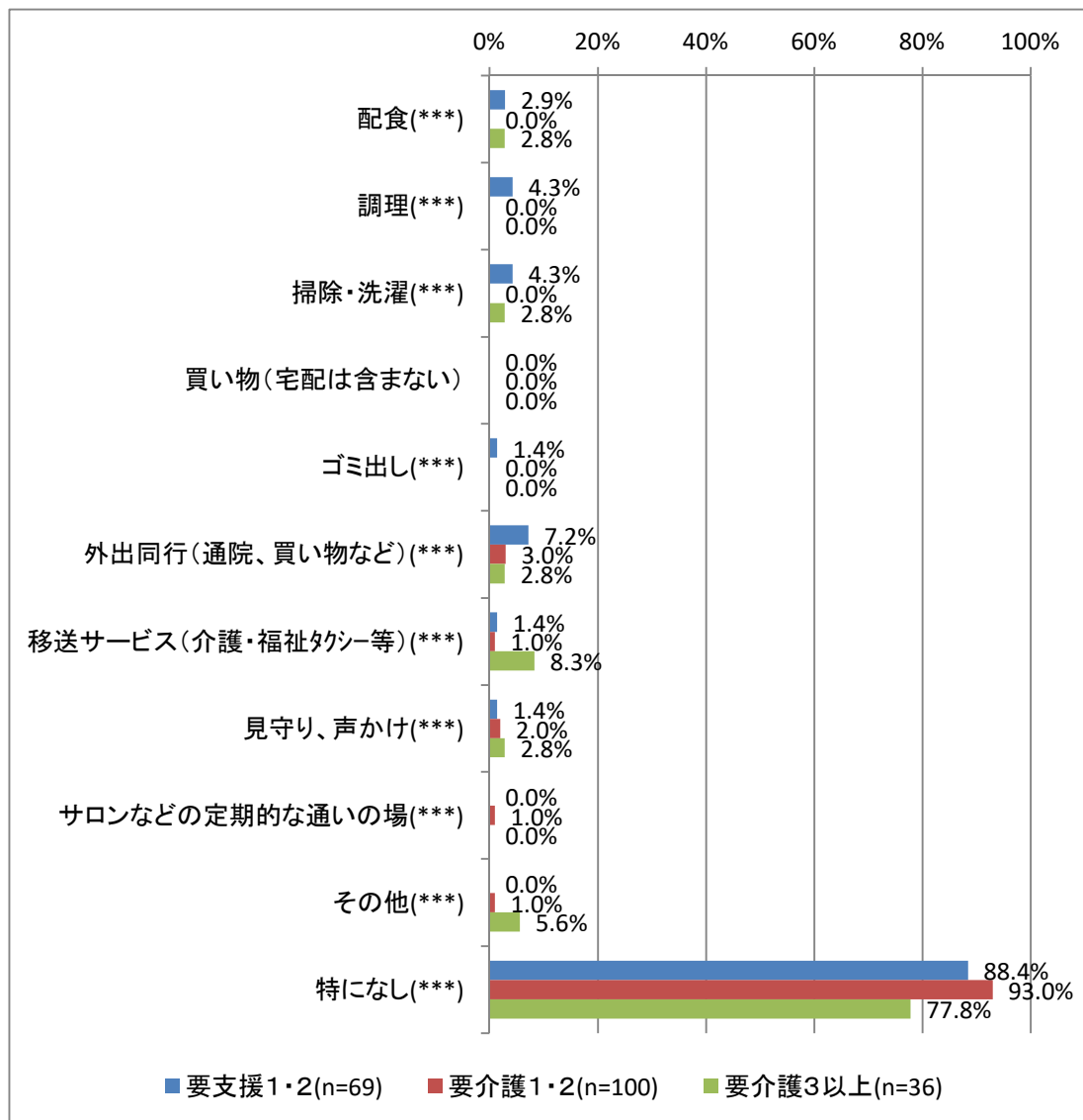
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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

保険外の支援・サービスの利用状況として、「利用していない」が87.4%（前回81.2%）と最も多く、利用しているサービスとしては、「配食」が4.5%（前回7.6%）、「外出同行」が2.3%（前回2.7%）となっております（図表3-1）。

在宅生活の継続に必要と感じる支援について、「外出同行」が6.0%（前回7.2%）となっており、次いで「配食」が2.3%（前回5.0%）となっております（図表3-2）。

世帯類型別の保険外の支援・サービス利用状況については、「配食」が「単身世帯」において10.0%（前回13.5%）、「夫婦のみ世帯」においては3.5%（前回10.0%）となっており、「見守り、声かけ」は「単身世帯」において4.7%（前回5.8%）、「夫婦のみ世帯」においては0.6%（前回1.4%）となっております（図表3-3）。

世帯類型別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、「外出同行」が「単身世帯」において7.2%（前回5.9%）、「夫婦のみ世帯」においては6.5%（前回10.4%）、「見守り、声かけ」が「単身世帯」において4.8%（前回3.9%）、「夫婦のみ世帯」においては1.2%（前回3.0%）、「移送サービス」は「単身世帯」において3.9%（前回2.0%）、「夫婦のみ世帯」においては2.9%（前回4.5%）となっております（図表3-4）。

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、要介護3以上において「移送サービス」が6.8%（前回17.6%）となっており、次いで「見守り、声かけ」が5.4%（前回8.8%）、要介護1・2では「外出同行」が5.1%（前回6.5%）、次いで「見守り、声かけ」が2.7%（前回5.2%）要支援1・2では「外出同行」が7.6%（前回4.7%）次いで「配食」3.0%（前回8.1%）調理3.0%（前回2.3%）「移送サービス」3.0%（前回0.0%）となっております（図表3-9）。

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

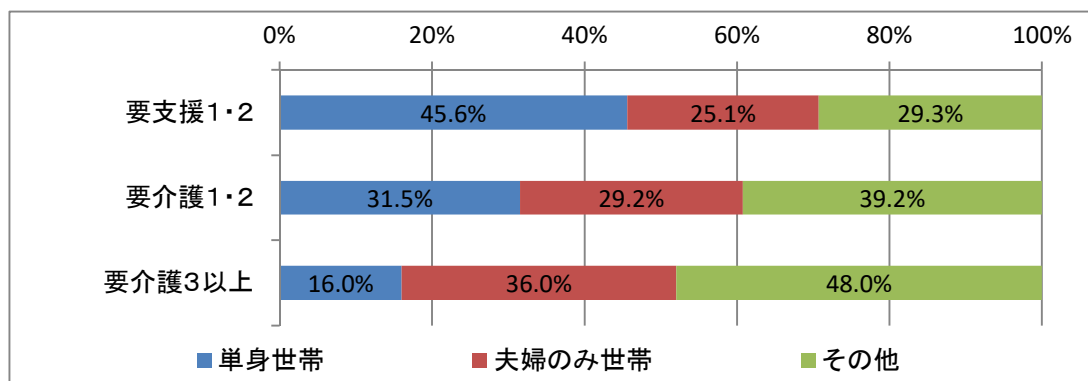
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

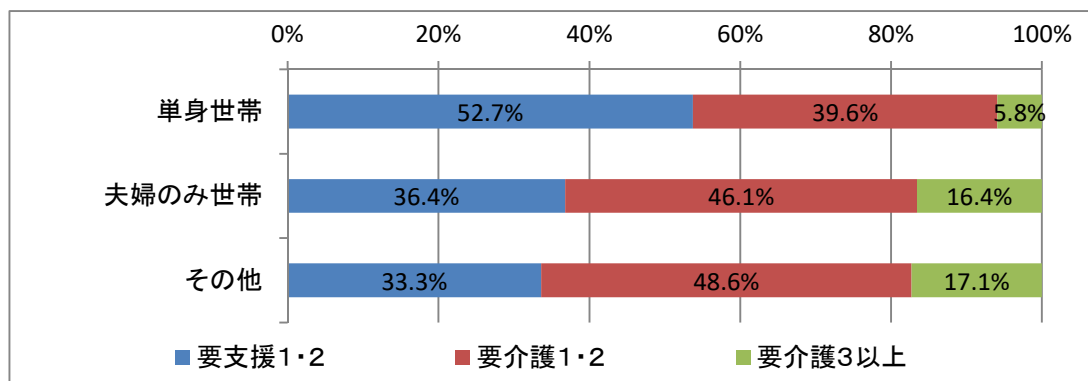
基礎集計

- 「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）。

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 (***)

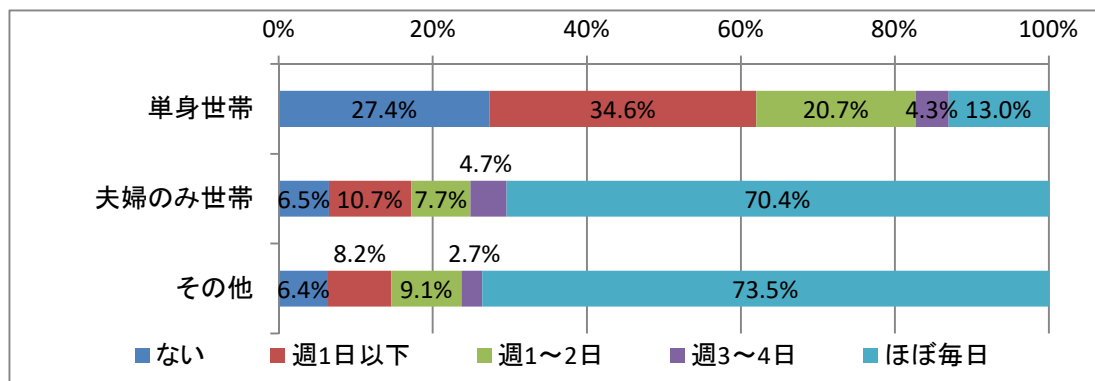


「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

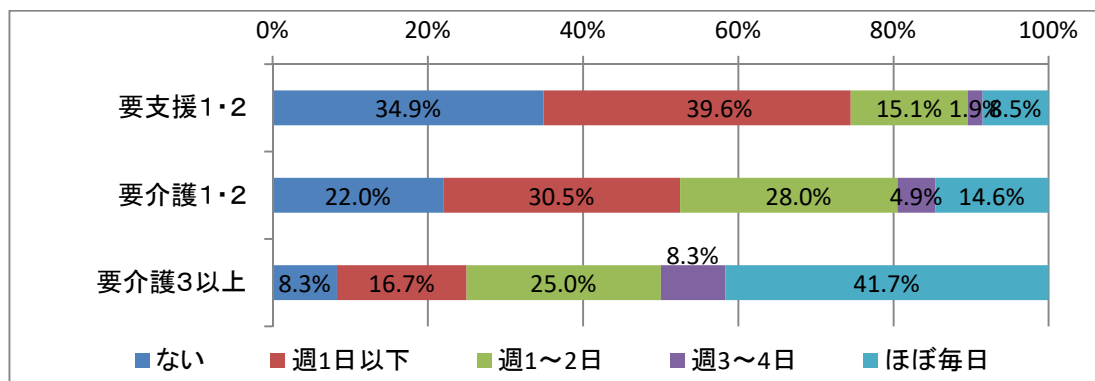
【着目すべきポイント】

- 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。

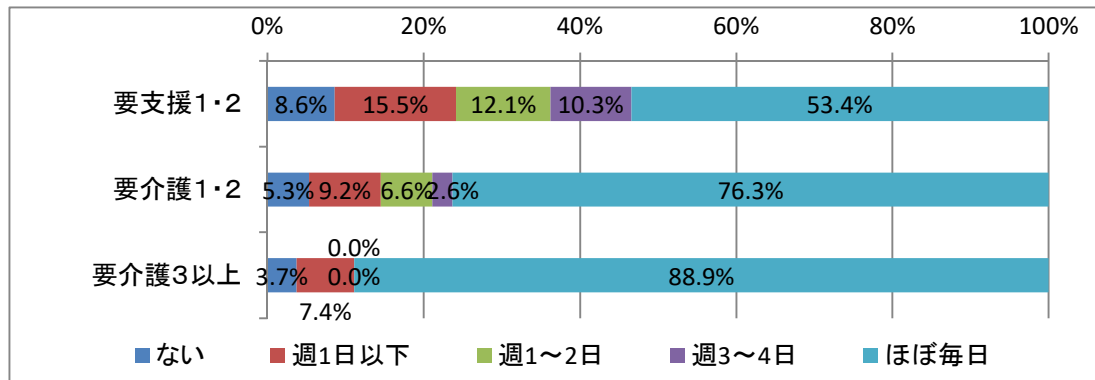
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度 (***)



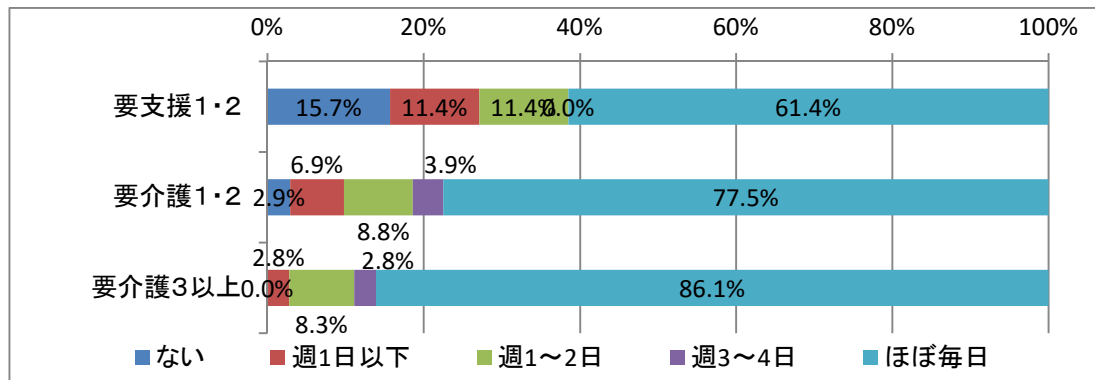
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯） (***)



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）（***）

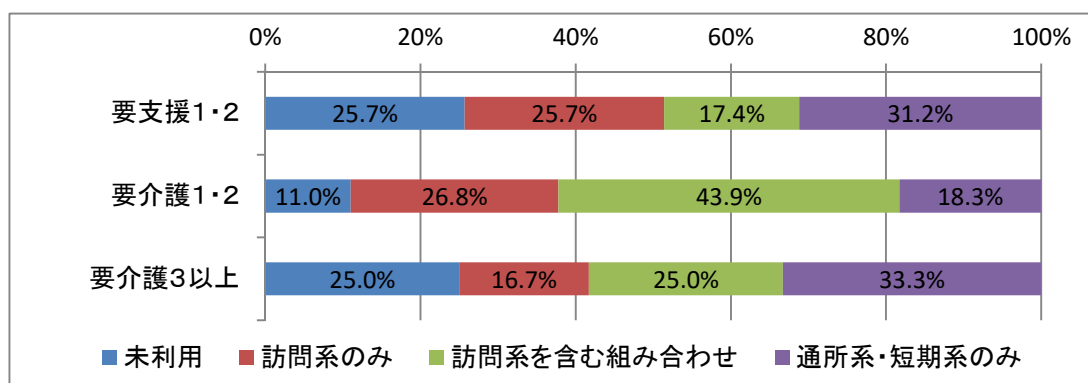


「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

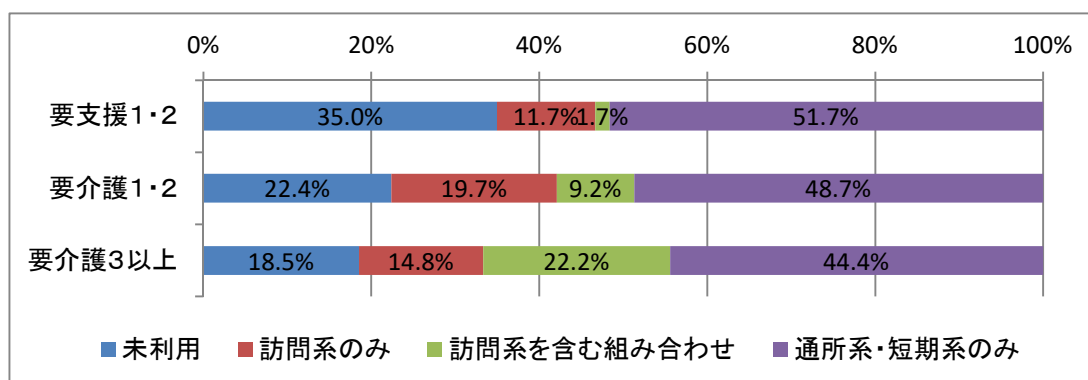
【着目すべきポイント】

- 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。

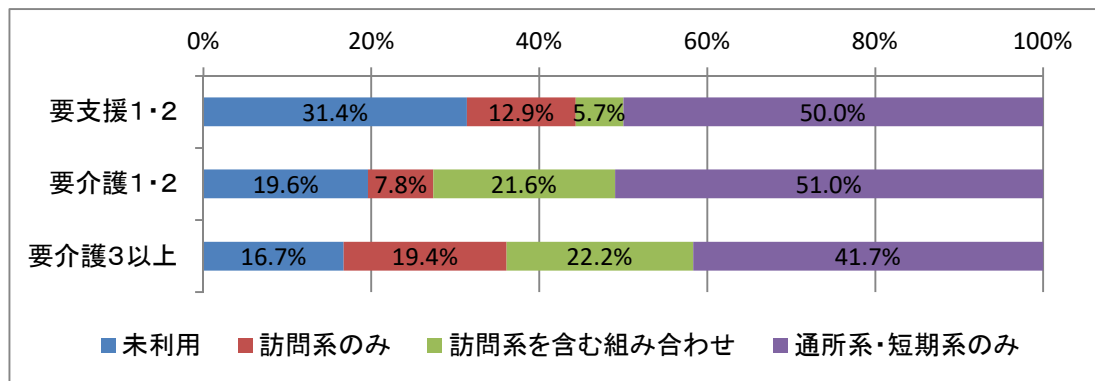
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）（***）



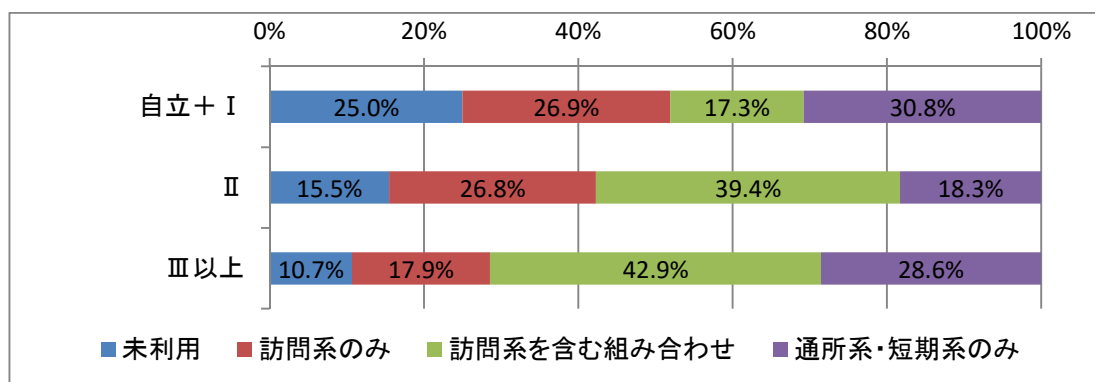
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）（***）



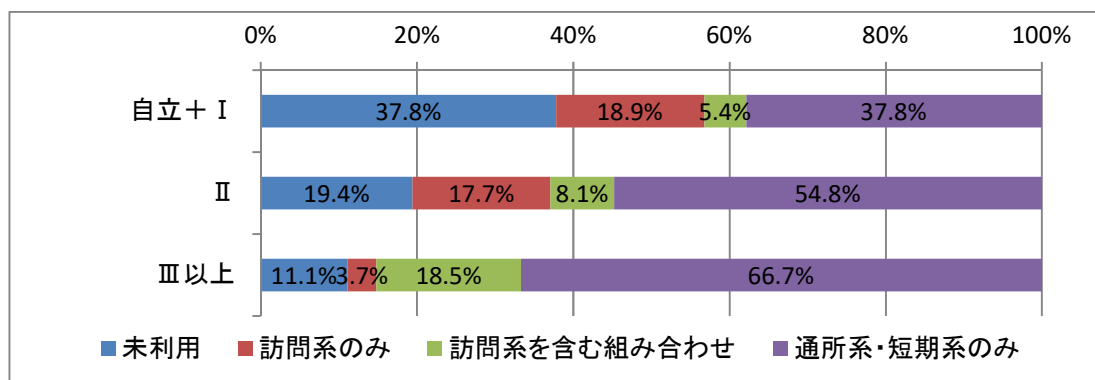
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）（***）



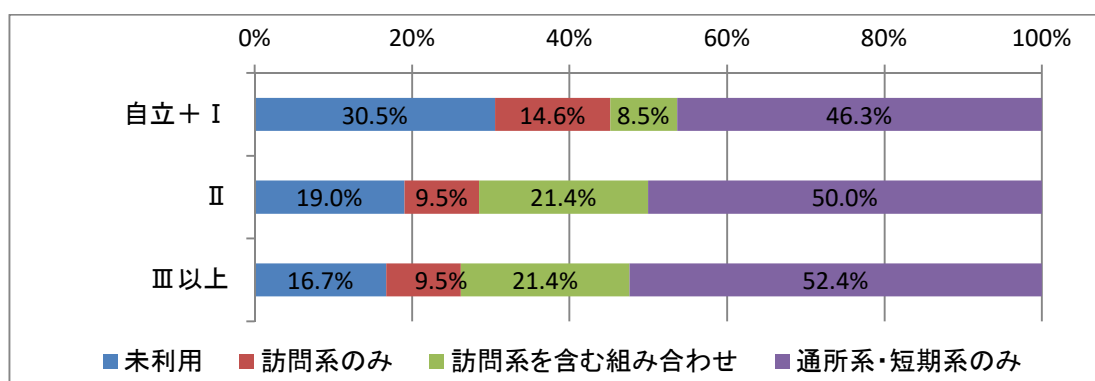
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）（***）



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）（***）

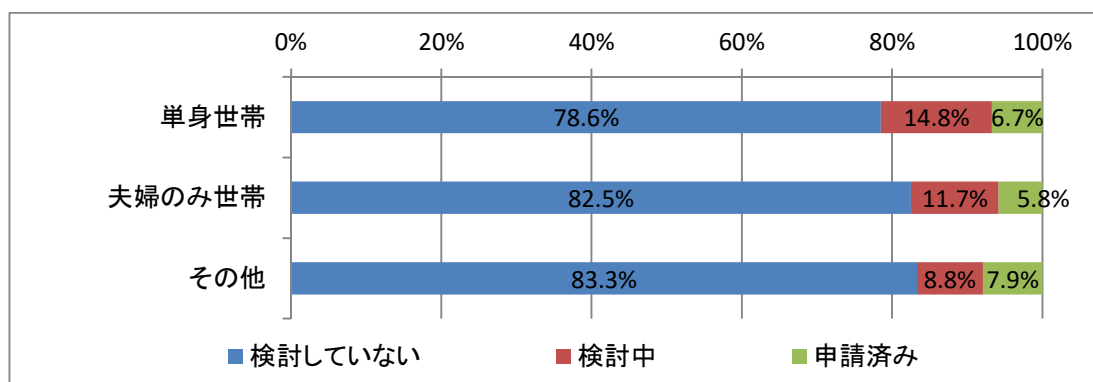


「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

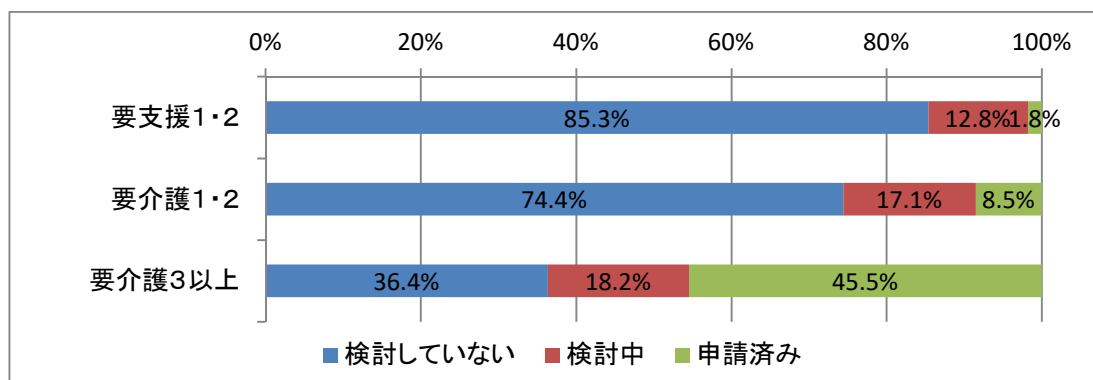
【着目すべきポイント】

- 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。

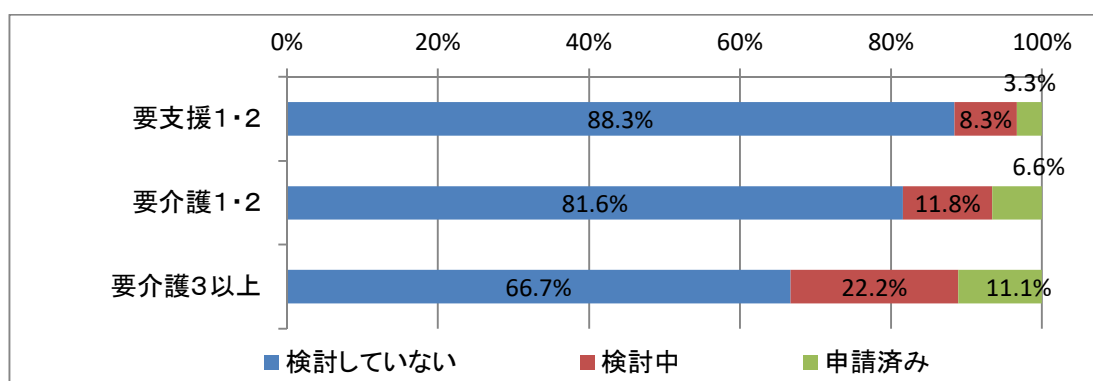
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）（***）



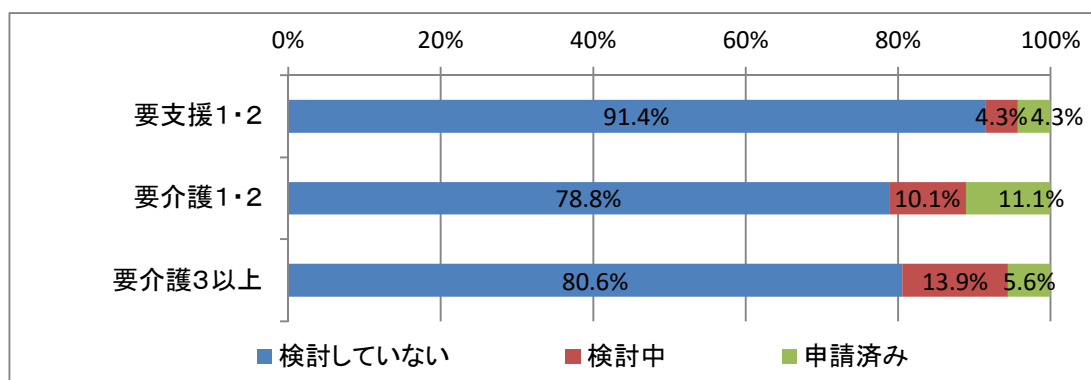
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）（***）



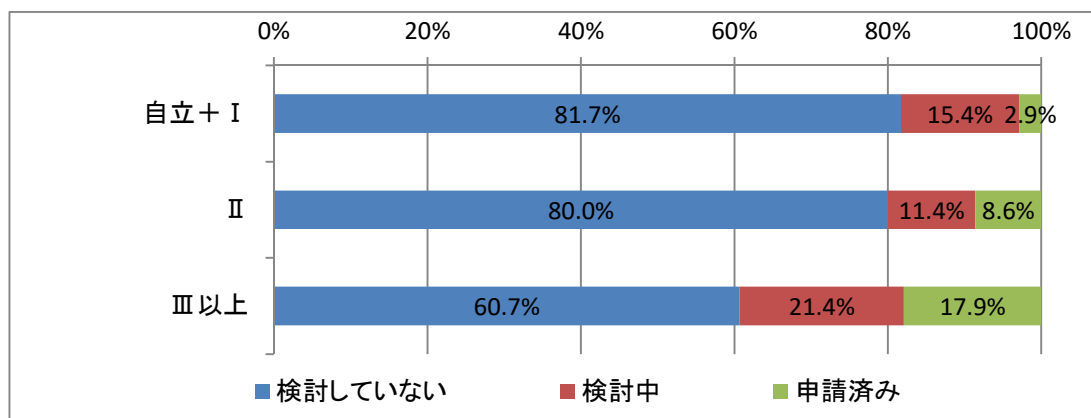
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）（***）



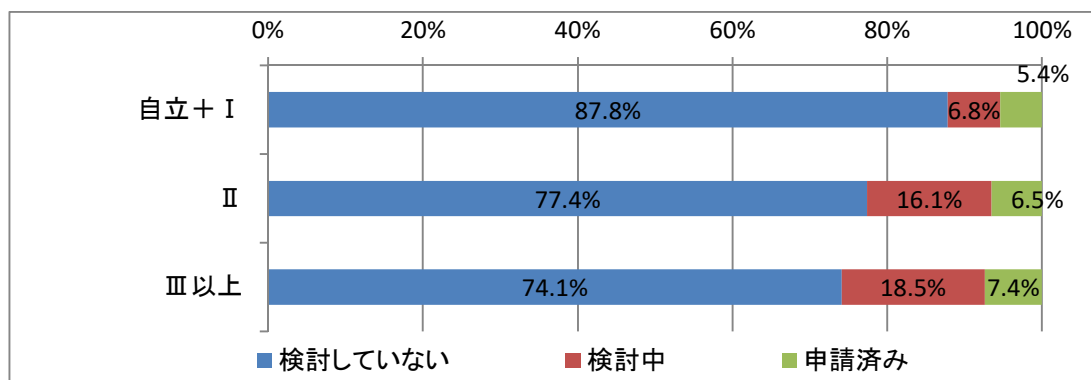
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）（***）



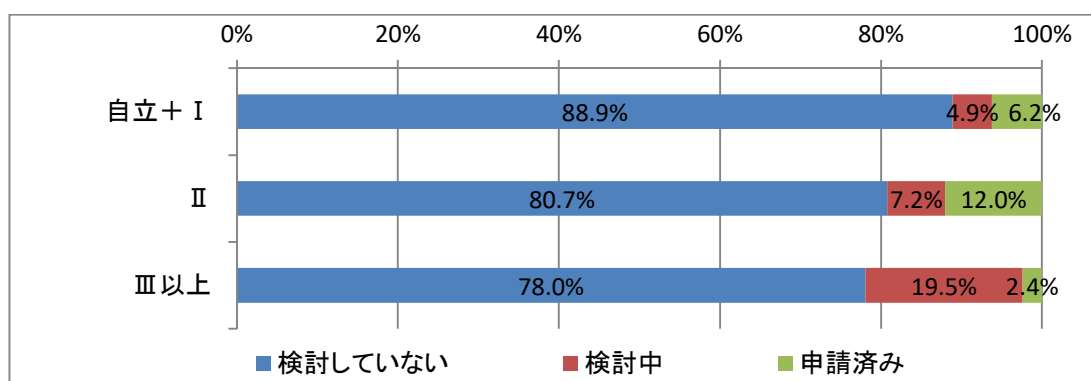
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）（***）



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

要介護度別の世帯類型の割合として、「夫婦のみ世帯」は介護度が重度化するにつれ割合が増えておりますが、単身世帯においては割合が減っている状況となっております（図表 4-1）。

単身世帯における家族等による介護の頻度として、要支援 1・2 の方は「週 1 日程度」が 39.6%（前回 13.3%）となっており、「ない」が 34.9%（前回 53.3%）となっております。要介護 3 以上の方については、「ほぼ毎日」が 41.7（前回 66.7%）となっております（図表 4-4）。

夫婦のみ世帯における家族等による介護の頻度として、「ほぼ毎日」が要支援 1・2 の方は 53.4%（前回 48.1%）、要介護 1・2 の方では 76.3%（前回 88.0%）、要介護 3 以上では 88.9%（前回 100.0%）となり、配偶者による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表 4-5）。

子が同居などしているその他世帯についても夫婦のみ世帯と同様に、「ほぼ毎日」が要支援 1・2 の方は 61.4%（前回 53.1%）、要介護 1・2 の方では 77.5%（前回 87.2%）、要介護 3 以上では 86.1%（前回 90.5%）となり、家族等による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表 4-6）。

介護サービス利用の組み合わせとして、単身世帯においては訪問系のサービスを利用する割合が高く、要支援 1・2 で 43.1%（前回 46.7%）、要介護 1・2 で 70.7%（前回 94.1%）、要介護 3 以上で 41.7%（前回 66.7%）となっており、サービス未利用者は要支援 1・2 で 25.7%（前回 33.3%）要介護 1・2 では 11.0%（前回 0.0%）、要介護 3 以上において、25.0%（前回 0.0%）となっております（図表 4-7）。

夫婦のみの世帯においては、通所系のサービスを利用する割合が高く、要支援 1・2 においては、51.7%（前回 39.3%）、要介護 1・2 においては 48.7%（前回 16.0%）、要介護 3 以上は 44.4%（前回 36.4%）となっております（図表 4-8）。

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

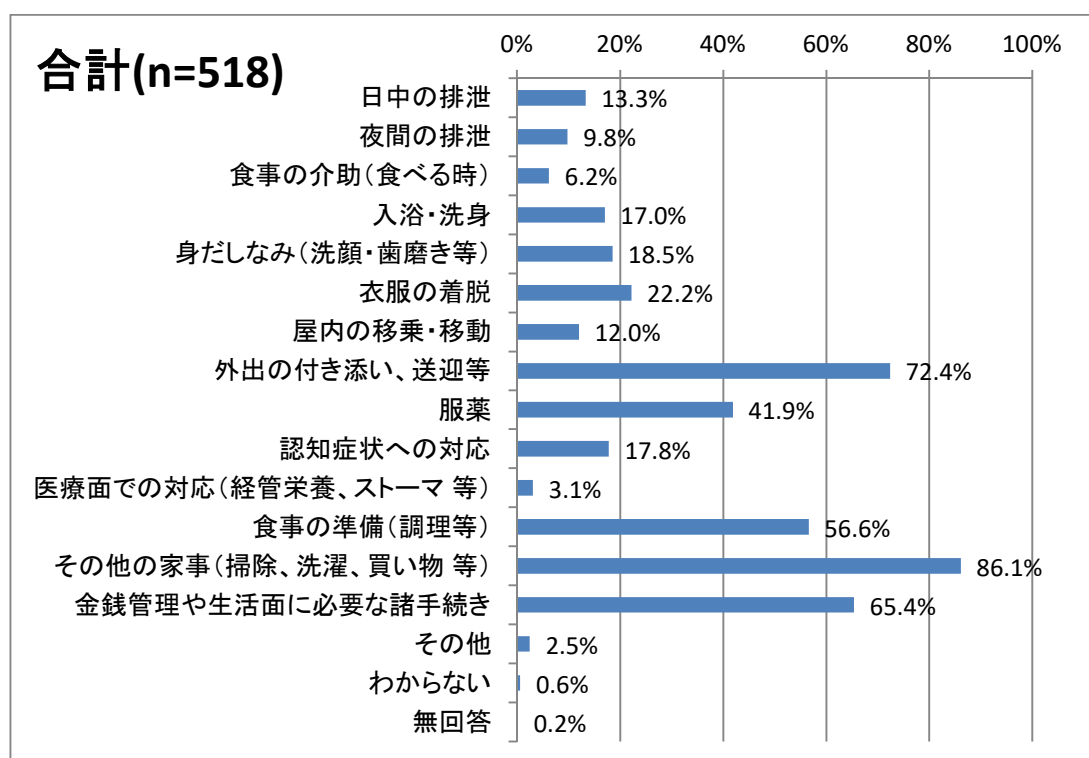
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

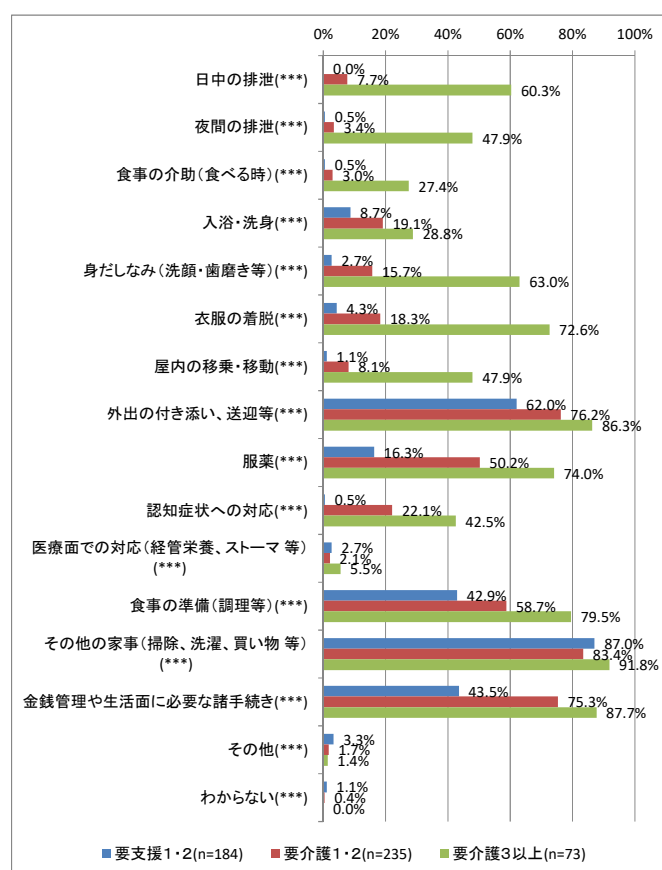
基礎集計

- 「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。

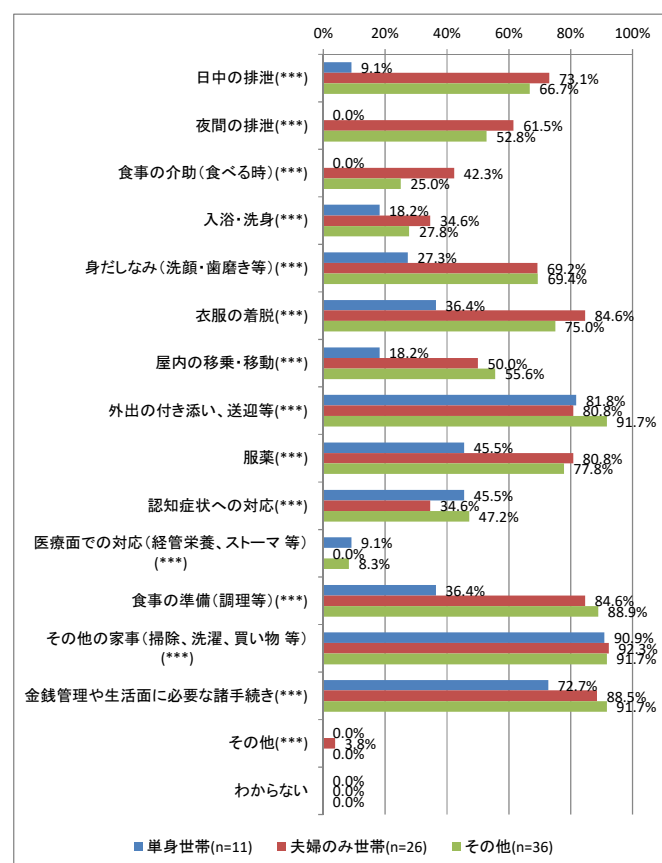
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



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）

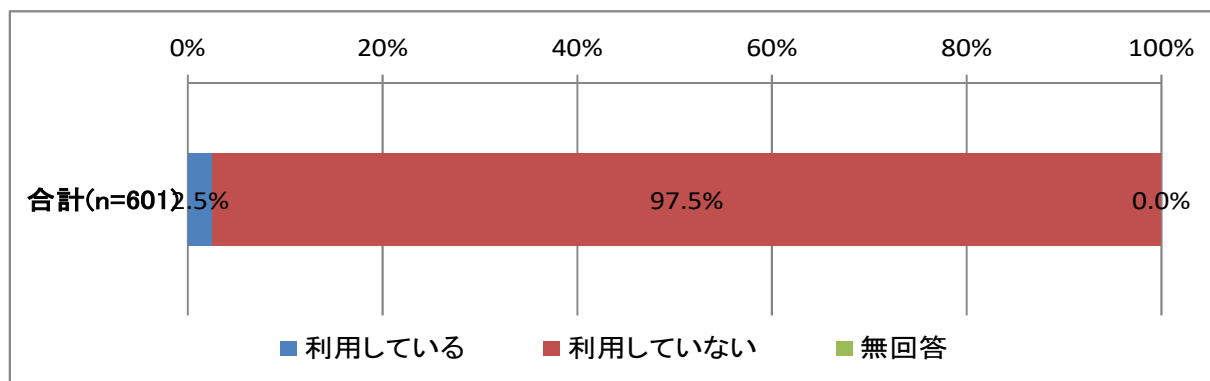


訪問診療の利用割合

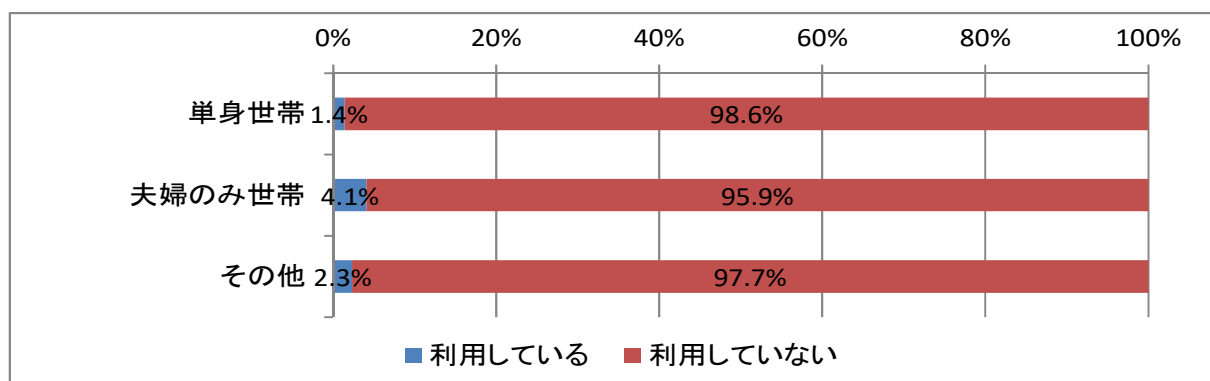
【着目すべきポイント】

- 「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」に乘じることで、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

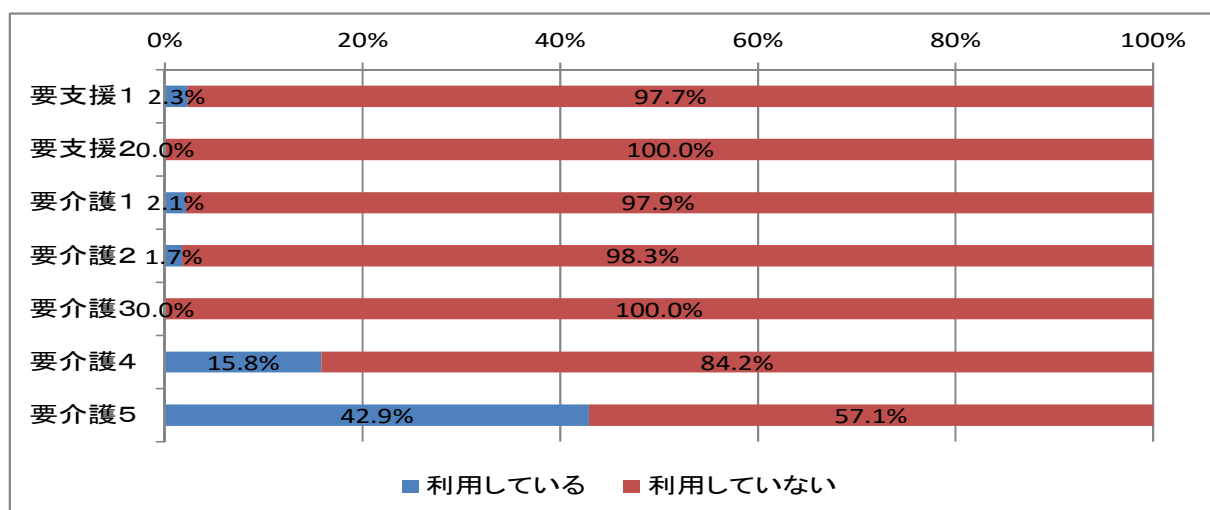
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



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 (***)

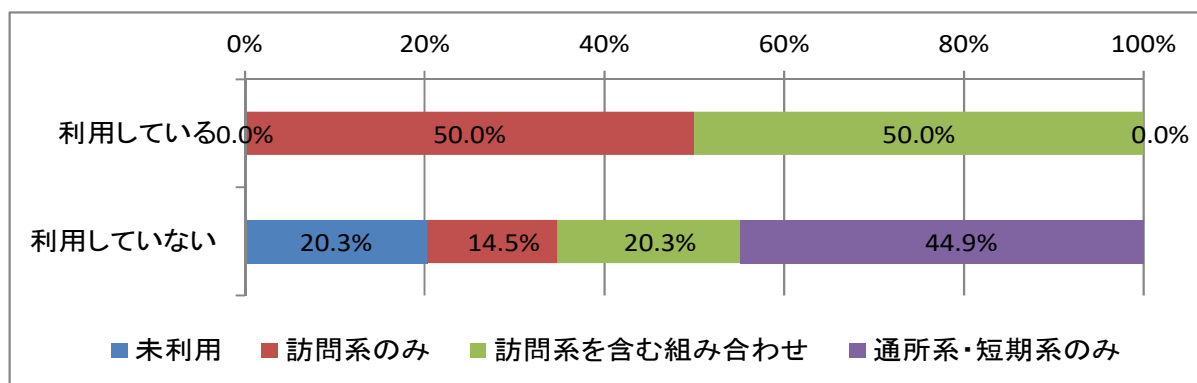


訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【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」を集計しています（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）（***）

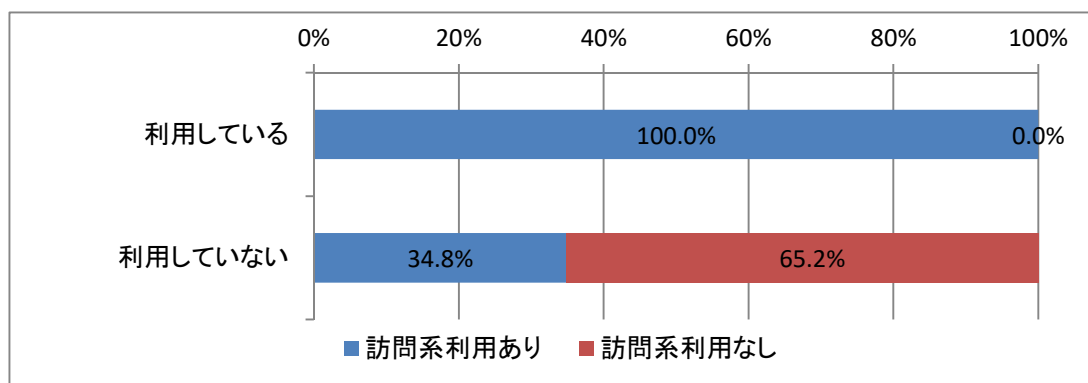


訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

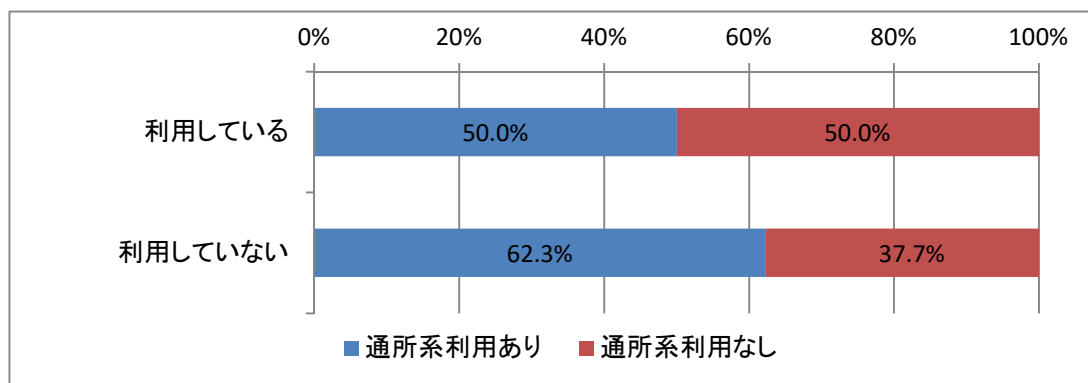
【着目すべきポイント】

- 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。

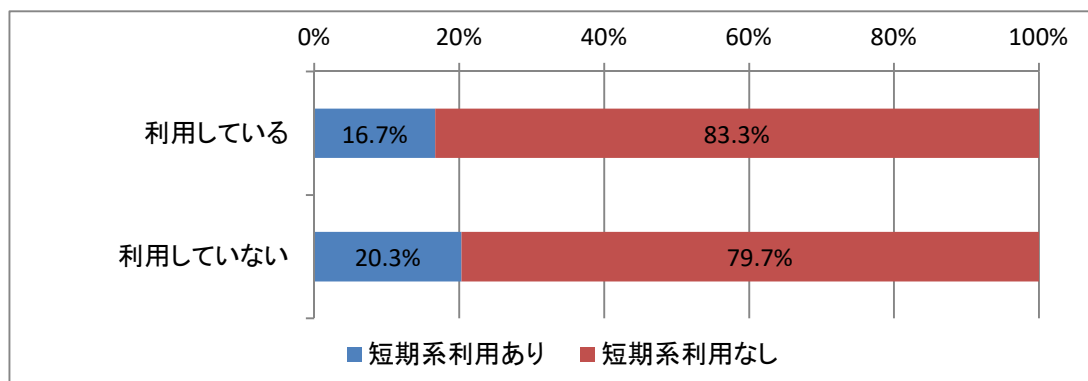
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）（***）



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

介護者が行っている介護としては、「その他の家事」や「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「食事の準備」などの生活援助に係る割合が高く、要介護状態が上がるにつれて、身体介護に対する割合も高くなり、要介護3以上の方では「日中の排泄」が60.3%（前回75.8%）、「身だしなみ」が63.0%（前回69.7%）、「夜間の排泄」が47.9%（前回48.5%）となっております（図表5-1、図表5-2）。

訪問診療の利用割合として、要介護5の方が42.9%（前回40.0%）となっており、重度化に伴い、訪問診療の利用割合が高い傾向が見られます。訪問診療を利用している方において、「訪問系サービスの利用あり」が100.0%（前回75.0%）となっており、在宅介護において医療行為が必要な方に対するホームヘルパーの必要度が高いことがわかります（図表5-6、図表5-8）。

6 サービス未利用の理由など

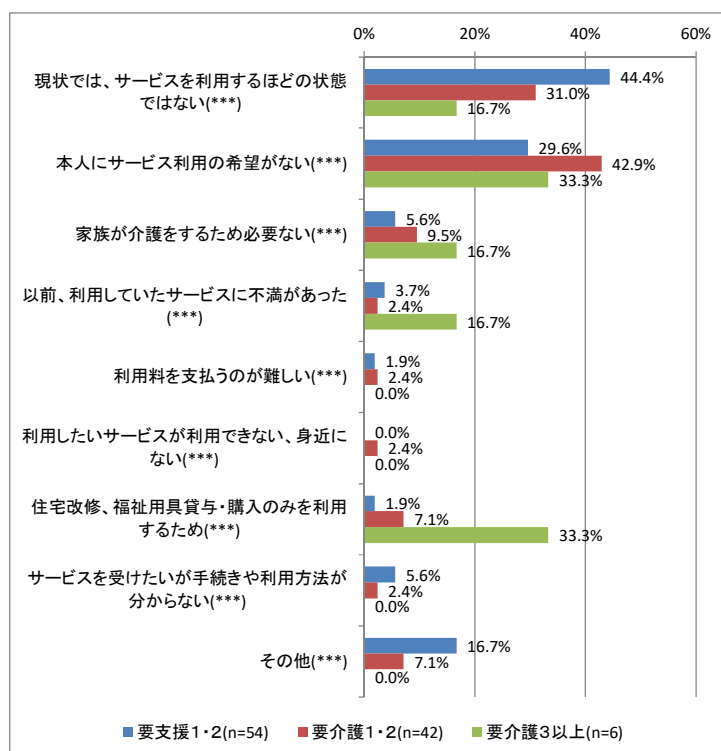
6.1 集計・分析の狙い

- 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。

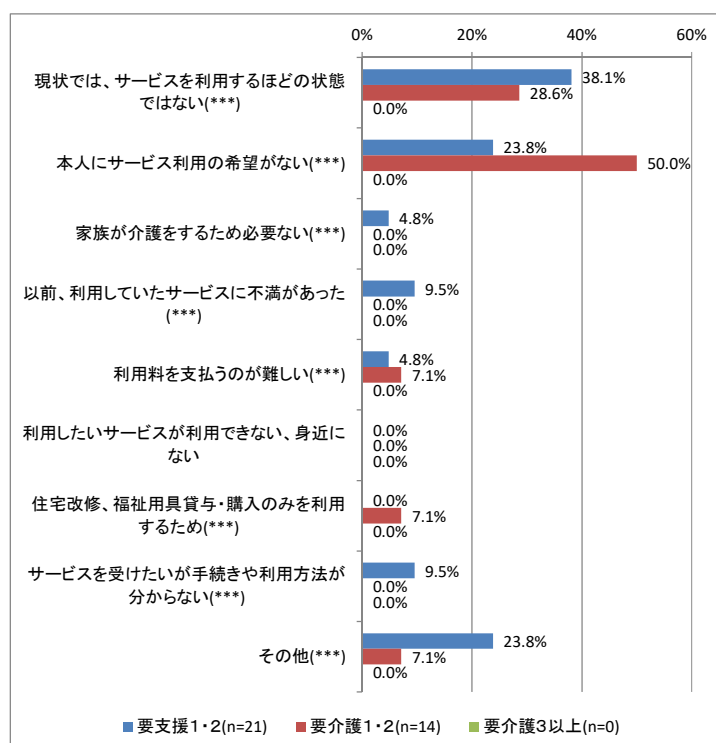
6.2 集計結果（参考）

要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

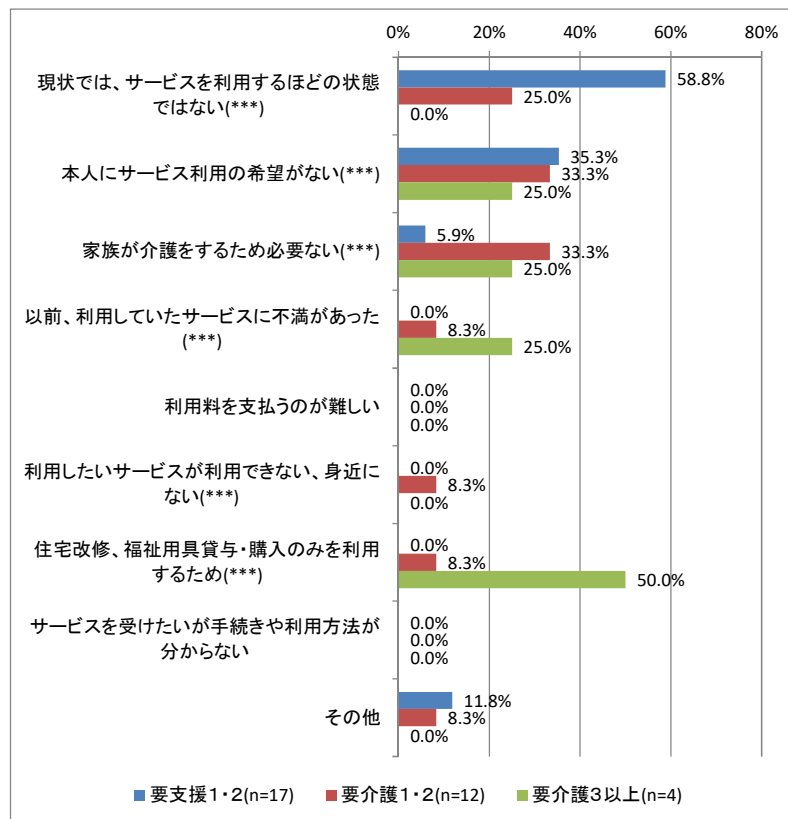
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



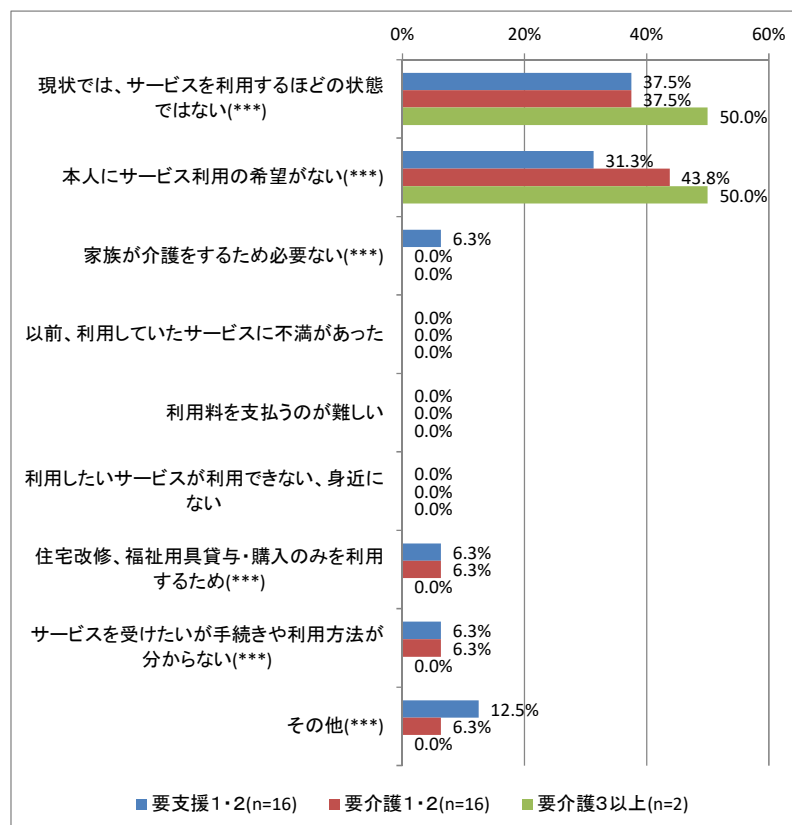
図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



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）

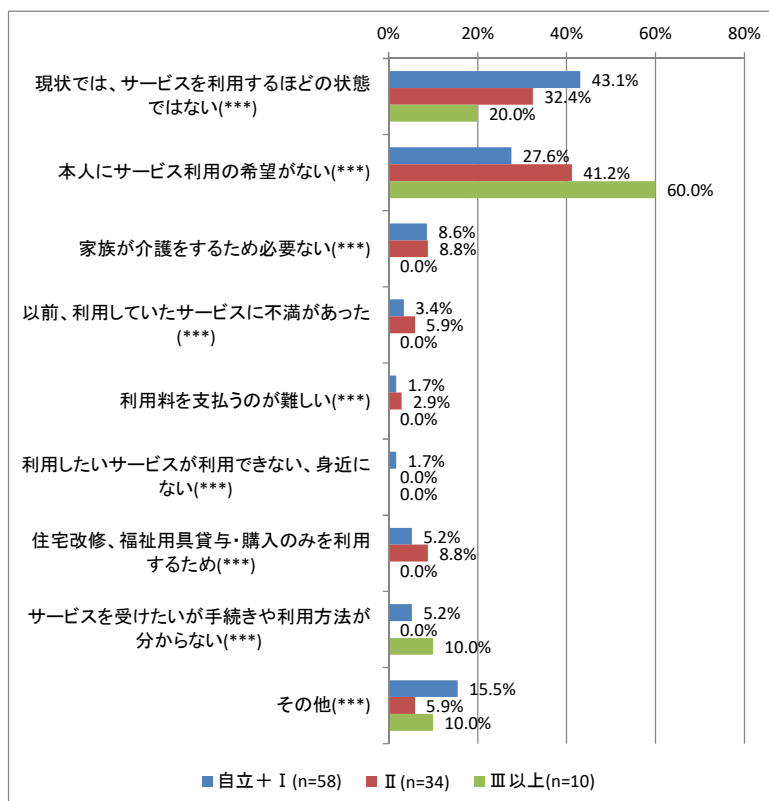


図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

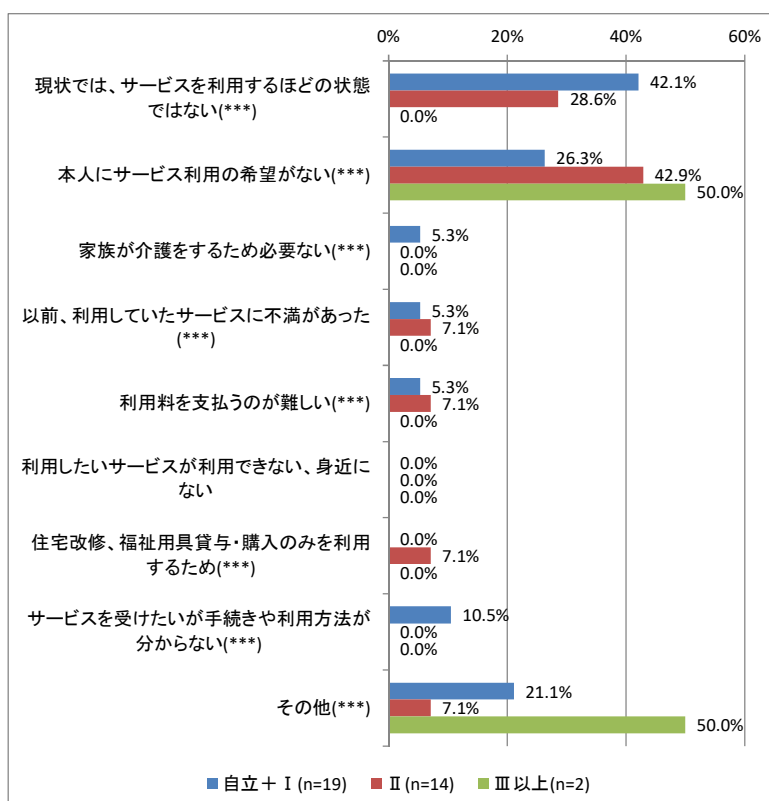


認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

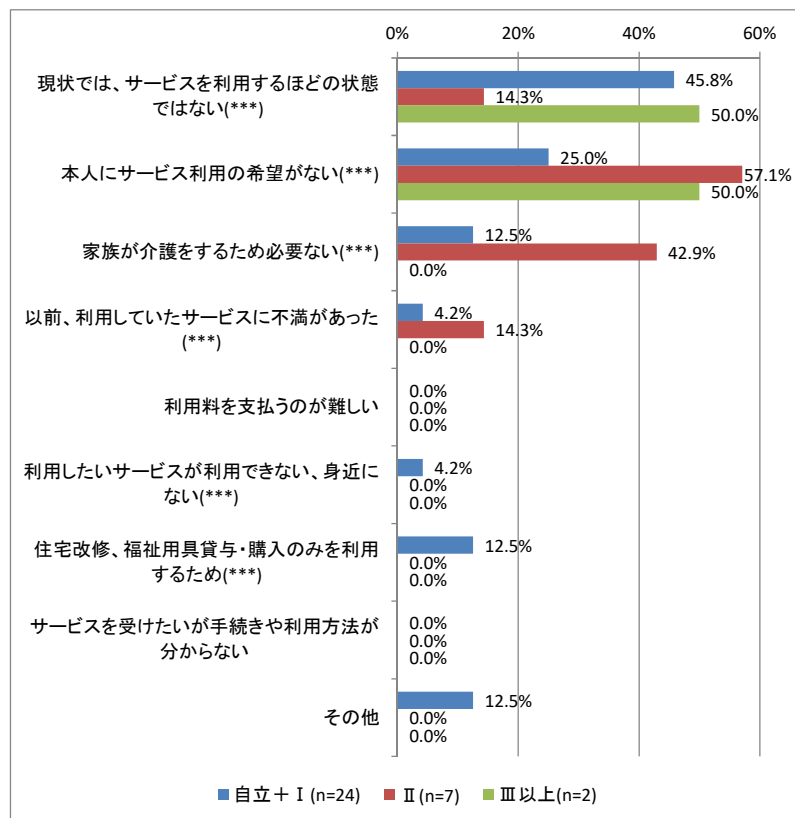
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



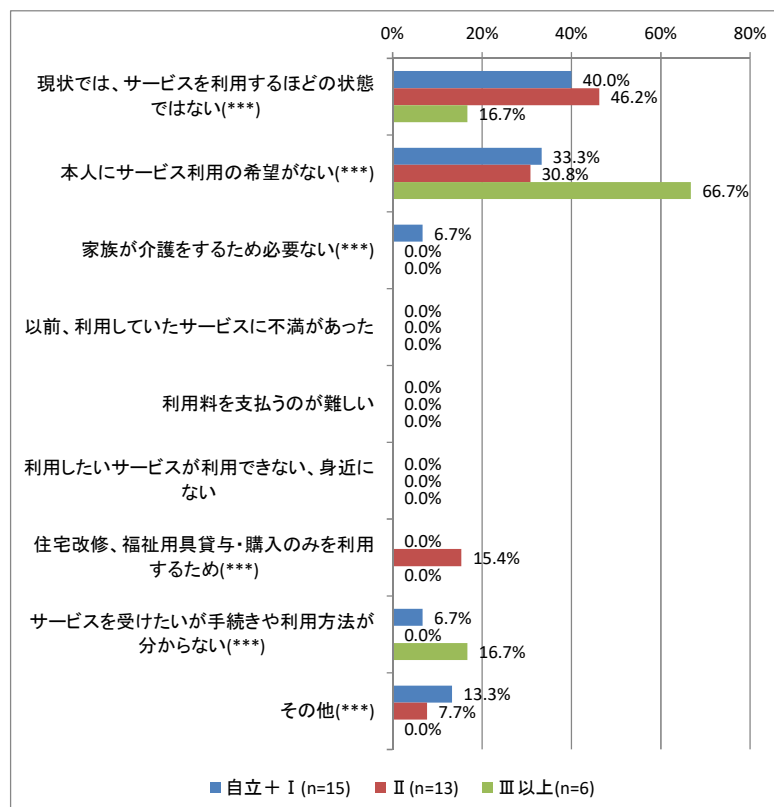
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



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）

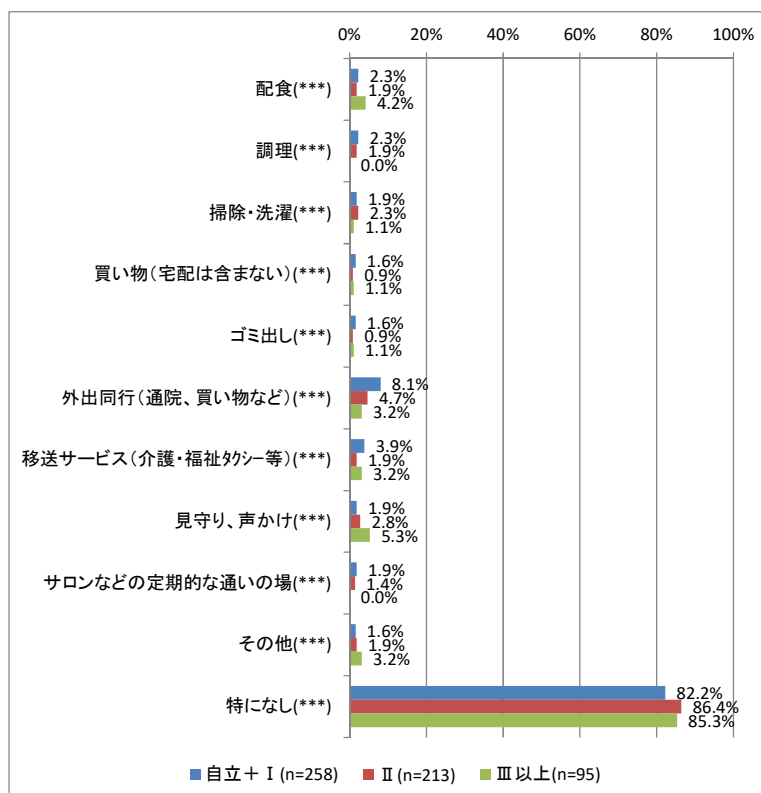


図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

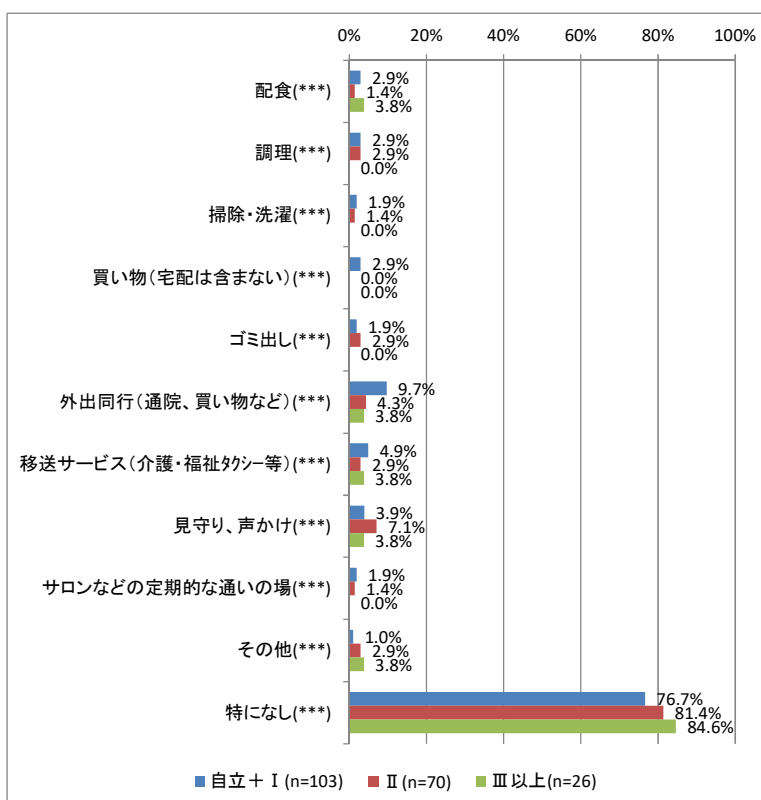


認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

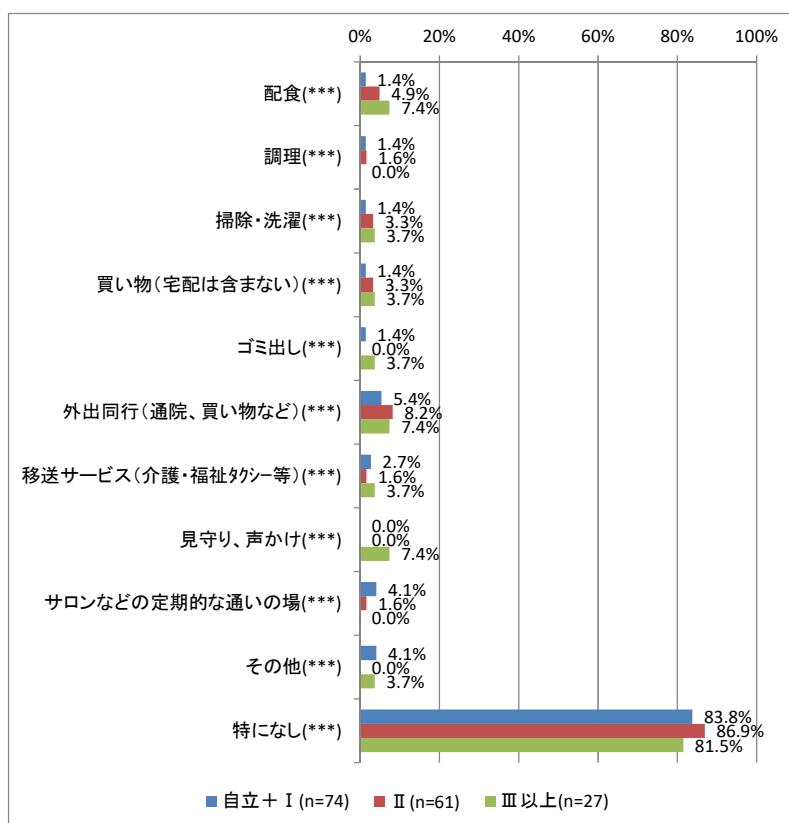
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



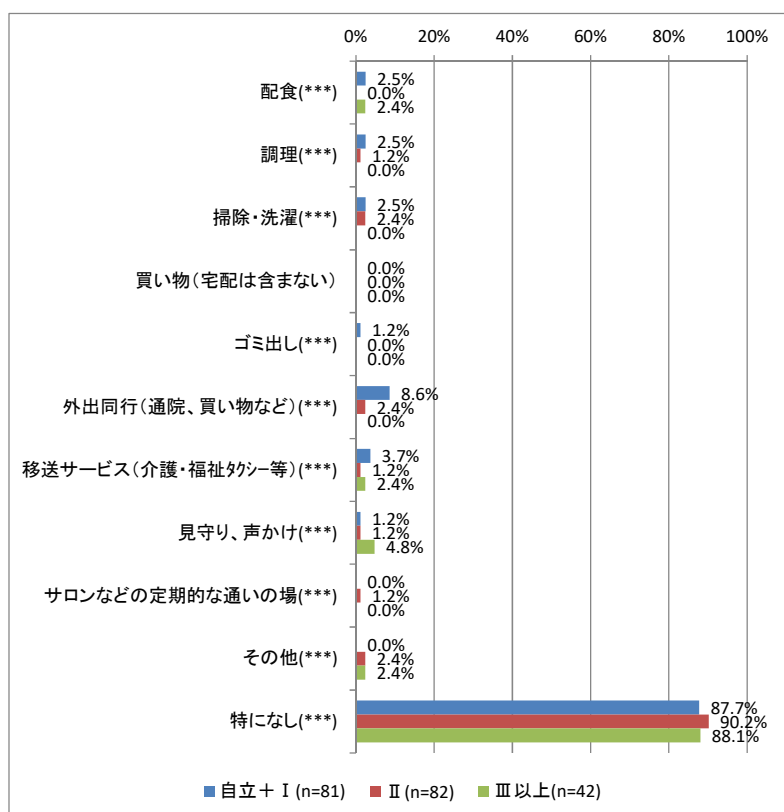
図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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）

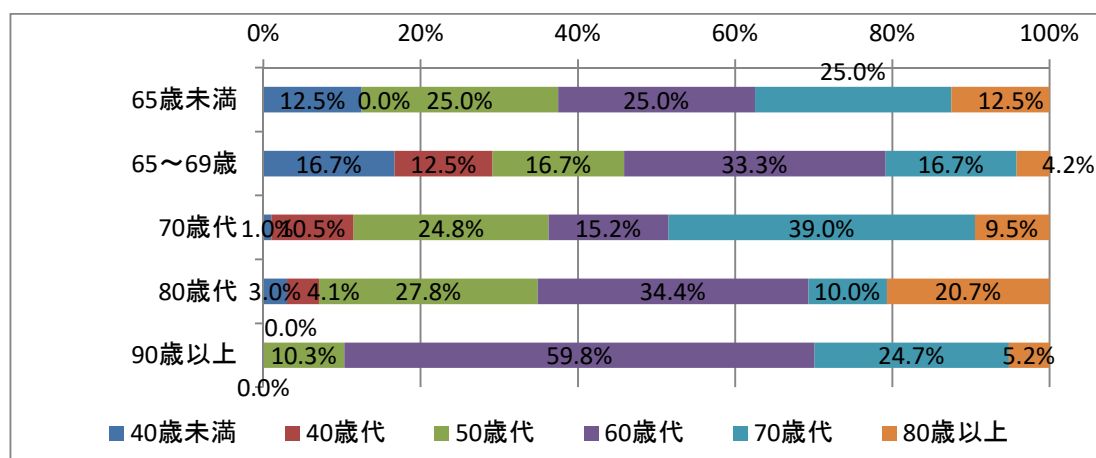


図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



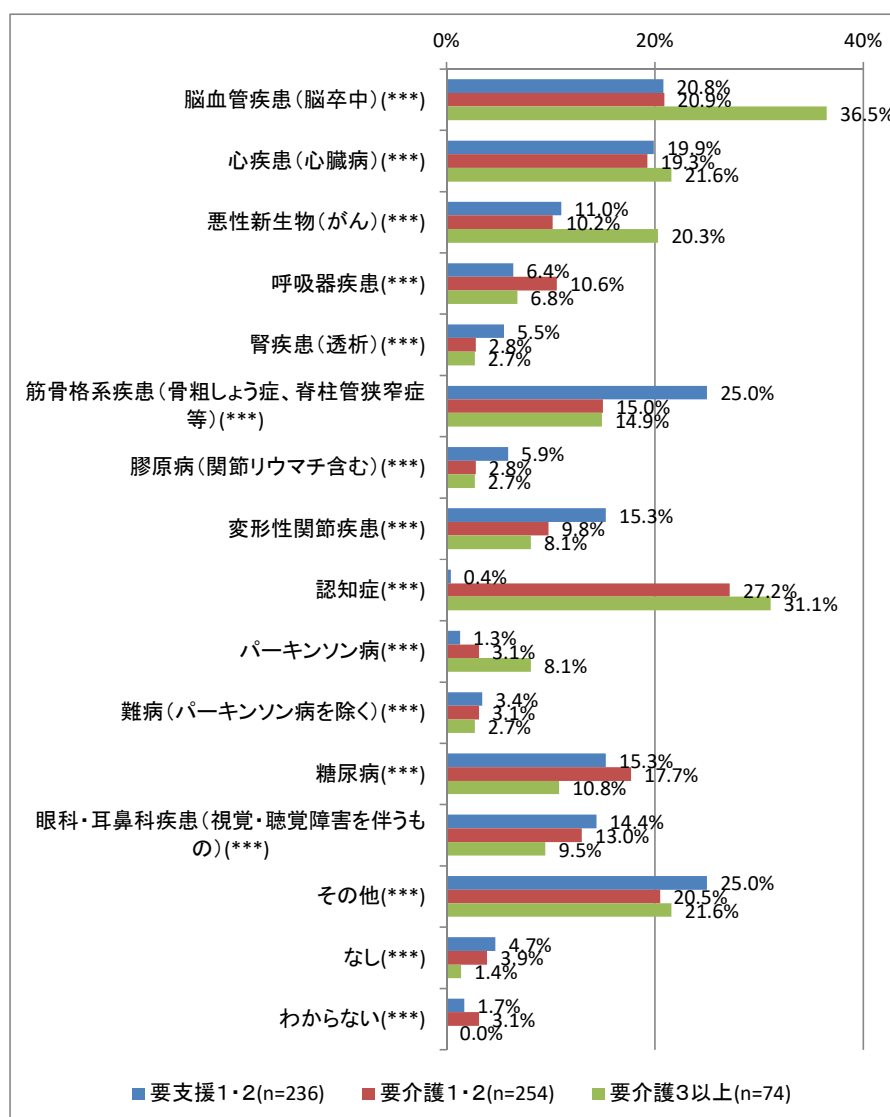
本人の年齢別・主な介護者の年齢

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

