

# 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

<紀美野町>



# 目次

<b>I 在宅介護実態調査の概要</b> .....	<b>1</b>
1 アンケート調査の目的 .....	1
2 アンケート調査の実施概要 .....	1
(1) 調査方法と基本的な考え方 .....	1
(2) 調査の対象者（数）と期間 .....	1
3 検討テーマと集計・分析の狙い .....	3
4 集計・分析における留意点 .....	4
(1) サービス利用の回数・組み合わせ等に着眼した集計・分析に係る用語の定義 .....	4
(2) サービス利用のカテゴリー化に係る注意点 .....	5
(3) 施設等検討の状況に係る用語の定義 .....	5
<b>II 介護保険事業計画の策定に向けた検討</b> .....	<b>6</b>
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 .....	6
1.1 集計・分析の狙い .....	6
1.2 集計結果の傾向 .....	6
(1) 基礎集計 .....	6
(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」の関係 .....	8
(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」の関係 .....	11
(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 .....	14
(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 .....	16
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係 .....	18
(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 .....	21
1.3 考察 .....	29
(1) 「認知症状への対応」、「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討 .....	29
(2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討 .....	29
(3) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供 .....	29
(4) 一体的な支援・サービスの提供に向けた地域内における連携の強化 .....	29
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 .....	31
2.1 集計・分析の狙い .....	31
2.2 集計結果の傾向 .....	32
(1) 基本集計 .....	32
(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 .....	35
(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 .....	37
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係 .....	39
(5) 就労状況別の施設等検討の状況 .....	41
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整 .....	42

2.3 考察.....	44
(1) 「就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の仕事と介護の両立関わる課題を 解決するための支援の検討 .....	44
(2) 必要となるサービスの詳細な把握と、適切なサービス利用の推進 .....	44
(3) 単身世帯の要介護者のニーズ・特徴に応じた、支援・サービスの検討 .....	45
(4) 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討 .....	45
3 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 .....	46
3.1 集計・分析の狙い .....	46
3.2 集計結果の傾向 .....	47
(1) 基礎集計 .....	47
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」 .....	48
(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」 .....	50
(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」 .....	53
3.3 考察.....	56
(1) 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討 .....	56
(2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討 ..	56
4 集計（参考） .....	57
(1) 本人の年齢別・主な介護者の年齢 .....	57

# I 在宅介護実態調査の概要

## 1 アンケート調査の目的

本アンケート調査（以下、本調査）は、第8期介護保険事業計画において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方の把握方法等を検討することを目的とした「在宅介護実態調査」として実施したものです。

## 2 アンケート調査の実施概要

### (1) 調査方法と基本的な考え方

本調査は、担当ケアマネジャーの聞き取りによる調査を行いました。聞き取り調査の方法は、要支援・要介護認定を受けた高齢者等について、定期的に行われるモニタリングの機会を活用し、本調査に必要な情報を収集して頂く事としました。

また、本調査は対象者の直近の要介護認定データと合わせた分析を行っています。認定調査データと関連付けた分析を行うため、回答票には調査対象者の「被保険者番号」を記載していただきました。

要介護認定データと合わせた分析を行うことにより、通常のアンケート調査では把握が困難な、客観的なデータに基づいた分析等を可能にしています。

### (2) 調査の対象者（数）と期間

本調査の対象は、令和2年3月1日現在、在宅で生活している要支援・要介護認定者とし、上記の方法で令和2年3月31日まで実施しました。

※本調査では医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は、調査の対象とはなっていません（なお、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は在宅として、本調査の対象）。

また、町内に住民票を残したままで、町外に住む方及び調査対象日時点で居宅サービス計画の届出がない方は対象としていません。

### 調査対象者数

対象期間	認定者数 (R2.3月末)	対象者	回収票数 (対象数)	回収率
2020/3/1～ 2020/3/31	962人	571人	306枚 (306人)	53.6%

※ 対象者は給付実績（令和2年2月分）で居宅介護支援及び介護予防支援の実績の人数。

### 3 検討テーマと集計・分析の狙い

「Ⅱ 介護保険事業計画の策定に向けた検討」で扱うテーマは、以下の通りです。

#### ＜検討テーマと集計・分析の狙い（一覧）＞

##### ■要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	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 (6 ページ)	○ 主に「A 票-問 6_施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B 票-問 4_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係进行分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討しています。
介護者の就労継続	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 (31 ページ)	○ 主に「B 票-問 1_介護者の就労状況」と「B 票-問 3_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係进行分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討しています。

##### ■支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 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 (46 ページ)	○ 主に「A 票-問 1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、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について検討しています。
4 集計（参考） (57 ページ)	○ 上記以外の、集計データについて掲載していません。

## 4 集計・分析における留意点

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

本集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。それぞれ、用語の定義は以下の通りです。

#### <サービス利用の分析に用いた用語の定義>

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計しています。
訪問系		・(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計しています。
通所系		・(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計しています。
短期系		・(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計しています。
その他	小規模多機能	・(介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計しています。
	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計しています。
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計しています。

#### <サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義>

用語	定義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています。



### ＜認知症高齢者の日常生活自立度＞

用語	説明
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

#### (2) サービス利用のカテゴリー化に係る注意点

(1)の通り、「集計分析結果」では、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。

実際には、訪問系は、訪問介護や訪問リハビリテーション、訪問看護など、内容の異なる複数のサービスがまとめて集計されていることから、訪問介護が必要であるか、訪問看護が必要であるかといったような細かな分析はできません。

サービスの内容をまとめて集計しているのは、サービスの分類が細分化された状態では、サンプル数に制約があるため、十分な分析をすることが困難であることが挙げられます。在宅介護実態調査では、訪問系・通所系・短期系という大まかなくくりからその傾向を把握することとしています。

#### (3) 施設等検討の状況に係る用語の定義

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

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

したがって、ここでの施設等とは、介護保険施設に限定するものではありません。

## Ⅱ 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

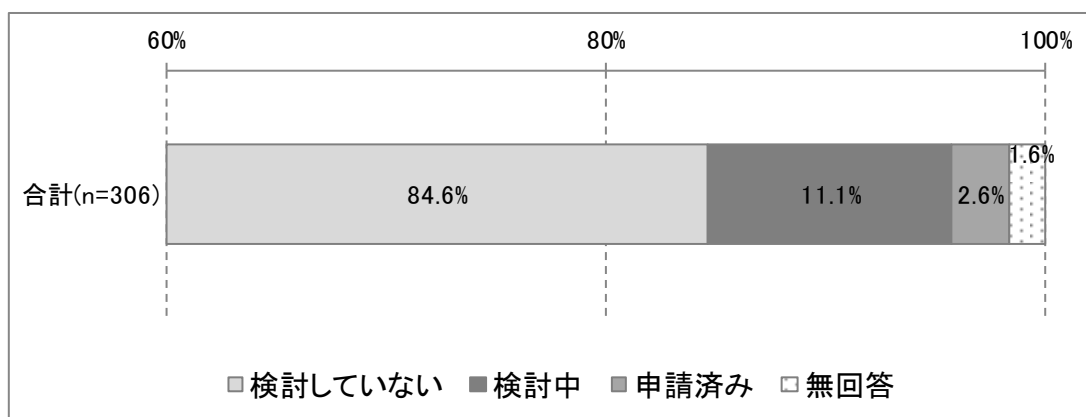
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活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

#### 1.2 集計結果の傾向

##### (1) 基礎集計

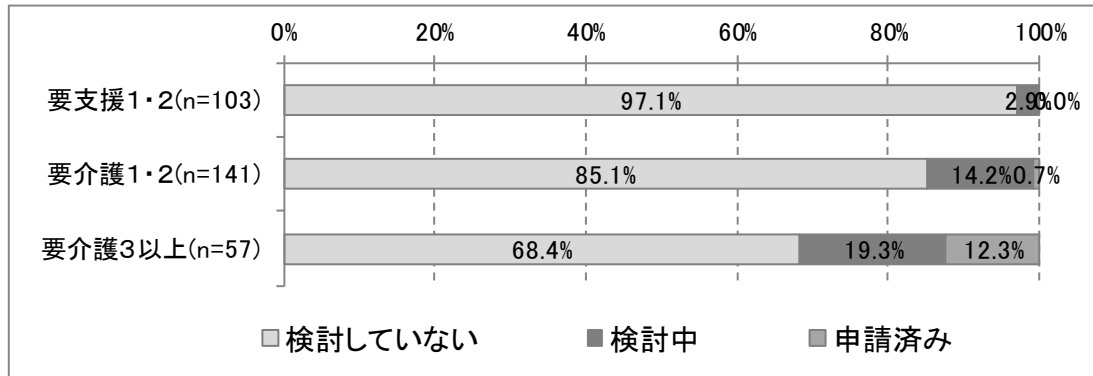
- 施設等の検討状況は、「検討していない」が84.6%、「検討中」もしくは「申請済み」が13.7%でした。(図表 1-1)

図表 1-1 施設等検討の状況



- 要介護度別にみると、要介護3以上では「検討していない」68.4%、「検討中」が19.3%、「申請済み」が12.3%でした。「申請済み」の人数は、要支援1・2で0人、要介護1・2で1人、要介護3以上で7人という結果となっています。(図表1-2)

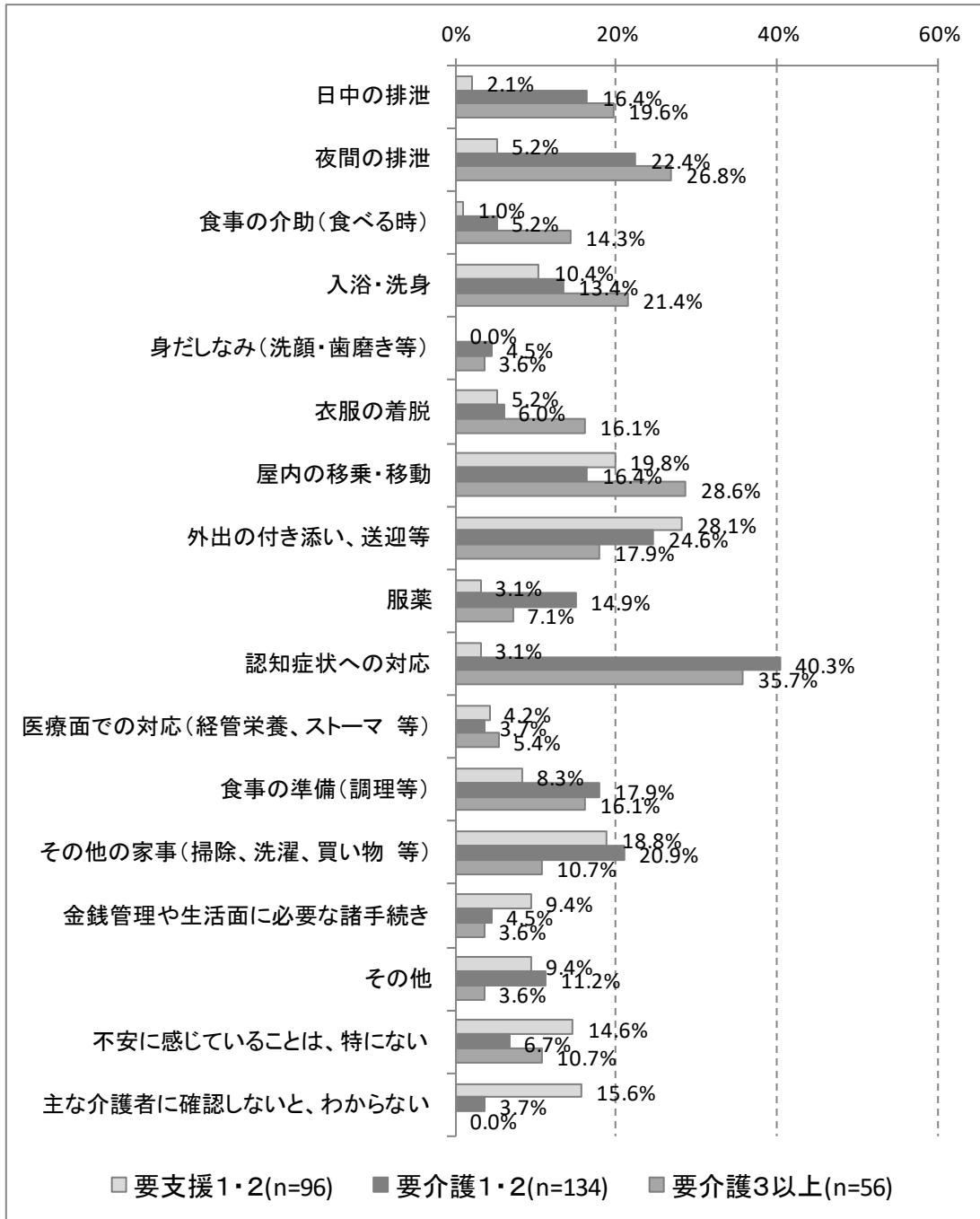
図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



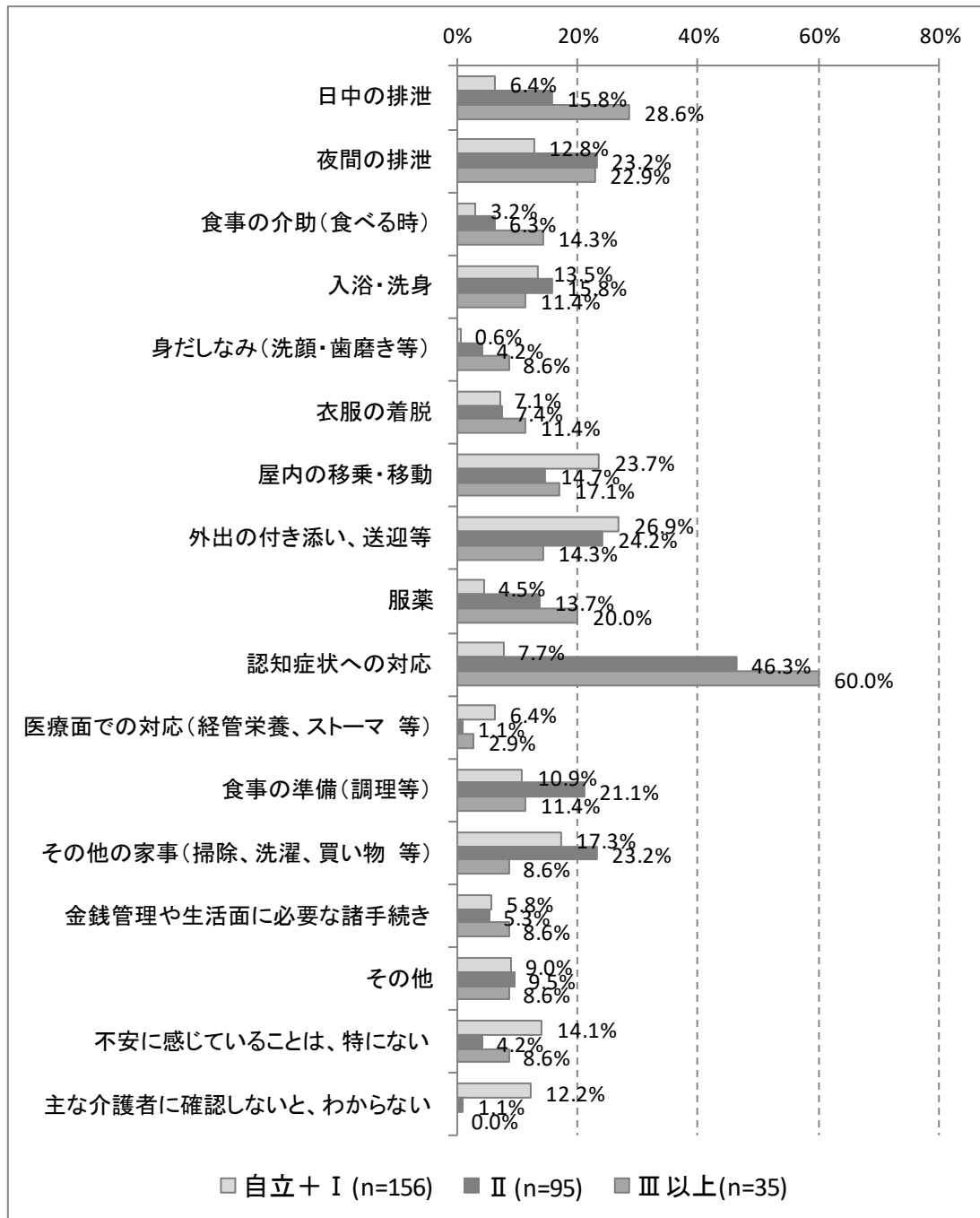
## (2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」、「屋内の移乗・移動」、「夜間の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。(図表 1-3)
- 要介護1・2では、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。(図表 1-3)
- 要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」、「屋内の移乗・移動」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。(図表 1-3)
- このように、要介護1以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」が挙げられると考えられます。
- 認知症自立度別にみた場合、Ⅲ以上では「認知症状への対応」、「日中の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。(図表 1-4)
- Ⅱでは、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、自立+Ⅰでは「外出の付き添い、送迎等」、「屋内の移乗・移動」となっています。このように認知症自立度Ⅱ以上では「認知症状への対応」について主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。(図表 1-4)
- 主な介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供体制を構築する際の視点として、主な介護者の方の「認知症状への対応」に係る不安を如何に軽減していくかに焦点を当てることが効果的であると考えられます。
- また、要支援1～要介護2や認知症自立度Ⅲ未満については、「外出の付き添い、送迎等」、「屋内の移乗・移動」の支援やサービスを充実させることが、主な介護者の不安軽減には重要であると考えられます。

図表 1-3 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



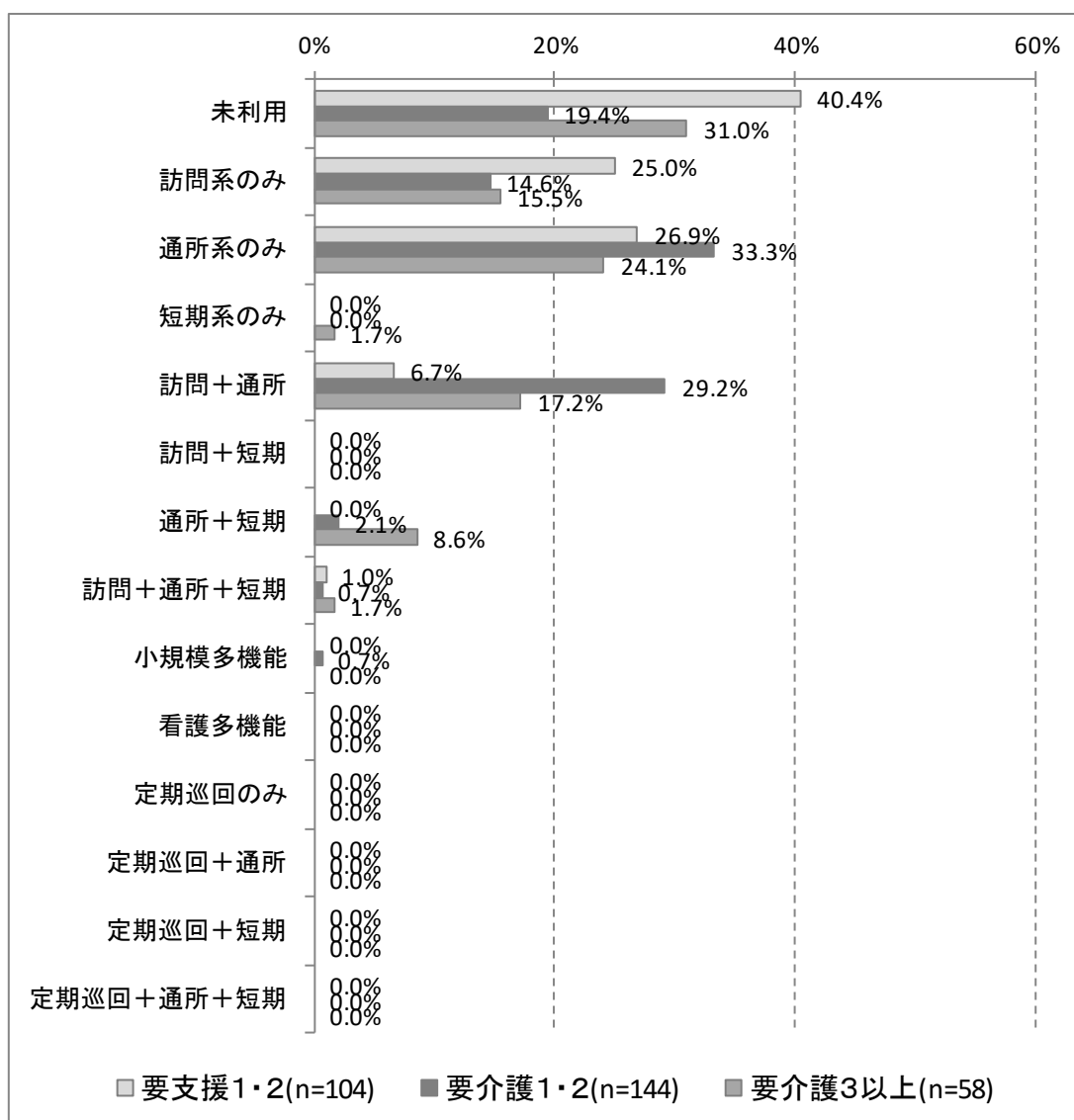
図表 1-4 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



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

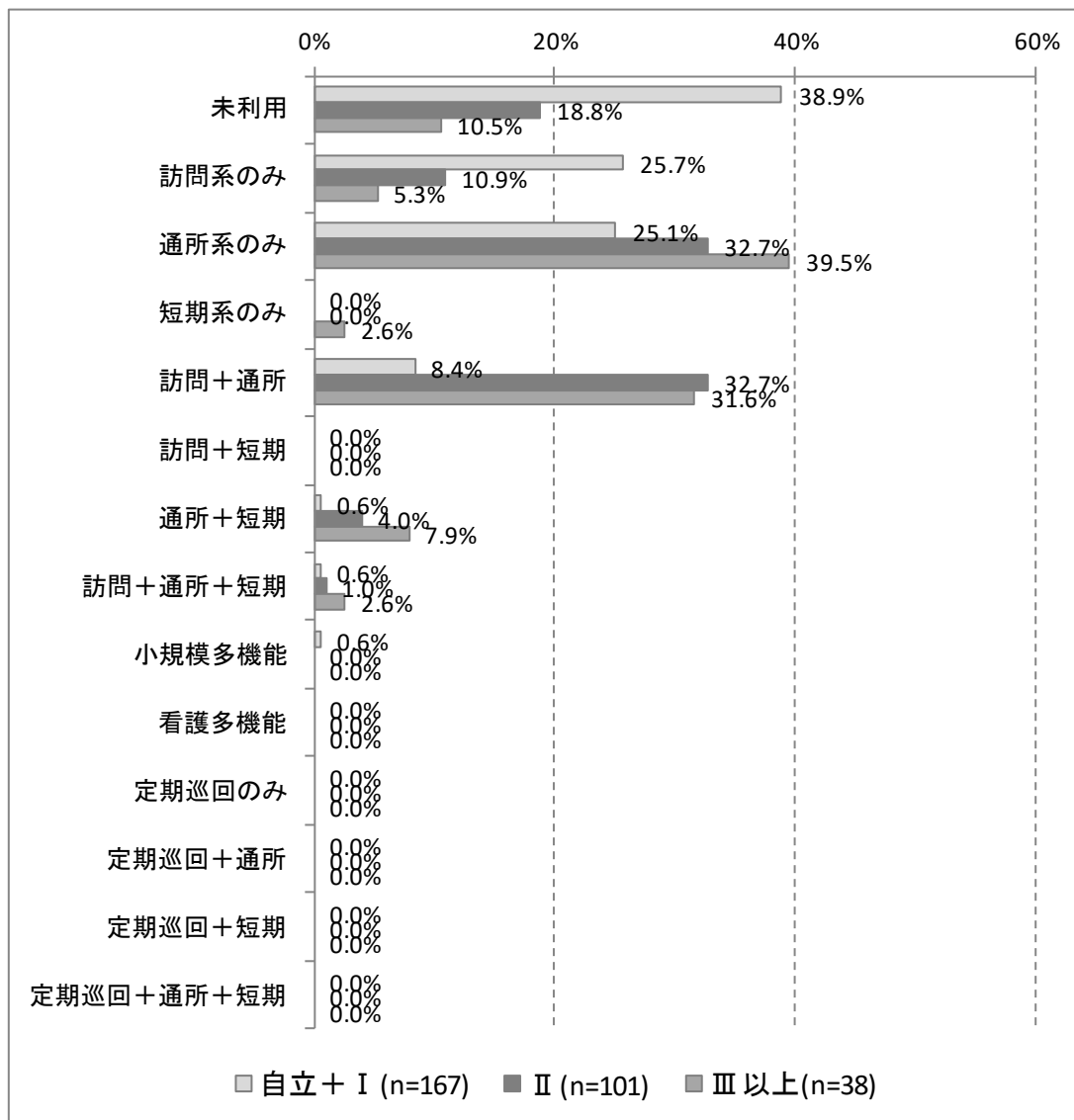
- 要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」に着目すると、「通所系+短期系」利用の割合が増加し、反対に「訪問系のみ」は減少する傾向がみられました。なお、「訪問系+通所系」の利用が最も多いのは要介護1・2でした。また、「未利用」は要介護3以上でも約1/3います。(図表 1-5)

図表 1-5 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



- なお、認知症の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化に着目すると、要介護度別のサービス利用と似た利用の傾向がみられました。ただし、「未利用」は認知症Ⅲ以上では10.5%と低くなっています。(図表 1-6)

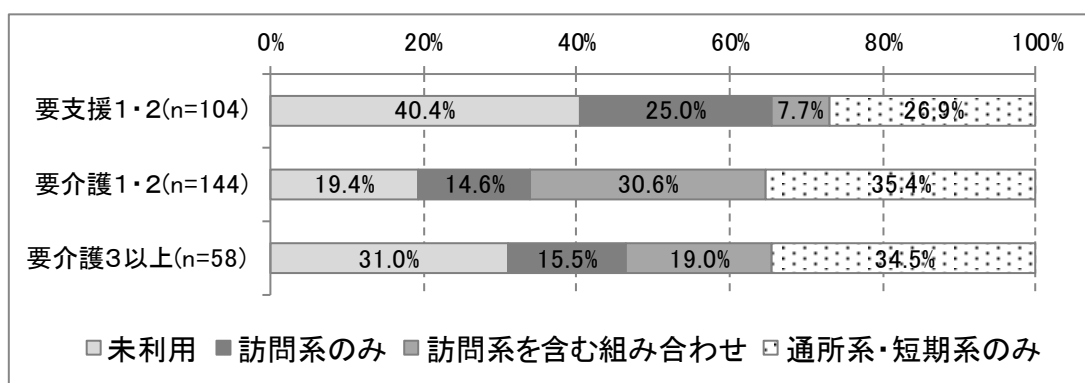
図表 1-6 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



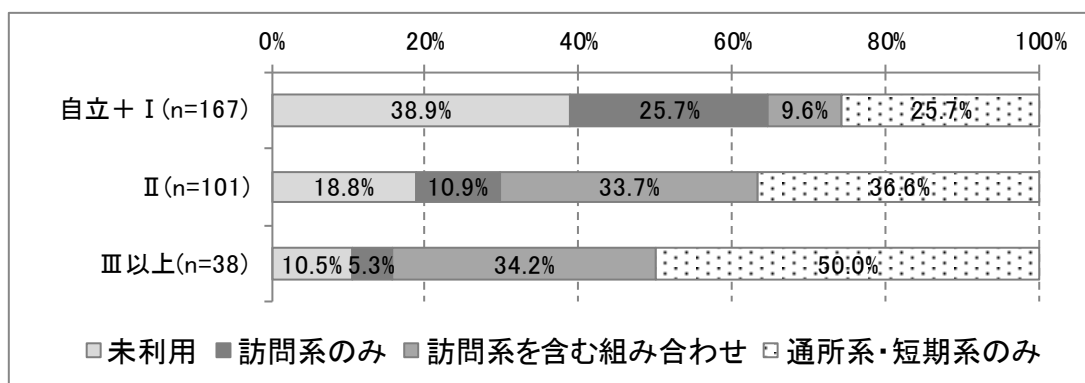


- また、「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類した場合には、要支援1・2の軽度な方は「訪問系のみ」のサービス利用の割合が高くなっています。なお、「訪問系を含む組み合わせ」の利用がもっと多いのは、要介護1・2でした。(図表 1-7)
- 認知症自立度の重度化に伴う変化をみると、認知症自立度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の割合が高まる傾向がみられ、「訪問系のみ」は減少傾向でした。(図表 1-8)

図表 1-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-8 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ

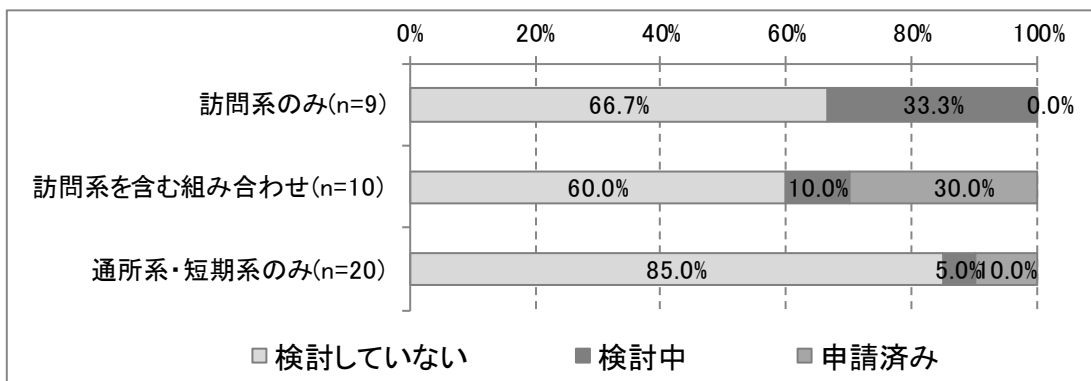


※「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系を含む組み合わせ利用です。

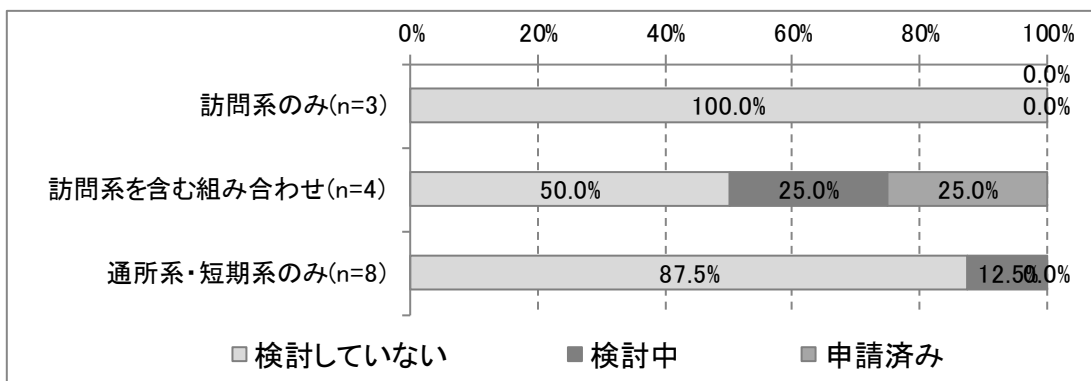
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、「検討していない」の割合が最も高いのは「通所系・短期系のみ」、ついで「訪問系のみ」となっています。また、「訪問系を含む組み合わせ」では、「申請済み」の割合が比較的高くなっています。(図表 1-9～図表 1-11)
- 介護度の重さが重度化しても、訪問系のみ利用者が施設を検討していない割合が 100%となっています。しかし、認知症自立度の重度の方については検討中の割合が 50%となっています。

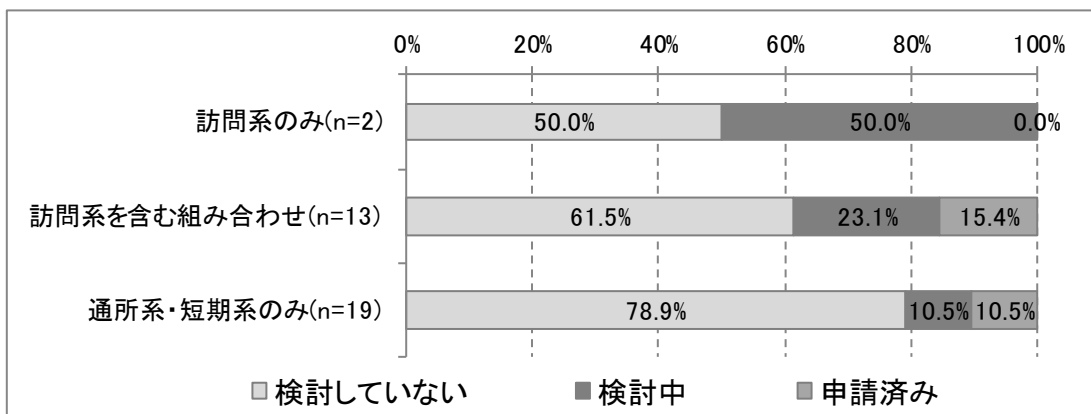
図表 1-9 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 3 以上）



図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護 4 以上）

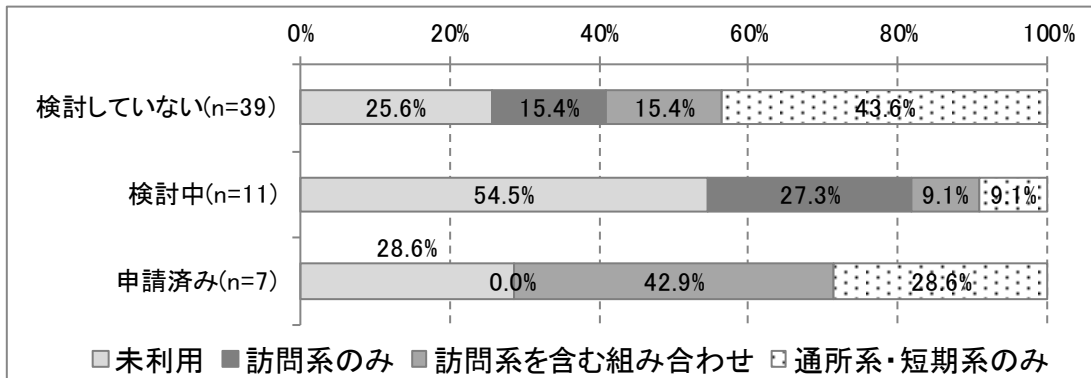


図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

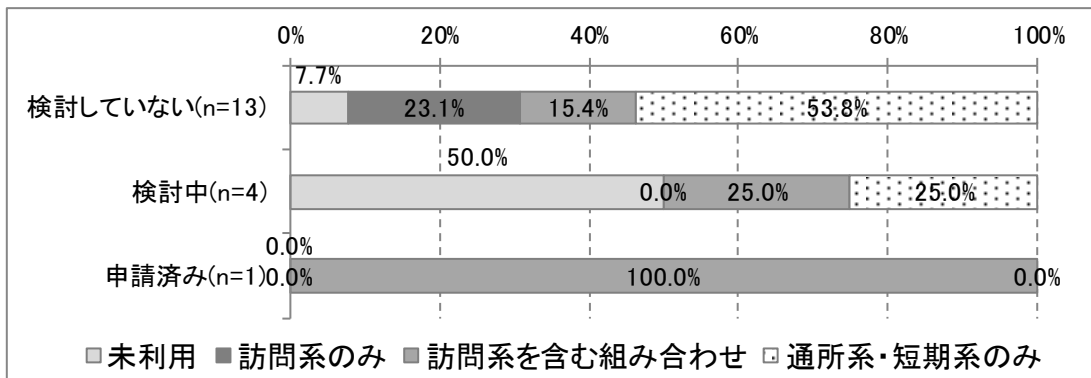


- 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」をみると、全体としては「申請済み」の方は、「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなる傾向がみられます。（図表 1-12～図表 1-14）

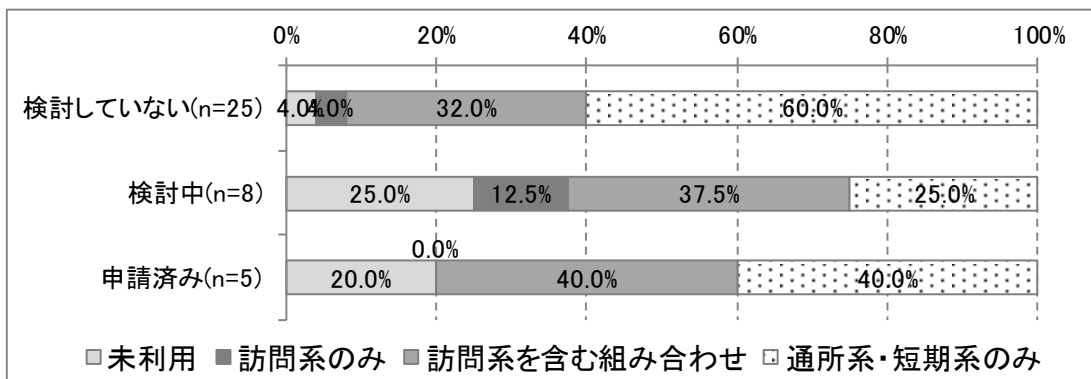
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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4以上）



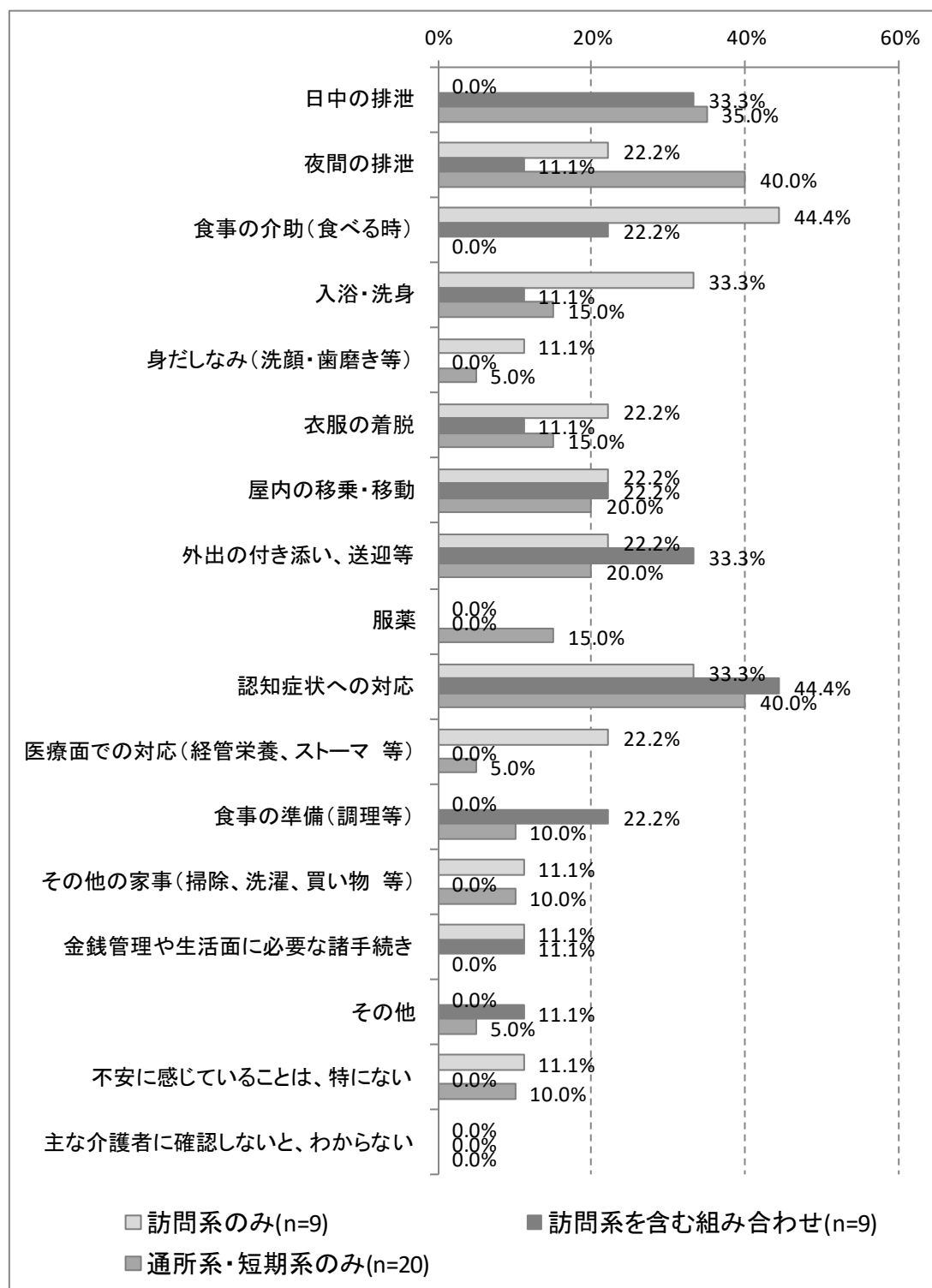
図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



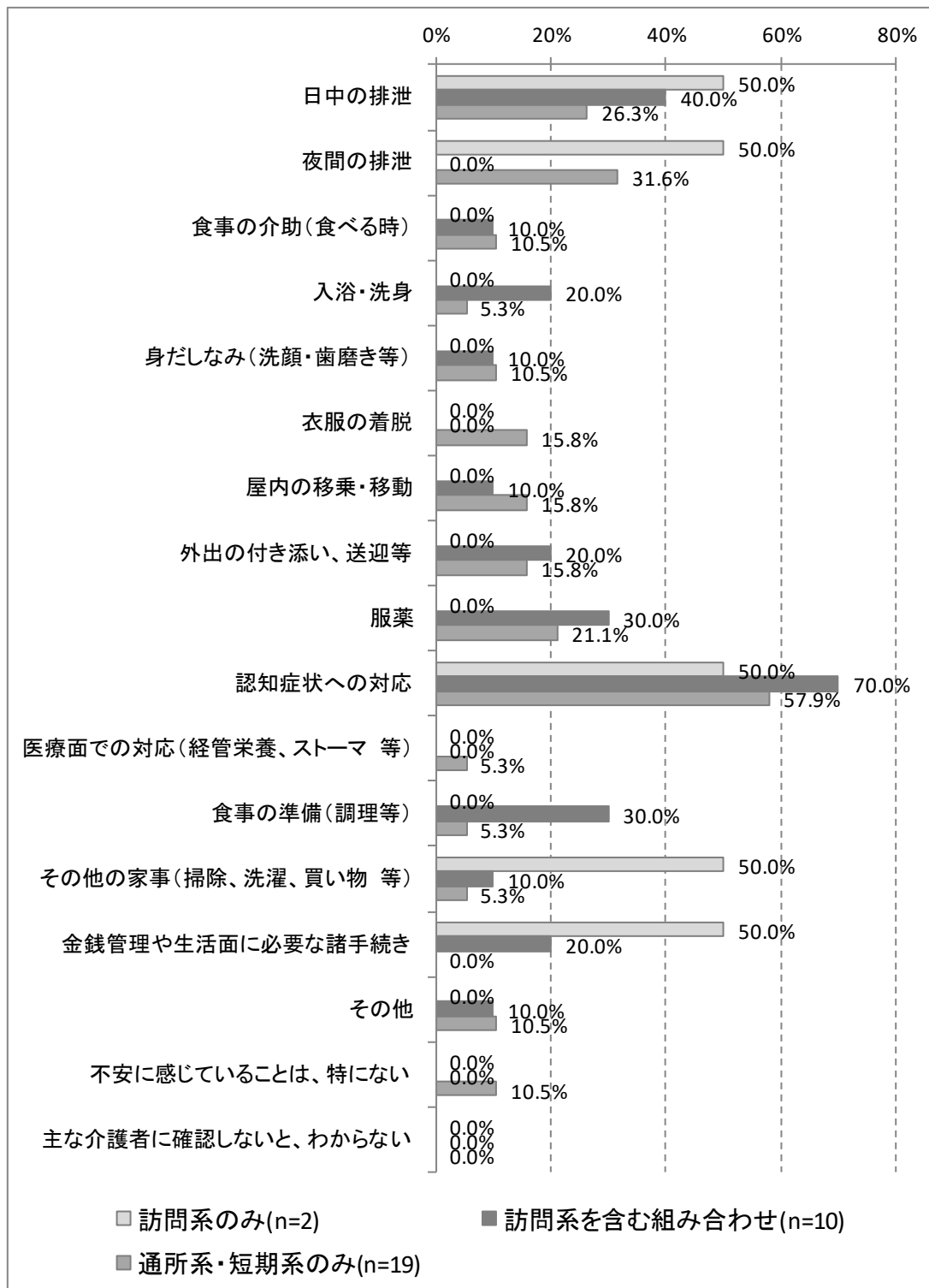
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「介護者が不安を感じる介護」の関係

- 「サービス利用の組み合わせ」と「介護者が不安を感じる介護」の関係についてみると、介護度3以上、認知症自立度Ⅲ以上ともに「訪問系を含む組み合わせ」を利用している方の「認知症状への対応」に係る介護者の不安が高い傾向がみられましたが、対象者も少なく個別の分析が必要と考えます。(図表 1-15、図表 1-16)

図表 1-15 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）



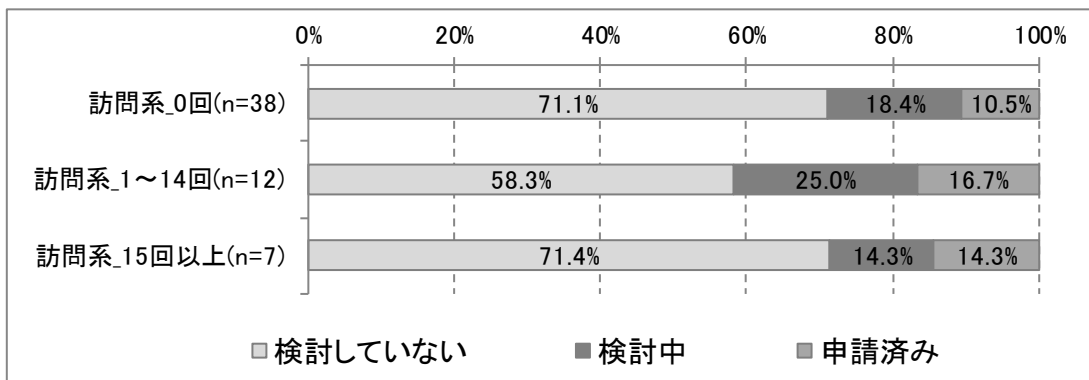
図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



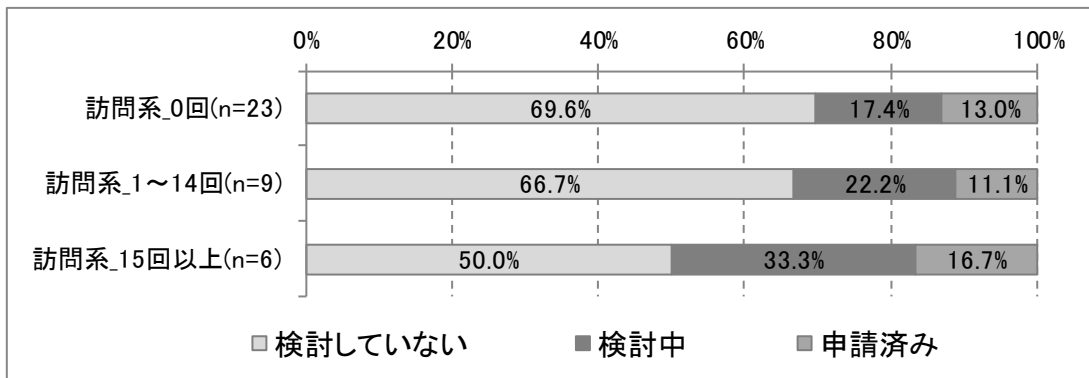
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

- 訪問系サービスでは、要介護3以上のケースにおいて利用回数が15回以上では施設等の「検討していない」割合が高くなっています。しかし、逆に認知症Ⅲ以上のケースでは「検討していない」割合が低くなっています。通所系サービスでは、利用回数0回の場合、「検討中」や「申請済み」の割合が高くなっています。短期系サービスでは、利用回数が1～9回の場合、「検討中」「申請済み」を合わせると施設等検討の割合を高く維持する傾向がみられました。(図表 1-17～図表 1-22)

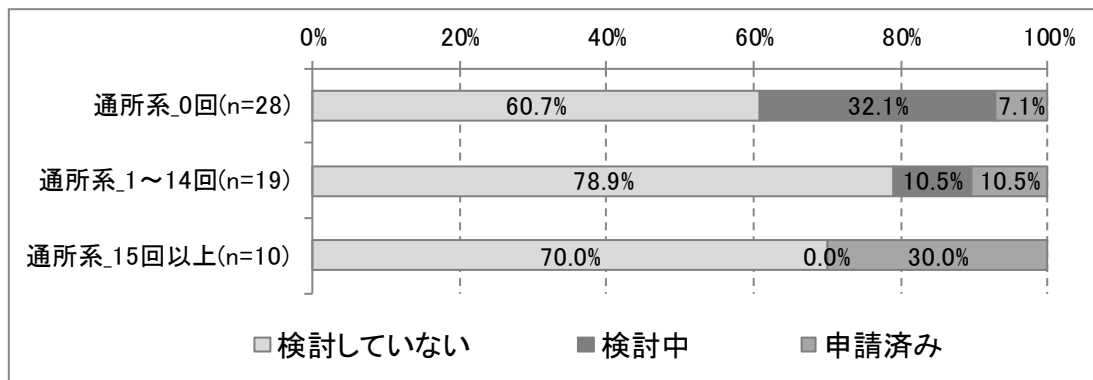
図表 1-17 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



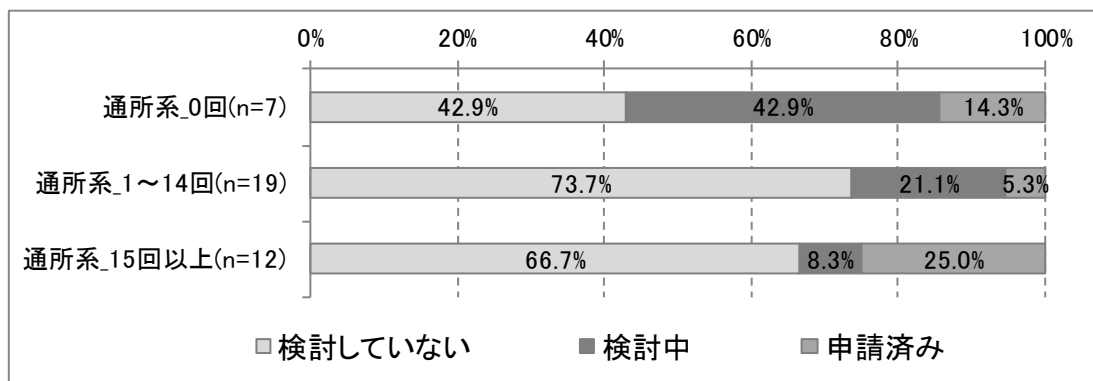
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



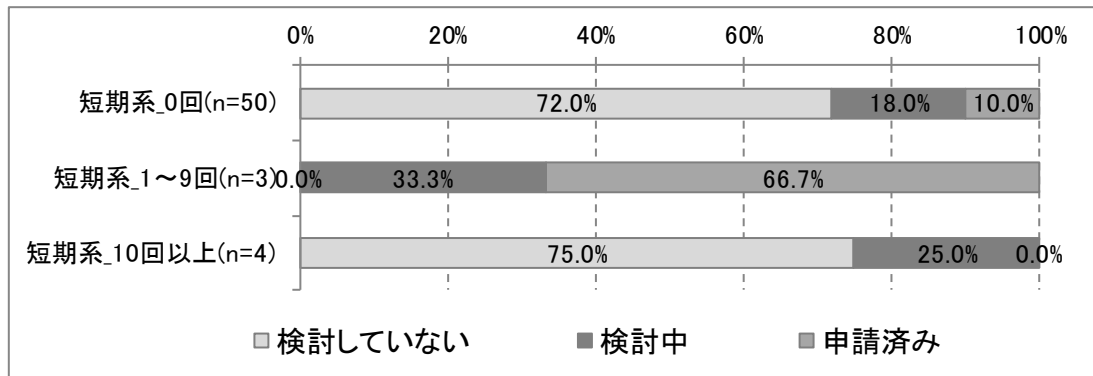
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



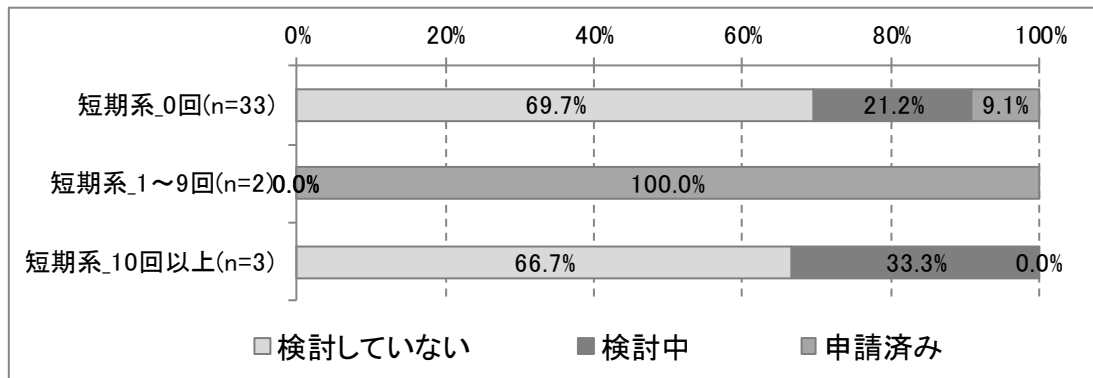
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-21 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 1-22 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）

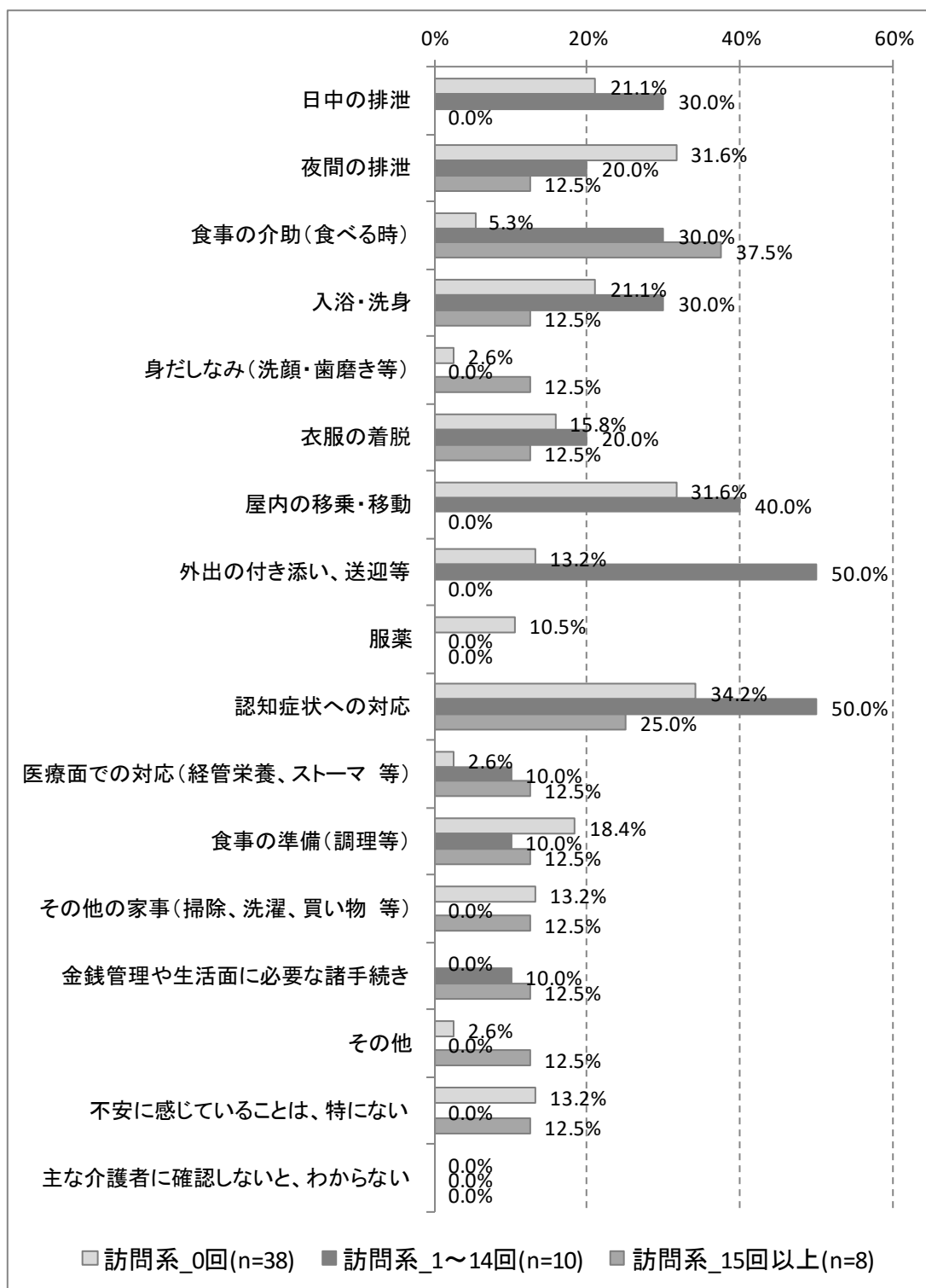




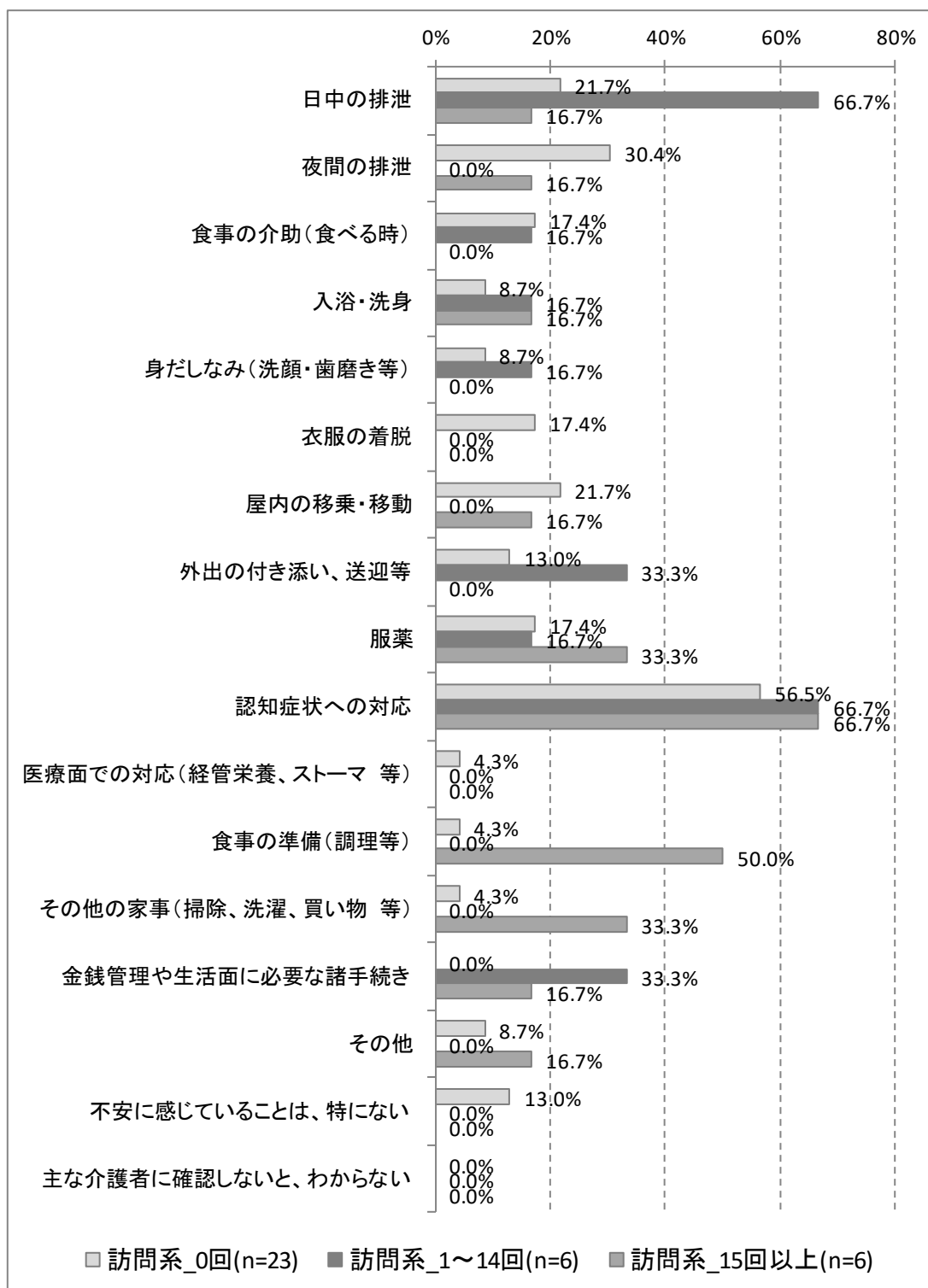
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係

- 要介護3以上のケースにおいて訪問系サービスの利用回数の増加が、介護者の「夜間の排泄」に係る不安を軽減する傾向がみられました。また、認知症自立度Ⅲ以上のケースにおいては、「食事の介助（食べる時）」に係る不安を軽減する傾向がみられました。（図表 1-23～図表 1-24）

図表 1-23 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）

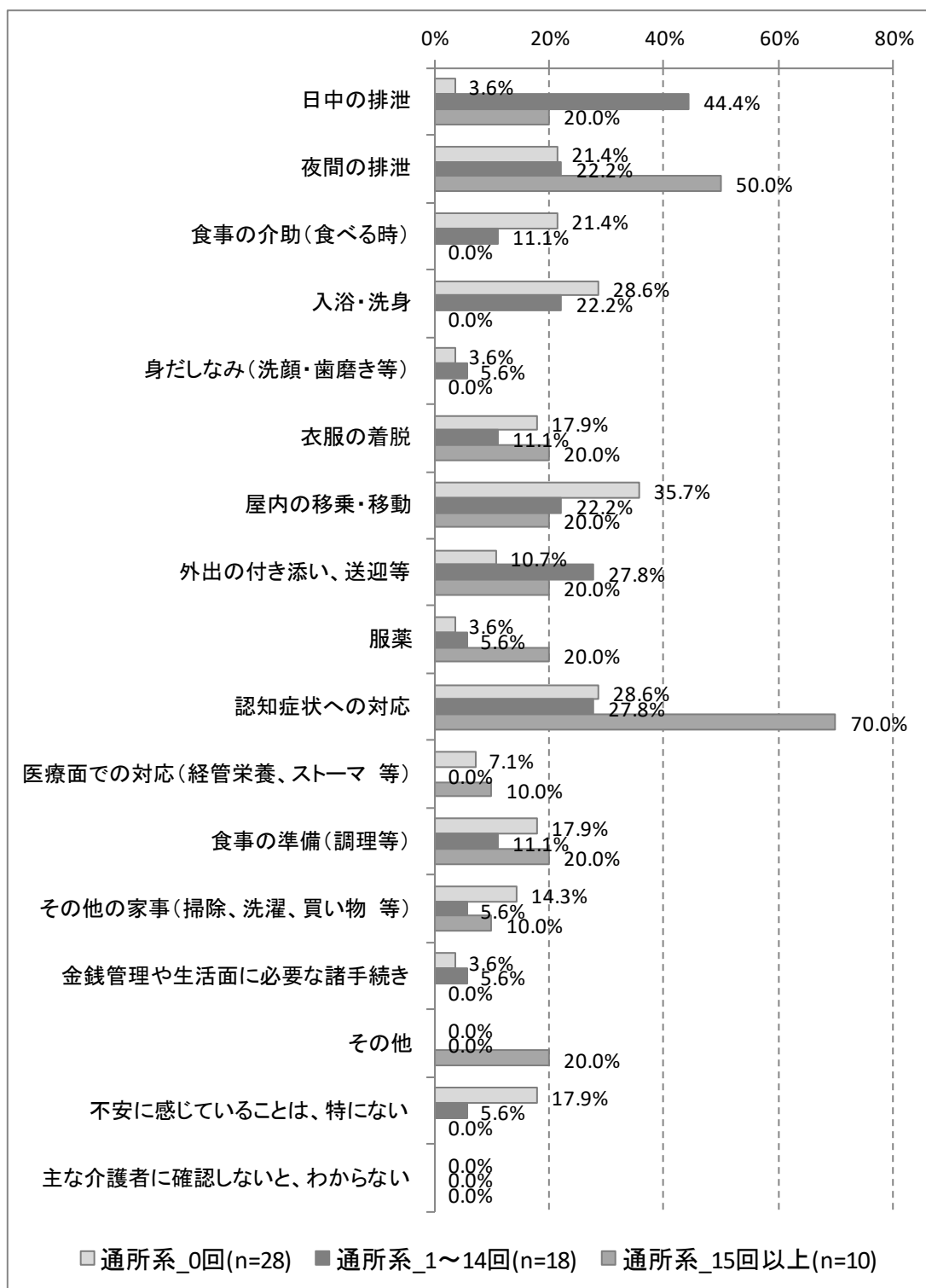


図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）

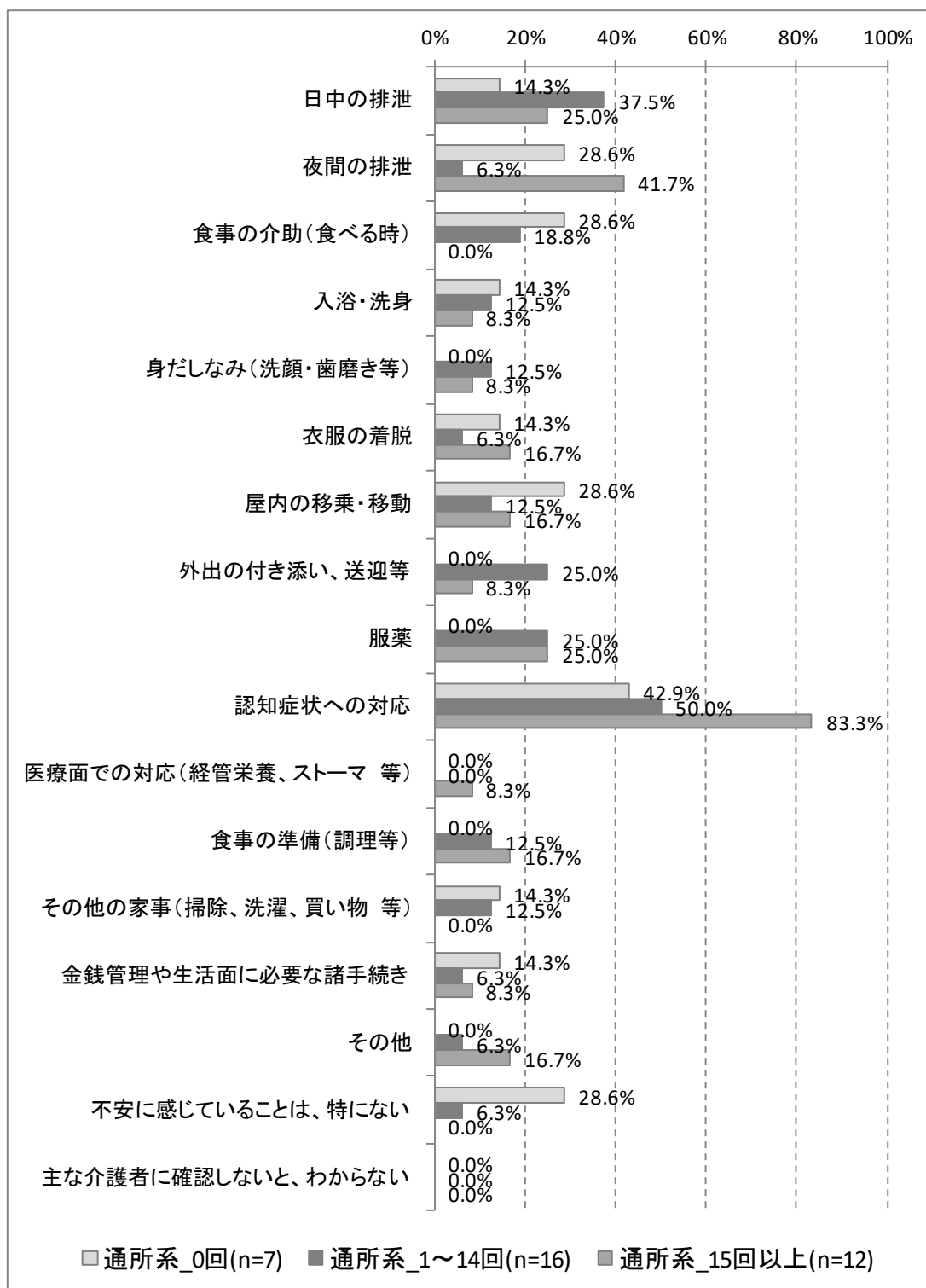


- 一方で、通所系と短期系のサービスについては、利用回数の増加に伴い介護者の「認知症状への対応」に係る不安が軽減する傾向はみられませんでした。(図表 1-25～図表 1-28)
- 通所系のサービスで要介護 3 以上の方は、利用回数の増加に伴い介護者の「屋内の移乗・移動」、認知症Ⅲ以上の方は「入浴・洗身」に係る不安が軽減する傾向がみられました。(図表 1-25～図表 1-26)
- 反対に要介護 3 以上の通所系サービスの利用回数の増加に伴い、「夜間の排泄」、「服薬」に係る不安が増加する傾向がみられましたが、対象者も少なく個別の分析が必要と考えます。

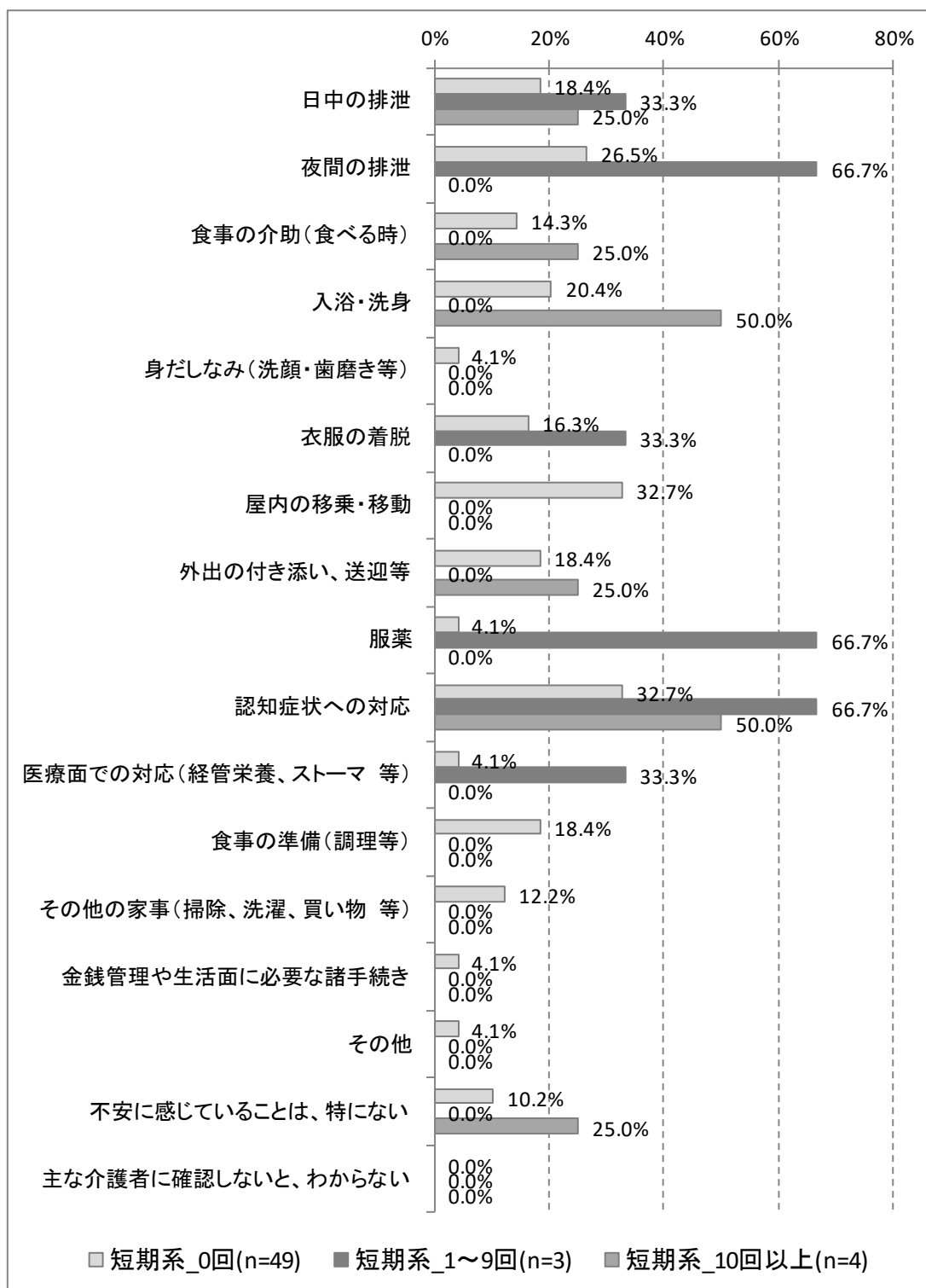
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



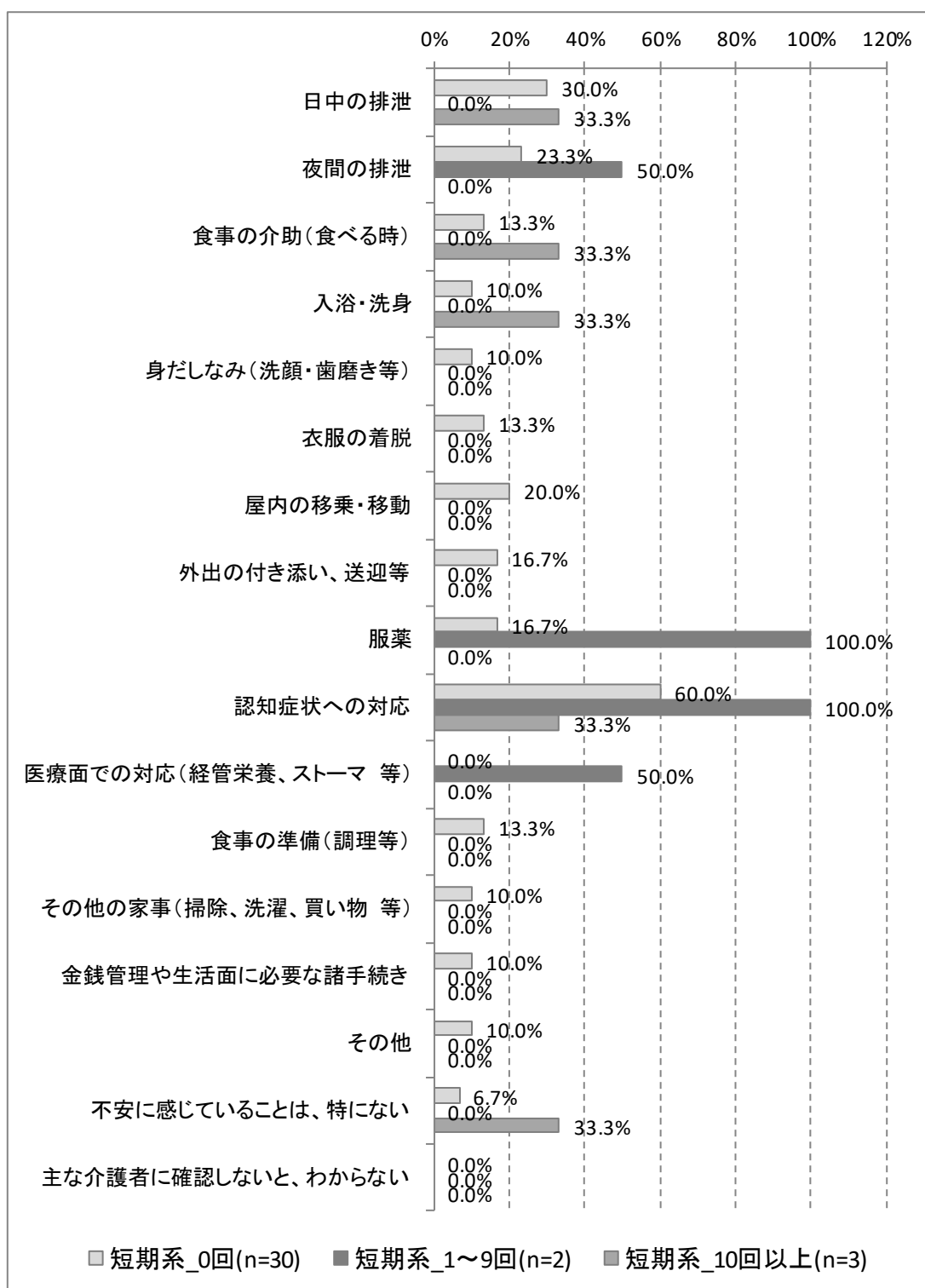
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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（短期系、要介護3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、認知症Ⅲ以上）





### 1.3 考察

#### (1) 「認知症状への対応」、「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討

- 要介護3以上及び認知症自立度Ⅲ以上の介護者不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「認知症状への対応」が得られました。
- 介護者の「認知症状への対応」に係る介護不安をいかに軽減していくかが、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。
- なお、要支援1～要介護2のケースでは「外出の付き添い、送迎等」に係る介護者不安が大きくなっていました。
- したがって、「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、「認知症状への対応」と「外出支援」の2点に係る介護者不安の軽減を目標として、地域の関係者間で共有し、「地域資源（介護保険内外の支援・サービス）」、「各職種に期待する役割」、「多職種連携のあり方」等、関係者間での検討を進めていきたいと考えます。

#### (2) 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

- 「要介護度」と「サービス利用の組み合わせ」の関係から、要介護度の重度化に伴い、「通所系・短期系のみ」が増加する傾向がみられました。また、「通所系・短期系のみ」を利用しているケースでは、「施設等を検討していない」との回答が多い傾向がみられ、通所系・短期系サービスの組み合わせが介護者負担の軽減につながっていることが伺えました。
- このように、在宅生活の継続に向けては、訪問系サービスの利用を軸としながら、必要に応じて通所系・短期系といったサービスを組み合わせることで利用していくことが効果的であり、今後は中重度の在宅療養者が増加していく中で、このような複数の支援・サービスをいかに一体的に提供していくかが重要になると考えられます。
- また、訪問、通所、短期を含む小規模多機能型居宅介護はその他サービスの分類のため、今回の分析には含まれていませんが、その主旨からみて必要性の高いサービスと考えられます。

#### (3) 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

- 「サービスの利用回数」と「施設等検討の状況」の関係から、介護度3以上では訪問系サービスを頻回に利用しているケースで、「施設等を検討していない」との回答が多い傾向がみられました。
- しかし、「認知症Ⅲ以上」の重度者では訪問系の回数に比例して、「施設等への検討の割合」が高くなっていることから、ケースに応じたサービスを提供できるようケアマネジメントし、訪問系サービスの利用や、介護者の負担を軽減する通所系・短期系サービスを組み合わせることで利用していくことが、在宅限界点の向上に寄与すると考えられます。

#### (4) 一体的な支援・サービスの提供に向けた地域内における連携の強化

- 地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャー等事業者の資質向上やそれぞれの連携強化を進めているところですが、更に働きかけの強化に努めることが必要と考えます。

- 具体的な取組としては、全ての事業者を対象としたケアの資質向上研修や、「要介護者の在宅生活の継続」に向けて重要となる「認知症に係る介護者不安の軽減」などのサービス利用について地域ケア会議で、多職種間で問題解決の方法を検討するなど、目標や情報の共有化を進めていくことが重要であると考えます。

## 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

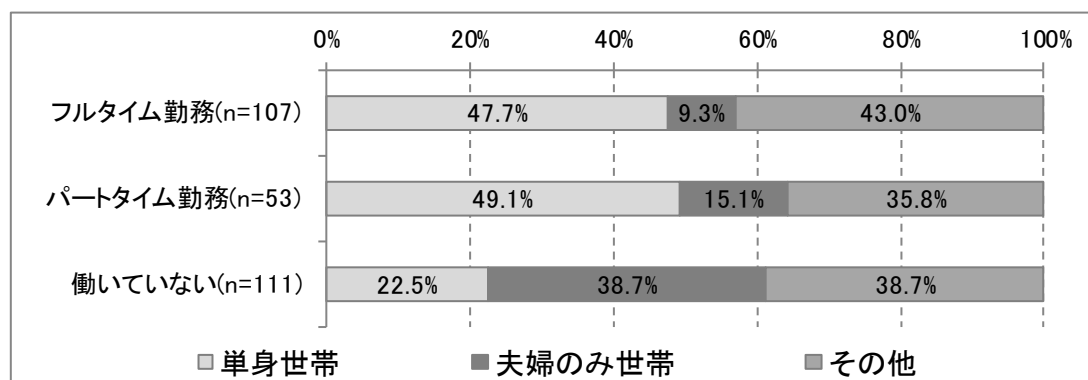
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護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

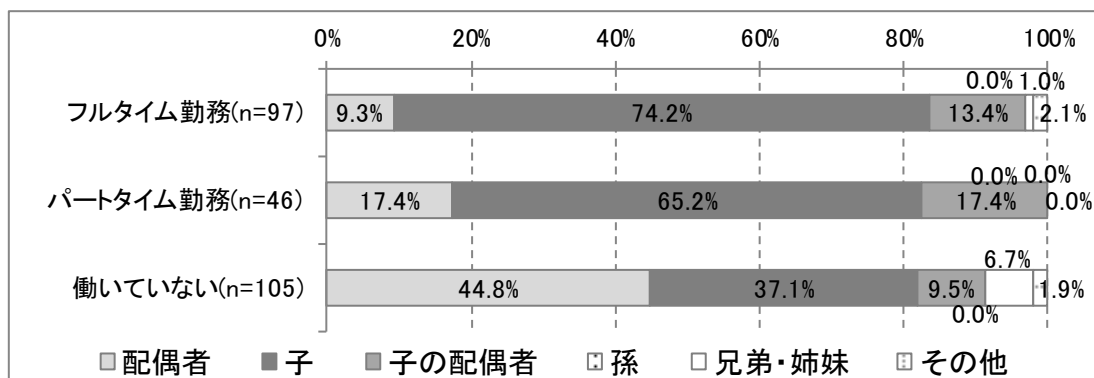
### (1) 基本集計

- 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。
- 要介護者の世帯類型については、主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、「単身世帯」もしくは「その他世帯」の割合が高くなっています。また、主な介護者の本人との関係は「子」が高くなっています。（図表 2-1～図表 2-2）
- 一方、主な介護者が働いていない場合は、要介護者の世帯類型は「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」の割合が高く、主な介護者との関係は「配偶者」が 44.8%、次いで「子」が 37.1% となっています。（図表 2-1～図表 2-2）
- 主な介護者の就労状況別での年齢では、フルタイム勤務の場合は「50 歳代」の割合が 54.6% と高く、パートタイム勤務の場合は「60 歳代」の割合が 57.4% と高くなっています。（図表 2-3）
- 要介護度については、就労している介護者に比べ就労していない介護者では、「要支援」の割合が低くなっています。また、就労していない介護者の「要介護 3」以上の割合は就労している介護者と比べると高い傾向がみられます。（図表 2-4） 認知症自立度については、就労していない介護者では、「Ⅲ以上」の割合が他と比べ高くなっています。（図表 2-5）

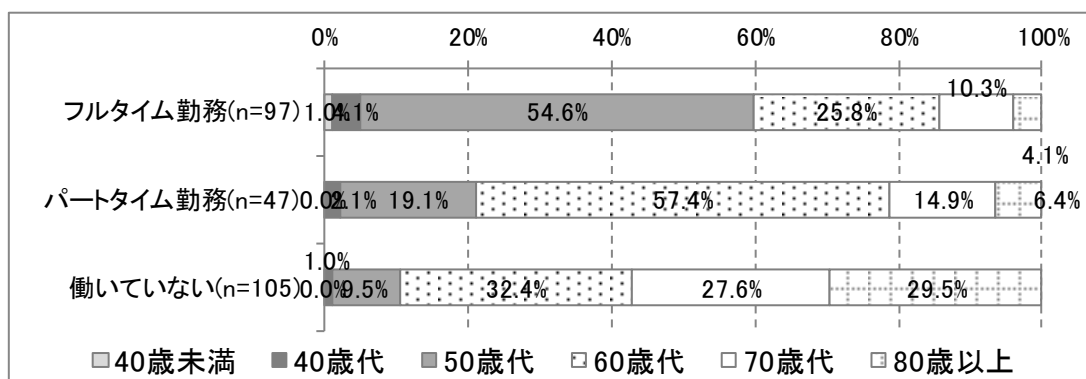
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



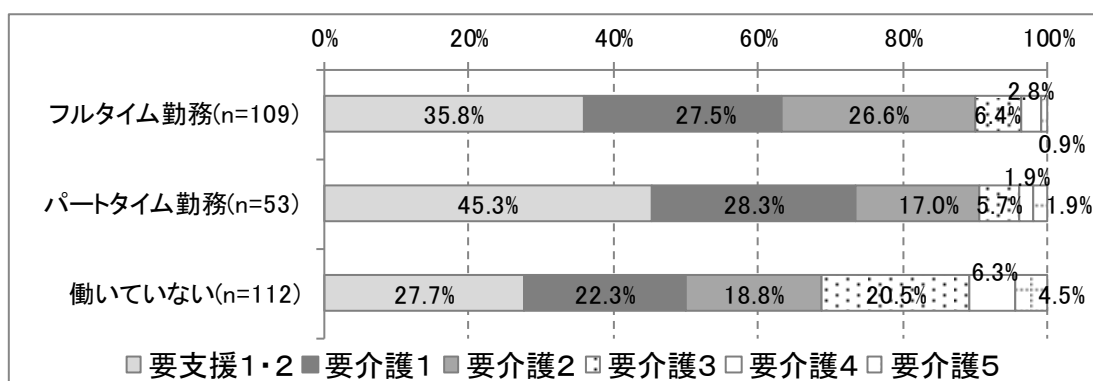
図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



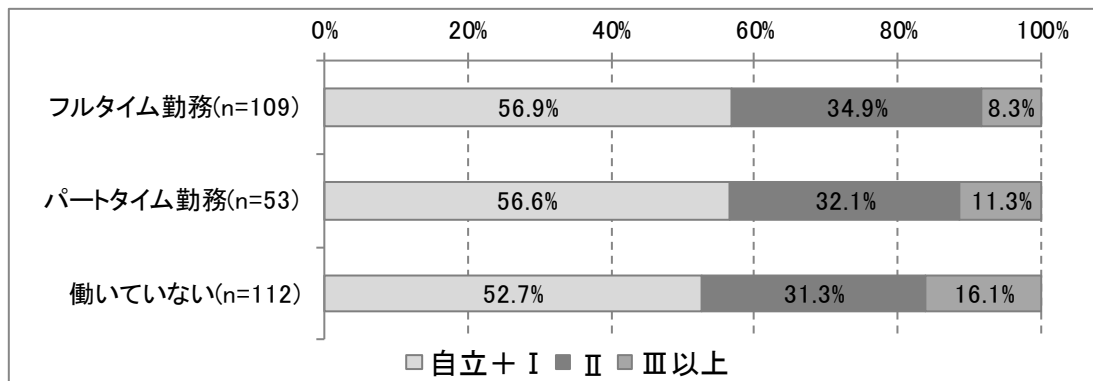
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



図表 2-4 就労状況別・要介護度



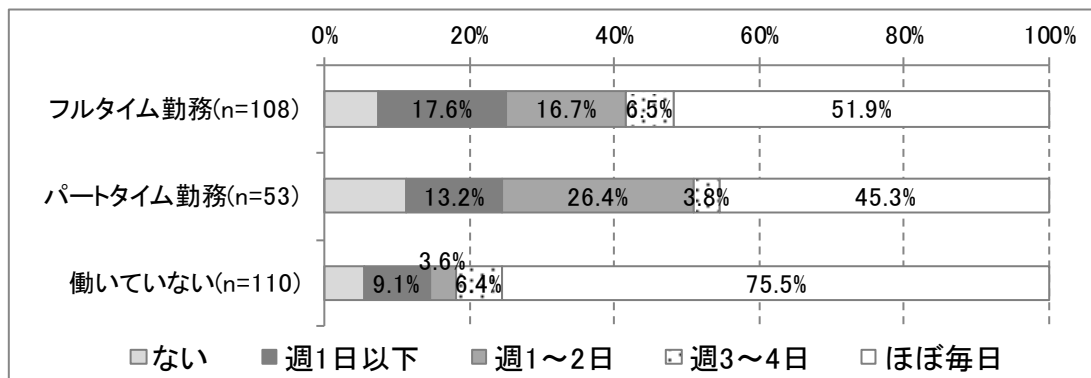
図表 2-5 就労状況別・認知症自立度



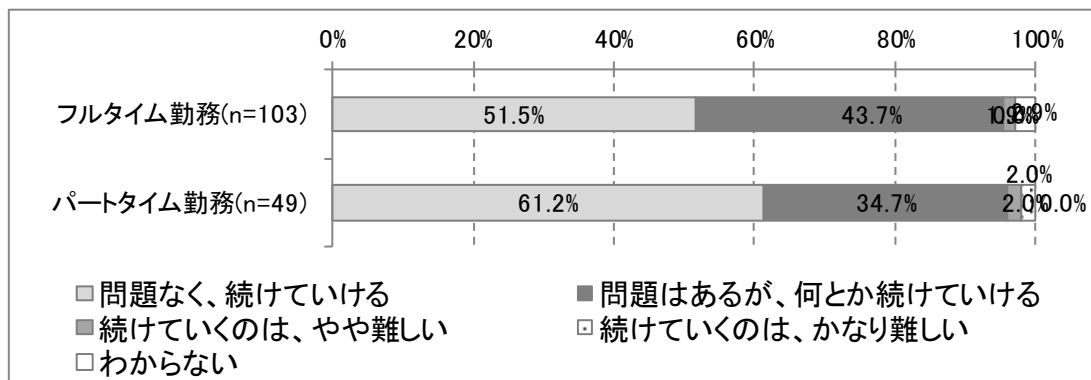
(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

- 主な介護者の就労状況別に、家族が行っている介護の内容等をみています。
- 家族等による介護の頻度は、就労している場合では、「週1日以下」もしくは「週1～2日」が高くなっており、就労していない場合と比べて、介護の頻度は低くなっています。(図表2-6)
- フルタイム勤務、パートタイム勤務ともに「問題なく続けていける」が最も多く、またパートタイム勤務の方がその割合は高くなっています。(図表2-7)
- 要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みを見ると、「要支援1～要介護1」と「要介護2以上」では、「問題なく、続けていける」と考える人の割合には大きな差がみられます。「要介護2以上」では、「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた割合が95.9%と高くなっています。(図表2-8)
- 認知症自立度についても、「自立+I」と「II以上」で就労継続見込みをみると、「問題なく、続けていける」と考える人の割合では大きな差がみられますが、「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた割合で「続けていける」割合をみると、差が小さくなります。(図表2-9)

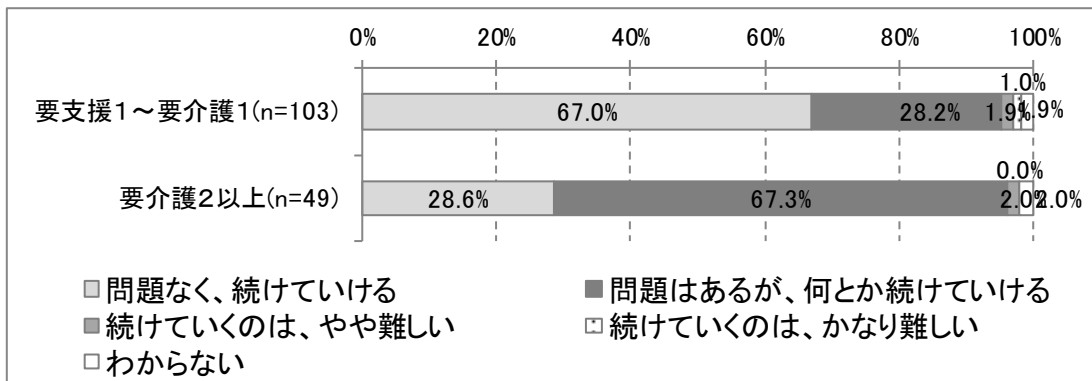
図表 2-6 就労状況別・家族等による介護の頻度



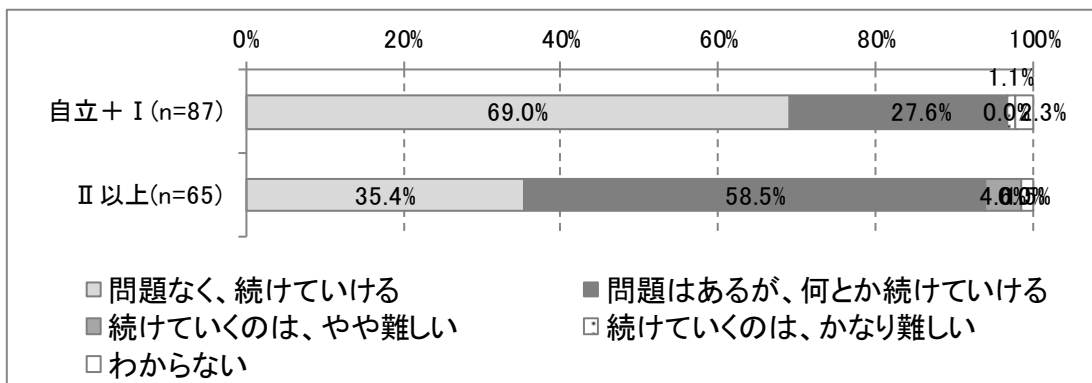
図表 2-7 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-8 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 2-9 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）

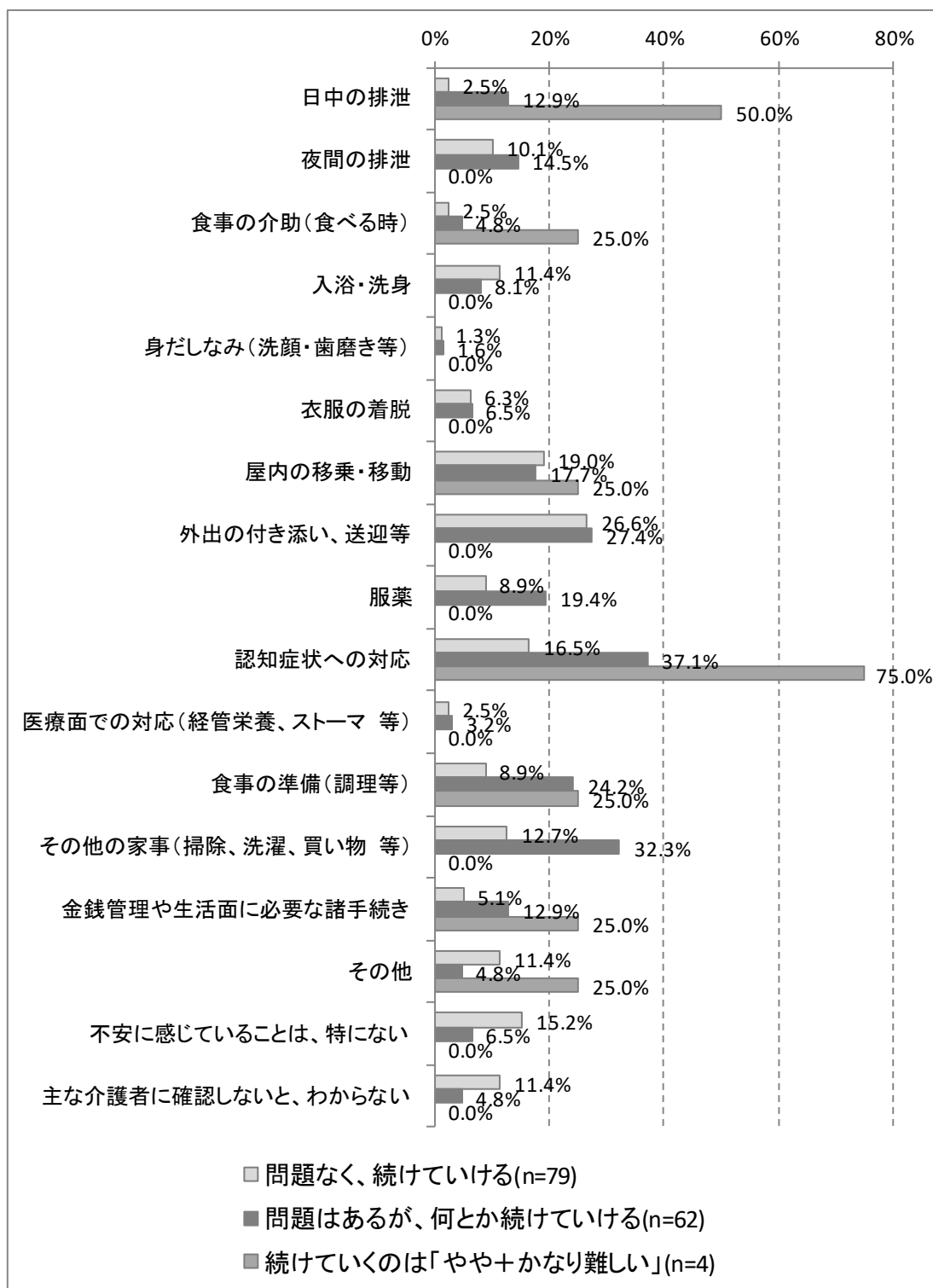




(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

- 「在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」については、「問題なく続けていける」とする人では、「外出の付き添い、送迎等」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」に高い傾向がみられました。(図表 2-10)
- 「問題はあるが、何とか続けていける」とする人では、「認知症状への対応」、「その他の家事」「外出の付き添い・送迎等」、「食事の準備」に高い傾向がみられました。(図表 2-10)
- 「続けていくのは難しい」とする人では「日中の排泄」、「認知症状への対応」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」に高い傾向がみられました。(図表 2-10)
- このことから、全ての介護者において、「認知症状への対応」で不安に感じる割合が高くなっています。

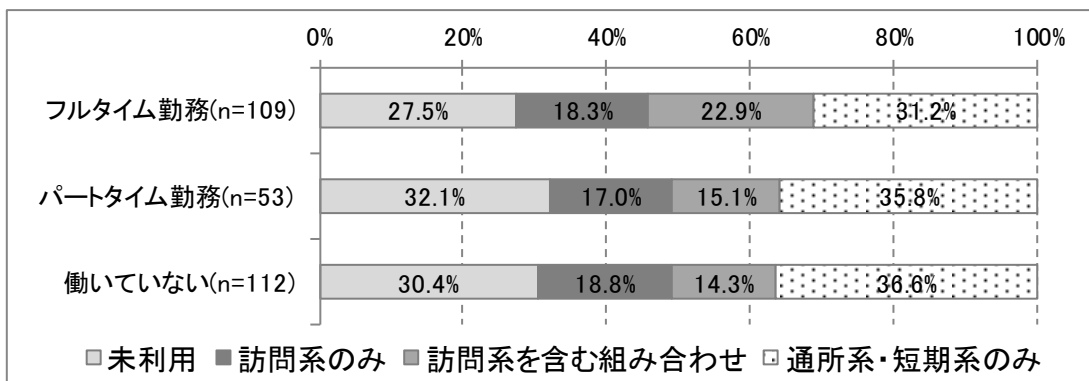
図表 2-10 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



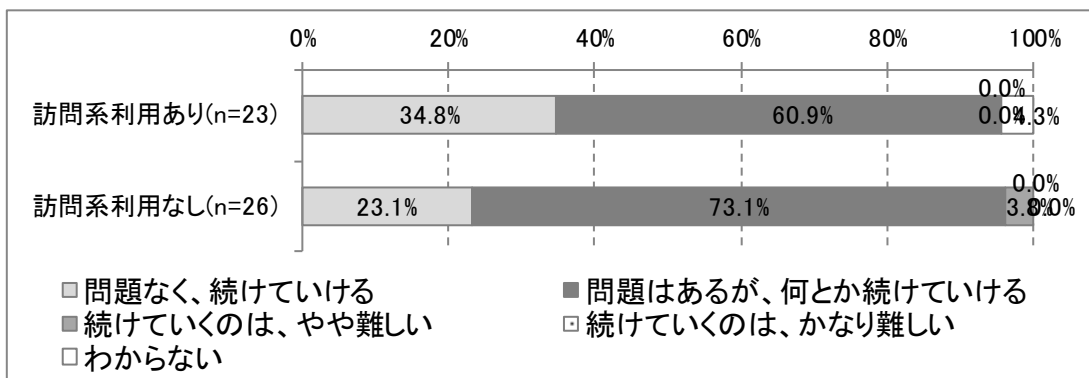
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

- 利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」がパートタイム勤務や働いていない介護者に比べて高く、「未利用」の割合が低い状況です。(図表 2-11)
- 要介護2以上でサービスの組み合わせと就労継続見込みとの関係をみると、「問題なく、続けていける」の割合は、訪問系利用ありの割合が高くなっています。(図表 2-12)
- フルタイム勤務では「訪問系のみ」や「訪問系を含む組み合わせ」が多く利用されていますが、認知症自立度Ⅱ以上のフルタイム勤務とパートタイム勤務では、「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」を合わせた割合で「続けていける」割合をみると、サービスの組み合わせと就労継続見込みとのあまり関係はみられません。(図表 2-11～図表 2-13)

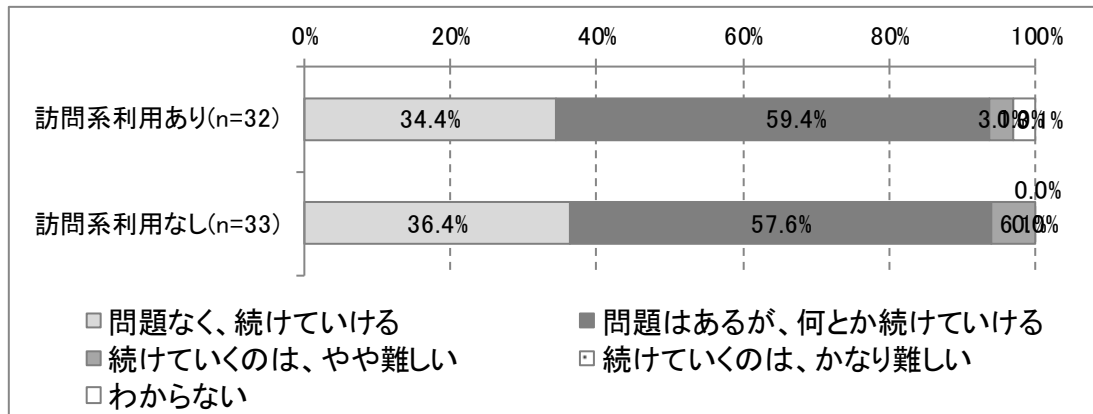
図表 2-11 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



図表 2-12 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）



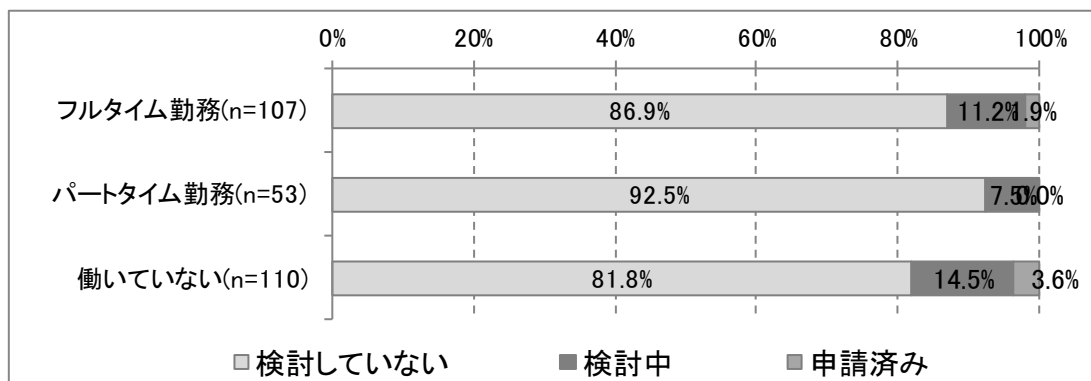
図表 2-13 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



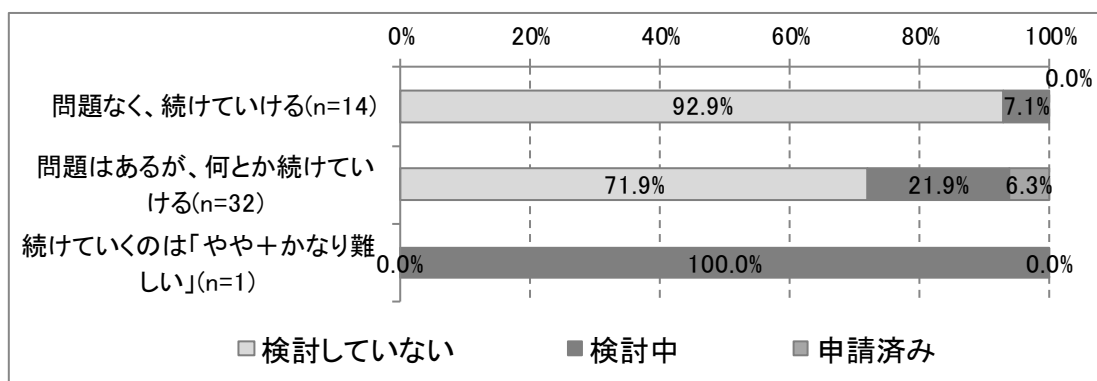
(5) 就労状況別の施設等検討の状況

- 施設入所の検討については、働いている介護者と働いていない介護者では大きな差はありませんでした。(図表 2-14)
- さらに、要介護2以上について、施設等の検討状況をみると、「続けていくのは難しい(続けていくのはやや難しい+かなり難しい)」とする人で、「検討中」が100%となっています。(図表 2-15)
- このことから、要介護2以上となると、仕事と介護の両立は困難であることが考えられ、介護離職を防ぐためにも、施設対応が必要なケースと、在宅サービスや働き方の調整での対応が必要なケースなど様々な介護サービスの必要性が考えられます。

図表 2-14 就労状況別・施設等検討の状況



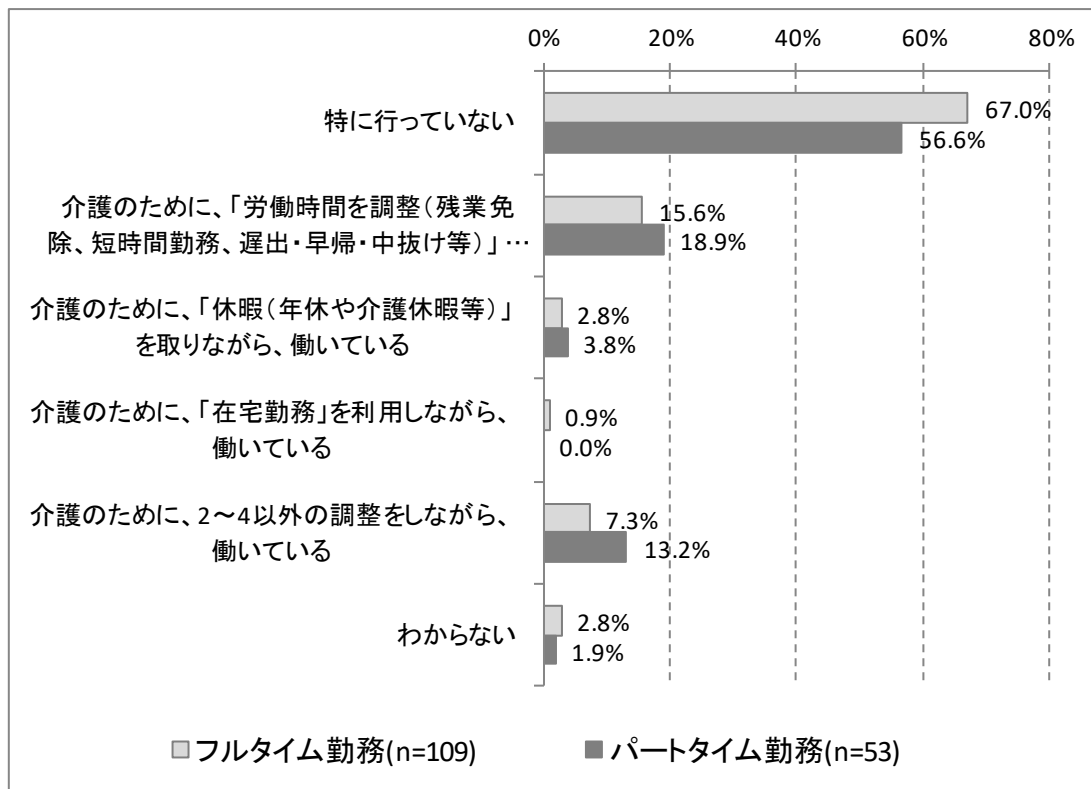
図表 2-15 就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



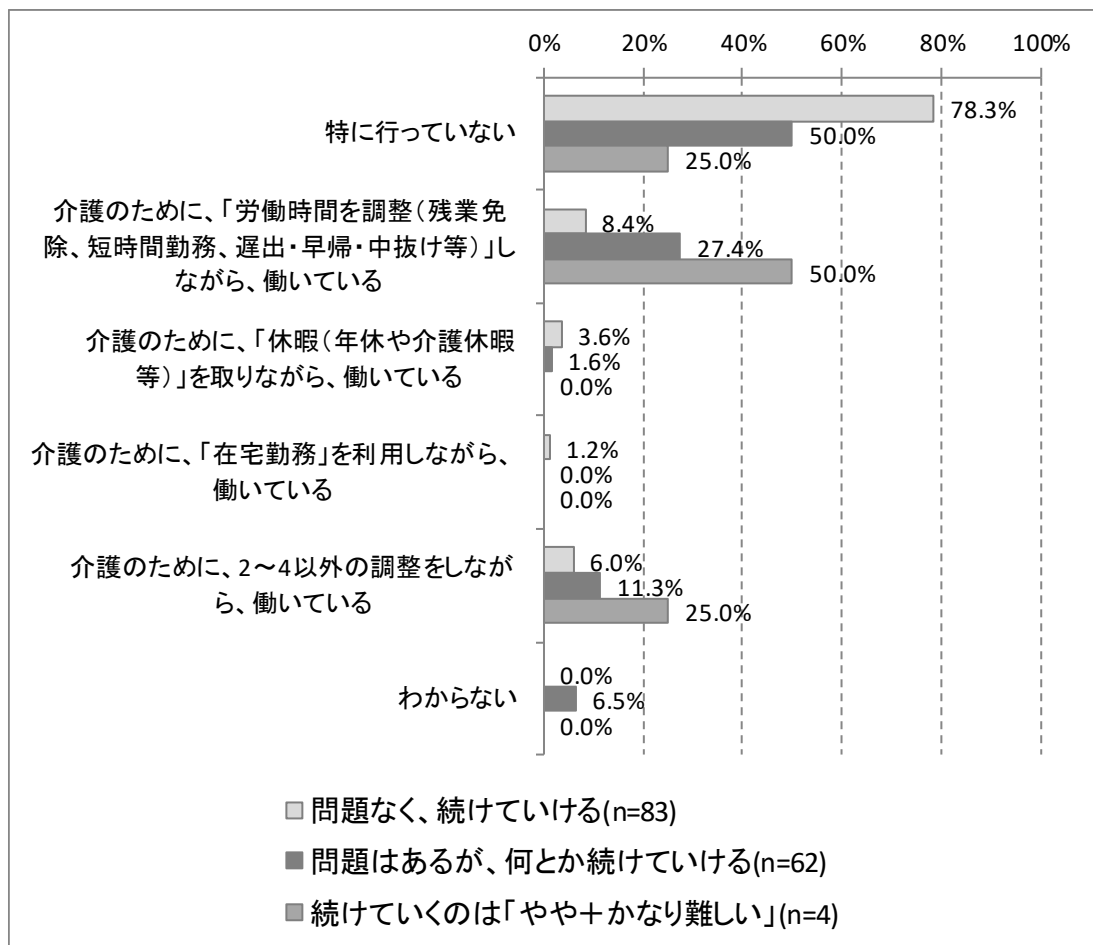
(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整

- 職場における働き方の調整状況をみると、フルタイム勤務では7割弱、パートタイム勤務では半数以上が、特に調整を行っていない状況です。何らかの調整を行っている人では、「労働時間」が最も多くなっています。(図表 2-16)
- これを就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が8割弱となっています。一方、「続けていくのは難しい」では、7割以上の人が「労働時間」等、何らかの調整を行っている状況です。(図表 2-17)
- 「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることも考えられます。(図表 2-17)

図表 2-16 就労状況別・介護のための働き方の調整



図表 2-17 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）



## 2.3 考察

### (1) 「就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」方の仕事と介護の両立に関わる課題を解決するための支援の検討

- 家族の就業継続に対する意識について、要介護者が要介護2以上は、要支援1～要介護1と比較して、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高くなり、要支援1～要介護1が28.2%であるのに対し、要介護2以上は67.3%を占めており、前回調査時の48.3%より大幅に増えています。(図表2-8)
- 認知症高齢者の日常生活自立度についても、Ⅱ以上は、自立+Ⅰと比較して、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高くなり、自立+Ⅰが27.6%であるのに対し、Ⅱ以上は58.5%を占めており、前回調査時の40.6%より大幅に増えていることから、就労している介護者にとって、介護度が高くなるほど仕事と介護の両立がますます困難になっていることが考えられます。(図表2-9)
- 就業を「問題なく、続けていける」と回答した方は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽い方が多く、支援や介護サービスに対するニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方こそが、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象と考えられます。「問題はあるが、何とか続けていける」方が、不安を感じる介護をみると、「認知症状への対応」の割合が一番高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」などでの割合が高くなっています。「認知症状への対応」は「続けていくのは「やや+かなり難しい」」でも一番の不安要因となっています。(図表2-8～2-10)
- 介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護が異なることから、介護サービス等に対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスの組み合わせ、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立の継続に必要と考えます。

### (2) 必要となるサービスの詳細な把握と、適切なサービス利用の推進

- 要介護2以上の施設等入所の検討については、「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」人において、検討中の割合が100%となっています。就労している介護者の就労継続見込みが厳しくなった場合、対応策として施設入所と、在宅を継続する中での支援とで悩まれていることが伺われます。(図表2-15)
- これらの結果から、就労継続が困難となっている介護者においては、適切な時期に適正なサービスを利用するための詳細な把握と、ケアマネジャー等への指導により必要なサービス利用につなげていくことが重要と考えられます。
- さらに、財政負担の増加や介護職員の不足が深刻化する中で、介護保険サービスだけではなく、保険外の支援やサービスも含めて、町民の方や福祉関係者等の連携等による生活を支える視点での検討が重要と考えます。



### (3) 単身世帯の要介護者のニーズや特徴に応じた、支援・サービスの検討

- 就労していない介護者では、要介護者は「夫婦のみ世帯」が3割強を占めるのに対して、フルタイム勤務では47.7%、パートタイム勤務では49.1%が「単身世帯」と高く、別居している家族が主な介護者となっていることが伺えます。(図表 2-1)
- 単身世帯の要介護者への支援、サービスの検討については、「3. 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」において、詳細に分析を行っていますので、そちらも参考にしてください。

### (4) 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

- 介護のための働き方の調整について、「問題なく、続けていける」と考えている人では、そうでない人に比べて、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」などの調整をしながら働いている割合が低い傾向がみられました。これは、特段の調整を行わなくても、通常の働き方で、仕事と介護の両立が可能な状況にあると考えられます。(図表 2-17)
- 一方、「問題はあるが、何とか続けていける」と考えている人では、「労働時間の調整」「休暇取得」など、何らかの調整を行っている人が、4割となっています。(図表 2-17)
- 職場において、長時間労働や休暇取得が困難といった状況になく、通常の働き方で両立を図ることが可能であることは望ましい状態と考えられます。
- ただし、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要です。

### 3 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

#### 3.1 集計・分析の狙い

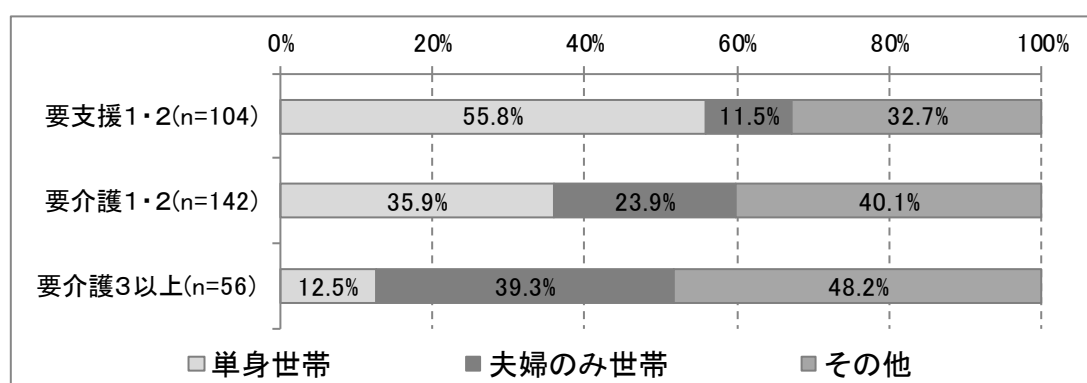
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。

### 3.2 集計結果の傾向

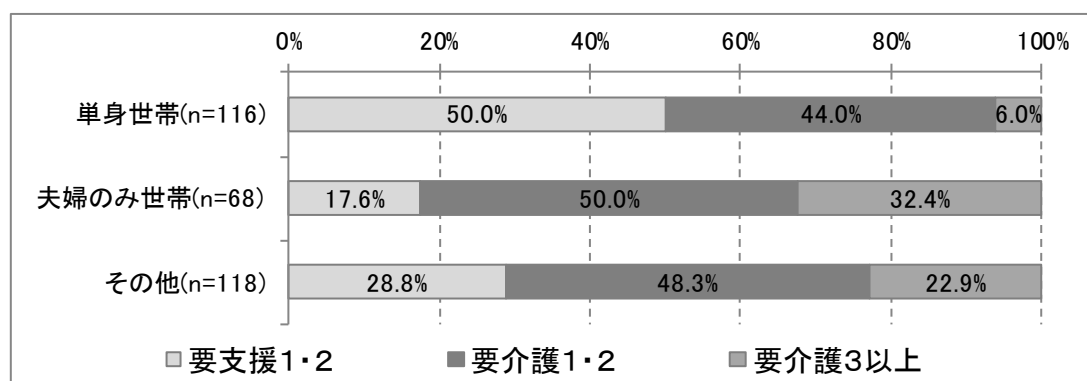
#### (1) 基礎集計

- 要介護度別の「世帯類型」の割合をみると、要介護度の重度化に伴い、「単身世帯」の割合が減少し、「その他世帯」の割合が増加しています。「単身世帯」については、「要支援1・2」の介護保険サービスのニーズが相対的に高いことありますが、重度化とともに徐々に在宅生活の継続が困難となっていることが伺えます。(図表 3-1)
- また、世帯類型別の「要介護度」の割合をみると、「単身世帯」では「要支援1・2」の割合が50.0%であるのに対し、「要介護3以上」の割合は6.0%で、介護度が重度になると単身での生活は難しいこと伺えます。(図表 3-2)

図表 3-1 要介護度別・世帯類型



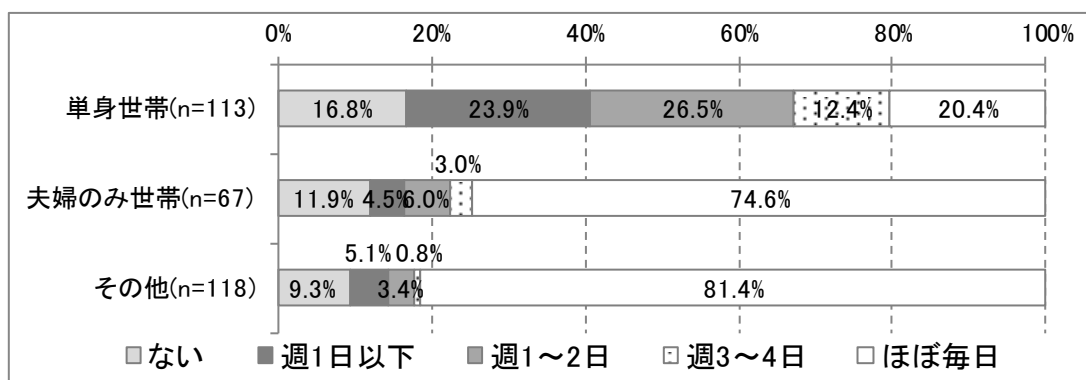
図表 3-2 世帯類型別・要介護度



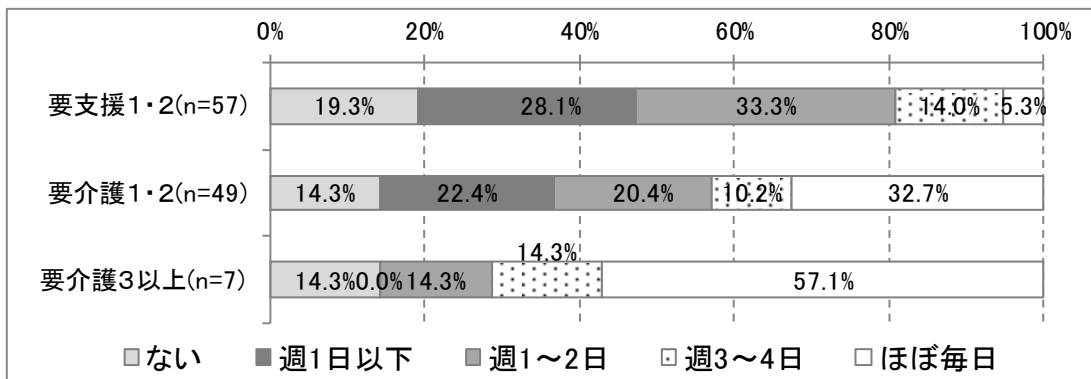
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

- 世帯類型別の「家族等による介護の頻度」の割合をみると、「単身世帯」では「週1～2日」が26.5%・「週1日以下」が23.9%と高くなっています。ただし、「単身世帯」であっても「ほぼ毎日」との回答は20.4%となっており、こういった世帯では、例えば近居の家族等による介護があるものと考えられます。(図表 3-3)
- 「単身世帯」であっても、要支援1・2では「ない」「週1日以下」を合わすと47.4%となっています。また、要介護3以上では、家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」が57.1%となっています。また、「ない」「週1日以下」を合わせた割合は、14.3%で、家族等による介護の頻度が高くなっていることが分かります。要介護3以上の「単身世帯」で在宅生活を継続しているケースは少なくなっていますが、「近居の家族等による介護がない中で、在宅生活を継続しているケース」が少数ですがあることがわかります。(図表 3-4)
- 「夫婦のみ世帯」であっても、要支援1・2では、家族等による介護が「ほぼ毎日」は50%で、「ない」と「週1日以下」を合わせて41.7%となっています。同じ要支援1・2であっても家族の介護に大きな差がみられます。また、要介護3以上では、「ほぼ毎日」が95.5%です。(図表 3-5)
- 「その他世帯」では、「夫婦のみ世帯」より「ほぼ毎日」の介護が多く、夫婦のみ世帯のうち老々介護のため、必要な介護ができないことも考えられます。(図表 3-6)

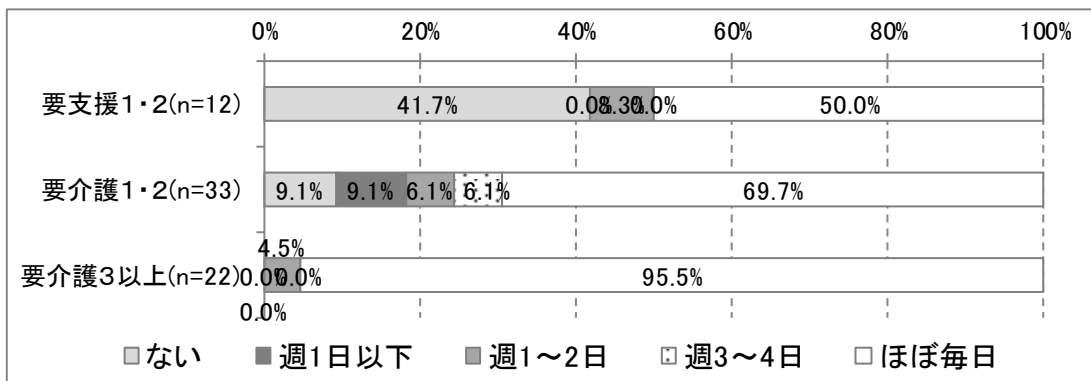
図表 3-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



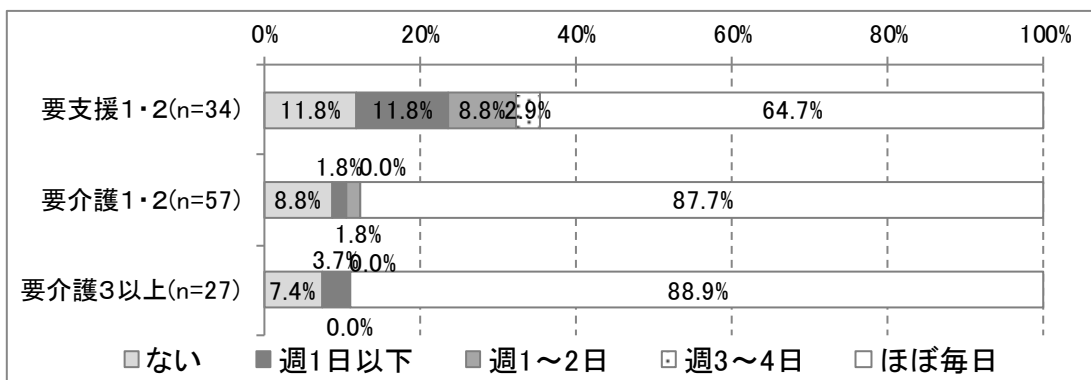
図表 3-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



図表 3-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



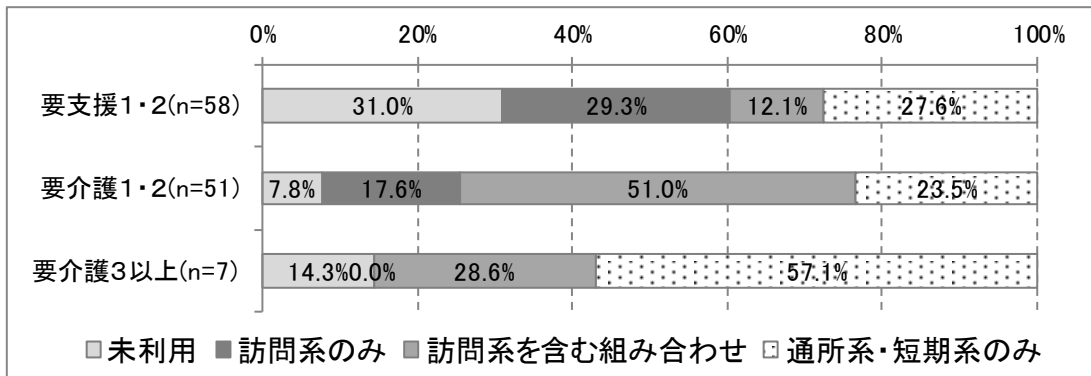
図表 3-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）



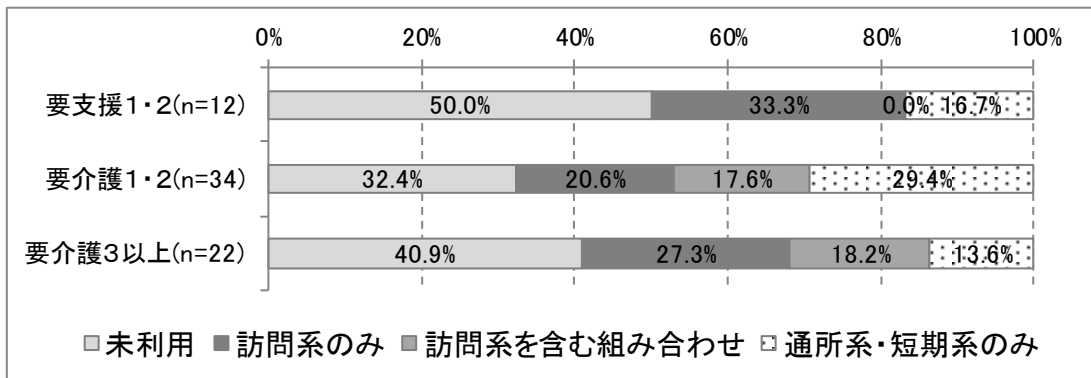
### (3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

- 世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」と「その他世帯」において「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」が、「夫婦のみ世帯」では「訪問系のみ」及び「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ました。未利用の割合をみると、「単身世帯」では少なく、何らかのサービスを受けながら在宅生活を可能にしているといえます。(図表 3-7～図表 3-9)
- なお、「訪問系を含む組み合わせ」とは、「訪問系+通所系」や「訪問系+短期系」、「訪問系+通所系+短期系」などの、訪問系とレスパイト機能を持つサービスを組み合わせたサービスになります。
- また、「その他世帯」については、介護度によらず「通所系・短期系のみ」の割合は、「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」に比べて高い割合となっています。これは、「その他世帯」の家族の就労などの影響があることも考えられます。(図表 3-9)
- なお、世帯類型別・認知症自立度別のサービス利用をみると、認知症の重度化に伴い、「単身世帯」、「夫婦のみ世帯」は「訪問系を含む組み合わせ」の割合の増加が大きくなっています。「その他世帯」については、認知症の重度化に伴い、「通所系・短期系のみ」の割合が増加しています。(図表 3-10～図表 3-12)
- 「単身世帯」の介護度、認知症自立度の軽度な方の「訪問系」のみのサービスの利用の割合が高いことから、「訪問系」のサービスの充実を図り、認知症の人への対応や介護者負担の軽減を図るための「通所系」、「短期系」サービスを組み合わせながら、これら複数のサービスをいかに一体的に提供していくかが重要であるといえます。
- なお、「夫婦のみ」では「認知症自立度Ⅲ以上」以外の「未利用」の割合が半数近くであるなど、他の世帯類型と比較して「未利用」の割合がやや高くなっています。(図表 3-8、表 3-11)
- このようなケースでは、サービスの利用がない中で、介護者の負担が過大となっていることなどが懸念されるため、必要に応じてサービスの利用につなげていくなどの取組が必要であると考えられます。

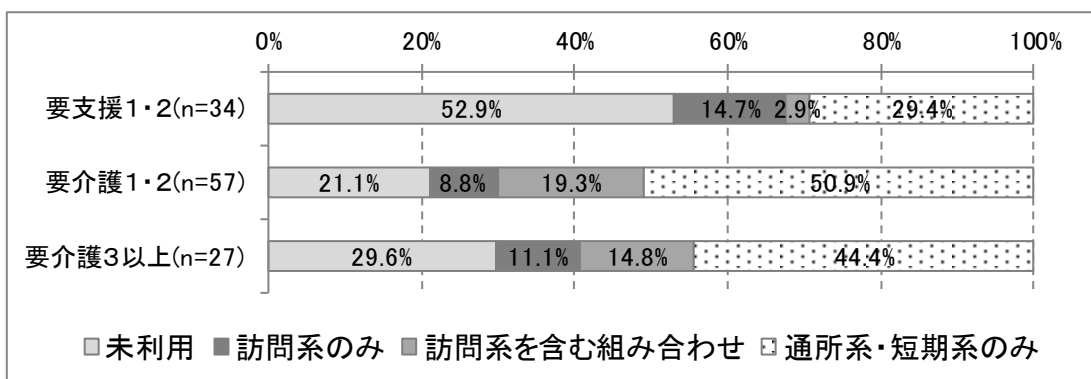
図表 3-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



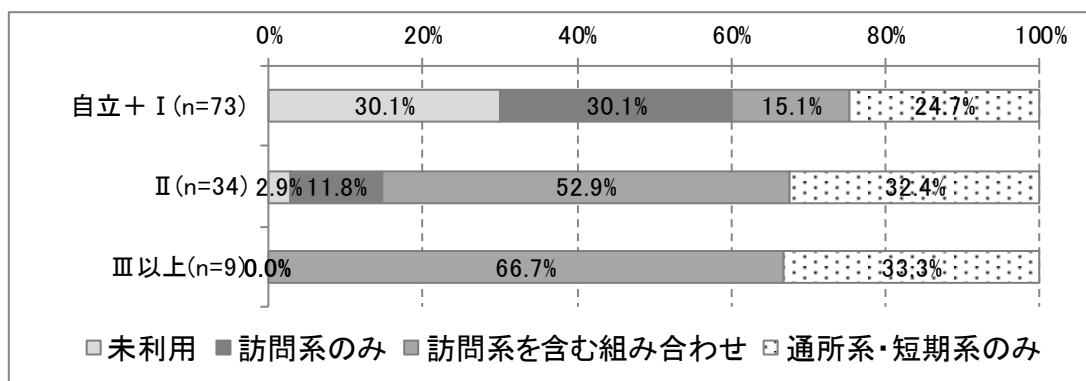
図表 3-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



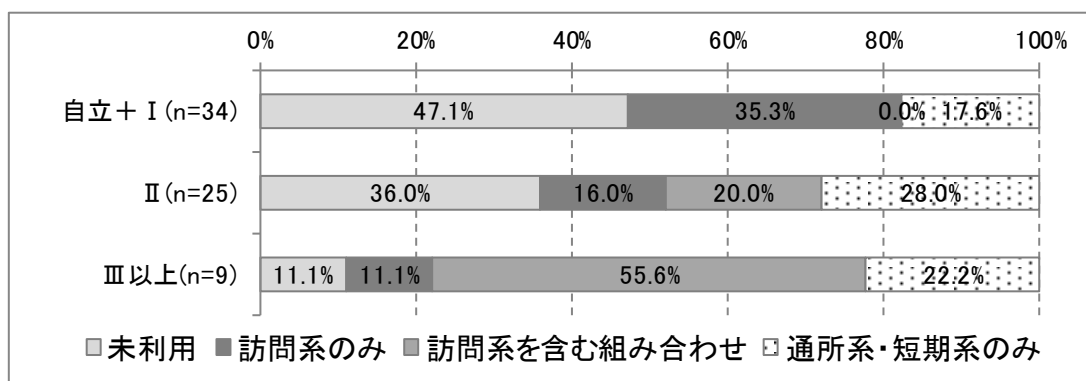
図表 3-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



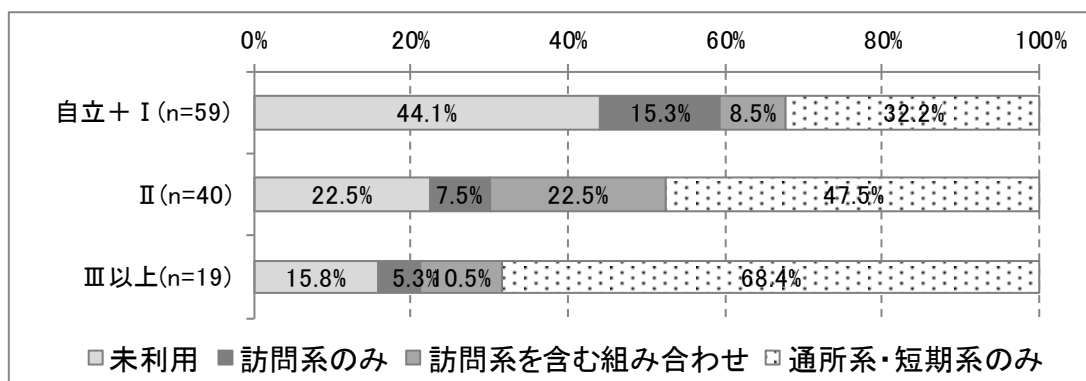
図表 3-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表 3-11 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 3-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

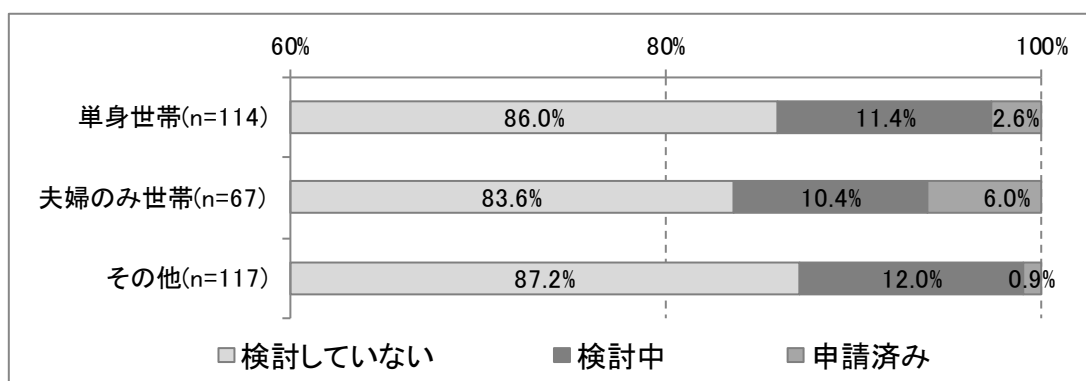




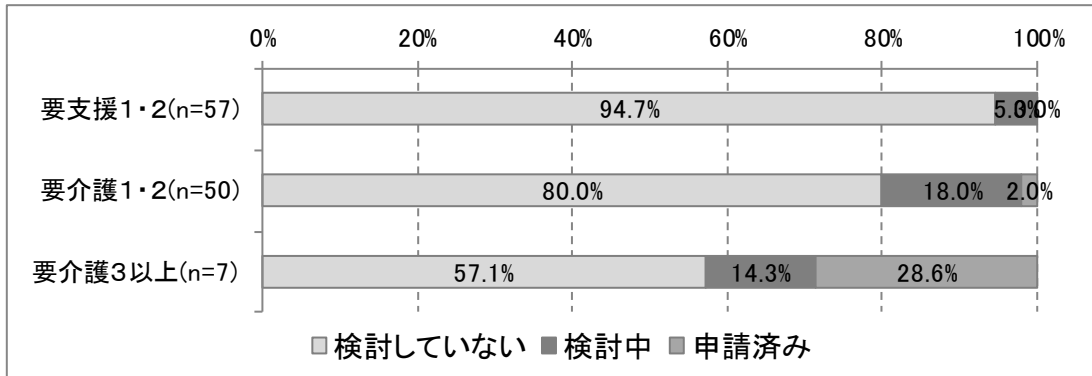
#### (4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

- 世帯類型別の施設等検討の状況をみると、「夫婦のみ世帯」では、「検討中」や「申請済み」の割合を合わせると16.4%と他の世帯類型と比較してやや高く、老々介護での負担を感じていることがうかがわれます。(図表 3-13)
- 要介護度別、認知症自立度別に施設等検討の状況をみると、要介護の重度化、認知症自立度が高くなるに伴い「検討していない」の割合がすべての世帯類型において徐々に減少しています。その中でも「単身世帯」の要介護3以上では「検討していない」割合は特に低くなっています。(図表 3-14～図表 3-19)
- 「夫婦のみ世帯」及び「その他世帯」では、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ませんが、一方でサービスの未利用率もやや高いことから、家族等の介護者の負担が過大とならないよう、注意が必要であると考えられます。

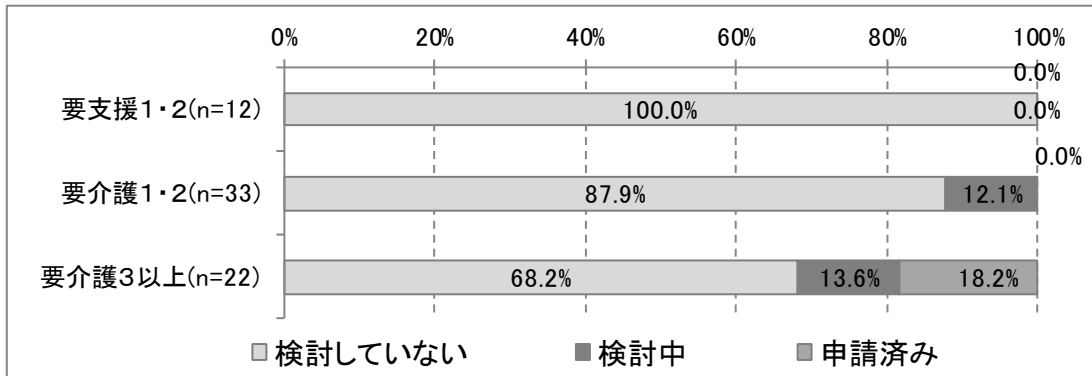
図表 3-13 世帯類型別・施設等検討の状況 (全要介護度)



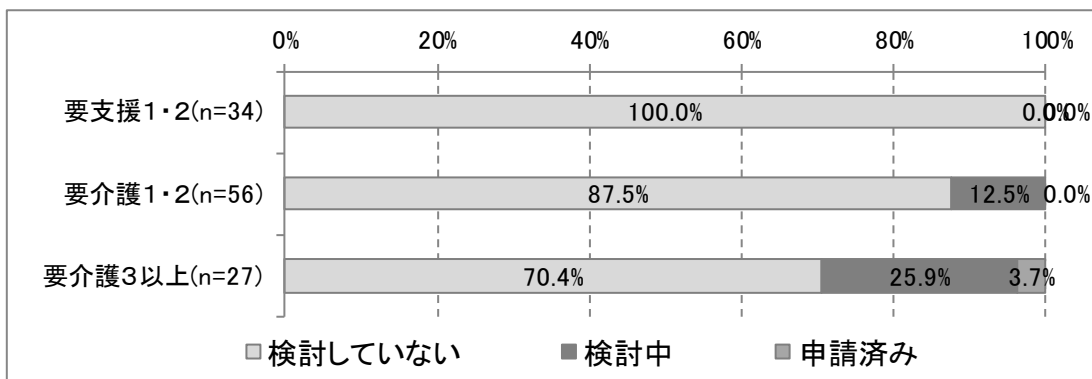
図表 3-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



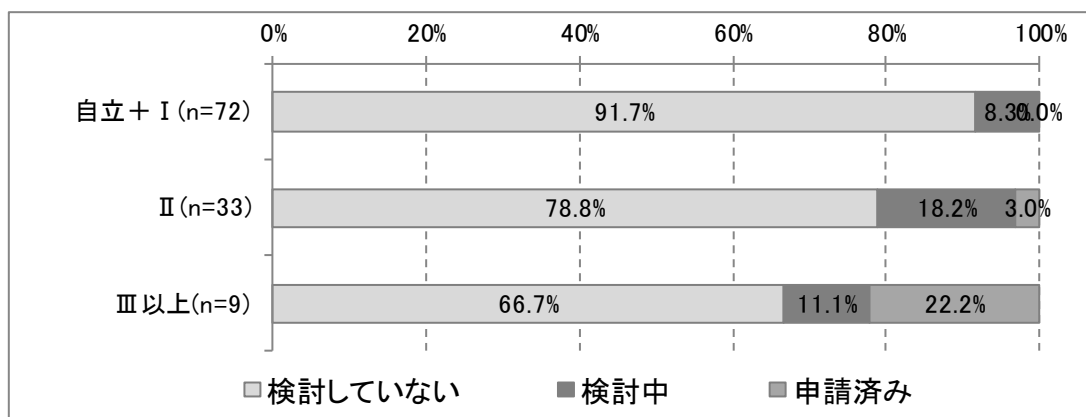
図表 3-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



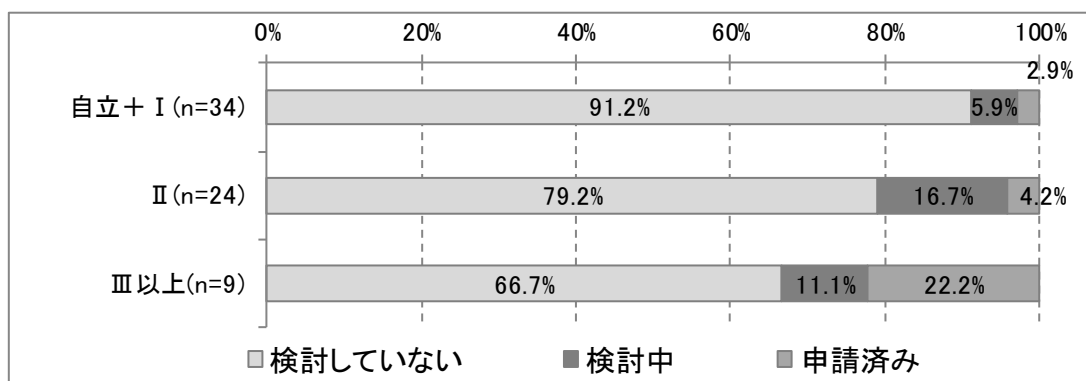
図表 3-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



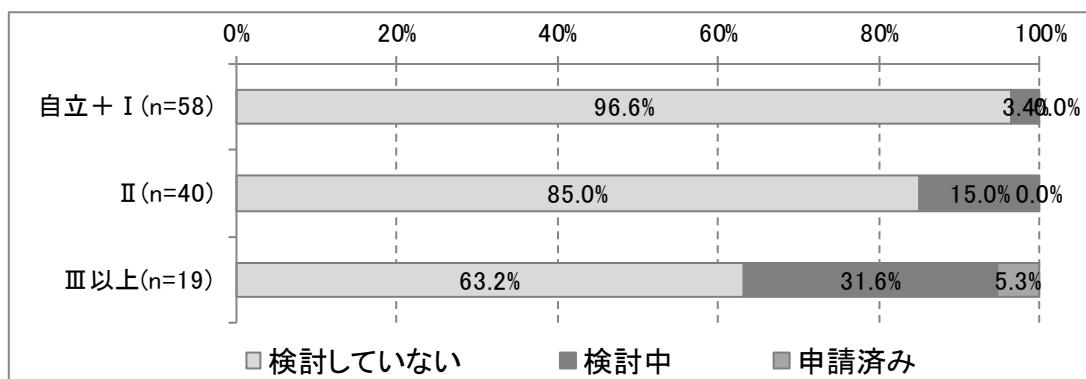
図表 3-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 3-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



図表 3-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）



### 3.3 考察

#### (1) 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

- 本調査に基づく分析の中では、単身世帯の方については、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」や「通所系・短期系」が増加する傾向がみられました。(図表 3-7、図表 3-10)
- したがって、本町でも「単身世帯」の増加が見込まれることから、今後「訪問系」を軸としたサービス利用の増加に備え、訪問系・通所系・短期系を組み合わせた包括的なサービスの整備が、中重度の単身世帯の方の在宅生活を支えていく 1つの方法として考えられます。
- また、在宅生活を継続している要介護 3 以上の単身世帯の方の 6 割近くが、(例えば、近居の) 家族等による介護が「ほぼ毎日」となっていることから、家族等の介護負担の大きさがうかがえます。(図表 3-4)
- このような「在宅生活を継続している要介護 3 以上の単身世帯の方」が、実際にどのような環境の中で、どのような支援やサービスを利用しているのかの詳細については、本調査のみでは対象者も少なく、十分に把握できているとは言い難い状況です。
- したがって、まずは、現時点で「在宅生活を継続している要介護 3 以上の単身世帯の方」を支えている支援やサービスを含むケアマネジメントや、不足する資源等について、多職種による地域ケア会議におけるケースの検討やサービス担当者会議等を通じて、本町に必要な資源の開発のために、多くの関係機関と協議を行っていきたいと考えています。

#### (2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討

- 中重度の要介護者について、「夫婦のみ世帯」では単身世帯と比較して、「訪問系のみ」が、「その他世帯」では単身世帯と比較して、「通所系・短期系のみ」の割合がより高い傾向がみられました。(図表 3-8、図表 3-9)
- これは、同居の家族がいる世帯では、家族等の介護者へのレスパイトケアの必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなく、さまざまな支援の機能をもつ「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっていると考えられます。
- また、P. 14 の通り、「通所系・短期系のみ」では「訪問系を含む組み合わせ利用」と比較して、施設等を「検討している」割合が低い傾向がみられます。
- さらに、同居の家族がいる世帯では、要介護度が重度化しても、施設等を「検討していない」の割合が高い傾向がみられるとともに、一方では「夫婦のみ」世帯では特に、サービスの未利用率が高い傾向がみられました。(図表 3-8、図表 3-14～図表 3-16)
- 「夫婦のみ世帯」に限らず、サービスが未利用の中重度の要介護者については、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念されることから、必要に応じて要介護者とその家族等への支援を推進していくことが必要であると考えられます。

## 4 集計（参考）

### (1) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

- 本人の年齢別の主な介護者の年齢について、本人の年齢で最も人数が多い 80 歳代をみると、主な介護者の年齢は 50 歳代が 37.3%と最も高く、ついで 60 歳代が 30.7%でした。

図表 4-1 本人の年齢別・主な介護者の年齢

