

【介護保険サービス利用者・未利用者調査・介護者調査】調査結果による傾向と課題

※本項での略称表記

調査区分	略称
介護保険サービス利用者調査	利用者
介護保険サービス未利用者調査	未利用者
上記の介護者調査	介護者

(1) 介護保険サービス等利用者・未利用者・介護者の状態像

①利用者・未利用者本人の状態像

(ア) 本人の年齢、要介護度

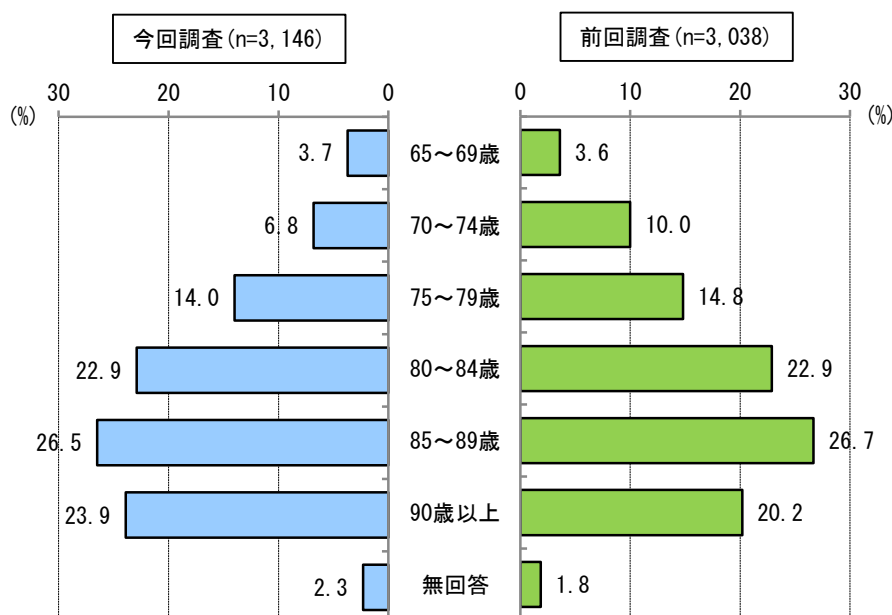
利用者・未利用者ともに、介護の必要性が高まり始める75歳以上の後期高齢者が回答者の9割近くを占める。現在介護保険サービスを受けていない84歳未満の未利用者においても、85歳以上へと年齢が進むにつれて、加齢に伴い、基礎疾患や認知症の発症・進行リスクの増加が予想される。今後、軽中度の要支援・要介護者の割合が高い未利用者が、加齢による心身の変化や体調の悪化などにより、要介護度が重度化していくことが懸念される。

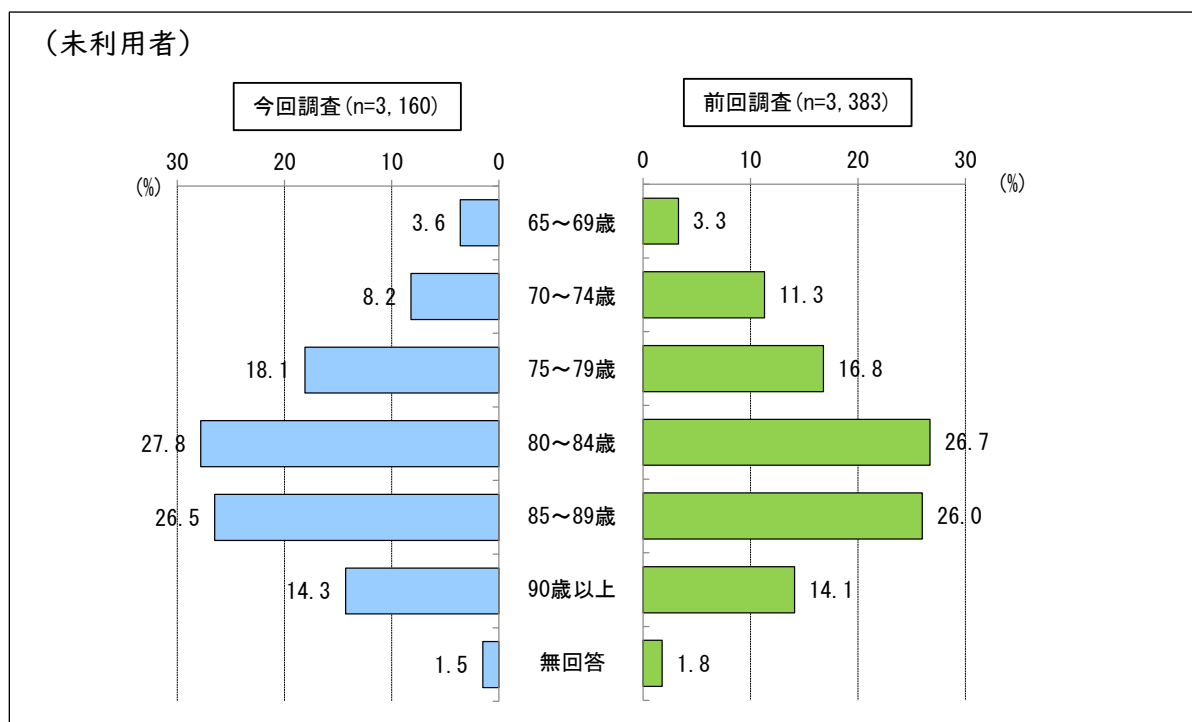
【参考】

問2(2)「本人の年齢」、問3/問3-1「要介護度」より

- ・ 75歳以上の後期高齢者が利用者・未利用者とも9割近くを占め、そのうち85歳以上の割合は、利用者が50.4%に対し未利用者は40.8%で、利用者の方が9.6ポイント高い [P9問2(2)/P113問2(2)]。
- ・ 利用者は、要介護度3以上の重度の要介護度の割合が未利用者に比べ高く、未利用者は、要支援1・2及び要介護1・2の軽中度の要介護度の割合が利用者に比べ高くなっている [P11問3/P116問3-1]。

(利用者)





(イ) 世帯の状況

本市の65歳以上の高齢者がいる単身（ひとり暮らし）世帯は増加で推移しており、令和2年度の国勢調査の結果では、本市の65歳以上世帯員のいる一般世帯の状況を見ると、ひとり暮らし高齢者世帯の割合は45.0%で、全国の29.6%に比べ15.4ポイント高く、本市は、全国的にもひとり暮らし高齢者の居住割合が高い都市となっている。本調査結果では、利用者は45.6%、未利用者は29.4%が「単身（ひとり暮らし）」と回答しており、前回の調査結果でも同程度の割合を占めている。

本市が、今年度実施した高齢者実態調査（本人調査）での、孤立死を身近に感じている割合は、ひとり暮らし高齢者が最も高く、その理由の上位として、「近所との付き合いが少ない」「親族との付き合いが少ない」「友人との付き合いが少ない」という結果となっている。この結果が示すように、ひとり暮らし高齢者は、家族や友人、地域社会との繋がりが希薄になりがちで、地域コミュニティの衰退など社会的な背景も相まって、孤立しやすい状況にあるものと考えられ、このような特性を考慮し、地域で孤立させない方策を検討することが重要と考えられる。

【参考】

問5「世帯状況」より

- ・ 利用者・未利用者とも、「単身（ひとり暮らし）」の割合では前期高齢者が高く、「息子・娘との2世帯の世帯」の割合では後期高齢者が高くなっている [PI5問5-a/PI20問5-a]。また、「息子・娘との2世帯の世帯」の割合は、本人が要介護1以上の中重度の要介護度で高い [PI5問5-b/PI21問5-b]。

(ウ) 傷病状況、介護・介助が必要になった原因

要介護の原因疾患は、生活習慣病や筋力低下による転倒・骨折、老衰を契機に介護が必要となるとともに認知症の発症の割合が多い。長寿化に伴い85歳以上の人口が増加しており、これらの傷病状況や症状の進行等により、要介護度が重度化するという傾向が推察される。

【参考】

問4「傷病状況」、問7「介護・介助が必要になった原因」、問7-1「介護・介助が必要になった主な原因」より

- ・ 現在罹患中の傷病で割合が高い上位の傷病は、利用者の要支援1・2では「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」、要介護1以上は「認知症」で、その割合は重度になるほど高くなっている [P13問4-a]。一方、未利用者の要支援1・2は「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」、要介護1以上では「認知症」が最も高くなっている [P118問4-a]。
- ・ 要介護になった原因疾患で割合が高い上位の疾患は、利用者の要支援1・2は「骨折・転倒」、要介護1・2は「認知症（アルツハイマー病等）」、要介護3以上は「認知症（アルツハイマー病等）」「骨折・転倒」となっている [P23問7-1-a]。一方、未利用者の要支援1・2は「高齢による衰弱」「骨折・転倒」、要介護1以上では「認知症（アルツハイマー病等）」「高齢による衰弱」が高い。また、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合は、要介護度が重度になるほど高くなっている [P127問7-a]。

(エ) 介護予防や健康管理の取組状況

利用者・未利用者とも、介護予防意識は高く、フレイルなどの心身機能の低下を予防することを意識した取組が行われている。

重度の要介護者ほど、いわゆる「オーラルフレイル」に繋がる恐れのある口腔機能の低下や食の衰えがみられるものの、「歯磨きや入れ歯の手入れ」等、口腔機能低下の予防的取組を行っている割合は高く、意識的に行っている様子が見受けられる。

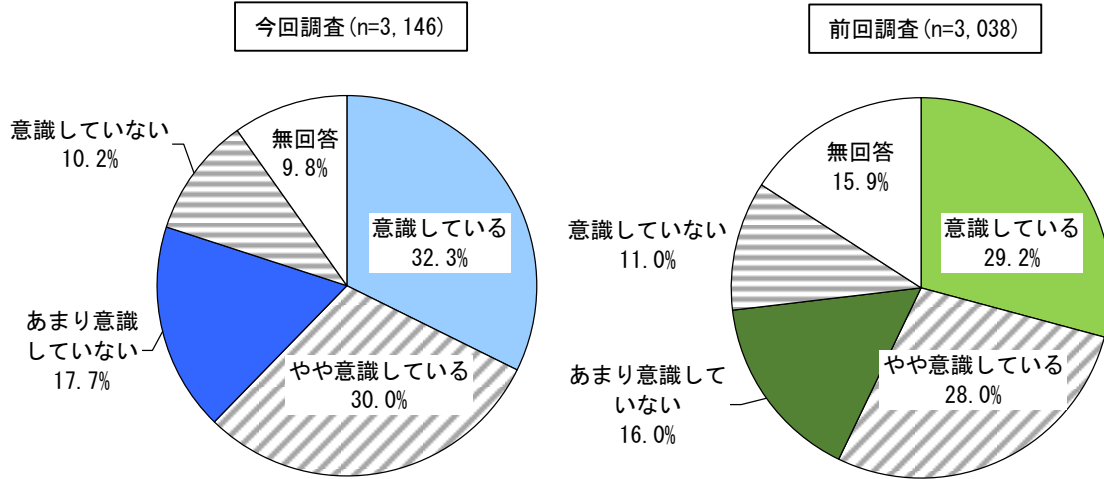
かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師・薬局を持つ割合は、利用者の方が、未利用者より高い傾向にある。また、利用者では、要介護度が重度の方ほど、通院できなくなった時に「自宅に来てくれる」と認識する割合が高い。一方、未利用者は要介護度に関係なく、全体的に低い傾向が見られた。

【参考】

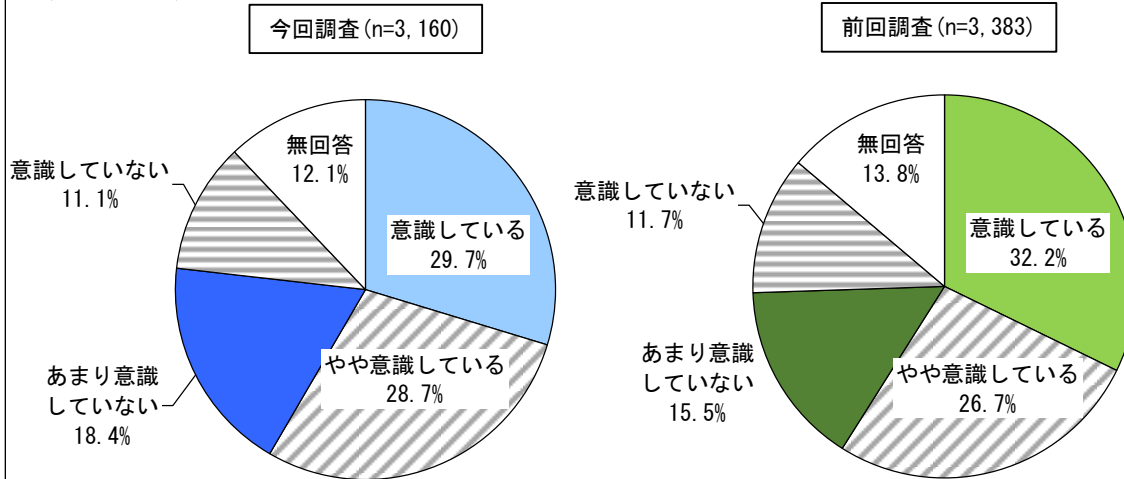
問 21/問 20「介護予防に対する意識の程度」、問 22/問 21「介護予防の取組状況」、問 24/問 23「かんで食べることの可否」、問 25/問 24「お茶や汁物等でむせること」、問 27/問 26「かかりつけの医師の訪問診療の有無」、問 28/問 27「かかりつけの歯科医師の訪問診療の有無」、問 29/問 28「かかりつけの薬剤師・薬局の訪問の有無」より

- ・ 介護予防を意識している（「意識している」と「やや意識している」の合計）割合は、利用者では、要支援1・2が最も高く、要介護度が重度になるほど低下傾向にある [P69問21-a]。未利用者の場合も介護予防を意識している割合は利用者と同様の傾向となっている [P163問20-a]。
- ・ 実際、介護予防に取り組む利用者の割合は78.5%（100%から「特にない」11.3%と無回答10.2%を差し引いた割合）を占め [P71問22①]、要介護度が重度になるとともに低下しているものの、「体操や運動により体力を維持する」「栄養バランスのとれた食事をとる」「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」の3つは、要介護3以上で3～4割程度が取り組み [P75問22①-c]、また、今後取り組んでみたいことでも、これら3つの割合が高くなっている [P81問22②-c]。一方、未利用者の場合、介護予防に取り組む割合は80.3%（100%から「特にない」11.3%と無回答8.4%を差し引いた割合）で [P164問21①]、利用者同様、要介護度が重度になるとともに低下している [P168問21①-c]。取り組んでいることとして、要支援1・2では、「掃除や洗濯、調理など、自分でできることは自分でする」をはじめ、「健診（検診）や保健指導を受けたり、かかりつけ医の指示どおりに受診したりする」や「栄養バランスのとれた食事をとる」「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」などの割合が高くなっている [P168問21①-c]。要介護1・2では、「体操や運動により体力を維持する」「栄養バランスのとれた食事をとる」「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」に加え、「健診（検診）や保健指導を受けたり、かかりつけ医の指示どおりに受診したりする」の割合が高くなっている [P168問21①-c]。要介護3以上は、利用者同様、「体操や運動により体力を維持する」「栄養バランスのとれた食事をとる」「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」の3つの割合が高くなっている [P168問21①-c]。
- ・ 咀嚼の状況で「何でも、かんで食べることができる」の割合は要介護度が重度な利用者ほど低く [P89問24-a]、また、「お茶や汁物でむせる」の割合は未利用者に比べ利用者の方が高くなっている [P90問25/ P180問24]。
- ・ 利用者で、かかりつけ医がいる割合は85.7%、かかりつけ歯科医師がいる割合は67.1%、かかりつけ薬剤師・薬局を持っている割合は78.3%となっており、要介護度が重度になるほど、「自宅に来てくれる（と思う）」割合は増加している [P92問27、P93問28、P94問29]。一方、未利用者では、かかりつけ医がいる割合は82.7%、かかりつけ歯科医師がいる割合は65.8%、かかりつけ薬剤師・薬局を持っている割合は74.2%となっており、「自宅に来てくれる（と思う）」割合は要介護度に関係なく一定割合を占め、利用者に比べ全般的に低くなっている [P182問26、P183問27、P184問28]。

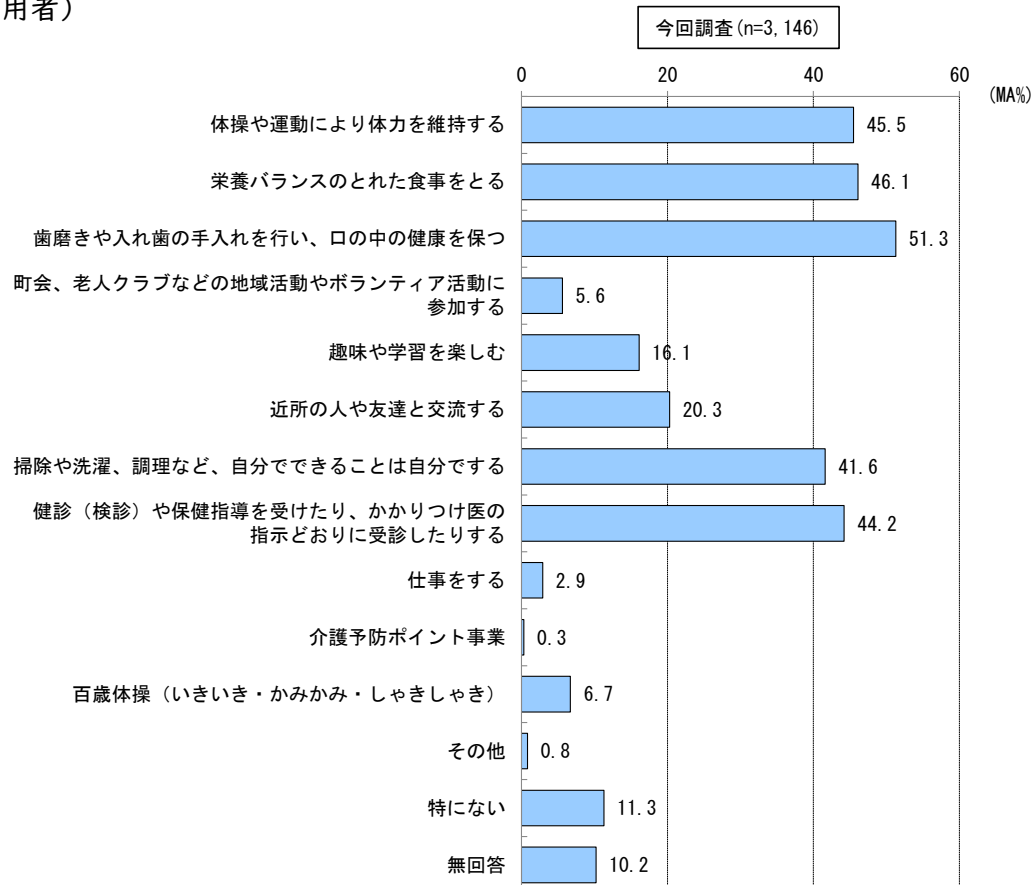
(利用者)



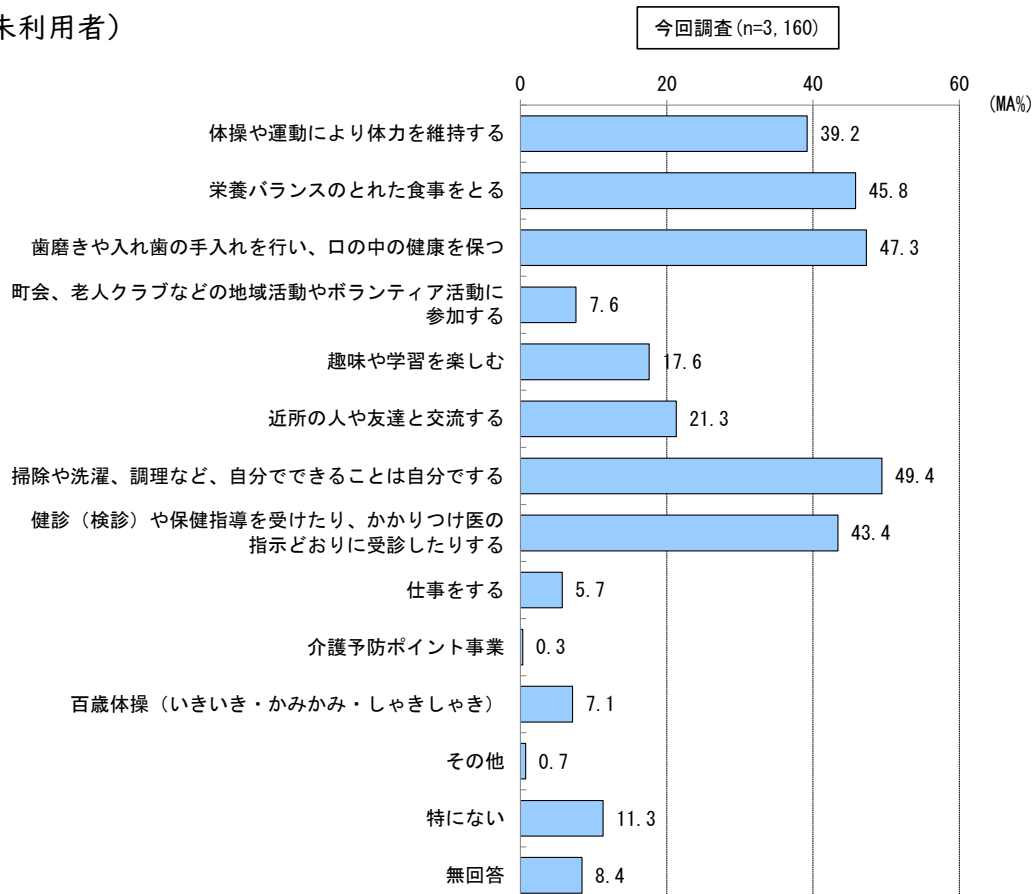
(未利用者)



(利用者)



(未利用者)



(オ) 認知症に関する相談窓口の認知度

利用者・未利用者とも、回答者自身や家族に認知症の症状のある割合は高齢になるほど増加し、また要介護度が重度になるほど症状のある割合が高くなっている。現在罹患中の傷病や介護が必要になった原因でも認知症は上位となっており、認知症が影響していることがうかがえる。

認知症に関する相談窓口を知っている割合は3～4割となっており、認知症に関する相談窓口として知っている割合は身近な医療・介護の専門職に集中している一方で、「地域包括支援センターまたは総合相談窓口」「区役所・保健福祉センター」「認知症初期集中支援チーム」等の認知度は比較的低い傾向にある。本人や家族が、認知症について相談したいときに、その相談内容に応じてスムーズに相談することができるよう、「認知症初期集中支援チーム」をはじめとした各相談窓口について広報することとあわせて、身近な医療・介護の専門職等関係機関への周知が求められる。

【参考】

問 31/問 30「認知症状の有無」、問 31-1/問 30-1「認知症に関する相談窓口の認知度」、問 31-2/問 30-2「知っている認知症に関する相談窓口」、問 31-3/問 30-3「認知症についての相談先」より

- ・利用者では、自身や家族に認知症の症状のある割合は31.8%、未利用者では26.6%となっている [P98 問 31/P188 問 30]。これらの割合は、高齢になるほど増加し [P99 問 31-a/P189 問 30-a]、また、利用者では要介護度が重度になるほど症状のある割合が高くなっている [P100 問 31-b/P190 問 30-b]
- ・認知症に関する相談窓口を「知っている」割合は、利用者が38.7%、未利用者が32.0%となっている [P101 問 31-1/P191 問 30-1]。「知っている」割合は、利用者では、「認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある」との回答割合が高い要介護1以上で高く、未利用者では要介護1・2が最も高く、次いで要支援1・2となっている [P103 問 31-1-b/P192 問 30-1-b]。具体的に認知されている窓口は、利用者・未利用者とも「かかりつけの医師」の割合が最も高く、次いで利用者では「介護支援専門員（ケアマネジャー）やホームヘルパーなどの介護保険事業者」、未利用者では「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）」が高くなっている [P107 問 31-2/P198 問 30-2]。
- ・認知症について不安に感じたときに実際に相談しようとする相談窓口は、利用者・未利用者とも、認知されている窓口同様、「かかりつけの医師」の割合が最も高くなっている [P105 問 31-3/P194 問 30-3]。これに次いで、利用者では「介護支援専門員（ケアマネジャー）やホームヘルパーなどの介護保険事業者」が、未利用者では「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）」がそれぞれ高い [P105 問 31-3/P194 問 30-3]。

(カ) 地域活動について

利用者・未利用者ともに、地域の会、グループ等への参加程度は低い。参加意向については、健康に不安がなく社会参加への関心や意欲が比較的維持されている、要介護度が軽度な高齢者ほど意向が高くなっている。高齢化の進展により高齢者人口はますます増加することから、高齢者が積極的に地域で活躍し、地域貢献できる場の充実と参加促進が課題である。

【参考】

問 30/問 29「地域の会・グループへの参加程度」、問 30-1/問 29-1「地域づくり活動に参加者としての参加意向」、問 30-2/問 29-2「地域づくり活動に企画・運営としての参加意向」より

- ・ ボランティアやスポーツ、趣味、介護予防のための通いの場、老人クラブ、町内会・自治会、収入のある仕事など地域の活動や生きがい活動に参加する高齢者は、利用者・未利用者とも数パーセントと少なく、大部分は「参加していない」と回答している [P95問30/P185問29]。
- ・ 地域づくり活動に「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」をあわせた参加意向は、利用者・未利用者とも3割前後で [P96問30-1/P186問29-1]、要介護度が軽度な高齢者ほど参加意向が高くなっている [P96問30-1-a/P186問29-1-a]。地域づくり活動の企画・運営（世話役）で参加意向のある割合は、利用者・未利用者ともさらに低くなっている [P97問30-2/P187問29-2]

(キ) 高齢者向けサービスに関する情報源

高齢者向けサービスに関する情報源は、利用者では、「介護支援専門員(ケアマネジャー)やホームヘルパーなどの介護保険事業者」の割合が最も高い他は、利用者・未利用者ともに「家族・友人・知人」、「『区政だより』や『くらしの便利帳』など広報紙」「新聞・テレビ・ラジオなど」の割合が高い。

SNSなどインターネットを通じた情報発信は今後ますます重要になる一方で、「市のホームページ(インターネット)、メールマガジンなど」の利用は限定的であることから、将来的なニーズを見据えつつも、現状とのギャップを踏まえた情報発信の在り方を検討していく必要がある。

【参考】

問 32/問 31 「高齢者向けサービスの情報源」より

- ・利用者では、要支援者・要介護者に関係なく、「介護支援専門員（ケアマネジャー）やホームヘルパーなどの介護保険事業者」の割合が最も高く、次いで「ご家族・友人・知人」となっている。「『区政だより』や『くらしの便利帳』など広報誌」「新聞・テレビ・ラジオなど」の割合は要支援1・2が最も高く、要介護度が重度になるとともに減少している [P107問32-a]。一方、未利用者では、要支援者・要介護者に関係なく、「ご家族・友人・知人」の割合が最も高い。「『区政だより』や『くらしの便利帳』など広報誌」「新聞・テレビ・ラジオなど」の割合は、利用者同様、要介護度が重度になるとともに減少している [P196問31-a]。
- ・「市のホームページ（インターネット）、メールマガジンなど」の回答は、利用者が3.0% [P106問32]、未利用者が3.2% [P195問31] と他の媒体に比べ低くなっている。

②要介護者を介護する介護者の状態像

(ア) 本人との関係、性別、年齢

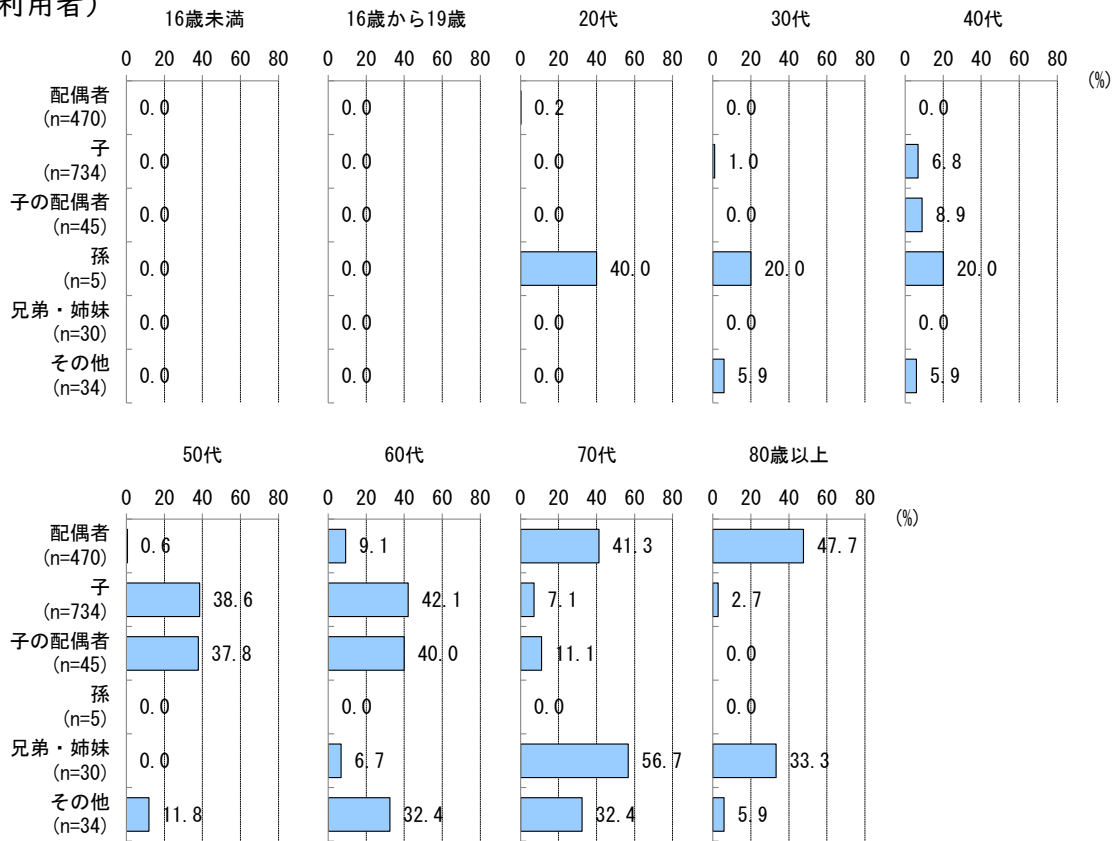
介護者の性別、年齢分布及び本人の関係では、利用者・未利用者ともに、前回調査と同様、女性が6割以上を占めており、5～60歳代の子とともに70歳以上の配偶者の割合が高く、高齢者が高齢者の介護を担う「老々介護」の実態がうかがえる結果となっている。

【参考】

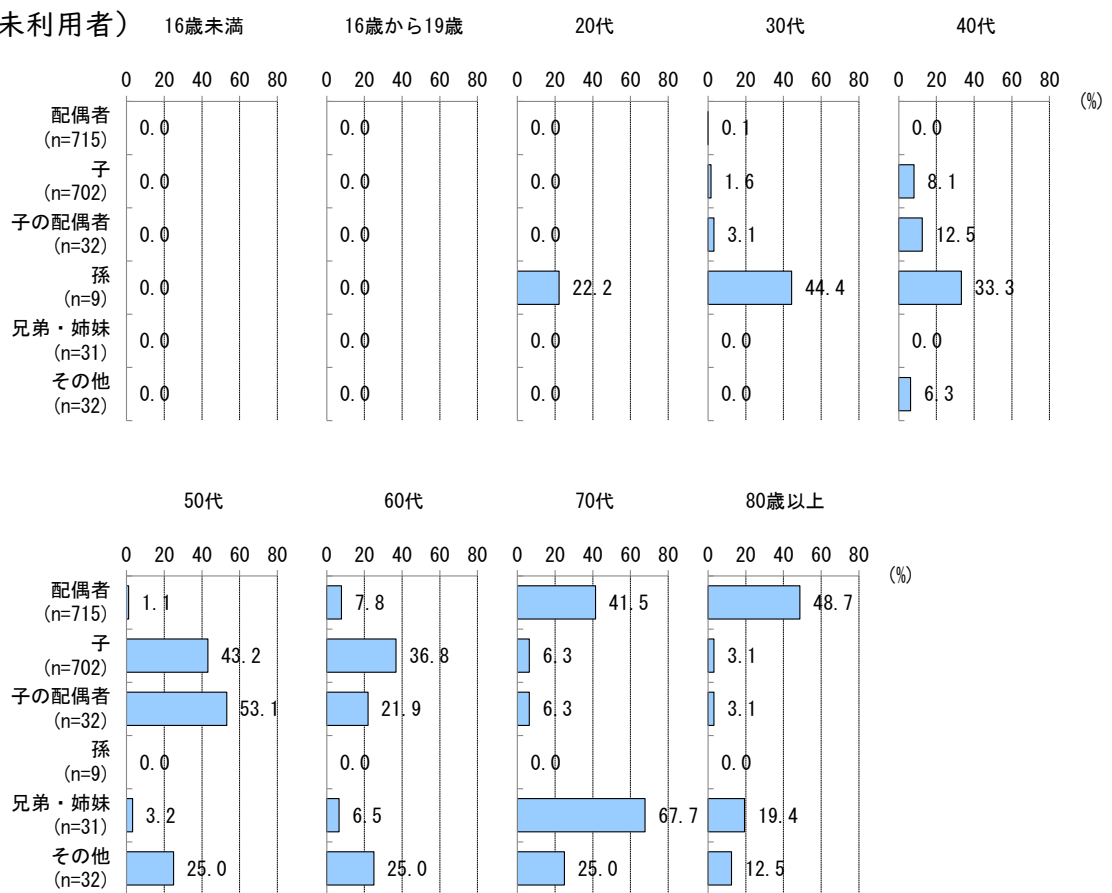
問 35/問 34 「本人との関係」、問 36/問 35 「介護者の性別」、問 36/問 35 「介護者の年齢」、問 36/問 35 「本人との同居の有無」より

- ・介護者と本人との続柄は、利用者で最も割合が高いのは「子」で、次いで「配偶者」となっている [P199A問35[34]]。一方、未利用者は「配偶者」と「子」が同程度となっている [P201B問35[34]]。利用者・未利用者とも単身（ひとり暮らし）世帯では「子」の割合が高く、夫婦のみの世帯では「配偶者」の割合が高くなっている [P200A問35[34]-a/P202B問35[34]-a]。
- ・介護者の性別は、利用者・未利用者とも、女性の割合が男性を大きく上回っている [P203A問36[35](1)/ P205B問36[35](1)]。
- ・介護者の年齢では、60歳以上の介護者が、利用者では66.6%、未利用者では65.4%を占めている [P207A問36[35](2) / P210B問36[35](2)]。
- ・要介護者本人と同居している割合は、利用者・未利用者とも要介護度が重度になるほど高くなっている [P213A問36[35](3)-a/ P216B問36[35](3)-a]。

(利用者)



(未利用者)



(イ) 介護の状況、介護上の問題

重度の要介護者を介護している介護者は、多くの介護行為を担っている状況にある。

利用者は、介護保険サービスを利用しているにもかかわらず、精神的なストレスだけでなく、身体的負担を抱えて介護を行っている様子が調査結果からうかがえる。

未利用者の介護者においても、「ストレスなどの精神的な負担が大きい」のほか、「本人が介護保険サービスの利用を望まない」や「自分の時間がもてない」「身体的な負担が大きい」などの割合が高く、要介護者本人が介護保険サービスへの利用に繋がっていないことが、介護者の介護による心身の負担を大きくしている要因のひとつとして考えられる。

また、在宅介護を行う中で、特に要介護者本人の要介護度が重度の場合や、認知症の程度が重い場合に、大声でどなったり、手を上げそうになってしまったことがある介護者の割合が高い。

このように、介護の重圧やストレスに伴う身体的、精神的負担を感じている多くの介護者に対して、地域包括支援センターや総合相談窓口（ブランチ）等の専門的な相談窓口の周知やメンタルヘルス対策を推進することは重要な課題であると考えられる。

また、ニーズに応じて適切な介護保険サービスの利用に繋げ、介護者の負担軽減を図ることにより、介護者の孤立や虐待を防ぐことになるものと考えられる。

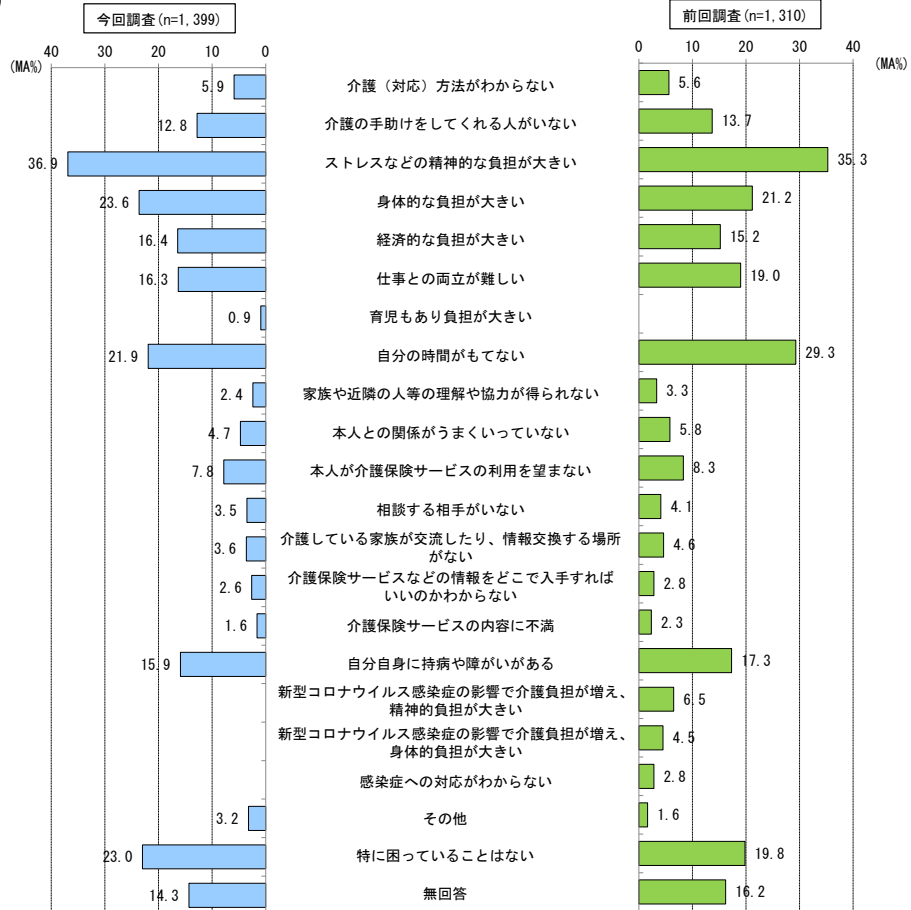
一方で、「自分自身に持病や障がいがある」と回答した介護者もあり、高齢者本人のサービス利用への繋ぎだけでなく、「介護者自身が必要な医療やサービス利用に繋がっているか」という視点も重要である。

【参考】

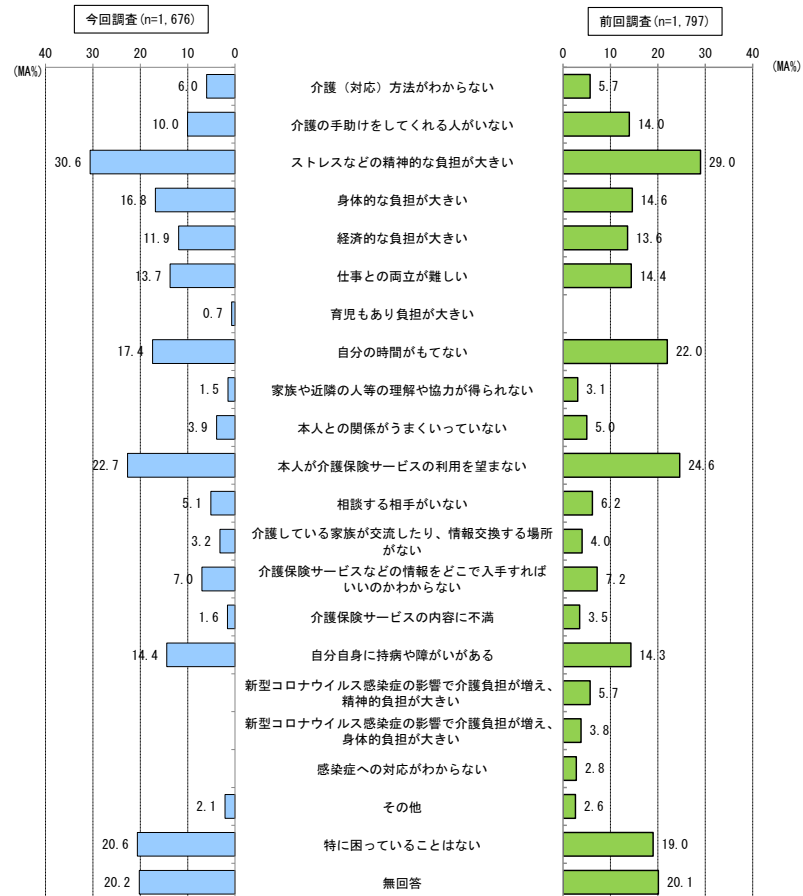
問 41/問 40「本人に行っている介護内容」問 43/問 42「自宅での介護で困っていること」問 44/問 43「自宅での介護で本人に対して行ってしまったこと」より

- ・ 介護者が行っている介護内容は、利用者・未利用者とも要介護度が重度になるほど、いずれの介護内容も割合が高くなる傾向にある [P232A問41[40]-a/ P236B問41[40]-a]。
- ・ 自宅での介護で困っていることは、利用者の介護者は「ストレスなどの精神的な負担が大きい」(36.9%)の割合が最も高く、「身体的な負担が大きい」(23.6%)や「自分の時間がもてない」(21.9%)なども上位となっている [P241A問43[42]]。一方、未利用者の介護者では、「ストレスなどの精神的な負担が大きい」(30.6%)の割合が最も高く、「本人が介護保険サービスの利用を望まない」(22.7%)や「自分の時間がもてない」(17.4%)、「身体的な負担が大きい」(16.8%)などが高くなっている [P243B問43[42]]。
- ・ 在宅介護を行う中で、要介護者本人に対し、「つい大声でどなってしまったことがある」や「無視してしまったことがある」「イライラして手をあげそうになったことがある」などの行為を行った割合（100%から「特にない」と無回答を差し引いた割合）は、利用者の介護者が38.8%、未利用者の介護者が35.7%で、約5人に2人の介護者に経験がある [P245A問44[43]/ P251B問44[43]]。

(利用者)



(未利用者)



(2) 介護保険サービス等利用者の在宅生活の状況

①介護保険サービス等の利用状況

令和7年6月の1か月間に介護保険サービス（介護予防サービス）を利用した割合は6割程度であり、要介護度が重くなるほど利用割合は増加している。

介護保険サービス以外の支援・サービスでは、「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」の利用割合が高い。

また、今後必要と感じる支援・サービスでは、「掃除・洗濯」「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がニーズの高いサービスとなっている。

【参考】

問10「介護保険サービスの利用状況」、問11「現在利用している、介護保険サービス及び介護予防サービス以外の支援・サービス」、問12「在宅生活継続に必要と感じる支援・サービス」より

- ・ 令和7年6月の1か月間に介護保険サービス（介護予防サービス）を利用した割合は60.1%で [P37問10-5]、34.4%は利用していない。要介護度が重くなるほど利用割合は増加している [P37問10-5-a]。
- ・ 在宅生活の継続のための介護保険サービス以外の支援・サービスでは、「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」の利用割合が高く [P40問11]、また今後必要と感じる支援・サービスでは、「掃除・洗濯」「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がニーズの高いサービスとなっている [P42問12]。

②施設への入所・入居の検討状況と在宅生活の継続意向

自宅や高齢者向け住宅等で暮らす高齢者は、要介護度に関係なく、現時点では施設等への入所・入居を検討していない割合が7～8割を占め [P31問10-1-a]、介護を受けながら在宅での生活を継続する意向が強い。一方、要介護度が重度になるほど施設への入所（入居）意向が強くなる傾向の背景には、前述の（イ）介護の状況、介護上の問題に記載のとおり、要介護度の重度化に伴う介護負担の増大等も一因にあると考えられる。

③在宅生活の継続意向が高い要介護者の特性

調査結果によると、施設への入所・入居を検討していない利用者は、入所・入居を検討している利用者や、すでに入所・入居申し込みをしている利用者比べ、85歳以上の割合が低く、要介護度も低い傾向にある。

また、同利用者は、配偶者や子どもなどの同居家族がいる割合も半数程度を占めており、世帯構成での大きな違いは見られない。家族や親族からの介護頻度については「ほぼ毎日ある」の割合が、入所・入居を検討していない利用者では49.6%、入所・入居を検討している利用者では54.0%であり、後者の方が高い。その一方で、主な介護者の介護を手助けしてくれる人として「別居している家族や親族で介護の手助けをしてくれる人がいる」の割合が、入所・入居を検討していない利用者は52.4%と、他に比べると高い傾向にある。

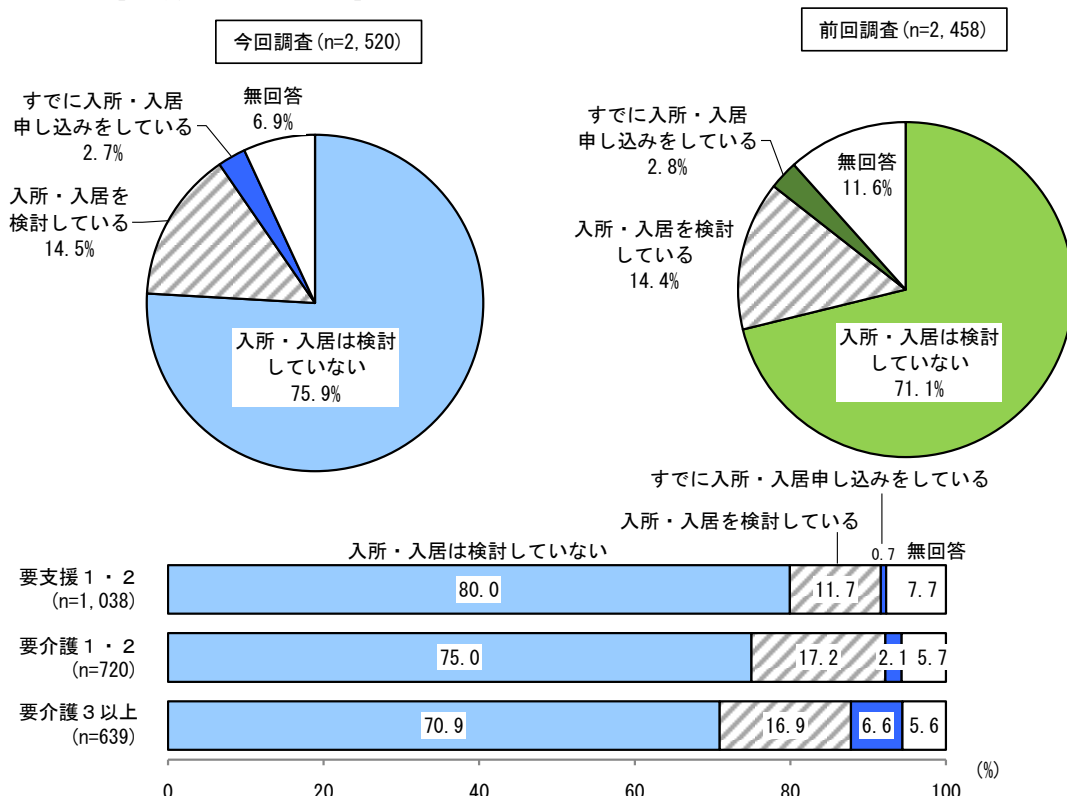
上記の調査結果から、比較的自立度が高い要介護者であることのほか、主な介護者に対して別居している家族や親族によるサポートがあるなど、家族内で介護を担える体制構築が可

能であることが、在宅生活の継続意向に影響していると考えられる。

【参考】

問 10-1 「施設の入所の検討状況」×問 3 「要介護度」、問 2 (2) 「本人の年齢」、問 5 「世帯状況」、問 6-1 「家族や親族からの介護日数」、問 39/問 38 「介護を手助けしてくれる人の有無」

- ・ 入所・入居は検討していない利用者のうち、要介護 3 以上の割合は 24.4%で、要介護 2 以下の割合は 74.0%を占めている。一方、入所・入居を検討している利用者の要介護 3 以上の割合は 30.0%、すでに入所申し込みをしている利用者の要介護 3 以上の割合は 63.6%となっている。[本書 P25 図 1-a]
- ・ 入所・入居は検討していない 85 歳以上の割合は 46.5%で、入所・入居を検討している 85 歳以上の利用者 (56.5%) 及びすでに入所申し込みをしている 85 歳以上の利用者 (53.0%) の各割合に比べ低くなっている。[本書 P25 図 1-b]
- ・ 世帯状況は、入所・入居は検討していない利用者では「単身 (ひとり暮らし)」の割合が 46.1%で最も高く、「夫婦のみで、配偶者が 65 歳以上」が 23.6%、「息子・娘との 2 世帯」が 22.0%となっている。「単身 (ひとり暮らし)」の割合は、入所・入居を検討している利用者で 50.4%、すでに入所・入居申し込みをしている利用者で 45.5%といずれも半数前後を占め、配偶者や子どもと同居する利用者は合わせて 4 割前後となっている [本書 P25 図 1-c]。
- ・ 家族や親族からの介護の頻度は、入所・入居は検討していない利用者では「ほぼ毎日ある」の割合が 49.6%で最も高くなっている [本書 P25 図 1-d]。
- ・ 介護を手助けしてくれる人は、入所・入居は検討していない利用者では「別居している家族や親族」の割合が 52.4%で最も高く、次いで「同居の家族」(40.6%)となっている [本書 P26 図 1-e]。



④在宅生活の継続を支える介護保険サービス等

入所・入居は検討していない利用者は、食事の準備や掃除・洗濯・買物等の家事援助など、主に訪問系サービスによる生活支援を受けながら、在宅生活を継続している。そのうち、認知症状がある利用者の結果をみると、通所系サービスを単体で活用しているケースが約半数を占める。

一方、入所・入居を検討している利用者では、訪問系サービスと通所系サービスを組み合わせて利用する割合が高くなる傾向にある。

ここ1年以内に利用したいサービスに関する項目では、認知症状がある利用者のうち、入所・入居を検討している層においても、「自宅で生活しながらサービスを受けたい」との回答が49.3%を占めており、入所・入居を考えている段階でも、できる限り自宅で暮らし続けたいという意識は高い。

今回の調査結果からは、サービス利用の傾向と施設入所との因果関係まで判断できないものの、施設入所を検討しながらも在宅生活の希望は高く、自宅において複合的なサービス利用による日常的な介護支援をうけている状況がうかがえる。

【参考】

問 10-1 「施設の入所の検討状況」 × 問 10 「介護保険サービスの利用状況」・問 17 「現在利用していない介護保険サービス及び介護予防サービスの利用意向」

- ・ 利用している介護保険サービスは、施設への入所・入居は検討していない利用者では「訪問系のみ」(41.8%)の割合が最も高く、これに次いで「通所系のみ」(32.7%)で、「訪問系+通所系」(25.5%)は最も低い。一方、入所・入居を検討している利用者では、「訪問系+通所系」の割合が37.7%と最も高く、「訪問系のみ」が31.0%、「通所系のみ」が31.3%となっている[本書P26 図1-f]。一方、認知症の症状がある場合、施設への入所・入居は検討していない利用者では、「通所系のみ」(49.1%)の割合が最も高く、これに次いで「訪問系+通所系」(35.3%)で、「訪問系のみ」(15.5%)は最も低い。また、認知症があり入所・入居を検討している利用者では、「訪問系+通所系」(52.6%)の割合が高く、次いで「通所系のみ」(34.2%)で、通所系サービス寄りの利用となっている[本書P27 図1-h]。
- ・ 現在利用しているサービスとは別に利用したい介護保険サービスでは、施設等の入所・入居希望に関わらず、「特にない(現在利用しているサービスのみでよい)」の割合が最も高く、特に入所・入居は検討していない利用者(64.4%)で高い。一方、「自宅で生活しながらサービスを受けたい」の割合は、入所・入居を検討している利用者が37.7%で最も高く、すでに入所・入居申し込みをしている利用者の割合(18.3%)は最も低い[本書P26 図1-g]。この回答傾向は、認知症がある利用者も同様となっている[本書P27 図1-i]。

⑤認知症のある利用者の在宅継続に繋がるサービス・支援

認知症があり、施設の入所・入居を検討していない利用者の介護者で、実際に行っている介護内容は、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「食事の準備」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「外出付き添い、送迎等」「服薬」が上位となっているが、現在の生活を継続するうえでの介護不安での上位は、「認知症状への対応」「夜間の排泄」などが上位となっている。

調査結果全体を通じて、施設の入所・入居を検討している利用者や、すでに入所・入居申し込みをしている利用者は、現在施設の入所・入居を検討していない利用者の介護者に比べて、身体介護を行っている割合や、認知症状への対応に対して不安を感じている割合が高いことから、認知症のある利用者の在宅生活を継続するためには、早期から支援に繋ぐことが重要であると考えられる。

【参考】

問 10-1「施設の入所の検討状況」×問 41「本人に行っている介護内容」・問 52「現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護」

<認知症の症状がある利用者>

- ・ 入所・入居は検討していない利用者の介護者の介護内容は、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（86.2％）が最も高く、次いで「食事の準備」（84.8％）となっている。以下、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（83.3％）、「外出の付き添い、送迎等」（78.6％）、「服薬」（73.8％）の割合が高くなっている。「認知症状への対応」の割合は 53.3％で、入居・入所を検討している利用者（56.2％）、すでに入所・入居申し込みをしている利用者（77.8％）の割合に比べ低い。また、排泄や食事の介助、身だしなみなど身体介護に関わる介護の割合も低くなっている [本書 P28 図 1-j]。
- ・ 現在の生活を継続するうえで不安に感じる介護等は、入所・入居は検討していない利用者では、「認知症状への対応」の割合が 58.1％で最も高く、これに次いで「夜間の排泄」及び「外出の付き添い、送迎等」（各 29.6％）となっている。一方、入所・入居を検討している利用者では、「認知症状への対応」の割合が 61.2％で最も高く、次いで「夜間の排泄」（47.8％）で、以下、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「外出の付き添い、送迎等」「日中の排泄」（各 37.3％）となっている [本書 P29 図 1-k]。

(3) 介護保険サービス等未利用者の在宅生活と介護者の介護

① サービス未利用の理由・背景

前回調査同様、回答者の6割が要支援・要介護認定を受けながらも、「今までまったく介護保険サービスを利用したことがない」と回答している。要介護3以上でみると、サービス未利用理由の上位項目は、「家族が介護をする」「現状では、サービスを利用するほどではない」「希望なし／利用料を支払うのが難しい」であり、ニーズの有無よりも「家族が介護をする」という意識や金銭的な負担が、サービスを利用しないという選択に繋がっている可能性が示唆される。

【参考】

問10「介護保険サービスの利用状況」、問11「介護保険サービスを利用していない理由」より

- ・ 介護保険サービスの利用状況では、「今までまったく利用したことがない」が60.9%で [P135問10]、要支援1・2、要介護1・2では、介護保険サービス等を「今までまったく利用したことがない」の割合が6割を超え、要介護3以上では「以前は利用していたが、現在は利用していない」の割合が高くなっている [P135問10-a]。
- ・ 介護保険サービスを利用していない理由の上位は、「現状では、サービスを利用するほどではない」が38.4%と最も高く、次いで「家族が介護をするため問題ない」が15.1%、「サービスの利用希望がない」が9.5%となっている。[P139問11]。要介護3以上では、その他の回答を除くと、「家族が介護をするため問題ない」が14.8%と最も高く、「現状では、サービスを利用するほどではない」が11.6%、次いで「利用料を支払うのが難しい」が8.7%となっている [P140問11-a]。

② 未利用者が介護保険サービスを利用するきっかけや利用効果

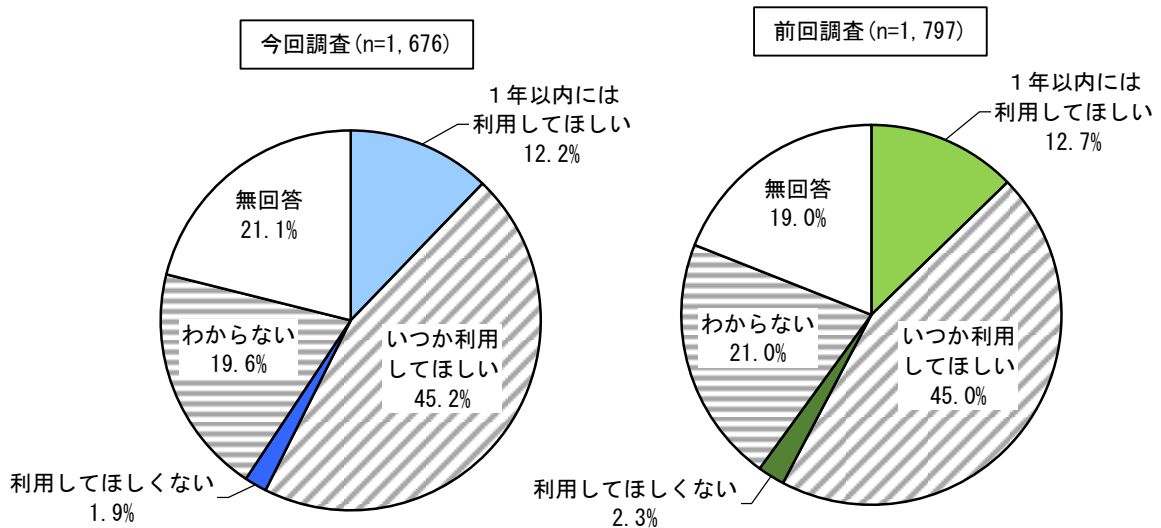
未利用者の介護者のうち半数近くが要介護者本人に介護保険サービスを「いつか利用してほしい」と回答している。サービスを利用するきっかけは、要介護者本人の状態では「入浴、トイレ、食事などの日常生活に支障をきたすようになったら」や「介護の必要性が高くなったら」「認知症になったら・認知症が進んだら」の各割合が高くなっており、「介護保険サービスの利用はしたくない」等の回答割合は低く、未利用者の介護者の多くは介護保険サービス利用そのものを否定しているのではなく、将来的な状況の変化に応じて、介護保険サービスの利用を視野に入れている様子がうかがえる。

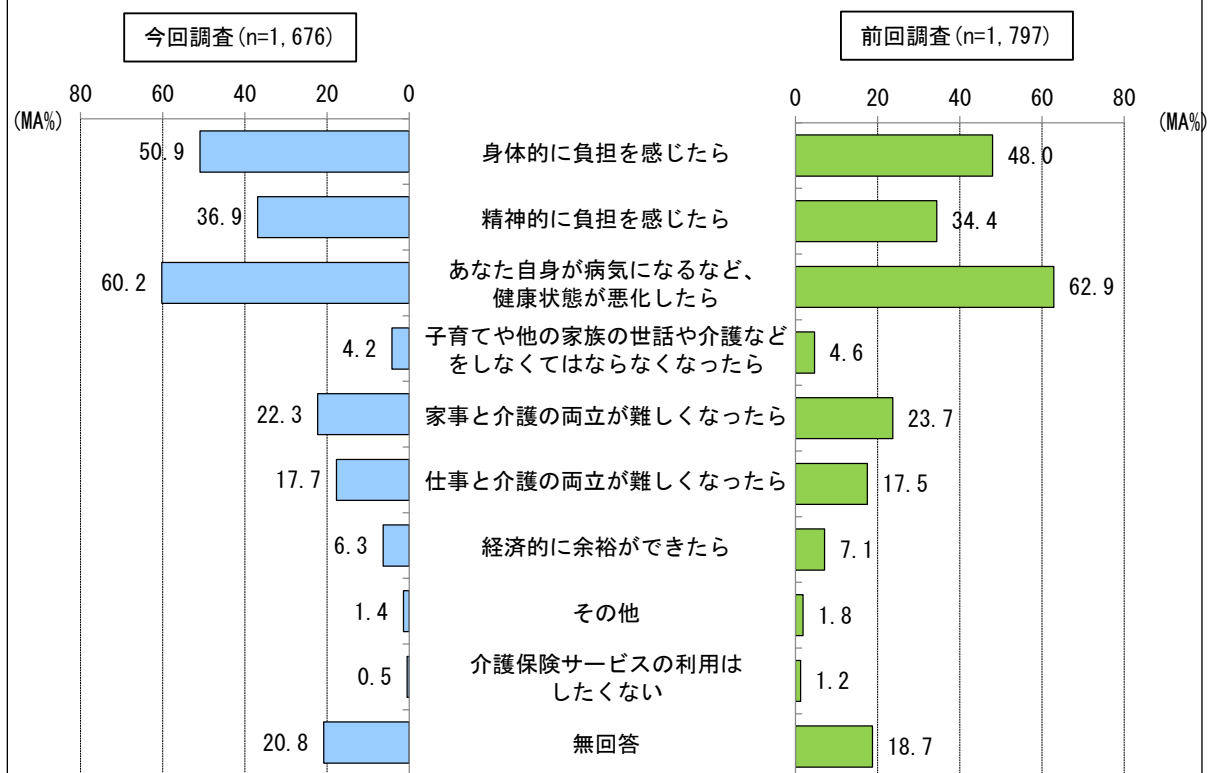
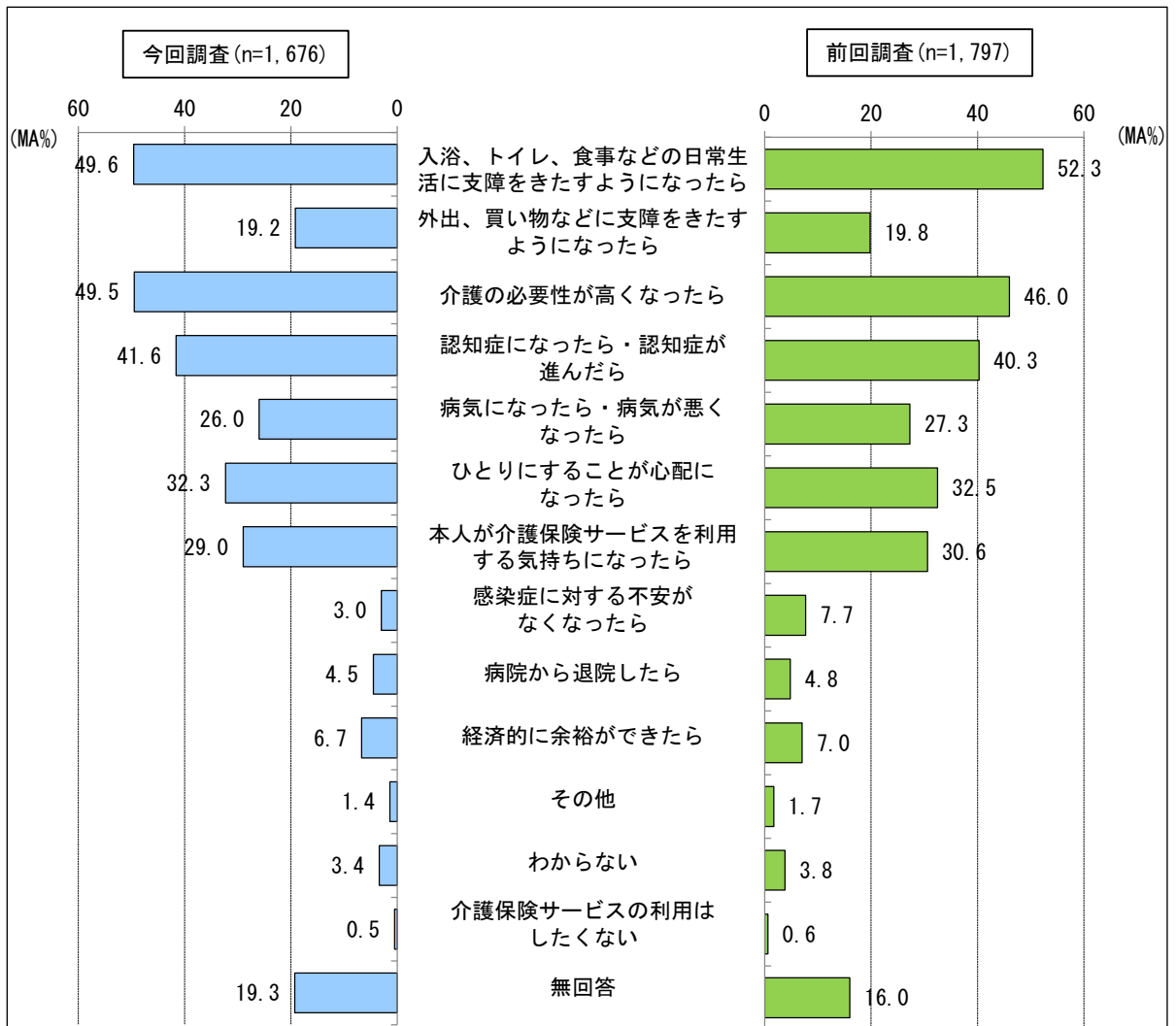
また、「介護者自身が病気になるなど、健康状態が悪化したら」や「身体的に負担を感じたら」「精神的に負担を感じたら」など介護者自身の状態に変化が出てきた場合に利用したいと考えている介護者が多い。利用者の介護者への問では、約2人に1人が介護保険サービスを利用することで、精神的、身体的に楽になったと回答していることから、未利用者本人も介護者自身も、必要な相談や支援・サービス等にいつでもアクセスできるよう、サービスへの円滑な接続や、特に孤立しやすい未利用者の介護者への見守り、支援のための取組が重要と考えられる。

【参考】

問 45 「本人に対する介護保険サービスの利用意向」、問 46 「介護保険サービスを利用しようと思う本人の状態」問 47 「介護保険サービスを利用しようと思う介護者の状態」より

- 未利用者の介護者のうち 45.2%が要介護者本人に介護保険サービスを「いつか利用してほしい」と回答している [P265B 問[45]]。また、サービスを利用するきっかけとして、要介護者本人の状態が「入浴、トイレ、食事などの日常生活に支障をきたすようになったら」(49.6%) や「介護の必要性が高くなったら」(49.5%)、「認知症になったら・認知症が進んだら」(41.6%)の各割合が高くなっている [P266B 問[46]]。「介護者自身が病気になるなど、健康状態が悪化したら」(60.2%) や「身体的に負担を感じたら」(50.9%)、「精神的に負担を感じたら」(36.9%) など介護者自身の状態に変化が出てきた場合に利用したいと考えている介護者が多い [P267B 問[47]]。利用者の介護者においては、介護保険サービスを利用することで、「精神的に楽になった」(51.5%) や「時間に余裕ができた」(45.1%)、「身体的に楽になった」(45.0%) と回答している [P262A 問 46]。





③未利用者の介護者における在宅介護継続への課題

要介護者本人の要介護度が重度になるほど、介護保険サービスを「1年以内に利用してほしい」の割合は高い。

「1年以内に利用してほしい」と回答した層、「いつか利用してほしい」と回答した層について、本人に行っている介護内容を比較すると、どちらも「食事の準備」や「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」等を担う割合が高く、上位項目は共通している。また、ほとんどの項目で「1年以内に利用してほしい」と回答した層の割合が「いつか利用してほしい」と回答した層の割合よりも高いが、「食事の準備」や「外出の付き添い、送迎等」は差が小さく「認知症状への対応」「身だしなみ（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「衣服の着脱」「入浴・洗身・洗髪」等で大きな差がみられる。

また、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護では、どちらの層も、「認知症状への対応」の割合が最も高く、次いで「入浴・洗身・洗髪」や「夜間の排泄」などが上位となっている。いずれの項目においても、「1年以内に利用してほしい」と回答した層の割合のほうが高いが、特に「認知症状への対応」に関しては、「いつか利用してほしい」と回答した介護者の回答より約20ポイント高く、不安を感じる割合が大きい。

このことから、介護保険サービス利用希望の差は、特に認知症状への実際的な対応や、将来への不安の強さが影響しているものと考えられる。

【参考】

問 45「本人に対する介護保険サービスの利用意向」×問 3-1「要介護度」、問 40「本人に行っている介護内容」、問 52「現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等」

- ・ 要介護者本人に対し、介護保険サービスを「1年以内には利用してほしい」と回答した介護者の割合は、要支援1・2では10.6%、要介護1・2では20.4%、要介護3以上では22.2%と、要介護度が重くなるとともに増加傾向にある [本書 P30 図 2-a]。
- ・ 要介護者本人に対し、介護保険サービスを「1年以内には利用してほしい」と回答した介護者の介護内容の上位3項目は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（79.5%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（78.4%）、「食事の準備」（70.3%）であり、以下、「外出の付き添い、送迎等」（65.4%）、「服薬」（50.8%）、「認知症への対応」（36.2%）となっている。一方、「いつか利用してほしい」と回答した介護者の介護内容は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（71.8%）、「食事の準備」（68.0%）「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（64.9%）が上位となっている [本書 P30 図 2-b]。
- ・ 要介護者本人に対し、介護保険サービスを「1年以内には利用してほしい」と回答した介護者の不安に感じる介護等は、「認知症への対応」の割合が58.2%で最も高く、次いで「入浴・洗身・洗髪」（34.2%）で、以下、「外出の付き添い、送迎等」（33.2%）、「夜間の排泄」（30.4%）、「日中の排泄」（25.0%）となっている。一方、「いつか利用してほしい」と回答した介護者の不安に感じる介護等は、「認知症への対応」の割合が37.2%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（30.2%）で、以下、「入浴・洗身・洗髪」（29.9%）、「夜間の排泄」（25.3%）となっている [本書 P31 図 2-c]。

(4) 介護者の就業継続（介護と仕事の両立）のために必要なこと

① 介護者の就労と介護との両立の困難さの状況

介護者の高齢化を背景に、就業割合は利用者で37.7%、未利用者で30.9%に留まる。特に要介護3以上の人の介護者では、軽度と比較すると「本人の介護のため離職」の割合が高い。

また、過去1年間に介護のために仕事を辞めた家族・親族がいる割合は、少数であるが、要介護度が重くなるに増える傾向にあり、要介護度の重度化に伴う、在宅での家族介護への負担の増加が介護者の仕事の継続を困難にしている可能性が示唆される。

【参考】

問3/問3-1「要介護度」×問49「介護者の就業状況」、問50「介護を理由に仕事を辞めた人の有無」

問49「介護者の就業状況」×問49-2「働きながら介護を続けることの意向」

- ・ 介護者の就業状況は、利用者では、要介護度に関係なく、就業割合が4割前後を占め、そのうちフルタイムが2割程度となっている。要介護3以上を介護する介護者では、「本人の介護のため離職」の割合が6.9%と他に比べ高くなっている [P271 A 問49[49]-a]。一方、未利用者の介護者では、要介護3以上を外語する介護者の就業割合が低く、「本人の介護のため離職」の割合が他に比べ高い [P277 B 問49[49]-a]。
- ・ 過去1年以内に介護を主な理由として離職した家族・親族等の状況について、利用者・未利用者の介護者とも、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合は、要支援1・2及び要介護1・2では10%以内となっているのに対し、要介護3以上の要介護度では10%台でやや高くなっている。 [本書 P32 図3-a]
- ・ 就業する介護者の介護と仕事の両立に関する考えについて、利用者の介護者では、介護を『続けていくのは難しい』の割合（「続けていくのはかなり難しい」と「続けていくのはやや難しい」の合計）は、フルタイム勤務が9.4%、パートタイム勤務が11.4%で、パートタイム勤務の方が2.0ポイント高くなっている [P286 A 問49-2[49-2]-a]。一方、未利用者の介護者では、介護を『続けていくのは難しい』の割合は、フルタイム勤務が11.5%、パートタイム勤務が11.3%で、いずれも介護者の約10人に1人は介護と仕事の両立が難しいと考えている [P286 B 問49-2[49-2]-a]。

②介護と仕事を両立し、在宅での介護生活を継続するための課題

介護者が現在の生活を継続するうえで最も不安に感じる介護は、利用者・未利用者とも「認知症状への対応」で、特に介護をしながら仕事を続けていくのは難しいと回答する介護者で高くなっている。認知症の人にとって、必要とする支援や介護は様々であることから、現在の生活を継続するうえでの不安要素となり、介護と仕事を両立するにあたっての阻害要因となっていることが示唆される。

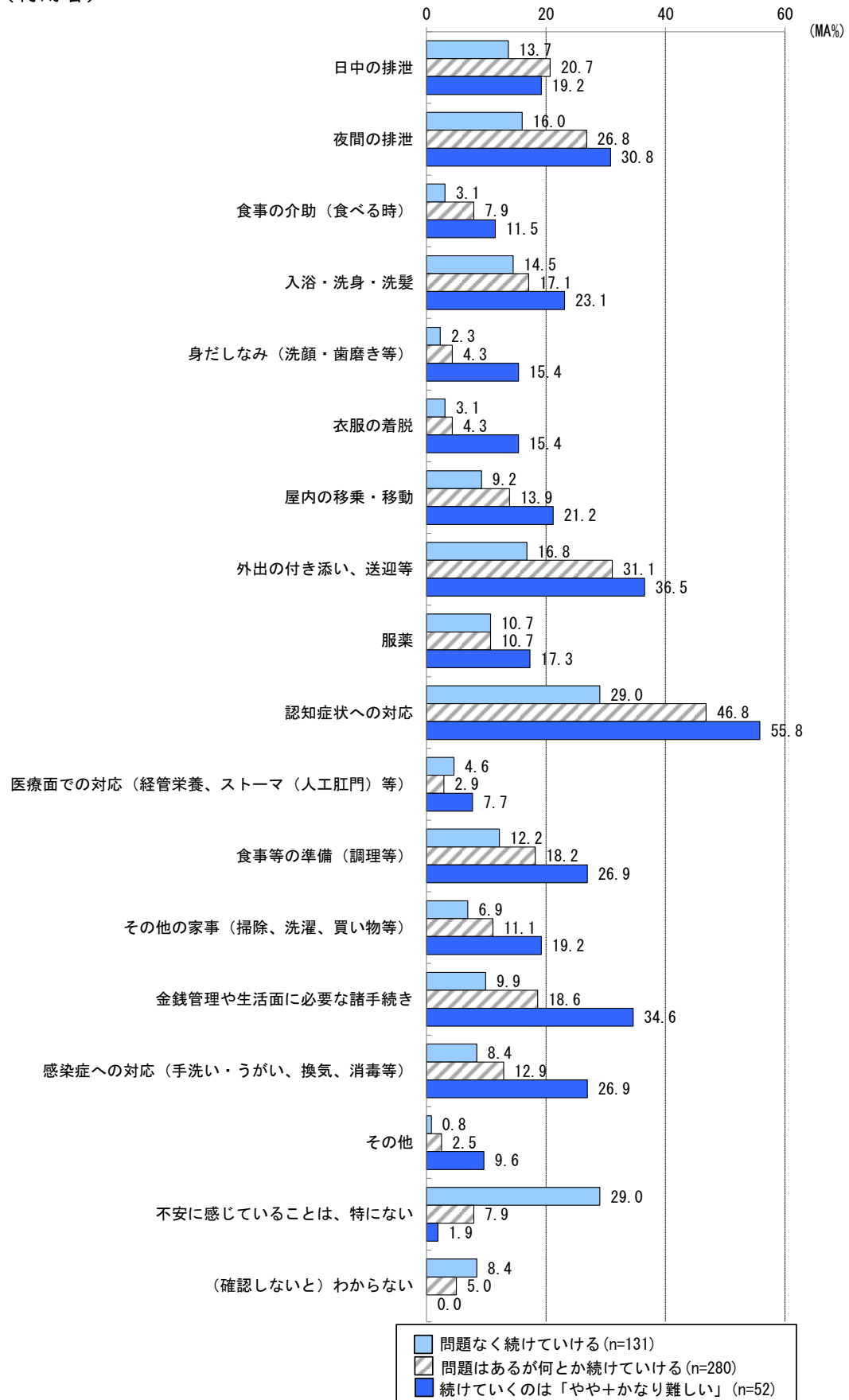
具体的には、在宅生活の継続への不安として「夜間の排泄」「入浴・洗身・洗髪」「食事の介助」などの身体介護に加え、「外出の付き添い、送迎等」や「金銭管理や生活面で必要な諸手続き」など、生活全般に及んでいる。これらの割合は、介護をしながら仕事を続けるのは難しい層で高い。介護者が仕事と介護を両立し、在宅での介護生活を継続していくためには、画一的なサービス等の提供ではなく、多様で総合的な支援体制の構築が必要である。

【参考】

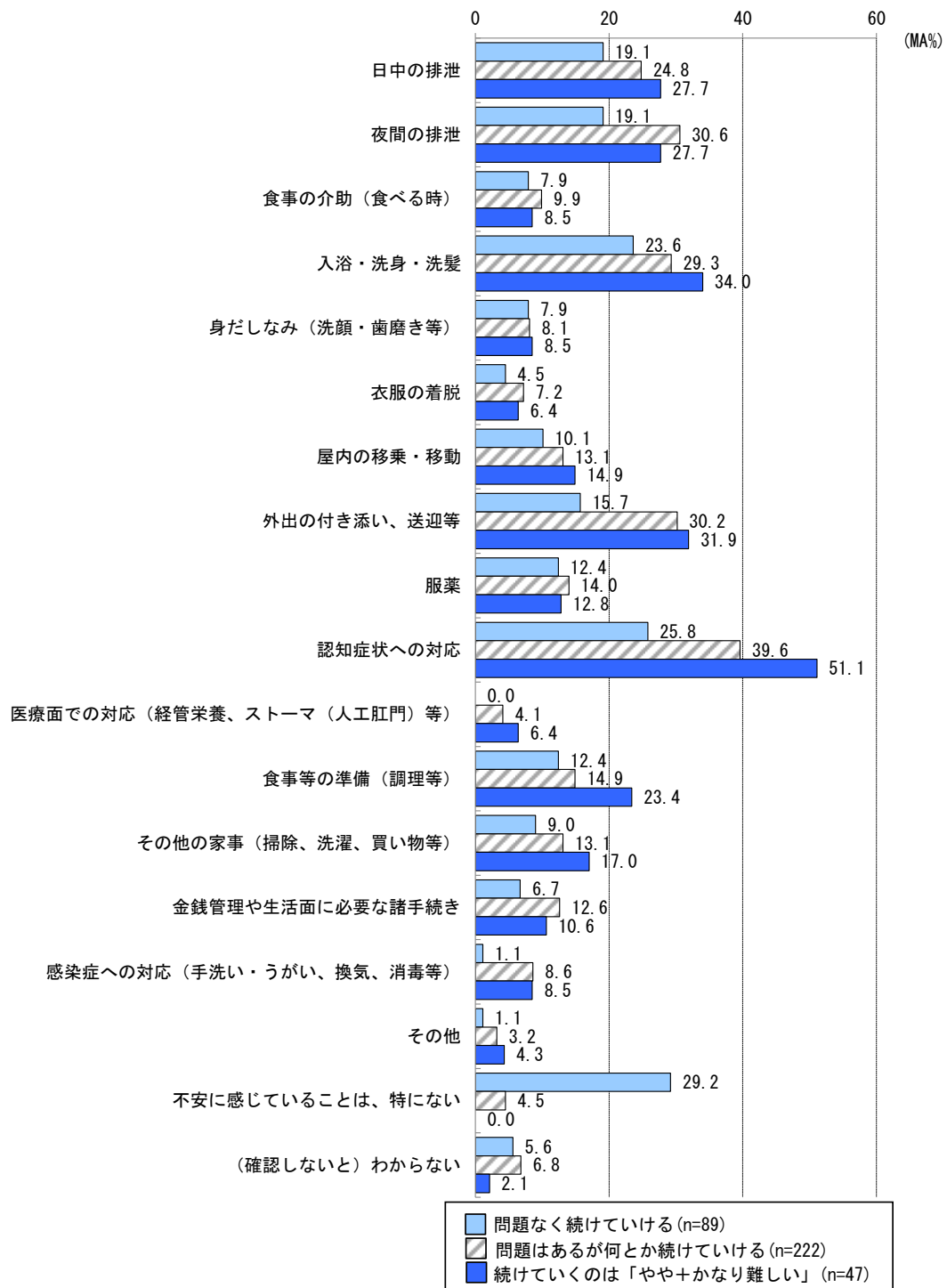
問 49-2 「働きながら介護を続けることの意向」×問 52 「現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等」

- ・現在の生活を継続するうえで不安に感じる介護等は、利用者の介護者では、「認知症状への対応」の割合が最も高く、特に介護をしながら仕事を続けていくのは難しいと回答する介護者で高くなっている。そのほか「夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」「入浴・洗身・洗髪」などの身体介護、「外出の付き添い、送迎等」や「金銭管理や生活面で必要な諸手続き」も介護をしながら仕事を続けていくのは難しいと回答する介護者で高くなっている。未利用者の介護者の場合も、利用者と概ね同様の結果となっている [本書 P33 図 3-b-1/本書 P34 図 3-b-2]。

(利用者)



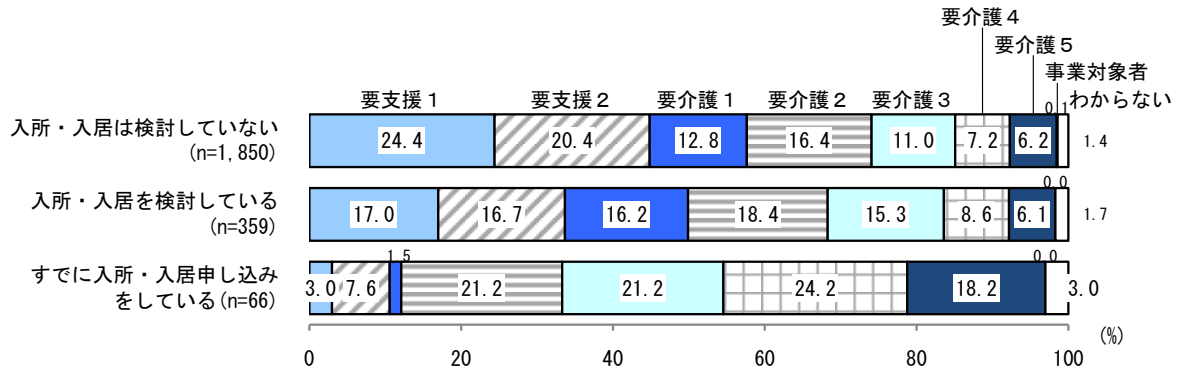
(未利用者)



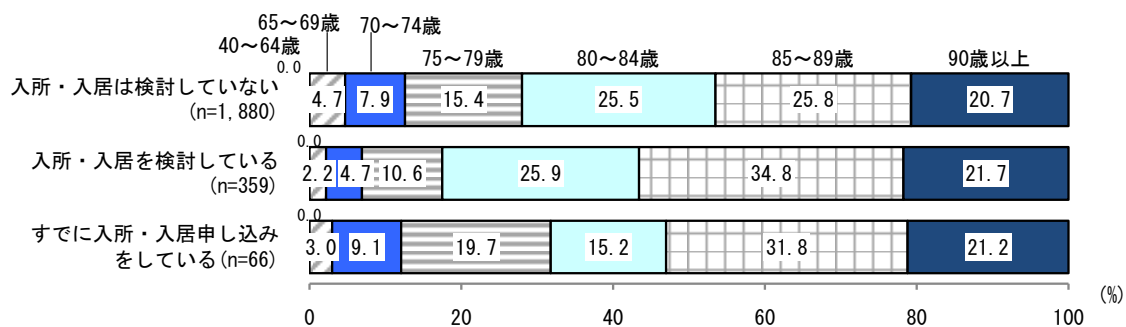
(5) 参考データ

■在宅生活の継続意向が高い要介護者の特性 (P13)

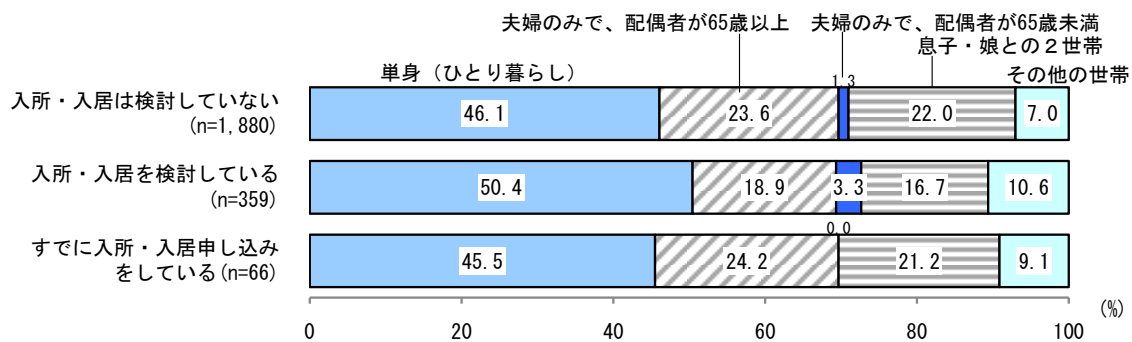
【図 1-a 要介護度（施設等への入所（入居）の検討状況別）】



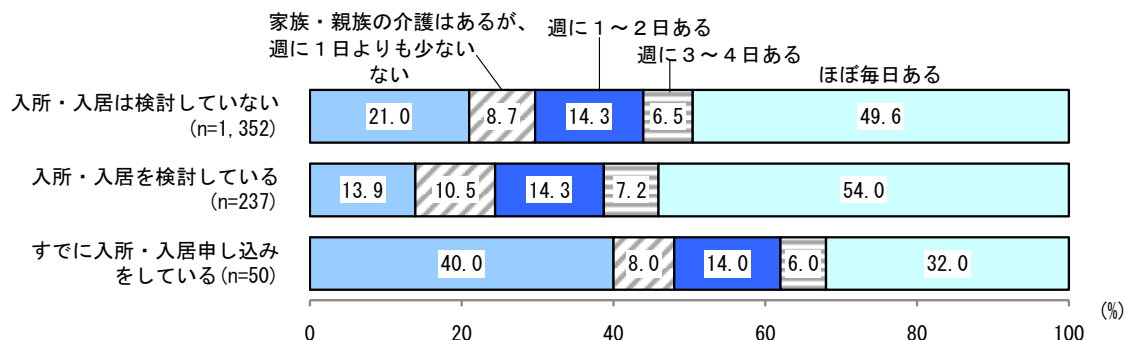
【図 1-b 本人の年齢（施設等への入所（入居）の検討状況別）】



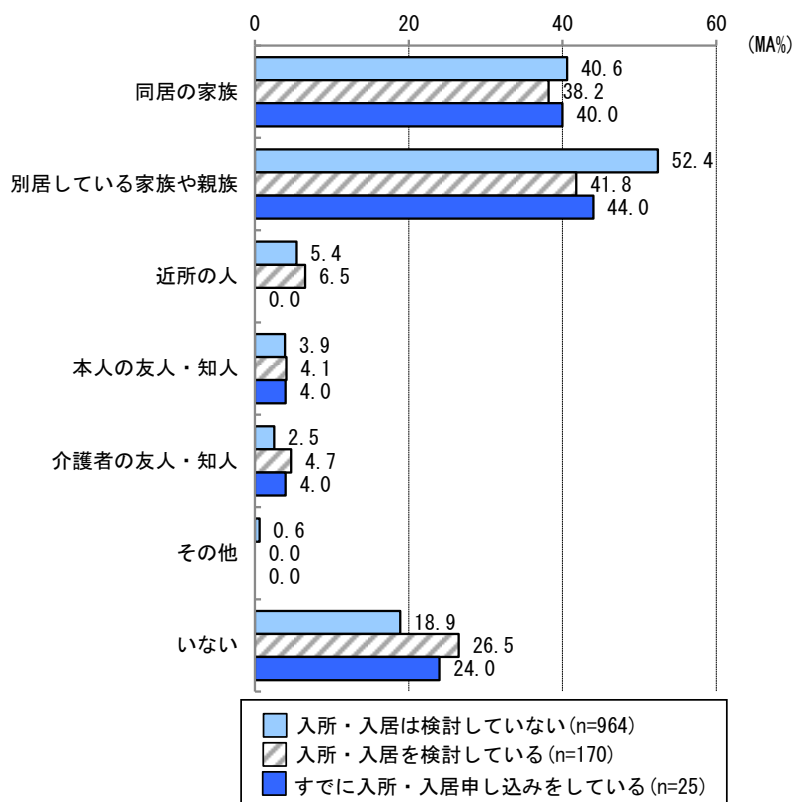
【図 1-c 世帯状況（施設等への入所（入居）の検討状況別）】



【図 1-d 家族や親族からの介護日数（施設等への入所（入居）の検討状況別）】

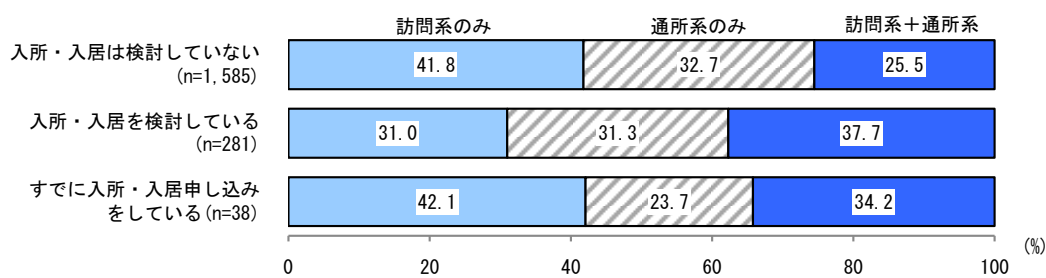


【図 1-e 介護を手助けしてくれる人の有無（施設等への入所(入居)の検討状況別）】

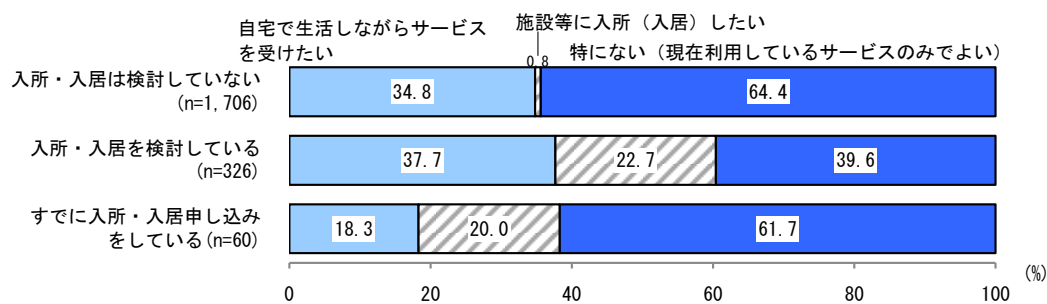


■在宅生活の継続を支える介護保険サービス等（P15）

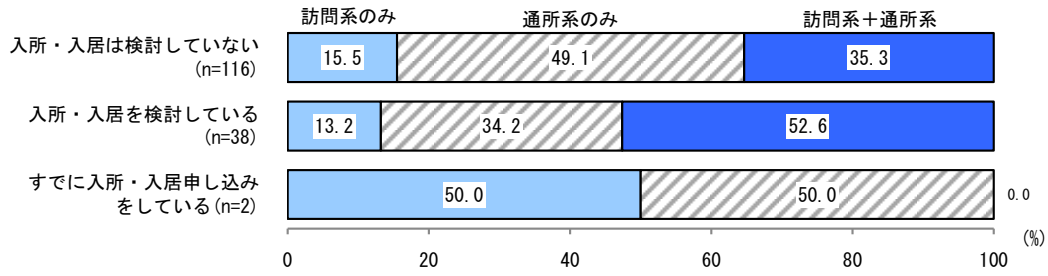
【図 1-f 利用している介護保険サービス及び介護予防サービス（施設等への入所(入居)の検討状況別）】



【図 1-g 現在利用していない介護保険サービス及び介護予防サービスの利用意向（施設等への入所(入居)の検討状況別）】



【図 1-h 利用している介護保険サービス及び介護予防サービス（施設等への入所(入居)の検討状況別、認知症状あり*）】

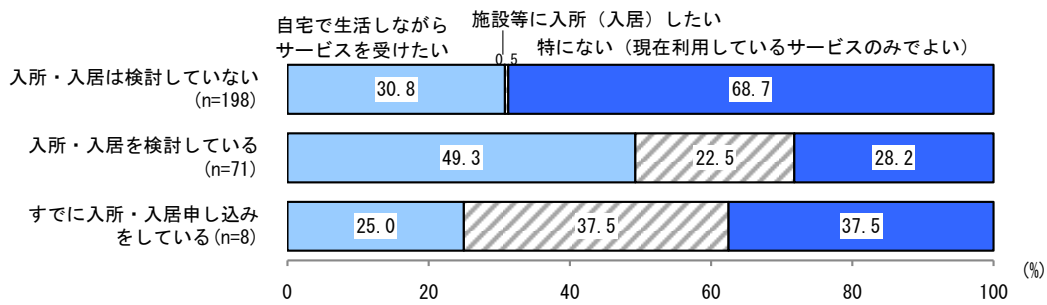


*** 認知症状あり**

介護保険サービス利用者調査・問 40 もしくは未利用者調査・問 39 で次の項目のいずれかを選択した者

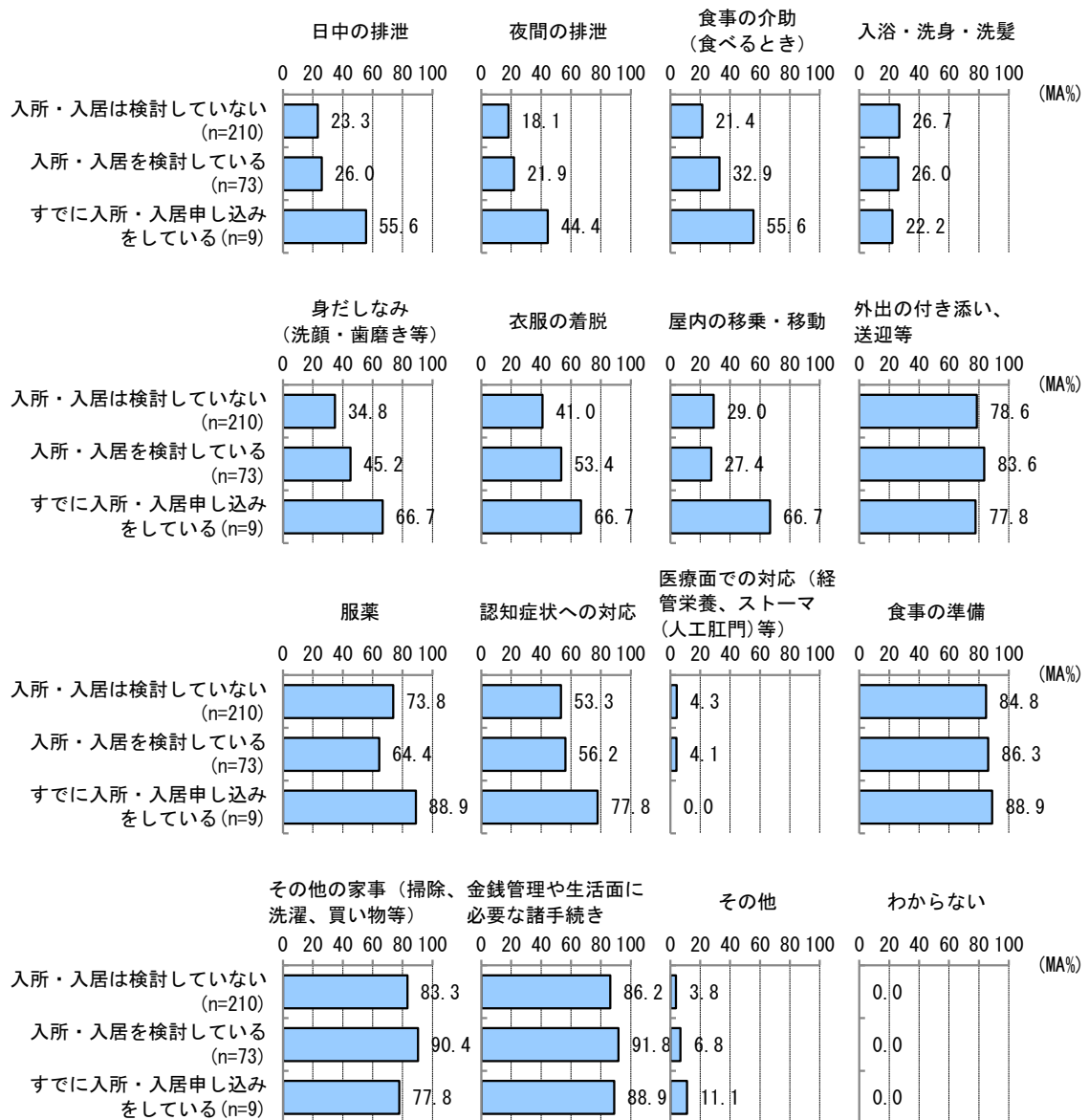
- 3 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
- 4 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする
- 5 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
- 6 激しい精神症状、あるいは重い身体疾患があり、専門医療を必要とする

【図 1-i 現在利用していない介護保険サービス及び介護予防サービスの利用意向（施設等への入所(入居)の検討状況別、認知症状あり）】

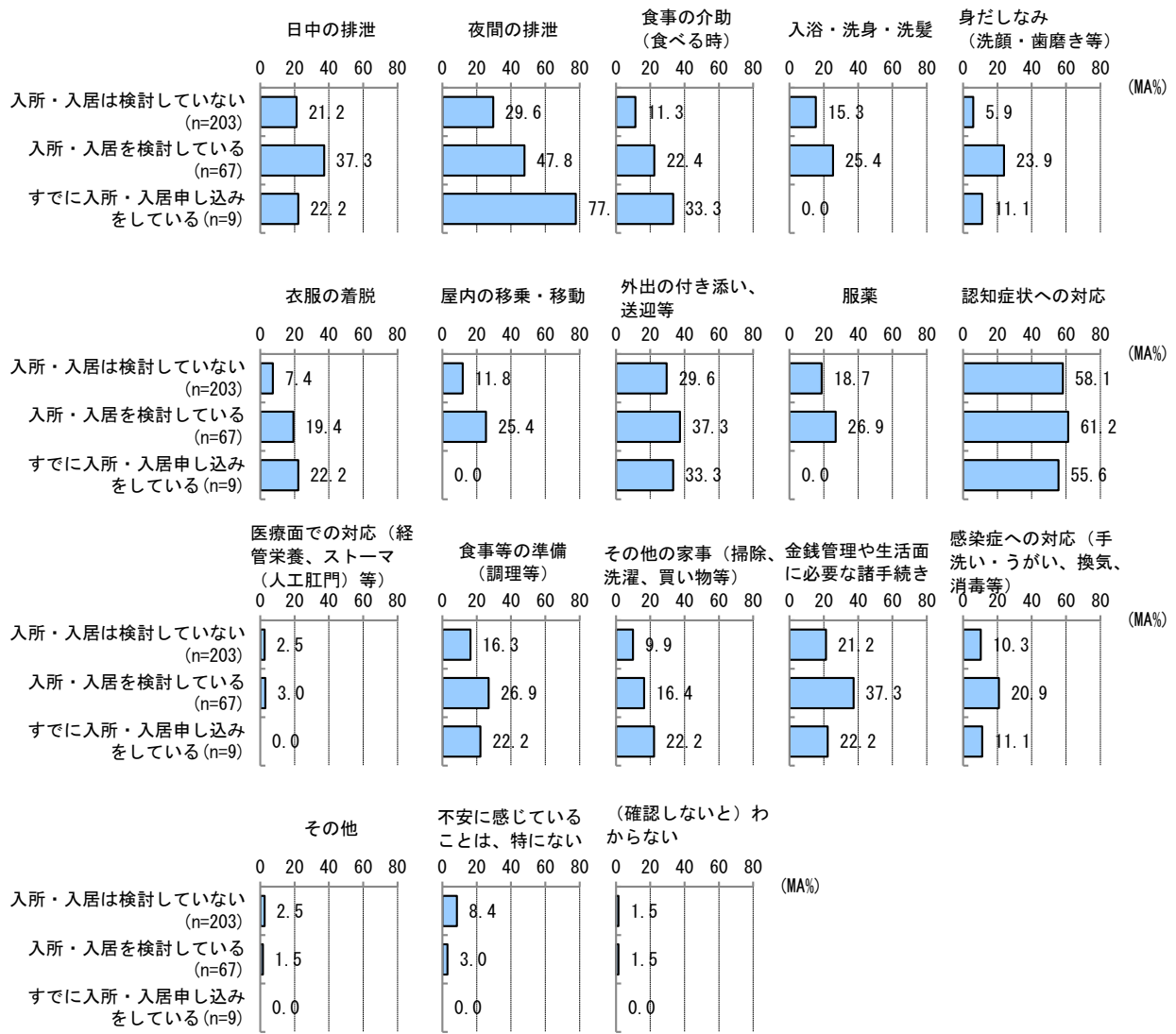


■認知症のある利用者の在宅継続に繋がるサービス・支援（P16）

【図 1-j 本人に行っている介護内容（施設等への入所(入居)の検討状況別、認知症状あり）】

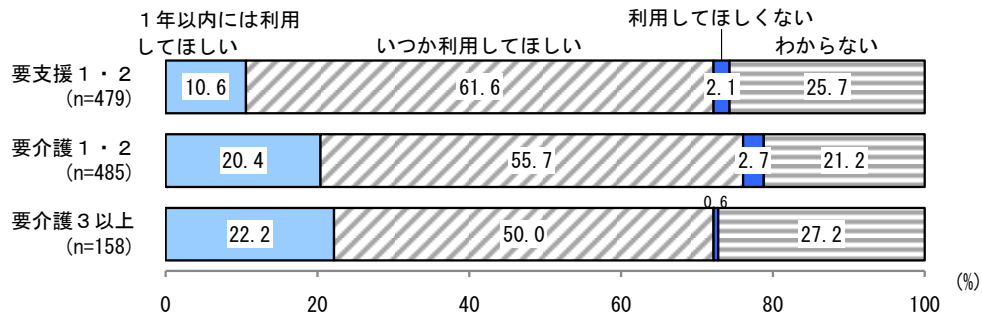


【図1-k 現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等（施設等への入所(入居)の検討状況別、認知症状あり）】

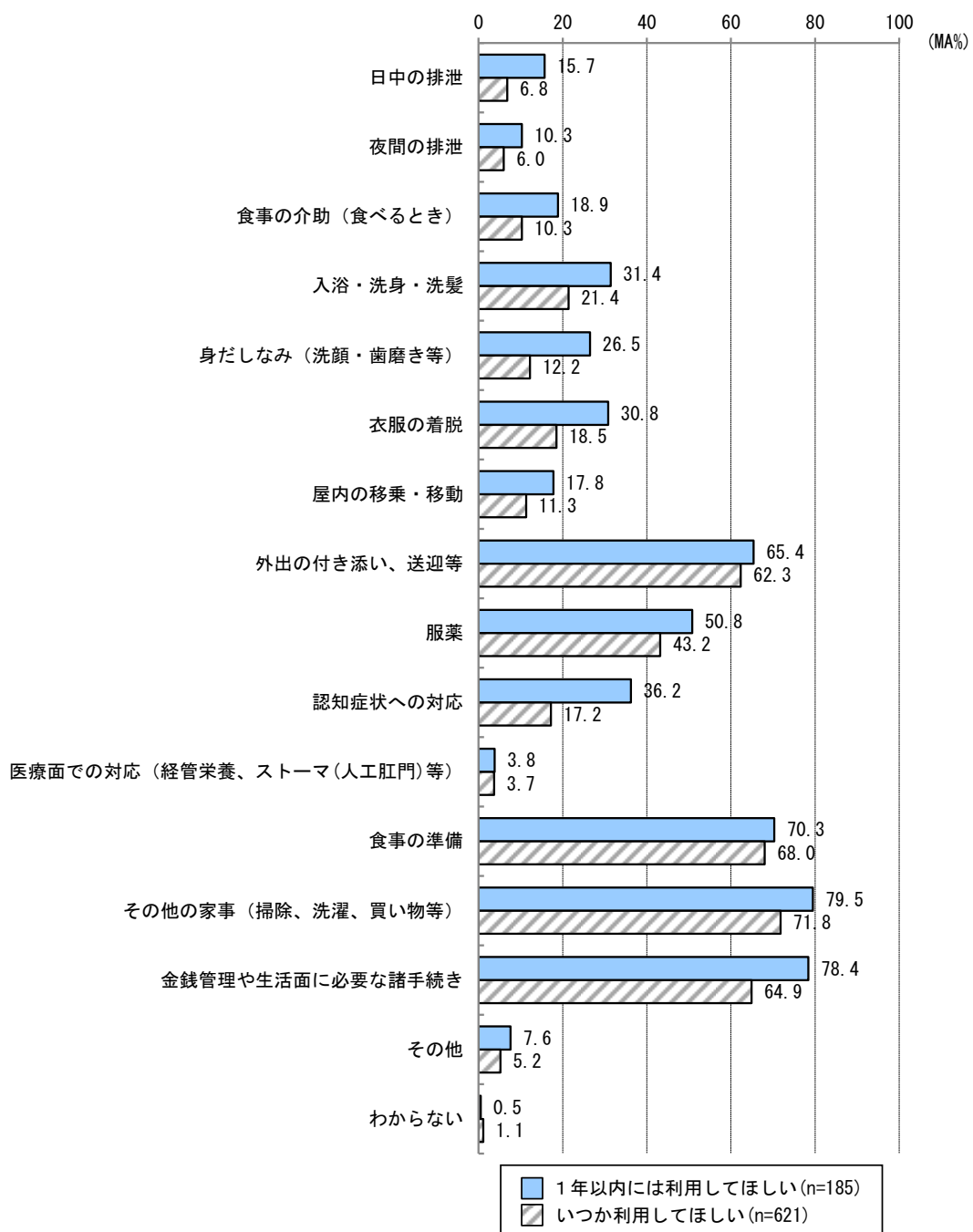


■未利用者の介護者における在宅介護継続への課題（P20）

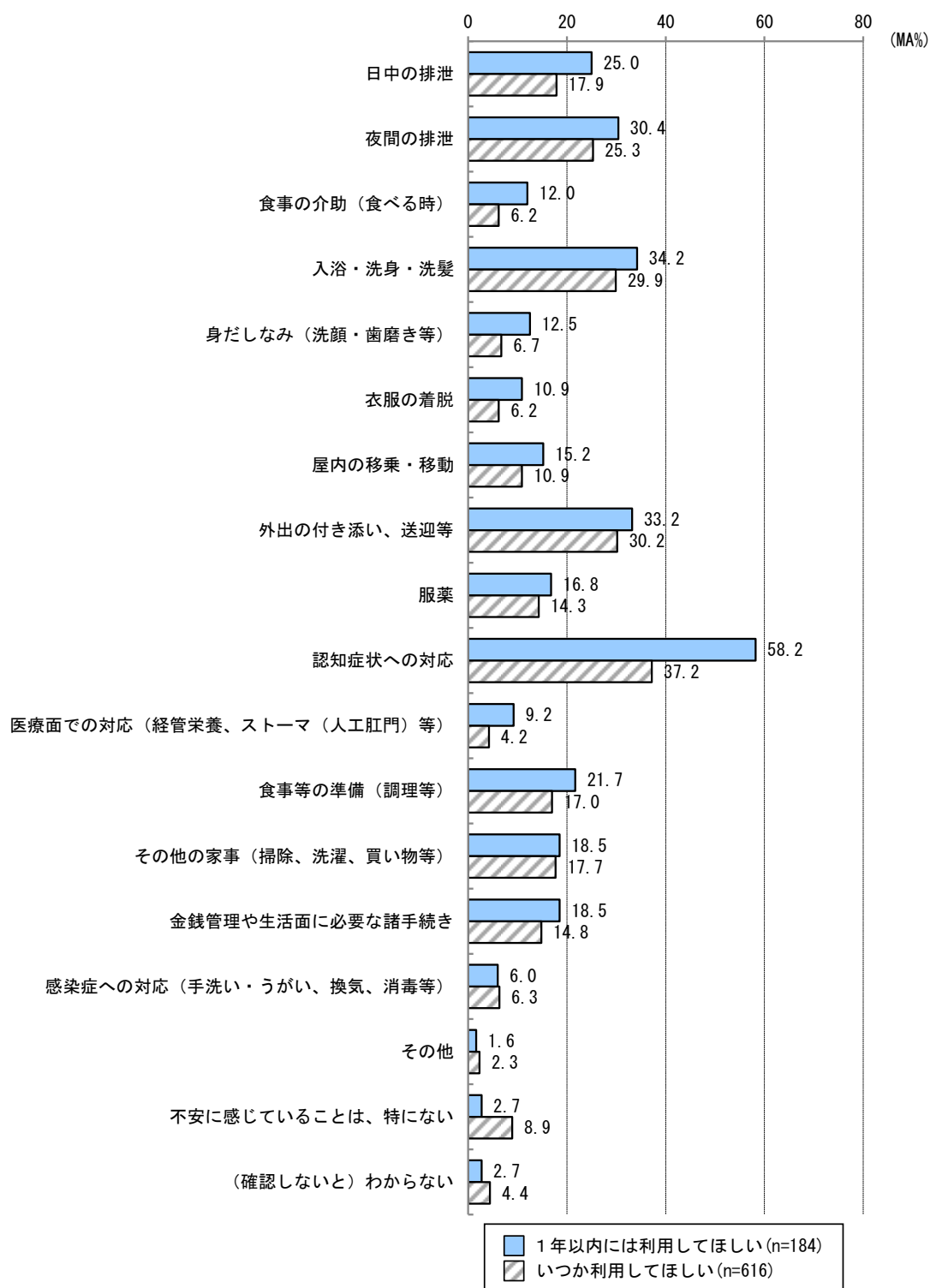
【図 2-a 本人に対する介護保険サービスの利用意向（要介護度別）】



【図 2-b 本人に行っている介護内容（本人に対する介護保険サービスの利用意向別）】



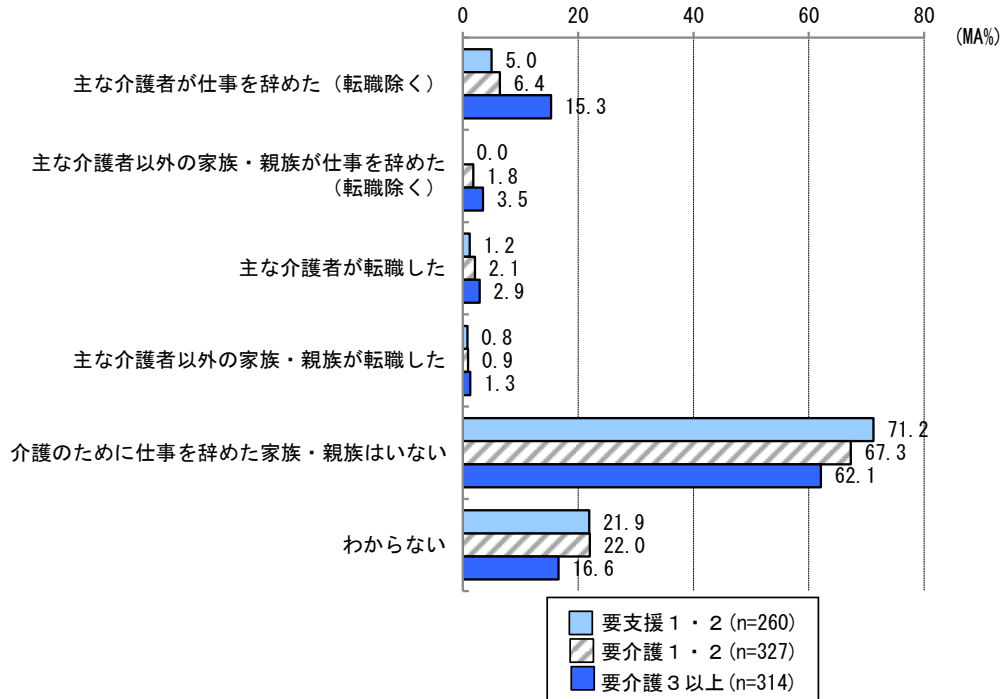
【図 2-c 現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等（本人に対する介護保険サービスの利用意向別）】



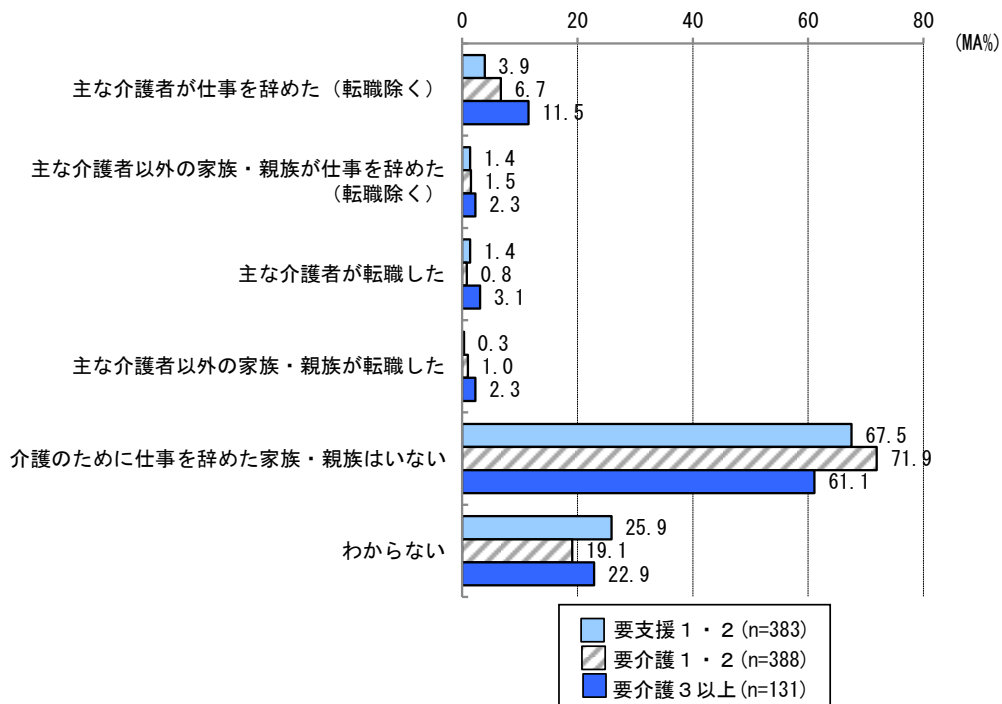
■介護者の就労と介護との両立の困難さの状況 (P22)

【図 3-a 介護を理由に仕事を辞めた人の有無 (本人の要介護度別)】

[利用者]

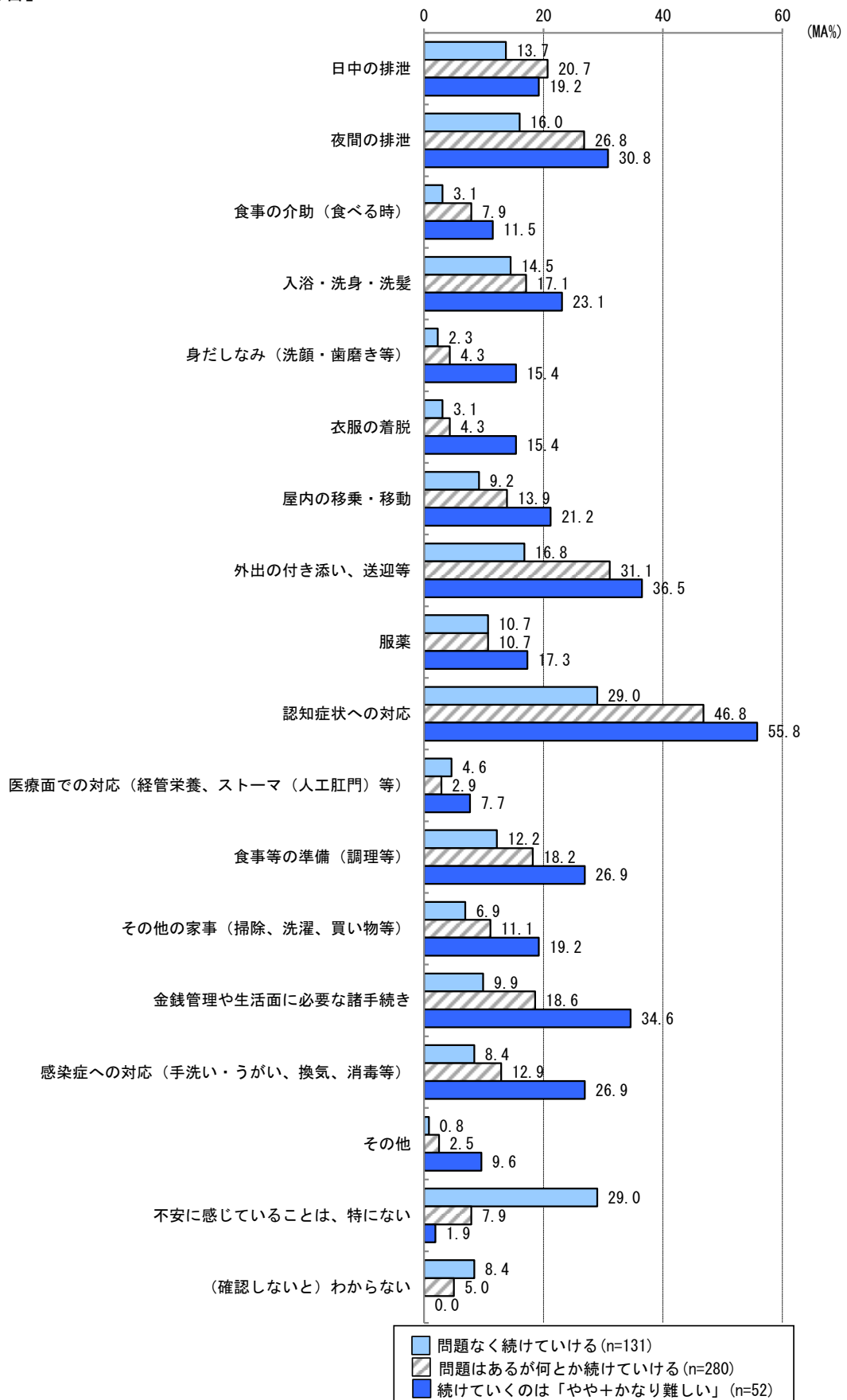


[未利用者]



■介護と仕事を両立し、在宅での介護生活を継続するための課題（P23）

【図3-b-1 現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等（働きながら介護を続けることの意向別）】
 [利用者]



【図3-b-2 現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等（働きながら介護を続けることの意向別）】
 【未利用者】

