（別冊資料３）

在宅介護実態調査集計報告

調査の概要

（１）目　的

「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職を無くしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討し、第１０期介護保険事業計画・老人福祉計画の策定に反映することを目的とする。

（２）内　容

〇調査対象者

在宅で要支援・要介護認定を受けている方およびその家族

〇調査期間

令和７年１２月１５日～令和８年５月３１日

〇調査方法

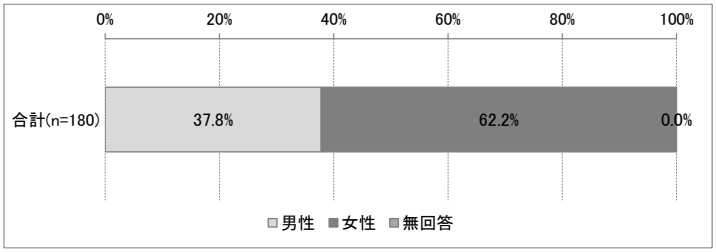
厚生労働省より示された「在宅介護実態調査実施のための手引き」に基づき、七尾市職員調査員が要介護認定訪問調査時、調査員による記入、および主介護者が記入

〇調査件数

１８０件

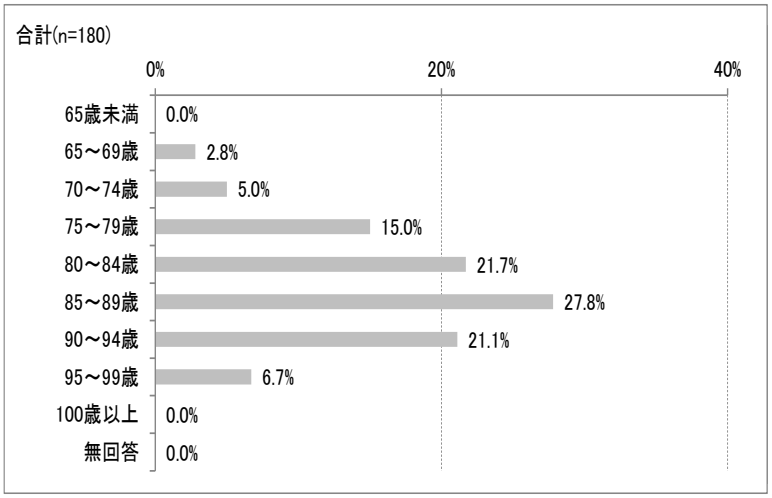
①　要介護対象者性別

	人　数	%
男　性	68	37.8%
女　性	112	62.2%
合　計	180	100.0%



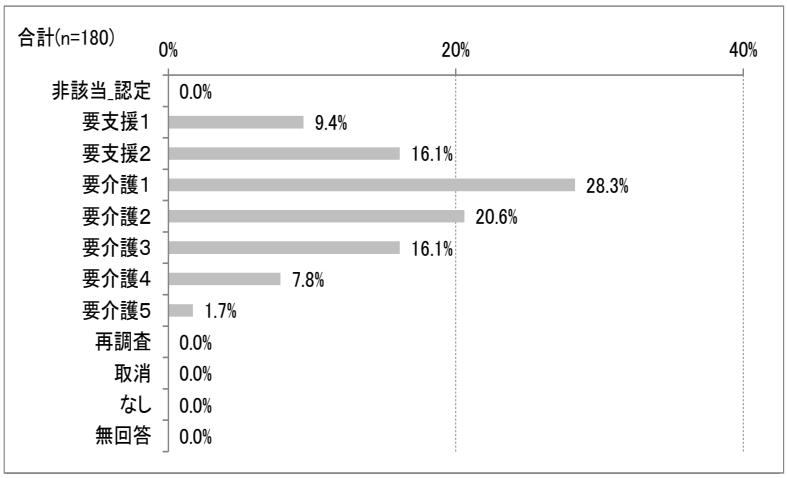
②　要介護対象者年代別

	人　数	%
64 歳未満	0	0.0%
65～69 歳	5	2.8%
70～74 歳	9	5.0%
75～79 歳	27	15.0%
80～84 歳	39	21.7%
85～89 歳	50	27.8%
90～94 歳	38	21.1%
95 歳以上	12	6.7%
合　計	180	100.0%



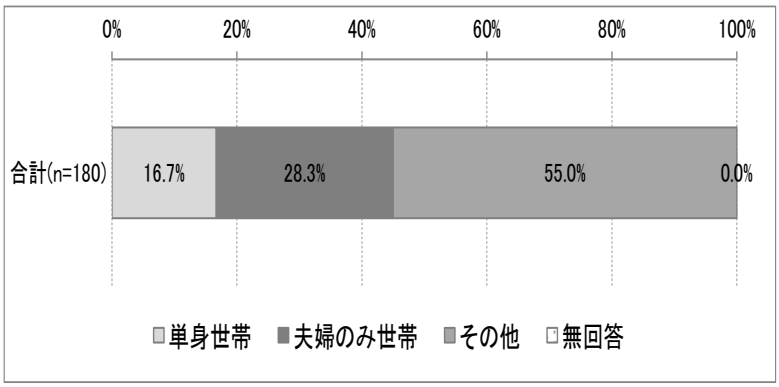
③　要介護対象者二次判定結果

	人　数	%
支援１	17	9.4%
支援２	29	16.1%
介護１	51	28.3%
介護２	37	20.6%
介護３	29	16.1%
介護４	14	7.8%
介護５	3	1.7%
合　計	180	100.0%



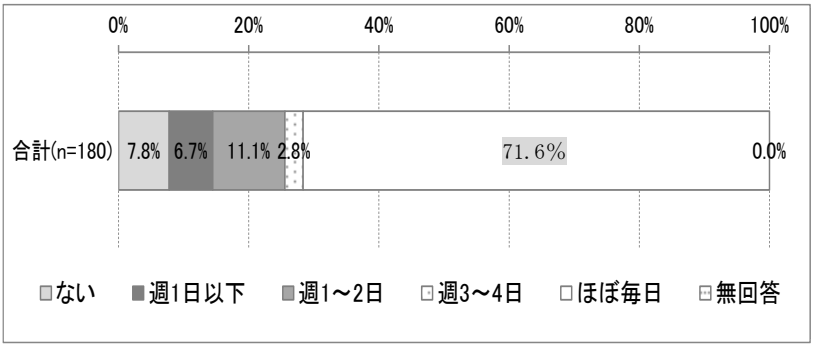
④　対象者世帯類型

	世帯数	%
単身	30	16.7%
高齢夫婦	51	28.3%
その他	99	55.0%
無回答	0	0.0%
合　計	180	100.0%



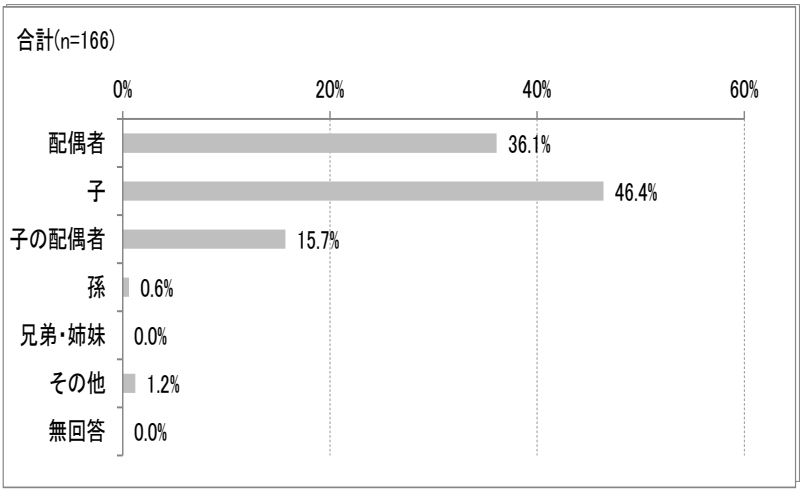
⑤　家族等による介護の頻度

	人　数	%
ない	14	7.8%
週１日以下	12	6.7%
週１～２日	20	11.1%
週３～４日	5	2.8%
ほぼ毎日	129	71.6%
無回答	0	0.0%
合　計	180	100.0%



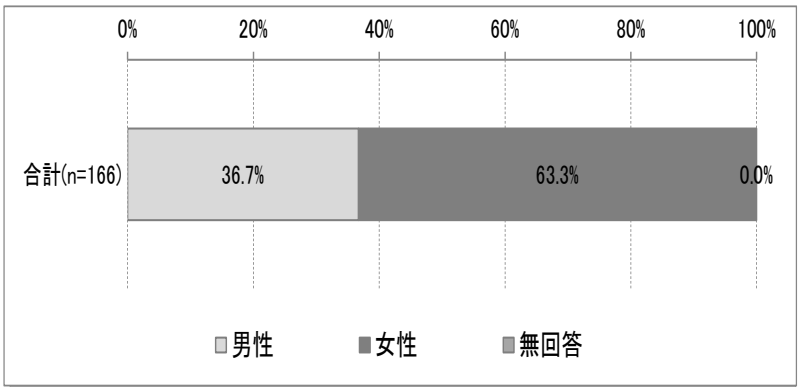
⑥　主な介護者の本人との関係

	人　数	%
配偶者	60	36.1%
子	77	46.4%
子の配偶者	26	15.7%
孫	1	0.6%
兄弟・姉妹	0	0.0%
その他	2	1.2%
無回答	0	0.0%
合　計	166	100.0%



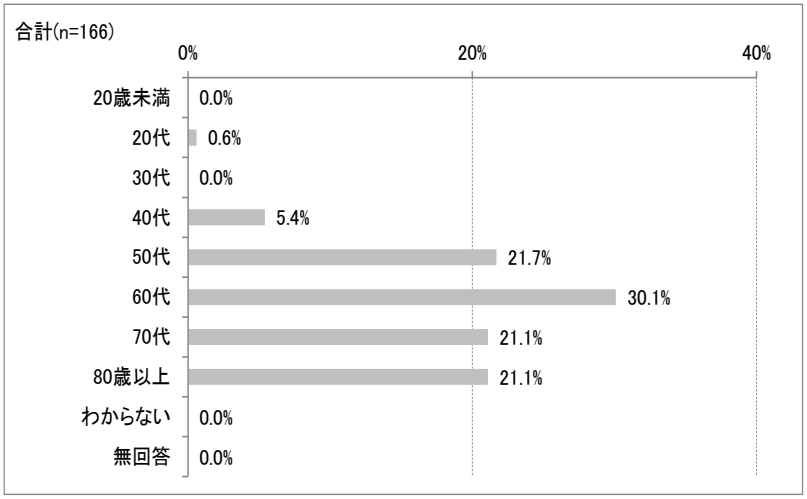
⑦　主な介護者の性別

	人　数	%
男性	61	36.7%
女性	105	63.3%
無回答	0	0.0%
合　計	166	100.0%



⑧　主な介護者の年齢

	人　数	%
20 歳未満	0	0.0%
20 代	1	0.6%
30 代	0	0.0%
40 代	9	5.4%
50 代	36	21.7%
60 代	50	30.1%
70 代	35	21.1%
80 代	35	21.1%
無回答	0	0.0%
合　計	166	100.0%



◆４つの検討テーマ

在宅介護実態調査の調査結果をもとに、以下の４つの検討テーマに基づいた集計分析を行いました。

【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

検討テーマ	集計・分析の狙い
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	主に「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、「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を分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取り組みについて検討します。
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	主に「介護者の就労状況」と「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を分析し、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・サービス提供体制の検討	主に「世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用を集計・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ます。
４医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス提供体制の検討	主に「訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。

◆用語の定義

【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
訪問系	・訪問介護・訪問型サービス、（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
通所系	・通所介護・通所型サービス、（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
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
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

【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

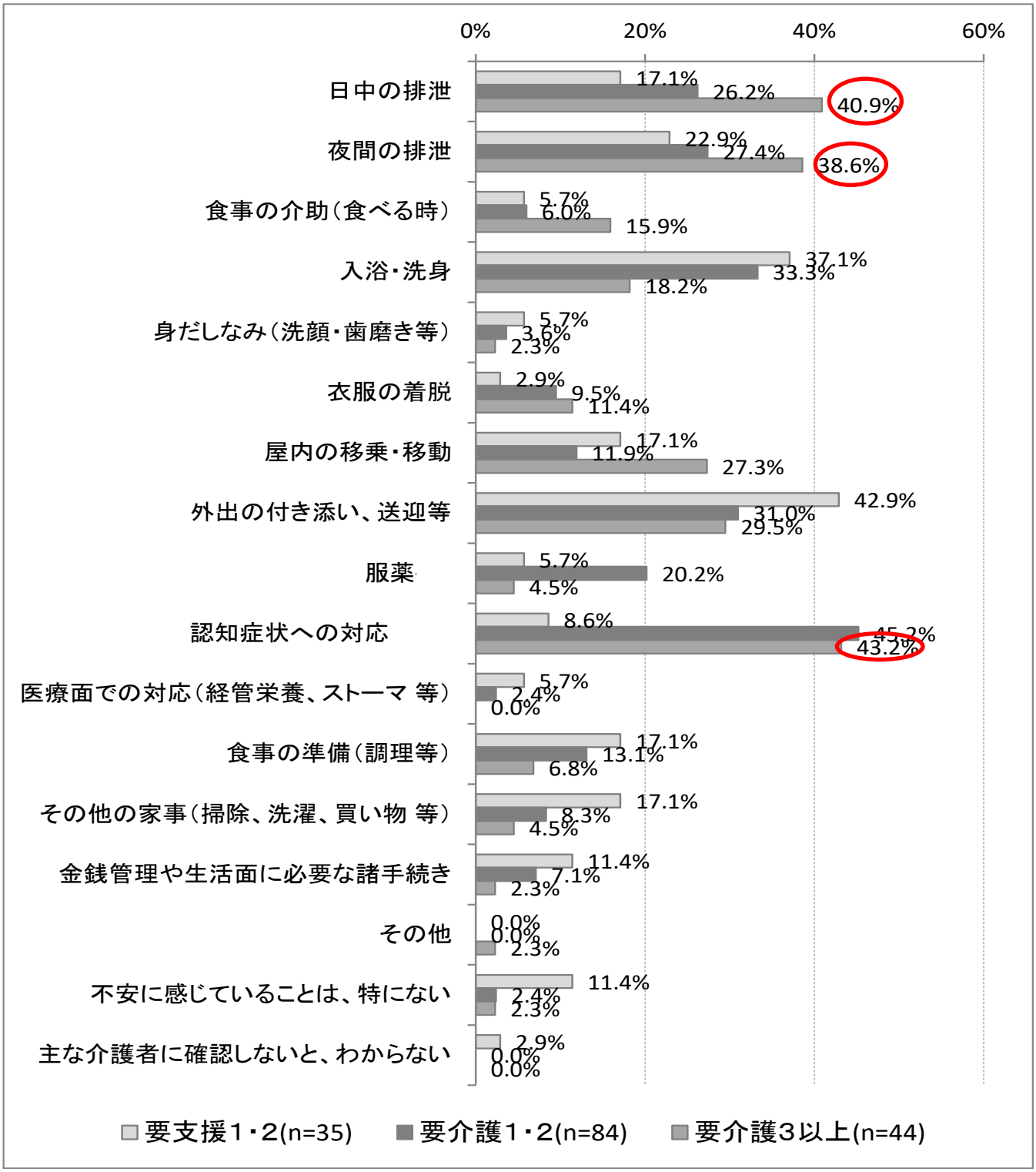
用語	定　　義
未利用	・上表に同じ
訪問系のみ	・上表の「訪問系」のみの利用を集計しています。
訪問系を含む組み合わせ	・上表の「訪問系」＋「通所系」、「訪問系」＋「短期系」、「訪問系」＋「通所系」＋「短期系」、「小規模多機能」の利用を集計しています。
通所系・短期系のみ	・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」＋「短期系」の利用を集計しています。

検討テーマ１：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護３以上では「認知症状への対応」「排泄」

・「現在の生活を維持していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護」について、要介護３以上では、「認知症状への対応」、「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。
・要介護３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、認知症状への対応」、「排泄」の２点が挙げられると考えられます。

要介護度別・介護者が不安に感じる介護

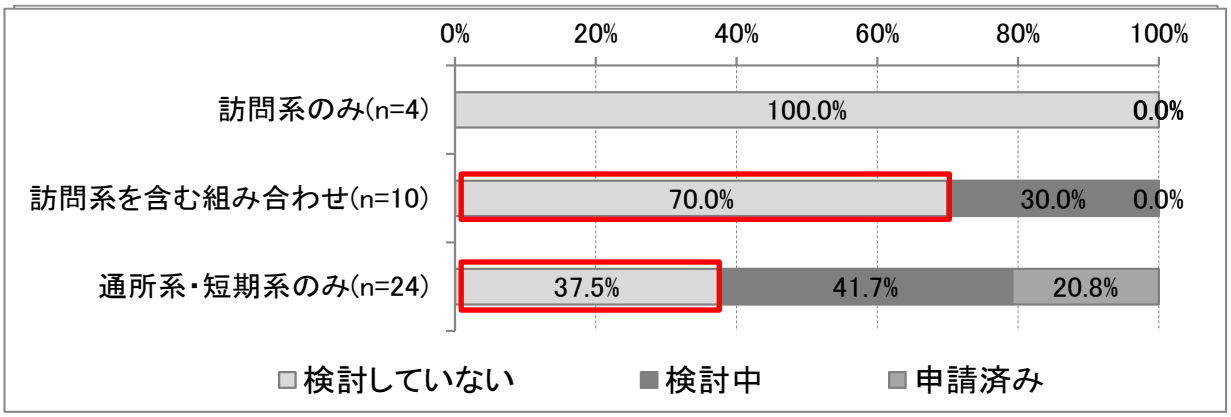


検討テーマ１：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

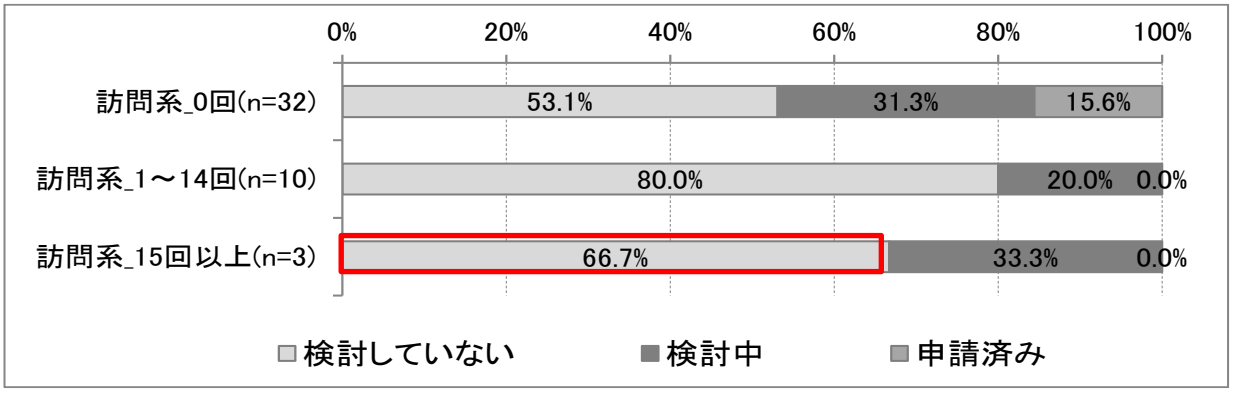
「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い

・「サービスの利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係をみると、「通所系・短期系」⇒「訪問系を含む組み合わせ」⇒「訪問系のみ」の順番で、「検討中」・「申請済み」の割合が低くなる傾向がみられました。
・要介護度が重度化しても、施設等でなく「在宅で生活を継続できる」と考えている人は、訪問系サービスを利用している割合が高いと考えられます。
・また、「訪問系」の「サービスの利用回数」と「施設等検討の状況」の関係をみると、利用回数を問わず、「検討していない」の割合が高い傾向がみられました。

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**）



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**）



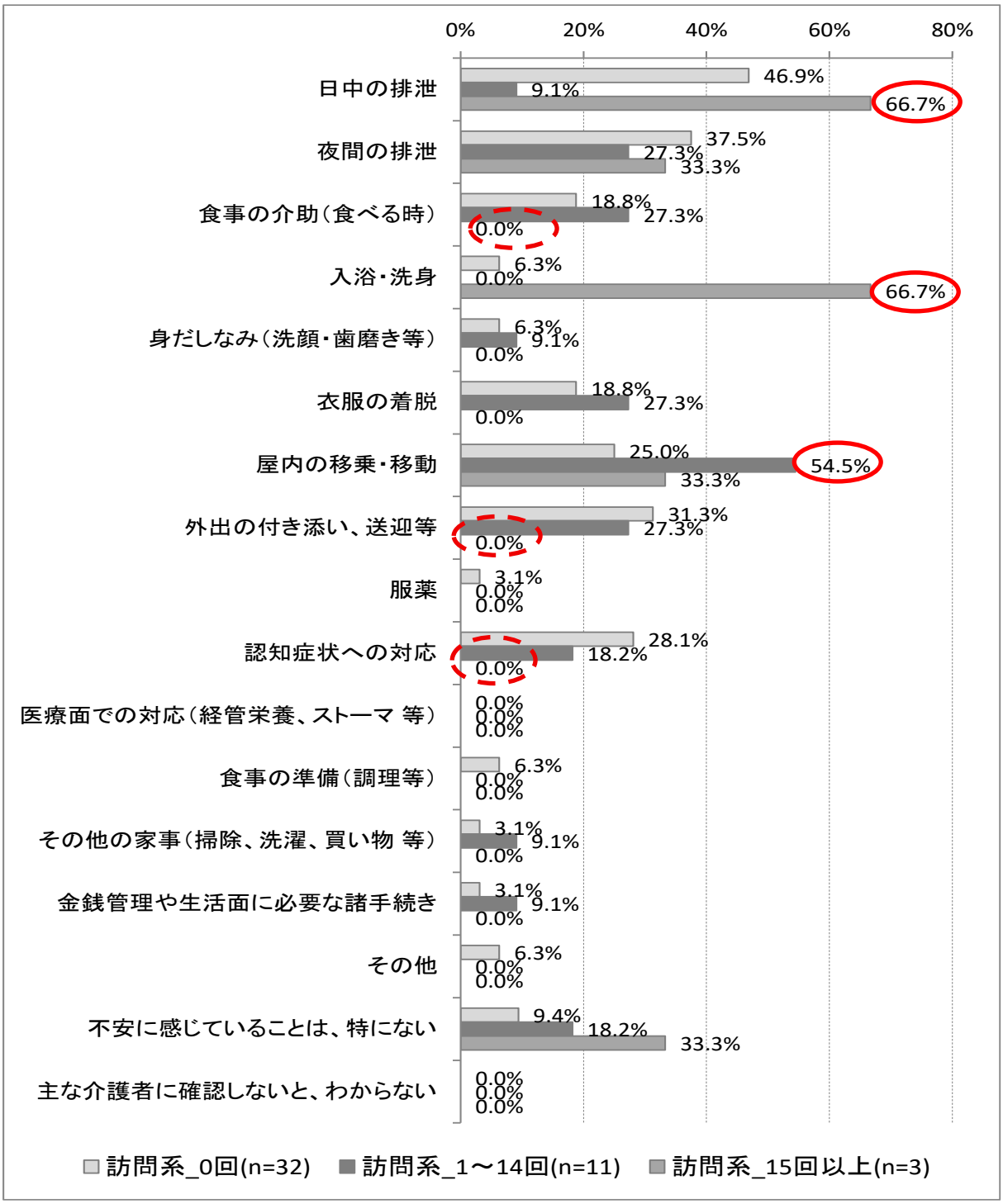
検討テーマ１：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向③】

「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」の不安が軽減

・在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じている介護としては「排泄」「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」が高い傾向がみられました。

・「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係をみると、訪問系サービスの利用回数が多いと、「食事の介助」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」について、介護者の不安が軽減する傾向がみられましたが、利用回数が多くても「排泄」「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」に不安がある傾向がみられました。

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

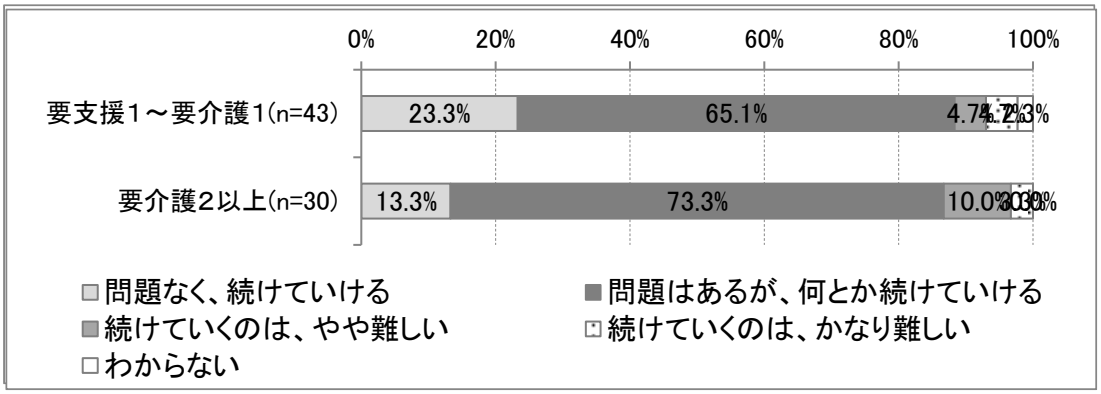


検討テーマ２：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

就労継続を見込んでいる介護者では、「続けていける」「何とか続けていける」の割合が高い

・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、大きな差はみられません。

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）

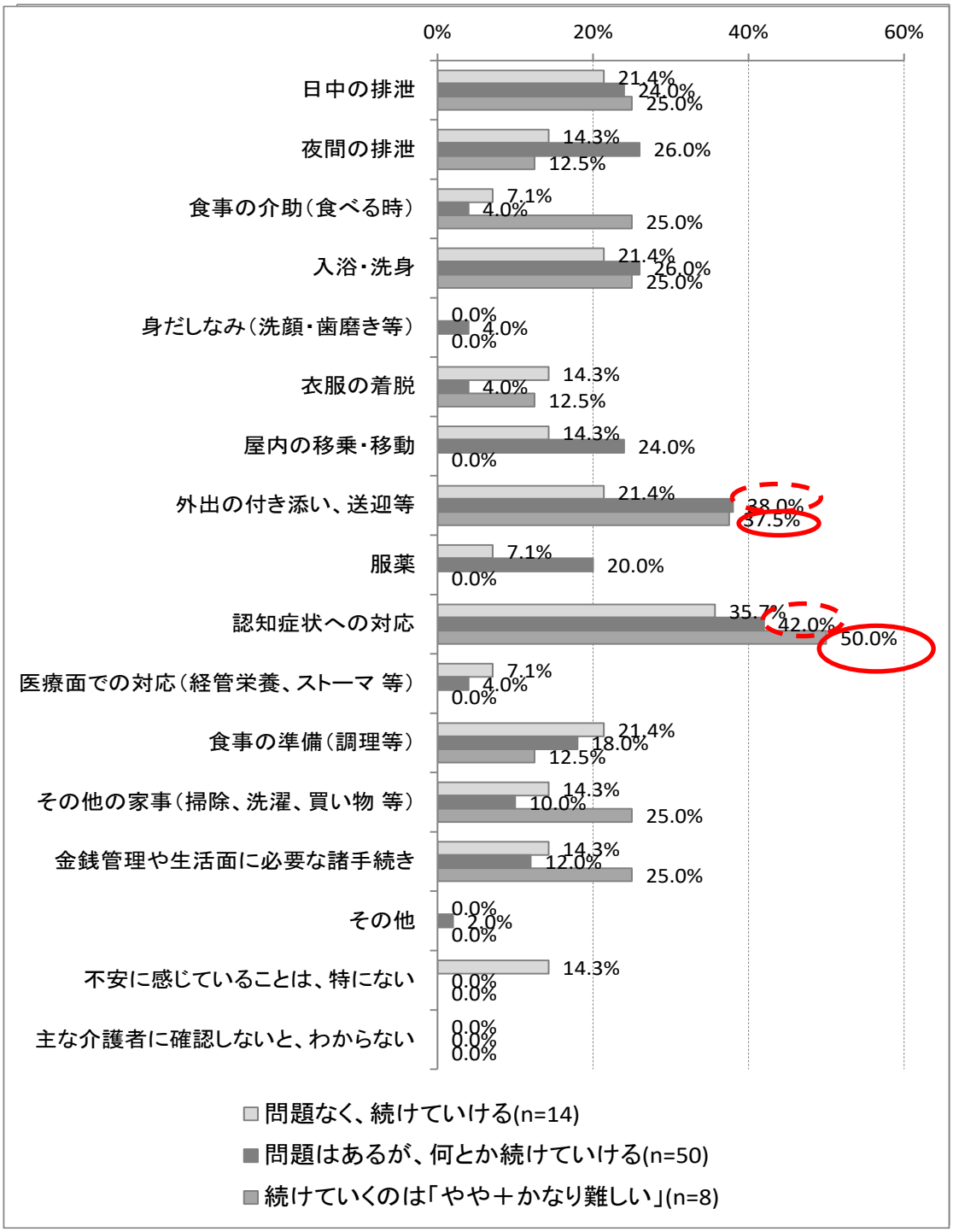


検討テーマ２：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

就業継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」「認知症への対応」が高い傾向

・今後の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、「続けていくのは難しい」とする人では、「外出の付き添い、送迎等」「認知症への対応」で、「問題はあるが、何とか続けていける」とする人においても同様に高い傾向がみられました。
・これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

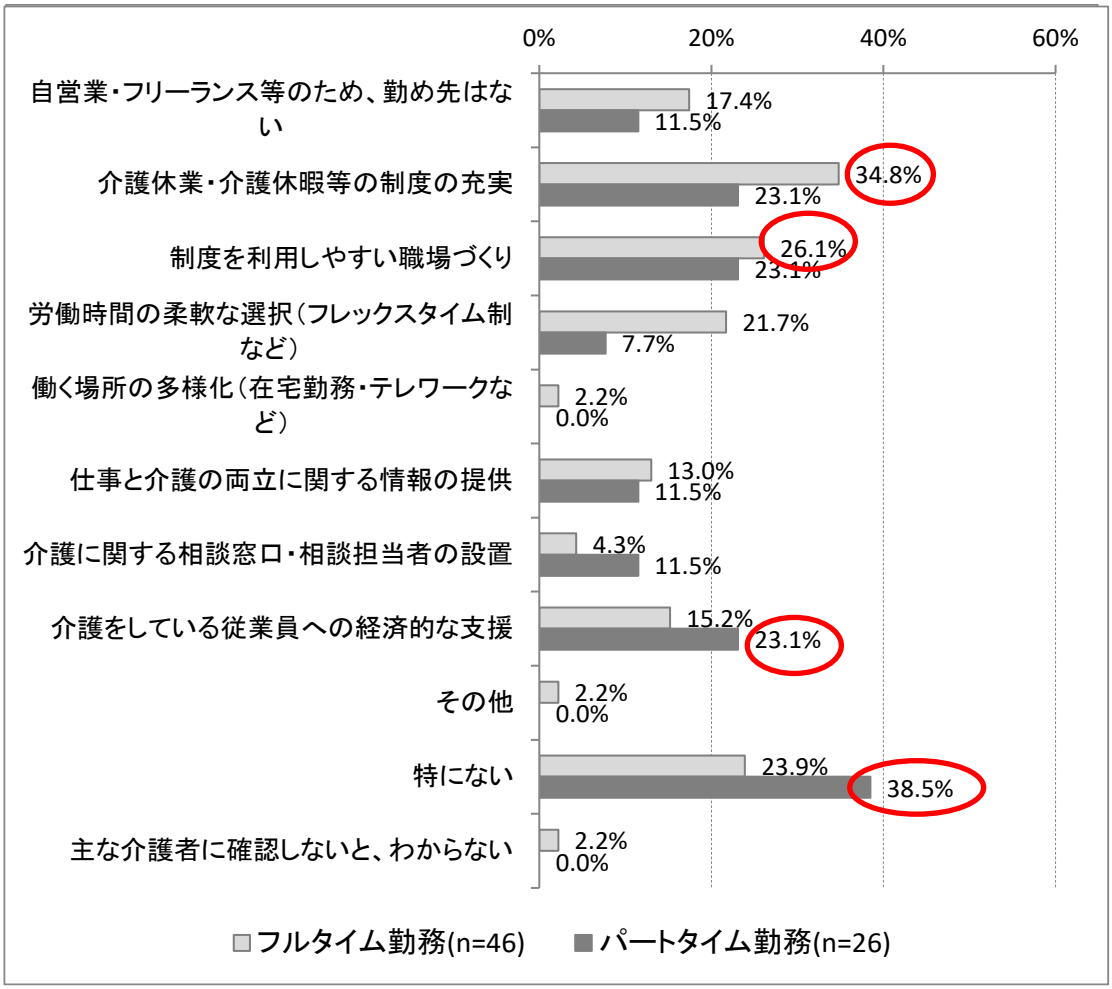
就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



効果的な勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が高い

・効果的な勤め先の支援としては、フルタイム勤務では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい環境づくり」が高くあげられています。パートタイム勤務では、「介護をしている従業員への経済的な支援」「特にない」の割合が高くなっています。

就労状況別・効果的な勤め先からの支援



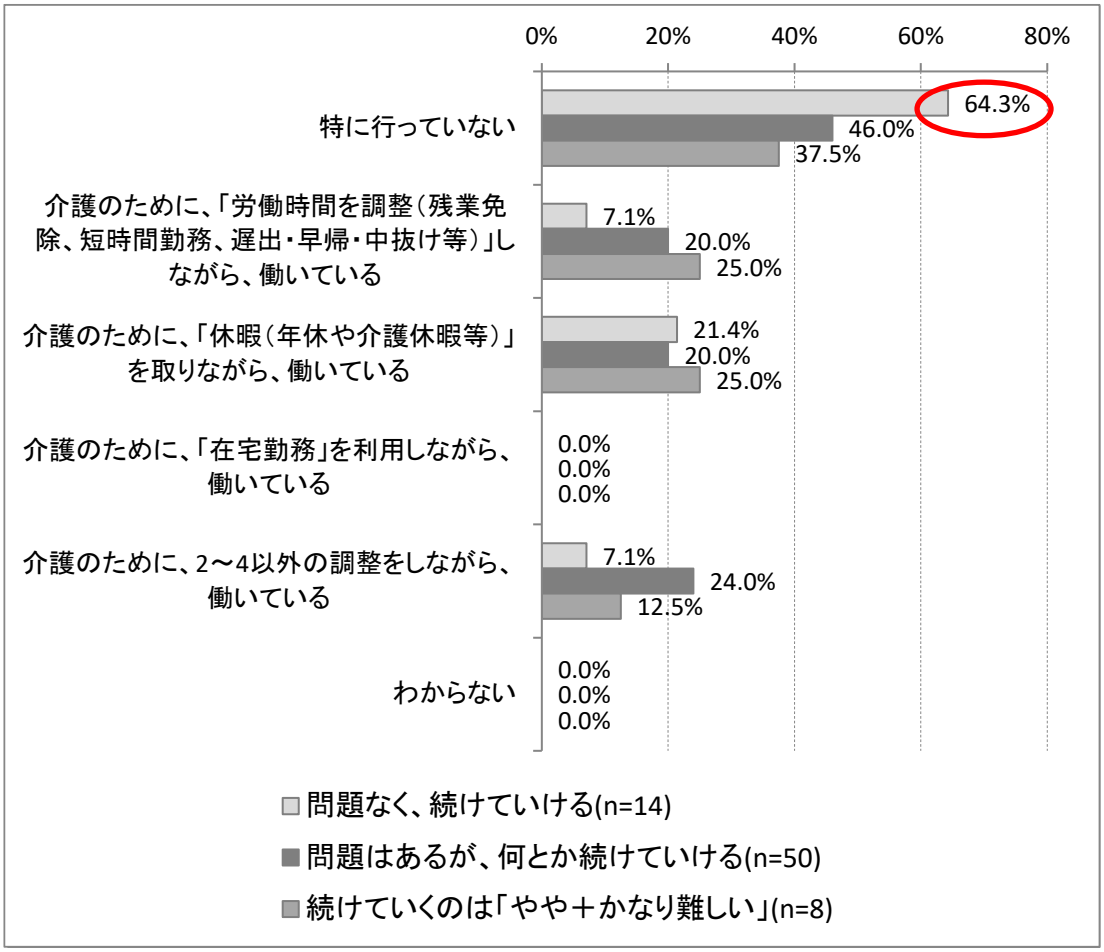
検討テーマ２：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向③】

就業継続可能と考える介護者は、職場において働き方の調整を「特に行っていない」割合が高い

・職場における働き方の調整状況を就労継続見込み別でみると、「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が６４．３%である一方、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは難しい」とする人は、４６．０%、３７．５%と低く「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等何らかの調整を行っている割合が高い傾向にあります。

・「問題なく、続けていける」とする人の職場においては、恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます

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）

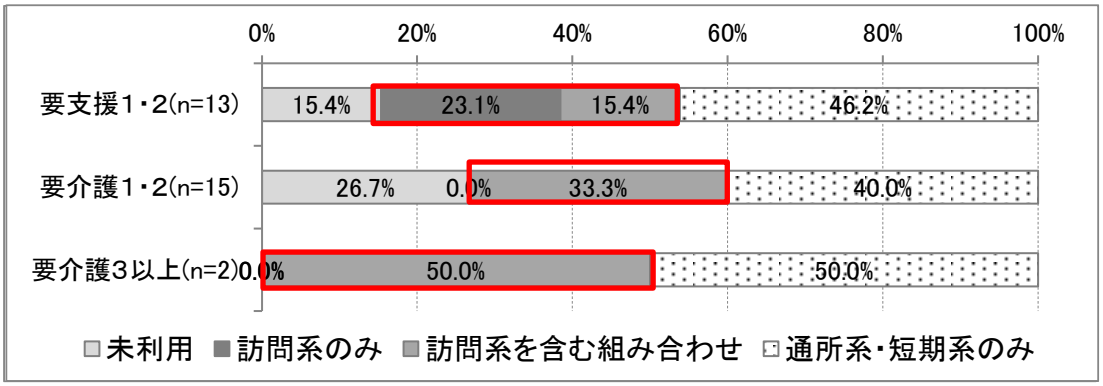


検討テーマ３：将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

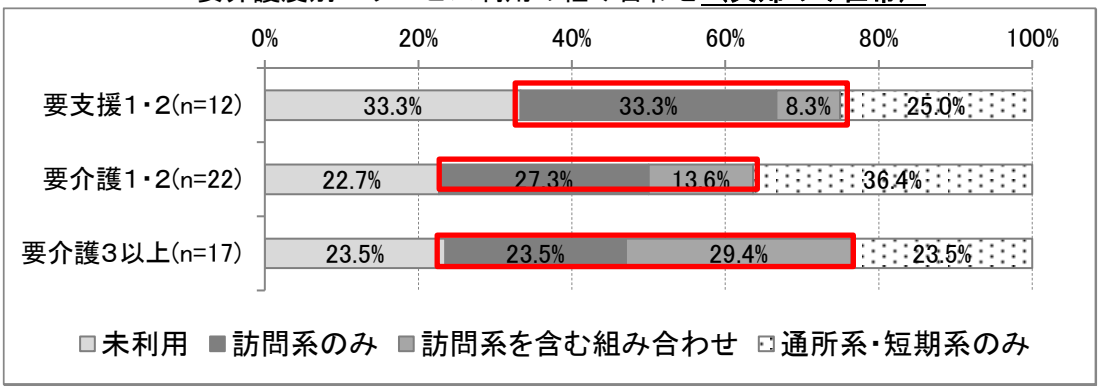
要介護度の重度化に伴う世帯類型別の傾向

・世帯類型別・要介護度別のサービス利用をみると、要介護度の重度化に伴い「単身世帯」では「訪問系を含む組み合わせ」、「夫婦のみ世帯」では「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」を合わせた割合、同居家族がいる「その他世帯」では「通所系・短期系のみ」が増加する傾向がみられました。
・これらの介護サービスを利用することで、介護者負担の軽減と在宅生活の継続を可能にしていると考えられます。

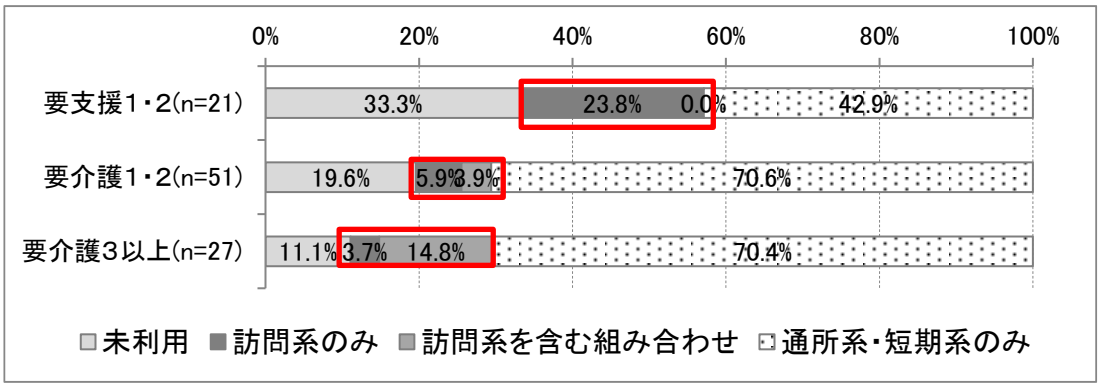
要介護度別・サービス利用の組み合わせ（**単身世帯**）



要介護度別・サービス利用の組み合わせ（**夫婦のみ世帯**）



要介護度別・サービス利用の組み合わせ（**その他世帯**）

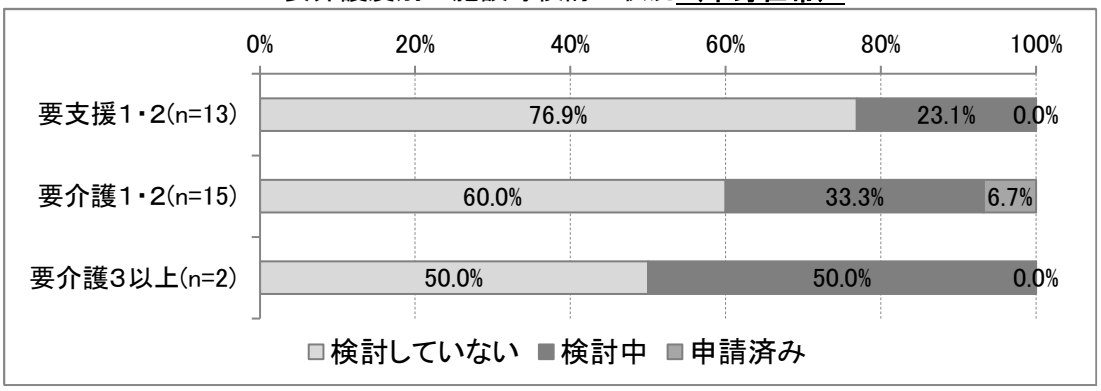


検討テーマ３:将来の世帯類型の変化に応じた支援･サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

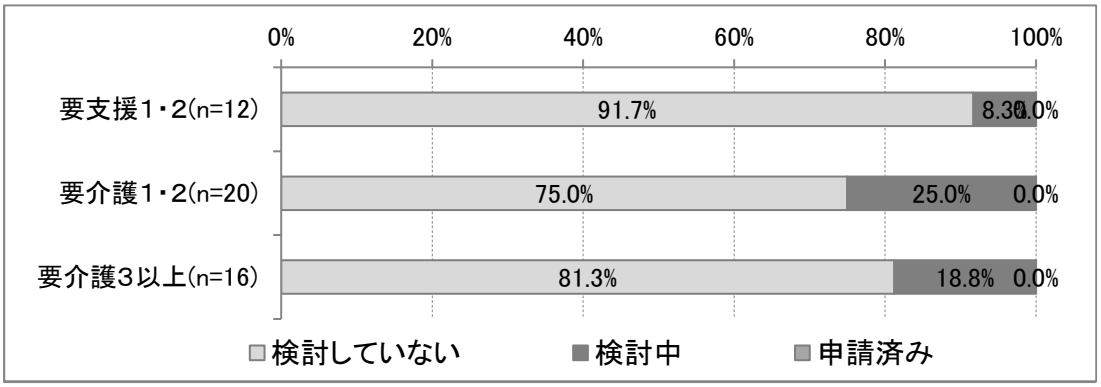
要介護３以上においては「施設等検討している」割合が高い

・単身世帯の施設等検討の状況をみると、要介護の重度化に伴い「検討していない」の割合が徐々に減少傾向にあります。
・「夫婦のみ世帯」では介護度にかかわらず「検討していない」割合が高く介護者（配偶者の）負担が課題となっていることが考えられます。
・「その他世帯」では、他の世帯類型と比較して、要支援１・２では「検討していない」の割合が１００%を占めるが、要介護３以上では４８．１%となる。要支援１・２では、在宅生活の継続に向けた希望が高い傾向があり、要介護３以上では家族等の介護者の負担が過大となっていることが考えられます。

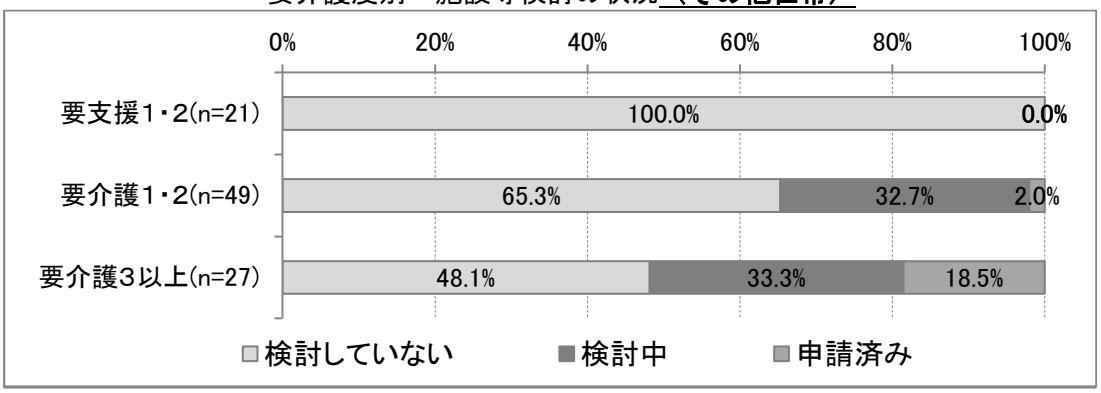
要介護度別・施設等検討の状況（**単身世帯**）



要介護度別・施設等検討の状況（**夫婦のみ世帯**）



要介護度別・施設等検討の状況（**その他世帯**）

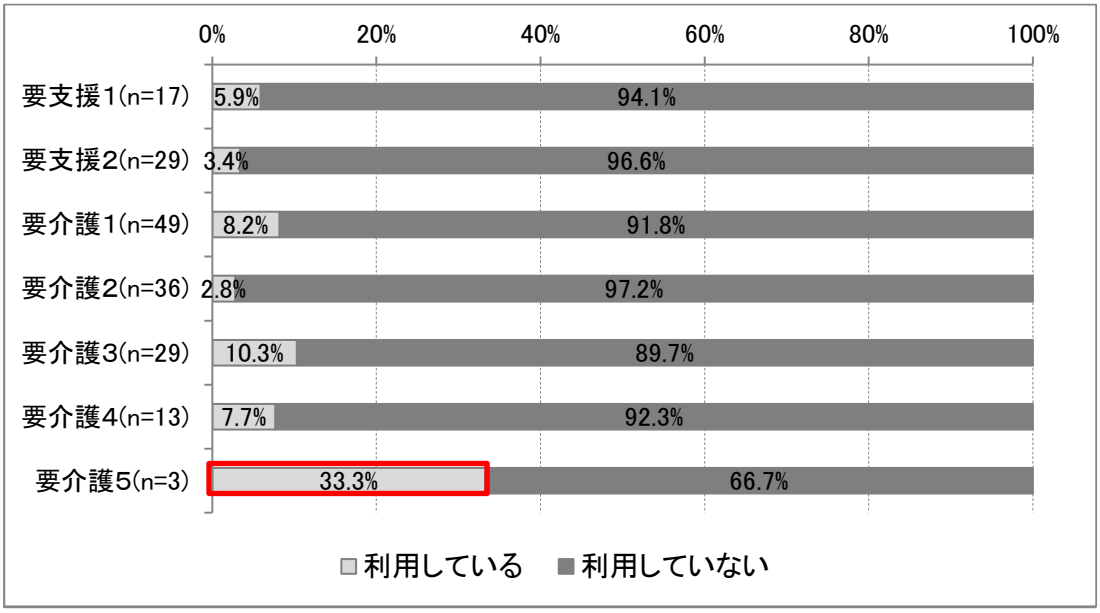


検討テーマ４：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加

・要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要支援１では５．９%、要介護３では１０．３%、要介護５では３３．３%でした。
・今後は、中重度の要介護者の増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

要介護度別・訪問診療の利用割合

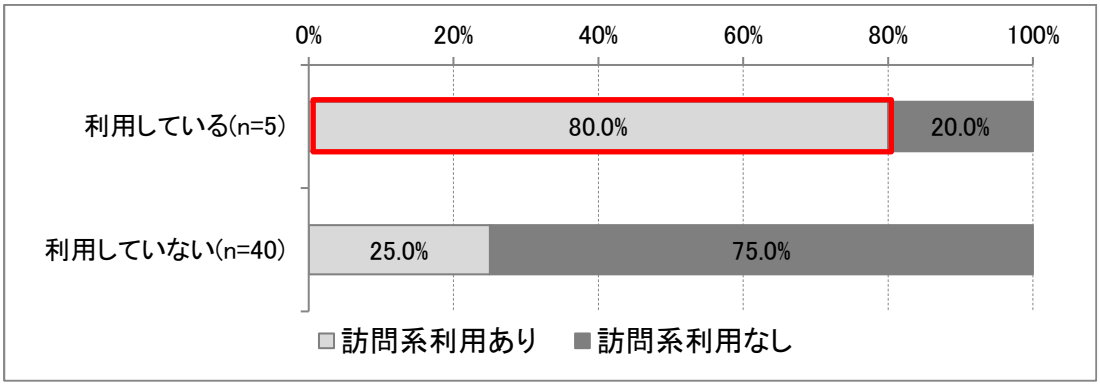


検討テーマ４：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向②】

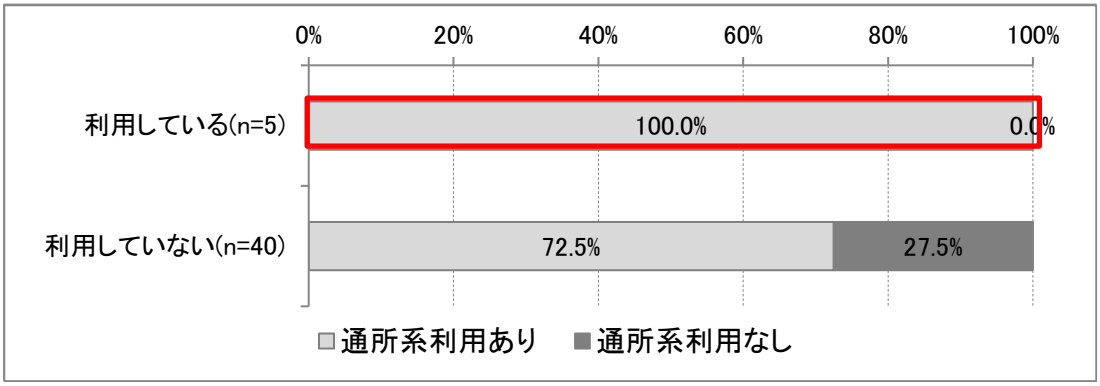
「訪問診療を利用している」ケースでは、訪問系の利用割合が高い

・訪問診療の利用の有無別に、要介護３以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれの利用割合をみると、「訪問診療あり」では、訪問系・通所系の利用割合が高い。

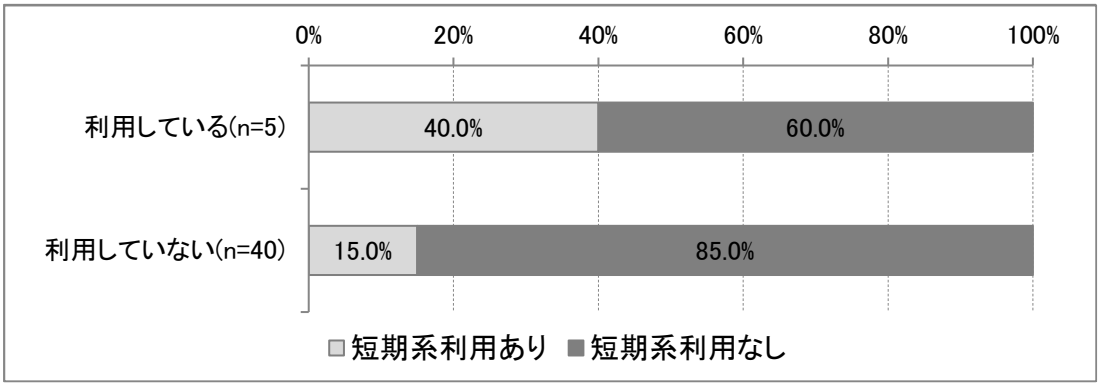
訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無**（訪問系、要介護３以上）**



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）**



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）**



在宅介護実態調査結果からの課題のまとめ

1　在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制について

（1）「排泄」、「認知症状への対応」に焦点を当てた対応策

・介護者不安の側面から見た場合（要介護３以上）の在宅限界点に影響を与える要素として「排泄」、「認知症状への対応」の２つが挙げられます。

・介護者の「排泄」、「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。

（2）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

・訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「食事の介助」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」に係る介護不安が軽減される傾向がみられました。

・多頻度の訪問が「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」に係る介護者の不安の軽減につながる傾向がみられたことは、在宅での生活に、介護職・看護職等の目が多く入ることにより、在宅での生活環境の改善につながると見込まれ、多頻度の訪問系サービスの提供が効果的であると考えられます。

2　仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制について

（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に係る課題を解決するための支援

・就業を「問題なく、続けていける」と回答した層は、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度が軽く、支援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」と回答した層こそが、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層」が、不安に感じる介護をみると「外出の付き添い・送迎等」、「認知症状への対応」などでの割合が高くなっています。

・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に感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、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、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。

（2）仕事と介護の両立に向けた、職場での支援

・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」をしながら働いている割合が低い傾向がみられました。これらの層では、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。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・サービス提供体制について

（1）単身世帯・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

・中重度の要介護者について、いずれの世帯でも「訪問系」のみよりも「訪問系を組み合わせた利用」や「通所系・短期系」の割合がより高い傾向がみられました。

・これは、同居の家族がいる世帯では、家族等の介護者への休息の必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなく、「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。

・世帯類型に限らず、介護サービスを利用していない中重度および重度の要介護者については、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に介護サービスの利用を推進していくことが必要であると考えられます。

４　医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス提供体制について

（１）医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービス

・要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。

・今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。