

# 「在宅介護実態調査」

## 結果の概要

令和5年5月

介護保険課

## 1. 調査目的

「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」という観点を盛り込むため、「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を検討するために国が全国の自治体に実施を要請しているものです。

## 2. 調査方法

### 1) 対象者

在宅の要支援・要介護認定者で、更新申請・区分変更申請をされた方

### 2) 調査期間

令和4年10月3日～令和5年4月4日

### 3) 調査方法

訪問調査時に認定調査員による聞き取り

### 4) 調査・回答件数

615件（国は人口10万人以上の場合は600件以上のサンプル数を推奨）

## 3. 調査内容

国から提示された設問へ回答

- ・施設入所の検討状況
- ・介護者が不安に感じる介護の種類
- ・介護者の就労状況、継続見込、離職
- ・訪問診療の有無
- ・在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス
- ・保険外の支援・サービスの利用状況 等

## 4. 集計・分析方法

国から提供されたソフトを活用し、現在の介護者の介護の内容や就労継続に必要とされる介護サービスの傾向を把握

分析結果	参考資料
<p><b>1. 介護者の介護に対する不安を軽減しつつ要介護者が在宅生活を継続するには、「訪問系サービス」の利用が有効</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護者の要介護度が上がるほど施設入所を検討する割合が増加（現在検討中の人は回答者中5.7%）。（p4）</li> <li>要介護度が上がると「認知症状への対応」と「（夜間・日中）の排泄」の割合が増加。（p5）</li> <li>訪問系サービス利用回数が増えるほど、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」を不安に感じる割合が低い。（p6）</li> <li>通所系・短期系サービスでは利用回数によって不安に感じる割合が減少していない。（p7,8）</li> <li>訪問系サービス利用回数が増えるほど、施設入所を検討している人の割合が減少する傾向。（p9）</li> </ul>	<p>P 4～9</p>
<p><b>2. 介護者の介護離職防止に向け「訪問系サービス」の利用推進の余地有り</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>仕事をしている介護者は「単身世帯」「その他の世帯」に多く、そのほとんどが「子」または「子の配偶者」の女性(p10)</li> <li>現在約8割の介護者が仕事を続けていけると回答する一方、要介護度や認知症自立度が上がると、仕事を「”問題なく”、続けていける」人が減少し、「”問題はあるが、”何とか続けていける」人が増加。（p11）</li> <li>「仕事を何とか続けていける」、「仕事を続けることが難しい」と考える介護者が不安に感じている介護は「外出の付き添い、送迎」「食事の準備（調理等）」「認知症状への対応」「入浴・洗身」。（p12）</li> <li>これらの不安は訪問系サービスの利用の増加により不安とを感じる割合が減少する介護と重なる傾向がある。（p13）</li> <li>訪問系サービスを利用していない介護者の方が、仕事を「問題なく、続けていける」と回答する割合が高い。（p14）</li> </ul> <p>※ 仕事を続けることが難しいと回答する介護者については、介護者本人に介護サービス利用の希望がないことが多い状況も見られる。（p15）</p>	<p>P 10～15</p>

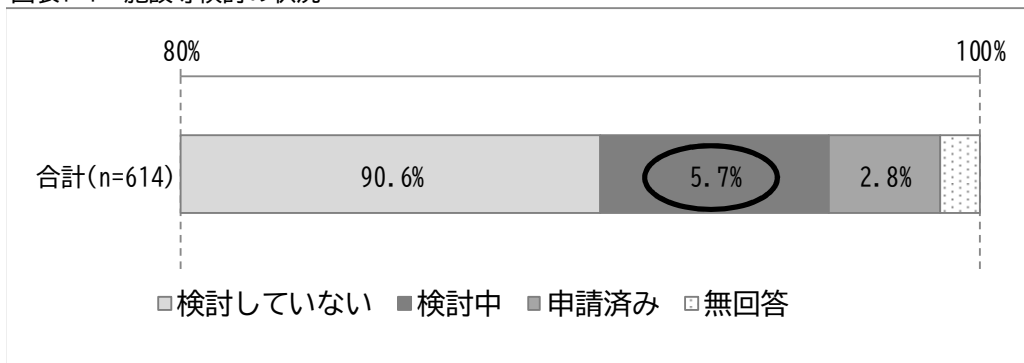
分析結果	参考資料
<p><b>3. 医療面に対する不安を軽減するサービス提供体制も必要</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問診療の利用は要介護度が上がるにつれて増加。認知症など抱える傷病によっては、未利用より利用者が多い。(p16)</li> <li>主な介護者の介護で医療面の対応を行っている人は少ない。(p17)</li> <li>介護サービスによっては、利用しても医療面での対応については不安は軽減されない。(p18, 19)</li> <li>訪問系サービス利用者は、訪問診療の利用も多い。(p20)</li> </ul> <p>※ 居宅療養管理指導、訪問看護などの給付実績も増えている。</p>	P16~20
<p><b>4. 世帯類型ごとにサービス利用の組み合わせが異なる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>いずれの世帯類型も、要介護度が上がるとともに、訪問系サービス利用割合が増える。</li> <li>夫婦のみ世帯とその他世帯では、単身世帯と比較して「通所系・短期系のみ」が「訪問系のみ」より多い。</li> <li>家族介護者の負担軽減には、レスパイトケアの機能をもつ「通所系・短期系」サービスも必要。</li> </ul>	P21
<p><b>5. 保険外の支援・サービスのニーズ（参考）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険外の支援・サービスを利用していない人が約75%。</li> <li>在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、約半数が「特になし」の一方、外出同行、移送サービスなど、外出にかかる支援のニーズは高い。</li> </ul>	P22

用語	定義
訪問系	訪問介護、訪問入浴介護訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
通所系	通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護
短期系	短期入所生活介護、短期入所療養介護
未利用	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみは未利用として集計

# 1-1. 施設入所を検討している人（在宅生活の継続が困難と考えている人）の状況

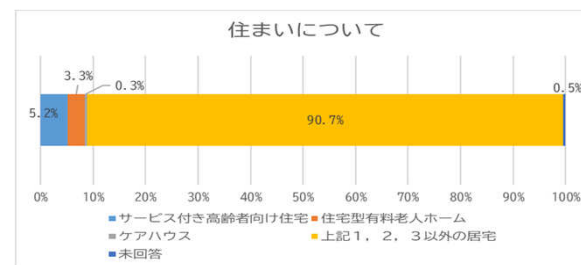
■施設入所を「検討している」者は全体の約6%で、要介護者の要介護度が上がるほどその割合は増加

図表1-1 施設等検討の状況

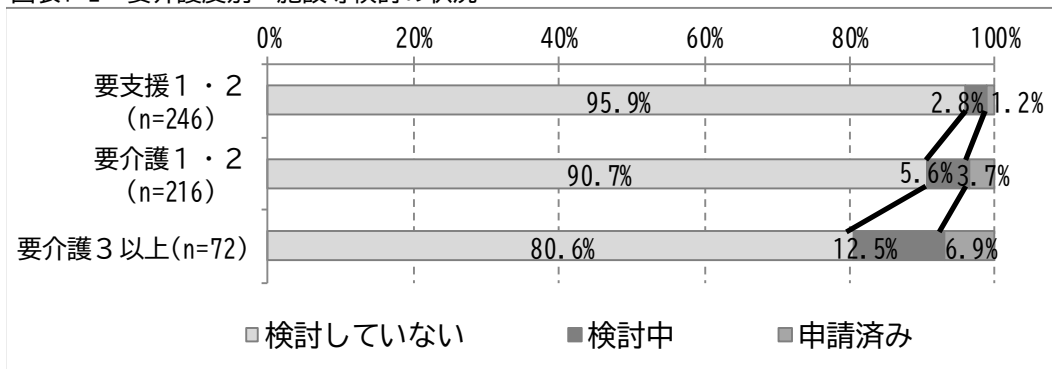


## ■施設等の種類

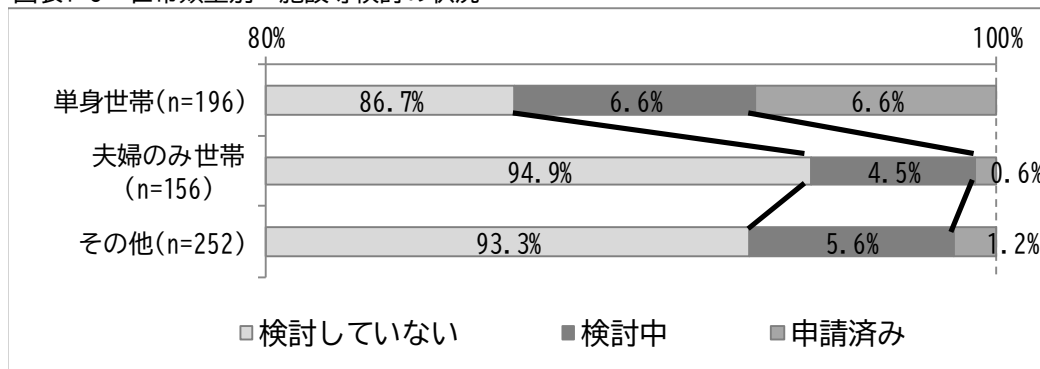
特別養護老人ホーム、老人福祉施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設、グループホーム、地域密着型特別養護老人ホーム



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

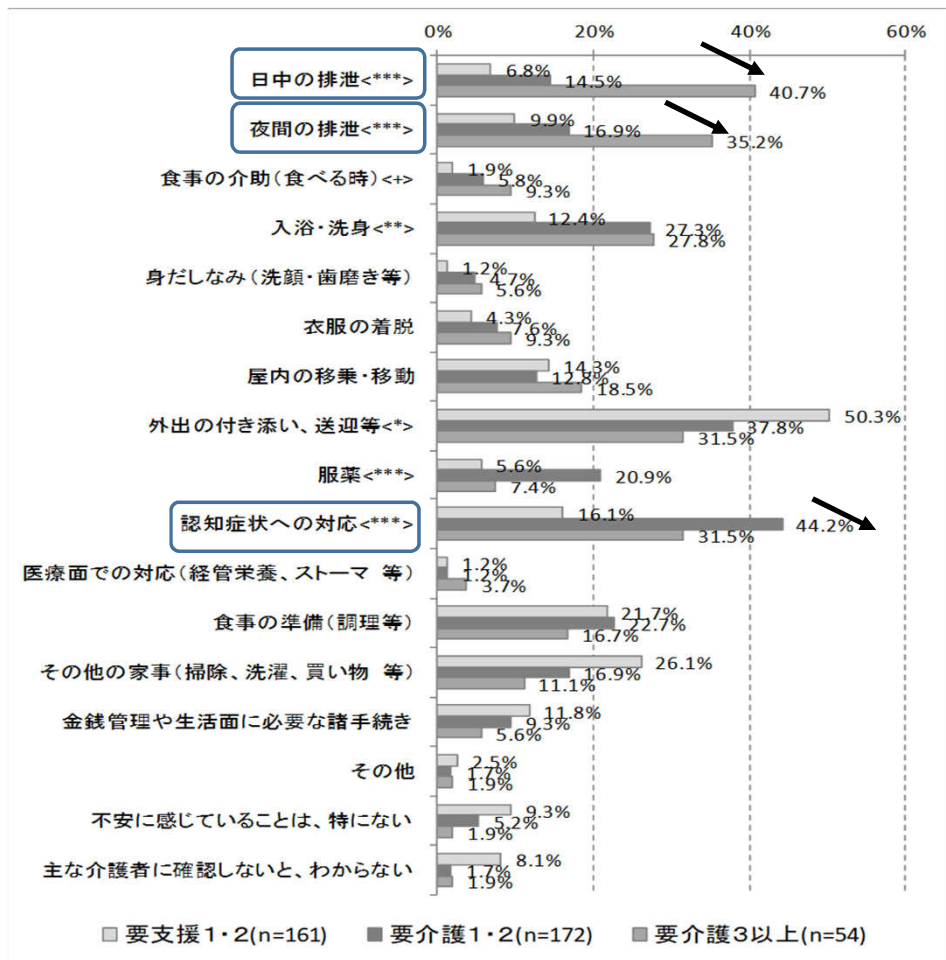


※図表は、【（クロス集計版）在宅介護実態調査の集計結果】から主に引用

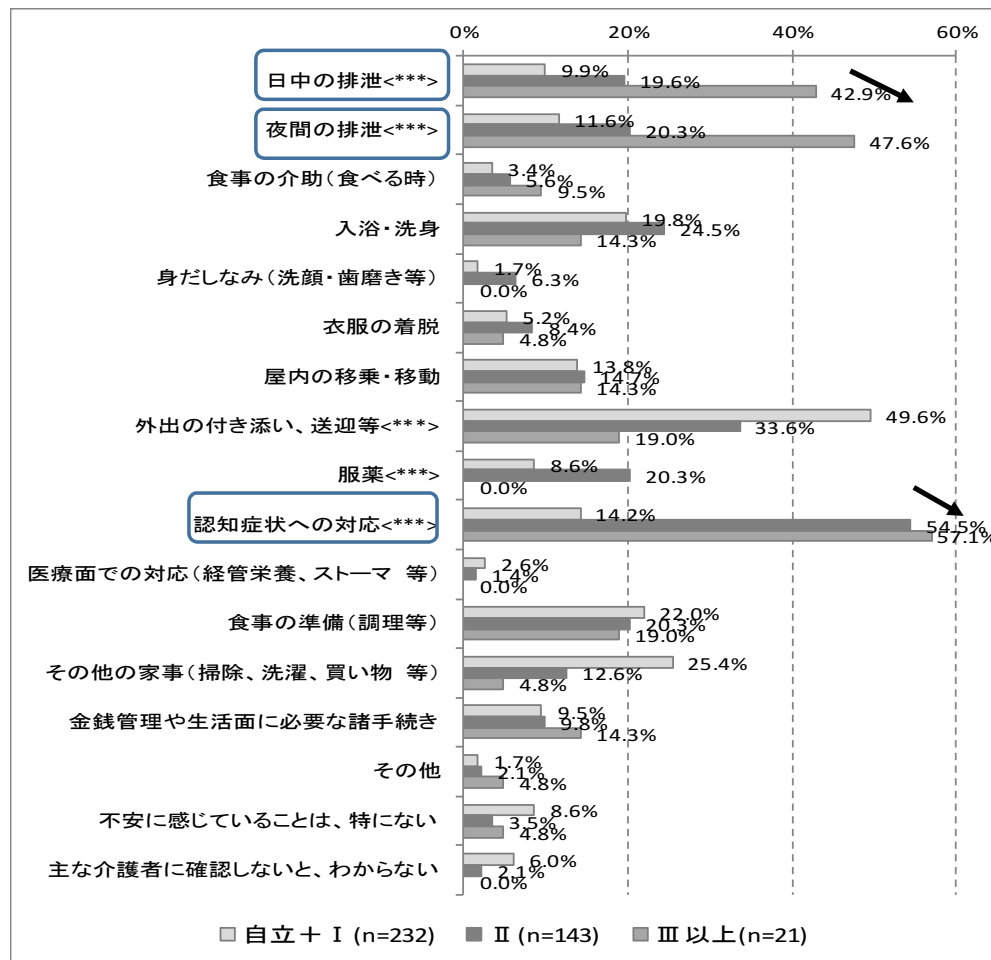
## 1-2. 介護者が不安を感じる介護の種類

■要介護者の要介護度が上がる（≒施設入所検討増）と「認知症状への対応」と「（夜間・日中の）排泄」の割合が増える。

図表1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



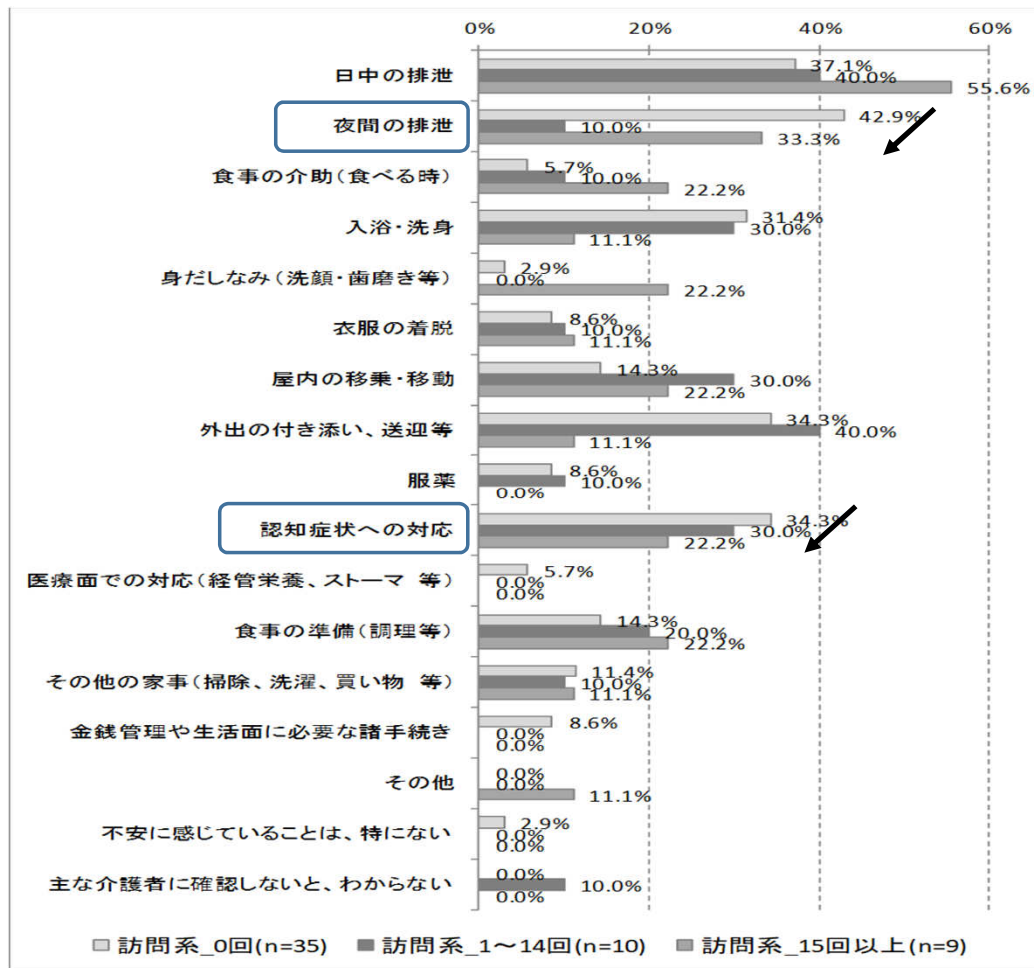
図表1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



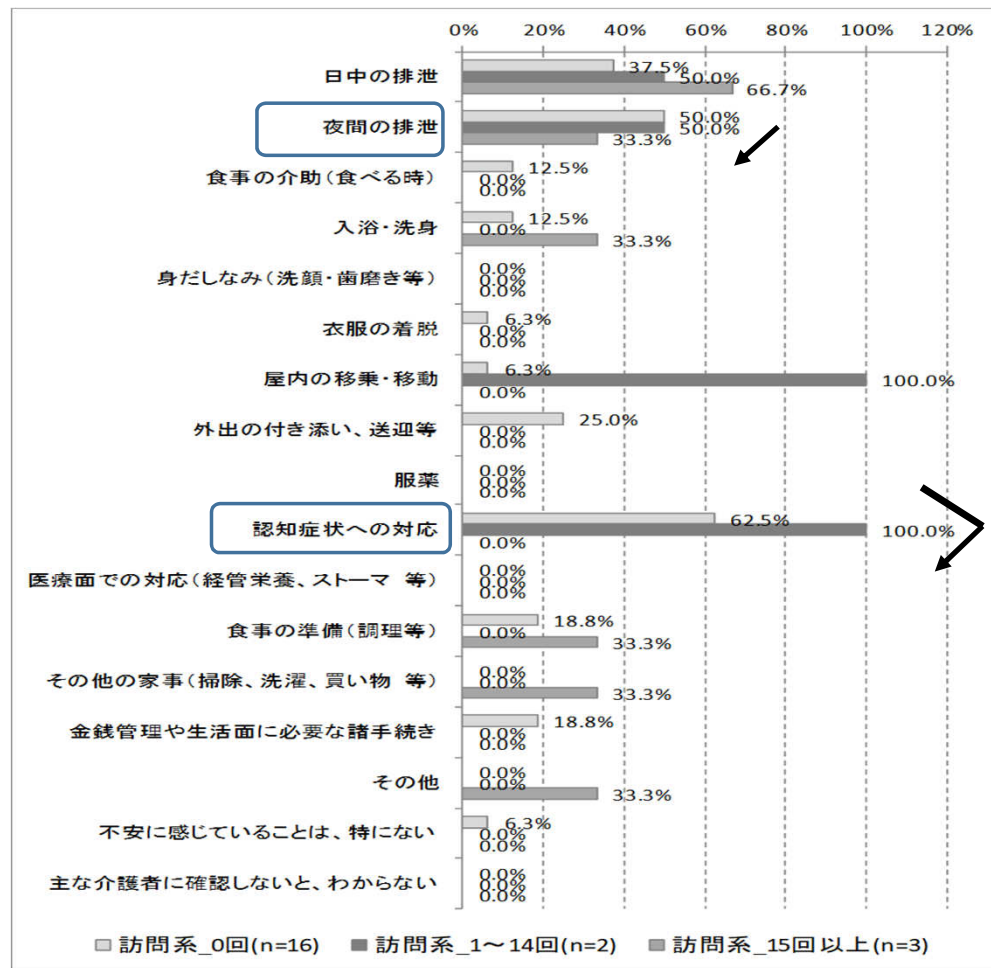
# 1-3. 介護者の不安（「認知症状の対応」と「（夜間・日中の）排泄」）を軽減するには？

## ■ 「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に対する不安は、訪問系サービスの利用回数が増えると、軽減される傾向

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）

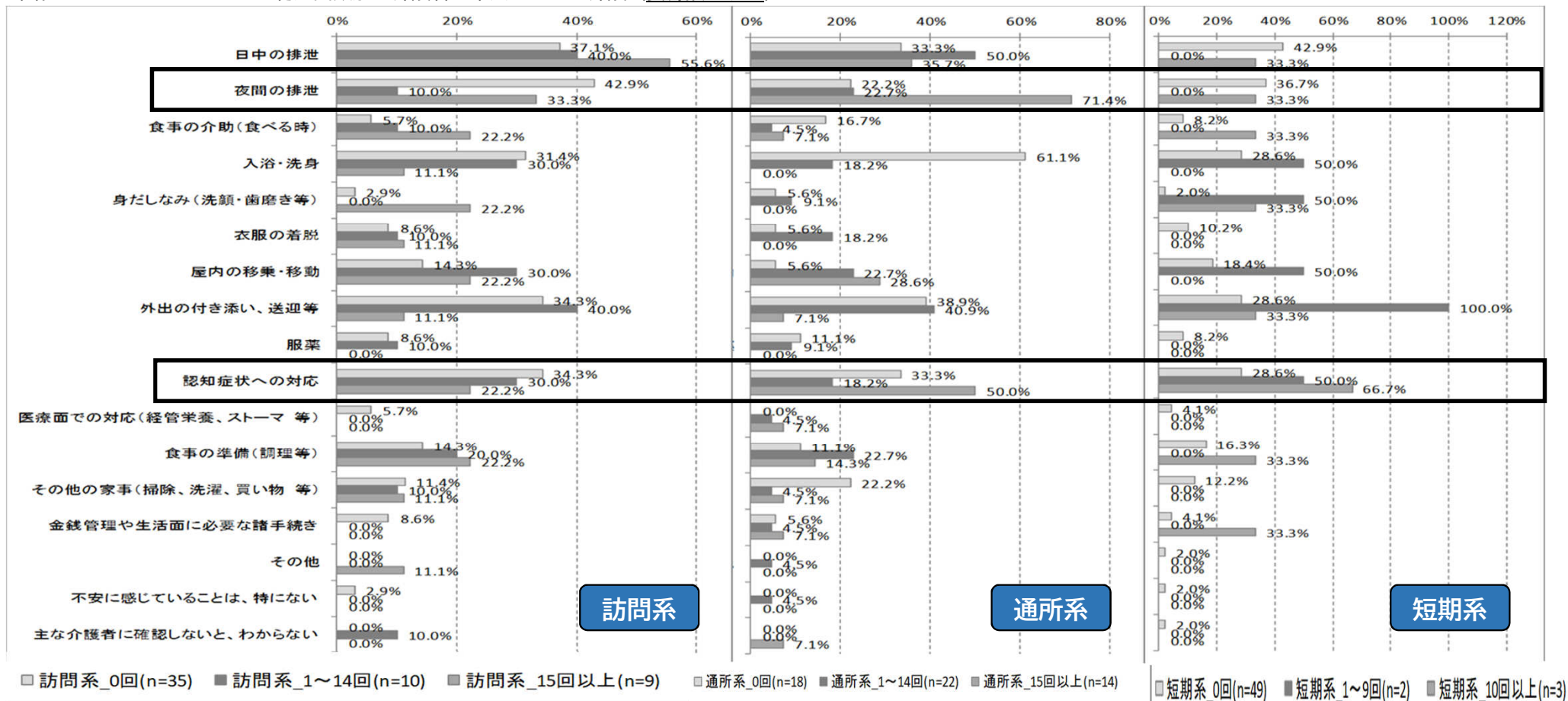


1. 介護者の介護に対する不安を軽減しつつ、要介護者が在宅生活を継続するには、「訪問系サービス」の利用が有効

# 1-4. 通所系サービスや短期系サービスとの比較 (要介護3以上)

## ■通所系サービスと短期系サービスの利用回数が増えても、「認知症状の対応」と「夜間の排泄」に対する不安は大きいまま

図表1-24、26、28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護 (要介護3以上)



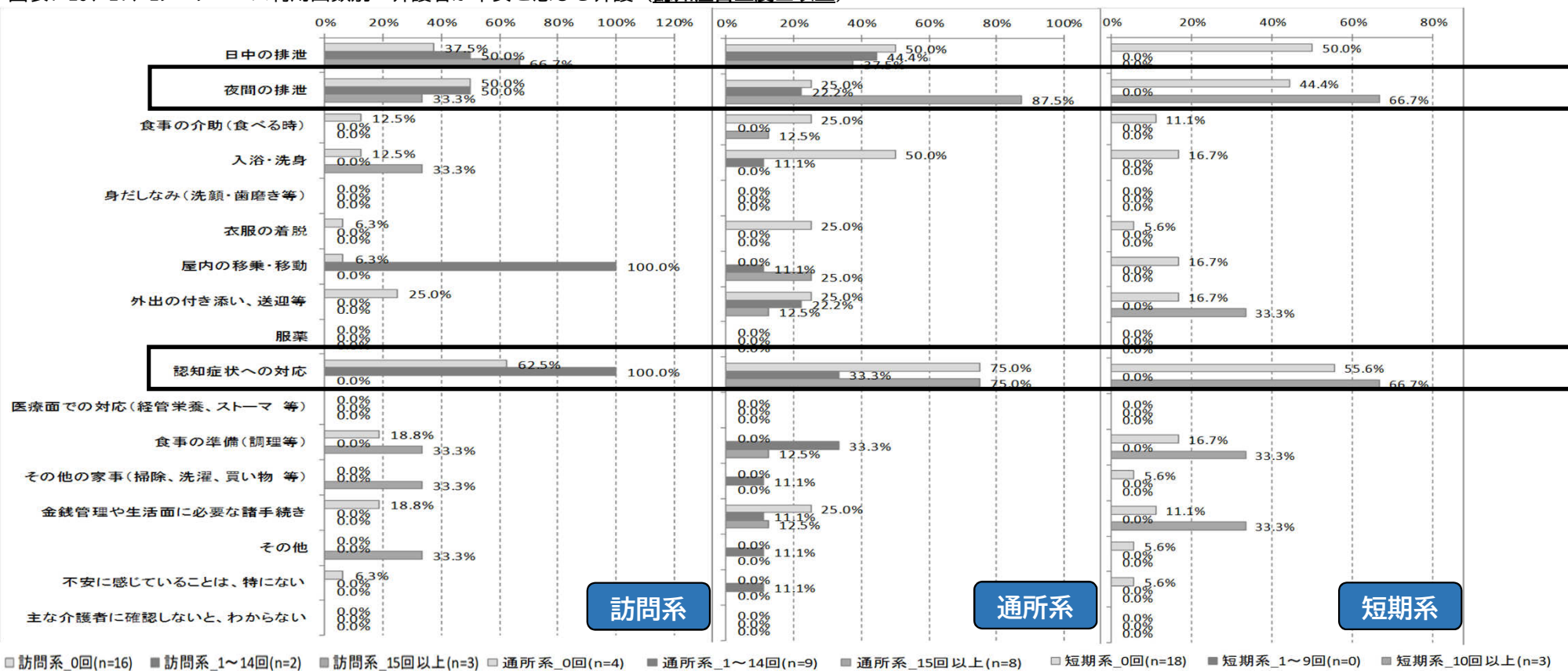
1. 介護者の介護に対する不安を軽減しつつ、要介護者が在宅生活を継続するには、「訪問系サービス」の利用が有効



# 1-5. 通所系サービスや短期系サービスとの比較（認知症自立度Ⅲ以上）

## ■通所系サービスと短期系サービスの利用回数が増えても、「認知症状の対応」と「夜間の排泄」に対する不安は大きいまま

図表1-25、27、29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（認知症自立度Ⅲ以上）



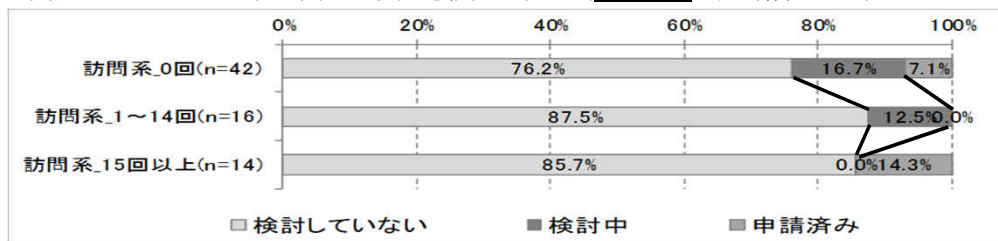
1. 介護者の介護に対する不安を軽減しつつ、要介護者が在宅生活を継続するには、「訪問系サービス」の利用が有効

# 1-6. 訪問系サービス利用回数と施設入所検討者との関係

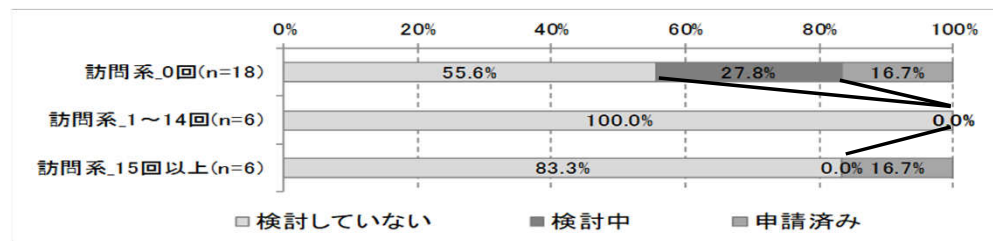
## ■訪問系サービスの利用回数が増える（≒不安が軽減される）と、施設入所を「検討している」者の割合が減少する傾向

- ・ただし、要介護3以上では、利用回数が15回を超えると「申請済み」の割合が増加（グラフ右側）
- ・また、短期系サービスの利用回数が増えると、逆に「検討している」者の割合が増加する傾向

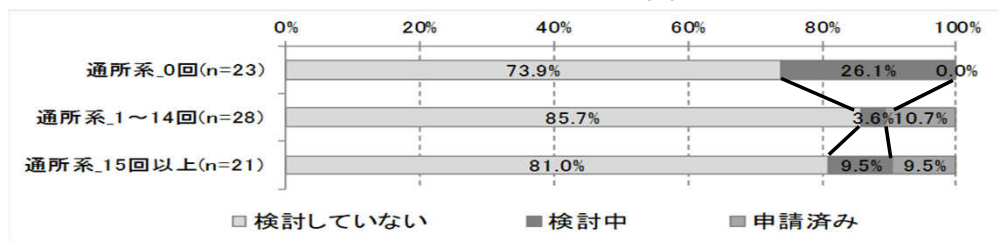
図表1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



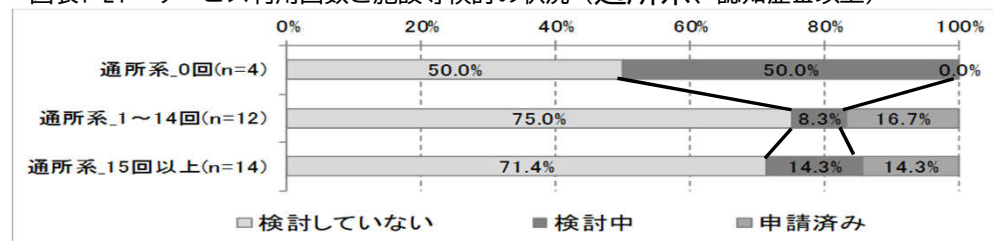
図表1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



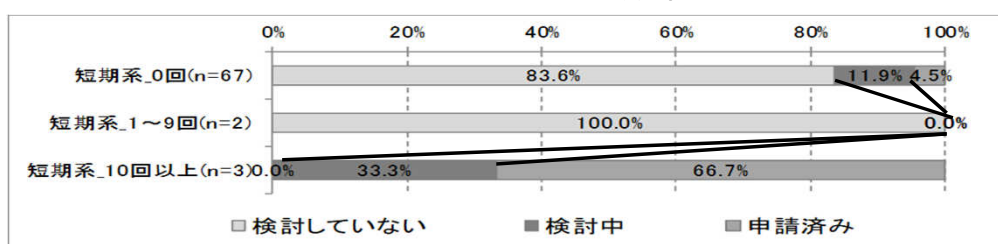
図表1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



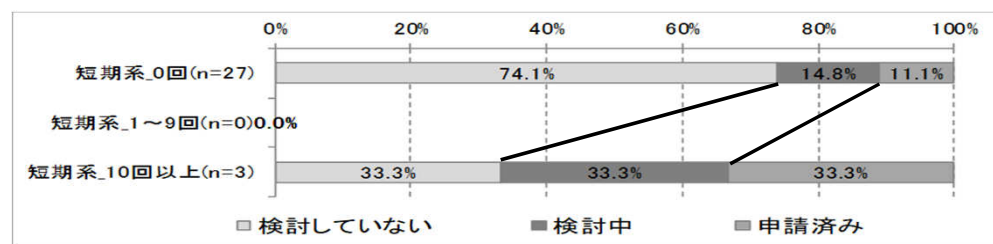
図表1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）(+)



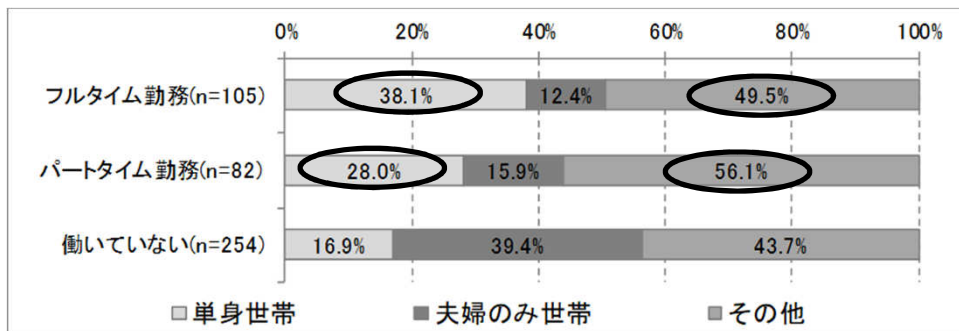
図表1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）(\*)



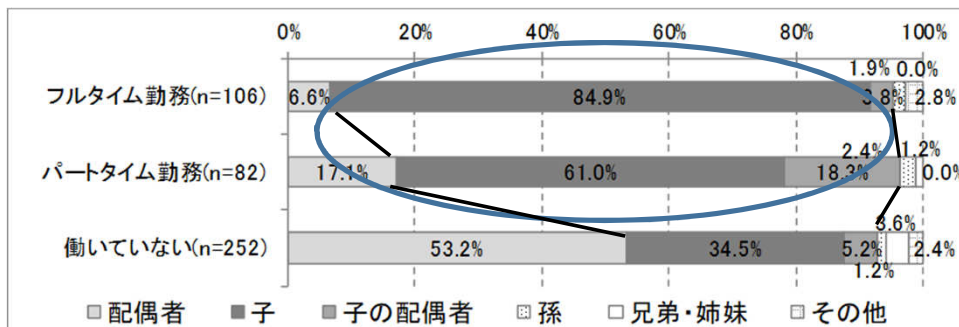
## 2-1. 介護者の世帯構成

■ 仕事をしている介護者は、「単身世帯」と「その他の世帯」に多く、そのほとんどが要介護者の「子」または「子の配偶者」、女性

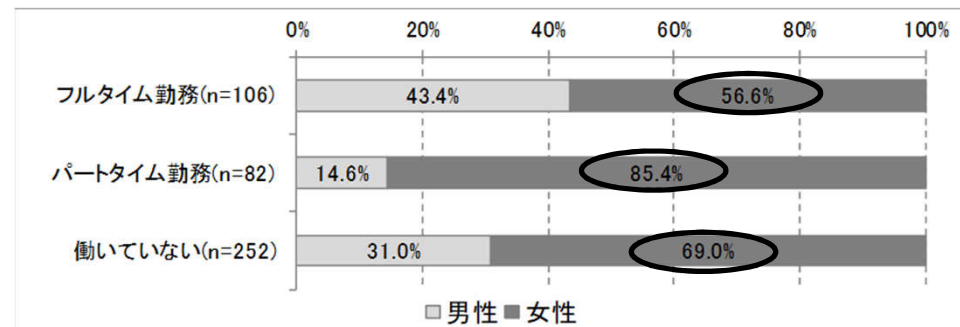
図表2-1 就労状況別・世帯類型(\*\*\*)



図表2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係(\*\*\*)



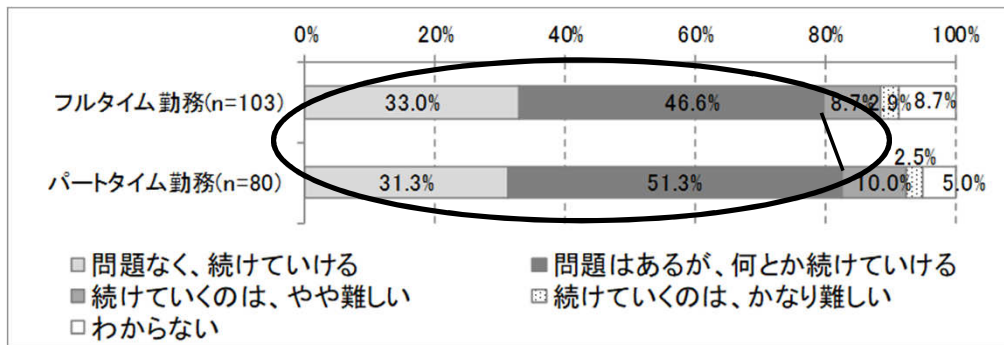
図表2-4 就労状況別・主な介護者の性別(\*\*\*)



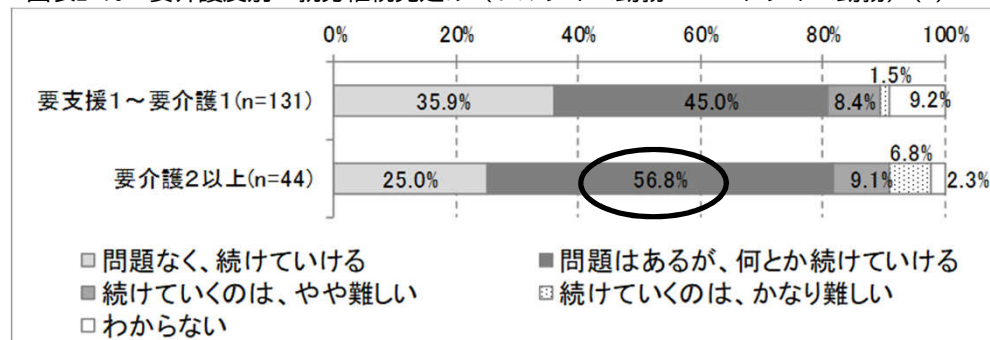
## 2-2. 介護者の就労継続見込

- 要介護者の要介護度や認知症自立度に関わらず、約8割が仕事を「続けていける」と回答
- しかし内訳をみると、要介護者の要介護度や認知症自立度が上がると、仕事を「問題なく」、続けていける」が減少し「問題はあるが」、何とか続けていける」が増加

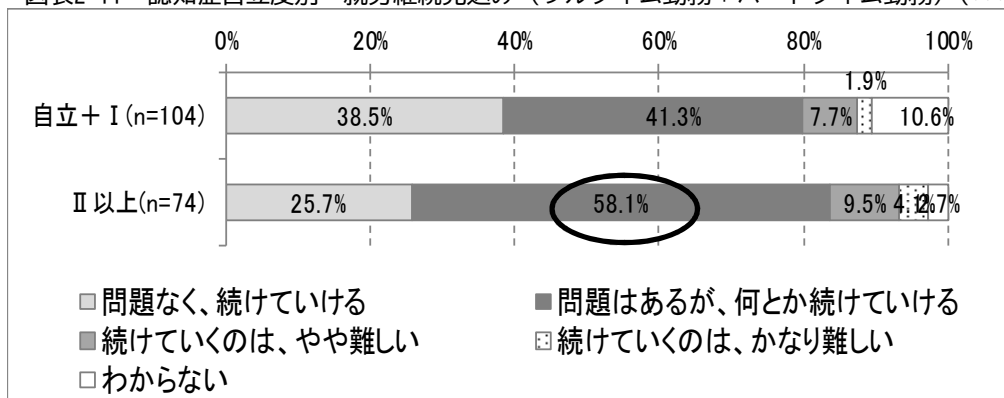
図表2-9 就労状況別・就労継続見込み



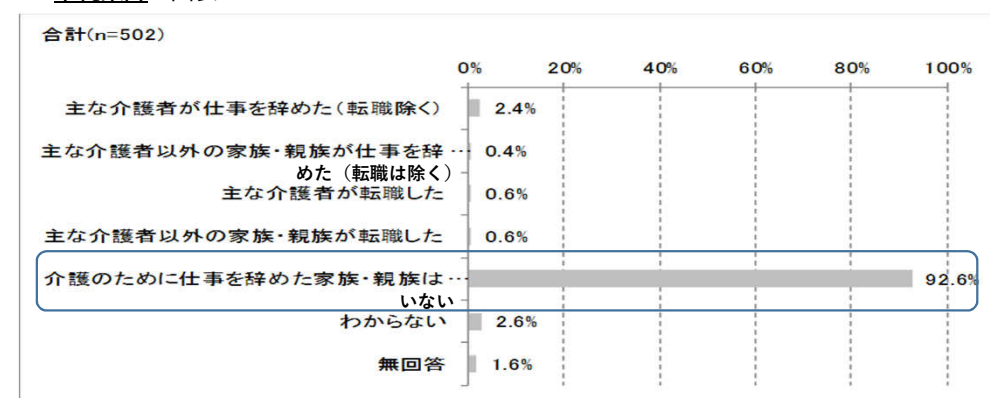
図表2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）(\*)



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）(\*\*\*)



※単純集計 図表1-7

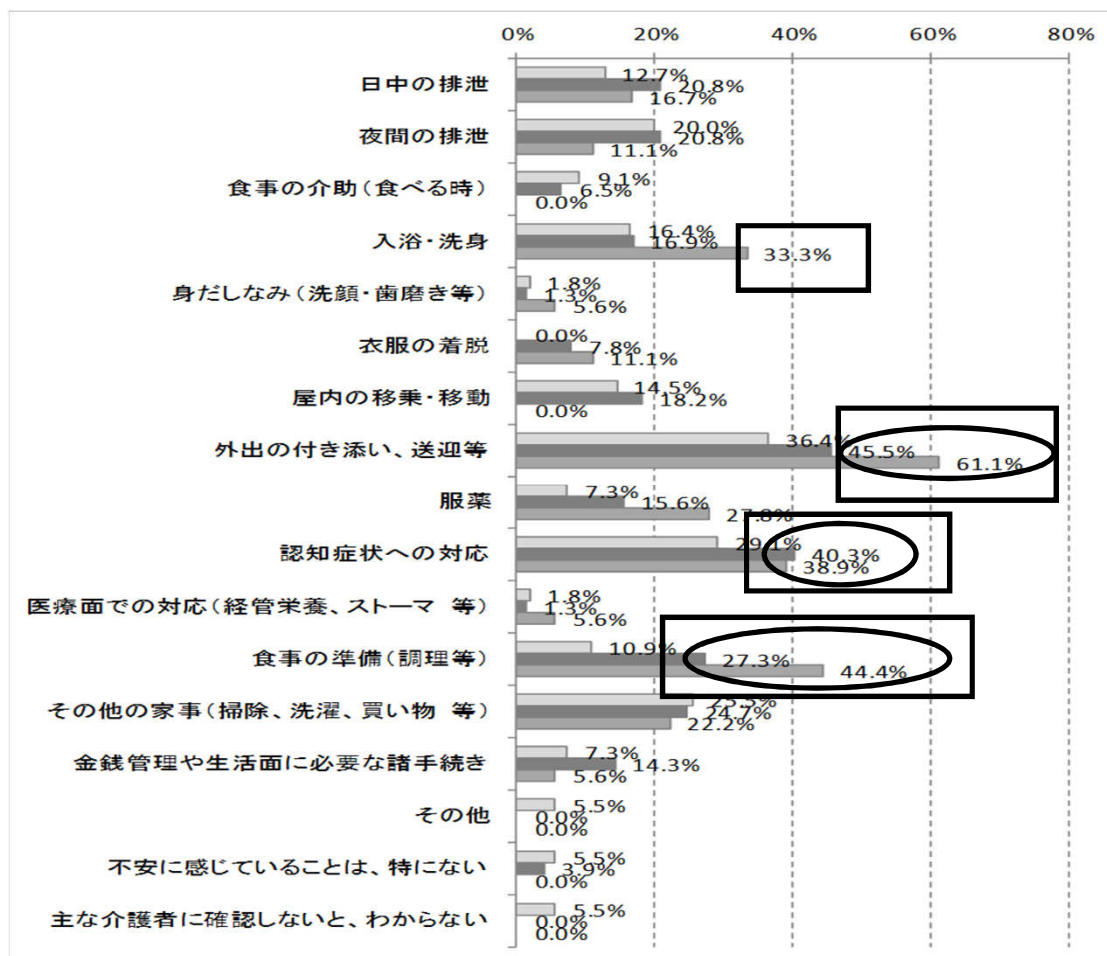


## 2-3. 介護者が不安を感じる介護

- 仕事を「何とか続けていける」介護者は、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「食事の準備（調理等）」に不安（図の○）
- 仕事を「続けていくのは難しい」介護者は、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」に続いて、「認知症状への対応」など複数の介護に対して不安（図の□）

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

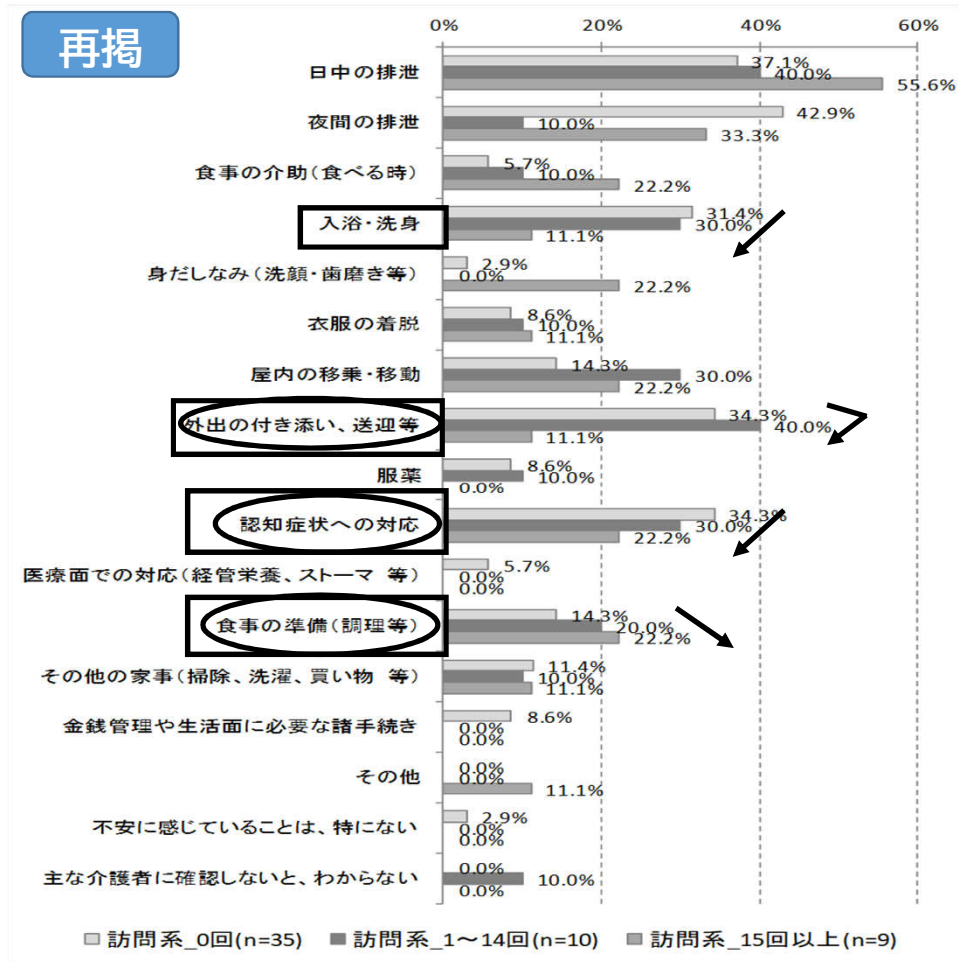
- 問題なく、続けていける(n=55)
- 問題はあるが、何とか続けていける(n=77)
- 続けていくのは「やや+かなり難しい」(n=18)



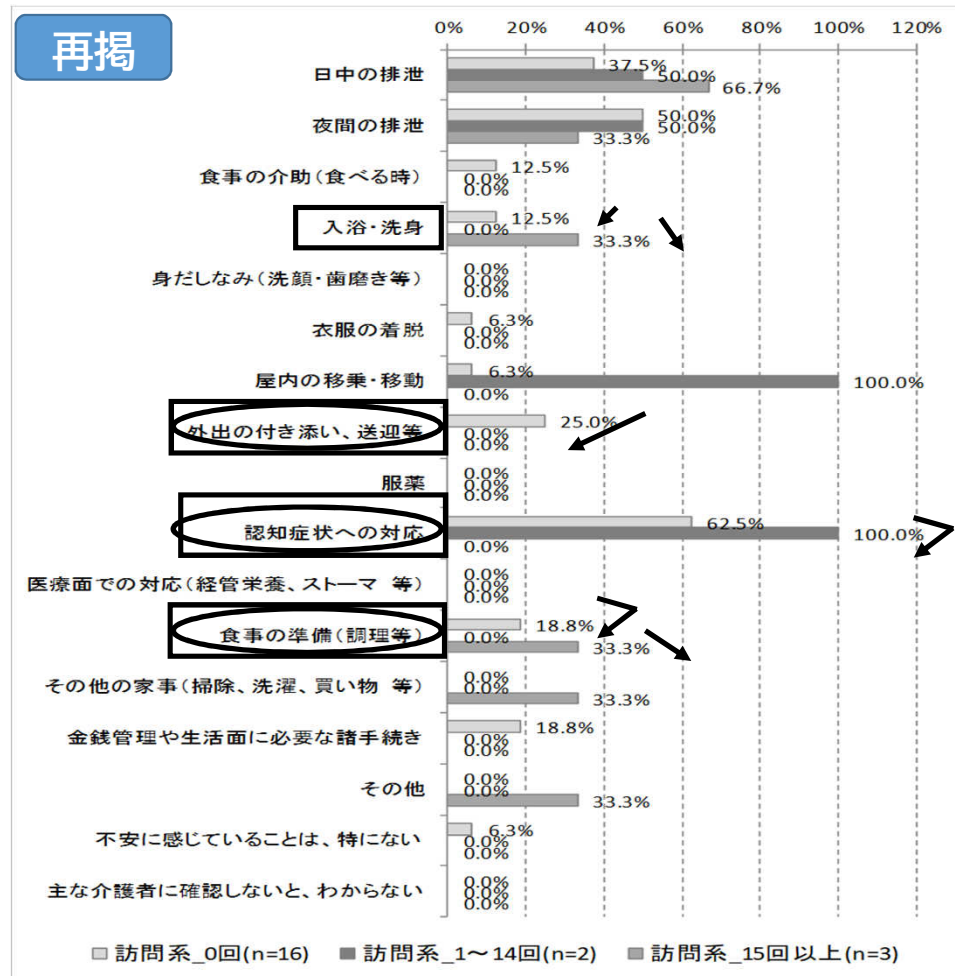
## 2-4. 就労継続に支障を感じている介護者の負担軽減と訪問系サービス利用の負担軽減の関係

### ■訪問系サービスの利用回数が増えると、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」に対する不安も軽減される傾向

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）



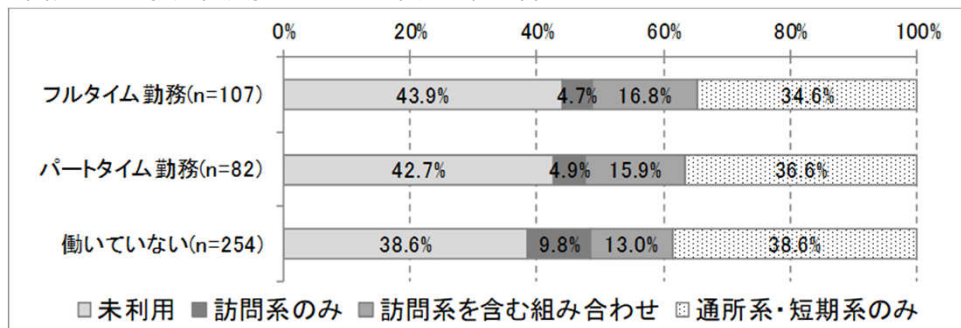
図表1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



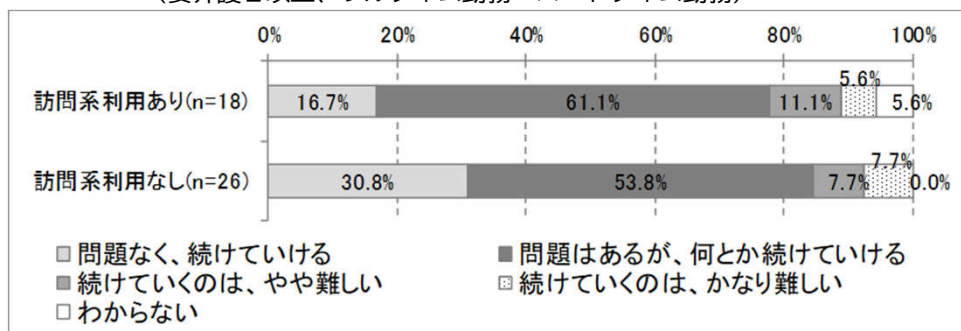
## 2-5. 就労継続に支障を感じている介護者の負担軽減と訪問系サービス利用の負担軽減の関係

■訪問系サービスを利用していない介護者の方が「問題なく、続けていける」の割合が高いため、訪問系の利用が進むことで離職を遁減する可能性がある

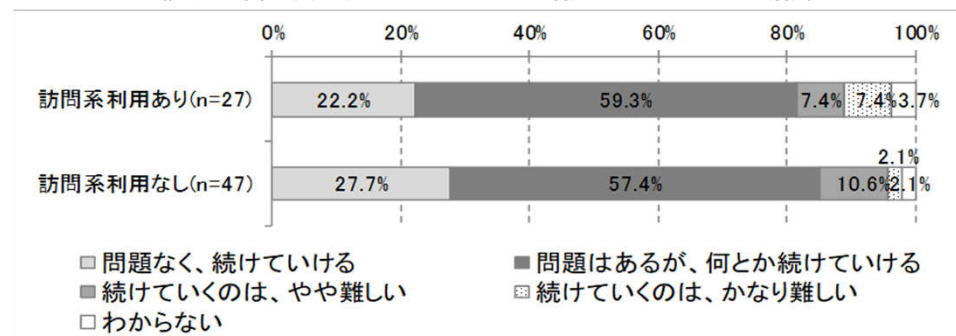
図表2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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)

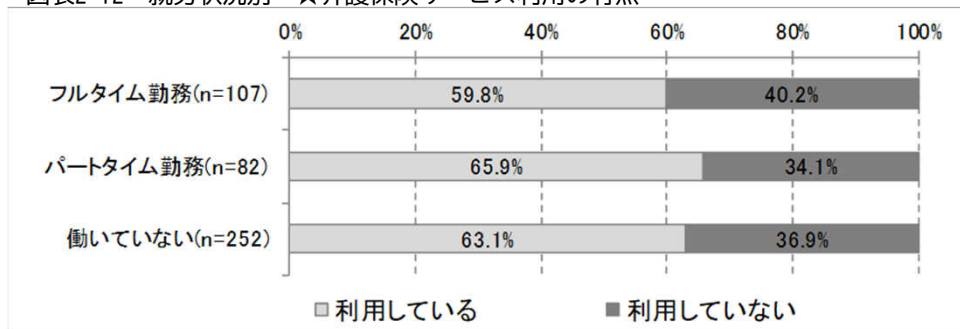


## 2-6. 要介護者本人のサービス利用への希望がないことも就労継続の支障につながる要因

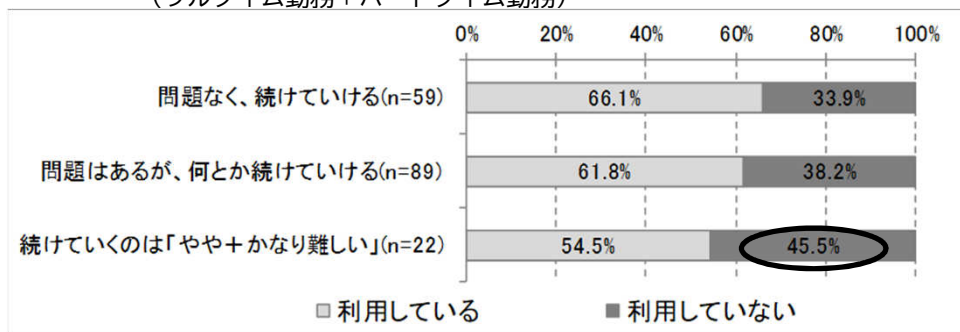
■仕事を「続けていくのは難しい」と回答した介護者はサービス未利用の割合が高く、その理由は、要介護者「本人にサービス利用の希望がない」が多いことから、サービスを利用させたくてもできない状態にある介護者も多いと考えられる

2. 介護者の介護離職防止に向け「訪問系サービス」の利用推進の余地有り

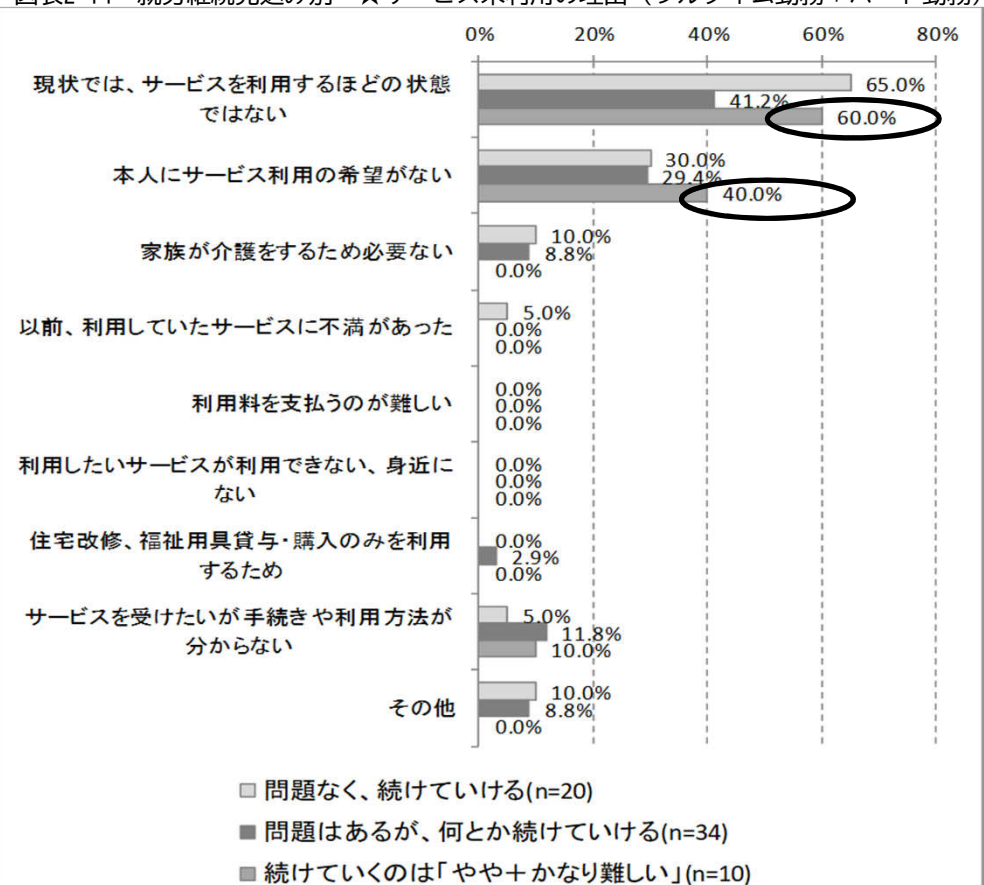
図表2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



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)



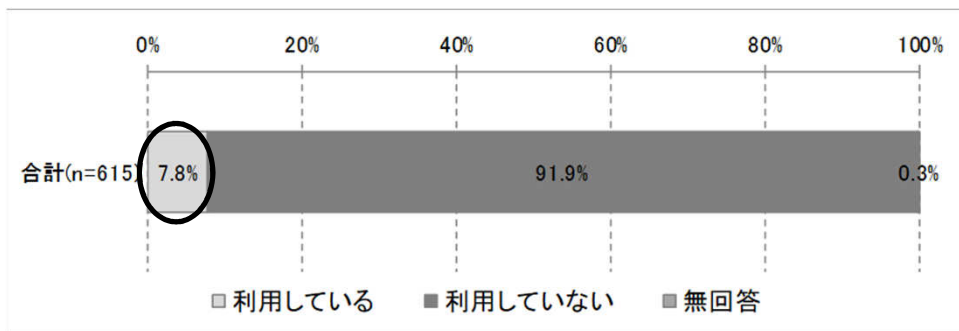


### 3-1. 訪問診療の利用状況

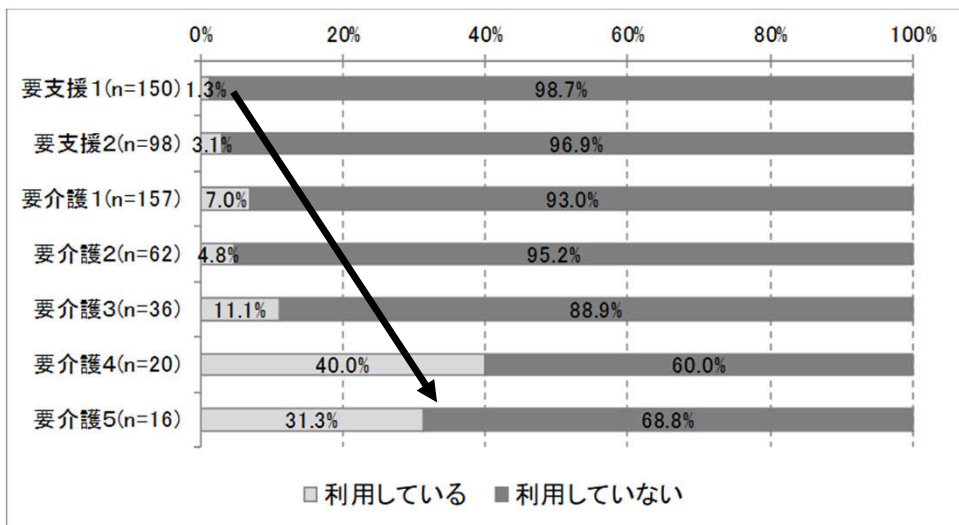
- 訪問診療の利用者は全体の1割に満たないものの、要介護者の要介護度があがるにつれ、利用割合が増加
- 認知症などでは利用者が未利用者よりも多いものもあり、一定程度のニーズがある

3. 医療面に対する不安を軽減するサービス提供体制も必要

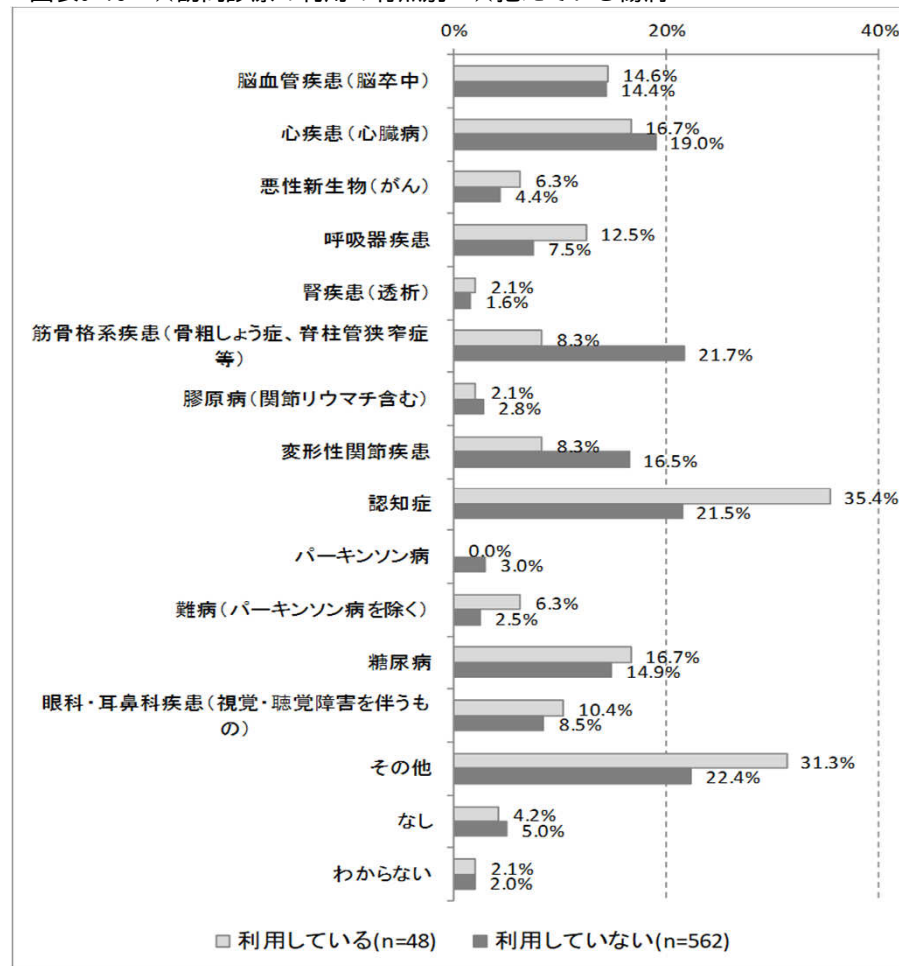
図表5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合(\*\*\*)



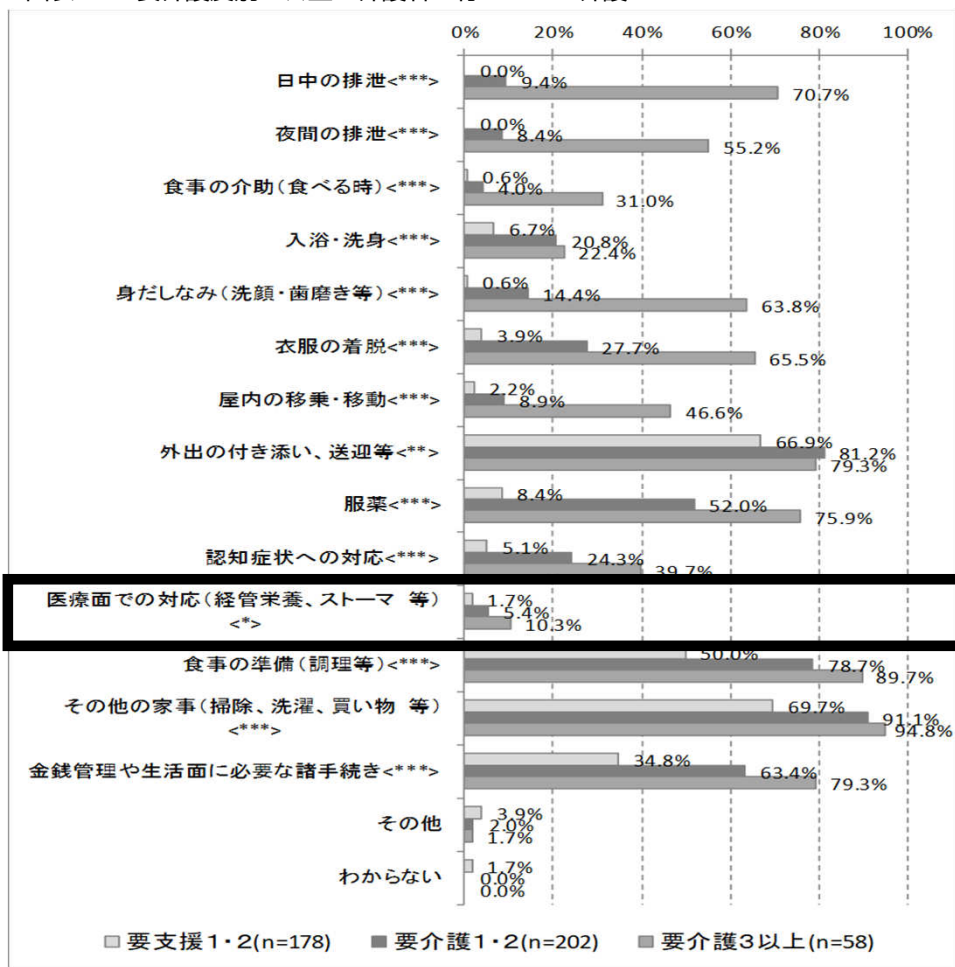
図表6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



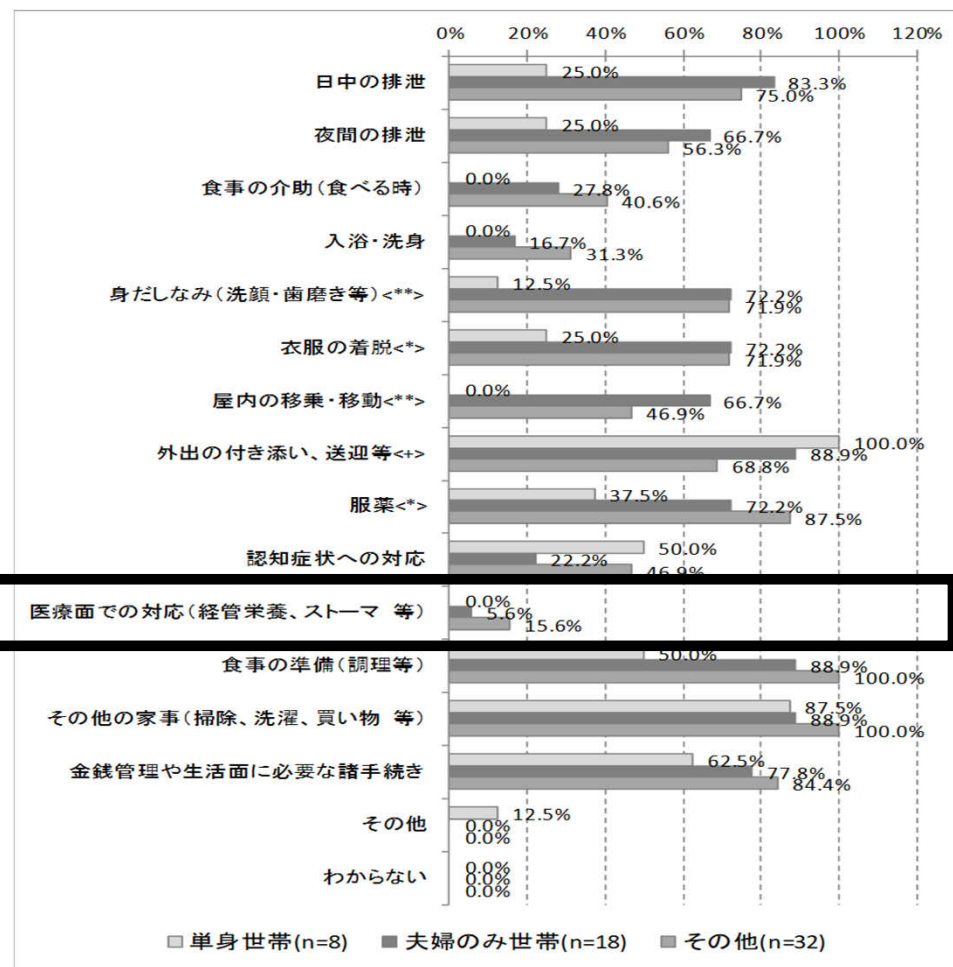
## 3-2. 主な介護者の医療面での対応状況

■要介護者の要介護度・認知症自立度が上がるほど「医療面での対応」は増加しているものの、その割合は他の介護と比べて非常に低い

図表5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



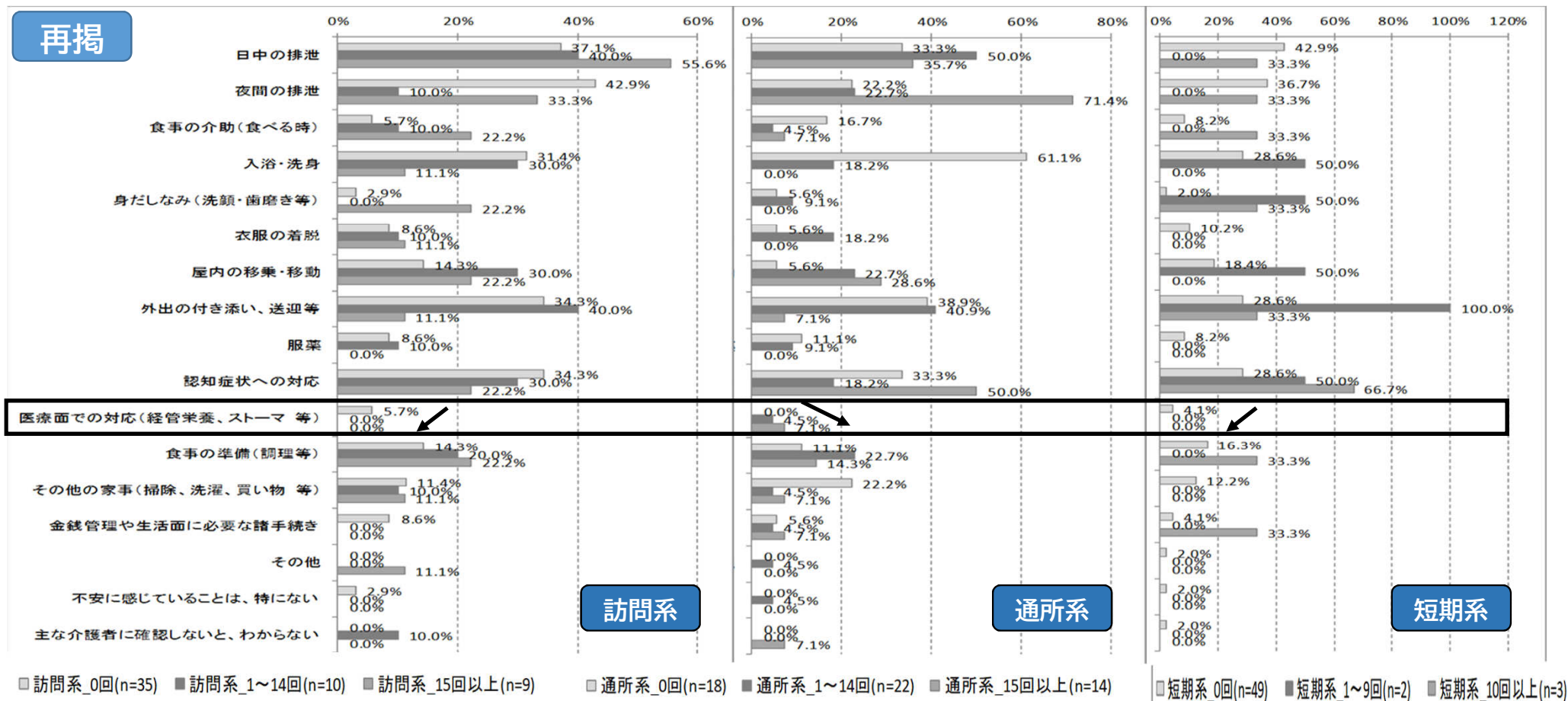
図表5-3 世帯類型別・★主な介護者が行っている介護(要介護3以上)



### 3-3. 医療面での対応に不安を感じる割合（要介護3以上）

- 通所系では利用回数が増えても不安の軽減割合が軽減されない。
- 訪問系、短期系では不安が軽減されている。

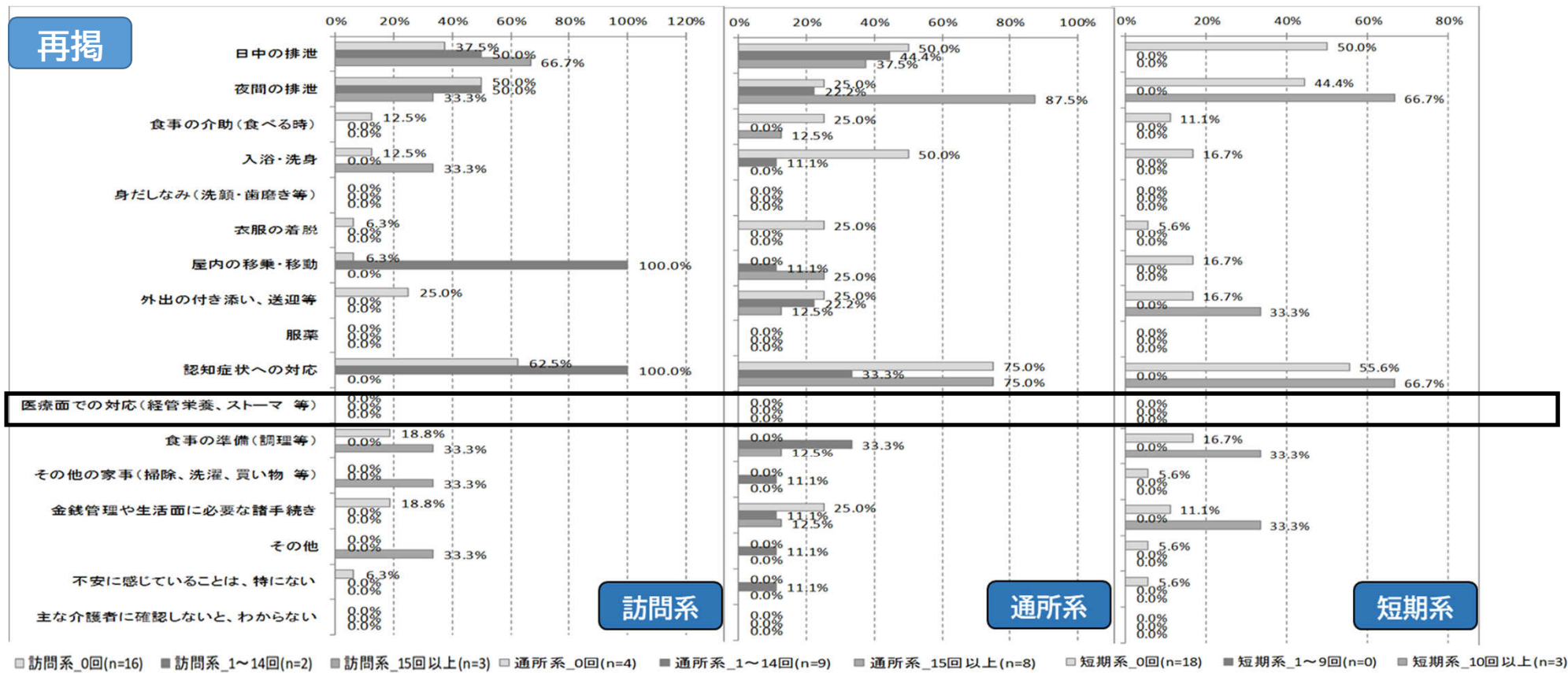
図表1-24、26、28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



### 3-4. 医療面での対応に不安を感じる割合（認知症自立度Ⅲ以上）

■訪問系、通所系、短期系に関わらず、不安を感じていない。

図表1-25、27、29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）

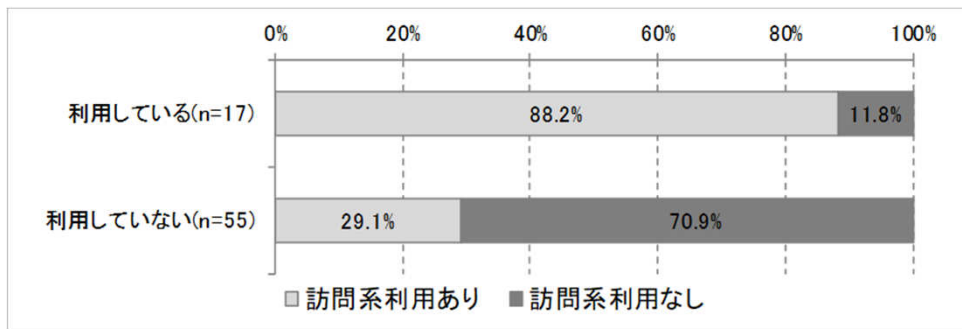


3. 医療面に対する不安を軽減するサービス提供体制も必要

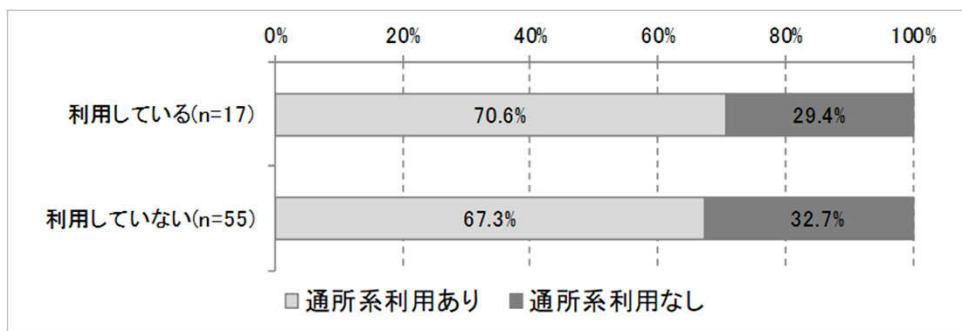
### 3-5. サービス利用ごとの訪問診療の利用状況

- 訪問系利用がある人が、「訪問診療を利用している」と答える割合が他のサービス利用者よりも多い。
- 居宅療養管理指導や訪問看護などの給付実績も増えており、医療系サービスのニーズが高くなっている。

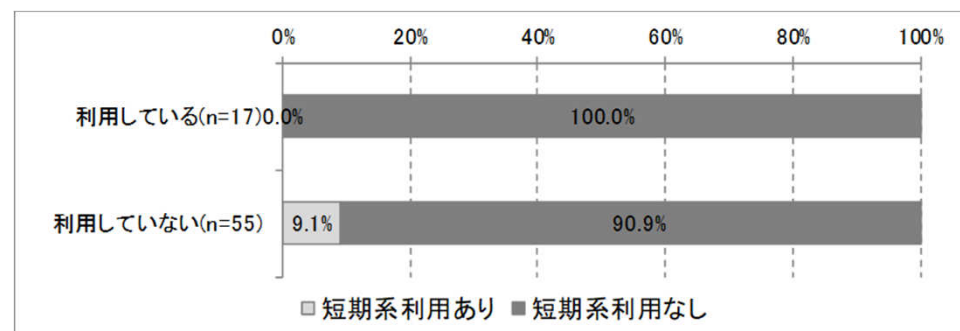
図表5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上） (\*\*\*)



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） (\*\*)



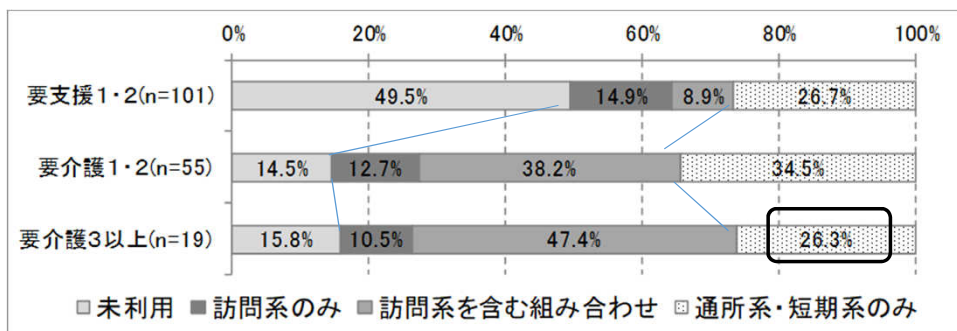
図表5-10 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）



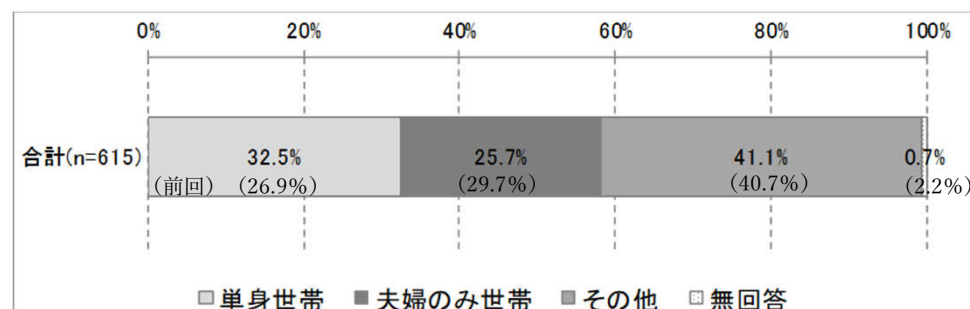
## 4-1. 世帯類型別・要介護度別のサービス利用の状況

- いずれの世帯類型も、要介護度が上がるとともに、訪問系サービス利用割合が増える。
- 夫婦のみ世帯とその他世帯では、単身世帯と比較して「通所系・短期系のみ」が、「訪問系のみ」より多い。
- 家族介護者の負担軽減には、レスパイトケアの機能も持つ「通所系・短期系」サービスの環境も必要。

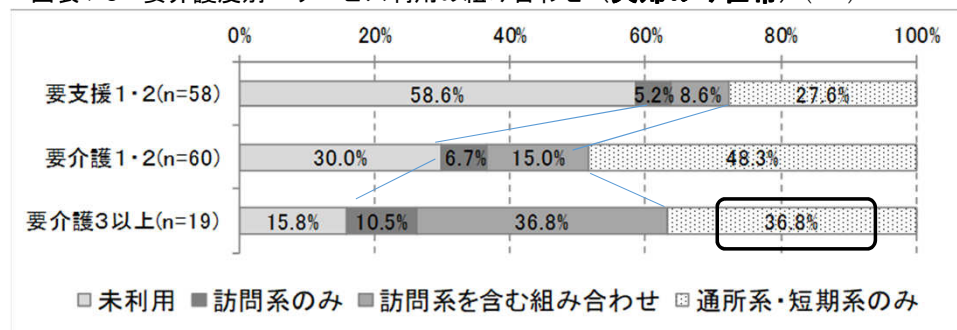
図表4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（**単身世帯**）(\*\*\*)



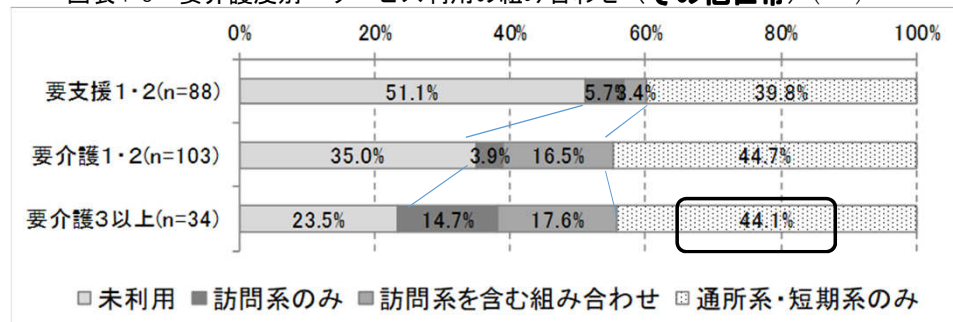
※単純集計  
図表1-1 世帯類型



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**）(\*\*\*)



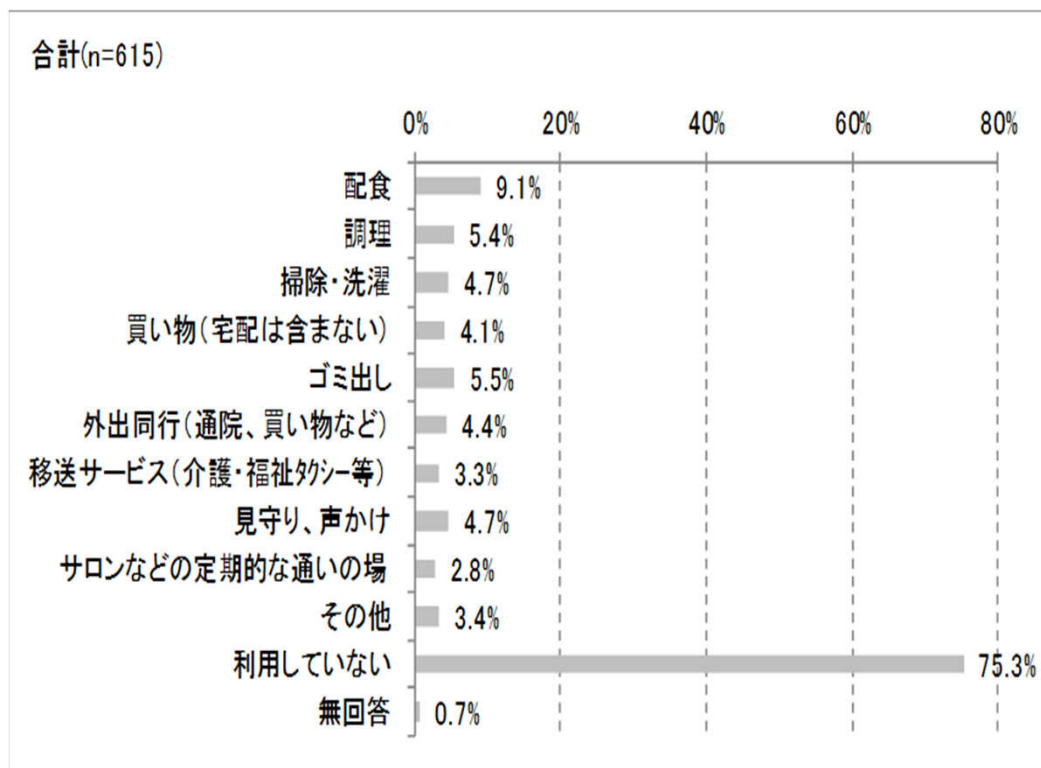
## 5-1. 保険外の支援・サービスの利用状況と在宅生活継続に必要と感じる支援・サービス

■ 今回の調査では、保険外の支援・サービスを利用していない人が約75%

■ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは約半数が「特になし」の一方、外出同行、移送サービスなど、外出にかかる支援が多い。

※単純集計

図表1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



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

