

# 加賀市在宅介護実態調査 結果報告書

令和2年9月  
加賀市

# 目 次

I	調査の概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査設計	1
3.	報告書の見方	1
4.	結果の概要	2
II	調査結果	13
1.	要介護認定の状況	13
2.	介護やサービス利用の状況	18
3.	主な介護者の状況	22
4.	在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制	31
5.	仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制	38
6.	介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備	45
7.	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	48
8.	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	49
9.	サービス未利用の理由	51

# I 調査の概要

## 1. 調査の目的

---

本調査は、第8期高齢者お達者プランの策定に向けて、在宅で介護を受けられている方を対象に、在宅生活の継続に必要な支援や、介護者の就労状況などを把握し、今後の介護サービスのあり方の検討に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

## 2. 調査設計

---

- ◇調査対象者：在宅で生活されている、要支援または要介護認定を受けられている方
- ◇調査期間：令和2年7月29日（水）～8月17日（月）
- ◇調査方法：郵送による配布、回収
- ◇回収結果：回収数 849件

## 3. 報告書の見方

---

- 回答結果は、有効サンプル数に対して、それぞれの回答の占める割合を示しています。小数点第2位以下を四捨五入しているため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、調査結果の分析文、グラフにおいても反映しています。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの回答の占める割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において、「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- グラフのN（number of case）は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。
- 本調査については、回答者が特定できる方法で調査を実施し、回答者の認定調査データを用いて、国から提供された「自動集計分析ソフト」による集計・分析を行っています。そのため、不明・無回答の設問項目がある場合、自動的に有効標本数から件数が省かれていることがあります。

## 4. 結果の概要

### ■ 3つの視点と5つの検討テーマ

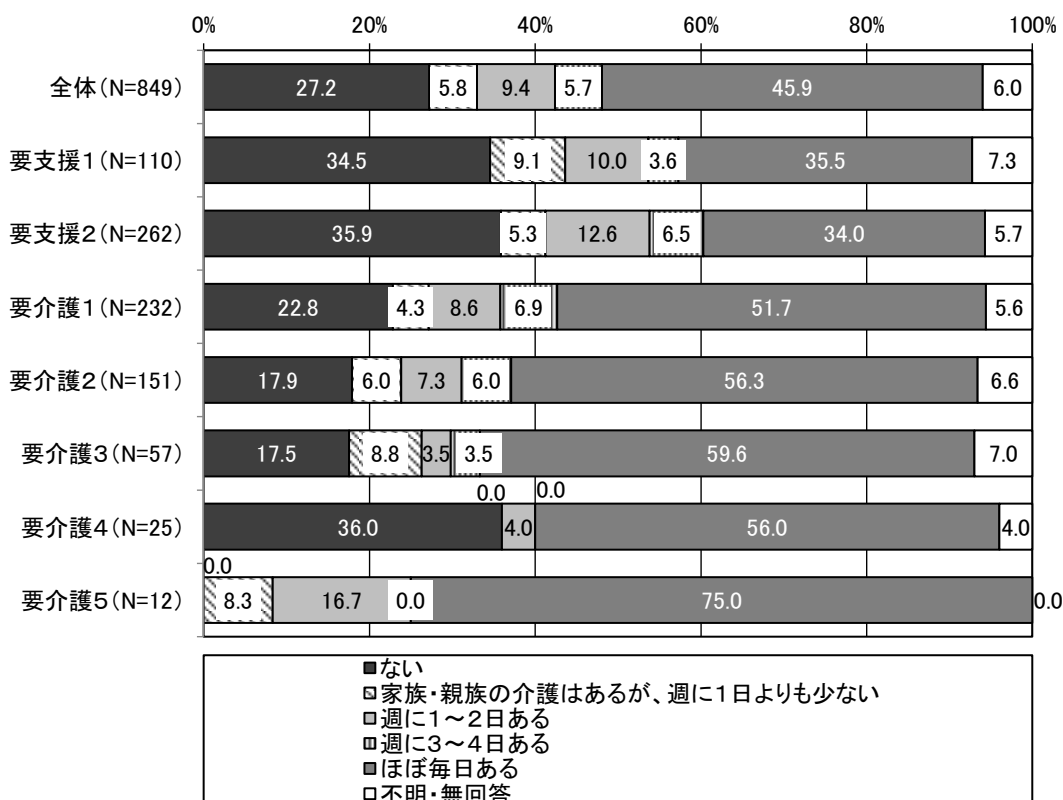
基本的な視点	検討テーマ
視点1 要介護者の在宅生活の継続	1) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討
視点2 介護者の就労継続	2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討
視点3 支援・サービスの提供体制の検討	3) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討
	4) 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討
	5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

資料：在宅介護実態調査の集計結果に基づく分析・考察の一例（平成29年3月）  
（介護離職の観点も含めた介護サービスの在り方の把握方法等に関する調査研究事業 調査検討委員会）

第7期に実施した調査と同様、3つの視点と5つの検討テーマについて検討を行いました。

### ● 視点1 要介護者の在宅生活の継続

・ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか

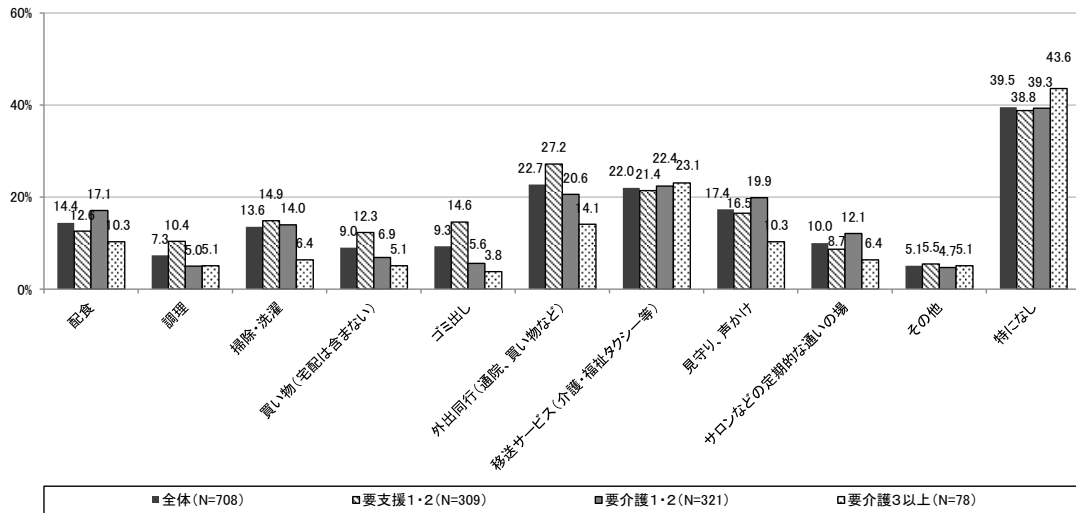


○全体では、「ない」と回答した割合が、27.2%。一方、「ほぼ毎日ある」と回答した割合は、45.9%となっています。

○要支援1、要支援2で「ない」の割合が高く、3割を超えています。

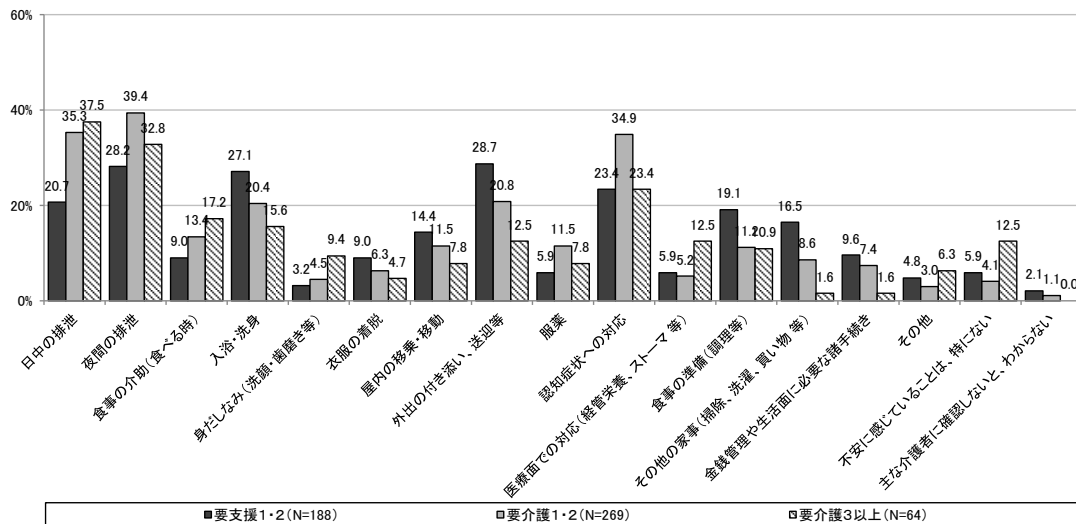
○要介護1以降で「ほぼ毎日ある」の割合が高く、5割を超えています。

・今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



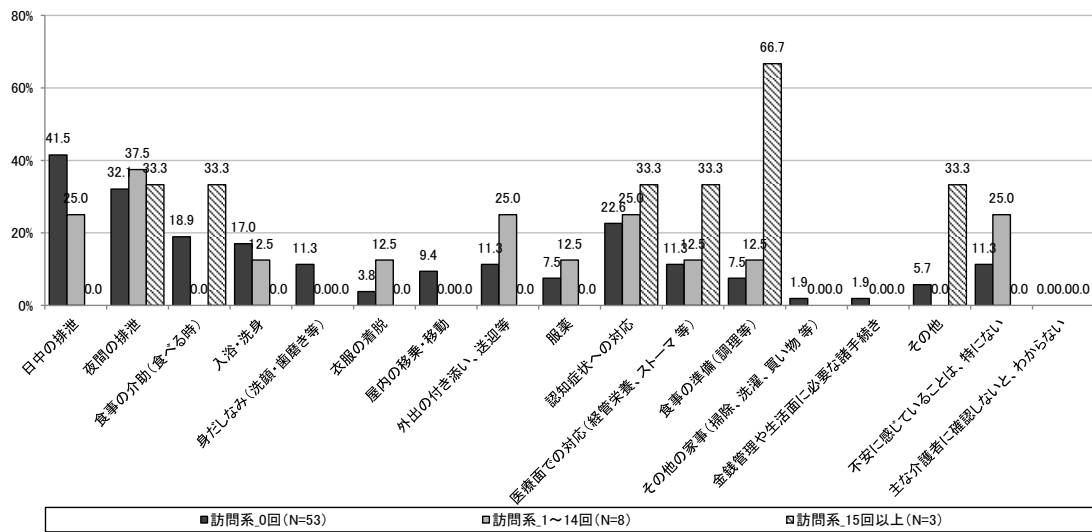
- 特に必要と感じていないと回答した方は、全体で39.5%となっています。
- 要支援1・2では、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が高くなっています。
- 要介護1・2において、各種支援・サービスのニーズが高い傾向がみられます。

・介護度別（3区分）主な介護者の方が不安を感じる介護等



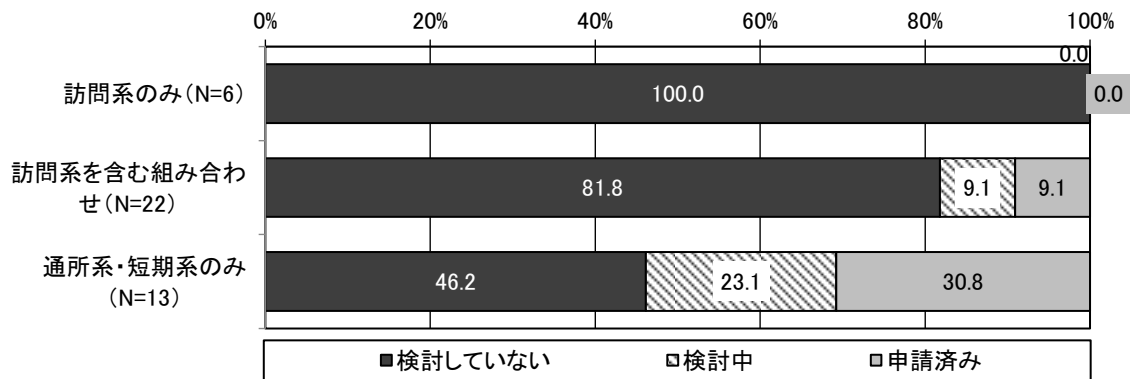
- 要介護1以上では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」について、要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」「夜間の排泄」について、不安が大きくなっていることがうかがえます。
- 在宅生活の継続が困難と判断する重要なポイントとして「認知症状への対応」「排泄への対応」が挙げられます。

・訪問系サービスの利用回数と主な介護者の方が不安を感じる介護等（要介護3以上）



- 訪問系サービスの利用回数の増加とともに「認知症状への対応」「入浴・洗身」の不安が軽減する傾向がみられます。
- 「認知症状への対応」「医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等）」は利用回数の増加とともに不安が大きい傾向となっています。

・訪問系サービスの利用と施設等の検討状況（要介護3以上）



- 要介護度が重度化しても、施設等ではなく「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くなっています。

## ●視点2 介護者の就労継続

- ・ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか

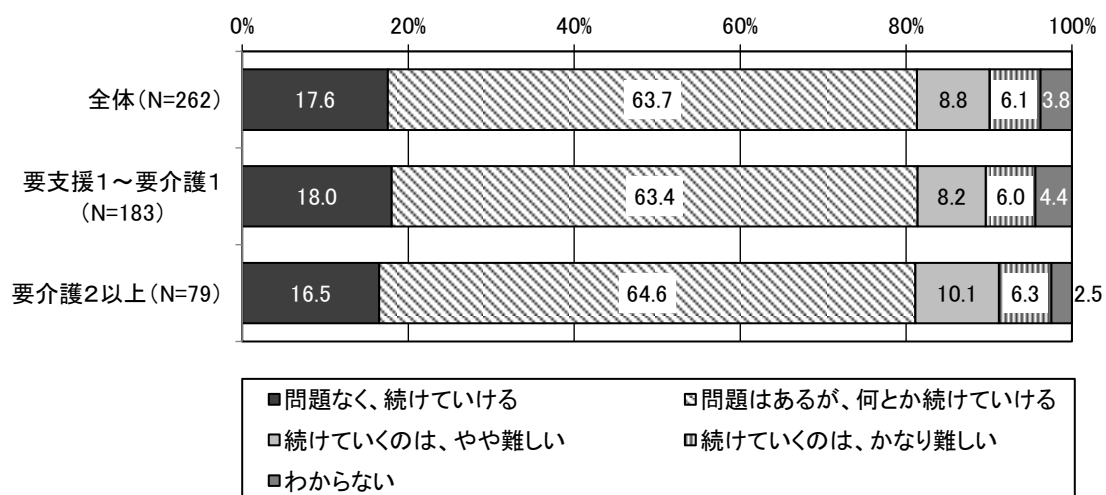
(%)

	有効回答数（件）	主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者が転職した	主な介護者が転職した以外の家族・親族が転職した	介護のため家族・親族は仕事をな	わからない	不明・無回答
全体	849	6.0	0.8	1.3	0.2	42.2	2.8	46.4
要支援1	110	2.7	0.0	1.8	0.9	37.3	2.7	54.5
要支援2	262	5.3	0.8	0.8	0.0	34.4	2.3	56.5
要介護1	232	6.9	0.4	1.7	0.0	50.0	3.9	36.6
要介護2	151	5.3	2.0	2.0	0.7	47.0	2.6	39.7
要介護3	57	7.0	0.0	0.0	0.0	42.1	3.5	47.4
要介護4	25	20.0	4.0	0.0	0.0	28.0	0.0	48.0
要介護5	12	8.3	0.0	0.0	0.0	75.0	0.0	16.7

○「介護のために仕事を辞めた家族・親族はない」の割合が高く、4割程度となっています。

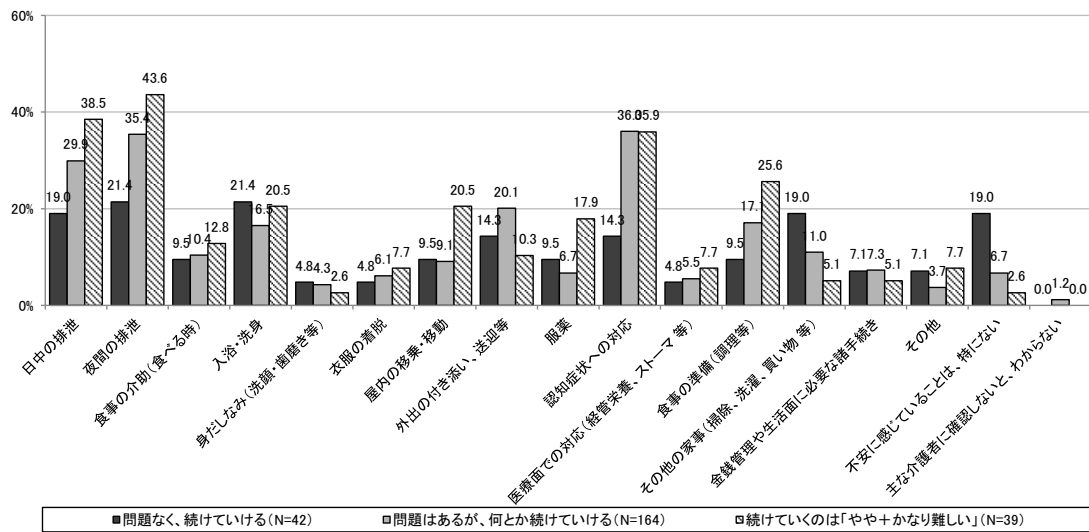
○要介護4で「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」の割合が高くなっています。

- ・主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



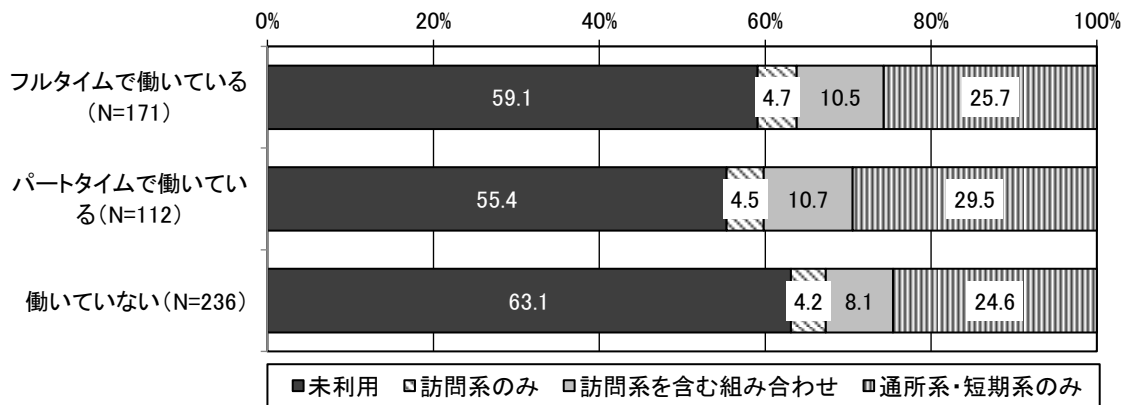
○「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」の割合は81.3%、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」と答えた就労継続が困難と考える割合は14.9%となっています。

・就労継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護等



- 在宅生活の継続に向け、就労継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」が高くなっています。
- 在宅生活を継続しながらの就労継続のポイントとして、「排泄」「認知症状への対応」が挙げられます。

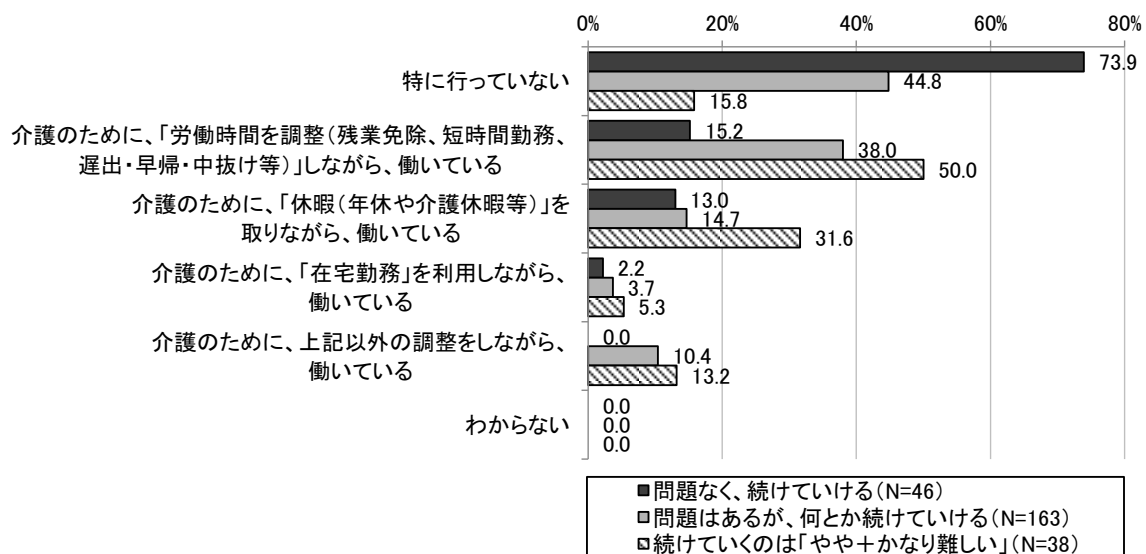
・就労状況別介護保険サービスの利用の組み合わせ



- 介護保険サービスの組み合わせをみると、働いていない介護者では、働いている介護者と比べて「未利用」の割合が高くなっています。
- 介護者の多様な働き方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や、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービス活用を拡大することが、就労を継続する上で重要であると考えられます。



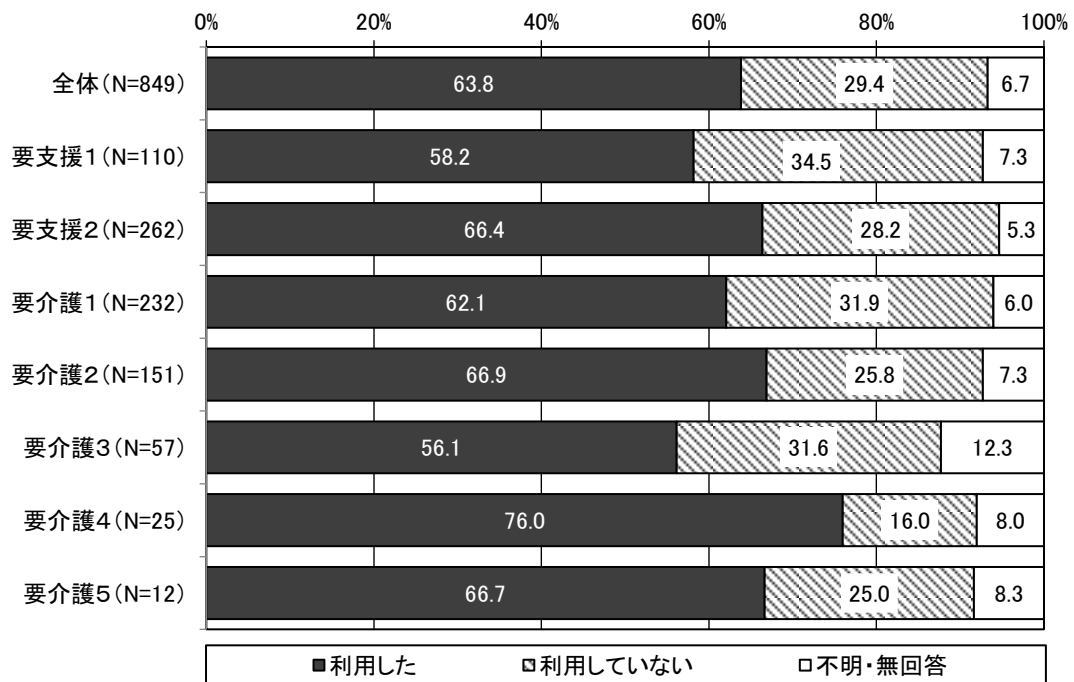
・就労状況別職場における働き方の調整について



- 「問題なく、続けていける」とする人は、「特に行っていない」が73.9%である一方、「問題があるが、なんとか続けている」「続けていくのは難しい」では、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」等、なんらかの調整を行っている人が6割以上となっています。
- 「問題なく、続けている」とする人の職場においては、支援ニーズそのものが低い可能性があり、「問題はあるが、何とか続けている」と回答した層こそが、サービスや働き方調整を通じた支援すべき主な対象となると考えられ、「排泄」「認知症状への対応」への支援を考えていく必要があると考えられます。

●視点3 支援・サービスの提供体制の検討

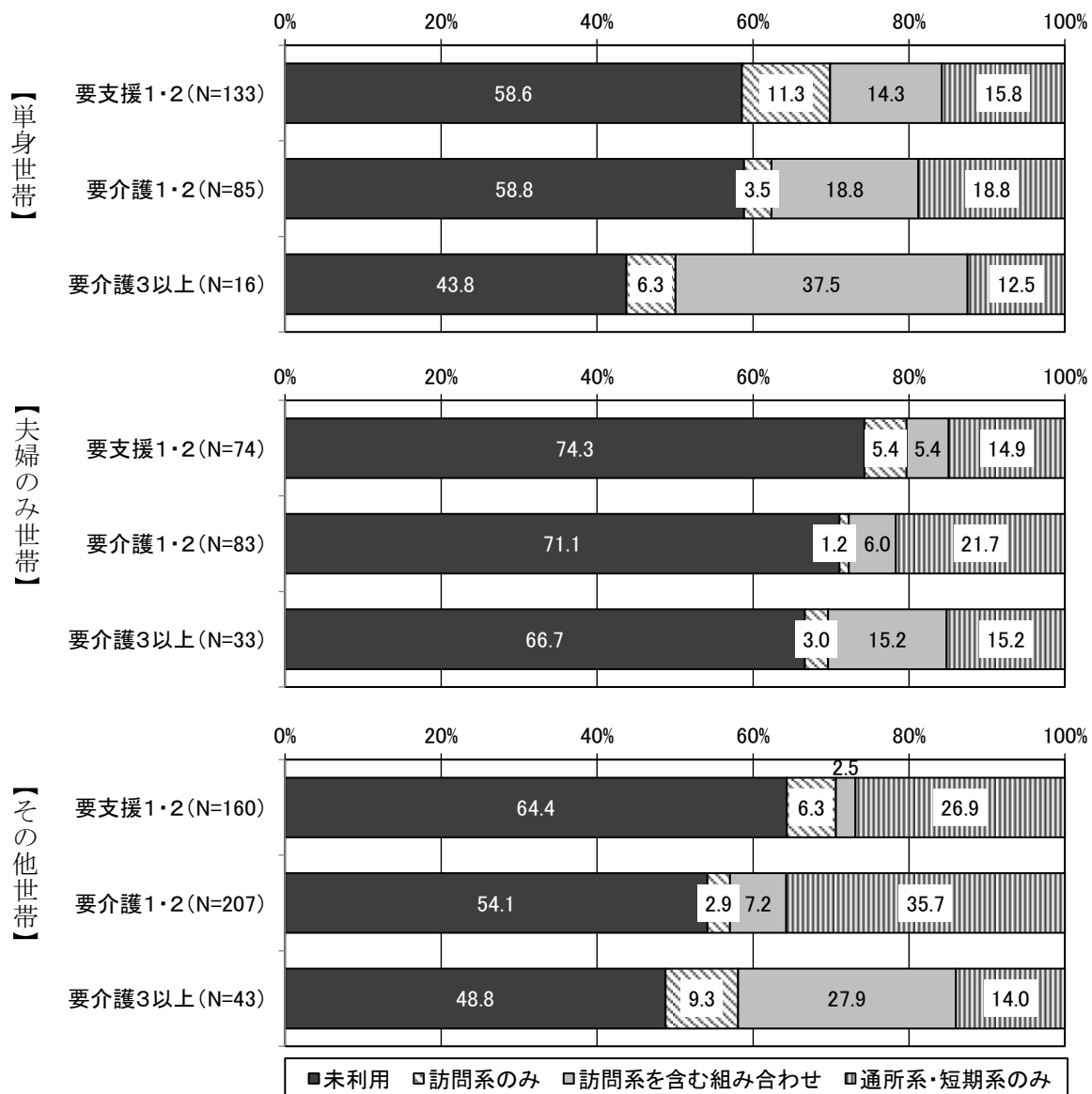
- ・令和2年7月の1か月の間に、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しましたか



○要介護4で「利用した」の割合が高く、7割を超えています。

○全体でも、63.8%と、およそ6割の方が介護保険サービスを利用しています。

・要介護度（3区分）別サービス利用の組み合わせ（世帯構成別）



○世帯構成にかかわらず、要介護度の重度化に伴い、「訪問系を含む組み合わせ」が高くなっていきます。

- ・要介護者が安心して在宅で生活を続けられるために、現在の介護サービスで不足していることや、必要な支援

(%)

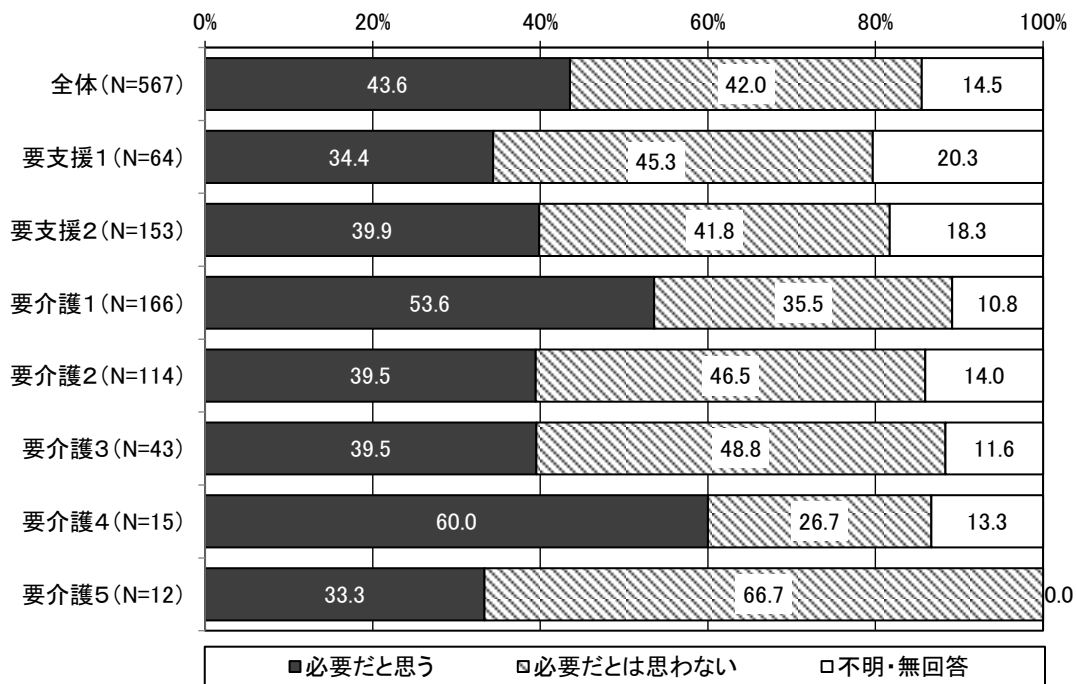
	有効回答数(件)	夜間にも自宅ヘルプや看護が受けられること	自宅に医師が訪問して診療してくれること	ふだん通っている介護拠点などで、希望すれば(緊急時含む)泊まれること	入浴のみ、食事のみ、時間の通所でのサービスが受けられること	要介護者の希望に応じて外出支援が受けられること	相談できる場所や人がいる	担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)以外でも身近な場所での提供があること	家族がいけないときの見守りや宅配の食事の提供があること	近所の見守りや理解があること
全体	849	9.4	14.4	25.2	11.5	8.7	8.4	17.7	6.6	
要支援1	110	5.5	9.1	21.8	9.1	6.4	4.5	19.1	5.5	
要支援2	262	8.0	13.7	14.9	10.7	11.1	5.3	14.5	5.0	
要介護1	232	8.2	12.9	33.6	10.3	6.5	8.2	22.0	9.5	
要介護2	151	13.9	21.9	33.1	15.2	11.3	12.6	19.9	6.6	
要介護3	57	10.5	8.8	28.1	17.5	5.3	14.0	10.5	7.0	
要介護4	25	16.0	24.0	20.0	12.0	4.0	24.0	8.0	0.0	
要介護5	12	25.0	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0	16.7	8.3	

	早朝・夜間の通所	介護・福祉・医療の情報提供のしくみづくり	主な介護者が介護しやすい職場環境	介護者のための認知症対策の強化	介護者同士の情報交換の場があること	その他	わからない	不明・無回答
全体	4.7	7.3	6.1	5.8	6.9	2.0	7.4	41.8
要支援1	1.8	4.5	2.7	0.9	2.7	1.8	6.4	52.7
要支援2	3.4	4.6	6.1	5.0	5.3	2.3	8.8	50.0
要介護1	7.8	8.2	4.7	8.2	9.1	0.9	6.0	34.5
要介護2	5.3	14.6	11.9	7.9	8.6	2.6	7.3	31.1
要介護3	5.3	3.5	5.3	3.5	8.8	3.5	10.5	42.1
要介護4	0.0	8.0	0.0	8.0	12.0	4.0	0.0	52.0
要介護5	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7

○要介護1、要介護2、要介護3で「ふだん通っている介護拠点などで、希望すれば(緊急時含む)泊まれること」の割合が高く、約3割となっています。

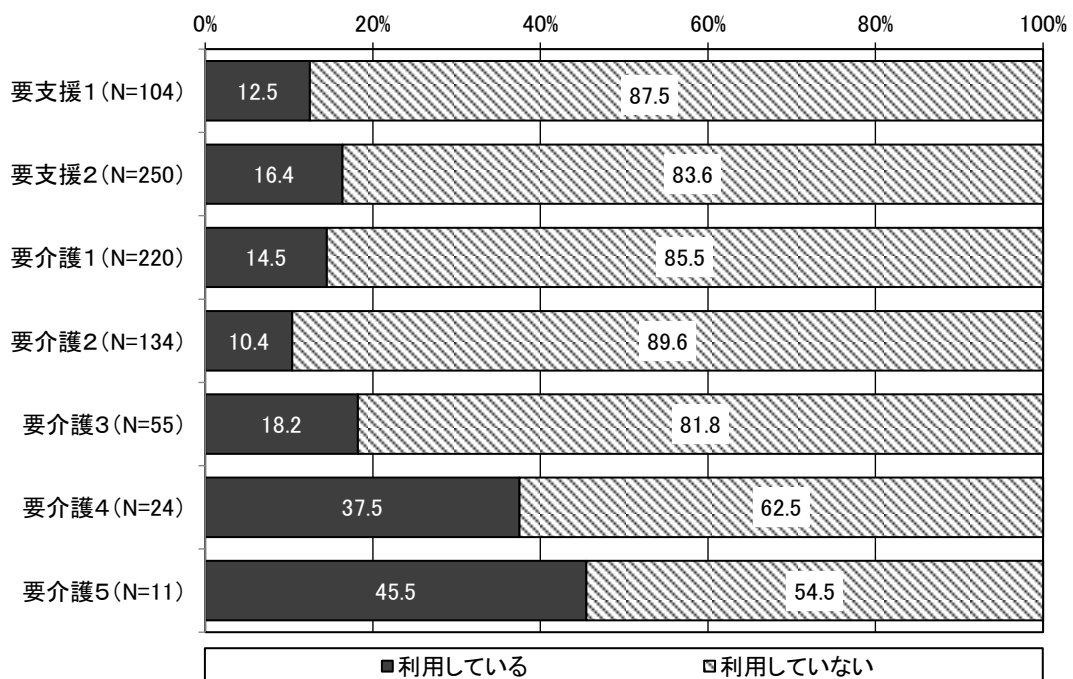
○要介護5で「夜間にも自宅でホームヘルプや看護が受けられること」の割合が高く、2割を超えています。

・介護者どうしが話し合える座談会のような場面は必要だと思いますか



○要介護1、要介護4で「必要だと思う」の割合が高く、それぞれ5割を超えています。全体としても、43.6%の方が「必要だと思う」との回答がありました。

・現在の「訪問診療」の利用状況について（介護度別）



○要介護5で「利用している」の割合が高く、4割を超えています。

○要介護1から要介護5にかけて、要介護度の重度化に伴い、訪問診療を利用している割合が増加しています。

## まとめ

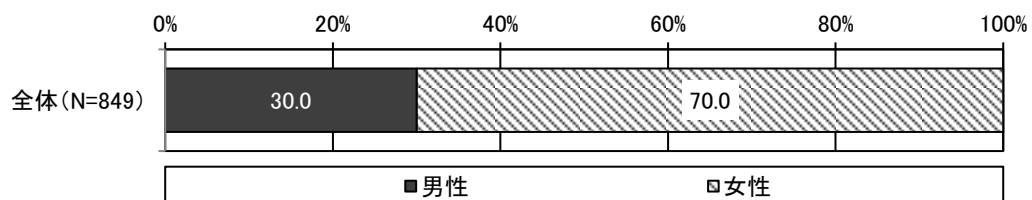
1. 「認知症状への対応」「排せつ面の対応」に焦点をあてた対応策の検討
2. 訪問系サービスを軸とした、複数の支援・サービス組み合わせたサービス提供の必要性
3. 仕事と介護の両立にむけ、中度の要介護者をもつ介護者に対する支援・サービスの検討
4. 要介護者を在宅で支えていくために宿泊を含めた必要なサービスの提供を検討
5. 医療ニーズのある要介護者を在宅で支えていくために必要なサービス提供の検討や訪問診療の充実

## Ⅱ 調査結果

### 1. 要介護認定の状況

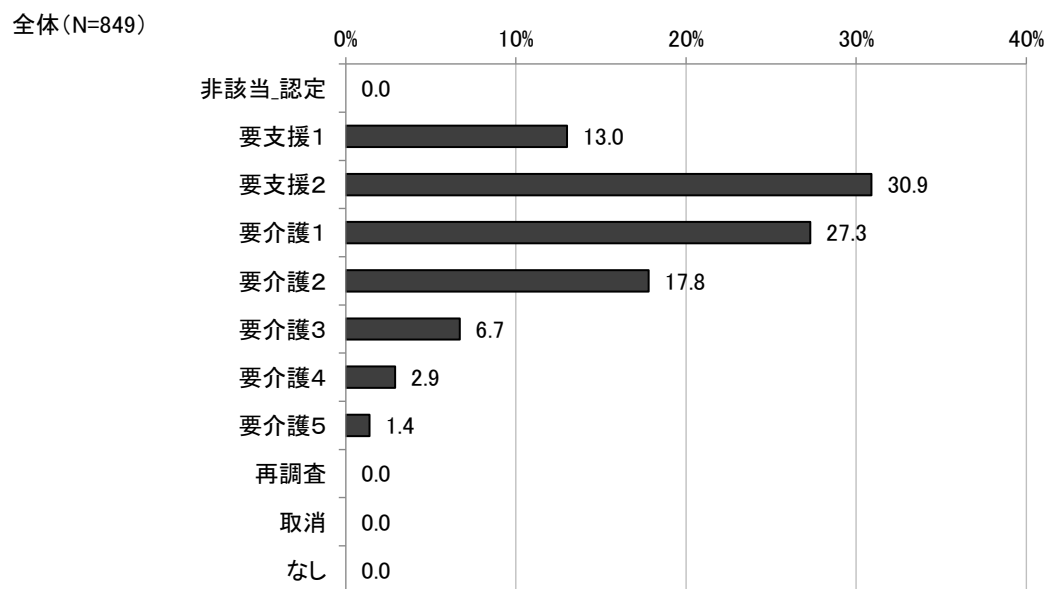
#### (1) 性別

性別についてみると、「男性」が30.0%、「女性」が70.0%となっています。



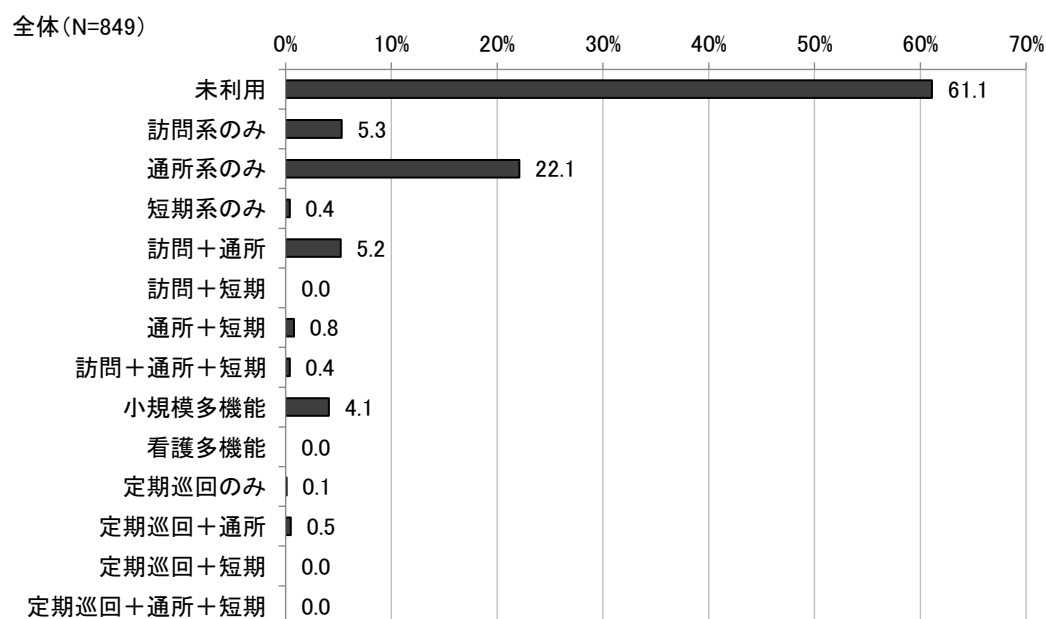
#### (2) 二次判定結果（要介護度）

二次判定結果（要介護度）についてみると、「要支援2」が30.9%と最も高く、次いで「要介護1」が27.3%、「要介護2」が17.8%となっています。



### (3) サービス利用の組み合わせ

サービス利用の組み合わせについてみると、「未利用」を除き、「通所系のみ」が22.1%と最も高く、次いで「訪問系のみ」が5.3%、「訪問+通所」が5.2%となっています。



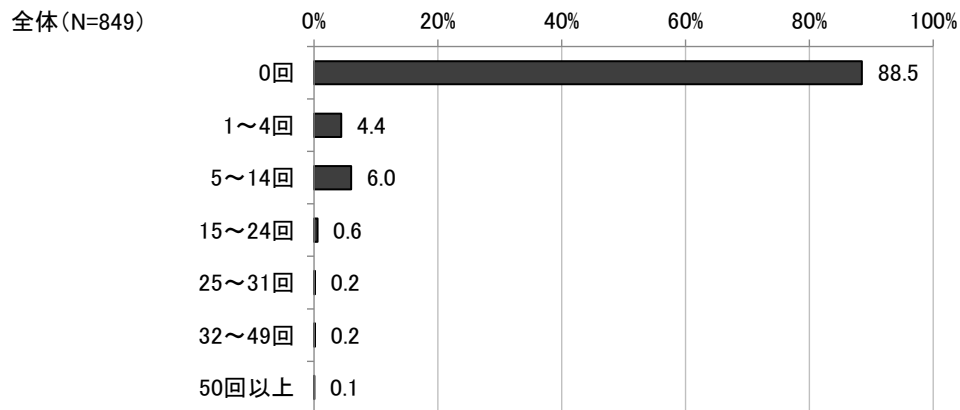
#### ■ サービス利用の分析に用いた用語の定義

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	
訪問系のみ	・上記の「訪問系」もしくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護のみの利用を集計しています	
訪問系を含む組み合わせ	・上記の「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	・上記の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計しています	
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



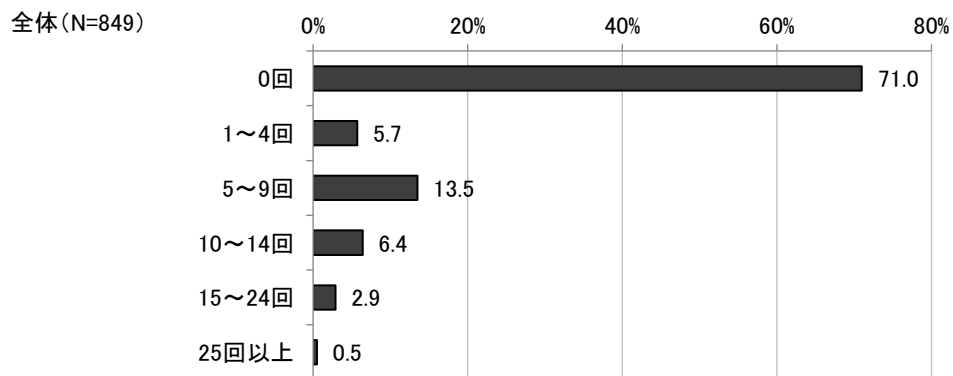
#### (4) 訪問系サービスの1か月の合計利用回数

訪問系サービスの1か月の合計利用回数についてみると、「0回」が88.5%と最も高く、次いで「5～14回」が6.0%、「1～4回」が4.4%となっています。



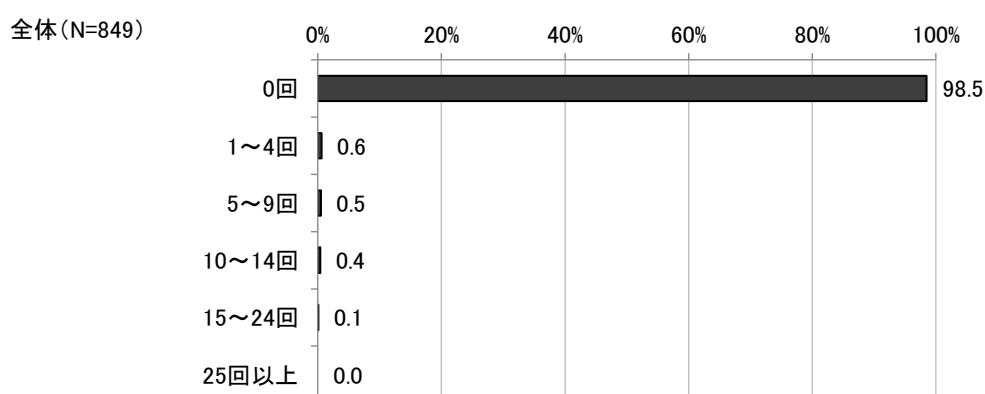
#### (5) 通所系サービスの1か月の合計利用回数

通所系サービスの1か月の合計利用回数についてみると、「0回」が71.0%と最も高く、次いで「5～9回」が13.5%、「10～14回」が6.4%となっています。



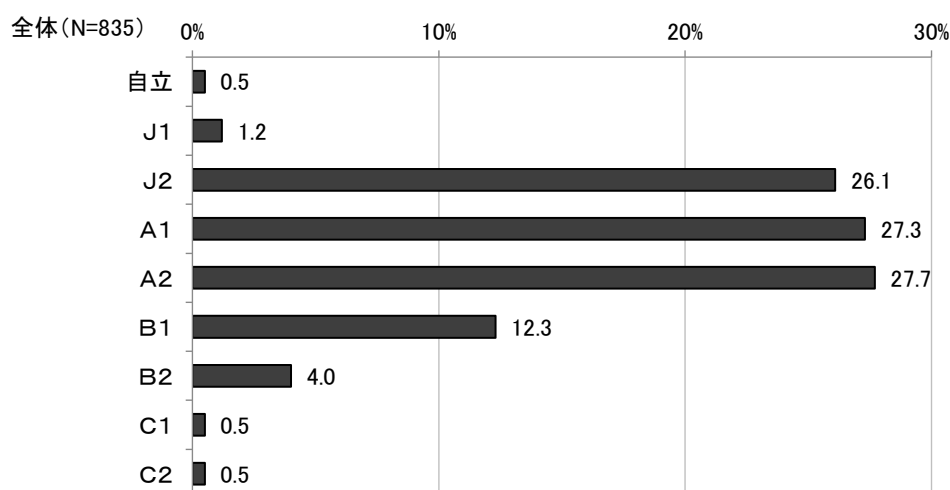
## (6) 短期系サービスの1か月の合計利用回数

短期系サービスの1か月の合計利用回数についてみると、「0回」が98.5%と最も高く、次いで「1～4回」が0.6%、「5～9回」が0.5%となっています。



## (7) 障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度についてみると、「A2」が27.7%と最も高く、次いで「A1」が27.3%、「J2」が26.1%となっています。

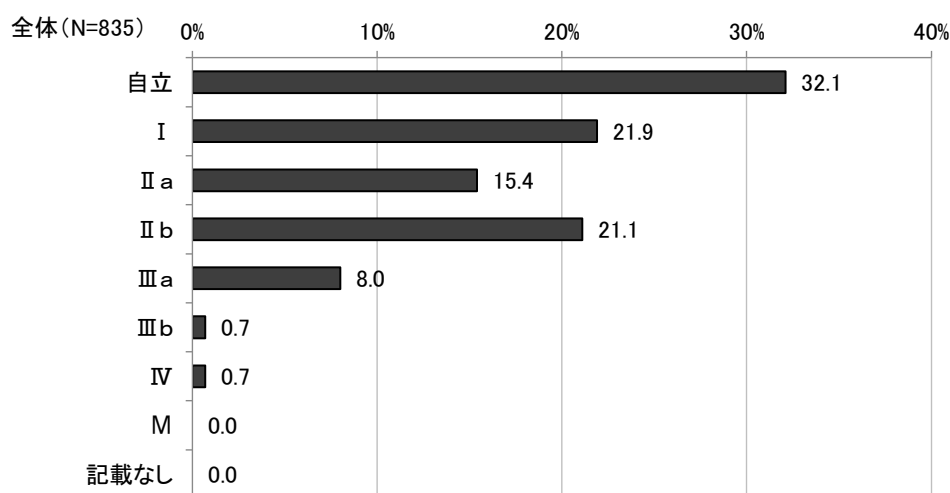


### ■障害高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク		判定基準
生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所であれば外出する
	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りをうてない

## (8) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度についてみると、「自立」が32.1%と最も高く、次いで「I」が21.9%、「IIb」が21.1%となっています。



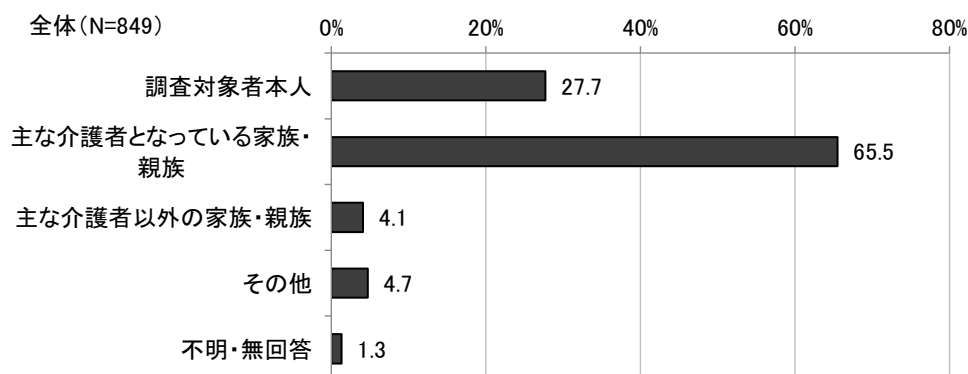
### ■ 認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判定基準	みられる症状・行動の例
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たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする	
III a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる	着替え、食事、排泄が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする	ランクIIIに同じ
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みられ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

## 2. 介護やサービス利用の状況

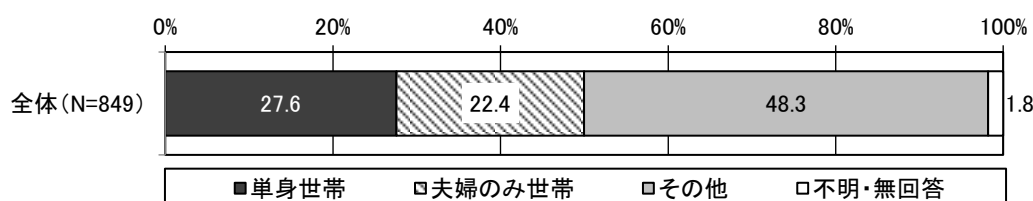
### (1) 回答者（複数回答）

回答者についてみると、「主な介護者となっている家族・親族」が 65.5%と最も高く、次いで「調査対象者本人」が 27.7%、「その他」が 4.7%となっています。



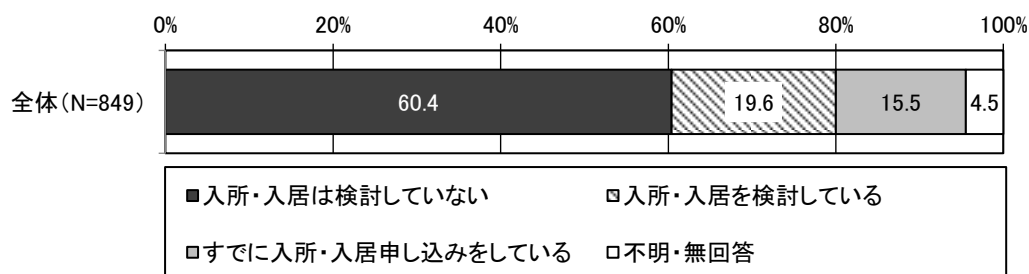
### (2) 世帯類型（単数回答）

世帯類型についてみると、「その他」が 48.3%と最も高く、次いで「単身世帯」が 27.6%、「夫婦のみ世帯」が 22.4%となっています。



### (3) 施設等への入所・入居の検討の状況（単数回答）

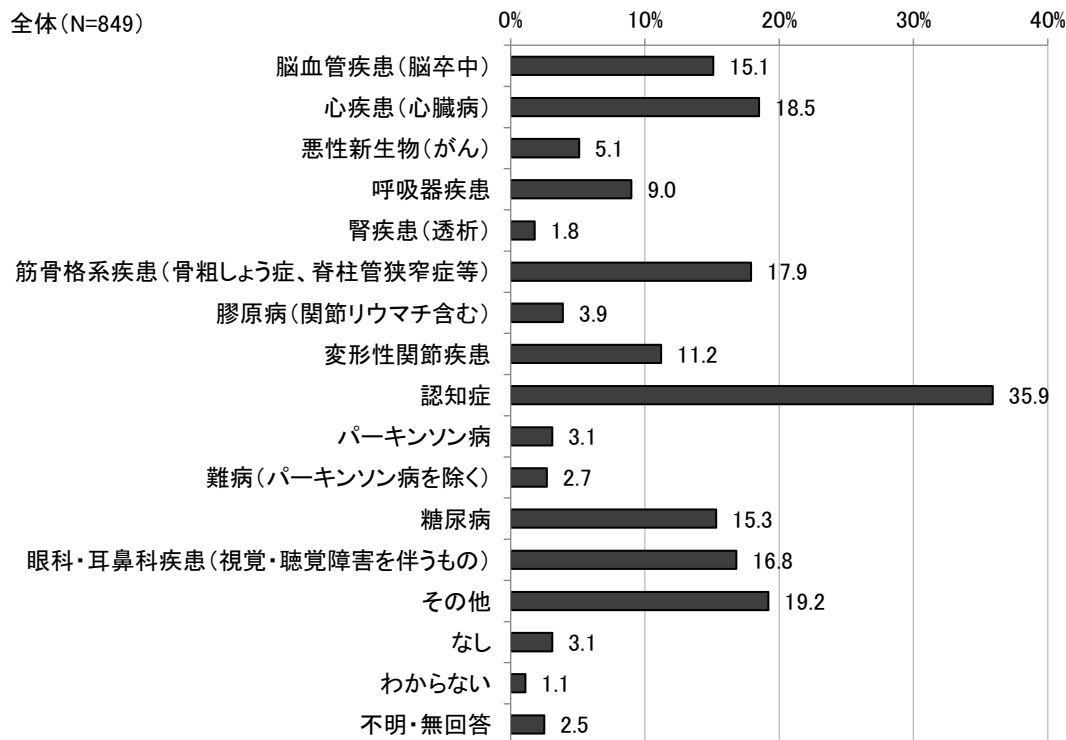
施設等への入所・入居の検討の状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が 60.4%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が 19.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 15.5%となっています。



※「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、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。

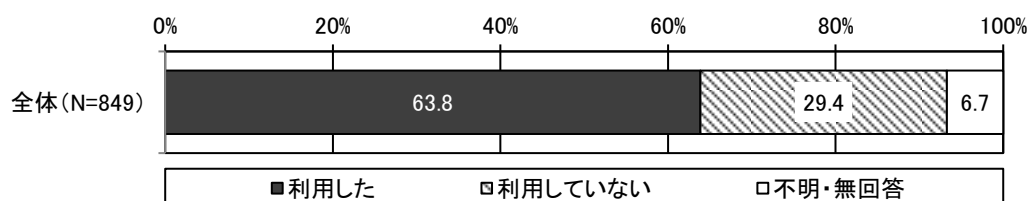
#### (4) 本人が抱えている傷病（複数回答）

本人が抱えている傷病についてみると、「認知症」が 35.9%と最も高く、次いで「その他」が 19.2%、「心疾患（心臓病）」が 18.5%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 17.9%となっています。



#### (5) 介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用の有無（単数回答）

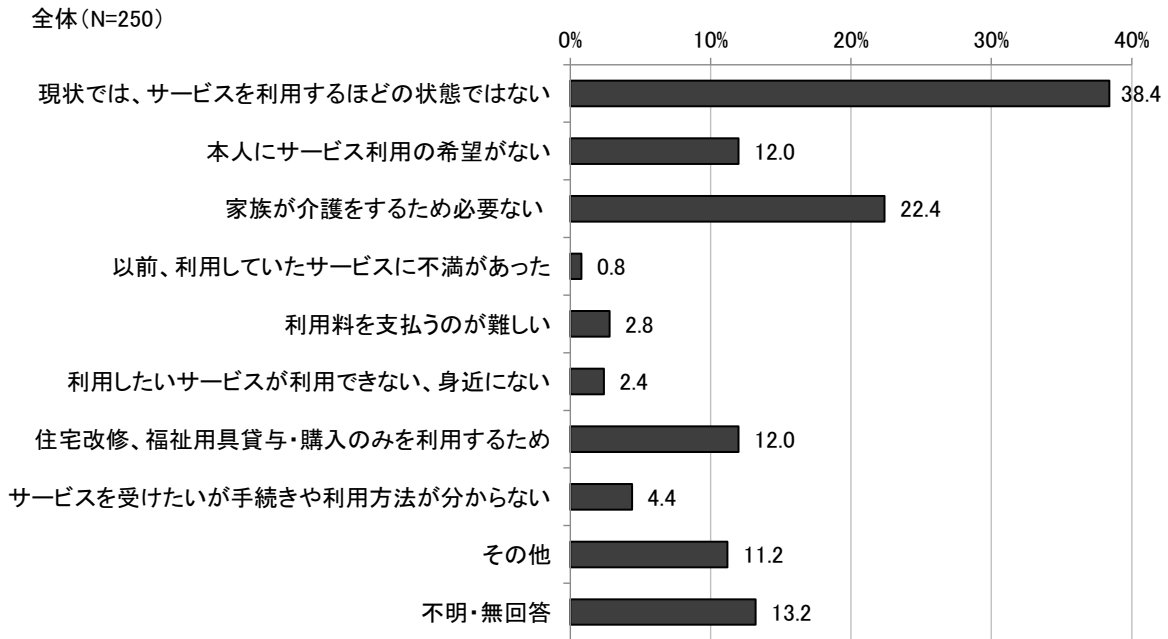
介護保険サービスの利用の有無についてみると、「利用した」が 63.8%、「利用していない」が 29.4%となっています。



【(5) において「利用していない」の方のみ】

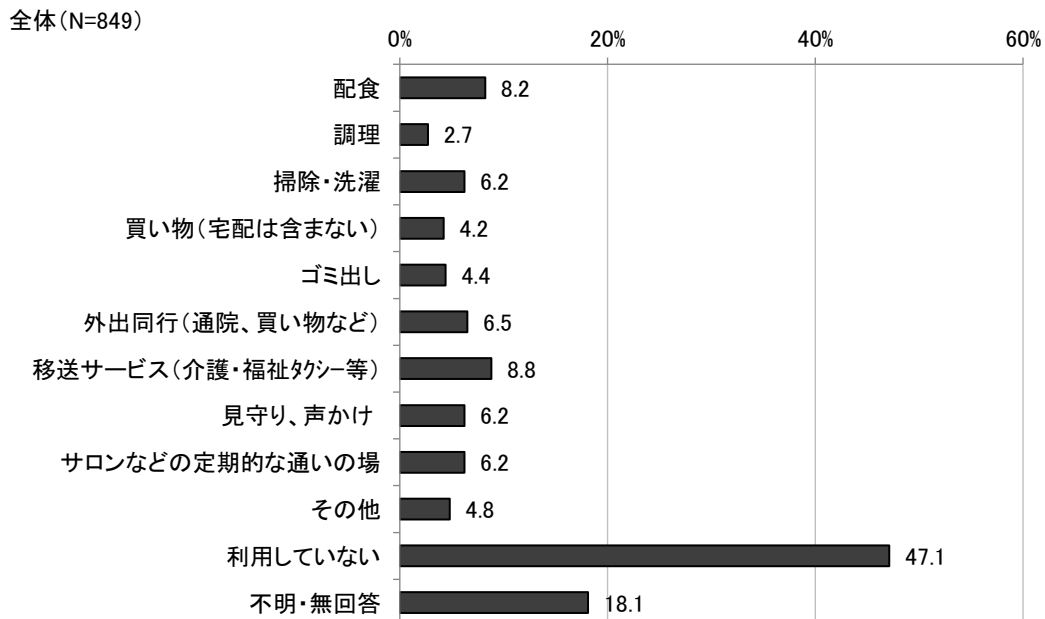
(6) 介護保険サービス未利用の理由（複数回答）

介護保険サービス未利用の理由についてみると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が38.4%と最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が22.4%、「本人にサービス利用の希望がない」と「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」がともに12.0%となっています。



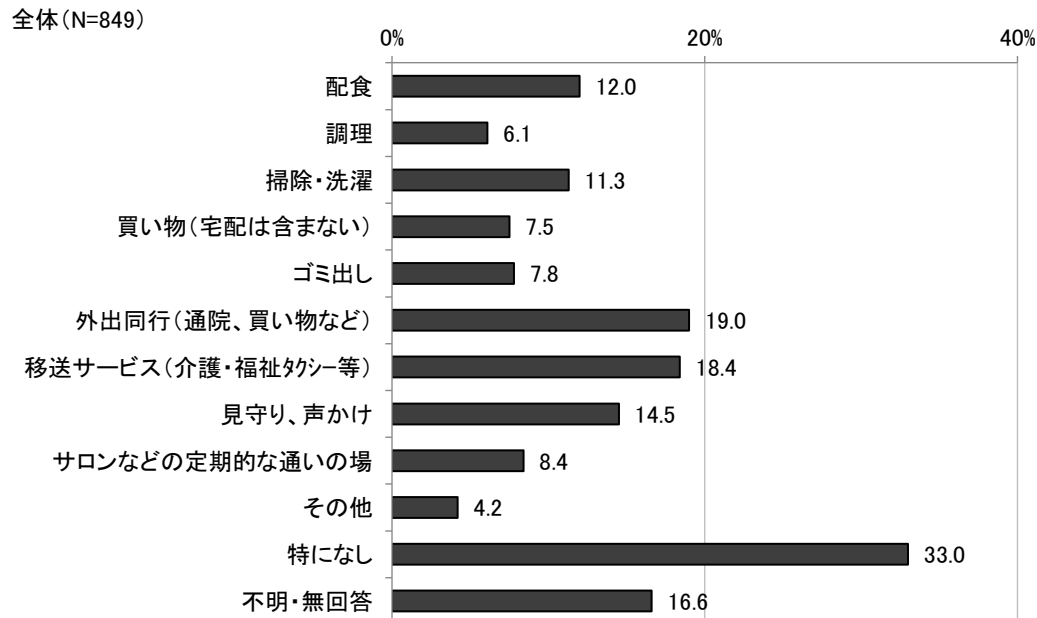
(7) 介護保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）

介護保険外の支援・サービスの利用状況についてみると、「利用していない」を除き、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が8.8%と高く、次いで「配食」が8.2%、「外出同行(通院、買い物など)」が6.5%となっています。



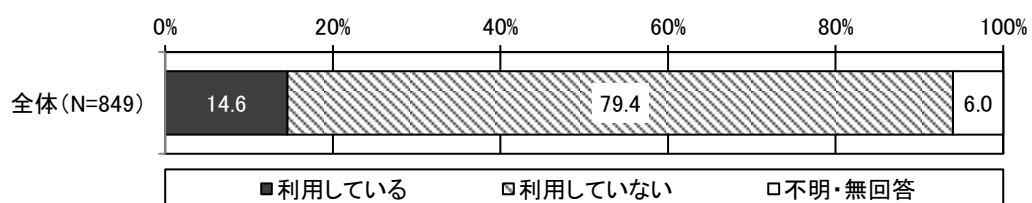
### (8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについてみると、「特になし」を除き、「外出同行（通院、買い物など）」が19.0%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.4%、「見守り、声かけ」が14.5%となっています。



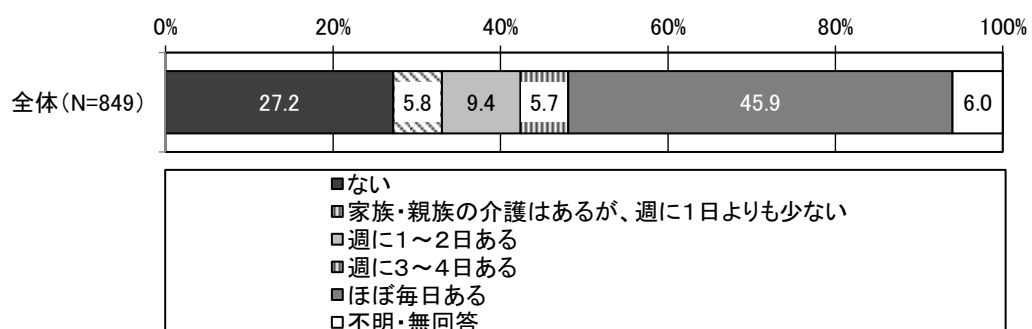
### (9) 訪問診療の利用の有無（単数回答）

訪問診療の利用の有無についてみると、「利用している」が14.6%、「利用していない」が79.4%となっています。



### (10) 家族等による介護の頻度（単数回答）

家族等による介護の頻度についてみると、「ほぼ毎日ある」が45.9%と最も高く、次いで「ない」が27.2%、「週に1～2日ある」が9.4%となっています。

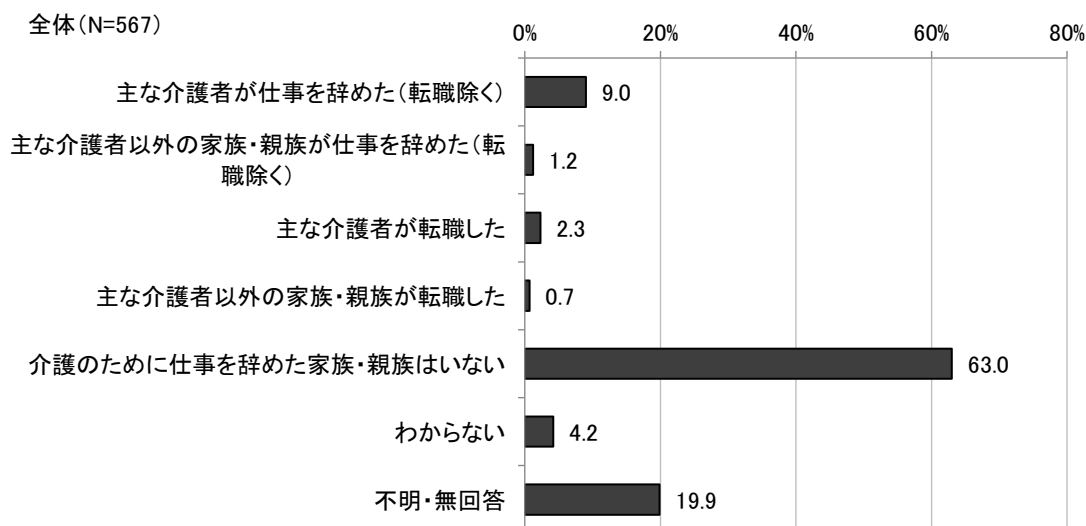


### 3. 主な介護者の状況

#### 【2. 介護やサービス利用の状況（10）家族等による介護の頻度において「ない」以外の方】

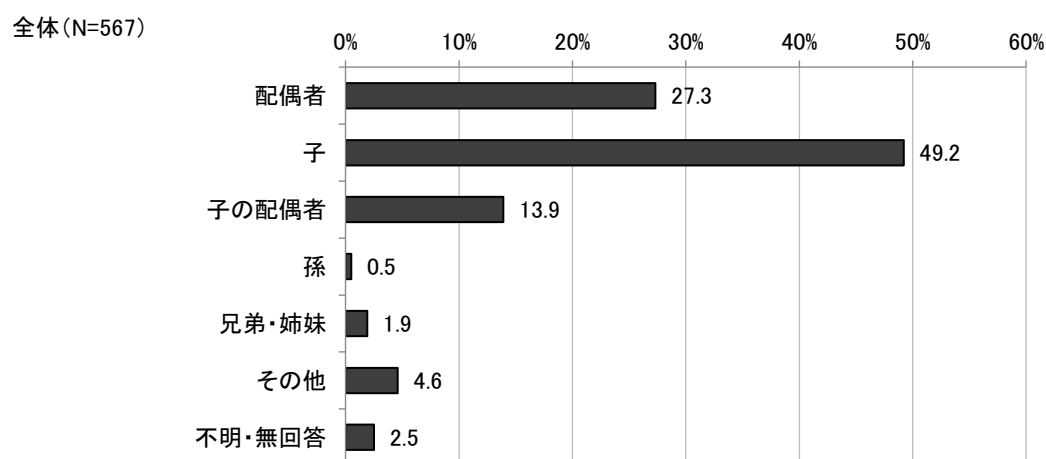
##### （1）介護のための離職の有無（複数回答）

介護のための離職の有無についてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が63.0%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が9.0%となっています。



##### （2）主な介護者の本人との関係（単数回答）

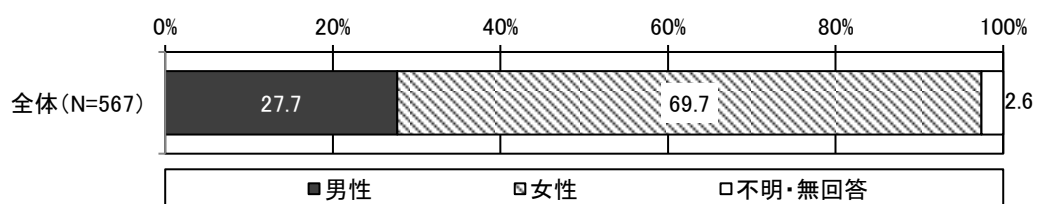
主な介護者の本人との関係についてみると、「子」が49.2%と最も高く、次いで「配偶者」が27.3%、「子の配偶者」が13.9%となっています。





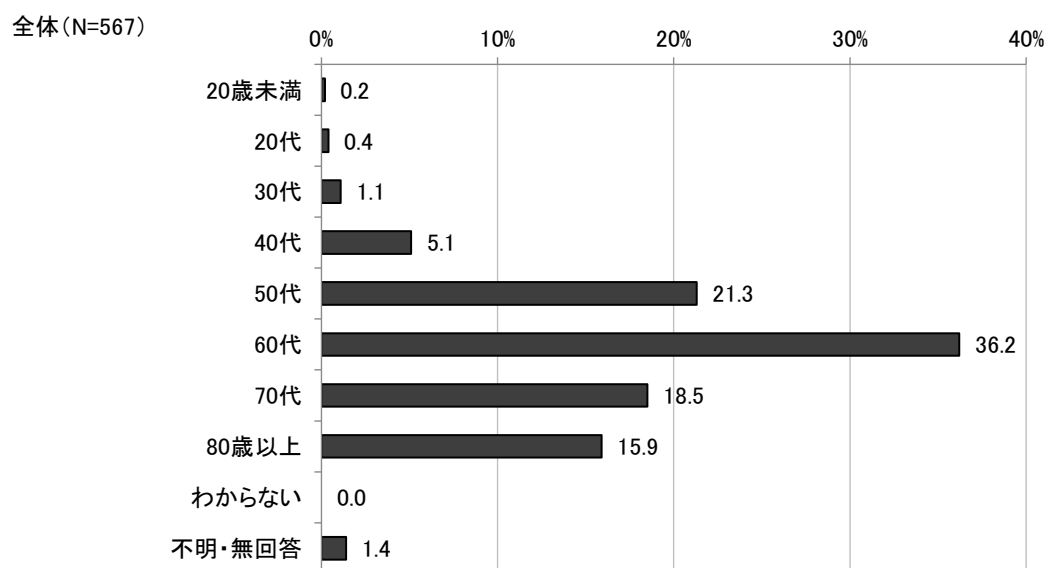
### (3) 主な介護者の性別（単数回答）

主な介護者の性別についてみると、「男性」が27.7%、「女性」が69.7%となっています。



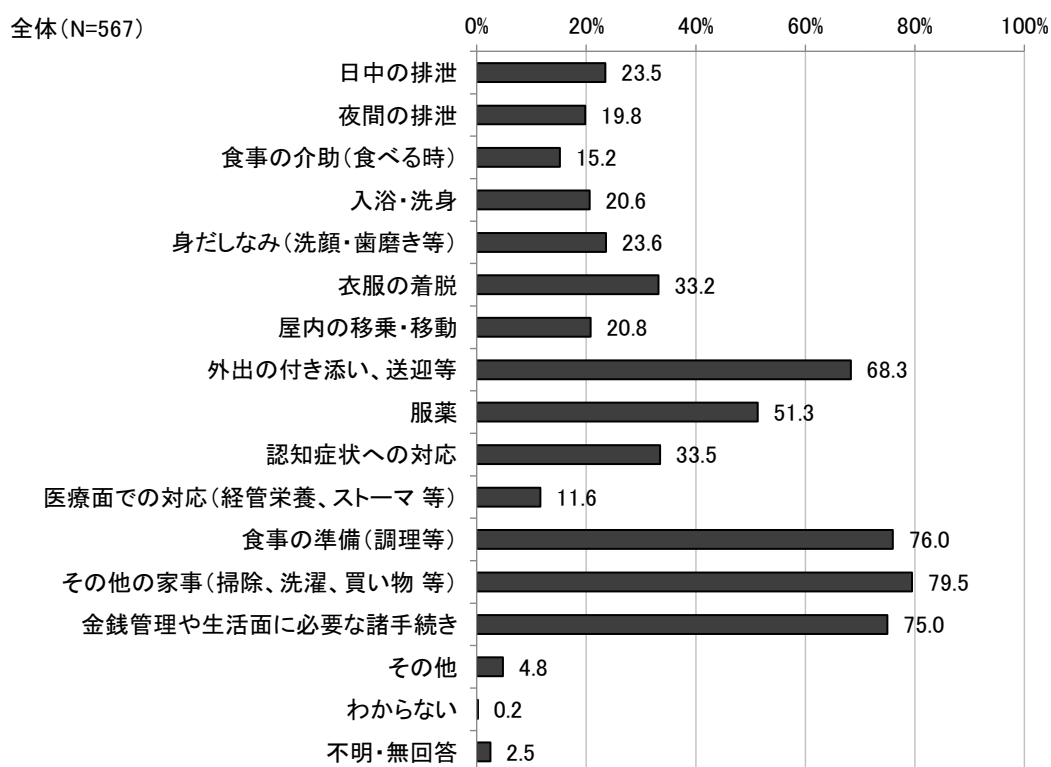
### (4) 主な介護者の年齢（単数回答）

主な介護者の年齢についてみると、「60代」が36.2%と最も高く、次いで「50代」が21.3%、「70代」が18.5%となっており、『60代以上』は70.6%となっています。



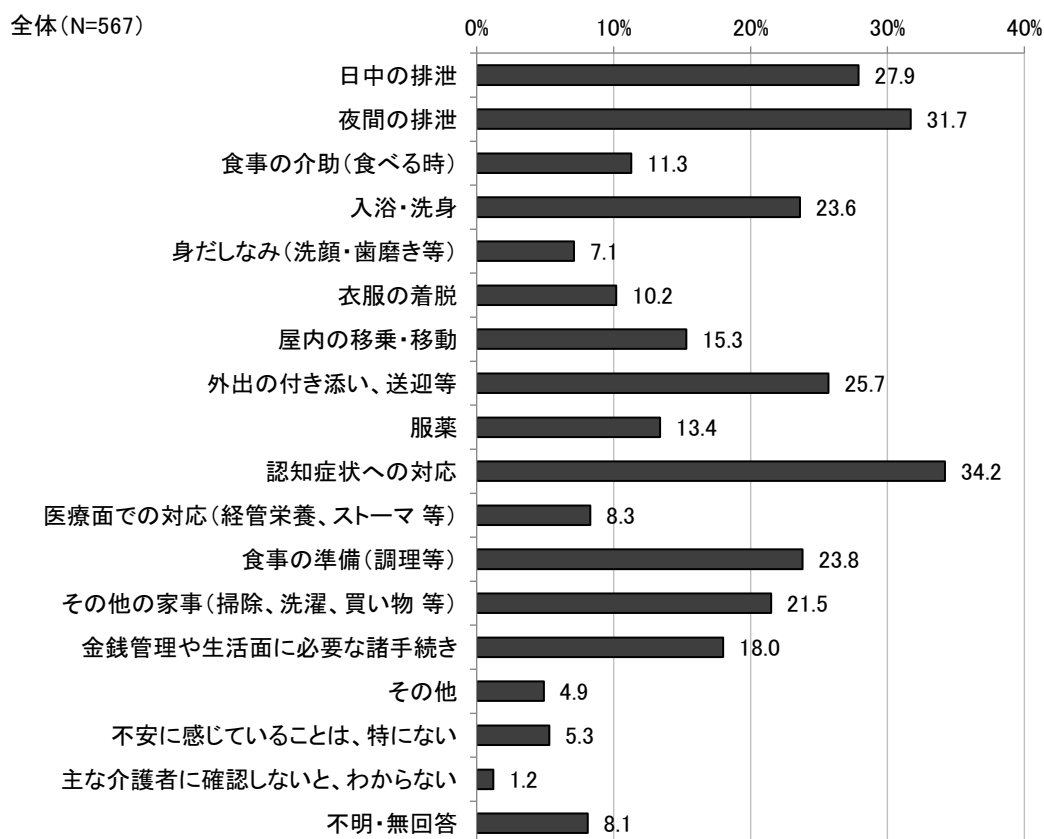
### (5) 主な介護者が行っている介護（複数回答）

主な介護者が行っている介護についてみると、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等)」が79.5%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」が76.0%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が75.0%、「外出の付き添い、送迎等」が68.3%となっています。



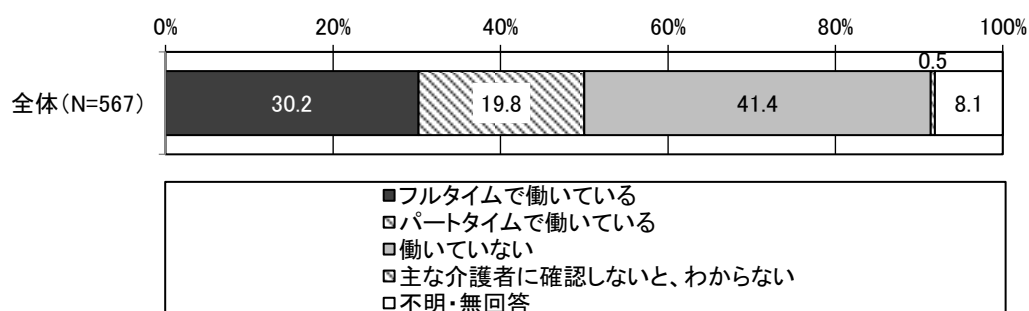
### (6) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

主な介護者が不安に感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が34.2%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が31.7%、「日中の排泄」が27.9%、「外出の付き添い、送迎等」が25.7%となっています。



### (7) 主な介護者の勤務形態（単数回答）

主な介護者の勤務形態についてみると、「働いていない」が41.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が30.2%、「パートタイムで働いている」が19.8%となっています。

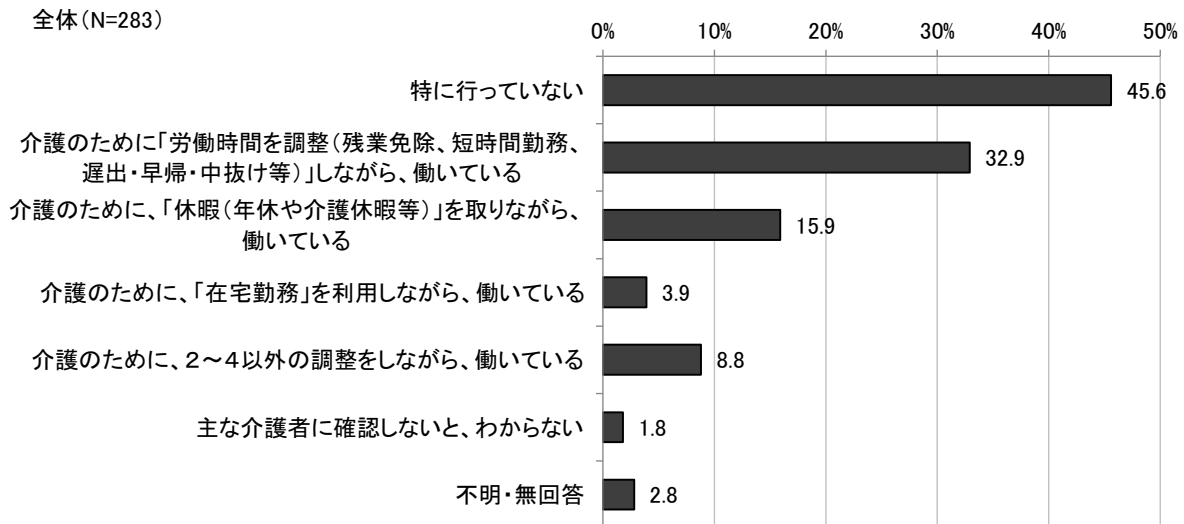


※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。

【(7)において「フルタイムで働いている」または「パートタイムで働いている」の方のみ】

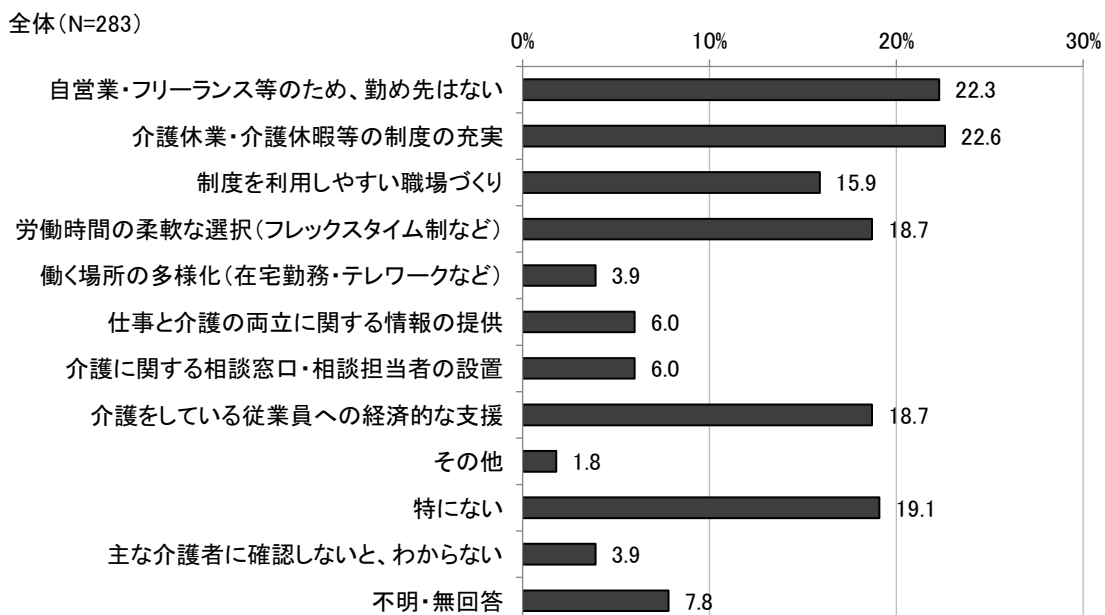
(8) 主な介護者の方の働き方の調整の状況（複数回答）

主な介護者の方の働き方の調整の状況についてみると、「特に行っていない」が45.6%と最も高く、次いで「介護のために『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が32.9%、「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」が15.9%となっています。



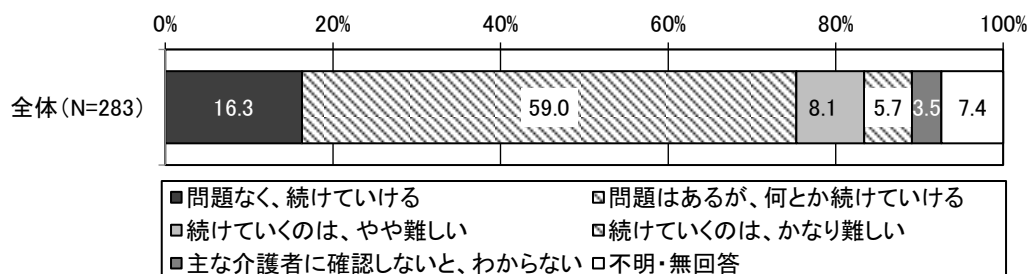
(9) 勤労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

勤労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援についてみると、「特にない」、  
「主な介護者に確認しないと、わからない」を除き、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.6%と最も高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が22.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「介護をしている従業員への経済的な支援」がともに18.7%となっています。



### (10) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

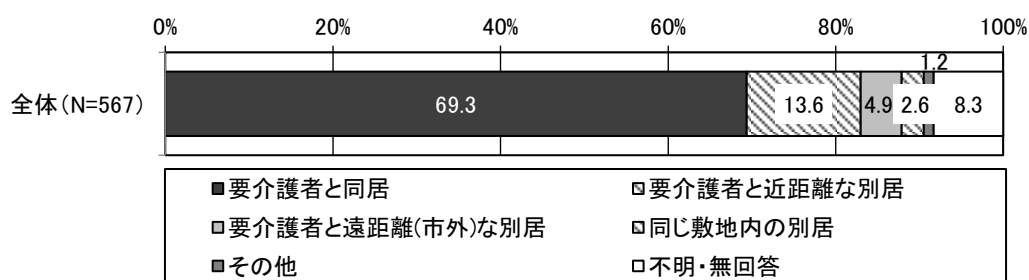
主な介護者の就労継続の可否に係る意識についてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が59.0%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が16.3%となっています。



## 【2. 介護やサービス利用の状況（10）家族等による介護の頻度において「ない」以外の方】

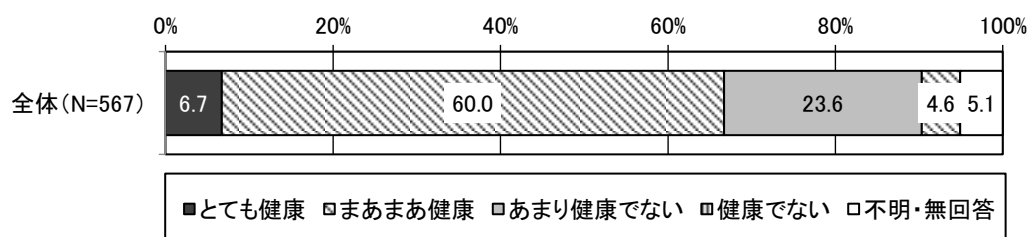
### (11) 主な介護者と要介護者の同居の有無（単数回答）

主な介護者と要介護者の同居の有無についてみると、「要介護者と同居」が69.3%と最も高く、次いで「要介護者と近距離な別居」が13.6%となっています。



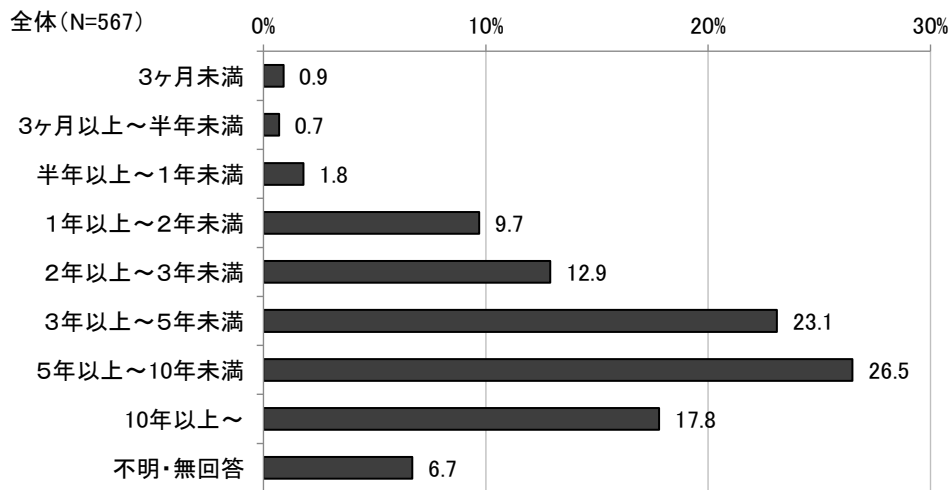
### (12) 主な介護者の健康状態（単数回答）

介護者の健康状態についてみると、「まあまあ健康」が60.0%と最も高く、次いで「あまり健康でない」が23.6%となっています。



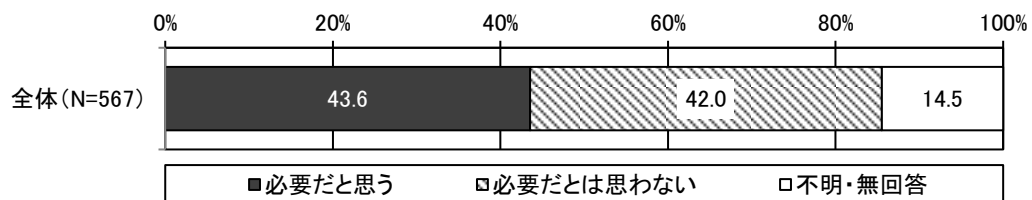
### (13) 介護の期間（単数回答）

介護の期間についてみると、「5年以上～10年未満」が26.5%と最も高く、次いで「3年以上～5年未満」が23.1%、「10年以上～」が17.8%となっています。



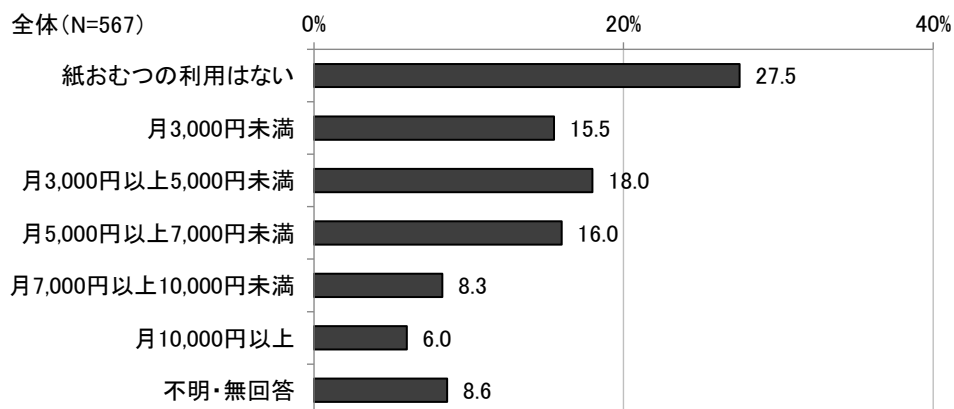
### (14) 介護者どうしの座談会の必要性（単数回答）

介護者どうしの座談会の必要性についてみると、「必要だと思う」が43.6%、「必要だとは思わない」が42.0%となっています。



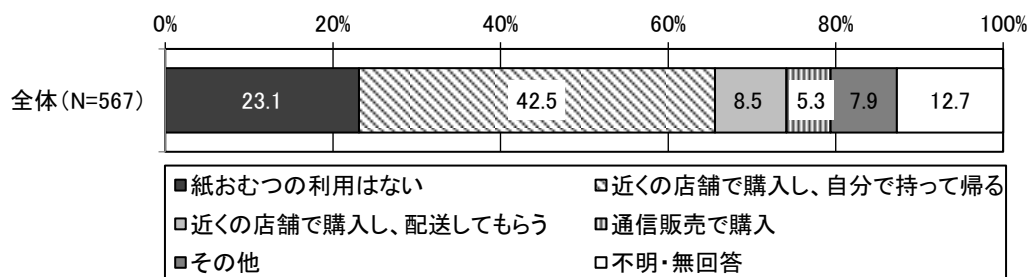
### (15) 紙おむつの毎月の利用金額（単数回答）

紙おむつの毎月の利用金額についてみると、「紙おむつの利用はない」が27.5%と最も高く、次いで「月3,000円以上5,000円未満」が18.0%となっています。



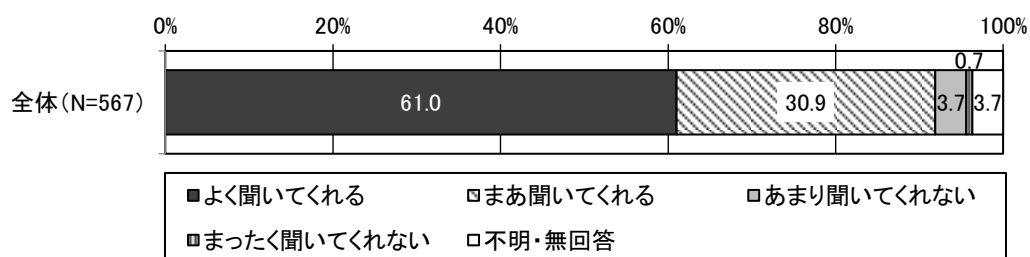
(16) 紙おむつの購入にあたり、一番都合のいい方法（単数回答）

紙おむつの購入にあたり、一番都合のいい方法についてみると、「近くの店舗で購入し、自分で持って帰る」が42.5%と最も高く、次いで「紙おむつの利用はない」が23.1%、「近くの店舗で購入し、配送してもらう」が8.5%となっています。



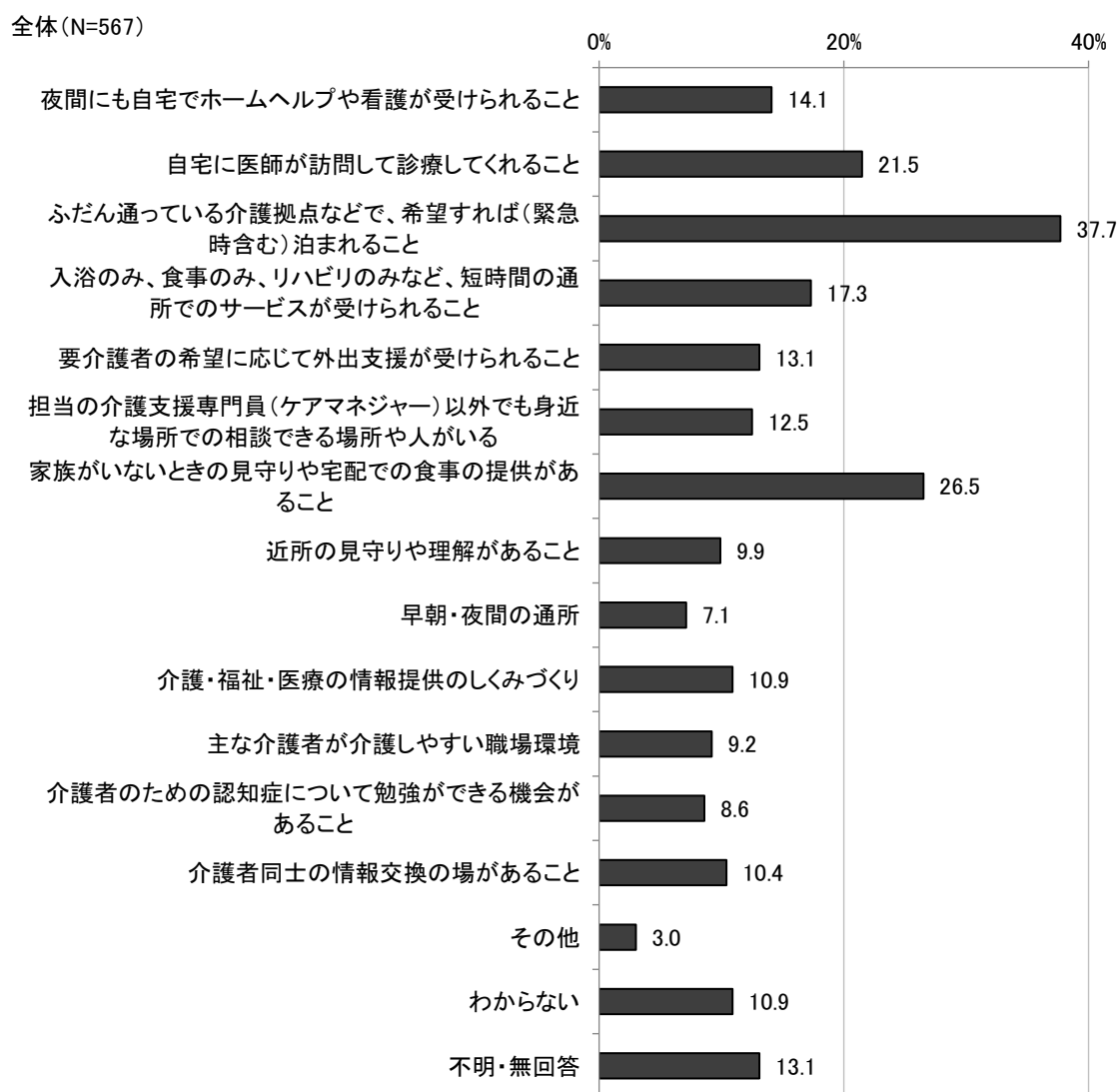
(17) 介護サービス事業所職員は介護者の困りごとや不安の話を聞いてくれるか（単数回答）

介護サービス事業所職員は介護者の困りごとや不安の話を聞いてくれるかについてみると、「よく聞いてくれる」が61.0%と最も高く、次いで「まあ聞いてくれる」が30.9%となっています。



(18) 在宅生活の継続のために現在不足している支援、必要な支援（単数回答）

在宅生活の継続のために現在不足している支援、必要な支援についてみると、「ふだん通っている介護拠点などで、希望すれば（緊急時含む）泊まれること」が37.7%と最も高く、次いで「家族がいないときの見守りや宅配での食事の提供があること」が26.5%、「自宅に医師が訪問して診療してくれること」が21.5%となっています。



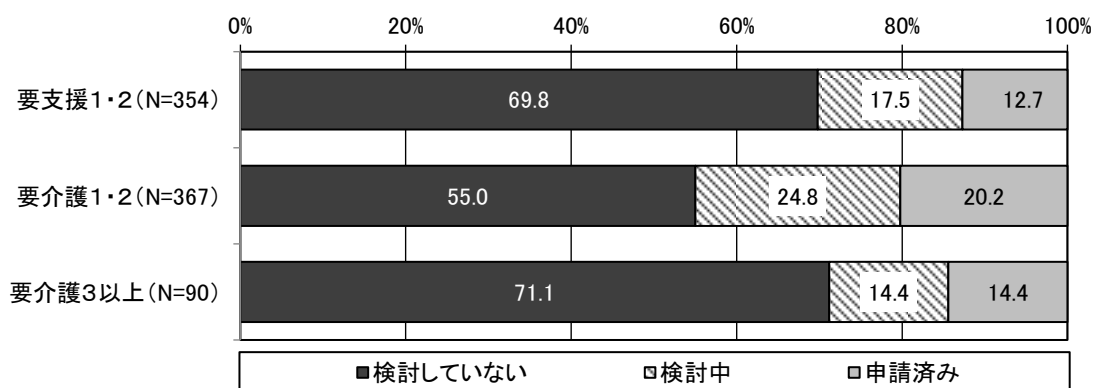


#### 4. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

※在宅限界点とは、在宅で介護ができる限界のことです。

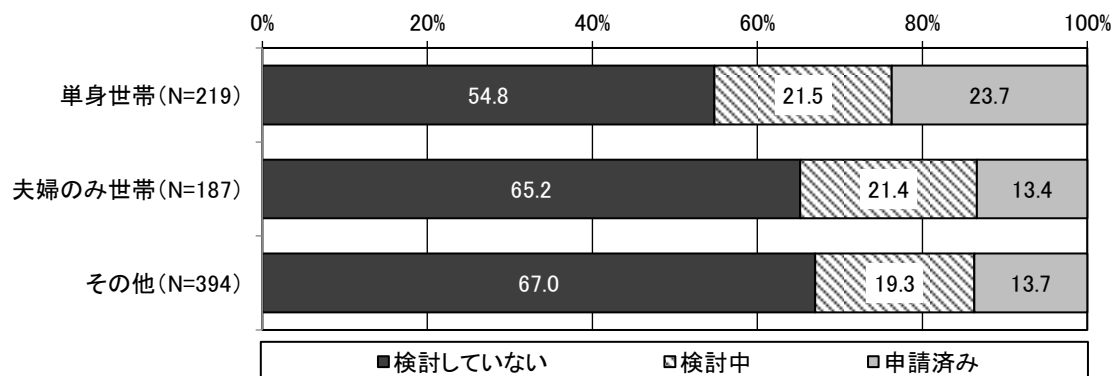
##### (1) 要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

要介護度別に施設等への入所・入居の検討の状況を見ると、「検討中」と「申請済み」の合計については『要介護1・2』において最も高く、4割を超えており、施設入所の意向が強くなっています。



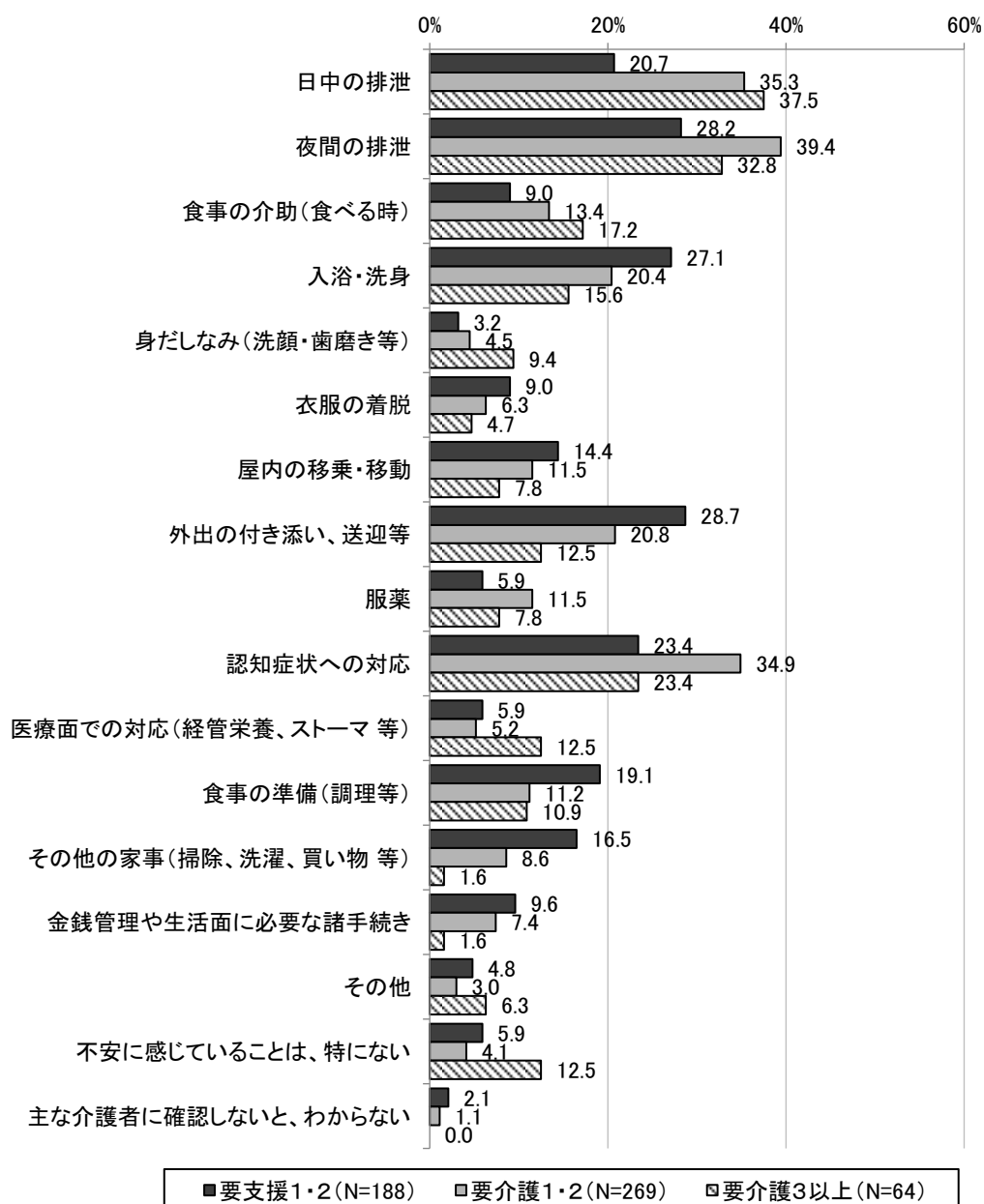
##### (2) 世帯類型別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別に施設等への入所・入居の検討の状況を見ると、「検討中」と「申請済み」の合計については『単身世帯』において最も高くなっており、身近な介護者がいる『夫婦のみ世帯』『その他』では、「検討していない」が6割を超えています。



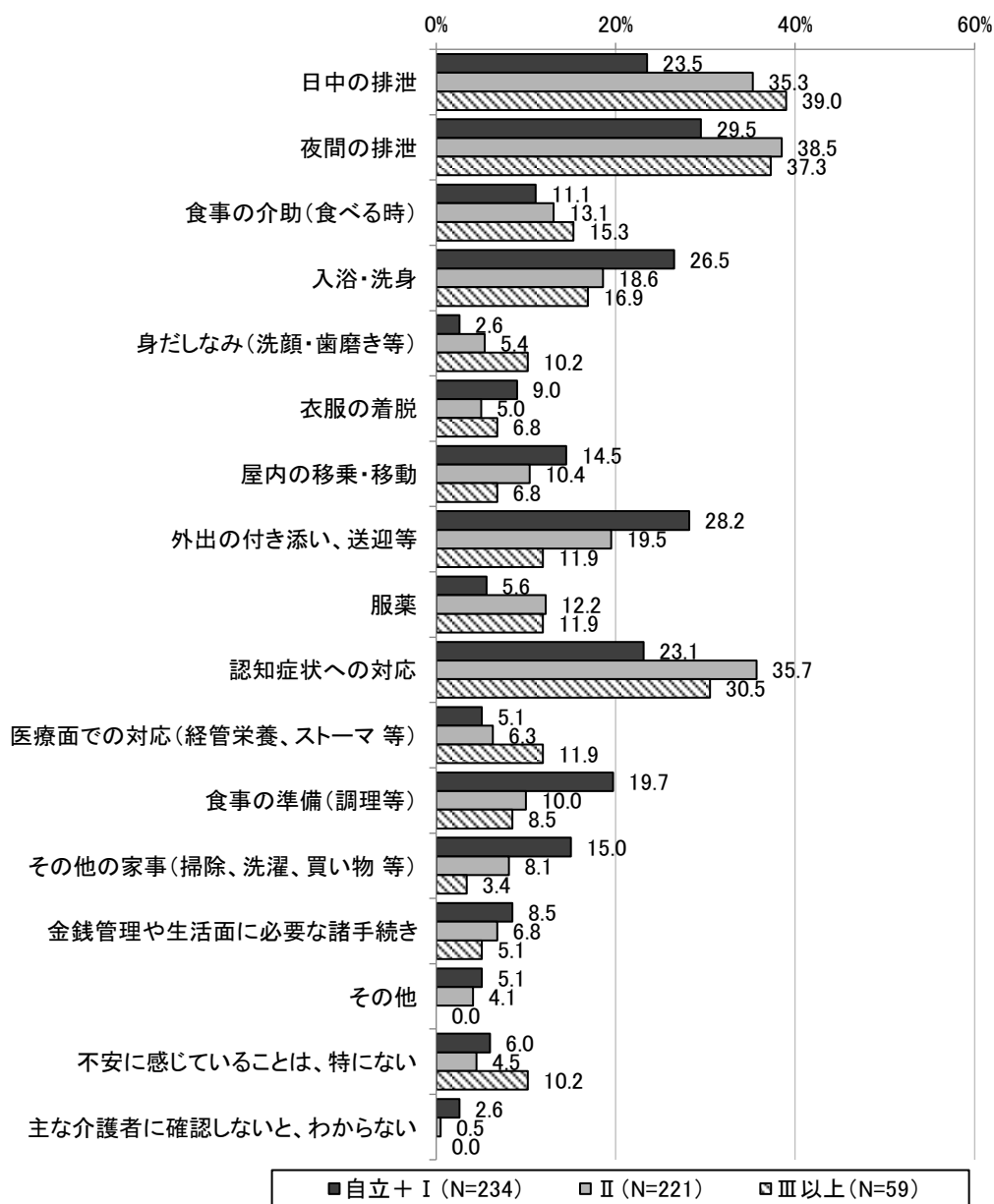
### (3) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

要介護度別に介護者が不安に感じる介護をみると、『要支援1・2』では「外出の付き添い、送迎等」や「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が高くなっています。『要介護1・2』では「夜間の排泄」や「日中の排泄」、「認知症状への対応」が高くなっています。『要介護3以上』では「日中の排泄」や「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が高くなっています。



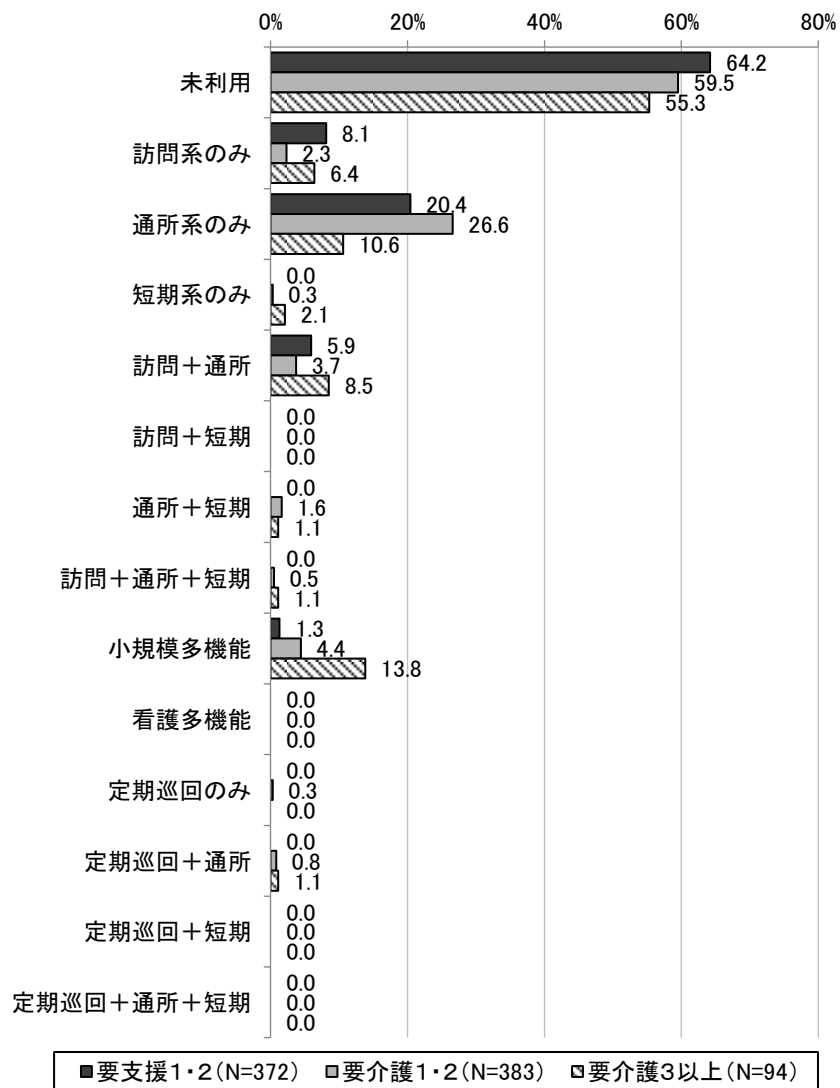
#### (4) 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

認知症自立度別に介護者が不安に感じる介護をみると、軽度の『自立+Ⅰ』では「夜間の排泄」や、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」が高くなっています。中度の『Ⅱ』では「夜間の排泄」や、「認知症状への対応」、「日中の排泄」が高くなっています。重度の『Ⅲ以上』では「日中の排泄」や「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が高くなっており、要介護度と併せて、認知症自立度にも応じた支援の検討・充実が必要です。



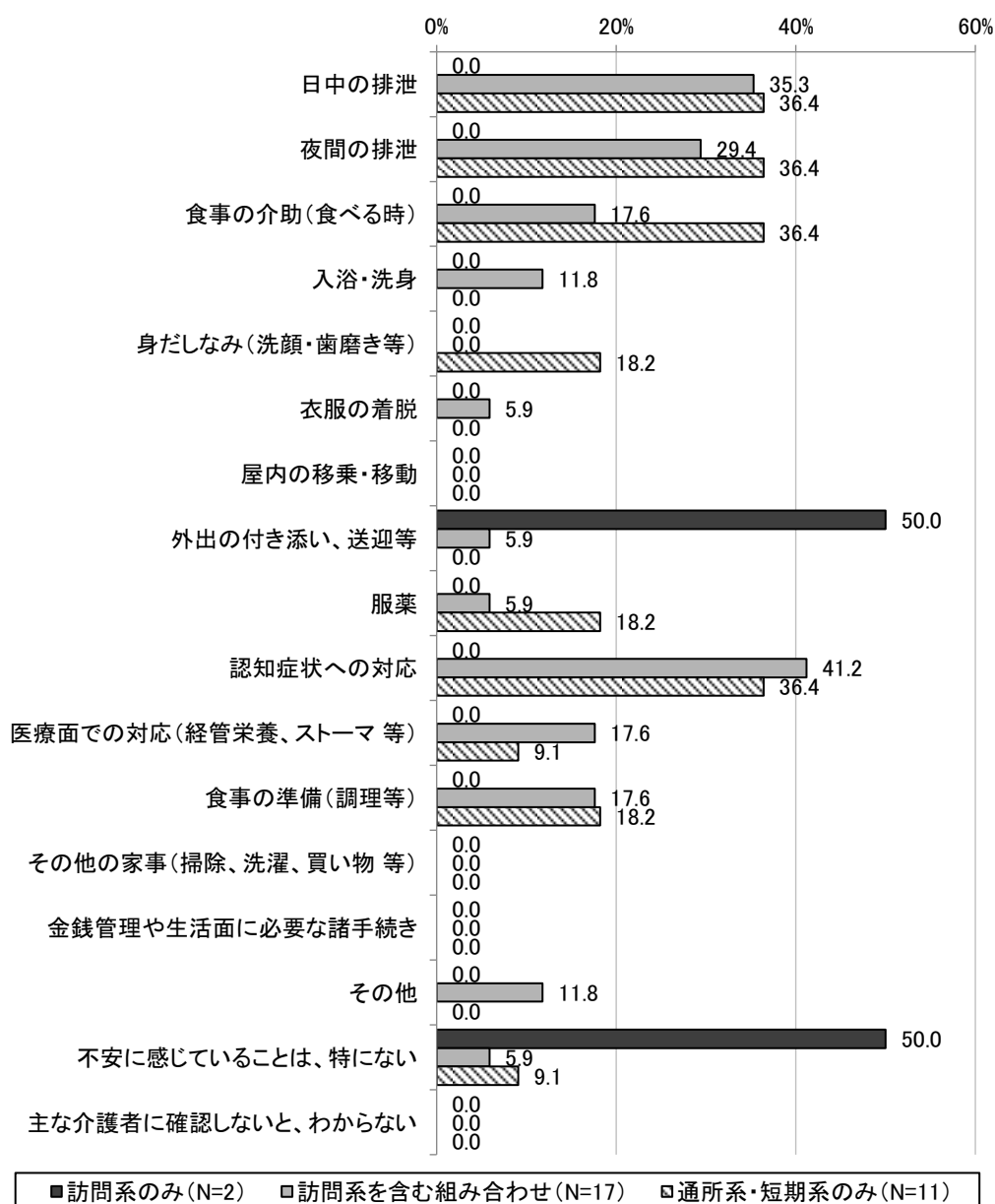
### (5) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別にサービス利用の組み合わせをみると、「未利用」を除き、『要支援1・2』、『要介護1・2』では「通所系のみ」が最も高く、『要介護3以上』では「小規模多機能」が最も高くなっています。



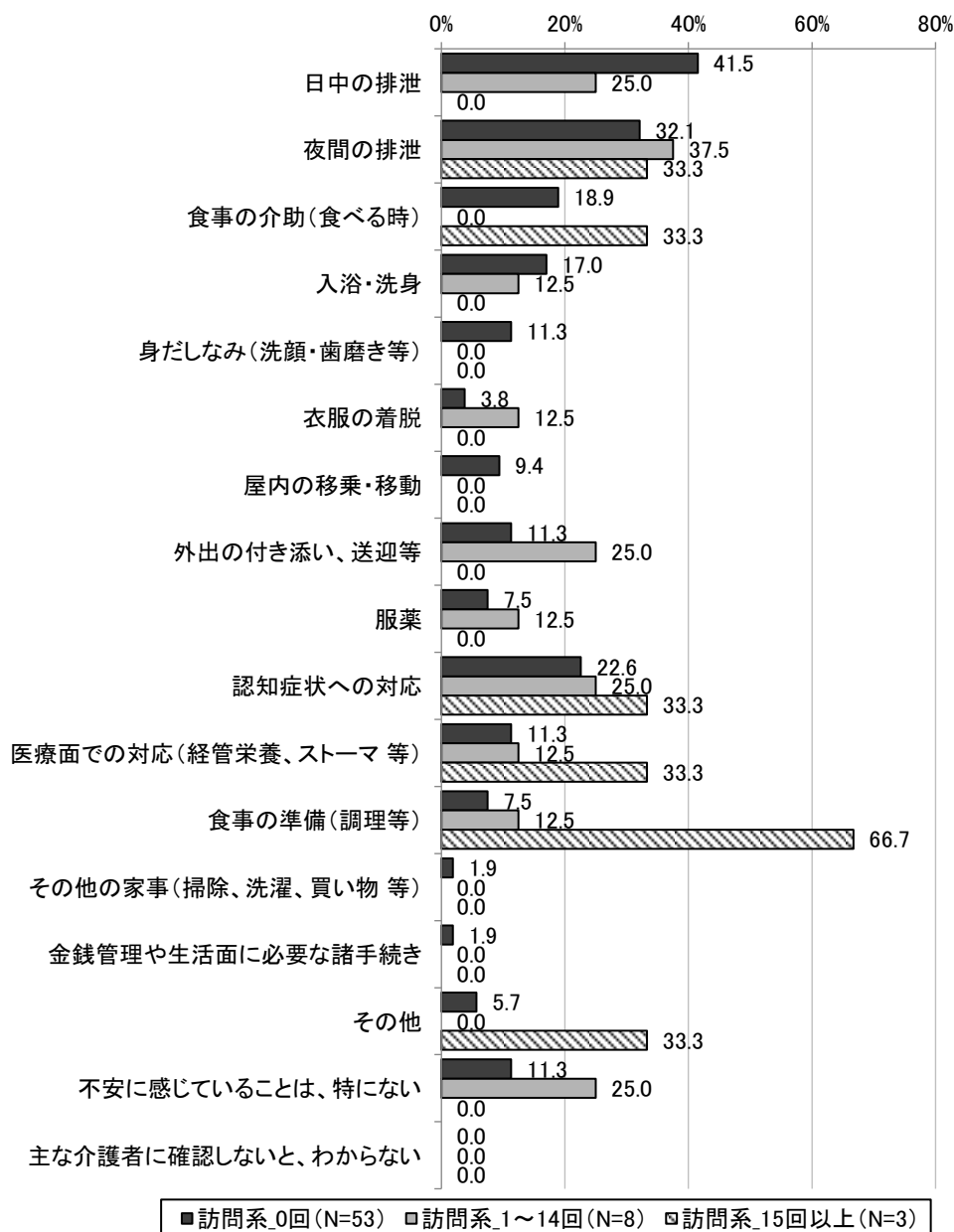
## (6) サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安に感じる介護（要介護3以上）

要介護3以上の方で、サービス利用の組み合わせ別に介護者が不安に感じる介護をみると、「不安に感じていることは、特にない」を除き、『訪問系のみ』では「外出の付き添い、送迎等」、『訪問系を含む組み合わせ』では「認知症状への対応」や「日中の排泄」、「夜間の排泄」が高くなっています。『通所系・短期系のみ』では「日中の排泄」や「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「認知症状への対応」が高くなっています。



(7) サービス利用回数別・介護者が不安に感じる介護（訪問系、要介護3以上）

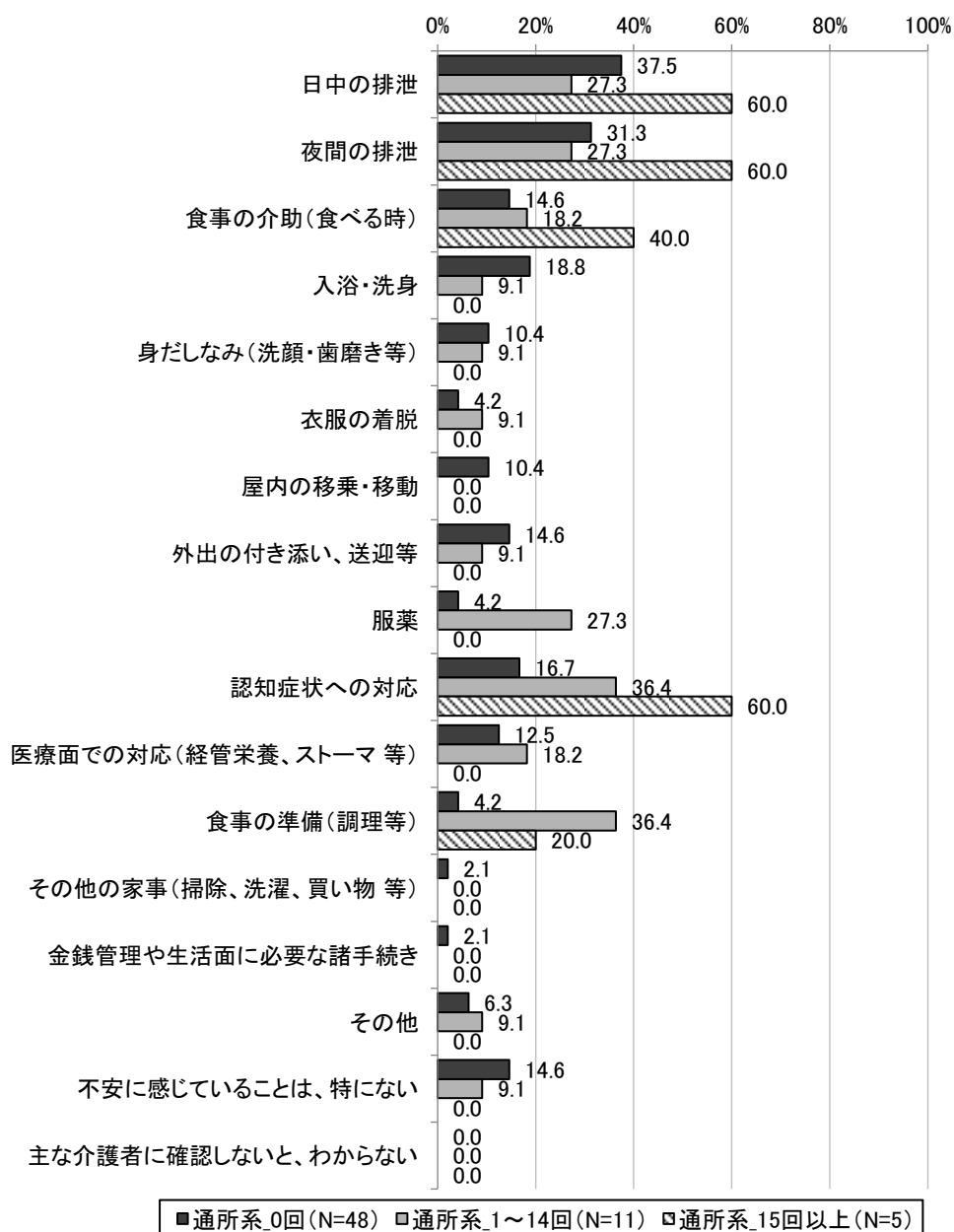
要介護3以上の方で、訪問系サービスの利用回数別に介護者が不安に感じる介護をみると、『訪問系\_0回』では「日中の排泄」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。『訪問系\_1～14回』では「夜間の排泄」、『訪問系\_15回以上』では「食事の準備（調理等）」が最も高くなっています。



### (8) サービス利用回数別・介護者が不安に感じる介護（通所系、要介護3以上）

要介護3以上の方で、通所系サービスの利用回数別に介護者が不安に感じる介護をみると、『通所系\_0回』では「日中の排泄」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。『通所系\_1～14回』では「認知症状への対応」、「食事の準備（調理等）」がともに最も高くなっています。『通所系\_15回以上』では「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」がともに最も高くなっています。

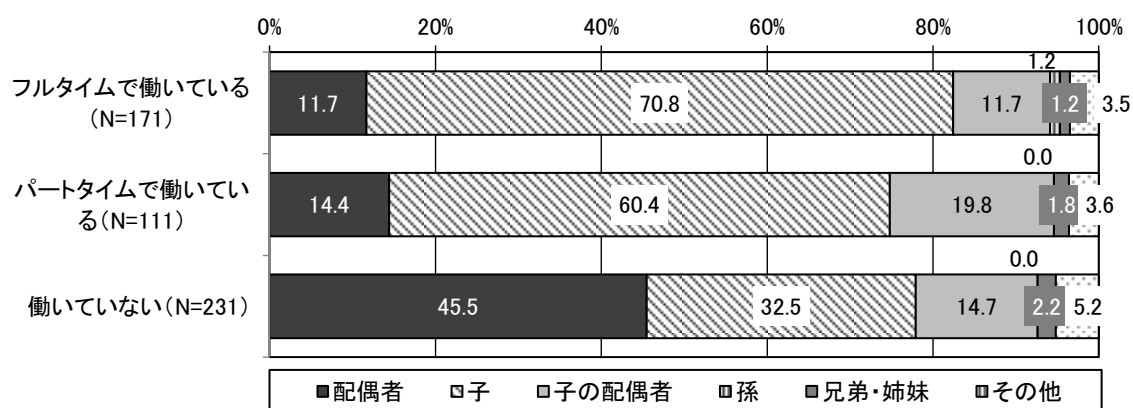
「日中の排泄」や「夜間の排泄」においては、『通所系\_15回以上』において割合が大きく増加しており、通所系以外のサービスを組み合わせた対応の充実が必要です。



## 5. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

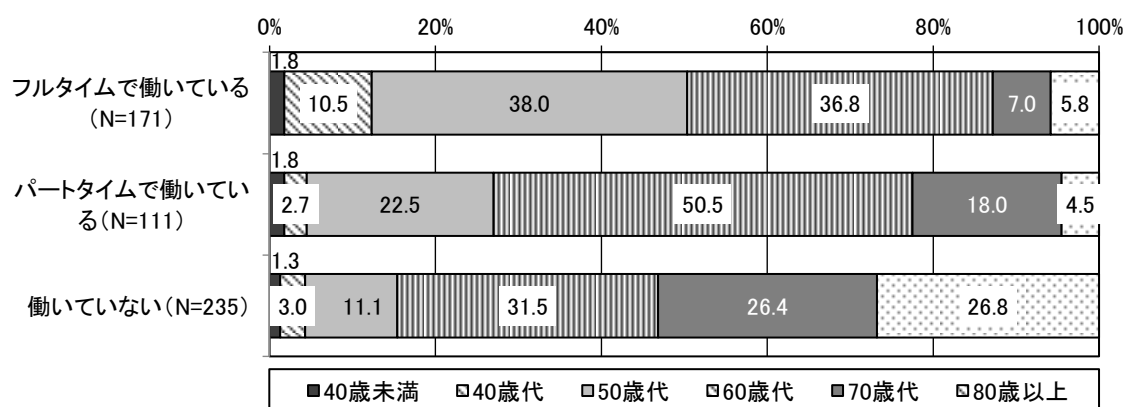
### (1) 就労状況別・主な介護者の本人との関係

就労状況別に主な介護者の本人との関係を見ると『フルタイムで働いている』方と『パートタイムで働いている』方では「子」、『働いていない』方では「配偶者」が最も高くなっています。



### (2) 就労状況別・主な介護者の年齢

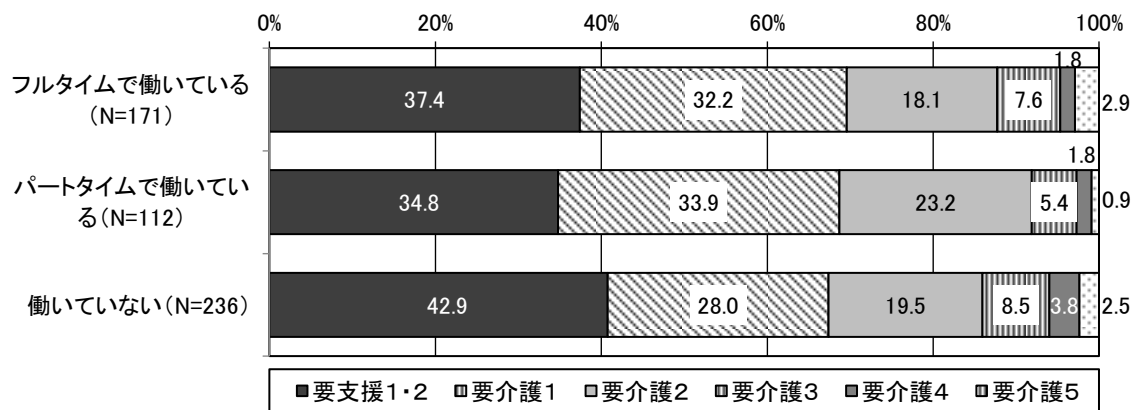
就労状況別に主な介護者の年齢を見ると、『フルタイムで働いている』方では「50歳代」、『パートタイムで働いている』方と『働いていない』方では「60歳代」が最も高くなっています。60歳以上の介護者による介護は『パートタイム勤務』で7割以上、『働いていない』方で8割以上となっており、老老介護が進んでいることがうかがえます。





### (3) 就労状況別・要介護度

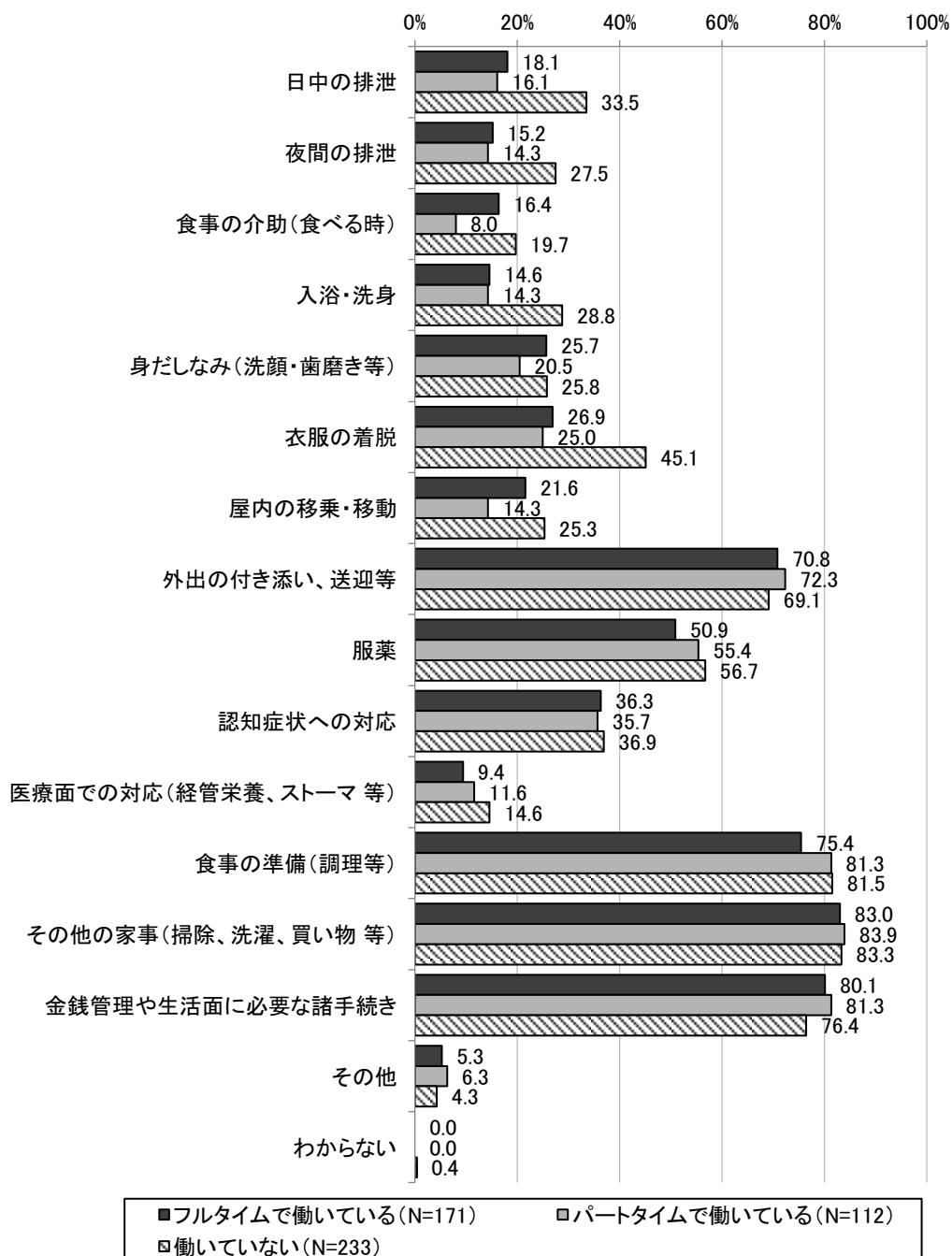
就労状況別に要介護度をみると、すべてにおいて『要支援1・2』が最も高くなっています。



#### (4) 就労状況別・主な介護者が行っている介護

就労状況別に主な介護者が行っている介護をみると、すべてにおいて「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」が最も高くなっています。

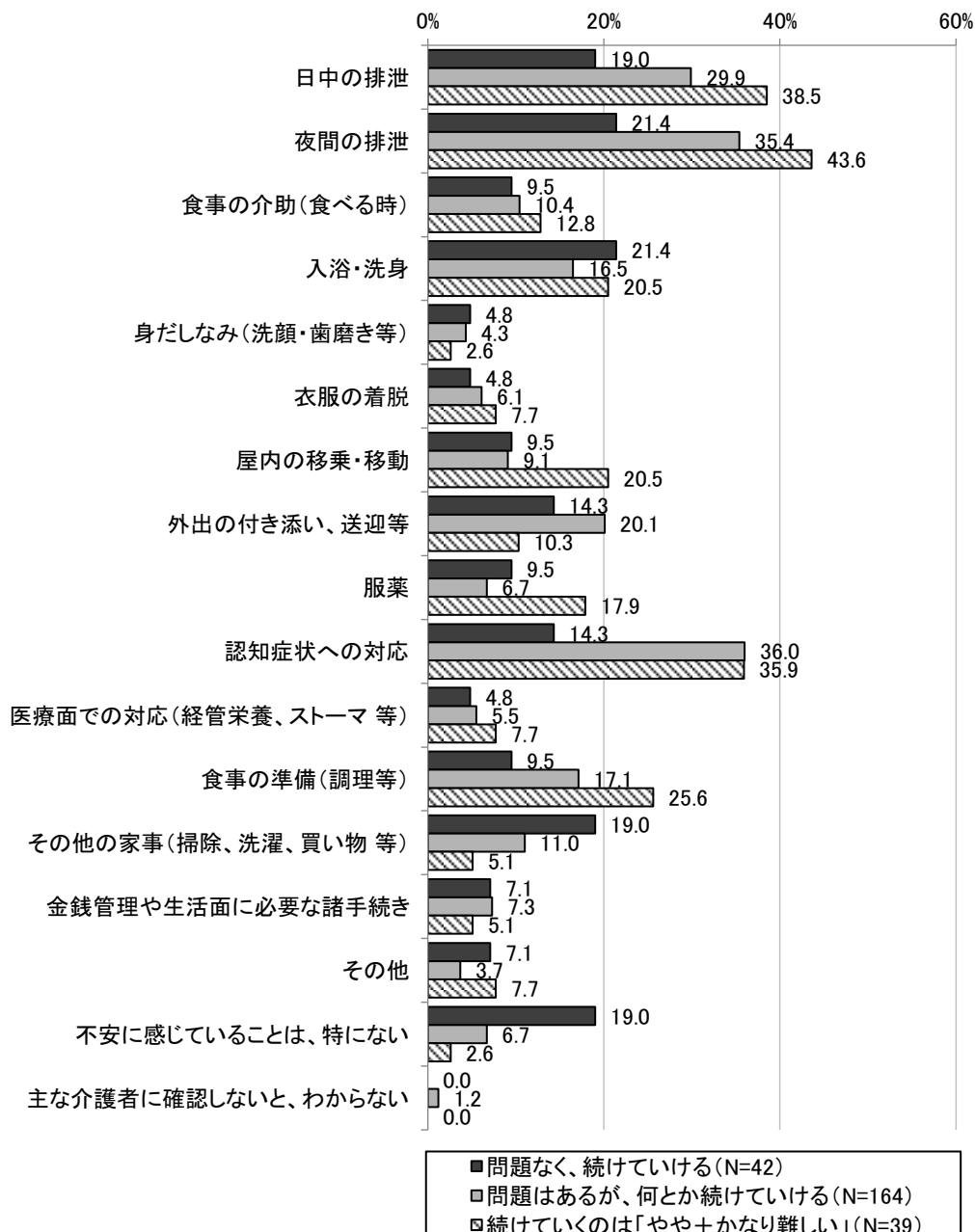
また、「日中の排泄」や「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「衣服の着脱」の項目において、『働いていない』方では、働いている方と比べて割合が大きく増加しており、身の回りの世話に関する介護が多くなっていることがうかがえます。



(5) 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）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の、就労継続見込み別に介護者が不安に感じる介護をみると、『続けていくのは「やや＋かなり難しい」』では「夜間の排泄」が最も高く、次いで「日中の排泄」「認知症状への対応」となっています。

「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」「衣服の着脱」「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」「食事の準備（調理等）」において、就労継続見込みが困難になるほど割合が増加しており、大きな影響を及ぼしていることがうかがえます。



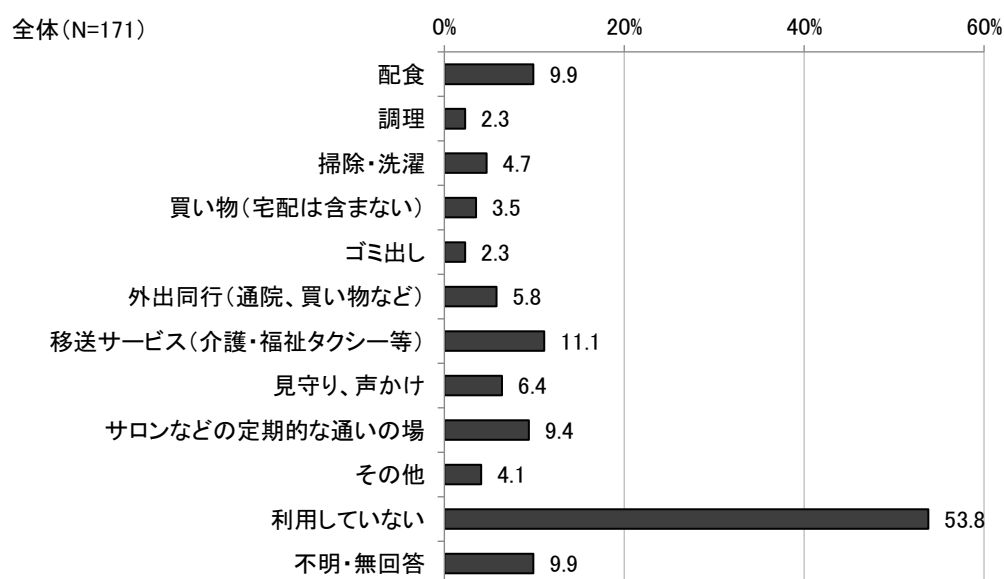
(6) 利用している介護保険外の支援・サービス、在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

フルタイム勤務者が利用している介護保険外の支援・サービスをみると、「利用していない」を除き、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「配食」が高くなっています。

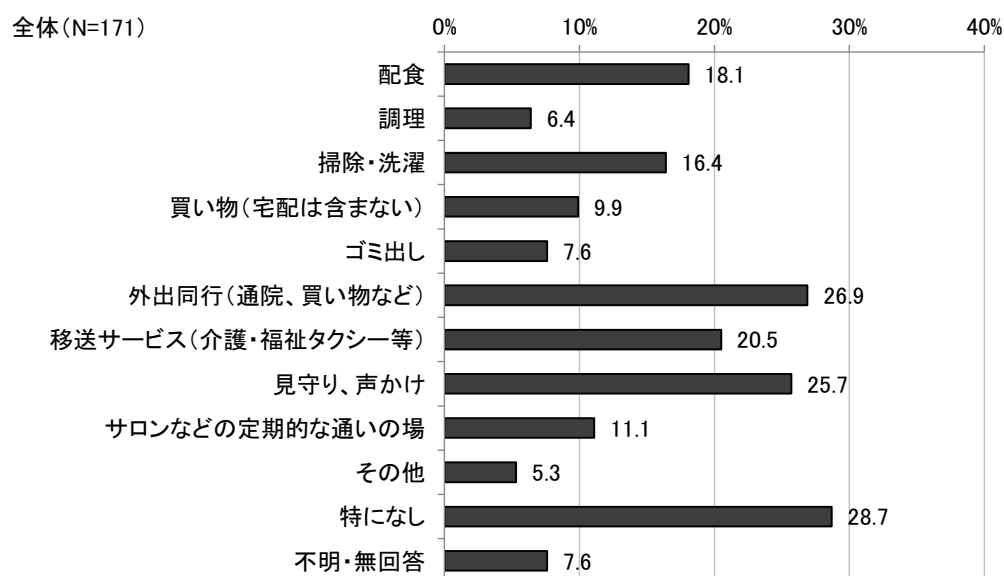
一方で、在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービスをみると、「特になし」を除き、「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「見守り、声かけ」となっています。

現在の利用と今後の利用意向を比較すると、「外出同行（通院、買い物など）」と「見守り、声かけ」において、利用意向が強くなっており、在宅生活を継続する上で特に充実が必要なサービスであることがうかがえます。

■利用している介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



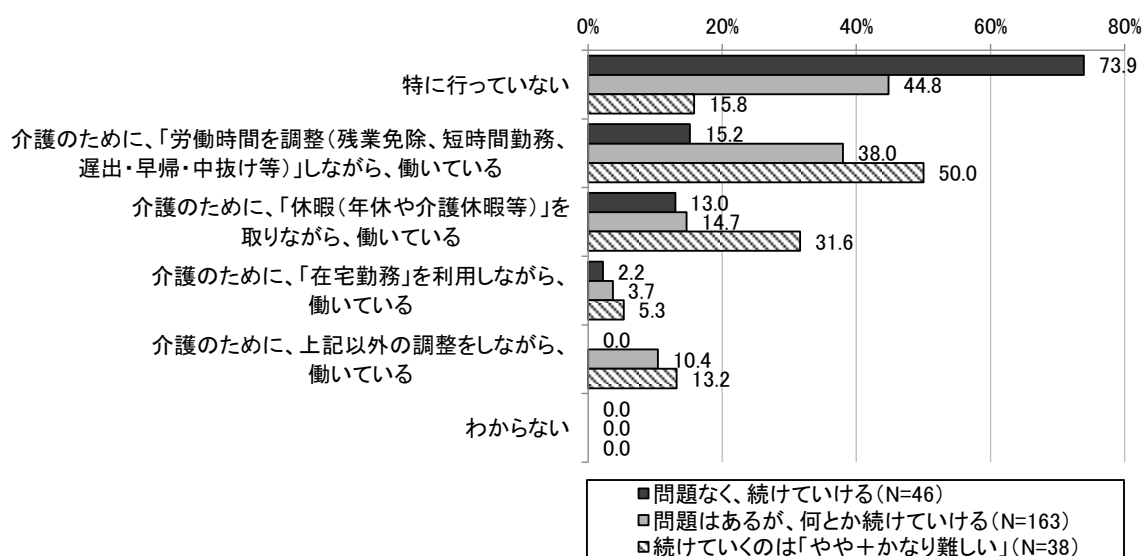
■在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



### (7) 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）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の、就労継続見込み別に介護のための働き方の調整をみると、『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』では「特に行っていない」が最も高くなっています。一方で、『続けていくのは「やや＋かなり難しい』』では、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が最も高く、次いで「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」となっています。

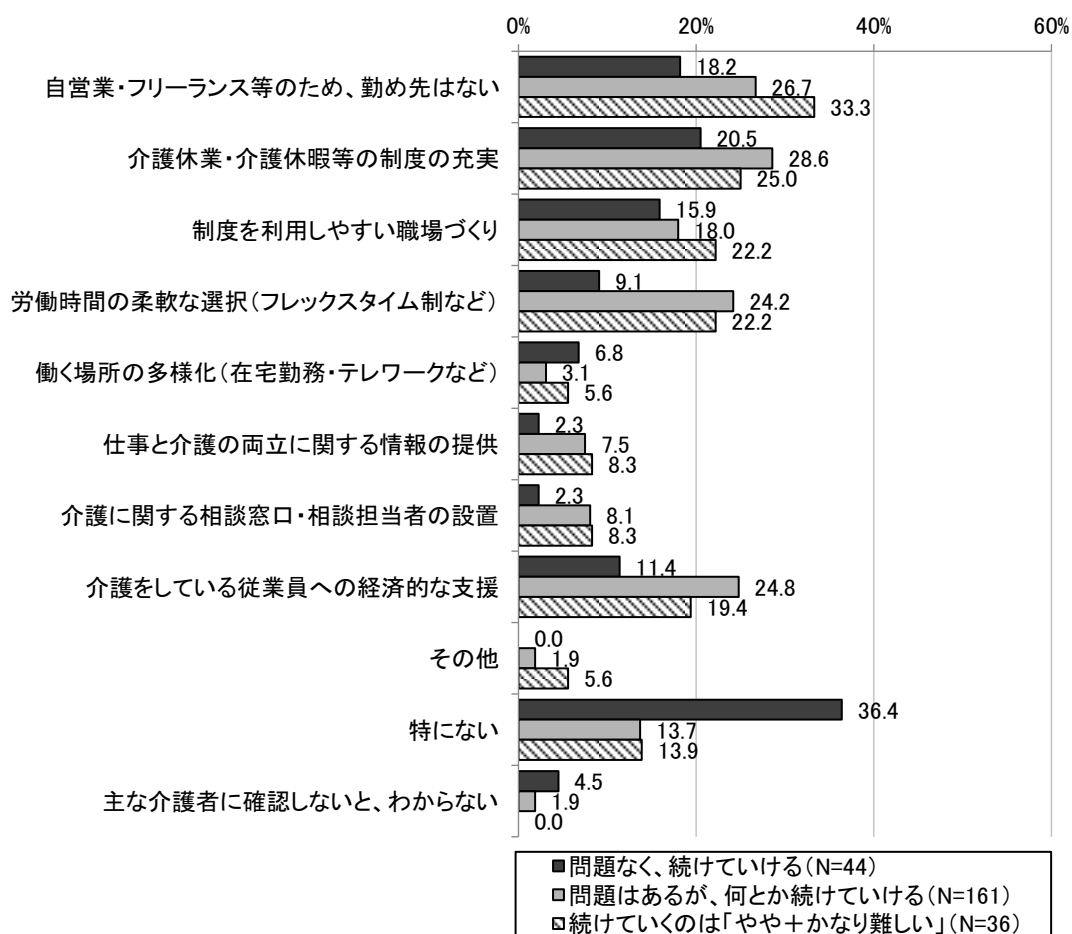
労働時間を調整しなくても介護が続けられる職場があるものの、調整を行った上でも就労の継続が難しい、または問題がある方が多いことから、労働時間の調整以外で働き方の調整ができる職場の拡大が必要です。



### (8) 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）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の、就労継続見込み別に効果的な勤め先からの支援をみると、「特にない」を除き、『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』では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」となっています。『続けていくのは「やや＋かなり難しい』』では「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が最も高く、次いで「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」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」となっています。

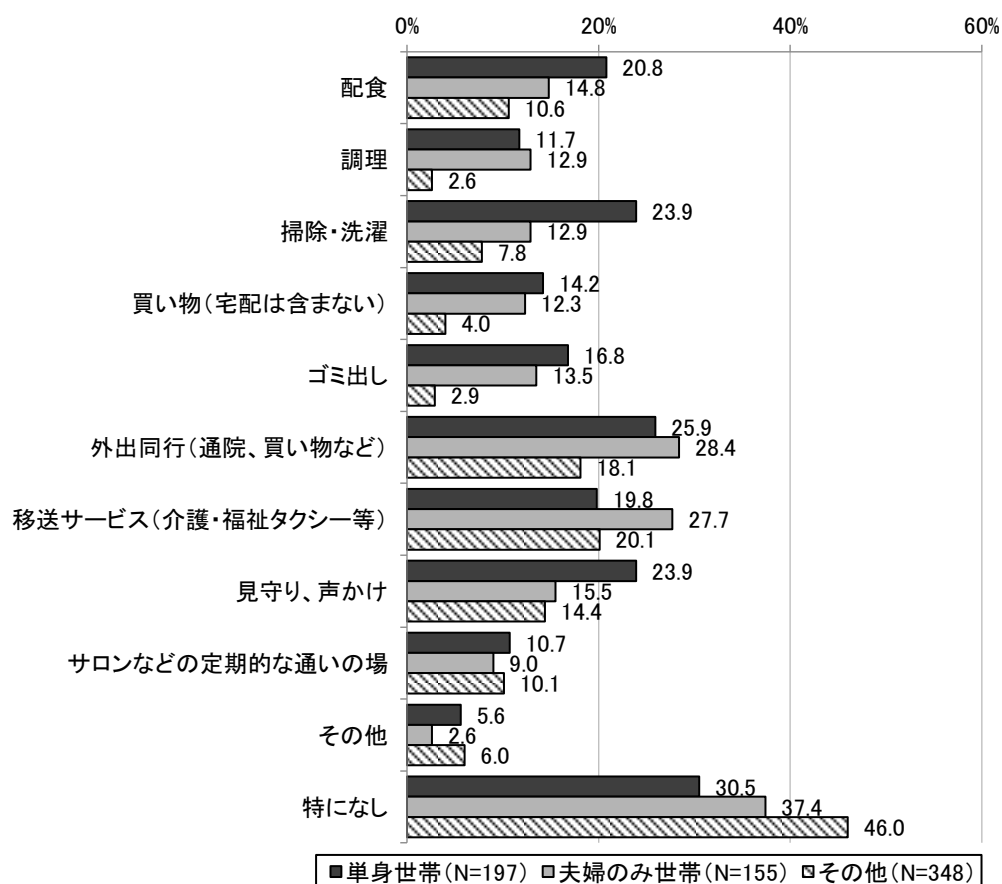
勤務先における制度の充実や活用が求められるとともに、自営業・フリーランス等に対する就労継続への支援も必要とされていることがうかがえます。



## 6. 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

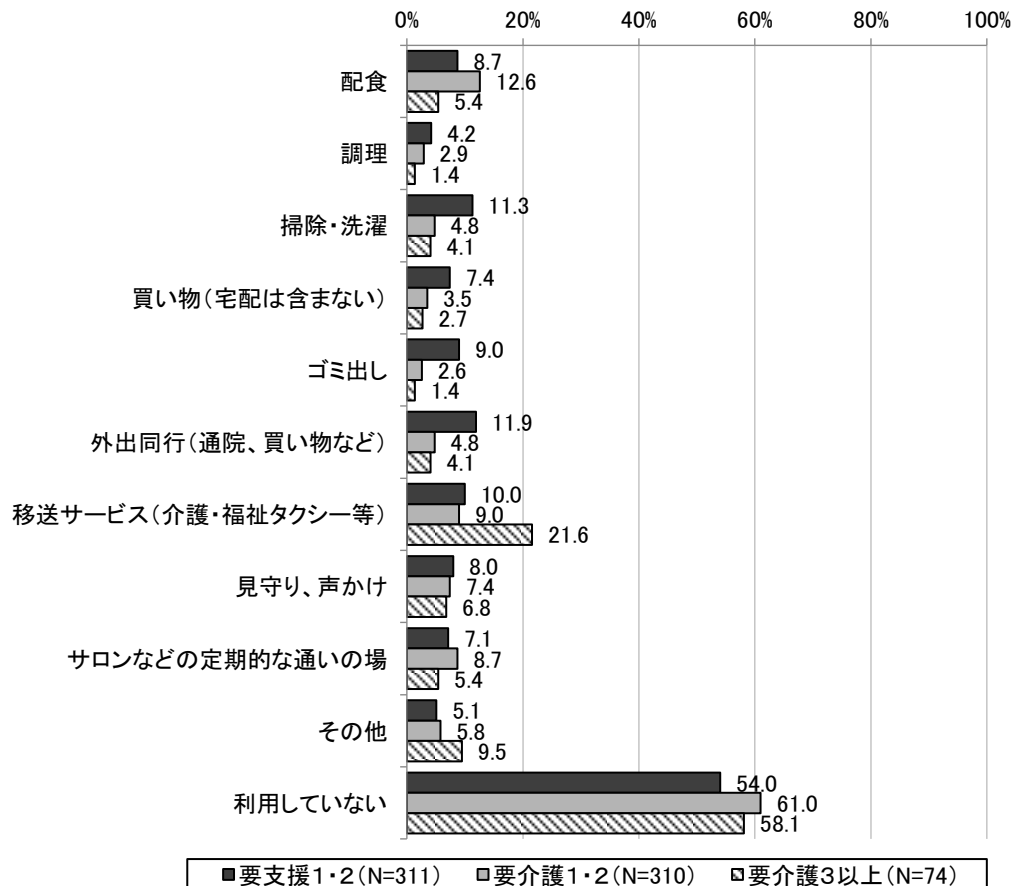
### (1) 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

世帯類型別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「特になし」を除き、『単身世帯』では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「掃除・洗濯」、「見守り、声かけ」となっています。『夫婦のみ世帯』では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。『その他』では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。



## (2) 要介護度別・介護保険外の支援・サービスの利用状況

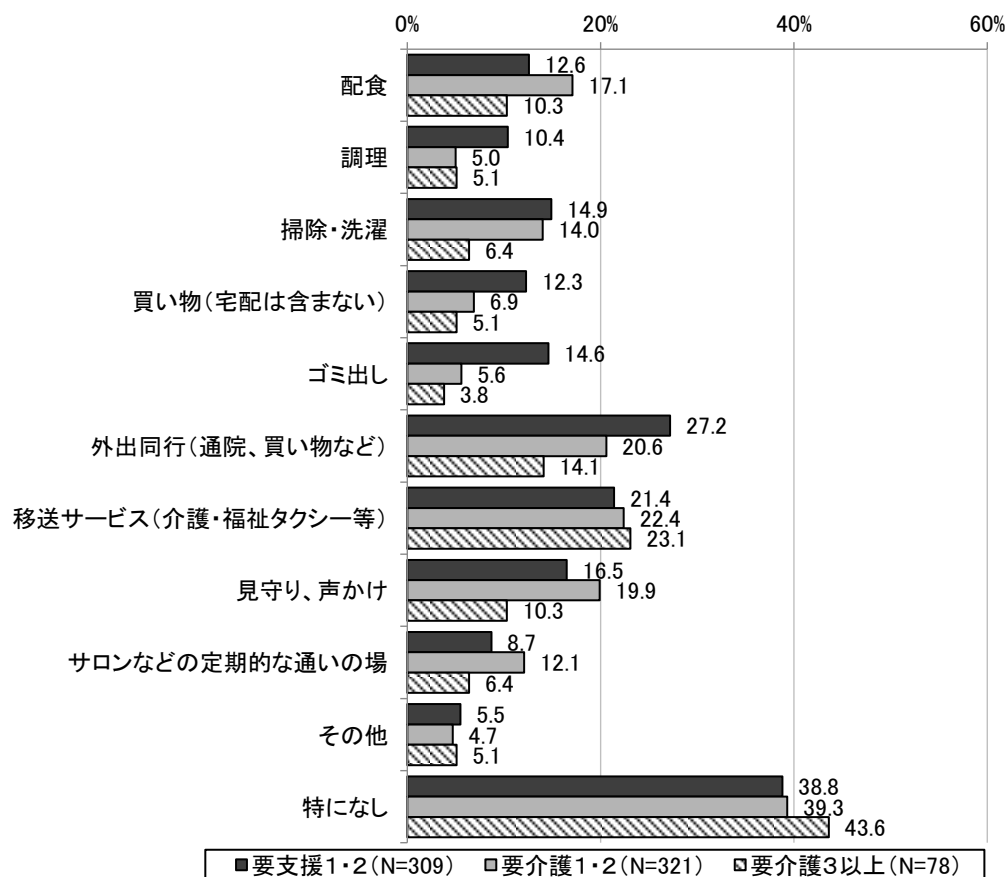
要介護度別に介護保険外の支援・サービスの利用状況を見ると、「利用していない」を除き、『要支援1・2』では「外出同行（通院、買い物など）」と「掃除・洗濯」が、『要介護1・2』では「配食」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が高くなっています。『要介護3以上』では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「その他」が高くなっています。要介護度の変化に柔軟に対応できるよう、支援・サービスの提供体制を整備する必要があります。





### (3) 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

要介護度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「特になし」を除き、『要支援1・2』では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。『要介護1・2』『要介護3以上』では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっており、外出支援のさらなる充実が求められています。

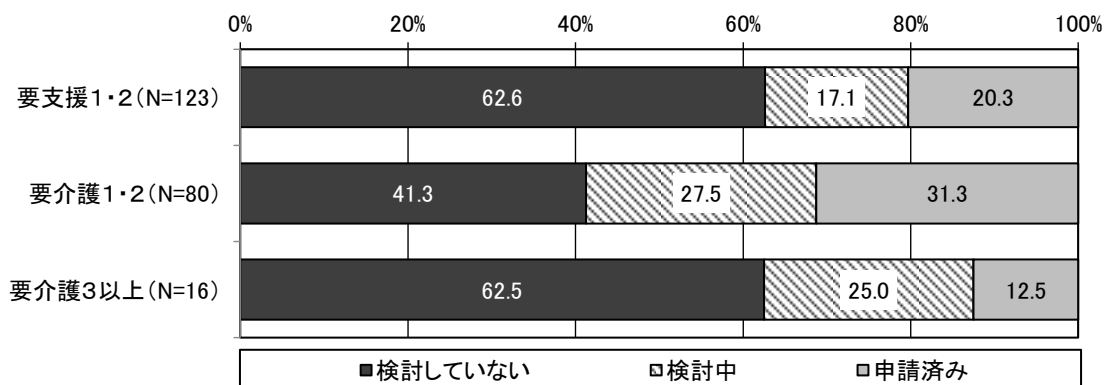


## 7. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

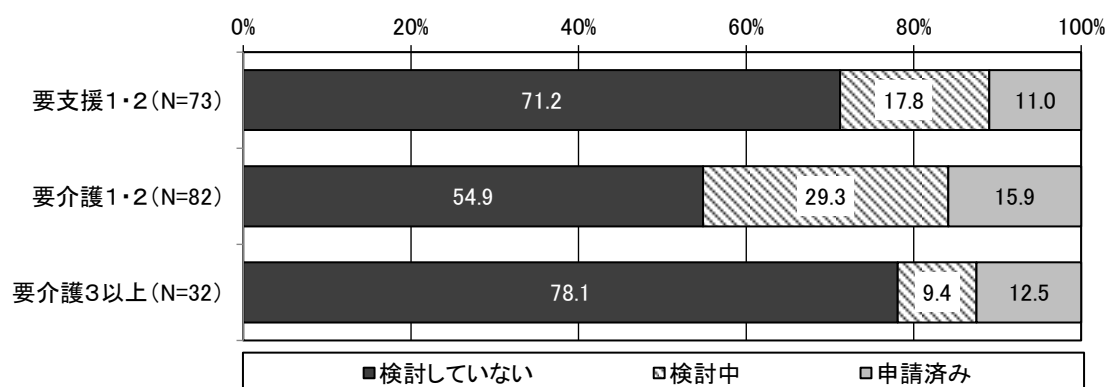
### (1) 世帯類型別・要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別、要介護度別に施設等への入所・入居の検討の状況を見ると、すべての世帯類型において、『要介護1・2』での「検討中」と「申請済み」の合計が他の介護度と比べて高くなっています。特に、単身世帯の『要介護1・2』では「検討中」と「申請済み」の合計が5割を超えており、施設等への入所意向が強いことがうかがえます。

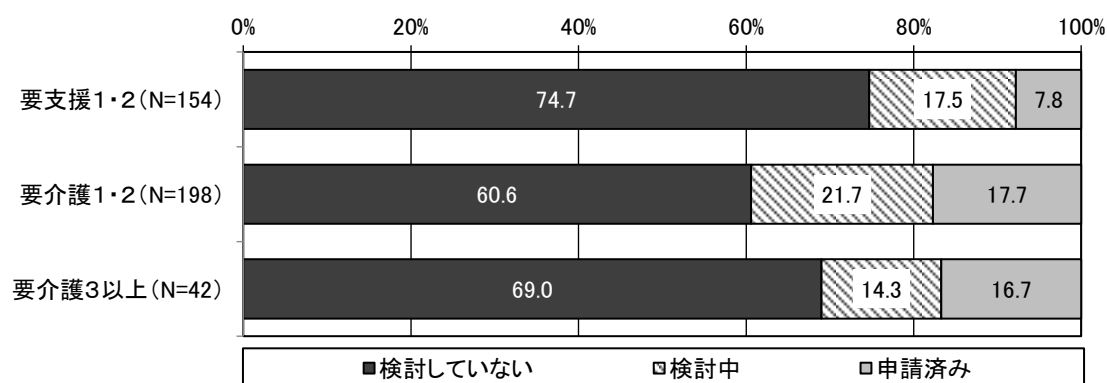
#### ■単身世帯



#### ■夫婦のみ世帯



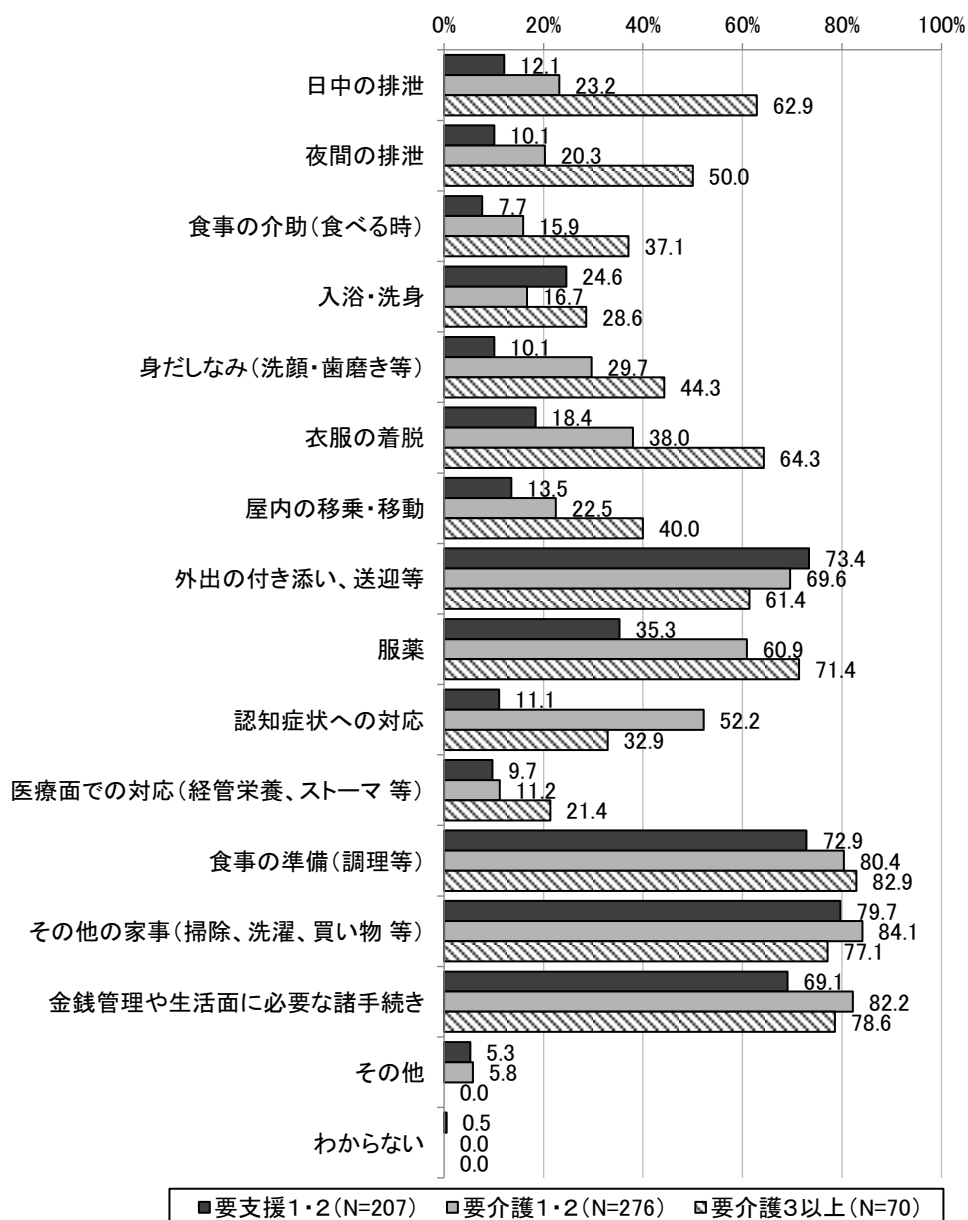
#### ■その他世帯



## 8. 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

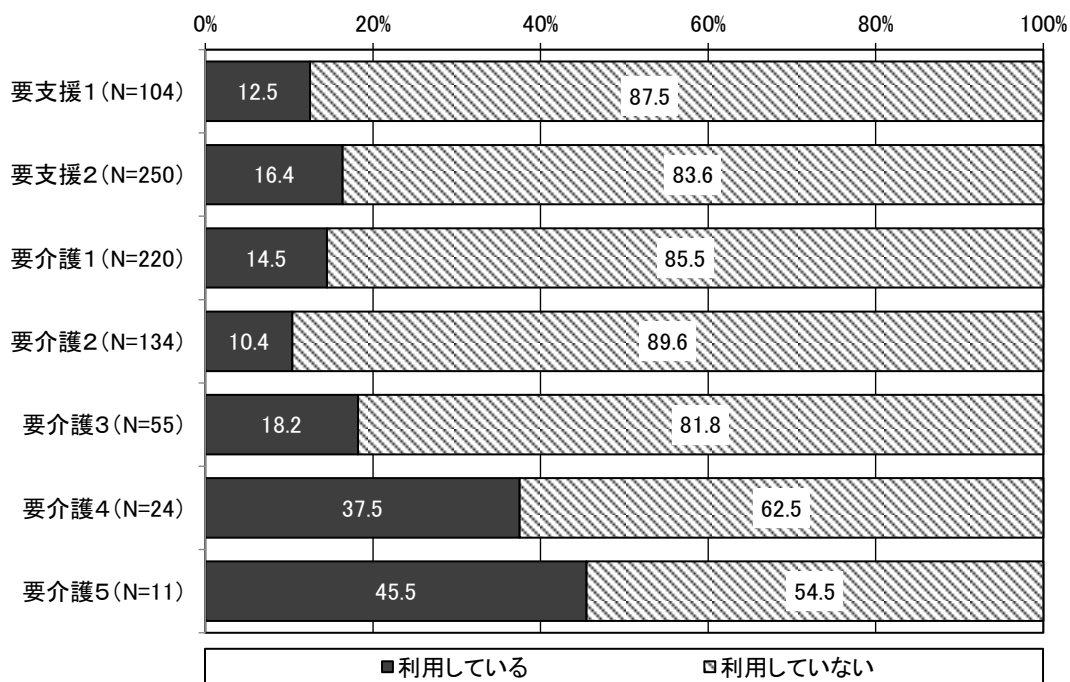
### (1) 要介護度別・主な介護者が行っている介護

要介護度別に主な介護者が行っている介護についてみると、『要介護3以上』では「食事の介助（食べる時）」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」、「その他」、「わからない」を除くすべての項目で、割合が4割以上となっています。



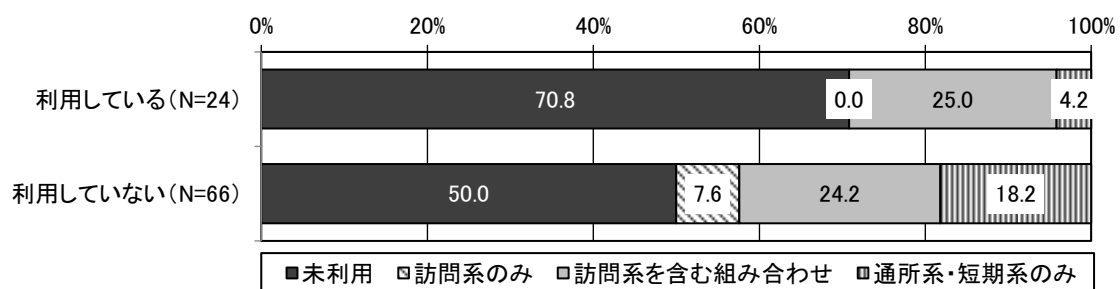
## (2) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度別に訪問診療の利用割合をみると、『要介護4』『要介護5』において、「利用している」割合が4割以上と高くなっています。



## (3) 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）

要介護3以上の方で、訪問診療の利用の有無別にサービス利用の組み合わせをみると、「未利用」を除き、『利用している』『利用していない』のいずれも「訪問系を含む組み合わせ」が最も高くなっています。

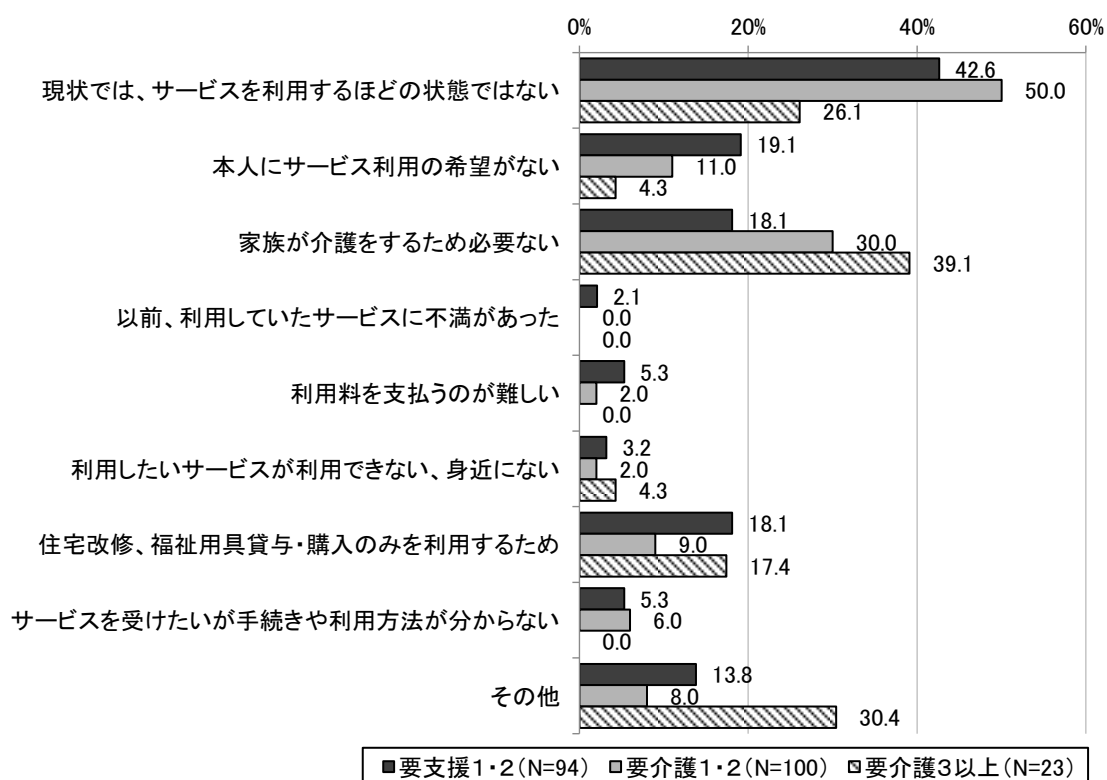


## 9. サービス未利用の理由

### (1) 要介護度別・サービス未利用の理由

要介護度別にサービス未利用の理由をみると、『要支援1・2』と『要介護1・2』では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、『要介護3以上』では「家族が介護をするため必要ない」が最も高くなっています。

状態が軽い時はサービスの利用意向が低いことと、日常的に家族の介護を受けているため利用意向が低くなっていると予想されますが、状態の急激な悪化や認知症にかかって初めて、介護サービスや施設への入所の検討を始めるということも予想されます。そのため、介護予防の重要性の意識啓発や、身体の状態や必要性に応じて適切なサービス利用ができるよう、相談窓口の周知が必要です。



---

## 加賀市在宅介護実態調査

### 結果報告書

発行年月 令和2年9月  
発行 加賀市 健康福祉部 長寿課  
〒922-8622  
石川県加賀市大聖寺南町ニ 41  
TEL : 0761-72-1111 (代表)  
FAX : 0761-72-1665

---