

認知症のご家族への調査結果について

令和元年11月22日

認知症イノベーションアライアンス
ワーキンググループ事務局

調査概要

- 本調査は、インターネット調査によって実施した。
- 地域や年齢などの割り付けは実施していない点に留意。

調査概要		主な設問
調査目的	認知症介護に際し、ご家族の負担となっている具体的なインフォーマルケアの抽出	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症ご本人の属性 <ul style="list-style-type: none"> ● 性別、年代 ● 診断名 ● 要介護度 ● 日常生活自立度 ● 認知症と診断された時期 ● 症状や行動 ● 既往歴 ● 回答者の属性 <ul style="list-style-type: none"> ● 性別、年代 ● 認知症ご本人との関係性 ● 認知症ご本人を介護している人数 ● ストレス状況 ● 日常生活においてご家族が提供している介護の内容 ● 利用している介護保険サービス ● 保険外サービスの利用状況 ● 精神的・肉体的負荷軽減のための新たな介護サービスの利用意向、支払い意向 ● 介護が始まったことによる就労状況の変化
調査方法	インターネット調査 (株式会社マクロミルによる調査実施)	
調査主体機関	日本認知症官民協議会 認知症イノベーションライアンスワーキンググループ事務局	
調査時期	2019年11月1日～5日	
対象者・サンプル数	下記の条件を満たす方、 1,481ss <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症と診断されたご家族（以下、認知症ご本人）がおり、 ● 認知症ご本人の主な居住地が主に介護施設ではなく、 ● 認知症ご本人がご家族・介護事業者・その他の方からの介護を提供されている ● 回答者本人がなんらかの認知症介護を担っている ※地域や年齢での割付は実施していない	

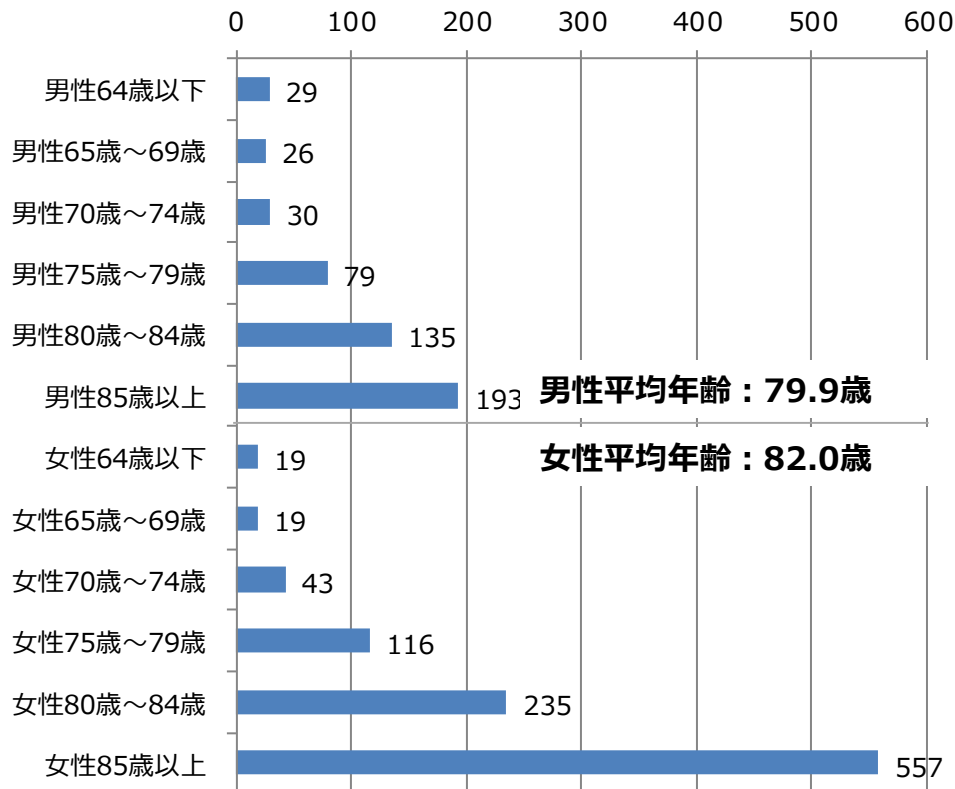
認知症ご本人の属性 1/4

- 本調査の対象となった認知症ご本人の性・年代は下記の通り。全体平均年齢は81.3歳*。
- 診断名はアルツハイマー型が一番多い結果となった。

Q. 対象となる認知症の方の年代と性別を教えてください。

(n=1,481、単一回答) ※ご家族の方で認知症の方が複数いる場合は、最も介護負担がかかる方について記載。

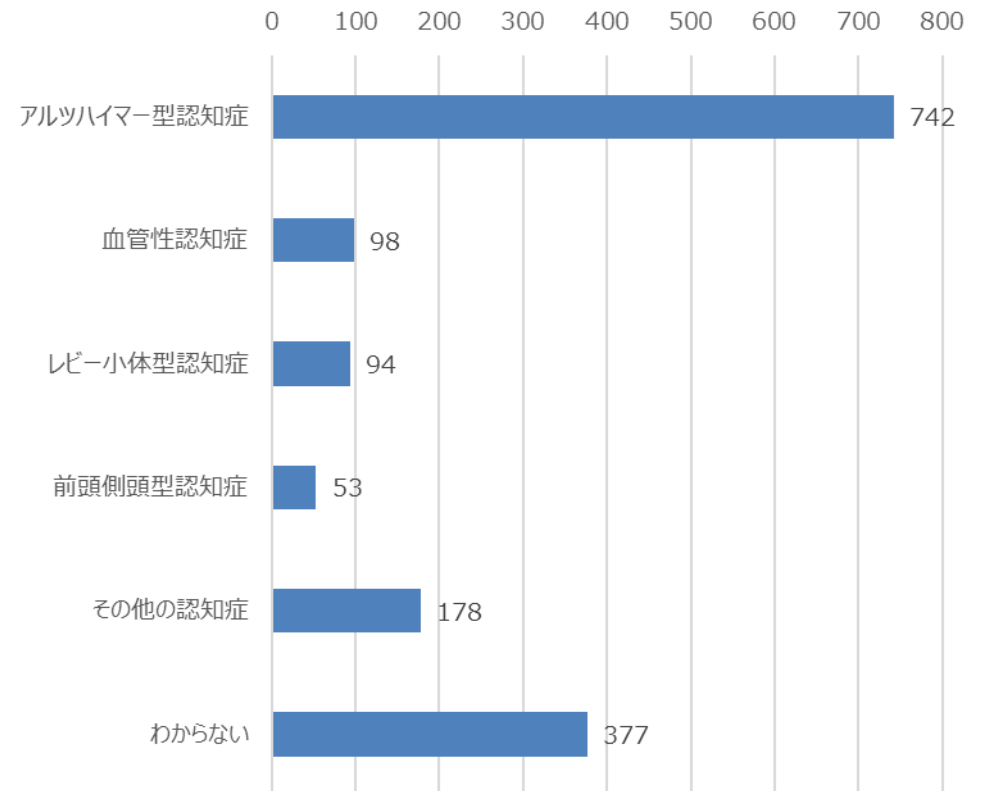
単位：人



Q. 対象となる認知症の方の診断名を教えてください。

(n=1,481、複数回答)

単位：選択数



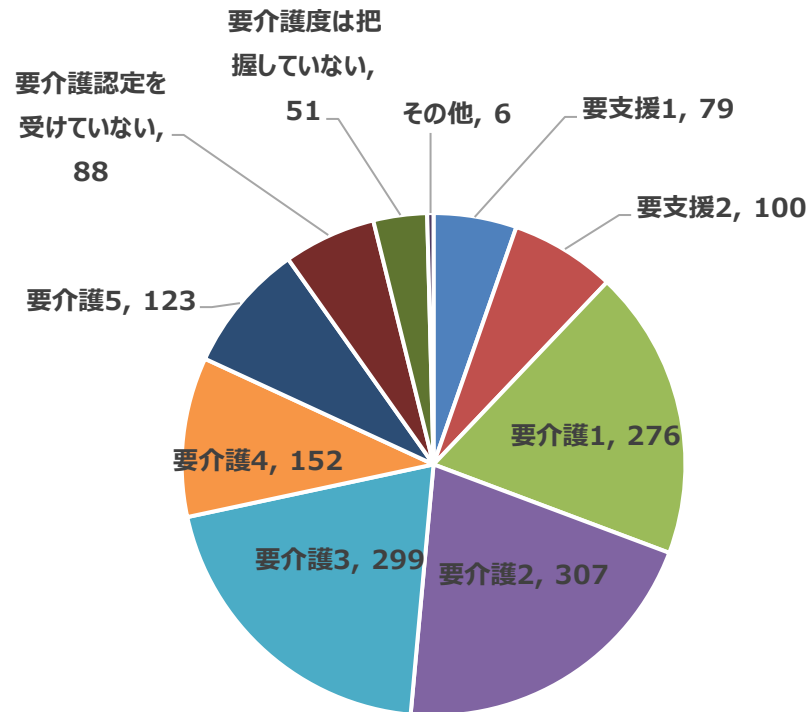
*：選択肢の中央値を算出し、平均値を算出。85歳以上については、85歳として計算しているため、低めに算出される傾向にある。

出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

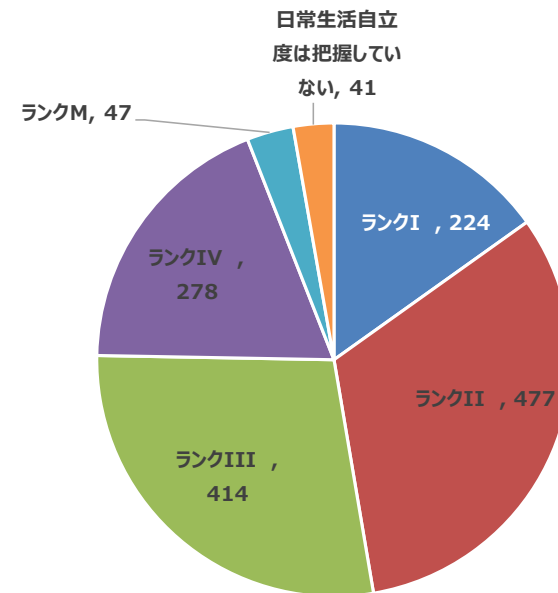
認知症ご本人の属性 2/4

- 要介護度と日常生活自立度は下記の通り。なお、本調査では介護保険データを使用しておらず、要介護度は、あくまでも調査回答者による自己申告である点に留意が必要。

Q.対象となる認知症の方の「介護度」を教えてください。
(n=1,481、単一回答)



Q.対象となる認知症の方の「日常生活自立度」を教えてください。
(n=1,481、単一回答)

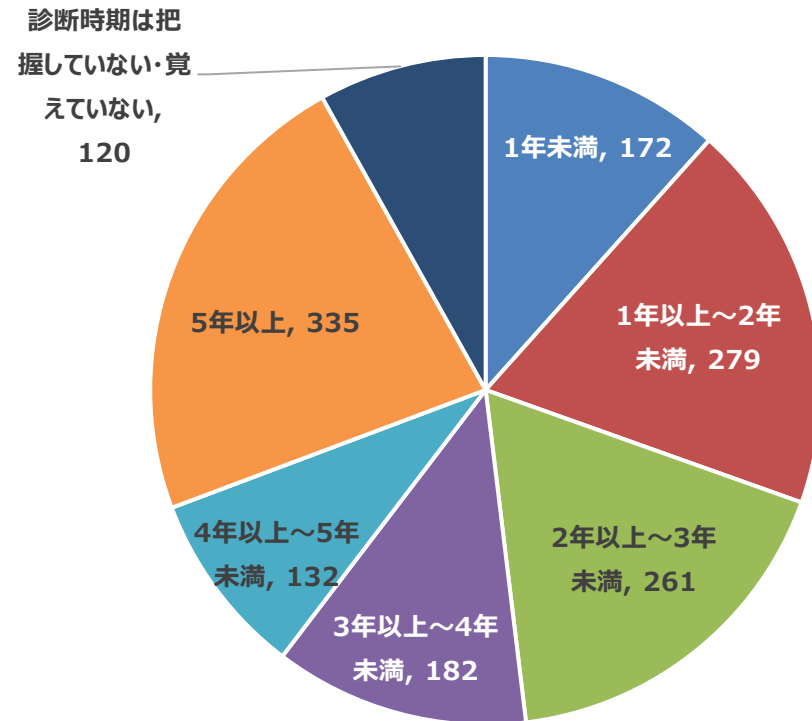


ランクI：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
 ランクII：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
 ランクIII：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする
 ランクIV：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
 ランクM：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

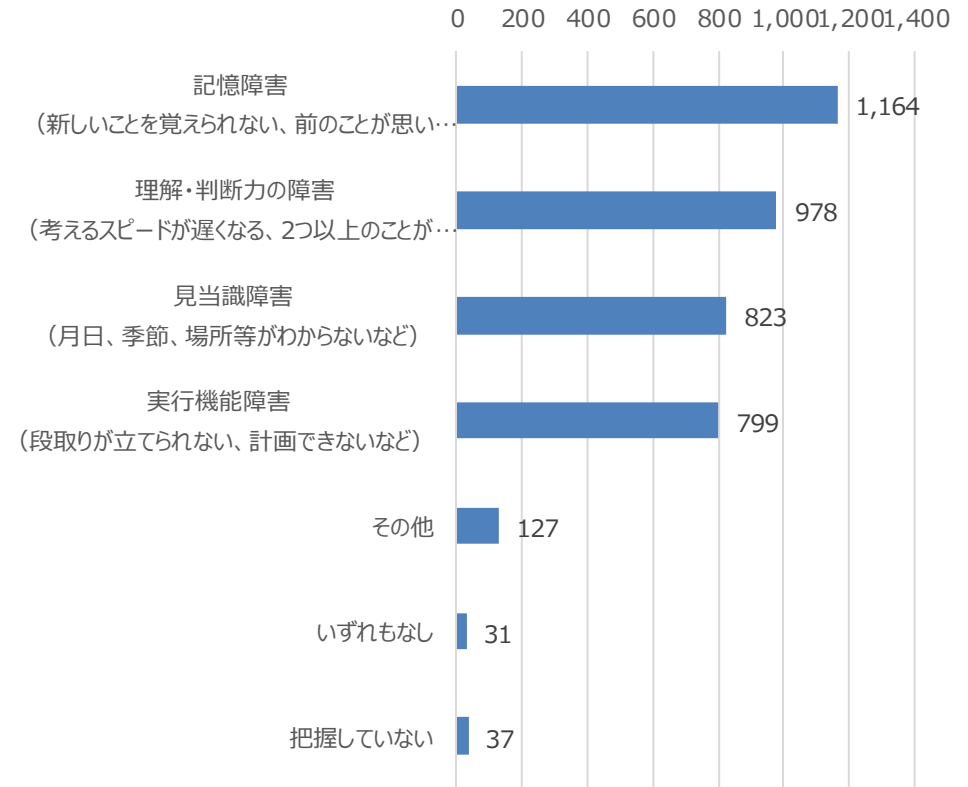
認知症ご本人の属性 3/4

- 認知症と診断された時期は下記の通り。特に偏った傾向はみられない結果となった。
- 日常生活の困りごととしては記憶障害が一番多く選択された。

Q.対象となる認知症の方が認知症と「診断」されたのは何年前ですか。
(n=1,481、単一回答)



Q.対象となる認知症の方の症状や行動の中、日常生活の中で困りごととはございますか。(n=1,481、複数回答)

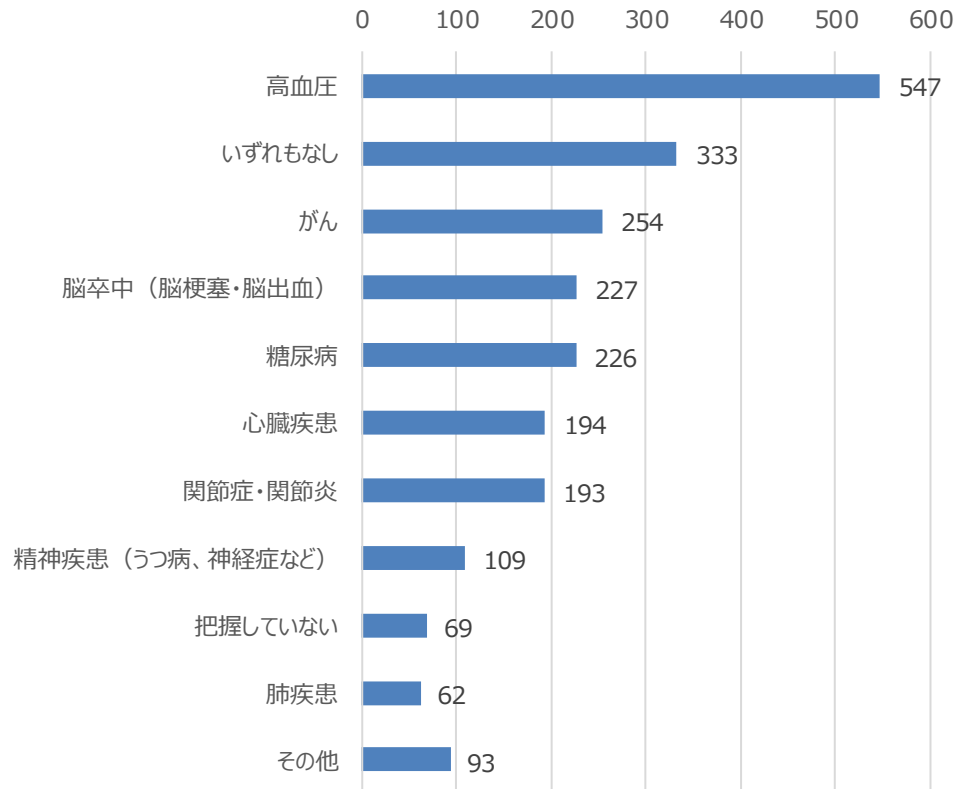


出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

認知症ご本人の属性 4/4

- 既往歴は、高血圧が一番多く選択された。続いて、いずれもなし、という結果であった。

Q.対象となる認知症の方は、以下の病気に、これまでかかったことがありますか。(n=1,481、複数回答)

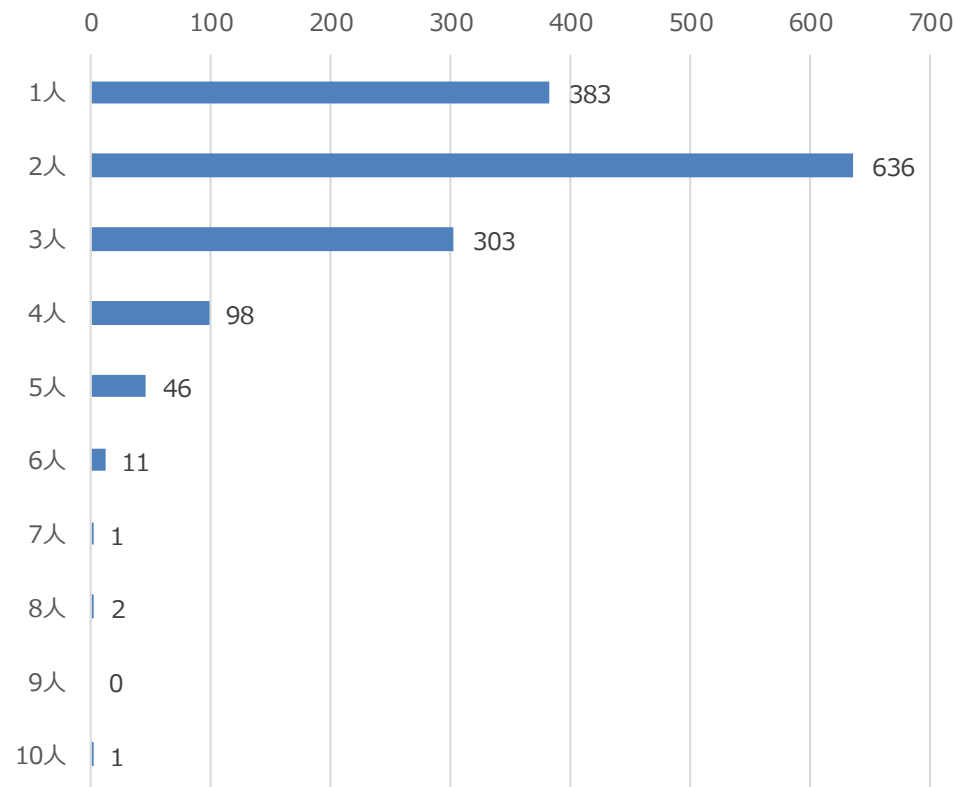


出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

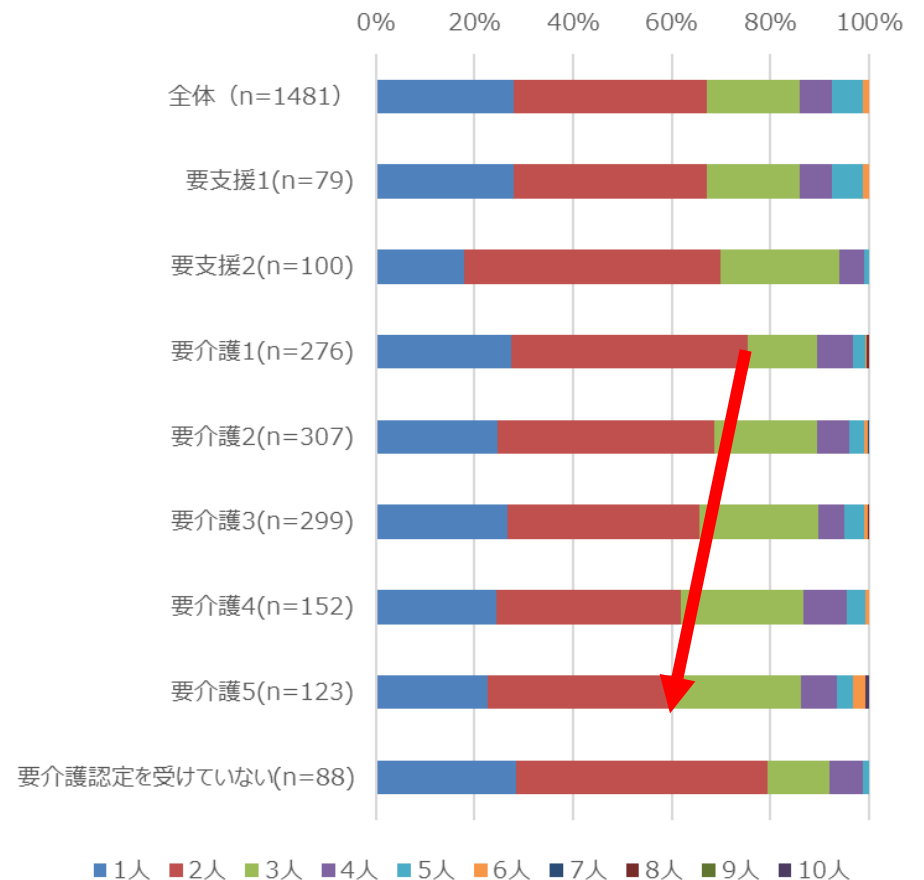
回答者属性 1/4

- 本調査の回答者は、約90%がご家族3人“まで”で認知症介護にあたっていると回答。
- 要介護度別にみると、要介護2以上で3人で認知症介護にあたっているという回答が増加傾向。

Q.対象となる認知症の方を、あなたを含めてご家族何人で介護されていますか。尚、人数には、週1回1時間以上、介護をされている方のみを含めてください。(n=1,481、単一回答)



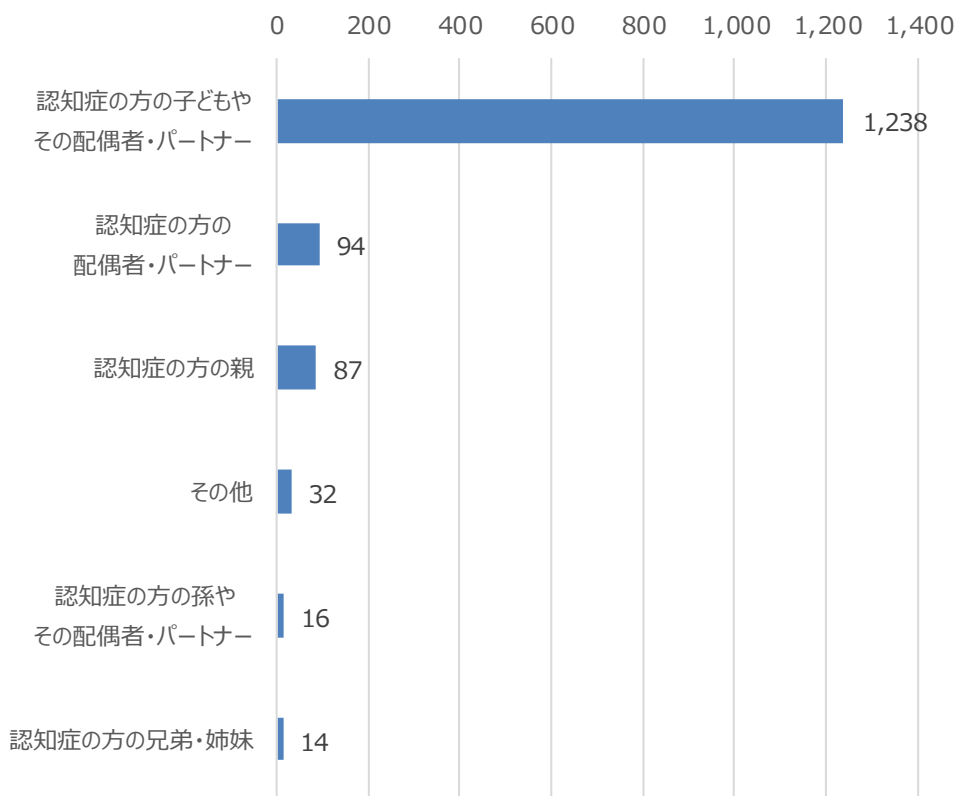
参考) 要介護度別 ご家族で介護を担う方の数



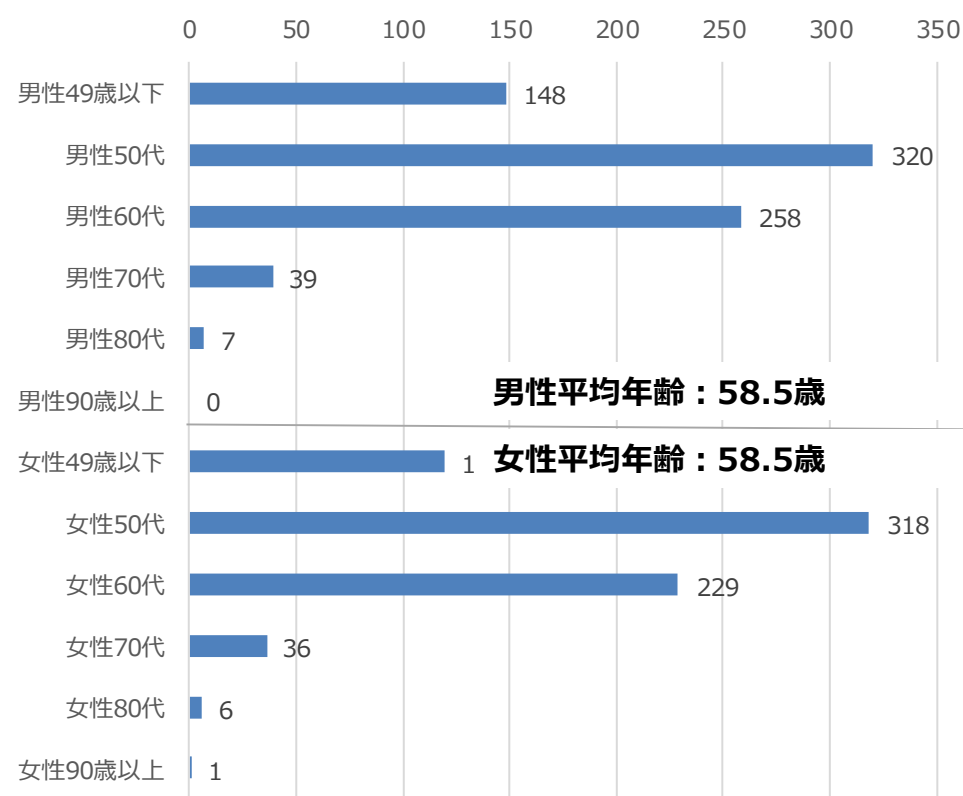
回答者属性 2/4

- 本調査の回答者は、認知症ご本人の子ども・その配偶者/パートナーが84%。
- 82%が50代以上の回答であった。回答者の平均年齢は、58.5歳*。

Q.対象となる認知症の方とあなたの関係を教えてください。
(n=1,481、単一回答)



Q.回答者ご自身の年代・性別を教えてください。
(n=1,481、単一回答)



*：選択肢の中央値を算出し、平均値を算出。90歳以上については、90歳として計算しているため、低めに算出される傾向にある。

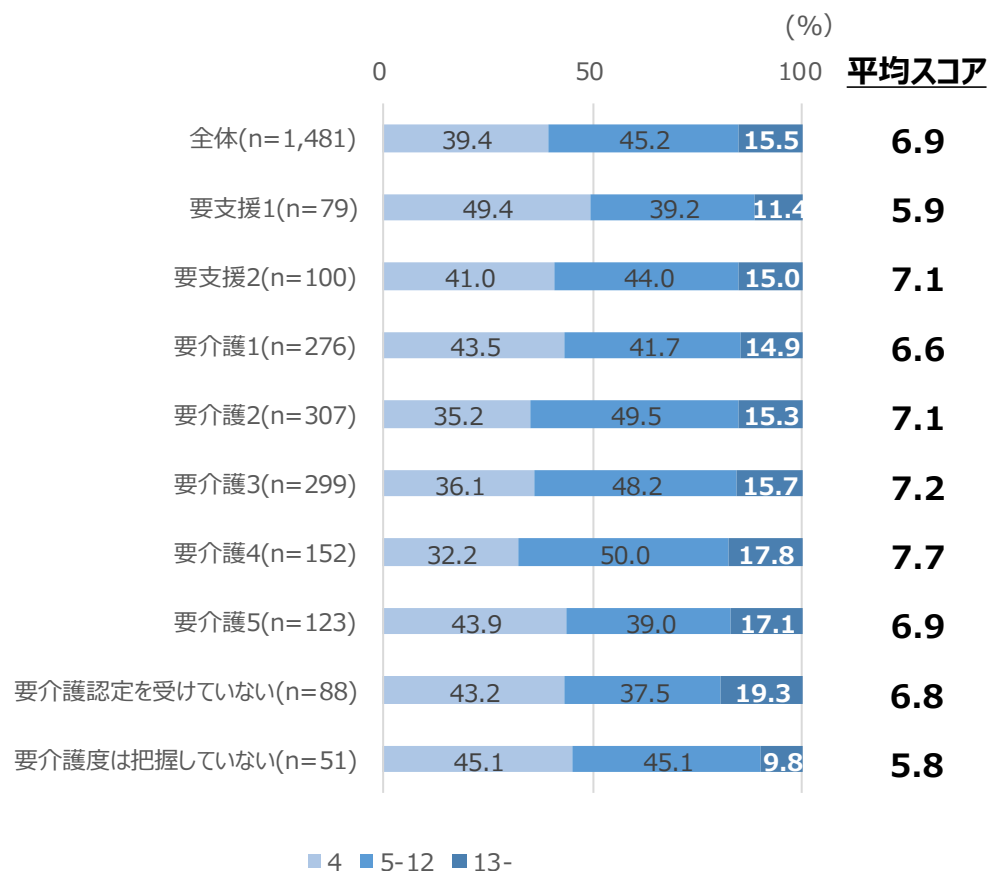
出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

回答者属性 3/4

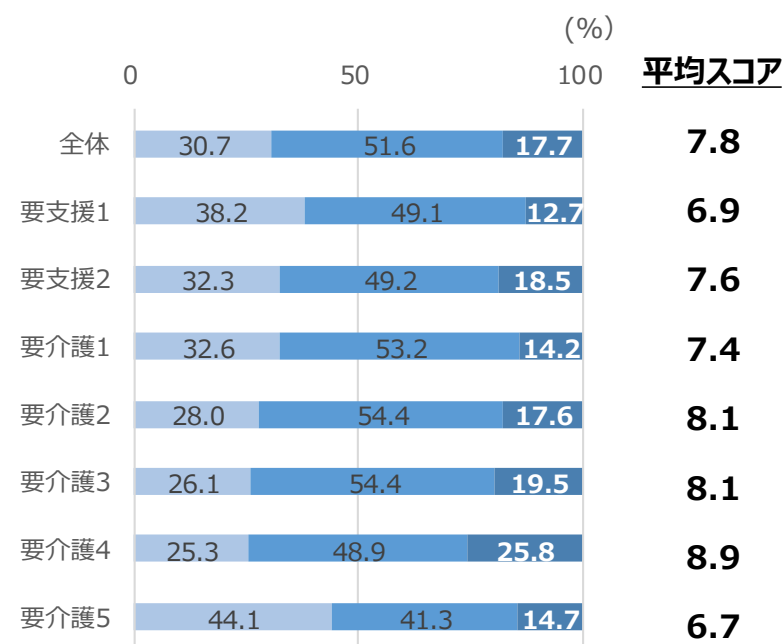
- 回答者の心理的ストレスの有所見割合は下記の通り。先行研究と比較し、非常に強く心理的ストレスがみられる層(13点以上)の比率が1~8ポイント程度低い傾向にあると言える。

Q.過去30日間で下記のようなことを感じたことはありますか。* (n=1,481、単一回答)

Kessler's Psychological Distress scale (K6) scores



参考：先行研究**における K6 scores



*：大野裕他「一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究」を引用

**：R.Shikimoto et al.

[Predictive factors associated with psychological distress of caregivers of people with dementia in Japan : across-sectional study]International Psychogeriatrics (2018),30:8,1089-1098

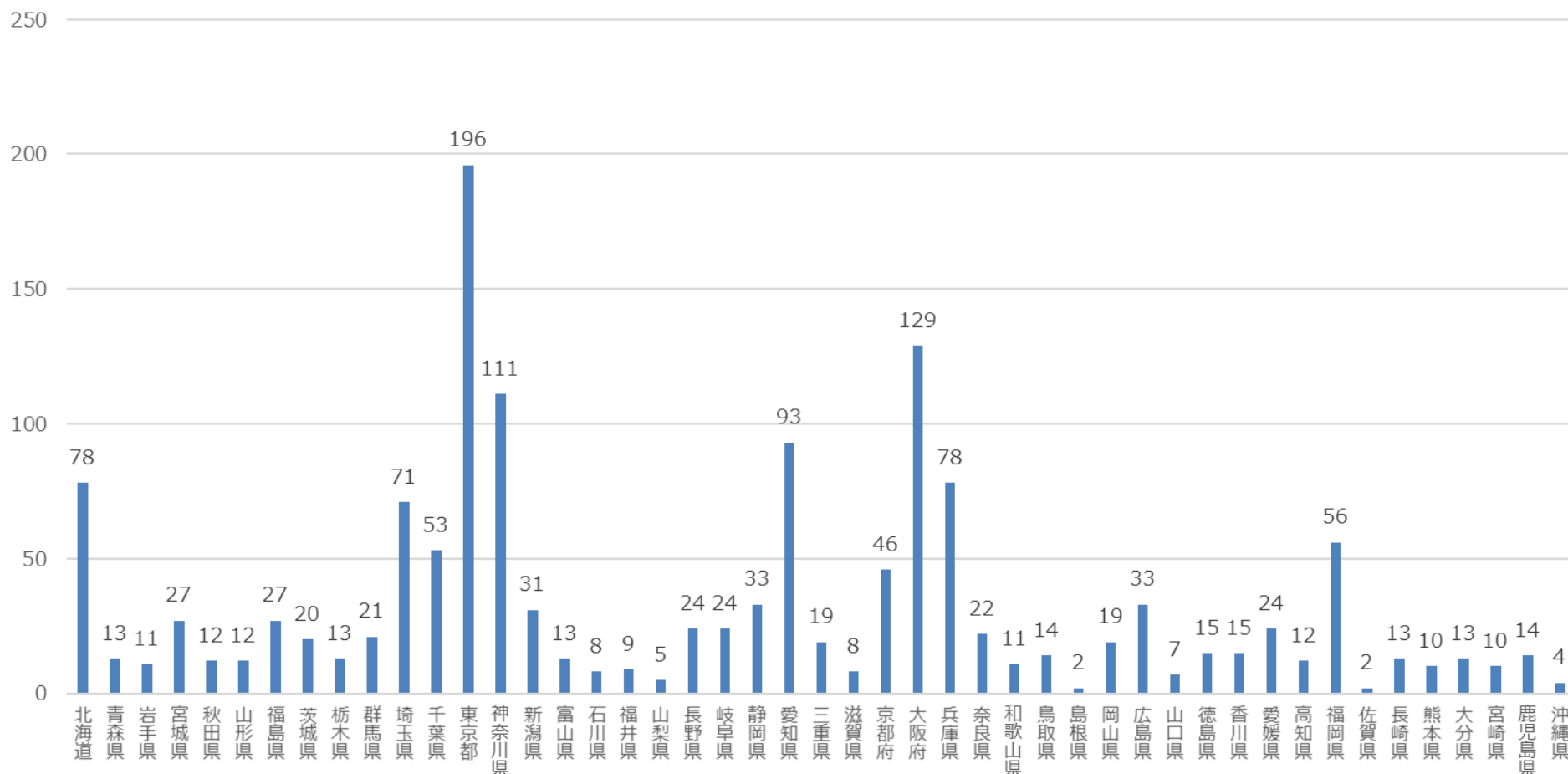
出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

回答者属性 4/4

- 回答者の都道府県分布は下記のとおり。

Q.あなたがお住いの都道府県を教えてください。(n=1,481、単一回答)

単位：回答者数



出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

要介護度別 週当たりのインフォーマルケア時間*

- 総じて介護度が上がるとインフォーマルケア時間が長くなる傾向にあるが、買い物同行や通院の付き添い、そのほかの外出の付き添い、金銭管理などは介護度によらないという傾向が見て取れる。

単位：時間 (h)

単位：時間/週	入浴	排泄 (日中)	排泄 (夜間)	食事	調理	身支度・着替え	掃除・洗濯	屋内の移動	買い物への同行	買い物 (代行等)	通院の付き添い	その他の外出の付き添い	服薬	医療対応	その他の金銭管理	コミュニケーション (話し相手)	その他	総計	参考) 先行研究** 単位：時間/週		
																			ADL	IADL	SV
要介護認定を受けていない(n=88)	0.5	0.5	0.3	1.6	1.7	0.6	1.6	0.8	0.8	1.0	1.0	0.7	0.4	0.2	0.6	5.6	1.4	19.3	—	—	—
要支援1(n=79)	0.4	0.2	0.1	0.9	1.8	0.3	0.9	0.2	0.6	0.6	1.3	0.5	0.4	0.7	1.1	3.8	0.8	14.5	2.39	7.80	13.50
要支援2(n=100)	0.5	0.3	0.2	1.2	2.0	0.3	1.2	0.6	0.7	1.0	1.3	0.5	0.3	0.2	1.1	3.3	1.8	16.6	11.11	10.70	25.37
要介護1(n=276)	0.3	0.2	0.1	1.1	2.8	0.4	1.4	0.3	0.6	1.2	1.1	0.6	0.6	0.3	1.0	3.9	2.2	18.1	6.55	12.37	22.96
要介護2(n=307)	0.5	0.8	0.4	2.1	2.7	0.9	2.0	0.6	0.7	1.5	1.4	0.7	0.8	0.3	1.3	4.2	1.3	22.1	9.71	12.63	27.63
要介護3(n=299)	0.7	1.3	0.6	2.6	2.8	1.2	2.3	1.2	0.4	1.5	1.3	0.8	0.8	0.5	1.1	4.7	1.6	25.5	14.37	12.45	28.19
要介護4(n=152)	0.6	1.8	0.9	3.3	2.4	1.6	2.2	1.5	0.5	1.2	1.1	0.5	1.1	0.7	1.2	5.8	1.2	27.7	19.19	14.17	31.56
要介護5(n=123)	0.6	2.3	0.9	3.8	3.3	1.5	2.0	1.3	0.4	0.9	0.7	0.5	0.9	0.8	1.0	4.6	3.5	29.1	23.66	14.51	31.35
要介護度は把握していない(n=51)	0.2	0.1	0.1	0.5	1.6	0.2	1.0	0.4	0.4	0.9	0.6	0.2	0.1	0.1	0.2	2.8	4.4	13.9			

*：週当たり頻度（週何日発生しているか）×1日当たり時間（選択肢レンジの中央値を採用、例：1～14分の場合7.5分、最大値の場合は下限値を採用、例：300分以上の場合300分）を乗じて週当たり時間を算出し、平均値算出。

**：厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）分担研究報告書 佐渡充洋他「我が国における認知症の経済的影響に関する研究 認知症のインフォーマルケアコストの推計」
出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

要介護度別 インフォーマルケア時間に占める内訳比の比較

- 内訳比を比較してみると、介護度が重い方のケアほど日常生活動作にかかる時間比率が高く、介護度が軽い方のケアほど外出への付き添い・金銭管理・コミュニケーションの比率が高いと言える。

セル内の数値は、要介護度ごとの総インフォーマルケア時間に占める割合を指す。また、赤色セルは、縦方向での比較においての上位3位を示す。

単位：%	排泄（日中）	排泄（夜間）	食事	身支度・着替え	屋内の移動	服薬	その他の医療対応	入浴	調理	掃除・洗濯	買い物（代行等）	買い物への同行	通院の付き添い	その他の外出の付き添い	金銭管理	コミュニケーション（話し相手）	その他
要介護認定を受けていない(n=88)	2.6%	1.7%	8.1%	3.0%	4.3%	2.1%	1.0%	2.4%	8.6%	8.3%	4.9%	4.2%	5.2%	3.6%	3.3%	29.2%	7.2%
要支援1(n=79)	1.4%	1.0%	6.5%	1.9%	1.1%	2.8%	4.6%	2.6%	12.4%	6.2%	4.1%	4.4%	8.7%	3.4%	7.8%	25.8%	5.3%
要支援2(n=100)	1.9%	1.2%	6.9%	2.0%	3.4%	1.9%	1.1%	3.1%	12.2%	7.3%	6.3%	4.3%	7.6%	3.3%	6.6%	19.9%	10.9%
要介護1(n=276)	1.4%	0.6%	6.2%	2.0%	1.7%	3.0%	1.5%	1.7%	15.6%	7.7%	6.6%	3.2%	6.3%	3.2%	5.3%	21.6%	12.2%
要介護2(n=307)	3.4%	1.8%	9.7%	3.9%	2.6%	3.4%	1.5%	2.2%	12.2%	8.8%	6.7%	3.0%	6.6%	3.1%	5.9%	19.1%	5.9%
要介護3(n=299)	5.0%	2.4%	10.2%	4.6%	4.8%	3.0%	2.2%	2.7%	11.1%	9.1%	6.0%	1.6%	5.2%	3.1%	4.4%	18.4%	6.1%
要介護4(n=152)	6.5%	3.3%	12.0%	5.9%	5.3%	4.0%	2.5%	2.2%	8.7%	8.1%	4.2%	1.8%	4.1%	1.7%	4.4%	20.8%	4.5%
要介護5(n=123)	7.9%	3.0%	13.0%	5.3%	4.6%	3.1%	2.7%	2.0%	11.5%	6.9%	3.1%	1.3%	2.5%	1.9%	3.4%	15.7%	12.2%
要介護度は把握していない(n=51)	0.9%	0.4%	3.3%	1.8%	3.0%	0.8%	1.0%	1.5%	11.4%	7.1%	6.4%	2.9%	4.4%	1.2%	1.7%	20.3%	31.9%

日常生活自立度別 週当たりインフォーマルケア時間

- 日常生活自立度が高くなるとご家族のインフォーマルケア時間が長くなる傾向にある。

単位：時間 (h)

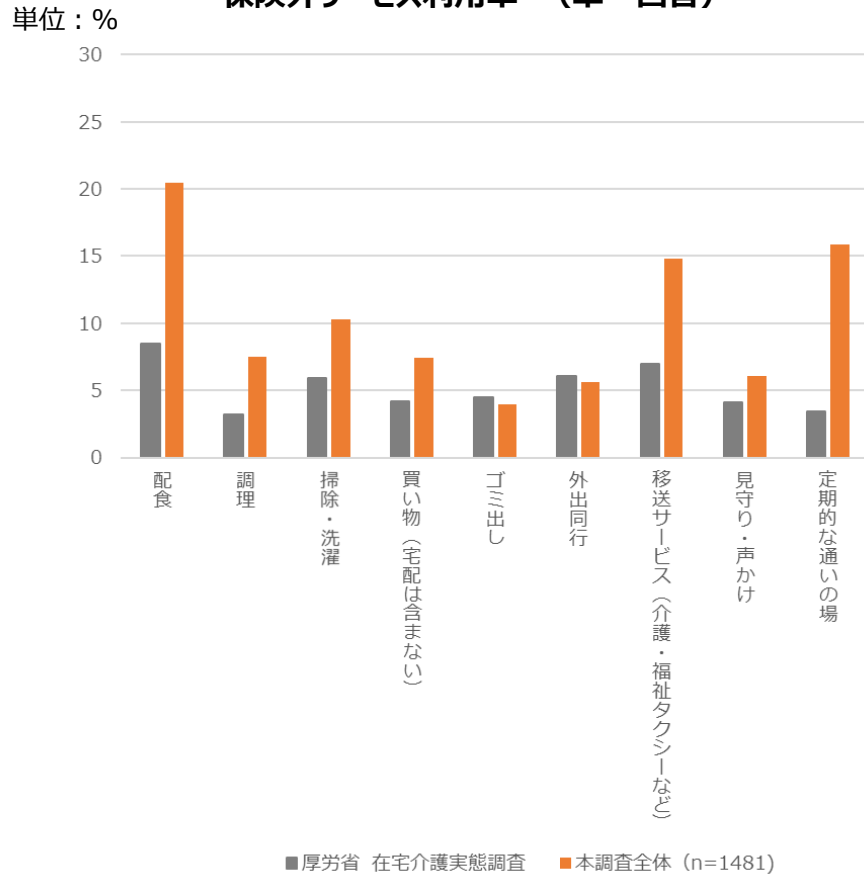
単位：時間/週	入浴	排泄 (日中)	排泄 (夜間)	食事	調理	身支度・着替え	掃除・洗濯	屋内の移動	買い物への同行	買い物 (代行等)	通院の付き添い	その他の外出の付き添い	服薬	その他の医療対応	金銭管理	コミュニケーション (話し相手)	その他	総計
ランクⅠ (n=224)	0.3	0.2	0.1	0.9	2.3	0.3	1.1	0.3	0.8	1.1	1.0	0.6	0.4	0.3	0.7	3.9	2.1	16.5
ランクⅡ (n=477)	0.4	0.5	0.2	1.6	2.6	0.5	1.5	0.4	0.6	1.2	1.2	0.7	0.6	0.3	1.1	4.2	1.1	18.7
ランクⅢ (n=414)	0.6	1.0	0.6	2.3	2.7	1.0	2.1	0.9	0.4	1.4	1.3	0.6	0.7	0.4	1.0	4.6	2.2	23.9
ランクⅣ (n=278)	0.6	1.7	0.7	3.3	2.7	1.4	2.2	1.5	0.4	1.3	1.2	0.6	0.9	0.7	1.0	4.9	2.4	27.5
ランクⅤ (n=47)	0.9	3.4	1.4	4.1	3.3	2.3	3.0	1.4	0.8	1.1	1.5	1.1	1.3	1.1	2.5	5.7	0.9	35.8
日常生活自立度は把握していない (n=41)	0.3	0.4	0.4	1.5	1.1	0.5	1.0	0.4	0.6	0.5	0.9	0.3	0.7	0.5	1.6	2.4	3.6	16.9

出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

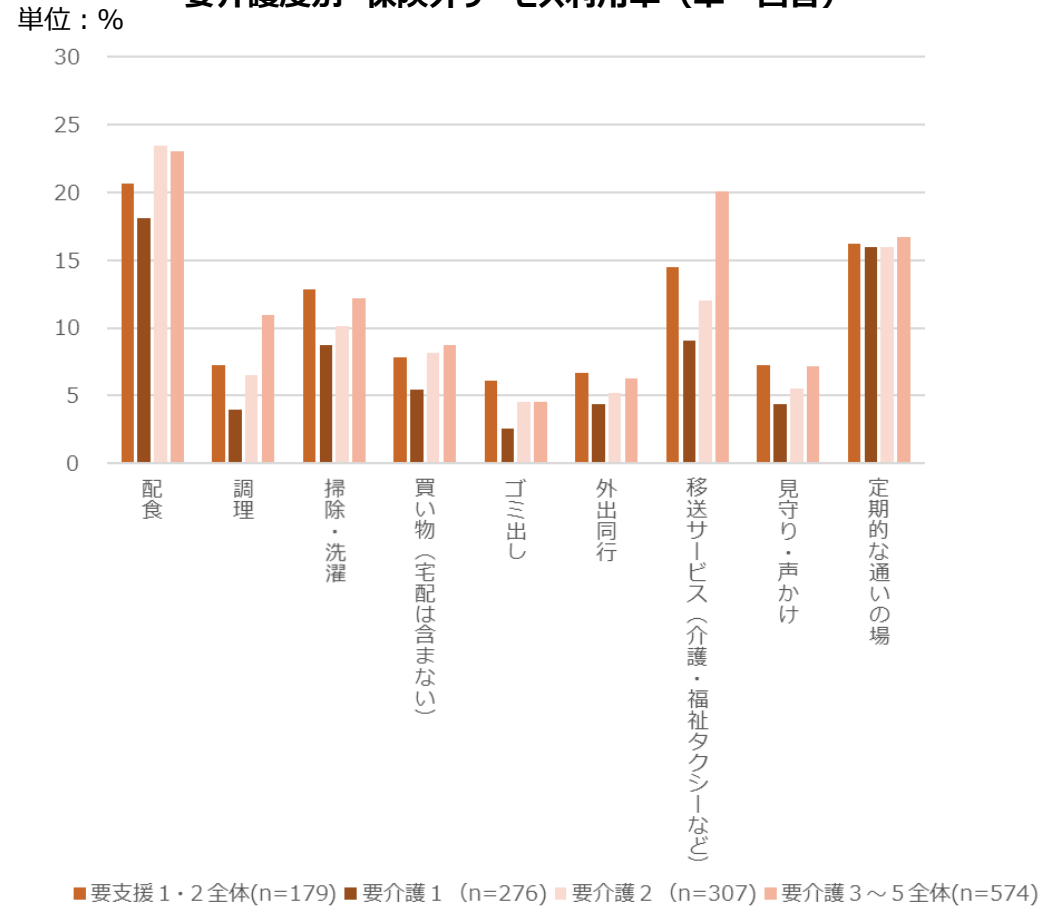
保険外サービス利用状況 1/2

- 在宅介護者全体を対象とした調査と比較すると本調査結果の方が保険外サービス利用率が高い。
- 要介護別にみると、要介護1で利用率がさがり、それ以降で上昇する傾向が見て取れる。

保険外サービス利用率* (単一回答)



要介護度別 保険外サービス利用率 (単一回答)

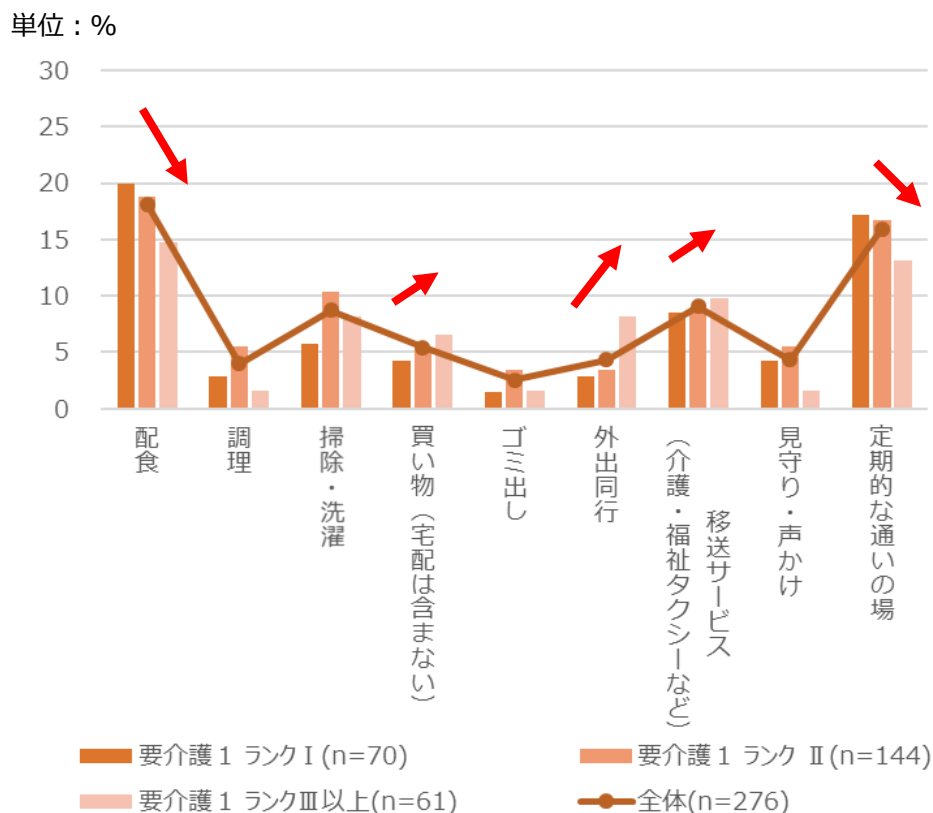


*グレーの数値は、厚生労働省 h 29.9在宅介護実態調査の集計結果を使用。

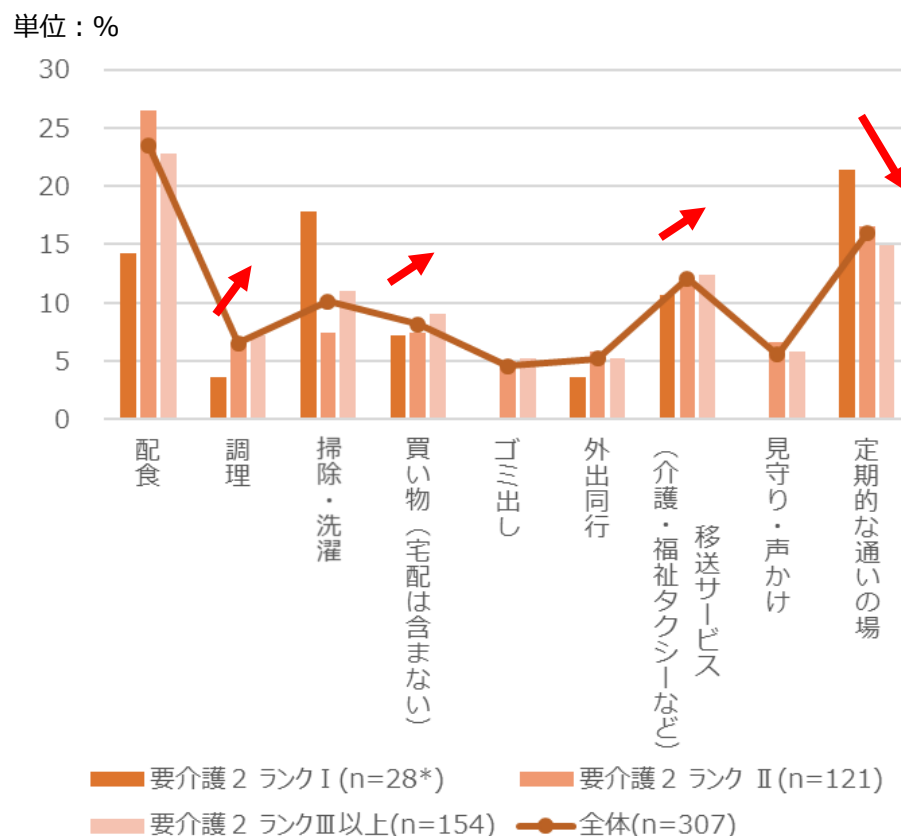
保険外サービス利用状況 2/2

- 同様の介護度であっても、日常生活自立度によって異なる傾向を示す。買い物や移送サービスといった外出にかかわる分野は利用率が上昇し、配食や定期的な通いの場は利用率が低くなる傾向**。

要介護1 × 日常生活自立度別保険外サービス利用率（単一回答）



要介護2 × 日常生活自立度別保険外サービス利用率（単一回答）



*：サンプル数が少ないため参考値、**：有意差は確認していない

出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

保険外サービス利用状況 平均月額支払額

- 保険外サービスを利用しているという回答者の平均月額支払額は下記の通り。
- 配食、定期的な通いの場合は月額1万円を超える。

		配食	調理	掃除・洗濯	買い物 (宅配は 含まない)	ゴミ出し	外出同行	移送サー ビス(介護・ 福祉タク シーなど)	見守り・声 かけ	定期的な 通いの場	その他
平均月額支払額(円)		10,282	7,856	3,928	5,659	2,534	3,596	4,705	4,639	10,653	11,376
利用者数(人)		303	111	152	110	59	83	219	90	235	85
参考*	要支援1	11,233	2,000	3,269	12,000	2,500	3,786	3,808	4,000	2,300	10,400
	要支援2	9,432	5,611	3,200	10,167	1,500	6,500	3,423	3,643	9,146	10,583
	要介護1	8,040	4,773	3,708	2,567	1,500	2,750	2,780	3,417	9,943	1,136
	要介護2	8,854	7,100	3,952	3,260	1,357	3,563	4,500	3,559	9,837	14,038
	要介護3	12,197	10,224	4,371	5,000	4,071	2,722	5,255	4,658	13,726	10,614
	要介護4	10,744	6,944	3,630	5,409	1,786	3,400	4,371	7,455	13,233	22,222
	要介護5	11,800	9,031	5,563	7,731	4,700	5,125	6,532	6,227	11,000	18,292
	要介護認定を受けていない	12,889	6,000	750	8,100	3,500	4,300	4,875	1,250	4,409	500
	要介護度は把握していない	14,500	10,500	-	-	-	2,000	5,643	1,000	6,167	500
	その他	-	30,500	-	20,500	-	-	5,500	20,500	-	-

月額支払額は選択肢の中央値を利用し、保険外サービスを利用しているという回答者数を用いて、平均月額支払額を算出

*：各セルのサンプル数が少ないため参考値

出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

認知症介護に伴う精神的・肉体的負担を軽減する保険外サービスへの支払い意向

- 認知症介護に伴う精神的・肉体的負担を軽減する保険外サービスに対する支払い意向は、平均で1万8千円程度であった。

Q.現在の認知症介護に伴う精神的・肉体的負担を軽減するうえで、保険外サービスを利用するとしたら月額いくらまでなら支払ってもよいと考えますか。(金額記入、n=1481)

	n数	平均月額支払意向額
全体	1,481	18,085
要支援1	79	16,495
要支援2	100	16,016
要介護1	276	14,213
要介護2	307	17,727
要介護3	299	23,093
要介護4	152	19,497
要介護5	123	21,501
要介護認定を受けていない	88	12,939
要介護度は把握していない	51	14,412
その他*	6	21,333

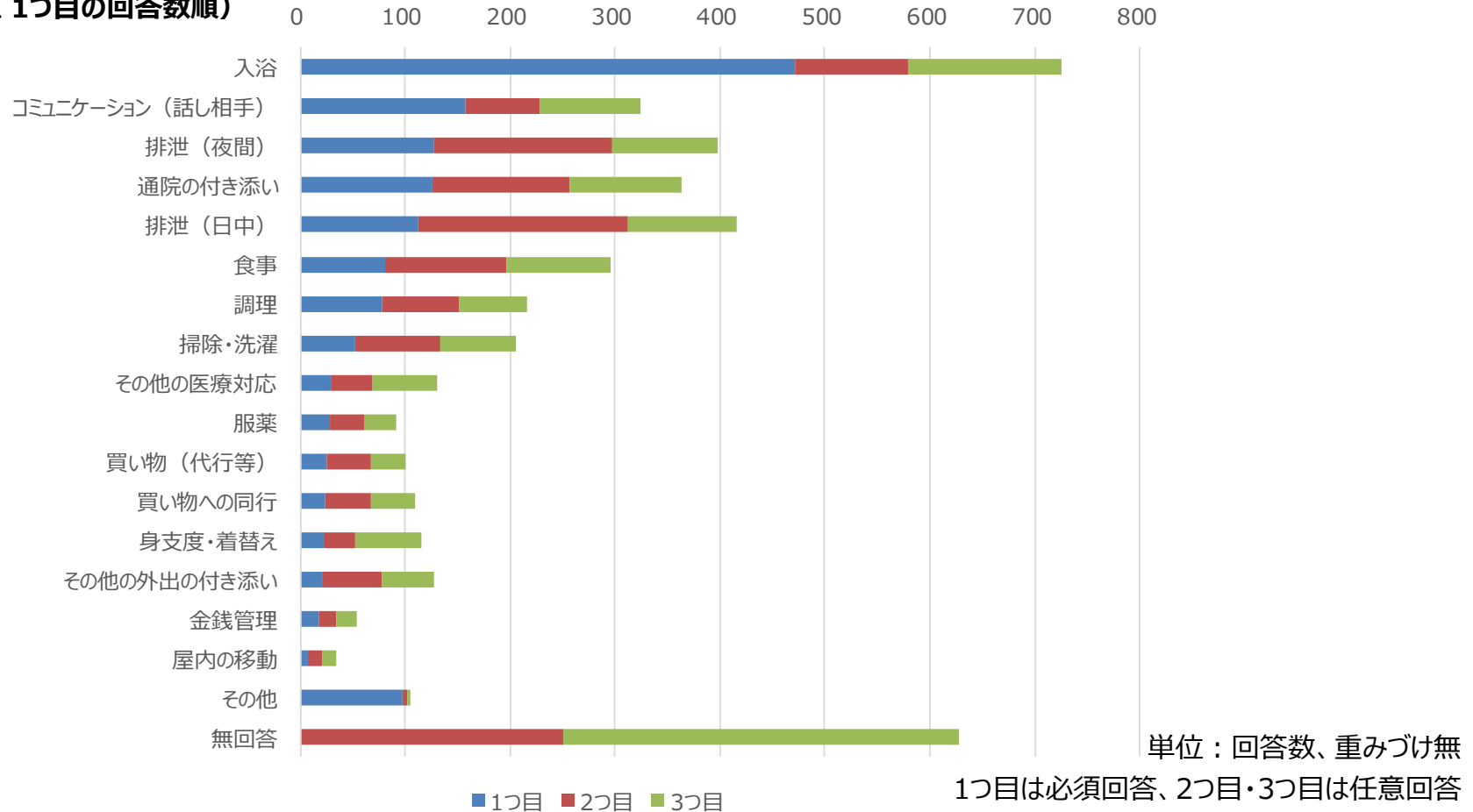
単位：円
回答金額を基に平均月額支払意向額を算出
*：サンプル数が少ないため参考値

認知症介護に伴う精神的・肉体的負担を軽減する新しい介護サービスの利用意向

1/3

- 全体では、入浴が多く選択され、厚労省の調査とはかなり異なる結果となった。

Q.精神的・肉体的に負担が強く、保険外サービスやICT等を活用した新しい介護サービスを使いたいという介護を教えてください。
(3つまで、n=1481、1つ目の回答数順)

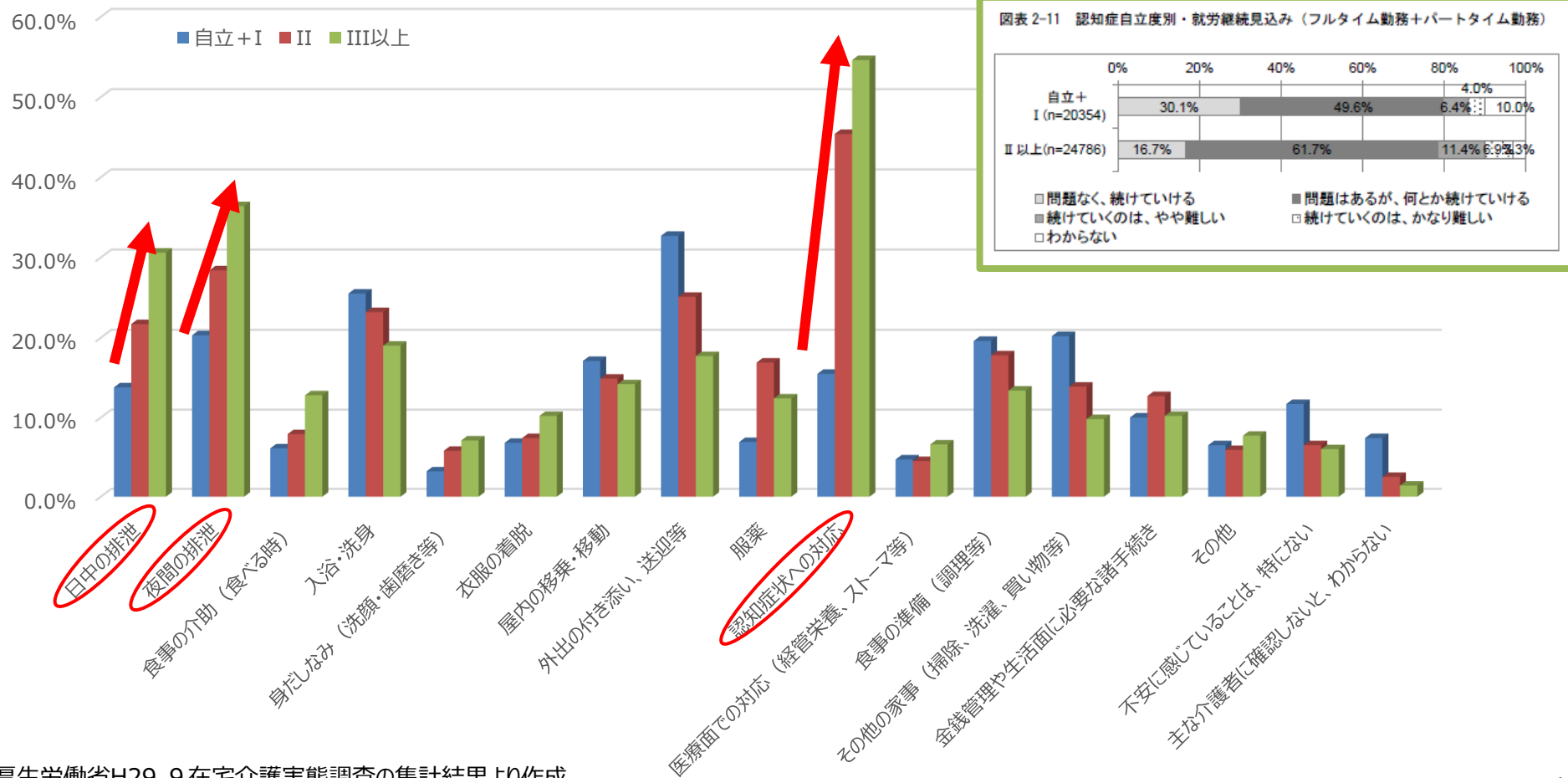


出所：認知症イノベーションアライアンスWG事務局「認知症のご家族への調査」201911実施を基に作成

【参考】在宅介護者が不安に感じる介護

- 認知症自立度の進行は、介護者の「日中・夜間の排泄」「認知症状への対応」に対する不安に大きく影響する。特に「認知症状への対応」は急増する。（＝認知症の進行が介護離職の最大の原因）

認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



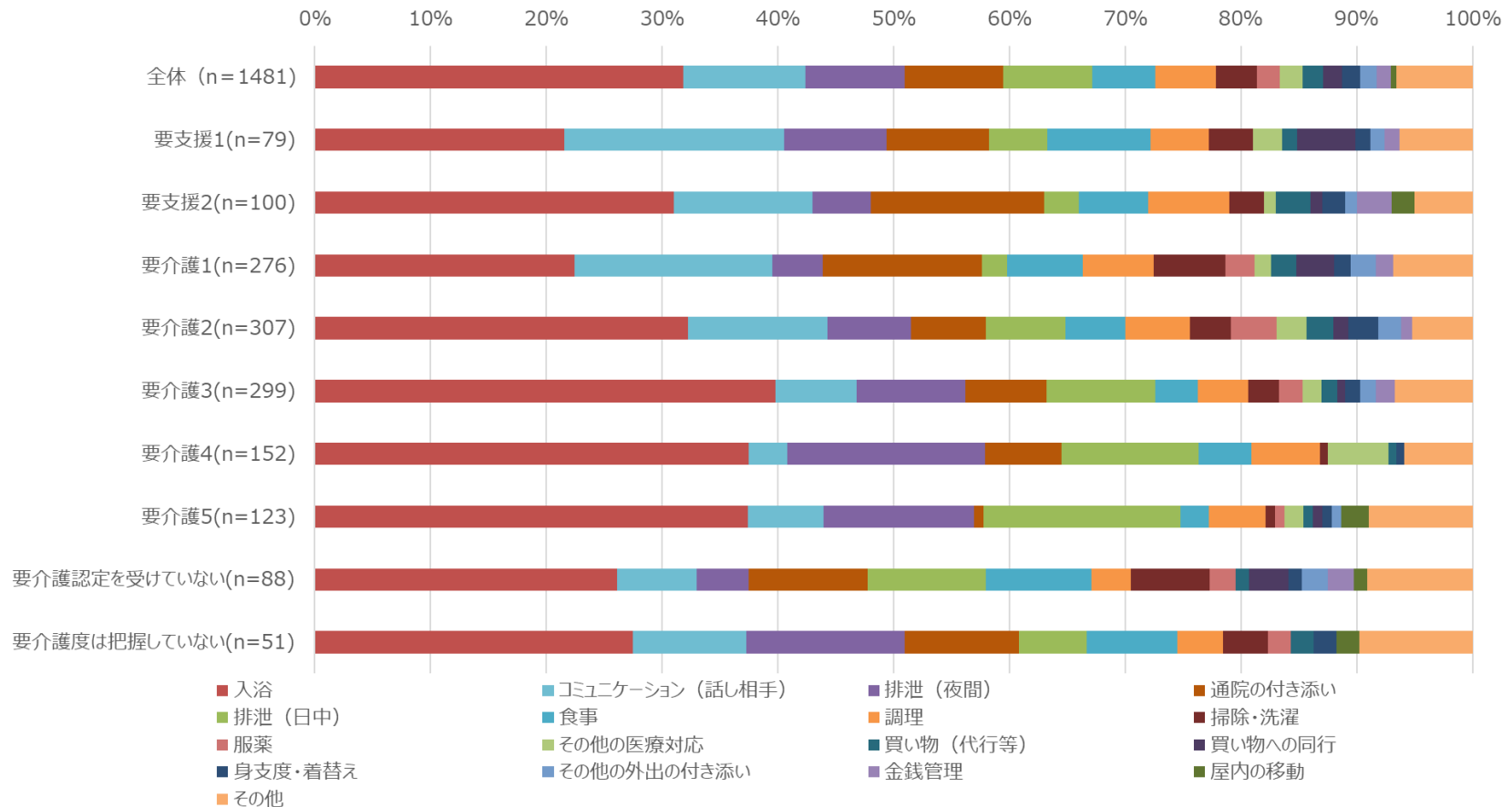
(資料) 厚生労働省H29. 9 在宅介護実態調査の集計結果より作成

認知症介護に伴う精神的・肉体的負担を軽減する新しい介護サービスの利用意向

2/3

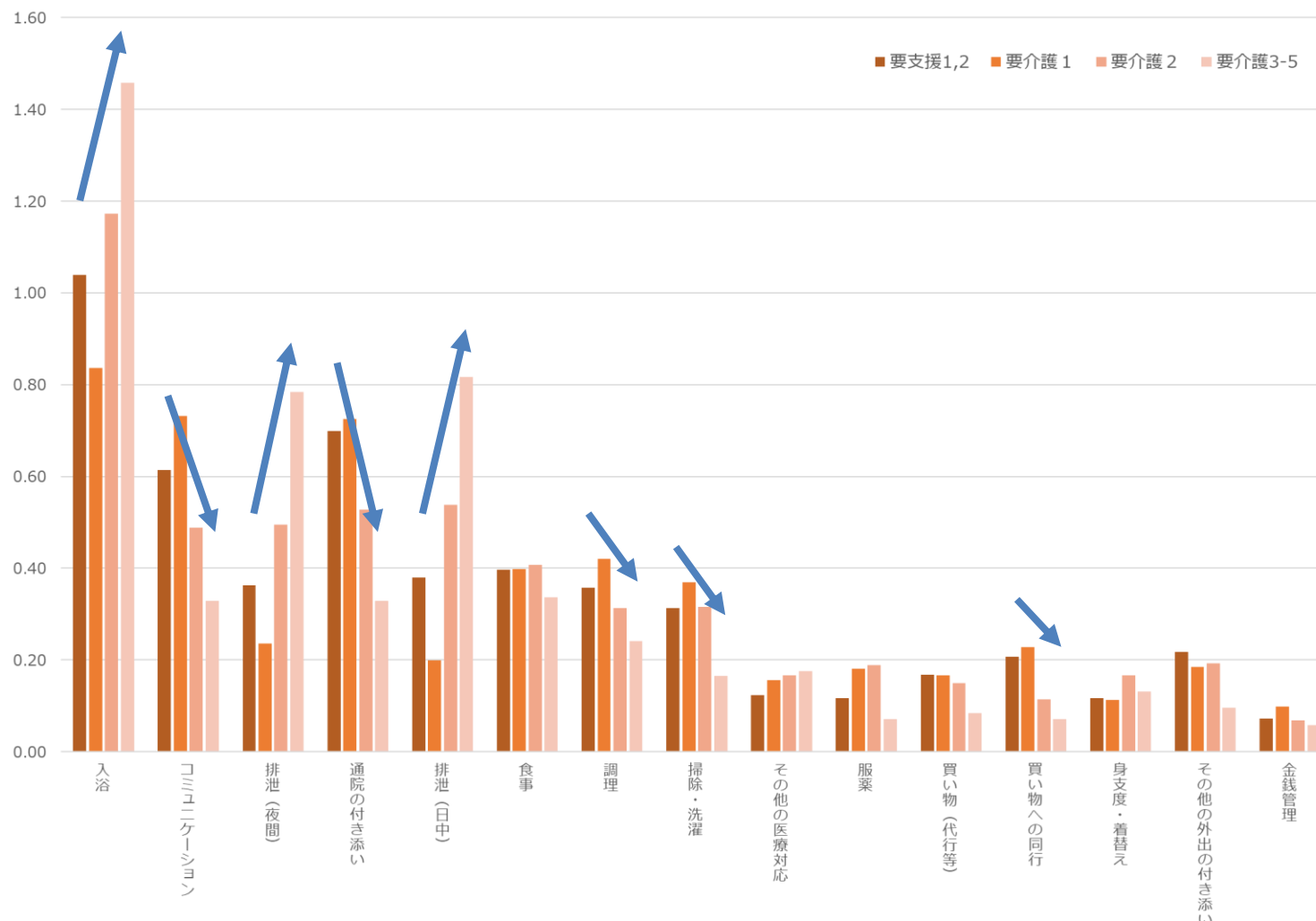
- 介護度が低い方の場合は、入浴に続きコミュニケーション、通院の付き添いの比率が高い。
- 一方、介護度が高い方の場合は、入浴や排泄といった日常生活動作が上位に来る傾向がある。

要介護度別 精神的・肉体的に負担が強く、保険外サービスやICT等を活用した新しい介護サービスを使いたい介護「1つ目」(単一回答、n=1481)



認知症介護に伴う精神的・肉体的負荷軽減要望度* 3/3

- 介護度が低い方の場合は、入浴に続きコミュにケーション、通院の付き添いの比率が高い。
- 一方、介護度が高い方の場合は、入浴や排泄といった日常生活動作が上位に来る傾向がある。



* : 1つ目を3点、2つ目を2点、3つ目を1点、選択しなかった回答を0点とし、回答者数平均を算出

** : サンプル数は下記の通り

要支援1、2 : 179

要介護1 : 276

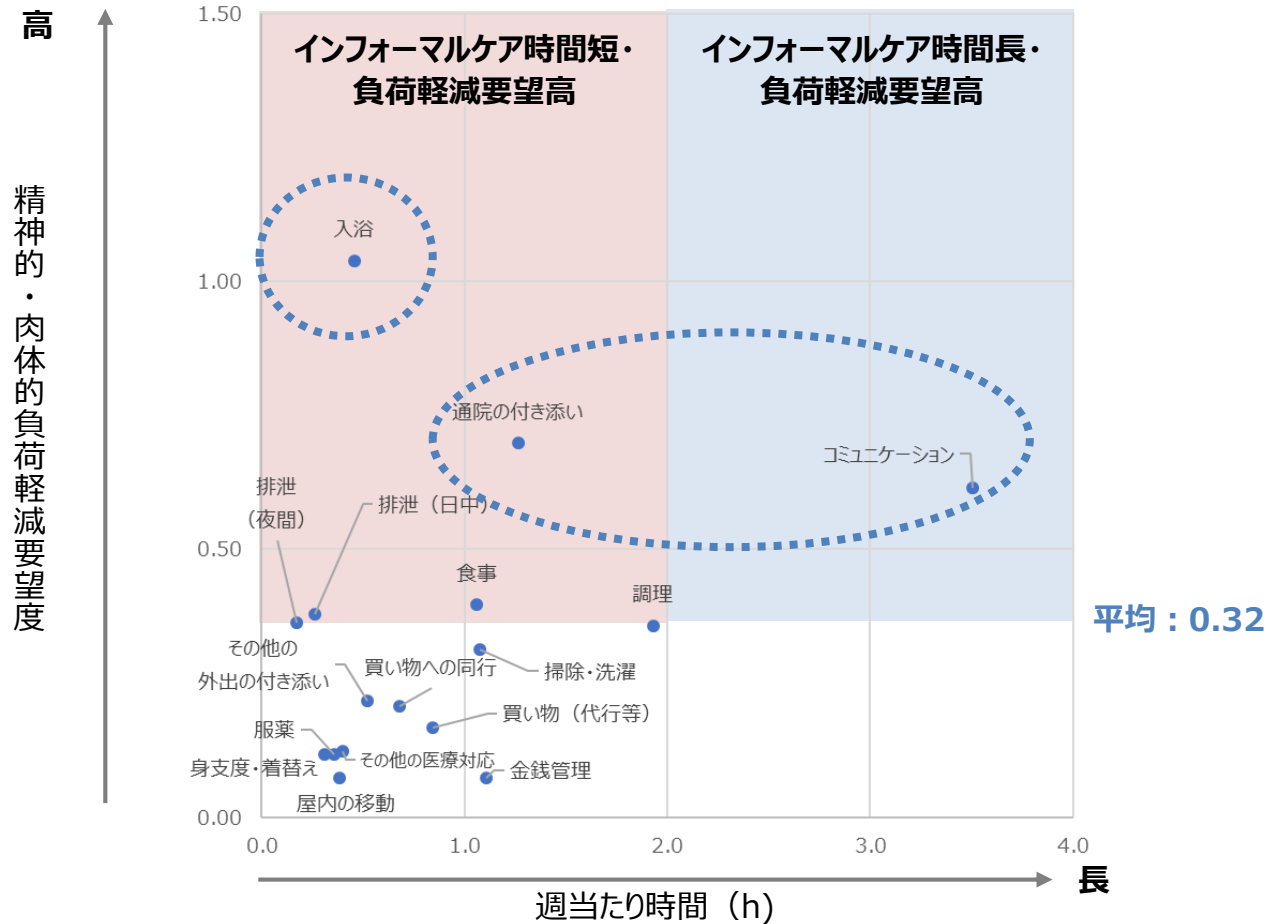
要介護2 : 307

要介護3~5 : 574

要介護度別 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度* 【要支援1,2】

- 入浴の負荷軽減要望が高い。次に通院の付き添い・コミュニケーションと続く。

要支援1,2 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度(n=179)



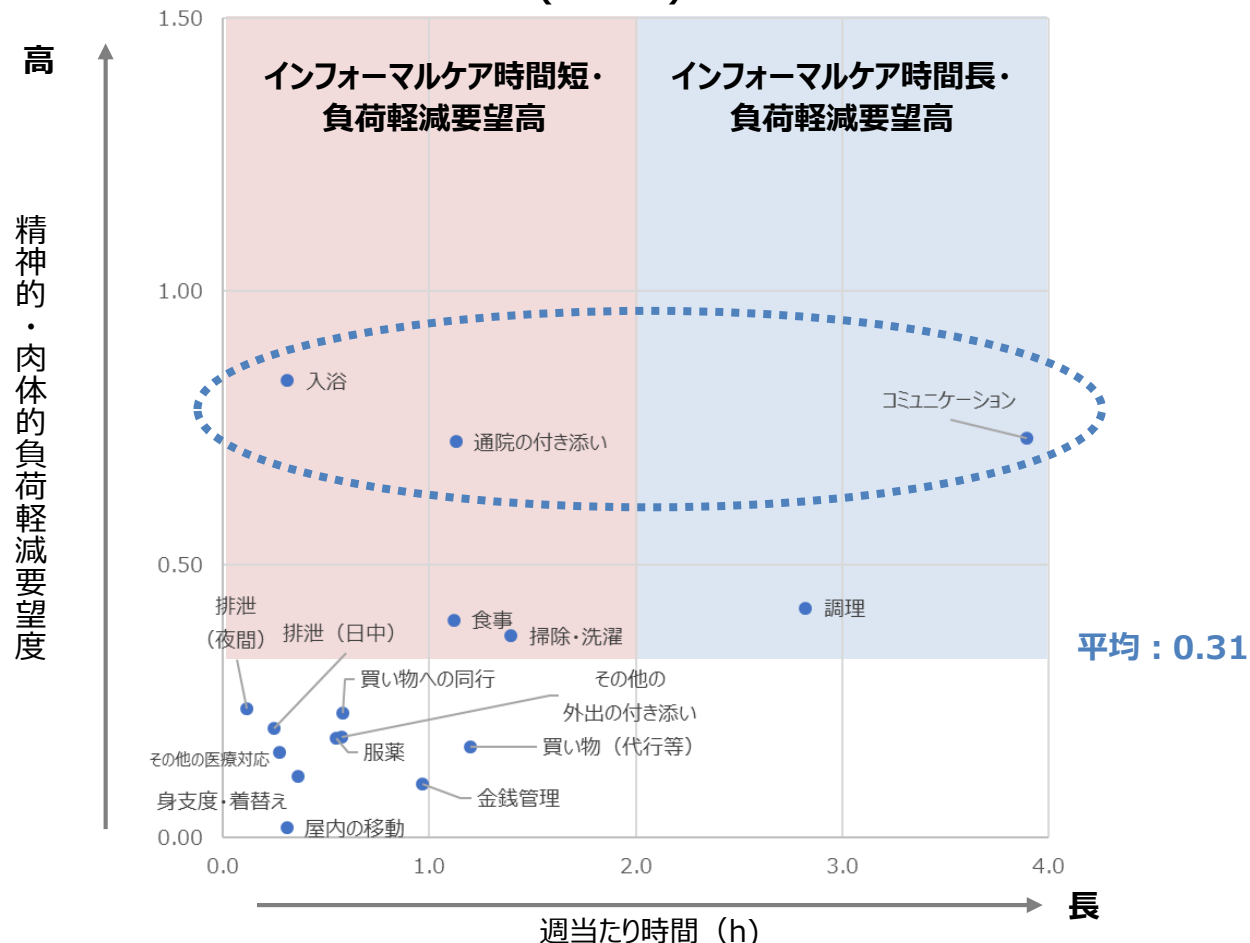
* : 1つ目を3点、2つ目を2点、3つ目を1点、選択しなかった回答を0点とし、回答者数平均を算出

要介護度別 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度*

【要介護1】

- インフォーマルケア時間は相対的に短いが負荷軽減要望の強いケアとして入浴・通院の付き添いがある。
- 他方、インフォーマルケア時間も長く負荷軽減要望の強いケアはコミュニケーション。

要介護1 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度(n=276)



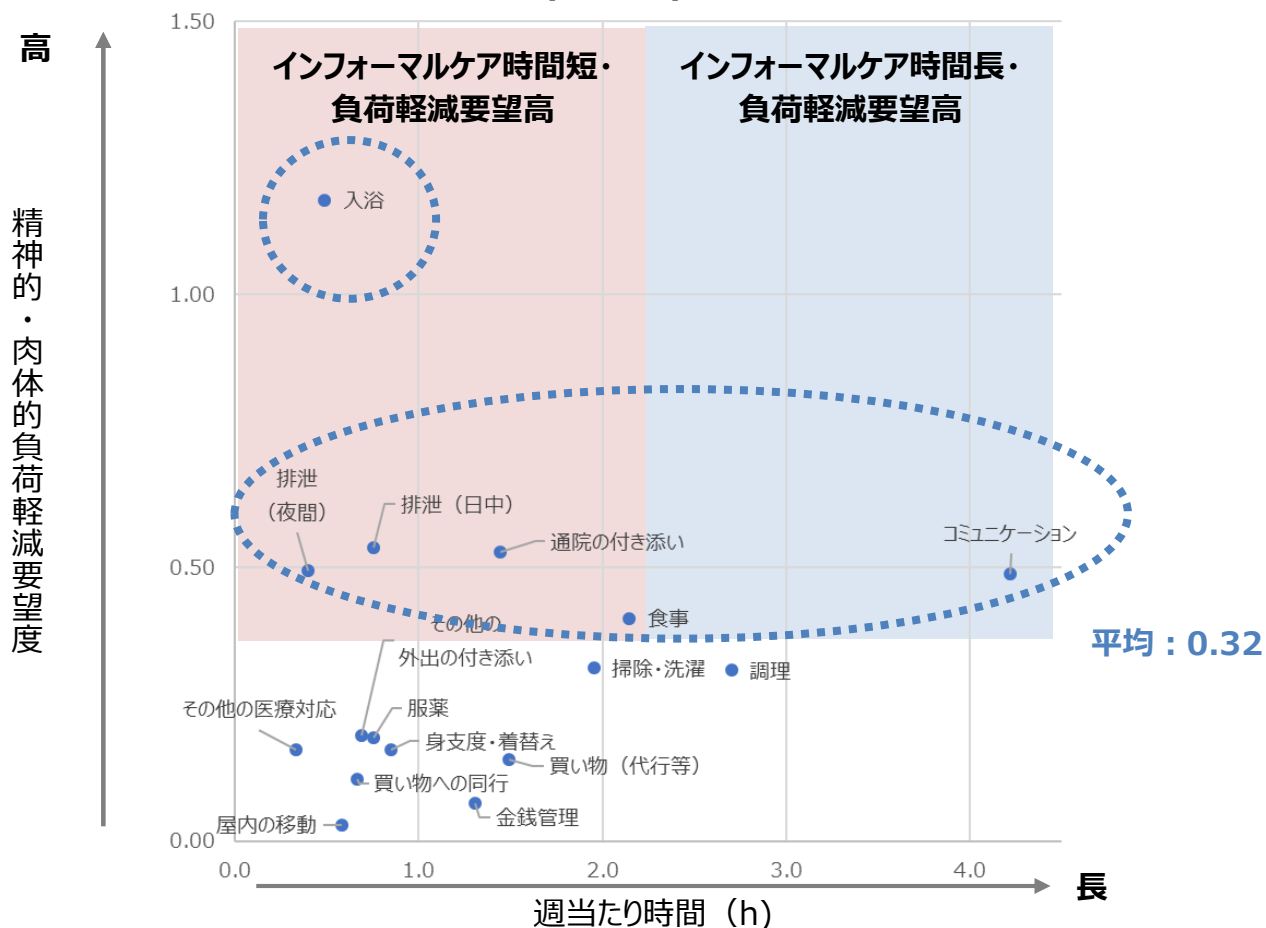
* : 1つ目を3点、2つ目を2点、3つ目を1点、選択しなかった回答を0点とし、回答者数平均を算出

要介護度別 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度*

【要介護2】

- 要支援1, 2と同様の傾向だが、入浴に続く負荷軽減要望度の強い群として通院の付き添い・コミュニケーションに、排泄（夜間・日中）が加わるのが特徴。

要介護2 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度(n=307)



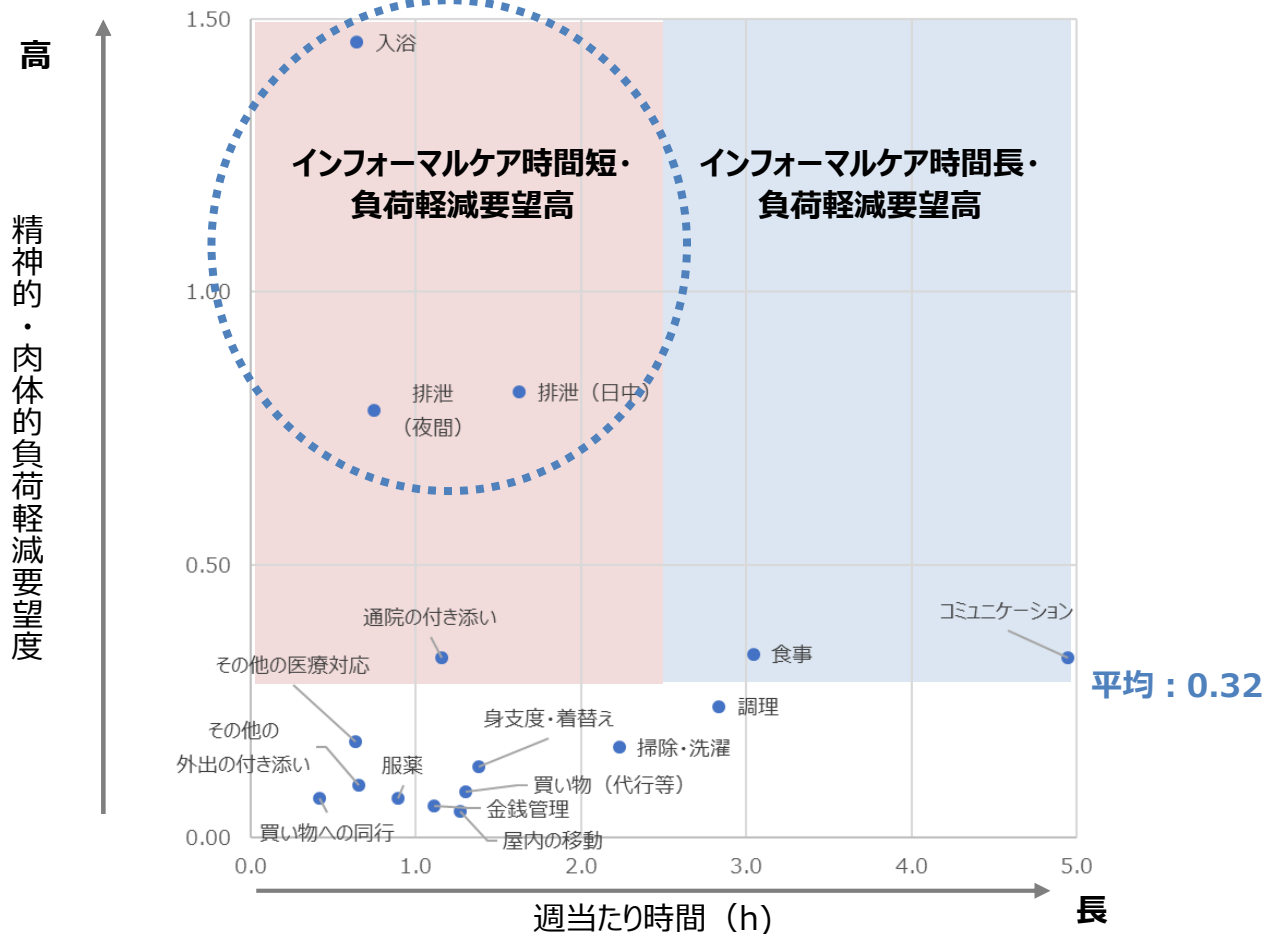
* : 1つ目を3点、2つ目を2点、3つ目を1点、選択しなかった回答を0点とし、回答者数平均を算出

要介護度別 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度*

【要介護3-5】

- ケア時間は相対的に短い、日常生活動作に関する精神的・肉体的負荷軽減要望が高い。

要介護3-5 インフォーマルケア時間×精神的・肉体的負荷軽減要望度(n=574)



* : 1つ目を3点、2つ目を2点、3つ目を1点、選択しなかった回答を0点とし、回答者数平均を算出

認知症介護が始まったことによる就労状況への影響

- 介護度が上がると、就労をやめた・業務時間を減らしたという回答比率が上がる。

Q.ご家族が認知症と診断されたことによってあなた自身の就労状況に変化はありましたか。(n=1481)

