

## 第2章 高齢者を取り巻く現状や課題



## 第2章 高齢者を取り巻く現状や課題

※図表の百分率(%)は小数点第2位、第3位以下を四捨五入している関係で合計が100.0%にならない場合があります。

### 1 高齢者の暮らしや健康の状況

#### (1) 人口の推移と将来推計

##### ○人口の推移

近年の総人口は、微増から横ばいの状況で推移しています。

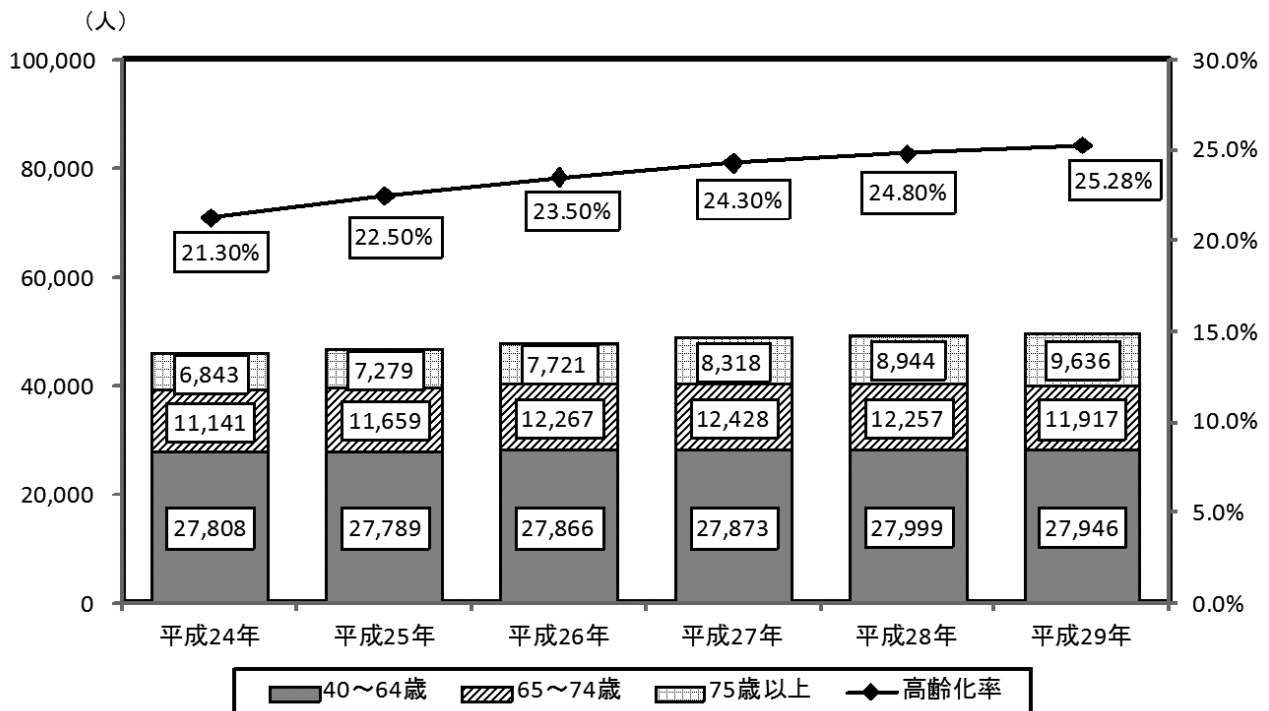
65～74歳の高齢者人口は、団塊の世代すべてが65歳以上となった平成27年に最多になって以降、やや減少していますが、75歳以上の高齢者人口は、増加を続けています。

■図表 人口の推移

単位：人、%

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
40～64歳	27,808	27,789	27,866	27,873	27,999	27,946
65～74歳	11,141	11,659	12,267	12,428	12,257	11,917
75歳以上	6,843	7,279	7,721	8,318	8,944	9,636
高齢化率	21.30%	22.50%	23.50%	24.30%	24.80%	25.28%

資料：住民基本台帳（各年9月末）



## ○人口の推計

第7期計画期間中の人口の推計をみると、40～64歳の人口は微増の状況で、65～74歳の高齢者人口は微減の状況です。75歳以上の高齢者数が増加しており、高齢化率は、平成30年には25.69%、計画最終年の平成32年には26.56%と推計されています。第6期計画期間から続くいわゆる後期高齢者の増加は、介護保険事業の各サービス利用の増加につながっていくものと考えられます。

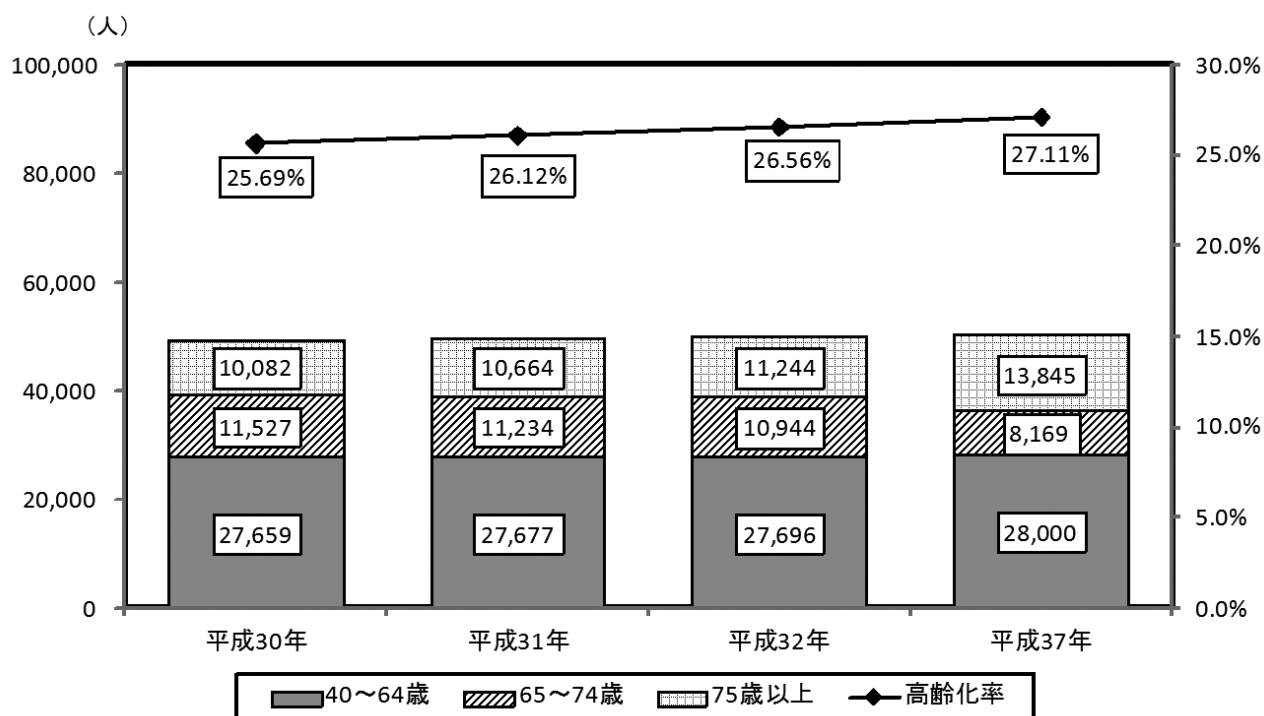
また、団塊の世代すべてが75歳以上となる平成37年には、75歳以上の高齢者数が13,845人と平成29年現在の約1.4倍に増加し、高齢化率も27.11%になると推計されています。

■図表 人口の推計

単位：人、%

区分	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
40～64歳	27,659	27,677	27,696	28,000
65～74歳	11,527	11,234	10,944	8,169
75歳以上	10,082	10,664	11,244	13,845
高齢化率	25.69%	26.12%	26.56%	27.11%

資料：地域包括ケア「見える化」システム



## (2) 世帯数の推移

### ○高齢者のいる世帯の現状

平成 27 年の高齢者世帯の状況は、全世帯に対する高齢者のいる世帯の割合は 33.5% とおよそ 1 / 3 が高齢者のいる世帯となっています。

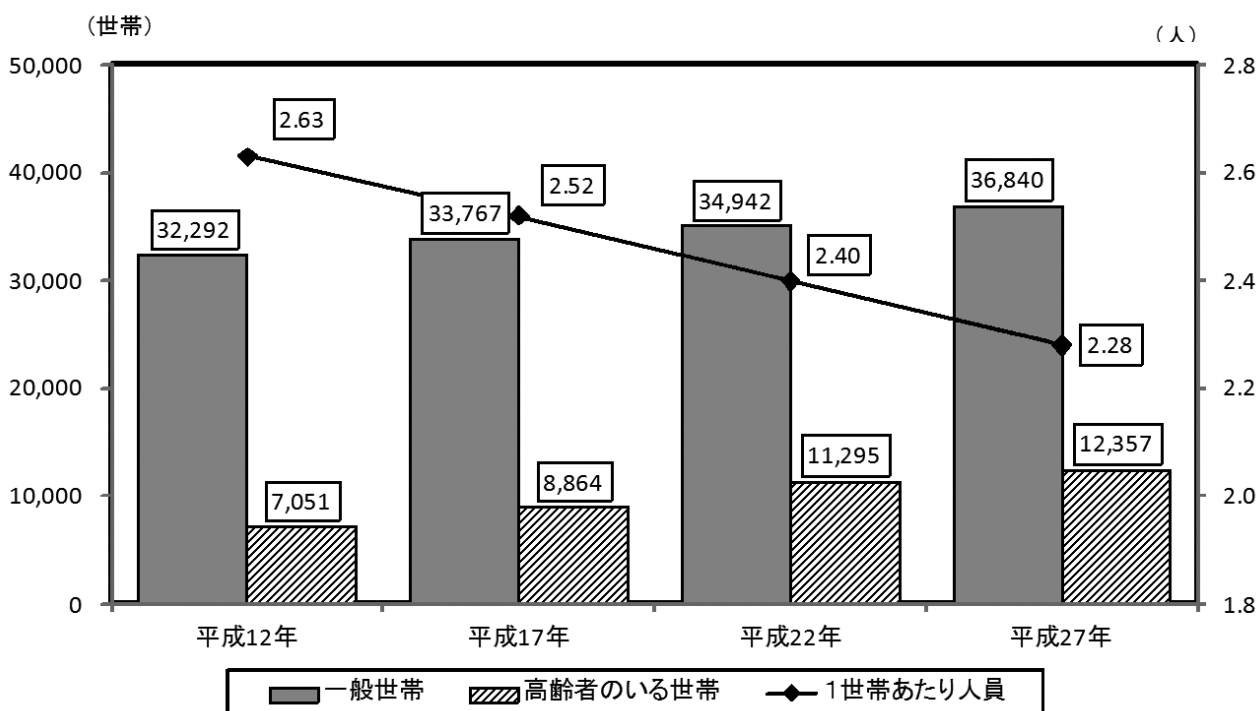
また、高齢者のいる世帯をみると、ひとり暮らし世帯が 4,198 世帯 (34.0%) で、夫婦とも高齢者の世帯が 3,645 世帯 (29.5%) となり、高齢者のみの世帯が約 6 割となっています。高齢者のみの世帯は、平成 12 年以降、増加傾向にあります。

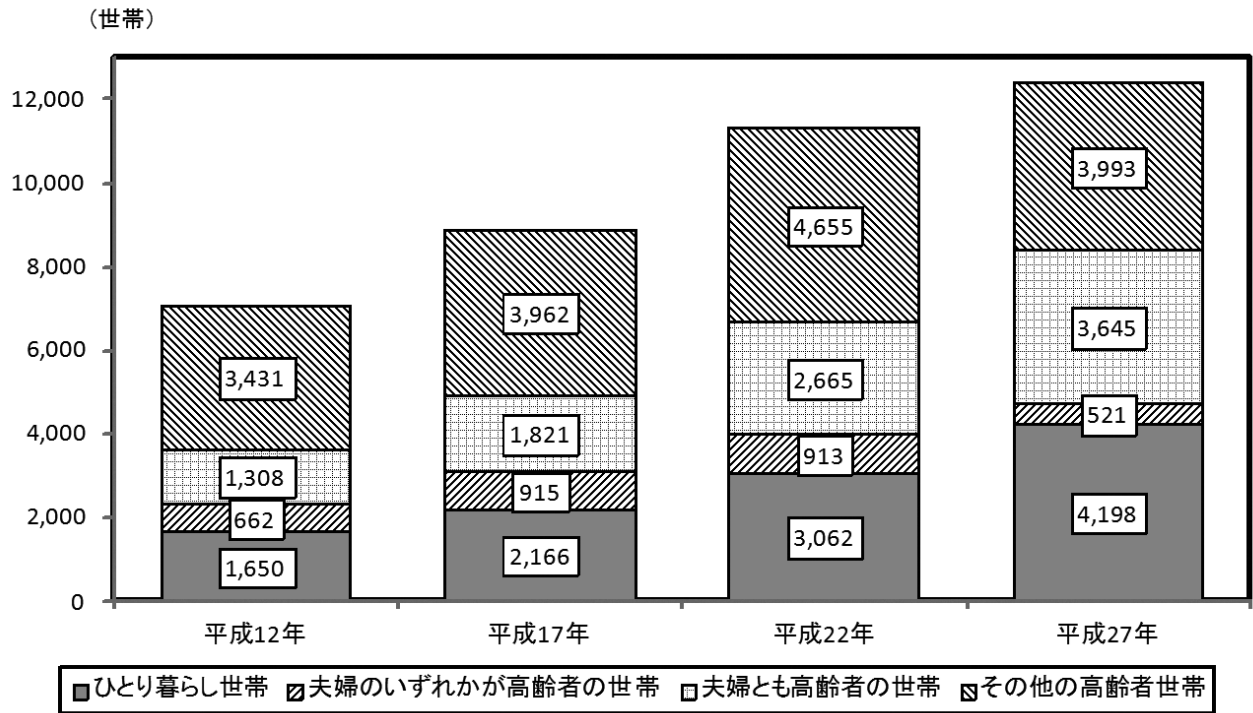
■図表 世帯数の推移

単位：世帯、人、%

区分	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯	32,292	—	33,767	—	34,942	—	36,840	—
高齢者のいる世帯	7,051	100.0%	8,864	100.0%	11,295	100.0%	12,357	100.0%
ひとり暮らし世帯	1,650	23.4%	2,166	24.4%	3,062	27.1%	4,198	34.0%
夫婦のいずれかが高齢者の世帯	662	9.4%	915	10.3%	913	8.1%	521	4.2%
夫婦とも高齢者の世帯	1,308	18.6%	1,821	20.5%	2,665	23.6%	3,645	29.5%
その他の高齢者世帯	3,431	48.7%	3,962	44.7%	4,655	41.2%	3,993	32.3%
1世帯あたり人員	2.63	—	2.52	—	2.40	—	2.28	—

資料：国勢調査





## 2 介護保険事業対象者・利用者の状況

### (1) 被保険者数の推移

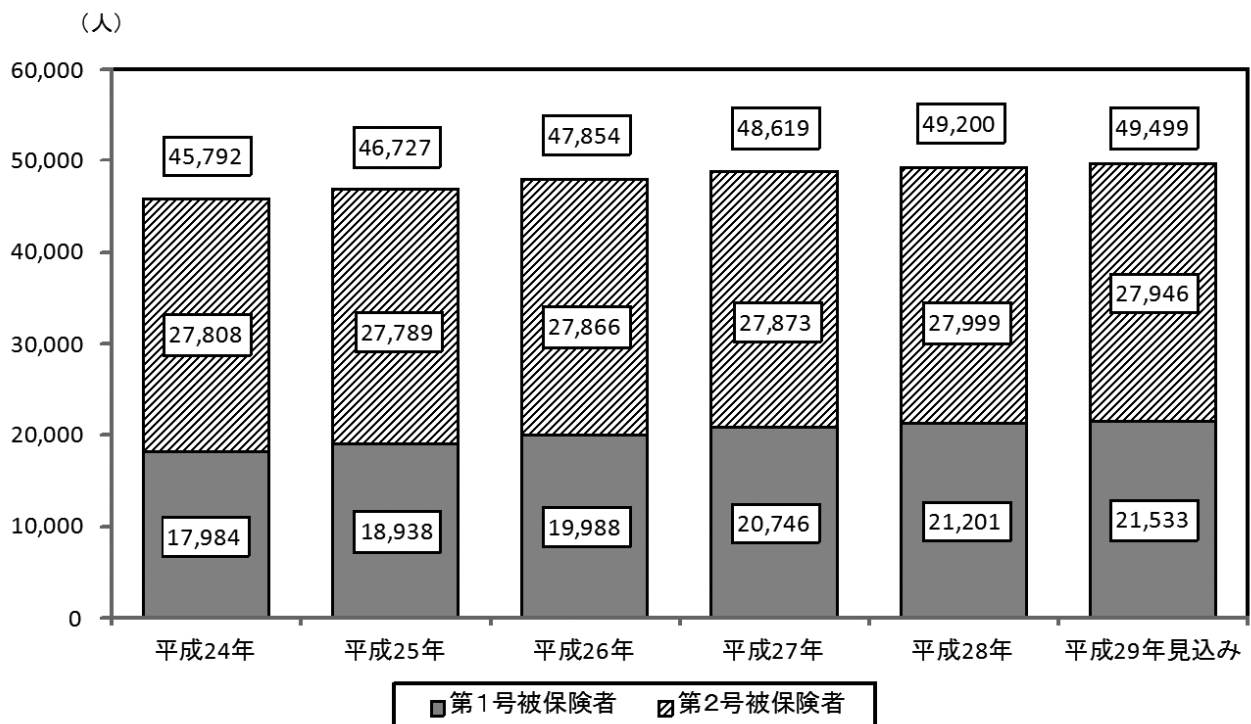
介護保険事業の保険料徴収の対象者となる第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）の推移をみると、第1号被保険者は増加傾向にあり、被保険者全体に対する構成比も平成29年には43.5%となっています。

■図表 被保険者数の推移

単位：人、%

区分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
合計		45,792	46,727	47,854	48,619	49,200	49,499
第1号被保険者	人数	17,984	18,938	19,988	20,746	21,201	21,533
	構成比	39.3%	40.5%	41.8%	42.7%	43.1%	43.5%
第2号被保険者	人数	27,808	27,789	27,866	27,873	27,999	27,946
	構成比	60.7%	59.5%	58.2%	57.3%	56.9%	56.5%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末）



## (2) 要支援・要介護認定数の状況

### ○要支援・要介護認定者数の推移

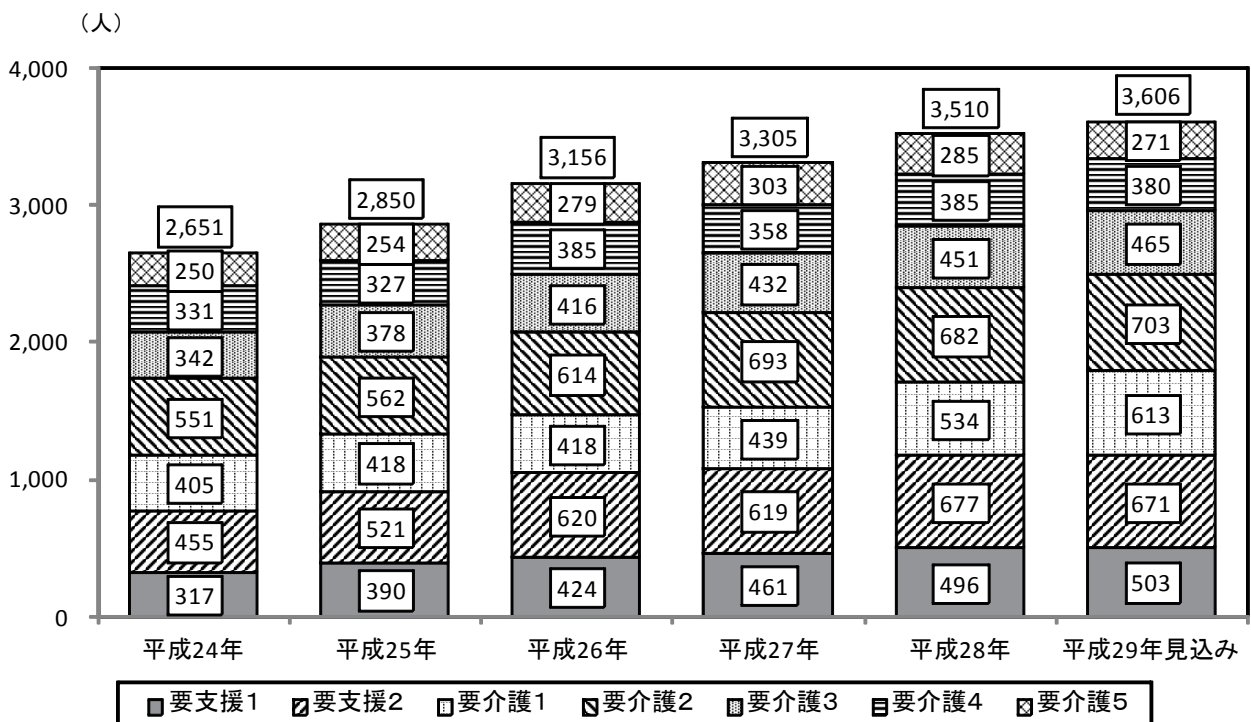
第1号被保険者における要介護認定者数は、平成24年の2,651人から平成29年には3,606人に増加しています。要支援1と要支援2の比較的軽度な人の割合の合計は32.5%で全体の約1/3を占めています。

■図表 要介護認定者数の推移

単位：人、%

区分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	人数	317	390	424	461	496	503
	構成比	12.0%	13.7%	13.4%	13.9%	14.1%	13.9%
要支援2	人数	455	521	620	619	677	671
	構成比	17.2%	18.3%	19.6%	18.7%	19.3%	18.6%
要介護1	人数	405	418	418	439	534	613
	構成比	15.3%	14.7%	13.2%	13.3%	15.2%	17.0%
要介護2	人数	551	562	614	693	682	703
	構成比	20.8%	19.7%	19.5%	21.0%	19.4%	19.5%
要介護3	人数	342	378	416	432	451	465
	構成比	12.9%	13.3%	13.2%	13.1%	12.8%	12.9%
要介護4	人数	331	327	385	358	385	380
	構成比	12.5%	11.5%	12.2%	10.8%	11.0%	10.5%
要介護5	人数	250	254	279	303	285	271
	構成比	9.4%	8.9%	8.8%	9.2%	8.1%	7.5%
合計		2,651	2,850	3,156	3,305	3,510	3,606
認定率		14.7%	15.0%	15.8%	15.9%	16.7%	16.9%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）





## ○要支援・要介護認定者数の推計

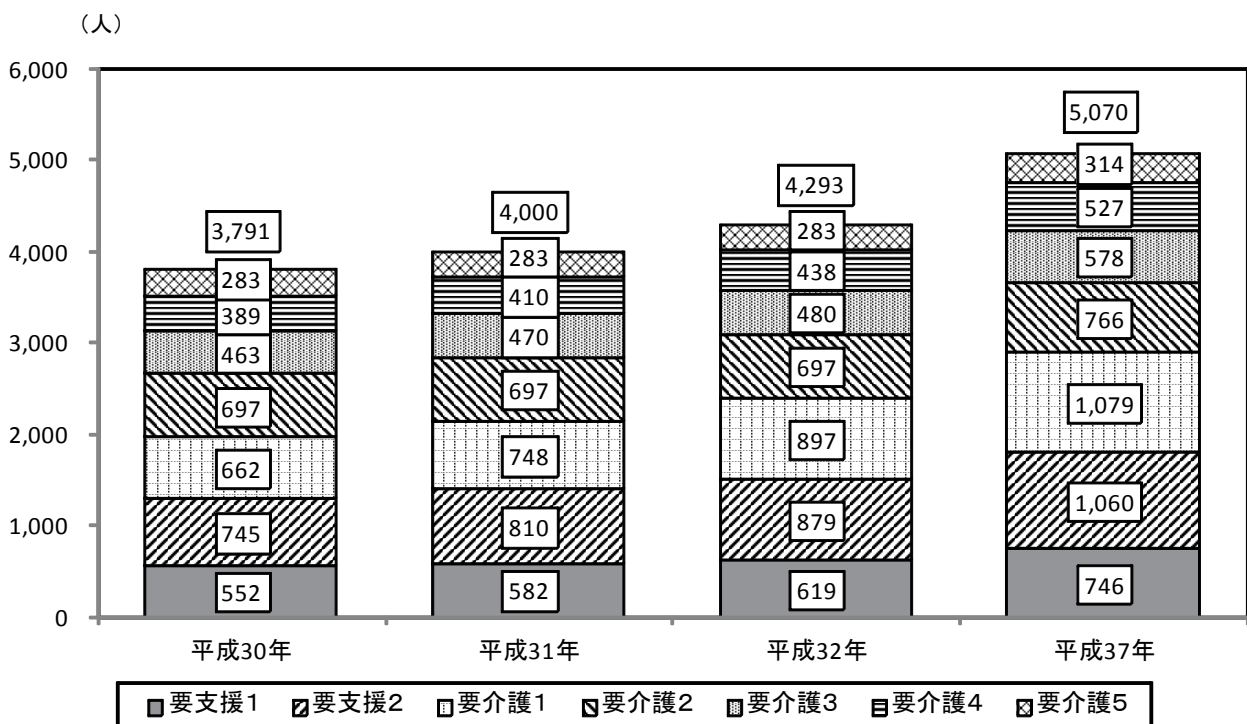
第1号被保険者における要介護認定者数の推計をみると、総数は、平成30年には3,791人、平成37年には5,070人と、平成29年現在の約1.4倍に増加する見込みです。平成37年には、65歳以上人口に占める要介護認定者数の割合は23.0%に増加する見込みとなっています。

■図表 要介護認定者数の推計

単位：人、%

区分		平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援1	人数	552	582	619	746
	構成比	14.6%	14.6%	14.4%	14.7%
要支援2	人数	745	810	879	1,060
	構成比	19.7%	20.3%	20.5%	20.9%
要介護1	人数	662	748	897	1,079
	構成比	17.5%	18.7%	20.9%	21.3%
要介護2	人数	697	697	697	766
	構成比	18.4%	17.4%	16.2%	15.1%
要介護3	人数	463	470	480	578
	構成比	12.2%	11.8%	11.2%	11.4%
要介護4	人数	389	410	438	527
	構成比	10.3%	10.3%	10.2%	10.4%
要介護5	人数	283	283	283	314
	構成比	7.5%	7.1%	6.6%	6.2%
合計		3,791	4,000	4,293	5,070
認定率		17.5%	18.3%	19.3%	23.0%

資料：地域包括ケア「見える化」システム



### (3) サービス給付費の推移

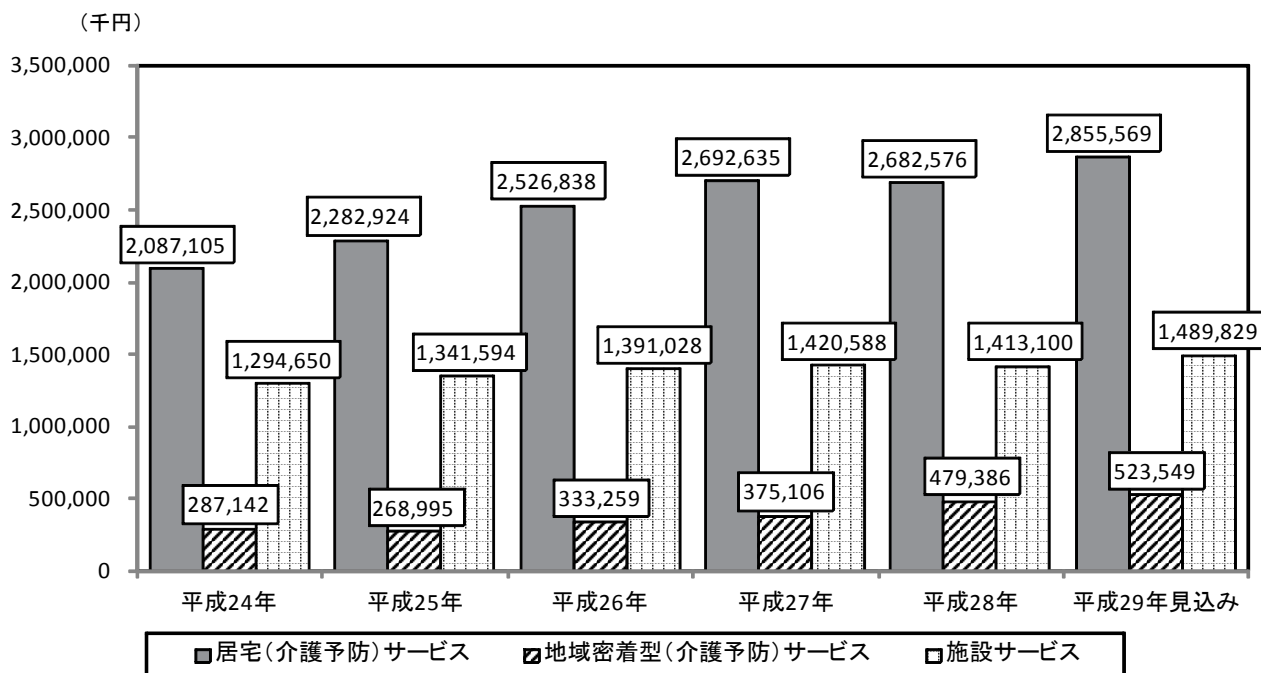
居宅（介護予防）サービスの給付額は平成27年から平成28年には横ばいの状況でしたが、平成29年にはまた増加しています。地域密着型（介護予防）サービスの給付額は平成26年以降、増加傾向にあり、近年の増加率が大きくなっています。施設サービスの給付額は増加傾向にあります。

■図表 サービス給付費の推移

単位：千円

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
居宅（介護予防）サービス	2,087,105	2,282,924	2,526,838	2,692,635	2,682,576	2,855,569
地域密着型（介護予防）サービス	287,142	268,995	333,259	375,106	479,386	523,549
施設サービス	1,294,650	1,341,594	1,391,028	1,420,588	1,413,100	1,489,829

資料：平成28年以前は介護保険事業状況報告（年報）、平成29年は地域包括ケア「見える化」システム



### 3 実態調査からみた高齢者の現状や課題

---

#### (1) 調査の目的

---

---

平成 30 年度から平成 32 年度までを期間とする「第 7 期摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、アンケート調査を実施しました。

#### (2) 調査の実施要領

---

---

##### ① 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

---

○調査対象

摂津市在住の 50 歳以上を無作為抽出（要介護 1～5 を除く）。

○調査期間

平成 29 年 2 月 3 日～平成 29 年 2 月 17 日まで。

○調査方法

郵送による配付・回収。

○調査票の配付・回収の状況

配布数	有効回答数	有効回答率
3,000 通	2,013 件	67.1%

##### ② 在宅介護実態調査

---

○調査対象

摂津市在住で要介護認定を受けている方を無作為抽出。

○調査期間

平成 29 年 2 月 3 日～平成 29 年 2 月 17 日まで。

○調査方法

郵送による配布・回収。

○調査票の配付・回収の状況

配布数	有効回答数	有効回答率
1,200 通	788 件	65.7%

### (3) 集計の方法、数値の取扱

---

- 集計は百分率 (%) によるものとし、集計結果は小数第 2 位を四捨五入した値を表記しています。
- 単数回答（選択肢を 1 つだけ選んで回答）設問の各選択肢の回答構成比の合計は、四捨五入の関係で 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（該当する選択肢すべてを選んで回答）設問の各選択肢の回答構成比は、当該設問に回答すべき人数を集計母数として求めているため、回答構成比の合計が 100.0%にならない場合があります。
- クロス集計の場合、無回答を除外しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- 集計区分ごとの集計母数は「(N=\*\*\*）」と表記しています。
- 「その他」及び「無回答」は、原則として個別に断ることなく分析の対象から除外しています。

## (4) 調査結果の概要

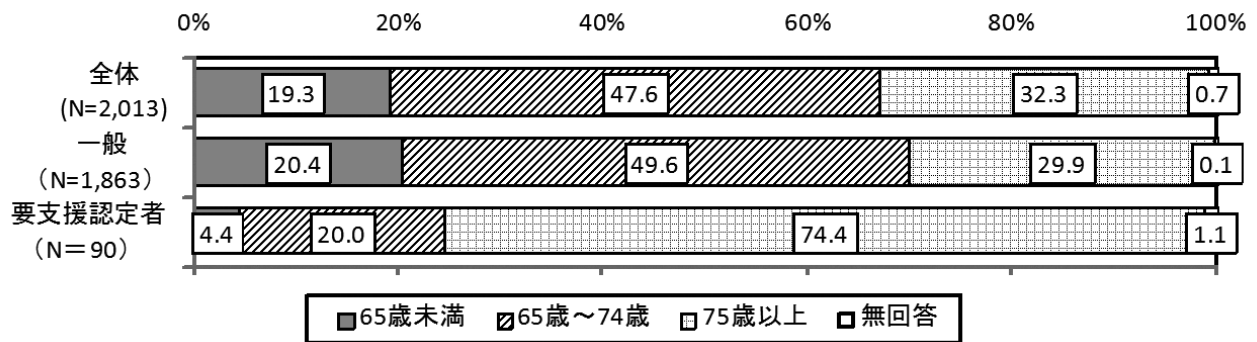
### ① 日常生活圏域二一ズ調査結果の概要

#### 【1】回答者の属性

##### ○年齢

回答者の年齢区分をみると、全体、一般では前期高齢者（65歳～74歳）が4割を超えています。要支援認定者は後期高齢者（75歳以上）が7割を超え、多くなっています。

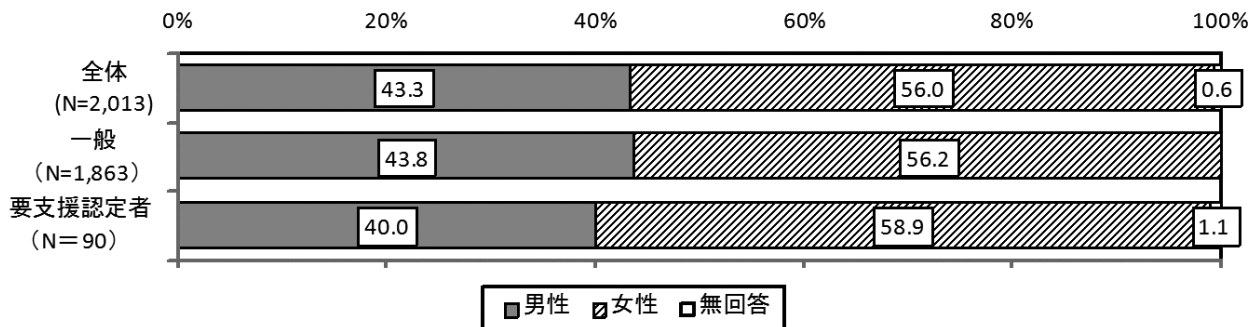
■図表 介護認定別にみた年齢



##### ○性別

回答者の性別をみると、全回答者で女性の割合が5割台、男性の割合が4割台となっています。

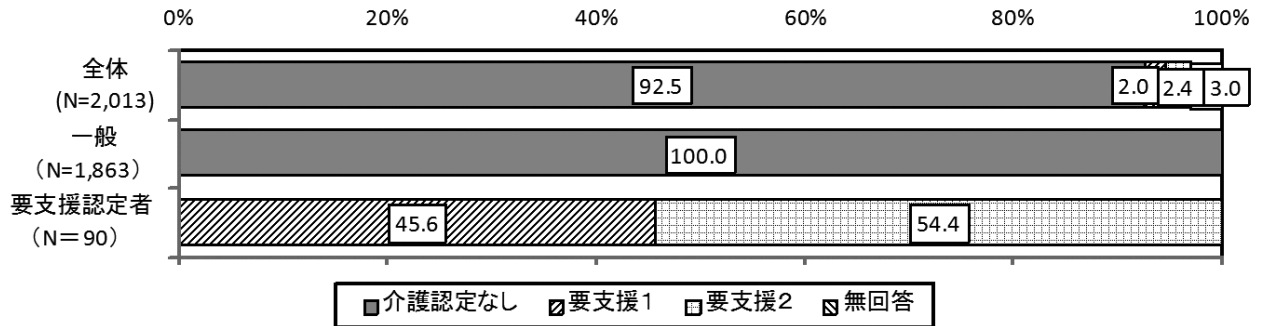
■図表 介護認定別にみた性別



## ○介護認定

回答者の介護認定をみると、全体では「介護認定なし」が約9割となっています。要支援認定者では、「要支援1」と「要支援2」で約半数ずつとなっています。

■図表 介護認定別に見た介護認定



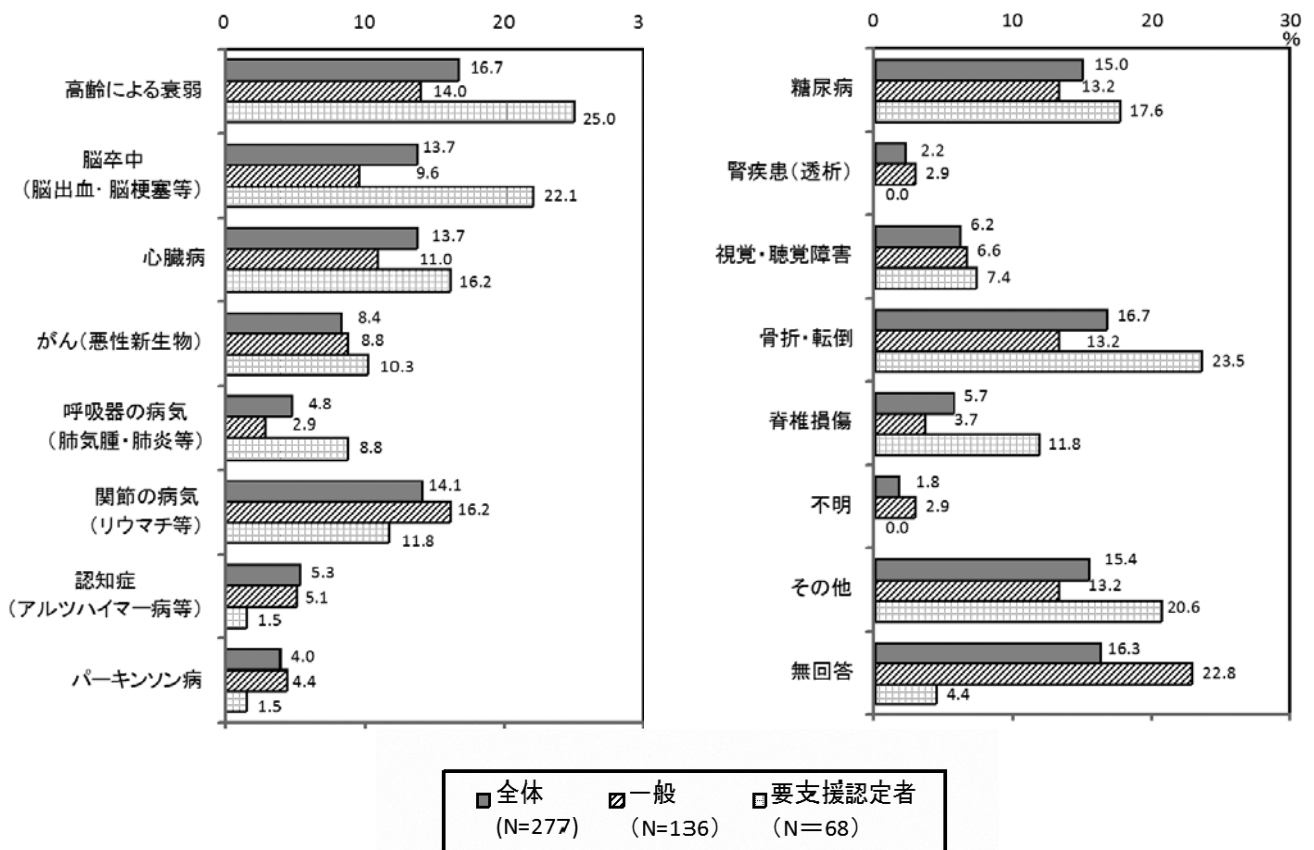
## 【2】家族や生活状況

### ○介護・介助が必要になった主な原因

普段の生活で介護・介助を必要としている回答者について、介護・介助が必要となった主な原因をみると、一般では「関節の病気」の割合が高く、次いで「高齢による衰弱」となっています。要支援認定者では、「高齢による衰弱」の割合が高く、次いで「骨折・転倒」の割合となっています。

一般に比べ、要支援認定者で「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」「骨折・転倒」「脊椎損傷」「高齢による衰弱」の割合が高くなっており、健康づくりや生活習慣病の予防などを推進することによって、介護予防につなげていくことが課題となります。

■図表 介護認定別にみた介護・介助が必要になった主な原因

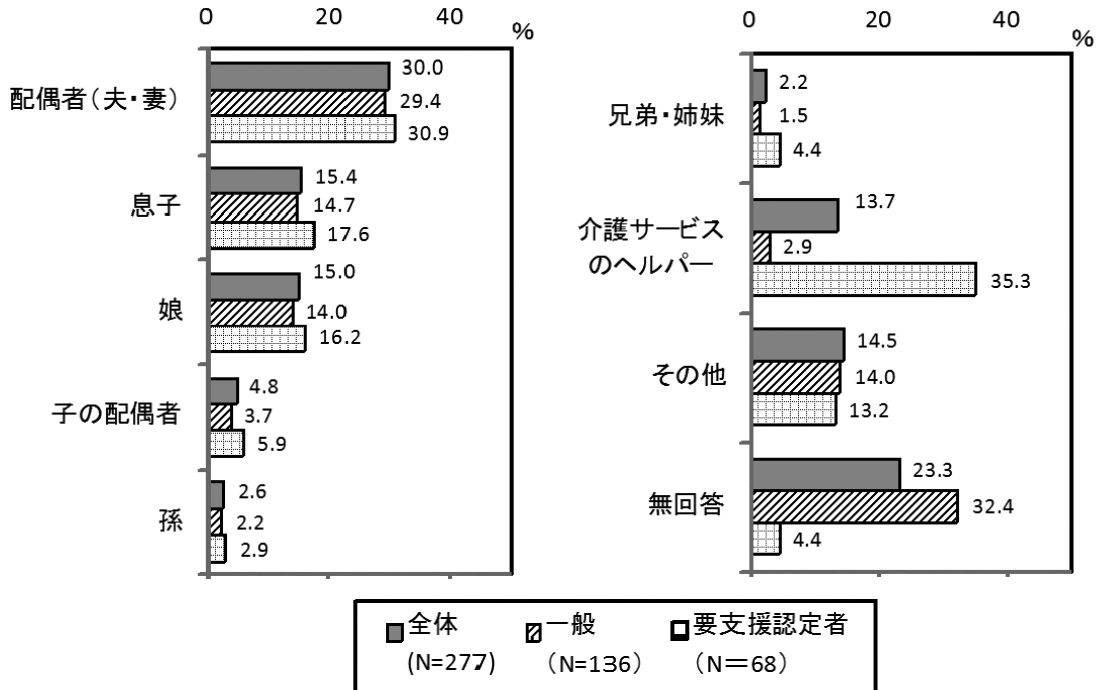


## ○主な介護者

主な介護者をみると、全体では「配偶者（夫・妻）」が最も高くなっています。要支援認定者では「介護サービスのヘルパー」が最も高く、一般に比べ、高い比率となっています。

家族介護者への支援や介護人材の確保、資質の向上が課題となります。

■図表 介護認定別に見た主な介護者

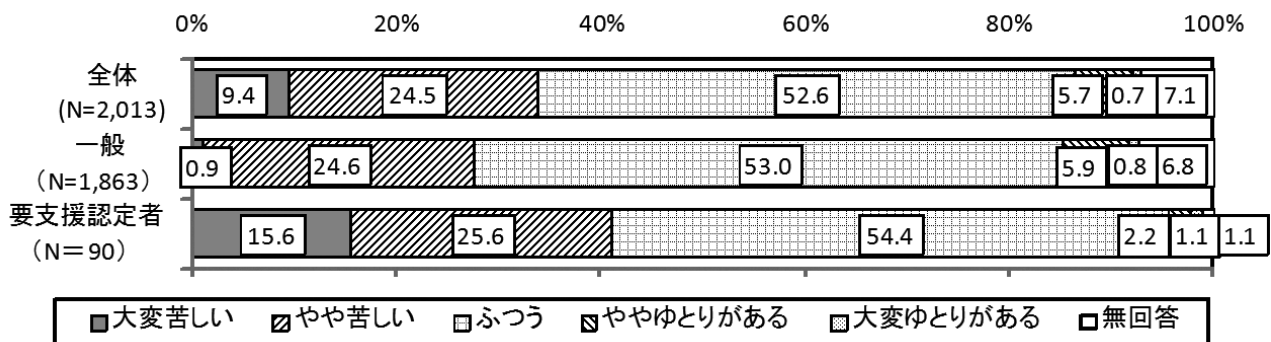


## ○経済的にみた暮らしの現状

経済的にみた暮らしの現状をみると、全回答者で「ふつう」が5割を超えていますが、一般と要支援認定者を比較すると、「大変苦しい」が要支援認定者では高くなっています。

さまざまな支援機関が連携して要支援認定者が本当に必要としているサービスを適切に提供していくことが必要となります。

■図表 介護認定別に見た経済的な暮らしの現状



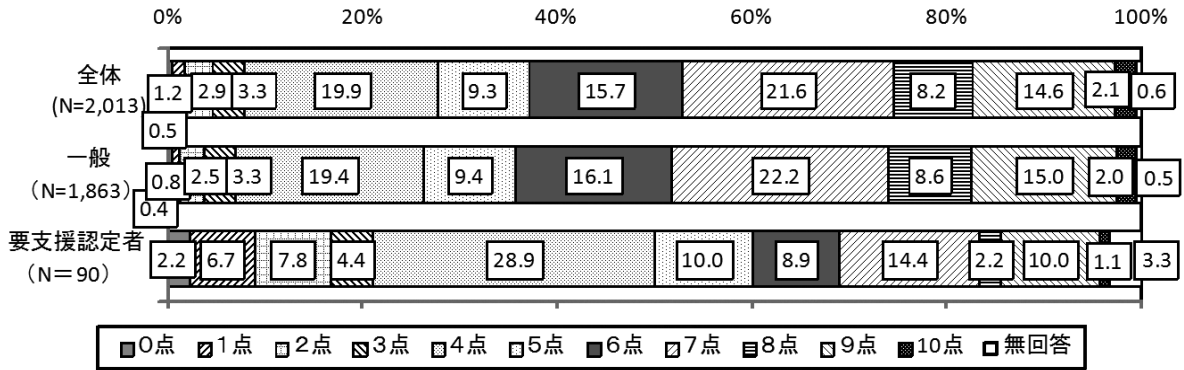


### 【3】日常生活

#### ○幸福度

幸福度をみると、全体、一般では「7点」が最も多く、次いで「4点」となっていますが、要支援認定者では「4点」が最も多く、次いで「7点」となっています。「5点」以上の比率をみると、一般で73.3%、要支援認定者で46.6%となっており、一般に比べ要支援認定者の幸福度が低い傾向にあります。

■図表 介護認定別に見た幸福度



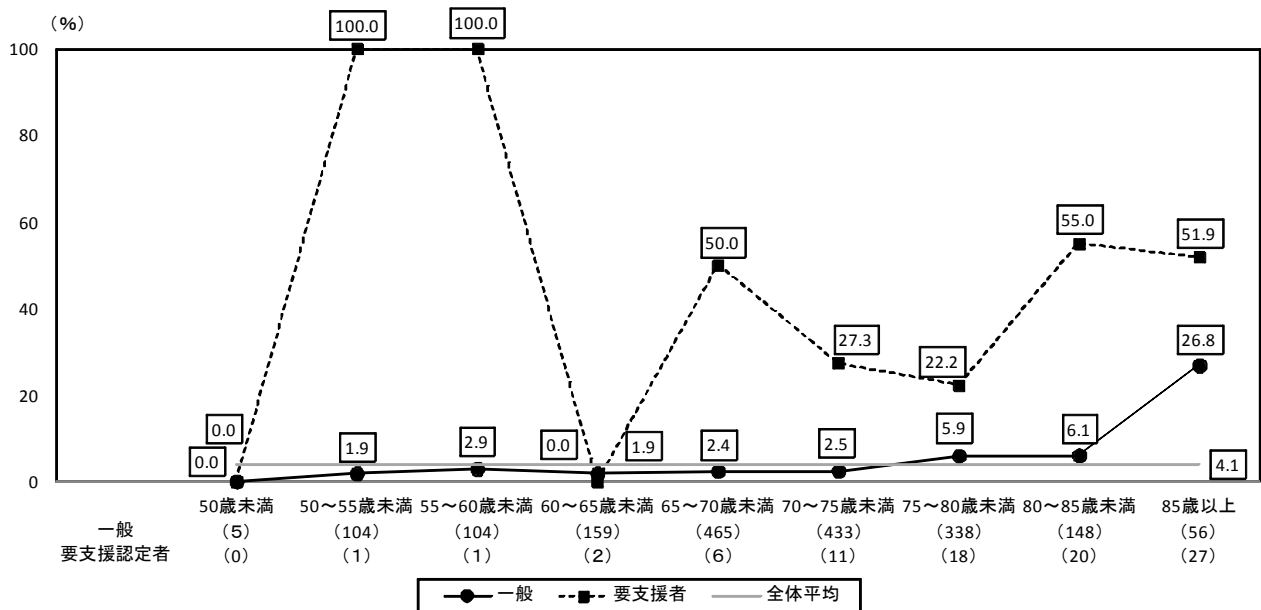
## ○手段的自立度（IADL）

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標には、手段的自立度（IADL）に関する設問が5問あり、「手段的自立度（IADL）」として尺度化されています。評価は、「できるし、している」または「できるけどしていない」という回答を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価しています。

以下の図表では、手段的自立度の低下者である4点以下の方の割合を示します。

支援別・年齢別に日常生活動作（IADL）をみると、一般に比べ、要支援認定者で割合が高くなっています。また、80～85歳未満では、一般と要支援認定者の比率の差が48.9ポイントと高くなっています。

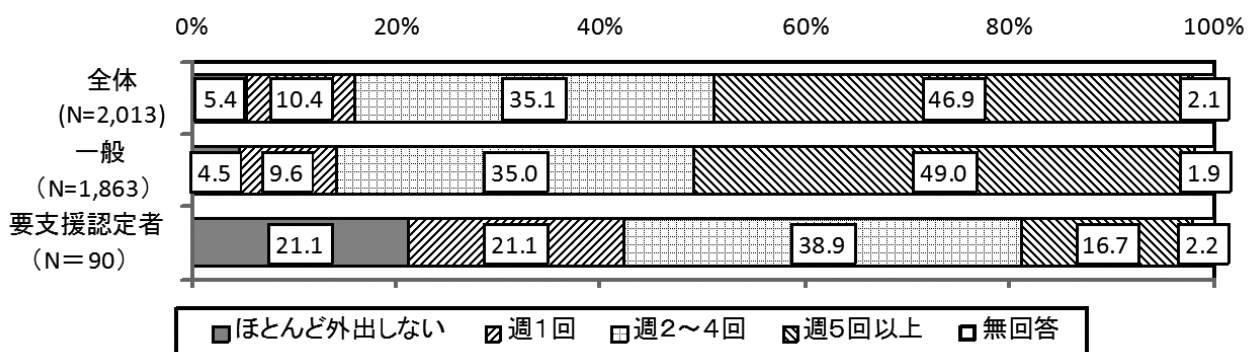
■図表 介護認定別・年齢別にみた日常生活動作（IADL）



## ○外出の頻度

外出の頻度をみると、全体、一般では「週5回以上」が4割を超えていますが、要支援認定者では「週5回以上」は2割未満で、ほとんど外出しないが2割を超えています。

■図表 介護認定別にみた外出の頻度

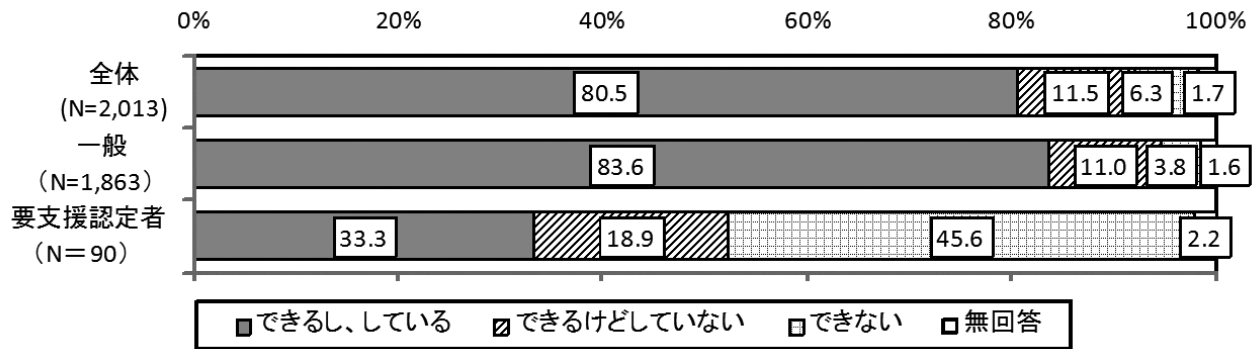


## ○公共機関を使つての外出

公共機関を使つての外出ができるかをみると、全体、一般では「できるし、している」が8割程度となっていますが、要支援認定者では「できない」が4割を超えています。

身体機能が低下した場合でも、健康な人と同じように外出したり、社会参加活動が行えるよう、環境を整備したり、生活支援サービスを推進する必要があります。

■図表 介護認定別にみたバスや電車を使つての外出

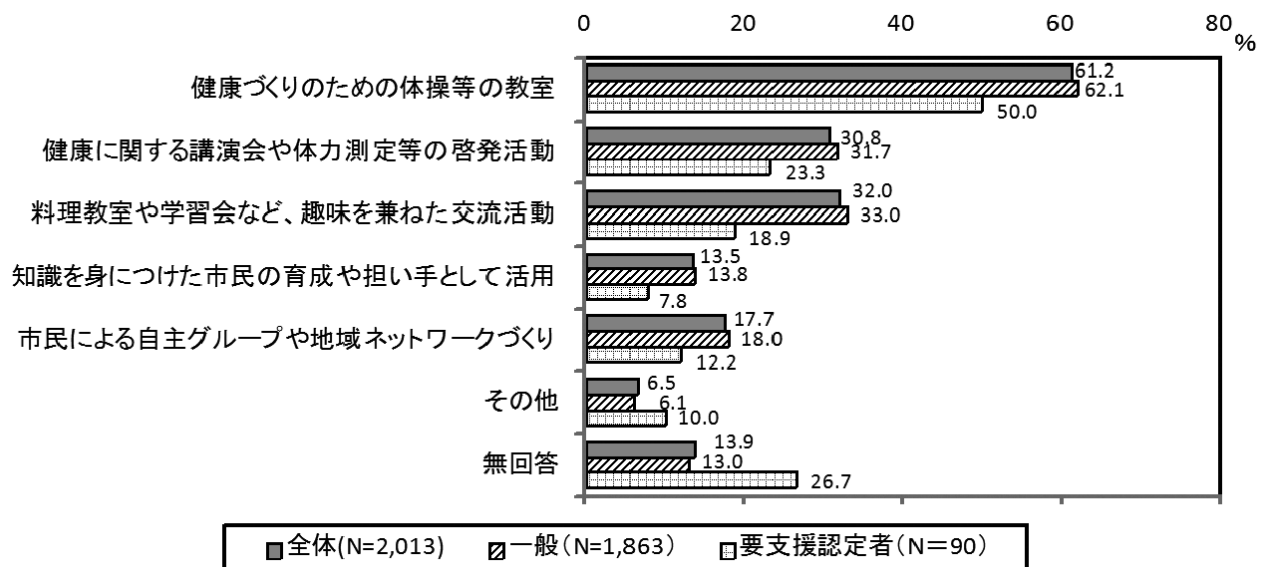


## ○介護予防に有効と考える取組

介護予防に有効と考える取組をみると、全ての回答者で「健康づくりのための体操等の教室」が5割を超えています。全体、一般では「健康に関する講演会や体力測定等の啓発活動」「料理教室や学習会など、趣味を兼ねた交流活動」が3割を超えており、要支援認定者でも、他の項目より高い割合となっています。

健康づくりに意欲のある高齢者が多いため、活動の場を充実させ、情報提供や参加促進を行うことが必要です。

■図表 介護認定別にみた介護予防に有効だと考える取組



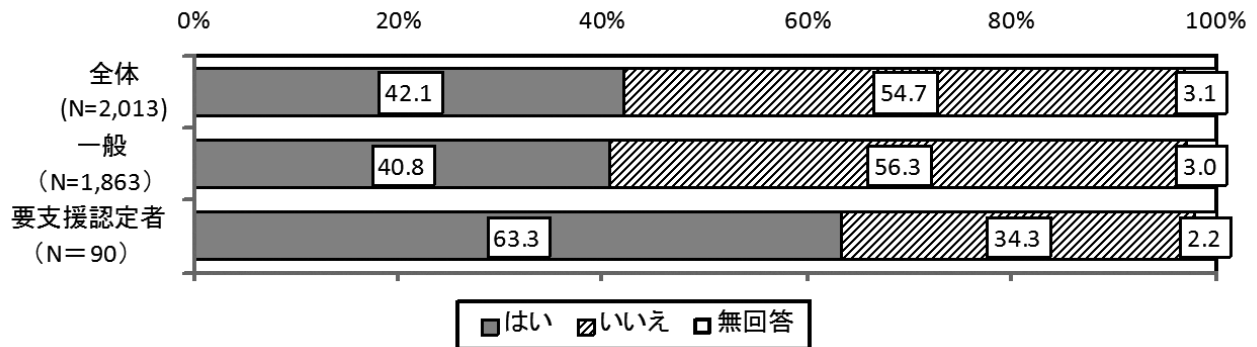
## 【4】物忘れ

### ○認知症の徴候

物忘れに関係することについてみると、全体、一般では「はい」が4割程度、要支援認定者では6割程度となっており、要支援認定者の方が高い比率となっています。

認知症は年齢が進むにつれて発症リスクが高まると言われています。高齢者やその家族へ、認知症予防や認知症支援の周知、啓発を行っていくことが必要です。

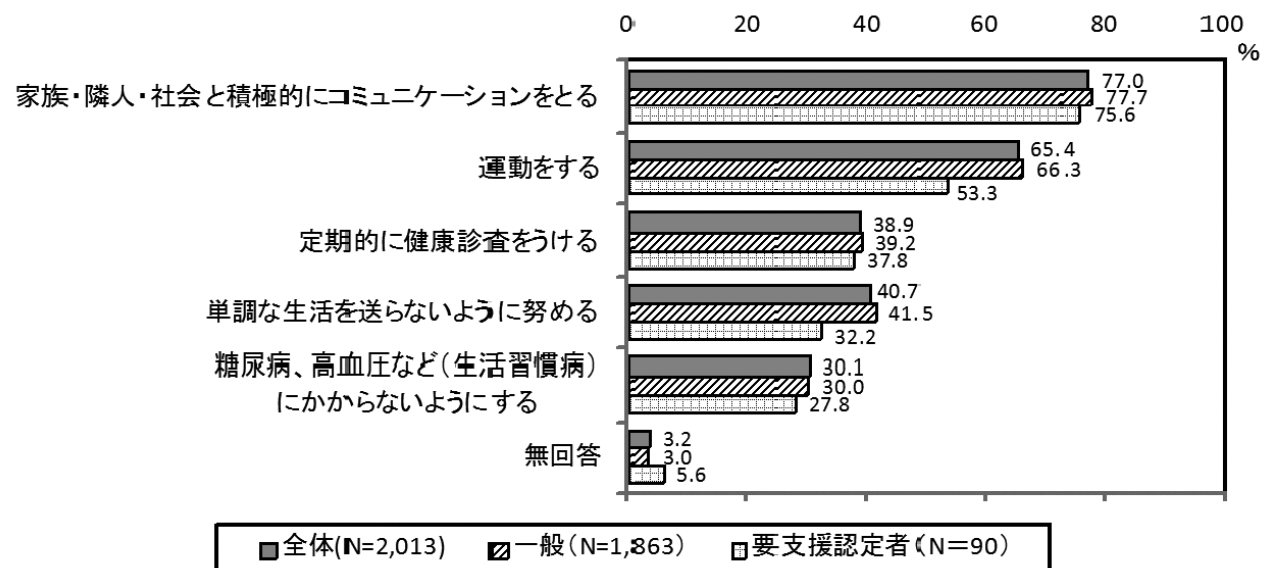
■図表 介護認定別にみた物忘れが多いと感じる感覚



### ○認知症の予防

認知症予防に効果を感じることにについてみると、全ての回答者で「家族・隣人・社会と積極的にコミュニケーションをとる」が7割を超える高い比率となっています。「運動をする」も5割を超える比率となっています。認知症予防のために、地域の見守り体制の強化や、高齢者の閉じこもり予防の推進等が必要となっています。

■図表 介護認定別にみた認知症予防に効果的と感じること



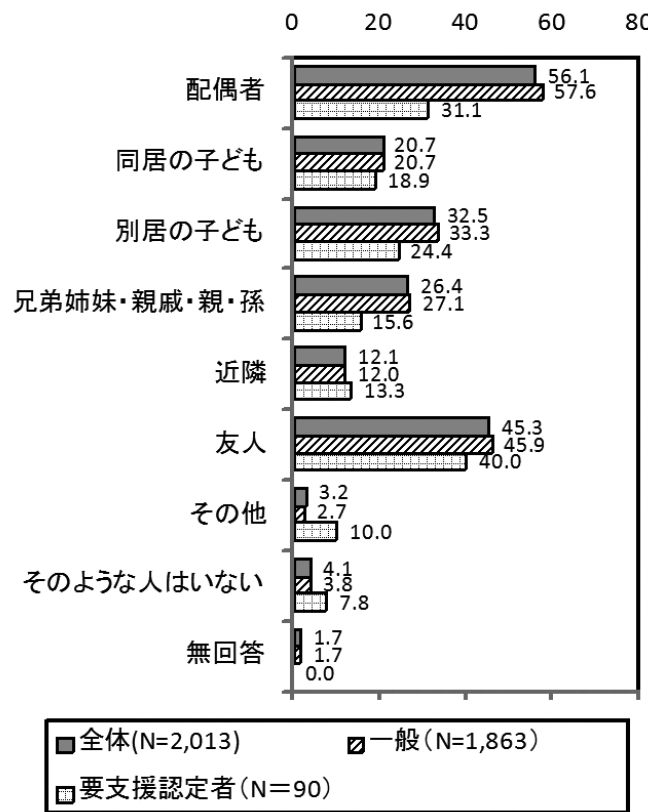
## ○心配事や愚痴を聞いてくれる人

心配事や愚痴を聞いてくれる人を介護認定別にみると、全体、一般では「配偶者」が5割を超え、次いで「友人」となっています。要支援認定者では「友人」が最も多く、次いで「配偶者」となっています。

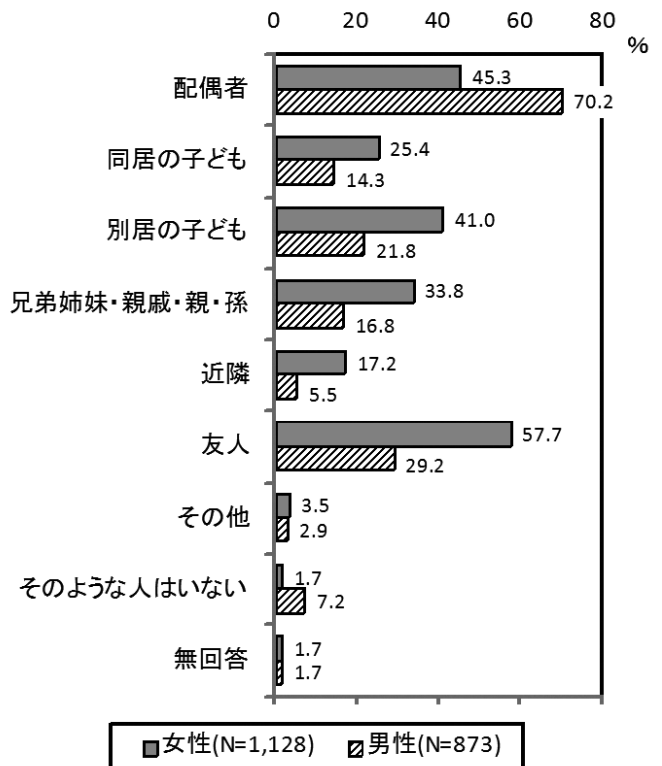
男女別でみると、男性は「配偶者」が7割、次いで「友人」の3割弱です。女性は「友人」が6割弱、次いで「配偶者」の4割半ば、「別居の子ども」の4割強となっています。「そのような人はいない」の比率では女性に比べ男性は5.5ポイント高くなっています。

認知症予防のためにも、一人暮らし高齢者が地域とのつながりづくりができるような支援体制の整備が必要になります。

■図表 心配事や愚痴を聞いてくれる人  
(介護認定別)



(男女別)

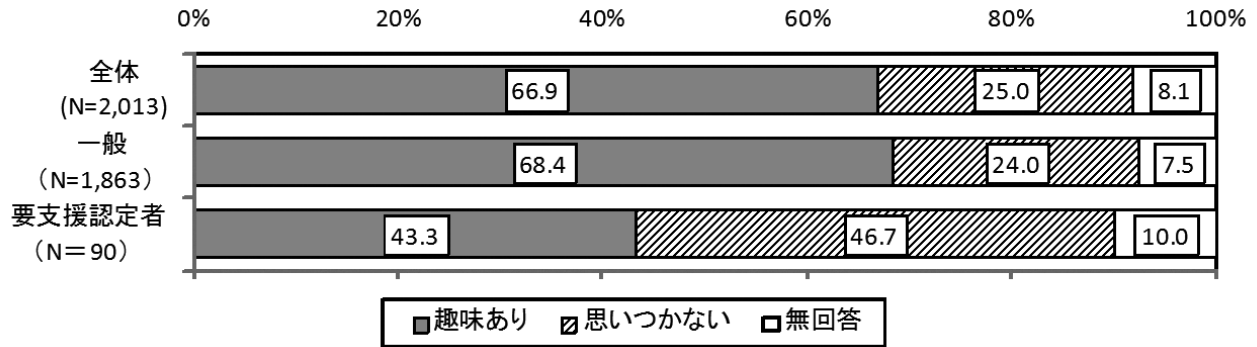


## 【5】社会参加

### ○趣味の有無

趣味の有無をみると、全体と一般では「趣味あり」が6割を超えています。要支援認定者では「思いつかない」が4割を超えています。

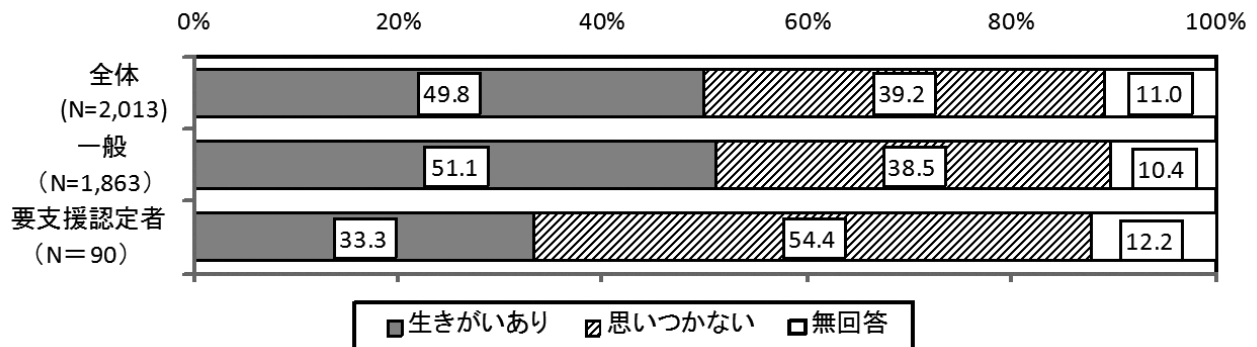
■図表 介護認定別にみた趣味の有無



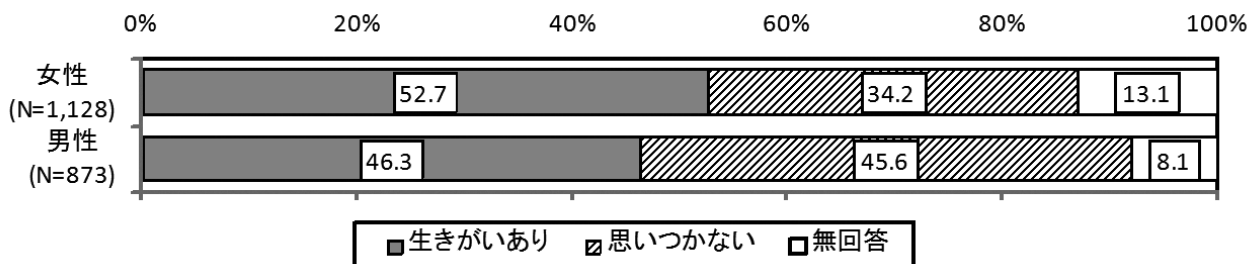
### ○生きがいの有無

生きがいがあるかを見ると、全体と一般では「生きがいあり」が5割程度となっています。要支援認定者では「思いつかない」が5割を超えています。また、女性では「生きがいあり」が5割を超えています。男性では「生きがいあり」と「思いつかない」が同程度となっており、要支援認定者や男性の趣味や生きがいづくり活動の場を充実させることが必要となっています。

■図表 生きがいの有無  
(介護認定別)



(男女別)

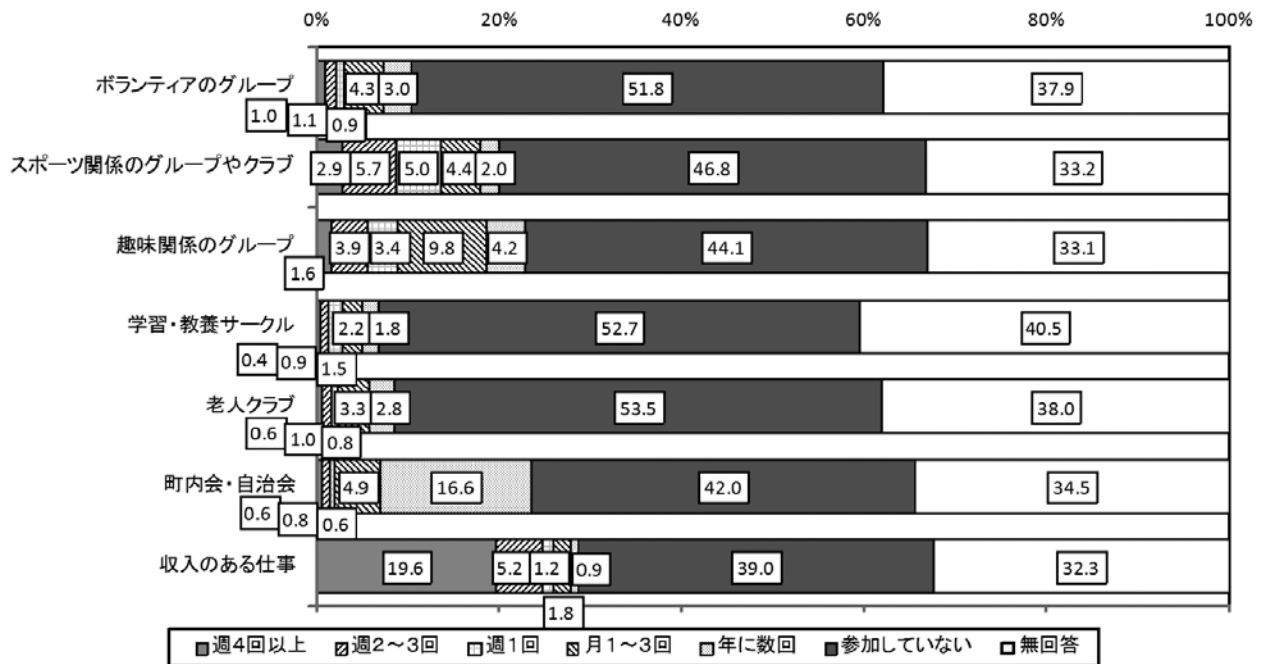


## ○地域活動への参加頻度

地域活動への参加頻度をみると、月1～3回程度以上の参加では、「収入のある仕事」や「趣味関係のグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」といった、仕事や運動・生涯学習活動で地域活動に参加されている方が多い傾向にあります。

高齢者でも出来る仕事や趣味を社会参加や介護予防につなげていくような施策の検討が課題となります。

■図表 地域活動への参加頻度

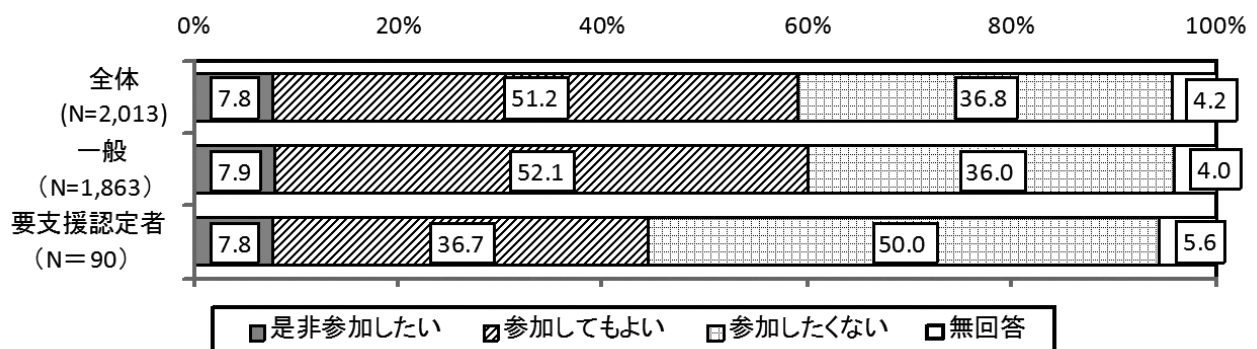


## ○社会的活動への参加意欲

地域作りを進める活動への参加意欲をみると、全体、一般では「参加してもよい」が5割程度となっています。要支援認定者では「参加してもよい」が4割未満に対し、「参加したくない」が5割となっています。

支援の必要な高齢者の社会参加を推進し、地域や行政とのつながりを構築することが必要です。

■図表 介護認定別にみた地域住民の有志によって、地域作りを進める活動への参加意欲

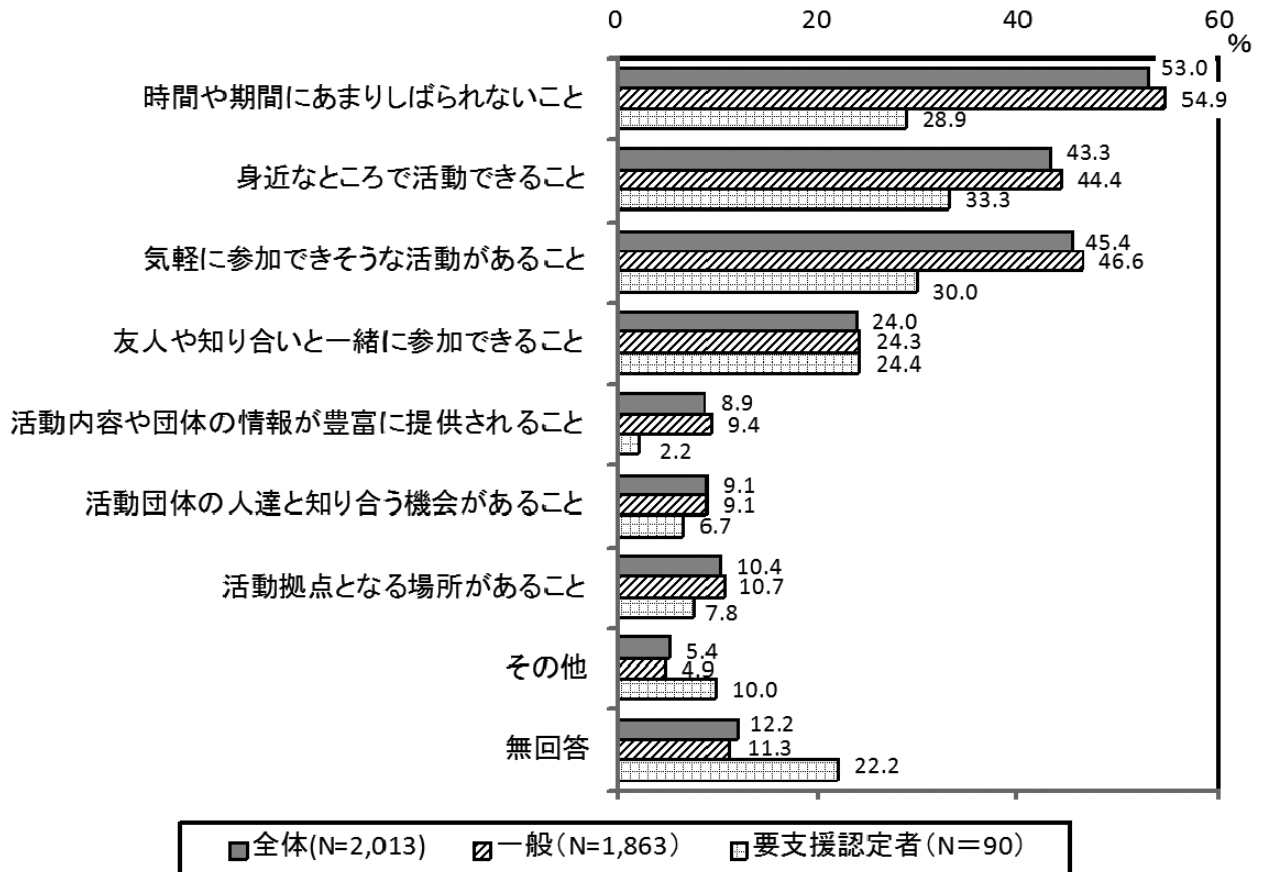


## ○社会的活動への参加条件

社会的活動への参加の条件や環境をみると、全体、一般では「時間や期間にあまりしばられないこと」が5割を超え、「身近なところで活動できること」「気軽に参加できそうな活動があること」も4割を超えています。要支援認定者では「身近なところで活動出来ること」「気軽に参加できそうな活動があること」が3割程度で他に比べて高い比率となっています。

気軽に地域で行えるような社会活動の推進、情報提供の充実が必要となっています。

■図表 介護認定別にみた社会的活動への参加の条件や環境





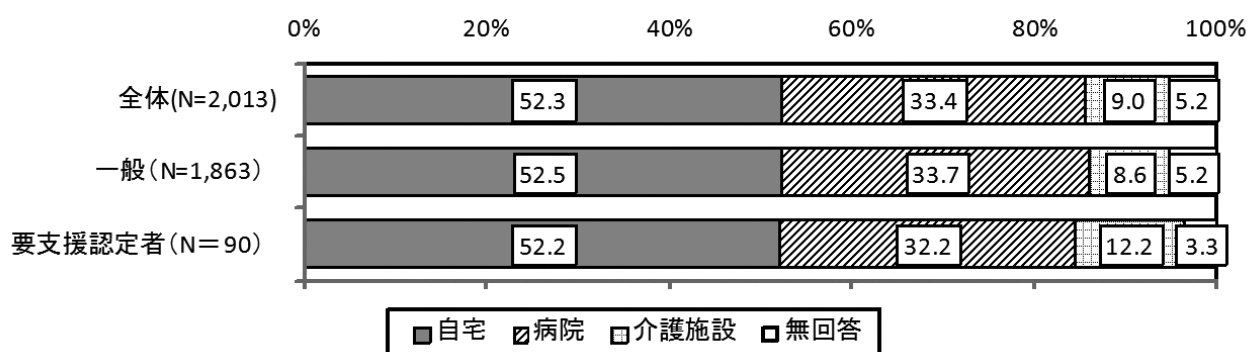
## 【6】終末期

### ○人生の最期を迎えたい場所

人生の最期をどこで迎えたいかをみると、全ての回答者で「自宅」という回答が5割程度となっており、次いで「病院」が3割程度となっています。「介護施設」は1割程度となっており、「自宅」で最期を迎えたい方が多くなっています。

高齢者が住み慣れた地域や家庭で暮らし続けるために、在宅生活の支援が重要となっています。

■図表 介護認定別にみた人生の最期を迎えたい場所



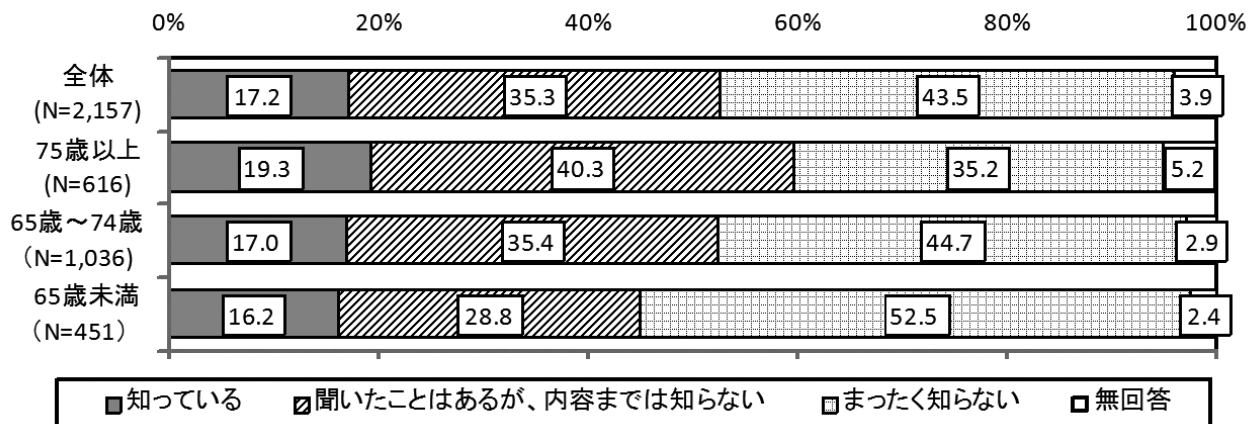
## 【7】その他

### ○地域包括支援センターの認知度

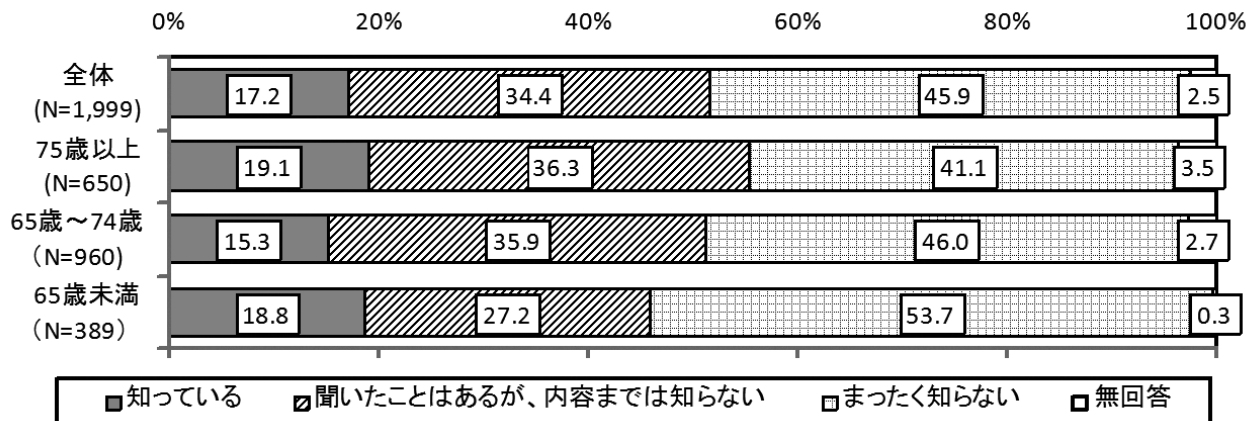
地域包括支援センターの認知度をみると、全体では平成26年、平成28年ともに「まったく知らない」が4割から5割程度となっています。年齢別で見たときに年齢が高くなるにつれて認知度が増加する傾向も平成26年、平成28年ともに共通していますが、知っている方は少ない状況のままです。

各種事業や制度についての情報提供体制の充実が必要となっています。

■図表 年齢別にみた地域包括支援センターの認知度  
(平成26年)



(平成28年)



## 【8】調査から見える課題

日常生活圏域ニーズ調査全体から見える課題としては、大きく分けて、以下の5点が挙げられます。

1. 地域包括支援センターの認知度が前回計画とほぼ変わらないなど、事業や制度の情報提供体制を強化する必要があります。
2. 介護が必要となった原因を要支援認定者と一般で比較すると、後期高齢者の多い要支援認定者では生活習慣病や骨折・転倒が多くなっているため、生活習慣病予防や健康づくり活動に取り組む必要があります。
3. 一般に比べ、要支援認定者の幸福度が低くなっています。手段的自立度（IADL）や外出頻度、バス、電車の利用も要支援認定者のほうが一般に比べて低い傾向にあり、趣味や生きがいが見つからない方も多くなっています。要支援認定者も健康な人と同じような生活が行えるように、生活支援サービスの充実や環境を整備する必要があります。また、気軽に参加できる社会活動を推進していくことも必要となっています。
4. 自宅での最期を希望する方が多くなっています。また、主な介護者の割合では、配偶者が高くなっています。そのため、介護者家族を支える介護保険制度の充実と地域全体で支援していく体制の整備が求められています。
5. 一般に比べ、75歳以上が多い要支援認定者では、物忘れが多いと感じる方が多くなっています。介護・介助が必要になる原因として認知症があるため、認知症高齢者や家族への支援に取り組むとともに、認知症を予防するために閉じこもり防止等の取組が必要です。

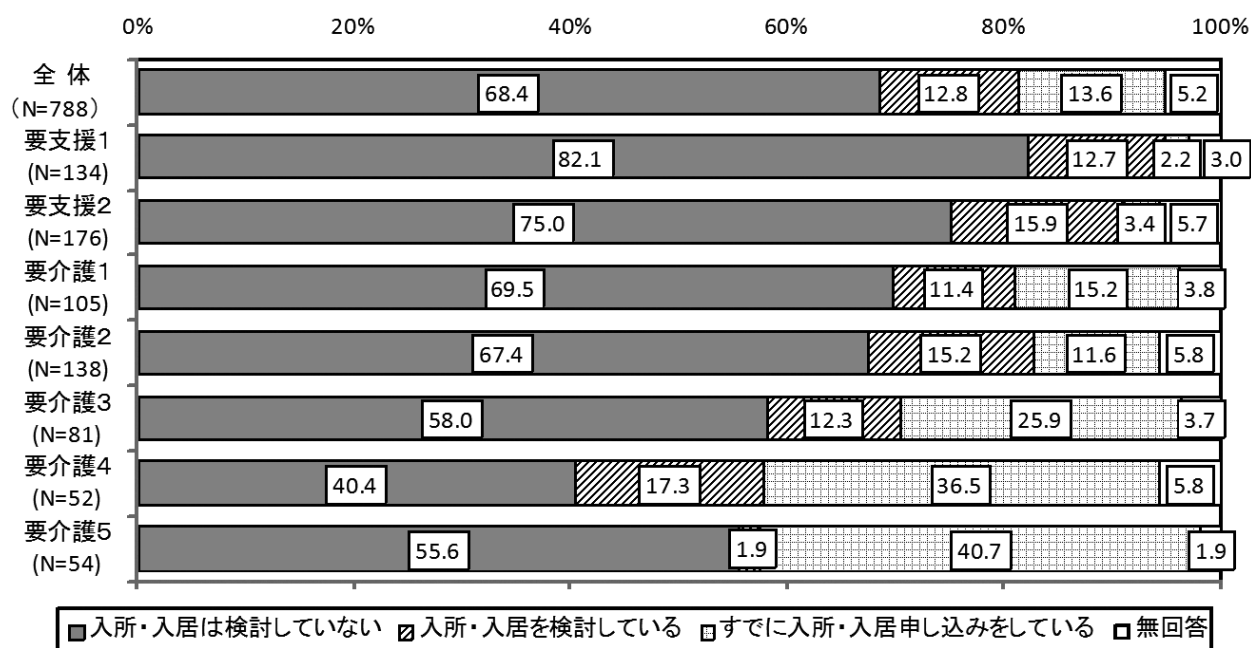
## ② 在宅介護実態調査

### 【1】在宅介護の状況

#### ○施設等への入所・入居検討状況

施設等への入所・入居検討状況をみると、全体では「入所・入居は検討していない」が6割を超えています。介護度別にみると、介護度が高くなるにつれて、「すでに入所・入居申込みをしている」の比率が高くなる傾向にあります。

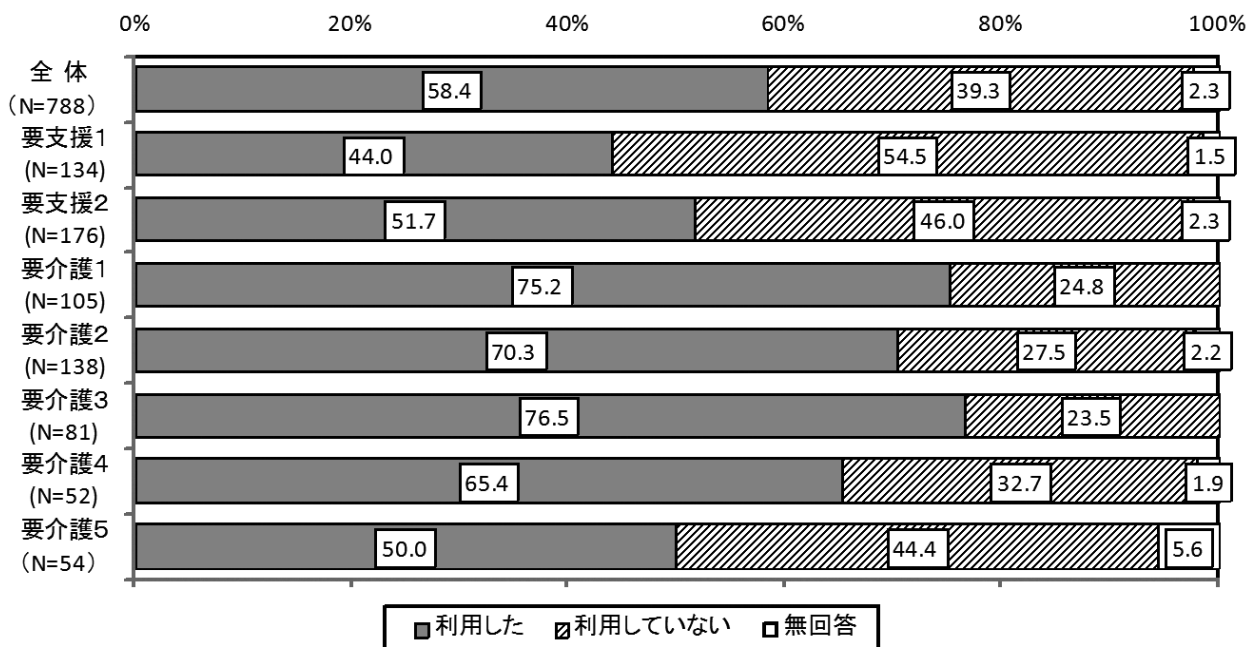
■図表 介護度別にみた施設等への入所・入居検討状況



## ○サービスの利用

平成 28 年 12 月の介護保険サービスの利用をみると、全体では「利用した」が 5 割を超えています。介護度別にみると、他に比べ、要支援 1、要支援 2、要介護 5 で「利用していない」の割合が高くなっています。

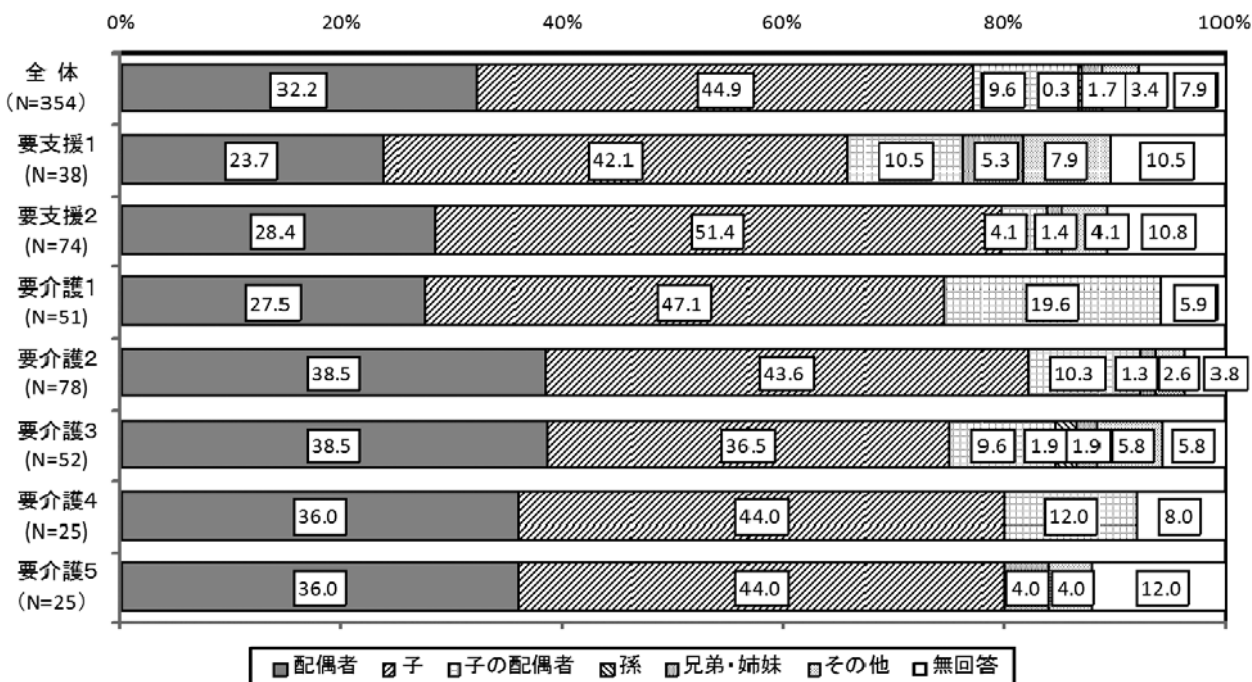
■図表 介護度別にみた平成 28 年 12 月の介護保険サービス利用



## ○主な介護者

主な介護者をみると全ての回答者で「配偶者」と「子」が主な介護者になっている割合が高くなっています。

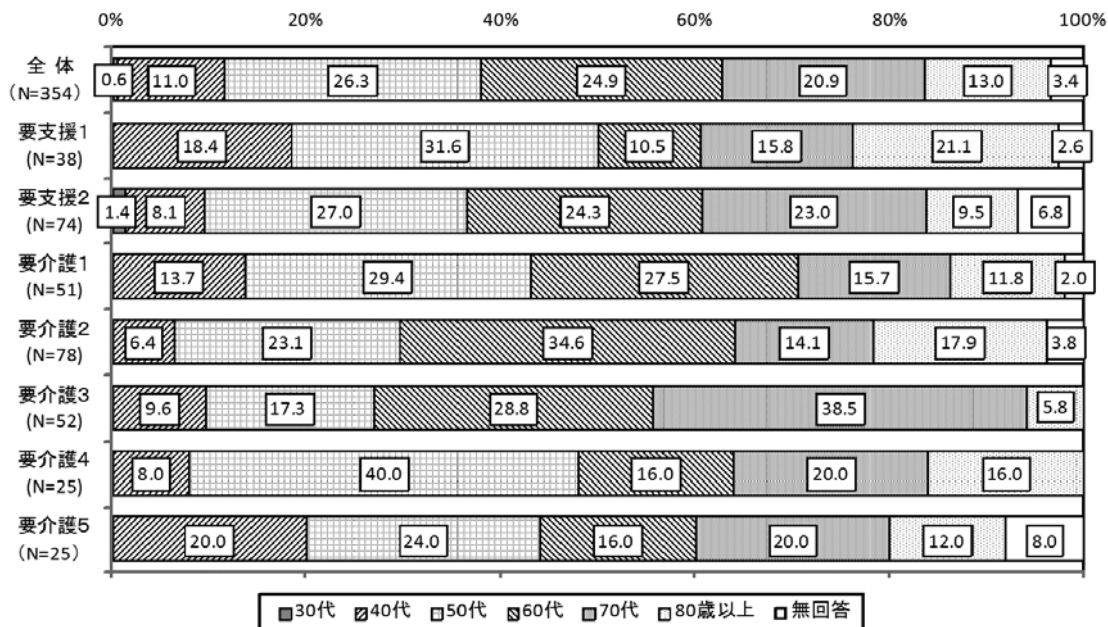
■図表 介護度別にみた主な介護者



## ○介護者の年齢

介護者の年齢をみると、「50代」「60代」「70代」の割合が高い傾向にあります。介護度別にみると、要支援1、要介護4では他の介護度と比べ、「40代」の割合が高くなっています。

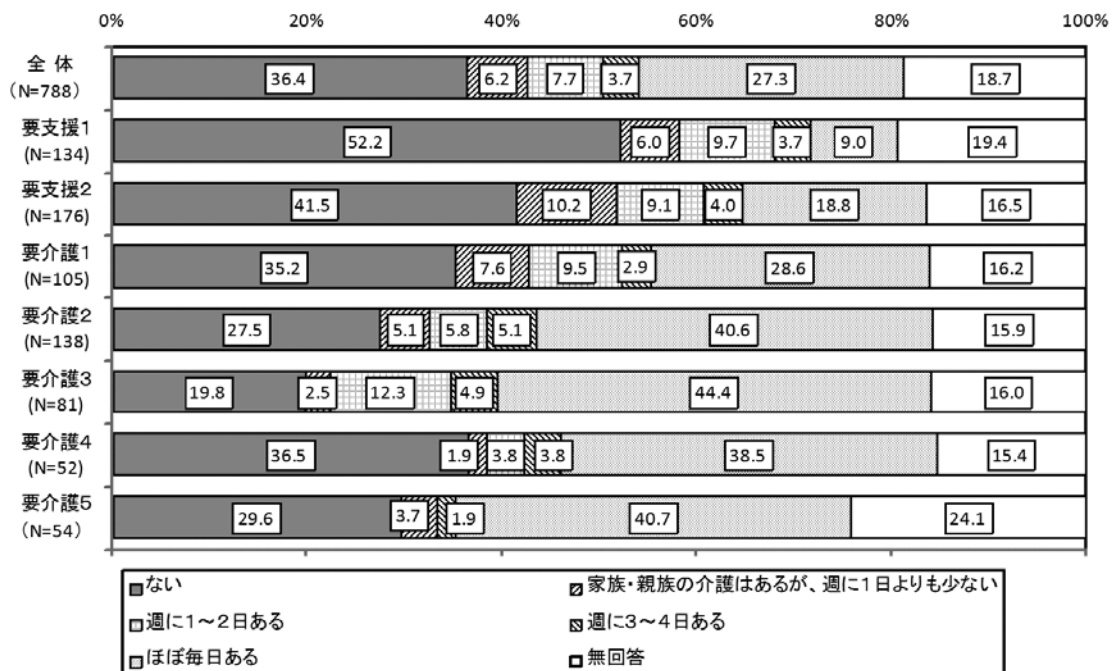
■図表 介護度別にみた介護者の年齢



## ○家族、親族からの介護の頻度

家族、親族からの介護の頻度をみると、全体では「ない」が4割弱、次いで「ほぼ毎日ある」が3割弱となっています。介護度別にみると、要介護3までは介護度が高くなるにつれて「ほぼ毎日ある」の割合が増加していく傾向にあります。

■図表 介護度別にみた家族、親族からの介護の頻度



## ○仕事を辞めた介護者の有無

仕事を辞めた介護者の有無をみると、全回答者で「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も高い比率となっています。介護度別にみると、要介護5で「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が他の介護度に比べ高くなっています。

■図表 介護度別にみた仕事を辞めた介護者の有無

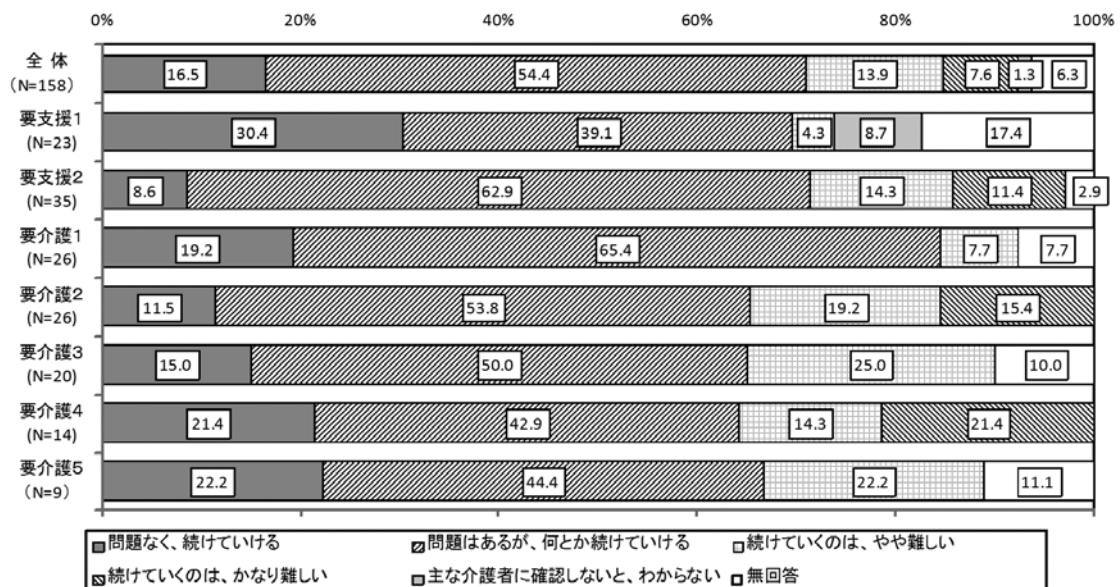
単位：％

区分	有効回答数（件）	主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
全体	354	10.7	1.4	2.8	0.3	55.4	5.1	24.3	
要支援1	38	2.6	—	2.6	—	60.5	5.3	28.9	
要支援2	74	6.8	—	2.7	—	55.4	4.1	31.1	
要介護1	51	13.7	—	2.0	—	64.7	3.9	15.7	
要介護2	78	15.4	2.6	2.6	1.3	47.4	6.4	24.4	
要介護3	52	3.8	3.8	1.9	—	67.3	3.8	19.2	
要介護4	25	16.0	—	4.0	—	52.0	—	28.0	
要介護5	25	24.0	4.0	4.0	—	36.0	12.0	20.0	

## ○介護者は働きながら介護を続けられるか

介護者が働きながら介護を続けられるかをみると、全回答者で「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高い比率となっています。介護度別にみると、要介護2以上の介護度では「続けていくのは、やや難しい」が、要支援1から要介護1までの介護度に比べ、高くなっています。

■図表 介護度別にみた主な介護者による働きながらの介護



## ○介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護をみると全体では「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「夜間の排泄」「入浴・洗身」「日中の排泄」の比率が高くなっています。

■図表 介護度別にみた介護者が不安に感じる介護

単位：%

区分	有効回答数 (件)	日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	送迎等 外出の付き添い、	服薬
全体	354	10.5	16.1	4.2	14.4	0.8	3.7	4.8	18.1	2.8
要支援1	38	2.6	2.6	2.6	5.3	—	2.6	—	21.1	2.6
要支援2	74	6.8	9.5	1.4	8.1	—	—	4.1	24.3	—
要介護1	51	7.8	11.8	2.0	15.7	—	—	2.0	11.8	3.9
要介護2	78	12.8	28.2	3.8	25.6	1.3	7.7	3.8	19.2	2.6
要介護3	52	9.6	23.1	3.8	9.6	3.8	3.8	5.8	17.3	1.9
要介護4	25	28.0	20.0	12.0	8.0	—	4.0	20.0	16.0	—
要介護5	25	20.0	16.0	12.0	20.0	—	4.0	4.0	8.0	12.0

区分	認知症状への対応	医療面での対応 (経管栄養、ストーマ等)	食事の準備(調理等)	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	その他	特にな 不安に感じていることは、	わからない 主な介護者に確認しないと、	無回答
全体	20.1	3.4	10.2	11.0	7.6	5.4	10.5	2.8	28.5
要支援1	13.2	2.6	13.2	21.1	10.5	7.9	13.2	15.8	15.8
要支援2	10.8	1.4	8.1	16.2	8.1	1.4	14.9	4.1	32.4
要介護1	23.5	2.0	17.6	5.9	13.7	11.8	11.8	2.0	33.3
要介護2	25.6	1.3	10.3	12.8	9.0	1.3	2.6	—	28.2
要介護3	19.2	5.8	1.9	3.8	1.9	5.8	11.5	—	32.7
要介護4	32.0	8.0	16.0	8.0	4.0	—	12.0	—	20.0
要介護5	24.0	12.0	12.0	—	4.0	16.0	4.0	—	32.0



## 【2】調査から見える課題

在宅介護実態調査から見える課題としては、大きく分けて、以下の3点が挙げられます。

1. 介護度が上がるとともに、家族、親族からの介護頻度が高くなり、介護者は仕事を続けながら介護を行う事が難しいと感じています。介護者への支援の充実が必要となっています。
2. 高齢者による介護も多くなっています。介護・介助の不安には排泄や入浴介助等、力のいる介護を挙げている方の比率が高くなっているため、介護者家族を支える介護保険制度の充実と地域全体で支援していく体制の整備が求められています。
3. 介護・介助の不安として認知症への対応があります。認知症高齢者や家族への支援に取り組むとともに、認知症を予防するための取組が必要となっています。

