



第2章 西条市の高齢者を取り巻く状況

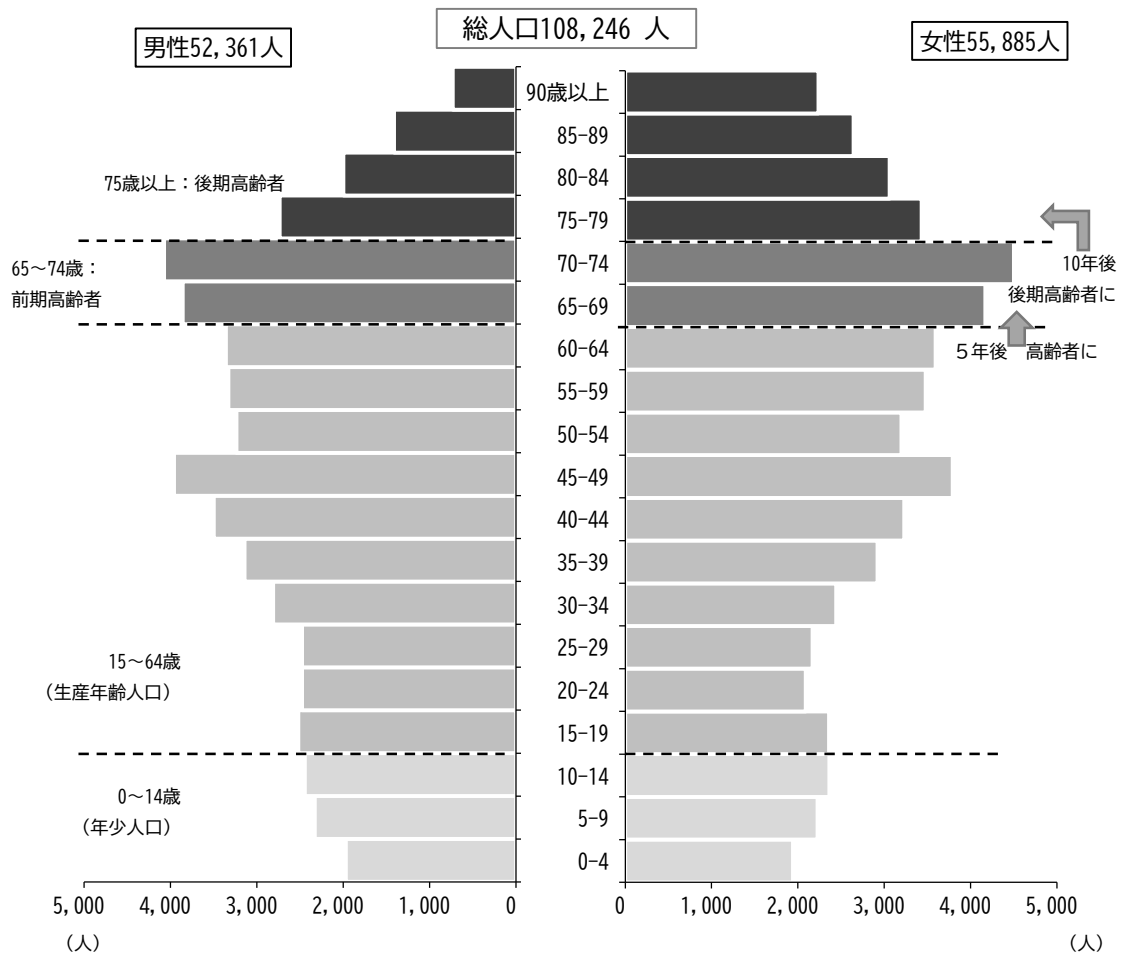
1 高齢者を取り巻く状況

(1) 人口ピラミッド

本市の人口は、令和2年10月1日現在、男性が52,361人、女性が55,885人、計108,246人となっています。いわゆる「団塊の世代」を含む70～74歳が最大のボリュームゾーンとなっており、この層は第8期計画期間中に順次後期高齢者へと移行していきます。

国は、全国的に後期高齢者が増加する令和7(2025)年への対応を喫緊の課題としていますが、その対応については、西条市でもほぼ同じ状況で求められることになると考えられます。

▼ 西条市の人口ピラミッド



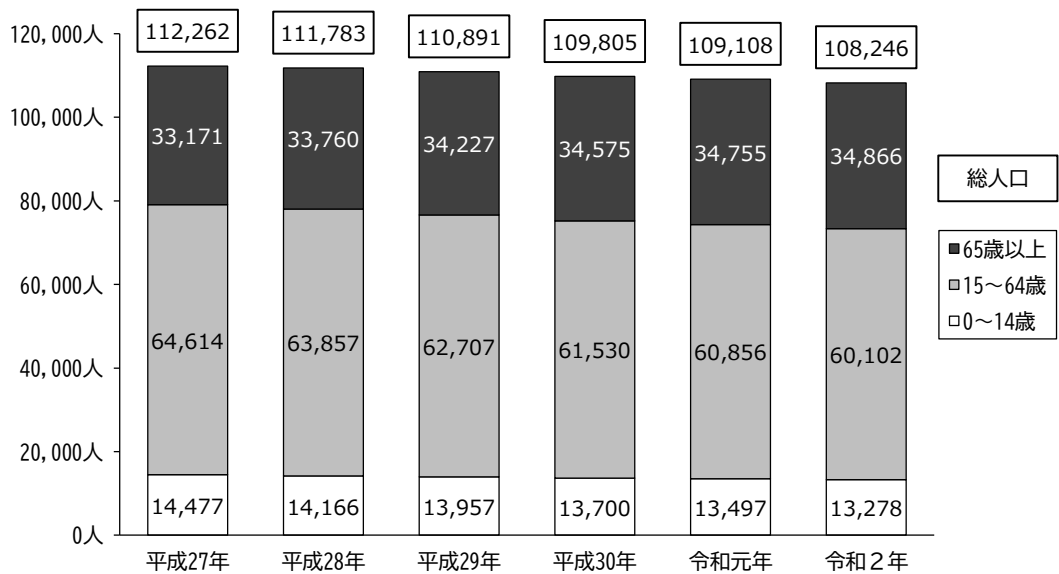
出典：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

(2) 人口の推移

①年齢3区分別人口の推移

総人口は減少傾向で推移しており、年齢区分別に見ると、年少人口(0～14歳)及び生産年齢人口(15～64歳)が減少している一方で、高齢者人口(65歳以上)は継続的に増加の傾向となっています。

▼ 年齢3区分別人口の推移

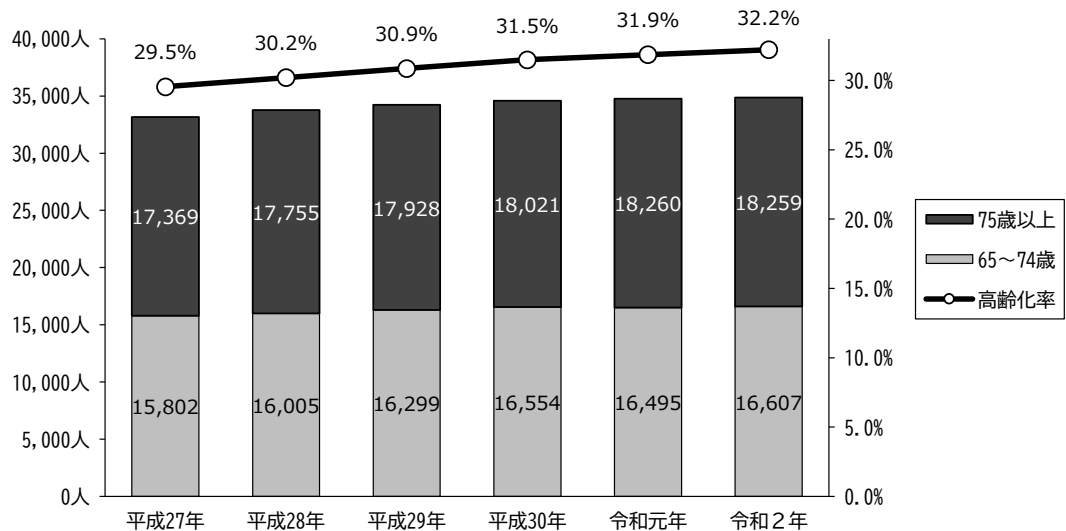


出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

②高齢者人口・高齢化率の推移

高齢化率は継続的に上昇しており、令和2年10月1日現在で32.2%となっています。高齢者人口のうち、75歳以上の後期高齢者人口が65～74歳の前期高齢者人口を上回る状況となっています。

▼ 高齢者人口・高齢化率の推移



出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

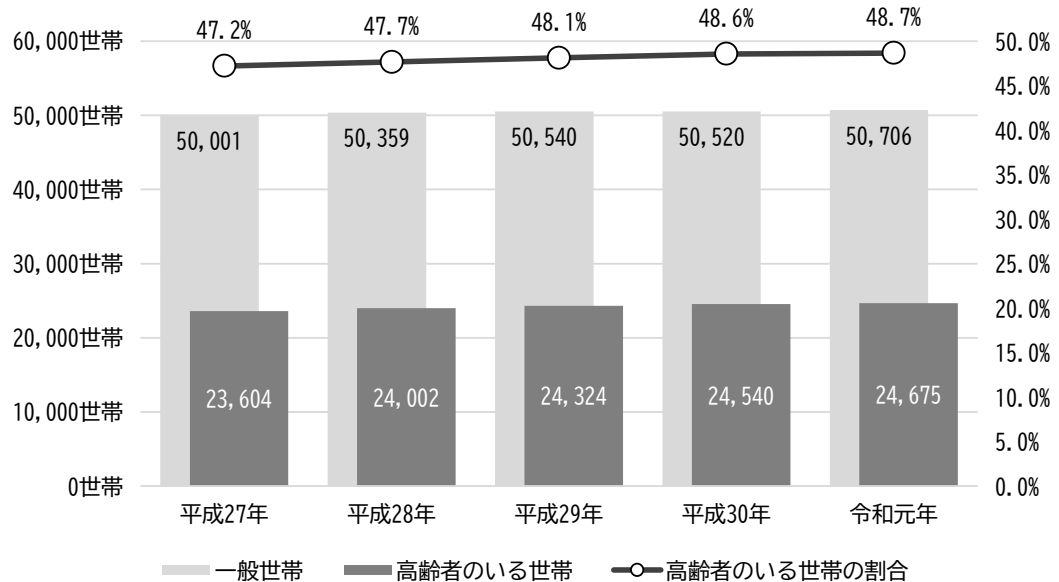


(3) 高齢者のいる世帯の推移

① 高齢者のいる世帯の推移

令和元年10月現在の一般世帯数は50,706世帯、高齢者のいる世帯数は24,675世帯で一般世帯に占める割合は48.7%となっています。一般世帯のほぼ半数に高齢者がいらっしゃることになり、その割合も少しずつ増加しています。

▼ 一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合の推移

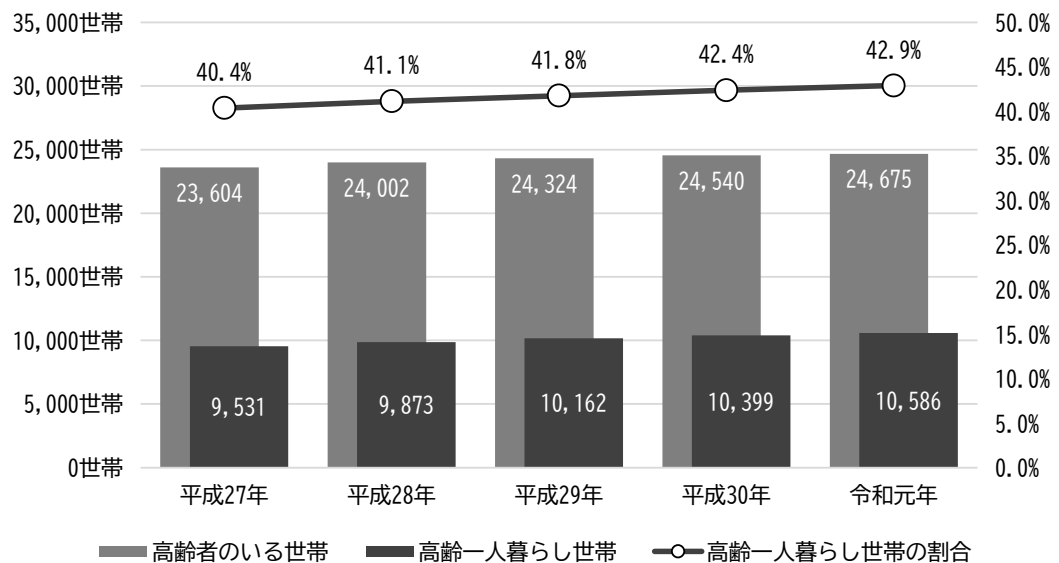


出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 高齢一人暮らし世帯の推移

令和元年10月現在の高齢一人暮らし世帯数は10,586世帯で、その世帯数、高齢者のいる世帯に占める割合ともに増加しています。

▼ 高齢者のいる世帯に占めるの高齢一人暮らし世帯の割合の推移



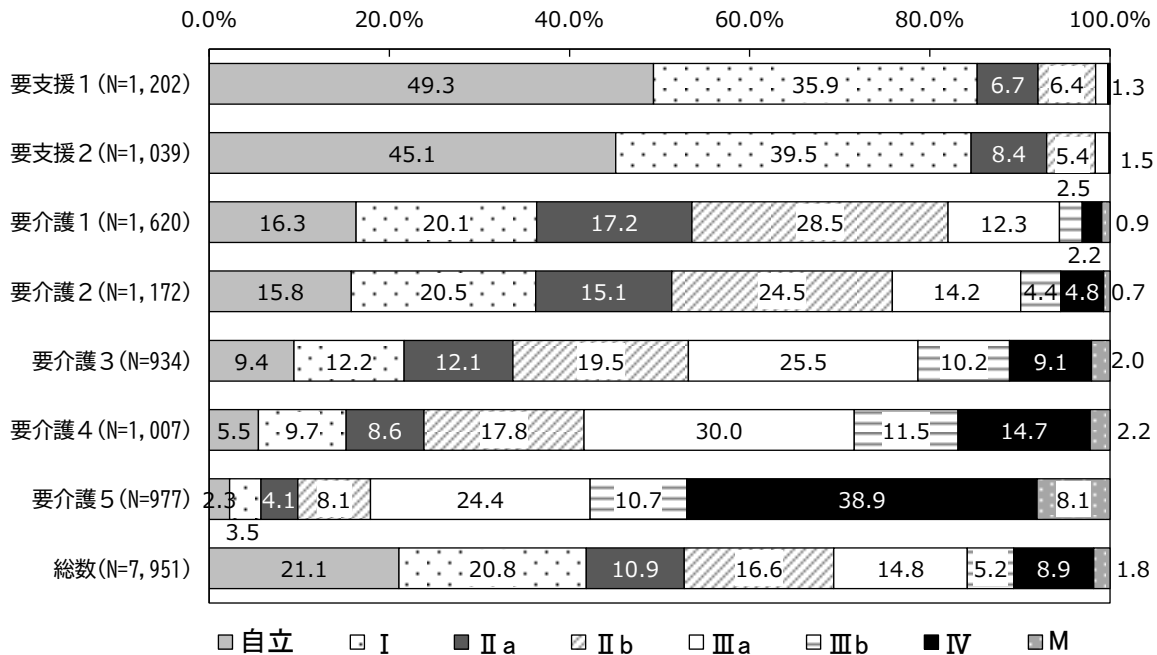
出典：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(4) 認知症自立度

① 認定度別の日常生活自立度

令和元年の要介護・要支援認定を受けている高齢者について認知症の日常生活自立度を見ると、何らかの支援が必要とされる「Ⅱa」以上の人の割合は、介護度が上がるほど高くなっています。

▼ 認知症高齢者の日常生活自立度（認定度別、第2号保険者含む）

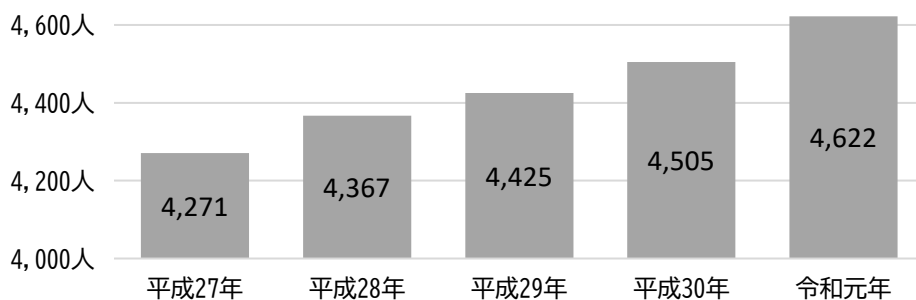


出典：市データ（令和元年）

② 日常生活自立度Ⅱa以上の高齢者数の推移

日常生活自立度Ⅱa以上の高齢者数は、平成27年の4,271人から、令和元年の4,622人へと継続的に増加しています。

▼ 日常生活自立度Ⅱa以上の高齢者数の推移



出典：市データ



2 介護保険制度を取り巻く状況

(1) 第1号被保険者・認定者の推移

①第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は、平成26年の32,088人から令和元年の34,623人まで継続的に増加しています。

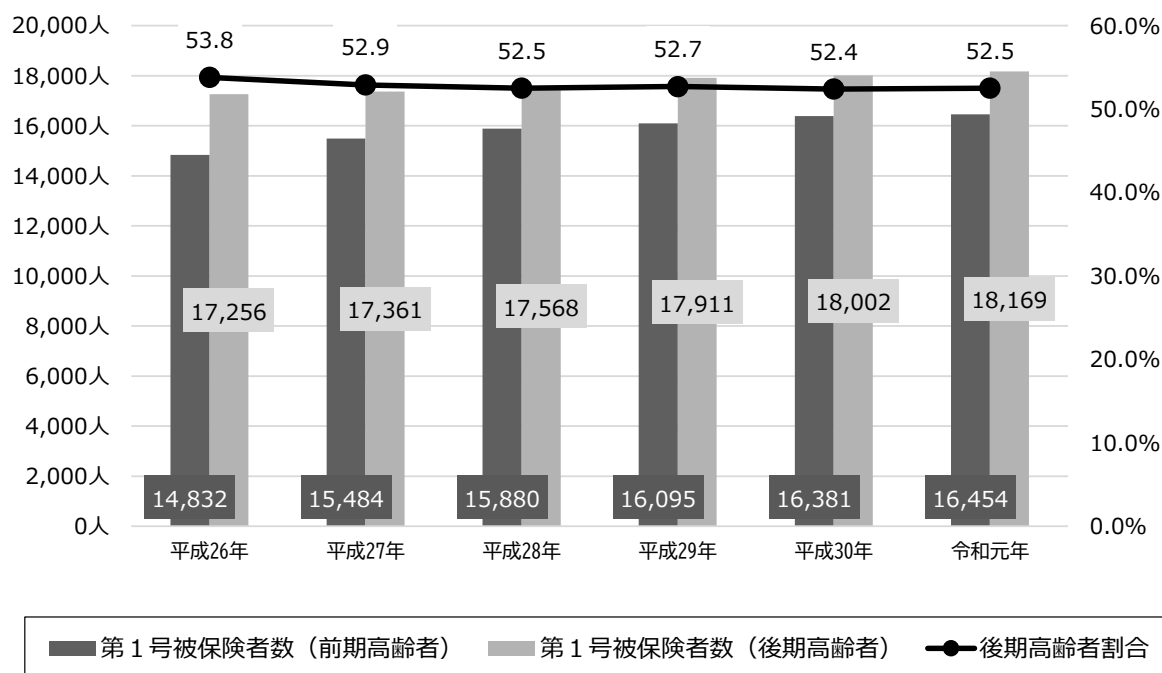
第1号被保険者に占める後期高齢者割合は、年により上下動がありますが、いずれも50を越え、後期高齢者の方が多い状況となっています。人口ピラミッドの構造から考えると、市の第1号被保険者に占める後期高齢者の割合は今後継続的に上昇していくと思われます。

▼ 第1号被保険者数の推移

(単位：人)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
第1号被保険者数	32,088	32,845	33,448	34,006	34,383	34,623
(うち前期高齢者)	14,832	15,484	15,880	16,095	16,381	16,454
(うち後期高齢者)	17,256	17,361	17,568	17,911	18,002	18,169
後期高齢者割合	53.8%	52.9%	52.5%	52.7%	52.4%	52.5%

※各年3月末



出典：「介護保険事業状況報告」年報（令和元年は月報）（「見える化」システムより取得）

②要介護度別認定者数及び認定率の推移

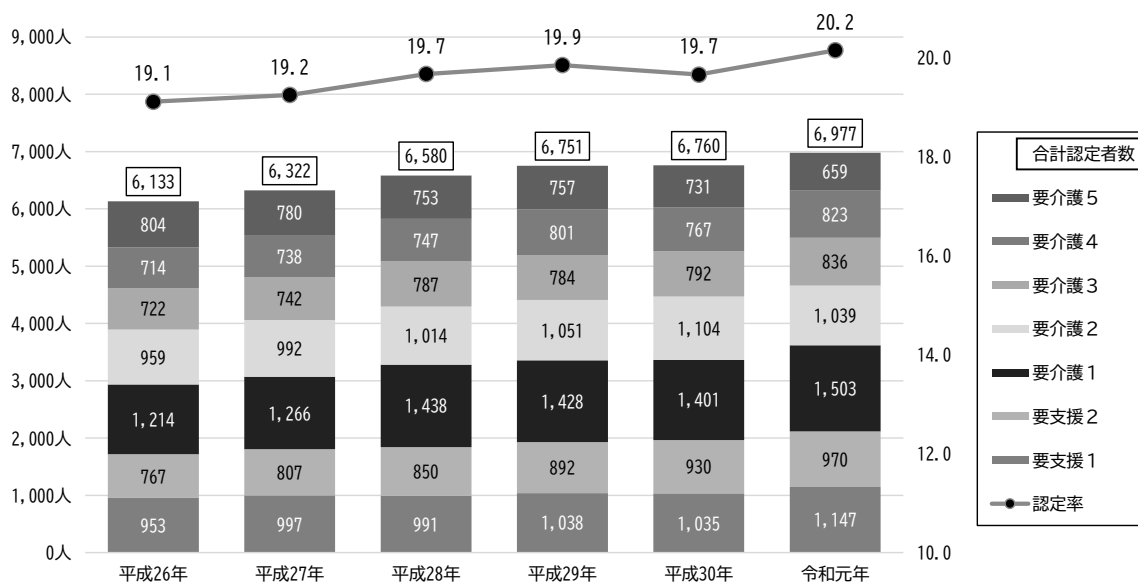
認定者数は増加の傾向が続いています。要支援・要介護度別では、それぞれ年による増減が見られますが、全体的には増加の傾向にあり、全国的な課題と同様に、西条市においてもフレイルへの対応や重度化防止が重要と考えられます。認定率は上昇傾向にあり、令和元年では20.2%となっています。

▼ 要介護度別認定者数及び認定率の推移

(単位：人)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
要支援・要介護認定者数 (第1号被保険者)	6,133	6,322	6,580	6,751	6,760	6,977
要支援1	953	997	991	1,038	1,035	1,147
要支援2	767	807	850	892	930	970
要介護1	1,214	1,266	1,438	1,428	1,401	1,503
要介護2	959	992	1,014	1,051	1,104	1,039
要介護3	722	742	787	784	792	836
要介護4	714	738	747	801	767	823
要介護5	804	780	753	757	731	659
認定率(%)	19.1	19.2	19.7	19.9	19.7	20.2

※各年3月末



出典：「介護保険事業状況報告」年報（令和元年は月報）（「見える化」システムより取得）



(2) 介護サービス受給者数の推移

認定者数は継続的に増加してきましたが、認定者におけるサービス受給者数と受給の割合(受給率)は、制度の変更などによる影響でサービスごとに異なる動きを見せています。

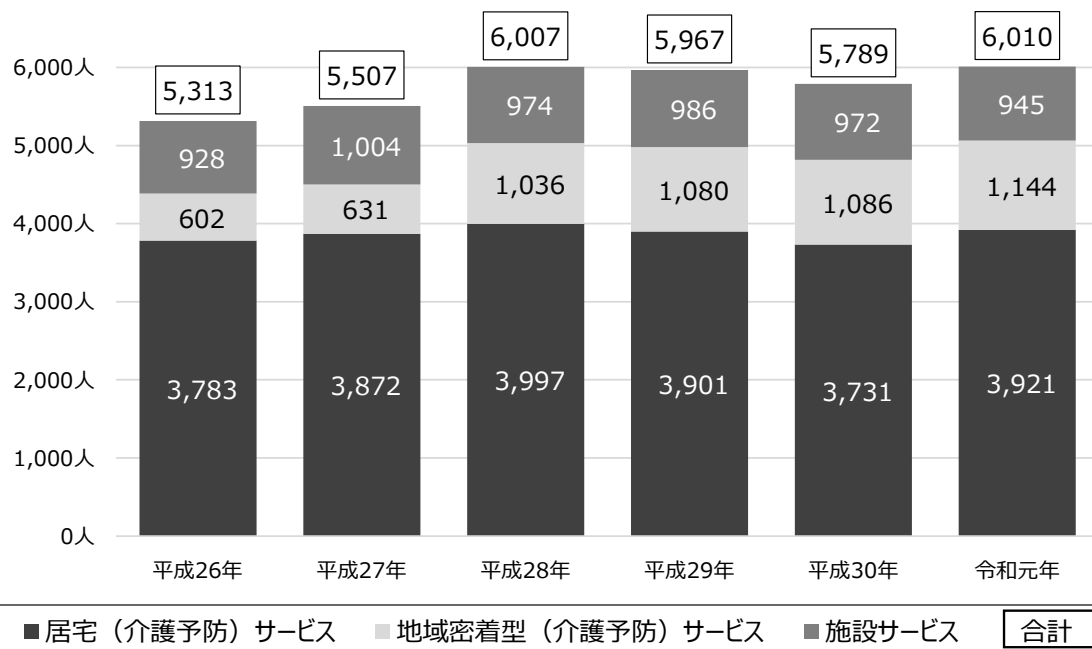
居宅(介護予防)サービスは、「介護予防・日常生活支援総合事業」開始により平成 29 年に受給者数が減少しています。

地域密着型(介護予防)サービスでは、平成 28 年、定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所が地域密着型サービスへ移行したため受給者数が増加しています。

施設サービスでは制度変更等による大きな変動はありませんが、平成 27 年以降、わずかつ受給率が減少する傾向にあります。

▼ 居宅、地域密着型、施設サービス受給者数の推移

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
要支援・要介護認定者数 (A)	6,133	6,322	6,580	6,751	6,760	6,977
介護サービス受給者数	5,313	5,507	6,007	5,967	5,789	6,010
居宅(介護予防)サービス(B)	3,783	3,872	3,997	3,901	3,731	3,921
└ 受給率(B/A)	61.7%	61.2%	60.7%	57.8%	55.2%	56.2%
地域密着型(介護予防)サービス(C)	602	631	1,036	1,080	1,086	1,144
└ 受給率(C/A)	9.8%	10.0%	15.7%	16.0%	16.1%	16.4%
施設サービス(D)	928	1,004	974	986	972	945
└ 受給率(D/A)	15.1%	15.9%	14.8%	14.6%	14.4%	13.5%



出典：「介護保険事業状況報告」各年 11 月（各年 9 月末日現在の実績値）

(3) 保険給付費の推移

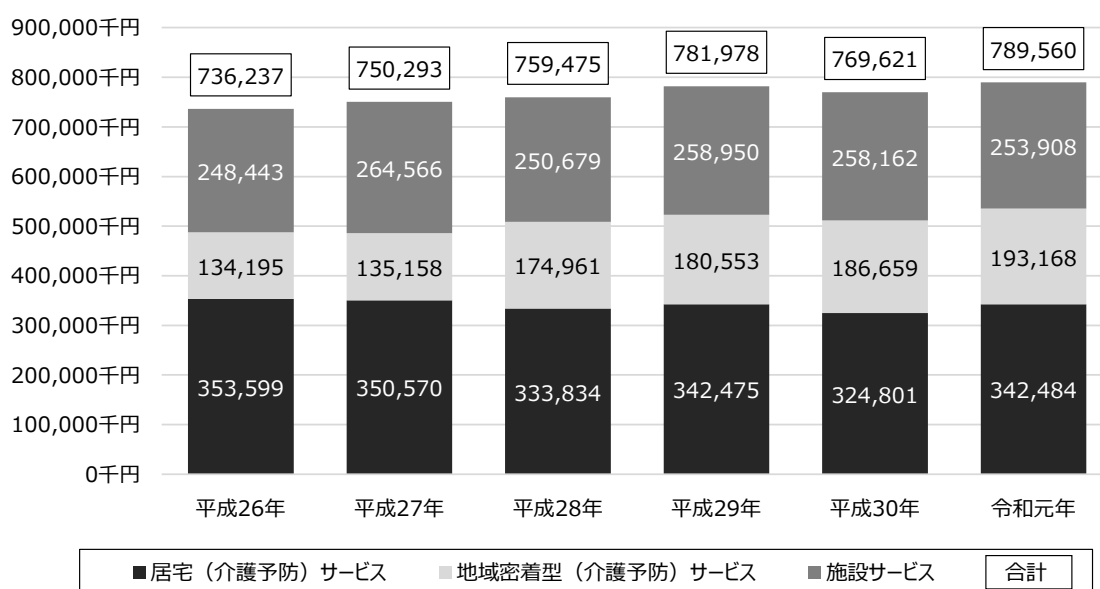
保険給付費は、令和元年で 789,560 千円となっています。平成 30 年に一時的に減少したものの、全体的には増加の傾向にあります。

サービス類型別に見た場合、居宅サービスや施設サービスは年により増減がありますが、地域密着型サービスの給付費は継続的に増加しています。

▼ 保険給付費の推移

(単位：千円)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
保険給付費	736,237	750,293	759,475	781,978	769,621	789,560
居宅サービス	353,599	350,570	333,834	342,475	324,801	342,484
地域密着型サービス	134,195	135,158	174,961	180,553	186,659	193,168
施設サービス	248,443	264,566	250,679	258,950	258,162	253,908



出典：「介護保険事業状況報告」各年 11 月（各年 9 月末日現在の実績値）



3 総人口の推計

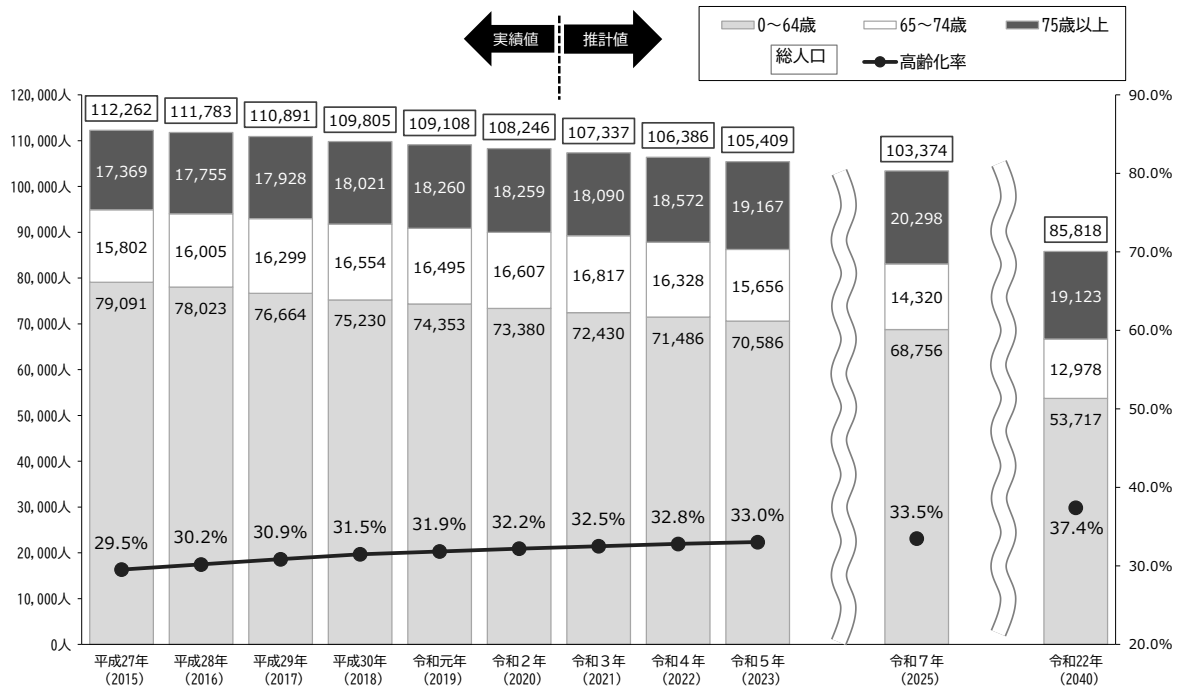
住民基本台帳人口の実績値を基に、西条市の将来人口推計を行った結果は以下のとおりです。

第8期の計画では、計画期間中だけでなく、令和7(2025)年、令和22(2040)年の状況も見据えた計画としているため、当該各年度の人口も推計しています。

総人口は減少傾向が続き、本計画最終年度の令和5年には105,409人、令和7(2025)年には103,374人になると予測されます。

また、総人口に対する65歳以上の高齢者人口割合(高齢化率)は継続的に上昇し、令和5年には33.0%、令和7(2025)年には33.5%になると予測されます。

▼ 総人口の推計



※住民基本台帳、平成27年～令和2年(6か年、各年10月1日現在)の性別・1歳年齢別人口実績から、コーホート変化率法⁵を用いて推計

5 コーホート変化率法:「コーホート」とは年齢階級のことで、過去における実績人口の動向から変化率を求めそれに基づき将来人口を推計する方法です。

4 高齢者福祉と介護保険事業に関する調査結果概要

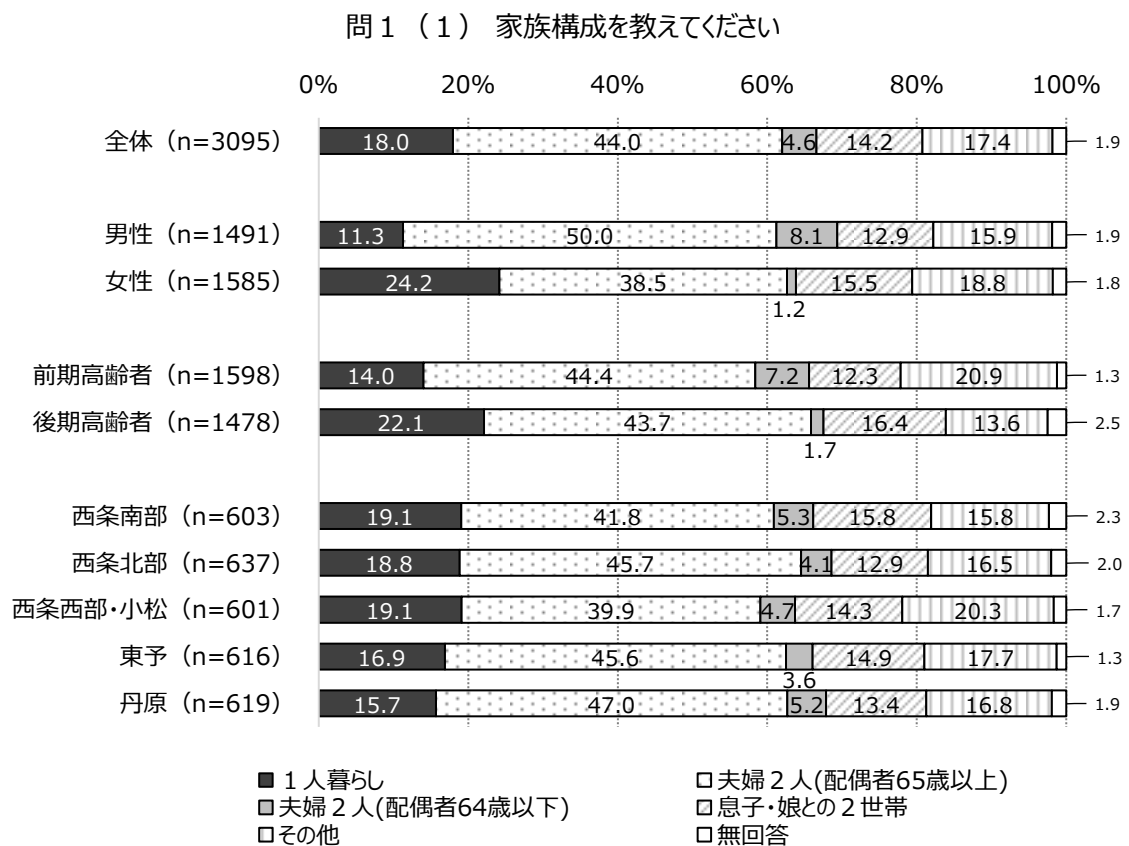
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族構成、介護・介助の状況

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 44.0%と最も多く、「1人暮らし」が 18.0%、「その他」が 17.4%、「息子・娘との2世帯」が 14.2%、「夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以下)」が 4.6%です。

「1人暮らし」に着目すると、男性より女性の方が、前期高齢者より後期高齢者の方が割合が高く、地区別では、比較的割合の高い西条南部、西条西部・小松で 19.1%、最も割合の低い丹原で 15.7%となっています。

▼ 家族構成×属性

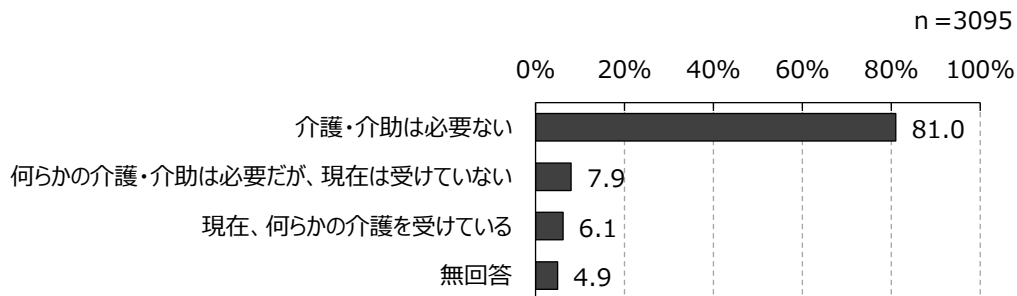


※「一人暮らし」「二人暮らし」は、アンケート内では国の調査票設定に合わせて「1人暮らし」「2人暮らし」と表記しています。(以下同)



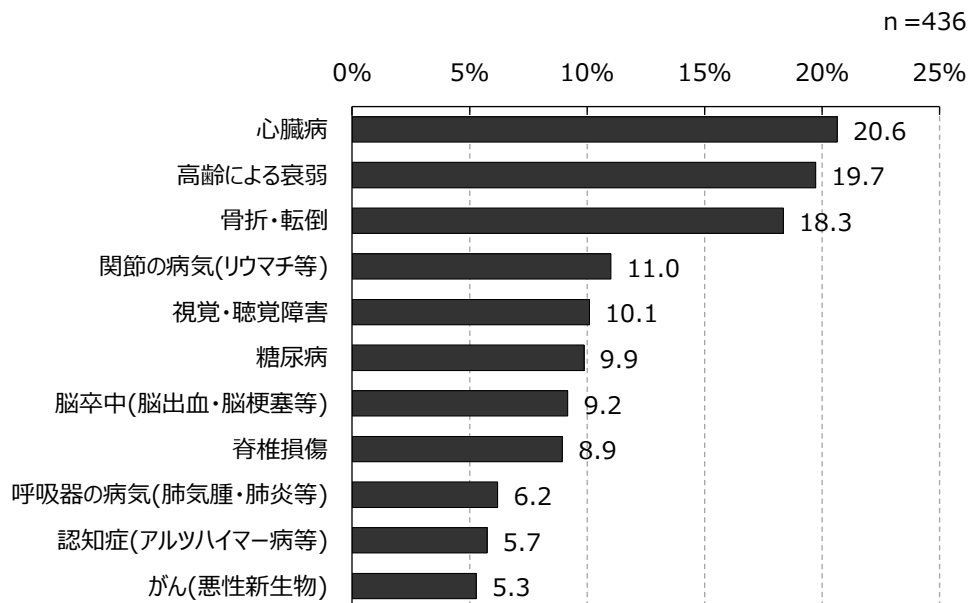
介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない」が 81.0%と最も多く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 7.9%、「現在、何らかの介護を受けている」が 6.1%です。

▼ 介護・介助の必要性



何らかの介護・介助を受けている、あるいは必要、とした方の介護・介助が必要になった主な原因は、「心臓病」が 20.6%と最も多く、「高齢による衰弱」が 19.7%、「骨折・転倒」が 18.3%、「関節の病気(リウマチ等)」が 11.0%です。

▼ 介護・介助が必要になった主な原因 (複数回答) ※5%未満を略



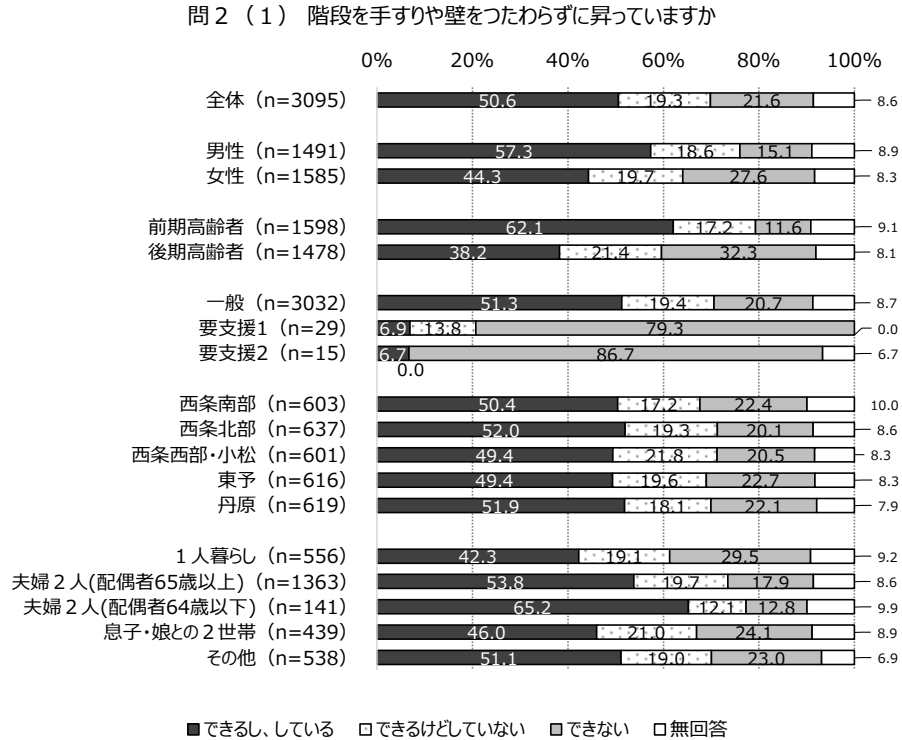
介護予防の一環として転倒リスクの軽減は重要

現在は介護・介助を必要としない人が多数です。しかし、介護が必要な人の主な原因で第3位となっている「骨折・転倒」は誰にでも予期せず起こる可能性があり、介護予防の一環としての転倒リスクの軽減は重要です。特に、全体で 18.0%となる「1 人暮らし」高齢者において、同居者がいない中で転倒した際の対応について配慮が求められます。

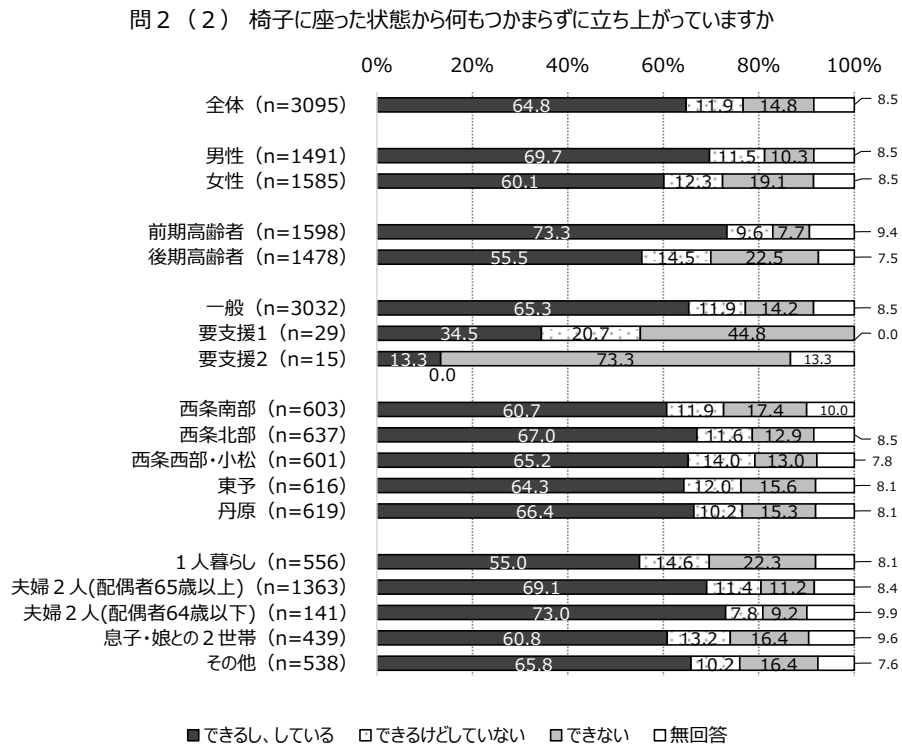
②介護予防の観点

運動器機能の低下に関する代表的な設問では、高齢になるにつれて「できるし、している」との回答が減り、「できない」との回答が増えています。

▼ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか×属性



▼ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか×属性

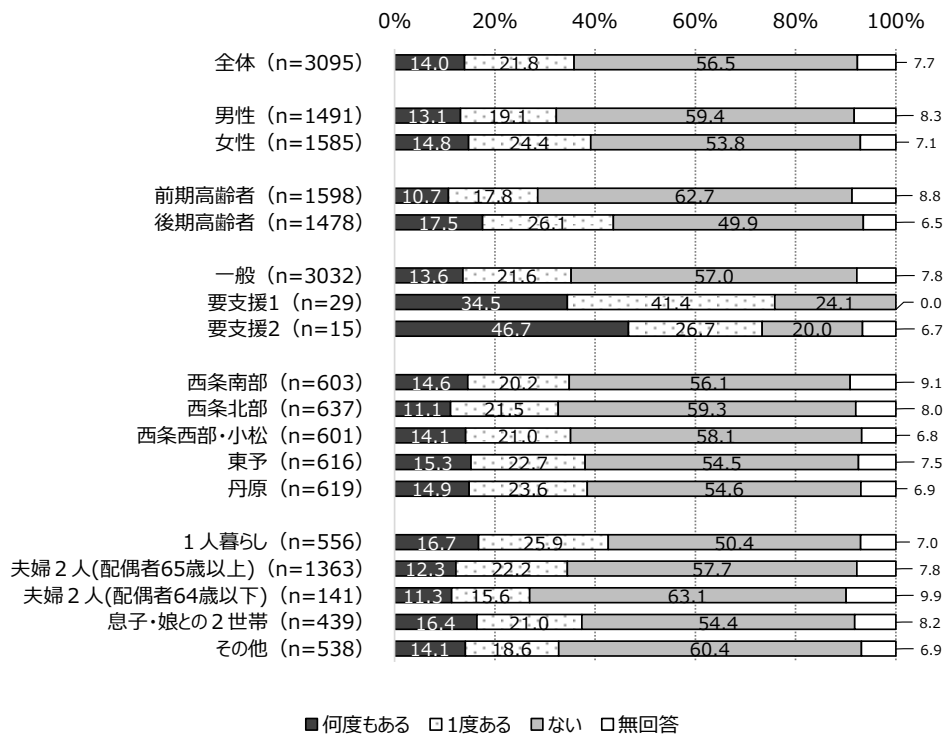




転んだ経験、転倒に対する不安、ともに高齢になるにつれて増加しています。

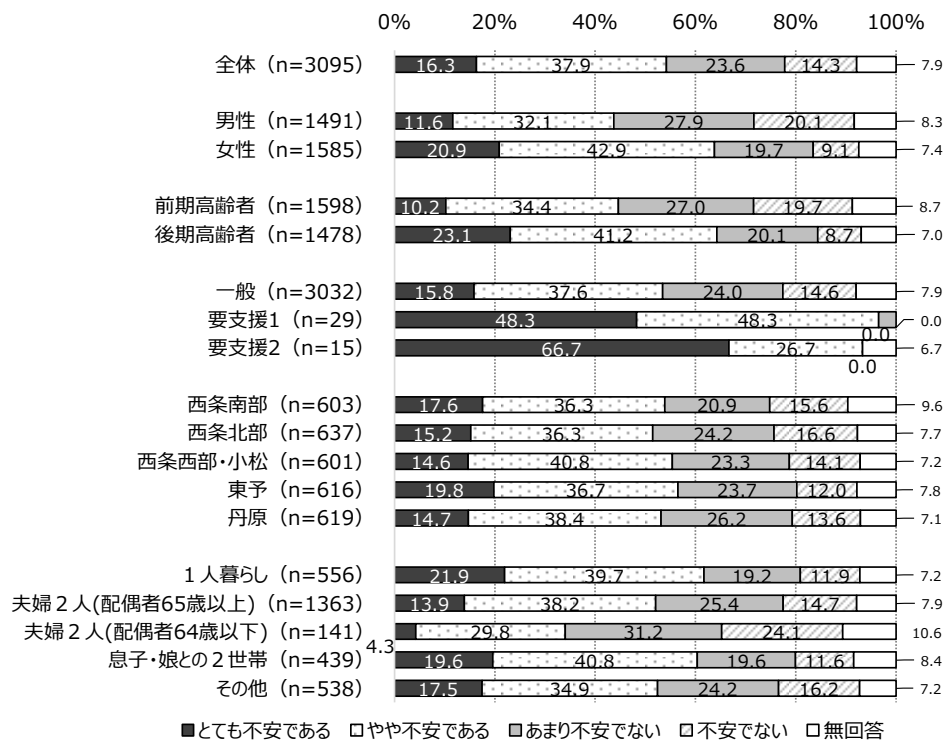
▼ 過去1年間に転んだ経験がありますか×属性

問2(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか



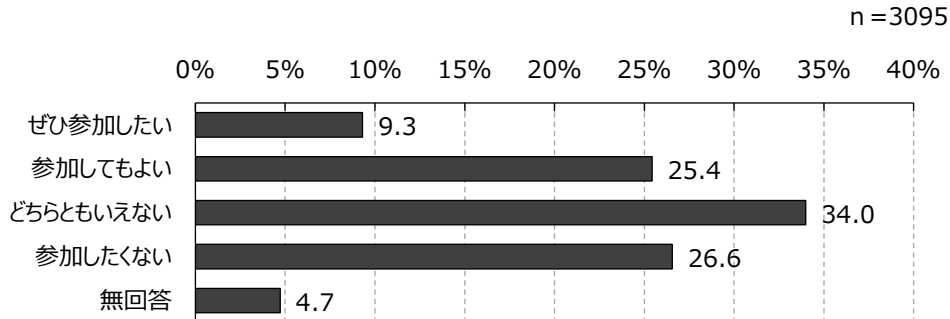
▼ 転倒に対する不安は大きいですか×属性

問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか

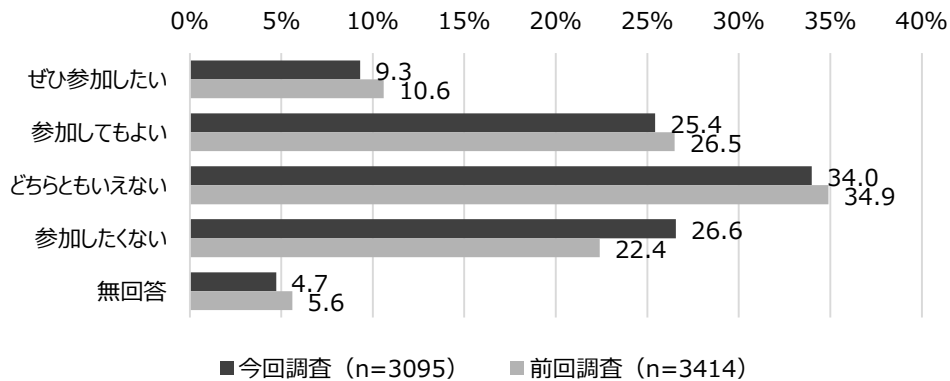


体調を維持したり、筋力をつけるための教室に参加したいかどうかでは、「どちらともいえない」が 34.0%と最も多く、次いで「参加したくない」が 26.6%、「参加してもよい」が 25.4%、「ぜひ参加したい」が 9.3%です。

▼ 体調を維持したり、筋力をつけるための教室への参加意向



▼ 前回調査との比較



介護予防の取組は早期に、参加意向を高める工夫も必要

運動器機能の維持や転倒防止につながるような、介護予防のための取組は早い時期(前期高齢者のうちなど)から始めることが重要です。

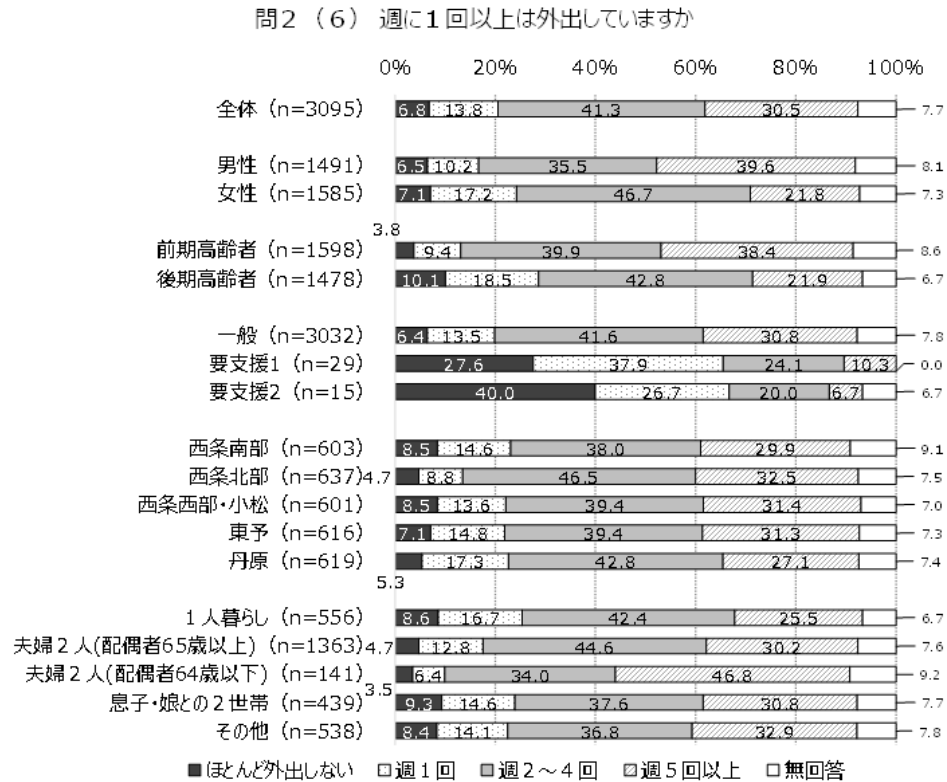
西条市では、要支援者等を対象として、筋力アップ、口腔機能の向上や認知症予防の体操を行う通所サービス「スマイルサポート教室」を参加費無料で開いており、これらをより活用していくことが大事ですが、体調を維持したり筋力をつけるための教室への参加意向では「どちらともいえない」が 34.0%で最も多くなっています。さらに前回調査との比較では、「参加したくない」が増加し、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」がわずかながら減少しています。参加の意向が低下している原因を探るとともに、案内・周知や、より楽しく参加できる、参加しやすくするといった工夫を検討していく必要があります。



③外出と移動手段

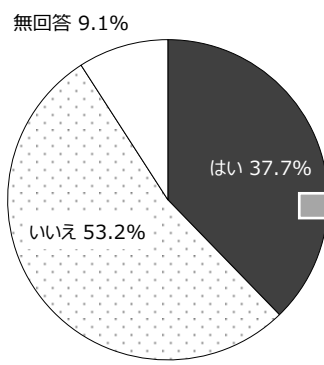
外出の頻度を年齢別にみると、高齢になるにつれて「ほとんど外出しない」が増え、「週 5 回以上」が減っています。

▼ 週に1回以上は外出していますか×属性

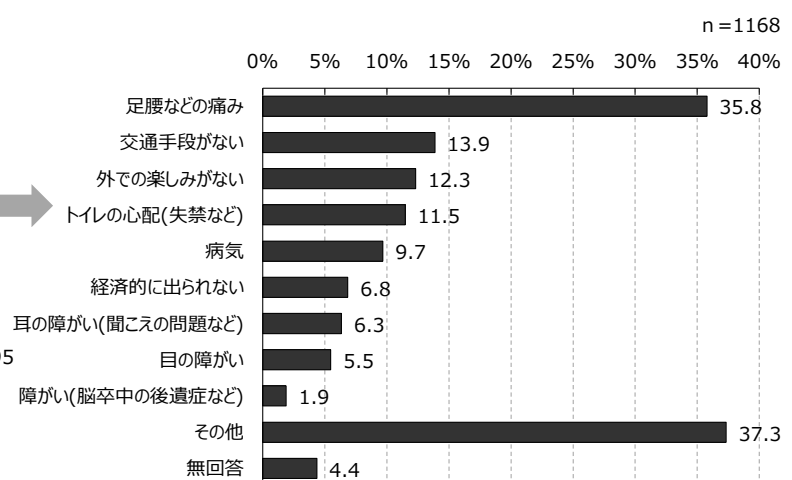


外出を控えているかどうかでは、「はい」が 37.7%、「いいえ」が 53.2%です。
 外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が 35.8%、「交通手段がない」が 13.9%、「外での楽しみがない」が 12.3%、「トイレの心配(失禁など)」が 11.5%。「その他」が 37.3%(前回調査では 11.1%)で最も多くなっています(その他の理由記載では「コロナ感染予防」が 343 件)。

▼ 外出を控えているか



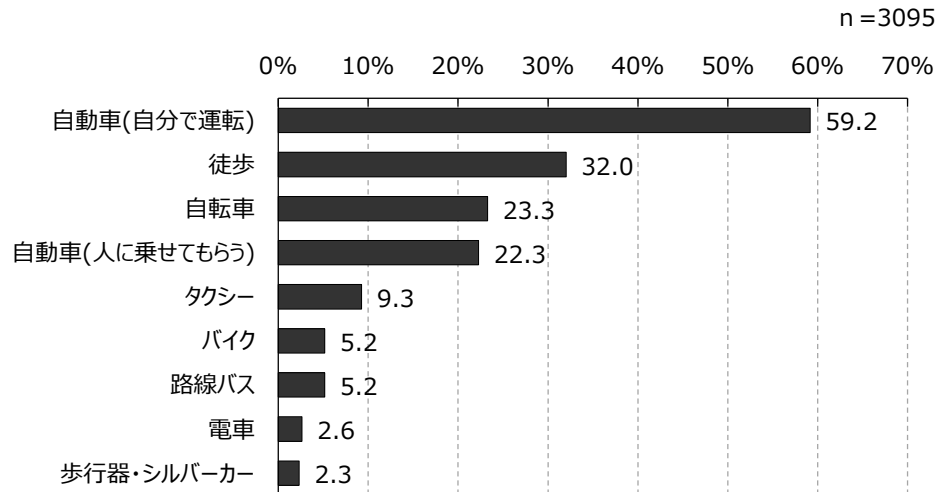
▼ 外出を控えている理由 (複数回答)



外出する際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が 59.2%と最も多く、「徒歩」が 32.0%、「自転車」が 23.3%、「自動車(人に乗せてもらう)」が 22.3%、「タクシー」が 9.3%です。

属性別の上位3位は、後期高齢者では「自転車」から「自動車(人に乗せてもらう)」へ手段が移る。「自転車」より「自動車(人に乗せてもらう)」が多いのは、家族構成では息子・娘との2世帯、地区別では西条西部・小松、丹原。

▼ 外出する際の移動手段（複数回答） ※1%未満・無回答を略



移動支援、外出機会の創出など多方面からの配慮が必要

外出の頻度は後期高齢者になると少なくなる傾向にあります。外出を控えている人の理由では「足腰などの痛み」という身体的要因に続き、環境的な要因である「交通手段がない」「外での楽しみがない」が上位3位までにあげられています。移動手段で車を運転する人は多く、高齢化に伴い運転が難しくなった場合に外出機会が減少してしまうことが懸念されます。

社会的な孤立を防ぎ、他者との交流の起点ともいえる外出については、高齢者が外に出やすくなる移動支援、環境、居場所づくり、楽しみづくりなど多方面からの検討が必要です。

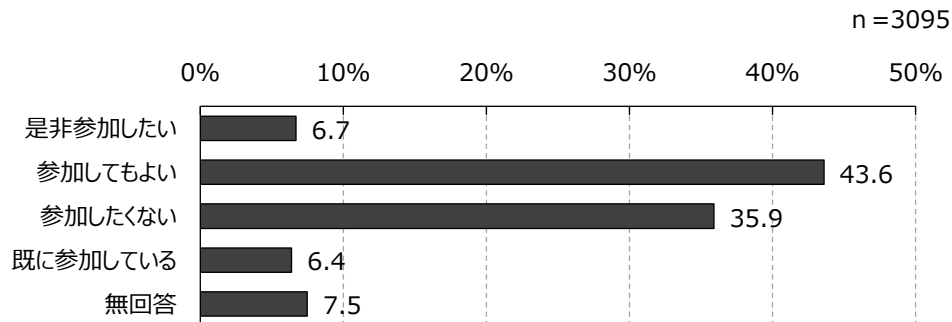


④住民主体の活動への参加意向

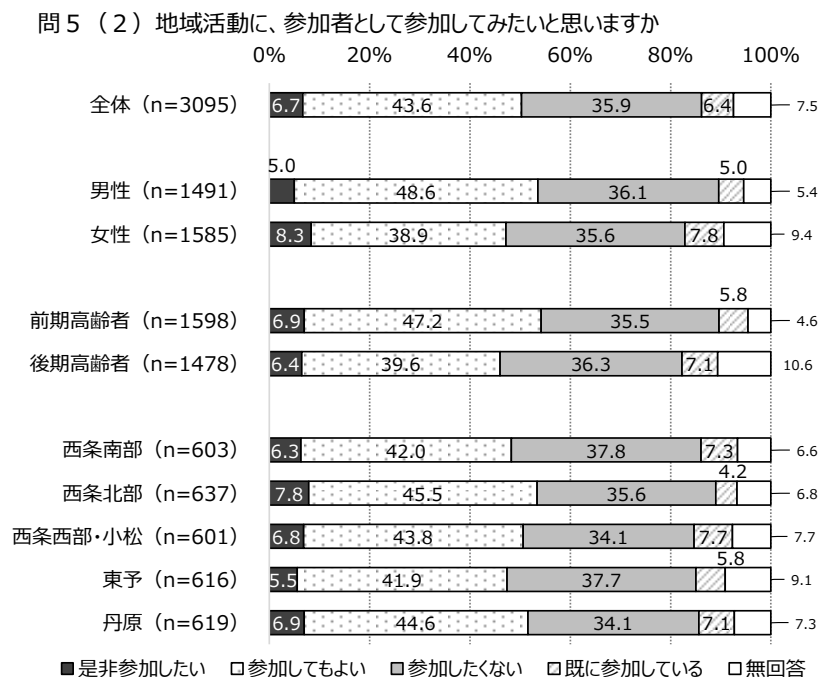
地域住民主体の健康づくりや趣味等のグループ活動への、参加者としての参加意向では、「参加してもよい」が43.6%と最も多く、「参加したくない」が35.9%、「是非参加したい」が6.7%、「既に参加している」が6.4%です。

属性別に「参加したくない」の割合をみると、女性より男性、前期高齢者より後期高齢者の方がわずかに高く、地区別では、西条南部、東予が、他の地区と比べて高くなっています。

▼ 住民主体の地域づくり活動への（参加者としての）参加意向



▼ 住民主体の地域づくり活動への（参加者としての）参加意向×属性



社会参加の意向は過半数、潜在的なポテンシャルは高い

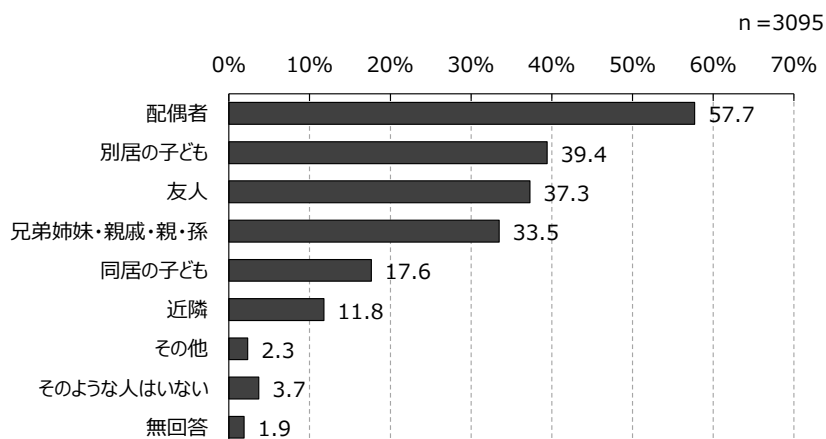
参加者としての参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせると過半数を超えています。一方、第8期アンケートで追加された選択肢「既に参加している」は、地区により4.2%（西条北部）～7.7%（西条西部・小松）までの開きがみられます。参加の意向がありながら現在は参加していない要因について、移動手段、外出を控える原因などの結果と併せて検討していく必要があります。

⑤地域での相談先や支え合い

心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が 57.7%と最も多く、「別居の子ども」が 39.4%、「友人」が 37.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 33.5%、「同居の子ども」が 17.6%です。

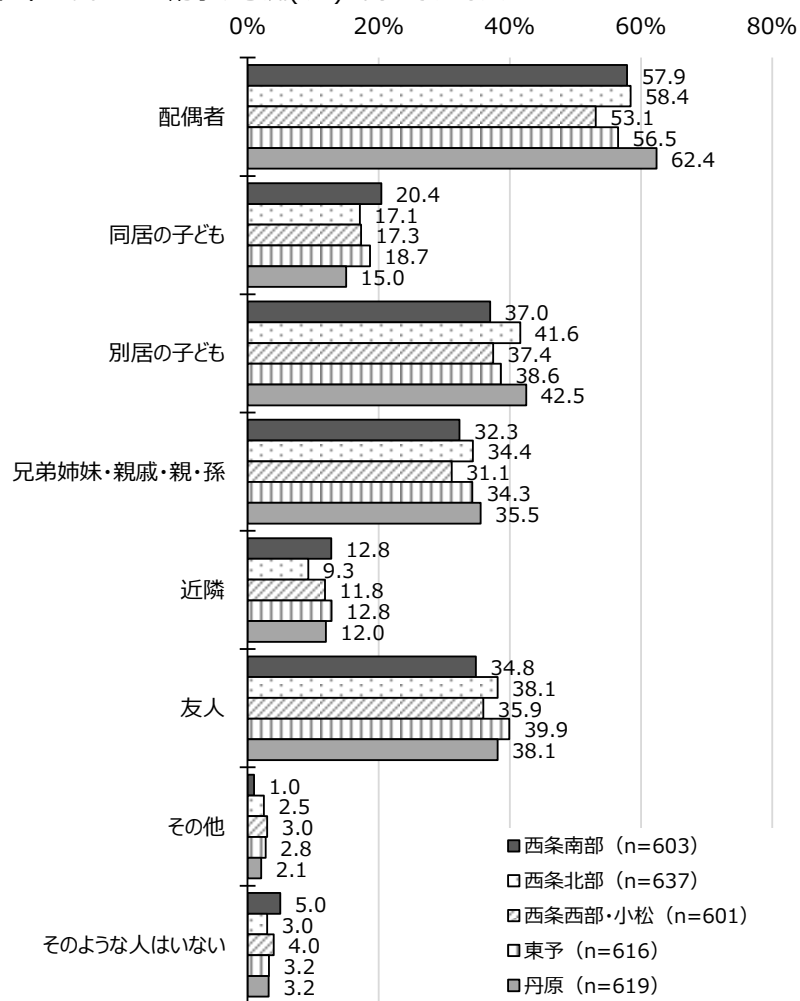
地区別にみると、「近隣」では西条南部、東予、「友人」では東予、西条北部、丹原が他の地区と比べて高く、「そのような人はいない」は西条南部が最も高くなっています。

▼ 心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）



▼ 心配事や愚痴を聞いてくれる人×地区（複数回答）

問6 (1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人

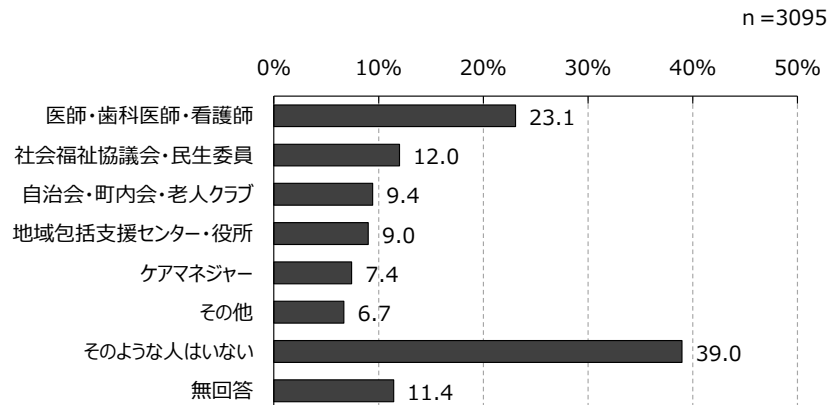




家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」が 23.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が 12.0%、「自治会・町内会・老人クラブ」が 9.4%、「地域包括支援センター・役所」が 9.0%で、「そのような人はいない」が 39.0%で最も多くなっています。

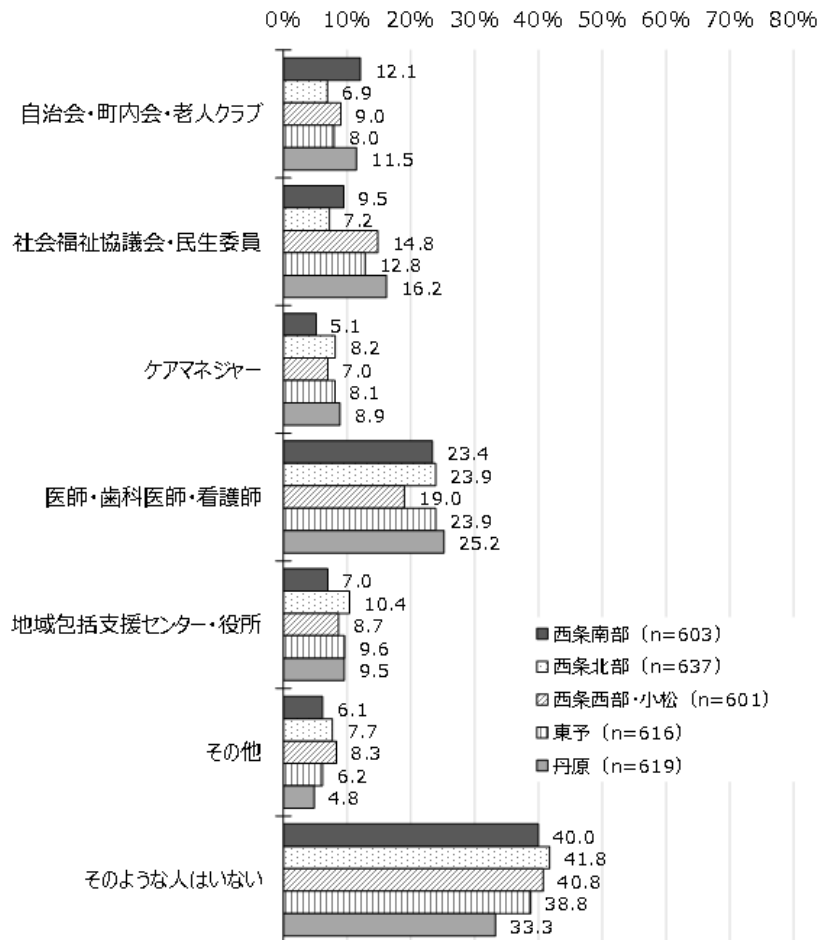
地区別にみると、「自治会・町内会・老人クラブ」は西条南部、「社会福祉協議会・民生委員」は丹原、「ケアマネジャー」は丹原、「医師・歯科医師・看護師」は丹原、西条北部、東予が他の地区と比べて高くなっています。「地域包括支援センター・役所」は西条北部が最も高く、西条南部が最も低くなっています。「そのような人はいない」は、西条北部、西条西部・小松、西条南部が相対的に高くなっています。

▼ 家族や友人・知人以外の相談先



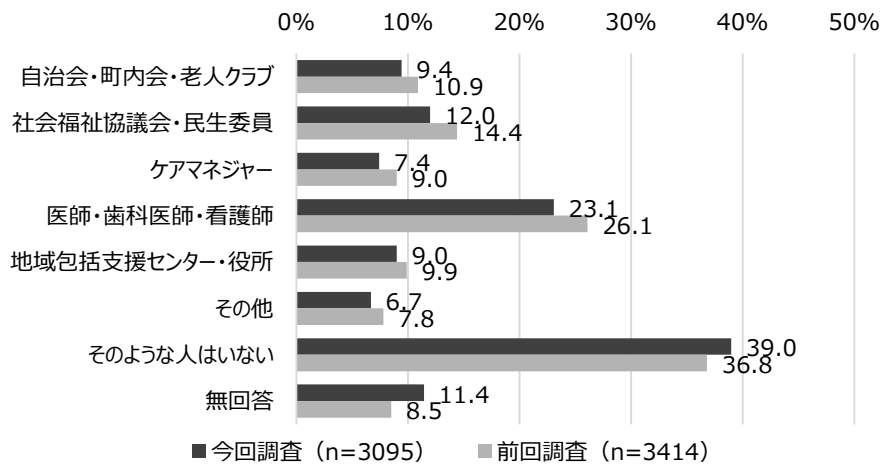
▼ 家族や友人・知人以外の相談先×地区

問 6 (5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手



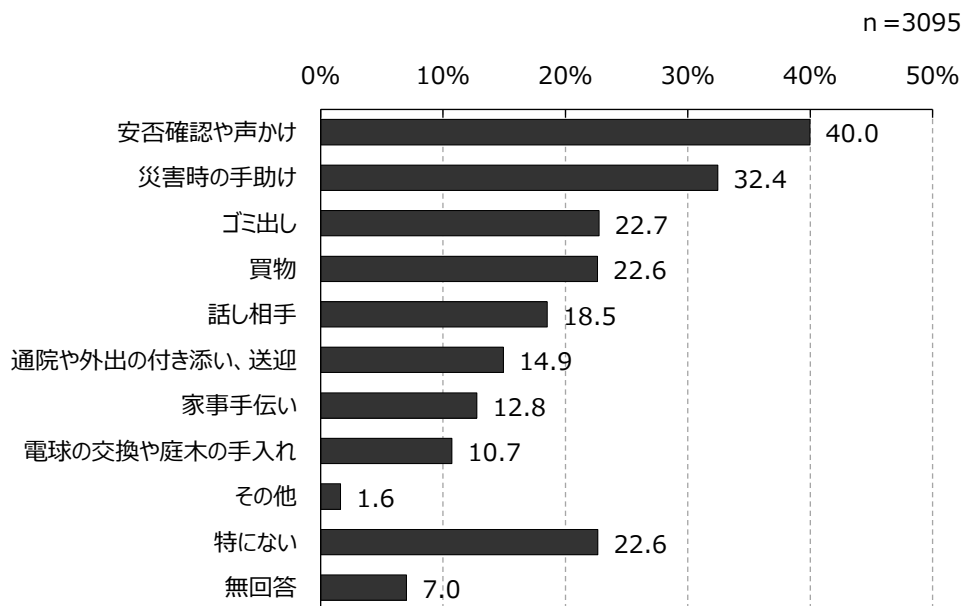
家族や友人・知人以外の相談相手についての前回調査との比較では、公的な窓口や地域の相談先の割合がいずれも低くなり、「そのような人はいない」が増加しています。

▼ 家族や友人・知人以外の相談先・前回調査との比較



日常生活が不自由になった場合、近所や地域の人にしてもらえると助かると思うことは、「安否確認や声かけ」が 40.0%と最も多く、「災害時の手助け」が 32.4%、「ゴミ出し」が 22.7%、「買物」が 22.6%。「特にない」は 22.6%。

▼ 近所や地域の人にしてもらえると助かると思うこと（複数回答）



地域での支え合いや手助けの期待がある中、相談先のない人もいる

心配事などの相談先は配偶者、別居の子どもに次いで「友人」があがっています。家族や友人・知人以外の相談相手では「医師・歯科医師・看護師」「社会福祉協議会・民生委員」に続き「自治会・町内会・老人クラブ」があげられています。近所や地域の人への手助けの期待は「安否確認や声かけ」「ゴミ出し」「買物」「話し相手」といった日常的なことが多い中、「災害時の手助け」というもしもの場合の手助けが第2位にあげられています。

地域の支え合いの土壌はあり、地域への期待感も小さくありませんが、相談先がないという回答割合が前回よりわずかながら増加したことについて注視が必要です。

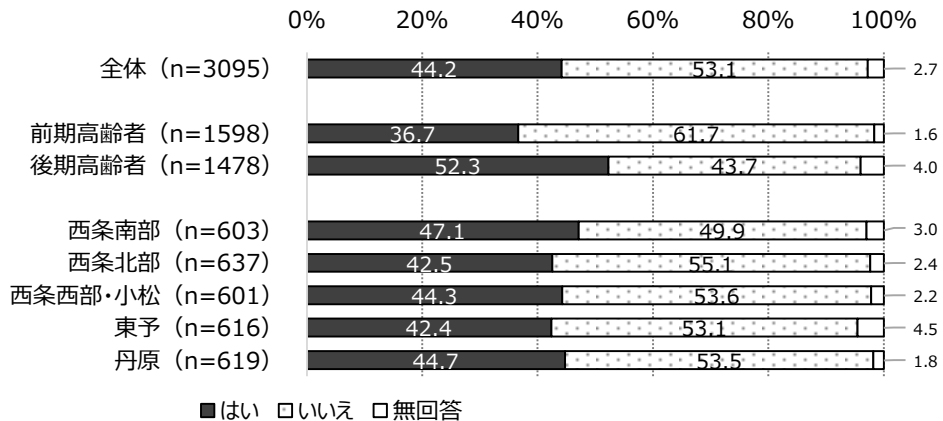


⑥認知症への対応

認知機能に関する設問、「物忘れが多いと感じますか」では、「はい」が 44.2%、「いいえ」が 53.1%です。「はい」の割合は、年齢別では後期高齢者で高く、地区別では西条南部が 47.1%で他の地区と比べて高くなっています。

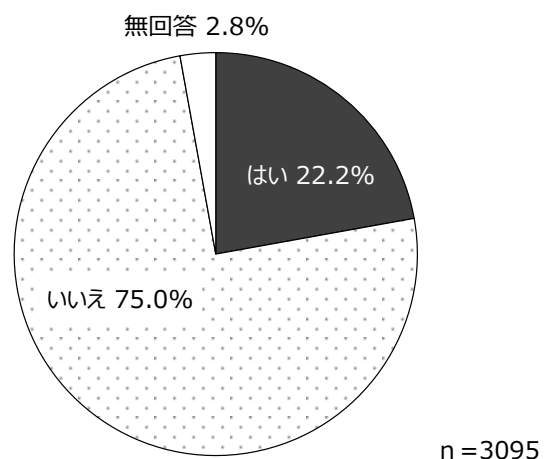
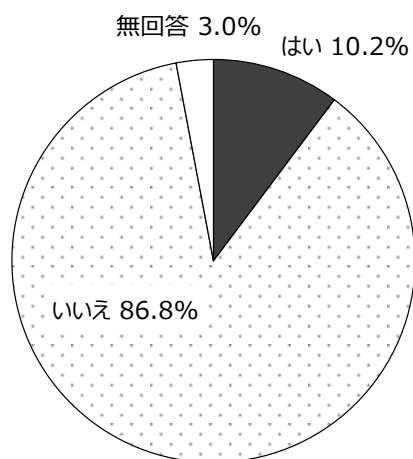
▼ 物忘れが多いと感じますか×年齢別・地区別

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか



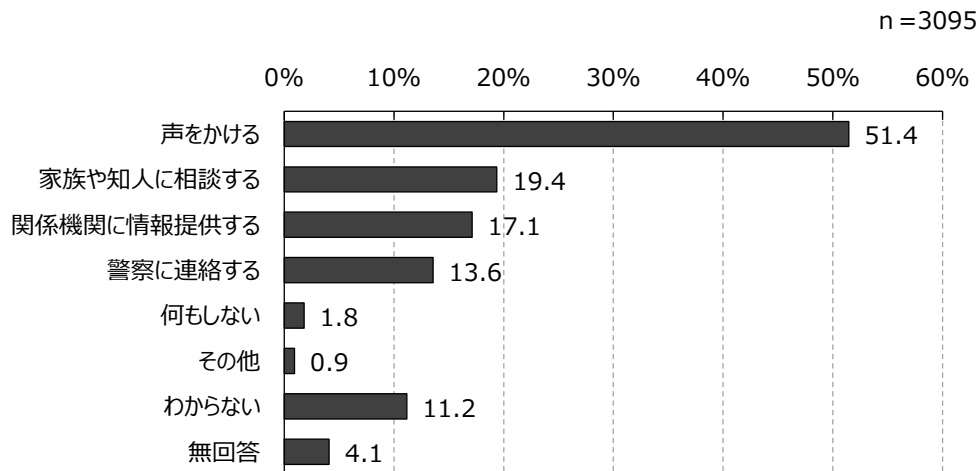
自身や家族に認知症の症状がある人がいるかどうかでは、「はい」が 10.2%、「いいえ」が 86.8%です。認知症に関する相談窓口を知っているかどうかでは、「はい」が 22.2%、「いいえ」が 75.0%です。

▼ 認知症の症状がある人がいるか (左) 認知症に関する相談窓口を知っているか (右)



認知症と思われる方がいて、困っている様子であった場合は、「声をかける」が 51.4%と最も多く、「家族や知人に相談する」が 19.4%、「関係機関に情報提供する」が 17.1%、「警察に連絡する」が 13.6%、「わからない」が 11.2%。

▼ 認知症と思われる方への対応（複数回答）



リスクは存在し、認知症への理解、相談窓口の周知は重要

自身や家族の認知症の症状を感じている人は 10.2%と少なく、そのせいもあってか相談窓口の認知度も 22.2%とあまり高くはありません。しかし、認知機能の低下状況を推し量る設問「物忘れが多いと感じますか」では、「はい」が 44.2%となっています。

国では、認知症高齢者の数が今後増加すると見込んでおり、西条市のデータでは日常生活で何らかの支援が必要とされる認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人の数は近年増加の傾向にあることもわかっています(第2章1(4))。認知症への対応は早期の発見・対応が重要であり、相談窓口についての周知・理解は引き続き必要と考えられます。

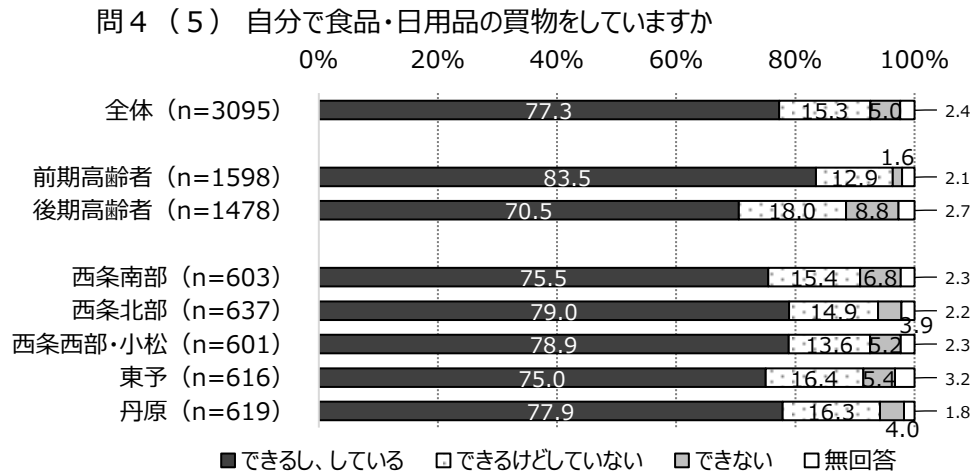
認知症と思われる方を見かけた場合は過半数が「声をかける」としています。家族だけではなく、地域で認知症高齢者を支える意識が市民の間に広くあることから、家族や知人に相談、関係機関に情報提供、警察に連絡、といった支援行動が、対応の連携につながっていく仕組みが重要であり、ここで「わからない」と回答した人がどうすればよいのかをわかりやすくするためにも、相談窓口の周知や認知症について理解を深めてもらう取組は大切です。



⑦買物弱者への対応

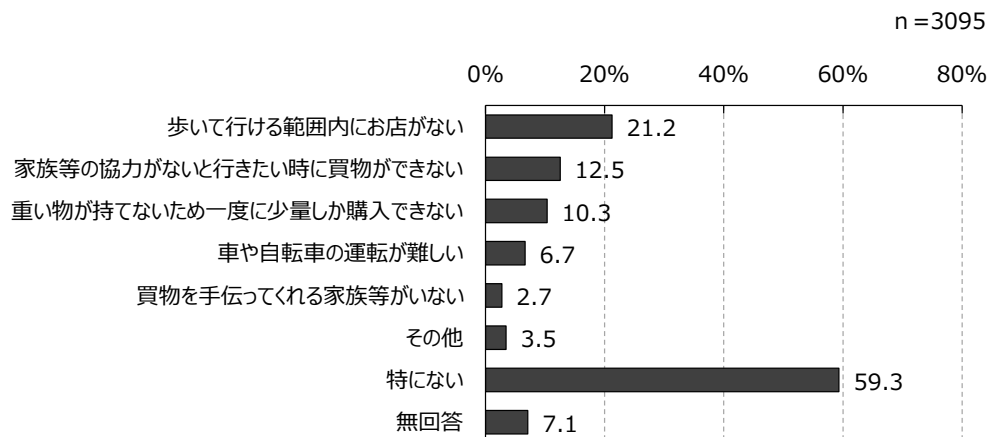
手段的日常生活動作(IADL)に関する設問、自分で食品・日用品の買物をしていますかでは、「できるし、している」が77.3%と最も多く、「できるけどしていない」が15.3%、「できない」が5.0%です。「できない」の割合は、後期高齢者で高く、地区別では西条南部が6.8%で他の地区と比べて高くなっています。

▼自分で食品・日用品の買物をしているか×年齢別・地区別



買物の際に困っていることでは、「歩いて行ける範囲内にお店がない」が21.2%、「家族等の協力がないと行きたい時に買物ができない」が12.5%、「重い物が持てないため一度に少量しか購入できない」が10.3%、「車や自転車の運転が難しい」が6.7%です。「特にない」が59.3%と最も多くなっています。

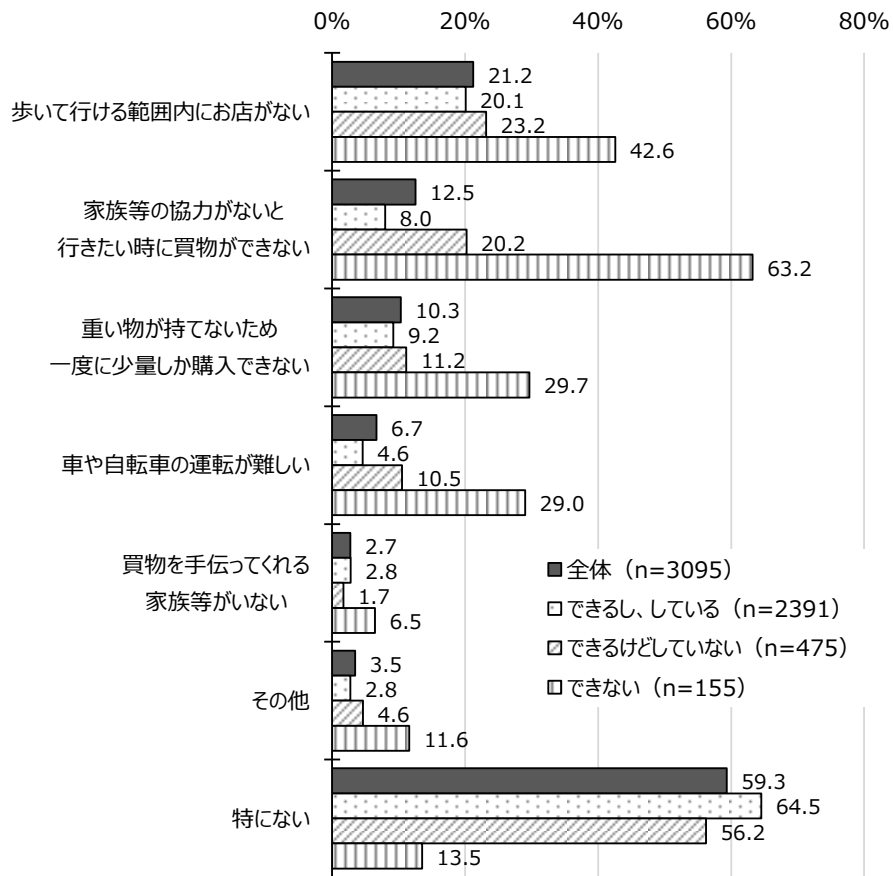
▼買物の際に困っていること(複数回答)



「買物の際に困っていること」を、「自分で食品・日用品の買物をしているか」の回答別にみると、「できない」人では、「重い物が持てないため一度に少量しか購入できない」が全体の10.3%に対し29.7%で上位3位に入ります。また、「できない」人では、「家族等の協力がないと行きたい時に買物ができない」「歩いて行ける範囲内にお店がない」の割合が高くなっています。

▼ 買物の際に困っていること 複数回答×自分で食品・日用品の買物をしているか

問4 (19) 買物の際に困っていることはありますか



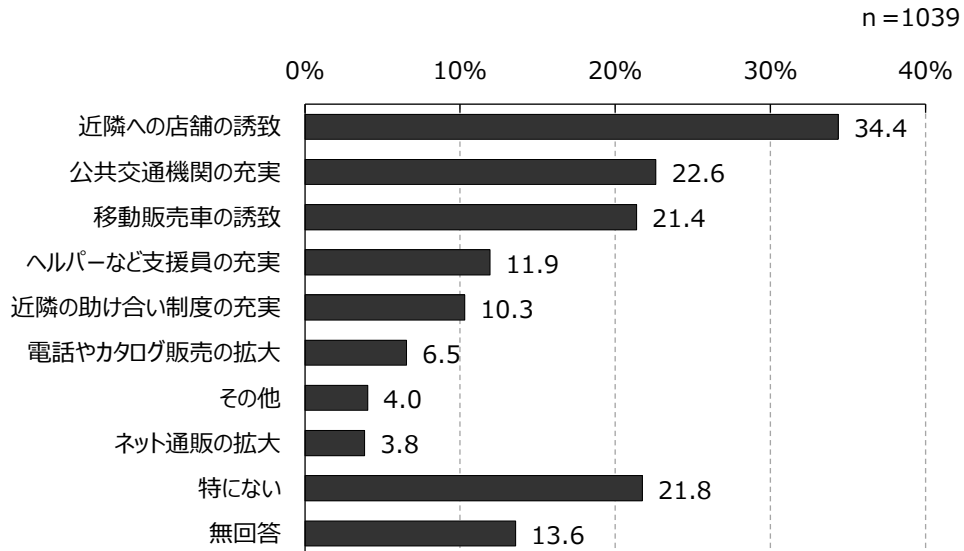
できれば自分で買物に出向きたい

これらの結果には、誰かの協力や自力で行ける範囲で買物ができるなどの条件さえ整えば、自分で買物に出向きたいという意向が現れているものとも思われます。「できない」人で、「買物を手伝ってくれる家族等がない」が他と比べて高くなっていることも注視が必要と思われます。



買物対策に必要と思うものでは、「近隣への店舗の誘致」が 34.4%と最も多く、「公共交通機関の充実」が 22.6%、「移動販売車の誘致」が 21.4%、「ヘルパーなど支援員の充実」が 11.9%です。「特にない」は 21.8%となっています。

▼ 買物対策に必要と思うもの



新しい買物のかたちをわかりやすく整える必要性も

「電話やカタログ販売の拡大」は 6.5%、「ネット通販の拡大」は 3.8%で割合が低く、高齢者の買物に対する志向が現物を見られる・触れられることに向いていることがうかがえます。また、通信販売やネット通販といった比較的新しい買物のかたちが高齢者にはなじみが薄く、使うことを躊躇している可能性も考えられます。

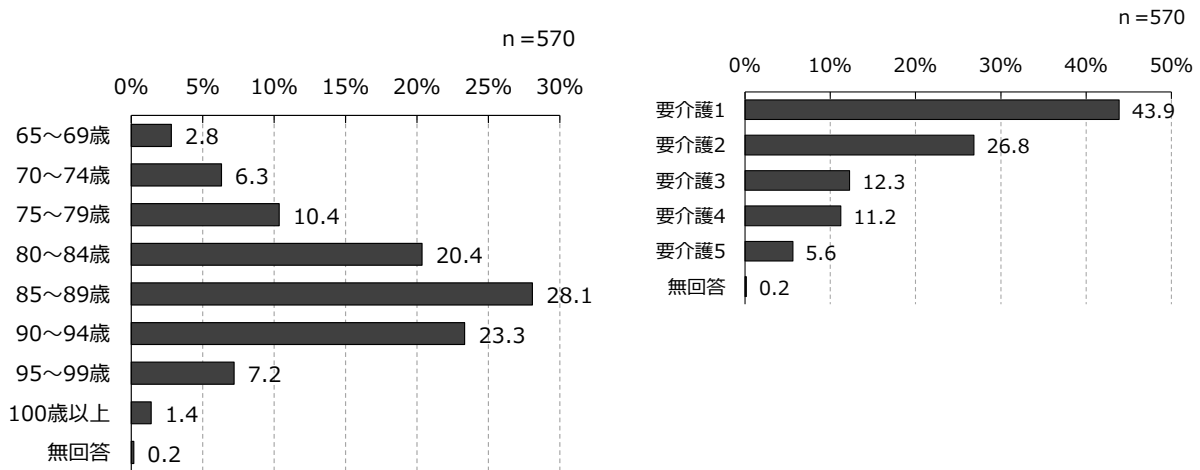
店舗の誘致や公共交通機関の誘致、移動販売車の誘致といった要望は多いものの、電話やインターネットを利用する新しい買物の方法を、高齢者にもわかりやすく、使いやすく整えていくことも、併せて検討する必要があると考えられます。

(2) 在宅介護実態調査

①在宅介護の状況

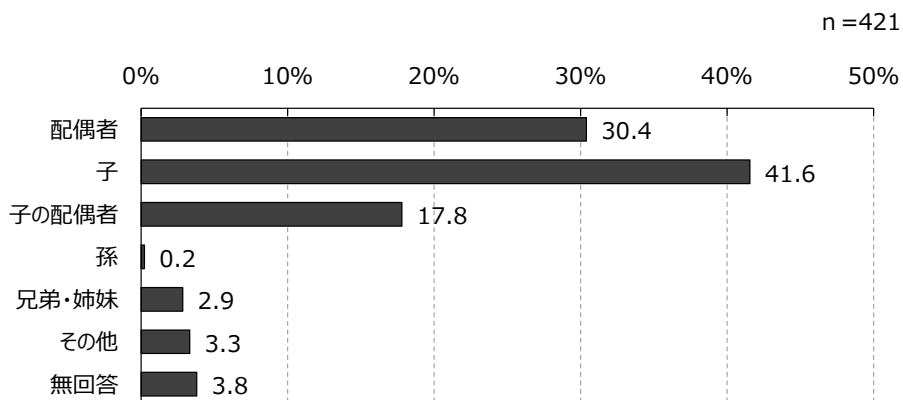
介護を受けている人の年齢は、「85～89歳」が28.1%で最も多く、「90～94歳」が23.3%、「80～84歳」が20.4%です。要介護状態区分では要介護1と2の軽度者が合わせて70.7%となっています。

▼ 介護者を受けている人の年齢・要介護状態区分



主な介護者の、本人との続柄は、「子」が41.6%で最も多く、「配偶者」が30.4%、「子の配偶者」が17.8%です。

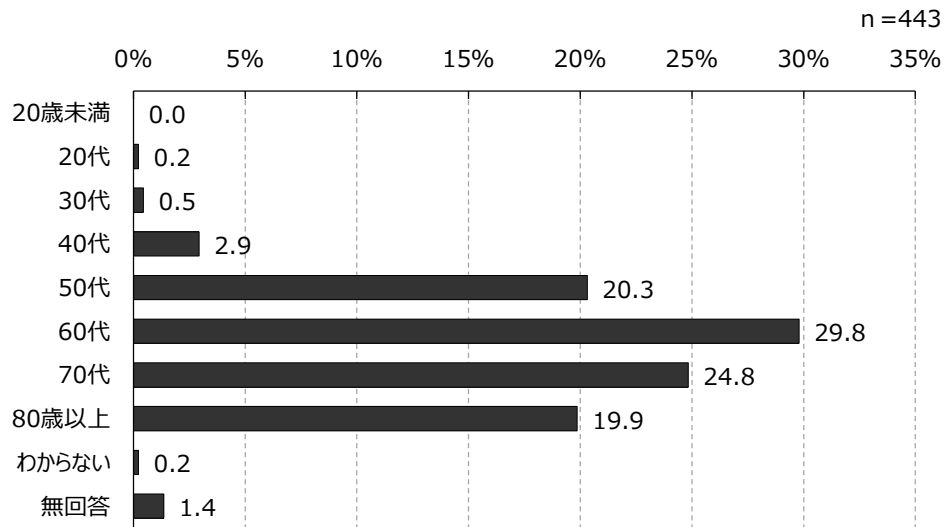
▼ 主な介護者の、本人との続柄





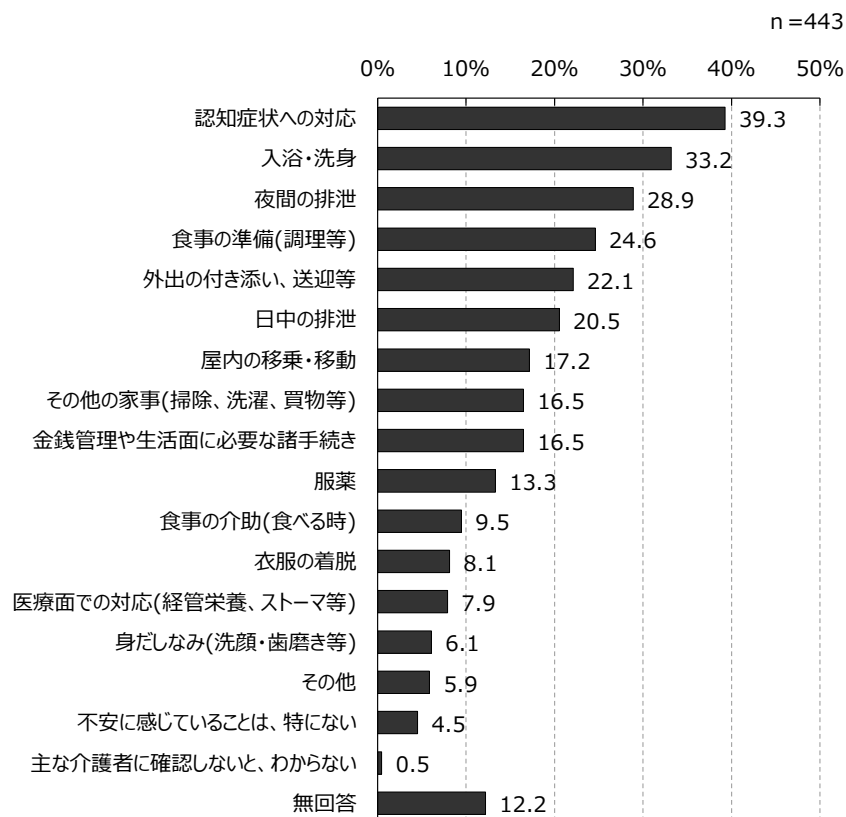
主な介護者の年齢は、「60代」が29.8%で最も多く、「70代」が24.8%、「50代」が20.3%、「80歳以上」が19.9%です。

▼ 主な介護者の年齢



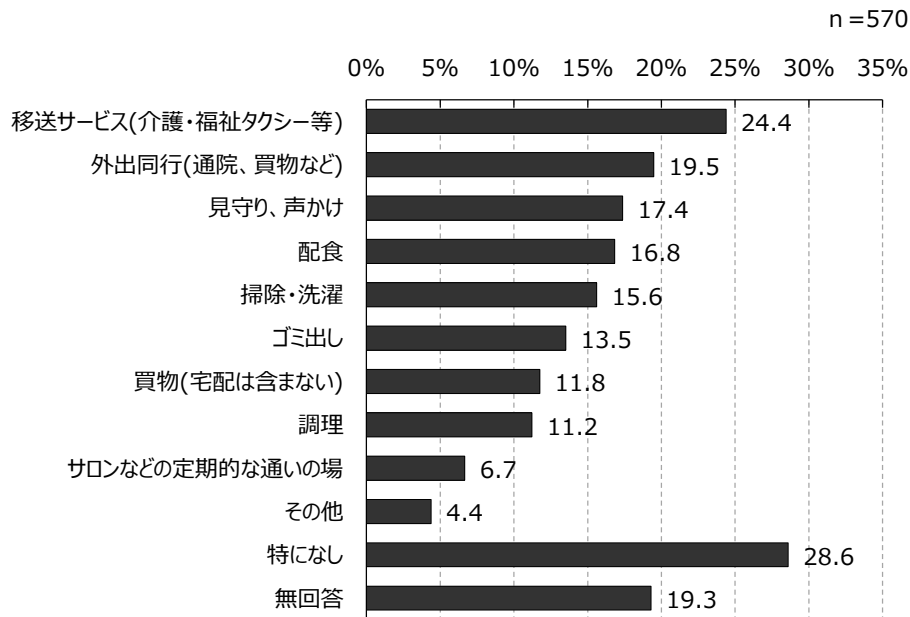
主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が39.3%と最も多く、「入浴・洗身」が33.2%、「夜間の排泄」が28.9%、「食事の準備(調理等)」が24.6%、「外出の付き添い、送迎等」が22.1%です。

▼ 主な介護者が不安に感じる介護等 (複数回答)



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が24.4%、「外出同行(通院、買物など)」が19.5%、「見守り、声かけ」が17.4%、「配食」が16.8%です。「特になし」が28.6%と最も多くなっています。

▼ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



在宅で介護を受ける人の重度化防止、介護者の負担軽減が継続的な課題

要介護認定者の在宅介護において、主な介護者は「子」と「配偶者」が多く、「子の配偶者」が続いています。主な介護者の年齢は60代が最も多く、70代が続いています。介護を受けている人は85～89歳が最も多く、90～94歳が続いており、介護者が子の世代であっても老老介護の状況が多いことがうかがえます。

また、主な介護者が不安を感じる介護等では「認知症状の対応」が最も多くなっています。

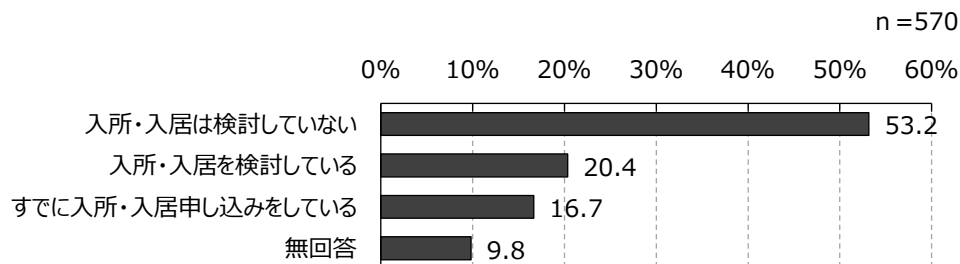
現在は在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて「特になし」が最も多くなっていますが、介護を受けている人の状況変化、介護をしている家族の高齢化などにより必要な支援・サービスが生じてくる可能性は十分に考えられます。介護を受けている人の重度化防止とともに、介護者の負担軽減は引き続き重要な課題です。



②施設等への入所・入居の検討状況

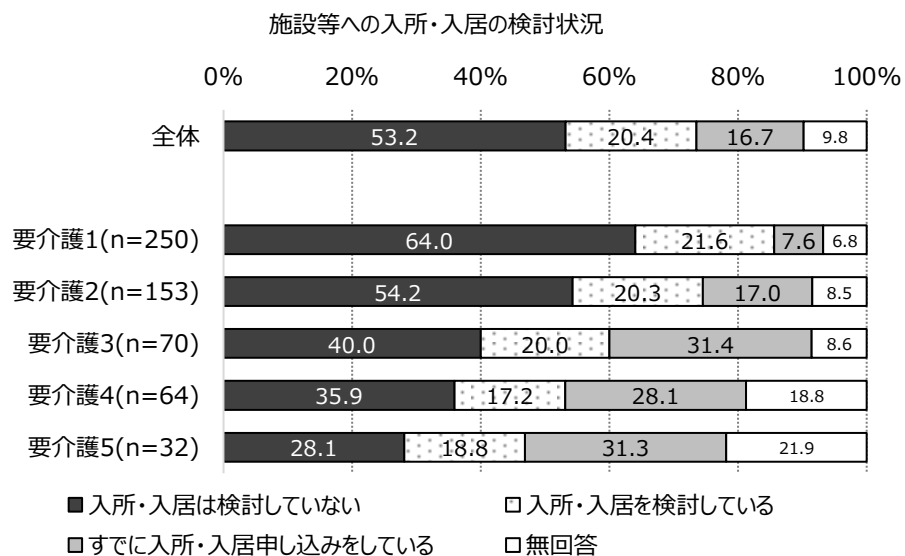
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況では、「入所・入居は検討していない」が 53.2%と最も多く、「入所・入居を検討している」が 20.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 16.7%です。

▼ 施設等への入所・入居の検討状況



施設等への入所・入居の検討状況では要介護度との相関がみられます。全体で割合が最も高い「入所・入居は検討していない」の割合は要介護度が上がるほど低くなり、「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合は要介護度が上がるほど高くなっています。

▼ 施設等への入所・入居の検討状況×要介護度



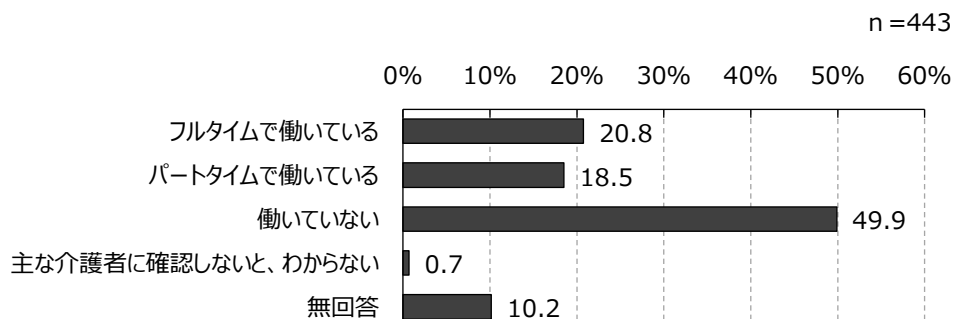
重度化防止は保険料抑制の側面でも重要

施設への入所・入居の検討や申し込みが、要介護3になることを境に増加することがわかります。要介護状態になったとしても、重度化を防止することは、できるだけ住み慣れた地域で暮らせるようにすることと併せて、介護保険料の抑制の側面からも重要です。

③介護者と就労

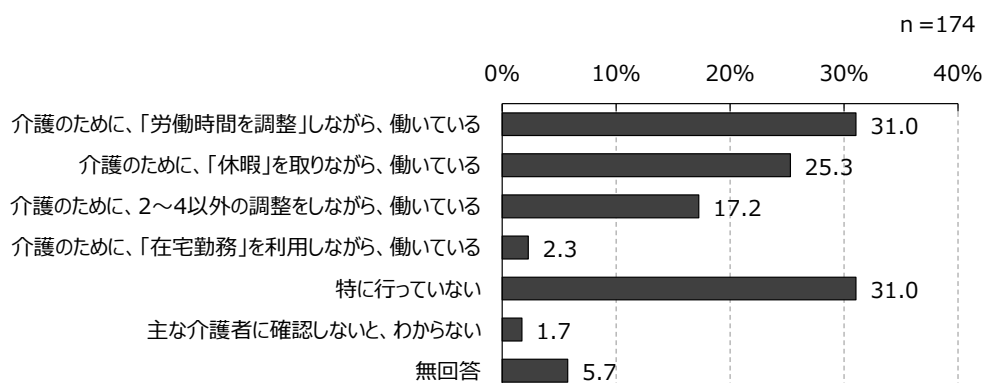
主な介護者の就労状況は、「働いていない」が 49.9%と最も多く、「フルタイムで働いている」が 20.8%、「パートタイムで働いている」が 18.5%です。

▼ 主な介護者の現在の勤務形態



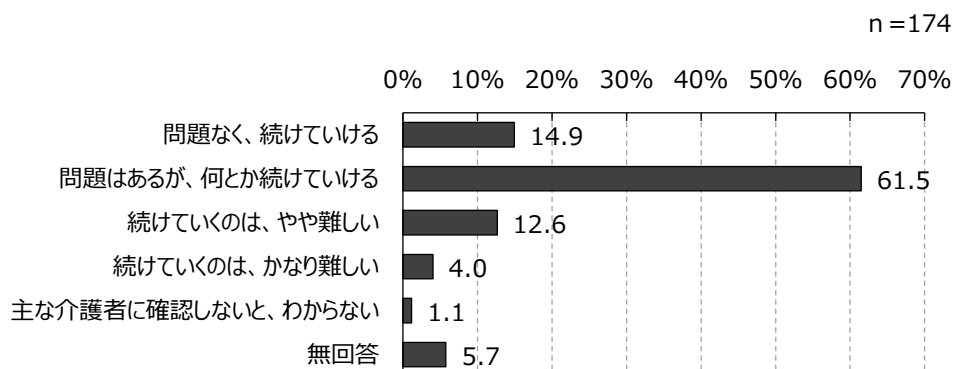
就労している主な介護者の、働き方の調整等は、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が 31.0%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が 25.3%、「介護のために、2～4(労働時間の調整、休暇、在宅勤務)以外の調整をしながら、働いている」が 17.2%です。「特に行っていない」が 31.0%となっています。

▼ 就労している主な介護者の仕事の調整（複数回答）



就労している主な介護者の仕事と介護の両立は、「問題はあるが、何とか続けていける」が 61.5%と最も多く、「問題なく、続けていける」が 14.9%、「続けていくのは、やや難しい」が 12.6%、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.0%です。

▼ 今後も働きながら介護を続けていけそうか

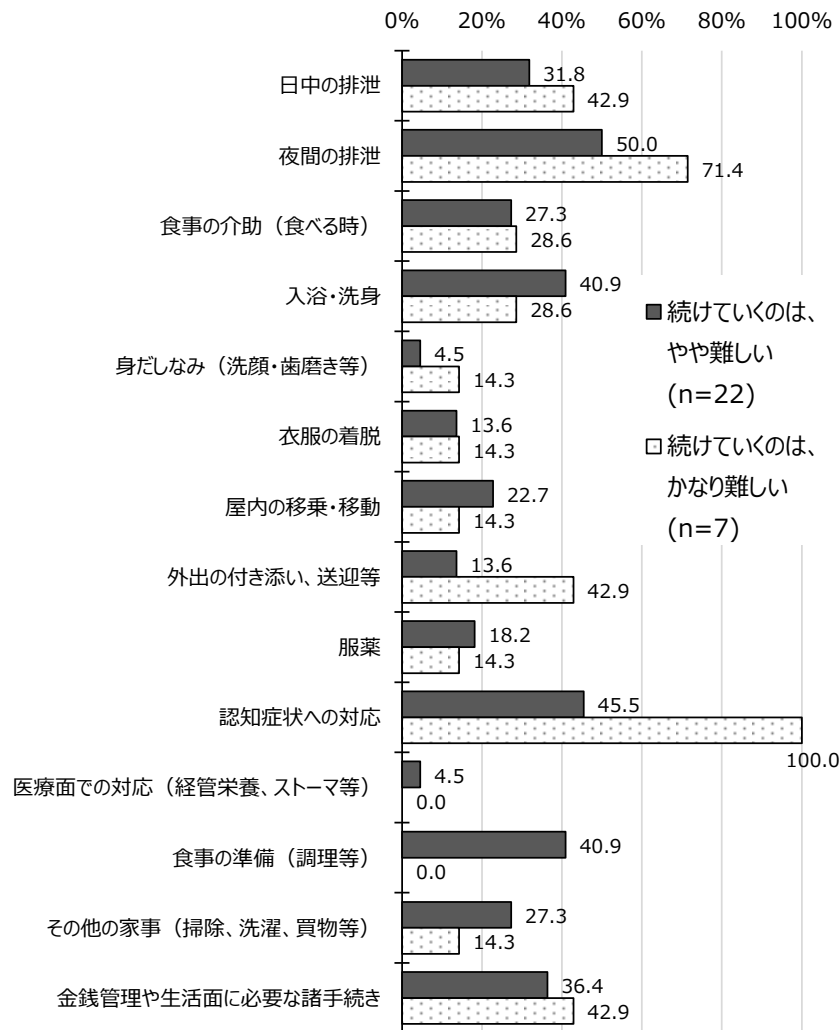




今後も働きながら介護を続けていけそうかで、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と回答した方に絞って、不安に感じる介護をみると、「日中の排泄」「夜間の排泄」「身だしなみ」「外出の付き添い、送迎等」「認知症への対応」などで、「やや難しい」と「かなり難しい」の差(後者が高い)が目立ちます。特に「認知症への対応」はその差が際立っており、就労継続における負担感の大きさがうかがえます。

▼ 今後の仕事と介護の両立が難しいと思う人×不安に感じる介護（複数回答）

今後の仕事と介護の両立が難しい人と思う介護者が不安に感じる介護



在宅介護継続には、調整をしやすい「働き方」環境と認知症に関する情報提供が大事

60代以上の介護者が多いものの、フルタイムないしパートタイムで就労している人が合わせて39.3%となっています。就労している介護者の多くが何らかの調整を行っており、調整のしやすい「働き方」や環境は今後一層重要性が増すと考えられます。

仕事と介護の両立では、「やや」「かなり」難しいとの回答が16.6%であり、かなり難しいと回答した介護者の全てが「認知症への対応」を不安に感じています。認知症への対応は、就労の有無に関わらず多くの介護者が不安に感じている介護です。それに続く「入浴・洗身」「夜間の排泄」「食事の準備」「外出の付き添い、送迎等」などは、何をすればよいか明瞭であるのに対し、認知症に対しては「何をすればよいか」「どう対応すべきか」自体がよくわからないといった背景があることも考えられます。家族介護者に対し、認知症への理解や対応方法などを伝えていく取組も重要です。