

第2部 ニーズ等

本部は、「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）から抜粋したもので、過去の調査と比較分析を行った項目があります。この場合、「平成12年」とあるのは平成12年10月に実施した「介護保険居宅サービス調査」、「平成13年」とあるのは平成13年11月に実施した「高齢者等実態調査」、「平成16年」とあるのは平成16年12月に実施した「高齢者等実態調査」、「平成19年」とあるのは平成19年11月～12月に実施した「高齢者等実態調査」、「平成22年」とあるのは平成22年11月に実施した「高齢者等実態調査」、「平成25年」とあるのは平成25年10月に実施した今回の調査をいいます。

第1章 高齢者の生活状況

第1節 高齢者人口および世帯の状況

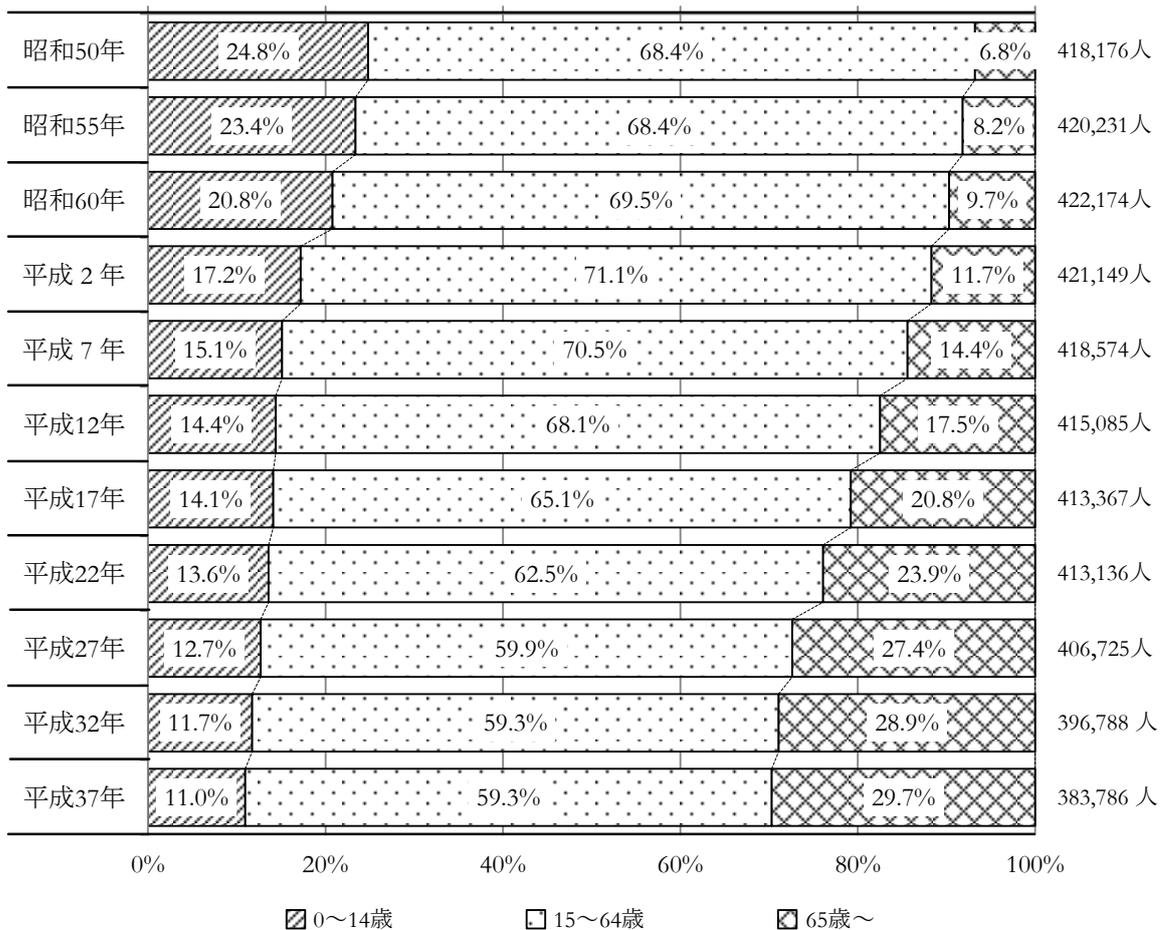
1 人口の推移

本市の人口は、平成26年10月1日現在415,694人となっています。市の人口は昭和60年まで増加傾向にありましたが、その後は減少が続いています。

0～14歳の年少人口比率は年々減少しており、平成7年までの15～64歳の生産年齢人口比率は、70%前後で推移してきましたが、平成12年以降は減少が続き、平成27年には60.3%、平成37年には59.3%になると推計されています。

65歳以上の高齢者は昭和50年以降増加し続けており、今後さらに増加し平成37年には29.7%になると推計されています。

図2-1-1 年齢三区分別人口の推移



(注) 1 率は「年齢不詳」を除いて計算

2 平成17年以前についても柳津町人口を含む。

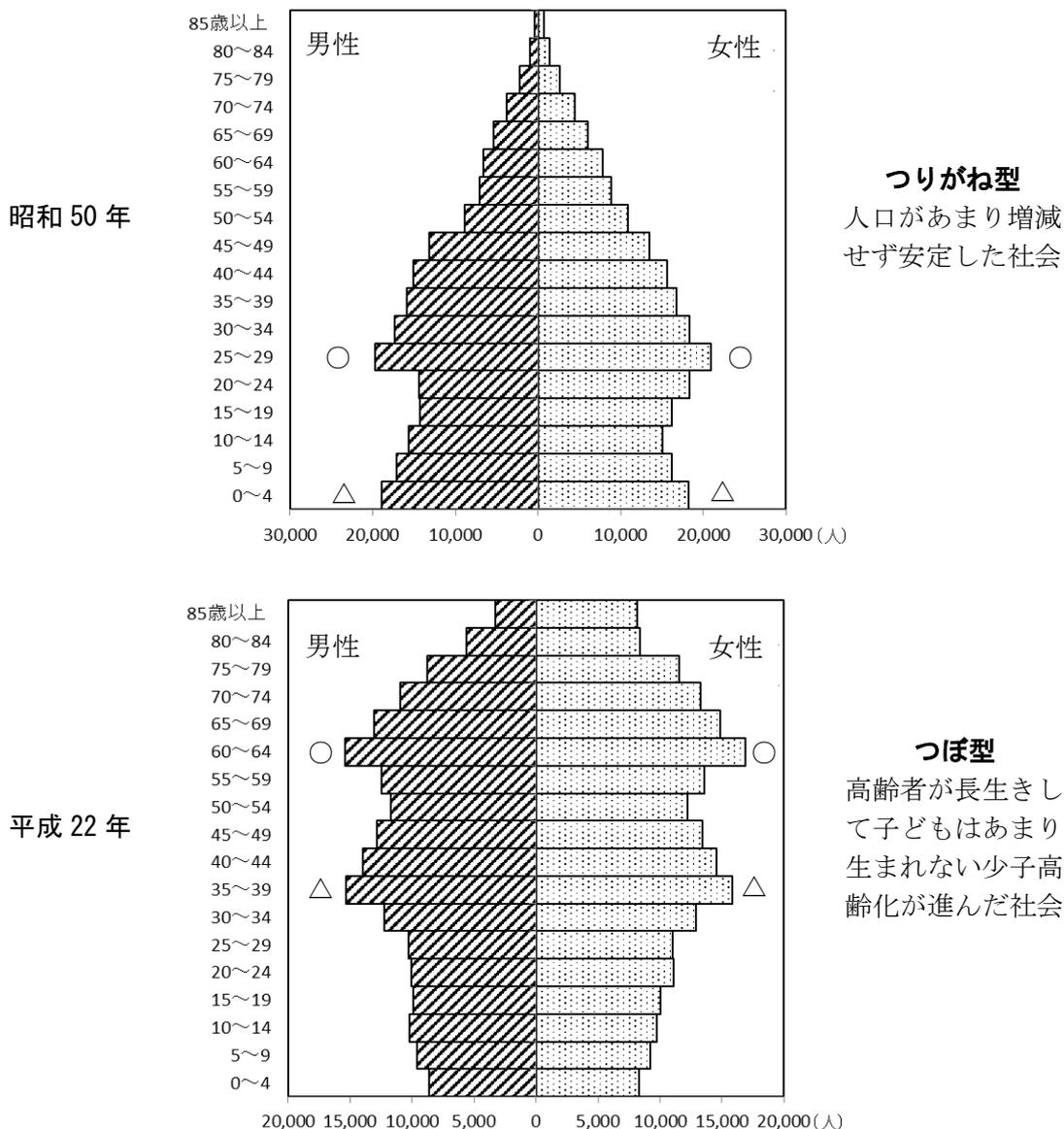
資料：昭和50年～平成22年は「国勢調査」、平成27年、32年、37年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）による推計

2 人口ピラミッド

図2-1-2は、国勢調査が行われた昭和50年および平成22年の5歳刻みの人口ピラミッドです。平成22年の61～63歳が昭和22～24年生まれの第1次ベビーブーム、36～39歳が昭和46～49年生まれの第2次ベビーブームにあたります。

平成22年は、少子高齢化社会を象徴するつぼ型の人口ピラミッドになっています。

図2-1-2 人口ピラミッド



(注) 1 ○が第1次ベビーブーム世代が含まれる年齢階層、△が第2次ベビーブーム世代が含まれる年齢階層

2 昭和50年は柳津町人口を含む。

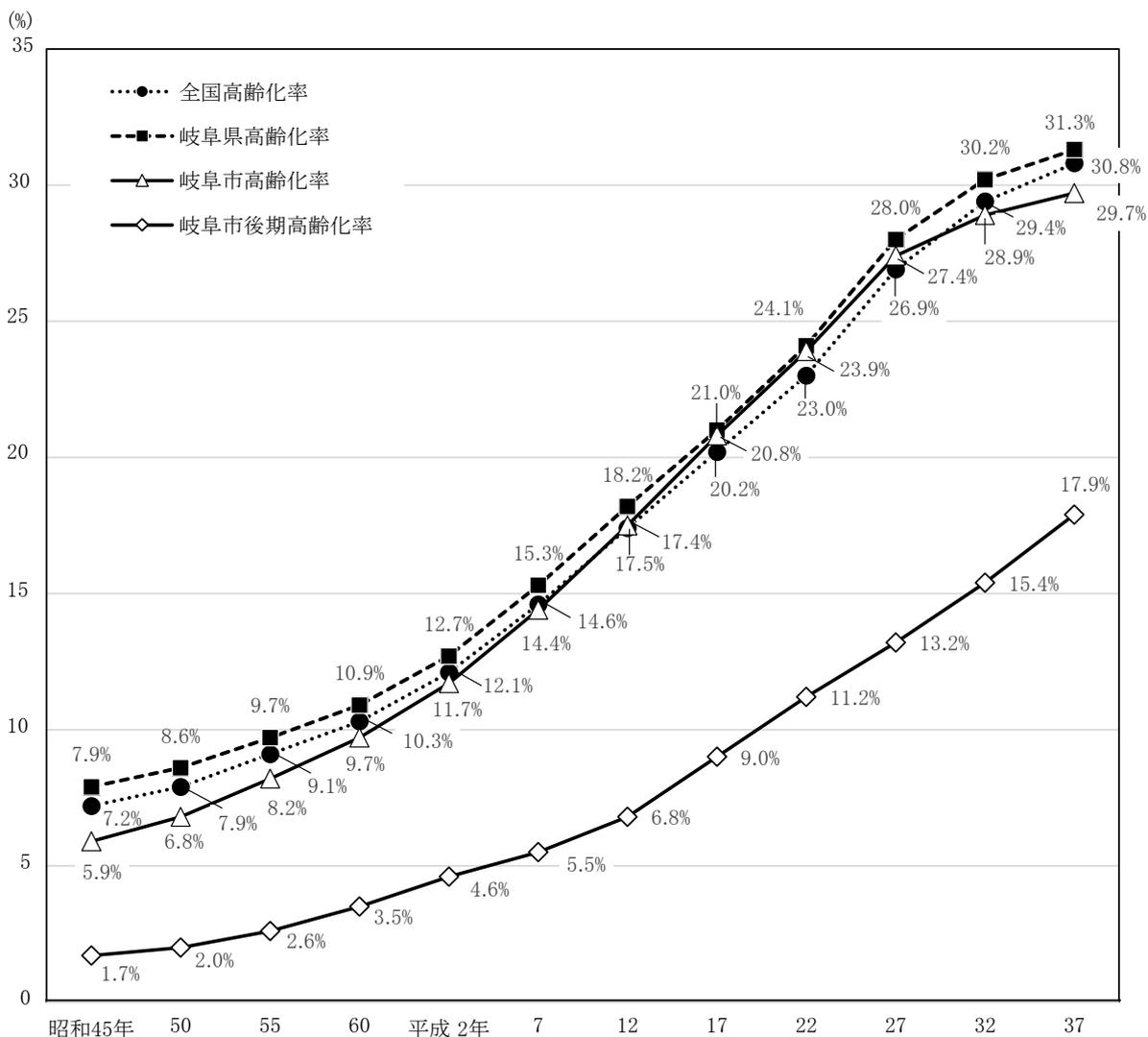
資料：「国勢調査」

3 高齢化率

図2-1-3は、全国、岐阜県および本市の高齢化率の比較と、本市の総人口に占める75歳以上人口の割合（後期高齢化率）をグラフ化したものです。本市の高齢化率は、平成12年に全国平均を上回りました。今後は全国および岐阜県とほぼ同率で推移し、平成37年には29.7%に達すると推計されます。

後期高齢化率は、今後も急激な上昇を続けると考えられます。平成37年の後期高齢化率の推計値は17.9%に達し、平成22年より6.7ポイント増えると推計されます。

図2-1-3 高齢化率の推移



(注) 平成17年以前についても柳津町人口を含む。

資料：昭和45年から平成22年までは「国勢調査」

平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）「将来人口推計」（平成24年1月推計）

4 世帯の推移

(1) 一般世帯と高齢者のいる世帯

本市の一般世帯は、昭和60年の127,255世帯が平成22年には161,473世帯と、この25年間で増加しています。しかし、この間の人口はわずかに減少しており（36頁参照）、核家族化が進行していることを示しています（表2-1-1）。特に「高齢者のいる世帯」をみると、高齢化の進行とともに、実数および一般世帯に占める割合とも増加の一途をたどり、昭和60年から平成22年の25年間の高齢者世帯の増加は約2.2倍と、一般世帯の増加率を上回っています。

表2-1-1 高齢者のいる世帯の推移

単位：上段 世帯
：下段 (%)

区 分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一 般 世 帯	127,255 (100.0)	133,029 (100.0)	140,488 (100.0)	146,176 (100.0)	148,811 (100.0)	161,473 (100.0)
高 齢 者 の い る 世 帯	30,199 (23.7)	35,106 (26.4)	41,942 (29.9)	49,321 (33.7)	56,473 (37.9)	65,119 (40.3)
65歳以上の単身世帯	3,408 (2.7)	4,867 (3.7)	6,768 (4.8)	9,394 (6.4)	11,837 (7.9)	15,190 (9.4)
夫婦のいずれかまたは両方が 65歳以上の夫婦のみの世帯	4,802 (3.8)	6,580 (4.9)	9,350 (6.7)	12,483 (8.5)	15,574 (10.5)	18,370 (11.4)
上記以外の高齢者同居世帯	21,989 (17.3)	23,659 (17.8)	25,824 (18.4)	27,444 (18.8)	29,062 (19.5)	31,559 (19.5)

(注) 1 「一般世帯」とは、住居と生計を共にしている人々の集まりで、「総世帯」から「施設等の世帯」を除いた世帯

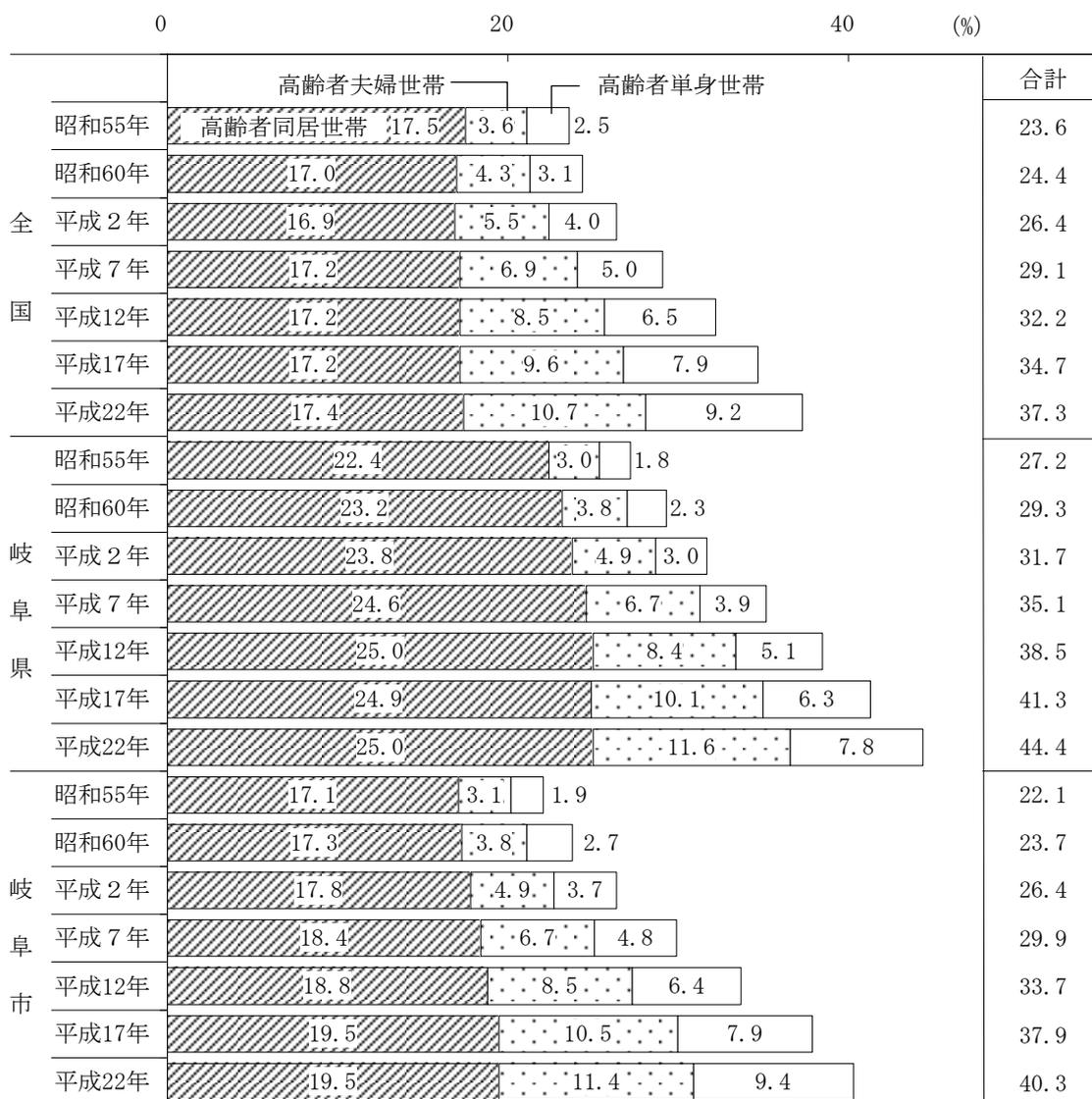
2 昭和60年から平成17年までの数値には柳津町分の数値を含んでいない。

資料：「国勢調査」

(2) 全国および岐阜県平均からみた高齢者のいる世帯

図2-1-4は、一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合を全国平均および岐阜県平均と比較したものです。平成22年の一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合40.3%は、全国平均より高く、岐阜県平均より低くなっています。昭和55年から平成22年の一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合の増加は、全国平均が13.7ポイント、岐阜県平均が17.2ポイントに対し、本市は18.2ポイントと最も高くなっています。

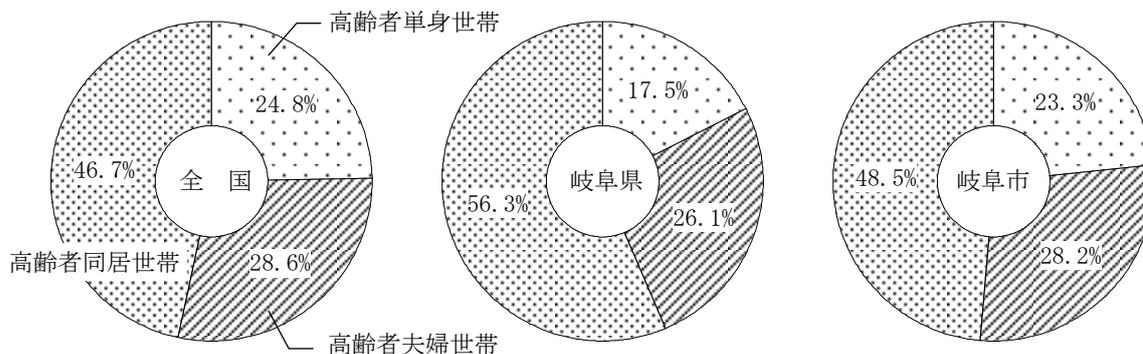
図2-1-4 一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合の推移



資料：「国勢調査」

図2-1-5は、世帯類型の比率を分かりやすくするために、分母を高齢者のいる世帯としたものです。

図2-1-5 高齢者のいる世帯の世帯類型別割合



資料：「国勢調査」(平成22年)

(3) 高齢者夫婦世帯

表2-1-2は、夫婦のいずれかまたは両方が65歳以上の夫婦のみの世帯を、夫と妻の年齢別にみたものです。夫が65歳以上で妻が65歳未満の夫婦は3,741世帯、妻が65歳以上で夫が65歳未満の夫婦は356世帯、夫が80歳以上の世帯は3,257世帯、妻が80歳以上の世帯は1,515世帯と大きな差があります。このことからわかるように、女性のひとり暮らしになる確率は高いといえます。

表2-1-2 高齢者夫婦世帯（夫、妻の年齢別）

単位：世帯

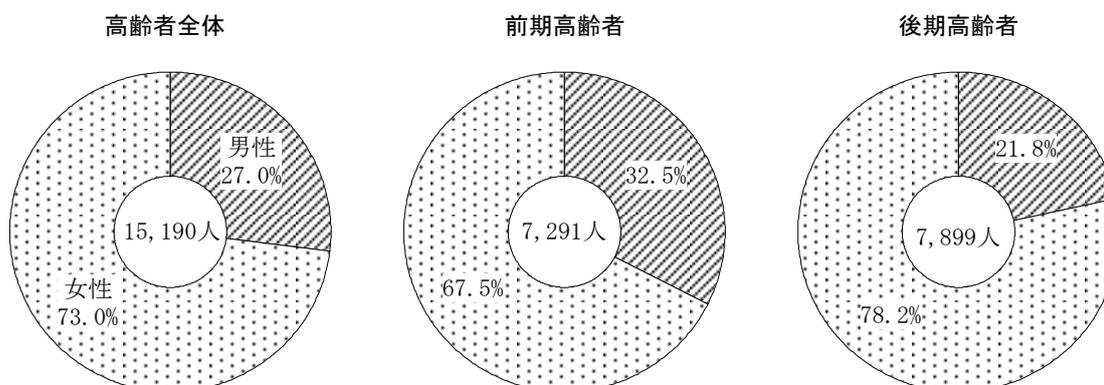
	年 齢	妻						計
		～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳～	
夫	～64歳	—	281	55	16	4	—	356
	65～69歳	3,141	2,027	262	55	14	—	5,499
	70～74歳	498	2,748	1,681	169	32	3	5,131
	75～79歳	82	511	2,174	1,225	121	14	4,127
	80～84歳	17	45	333	1,317	520	35	2,267
	85歳～	3	7	29	179	513	259	990
	計	3,741	5,619	4,534	2,961	1,204	311	18,370

資料：「国勢調査」（平成22年）

(4) 高齢者単身世帯

図2-1-6は、ひとり暮らし高齢者を男女別および前期・後期高齢者別にみたものです。ひとり暮らし高齢者の4分の3近くを女性が占めており、前項で述べたことを裏付けています。

図2-1-6 性別・年齢別高齢者単身世帯



資料：「国勢調査」（平成22年）

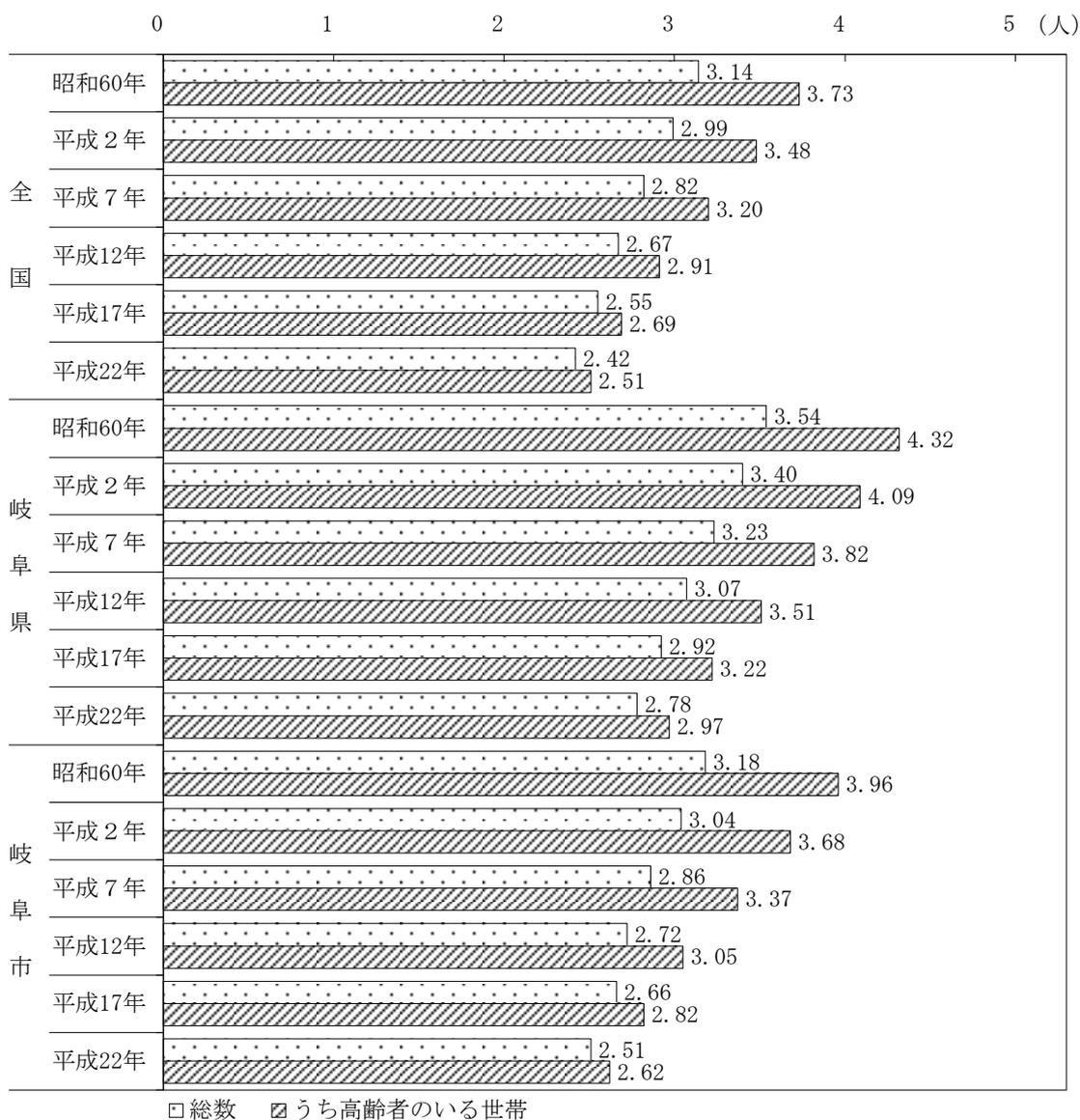
5 世帯人員

(1) 平均世帯人員

図2-1-7は、全国、岐阜県および本市の平均世帯人員の推移を表したものです。全国、岐阜県、本市とも核家族化の進行により、世帯人員が減少していることが分かります。本市の平均世帯人員は、総数、高齢者のいる世帯とも、岐阜県よりかなり少なく、全国平均よりやや多くなっています。

昭和60年から平成22年の25年間の総数での世帯人員の減少は、全国0.72人、岐阜県0.76人、本市0.67人、高齢者のいる世帯での世帯人員の減少は、全国1.22人、岐阜県1.35人、本市1.34人となっており、本市の高齢者のいる世帯での世帯人員の減少数は、全国を上回っています。

図2-1-7 平均世帯人員の推移

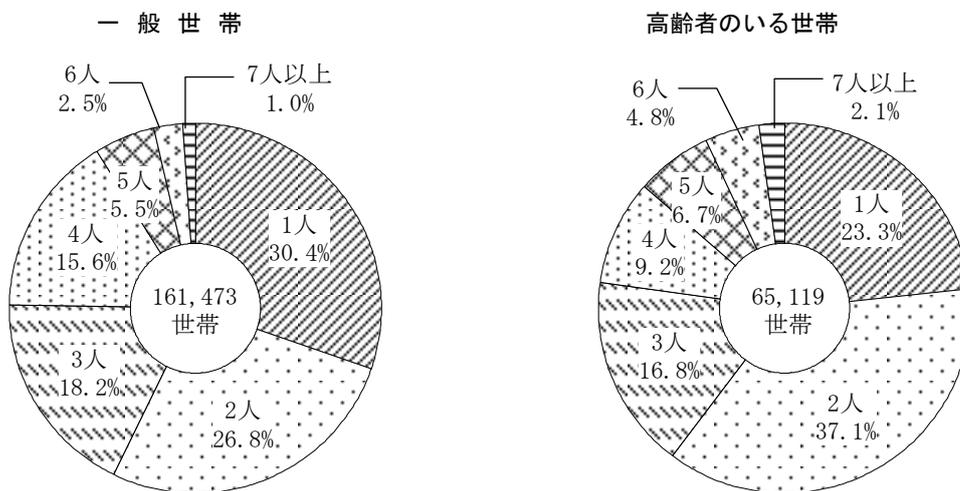


資料：「国勢調査」

(2) 世帯人員別世帯数

本市の一般世帯の世帯人員別割合をみると、1人が最も高く、人数が増えるにつれ割合が低くなっています。一方、高齢者のいる世帯をみると、2人が最も高く、次いで1人となっており、3人以上は人数が増えるにつれ割合が低くなっています（図2-1-8）。

図2-1-8 世帯人員別世帯数



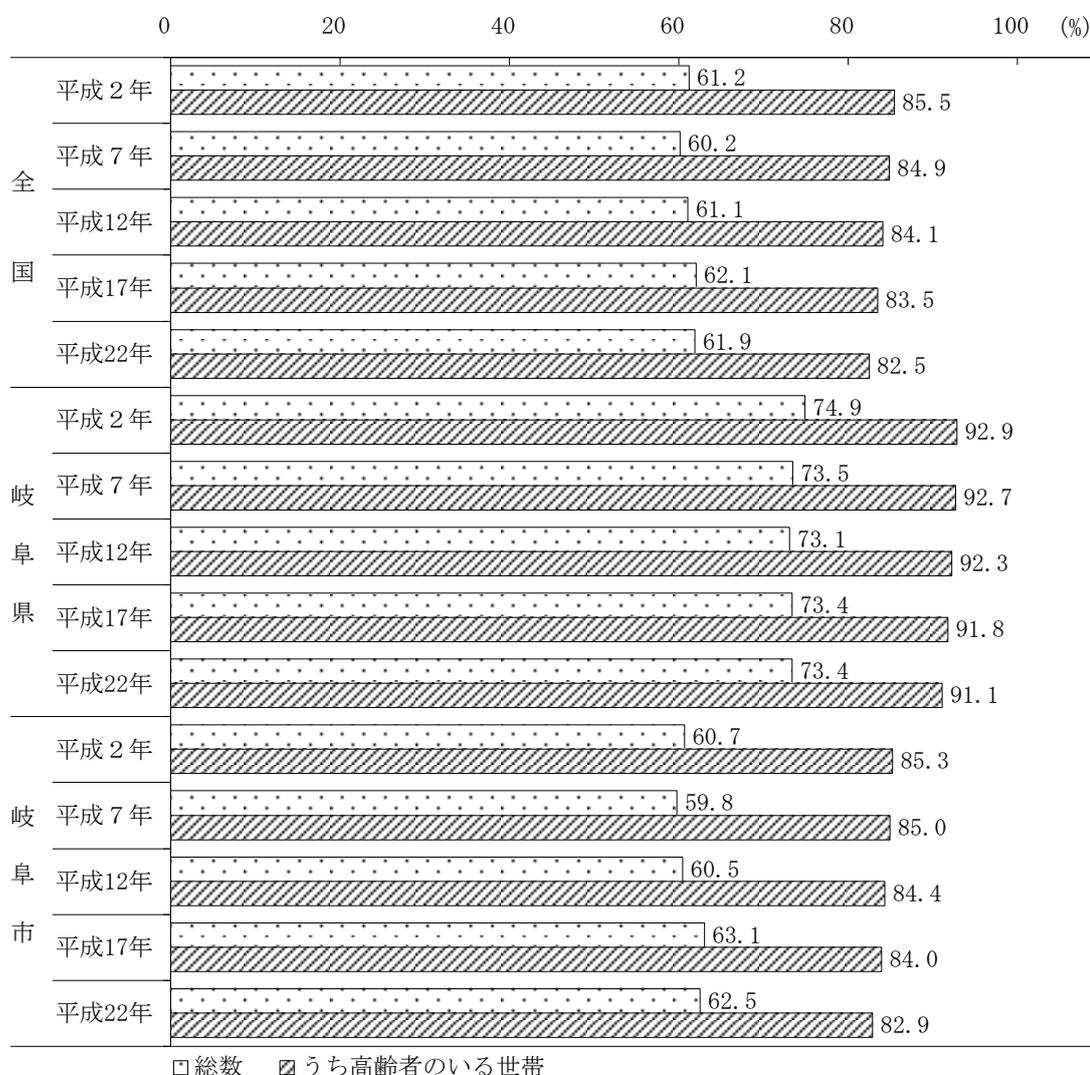
資料：「国勢調査」（平成22年）

第2節 住宅の状況

図2-1-9は、持ち家率の推移を表したものです。全国、岐阜県、本市とも平成2年以降の高齢者のいる世帯は、やや低下傾向にあります。本市の持ち家率は、総数および高齢者のいる世帯とも全国とほぼ同率で、岐阜県より低い率で推移しています。

表2-1-3により住宅の所有関係をみると、本市全体では「持ち家」が62.5%、次いで「民営借家」が31.1%となっています。これを高齢者のいる世帯でみると、「持ち家」が82.9%、「民営借家」が13.3%であり、総数よりも持ち家率がかなり高くなっています。しかし、65歳以上の単身世帯では、「持ち家」が61.3%、「民営借家」が30.4%と、総数とほぼ同率になっています。

図2-1-9 持ち家率の推移



資料「国勢調査」

表2-1-3 住宅の所有関係

単位：世帯（%）

区 分	持ち家	公営・公団 公社の借家	民営借家	給与住宅	間借り	その他	計
総 数	99,641 (62.5)	4,518 (2.8)	49,575 (31.1)	3,742 (2.3)	2,002 (1.3)	1,995	161,473
高齢者のいる世帯	53,881 (82.9)	1,944 (3.0)	8,623 (13.3)	155 (0.2)	416 (0.6)	100	65,119
65歳以上の単身世帯	9,285 (61.3)	979 (6.5)	4,611 (30.4)	43 (0.3)	229 (1.5)	43	15,190

(注) () 内は、「その他」を除く構成比

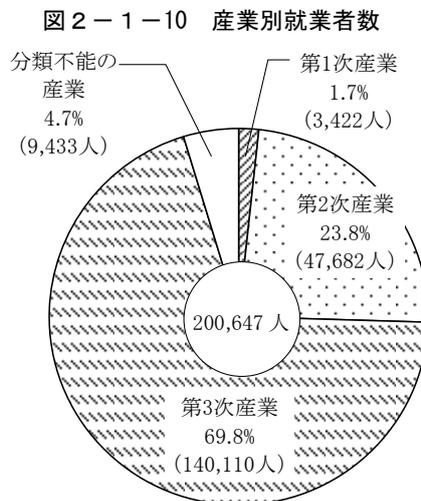
資料：「国勢調査」(平成22年)

第3節 就業の状況

1 業種別就業者数

平成22年10月時点での本市の就業者総数は200,647人、うち第1次産業3,422人（1.7%）、第2次産業47,682人（23.8%）、第3次産業140,110人（69.8%）、分類不能の産業9,433人（4.7%）です（図2-1-10）。

表2-1-4で業種別の高齢就業者数を見ると、総数は22,875人、そのうち「卸売・小売業」4,546人（19.9%）、「製造業」3,364人（14.7%）などが高い率を占めています。農業従事者は全体で3,262人ですが、その5割以上の1,871人が高齢者です。



資料：「国勢調査」（平成22年）

表2-1-4 年齢・男女別就業者数

区 分		農 業	建設業	製造業	卸売・小売業	飲食店、宿泊業	医療、福祉	教育、学習支援	その他	計
男	性	1,907	13,611	20,799	19,022	4,896	5,414	4,722	41,519	111,890
	65～69歳	294	830	1,152	1,229	326	311	239	2,621	7,002
	70～74歳	346	354	643	819	165	168	77	1,340	3,912
	75～79歳	264	139	279	402	64	79	34	635	1,896
	80～84歳	189	38	78	141	24	37	12	293	812
	85歳以上	63	10	24	88	5	19	5	97	311
	計	1,156	1,371	2,176	2,679	584	614	367	4,986	13,933
女	性	1,355	2,568	10,667	18,845	7,928	15,601	5,745	26,048	88,757
	65～69歳	215	134	673	930	593	544	126	1,443	4,658
	70～74歳	201	84	313	494	256	224	61	743	2,376
	75～79歳	183	41	129	250	73	66	34	364	1,140
	80～84歳	79	11	48	132	39	46	14	166	535
	85歳以上	37	4	25	61	13	9	8	76	233
	計	715	274	1,188	1,867	974	889	243	2,792	8,942
総	計	3,262	16,179	31,466	37,867	12,824	21,015	10,467	67,567	200,647
	65～69歳	509	964	1,825	2,159	919	855	365	4,064	11,660
	70～74歳	547	438	956	1,313	421	392	138	2,083	6,288
	75～79歳	447	180	408	652	137	145	68	999	3,036
	80～84歳	268	49	126	273	63	83	26	459	1,347
	85歳以上	100	14	49	149	18	28	13	173	544
	計	1,871	1,645	3,364	4,546	1,558	1,503	610	7,778	22,875

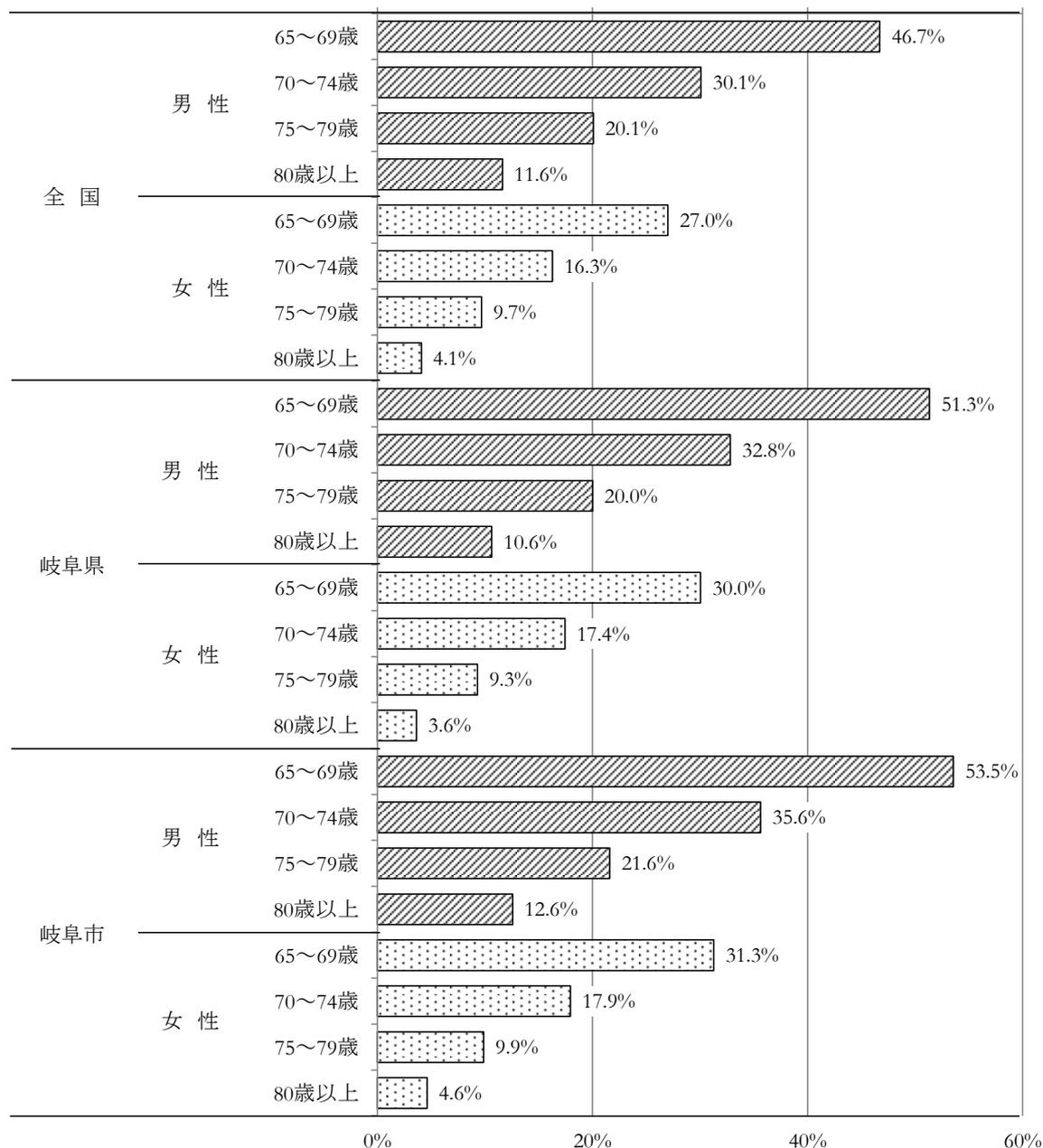
資料：「国勢調査」（平成22年）

2 高齢者の就業率

図2-1-11は、性別・年齢別にみた高齢者の就業率です。年齢階層が高くなるほど就業率は下がっています。

高齢者の健康および生きがいのため、働く場を確保することは重要な課題といえます。

図2-1-11 高齢者の就業率



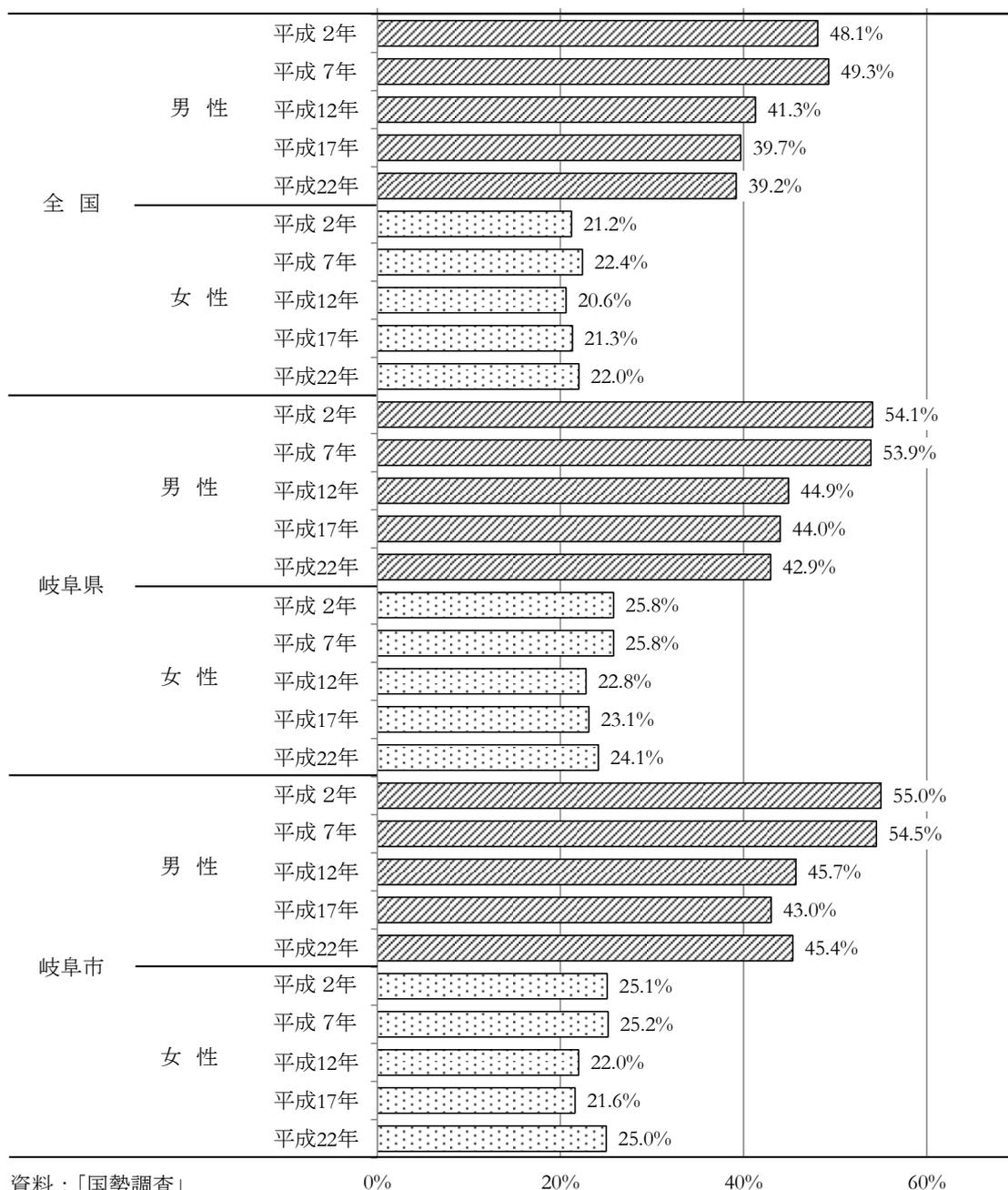
資料：「国勢調査」（平成22年）

3 前期高齢者の就業率の推移

図2-1-12は、全国、岐阜県および本市の前期高齢者（65歳～74歳）の就業率の推移をみたものです。本市は、平成12年が平成7年より大きく落ち込んでおり、平成17年も減少傾向にありましたが、平成22年には、男性は平成12年の、女性は平成7年の就業率並みに戻りつつあります。

就業率の低下は、男性に著しく表れており、男性の平成7年と平成22年を比較すると、全国が10.1ポイント、岐阜県が11.0ポイント、本市が9.1ポイント、それぞれ低下しています。

図2-1-12 前期高齢者の就業率の推移



資料：「国勢調査」

第2章 ニーズの把握等

第1節 高齢者等実態調査の概要

計画の策定に先立って、高齢者の生活実態、ニーズ、意見、介護保険事業の実施状況などを把握するために、高齢者等実態調査を平成25年度に実施しました。

(1) 高齢者等実態調査

高齢者等実態調査の対象者、調査方法、回収結果は以下のとおりです（表2-2-1、表2-2-2）。

調査基準日 平成25年10月1日

調査期間 平成25年10月1日～21日

表2-2-1 高齢者等実態調査の対象者・調査方法

区 分	一般高齢者	居宅要支援・要介護認定者		
		無受給者	要支援利用者	要介護利用者
調 査 対 象 者	要支援・要介護と認定されていない65歳以上の人	要支援・要介護認定者で介護（予防）サービスを受けていない人	介護予防サービスを利用している人	介護サービスを利用している人
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収			

区 分	小規模多機能型居宅介護利用者	定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者	グループホーム入居者	介護保険施設入所者
調 査 対 象 者	小規模多機能型居宅介護利用者全数	定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者全数	市内のグループホームに入居している岐阜市民	市内の介護保険施設に入所している岐阜市民
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収			聞き取り調査

区 分	介護支援専門員	地域包括支援センター職員
調 査 対 象 者	市内の居宅介護支援事業所で介護（予防）サービス計画を作成している介護支援専門員全数	市内の地域包括支援センターで介護予防サービス計画を作成している職員全数
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収	

表2-2-2 高齢者等実態調査の回収結果

区分	一般高齢者	居宅認定者			小規模多機能型居宅介護利用者	看定期巡回・随時対応型訪問介護利用者	グループホーム入居者	介護保険施設入所者	介護支援専門員	地域包括支援センター職員
		無受給者	要支援利用者	要介護利用者						
配布数	2,500	1,000	1,100	2,300	300	24	500	500	388	103
回収数	1,822	738	889	1,630	176	13	337	445	308	79
無効回答数	入院中	11	40	13	53	5	8	14	/	/
	介護保険施設入所中	3	26	8	113	19	115	-		
	転居	1	0	2	3	0	0	0		
	死亡	1	1	2	9	2	1	1		
	その他	6	28	13	76	14	0	8		
合計	22	95	38	254	40	6	132	36		
有効回答数	1,800	643	851	1,376	136	7	205	409	308	79
有効回答率(%)	72.0	64.3	77.4	59.8	45.3	29.2	41.0	81.8	79.4	76.7

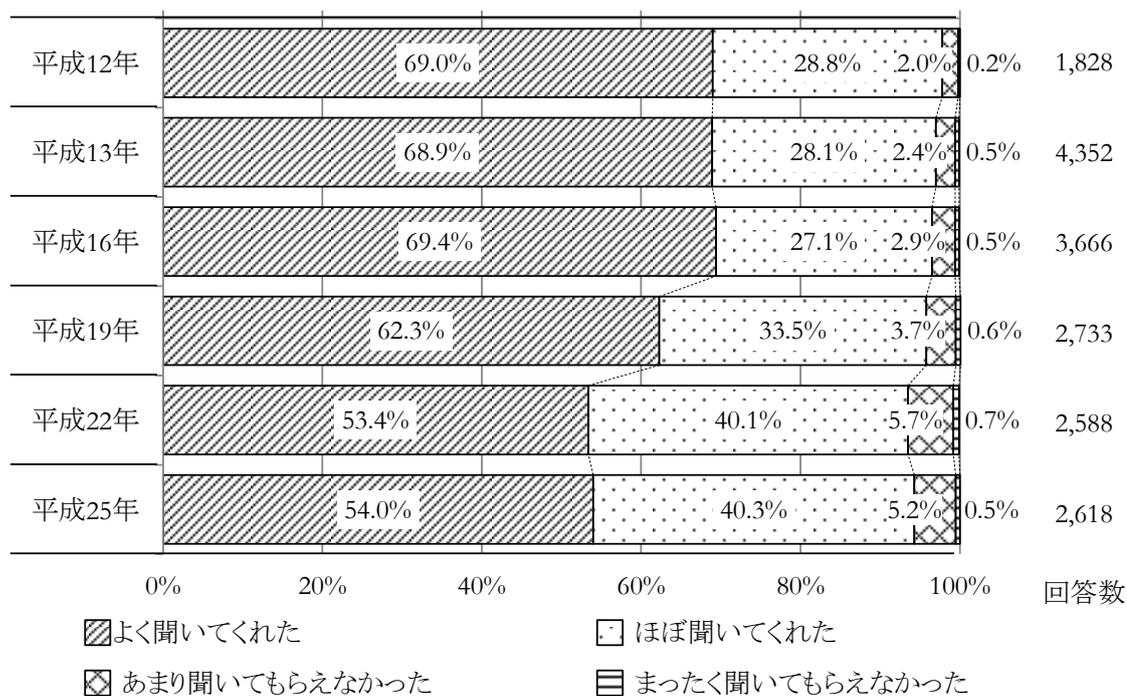
第2節 介護保険サービス

1 認定調査と要介護認定

(1) 認定調査

「認定調査員は居宅要支援・要介護認定者（以下「居宅」といいます）や家族の話を聞いてくれたか」という設問において、「よく聞いてくれた」（54.0%）と「ほぼ聞いてくれた」（40.3%）との合計が94.3%を占めています。過去の調査と比較すると、平成12年に対して「よく聞いてくれた」が15.0ポイント低下し、「ほぼ聞いてくれた」が11.5ポイント、「あまり聞いてもらえなかった」が3.2ポイント上昇しています（図2-2-1）。

図2-2-1 認定調査員は本人や家族の話をよく聞いてくれたか（居宅）



(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「介護保険居宅サービス調査」（平成13年3月）

「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

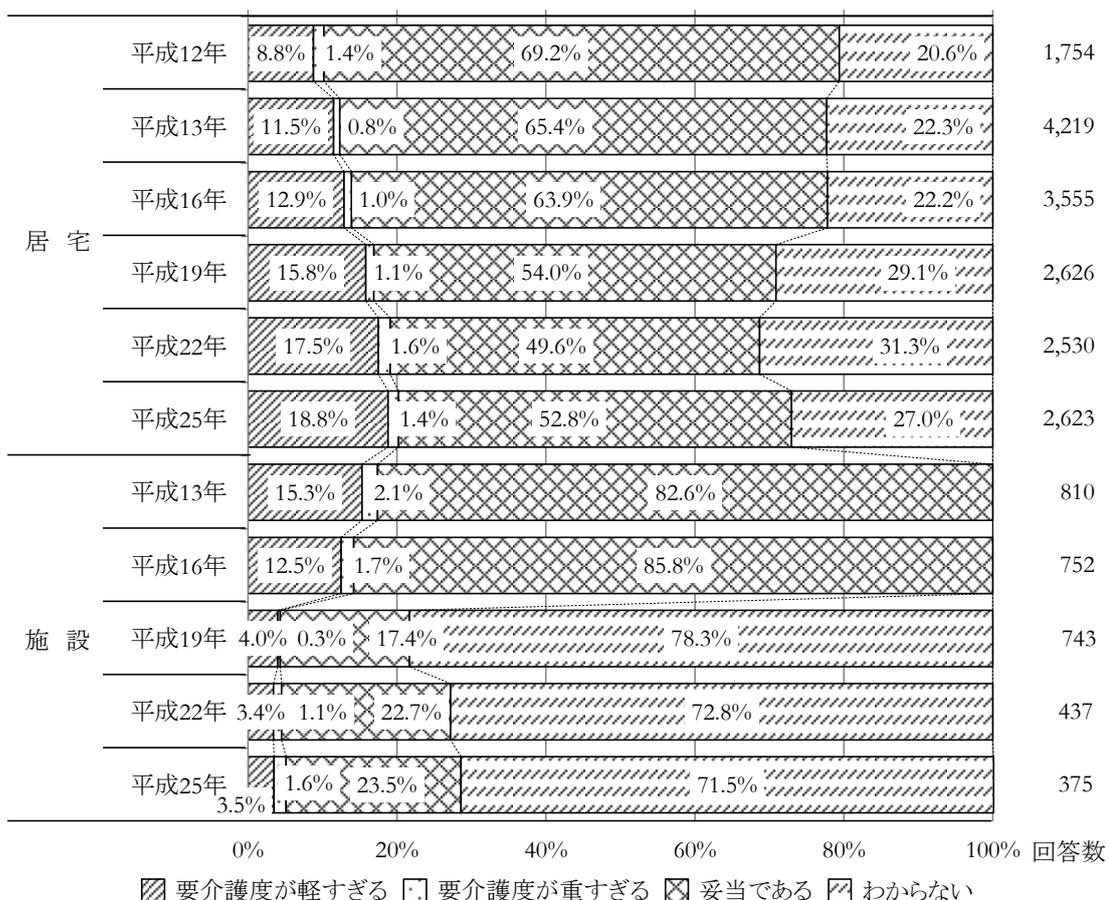
(2) 要介護認定

居宅の要介護認定については、「要介護度が軽すぎる」（18.8%）と「要介護度が重すぎる」（1.4%）との合計である「不満」が20.2%、「妥当である」が52.8%となっています（図2-2-2）。

過去の調査と比較すると、平成12年に対して「要介護度が軽すぎる」が10ポイント、「わからない」が6.4ポイント上昇し、「妥当である」が16.4ポイント下がっています。一方、介護保険施設入所者（以下「施設」といいます）は、「わからない」が71.5%を占めています。要介護認定については、それぞれの利用者にとって、利用限度額や利用者負担額に影響します。

したがって、仮に心身の状況を正確に捉えた要介護認定が行われたとしても、その介護度に不満な人もいます。このような視点から調査結果をみると、おおむね公平な要介護認定がなされていると考えられます。

図2-2-2 要介護認定に対する満足度



(注) 1 無回答を除いて計算した。

2 平成13年・平成16年の施設には「わからない」という選択肢がない。

資料：「介護保険居宅サービス調査」（平成13年3月）

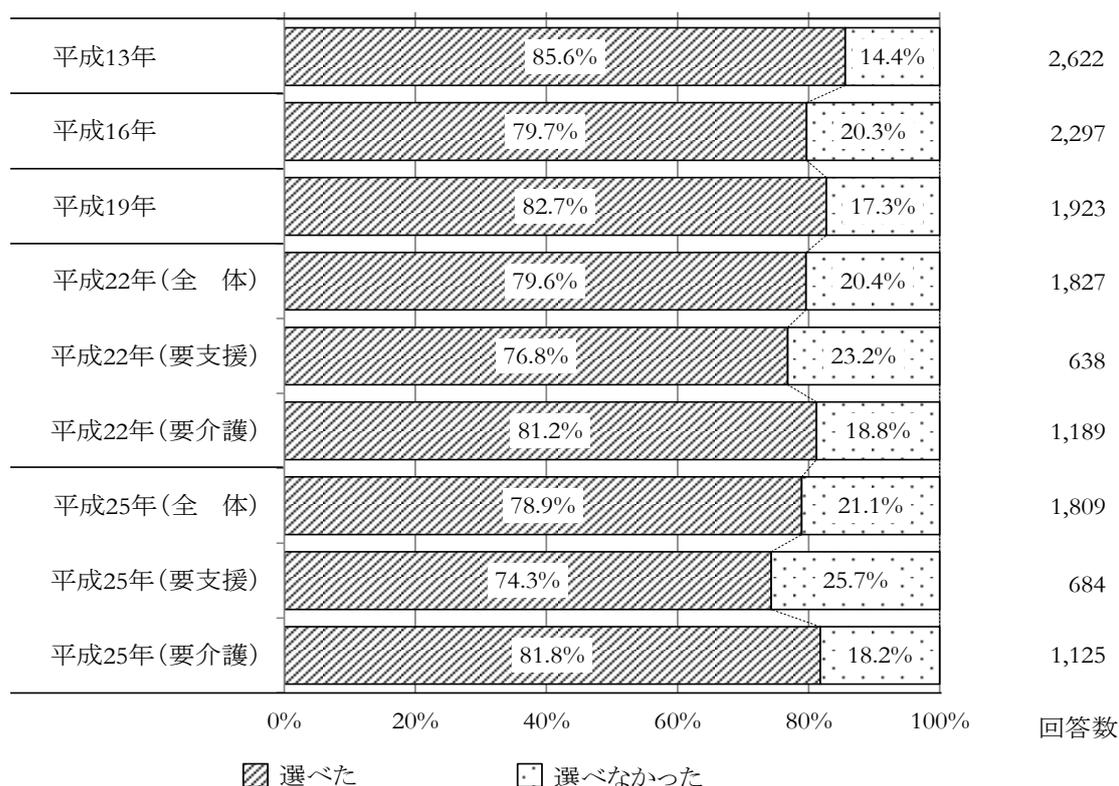
「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

2 居宅サービス

(1) サービスの利用状況

図2-2-3は、「必要なだけ居宅サービスを選べたか」を聞いた結果です。
 前回調査と比べて特に大きな変化はみられません。

図2-2-3 必要なだけ居宅サービスを選べたか



(注) 1 無回答を除いて計算した。

2 平成19年・平成22年・平成25年は無受給者を含めていない。

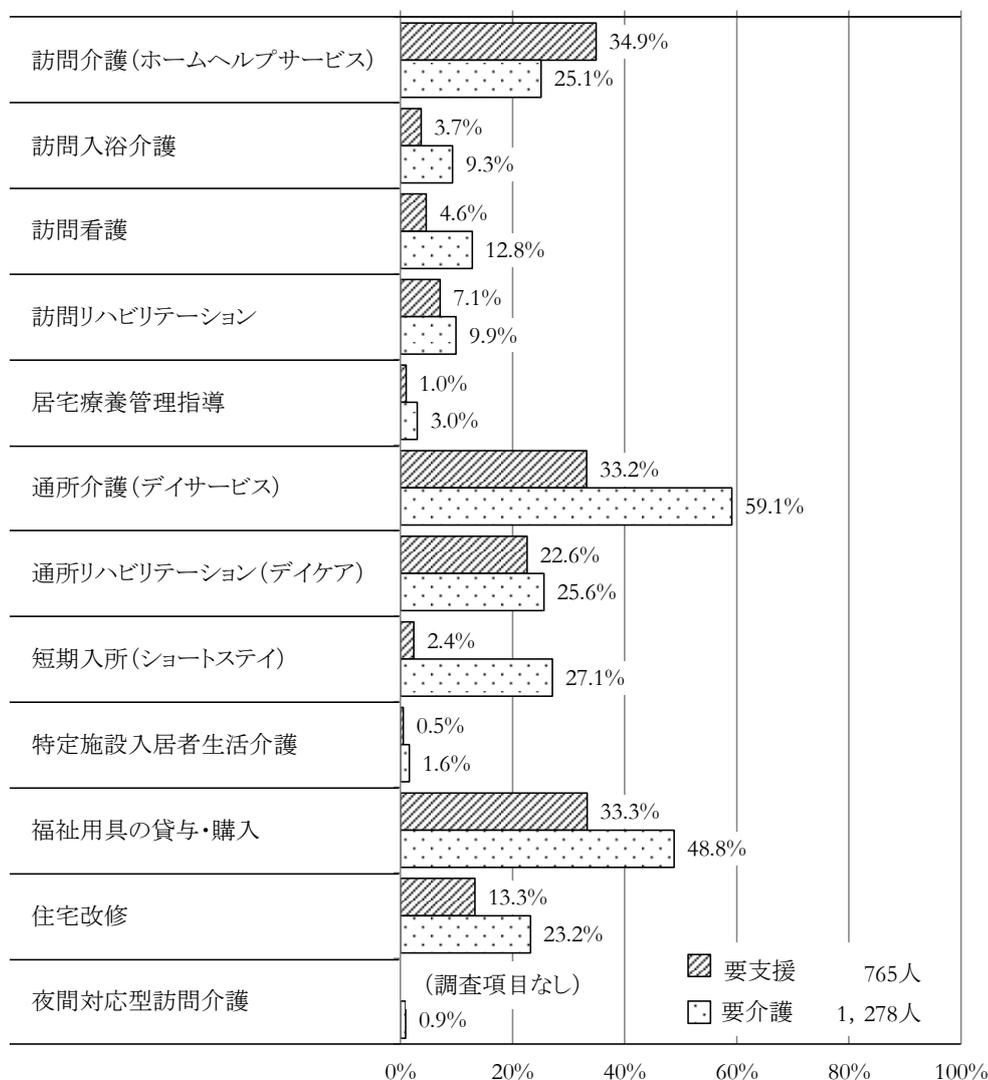
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

必要なサービスを選べなかった理由を聞いたところ、「限度額を超える」が32.0%と最も多く、次いで「サービスの利用回数を制限された」が31.5%、「サービスの種類・内容がよく分からなかった」が22.8%となっています。要支援利用者の訪問介護および通所サービス利用が月額の設定額となっていて、標準利用回数が見られていることにより、実質的に利用回数制限につながっているためと考えられます。

(2) 居宅サービスの利用率

居宅サービスの利用率をみると、要支援利用者が高いのは「訪問介護」(34.9%)、「通所介護(デイサービス)」(33.2%)、「福祉用具の貸与・購入」(33.3%)などであり、要介護利用者が高いのは「通所介護(デイサービス)」(59.1%)、「福祉用具の貸与・購入」(48.8%)、「短期入所(ショートステイ)」(27.1%)「通所リハビリテーション(デイケア)」(25.6%)、「訪問介護」(25.1%)などです。要支援利用者の訪問系サービスの合計は51.3%、通所系サービスの合計は55.8%であり、要介護利用者の訪問系サービスの合計は61.0%、通所系サービスの合計は84.7%です。

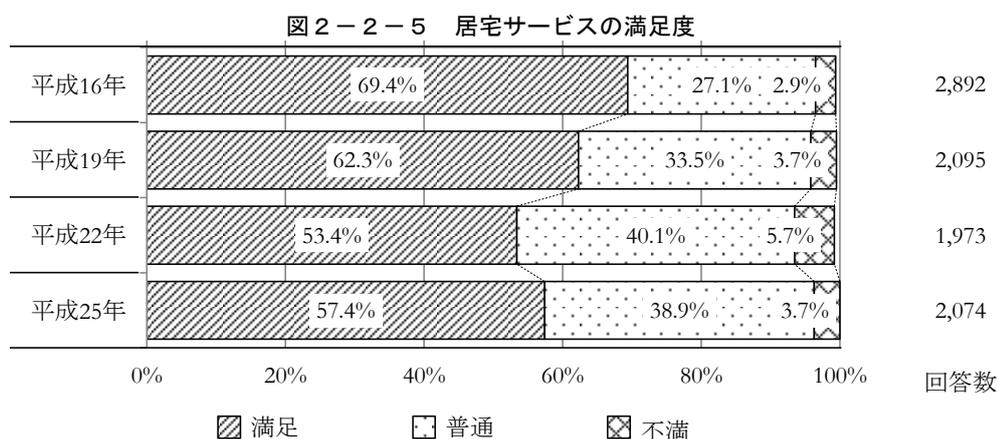
図2-2-4 居宅サービスの利用率



(注) 無回答を除いて計算した。
 資料：「高齢者等実態調査報告書」(平成26年3月)

(3) 居宅サービスの満足度

居宅サービスを利用している人への「現在受けているサービスに満足していますか」という設問に対しては、「満足」57.4%、「普通」38.9%、「不満」3.7%であり、サービスに対する満足度は高くなっています。前回調査までの比較でみると、平成22年までは「満足」と回答する人が減少傾向にあったものが、平成25年では4.0ポイント上昇しています（図2-2-5）。

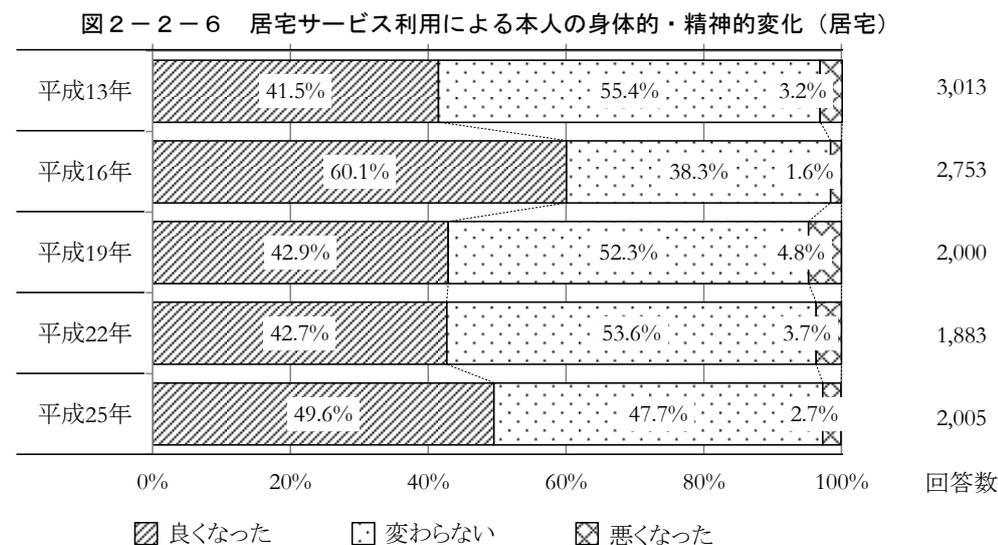


(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

(4) 本人の身体的・精神的変化

居宅要支援・要介護利用者の身体的・精神的変化としては、「良くなった」が49.6%、「悪くなった」が2.7%です。また、平成22年より「良くなった」が6.9ポイント上昇しています（図2-2-6）。多くの居宅サービス利用者がサービスを利用することにより、身体的・精神的に負担が軽減されている状況がうかがえます。



(注) 1 無回答を除いて計算した。

2 平成19年・平成22年・平成25年は「その他」を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

(5) 定額サービスについて

ここでいう「定額サービス」とは、要支援認定者の訪問介護、通所介護、要支援・要介護認定者の「小規模多機能型居宅介護」および要介護認定者の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」をいいます。要支援認定者の訪問介護、通所介護は、利用回数に関係なく、利用者が1か月分の定額を負担し、サービス事業者は定額の介護報酬を受け取ります。

小規模多機能型居宅介護は、利用登録すれば、1か月に何回利用しても、まったく利用しなくても、利用者が定額を負担し、サービス事業者は定額の介護報酬を受け取ります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護職員と看護師が一体または密接に連携し定期的に訪問し、また、利用者の通報や電話などに随時対応します。

① 訪問介護

表2-2-3 訪問介護の利用状況

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
実績	45.7%	40.9%	31.1%	31.5%	28.3%	32.1%	45.1%

(注) 実績は平成25年10月

② 通所サービス

表2-2-4 通所サービスの利用状況

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護 (デイサービス)	実績	37.0%	43.1%	55.4%	46.7%	42.3%	36.8%	31.7%
通所リハビリ テーション (デイケア)	実績	8.5%	12.3%	13.4%	17.3%	17.0%	13.5%	8.1%

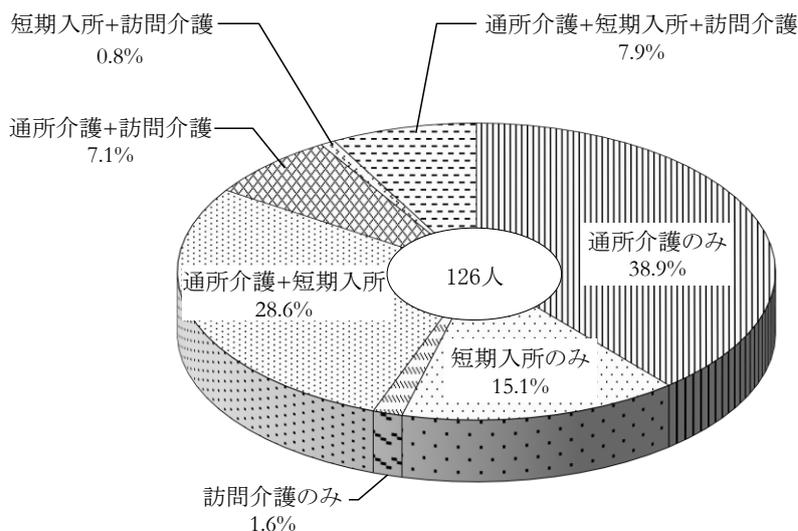
(注) 実績は平成25年10月

③ 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心とし、利用者本人の状態や希望に応じて随時「訪問」や「泊り」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援していくものです。

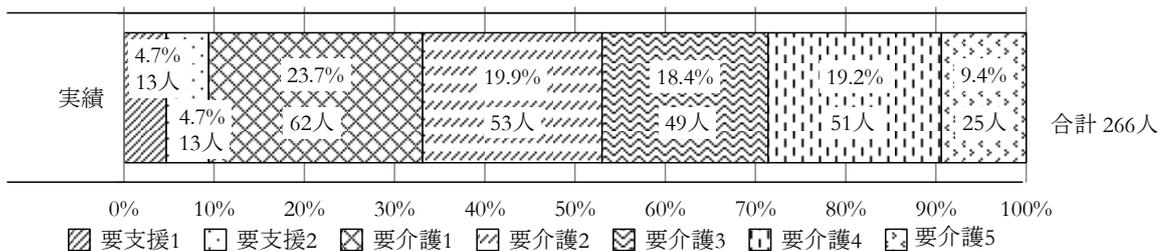
図2-2-7は、小規模多機能型居宅介護のサービス別の利用状況ですが、本市においても、最も利用者が多いのが「通所介護のみ」(38.9%)、次いで「通所介護+短期入所」(28.6%)、「短期入所のみ」(15.1%)であり、「訪問介護のみ」の利用は1.6%と低くなっています。

図2-2-7 小規模多機能型居宅介護のサービス別利用状況



(注) 無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」(平成26年3月)

図2-2-8 小規模多機能型居宅介護の要介護度別利用状況



(注) 実績は平成25年10月

登録者の要介護度区分や要介護度別利用状況を見ると、要支援および要介護5での利用率は低くなっていますが、他の要介護区分はほぼ同じ率での利用状況となっています。「通い」と「訪問」、「泊り」を状況に応じて提供する形態は、緊急時の対応に不安がある高齢者や家族にとっても安心につながるものであり、在宅での生活を支援していくためのサービスとして利用が増える可能性があります。また、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一元的にサービス提供する「看護小規模多機能型居宅介護」は、医療ニーズの高い高齢者に対応することができますが、本市では「看護小規模多機能型居宅介護」の事業所は未整備となっています。これらのサービスは、在宅での生活を支えるものとして、今後活用方法などの周知について検討をしていきます。

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者を始めとした要介護者に対して、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うことで、在宅生活を24時間支えていくものです。

表2-2-5 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
実績	28.1%	34.4%	25.0%	6.3%	6.2%	100.0%

(注) 実績は平成25年10月。

表2-2-6 要介護度別の利用者数

平成25年4月現在

要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
人数	訪問看護 利用								
10	3	11	5	8	4	2	0	6	4

定期巡回サービスの整備はされましたが、サービス導入が進まないことが課題としてあげられます。理由として考えられる点は以下のとおりです。

- ・従来からある訪問介護サービスの利用者にとっては、定期巡回で提供される短時間の訪問に物足りなさを感じることもある。
- ・ケアマネジャーなどの介護サービス事業者への周知不足
- ・利用者が夜間の訪問に対して抵抗感がある。
- ・通所介護や短期入所を利用した場合は、介護報酬が減算になるため、計画に取り入れにくい。

<対応策>

- ・医療機関・医療従事者、ケアマネジャー、施設介護事業者など、関係する機関への周知
- ・制度を説明したパンフレットの配布
- ・利用例を掲載した事例集の作成・配布
などを行い、普及に努めていきます。

3 介護負担について

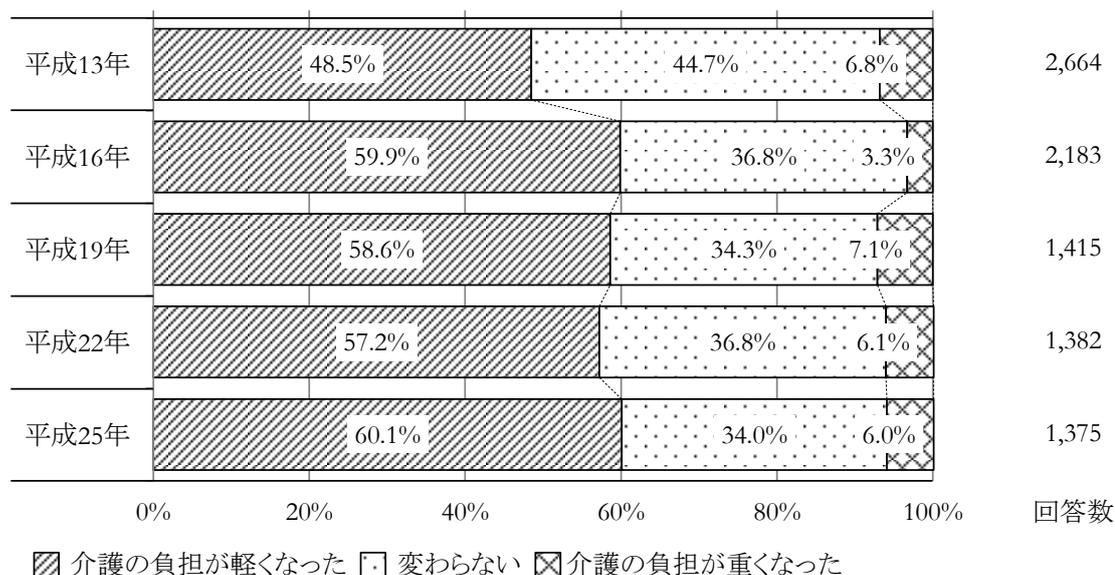
(1) 介護負担感の変化

要支援・要介護利用者が介護サービスを受けたことによる介護者の精神的・肉体的な介護負担の変化は、「介護の負担が軽くなった」が60.1%、「変わらない」が34.0%、「介護の負担が重くなった」が6.0%となっており、前回調査に比べて「介護の負担が軽くなった」がやや増加しています（図2-2-9）。

また、要介護度が重度になるほど、「介護の負担が軽くなった」と答えている人は多いのですが、介護者の年齢別でみると、65歳未満の介護者で「介護の負担が軽くなった」と答えたのが64.9%であったのに対し、65歳以上の介護者では55.1%であり、65歳以上の高齢者にとっては、家族の介護に対する負担感が高いことがうかがえます。

介護負担の変化に対する自由意見として多かったものは、「安心感がある」があげられており、在宅での生活を継続していくためには、介護保険サービスの必要性が高いことをうかがわせます。

図2-2-9 介護負担感の変化（居宅）



（注）「その他」および無回答を除いて計算した。

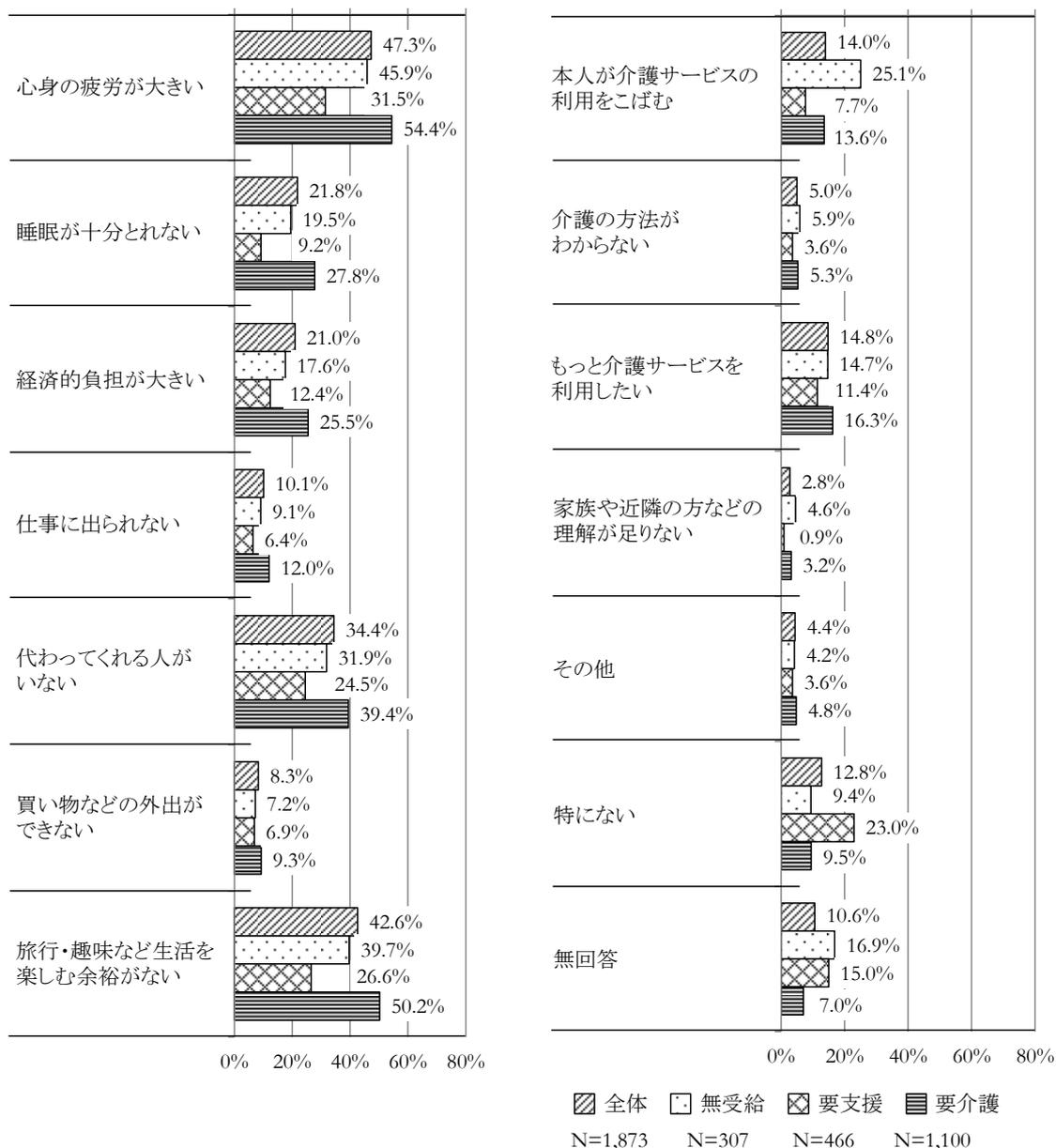
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

(2) 介護するうえで困っていること

「介護するうえで、どんなことに困っていますか」という設問に対しては、全体では「心身の疲労が大きい」（47.3%）、「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」（42.6%）、「代わってくれる人がいない」（34.4%）、「睡眠が十分とれない」（21.8%）、「経済的負担が大きい」（21.0%）などとなっています。（図2-2-10）。また、上記の5項目や、「仕事に出られない」「買い物などの外出ができない」などでは、要介護利用者の数字が全体の数字よりも高くなっています。

介護者の年齢別でみると、介護者の年齢が高くなるほど「心身の疲労が大きい」「睡眠が十分とれない」「代わってくれる人がいない」「買い物などの外出ができない」などが高くなっており、介護者支援の必要性が高いことがうかがえます。

図2-2-10 介護するうえで困っていること（複数回答）



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

4 利用者負担と介護保険料

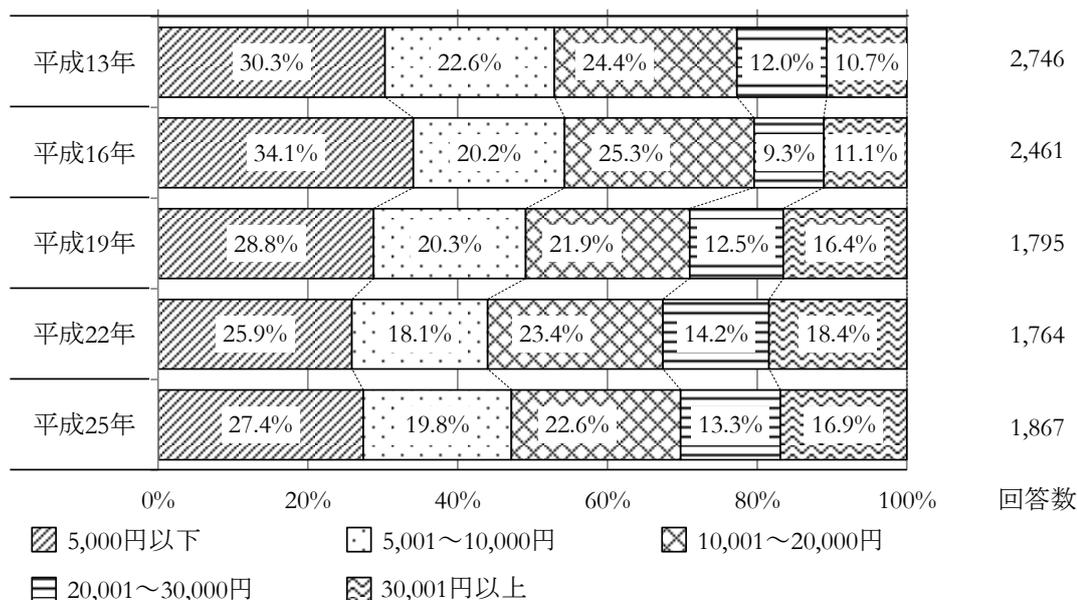
(1) 利用者負担額

1か月分の利用者負担額は、居宅サービス利用者の「5,000円以下」「5,001～10,000円以上」、介護保険施設入所者の「50,001～70,000円」「70,001～90,000円」「110,001円以上」が平成22年より高くなっています（図2-2-11）。

図2-2-12は、直近1か月の利用者負担金と負担可能な1か月の利用者負担金の平均値の比較です。在宅サービスに比べ、施設サービスを利用する場合は「利用者負担金」が「負担可能な金額」を超えていることがわかります。利用者の負担を考えると、自宅などで過ごすことができる在宅サービスの充実が必要とされますが、介護者の負担を軽減するには施設などの整備も必要であり、適切な施設整備を進めていく必要もあります。

図2-2-11 1か月分の利用者負担額

1 居宅サービス利用者

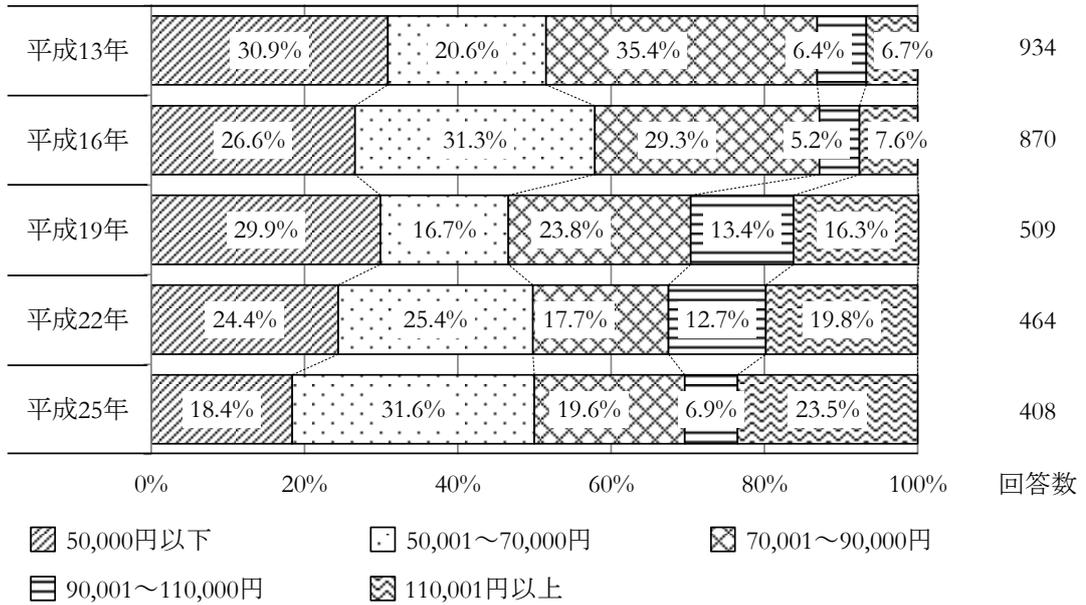


(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

図2-2-11 1か月分の利用者負担額（つづき）

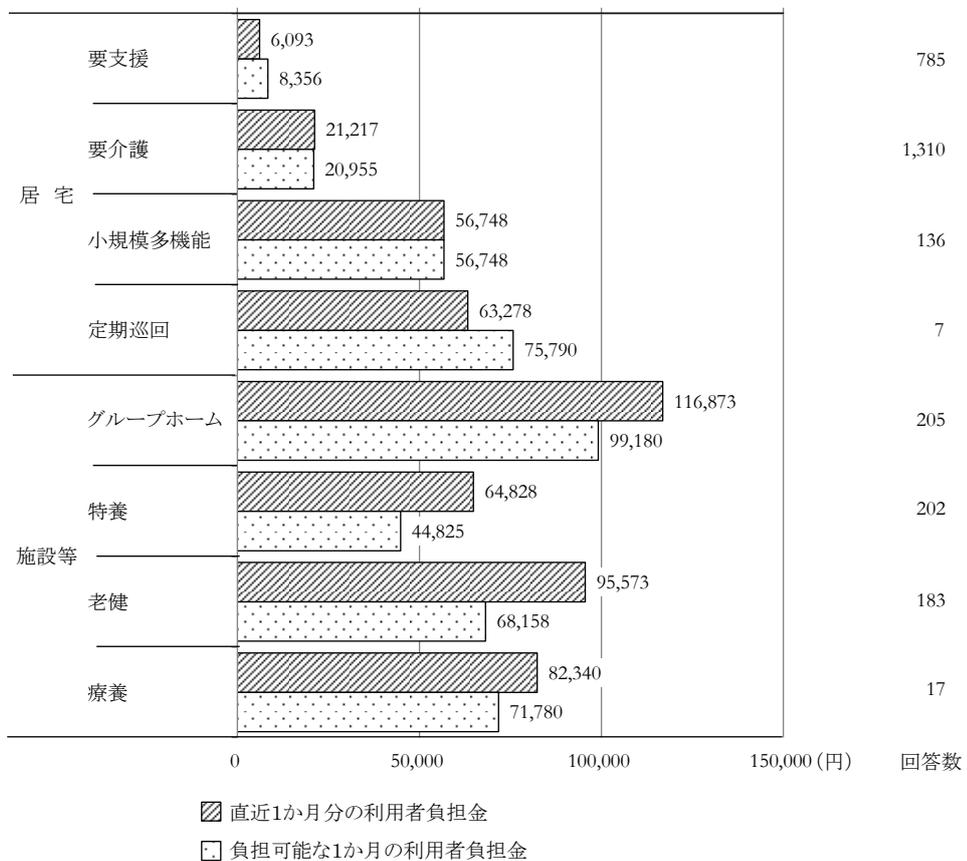
2 介護保険施設入所者



(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

図2-2-12 調査対象者別の直近1か月の利用者負担額と負担可能な1か月の利用者負担金の平均値



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

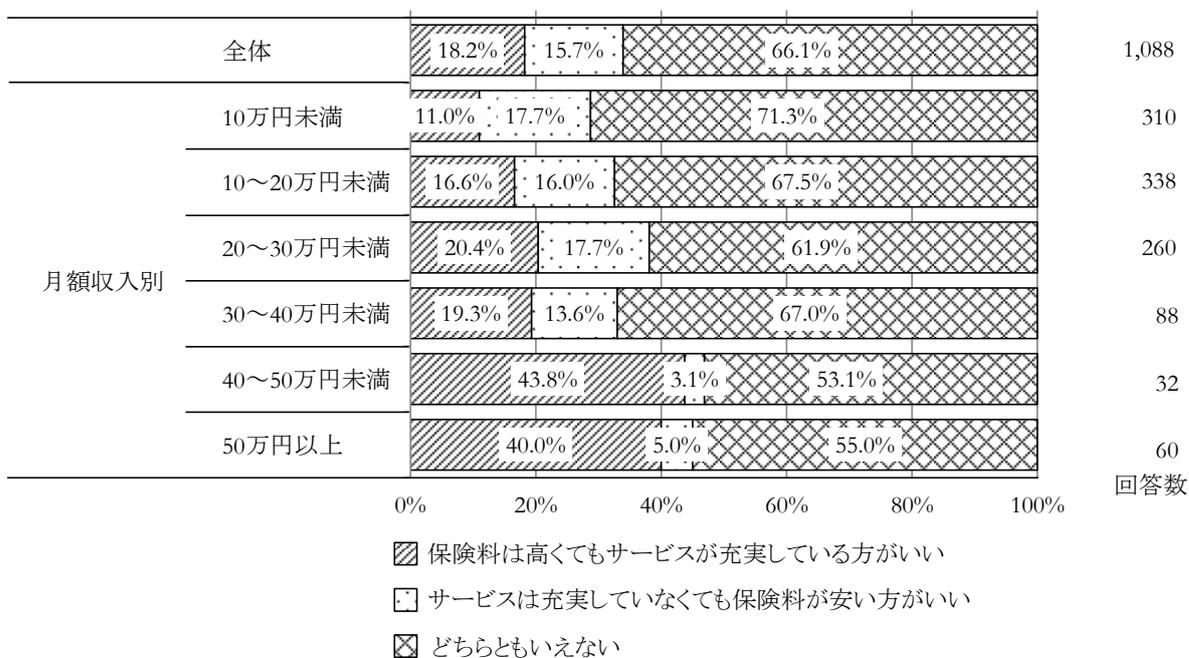
(2) 介護サービスの水準と保険料について

① 一般高齢者

介護保険料とサービスの充実について一般高齢者に聞いたところ、全体では「どちらともいえない」が66.1%と最も多くなっており、「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」は18.2%、「サービスは充実していても保険料が安い方がいい」は15.7%となっています（図2-2-13）。

月額収入別にみると、月額収入が高い人ほど「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」が高く、「サービスは充実していても保険料が安い方がいい」と「どちらともいえない」の合計が低くなる傾向が出ています。

図2-2-13 介護保険料とサービスの充実（一般高齢者）



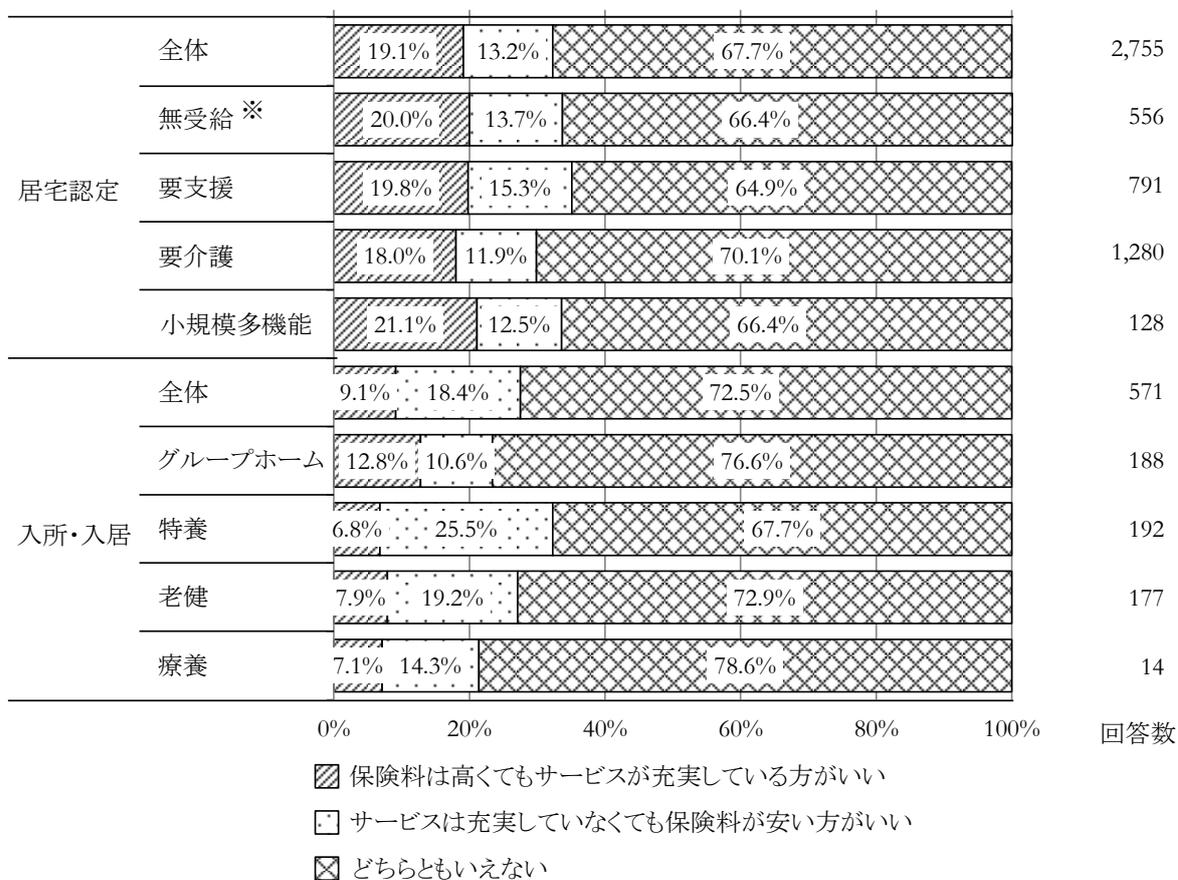
(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

② 要介護・要支援認定者

要介護・要支援認定者に、介護サービスのあり方と保険料についてたずねたところ、「どちらともいえない」が一般高齢者の66.1%や居宅の人で67.7%と比較して、入所・入居の人では72.5%と高くなっています（図2-2-14）。また、「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」と答えている人は、一般高齢者の18.2%や居宅の人の19.1%に比べて、入所・入居の人では9.1%と約半分になり、環境の違いで保険料に対する考え方が大きく異なってくることを示しています。

図2-2-14 介護サービスの水準と保険料について



(注) 無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

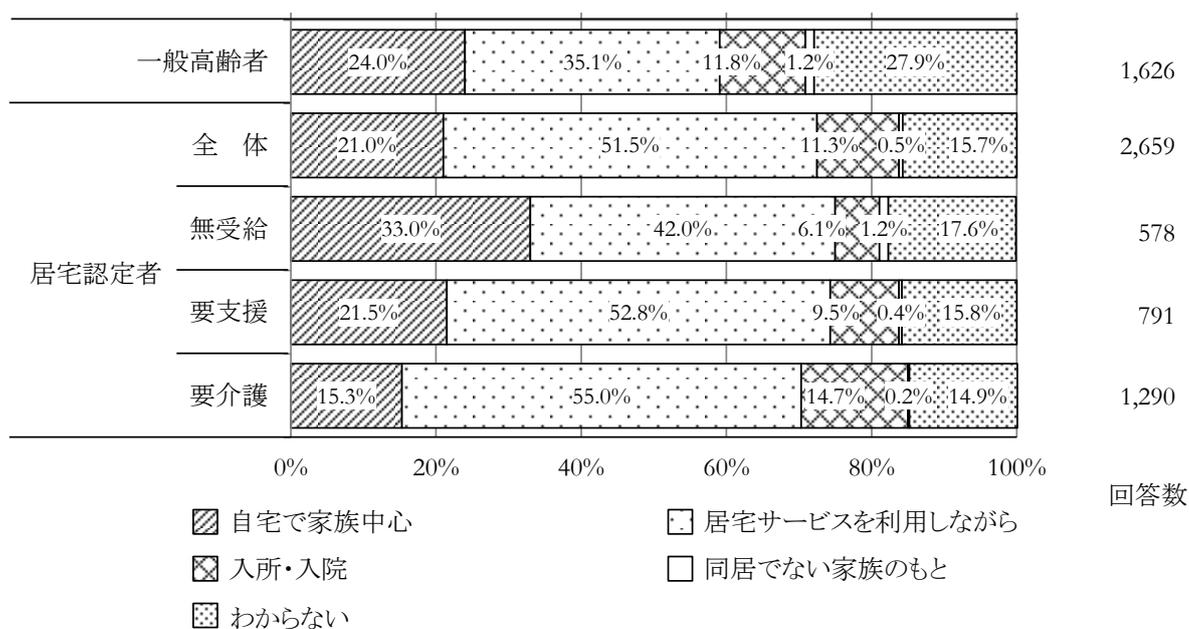
※無受給：要支援・要介護認定はあるが、介護サービスを利用していない人

5 これからの生活

図2-2-15は、一般高齢者に対する「今後、仮にあなたに介護が必要になった場合、どのようにしたいですか」という設問と、居宅認定者に対する「これからの生活をどこでどのように送りたいとお考えですか」という設問に対する回答結果です。「自宅で家族中心」は無受給者で33.0%と高くなっています。また、「居宅サービスを利用しながら」は要支援・要介護の利用者が高く、「入所・入院」は要介護の利用者が14.7%となっています。

認知症状別にみると、認知症状の重い人の介護者ほど「入所・入院」を希望する傾向にあり、認知症状がない人の介護者では「自宅で家族中心」と回答した人が多くなっています。介護が必要な人に対する在宅サービスの充実を図っていくとともに、一定数の施設整備を図っていくことが必要です。

図2-2-15 これからの生活をどこで送りたいか



(注) 無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」(平成26年3月)

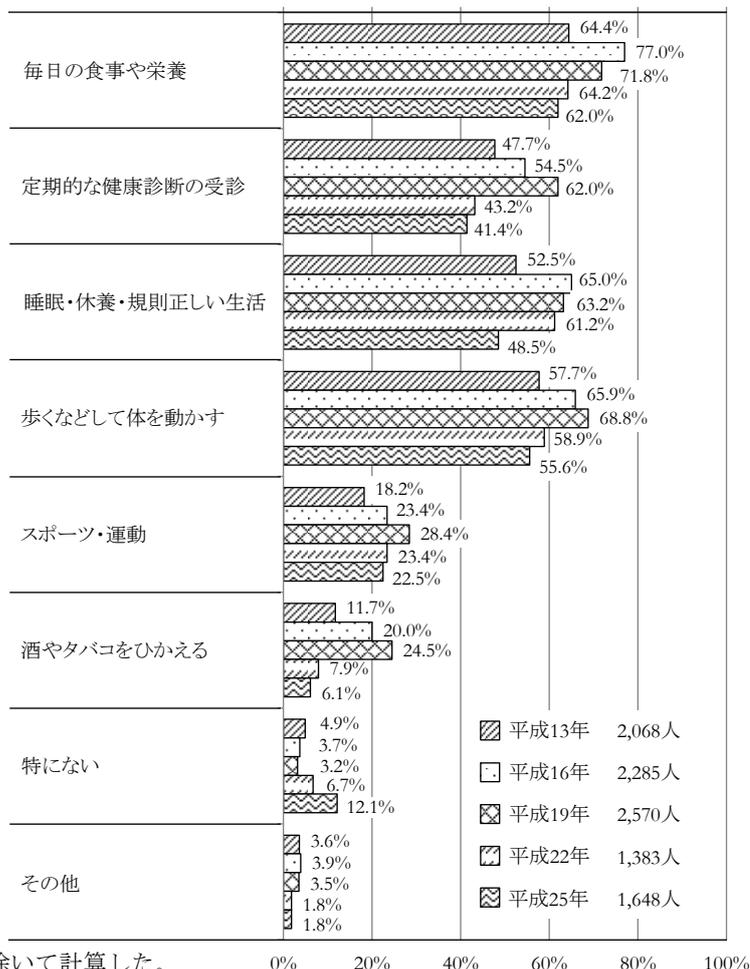
第3節 介護保険サービス以外

1 健康意識

(1) 健康について心がけていること

図2-2-16は、一般高齢者に健康について心がけていることをたずねた結果を過去の調査と比較したものです。平成25年度では、「毎日の食事や栄養に気を付けている」が62.0%と最も多く、次いで、「歩くなどして体を動かす」55.6%、「睡眠・休養・規則正しい生活」48.5%となっています。前年度までと比べて大きく低下しているのは、「睡眠・休養・規則正しい生活」であり、逆に増加したのは「特に心がけていない」12.1%でした。生活習慣改善の柱には「栄養・食生活」「身体運動・運動」「休養・こころの健康づくり」「禁煙」や「節酒」「歯・口腔の健康」がありますが、高齢期は特に閉じこもりやうつ傾向になりやすい時期です。病気や障害を抱えていても生活の質を維持し、豊かに暮らすことができるよう、社会との関わりを持ち、心身の健康を保持していくことが重要です。

図2-2-16 健康について心がけていること（一般高齢者・複数回答・過去の調査との比較）

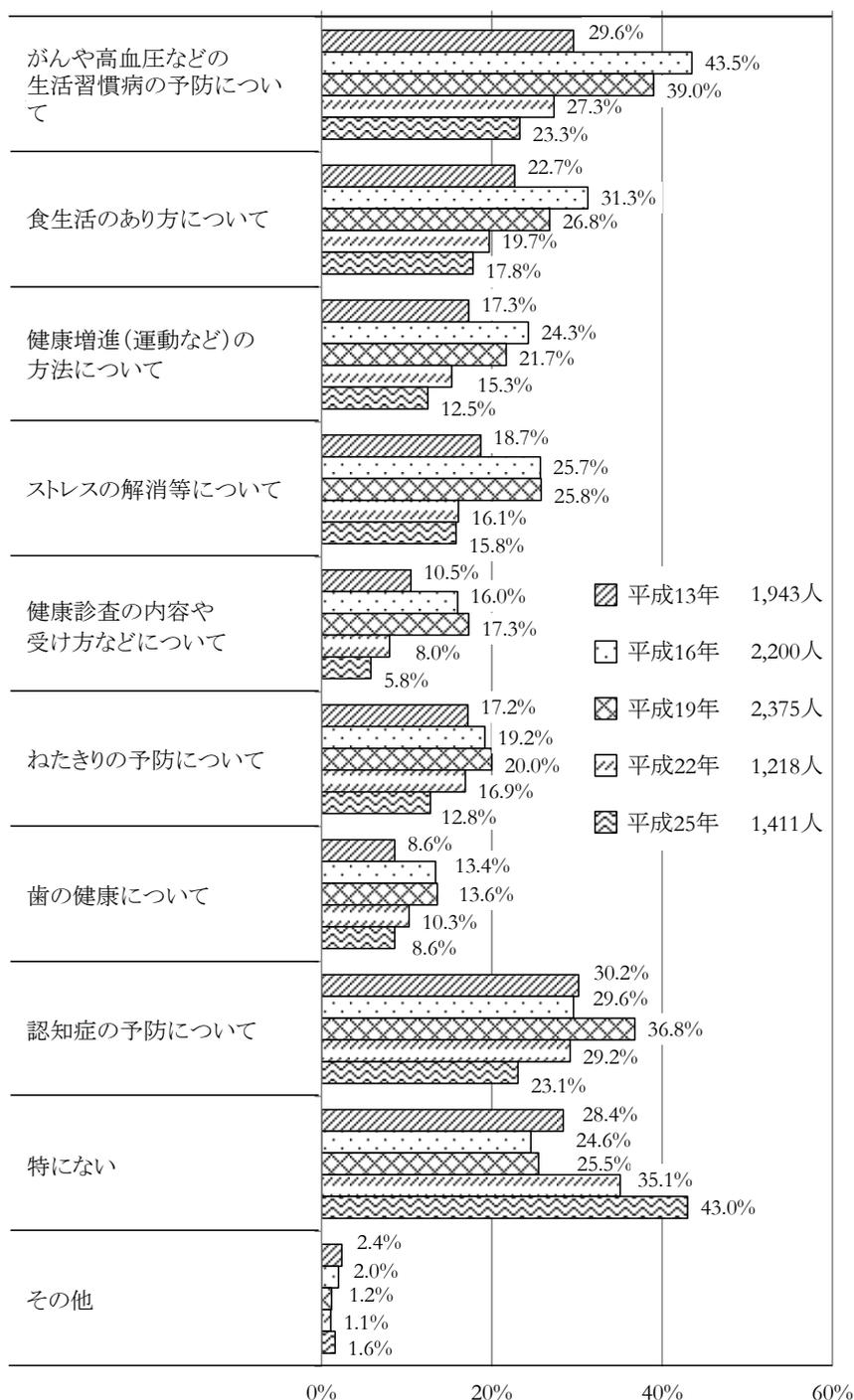


(注) 無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

(2) 健康について知りたいこと

一般高齢者の健康について知りたいこととしては、「がんや高血圧などの生活習慣病の予防について」23.3%や「認知症の予防について」23.1%があげられています。経年比較すると、「特にない」が毎回増えてきており、平成25年では43.0%になっています（図2-2-17）。テレビや雑誌、書籍などで健康に関する情報が入手しやすくなっていることも関係していると思われます。

図2-2-17 健康について知りたいこと（一般高齢者・複数回答・過去の調査との比較）



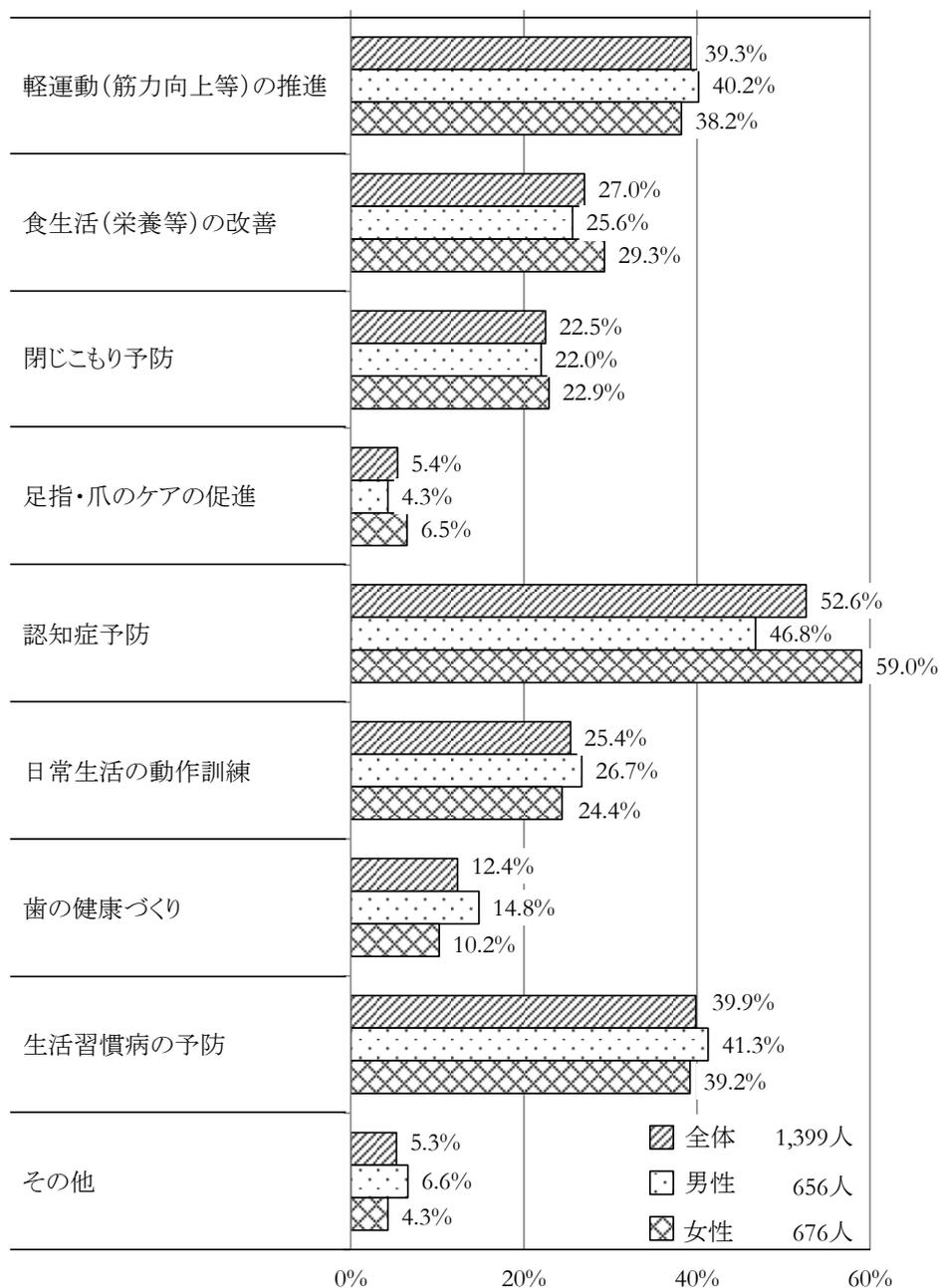
(注) 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

2 市に力を入れてほしい介護予防事業

市に力を入れてほしい介護予防事業としては、「認知症予防」が全体で52.6%と最も高くなっており、次いで「生活習慣病の予防」(39.9%)、「軽運動(筋力向上等)の推進」(39.3%)となっています。

図2-2-18 市に力を入れてほしい介護予防事業（一般高齢者・複数回答）



(注) 無回答を除いて計算した。

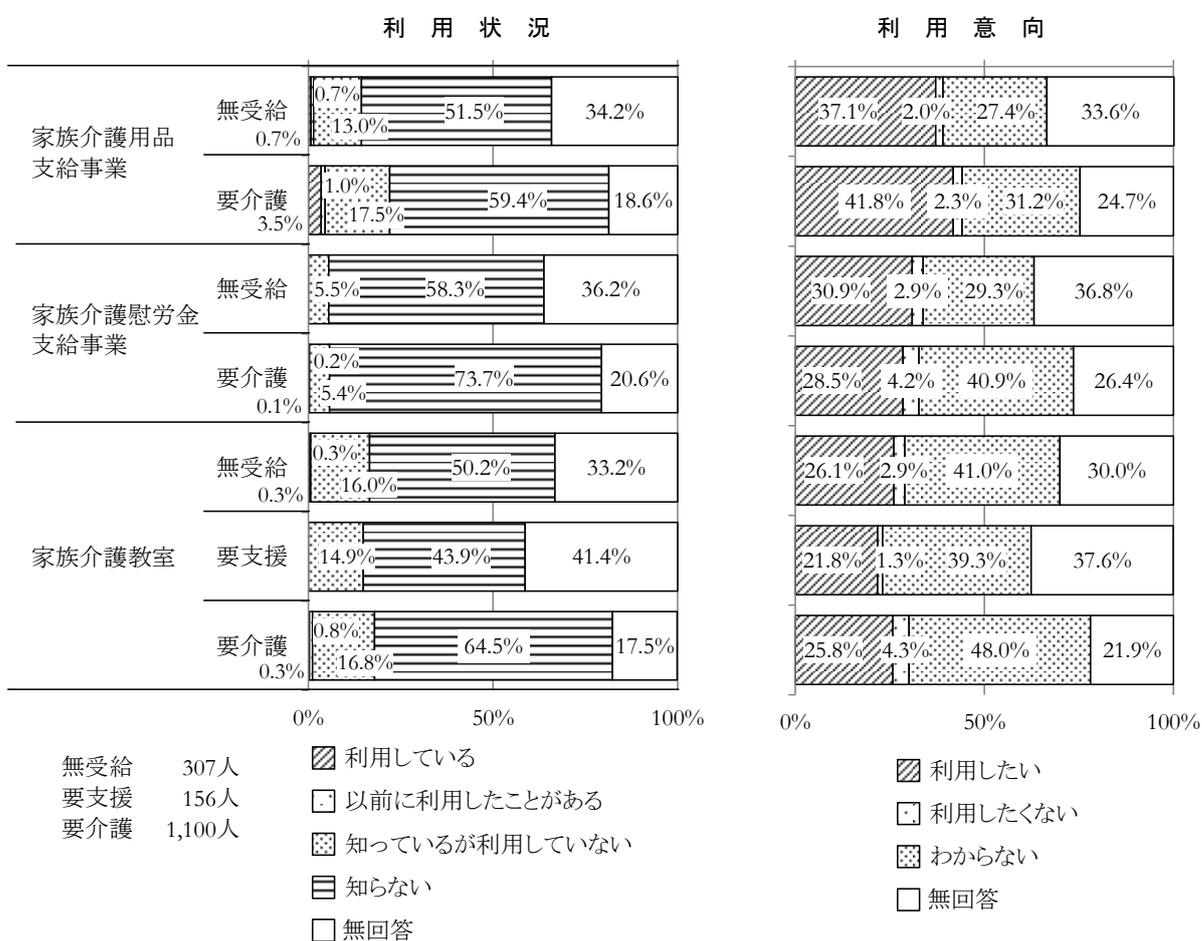
資料：「高齢者等実態調査報告書」(平成26年3月)

3 家族介護援助サービスの利用状況と利用意向

図2-2-19の家族介護用品（紙おむつ）支給事業は要介護3～5の認定者の低所得世帯、家族介護慰労金支給事業は要介護4・5の認定者が1年以上介護サービスを利用しなかった場合に支給されるという制限があるため、「利用している」「以前に利用したことがある」の合計が0%～4.5%と低率です。また、家族介護教室は、介護している家族が開催している場所まで行かなければならず、これも0%～1.1%と低率となっています。

3つの事業とも「利用したい」が21.8%～41.8%と利用実績に比べ高率となっていますが、前述したような制限について考慮しないで回答されたものと考えられます。

図2-2-19 家族介護援助サービスの利用状況と利用意向（居宅）



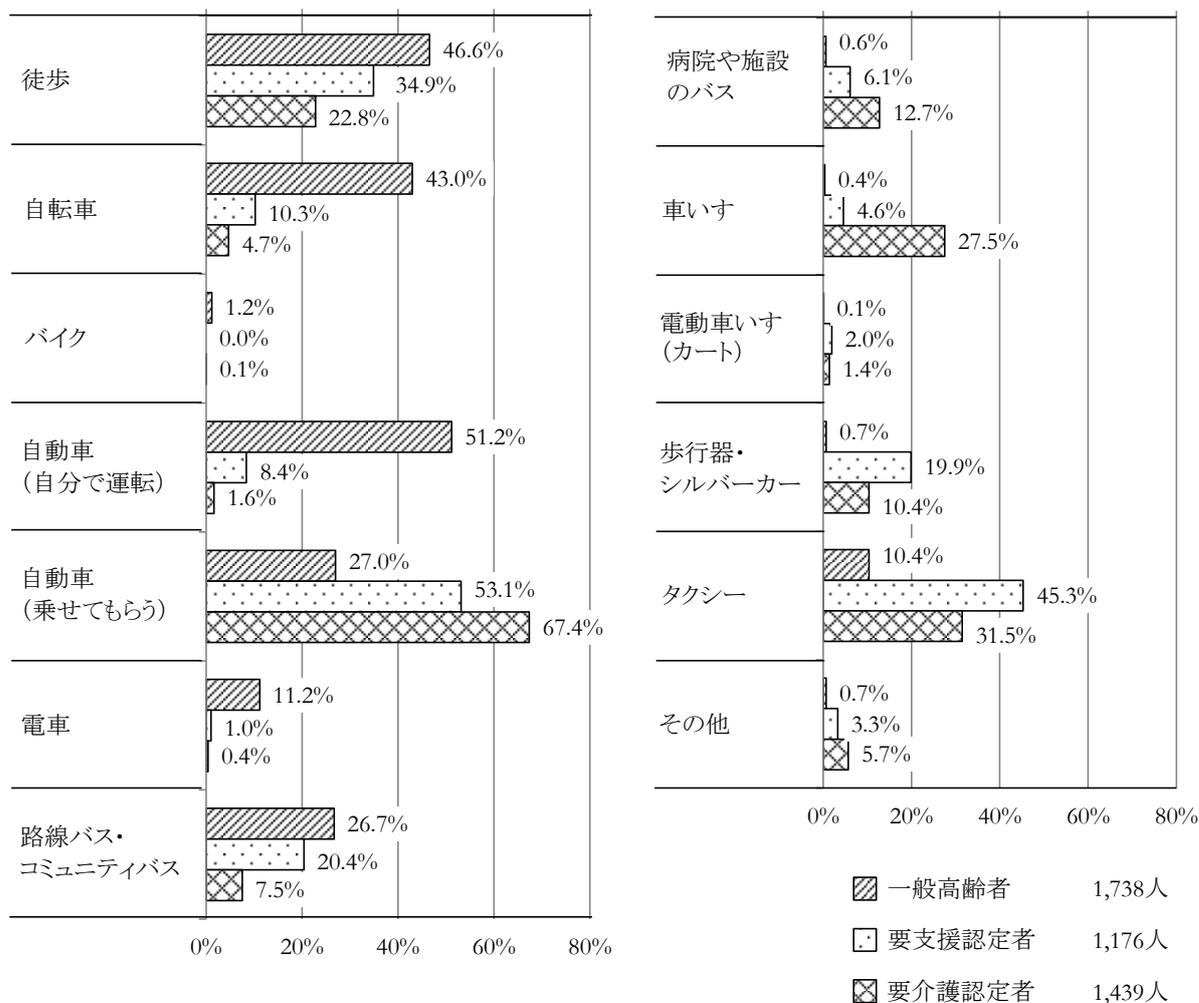
(注) 本設問の対象者は、居宅の介護者である。
 資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

4 外出時の移動手段

外出時の主な移動手段として、一般高齢者は「自動車（自分で運転）」（51.2%）、
「徒歩」（46.6%）、「自転車」（43.0%）、要支援認定者は「自動車（乗せてもら
う）」（53.1%）、「タクシー」（45.3%）、「徒歩」（34.9%）、要介護認定者は
「自動車（乗せてもらう）」（67.4%）、タクシー（31.5%）が30%を超えています
（図2-2-20）。

「徒歩」「自転車」「自動車（自分で運転）」「電車」「路線バス・コミュニティバ
ス」は、日常生活自立度が高い人ほど高く、「自動車（乗せてもらう）」「病院や施設の
バス」「車いす」「その他」は、その逆になっています。「タクシー」「歩行器・シル
バーカー」は、要支援認定者が最も高くなっています。

図2-2-20 外出時の主な移動手段（複数回答）



(注) 1 要支援認定者、要介護認定者は無受給者を含む。

2 無回答を除いて計算した。

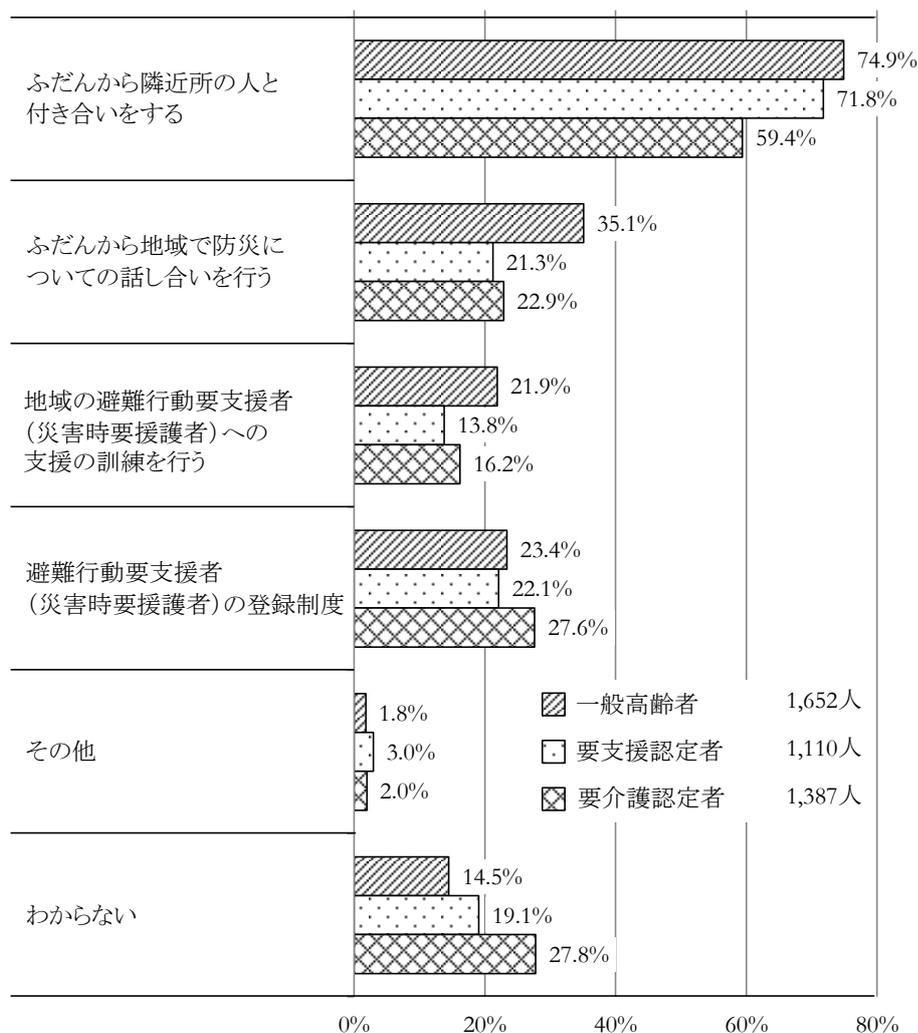
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

5 災害時に避難行動要支援者（要援護者）を支援するために必要なこと

「地震や豪雨などの災害時、最も人命を救うことのできるのは身近な地域の助け合いです。特に、高齢者だけの世帯や介護が必要な人のいる世帯は災害時に支援が必要です。どうすれば災害時の支援ができると思いますか」という設問に対しては、一般高齢者、要支援認定者および要介護認定者ともに「ふだんから隣近所の人と付き合いをする」が最も高くなっています（図2-2-21）。

日常生活自立度が低い人ほど、「わからない」の占める割合が高く、「ふだんから地域で防災についての話し合いを行う」「地域の避難行動要支援者（災害時要援護者）への支援の訓練を行う」が低くなっています。日常生活自立度が低いほど災害時の支援が必要となることから、日頃から地域でどのように取り組んでいくのかを話し合っておく必要があります。

図2-2-21 災害時に避難行動要支援者（要援護者）を支援するために必要なこと（複数回答）



(注) 1 要支援認定者、要介護認定者は無受給者を含む。

2 無回答を除いて計算した。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

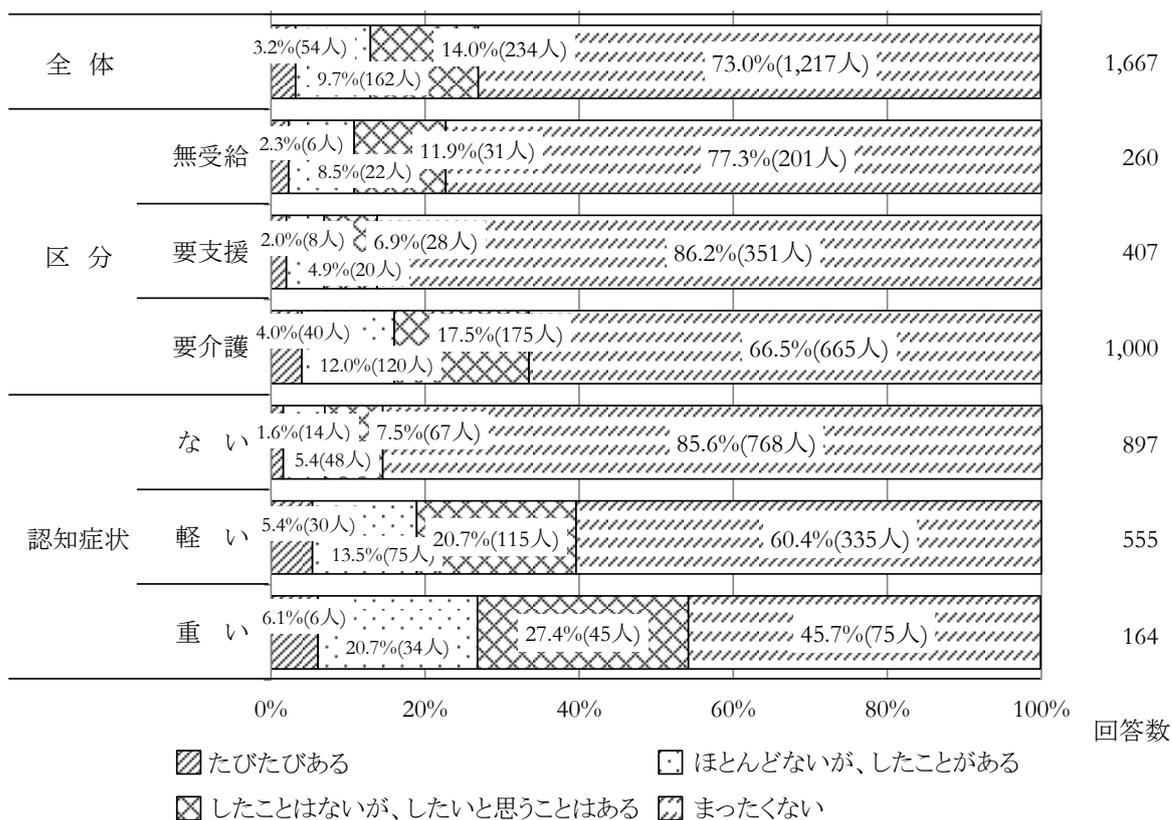
6 高齢者虐待

(1) 虐待の自覚

居宅要介護・要支援認定者の介護者に虐待の有無をたずねたところ、「たびたびある」が3.2%（54人）、「ほとんどないが、したことがある」が9.7%（162人）、「したことはないが、したいと思うことはある」が14.0%（234人）あります（図2-2-22）。特に、要介護利用者は、上記3選択肢の合計が33.5%にもなっています。

認知症状別にみると、認知症状の重い人の介護者は、「たびたびある」が6.1%、「ほとんどないが、したことがある」が20.7%、「したことはないが、したいと思うことはある」が27.4%あり、3選択肢の合計が54.2%にもなります。認知症の高齢者が増加すると予想される中、介護者へのケアがますます重要となってきます。

図2-2-22 虐待の有無（居宅）

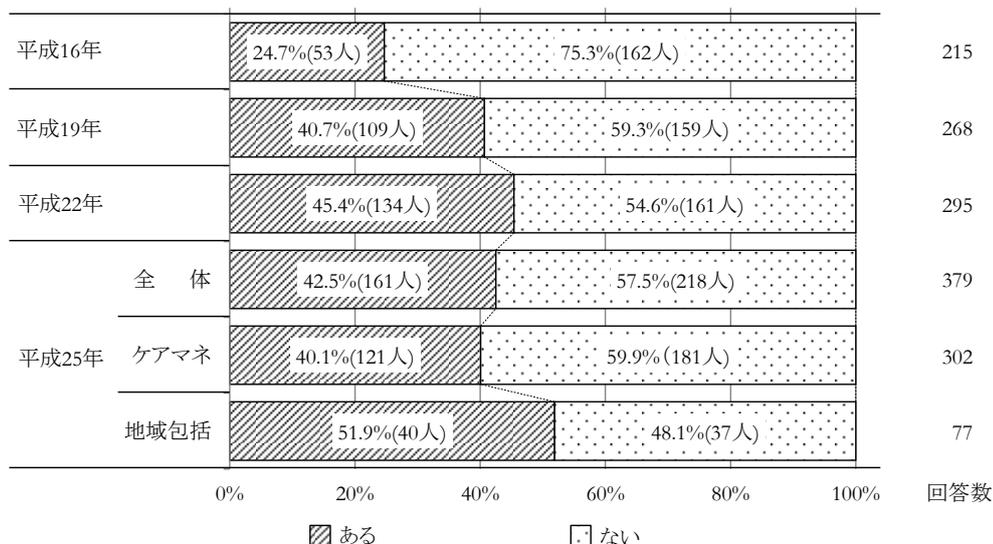


(注) 「その他」および無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

(2) 虐待事例

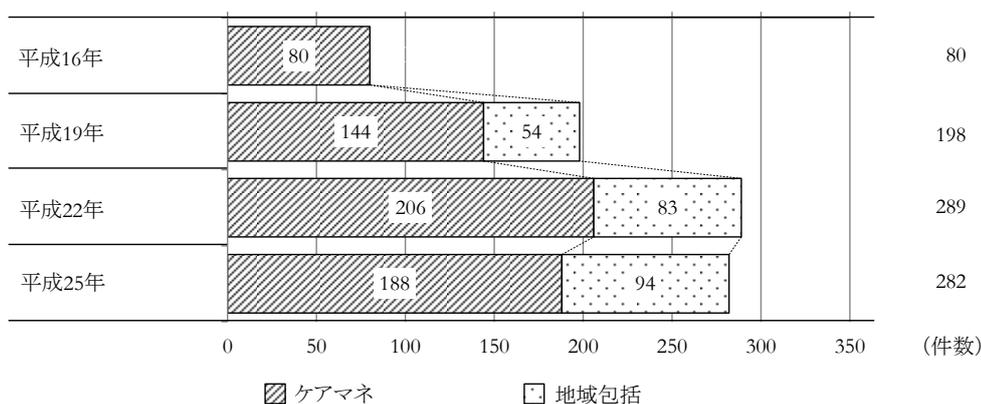
サービス計画作成者に虐待事例に関わったことがあるかをたずねたところ、「ある」が42.5%（161人）でした。平成22年と比較してわずかに減少傾向にあり、虐待事例に関わった比率で2.9ポイント、件数で7件減少しています（図2-2-23、図2-2-24）。

図2-2-23 虐待の疑われるケースに関わったことがあるか（サービス計画作成者・過去の調査との比較）



(注) 無回答を除いて計算した。
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

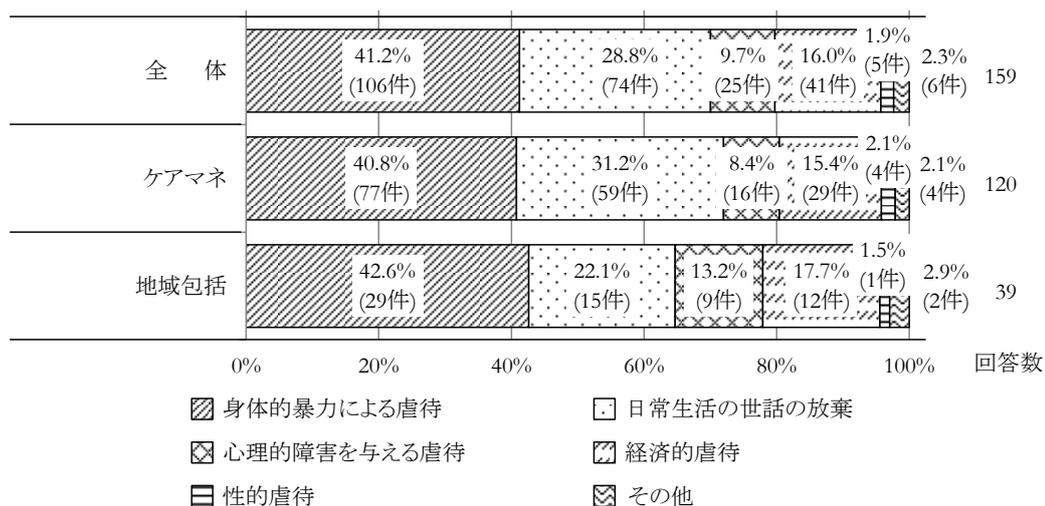
図2-2-24 虐待事例件数（サービス計画作成者・過去の調査との比較）



(注) 無回答を除いた。
地域包括は平成18年度からの設置であるため、平成16年の調査はない。
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月）

虐待の疑われるケースに関わったことがある人に、虐待の分類別の件数を聞いたところ、総件数159件中、「なぐる、つねるなどの身体的暴力による虐待」が41.2%（106件）、「介護等の日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待」が28.8%（74件）、「年金の取りあげ、勝手に土地を処分するなどの経済的虐待」が16.0%（41件）などとなっています（図2-2-25）。

図2-2-25 虐待の疑われるケースの分類別件数（サービス計画作成者・複数回答）



(注) 無回答を除いて計算した。

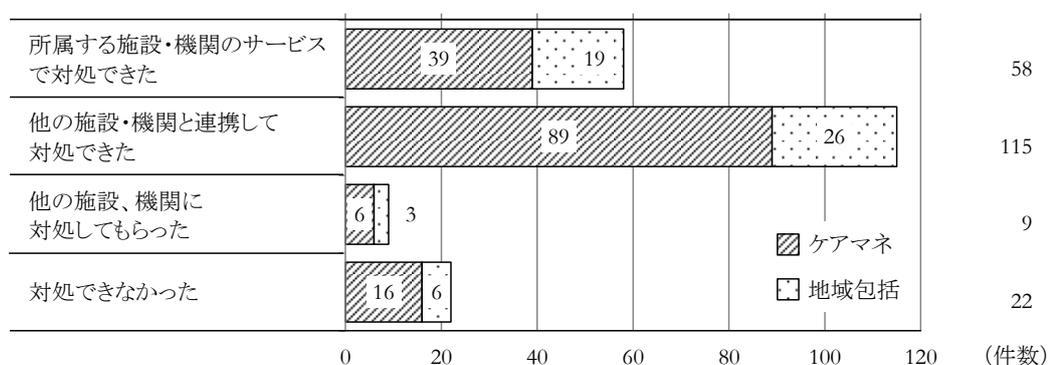
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

(3) 虐待事例への対処

虐待の疑われる事例への対処方法としては、「他の施設・機関と連携して対処できた」が115件、「所属する施設・機関のサービスで対処できた」が58件、「他の施設・機関に対処してもらった」が9件であり、「対処できなかった」が22件あります（図2-2-26）。

高齢者虐待防止法に定める虐待の種類は、①身体的暴力による虐待、②日常生活の世話の放棄、③心理的外傷を与える虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待です。高齢者虐待の潜在的なケースは、かなりの件数に上ると推定されます。特に、③④⑤の虐待は、外部の人が発見することが困難なケースが多いと考えられます。

図2-2-26 虐待の疑われる事例への対処方法（サービス計画作成者・複数回答）



（注）無回答を除いた。

資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成26年3月）

高齢者虐待は、人間としての尊厳を無視した基本的人権を侵害する行為であることを認識して、日々介護にあたるホームヘルパーやデイサービスセンター職員、相談業務を担当する介護支援専門員、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣住民などがその発見に努め、行政を含めた関係機関が連携して解決に当たることが重要です。