

資料4別紙1

介護保険等運営協議会
令和5年8月4日開催

高齢者実態調査について

1 調査概要

名称	目的	内容	対象者	実施時期	回収結果 (速報値)
高齢者実態調査 (居宅要介護・要支援認定者分)	要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続のために必要となる取組について検討する。	高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向を調査するとともに、家族介護者の意識、実態等を把握する。	在宅にて介護を受ける要支援・要介護認定者 2,988名	令和4年11月21日～12月23日	○有効回答数 1,757名 ○回収率 58.8%
高齢者実態調査 (元気高齢者分)	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する。	高齢者の生活実態や介護に関する意識等を調査する。	要支援・要介護認定を受けていない高齢者 1,500名	令和4年11月21日～12月23日	○有効回答数 1,075名 ○回収率 71.7%

2 調査項目

調査項目	居宅要介護・要支援認定者分	元気高齢者分	国分析ツール集計対象
あなたやご家族の生活状況	○	○	○
からだを動かすこと	○	○	○
食べること	○	○	○
毎日の生活	○	○	○
地域での活動	○	○	○
助け合い	○	○	○
健康（介護予防）	○	○	○
希望する介護サービス		○	
地域包括支援センター	○	○	
認知症	○	○	○
介護の状況	○		
高齢者施策	○	○	
主な介護・介助者の項目	○		
独自項目（インターネット利用）	○	○	

3 調査結果（一部抜粋）

現在、調査会社に委託して分析中だが、一部項目については国の分析ツール（※1）での集計が可能であったため独自に集計を行いました。

なお、国の分析ツールについては集計範囲が異なるものがあるため、今後の調査会社の結果とは一部ずれ（※2、3）が生じますのでご了承ください。

- ※1 在宅介護実態調査 自動集計分析ソフト及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査自動集計分析ソフト
- ※2 国の分析ツールは居宅要介護・要支援認定者分について、市の認定ソフトのデータと紐づけを行い分析しているため、介護サービス利用情報については認定調査時点のデータであり、調査票記入時のものではありません。例えば、調査票記入時点で介護サービスの利用があっても、対象者が過去に入院中に認定調査を行っていた場合、介護サービス利用は0となります。このため、本調査結果資料の介護サービスの利用実績は実際よりも過少になっている可能性があります。
- ※3 国の分析ツールは元気高齢者分について、居宅要介護・要支援認定者分の要支援者も集計対象としています。集計範囲が異なりますのでご注意下さい。

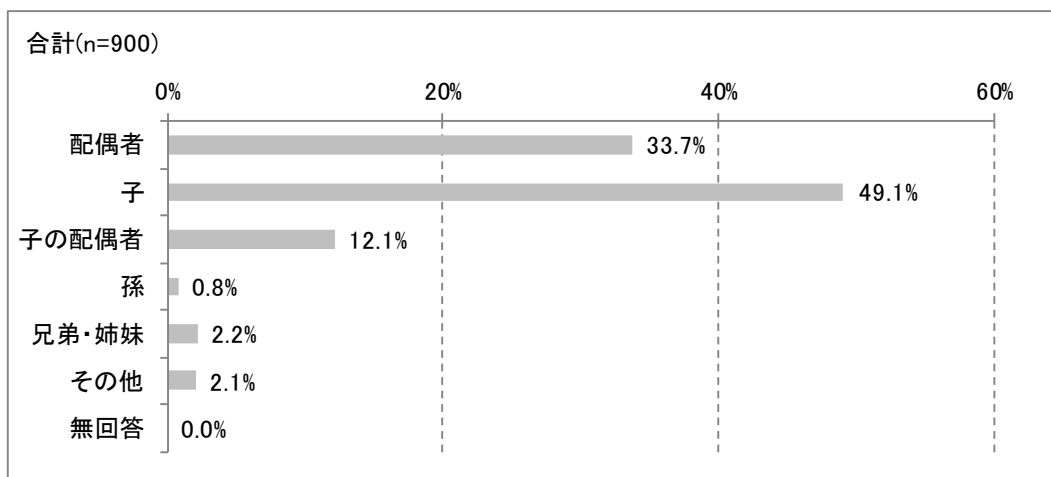
(1) 居宅要介護・要支援認定者等実態調査の結果の一部抜粋と分析

※サービス内容や利用回数は認定調査票のデータのため実際の数値よりも過少になっている可能性がある。

ア 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高くおよそ5割を占めていた。次いで、「配偶者」がおよそ3割りであった。

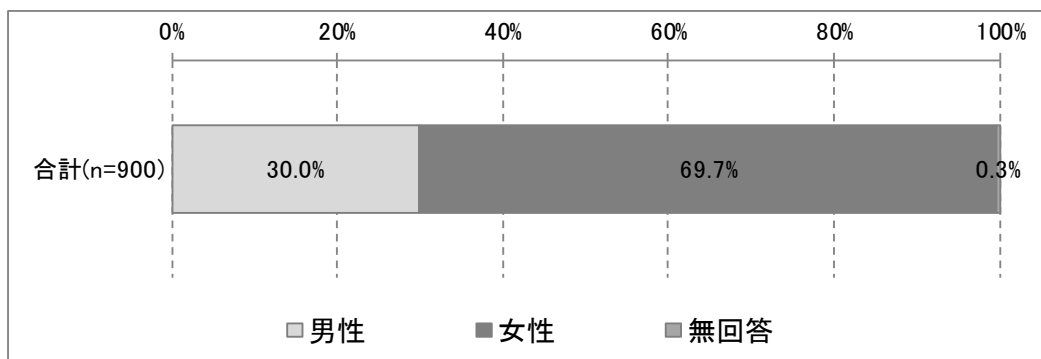
図表 1-3 主な介護者の本人との関係（単数回答）



イ 主な介護者の性別

「女性」の割合が最も高くおよそ7割を占めている。

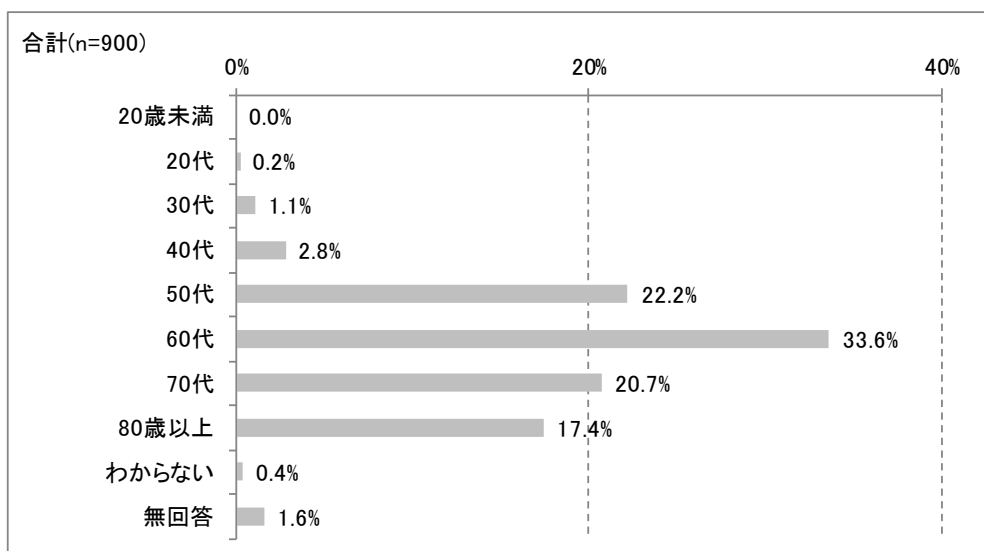
図表 1-4 主な介護者の性別（単数回答）



ウ 主な介護者の年齢

50代は2割程度だが、40代のおよそ8倍である。50代から60代にかけて急激に介護をする人が増えることが分かる。

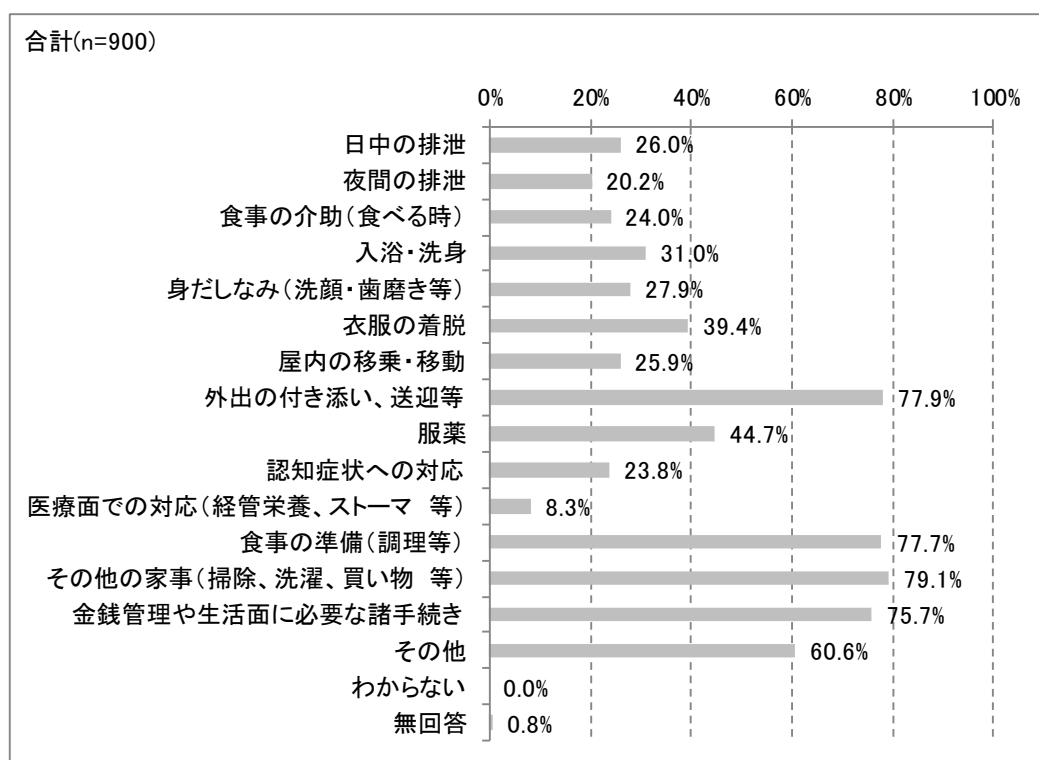
図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



エ 主な介護者が行っている介護

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」及び「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」がそれぞれおよそ8割であった。

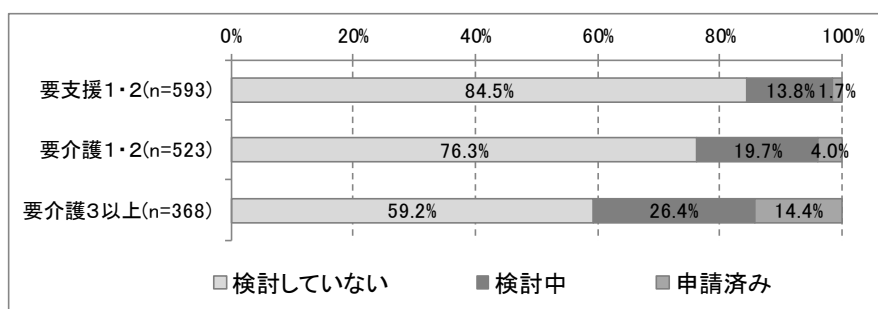
図表 1-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）



オ 要介護度別・施設等検討の状況

要介護度別・施設等検討の状況は「要介護3以上」で「検討していない」が59.2%だった。特養への入所が可能な要介護3以上でもおよそ6割は在宅生活の継続を望んでいることが推測できる。

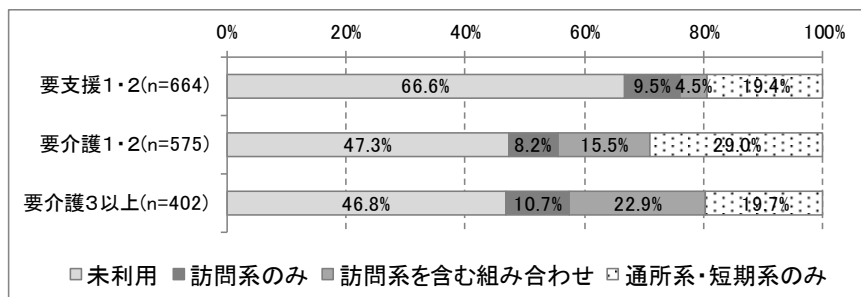
図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況<***>



カ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が66.6%ともっとも割合が高かった。一方で「要介護1・2」と「要介護3以上」では「未利用」がいずれも47%程度で変化しないことから要支援から要介護になるタイミングでサービス導入をする人が多いことが推測できる。「要介護1・2」の「通所系・短期系のみ」は29.0%であるのに対して「要介護3以上」になると19.7%に減少する。また、「訪問系を含む組み合わせ」では15.5%から22.9%に増えている。このため要介護3以上になるとこれまで訪問系を利用していなかった人が訪問系を追加して利用していることが推測できる。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ<***>

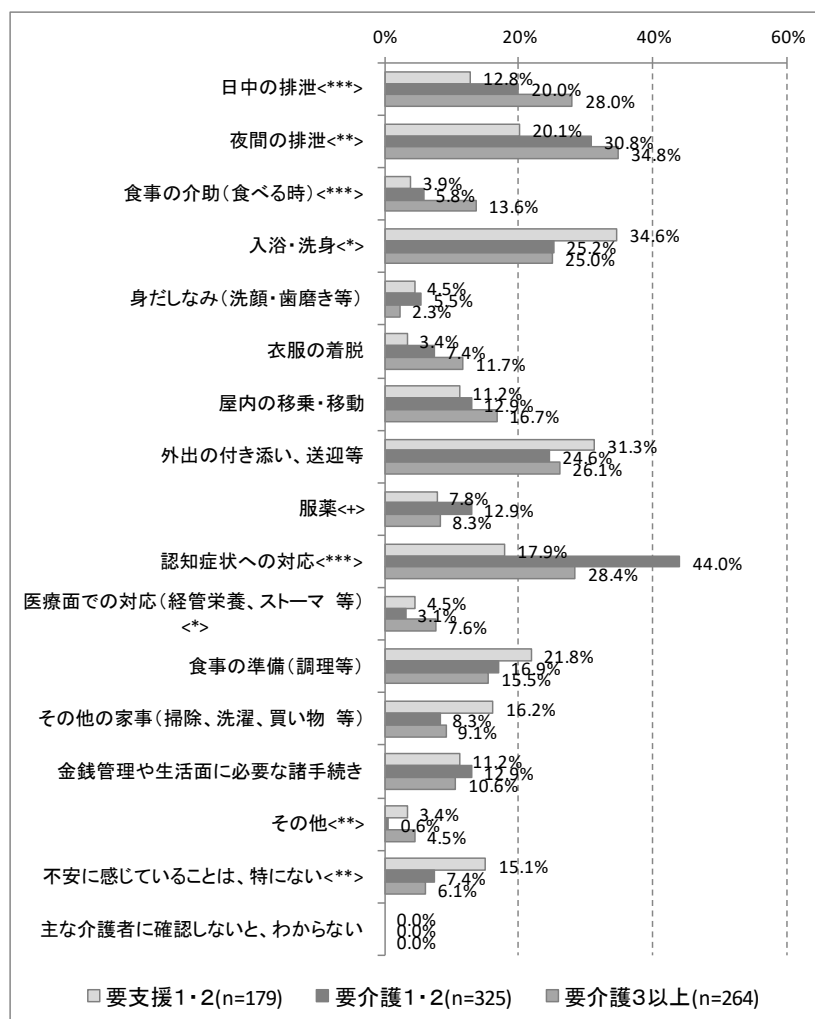


キ 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「入浴・洗身」が34.6%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が31.3%、「食事の準備（調理等）」が21.8%となっている。「要介護1・2」では「認知症状への対応」が44.0%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が30.8%、「入浴・洗身」が25.2%となっている。「要介護3以上」では「夜間の排泄」が34.8%ともっとも割合が高く、次いで「認知症状への対応」が28.4%、「日中の排泄」が28.0%となっている。

状態が軽いほど食事の準備や、外出の付き添い、入浴行為に介護者が不安に感じているが、状態が重くなるにつれ認知症状への対応、日中の排泄、夜間の排泄、に不安が変わっていく様子が推測できる。

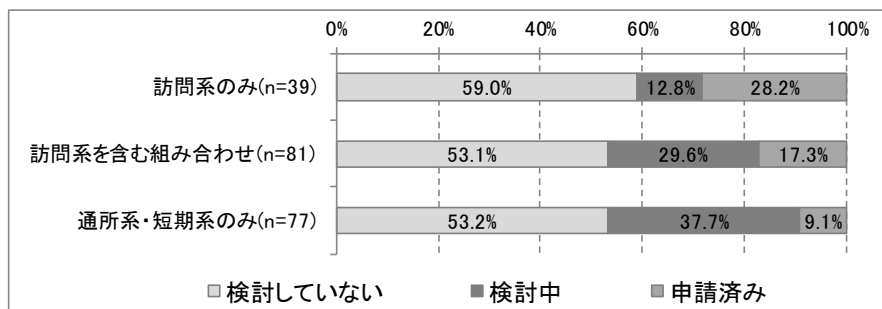
図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



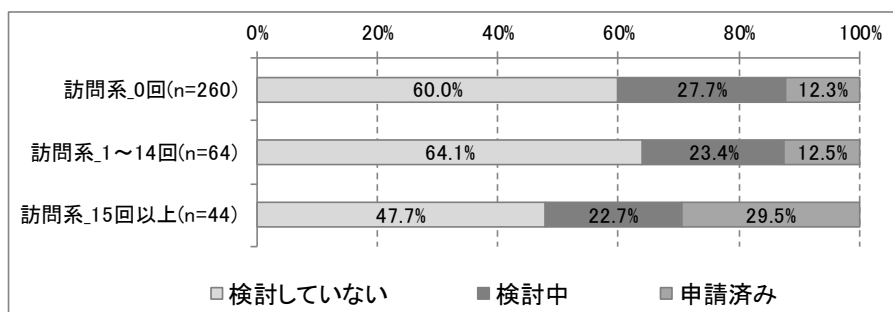
ク サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「訪問系のみ」は「検討していない」が59.0%でもっとも割合が高かったが、「申請済み」も28.2%で最も高かった。また、サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）の表を見ても「訪問系15回以上」は29.5%が申請済みのことから施設に入所するまでの間に訪問サービスの回数増で在宅生活を維持している人がいることが推測できる。

図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）〈*〉



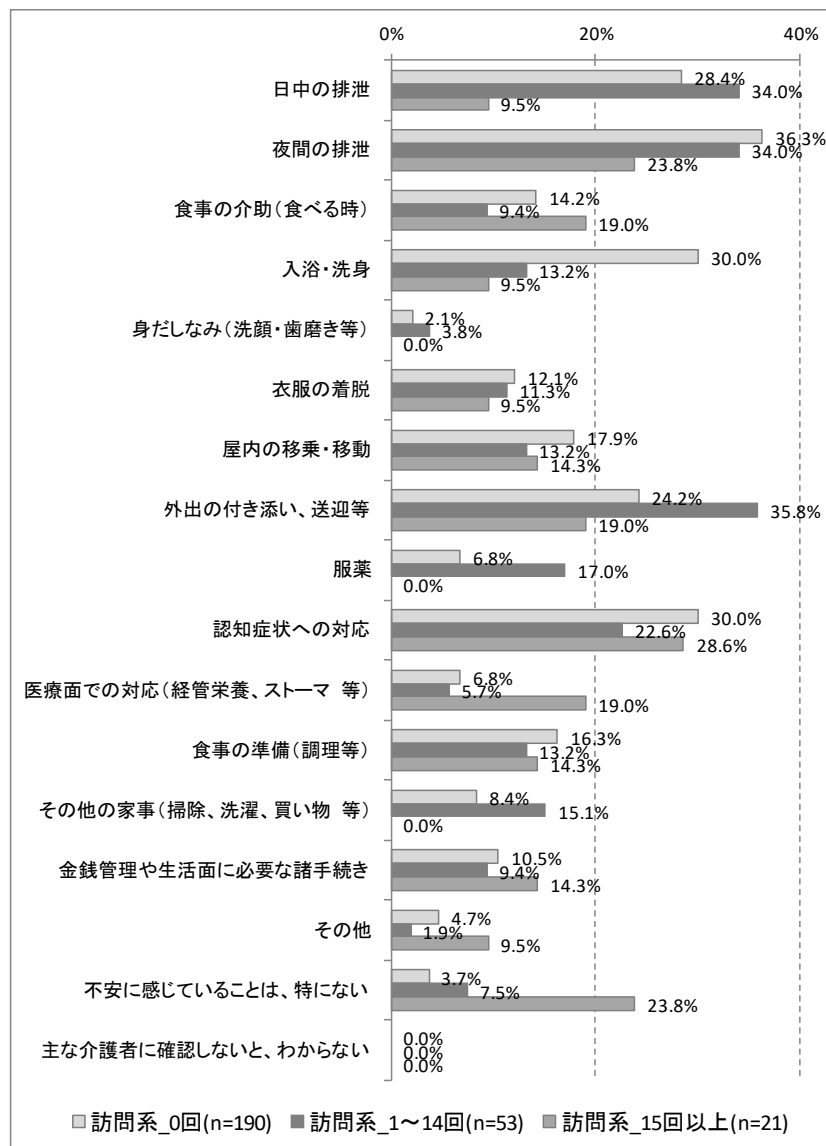
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）〈*〉



ケ サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）

介護者が不安を感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、サービスの導入や回数の増加に伴って不安を感じている人の割合が下がるのが、「夜間の排泄」「入浴・洗身」「衣服の着脱」となっている。一方でサービスの導入や回数増加でも不安を感じる人の割合が下がりにくく、30%程度のものは「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」となっている。なお、「日中の排泄」「外出の付き添い、送迎等」は15回以上で不安を感じる人の割合が下がっている。

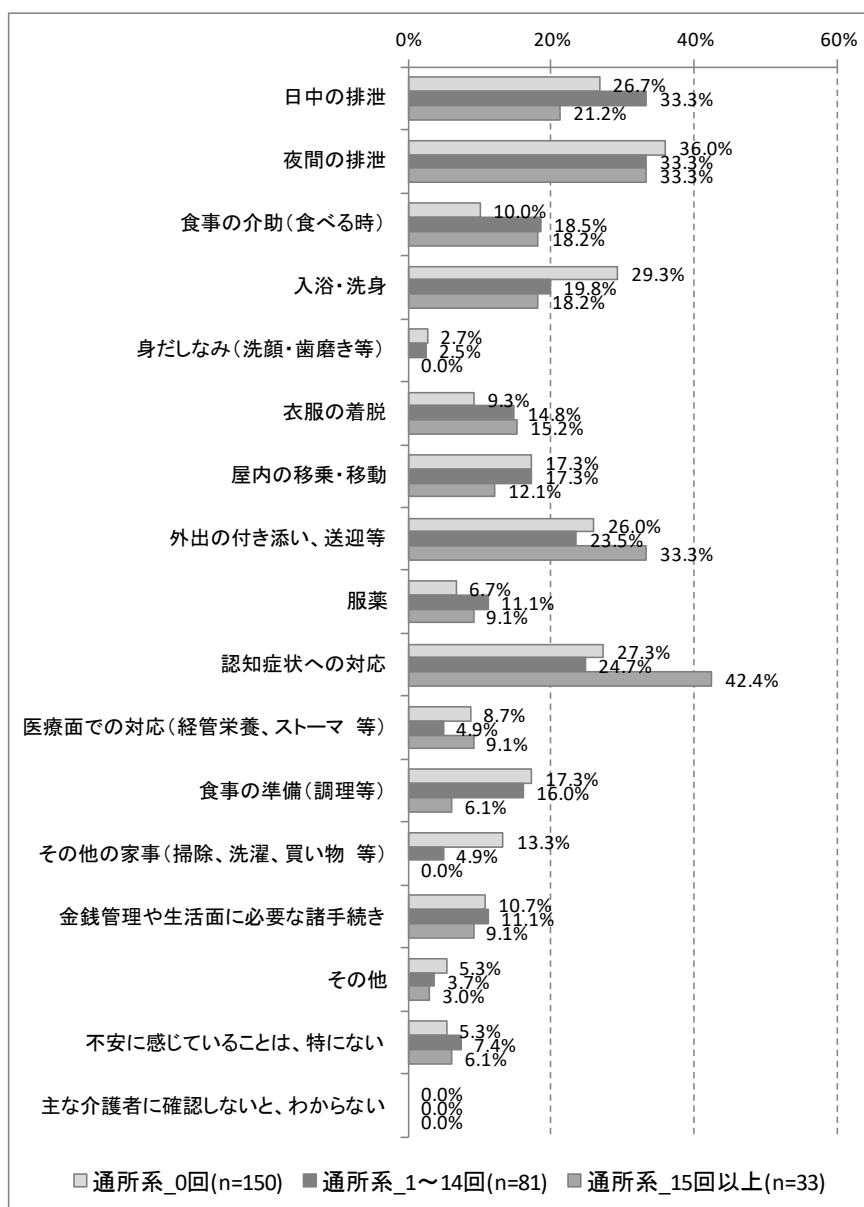
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



コ サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）

介護者が不安を感じる介護を通所系の利用回数別にみると、サービスの導入や回数の増加で不安を感じている人の割合が下がるのが、「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」「食事の準備（調理等）」となっている。一方でサービスの導入や回数増加でも不安を感じる人の割合が下がりにくく、30%程度のものは「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」となっている。なお、「日中の排泄」は15回以上で不安を感じる人の割合が下がっている。

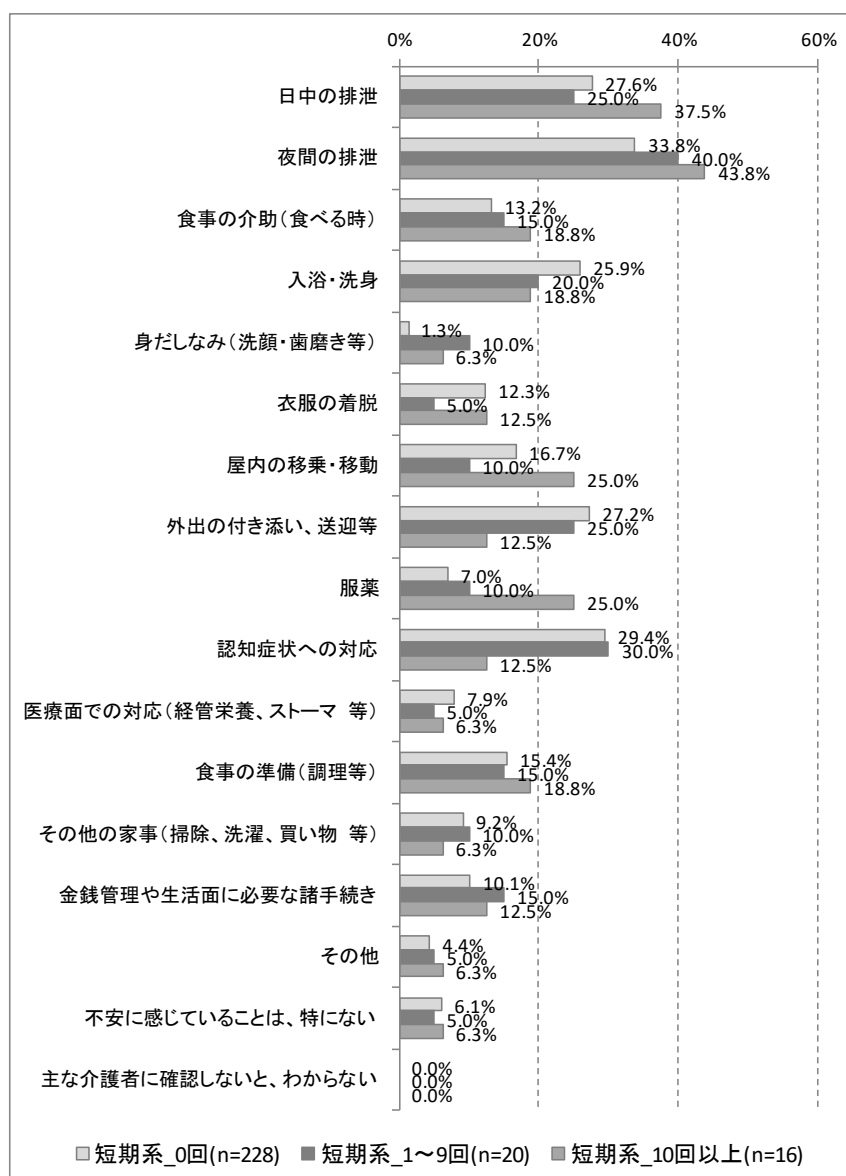
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



サ サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）

介護者が不安を感じる介護を短期系の利用回数別にみると、サービスの導入や回数の増加で不安を感じている人の割合が下がるのが、「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」となっている。一方でサービスの導入や回数増加でも不安を感じる人の割合が下がりにくく、30%程度のものは「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」となっている。なお、「認知症状への対応」は15回以上で不安を感じる人の割合が下がっている。なお、短期系サービスの導入や回数増加でも「日中の排泄」「夜間の排泄」が下がりにくい理由としては、この項目での介護が「現状で行っている介護か否か」を問わないことや対象者が在宅に戻った際に不安を感じる人が多いからだと推測される。

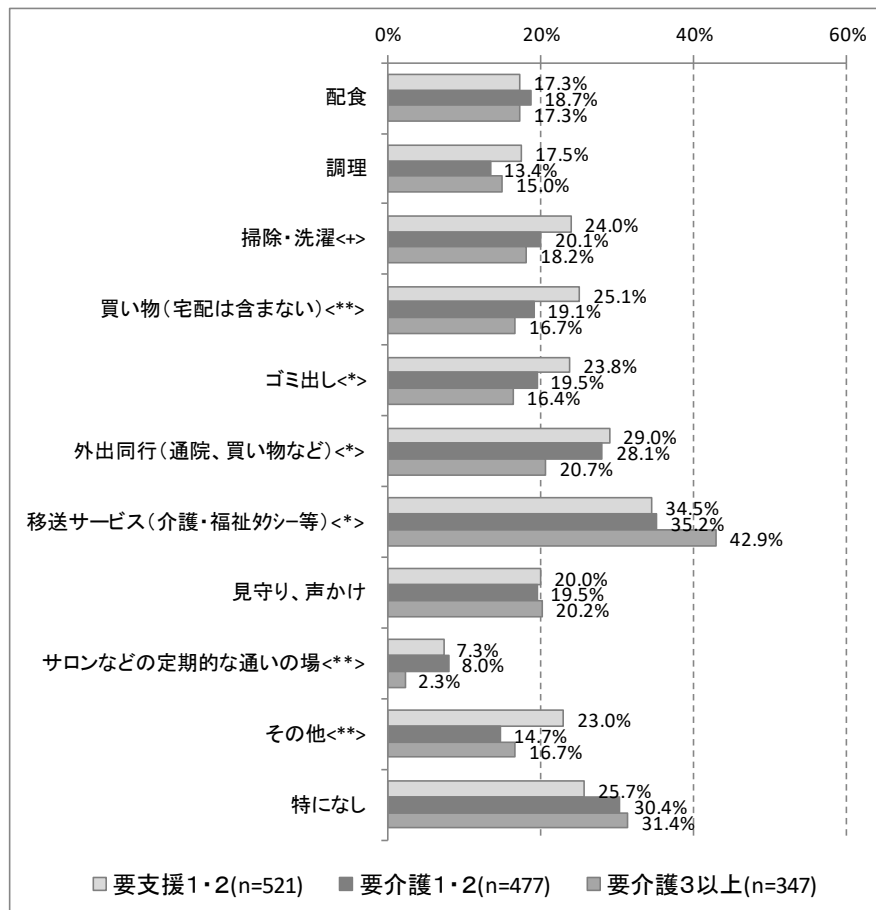
図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



シ 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

保険外の支援・サービスの必要性を二次判定結果別にみると、介護度に関係なく必要と感じるサービスは「配食」「調理」「見守り、声掛け」であり、重度になるほど必要と感じるサービスは「移送サービス」であることが分かった。また、重度になるほど必要と感じる人の割合が下がるサービスは「掃除洗濯」「買い物」「ゴミ出し」「外出同行」であることが分かった。

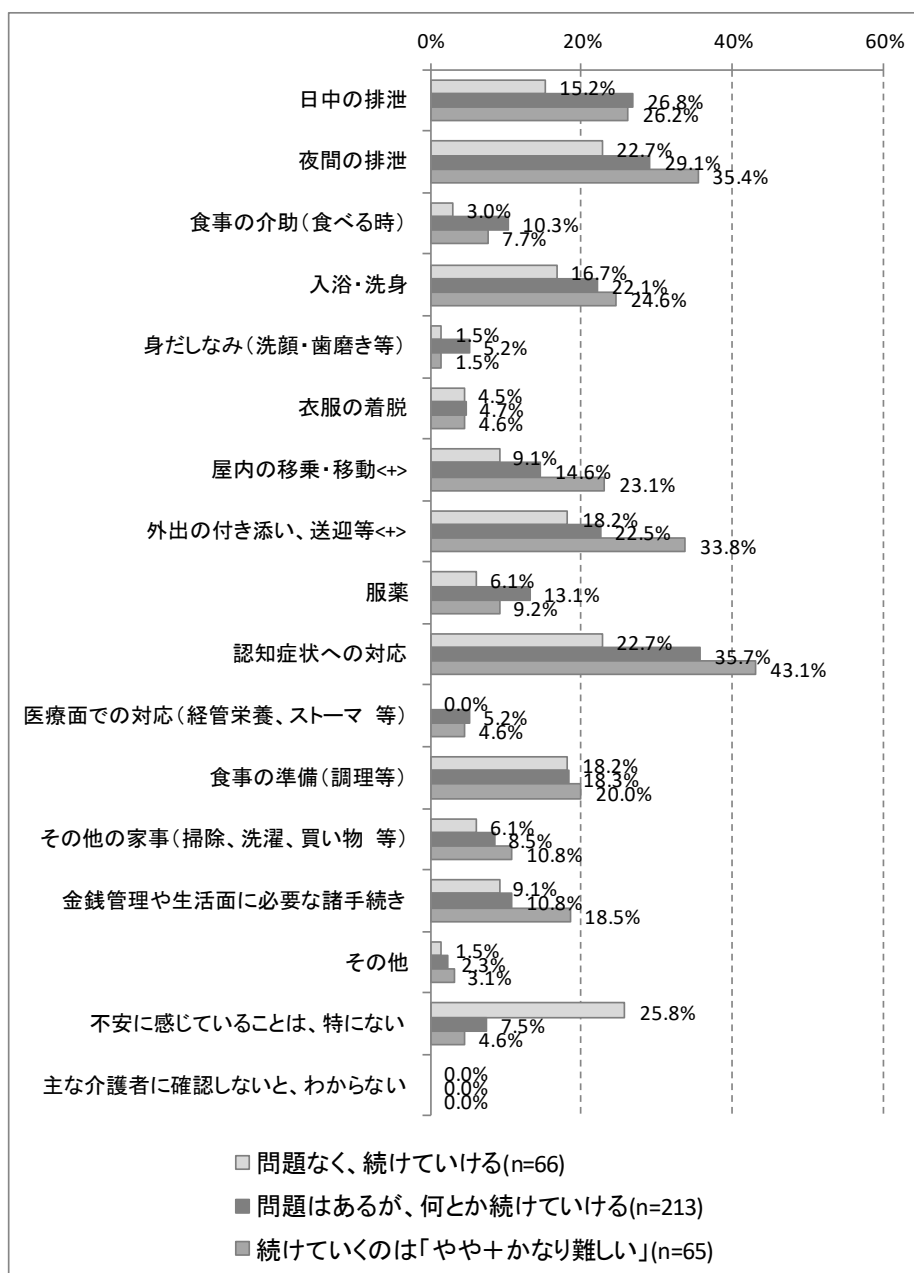
図表 3-9 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



ス 就労継続見込み別・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介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」では「認知症状への対応」が43.1%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が35.4%、「外出の付き添い、送迎等」が33.8%となっている。在宅介護の限界点の向上のためにはこれらのサービス整備が求められる。

図表 2-15 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）



(2) 居宅要介護・要支援認定者等実態調査まとめ

要介護3以上の人の中で在宅生活を希望する人は6割おり、そのうち介護保険サービスを利用している人は5割程度いることが分かった。(※サービス内容や利用回数は認定調査票のデータのため実際の数値よりも過少になっている可能性がある。)

要介護3以上の人に対して介護者が不安に感じている部分としては夜間排泄、日中の排泄、認知症状への対応となっている。

就労継続見込別では就労継続が難しいと感じる介護は認知症状への対応と夜間排泄、外出の付き添い、送迎となっている。

これらの夜間排泄、日中の排泄、認知症状への対応、外出の付き添い、送迎についてはいかに介護者の不安を払しょくするかが在宅介護の限界点を高めるポイントといえる。

また、要介護3以上の人介護者が最も求める保険外サービスは移送サービスであることが分かった。

しかしながら、訪問系サービスでは利用回数を増やすことで介護者の不安を軽減することができるが、利用回数を増やしたとしても「夜間の排泄」「認知症状への対応」については不安を軽減することが難しいことが推察される。

また、通所系サービスでは利用回数を増やすことで介護者の不安を軽減することができるが、利用回数を増やしたとしても「夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」については不安を軽減することが難しいことが推察される。

さらに、短期系サービスでは利用回数を増やすことで介護者の不安を軽減することができるが、利用回数を増やしたとしても「日中の排泄」や「夜間の排泄」については不安を軽減することが難しい。「現状で行っている介護か否か」は問わない。対象者が在宅に戻った時には不安要素となり得る。）

これらのことから現状の訪問系や通所系のサービスのみならず「夜間の排泄」や「認知症状への対応」について、いかに介護者の不安を減らしていけるのか、対応できるサービスの整備を多角的に検討するとともに送迎等のサービス（移送サービスの充実）をどのように整備していくかが在宅介護の限界点を高めるポイントといえる。

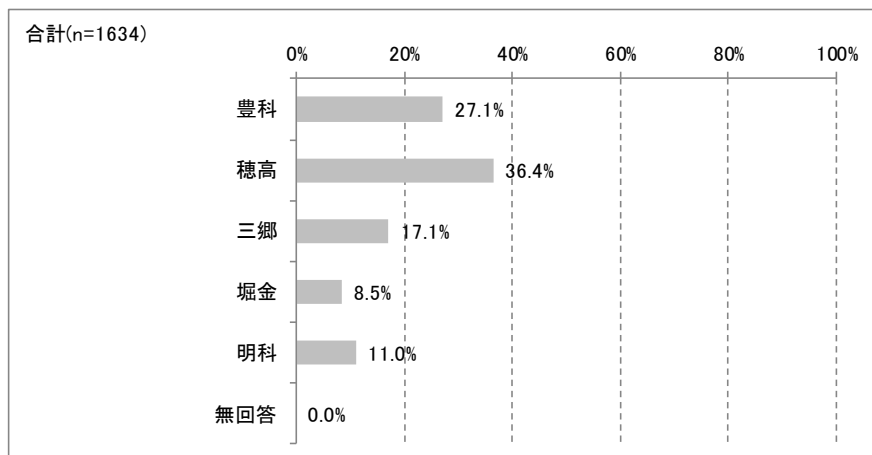
(3) 元気高齢者調査の結果の一部抜粋と分析

※元気高齢者調査については国集計ツールでは居宅要介護・要支援認定者分の要支援1～2の人も集計対象のため、有効回答数よりも人数が多い。

ア 日常生活圏域

回答者は「穂高」の割合が最も高く36.4%となっている。次いで、「豊科(27.1%)」、「三郷(17.1%)」となっている。

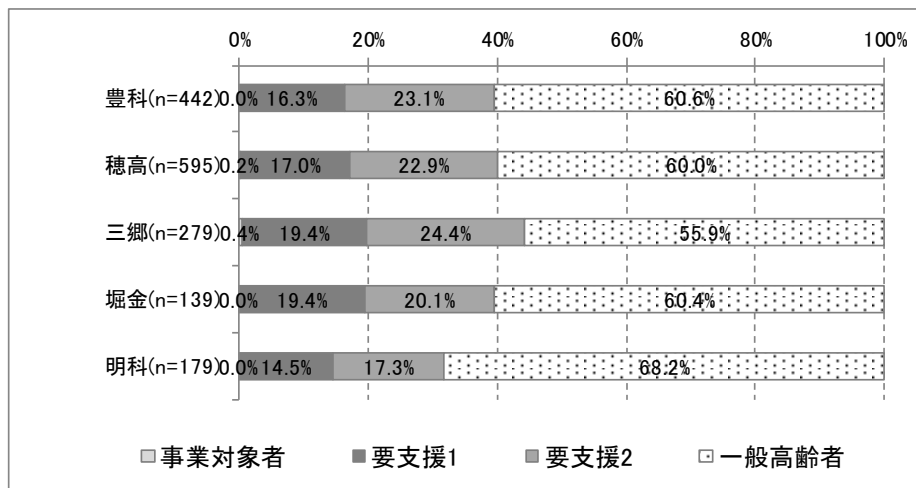
図表 1-1 日常生活圏域 (単数回答)



イ 日常生活圏域別・要支援 (介護) 認定の状況

回答者の要支援 (介護) 認定の状況を日常生活圏域別にみると、「明科」が「一般高齢者」の割合が最も高く、68.2%だった。三郷は「一般高齢者」の割合が最も低く55.9%だった。

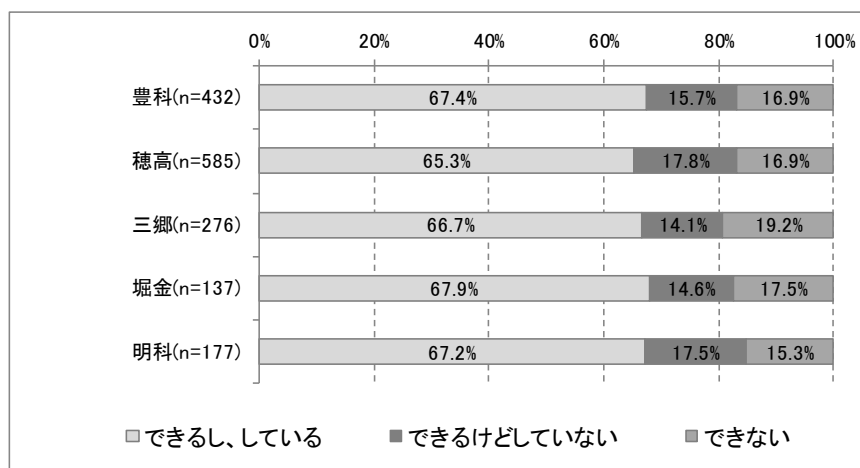
図表 1-4 日常生活圏域別・要支援 (介護) 認定の状況 (単数回答)



ウ 15分位続けての歩行

15分間続けての歩行に日常生活圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの地域も70%程度が「できるし、している」という結果だった。一方でいずれの地域も「できるけどしていない」と「できない」が合わせて30%程度おり、外出等に問題を抱えている、もしくは今後、問題が生じる可能性のある人が30%程度いることが推測できる。

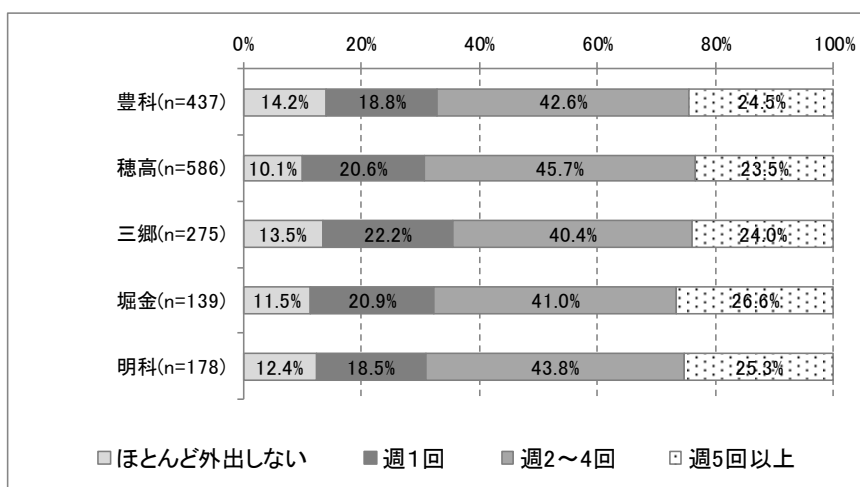
図表 3-3 日常生活圏域別・15分位続けての歩行（単数回答）



エ 外出頻度

外出頻度に日常生活圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの地域も週1回以上外出する人は90%弱であることが分かった。また、「ほとんど外出しない」人も10%程度いることが分かった。

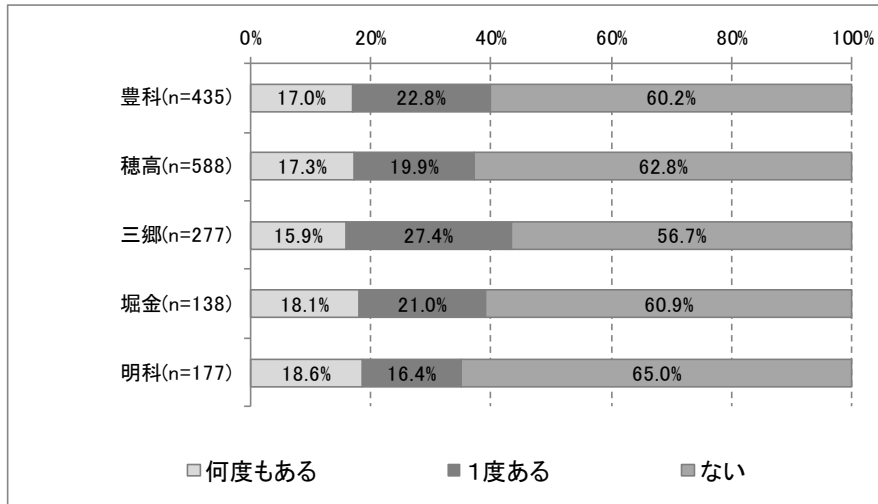
図表 3-6 日常生活圏域別・外出頻度（単数回答）



オ 過去1年間の転倒の経験

過去1年間の転倒の経験に圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの圏域も「何度もある」がおよそ20%程度いることが分かった。また、明科は「ない」の割合が他圏域よりも5%程高かった。

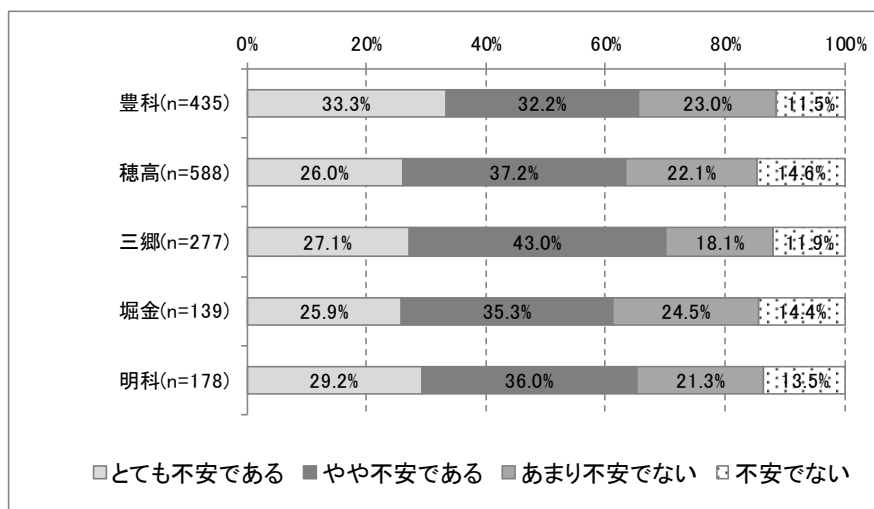
図表 3-4 日常生活圏域別・過去1年間の転倒の経験（単数回答）



カ 転倒に対する不安

転倒に対する不安に圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの圏域も「とても不安」「やや不安」を合わせるとおよそ60%程度の人が転倒に不安を感じていることが分かった。また、三郷が「とても不安」「やや不安」の合計の割合が他圏域よりも5%程高かった。

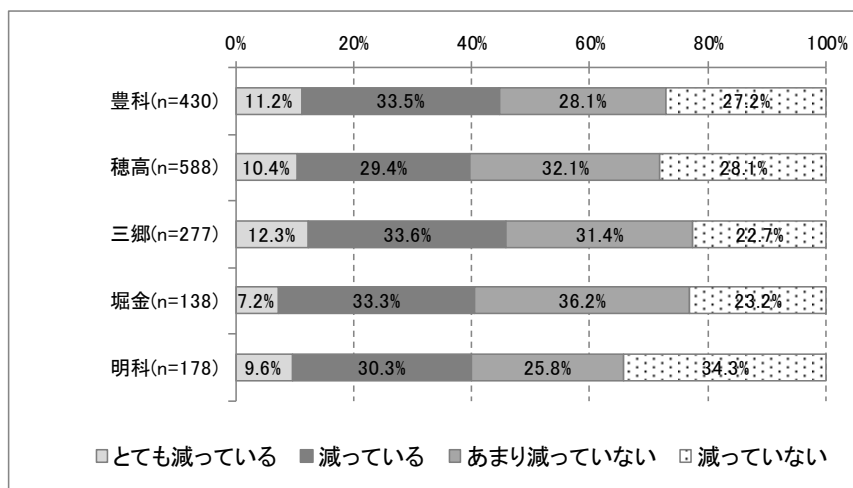
図表 3-5 日常生活圏域別・転倒に対する不安（単数回答）



キ 昨年と比べた外出の回数

昨年と比べた外出の回数に圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの圏域も「とても減っている」「減っている」を合わせると40%程度いることが分かった。明科は「減っていない」の割合が34.3%で最も高かった。

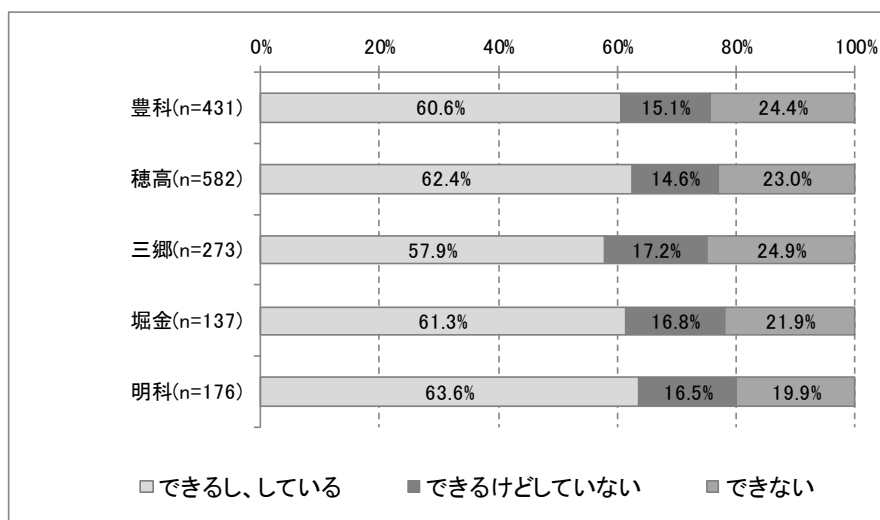
図表 3-7 日常生活圏域別・昨年と比べた外出の回数（単数回答）



ク バスや電車を使って1人での外出

バスや電車を使って一人での外出に圏域間の大きな差は見られなかった。いずれの圏域もバスや電車を使って1人での外出は「できるし、している」がおよそ60%いることが分かった。

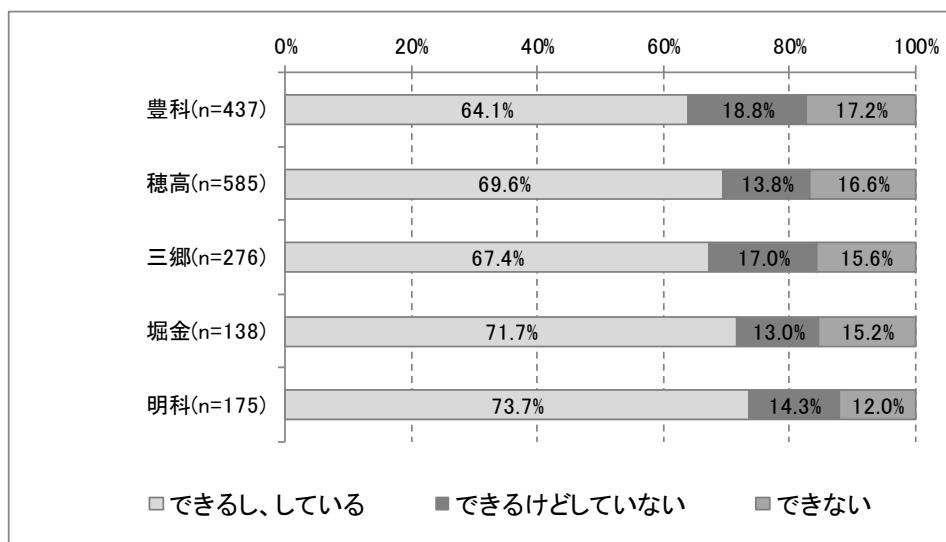
図表 5-4 日常生活圏域別・バスや電車を使って1人での外出（単数回答）



ケ 食品・日用品の買物

食品・日用品の買い物は「できるし、している」が各圏域とも60%を超えているが、明科が73.7%で最も高かった。

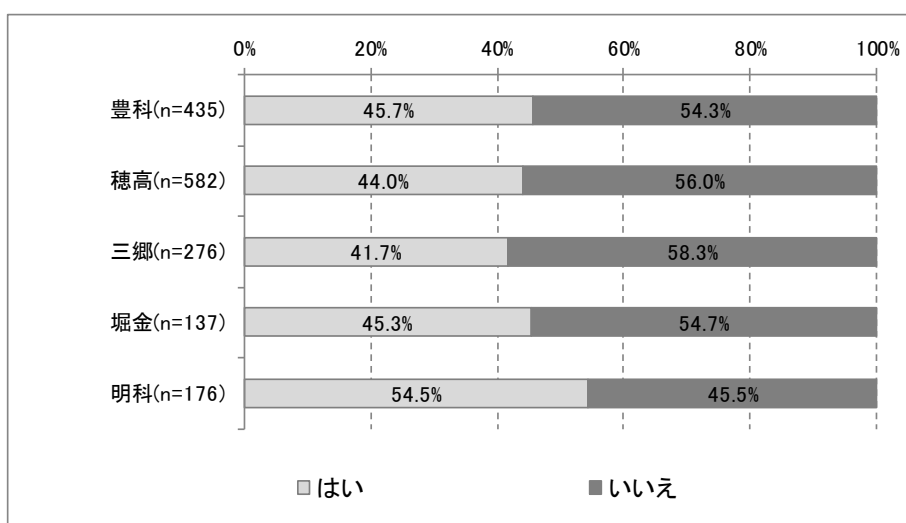
図表 5-5 日常生活圏域別・食品・日用品の買物（単数回答）



コ 友人の家を訪ねているか

友人の家を訪ねているかは「はい」が明科は54.5%で最も高かった。三郷は41.7%で最も低かった。豊科、穂高、堀金に大きな差は見られなかった。

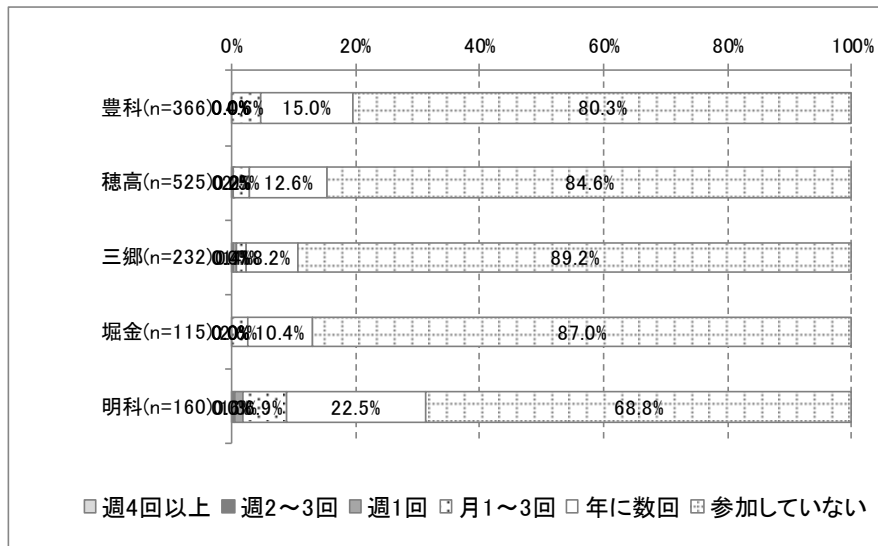
図表 5-13 日常生活圏域別・友人の家を訪ねているか（単数回答）<+>



サ 町内会・自治会への参加頻度

町内会・自治会への参加頻度は「週4回以上」から「年に数回」まで合わせると明科が最も高く35%程度であった。三郷は10%程度で最も低かった。

図表 6-7 日常生活圏域別・町内会・自治会への参加頻度（単数回答）〈***〉



(4) 元気高齢者調査まとめ

いずれの圏域も60%程度の人が転倒の不安を感じつつも、一人で外出し、買い物ができている。また、バスや電車を使用することもある。

一方で40%程度の人が昨年より外出回数減っており、ほとんど外出しない人も10%程度いる。また、15分間続けるの歩行が「できるけどしていない」と「できない」が合わせて30%程度おり、外出等に問題を抱えている、もしくは今後、問題が生じる可能性があることが推測できる。

いかにして歩行の能力を維持もしくは向上させるのか、いかに積極的に外出するきっかけをつくるのが本市の介護予防のポイントといえる。

なお、明科は昨年と比べた外出の回数が「減っていない」が34.3%おり最も多かったが、友人の家を訪ねることや町内会・自治会への参加頻度が他圏域よりも高いことから地域のつきあい等に参加することが外出回数を減らさない要因の一つになっていると推測できる。

他圏域でも明科のような地域のつきあい等の外出のきっかけづくりが介護予防につながる一つの例だと考えられる。本市の介護保険事業計画第4章において高齢者の生きがいづくりや社会参加支援、第6章においてフレイル対策の推進について記載しているが、とりわけ社会的な要因に対する対策の必要性があることが本調査から読み取れた。