

調査結果の概要

要介護者を介護する人の意識と実態に関する調査

2014年2～4月実施

日本労働組合総連合会（連合）

調査の実施概要

1. 調査の目的

連合は、2014～2015年度の介護保険法の改正にあたって、真に求められるサービスの提供と、介護に携わる方への不安や疲弊、孤立感を取り除くために、政府・政党への要請行動や関連審議などへの対応に取り組んでいる。この取り組みに資するため現在の介護保険サービスの利用状況と、今後解決すべき課題を要介護者を介護する人の意識と実態を通して明らかにすることを目的に、本調査を実施した。

2. 調査対象

要介護者を在宅で介護されているご家族などの方。

3. 調査の企画と実施時期

調査の企画： 2013年10～12月

実施の実施： 2014年2～4月

調査票の回収：2014年3～4月

調査票の集計：2014年5～6月

4. 主な調査項目

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| ①介護者の属性 | ⑦介護者の負担と希望する支援 |
| ②要介護者の属性 | ⑧介護の相談者と必要な情報 |
| ③介護保険サービスの利用状況 | ⑨ケアプランの評価と問題点 |
| ④利用を希望する介護保険サービス | ⑩介護保険サービスの利用と保険料負担の関係 |
| ⑤在宅介護の可能性と施設入所の希望 | |
| ⑥認知症の現状と取り組むべき課題 | |

5. 調査の実施方法

調査は自記入式のアンケート方式で行った。

調査票は構成組織を通じて加盟組合（単組）に配布した。また、地方連合会のみ加盟する組合については地方連合会経由で配布した。

なお、調査票は介護をしている組合員だけでなく、組合役員や組合員を通じて組合員以外で介護をしている人にも配布されている。

6. 調査票の回収状況

配布された調査票は5,160枚で、そのうち回収された調査票は1,441枚である。なお、集計、分析は、回収された調査票の中から、40歳未満の人を除いた1,381枚を対象としている。

7. 要介護者の属性

①要介護者の性別と年齢

要介護者の性別構成は、「女性」が65.7%で、「男性」(32.7%)に比べて多い。

要介護者の年齢は、「80－89歳」(47.9%)を中心に分布しており、平均は81.5歳である。

要介護者の属性

	件数	要介護者の性別			要介護者の年齢							介護認定の有無												
		男性	女性	無回答	69歳以下	70-79歳	80-89歳	90歳以上	無回答	中央値・歳	平均値・歳	介護認定を受けていない	要介護度					無回答	件数	介護認定は受けていない	無回答			
													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	
総計	1381	32.7	65.7	1.7	8.8	26.7	47.9	14.1	2.6	82.5	81.5	86.0	6.3	9.3	12.7	22.9	19.8	14.8	12.9	1.3	1188	12.3	1.7	
所 施 設 入 所 希 望	在宅介護を続けられる計	676	31.5	67.5	1.0	7.7	24.2	49.0	17.0	2.1	82.5	82.2	93.9	6.1	10.4	13.7	23.8	18.6	14.5	12.3	0.6	635	<u>5.3</u>	0.7
	考えていない	286	31.1	68.2	0.7	10.4	28.3	<u>41.6</u>	17.1	2.4	81.5	80.9	91.3	9.6	12.6	12.3	23.4	15.3	12.3	13.8	0.8	261	8.0	0.7
	大変になったら検討する	293	31.4	67.2	1.4	5.5	<u>21.5</u>	55.7	15.7	1.7	83.5	83.1	95.6	3.9	10.0	15.4	24.3	20.0	15.0	10.7	0.7	280	<u>3.8</u>	0.7
所 施 設 入 所 希 望	在宅介護を続けられない計	422	30.6	68.5	0.9	7.4	25.4	51.9	14.2	1.2	83.5	82.3	94.5	4.5	7.5	11.5	22.3	23.1	15.5	14.5	1.0	399	<u>4.7</u>	0.7
	大変になったら検討する	149	33.6	65.8	0.7	4.0	26.2	56.3	12.8	0.7	83.5	82.6	92.6	4.3	8.0	18.8	29.0	23.2	<u>6.5</u>	9.4	0.7	138	7.4	...
	申請中・申請予定	180	27.8	70.6	1.7	<u>3.4</u>	24.4	53.4	17.8	1.1	83.5	83.8	96.7	2.9	6.9	8.6	18.4	25.3	21.8	14.9	1.1	174	<u>2.2</u>	1.1
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	595	36.8	61.7	1.5	14.3	30.9	<u>41.3</u>	10.4	3.0	80.5	78.9	<u>76.8</u>	10.7	14.2	11.8	22.1	15.8	12.7	11.2	1.5	457	21.2	2.0
	症状はあるが日常生活に問題はない	247	32.8	66.0	1.2	<u>3.6</u>	26.7	50.6	17.4	1.6	83.5	83.1	92.7	5.2	8.3	14.4	26.2	19.7	14.4	11.4	0.4	229	<u>6.5</u>	0.8
	サポートがあれば日常生活ができる	271	31.7	68.3	...	4.8	<u>21.1</u>	59.1	13.7	1.5	84.5	83.5	94.5	4.7	7.0	18.8	30.9	22.3	10.5	<u>3.9</u>	2.0	256	<u>5.5</u>	...
	日常生活に支障をきたす症状がある	199	<u>23.6</u>	74.4	2.0	5.0	<u>19.1</u>	49.2	25.1	1.5	85.5	84.5	94.0	...	<u>2.7</u>	<u>7.5</u>	<u>9.6</u>	26.2	28.3	24.6	1.1	187	<u>5.0</u>	1.0
問題行動がみられ専門医療が必要	40	<u>27.5</u>	72.5	...	10.0	35.0	52.5	<u>2.5</u>	...	81.0	79.7	100.0	2.5	<u>2.5</u>	<u>5.0</u>	<u>15.0</u>	25.0	<u>7.5</u>	42.5	...	40	

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

8. 介護者の属性

①介護者の性別

介護者の性別構成は、「男性」が52.7%、「女性」が46.4%である。＜介護の中心的担い手＞は「女性」(57.8%)が多いのに対して、＜中心的担い手でない＞人は「男性」(69.0%)が多い

②介護者の年齢

「40－49歳」が26.2%、<50代>が40.4%と多いが、<60歳以上>も21.3%を占め、平均年齢は53.1歳である。<介護の中心的担い手>は、<60歳以上>が29.5%と多く、平均年齢も56.0歳となっており、<中心的担い手でない>人（49.0歳）に比べて高い。

③要介護者との続柄、ふだん介護をしている人

続柄では、要介護者の「子またはその配偶者」が76.3%で多く、「配偶者」が9.3%となっている。<介護の中心的担い手>は<中心的担い手でない>人と比べて、「配偶者」が14.3%とやや多い。また、ふだん介護をしている主な人（3人以内選択）は、「子またはその配偶者」が79.9%と多く、「配偶者」が34.8%、「孫またはその配偶者」が15.1%となっている。<介護の中心的担い手>では「子またはその配偶者」が84.3%で、<中心的担い手でない>人よりやや多い。

介護者の属性

	件数	介護者の性別			介護者の年齢							平均値・歳	要介護者との続柄					介護をしている人(3人選択)					要介護者との同居の有無					
		男性	女性	無回答	40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上	無回答		配偶者	子またはその配偶者	孫またはその配偶者	左記以外	無回答	配偶者	子またはその配偶者	孫またはその配偶者	左記以外	無回答	同居している	別居する	別で居る	その他	無回答	
総計	1381	52.7	46.4	0.9	9.8	26.2	20.5	19.9	15.9	5.4	2.2	53.1	9.3	76.3	4.9	7.9	1.6	34.8	79.9	15.1	30.6	1.4	61.5	22.7	10.1	4.4	1.2	
担中 しい 心的 手的	中心的担い手	800	<u>42.1</u>	57.8	0.1	5.3	<u>19.6</u>	20.4	23.6	21.0	8.5	1.6	56.0	14.3	77.5	1.8	5.8	0.8	<u>25.3</u>	84.3	16.1	26.7	0.3	73.4	<u>17.1</u>	<u>4.8</u>	4.5	0.3
	中心的担い手でない人	561	69.0	<u>30.8</u>	0.2	16.5	36.0	21.0	15.0	<u>9.1</u>	1.1	1.2	49.0	<u>2.5</u>	76.3	9.4	11.3	0.4	49.4	76.3	14.1	37.1	0.2	<u>46.5</u>	31.6	17.6	4.1	0.2

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す

※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す

※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

在宅介護の実態と今後の希望及び、認知症の現状

本調査では在宅介護について、[在宅における継続可能性]と[介護保険対象施設への入所希望]について質問した。現在の介護保険サービスを利用した場合の[継続可能性]では「続けていくことができる」が49.0%、「続けていけない」が30.6%となっている。また、[介護保険対象施設への入所希望]では、<施設入所は考えていない>が33.0%、「今後大変になったら検討する」が38.9%、現在<入所を申請中・予定している>が20.1%である。

以下の分析では、[在宅における継続可能性]と、[介護保険対象施設への入所希望]の各選択肢を組み合わせてモデルを設計した。その結果、在宅介護の継続可能性を分岐点に<在宅介護を続けられる>には<施設入所は考えていない>と<今後大変になったら入所を検討する>を、<在宅介護を続けられない>には<今後大変になったら入所を検討する>と<入所を申請中・申請を予定している>を組み合わせた。以下の分析では、在宅介護の継続可能性とともに、この4つのモデルに着目して介護保険制度および介護の問題を検討することにした。

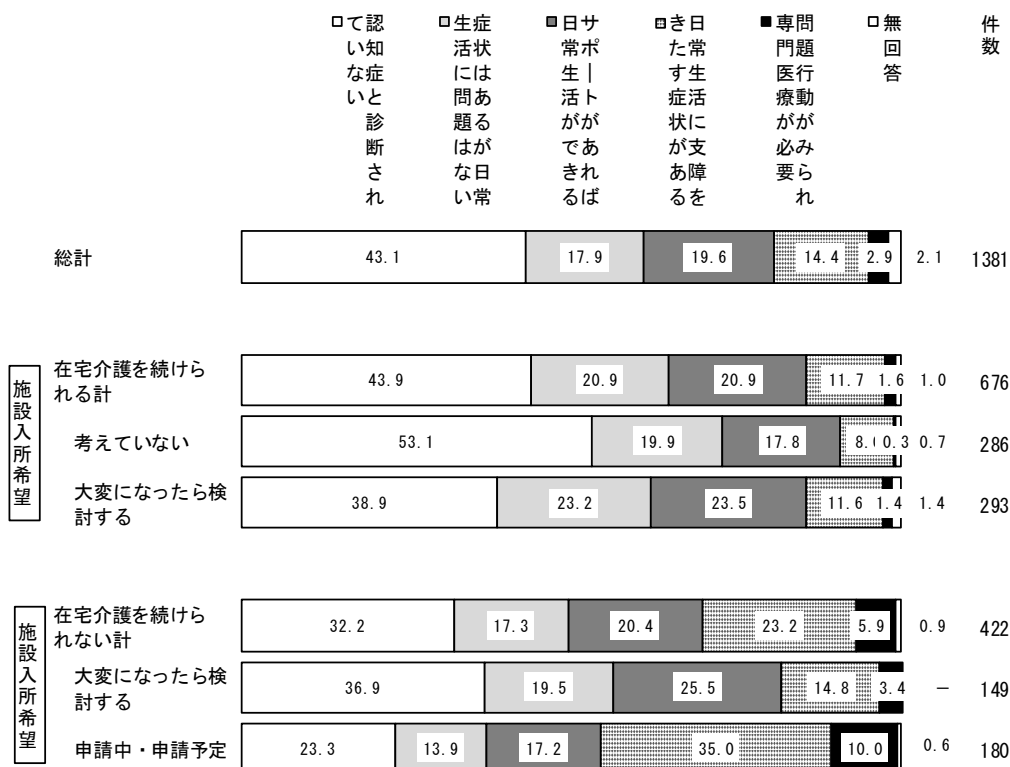
本調査では認知症の状況を示す指標として[医師による診断状況]の設問を利用した。その結果、「症状はあるが日常生活に問題はない」が17.9%、「症状はみられるがサポートがあれば日常生活ができる」が19.6%、「介護が必要なほど日常生活に支障をきたす症状がある」が14.4%、そして、症状の最も重い「著しい精神症状や問題行動がみられ、専門医療を必要とする」が2.9%である。なお、「認知症と診断されていない」人も43.1%みられるが、この中には医師の診断を受けていない人が含まれていると思われる。後にみるように、「診断されていない」人のうち、「症状は特に出ていない」人は約3分の1にとどまったからである。なお、認知症の進行は在宅介護の継続可能性に強い影響を与えている。現在の介護保険サービスのもとで<在宅介護を続けられる>という人は認知症の症状の重い「日常生活に支障をきたす」と「専門医療を必要とする」を合わせても13.3%にとどまるのに対し、<在宅介護を続けられる>人では29.1%と増加し、特に、施設入所を<申請中・申請予定>では45.0%と半数近くに達している。このように在宅介護の継続可能性への判断の背景には、認知症の症状の進行があることに留意する必要がある。

[在宅介護の可能性] と [介護保険対象施設への入所希望]

	い な の と こ ろ 考 え て	で 考 え て い け な い の	在 宅 を 続 け たい の	入 所 を 申 請 す る か ら	介 護 が 大 変 だ か ら	ら 今 後 大 変 に な つ た	す 近 い う ち に 申 請 を	し て い る 申 請 を	現 在 入 所 の 申 請 を	そ の 他	無 回 答	て * 施 設 入 所 は 考 え	ら 今 後 大 変 に な つ た	予 定 し て い る 申 請 中 ・	件 数
総計	27.2	5.8	6.6	38.9	3.8	9.7	5.6	2.4	33.0	38.9	20.1	1381			
在宅介護	在宅介護を続けられる計	32.7	9.6	3.4	43.3	2.1	4.7	3.8	0.3	42.3	43.3	10.2	676		
	在宅介護を続けられない計	12.1	1.7	13.5	35.3	8.5	20.6	7.8	0.5	13.8	35.3	42.6	422		

注1. <施設入所は考えていない>は、「今のところ考えていない」と「在宅を続けたいので考えていない」の小計
 注2. <入所を申請中・予定している>は、「介護が大変だから入所を申請する」「近いうちに申請をする予定」「現在入所の申請をしている」の小計

[在宅介護の見通し] 別にみた認知症に関する診断状況

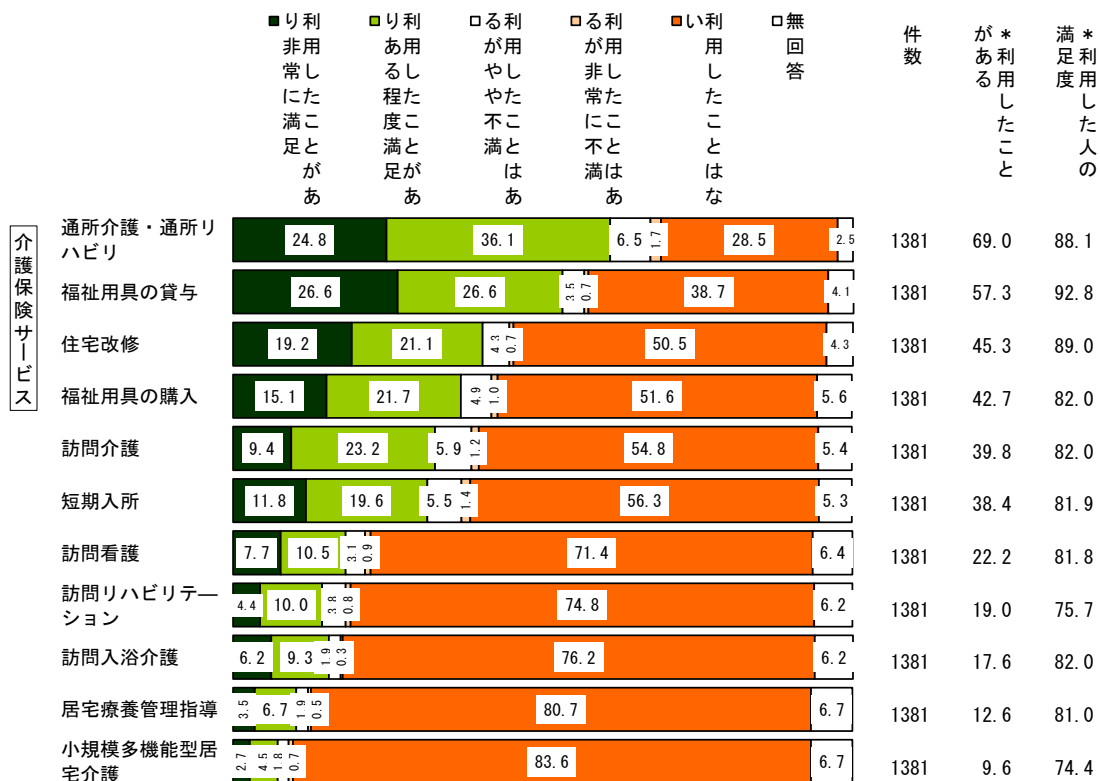


【介護保険サービスについて】

1. 過去1年間の介護保険サービス利用状況と満足度

過去1年間の介護保険サービスの利用状況を「利用したことがある」の比率で見ると、[通所介護・通所リハビリ]が最も多く、これに[福祉用具の貸与]が続く。以下、[住宅改修]、[福祉用具の購入]、[訪問介護]、[短期入所]が続く。

過去1年間の介護保険サービス利用状況



2. 介護保険サービス全体の満足度と不満の理由

介護保険サービス全体の満足度は、＜満足＞（60.8%）が＜不満＞（35.4%）を大きく上回っており、介護保険サービスへの評価は高い。しかし、今後の在宅介護の見通し別にみると、＜在宅介護を続けられない＞人では＜不満＞が51.9%と、＜在宅介護を続けられる＞人の22.6%を大きく上回っている。

認知症の診断状況別にみると、＜日常生活に支障＞の人と＜専門医療が必要＞の人では＜不満＞が4割と多くなっている。

介護保険サービス全体の満足度と＜不満＞の理由（3つ以内選択）

	件数	介護保険サービス全体の満足度														件数	無回答
		*満足計	*不満計	＜不満＞の理由（3つ以内選択）													
				づら い	サ ラ ビ ス が 利 用 し 難 い	度 が 低 い	サ イ の 利 用 限 り	自 己 の 大 き い 負 担 が 多 い	者 が 地 域 に あ ら ず に 提 供 さ れ て い る	サ キ に 入 る 所	で な い	施 設 に あ ら ず に 入 る 所	ス ラ イ ム の 保 険 料 が 高 い	介 護 の 内 容 が 希 望 に あ ら ず	質 が 悪 い		
総計	1381	60.8	35.4	23.3	28.8	45.6	8.6	32.1	31.5	8.6	14.5	36.8	8.6	1.2	489	3.8	
在宅介護を続けられる計	676	76.2	22.6	22.9	25.5	43.1	11.1	23.5	30.7	13.1	15.7	42.5	8.5	...	153	1.2	
在宅介護を続けられない計	422	47.2	51.9	19.6	33.8	48.4	8.2	41.6	38.4	5.0	15.5	34.2	8.2	1.8	219	0.9	
所 施 希 望 入	大変になったら検討する	149	48.3	51.7	19.5	45.5	49.4	7.8	41.6	44.2	1.3	16.9	40.3	5.2	...	77	...
	申請中・申請予定	180	51.1	48.3	21.8	31.0	46.0	9.2	56.3	33.3	3.4	10.3	28.7	9.2	3.4	87	0.6
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	595	59.3	35.6	29.2	25.9	45.8	7.5	25.0	31.6	8.0	17.5	37.7	7.5	0.5	212	5.0
	症状はあるが日常生活に問題はない	247	67.6	30.0	16.2	33.8	50.0	6.8	27.0	35.1	9.5	18.9	33.8	10.8	1.4	74	2.4
	サポートがあれば日常生活ができる	271	62.7	35.4	21.9	31.3	42.7	12.5	31.3	25.0	7.3	10.4	42.7	9.4	1.0	96	1.8
	日常生活に支障をきたす症状がある	199	56.3	42.2	19.0	28.6	45.2	8.3	50.0	40.5	11.9	9.5	33.3	8.3	...	84	1.5
	問題行動がみられ専門医療が必要	40	57.5	40.0	18.8	37.5	50.0	12.5	62.5	18.8	...	12.5	25.0	6.3	6.3	16	2.5

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

3. 希望する介護保険サービス

介護保険サービスの利用希望をみると、今後とも「利用する予定である」人が64.4%と約3分の2を占め、「利用するつもりはない」(5.0%)を大きく上回っている。介護保険サービスへの介護者、要介護者の強いニーズを示す結果である。

利用を予定する人が希望する介護保険サービスを11項目中3つ以内選択であげると、約2人に1人が「通所介護・通所リハビリ」(57.1%)と「短期入所」(54.7%)をあげている。現在利用率の最も高い「通所介護・通所リハビリ」は今後とも希望者が多い。また、「短期入所」へのニーズは＜在宅介護を続けられない＞と訴えている人で特に多く、同様の傾向は認知症の症状が進むにつれて増加している。

なお、介護保険サービス以外で希望の多かったサービスとしては(15項目中5つ以内選択)、「介護タクシー」(55.0%)、「食事の宅配サービス」(53.9%)、「暮らしの家事代行」(41.6%)が上位にあげられている。

4. ケアプランへの評価とケアマネージャーの問題点

ケアプランへの満足度をみると、＜満足している＞人が 75.4%で約4分の3を占め、＜不満＞（13.8%）を大きく上回っている。こうした傾向は＜在宅介護を続けられない＞と在宅介護継続の困難を訴えている人や、認知症の症状が進む要介護者をかかえる人でも共通しており、ケアマネージャーが作成するケアプランに対する評価は概ね高いといえる。

こうした高い評価はケアマネージャーに対し感じる問題を11項目中3つ以内選択であげてもらった結果からもうかがうことができ、ケアマネージャーには「特に問題はない」という人が約半数を占めている。しかし、＜在宅介護を続けられない＞と困難を訴えている人や、認知症の症状が最も重い＜専門医療が必要＞という人の場合、「特に問題はない」は約4割に減少している。こうした人たちが感じるケアマネージャーの問題としては、「ケアの自己負担額が多すぎる」、「訪問の回数が少ない」、「行政や事業者とつながりがない」をあげる人が多い。特に、認知症の症状の進行とともに「認知症の知識が乏しく提案できない」をあげる人が増加しており、重度の認知症の人の急増に対応できないケアマネージャーの現状に不満が多くなっている。

ケアプランへの満足度と、ケアマネージャーの問題点

	ケアプランへの満足度			ケアマネージャーの問題点（3つ以内選択）											件数		
	*満足している	*不満である	無回答	料をラ	取つ	い訪	作希	がケ	度介	し認	な行	り特	そ	特		無	
				料プ	取つ	い訪	作希	がケ	度介	し認	な行	り特	そ	特	無		
				をラ	つ談	問の	成望	多ア	の護	く知	が政	選業	他	に問	回		
				説明	て時	の回	する	すの	や知	提症	りや	択者		題は	答		
				内容	間を	数が	るプ	自己	介護	案の	が事	限と		ない			
				や利	ない分	が少ない	を	負担	が護	で知	業者	つ					
				用	に	ない	を	額	し陰	識が	と						
									い制	い乏	つ						
総計	75.4	13.8	10.9	7.5	8.9	14.7	4.2	10.6	3.5	5.6	8.5	8.5	4.0	48.7	13.5	1381	
所施 希設 望入	在宅介護を続けられる計	85.7	8.9	5.5	6.8	8.1	14.1	4.4	7.8	4.0	5.0	5.9	7.4	3.0	58.3	8.1	676
	考えていない	84.3	7.7	8.0	5.6	7.0	12.2	5.9	8.0	4.9	4.9	5.2	6.3	2.8	60.5	9.8	286
	大変になったら検討する	88.4	8.2	3.4	8.2	8.5	15.4	2.7	6.8	2.7	3.8	5.5	7.5	2.7	60.4	6.5	293
所施 希設 望入	在宅介護を続けられない計	73.9	23.7	2.4	10.7	12.8	21.1	4.3	18.2	4.5	8.3	14.7	13.0	6.2	39.6	5.9	422
	大変になったら検討する	73.8	24.8	1.3	12.8	12.8	19.5	4.7	18.8	3.4	6.7	14.8	11.4	7.4	40.9	5.4	149
	申請中・申請予定	75.6	21.7	2.8	6.7	12.8	23.3	3.9	17.8	5.0	11.1	13.9	12.8	4.4	40.0	5.6	180
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	72.1	11.6	16.3	7.1	7.2	12.1	4.0	9.4	3.7	0.7	7.9	7.4	3.2	49.9	17.6	595
	症状はあるが日常生活に問題はない	77.3	15.0	7.7	8.9	10.5	18.6	3.2	9.3	2.8	6.5	7.7	9.3	4.0	49.0	10.9	247
	サポートがあれば日常生活ができる	75.6	18.5	5.9	9.6	10.7	16.6	6.3	10.7	3.0	11.1	8.9	8.5	5.5	49.1	8.1	271
	日常生活に支障をきたす症状がある	83.4	13.1	3.5	4.0	8.0	15.1	4.0	11.6	5.0	11.1	10.6	10.1	5.0	49.7	8.0	199
	問題行動がみられ専門医療が必要	82.5	17.5	...	12.5	15.0	20.0	2.5	30.0	...	15.0	15.0	12.5	2.5	40.0	2.5	40

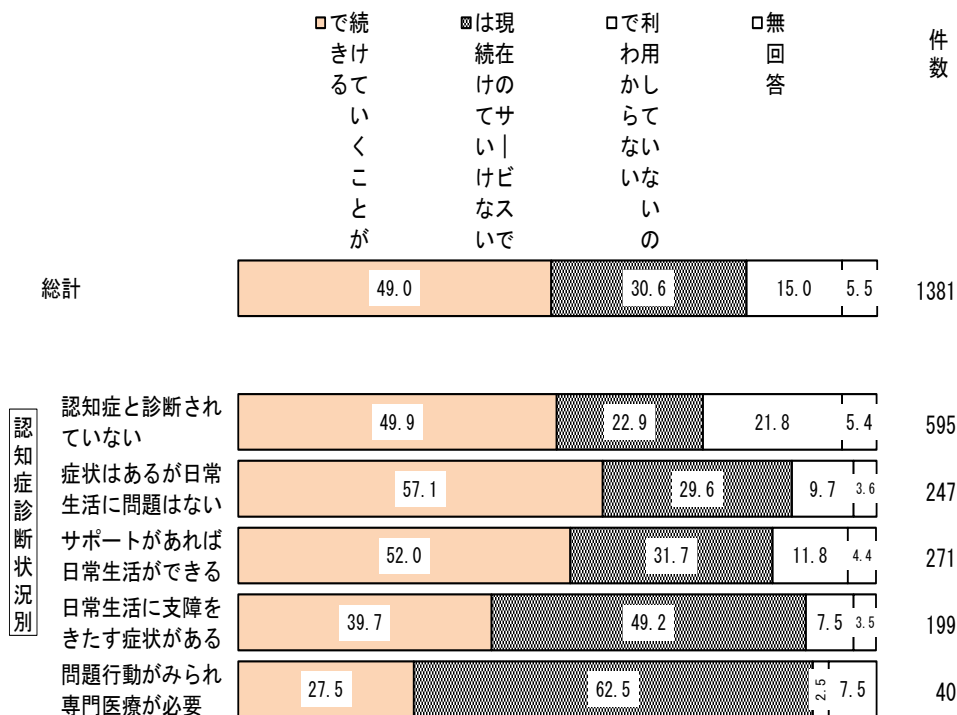
【認知症と在宅介護の可能性】

1. 在宅介護の可能性と、在宅介護における介護保険サービスの問題

現在の介護保険サービスを利用して、在宅介護を今後とも続けていくことが可能であるとどの程度の人が考えているのだろうか。調査対象者は現在、在宅介護をしていることもあり、「続けていくことができる」という人が 49.0%と半数を占めているが、「現在のサービスでは続けていけない」(30.6%)と在宅介護はこのままでは困難と訴えている人も約3割を占めている。特に、認知症の症状が進むにつれ急増しており、最も症状の重いく専門医療が必要>では6割強に達している。

そこで<在宅介護を続けられない>人が介護保険サービスに対し困っていることをみると(12項目中3つ以内選択)、「利用回数・日数が少ない」「夜間・緊急時に利用できない」「待機者が多く施設に入れない」が多く4割前後を占めている。いずれもサービスを提供していない、または、速やかな提供が困難なサービスに対する改善を希望する人が多い。さらに、認知症の症状が進んでいる人の場合、こうした改善要望に加え、「家族の負担が軽減されない」をあげる人が多く、家族の負担軽減につながるサービスへの期待が高まっている。

介護保険サービス利用による在宅介護



在宅介護における介護保険サービスの困った点（3つ以内選択）

	目が少ない	保険のサービス項目	日数が少ない	利用できる回数・利用内容が不十分	サービスの質が低い	夜間・緊急時に利用できる	医師的ケアサービスがない	介護サービスの従事者の質がよくない	聞いてくれない	ケアマネが希望を	家族の負担が軽減	待機者が多く施設に入れない	費用が高くない	その他	特に困ったことは	無回答	件数
総計	22.9 ⑤	33.0 ②	4.2	34.2 ①	10.4	3.7	2.9	26.0 ④	26.5 ③	16.8	4.6	14.0	7.9	1381			
所 施 望 入	在宅介護を続けられる計	19.5 ⑤	34.9 ②	3.4	35.2 ①	8.9	3.4	2.4	24.1 ③	22.0 ④	15.8	3.8	19.1	3.7	676		
	考えていない	20.6 ⑤	32.9 ①	4.9	32.2 ②	9.8	3.5	2.8	23.1 ④	9.8	12.6	2.8	25.5 ③	4.2	286		
	大変になったら検討する	19.8 ⑤	37.9 ②	2.7	38.6 ①	8.9	2.7	2.7	22.2 ④	27.3 ③	16.7	3.1	16.4	3.4	293		
所 施 望 入	在宅介護を続けられない計	33.6 ⑤	43.1 ①	7.1	42.7 ②	14.5	5.2	5.0	34.4 ④	39.8 ③	22.0	4.7	1.2	1.4	422		
	大変になったら検討する	37.6 ③	47.0 ①	6.0	46.3 ②	12.8	5.4	3.4	31.5 ⑤	36.9 ④	27.5	3.4	1.3	1.3	149		
	申請中・申請予定	30.0 ⑤	41.7 ③	5.6	40.6 ④	15.6	2.8	5.0	42.2 ②	50.0 ①	15.6	5.6	1.7	0.6	180		
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	22.9 ④	30.4 ①	3.4	30.1 ②	9.7	2.9	2.4	23.9 ③	19.0	15.6	4.4	19.2 ⑤	8.9	595		
	症状はあるが日常生活に問題はない	27.1 ③	38.1 ①	3.6	37.2 ②	10.5	5.3	4.0	20.6 ⑤	25.1 ④	19.4	5.3	11.7	6.1	247		
	サポートがあれば日常生活ができる	24.4 ⑤	34.3 ②	7.0	35.1 ①	6.3	4.8	3.3	27.7 ④	34.3 ②	15.1	3.7	11.4	6.6	271		
	日常生活に支障をきたす症状がある	18.6 ③	35.2 ③	4.5	41.2 ①	18.1	3.0	3.0	34.7 ④	37.7 ②	19.1 ⑤	5.0	8.0	3.0	199		
	問題行動がみられ専門医療が必要	22.5 ⑤	30.0 ④	...	50.0 ①	15.0	2.5	2.5	45.0 ③	47.5 ②	20.0	7.5	2.5	2.5	40		

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す
 ※丸数字は比率の順位（第5位まで表示）

2. 介護保険対象施設への入所希望

介護保険対象施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設）への入所希望をみると、現在の介護保険サービスを利用して＜在宅介護を続けられる＞という人の場合、入所を＜考えていない＞人が42.3%を占めているのに対し、＜在宅介護を続けられない＞と困難を訴えている人の場合は＜考えていない＞人は13.8%にとどまっている。逆に、＜入所を申請中・予定している＞人が42.6%に達している。こうした傾向は認知症の症状が進んでいる人で顕著にみられ、＜入所を申請中・予定している＞人は＜日常生活に支障がある＞で43.3%、＜専門医療が必要＞で60.0%に達している。

介護保険対象の施設への入所希望

		い な い	今 の と こ ろ 考 え て	で 考 え て い け な い の	在 宅 を 続 け たい の	入 所 を 申 請 す る	介 護 が 大 変 だ か ら 入 所 を 申 請 す る	ら 今 後 大 変 に な つ た	今 後 大 変 に な つ た	近 い う ち に 申 請 を す る	し て い る	現 在 入 所 の 申 請 を し て い る	そ の 他	無 回 答	て * 施 設 入 所 は 考 え て い な い	ら 今 後 大 変 に な つ た	今 後 大 変 に な つ た	予 定 し て い る	* 入 所 を 申 請 中 ・ 予 定 し て い る	件 数
総計		27.2	5.8	6.6	38.9	3.8	9.7	5.6	2.4	33.0	38.9	20.1								1381
在宅介護	在宅介護を続けられる計	32.7	9.6	3.4	43.3	2.1	4.7	3.8	0.3	42.3	43.3	10.2								676
	在宅介護を続けられない計	12.1	1.7	13.5	35.3	8.5	20.6	7.8	0.5	13.8	35.3	42.6								422
認知症診断状況別	認知症と診断されていない	37.8	6.4	5.4	37.1	1.7	5.7	4.0	1.8	44.2	37.1	12.8								595
	症状はあるが日常生活に問題はないサポートがあれば日常生活ができる	23.9	6.9	6.1	45.7	3.2	6.9	5.7	1.6	30.8	45.7	16.2								247
	日常生活に支障をきたす症状がある問題行動がみられ専門医療が必要	22.1	5.9	5.2	46.9	4.1	9.2	5.5	1.1	28.0	46.9	18.5								271
	日常生活に支障をきたす症状がある問題行動がみられ専門医療が必要	10.6	4.5	11.6	31.2	10.1	21.6	8.5	2.0	15.1	31.2	43.3								199
		5.0	...	17.5	22.5	7.5	35.0	12.5	...	5.0	22.5	60.0								40

注1. <施設入所は考えていない>は、「今のところ考えていない」と「在宅を続けたいので考えていない」の小計

注2. <入所を申請中・予定している>は、「介護が大変だから入所を申請する」「近いうちに申請をする予定」「現在入所の申請をしている」の小計

3. 認知症の症状と希望する対策

主に出ている認知症の症状を多い順にあげると、「物忘れが多い」(53.9%)をトップに、「家事ができなくなっている」(43.4%)、「昔話などを何度もする」(34.5%)、「年月日や時間・場所がわからない」(33.6%)、「失禁や介助なしには排泄できない」「財布やお金の管理ができない」(ともに24.0%)が上位を占めている。

こうした症状は認知症の進行とともに急増している。さらに、認知症の症状の最も重いく専門医療が必要という人では、これらに加え「家族や知人がわからない」(45.0%)、「道に迷って家に帰られなくなる」(37.5%)、「暴言を吐く」(32.5%)、「夜眠らずに騒いだりする」、「徘徊する」(ともに22.5%)といった重度の症状を示す人が増加している。

現在の介護保険サービスの範囲では、こうした症状に対応したサービスの適切な提供や、迅速な施設入所は困難である。家族の負担軽減につながらない介護保険サービスへの不満の大きさは、こうした実態を背景にしているといえるだろう。

症状の重い、または頻度の多い認知症の症状（6つ以内選択）

	物忘れが多い	昔話などを何度もする	年月日や時間・場所がわからない	家事ができなくなっている	家族や知人がわからない	食事をとることができない	洗濯や掃除などの作業がわからない	置物や家具の火を放す	ゴミや燃やした物の捨て方など	道に迷って家に帰れない	徘徊する	失禁や介助なしに排泄できない	財布やお金の管理ができない	妄想や盗みなど	暴言を吐く	暴力をふるう	夜眠らずに騒いだりする	性的言動をとる	その他	症状は特に出ていない	無回答	件数
総計	53.9 ①	34.5 ③	33.6 ④	43.4 ②	10.8	13.3	7.5	3.0	6.9	4.6	24.0 ⑤	24.0 ⑤	5.6	10.9	2.0	6.8	0.2	6.5	15.5	5.0	1381	
所 希 望 入	在宅介護を続けられる計	55.6 ①	35.5 ③	33.4 ④	43.3 ②	10.1	11.5	6.2	2.2	5.9	3.4	22.6 ⑥	23.7 ⑤	4.3	8.4	1.6	5.9	0.3	7.5	15.5	3.4	676
	考えていない	49.0 ①	28.7 ③	28.3 ④	38.1 ②	8.0	8.0	6.6	2.1	4.2	3.1	19.9 ⑥	16.8 ⑤	3.1	5.2	1.0	4.2	...	6.6	20.3 ⑤	4.2	286
	大変になったら検討する	62.5 ①	42.7 ③	35.5 ④	48.8 ②	11.3	10.9	6.5	2.0	7.8	2.7	21.8 ⑥	29.0 ⑤	5.5	11.3	1.7	7.2	0.3	7.8	12.3	1.7	293
所 施 設 入	在宅介護を続けられない計	58.3 ①	38.2 ④	38.4 ③	51.9 ②	15.6	19.2	10.7	4.7	10.2	7.6	32.7 ⑤	29.6 ⑥	8.3	14.7	3.3	10.2	0.2	5.9	8.8	5.0	422
	大変になったら検討する	57.7 ①	35.6 ③	34.2 ④	49.0 ②	14.1	11.4	10.1	4.7	7.4	6.0	23.5 ⑥	32.9 ⑤	8.1	15.4	3.4	7.4	...	6.7	12.8	4.0	149
	申請中・申請予定	62.2 ①	40.0 ⑤	43.9 ③	57.8 ②	17.8	28.3	10.6	5.0	14.4	10.0	43.3 ④	31.1 ⑥	8.9	13.9	4.4	13.3	0.6	3.9	3.3	3.9	180
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	29.9 ③	21.8 ④	9.2 ⑥	30.4 ②	2.0	1.7	2.4	1.5	1.0	1.0	13.3 ⑤	9.1	2.7	8.2	1.3	1.7	...	5.0	34.1 ①	6.9	595
	症状はあるが日常生活に問題はない	75.3 ①	51.0 ②	39.3 ④	50.6 ③	9.3	7.3	9.7	2.8	1.2	1.6	19.4 ⑥	27.5 ⑤	10.1	12.1	2.0	9.3	...	6.1	2.0	1.2	247
	サポートがあれば日常生活ができる	84.9 ①	52.0 ④	59.4 ②	56.1 ③	19.6	17.0	15.5	4.1	14.8	7.0	25.1 ⑥	41.7 ⑤	8.5	14.0	1.8	9.2	0.4	7.0	0.7	0.7	271
	日常生活に支障をきたす症状がある	63.3 ②	33.7	63.8 ①	60.3 ③	25.6	46.2 ⑤	10.1	5.5	15.6	13.1	58.8 ④	41.7 ⑥	4.5	10.1	2.0	13.6	1.0	10.6	...	0.5	199
問題行動がみられ専門医療が必要	55.0 ②	27.5	57.5 ①	52.5 ③	20.0	45.0 ⑤	7.5	10.0	37.5 ⑥	22.5	47.5 ④	32.5 ⑥	10.0	32.5	15.0	22.5	...	10.0	...	2.5	40	

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す
 ※丸数字は比率の順位（第6位まで表示）

新設または充実してほしい認知症対策（14項目中5つ以内選択、上位項目）

		療早期 の仕 組見 み・ 作 り 早 期 治	生認 活知 援症 助に サ ー 応 ビ し ス た	る体 施調 設悪 の化 新時 設に 預 な ど か	設長 の期 新的 設に ・預 充 実 か る 施	施專 設門 のの 新医 設療 ・・ 充介 実護	の通 介院 助・ サ ー ビ の た め	件 数
認 知 症 診 断 状 況	症状はあるが日常生活に問題はない	52.6	37.2	54.7	44.9	41.7	31.2	247
	サポートがあれば日常生活ができる	49.4	32.1	55.0	50.6	48.7	38.4	271
	日常生活に支障をきたす症状がある	52.3	28.1	56.3	64.8	52.3	37.2	199
	問題行動がみられ専門医療が必要	50.0	25.0	55.0	57.5	65.0	30.0	40

【介護者の負担、必要な支援について】

1. 介護負担の介護者への影響

日々介護に従事する家族などの介護者にとって、介護はどの程度負担になっているのだろうか。これについて [ストレスの有無] をみると、「非常に」と「ある程度」を合わせた<ストレスを感じている>という人は 80.0%に達している。こうした大多数の介護者が介護に<ストレスを感じている>実態は、在宅介護の困難さや認知症の症状の進行度合い、または、中心的に介護を担っているかどうかにかかわらず共通している。

また、[憎しみの有無] では<感じている>は 35.5%だが、[ストレスの有無] と同様に、在宅介護の困難を訴えている人や認知症の症状が重い人ほど多くなっており、認知症において<専門医療が必要>では 69.2%に達している。なお、[虐待の有無] については、<虐待がある>は全体で 12.3%にとどまっている。

介護負担の介護者への影響—ストレス、憎しみ、虐待の有無

	ストレスの有無						憎しみの有無			虐待の有無			件数		
	非常に 感じている ストレスを	ある程度 感じている ストレス	あまり 感じていない ストレスは	ほとんど 感じていない ストレス	無 回答	* 感じる ストレスを 感じ ている	* 感じて いない ストレス は感じ て いない	* 感じて いる	* 感じ ない	無 回答	* ある	* ない		無 回答	
総計	25.7	54.3	13.8	4.8	1.4	80.0	18.6	35.5	63.1	1.4	12.3	86.2	1.5	1381	
所 施 希 望 入	在宅介護を続けられる計	16.6	60.5	17.8	4.7	0.4	77.1	22.5	30.3	69.2	0.4	10.9	88.6	0.4	676
	考えていない	10.1	59.4	24.5	5.6	0.3	69.6	30.1	21.7	78.0	0.3	7.0	92.7	0.3	286
	大変になったら検討する	18.1	63.5	13.7	4.4	0.3	81.6	18.1	34.8	64.8	0.3	11.3	88.4	0.3	293
所 施 希 望 入	在宅介護を続けられない計	45.3	48.3	4.0	1.4	0.9	93.6	5.5	49.3	49.8	0.9	18.0	80.8	1.2	422
	大変になったら検討する	40.9	53.7	4.0	1.3	...	94.6	5.4	49.7	50.3	...	17.4	82.6	...	149
	申請中・申請予定	53.3	41.7	3.3	1.1	0.6	95.0	4.4	55.6	43.9	0.6	20.0	78.9	1.1	180
	中心的な担い手計	29.9	53.4	12.1	3.6	1.0	83.3	15.8	38.3	60.8	1.0	15.8	83.3	1.0	800
認 知 症 診 断 状 況 別	認知症と診断されていない	18.7	56.6	17.1	7.3	0.3	75.3	24.4	28.8	70.9	0.3	11.4	88.3	0.3	316
	症状はあるが日常生活に問題はない	26.8	56.4	14.8	1.3	0.7	83.2	16.1	40.3	59.1	0.7	13.4	85.9	0.7	149
	サポートがあれば日常生活ができる	34.1	56.3	9.1	0.6	...	90.3	9.7	47.2	52.8	...	22.2	77.8	...	176
	日常生活に支障をきたす症状がある	51.3	44.4	2.6	1.7	...	95.7	4.3	44.4	55.6	...	20.5	79.5	...	117
	問題行動がみられ専門医療が必要	65.4	26.9	7.7	92.3	7.7	69.2	30.8	...	26.9	73.1	...	26
	中心的担い手でない人計	20.5	55.6	16.2	6.6	1.1	76.1	22.8	32.3	66.7	1.1	7.8	90.9	1.2	561

2. 介護者支援のために充実を希望する制度やサービス

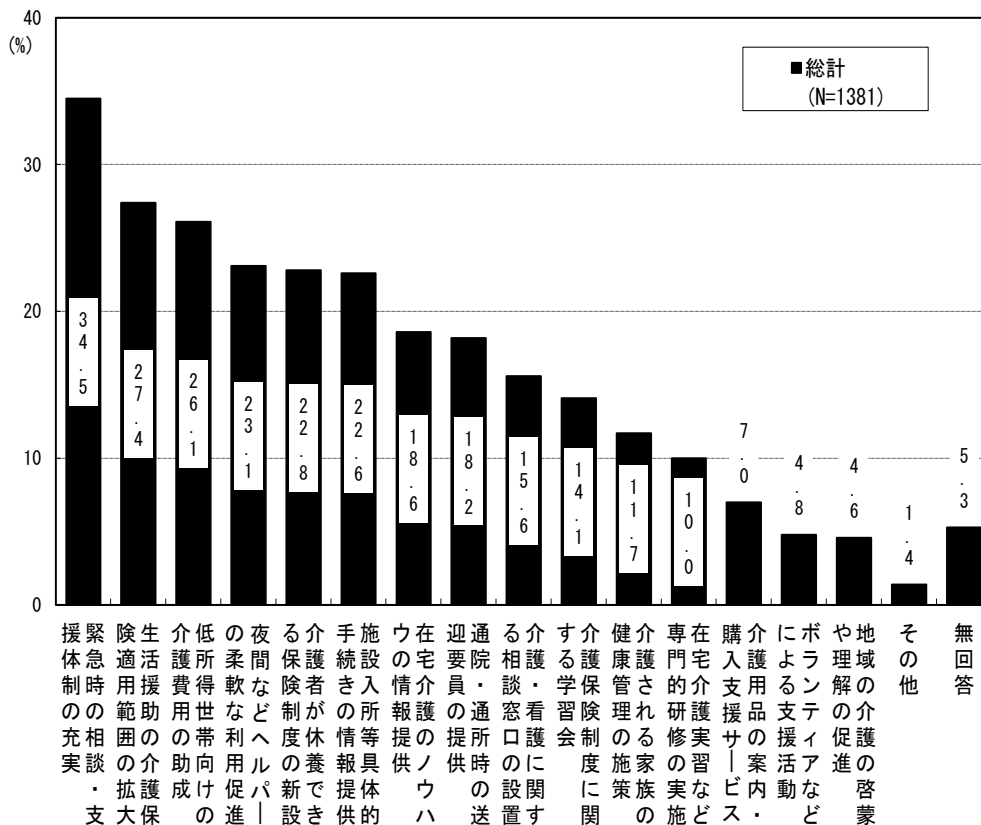
介護者支援のために充実を求める制度やサービスを17項目中3つ以内選択であげてもらった結果をみると、介護者の最も多くの希望を集めたのが「緊急時の相談・支援体制の充実」(34.5%)である。また、第4位には「夜間などヘルパーの柔軟な利用促進」(23.1%)があげられており、緊急時等における介護者支援への期待が大きい。

さらに、介護者の健康を支える「介護者が休養できる保険制度の新設」(22.8%)や「介護される家族の健康管理の施策」(11.7%)に期待する人も多くみられる。

同時に、介護を続けるため、または、介護保険サービスを利用するための情報に対するニーズも大きく、「施設入所等具体的手続きの情報提供」(22.6%)、「在宅介護のノウハウの情報提供」(18.6%)、「介護・看護に関する相談窓口の設置」(15.6%)、「介護保険制度に関する学習会」(14.1%)があげられている。

このように、介護者である家族などに対し、その負担の軽減や生活、健康面への支援につながる実効性ある施策に期待する人が多いといえるだろう。

介護者支援のために充実を希望する制度やサービス（3つ以内選択）



介護者支援のために充実を希望する制度やサービス（上位項目、16項目中3つ以内選択）

	手続きの 情報提供	施設入所 等具体的	援体制の 充実	緊急時の 相談・支	介護費用の 相成	低所得世帯 向けの	健康管理の 施策	介護される 家族の	生活援助の 拡大保	る保護者 が休養で 設置	の柔軟な 利用促 進	夜間など ヘルパ ー	件数
総計	22.6	34.5	26.1	11.7	27.4	22.8	23.1	1381					
所施設 希望入	在宅介護を続けられる計	18.8	35.7	24.1	12.0	25.7	22.8	23.5	676				
	考えていない	<u>10.1</u>	35.7	24.1	14.3	22.7	25.2	22.4	286				
	大変になったら検討する	22.5	38.9	23.5	9.2	28.7	20.8	26.6	293				
所施設 希望入	在宅介護を続けられない計	30.1	34.4	29.9	12.1	31.0	26.5	27.3	422				
	大変になったら検討する	24.8	37.6	29.5	14.1	34.2	28.9	30.9	149				
	申請中・申請予定	39.4	33.3	28.3	11.7	25.6	26.1	22.8	180				
	中心的な担い手計	22.3	36.1	26.0	12.1	29.5	23.8	23.0	800				
認知 症診 断状 況別	認知症と診断されていない	<u>16.5</u>	33.2	26.6	10.8	27.8	22.5	18.7	316				
	症状はあるが日常生活に問題はない	24.2	35.6	28.9	12.1	30.2	20.1	26.2	149				
	サポートがあれば日常生活ができる	24.4	40.3	23.9	10.8	31.8	23.9	25.6	176				
	日常生活に支障をきたす症状がある	29.1	39.3	29.1	12.8	32.5	31.6	28.2	117				
	問題行動がみられ専門医療が必要	30.8	42.3	<u>11.5</u>	26.9	26.9	34.6	23.1	26				

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す

※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す

※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す