

各調査から見えてきた課題

- ①高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査
- ②要介護高齢者・家族等介護者実態調査（在宅介護実態調査）
- ③ケアマネジャーアンケート調査
- ④高齢者の在宅生活継続調査
- ⑤介護職員・看護職員等実態調査
- ⑥介護施設等における入退所調査（居所変更実態調査）

※「独居高齢者実態調査」は実施中のため、本資料には含めていない。

武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”と今回の実態調査との関係

武蔵野市では

いつまでもいきいきと健康に

ひとり暮らしでも

認知症になっても

中・重度の要介護状態になっても

誰もが
住み慣れた地域で
生活を継続できる

＜次期計画策定のための基礎資料＞

- 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査
- 要介護高齢者・家族等介護者実態調査
- ケアマネジャーアンケート調査
- 高齢者の在宅生活継続調査
- 介護施設等における入退所調査
- 独居高齢者実態調査

医療と介護の連携

高齢者を支える人材の確保・育成

- ケアマネジャーアンケート調査
- 介護職員・看護職員等実態調査
(高齢者分野・障害者分野)

【調査の実施概要】

【①高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査】

- 調査目的 : 高齢者の生活実態、地域活動への参加意向、介護保険事業の利用意向、その他高齢者施策全般に係る意見・要望等を把握する。
- 調査対象者 : 市内在住の要介護1～要介護5の要介護認定を受けていない65歳以上市民1,500名
(要支援1、要支援2、総合事業対象者を含む。厚生労働省の指針に基づく実態調査。)
※令和7年10月1日時点の住民基本台帳より無作為抽出
- 調査期間 : 令和7年12月1日～12月26日
- 調査方法 : 郵送配付・郵送回収(督促を兼ねたお礼状を1回発送)、WEBアンケート
- 回収状況 : 配布数:1,500件 回収数:1,070件(回収率71.3%)

【②要介護高齢者・家族等介護者実態調査(在宅介護実態調査)】

- 調査目的 : 「要介護者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方等を検討する。
- 調査対象者 : 要介護1～要介護5の在宅の方で「要介護認定の更新申請・変更申請」をし、本調査の調査期間内に要介護認定調査を受けた方。
ただし、認定結果が「非該当」「要支援1」および「要支援2」であった調査対象者については、集計から除外。
- 調査期間 : 令和7年10月1日～令和8年1月31日
- 調査方法 : 対象者の方が要介護認定の訪問調査を受ける際に、認定調査員が、主として認定調査の概況調査の内容を質問しながら、本調査の調査票に関連内容を転記する方法で調査を行った。回答票はマークシート方式とし、主な介護者が認定調査に同席している場合は、主な介護者からも聞き取りを行った。
また、調査時に本人の同意書を提出してもらい、認定調査データと関連付けた分析を行った。
- 回収状況 : 有効回答数:377件

【調査の実施概要】

【③ケアマネジャーアンケート調査】

- 調査目的 : 介護保険サービスを利用する高齢者の実態や市の高齢者施策に対するケアマネジャー(介護支援専門員)の意見・要望等を把握する。
- 調査対象 : 市内事業所に属するケアマネジャー、及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャー。
- 調査期間 : 令和8年1月14日～1月28日
- 調査方法 : WEBアンケート。居宅介護支援事業所に依頼状一式を郵送配付し、各事業所にて、各調査の対象宛に依頼状を配布するように案内した(事業所票は管理者、職員票はケアマネジャー)。
- 回収状況 : 職員票:129件

【④高齢者の在宅生活継続調査(在宅生活改善調査)】

- 調査目的 : 現在のサービス利用では生活の維持が難しい利用者について、ケアマネジャーの視点による「生活を改善するために必要なサービス」を把握することにより、今後必要な介護サービスを検討する。
- 調査対象 : 事業所票 : 市内事業所及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所の管理者。
職員票 : 市内事業所に属するケアマネジャー及び武蔵野市民の利用者がいる市外事業所のケアマネジャー
※ケアマネジャーアンケート調査と同時に実施した。
- 調査期間 : 令和8年1月14日～1月28日
- 調査方法 : WEBアンケート。居宅介護支援事業所に依頼状一式を郵送配付し、各事業所にて、各調査の対象宛に依頼状を配布するように案内した(事業所票は管理者、職員票はケアマネジャー)。
- 回収状況 : 事業所票:53件(回収率79.1%)、職員票:129件

【調査の実施概要】

【⑤介護職員・看護職員等実態調査】

- 調査目的 : 福祉サービスを担う介護職員・看護職員等の現状を把握することで、今後の武蔵野市における人材の確保・育成に係る具体的な方策について基礎データを得る。
- 調査対象 : 事業所票: 市内で介護サービス・障害福祉サービスを提供している施設・事業所の施設長・管理者、および市民を受け入れている市外の特別養護老人ホームの施設長。(264事業所)
職員票: 市内で介護サービス・障害福祉サービスを提供している施設・事業所に所属する全ての介護職員、看護職員、リハビリテーション職員、及び市民を受け入れている市外の特別養護老人ホームに所属する全ての介護職員、看護職員、リハビリテーション職員(以下、介護職員・看護職員等)。
- 調査期間 : 令和7年12月1日～令和7年12月22日
- 調査方法 : WEBアンケート。介護サービス・障害福祉サービス事業所に依頼状一式を郵送配付し、各事業所にて、各調査の対象宛に依頼状を配布するように案内した(事業所票は施設長・管理者、職員票は介護職員・看護職員等)。
- 回収状況 : 有効回答 事業所票:136事業所(回収率51.5%)、職員票:680件

【⑥介護施設等における入退所調査(居所変更実態調査)】

- 調査目的 : 介護サービスの量だけではなく、機能の強化を図る観点から、高齢者が住み慣れた地域で最期まで生活を継続するために介護施設等に必要な機能について検討するための基礎資料を得る。具体的には、住まいを変更せざるを得なかった人と、その住まいで最期まで生活できた人の割合を把握する。
- 調査対象 : 市内で介護サービスを提供している施設・事業所、市民を受け入れている市外の特別養護老人ホームの施設長。(31事業所)
※介護職員・看護職員等実態調査と同時に実施した。
- 調査期間 : 令和7年12月1日～令和7年12月22日
- 調査手法 : WEBアンケート。依頼状を施設長・管理者に郵送配付した。
- 回収状況 : 有効回答 17事業者(回収率54.8%)

1. いつまでもいきいきと健康に
誰もが住み慣れた地域で生活を
継続できる

◆用語の定義（次ページ以降の高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査）

- 高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査では、本市における一般高齢者のフレイル¹⁾に係る現状を把握するため、高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に開発された「基本チェックリスト」25項目²⁾を調査票に盛り込んだ。
- フレイルかどうかの判定については、Satake et al.(2016)³⁾により提案された「基本チェックリスト」25項目中8項目以上に該当した場合をフレイルと判定する方法を採用した。
- また、エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会「介護予防マニュアル第4版」(令和4年3月)²⁾において、7つの生活機能ごとに示されている判定基準に基づき、それぞれの機能について「リスクあり」と判定されるかどうかを評価した。

【各指標の判定基準】

指標	判定基準
フレイル	基本チェックリスト25項目のうち8項目以上に該当で「フレイル」と判定
生活機能全般	基本チェックリストNo.1～20のうち10項目以上に該当でリスクありと判定。
運動機能	No.6～10の5項目のうち3項目以上に該当でリスクありと判定。
栄養状態	No.11～12の2項目すべてに該当でリスクありと判定。
口腔機能	No.13～15の3項目のうち2項目に該当でリスクありと判定。
閉じこもり	No.16に該当でリスクありと判定。
認知症	No.18～20の3項目のうちいずれか1項目に該当でリスクありと判定。
うつ	No.21～25の5項目のうち2項目に該当でリスクありと判定。

＜基本チェックリスト＞

No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)	
1	バスや電車です1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談のっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	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	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI=) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

生活機能
全般
10項目
以上に
該当

運動
3項目以上
に該当

栄養
2項目
に該当

口腔
2項目以上
に該当

閉じこもり

認知機能
1項目以上
に該当

うつ
2項目以上
に該当

注) 出典: エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会「介護予防マニュアル第4版」(令和4年3月)より一部改変

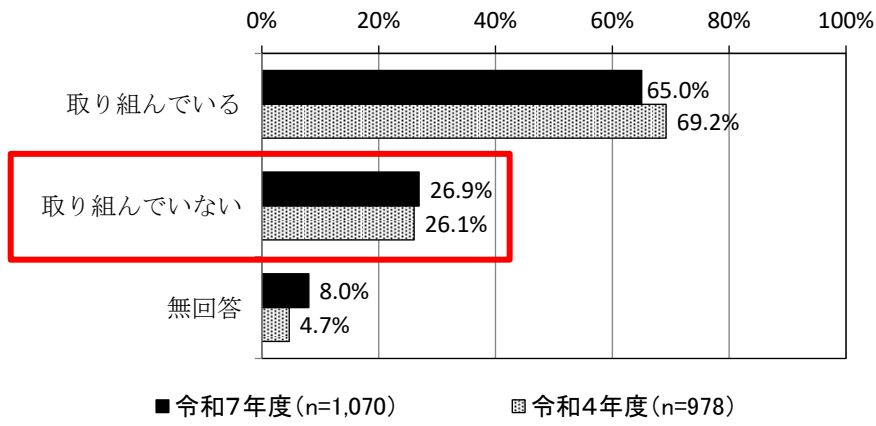
注)

- 『フレイル診療ガイド2018年版』(日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018)によると、『「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性が社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。』と定義されている。
- エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会「介護予防マニュアル第4版」(令和4年3月) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238550.pdf>) (最終検索日: 2026年3月30日)
- Satake S, et al. "Validity of the Kihon Checklist for assessing frailty status." GeriatrGerontol Int. 2016;16(6):709-715

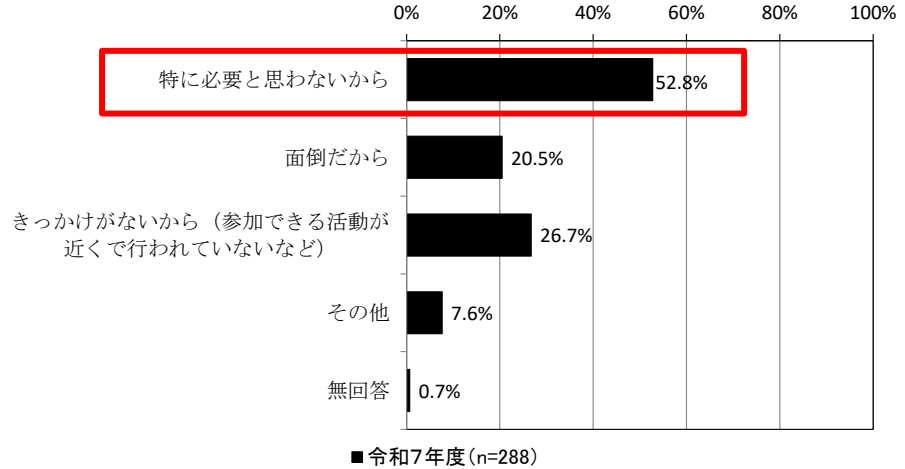
【フレイル】

健康維持や介護予防に取り組んでいない人が約4分の1、フレイルのリスクは約2倍
 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.39、87)

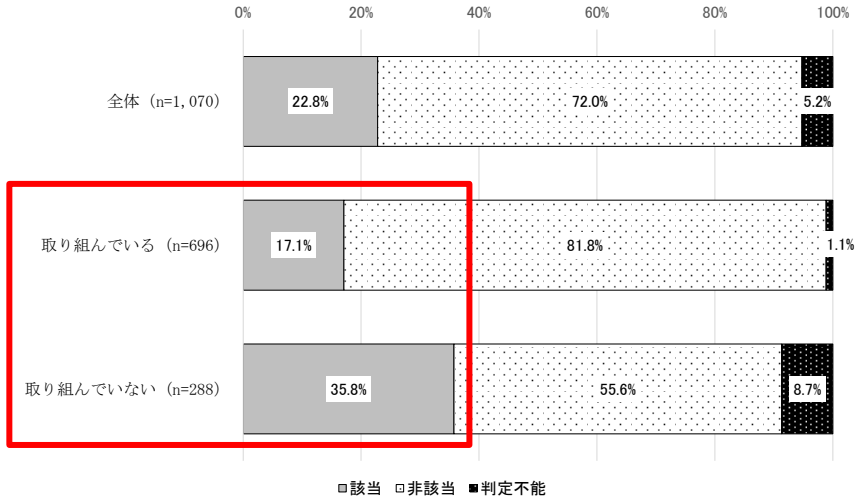
図表1 健康維持や介護予防に取り組んでいるか



図表2 健康維持や介護予防に取り組んでいない理由



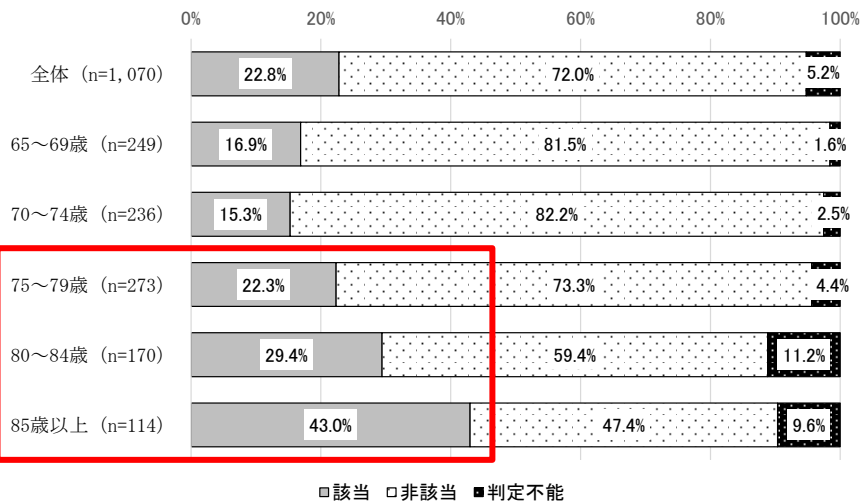
図表3 健康維持や介護予防の取組の有無別 フレイル該当性



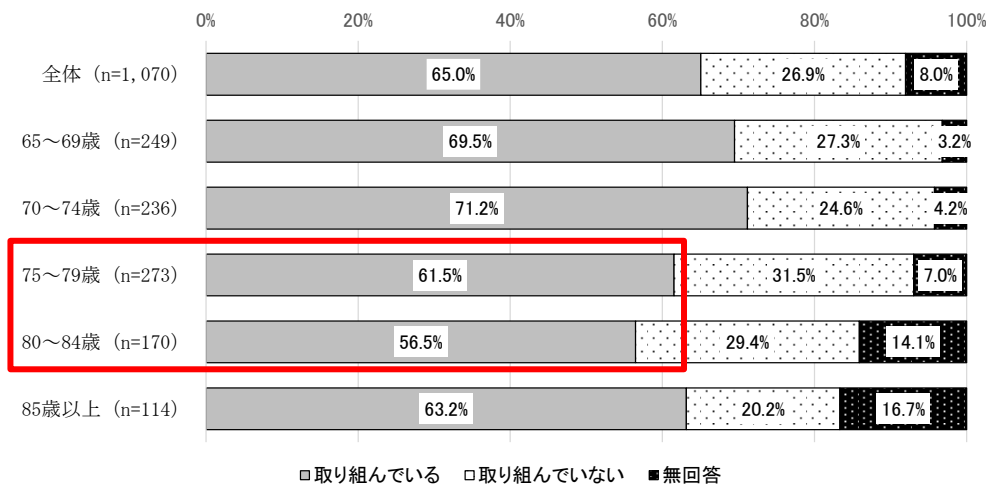
- 健康維持や介護予防に「取り組んでいない」人の割合は26.9%となっている。
- 取り組んでいない理由は「特に必要と思わないから」が52.8%と最も割合が高く、次いで「きっかけがないから」(26.7%)、「面倒だから」(20.5%)となっている。
- フレイルに該当する割合は、健康維持や介護予防に「取り組んでいる」人で17.1%、「取り組んでいない」人で35.8%と、取り組んでいない人の方が約2倍フレイルのリスクが高い。

75～79歳以降でフレイル該当者の割合が増加 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.79、87)

図表1 年齢別 フレイル該当性



図表2 年齢別 健康維持や介護予防の取組の有無

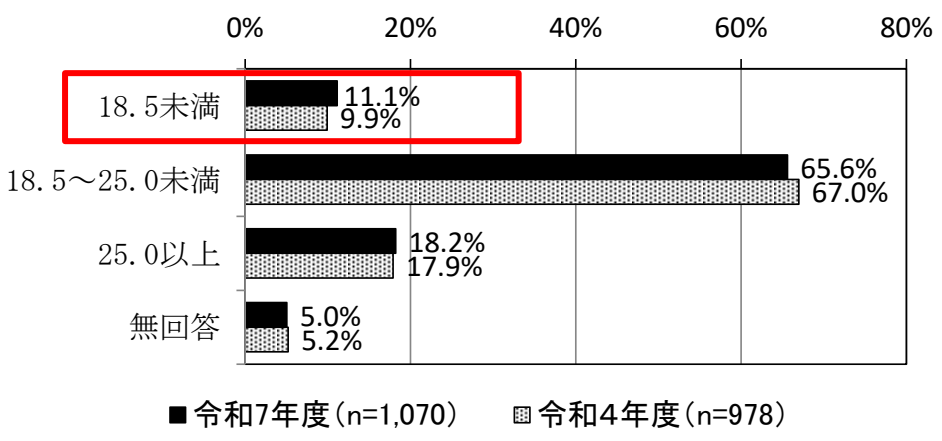


- フレイルに該当する人の割合は、年齢が上がるにつれて増加し、「75～79歳」を境に2割を超える。
- 年齢階級別に普段から健康維持や介護予防に「取り組んでいる」割合をみると、「80～84歳」が56.5%と最も低く、「75～79歳」が61.5%と次に低い。

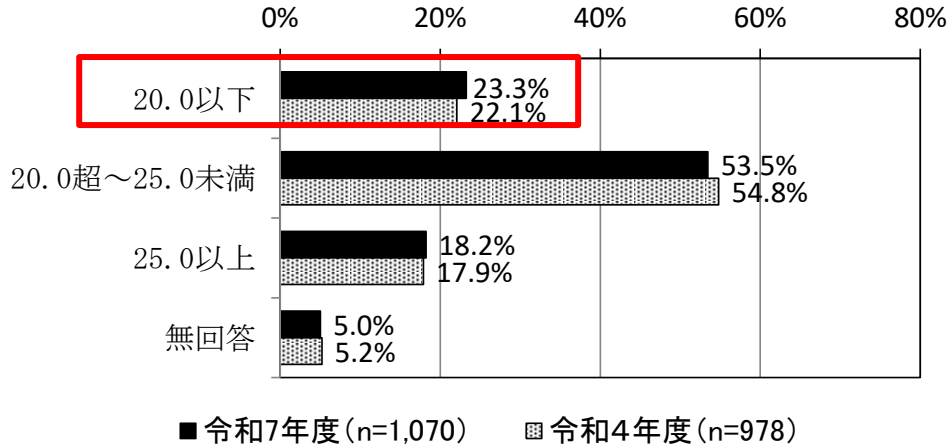
【フレイル】

BMI18.5未満（やせ）ではフレイル該当者の割合が高い
 （高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.5、90）

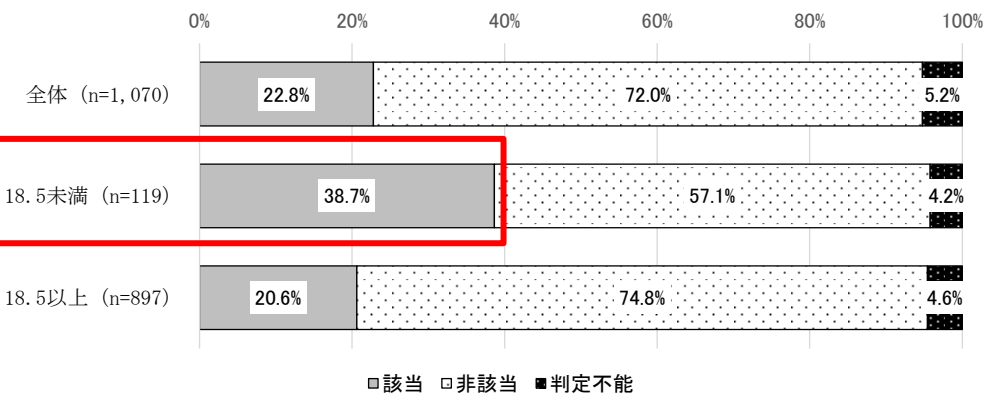
図表1 BMI(18.5未満)



図表2 BMI(20.0以下)



図表3 BMI区分別 フレイル該当性

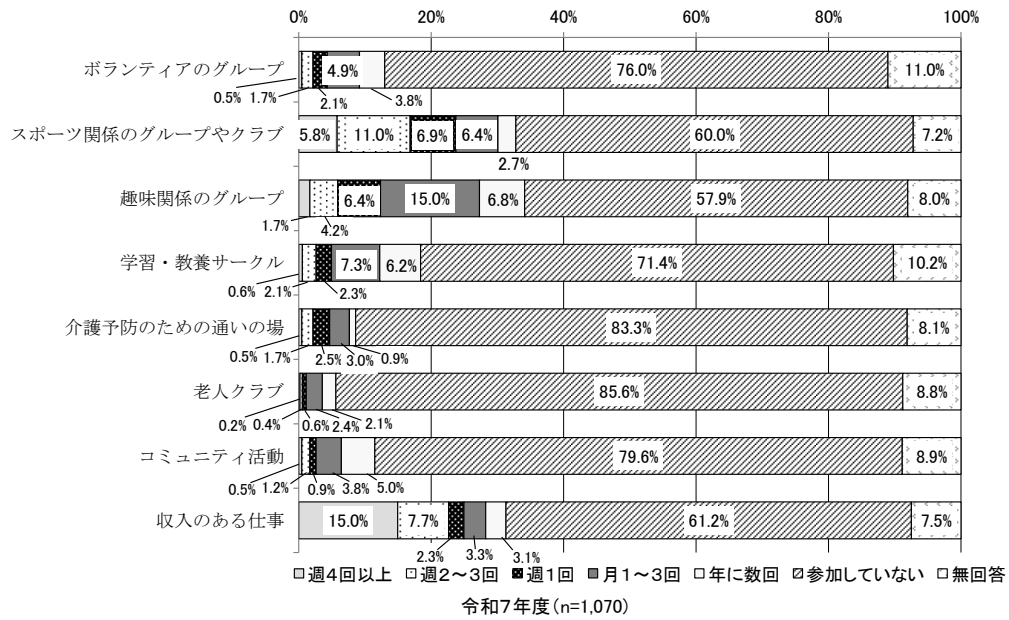


- BMI「18.5未満(やせ)」が11.1%、「20.0以下」が23.3%となっている。
- フレイルと判定された人の割合は、「BMI18.5未満(やせ)」で38.7%、「BMI18.5以上」で20.6%となっている。

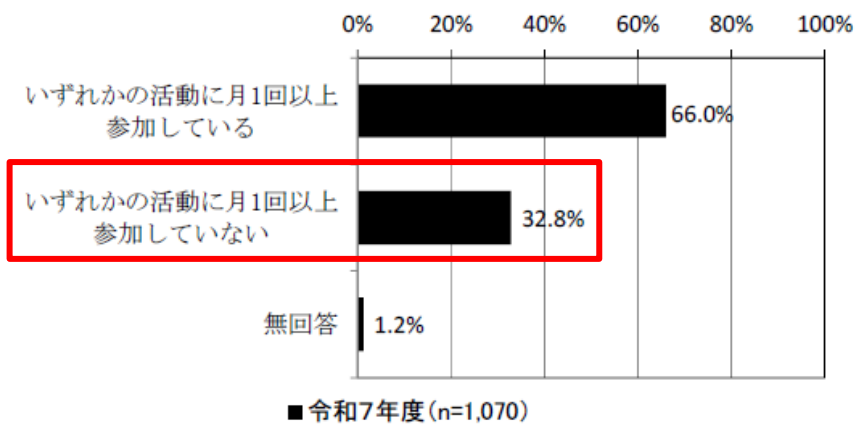
【フレイル】

社会参加の機会が少ないほど、フレイル該当者の割合が高い
 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.27、72、88)

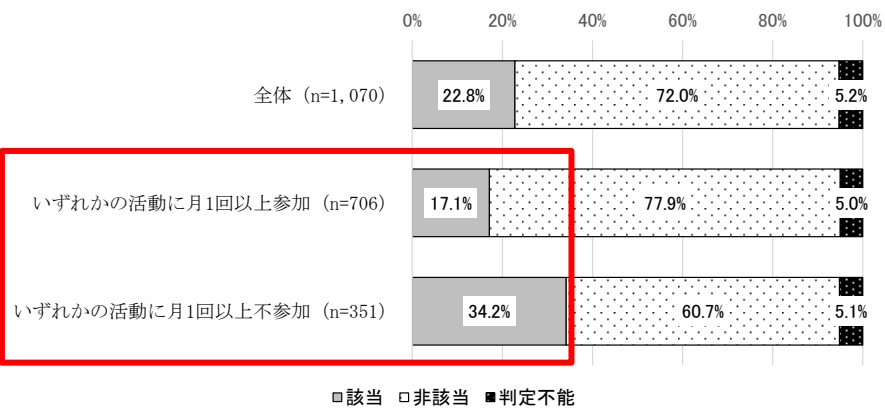
図表1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているか



図表2 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無



図表3 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無別
 フレイル該当性



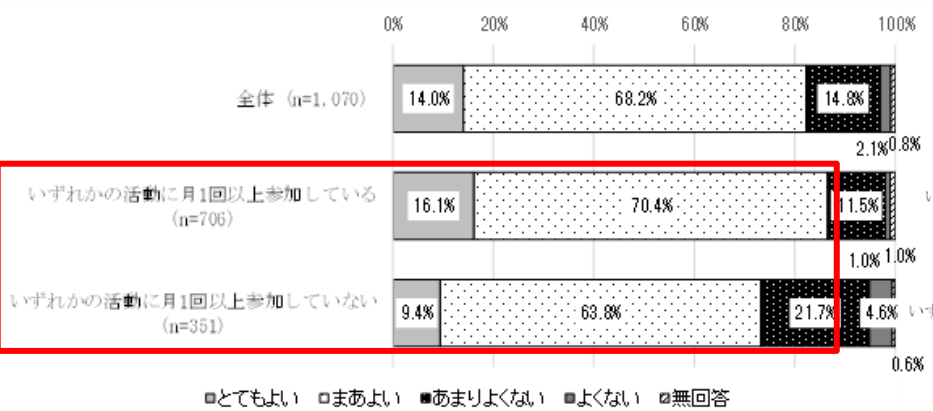
- 図表1にある会・グループ等のいずれかの活動に月1回以上参加していない人の割合は32.8%となっている。
- フレイルと判定された人の割合は、いずれかの活動に月1回以上参加している人では17.1%、参加していない人では34.2%となっている。

【主観的健康状態・幸福度】

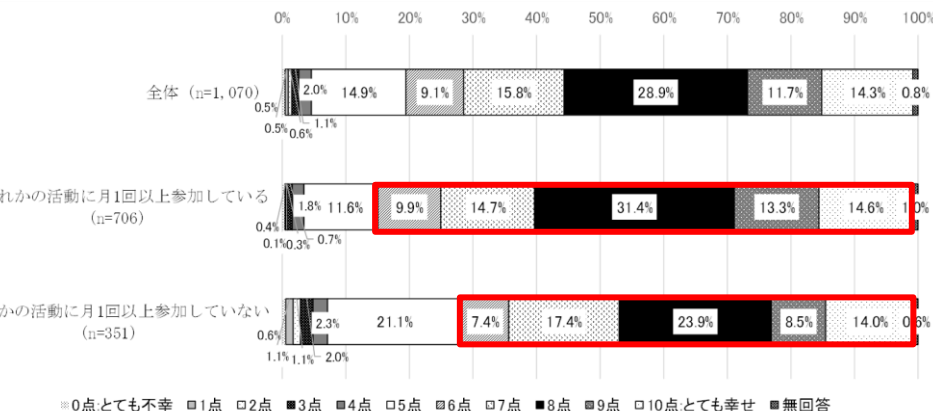
社会参加の機会が多いほど、主観的健康状態・幸福度が高い

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.74)

図表1 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無別 主観的健康状態



図表2 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無別 主観的幸福度

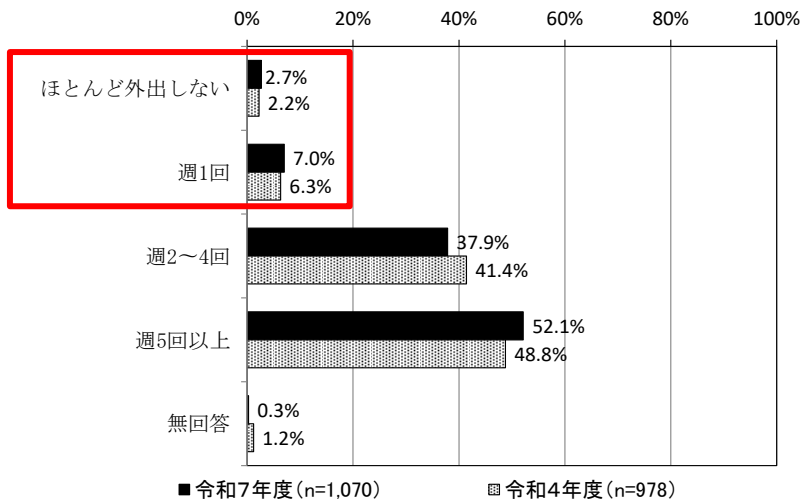


注: 赤枠は主観的幸福度「6~10点」の合計割合を示す。

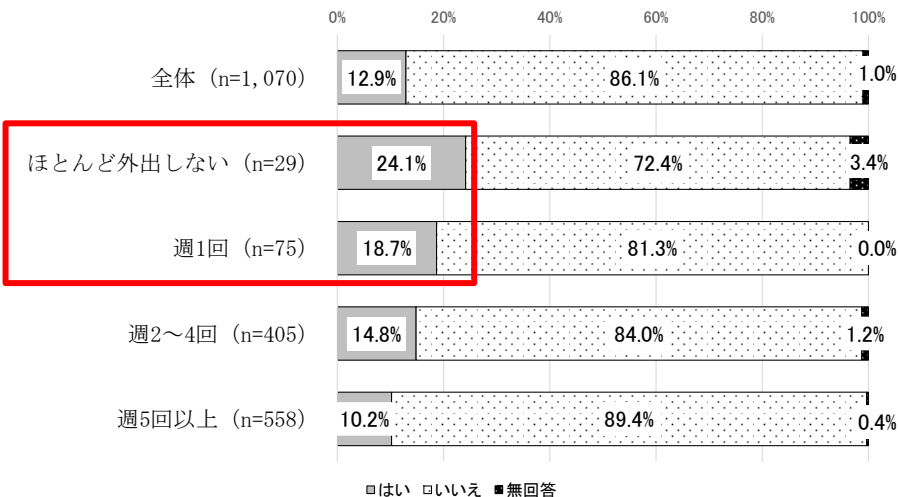
- 会・グループ等の「いずれかの活動に月1回以上参加している」人では、「いずれかの活動に月1回以上参加していない」人よりも、主観的健康状態が「とてもよい」と「まあよい」が高い傾向がみられる。
- 会・グループ等の「いずれかの活動に月1回以上参加している」人では、「いずれかの活動に月1回以上参加していない」人よりも主観的幸福度が高い傾向がみられる。

外出頻度が低いほど体重減少・運動機能低下のリスクが高い (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.16、85)

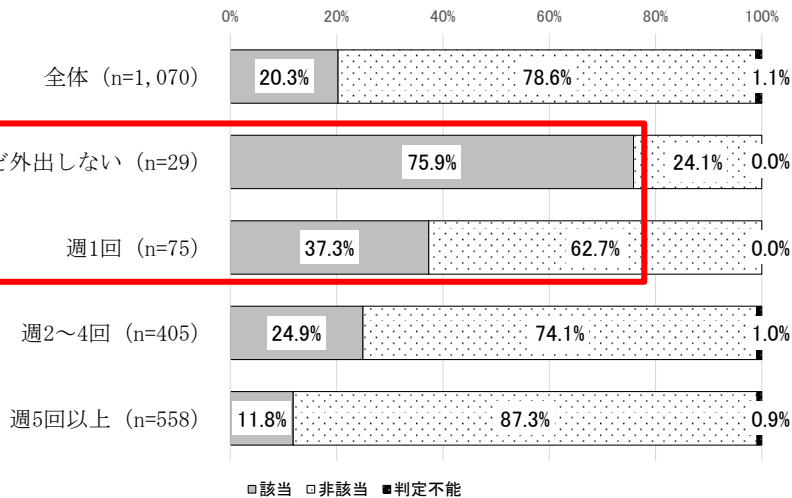
図表1 週に1回以上は外出しているか



図表2 外出の頻度別 6か月間で2~3kg以上の体重減少



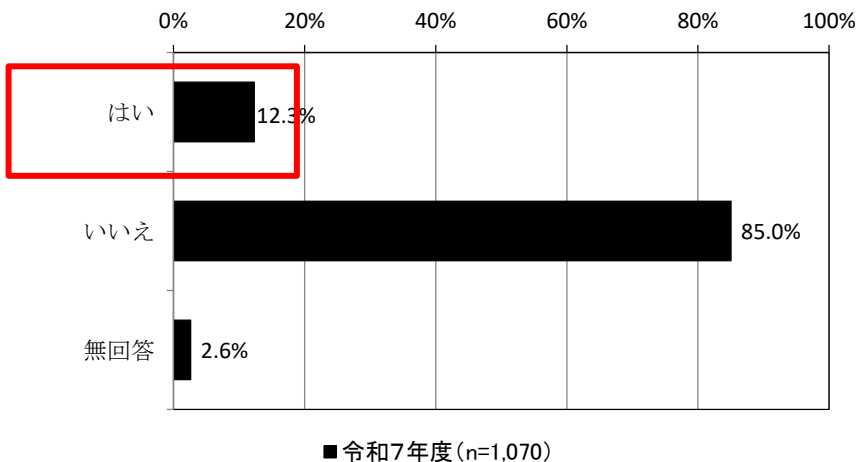
図表3 外出の頻度別 運動機能のリスク該当性



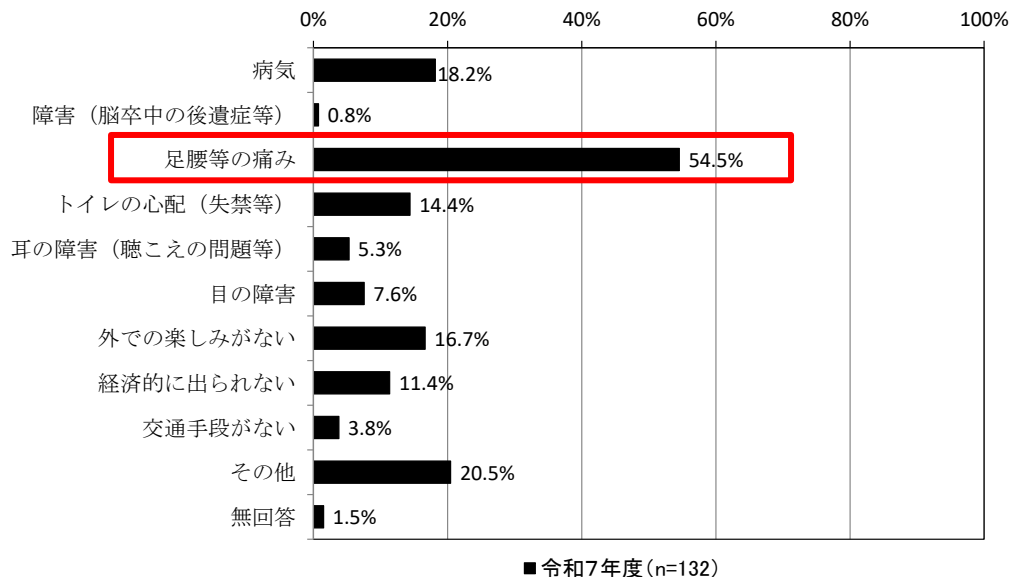
- 外出の状況については、「ほとんど外出しない」は2.7%、「週1回」は7.0%となっている。
- 6か月間で2~3kg以上の体重減少があった人の割合は、「ほとんど外出しない」で24.1%、「週1回」で18.7%となっている。外出の頻度が低いほど、体重減少があった人の割合が高い。
- 運動機能の「リスクあり」と判定された人の割合は、「ほとんど外出しない」で75.9%、「週1回」で37.3%となっている。外出の頻度が低いほど、運動機能のリスクに該当する割合が高い。

外出を控えている人の半数以上が足腰等の痛みを理由にしている (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.18)

図表1 外出を控えているか



図表2 外出を控えているのは何故か (外出を控えていると回答した方のみ)

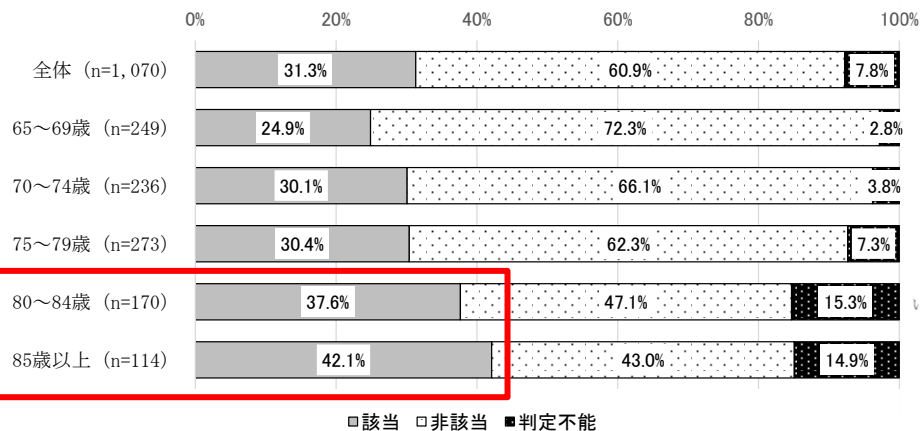


- 外出を控えている人は、12.3%となっている。
- 外出を控えている理由は、「足腰等の痛み」の割合が54.5%と最も高い。次いで、「その他」が20.5%、「病気」が18.2%となっている。「その他」には、「感染症を防ぐため」「外出が億劫になった」「疲れやすい」などの回答がみられた。

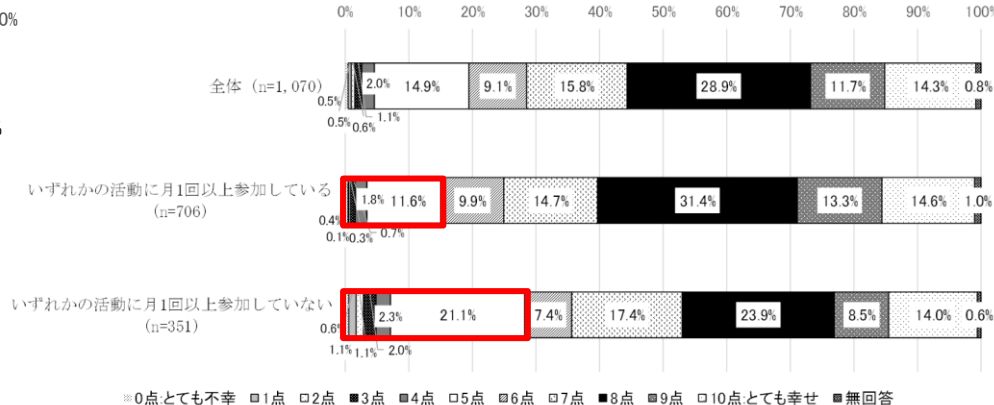
【健康維持・介護予防】

うつの「リスクあり」が85歳以上で4割を超えている
 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.74、82)

図表1 年齢別 うつのリスク該当性



図表2 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無別 主観的幸福度



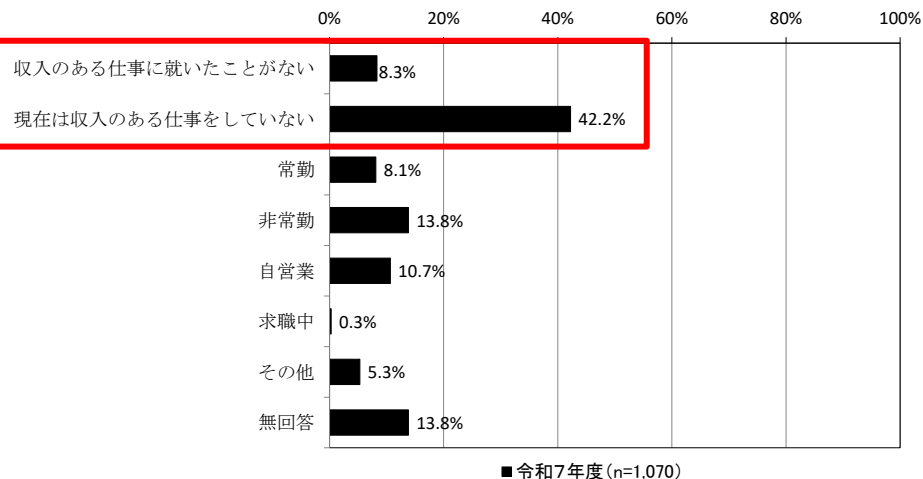
注: 赤枠は主観的幸福度「0～5点」の合計割合を示す。

- うつの「リスクあり」と判定された人の割合は、「85歳以上」で42.1%、「80～84歳」で37.6%となっている。
- 年齢が上がるにつれて、うつの「リスクあり」と判定された人の割合が高い傾向がみられる。
- 会・グループ等の「いずれかの活動に月1回以上参加していない」人では、「いずれかの活動に月1回以上参加している」人よりも主観的幸福度が低い傾向がみられる。

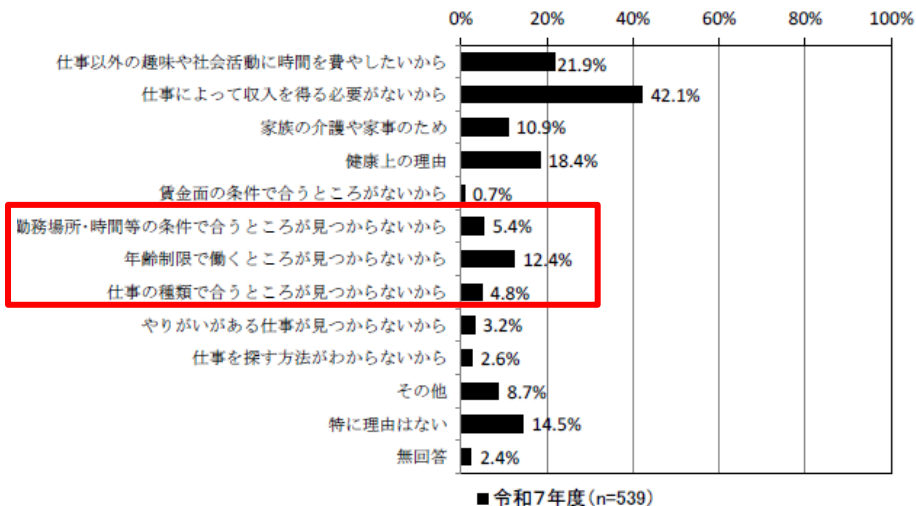
【就労】

現在就労していない高齢者は約半数。条件等が合わず仕事をしていない人も存在する (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.32)

図表1 現在のあなたの就労状態



図表2 現在、仕事をしていない理由(「収入のある仕事に就いたことがない」「現在は収入のある仕事をしていない」と回答した方のみ)



- 現在の就労状態は、「収入のある仕事に就いたことがない」の割合が8.3%、「現在は収入のある仕事をしていない」の割合が42.2%となっており、約半数の高齢者は就労していない。
- 現在仕事をしていない理由は、「仕事によって収入を得る必要がないから」の割合が42.1%と最も高い。次いで「仕事以外の趣味や社会活動に時間を費やしたいから」が21.9%、「健康上の理由」が18.4%となっている。
- 一方、「年齢制限で働くところが見つからないから」(12.4%)、「勤務場所・時間等の条件で合うところが見つからないから」(5.4%)、「仕事の種類で合うところが見つからないから」(4.8%)と、割合は小さいものの、就労を希望しても条件等が合わず仕事をしていない人もみられる。

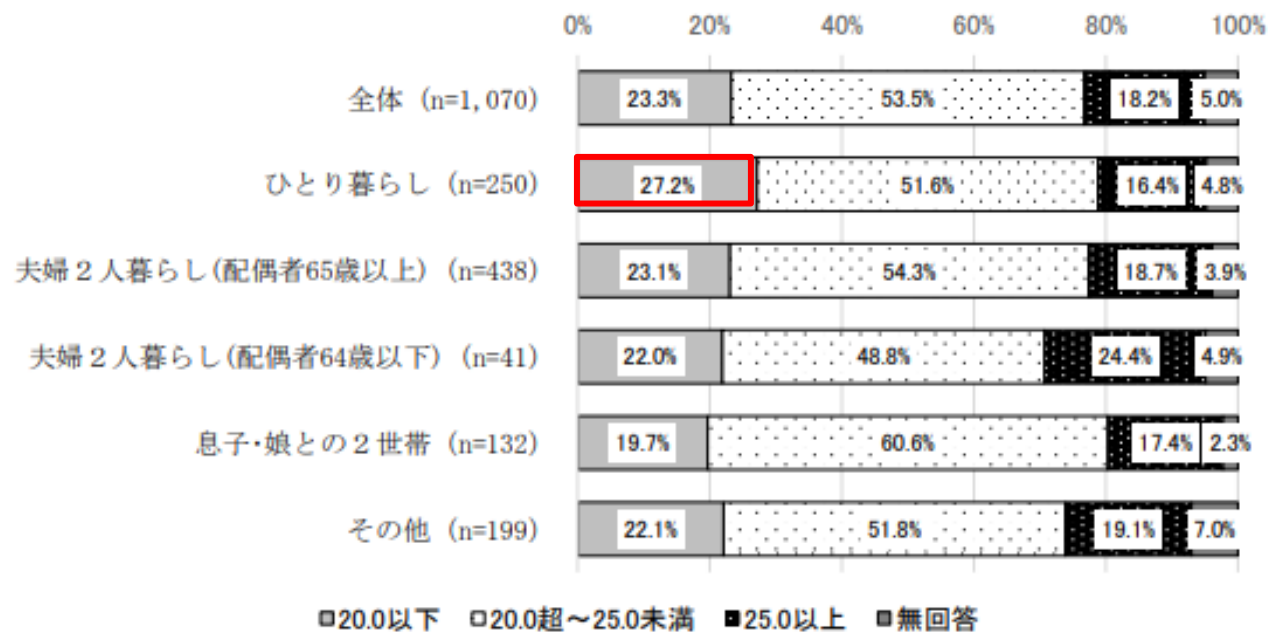
2. ひとり暮らしでも 誰もが住み慣れた地域で生活を 継続できる

【健康状態】

ひとり暮らし高齢者でBMI が低い人が約 3 割

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.66)

図表 家族構成別 BMI(20.0以下)



- 家族構成別にBMIをみると、ひとり暮らしでは「BMI20.0以下」の人の割合が27.2%となっている。

【経済的状況】

ひとり暮らし高齢者で現在の暮らしの経済的状況が苦しい人が約3割 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.67)

図表 家族構成別 現在の暮らしの経済的状況

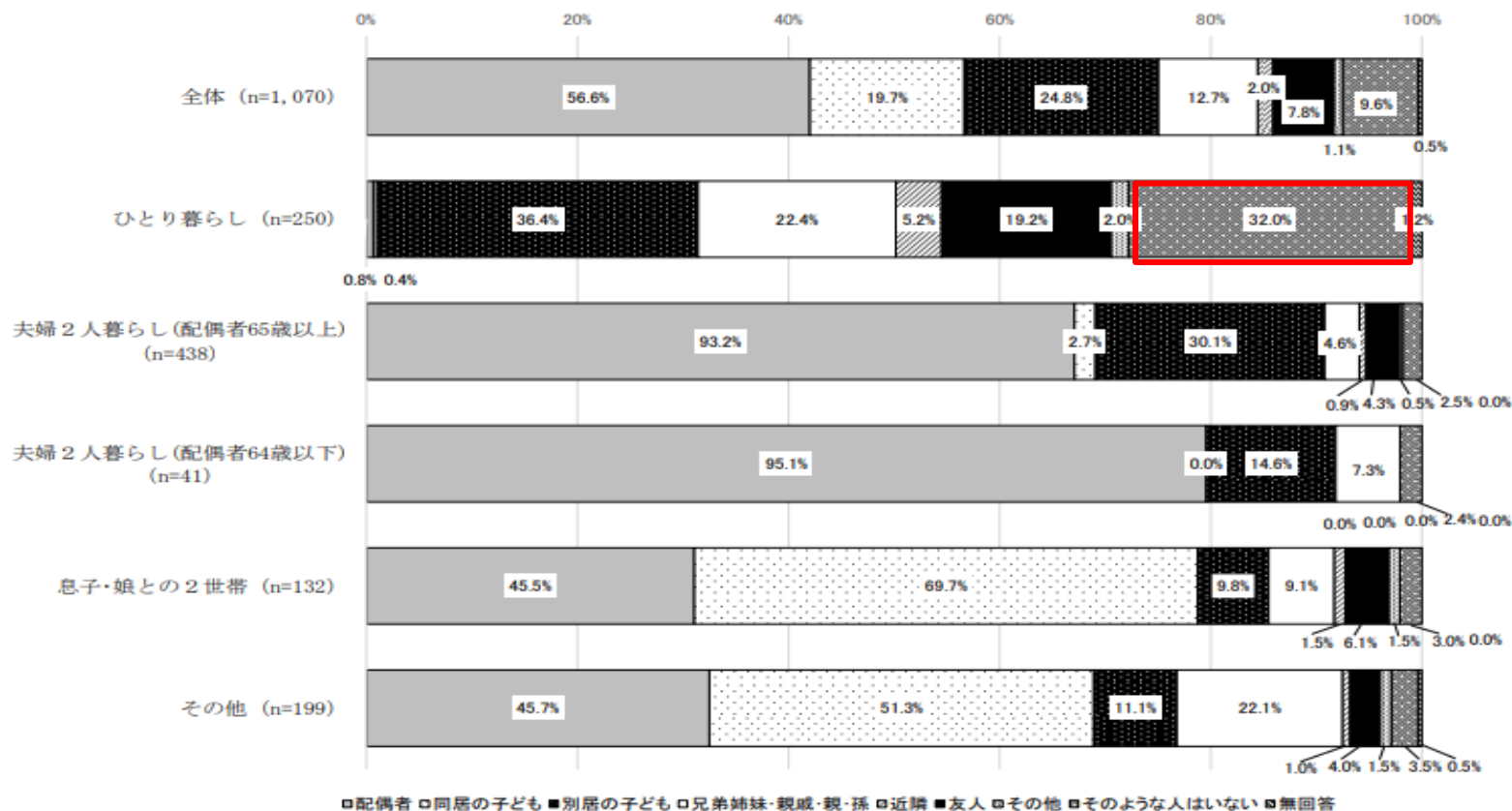


- 現在の経済的状況について家族構成別にみると、ひとり暮らしで「苦しい(大変苦しい+やや苦しい)」の割合が高く、25.6%となっている。

【社会的孤立】

ひとり暮らし高齢者の約3割が病気の時に看病してくれる人がいない (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.68)

図表 家族構成別 看病や世話をしてくれる人

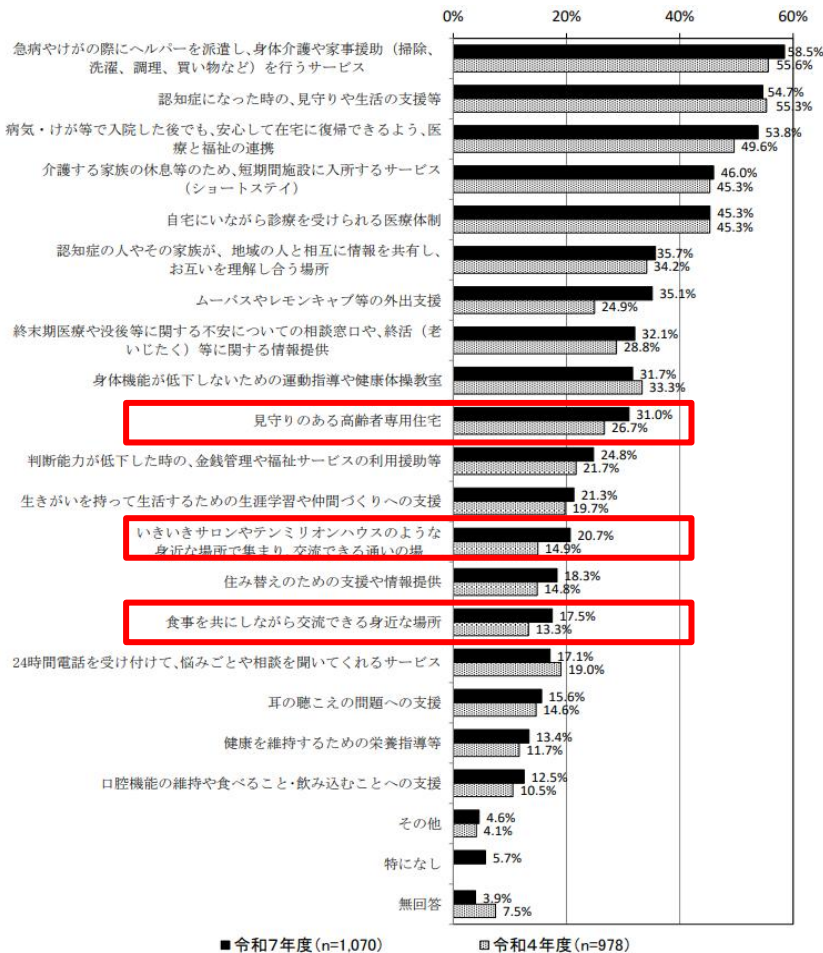


- 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人について家族構成別にみると、ひとり暮らしで「そのような人はいない」の割合が高く、32.0%となっている。

【充実してほしい高齢者に対する施策や支援】

身近な場所での人とのつながりを求める意見が増加 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.42)

図表 高齢者に対する施策や支援として、充実してほしいと思うもの



- 高齢者に対する施策や支援として充実してほしいものについて、「見守りのある高齢者専用住宅」が31.0%であり、令和4年度調査と比べると4.3ポイント高くなっている。
- 「いきいきサロンやテンミリオンハウスのような身近な場所が集まり、交流できる通いの場」が20.7%であり、令和4年度調査と比べると5.8ポイント高くなっている。
- 「食事を共にしながら交流できる身近な場所」が17.5%であり、令和4年度調査と比べると4.2ポイント高くなっている。

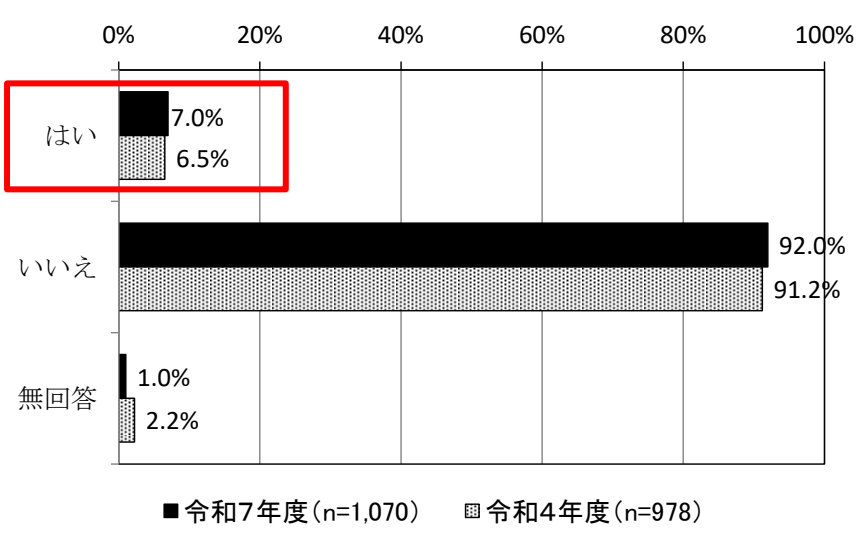
3. 認知症になっても
誰もが住み慣れた地域で生活を
継続できる

【認知症のリスク】

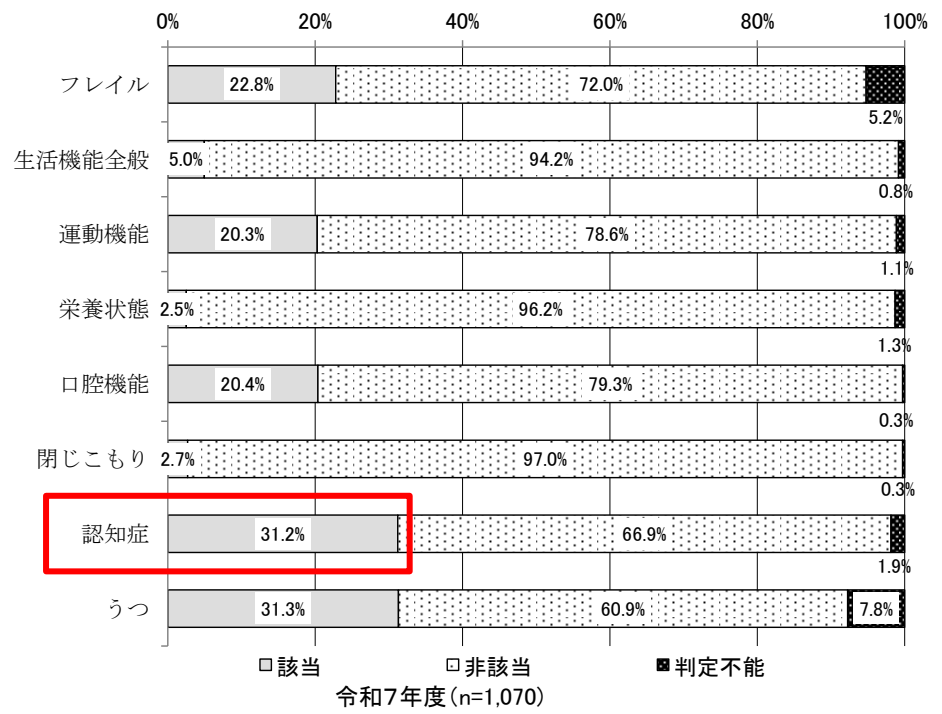
認知症のリスクありは高齢者の約3割

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.11、78)

図表1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか



図表2 フレイル該当者及び各機能のリスクあり該当者



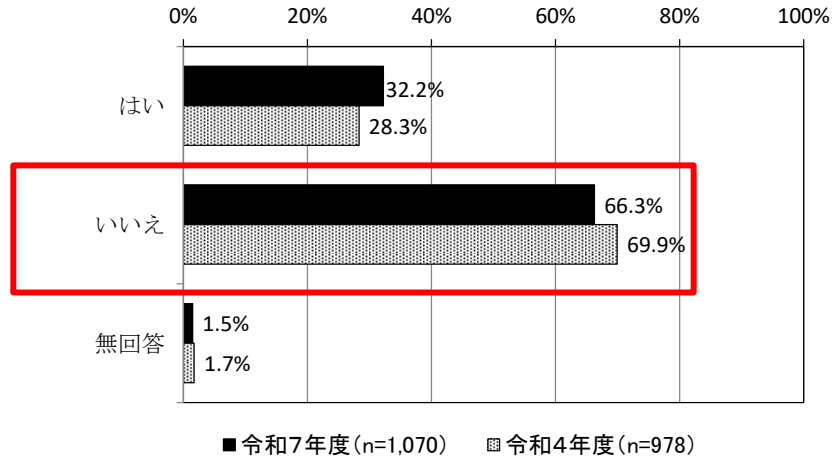
■ 回答者本人あるいは家族に認知症の症状がある人の割合は7.0%(75人)となっている。一方、認知症の「リスクあり」と判定された人の割合は31.2%となっている。

【認知症に関する相談窓口】

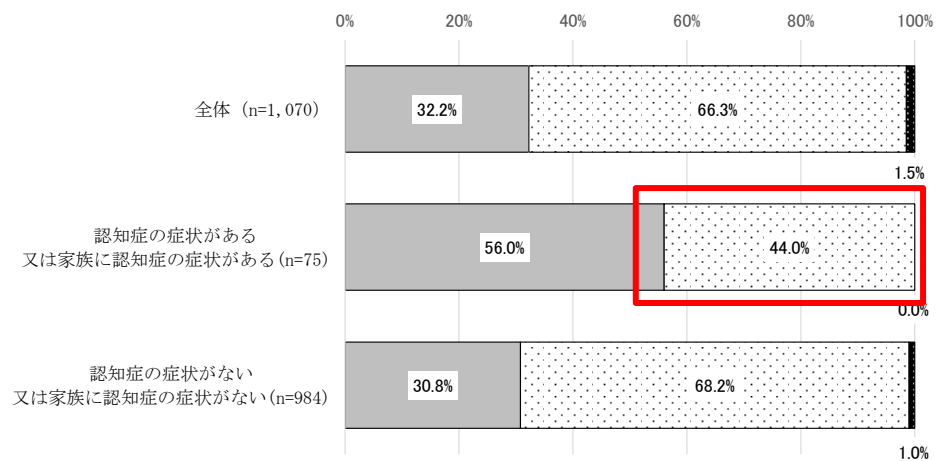
認知症に関する相談窓口の認知度が低い

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.11、71)

図表1 認知症に関する相談窓口の認知度



図表2 認知症の有無別 認知症に関する相談窓口の認知度



□はい(認知症に関する相談窓口を知っている) □いいえ(認知症に関する相談窓口を知らない) ■無回答

- 認知症に関する相談窓口を知っている人は32.2%、知らない人は66.3%となっている。本人又は家族に認知症があると回答した人(75人)のうち、4割強(33人、44.0%)は、認知症に関する相談窓口を知らないと回答している。
- 認知症施策の充実を求める意見が多くみられる一方で、相談窓口の認知度が低い。

【認知症基本法の成立及び「新しい認知症観」】

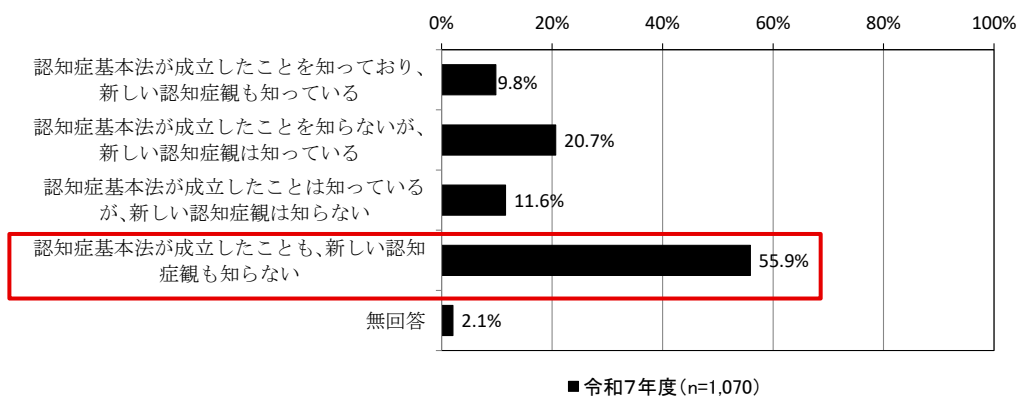
高齢者では認知症基本法の成立、「新しい認知症観」とも知らない人が多数
ケアマネジャーや医師も知らない人が一定数存在

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.12、ケアマネジャーアンケート調査 p.64)

図表 認知症基本法の成立及び「新しい認知症観」の認知度

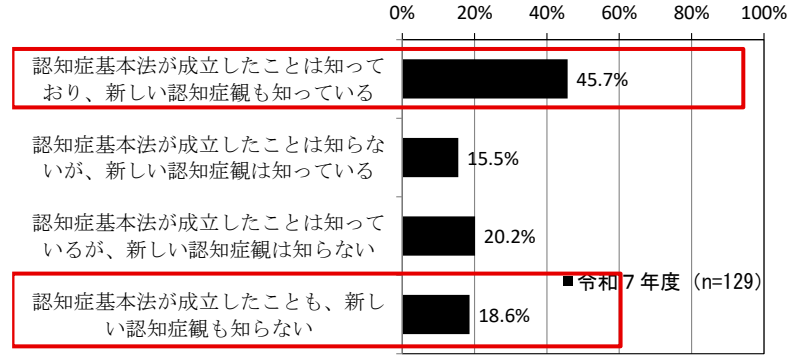
高齢者

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査)



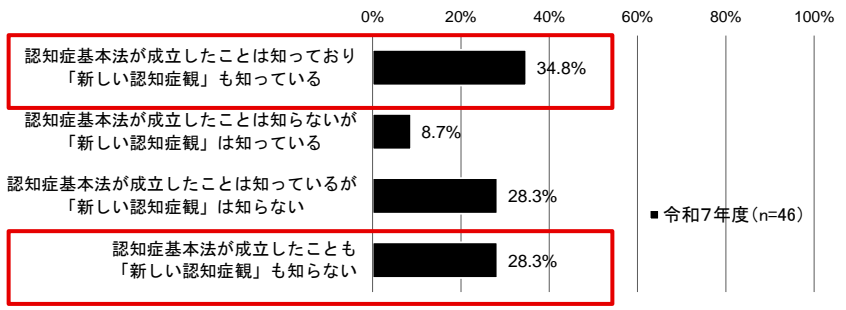
ケアマネジャー

(ケアマネジャーアンケート調査)



医師

(武蔵野市医師会在宅医療介護連携支援室 在宅医療介護連携事業に関するアンケート調査)



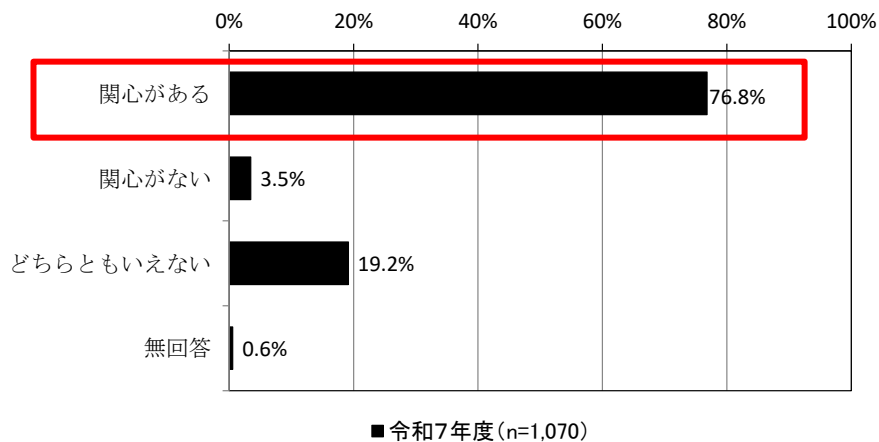
- 認知症基本法の成立及び認知症観の認知度を尋ねたところ、高齢者では、55.9%が「認知症基本法が成立したことも、新しい認知症観も知らない」と回答している。
- ケアマネジャーや医師にも尋ねたところ、認知症基本法の成立及び認知症観いずれも知っている人はケアマネジャーで45.7%、医師で34.8%であった。いずれも知らない人はケアマネジャーで18.6%、医師で28.3%であった。

【認知機能低下の予防】

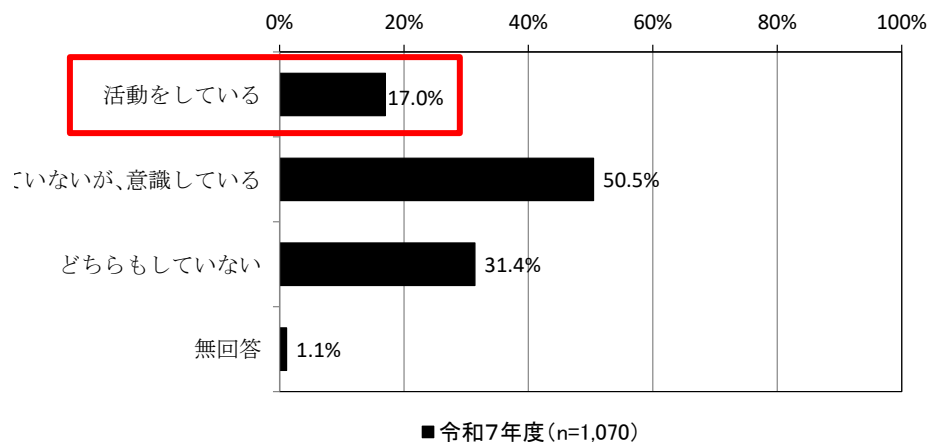
認知機能低下の予防への関心は高いが、実際に取り組んでいる人は少ない

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.13)

図表1 認知機能低下の予防に関心があるか



図表2 実際に認知機能低下の予防に向けた活動をしているか

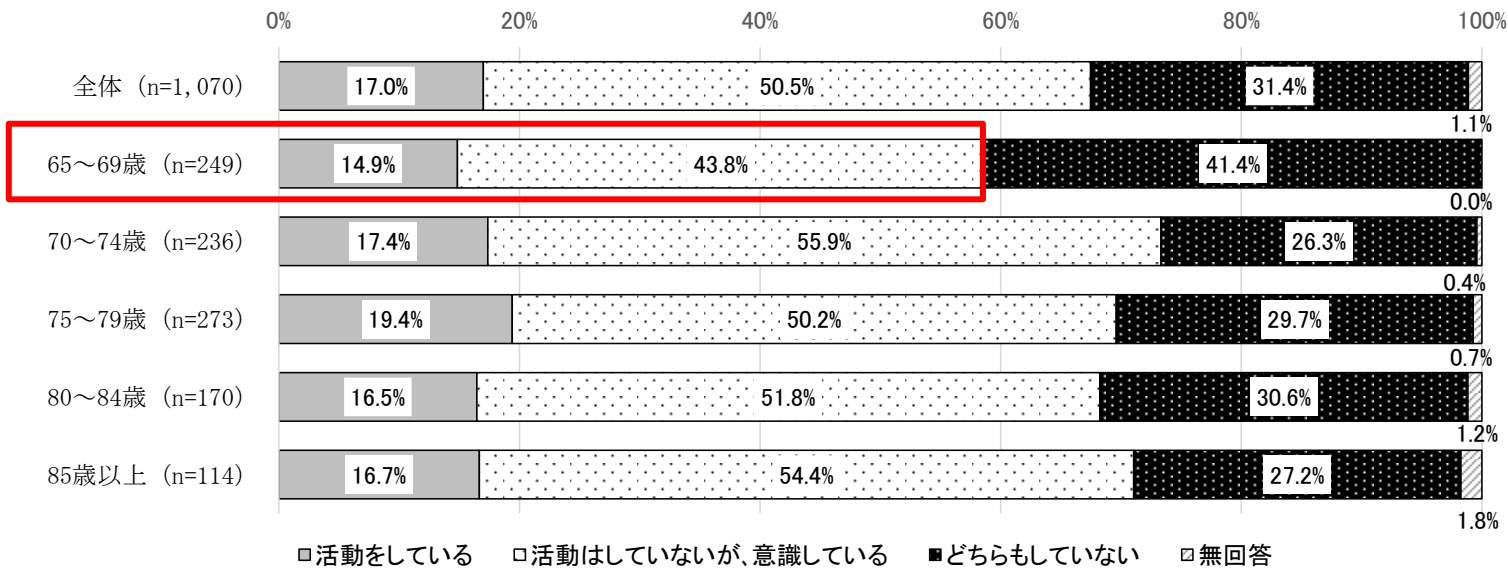


- 認知機能低下の予防に関心がある人の割合は76.8%となっている一方、実際に認知機能低下の予防に向けた活動をしている人の割合は17.0%にとどまっている。
- 認知機能低下の予防に関心がある人が多い一方で、実際に予防に取り組んでいる人は少ない。

【認知機能低下の予防】

認知機能低下の予防に向けた活動をしている・意識している割合は、65～69歳で低い
(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.69)

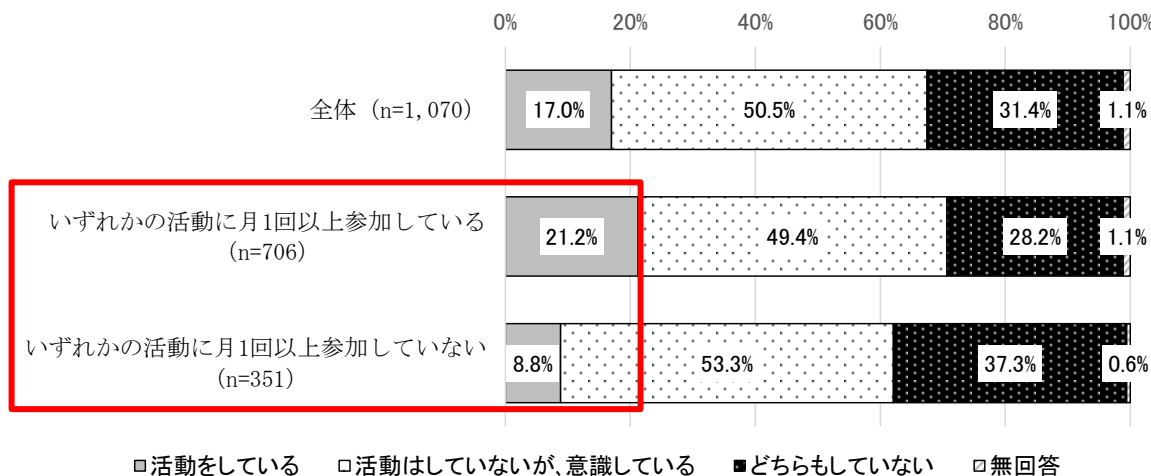
図表 年齢別 認知機能低下の予防に向けた活動



■ 年齢階級別に認知機能低下の予防に向けた活動の状況を見ると、「65～69 歳」では、他の年齢階級と比べて、「活動をしている」および「活動はしていないが、意識している」の割合が低い傾向がみられる。

社会参加が認知機能低下の予防に向けた活動と関連している (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.71)

図表 社会参加(いずれかの活動に月1回以上参加)の有無別
認知機能低下の予防に向けた活動状況



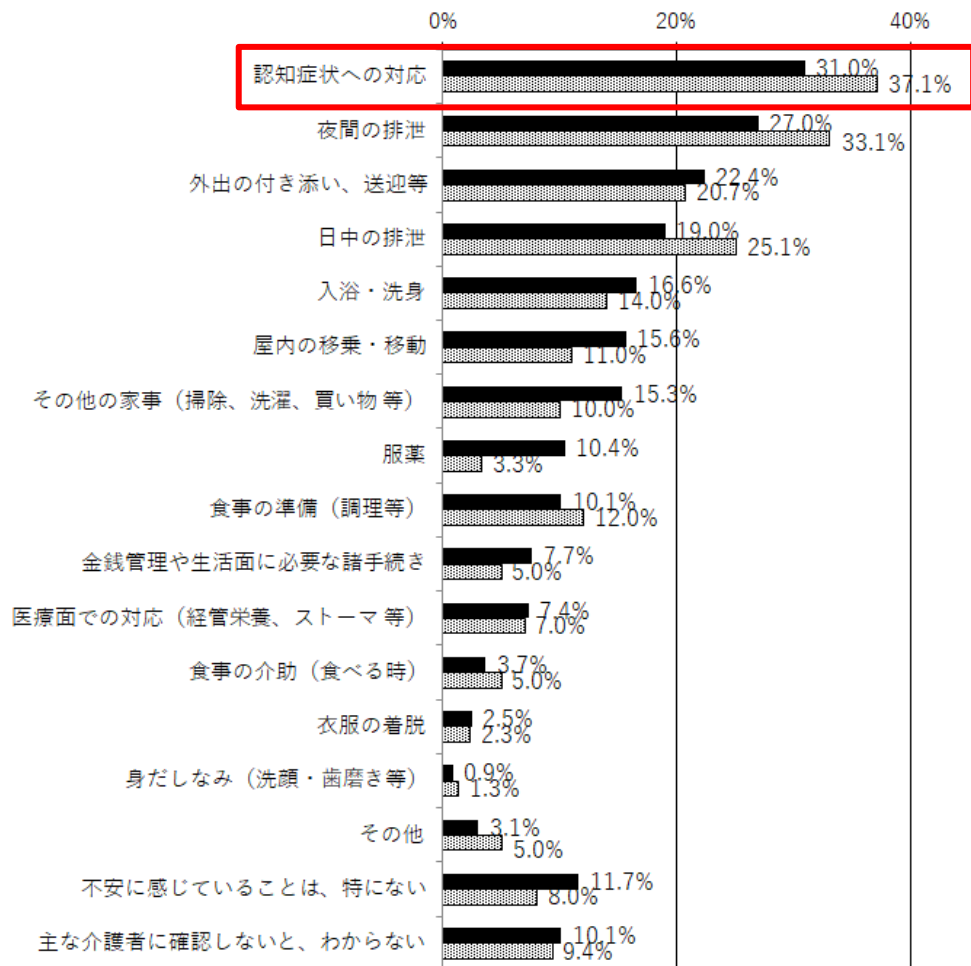
- 社会参加(会・グループ等)のいずれかの活動に月1回以上参加)の有無別に認知機能低下の予防に向けた活動の状況をみると、認知機能低下の予防に向けた活動をしている人の割合は、「いずれかの活動に月1回以上参加している」で21.2%、「いずれかの活動に月1回以上参加していない」で8.8%となっている。
- 社会参加をしていない人は、社会参加をしている人に比べて認知機能低下の予防に向けた活動に取り組んでいる割合が低い。

【主な介護者が不安を感じる介護】

主な介護者が不安を感じる介護は「認知症状への対応」がトップ

(要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.154)

図表 主な介護者が不安を感じる介護



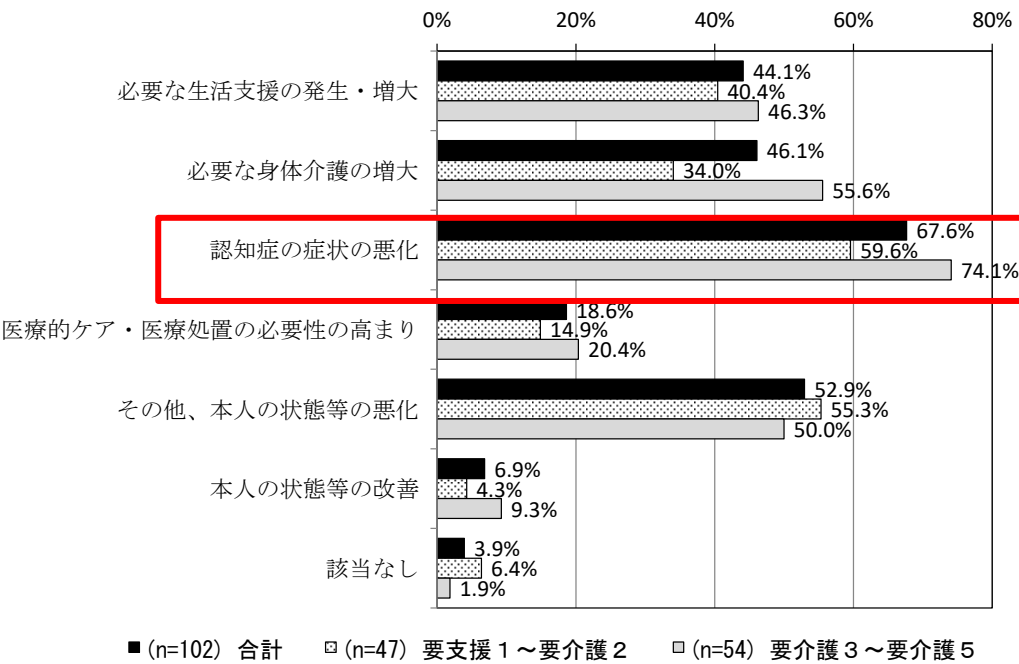
■「現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安を感じる介護」は、「認知症状への対応」の割合が最も高く、31.0%となっている。

■ 令和7年度(n=326) □ 令和4年度(n=299)

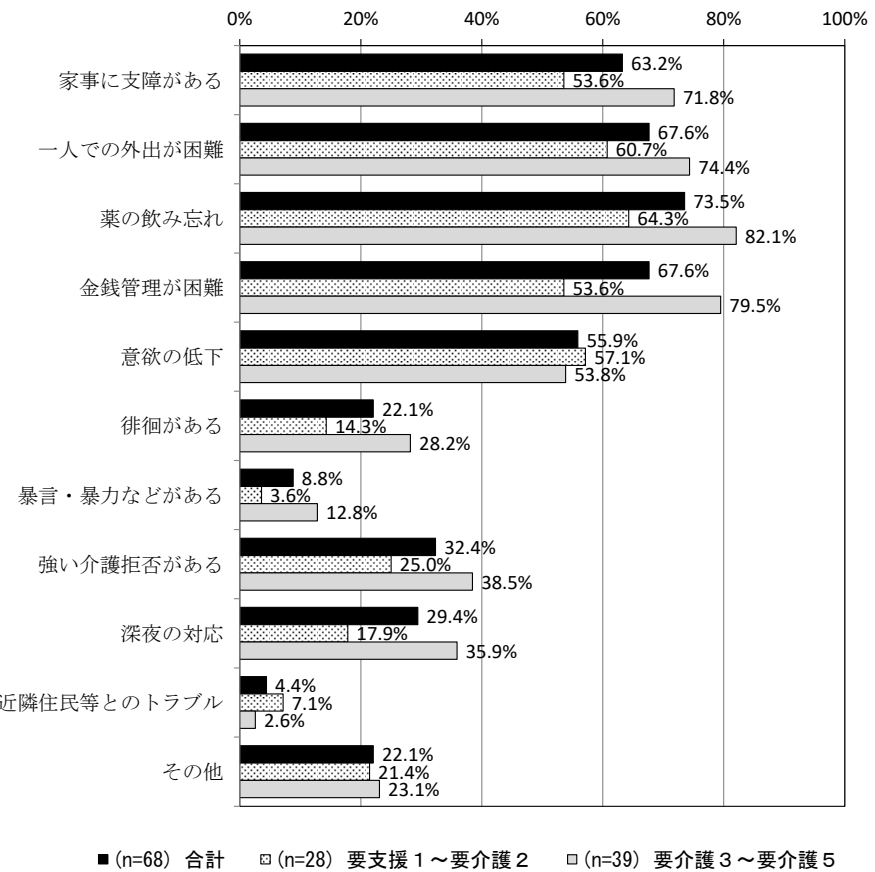
【在宅生活の維持が難しくなっている理由】

現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている理由は「認知症の症状の悪化」が多い (在宅生活継続調査 p.77、81)

図表1 現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由 (本人の状態に属する理由)



図表2 悪化した認知症の症状の具体的内容



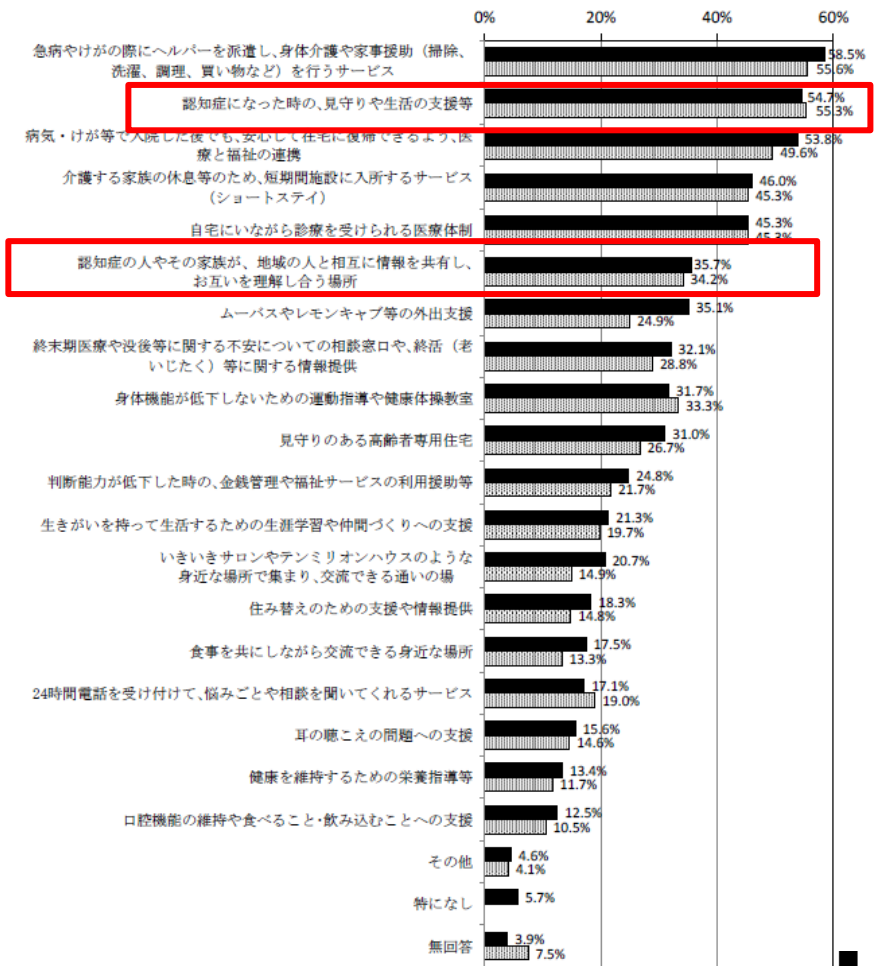
■ ケアマネジャーに、現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている利用者についてその理由を尋ねたところ、「認知症の症状悪化」の割合が高く、67.6%だった。悪化した認知症の症状の具体的内容は「薬の飲み忘れ」、「一人での外出が困難」、「金銭管理が困難」が多くなっている。

【充実してほしい高齢者に対する施策や支援】

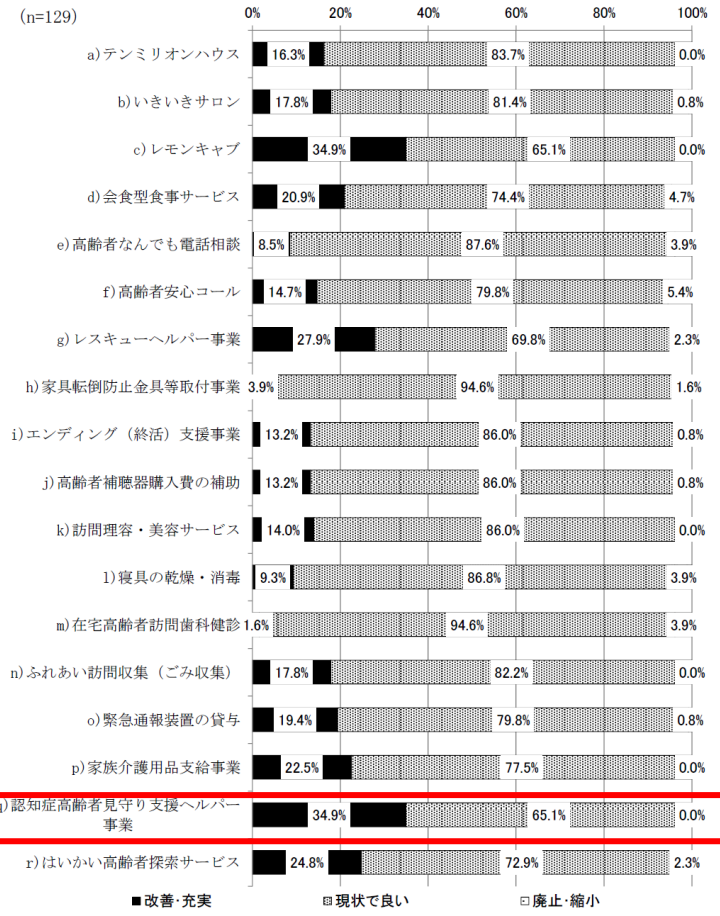
認知症施策の充実を求める意見が多数

(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.42、ケアマネジャーアンケート調査 p.22)

図表1 充実してほしい高齢者に対する施策や支援
(高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査)



図表2 武蔵野市単独事業に対する意見
(ケアマネジャーアンケート調査)



■ 高齢者、ケアマネジャーともに、認知症施策の充実を求める声が多い。ケアマネジャーにおいては、現状の評価は高いものの、特に「認知症高齢者見守り支援ヘルパー事業」においてはより一層の改善・充実が求められている。

4. 中重度の要介護状態になっても
誰もが住み慣れた地域で生活を
継続できる

◆用語の定義（次ページ以降の要介護高齢者・家族等介護者実態調査）

【サービス利用の分析に用いた用語の定義】

用語		定義
未利用		・「住宅改修」、「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方については、未利用として集計
訪問系		・訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計
通所系		・通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系		・(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	看護多機能	・看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語		定義
未利用		・上表に同じ
訪問系のみ		・上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計
訪問系を含む 組み合わせ		・上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」+「短期系」、「看護多機能」の利用を集計
通所系・短期系のみ		・上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計

【施設等検討の状況に係る用語の定義】

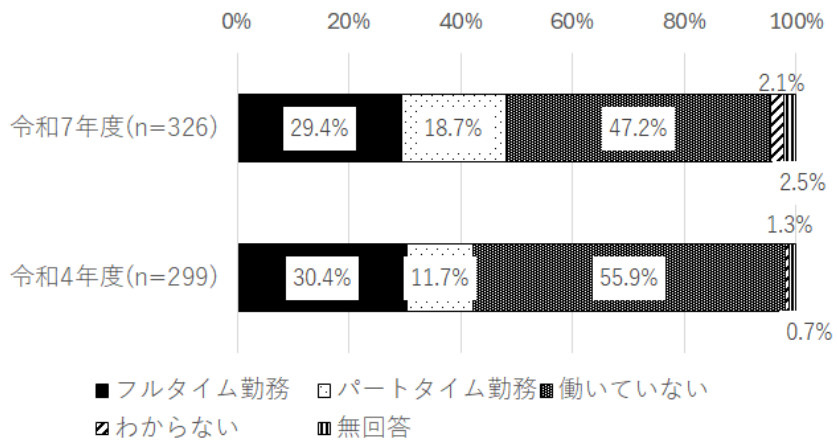
- 本集計・分析では、施設等検討の状況について、「入所・入居は検討していない(検討していない)」、「入所・入居を検討している(検討中)」、「すでに入所・入居申し込みをしている(申請済み)」の3つに分類して集計している。
- なお、ここでの「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指すものであり、介護保険施設には限定していない。

【主な介護者の就労状況、介護と仕事の両立状況】

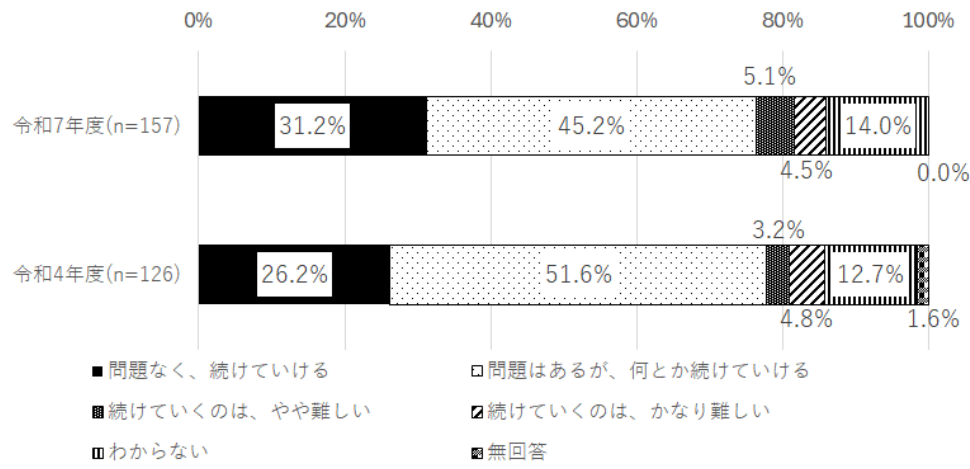
主な介護者のうち、介護と仕事の両立が難しいと考えている人が約 1 割

(要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.137、 p.146)

図表1 主な介護者の就労状況



図表2 主な介護者の就労継続の見込み

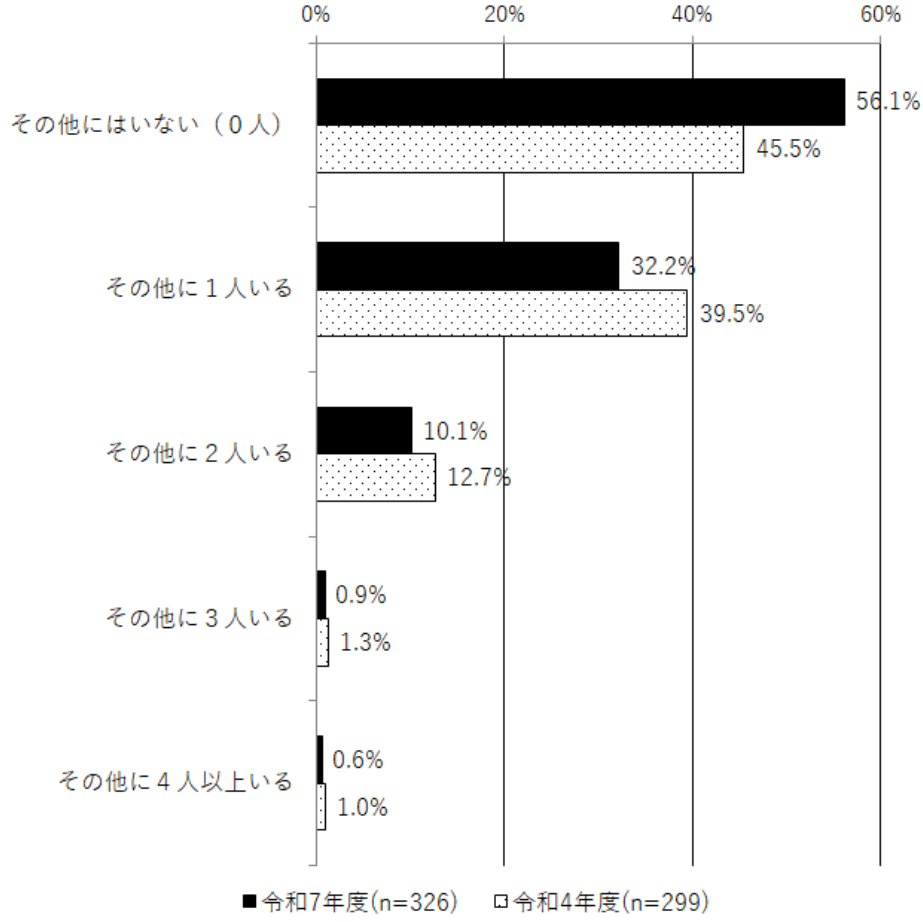


- 主な介護者の就労状況は、「フルタイム勤務」が29.4%、「パートタイム勤務」が18.7%となっており、働いている割合(フルタイム勤務+パートタイム勤務)は48.1%となっている。
- 就労継続の見込みについては、「続けていくのは、やや難しい」は5.1%、「続けていくのは、かなり難しい」は4.5%となっており、介護と仕事の両立が難しいと考えている人の割合(やや難しい+かなり難しい)は9.6%となっている。

主な介護者のうち、複数人の家族・親族のケアをしている人の割合は43.8%

(要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.135)

図表 主な介護者がケアするその他の家族・親族の人数



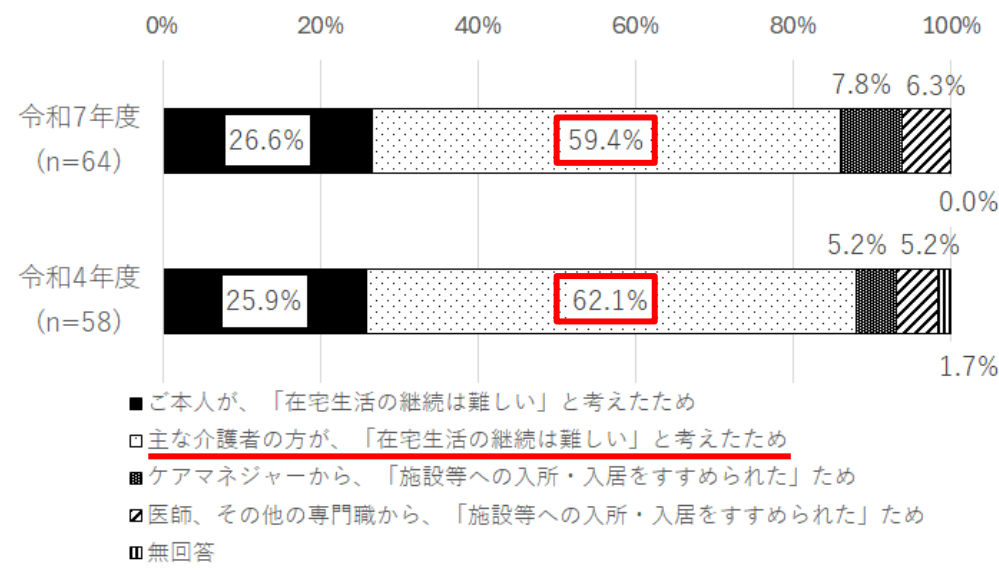
- 主な介護者がケアをする、その他(認定調査対象者以外)の家族・親族の人数は「その他に1人いる」が32.2%、「その他に2人いる」が10.1%、「その他に3人いる」が0.9%、「その他に4人以上いる」が0.6%となっている。
- 複数人の家族・親族のケアをしている人の割合(その他に1人+その他に2人+その他に3人+その他に4人以上)は、43.8%となっている。

※ここでの「ケア」とは、高齢者や障害児・者、病気等で療養中の方の介護、未就学児の育児などが含まれる。

【施設等への入所・入居を検討するきっかけ】

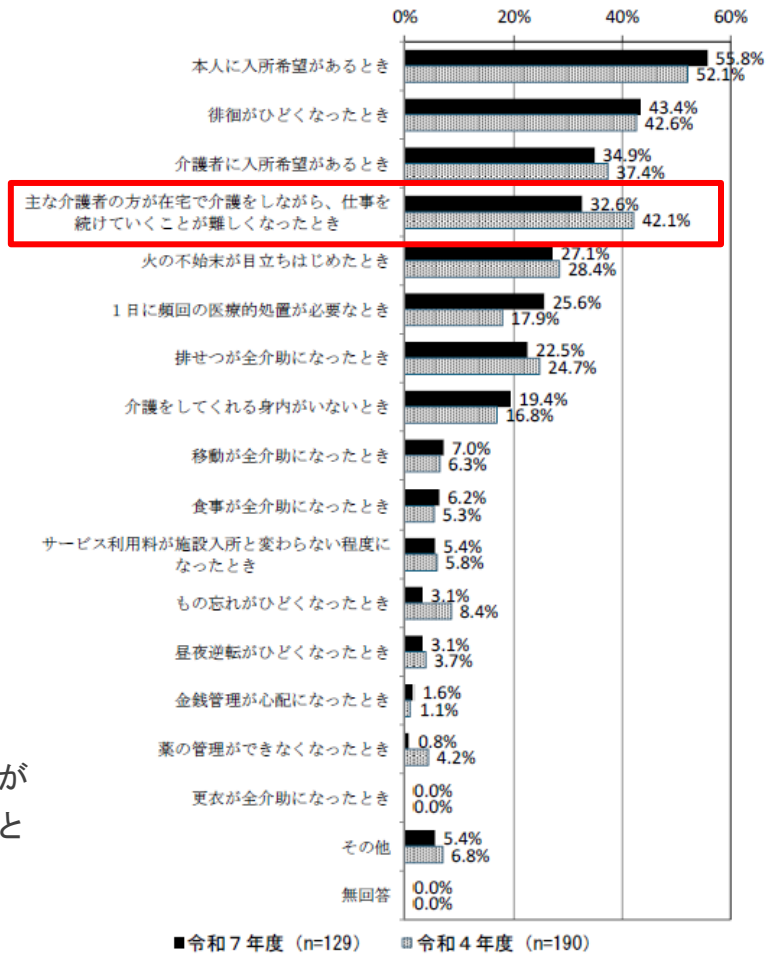
施設入所を検討する主なきっかけは「**主な介護者**」が在宅生活の継続が難しいと考えた時
 (要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.128、ケアマネジャーアンケート調査p.19)

図表1 施設等への入所・入居を検討したきっかけ
 (要介護高齢者・家族等介護者実態調査)



- 施設等への入所・入居を検討したきっかけは「**主な介護者の方が、『在宅生活の継続は難しい』と考えたため**」が59.4%と最も多い。
- また、ケアマネジャーが考える「在宅生活の限界点」も、「**主な介護者の方が在宅で介護をしながら、仕事を続けていくことが難しくなったとき**」が32.6%と比較的上位となっている。

図表2 ケアマネジャーが考える施設入所を意識する要因

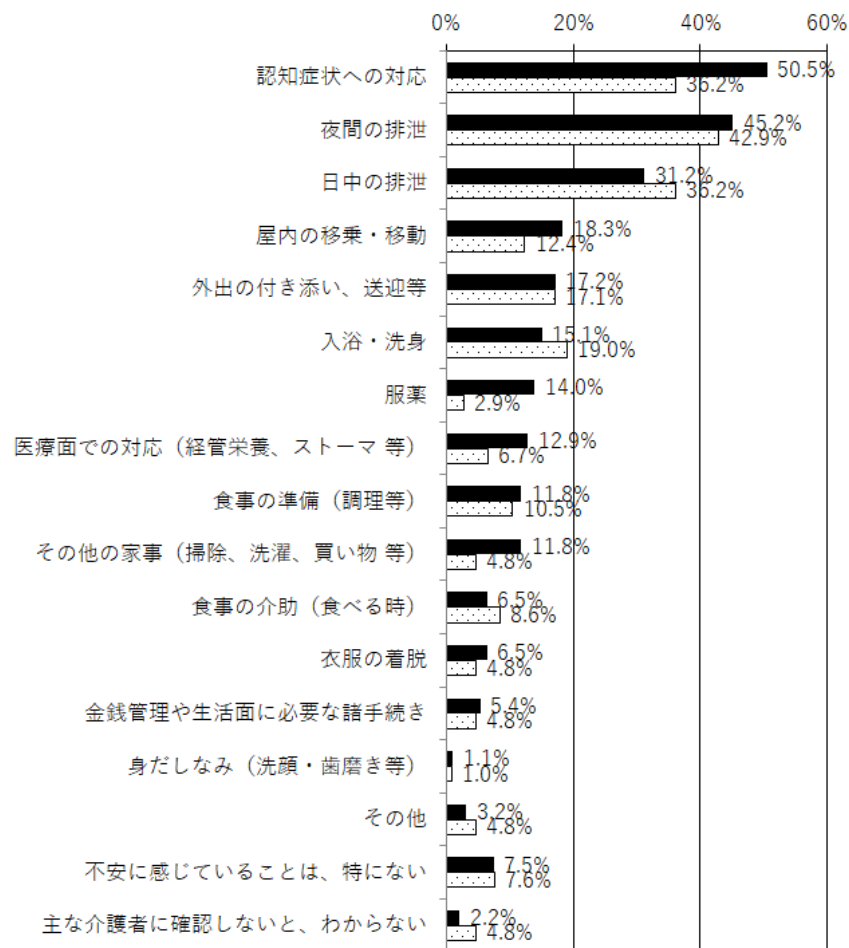


【主な介護者が不安を感じる介護】

主な介護者が不安を感じる介護は「認知症状への対応」「夜間・日中の排泄」

(要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.156)

図表 主な介護者が不安を感じる介護(要介護3以上)



■「現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安を感じる介護」(要介護3以上)は、「認知症状への対応」が50.5%、「夜間の排泄」が45.2%、「日中の排泄」が31.2%となっている。

■ 令和7年度(n=93) □ 令和4年度(n=105)

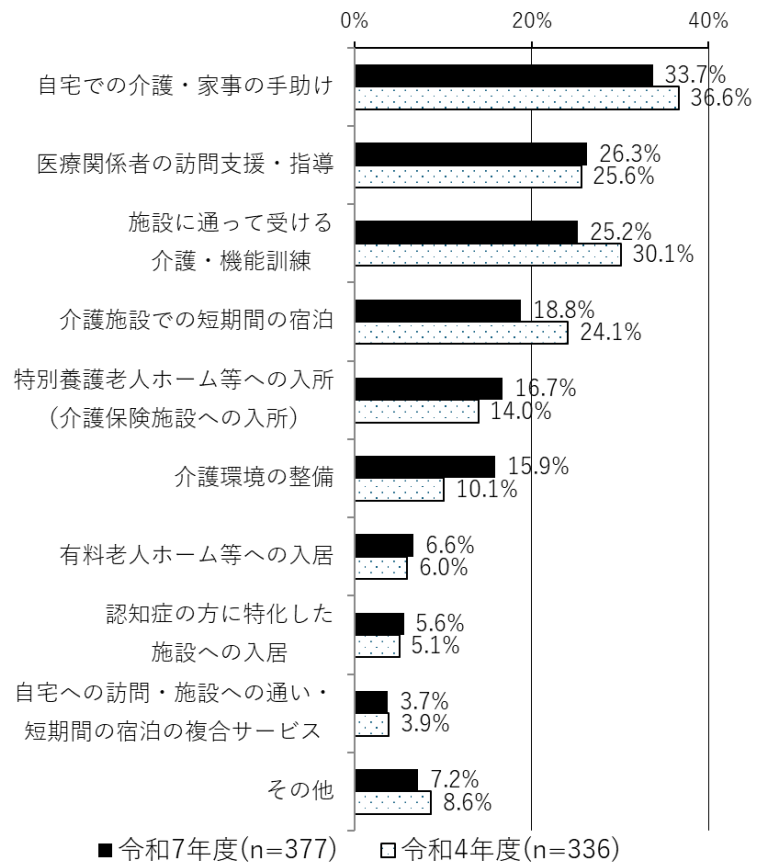
【今後利用したいサービス】

要介護者の在宅療養生活を支える「訪問系」を軸としたサービス提供の重要性

(要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.106)

- 「今後利用したいサービス、利用回数を増やしたい介護サービス」については、「自宅での介護・家事の手助け」が33.7%、「医療関係者の訪問支援・指導」が26.3%、「施設に通って受ける介護・機能訓練」が25.2%、「介護施設での短期間の宿泊」が18.8%となっている。
- 介護保険サービスとしては、「訪問介護」を軸としながら、「訪問看護・訪問リハ」「通所介護」「短期入所」の順番で利用意向が高いといえる。

図表 今後利用したいサービス、利用回数を増やしたい介護サービス

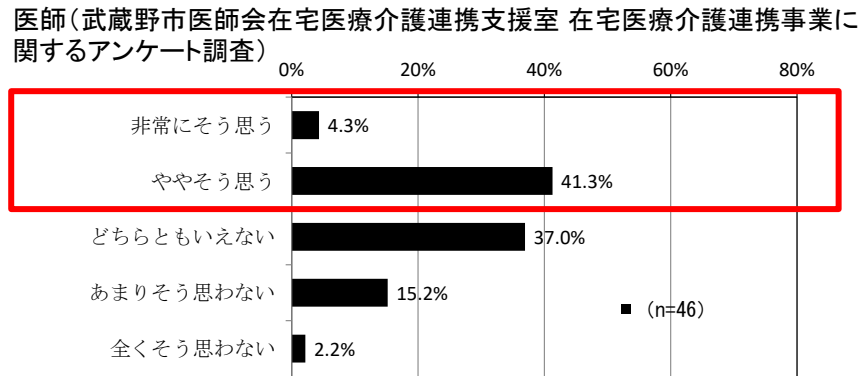
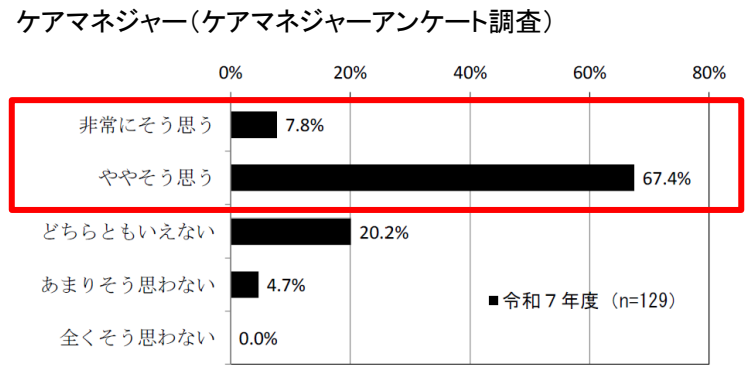


5. 医療と介護の連携

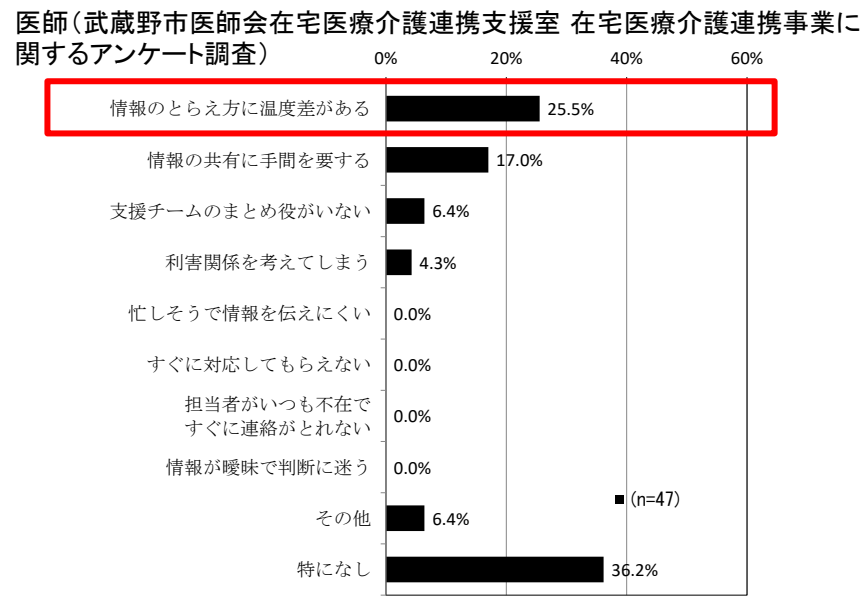
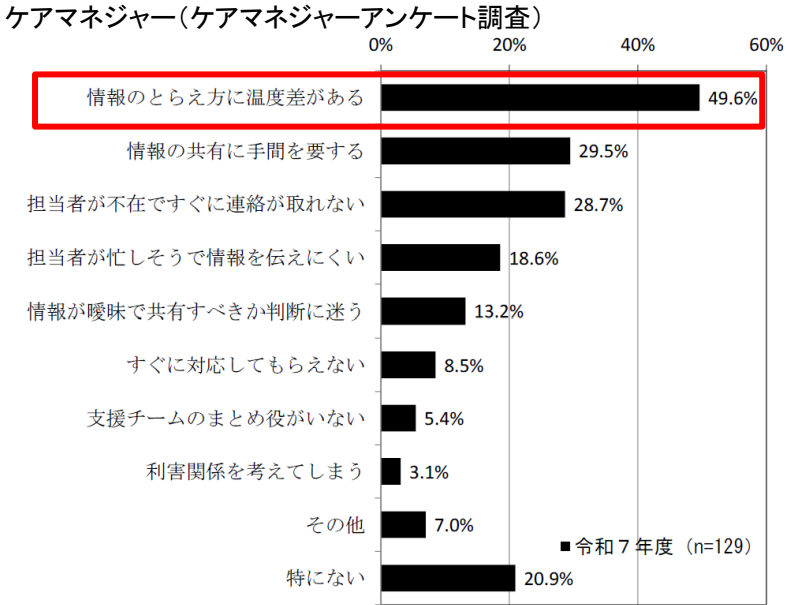
【在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組】

在宅医療と介護の連携が一定程度進んできているものの、ケアマネジャー・医師双方が情報のとらえ方に温度差があることを課題だと感じている (ケアマネジャーアンケート調査 p.39、40)

図表1 在宅医療・介護連携において、多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じているか



図表2 多職種連携における課題

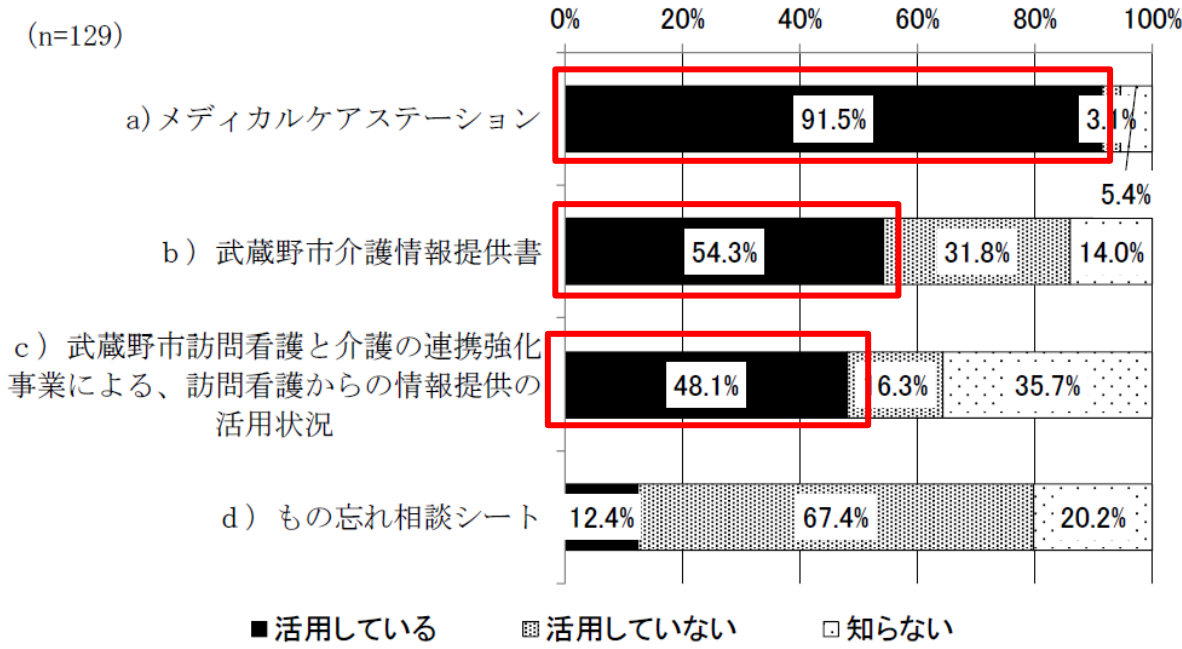


- 在宅医療・介護連携において、多職種との顔の見える連携がとれているかを尋ねたところ、連携がとれていると思う割合(「非常にそう思う」と「ややそう思う」の合計)は、ケアマネジャーが75.2%、医師が45.6%であった。
- 多職種連携における課題を尋ねたところ、「情報のとらえ方に温度差がある」が最も多く、ケアマネジャーは49.6%、医師は25.5%であった。

【在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組】

在宅医療と介護の連携強化のための取組のうち、（もの忘れ相談シート以外は）約半数以上が活用されている（ケアマネジャーアンケート調査 p.48）

図表 在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組の活用状況



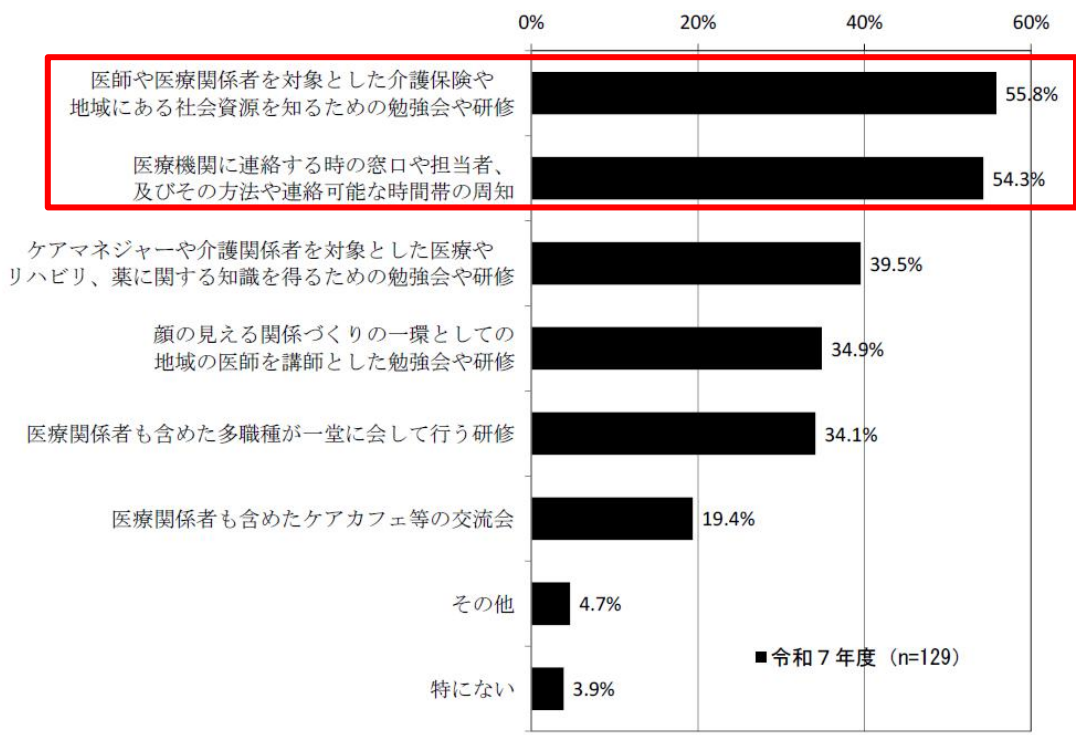
■ 在宅医療と介護の連携強化のための取組の活用状況を尋ねたところ、「メディカルケアステーション」を活用している割合は91.5%、「武蔵野市介護情報提供書」を活用している割合は54.3%、「武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による、訪問看護からの情報提供」を活用している割合が48.1%であった。

【在宅医療と介護の連携推進・強化のための取組】

在宅医療と介護の連携が推進・強化されるには、医療関係者を対象とした勉強会や研修、医療機関に連絡するための情報の周知が必要

(ケアマネジャーアンケート調査 p.41)

図表 地域での医療介護連携が推進・強化されるために必要な取組



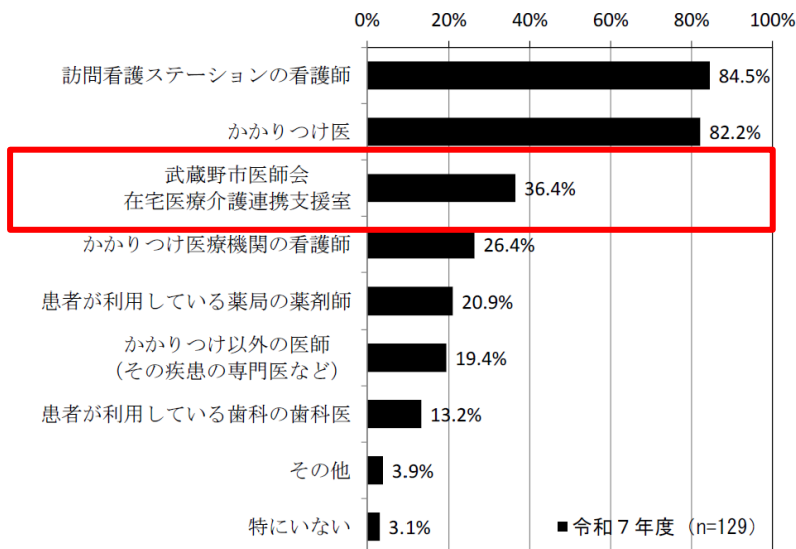
- 地域での医療介護連携が推進・強化されるために必要な取組として「医師や医療関係者を対象とした介護保険や地域にある社会資源を知るための勉強会や研修」や「医療機関に連絡する時の窓口や担当者、及びその方法や連絡可能な時間帯の周知」が5割を超えていた。

【在宅医療介護連携支援室の活用】

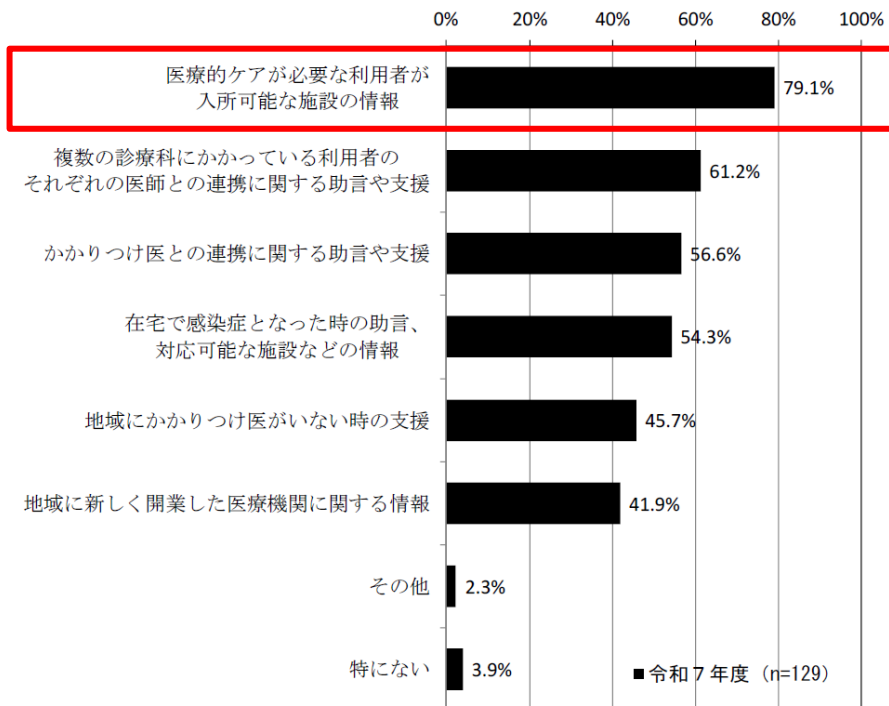
在宅医療介護連携支援室は、困難事例の相談先としては約4割。ケアマネジャーからは、医療的なケアが必要な利用者が入所可能な施設の情報などが求められている

(ケアマネジャーアンケート調査 p.42、47)

図表1 困難事例で相談している医療関係者



図表2 在宅医療介護連携支援室からの支援であるとよい内容



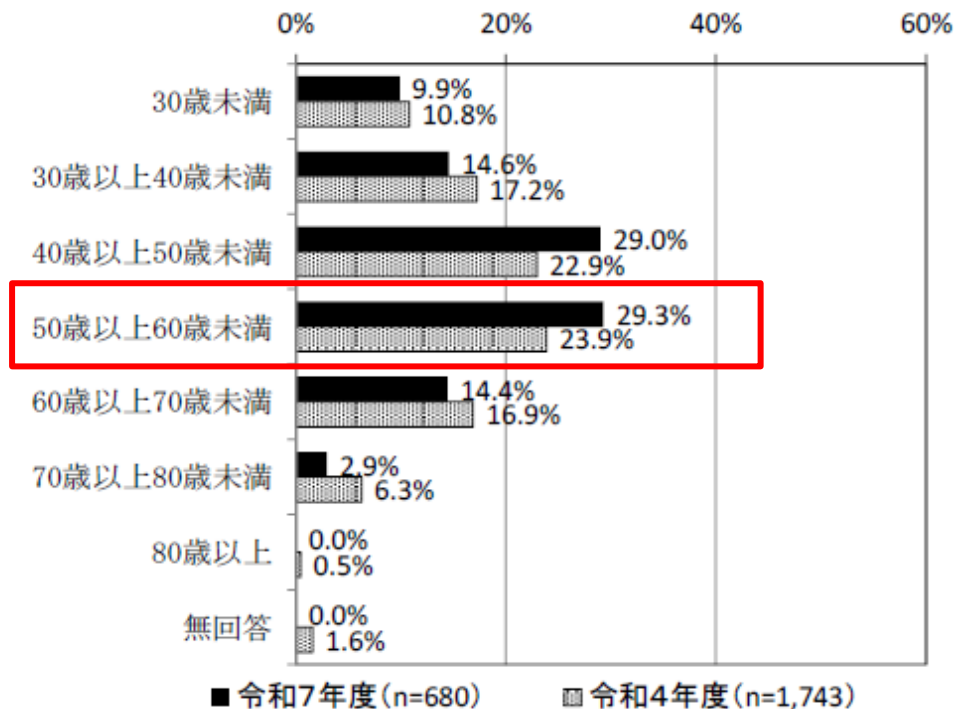
- 困難事例で相談している医療関係者を尋ねたところ、在宅医療介護連携支援室は36.4%であった。
- 在宅医療介護連携支援室からの支援であるとよい内容を尋ねたところ、「医療的ケアが必要な利用者が入所可能な施設の情報」が最も多く、79.1%であった。

6. 高齢者を支える人材の 確保・育成

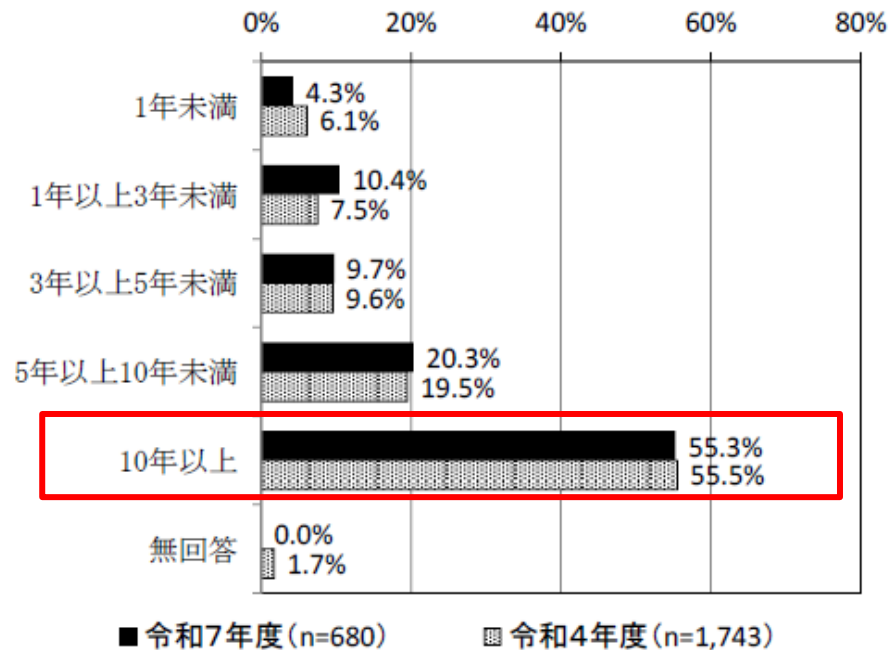
介護職員・看護職員等の高年齢化が進んでいる

(介護職員・看護職員等実態調査 p.22、30)

図表1 職員の年齢(職員票)



図表2 経験年数(職員票)



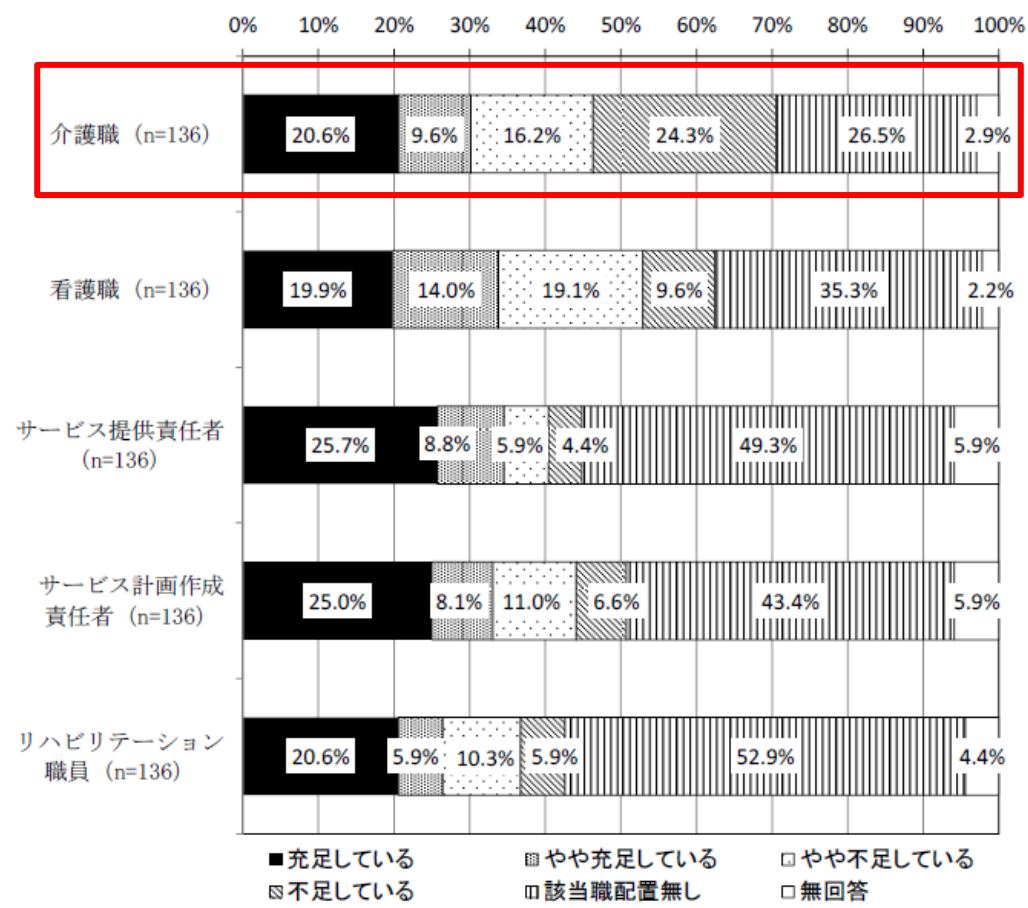
- 職員の年齢層は、「50歳以上60歳未満」が29.3%、「60歳以上70歳未満」が14.4%となっている。
- 介護・福祉関係の仕事に現業として従事した年数は、「10年以上」が55.3%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」が20.3%となっており、ベテランの職員が多くなっている。

【職員の充足感】

介護職員が不足している施設・事業所が多い

(介護職員・看護職員等実態調査 p.12)

図表 職員の充足感(事業所票)



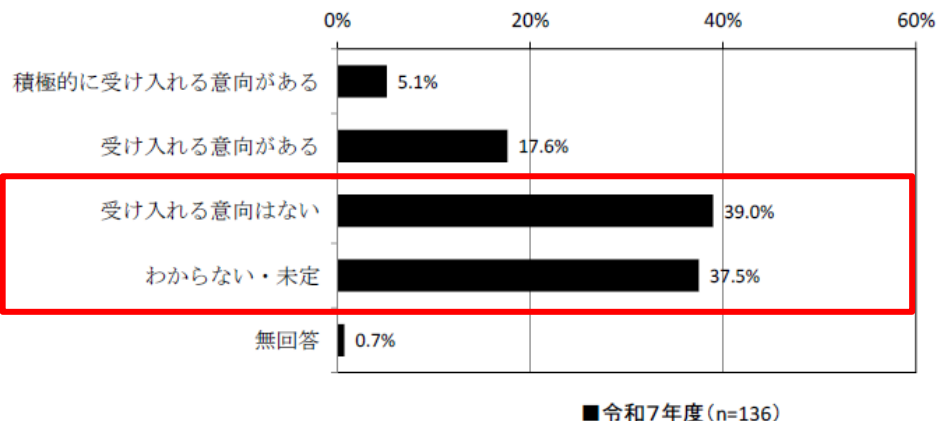
■ 施設・事業所の管理者に、職員の充足感を尋ねたところ、介護職が「不足している」回答の割合が高く、24.3%となっている。

【外国人介護職員の受入れ】

日本語力に課題を感じ、外国人職員の受入れに消極的な施設・事業所が多数派

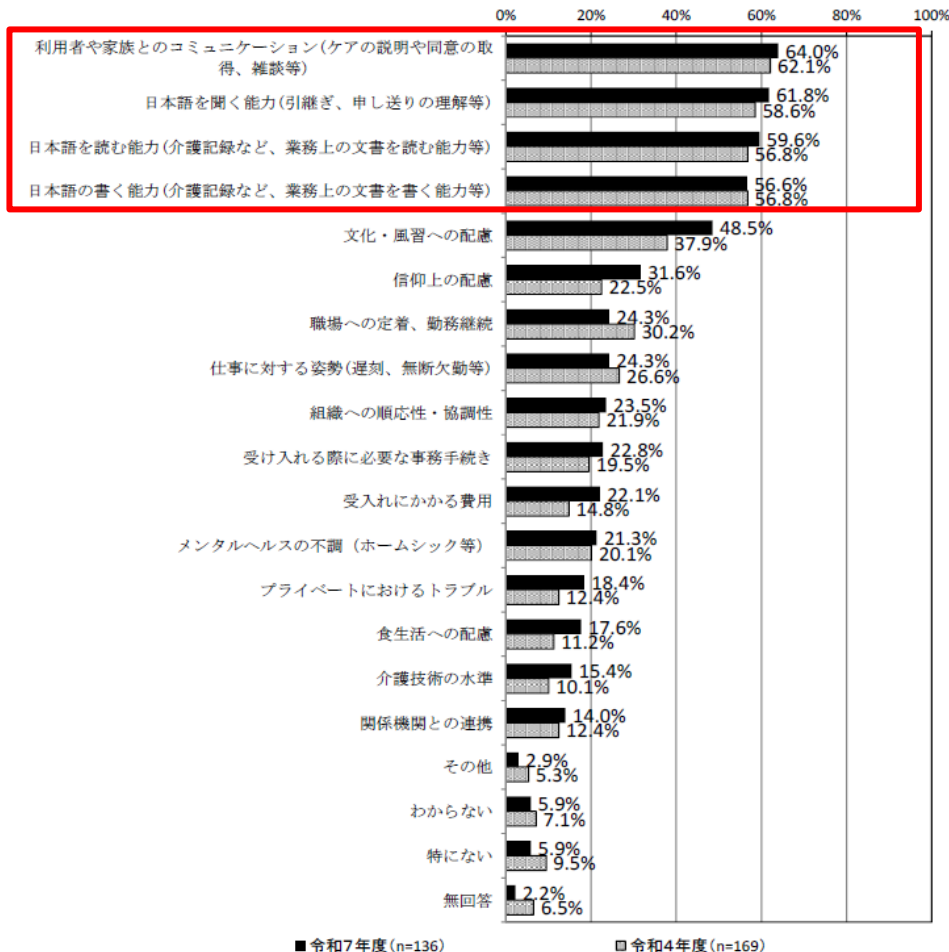
(介護職員・看護職員等実態調査 p.17、18)

図表1 外国人介護職員の受入れの意向(事業所票)



- 外国人介護職員の受入れの意向は、「受け入れる意向はない」の割合が39.0%と最も高く、次いで「わからない・未定」が37.5%となっている。
- 施設・事業所が外国人介護職員の受入れにおいて課題と感ずることは、「利用者や家族とのコミュニケーション(ケアの説明や同意の取得、雑談等)」の割合が64.0%と最も高く、次いで「日本語を聞く能力(引継ぎ、申し送りの理解等)」が61.8%、「日本語を読む能力(介護記録など、業務上の文書を読む能力等)」が59.6%、「日本語の書く能力(介護記録など、業務上の文書を書く能力等)」が56.6%であった。

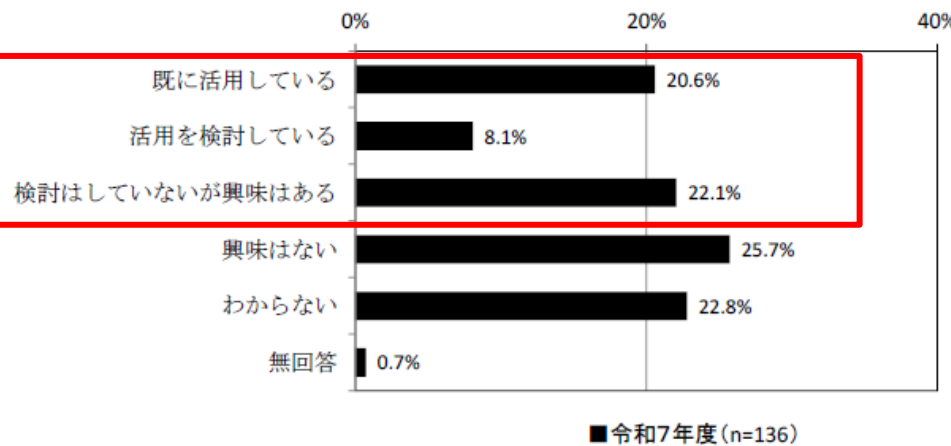
図表2 外国人介護職員の受入れにおいて課題と感ずること(事業所票)



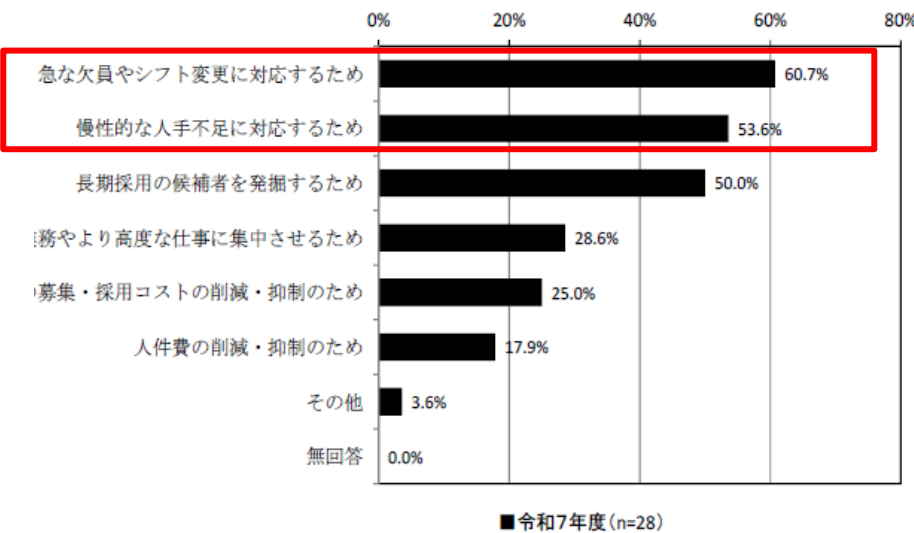
【スポットワーカーの活用】

スポットワーカーを活用する施設・事業所は約2割、活用を検討／興味を持っているのは約3割
(介護職員・看護職員等実態調査 p.19、20)

図表1 スポットワーカーの活用状況(事業所票)



図表2 スポットワーカーを活用する理由(事業所票)

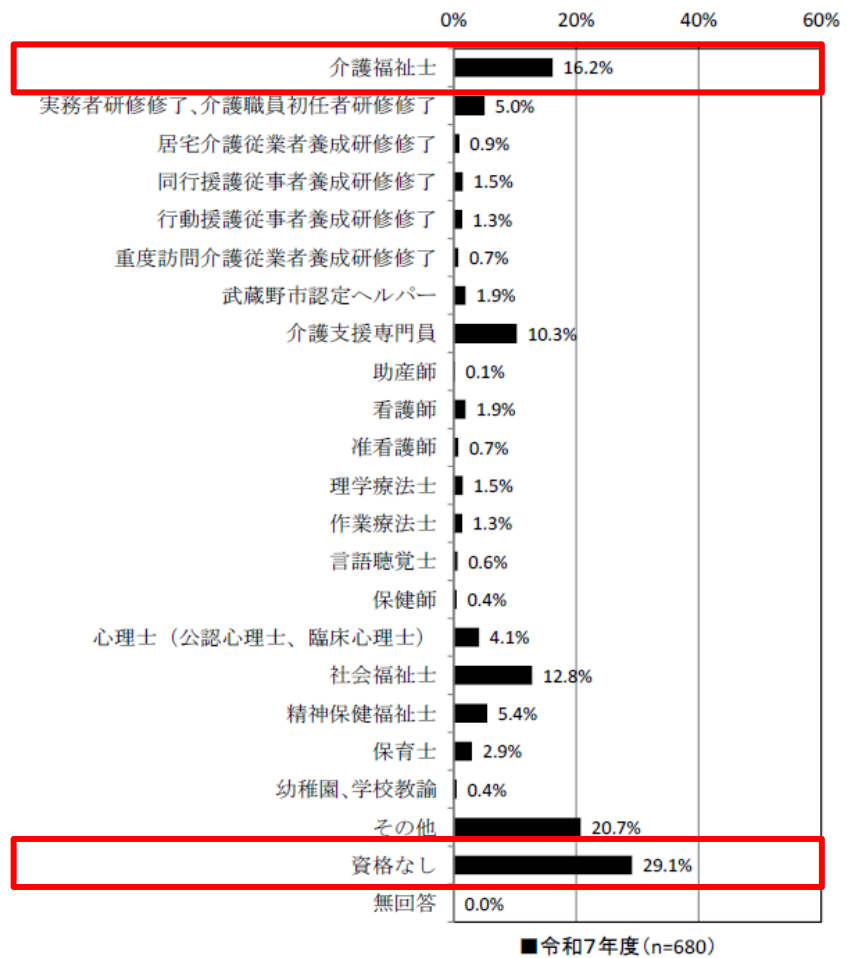


- スポットワーカーを「既に活用している」と回答した施設・事業所は20.6%であり、「活用を検討している」は8.1%、「検討はしていないが興味はある」は22.1%であった。
- スポットワーカーを「既に活用している」と回答した施設・事業所(28件)に、活用理由を尋ねたところ、「急な欠員やシフト変更に対応するため」の割合が60.7%と最も高く、次いで「慢性的な人手不足に対応するため」が53.6%であった。

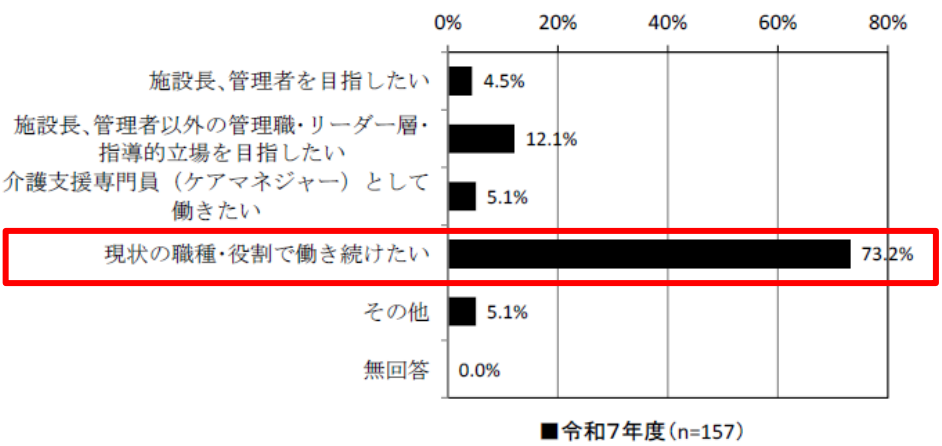
【介護職員等が取得したい資格、希望するキャリア】

多くの職員が新たな資格取得を望む一方で、現状の職種・役割の継続を希望している
 (介護職員・看護職員等実態調査 p.28、41)

図表1 今後取得してみたい資格(職員票)



図表2 今後希望するキャリア(職員票)

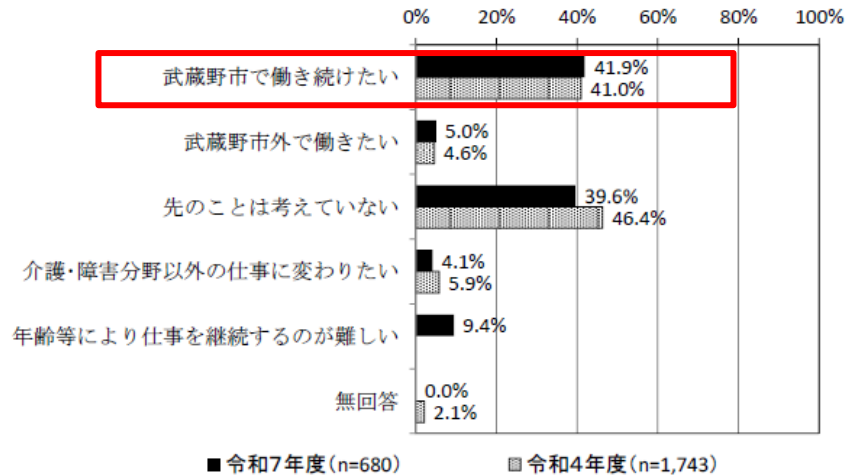


- 今後取得してみたいと考えている資格がある職員は、70.9%であり、「介護福祉士」の割合が16.2%と最も高い。
- 今後希望するキャリアは、「現状の職種・役割で働き続けたい」が73.2%、「施設長、管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場を目指したい」が12.1%となっている。

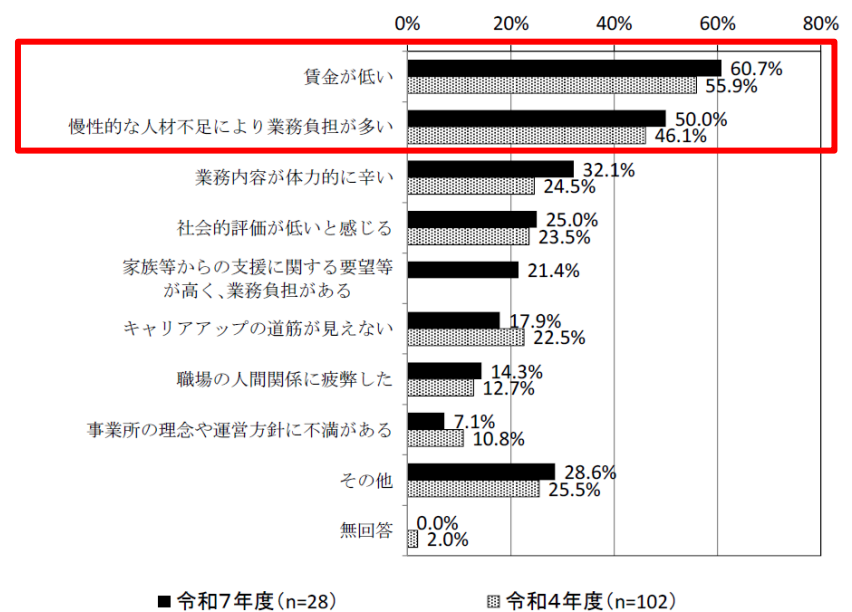
【5年後の仕事の継続意向】

5年後も武蔵野市で働き続けたい職員は約4割、仕事を变えたい理由は賃金と業務負担が多い
(介護職員・看護職員等実態調査 p.40、43)

図表1 約5年後の武蔵野市における介護・障害分野の仕事の継続意向(職員票)



図表2 介護・障害分野以外の仕事に変わりたい理由(職員票)

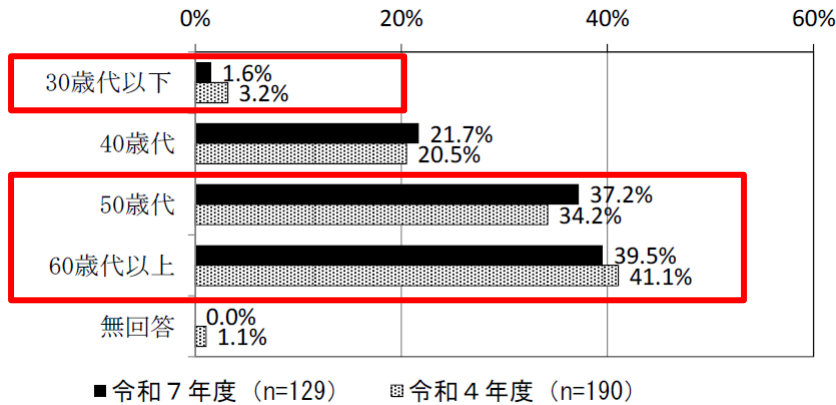


- 約5年後の武蔵野市における介護・障害分野の仕事の継続意向は、「武蔵野市で働き続けたい」が41.9%となっている。また、「介護・障害分野以外の仕事に変わりたい」は4.1%となっている。
- 「介護・障害分野以外の仕事に変わりたい」と回答した方(28人)に、介護・障害分野以外の仕事に変わりたい理由を尋ねたところ、「賃金が低い」の割合が60.7%と最も高く、次いで「慢性的な人材不足により業務負担が多い」が50.0%、「業務内容が体力的に辛い」が32.1%となっている。

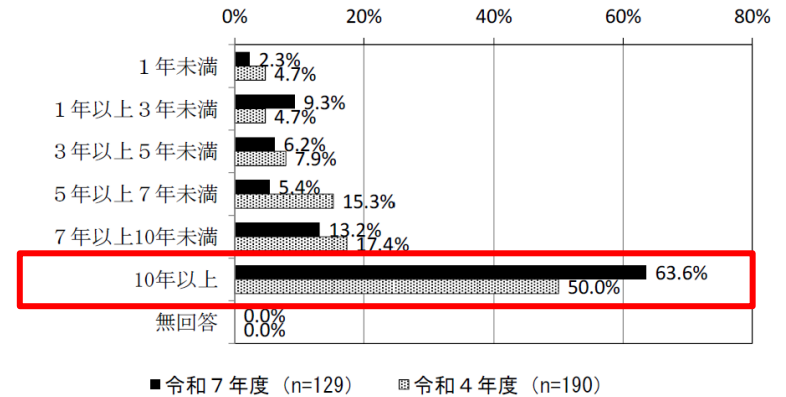
【ケアマネジャーの属性】

高年齢化が進むとともにベテラン層（経験年数10年以上）の割合も増加している
 （ケアマネジャーアンケート調査 p.3、4）

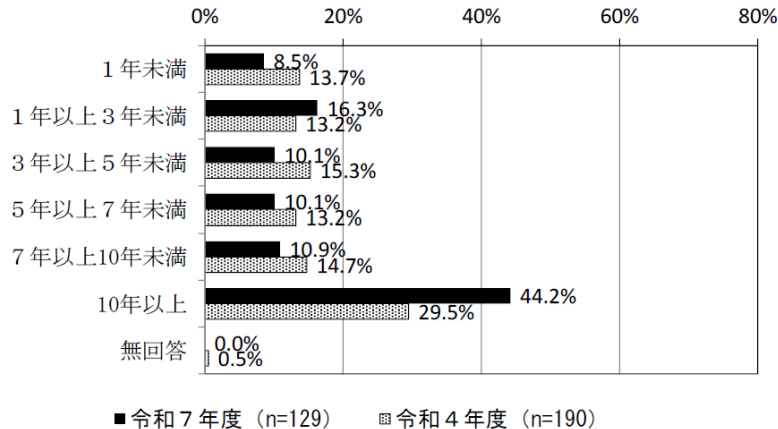
図表1 年齢区分



図表2 ケアマネジャーとしての経験年数



図表3 武蔵野市の利用者を担当し始めてからの経験年数



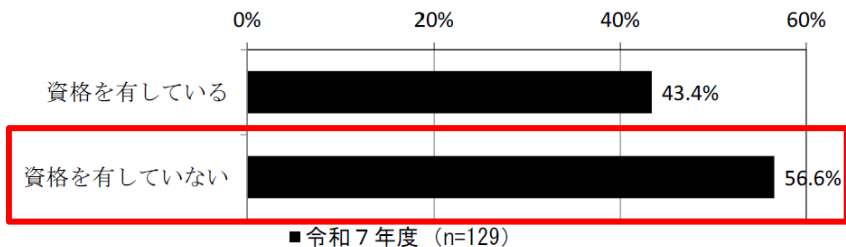
- 武蔵野市のケアマネジャーの年齢区分は、「50歳代」が37.2%、「60歳代以上」が39.5%と、高年齢層の割合が高い。
- また、「30歳代以下」が1.6%と、高年齢化が進むとともに若年層の流入が少ない。
- ケアマネジャーとしての経験年数を尋ねたところ、「10年以上」の割合が63.6%であり、令和4年度に比べ、大幅に増加した。

【ケアマネジャーが希望するキャリア】

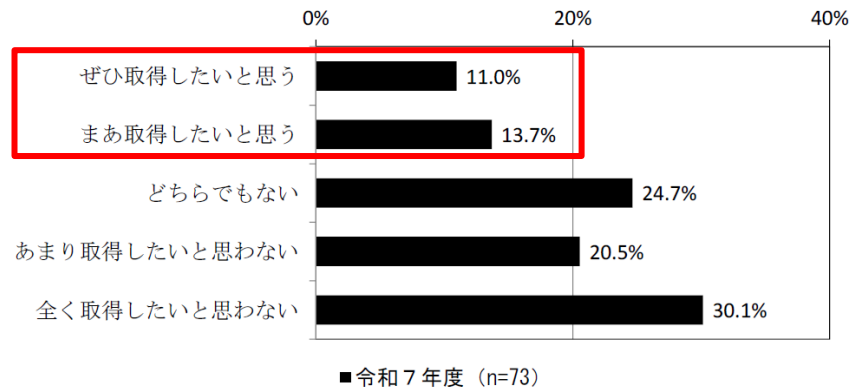
主任ケアマネの資格を有していない人は約6割であり、今後取得したいと思う割合は高くない
管理者やリーダー層を目指したいケアマネジャーは約4割にとどまる

(ケアマネジャーアンケート調査 p.52、53)

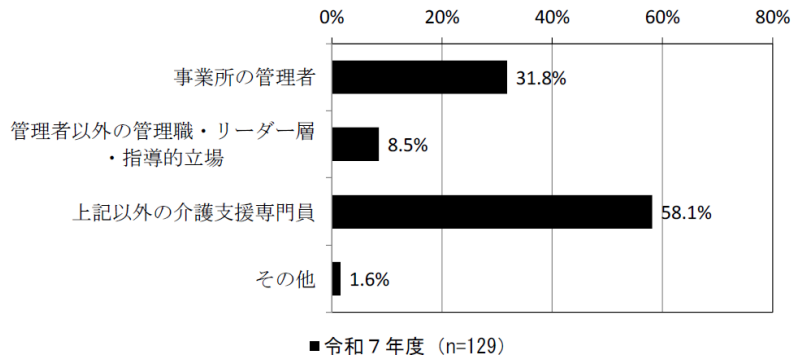
図表1 主任介護支援専門員の資格の保有状況



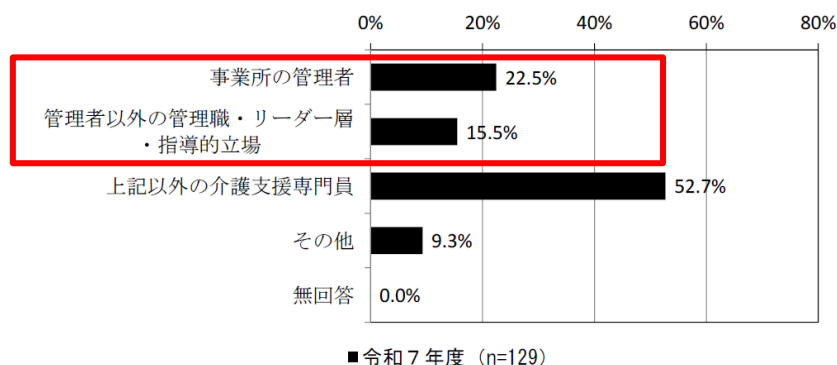
図表2 主任介護支援専門員の資格に対する取得希望



図表3 現在の事業所での役割・役職



図表4 目指したい役割・役職



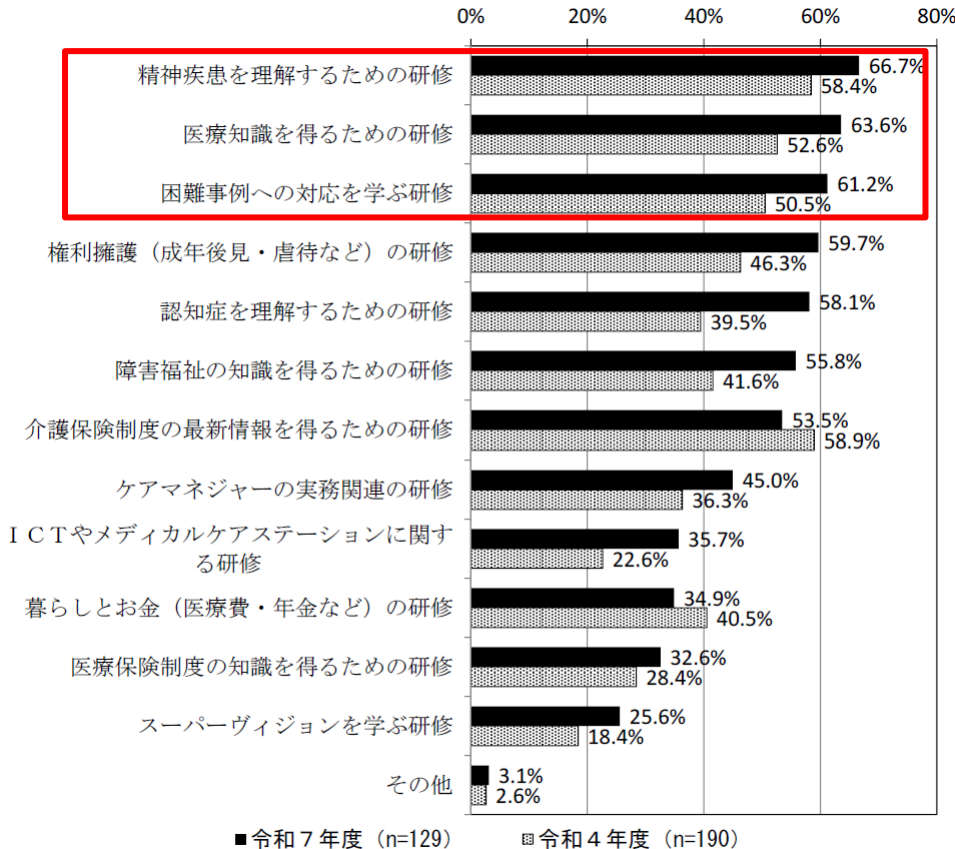
- 主任介護支援専門員の資格を有していない割合は、56.6%である。
- 資格を有していないケアマネジャーのうち、主任介護支援専門員の資格を「ぜひ取得したいと思う」「まあ取得したいと思う」割合の合計は、24.7%と高くない。
- 現在の事業所での役職・役割は、「事業所の管理者」が31.8%、「管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場」が8.5%、「上記以外の介護支援専門員」が58.1%であった。
- 「事業所の管理者」や「管理者以外の管理職・リーダー層・指導的立場」を目指したいケアマネジャーは、38.0%にとどまった。

【ケアマネジャーが参加したい研修の内容】

精神疾患・医療知識、困難事例に関する研修の拡大・充実が求められている

(ケアマネジャーアンケート調査 p.57)

図表 参加したい研修内容



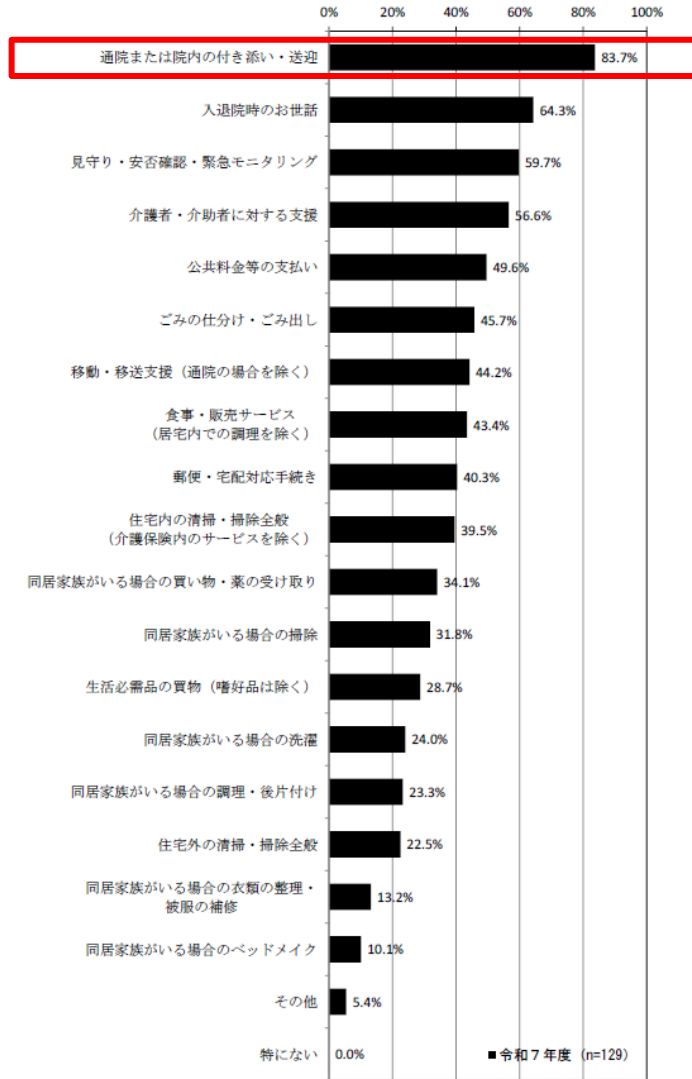
- ケアマネジャーに対してどのような内容の研修に参加したいか尋ねたところ、「精神疾患を理解するための研修」が最も多く、66.7%であり、令和4年度調査から大幅に増加した。
- 次に、「医療知識を得るための研修」が63.6%、「困難事例への対応を学ぶ研修」が61.2%であった。
- 令和4年度調査では、「介護保険制度の最新情報を得るための研修」が最も多かったが、令和7年度では傾向が変わってきており、精神疾患や医療知識、困難事例などに関する研修の拡大・充実が求められている。

【ケアマネジャーのシャドーワーク】

通院または院内の付き添い・送迎を求める意見が多数

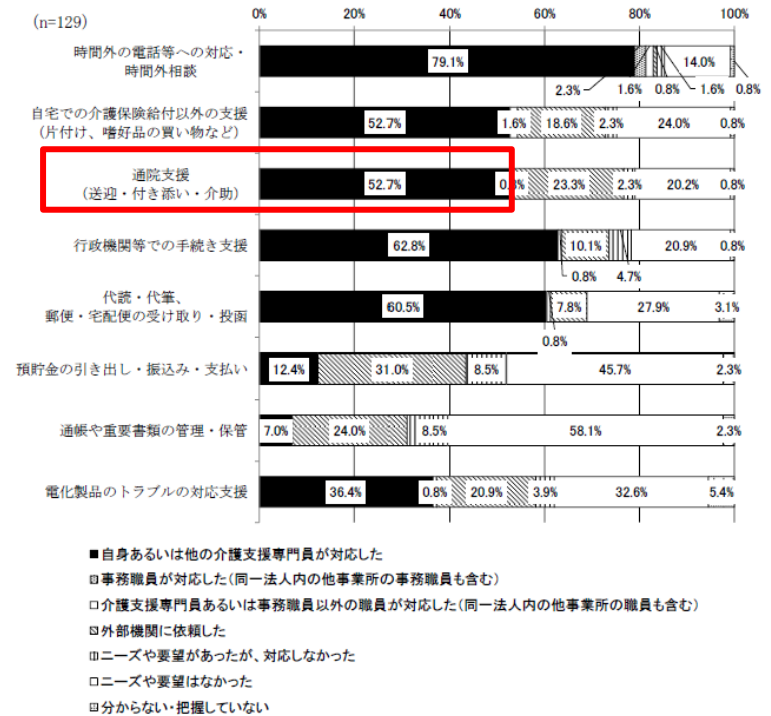
(ケアマネジャーアンケート調査 p.9、37)

図表1 在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービス



図表2 親族等による支援が難しいために、要望を受けた内容及び対応者

【日常的な対応】



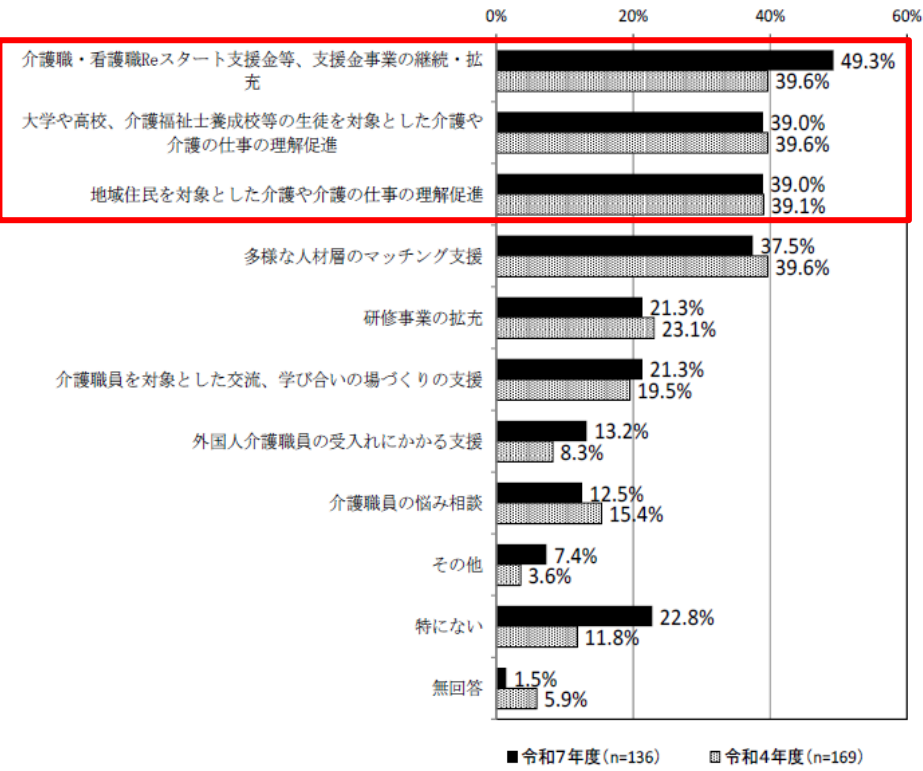
※0.0%は非表示としている。

- ケアマネジメントを行う上で、在宅生活を継続するために必要だと思う介護保険外のサービスは「通院または院内の付き添い・送迎」が83.7%となっている。
- 事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために、要望を受けた内容及び対応者を尋ねたところ、「通院支援(送迎・付き添い・介助)」を「自身あるいは他の介護支援専門員が対応した」割合は52.7%であった。

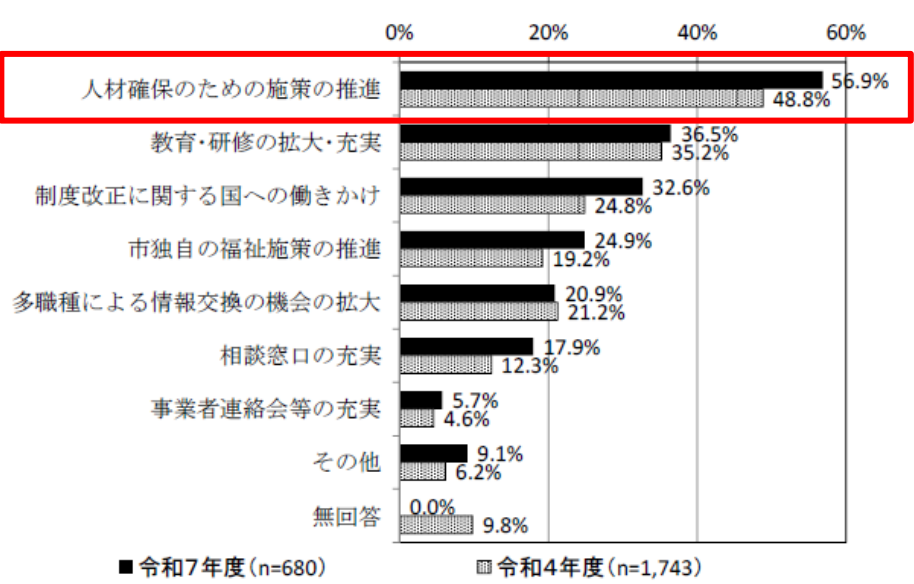
【市に求める支援】

介護職員の確保のため、幅広い支援が求められている
 (介護職員・看護職員等実態調査 p.14、45)

図表1 介護職員の確保に関して市に求める支援(事業所票)



図表2 武蔵野市で働き続けるために市に求める支援(職員票)

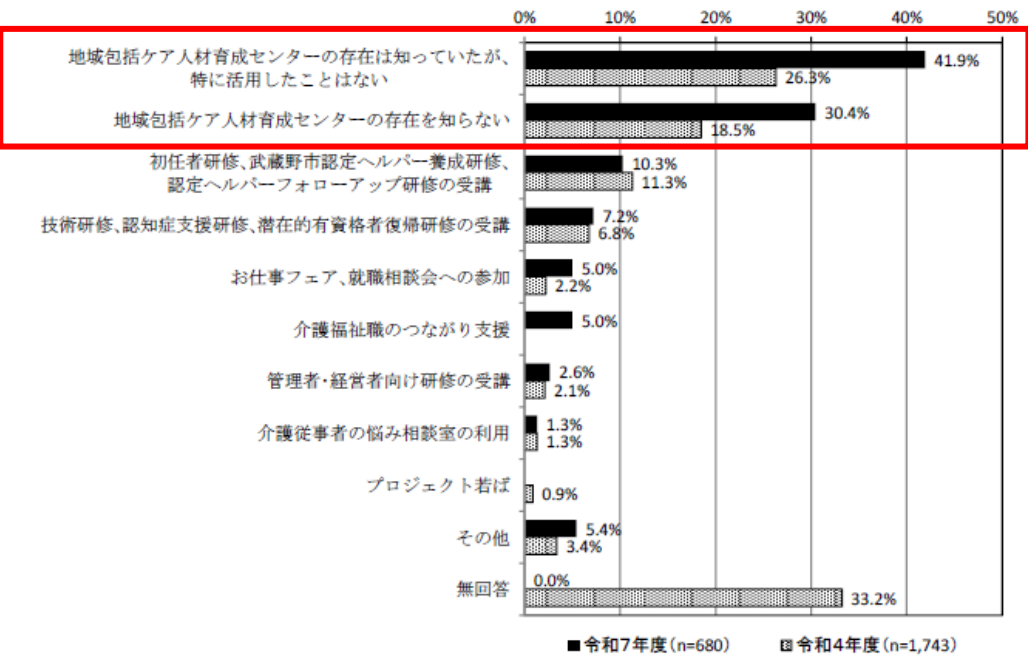


- 施設・事業所が介護職員の確保に関して市に求める支援は、「介護職・看護職Reスタート支援金等、支援金事業の継続・拡充」(49.3%)、「大学や高校、介護福祉士養成校等の生徒を対象とした介護や介護の仕事の理解促進」(39.0%)、「地域住民を対象とした介護や介護の仕事の理解促進」(39.0%)が多くなっている。
- 武蔵野市で働き続けるために、職員が市に求めることとしては「人材確保のための施策の推進」が56.9%と最も多く、令和4年度調査より割合が増加している。

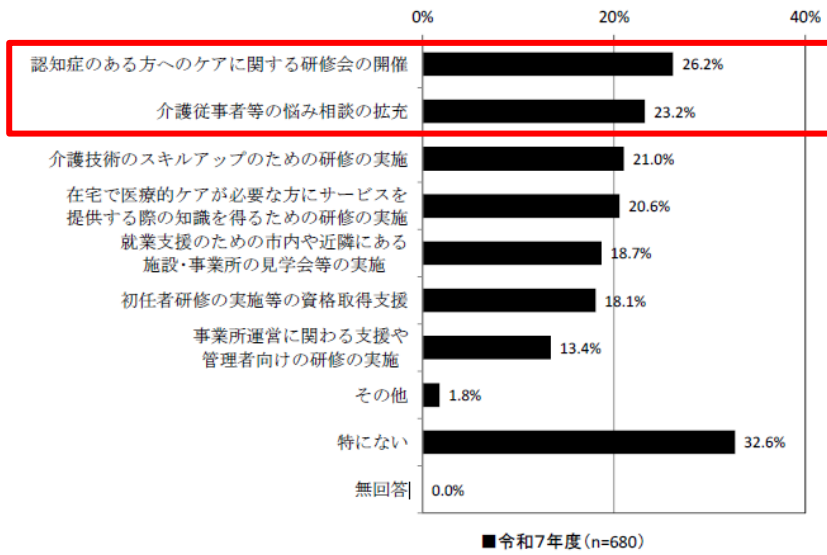
【地域包括ケア人材育成センターの活用】

地域包括ケア人材育成センターを活用したことがある介護職員等は約3割
 (介護職員・看護職員等実態調査 p.38、39)

図表1 地域包括ケア人材育成センターの活用状況(職員票)



図表2 地域包括ケア人材育成センターに求めること(職員票)

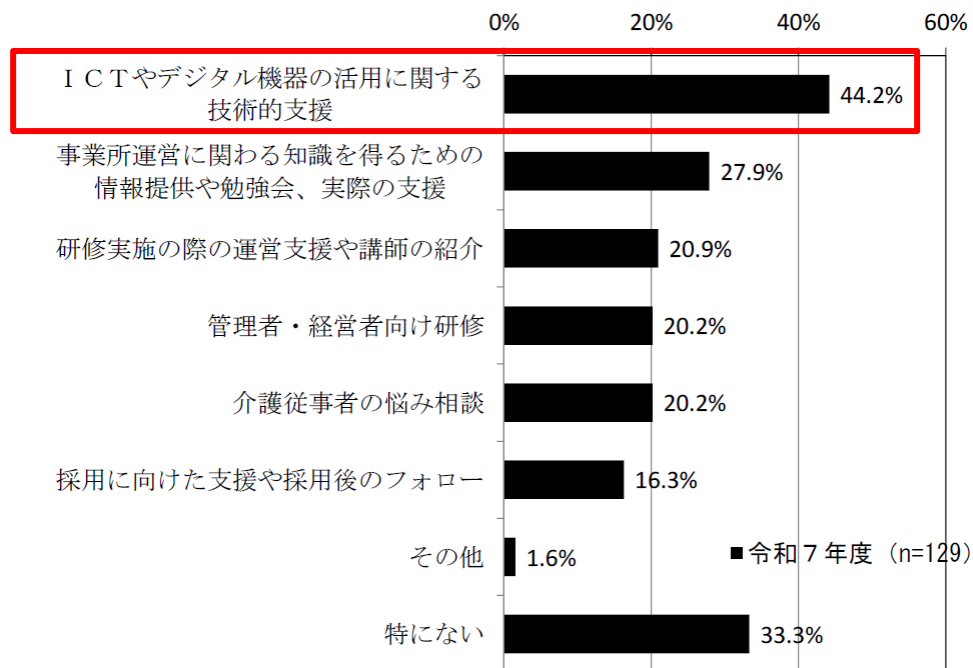


- 地域包括ケア人材育成センターの活用状況は、「地域包括ケア人材育成センターの存在は知っていたが、特に活用したことはない」の割合が41.9%、次いで「地域包括ケア人材育成センターの存在を知らない」が30.4%となっている。
- 施設・事業所が地域包括ケア人材育成センターに求めることは、「特にない」以外では「認知症のある方へのケアに関する研修会の開催」が26.2%、「介護従事者等の悩み相談の拡充」が23.2%となっている。

【地域包括ケア人材育成センターの活用】

ICTやデジタル機器の活用に関し、ケアマネジャーから技術的支援が求められている (ケアマネジャーアンケート調査 p.61)

図表 居宅介護支援事業所として地域包括ケア人材育成センターに支援してほしいこと



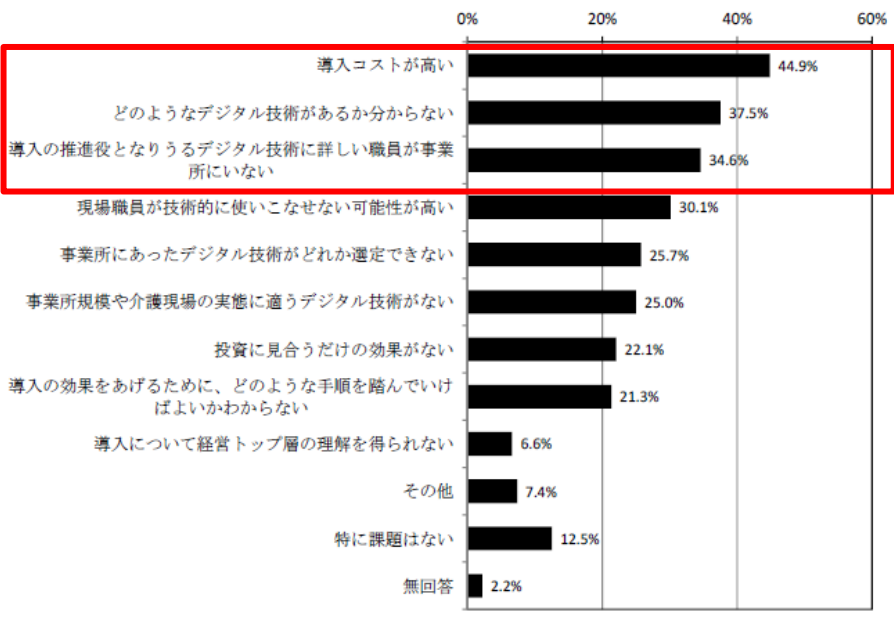
- 居宅介護支援事業所として地域包括ケア人材育成センターに支援してほしいことを尋ねたところ、「ICTやデジタル機器の活用に関する技術的支援」が最も多く、44.2%であった。

【デジタル技術の導入における課題】

デジタル技術の導入における課題は、導入コストと技術に詳しい職員の不足
(介護職員・看護職員等実態調査 p.15、16)

図表1 デジタル技術の導入における課題<直接的なケア>(事業所票)

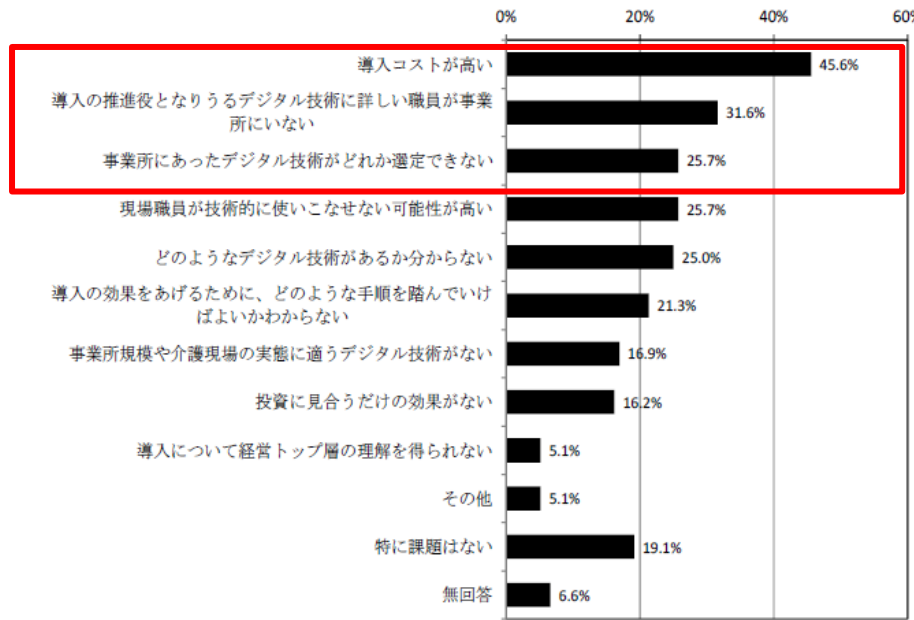
<直接的なケア>



■ 令和7年度(n=136)

図表2 デジタル技術の導入における課題<間接的業務>(事業所票)

<間接的業務>



■ 令和7年度(n=136)

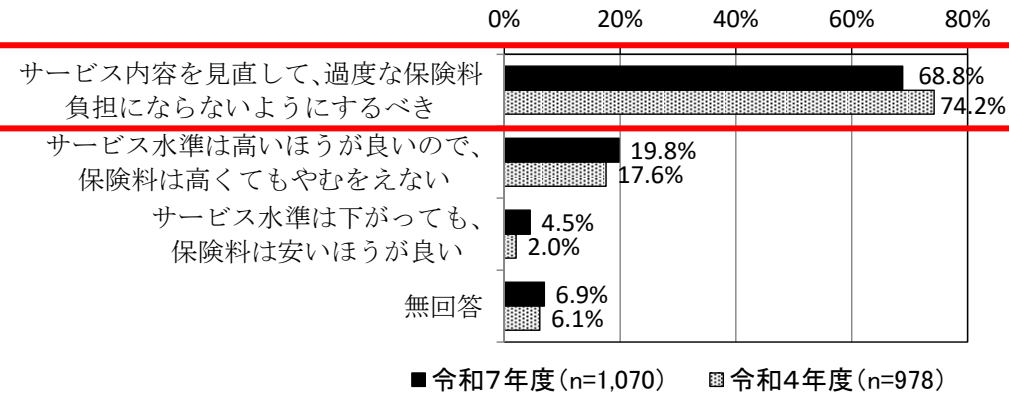
- デジタル技術の導入における課題として、直接的なケアと間接的業務の双方で「導入コストが高い」が最も多い(各44.9%、45.6%)。
- そのほか、直接的なケアでは「どのようなデジタル技術があるか分からない」、「導入の推進役となりうるデジタル技術に詳しい職員が事業所にいない」、間接的業務では「導入の推進役となりうるデジタル技術に詳しい職員が事業所にいない」、「事業所にあったデジタル技術がどれか選定できない」という課題が多くなっている。

7. 介護保険事業の充実と 持続可能性の確保

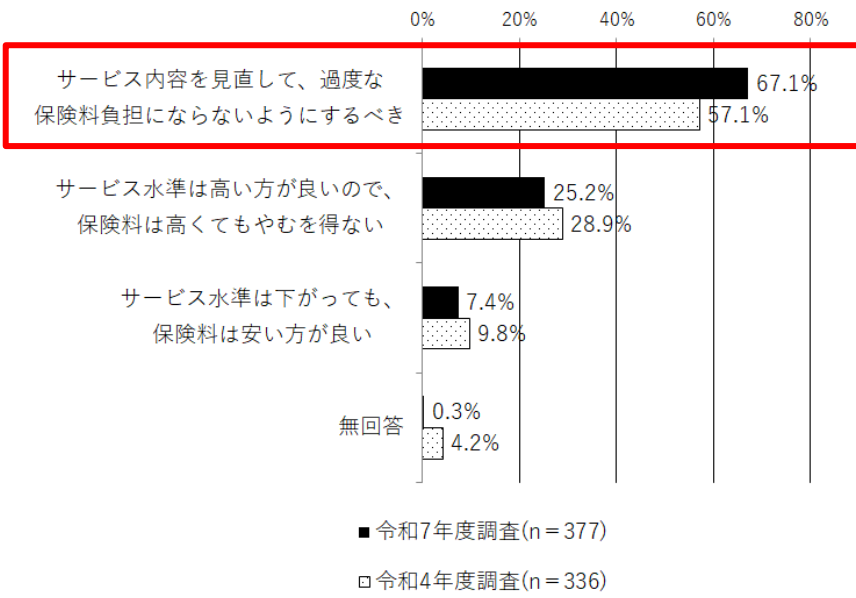
【サービス水準と保険料の関係】

過度な保険料負担にならないようサービス内容の見直しを求める意見が多い
 (高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査 p.45、要介護高齢者・家族等介護者実態調査 p.158)

図表1 サービス水準と保険料の関係(高齢者)



図表2 サービス水準と保険料の関係(要介護高齢者)



■ サービス水準と保険料の関係については、高齢者においても要介護高齢者においても「サービス内容を見直して、過度な保険料負担にならないようにすべき」との意見が多い。