

旬刊
2018年9月
上旬号

福利厚生

ISSN1343-568X
No.2255

特集

2018年版

勤労者にとっての介護の課題

JILPT「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査」

1(企業調査)両立の最大の課題は代替要員の確保

2(WEB患者調査)取りやすい休暇と職場の協力が必要

連合

福利厚生制度の実施率の推移と今後

厚労省 2017年 国民生活基礎調査

世帯構造,所得水準,経済生活の評価

個人型確定拠出年金(iDeCo)

18年8月末に加入者100万人超へ

エン・ジャパン(テレワーク実態調査)

認知度は40%,利用者は4%

第一生命経済研究所

三大疾病を経験した60歳代男女の人生設計

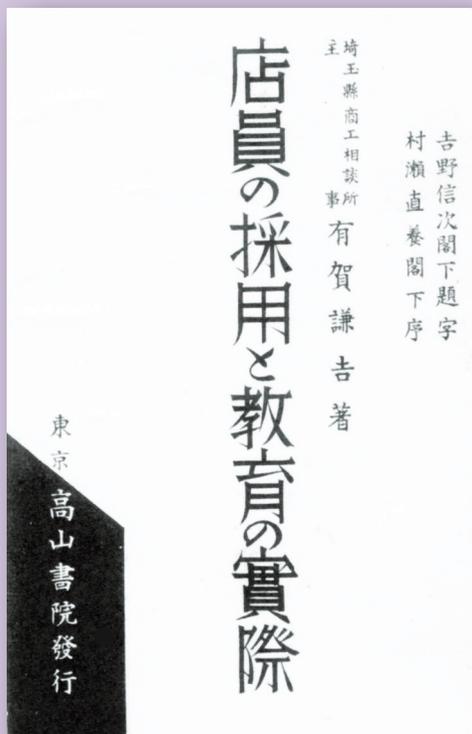
8割が疲労を実感,6割が過緊張状態(養命酒製造)

消費者物価指数(全国7月分,都区部8月分)

福利厚生関連指標(2018年9月分)

福利厚生アラカルト(8月下旬分)

福利厚生遺産を歩く(その35 石炭・化石館ほるる)



福利厚生関連史資料
シリーズ⑦

店員の採用と
教育の実際

著者は新聞記者を経て、埼玉商工相談所の参与となった有賀謙吉。記者時代から商店経営に関心を持ち、研究に取り組んでいた。本書は大戦前最後の好況によって店員採用が困難となった商店主への採用・教育指南書。高給は採用に有効だが、傷病への支援、家族手当の充実、会社主導レクなど細やかな福利厚生にも同等の効果があるとし、中小事業者に活用を奨励した。(1938年刊)

(国立国会図書館蔵)

特集

2018年版

勤労者にとっての介護の課題

介護サービス費用と家計の負担を試算	7
1 介護保険の被保険者数と認定者数	9
2 在宅の介護者数と要介護世帯の割合	12
3 介護者の就業と仕事と介護の両立	15
4 介護サービス利用者数と利用サービス	18
5 介護サービス利用者の受給回数	22
6 介護サービスの費用額と給付額	24
7 施設介護サービスの給付額と負担額	30
8 介護保険受給者の負担割合と限度額	32
9 施設介護サービスの利用とニーズ	34
10 介護離職者数と離職確率、防止策	37
11 介護者の介護経験と介護の負担	41
12 企業による介護支援への取り組み	44

治療との両立

JILPT「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査」

1 (企業調査) 両立の最大の課題は代替要員の確保	45
2 (WEB患者調査) 取りやすい休暇と職場の協力が必要	48

福利厚生の変向

福利厚生制度の実施率の推移と今後 (連合)

国民生活基礎調査

厚労省 2017年 国民生活基礎調査

世帯構造, 所得水準, 経済生活の評価

iDeCo

個人型確定拠出年金 (iDeCo)

18年8月末に加入者100万人超へ

テレワーク

エン・ジャパン (テレワーク実態調査)

認知度は40%, 利用者は4%

人生設計

第一生命経済研究所

三大疾病を経験した60歳代男女の人生設計

疲れの実態

養命酒製造 東京で働くビジネスパーソンの疲れの実態調査

8割が疲労を実感, 6割が過緊張状態

物価指数

消費者物価指数 (全国7月分, 都区部8月分)

指標

福利厚生関連指標 (2018年9月分)

アラカルト

福利厚生アラカルト (8月下旬分)

グラビア

福利厚生遺産を歩く (その35 石炭・化石館ほるる)

常磐炭田の歴史と文化を今に伝える、いわき市石炭・化石館「ほるる」。背後の構造物は「豎坑槽(やぐら)」, 常磐炭礦西部礦で実際に使われていたものを移設した



常磐炭田を模した「模擬坑道」では、採炭技術の変遷が人形を使って再現されている。実際の坑道はさらに狭く暑く、ガスや崩落などの危険もあり過酷であった



いわき市石炭・化石館「ほるる」概略

いわき市は産炭地帯としての顔のほかに、1968年に地元の高校生が「フタバズキリュウ」の化石を発見するなど、動植物化石が多く発掘されることでも知られている。いわき市石炭・化石館は、江戸時代末期から1985年に閉山するまでの130年間の歴史を後世に伝える「石炭資料館」、市内で発掘された貴重な化石を公開する「化石展示館」の2施設からなる複合施設となっている。

常磐炭田の歴史(本稿関係のみ抜粋)

1856	黒船をみて石炭を知った商人、片寄平蔵が弥勒沢で石炭層を発見、翌年採掘を開始
1873	常磐炭礦の前身である磐城炭礦創業
1930	女子鉱夫の坑内労働・深夜作業が禁止に
1944	入山採炭と磐城炭礦が合併し、常磐炭礦設立
1947	昭和天皇が入坑
1962	常磐炭礦野球部が解散
1963	常磐炭礦で52歳定年制始まる
1966	常磐ハワイアンセンターが営業開始
1976	常磐炭礦が閉山
1984	いわき市石炭・化石館開館
1985	常磐炭田で採掘終結。87年産炭地域指定解除
2006	映画「フラガール」がヒット、脚光を浴びる

常磐炭田を発見、採掘に端緒を付けた幕末の商人・片寄平蔵は地元では「石炭の父」として伝えられている。写真(上)とほるる入り口の胸像(下)



福利厚生遺産を歩く (その35)石炭・化石館ほるる)

福島県南部から茨城県北部に広がる常磐炭田は本州最大の炭田として、江戸末期の一八五〇年から一九七〇年代まで日本の工業化を支えた。一般的に知られている常磐炭礦(鉱)は同地域最大炭礦の社名で、地域名としては「常磐炭田」となる。

常磐炭田の歴史をわかりやすく伝えるのが、スパリゾートハワイアンの最寄り駅であるJR湯本駅から徒歩10分のところにあるいわき市石炭・化石館(愛称ほるる)だ。

ほるるは石炭資料館、化石展示館の2コーナーからなる複合施設で石炭の歴史と石炭産業の変遷、鉱山労働者の生活および市内で発掘された化石を展示している。
2階の展示室では、化石や、市内で産出した石炭・鉱物についての資料が展示されている。それによると、常磐炭田にはまだ11億トンの石炭が眠っているとのことだ。

常磐炭礦での採掘方法の変遷 (①～④)

①昭和初期まで採炭は人力で、女性も搬出作業を担っていた。明治時代には採炭後の坑道が狸の巣穴に似ていることから「狸掘り」と呼ばれた(江戸～明治)



②明治5年には火薬による採炭が初めて行なわれた。写真は火薬を詰める穴を手掘りする男性(先山)と穴を埋める詰め物をつくる女性(後山)(明治後期)



③昭和中期には坑道が大型化した。搬出作業に炭車(石炭を積む手押しトロッコ)が導入され、鉋夫の賃金は積み具合によって変動した(1940年代)



④昭和後期には炭車への積み込みを行なうサイドダンプローダー(左の車両)が導入され、出炭量は飛躍的に増加した(1960年代)



坑内は30度を超える高温多湿の環境で、定期的な水風呂(写真)でクールダウンしなければ作業を続けられなかった。勤務者には塩分補給のための梅干しを提供(1960年代)

石炭の増産は至上命題であり、多くの労働者と最新の採掘技術が投入されたが、事故も相次いだ。50・60年代にはガス崩落などの事故が相次ぎ年間40人が亡くなっていた



展示室を抜けると、エレベーターがある。1階行きかと思いきや、「地下六〇メートルの坑道へ」とアナウンスが流れる。これはもちろん演出だが、ゆっくりと下降することで、本当に地下深くの坑道へ降りている感覚にとらわれる。扉が開くとそこは薄暗いトンネル。常磐炭田の坑道を模した「模擬坑道」だ。

模擬坑道では、採炭の様子をマネキンを使って再現しており、坑夫達がどのように仕事をしていたかがわかる。昭和のはじめごろまでは女性も入坑し、石炭の搬出や爆破の手伝いをするなど補助業務に従事していたことに驚く。

戦後に入ると機械化が進んだが、坑内は依然として過酷な環境だった。常磐炭田では採炭1トンに対し、4トンの温泉水が出るほどで、気温は40度を超えた。坑内には水風呂が設けられ、定期的に体を冷まし、塩分補給のために梅干しを口にして仕事に従事していた。出水、ガス、崩落など事故の犠牲者も多かった。

坑内には保安や労務管理を担う詰所(交番所)が設けられ、1日3交代で止まることがない採掘・出炭を管理した。手前の人物が「北一斜坑」の責任者である主務者。主務者の自宅には電話が引かれ、24時間連絡がつくようにしていた(1960年代)



炭鉱住宅(炭住)での生活の様子



「ほるる」に常設展示されている、戦前の炭住の様子。妻帯の坑夫達が暮らした一室が再現されている。長屋型で1棟に3~4世帯が居住していた。戦中、戦後には急増する坑夫を収容するため多数建設された。(1930年代)

戦後になると、坑夫の長期定着が労務上の課題となり、炭住の改造に力が入られた。写真は湯本地区に建設された浅貝炭住。従来の長屋型であったものの、1戸に2室を設けたもので、当時他ではない画期的な炭住とされた。(1950年代)



戦後の炭住に設置されていた共同炊事場の様子。数世帯共同で設置され、居住者達の炊事・洗濯などの日常生活に使われた。妻たちの社交の場としての役割もあり、様々な情報交換が行なわれていた。(1950年代)

昭和後期に入ると炭住は大きく様変わりをした。コンクリート造りのアパート型の炭住が主に建設され、多くの居住者を収容した。トイレ・下水道を完備したこれら新時代の炭住は居住者からの評価も高かったという。(1970年代)



各坑には詰所(交番所)が設けられ、坑内の保安や労務管理に当たっていた。

模擬坑道には、常磐炭田で最大の会社であった常磐炭礦(スバリゾートハワイアンズを運営する常磐興産の前身会社)の昭和45年の社内報が張られていた。それによると、当時社内には12の文化部と9の体育部があり、延べ二二〇〇名の部員が活動していた。採掘者数も年二四二名と地元経済を支える優良企業であったことが垣間見える。

模擬坑道を抜けると、そこは昭和の面影を残す展示物が置かれた「生活館」だ。入って直ぐには、昭和10年代の炭鉱住宅(炭住)が復元されていて、一家三人の暮らしぶりが見える。その傍らには、昭和30年代の炭住にあった共同炊事場が復元されていて賑やかさが伝わってくる。その他にも大正時代の飯場から、昭和後期の鉄筋コンクリートのアパート型まで、各時代の様々な炭住の写真が展示されている。

「ほるる」では、1924年に入山採炭の六坑区に設置された世話所を復元、常設展示している。賃金の支払いのほか、生活指導など鉱員の生活に寄り添う支援を行なった。



入山採炭五坑区世話所の取立世話人達
(1924年)



坑夫を支えた「友子制度」

友子制度は、坑夫救済を目的に江戸時代から近代まで存在した、全国規模の互助組織。先輩坑夫からの「取立て」により「友子」となり、友子は相互扶助の義務を課せられ、傷病・死亡・不具・廃疾者などの救済を互助によって行なった。全国組織であることから、失業者への職業斡旋も行なっていた。



※本稿写真は、いわき市石炭・化石館「ほるる」所蔵

生活館の最奥には、入山採炭（常磐炭礦の前身会社の1つ）の六坑区の炭住区に設置されていた世話所が復元されている。

世話所では、区内の従業員とその家族を世話するために労務係の担当区長と日勤、夜勤の係員が複数名常駐し、給与の支払いから生活指導、伝染病の予防、家庭不和の仲裁、青少年の補導、苦情処理など広汎な支援を行なっていた。

会社は就業督励を意図し、こうした世話も行なっていたようだ。なお、モデルとなった六坑区世話所の現物が常磐炭礦の中郷坑があった北茨城市中郷町に現存している。周辺には当時の遺構も多く残されている。

常磐炭田から採掘される常磐炭は熱量などの品質面で他の炭鉱に一步劣ったが、有数の工業地帯であった京浜地区と近いという地理的特性を活かし、わが国有数の炭鉱として栄えた。

しかし、一九六〇年代に石炭から石油へエネルギーシフ

トが到来すると、小炭田が多かった高コスト構造の常磐炭田は競争力を失い閉坑が相次ぎ、一九八五年までにすべて閉坑した。

近年、軍艦島（を始めとする明治日本の産業革命遺産）や富岡製糸場が世界遺産に選定され、多くの人が見学に訪れている。認定は受けておらずとも、本連載でこれまでに紹介してきた工場・鉱山などの産業遺産・遺構も各地で人気の観光スポットとなっている。「ほるる」は、鉱山労働と炭鉱生活を学べるだけではない。1階にはマメンチサウルス、トリケラトプスの全身骨格標本が展示されており、訪れる子ども達の興味を一身に集める。

また、少し足を伸ばせば、かつて採炭を阻んだ温泉を活用したスパリゾートハワイアンズもある。

様々なニーズを一度に満たすことができることから家族で訪れるには最適だ。是非一度足を運んで頂きたい。

（文責・本誌）

勤労者にとっての介護の課題

— 予防, 在宅, 施設介護にはいくらかかるか —

要介護者数は増加を続けている。同時に介護に当たる雇用者数も増加し、介護離職者数も一向に減る気配はない。介護者のストレスも増えている。介護サービス受給者にとっては、施設不足が依然として大きな問題だ。負担割合の引き上げにより介護費用の家計負担が重くなる可能性も高まりつつある。介護保険料も引き上げが続いている。最近の課題をみることにした。

介護サービス費用と家計の負担を試算

介護費用と家計負担

介護保険料は、増加する介護需要の増大を背景に引き上げが続き、将来に向けてさらに多額になるとされている。

要介護者には、介護保険から、介護予防サービス、居宅介護サービス、施設介護サービスが給付されるが、ほかにサービスを受けるための自己負担額と自身の生活費が必要になる。

本誌では、モデルによって、介護サービスの自己負担額、要介護者の生活費を試算してみた。介護保険では、所得水準によって、自己負担割合が決められており、さらに自己負担額が高額になれば高額介護サービスの給付によって、超過分が介護保険から給付されることになっている。また、居宅介護サービスには要介護度に応じて利用限度額が決められている。

要介護者の費用負担の仕組みは複雑だが、本誌では、負担額の試算に当たり、要介護者の所得水準による負担の上限規定を捨象して、単純に介護費用の自己負担額と生活費を計算してみた。したがって、実際の負担は、本誌が試算した結果より低額である場合が多いと思われる。試算では、仮に負担軽減策がないとしたときの負担がどの程度になるかをみるもので、実際の負担額を表すものではないことに留意されたい。

介護予防の自己負担額と生活費

介護予防サービスの中から受給者数が多いサービスを抽出して受給者1人当たりの費用額を求め、自己負担額をその1割から3割として計上した。結果は別表1のとおり、計は1割負担で0.7万円、3割負担で2.0万円だった。

別表1 介護予防サービスの自己負担額と生活費

(16年, 1人当たり月額, 円)

区 分		1割負担	2割負担	3割負担
訪問介護		2,020	4,040	6,060
通所介護		2,940	5,880	8,820
福祉用具貸与		620	1,240	1,860
居宅療養管理費		1,120	2,240	3,360
計		6,700	13,400	20,100
生活費	食費		32,414	
	居住費		7,350	
	光熱水道費		9,426	
	保健衛生費		7,522	
	被服履物費		3,338	
	交通通信費		12,629	
	教養娯楽費		13,152	
	諸雑費		1,000	
	こづかい		3,158	
	交際費		14,517	
	非消費支出		14,928	
	計		119,434	
合計		126,134	132,834	139,534

注 厚労省「介護保険事業状況報告」「介護給付費等実態調査」「国民生活基礎調査」「介護サービス施設・事業所調査」、総務省「家計調査」(夫65歳以上・妻60歳以上のみで構成する無職世帯の1人当たり家計支出、高額介護サービスによる軽減を捨象(以下同じ))

一方、介護予防サービス受給者でも生活費は必要だ。生活費は、計11.9万円で、先の自己負担額を合わせると1割負担で12.6万円、3割負担で14.0万円になった。

標準的な年金月額、夫婦2人で約22万円であり、自己負担額と生活費の合計額は年金額の1人分をやや超える程度だった。

居宅介護の自己負担額と生活費

居宅介護サービスにも多くのサービス項目が用意されているが、この中から受給者数が多かった項目を抽出して受給者1人当たり費用を求め、負担割合に応じて自己負担額を試算した。結果は別表2のとおりになった。計は1割負担で1.9万円、2割負担で3.8万円、3割負担で5.7万円だった。

生活費は在宅であることから別表1の介護予防サービスのケースと同額がかかるものとした。

自己負担額と生活費の合計額は、1割負担で13.9万円、2割負担で15.8万円、3割負担で17.7万円だった。標準的な年金月額の1人分をかなりオーバーした。

施設介護の自己負担額と生活費

施設介護サービスは、入所する施設の種類によって自己負担額が異なる。費用額から試算した自

別表2 居宅介護サービスの自己負担額と生活費

(16年、1人当たり月額、円)

区 分	1割負担	2割負担	3割負担
訪問介護	7,290	14,580	21,870
通所介護	9,110	18,220	27,330
福祉用具貸与	1,460	2,920	4,380
居宅療養管理費	1,250	2,500	3,750
計	19,110	38,220	57,330
生活費		32,414	
食費		7,350	
居住費		9,426	
光熱水道費		7,522	
保健衛生費		3,338	
被服履物費		12,629	
交通通信費		13,152	
教養娯楽費		1,000	
諸雑費		3,158	
こづかい		14,517	
交際費		14,928	
非消費支出		119,434	
計			
合計	138,544	157,654	176,764

注 厚労省「介護保険事業状況報告」「介護給付費等実態調査」「国民生活基礎調査」「介護サービス施設・事業所調査」、総務省「家計調査」(夫65歳以上・妻60歳以上のみで構成する無職世帯の1人当たり支出)

別表3 施設介護サービスの自己負担額

(16年、1人当たり月額、円)

区 分	1割負担	2割負担	3割負担
介護老人福祉施設	27,470	54,940	82,490
介護老人保健施設	29,720	59,440	89,160
介護療養型医療施設	38,910	77,820	116,730

注 厚労省「介護給付費等実態調査」

別表4 施設居住者の自己負担額と生活費

(16年、1人当たり月額、円)

区 分	基準費用額	第1段階	第2段階	第3段階
食費	41,952	9,120	11,248	19,760
居住費	59,888	24,928	24,928	39,824
計	101,840	34,048	36,176	59,584
生活費		9,426		
		7,522		
		3,338		
		12,629		
		13,152		
		1,000		
		3,158		
		14,517		
		14,928		
		79,670		
合計	181,510	113,718	115,846	139,254

注 厚労省「介護保険事業状況報告」「介護給付費等実態調査」「国民生活基礎調査」「介護サービス施設・事業所調査」、総務省「家計調査」(夫65歳以上・妻60歳以上のみで構成する瀬愛の1人当たり費用)

己負担額を受給者数が最も多い介護老人福祉施設でみると別表3のとおり、1割負担で2.7万円、2割負担で5.5万円、3割負担で8.2万円になった。

施設介護サービスでは、食費、居住費は介護保険給付の対象外になる。現役並み所得者には基準費用額が適用になるが、実際は施設との契約によって異なる。

基準費用額は、日額で設定されている。別表4では月30.4日で月額換算した。所得が低い受給者には、3段階の負担軽減措置がある。

食費月額額の基準費用額は4.2万円だが、第1段階は0.9万円、第3段階は2.0万円になる。

居住費の基準費用額は6.0万円だが、第1段階と第2段階は2.5万円、第3段階は4.0万円になる。

食費と居住費の計は、基準費用額10.2万円、第1段階は3.4万円、第3段階は6.0万円になる。

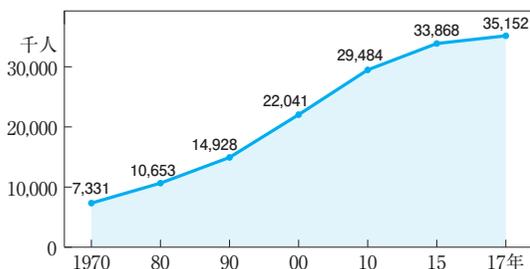
施設介護でも、生活費がかかる。計は8.0万円とした。

基準費用額と生活費の合計は18.2万円、第1段階11.4万円、第2段階11.6万円、第3段階13.9万円だった。

【要約・近年の動き】

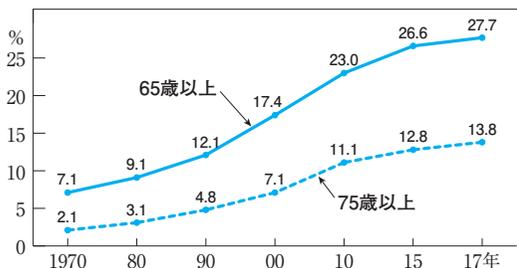
- ・65歳以上人口 70年733万人→00年2,204万人→17年3,515万人
- ・総人口に占める65歳以上人口の割合 70年7.1%→17年27.7%
- ・第1号被保険者数 10年度2,911万人→17年度3,488万人
- ・第1号被保険者の要介護3認定者数（17年度末）男性272万人，女性562万人
- ・認定者数（18年3月末）641万人，うち男性201万人，女性441万人
- ・要介護認定者数の推計 30年900万人→40年988万人
- ・介護職員の入離職率（16年度）入職率19.4%，離職率16.7%
- ・介護者数 91年357万人→16年699万人
- ・40～59歳の介護者数 11年291万人→16年289万人
- ・65歳以上の介護者数 11年181万人→16年238万人

図表1-1 65歳以上人口の推移



注 総務省「人口推計」

図表1-2 総人口に占める割合の推移



注 総務省「人口推計」

高齢者人口

■65歳以上人口は3,500万人超に 65歳以上（高齢者）人口は増加が続いている。70年には733万人だったが，17年には4.8倍の3,515万人になった。（図表1-1）

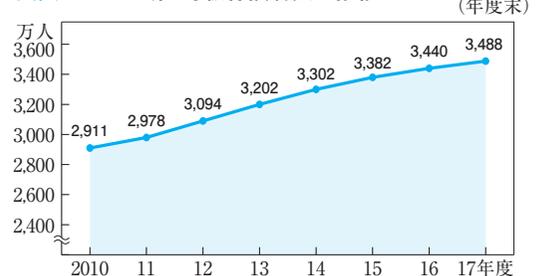
■65歳以上は総人口の27.7% 総人口に占める65歳以上人口の割合は70年の7.1%が17年には27.7%に，75歳以上人口の割合も70年の2.1%が17年には13.8%に増加した。（図表1-2）

被保険者数

■被保険者数 介護保険の第1号被保険者数（65歳以上）は10年度末には2,911万人だったが，17年度末には3,488万人になった。（図表1-3）

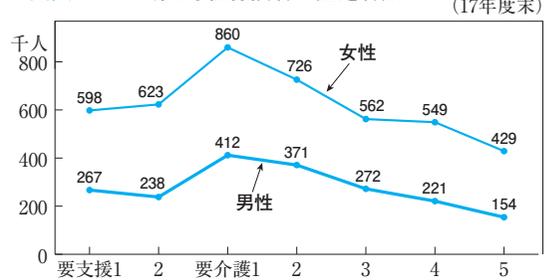
■認定者数 介護保険の第1号被保険者のうち認定者数は，17年度末で男性193万人，女性435万人になった。このうち，要介護認定者は，男性143万人，女性313万人で，女性は男性の2.2倍だった。女性のうち要介護3以上者は154万人にのぼった。（図表1-4）

図表1-3 第1号被保険者数の推移



注 厚労省「介護保険事業状況報告」，15年度末の第1号被保険者のいる世帯数は2,387万世帯，17年度は暫定値

図表1-4 第1号被保険者の認定者数



注 厚労省「介護保険事業状況報告」（暫定値）

■**18年3月末の認定者数** 認定者数は増加を続けており、最新の数値を暫定版でみると、18年3月末には、第2号認定者を含み、男性201万人、女性441万人、計641万人になった。

16年度末に比べると、男性は7万人増えたが、女性は3万人減少した。これは、女性では要支援の認定者数が減ったことによるもので、要介護で比べると、男性は4万人増、女性も4万人増になっている。男女とも自立度が低い要支援者数が増えた。(図表1-5)

■**認定者数の将来推計** 要介護認定者数は今後も増加を続けると推計されている。20年には725万人に、30年には900万人に達し、40年には988万人になりピークを迎える。認定者数は45年になるとようやく減少に転ずるとされている。こうした認定者数の増加に介護職員の供給は追いつくのだろうか。

厚労省の推計では、25年には供給数215万人に対し、需要数は、経産省推計で247万人、厚労省推計で258万人、供給数を前者で32万人下回り、後者では43万人も下回るとしている。供給数は35年には228万人へと25年に対し13万人増えると見込まれるが、需要数は同期間中に、経産省推計で297万人へと50万人増え、厚労省推計では307万人へと49万人増える見込みで、ともに供給数には追いつかず、経産省推計では69万人不足、厚労省推計では79万人不足とするとしている。

需要数を供給数が追いつかなければ、当然介護サービスの質量両面での低下をまねくことになる。(図表1-6)

■**介護職員の入離職率** 介護職員の不足原因の1つは、採用率の低下に加え、離職率が高いことにある。

入職率は介護労働者数に占める1年間の採用数の割合だが、07年度以降は多少凹凸はあるがおおむね低下しており、07年度、09年度、10年度には25%を超えたが、16年度には過去最低の19.4%になった。在籍者数に占める1年間の離職者数の割合である離職率は、07年度には21.6%の高率を示したものの、11年度以降は横ばいとなり、16年度は16.7%だった。

入職率が低下する中で離職率が横ばいになっているということは、採用が難しくなっている中で離職者は減らず、たとえば、16年度には19.4%

職員が入職しても16.7%の職員が離職したことになる。19人を採用しても16人が離職する状態では、僅か3人が職場に残るだけで、介護労働者の増加はほとんど進まないといえる。

介護労働者の確保難は、認定者数が将来に向けて増加すると見込まれる中で、介護保険制度の存続を脅かす重大な要因となるばかりではなく、介護サービスを利用できない要介護者が増え、介護する側の負担の増大につながりかねない。(図表1-7)

図表1-5 介護保険の認定者数 (18年3月末、千人)

区分	男性	女性	男女計
要支援1	274	604	878
2	248	633	880
要介護1	424	870	1,294
2	386	738	1,124
3	282	570	852
4	229	556	785
5	163	437	599
計	2,006	4,407	6,413

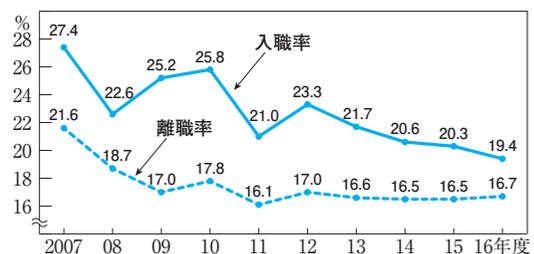
注 厚労省「介護保険事業状況報告」(暫定版)、第2号含む

図表1-6 要介護認定者数、介護人材需要、介護職員数の推移と推計 (18年推計、万人)

区分	要介護認定者数	介護人材需要		介護職員数(供給)
		①	②	
2000	256			55
10	506			143
15				183
20	725			
25		247	258	215
30	900			
35		297	307	228
40	988			
45年	977			

注 経産省「将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会」報告、要介護認定者数には要支援者を含む、人材需要①は経産省推計、②は厚労省推計、介護職員数は厚労省推計(非常勤を含む)

図表1-7 介護職員の入職率と離職率



注 経産省「将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会」報告、入職(離職)率=1年間の採用(離職)者数÷労働者数、介護労働安定センター「介護労働実態調査」

介護者の状況

■**介護者数の推移** 介護者数も増加している。要介護者の介護度を問わず、何らかの形で家族等の介護に携わっている介護者数は、91年で男性112万人、女性244万人だったが、16年には男性は2.5倍の278万人に、女性は同期間に1.7倍の421万人になった。

男女とも増加が著しいが、増加幅は男性側が目立ち、特に11年には男性の増加が目立った。男性の介護者が増えた背景には、男性側に介護などを含めた家事に対する分担意識の変化が起きたと考えられる。前述のとおり、介護者数の増加幅は男性が女性を大きく上回った。

男性介護者の増加は、働き盛りの男性中高年者でも介護に関わらざるを得なくなったことを意味し、仕事と介護の両立が大きな課題になっていることをうかがわせる。

介護者数に占める男性介護者の割合は、91年には31.5%だったが、16年には39.7%に増えた。依然として女性中心だが、男性の割合も顕著に増加している。(図表1-8)

■**年齢階級別の介護者数** 介護者数を年齢階級別にみると、16年は男女とも60歳代が最も多かった。60歳代が介護者総数に占める割合は、16年で男性30.2%、女性29.3%だった。

働き盛り世代が該当する40歳代、50歳代の介護者が介護者総数に占める割合は、男性38.9%、女性42.9%だった。介護に携わる年齢層は60歳以上だと思われがちだが、40歳代、50歳代でも当事者になる場合が多い。

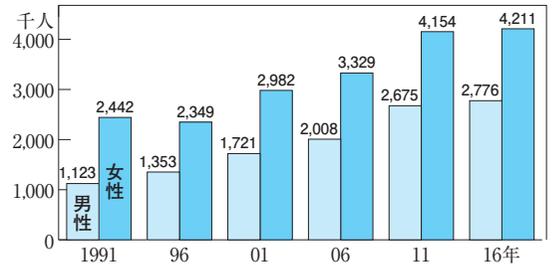
40歳代の介護者数は、16年で、男性36万人、女性62万人で、総人口に占める割合は、男性3.8% (26人に1人)、女性6.6% (15人に1人) になる。50歳代の介護者数は、16年で、男性72万人、女性119万人で、総人口に占める割合は、男性9.3% (11人に1人)、女性15.5% (6人に1人) になる。介護者は今や決して特別な存在ではないことになる。(図表1-9)

■**65歳以上の介護者数** 65歳以上で介護に携わっている介護者は、いわゆる老老介護といわれるもので、16年で男性103万人、女性136万人にのぼった。11年に比べ、男性は33.2%増加、女性は30.7%増加した。

65歳以上の介護者は多くの場合、就労世代ではなく、リタイア組が中心だと思われるが、今後、65歳以上者でも再雇用、雇用継続者が増えてくると、現役世代ばかりでなく、これらの世代でも仕事と介護の両立が問題として浮上する可能性がある。

また、65歳以上では、介護者となるばかりではなく、自らが要介護者になる事態も想定される。(図表1-10)

図表1-8 介護者数の推移 (15歳以上)



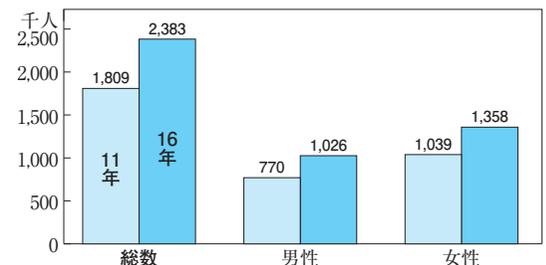
注 総務省「社会生活基本調査」

図表1-9 介護者数 (15歳以上人口)

区分		実数 (千人)		人口比 (%)	実数変動率 (%)
		2011年	16年	16年	
総数	総数	6,829	6,987	6.5	2.3
	40～	925	978	5.2	5.7
	50～	1,989	1,909	12.6	△ 4.0
	60～	1,821	2,071	11.4	13.7
	70歳以上	1,208	1,368	6.2	13.2
男性	総数	2,675	2,776	5.3	3.8
	40～	355	363	3.8	2.3
	50～	709	716	9.4	1.0
	60～	778	838	9.5	7.7
	70歳以上	517	593	6.4	14.7
女性	総数	4,154	4,211	7.6	1.4
	40～	570	615	6.6	7.9
	50～	1,279	1,193	15.6	△ 6.7
	60～	1,043	1,233	13.3	18.2
	70歳以上	691	775	6.2	12.2

注 総務省「社会生活基本調査」、総数には39歳以下を含む

図表1-10 65歳以上の介護者数



注 総務省「社会生活基本調査」

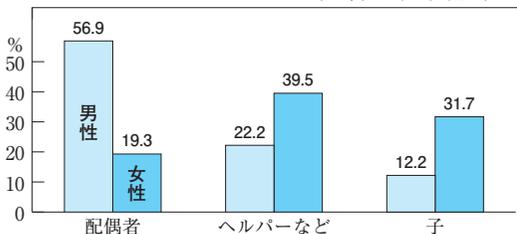
【要約・近年の動き】

- ・誰に介護をしてもらいたいか 男性は配偶者56.9%，女性はヘルパーなど39.5%
- ・介護をしている相手 自分の母あるいは配偶者の母が最多
- ・有配偶介護者の家族構成 男性は夫婦+子ども+自分の親27.1%，女性は夫婦+子ども21.9%
- ・独身介護者の家族構成 男性は本人+自分の親58.3%，女性は本人のみ31.3%
- ・要介護者のいる核家族世帯の割合 01年29.3%→16年37.9%
- ・要介護者のいる世帯数の割合 夫婦のみ21.9%
- ・70歳以上の在宅要介護者の割合 単独世帯39.0%，夫婦のみ世帯28.3%
- ・在宅の要介護3以上の世帯割合 27.3%

誰を介護しているか

■誰に介護してもらいたいか 介護が必要になったときに誰に介護してもらいたいかでは、男性

図表2-1 必要になったときに誰に介護を依頼したいか (17年，上位3位抽出，%)



注 内閣府「高齢者の健康に関する調査」，55歳以上の男女

図表2-2 介護をしている相手 (17年，MA，%)

区分	独身		有配偶	
	男性	女性	男性	女性
子	2.2	3.3	4.2	3.0
自分の父	23.7	25.8	25.0	15.8
母	77.0	59.9	58.5	39.8
配偶者の父	1.4	0.5	6.3	13.1
母	1.4	0.3	14.7	39.4
孫	-	1.6	1.0	0.8
兄弟姉妹	2.2	3.8	1.9	1.2
その他の親族	1.4	1.6	1.7	3.1
その他	1.4	1.6	1.5	2.4
不詳	-	2.7	1.7	1.2

注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」

は配偶者が56.9%，女性はヘルパーなどが39.5%，子が31.7%だった。(図表2-1)

■誰を介護しているか 介護の対象者は、独身では、自分の母が、男性77.0%，女性59.9%で最も多かった。有配偶でも、男性では自分の母が最も多く58.5%，女性では39.8%だった。有配偶女性では配偶者の母が39.4%を占めた。(図表2-2)

■有配偶介護者の家族構成 有配偶介護者の同居の家族構成は、男性では、夫婦+子ども+自分の親が27.1%，次いで夫婦+子どもが22.7%だった。女性では、夫婦+子どもが21.9%，夫婦+子ども+配偶者の親が20.7%だった。(図表2-3)

■独身介護者の家族構成 独身介護者の同居の家族構成は、男性では、本人+自分の親が58.3%で圧倒的に多く、女性では本人のみが31.3%，本人+自分の親が25.8%，本人+子どもが16.5%で続いた。世帯の家族構成は扶養の有無，単身・有配偶によって異なっている。(図表2-4)

図表2-3 介護をしている有配偶の同居の家族構成 (%)

家族構成	男性	女性
夫婦+子ども+自分の親	27.1	6.6
夫婦+子ども	22.7	21.9
夫婦のみ	16.5	19.2
夫婦+自分の親	14.8	5.0
夫婦+子ども+配偶者の親	4.8	20.7
配偶者との別居・同居不詳	4.2	4.2
夫婦+子ども+その他	1.6	2.3
夫婦+配偶者の親	2.3	12.6
夫婦+子ども+兄弟姉妹	0.2	0.1
その他	5.7	7.4
不詳	0.0	0.0

注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」，第1回，2回調査のいずれの時点でも就業しており，第3回調査で介護をしている人を集計

図表2-4 介護をしている独身者の同居の家族構成 (17年，%)

家族構成	男性	女性
本人+自分の親	58.3	25.8
本人のみ	15.8	31.3
本人+自分の親+兄弟姉妹	7.9	5.5
本人+子ども+自分の親	5.8	6.6
本人+子ども	3.6	16.5
その他	7.2	14.3
不詳	1.4	0.0

注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」，第1回，2回調査のいずれの時点でも就業しており，第3回調査で介護をしている人が集計対象を集計

在宅の要介護者がいる世帯

■**単独世帯が29.0%** 在宅の要介護者がいる世帯を100としたときの世帯構成は、総計では単独世帯29.0%、夫婦のみの世帯21.9%だった。全体の54.5%は高齢者世帯だった。

要介護者のいる世帯の11.6%は世帯主年齢が40～59歳の世帯に属していた。そのうち、単独世帯は4.1%、夫婦のみの世帯は2.2%だった。世帯主年齢が40～59歳の世帯のうち単独世帯（1人世帯）と夫婦のみの世帯では、要介護者がいる割合は低率にとどまっている。

世帯主年齢が60～69歳の要介護者のいる世帯には全体の19.8%が属していた。単独世帯は9.6%、夫婦のみの世帯は11.9%だった。要介護者のいる高齢者世帯に限ると23.3%だった。

要介護者のいる世帯の68.1%は世帯主が70歳以上の世帯に属している。このうち、単独世帯の割合は39.0%となっており、夫婦のみの世帯の割合は28.3%だった。

要介護者のいる70歳以上の高齢者世帯の割合は73.2%だった。70歳以上世帯の67.3%は単独あるいは夫婦のみの小世帯構成だった。（図表2-5）

■**全体の66.8%は要介護** 在宅の要介護者を要支援、要介護別にみると、総数の構成割合は、要支援30.0%、要介護66.8%だった。世帯構造別では、いずれも要介護の割合が要支援の割合を上回ったが、単独世帯では要支援が42.0%で比較的高率だった。単独世帯では、本人以外に要介護状態の介助をしてくれる人がいないこともあって、比較的自立度の高い要支援の割合が他の世帯構成より高かったと思われる。要支援の割合は、夫婦のみ世帯では27.7%、高齢者世帯では33.9%だった。夫婦のみの世帯では要介護の割合が高く69.1%を占め、高齢者世帯でも62.6%を示した。

世帯主年齢別にみると、40～59歳では要介護の割合が73.0%で最も高く、60～69歳は71.4%、70歳以上では64.3%だった。要支援の割合は、40～59歳、60～69歳では20%台だった。（図表2-6）

■**要介護者がいる世帯構成** 在宅の要介護者がいる世

帯のうち、単独世帯は01年の15.7%が16年には29.0%に増加した。核家族世帯の割合は16年には37.9%を占めるまでになった。これに対し、三世帯世帯の割合は01年には32.5%だったが、16年には14.9%に減少した。

在宅の要介護者がいる高齢者世帯の割合は01年には35.3%だったが、13年までに半数を超え、16年には54.5%に増えた。高齢者世帯では、半数以上が在宅の要介護者を抱えており、老老介護が深刻化している。（図表2-7）

図表2-5 在宅の要介護者数の割合 (16年、%)

区分	単独世帯	夫婦のみ	高齢者世帯
総数	29.0	21.9	54.5
40～59歳	4.1	2.2	-
60～69歳	9.6	11.9	23.3
70歳以上	39.0	28.3	73.2

注 厚労省「国民生活基礎調査」

図表2-6 在宅の要介護者のいる世帯数割合

(16年：%)

区分	要支援	要介護
総数	30.0	66.8
単独世帯	42.0	54.1
夫婦のみ	27.7	69.1
高齢者世帯	33.9	62.6
40～59歳	24.0	73.0
単独世帯	33.3	52.0
夫婦のみ	4.0	88.0
高齢者世帯	-	-
60～69歳	26.0	71.4
単独世帯	28.9	33.4
夫婦のみ	23.8	72.3
高齢者世帯	31.2	65.8
70歳以上	32.3	64.3
単独世帯	42.0	54.4
夫婦のみ	28.4	68.5
高齢者世帯	34.2	62.3

注 厚労省「国民生活基礎調査」、世帯主年齢別、100%との差は介護度不詳

図表2-7

在宅の要介護者のいる世帯の構成

(%)

区分	単独世帯	核家族世帯		三世帯世帯	その他の世帯	再掲・高齢者世帯
		夫婦のみ				
2001年	15.7	29.3	18.3	32.5	22.4	35.3
04年	20.2	30.4	19.5	29.4	20.0	40.4
07年	24.0	32.7	20.2	23.2	20.1	45.7
10年	26.1	31.4	19.3	22.5	20.1	47.0
13年	27.4	35.4	21.5	18.4	18.7	50.9
16年	29.0	37.9	21.9	14.9	18.3	54.5

注 厚労省「国民生活基礎調査」

■**要介護度別の世帯分布** 在宅の要介護者の要介護度別の世帯分布をみると、要支援は、総数で30.0%、単独世帯では42.0%、夫婦のみの世帯では27.7%、高齢者世帯では33.9%だった。

要介護は、総数では66.8%、単独世帯では54.1%、夫婦のみ世帯では69.1%、高齢者世帯では62.6%だった。要介護度別では、ランクが高くなるにつれて世帯割合は少なくなる。要介護1、2の世帯割合は、総数では39.4%、単独世帯では36.6%、夫婦のみの世帯では39.3%、高齢者世帯では38.4%

図表2-8 在宅の要介護者がいる世帯の要介護度の分布 (16年、%)

区分	総数	単独世帯	夫婦のみ	高齢者世帯
要支援	30.0	42.0	27.7	33.9
要介護計	66.8	54.1	69.1	62.6
要介護1	18.9	18.4	18.7	18.9
2	20.5	18.2	20.6	19.5
3	12.1	9.1	12.7	11.3
4	8.8	4.5	9.5	7.7
5	6.4	3.8	7.5	5.2
不詳	3.2	4.0	3.2	3.5

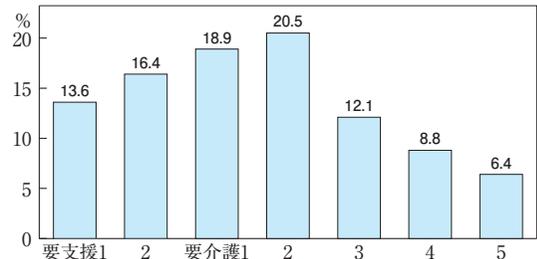
注 厚労省「国民生活基礎調査」、複数の要介護者のいる世帯では要介護度の高い者がいる世帯を集計

だった。単独世帯での割合がやや低かった。(図表2-8)

在宅の要介護者がいる世帯の要介護度別世帯の割合をみると、要支援と要介護1,2の割合が高く、合計で69.4%を占めた。

施設サービスの対象となる要介護3以上者がいる世帯の割合は27.3%だった。なお、在宅の要介護者がいる世帯の集計は、同一世帯に複数の要介護者がいたときには、より介護度が高い者をカウントしている。(図表2-9)

図表2-9 在宅の要介護者のいる世帯の要介護度別構成



注 厚労省「国民生活基礎調査」、複数の要介護者のいる世帯では要介護度の高い者がいる世帯を集計

主な用語の解説

世帯 住居および生計を共にする者の集まりまたは独立して住居を維持し、もしくは独立して生計を営む単身者をいう。

世帯主 年齢、所得にかかわらず、世帯の中心となって物事を取り仕切る者として世帯側から報告された者をいう。

世帯員 世帯を構成する各人をいう。社会福祉施設入居者、単身赴任者、遊学中の者、別居中の者、里子、収監中の者を除く。

単独世帯 住み込み、寄宿舎等に単身で居住する以外の世帯で世帯員が1人の世帯をいう。

夫婦のみの世帯 世帯主とその配偶者のみで構成する世帯をいう。

高齢者世帯 65歳以上の者のみで構成するかまたはこれに18歳未満の未婚者が加わった世帯をいう。

要介護者 介護保険法の要介護者と認定された者、(①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態の原因となった心身の障害が特定疾病によるもの)のうちの在宅者。

要支援者 介護保険法の要支援と認定された者(①要介護状態となるおそれがある状態にある65歳以上の者、②要介護状態となるおそれがある状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態のおそれのある状態の原因となった心身の障害が特定疾病によるもの)のうちの在宅者。

要支援と要介護 要支援1=要介護認定等基準時間が25分以上32分未満、要支援2=特に支援を要すると見込まれ、同基準時間が32分以上50分未満、要介護1=同基準時間が32分以上50分未満、要介護2=同基準時間50分以上70分未満、要介護3=同基準時間70分以上90分未満、要介護4=同基準時間90分以上110分未満、要介護5=同基準時間110分以上

介護を要する者 介護保険法の要支援または要介護と認定された者のうちの在宅者。

主な介護者 「介護を要する者」を介護する、配偶者、子などの家族や親族等と訪問介護事業者をいう。

【要約・近年の動き】

- ・介護者の有業者数と有業率 介護をしている有業者数は346万人、有業者の5.4%
- ・介護者の働き方 男性独身・有配偶と女性独身は通常勤務、女性有配偶は就業日数少なく、就業時間は短い
- ・介護をしている15歳以上の雇用者数 300万人、雇用者数の5.1%
- ・介護をしている雇用者の割合 55～59歳が男女とも最も高い割合
- ・介護をしている有業者数 346万人、無業者281万人
- ・40～59歳介護者の有業率 男性90%弱、女性60%台
- ・介護無業者の就業希望率 26.4%
- ・介護無業者の就業希望率 40歳代で61.8%
- ・主な介護者の有業率 健康状態で大差
- ・介護と仕事を両立できるか 高齢者ほど「できる」が高率
- ・介護と仕事の両立条件 在宅サービスの充実が重要

介護者の就業

■有業で介護は346万人 介護者627万人のうち、有業者は346万人。有業者全体に占める割合

は5.4%だった。介護をしている無業者281万人のうち就業希望者数は74万人、介護をしている無業者の26.4%を占め、大半は就業を希望していない。しかし、介護をしていない人の就業希望率19.0%に比べると、高率だった。(図表3-1)

■介護者の類型別の就業状態 介護者を性別、独身・有配偶の類型で見ると、働き方では、男性の独身・有配偶と女性の独身では、週5日・週40時間就業といった通常勤務に集中していたが、女性の有配偶では、就業日数は少なく、就業時間も短い割合が高かった。

介護による就業継続の可能性(離職確率)では、男性・独身と女性・有配偶では離職確率が高い傾向にあった。男性・有配偶と女性・独身では介護の有無で離職確率に差はみられなかった。

図表3-1 介護の有無別にみた就業状態

(17年)

区 分		介護をしている	介護をしていない
実数 (千人)	有業者	3,463	61,008
	無業者・就業希望者	741	7,610
	・非就業希望者	2,068	32,506
計		6,272	101,124
構成比 (%)	有業者	5.4	94.6
	無業者・就業希望者	8.9	91.1
	・非就業希望者	6.0	94.0

注 総務省「就業構造基本調査」

図表3-2

介護者の類型別にみた就業状態

(18年)

区 分		働き方	主な介護の相手	介護相手以外の同居家族	介護の分担	介護の状況	結 果
男性	独身	週5日・週40時間に集中	・自分の母親 ・自分の父親	なし	期待できない	自分の親と同居し、主たる介護者として介護を担う	介護者の離職確率が高い
	有配偶	同上	・自分の母親 ・自分の父親 ・配偶者の母親	配偶者、子ども	期待できる	家庭内での分業・分担の可能性(夫は就業し、妻が主に介護を担う。妻、子どもとの介護分担の可能性)	介護の実施の有無による離職確率の差はみられない
女性	独身	同上	同上	子ども	同上	非同居者の介護を行なう(他の人が主たる介護者になっている可能性・子どもとの分担がなされている可能性)	同上
	有配偶	・就業日数は少ない傾向 ・就業時間は短い傾向	・自分の母親 ・配偶者の母親 ・自分の父親	配偶者、子ども	同上	家庭内での分業の可能性(夫が就業を継続し、妻が介護を担っている)	介護者の離職確率が高い

注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」

男性・独身で離職の可能性が高かったのは、介護を分担できる人を他に確保できないことによる。(図表3-2)

介護をしている雇用者

■**介護をしている雇用者数は300万人** 介護をしている15歳以上の雇用者数は300万人、うち男性127万人、女性173万人だった。女性が57.7%を占めた。介護の担い手は女性中心だといわれているが、実際には男性も多く加わっている。(図表3-3)

■**介護をしている雇用者割合** 介護をしている雇用者割合を年齢階級別にみると、男女とも55～59歳が最も高く、男性8.8%、女性15.8%だった。男性は11人に1人、女性は6人に1人にのぼった。次いで、60～64歳が、男性8.6%、女性13.0%だった。(図表3-4)

介護をしている有業者・無業者

■**有業者数は346万人** 介護をしている有業者数は、男性151万人、女性195万人、計346万人だった。

無業者数は、男女計で281万人で、介護者の

55.1%が有業者だった。(図表3-5)

■**有業者率は男性40～59歳で90%弱** 介護をしている有業者の割合を男女別・年齢階級別にみると、男性では40～59歳で90%弱、女性では40歳未満～59歳で60%台だった。

多くの男性は、働きながら介護に携わっている。(図表3-6)

■**介護無業者の就業希望** 介護無業者数281万人のうち、就業希望者数は74万人で、就業希望者の割合は26.4%だった。

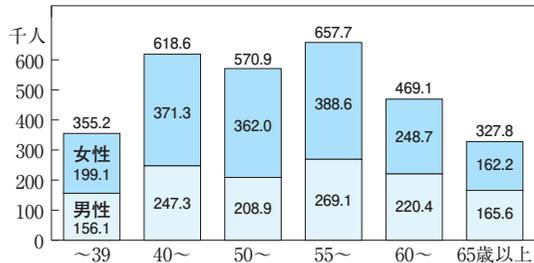
介護無業者は、介護者の44.9%を占めるが、このうちの52.4%は65歳以上であり、現役時代に限

図表3-5 介護をしている有業者・無業者 (17年, 千人)

区分	男 性		女 性	
	有業者	無業者	有業者	無業者
40歳未満	167	55	211	108
40～	275	40	391	185
50～	233	35	388	187
55～	312	44	427	265
60～	267	100	291	321
65～	166	186	155	361
70歳以上	94	348	82	579

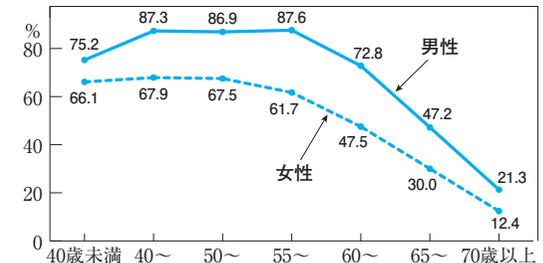
注 総務省「就業構造基本調査」

図表3-3 介護をしている15歳以上の雇用者数



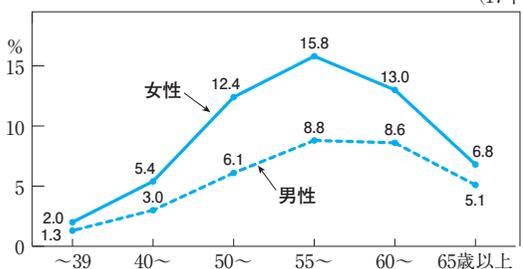
注 総務省「就業構造基本調査」、役員を含む

図表3-6 介護をしている有業者・無業者に占める有業者の割合 (17年)



注 総務省「就業構造基本調査」

図表3-4 雇用者数に占める介護をしている雇用者数の割合 (17年)



注 総務省「就業構造基本調査」、役員を含む、15歳以上の雇用者人口に占める割合は5.1%

図表3-7 介護をしている無業者数と就業希望者数

(17年, 千人)

区分	無業者	就業希望者
総 計	2,813	742
40歳未満	363	94
40～	225	139
50～	222	106
55～	309	120
60～	421	107
65～	547	97
70歳以上	927	78

注 総務省「就業構造基本調査」

れば就業希望率は高い。(図表3-7)

■**就業希望者の割合は40歳代で61.8%** 介護をしている無業者の就業希望率は、40歳未満を除けば、40歳代は61.8%、50～54歳は47.7%、55～59歳は38.8%だった。

若い介護者は無業状態から脱して就業したいとの希望が高く、介護と就業の両立意欲が強いと思われる。就業希望者の割合が高齢になるにつれて低下する背景には、就業環境が厳しくなるといった理由のほか、介護状態がいつ終わるのかについて見通しが立たないこともあって介護の負担感が生活全般に対する意欲の希薄化につながった事情もあると思われる。(図表3-8)

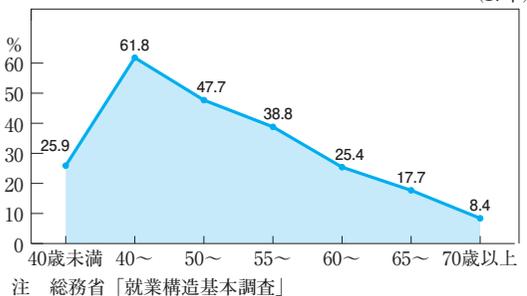
■**介護者の健康と就業** 介護者の就業には健康状態も関係している。仕事がある介護者の割合は、健康状態が、よい、まあよいに多かった。

健康状態が、あまりよくない、よくないとした中には高齢者が多く含まれている可能性があり、この点も仕事ありの割合を引き下げる要因になったと考えられる。(図表3-9)

仕事と介護の両立

■**両立できないが優勢** 仕事と介護の両立がで

図表3-8 介護をしている無業者に占める就業希望者の割合 (17年)



図表3-9 主な介護者の健康意識別にみた仕事の有無 (16年, %)

区分	仕事あり	仕事なし
総数	38.1	59.9
よい	49.6	47.5
まあよい	44.3	53.4
ふつう	40.7	58.0
あまりよくない	25.7	73.1
よくない	24.2	75.1

注 厚労省「国民生活基礎調査」

きるかに対する介護現場で働く労組の組合員の回答をみると、できないが優勢だった。特に若い組合員では、できないができるを大きく上回っていた。

しかし、40歳以上の組合員では、できるとできないとのポイント差は小さかった。60歳以上では両者は拮抗状態にあった(図表3-10)

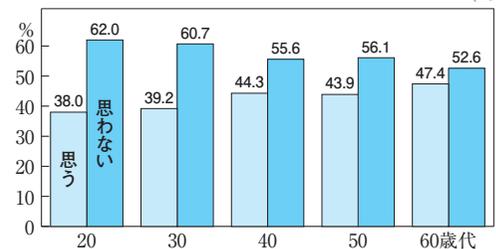
■**両立に必要な取り組みとは** 組合員が考える仕事と介護の両立に最も必要な取り組みは、3項目以内選択で、1位は人材確保を含む介護サービスの充実で58.3%、以下、会社の制度的な支援、家族の協力、上司・同僚の理解がほぼ同率の40%台で続いた。

このほか、介護休業制度等の充実、介護施設の拡充、地域やボランティアによる支援も指摘されていた。

調査を実施した日本介護クラフトユニオンは、UAゼンセン参加の労組で、組合員は7.2万人、個人でも加入できる。

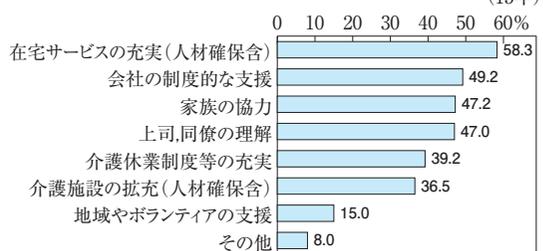
介護の現場で働く組合員が、要介護者および介護者の日常をつぶさにみている中で、仕事と介護の両立には多くの課題があると指摘しており、そのまま現在の介護政策の問題点の指摘になっている。(図表3-11)

図表3-10 介護と仕事の両立ができると思うか (15年)



注 日本介護クラフトユニオン「介護離職に関するアンケート」

図表3-11 仕事と介護の両立に最も必要な取り組みは (15年)



注 日本介護クラフトユニオン「介護離職に関するアンケート」

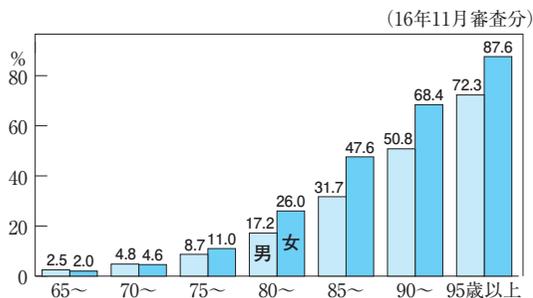
【要約・近年の動き】

- ・介護サービス受給者の人口比 80～84歳で男性17.2%，女性26.0%
- ・居宅サービス受給者数 10年度302万人→17年度367万人
- ・認定者に占める居宅サービス利用者の割合 要介護3で61.0%
- ・認定者に占める通所介護の受給者割合 要介護1で31.4%
- ・介護サービスの利用率 訪問系64.0%，通所系63.0%
- ・介護サービスの利用の有無 利用あり77.0%，利用なし23.0%
- ・訪問介護の利用者数の割合 掃除48.9%，排泄介助26.0%，一般的な調理・配膳25.9%
- ・予防居宅サービスの利用率 要介護1で訪問介護34.7%，通所介護41.6%
- ・訪問介護の利用率 要介護1で身体介護32.0%，生活援助66.3%
- ・介護サービスの利用あり 要介護1で82.2%
- ・介護サービスを利用していない理由 家族介護で何とかやっつけていける43.8%，本人で何とかやっつけていける28.0%

介護サービス受給者の割合

■総人口に占める受給者割合 介護サービス受給者数が総人口に占める割合は高齢者ほど高率で、80～84歳では男性17.2%，女性26.0%，85～89歳では男性31.7%，女性47.6%だった。

図表4-1 受給者数が人口に占める割合



注 厚労省「介護給付費等実態調査」，人口は総務省「人口推計」(16年10月)の総人口

受給者数は、12年度543万人、16年度614万人で、この間に71万人増えた。

65歳以上の総人口に占める割合は17.7%だった。(図表4-1)

■認定者数に占める受給者数の割合 居宅サービス受給者数は10年度302万人、17年度367万人で、認定者数に占める割合は10年度には59.8%だった。11年度以降は60%をやや上回る水準で推移していたが、17年度は7年ぶりに60%を下回り57.3%になった。(図表4-2)

■要介護度別の受給者の割合 認定者数に占める居宅介護サービス受給者数の割合を要介護度別にみると、要支援から要介護2までは割合が上昇傾向にあり、要介護2では78.1%だった。

しかし、要介護3以上になると割合は低下し、要介護5では38.5%になる。

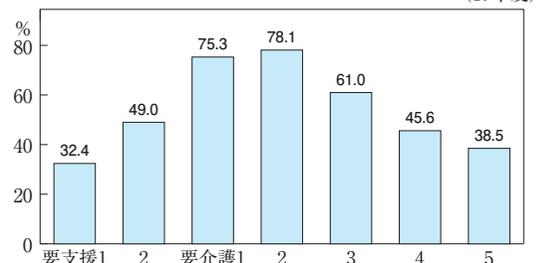
要介護度が高くなるにつれて居宅介護サービスの受給者の割合が減少する理由は、要介護の度合いが重くなるほど居宅から施設介護サービス等に移行する人が増えることによると思われる。(図表4-3)

図表4-2 居宅サービスの受給者数と受給者数が認定者数に占める割合



注 厚労省「介護保険事業状況報告」，第2号被保険者を含む

図表4-3 認定者数に占める居宅介護サービス受給者の割合



注 厚労省「介護保険事業状況報告」，第2号被保険者を含む

図表4-4

認定者数に占める受給者数の割合

(18年1月サービス分, %)

区 分	要支援1	2	要介護1	2	3	4	5	総数
居宅サービス	32.4	49.0	75.3	78.1	61.0	45.6	38.5	57.3
訪問介護	1.8	2.2	24.1	25.6	18.7	15.3	15.8	15.8
訪問入浴介護	0.0	0.0	0.1	0.5	0.9	2.2	5.3	0.1
訪問看護	2.5	5.0	7.4	9.7	8.6	8.9	11.5	7.5
訪問リハビリ	0.5	1.3	1.3	2.1	2.0	1.9	2.1	1.6
居宅療養管理指導	2.1	2.9	9.3	12.6	15.1	16.0	18.9	10.5
通所介護	2.6	2.9	31.4	30.2	22.2	14.2	10.0	18.0
通所リハビリ	7.1	10.6	11.1	12.5	9.0	5.7	3.4	9.0
短期入所生活介護	0.3	0.8	4.1	7.0	10.3	7.7	5.9	5.1
短期入所療養介護（老健）	0.0	0.1	0.5	0.9	1.3	1.1	1.1	0.7
短期入所療養看護（病院等）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
福祉用具貸与	18.1	33.4	27.9	46.5	39.0	31.4	27.6	32.4
特定施設入居者生活介護	1.8	1.6	3.9	3.8	4.3	4.8	4.4	3.5
介護予防支援・居宅介護支援	28.8	45.2	68.7	69.9	51.4	36.2	29.9	50.1
地域密着型サービス	0.6	0.9	18.3	19.7	20.0	14.9	13.0	13.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			0.4	0.5	0.4	0.4	0.4	0.3
夜間対応型訪問介護			0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1
地域密着型通所介護			11.8	10.8	7.6	4.4	3.0	6.1
認知症対応型通所介護	0.1	0.1	1.1	1.2	1.6	1.0	1.0	0.9
小規模多機能型居宅介護	0.6	0.7	2.1	2.3	2.3	1.7	1.3	1.6
認知症対応型共同生活介護	0.0	0.1	2.9	4.4	6.1	4.4	3.9	3.1
地域密着型特定施設入居者生活介護			0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			0.1	0.2	1.6	2.7	2.9	0.9
複合型サービス			0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.1
施設サービス			3.9	8.4	25.5	39.3	43.8	14.5
介護老人福祉施設			0.7	2.2	14.9	25.1	28.9	8.3
介護老人保健施設			3.2	6.0	10.2	12.1	10.8	5.6
介護療養型医療施設			0.2	0.1	0.5	2.2	4.2	0.8

注 厚労省「介護保険事業状況報告」（暫定版）、受給者数（1月サービス分）÷認定者数（3月末）で推計

サービス別の受給者割合

認定者数に占める受給者の割合をサービス別に総数で見ると、居宅サービスでは福祉用具貸与が32.4%で最も多く、以下、通所介護の18.0%、訪問介護の15.8%、居宅療養管理指導の10.5%の順だった。

地域密着型サービスは13.0%だったが、個別サービスの受給者数の割合はともに僅少で、地域密着型通所介護の6.1%が最も高かった。

施設サービスは総数では14.5%だった。施設別

では介護老人福祉施設が8.3%、介護老人保健施設が5.6%だった。介護老人福祉施設の受給者数が認定者数に占める割合は要介護5では28.9%だった。（図表4-4）

■訪問系、通所系の利用が突出 要介護者が利用した介護サービスの種類では、訪問系、通所系が突出した。

総数で見ると、訪問系は64.0%、通所系は63.0%だった。短期入所の12.7%がこれに続いたが、このほかは10%に達しなかった。

訪問系は要介護5では92.5%が利用、通所系は

図表4-5

要介護者の利用した介護サービスの種類

(16年, MA, %)

区 分	総 数	要支援	要介護1	2	3	4	5
訪問系	64.0	50.3	56.0	66.3	74.9	80.4	92.5
通所系	63.0	63.5	68.3	66.9	66.8	51.9	42.9
短期入所	12.7	2.5	8.9	14.2	21.5	26.7	26.0
居住系	6.6	0.8	4.6	5.8	12.7	13.2	18.1
食規模多機能型	2.9	2.0	2.3	2.9	2.9	5.9	4.9
配食	7.8	9.0	7.9	7.5	8.5	4.3	3.3
外出支援	3.9	4.5	3.4	3.9	2.9	5.4	2.8
寝具類等洗濯	2.2	2.3	2.3	1.5	2.7	2.6	1.6

注 厚労省「国民生活基礎調査」, 「利用あり」=100

要支援，要介護1～3での利用率が目立った。（図表4-5）

介護サービスの利用率

■**利用の有無** 介護サービスの利用の有無をみると，利用ありは77.0%，利用なしは23.0%だった。世帯構成別では，単身世帯で利用ありが83.3%を占めた。

サービスのうち，介護保険制度以外の利用率は，単独利用と複合利用を合わせても，配食6.0%，外出支援3.0%，洗濯乾燥消毒1.6%と極めて低率だった。（図表4-6）

図表4-6 介護サービスの利用状況 (16年，%)

区 分		総数	単独世帯	夫婦のみ	高齢者世帯
利用あり		77.0	83.3	70.2	77.3
訪問系		49.3	64.4	40.3	52.5
通所系		48.5	38.3	46.5	43.6
短期入所		9.8	4.8	7.0	7.6
居住系		5.1	13.3	1.4	7.4
小規模多機能型		2.2	1.6	2.0	2.0
配食		6.0	11.6	5.1	7.9
外出支援		3.0	4.8	3.9	4.0
洗濯乾燥消毒		1.7	2.9	1.0	2.1
利用なし		23.0	16.7	29.8	22.7
介護保険制度のみ利用	訪問系	44.7	54.1	36.1	45.6
	通所系	43.4	30.0	41.5	37.2
	短期入所	9.2	3.9	6.3	6.7
	居住系	4.9	13.3	1.2	7.2
その他のサービスのみ利用	小規模多機能型	2.0	1.3	2.0	1.7
	配食	0.7	1.3	0.6	0.8
	外出支援	0.6	1.0	0.5	0.7
	洗濯乾燥消毒	0.4	0.9	0.3	0.5
介護保険制度+その他のサービス利用	訪問系	4.6	10.3	4.3	6.9
	通所系	5.1	8.3	5.0	6.4
	短期入所	0.6	0.9	0.7	0.9
	居住系	0.2	0.1	0.3	0.2
	小規模多機能型	0.2	0.3	0.0	0.2
	配食	5.3	10.3	4.5	7.1
	外出支援	2.4	4.0	3.4	3.4
	洗濯乾燥消毒	1.2	2.1	0.8	1.5

注 厚労省「国民生活基礎調査」，居住系はグループホーム

■**訪問介護利用者数の割合** 訪問介護利用者のうち10%以上が利用したサービスは，掃除48.9%，排泄介助26.0%，一般的な調理・配膳25.9%，更衣介助21.7%，洗濯18.9%などだった。

このほか，清拭，全身浴，身体整容，移乗・移動介助，見守りの援助，買い物・薬の受け取りなど，幅広い分野で支援サービスを利用していた。（図表4-7）

■**居宅サービスの利用率** 介護予防サービス受給者の利用率を要介護度別にみると次のような特徴があった。

訪問介護は要介護度を問わずまんべんなく利用率が高く，要介護1で34.7%，同5で40.2%だった。

通所介護は，要介護度の低いケースでの利用率が高く，要支援1から要介護2では40%前後だったが，要介護4は30.7%，同5は25.2%だった。

訪問看護は，要介護度が高いほど利用率も高く，要介護4は18.7%，同5は28.9%だった。

通所リハビリは，要支援，要介護1～3での利用率が比較的高かった。

短期入所生活介護は，要支援，要介護1～2では

図表4-7 訪問介護利用者数の割合 (15年，10%以上，%)

区 分	割 合
排泄介助	26.0
清拭	11.2
全身浴	11.5
身体整容	12.3
更衣介助	21.7
移乗・移動介助	17.8
見守りの援助	15.5
他の身体介護	10.5
掃除	48.9
洗濯	18.9
一般的な調理・配膳	25.9
買い物・薬の受け取り	15.9
他の生活援助	11.0

注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」，見守りの援助は自立支援のための援助

図表4-8 介護予防サービスの受給者の利用率 (17年4月審査分，%)

区 分	要 支 援		要 介 護				
	1	2	1	2	3	4	5
訪問介護	30.5	28.9	34.7	34.3	31.3	33.6	40.2
訪問看護	4.6	7.3	9.7	12.1	13.5	18.7	28.9
通所介護	38.0	35.6	41.6	39.4	36.6	30.7	25.2
通所リハビリ	13.6	16.2	15.6	16.4	14.9	12.4	8.7
短期入所生活介護	0.6	1.3	5.8	9.3	17.2	17.4	15.5

注 厚労省「介護給付費等実態調査」，居宅サービス受給者数÷居宅サービス種類別受給者数

利用率が10%に満たなかったが、要介護3以上では15～17%が利用していた。(図表4-8)

■訪問介護の利用率 訪問介護の受給者の利用率は、総数で、身体介護が51.3%、身体介護・生活援助が29.6%、生活援助が50.5%、通院等の乗降介助が9.7%だった。

身体介護の利用率は、要介護度が高いほど高率だった。要介護3では半数以上の62.5%が利用、同4では77.2%となり、同5では87.7%だった。

2番目に利用率が高かった生活援助の利用率は要介護度が低いほど高率だった。要介護1は66.3%、同2は56.9%、同3は43.7%、同4は30.2%へと低下をみせ、要介護5になると17.3%に下がった。(図表4-9)

■介護サービスの「利用あり」 介護サービスを利用している割合は、要介護度を問わず高率だった。特に、要支援2、要介護1～4では80%台にのぼった。

介護サービスを利用しなければ要介護者は在宅での介護生活を維持できないことを物語っている。

多くの要介護者は何らかの介護サービスを利用しており、「利用なし」はごく一部だった。

ただし、要支援1では、「利用なし」が3分の1程度あった。比較的自立した生活が可能なが多いことをうかがわせた。(図表4-10)

■介護サービスを利用しない理由 介護保険制度のサービスを利用していない理由をみると、総数では家族介護で何とかやっつけられるが43.8%だった。この割合は、年齢層を問わずほぼ一定割合で存在した。

次いで、要介護者本人で何とかやっつけられるとすることで、総数では28.0%だった。ここでも、割合は年齢層を問わず一定だった。

75歳以上になっても介護保険制度のサービスを利用せずに生活できるとする人が一定程度いることがわかる。

図表4-9

訪問介護の受給者の利用率

(17年4月審査分、%)

区分	要介護					
	総数	1	2	3	4	5
身体介護	51.3	32.0	43.0	62.1	77.2	87.7
身体介護・生活援助	29.6	26.4	31.1	34.1	30.5	27.1
生活援助	50.5	66.3	56.9	43.7	30.2	17.3
通院等の乗降介助	9.7	8.4	11.8	10.5	9.5	6.5

注 厚労省「介護給付費等実態調査」, 訪問介護受給者数÷訪問介護種類別受給者数

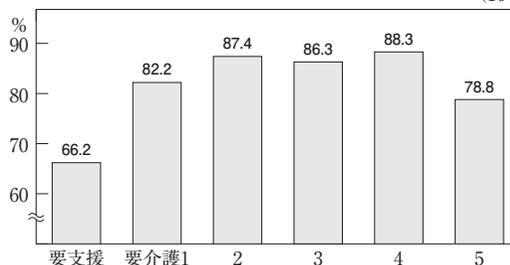
このほかの介護保険制度によるサービスを利用していない理由をみると、いずれも少数ではあるが、他人を家に入れたくない、外出するのが面倒、どのようなサービスがあるのかわからない、サービスを受ける手続きがわからない、利用者負担が払えない、受けたサービスがない、入院していた(この調査は在宅での要介護者のみを対象にしている)など、心情的なものを含め多様な理由があげられた。

この中では、外出するのが面倒とする回答がやや目立った。

サービスを受ける手続きがわからない、どのようなサービスがあるのかわからないといった制度への理解が進んでいないと思われる回答が僅かながらあったことも注目される。(図表4-11)

図表4-10 要介護者の介護サービスの「利用あり」の割合

(16年)



注 厚労省「国民生活基礎調査」, 100%との差は「利用なし」

図表4-11 介護保険制度のサービスを利用していない理由

(16年, 利用していない要介護者=100, %)

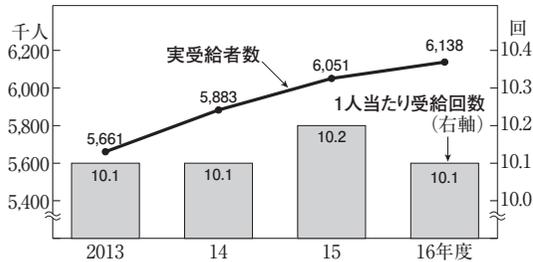
区分	総数	40～64歳	65歳以上	75歳以上
家族介護で何とかやっつけられる	43.8	44.5	43.8	43.4
要介護者本人で何とかやっつけられる	28.0	29.5	27.9	28.5
他人を家に入れたくない	4.7	9.3	4.5	4.5
外出するのが大変	8.3	5.9	8.4	8.4
どのようなサービスがあるかわからない	2.8	1.7	2.9	2.7
サービスを受ける手続きがわからない	2.3	1.2	2.4	1.9
利用者負担が払えない	1.8	3.6	1.7	1.7
受けたサービスがない	2.7	1.3	2.8	3.7
入院していた	8.0	9.9	8.0	8.0
その他	8.7	7.5	8.7	8.3

注 厚労省「国民生活基礎調査」, 不詳は略, 利用していない23.0%

【要約・近年の動き】

- ・介護予防+介護サービスの年間1人当たり受給回数 13年度10.1回→16年度10.1回
- ・介護予防サービスの1人当たり受給回数 8.6回
- ・介護サービスの年間1人当たり受給回数 9.9回
- ・居宅介護サービス利用者の年間1人当たり累計利用回数 訪問介護16.8回, 訪問看護8.5回, 地域密着型通所介護9.6回
- ・利用者1人当たりの月利用回数 予防訪問介護

図表5-1 介護予防+介護サービスの年間実受給者数と1人当たり受給回数



注 厚労省「介護給付費等実態調査」

図表5-2 介護予防サービスの年間実受給者数と1人当たり受給回数 (千人, 回)

区分	実受給者数		1人当たり受給回数	
	2015年度	16年度	2015年度	16年度
総数	1,560	1,500	8.8	8.6
居宅サービス	1,544	1,484	8.8	8.5
訪問通所計	1,498	1,430	8.8	8.5
訪問介護	602	513	8.7	8.2
訪問入浴介護	1	1	4.2	4.7
訪問看護	86	100	6.9	7.0
訪問リハビリ	22	25	6.8	6.6
通所介護	760	661	8.1	7.7
通所リハビリ	204	216	8.2	8.2
福祉用具貸与	544	598	8.7	8.3
短期入所計	47	48	2.9	2.8
生活介護	42	42	2.9	2.9
療養介護(老健)	6	6	2.3	2.3
療養介護(病院等)	0	0	2.7	2.3
居宅療養管理指導	67	75	6.5	6.6
特定施設入居者生活介護	39	41	8.0	8.0
介護予防支援	1,498	1,430	8.7	8.4
地域密着型サービス	20	22	6.9	6.9

注 厚労省「介護給付費等実態調査」

6.0回, 予防通所介護5.3回, 居宅訪問介護19.3回, 居宅通所介護9.0回

- ・訪問看護ステーションの利用者1人当たり月利用回数 6.1回

受給者数と受給回数

■年間受給者数は614万人 介護予防+介護サービスの年間実受給者数は614万人になった。受給者1人当たりの受給回数は10.1回だった。(図表5-1)

■介護予防サービスの受給回数 介護予防サービスの実受給者数は150万人, 1人当たり受給回数は8.6回だった。(図表5-2)

■介護サービスの受給回数 介護予防サービスの実受給者数は498万人, 1人当たりの受給回数は9.9回だった。施設サービスの受給者数は125万人だった。(図表5-3)

図表5-3 介護サービスの実受給者数, 1人当たり受給回数 (千人, 回)

区分	実受給者数		1人当たり受給回数	
	2015年度	16年度	2015年度	16年度
総数	4,840	4,976	10.0	9.9
居宅サービス	3,707	3,735	9.3	9.3
訪問通所計	3,305	3,284	9.1	9.0
訪問介護	1,425	1,441	8.3	8.3
訪問入浴介護	132	129	6.4	6.4
訪問看護	566	612	7.6	7.6
訪問リハビリ	126	134	7.5	7.4
通所介護	1,919	1,530	8.2	8.6
通所リハビリ	595	608	8.5	8.6
福祉用具貸与	2,130	2,232	8.5	8.5
短期入所計	822	838	5.4	5.3
生活介護	703	719	5.5	5.4
療養介護(老健)	146	146	4.0	4.0
療養介護(病院等)	7	7	4.9	4.3
居宅療養管理指導	810	891	8.1	8.1
特定施設生活介護・短期以外	232	247	9.1	9.0
居宅介護支援	3,351	3,446	9.0	9.0
地域密着型サービス	538	1,119	9.1	8.8
施設サービス	1,232	1,251	9.0	9.0
介護老人福祉施設	640	657	9.6	9.6
介護老人保健施設	548	552	7.8	7.8
介護療養型医療施設	97	92	7.5	7.4

注 厚労省「介護給付費等実態調査」

サービス別の利用回数

■訪問介護は年間16.8回 介護予防サービス利用者の利用回数は、累計で、訪問介護が16.8回で最も多かった。次いで訪問リハビリと短期入所生活介護が各11.3回、療養型短期入所療養が10.1回だった。

これらのサービスの利用者はほぼ月1回あるいはそれ以上利用していた。

このほか、利用回数が多かったサービスでは、訪問看護、通所介護、老健短期入所療養が8回前後で続いた。訪問入浴介護は5.0回だった。

地域密着型通所介護の利用は9.6回だった。(図表5-4)

■利用者1人当たりの月利用回数 居宅介護サービス利用者1人当たりの月利用回数は、「介護サービス施設・事業所調査」でも集計している。この調査は、介護保険制度発足と同時にスタート、施設・事業所の全数を把握している。利用者については、在所者の2分の1を客体としている。

事業所の種類は、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、居宅サービス、地域密着型サービスの介護保険に係る事業所を対象としている。調査は各年9月末。

利用者1人当たりの月利用回数は、介護予防では、訪問介護6.0回、通所介護5.3回、通所リハビリ5.8回、地域密着型予防では、認知症対応型通所介護5.4回、居宅では、訪問介護19.3回、通所介護9.0回、地域密着型では、夜間対応型訪問介護5.2回、認知症対応型通所介護9.8回などとなっている。(図表5-5)

■訪問看護ステーション利用回数 訪問看護ス

テーションを対象とする調査は、利用者の2分の1を客体としており、利用者1人当たりの月利用回数は6.1回だった。

要介護度別の利用回数は、要介護度が高いほど多く、要支援1が4.1回だったのに対し、要介護5は7.9回だった。

なお、前掲図表5-5では、利用者1人当たりの利用回数は、介護予防の訪問看護ステーションは4.8回、居宅の訪問看護ステーションは6.8回だった。

介護保険法による訪問看護ステーションの利用者数は約41万人、年齢構成では、65～69歳23.2%、80歳代43.7%、90歳以上21.0%だった。同居家族の状況では、男性では夫婦のみが、女性では子どもとの同居が最も多かった。(図表5-6)

図表5-5 利用者1人当たり月利用回数

(回)

区 分		2014年	15年	16年
介護予防	訪問介護	6.1	5.9	6.0
	訪問入浴介護	4.6	4.5	4.3
	訪問看護ステーション	4.7	4.6	4.8
	通所介護	5.5	5.3	5.3
	通所リハビリ	5.9	5.8	5.8
	短期入所生活介護*	5.1	5.4	5.4
	短期入所療養介護*	4.8	5.1	4.9
地域密着型予防	認知症対応型通所介護	5.6	5.3	5.4
	小規模多機能型居宅介護	16.4	17.8	18.2
居宅	訪問介護	18.3	18.4	19.3
	訪問入浴介護	4.9	4.9	5.0
	訪問看護ステーション	6.6	6.6	6.8
	通所介護	8.7	8.7	9.0
	通所リハビリ	8.3	8.1	8.2
	短期入所生活介護*	10.2	10.2	10.3
	短期入所療養介護*	7.3	7.5	7.4
地域密着型	夜間対応型訪問介護	4.6	5.7	5.2
	認知症対応型通所介護	9.7	9.7	9.8
	小規模多機能型居宅介護	32.0	34.4	35.6
	複合型サービス	40.9	39.9	42.9

注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」、各年9月、*は利用日数

図表5-4 居宅介護（介護予防）サービス利用者の利用回数

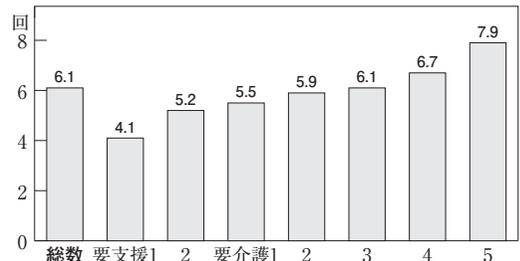
(16年度累計)

区 分	単 位	回 数
訪問介護	回	16.8
訪問入浴介護	回	5.0
訪問看護	回	8.5
訪問リハビリ	回	11.3
通所介護	回	7.5
通所リハビリ	回	6.3
短期入所生活介護	日	11.3
老健短期入所療養	日	7.8
療養型短期入所療養	日	10.1
地域密着型通所介護	回	9.6

注 厚労省「介護保険事業状況報告」、利用回数÷受給者数

図表5-6 訪問看護ステーションの利用者1人当たり月利用回数

(16年9月)



注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」

【要約・近年の動き】

- ・介護費用総額 00年度4.6兆円→15年度10.1兆円
- ・介護保険料平均 00年度2,911円→18年度5,869円
- ・介護費用月額 要介護者1人当たり平均2万9,618円
- ・介護費用の分布 1万円未満21.5%，10万円以上10.6%，要介護5では10万円以上が21.6%
- ・介護サービス月額 要介護3で4万6,026円，同5で6万3,891円
- ・1件当たりの費用額・給付額 訪問介護は費用額5万1,185円，給付額4万5,779円，通所介護は費用額6万8,685円，給付額6万1,484円
- ・受給者1人当たり費用額 13年15.8万円→17年16.0万円
- ・利用者1人当たりの収入と支出 介護予防を含み訪問看護は収入3,503円，支出3,336円，通所介護は収入9,129円，支出8,678円
- ・介護予防サービス受給者1人当たり費用 総数で3万5,100円
- ・介護サービス受給者1人当たりの費用 総数で19万1,200円
- ・介護サービス費用の負担の有無 負担費用あり69.3%，負担費用なし29.2%
- ・市町村特別給付の費用額と給付額 1件当たりでは，移送で費用額1万784円，給付額1万37円，おむつ支給で費用額4,881円，給付額4,137円
- ・受給者1人当たりの給付額 居宅9.5万円，地域密着で14.8万円，施設で25.8万円
- ・最新の受給者1人当たり給付額 居宅で9.8万円，地域密着型で14.7万円，施設で26.6万円
- ・ダブルケアの費用月額 介護2.3万円，子どもの育児・教育3.8万円，その他1.4万円
- ・必要な介護費用の想定額 5万円以上が52.6%
- ・介護共済の受取月額 12年9.5万円→17年7.9万円
- ・介護費用の財源 公的年金80.4%，就労収入37.8%，預貯金・有価証券など39.4%
- ・介護になったときの諸費用負担への意識 特に考えていないが70歳以上で7%台

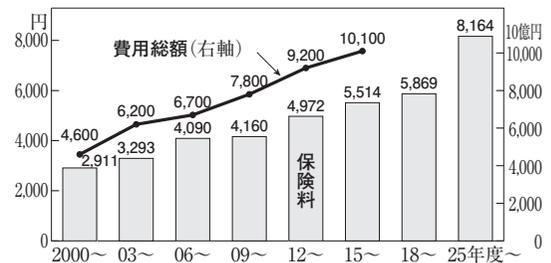
- ・介護費用の負担者 本人の年金・その他収入72.6%
- ・企業の費用支援 介護サービス費用の補助あり48.4%（支援策あり=100）

介護保険料と介護費用

■**介護保険料** 平均介護保険料は介護費用総額の増加につれてアップし，18年度からは5,869円になった。（図表6-1）

■**介護費用の分布** 受給者1人当たりの介護費用は総数で2万9,618円だった。（図表6-2）

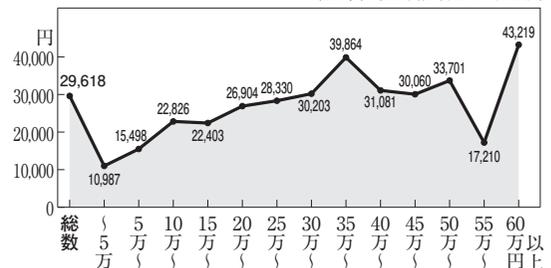
図表6-1 介護費用総額と介護保険料月額



注 厚労省資料，介護費用は中間年度，保険料は3年間隔

図表6-2 家計支出別の介護費用月額

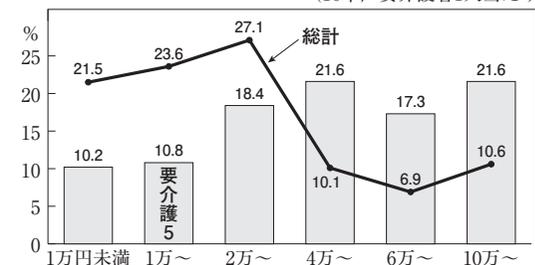
(16年，要介護者1人当たり)



注 厚労省「国民生活基礎調査」

図表6-3 介護の費用の分布

(16年，要介護者1人当たり)



注 厚労省「国民生活基礎調査」

■要介護者1人当たり介護費用 要介護者1人当たりの介護費用が1万円未満は21.5%だった。(図表6-3)

■介護サービスの費用月額 介護サービスの費用月額を要介護度別にみると、要介護度が高いほど介護サービスの費用は高額だった。

要支援では9,960円だったが、要介護5では6万3,891円となり、6.4倍だった。

要介護度を平均した費用月額2万9,618円は要介護1と同2の間に位置する。要介護3以上のランクでは介護サービスの費用は大きな負担になる。(図表6-4)

介護費用額と給付額

■訪問介護は費用額5.1万円、給付額4.6万円

介護保険制度では、基本的に介護にかかった費用額の1割を利用者が自己負担する仕組みになっている。

費用額と給付額の差額が要介護者の自己負担になる。

費用額が高額になるときは負担軽減措置が適用になる。また、要介護者の負担能力によっては、2割負担、3割負担になる。施設入居では介護保険給付が適用にならない費用もある。

利用率が高い受給者1件当たりの介護費用額、給付額をみると、介護予防支援・居宅介護支援では費用額1万1,239円、給付額1万1,238円だった。通所介護では費用額6万8,685円、給付額6万1,484円、福祉用具貸与では費用額1万2,604円、給付額1万1,267円、訪問介護では費用額5万1,185円、給付額4万5,779円だった。(図表6-5)

■費用額の推移 受給者1人当たりの費用額は、13年には15.8万円だった。その後も15万円台が続き16年も15.7万円だった。17年にははじめて16.0

万円になったが、13年から17年までの変動率は1.8%にとどまった。

先にみたように平均介護保険料は12年度から17年度まで10.9%アップしたが、費用額の変動は小さかった。

しかし、介護保険財政は、保険料と公費で半々ずつ負担することになっている。16年度予算ベースでみると、費用額が10.4兆円、給付費が9.6兆円だった。

総費用に占める利用者負担は0.7兆円(6.7%)だった。このため、財政基盤の安定のためには、2割負担者を増加させるか、保険料を引き上げる

図表6-5 受給1件当たりの介護費用額、給付費

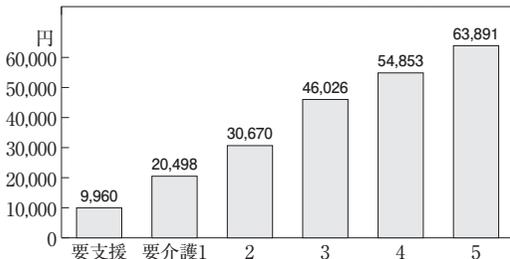
(15年度、円、%)

区 分	費用額	給付費	利用率
訪問介護	51,185	45,779	24.0
訪問入浴介護	64,207	57,395	1.1
訪問看護	43,822	39,083	6.5
訪問リハビリ	35,541	31,692	1.4
居宅療養管理指導	8,146	7,266	13.7
通所介護	68,685	61,484	32.4
通所リハビリ	69,900	62,478	8.9
短期入所生活介護	96,521	86,494	5.3
老健・短期入所療養介護	89,737	79,647	0.8
病院等・短期入所療養介護	106,306	95,215	0.0
福祉用具貸与	12,604	11,267	30.0
福祉用具購入費	32,443	28,382	0.6
住宅改修費	100,085	89,111	0.6
特定施設入居者生活介護	192,441	171,073	3.3
介護予防支援・居宅介護支援	11,239	11,238	56.9
地域密着型(介護予防)サービス	224,991	201,516	6.8
介護老人福祉施設	271,622	244,046	8.3
介護老人保健施設	292,057	261,920	5.0
介護療養型医療施設	383,790	343,882	1.0

注 厚労省「介護保険事業状況報告」、利用率は利用件数÷12÷認定者数

図表6-4 介護サービスの費用月額

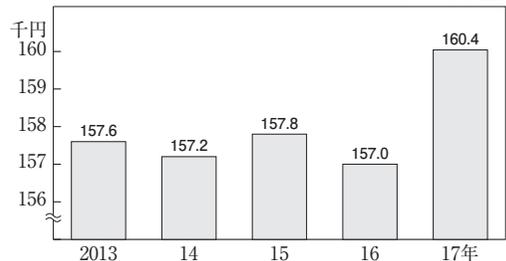
(16年、要介護者1人当たり)



注 厚労省「国民生活基礎調査」、平均は29,618円

図表6-6 受給者1人当たりの費用額

(各年4月審査分)



注 厚労省「介護給付費等実態調査」、介護予防サービス、介護サービスの計

か、あるいはその両方を見直す必要があるとされている。保険料収入だけでは給付費の50%しか賄えない状態にある。(図表6-6)

項目別の費用額

■収入と支出 介護サービス利用者1人当たり・1回当たりの収入と支出をみると、訪問介護は1回当たり収入3,503円、支出3,336円、訪問看護は1回当たり収入7,971円、支出7,673円、通所介護は1日当たり収入9,129円、支出8,678円、福祉用具貸与は実利用者1人当たり収入1万3,669円、支出1万3,050円だった。(図表6-7)

■介護予防サービスの費用 介護予防サービスの受給者1人当たりの費用額は、総額3万5,100円だった。訪問通所は2万8,300円、このうち訪問看護は3万3,900円、通所介護は2万9,400円だった。短期入所は3万8,000円、このうち生活介護は3万7,100円だった。

介護予防支援は4,600円だった。

図表6-8 介護予防サービスの受給者1人当たり費用額 (4月審査分, 千円)

区 分	2016年	17年
総数	36.6	35.1
居宅サービス	31.9	30.3
訪問通所計	30.2	28.3
訪問介護	20.3	20.2
訪問入浴介護	38.4	37.4
訪問看護	33.8	33.9
訪問リハビリ	33.0	33.0
通所介護	29.5	29.4
通所リハビリ	34.3	34.3
福祉用具貸与	6.1	6.2
短期入所計	38.3	38.0
生活介護	37.4	37.1
療養介護(老健)	44.7	45.0
療養介護(病院等)	46.6	39.9
居宅療養管理指導	11.2	11.2
特定施設入居者生活介護	80.7	81.1
介護予防支援	4.6	4.6
地域密着型サービス	79.3	79.4

注 厚労省「介護給付費等実態調査」

図表6-7

サービスの利用者1人当たり収支

(17年, 1日当たり, 円)

区 分	収 入	支 出	単 位
認知症対応型共同生活介護*	12,958	11,910	
訪問介護*	3,503	3,336	1回
夜間対応型訪問介護	8,033	7,915	1回
訪問入浴介護*	13,675	13,294	1回
訪問看護*	7,971	7,673	1回
訪問リハビリ*	4,247	4,099	1回
通所介護*	9,129	8,678	
認知症対応型通所介護*	12,526	11,910	
通所リハビリ*	10,263	9,739	
短期入所生活介護*	12,045	11,581	
居宅介護支援	11,989	12,153	実利用者1人/月
福祉用具貸与*	13,669	13,050	実利用者1人/月
小規模多機能居宅介護*	226,974	215,343	定員1人/月
特定施設入居者生活介護*	12,927	12,607	
地域密着型特定施設入居者生活介護	11,758	11,385	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	162,959	155,078	実利用者1人/月

注 厚労省「介護事業経営実態調査」、収入=(介護事業収益-国庫補助金等特別積立金取崩額+介護事業外収益)÷延べ利用者数、支出=(介護事業費用+介護事業外費用+特別損出-国庫補助金等特別積立金取崩額)÷延べ利用者数、*は予防を含む

地域密着型サービスは7万9,400円だった。(図表6-8)

■介護サービスの費用 介護サービスの費用では、受給者1人当たりで訪問通所計10万4,600円など、介護予防サービスを大幅に上回った。(図表6-9)

図表6-9 介護サービスの1人当たり費用月額

(4月審査分, 千円)

区 分	2016年	17年
総数	190.9	191.2
居宅サービス	126.3	119.6
訪問通所計	112.4	104.6
訪問介護	72.1	72.9
訪問入浴介護	66.9	67.0
訪問看護	49.1	49.3
訪問リハビリ	39.1	39.7
通所介護	92.2	91.1
通所リハビリ	85.2	84.1
福祉用具貸与	14.6	14.6
短期入所計	103.2	104.5
生活介護	103.8	105.2
療養介護(老健)	91.1	91.4
療養介護(病院等)	107.5	114.5
居宅療養管理指導	12.5	12.5
特定施設生活介護・短期以外	212.9	213.0
居宅介護支援	14.2	14.1
地域密着型サービス計	233.6	163.4
施設サービス計	290.8	291.0
介護老人福祉施設	273.1	274.7
介護老人保健施設	297.1	297.2
介護療養型医療施設	390	389.1

注 厚労省「介護給付費等実態調査」

■費用月額の分布 介護サービスの費用月額の分布では、1万円未満が35.5%で最も多かったが、要介護5では6万円以上が38.9%を占めた。

費用負担の有無では、ありが69.3%、なしが29.2%だった。要介護3以上でも費用なしが20%前後みられた。

介護保険では、要介護者になってもすべての人が介護給付を利用するわけではなく、どの要介護ランクにも一定割合で利用なしという人が存在する。(図表6-10)

その理由は、すでにみたとおり、自分で何とかなる、家族で何とかできるなど、多岐にわたっている。

■市町村特別給付の費用額 介護保険でいう市町村特別給付とは、介護保険には設定されていない項目の費用を市町村が独自に特別に給付する費目をいう。

市町村特別給付によるサービスの1件当たり費用額と給付額をみると、最も費用が高額な移送では、費用額1万784円、給付額1万37円、費用額に対する給付額の割合は93.1%だった。したがって、移送の場合には差額である9%程度(747円)を利用者が負担することになる。

このほか、寝具乾燥は、費用額7,679円、給付額7,071円、配食は、費用額1,154円、給付額928円、おむつ支給は、費用額4,881円、給付額4,137円だった。

これを図解すると、いずれの特別給付でも費用額が給付額を上回っており、費用額に占める給付額の割合は、移送は前述のとおり93.1%、寝具乾燥は92.1%、配食は80.4%、おむつ支給は84.8%だった。特別給付では、サービスによって自己負担率に差があった。(図表6-12)

図表6-11 各種サービスの1件当たり費用額と給付額 (15年度末、円)

区 分	費用額	給付額
寝具乾燥	7,679	7,071
移送	10,784	10,037
配食	1,154	928
おむつ支給	4,881	4,137

注 厚労省「介護保険事業状況報告」、市町村特別給付

図表6-10 介護サービスの費用月額の分布

(%)

区 分	総数	要支援	要介護計	要介護3	要介護4	要介護5
費用あり	69.3	59.3	77.0	79.7	75.3	79.0
1万円未満	35.5	71.7	21.6	14.6	8.4	10.2
1万～	22.2	18.6	23.6	16.8	16.4	10.8
2万～	21.5	7.1	27.1	32.7	29.7	18.4
4万～	7.5	0.9	10.1	13.3	12.6	21.7
6万～	5.2	0.7	6.9	7.3	13.9	17.3
10万～	8.1	0.9	10.6	15.4	19.1	21.6
費用なし	29.2	39.7	21.2	17.4	21.5	23.7

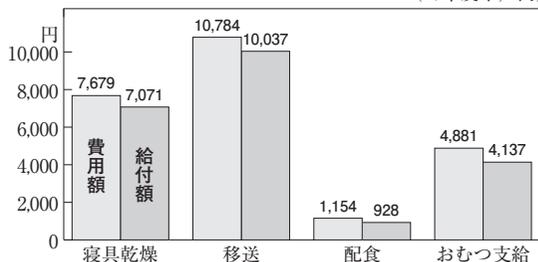
注 厚労省「国民生活基礎調査」、要介護1, 2は要介護計に含む、分布は費用負担あり=100

■大項目別の給付額 介護サービスを、居宅、地域密着、施設の3大項目別に分けて給付額月額をみると、居宅は9.5万円、地域密着は14.8万円、施設は25.8万円だった。各費目には小項目別に給付額が計上されているが、三大項目にくくってみると、各給付額の違いが明確になる。

給付額はだまかにいえば費用額の90%程度であり、これを目安に費用額をみると、居宅は10.5万円、地域密着は16.4万円、施設は28.6万円になる。

介護サービスを利用したときの自己負担額は、統計で表示されている場合もあるが、推計で求めるを得ない場合もある。(図表6-13)

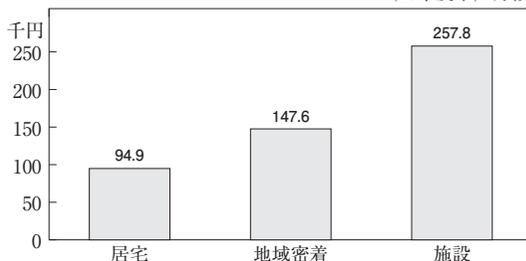
図表6-12 介護サービスの1件当たり費用額と給付額 (15年度末、円)



注 厚労省「介護保険事業状況報告」、市町村特別給付、図表6-11による

図表6-13 受給者1人当たりの給付額

(16年度末、月額)



注 厚労省「介護保険事業状況報告」

図表6-14

受給者1人当たりの給付費

(18年1月サービス分, %)

区 分	要支援1	2	要介護1	2	3	4	5	総数
居宅サービス	2.2	3.0	7.4	9.7	13.9	17.3	21.3	9.8
訪問介護	1.5	1.9	3.3	4.7	8.1	11.4	15.2	6.5
訪問入浴介護	1.8	3.3	4.7	5.1	5.3	5.6	6.2	5.8
訪問看護	2.3	3.1	3.3	3.7	3.9	4.4	5.5	3.9
訪問リハビリ	2.2	2.8	3.1	3.1	3.2	3.2	3.3	3.1
居宅療養管理指導	1.1	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2	3.2	1.1
通所介護	1.7	3.3	5.7	7.2	11.1	12.8	12.9	9.6
通所リハビリ	2.0	3.9	5.2	6.4	7.9	8.9	9.6	5.7
短期入所生活介護	2.3	3.9	5.7	7.2	11.1	12.8	12.9	9.6
短期入所療養介護（老健）	2.6	4.5	5.8	6.7	8.7	9.9	10.8	8.3
短期入所療養看護（病院等）		3.8	5.9	7.4	9.9	11.7	13.4	10.2
福祉用具貸与	0.5	0.6	0.7	1.2	1.5	1.8	2.2	1.2
特定施設入居者生活介護	5.7	9.4	16.0	17.8	19.9	21.9	23.9	17.7
介護予防支援・居宅介護支援	0.5	0.5	1.3	1.3	1.6	1.7	1.7	1.2
地域密着型サービス	4.4	9.7	9.0	12.5	17.9	22.7	23.2	14.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			6.9	11.1	17.4	21.6	26.0	14.8
夜間対応型訪問介護			2.1	2.2	3.1	4.7	5.9	3.5
地域密着型通所介護			4.8	6.3	9.2	11.0	13.0	6.9
認知症対応型通所介護	3.1	5.3	7.8	9.6	12.6	13.1	14.1	10.6
小規模多機能型居宅介護	4.5	7.9	12.2	17.1	23.7	25.7	28.1	17.9
認知症対応型共同生活介護		23.0	23.7	25.0	25.7	26.2	26.7	25.3
地域密着型特定施設入居者生活介護			15.6	17.6	19.5	21.5	23.1	19.3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			20.8	22.9	24.4	26.4	28.5	26.4
複合型差サービス			13.4	18.7	25.2	27.9	32.2	23.8
施設サービス			23.0	24.2	25.1	26.9	28.9	26.6
介護老人福祉施設			19.8	21.8	23.5	25.2	27.1	25.2
介護老人保険施設			23.6	25.1	27.0	28.1	30.2	27.3
介護療養型医療施設			22.4	24.7	31.2	34.6	37.1	35.2

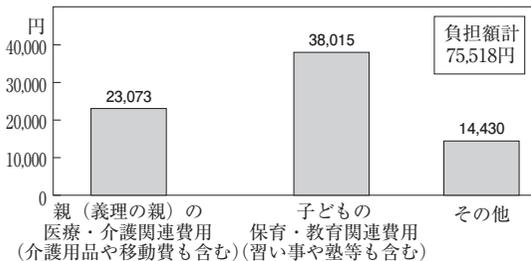
注 厚労省「介護保険事業状況報告」（暫定版）、受給者数（1月サービス分）÷認定者数（3月末）で推計

■18年1月サービス分の給付費 18年1月サービス分の給付費は、居宅サービス9.8万円、地域密着型サービス14.7万円、施設サービス26.6万円だった。（図表6-14）

介護費用の負担

■ダブルケア者の介護費用 介護と子育ての両方に携わったダブルケア経験者の毎月の負担額は、介護費用2.3万円、子育て・教育費用3.8万円、その他の費用1.4万円の合計7.6万円だった。（図表6-15）

図表6-15 毎月のダブルケア負担額（ダブルケア経験者）（18年）

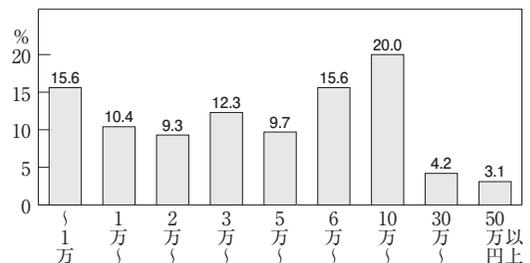


注 ソニー生命保険「ダブルケアに関する調査」

■必要な予想介護費用 介護になったとき必要になると想定される費用月額の分布では、10万円以上30万円未満が20.0%で最も多かった。しかし、予想費用は分散が著しく、1万円未満も15.6%あったほか、1万円以上3万円未満も19.7%にのぼった。

必要な介護費用に対する意識には、公的年金を超える額を予想するものから数万円以内で賄えるものまでに分かれた、根拠の乏しい費用見積もりになっていることをうかがわせた。（図表6-16）

図表6-16 必要な介護費用（17年、月額）



注 全労済協会「共済・保険に関する意識調査」、想定額を含む

■**介護共済金受取額は7.9万円** 介護共済加入者の受け取り共済金月額は17年で7.9万円だった。受け取り月額は減少している。

受け取り共済金月額が10万円以上だった割合は12年には50.8%を占めたが、17年には34.3%に減った。(図表6-17)

■**介護費用の財源** 介護費用の財源は、公的年金が80.4%で最も多かった。

内訳は、要介護者の年金が62.6%で大部分を占めた。要介護者の預貯金・有価証券なども26.6%だった。不動産などの売却代金、民間介護保険を充当する割合はごく一部だった。

回答者本人の就労収入を充てる割合は21.9%、家族の就労収入を充てるは15.9%だった。

要介護状態になったときの費用負担割合を全体累計の177.9% = 100としたときの割合は、要介護者が54.3%を負担、本人(介護者)が23.7%を負担、家族が15.9%を負担していた。(図表6-18)

■**介護費用に関する意識** 介護費用の財源に何を充てるかでは、年金などを充てるが6割前後となっている。貯蓄を充てるは55~64歳層では25%

図表6-19 介護になったときの介護費用に関する意識

(17年, %)

区分	55歳~	60歳~	65歳~	70歳~	75歳~	80歳以上
年金など	56.8	59.5	64.3	64.5	67.3	68.6
貯蓄	24.4	25.7	21.7	20.7	17.5	12.8
資産売却	5.1	4.2	4.2	3.7	3.4	3.4
子・親族の支援	1.7	2.1	1.4	3.7	4.0	6.8
特に考えていない	11.5	8.2	8.2	7.2	7.4	7.4

注 内閣府「高齢者の健康に関する調査」、55歳以上の男女

前後みられた。(図表6-19)

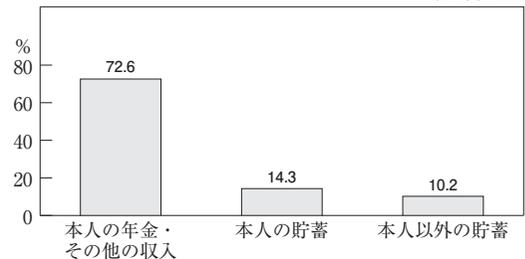
■**介護費用を誰が負担したか** 介護の費用には本人(配偶者を含む)の年金・恩給を充てたが72.6%で最も多かった。このほか、本人の貯蓄が14.3%、本人以外の貯蓄が10.2%だった。(図表6-20)

■**介護費用支援の実施率** 企業による介護費用支援の実施率は57.7%だった。

このうち最も多かった支援は福利厚生サービスでの対応で59.4%だった。このほか、介護費用、家事代行費用、親呼び寄せ費、住居整備費、交通費などの支援もみられた。(図表6-21)

図表6-20 要介護者の介護費用を誰が負担したか

(16年, MA)



注 厚労省「国民生活基礎調査」、本人は配偶者を含む、他に本人のその他の収入

図表6-21 介護に関連する費用の支援

(17年, %)

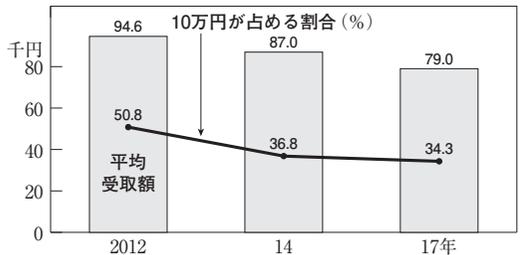
支援している	57.7	具体的な支援策	57.7% = 100 MA
福利厚生サービスでの対応	59.4		
介護サービス費用の補助	48.4		
家事代行費用等に補助	39.1		
親呼び寄せ・住環境整備費用等の補助	21.9		
遠距離介護者への交通費補助	1.6		
その他	20.3		
検討している	12.6		
支援する予定はない	29.7		

注1 経団連「介護離職予防の取り組みに関するアンケート調査」

2 その他は低利融資・貸付金、一時金・見舞金の支給、提携業者のサービス・商品の割引など

図表6-17 要介護時の共済金受取額と受取額10万円以上が占める割合

(月額)



注 全労済協会「共済・保険に関する意識調査」

図表6-18 介護費用の財源

(17年, MA, %)

区分	本人	要介護者	家族	親族	全体
公的年金	10.9	62.6	7.0	-	80.4
就労収入	21.9	-	15.9	-	37.8
預貯金・有価証券など	7.3	26.6	5.5	-	39.4
不動産など売却代金	2.0	3.2	-	-	5.2
民間介護保険	-	4.3	-	-	4.3
資金	-	-	-	9.4	9.4
全体	42.1	96.6	28.3	9.4	177.9

注 全労済協会「共済・保険に関する意識調査」

【要約・近年の動き】

- ・施設受給者1人当たり給付額 老人福祉施設で25.2万円
- ・介護老人福祉施設の費用額 要介護3で25.6万円
- ・介護保険施設の自己負担月額 介護老人福祉施設で13年6.3万円→16年7.6万円
- ・施設サービスの1人1日当たり収支 介護老人福祉施設で収入1万2,213円, 支出1万2,024円
- ・介護老人福祉施設の利用率 7.6万円
- ・高齢夫婦無職世帯の1人当たり生活費 7.1万円

受給者の費用額と給付額

■施設介護サービスの給付費 施設介護サービスの受給者1人当たりの給付費は、介護老人福祉施設25.2万円、介護老人保健施設27.6万円、介護療養型医療施設35.2万円だった。

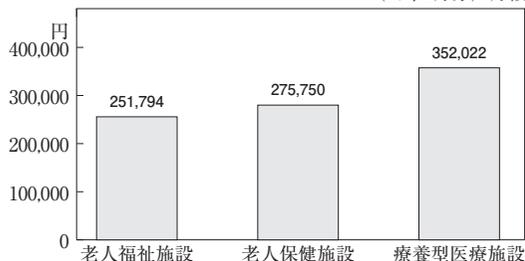
利用者は、費用額と給付費の差額を自己負担するが、所得によっては軽減措置がある。この自己負担のほか、介護保険の対象外の食費や住居費は自己負担額になる。(図表7-1)

介護老人福祉施設について、費用額と給付額をみると、調査時期と調査資料が異なっているもの次のようになった。

費用額は27万4,700円(介護給付費等実態調査, 17年4月審査分)、給付額は25万1,794円(介護保険事業状況報告, 18年1月分)であり、両者の差額である自己負担額は約2.3万円になる。

■介護老人福祉施設の費用額 介護老人福祉施設の費用額は受給者1人当たりで、総数は27.5万

図表7-1 施設介護サービスの受給者1人当たりの給付費 (18年1月分, 月額)



注 厚労省「介護保険事業状況報告」

円だった。要介護度別にみると、要介護度が高いほど高額で、要介護1では21.7万円だが、要介護5では29.6万円であり、両者の差は1.4倍だった。(図表7-2)

■介護保険施設の自己負担額の推移 介護保険施設では、介護サービス費の自己負担分のほか、各種の費用を自己負担する。

詳細は後掲図表7-5のとおりだが、推移をみると、各施設とも増加傾向にある。

介護老人福祉施設では、13年の6.3万円が16年には7.6万円になり20.6%アップした。

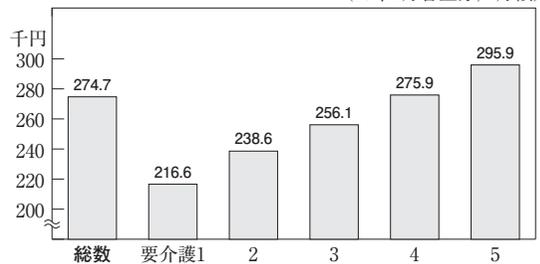
介護老人保健施設では、13年の7.8万円が16年には8.7万円となり10.9%高額になった。

介護療養型医療施設では、13年の8.6万円が16年には9.3万円となり8.6%の引き上げになった。

介護保険施設の自己負担額は、介護サービス費の自己負担額の引き上げのほか、食費、居住費なども引き上げられた。

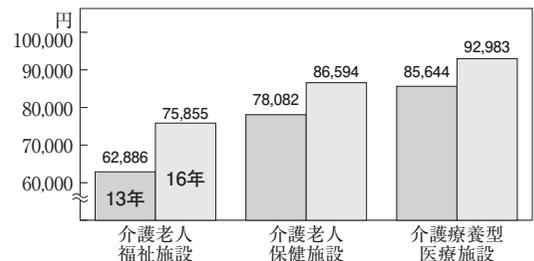
また、負担軽減措置のない所得判定の範囲が拡大されるなど、実質的な負担増が図られている。(図表7-3)

図表7-2 介護老人福祉施設の受給者1人当たり費用額 (17年4月審査分, 月額)



注 厚労省「介護給付費等実態調査」

図表7-3 施設介護サービスの自己負担利用料月額



注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」, 各年9月

■施設サービスの収支 介護施設サービスの利用者1人1日当たりの収支をみると、介護老人福祉施設では収入が1万2,213円、支出が1万2,024円、収支差は189円、介護老人保健施設では、収入が1万3,272円、支出が1万2,819円、収支差は453円、介護療養型医療施設では、収入が1万6,075円、支出が1万5,541円、収支差は534円だった。

赤字ではないものの、収支差は極めて小さかった。(図表7-4)

自己負担額と高齢世帯の家計

■入居者の利用料月額 介護老人福祉施設の入居者1人当たりの利用料月額は加重平均で7万5,855円だった。

内訳は、介護サービス費の自己負担分が最も高額で2万6,921円、35.5%を占めた。居住費の2万6,004円、食費の2万3,043円が続いた。この3費用は、ほとんどの入居者が負担していた。

なお、費用は、軽減措置のある入居者を含めた金額であり、2割負担者などでは負担額はこれを上回ると思われる。

このほか、利用者数が多い順に自己負担額をみると、預かり金の管理費1,474円、日用生活費3,223円、理美容費1,267円、その他の費用3,359円などだった。

特別な室料は1万4,376円だが、利用者は2,354人にとどまり、教養娯楽費も全体の1割程度が計上していたにとどまった。(図表7-5、左欄)

■高齢夫婦無職世帯の生活費 夫65歳以上・妻

図表7-4 施設介護サービスの利用者1人1日当たり収支 (16年度、円)

区 分	収 入	支 出
介護老人福祉施設	12,213	12,024
介護老人保健施設	13,272	12,819
介護療養型医療施設	16,075	15,541

注 厚労省「介護事業経営実態調査」、収入＝(介護事業収益－国庫補助金等特別積立金取崩額＋介護事業外収益)÷延べ利用者数、支出＝(介護事業費用＋介護事業外費用＋特別損出－国庫補助金等特別積立金取崩額)÷延べ利用者数

60歳以上のみで構成する高齢夫婦無職世帯の世帯員1人当たりの支出は月額7万702円だった。費用のうち、水道光熱費は施設サービス利用者も居住費の中に入れて支払っているものとして計上したが、その他の生活費は、高齢介護福祉施設利用者が支払っている費用に対応する費目に限った。この結果、支出月額は合計7万702円だった。介護老人福祉施設の入居者の自己負担額に比べるとやや低額だが、これは、持ち家者が多い高齢者世帯で居住費が極めて少なかったため、借家居住者ではこれを上回ると思われる。(図表7-5、右欄)

■両費用の比較 介護老人福祉施設の利用料と高齢夫婦無職世帯の家計支出額は、おおむね等しかった。

ただし、利用料は加重平均によるもので、利用者数によって差が出る。利用者1人当たりの利用料を単純に積み上げれば10万4,317円になる。特別な室料、特別な食費を除いても8万8,674円になる。施設で通常的生活をするには8万円程度の負担が見込まれる。

図表7-5 介護老人福祉施設の自己負担利用料と高齢夫婦無職世帯の対応する生活費 (16年、月額)

区 分	福祉施設		高齢夫婦無職世帯1人当たり	
	利用人員(人)	利用料(円)	支 出(円)	備考
総額	463,138	75,855	70,702	
食費	443,815	23,043	32,414	
居住費	441,259	26,004	7,350	
光熱水道費			9,426	
介護サービス費自己負担分	440,911	26,921	7,522	保健医療
特別な食費	31,708	1,267		
特別な室料	2,354	14,376		
理美容費	110,144	1,267	1,654	
日用生活費	121,343	3,223	966	身の回り品・下着
教養娯楽費	46,986	1,501	13,152	
私物の洗濯費	5,059	1,882	218	被服関連サービス
預り金の管理費	153,983	1,474		
その他	169,204	3,359		

注 厚労省「介護サービス施設・事業者調査」(加重平均)、高齢夫婦無職世帯は総務省「家計調査」夫65歳以上・妻60歳以上にみで構成する世帯の費用のうち福祉施設の費用に対応する費目を抽出

【要約・近年の動き】

- ・加入者の負担割合区分 2人以上世帯で年金収入等が463万円以上は3割負担、346万円以上は2割負担、その他は1割負担
- ・負担割合別の利用者数 3割負担16万人、2割負担45万人、1割負担451万人
- ・居宅サービスの利用限度額 要介護3で26万9,310円
- ・施設サービス利用者の負担限度額 要介護5のユニット型で13万9,000円
- ・高額介護サービス負担の上限額 第4段階は世帯単位で4万4,400円
- ・特定入居者介護サービス費の負担限度額 基準費用日額で介護老人福祉施設は食費1,380円、居住費はユニット個室で1,970円

負担割合の区分と負担割合人数

■**利用者の負担割合の区分** 介護保険では、利用者の負担割合（自己負担割合）を原則1割としている。

しかし、介護保険財政の逼迫などを理由として、現在では、2人世帯以上の場合でみると、年金収入等が年額463万円以上は3割負担、346万円以上463万円未満は2割負担、これ未満の世帯は1割負担と、3段階の区分になった。

年金収入以外に収入がない場合では、2人以上世帯で463万円（月額38.6万円）以上を受給している世帯はごく僅かだと思われる。厚労省の試算による新規裁定者の標準的な年金月額は、夫婦2人分で18年度は22.1万円であり、3割負担者の年金収入基準にははるかに及ばず、対象になる世帯は、別途年金以外の収入がある少数のケースに限られると思われる。（図表8-1）

■**加入者の負担割合別人数** 介護保険加入者の負担割合別の人数をみると、3割負担は16万人、加入者計に占める割合は3.1%だった。3割負担者は高額所得者といえる。

2割負担者数は45万人、加入者計に占める割合は8.8%だった。1割負担は451万人で、加入者計の88.1%を占めた。（図表8-2）

利用限度額と負担限度額

■**居宅サービスの利用限度額** 居宅介護サービス、地域密着型介護サービスには要介護度別に利用限度額が設定されている。限度額設定の狙いは、濫用に歯止めをかけることにある。限度額の水準は、典型的なケースを想定した上で、標準的に考えられるサービスの組み合わせ例を勘案して設定したとされている。居宅系サービス、居住系サービスには他のサービスとの組み合わせが発生しないことからこの限度額は適用されないことになっている。

利用者の利用限度額は、要支援1の5万300円から要介護5の36万650円までの7段階で設定されている。

図表8-1 介護保険利用者の負担割合の区分 (18年度)

年金収入等の額		負担割合
単身世帯	2人以上世帯	
340万円以上	463万円以上	3割負担
280万～340万円	346万～463万円	2割負担
280万円未満	346万円未満	1割負担
本人の合計所得金額160万円未満		

注 厚労省HPによる

図表8-2 介護保険加入者の負担割合別人数 (17年推計, 万人)

区分	居宅系	施設・居住系	合計
3割負担	13	4	16
2割	35	10	45
1割	325	126	451
計	373	140	512

注 厚労省HPによる

図表8-3 居宅サービス利用者の利用限度額 (18年度月額, 円)

区分	利用限度額
要支援	50,030
2	104,730
要介護1	166,920
2	196,160
3	269,310
4	308,060
5	360,650

注 厚労省HP、限度額超過は超過分全額が自己負担

る。超過分は自己負担になる。(図表8-3)

■施設サービスの自己負担額の目安 施設サービス利用者の自己負担額の目安をみると、ユニット型個室で13万9,000円とされている。

ユニット型個室の内訳をみると、施設サービス費の1割が2万7,500円、居住費が市町村住民税課税世帯を対象とした第4段階の利用者に適用になる基準額の日額1,970円の30日分として6万円、食費も同じ適用者の基準額の日額1,380円の30日分の4万2,000円、これに施設ごとに異なるが、日常生活費として月額1万円を計上、合計を13万9,000円とした。(図表8-4)

所得段階が低い第1段階、第2段階、第3段階には補足給付があり、例えば最も低額の第1段階では居住費が2.5万円、食費が0.9万円であり、これに日常生活費1万円を加え合計4万4,000円になる。第4段階に比べると9.5万円安くなっている。

高額介護、特定入所の限度額

■高額介護サービス費 介護保険では、居宅や施設で利用した介護サービスの費用から介護保険で受給した費用を差し引いた自己負担額が一定額を超え高額になったときは、高額介護サービスとして負担すべき限度額を定め、限度額を超えた分は介護保険から給付されることになっている。利用者負担の上限額は5段階で設定されている。17年8月から適用されている。改正前に比べると、第4段階が3万7,200円から4万4,400円に引き上げられた。ただし、年間の上限額は改正前の月額3万7,200円の12月分である44万6,400円とされた。(図表8-5)

高額介護サービス費の給付は16年度で1,884万件、2,037億円、1件当たり1万810円だった。

■特定入所者介護サービス費 施設サービス利用者のうち所得が低い利用者(特定入所者)には、あらかじめ設定された基準費用から一定額の食費、居住費が軽減されることになっている。

食費の基準費用は、施設共通で1,380円となっている。所得が低い場合には、自己負担限度額は、所得第1段階300円、第2段階390円、第3段階650円。第4段階には基準費用が適用されるが、施設との契約による。

居住費にも負担限度額が設定されている。施設により異なるが、ユニット型個室をみると、基準費用1,970円に対し、負担限度額は所得第1段階と第2段階820円、第3段階1,310円とされている。(図表8-6)

16年度で、1件当たり3.5万円だった。

図表8-4 要介護5の施設サービス利用者の自己負担額の目安 (18年度、月額、円)

区分	多床室利用	ユニット型個室
施設サービス費の1割	25,000	27,500
居住費	25,200 (840×30)	60,000 (1,970×30)
食費	42,000 (1,380×30)	42,000 (1,380×30)
日常生活費	10,000 (施設で設定)	10,000 (施設で設定)
合計	101,700	139,000

注 厚労省HP

図表8-5 高額介護サービス費 (負担の上限額)

(18年度、月額、円)

段階	負担者	上限額
第1段階	個人	15,000
2	世帯	24,600
	個人	15,000
3	世帯	24,600
4, 5	世帯	44,400

注 厚労省HP、限度額超過分は自己負担限度額を超過したときは超過分を介護保険から支給(福祉用具購入費等を除く)

図表8-6 特定入所者介護サービス費の負担限度額

(18年度、日額、円)

区分		老人福祉施設(特養), 短期入所生活介護				老人保健施設, 療養型医療施設, 短期入所療養介護			
		基準費用	負担限度額			基準費用	負担限度額		
			第1段階	第2段階	第3段階		第1段階	第2段階	第3段階
食費		1,380	300	390	650	1,380	300	390	650
居住費	ユニット型個室	1,970	820	820	1,310	1,970	820	820	1,310
	同個室的多床室	1,640	490	490	1,310	1,640	490	490	1,310
	従来型個室	1,150	320	420	820	1,640	490	490	1,310
	多床室	840	0	370	370	370	0	370	370

注 厚労省HP、第4段階は基準費用を適用(施設との契約による)

【要約・近年の動き】

- ・介護保健施設の定員数 介護老人福祉施設で53.0万人、介護老人保健施設で37.0万人、介護療養型医療施設で5.9万人
- ・特別養護老人ホームの定員数推移 11年42.8万人→16年53.0万人
- ・介護老人福祉施設の室数割合 個室73.4%
- ・特別養護老人ホームの入所申込者数 09年28.9万人→16年29.5万人
- ・施設介護サービスの受給者数 10年度84.5万人→16年度92.6万人
- ・認定者数に占める施設介護サービス受給者の割合 要介護5で43.8%
- ・有料老人ホームの施設数 10年5,966カ所→16年1万2,946カ所
- ・施設等への入所・入居を検討している割合 検討している23.3%、申し込んでいる20.0%
- ・自宅で介護を受けたい割合 男性73.9%、女性73.1%
- ・在宅介護者の施設入所経験率 入院80.5%、特養・老健33.3%

介護保険施設の定員数

■**介護保険施設の定員数** 介護保険施設の定員数は、介護老人福祉施設が53.0万人、介護老人保健施設が37.0万人、介護療養型医療施設が5.9万人だった。全体では96.0万人分になる。全体に占める割合は、それぞれ、55.3%、38.6%、6.2%だった。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設の定員数は増加しているが、介護療養型医療施設の定員数は緩やかに減少している。

■**介護老人福祉施設の定員数** 介護老人福祉施設の定員数は着実に増加している。

11年には42.8万人だったが、15年には50万人台に増え、16年には53.0万人になった。しかし、のちにみるとおり、増設傾向が続いている中でも定員数は高齢者数の増加には追いつかず、待機者は多数にのぼっている。(図表9-2)

なお、厚労省の15年10月集計の「社会福祉施設等調査」から、このほかの老人向け施設の定員数

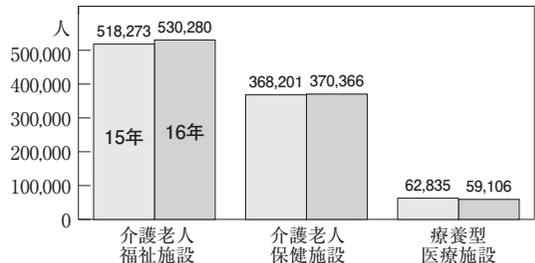
をみると、養護・経費老人ホームが15.8万人、サ高住以外の有料老人ホームが42.5万人、サ高住が14.0万人、合わせて72.3万人分あるとされている。

■**介護老人福祉施設の室数割合** 介護老人福祉施設では、個室化が進んでいる。室数全体に占める個室の割合は73.4%にのぼった。

個室化は入居者の居住条件の向上、プライバシーの確保のためにも求められているが、一方で、先にみたように、居住費負担も増える。

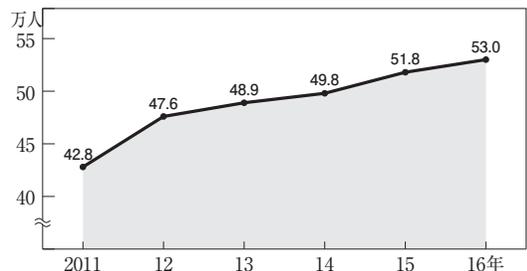
個室以外では、3~4人室が18.6%、2人室が7.9%だった。2人室以上の割合は徐々に減少している。(図表9-3)

図表9-1 介護保険施設の定員数



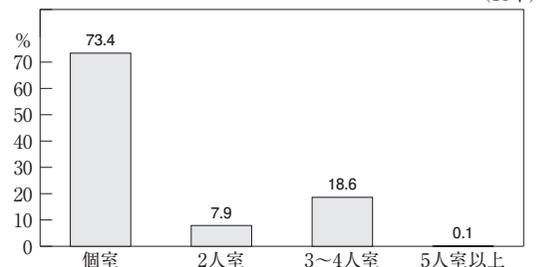
注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」, 各年10月

図表9-2 介護老人福祉施設(特養)の定員数



注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」

図表9-3 介護老人福祉施設の室数の割合



注 厚労省「介護サービス施設・事業所調査」

特養の充足状況

■**特養の申込者数** 特別養護老人ホームの申込者数は、09年12月時点では28.9万人だったが、その後、定員数が増加したにもかかわらず16年4月時点でも29.5万人が入所を希望、申込者数はむしろ増加している。

申込者の内訳をみると、16年4月では、在宅が12.3万人、特養以外の何らかの施設に入居している在宅以外が17.2万人だった。(図表9-4)

厚労省の「介護保険事業状況報告」によると、15年度末の要介護3以上の認定者数は210.3万人いる。これに対し、同年の介護老人福祉施設(特養)の定員数は51.8万人で、認定者数に占める割合は24.6%だった。これに、特養への申込者数29.5万人の全員が特養に入所できたとしても合計は81.3万人であり、要介護3以上の認定者数210.3万人に対する割合は40.4%になる。

特養の定員数に対するニーズがどの程度かを判断するのは難しい。要介護者のすべてが特養での介護を希望しているわけではなく、在宅介護あるいは介護老人保健施設、介護療養型医療施設に収容されるケースもあると思われる。しかし、特養への入居申込者へのニーズに応えるためには、16年の特養定員数をさらに29.5万人分増やす必要があるといえよう。

■認定者数と施設サービス受給者数 要介護3

図表9-4 特別養護老人ホームの入居申込者数の状況
(%)は全体=100)

区 分			要介護度			
			3	4	5	計
16年 4月1日	全体	人 (%)	115,270 39.0	103,658 35.1	76,309 25.8	295,237 100.0
	在宅	人 (%)	56,750 49.2	40,356 38.9	26,118 34.2	123,224 41.7
	在宅 以外	人 (%)	58,520 50.8	63,302 61.1	50,191 65.8	172,013 58.3
09年 12月	全体	万人 (%)	11.0 38.1	17.9 61.9	28.9 100.0	
	在宅	万人 (%)	5.4 49.1	6.7 37.4	12.1 41.9	
	在宅 以外	万人 (%)	5.6 50.9	11.1 62.0	16.7 57.8	

注 厚労省「特別養護老人ホームの入居申込者の状況」、要介護3以上

以上の認定者数は10年度の192.7万人が12年度には200万人を超え、16年度には219.7万人に増えた。

これに対し、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の受給者数は10年度には84.2万人だったが、14年度には90万人を超え、16年度には92.6万人になった。

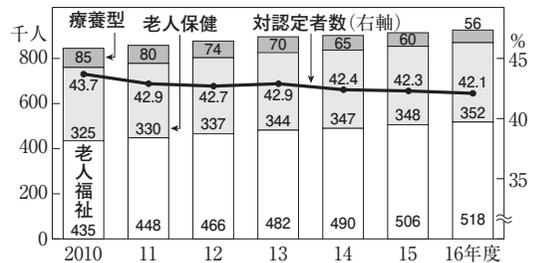
しかし、要介護3以上者が施設サービス受給者数に占める割合は、10年度の43.7%が11年度には42.9%となり、その後は42%台で推移、16年度も42.1%だった。(図表9-5)

■**要介護度別の受給者割合** 要介護3以上の認定者数に占める施設介護受給者の割合を要介護度別にみると、要介護3で25.5%、同4で38.3%、同5で43.8%だった。

要介護認定者数のうち、施設介護サービスを受給している割合は、要介護5でも半数に満たない。在宅での介護を希望する割合も少なくないが、非入居者の中には、前述のように、施設介護を希望しても待機せざるを得ない人も多いと思われる。(図表9-6)

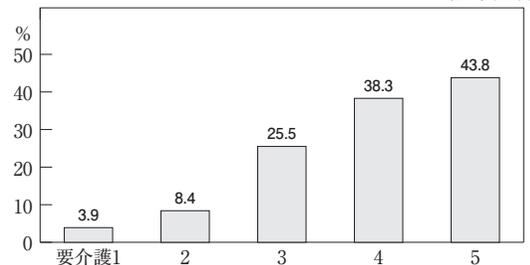
■**有料老人ホームの施設数** 介護老人保険施設、グループホームを除く有料老人ホームの開設も進んでいる。10年の5,966カ所が14年には1万カ

図表9-5 施設介護サービスの受給者数と受給者数が要介護3以上の者の認定者数に占める割合



注 厚労省「介護保険事業状況報告」、対認定者数は要介護3以上者

図表9-6 認定者数に占める施設介護サービス受給者の割合 (17年度末)



注 厚労省「介護保険事業状況報告」、第2号被保険者を含む、(累計受給者数÷12)÷認定者数で算出

所を超え、16年には1万2,946カ所となり2.2倍にまで増えた。

有料老人ホームとは、老人福祉法第29条第1項に基づく施設で、高齢者を入居させ、食事の提供、介護の提供、家事の供与、健康管理のいずれかのサービスを行なう施設をいうとされている。(図表9-7)

厚労省の「社会福祉施設等調査」によると、有料老人ホームは、16年で1万2,570カ所、定員数48.3万人だった。

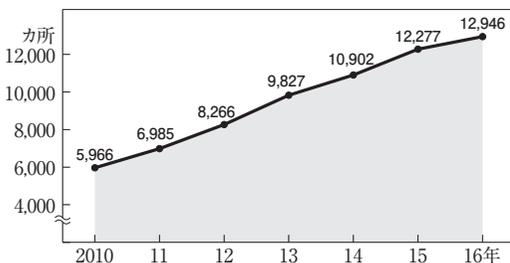
同調査でいう有料老人ホームは、老人を入居させ、入浴・排せつもしくは食事の介護、食事の提供またはその他の日常生活上必要な便宜を提供する施設をいうとされている。ただし、サ高住は含まない。

施設介護へのニーズ

■入所・入居を検討などは43.3% 在宅での要介護者について、施設等への入所・入居を検討しているかを聞いた結果をみると、検討しているが23.3%、入所を申し込んでいるが20.0%だった。

検討していないは、要介護1では60.8%、要介護5でも56.9%にのぼった。四日市市という地域

図表9-7 有料老人ホームの施設数



注 厚労省「有料老人ホームを対象とした指導状況のフォローアップ調査」、老人福祉施設、グループホームを除く、未届け施設数を含む、14年までは各年10月末、15年以降は6月末

図表9-8 施設等への入所・入居の検討状況

(17年, %)

区分	検討していない	検討している	申し込んでいる
全体	56.7	23.3	20.0
要介護1	60.8	23.1	16.1
2	54.4	30.2	15.4
3	48.8	21.1	30.1
4	56.3	18.4	25.3
5	56.9	17.6	25.5

注 四日市市「在宅介護実態調査」

性が関係している余地もあるが、施設介護へのニーズが圧倒的に高いわけではないということもうかがえる。(図表9-8)

■どこで介護を受けたいか 40歳以上者を対象にした全国調査をみると、自宅で介護を受けたいとした割合が、男性で73.9%、女性で73.1%に達した。

希望の回答という見方も可能だが、それにしても、住み慣れた自宅での介護を望む向きが圧倒的に多かった。

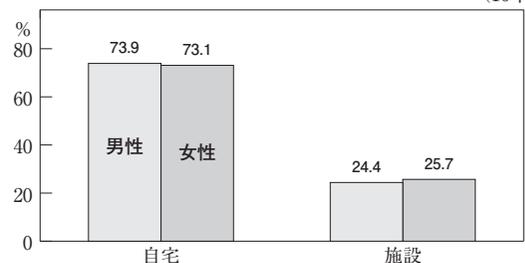
しかし、先にみたように、施設入所への申込者数は16年時点で30万人近くおり、要介護3以上の認定者の42.1%が施設での介護サービスを受給している実態の中で、在宅介護へのニーズの高さをどのように判断すべきか、注目される結果といえよう。(図表9-9)

■在宅要介護者の施設利用経験 在宅での要介護者の施設利用経験をみると、最も多かったのは、介護中に入院したことがあるで80.5%を占めた。このほか、別の介護施設に入り直したことがあるが35.3%、特養・老健で生活したことがあるが33.3%、施設を出て自宅で生活していたことがあるが20.2%だった。(図表9-10)

要介護者は、これまで医療機関を含めた様々な施設での療養、生活を経験していた。現在は在宅での生活であっても過去には何らかの施設を利用している人が多いことをうかがわせた。

図表9-9 どこで介護を受けたいか

(16年)



注 厚労省「高齢社会に関する意識調査」、40歳以上

図表9-10 在宅要介護者の施設利用状況

(15年, MA., %)

区分	割合
特養・老健で生活していたことがある	33.3
施設を出て自宅で生活していたことがある	20.2
別の介護施設に入り直したことがある	35.3
介護中に入院したことがある	80.5

注 JILPT「介護者の就業と離職に関する調査」

【要約・近年の動き】

- ・介護離職者数 00年3.8万人→16年8.6万人
- ・年間の離職者数 07～08年8.9万人→11～12年10.1万人
- ・5年間の介護・看護離職者数 97～03年52.4万人→12～17年49.8万人
- ・介護・看護離職者の現在の就業状況 有業者は男性4.2万人，女性11.2万人
- ・離職確率（オッズ比）有配偶女性で介護をしている1.580，介護をしていない1.305
- ・介護で仕事を辞めようと思ったことがある 男性23.2%，女性38.9%
- ・友人・知人で介護離職した人がいるか いる36.0%
- ・介護離職者数を把握している企業 把握に取り組んでいる66.7%，検討している29.9%

介護離職者数

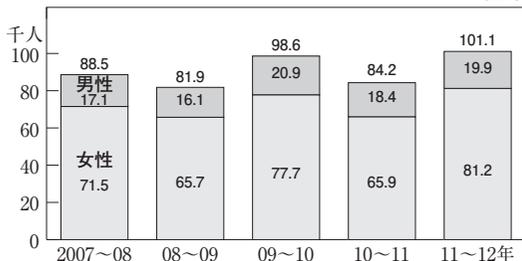
■年間の離職者数 年間離職者数は，00年には3.8万人だったが，15年には9.0万人に，16年は8.6万人になった。介護・看護離職者では女性の割合は，00年の84.5%が16年は73.0%となり，減少傾向にある。（図表10-1）

図表10-1 介護・看護離職者数 (千人)

区分	計	男性	女性
2000年	38.0	5.9	32.1
05年	74.3	6.1	68.1
10年	49.6	7.5	42.1
15年	90.1	23.3	66.7
16年	85.8	23.2	62.6

注 厚労省「雇用動向調査」

図表10-2 介護・看護離職者数 (12年)



注 総務省「就業構造基本調査」

■年間の介護・看護離職者数 年間の介護・看護離職者数は，07～08年には8.9万人だったが，その後若干の凹凸をみせつつも，ほぼ同じ水準で推移していた。11～12年には10.1万人を示した。（図表10-2）

16年10月から17年9月までの最近1年間の介護・看護離職者数を同じ調査でみると9.9万人，女性の割合は75.2%だった。

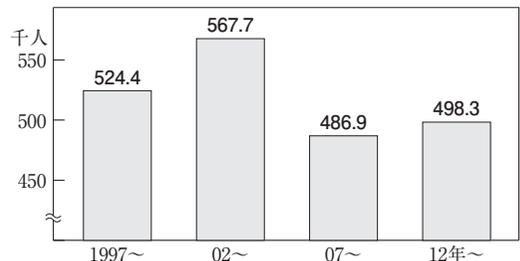
■過去5年間の離職者 過去5年間で介護・看護で離職した15歳以上人口は，97～02年52.4万人，02～07年56.8万人，07～12年48.7万人，12～17年49.8万人だった。（図表10-3）

介護離職者の離職確率

■介護離職者の現在の就業状況 介護・看護離職者の現在の就業状況は，圧倒的の無業者が多かった。有業者数は，男性4.2万人，女性11.2万人で，離職者数に占める割合は，男性33.7%，女性30.0%だった。（図表10-4）

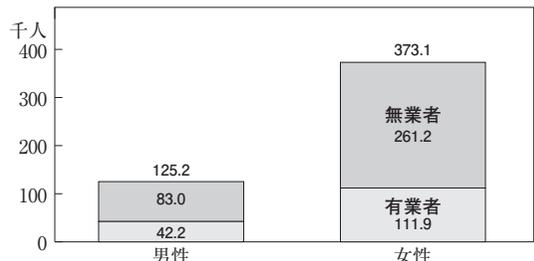
■離職確率の推定 配偶関係と介護実施の有無を組み合わせて変数を作成し，離職確率をオッズ

図表10-3 介護・看護で離職した15歳以上人口



注 総務省「就業構造基本調査」，5年間隔（例えば，2012～は12年10月～17年9月）

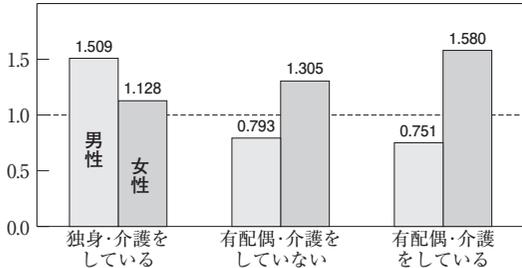
図表10-4 2012～19年に介護・看護で離職した15歳以上人口の現在の就業状況



注 総務省「就業構造基本調査」

比で推定してみると、男女間で大きな違いがあった。オッズ比とは、基準カテゴリに対する相対的な離職確率を示す。1より値が小さいと基準カテゴリよりも離職確率が低く、1より大きいと離職確率が高いことを意味する。独身で介護をしていない人を基準に、独身で介護をしている人、有配偶で介護をしていない人、有配偶で介護をしている人の離職確率が何倍ほど大きい(小さい)かを

図表10-5 配偶関係と介護の実施状況別にみた離職確率(オッズ比, 独身・介護をしていない=1.000)



注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」

図表10-6 介護のために仕事を辞めようと思ったことの有無(15年, %)

区分		ある	ない	辞めたことがある	無回答
介護者計		27.9	70.5	1.6	0.1
性別	男性	23.2	75.9	0.8	0.1
	女性	38.9	57.8	3.2	-
介護休業制度	利用した	64.9	35.1	-	-
	利用しなかった	25.3	73.1	1.5	0.1
介護休業日数	十分だった	58.2	41.8	-	-
	不十分だった	76.6	23.4	-	-
短時間勤務制度	利用した	52.5	44.6	3.0	-
	利用しなかった	26.8	71.7	1.4	0.1
短時間勤務日数	十分だった	48.4	50.0	1.6	-
	不十分だった	58.1	35.5	6.5	-
介護休暇制度	利用した	44.9	54.6	0.4	-
	利用しなかった	26.5	71.9	1.6	0.0
現在介護中、過去の介護経験者計		27.9	70.5	1.6	0.1
就労状況	フルタイムの正社員	26.4	72.7	0.8	0.1
	パート・アルバイト・契約・派遣等	40.2	50.4	9.4	-
	中心の担い手計	43.3	54.3	2.2	0.2
就労状況	フルタイムの正社員	42.3	56.6	0.9	0.2
	パート・アルバイト・契約・派遣等	48.9	40.5	10.7	-

注 連合「介護休業制度等に関する意識・実態調査」

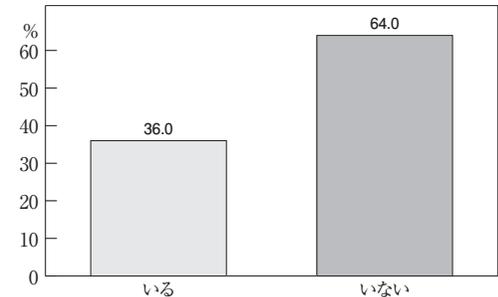
みることができる。独身・男性で介護をしていない人の離職確率を1.000とすると、独身・男性で介護をしている人は1.509倍、有配偶・男性で介護をしていない人は0.793倍、有配偶・男性で介護をしている人は0.751倍だった。女性では、介護をしている独身は1.128倍、有配偶で介護をしていない人は1.305倍、有配偶で介護をしている人は1.580倍だった。介護をしている独身・男性および有配偶・女性と介護をしていない有配偶・女性の倍率が高かった。なかでも介護をしている有配偶・女性の倍率の高さが目立った。(図表10-5)

■ 離職を考えた人の割合 介護のために仕事を辞めようと思ったことがある割合は、男性23.2%、女性38.9%だった。(図表10-6)

■ 友人・知人に離職者はいるか 友人・知人の中で介護のために離職した人がいるかでは、いるが36.0%、いないは64.0%だった。介護離職者はごく身近な存在といえよう。(図表10-7)

■ 介護離職者数を把握しているか 企業が自社の介護離職者数の把握に取り組んでいる割合は66.7%だった。検討しているも29.9%にのぼった。(図表10-8)

図表10-7 友人・知人で介護のために離職した人がいるか(15年)



注 日本介護クラフトユニオン「介護離職に関するアンケート」

図表10-8 介護離職者数を把握に取り組んでいるか(%)

取り組んでいる	66.7	把握の方法	67.5% = 100	MA
		人事部門への社員からの申し出		70.9
		上司による聴取		68.4
		退職願項目への記述		25.3
		その他		5.1
検討している	29.9			
取り組む予定はない	2.6			

注 経団連「介護離職予防の取り組みに関するアンケート調査」

福利厚生 アラカルト

8月下旬分

●働く目的は「お金のため」が54%

18年6月実施の「国民生活に関する世論調査」によると、働く目的は、お金を得るためが53.9%で、1年前の前回調査と変化なかった。社会の一員としての務め14.3%、才能・能力発揮のため8.9%、生きがいをみつけるため18.6%などだった。

収入か自由時間かに対する考え方は、自由時間をもっと増やしたいが34.4%、収入をもっと増やしたいが47.0%、どちらもいえないは17.2%だった。(内閣府HP, 8.24)

●国家公務員宿舎は16万2,695戸

「財産レポート」によると、国家公務員宿舎の総戸数は17年9月1日時点で16万2,695戸、うち全職員が貸与対象の合同宿舎は7万6,200戸、特定省庁所属職員向けの省庁別宿舎は9万2,075戸、このうち防衛省(自衛隊)が4万7,783戸を占めた。

宿舎使用料は18年4月の3回目の引き上げにより、16年10月の使用料より、全国平均は4万2,866円が6万4,479円に、東京23区ではそれぞれ6万7,922円が11万2,163円になった。

宿舎の経過年数別分布は、10年未満11.6%、10年以上18.7%、20年以上28.5%、30年以上10.7%、35年以上10.4%、40年以上20.1%だった。財務省HP, 8.24)

●介護保健被保険者数数は3,440万人、59万人増加

16年度の「介護保険事業状況報告」(年報)によると、介護保険の第1号被保険者数は16年度末で3,440万人となり、前年度より59万人増えた。要支援者を含めた要介護認定者数は第1号、第2号の合計で632万人、前年度を11.6万人上回った。第1号被保険者数に占める認定者の割合は18.0%だった。

第1号被保険者の居宅介護受給者数は月382万人、地域密着型受給者数は月76万人、施設介護受給者数は92万人だった。

高額介護サービス費、高額医療合算サービス費、特定入所者介護サービス費を含めた費用額は10.0兆円、給付額は9.2兆円だった。第1号被保険者1人当たりの費用額は29.0万円、給付費は26.8万円だった。(厚労省

HP, 8.24)

●メンタルヘルスの退職率は0.3%

17年の「労働安全衛生調査」で、メンタルヘルス不調による過去1年間の退職者は常用労働者の0.3%だったことがわかった。前年調査は0.2%だった。メンタルヘルス不調で過去1年間に連続して1カ月以上休業した常用労働者の割合は前年と同じ0.4%だった。休業率が1%を超えた産業は、情報通信業(1.2%)、金融業・保険業(1.2%)だった。

傷病を抱えた労働者が治療と仕事を両立できる取り組みを実施している事業所は46.7%だった。しかし、年休以外に休暇制度や勤務制度の整備などに取り組んでいた割合は14.8%にとどまり、1,000人以上規模でも47.5%だった。(厚労省HP, 8.28)

●介護予防、介護サービス受給者数は604万人

「介護給付費等実態調査」によると、17年度(5月～翌4月)の介護予防サービスと介護サービスの年間実受給者数は604万人で、前年度より1.6%減った。

内訳は、介護予防サービスが123万人、居宅サービスが385万人、施設サービスが127万人などだった(重複計上)。

受給者1人当たりの費用額は18年4月審査分で17.1万円、前年同期より10.3%増えた。(厚労省HP, 8.30)

●生涯学習の実施率は58.4%

18年7月に実施した「生涯学習に関する世論調査」によると、インターネット、職場の教育・研修、書籍、テレビ・ラジオ、図書館・博物館・美術館などで過去1年間に何らかの生涯学習をした割合は58.4%だった。

生涯学習をした理由では、教養を深めるためが37.1%、人生を豊かにするためが36.2%、仕事で必要性を感じたためが32.7%、家庭や日常生活に活かすためが32.1%、健康の維持・増進のためが29.9%だった(複数回答)。

学習をしなかった理由は、仕事が忙しかったが33.4%、特に必要がなかったが31.1%などだった(複数回答)。

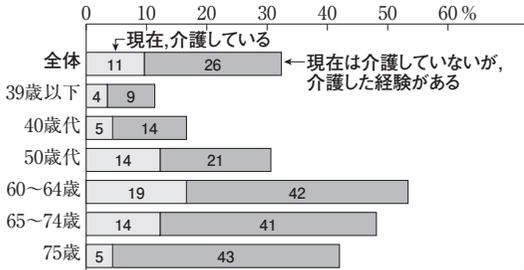
これから学習したいとした割合は82.3%にのぼった。どのような学習をしたいかでは、趣味的なものが39.3%で最も多く、健康・スポーツが34.0%、職業上必要な知識・技能・資格が31.1%、家庭生活に役立つ技能が23.4%、教養的なものが22.6%などだった(複数回答)。

生涯学習をしたいとは思わないは10.8%だった。(内閣府HP, 8.31)

【要約・近年の動き】

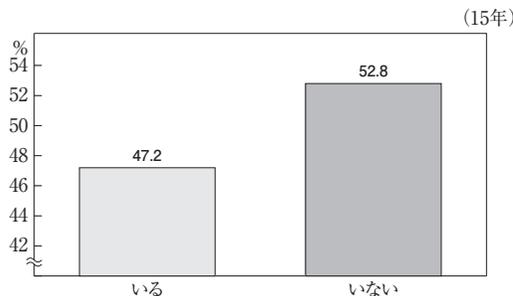
- ・ 家族の介護経験 介護しているを含め37%
- ・ 要介護の家族・親族 いるが47.2%
- ・ 過去5年間の介護家族・親族がいた割合 男性32.5%，女性47.4%
- ・ 配偶者のいる要介護者 75歳以上で男性69.4%，女性22.6%
- ・ 平均介護期間 男性3.4年，女性3.9年
- ・ 主な介護者の介護時間 ほとんど終日介護が仕事ありで14.6%，仕事なしで27.4%
- ・ 1週間の平均介護時間 有配偶で男性9.9時間，女性14.2時間
- ・ 1日当たり介護・看護時間 女性で91年3時間3分→16年2時間28分
- ・ ほとんど終日看護者の割合 要介護4で45.3%，同5で54.6%
- ・ 睡眠時間6時間未満者の割合 男性34.5%，女性47.8%
- ・ 家族の病気・介護がストレス 男性73.6%，女性78.8%

図表11-1 家族の介護経験 (17年, M.A)



注 経済広報センター「高齢社会に関する意識・実態調査」

図表11-2 家族や親族で要介護者の人はいるか (15年)



注 日本介護クラフトユニオン「介護離職に関するアンケート」

- ・ 心の状態10点以上の割合 男性10.2%，女性13.3%
- ・ 高齢期の備えなしの割合 7%

介護経験

■ 家族の介護経験率 家族の介護経験がある割合は、現在介護しているを含め、全体では37%だが、50歳代では35%，60～64歳では61%だった。(図表11-1)

■ 要介護の家族・親族がいる割合 家族や親族に要介護者がいる割合は47.2%だった。(図表11-2)

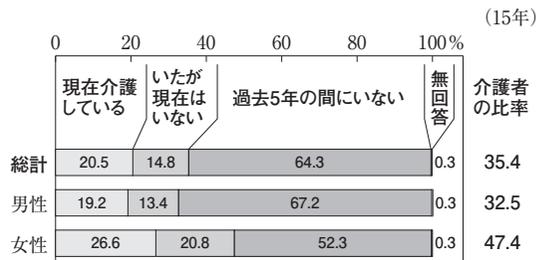
また、介護または過去5年以内に介護した家族や親族がいた割合は、男性32.5%，女性47.4%だった。(図表11-3)

■ 配偶者がいる要介護者の割合 配偶者のいる要介護者の割合は、男性では75歳以上でも配偶者ありの割合が69.4%にのぼったが、女性では加齢につれて低下し、75歳以上では22.6%だった。(図表11-4)

介護期間、介護時間

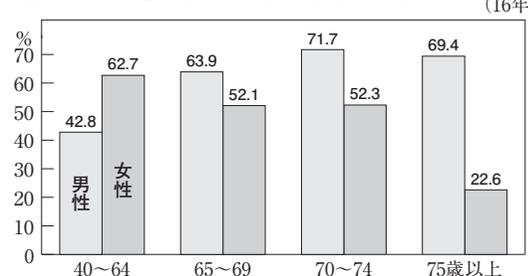
■ 介護期間 現在介護しているまたは過去5年

図表11-3 過去5年間に介護した家族や親族の有無 (15年)



注 連合「介護休業制度等に関する意識・実態調査」

図表11-4 配偶者のいる要介護者の割合 (16年)



注 厚労省「国民生活基礎調査」

以内に要介護となった人に対する介護者の平均介護期間は、男性3.4年、女性3.9年だった。介護期間が10年以上の割合は、男性で6.2%、女性で8.9%だった。(図表11-5)

■**介護時間** 主な介護者の介護時間は、仕事ありの介護者の場合で、ほとんど終日が14.6%、半日程度が10.1%、2~3時間程度が12.9%だった。仕事がない介護者では、ほとんど終日が27.4%だった。(図表11-6)

■**1週間の平均介護時間** 1週間の平均介護時間は、男性では独身17.9時間、有配偶9.9時間、女性では独身16.0時間、有配偶14.2時間だった。

有配偶者に比べて独身者の介護時間の長さが注目される。(図表11-7)

■**介護・看護時間の推移** 介護者の1日当たりの平均介護・看護時間は、91年には男性2時間29分、女性3時間3分だったが、01年には男性2時間

19分、女性2時間39分になり、16年には男性2時間32分、女性2時間28分になった。

男性は91年から16年までほとんど変化がなかったが、女性は96年までは3時間台が、その後は2時間半程度へと短くなった。(図表11-8)

■**介護時間が終日・半日程度の割合** 同居している主な介護者の介護時間が、ほとんど終日または半日程度とした割合は、要介護度が高いほど高率だった。

要介護1では、ほとんど終日が14.6%、半日程度が8.9%だったが、要介護5になると、ほとんど終日が54.6%、半日程度が10.8%だった。

要介護4以上では、主な介護者は要介護者への付き添いを余儀なくされる。(図表11-9)

生活環境とストレス

■**介護者の睡眠時間** 平均睡眠時間が6時間未満の主な介護者の割合は、男性では34.5%だが、女性では47.8%だった。睡眠時間が6時間未満は、疲労が抜けるには不十分なレベルだといえる。

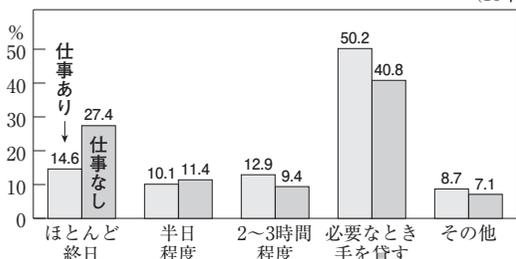
主な介護者の年齢階級別にみると、6時間未満の割合が多かったのは、男性では40~49歳の52.6%、女性では50~59歳の59.3%だった。なお、女性はすべての年齢階級で男性より睡眠時間6時間未満の割合が多かった。(図表11-10)

図表11-5 介護者の介護期間 (15年、%)

区分	半年未満	半年以上1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上	期間(年)	
							中央値	平均値
介護者計	15.0	12.8	28.1	20.4	14.2	6.9	2.5	3.5
男性	15.5	12.9	29.5	19.9	13.3	6.2	2.4	3.4
女性	14.2	12.7	25.2	21.3	15.9	8.9	2.8	3.9

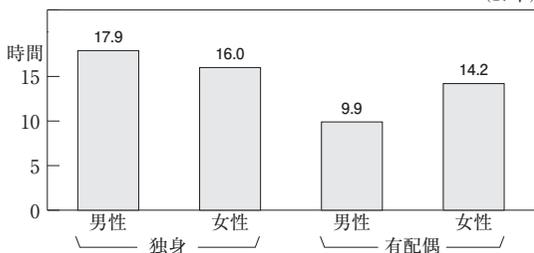
注 連合「介護休業制度等に関する意識・実態調査」

図表11-6 主な介護者の介護時間の分布 (16年)



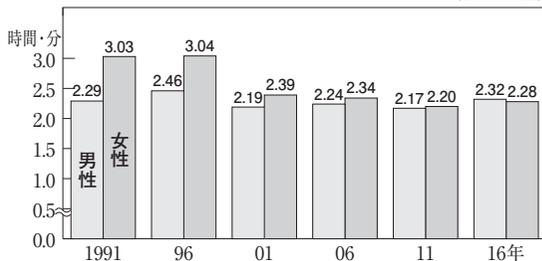
注 厚労省「国民生活基礎調査」

図表11-7 1週間の平均介護時間 (17年)



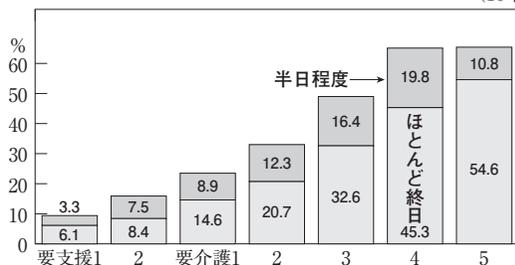
注 厚労省「中高年者縦断調査・特別報告」, 第3回調査時点

図表11-8 介護・看護行動者の1日当たり平均時間 (15歳以上)



注 総務省「社会生活基本調査」

図表11-9 同居している主な介護者の介護時間がほとんど終日または半日程度の割合 (16年)



注 厚労省「国民生活基礎調査」

■**主な介護者の悩み・ストレス** 主な介護者の悩み・ストレスは多岐にわたっていた。悩み・ストレスがあると回答した割合は、男性で62.0%、女性では72.4%だった。

悩み・ストレスありを100としたときの最も割合が高かった悩み・ストレスは、家族の病気・介護で、男性73.6%、女性78.8%だった。次いで、自分の病気・介護が、男性33.0%、女性27.1%で続いた。男性では、収入・家計・借金などが23.9%、女性では、家族との人間関係が23.4%でやや多かった。男性では、自分の仕事をあげた割合も目立った。女性では、自由にできる時間がないとした割合が20.5%にのぼった。(図表11-11)

■**心の状態** 介護者の心の状態を6項目に分け、それぞれについて0点から9点で評価し、各項目の

図表11-10 睡眠時間が平均6時間未満の主な介護者の割合 (16年, %)

区分	総数	男性	女性
総数	43.3	34.5	47.8
40~49	56.1	52.6	57.9
50~59	54.8	46.1	59.3
60~69	41.9	37.4	43.8

注 厚労省「国民生活基礎調査」, 総数には39歳以下, 70歳以上を含む

図表11-11 同居の主な介護者の悩み・ストレス

(16年, 悩み・ストレスあり=100, MA, %)

区分	男性	女性
家族の病気・介護	73.6	78.8
自分の病気・介護	33.0	27.1
収入・家計・借金など	23.9	18.7
家族との人間関係	12.1	23.4
自由にできる時間がない	14.9	20.5
自分の仕事	19.6	13.0
家事	8.1	7.7
住まいや生活環境	6.3	7.1
家族以外との人間関係	6.0	6.6
生きがいに関すること	6.8	5.9

注 厚労省「国民生活基礎調査」, ストレスあり=100 (男62.0%, 女72.4%)

図表11-12 心の状態が10点以上の介護者の割合

(16年, %)

区分	総数	男性	女性
総数	12.2	10.2	13.3
40~49歳	16.0	13.4	17.3
50~59歳	16.9	14.1	18.4
60~69歳	8.6	8.6	8.6

注 厚労省「国民生活基礎調査」, 心の状態をストレスがない0点からストレス度に応じて9点に区分し, 6項目の点数の合計が大きいほどストレス度が高い

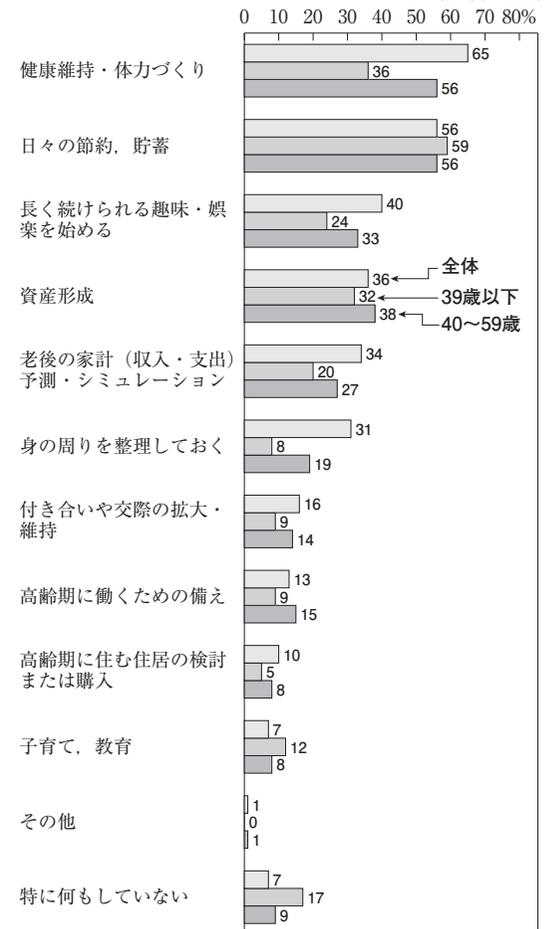
合計点数が多いほどストレス度が高いとする評価法で, 10点以上だった割合をみると, 男性は10.2%, 女性は13.3%だった。

年齢階級別にみると, 40~49歳では, 男性13.4%, 女性17.3%, 50~59歳では, 男性14.1%, 女性18.4%だった。この年齢階級にある介護者は, 生活の主要な担い手として家庭責任も大きく, ストレス度が高くなっていると考えられる。60~69歳では, 10点以上の割合は1桁台に下がる。(図表11-12)

■**高齢期に向けての備え** 高齢期に向けた備えの程度をみると, 全体では, 健康維持・体力づくりが65%で最も多かった。以下, 日々の節約, 貯蓄56%, 長く続けられる趣味・娯楽を始める40%, 資産形成36%, 老後の家計の予測・シミュレーション34%の順だった。(図表11-13)

図表11-13 高齢期に向けての備え

(17年, MA)



注 経済広報センター「高齢社会に関する意識・実態調査」, 全体には60歳以上を含む

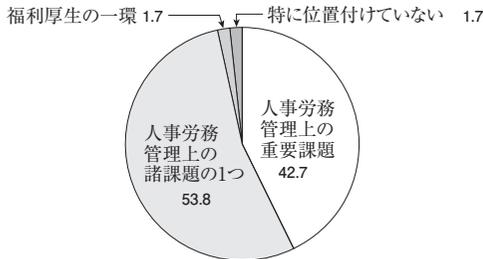
【要約・近年の動き】

- ・介護支援の考え方 人事労務管理上の重要課題が42.7%
- ・介護ニーズの把握状況 把握しているが66.7%
- ・介護支援制度の実施率 費用補助58.0%，復職支援54.0%，セミナーの開催44.0%，介護ニーズの把握38.0%

■**社員の介護支援への考え方** 社員の介護支援に対する企業側の考え方では、人事労務管理上の重要課題だとする割合が42.7%を占めた。介護支援は、人事労務管理上の諸課題の1つだとする割合は53.8%だった。

社員の介護支援は、仕事と介護との両立、介護離職の防止、高齢化社会における企業の社会的責任論など、時代背景に沿った要請として、個別企

図表12-1 社員の介護支援への考え方 (17年, %)



注 経団連「介護離職予防の取り組みに関するアンケート調査」

図表12-2 介護に直面している社員数とニーズ等の把握に取り組んでいるか (17年, %)

取り組んでいる	把握している内容	66.7% = 100	MA	
66.7	介護の状況（社員の不安・健康）	79.5		
	支援制度への要望	71.8		
	介護対象者との続柄	71.8		
	上司・同僚への要望	57.7		
	現職継続の希望	44.9		
	経済面での不安	33.3		
	介護保険、公的支援の活用状況	29.5		
	社内の介護離職予防の取り組みに自身の経験・知識を活用することの是非	16.7		
	その他	9.0		
	検討している	30.8		
	取り組む予定はない	2.6		

注 経団連「介護離職予防の取り組みに関するアンケート調査」

図表12-3 介護支援のために実施している制度

(17年, %)

区分	介護に係る費用補助	休業者の復職支援	介護ニーズの把握	介護についてのセミナー
計	58.0	54.0	38.0	44.0
製造業	69.0	58.6	37.9	34.5
非製造業	42.9	47.6	38.1	57.1
～999人	14.3	57.1	14.3	14.3
1,000～2,999	41.7	41.7	41.7	50.0
3,000～4,999	100.0	66.7	33.3	50.0
5,000～	68.0	56.0	44.0	48.0

注 本誌調べ

業でも法律を超えた対応を図る必要があると認識されている。(図表12-1)

■**介護ニーズへの取り組み率** 介護に直面している社員数や社員の介護ニーズの把握に取り組んでいる企業の割合は66.7%にのぼった。

ニーズの把握に取り組んでいる企業を100とした取り組み項目の実施率をみると、介護に対する社員の不安、社員の健康状態、介護支援制度への要望事項、介護対象者と社員との続柄については70～80%の企業が把握に取り組んでいた。

介護に当たっての上司・同僚への要望事項の把握には57.7%が取り組み、現職継続希望の把握には44.9%が取り組んでいた。

社員数やニーズの把握を検討しているも30.8%にのぼり、大部分の企業では、積極的な対応をみせていた。(図表12-2)

■**介護支援制度の実施率** 介護支援のための企業による制度の実施率は、介護にかかる費用の補助が58.0%（製造業69.0%，非製造業42.9%）で最も多かった。次いで、僅差で、介護休業者の復職支援が54.0%（製造業58.6%，非製造業47.6%）で続いた。

このほか、介護についてのセミナーの開催、介護ニーズの把握もみられた。

企業では、介護支援に向けて、法定の介護保険制度を上回る施策の整備を進めている。介護費用の補助では、保育施設の利用料、ベビーシッター費、ホームヘルパー費などの全部または一部を支給している企業もある。

1 企業調査

両立の最大の課題は代替要員の確保

人口の高齢化および再雇用の義務化などにより企業の第一線で働く高齢従業員の各種疾病の罹患率は上昇する。企業において病気を抱え治療に当たりながら仕事をしている人に対し、企業が実施している仕事と治療の両立支援制度をみる。

JILPTが17年10～11月に実施した「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査（企業調査）」の結果がまとまった。

全国の7,471社から得られた回答の集計結果を元に疾患を抱える従業員の実態、企業が実施している仕事と治療の両立支援制度の状況をみる。

疾患を持つ従業員の状況

過去3年間にがん、脳血管疾患、心疾患、肝炎、糖尿病、難病に罹患している社員がいると回答した企業の割合は表1のとおりだった。糖尿病（25.2%）、がん（24.3%）で2割を超えた。

疾患者がいる企業の疾患者の年齢別にみると、疾患と年齢に強い関係がみられる、がん、脳血管疾患、心疾患、肝炎、糖尿病は年齢が上がるほど疾患者がいる割合が上昇した。

一方で、難病は20代、30代の若年層でも一定程度罹患者がいた。

疾患者の治療と休職について

疾患者がいる企業に疾患別に治療方法を聞くと表2のとおりだった。疾患によって症状、治療の難易度が異なるため状況が異なっていた。

脳血管疾患では、「ほとんどが休職を経て治療している」の割合が56.9%と半数を超えた。「6～7割が休職」の5.3%を加えると休職治療が主なことがわかる。それとは異なり、心疾患（54.2%）、肝炎（71.0%）、糖尿病（89.0%）、難病（56.1%）は「ほとんどが休職することなく通院治療」の割合が半数を超え、通院治療が主なことがわかる。

一方、がんについては、ほとんどが休職して治療しているが48.7%を占めたが、通院治療の割合も34.3%あり、部位・ステージによって異なる選択がなされているのだと考えられる。

表1 疾患に罹患した年齢層 (%)

疾患	疾患者がいる	年齢別				
		20代	30代	40代	50代	60代以上
がん	24.3	2.1	8.8	27.5	42.7	41.4
脳血管疾患	8.3	1.3	4.0	23.5	48.0	35.2
心疾患	10.7	4.8	7.2	26.4	41.3	32.4
肝炎	4.6	5.7	10.4	26.4	40.1	31.2
糖尿病	25.2	2.3	7.8	32.3	48.8	39.2
難病	8.0	14.0	21.3	27.9	28.5	17.1

表2 休職治療者の割合 (%)

疾患	ほとんどが休職せずに通院治療	2～3割が休職	半々	6～7割が休職	ほとんどが休職して治療している
脳血管疾患	27.6	3.4	3.3	5.3	56.9
心疾患	54.2	4.7	4.2	4.0	29.2
肝炎	71.0	2.3	5.3	0.9	15.1
糖尿病	89.0	2.1	1.2	0.3	4.2
難病	56.1	6.7	2.8	2.7	29.4

企業規模が小さいほど休職しにくい

企業の正社員規模別にかん、糖尿病を罹患した従業員の休職者数をみると、表3のとおりだった。

まず、休職者が0人の割合をみると、がんでは正社員規模が29名以下の企業では30.9%だった。以降、正社員規模が大きくなるにつれて、0人の割合は減少を続け、1,000名以上の企業では6.3%だった。

慢性疾患であり長期かつ集中的な治療を要しない糖尿病では、休職者が0人の割合は全ての正社員規模でがんよりも多いが、それでも300～1,000名未満、1,000名以上企業では減少した。

正社員規模と休職者数は比例する傾向があり、がん、糖尿病以外の脳血管疾患、心疾患、肝炎、

表3

正社員規模別にみたがん、糖尿病の過去3年間の休職者数

(%)

正社員規模	がんの休職者数				糖尿病の休職者数			
	0人	～10	～29	30～	0人	～10	～29	30～
～29名	30.9	66.1	0.7	-	68.1	25.4	-	-
～49	31.7	66.5	-	-	67.2	20.7	0.0	-
～99	21.1	75.9	-	0.1	64.2	25.3	0.6	0.1
～299	19.1	77.8	0.1	-	55.7	30.4	0.9	-
～999	12.8	81.5	2.8	-	49.1	37.9	0.7	0.8
1,000～	6.3	65.8	14.1	3.9	38.3	40.7	5.6	0.7

注 それぞれの疾患罹患者がいる企業を集計

難病などでも、正社員規模が大きいほど休職者が多い傾向があった。

私傷病の治療や療養に使える制度がある割合

私傷病の治療や療養のために使える柔軟な働き方を支援するための制度がある割合は表4のとおりだった。表4は「支援制度がある割合」に「その制度が私傷病の治療や療養目的で利用できる割合」を乗じている。

制度別にみると、最も多かったのは、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」で46.5%だった。以下、退職者の再雇用制度（28.4%）、時差出勤制度（22.2%）、所定内労働時間を短縮する制度（22.1%）と続いた。

時間単位の休暇・半日休暇制度は導入率が5割で治療・療養に使える割合が9割を超えていた。

また、正社員規模が大きい企業ほど制度がある企業の割合が高かったが、制度が私傷病の治療・療養に使える割合は正社員規模が小さいほど高い傾向があった。

疾患罹患者への配慮事項

私傷病等の疾患罹患者がでた場合の仕事内容、

表4 治療・療養に利用できる柔軟な働き方支援制度がある割合

(%)

制度の内容	ある
時間単位の休暇・半日休暇制度	46.5
退職者の再雇用制度	28.4
時差出勤制度	22.2
所定内労働時間を短縮する制度	22.1
フレックスタイム制度	10.0
裁量労働制	6.2
在宅勤務制度	3.2

注 「制度がある」に私傷病の治療・療養目的で利用できる割合を乗じた割合

業務量、勤務時間などの働き方の見直しの内容を正社員規模別にみると表5のとおりだった。

全体で最も多い配慮事項は、「通院治療のための休暇取得の促進」で56.9%だった。

これを正社員規模別にみると正社員規模に反比例する傾向があり、29名以下の企業は最多となる59.8%だった。

1,000名以上では配置転換（82.7%）が最も多かった。その他の配慮事項は、正社員規模に比例して実施率が高まる傾向があり、最も差があったのは「残業・休日労働の制限・禁止」で29名以下では39.2%だったのに対し、1,000名以上では80.5%だった。また、正社員規模が大きいほど「役職」

表5

疾患罹患者への配慮事項

(MA, %)

正社員規模	配 慮 の 内 容								
	所定内の短縮	残業・休日労働の制限・禁止	通院のための休暇取得促進	配置転換	業務量削減	役職を解いた	就業形態変更（パートなど）	治療への職場の理解促進	働き方の変更はしない
全体	47.9	43.5	56.9	43.2	45.2	14.8	19.4	35.6	3.3
～29名	49.1	39.2	59.8	35.0	42.5	10.9	18.1	35.5	3.8
～49	45.4	46.3	58.7	45.4	45.0	13.8	19.0	35.6	3.7
～99	44.3	45.2	52.6	53.7	48.2	18.9	22.2	34.0	2.5
～299	50.5	54.9	46.2	64.9	51.3	26.8	23.2	34.9	1.7
～999	43.1	63.0	43.2	74.5	59.4	33.4	22.9	40.4	1.3
1,000～	53.6	80.5	50.0	82.7	76.6	47.9	22.3	52.8	0.6

を解いたが顕著に増加した。

一方、「働き方の変更はしない」= 患者への配慮は何もしないは、29名以下でも3.8%に留まっており、いずれの規模の企業でも何らかの配慮が行なわれていることがわかる。

試し出勤は3割、支援プログラムは6%が実施

休職者の復職に当たって、短時間勤務などの慣らし運転的に復職を始める「試し出勤制度（名称は問わず）」や休業から職場復帰までを支援する「復職支援プログラム」を導入している企業の割合は表6のとおりだった。全体の導入率は試し出勤制度で32.5%、復職支援プログラムは6.3%に留まった。

正社員規模別でみると、両制度ともに正社員規模に比例して導入率が高くなっており、試し出勤制度は29名以下では27.1%だったのに対し、1,000名以上では72.1%と2.6倍高い水準だった。復職支援プログラムも同様で、29名以下では3.8%、1,000名以上では59.7%と15.7倍もの差があった。

業種別では、試し出勤制度は情報通信業（45.2%）、複合サービス業（郵便局・協同組合など）（39.0%）などオフィスワークが主と考えられる業種で導入率が高かった。

復職支援プログラムの導入率が最も高かった業種は、情報通信業の18.4%だった。以下、複合サービス業（郵便局・協同組合など）13.6%、電気・ガス・熱供給・水道業の13.3%と続いた。

治療と仕事の両立支援制度の課題

私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題については、表7のとおりだった。

表6 休職者支援制度がある割合

(%)

正社員規模	試し出勤制度	復職支援プログラム
全体	32.5	6.3
~29名	27.1	3.8
~49	35.2	4.4
~99	38.7	6.1
~299	53.1	17.8
~999	63.4	36.5
1,000~	72.1	59.7

全体で最も多くあげられたのは、「休職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が難しい」で54.3%と半数を超えた。以下、「休職期間中の給与保障が困難（48.9%）」、「治療と仕事を両立するための制度が十分でない（42.2%）」、「治療のための休みをとりやすい体制確保が困難（30.4%）」と続いた。

正社員規模別では制度・取組によって、課題が異なった。規模が大きくなるほど「柔軟な労働時間制度の設計が困難」、「病状・後遺症に対する配慮が難しい」、「休職から復帰後の仕事の与え方・配置が困難」などを課題とする割合が高くなる傾向があった。これらの他に、「職場の上司・同僚への指導」「再発防止策」が1,000名以上で全体を大きく上回った。

一方で、「休職期間中の給与保障が困難」、「適した産業医がみつからない・活用方法がわからない」は規模が大きくなると課題としてあげられる割合が少なくなった。

正社員規模格差が最も大きかったのは、「休職期間中の給与保障が困難」で29名以下と1,000名以上で28.7ポイント差だった。続いて、「休職から復帰後の仕事の与え方・配置が困難」の19.3ポイント差だった。

表7 治療と仕事の両立支援制度の課題

(%)

正社員規模	両立制度が十分でない	休職中の給与保障が困難	柔軟な労働時間制度の設計が困難	休みを取りやすい体制確保が困難	職場の上司・同僚への指導	休職者の代替・復帰部署の人員増が難しい	復帰後の仕事の与え方・配置が困難	症状・後遺症に対する配慮が難しい	主治医との連携が難しい	産業医がみつからない・活用がわからない	再発防止策
全体	42.2	48.9	28.0	30.4	7.5	54.3	22.0	26.2	10.5	6.1	8.2
~29名	42.4	52.2	26.7	31.6	6.4	53.7	19.7	25.1	9.9	6.6	7.8
~49	42.2	46.5	28.6	28.4	6.7	56.7	24.4	26.3	10.5	6.8	9.3
~99	41.2	44.7	29.1	26.4	9.1	54.3	23.7	29.1	13.2	5.4	8.0
~299	44.4	39.4	33.6	29.4	13.9	55.4	29.6	29.6	10.7	2.5	7.9
~999	38.8	27.6	35.1	29.3	15.2	52.8	35.7	30.9	14.3	3.3	13.1
1,000~	37.2	23.5	33.8	27.7	21.1	50.4	39.0	34.7	12.4	2.0	15.8

2 WEB患者調査

取りやすい休暇と職場の協力が必要

雇用中に長期の治療・療養を要する重病を患ったことがある人の約8割が同じ職場で勤務を継続していた。一方で治療・療養のために取りたいと考える休職・休暇日数と実取得日数とは乖離していた。有期労働者では休暇・休職制度がない割合が半数近くに達している。

WEB調査は、全国の15～64歳の男女で、過去5年間に、がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、特定の難病の病気治療を、雇用中（回答者7,090人）または非雇用者で求職活動中（回答者604人）に患い、治療・療養に取り組んだ人に、疾患の罹患が就業に与えた影響、仕事と治療を両立する上で必要な支援などを聞いたもの。

報告書から治療と仕事の両立支援施策を考える上で参考になる項目を中心にまとめた。

罹患者の多くは月1回～3カ月に1回通院

雇用中に罹患した人に、罹患後1年間に平均してどの程度の頻度で通院したかを聞いたところ表1のとおりだった。疾患別ではがんと肝炎を除くすべての疾患で、月1回、3カ月に1回が合わせて7～9割に達した。一方、がんの12.3%、肝炎の15.4%が週1回と高頻度だった。

症状の進行も通院頻度に影響を与えていた。がんのステージ別にみると、0期では週2回以上、週1回と回答した割合は合わせて7.3%にとどまったのに対し、IV期では33.6%まで上昇した。がんの再発・転移があった人は通院頻度が高かった。

勤め先にある制度の利用状況

罹患時に雇用中だった人に、勤め先にあった各

表1 疾患別にみた罹患後1年間の通院頻度 (%)

区分		週2回以上	週1回	月1回	3カ月に1回	半年に1回	年1回
疾患別	がん	6.0	12.3	36.8	26.9	11.0	6.9
	心疾患	1.1	4.4	54.9	27.6	5.5	6.5
	脳血管疾患	6.9	8.3	45.3	27.0	5.6	6.9
	肝炎	7.2	15.4	32.5	22.4	9.8	12.6
	糖尿病	0.5	2.1	71.3	21.9	1.7	2.5
	難病	2.2	6.2	59.5	24.6	3.0	4.6
	がんのステージ別	0期	3.0	4.3	30.8	25.0	18.6
I期	6.1	11.9	35.2	30.5	11.7	4.7	
II期	6.4	18.6	42.0	28.4	3.8	0.8	
III期	6.7	17.3	46.9	24.0	3.9	1.1	
IV期	11.8	21.8	47.3	14.5	4.5	0.0	

種制度の利用状況を聞いたところ、表2のとおりだった。疾患によって利用した制度は大きく異なっていた。病気休暇・休暇制度が最も多く利用した制度だったのは、がん(65.3%)、脳血管疾患(59.3%)だった。時間単位の休暇制度・半日休暇制度は、心疾患(49.8%)、肝炎(55.2%)、糖尿病(43.2%)、難病(56.4%)で最も多く利用した制度だった。がんは他の疾患よりもすべての制度で利用率が高かった。また、通院頻度が多い人ほど、制度を利用した割合が高かった。

勤め先への配慮希望と実態に大きな差

治療開始時に雇用者だった人の「勤め先に希望

表2 疾患別にみた勤め先制度を利用した割合 (%)

	時差出勤	所定内労働時間短縮	時間単位・半日休暇	治療のための休職・休暇	失効年休積立	フレックスタイム	裁量労働制	テレワーク	試し・慣らし出勤	再雇用制度
がん	39.8	34.3	59.5	65.3	45.3	46.7	42.5	35.9	44.4	15.9
心疾患	26.5	18.7	49.8	42.1	32.9	39.0	31.6	28.3	28.9	12.4
脳血管疾患	31.9	28.7	51.6	59.3	43.2	38.9	28.9	17.1	44.9	8.8
肝炎	29.0	20.4	55.2	45.5	30.2	38.8	39.2	8.8	41.9	9.3
糖尿病	22.3	11.2	43.2	28.5	22.7	37.9	24.2	18.8	13.2	11.2
難病	27.8	17.7	56.4	47.3	33.9	43.1	33.1	29.0	26.8	9.3

する配慮事項」と「治療期間中に適用された配慮」の回答差は表3のとおりだった。希望と実際の適用に大きな差があったのは、仕事内容の柔軟な変更と所定内労働時間の短縮だった。治療についての職場の理解も希望と実態に10ポイント近い差が生じていた。役職を解く、就業形態の変更は要望が少なかったことから、差は小さかった。

治療・療養のための休職・休暇の取得状況

治療・療養のために連続して2週間以上の休職を取得した人を疾患・就労形態別にみると表4のとおりだった。疾患別では、治療に外科手術を必要とするがん、心疾患、脳血管疾患などで取得者が多く、肝炎、糖尿病などでは少なかった。

表3 疾患罹患時に勤め先に希望する配慮と実際の状況の差 (%)

区分	「勤め先に希望する配慮事項」と「治療期間中での配慮の適用状況」の差											特段の配慮希望は無い	特段の配慮適用はなかった
	所定内労働時間の短縮	残業・休日労働をなくす	治療のための長期の休職・休暇	通院のための休暇取得	職場内での柔軟な配置転換	仕事内容の柔軟な変更	業務量の削減	役職を解く	就業形態の柔軟な変更	治療についての職場の理解			
疾患別	がん	15.0	12.3	12.4	13.0	13.4	16.1	13.1	4.6	3.8	11.0	22.5	34.5
	心疾患	11.7	13.7	13.3	12.0	12.1	13.1	15.0	3.1	3.7	10.3	35.3	49.2
	脳血管疾患	16.1	10.7	11.9	10.8	15.2	13.4	13.6	3.2	4.4	10.0	28.6	37.7
	肝炎	15.4	12.6	15.2	14.7	13.3	14.5	13.4	1.6	0.9	7.7	34.1	46.0
	糖尿病	9.8	11.4	11.7	11.8	9.5	11.5	10.2	3.8	3.5	8.4	47.3	62.8
	難病	12.9	12.3	15.0	14.1	13.9	16.2	14.9	3.3	3.5	12.7	31.8	50.4
がんのステージ別	0期	14.6	12.2	12.8	10.4	9.2	11.9	10.7	5.1	4.5	7.0	35.4	50.6
	I期	14.3	12.1	10.3	12.6	13.3	17.5	13.3	4.2	1.7	13.3	18.9	29.4
	II期	17.8	10.6	11.7	12.5	13.2	15.5	12.5	5.3	4.9	9.5	14.0	26.1
	III期	12.9	16.8	14.5	15.7	16.8	19.0	19.5	5.0	5.0	13.9	18.4	29.1
	IV期	16.4	10.0	10.0	16.3	10.0	8.2	7.3	2.8	3.7	9.1	18.2	27.3

注 差が大きいほど要望と実際の適用に差があることを示す、太字は差が13ポイント以上あるもの

表4 就労形態別にみた治療・療養のための連続2週間以上の休職の取得状況 (%)

区分	正社員		契約社員		パート・アルバイト		派遣社員		
	取得した	制度が無い・適用されない	取得した	制度が無い・適用されない	取得した	制度が無い・適用されない	取得した	制度が無い・適用されない	
疾患別	がん	58.0	8.8	51.3	19.5	34.7	40.9	18.4	47.4
	心疾患	33.0	10.3	24.1	27.8	18.5	44.4	18.8	25.0
	脳血管疾患	62.2	9.7	45.0	17.5	28.2	46.2	22.2	55.6
	肝炎	35.7	11.9	25.9	29.6	15.2	58.7	0.0	40.0
	糖尿病	15.0	14.6	8.8	32.8	6.8	48.9	7.9	42.1
	難病	31.8	14.9	20.0	24.6	19.2	46.3	16.2	40.5
がんのステージ別	0期	30.7	11.1	27.6	20.7	30.4	39.1	11.1	44.4
	I期	60.7	6.7	51.9	18.5	36.5	40.4	22.2	66.7
	II期	70.6	5.7	44.8	24.1	45.5	42.4	0.0	75.0
	III期	73.5	6.8	78.6	7.1	28.0	48.0	50.0	12.5
	IV期	73.9	9.8	37.5	25.0	50.0	37.5	0.0	50.0

表5 取得した休職期間 (%)

区分	2週間	1ヵ月	2ヵ月	3ヵ月	3ヶ月以下	4~6ヵ月	1年	1年~1年半	1年半~2年	2年~2年半	2年半~3年	それ以上	
	疾患別	がん	24.4	31.8	13.4	8.3	77.8	10.5	4.0	2.3	1.5	0.3	0.5
心疾患		30.1	36.1	15.8	6.8	88.7	5.1	1.1	1.4	2.0	0.3	0.0	0.6
脳血管疾患		24.3	25.1	14.1	12.9	76.5	8.2	4.7	5.9	0.8	0.8	0.0	8.0
肝炎		30.7	35.0	10.2	8.0	83.9	5.1	2.9	0.0	0.7	2.9	0.7	1.5
糖尿病		37.6	32.4	10.9	6.5	87.4	2.6	1.2	2.6	0.3	1.2	0.3	1.2
難病		15.1	28.6	15.7	15.1	74.5	10.9	3.9	2.5	2.5	0.0	0.6	0.8

注 疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に治療・療養のために連続2週間以上の休みを取得した人、太字は疾患・ステージごとに最長期間を示す

就労形態別にみると、正社員と比較してパート・アルバイト、派遣社員などの有期労働者では、休暇の取得率が低く、そもそも制度が無い割合が高かった。がんのステージ別では、症状が進むにつれ休職せざるを得なくなっていることがわかるが、それでも有期労働者の取得率は正社員と比較して低い水準にとどまっていた。

取得した休職期間は表5のとおり、1カ月以下が多く、7～8割が3カ月以下だった。

復職支援は上司面談の実施が半数

治療のために休職した人に休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応を聞いたところ、表6のとおりだった。

すべての疾患で最多回答だったのは、上司との面談だった。復職に当たってのプラン作成は脳血管疾患（11.8%）を除くと、1割に満たなかった。一方で特に何もなかったは3～4割だった。このほかには、休職期間が長い、勤め先の正社員規模が大きいほど、何らかの対応をしている割合が高い傾向を示した。

復職後の働き方の見直し

休職から復職した人の復職後の仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方の見直し内容は表7のとおりだった。

全体の特徴としては、「働き方の変更は一切な

表6 休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応 (%)

区分	上司との面談	人事との面談	産業医との面談	復職プラン作成	特になにもなかった
がん	54.1	18.2	15.6	4.9	36.2
心疾患	53.8	20.3	21.1	7.3	36.3
脳血管疾患	59.2	24.7	21.6	11.8	29.4
肝炎	45.3	16.8	22.6	5.8	46.0
糖尿病	49.7	19.1	21.8	7.1	40.3
難病	52.1	16.5	12.6	4.5	39.8

かった」が多かった。疾患別では脳血管疾患を除くすべての疾患で半数を超えた。特に肝炎では61.4%だった。

一方、見直しがあった人の見直し内容をみると、残業・休日労働の制限・禁止、所定内労働時間の短縮、業務量の削減などが多かった。

罹患時の職種別に働き方の見直し内容をみると、所定内労働時間の短縮は販売の仕事（23.1%）、残業・休日労働の制限・禁止は専門的・技術的な仕事（22.2%）、生産工程の仕事（26.2%）、仕事内容の変更（軽微な作業に就けるなど）は生産工程の仕事（24.6%）、輸送・機械運転の仕事（21.4%）、建設・採掘の仕事（38.9%）などで高かった。

病気では辞められないのが実態

疾患罹患後の勤め先の退職の状況は表8のとおり、農林漁業を除くと6～8割が元の職場で就業を継続していた。配慮の希望と実態別にみると、配

表7 休職から復職後の働き方の見直しの状況 (%)

区分	所定内労働時間の短縮	残業・休日労働の制限・禁止	配置転換	仕事内容の変更	業務量の削減	役職を変更	就業形態の変更	疾患治療についての理解の促進	働き方の変更は一切なかった	
疾患別	がん	16.5	14.3	7.4	12.1	14.0	3.4	1.9	8.9	55.7
	心疾患	16.2	21.3	11.4	14.1	18.6	5.7	2.7	12.0	50.8
	脳血管疾患	21.8	20.2	13.0	18.9	22.7	10.1	2.9	13.9	45.0
	肝炎	13.6	18.2	11.4	9.8	15.2	6.8	1.5	6.8	61.4
	糖尿病	15.5	16.7	11.0	13.6	12.6	2.8	1.6	10.7	56.2
	難病	16.2	16.2	10.4	12.0	15.6	3.9	1.6	13.6	52.6
疾患罹患時の職種	管理	20.5	16.8	12.2	11.7	15.7	5.6	0.8	9.0	54.3
	専門・技術	16.7	22.2	8.9	14.4	18.8	5.5	1.9	13.0	49.2
	事務	13.5	14.5	7.5	9.8	11.9	4.0	2.1	9.8	61.1
	営業	18.8	14.6	14.2	14.6	19.6	5.0	2.1	12.9	50.0
	販売	23.1	6.2	13.8	15.4	15.4	7.7	3.1	13.8	46.2
	サービス	15.3	12.6	7.2	14.4	8.1	1.8	2.7	6.3	58.6
	保安	4.8	4.8	9.5	0.0	9.5	0.0	0.0	9.5	76.2
	農林漁業	0.0	20.0	0.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0
	生産工程	15.4	26.2	10.8	24.6	18.5	6.2	7.7	9.2	47.7
	輸送・機械運転	17.9	10.7	14.3	21.4	14.3	0.0	3.6	17.9	46.4
	建設・採掘	16.7	16.7	11.1	38.9	22.2	5.6	5.6	5.6	38.9
運搬・清掃・包装	0.0	11.1	11.1	0.0	11.1	0.0	0.0	16.7	55.6	

慮を希望したが配慮されなかった人では、依願退職した割合が2割と高かった。

退職させないためにはどうしたら良いか

治療や療養に必要な休暇取得が難しく、退職をした人に、どのような休暇・休業が認められていれば退職しなかったか聞いたところ表9のとおりだった。休暇・休業日数では、がん、脳血管疾患、

肝炎で91日超が4割を超えた。前掲表5で休職の実取得日数をみると、1カ月が2～3割だったことから、実態と希望が大きく乖離していた。

就業継続のためにはどのような制度・配慮があるとよいかでは、表10のとおり両立支援制度が整っていること、所定内労働時間の短縮制度、治療のための長期休職・休暇制度、通院のための休暇取得、職場の理解を求める声が多かった。

表8 就業継続・退職の状況 (%)

区 分		現在も 同じ職場に 勤務	現在も 同じ職場で 休職中	依願退職した	休職期間満了 により退職	会社側からの 退職勧奨 により退職	解雇された
疾患罹患時の職種	管理	83.1	0.5	11.8	0.3	3.6	0.7
	専門・技術	79.0	1.0	14.2	1.0	2.8	1.9
	事務	81.5	0.9	12.1	0.6	3.7	1.2
	営業	76.5	1.4	16.1	0.5	3.8	1.7
	販売	66.1	0.8	27.0	1.2	4.8	0.0
	サービス	67.7	1.0	23.0	1.2	3.5	3.5
	保安	81.4	1.0	9.8	0.0	4.9	2.9
	農林漁業	38.5	15.4	23.1	7.7	7.7	7.7
	生産工程	75.4	2.0	15.5	0.4	4.0	2.8
	輸送・機械運転	67.6	0.9	17.1	1.8	9.0	3.6
	建設・採掘	75.0	0.0	19.1	0.0	1.5	4.4
	運搬・清掃・包装	73.0	0.0	18.0	0.0	7.0	2.0
配慮と適用の希望	希望あり	77.5	1.7	14.8	1.2	3.2	1.5
	配慮あり	68.7	0.6	21.6	0.5	5.7	3.0
	希望なし	83.5	0.5	11.7	0.5	2.7	1.1
	配慮なし	84.0	0.1	11.2	0.2	3.1	1.3

表9 退職した人が考える認められていれば辞めなかった治療に必要な条件 (%)

区 分	休暇・休業の日数						休暇・休業の取得可能回数				休暇・休業の申請時期		
	5日 未満	5～ 10日	11～ 30日	31～ 60日	61～ 90日	91日 超	1回	2～ 3回	4～ 5回	6回超	前・ 当日	1週間 前	2週間 前
がん	4.0	6.0	22.0	18.0	8.0	42.0	14.0	46.0	12.0	28.0	26.0	42.0	32.0
心疾患	4.3	4.3	47.8	21.7	0.0	21.7	13.0	30.4	17.4	39.1	47.8	43.5	8.7
脳血管疾患	0.0	11.1	11.1	33.3	0.0	44.4	11.1	55.6	0.0	33.3	55.6	33.3	11.1
肝炎	9.1	0.0	27.3	18.2	0.0	45.5	18.2	27.3	9.1	45.5	36.4	45.5	18.2
糖尿病	20.0	15.0	30.0	17.5	2.5	15.0	17.5	52.5	10.0	20.0	42.5	45.0	12.5
難病	14.0	10.5	22.8	8.8	7.0	36.8	10.5	24.6	17.5	47.4	40.4	29.8	29.8

表10 疾患別にみた治療と仕事の両立のためにあるとよいと考える制度・配慮 (%)

区 分	両立支援制度 が整っている	テレ ワーク 制度	所定内 労働時 間の短 縮	残業・ 休日労 働をな くす	治療 のため の長期 の休職 ・休暇 が取り やすい	通院の ための 休暇取 得をす やすく	職場内 での柔 軟な配 置転換 ができ る	疾患に 対する 職場の 理解	職場の 協力	産業医 等の専 門家の 相談体 制	社内外 の相談 体制	医療機 関との 連携
がん	50.1	23.7	24.9	23.6	51.5	46.5	21.1	36.2	46.3	11.2	11.4	13.3
心疾患	44.1	18.6	19.6	26.2	41.3	39.3	21.4	28.9	39.9	10.6	10.1	14.8
脳血管疾患	44.4	24.3	22.1	26.3	42.6	38.6	24.8	39.3	44.4	13.6	11.1	17.0
肝炎	45.8	22.2	24.5	25.0	43.0	42.3	22.7	27.6	41.8	11.9	12.4	15.2
糖尿病	38.9	17.8	16.8	24.0	35.8	37.6	16.9	23.6	34.7	11.5	12.0	16.2
難病	42.9	20.7	18.7	23.6	41.8	47.1	22.2	40.6	42.2	9.5	9.7	13.6

福利厚生制度の実施率の推移と今後

— メンタルヘルス、確定拠出年金は増加、住宅対策は廃止・縮小の方向 —

連合は本年5月に「諸手当調査・福利厚生動向調査報告書」をまとめた。調査は17年6～12月に実施した。本誌では主要310組合からの回答結果を中心に紹介する。前回調査（13年）に比べて実施率が目立って増加したのは、メンタルヘルス対策、職場レク行事への補助、確定拠出年金だった。一方、実施率が低下した項目は、住宅対策制度、遺族年金、教育貸し付け、一般貸し付け、退職後医療保障などだった。会社側の方向として廃止・縮小が予想されるとした項目では、社有社宅、独身寮、社員食堂が目立った。

過去3年間の新設・拡充では、従業員持ち株制度、生活習慣病対策、メンタルヘルス対策、単身赴任・海外駐在員対策の新設・拡充が目立った。今後会社側の方向として予想される新設・拡充では、メンタルヘルス対策、確定拠出年金が目立った。

制度実施率の推移

1 財産形成援助制度

社内預金 社内預金の実施率は95年の43%が99年には31%に、02年には28%に、09年には25%に低下した。13年、17年は横ばいだった。17年の産業別実施率は交通・運輸（50%）、化学・繊維（29%）、金属（27%）で平均実施率を上回った。

財形貯蓄 財形貯蓄の実施率は依然高く、17年も83%の高水準を保った。17年の産業別実施率は、食品では100%を示した。

従業員持ち株制度 従業員持ち株制度の実施率は95年以降80%前後の水準を保ち大きな変化はみられなかった。17年の実施率は75%だった。主要組合の大部分が上場企業であることも実施率の高さを支えた一因だと思われる。

17年の産業別実施率は情報・出版（100%）、金属（92%）、食品（90%）が群を抜いて高かった。

2 住宅対策

住宅資金貸し付け 住宅資金貸し付けの実施率は95年の79%が、02年には72%に、09年には62%へと低下した。13年は64%とやや増加したものの、17年は57%に低下した。住宅ローン金利が長期にわたって低水準で推移しており、企業からの利子補給の必要性が希薄になったことが影響しているとみられる。

社宅 社有社宅は95年の77%が02年には68%に、09年には56%にまで下がった。13年は64%と増加をみせたが、17年は53%に低下した。

図1 財産形成援助制度ありの比率

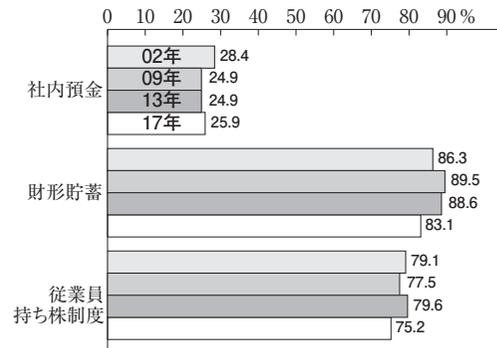
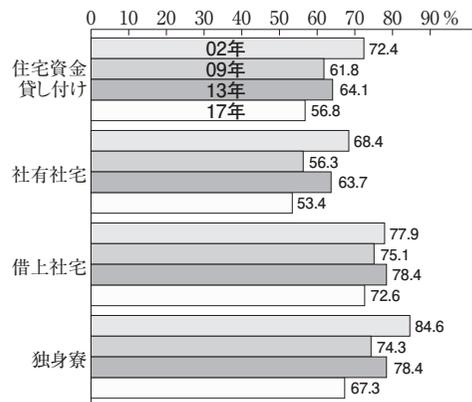


図2 住宅対策制度ありの比率



借上社宅の実施率は02年の78%が17年でも73%を示した。

独身寮 独身寮の実施率は95年の91%が02年には85%に、09年には74%に下がったが、13年は78%に増加した。17年は67%に低下した。17年の産業別実施率は金属（89%）、化学・繊維（87%）など製造業で導入率が高かった。

3 労災・健康・医療制度

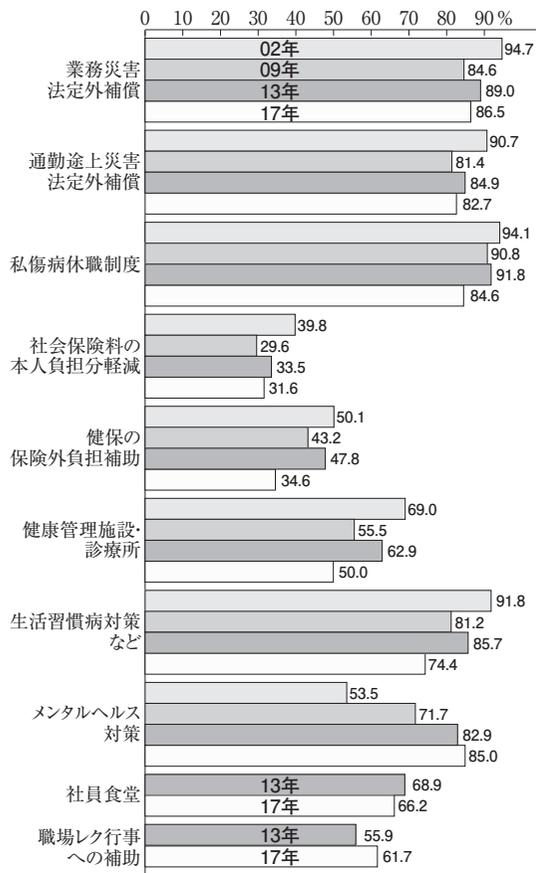
業務・通勤災害の法定外補償 業務災害，通勤災害への法定外補償は02年まで90%以上の実施率だったが，09年はそれぞれ85%，81%に低下した。13年はそれぞれ89%，85%と増加に転じたが，17年はそれぞれ87%，83%と低下した。

私傷病休職 私傷病休職の実施率は02年は94%，09年は91%，13年は92%だったが，17年は85%と90%を割り込んだ。

社会保険料負担の軽減 社会保険料の本人負担を軽減する制度の実施率は95年は46%だったが，99年は42%に，02年は40%に，09年は30%に低下，13年はやや増加したものの，17年は32%に低下した。

健保適用外の医療費負担補助 健保適用外の医療費への補助は95年には53%が実施していたが，その後は低下し，09年には50%を下回り43%になった。17年は35%へとさらに低下した。

図3 労災・健康・医療，食堂，レクありの比率



健康管理施設 健康管理施設・診療所の開設率は02年まで70%前後の水準が続いていたが，09年56%，13年63%に，17年は50%へと低下した。

生活習慣病 生活習慣病対策(人間ドックなど)の実施率は95年，99年，02年の各年とも90%以上の高率だったが，09年は81%となり約10ポイント低下した。13年は86%に増加したが，17年は74%と8割を割り込んだ。

メンタルヘルス対策 メンタルヘルス対策の実施率は95年当時は40%だったが，99年には43%に，02年には54%に，09年には72%に，17年には85%となり，特に02年から17年にかけて大幅に増えた。17年の産業別実施率は，食品(100%)，金属(95%)，資源・エネルギー(90%)で高かった。

社員食堂・職場レク行事への補助 13年に調査に加わった社員食堂が17年は66%，職場レク行事への補助が17年は62%といずれも6割を超えた。産業別実施率は前者では金属(92%)，後者では化学・繊維(80%)が高かった。

4 遺族年金，教育，一般貸し付け

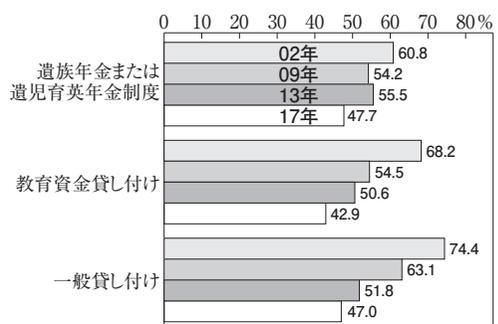
遺族・遺児年金 遺族年金または遺児育英年金の実施率は02年には61%だったが，09年は54%に低下した。13年も56%と横ばいだったが，17年は48%に低下した。

17年の産業別実施率は金属(73%)，資源・エネルギー(74%)が高かった。

教育・一般貸し付け 教育資金貸し付けは02年には66.2%だったが，09年は55%，13年は51%，17年は43%に低下した。

一般貸し付けも02年には74%だったが，09年は63%，13年は52%，17年は47%へとさらに低下した。

図4 遺族年金，教育・一般貸し付けの比率



17年の教育資金貸し付けの産業別実施率は、金属（68%）、保険・金融（54%）、一般貸し付けは保険・金融（77%）、化学・繊維（53%）がそれぞれ高かった。

5 年金・老後保障制度

厚生年金基金 企業年金のうち厚生年金基金の実施率は95年から99年にかけては50%台を保っていた。しかし、02年には47%、09年は33%、13年は29%へと大きく低下した。17年は32%とやや回復した。

確定給付年金・適格年金 企業年金のうち、確定給付年金・適格年金は95年、99年とも65%台、02年は59%、09年は62%、13年は66%へと増加したが17年は58%に低下した。

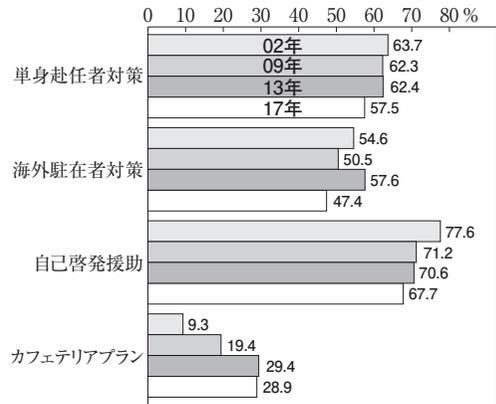
確定拠出年金 02年にはほとんどみられなかった確定拠出年金は09年は36%、13年は42%、17年は61%と大きく増加した。

中小企業退職金共済 主要組合を対象とした集計であるため中小企業退職金共済の実施率はきわめて低かった。

回答した登録組合のうち300人未満規模での実施率をみると、02年14%、09年23%、13年31%、17年13%を示した。

退職準備プログラム 退職準備プログラムの実施率は02年まで40%台半ばの水準を保っていた

図6 その他の制度ありの比率



が、09年は37%、13年は33%へと低下をみせた。17年は横ばいだった。17年の産業別実施率は資源・エネルギー（58%）が最も高かった。

退職後医療保障 退職後医療保障制度の実施率は02年まで40%台の前半で推移してきたが、09年は一気に28%に落ち込んだ。13年はやや持ち直し31%となったが17年は21%に低下した。

17年の産業別実施率は、資源・エネルギー（39%）、保険・金融（39%）が高かった。交通・運輸は10%台にとどまるなど、産業間格差が目立った。

6 赴任・駐在、自己啓発、カフェプラン

単身赴任者対策 単身赴任者対策は、95年から99年にかけて70%弱の水準で推移していたが、02年には64%、09年、13年は62%、17年は58%へと低下傾向を示した。

海外駐在者対策 海外駐在者対策は02年まで55～59%のレベルを保っていたが、09年は51%とやや低下した。13年は58%と増加に転じたが17年は47%に低下した。

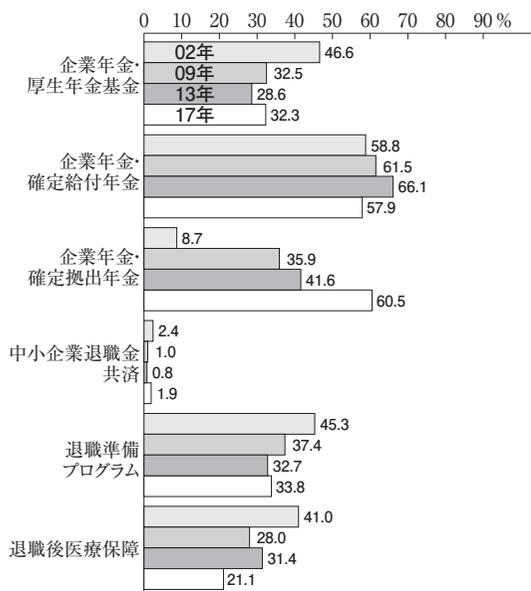
自己啓発援助 自己啓発援助は95年75%、99年79%、02年78%と高水準で推移してきたが、17年は02年より10ポイント減って68%となった。

17年の産業別実施率は、食品（100%）が最も高かった。一方、交通・運輸は5割台にとどまった。

カフェテリアプラン カフェテリアプランは、99年2%、02年9%、09年19%、13年29%、17年29%だった。実施率から推計すると実施している労組数は90社にのぼる。

17年の産業別実施率は、資源・エネルギー（61

図5 年金・老後保障制度ありの比率



%)、情報・流通 (53%) が高かった。最も実施率が低かったのは商業・流通 (6%) だった。

過去3年間の動向と今後の予想

1 過去3年間の動き

表1にある30項目について過去3年間の動きをみると、新設・拡充の比率が目立ったのは、メンタルヘルス対策 (29%) だった。次いで確定拠出年金 (15%)、自己啓発援助 (11%)、生活習慣病対策 (11%)、単身赴任者対策 (11%)、海外駐在員対策 (11%) の順だった。

一方、縮小・廃止の比率が最も多かったのは、社有社宅 (8%) で、確定給付年金 (6%)、社員食堂 (6%)、独身寮 (5%) が続いた。これ以外の項目では目立った縮小・廃止の動きはみられなかった。

社有社宅の縮小・廃止が最も多かった産業は化

表1 過去3年間の動き (%)

項目	新設・拡充	変化なし	縮小・廃止	
財形援助	社内預金	1.5	81.6	2.6
	財形貯蓄	2.6	86.8	0.4
	従業員持ち株制度	6.8	81.2	0.8
住宅対策	住宅資金貸し付け	0.8	83.1	3.4
	社有社宅	1.5	77.1	7.9
	借上社宅	5.6	80.8	1.9
	独身寮	6.0	78.2	5.3
労災・健康・医療	業務災害法定外補償	6.0	80.1	0.0
	通勤途上災害法定外補償	6.4	79.3	0.0
	私傷病休職制度	3.4	85.3	0.8
	社会保険料の本人負担分軽減	0.8	81.6	1.1
	健保の保険外負担補助	0.0	82.0	2.6
	健康管理施設・診療所	3.0	81.2	1.9
	生活習慣病対策	10.5	77.4	1.1
	メンタルヘルス対策	29.3	59.4	0.0
	社員食堂	2.6	79.7	5.6
	職場レク行事への補助	5.3	77.4	4.1
共済・高齢	遺族年金・遺児育英年金制度	0.8	81.6	0.0
	教育資金貸し付け	1.5	80.5	0.8
	一般貸し付け	0.8	82.0	1.5
年金・老後	企業年金-厚生年金基金	0.4	83.8	0.4
	確定給付年金	1.9	75.9	5.6
	確定拠出年金	15.0	69.5	0.0
	中小企業退職金共済	0.4	77.1	0.0
	退職準備プログラム	2.3	77.8	0.4
	退職後医療保障	0.4	76.3	0.0
その他	単身赴任者対策	10.5	70.7	1.5
	海外駐在者対策	10.5	69.9	0.8
	自己啓発援助	11.3	74.1	0.0
	カフェテリアプラン	10.2	71.4	1.1

注 100%との差は無回答

学・繊維 (16%)、資源・エネルギー (13%) だった。独身寮では化学・繊維 (11%) が最も多かった。

2 今後予想される会社側の動向

今後予想される会社側の動向をみると表2のとおり、新設・拡充の比率が高かったのは、メンタルヘルス対策 (13%)、確定拠出年金 (9%)、生活習慣病対策 (8%)、海外駐在者対策 (7%)、自己啓発援助 (5%) だった。

一方、廃止・縮小が予想される会社側の動向比率は概ね小幅にとどまった。しかし、こうした中でも、社有社宅 (11%)、独身寮 (8%) では比率がやや高く、住宅対策の廃止・縮小が進むと考えているようだ。

全体的には、過去3年間の新設・拡充の動き、今後予想される廃止・縮小の動きとも変化なしが大部分を占めた。

表2 今後予想される会社側の動向 (%)

項目	新設・拡充	現状維持	縮小・廃止	
財形援助	社内預金	0.0	76.3	3.8
	財形貯蓄	0.8	82.0	2.3
	従業員持ち株制度	3.8	78.6	1.9
住宅対策	住宅資金貸し付け	0.8	78.2	3.8
	社有社宅	0.4	70.3	10.9
	借上社宅	4.9	75.2	4.1
	独身寮	3.8	73.3	7.5
労災・健康・医療	業務災害法定外補償	2.3	78.2	1.9
	通勤途上災害法定外補償	2.6	77.8	1.9
	私傷病休職制度	0.4	80.8	3.0
	社会保険料の本人負担分軽減	0.0	75.2	3.8
	健保の保険外負担補助	0.4	75.9	3.8
	健康管理施設・診療所	2.3	75.2	3.8
	生活習慣病対策	8.3	74.1	2.3
	メンタルヘルス対策	12.8	69.9	1.5
	社員食堂	2.6	75.2	6.0
	職場レク行事への補助	2.3	77.1	3.4
共済・高齢	遺族年金・遺児育英年金制度	0.0	75.2	2.6
	教育資金貸し付け	0.4	74.8	3.4
	一般貸し付け	0.4	75.9	3.4
年金・老後	企業年金-厚生年金基金	0.4	76.7	3.4
	確定給付年金	1.5	72.2	5.3
	確定拠出年金	8.6	69.9	1.9
	中小企業退職金共済	0.4	71.1	3.0
	退職準備プログラム	1.9	72.9	2.3
	退職後医療保障	0.0	70.3	3.4
その他	単身赴任者対策	3.0	73.3	2.6
	海外駐在者対策	6.8	68.4	2.3
	自己啓発援助	5.3	72.9	2.3
	カフェテリアプラン	4.9	69.5	4.1

注 100%との差は無回答

世帯構造，所得水準，経済生活の評価

— 高齢者世帯率26%，全世帯の所得中央値442万円 —

高齢者世帯数は増勢が続いたが、16年の1,327万世帯（熊本県除く）が17年は1,322万世帯に減少、世帯総数の26.2%になった（熊本県含む15年は25.2%）。全世帯1世帯当たりの所得金額は560.2万円となり、前年を14.8万円上回ったが00年の617万円とは57万円の差がある。高齢者世帯の所得は318.6万円だった。経済生活が苦しい世帯は55.8%で、3年連続で減少し、近年では最も低率だった。

世帯数，世帯構造，世帯類型

世帯総数は6.4万世帯増加 17年の世帯総数は5,042.5万世帯になった。15年（熊本県含む、以下同じ）より6.4万世帯増えた。

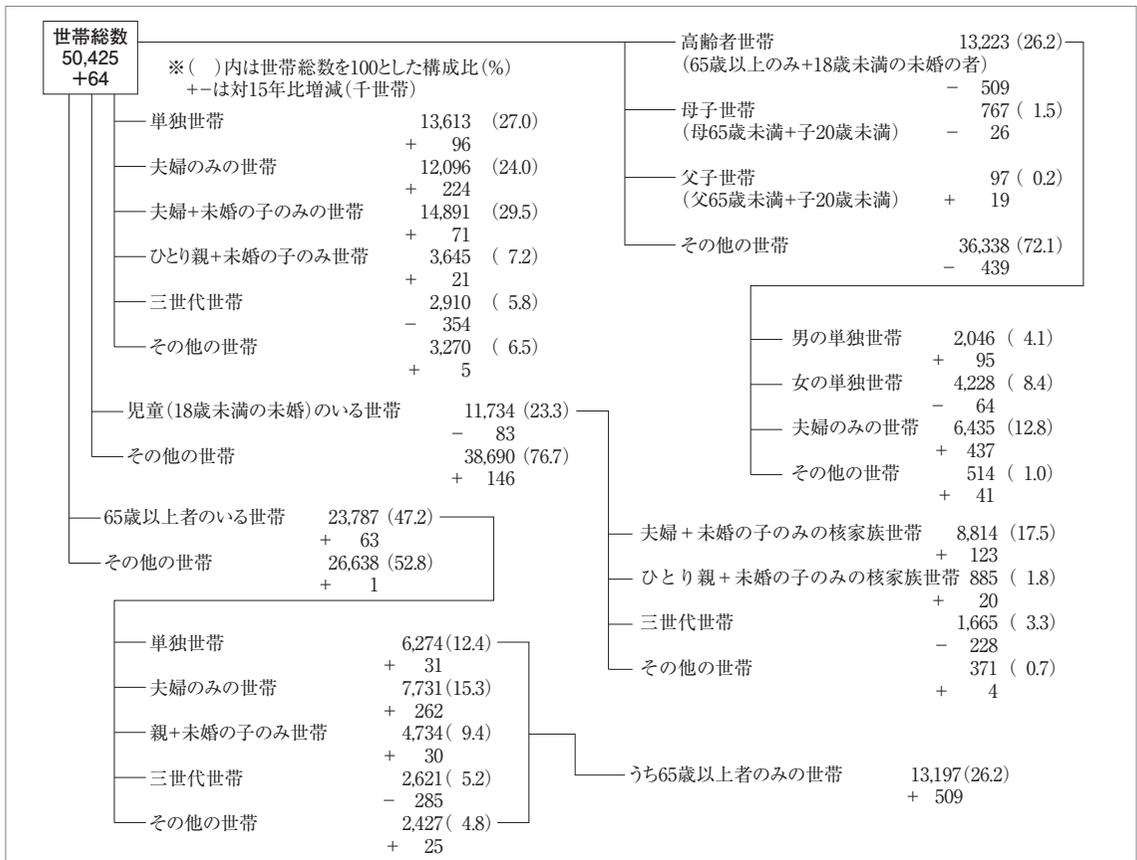
内訳では、夫婦+未婚の子のみの世帯が最も多く1,489.1万世帯、単独世帯の1,361.3万世帯、夫婦のみの世帯の1,209.6万世帯が続いたが、いずれも

15年より増えた。

高齢者世帯の構成比は26.2%に微減 65歳以上のみに18歳未満の未婚者が加わった高齢者世帯は1,322.3万世帯となり、構成比は15年の25.2%から26.2%に増加した。

65歳以上者のいる世帯は2,378.7万世帯で、構成比は15年の47.1%から47.2%に増えた。65歳以上者のみの世帯は15年より50.9万世帯増えて1,319.7

図1 世帯構造，世帯類型別にみた世帯数 (17年6月1日現在，千世帯)



万世帯になった。65歳以上者のいる世帯のうち、単独世帯は627.4万世帯となり、構成比は12.4%になった。世帯数は15年より3.1万世帯増えた。

児童のいる世帯は6.3万世帯増加 18歳未満の児童がいる世帯は1,173.4万世帯で、15年より6.3万世帯増えた。児童のいる世帯数は、86年1,736.4万世帯、10年1,232.4万世帯と大きく減少、10年から17年までの間に59.6万世帯減った。内訳では、夫婦+未婚の子のみの核家族世帯が881.4万世帯で最も多かった(図1)。

働く母親の仕事の状況 18歳未満の児童のいる世帯における末子の母の仕事の状況を見ると、仕事ありが70.8%(15年比2.7ポイント増)で、内訳は正規24.7%、非正規37.0%、その他(自営業など)9.1%だった。統計にある04年以降初めて働く母親の割合が7割を超えた。

働く母親の仕事の状況を1番下の子どもの年齢階級別にみると、正規で働く母親は、子の年齢にかかわらず20%台。一方、非正規は0歳の母親が10%台、1~2歳では20%台だが、12~14歳では47%まで上がるなど、子の年齢が上がるにつれ、上昇する傾向がみられた。

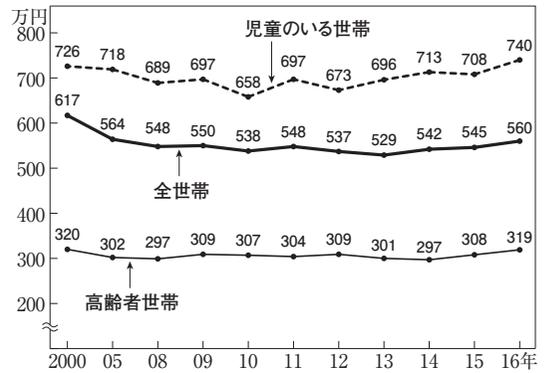
所得金額

中央値は442万円 16年の全世帯の平均所得金額は前年より14.8万円増の560.2万円だった。平均所得金額以下の世帯が61.5%を占めた。

所得中央値は442万円で、前年を14万円上回った。中央値は平均額を118.2万円下回った。

世帯構造別の16年の平均所得金額は、児童のいる世帯では739.4万円で、対前年変動率は4.6%だった。高齢者世帯では318.6万円、変動率は3.4%だった。07年から16年までの10年間の変動率は年率で、児童のいる世帯が7.0%、高齢者世帯が6.6%であり、いずれの世帯も上昇した(図2、3)。

図2 1世帯当たり平均所得金額の推移



注 09年は福島県を除く、10年は被災3県を除く、11年は福島県を除く、15年は熊本県を除く、総務省「家計調査」の勤労者世帯の年間実収入は08年641万円、09年622万円、10年625万円、11年612万円、12年622万円、13年628万円、14年624万円、15年631万円、16年632万円になっている

図3 所得金額別世帯数の相対度数分布(全世帯)

(16年)

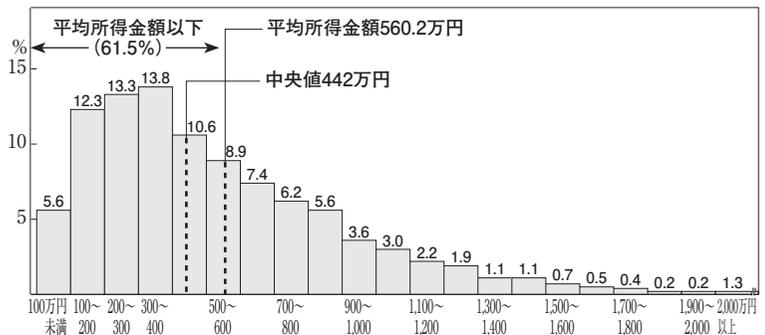
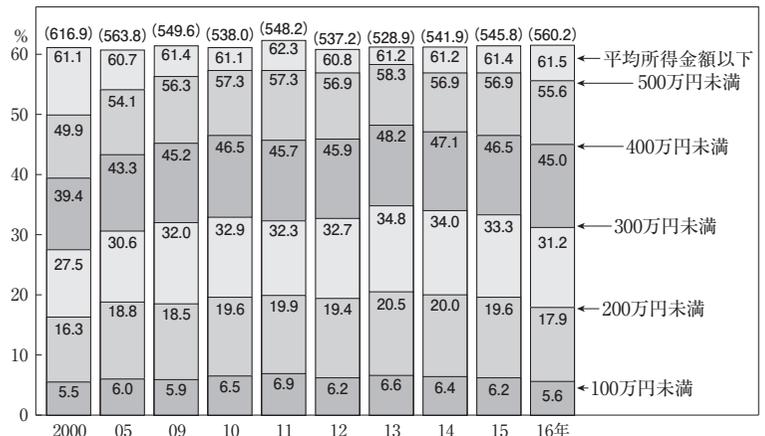


図4 平均所得金額以下の世帯の累積度数分布

()内は万円



注 10年は岩手県、宮城県、福島県を除く、11年は福島県を除く、15年は熊本県を除く

300万円未満が31.2% 16年の全世帯の平均所得金額以下世帯の累積度数分布は、300万円未満に31.2%が属していた。

平均所得金額は、高齢者世帯や単独世帯が増加する中で分散が大きくなっている。200万円未満が6世帯に1世帯いる一方で、500万円以上1,000万円未満が3世帯に1世帯あり、1,000万円以上の世帯も8世帯に1世帯いる。(図4)

家計調査との比較 世帯所得の水準を16年の総務省「家計調査」と比べると、本調査が560.2万円、「家計調査」が512万円、世帯人員1人あたりは、本調査219.5万円、「家計調査」217.9万円だった。

本調査は、「家計調査」を世帯で48万円、1人あたりで1.6万円上回った。

50歳代所得が最高額 世帯主の年齢階級別の1世帯当たり平均世帯所得金額と世帯員1人当たり平均所得金額をみると、ともに16年は50歳代が最も高かった。

1世帯当りは777.6万円、1人あたりは281.2万円で、平均金額に対し、それぞれ1.4倍、1.3倍だった。

高齢者世帯の所得内訳 高齢者世帯の所得内訳は、16年平均で、総額が12年より9.5万円高い318.6万円、うち年金・恩給が66.3%を占めた。稼働所得は12年の18.0%が22.3%に増えた。

年金生活者が多く属している65歳以上世帯の所得は、1世帯当たり427.2万円、1人あたり196.6万円だった。前年は、それぞれ436.0万円、199.5万円だった。前年に比べ16年は、8.8万円、2.9万円減った。(図5)

公的年金のみが52.2% 公的年金・恩給を受給している高齢者世帯の総所得が年金・恩給のみだった世帯は16年平均で52.2% (15年平均は54.1%) だった。80~100%未満が13.6%、60~80%未満が13.5%を占めた。(図6)

図5 1世帯当たりと世帯人員1人当たりの平均所得金額 (16年)

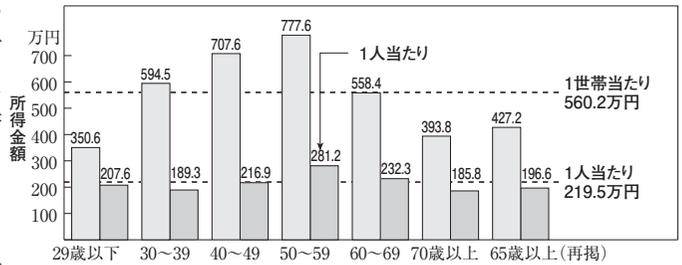


図6 高齢者世帯における公的年金・恩給の総所得に占める世帯数の割合 (%)

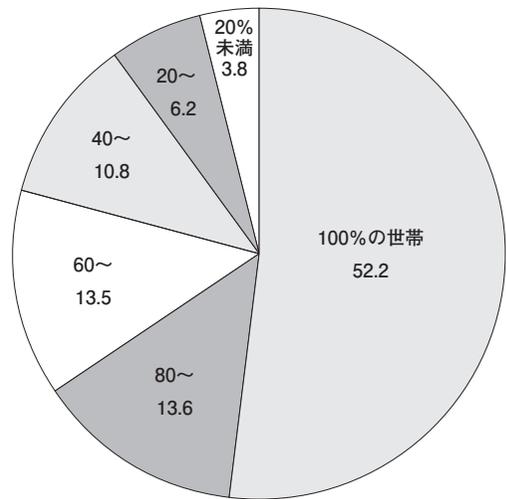
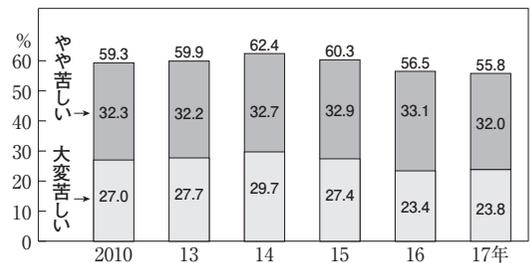
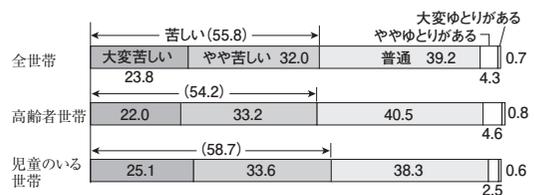


図7 経済生活意識が「苦しい」とした割合の推移



注 10年、12年は福島県、16年は熊本県を除く

図8 特定世帯別の経済生活意識 (17年, %)



高齢者世帯では54.2%であり、児童のいる世帯を4.5ポイント下回った。生活が苦しい高齢者世帯は前年の52.0%から2.2ポイントの増加だった (図8)。

経済生活に対する意識

生活が苦しいが55.8% 全世帯の経済生活に対する意識は、苦しいが17年には55.8%となり、3年連続低下し、近年では最も低い割合になった。なかでも、大変苦しいが13~15年は27%以上だったが、17年には23.8%に低下した。(図7)

生活苦しい高齢者世帯が増加 経済生活に対する特定世帯の17年の意識は、苦しいが全世帯では55.8%、児童のいる世帯では58.7%だったが、高

18年8月末に加入者100万人超へ

iDeCoを所管する国民年金基金連合会がまとめた「最新iDeCo加入者数等について」によると、18年7月末時点での加入者数は97.6万人だった。これに過去1年間の平均伸び率から新規加入者数を推測すると、8月末には100万人を超えることが確実になった。17年1月に企業年金がある会社員、公務員なども加入できるようになったことで、加入者が急増している。

当初は低調だった個人型DC

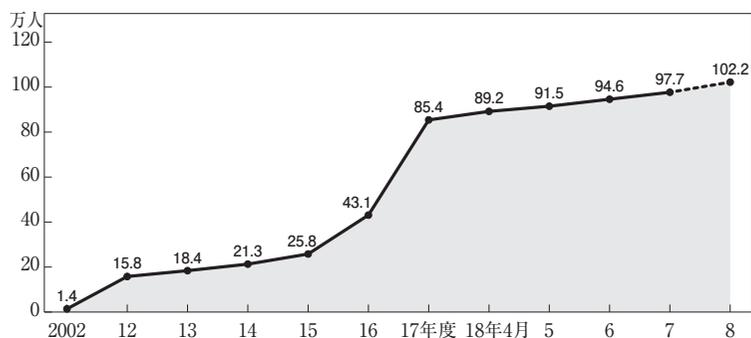
確定拠出年金の個人型 (iDeCo) は当初、自営業者や企業年金制度がない会社に勤めるサラリーマンを対象とした老後費用形成の支援制度として、2001年10月にスタートした。

当初、加入対象が限定されていたことから加入者数は低調で、制度施行からほぼ1年後の02年度 (03年3月末時点) で1.4万人、施行から10年後の12年度までに15.8万人と、年間2万人弱の増加にとどまっていた。

17年1月の制度改正で加入者が急増

しかし、17年1月に確定拠出年金法が改正され、企業年金制度に加入している人や専業主婦 (夫)、公務員なども加入できるようになったことで加入者が急増した。15年度から16年度に掛けて加入者

図表1 iDeCoの加入者数推移



注 18年8月分は過去1年間の平均伸び率 (4.4%) から本誌で推計した

数は6割強も増加し、18年8月末には累計100万人を超えることが確実となった。(図表1)

最も増加したのは、2号被保険者だが (図表2)、内訳では公務員が急増した。17年7月の加入者数9万2,367名が、1年後には18万2,904名へと倍増した。急増の背景には、15年10月に公務員の共済年金と厚生年金の一元化がある。一元化に伴い制度上の差異はすべて厚生年金に統一されたため、職域算の廃止などで将来の給付が下がる加入者が発生した。これを補てんする目的でiDeCoに加入する公務員が増加したと考えられる。

図表2 iDeCoの直近の加入者数と伸び率 (人)

集計月	加入者数				伸び率	
	1号	2号	3号	合計		
17年度	7月末	97,558	474,682	12,174	584,414	-
	8月末	100,334	506,621	13,384	620,339	6.1%
	9月末	103,269	534,244	14,668	652,181	5.1%
	10月末	106,621	564,442	16,121	687,184	5.4%
	11月末	108,999	585,815	17,267	712,081	3.6%
	12月末	111,327	614,877	18,486	744,690	4.6%
	1月末	113,910	646,313	19,853	780,076	4.8%
18年度	2月末	117,215	678,393	21,640	817,248	4.8%
	3月末	120,144	710,381	23,198	853,723	4.5%
	4月末	123,970	743,332	24,866	892,168	4.5%
	5月末	126,006	762,897	25,976	914,879	2.5%
	6月末	128,808	789,703	27,291	945,802	3.4%
	7月末	131,258	817,178	28,516	976,952	3.3%

図表3 加入資格別にみたiDeCo拠出限度額

被保険者区分	拠出限度年額 (月額)	
第1号…自営業者	81.6万円 (6.8)万円	
第2号	企業年金がない会社員	27.6 (2.3)
	企業型DCに加入している会社員	24.0 (2.0)
	DBと企業型DCに加入している会社員	14.4 (1.2)
	DBに加入している会社員	
公務員等	27.6 (2.3)	
第3号…専業主婦 (夫)		

認知度は40%，利用者は4%

エン・ジャパンが運営する総合求人・転職支援サービス「エン転職」上で、ユーザー（社会人）を対象に「テレワーク」についてアンケートを実施し8,341名から回答を得た。調査時期は4月25～5月28日。

テレワークの認知度は40% テレワークの認知度をみると表1のとおり、知っているは全体では40%だった。年代別では20歳代が31%、40歳以上が49%と、年代を重ねるにつれて認知度が高かった。

これまで働いたことのある会社でのテレワーク制度の有無をみると図1のとおり17%があると回答した。

テレワークで働いた人は4% 実際にテレワークで働いたことのある割合は表2のとおり、全体では4%だった。

働き方をみると、自宅にいて、会社と連絡を取りながら働いた在宅勤務型が83%で最も多かった。次いでクライアント先・移動中などに会社のスマートフォンやパソコンを使って働いたが41%だった。

テレワークの利用回数は週1～2回が56% テレワークを利用した日数は図2のとおり、週1～2回が56%と最も多かった。週に5日以上（23%）、週に3～4回（21%）が続いた。

テレワークを利用して働いた理由は表3のとおり、通勤時間の短縮（39%）、仕事の効率化（33%）、生産性の向上（32%）がトップ3だった。出産・子育て（15%）、病気やケガの治療（10%）、介護（5%）もみられた。

今後もテレワークで働きたいは8割 テレワーク経験者について、引き続きテレワークで働きたいかを聞くと77%が働きたいと回答した。働きたくないのは11%だった。

働きたい理由は、時間を有効活用できる（83%）、通勤のストレスがない（59%）が上位だった。一方、働きたくない人の理由は、仕事とプライベートをはっきり分けたい（55%）、長時間労働などの時間管理への不安（43%）が挙げられた。

表1 テレワークの認知度 (%)

区 分	全体	20歳代	30歳代	40歳代以上
知っている	40	31	41	49
知らない	60	69	59	51

図1 テレワーク制度の有無

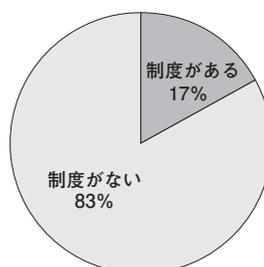


表2 テレワークの経験の有無 (%)

区 分	全体	20歳代	30歳代	40歳代以上
ある	4	2	3	5
ない	96	98	97	95

図2 テレワークの利用回数

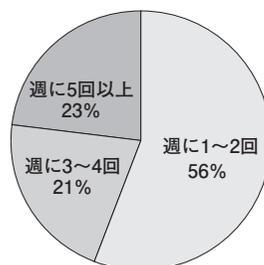


表3 テレワークを選択した理由 (%)

区 分	全体	20歳代	30歳代	40歳代以上
通勤時間を短くしてプライベートを確保するため	39	43	44	35
外出が多く、仕事の効率化のため	33	37	25	35
仕事に集中できて生産性が上がるため	32	28	28	35
勤務地が遠いため	20	15	17	24
出産・子育てのため	15	8	23	14
病気やケガなどの治療のため	10	6	7	12
介護のため	5	3	5	7
その他	14	14	13	14

三大疾病を経験した60歳代男女の人生設計

第一生命経済研究所では、約1万7,000人を対象に実施した「ライフデザイン白書」調査から、配偶者がいる60歳代の男女3,050人について、中高年期以降に発症した三大疾病の経験に注目し、老後の介護問題や老後費用への不安意識を分析した。40歳代以降に三大疾病を経験した人は13.6%だった。

三大疾病の経験による不安意識の大きな差はなし 60歳代男女の老後の不安意識をみると自分の老後の介護問題、自分や配偶者の老後費用に不安を感じるがそれぞれ83.8%、75.9%だった。

老後費用に関しては三大疾病の経験がある女性で不安を感じる割合がやや高かったものの、病気の経験による介護問題、老後費用への不安に差はみられなかった(表1)。

老後の不安意識には備えの状況が有意に関連

三大疾病経験者のうち、自分の老後の介護問題や老後費用に関して準備できている人と準備できていない人を比べると、前者には不安や心配を感じている割合が男女とも低かった。例えば、自分の老後の介護問題の準備ができていない男性では不安や心配を感じる割合が84.9%を占めたのに対し、準備できている男性では65.4%と20ポイント近く低かった(表2)。老後費用に関しても同様の傾向が確認できた。

こうした傾向は三大疾病の経験がない人にも共通していた。老後の不安意識には三大疾病経験の有無より備えの状況が強く関連していた。

人生設計ができている人は35% 人生設計が

できている人(ほとんど設計ができている+ある程度できている)は35.3%だった。一方、考えていないも35.7%とほぼ同じ割合を占めた(表3)。

三大疾病の経験は人生設計に効果 三大疾病経験者の9割近くは三大疾病経験が人生設計に効果があったと感じていた(表4)。

表2 三大疾病経験者における老後への不安や心配

区 分	自分の老後の介護問題への備え		自分や配偶者の老後費用への備え	
	非常に不安	計	非常に不安	計
男性				
準備ができている	21.4	65.4	12.9	52.4
準備できていない	29.4	84.9	33.4	85.6
女性				
準備ができている	4.9	69.7	10.4	66.0
準備できていない	39.5	93.7	40.0	93.6

注 「非常に不安」と計との差は「やや不安」

表3 人生設計の実施状況

区 分	ほとんどできている	ある程度できている	考えているところ	考えていない(計)
全体	2.4	32.9	29.0	35.7
男性				
三大疾病経験者	3.6	32.9	23.6	39.9
非経験者	3.3	36.0	27.6	33.1
女性				
三大疾病経験者	1.2	28.6	36.1	34.1
非経験者	1.5	30.7	30.4	37.3

表4 三大疾病経験者が感じる人生設計を考えることの効果 (MA, %)

区 分	設計ができている	考えているところ	考えていない
経済面			
必要な費用を確認できる 働けなくなったリスクを意識できる	49.3 37.3	37.2 34.5	19.7 23.5
健康面			
健康面のリスクを意識できる	45.6	42.6	23.6
時間軸			
いつ、どんなことが起こるか考 えることができる	33.3	26.6	15.8
自分の定年を意識できる	28.2	25.9	11.5
自分の寿命を意識できる	34.7	20.5	16.8
特に効果はない	12.5	23.9	45.8

表1 老後への不安や心配 (%)

区 分	自分の老後の介護問題		自分や配偶者の老後費用	
	非常に不安	計	非常に不安	計
全体	27.7	83.8	25.7	75.9
男性	22.9	79.7	22.3	73.0
三大疾病経験者	27.5	80.3	25.2	72.3
非経験者	22.0	79.6	21.7	73.1
女性	32.6	87.9	29.0	78.7
三大疾病経験者	34.4	90.1	29.9	84.2
非経験者	32.2	87.9	28.5	78.0

注 「非常に不安」と計との差は「やや不安」

8割が疲労を実感、6割が過緊張状態

養命酒製造は7月、「東京で働くビジネスパーソンの疲れの実態に関する調査2018」をまとめた。

8割のビジネスパーソンは疲労を実感 東京で働くビジネスパーソンの疲れを感じる程度をみると、非常にあてはまるが34.6%、ややあてはまるが45.2%で、合計79.8%だった。男女別では女性が83.2%で、男性の76.4%を上回った。年代別では40歳代が82.8%で、他の年代より高かったが、20歳代も8割を超えた（図1）。

一晩寝ても疲れが取れない（休んだ気がしない）慢性疲労状態にどの程度あてはまるかをみると、非常にあてはまるが27.5%、ややあてはまるが42.5%で、合計70.0%に達した。

3人に2人が睡眠負債を実感 最近、睡眠負債がたまっていると感じる程度をみると、非常にあてはまるが25.4%、ややあてはまるが40.2%で、合計65.6%だった。

日々の睡眠不足が借金のように積み重なることを意味する睡眠負債がたまっていると実感している人は3人に2人の割合だった。

6割は過緊張状態 リラックスしようとしてもできない（気が休まらない）過緊張状態にどの程度あてはまるかをみると、非常にあてはまるが20.7%、ややあてはまるが38.2%で、合計58.9%だった。半数以上が過緊張状態にあることを自覚していた。男性はあてはまるが59.4%、女性は58.4%とほぼ拮抗した（図2）。

4割が職場の働き方改革で疲れが倍增 職場の

働き方改革の影響で疲れが倍增したように感じるかをみると、非常にあてはまるが14.8%、ややあてはまるが26.0%で、合計40.8%だった。

ケアには十分な睡眠 疲れケアの実践状況では、十分な睡眠をとるが53.4%、適度な運動（34.4%）、バランスのとれた食事（34.2%）が続いた。実践者の多くは効果を実感したと回答した。

調査は6月8～12日に東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県在住で東京都で働く20～59歳のビジネスパーソンのを対象にインターネットで実施、1,000人（男女各500人）から回答を得た。

図1 疲れを感じている割合

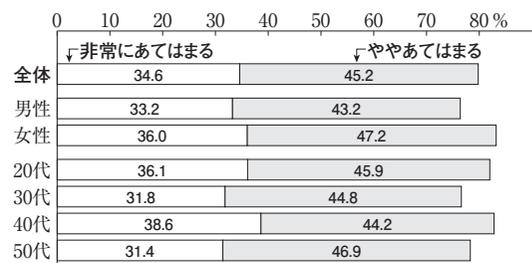
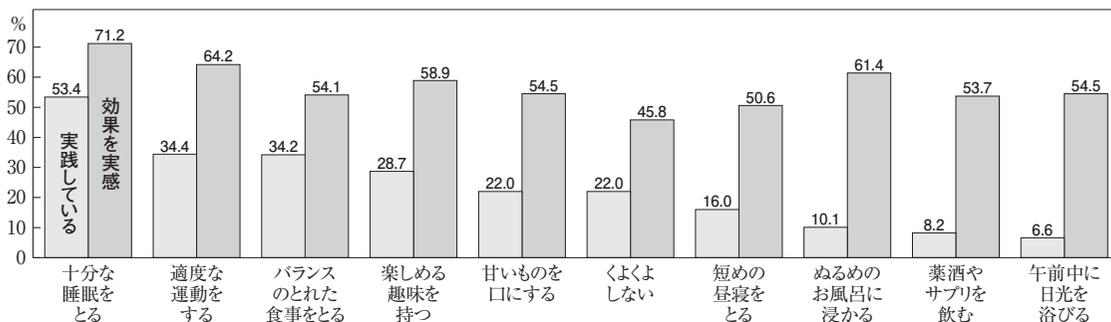


図2 リラックスしようとしてもできない割合



図3 疲れのケア方法の実践と効果を実感している割合（上位10位までを抜粋）



消費者物価指数

(全国 7月分)

(15年=100) (資料出所 総務省統計局)

区分	年月	総合	食料	住居	光熱・水道	家具・家事用品	被服及び履物	保健医療	交通通信	教育	教養娯楽	諸雑費	
月別指数	2017年平均	100.4	102.4	99.7	95.2	99.1	102.0	101.8	98.3	102.2	101.3	100.9	
	2017年 7月	100.1	101.7	99.7	96.1	98.7	100.1	101.3	98.5	102.2	100.9	100.9	
	8	100.3	102.0	99.7	96.0	98.4	99.2	103.0	98.2	102.2	102.6	101.1	
	9	100.5	102.9	99.7	96.2	98.1	103.6	103.0	97.8	102.3	101.3	101.0	
	10	100.6	102.2	99.7	96.4	99.1	104.1	102.8	98.4	102.3	101.9	101.1	
	11	100.9	103.2	99.7	96.4	99.1	104.4	102.7	98.9	102.3	101.8	101.2	
	12	101.2	104.3	99.6	96.5	98.8	103.2	102.6	99.2	102.3	101.8	101.2	
	2018年 1月	101.3	105.9	99.6	96.6	98.9	99.4	102.4	99.1	102.3	100.7	101.2	
	2	101.3	105.3	99.6	97.0	98.5	99.8	102.6	99.4	102.3	101.5	101.1	
	3	101.0	103.8	99.6	97.3	97.5	101.4	102.5	99.5	102.3	101.5	101.2	
	4	100.9	102.8	99.6	97.8	98.1	103.5	103.0	99.3	102.8	101.7	101.2	
	5	101.0	102.8	99.6	98.7	97.9	103.5	103.2	99.6	102.8	101.8	101.3	
	6	100.9	102.4	99.6	99.3	98.0	103.0	103.3	99.6	102.8	101.7	101.2	
	7	101.0	103.0	99.6	99.1	97.6	100.5	103.3	100.0	102.7	101.5	101.1	
	対前年同月比上年昇率(%)	2017年 7月	0.4	0.6	-0.2	4.3	-0.4	0.0	0.1	0.1	0.4	0.0	0.1
		8	0.7	0.9	-0.2	5.2	-0.2	0.6	1.8	-0.4	0.4	0.4	0.3
		9	0.7	1.0	-0.2	6.0	-0.2	-0.3	1.8	0.0	0.4	0.2	0.1
10		0.2	-1.3	-0.1	6.2	-0.3	-0.1	1.6	0.6	0.4	-0.1	0.2	
11		0.6	-0.1	-0.1	5.9	-0.5	-0.3	1.6	0.8	0.4	0.3	0.5	
12		1.0	1.8	-0.1	5.2	-0.9	-0.3	1.6	0.8	0.4	0.4	0.7	
2018年 1月		1.4	3.2	-0.1	4.6	-1.2	0.5	1.6	0.7	0.4	0.5	0.5	
2		1.5	3.0	-0.1	4.3	-1.7	0.3	1.8	1.5	0.4	1.3	0.6	
3		1.1	1.9	-0.2	4.0	-1.4	0.0	1.7	1.7	0.3	0.5	0.5	
4		0.6	0.7	-0.2	3.6	-1.5	0.1	1.9	1.1	0.3	0.2	0.1	
5		0.7	0.8	-0.1	3.1	-1.5	0.1	1.9	1.3	0.3	0.0	0.3	
6		0.7	0.4	-0.1	3.3	-1.0	0.0	2.0	1.4	0.5	0.8	0.4	
7		0.9	1.4	-0.1	3.1	-1.1	0.3	2.0	1.5	0.5	0.6	0.3	

(東京都区部 8月分)

(15年=100)

区分	年月	総合	食料	住居	光熱・水道	家具・家事用品	被服及び履物	保健医療	交通通信	教育	教養娯楽	諸雑費	
月別指数	2017年平均	100.0	101.9	99.3	91.1	99.9	101.2	101.6	98.3	101.2	102.0	100.6	
	2017年 8月	100.1	101.4	99.2	92.4	99.6	98.7	102.8	98.8	101.1	103.6	100.6	
	9	100.1	102.1	99.2	92.6	99.8	102.4	102.9	98.0	101.1	101.8	100.4	
	10	100.2	101.3	99.3	92.7	101.2	103.1	102.8	98.5	101.1	102.8	100.7	
	11	100.6	102.7	99.3	92.4	101.0	103.6	102.6	98.7	101.1	102.6	101.0	
	12	100.9	104.0	99.2	92.3	101.1	102.4	102.7	98.9	101.1	102.9	100.8	
	2018年 1月	100.8	105.6	99.2	92.2	100.4	98.1	102.7	98.7	101.1	101.0	100.7	
	2	100.8	104.9	99.2	92.3	100.1	99.0	102.6	98.7	101.1	102.2	100.9	
	3	100.5	103.2	99.2	92.7	98.7	101.3	102.6	99.1	101.0	102.2	101.0	
	4	100.5	102.0	99.2	93.4	99.0	102.7	103.2	98.7	101.9	102.9	101.2	
	5	100.5	102.0	99.2	94.4	98.3	102.6	103.2	98.9	101.9	103.0	101.0	
	6	100.5	102.0	99.2	94.9	99.6	102.1	103.4	98.6	101.9	102.9	100.9	
	7	100.6	102.7	99.4	95.0	99.4	99.6	103.4	99.2	101.9	102.2	100.7	
	8	101.3	103.8	99.4	95.4	98.2	99.3	104.2	99.6	101.9	105.8	100.9	
	対前年同月比上年昇率(%)	2017年 8月	0.5	0.7	-0.4	5.5	0.7	0.8	1.7	-1.0	0.1	0.7	-0.4
		9	0.5	0.5	-0.3	6.9	0.7	-0.3	1.8	-0.5	0.1	0.5	-0.8
		10	-0.1	-2.1	-0.2	7.1	0.8	-0.1	1.7	0.1	0.1	-0.1	-0.5
11		0.3	-0.6	-0.2	6.5	0.1	-0.4	1.6	0.3	0.1	0.5	0.4	
12		1.0	1.8	-0.2	5.8	1.3	0.5	1.9	0.3	0.1	0.6	0.4	
2018年 1月		1.3	3.2	-0.2	5.2	0.9	1.1	2.0	0.4	0.1	0.7	0.1	
2		1.4	3.1	-0.2	4.6	1.2	-0.8	2.1	1.0	0.1	1.9	0.5	
3		1.0	1.8	-0.2	4.1	0.3	-0.1	2.1	1.6	0.0	0.9	0.4	
4		0.5	0.3	-0.1	3.7	0.0	0.2	2.3	0.7	0.2	0.4	0.3	
5		0.4	0.3	-0.1	3.2	-1.8	0.3	2.1	0.6	0.2	0.2	0.2	
6		0.6	0.4	0.0	3.2	-0.3	0.0	2.3	0.3	0.8	1.5	0.7	
7	0.9	1.4	0.3	3.2	-0.6	1.1	2.4	0.2	0.8	0.9	0.5		
8	1.2	2.4	0.2	3.2	-1.4	0.6	1.3	0.8	0.8	2.1	0.2		

消費者物価指数(中分類)

全国(7月分)

(15年=100)

費目	2016年平均	17年平均	2017年			18年		前月比(%)	前年同月比(%)
			7月	6月	7月	6月	7月		
総	99.9	100.4	100.1	100.9	101.0	0.1	0.9		
食	101.7	102.4	101.7	102.4	103.0	0.6	1.4		
穀類	101.7	103.2	103.0	104.6	104.9	0.3	1.9		
魚介類	101.8	107.1	105.7	109.0	109.8	0.7	3.9		
生鮮魚介類	101.9	108.5	105.9	108.8	110.1	1.2	4.0		
肉類	101.6	103.0	103.0	102.7	103.1	0.4	0.2		
乳卵類	100.3	99.7	99.4	102.5	102.5	- 0.1	3.1		
野菜・海藻類	103.7	101.7	96.0	96.7	100.1	3.5	4.3		
生鮮野菜	105.0	100.8	92.1	91.1	96.2	5.7	4.4		
果物	106.8	105.8	103.1	105.8	107.5	1.7	4.3		
生鮮果物	107.0	105.9	102.9	105.6	107.6	1.9	4.6		
油脂・調味料	100.7	101.0	101.6	100.8	101.0	0.2	- 0.6		
菓子類	102.5	103.1	103.2	102.2	103.0	0.8	- 0.1		
調理食	101.4	101.7	101.7	102.0	102.2	0.2	0.5		
飲酒	100.3	100.6	100.5	100.4	100.1	- 0.3	- 0.4		
外食	99.6	102.7	104.9	103.0	102.9	- 0.2	- 1.9		
住居	100.8	101.1	101.1	102.0	102.1	0.1	1.0		
家賃	99.9	99.7	99.7	99.6	99.6	0.0	- 0.1		
家設備	99.7	99.4	99.4	99.2	99.2	0.0	- 0.2		
修繕・維持	101.0	101.5	101.3	101.8	101.7	- 0.1	0.4		
水道	92.7	95.2	96.1	99.3	99.1	- 0.2	3.1		
電気	92.1	95.0	96.8	99.8	99.2	- 0.6	2.5		
ガス	90.4	90.2	90.7	92.9	93.1	0.2	2.6		
他の光熱料	77.7	96.3	93.8	114.0	114.6	0.6	22.2		
上下水道	100.4	100.9	101.0	101.5	101.6	0.1	0.6		
家具・家事用品	99.6	99.1	98.7	98.0	97.6	- 0.4	- 1.1		
家庭用耐用品	96.5	96.1	95.2	93.5	93.1	- 0.4	- 2.1		
室内装備	96.0	92.9	91.2	90.2	89.5	- 0.8	- 1.8		
寝具	101.4	102.0	101.4	101.5	101.4	- 0.1	0.0		
家事雑貨	104.7	106.1	106.5	106.1	105.8	- 0.3	- 0.6		
家事用品	99.7	97.9	97.6	97.6	97.0	- 0.6	- 0.6		
家事用消耗品	100.0	100.1	100.1	100.1	100.1	0.0	0.0		
被服及び履物	101.8	102.0	100.1	103.0	100.5	- 2.4	0.3		
衣服	101.6	101.7	99.2	102.4	99.0	- 3.3	- 0.2		
和服	100.0	100.2	100.3	100.1	100.0	- 0.1	- 0.3		
洋服	101.7	101.7	99.2	102.5	99.0	- 3.5	- 0.2		
シャツ・セーター・下着	101.3	101.4	99.2	103.1	99.8	- 3.2	0.7		
シャツ・セーター	100.9	100.6	97.3	102.8	98.4	- 4.4	1.1		
下着	102.3	103.4	103.7	103.9	103.4	- 0.4	- 0.2		
履物	104.2	105.2	104.5	105.3	105.0	- 0.3	0.4		
他の被服	101.0	100.8	100.0	101.2	100.4	- 0.7	0.5		
被服関連サービス	100.8	101.6	101.7	103.1	103.1	0.1	1.4		
保健医療	100.9	101.8	101.3	103.3	103.3	0.0	2.0		
医薬品・健康保持用器具	99.9	99.7	100.3	99.8	99.8	0.0	- 0.5		
保健医療用品・器具	100.9	101.3	101.5	101.6	101.8	0.2	0.2		
保健医療サービス	101.4	103.0	101.7	105.5	105.5	0.0	3.8		
交通・通信	98.0	98.3	98.5	99.6	100.0	0.4	1.5		
交通	99.9	99.8	100.8	99.2	101.0	1.8	0.2		
自動車等関係	97.0	99.4	98.9	103.0	103.2	0.2	4.3		
通信	99.1	95.3	96.4	93.0	93.1	0.1	- 3.4		
教育	101.6	102.2	102.2	102.8	102.7	0.0	0.5		
授業料等	101.8	102.4	102.4	102.9	102.8	0.0	0.4		
教科書・学習参考教材	100.4	101.0	101.0	101.0	101.0	0.0	0.0		
補習習教	101.2	101.8	101.9	102.7	102.7	0.0	0.8		
教養娯楽	101.0	101.3	100.9	101.7	101.5	- 0.1	0.6		
教養娯楽用耐用品	101.0	98.0	96.2	94.8	93.9	- 0.9	- 2.4		
教養娯楽用品	100.9	100.8	100.0	100.0	100.1	0.1	0.0		
書籍・他の印刷物	100.3	100.8	100.8	101.6	101.6	0.0	0.8		
教養娯楽サービス	101.1	102.0	101.7	103.0	102.8	- 0.2	1.1		
諸雑費	100.7	100.9	100.9	101.2	101.1	- 0.1	0.3		
美容サービス	100.2	100.4	100.5	100.7	100.7	0.0	0.2		
美容用品	100.1	99.4	99.0	99.4	99.3	- 0.1	0.3		
身の回り用品	101.3	101.8	101.6	102.5	102.1	- 0.4	0.5		
たばこ	101.2	102.3	102.4	103.5	103.5	0.0	1.1		
他の諸雑費	101.0	101.8	101.9	101.9	101.9	0.0	0.0		

福利厚生関連指標 (2018年9月分)

区分	単位等	時 点	数値	出所、備考
社内預金	平均利率年・%	16年 3月末 17年 3月末	0.84 0.79	厚労省
住宅ローン 注1 Q都銀 適用日 年・%	変動 毎月型	17年 4月 1日	店頭金利 2.475 ↓	引下後金利 0.625~0.775 ↓
		18年 9月 1日		
	固定特約 固定10年	18年 6月 1日 9月 1日	3.35 3.40	1.50~1.65 1.55~1.70
18年 9月1日の金利引下幅				1.7~1.85
フラット 35 注2	金利 年・% 最多金利	18年 5月 1日	1.35	住宅金融支援 機構 資金受取月 新機構団信付
		6月 1日	1.37	
		7月 1日	1.34	
		9月 1日	1.39	
財形住宅 金融金 利	金利 年・% 当初5年	17年 7月 10月	0.71 0.67	財形住宅金融 改定日
		18年 9月	↓	
長プラ	基準金利 年・%	16年 3月10日	0.95	日銀 実施日
		7月 8日	0.90	
		8月10日	0.95	
		17年 7月11日	1.00	
新築住宅 工事費 予定額	㎡単価 万円	17年平均	17.9	注3 居住専 用 木造一戸 建 着工単価
		17年 7月	18.0	
		18年 7月	18.2	
新設住宅	持ち家 戸数	17年計	284,223	注3 注 新設とは 新築、増・ 改築によっ て住宅の戸 が新たに造 られる工事
		17年 7月	26,037	
		18年 7月	25,447	
	給与住宅 戸数	17年計	5,770	
		17年 7月	462	
		18年 7月	436	
	給与住宅 床面積 ㎡/戸	17年平均	68.0	
		17年 7月	76.7	
		18年 7月	55.3	
新築マン ション 分譲価 格 万円/戸	首都圏	17年平均	5,908	不動産経済研
		17年 7月 18年 7月	6,562 6,191	
	近畿圏	17年平均	3,836	
		17年 7月 18年 7月	4,264 4,568	
新築マン ション 分譲価 格 ㎡/戸 万円	首都圏	17年平均	85.9	
		17年 7月 18年 7月	95.2 91.7	
	近畿圏	17年平均	63.0	
17年 7月 18年 7月		67.8 66.5		
住宅ローン 返済額	月額・円 (勤労者 世帯)	17年平均 17年 6月 18年 6月	90,723 91,533 99,176	注4 ローン返済世 帯
フラット35 返済負担 率(%)	マンショ ン融資 (全国)	15年度 16年度 17年度	20.7 21.1 21.3	住宅金融支援 機構

注1 保証料一括前払い型 店頭金利-引下幅=引下後金利
 2 返済期間21~35年以下、融資率9割以下、保証型除く。17年10月以降、新機構団信の保険料(0.2%)を含んだ金利
 3 国交省「住宅着工統計」

区分	単位等	時 点	数値	出所、備考
個人向け 住宅資 金貸出	新規貸出 億円	17年12月期 18年 3月期 6月期	34,930 41,977 32,498	日銀 国内銀行 割賦返済方式
給与住宅 家賃	円/戸 (勤労者 世帯)	17年平均 17年 6月 18年 6月	27,665 31,420 28,103	注4
民営家賃	3.3㎡/戸 円	17年平均	8,562	総務省 小売 物価統計調 査 ※以下、都区 部、ただし、 宿泊料、通 勤定期のみ 全国
		17年 8月	8,556	
		18年 8月	8,566	
都市再生 機構 家賃	3.3㎡/戸 円	17年平均 17年 8月 18年 8月	5,166 5,165 5,136	
灯油 円	18L	17年平均 17年 8月 18年 8月	1,529 1,496 1,752	
宿泊料 2食、円	税・サ込	17年平均 17年 8月 18年 8月	20,389 22,308 25,611	民営和式 休前日
家事代行 料	台所清掃 1回	17年 8月 18年 8月	17,100 16,785	レンジフード 幅95cm未満
出産費 円	正常分娩 料+入院	17年 8月 18年 8月	422,410 428,990	国立病院 入院7日間
人間ドク ク、円	1回 日帰り	17年 8月 18年 8月	57,856 57,856	男性 1日ドック
自動車 ガソリ ン代	1L	17年平均	132	レギュラー
		17年 8月	130	
		18年 8月	151	
公立保育 料、円	2歳児1人 1カ年	17年 8月 18年 8月	299,817 301,226	所得税 130,000円世帯
家計金融 資産	現在高 兆円	17年12月 末 18年 3月 末	1,855 1,829	日銀 08SNA
公的年金 夫婦、円	夫65歳~ 妻60歳~	17年平均 18年 6月	191,019 407,238	注4 無職世帯
厚生年金 月額、円	男女平均 老齢相当	17年 4月 18年 4月	147,825 146,917	注5 代行含む
確定給付 年金	加入者数 万人	17年 3月 末 18年 3月 末	826 901	信託協会受託 概況 企業型
確定拠出 年金	加入者数 万人	18年 5月 末 6月 末	679.8 683.5	企業型
		加入者数 万人	18年 6月 末 7月 末	
修正総合 利回り	年、%	15年度 16年度	-0.92 3.10	企業年金連 企業型
雇用人員	過剰-不 足	18年 3月 期 6月 期 (先行き)	-34 -32 -36	日銀 全規模 全産業

注4 総務省「家計調査」(全国)
 5 厚労省「厚生年金保険・国民年金事業状況(事業月報)」
 6 厚労省「確定拠出年金の施行状況」
 共通 金利欄の↓は表示年月日まで同一金利が続いていることを示す