

3. 生活支援サービスの充実に関する調査結果

(1) 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

① 近所づきあい

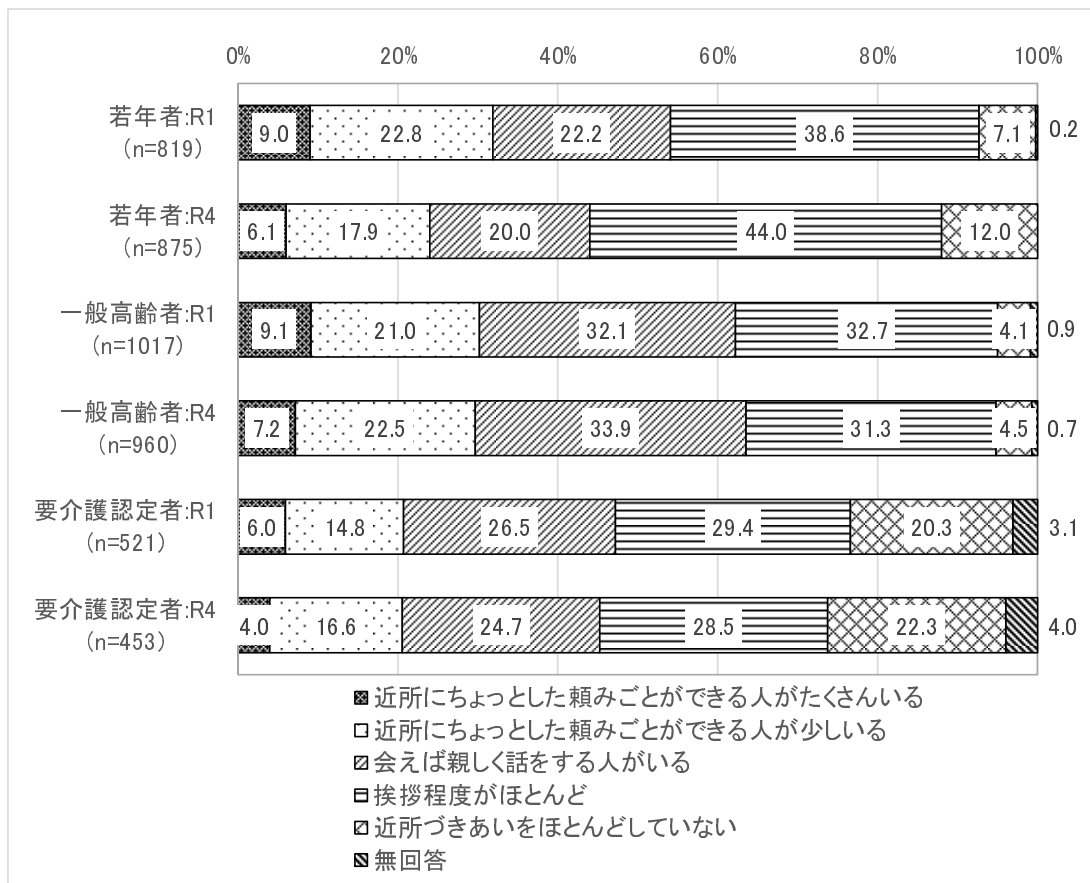
あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。(○は1つ)【A-問8、B-問27、C-問15】

【全体結果の傾向】

若年者、要介護認定者ともに「挨拶程度がほとんど」が最多で、若年者は44.0%、一般高齢者は31.3%、要介護認定者は28.5%となっています。

若年者と一般高齢者、要介護認定者の回答結果を比較すると、「挨拶程度がほとんど」は一般高齢者や要介護認定者よりも若年者の方が有意に高くなっています。「近所づきあいをほとんどしていない」は一般高齢者よりも若年者や要介護認定者の方が有意に高くなっています。

前回調査と比較すると、若年者では「挨拶程度がほとんど」が5.4ポイント高くなるなど、近所づきあいが希薄化していることがうかがえます。

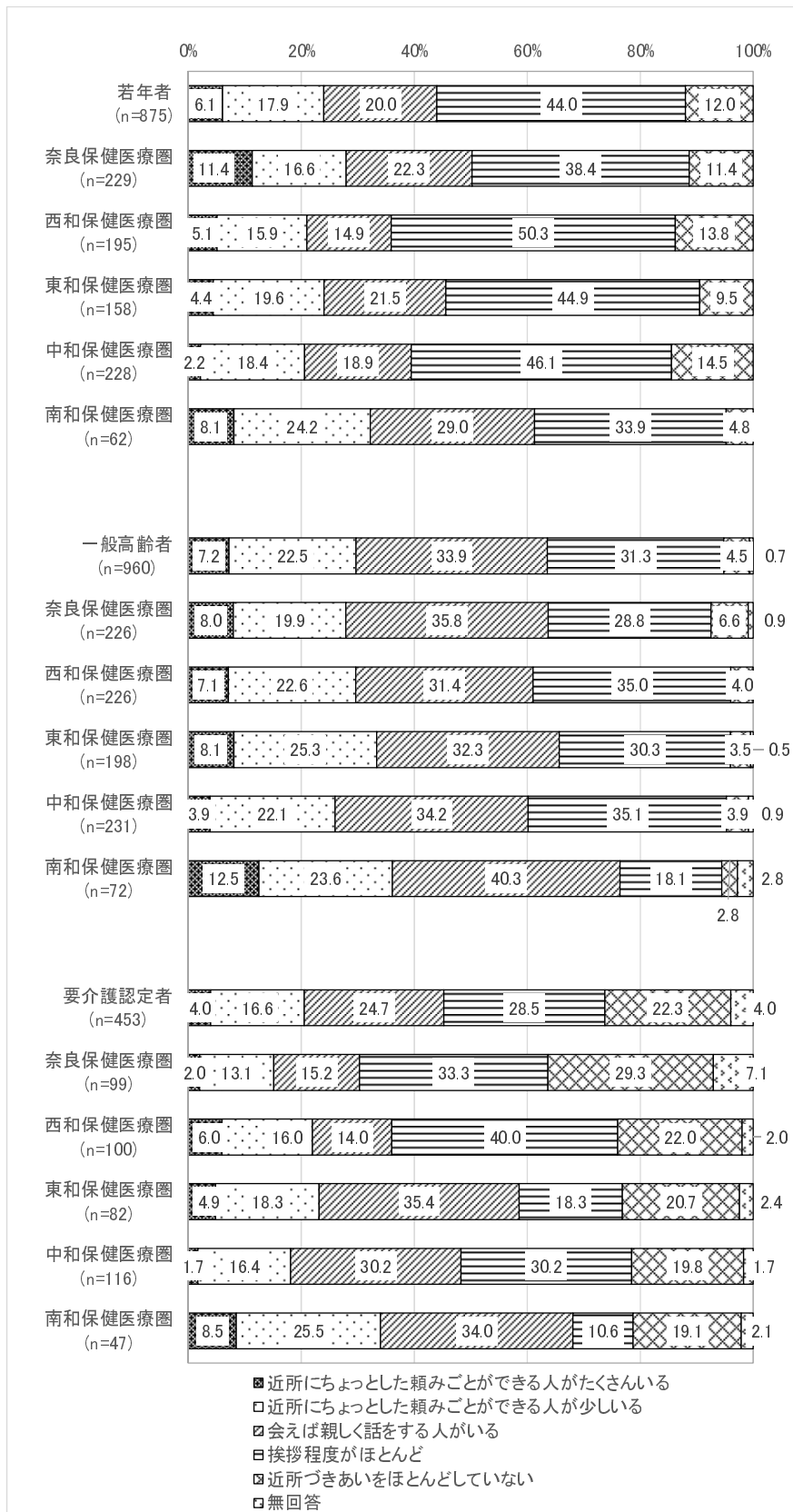


【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる」(11.4%)が全体結果よりも有意に高く、中和保健医療圏では2.2%と有意に低くなっています。

一般高齢者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「挨拶程度がほとんど」(18.1%)は有意に低くなっています。

要介護認定者を圏域別にみると、西和保健医療圏は「挨拶程度がほとんど」（40.0％）が有意に高く、「会えば親しく話をする人がいる」（14.0％）は有意に低くなっています。南和保健医療圏は「挨拶程度がほとんど」（10.6％）が有意に低くなっています。

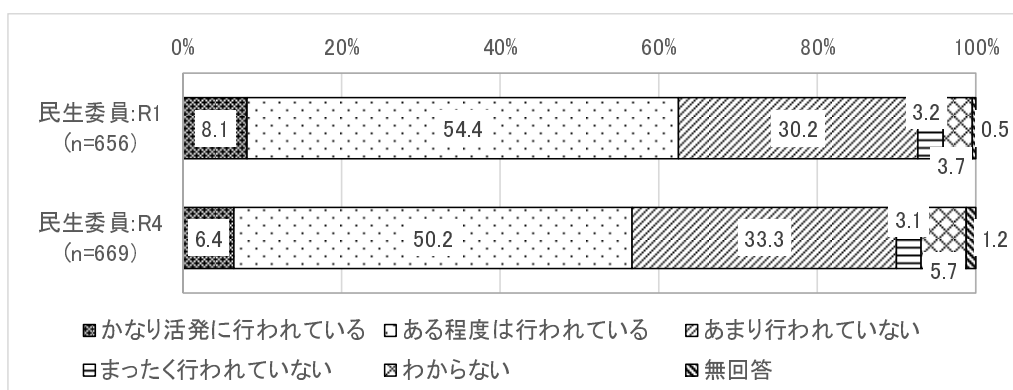


② 担当地域での自主的な支え合い活動

あなたが担当している地区では、住民の主体的な取り組みによる助けあいや支えあいはどの程度行われていますか。(○は1つ) 【I-問13】

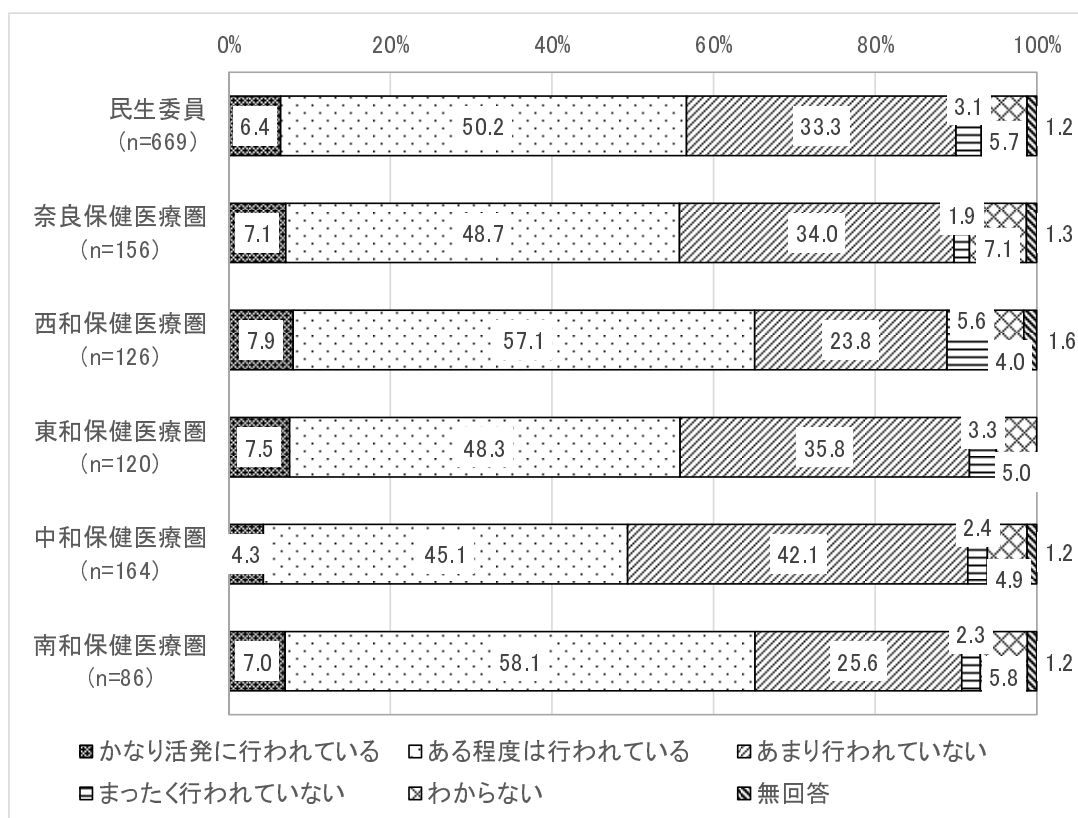
【全体結果の傾向】

民生委員に自身が担当する地区住民の主体的な取り組みによる助けあいや支えあいについて尋ねたところ、「かなり活発に行われている」が6.4%、「ある程度行われている」が50.2%、「あまり行われていない」が33.3%、「まったく行われていない」が3.1%、「わからない」が5.7%となっており、前回調査と比較しても有意な差は見られません。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、西和保健医療圏では「あまり行われていない」割合が全体結果よりも有意に低くなっている反面、中和保健医療圏は有意に高く、圏域の中では取組の非実施率（あまり行われていない+まったく行われていない）も最も高くなっています。



③ 認知症の人が日常的に受けたい支援

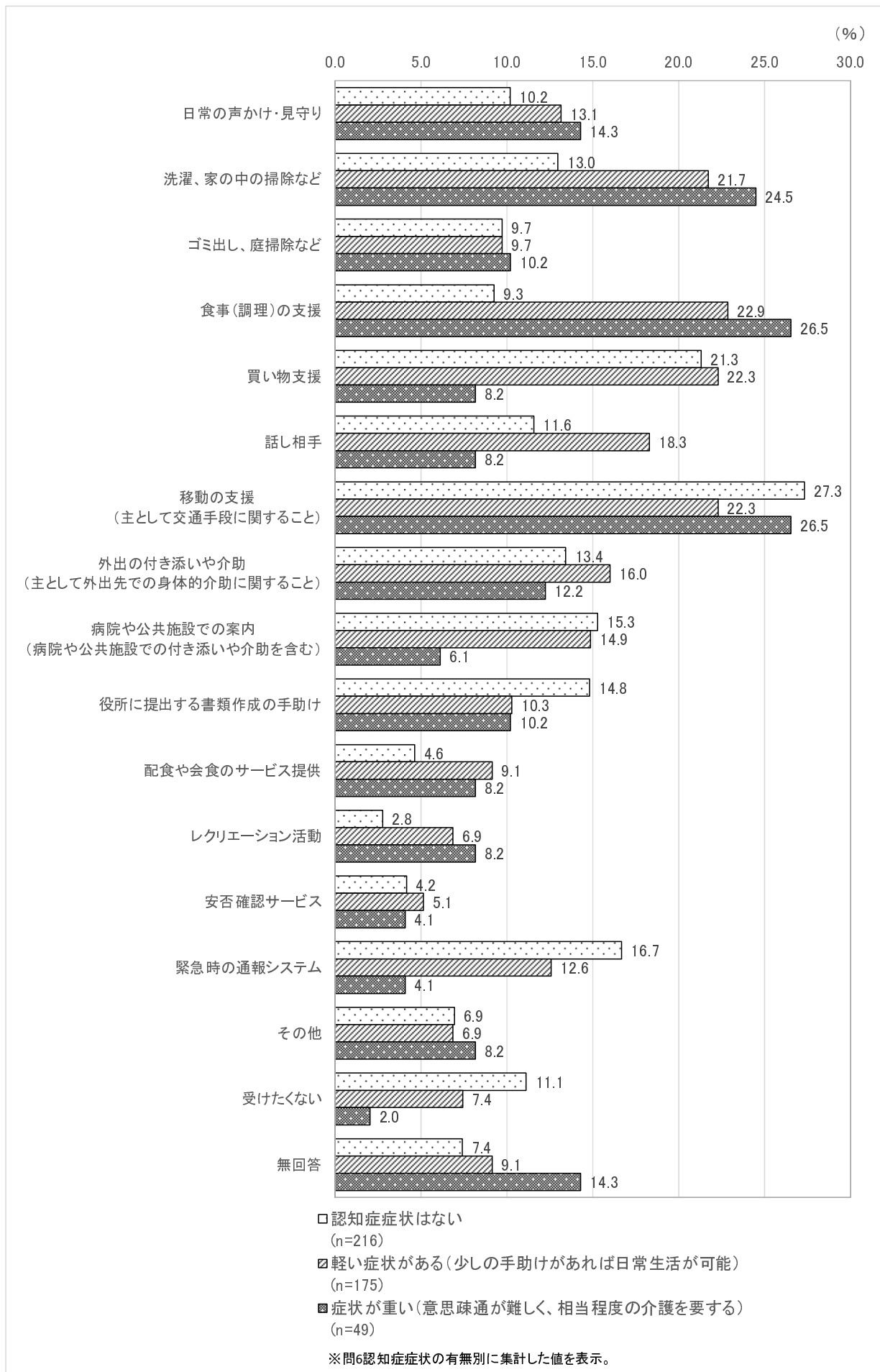
あなたが日常的に受けたいと思う支援にはどのようなものがありますか。(○は主なもの3つまで) 【C-問14】

【認知症症状の状態別の傾向】

要介護認定者の日常的に受けたい支援を、問6 (p111) で尋ねた認知症症状の状態別に集計したところ、「(認知症症状が) ない」人の上位3位は「移動の支援 (主として交通手段に関すること)」(27.3%)、「買い物支援」(21.3%)、「緊急時の通報システム」(16.7%)であるのに対し、「認知症の軽い症状がある」人の上位3位は「食事(調理)の支援」(22.9%)、「移動の支援 (主として交通手段に関すること)」(各22.3%)となっています。

また、「認知症の症状が重い」人の上位3位は「食事(調理)の支援」、「移動の支援 (主として交通手段に関すること)」(各26.5%)、「洗濯、家の中の掃除など」(24.5%)、となっています。

認知症症状がない人と、症状がある人の回答を比較したところ、症状がない人に比べ、認知症の軽い症状がある人は「洗濯、家の中の掃除など」、「食事(調理)の支援」が有意に高く、症状が重い人は「食事(調理)の支援」が有意に高くなっています。



④ 成年後見制度の認知度

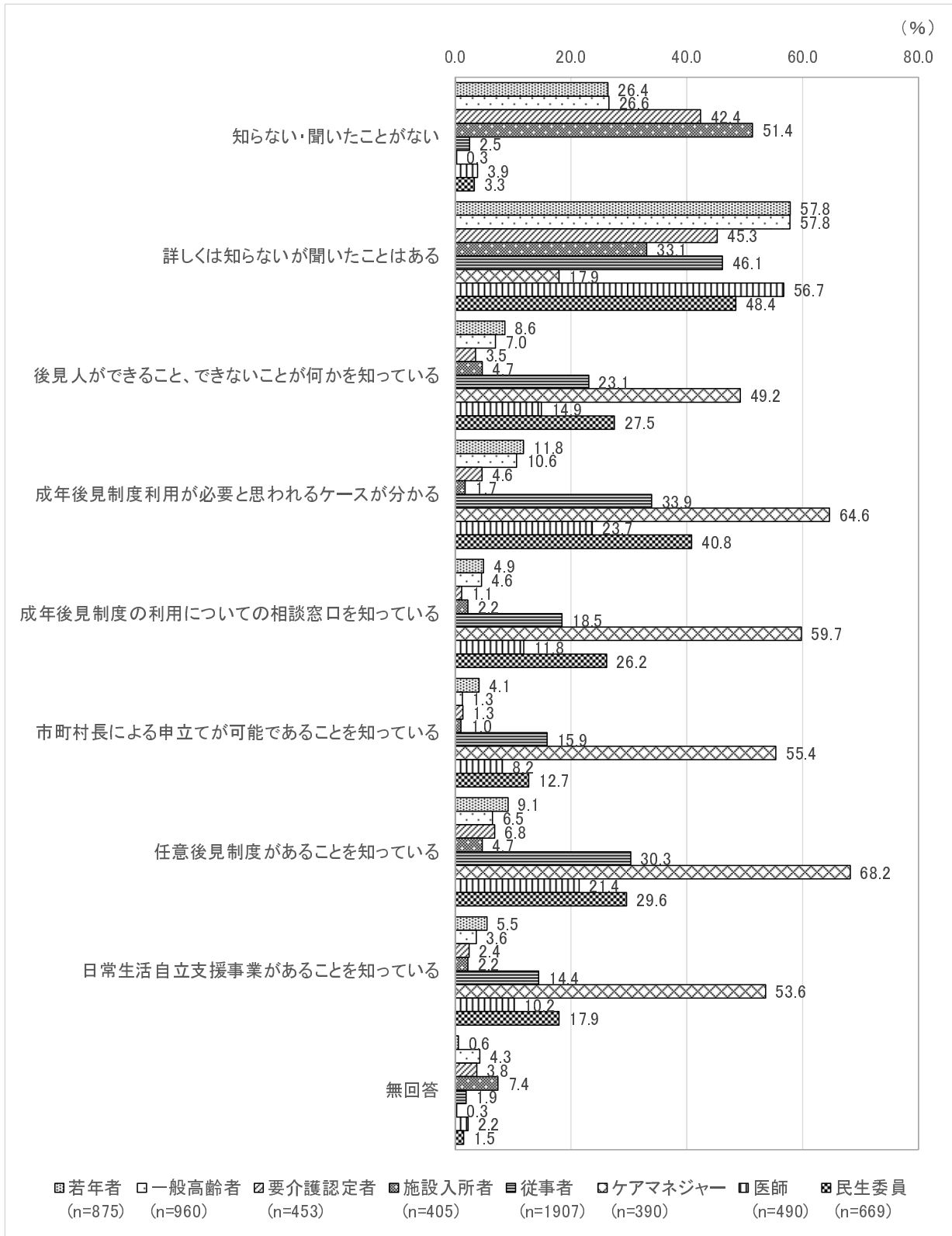
あなたは、「成年後見制度」について知っていますか（〇はいくつでも）

【A-問 18、B-問 7、C-問 8、D-問 7、F-問 43、G-問 33、H-問 15、I-問 21】

【全体結果の傾向】

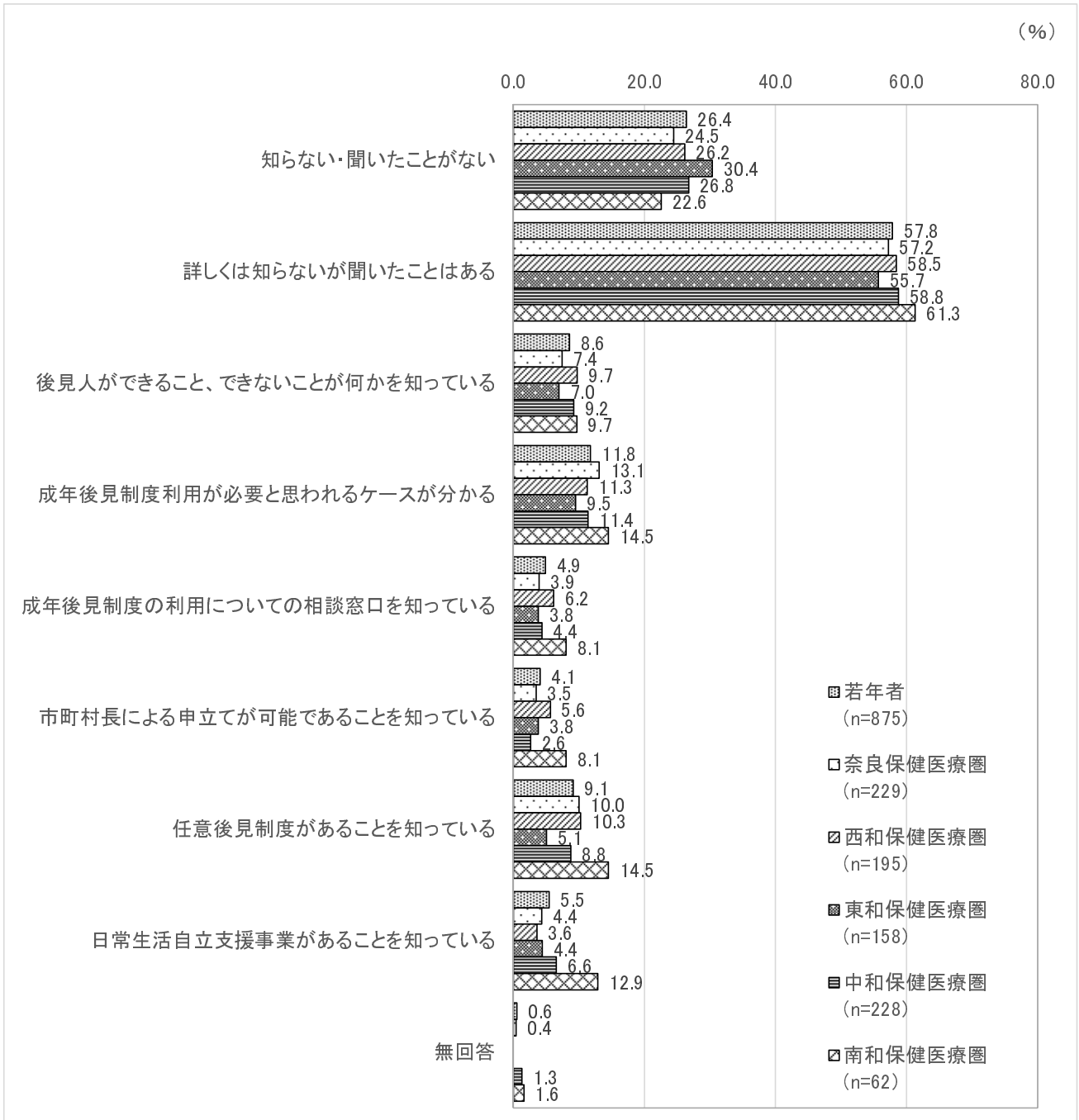
若年者、一般高齢者、要介護認定者、施設入所者の80%以上が「知らない・聞いたことがない」あるいは「詳しくは知らないが聞いたことはある」と回答しており、「知らない・聞いたことがない」は若年者よりも要介護認定者や施設入所者で有意に高くなっています。一方、「知らない・聞いたことがない」あるいは「任意後見制度があることを知っている」以外は要介護認定者よりも若年者の方が有意に高くなっています。

ケアマネジャーは従事者や医師、民生委員と比べて「詳しくは知らないが聞いたことはある」（17.9%）は有意に低く、「後見人ができること、できないことが何かを知っている」「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」「成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている」「市町村長による申立てが可能であることを知っている」「任意後見制度があることを知っている」「日常生活自立支援事業があることを知っている」は約半数からそれ以上と有意に高くなっています。

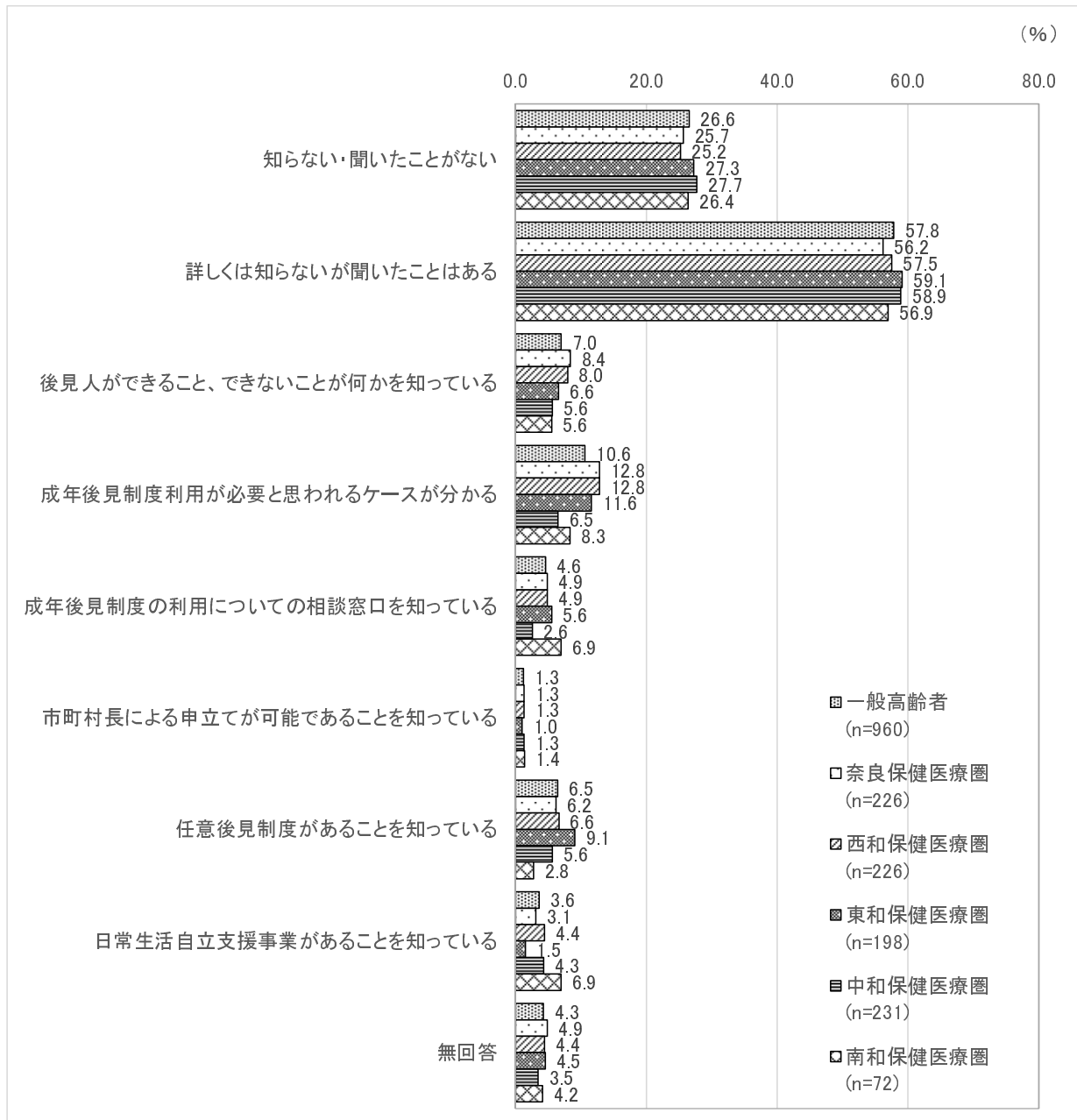


【圏域別の傾向】

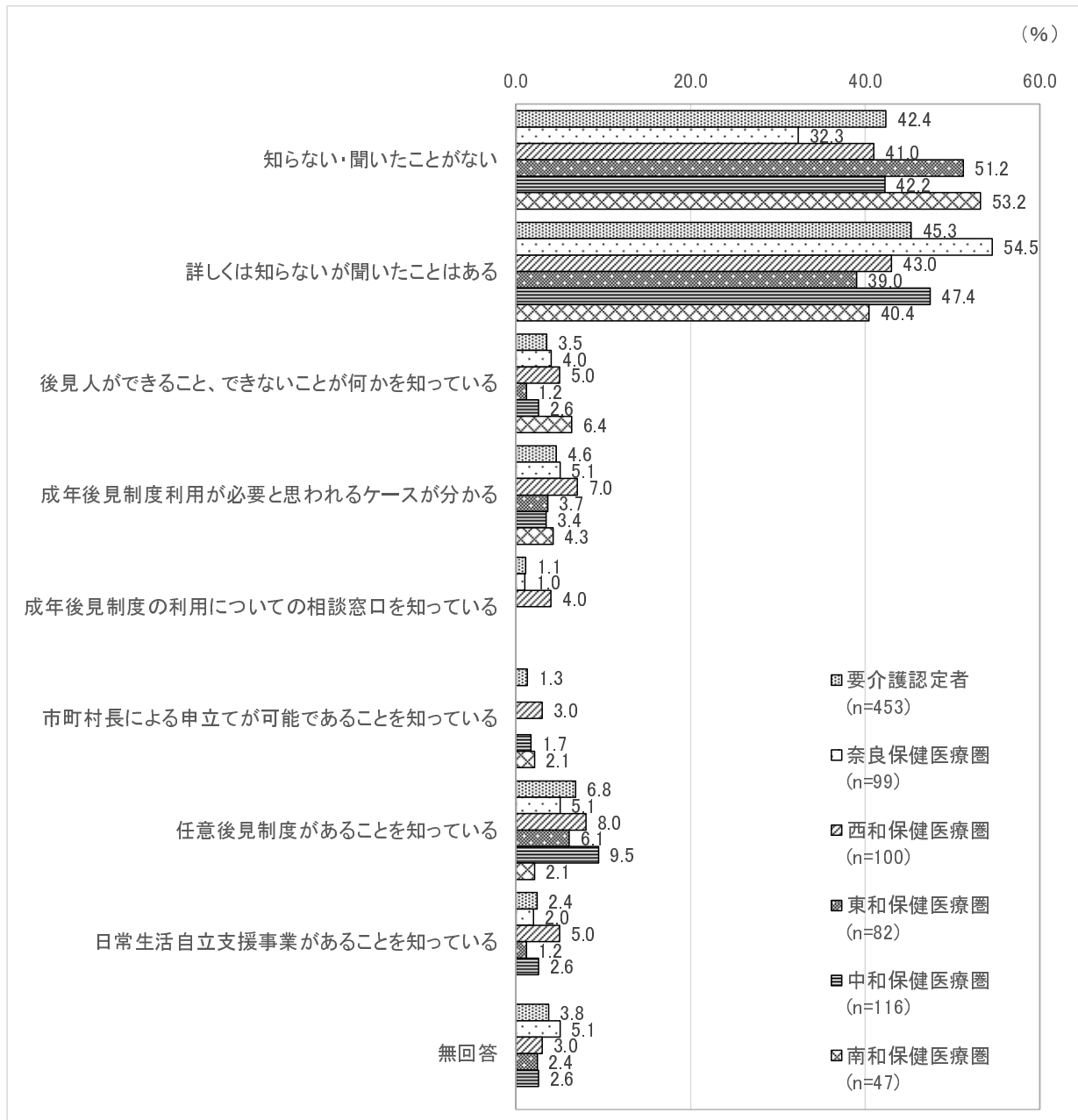
若年者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「日常生活自立支援事業があることを知っている」(12.9%)が全体結果と比較して有意に高くなっています。



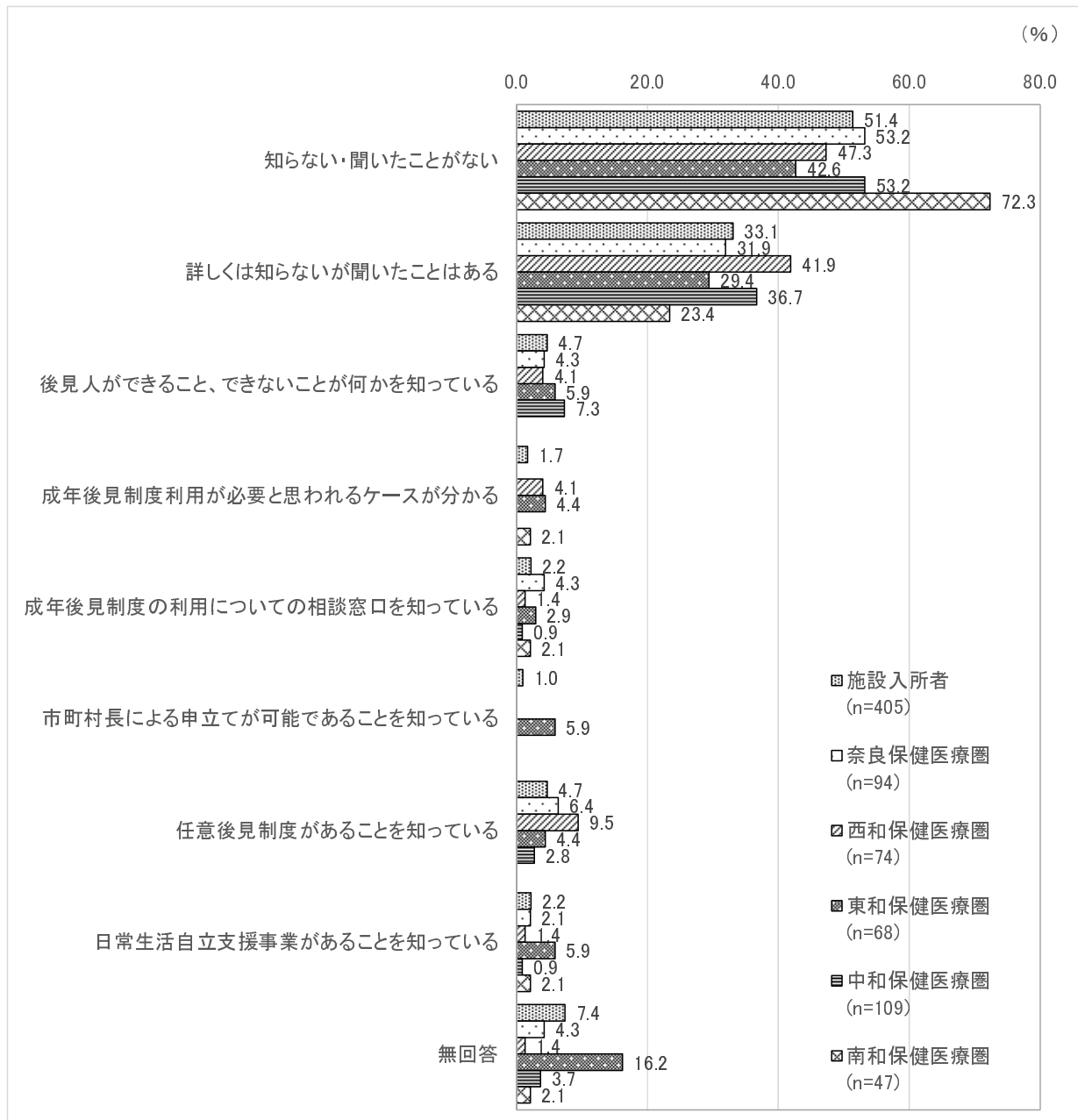
一般高齢者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



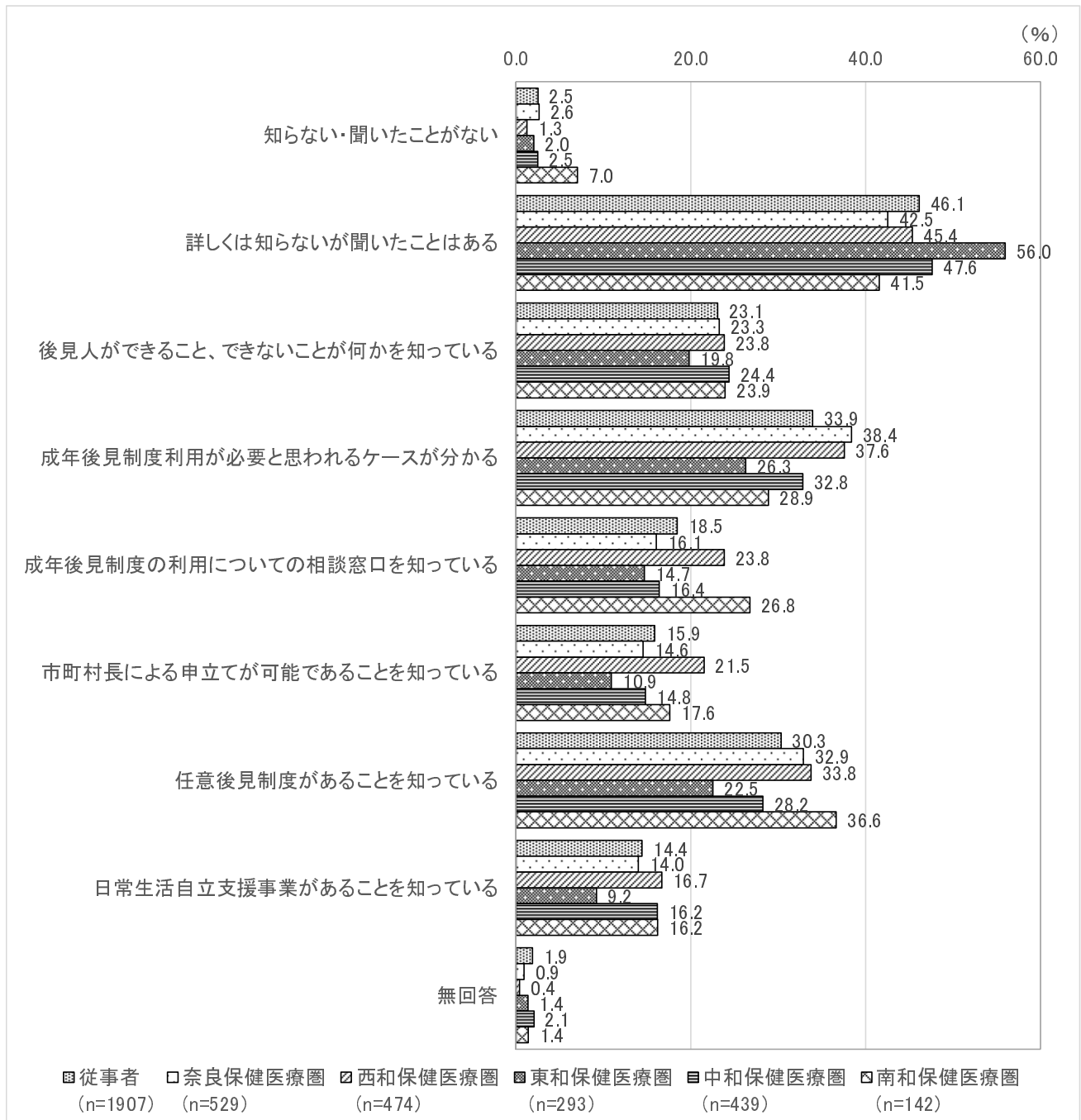
要介護認定者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



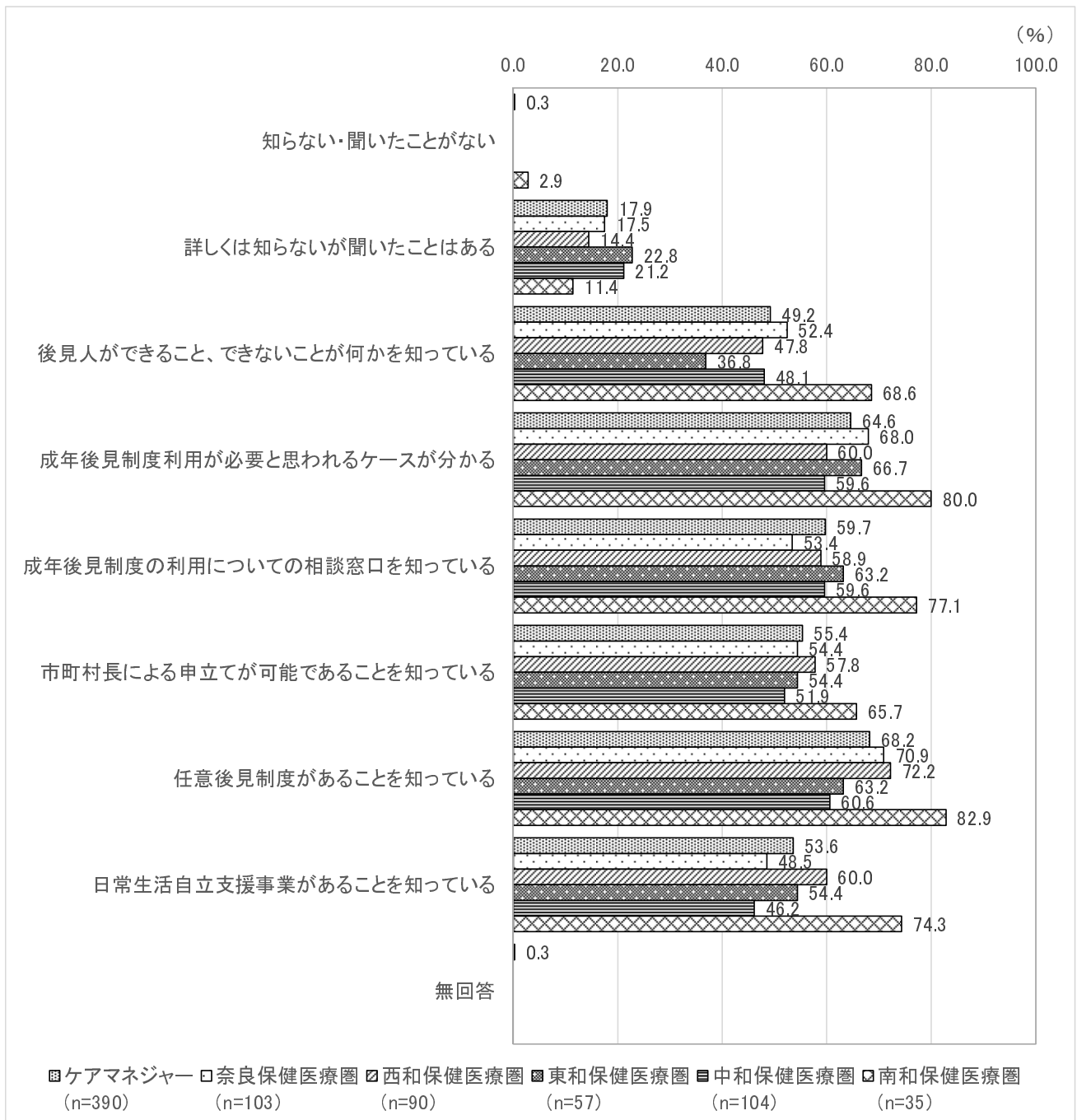
施設入所者を圏域別にみると、南和保健医療圏では「知らない・聞いたことがない」(72.3%)が全体結果に比べて有意高くなっています。



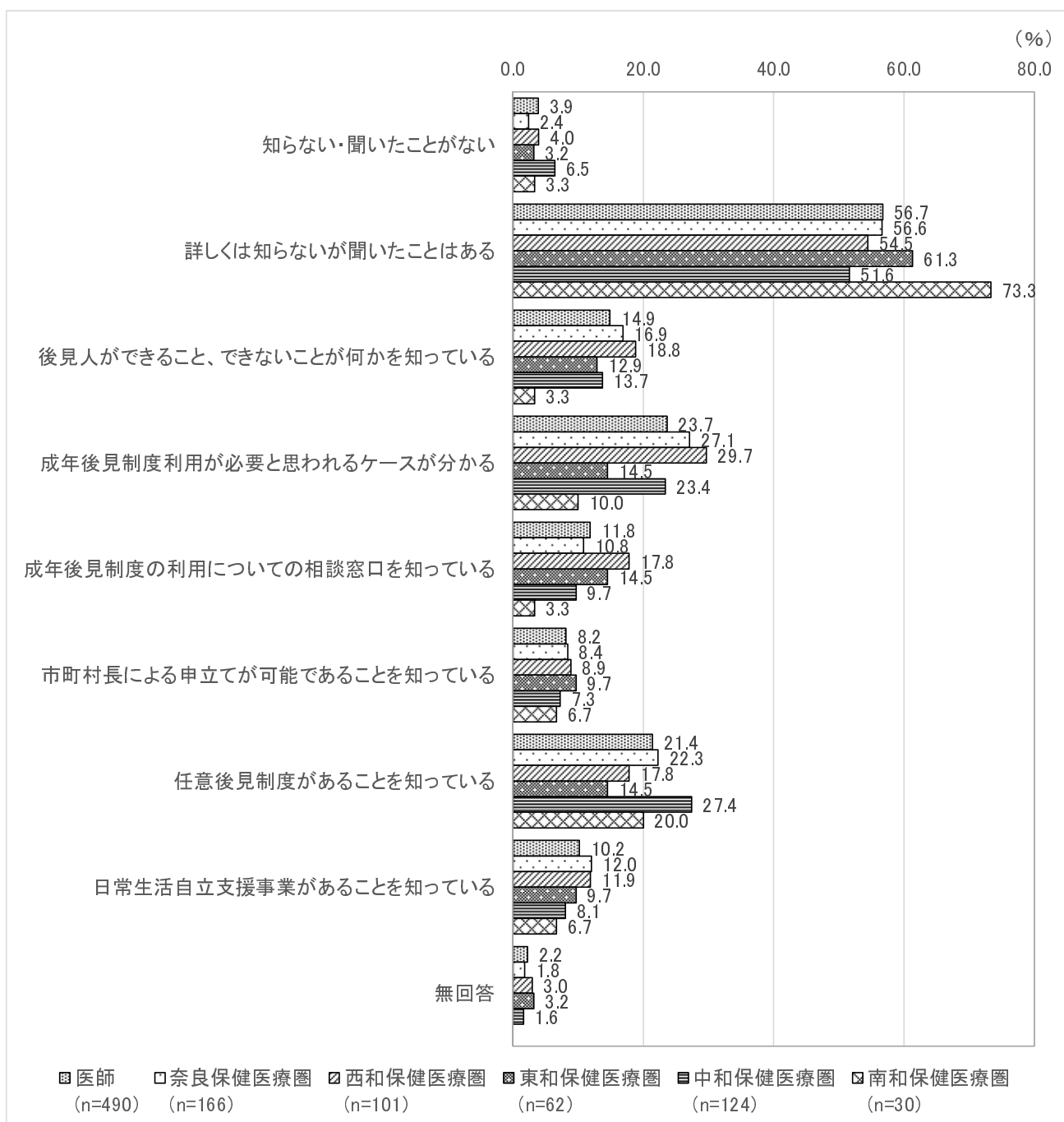
従事者を圏域別にみると、西和保健医療圏では「成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている」(23.8%)、「市町村長による申立てが可能であることを知っている」(21.5%)、東和保健医療圏では「詳しくは知らないが聞いたことはある」(56.0%)、南和保健医療圏では「成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている」(26.8%) がそれぞれ全体結果に比べて有意に高くなっています。



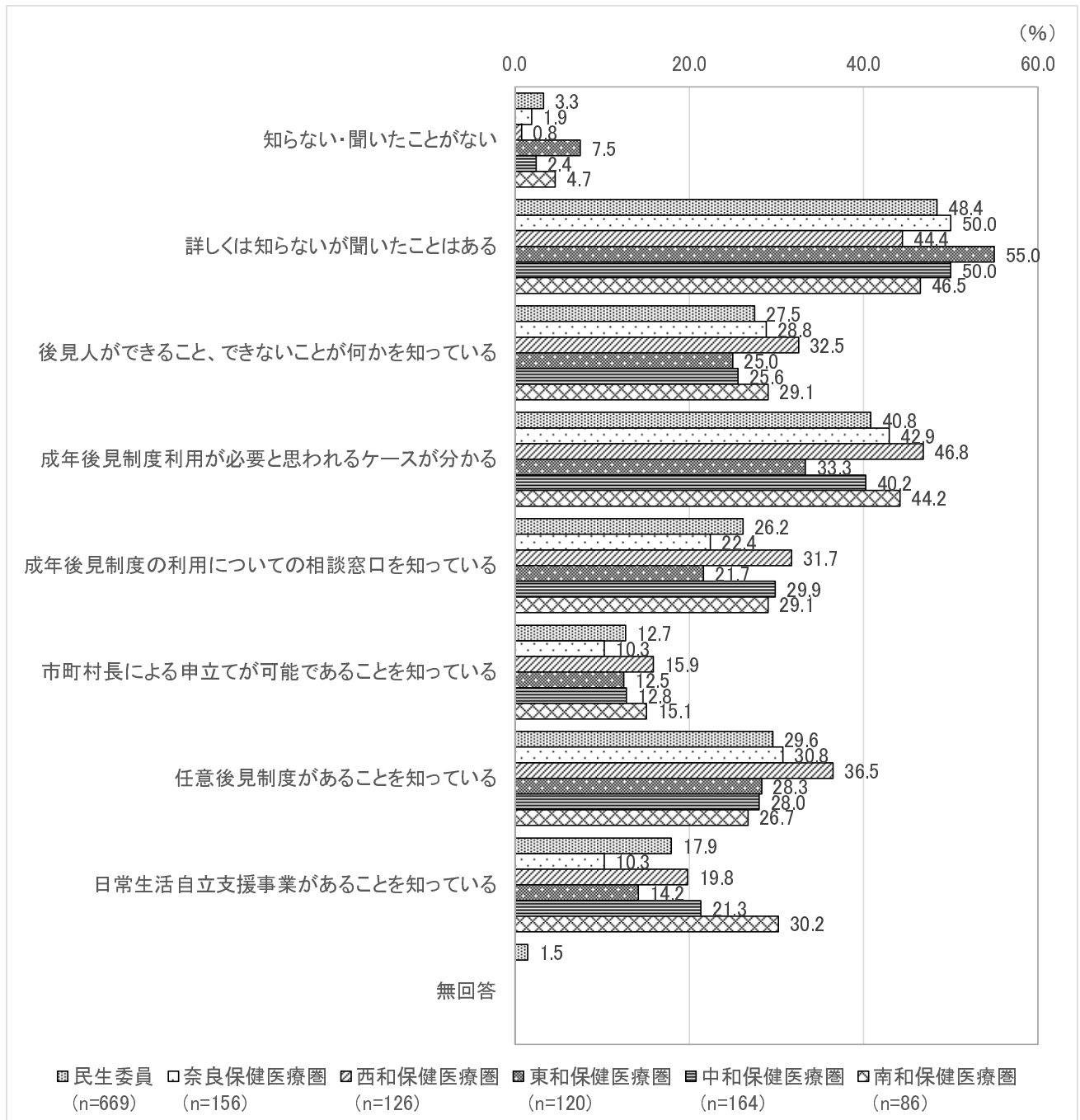
ケアマネジャーを圏域別にみると、「日常生活自立支援事業があることを知っている」(74.3%)、「後見人ができること、できないことが何かを知っている」(68.6%)がそれぞれ全体結果に比べて有意に高くなっています。



医師を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



民生委員を圏域別にみると、奈良保健医療圏では「日常生活自立支援事業があることを知っている」(10.3%)が全体結果に比べて有意に低い一方、南和保健医療圏では30.2%と有意に高くなっています。



⑤ 高齢者虐待の対応に関する取り組み状況

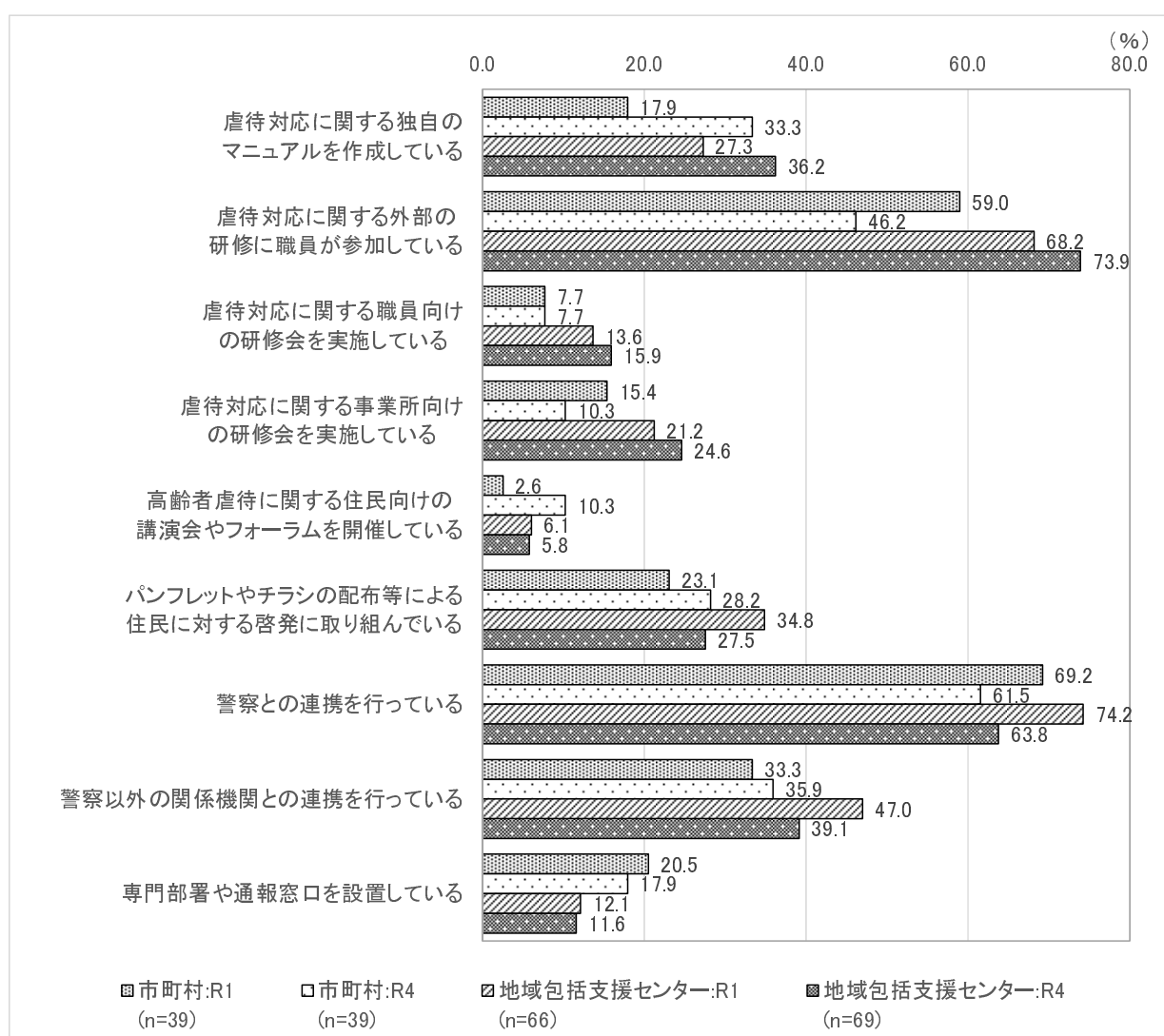
高齢者虐待の対応に関する取組の状況についてお答えください。(〇はいくつでも)【J-問26】

【全体結果の傾向】

市町村における高齢者虐待の対応に関する取組の上位3位は、「警察との連携を行っている」(61.5%)、「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」(46.2%)、「警察以外の関係機関との連携を行っている」(35.9%)となっています。

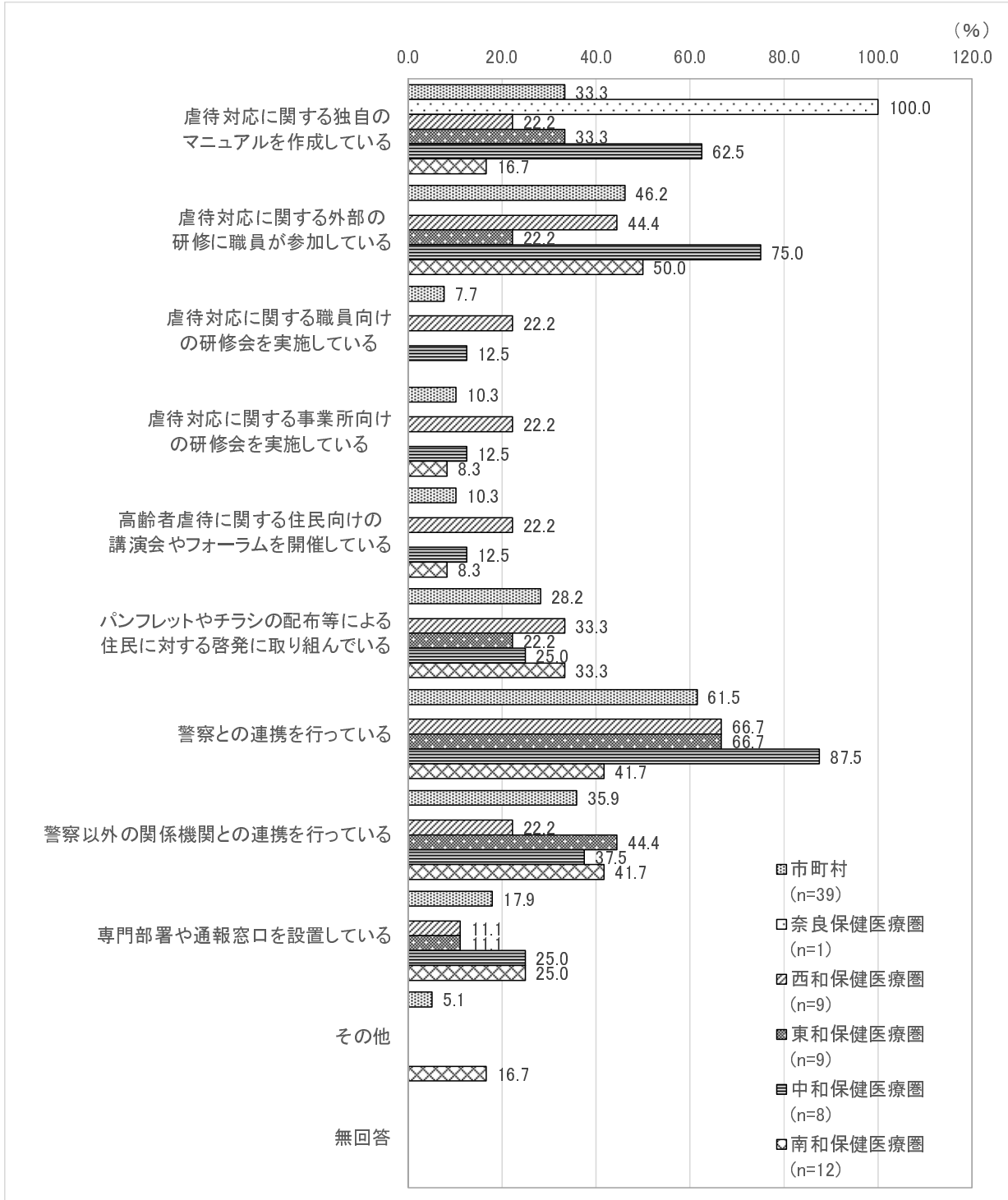
地域包括支援センターにおける高齢者虐待の対応に関する取組の上位3位は、「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」(73.9%)、「警察との連携を行っている」(63.8%)、「警察以外の関係機関との連携を行っている」(39.1%)となっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。

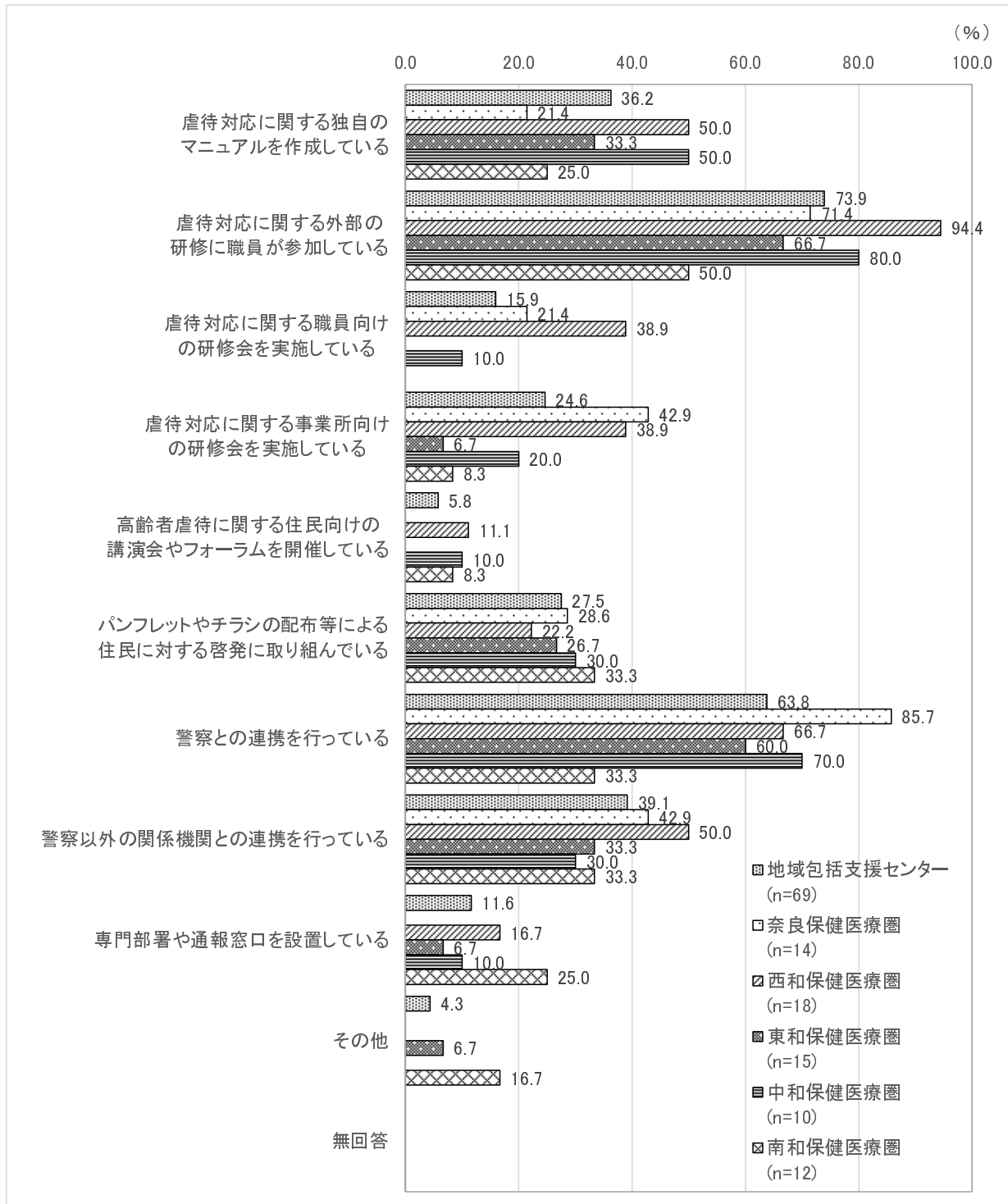


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、中和保健医療圏では「警察との連携を行っている」や「虐待対応に関する独自のマニュアルを作成している」「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」が全体結果よりも高くなっています。一方、南和保健医療圏では「警察との連携を行っている」が全体結果よりも低くなっています。



地域包括支援センターを圏域別にみると、奈良保健医療圏では「警察との連携を行っている」が、西和保健医療圏では「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」が全体結果を大きく上回っています。一方、南和保健医療圏では「警察との連携を行っている」や「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」は全体結果を大きく下回っています。



⑥ 高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み

高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みについてお答えください。

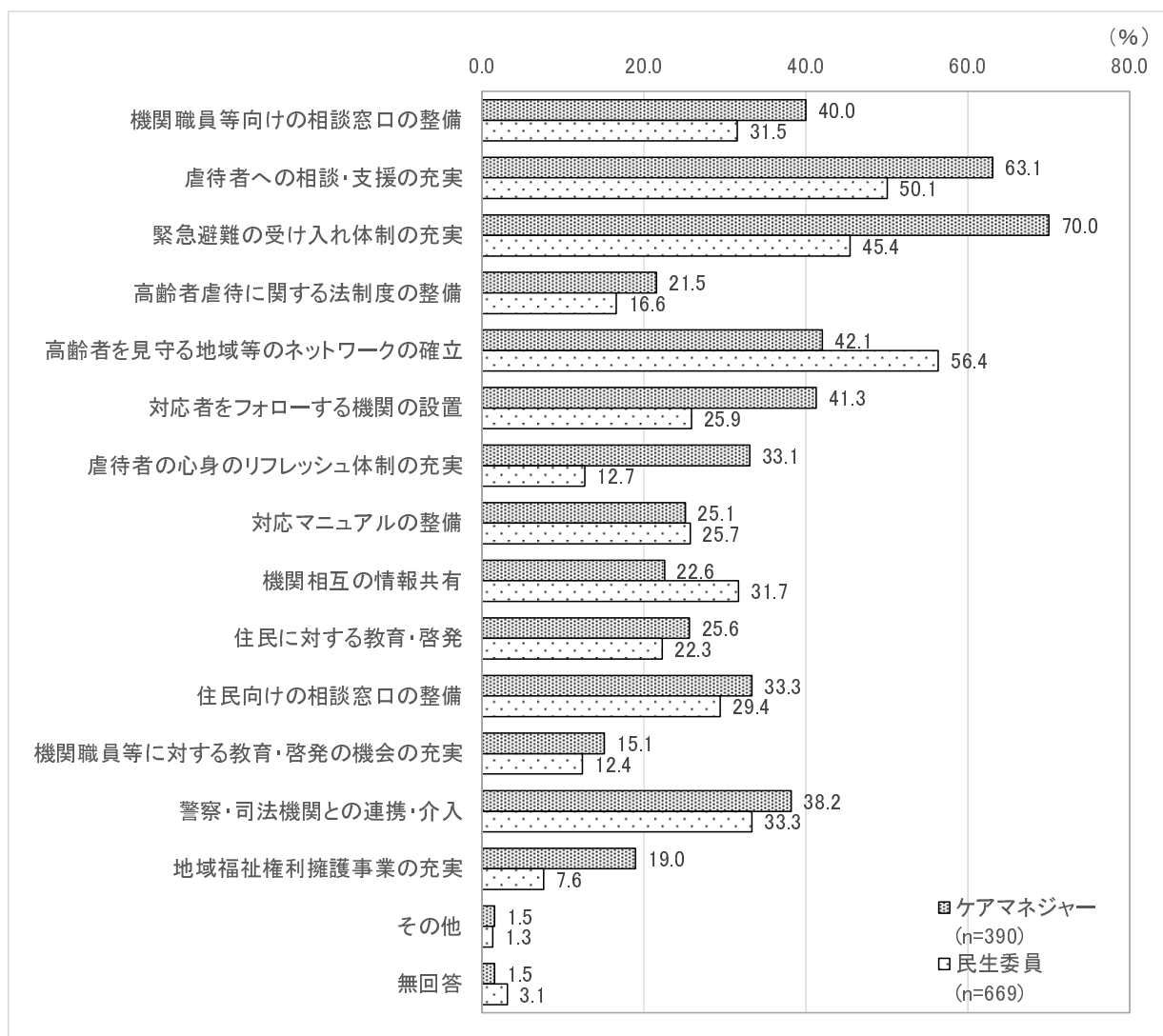
(〇はいくつでも)【G-問 34、 I -問 22】

【全体結果の傾向】

ケアマネジャーや民生委員における高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みの上位3位は、ケアマネジャーでは「緊急避難の受け入れ体制の充実」(70.0%)、「虐待者への相談・支援の充実」(63.1%)、「高齢者を見守る地域等のネットワークの確立」(42.1%)となっています。

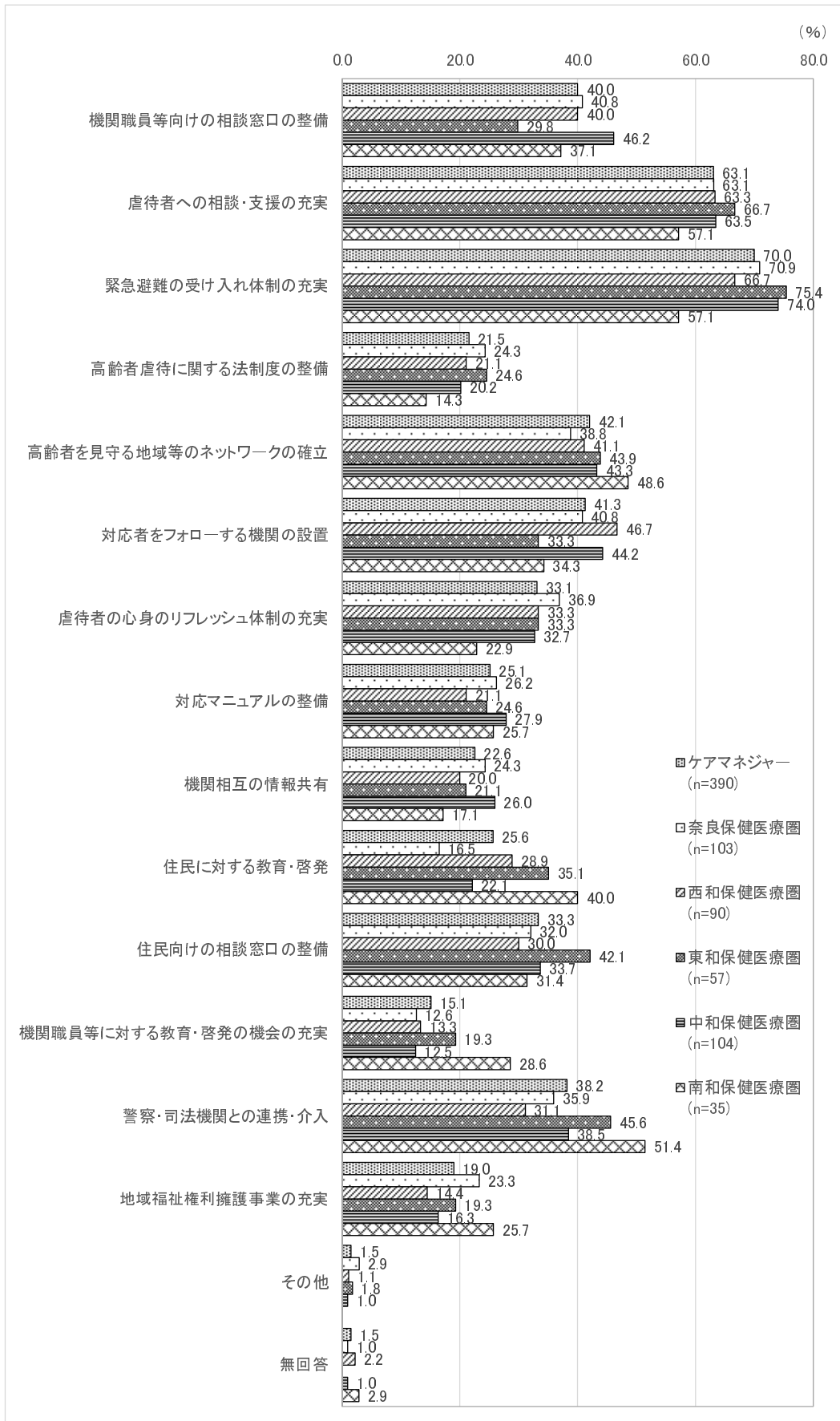
民生委員では「高齢者を見守る地域等のネットワークの確立」(56.4%)、「虐待者への相談・支援の充実」(50.1%)、「緊急避難の受け入れ体制の充実」(45.4%)となっています。

ケアマネジャーは民生委員に比べて「機関職員等向けの相談窓口の整備」「虐待者への相談・支援の充実」「緊急避難の受け入れ体制の充実」「対応者をフォローする機関の設置」「虐待者の心身のリフレッシュ体制の充実」「地域福祉権利擁護事業の充実」が有意に高い反面、「高齢者を見守る地域等のネットワークの確立」や「機関相互の情報共有」は有意に低くなっています。

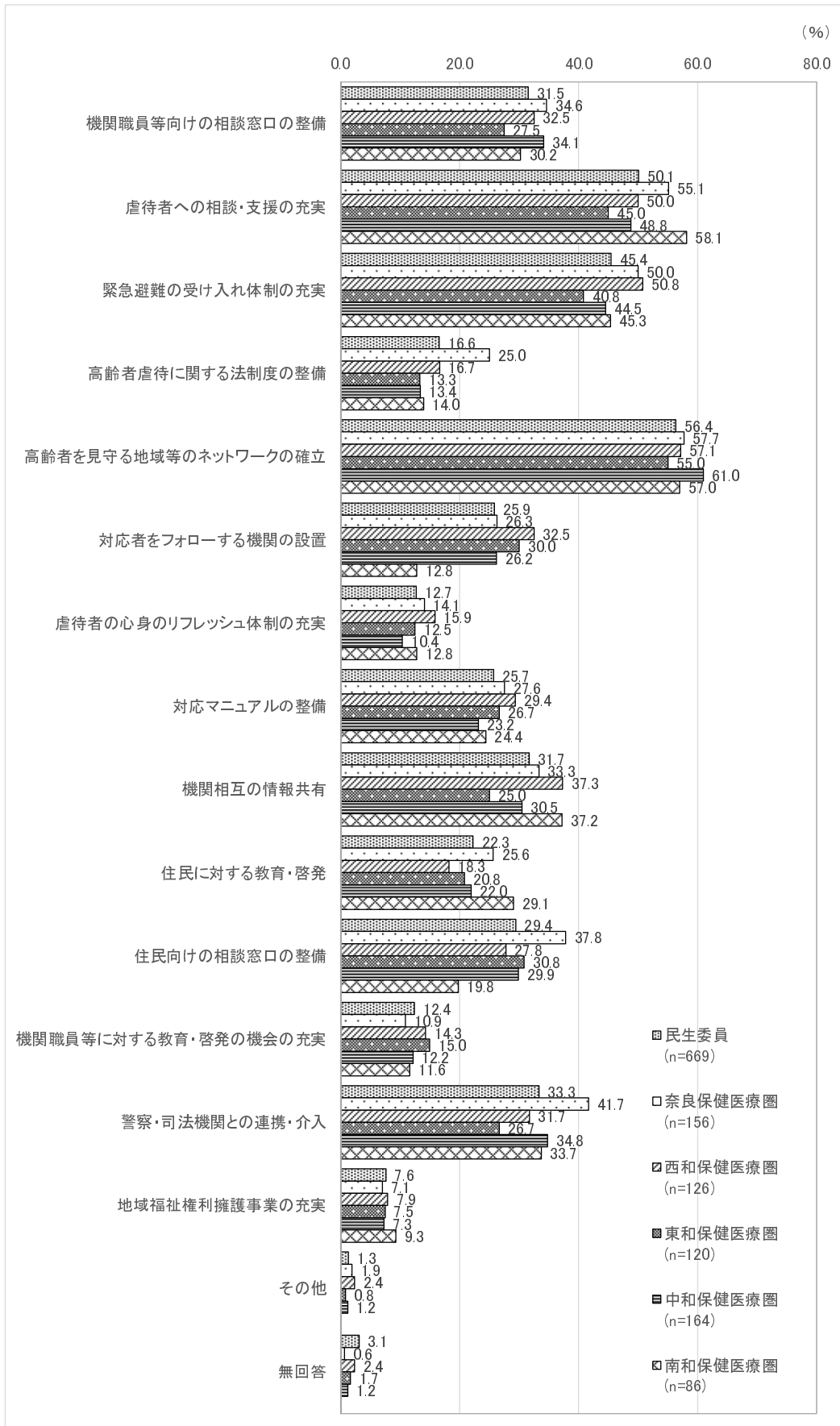


【圏域別の傾向】

ケアマネジャーを圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



民生委員を圏域別にみると、奈良保健医療圏では「高齢者虐待に関する法制度の整備」が全体結果に比べて有意に高く、南和保健医療圏では「対応者をフォローする機関の設置」が有意に低くなっています。



⑦ 生活支援の取組み状況

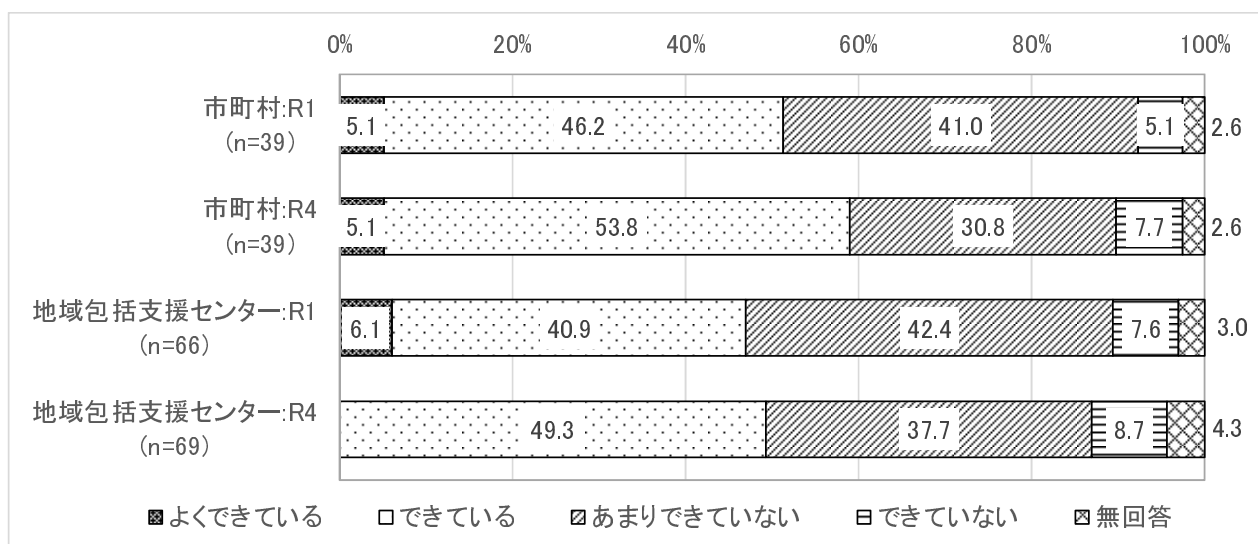
貴センター、貴市町村の各事業への取組み状況についてお答えください。
 (以下のA~Hのそれぞれについて、○は1~4のいずれか1つ) 【J-問8-H】

【全体結果の傾向】

市町村における生活支援の取組み状況は、「よくできている」が5.1%、「できている」が53.8%と、できている割合は58.9%、「あまりできていない」が30.8%、「できていない」が7.7%と、できていない割合は38.5%となっています。

地域包括支援センターにおける生活支援の取組み状況は、「よくできている」が0.0%、「できている」が49.3%と、できている割合は49.3%、「あまりできていない」が37.7%、「できていない」が8.7%と、できていない割合は46.4%となっています。

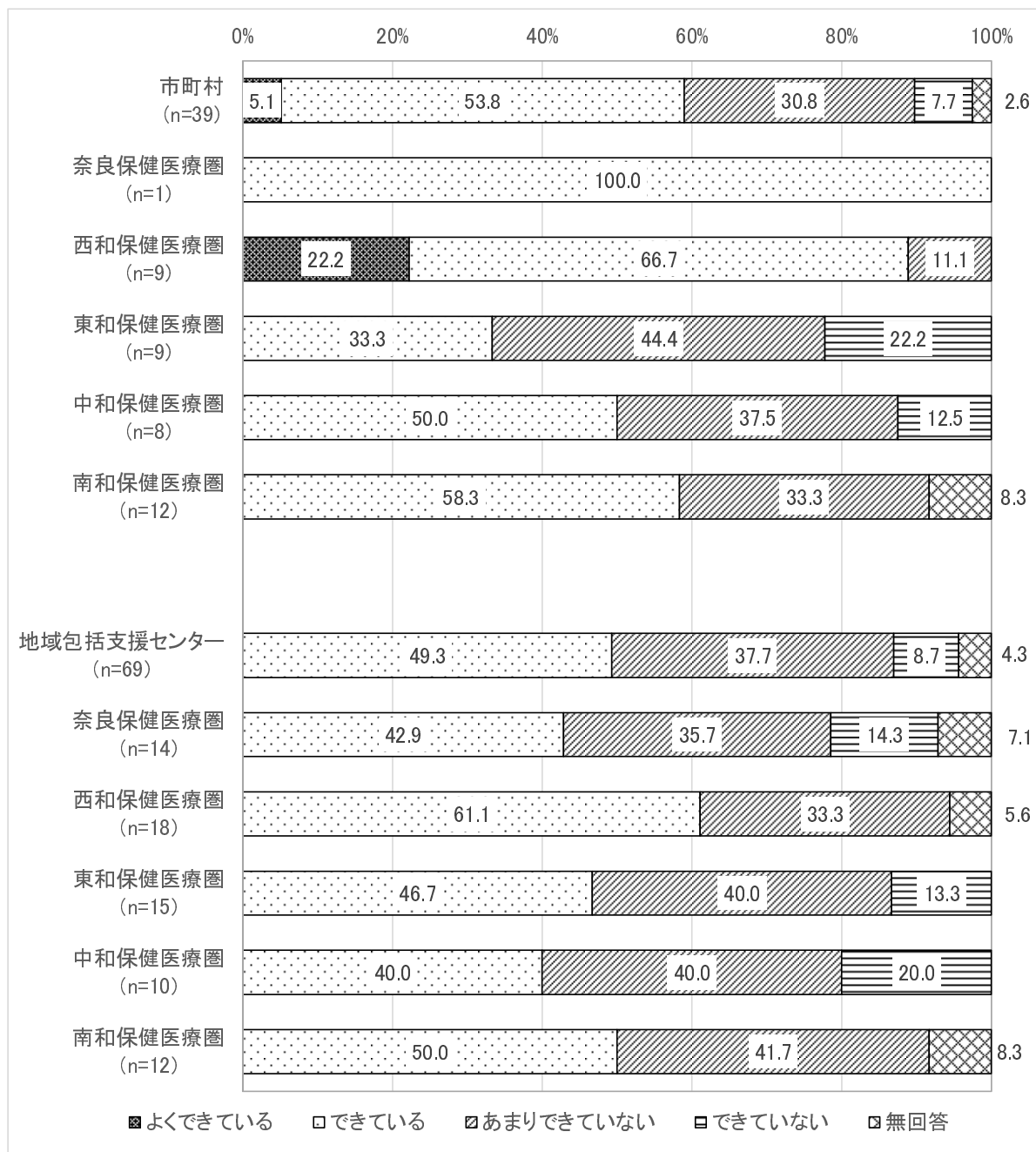
前回調査と比較しても有意な差は見られません。



【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏ではできている割合が88.9%と全体結果よりも高くなっている一方、東和保健医療圏ではできていない割合が66.6%と全体結果よりも高くなっています。

地域包括支援センターを圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と大きな差は見られません。



(2) 認知症施策の推進

① 知っている認知症相談機関

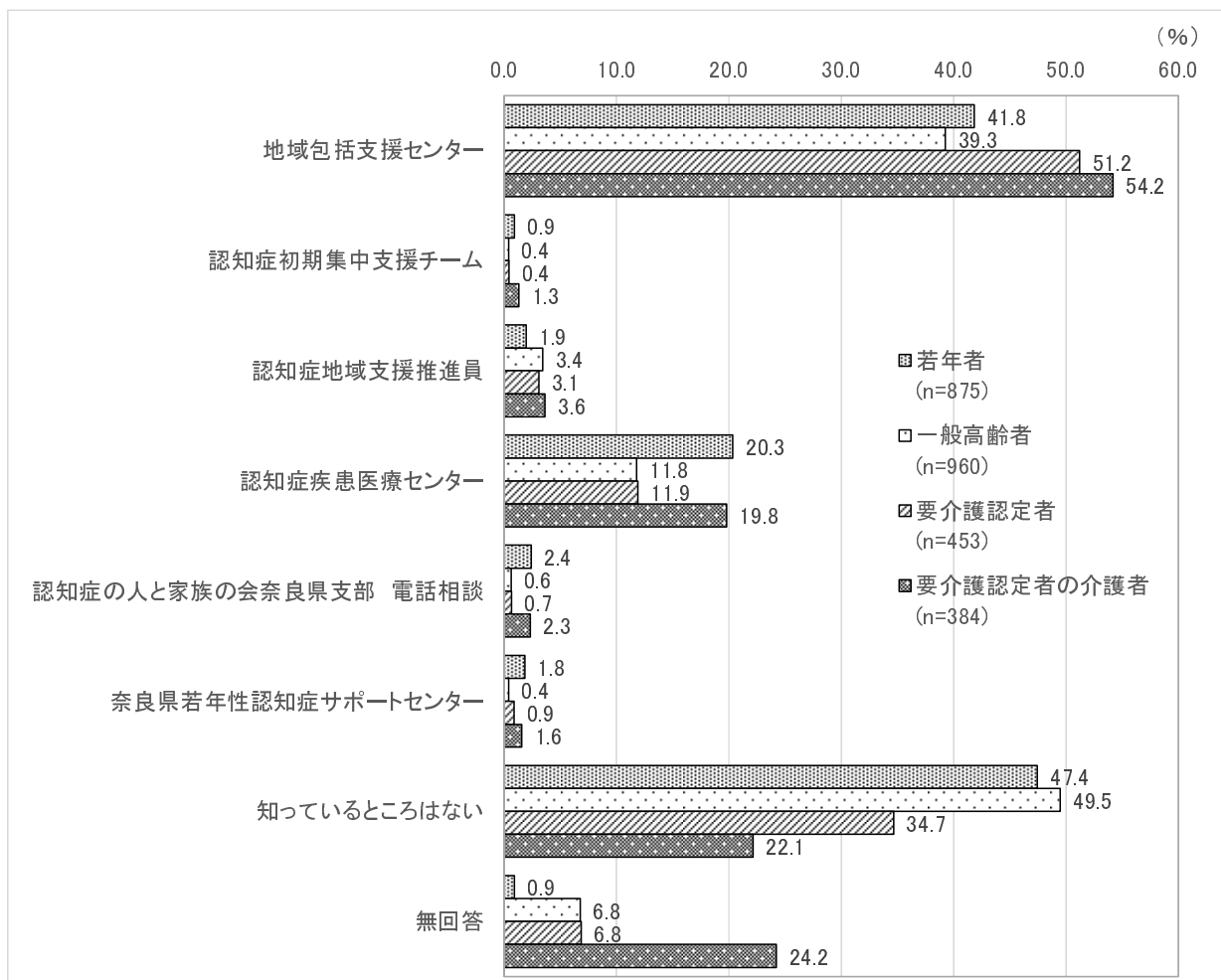
あなたは、認知症の相談機関としてどのような機関を知っていますか。

(〇はいくつでも) 【A-問17、B-問6、C-問7、C-問81】

【全体結果の傾向】

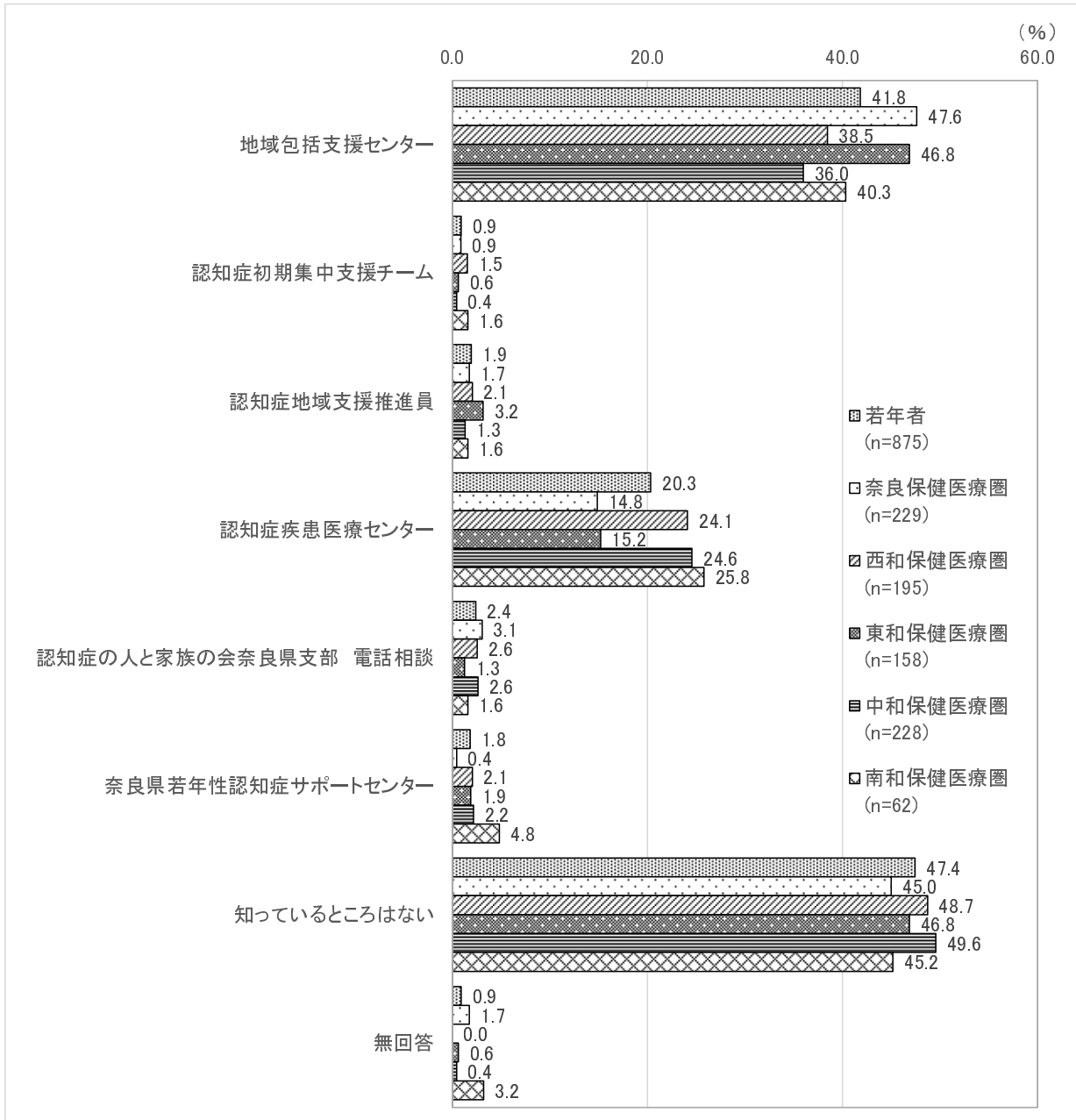
認知症に関する相談機関について、若年者の47.4%、一般高齢者の49.5%、要介護認定者の34.7%、要介護認定者の介護者の22.1%は「知っているところはない」と回答しています。

「地域包括支援センター」は若年者や一般高齢者よりも要介護認定者や要介護認定者の介護者で有意に高くなっています。一方、「知っているところはない」は若年者や一般高齢者よりも要介護認定者で有意に低くなっており、要介護認定者の介護者は若年者、一般高齢者、要介護認定者よりも低くなっています。

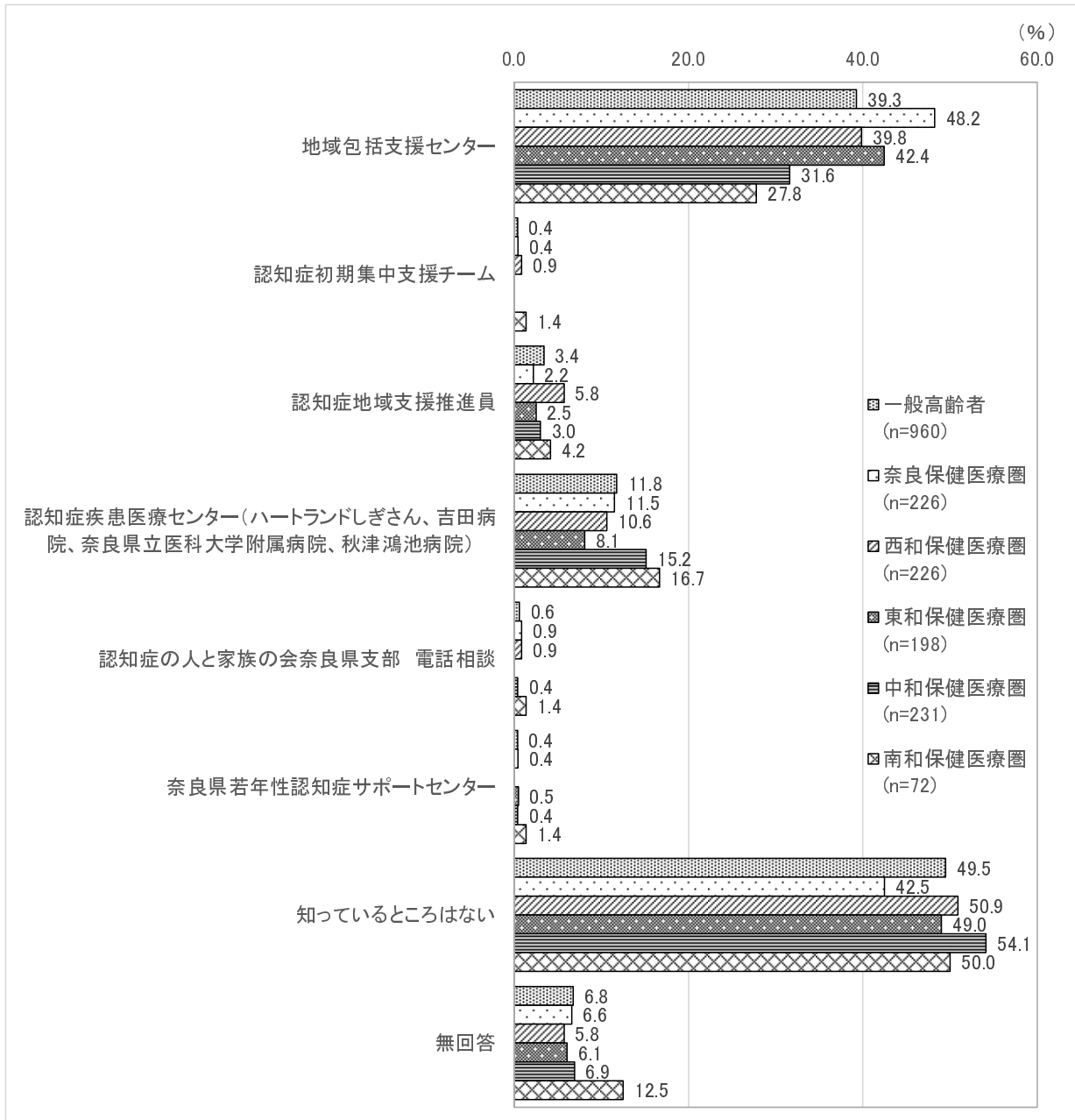


【圏域別の傾向】

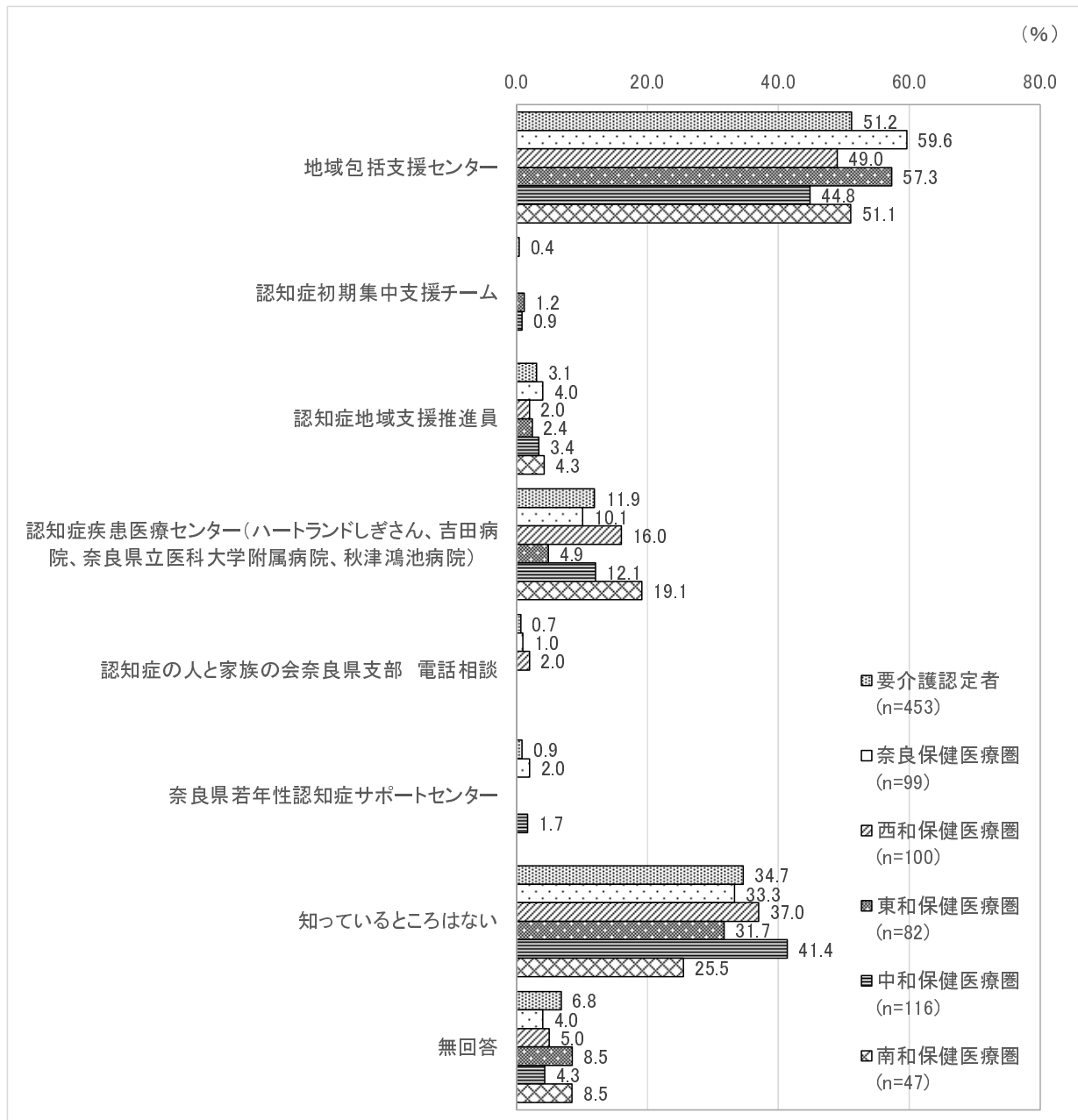
若年者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果に比べて有意な差は見られません。



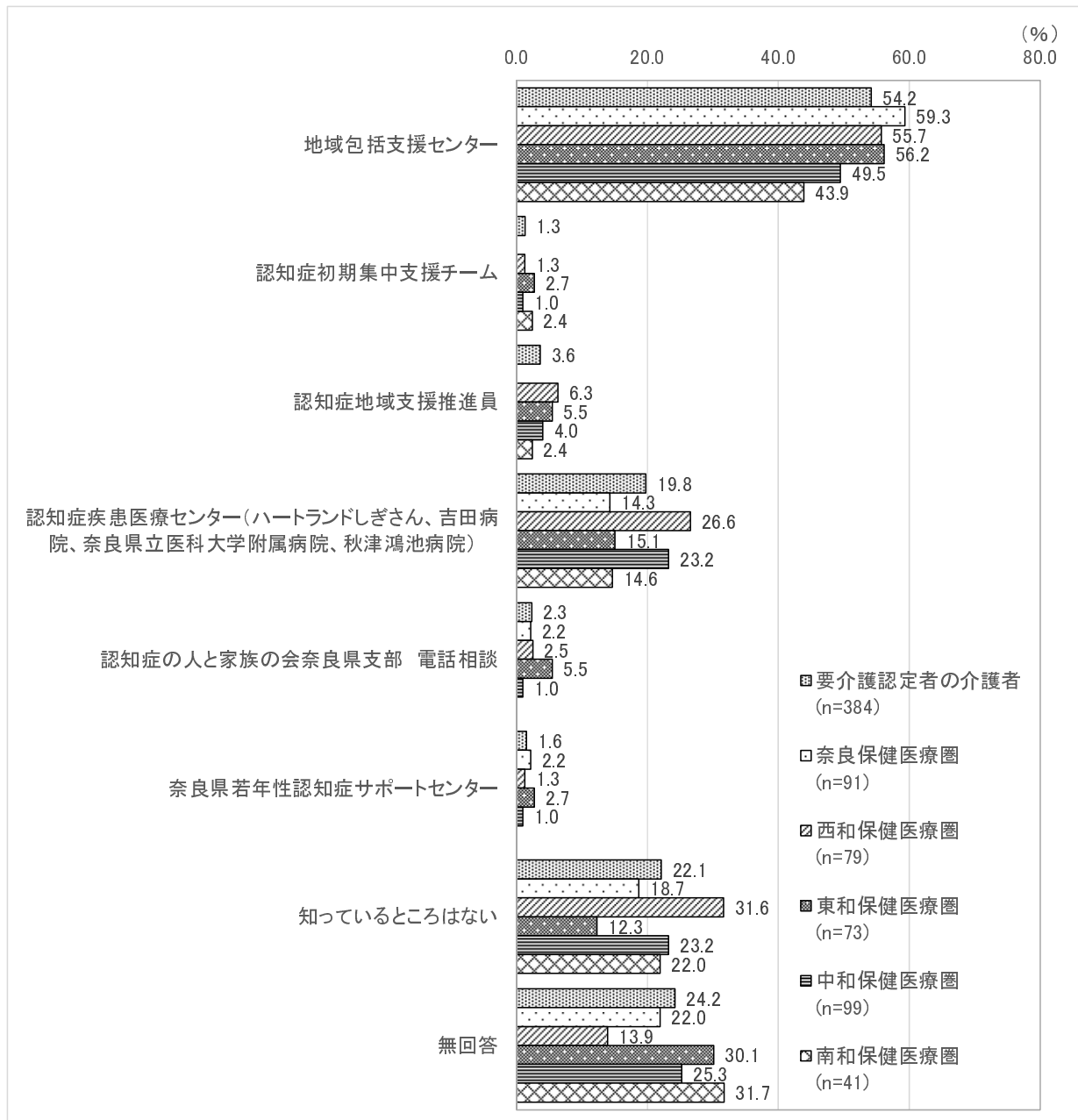
一般高齢者を圏域別にみると、奈良保健医療圏では「地域包括支援センター」が全体結果に比べて有意に高い反面、中和保健医療圏は有意に低くなっています。



要介護認定者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果に比べて有意な差は見られません。



要介護認定者の介護者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果に比べて有意な差は見られません。

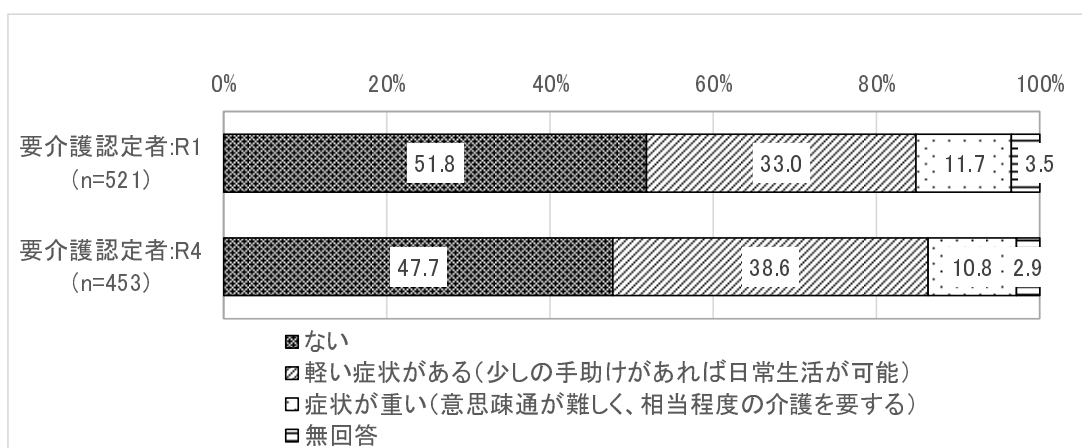


② 認知症症状の状態

あなたは、認知症の症状はありますか。(○は1つ) 【C-問6】

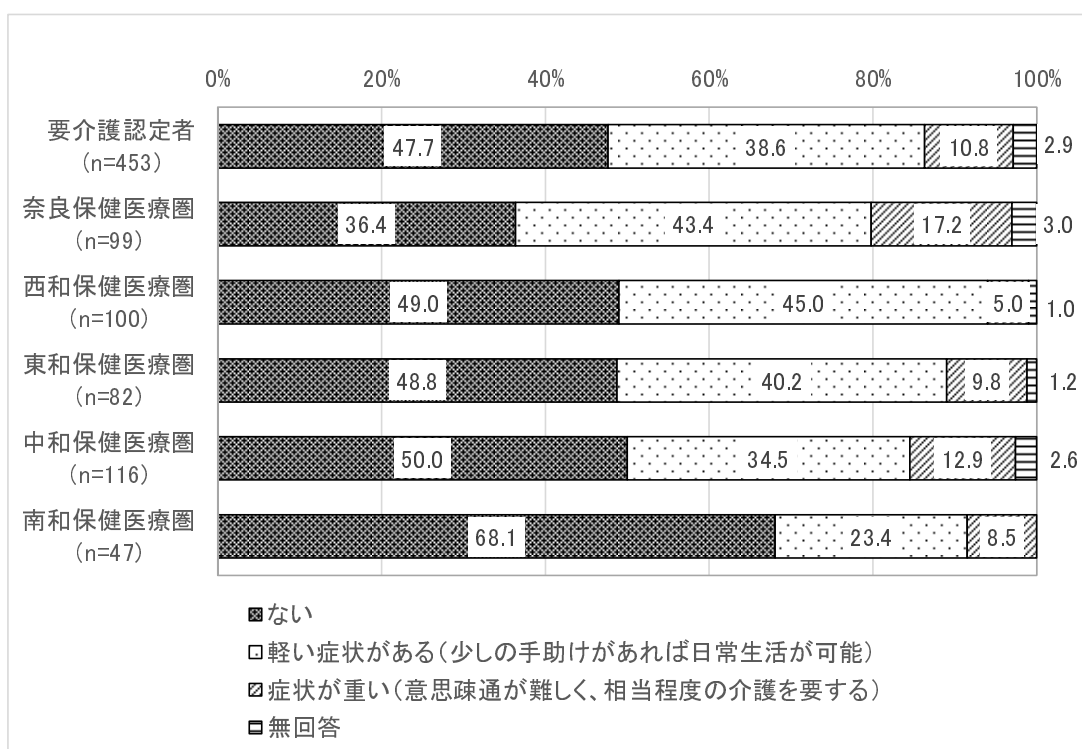
【全体結果の傾向】

要介護認定者の認知症の症状についてみると、「ない」が47.7%、「軽い症状がある(少しの手助けがあれば日常生活が可能)」が38.6%、「症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)」は10.8%となっており、前回調査と比較しても有意な差は見られません。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏では「ない」(68.1%)が全体結果に比べて有意に高くなっています。



③ 要介護高齢者の認知症での受診状況

問 78 で選択肢「2」または「3」とお答えの方にお聞きします。

あて名のご本人の認知症について、病院（診療所）を受診したことがありますか。

（○は1つ）【C-問 79】

[参 考] 問 78 要介護認定を受けているあて名のご本人（アンケート対象者）には認知症の症状はありますか。（○は1つ）

- 1 ない
- 2 軽い症状がある（少しの手助けがあれば日常生活が可能）
- 3 症状が重い（意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する）

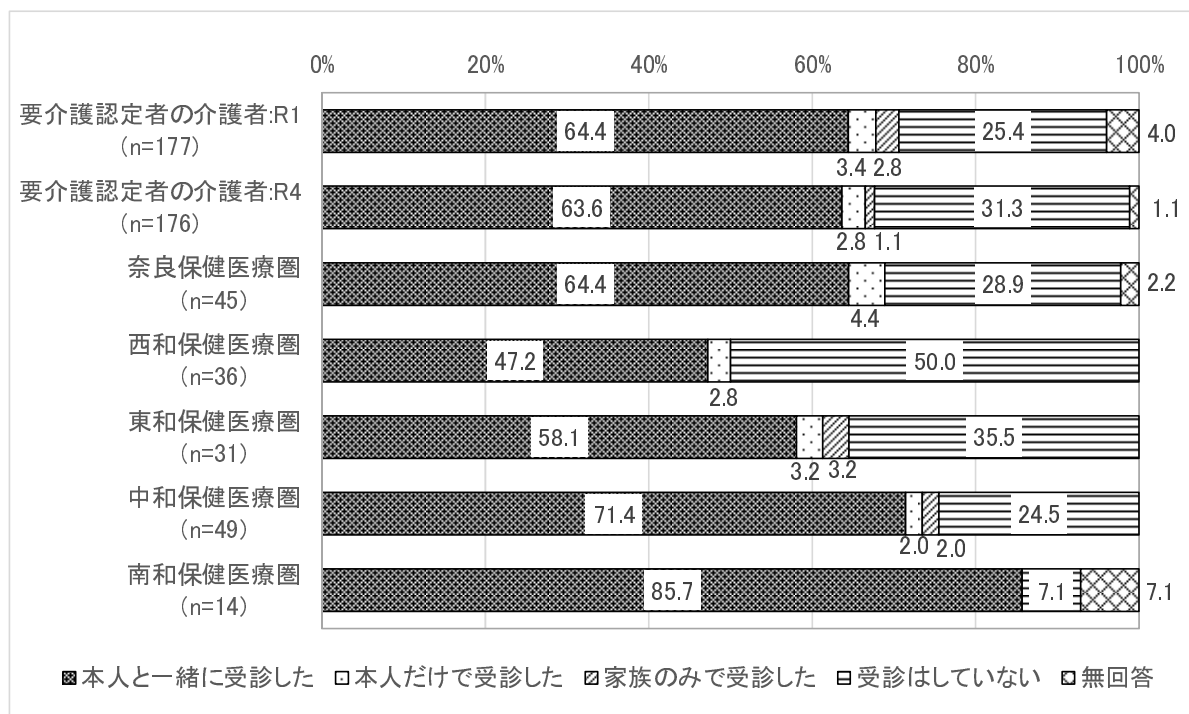
【全体結果の傾向】

要介護認定を受けている人の認知症症状についての受診状況を主な介護者に尋ねたところ、「本人と一緒に受診した」が63.6%、「本人だけで受診した」が2.8%と、全体の66.4%は本人が認知症について医療機関を受診していると回答しており、「受診していない」は31.3%となっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、西和保健医療圏では「受診はしていない」（50.0%）が全体結果に比べて有意に高くなっています。



④ 認知症の人の定期的な通院

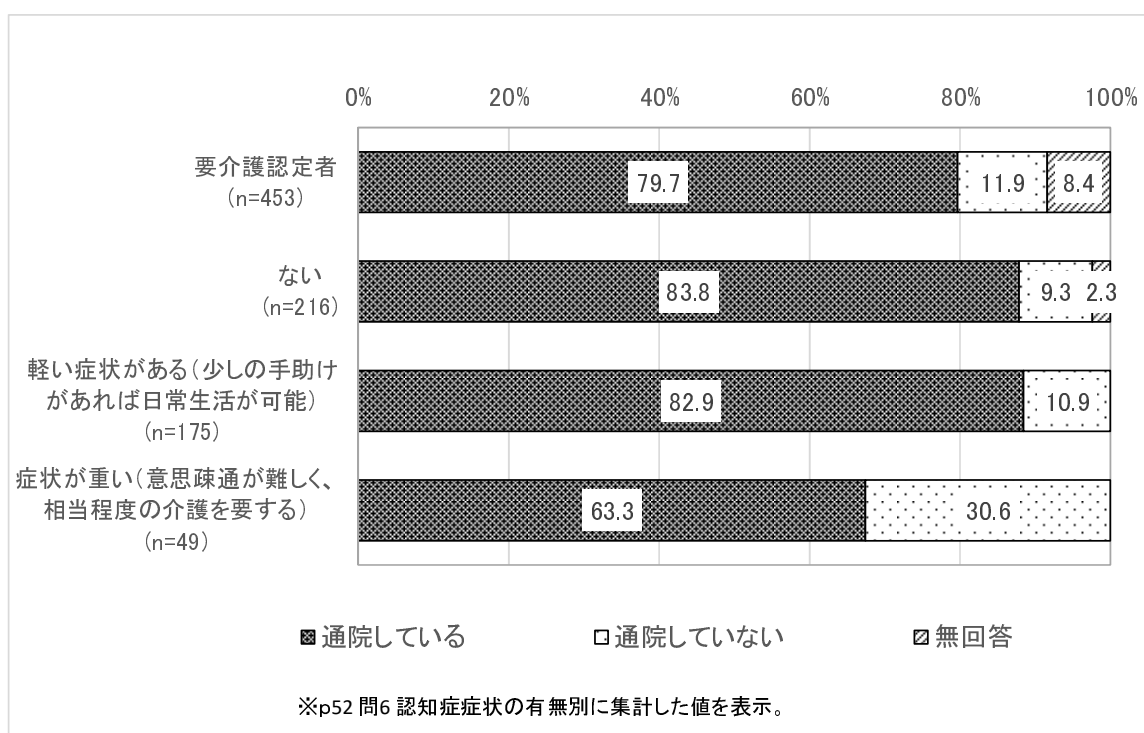
あなたは現在、定期的に通院していますか。(いずれかに○) 【C-問 22】

【全体結果の傾向】

要介護認定者の定期的な通院の状況についてみると、「通院している」は79.7%と「通院していない」(11.9%)を大きく上回っています。

【認知症症状の状態別の傾向】

要介護認定者の認知症の症状別にみると、「(認知症症状が) ない」人よりも「認知症の症状が重い」人の方が「通院している」割合が有意に低く、「通院していない」割合は有意に高くなっています。



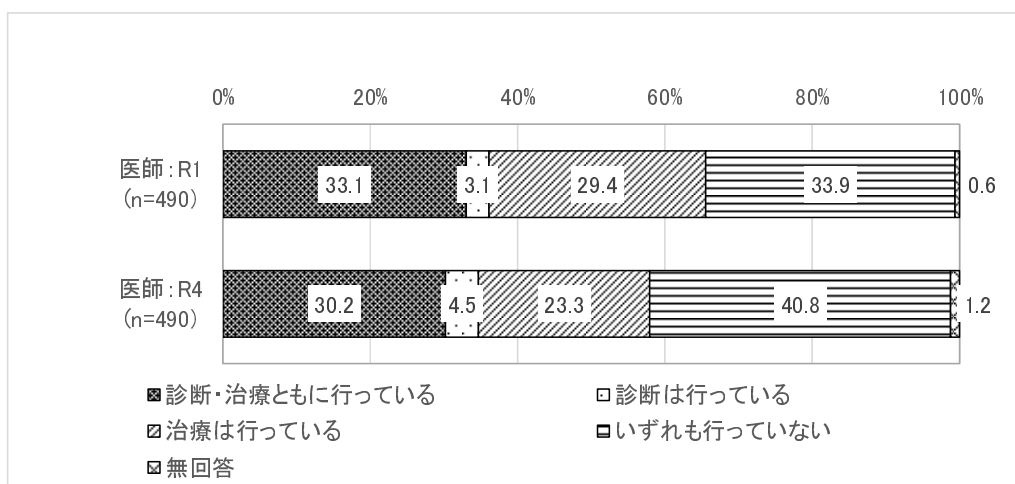
⑤ 医療機関における認知症に関する診断・治療の実施状況

貴診療所では、認知症に関する診断・治療を行っていますか。(○は1つ) 【H-問11】

【全体結果の傾向】

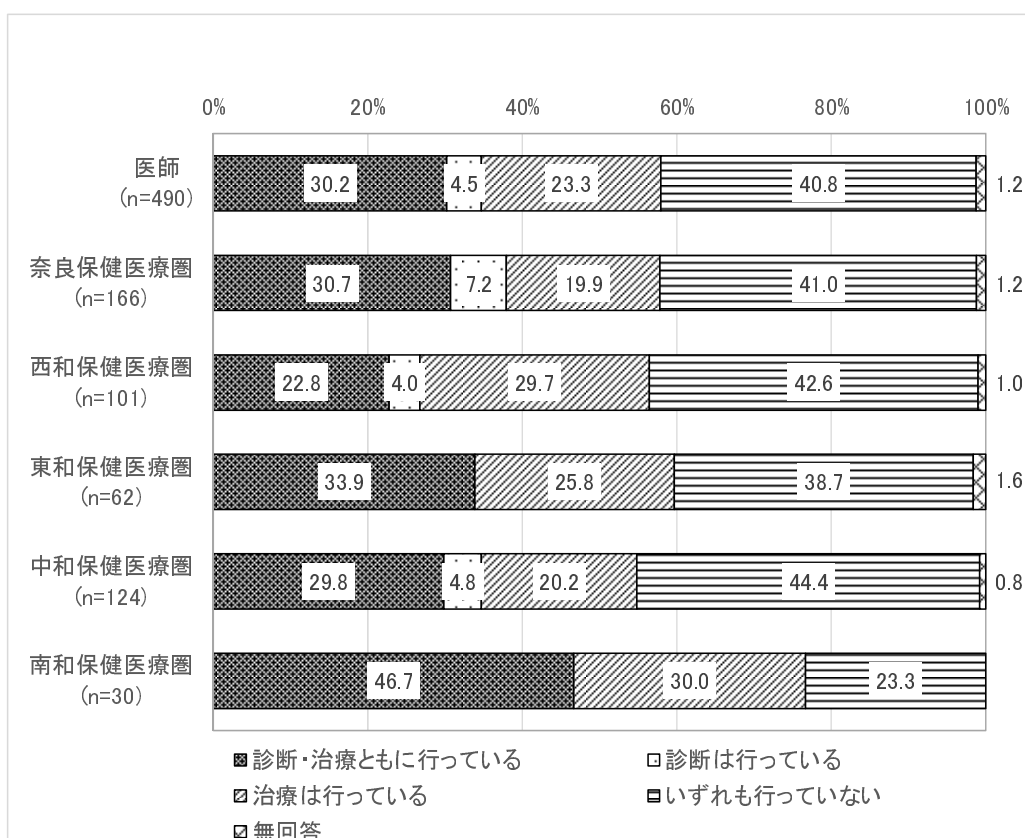
医療機関に対し、認知症に関する診断・治療の実施状況について尋ねたところ、「診断・治療ともに行っている」が30.2%、「診断は行っている」が4.5%、「治療は行っている」が23.3%と、何らかの診断・治療を行っている医療機関は58.0%となっています。一方、「いずれも行っていない」は40.8%となっています。

前回調査と比較すると、「治療は行っている」が有意に低下し「いずれも行っていない」は有意に高くなっているため、何らかの診断・治療を行っている割合は有意に低下しています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。

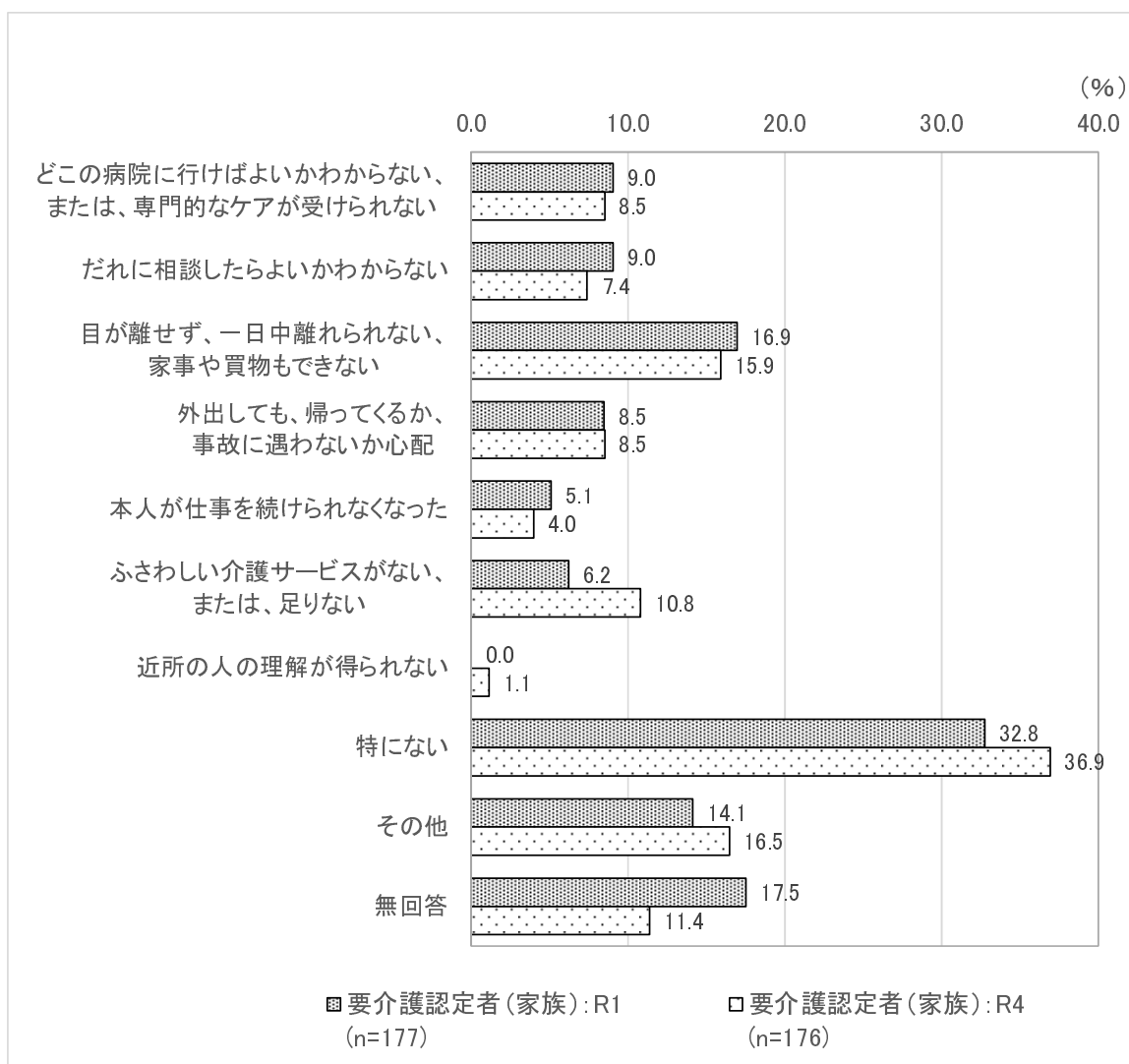


⑥ 認知症の家族を介護するうえで困っていること

主な介護者の方が認知症のある家族の介護を行ううえで困っていることはどんなことですか。
 (〇はいくつでも) 【C-問 72】

【全体結果の傾向】

主な介護者の方が認知症のある家族の介護を行ううえで困っていることの上位3位は「特にない」が36.9%を占めるなかで、「目が離せず、一日中離れられない、家事や買物もできない」(15.9%)、「ふさわしい介護サービスがない、または、足りない」(10.8%)となっており、前回調査と比較しても有意な差は見られません。



⑦ 認知症の人の介護者が行政に求める支援

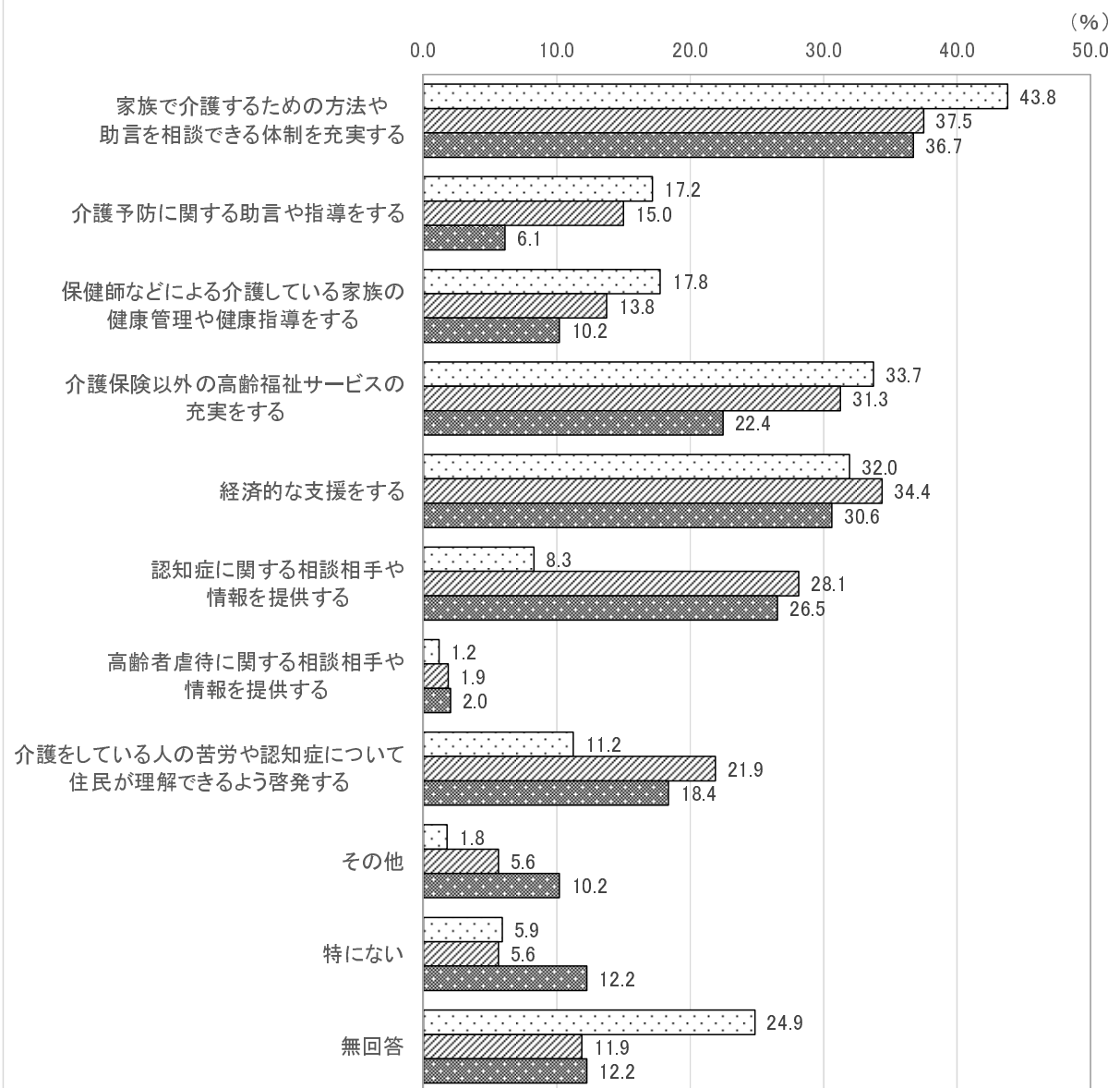
主な介護者の方は、今後、行政が介護に関してどのような支援をすべきだとお考えですか。
(〇はいくつでも) 【C-問 83】

【認知症症状の状態別の傾向】

要介護認定者の主な介護者が行政に求める支援を、問6 (p111) で尋ねた本人の認知症症状の状態別に集計したところ、「(認知症症状が) ない」人の上位3位は「家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する」(43.8%)、「介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする」(33.7%)、「経済的な支援をする」(32.0%)であり、「認知症の軽い症状がある」人の上位3位も「家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する」(37.5%)、「経済的な支援をする」(34.4%)、「介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする」(31.3%)と上位項目は同じとなっています。

また、「認知症の症状が重い」人の上位3位は「家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する」(36.7%)、「経済的な支援をする」(30.6%)、「認知症に関する相談相手や情報を提供する」(26.5%)となっています。

認知症の症状が重い高齢者の介護者と軽い症状がある高齢者の介護者を比較したところ、認知症の症状がない人の介護者よりも、軽い認知症症状がある、または症状が重い人の介護者の方が、「認知症に関する相談相手や情報を提供する」、「介護をしている人の苦労や認知症について住民が理解できるよう啓発する」といったニーズが有意に高くなっています。



□ない (n=169)

▨軽い症状がある(少しの手助けがあれば日常生活が可能) (n=160)

■症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する) (n=49)

※要介護認定者の家族の回答を問6認知症症状の有無別に集計した値を表示。

(3) 最期まで自分らしく生きることへの支援

① 人生設計を考える適切な時期

あなたは、ACPなどの人生設計をいつごろから考えることが適切だと思いますか。

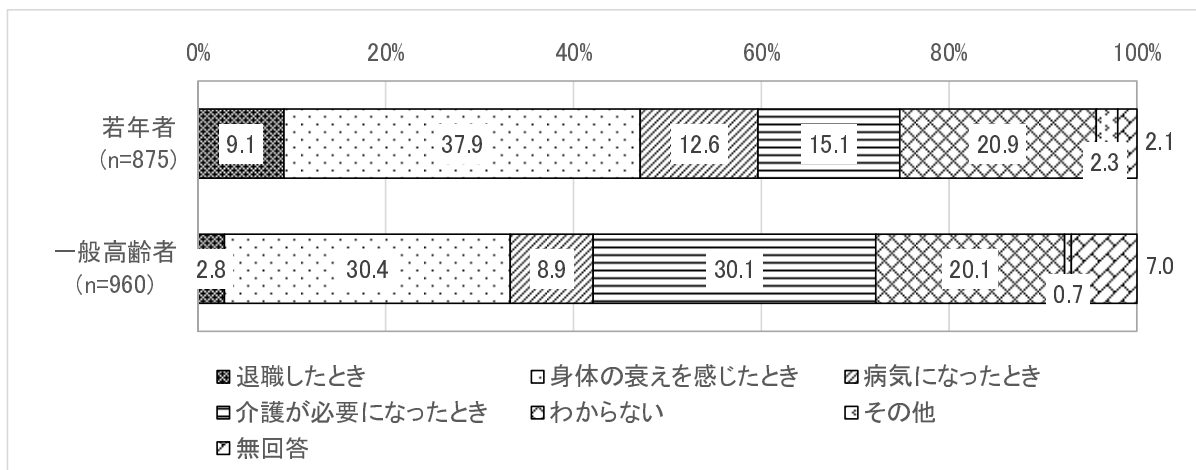
(○は1つ) 【A-問31、B-問53】

【全体結果の傾向】

若年者の人生設計を考える適切な時期は、「身体の衰えを感じたとき」が37.9%、「介護が必要になったとき」が15.1%、「病気になったとき」が12.6%となっているものの、「わからない」も20.9%を占めています。

一般高齢者の人生設計を考える適切な時期は、「身体の衰えを感じたとき」が30.4%、「介護が必要になったとき」が30.1%、「病気になったとき」が8.9%となっているものの、「わからない」も20.1%を占めています。

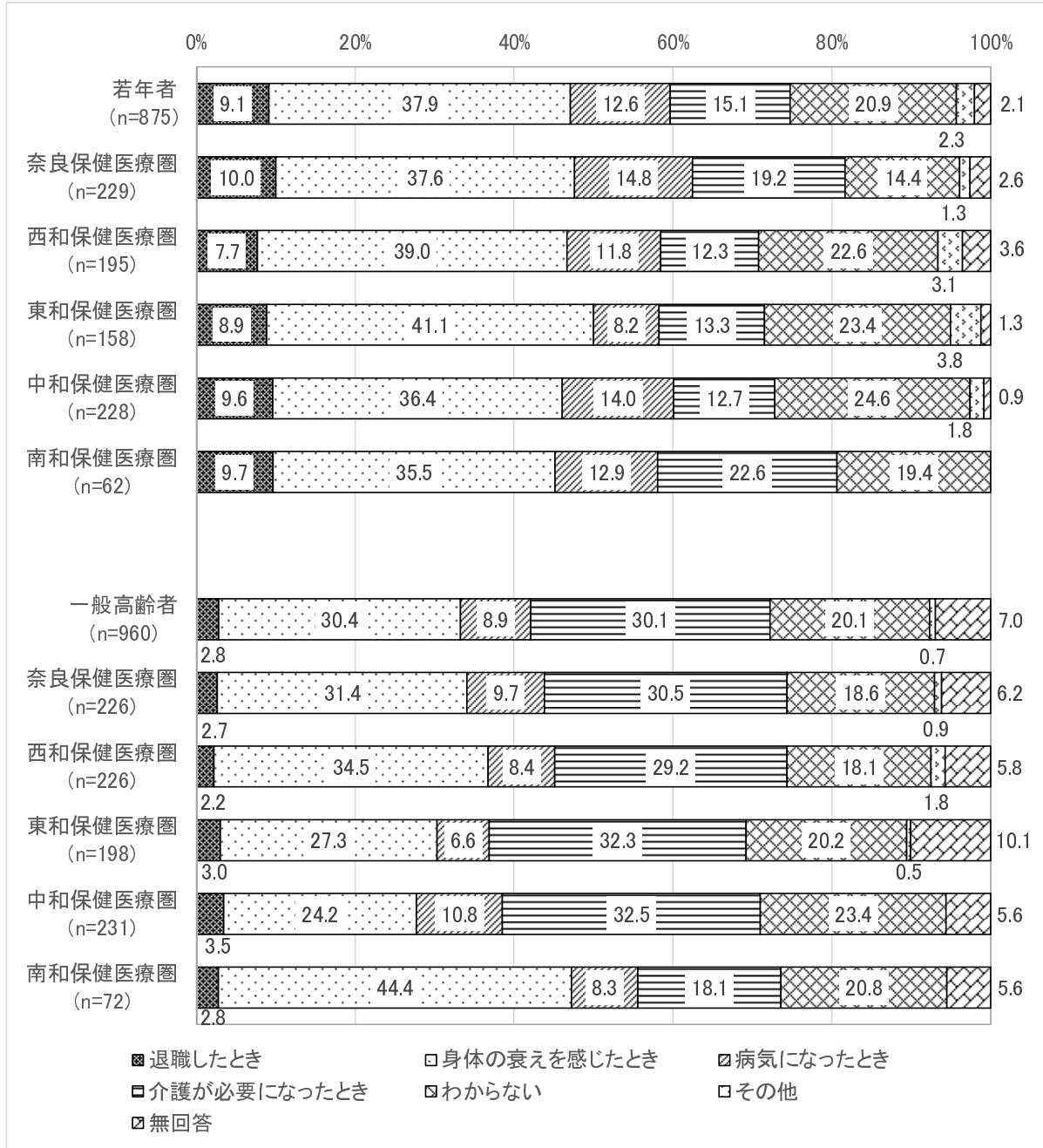
若年者は「退職したとき」「身体の衰えを感じたとき」「病気になったとき」が一般高齢者よりも有意に高い反面、「介護が必要になったとき」は有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。

一般高齢者を圏域別にみると、南和保健医療圏では「身体の衰えを感じたとき」が全体結果に比べて有意に高い反面、「介護が必要になったとき」は有意に低くなっています。



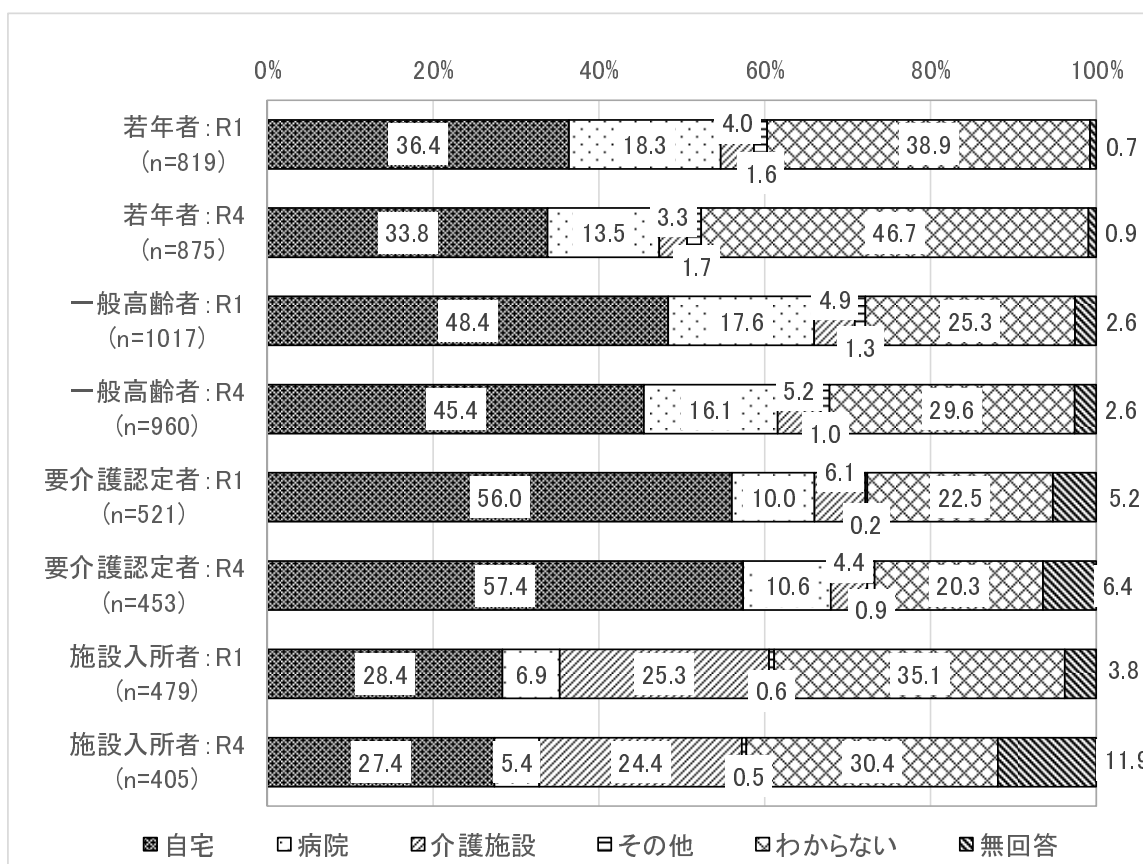
② 人生の最期を迎えたい場所

あなたは、どこで最期を迎えたいと思いますか。(○は1つ) 【A-問28、B-問50、C-問51、D-問28】

【全体結果の傾向】

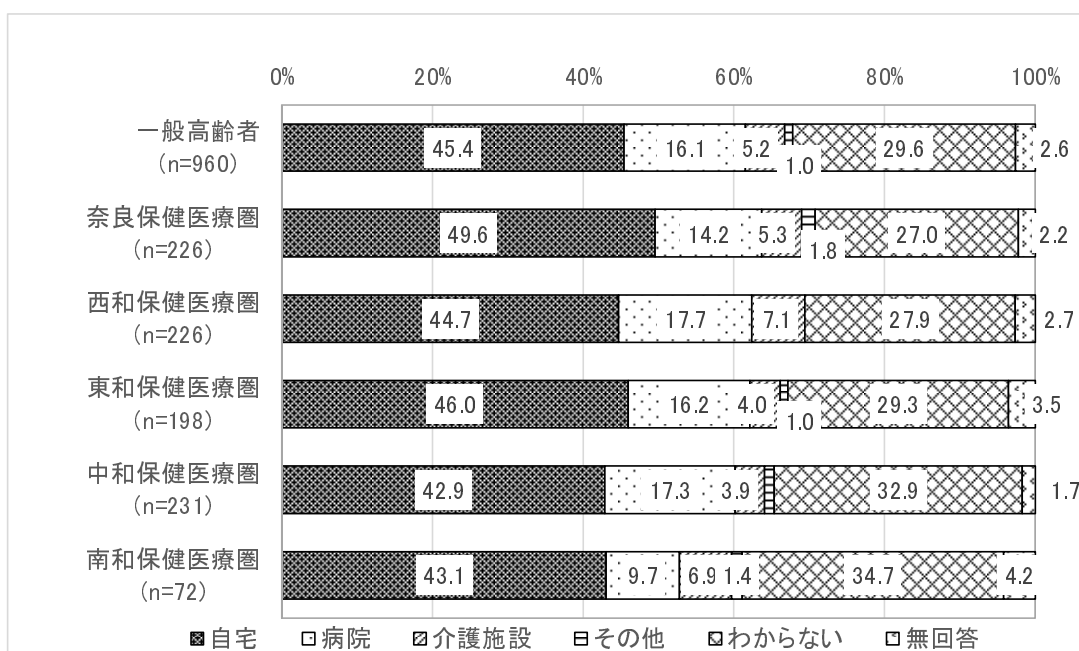
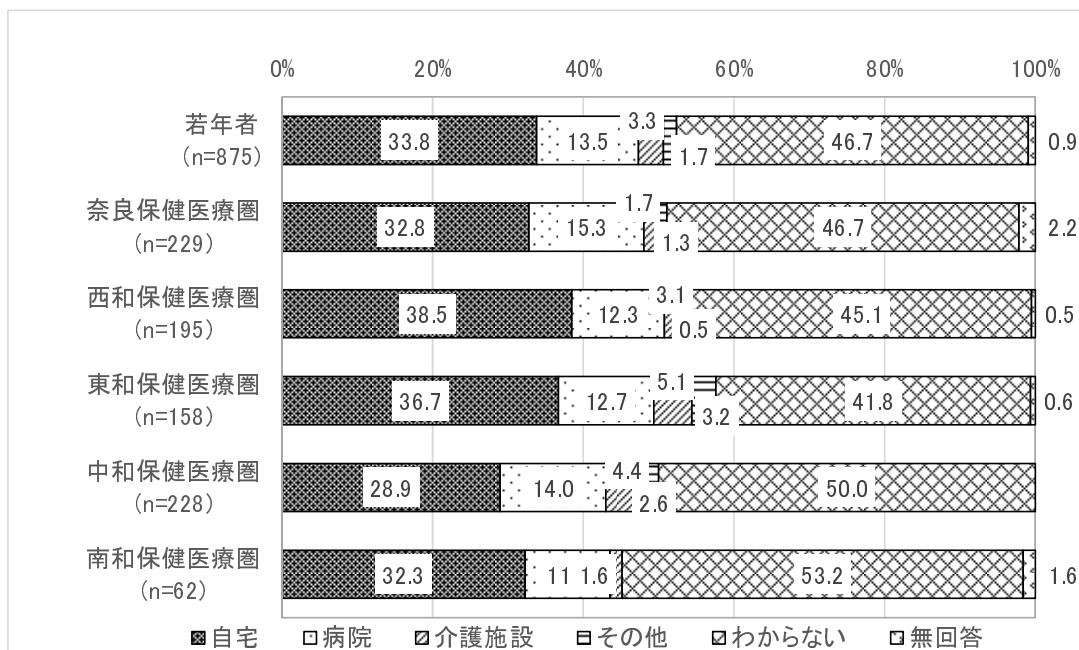
人生の最期を迎えたい場所で最も多かったのは、一般高齢者、要介護認定者では「自宅」で、おおむね半数からそれ以上となっています。また、若年者、施設入所者では「わからない」が最も多く、30%~40%に上っています。

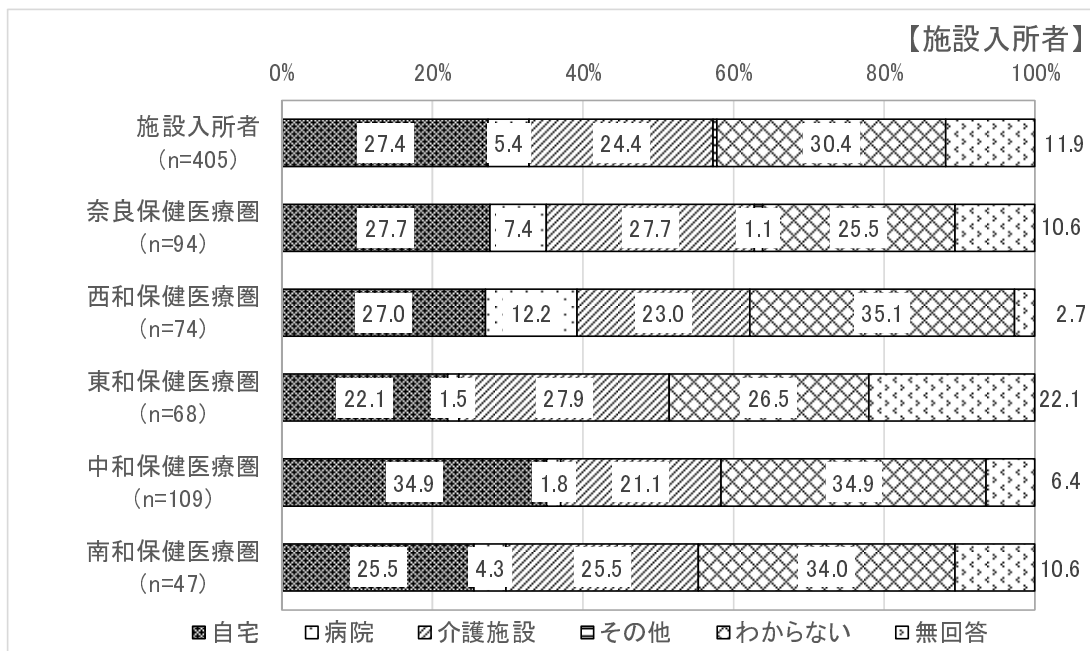
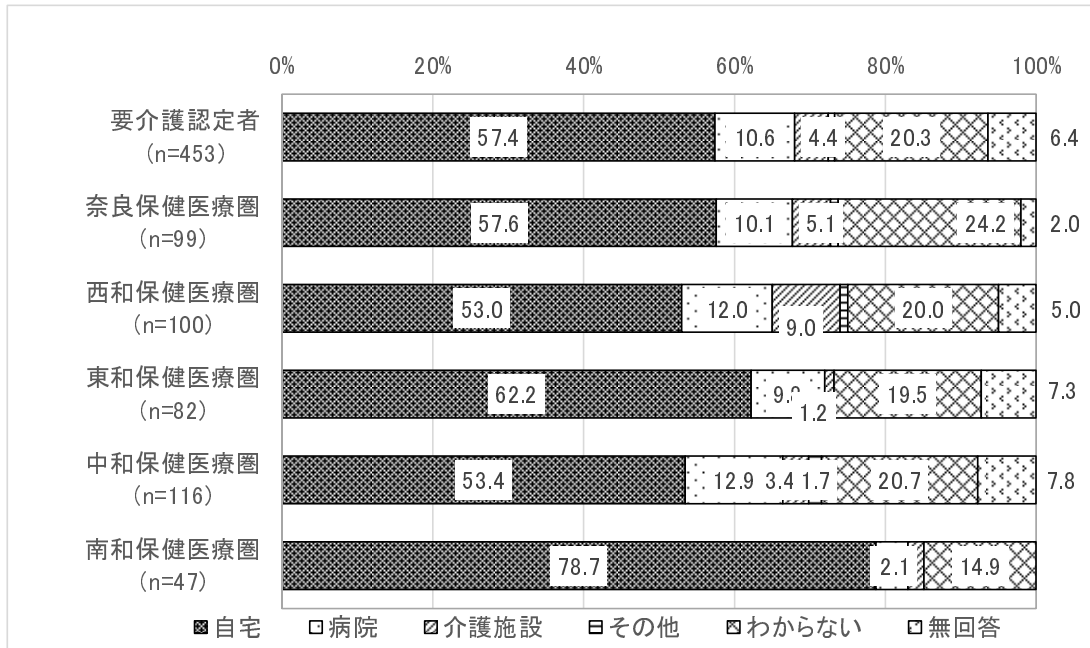
前回調査の結果と比較すると、「わからない」の割合は若年者、一般高齢者で有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、若年者、一般高齢者、施設入所者ではいずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られませんが、要介護認定者では、南和保健医療圏で「自宅」(78.7%)が全体結果に比べて有意に高くなっています。





③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について

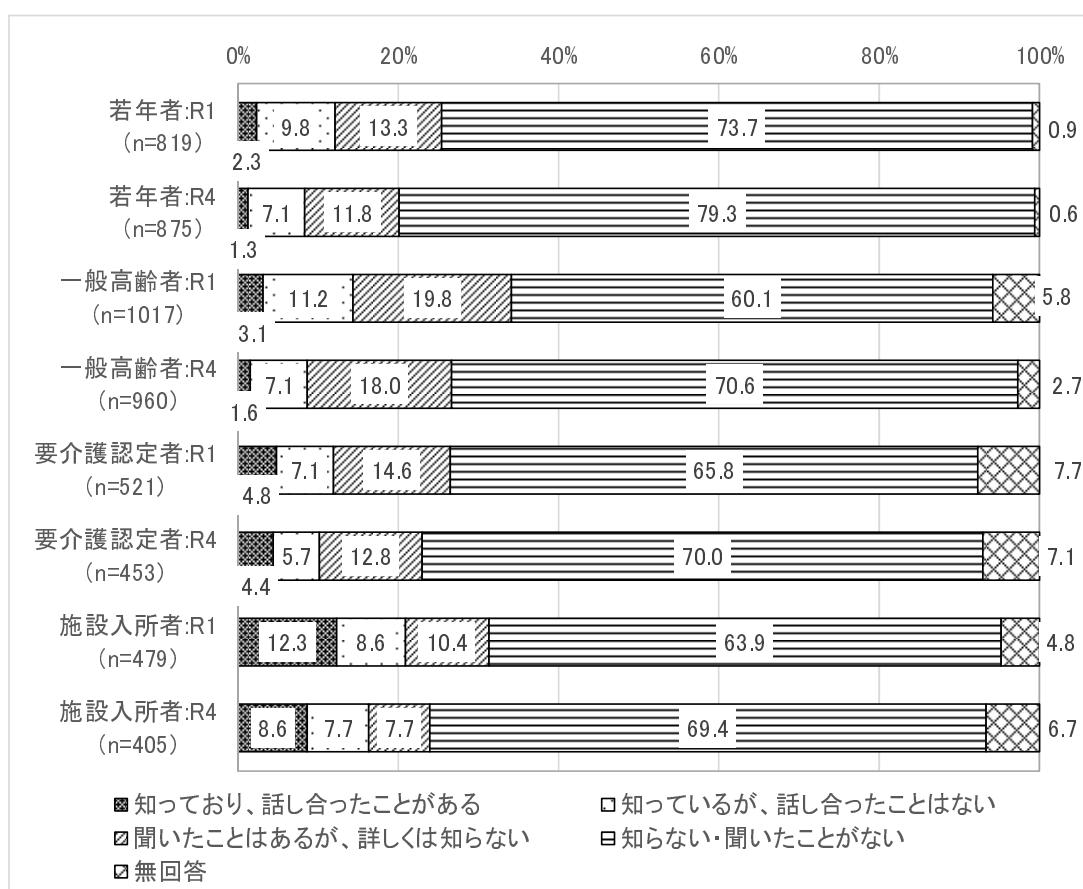
あなたは、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について知っていますか。（○は1つ）

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、もしもの時のために、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことをいいます。 【A-問 29、B-問 51、C-問 52、D-問 10】

【全体結果の傾向】

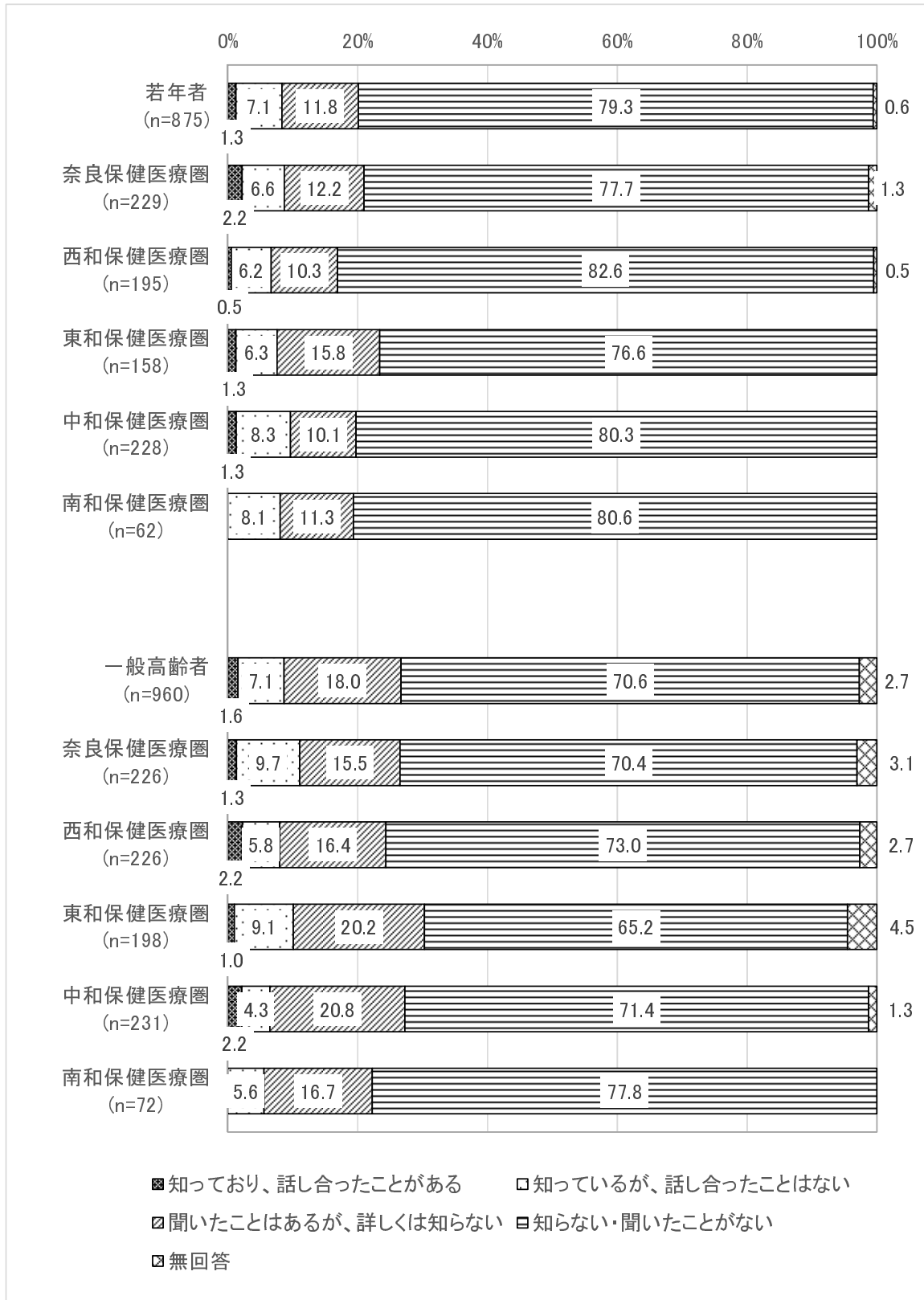
若年者、一般高齢者、要介護認定者、施設入所者ともに「知らない・聞いたことがない」が約70%、特に若年者は約80%を占めています。

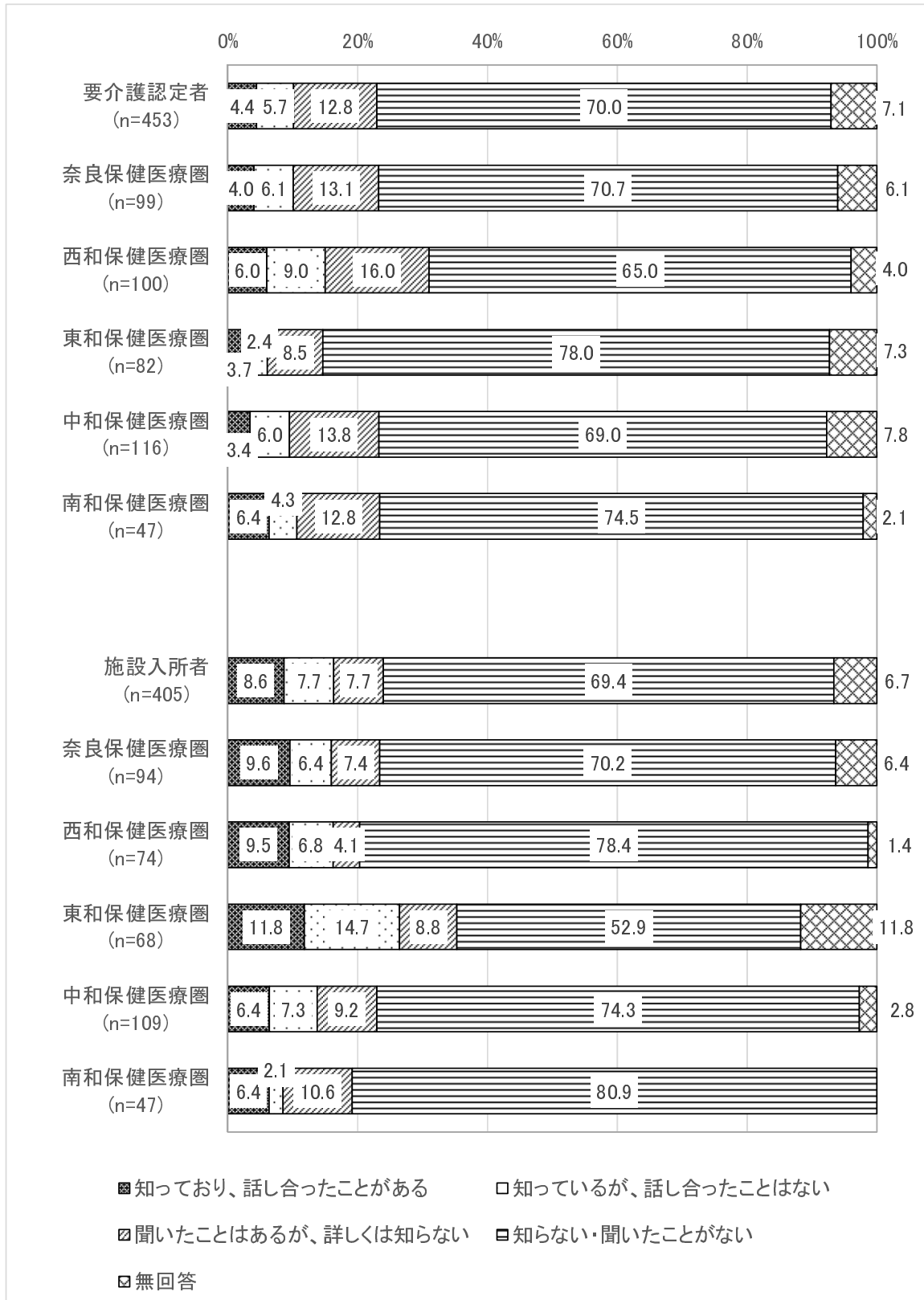
前回調査と比較すると、若年者と一般高齢者では「知らない・聞いたことがない」割合が有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、若年者、一般高齢者、要介護認定者では、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られないものの、施設入所者では南和保健医療圏の「知らない・聞いたことがない」（80.9%）が全体結果に比べて有意に高くなっています。





④ ACPに関する普及・啓発状況

ACPに関する普及・啓発状況についてお答えください。(〇はいくつでも)

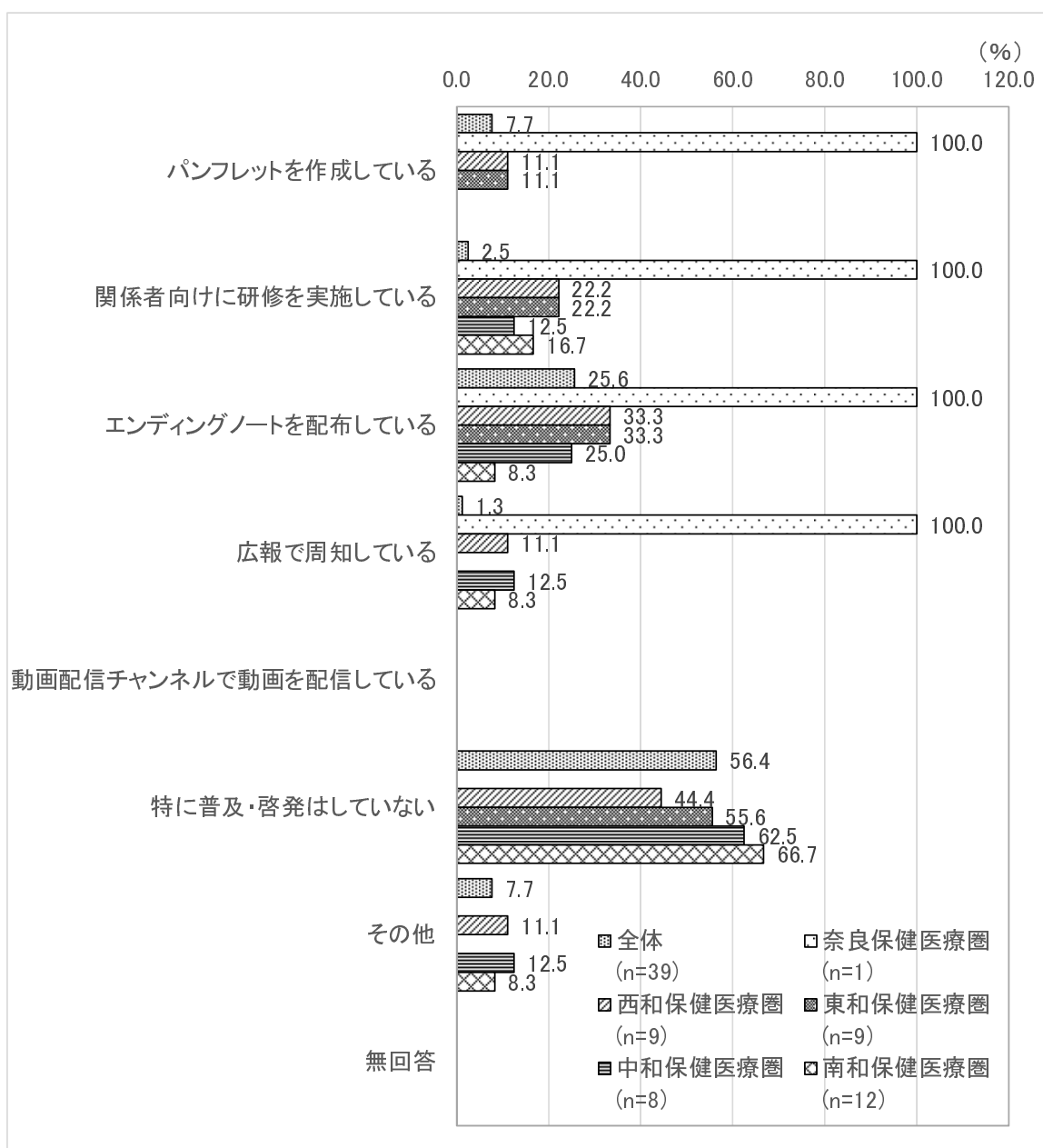
※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、もしもの時のために、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことをいいます。【J-問15】

【全体結果の傾向】

市町村におけるACPに関する普及・啓発状況は、「特に普及・啓発はしていない」が過半数の56.4%、次に「エンディングノートを配布している」が25.6%となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、「特に普及・啓発はしていない」は西和保健医療圏では44.4%であるのに対し、中和保健医療圏や南和保健医療圏では60%を超えています。



4. 介護予防の充実に関する調査結果

(1) 高齢者の社会参加

① 外出の頻度

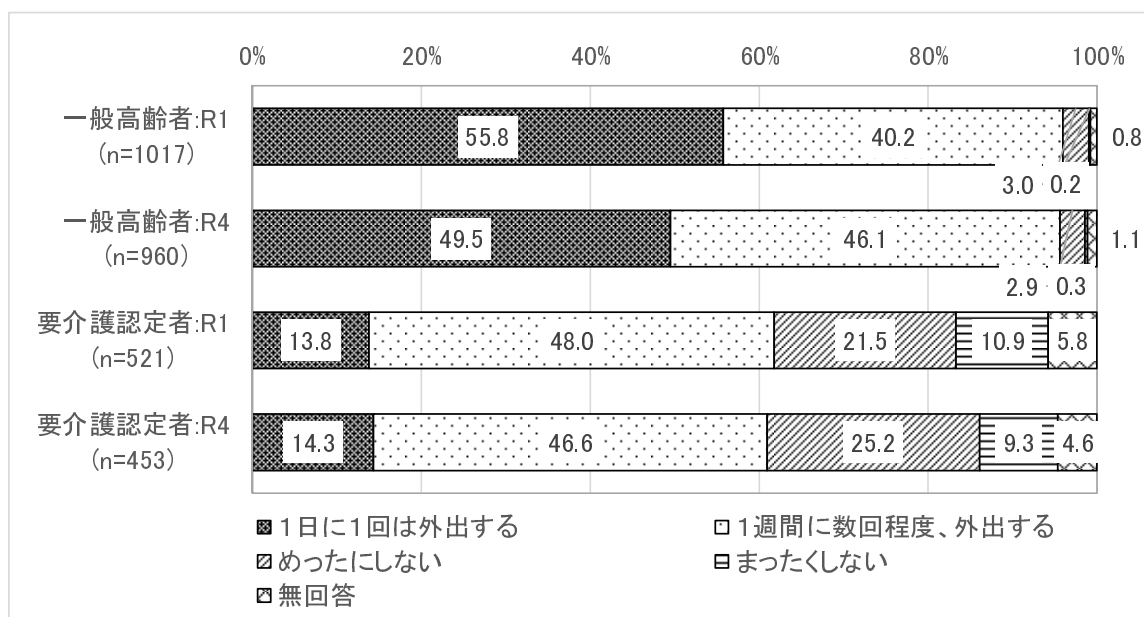
あなたは、どの程度外出していますか。(○は1つ) 【B-問 21、C-問 16】

【全体結果の傾向】

一般高齢者の「1日に1回は外出する」は49.5%、「1週間に数回程度、外出する」は46.1%、「めったにしない」は2.9%、「まったくしない」は0.3%に対し、要介護認定者は「1日に1回は外出する」が14.3%、「1週間に数回程度、外出する」が46.6%、「めったにしない」が25.2%、「まったくしない」が9.3%となっています。

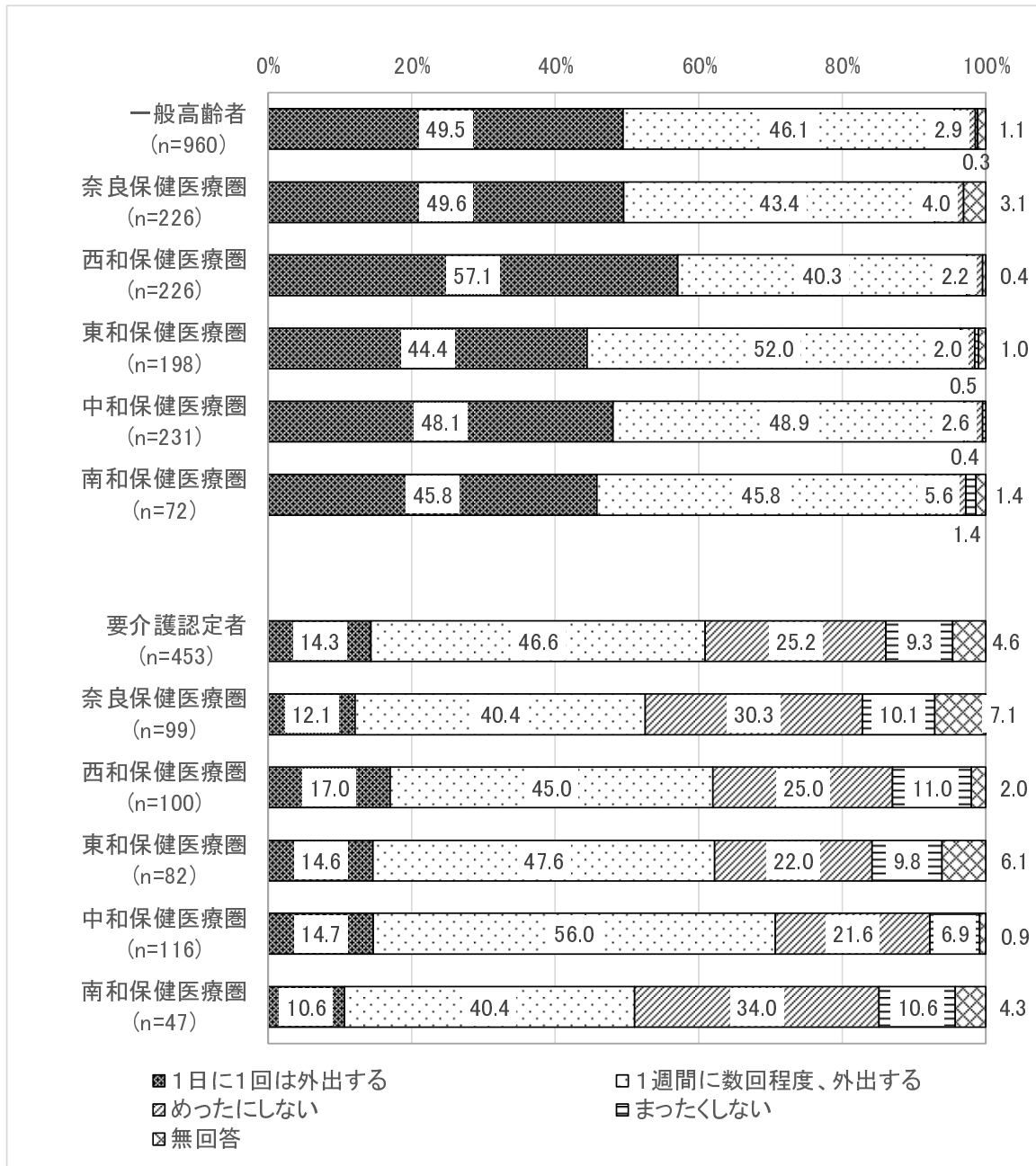
前回調査と比較すると、一般高齢者では「1週間に数回程度、外出する」割合が5.9ポイント有意に高くなっています。

要介護認定者と一般高齢者の回答結果を比較すると、「めったにしない」、「まったくしない」は、一般高齢者よりも要介護認定者の方が有意に高くなっています。一方、「1日に1回は外出する」は要介護認定者よりも一般高齢者の方が有意に高くなっており、要介護認定者の方が外出をしない傾向が見られます。



【圏域別の傾向】

一般高齢者を圏域別にみると、西和保健医療圏は「1日に1回は外出する」(57.1%)が全体結果よりも有意に高くなっています。



② 参加したことがある地域行事

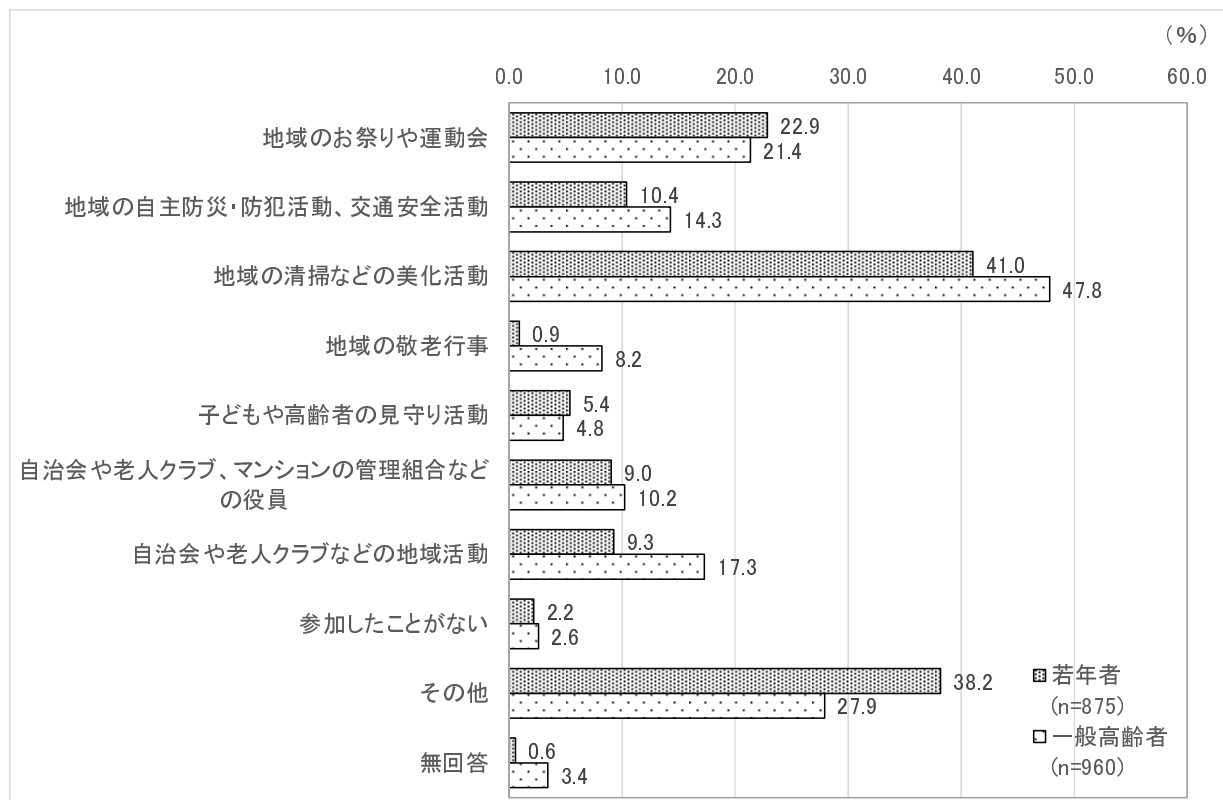
地域で行われる行事や活動等への参加について、近年、あなたが参加したことがある行事等にはどのようなものがありますか。(〇はいくつでも)【A-問9、B-問28】

【全体結果の傾向】

若年者の参加したことがある地域活動の上位3位は「地域の清掃などの美化活動」(41.0%)、「地域のお祭りや運動会」(22.9%)、「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」(10.4%)となっています。

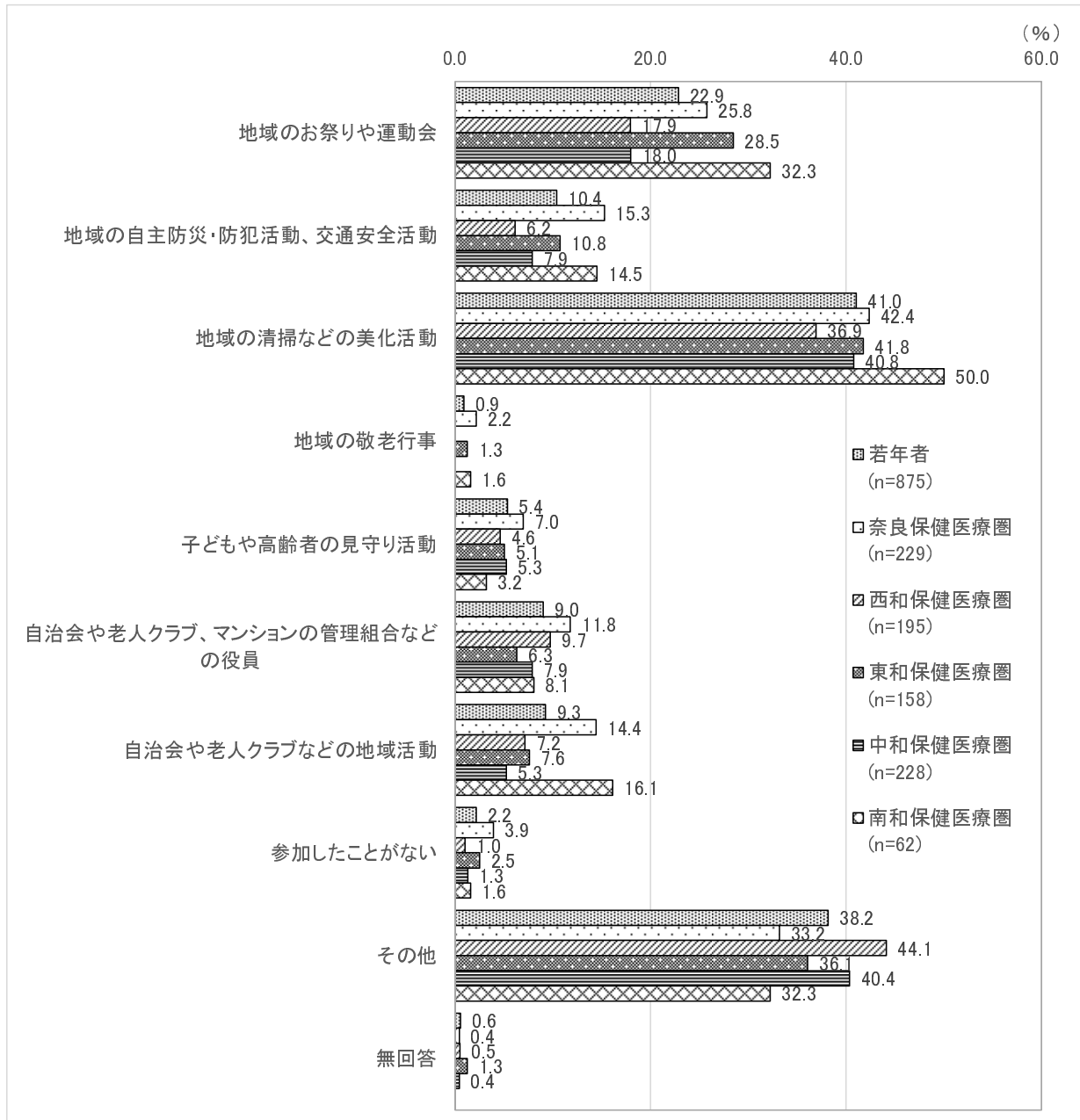
一般高齢者の参加したことがある地域活動の上位3位は「地域の清掃などの美化活動」(47.8%)、「地域のお祭りや運動会」(21.4%)、「自治会や老人クラブなどの地域活動」(17.3%)となっています。

若年者と一般高齢者の回答結果を比較すると、「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」、「地域の清掃などの美化活動」、「地域の敬老行事」、「自治会や老人クラブなどの世話」は若年者に比べて一般高齢者の方が有意に高くなっています。

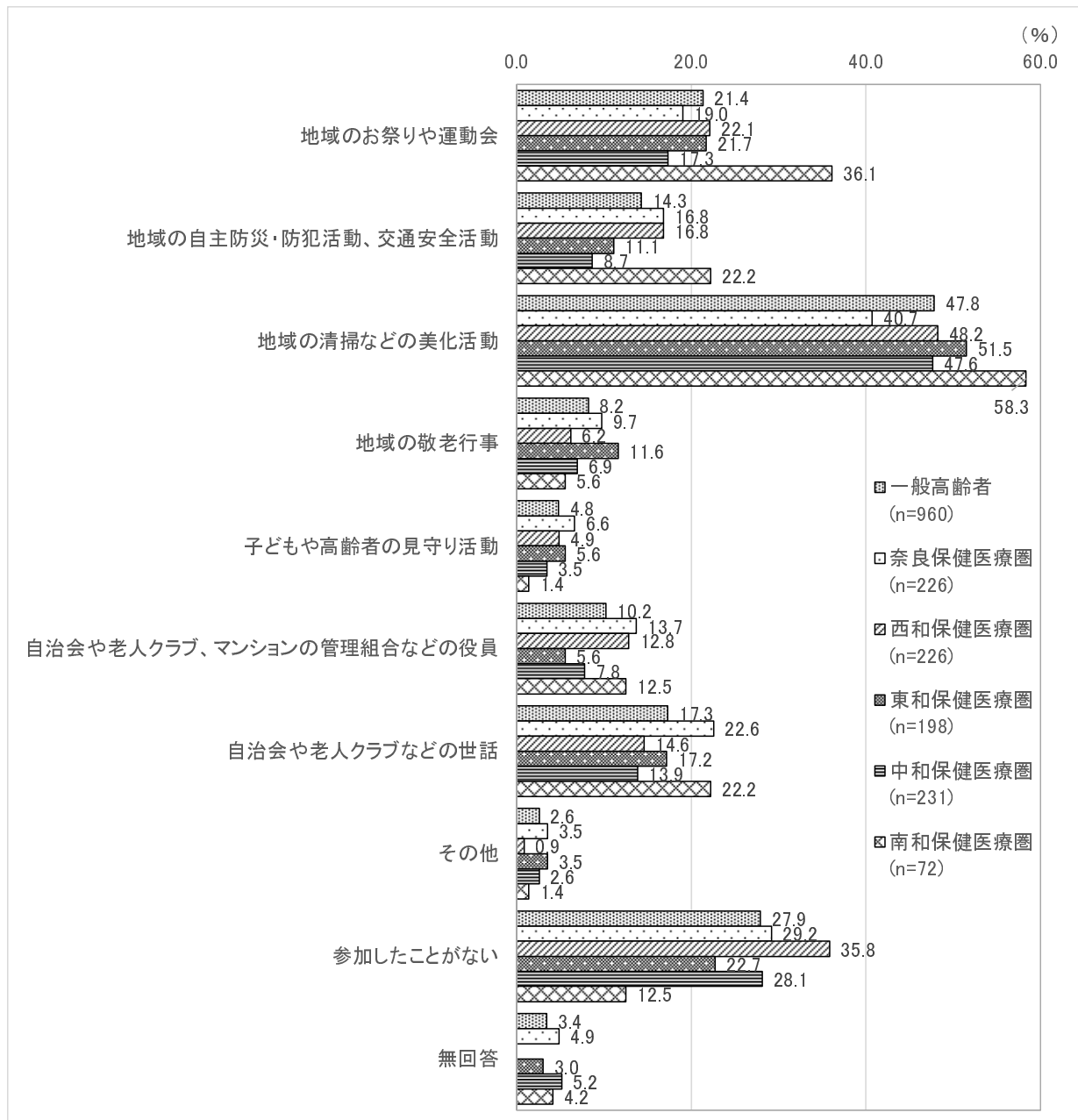


【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、奈良保健医療圏では「自治会や老人クラブなどの地域活動」は全体結果よりも有意に高くなっています。



一般高齢者を圏域別にみると、中和保健医療圏では「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」が全体結果に比べて有意に低く、南和保健医療圏では「地域のお祭りや運動会」が全体結果よりも有意に高くなっています。



③ ボランティア活動の参加状況

あなたは、現在ボランティア活動に参加、あるいは今後参加の意向はありますか。

(○は1つ) 【B-問 31】

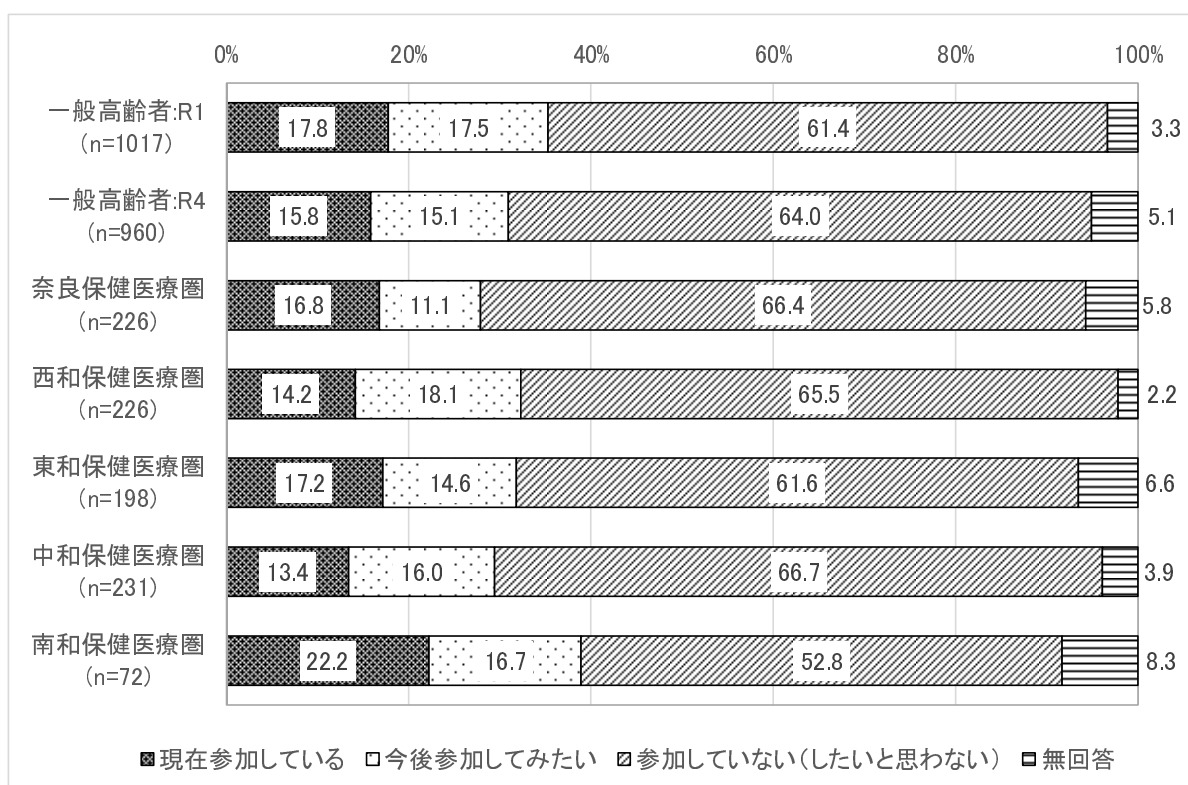
【全体結果の傾向】

一般高齢者のボランティア活動の参加状況と参加意向は、「現在参加している」が15.8%、「今後参加してみたい」が15.1%、「参加していない(したくないと思わない)」が64.0%となっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



④ 新型コロナウイルス感染症拡大による生活の変化

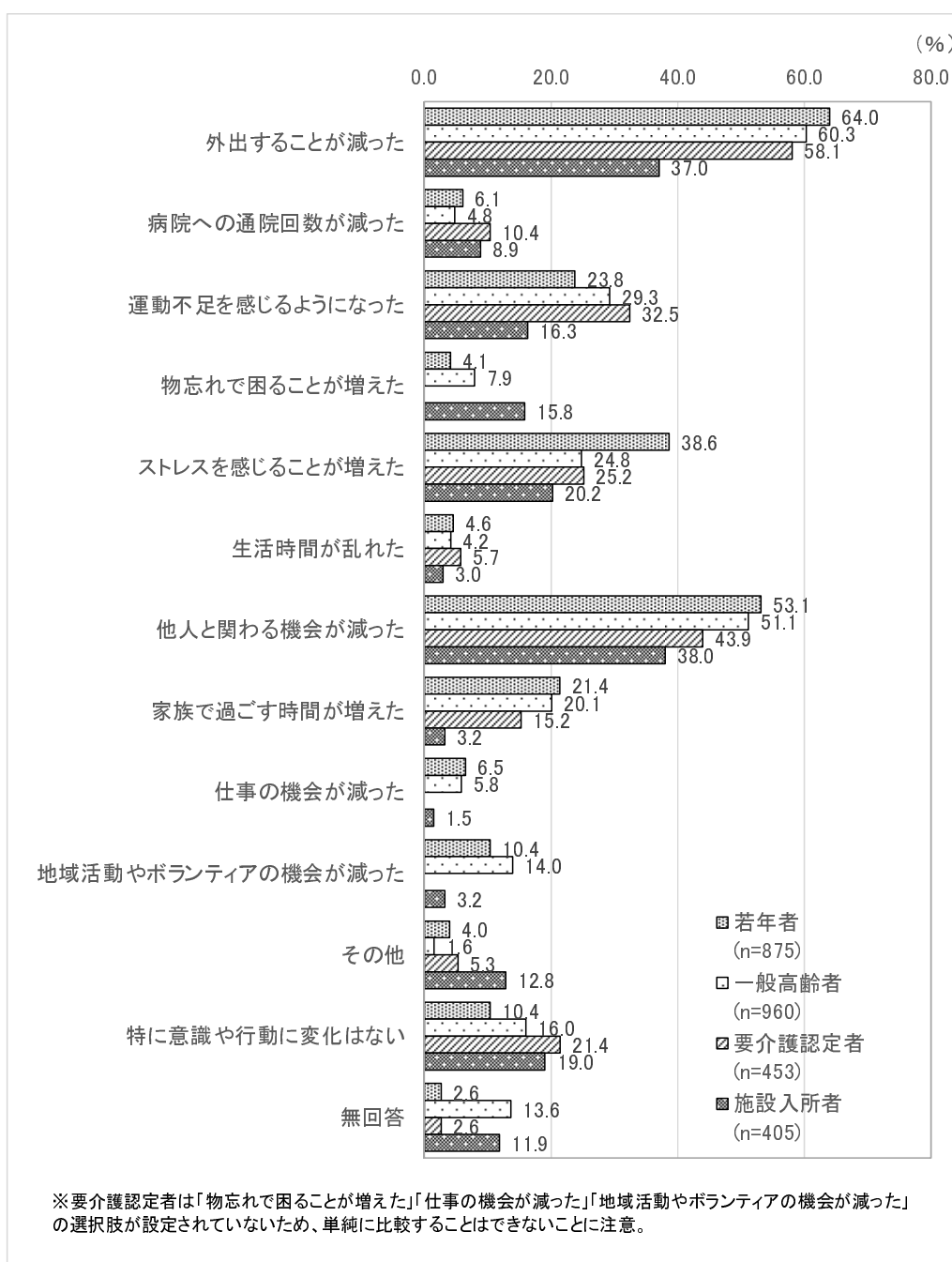
新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。

(〇はいくつでも) 【A-問2、B-問4、C-問1、D-問1】

【全体結果の傾向】

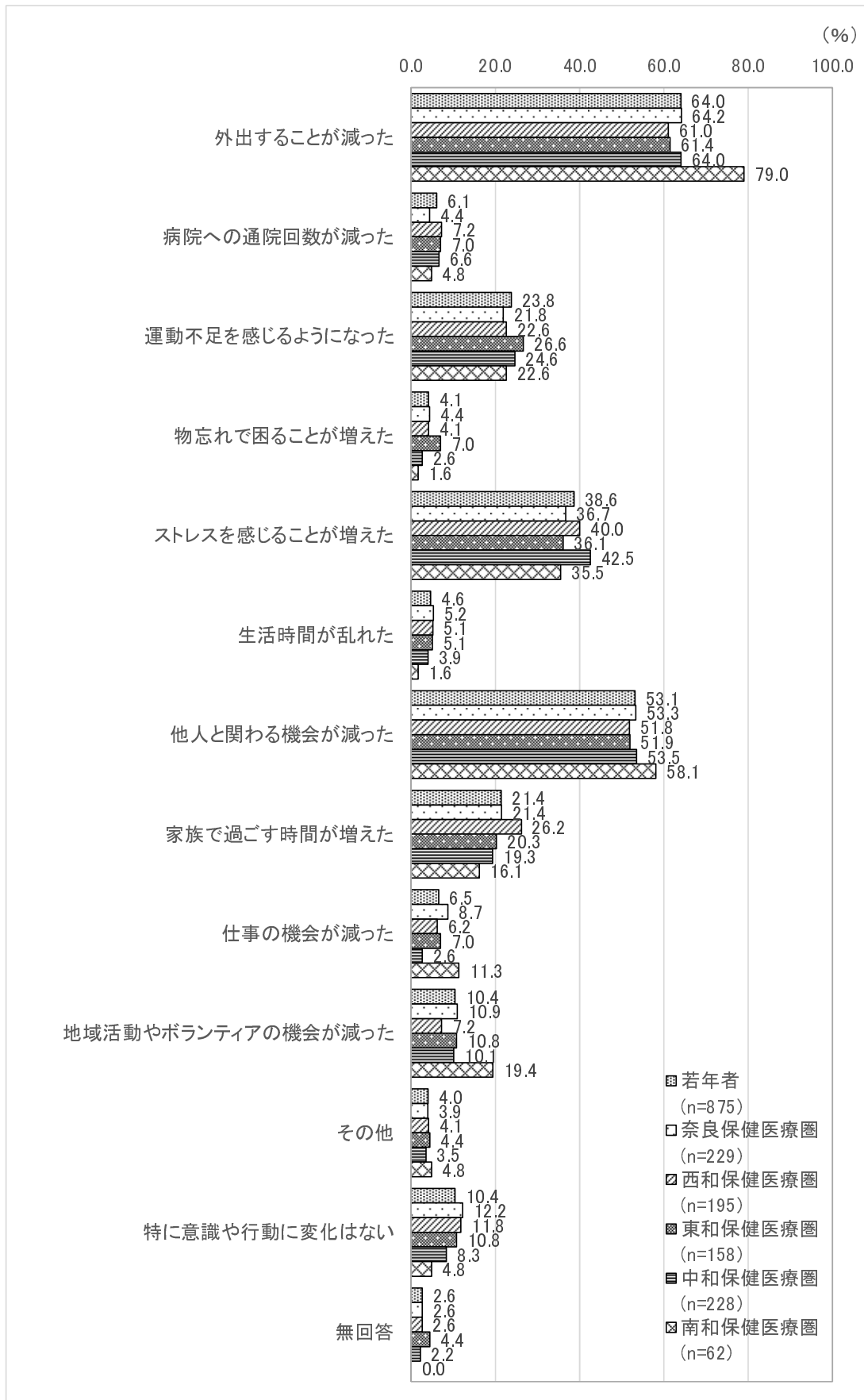
新型コロナウイルス感染症拡大による生活などの変化についてみると、若年者、一般高齢者、要介護認定者、施設入所者ともに「外出することが減った」や「他人と関わる機会が減った」など巣籠り生活へと変化した人が多くなっています。加えて「運動不足を感じるようになった」や「ストレスを感じるが増えた」なども上位にあげられています。

調査対象者間で比較すると、施設入所者は他の調査対象と比べて外出や他人と関わる機会や家族で過ごす時間が増えた割合は低く、「物忘れて困ることが増えた」は高くなっています。

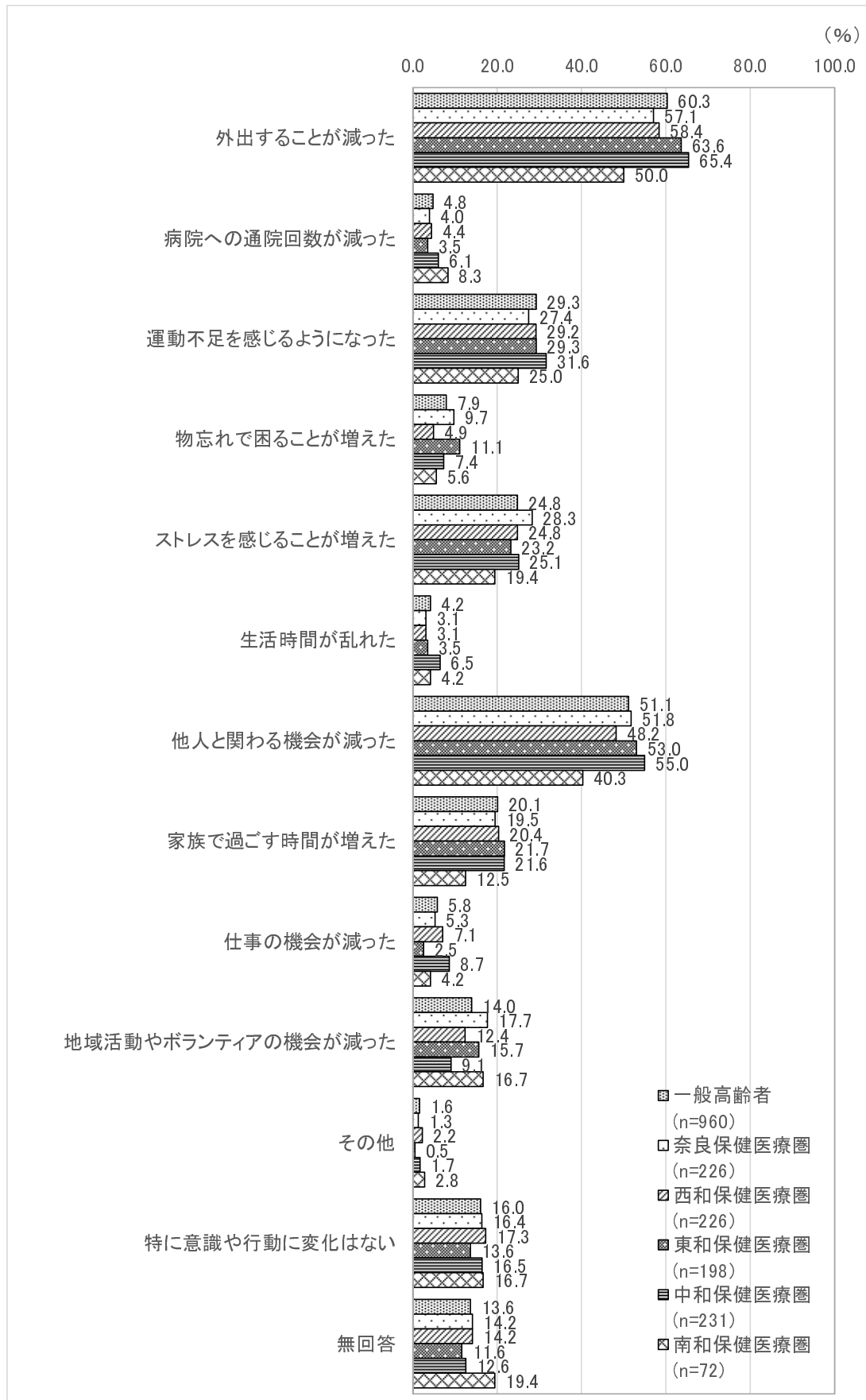


【圏域別の傾向】

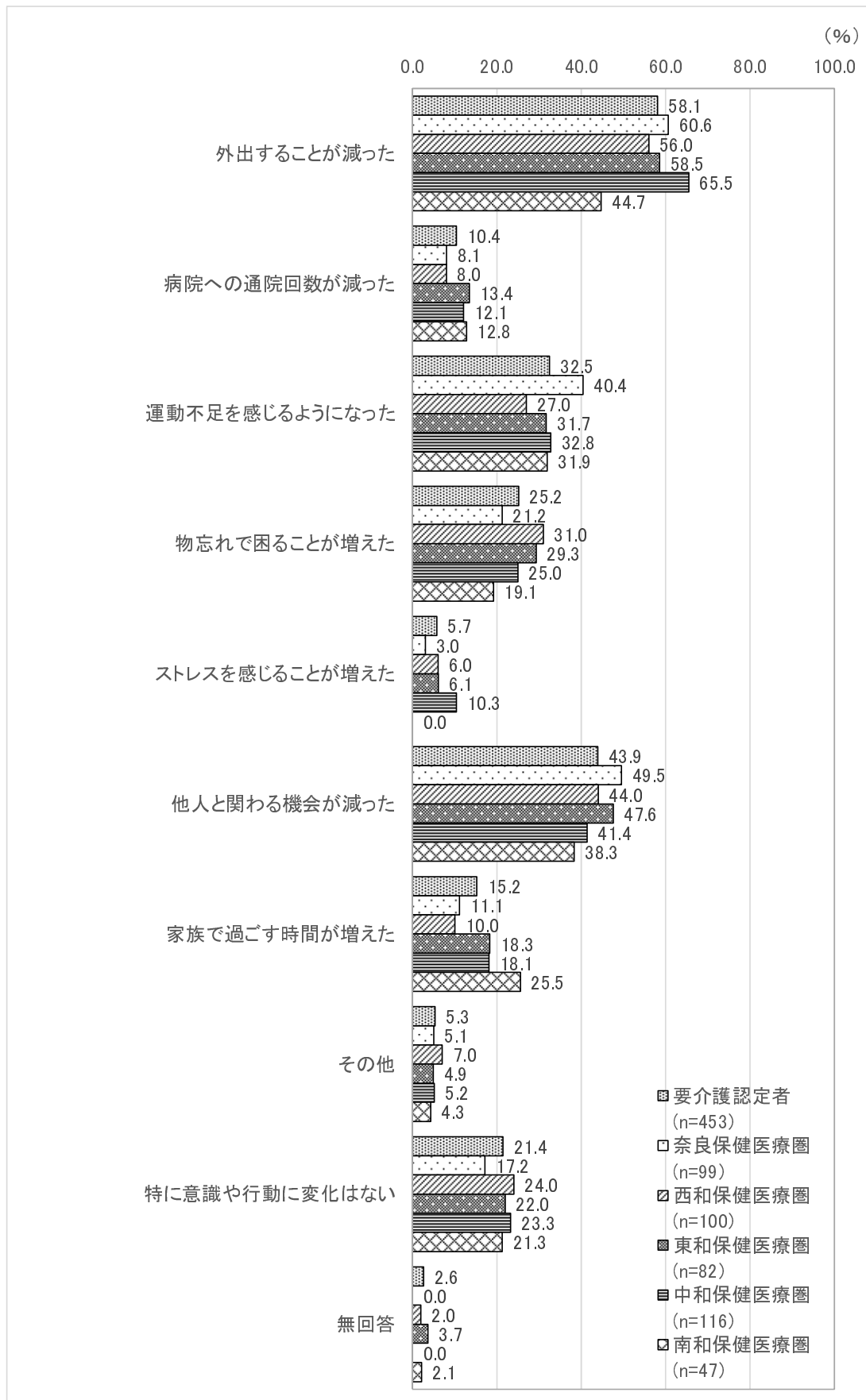
若年者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「外出することが減った」(79.0%)や「地域活動やボランティアの機会が減った」(19.4%)が全体結果と比較して有意に高くなっています。



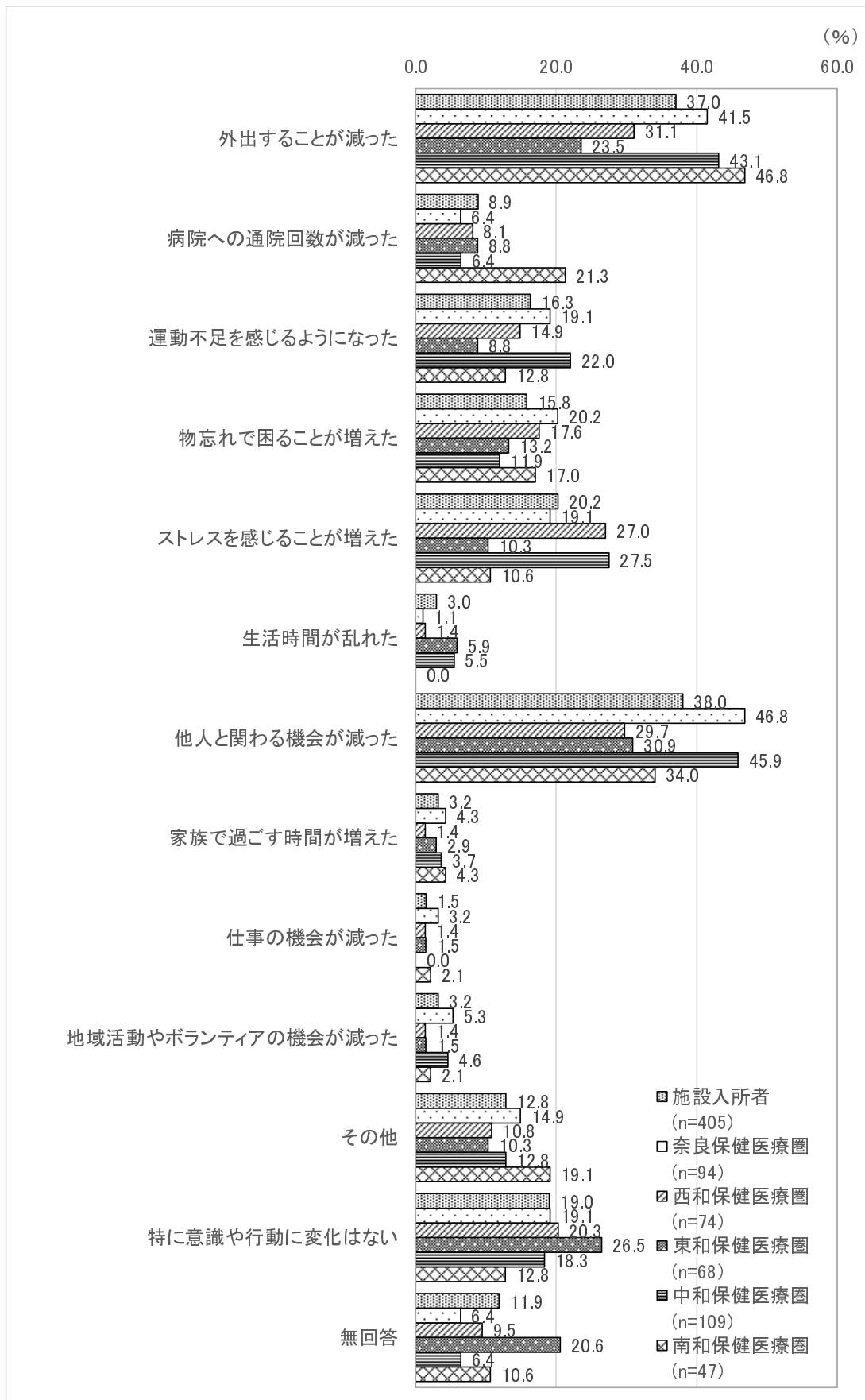
一般高齢者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



要介護認定者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



施設入所者を圏域別にみると、東和保健医療圏は「外出することが減った」(23.5%)が全体結果と比較して有意に低く、南和保健医療圏は「病院への通院回数が減った」(21.3%)が有意に高くなっています。



(2) 健康増進への取組の強化

① 健康状態

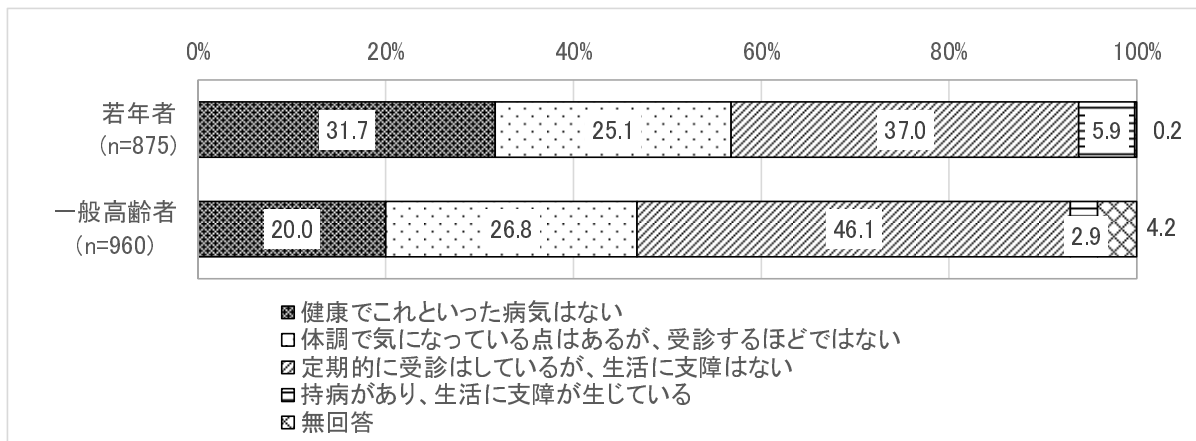
あなたの今の健康状態にあてはまるものはどれですか。(○は1つ) 【A-問1、B-問3】

【全体結果の傾向】

若年者の健康状態は「定期的を受診はしているが、生活に支障はない」が37.0%、「健康でこれといった病気はない」が31.7%、「体調で気になっている点はあるが、受診するほどではない」が25.1%となっています。

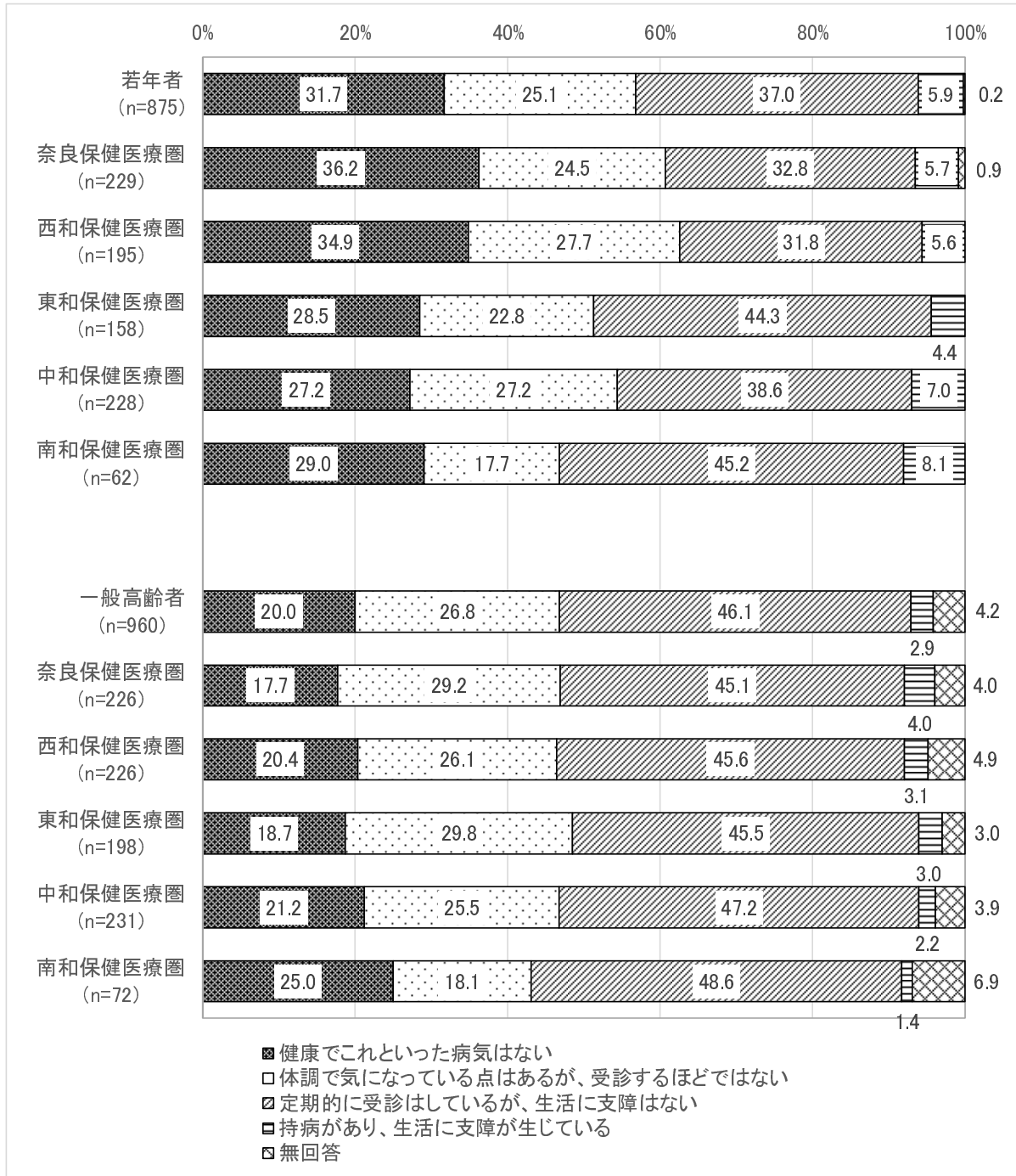
一般高齢者の健康状態は「定期的を受診はしているが、生活に支障はない」が46.1%、「体調で気になっている点はあるが、受診するほどではない」が26.8%、「健康でこれといった病気はない」が20.0%となっています。

若年者と一般高齢者の回答結果を比較すると、若年者の方が一般高齢者よりも「健康でこれといった病気はない」割合が有意に高いものの、「定期的を受診はしているが、生活に支障はない」は一般高齢者の方が有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



② 週1回以上の運動

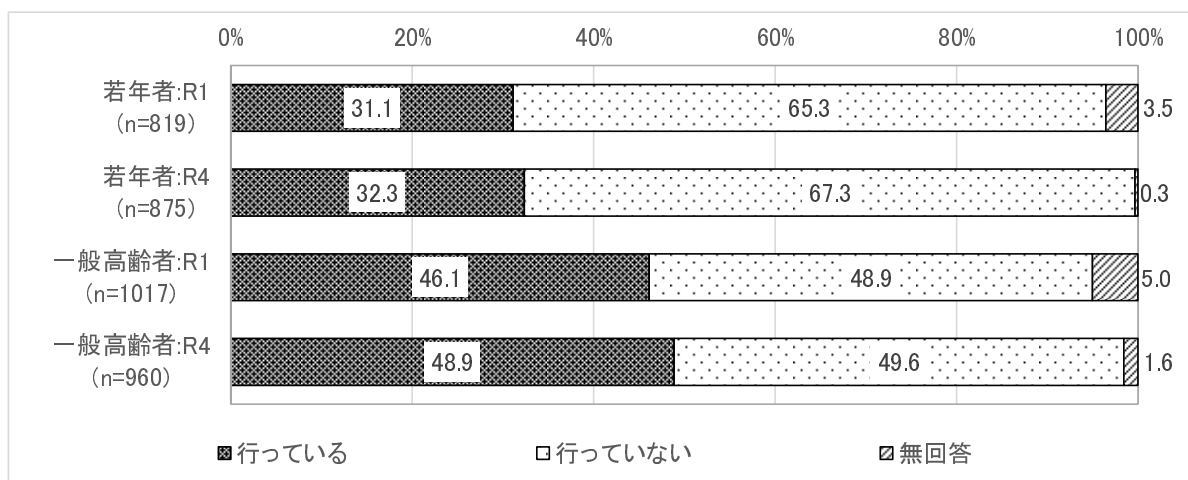
あなたは、運動を週1回以上習慣的に行っていますか。(どちらかに○)

※運動とは、日常生活行動とは別に時間を設けて意識的に体を動かすことをいい、生活上の工夫(例：買い物はなるべく歩いて行くようにしている等)は含みません。 【A-問4、B-問9】

【全体結果の傾向】

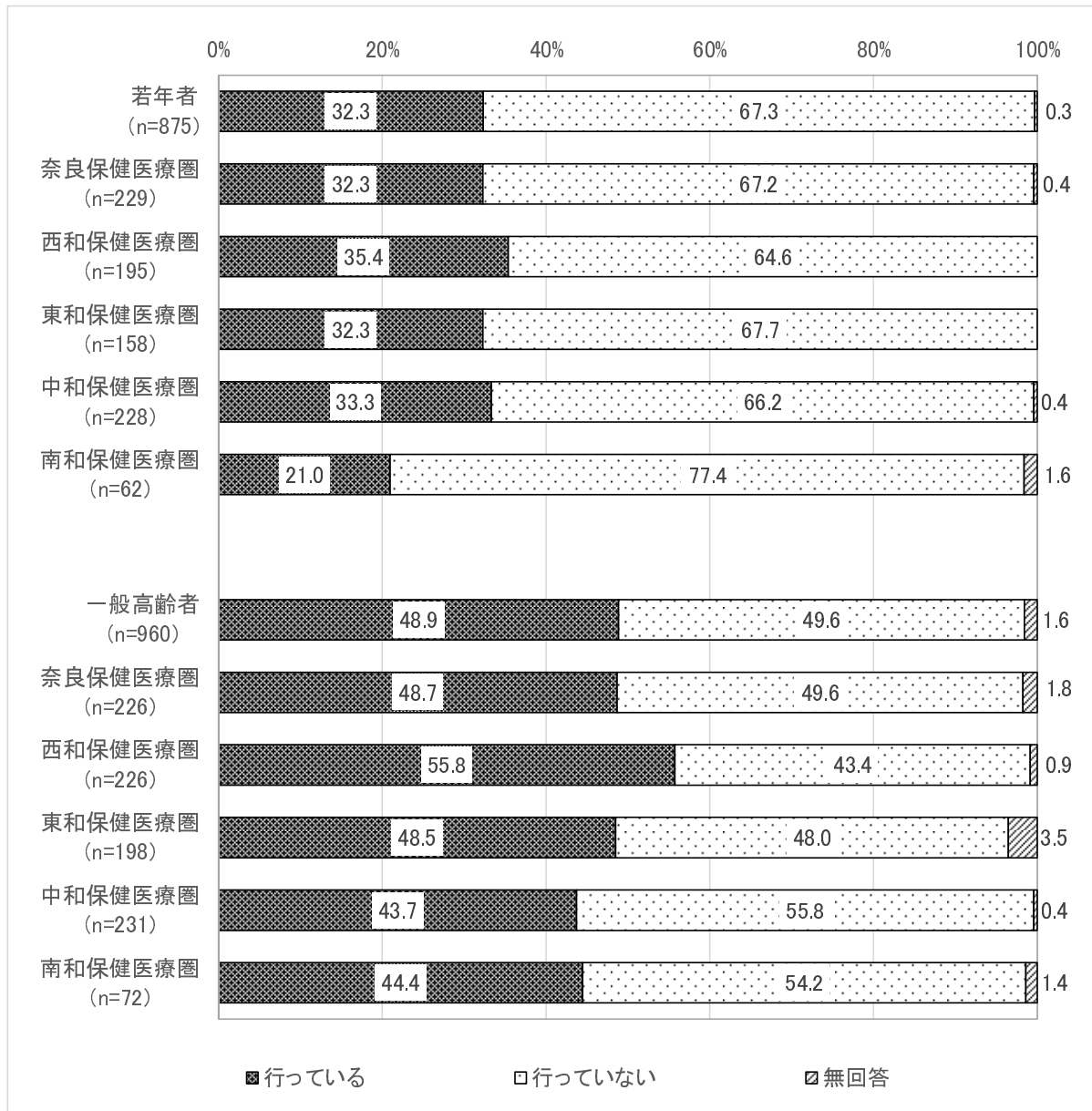
若年者の週1回以上習慣的に運動を行っている割合は32.3%、一般高齢者では48.9%と、若年者よりも一般高齢者の方が週1回以上習慣的に運動を行っている割合は有意に高くなっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。

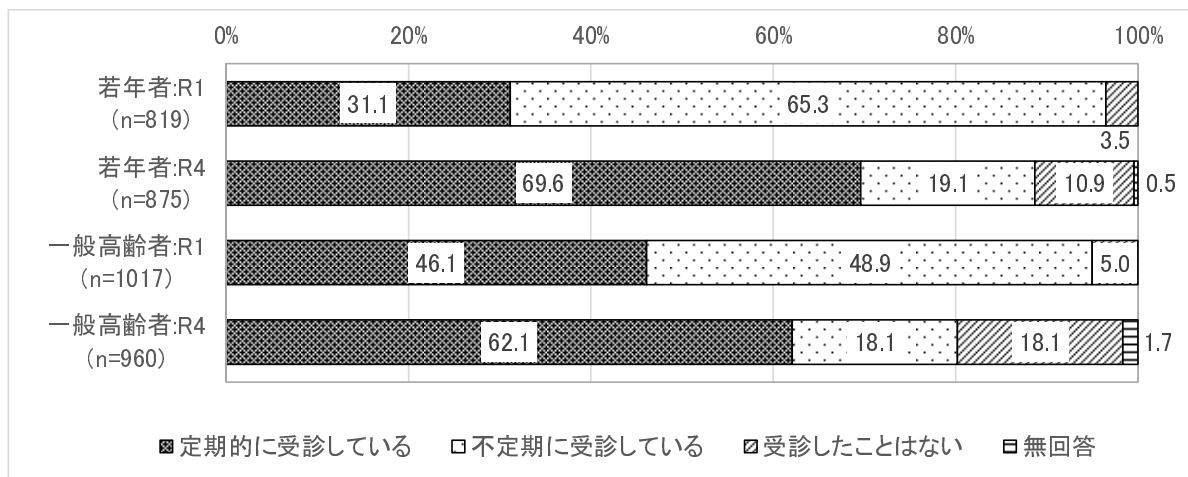


③ 定期的な健診の受診

あなたは、定期的（1年に1回以上）に健診（特定健康診査や人間ドックなど）を受診していますか。（○は1つ） 【A-問6、B-問13】

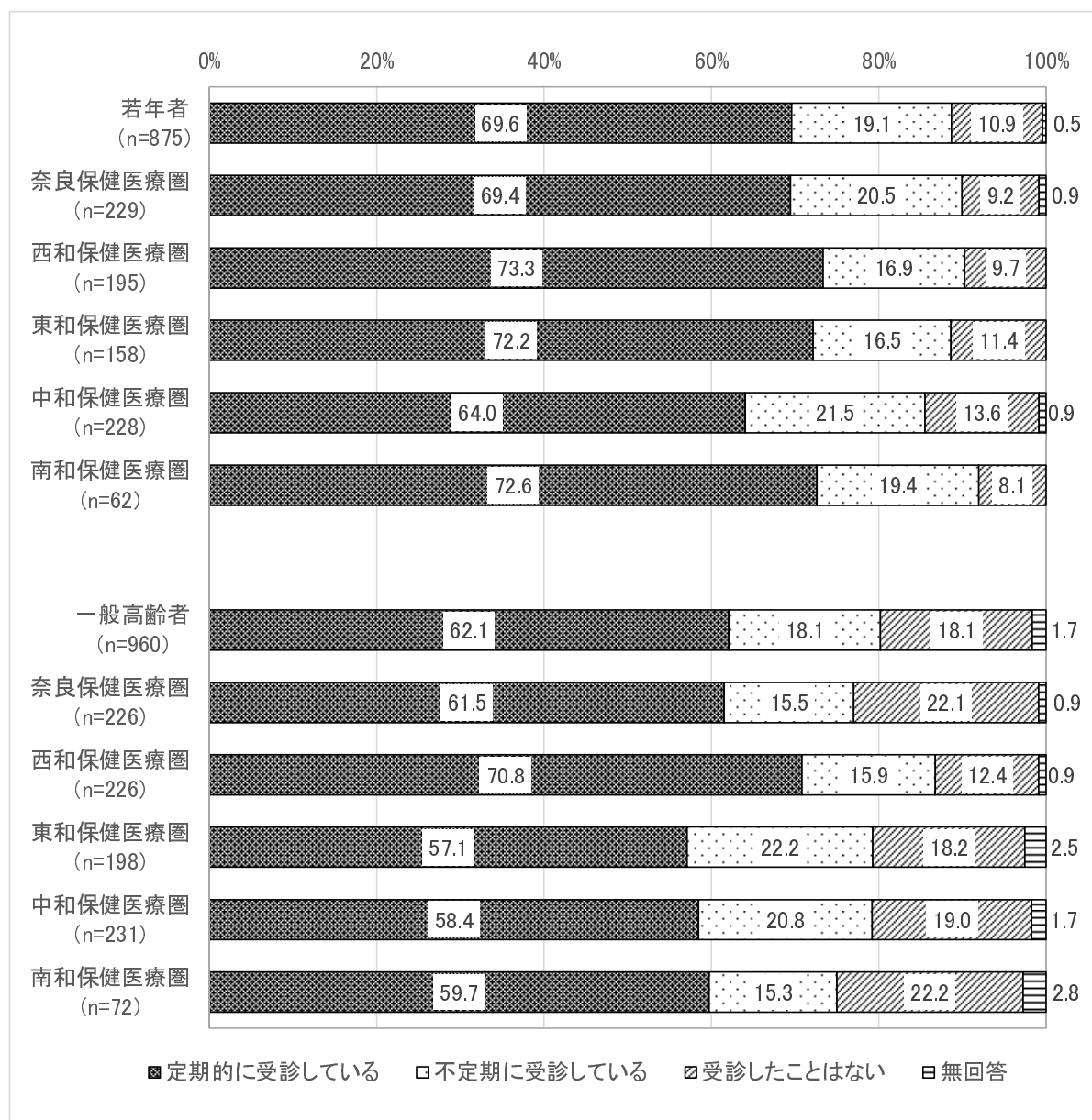
【全体結果の傾向】

若年者は「定期的に受診している」が69.6%、一般高齢者は62.1%と、一般高齢者よりも若年者の方が定期的な健診を受診している割合は有意に高くなっています。一方、「受診したことはない」は若年者よりも一般高齢者の方が有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

一般高齢者を圏域別にみると、西和保健医療圏では「定期的に受診している」が全体結果に比べて有意に高く、「受診したことはない」は有意に低くなっています。



④ 健康維持のために心がけていること

あなたは、健康を維持するためにしていることや、心がけていることがありますか。

(○はいくつでも) 【A-問3、B-問8】

【全体結果の傾向】

若年者の健康維持のために心がけていることの上位3位は「野菜を食べるように心がけている」(48.9%)、「休息や睡眠をとるようにしている」(36.2%)、「定期的に歯医者で検診を受けている」(31.8%)となっています。

一般高齢者の健康維持のために心がけていることの上位3位は「定期的に主治医の診察を受けている」(63.5%)、「野菜を食べるように心がけている」(52.4%)、「定期的に歯医者で検診を受けている」(39.7%)となっています。

若年者と一般高齢者の回答結果を比較すると、「定期的に主治医の診察を受けている」「健康づくりに関するイベントに参加している」「たばこを吸わないようにしている」「専門職(医師、保健師)等の健康相談を受けている」「歩数を計って歩くことを心がけている」「生きがいや趣味をもっている」「友だちと楽しく話す」「地域の行事に参加している」「塩分を摂り過ぎないように心がけている」「野菜を食べるように心がけている」「休息や睡眠をとるようにしている」「自分なりのストレス解消法をもっている」「定期的に歯医者で検診を受けている」「入浴を心がけている」「規則正しい生活を心がけている」などで一般高齢者の方が若年者よりも有意に高く、特に「定期的に主治医の診察を受けている」は31.8ポイント差となっています。つまり、一般高齢者は若年者に比べて、健康維持への心がけ・意識が非常に高いと言えます。

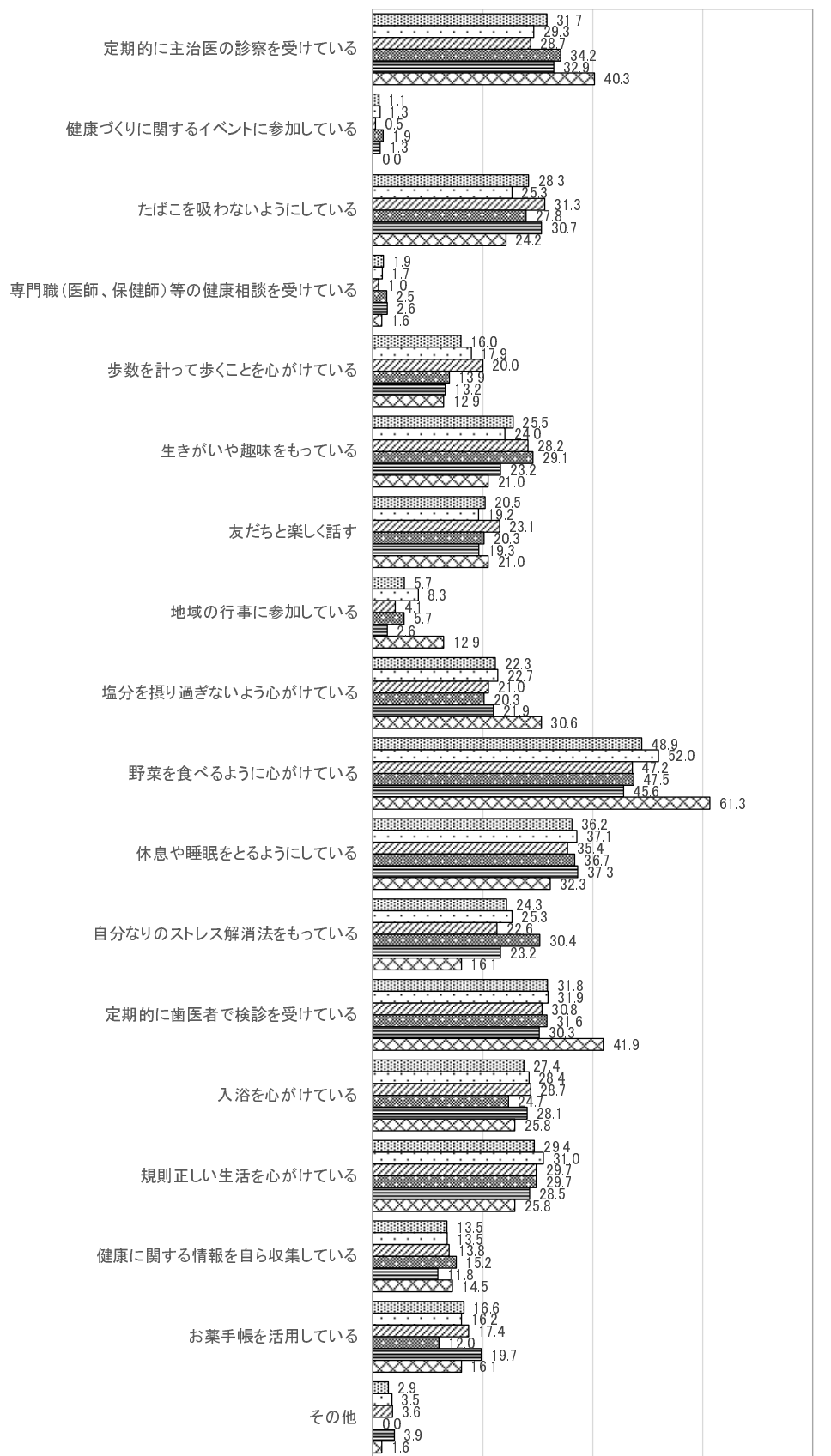
【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「地域の行事に参加している」が全体結果に比べて有意に高くなっています。

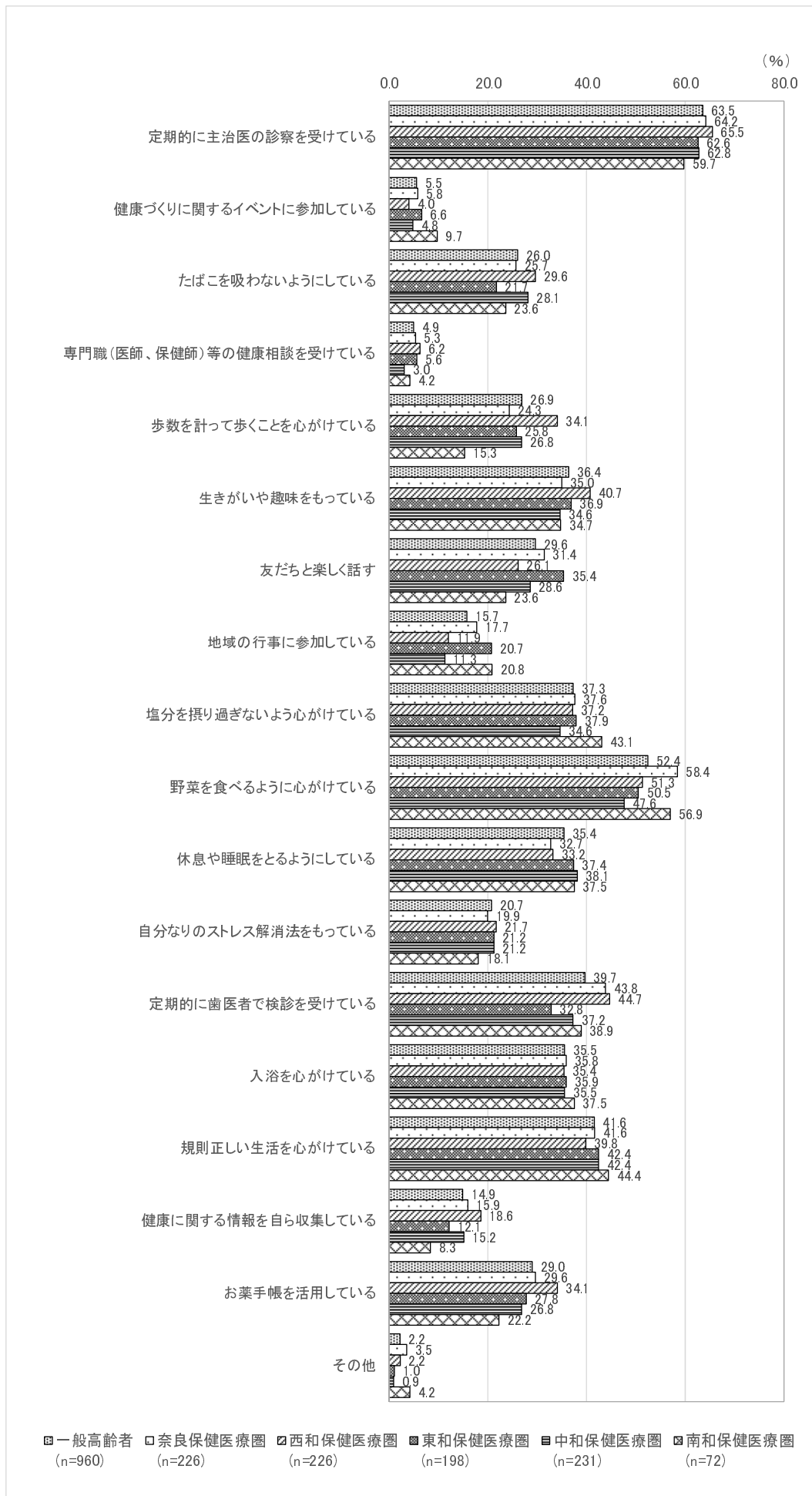
一般高齢者を圏域別にみると、西和保健医療圏は「歩数を計って歩くことを心がけている」が全体結果に比べて有意に高くなっている一方、南和保健医療圏は有意に低くなっています。

(%)

0.0 200 400 600 800



若年者 (n=875)
 奈良保健医療圏 (n=229)
 西和保健医療圏 (n=195)
 東和保健医療圏 (n=158)
 中和保健医療圏 (n=228)
 南和保健医療圏 (n=62)



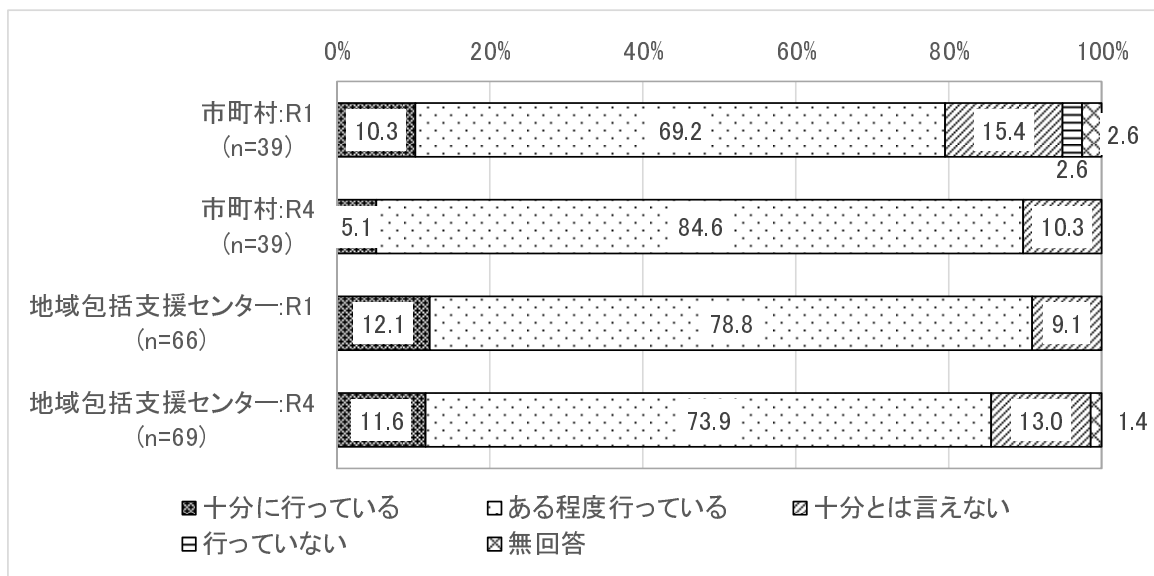
⑤ 健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援

健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援はどの程度行われていますか。
 (○は1つ) 【J-問10】

【全体結果の傾向】

市町村では「十分に行っている」が5.1%、「ある程度行っている」が84.6%、「十分とは言えない」が10.3%であるのに対し、地域包括支援センターでは「十分に行っている」が11.6%、「ある程度行っている」が73.9%、「十分とは言えない」が13.0%と、市町村に比べて健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組を行っている割合が高くなっています。

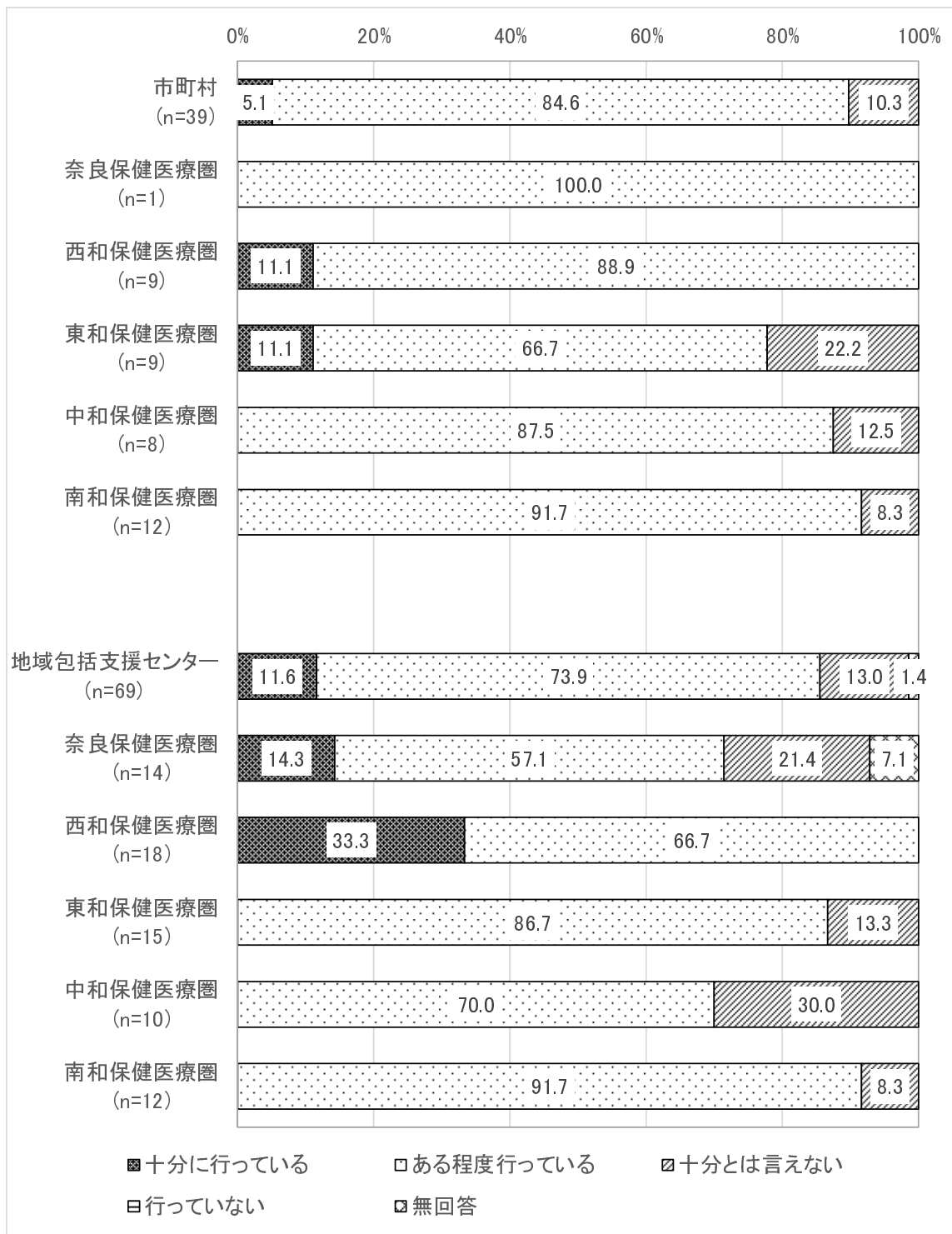
前回調査と比較すると、市町村の「十分に行っている」が5.2ポイント低下し、「ある程度行っている」は15.4ポイント高くなっており、何らかの取り組みを行っている割合は高くなっています。



【圏域別の傾向】

市町村では、西和保健医療圏と東和保健医療圏の「十分に行っている」割合は全体結果を上回っている一方、東和保健医療圏は「十分とは言えない」割合は全体結果を上回っています。

地域包括支援センターでは、西和保健医療圏の「十分に行っている」割合は全体結果を上回っている一方、奈良保健医療圏と中和保健医療圏の「十分とは言えない」割合は全体結果を上回っています。



(3) 自立支援・重度化防止の推進

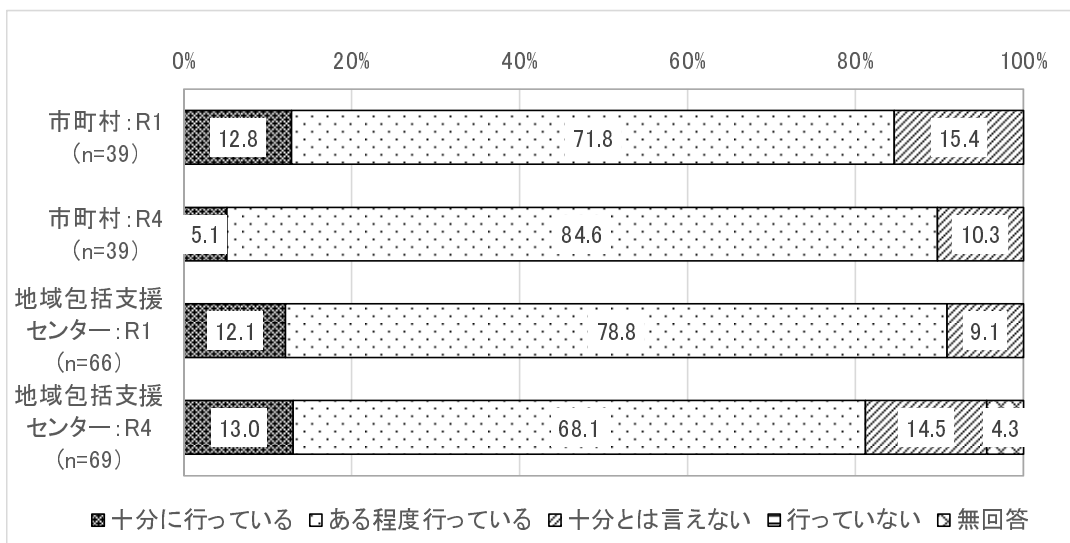
① 介護予防の普及・啓発の取組の進捗状況

介護予防の普及・啓発に関する取り組みの推進状況はいかがですか。(〇は1つ) 【J-問9】

【全体結果の傾向】

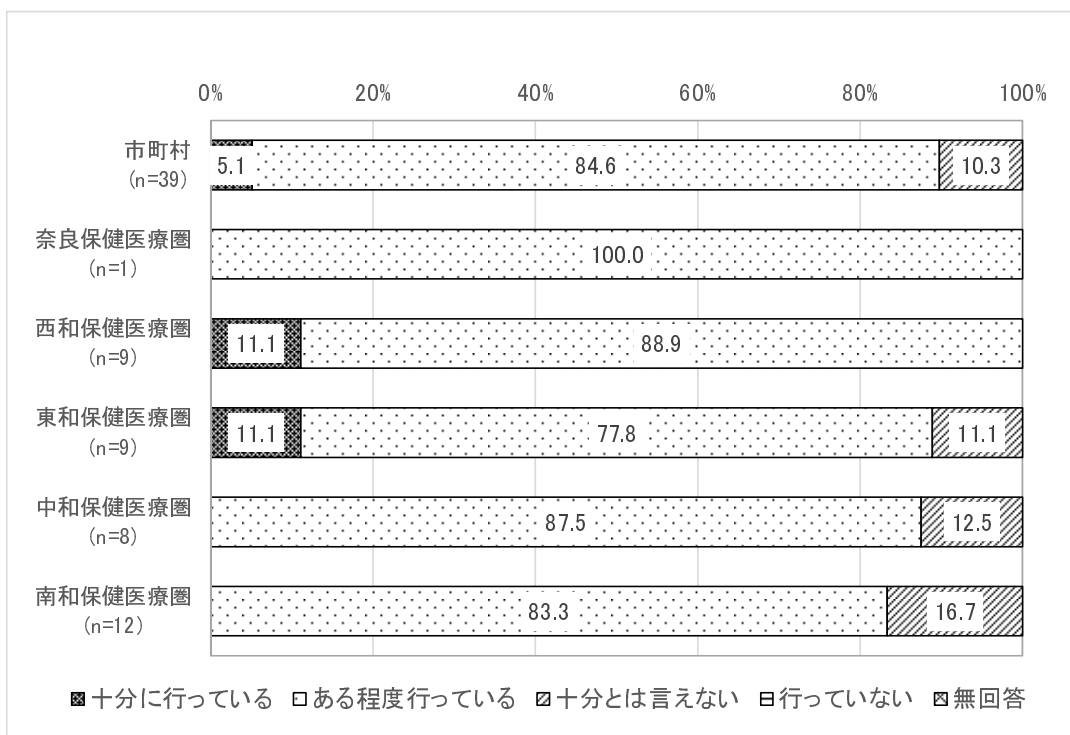
市町村では「十分に行っている」が5.1%「ある程度行っている」が84.6%、「十分とは言えない」が10.3%となっています。地域包括支援センターでは「十分に行っている」が13.0%「ある程度行っている」が68.1%、「十分とは言えない」が14.5%となっています。

前回調査と比較すると、市町村では「十分に行っている」割合が低下、地域包括支援センターでは「ある程度行っている」が低下しています。



【圏域別の傾向；市町村】

圏域別にみると、西和保健医療圏と東和保健医療圏で「十分に行っている」が11.1%と全体結果を上回っています。



② リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取り組み状況

リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進していますか。

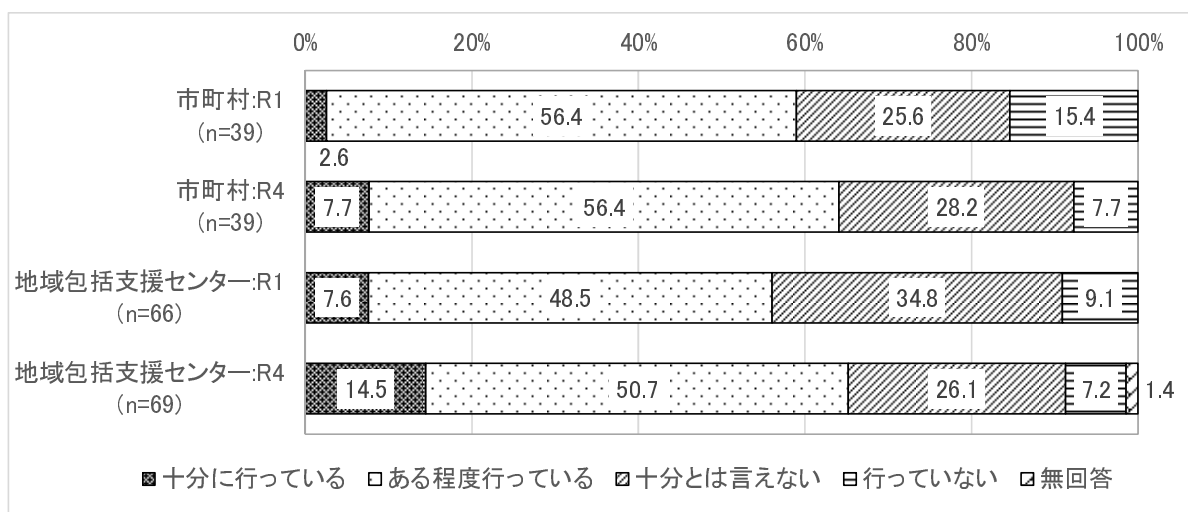
(○は1つ) 【J-問13】

【全体結果の傾向】

市町村では「十分に行っている」が7.7%、「ある程度行っている」が56.4%と、行っているとしている市町村の割合は64.1%となっています。また、「十分とは言えない」が28.2%、「行っていない」が7.7%と、不十分、もしくは行っていないとしている市町村の割合は35.9%となっています。

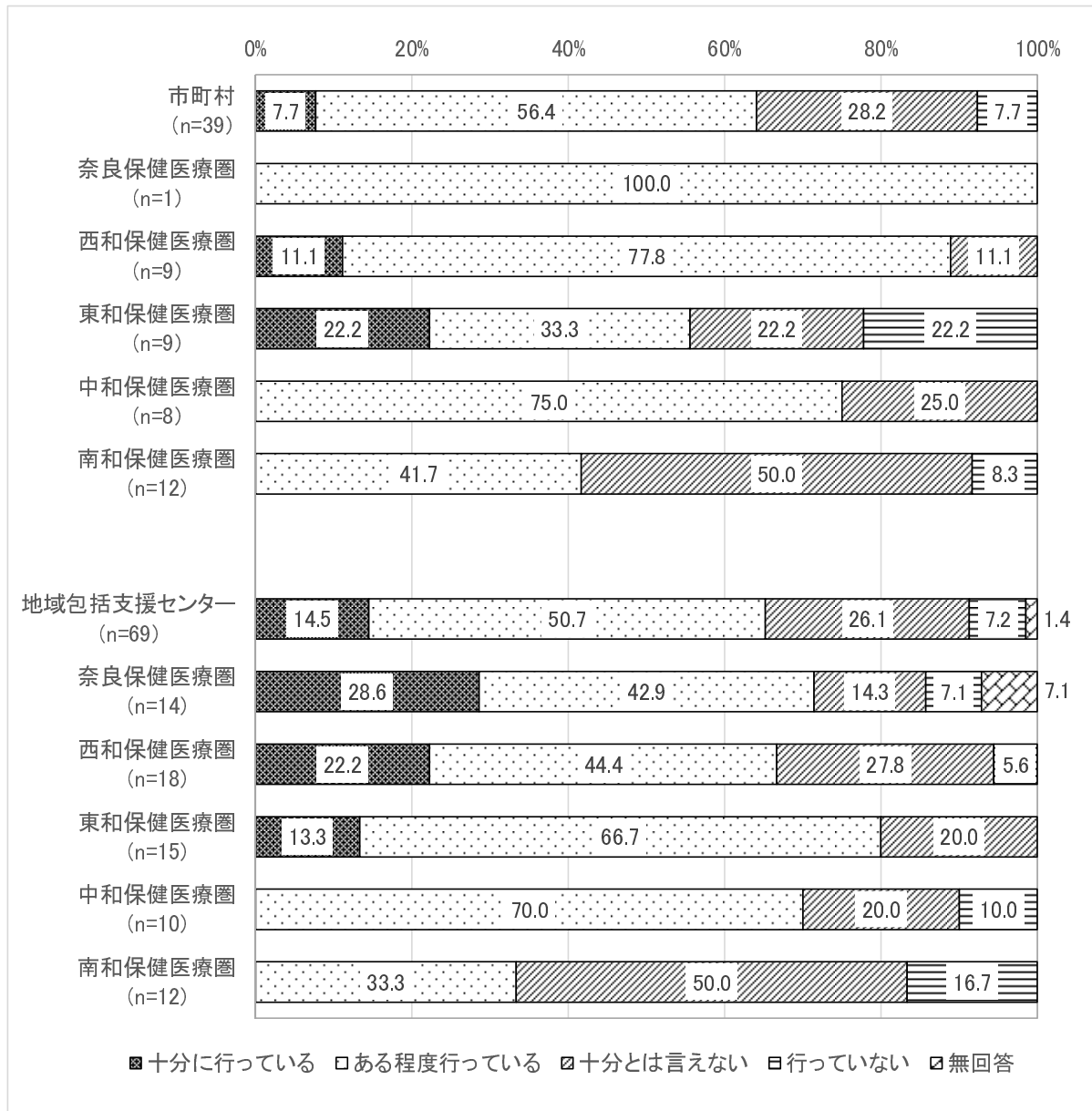
地域包括支援センターでは「十分に行っている」が14.5%、「ある程度行っている」が50.7%と、行っているとしている地域包括支援センターの割合は65.2%となっています。また、「十分とは言えない」が26.1%、「行っていない」が7.2%と、不十分、もしくは行っていないとしている地域包括支援センターの割合は33.3%となっています。

前回調査と比較すると、行っているとしている地域包括支援センターの割合が56.1%から65.2%と9.1ポイント高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



③ 地域ケア会議の現状

地域ケア会議の現状についてお答えください。(○は主なもの5つまで) 【J-問22】

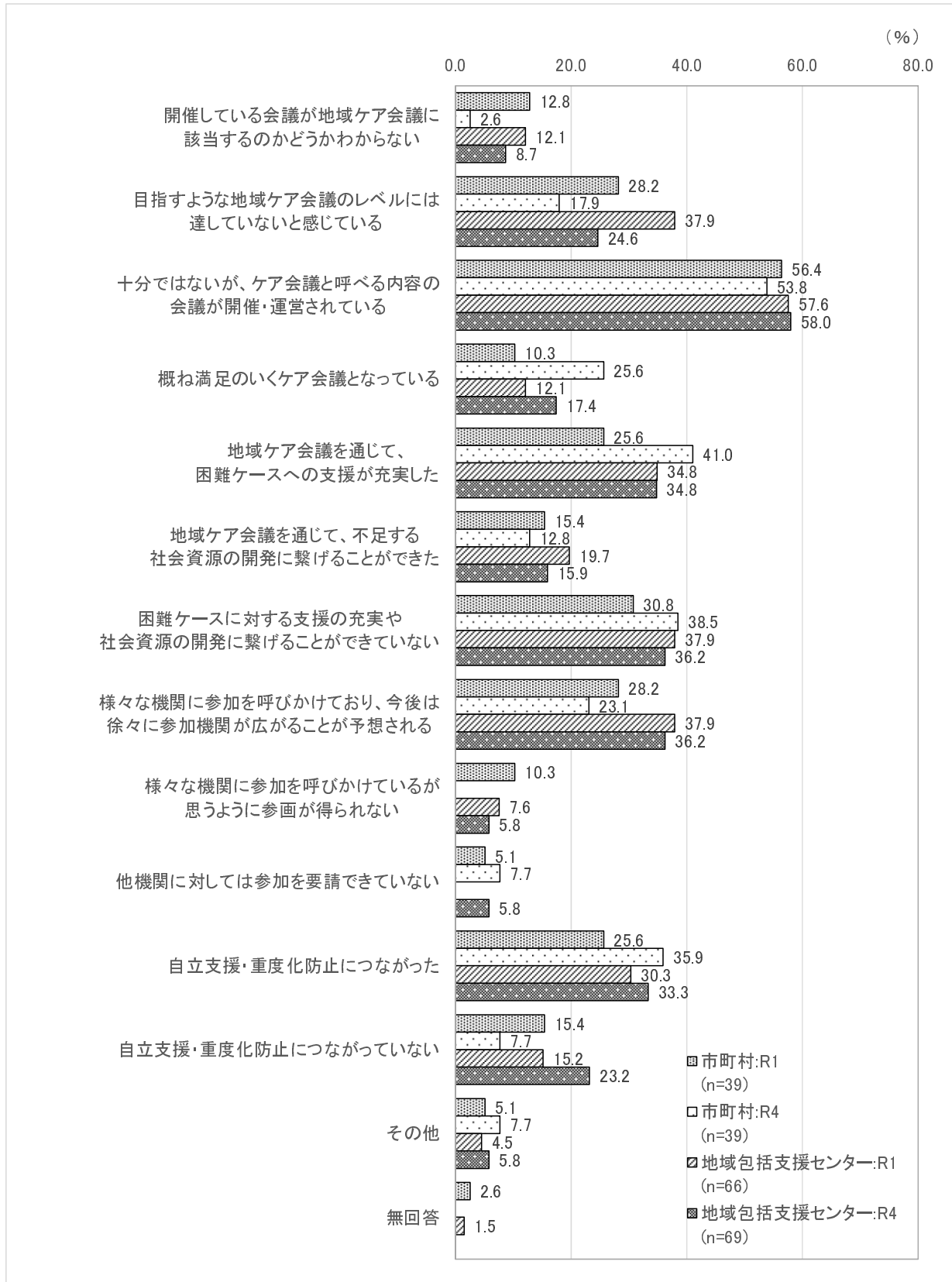
【全体結果の傾向】

市町村が考える、地域ケア会議の現状の上位3位は、「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」(53.8%)、「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」(41.0%)、「困難ケースに対する支援の充実や社会資源の開発に繋げることができていない」(38.5%)となっています。

一方、地域包括支援センターが考える、地域ケア会議の現状の上位3位は「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」(58.0%)、「困難ケースに対する支援の充実や社会資源の開発に繋げることができていない」、「様々な機関に参加を呼びかけており、今後は徐々に参加機関が広がることが予想される」(各36.2%)となっています。

前回調査と比較すると、市町村では「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」、「自立支援・重度化防止につながった」「概ね満足のいくケア会議となっている」などで回答割合が高く、「開催している会議が地域ケア会議に該当するのかわからない」は低下するなど、地域ケア会議の認知度や効果について一定の成果が見られます。

地域包括支援センターでは「目指すような地域ケア会議のレベルには達していないと感じている」は低下しているものの、「自立支援・重度化防止につながっていない」が増加しているなど、市町村とは異なる結果となっています。

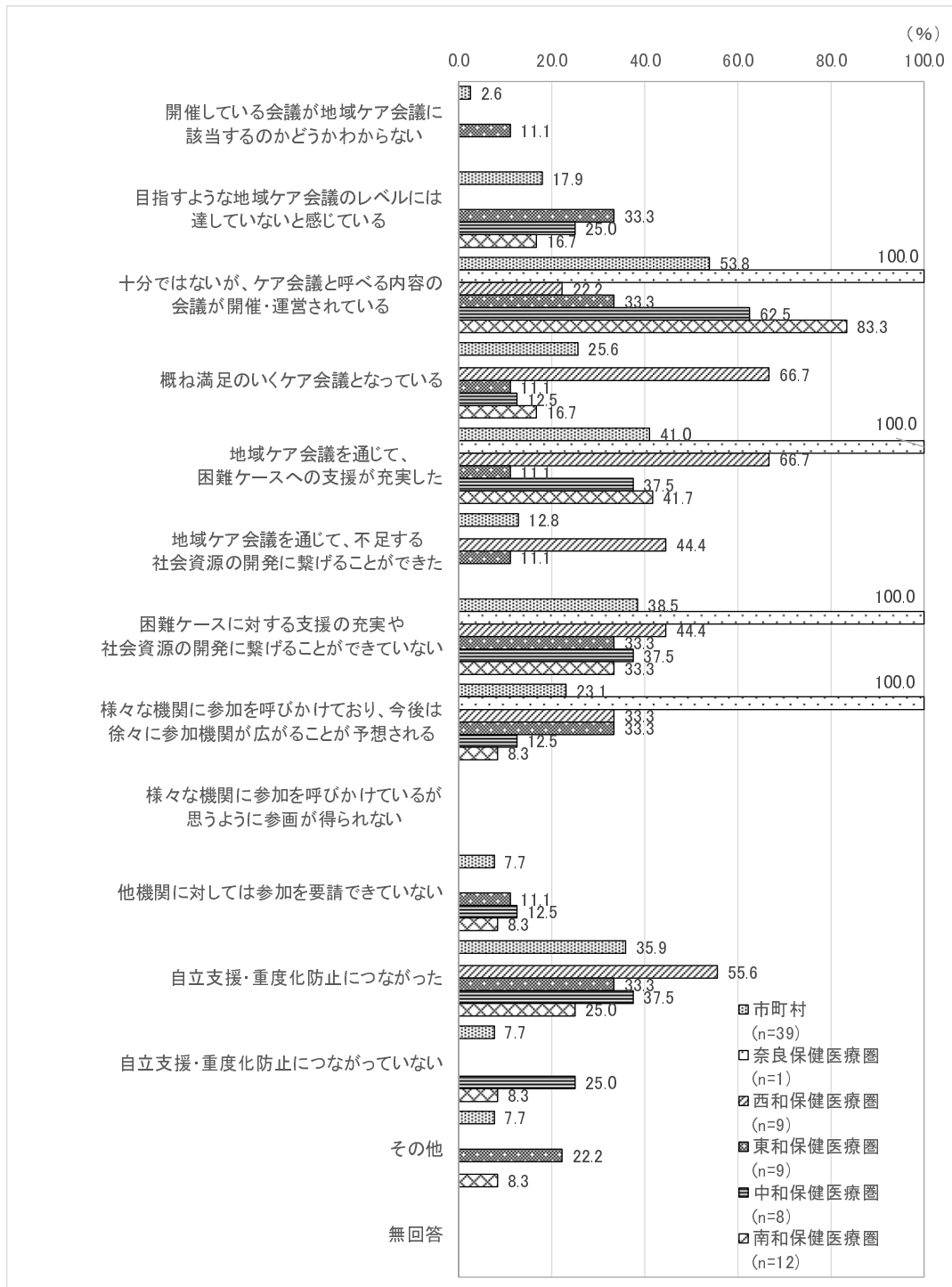


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏では「概ね満足いくケア会議となっている」「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」(各 66.7%)、「地域ケア会議を通じて、不足する社会資源の開発に繋げることができた」(44.4%)や「自立支援・重度化防止につながった」(55.6%)などで全体結果を上回っています。

東和保健医療圏では「開催している会議が地域ケア会議に該当するのかわからない」(11.1%)、「目指すような地域ケア会議のレベルには達していないと感じている」(33.3%)と問題点や課題項目が全体結果を上回っています。

中和保健医療圏では「自立支援・重度化防止につながっていない」(25.0%)が全体結果や他の圏域を上回っています。



地域包括支援センターを圏域別にみると、奈良保健医療圏では「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」(71.4%)、「自立支援・重度化防止につながっていない」(42.9%)などで全体結果を上回っています。西和保健医療圏では「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」、「自立支援・重度化防止につながった」(各 55.6%)、「困難ケースに対する支援の充実や社会資源の開発に繋げることができていない」、「様々な機関に参加を呼びかけており、今後は徐々に参加機関が広がることが予想される」(各 50.0%)などで全体結果を上回っています。東和保健医療圏では「様々な機関に参加を呼びかけており、今後は徐々に参加機関が広がることが予想される」(60.0%)、「自立支援・重度化防止につながった」(46.7%)などで全体結果を上回っています。中和保健医療圏では「目指すような地域ケア会議のレベルには達していないと感じている」(50.0%)、「自立支援・重度化防止につながっていない」(40.0%)などで全体結果を大きく上回っています。

