

高齢者の生活・介護等に関する県民調査  
調査結果報告書（概要版）

令和5年3月

奈良県



# 目次

<b>第1章 調査の概要</b> .....	<b>1</b>
1. 調査目的 .....	1
2. 調査の実施要領 .....	1
3. 調査票の回収状況 .....	2
4. 調査項目・分野 .....	3
5. 集計・分析上の注意事項 .....	3
<b>第2章 調査結果（抜粋）</b> .....	<b>5</b>
1. 介護サービスの充実に関する調査結果 .....	5
(1) 多様な介護サービスの整備・充実 .....	5
(2) 多様な住まいの整備促進 .....	22
(3) 施設サービスの整備・推進 .....	26
2. 在宅医療サービスの充実に関する調査結果 .....	31
(1) 在宅医療等の提供体制の整備・充実 .....	31
(2) 在宅看取りの普及・啓発と促進 .....	37
(3) 多様な専門職による、医療・介護の提供体制の構築 .....	39
3. 生活支援サービスの充実に関する調査結果 .....	43
(1) 高齢者が安心して暮らせる地域づくり .....	43
(2) 認知症施策の推進 .....	52
(3) 最期まで自分らしく生きることへの支援 .....	58
4. 介護予防の充実に関する調査結果 .....	65
(1) 高齢者の社会参加 .....	65
(2) 健康増進への取組の強化 .....	72
(3) 自立支援・重度化防止の推進 .....	77
5. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進 .....	83
(1) 多様な介護人材の確保・育成 .....	83
(2) 業務の効率化と事業者支援 .....	89
6. 介護保険制度の適正な運営 .....	90
(1) 介護認定の適正化 .....	90
(2) 介護給付の適正化 .....	95



# 第1章 調査の概要

## 1. 調査目的

令和5年度に策定予定の「奈良県高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業支援計画」の策定や高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためのしくみである「地域包括ケアシステム」の構築・深化など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料とすることを目的に実施しました。

## 2. 調査の実施要領

調査地域：奈良県内全域（全市町村）

調査時期：令和4年9月2日～令和4年10月31日

調査基準日：令和4年9月1日

調査対象者及び抽出方法：下記【調査対象者及び抽出方法】参照

調査方法：下記【調査方法】参照

### 【調査対象者及び抽出方法】

調査対象区分		対象者属性、対象者の抽出方法	調査標本数
A	若年者 (40～64歳)	・県内在住の40歳以上64歳以下の方 ・各市町村の選挙人名簿より無作為抽出	2,100人
B	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	・県内在住の要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方 ・各市町村の選挙人名簿より無作為抽出。調査設問で要支援・要介護認定状況を問い、該当者を調査・集計対象から除外した	1,800人
C	要介護認定者とその家族	・県内在住の要支援・要介護認定を受けている在宅の方とその家族 ・対象者の抽出は各市町村へ依頼した	1,000人
D	介護保険施設入所者	・住所地を県内に置き介護保険施設に入所している方とその家族 ・対象者の抽出は各市町村へ依頼した	1,200人
E	サービス事業所	・県内の介護保険サービス事業所全数 ・複数のサービス種別で指定を受けている事業所には、任意の主なサービスについて回答を依頼した	2,672か所
F	介護サービス従事者	・県内の介護保険サービス事業所で就労している職員	5,697人
G	ケアマネジャー	・県内の介護保険サービス事業所で就労している介護支援専門員 ・対象者の選定は、各事業所において1名を用意し、該当者を任意に選んでくださるよう協力を依頼した	748人
H	医師	・県内に開設している医院・診療所全数 ・小児科、美容外科、小児外科、産婦人科、産科、婦人科、歯科、矯正歯科等を標榜科目とする医院・診療所は除外した	978人
I	民生委員	・県内市町村において委嘱されている民生委員を無作為抽出	800人
J	①市町村	・県内市町村の高齢者福祉・介護保険担当課全数	108か所
	②地域包括支援センター	・県内市町村の地域包括支援センター全数	
K	認定調査員	・県内市町村の要介護認定調査を実施している市町村職員及び事業所職員を無作為抽出	830人
合計			17,933人・所

【調査方法】

調査対象区分		対象者属性、対象者の抽出方法
A	若年者（40～64歳）	郵送配布、郵送回収
B	要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者	郵送配布、郵送回収
C	要介護認定者とその家族	郵送配布、郵送回収（一部は居住市町村から郵送配布）
D	介護保険施設入所者	郵送配布、郵送回収（一部は居住市町村から郵送配布）
E	サービス事業所	郵送配布、郵送回収
F	介護サービス従事者	サービス事業所用調査票に同封して郵送し、各事業所において直接配布 回収は各対象者より個別に郵送回収
G	ケアマネジャー	サービス事業所用調査票に同封して郵送し、各事業所において直接配布 回収は各対象者より個別に郵送回収
H	医師	郵送配布、郵送回収
I	民生委員	郵送配布、郵送回収（一部は市町村から郵送配布）
J	①市町村	郵送配布、郵送回収
	②地域包括支援センター	
K	認定調査員	郵送配布、郵送回収（一部は市町村から郵送配布）

### 3. 調査票の回収状況

調査対象区分		配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
A	若年者（40～64歳）	2,100件	875件	875件	41.7%
B	要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者	1,800件	1,120件	960件 ※1,120件	53.3% ※62.2%
C	要介護認定者とその家族	1,000件	453件	453件	45.3%
D	介護保険施設入所者	1,200件	405件	405件	33.8%
E	サービス事業所	2,672件	1,054件	1,054件	39.4%
F	介護サービス従事者	5,697件	1,907件	1,907件	33.5%
G	ケアマネジャー	748件	390件	390件	52.1%
H	医師	978件	490件	490件	50.1%
I	民生委員	800件	669件	669件	83.6%
J	①市町村	108か所	108件	108件	100.0%
	②地域包括支援センター				
K	認定調査員	830件	594件	594件	71.6%
合計		17,933件	8,065件	7,905件	44.1%

※上記「※」の件数は、要支援・要介護認定を受けている高齢者を含んだ数。以後、「要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者」の有効回収数及び有効回収率には、要支援・要介護認定を受けている高齢者を除外した件数（上段）を用いる。

#### 4. 調査項目・分野

調査対象区分		調査項目・分野	
A	若年者（40～64歳）	○心身の状況 ○地域とのかかわり ○安全・安心に関する不安等	○健康づくり・健康管理・介護予防の状況 ○介護保険や介護の意向等
B	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	○心身の状況 ○日常生活の状況 ○日常の楽しみや生きがい ○安全・安心に関する不安等	○健康づくり・健康管理・介護予防の状況 ○地域とのかかわり ○介護保険や介護の意向等
C	要介護認定者とその家族	○心身の状況 ○日常の楽しみや生きがい ○安全・安心に関する不安等 ○介護サービスの利用状況 ○今後希望する介護	○日常生活の状況 ○健康づくり・健康管理の状況 ○ケアプラン・居宅サービスの満足度 ○介護者の状況
D	介護保険施設入所者	○心身の状況 ○安全・安心に関する不安等 ○家族の状況	○日常の楽しみや生きがい ○施設入所時の状況や満足度
E	サービス事業所	○職員体制の状況 ○雇用管理の状況 ○サービスの質の確保の取組 ○個室化・エッセイの考え方 ○地域包括ケアの推進体制	○経営や事業所運営の状況 ○職員の充足度や研修の体制 ○医療ニーズへの対応 ○関係機関との連携状況
F	介護サービス従事者	○現在の仕事の状況 ○職場環境の状況 ○関係機関との連携状況	○介護職の選択理由や満足度 ○介護の仕事への不安や負担感 ○地域包括ケアの推進体制
G	ケアマネジャー	○現在の仕事の状況 ○関係機関との連携状況	○職場環境の状況
H	医師	○在宅医療の実施状況 ○介護保険事業の実施状況 ○地域包括ケアの推進体制	○認知症患者への対応 ○関係機関との連携状況
I	民生委員	○高齢者への支援の実施状況 ○関係機関との連携状況	○地域福祉の現状 ○地域包括ケアの推進体制
J	①市町村	○高齢者への支援の実施状況	○各種事業の取組状況
	②地域包括支援センター	○総合事業の状況 ○地域包括ケアの推進体制	○関係機関との連携状況
K	認定調査員	○認定調査業務の状況	

#### 5. 集計・分析上の注意事項

- 回答数は「n」で表記しています。
- 集計値は、原則として各質問の回答数の合計を100とした場合の構成比（%）で表し、小数点第2位以下を四捨五入した値で示しています。このため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（2つ以上の選択肢を回答）可としている質問における集計値の合計は、原則として100.0%を超えます。
- 図表において、記載の都合上、回答選択肢の名称を簡略化している場合があります。
- 構成比（%）の比較における差は「○ポイント」と表現しています。
- クロス集計における属性（保健医療圏など）のうち、「無回答」のサンプルは集計と図表化

からは除外しています。

- 語句の簡素化を図るために、本文中では調査対象区分を以下のように表記しています。

調査対象区分		調査対象区分の簡素化表記
A	若年者（40～64 歳）	若年者
B	要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者	一般高齢者
C	要介護認定者とその家族	要介護認定者
D	介護保険施設入所者	施設入所者
E	サービス事業所	事業所
F	介護サービス従事者	従事者

- 保健医療圏の分類は以下のとおりです。

保健医療圏	該当市町村
奈良保健医療圏	奈良市
東和保健医療圏	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村
西和保健医療圏	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
中和保健医療圏	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
南和保健医療圏	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

- 設問文の末尾に記載した【A-問 6、B-問 20】などの表記は、「A若年者」の問 6、「B一般高齢者」の問 20 に該当することを意味しています。
- 報告書内の文章において、「有意に高い（低い）」という表現は、有意差検定を行った結果を表記したものです。有意差検定の方法は 2 群の比率の差の検定とし、有意水準 5% で検定を行ったものです。2 群の定義は、調査対象者比較（若年者と一般高齢者など）、経年比較（令和元年度調査と令和 4 年度調査）、保健医療圏比較（全体結果と各保健医療圏）としています。
- 市町村及び地域包括支援センターについては悉皆調査であり、有意差検定の必要がないため、有意差検定は行っていません。
- 市町村の圏域別における「奈良保健医療圏」は奈良市のみであり、回答構成比はすべて 100.0%となるため、奈良市の数値や結果については文中での説明は省略しています。



## 第2章 調査結果（抜粋）

### 1. 介護サービスの充実に関する調査結果

#### （1）多様な介護サービスの整備・充実

##### ① 自宅での介護を検討する場合に重視すること

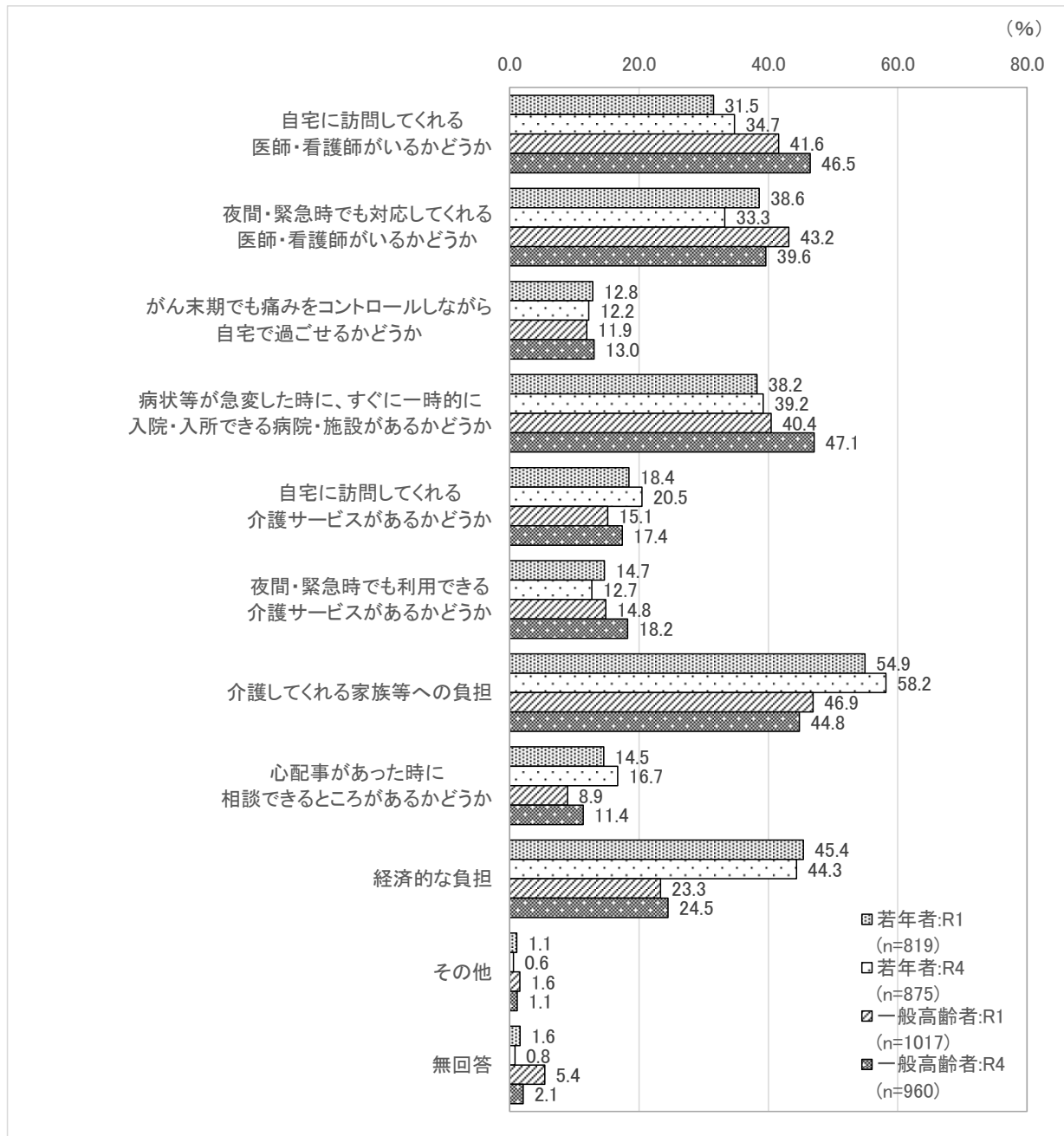
あなたご自身が病気や老い等の理由で、自宅での介護を検討するとした場合、重視することは何ですか。（○は主なもの3つまで） 【A-問 25、B-問 46】

#### 【全体結果の傾向】

若年者の自宅での介護を検討する場合に重視することの上位3位は「介護してくれる家族等への負担」（58.2%）、「経済的な負担」（44.3%）、「症状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか」（39.2%）となっています。

一般高齢者の自宅での介護を検討する場合に重視することの上位3位は「症状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか」（47.1%）、「自宅に訪問してくれる医師・看護師がいるかどうか」（46.5%）、「介護してくれる家族等への負担」（44.8%）となっています。

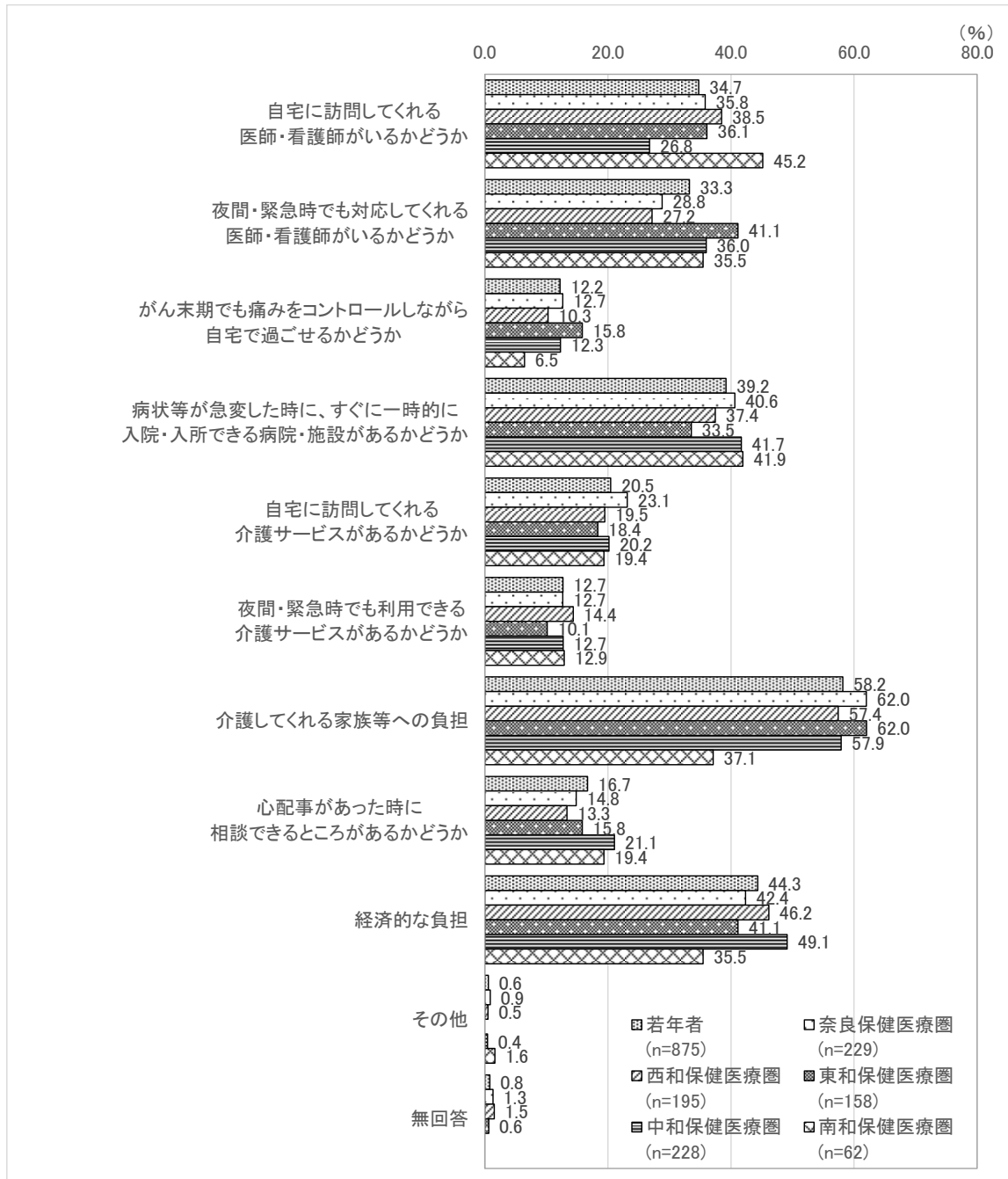
若年者と一般高齢者の回答を比較すると、若年者は「経済的な負担」、「介護してくれる家族等への負担」が一般高齢者よりも有意に高くなっています。一般高齢者は「自宅に訪問してくれる医師・看護師がいるかどうか」、「症状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか」、「夜間・緊急時でも利用できる介護サービスがあるかどうか」が若年者よりも有意に高くなっています。

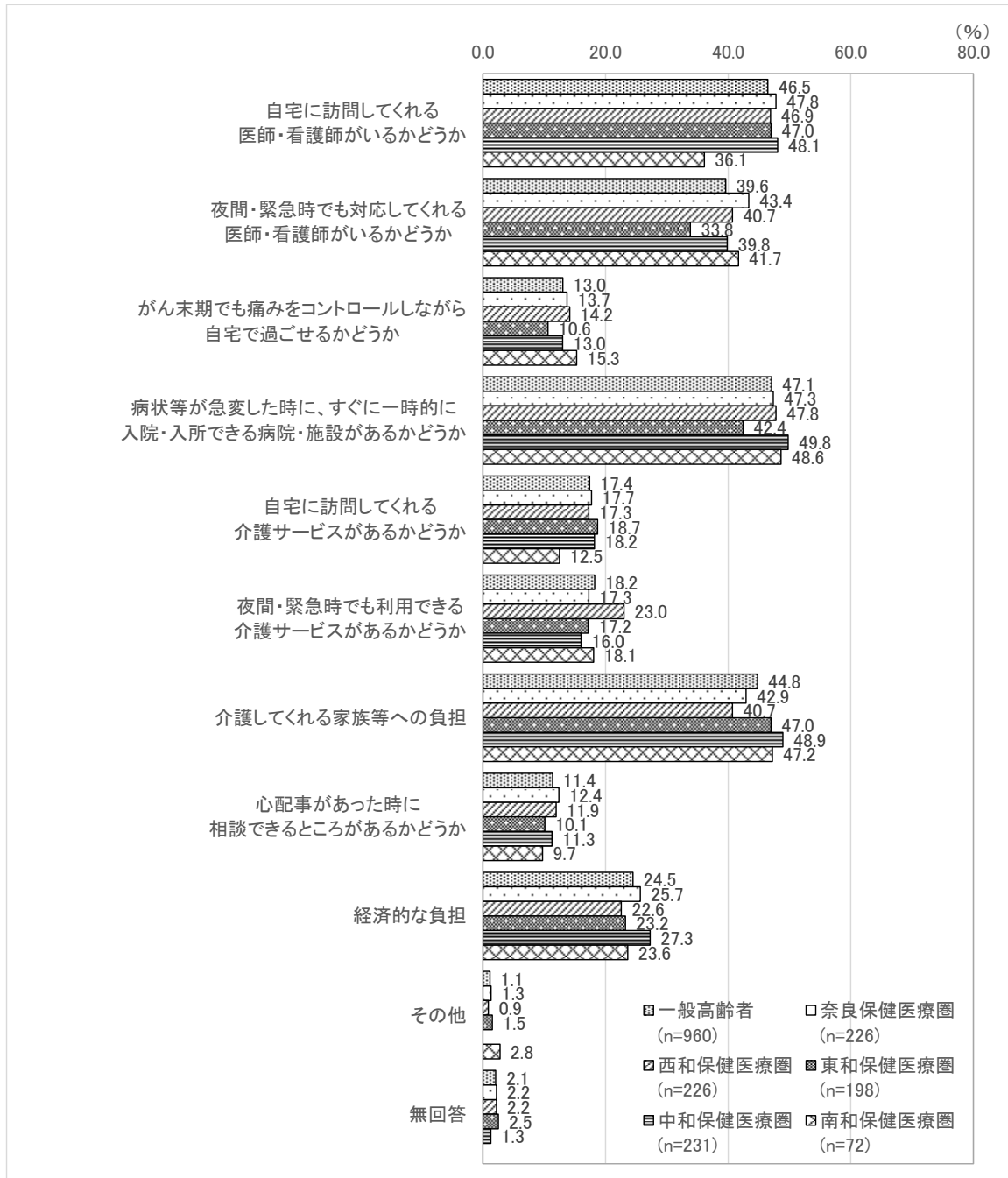


【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、南和保健医療圏では「介護してくれる家族等への負担」(37.1%)が全体結果に比べて有意に低くなっています。

一般高齢者では全体結果と比較して有意な差は見られません。





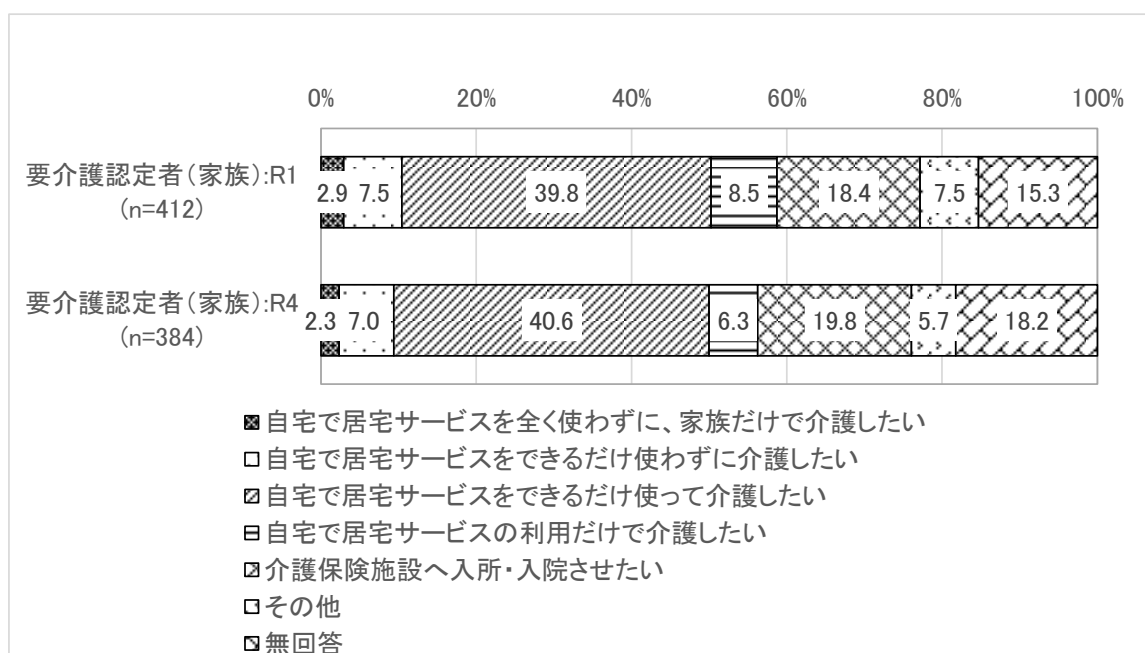
② 今後の介護についての介護者の意向

主な介護者の方は、今後の介護をどのようにしていきたいとお考えですか。(○は1つ)

【C-問 75】

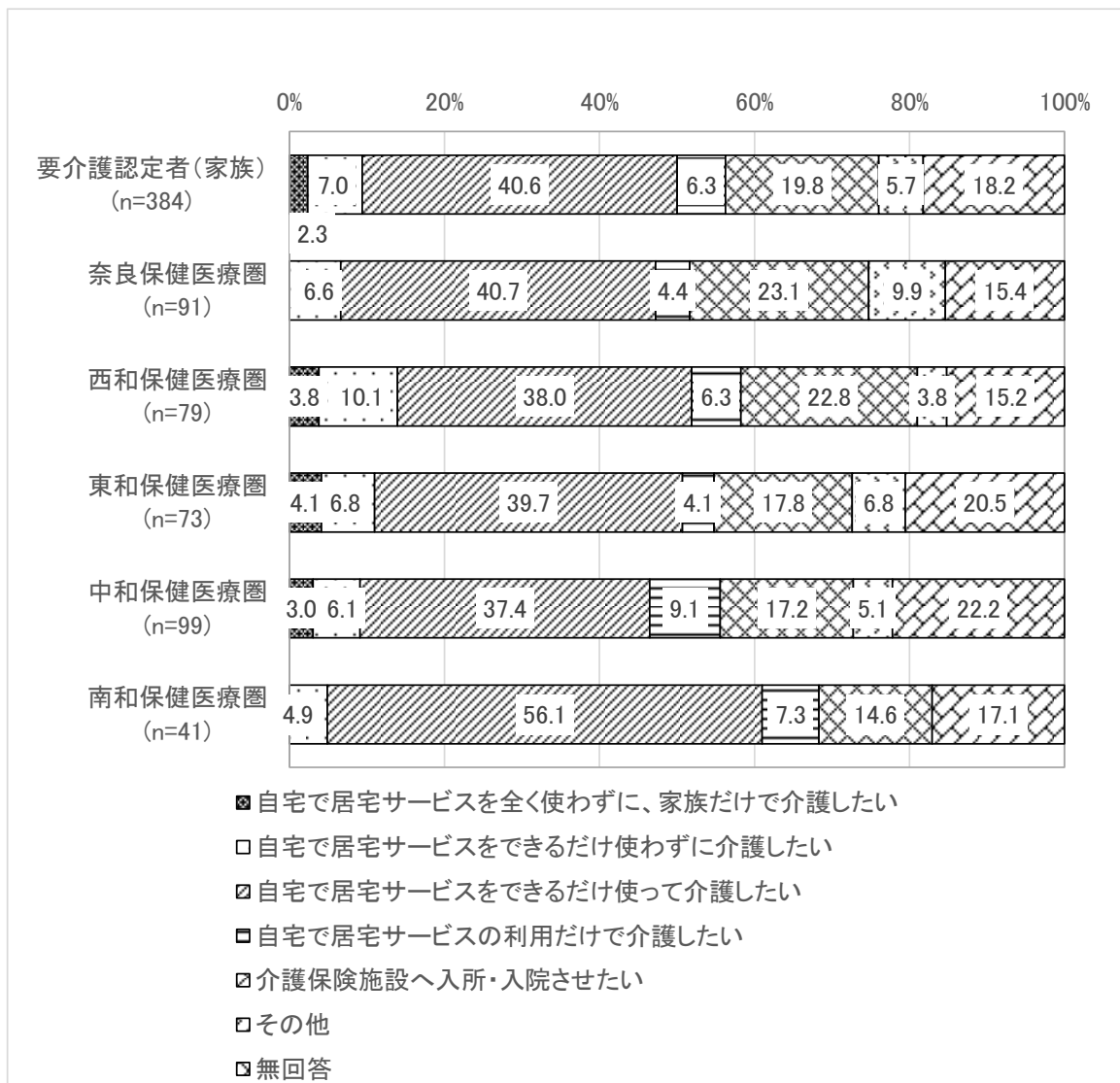
【全体結果の傾向】

要介護認定者の介護者が希望する今後の介護形態は「自宅で居宅サービスを全く使わずに、家族だけで介護したい」(2.3%)、「自宅で居宅サービスをできるだけ使わずに介護したい」(7.0%)、「自宅で居宅サービスをできるだけ使って介護したい」(40.6%)、「自宅で居宅サービスの利用だけで介護したい」(6.3%)と、自宅での介護を希望する割合は56.2%、「介護保険施設へ入所・入院させたい」は19.8%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、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差はみられません。



### ③ 各種介護保険サービスの利用状況と今後の利用意向

あなたの現在の介護保険の居宅サービスの利用状況や今後の利用意向をお答えください。(以下のA～Wのそれぞれについて、○は1～5のいずれか1つ) 【C-問 42】

#### 【全体結果の傾向】

各種介護保険サービスを利用している要介護認定者のサービス別の利用率（「利用していて、足りている」と回答した割合＋「利用しているが、足りない」と回答した割合）が60%を超えているのは、通所介護（65.8%）、福祉用具貸与（73.2%）、居宅介護支援（78.6%）となっています。また、これらのサービスの充足率（利用していて、足りていると回答した割合）も高く、60%以上となっています。

「利用していないが、今後利用したい」が高いサービスは、訪問入浴介護（30.6%）、訪問看護（31.5%）、居宅療養管理指導（33.2%）、短期入所生活介護（37.9%）、短期入所療養介護（35.3%）などとなっています。

「どんなサービスかよくわからない」が高いサービスは、認知症対応型通所介護（36.7%）、小規模多機能型居宅介護（42.0%）、認知症対応型共同生活介護（36.0%）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（37.2%）、夜間対策型訪問介護（35.0%）、地域密着型特定入所者生活介護（38.8%）、看護小規模多機能型居宅介護（45.9%）、地域密着型通所介護（44.7%）となっています。

前回調査と比較すると、小規模多機能型居宅介護の利用率が2.6%から8.0%と5.4ポイント有意に高くなっています。それ以外では大きな変化は見られません。

#### 【サービス別・圏域別の傾向】

訪問介護を圏域別にみると、西和保健医療圏は「利用する必要がない」（16.9%）が全体結果よりも有意に低くなっています。

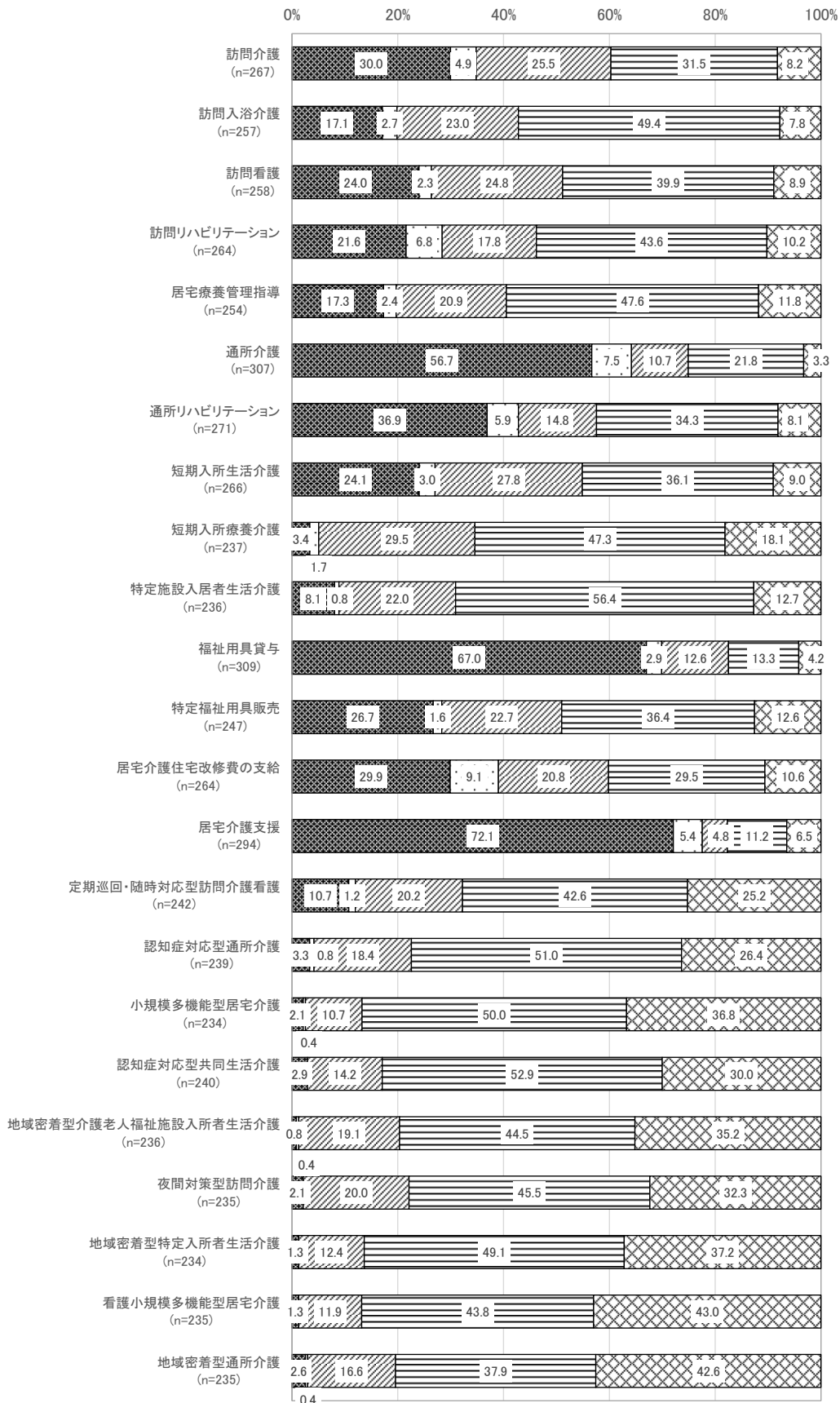
訪問看護を圏域別にみると、西和保健医療圏は「利用していて、足りている」（37.1%）が全体結果よりも有意に高くなっています。

福祉用具貸与を圏域別にみると、「利用していて、足りている」が奈良保健医療圏では52.5%と全体結果よりも有意に低くなっている反面、東和保健医療圏では87.0%と有意に高くなっています。

特定福祉用具販売を圏域別にみると、東和保健医療圏は「利用していて、足りている」（54.5%）が全体結果よりも有意に高くなっています。

小規模多機能型居宅介護を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「利用していて、足りている」（18.5%）が全体結果よりも有意に高くなっています。

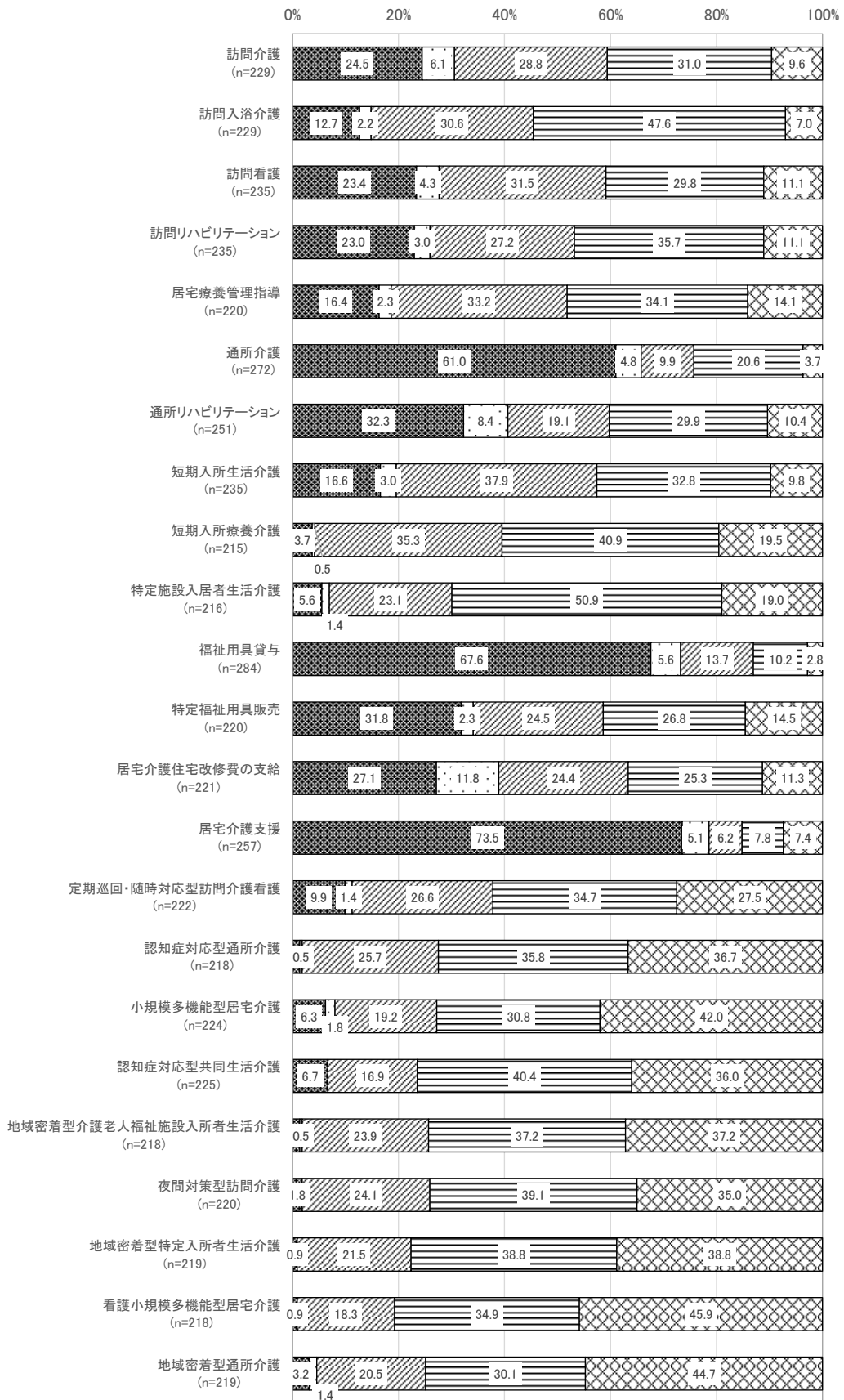
【要介護認定者(全体)R1】



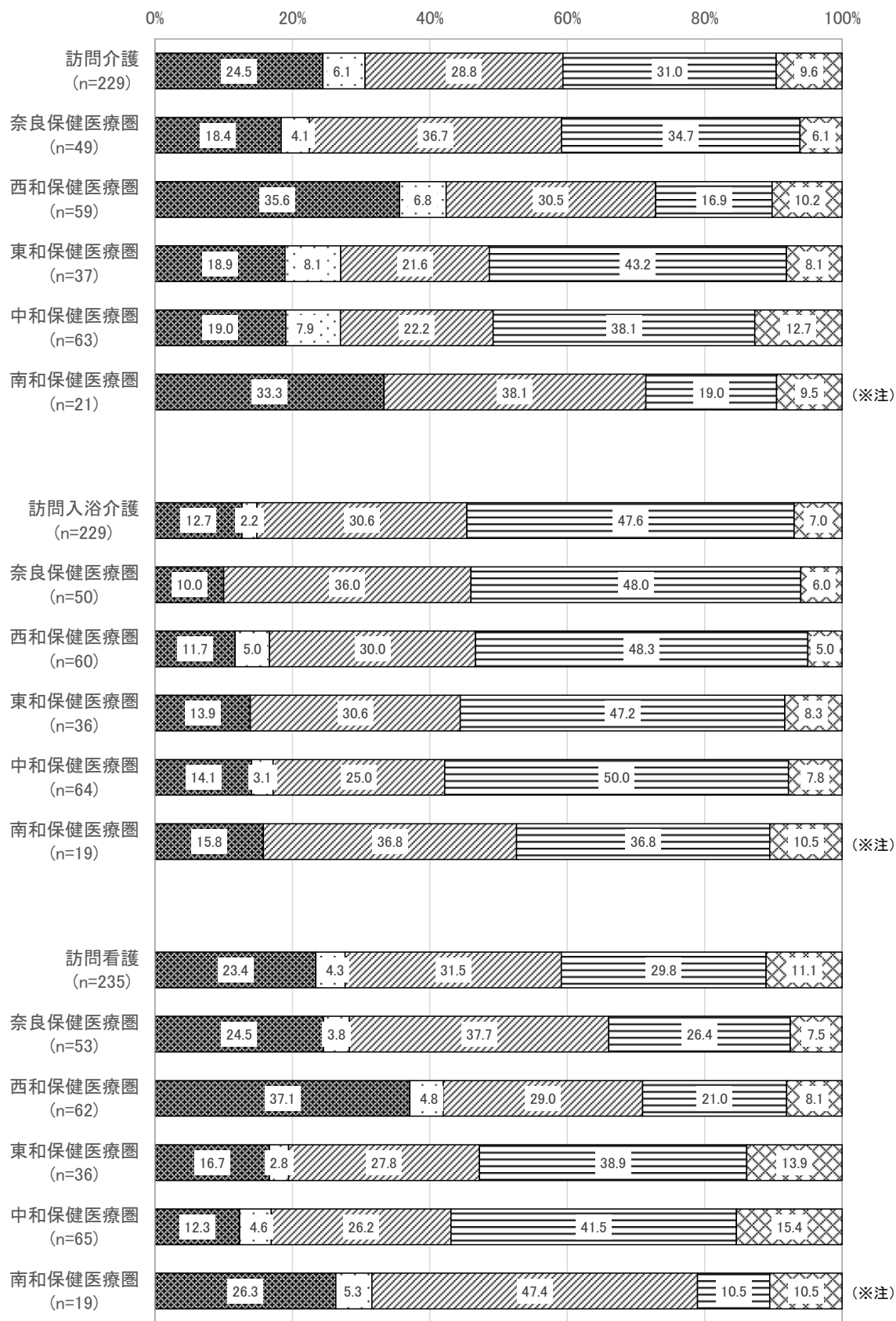
■ 利用している、足りている  
 □ 利用しているが、足りない  
 ▨ 利用していないが、今後利用したい  
 ▩ 利用する必要がない  
 ▤ どんなサービスがよくわからない  
 ※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。



【要介護認定者(全体)R4】

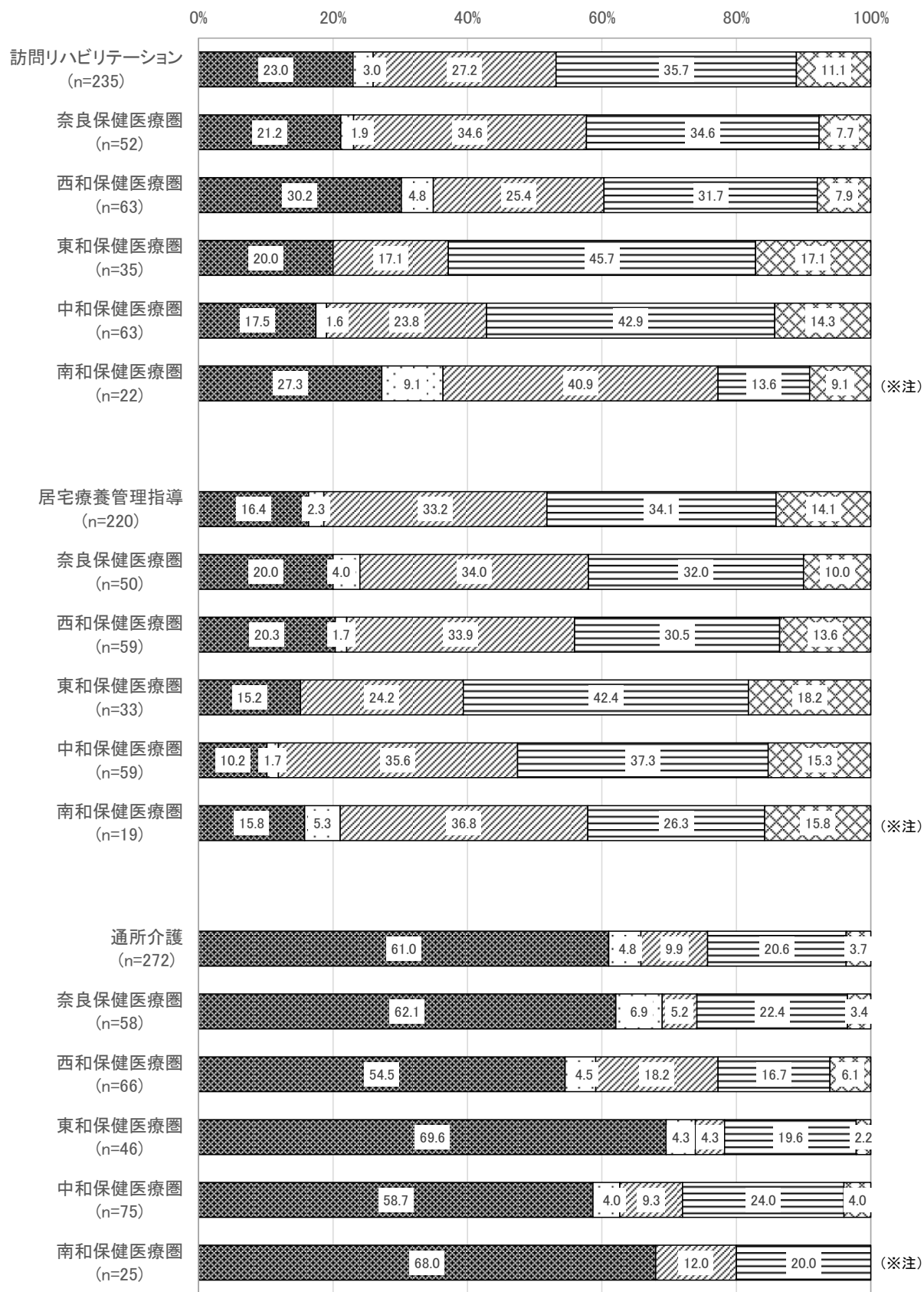


■ 利用している、足りている  
 □ 利用しているが、足りない  
 ▨ 利用していないが、今後利用したい  
 ▩ 利用する必要がない  
 ▤ どのサービスがよくわからない  
 ※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。



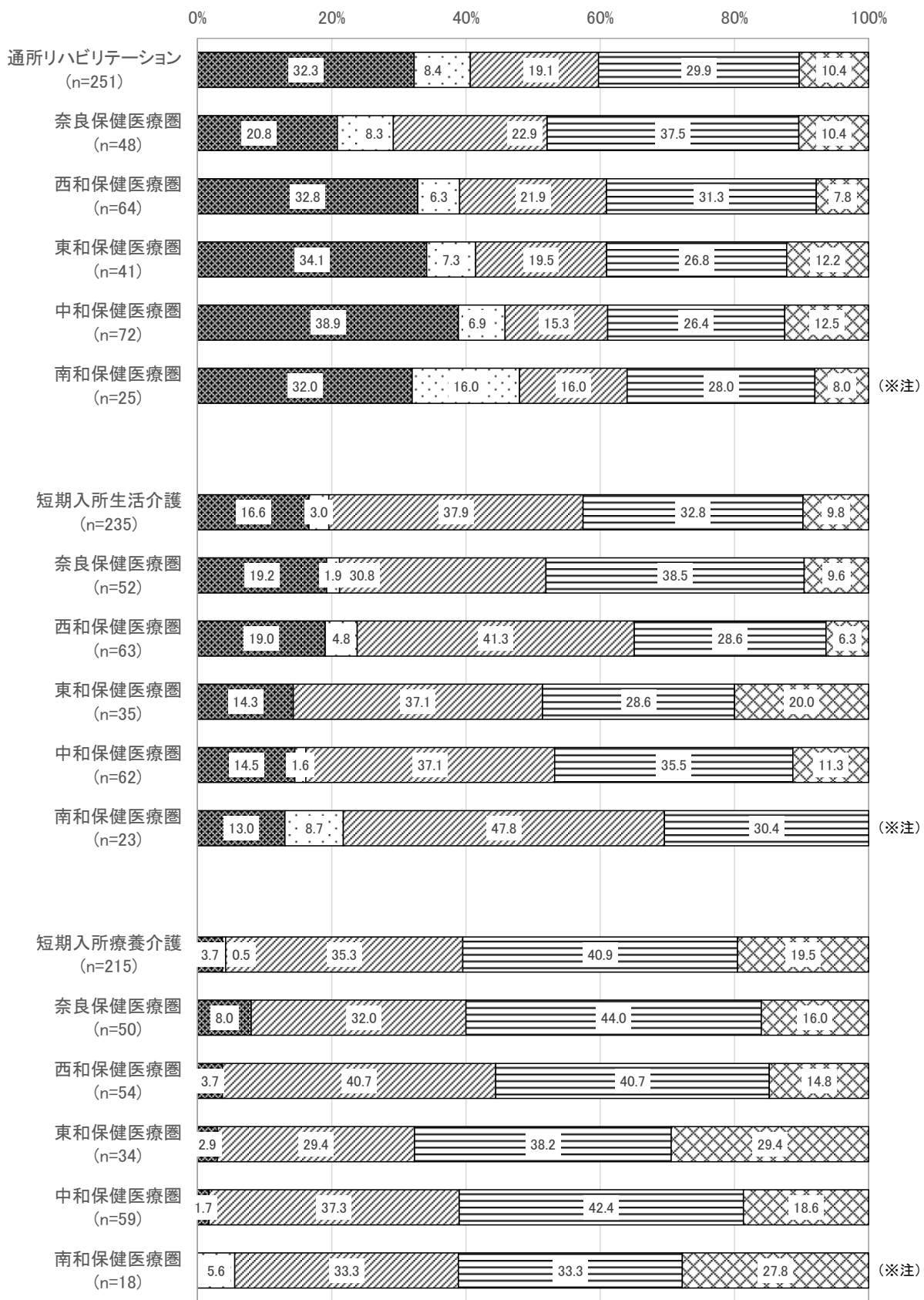
- 利用している、足りている
- ▨ 利用しているが、足りない
- 利用していないが、今後利用したい
- 利用する必要がない
- どのサービスがよくわからない

※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。



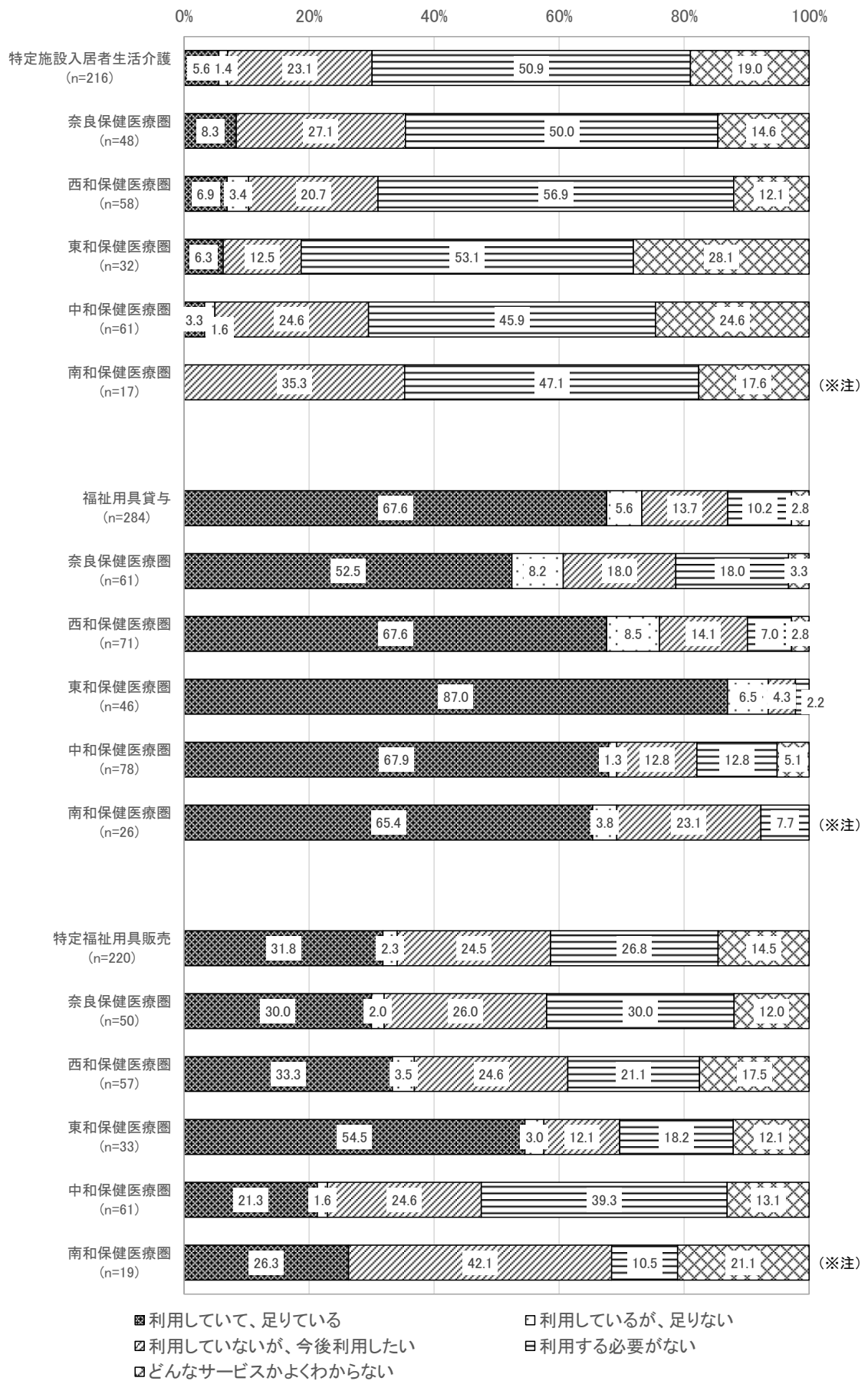
- 利用している、足りている
- ▨ 利用しているが、足りない
- ▩ 利用していないが、今後利用したい
- 利用する必要がない
- どのようなサービスがよくわからない

※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。

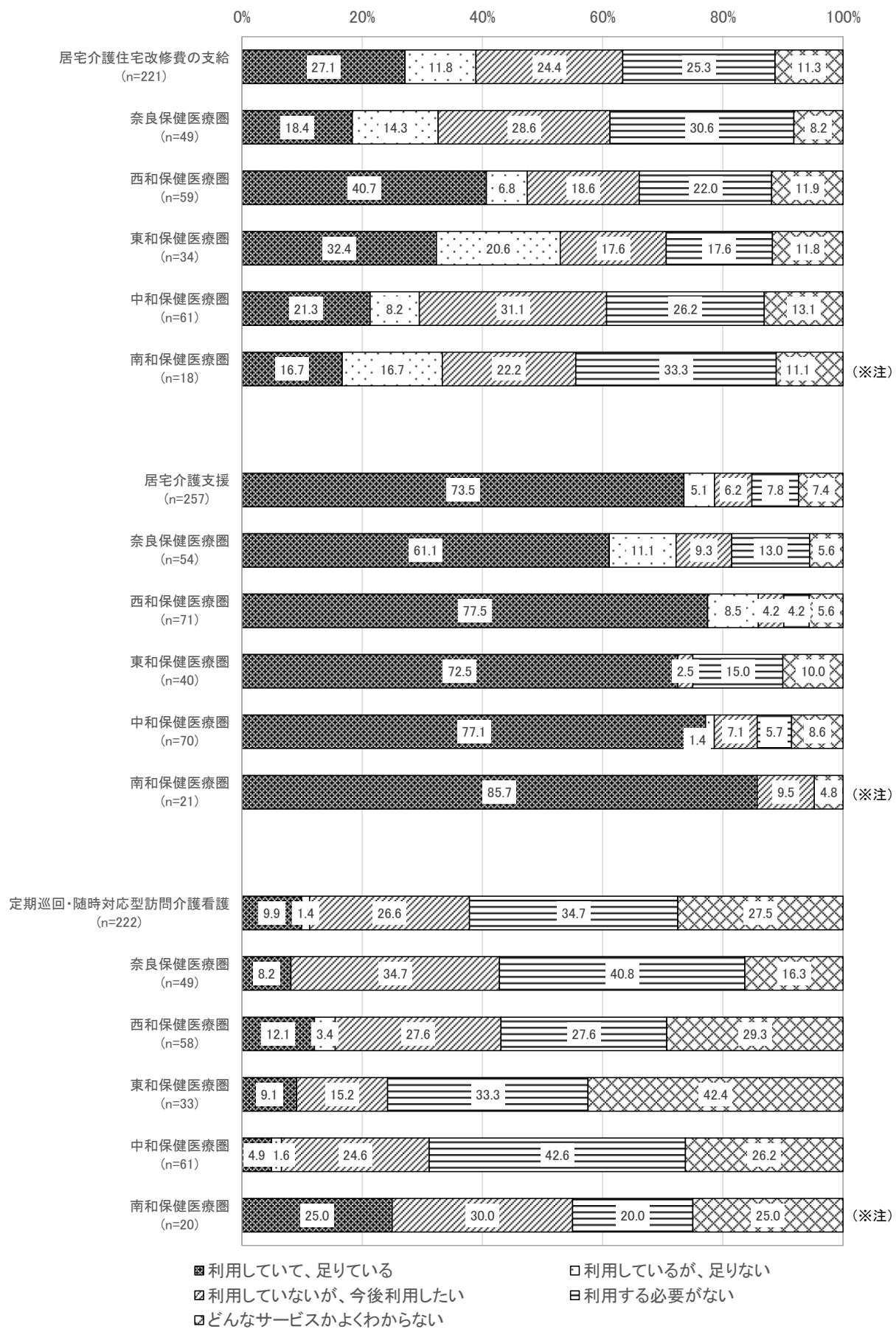


■ 利用している、足りている  
 ■ 利用しているが、足りない  
 ■ 利用していないが、今後利用したい  
 ■ 利用する必要がない  
 ■ どのサービスがよくわからない

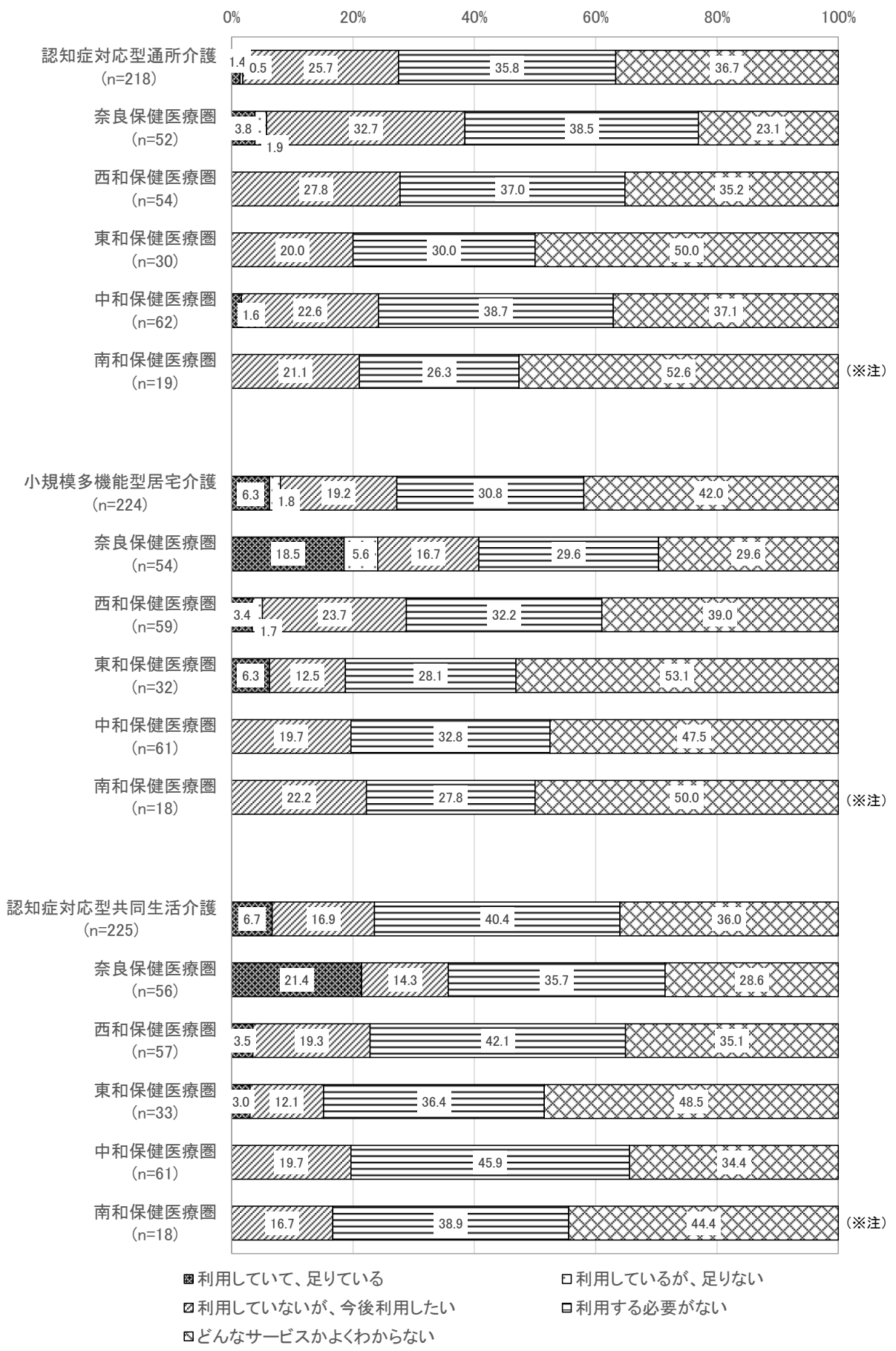
※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。



※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。

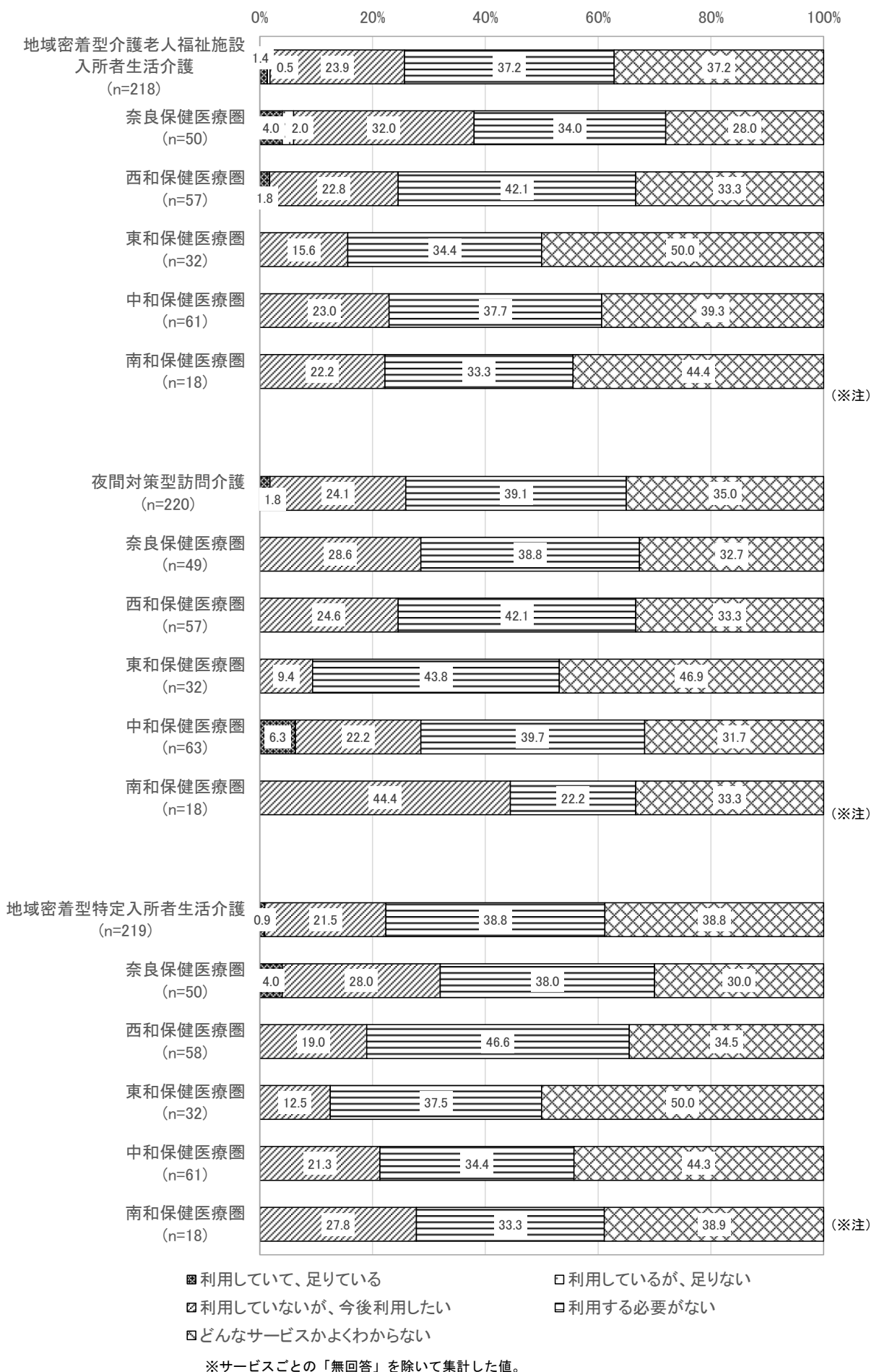


※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。

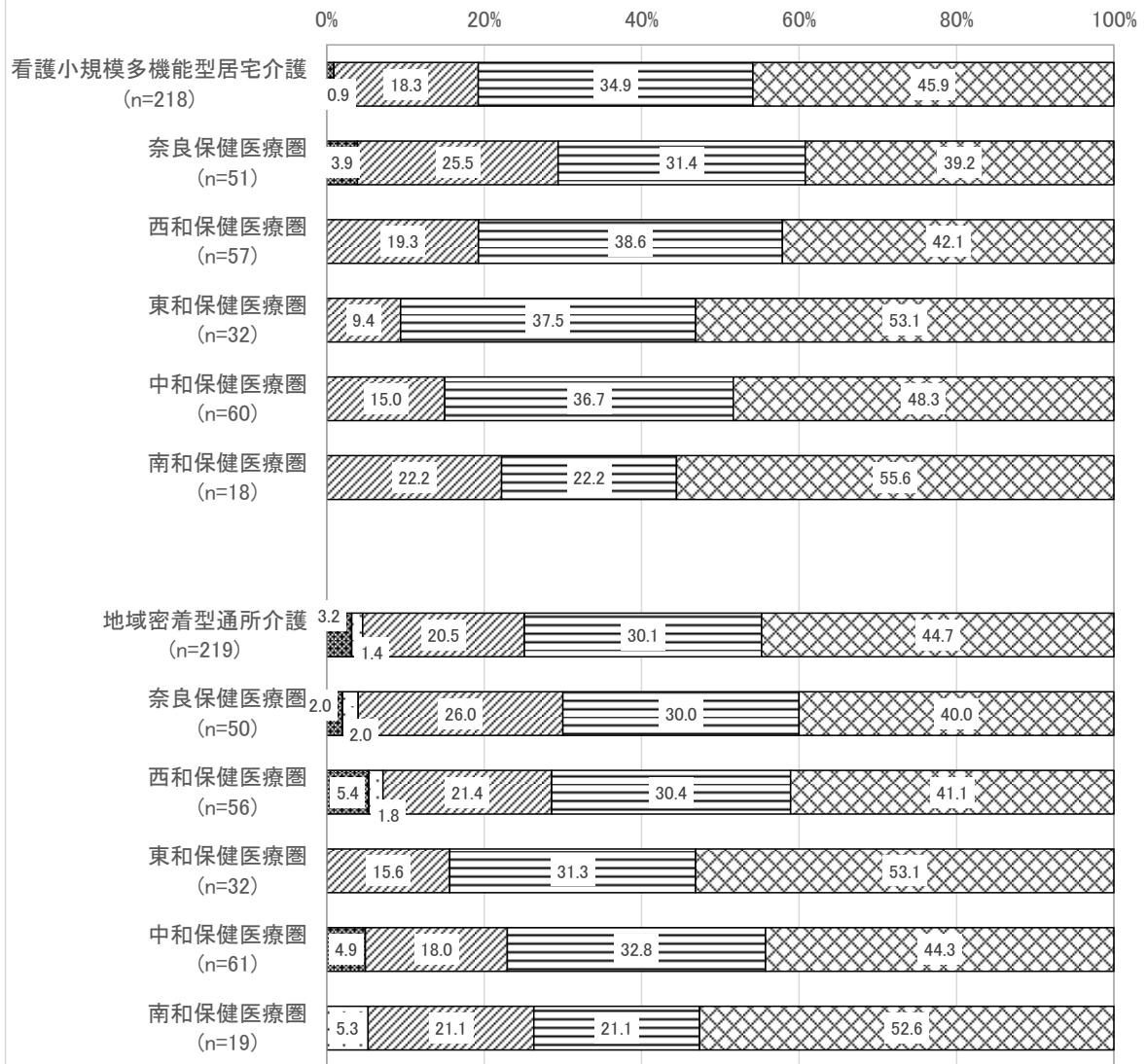


利用している、足りている  
 利用しているが、足りない  
 利用していないが、今後利用したい  
 利用する必要がない  
 どんなサービスがよくわからない

※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。







■ 利用している、足りている  
 ▨ 利用しているが、足りない  
 ▩ 利用していないが、今後利用したい  
 □ 利用する必要がない  
 □ どんなサービスがよくわからない  
 ※サービスごとの「無回答」を除いて集計した値。

## (2) 多様な住まいの整備促進

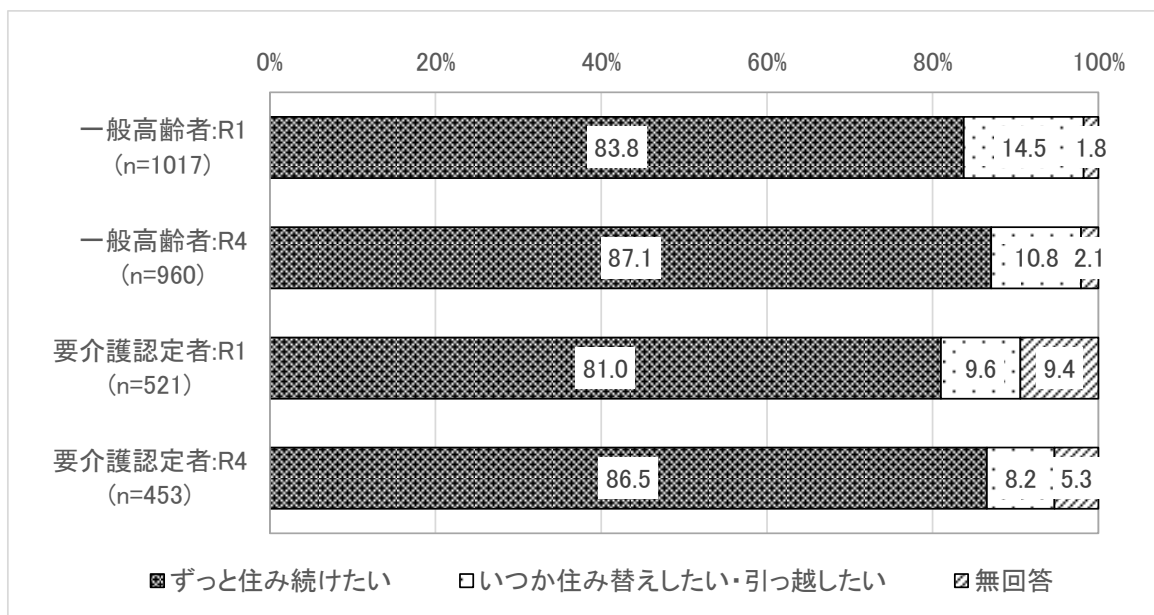
### ① 現在の住宅での継続居住意向

あなたは、今の自宅で住み続けたいですか。(どちらかに○) 【B-問 18、C-問 11】

#### 【全体結果の傾向】

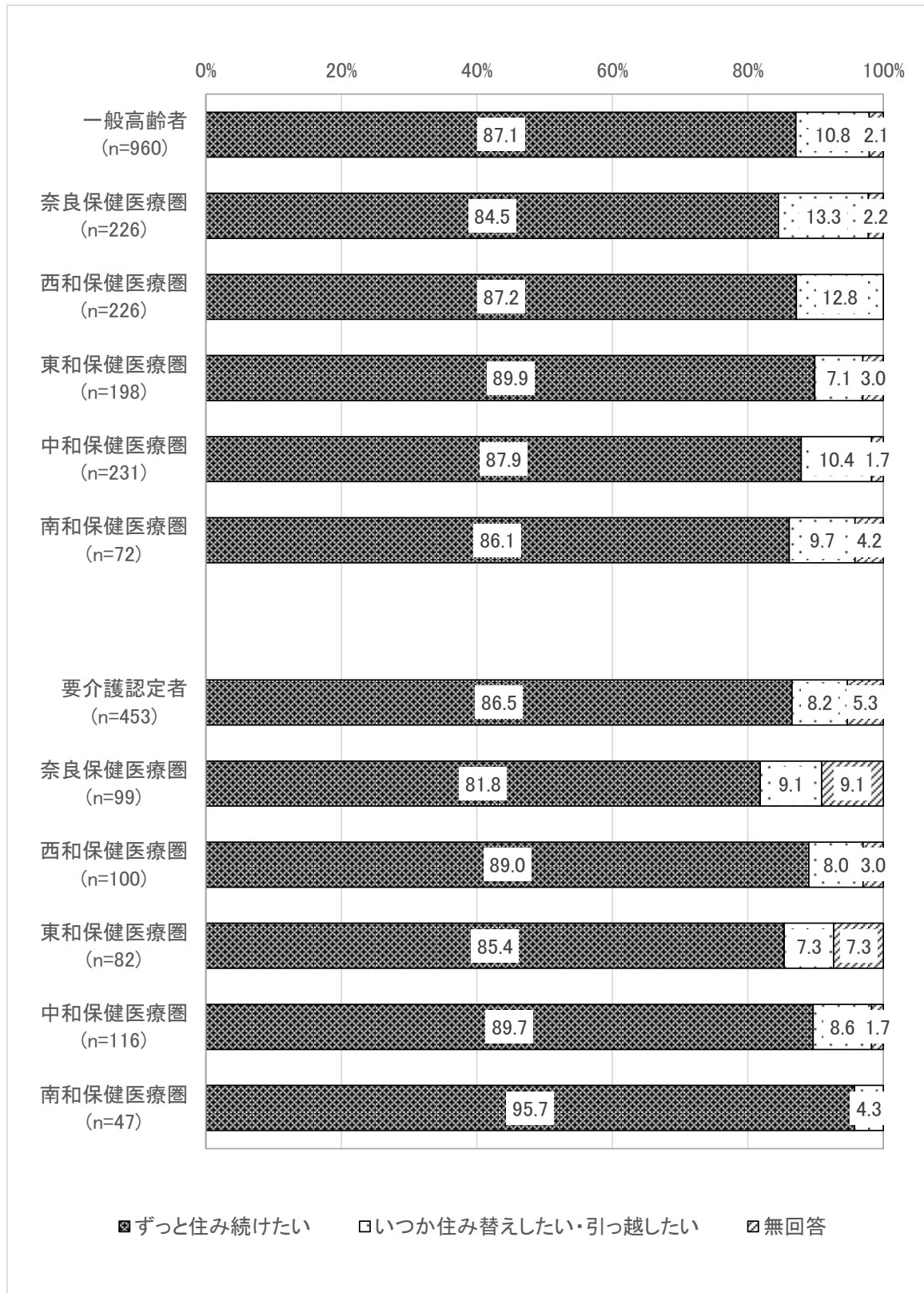
一般高齢者、要介護認定者ともに「ずっと住み続けたい」が最も多く、85%以上となっています。

前回調査と比較すると、一般高齢者、要介護認定者ともに「ずっと住み続けたい」が有意に高く、「いつか住み替えしたい・引っ越したい」は有意に低下と、自宅での継続居住意向は強まっています。



【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 施設入所者と家族が考える今後の生活場所

あなたは、今後どこで生活したいと思いますか。(○は1つ) 【D-問 27】  
 ご家族は、ご本人に今後どこで生活してほしいと考えていますか。(○は1つ) 【D-問 38】

【全体結果の傾向】

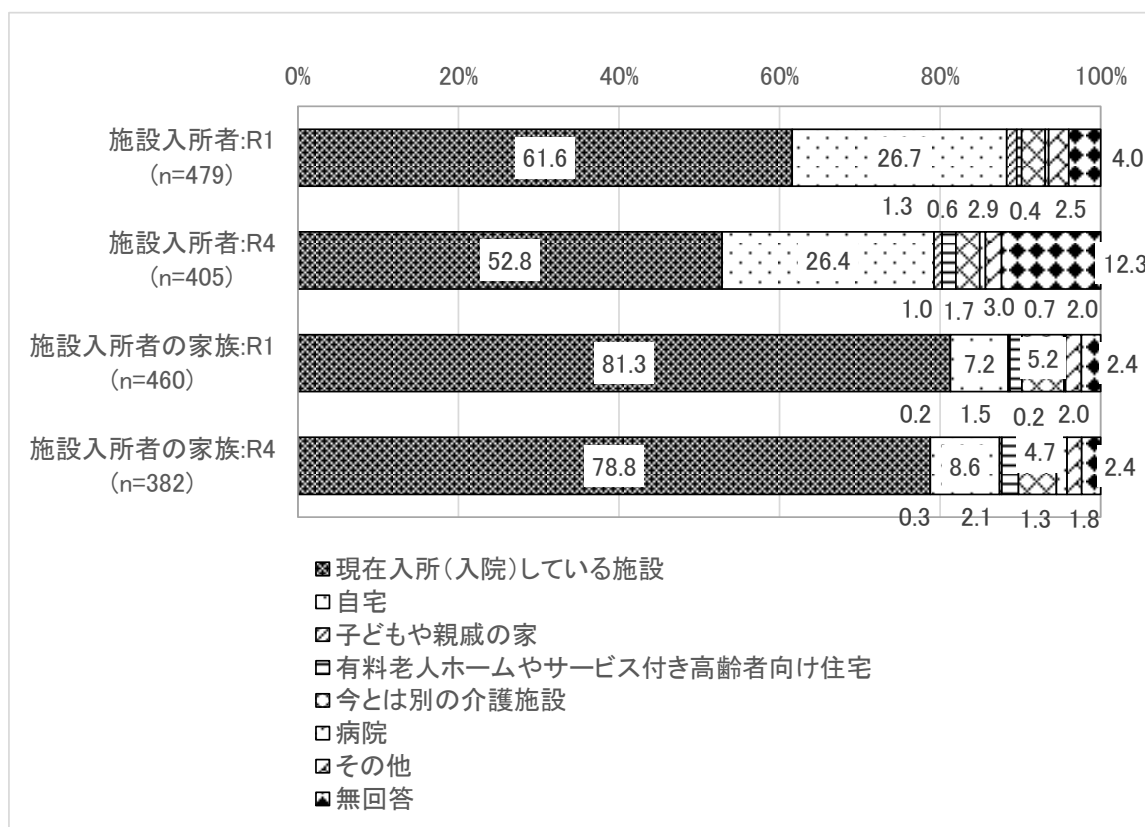
施設入所者に対し、今後どこで生活したいか尋ねたところ、「現在入所(入院)している施設」が52.8%、「自宅」が26.4%となっています。

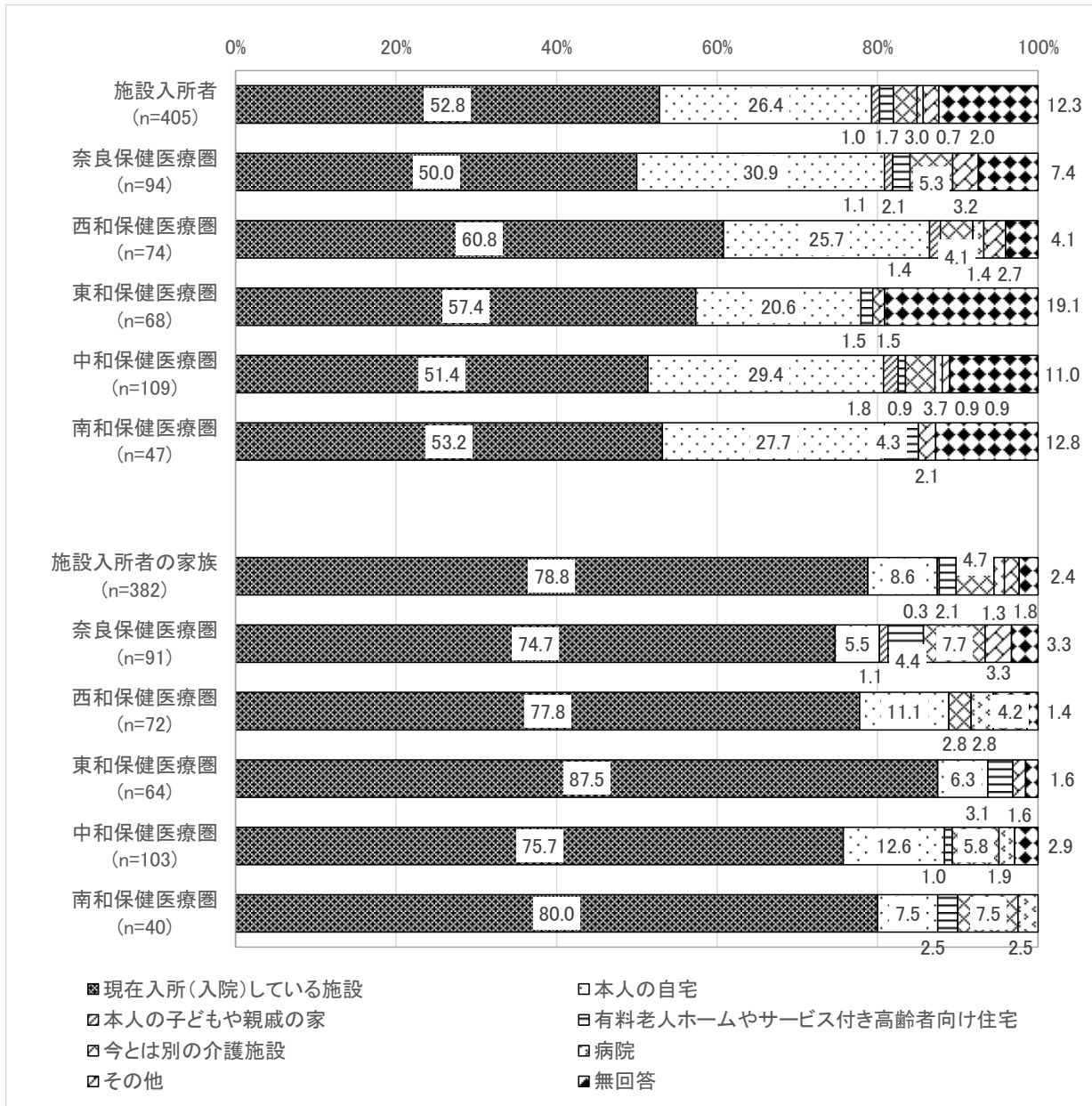
一方、施設入所者の家族に対し、入所者本人に今後どこで生活してほしいかを尋ねると、「現在入所(入院)している施設」が78.8%となっており、入所者本人よりも「現在入所(入院)している施設」を強く希望しています。

前回調査と比較すると、施設入所者の「現在入所(入院)している施設」は8.8ポイント有意に低下しています。

【全体結果の傾向】

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みられません。





### (3) 施設サービスの整備・推進

#### ① 入所までの待機期間

あなたが現在の施設に入所（入院）するまで、どれくらいの期間待ちましたか。（○は1つ）

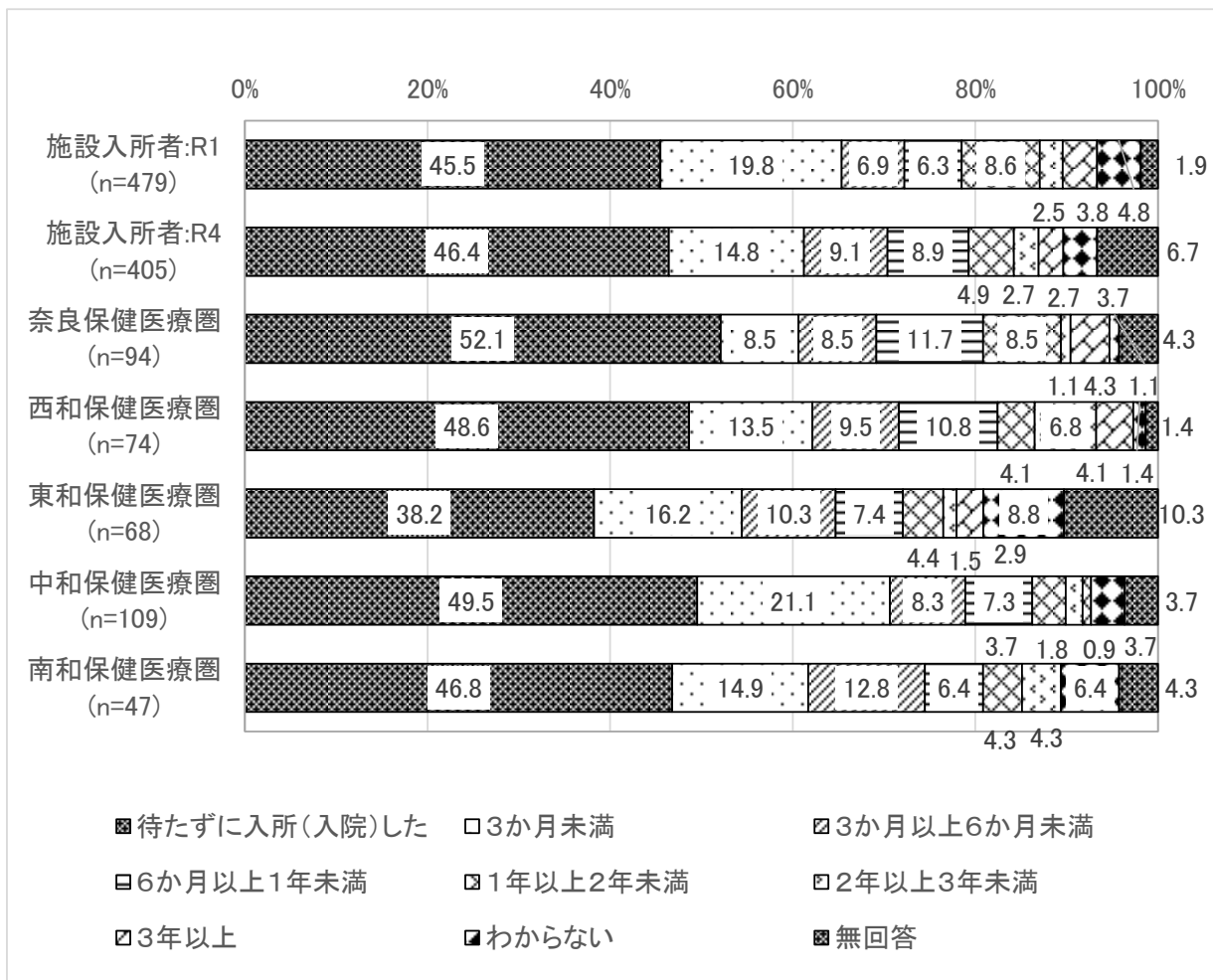
#### 【D-問 21】

#### 【全体結果の傾向】

施設入所者が現在の施設に入所（入院）するまでの期間は、「待たずに入所（入院）できた」が46.4%となっているものの、待機期間があった方も43.2%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、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差はみられません。



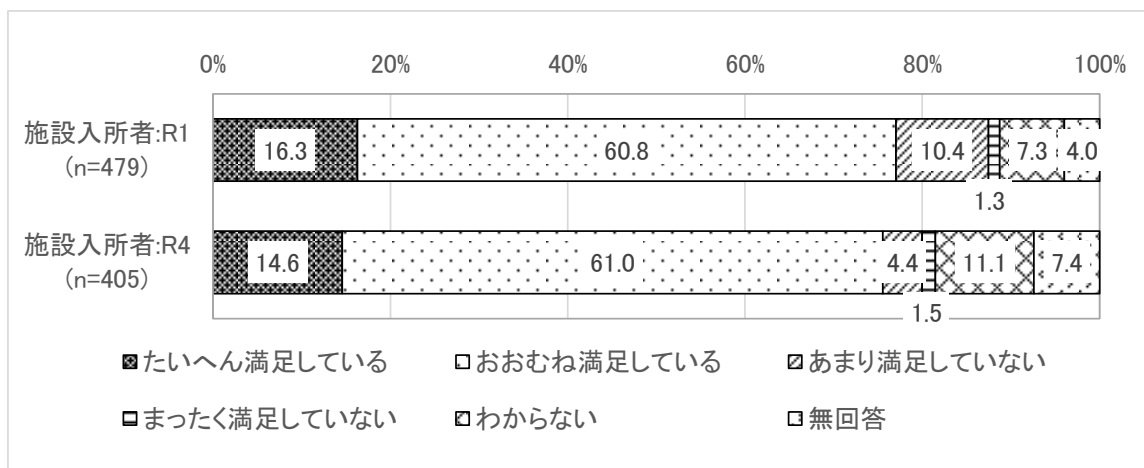
② 施設入所者のサービスに対する満足度

あなたは、現在入所している施設のサービスに満足していますか。(○は1つ) 【D-問 25】

【全体結果の傾向】

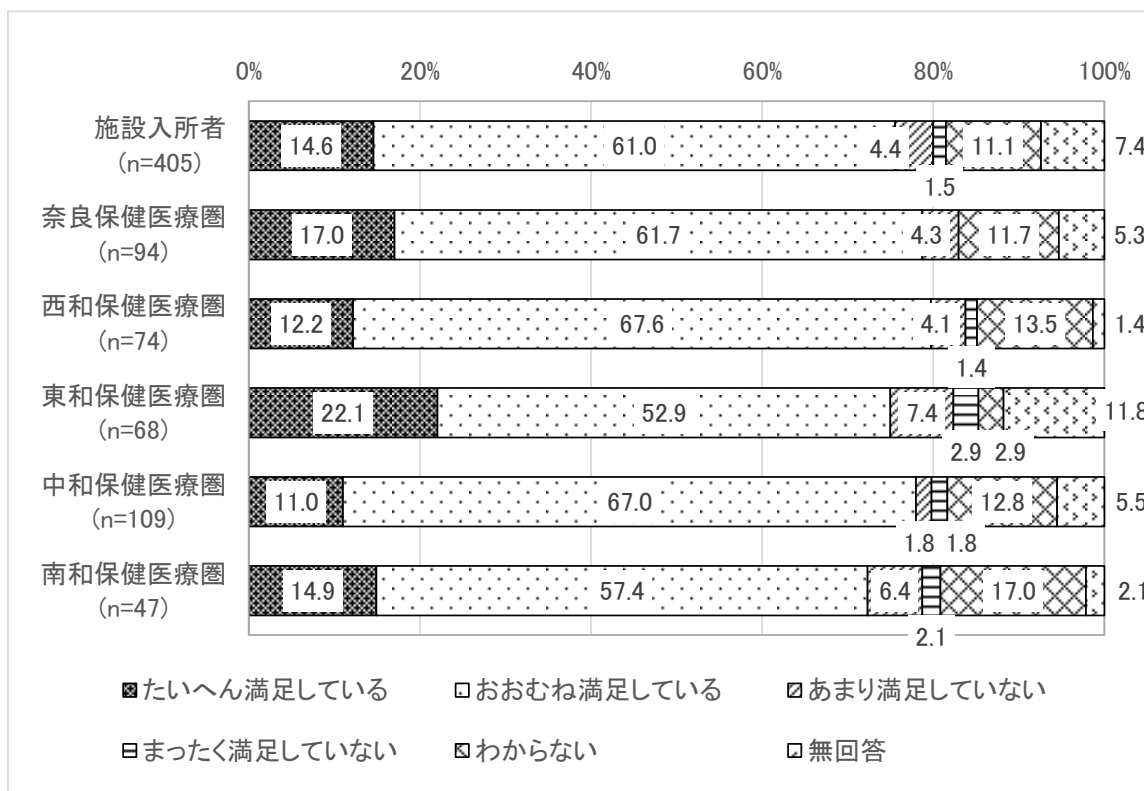
「たいへん満足している」が14.6%、「おおむね満足している」が61.0%と、満足している割合は75.6%、「あまり満足していない」は4.4%、「まったく満足していない」は1.5%と、不満の割合は5.9%となっています。

前回調査と比較すると、「あまり満足していない」が6.0ポイント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みられません。



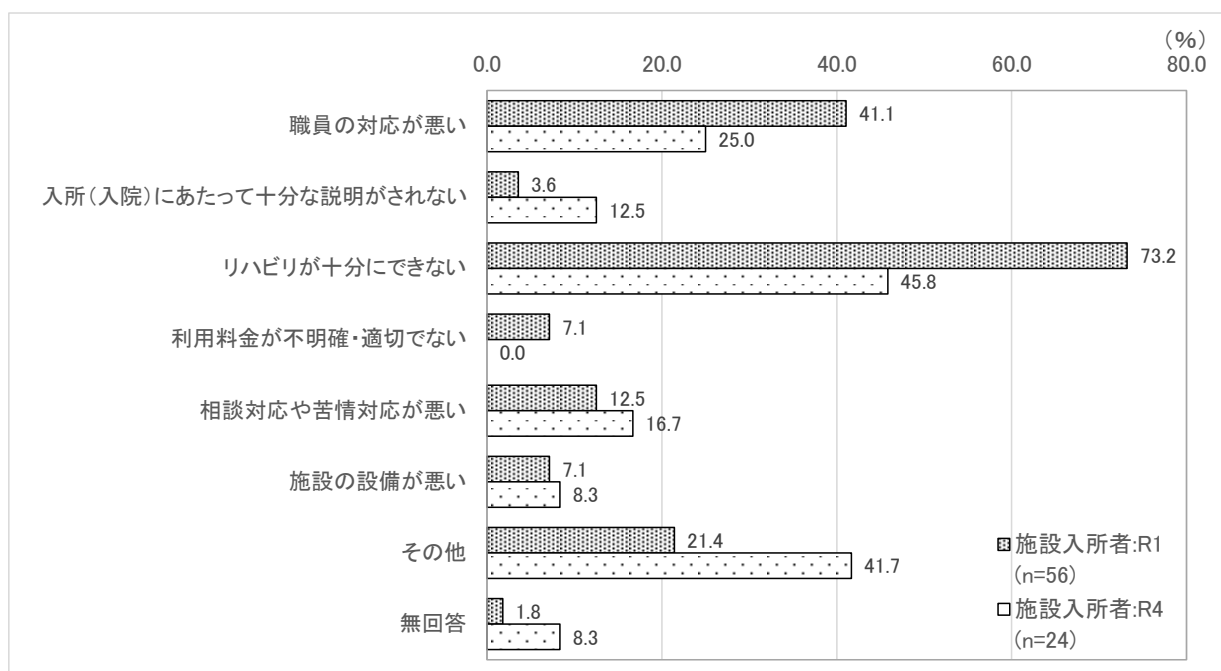
### ③ 施設サービスの不満点

あなたが不満に感じている理由は何ですか。(〇は3つまで) 【D-問 26】

#### 【全体結果の傾向】

施設サービスに不満を感じている理由の上位3位は「リハビリが十分にできない」(45.8%)、「その他」(41.7%)、「職員の対応が悪い」(25.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「リハビリが十分にできない」が27.4ポイント有意に低下し、「その他」が20.3ポイント高くなっています。





#### ④ B C Pの策定状況

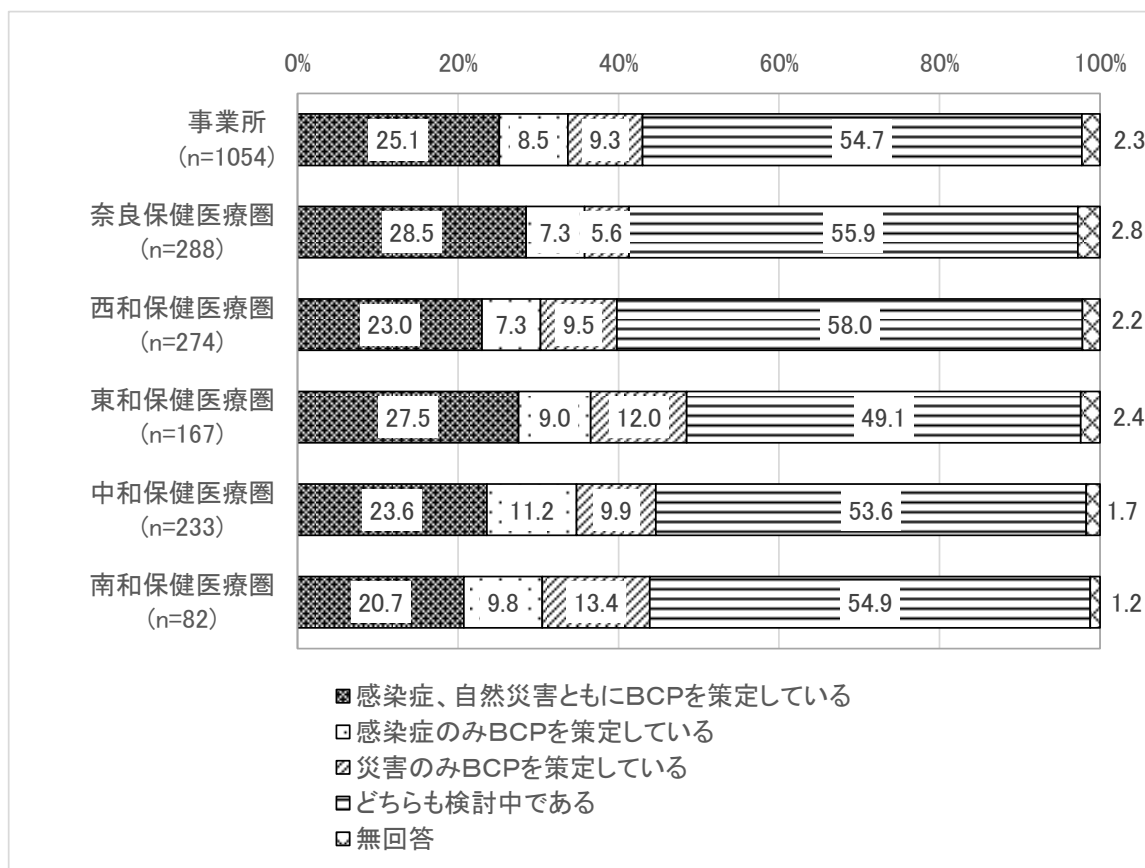
令和3年度介護報酬改定により、感染症や災害が発生した場合の業務継続計画（BCP）等の策定、研修、訓練の実施等が義務付けられました（3年間の経過措置あり）、令和4年9月現在の貴事業所の業務継続計画の策定状況についてお答えください（非常災害対策計画等と一体的に策定している場合も含む）（○は1つ） 【E-問9】

##### 【全体結果の傾向】

事業所におけるBCP等の策定状況についてみると、「感染症、自然災害ともにBCPを策定している」が25.1%、「感染症のみBCPを策定している」が8.5%、「災害のみBCPを策定している」が9.3%と、何らかのBCPを策定している割合は42.9%であるのに対し、「どちらも検討中である」は過半数の54.7%を占めています。

##### 【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みられません。



⑤ 新型コロナウイルス感染症対策（衛生面）で苦慮した点

新型コロナウイルス感染症対策を実施する上で、衛生面で苦慮したことはありますか。

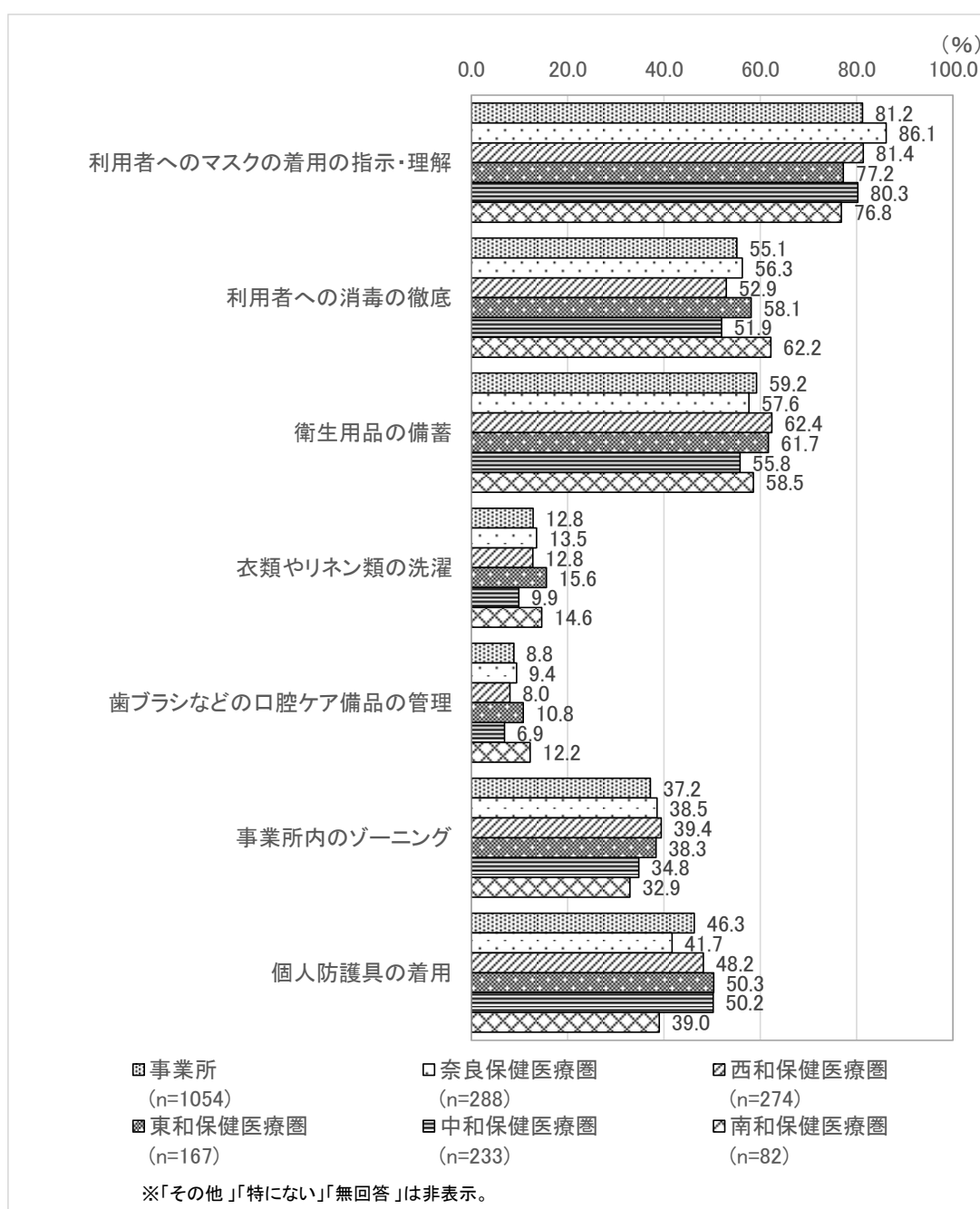
(〇はいくつでも) 【E-問5】

【全体結果の傾向】

事業所において新型コロナウイルス感染症対策を実施する上で、衛生面で苦慮したことの上位3位は「利用者へのマスクの着用の指示・理解」(81.2%)、「衛生用品の備蓄」(59.2%)、「利用者への消毒の徹底」(55.1%)となっています。

【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. 在宅医療サービスの充実に関する調査結果

### (1) 在宅医療等の提供体制の整備・充実

#### ① 在宅医療の受診状況

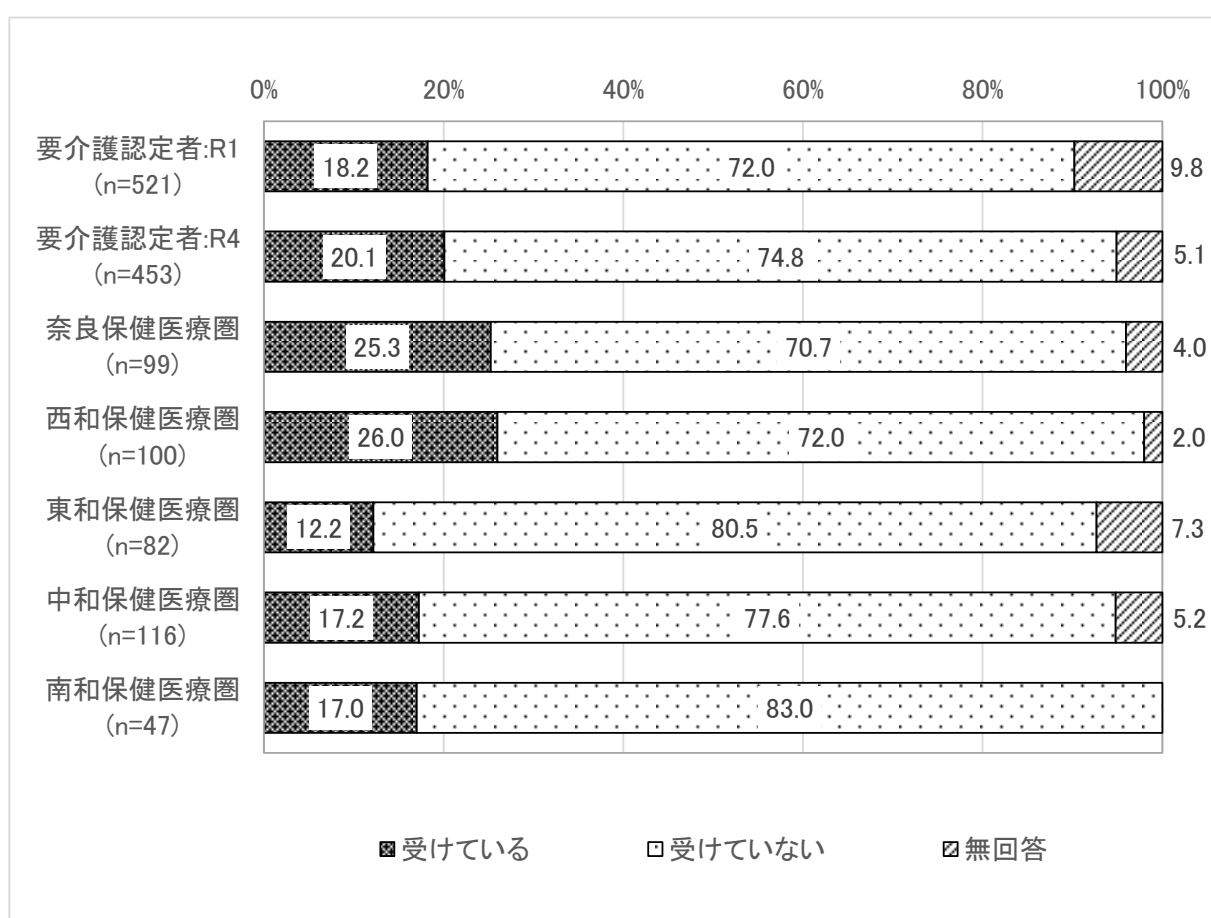
あなたは現在、在宅医療（往診や訪問診療）を受けていますか。（どちらかに○） 【C-問 24】

#### 【全体結果の傾向】

要介護認定者の在宅医療の受診状況は、「受けている」が20.1%、「受けていない」が74.8%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、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差はみられません。



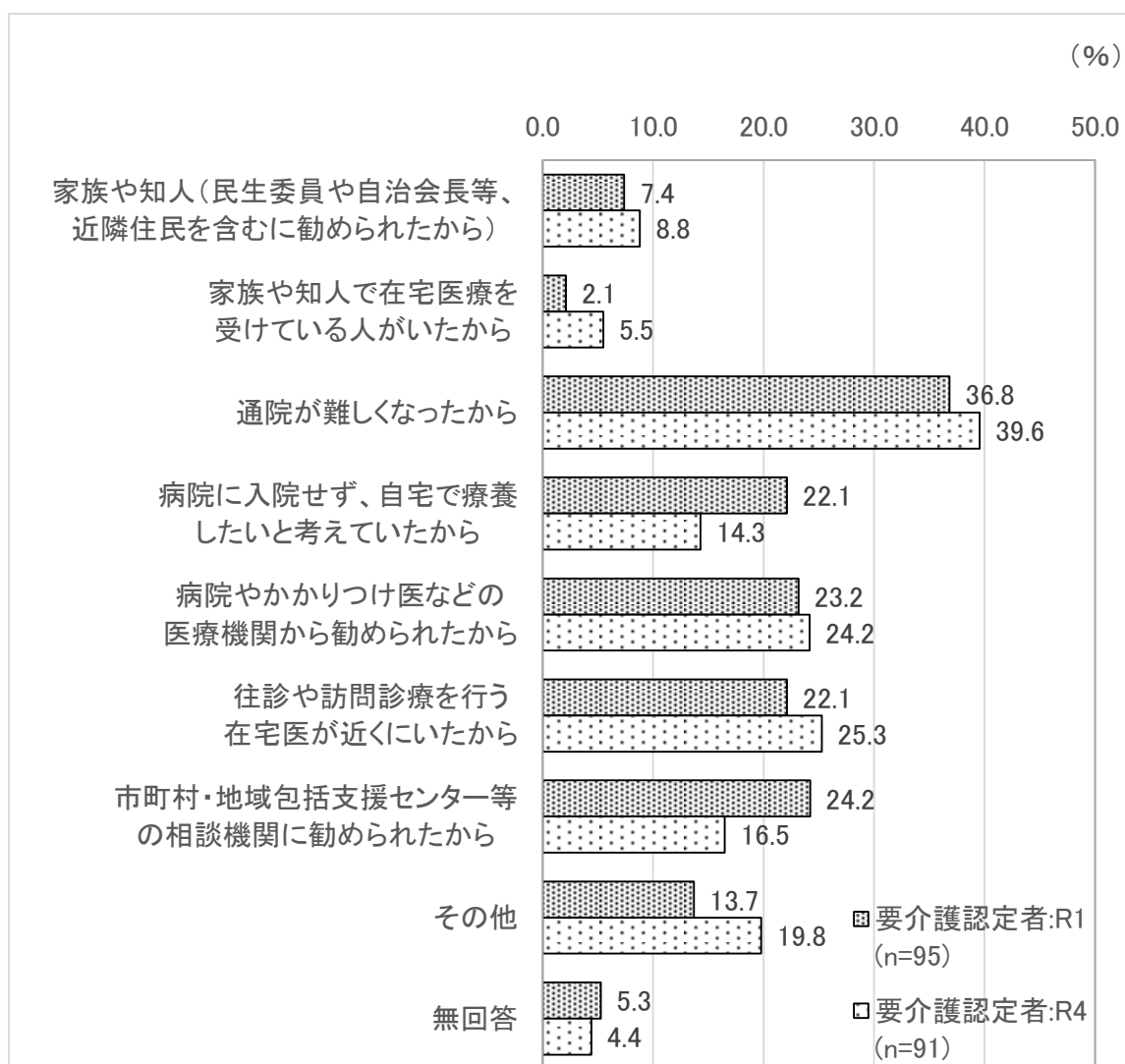
② 在宅医療を受診することになったきっかけ

あなたが在宅医療を受けるようになったきっかけや理由は、次のうちどれですか。

(〇は主なもの3つまで)【C-問 25】

【全体結果の傾向】

要介護認定者が在宅医療を受けるようになったきっかけは、「通院が難しくなったから」が39.6%、次に「往診や訪問診療を行う在宅医が近くにいたから」が25.3%、「病院やかかりつけ医などの医療機関から勧められたから」が24.2%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。

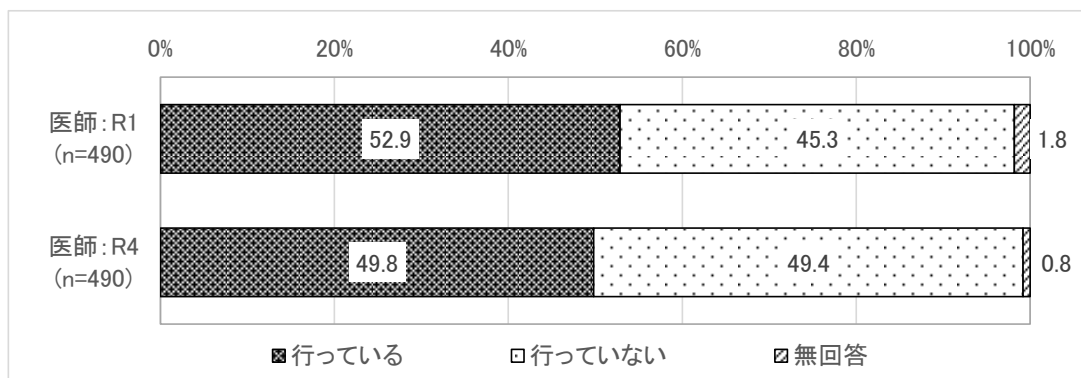


### ③ 医療機関での在宅医療の実施状況

貴診療所では、訪問診療や往診などの在宅医療を行っていますか。(どちらかに○) 【H-問1】

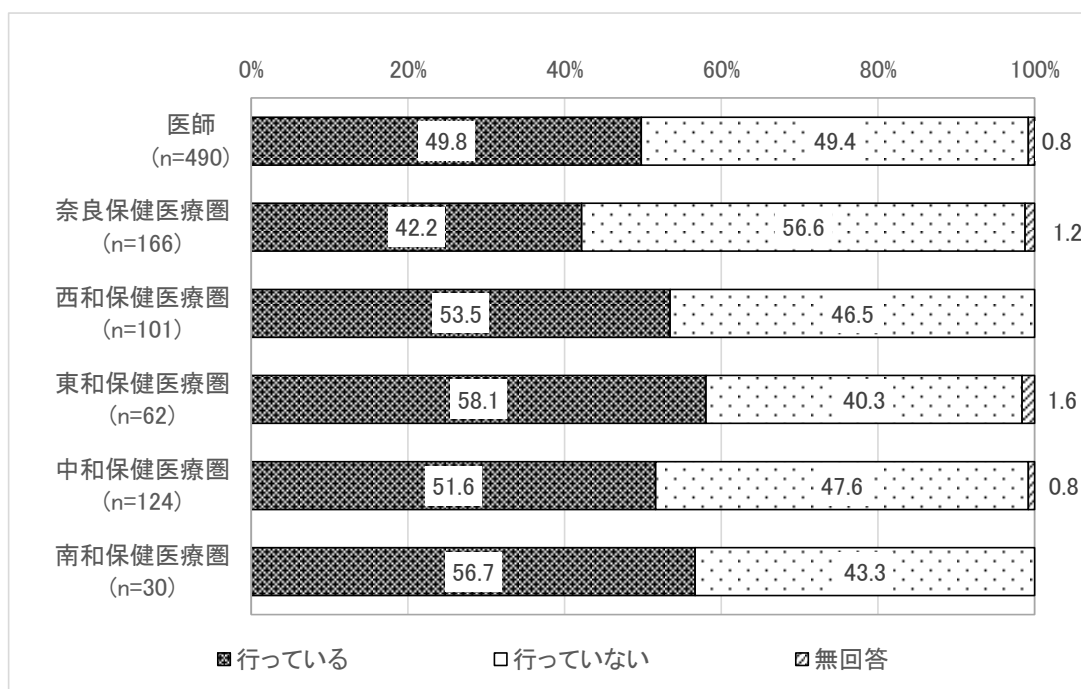
#### 【全体結果の傾向】

医療機関に対し、在宅医療の実施状況について尋ねたところ、在宅医療を「行っている」が49.8%、「行っていない」が49.4%となっており、前回調査と比較しても有意な差はみられません。



#### 【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みられません。

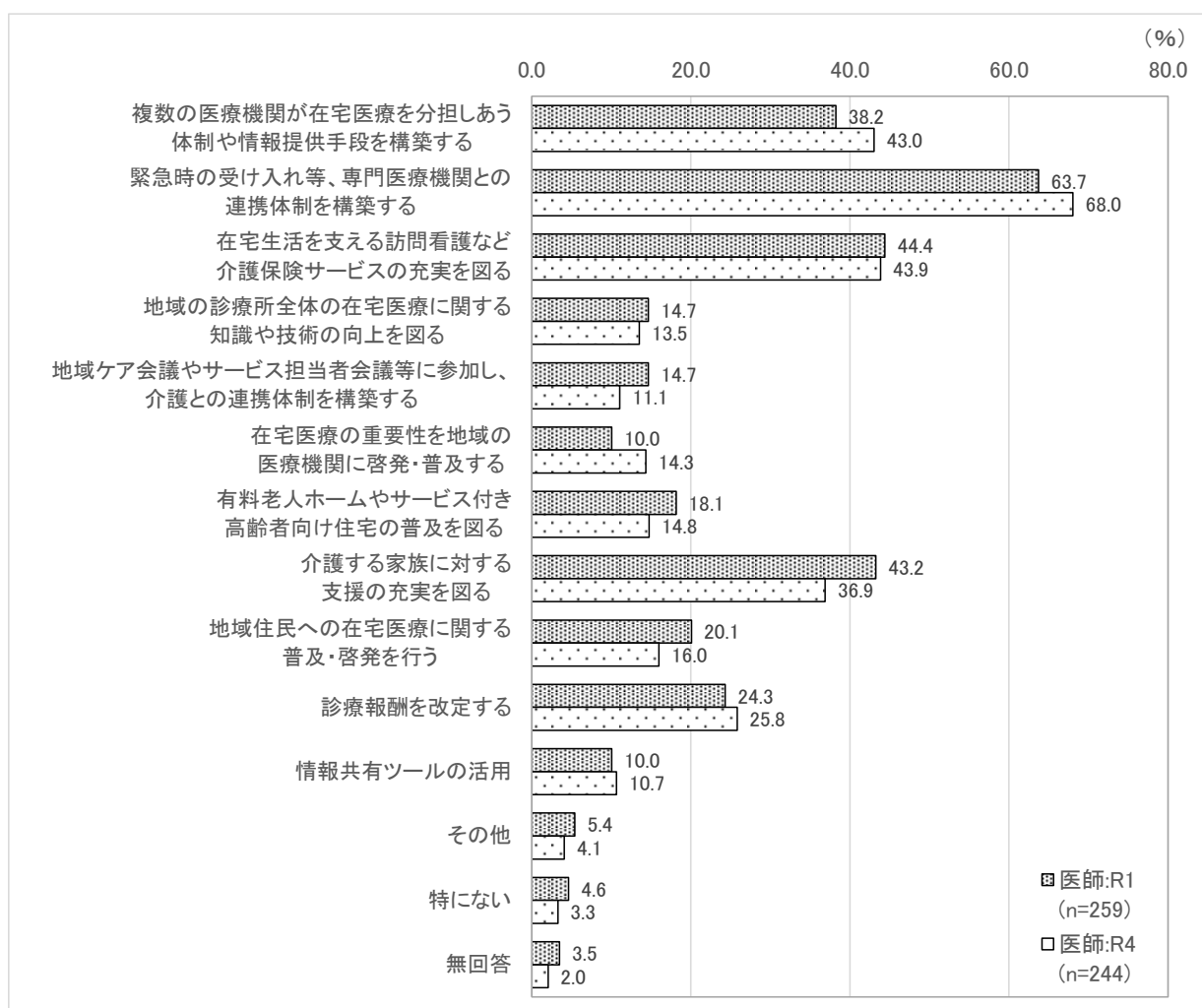


④ 在宅医療を促進するために重要な取組

今後、在宅医療・在宅ケアを促進するために、どのような取り組みが重要だと考えていますか。  
 (〇は主なもの5つまで) 【H-問5】

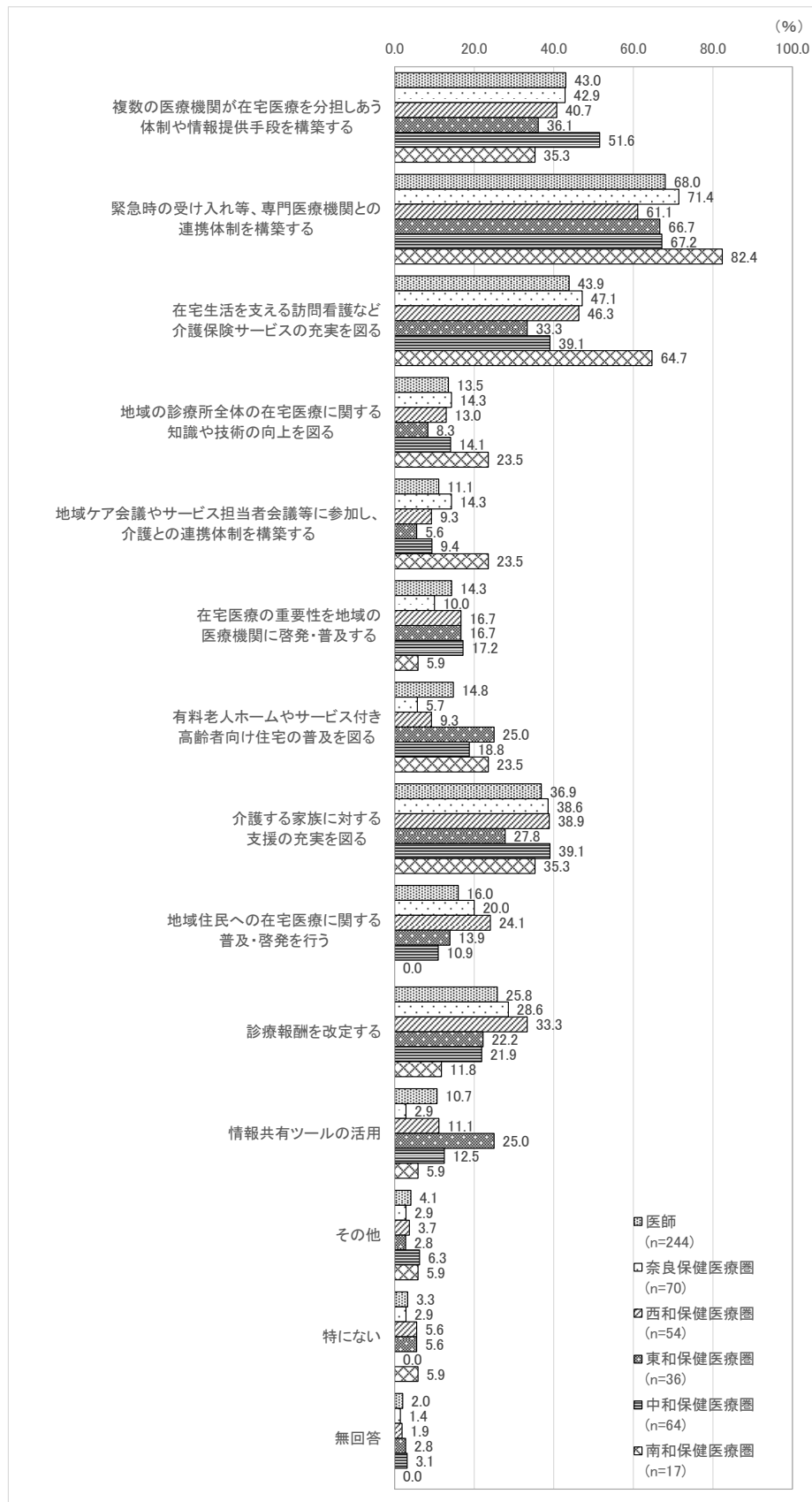
【全体結果の傾向】

在宅医療を促進するために重要な取組の上位3位は「緊急時の受け入れ等、専門医療機関との連携体制を構築する」(68.0%)、「在宅生活を支える訪問看護など介護保険サービスの充実を図る」(43.9%)、「複数の医療機関が在宅医療を分担しあう体制や情報提供手段を構築する」(43.0%)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、東和保健医療圏の「情報提供ツールの活用」(25.0%)が全体結果よりも有意に高くなっています。



⑤ 新型コロナウイルス感染症拡大状況における在宅医療の問題点

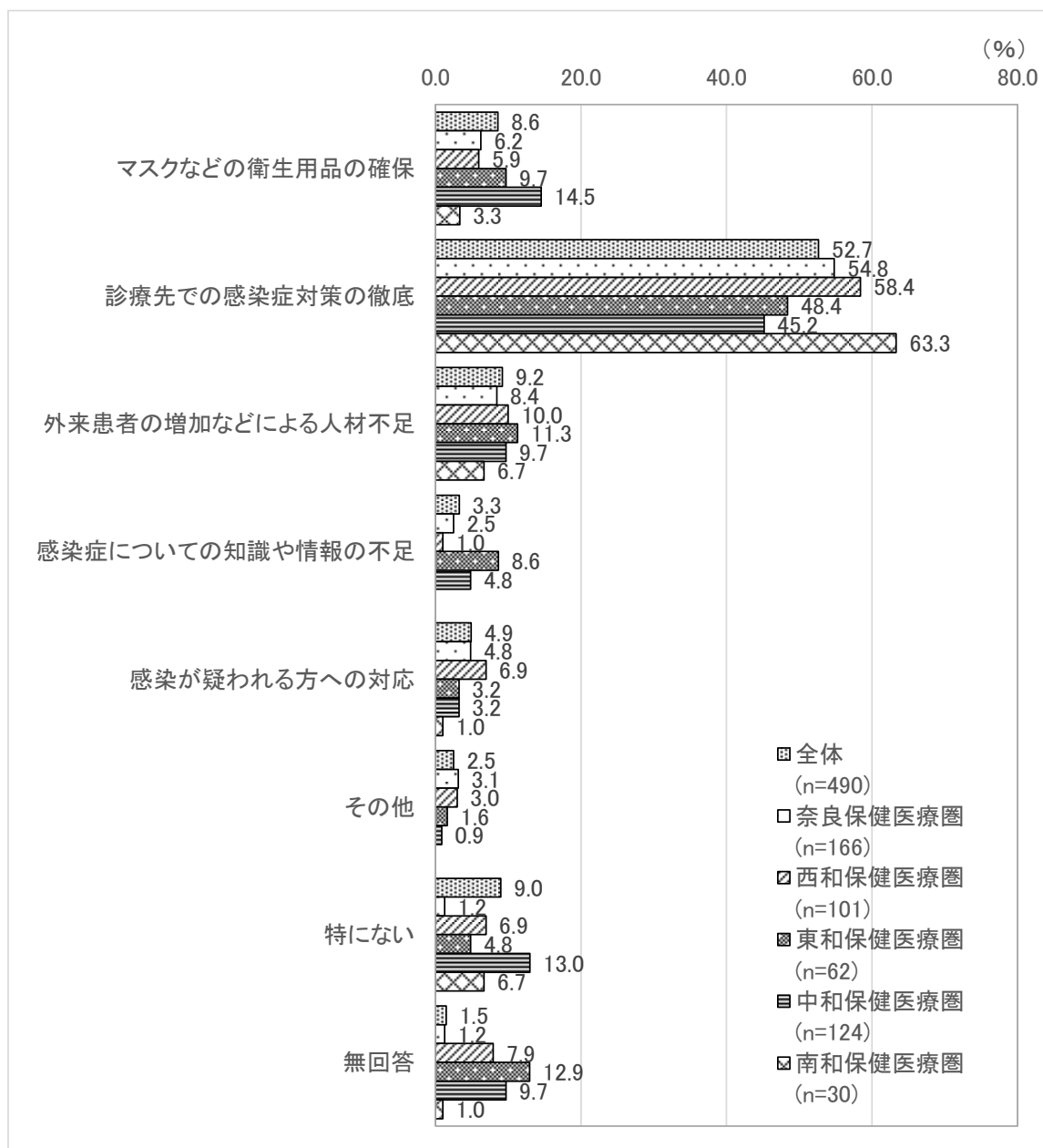
新型コロナウイルス感染症拡大状況において、在宅医療を行う上での問題や課題についてお答えください。(〇は主なもの1つ)【H-問9】

【全体結果の傾向】

医療機関における新型コロナウイルス感染症拡大状況下での在宅医療を行う上での問題や課題は、「診療先での感染症対策の徹底」が過半数の52.7%となっています。

【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みられません。





## (2) 在宅看取りの普及・啓発と促進

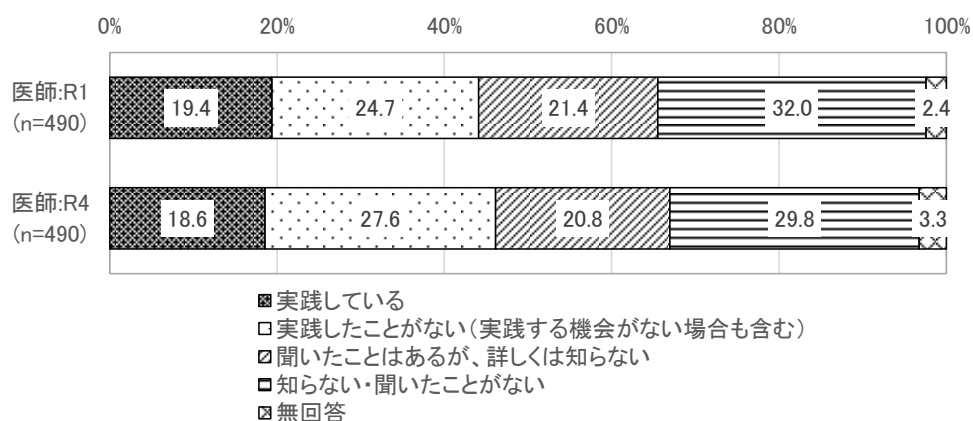
### ① 医療機関でのACPの取組状況

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組状況についてお答えください。（○は1つ）

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、医療従事者から適切な情報提供と説明がなされたうえで、人生の最終段階の医療やケアについて、本人が家族や医療・介護従事者等信頼できる周囲の関係者と事前に繰り返し話し合うプロセスのことをいいます。【H-問 28】

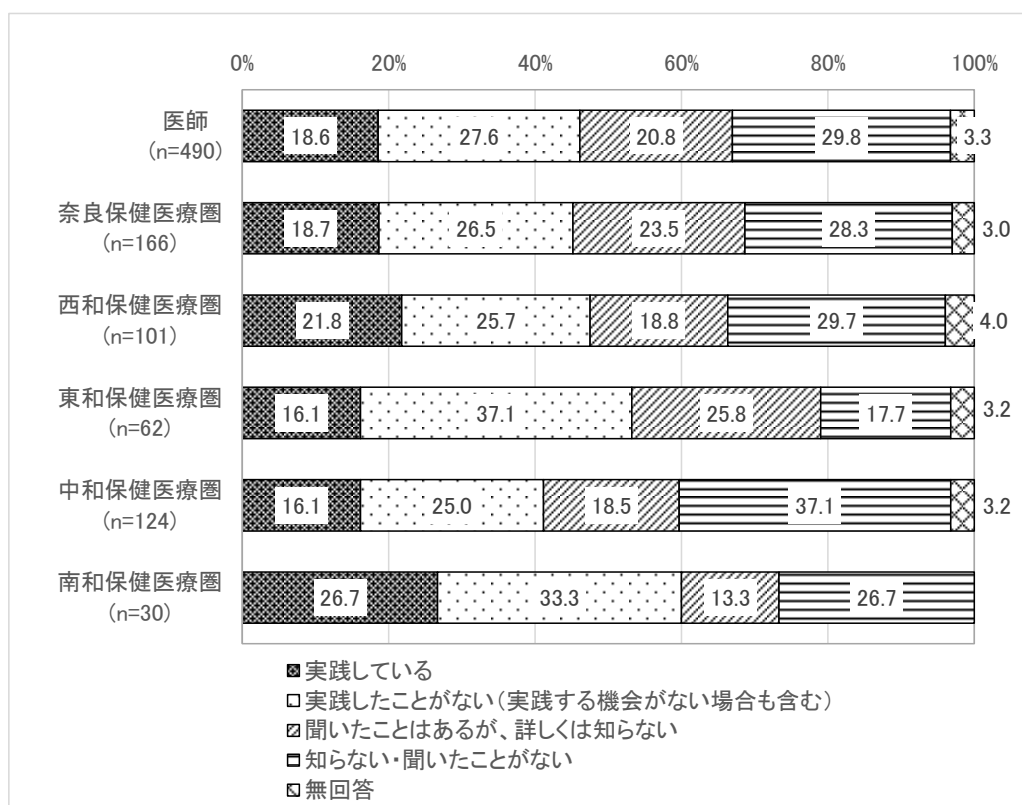
#### 【全体結果の傾向】

医師に対し、ACPの取り組み状況について尋ねたところ、「実践している」は18.6%、「実践したことがない（実践する機会がない場合も含む）」は27.6%、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」は20.8%、「知らない・聞いたことがない」は29.8%と、ACPについて知らない、または詳しく知らないと回答した医師の割合は50.6%となっており、前回調査と比較しても有意な差見られません。



#### 【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みられません。



② 看取りの実施状況

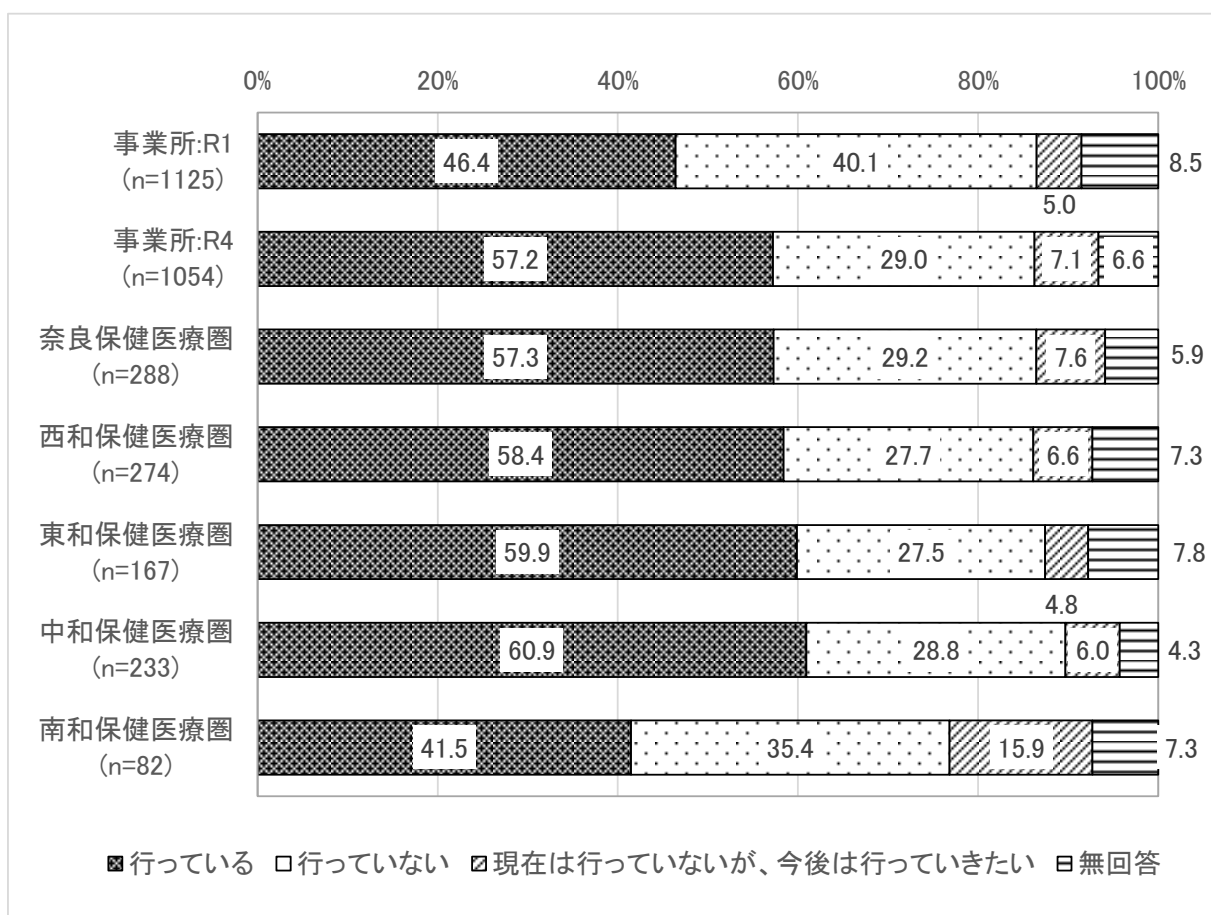
利用者の看取りは行っていますか。(○は1つ) 【E-問 56】

【全体結果の傾向】

サービス事業所における看取りの実施状況は、「行っている」が過半数の57.2%、「行っていない」が29.0%、「現在は行っていないが、今後は行っていきたい」が7.1%となっており、前回調査と比較すると、「行っている」が10.8ポイント有意に高くなっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏では「行っている」が41.5%と全体結果よりも有意に低くなっています。



### (3) 多様な専門職による、医療・介護の提供体制の構築

#### ① 多職種連携の課題

介護従事者と医療関係者等が多職種連携を進める上で、どのようなことについて課題があるとお考えですか。(○は主なもの1つ) 【E-問47、F-問31、G-問25、H-問19、J-問17】

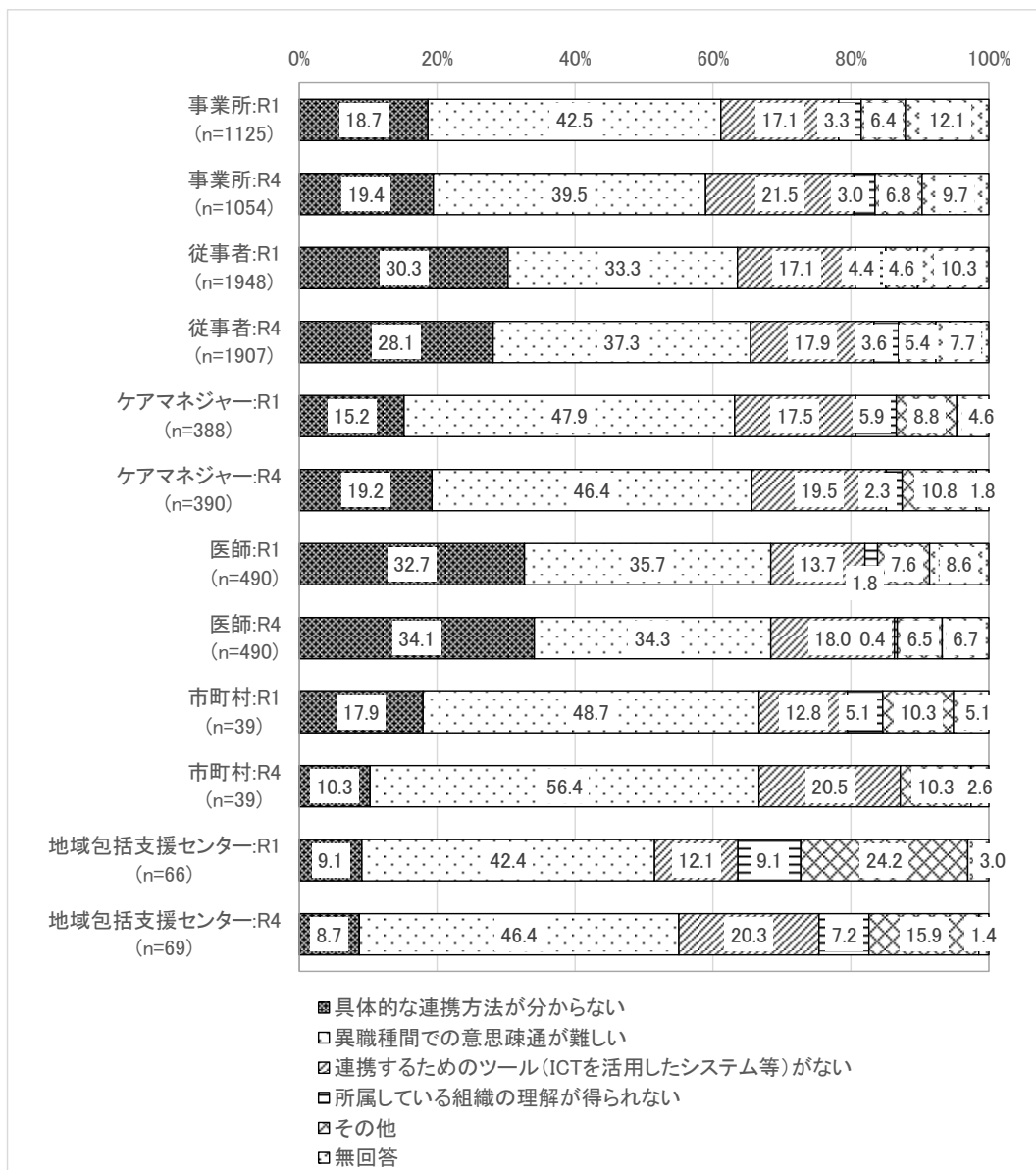
#### 【全体結果の傾向】

いずれの調査対象でも「異職種間での意思疎通が難しい」が最も多く、次に「具体的な連携方法が分からない」、「連携するためのツール（ICTを活用したシステム等）がない」が多くなっています。

前回調査と比較すると、事業所では「連携するためのツール（ICTを活用したシステム等）がない」が有意に高くなっています。従事者では「異職種間での意思疎通が難しい」が4.0ポイント有意に増加しています。連携するためのツール（ICTを活用したシステム等）がないは市町村や地域包括支援センターでも増加しています。

調査対象者間で比較すると、「異職種間での意思疎通が難しい」は事業所よりもケアマネジャーや市町村で有意に高くなっています。

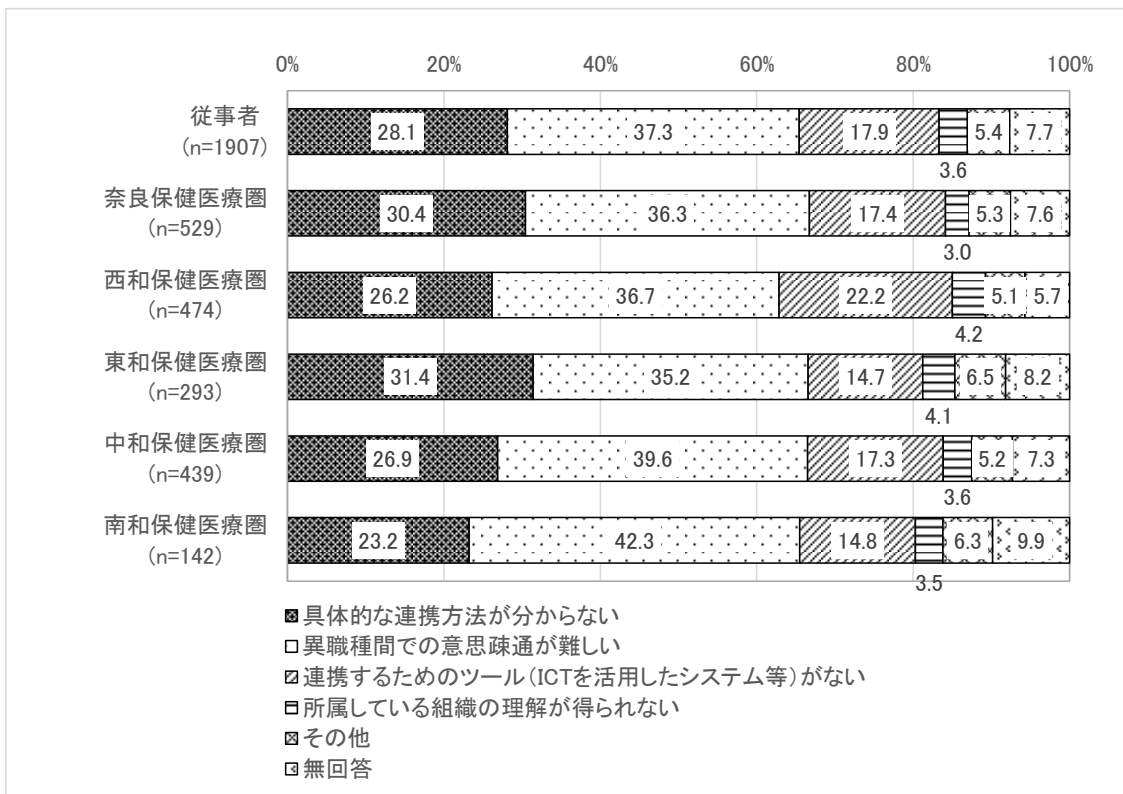
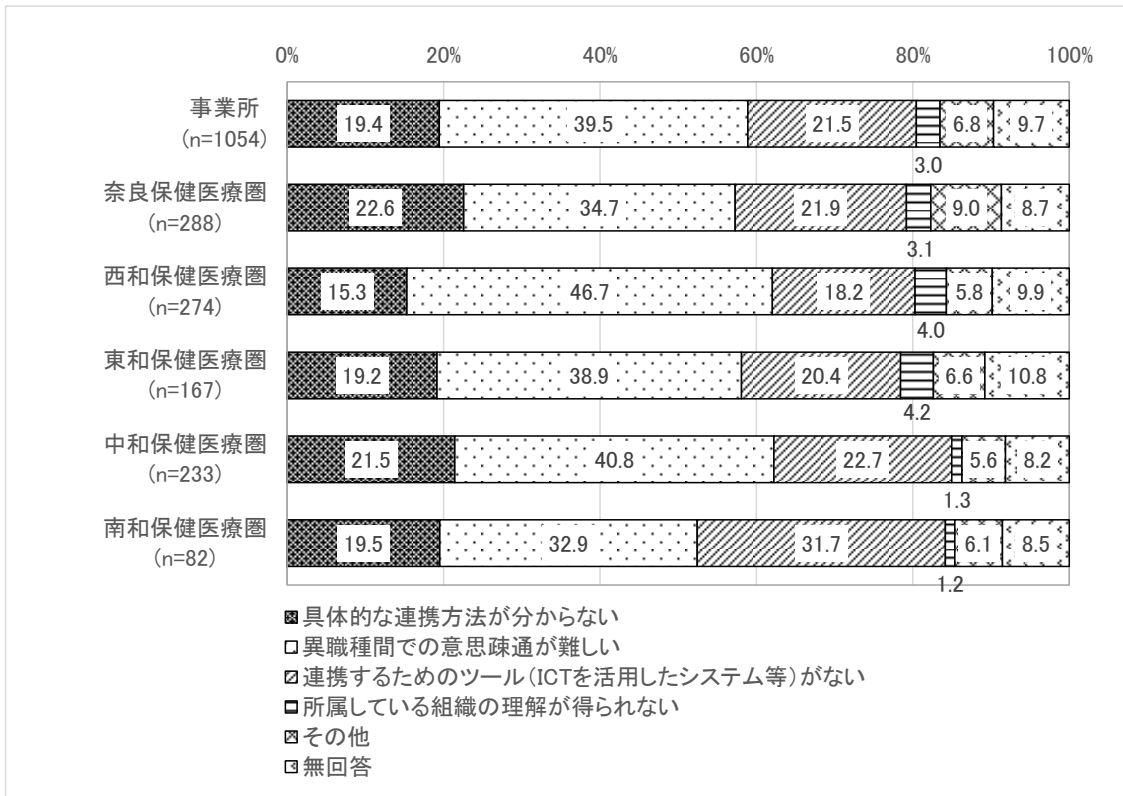
「具体的な連携方法が分からない」は事業所よりも従事者や医師で有意に高くなっています。



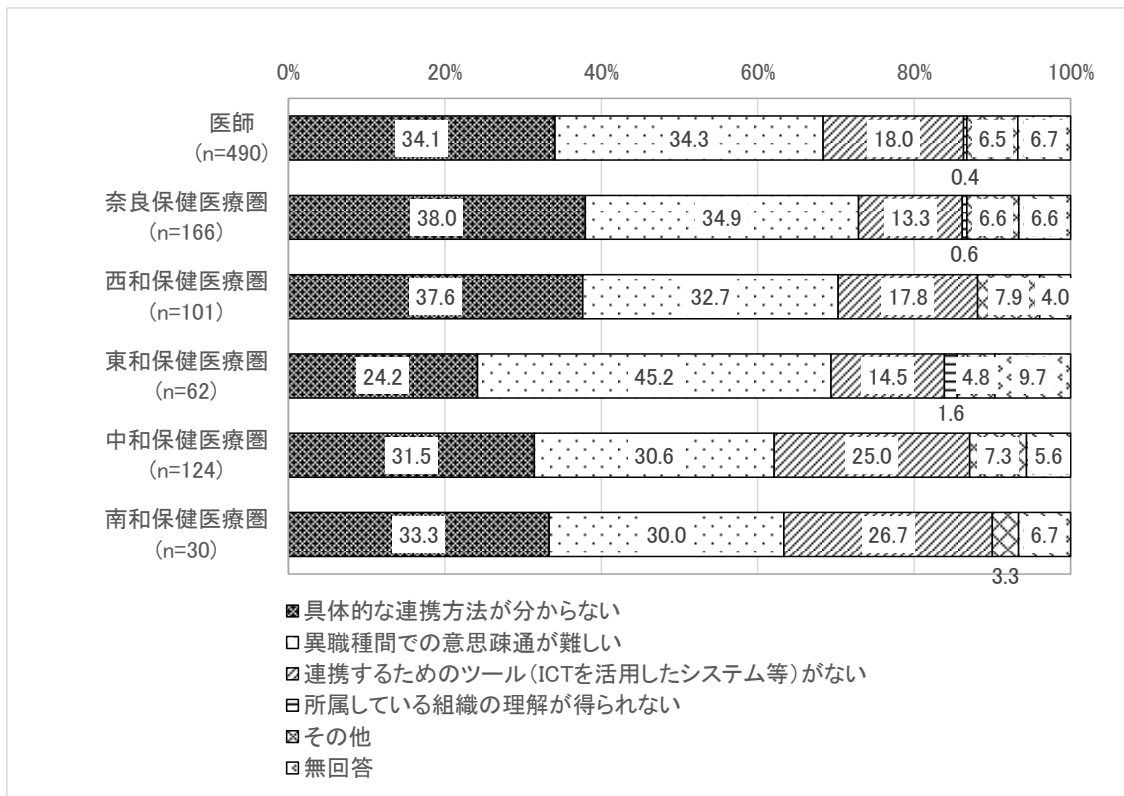
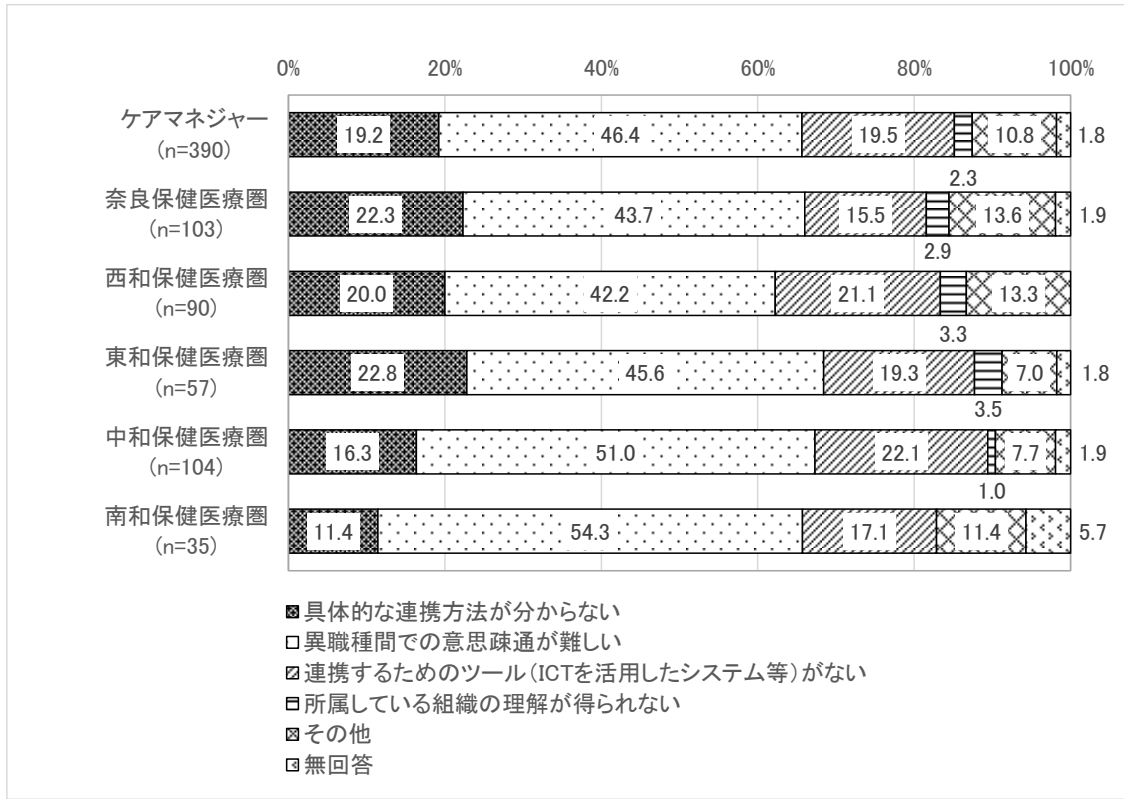
【圏域別の傾向】

圏域別にみると、事業所では西和保健医療圏は「異職種間での意思疎通が難しい」(46.7%)が全体結果と比較して有意に高く、南和保健医療圏では「連携するためのツール (ICT を活用したシステム等) がない」(31.7%) が有意に高くなっています。

従事者では西和保健医療圏は「連携するためのツール (ICT を活用したシステム等) がない」(22.2%) が全体結果と比較して有意に高くなっています。

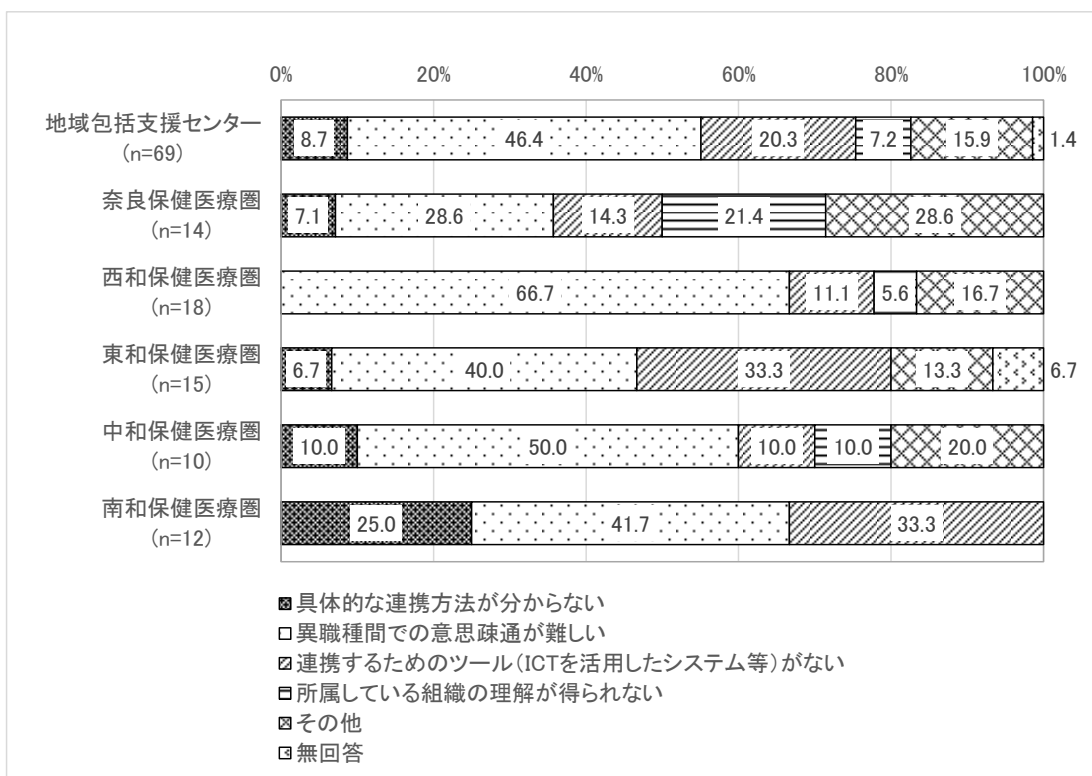
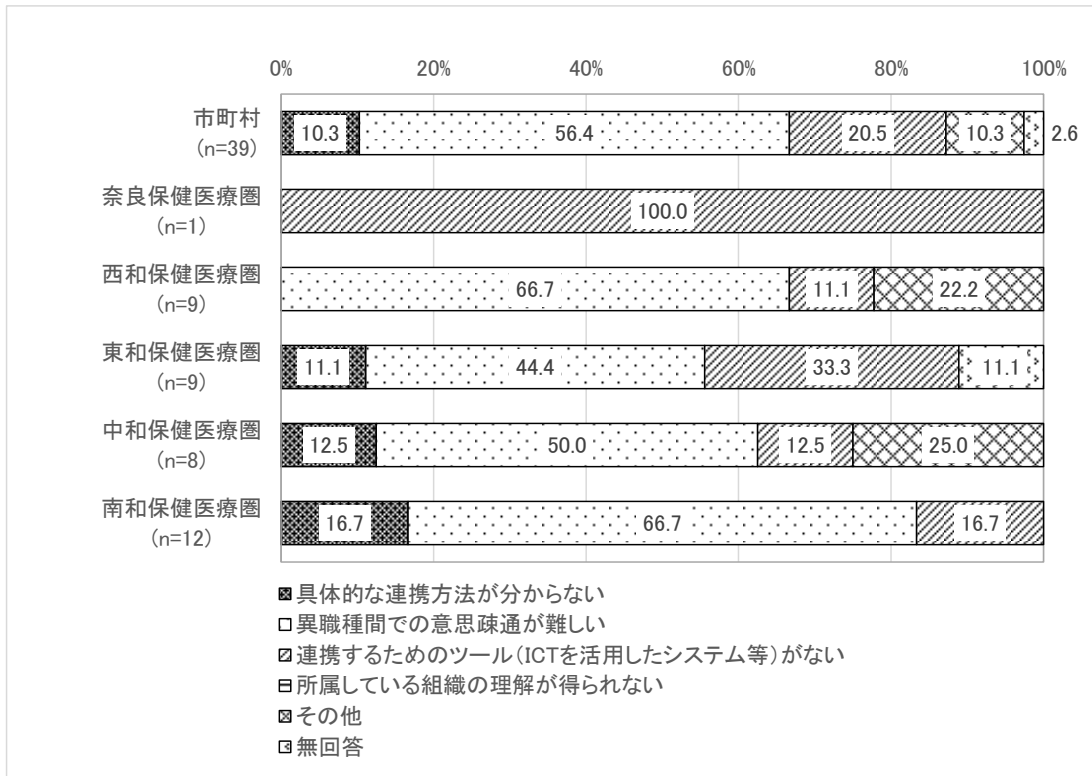


ケアマネジャーや医師を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



市町村を圏域別にみると、東和保健医療圏は「連携するためのツール（ICT を活用したシステム等）がない」（33.3%）が全体結果よりも高く、南和保健医療圏は「異職種間での意思疎通が難しい」（66.7%）が高くなっています。

地域包括支援センターを圏域別にみると、奈良保健医療圏は「所属している組織の理解が得られない」（21.4%）が全体結果よりも高く、西和保健医療圏は「異職種間での意思疎通が難しい」（66.7%）、東和保健医療圏は「連携するためのツール（ICT を活用したシステム等）がない」（33.3%）、南和保健医療圏は「具体的な連携方法が分からない」（25.0%）がそれぞれ高くなっています。



### 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

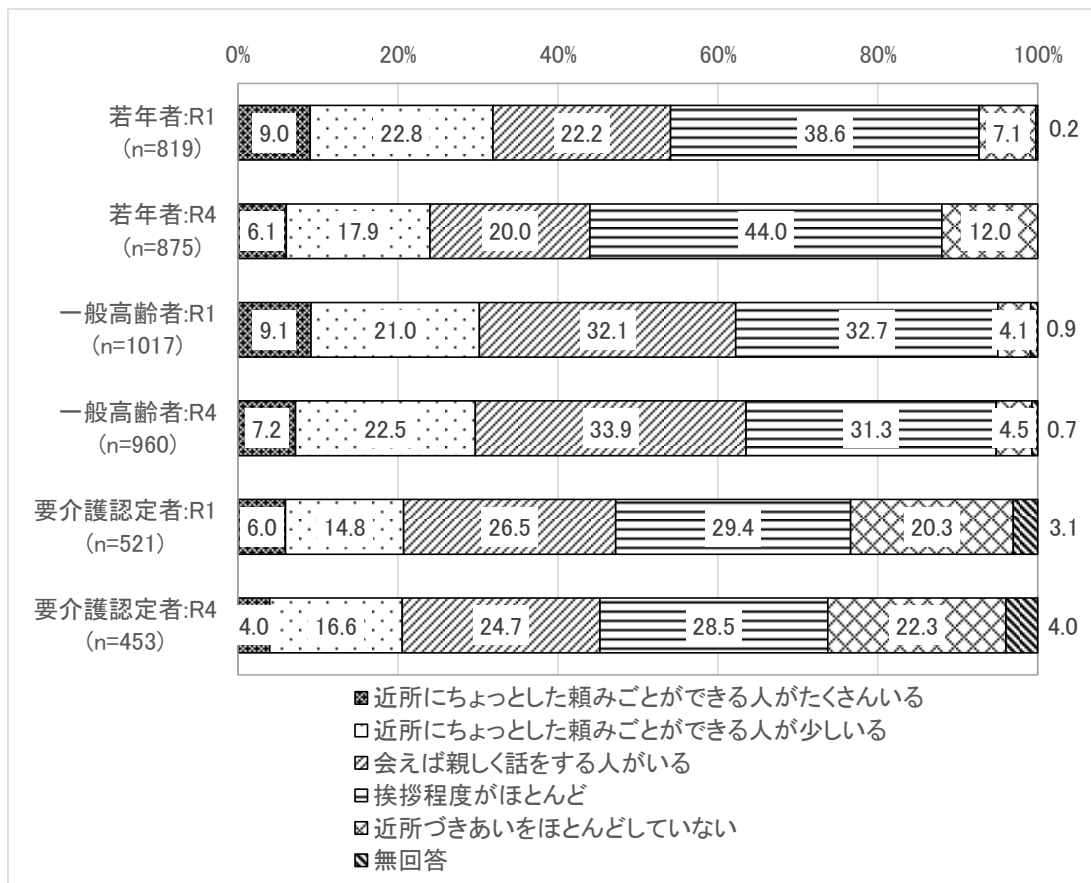
あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。(○は1つ)【A-問8、B-問27、C-問15】

#### 【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。

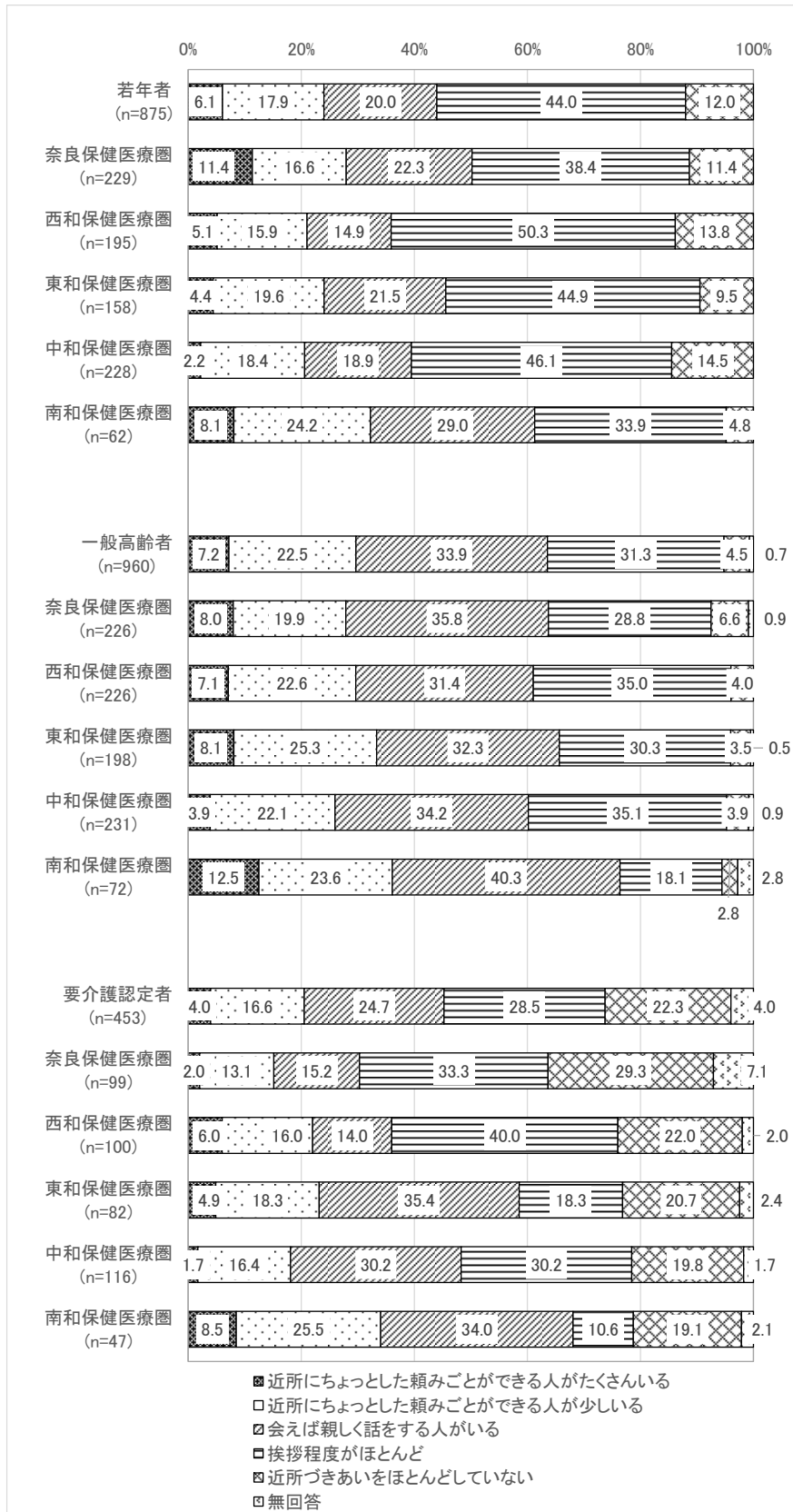


#### 【圏域別の傾向】

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%)は有意に低くなっています。



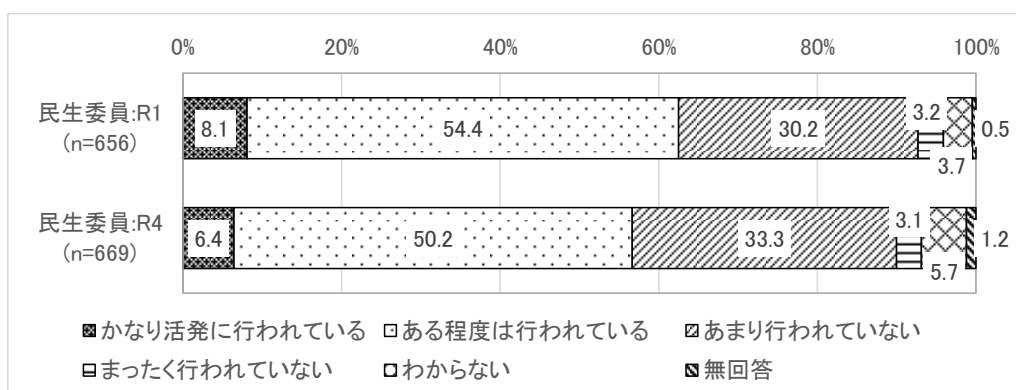


## ② 担当地域での自主的な支え合い活動

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】

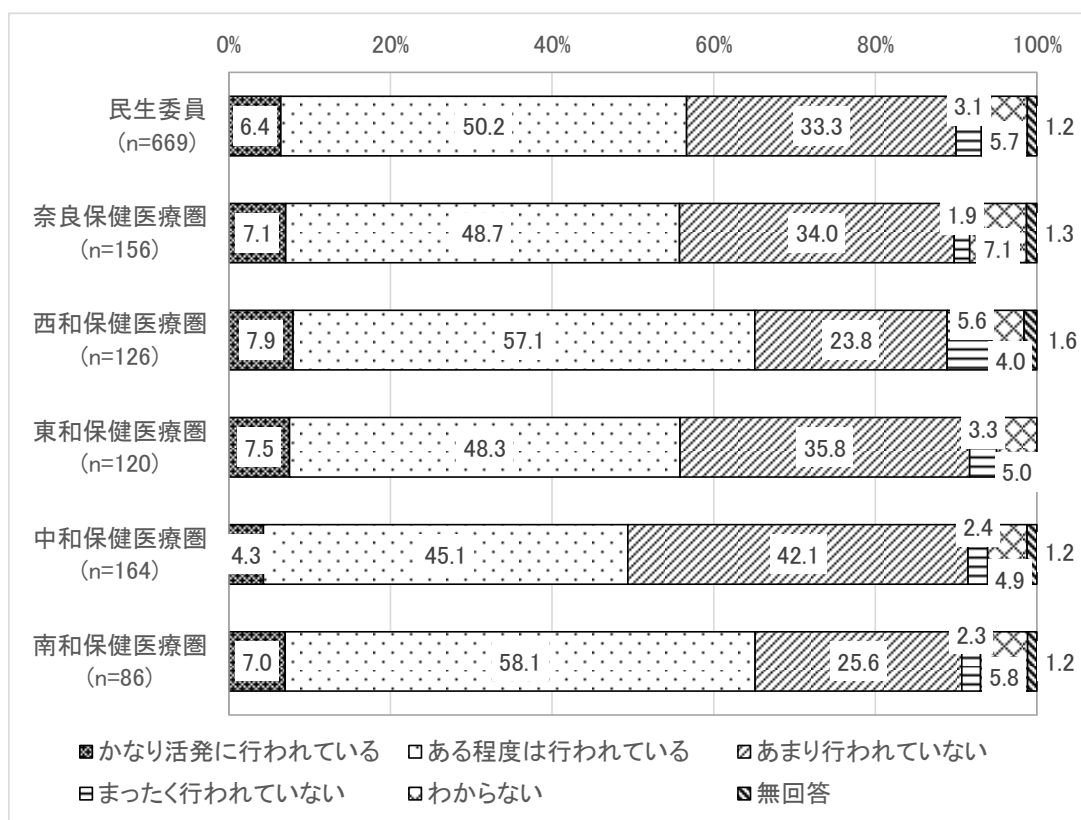
### 【全体結果の傾向】

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合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

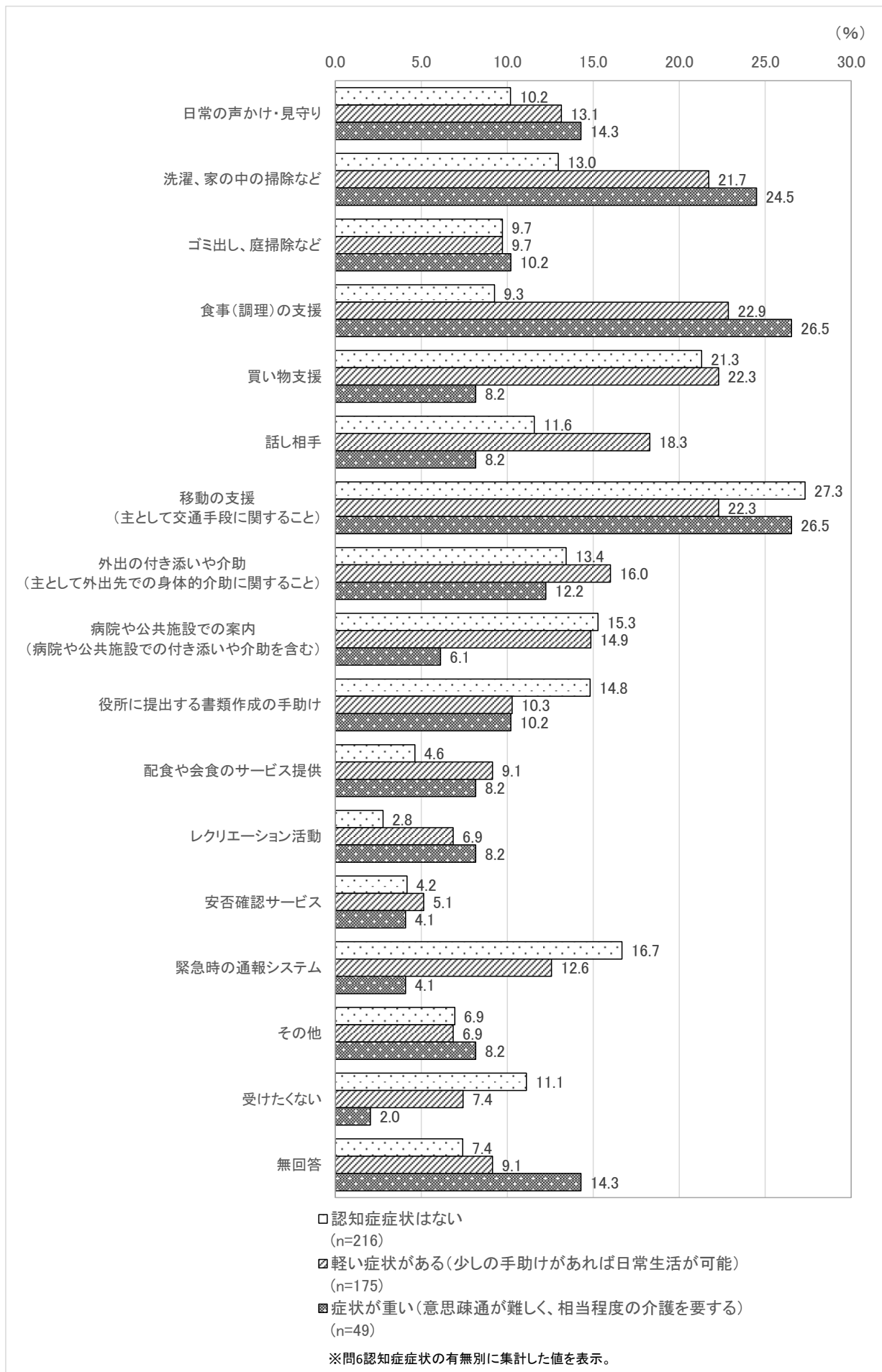
あなたが日常的に受けたいと思う支援にはどのようなものがありますか。(○は主なもの3つまで) 【C-問 14】

#### 【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 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）

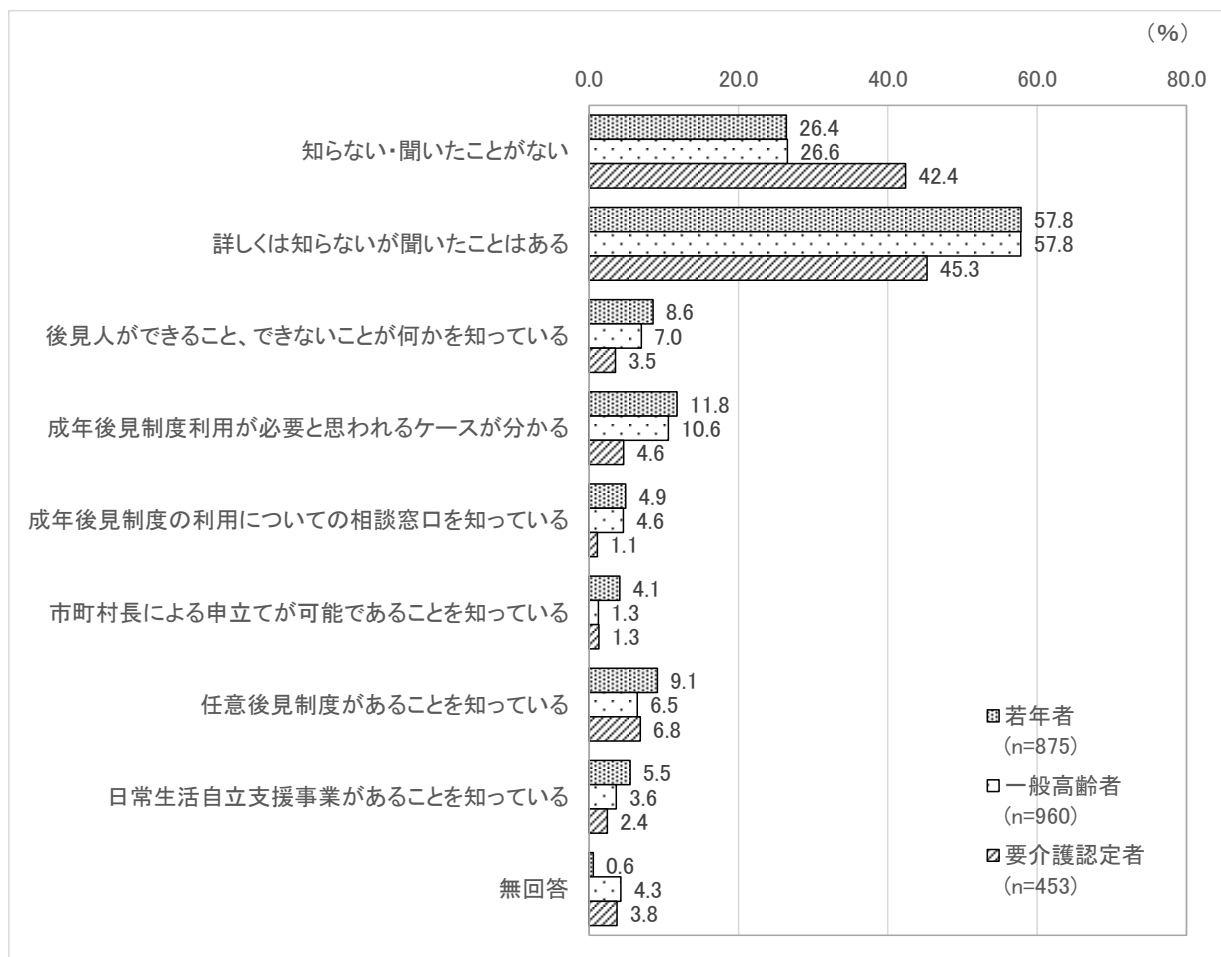
【A-問 18、B-問 7、C-問 8】

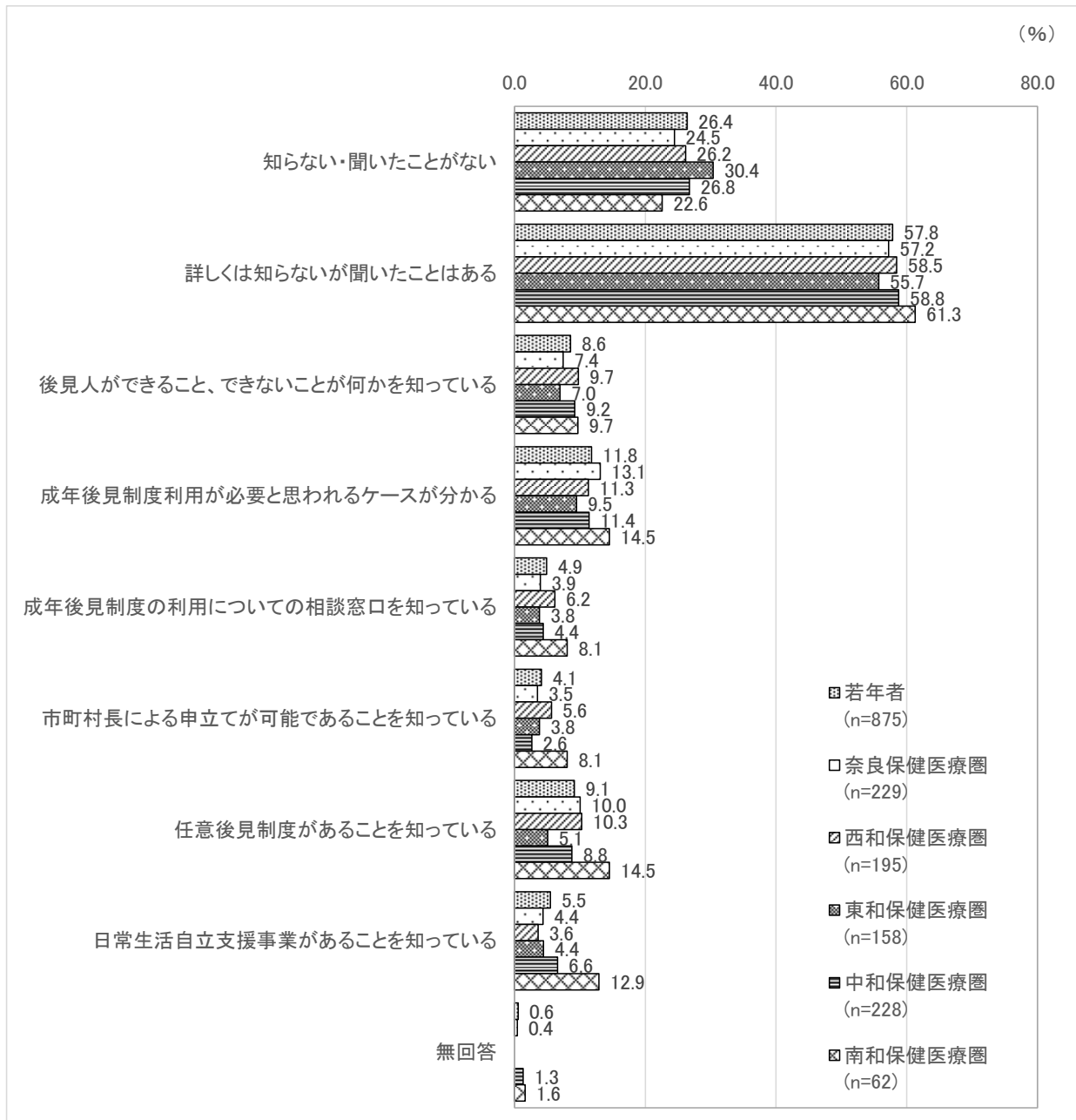
##### 【全体結果の傾向】

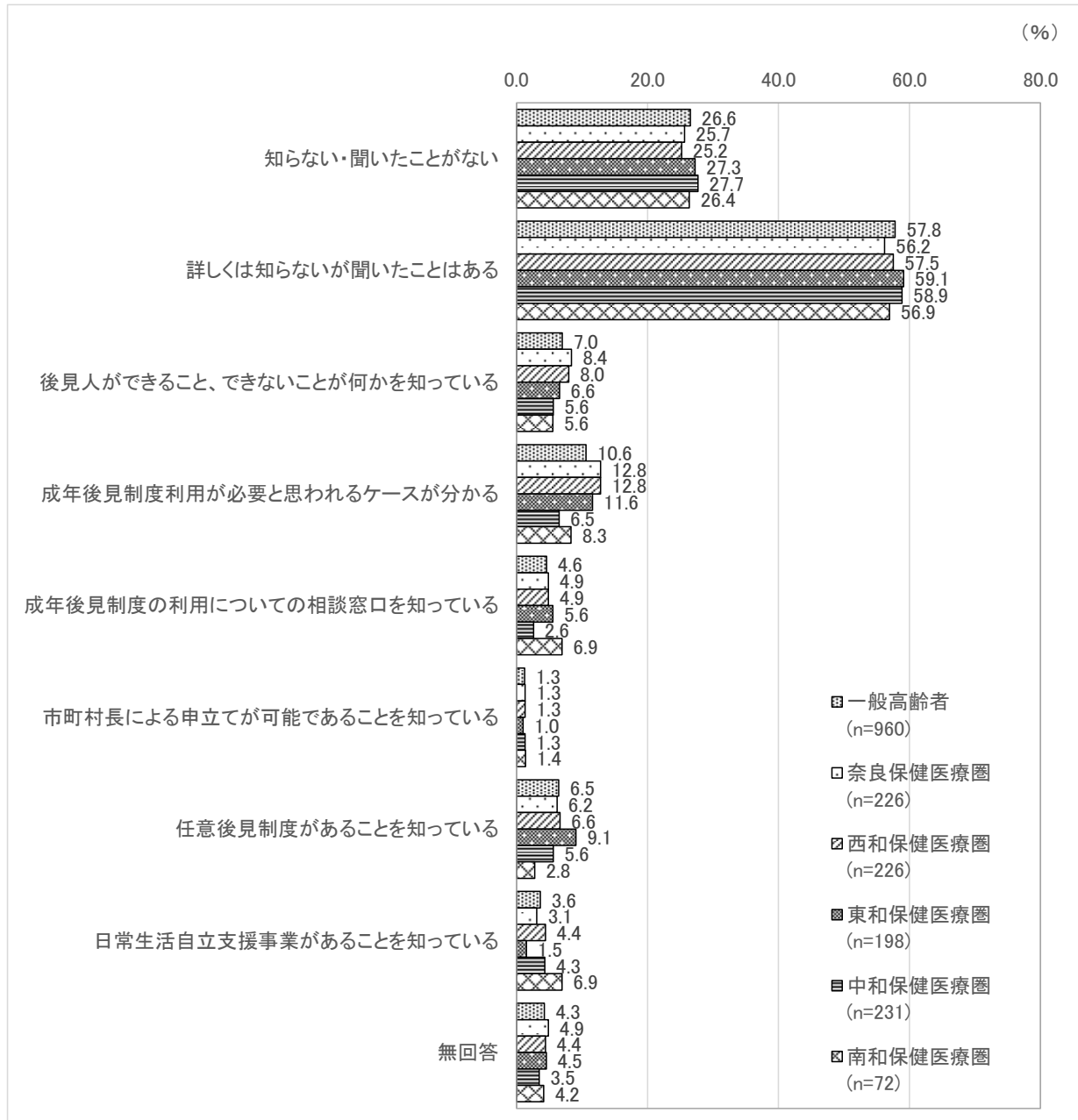
若年者、一般高齢者、要介護認定者の80%以上が「知らない・聞いたことがない」あるいは「詳しくは知らないが聞いたことはある」と回答しており、「知らない・聞いたことがない」は若年者よりも要介護認定者で有意に高くなっています。一方、「知らない・聞いたことがない」あるいは「任意後見制度があることを知っている」以外は要介護認定者よりも若年者の方が有意に高くなっています。

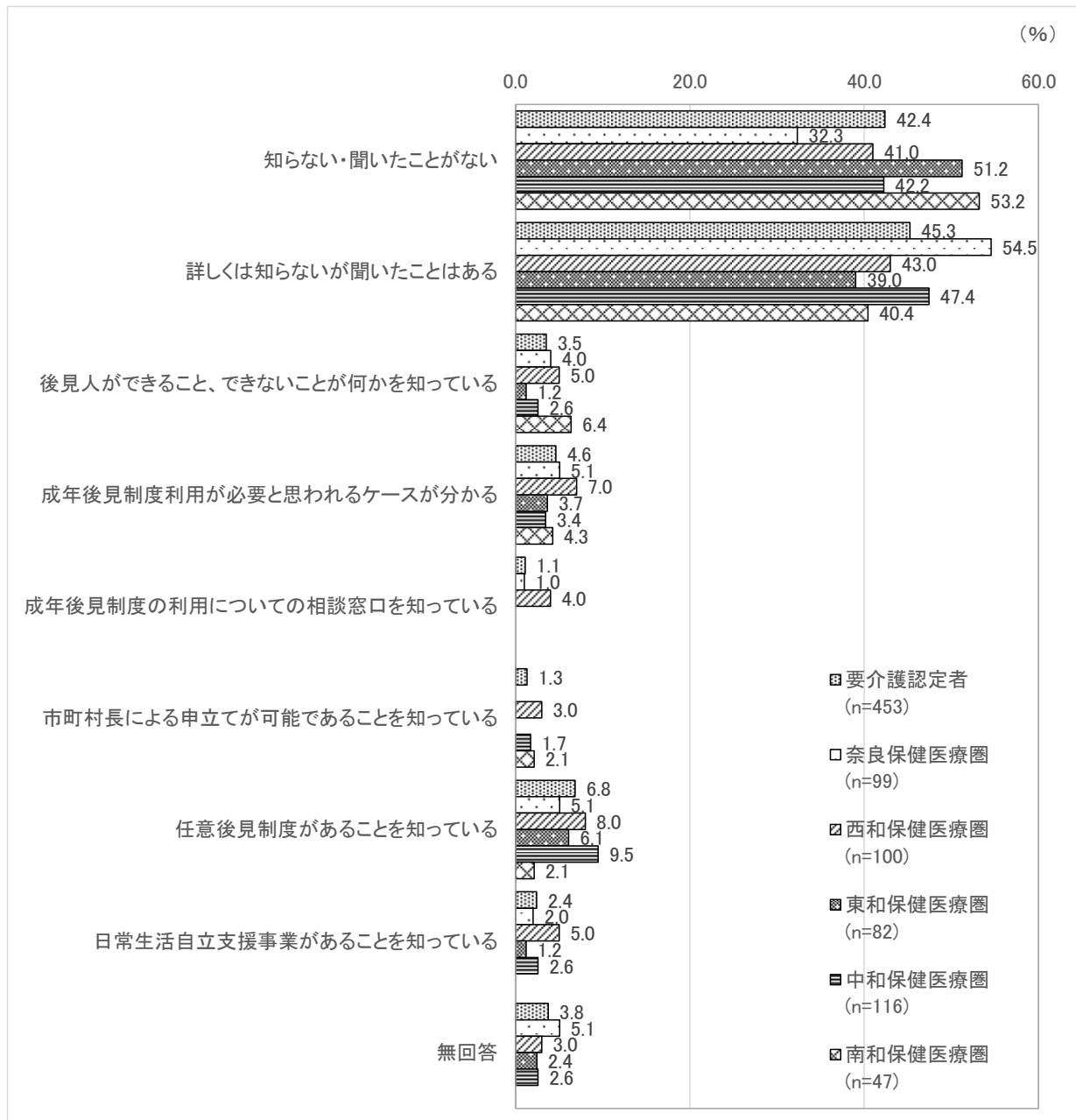
##### 【圏域別の傾向】

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。









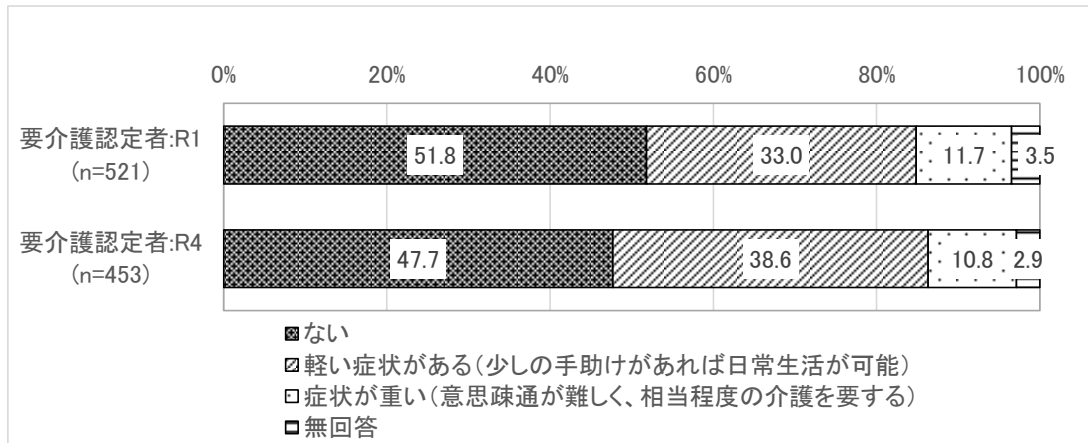
## (2) 認知症施策の推進

### ① 認知症症状の状態

あなたは、認知症の症状はありますか。(〇は1つ) 【C-問6】

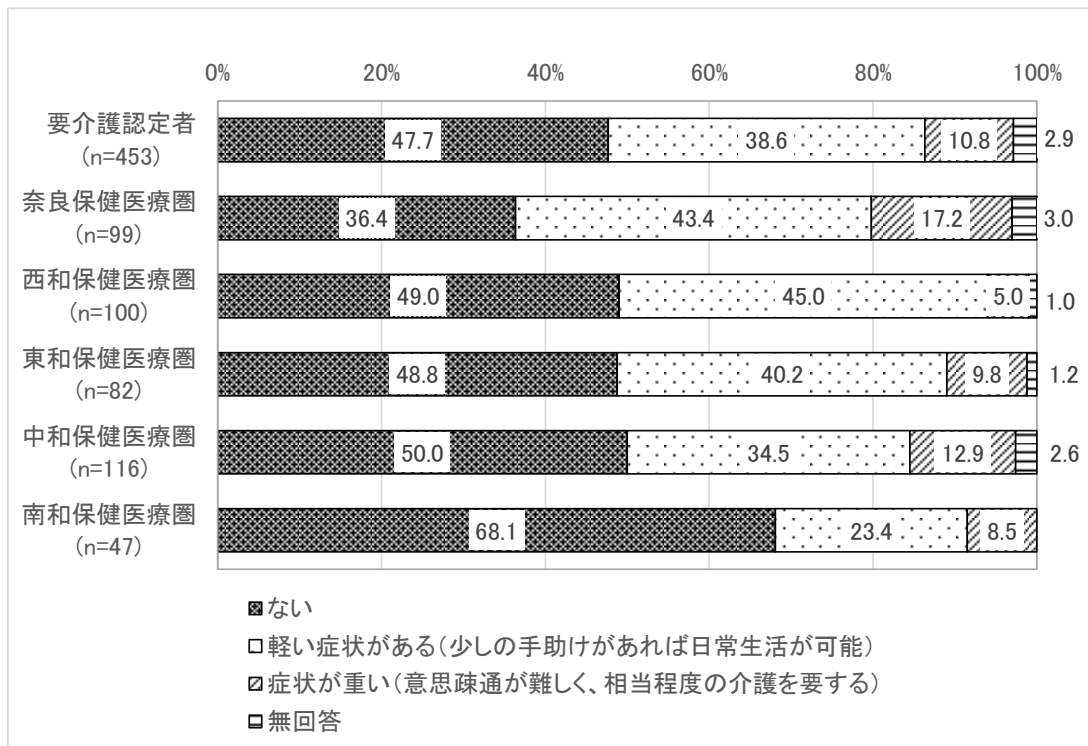
#### 【全体結果の傾向】

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。





## ② 認知症の人の定期的な通院

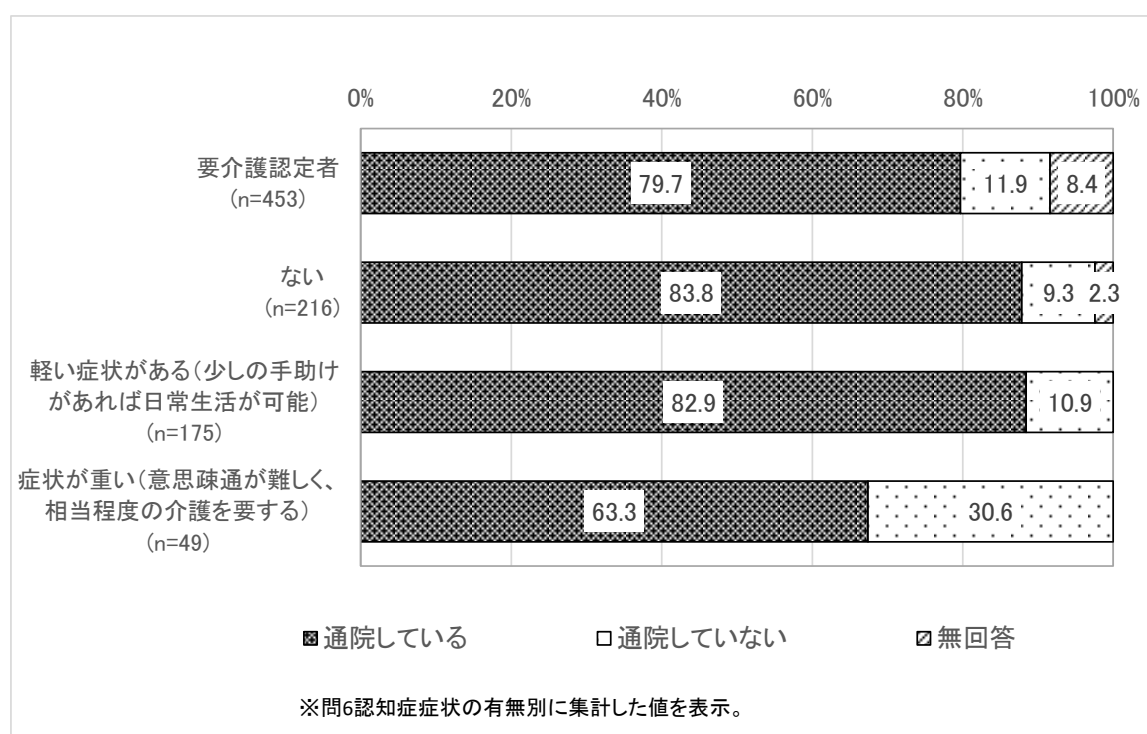
あなたは現在、定期的に通院していますか。(いずれかに○) 【C-問 22】

### 【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。



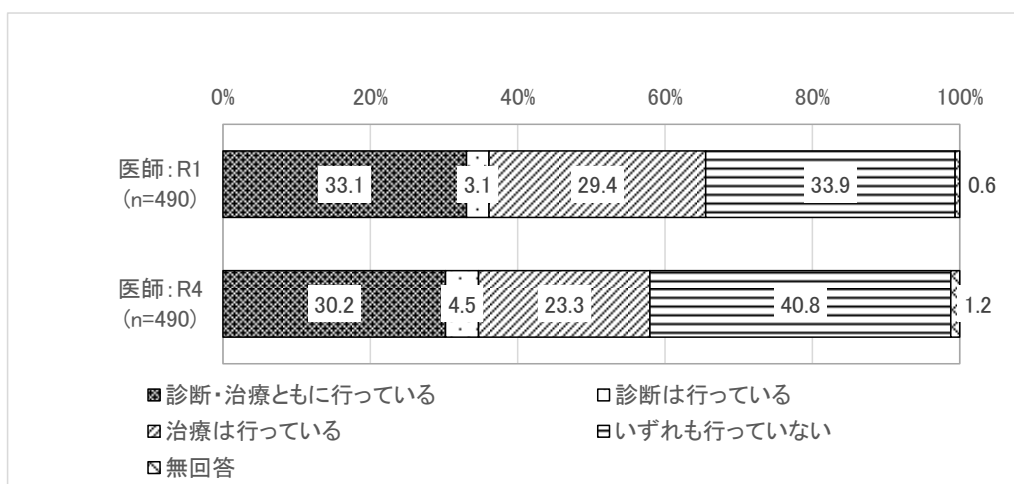
③ 医療機関における認知症に関する診断・治療の実施状況

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】

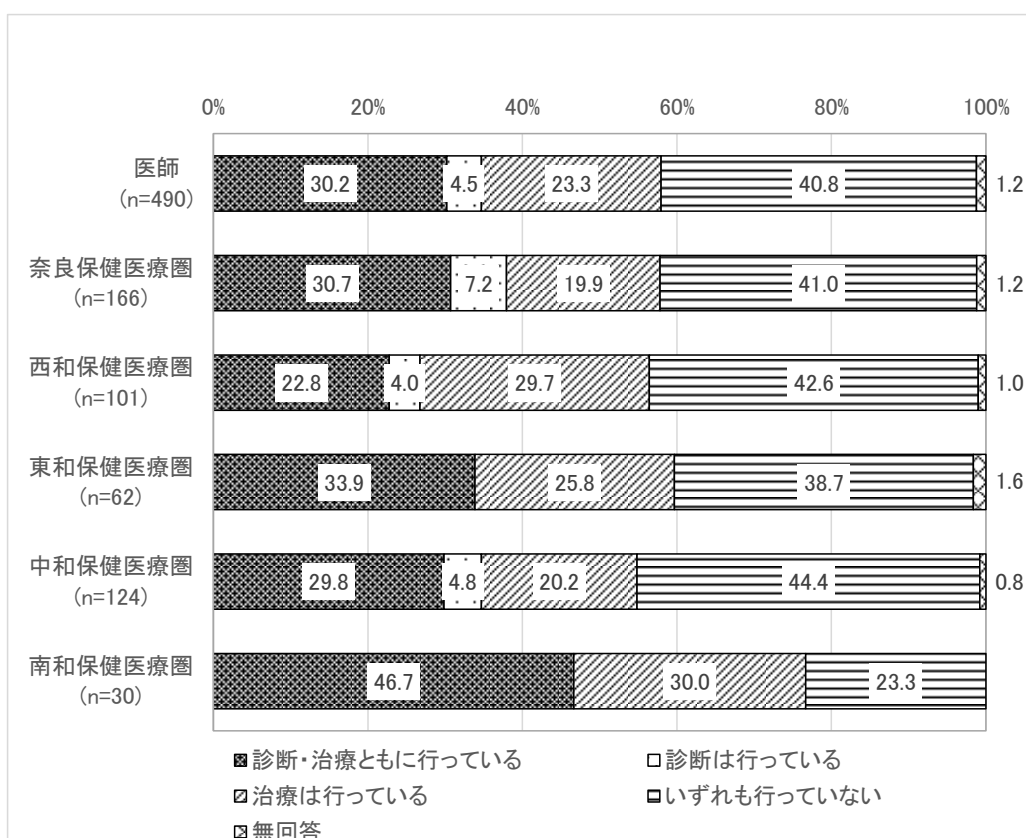
医療機関に対し、認知症に関する診断・治療の実施状況について尋ねたところ、「診断・治療ともに行っている」が30.2%、「診断は行っている」が4.5%、「治療は行っている」が23.3%と、何らかの診断・治療を行っている医療機関は58.0%となっています。一方、「いずれも行っていない」は40.8%となっています。

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みられません。

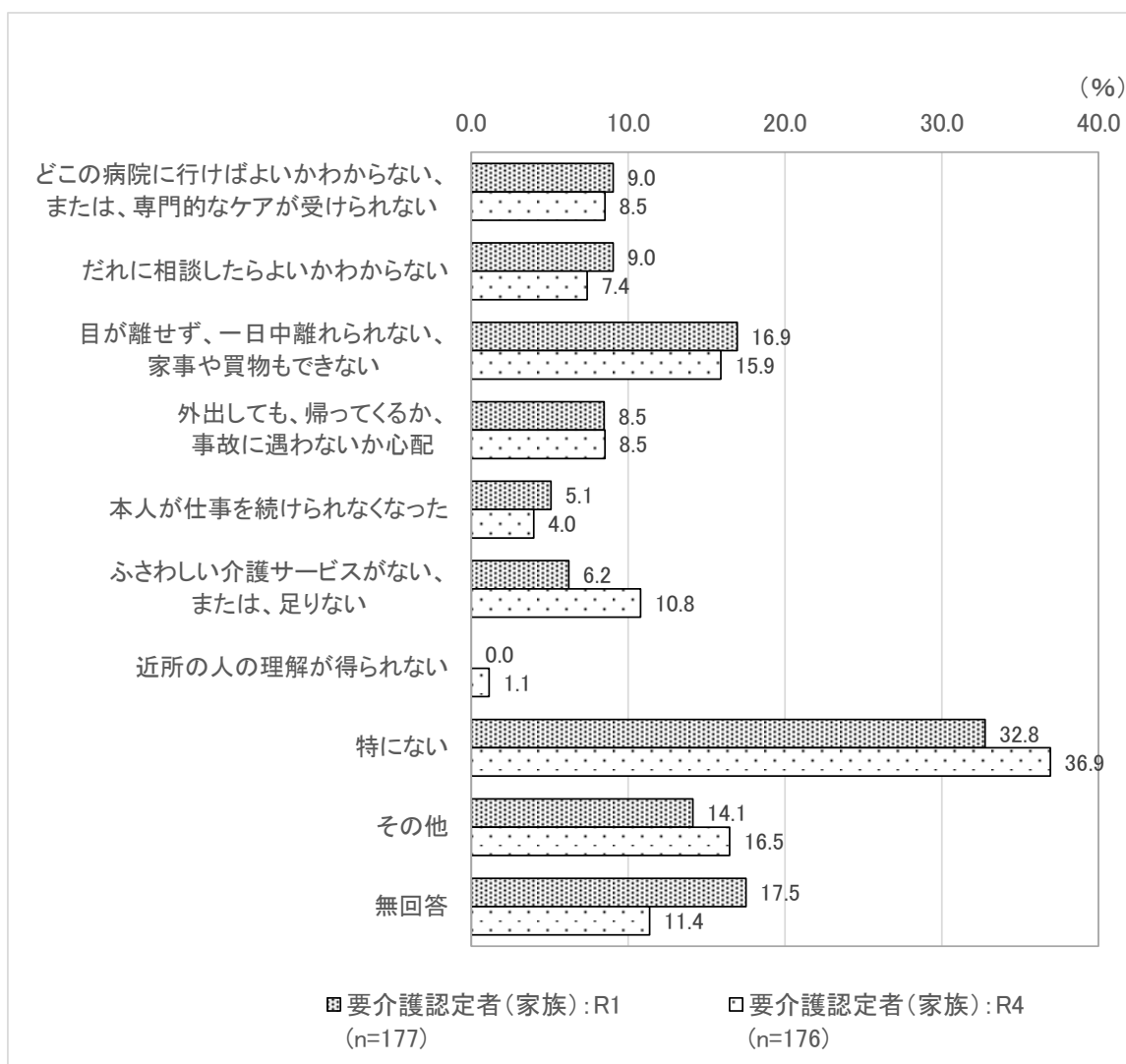


④ 認知症の家族を介護するうえで困っていること

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。



⑤ 認知症の人の介護者が行政に求める支援

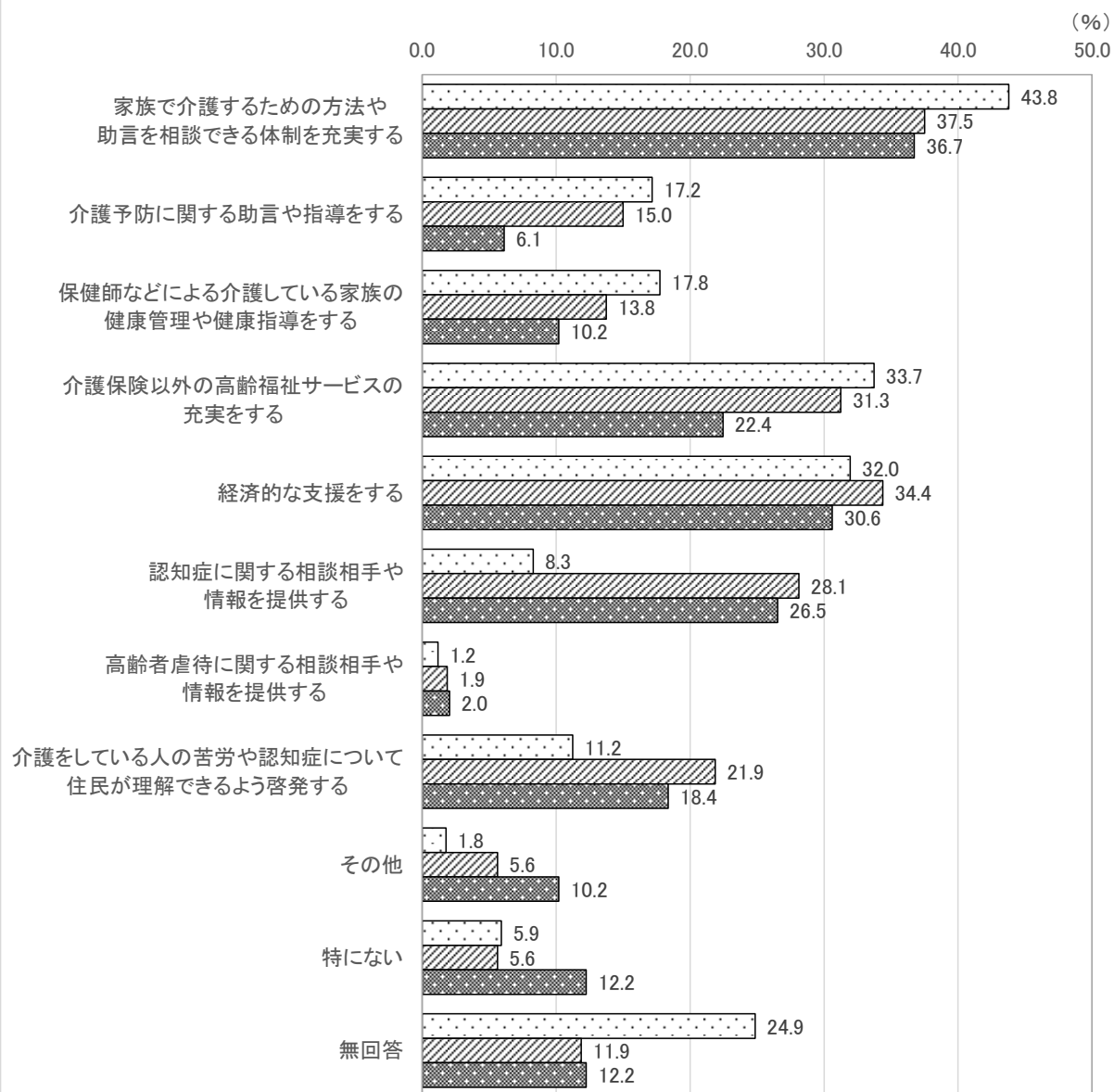
主な介護者の方は、今後、行政が介護に関してどのような支援をすべきだとお考えですか。  
(〇はいくつでも) 【C-問 83】

【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 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

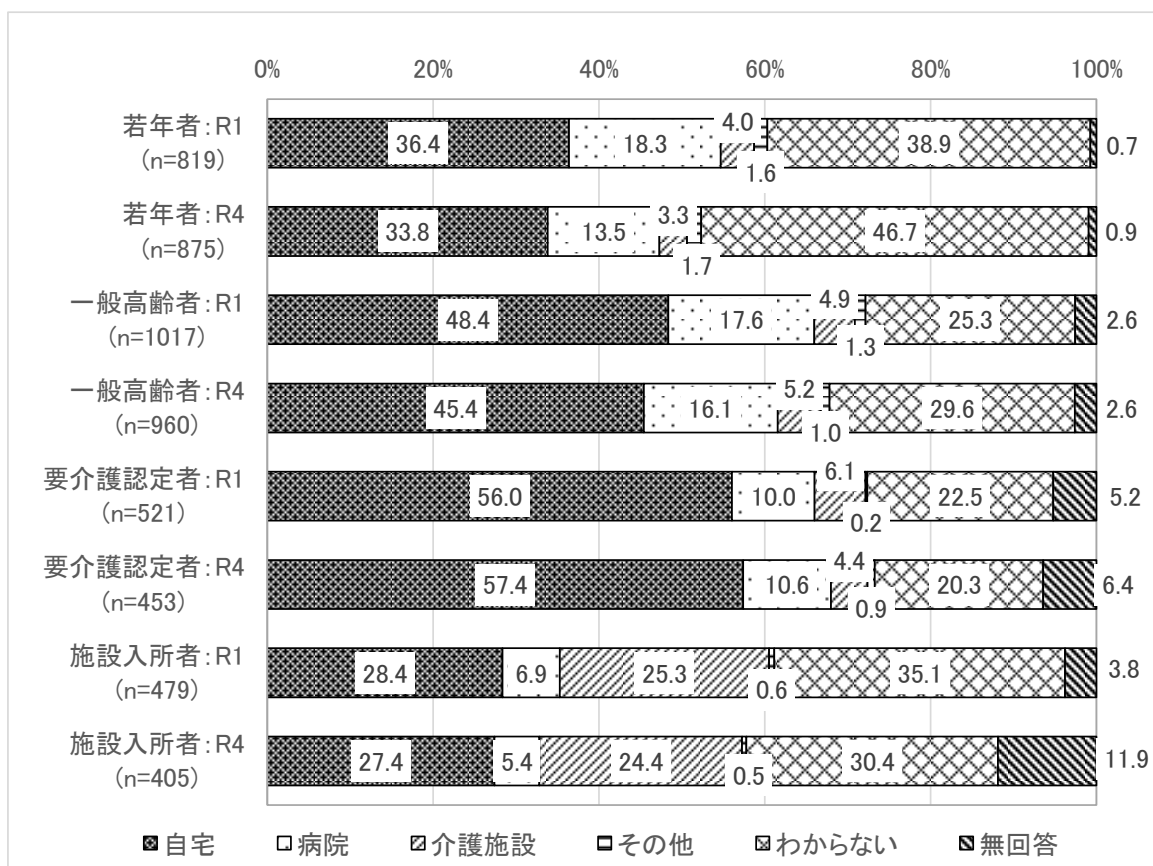
#### ① 人生の最期を迎えたい場所

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】

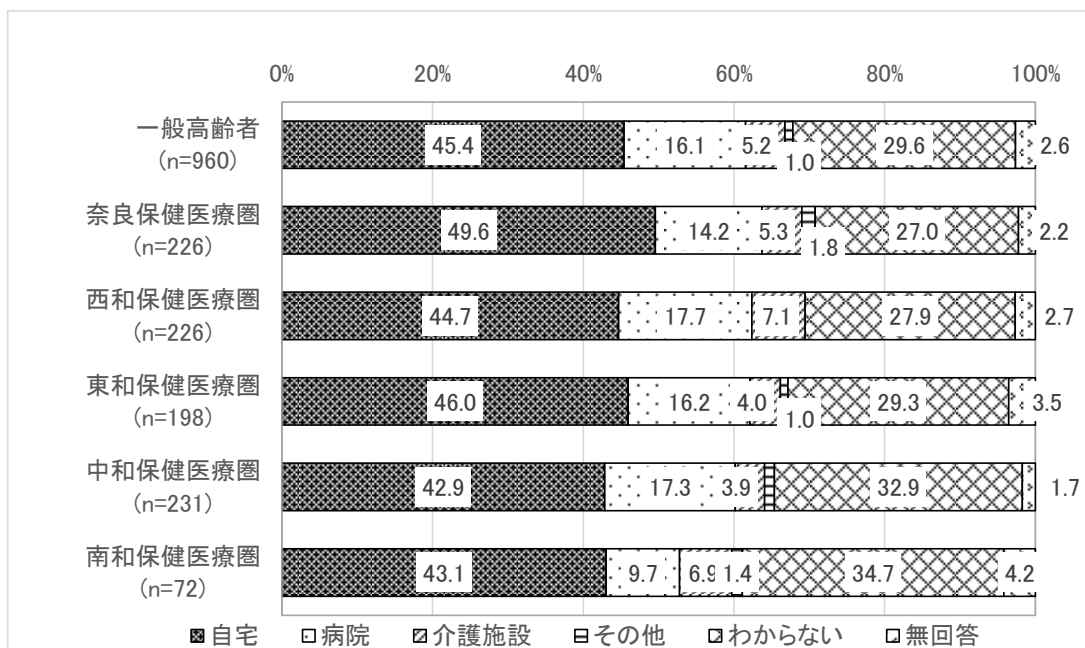
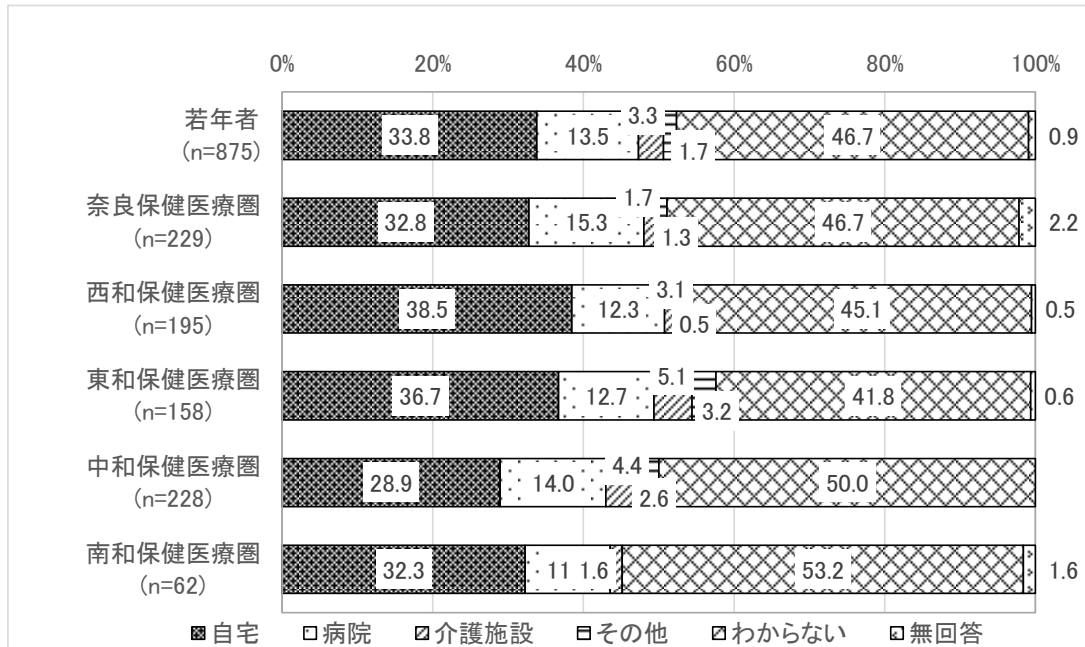
人生の最期を迎えたい場所で最も多かったのは、一般高齢者、要介護認定者では「自宅」で、半数からそれ以上となっています。また、若年者、施設入所者では「わからない」が最も多く、30%~40%に上っています。

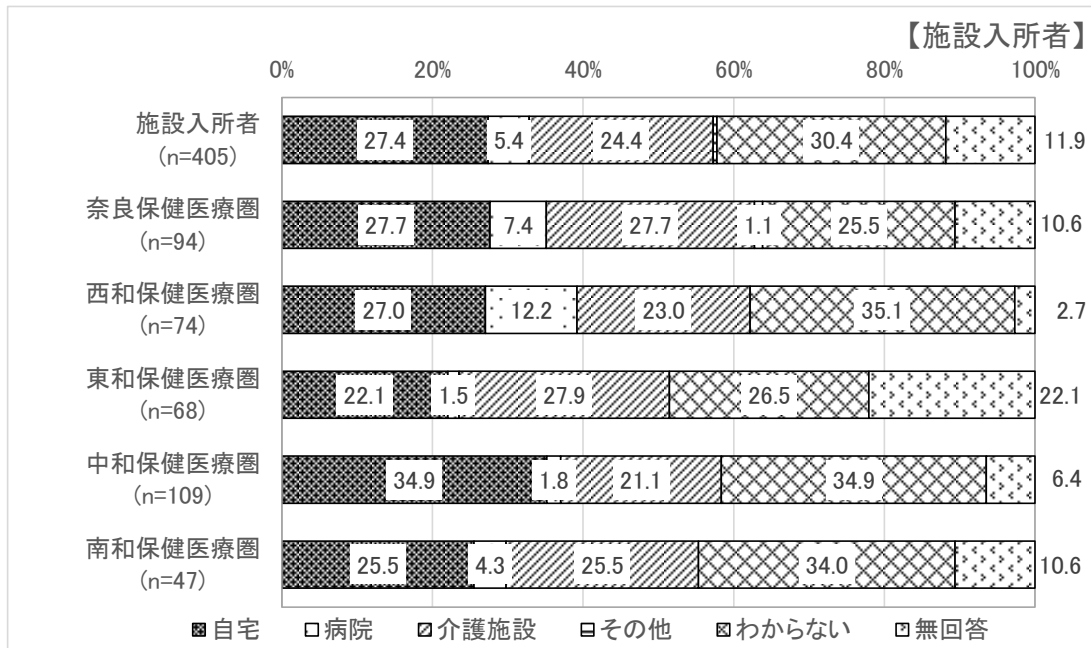
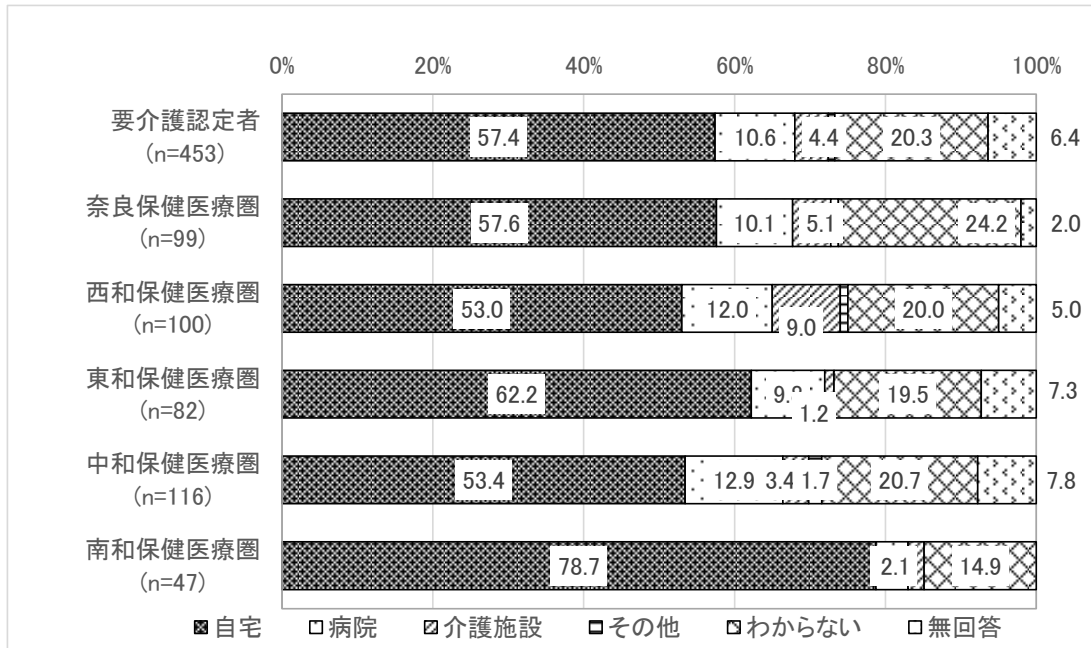
前回調査の結果と比較すると、「わからない」の割合は若年者、一般高齢者で有意に高くなっています。



【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みられませんが、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。







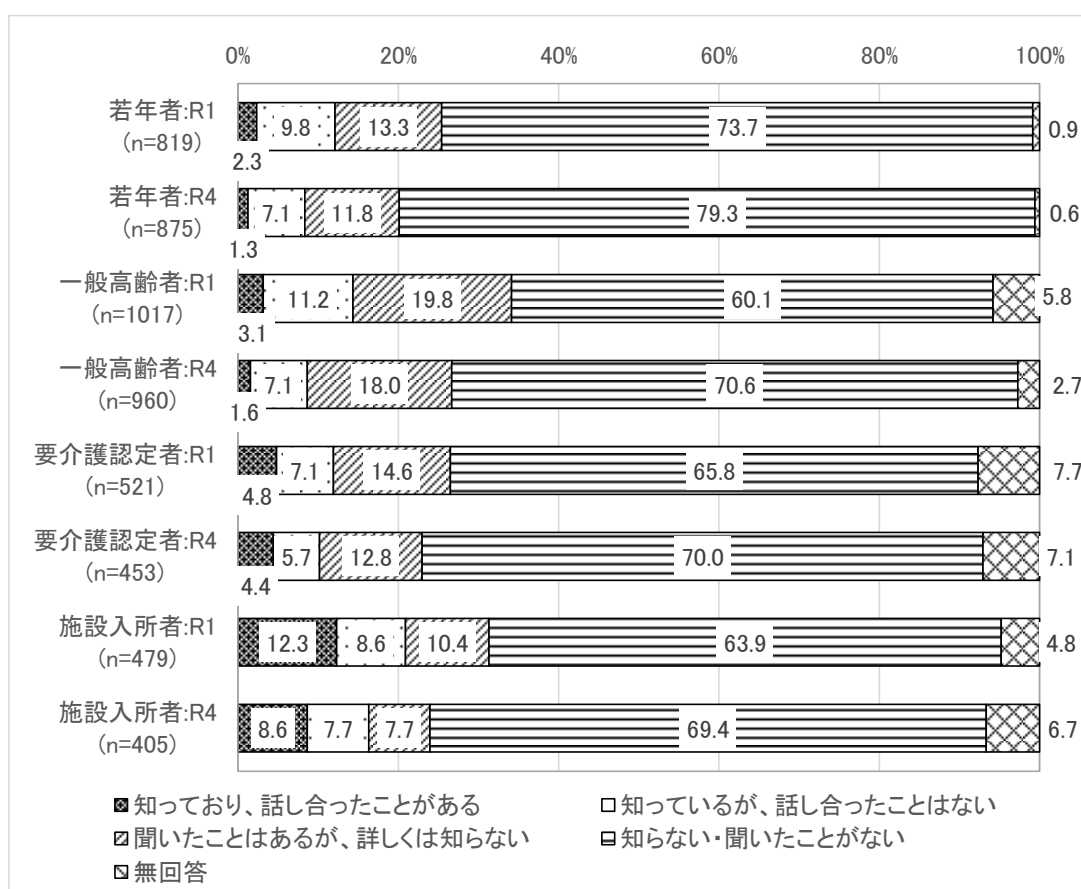
## ② ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について

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】

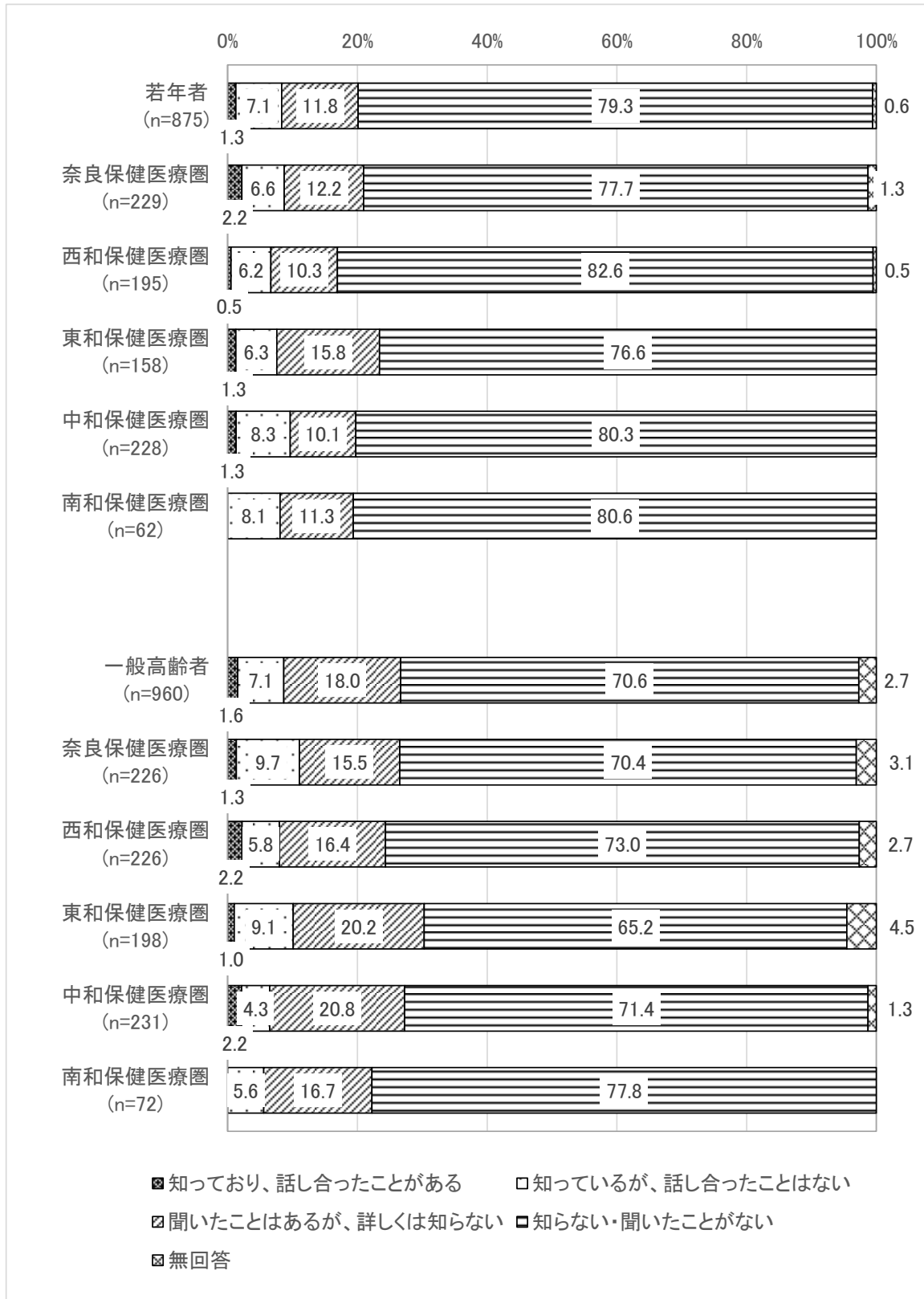
若年者、一般高齢者、要介護認定者、施設入所者ともに「知らない・聞いたことがない」が約70%、特に若年者は約80%を占めています。

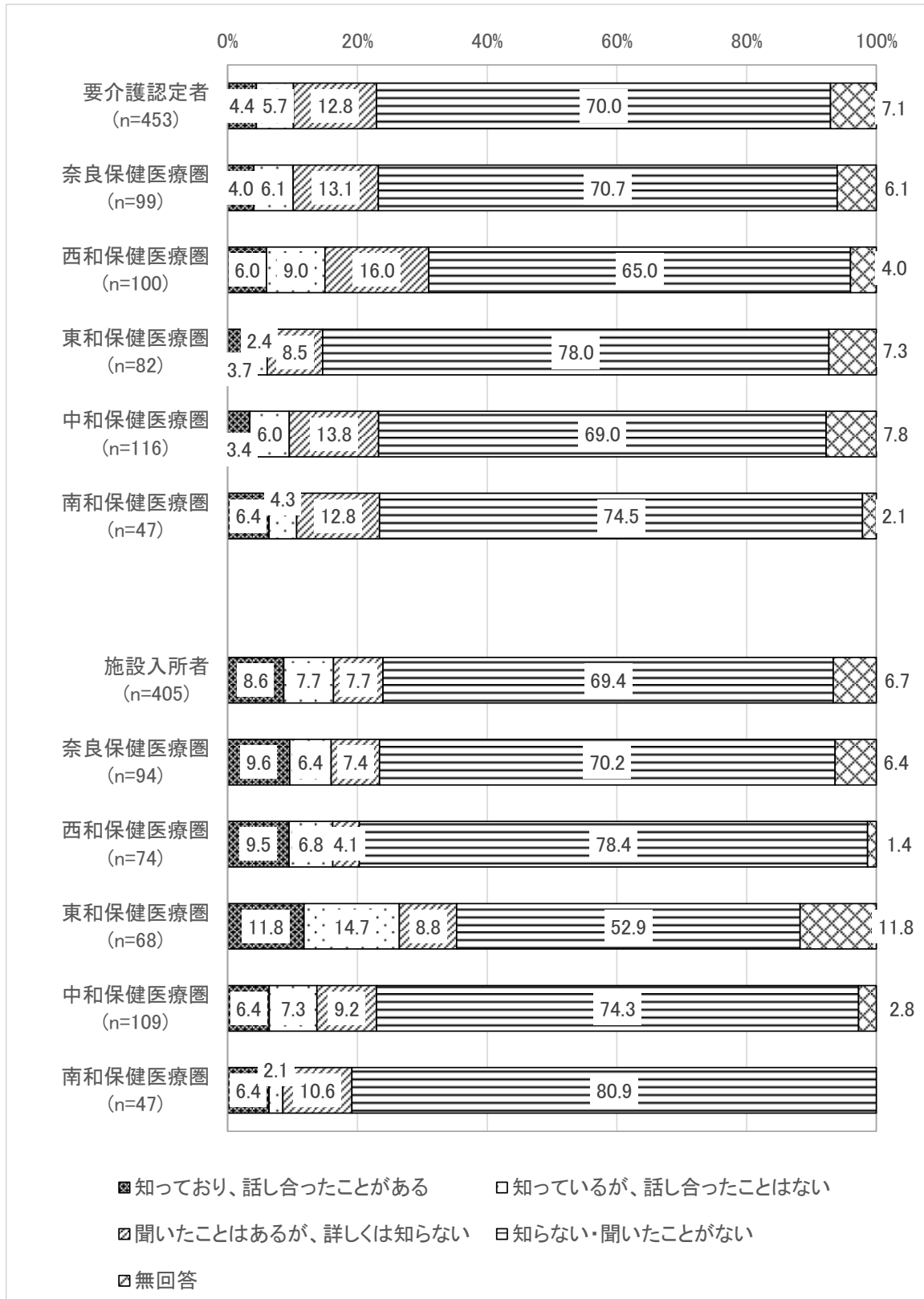
前回調査と比較すると、若年者と一般高齢者では「知らない・聞いたことがない」割合が有意に高くなっています。



### 【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、いずれの圏域においても全体結果と比較して有意な差はみられないものの、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低くなっています。





### ③ 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)

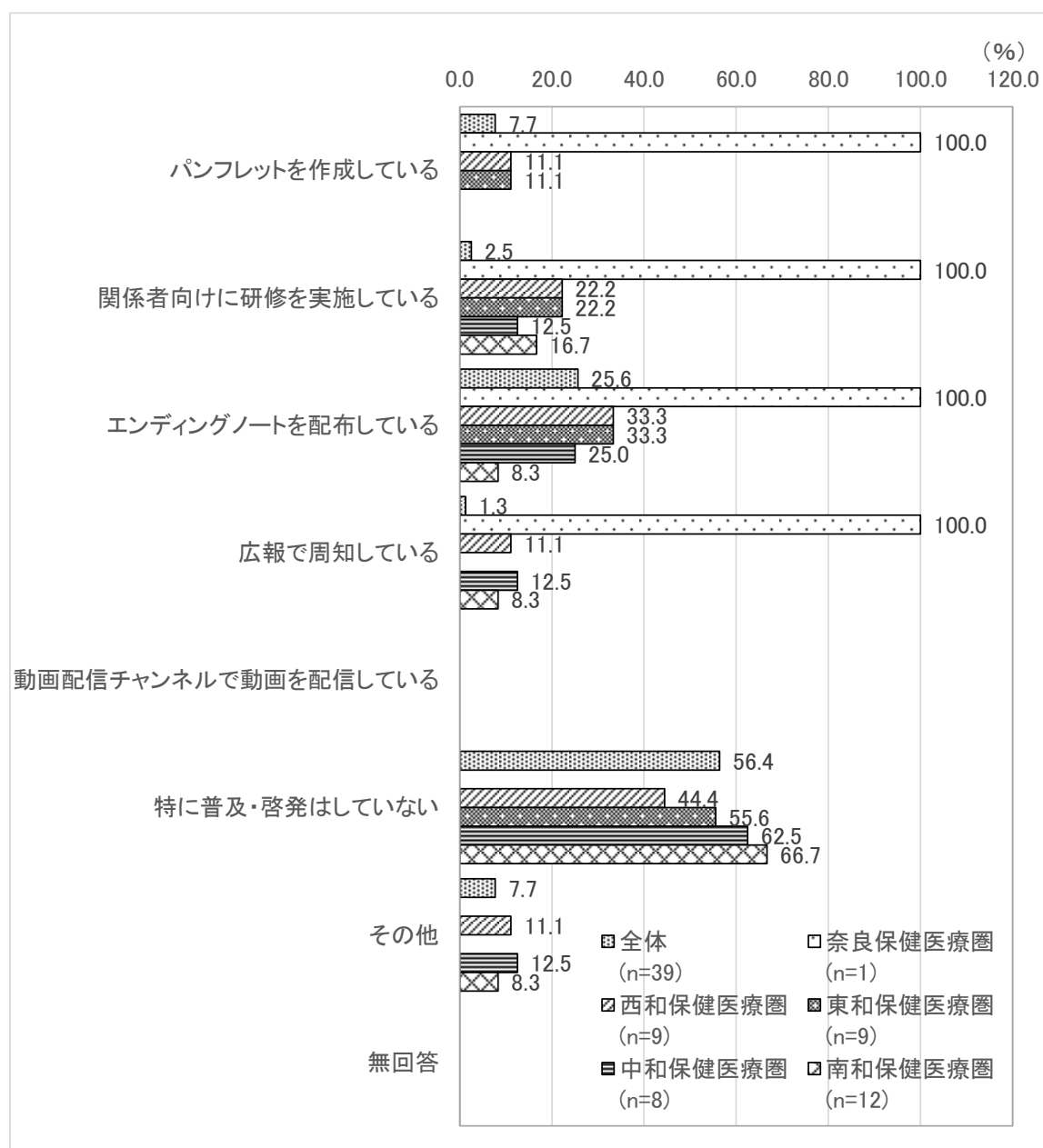
※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、もしもの時のために、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことをいいます。【J-問15】

#### 【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

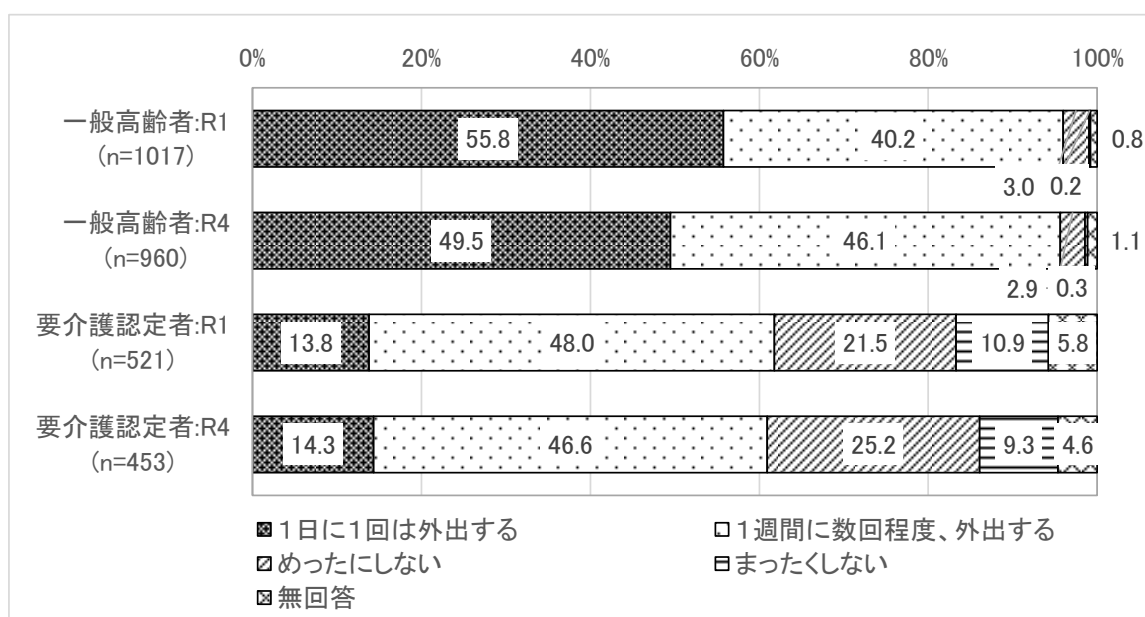
あなたは、どの程度外出していますか。(○は1つ) 【B-問 21、C-問 16】

#### 【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。

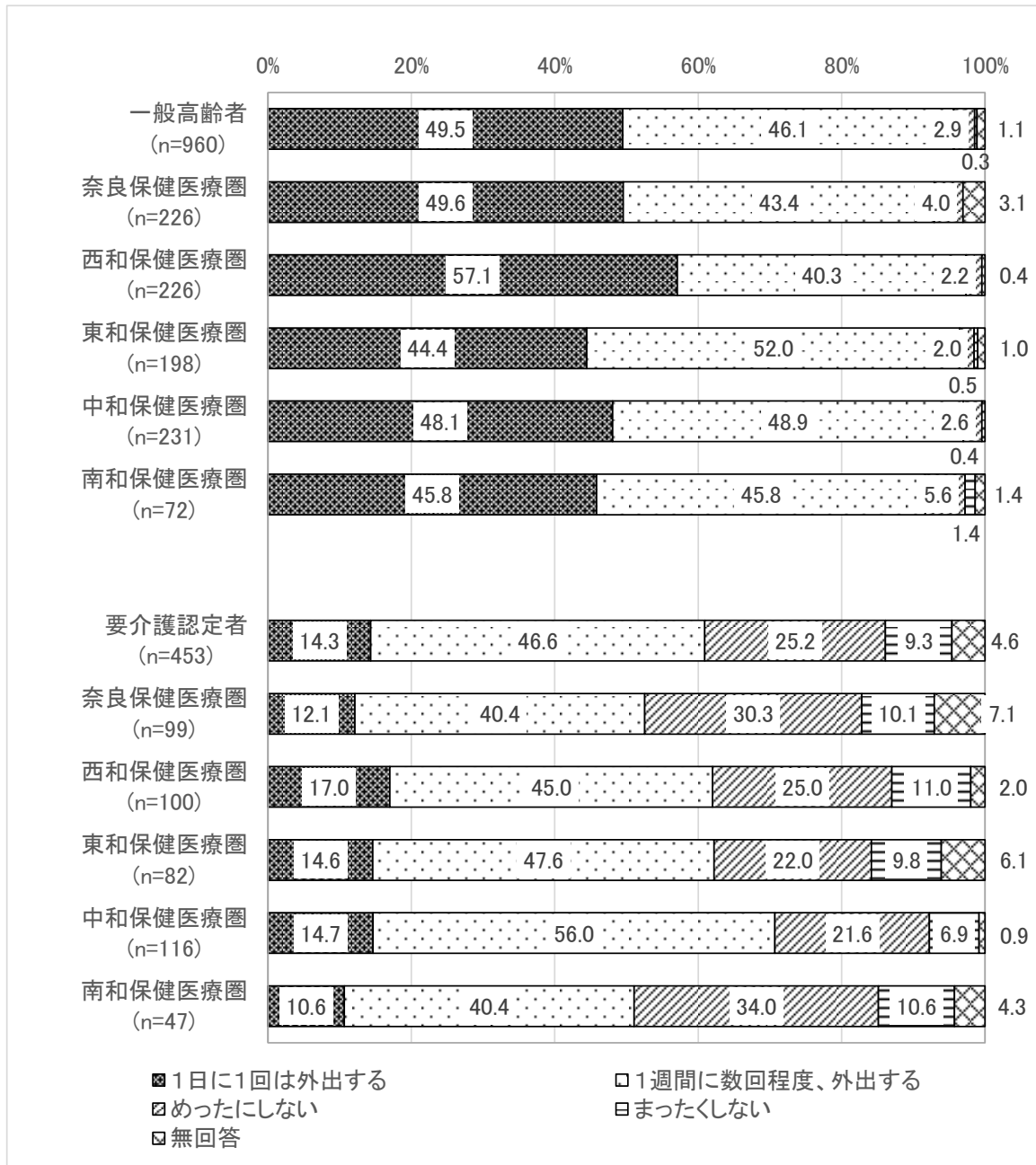
前回調査と比較すると、一般高齢者では「1週間に数回程度、外出する」割合が5.9ポイント有意に高くなっています。

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みられます。



【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 新型コロナウイルス感染症拡大による生活の変化

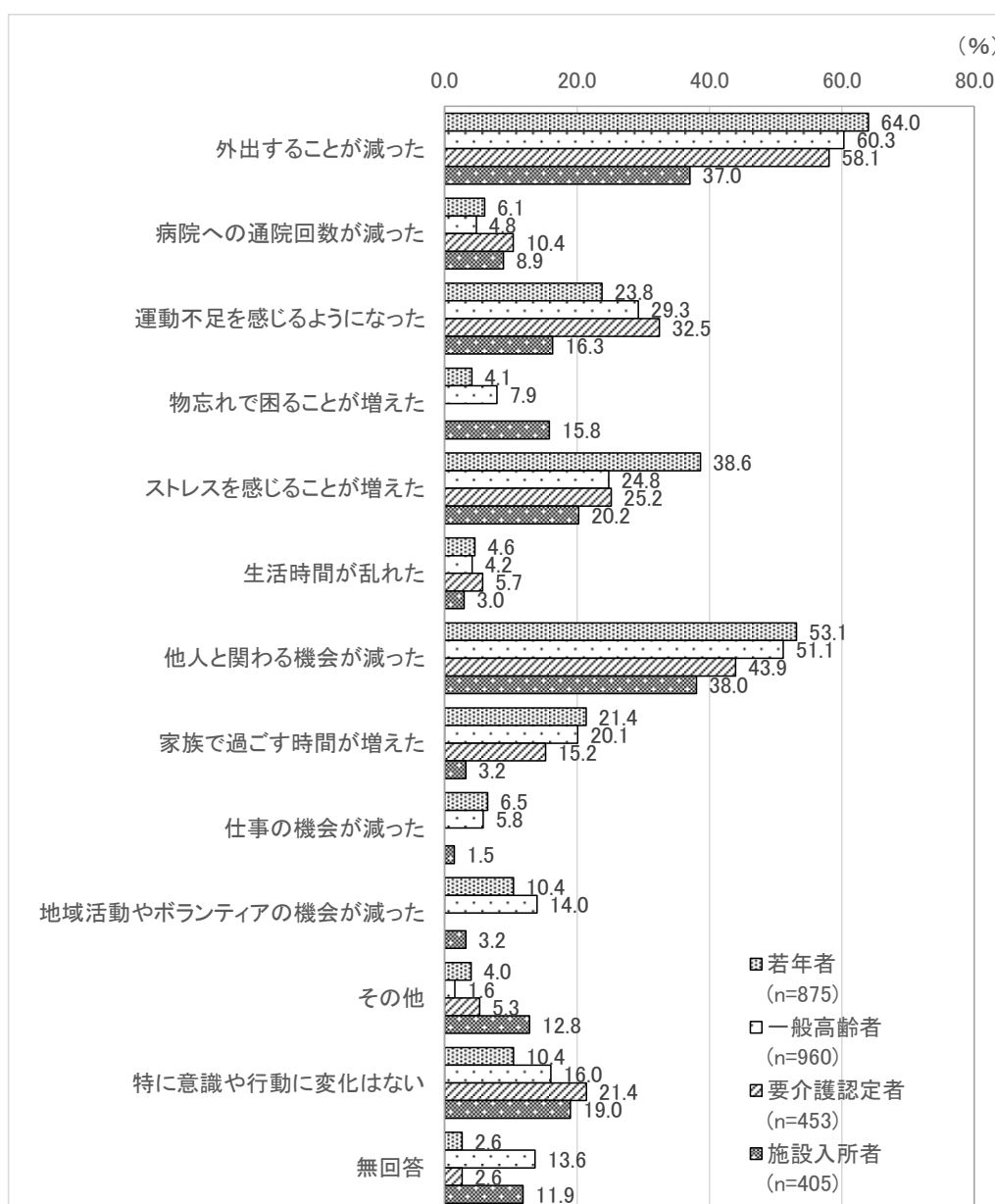
新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。

(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」など単寄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。

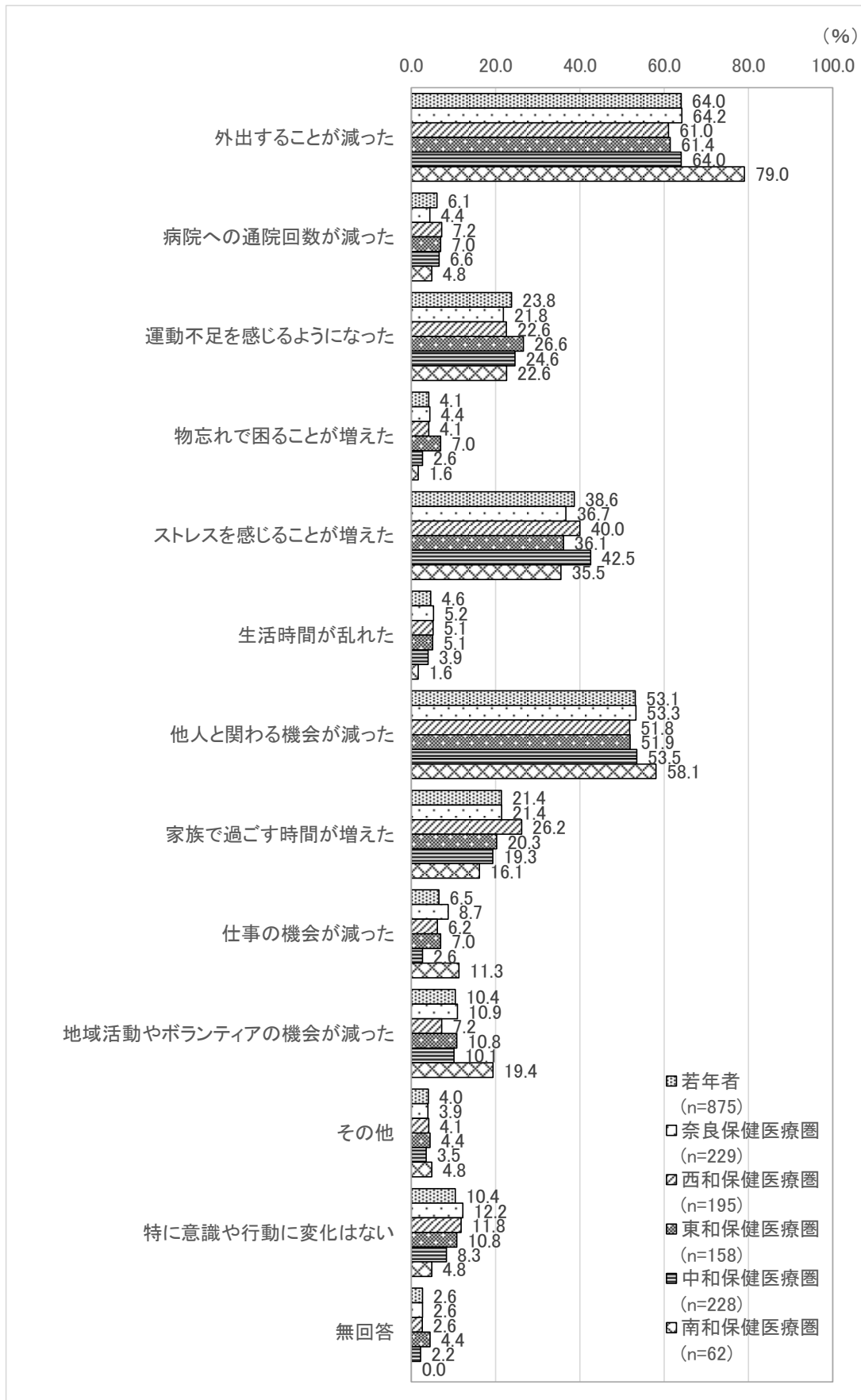
調査対象者間で比較すると、施設入所者は他の調査対象と比べて外出や他人と関わる機会や家族で過ごす時間が増えた割合は低く、「物忘れで困ることが増えた」は高くなっています。



※要介護認定者は「物忘れで困ることが増えた」「仕事の機会が減った」「地域活動やボランティアの機会が減った」の選択肢が設定されていないため、単純に比較することはできないことに注意。

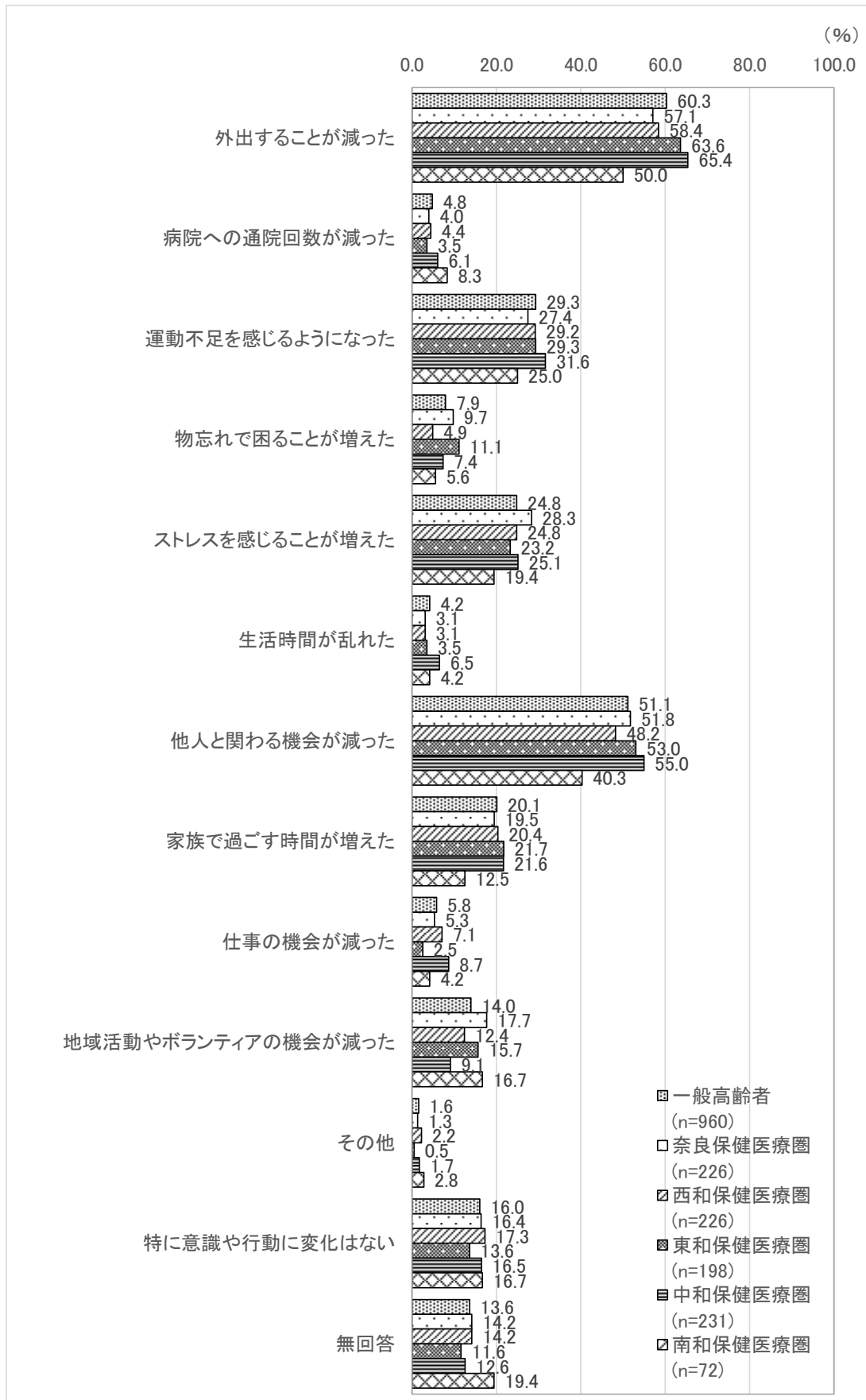
【圏域別の傾向】

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。

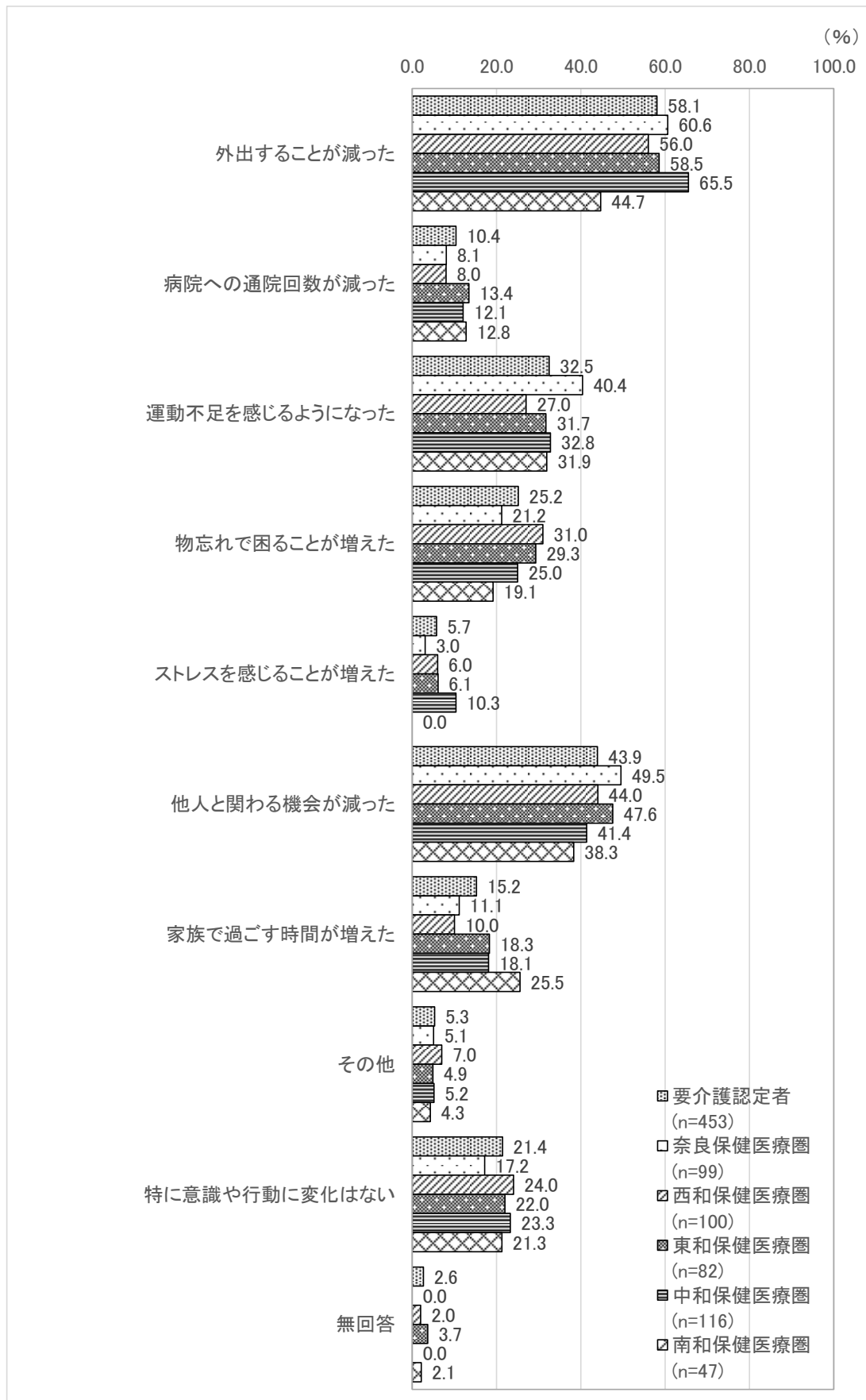




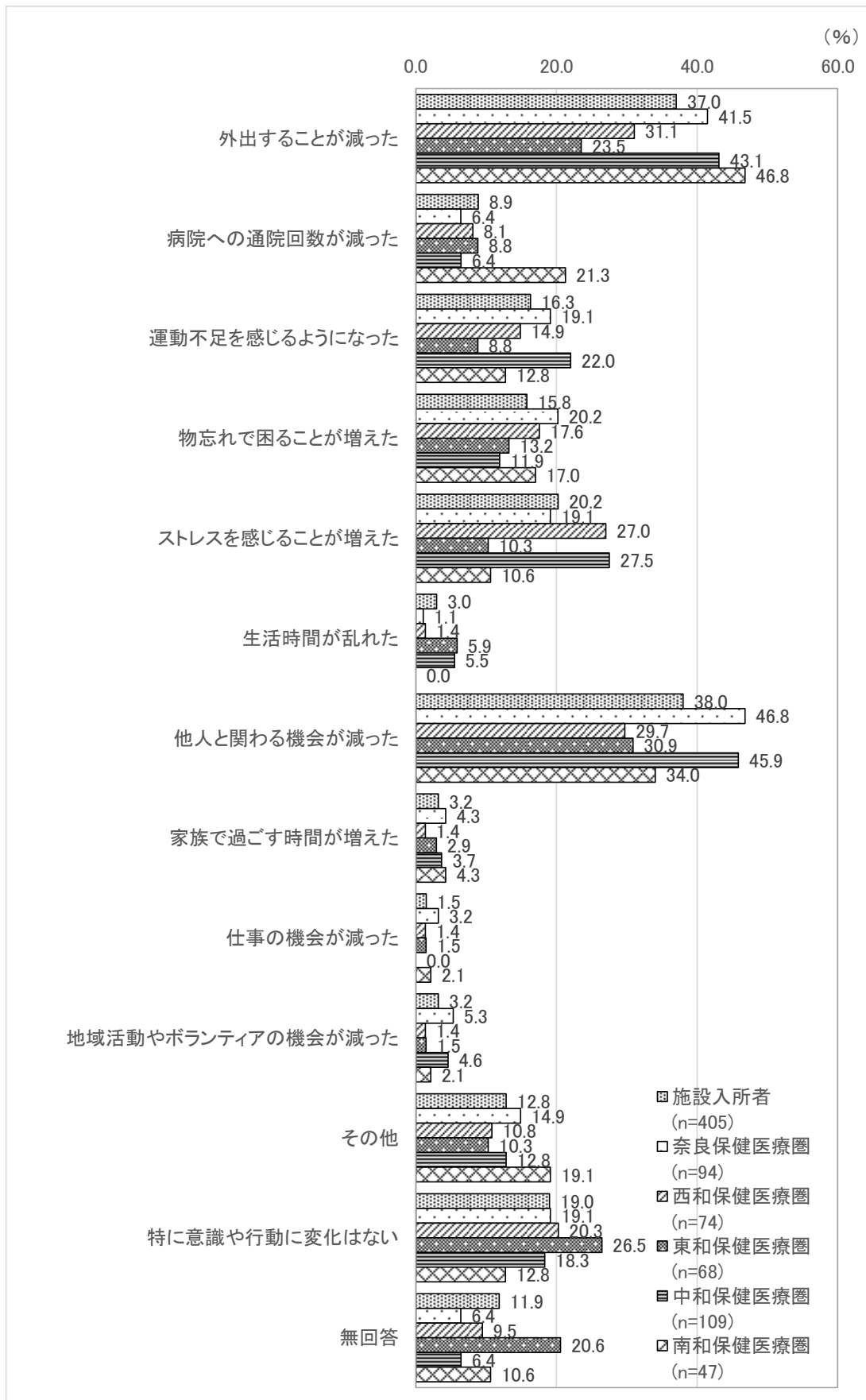
一般高齢者を圏域別にみると、いずれの圏域でも全体結果と比較して有意な差は見られません。



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。

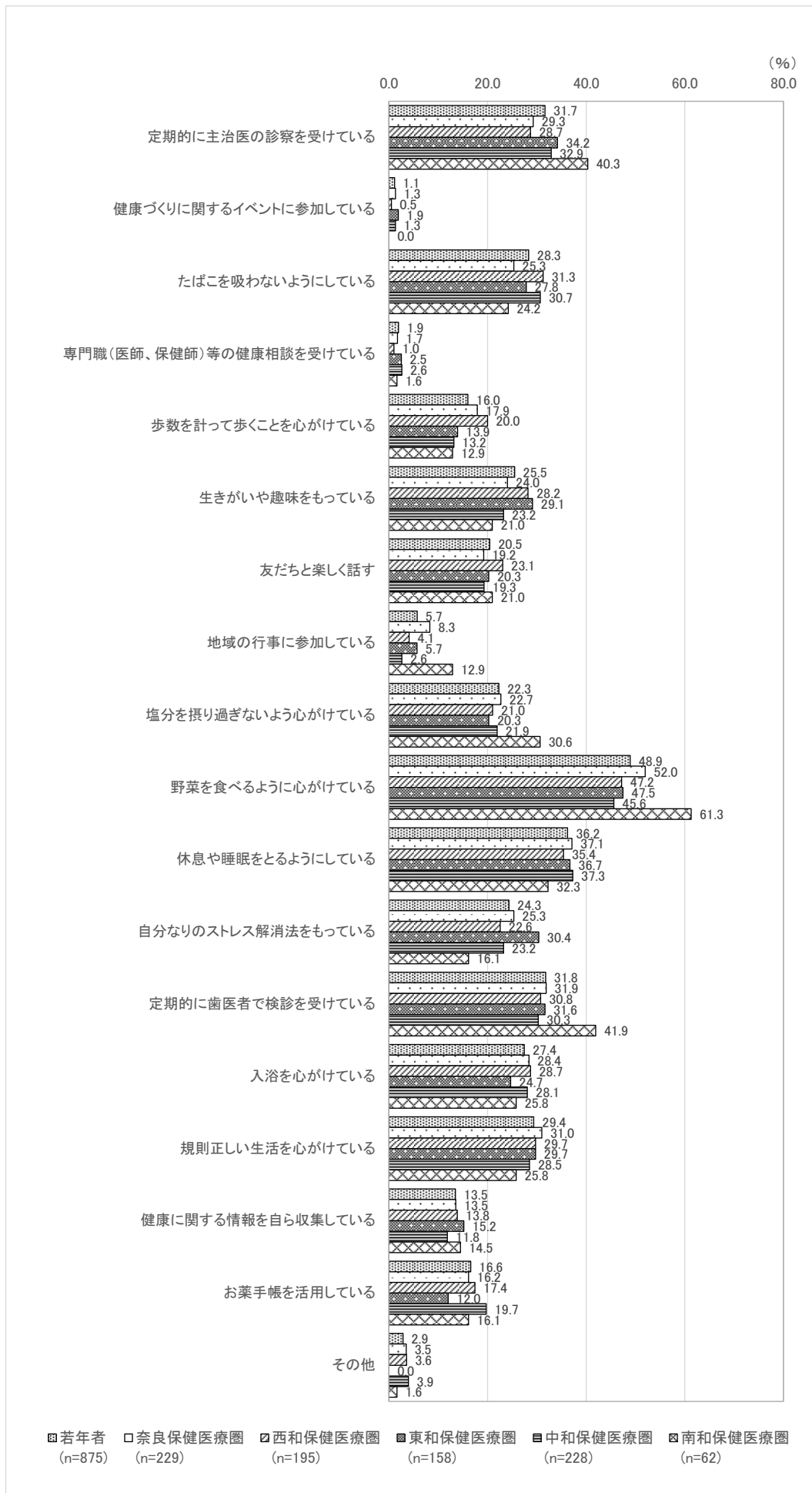
一般高齢者の健康維持のために心がけていることの上位3位は「定期的に主治医の診察を受けている」(63.5%)、「野菜を食べるように心がけている」(52.4%)、「定期的に歯医者で検診を受けている」(39.7%)となっています。

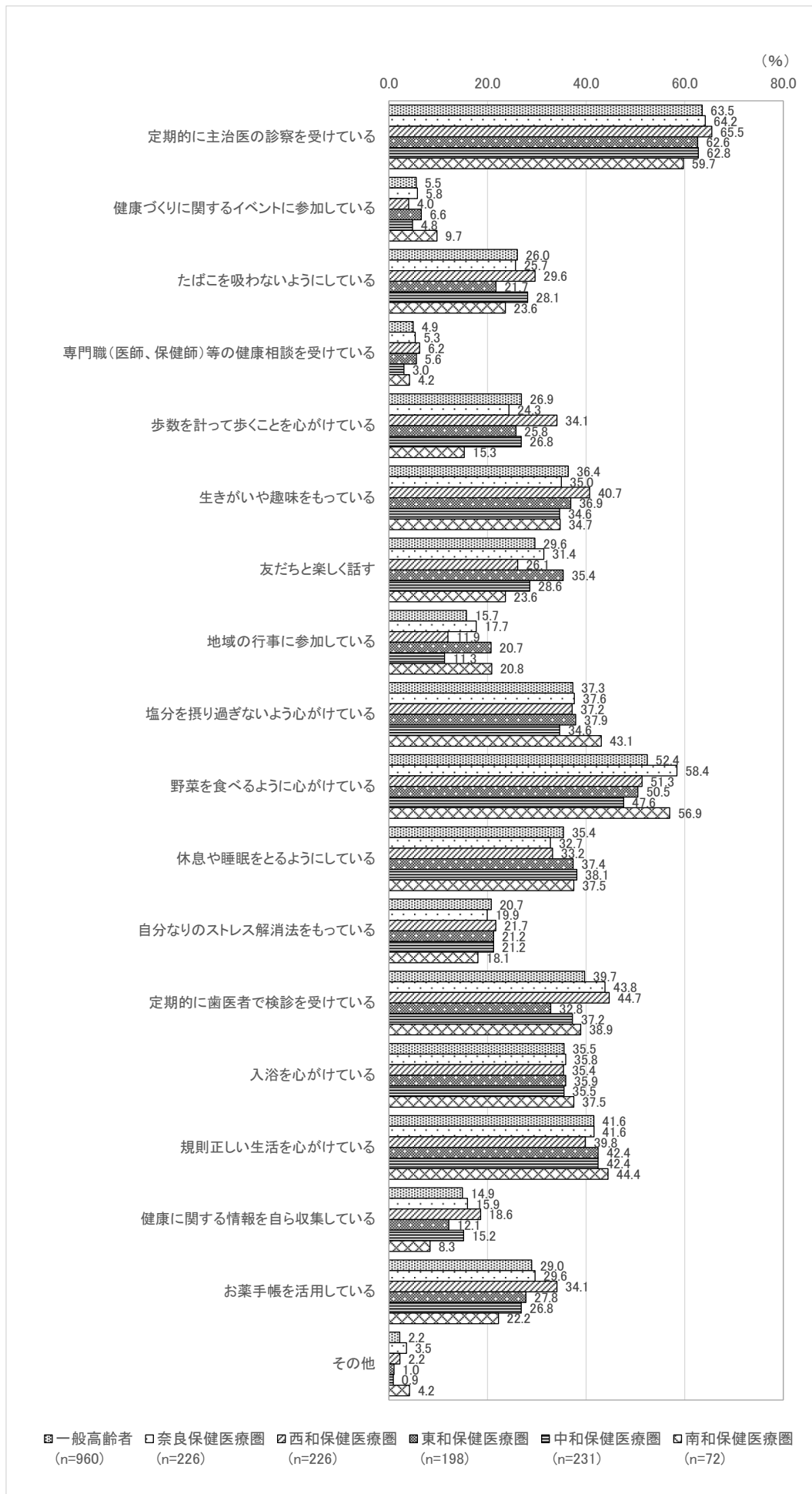
若年者と一般高齢者の回答結果を比較すると、「定期的に主治医の診察を受けている」「健康づくりに関するイベントに参加している」「たばこを吸わないようにしている」「専門職(医師、保健師)等の健康相談を受けている」「歩数を計って歩くことを心がけている」「生きがいや趣味をもっている」「友だちと楽しく話す」「地域の行事に参加している」「塩分を摂り過ぎないように心がけている」「野菜を食べるように心がけている」「休息や睡眠をとるようにしている」「自分なりのストレス解消法をもっている」「定期的に歯医者で検診を受けている」「入浴を心がけている」「規則正しい生活を心がけている」などで一般高齢者の方が若年者よりも有意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





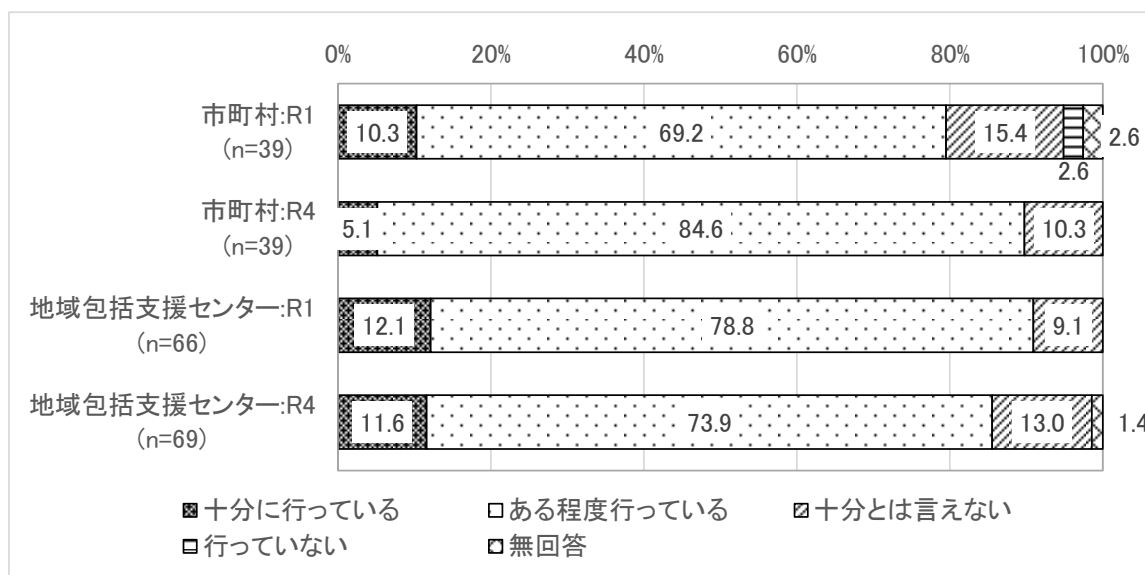
② 健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援

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。

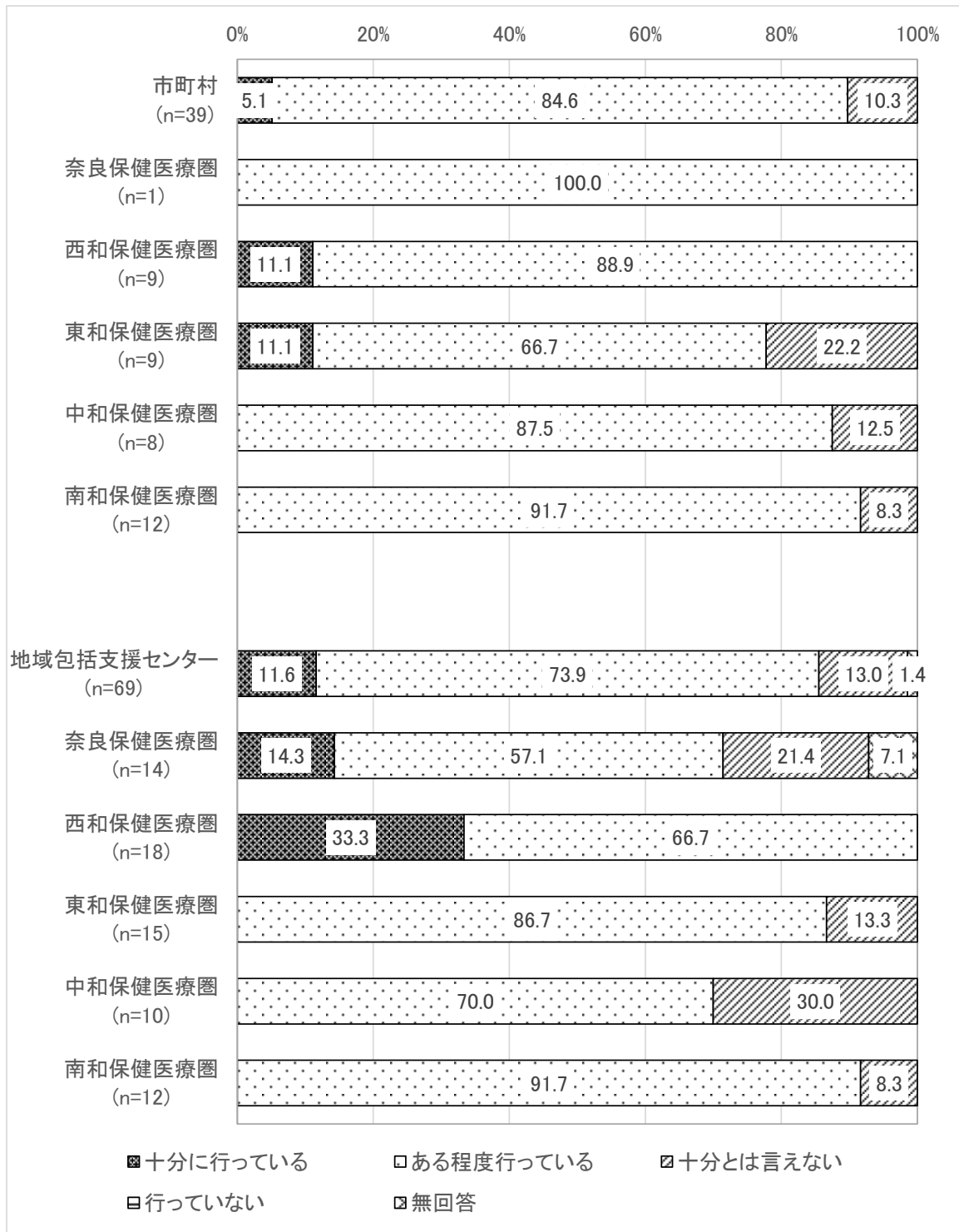
前回調査と比較すると、市町村の「十分に行っている」が 5.2 ポイント低下し、「ある程度行っている」は 15.4 ポイント高くなっており、何らかの取り組みを行っている割合は高くなっています。



【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

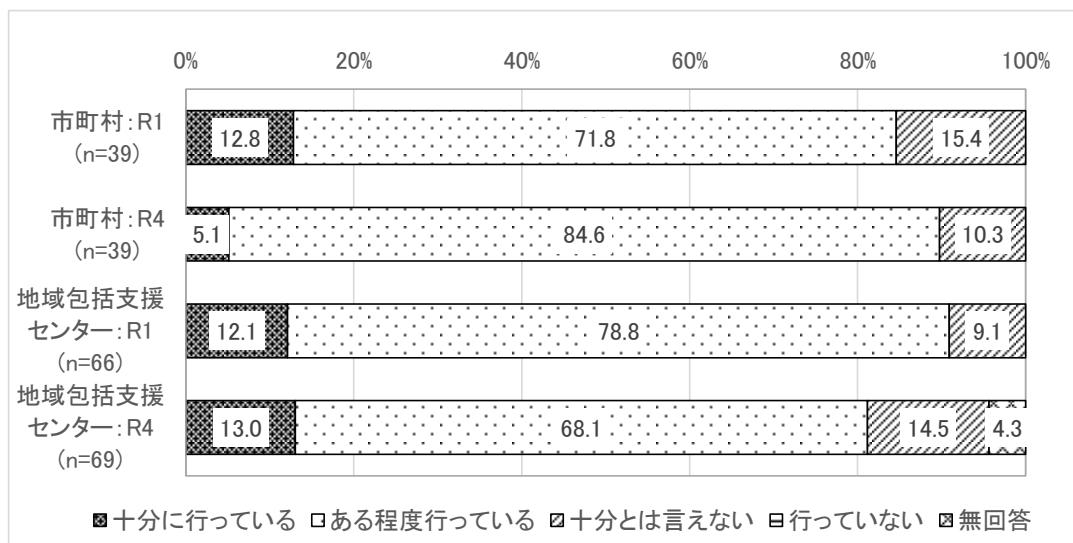
#### ① 介護予防の普及・啓発の取組の進捗状況

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】

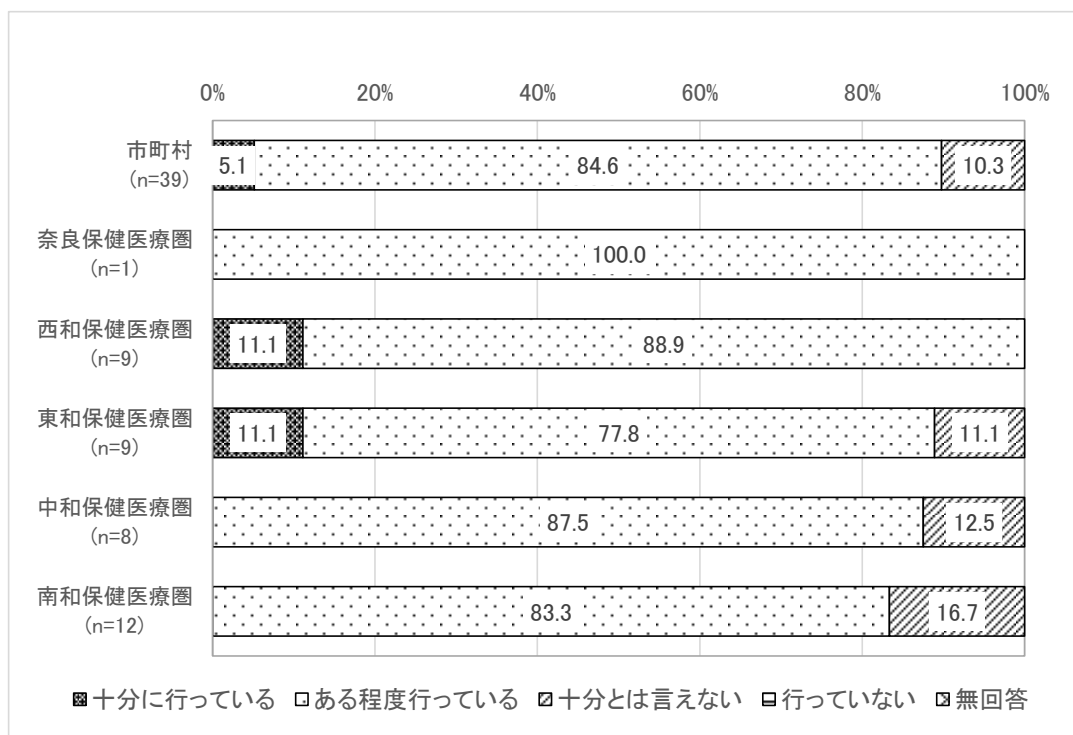
市町村では「十分に行っている」が5.1%「ある程度行っている」が84.6%、「十分とは言えない」が10.3%となっています。地域包括支援センターでは「十分に行っている」が13.0%「ある程度行っている」が68.1%、「十分とは言えない」が14.5%となっています。

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。



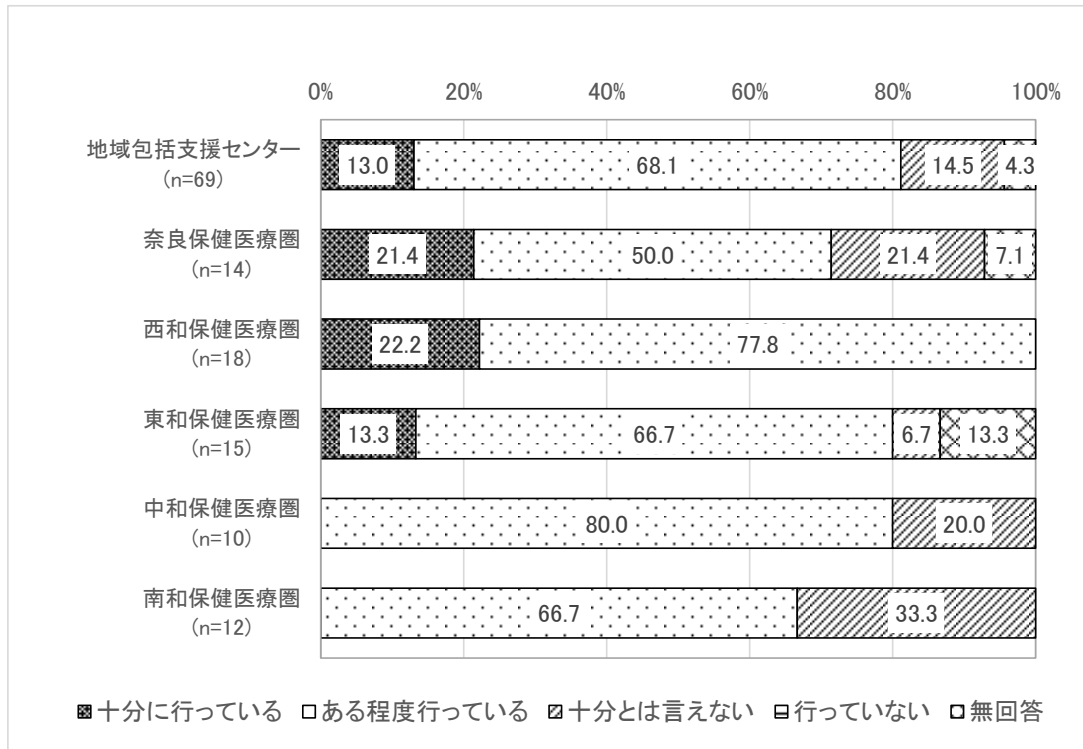
#### 【圏域別の傾向；市町村】

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。



【圏域別の傾向：地域包括支援センター】

奈良保健医療圏と西和保健医療圏は「十分に行っている」が20%強と全体結果を上回っています。



## ② 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】

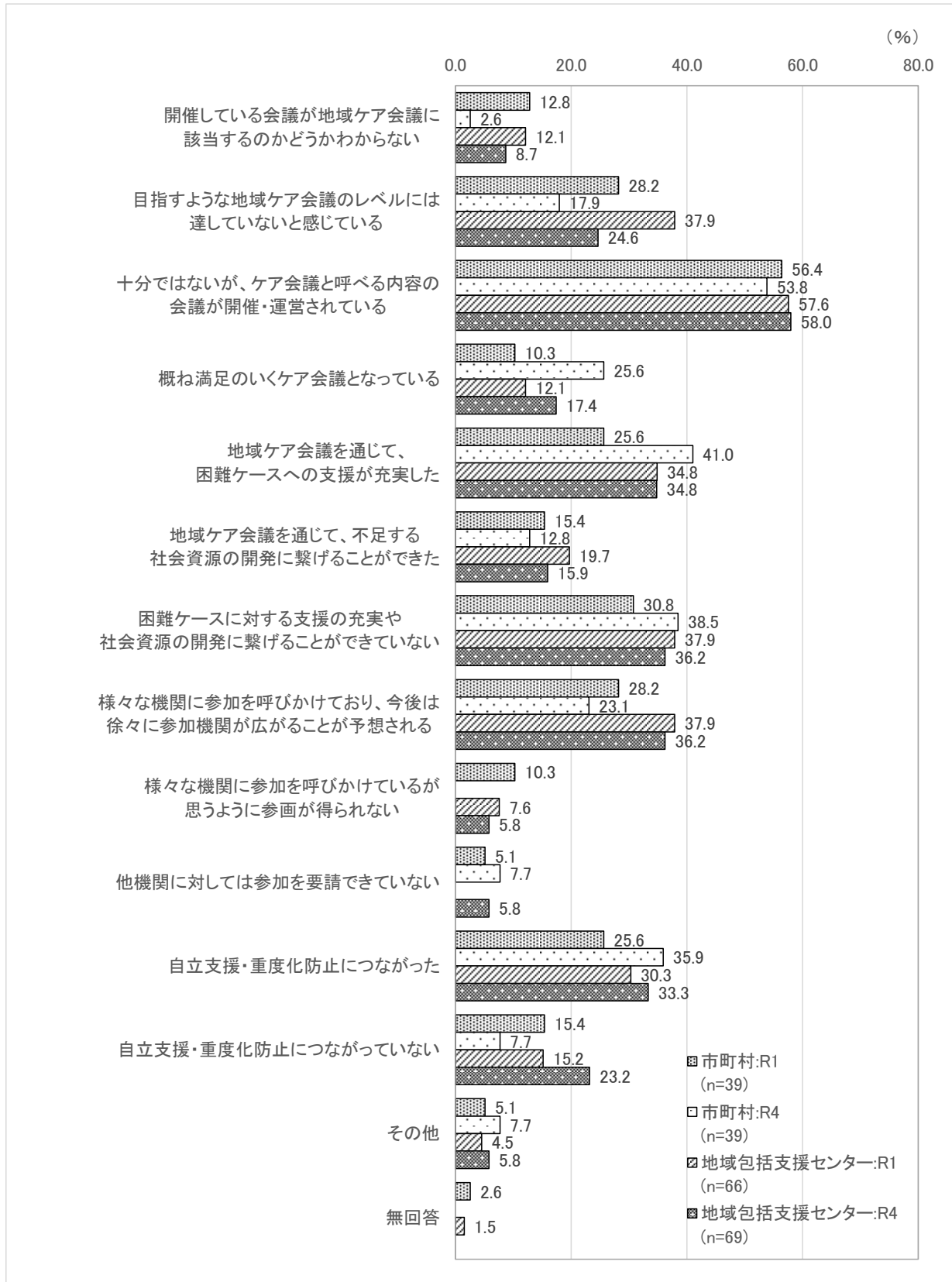
### 【全体結果の傾向】

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。

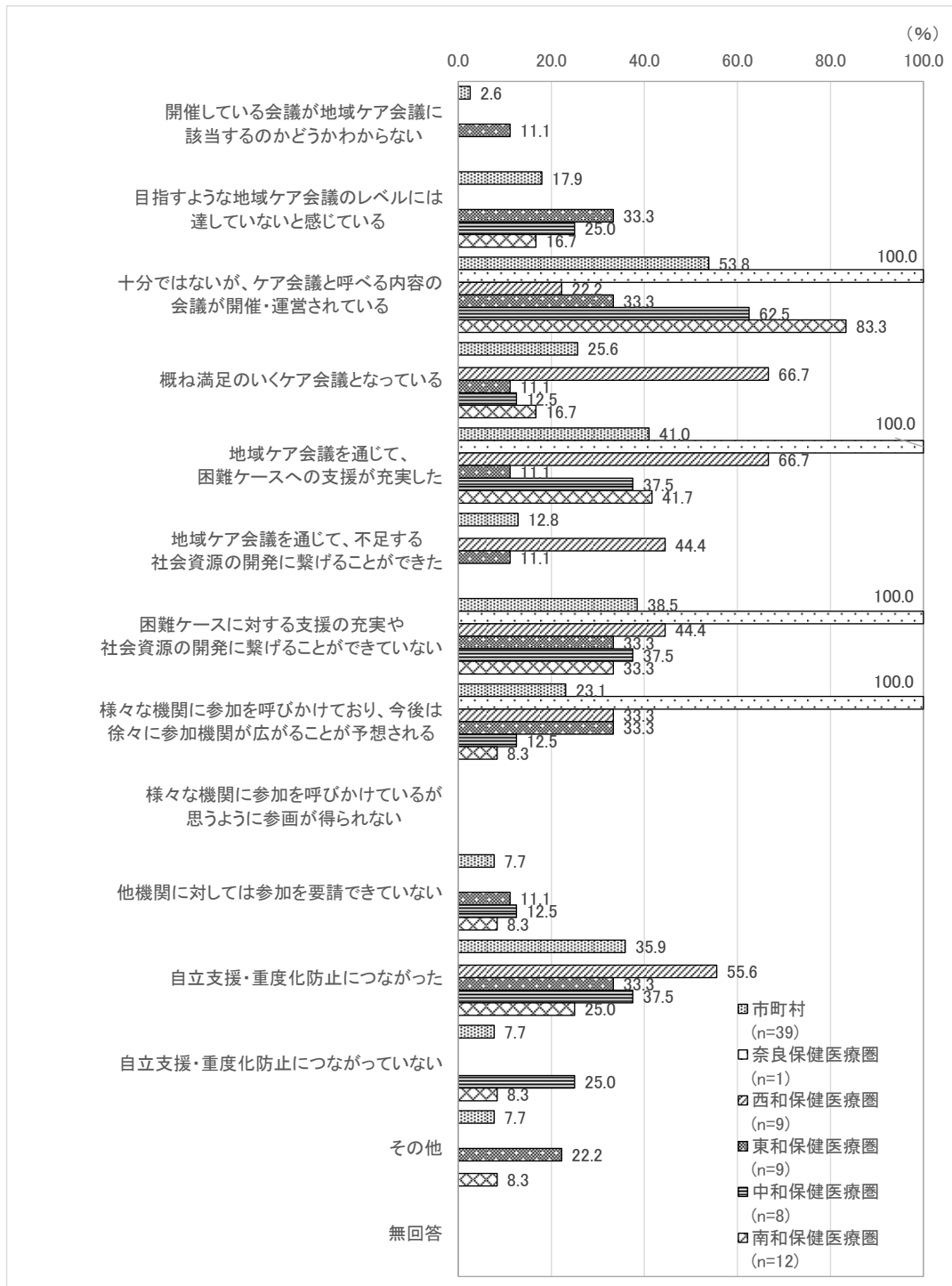


【圏域別の傾向】

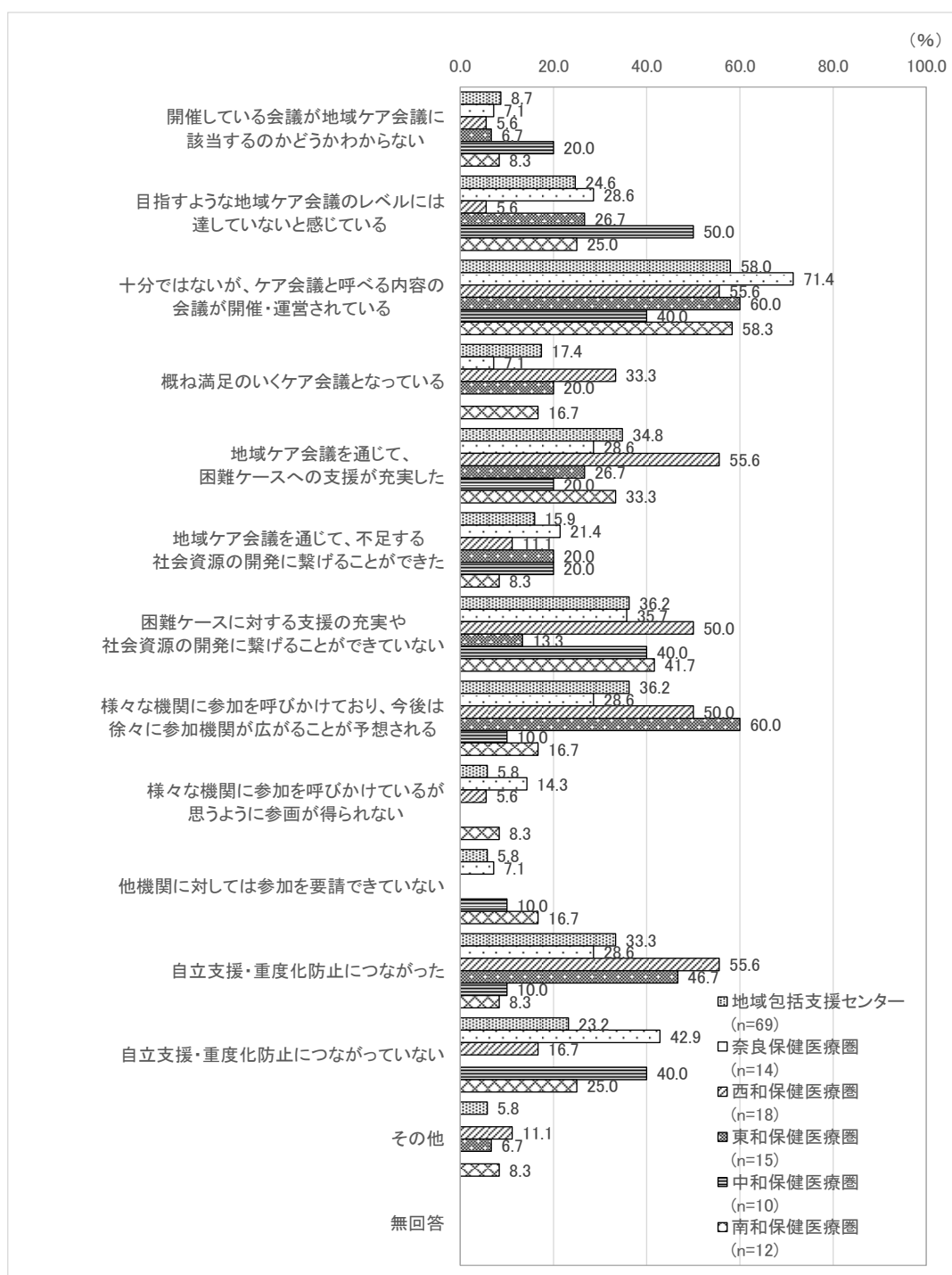
市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏では「概ね満足いくケア会議となっている」「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」（各 66.7%）、「地域ケア会議を通じて、不足する社会資源の開発に繋げることができた」（44.4%）や「自立支援・重度化防止につながった」（55.6%）などで全体結果を上回っています。

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を予想される」(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を予想される」(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。



## 5. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

### (1) 多様な介護人材の確保・育成

#### ① 外国人労働者の受入状況

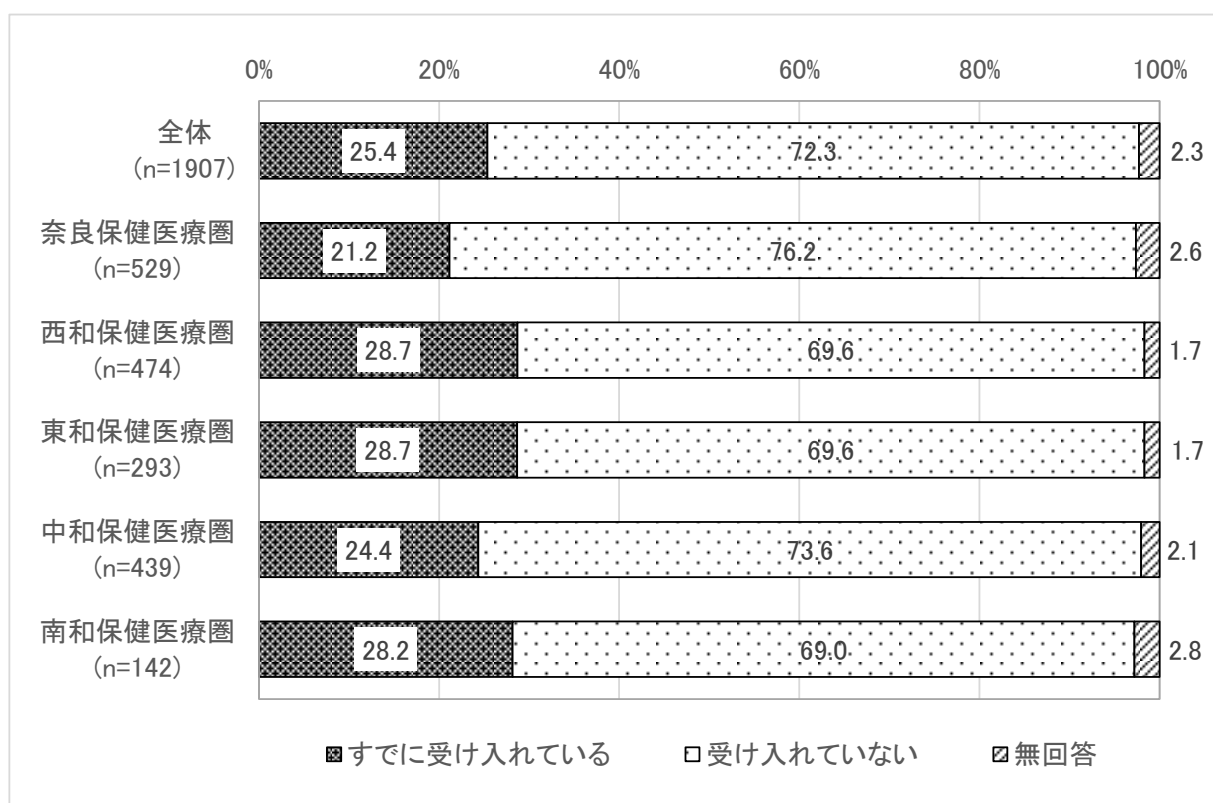
あなたが従事する事業所は、外国人労働者を受け入れていますか。(どちらかに○)【F-問 22】

#### 【全体結果の傾向】

介護サービス従事者が従事する事業所における外国人労働者の受入状況は、「すでに受け入れている」が25.4%、「受け入れていない」が72.3%となっています。

#### 【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みられません。



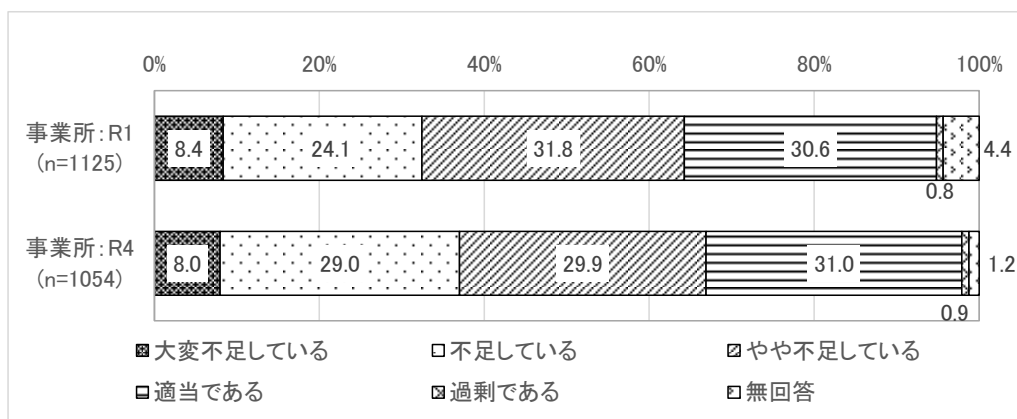
② 職員の過不足の状況

貴事業所における現在の職員の過不足についてお答えください。(○は1つ) 【E-問18】

【全体結果の傾向】

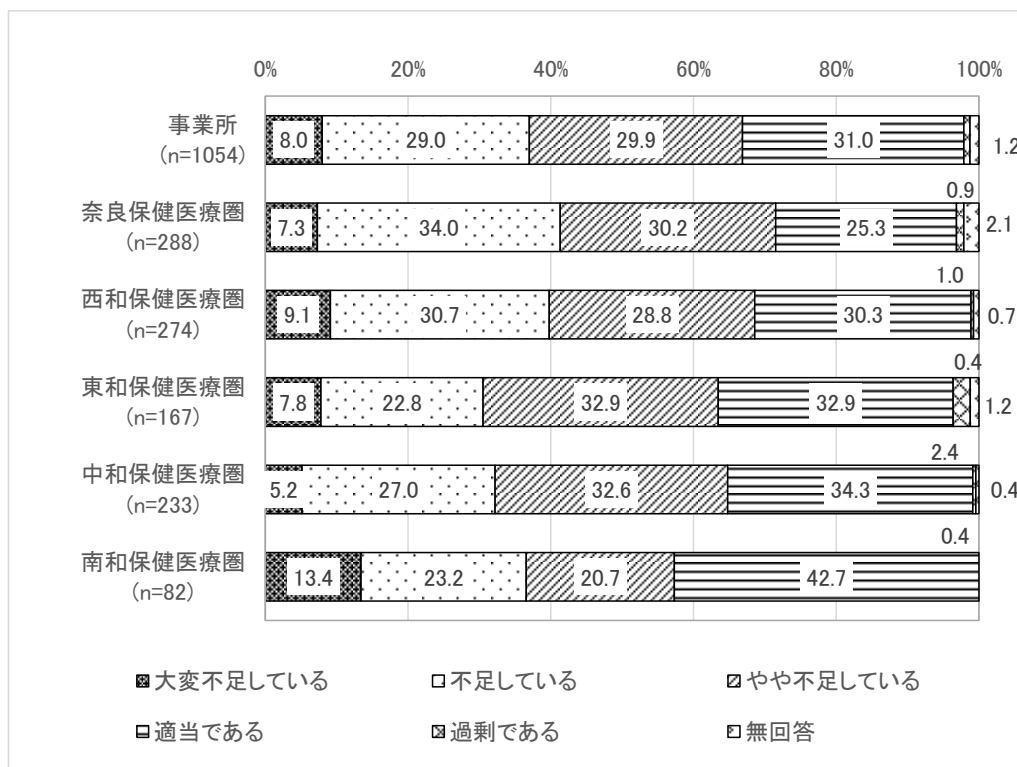
「大変不足している」が8.0%、「不足している」が29.0%、「やや不足している」が29.9%と、職員が不足している割合は66.9%、「適当である」が31.0%、「過剰である」が0.9%となっています。

前回調査と比較すると「不足している」が4.9ポイント有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏は「適当である」(42.7%)が全体結果と比較して有意に高くなっています。





### ③ 介護職を選んだ理由

あなたが介護の仕事を選んだ理由は何ですか。(〇はいくつでも) 【F-問 12】

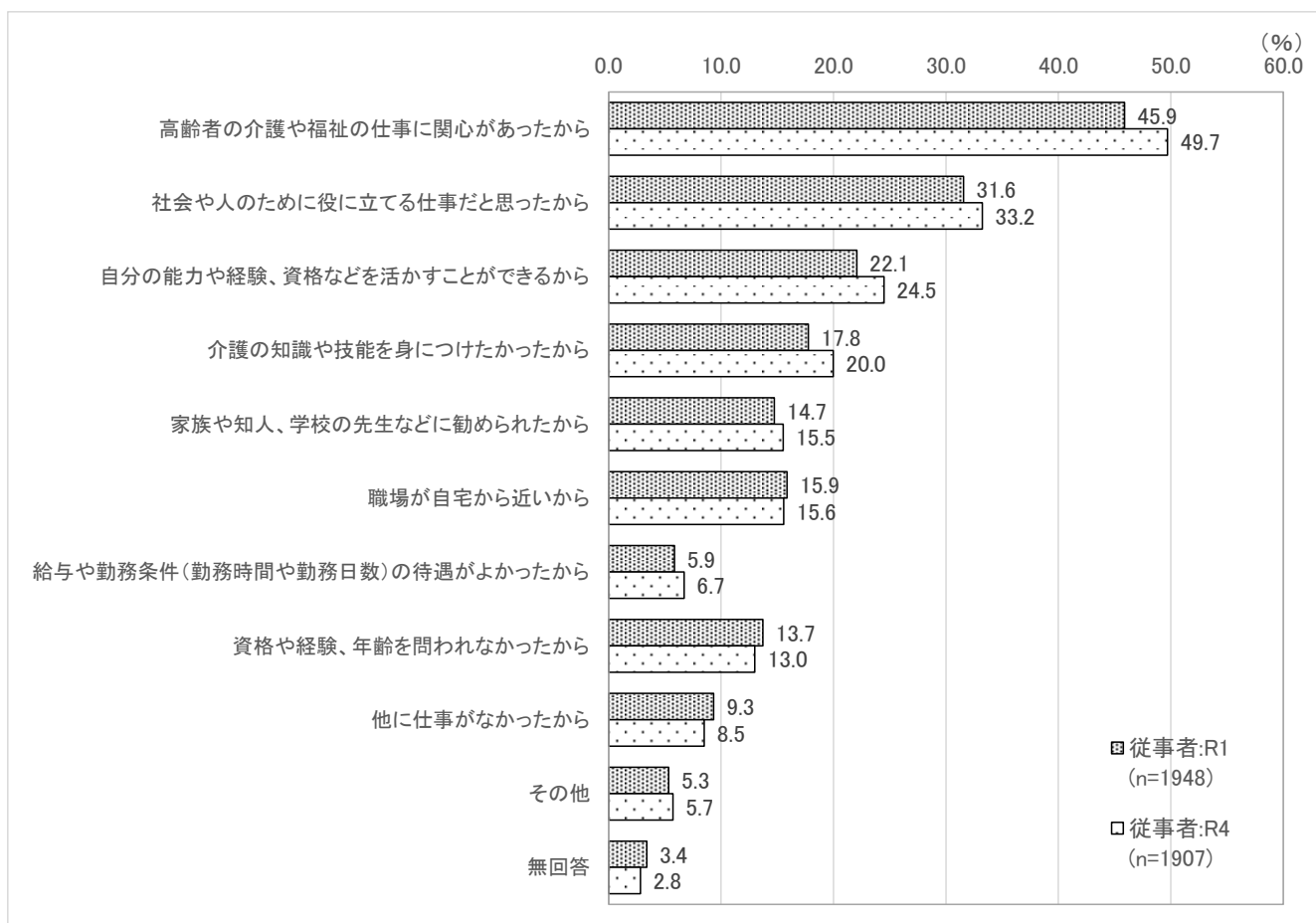
#### 【全体結果の傾向】

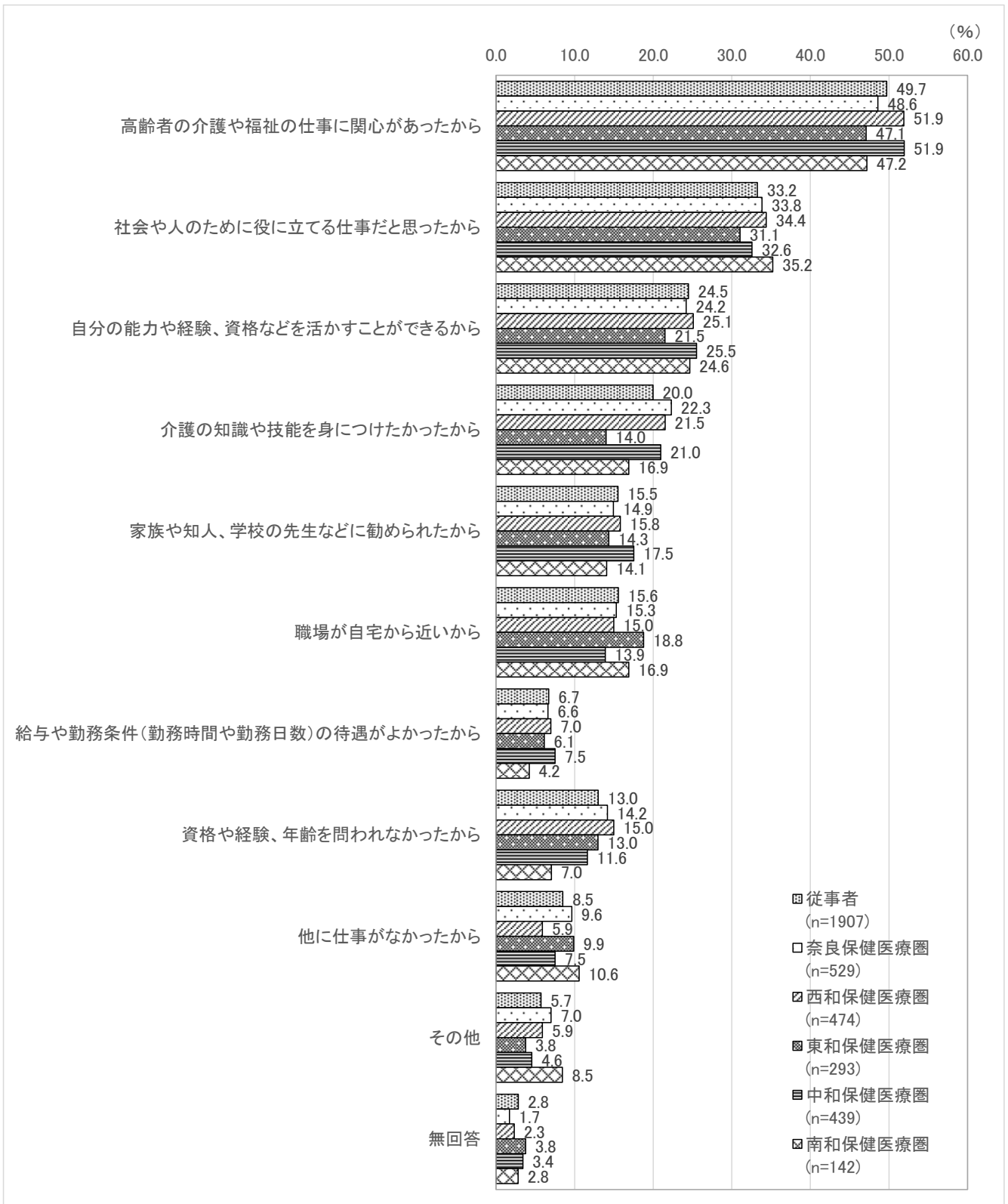
従事者が介護の仕事を選んだ理由の上位 3 位は「高齢者の介護や福祉の仕事に関心があったから」(49.7%)、「社会や人のために役に立てる仕事だと思ったから」(33.2%)、「自分の能力や経験、資格などを活かすことができるから」(24.5%) となっています。

前回調査と比較すると、「高齢者の介護や福祉の仕事に関心があったから」が 3.8 ポイント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みられません。





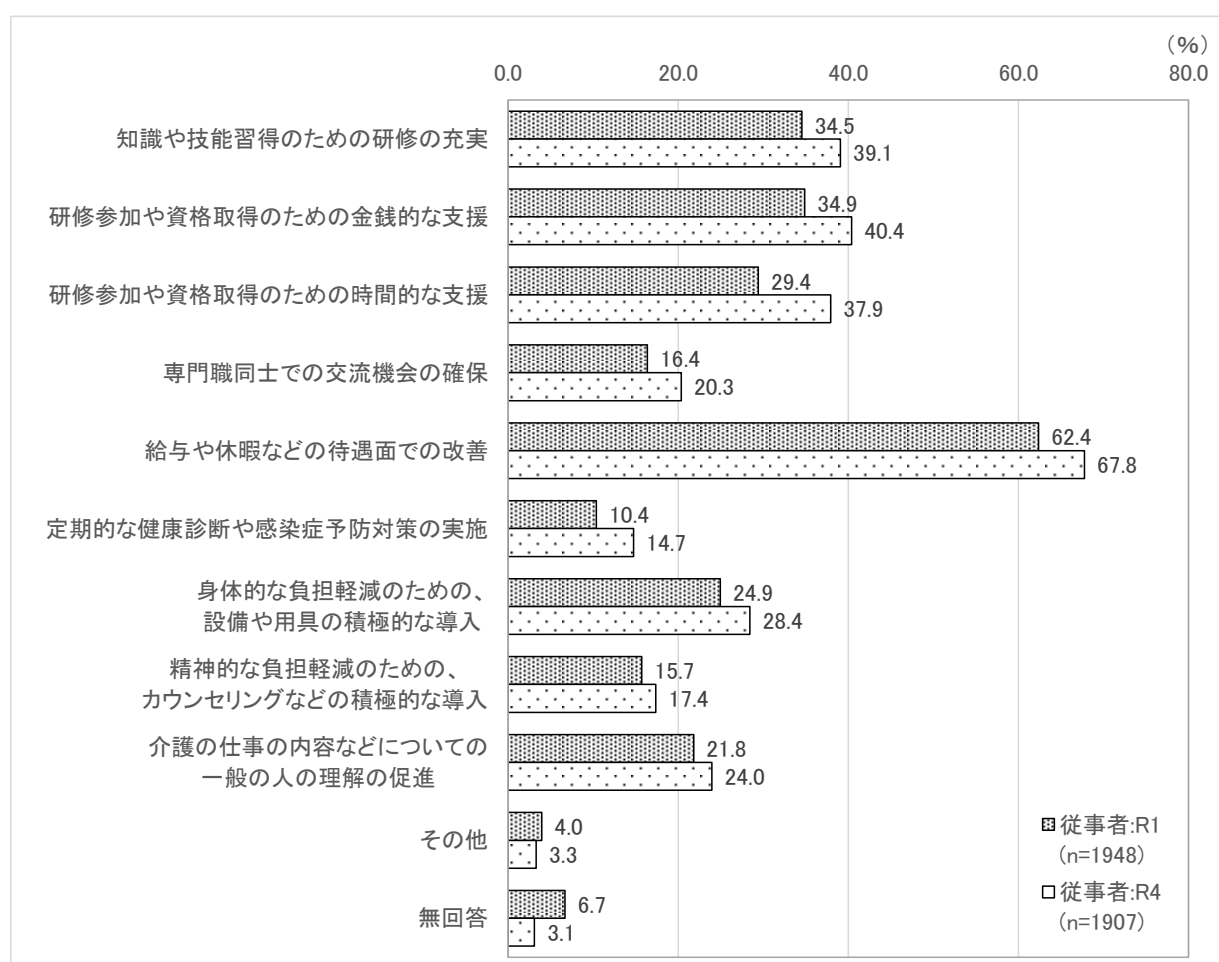
④ 介護サービス従事者を取り巻く環境改善に必要なこと

介護サービス従事者を取りまく環境をよりよくするために、あなたが必要だと思うことは何ですか。職場の状況に関わらず、業界全体を通してお考えください。(〇はいくつでも) 【F-問 20】

【全体結果の傾向】

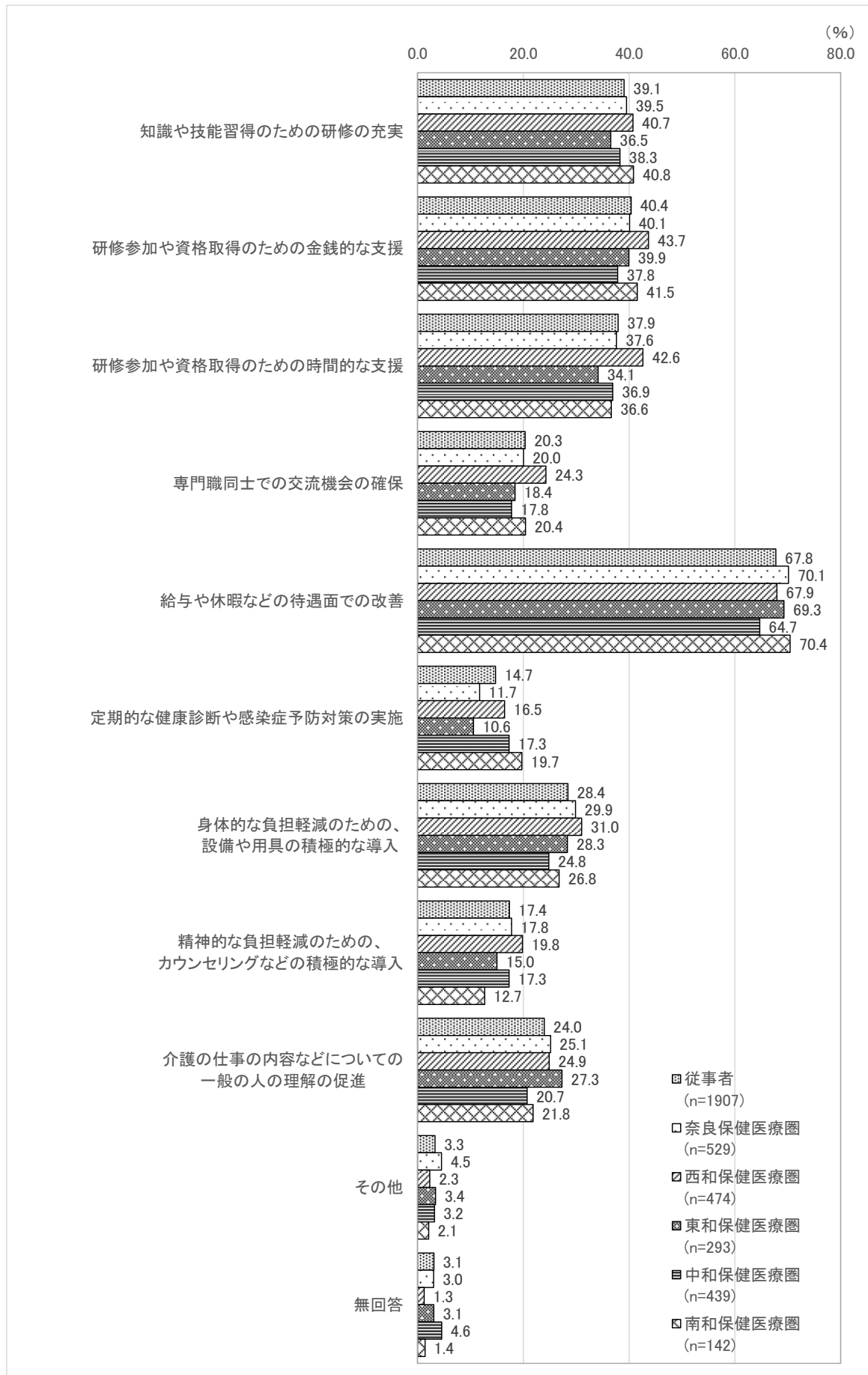
介護サービス従事者を取りまく環境をよくするために必要なことの上位3位は「給与や休暇などの待遇面での改善」(67.8%)、「研修参加や資格取得のための金銭的な支援」(40.4%)、「知識や技能習得のための研修の充実」(39.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「精神的な負担軽減のための、カウンセリングなどの積極的な導入」と「介護の仕事の内容などについての一般の人の理解の促進」「その他」以外のすべての項目で有意に高くなっており、これらの環境改善の必要性が高まっていると言えます。



【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みられません。



## (2) 業務の効率化と事業者支援

### ① 介護現場での先進技術の導入に対する考え

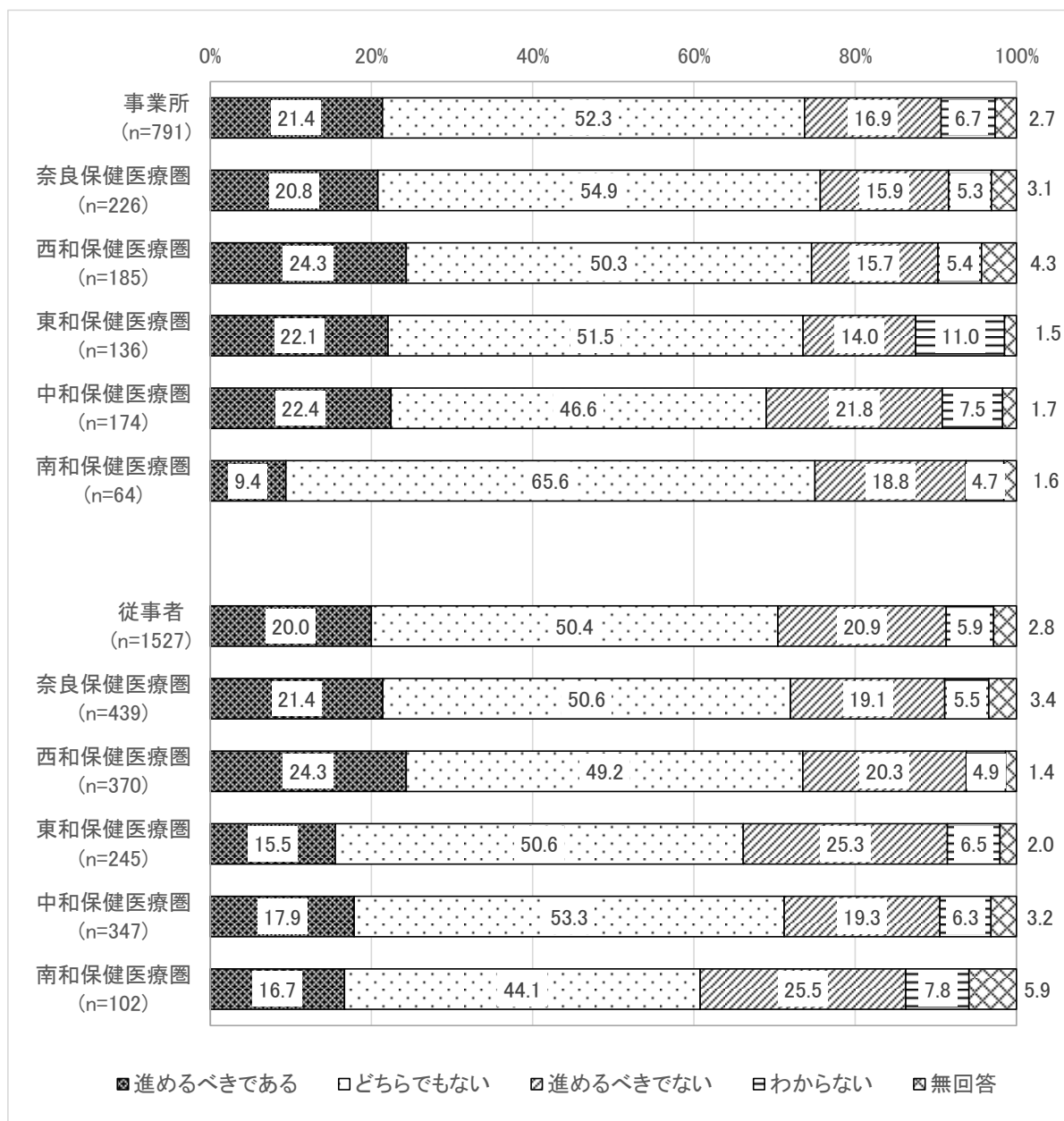
あなたは、介護の現場で、先進技術を用いた機械（介護ロボット、ICT機器）等の導入が勧めることについて、どのようにお考えですか。（○は1つ） 【E-問36、F-問28】

#### 【全体結果の傾向】

事業所、従事者ともに「どちらでもない」が過半数を占めている中で、「進めるべきである」は事業所で21.4%、従事者で20.0%、「進めるべきでない」は事業所で16.9%、従事者で20.9%と拮抗しています。

#### 【圏域別の傾向】

事業所を圏域別にみると、南和保健医療圏は「進めるべきである」(9.4%)が全体結果と比較して有意に低くなっています。



## 6. 介護保険制度の適正な運営

### (1) 介護認定の適正化

#### ① 認定調査において判断に迷う項目

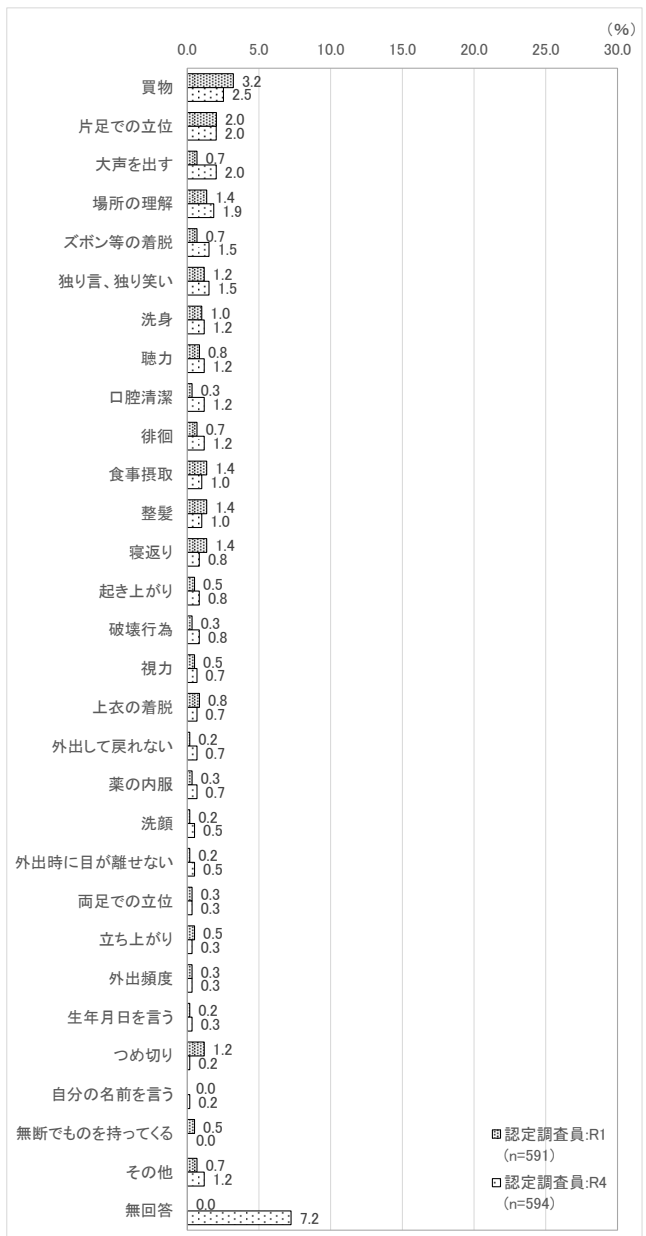
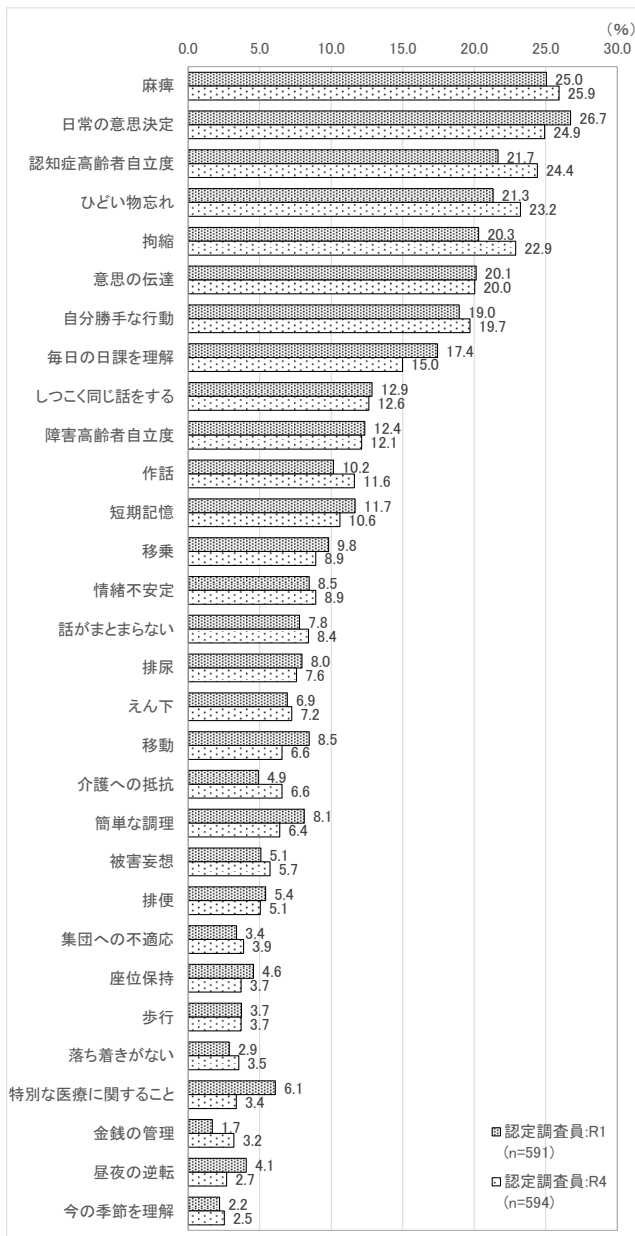
認定調査を行ううえで、よく判断に迷うのはどの項目ですか。(〇は主なもの5つまで)

【K-問9】

#### 【全体結果の傾向】

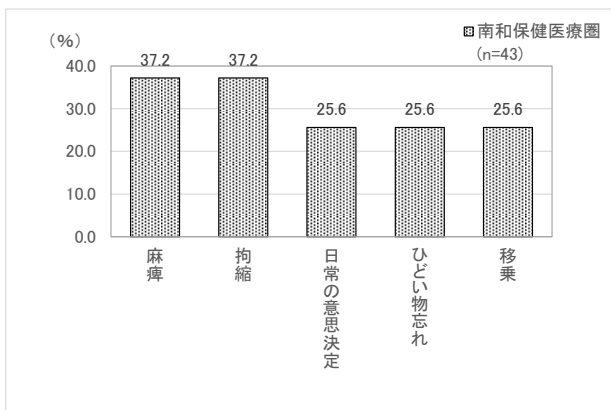
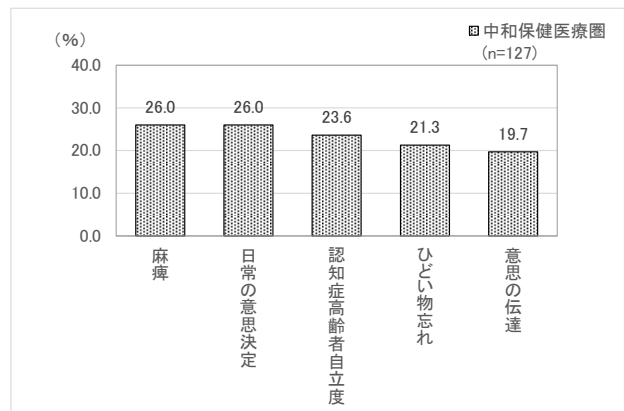
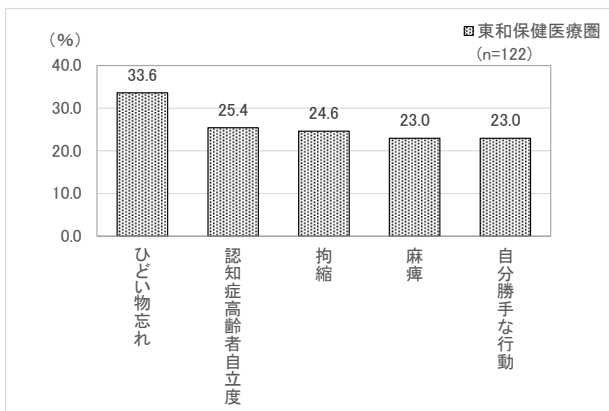
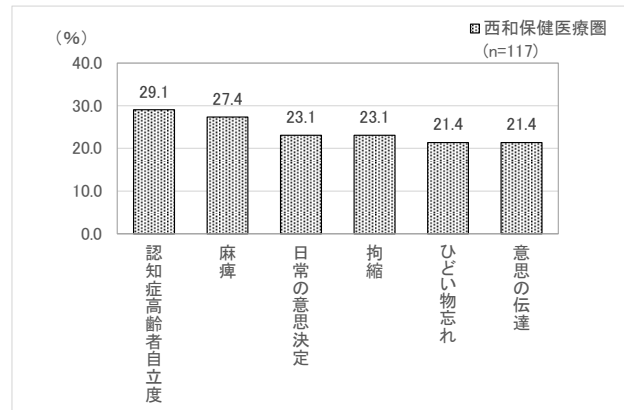
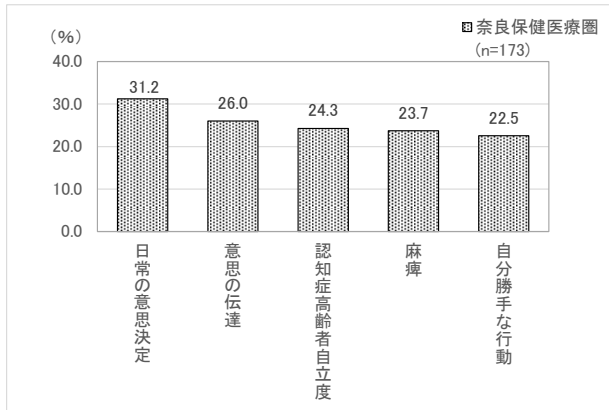
認定調査において判断に迷う項目の上位5位は「麻痺」(25.9%)、「日常の意思決定」(24.9%)、「認知症高齢者自立度」(24.4%)、「ひどい物忘れ」(23.2%)、「拘縮」(22.9%)となっています。

前回調査と比較すると、上位項目には有意な差は見られないものの、「特別な医療に関すること」(3.4%)が2.7ポイント有意に低下しています。



【圏域別の傾向】

判断に迷う項目について、圏域ごとの第1位をみると、奈良保健医療圏は「日常の意思決定」(31.2%)、西和保健医療圏は「認知症高齢者自立度」(29.1%)、東和保健医療圏は「ひどい物忘れ」(33.6%)、中和保健医療圏は「麻痺」(26.0%)、南和保健医療圏は「麻痺」(37.2%)となっており、圏域ごとに判断に迷う項目の順位が異なります。



※圏域ごとの上位5位の項目のみを表示。

② 認定のバラツキの有無

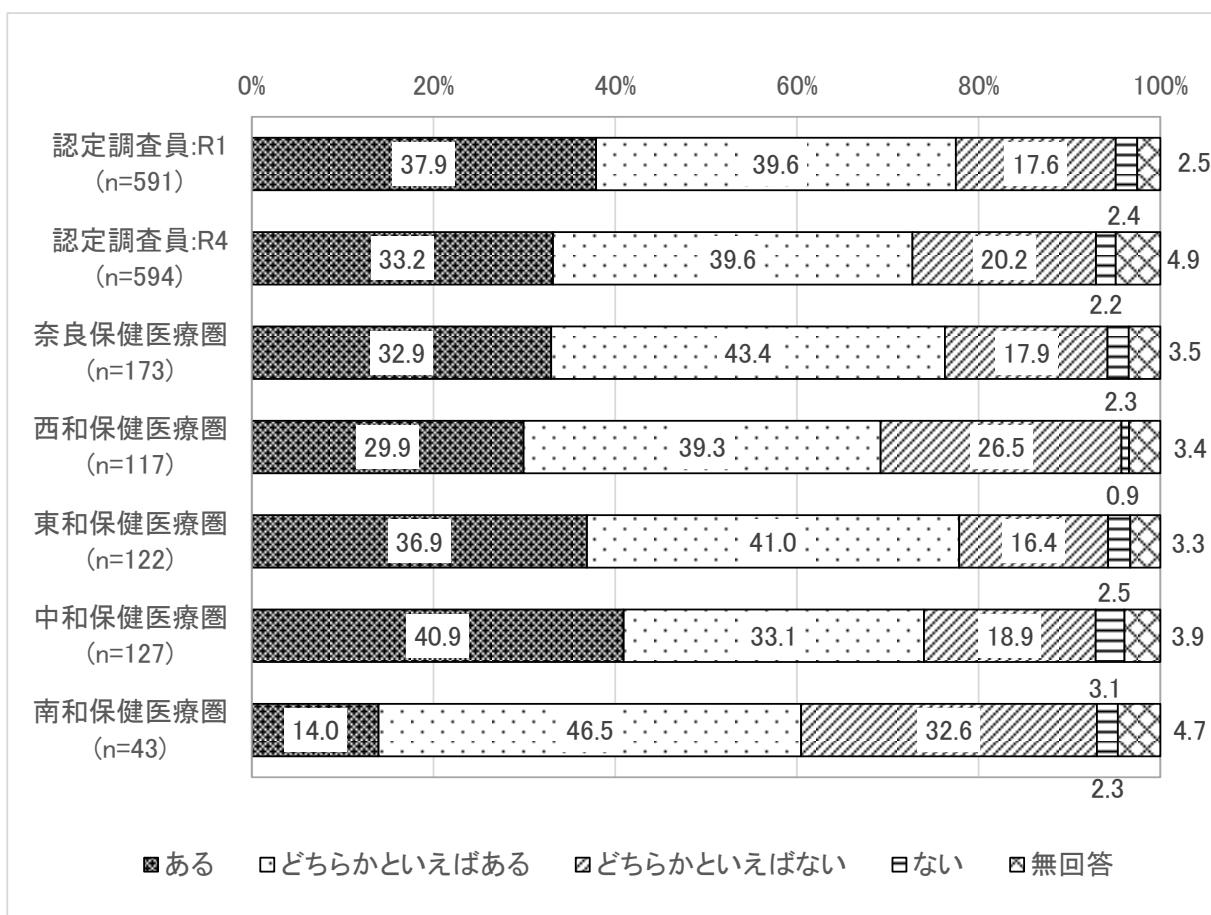
あなたは、認定のバラツキはありますか。(○は1つ) 【K-問 12】

【全体結果の傾向】

認定のバラツキについて、「ある」が33.2%、「どちらかといえばある」が39.6%と、72.8%の認定調査員は認定に何らかのバラツキがあると感じており、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、南和保健医療圏は「ある」が14.0%と全体結果に比べて有意に低くなっていますが、「どちらかといえばある」の46.5%と合わせた何らかのバラツキがある割合では有意な差は見られません。





③ ケアマネジャーがケアプラン作成時に困ること

あなたは、ケアプランを作成する際、どのようなことで困っていますか。(〇はいくつでも)

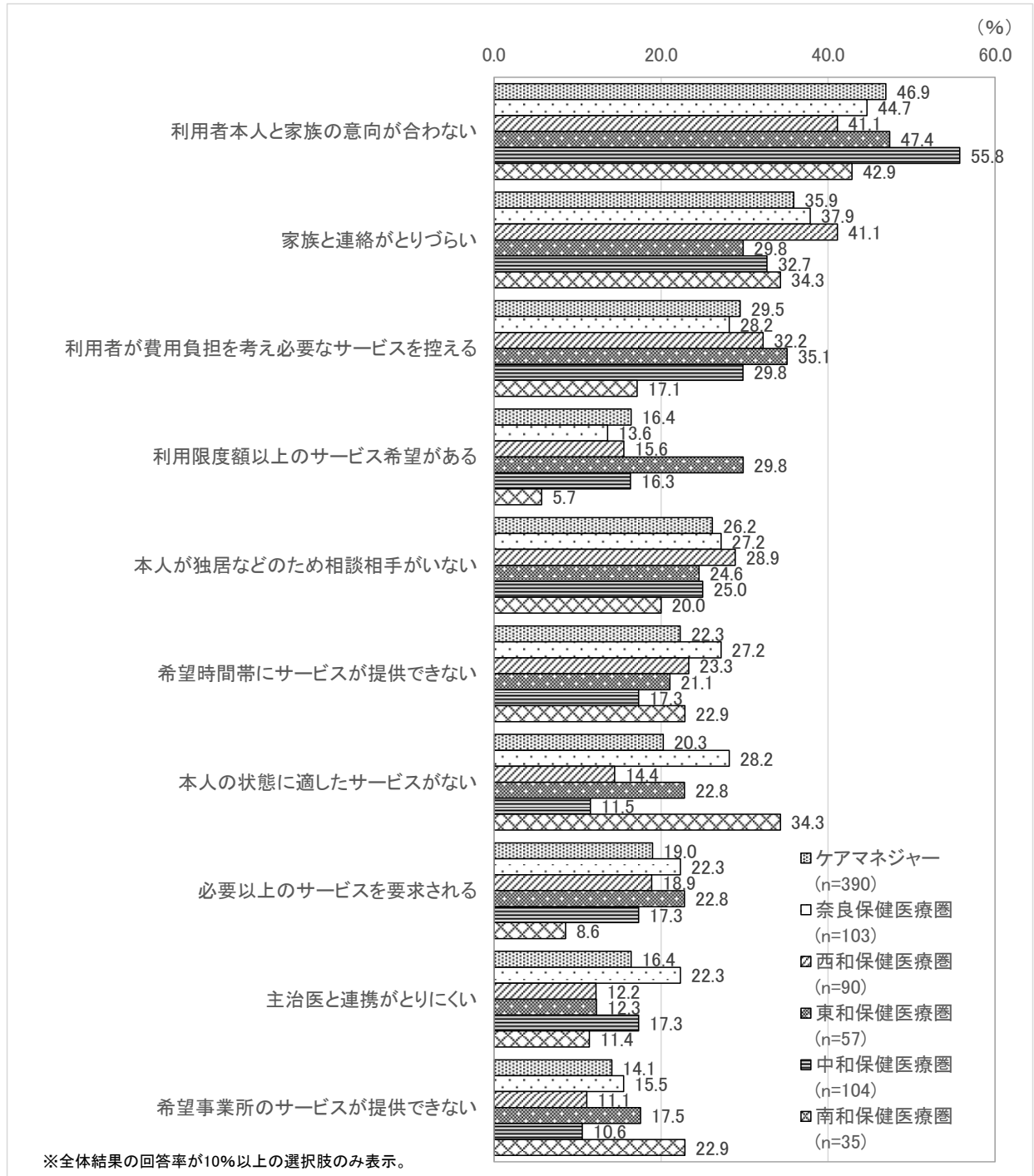
【G-問8】

【全体結果の傾向】

ケアマネジャーに対し、ケアプランを作成する際に困ることについて尋ねたところ、上位3位は「利用者本人と家族の意向が合わない」(46.9%)、「家族と連絡がとりづらい」(35.9%)、「利用者が費用負担を考え必要なサービスを控える」(29.5%)となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、東和保健医療圏の「利用限度額以上のサービス希望がある」(29.8%)が全体結果よりも有意に高くなっています。



## (2) 介護給付の適正化

### ① 要介護度の変化

あなたの要介護度は、1年前と比べてどのように変化していますか。(○は1つ) 【D-問3】

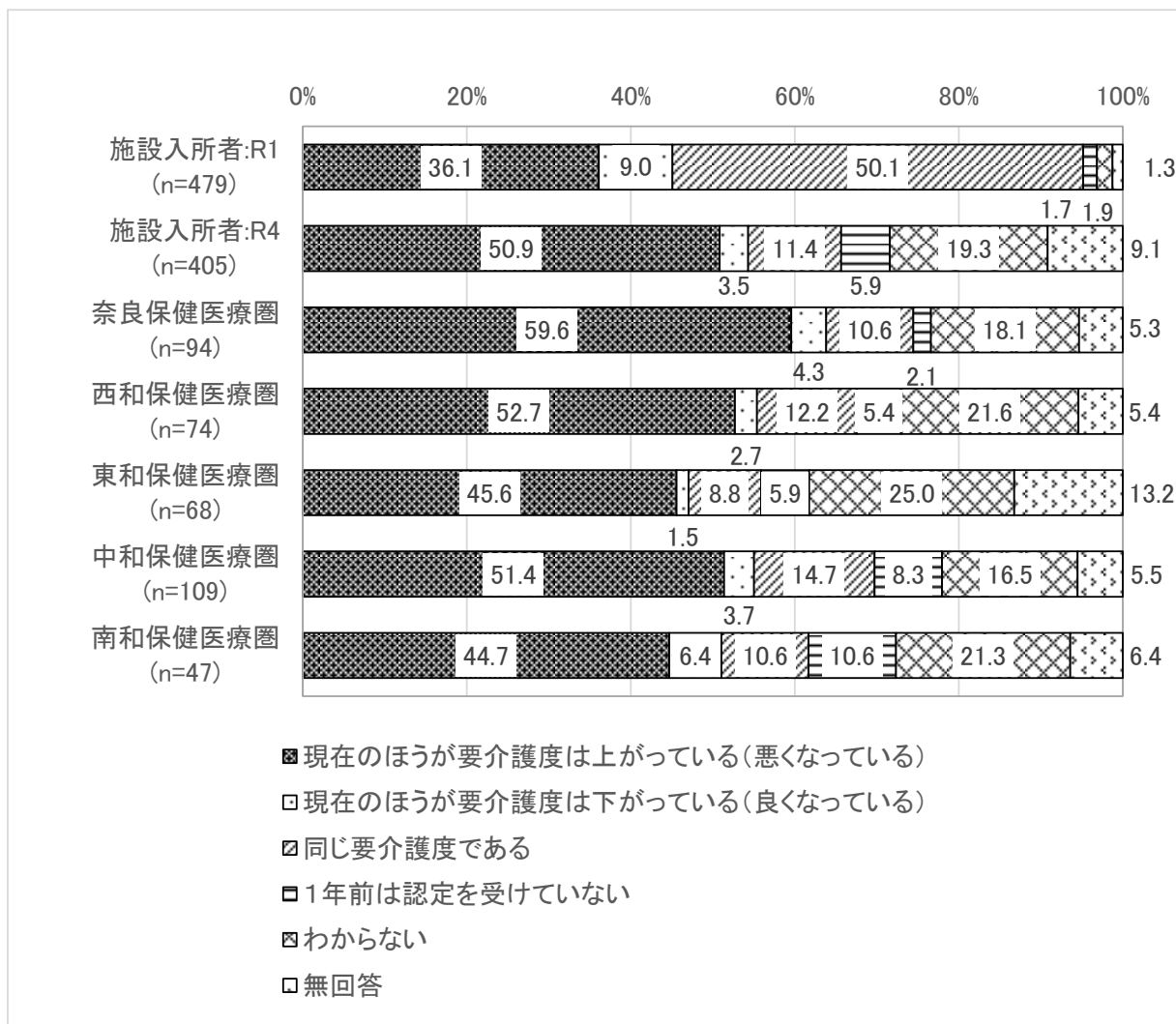
#### 【全体結果の傾向】

施設入所者の1年前と比べた要介護度の変化は、「現在のほうが要介護度は上がっている(悪くなっている)」が50.9%、次に「わからない」が19.3%、「同じ要介護度である」が11.4%となっています。

前回調査と比較すると、「現在のほうが要介護度は上がっている(悪くなっている)」が14.8ポイント有意に高くなっている反面、「同じ要介護度である」は38.7ポイント有意に低くなっています。

#### 【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みられません。





高齢者の生活・介護等に関する県民調査  
調査結果報告書（概要版）

令和5年3月

編集・発行 奈良県福祉医療部医療・介護保険局 介護保険課  
〒630-8501 奈良県奈良市登大路町 30 番地  
電話番号 0742-27-8524