

高齢者の生活・介護等に関する県民調査
調査結果報告書

令和8年3月

奈良県

目次

第1章 調査の概要	1
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
第2章 調査結果（抜粋）	5
1. 多様なニーズに対応したサービス提供の整備に関する調査結果	5
（1）在宅サービスの充実	5
① 介護が必要になった場合の対処	5
② ニーズの高い支援・サービス	7
③ 各種介護保険サービスの利用状況と今後の利用意向	11
④ 介護保険サービスの利用による生活の変化	15
⑤ 介護を受けたい場所	18
⑥ 今後の介護についての介護者の意向	18
⑦ 介護が必要になった場合に受けたい支援	19
⑧ 自宅での介護を検討する場合に重視すること	20
⑨ インフォーマルサービスで充実が必要な支援	21
⑩ サービス不足によりニーズ対応できていないサービスの有無	23
⑪ ニーズに対応できていないサービス	24
（2）多様な住まいの整備	27
① 住居について困っていること	27
② 環境・地域について困っていること	29
③ 現在の住宅での継続居留意向	31
④ 住み替えを希望する住居形態	31
⑤ 家族が希望する入所者の生活場所	32
（3）施設サービスの整備・推進	33
① 施設入所の理由	33
② 入所までの待機期間	34
③ 入所施設サービスに対する満足度	35
2. 医療と介護の連携推進に関する調査結果	36
（1）在宅医療と介護の連携体制の整備・充実	36
① 在宅医療の受診状況	36
② 在宅医療を受診することになったきっかけ	37
③ 在宅医療の実施状況	38
④ 在宅医療を促進するために重要な取組	39
⑤ 在宅ケアの充実に重要なこと	40
⑥ 認知症の人の通院の有無	41

⑦ 通院等で困っていること	42
⑧ 医療などで受けている援助	44
⑨ 対応が困難なために断った医療行為	46
⑩ 利用者の入院時に在宅や施設での状況の入院先への情報提供有無	47
⑪ 利用者が入退院した場合の入院中の利用者の情報入手有無	48
⑫ 利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口	49
⑬ 医療機関から提供を受けたい情報	51
(2) 日常の療養支援や在宅看取りの普及・啓発と促進	53
① 人生の最期を迎えたい場所	53
② ACPの認知度	55
③ ACPに関する普及・啓発状況	56
④ ACPの実践状況	58
⑤ ACPの実践における問題点	58
⑥ 医療機関でのACPの取組状況	59
⑦ 看取りの実施状況	60
⑧ 看取りを行っていない理由	60
(3) 多様な専門職による、医療・介護の提供体制の構築	61
① 多職種連携を進めるうえでの問題点	61
② かかりつけ医師等の有無	64
③ 主治医・かかりつけ医との連携状況	67
④ 医療機関との連携状況	69
⑤ 地域ケア会議の現状	70
3. 認知症施策の推進・共生社会の実現に関する調査結果	75
(1) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進	75
① 認知症であることの周知意向	75
② 知っている認知症相談機関	77
③ 認知症の人が日常的に受けたい支援	80
④ 認知症の人の介護者が行政に求める支援	83
⑤ 認知症の家族を介護するうえで困っていること	86
(2) 認知症への備え、研究等の推進	87
① 認知症症状の有無	87
② 要介護認定者の認知症での受診状況	88
③ 認知症に関する診断・治療の有無	89
4. 健康づくりと介護予防の推進に関する調査結果	90
(1) 生きがいづくりや社会参加の促進	90
① 外出の頻度	90
② 参加したことがある地域行事	93
③ 担当地域での自主的な支え合い活動	97
④ ボランティア活動の参加状況	98
(2) 健康増進や介護予防の取組の強化	99
① 健康状態	99
② 健康維持のために心がけていること	100

③	定期的な健診の受診	104
④	介護予防の普及・啓発に関する取り組み状況	105
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	107
⑥	一般介護予防事業への高齢者の参加率	109
⑦	生活をよりよくするために心がけていること	110
⑧	介護予防ケアマネジメント業務の取組み状況	111
⑨	週1回以上の運動	113
⑩	地域ケア会議の取組み状況	113
(3)	自立支援・重度化防止の推進	115
①	リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取組み状況	115
②	生活支援の取組み状況	117
5.	安心して暮らせる環境の整備に関する調査結果	119
(1)	支え合いの地域づくりの推進	119
①	近所づきあい	119
②	高齢者の支え合いでできること	122
③	高齢者支援活動で直面している問題点	124
④	総合相談支援業務の取組み状況	125
⑤	地域包括ケアシステムの構築の取組み状況	127
⑥	地域包括支援ネットワークの構築の取組み状況	129
(2)	高齢者の権利利益の保護	131
①	成年後見制度の認知度	131
②	高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み	137
③	権利擁護業務の取組み状況	141
④	高齢者虐待の対応に関する取組み状況	143
⑤	担当地区での孤立死事案の有無	146
(3)	災害や感染症への体制の強化	147
①	要配慮者の避難支援体制の介護事業所との連携状況	147
6.	介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上の推進に関する調査結果	148
(1)	多様な介護人材の確保・育成・定着	148
①	職員の過不足の状況	148
②	特に不足している職種	149
③	継続就労意向	149
④	介護の仕事を選んだ理由	150
⑤	外国人労働者の受入状況	152
⑥	外国人労働者の受入に対する考え	153
⑦	業務上の悩みや不安	155
⑧	高齢労働者の受入に対する考え	157
⑨	職員定着のための取組み	158
⑩	事業所側からみた職場の雇用管理の状況	159
⑪	従業者側からみた職場の雇用管理の状況	162
(2)	生産性向上の取組の一層の推進	165
①	介護現場への先進技術の導入状況	165

② 導入している先進技術	166
③ 先進技術の導入による労働環境の改善	167
④ 先進技術の導入に対する考え	169
⑤ 先進技術の導入を進めるべきではない理由	170
⑥ 導入を希望する先進技術	171
⑦ ケアプランデータ連携システムの導入状況	172
⑧ ケアプランデータ連携システムの導入に対する考え	172
⑨ ケアプランデータ連携システムの導入による問題点	173
7. 介護保険制度の適正な運営に関する調査結果	174
(1) 介護認定の適正化	174
① 認定調査で苦勞すること	174
② 認定調査を行ううえで最も判断に迷う項目	175
③ 認定調査の精度向上のために必要な取り組み	177
④ 認定のバラツキの有無	178
⑤ バラツキの原因	179
⑥ 認定調査の平均審査期間	183
⑦ 要介護認定審査期間長期化の要因	184
(2) 介護給付の適正化	185
① ケアマネジャーがケアプラン作成時に困ること	185
② 介護保険料に対する考え	186
③ 介護保険制度維持のために必要なこと	187
参考資料 調査対象区分別調査項目一覧	188
A. 若年者調査項目	188
B. 一般高齢者調査項目	189
C. 要介護認定者調査項目	191
D. 施設入所者調査項目	194
E. サービス事業所調査項目	195
F. サービス従事者調査項目	197
G. ケアマネジャー調査項目	199
H. 医師調査項目	200
I. 民生委員調査項目	201
J. 市町村・地域包括支援センター調査項目	202
K. 認定調査員調査項目	204

第1章 調査の概要

1. 調査目的

令和9年度に策定予定の「奈良県高齢者福祉計画及び第10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7年9月26日～令和7年10月24日

調査基準日：令和7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	999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	2,570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	5,617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	694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	961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	111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	698人
合計			17,550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	926件	926件	44.1%
B	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	1,800件	1,232件	1,008件 ※1,232件	56.0% ※68.4%
C	要介護認定者とその家族	999件	528件	528件	52.9%
D	介護保険施設入所者	1,200件	519件	518件	43.2%
E	サービス事業所	2,570件	1,154件	1,152件	44.8%
F	介護サービス従事者	5,617件	1,967件	1,965件	76.5%
G	ケアマネジャー	694件	426件	426件	44.1%
H	医師	961件	423件	421件	43.8%
I	民生委員	800件	635件	635件	79.4%
J	①市町村	111か所	111件	111件	100.0%
	②地域包括支援センター				
K	認定調査員	698件	520件	520件	74.5%
合計		17,550件	8,441件	8,434件	48.1%

※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	○経営や事業所運営の状況 ○職員体制の状況 ○医療ニーズへの対応 ○関係機関との連携状況	○雇用管理の状況 ○サービスの質の確保の取組 ○個室化・ユニットケアの考え方
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 ○業務改善や業務の効率化	○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 ○関係機関との連携状況
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	○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
J	①市町村	○高齢者への支援の実施状況 ○関係機関との連携状況	○各種事業の取組状況 ○地域包括ケアの推進体制
	②地域包括支援センター		
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 4 年度調査と令和 7 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。
- 有意差がある場合、グラフ中の当該数値を□枠で表記しています。なお、経年比較の場合は令和 7 年度の数値を□枠で表記しています。
- 圏域別等の調査結果のうち、全体結果と比較して有意差のない項目についてはグラフ等を表示していません。
- 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. 多様なニーズに対応したサービス提供の整備に関する調査結果

（1）在宅サービスの充実

① 介護が必要になった場合の対処

あなたご自身に介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。（○は1つ）

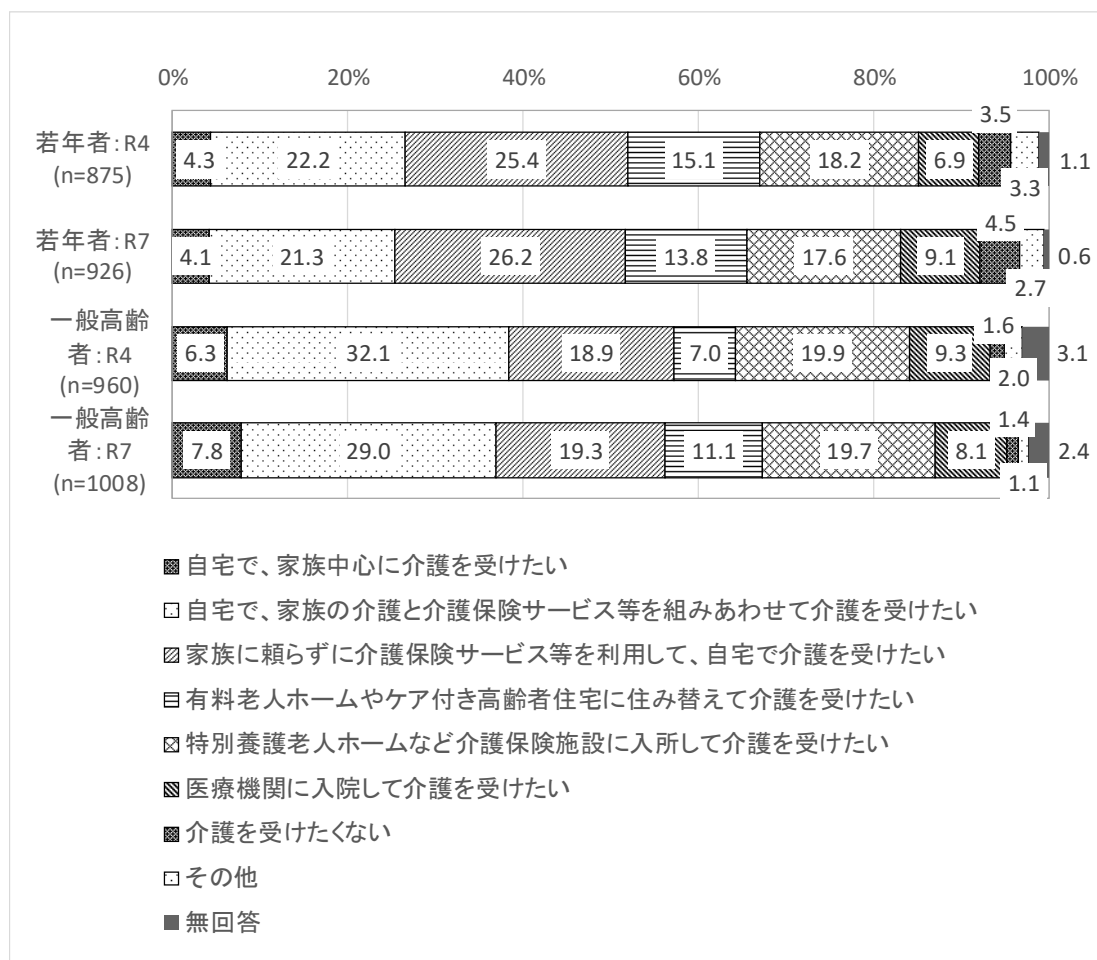
【A-問 22、B-問 41】

【全体結果の傾向】

介護が必要になった場合の対処の上位は、若年者では「家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい」（26.2%）、「自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい」（21.3%）、「特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所して介護を受けたい」（17.6%）となっています。「自宅で、家族中心に介護を受けたい」「自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい」「家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい」といった自宅での介護を希望する割合は51.6%と過半数を占めています。

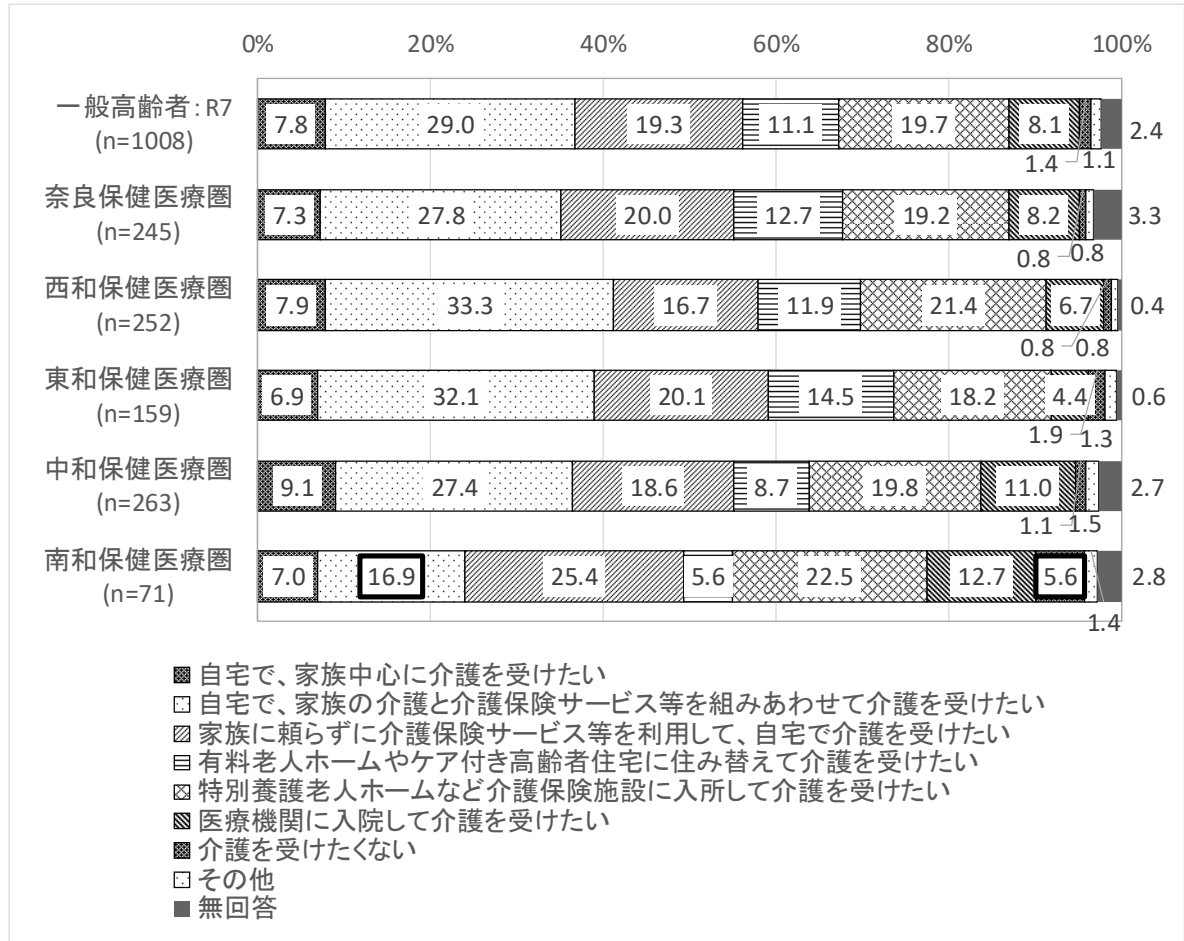
一般高齢者では「自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい」（29.0%）、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して介護を受けたい」（19.7%）、「家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい」（19.3%）となっています。

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、南和保健医療圏は「自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組み合わせて介護を受けたい」は全体結果よりも有意に低く、「介護を受けたくない」は有意に高くなっています。



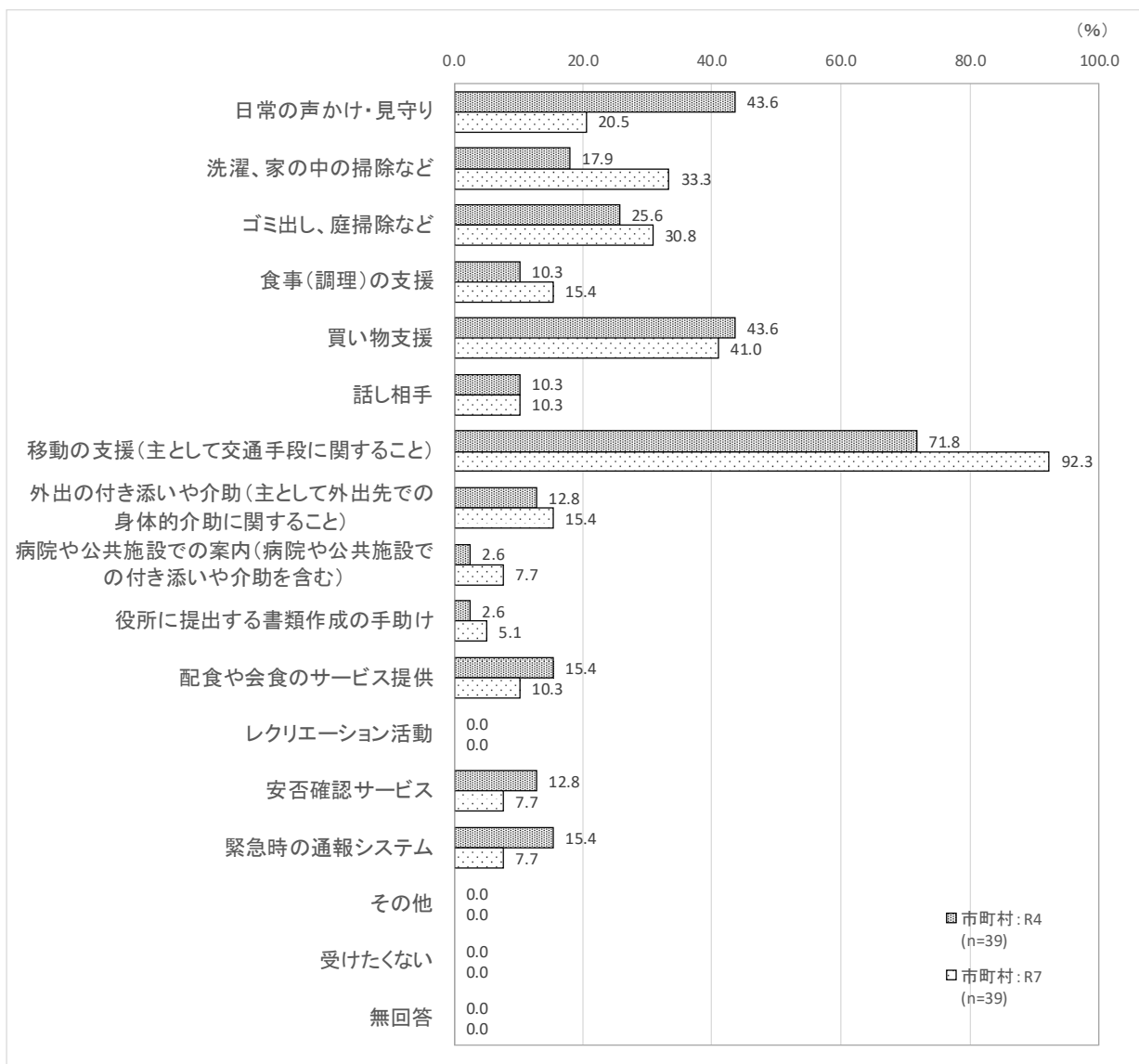
② ニーズの高い支援・サービス

貴センター、貴市町村において比較的ニーズの高い支援・サービスにはどのようなものがありますか。(〇は主なもの3つまで) 【J-問5】

【全体結果の傾向】

市町村においてニーズの高い支援・サービスの上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」(92.3%)、「買い物支援」(41.0%)、「洗濯、家の中の掃除など」(33.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「移動の支援（主として交通手段に関すること）」は20.5ポイント、「洗濯、家の中の掃除など」は15.4ポイント高くなっている反面、「日常の声かけ・見守り」は23.1ポイント低くなっています。



【圏域別の傾向】

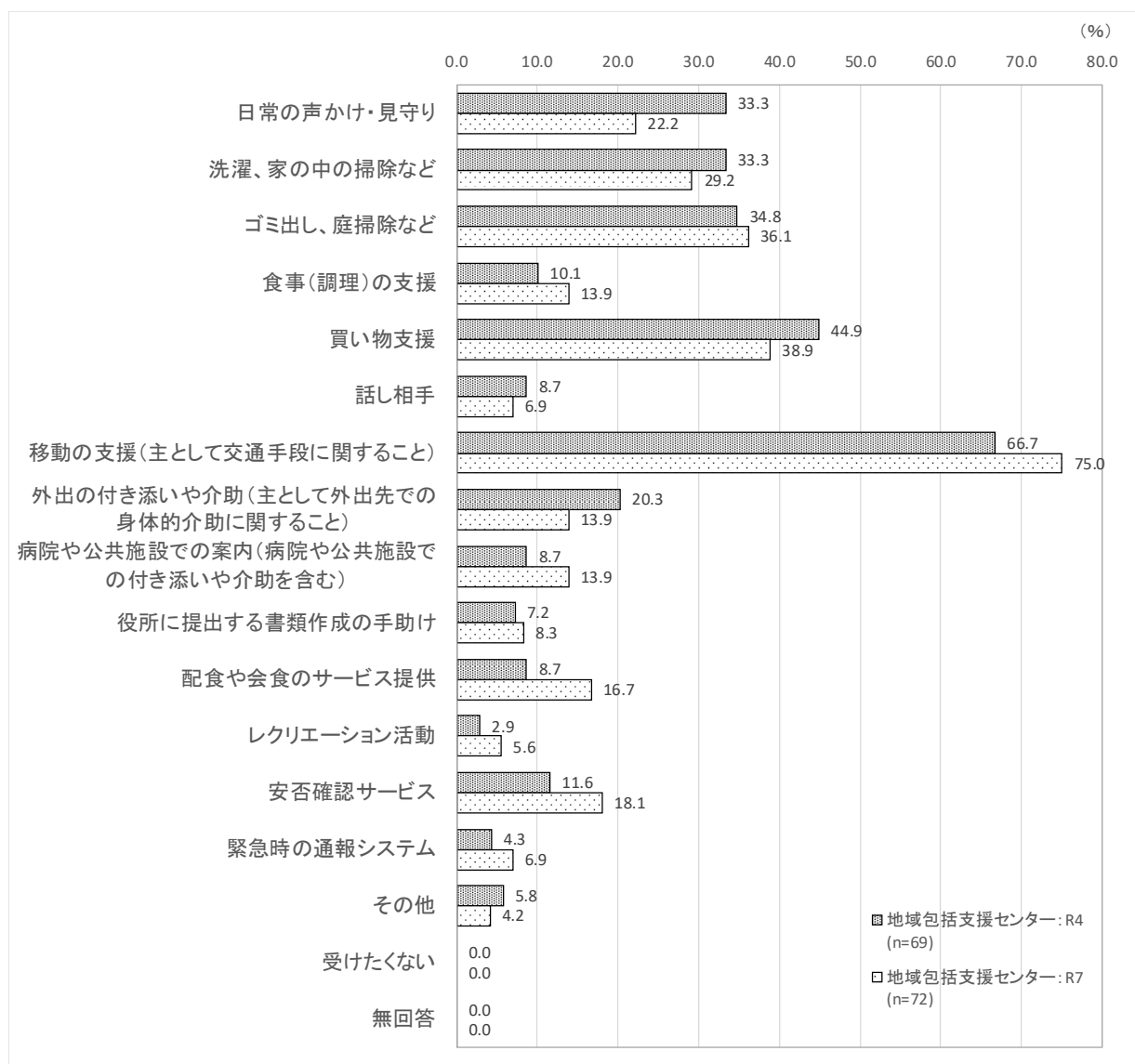
市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏は「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」、中和保健医療圏は「洗濯、家の中の掃除など」、南和保健医療圏は「食事（調理）の支援」と「安否確認サービス」などが全体結果と比較して高くなっています。南和保健医療圏は「買い物支援」が全体結果と比較して低くなっています。

	回答者数	日常の声かけ・見守り	洗濯、家の中の掃除など	ゴミ出し、庭掃除など	食事（調理）の支援	買い物支援	話し相手	移動の支援（主として交通手段に関すること）	外出の付き添いや介助（主として外先での身体的介助に関すること）
単位：%									
市町村：R4	39	43.6	17.9	25.6	10.3	43.6	10.3	71.8	12.8
市町村：R7	39	20.5	33.3	30.8	15.4	41.0	10.3	92.3	15.4
奈良保健医療圏	1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
西和保健医療圏	9	33.3	22.2	22.2	11.1	55.6	0.0	100.0	11.1
東和保健医療圏	9	11.1	33.3	44.4	0.0	44.4	22.2	88.9	22.2
中和保健医療圏	8	12.5	50.0	50.0	12.5	50.0	25.0	100.0	12.5
南和保健医療圏	12	16.7	33.3	8.3	33.3	25.0	0.0	83.3	16.7

	病院や公共施設での付き添いや介助を含む	役所に提出する書類作成の手助け	配食や会食のサービス提供	レクリエーション活動	安否確認サービス	緊急時の通報システム	その他	受けたくない	無回答
単位：%									
市町村：R4	2.6	2.6	15.4	0.0	12.8	15.4	0.0	0.0	0.0
市町村：R7	7.7	5.1	10.3	0.0	7.7	7.7	0.0	0.0	0.0
奈良保健医療圏	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
西和保健医療圏	22.2	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0
東和保健医療圏	11.1	0.0	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0
中和保健医療圏	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0
南和保健医療圏	0.0	16.7	16.7	0.0	16.7	8.3	0.0	0.0	0.0

地域包括支援センターにおいてニーズの高い支援・サービスの上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」（75.0%）、「買い物支援」（38.9%）、「ゴミ出し、庭掃除など」（36.1%）となっています。

前回調査と比較すると、「移動の支援（主として交通手段に関すること）」は8.3ポイント、「安否確認サービス」は6.5ポイント高くなっている反面、「日常の声かけ・見守り」は11.1ポイント、「買い物支援」は6.0ポイント低くなっています。



【圏域別の傾向】

地域包括支援センターを圏域別にみると、西和保健医療圏は「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」が全体結果と比較して高い反面、「外出の付き添いや介助（主として外出先での身体的介助に関すること）」は低くなっています。東和保健医療圏は「配食や会食のサービス提供」や「レクリエーション活動」、「安否確認サービス」は高くなっている反面、「移動の支援（主として交通手段に関すること）」は低くなっています。中和保健医療圏は「洗濯、家の中の掃除など」、「買い物支援」、「移動の支援（主として交通手段に関すること）」が高くなっています。南和保健医療圏は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」が高くなっています。

	回答者数	日常の声かけ・見守り	洗濯、家の中の掃除など	ゴミ出し、庭掃除など	食事（調理）の支援	買い物支援	話し相手	移動の支援（主として交通手段に関すること）	外出先での付き添いや介助（主として身体的介助に関すること）
単位：%									
地域包括支援センター：R4	69	33.3	33.3	34.8	10.1	44.9	8.7	66.7	20.3
地域包括支援センター：R7	72	22.2	29.2	36.1	13.9	38.9	6.9	75.0	13.9
奈良保健医療圏	14	28.6	14.3	78.6	7.1	42.9	0.0	78.6	21.4
西和保健医療圏	19	21.1	31.6	36.8	10.5	36.8	5.3	73.7	5.3
東和保健医療圏	15	20.0	26.7	20.0	6.7	40.0	6.7	60.0	13.3
中和保健医療圏	12	25.0	41.7	33.3	8.3	50.0	16.7	83.3	16.7
南和保健医療圏	12	16.7	33.3	8.3	41.7	25.0	8.3	83.3	16.7
	共施設や公共施設での付き添いや案内（病院や公	役所に提出する書類作成の手助け	配食や会食のサービス提供	レクリエーション活動	安否確認サービス	緊急時の通報システム	その他	受けたくない	無回答
単位：%									
地域包括支援センター：R4	8.7	7.2	8.7	2.9	11.6	4.3	5.8	0.0	0.0
地域包括支援センター：R7	13.9	8.3	16.7	5.6	18.1	6.9	4.2	0.0	0.0
奈良保健医療圏	21.4	14.3	14.3	0.0	14.3	7.1	7.1	0.0	0.0
西和保健医療圏	26.3	5.3	21.1	0.0	15.8	5.3	5.3	0.0	0.0
東和保健医療圏	6.7	6.7	26.7	20.0	26.7	13.3	6.7	0.0	0.0
中和保健医療圏	8.3	0.0	8.3	8.3	16.7	8.3	0.0	0.0	0.0
南和保健医療圏	0.0	16.7	8.3	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0

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 39】

【全体結果の傾向】

各種介護保険サービスのうち「利用している」と回答した割合が60%を超えているのは、通所介護(62.1%)、福祉用具貸与(70.2%)、居宅介護支援(77.1%)で、いずれも「足りている」が多くなっています。

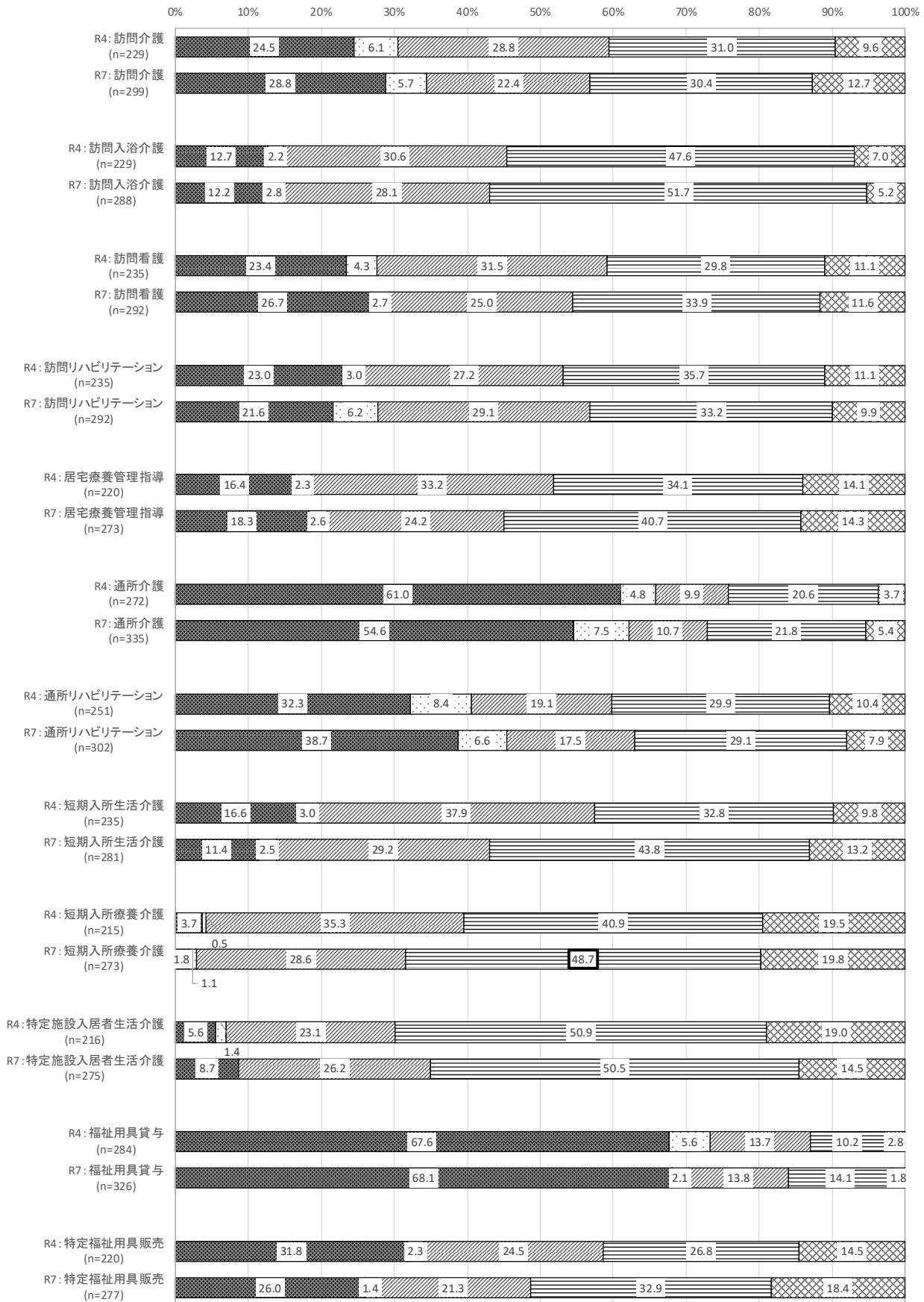
「どんなサービスかよくわからない」と回答した割合が高いのは、小規模多機能型居宅介護(35.8%)、看護小規模多機能型居宅介護(38.5%)、地域密着型通所介護(40.4%)となっています。

前回調査と比較すると、居宅療養管理指導や短期入所生活介護、短期入所療養介護の「利用していないが、今後利用したい」割合は有意に低くなっています。

短期入所生活介護や認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護の「利用する必要がない」割合は有意に高くなっています。

認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定入所者生活介護の「どんなサービスかよくわからない」割合は有意に低くなっています。

【要介護認定者(全体)】



■ 利用している、足りている

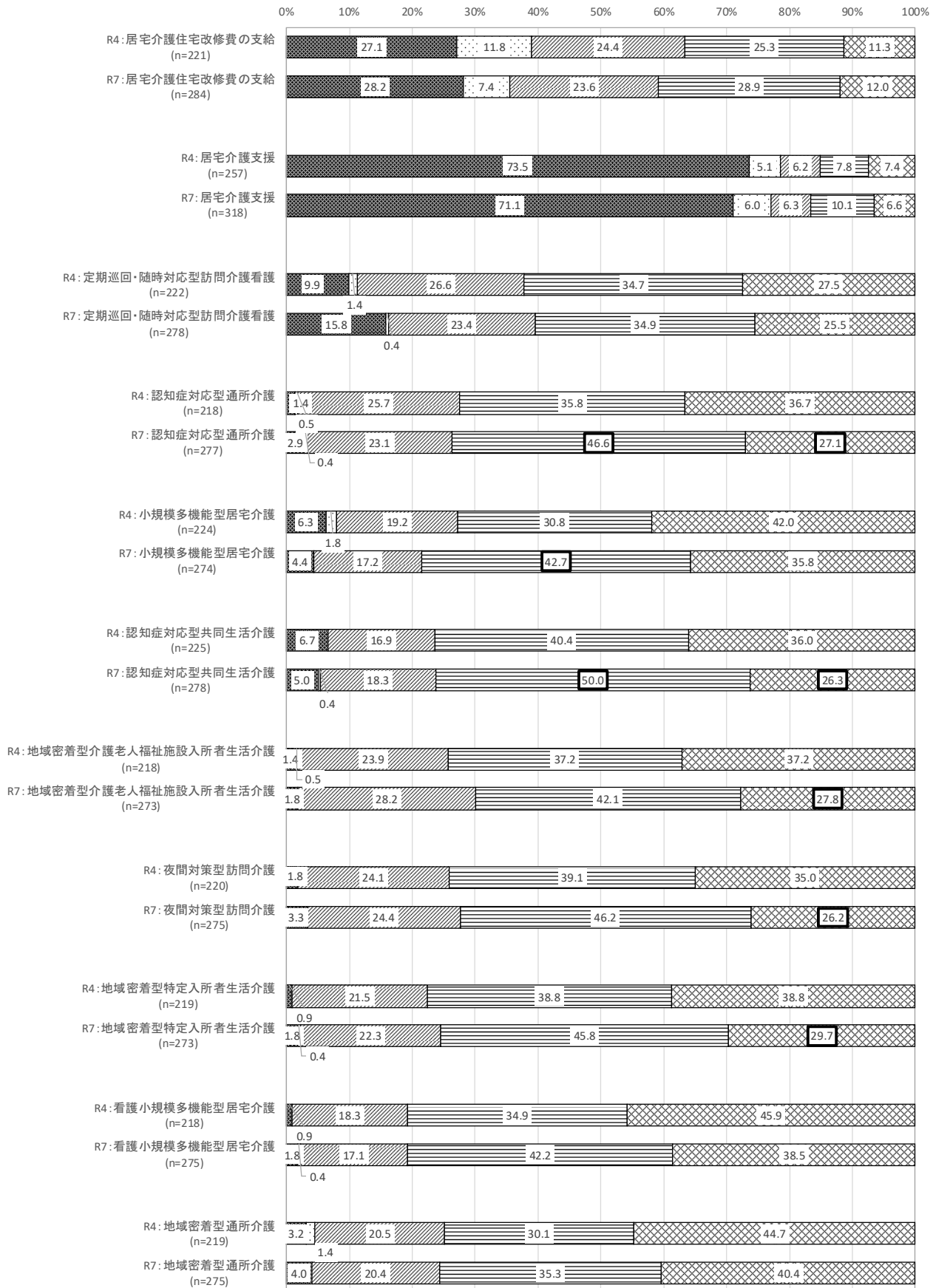
□ 利用しているが、足りない

▨ 利用していないが、今後利用したい

□ 利用する必要がない

▨ どのサービスかよくわからない

※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
 ▩ 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。

【サービス別・圏域別の傾向】

通所リハビリテーションを圏域別にみると、中和保健医療圏は「利用していて、足りている」が全体結果よりも有意に高く、「利用しているが、足りない」を加えた利用率も61.3%と全体結果よりも有意に高くなっています。

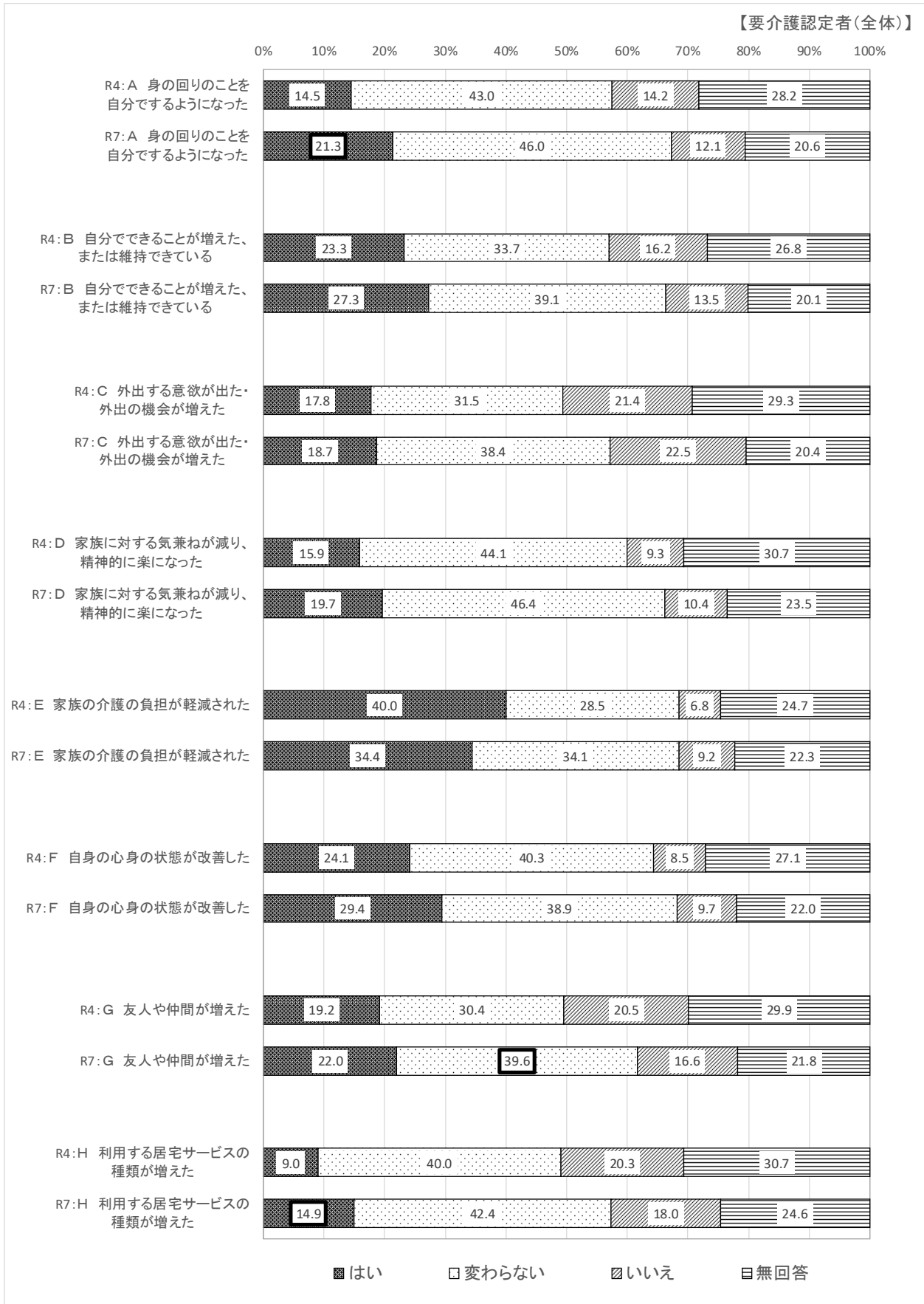
認知症対応型通所介護を圏域別にみると、南和保健医療圏は「利用する必要がない」が全体結果よりも有意に高くなっています。

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」が全体結果よりも有意に高くなっています。



④ 介護保険サービスの利用による生活の変化

介護保険の居宅サービスを利用することにより、あなたの生活にどのような変化がありましたか。(以下のA～Hのそれぞれについて、○は1～3のいずれか1つ) 【C-問40】



【全体結果の傾向】

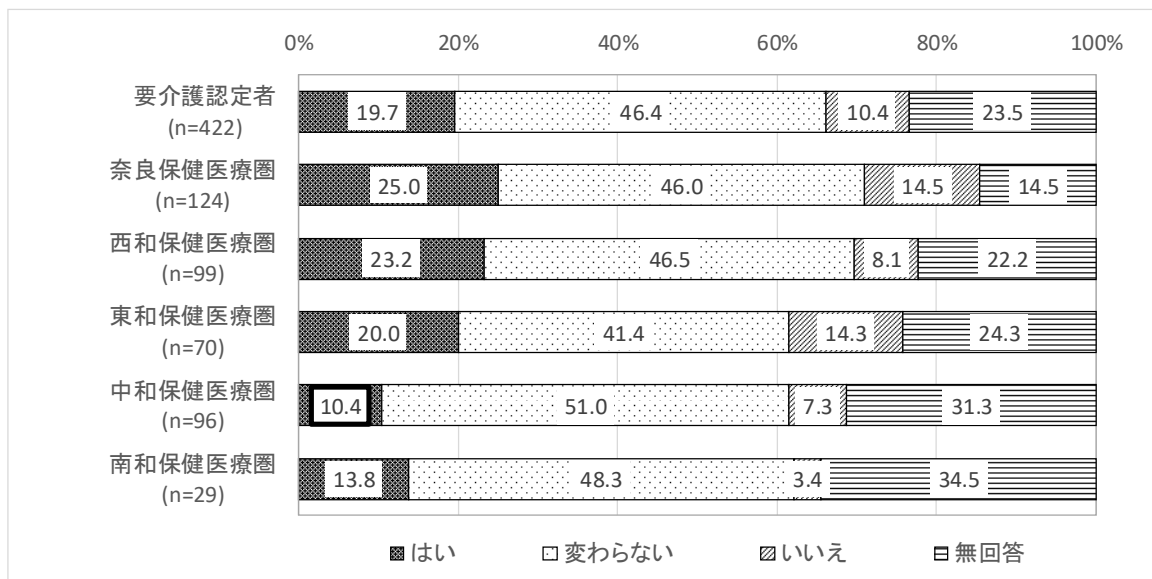
介護保険の居宅サービスを利用するによる生活の変化について、「変わらない」が多数を占めるなかで、変化があった割合が高い項目は、「E 家族の介護の負担が軽減された」(34.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「A 身の回りのことを自分でできるようになった」や「H 利用する居宅サービスの種類が増えた」は「はい(変化があった)」が有意に高くなっています。一方、「G 友人や仲間が増えた」は「変わらない」が有意に高くなっています。

【圏域別の傾向】

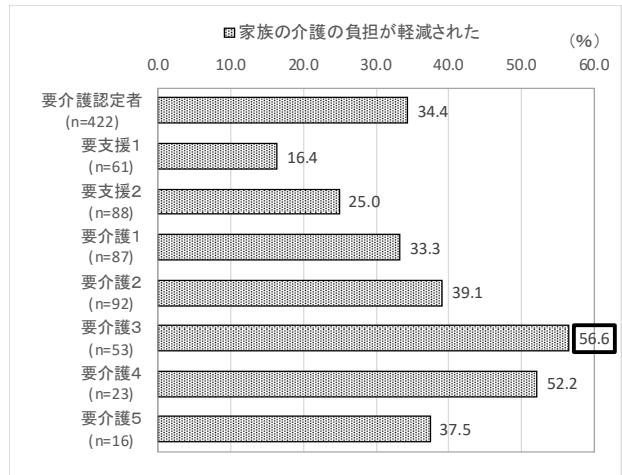
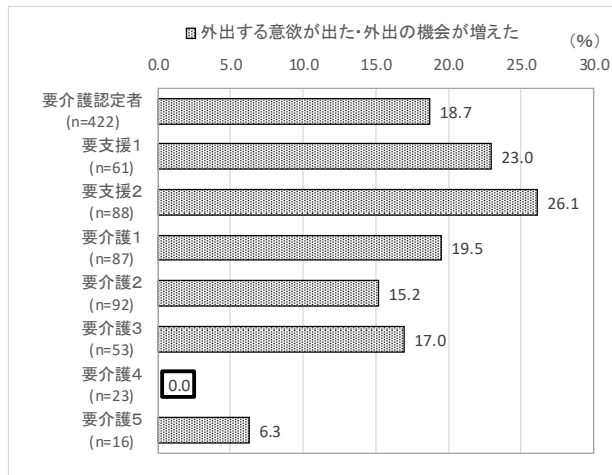
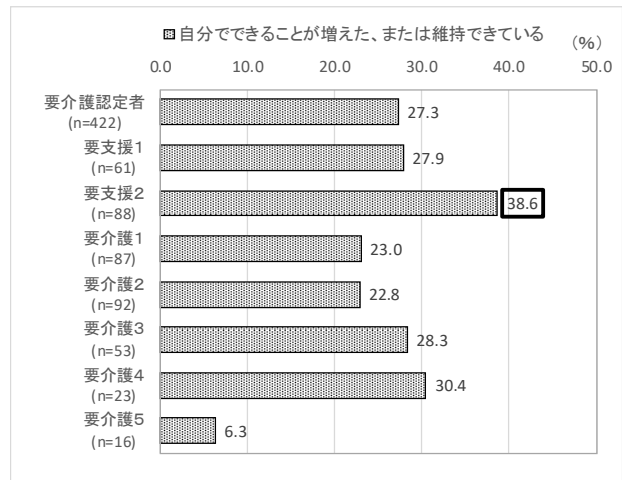
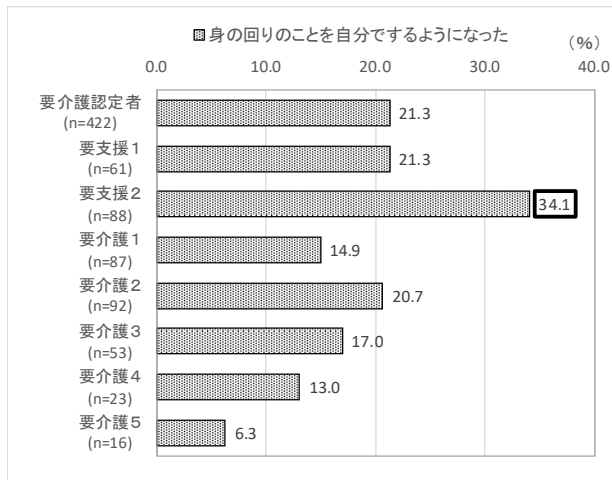
「D 家族に対する気兼ねが減り、精神的に楽になった」について圏域別にみると、中和保健医療圏は「はい(変化があった)」が全体結果と比較して有意に低くなっています。

D 家族に対する気兼ねが減り、精神的に楽になった



要介護度別に介護保険サービスを利用することによる生活の変化が「ある」割合をみると、要支援2では「身の回りのことを自分でできるようになった」や「自分でできることが増えた、または維持できている」が全体結果と比較して有意に高くなっています。また、「家族の介護の負担が軽減された」では要介護度3が有意に高くなっています。

一方、「外出する意欲が出た・外出の機会が増えた」では要介護度4が有意に低くなっています。



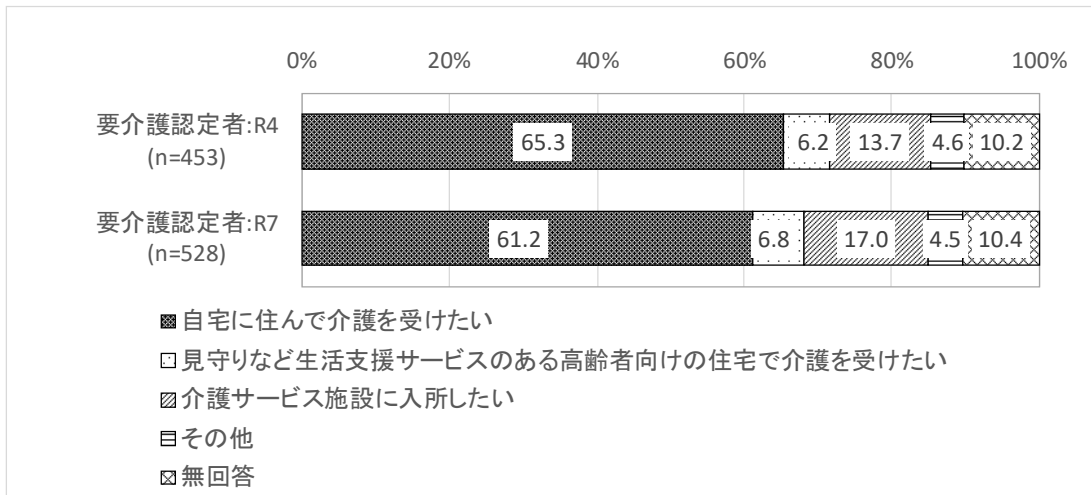
⑤ 介護を受けたい場所

あなたは、今後どこで介護を受けたいと思いますか。(〇は1つ)【C-問 45】

【全体結果の傾向】

要介護認定者が希望する介護を受けたい場所は「自宅に自分で介護を受けたい」(61.2%)、「介護サービス施設に入所したい」(17.0%)、「見守りなど生活支援サービスのある高齢者向けの住宅で介護を受けたい」(6.8%)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。



⑥ 今後の介護についての介護者の意向

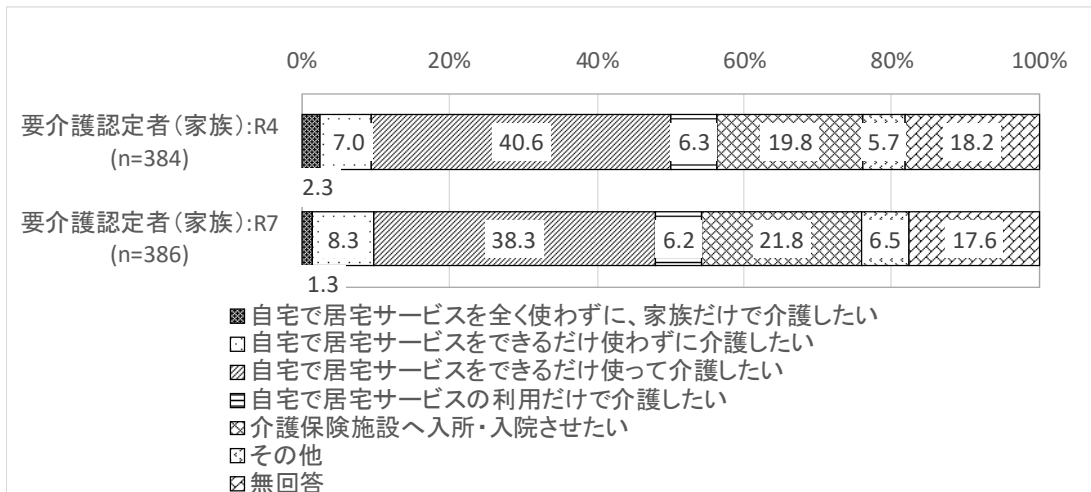
主な介護者の方は、今後の介護をどのようにしていきたいとお考えですか。(〇は1つ)

【C-問 70】

【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できるだけ使って介護したい」(38.3%)が最も多く、自宅での介護を希望する割合は54.1%、「介護保険施設へ入所・入院させたい」は21.8%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。

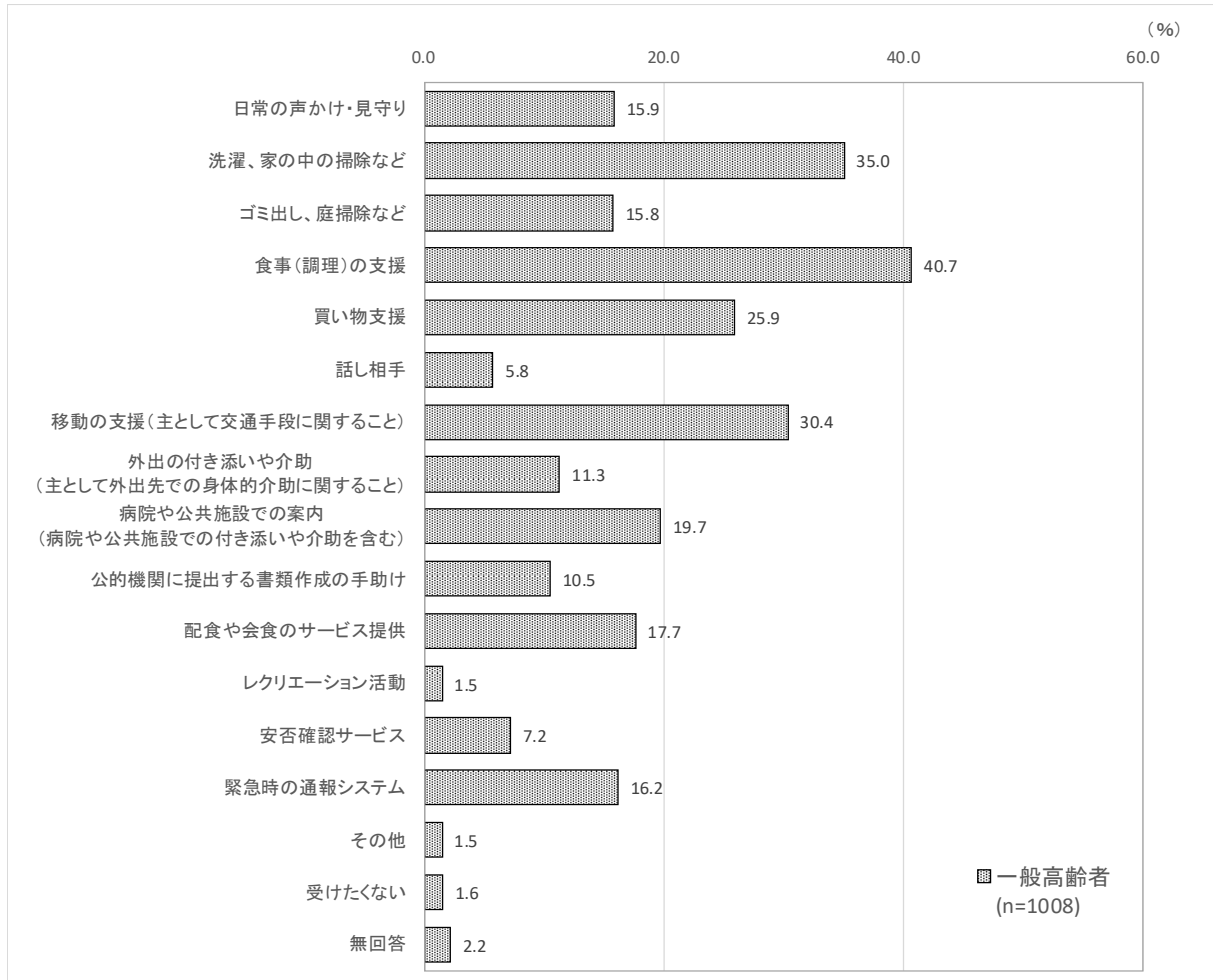


⑦ 介護が必要になった場合に受きたい支援

あなたご自身に介護が必要になった場合、日常的に受きたいと思う支援はどのようなことですか。(〇は主なもの3つまで) 【B-問42】

【全体結果の傾向】

一般高齢者の自身の介護が必要になった場合に日常的に受きたい支援の上位3位は「食事(調理)の支援」(40.7%)、「洗濯、家の中の掃除など」(35.0%)、「移動の支援(主として交通手段に関する事)」(30.4%)となっています。



⑧ 自宅での介護を検討する場合に重視すること

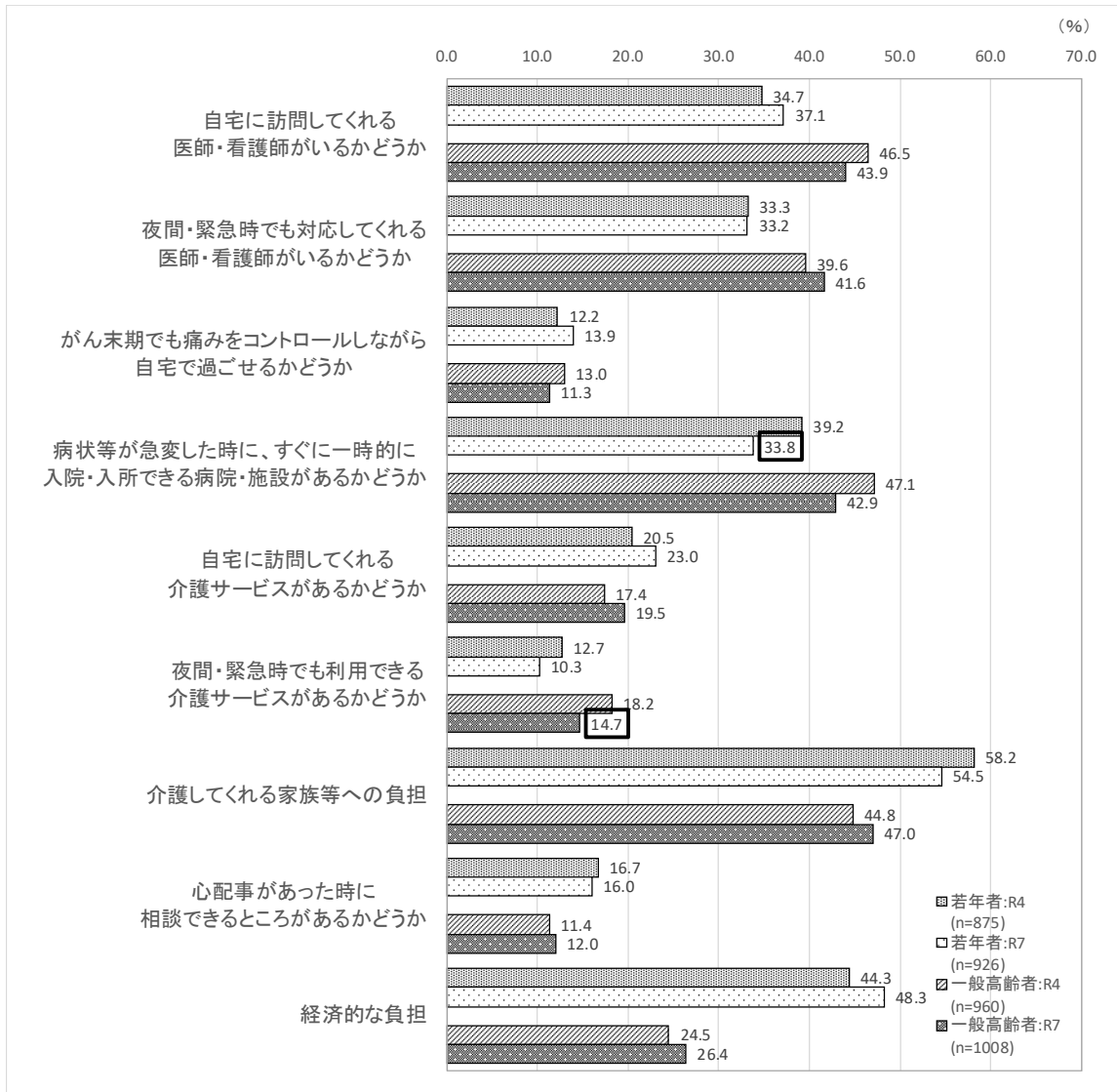
あなたご自身が病気や老い等の理由で、自宅での介護を検討するとした場合、重視することは何ですか。(〇は主なもの3つまで) 【A-問 21、B-問 40】

【全体結果の傾向】

若年者・一般高齢者ともに「介護してくれる家族等への負担」が最も多くなっています。

前回調査と比較すると、若年者では「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」、一般高齢者では「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」が有意に低くなっています。

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」が、一般高齢者は「夜間・緊急時でも対応してくれる医師・看護師がいるかどうか」「病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」などが有意に高くなっています。



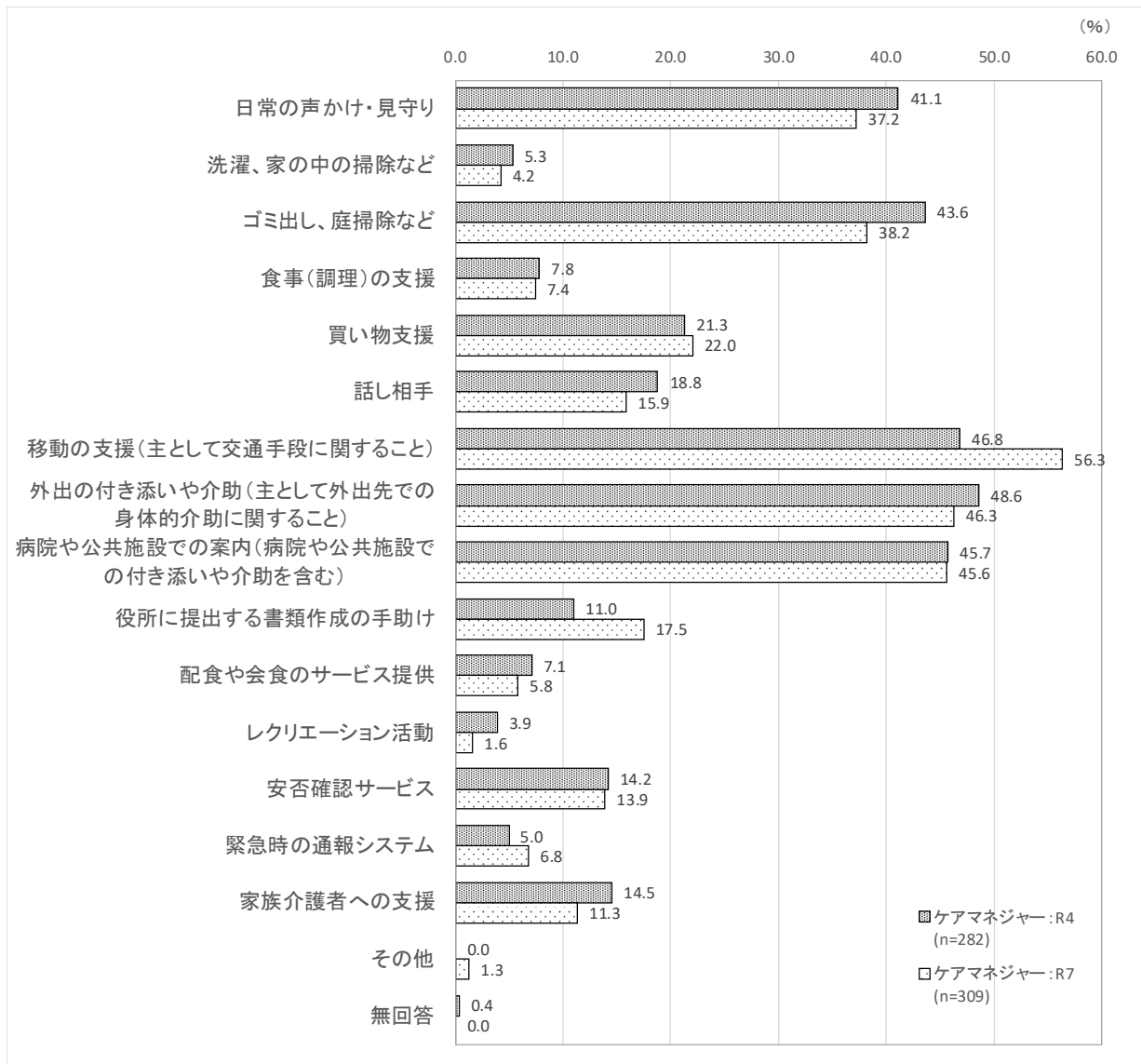
⑨ インフォーマルサービスで充実が必要な支援

インフォーマル（制度化されていない）サービスについて、対象者の在宅生活を支えるために充実が必要と感じる支援は何ですか。（○は主なもの3つまで） 【G-問10】

【全体結果の傾向】

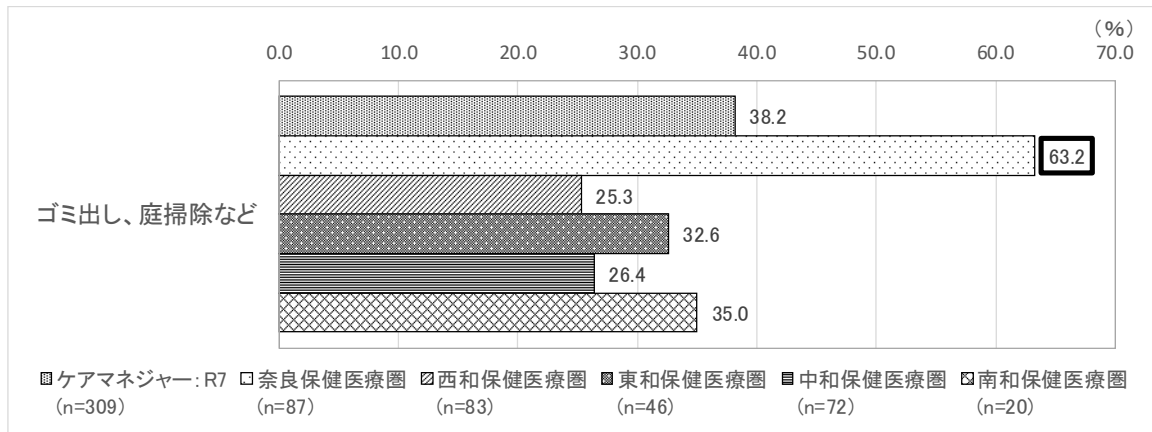
インフォーマルサービスで充実が必要な支援の上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」（56.3%）、「外出の付き添いや介助（主として外出先での身体的介助に関すること）」（46.3%）、「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」（45.6%）などの外出先での支援となっています。

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、奈良保健医療圏は「ゴミ出し、庭掃除など」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



⑩ サービス不足によりニーズ対応できていないサービスの有無

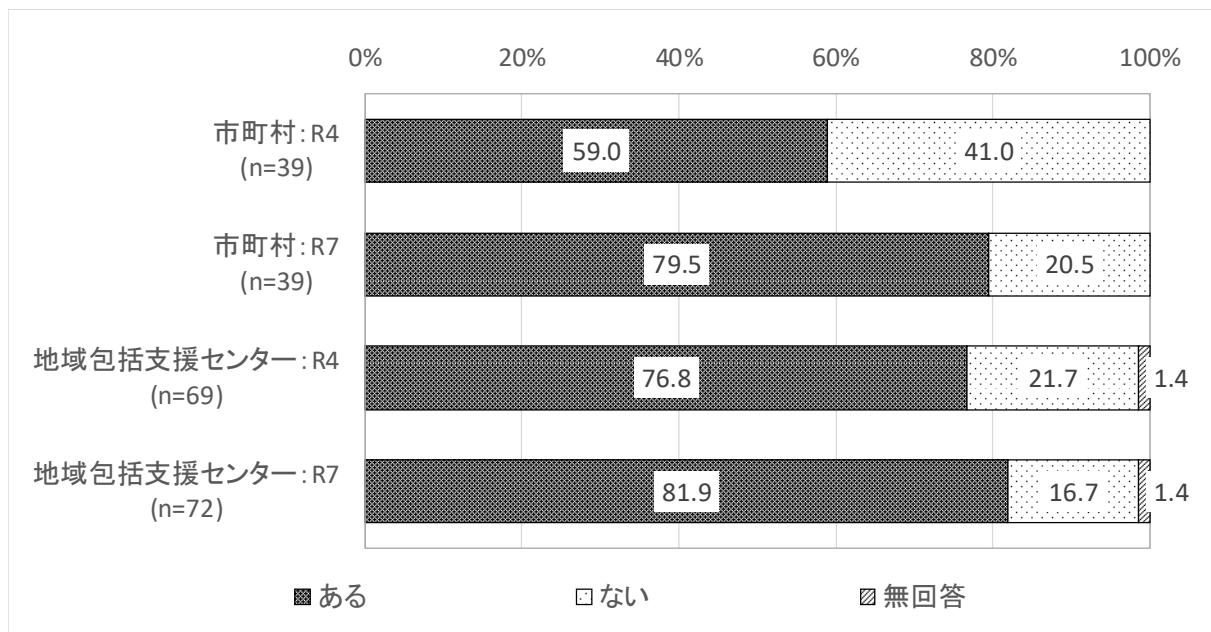
サービスの不足によりニーズに対応できていないものはありますか。(どちらかに○)

【J-問 6-1】

【全体結果の傾向】

サービスの不足によりニーズに対応できていないものは、市町村では「ある」(79.5%)、「ない」(20.5%)、地域包括支援センターでは「ある」(81.9%)、「ない」(16.7%)となっています。

前回調査と比較すると、市町村では「ある」が20.5ポイント高くなっています。



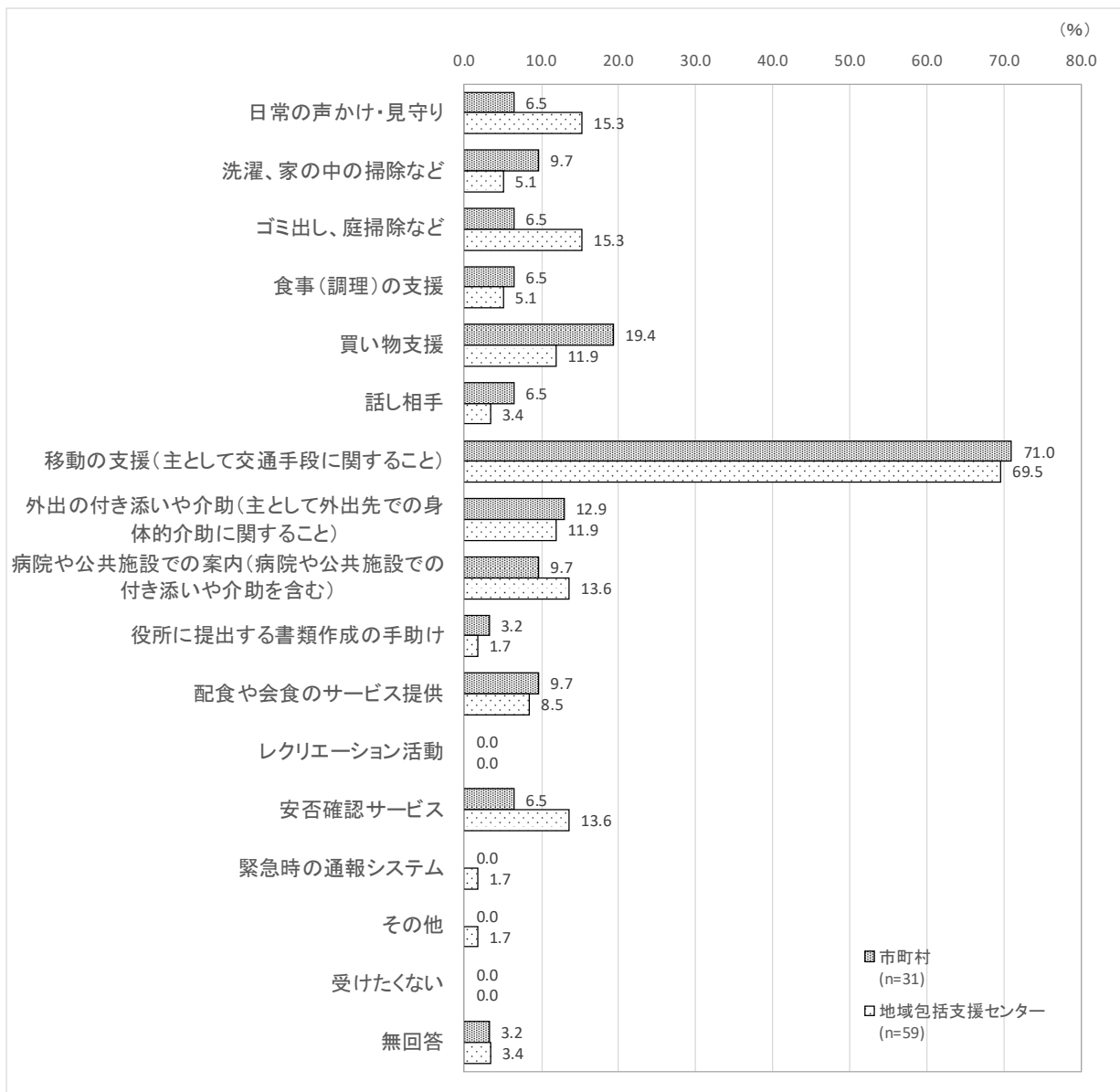
⑪ ニーズに対応できていないサービス

サービスの不足によりニーズに対応できていないものはありますか。(どちらかに○)

【J-問 6-2】

【全体結果の傾向】

サービスの不足によりニーズに対応できていないサービスは、「移動の支援(主として交通手段に関すること)」が最も多く、次いで市町村の回答では「買い物支援」(19.4%)、「外出の付き添いや介助(主として外出先での身体的介助に関すること)」(12.9%)が、地域包括支援センターの回答では「日常の声かけ・見守り」「ゴミ出し、庭掃除など」(各15.3%)となっています。



【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏は「日常の声かけ・見守り」、「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」、「安否確認サービス」などが全体結果と比較して高くなっています。中和保健医療圏は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」が高くなっています。南和保健医療圏は「食事（調理）の支援」は高い反面、「移動の支援（主として交通手段に関すること）」は低くなっています。

	回答者数	日常の声かけ・見守り	洗濯、家の中の掃除など	ゴミ出し、庭掃除など	食事（調理）の支援	買い物支援	話し相手	移動の支援（主として交通手段に関すること）	外出の付き添いや介助（主として外出先での身体的介助に関すること）
単位：%									
市町村	31	6.5	9.7	6.5	6.5	19.4	6.5	71.0	12.9
奈良保健医療圏	1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
西和保健医療圏	6	16.7	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	66.7	16.7
東和保健医療圏	6	0.0	16.7	0.0	0.0	33.3	16.7	66.7	16.7
中和保健医療圏	7	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	100.0	0.0
南和保健医療圏	11	0.0	18.2	0.0	18.2	27.3	0.0	54.5	18.2

	病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）	役所に提出する書類作成の補助	配食や会食のサービス提供	レクリエーション活動	安否確認サービス	緊急時の通報システム	その他	受けたくない	無回答
単位：%									
市町村	9.7	3.2	9.7	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	3.2
奈良保健医療圏	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
西和保健医療圏	33.3	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0
東和保健医療圏	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
中和保健医療圏	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
南和保健医療圏	9.1	9.1	18.2	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0

【圏域別の傾向】

地域包括支援センターを圏域別にみると、西和保健医療圏は「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」は全体結果と比較して高くなっています。東和保健医療圏は「日常の声かけ・見守り」「買い物支援」、「安否確認サービス」は高くなっている反面、「移動の支援（主として交通手段に関する事）」は低くなっています。中和保健医療圏は「移動の支援（主として交通手段に関する事）」は高くなっている反面、「安否確認サービス」は低くなっています。南和保健医療圏は「洗濯、家の中の掃除など」「食事（調理）の支援」は高くなっている反面、「日常の声かけ・見守り」「ゴミ出し、庭掃除など」「病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）」「安否確認サービス」は低くなっています。

	回答者数	日常の声かけ・見守り	洗濯、家の中の掃除など	ゴミ出し、庭掃除など	食事（調理）の支援	買い物支援	話し相手	移動の支援（主として交通手段に関する事）	外出の付き添いや介助（主として身体的介助に関する事）
単位：%									
地域包括支援センター	59	15.3	5.1	15.3	5.1	11.9	3.4	69.5	11.9
奈良保健医療圏	12	16.7	0.0	50.0	8.3	8.3	0.0	75.0	16.7
西和保健医療圏	14	21.4	0.0	7.1	0.0	7.1	0.0	64.3	7.1
東和保健医療圏	11	27.3	9.1	9.1	0.0	27.3	9.1	54.5	18.2
中和保健医療圏	11	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	9.1	81.8	9.1
南和保健医療圏	11	0.0	18.2	0.0	18.2	18.2	0.0	72.7	9.1
単位：%	共施設や公共施設での付き添いや案内（病院や公	役所に提出する書類作成の手助け	配食や会食のサービス提供	レクリエーション活動	安否確認サービス	緊急時の通報システム	その他	受けたくない	無回答
地域包括支援センター	13.6	1.7	8.5	0.0	13.6	1.7	1.7	0.0	3.4
奈良保健医療圏	8.3	0.0	16.7	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	16.7
西和保健医療圏	35.7	7.1	0.0	0.0	14.3	0.0	7.1	0.0	0.0
東和保健医療圏	9.1	0.0	9.1	0.0	36.4	9.1	0.0	0.0	0.0
中和保健医療圏	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
南和保健医療圏	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(2) 多様な住まいの整備

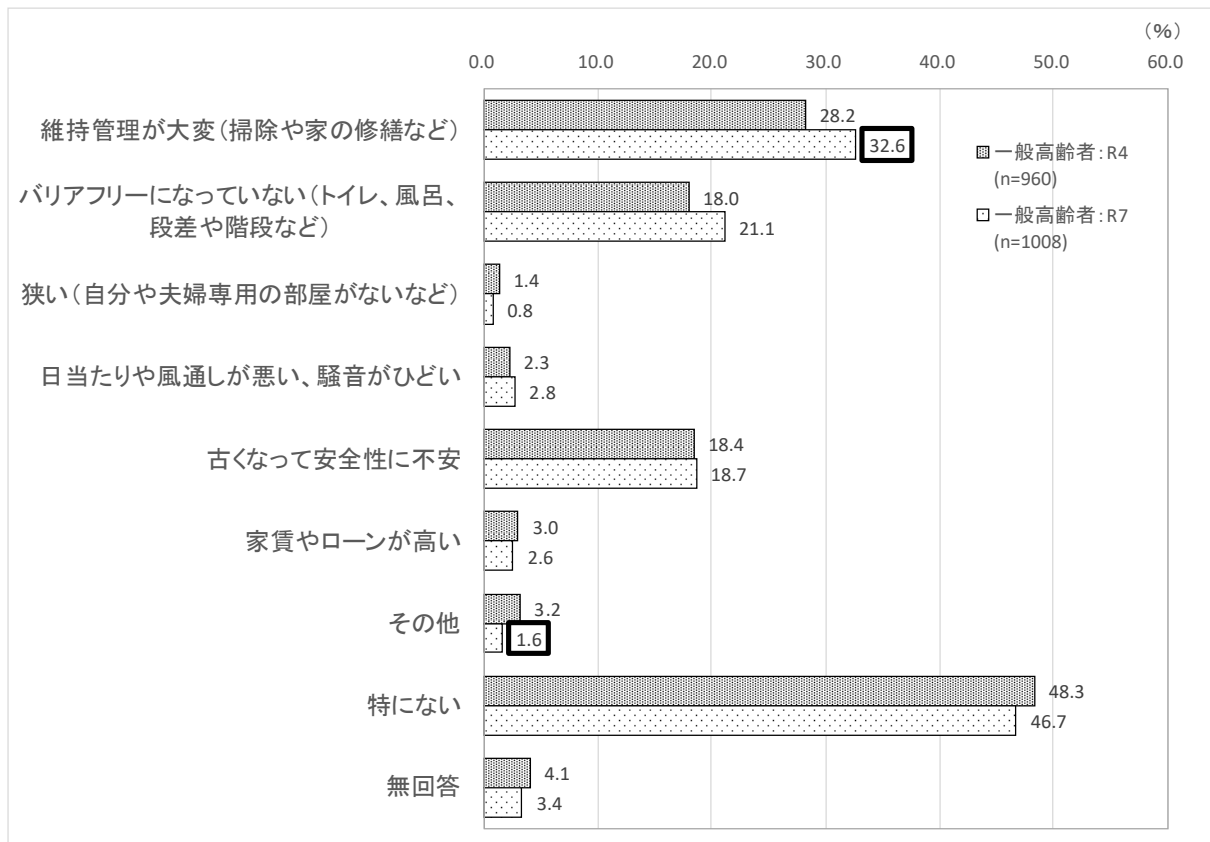
① 住居について困っていること

あなたは、お住まいやその周りの環境のことで、不便を感じたり、困っていることがありますか。
《住居について》(○はいくつでも)【B-問 16-1、C-問 9-1】

【全体結果の傾向】

お住まいやその周りの環境のことで不便を感じたり、困っていることの上位3位は、一般高齢者では「特にない」(46.7%)が多数を占める中で、「維持管理が大変(掃除や家の修繕など)」(32.6%)、「バリアフリーになっていない(トイレ、風呂、段差や階段など)」(21.1%)、「古くなって安全性に不安」(18.7%)、となっています。

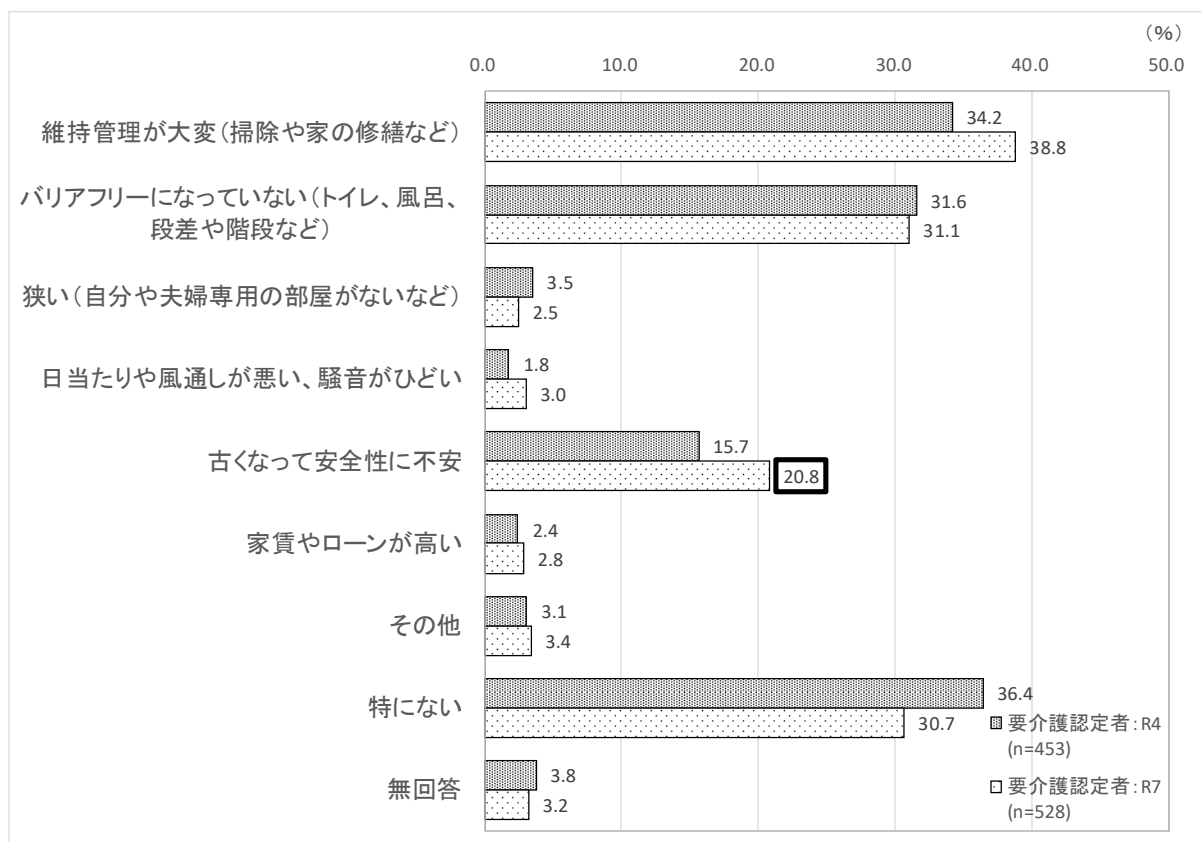
前回調査と比較すると、「維持管理が大変(掃除や家の修繕など)」が有意に高くなっています。



要介護認定者でも「特にない」(30.7%)が多数を占める中で、「維持管理が大変(掃除や家の修繕など)」(38.8%)、「バリアフリーになっていない(トイレ、風呂、段差や階段など)」(31.1%)、「古くなって安全性に不安」(20.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「古くなって安全性に不安」が有意に高くなっています。

一般高齢者に比べて要介護認定者では「維持管理が大変(掃除や家の修繕など)」や「バリアフリーになっていない(トイレ、風呂、段差や階段など)」は有意に高く、「特にない」は有意に低くなっています。



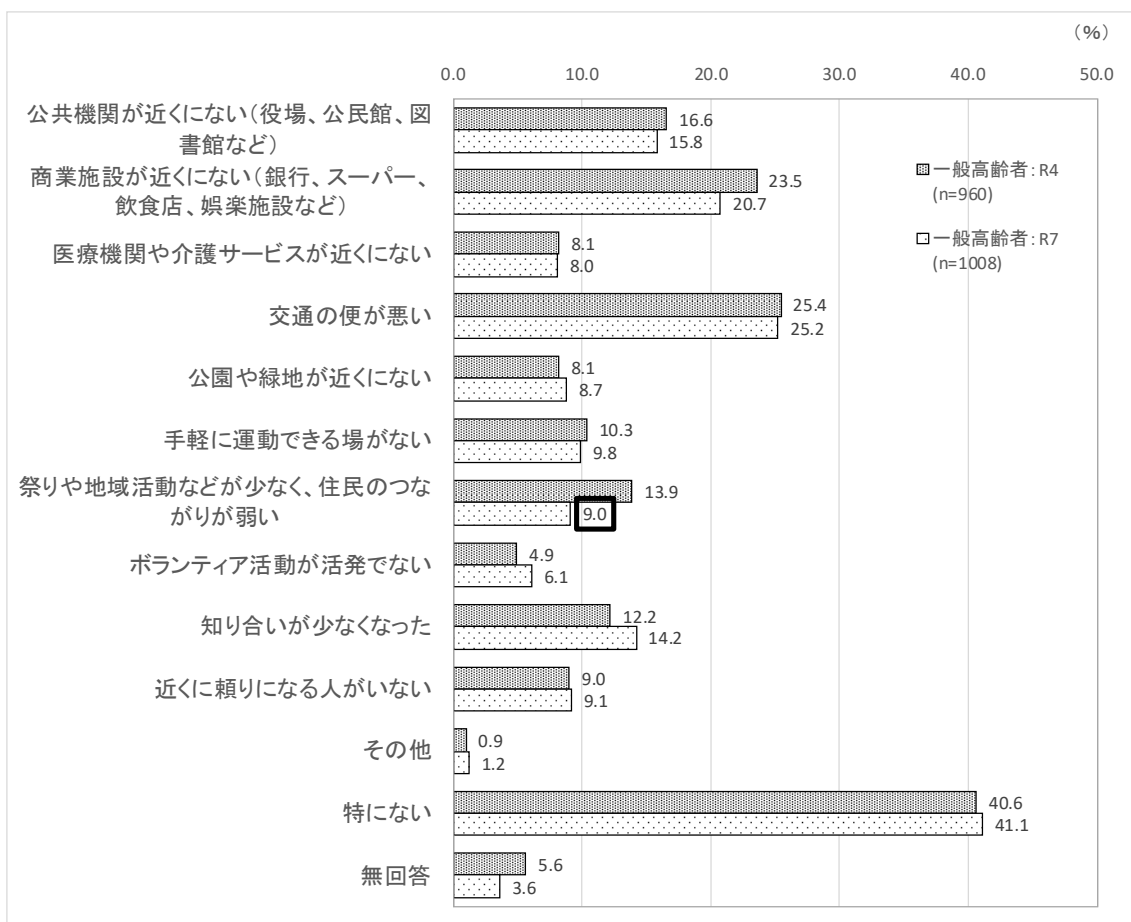
② 環境・地域について困っていること

あなたは、お住まいやその周りの環境のことで、不便を感じたり、困ったりすることがありますか。(〇はいくつでも) 【B-問 16-2、C-問 9-2】

【全体結果の傾向】

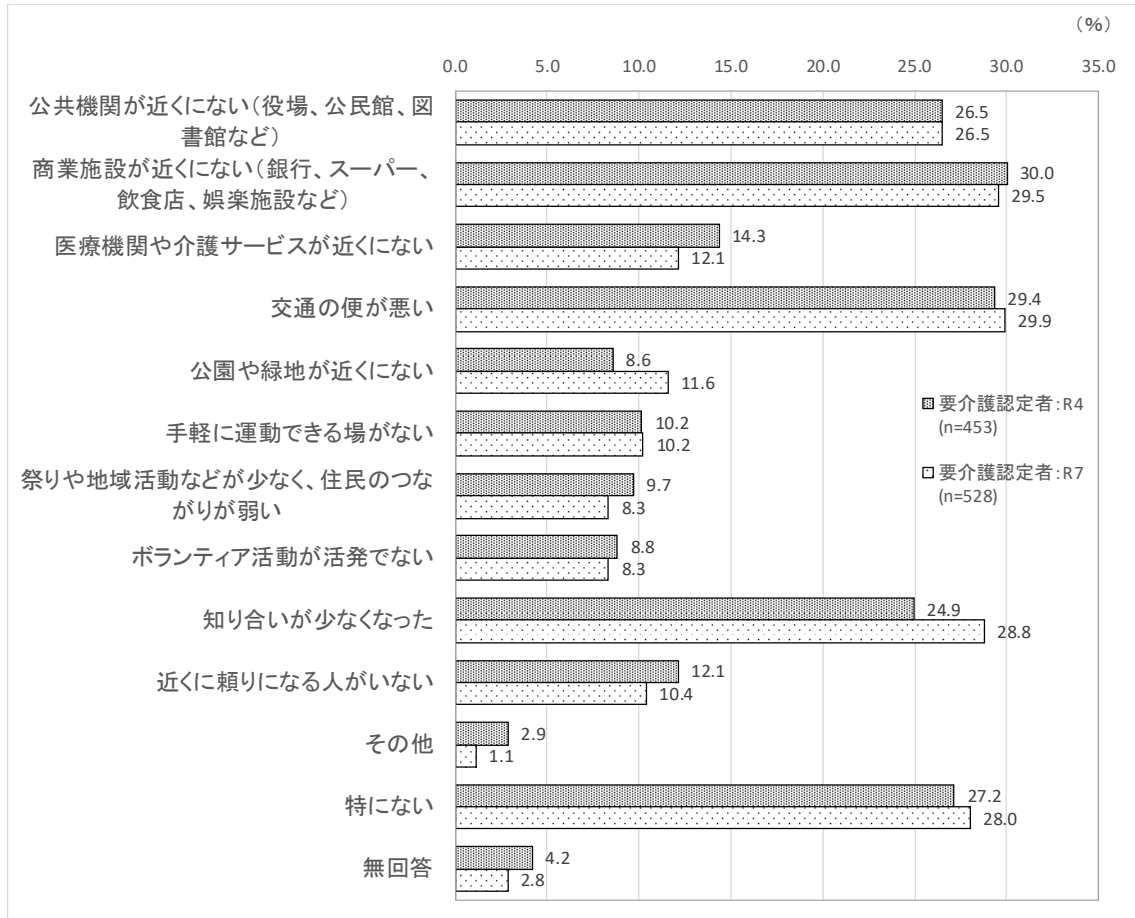
お住まいやその周りの環境のことで困っていることの上位3位は、一般高齢者では「特にない」(41.1%)が多数を占めるなかで、「交通の便が悪い」(25.2%)、「商業施設が近くにない(銀行、スーパー、飲食店、娯楽施設など)」(20.7%)、「公共機関が近くにない(役場、公民館、図書館など)」(15.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「祭りや地域活動などが少なく、住民のつながりが弱い」が有意に低くなっています。



要介護認定者に聞いた、お住まいやその周りの環境のことで困っていることの上位3位は「交通の便が悪い」(29.9%)、「商業施設が近くにない(銀行、スーパー、飲食店、娯楽施設など)」(29.5%)、「知り合いが少なくなった」(28.8%)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。

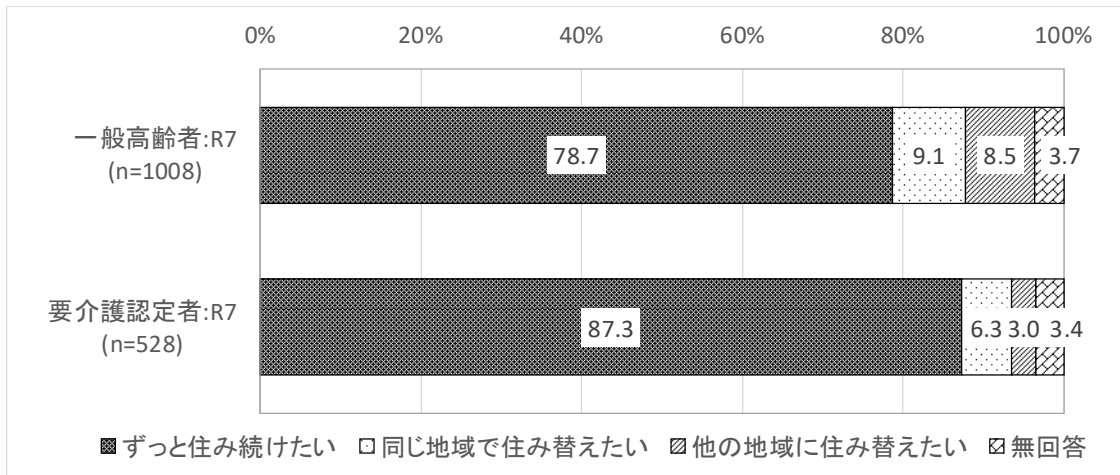


③ 現在の住宅での継続居住意向

あなたは、今の自宅で住み続けたいですか。(○は1つ) 【B-問17、C-問10】

【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、一般高齢者では78.7%、要介護認定者では87.3%となっています。

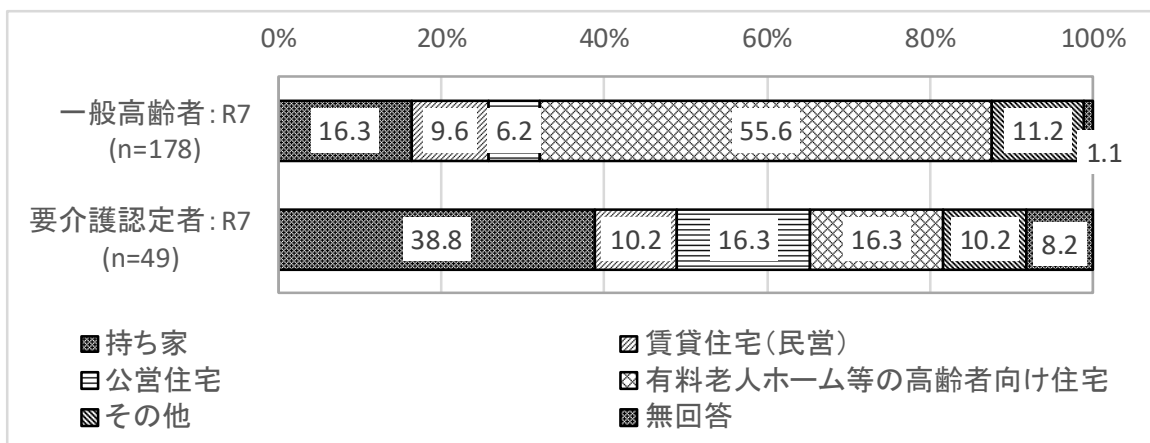


④ 住み替えを希望する住居形態

あなたが住み替えを希望するお住まいの形態はどれですか。(○は1つ) 【B-問18、C-問11】

【全体結果の傾向】

住み替えを希望する住居形態は、一般高齢者では「有料老人ホーム等の高齢者向け住宅」(55.6%)が最も多くなっている反面、要介護認定者では「持ち家」(38.8%)が最も多くなっています。



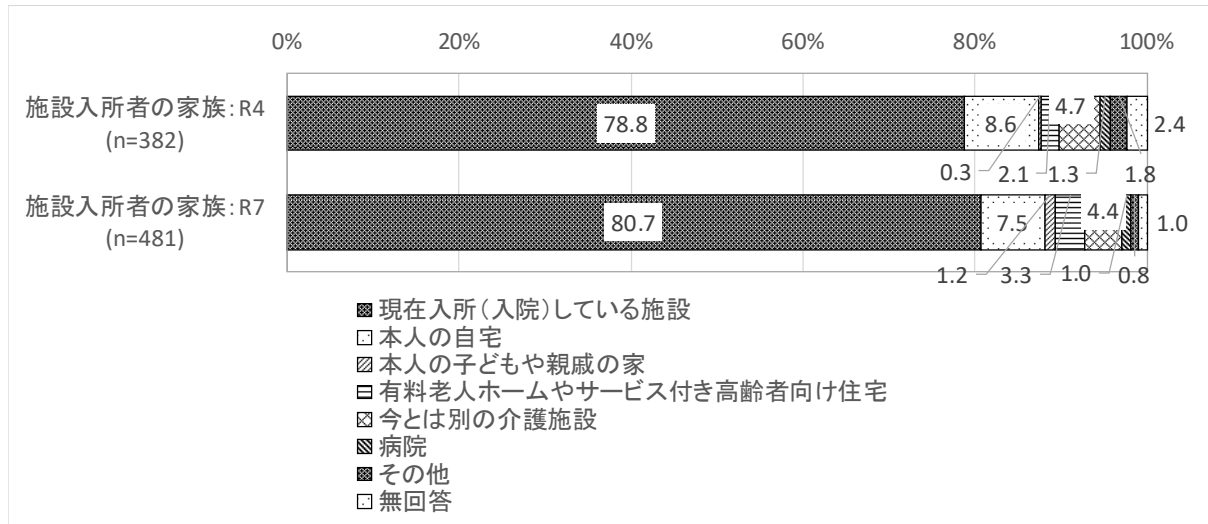
⑤ 家族が希望する入所者の生活場所

ご家族様は、ご本人に今後どこで生活してほしいと考えていますか。(〇は1つ) 【D-問 31】

【全体結果の傾向】

施設入所者の家族が希望する施設入所者の今後の生活場所は「現在入所（入院）している施設」(80.7%) が最も多くなっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



(3) 施設サービスの整備・推進

① 施設入所の理由

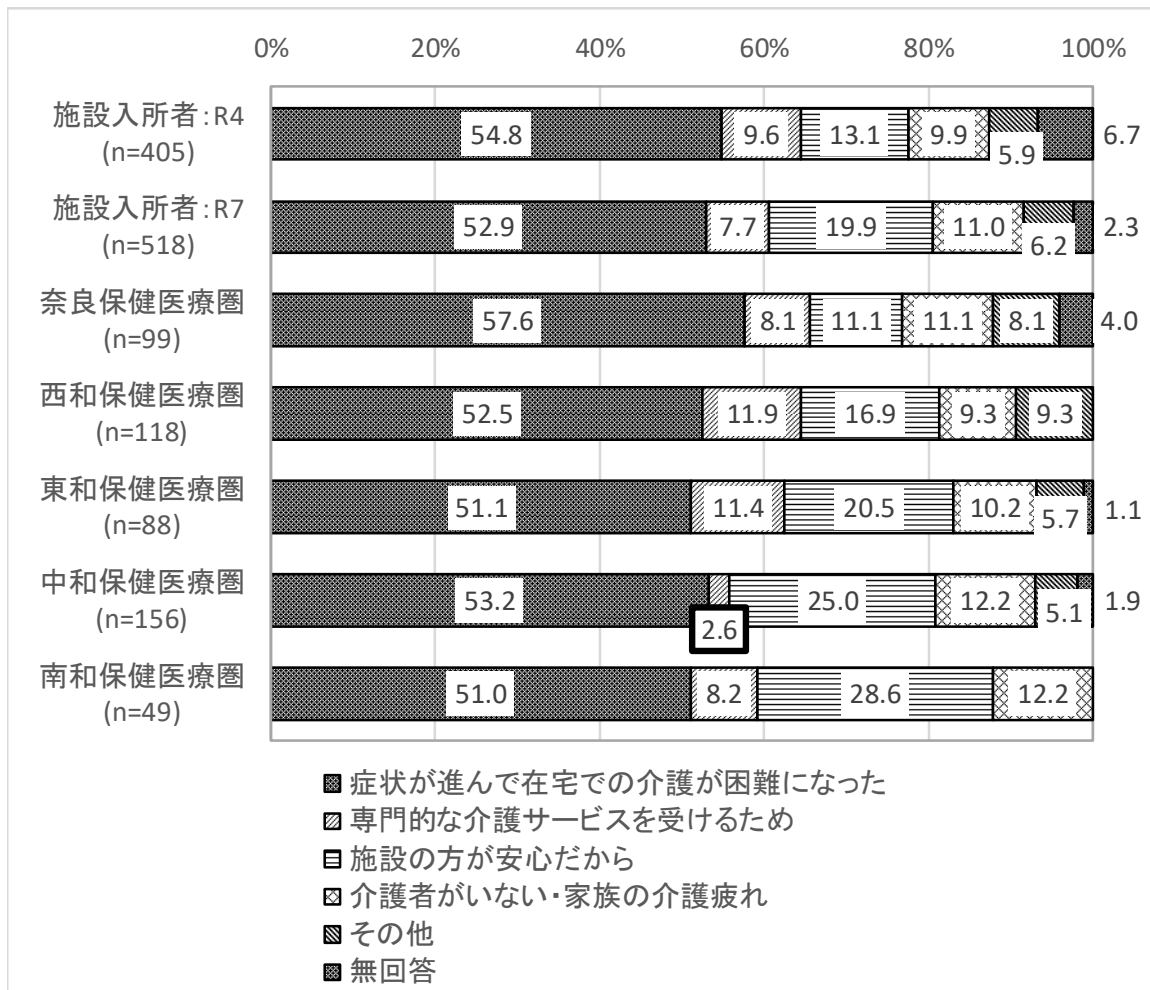
あなたは現在の施設に主にどのような理由で入所（入院）しましたか。（〇は1つ） 【D-問19】

【全体結果の傾向】

現在の施設に入所した主な理由は「症状が進んで在宅での介護が困難になった」（52.9%）、「施設の方が安心だから」（19.9%）、「介護者がいない・家族の介護疲れ」（11.0%）となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、中和保健医療圏は「専門的な介護サービスを受けるため」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



② 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 18】

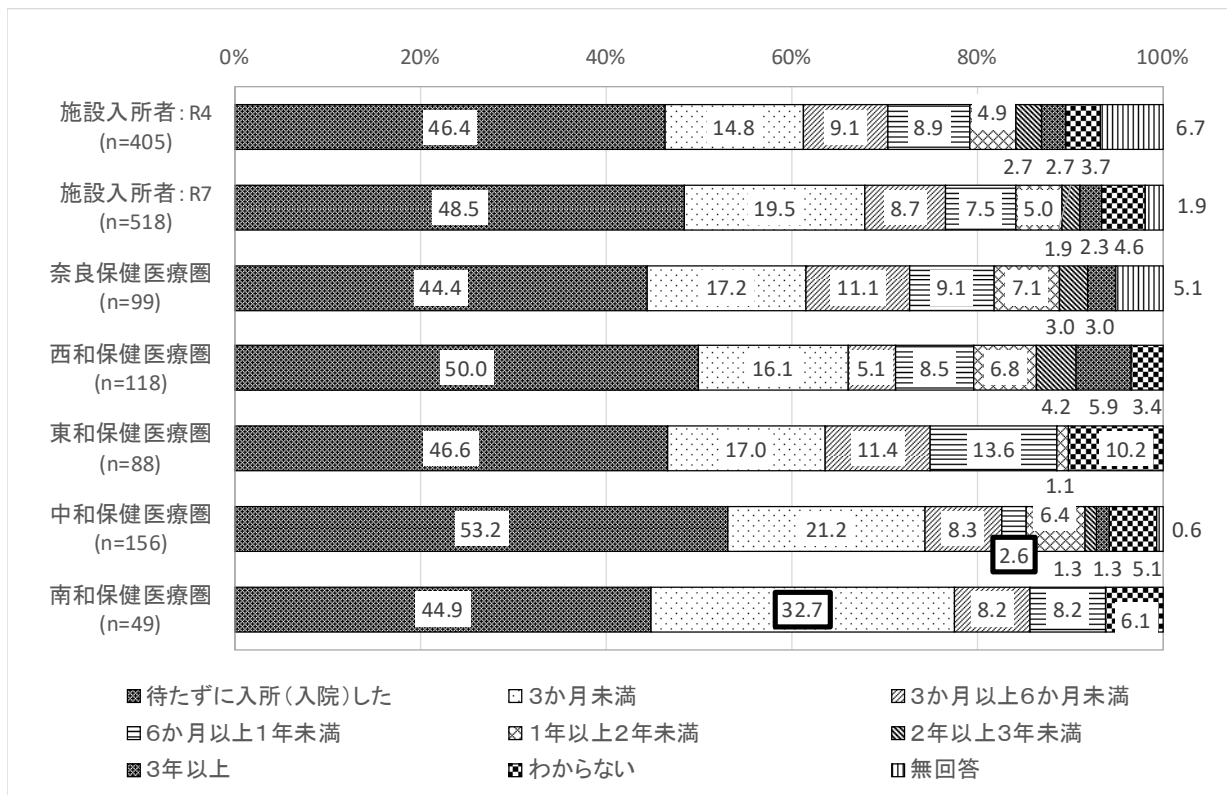
【全体結果の傾向】

現在の施設に入所するまでの待機期間は「待たずに入所（入院）した」（48.5%）、「3か月未満」（19.5%）、「3か月以上6か月未満」（8.7%）と、6か月未満の待機期間が70%以上を占めています。

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、中和保健医療圏は「6か月以上1年未満」が全体結果と比較して有意に低くなっています。南和保健医療圏は「3か月未満」が有意に高くなっています。



③ 入所施設サービスに対する満足度

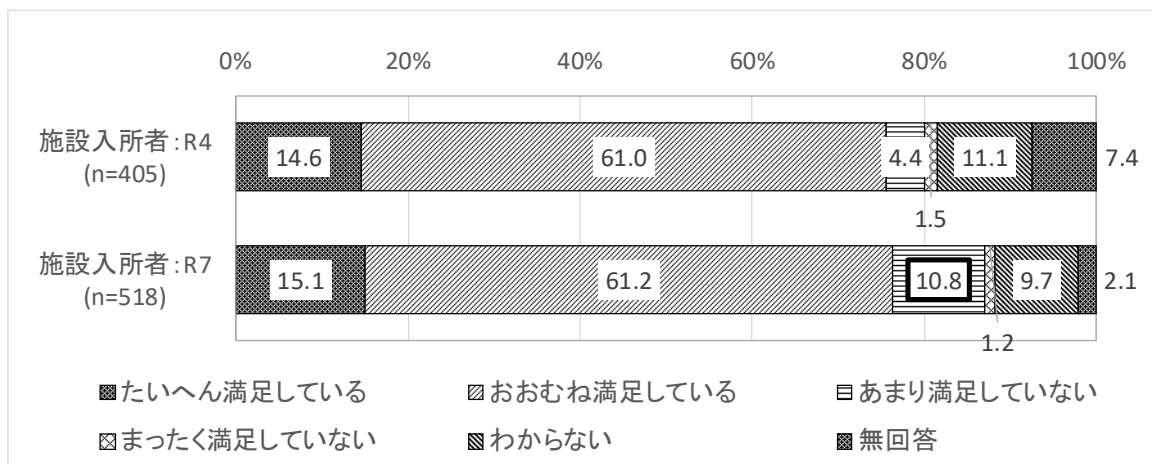
あなたは、現在入所している施設のサービスに満足していますか。(○は1つ)

【D-問 22】

【全体結果の傾向】

現在入所している施設サービスに対する満足度は「たいへん満足している」(15.1%)、「おおむね満足している」(61.2%)と、これらを合計した満足割合は76.3%となっています。一方「あまり満足していない」(10.8%)、「まったく満足していない」(1.2%)と、これらを合計した不満割合は12.0%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」が有意に高くなっています。



2. 医療と介護の連携推進に関する調査結果

(1) 在宅医療と介護の連携体制の整備・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 22】

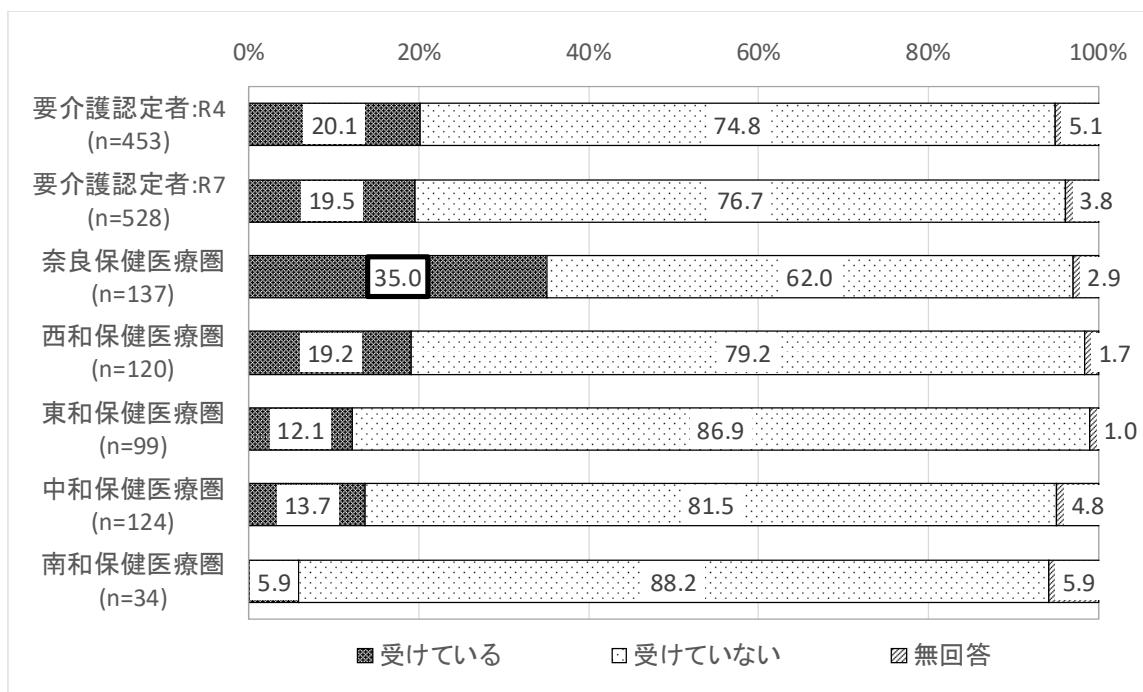
【全体結果の傾向】

要介護認定者の在宅医療の受診状況は、「受けている」（19.5%）、「受けていない」（76.7%）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、奈良保健医療圏の「受けている」が全体結果よりも有意に高くなっています。



② 在宅医療を受診することになったきっかけ

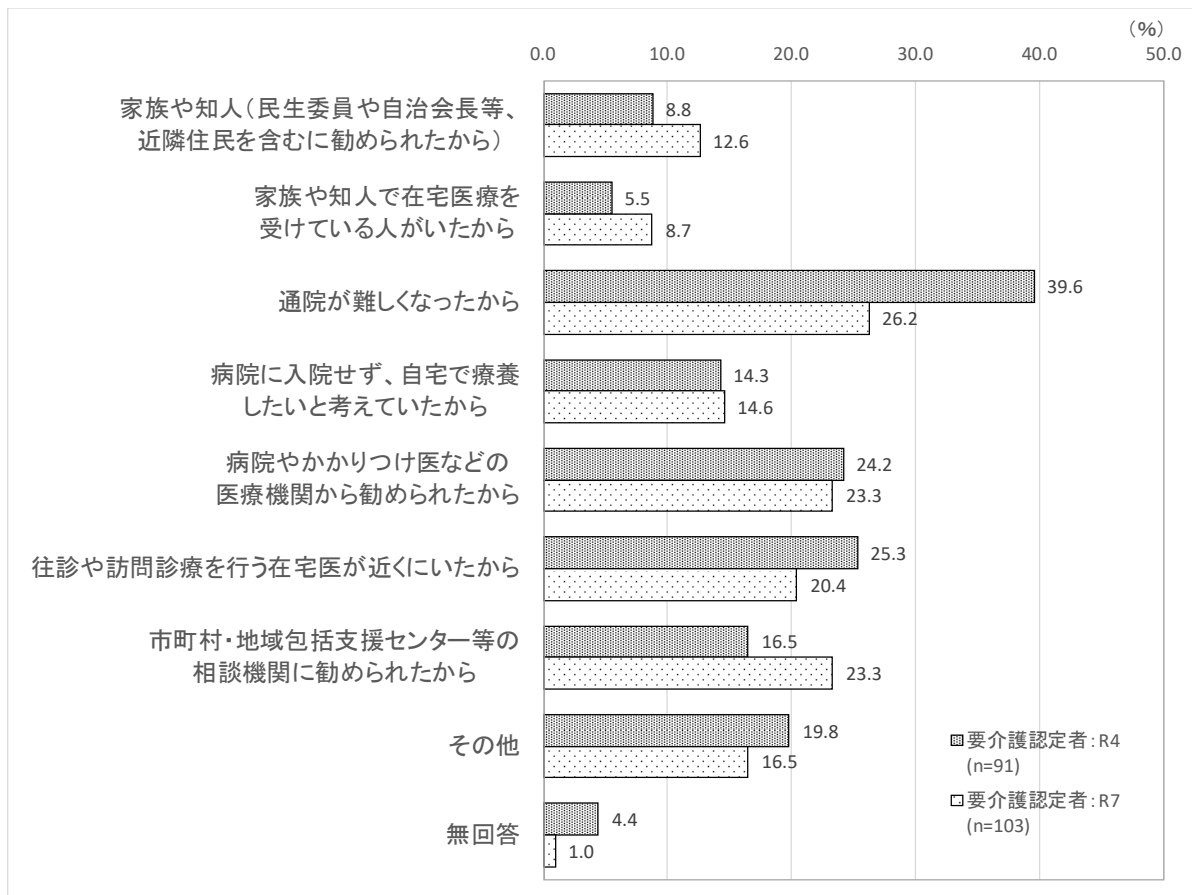
あなたが在宅医療を受けるようになったきっかけや理由は、次のうちどれですか。

(○は主なもの3つまで)【C-問 23】

【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」(26.2%)、「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」「市町村・地域包括支援センター等の相談機関に勧められたから」(各 23.3%)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。



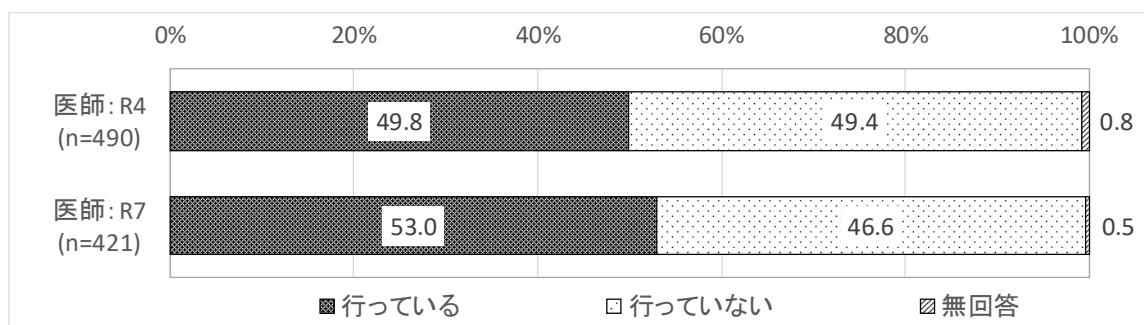
③ 在宅医療の実施状況

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】

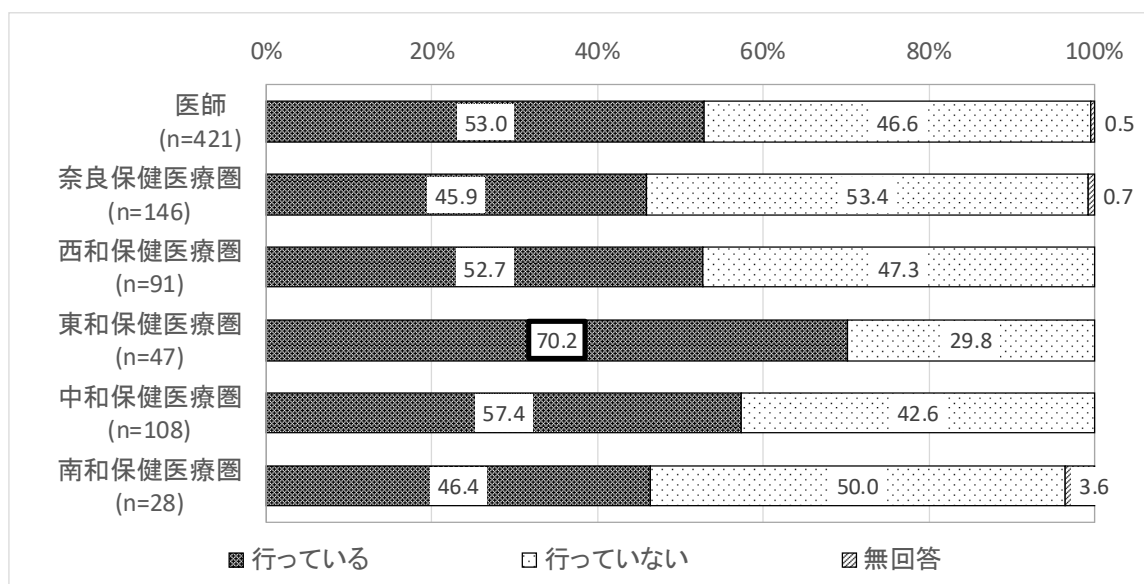
医療機関に対し、在宅医療の実施状況について尋ねたところ、在宅医療を「行っている」(53.0%)、「行っていない」(46.6%)となっています。

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、東和保健医療圏の「行っている」が全体結果よりも有意に高くなっています。



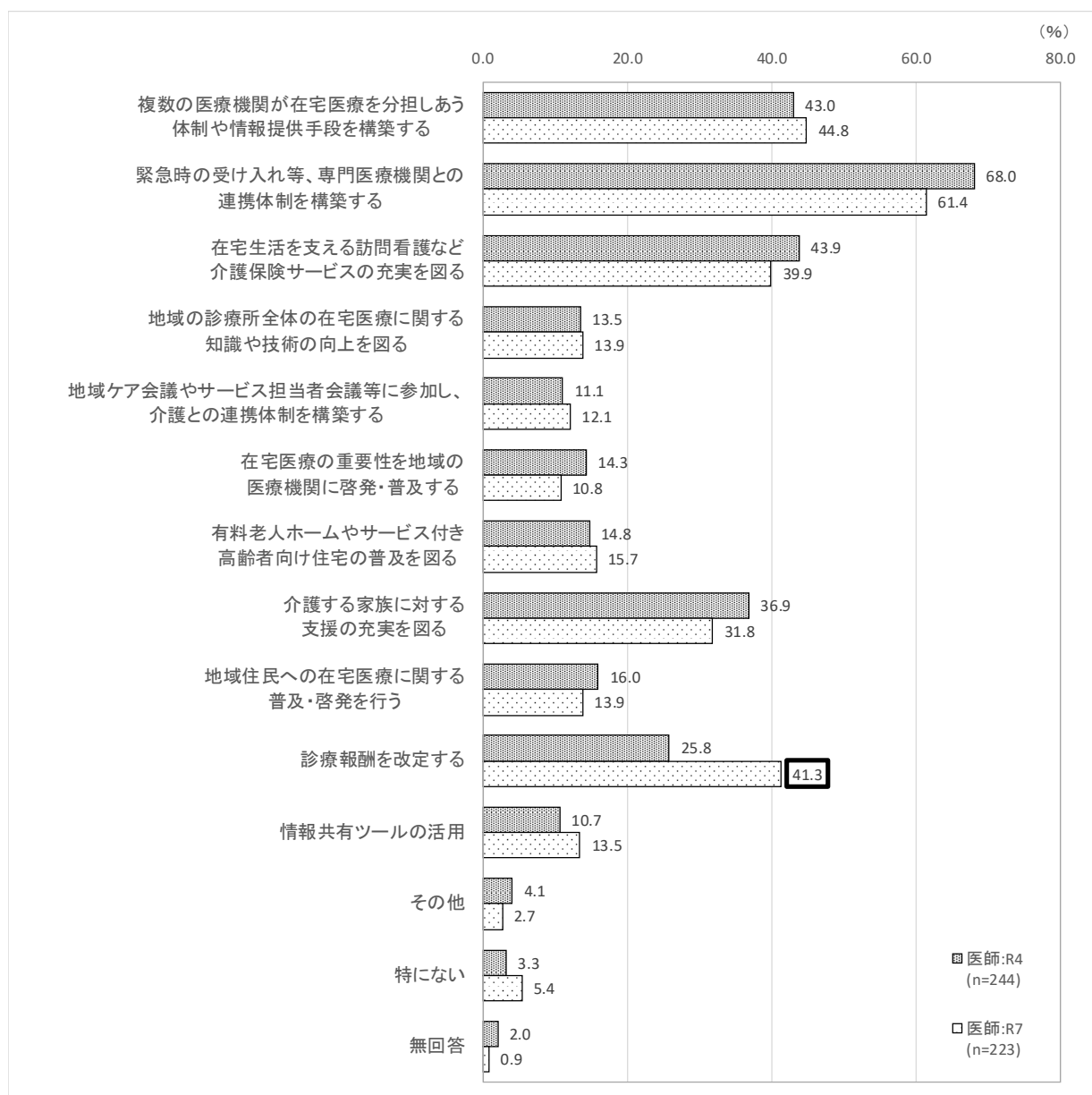
④ 在宅医療を促進するために重要な取組

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」(61.4%)、「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」(44.8%)、「診療報酬を改定する」(41.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「診療報酬を改定する」が有意に高くなっています。



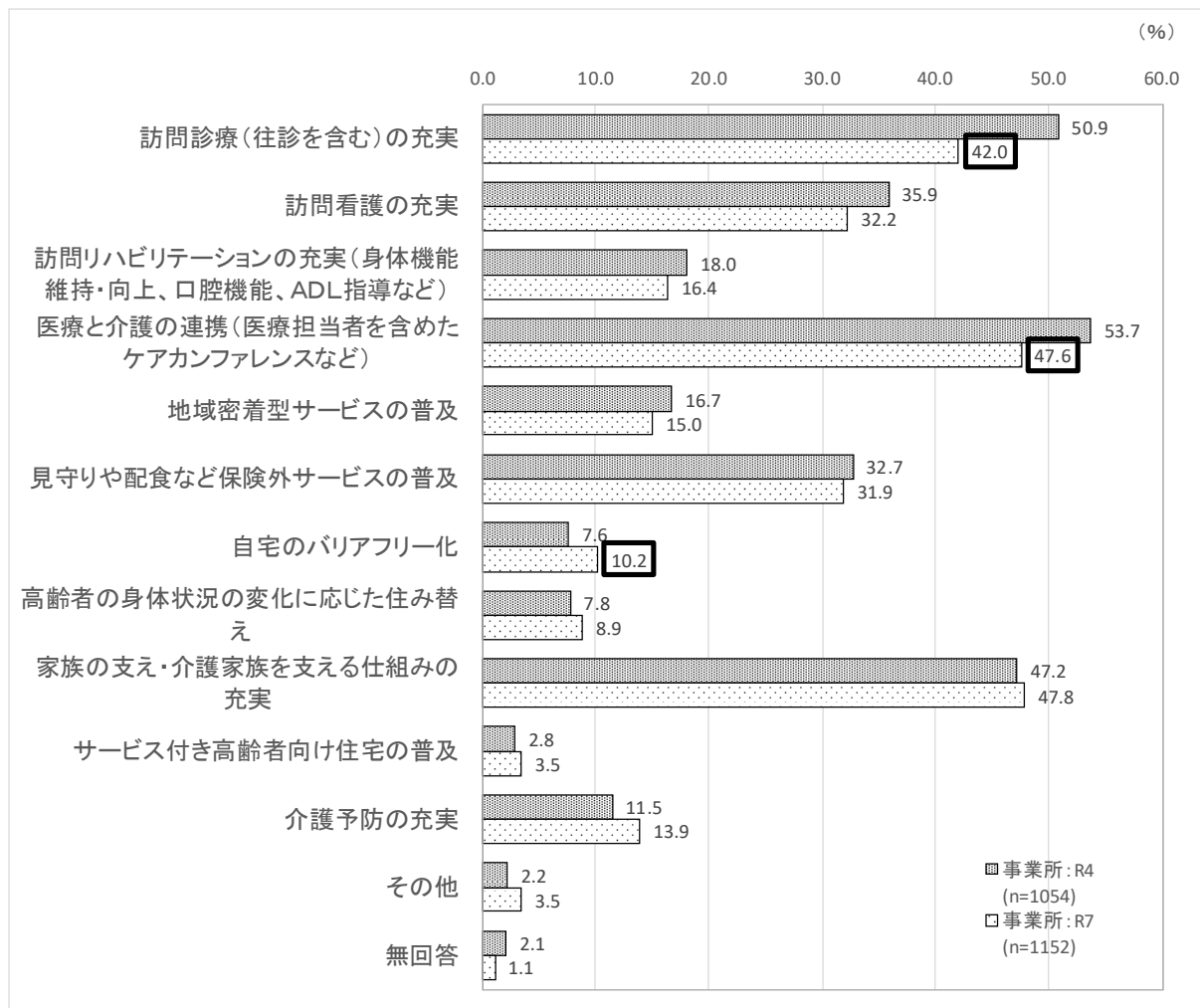
⑤ 在宅ケアの充実に重要なこと

在宅ケアを充実していく上で重要と思うものは何ですか。(〇は主なもの3つまで) 【E-問31】

【全体結果の傾向】

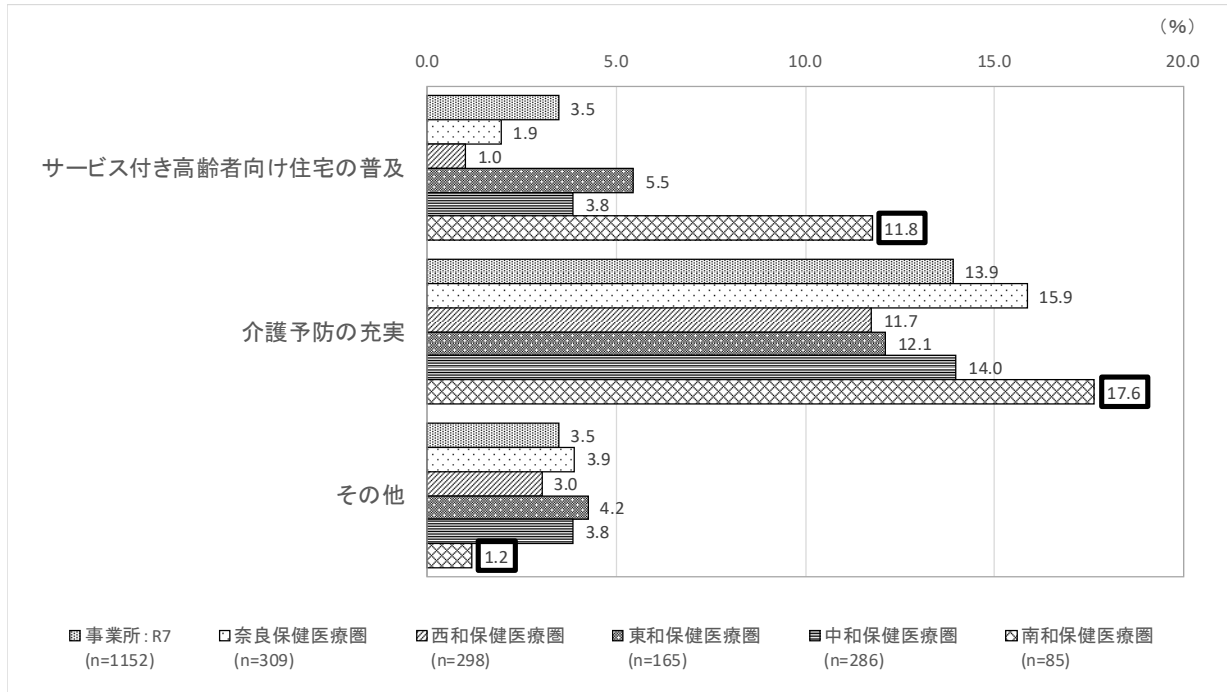
在宅ケアを充実していく上で重要なことの上位3位は「家族の支え・介護家族を支える仕組みの充実」(47.8%)、「医療と介護の連携(医療担当者を含めたケアカンファレンスなど)」(47.6%)、「訪問診療(往診を含む)の充実」(42.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「自宅のバリアフリー化」は有意に高くなっている反面、「訪問診療(往診を含む)の充実」、「医療と介護の連携(医療担当者を含めたケアカンファレンスなど)」は有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏は「サービス付き高齢者向け住宅の普及」、「介護予防の充実」は全体結果と比較して有意に高くなっています。

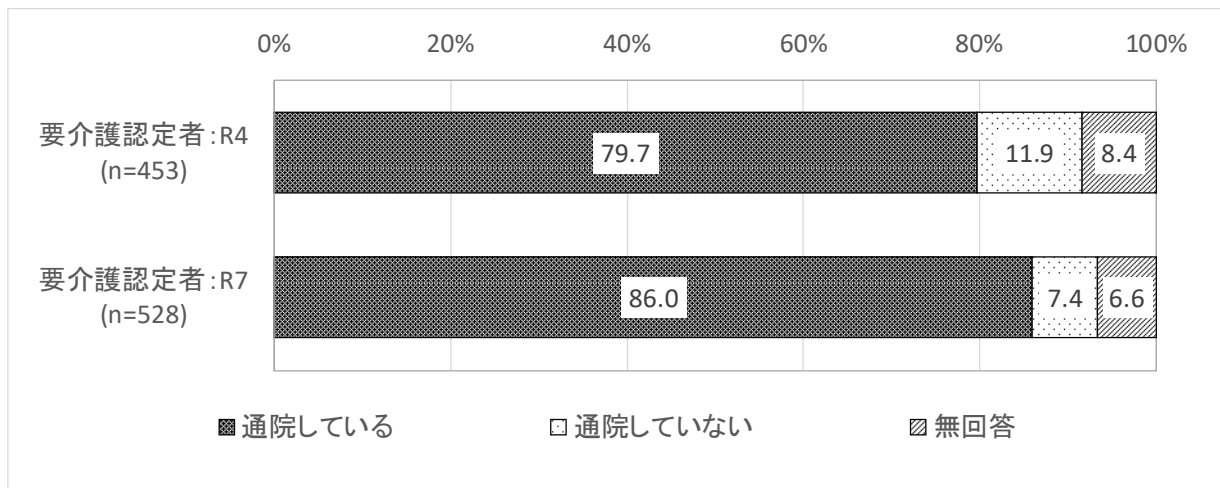


⑥ 認知症の人の通院の有無

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 20】

【全体結果の傾向】

定期的な通院状況は「通院している」(86.0%)、「通院していない」(7.4%)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。



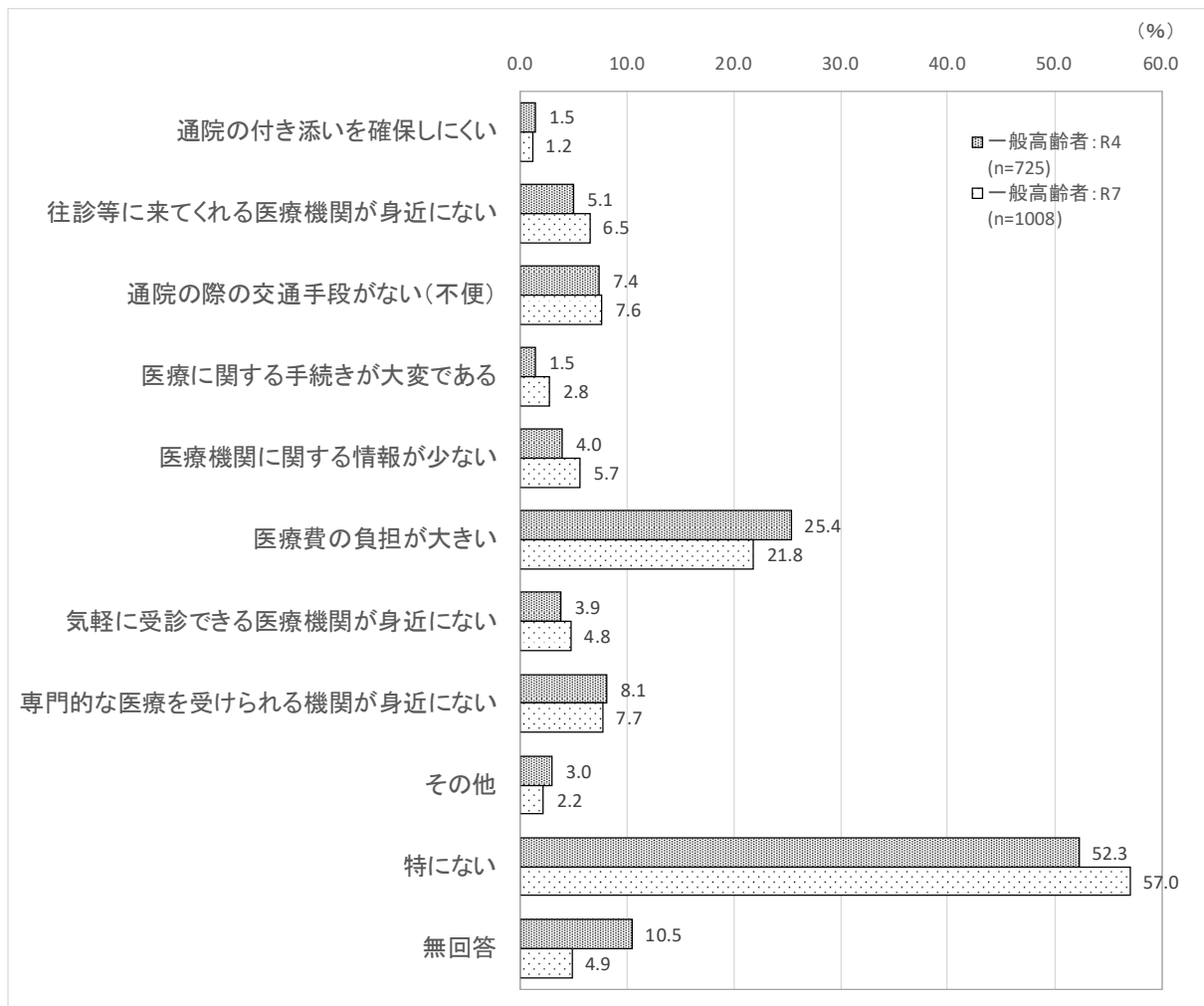
⑦ 通院等で困っていること

あなたは、通院や医療に関してどのようなことに困っていますか。(〇は主なもの3つまで)
【B-問 11、C-問 21】

【全体結果の傾向】

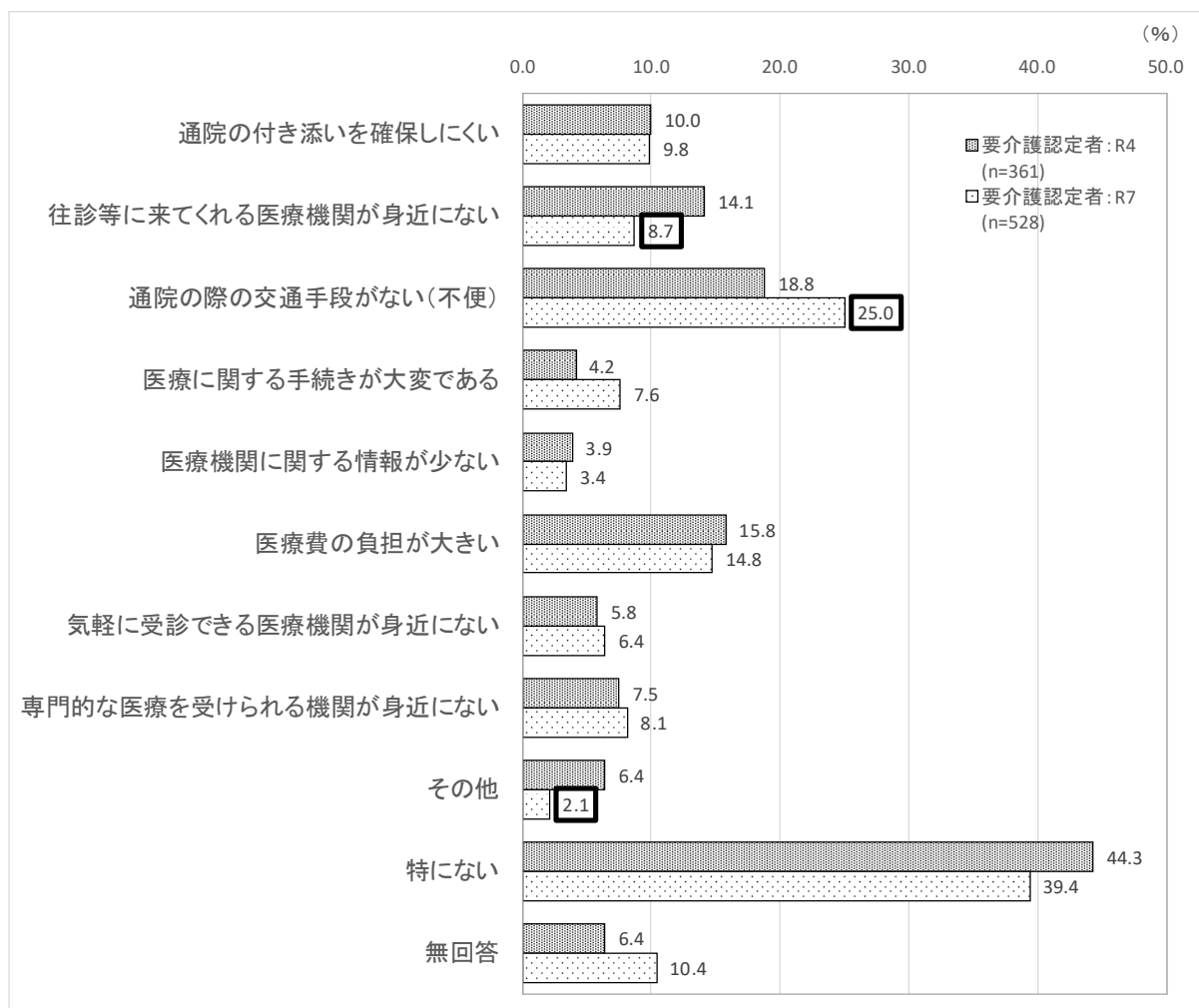
通院等で困っていることの上位3位は、一般高齢者では「特にない」(57.0%)が過半数を占めるなかで、「医療費の負担が大きい」(21.8%)、「専門的な医療を受けられる機関が身近にない」(7.7%)、「通院の際の交通手段がない(不便)」(7.6%)となっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



要介護認定者では「特にない」(39.4%)が多数を占めるなかで、「通院の際の交通手段がない(不便)」(25.0%)、「医療費の負担が大きい」(14.8%)、「通院の付き添いを確保しにくい」(9.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「通院の際の交通手段がない(不便)」は有意に高くなっているものの、「往診等に来てくれる医療機関が身近にない」は有意に低くなっています。

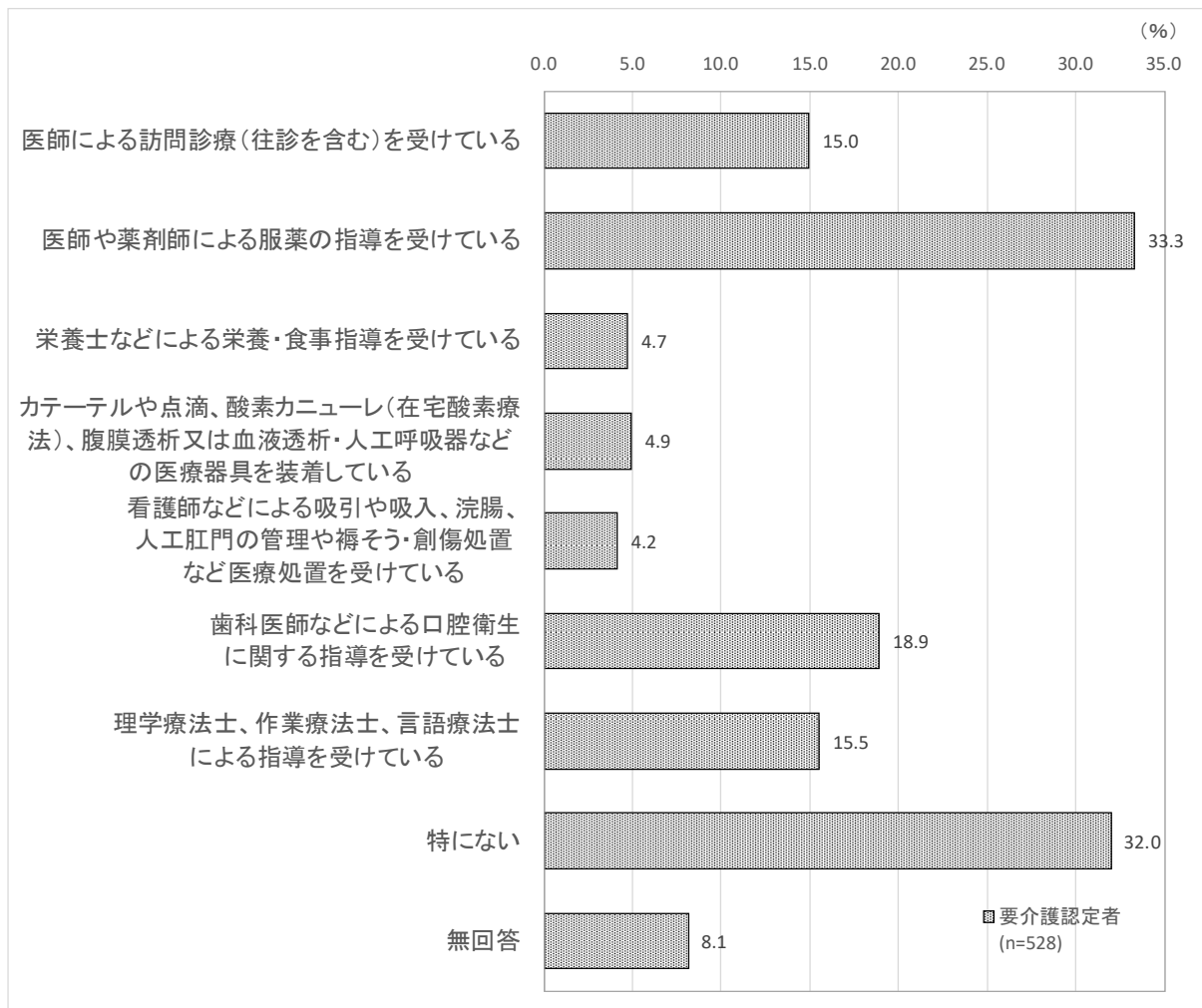


⑧ 医療などで受けている援助

あなたが、医療などに関わる援助で受けているものはどのようなものがありますか。
 (〇はいくつでも) 【C-問 24】

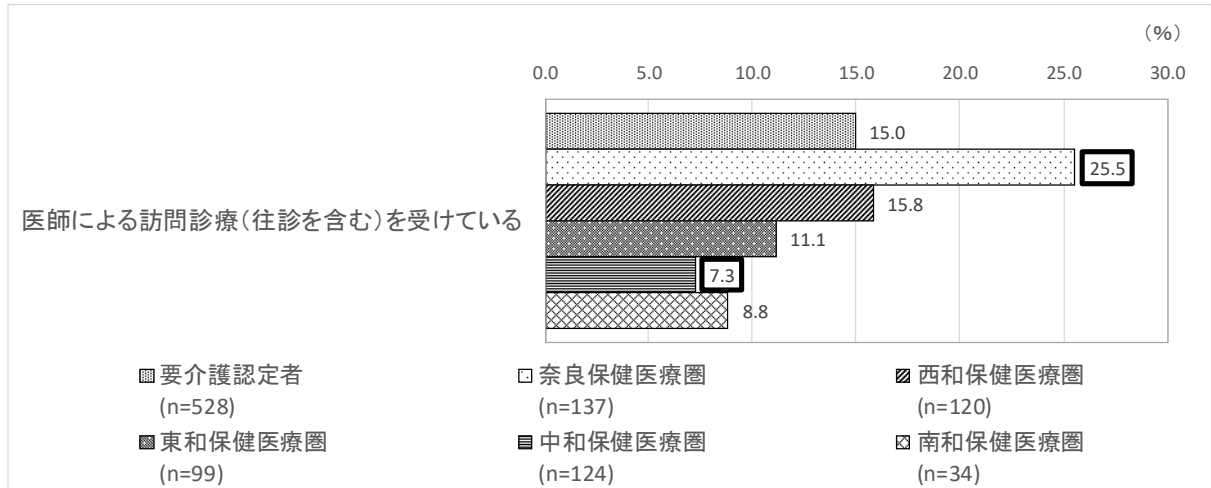
【全体結果の傾向】

医療などで受けている援助の上位3位は、「特にない」(32.0%)が多数を占めるなかで、「医師や薬剤師による服薬の指導を受けている」(33.3%)、「歯科医師などによる口腔衛生に関する指導を受けている」(18.9%)、「医師による訪問診療(往診を含む)を受けている」(15.0%)となっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏は「医師による訪問診療（往診を含む）を受けている」が全体結果と比較して有意に高く、中和保険医療圏は有意に低くなっています。

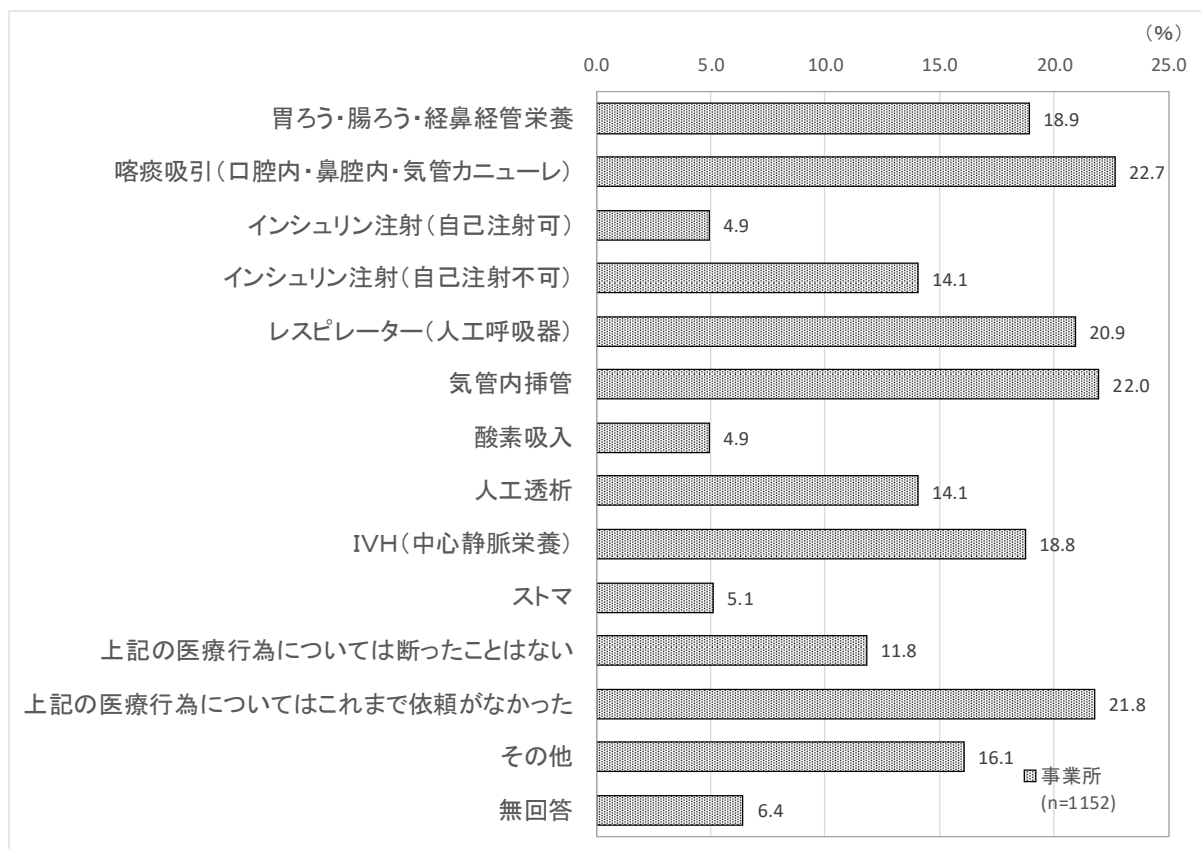


⑨ 対応が困難なために断った医療行為

貴事業所において、対応が困難であることを理由に利用を断ったことがある医療行為は何ですか。
 (〇はいくつでも) 【E-問 33】

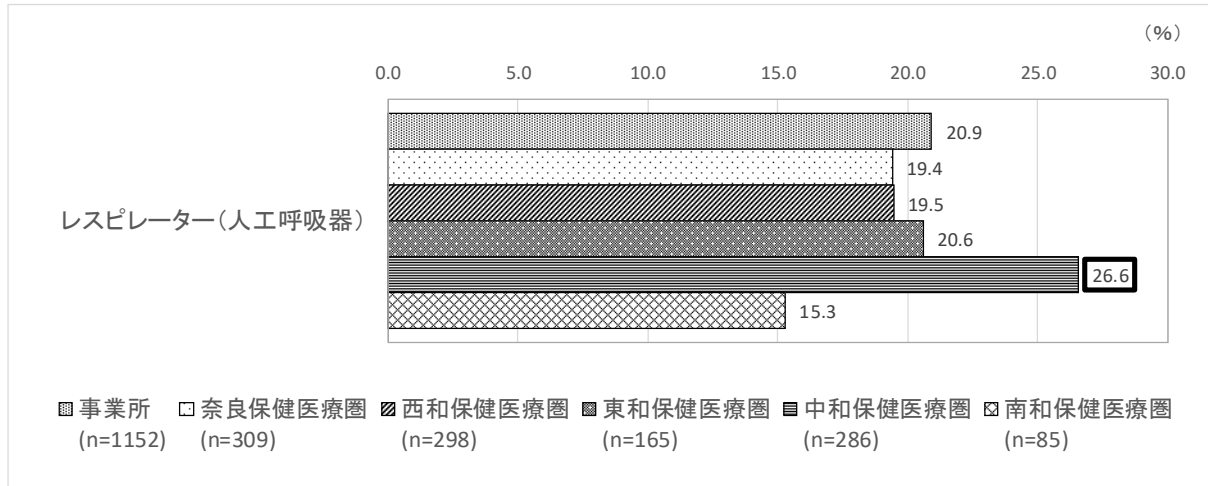
【全体結果の傾向】

事業所において対応が困難なために断った医療行為の上位 3 位は「喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ）」(22.7%)、「気管内挿管」(22.0%)、「上記の医療行為についてはこれまでに依頼がなかった」(21.8%) となっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、中和保健医療圏は「レスピレーター（人工呼吸器）」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



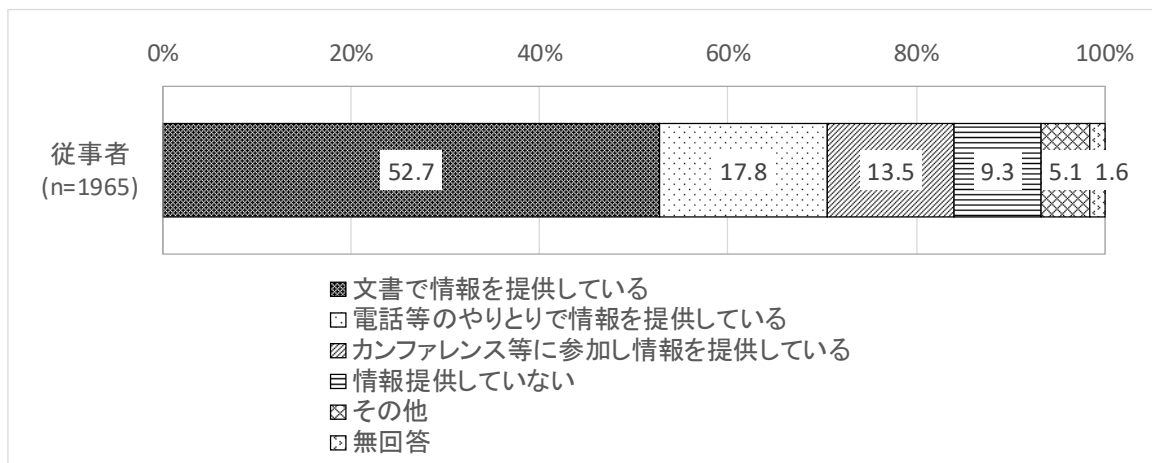
⑩ 利用者の入院時に在宅や施設での状況の入院先への情報提供有無

利用者が入院した際に、在宅や施設での状況を入院先に情報提供していますか。(○は1つ)

【F-問 28】

【全体結果の傾向】

利用者の入院時に在宅や施設での状況の入院先への情報提供の上位3位は「文書で情報を提供している」(52.7%)、「電話等のやりとりで情報を提供している」(17.8%)、「カンファレンス等に参加し情報を提供している」(13.5%)と、何らかの方法で情報提供している割合は84.0%となっています。



① 利用者が入退院した場合の入院中の利用者の情報入手有無

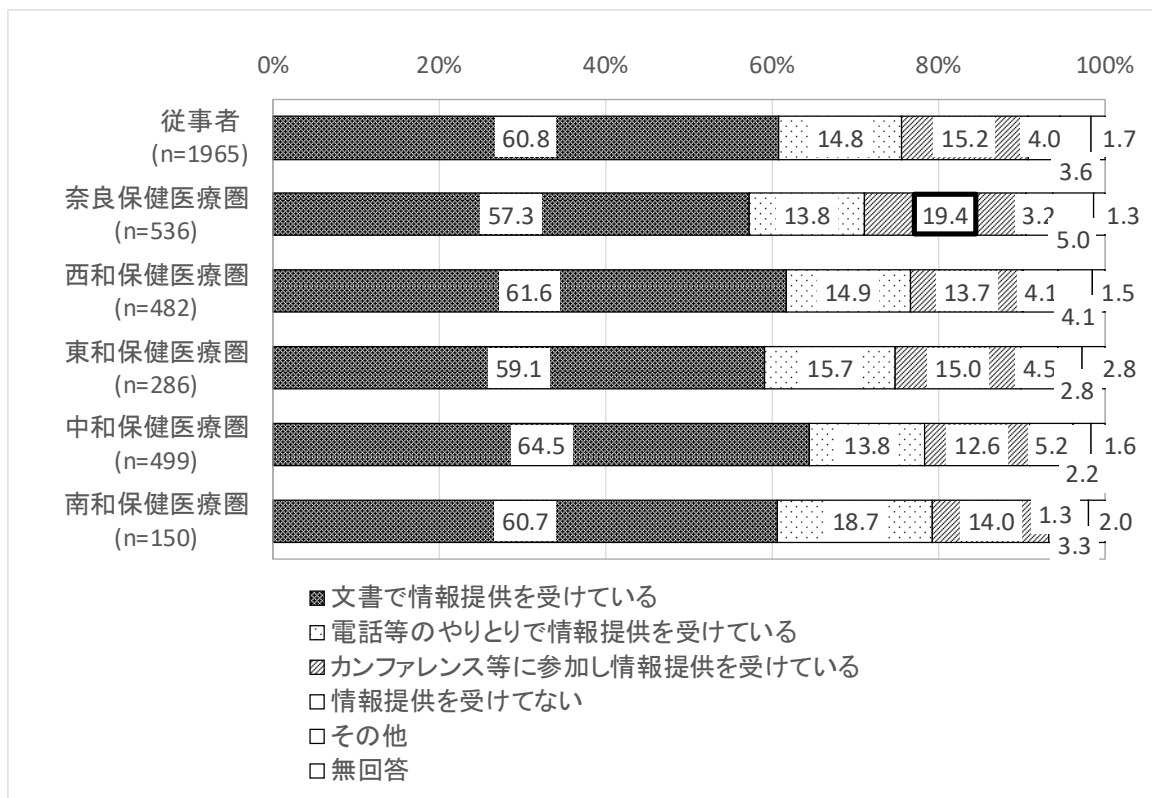
利用者が一時的に入院した際、もしくは退院直後の場合、病院から入院中の本人の状況の提供を受けていますか。(○は1つ) 【F-問 29】

【全体結果の傾向】

利用者が入退院した場合の入院中の利用者の情報提供の上位3位は「文書で情報を提供している」(60.8%)、「カンファレンス等に参加し情報を提供している」(15.2%)、「電話等のやりとりで情報を提供している」(14.8%)と、何らかの方法で情報提供している割合は90.8%となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏は「カンファレンス等に参加し情報を提供している」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



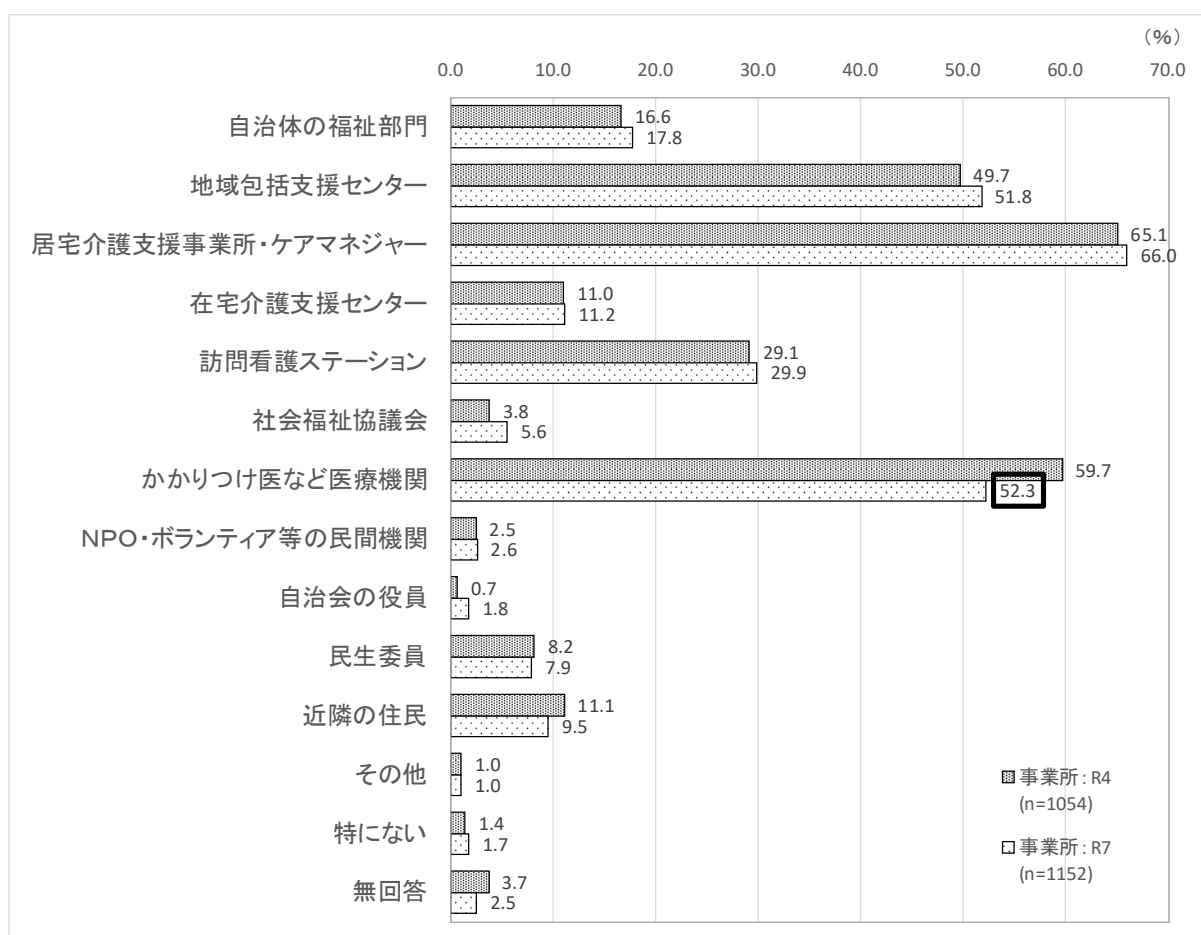
⑫ 利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口

利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口はどこですか。(○は主なもの3つまで) 【E-問 45】

【全体結果の傾向】

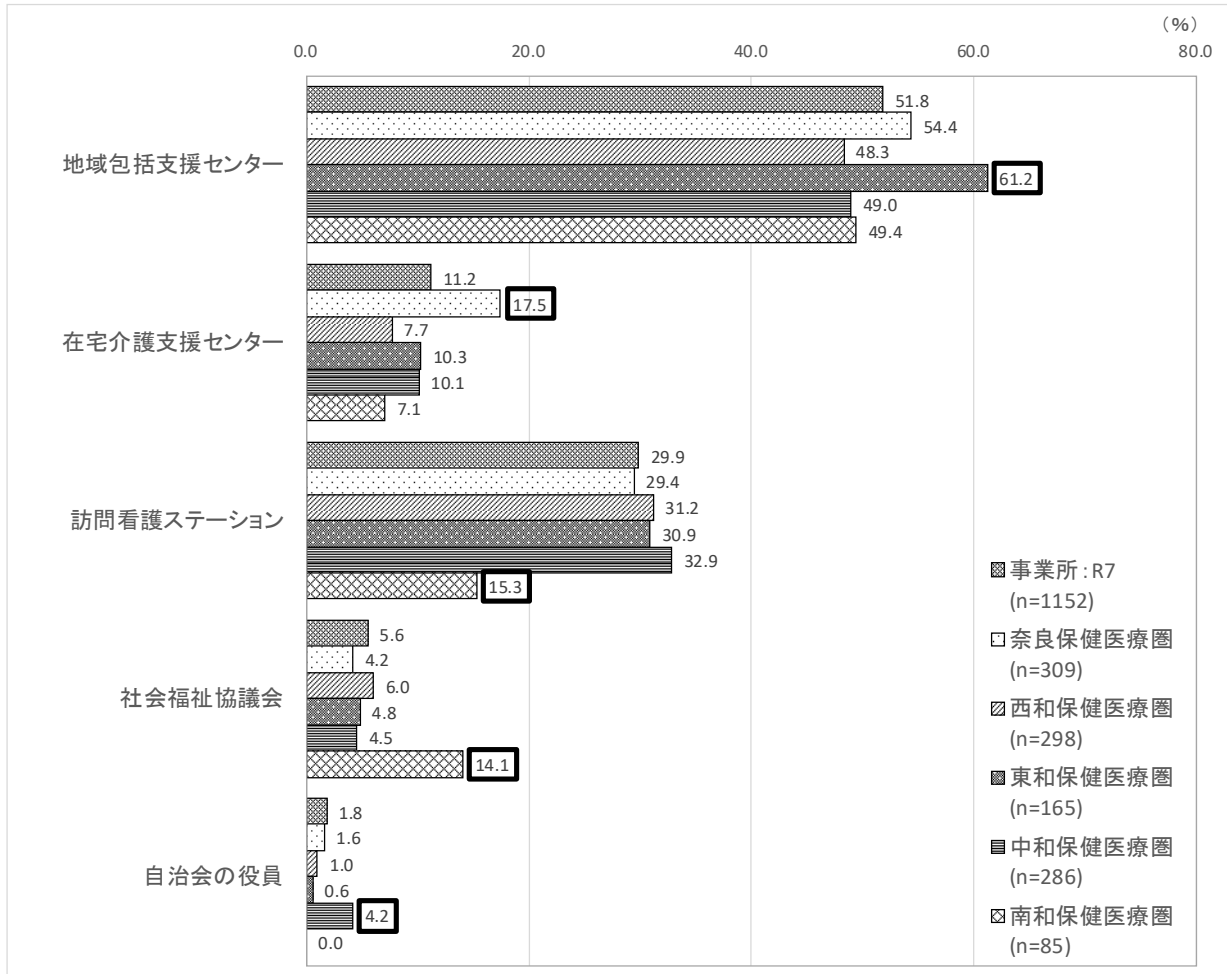
利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口の上位3位は「居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」(66.0%)、「かかりつけ医など医療機関」(52.3%)、「地域包括支援センター」(51.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「かかりつけ医など医療機関」が有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏は「在宅介護支援センター」、東和保健医療圏は「地域包括支援センター」、中和保健医療圏は「自治会の役員」、南和保健医療圏は「社会福祉協議会」が全体結果と比較して有意に高くなっています。南和保健医療圏は「訪問看護ステーション」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



⑬ 医療機関から提供を受けたい情報

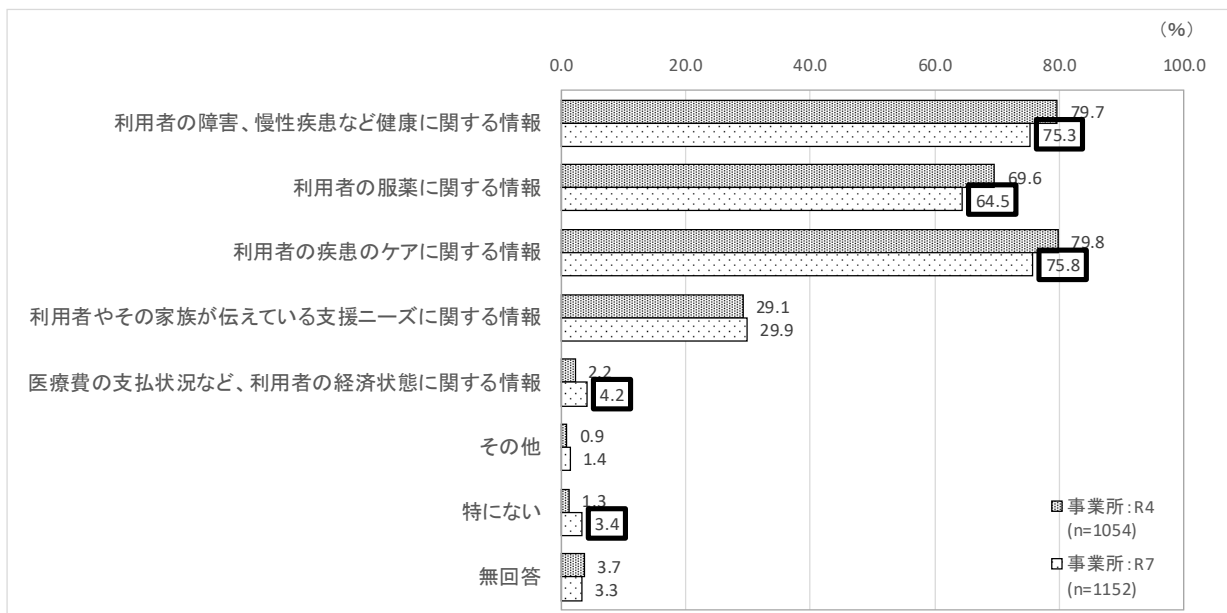
かかりつけ医など医療機関から提供を受けたい情報は何ですか。(○は主なもの3つまで)

【E-問 44、F-問 30】

【全体結果の傾向】

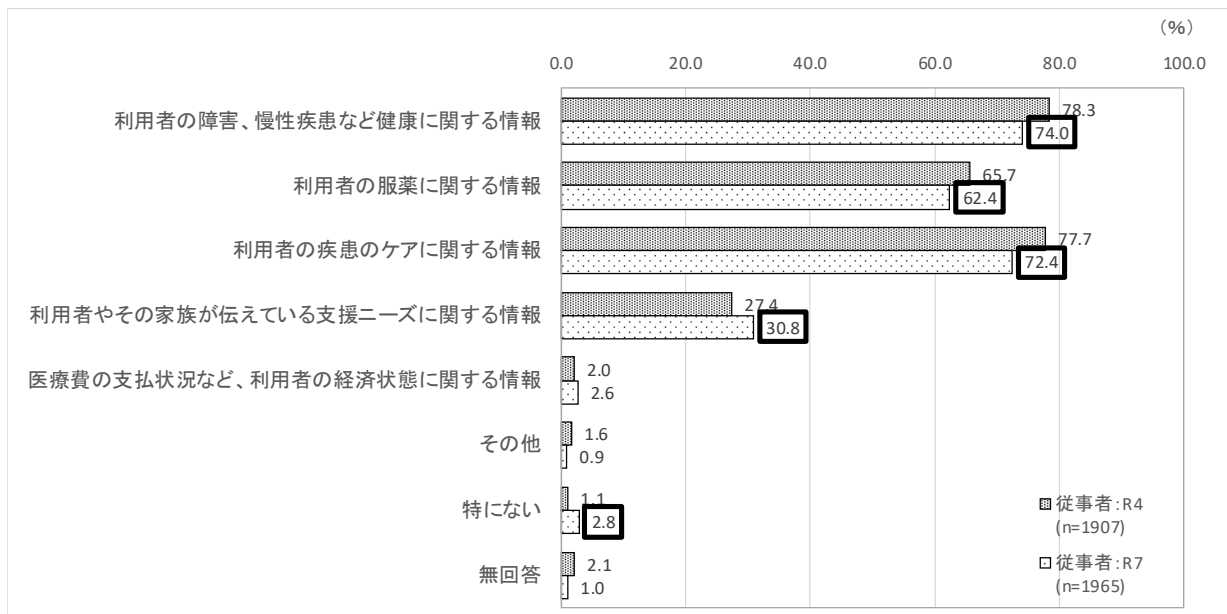
医療機関から提供を受けたい情報の上位3位は、事業所では「利用者の疾患のケアに関する情報」(75.8%)、「利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報」(75.3%)、「利用者の服薬に関する情報」(64.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「医療費の支払状況など、利用者の経済状態に関する情報」や「特にない」は有意に高くなっているものの、「利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報」や「利用者の服薬に関する情報」、「利用者の疾患のケアに関する情報」は有意に低くなっています。



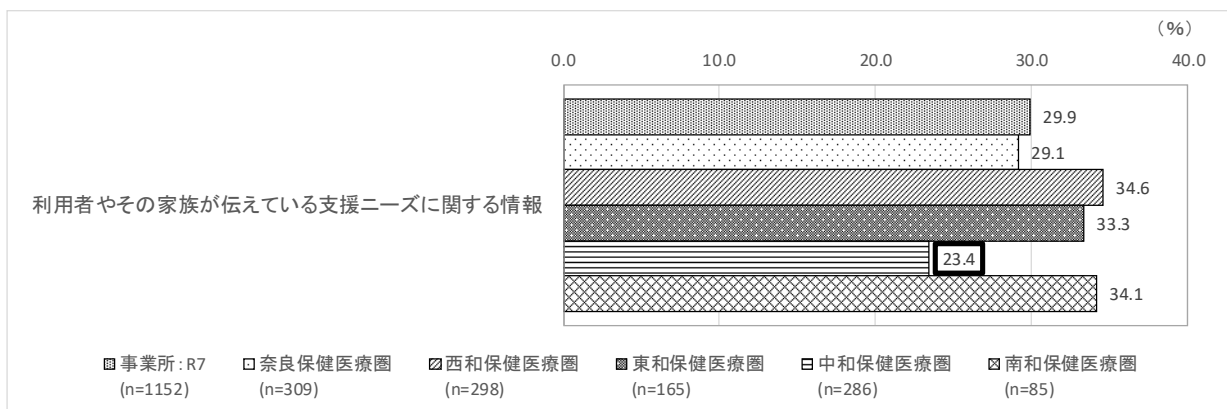
従事者では「利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報」(74.0%)、「利用者の疾患のケアに関する情報」(72.4%)、「利用者の服薬に関する情報」(62.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「特にない」や「利用者やその家族が伝えている支援ニーズに関する情報」は有意に高くなっているものの、「利用者の障害、慢性疾患など健康に関する情報」や「利用者の服薬に関する情報」、「利用者の疾患のケアに関する情報」は有意に低くなっています。

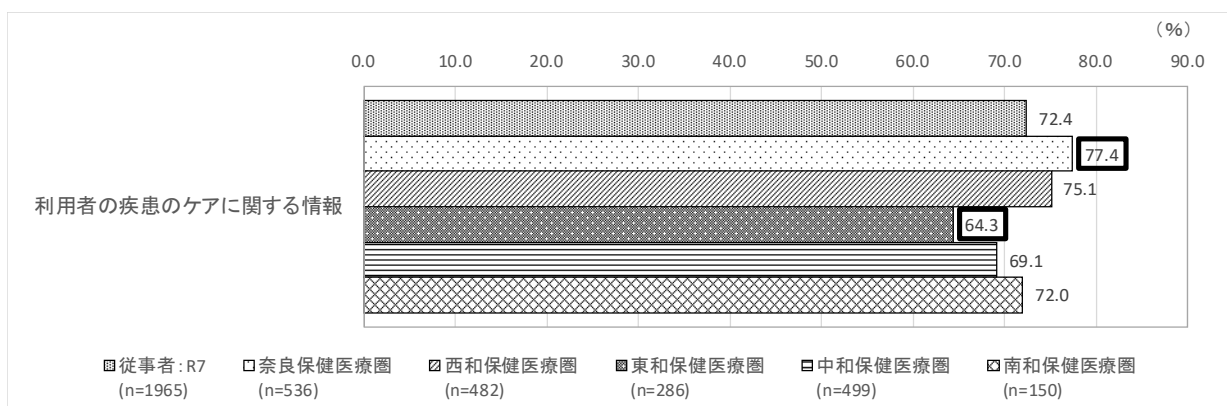


【圏域別の傾向】

事業所を圏域別にみると、中和保健医療圏は「利用者やその家族が伝えている支援ニーズに関する情報」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



従事者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「利用者の疾患のケアに関する情報」が全体結果と比較して有意に高くなっている反面、東和保健医療圏は有意に低くなっています。



(2) 日常の療養支援や在宅看取りの普及・啓発と促進

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。(〇は1つ) 【A-問 23、B-問 43、C-問 47、D-問 10】

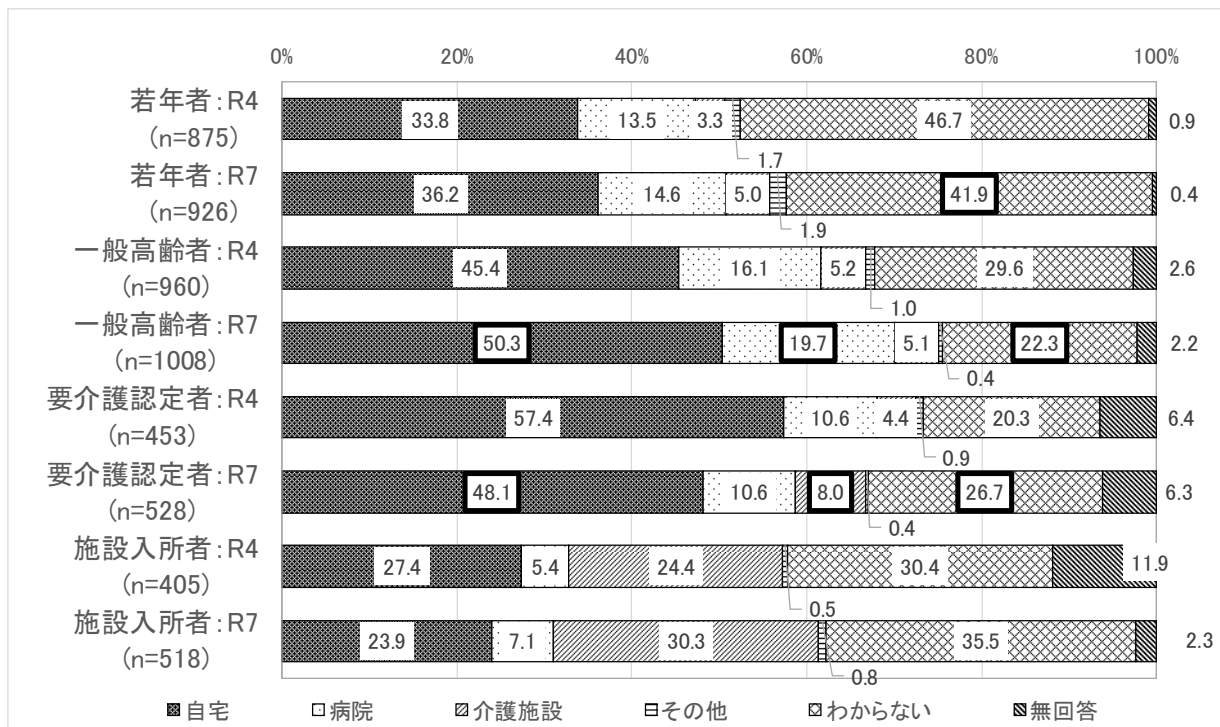
【全体結果の傾向】

最期を迎えたい場所として、一般高齢者及び要介護認定者では「自宅」が最も多く、若年者においても、「わからない」の次に「自宅」が多くなっています。

要介護認定者と施設入所者を比べると、要介護認定者は「自宅」が半数近くを占めているのに対し、施設入所者では23.9%にとどまっています。一方、施設入所者は「介護施設」が30.3%を占めているのに対し、要介護認定者は8.0%と20ポイント以上の差があります。

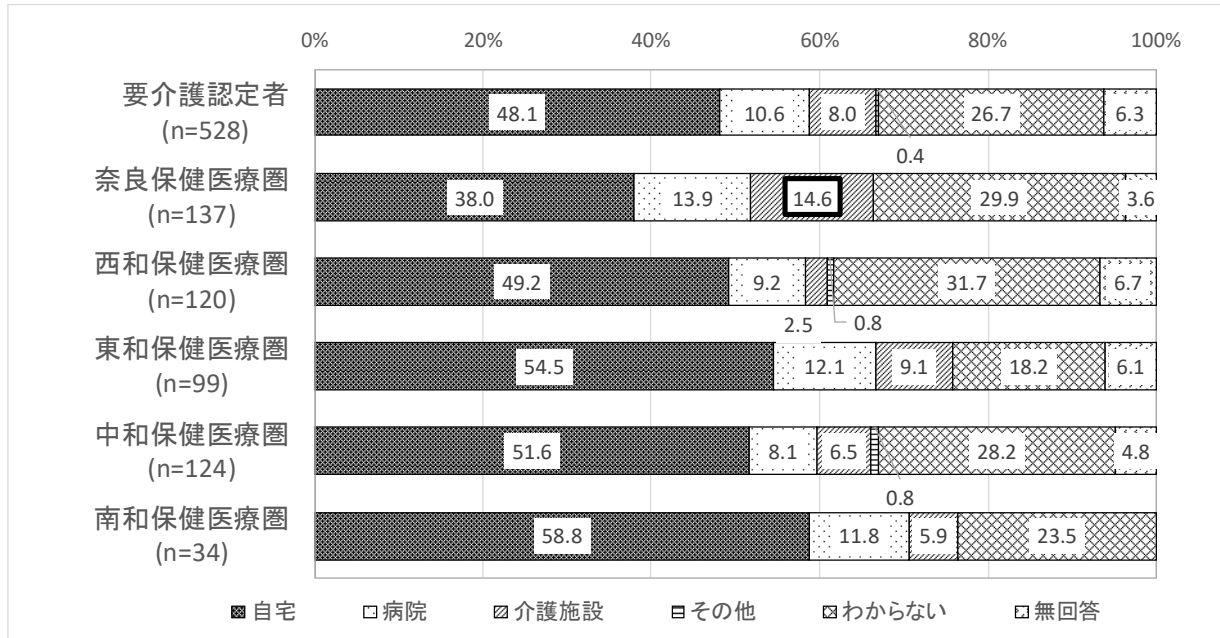
前回調査の結果と比較すると、一般高齢者の「自宅」「病院」は有意に高くなっている反面、「わからない」は有意に高くなっています。

また、要介護認定者の「自宅」は有意に低くなっている一方、「介護施設」、「わからない」は有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、要介護認定者では奈良保健医療圏は「介護施設」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



② ACPの認知度

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）

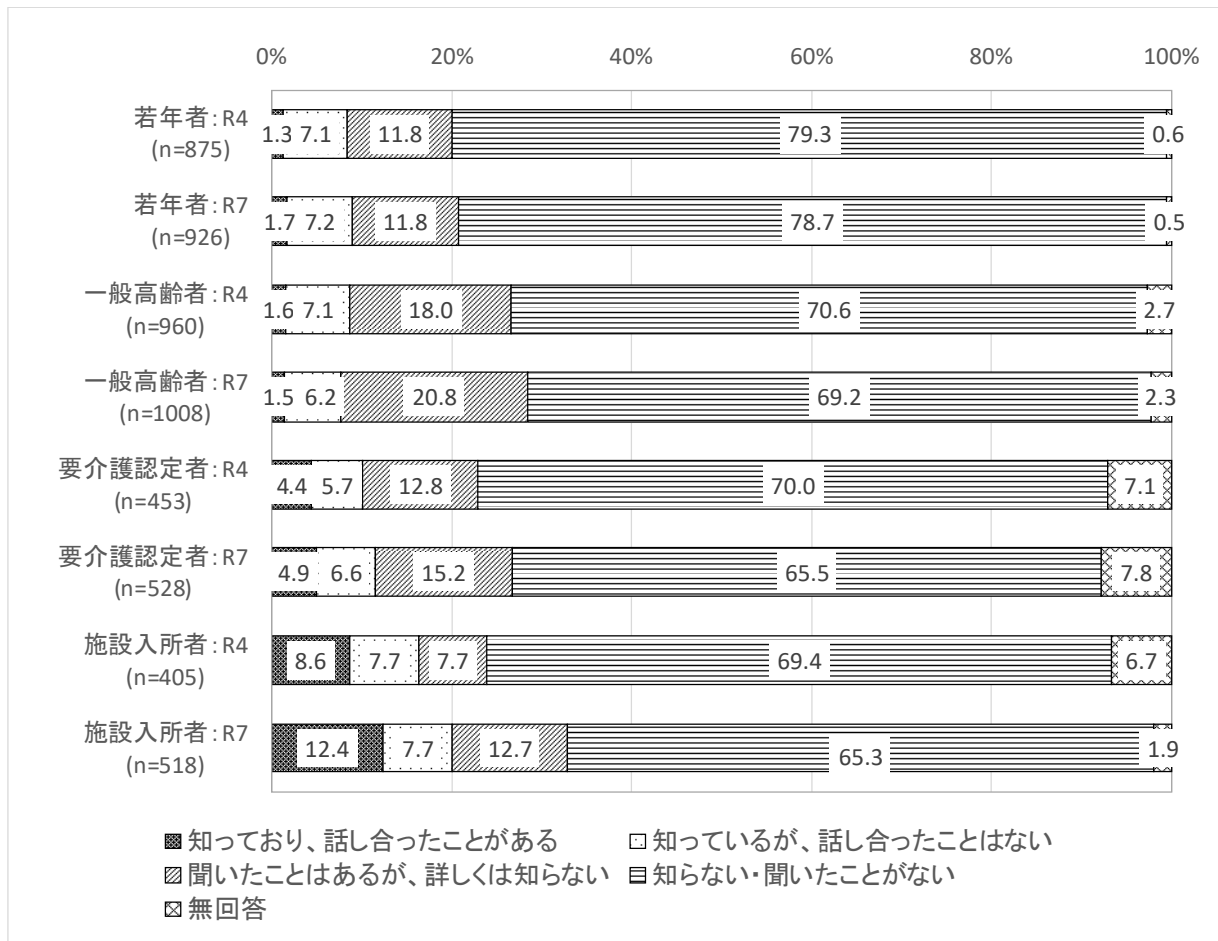
【A-問 24、B-問 44、C-問 48、D-問 9】

※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。

【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。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



③ ACPに関する普及・啓発状況

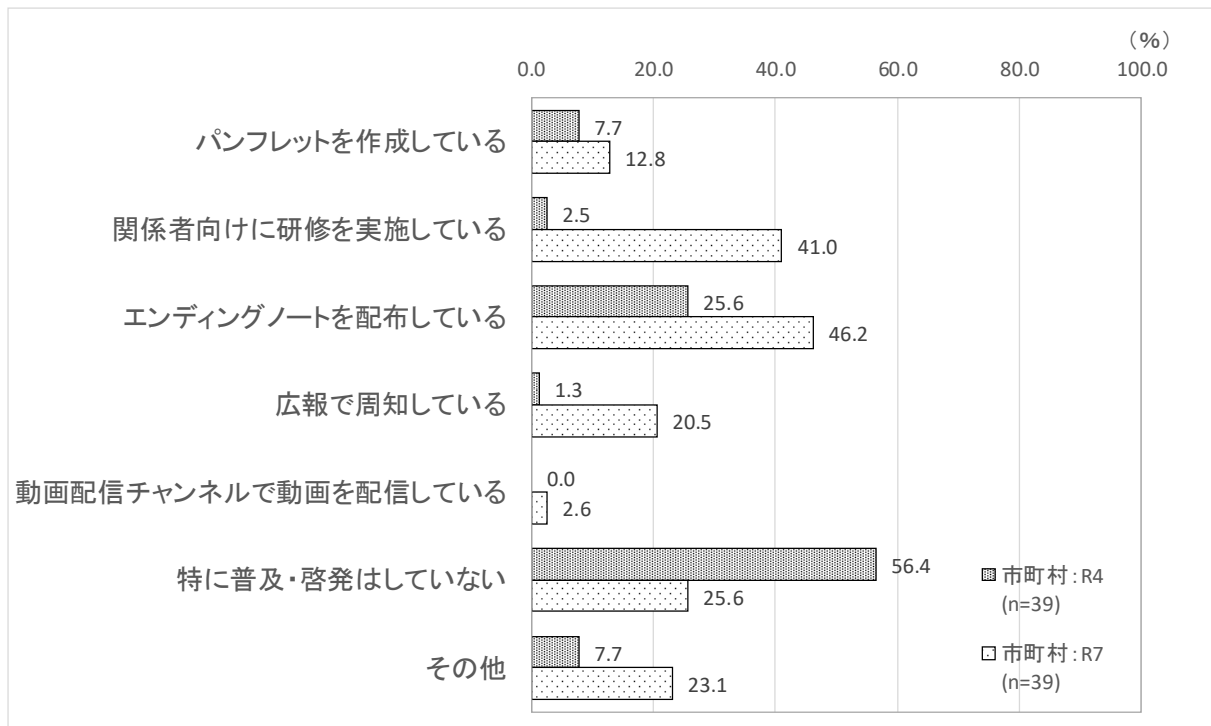
ACPに関する普及・啓発状況についてお答えください。(〇はいくつでも) 【J-問19】

※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。

【全体結果の傾向】

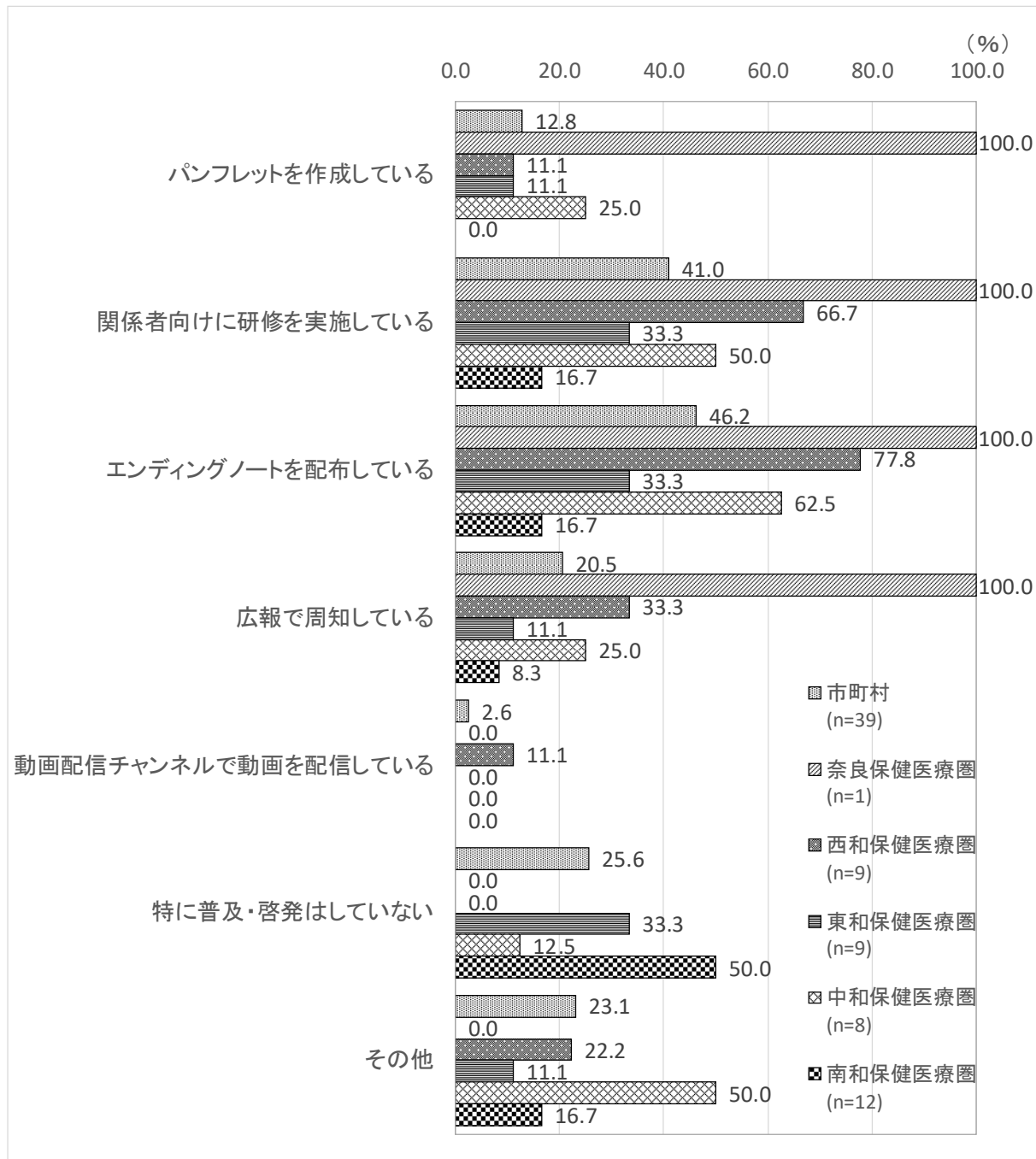
市町村におけるACPに関する普及・啓発状況は、「エンディングノートを配布している」(46.2%)、「関係者向けに研修を実施している」(41.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「関係者向けに研修を実施している」は38.5ポイント、「エンディングノートを配布している」は20.6ポイント、「広報で周知している」は19.2ポイント高く、「特に普及・啓発はしていない」は30.8ポイント低くなっており、市町村におけるACPの普及・啓発が進んでいることがうかがえます。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、西和保健医療圏は「エンディングノートを配布している」や「関係者向けに研修を実施している」が全体結果と比べて25ポイント以上高くなっている反面、南和保健医療圏は「特に普及・啓発はしていない」が全体結果と比べて24.4ポイント高くなっています。

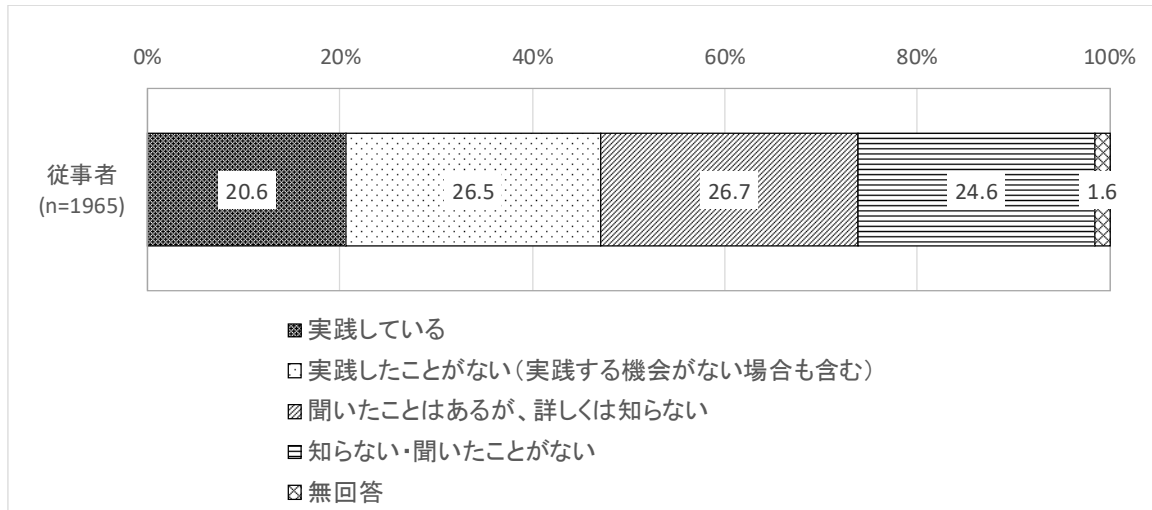


④ ACPの実践状況

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）
【F-問 24】

【全体結果の傾向】

ACPの実践状況は「実践している」(20.6%)、「実践したことがない(実践する機会がない場合も含む)」(26.5%)、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」(26.7%)、「知らない・聞いたことがない」(24.6%)となっています。

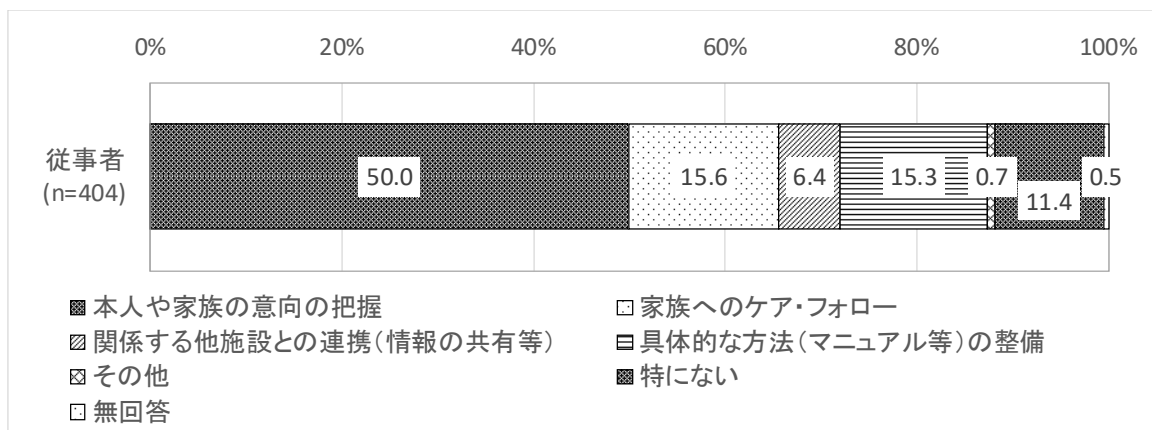


⑤ ACPの実践における問題点

ACPを実践する上でどのような問題点がありますか。（○は主なものを1つ） 【F-問 25】

【全体結果の傾向】

ACPを実践する上で問題点は、「本人や家族の意向の把握」(50.0%)、「家族へのケア・フォロー」(15.6%)、「具体的な方法(マニュアル等)の整備」(15.3%)となっています。



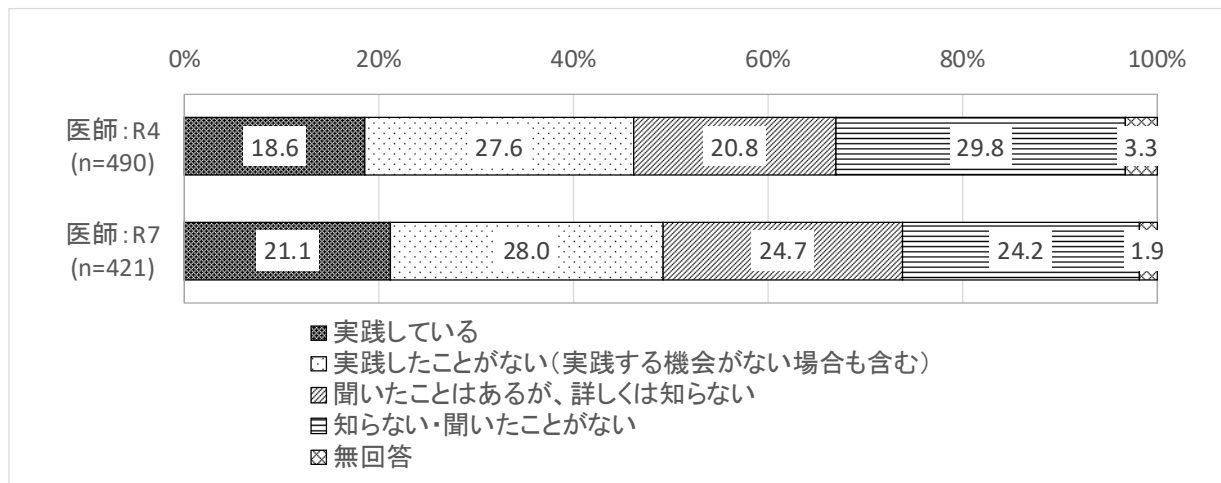
⑥ 医療機関でのACPの取組状況

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）
【H-問 25】

【全体結果の傾向】

医療機関でのACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取組状況について「実践している」（21.1%）、「実践したことがない（実践する機会がない場合も含む）」（28.0%）、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」（24.7%）、「知らない・聞いたことがない」（24.2%）と、実践していない割合が76.9%を占めています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



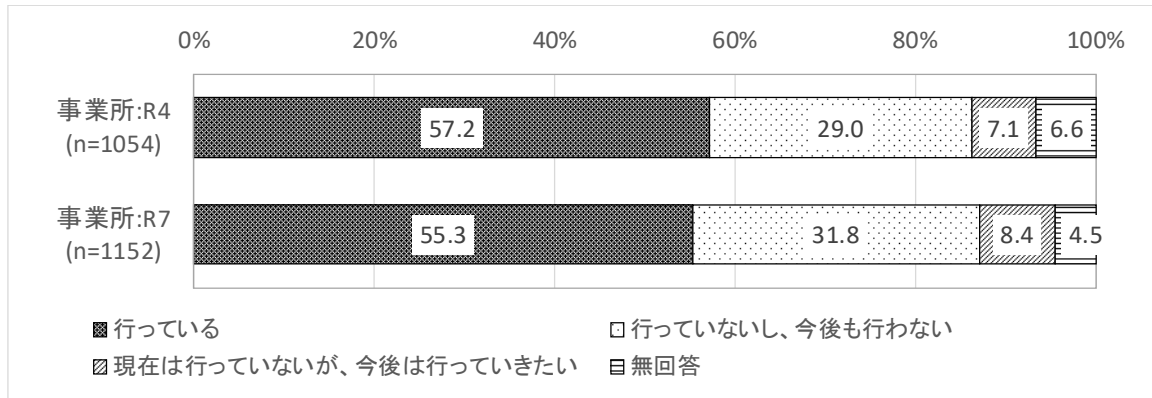
⑦ 看取りの実施状況

利用者の看取りは行っていますか。(○は1つ) 【E-問 46】

【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」(55.3%)、「行っていないし、今後も行わない」(31.8%)、「現在は行っていないが、今後は行っていきたい」(8.4%)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。



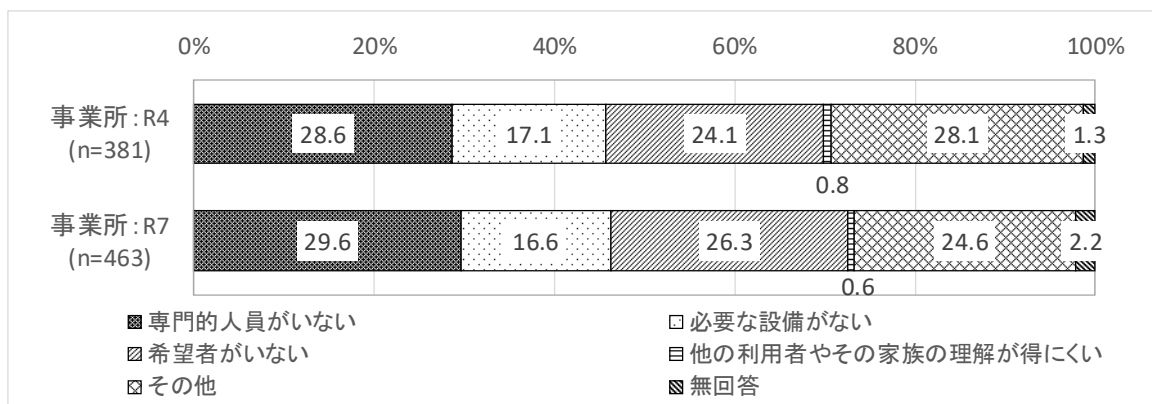
⑧ 看取りを行っていない理由

現在行っていない理由は何ですか。(○は主なもの1つ) 【E-問 47】

【全体結果の傾向】

看取りを行っていない理由は「専門的な人員がない」(29.6%)、「その他」(24.6%)、「希望者がいない」(26.3%)、「必要な設備がない」(16.6%)となっています。「その他」の内訳としては「通所介護・デイサービス、福祉用具貸与事業所のためサービスの対象ではない」が多くを占めています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



(3) 多様な専門職による、医療・介護の提供体制の構築

① 多職種連携を進めるうえでの問題点

介護従事者と医療関係者等が多職種連携を進める上で、どのような問題点があるとお考えですか。
 (○は主なもの1つ) 【E-問 38、F-問 23、G-問 22、H-問 17、J-問 21】

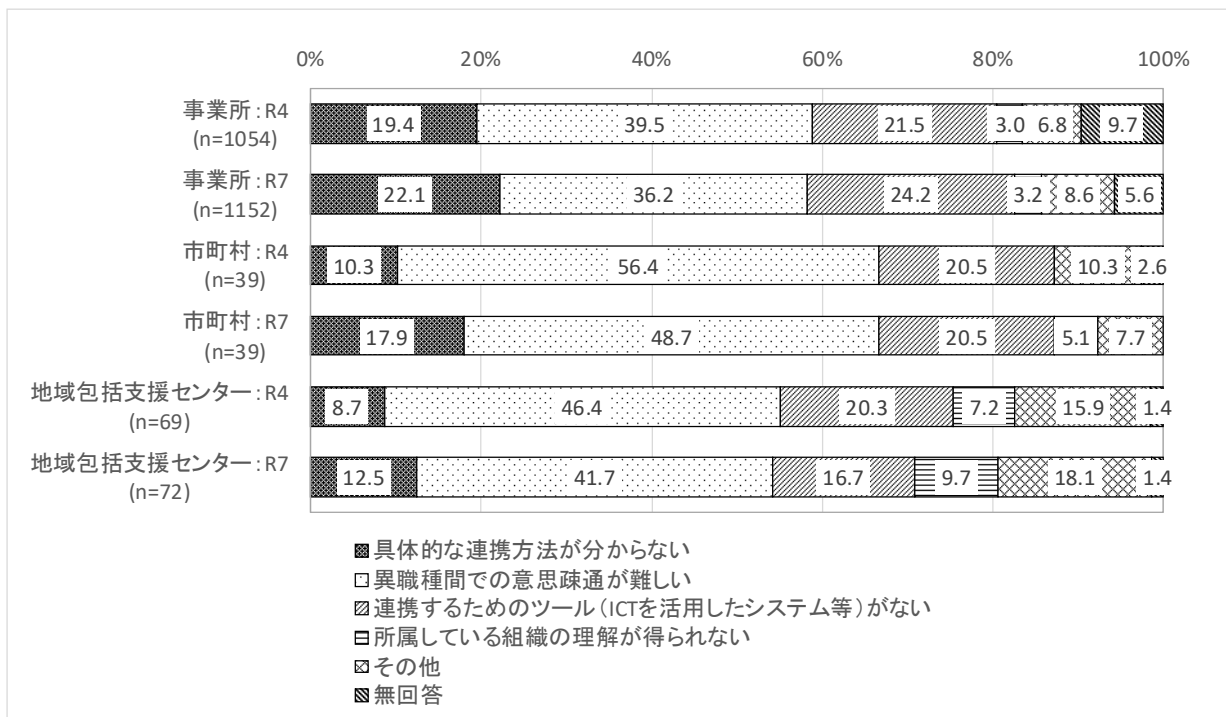
【全体結果の傾向】

多職種連携を進めるうえでの問題点は、事業所では「異職種間での意思疎通が難しい」(36.2%)が最も多く、次いで「連携するためのツール (ICT を活用したシステム等) がない」(24.2%)、「具体的な連携方法が分からない」(22.1%)となっています。

市町村においても「異職種間での意思疎通が難しい」(48.7%)、「連携するためのツール (ICT を活用したシステム等) がない」(20.5%)、「具体的な連携方法が分からない」(17.9%)の順に多くなっています。

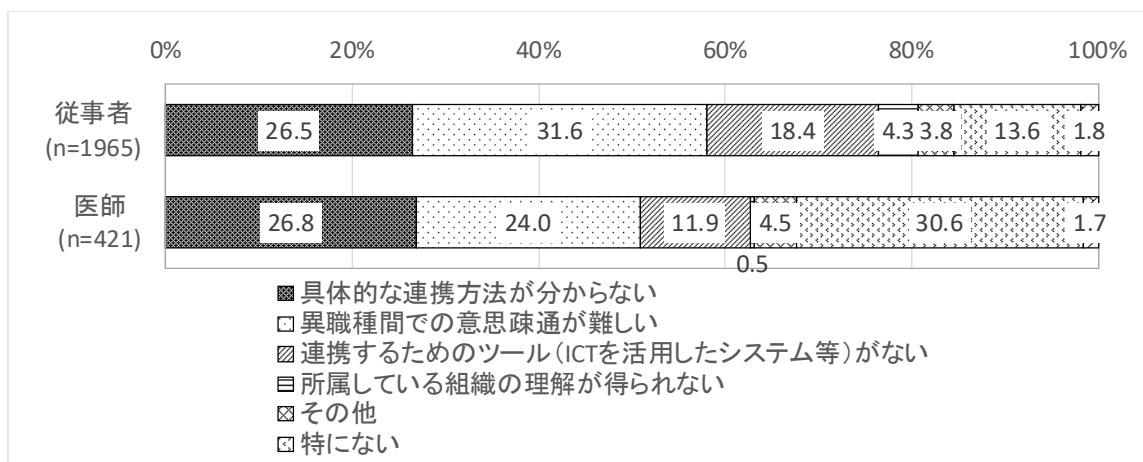
地域包括支援センターでは「異職種間での意思疎通が難しい」(41.7%)、「その他」(18.1%)、「連携するためのツール (ICT を活用したシステム等) がない」(16.7%)となっているほか、「所属している組織の理解が得られない」(9.7%)となっています。

前回調査と比較すると、事業所では有意な差は見られませんが、市町村では「具体的な連携方法が分からない」が7.6ポイント高く、「異職種間での意思疎通が難しい」は7.7ポイント低くなっています。



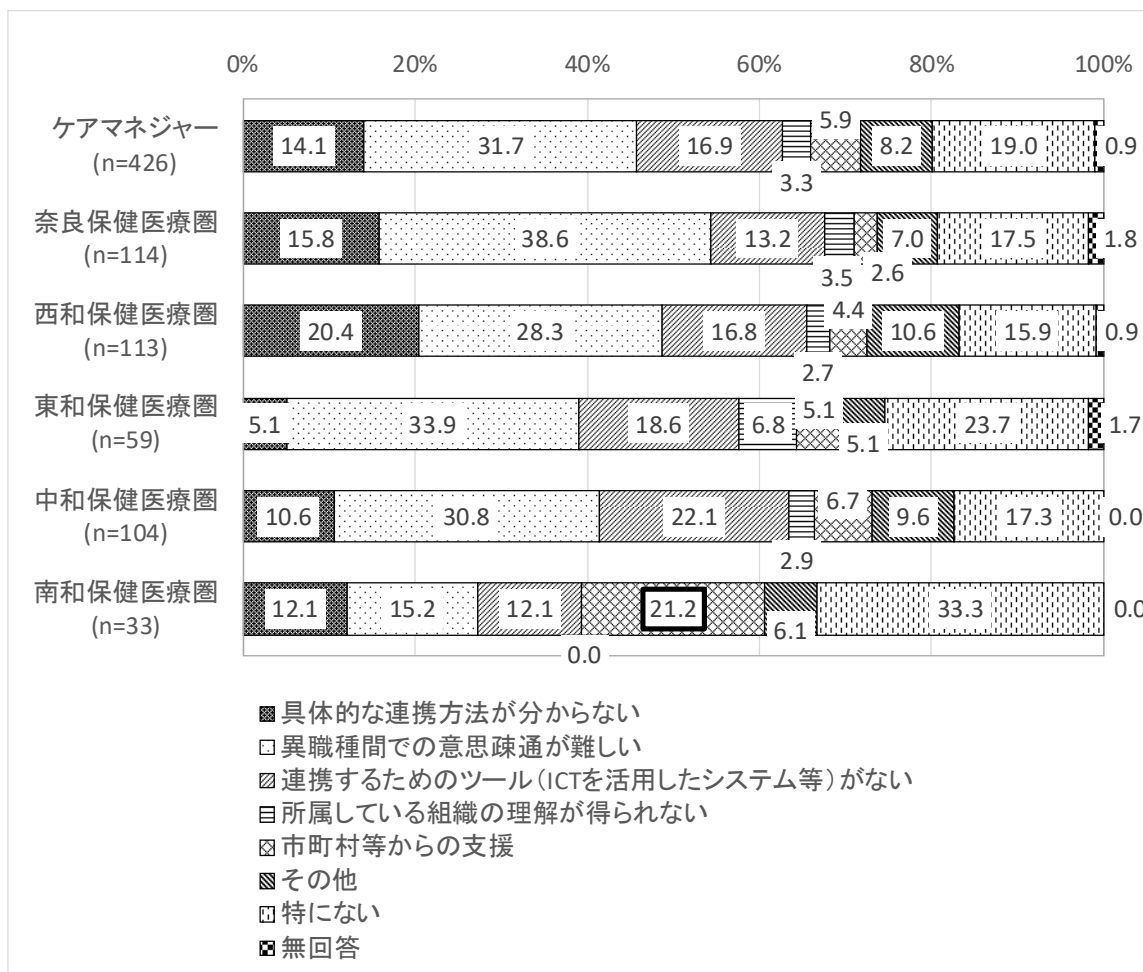
従事者では「異職種間での意思疎通が難しい」(31.6%)、「具体的な連携方法が分からない」(26.5%)、「連携するためのツール (ICTを活用したシステム等) がない」(18.4%) となっています。

医師では「特にない」(30.6%) が多数を占めるなか、「具体的な連携方法が分からない」(26.8%)、「異職種間での意思疎通が難しい」(24.0%) となっています。

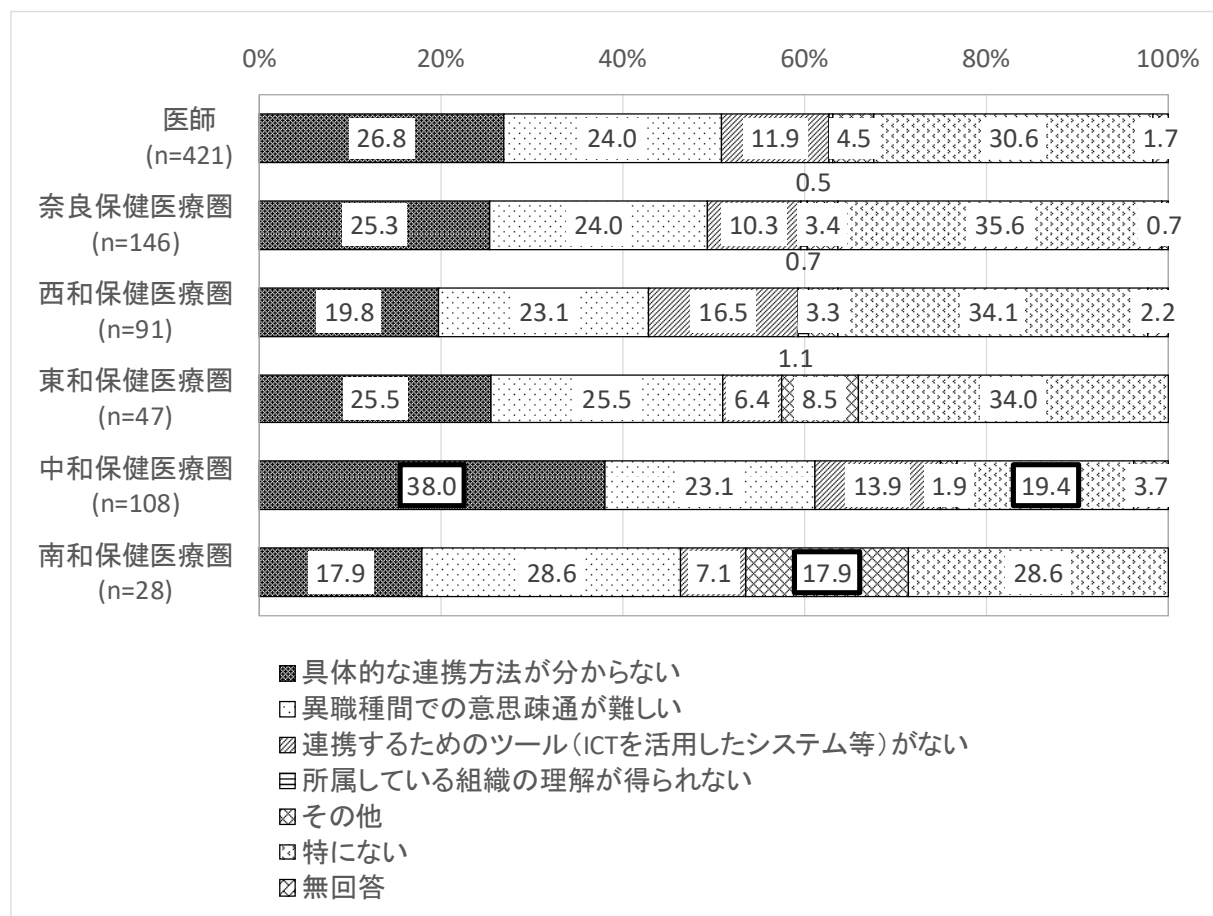


ケアマネジャーでは「異職種間での意思疎通が難しい」(31.7%)、「特にない」(19.0%)、「連携するためのツール (ICTを活用したシステム等) がない」(16.9%)、「具体的な連携方法が分からない」(14.1%) となっています。

ケアマネジャーを圏域別にみると、南和保健医療圏は「市町村等からの支援」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



医師を圏域別にみると、中和保健医療圏は「具体的な連携方法が分からない」、南和保健医療圏は「その他」が全体結果と比較して有意に高くなっています。中和保健医療圏は「特にない」が有意に低くなっています。



なお、「その他」と回答した理由については、「時間がない・時間が合わない」や「顔合わせの機会が少ない」といった記述があげられています。

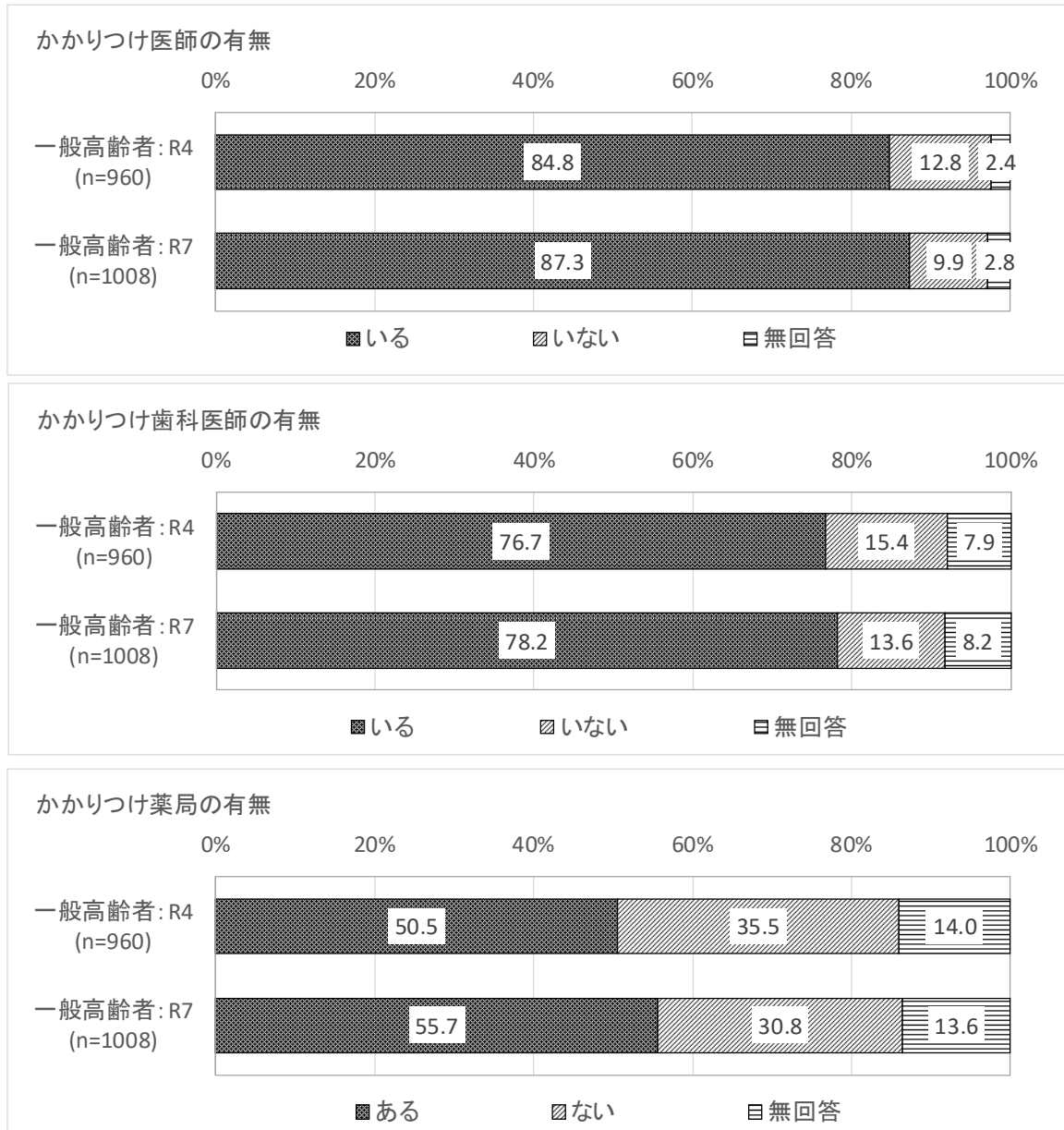
② かかりつけ医師等の有無

あなたは、現在、かかりつけの医師や歯科医師、薬局はありますか。以下のA～Cそれぞれについてお答えください。(〇はそれぞれ1つ) 【B-問9、C-問19】

【全体結果の傾向】

一般高齢者では、かかりつけの医師がいる割合は87.3%、かかりつけの歯科医師がいる割合は78.2%、かかりつけの薬局がある割合は、55.7%となっています。

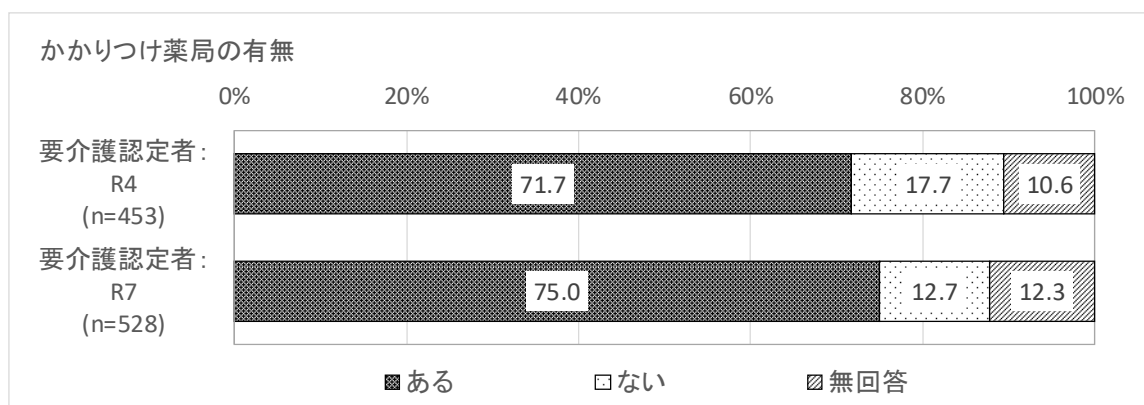
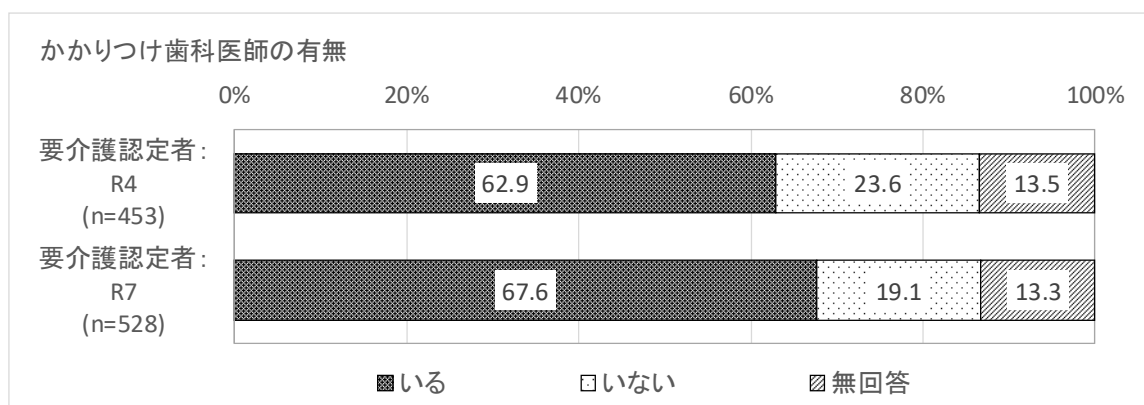
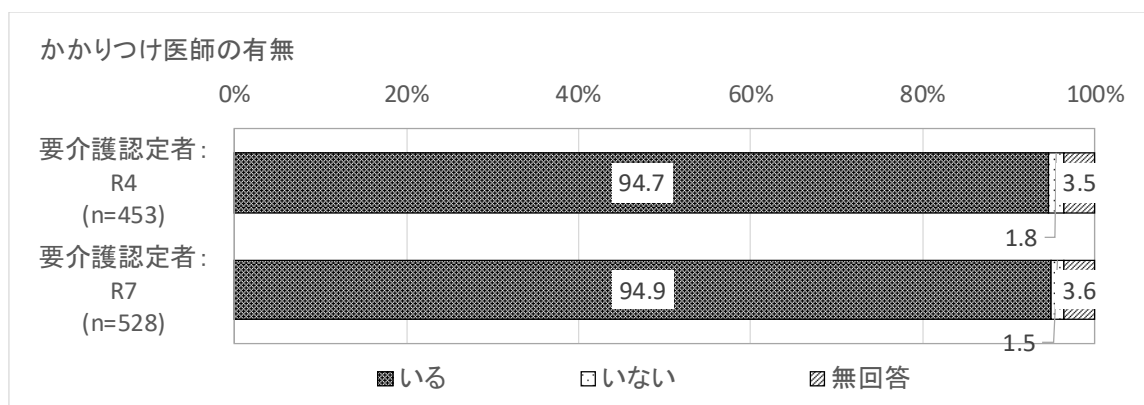
前回調査と比較しても有意な差は見られません。



要介護認定者では、かかりつけの医師がいる割合は94.9%、かかりつけの歯科医師がいる割合は67.6%、かかりつけの薬局がある割合は75.0%となっています。

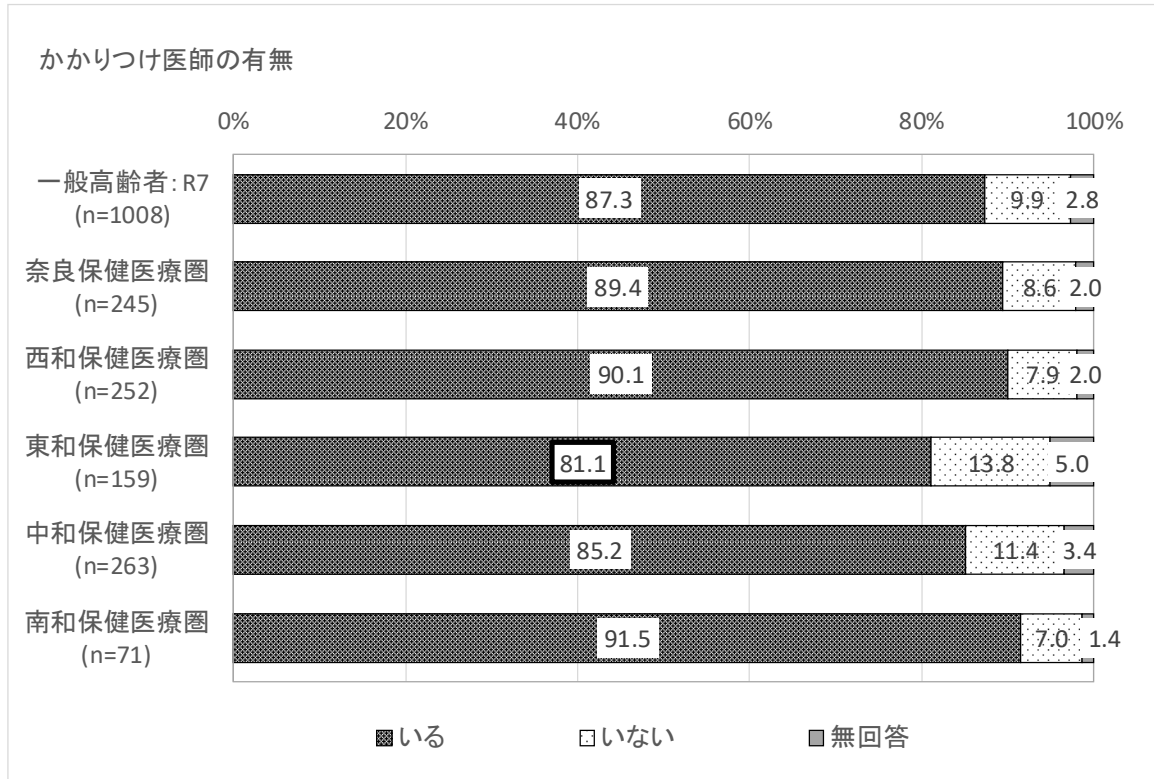
前回調査と比較しても有意な差は見られません。

一般高齢者と要介護認定者を比較すると、一般高齢者より要介護認定者でかかりつけ医がいる割合やかかりつけ薬局がある割合は有意に高くなっている一方、要介護認定者より一般高齢者でかかりつけ歯科医師がいる割合は有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、東和保健医療圏はかかりつけ医師が「いる」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



③ 主治医・かかりつけ医との連携状況

サービス利用者の情報について、「主治医・かかりつけ医」との連携はどのような状況ですか。
 (○は1～4のいずれか1つ) 【E-問 37-1、G-問 21-1、J-問 20-1】

【全体結果の傾向】

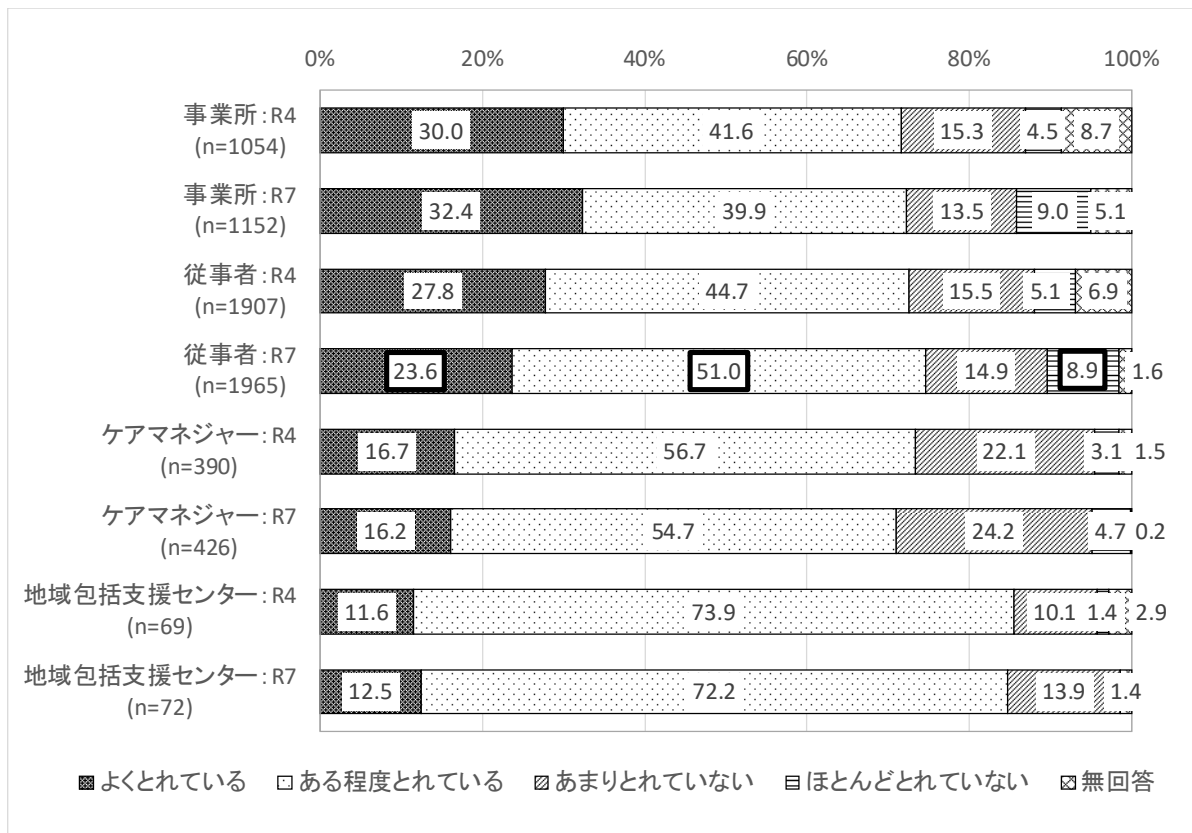
事業所におけるサービス利用者の情報の「主治医・かかりつけ医」との連携状況は「よくとれている」(32.4%)、「ある程度とれている」(39.9%)と、連携がとれている割合は72.3%となっています。一方、「あまりとれていない」(13.5%)、「ほとんどとれていない」(9.0%)と、連携がとれていない割合は22.5%となっています。

従事者におけるサービス利用者の情報の「主治医・かかりつけ医」との連携状況は「よくとれている」(23.6%)、「ある程度とれている」(51.0%)と、連携がとれている割合は74.6%となっています。一方、「あまりとれていない」(14.9%)、「ほとんどとれていない」(8.9%)と、連携がとれていない割合は23.8%となっています。

ケアマネジャーでは「よくとれている」(16.2%)、「ある程度とれている」(54.7%)と、連携がとれている割合は70.9%となっています。一方、「あまりとれていない」(24.2%)、「ほとんどとれていない」(4.7%)と、連携がとれていない割合は28.9%となっています。

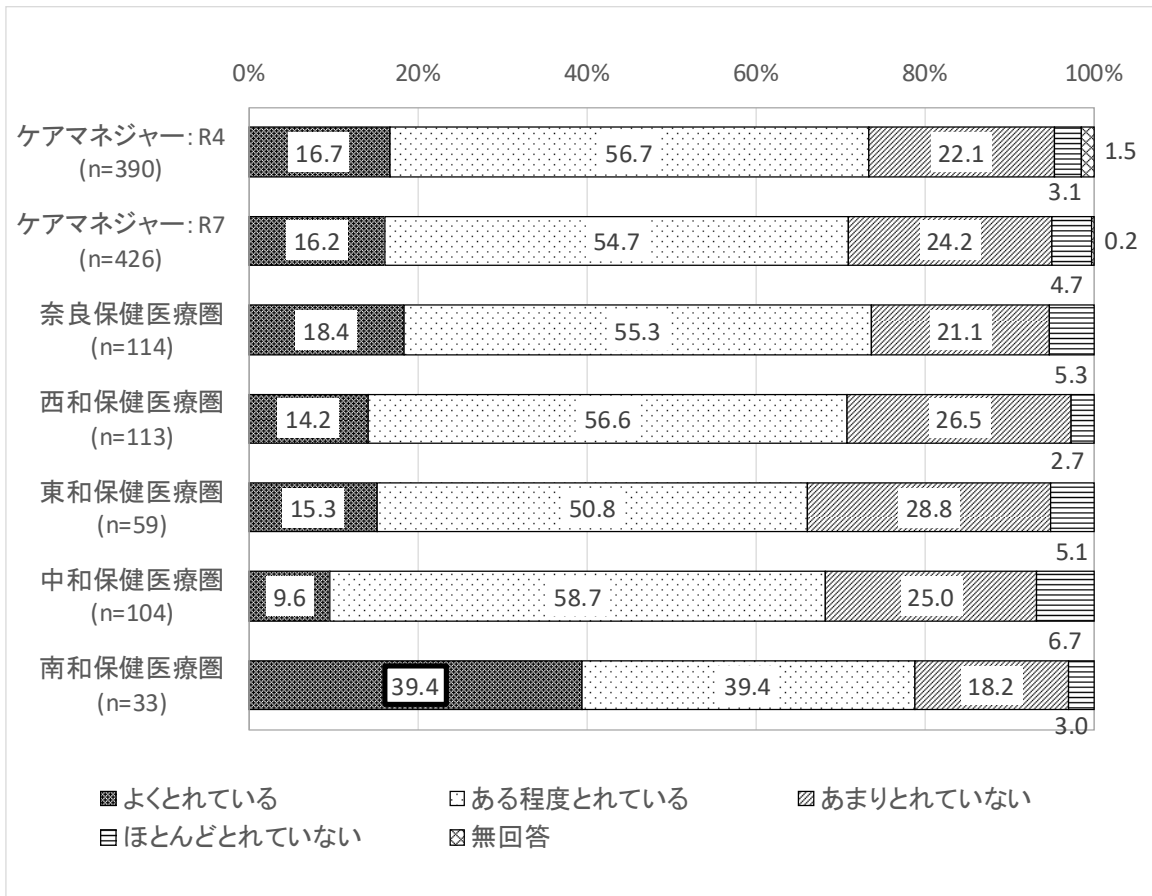
地域包括支援センターでは「よくとれている」(12.5%)、「ある程度とれている」(72.2%)と、連携がとれている割合は84.7%となっています。一方、「あまりとれていない」(13.9%)、「ほとんどとれていない」(0.0%)と、連携がとれていない割合は13.9%となっています。

前回調査と比較すると、従事者では「よくとれている」が有意に低くなっている反面、「ある程度とれている」が有意に高くなっているため、連携がとれている割合は有意に高くなっています。

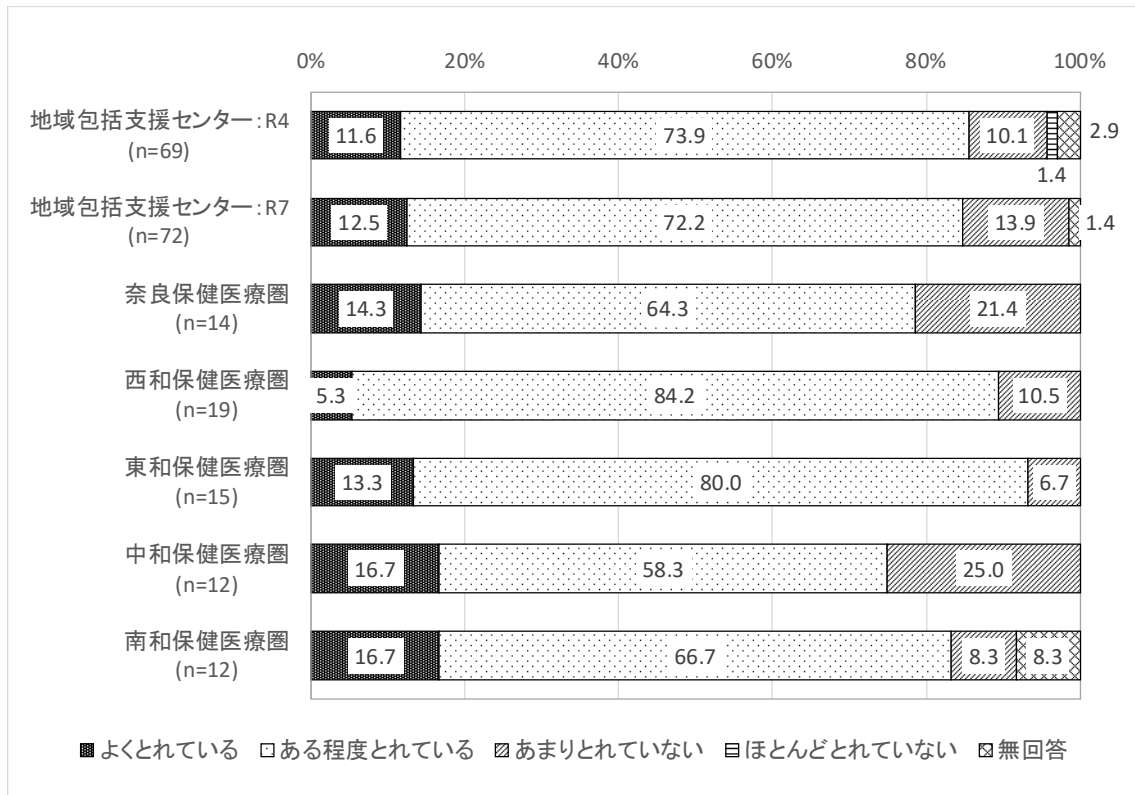


【圏域別の傾向】

ケアマネジャーを圏域別にみると、南和保健医療圏は「よくとれている」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



地域包括支援センターを圏域別にみると、「よくとれている」「ある程度とれている」を合わせた、連携がとれている割合は、東和保健医療圏と西和保健医療圏が約9割を占めています。

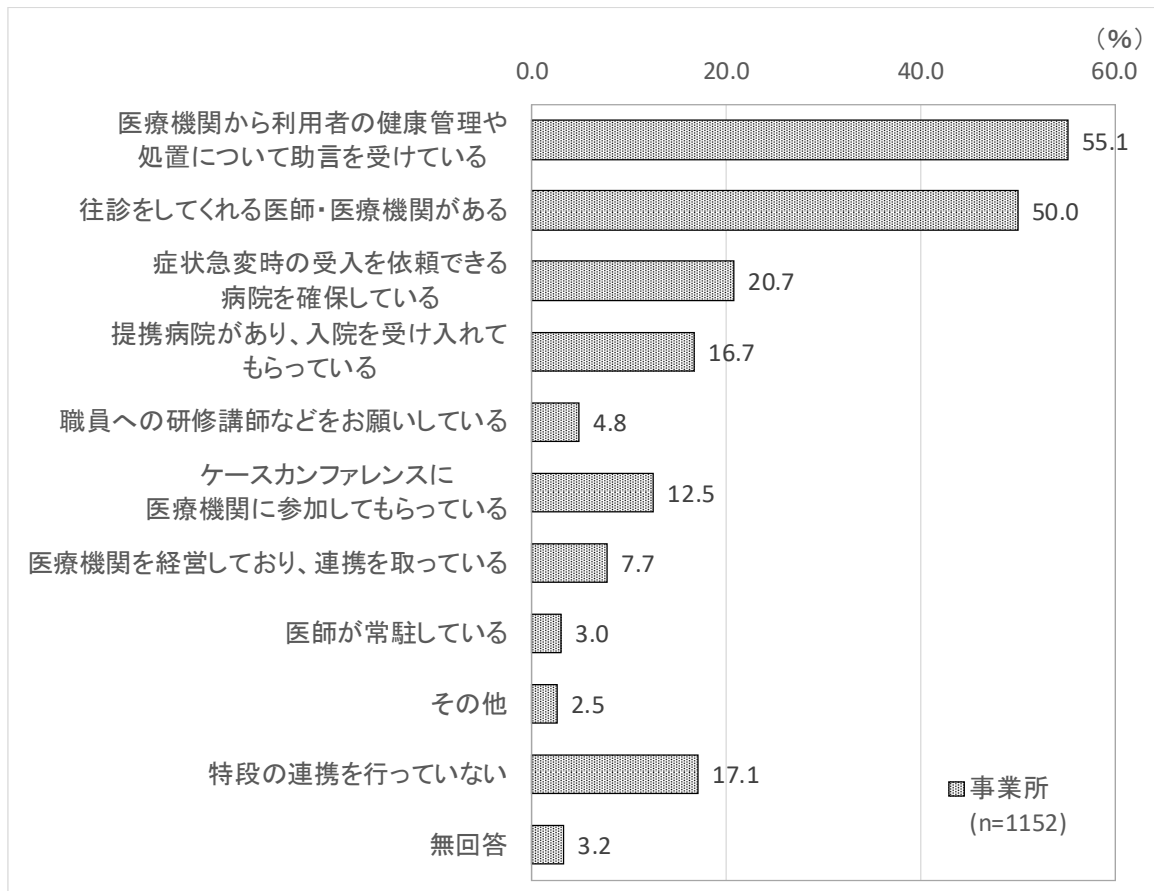


④ 医療機関との連携状況

貴事業所では、医療機関とはどのような連携をとっていますか。(〇はいくつでも) 【E-問 39】

【全体結果の傾向】

医療機関との連携状況の上位3位は「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」(55.1%)、「往診してくれる医師・医療機関がある」(50.0%)、「症状急変時の受入を依頼できる病院を確保している」(20.7%)となっています。



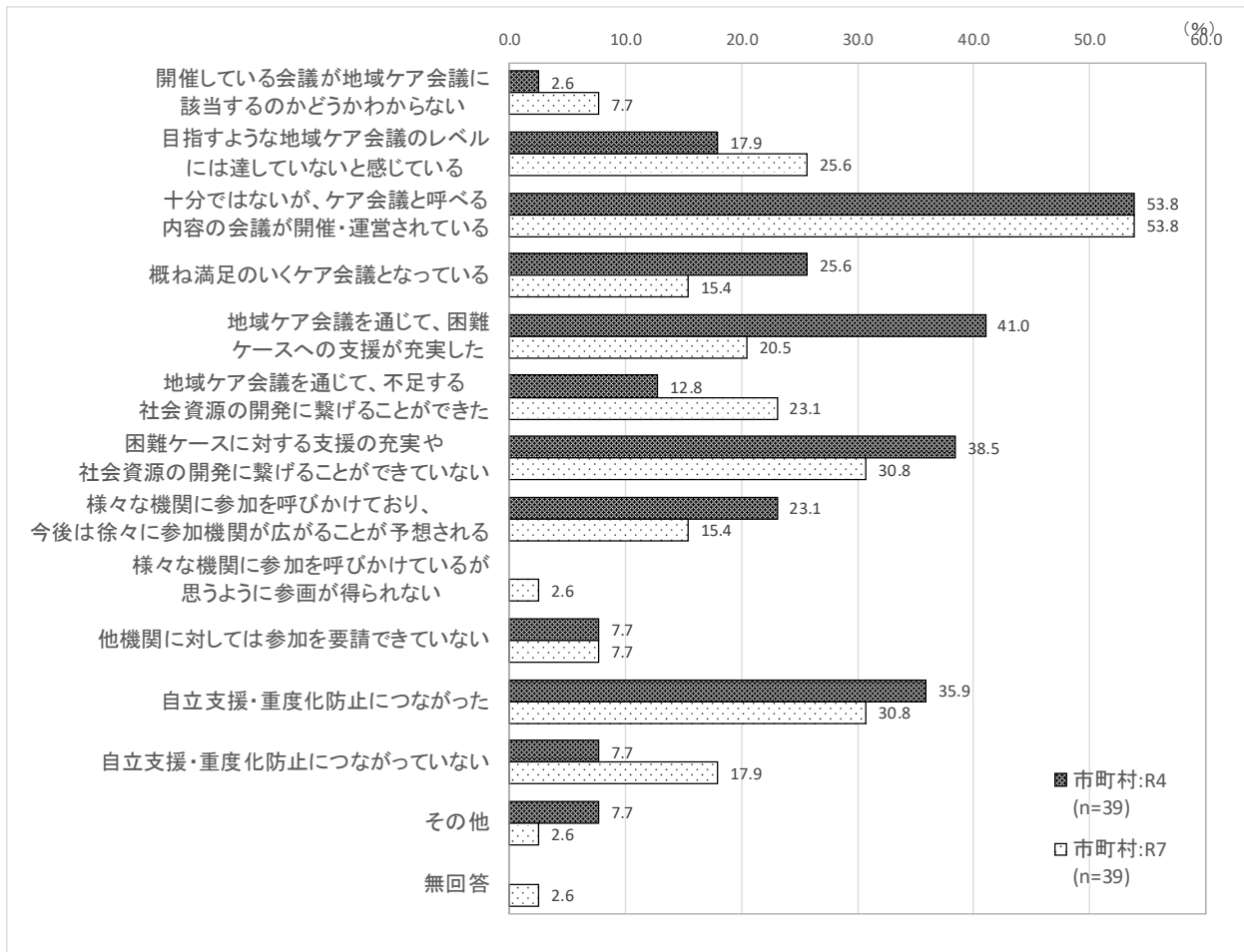
⑤ 地域ケア会議の現状

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26】

【全体結果の傾向】

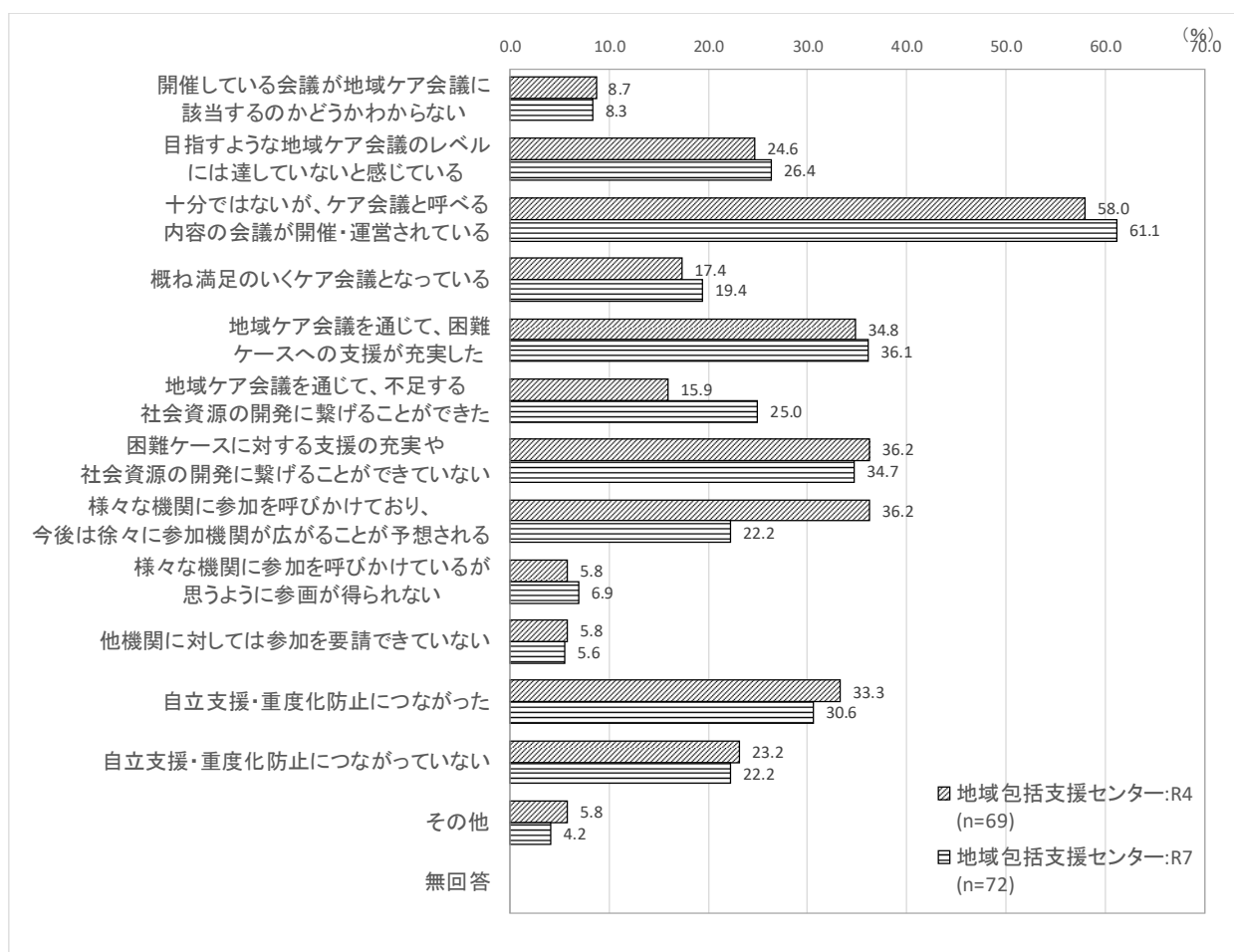
市町村における地域ケア会議の現状の上位3位は「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」(53.8%)、「困難ケースに対する支援の充実や社会資源の開発に繋げることができていない」「自立支援・重度化防止につながった」(各30.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「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」が高くなっている一方、「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」や「自立支援・重度化防止につながっていない」といった否定的な意見の回答割合が高くなり、「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」、「概ね満足のいくケア会議となっている」などの肯定的な意見の回答割合は低下しています。



地域包括支援センターにおけ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」(61.1%)、「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」(36.1%)、「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」(34.7%)となっています。

前回調査と比較すると、地域包括支援センターでは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」が高くなっているものの、「様々な機関に参加を呼びかけているが思うように参画が得られない」が大きく低下しています。



【圏域別の傾向】

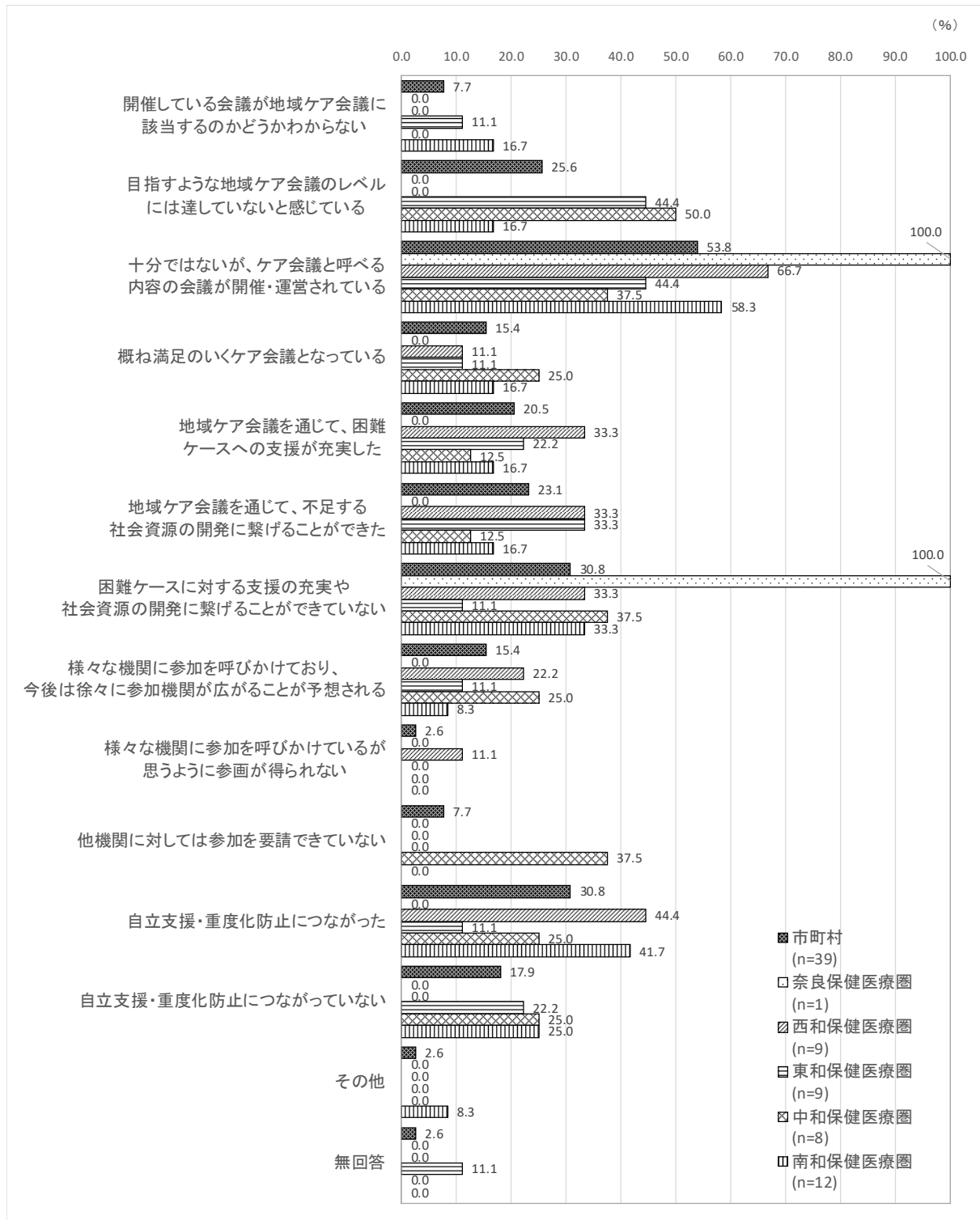
市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏では「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」、「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」、「自立支援・重度化防止につながった」などの肯定的な意見の回答割合が全体結果を大きく上回っています。

東和保健医療圏では「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」が全体結果を大きく上回り、「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」は大きく下回っています。

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」が全体結果を大きく上回っているものの、「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」は全体結果を下回り、「他機関に対しては参加を要請できていない」は大

大きく上回っています。

南和保健医療圏では「自立支援・重度化防止につながった」が全体結果を大きく上回っているものの、「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」は大きく下回っています。



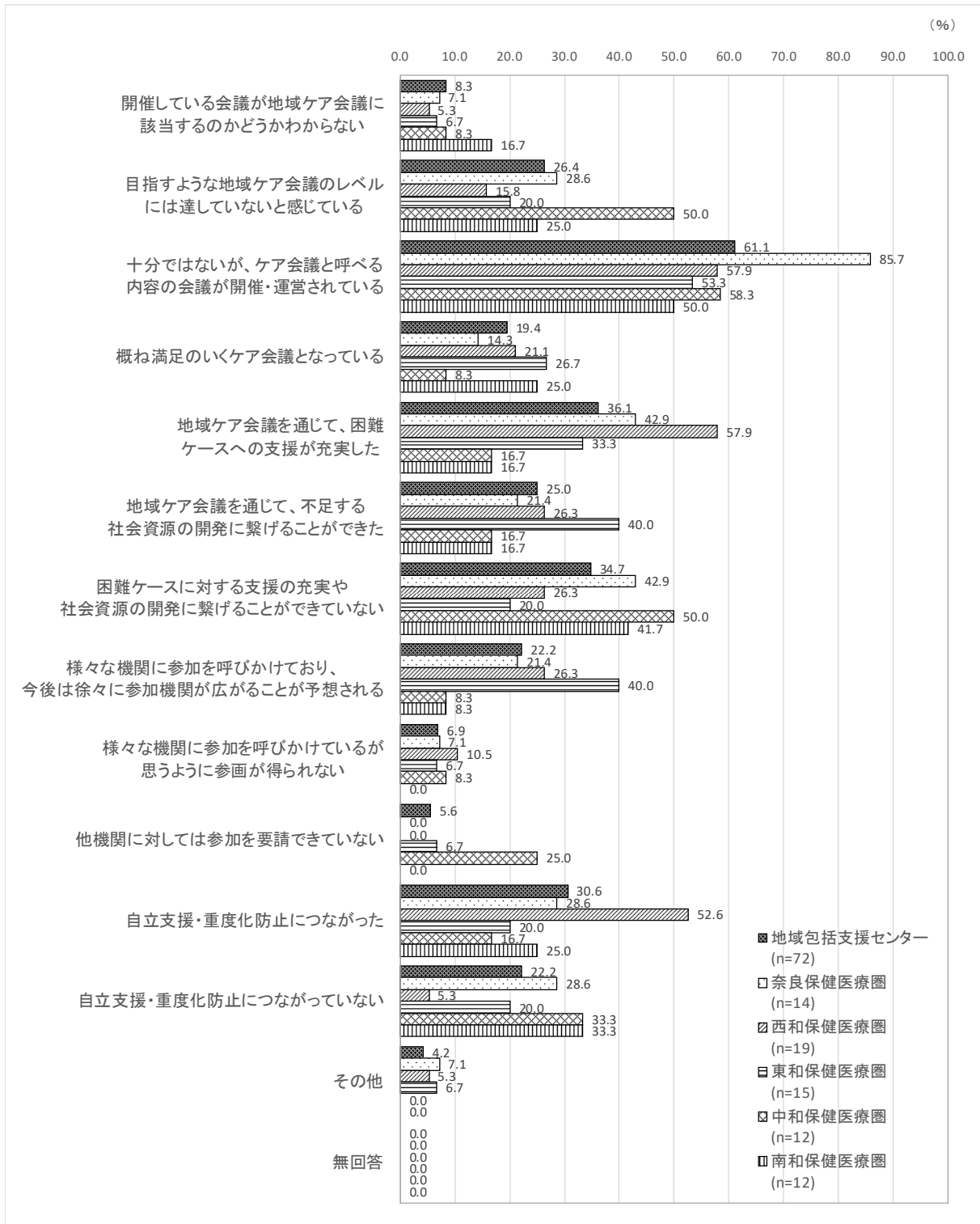
地域包括支援センターを圏域別にみると、奈良保健医療圏では「十分ではないが、ケア会議と呼べる内容の会議が開催・運営されている」などで全体結果を上回っています。

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」などで全体結果を上回っており、「自立支援・重度化防止につながっていない」は大きく下回っています。

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事が予想される」「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」が全体結果を大きく上回っているものの、「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」は大きく下回っています。

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」などで全体結果を大きく上回り、「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」は大きく下回っています。

南和保健医療圏では「地域ケア会議を通じて、困難ケースへの支援が充実した」「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」、「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事が予想される」は全体結果を大きく下回っています。



3. 認知症施策の推進・共生社会の実現に関する調査結果

(1) 認知症の人にやさしい地域づくりの推進

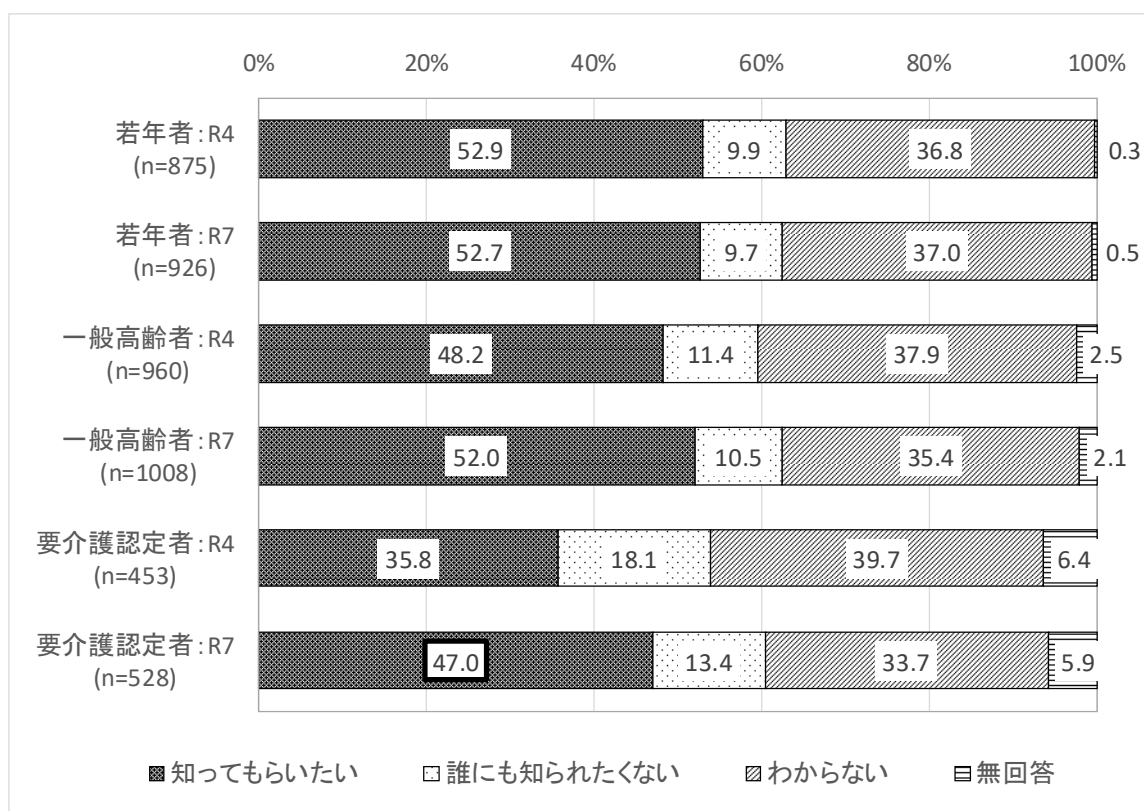
① 認知症であることの周知意向

あなたは、あなたやあなたの身近な人（配偶者や親など）が認知症と診断された後、そのことを周囲の人に知ってもらいたいと思いますか。「あなた」と「身近な人」それぞれについてお答えください。（○はそれぞれ1つ） 【A-問19, B-問36, C-問35】

【全体結果の傾向】

自分自身が認知症と診断された場合、そのことを周囲の人に「知ってもらいたい」と回答した割合は、若年者は 52.7%、一般高齢者は 52.0%、要介護認定者は 47.0%となっています。前回調査と比較すると、要介護認定者の「知ってもらいたい」割合が有意に高くなっています。

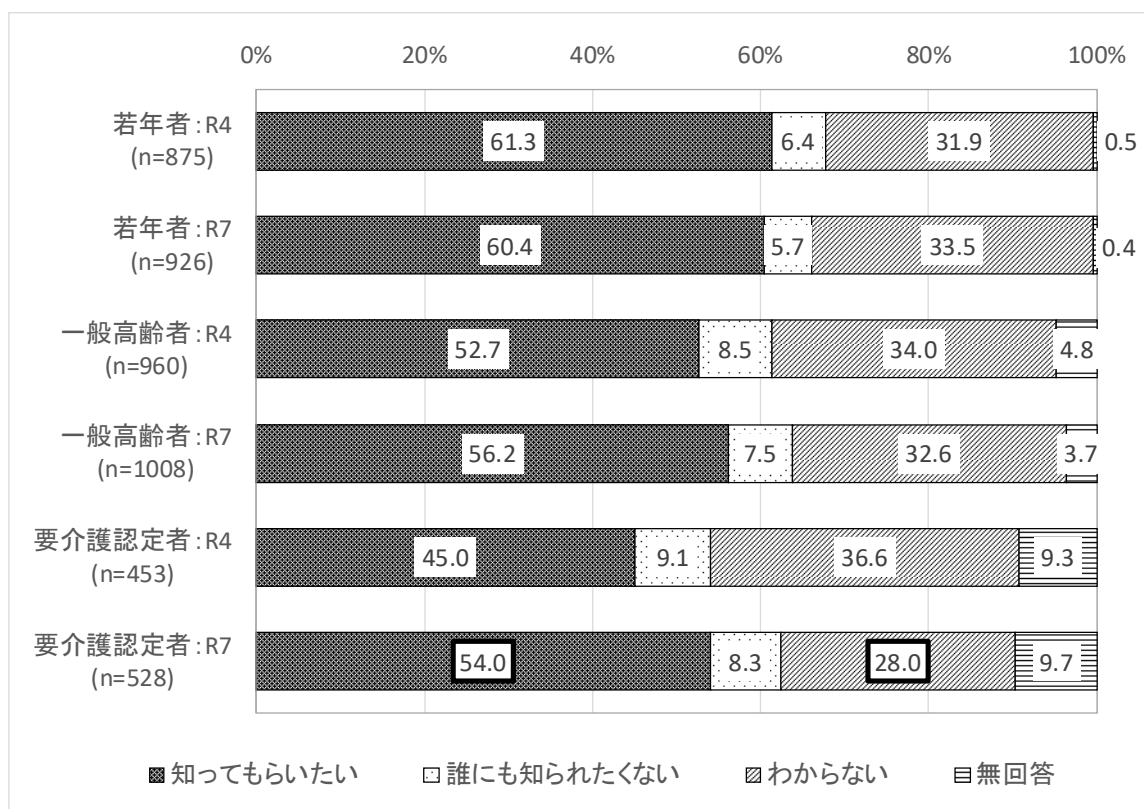
<自分自身>



身近な人が認知症と診断された場合、そのことを周囲の人に知ってもらいたいかについて、若年者、一般高齢者、要介護認定者ともに過半数が「知ってもらいたい」と回答しています。

前回調査と比較すると、若年者と一般高齢者では有意な差はみられませんが、要介護認定者では「知ってもらいたい」が有意に高く、「わからない」は低くなっています。

<身近な人>



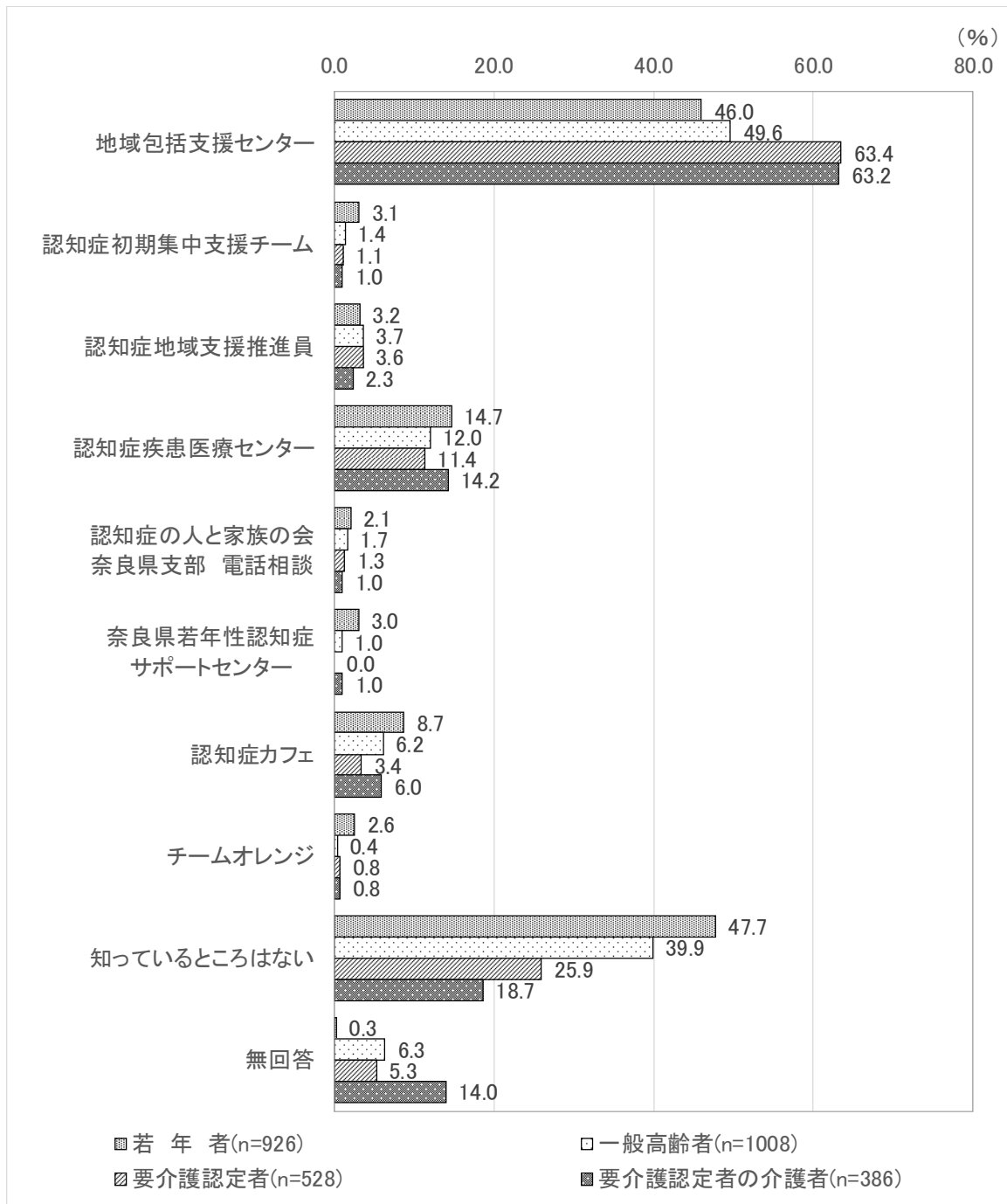
② 知っている認知症相談機関

あなたは、認知症の相談・支援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 14、B-問 5、C-問 6、C-問 76】

【全体結果の傾向】

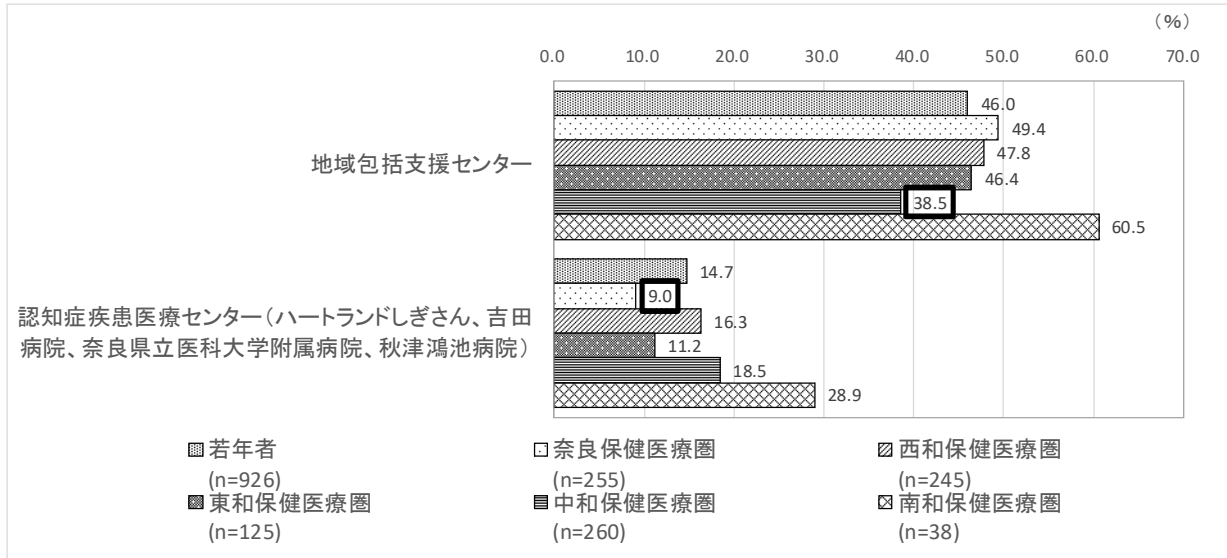
認知症の相談機関で認知度が高い機関は「地域包括支援センター」で、いずれの調査対象区分においてもおおむね半数以上を占めており、特に要介護認定者や要介護認定者の介護者では60%以上を占めています。

一方、若年者や一般高齢者では「知っているところはない」がおおむね40%以上を占めています。

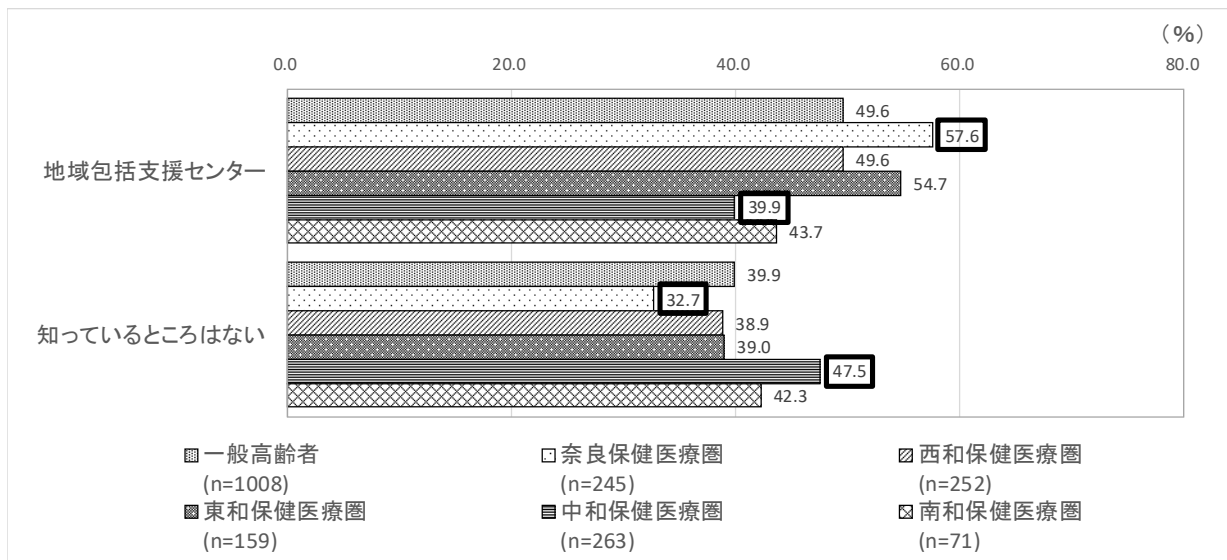


【圏域別の傾向】

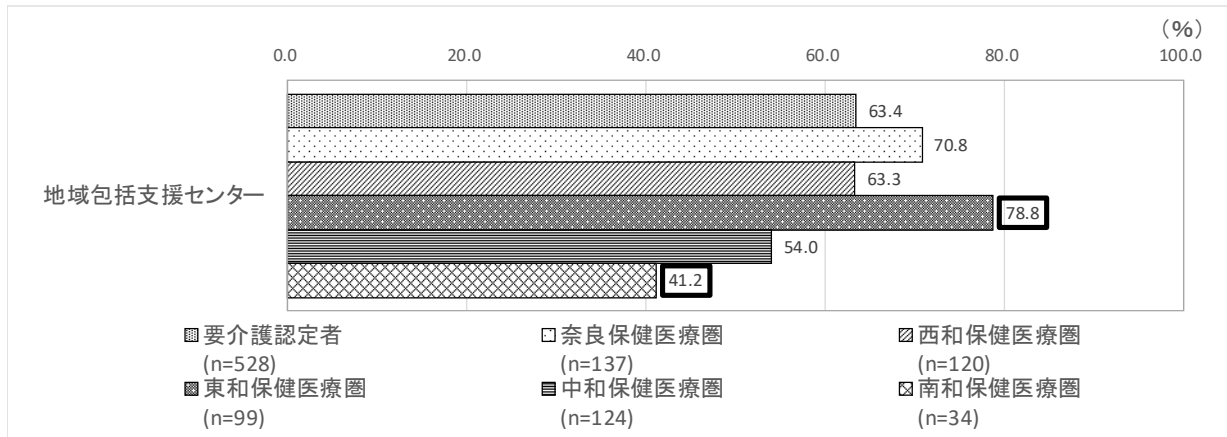
若年者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「認知症疾患医療センター（ハートランドしぎさん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津鴻池病院）」、中和保健医療圏は「地域包括支援センター」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



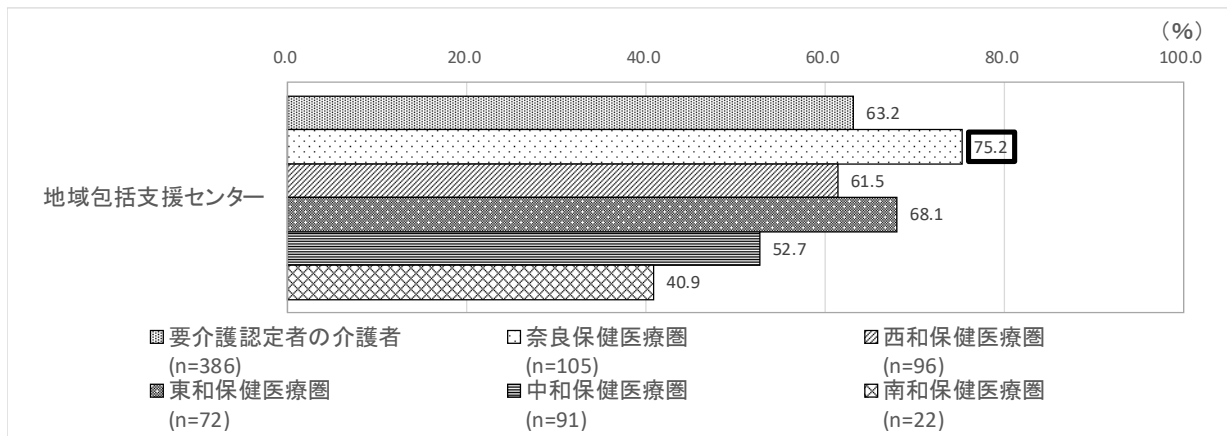
一般高齢者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「地域包括支援センター」が全体結果と比較して有意に高く、「知っているところはない」は有意に低くなっています。中和保健医療圏は「知っているところはない」が有意に高く、「地域包括支援センター」は有意に低くなっています。



要介護認定者を圏域別にみると、東和保健医療圏は「地域包括支援センター」が全体結果と比較して有意に高いものの、南和保健医療圏は有意に低くなっています。



要介護認定者の介護者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「地域包括支援センター」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



③ 認知症の人が日常的に受けてほしい支援

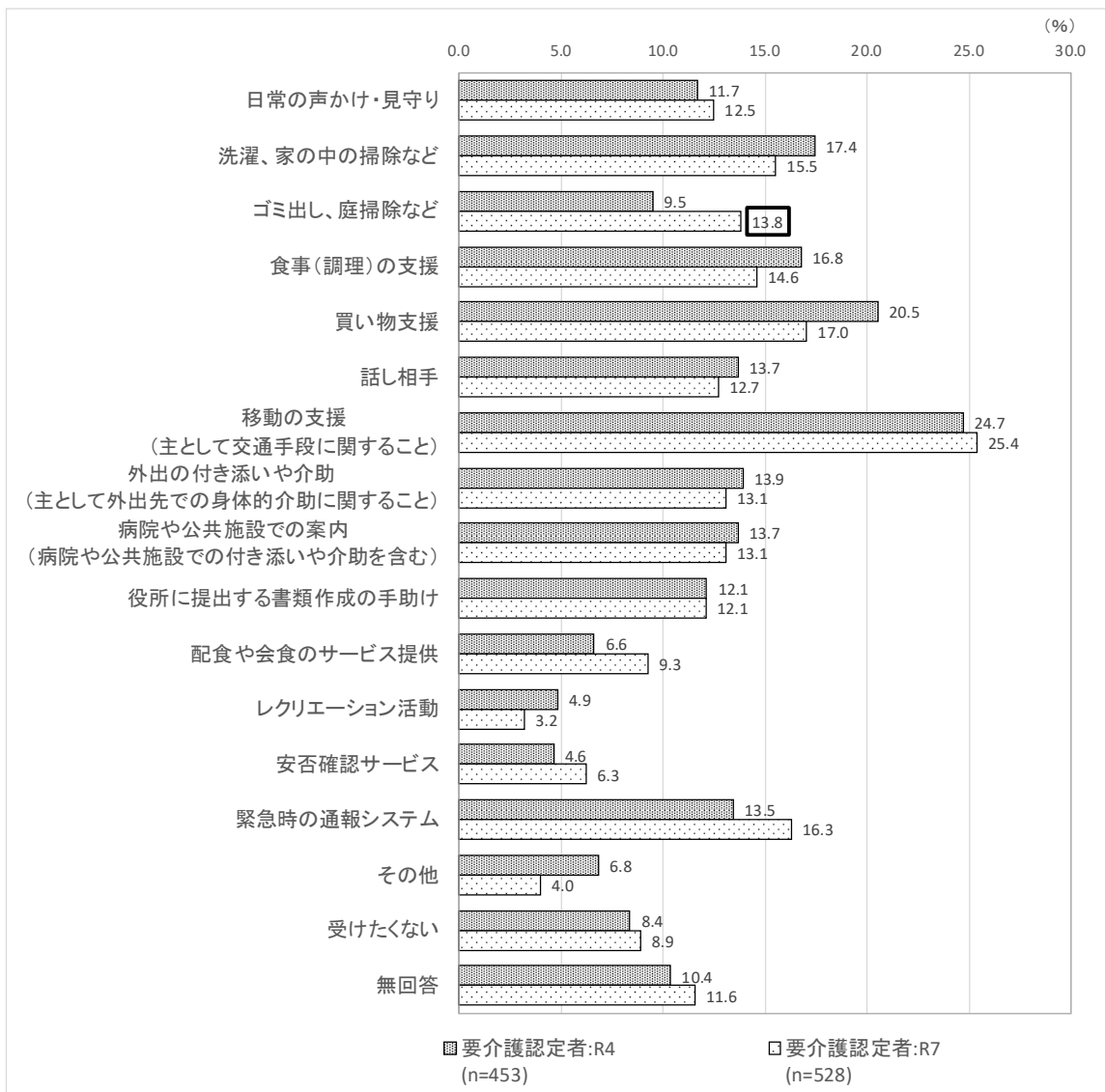
あなたが日常的に受けてほしいと思う支援にはどのようなものがありますか。

(○は主なもの3つまで) 【C-問13】

【全体結果の傾向】

要介護認定者の日常的に受けてほしい支援の上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」(25.4%)、「買い物支援」(17.0%)、「緊急時の通報システム」(16.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「ゴミ出し、庭掃除」が有意に高くなっています。

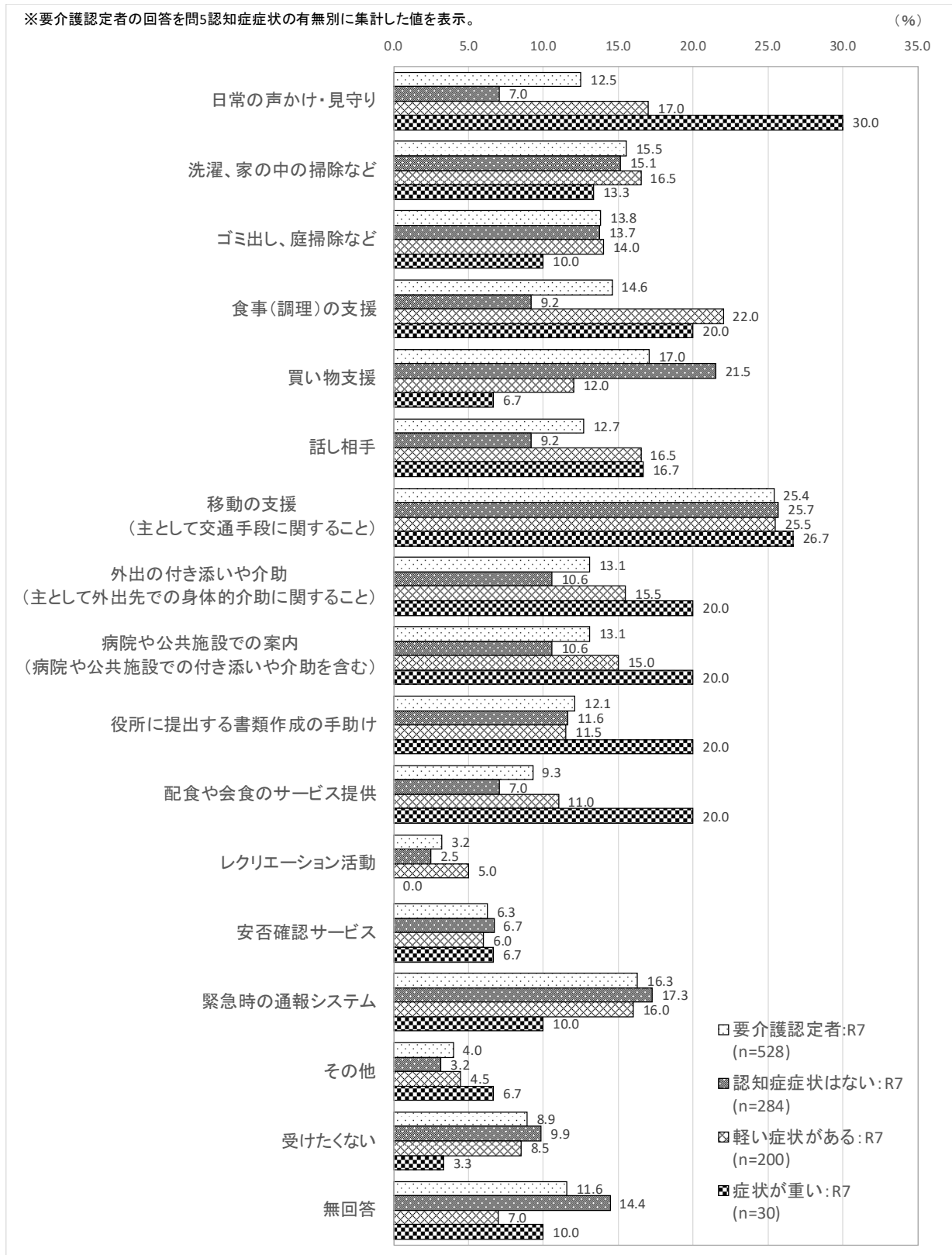


【認知症症状の状態別の傾向】

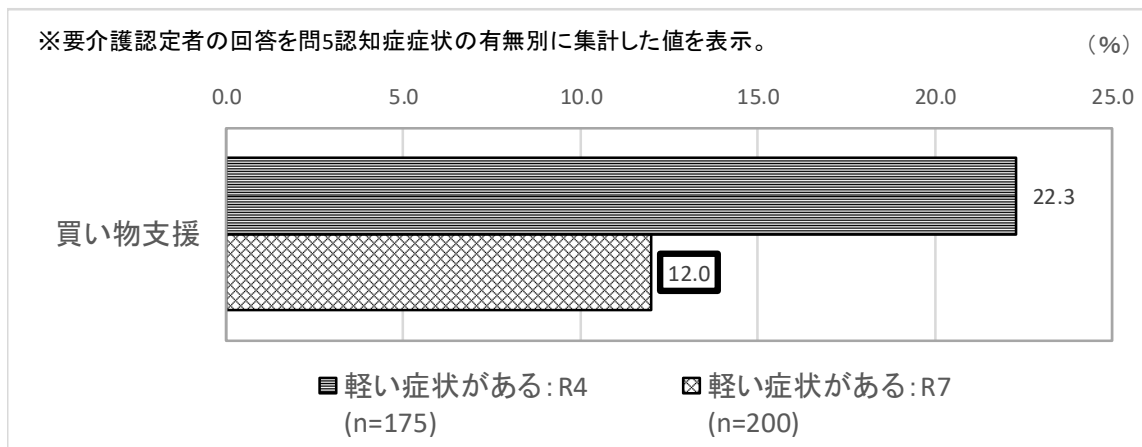
要介護認定者の日常的に受けてほしい支援を認知症症状の状態別に集計したところ、「(認知症症状が)ない」人の上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」(25.7%)、「買い物支援」(21.5%)、「緊急時の通報システム」(17.3%)であるのに対し、「認知症の軽い症状がある」人の上位3位は「移動の支援（主として交通手段に関すること）」(25.5%)、「食事(調

理)の支援」(22.0%)、「日常の声かけ・見守り」(17.0%)となっています。

「認知症の症状が重い」人の上位3位は「日常の声かけ・見守り」(30.0%)、「移動の支援(主として交通手段に関する事)」(26.7%)、「食事(調理)の支援」、「外出の付き添いや介助(主として外出先での身体的介助に関する事)」、「病院や公共施設での案内(病院や公共施設での付き添いや介助を含む)」、「役所に提出する書類作成の手助け」、「配食や会食のサービス提供」(各20.0%)と多岐にわたっています。



前回調査と比較すると、「認知症の軽い症状がある」人は「買い物支援」が有意に低くなっています。



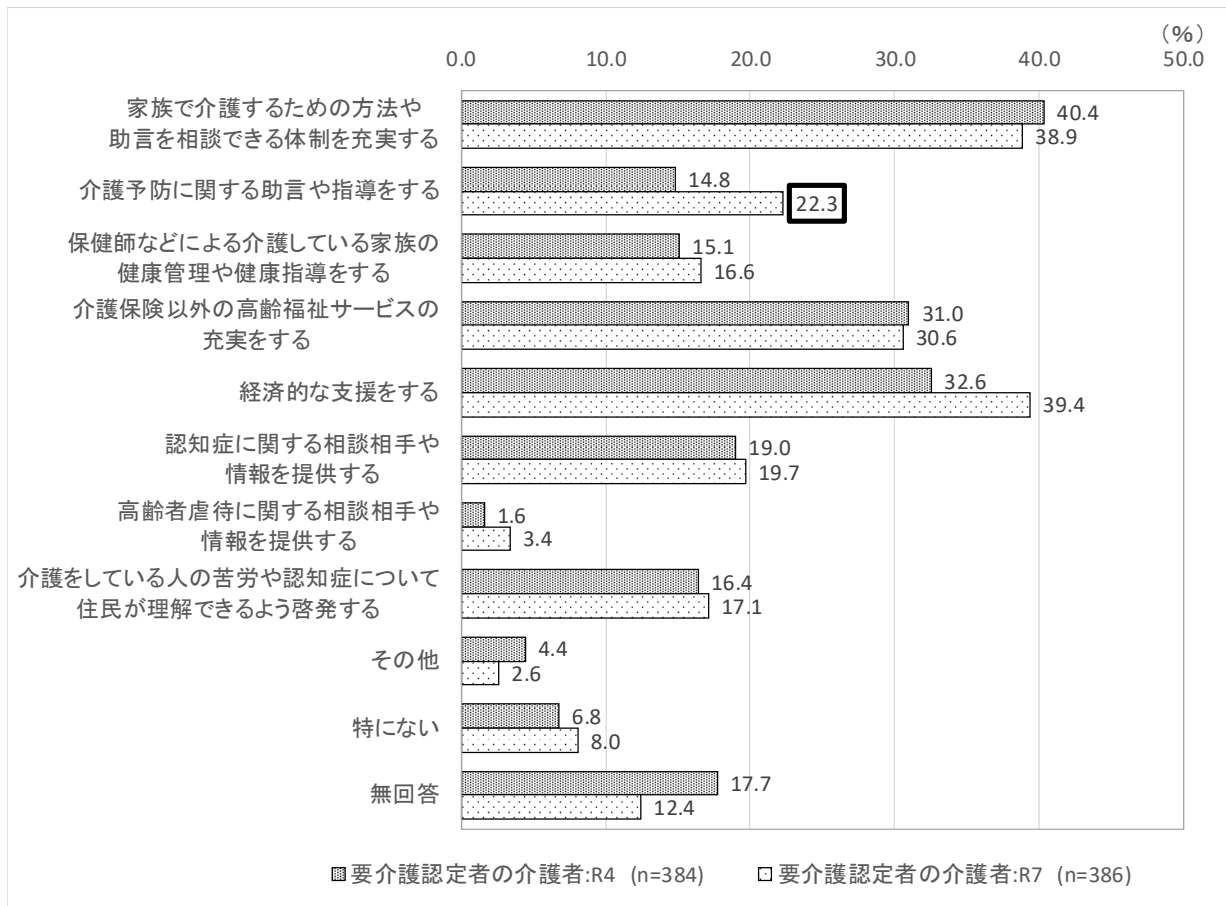
④ 認知症の人の介護者が行政に求める支援

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 78】

【全体結果の傾向】

認知症の人の介護者が行政に求める支援の上位3位は、「経済的な支援をする」(39.4%)、「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」(38.9%)、「介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする」(30.6%)となっています。

前回調査と比較すると、「介護予防に関する助言や指導をする」が有意に高くなっています。

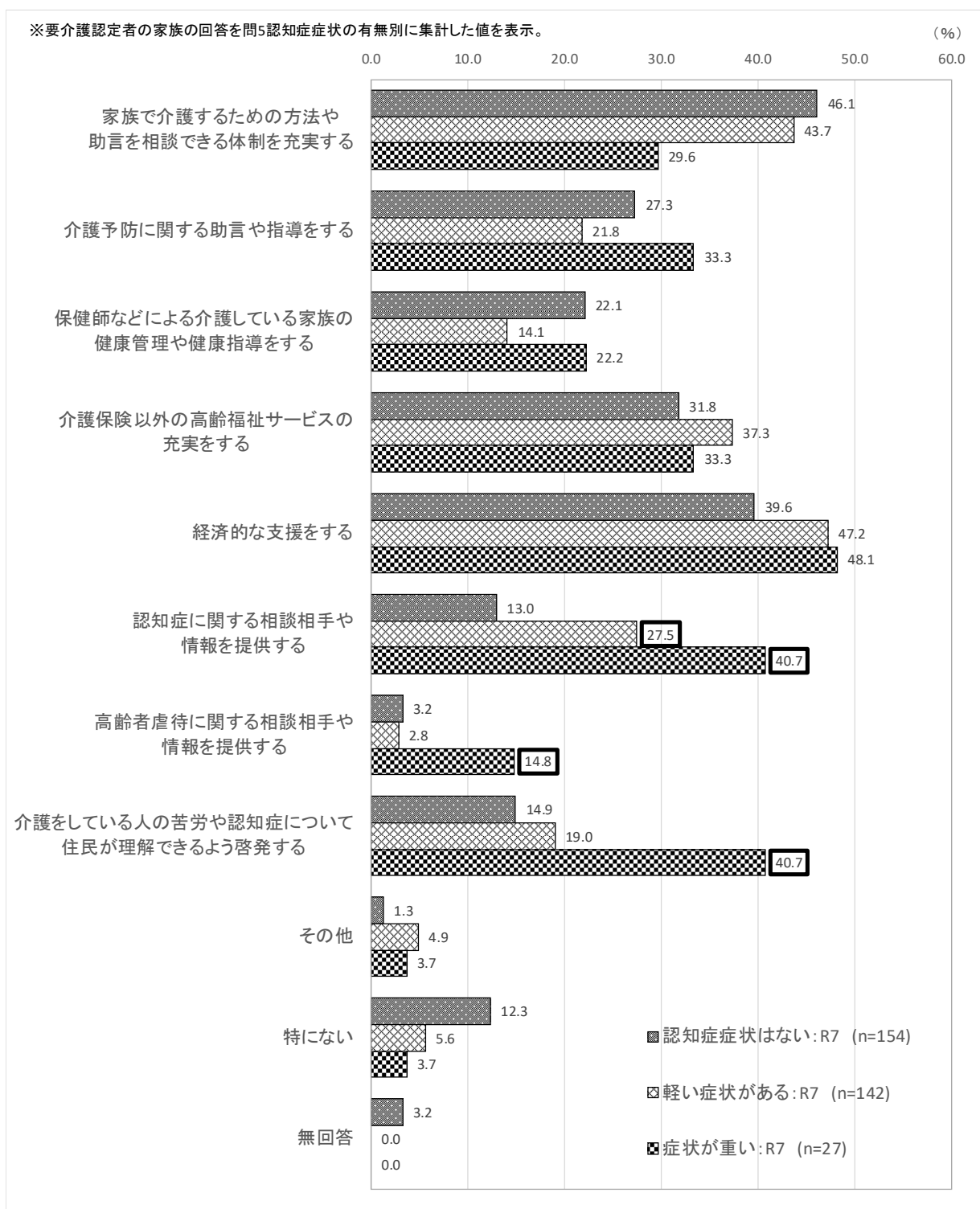


【認知症症状の状態別の傾向】

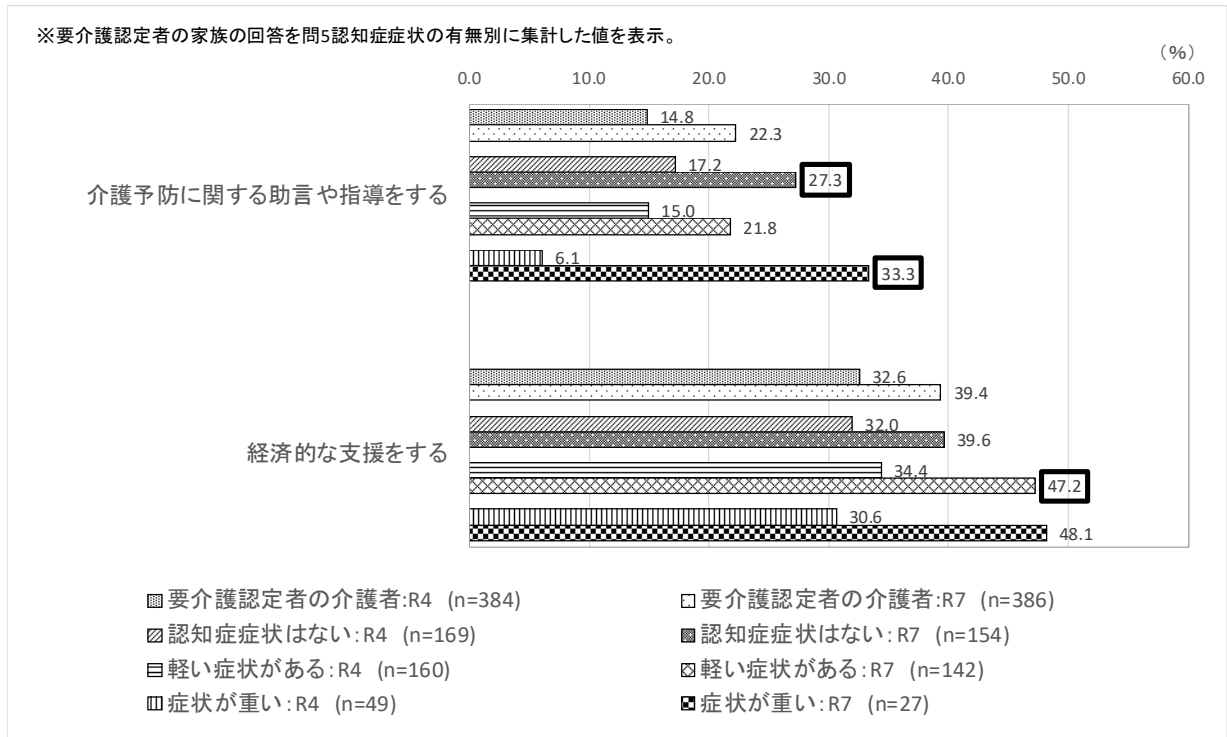
要介護認定者の主な介護者が行政に求める支援を認知症症状の状態別に集計したところ、「(認知症症状が)ない」人の上位3位は「家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する」(46.1%)、「経済的な支援をする」(39.6%)、「介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする」(31.8%)であり、「認知症の軽い症状がある」人の上位3位も「経済的な支援をする」(47.2%)、「家族で介護するための方法や助言を相談できる体制を充実する」(43.7%)、「介護保険以外の高齢福祉サービスの充実をする」(37.3%)と上位項目は同じとなっています。

一方、「認知症の症状が重い」人の上位3位は「経済的な支援をする」(48.1%)、「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」(各40.7%)となっています。

認知症症状の程度で比較すると、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」といったニーズが有意に高くなっており、症状が重い人の介護者では「高齢者虐待に関する相談相手や情報を提供する」や「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」といったニーズも有意に高くなっています。



前回調査と比較すると、認知症の症状がない人の介護者や認知症の症状が重い人の介護者は「介護予防に関する助言や指導をする」が前回調査から有意に高くなっています。軽い認知症症状がある人の介護者は「経済的な支援をする」が有意に高くなっています。



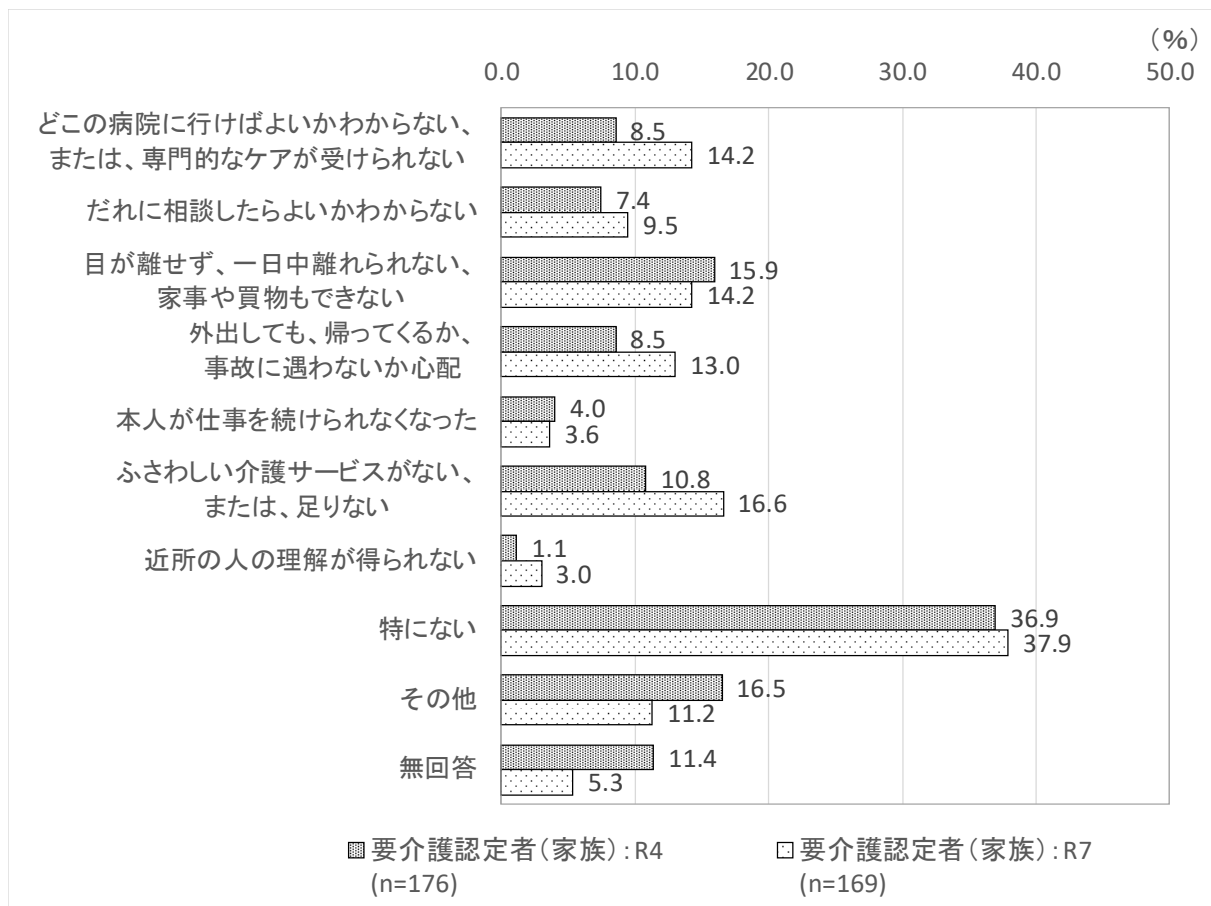
⑤ 認知症の家族を介護するうえで困っていること

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 75】

【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「特にない」(37.9%)に次ぐ上位3位は「ふさわしい介護サービスがない、または、足りない」(16.6%)、「目が離せず、一日中離れられない、家事や買物もできない」「どこの病院に行けばよいかわからない、または、専門的なケアが受けられない」(各14.2%)、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。



(2) 認知症への備え、研究等の推進

① 認知症症状の有無

あなたは、認知症の症状はありますか。(○は1つ) 【C-問5】

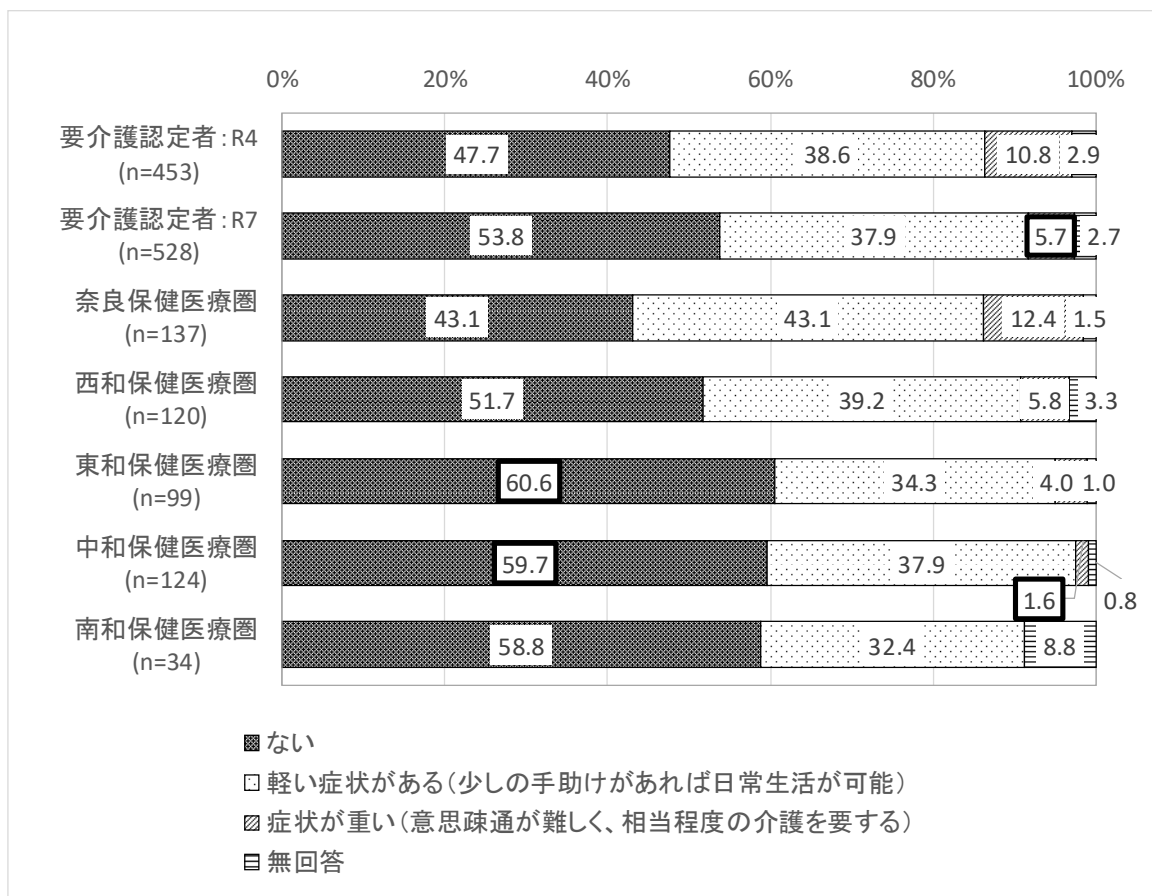
【全体結果の傾向】

要介護認定者の認知症の症状についてみると、「ない」(53.8%)、「軽い症状がある(少しの手助けがあれば日常生活が可能)」(37.9%)、「症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)」(5.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)」が有意に低くなっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、東和保健医療圏と中和保健医療圏は「ない」が全体結果と比較して有意に高く、中和保健医療圏は「症状が重い(意思疎通が難しく、相当程度の介護を要する)」が有意に低くなっています。



② 要介護認定者の認知症での受診状況

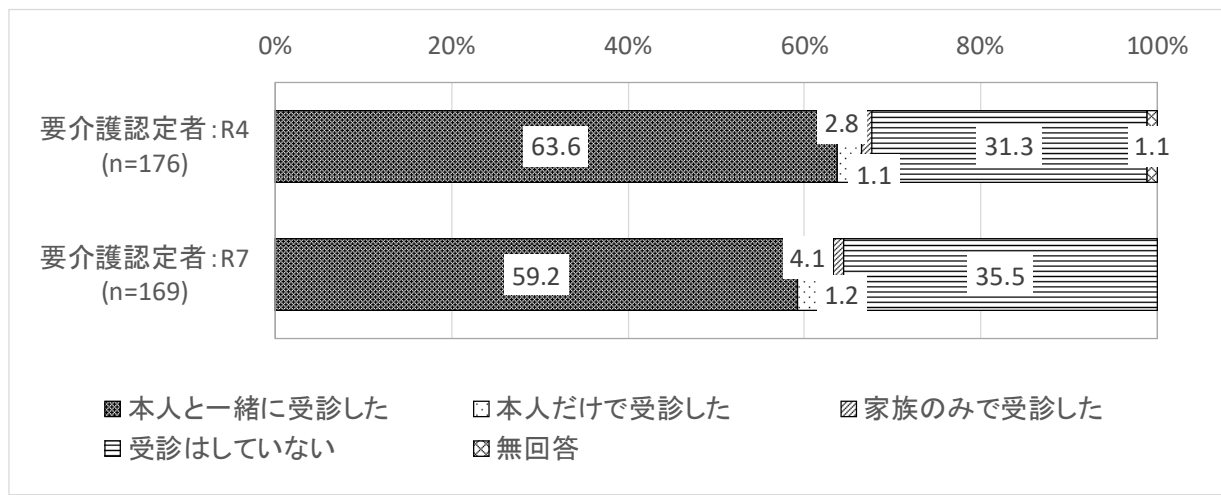
認知症について、病院（診療所）を受診したことがありますか。（○は1つ）

【C-問 74】

【全体結果の傾向】

認知症の症状がある要介護認定者の介護者に対して、要介護認定者の認知症での病院受診状況をたずねたところ、「本人と一緒に受診した」(59.2%)、「本人だけで受診した」(4.1%)、「家族のみで受診した」(1.2%)、「受診はしていない」(35.5%)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。



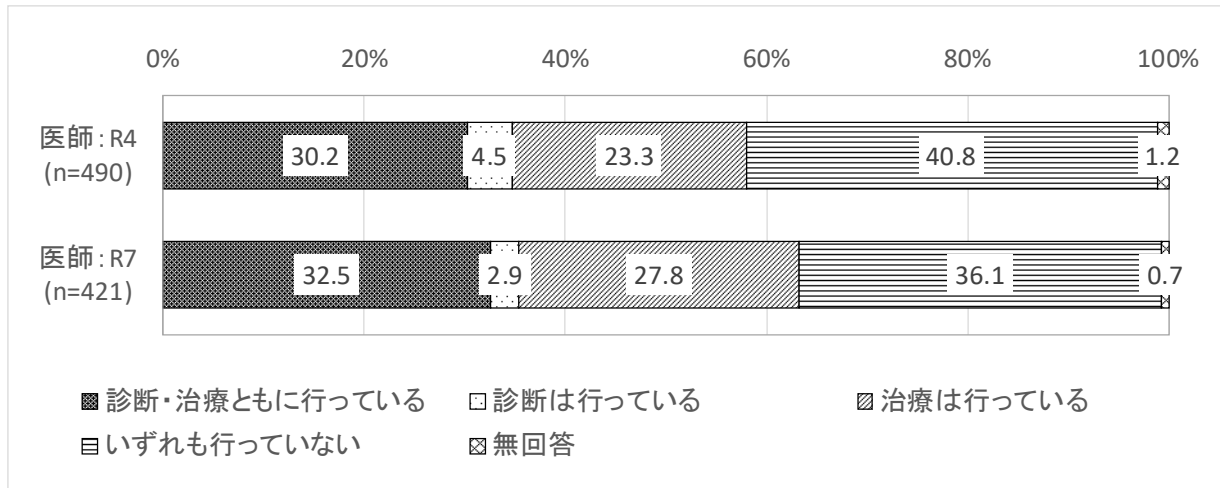
③ 認知症に関する診断・治療の有無

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 10】

【全体結果の傾向】

医師の認知症に関する診断・治療の状況は「診断・治療ともに行っている」(32.5%)、「診断は行っている」(2.9%)、「治療は行っている」(27.8%)と、診療又は治療を行っている割合は63.2%となっています。一方、「いずれも行っていない」は36.1%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。



4. 健康づくりと介護予防の推進に関する調査結果

(1) 生きがいがづくりや社会参加の促進

① 外出の頻度

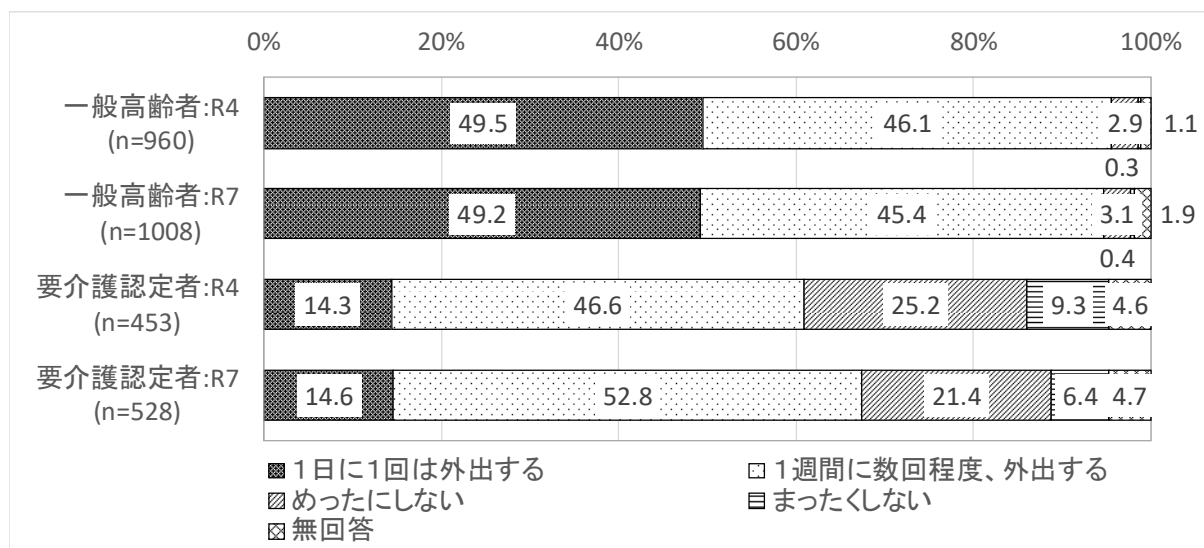
あなたは、どの程度外出していますか。(○は1つ) 【B-問 20、C-問 15】

【全体結果の傾向】

一般高齢者の外出頻度は「1日に1回は外出する」(49.2%)、「1週間に数回程度、外出する」(45.4%)、「めったにしない」(3.1%)、「まったくしない」(0.4%)に対し、要介護認定者は「1日に1回は外出する」(14.6%)、「1週間に数回程度、外出する」(52.8%)、「めったにしない」(21.4%)、「まったくしない」(6.4%)となっています。

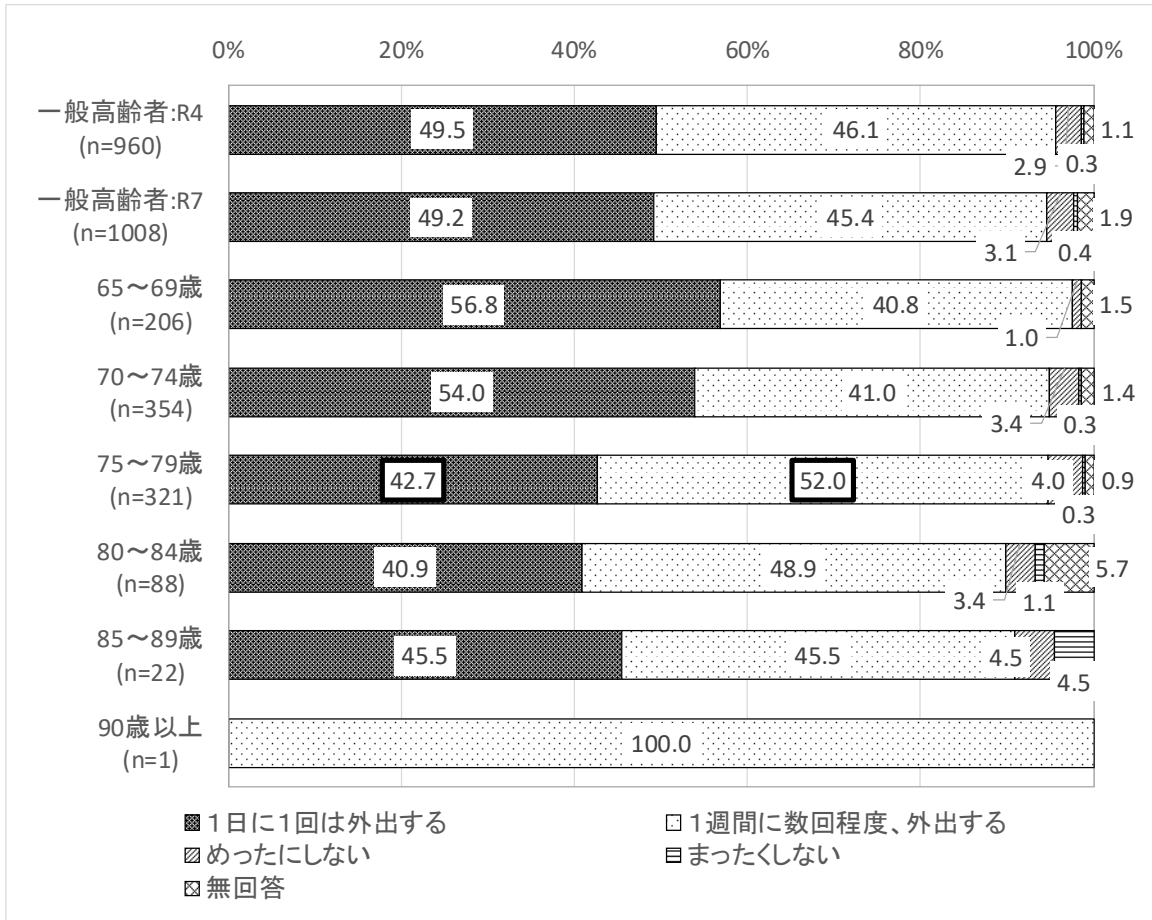
前回調査と比較しても一般高齢者、要介護認定者ともに有意な差は見られません。

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。



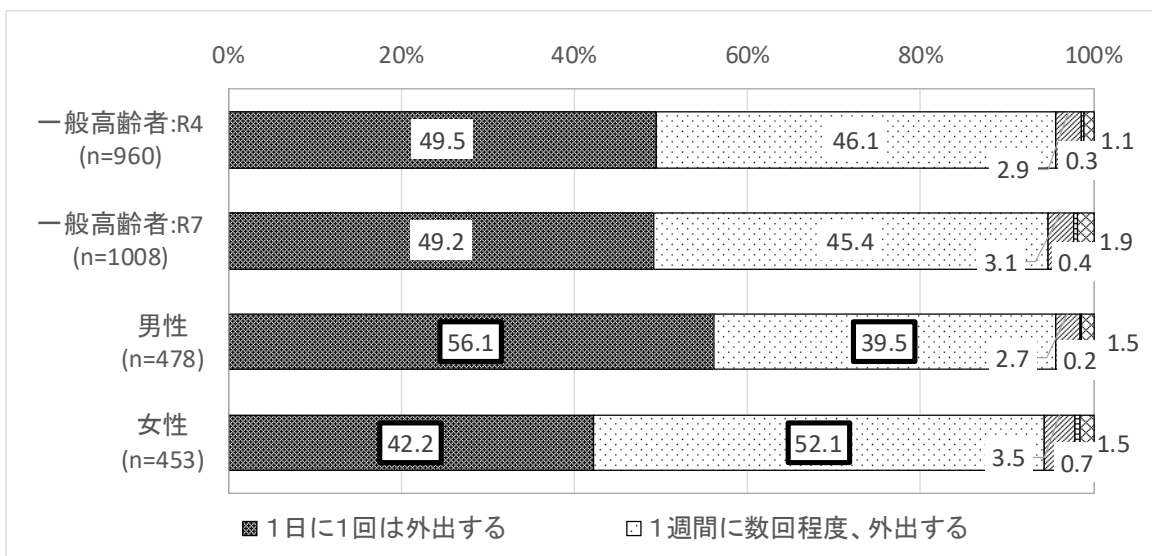
【年齢別の傾向】

一般高齢者を年齢別にみると、75～79歳は「1日に1回は外出する」が全体結果と比較して有意に低くなっている反面、「1週間に数回程度、外出する」は有意に高くなっています。



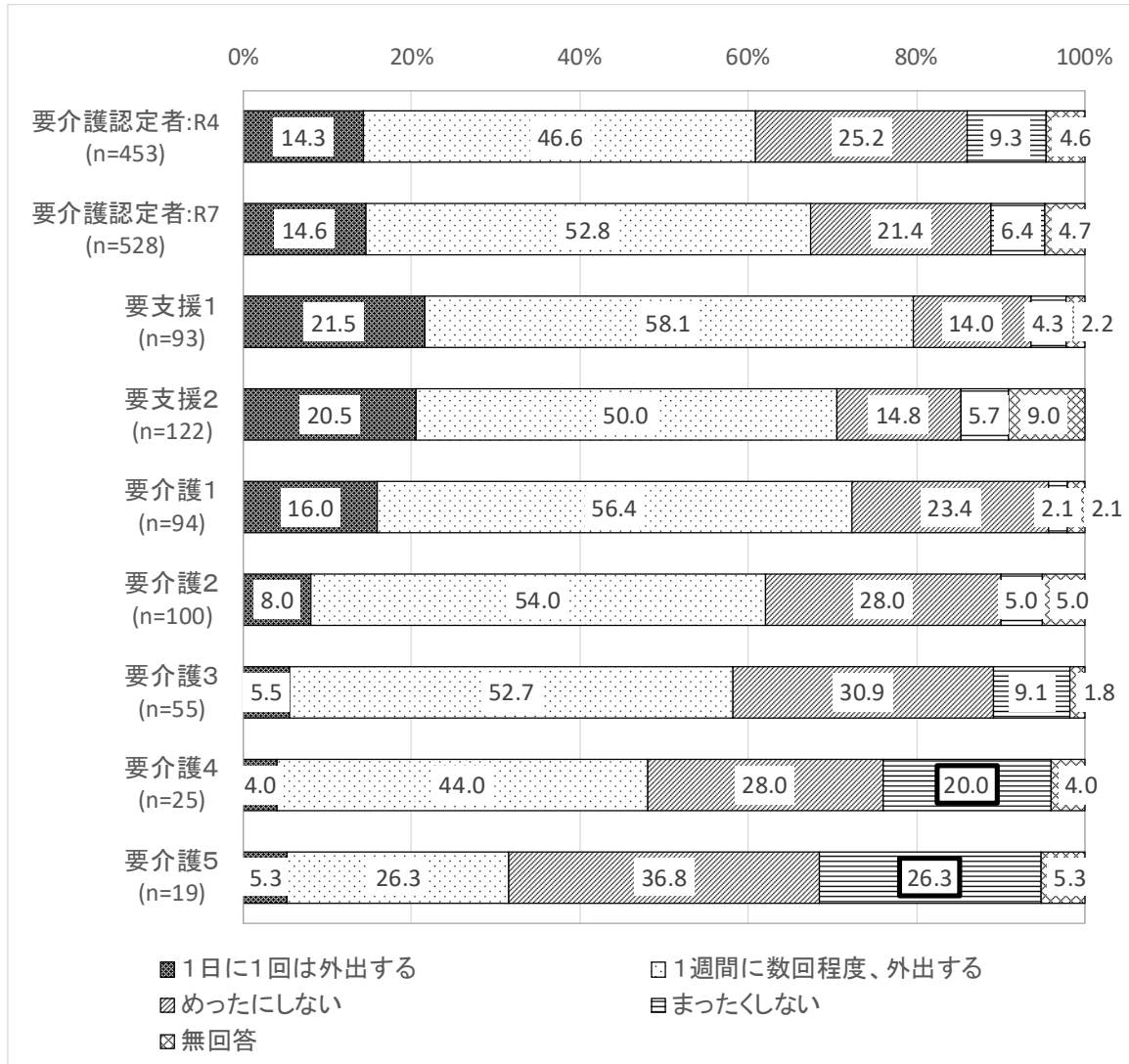
【性別の傾向】

性別にみると、男性は「1日に1回は外出する」が有意に高く、女性は有意に低くなっています。一方、「1週間に数回程度、外出する」は男性が有意に低く、女性は有意に高くなっています。



【要介護度別の傾向】

要介護度別にみると、要介護4・5は「まったくしない」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



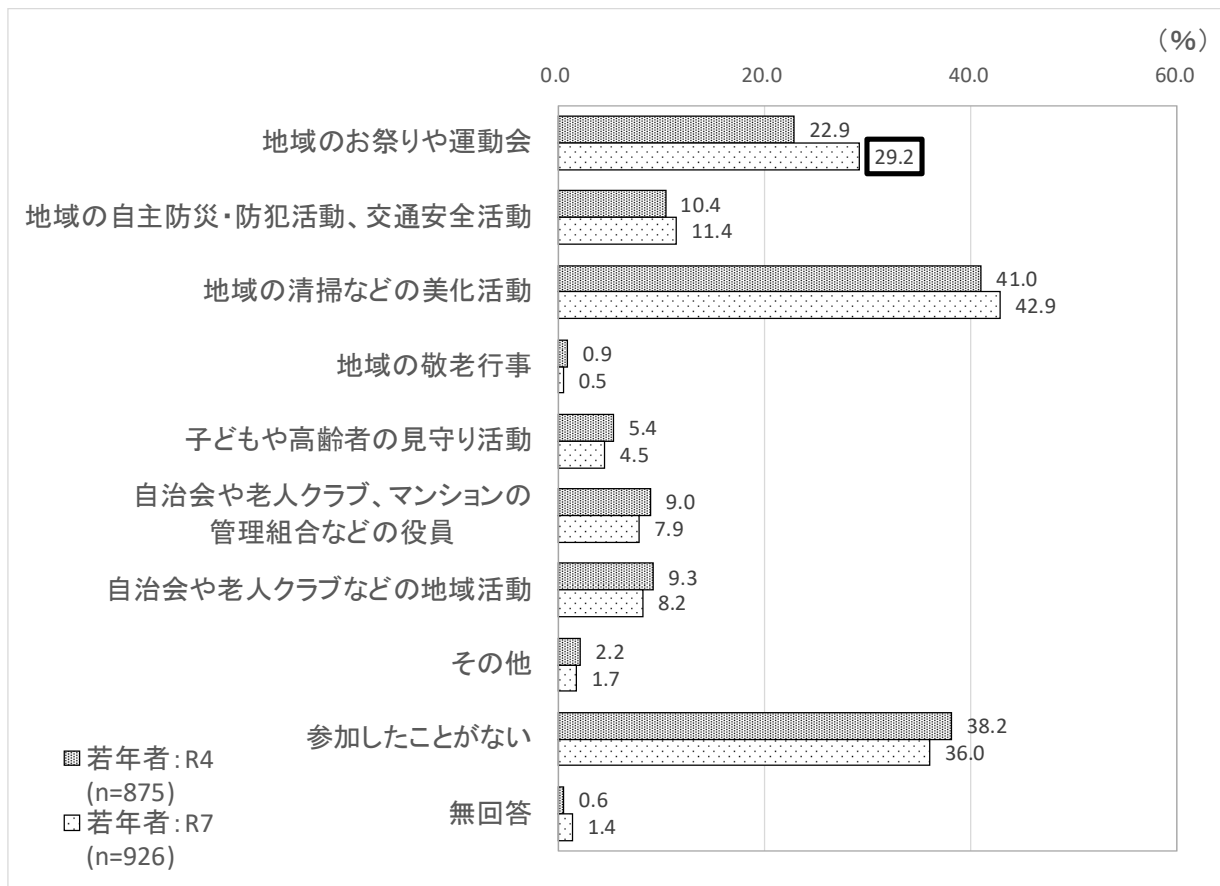
② 参加したことがある地域行事

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8、B-問26】

【全体結果の傾向】

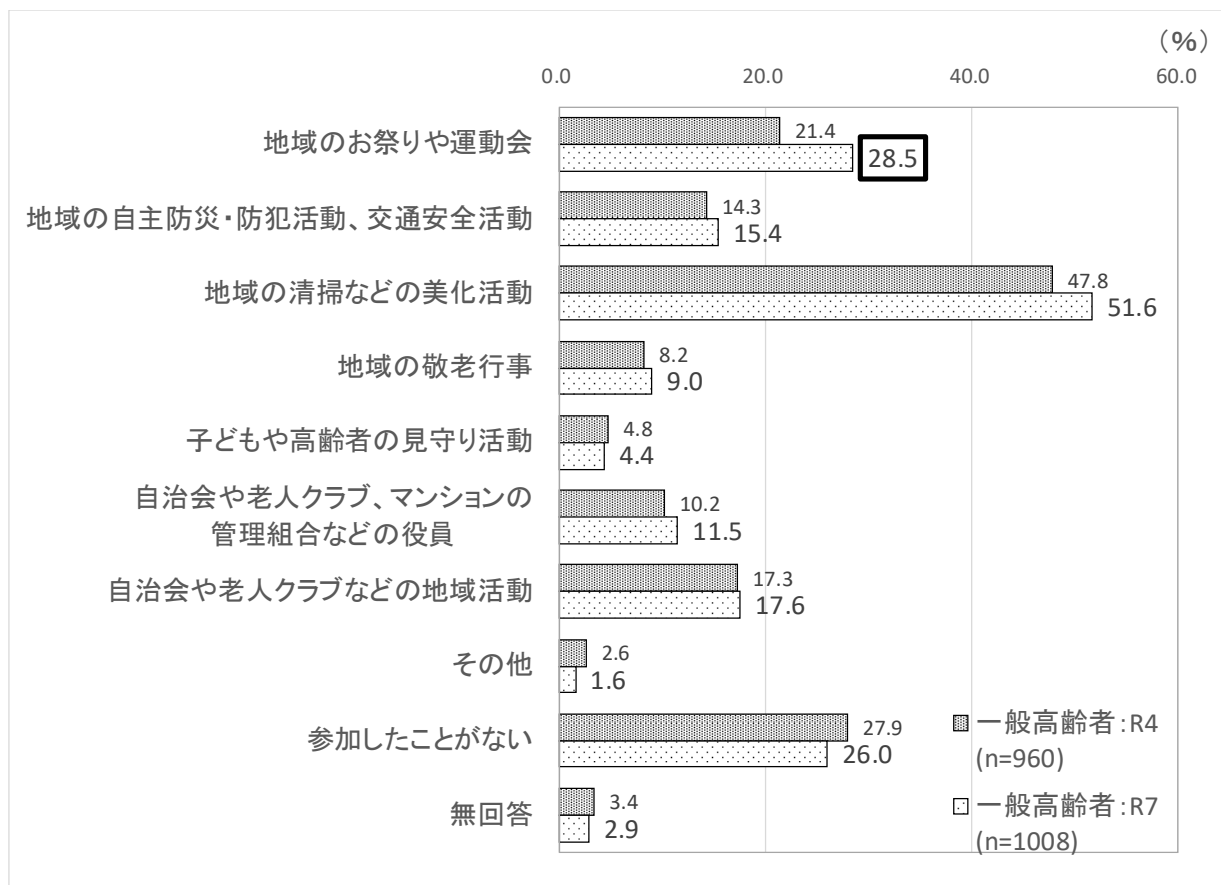
若年者の地域活動については「参加したことがない」(36.0%)が多数を占めるなかで、参加したことがある活動の上位3位は「地域の清掃などの美化活動」(42.9%)、「地域のお祭りや運動会」(29.2%)、「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」(11.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「地域のお祭りや運動会」が有意に高くなっています。



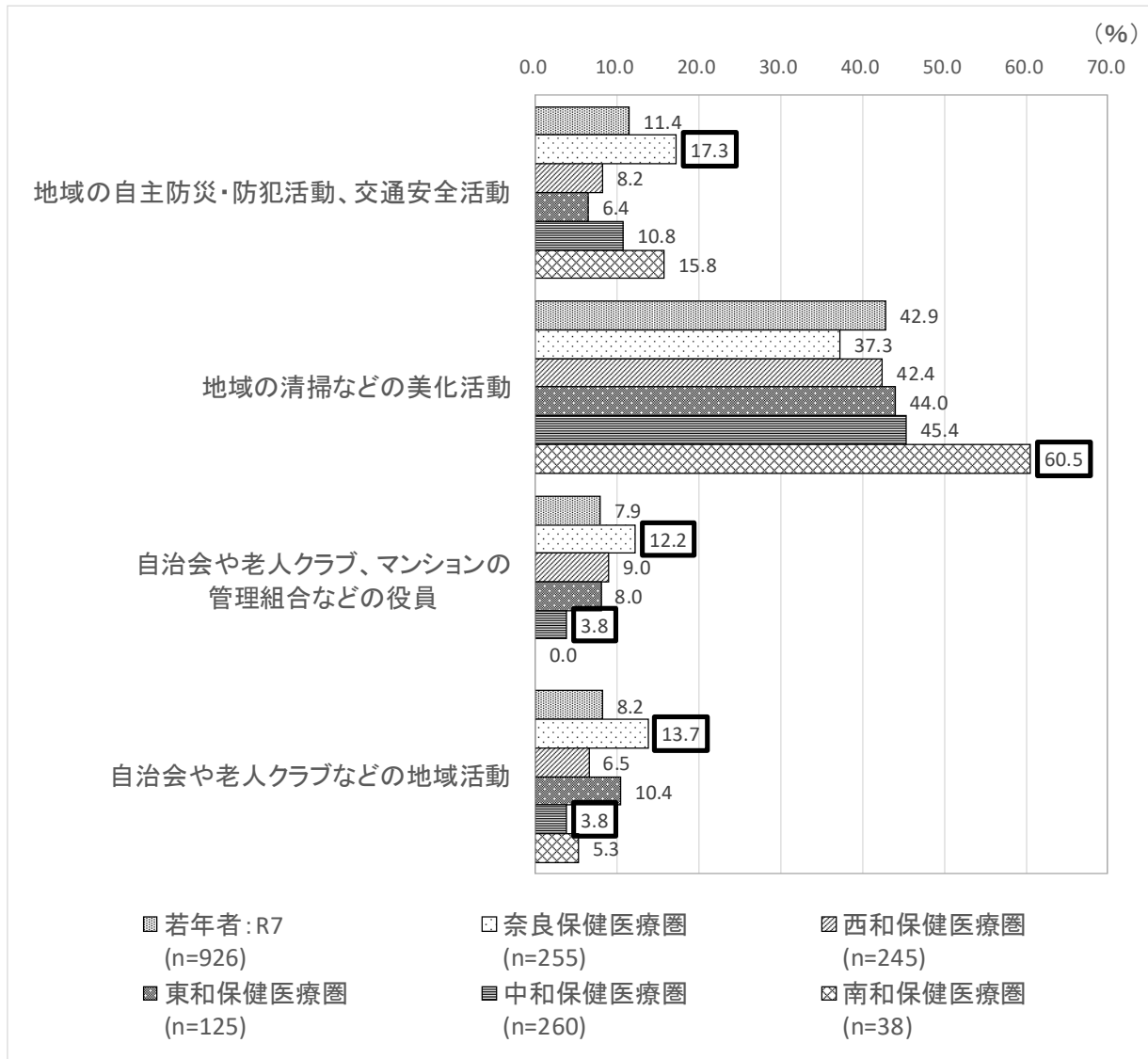
一般高齢者の参加したことがある地域活動の上位 3 位は「地域の清掃などの美化活動」(51.6%)、「地域のお祭りや運動会」(28.5%)、「自治会や老人クラブなどの地域活動」(17.6%) となっています。

若年者と一般高齢者の回答結果を比較すると、「地域の敬老行事」、「自治会や老人クラブなどの地域活動」は一般高齢者の方が有意に高く、「参加したことがない」は若年者(36.0%)に対して高齢者(26.0%)が有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

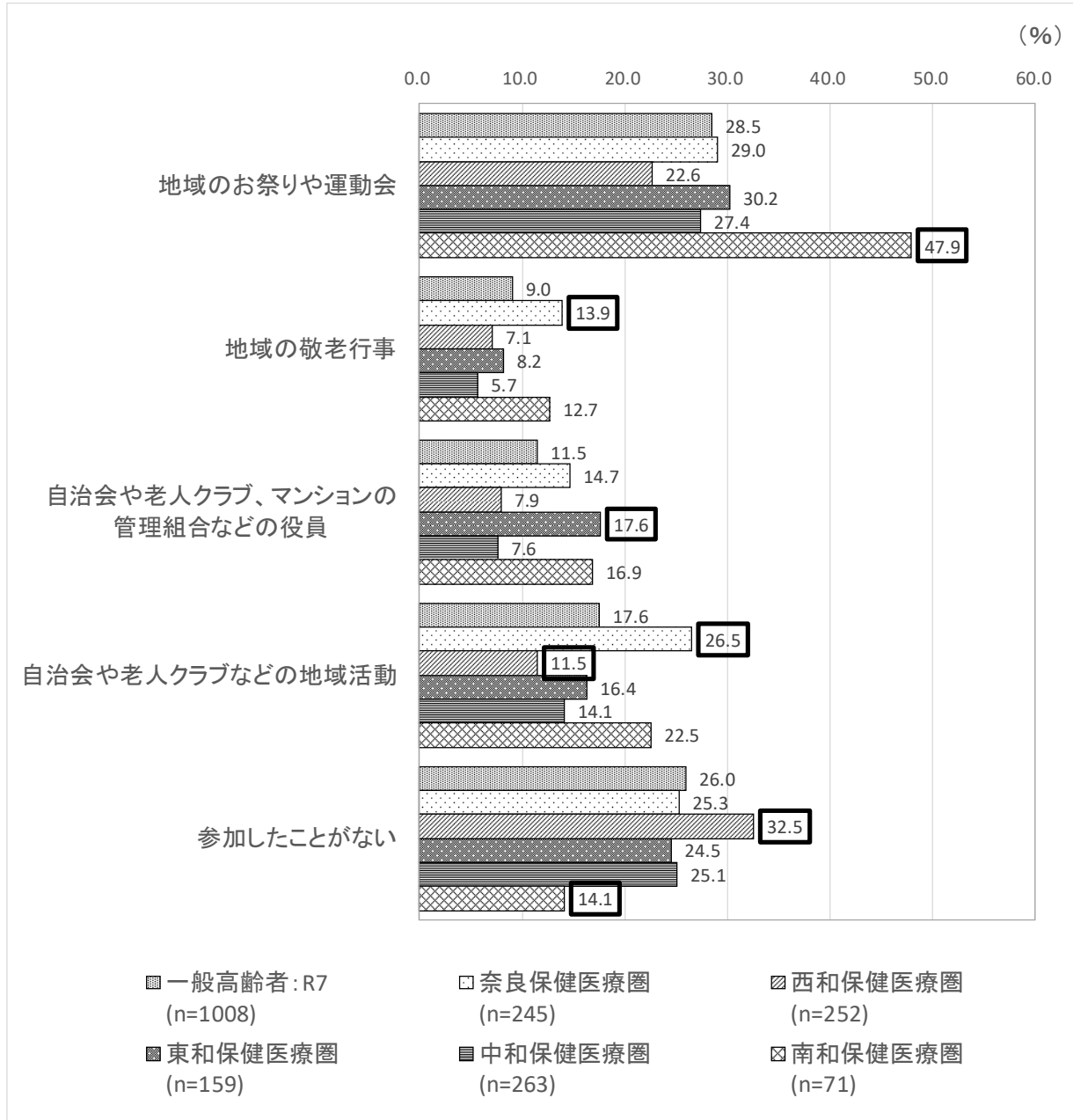
若年者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」、「自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員」、「自治会や老人クラブなどの地域活動」、南和保健医療圏では「地域の清掃などの美化活動」が全体結果よりも有意に高くなっています。中和保健医療圏では「自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員」、「自治会や老人クラブなどの地域活動」が全体結果に比べて有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

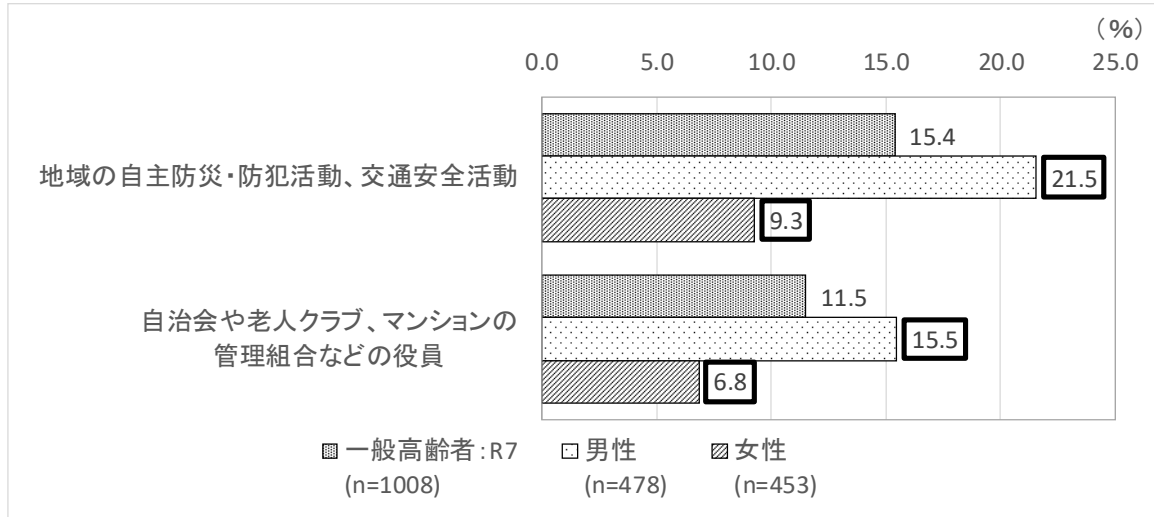
一般高齢者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「地域の敬老行事」、「自治会や老人クラブなどの地域活動」、東和保健医療圏は「自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員」、南和保健医療圏では「地域のお祭りや運動会」が全体結果よりも有意に高く、南和保健医療圏は「参加したことがない」は有意に低くなっています。

西和保健医療圏では「自治会や老人クラブなどの地域活動」が全体結果に比べて有意に低く、「参加したことがない」は有意に高くなっています。



【性別の傾向】

一般高齢者を性別にみると、男性は「地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動」、「自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員」が前回調査と比較して有意に高くなっている反面、女性では有意に低くなっています。



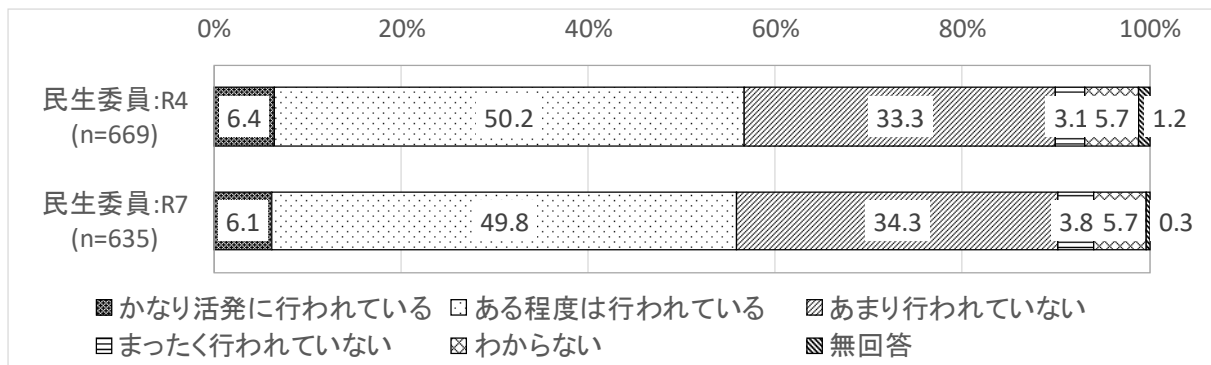
③ 担当地域での自主的な支え合い活動

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の程度は「かなり活発に行われている」(6.1%)、「ある程度行われている」(49.8%)、「あまり行われていない」(34.3%)、「まったく行われていない」(3.8%)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。



④ ボランティア活動の参加状況

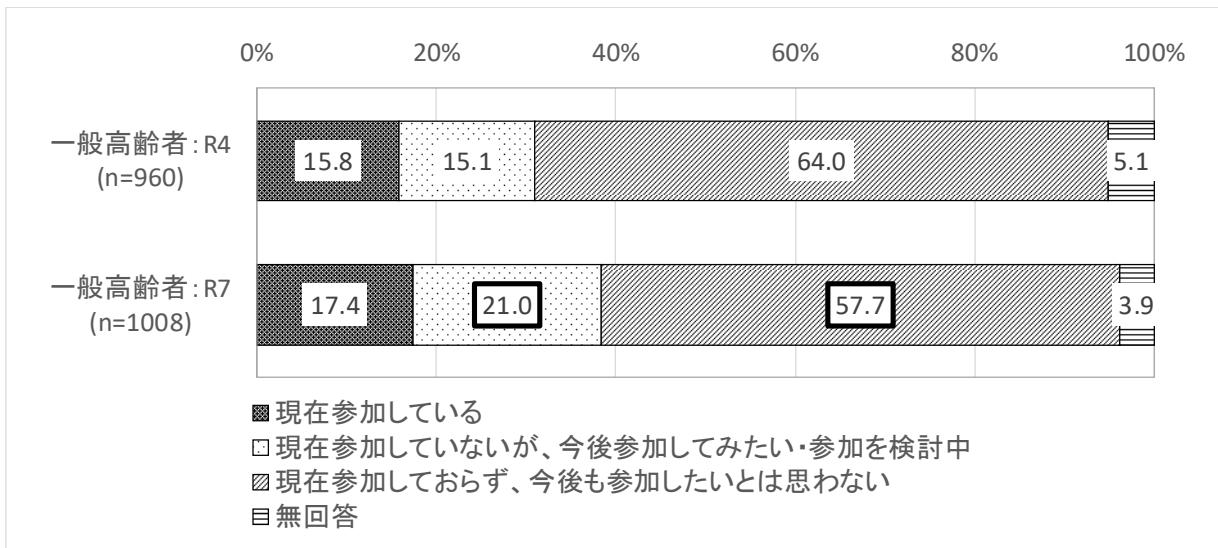
あなたは、現在ボランティア活動に参加、あるいは今後参加の意向はありますか。

(○は1つ) 【B-問 27】

【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」(17.4%)、「現在参加していないが、今後参加してみたい・参加を検討中」(21.0%)、「現在参加しておらず、今後も参加したいと思わない」(57.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「現在参加していないが、今後参加してみたい・参加を検討中」が有意に高く、「現在参加しておらず、今後も参加したいと思わない」は有意に低くなっています。



(2) 健康増進や介護予防の取組の強化

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。(〇は1つ) 【A-問1、B-問3】

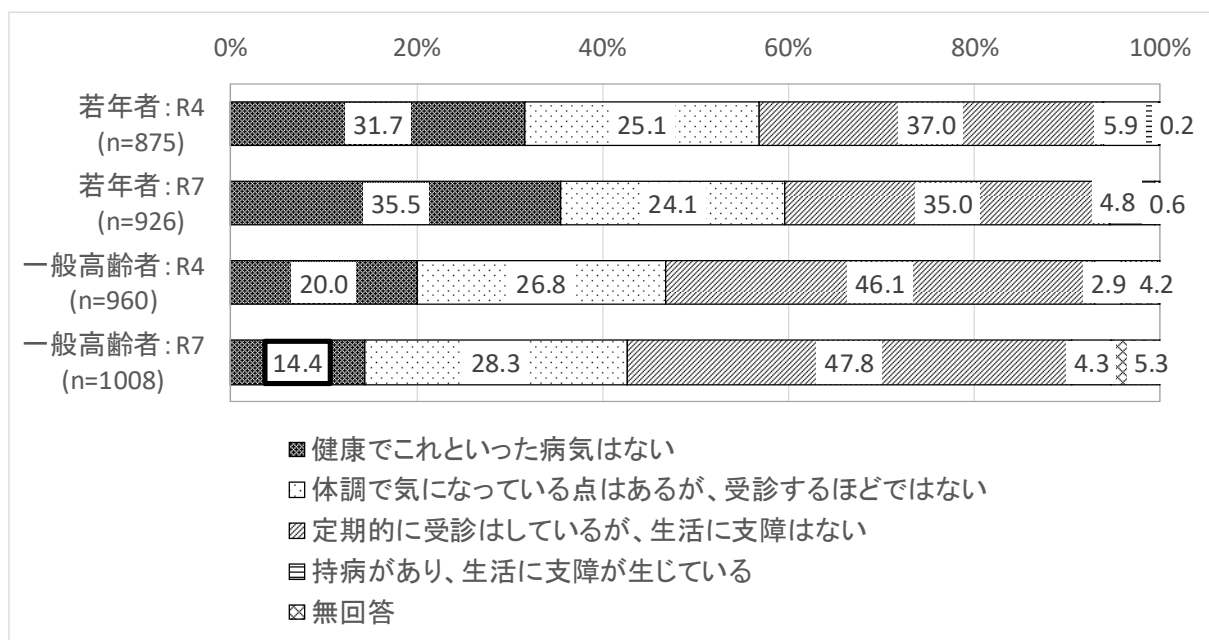
【全体結果の傾向】

若年者の健康状態は「健康でこれといった病気はない」(35.5%)、「定期的に受診はしているが、生活に支障はない」(35.0%)、「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」(24.1%)となっています。

一般高齢者の健康状態は「定期的に受診はしているが、生活に支障はない」(47.8%)、「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」(28.3%)、「健康でこれといった病気はない」(14.4%)となっています。

前回調査と比較すると、一般高齢者の「健康でこれといった病気はない」が有意に低くなっています。

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、「定期的に受診はしているが、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。



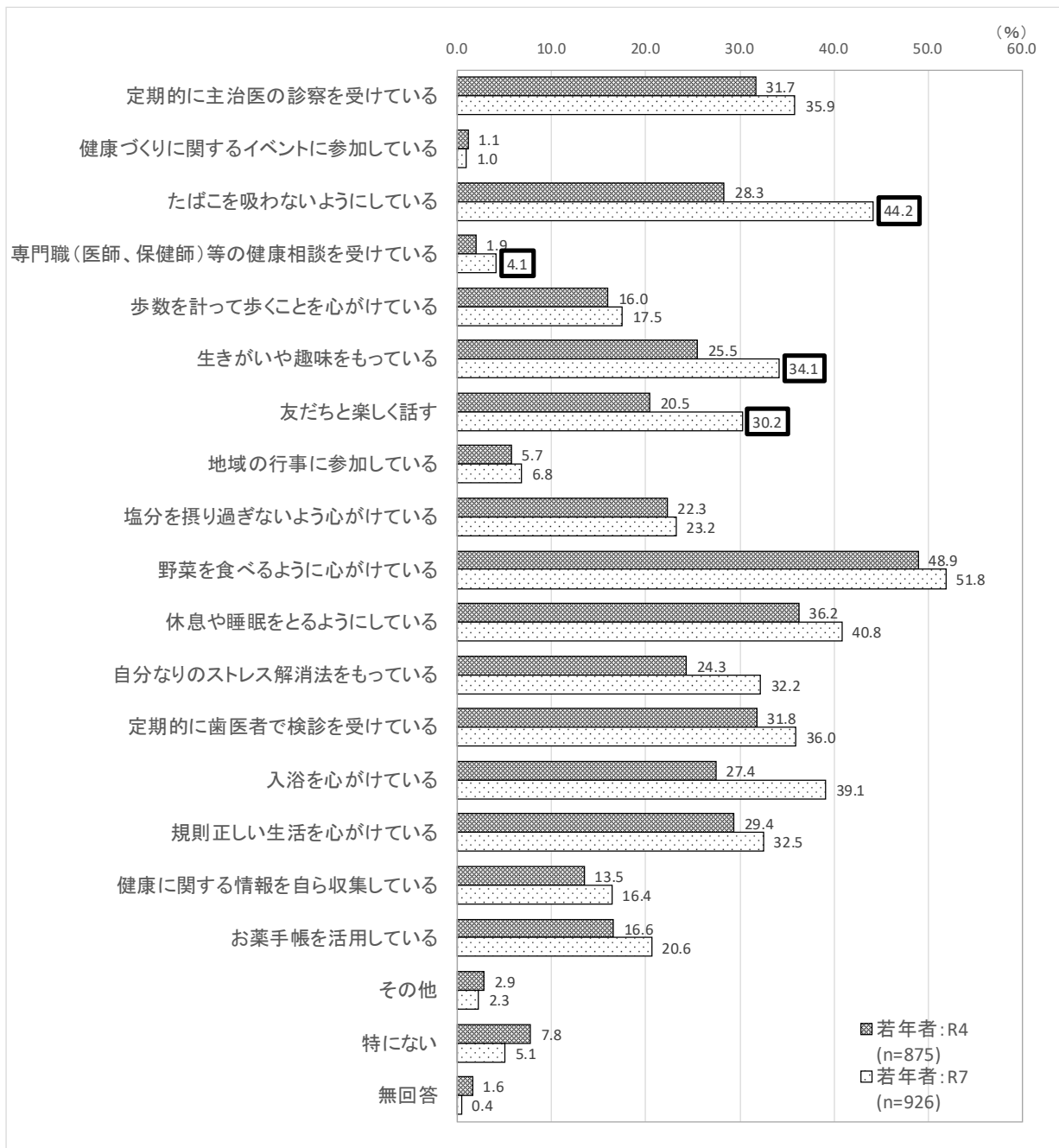
② 健康維持のために心がけていること

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。
 (〇はいくつでも) 【A-問2、B-問7】

【全体結果の傾向】

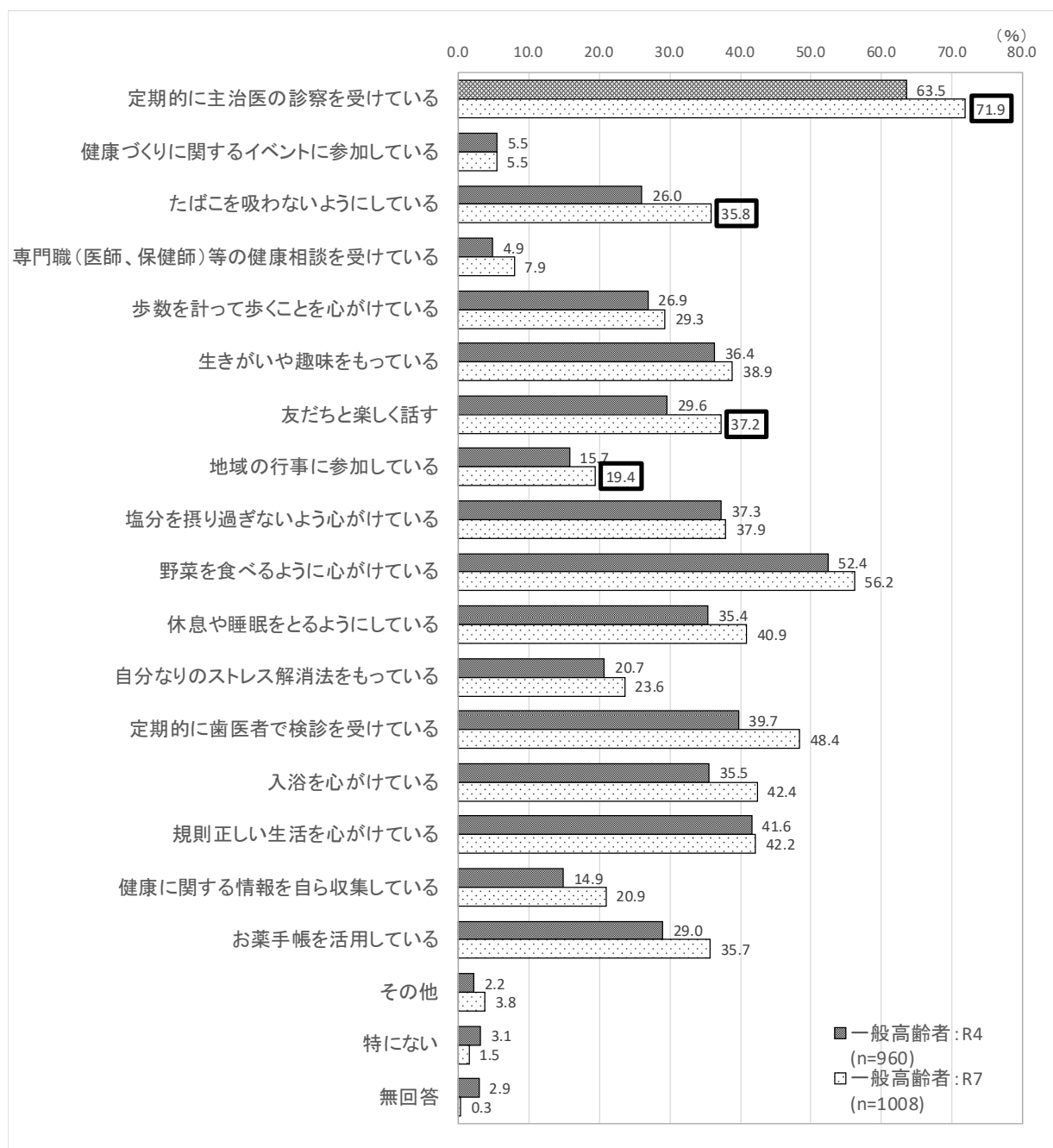
若年者の健康維持のために心がけていることの上位3位は「野菜を食べるように心がけている」(51.8%)、「たばこを吸わないようにしている」(44.2%)、「休息や睡眠をとるようにしている」(40.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「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」、「生きがいや趣味を持っている」、「友達と楽しく話す」が有意に高くなっています。



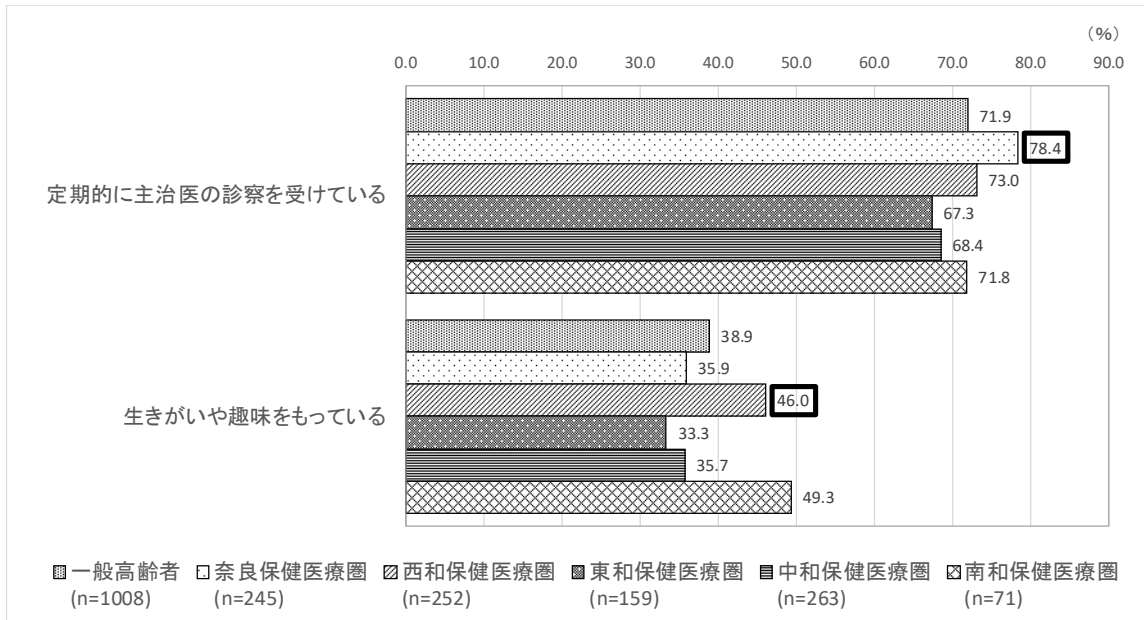
一般高齢者の健康維持のために心がけていることの上位3位は「定期的に主治医の診察を受けている」(71.9%)、「野菜を食べるように心がけている」(56.2%)、「定期的に歯医者で検診を受けている」(48.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「定期的に主治医の診察を受けている」、「たばこを吸わないようにしている」、「友達と楽しく話す」、「地域の行事に参加している」が有意に高くなっています。



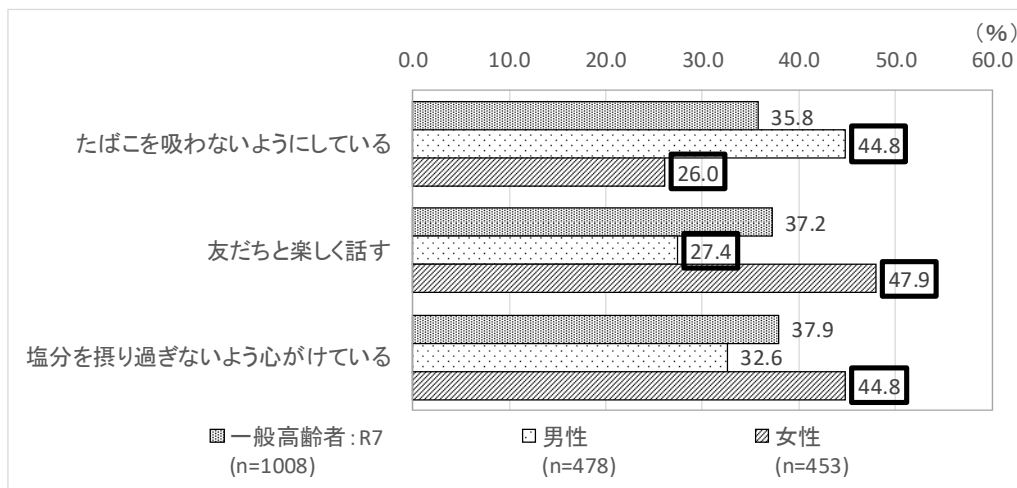
【圏域別の傾向】

一般高齢者を圏域別にみると、奈良保健医療圏の「定期的に主治医の診察を受けている」、西和保健医療圏の「生きがいや趣味をもっている」は全体結果に比べて有意に高くなっています。



【性別の傾向】

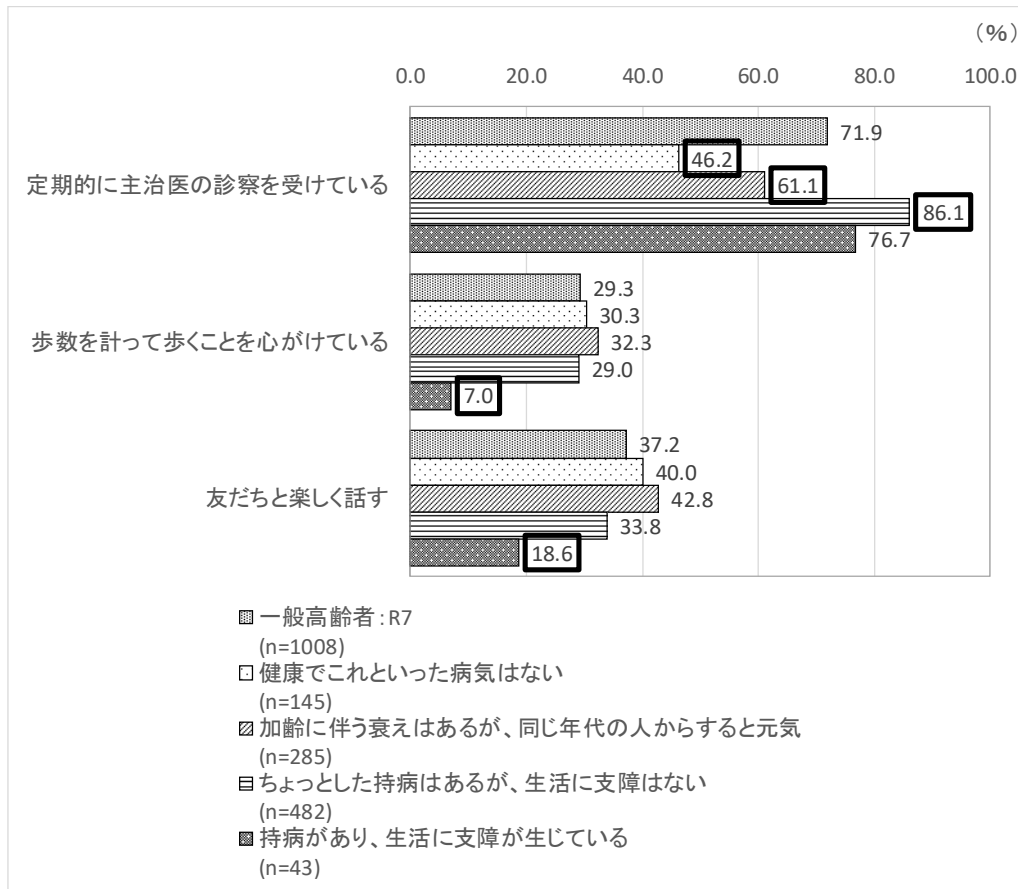
一般高齢者を性別にみると、男性は「たばこを吸わないようにしている」が前回調査と比較して有意に高く、女性は有意に低くなっています。女性は「友達を楽しく話す」や「塩分を摂り過ぎないように心がけている」が有意に高くなっています。



【健康状態別の傾向】

一般高齢者を健康状態別にみると、健康でこれといった病気はない人や加齢に伴う衰えはあるが、同じ年代の人からすると元気な人は「定期的に主治医の診察を受けている」が全体結果と比較して有意に低くなっている反面、ちょっとした持病はあるが、生活に支障はない人は有意に高くなっています。

一方、持病があり、生活に支障が生じている人は「歩数を計って歩くことを心がけている」「友だちを楽しく話す」が有意に低くなっています。



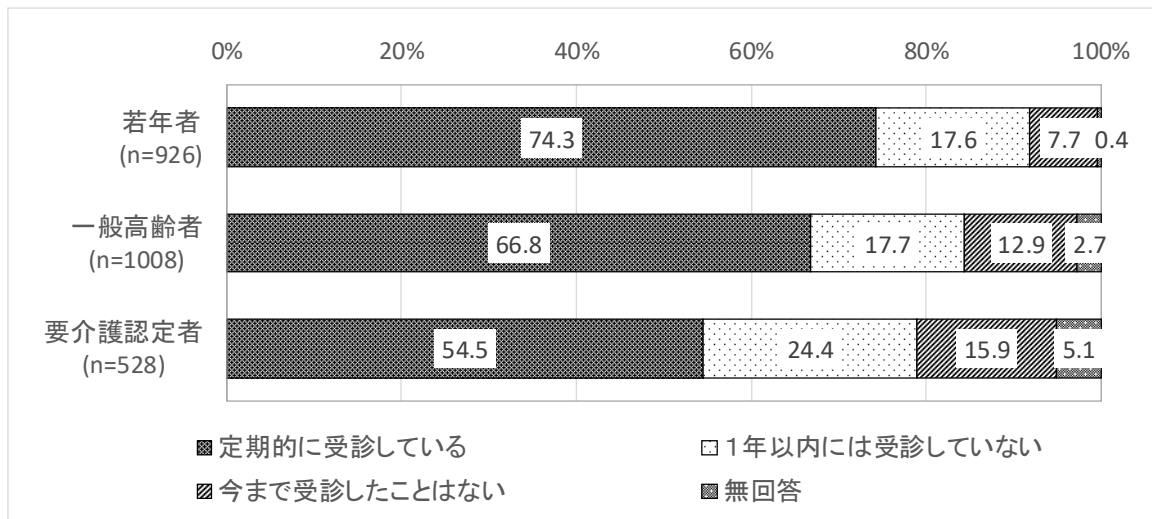
③ 定期的な健診の受診

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グなど）を受診していますか。（○は1つ） 【A-問5、B-問12、C-問26】

【全体結果の傾向】

定期的な健診の受診状況は、若年者、一般高齢者、要介護認定者ともに「定期的に受診している」が過半数を占めています。

若年者と一般高齢者・要介護認定者を比較すると、「定期的に受診している」は若年者の方が有意に高くなっています。また、一般高齢者と要介護認定者を比較すると、一般高齢者の方が有意に高くなっています。



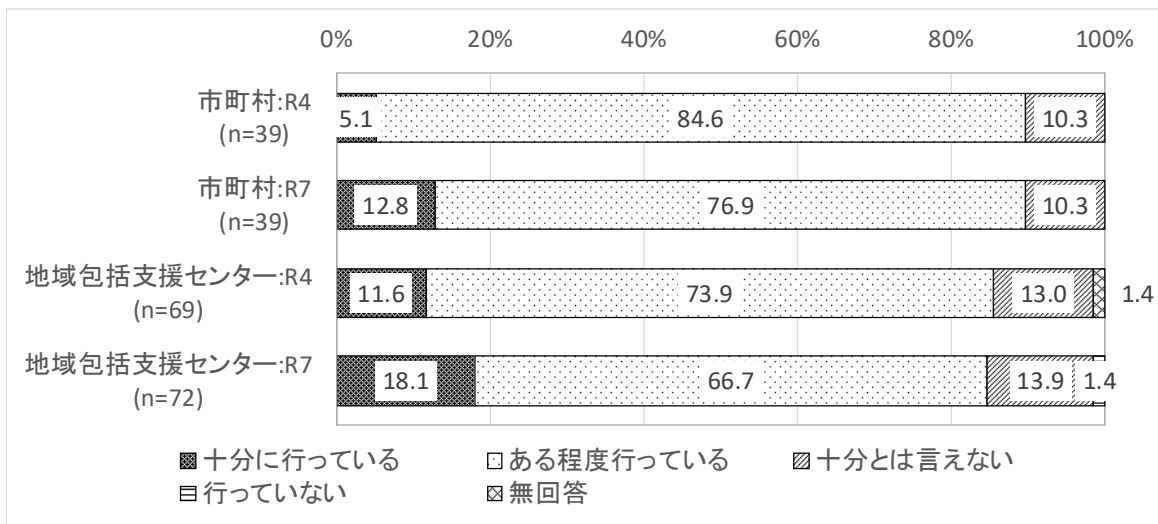
④ 介護予防の普及・啓発に関する取り組み状況

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】

介護予防の普及・啓発に関する取り組みの推進状況は、市町村では「十分に行っている」(12.8%)、「ある程度行っている」(76.9%)、「十分とは言えない」(10.3%)、地域包括支援センターでは「十分に行っている」(18.1%)、「ある程度行っている」(66.7%)、「十分とは言えない」(13.9%)と、市町村、センターともに取り組みの進捗状況の割合は同レベルとなっています。

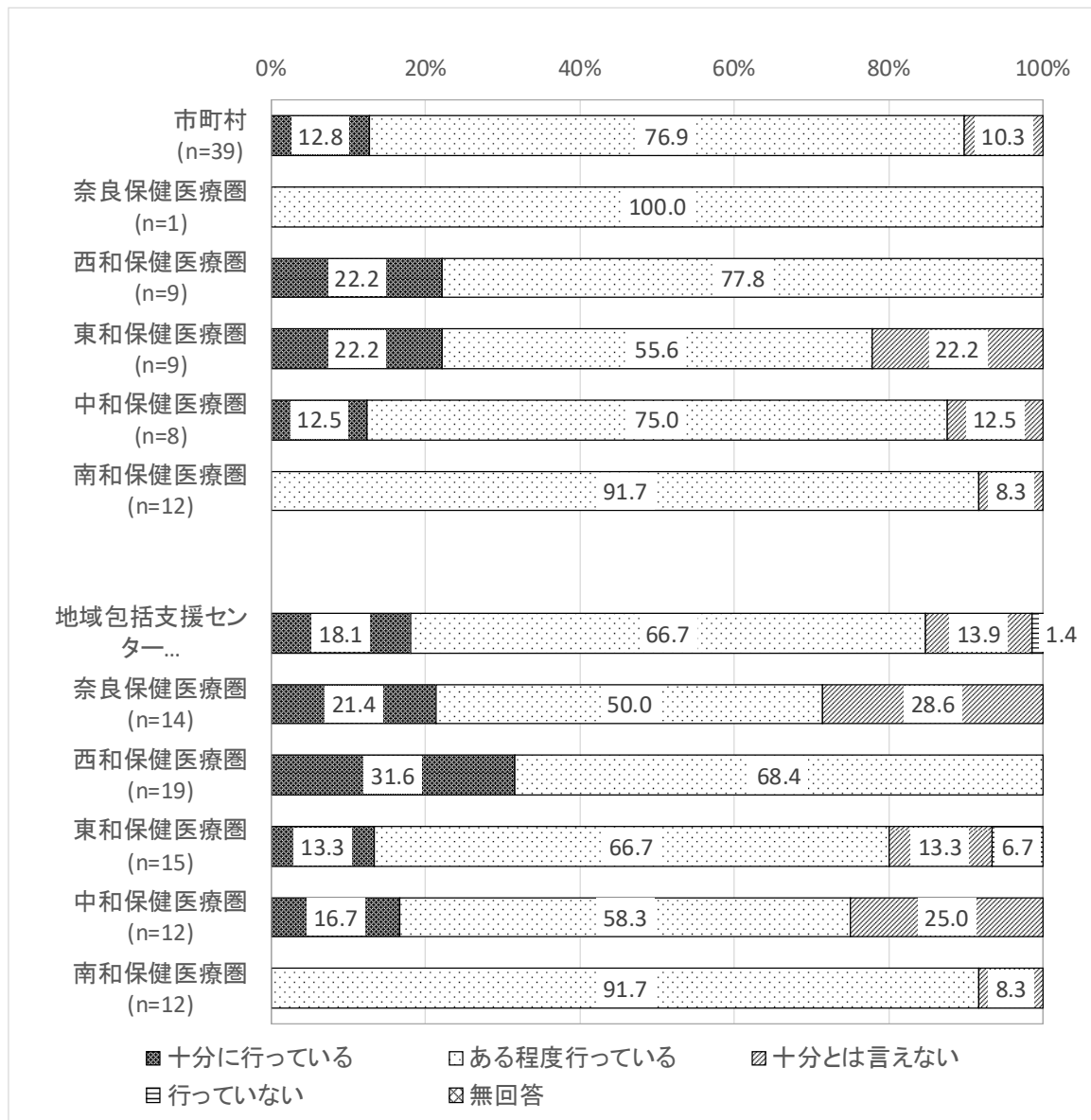
前回調査と比較すると、市町村の「十分に行っている」が7.7ポイント、地域包括支援センターも6.5ポイント高くなっています。



【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」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」も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」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」が全体結果を上回っています。



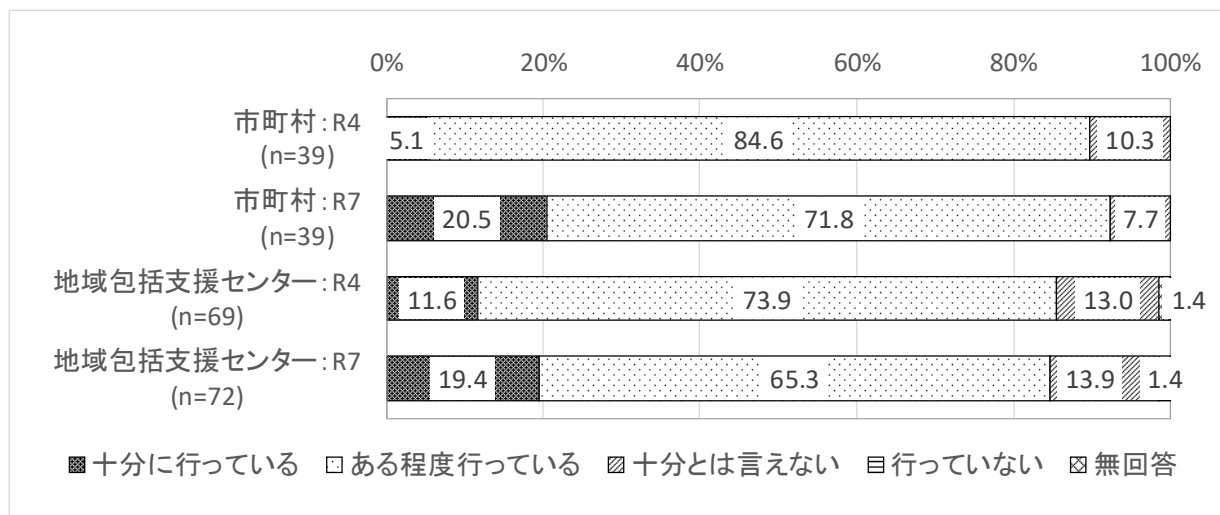
⑤ 健康づくり・介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援

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。(〇は1つ) 【J-問10】

【全体結果の傾向】

健康づくり・介護予防に関する住民への支援について、「十分に行っている」または「ある程度行っている」と回答した割合は、市町村が92.3%、地域支援包括センターが84.7%となっています。

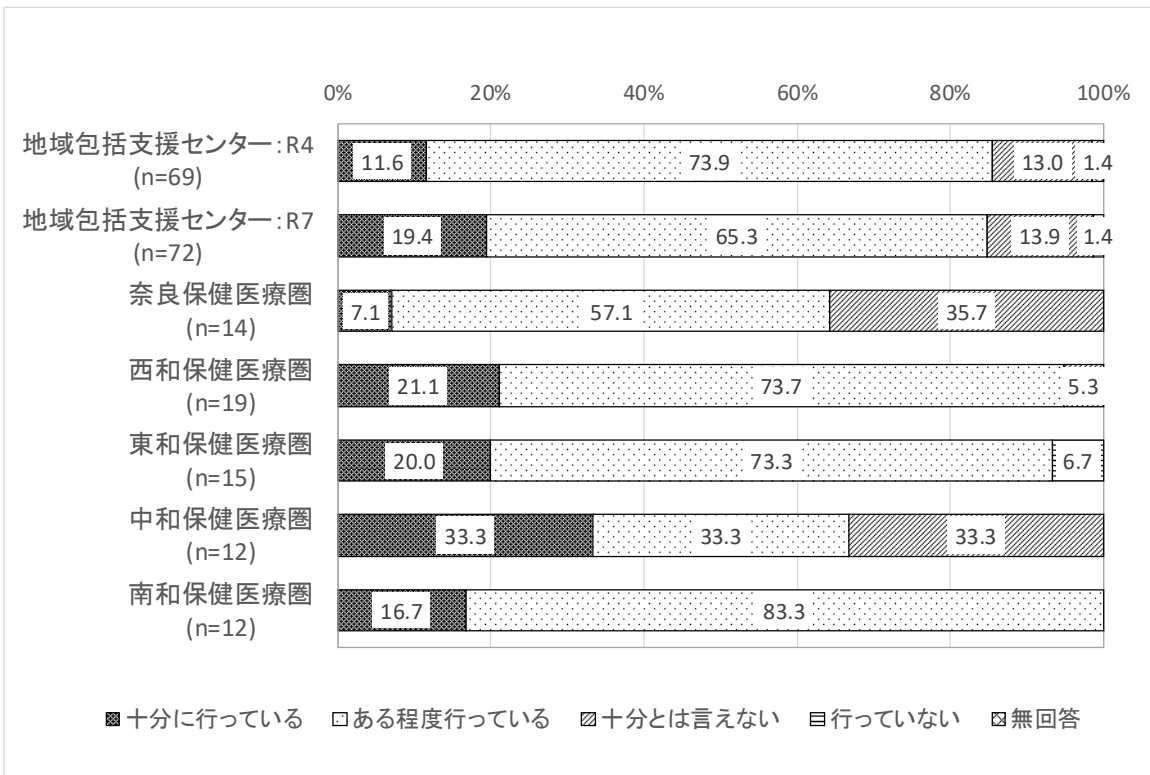
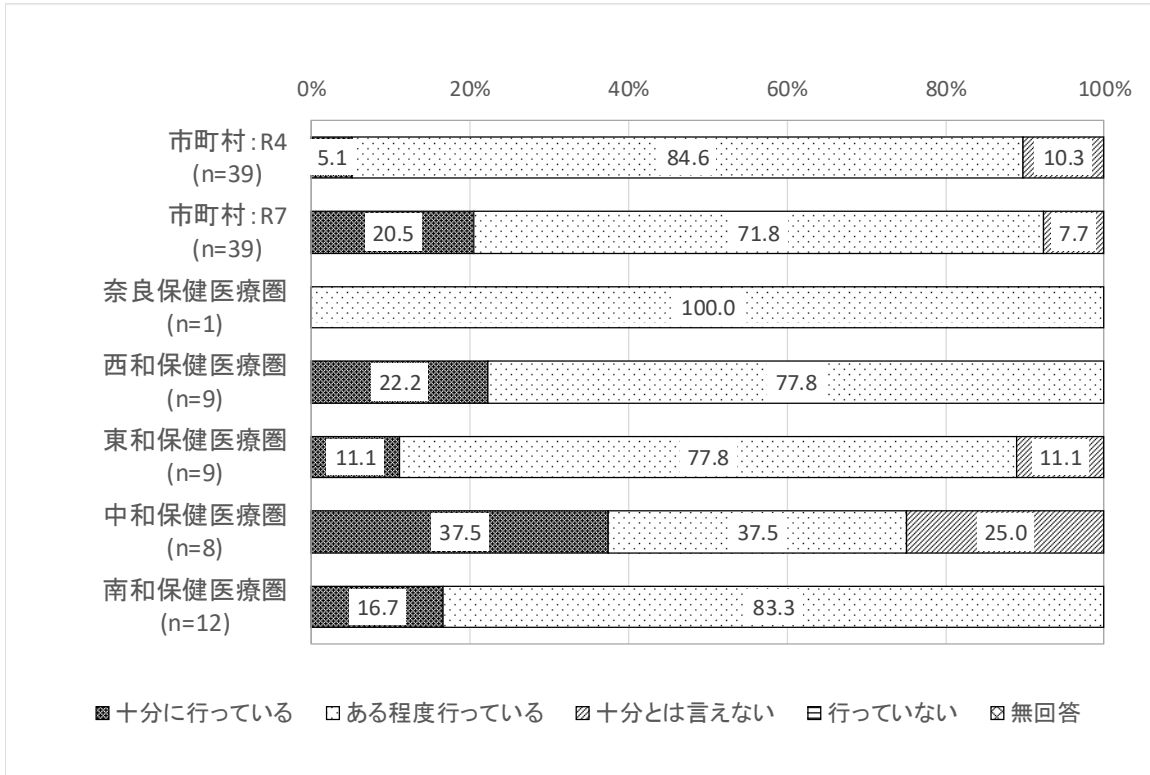
前回調査と比較すると、市町村の「十分に行っている」が15.4ポイント、地域包括支援センターが7.8ポイント高くなっています。



【圏域別の傾向】

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

地域包括支援センターでは、中和保健医療圏の「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」割合が全体結果を上回っています。



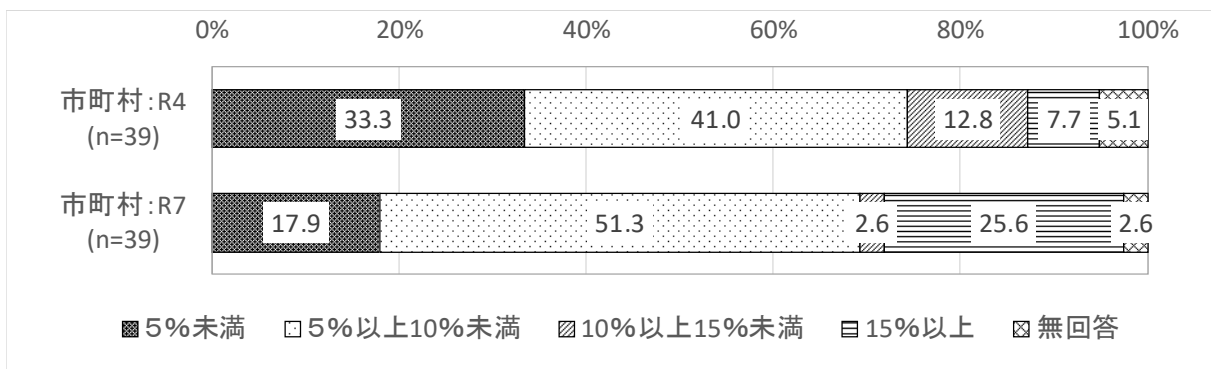
⑥ 一般介護予防事業への高齢者の参加率

貴市町村の、一般介護予防事業への高齢者の参加率 (%) はどの程度ですか。(○は1つ)
【J-問 14】

【全体結果の傾向】

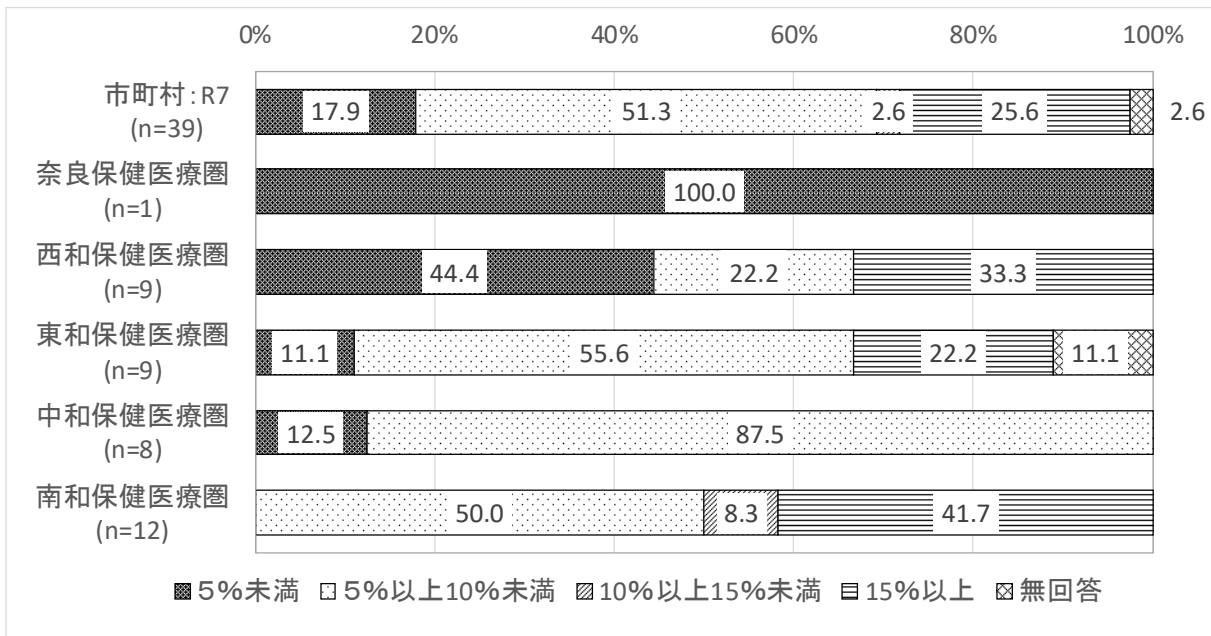
一般介護予防事業への高齢者の参加率は、市町村では「5%未満」(17.9%)、「5%以上10%未満」(51.3%)と、10%未満で約70%を占めています。

前回調査と比較すると、「5%未満」が15.4ポイント低下している反面、「5%以上10%未満」は10.3ポイント、「15%以上」も17.9ポイント上昇しているなど、一般介護予防事業への高齢者の参加率は上昇傾向にあります。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、西和保健医療圏は「5%未満」が全体結果よりも26.5ポイント高くなっています。中和保健医療圏は「5%~10%未満」が36.2ポイント高くなっています。南和保健医療圏は「15%以上」が16.1ポイント高く、圏域の中では参加率が最も高くなっています。

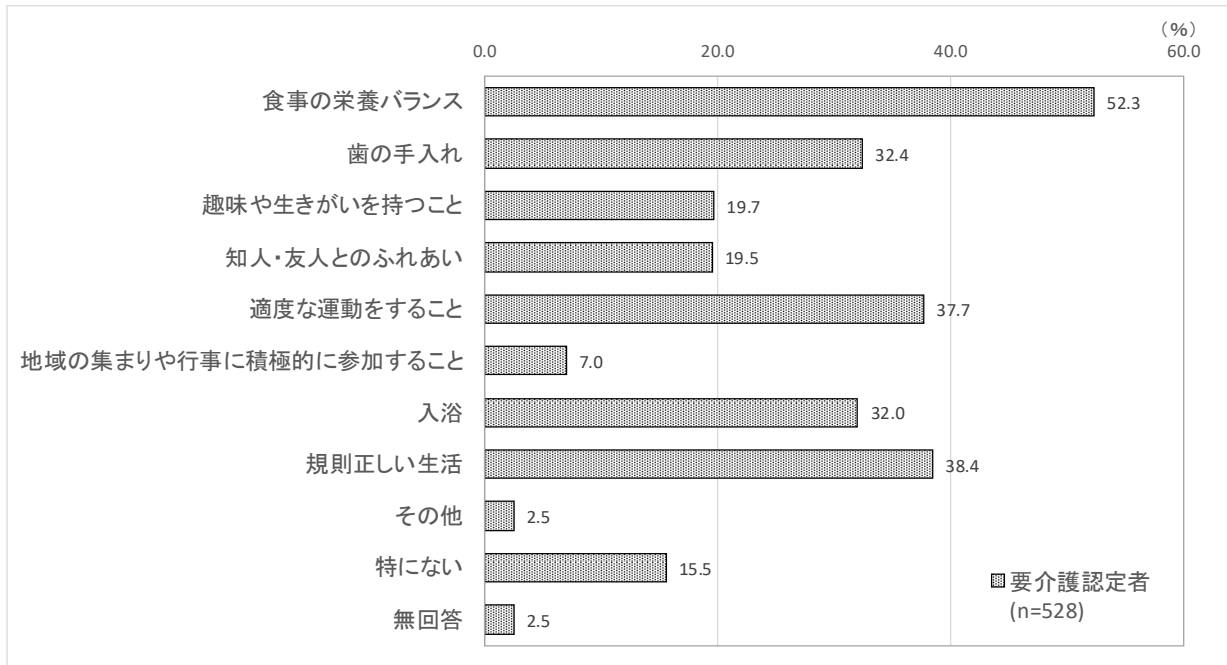


⑦ 生活をよりよくするために心がけていること

あなたは、日々の生活をよりよくするため、どのようなことを心がけていますか。
(〇はいくつでも) 【C-問 25】

【全体結果の傾向】

要介護認定者に聞いた、日々の生活をよりよくするために心がけていることの上位3位は「食事の栄養バランス」(52.3%)、「適度な運動をすること」(37.7%)、「規則正しい生活」(38.4%)となっています。



⑧ 介護予防ケアマネジメント業務の取組み状況

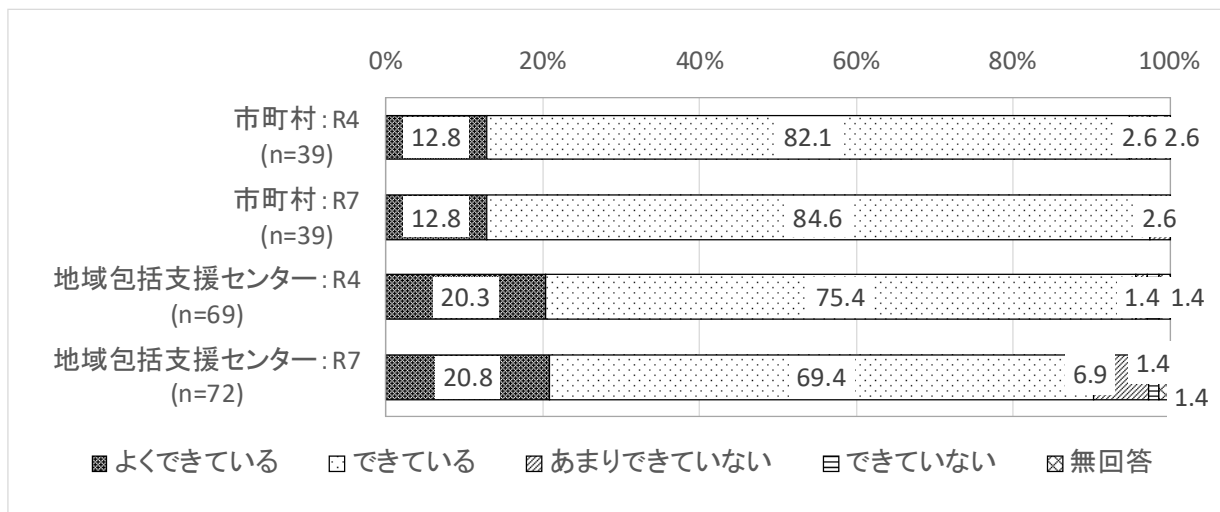
貴センター、貴市町村の「介護予防ケアマネジメント業務」への取組み状況についてお答えください。(〇は1～4のいずれか1つ) 【J-問8-A】

【全体結果の傾向】

市町村における「介護予防ケアマネジメント業務」への取組み状況は「よくできている」(12.8%)、「できている」(84.6%)と、取組みができている割合は97.4%となっています。

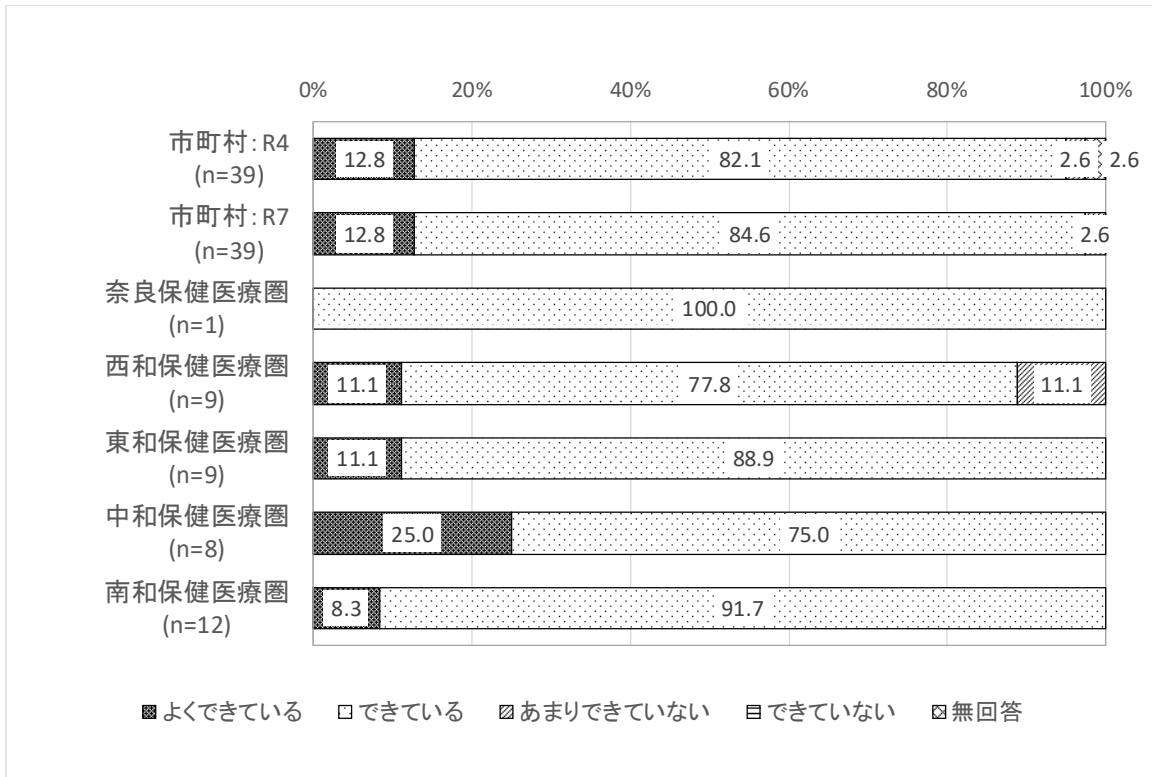
地域包括支援センターでは「よくできている」(20.8%)、「できている」(69.4%)と、取組みができている割合は90.2%となっています。

前回調査と比較しても大きな差は見られません。

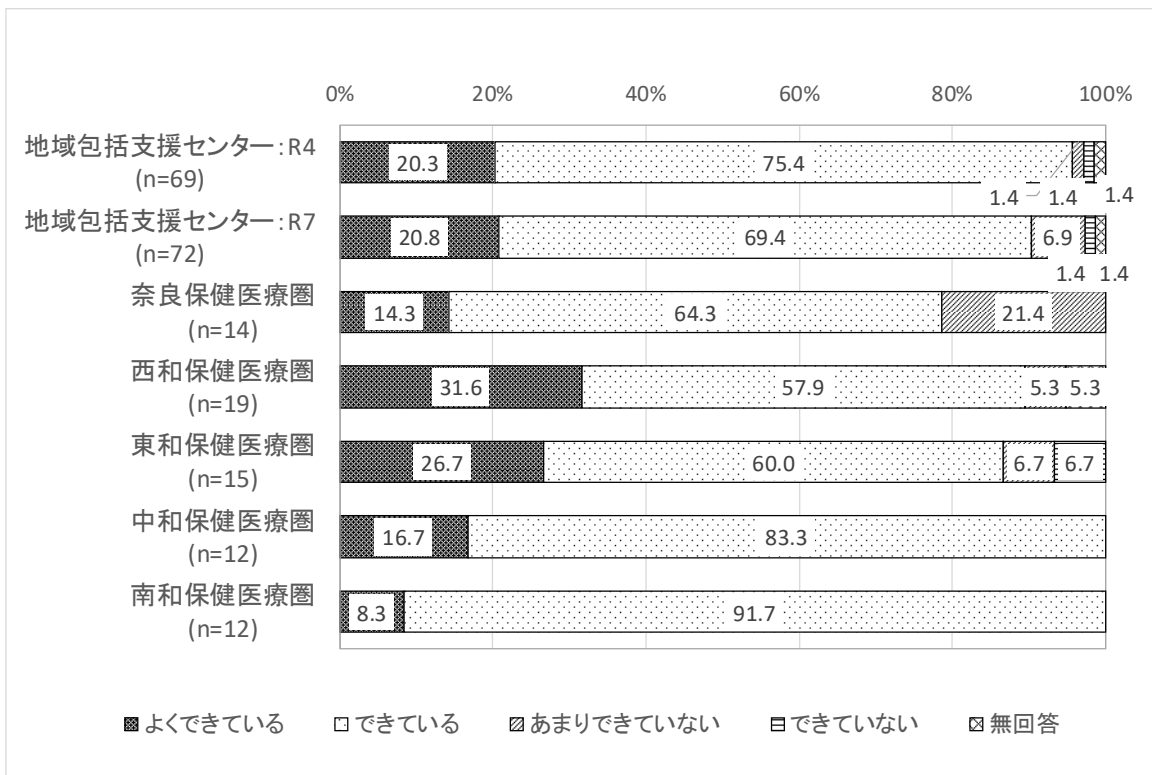


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏は取り組みができていない割合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、奈良保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



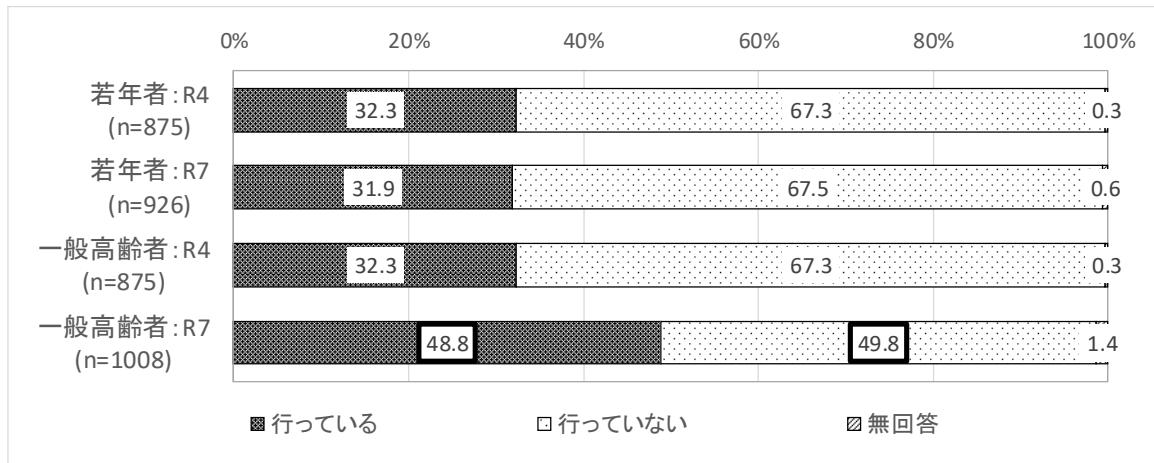
⑨ 週1回以上の運動

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○) 【A-問3、B-問8】

【全体結果の傾向】

週1回以上の運動を行っている割合は、若年者(31.9%)、一般高齢者(48.8%)となっています。

前回調査と比較すると、一般高齢者は「行っている」が有意に高く、「行っていない」は有意に低くなっています。



⑩ 地域ケア会議の取組み状況

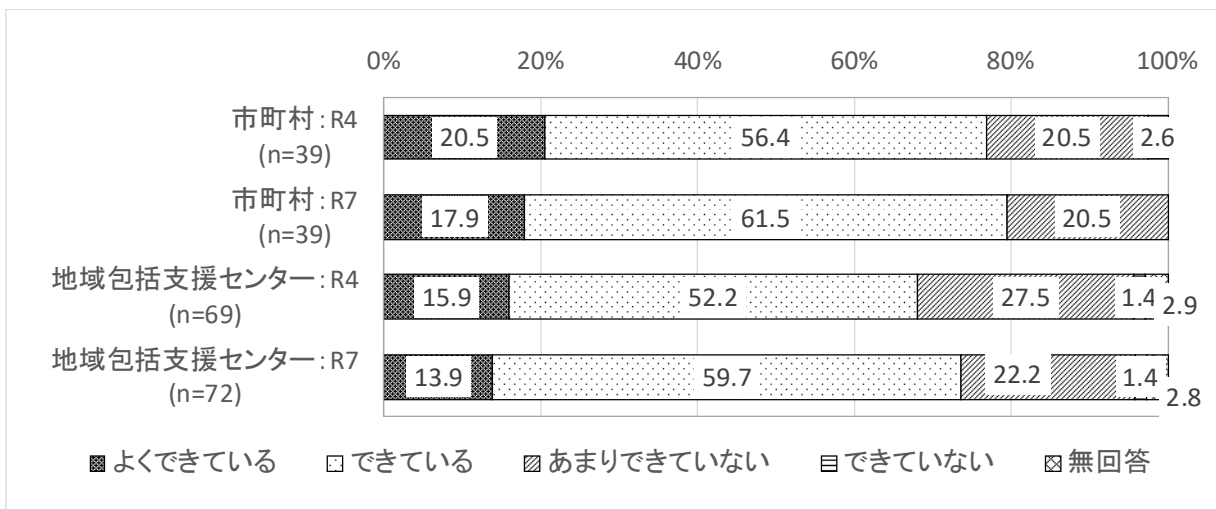
貴センター、貴市町村の「地域ケア会議」への取組み状況についてお答えください。(○は1~4のいずれか1つ) 【J-問8-F】

【全体結果の傾向】

市町村における「地域ケア会議」への取組み状況は「よくできている」(17.9%)、「できている」(61.5%)と、取組みができている割合は79.4%となっています。

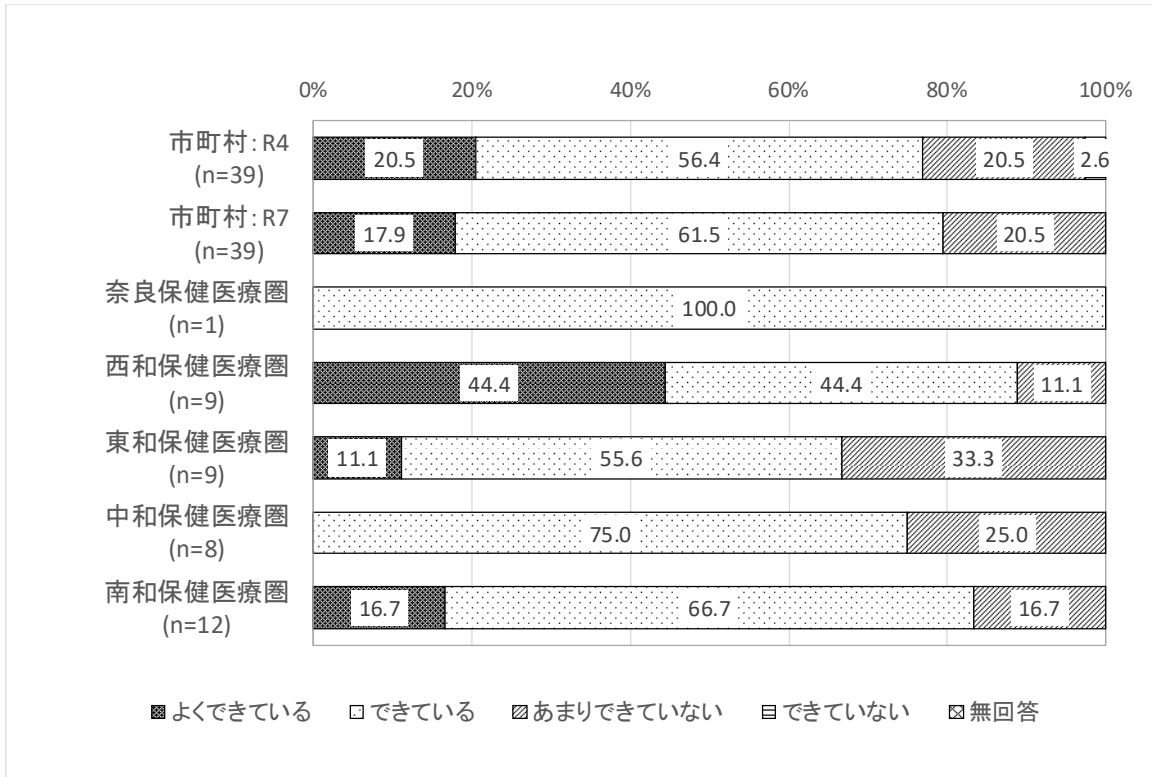
地域包括支援センターでは「よくできている」(13.9%)、「できている」(59.7%)と、取組みができている割合は73.6%となっています。

前回調査と比較しても大きな差は見られません。

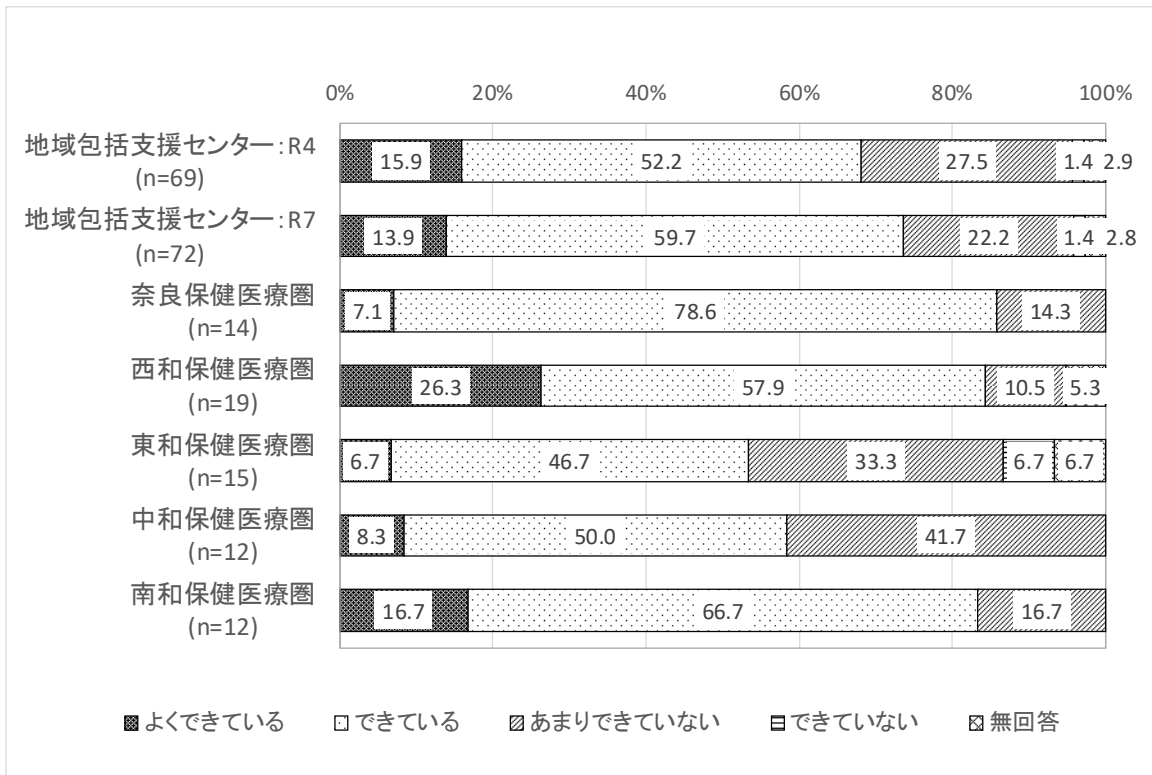


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、東和保健医療圏と中和保健医療圏は取り組みができていない割合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、東和保健医療圏と中和保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



(3) 自立支援・重度化防止の推進

① リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取組み状況

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。

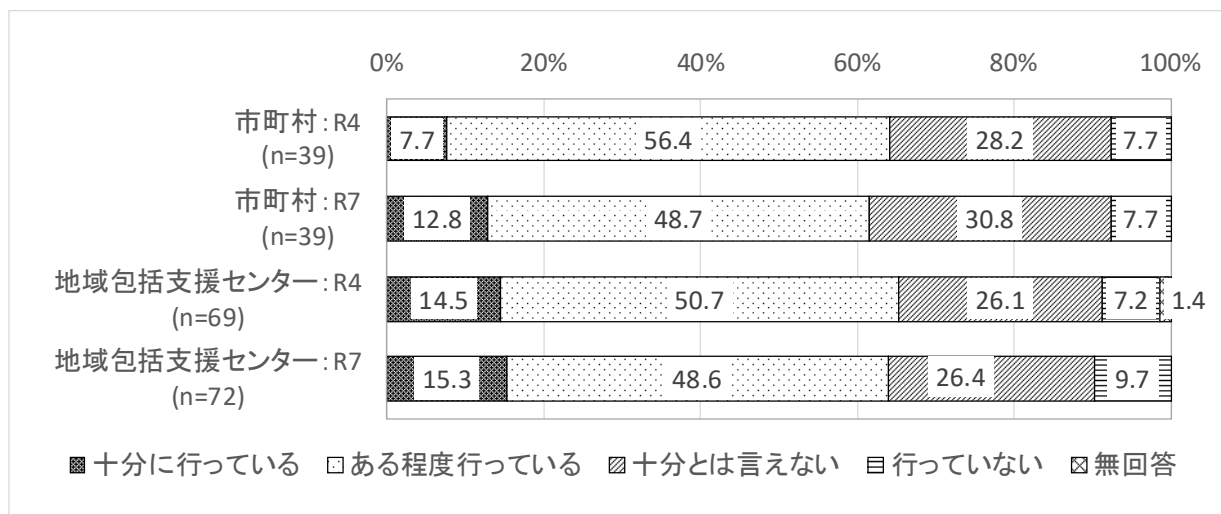
(○は1つ) 【J-問13】

【全体結果の傾向】

市町村における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み状況は「十分行っている」(12.8%)、「ある程度行っている」(48.7%)と、取組みを推進している割合は61.5%となっています。

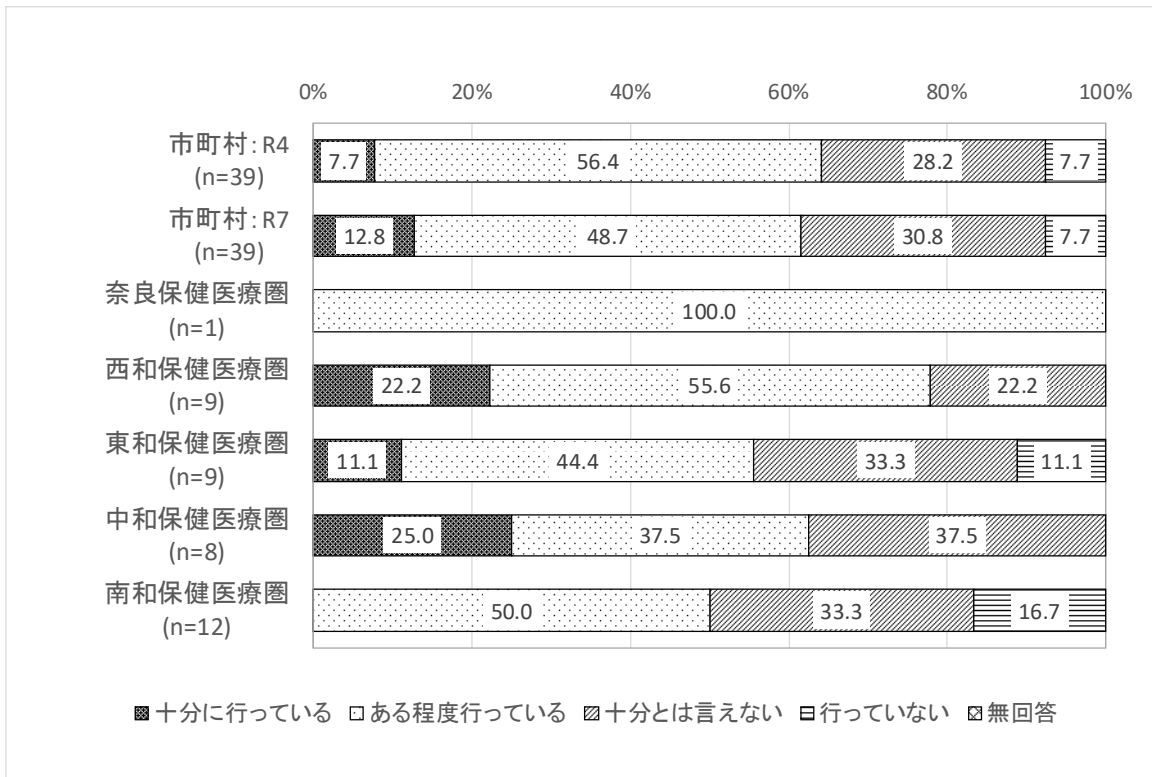
地域包括支援センターでは「十分行っている」(15.3%)、「ある程度行っている」(48.6%)と、取組みを推進している割合は63.9%となっています。

前回調査と比較しても大きな差は見られません。

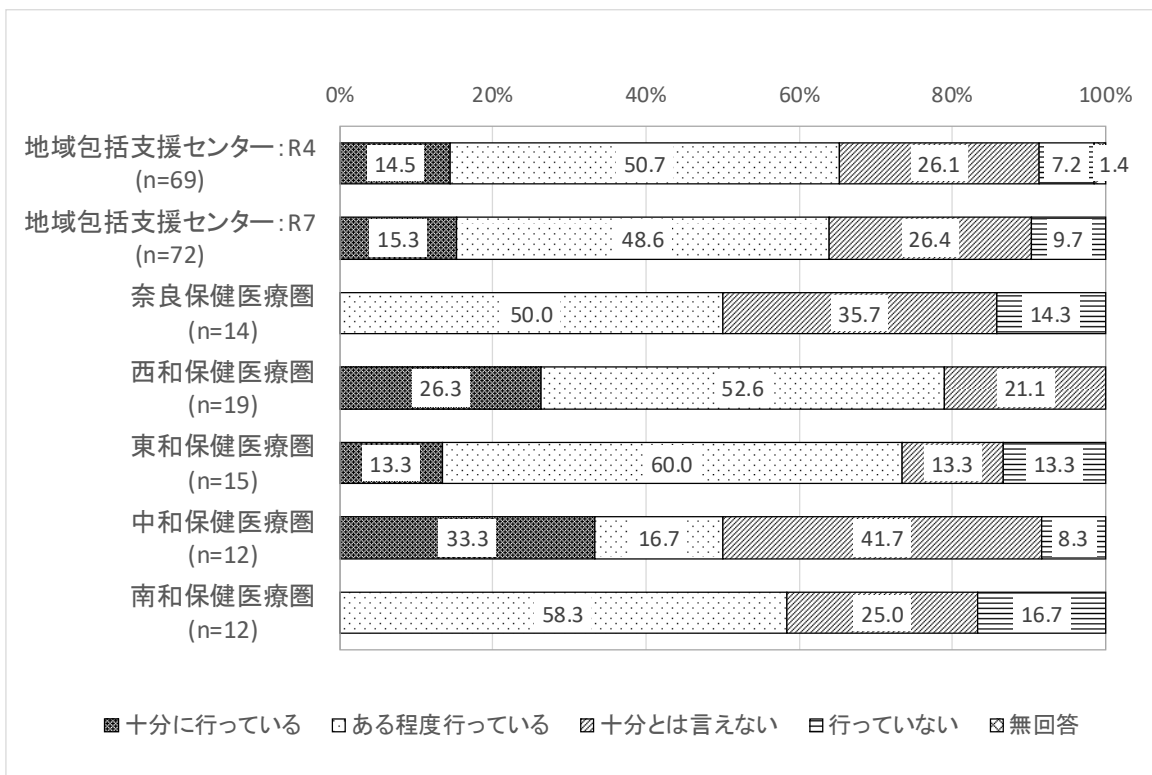


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏は取り組みを推進している割合が全体結果と比較して高くなっている一方、東和保健医療圏や南和保健医療圏は低くなっています。



地域包括支援センターを圏域別にみると、西和保健医療圏と東和保健医療圏は取り組みを推進している割合が全体結果と比較して高くなっている一方、奈良保健医療圏と中和保健医療圏は低くなっています。



② 生活支援の取組み状況

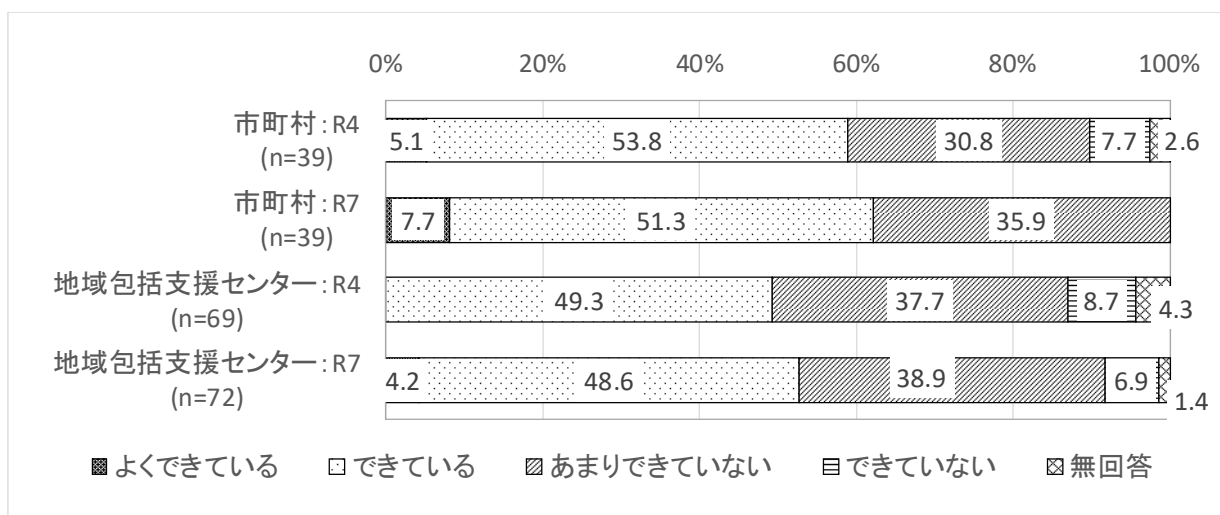
貴センター、貴市町村の「生活支援」への取組み状況についてお答えください。(○は1～4のいずれか1つ) 【J-問8-H】

【全体結果の傾向】

市町村における「生活支援」への取組み状況は「よくできている」(7.7%)、「できている」(51.3%)と、取組みができている割合は59.0%となっています。

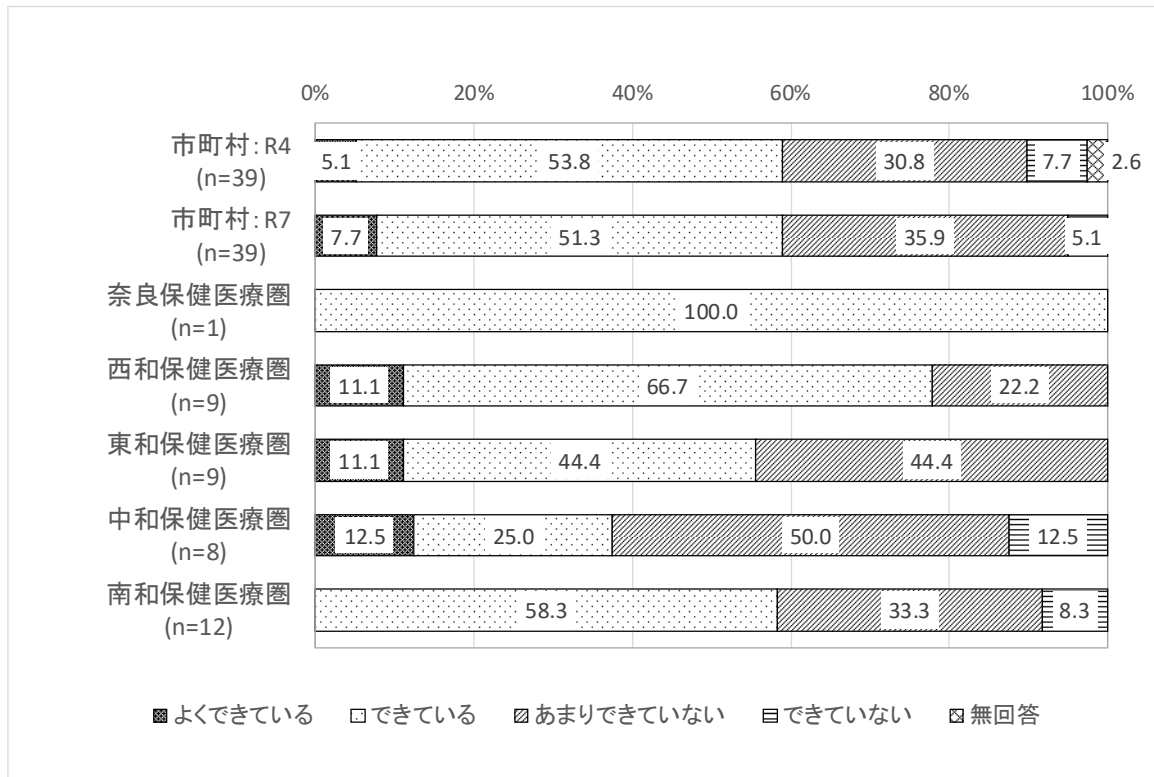
地域包括支援センターでは「よくできている」(4.2%)、「できている」(48.6%)と、取組みができている割合は52.8%となっています。

前回調査と比較しても大きな差は見られません。

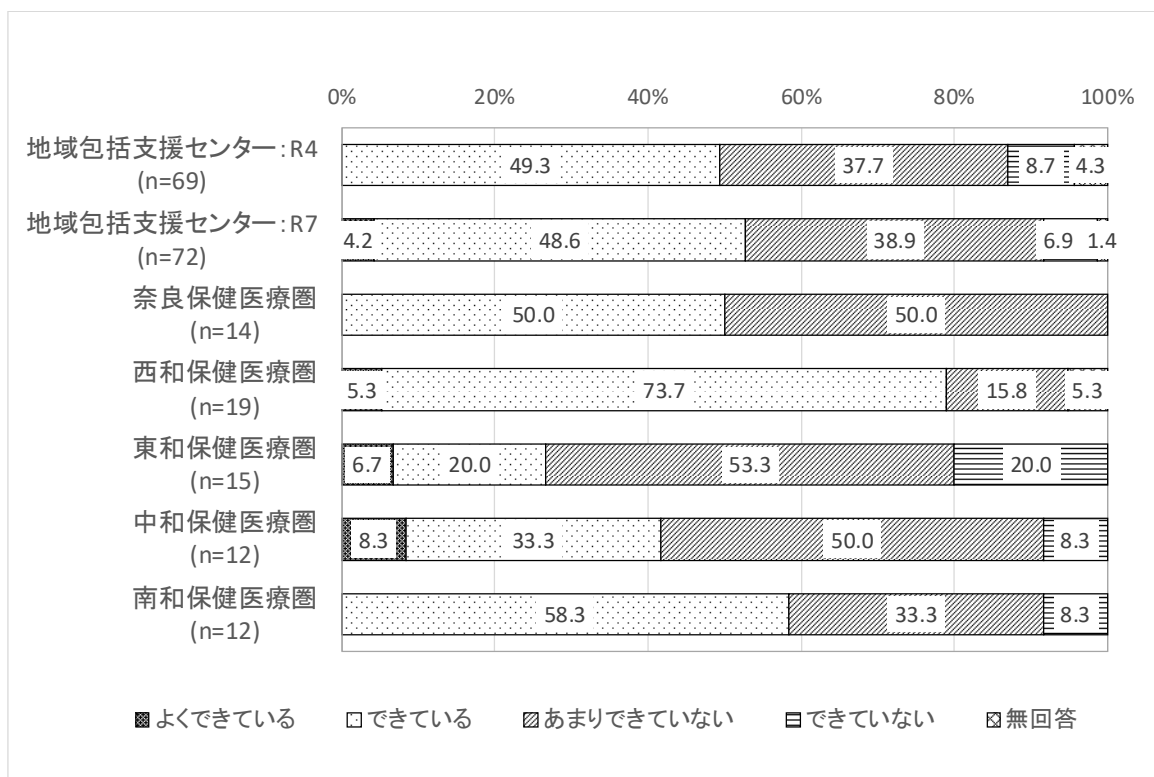


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、中和保健医療圏は取り組みができていない割合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、東和保健医療圏と中和保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



5. 安心して暮らせる環境の整備に関する調査結果

(1) 支え合いの地域づくりの推進

① 近所づきあい

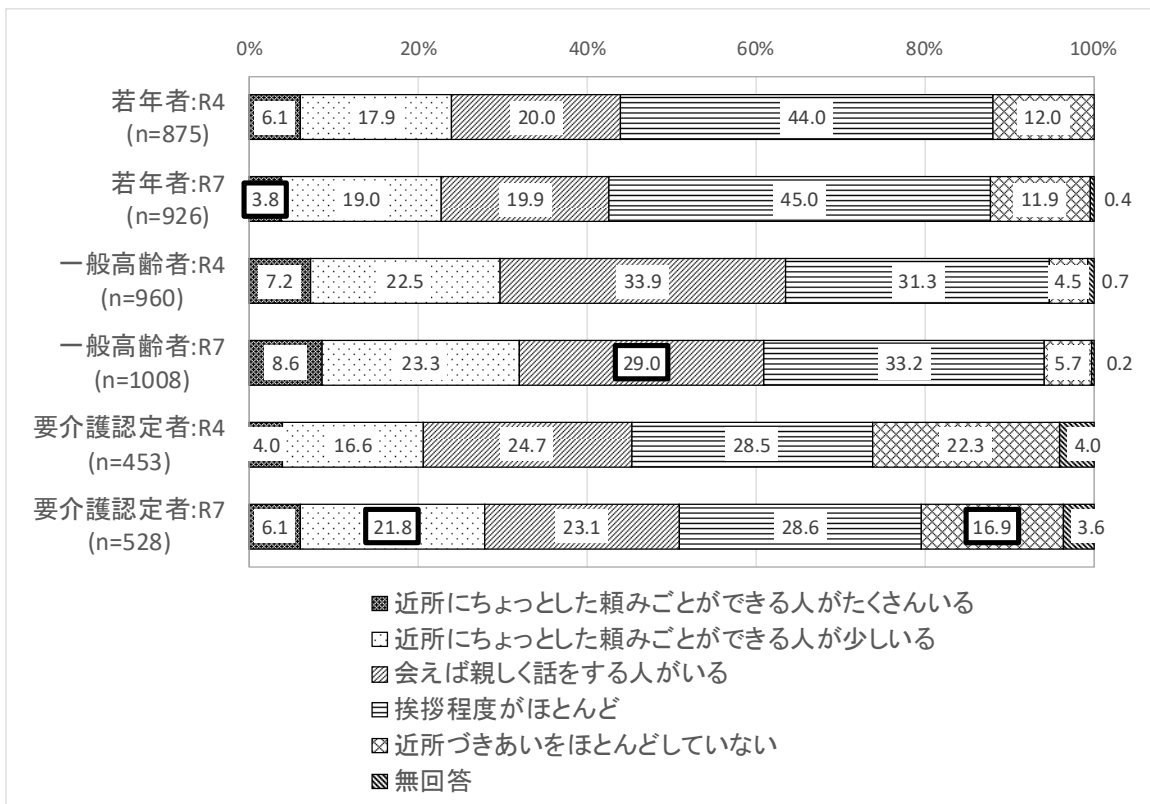
あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。(○は1つ)【A-問7、B-問25、C-問14】

【全体結果の傾向】

すべての調査対象者について「挨拶程度がほとんど」が最多で、若年者は45.0%、一般高齢者は33.2%、要介護認定者は28.6%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」は若年者の割合が高く、「近所にちょっとした頼みごとができる人が(たくさん/少し)いる」「会えば親しく話をする人がいる」は一般高齢者の割合が有意に高くなっています。また、「近所づきあいをほとんどしていない」は要介護認定者の割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、若年者では「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」が、一般高齢者では「会えば親しく話をする人がいる」が有意に低くなっているものの、それ以外では有意な差は見られません。要介護認定者では「近所にちょっとした頼みごとができる人が少しいる」が有意に高く、「近所づきあいをほとんどしていない」は有意に低くなっています。

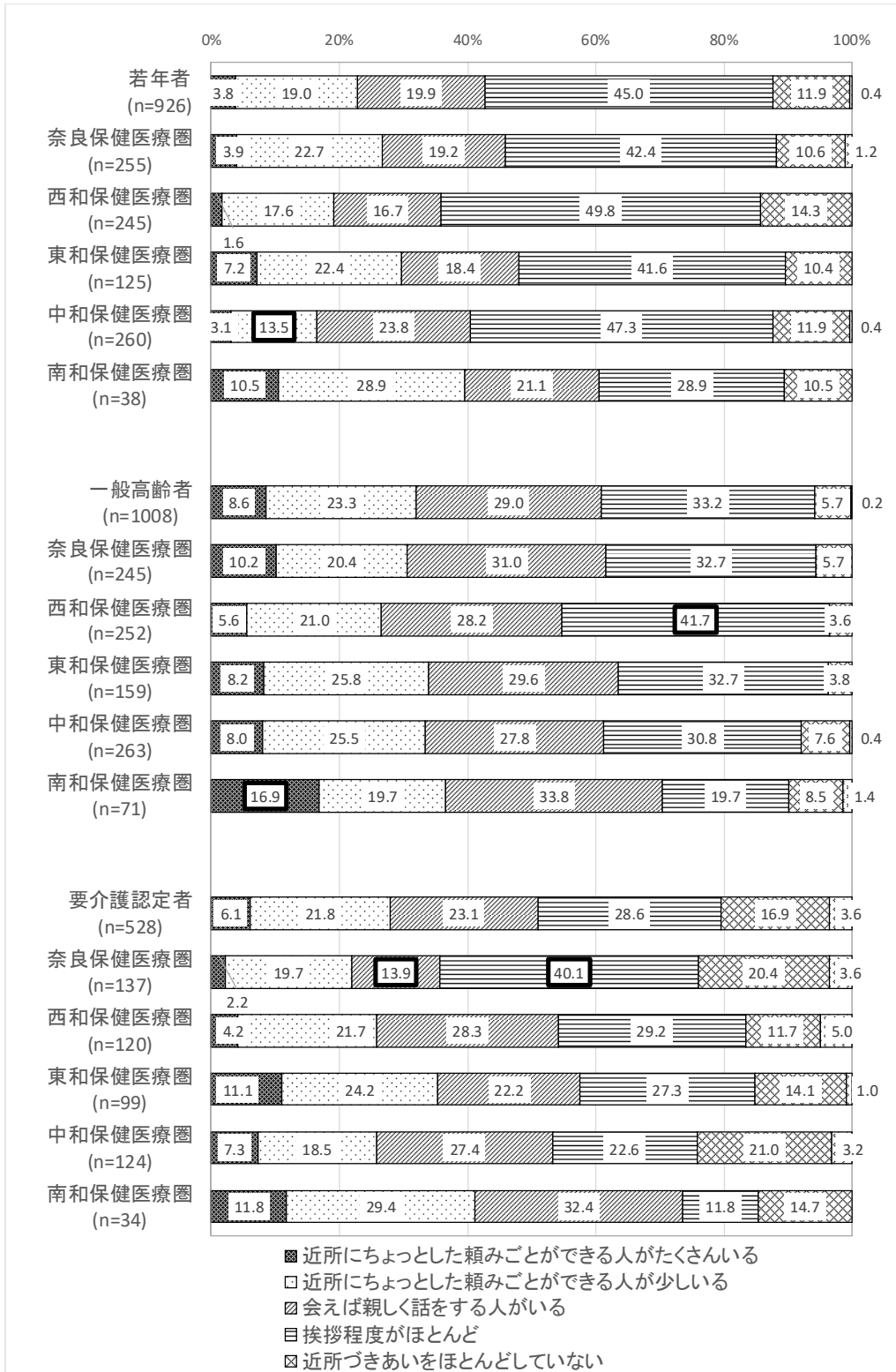


【圏域別の傾向】

若年者を圏域別にみると、中和保健医療圏は「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」が全体結果よりも有意に高くなっています。

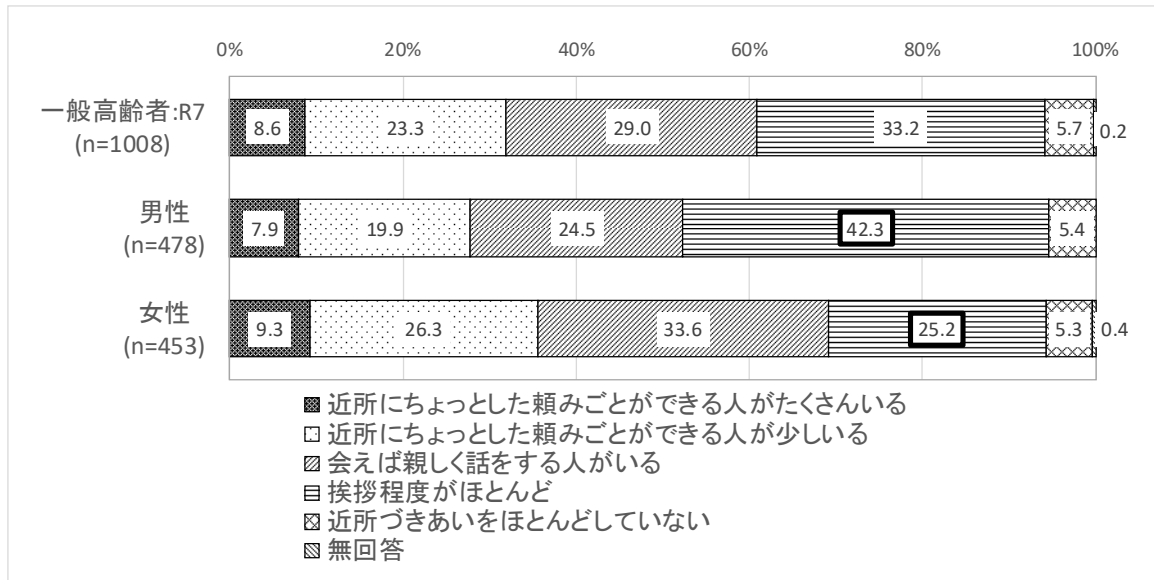
一般高齢者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる」は有意に高く、西和保健医療圏は「挨拶程度がほとんど」が有意に高くなっています。

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



【性別の傾向】

性別にみると、男性は「挨拶程度がほとんど」が全体結果と比較して有意に高い反面、女性は有意に低くなっています。



② 高齢者の支え合いのできること

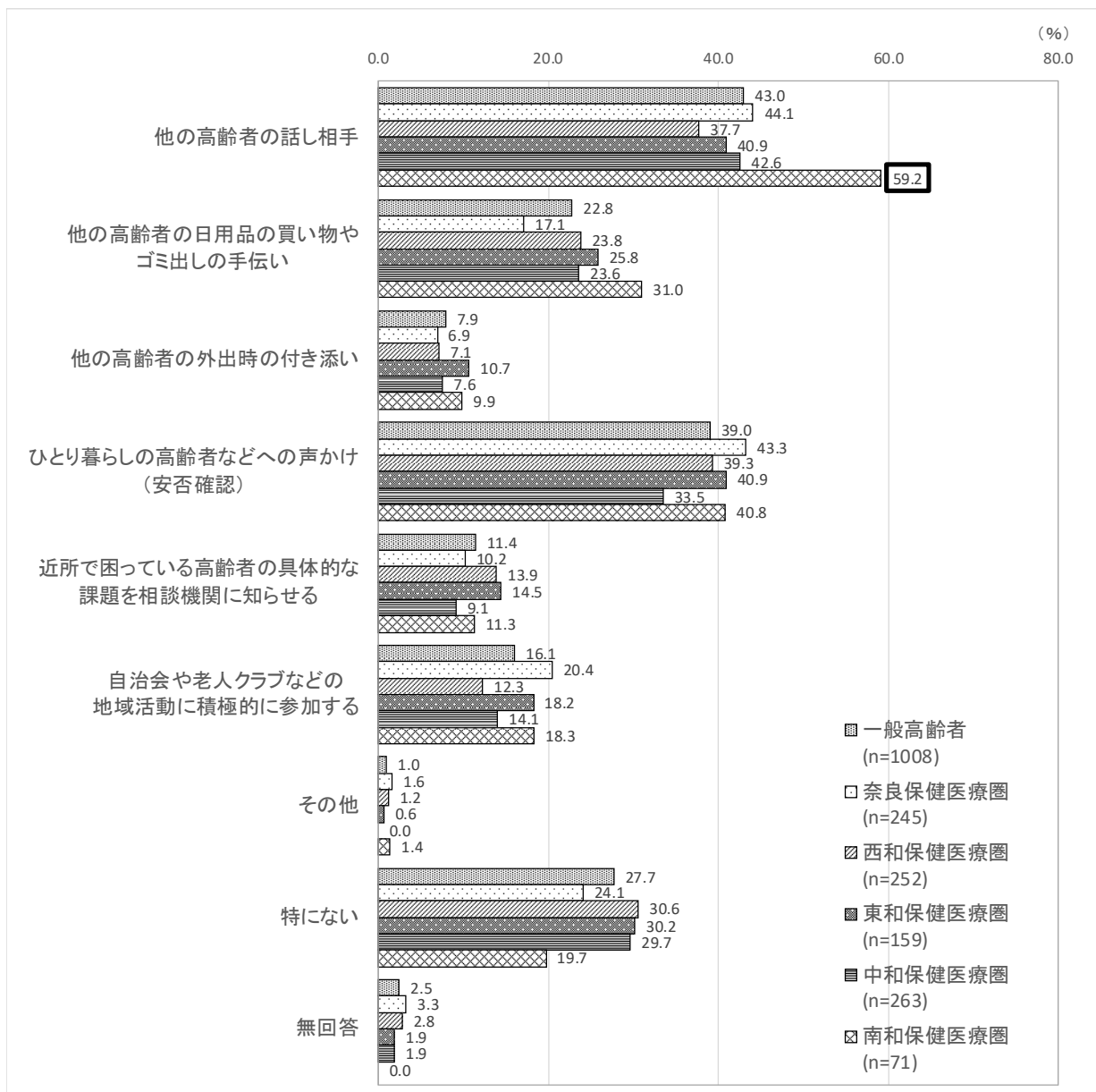
地域で高齢者が互いに支え合うことを目指すとすれば、支援が必要な方にあなたができることはどのようなことですか。(〇はいくつでも) 【B-問 28】

【全体結果の傾向】

一般高齢者に聞いた、地域で高齢者が互いに支え合うことを目指す場合に、支援が必要な人に自身ができることの上位は「他の高齢者の話し相手」(43.0%)、「ひとり暮らしの高齢者などへの声かけ」(39.0%)など、コミュニケーションの担い手としての支援が多くなっているものの、3番目には「特にない」(27.7%)となっています。

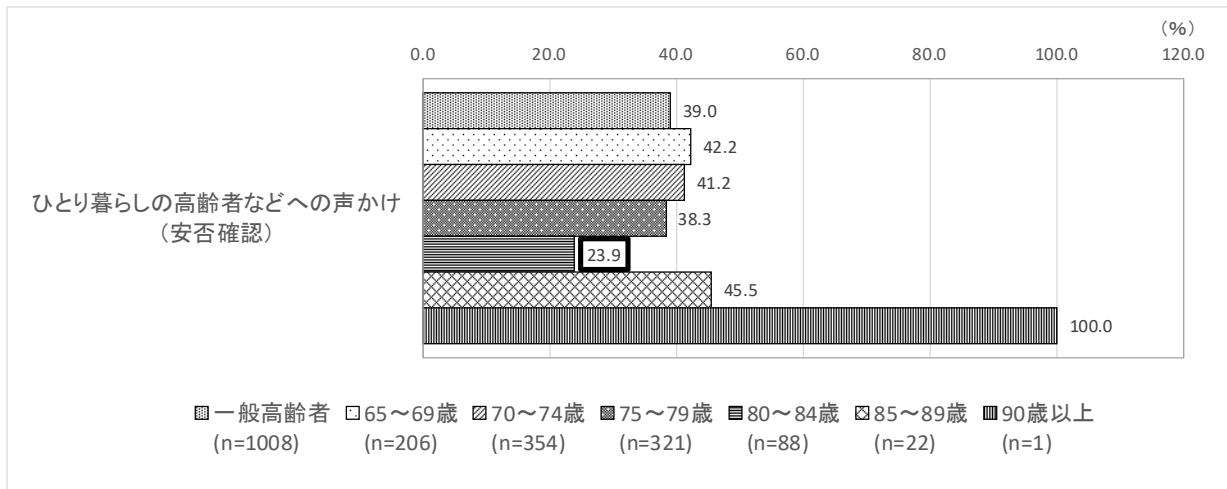
【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏は「他の高齢者の話し相手」が全体結果と比べて有意に高くなっています。



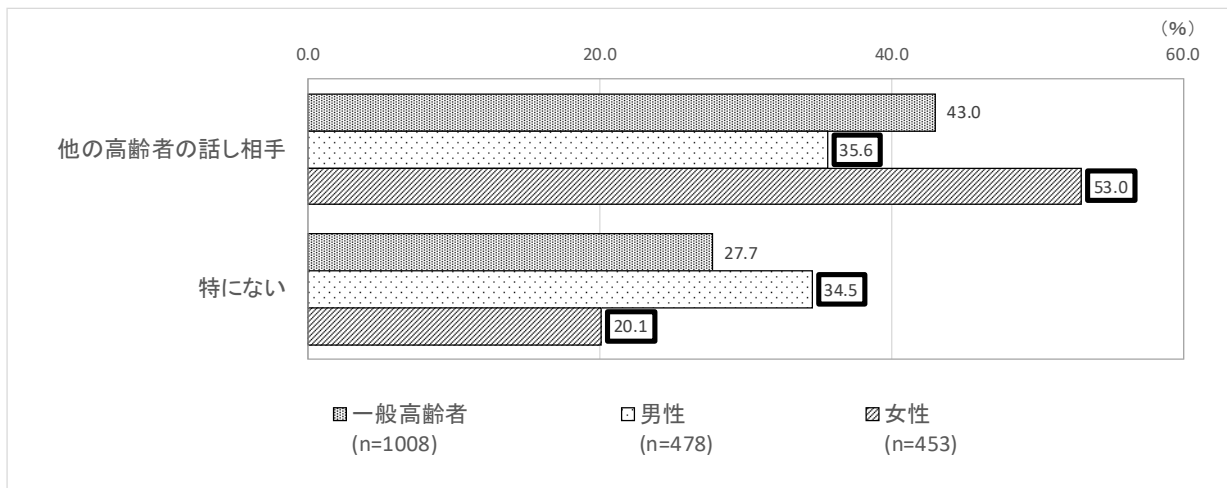
【年齢別の傾向】

年齢別にみると、80～84歳は「ひとり暮らしの高齢者などへの声かけ（安否確認）」が全体結果と比較して有意に低くなっています。



【性別の傾向】

性別にみると、男性は「特にない」が全体結果と比較して有意に高くなっている反面、「他の高齢者の話し相手」は有意に低くなっています。女性は「他の高齢者の話し相手」は有意に高く、「特にない」は有意に低くなっています。

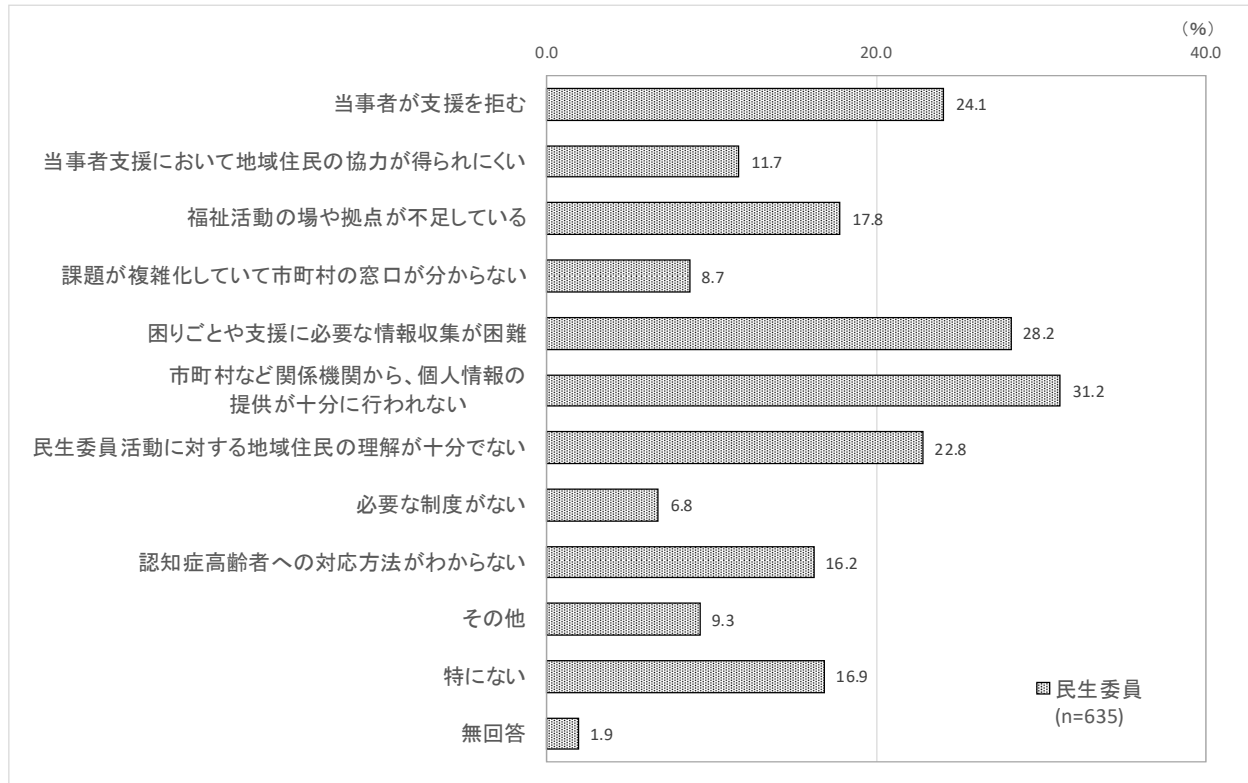


③ 高齢者支援活動で直面している問題点

高齢者支援活動において直面している問題点としては、どのようなものがありますか。
 (〇はいくつでも) 【I-問6】

【全体結果の傾向】

民生委員の高齢者支援活動において直面している問題点の上位3位は「市町村など関係機関から、個人情報の提供が行われない」(31.2%)、「困りごとや支援に必要な情報収集が困難」(28.2%)、「当事者が支援を拒む」(24.1%)となっています。



④ 総合相談支援業務の取り組み状況

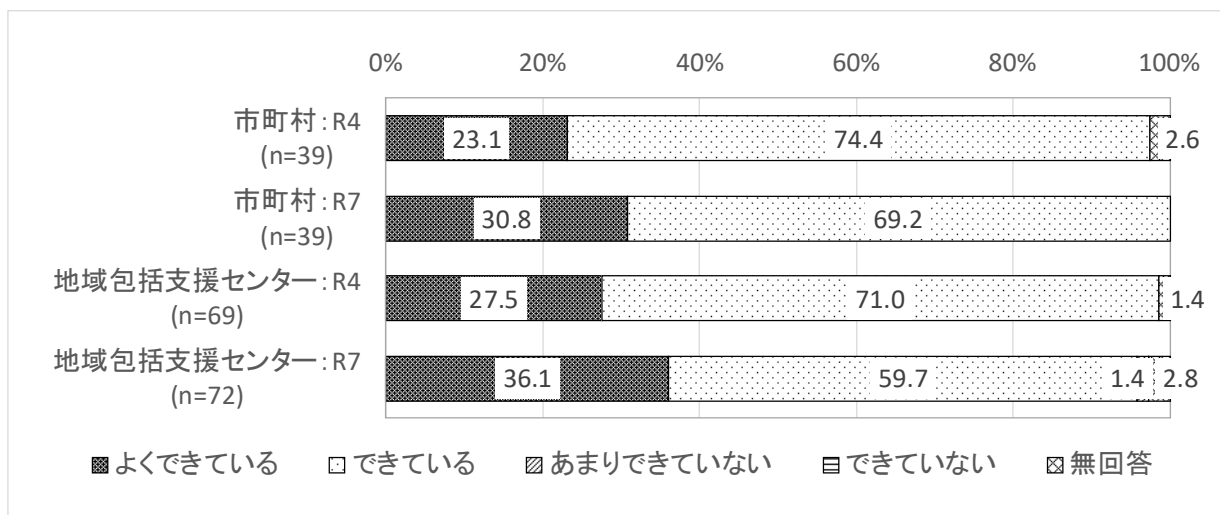
貴センター、貴市町村の「総合相談支援業務」への取り組み状況についてお答えください。(○は1～4のいずれか1つ) 【J-問8-A】

【全体結果の傾向】

市町村における「総合相談支援業務」への取り組み状況は「よくできている」(30.8%)、「できている」(69.2%)と、取り組みができている割合は100.0%となっています。

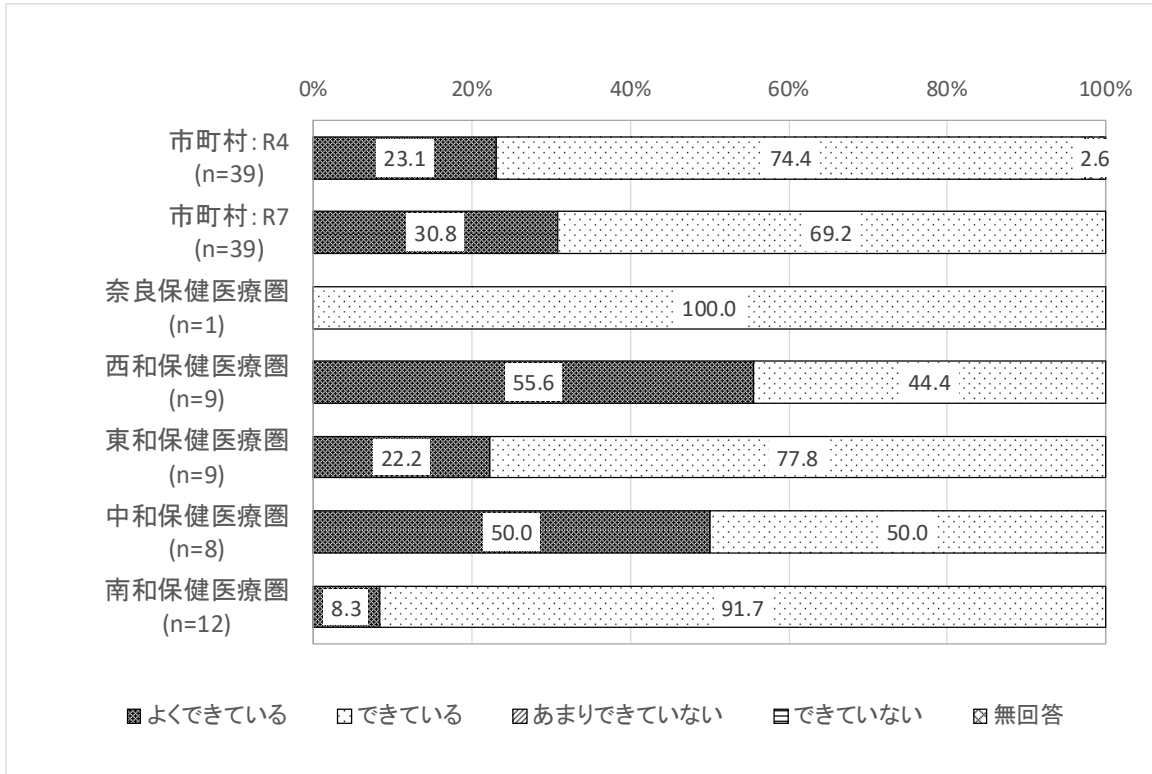
地域包括支援センターでは「よくできている」(36.1%)、「できている」(59.7%)と、取り組みができている割合は95.8%となっています。

前回調査と比較すると、市町村では「よくできている」が7.7ポイント、地域包括支援センターでは8.6ポイント高くなっています。

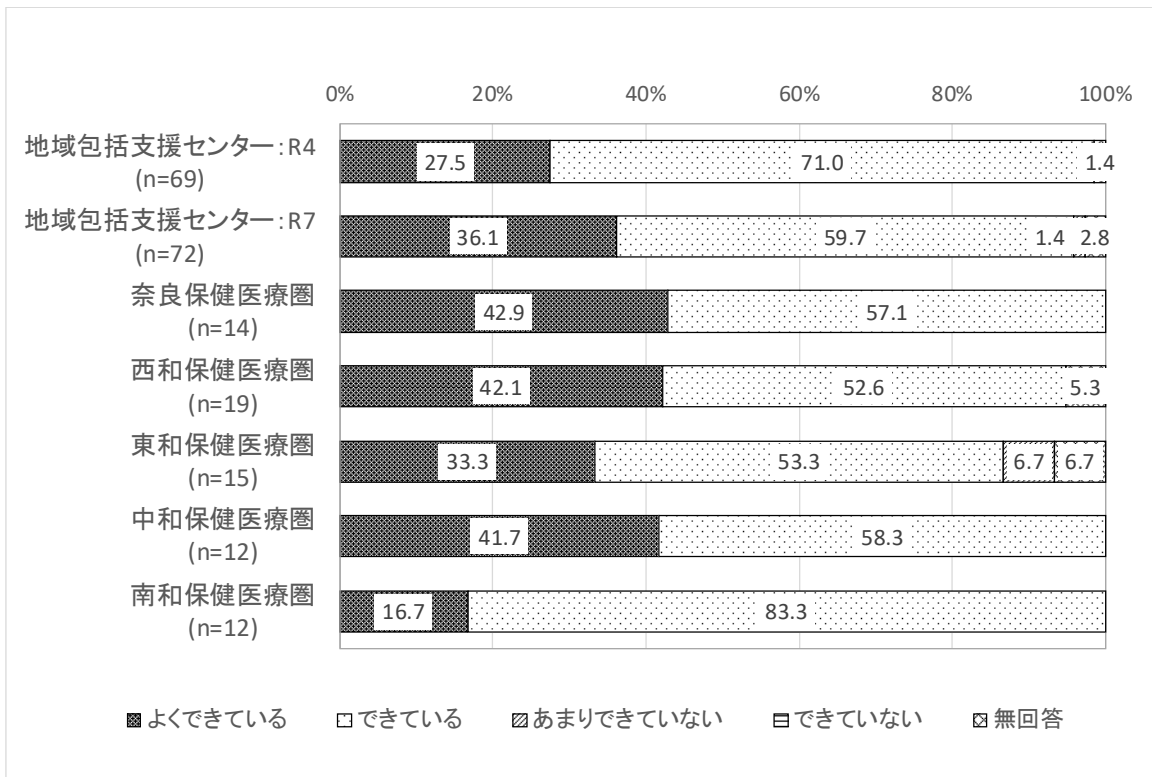


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏と中和保健医療圏は「よくできている」が全体結果を大きく上回っている一方、奈良保健医療圏と南和保健医療圏は全体結果と比較して20ポイント以上低くなっています。



地域包括支援センターを圏域別にみると、南和保健医療圏は「よくできている」が全体結果と比較して19.4ポイント低くなっています。



⑤ 地域包括ケアシステムの構築の取組み状況

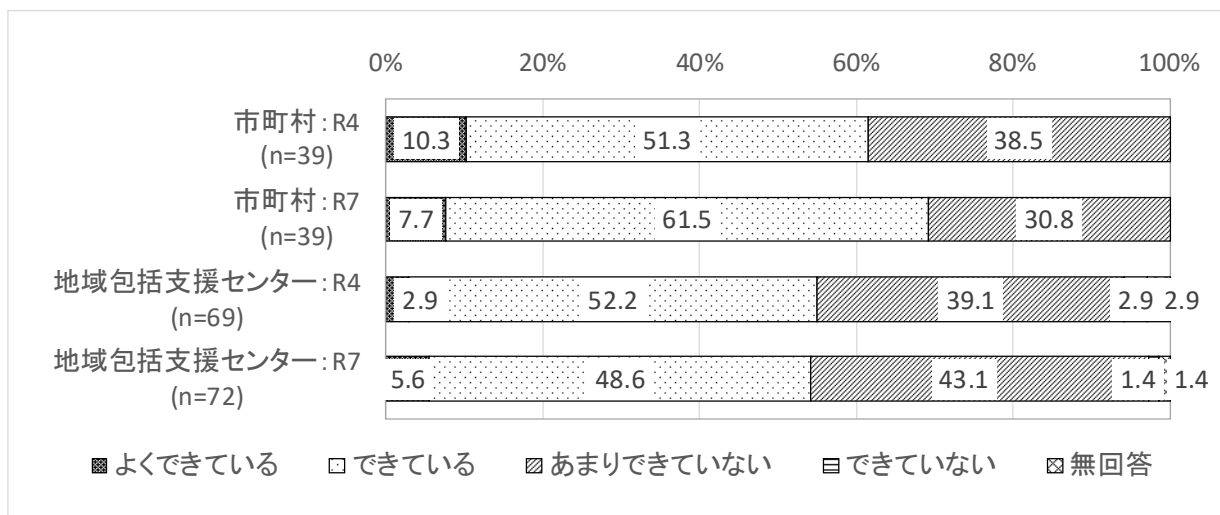
貴センター、貴市町村の「地域包括ケアシステムの構築」への取組み状況についてお答えください。(〇は1～4のいずれか1つ) 【J-問 8-G】

【全体結果の傾向】

市町村における「地域包括ケアシステムの構築」への取組み状況は「よくできている」(7.7%)、「できている」(61.5%)と、取組みができている割合は69.2%となっています。

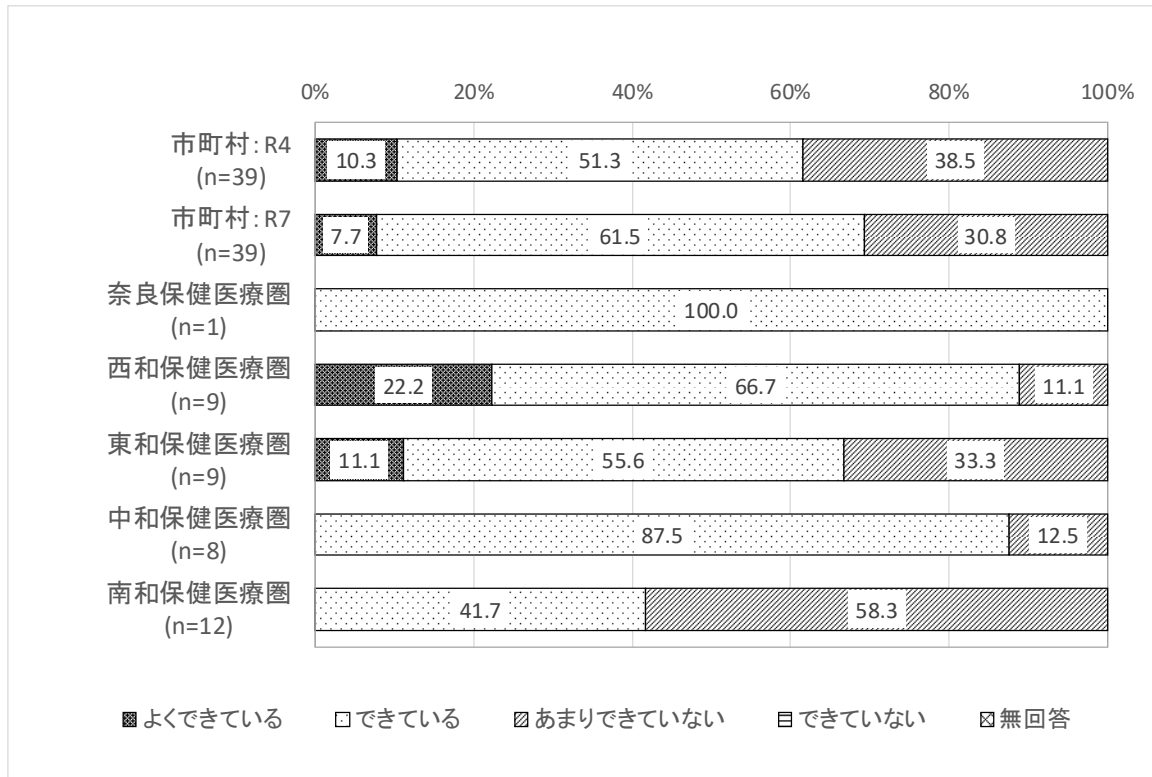
地域包括支援センターでは「よくできている」(5.6%)、「できている」(48.6%)と、取組みができている割合は54.2%となっています。

前回調査と比較すると、市町村では取組みができている割合が7.6ポイント高くなっています。

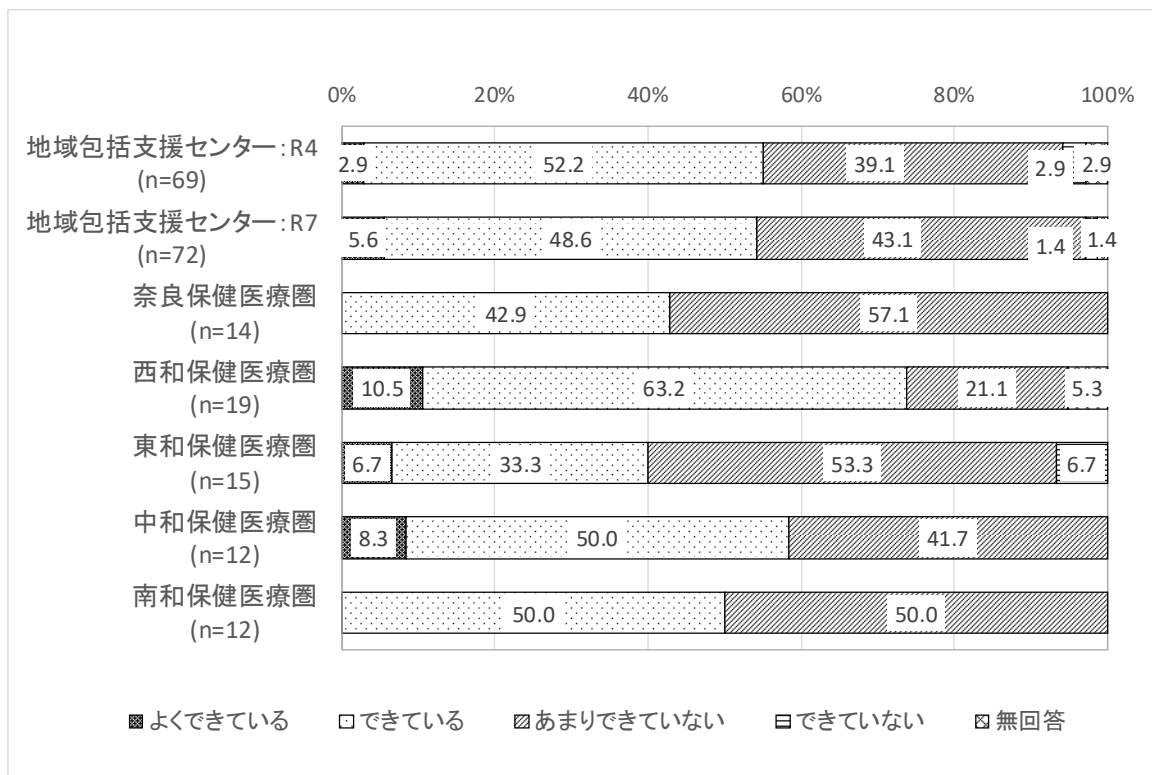


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、南和保健医療圏は取り組みができていない割合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、奈良保健医療圏と東和保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



⑥ 地域包括支援ネットワークの構築の取り組み状況

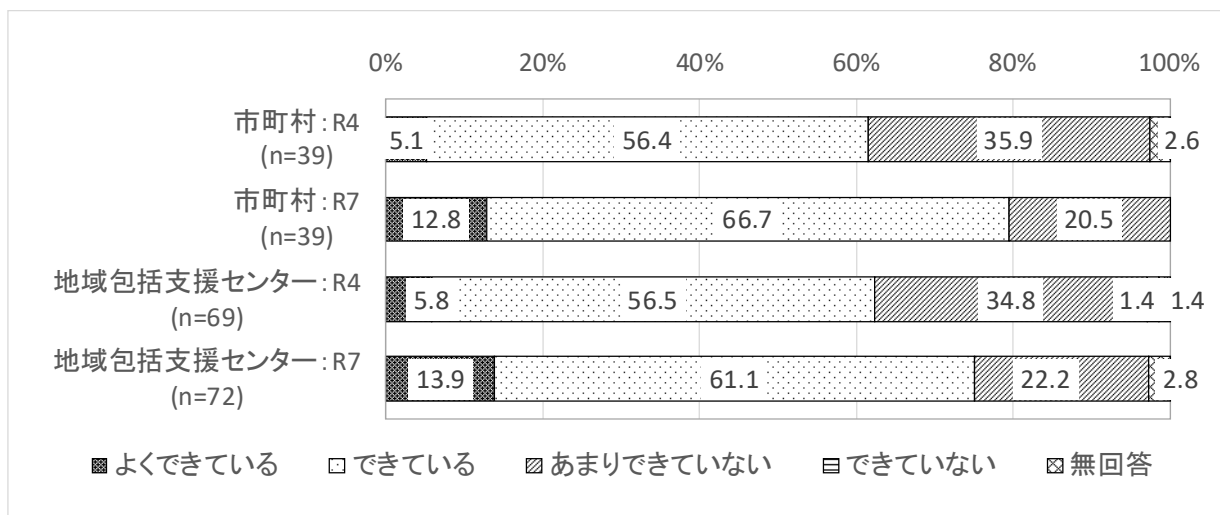
貴センター、貴市町村の「地域包括支援ネットワークの構築」への取り組み状況についてお答えください。(〇は1～4のいずれか1つ) 【J-問8-E】

【全体結果の傾向】

市町村における「地域包括支援ネットワークの構築」への取り組み状況は「よくできている」(12.8%)、「できている」(66.7%)と、取り組みができている割合は79.5%となっています。

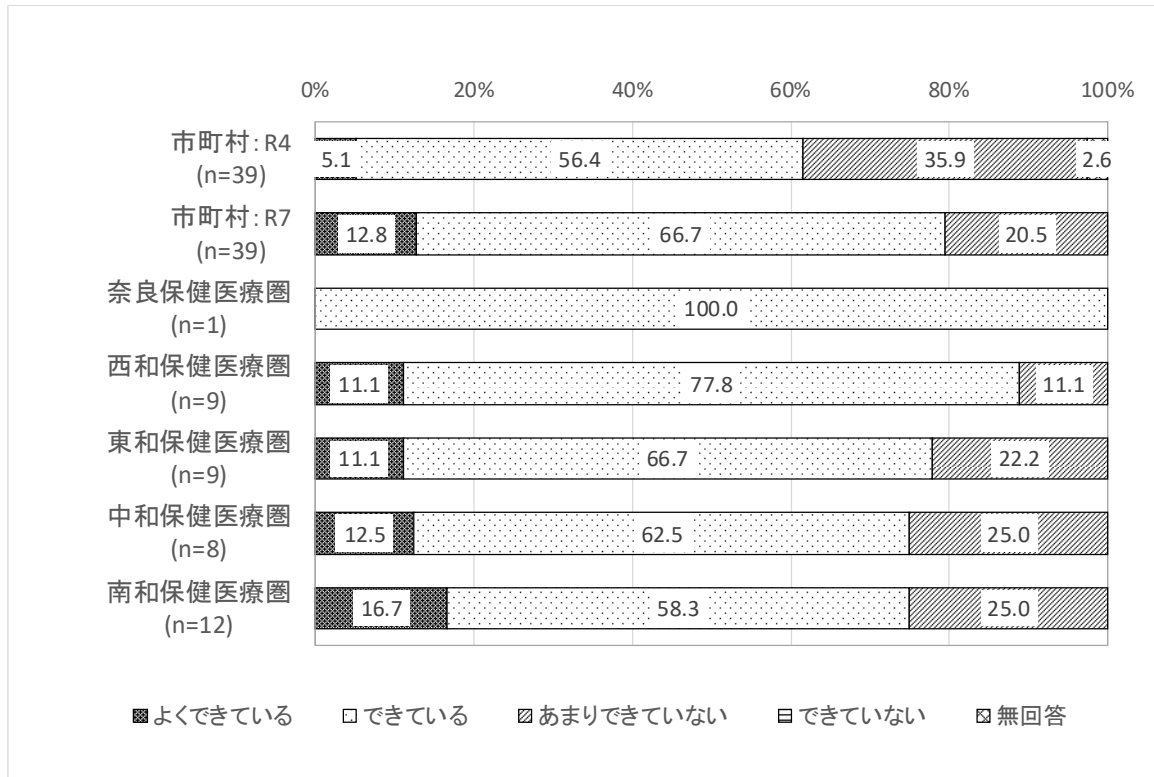
地域包括支援センターでは「よくできている」(13.9%)、「できている」(61.1%)と、取り組みができている割合は75.0%となっています。

前回調査と比較すると、市町村では取り組みができている割合が18.0ポイント、地域包括支援センターでは12.7ポイント高くなっています。

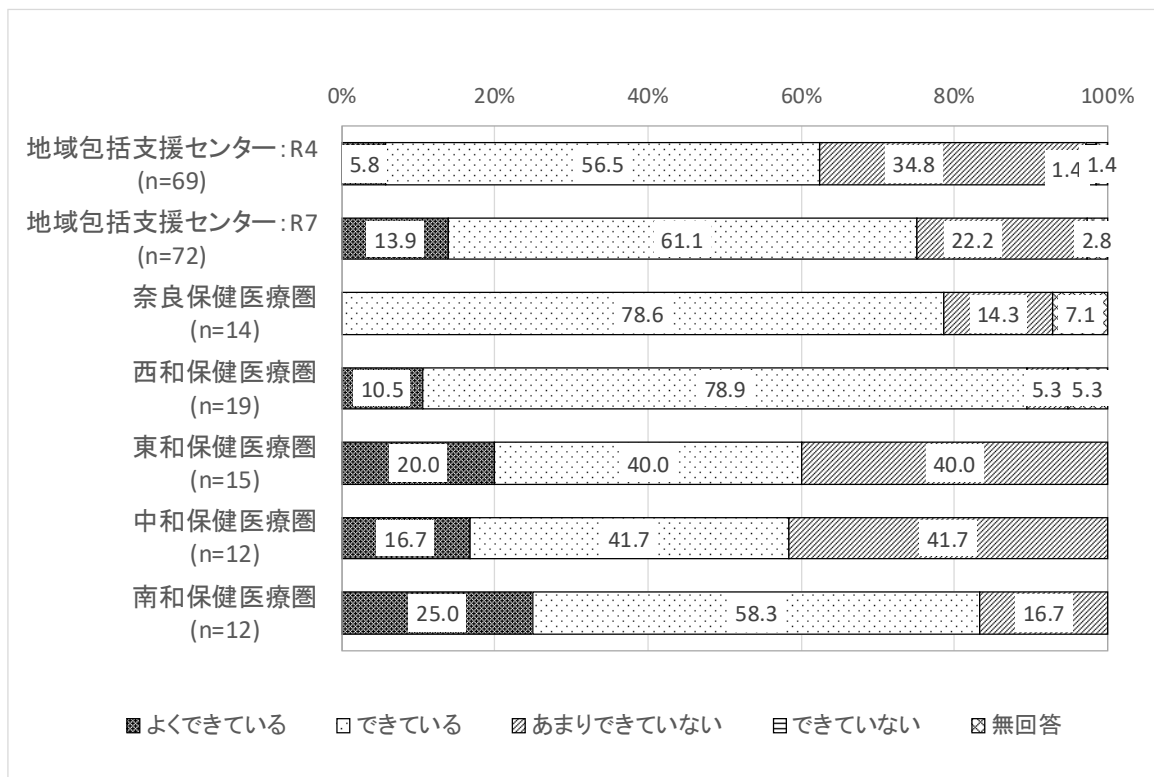


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、すべての医療圏で取り組みができていない割合が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、東和保健医療圏と中和保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



(2) 高齢者の権利利益の保護

① 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（○はいくつでも）

【A-問 15、B-問 6、C-問 7、D-問 6、F-問 34、G-問 29、H-問 14、I-問 19、C-問 77】

【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」と「任意後見制度があることを知っている」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、「詳しくは知らないが聞いたことはある」は要介護認定者や施設入所者よりも若年者の方が有意に高くなっています。

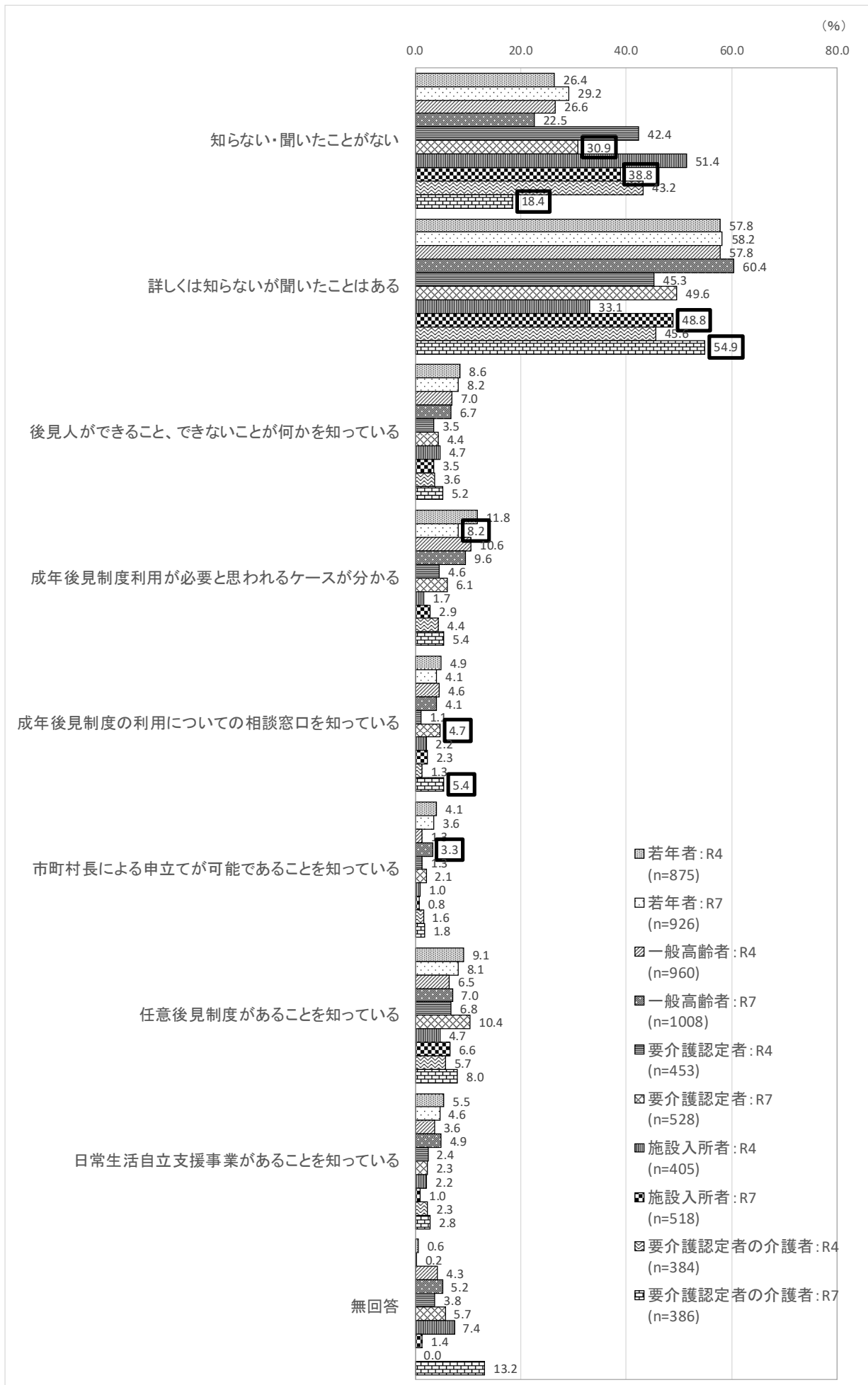
前回調査と比較すると、若年者では「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」が3.6ポイント有意に低くなっています。

一般高齢者では「知らない・聞いたことがない」が11.5ポイント有意に低くなっている一方、「市町村長による申立てがあることを知っている」は2.0ポイント有意に高くなっています。

要介護認定者では「知らない・聞いたことがない」が前回調査から11.5ポイント有意に低くなっている一方、「成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている」は3.6ポイント有意に高くなっています。

施設入所者では「知らない・聞いたことがない」が前回調査から12.6ポイント有意に低く、「詳しくは知らないが聞いたことはある」は15.7ポイント有意に高くなっています。

要介護認定者の介護者では「知らない・聞いたことがない」(18.4%)が前回調査から有意に低くなっている一方、「詳しくは知らないが聞いたことはある」(54.9%)や「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」(5.4%)は有意に高くなっています。

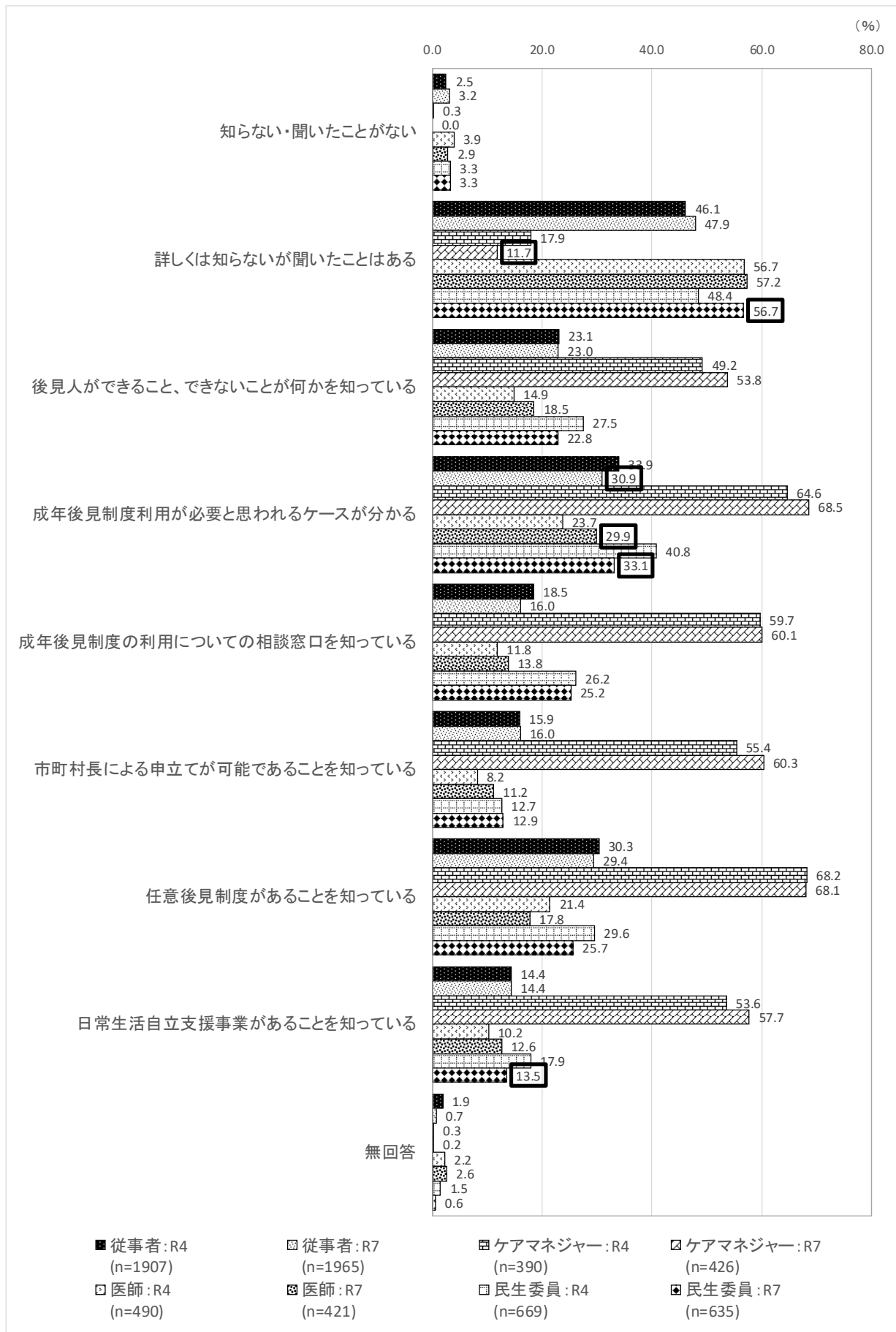


従事者はケアマネジャーよりも「知らない・聞いたことがない」あるいは「詳しくは知らないが聞いたことはある」が有意に高く、ケアマネジャーは従事者よりも「知らない・聞いたことがない」あるいは「詳しくは知らないが聞いたことはある」以外が有意に高くなっています。

前回調査と比較すると、従事者では「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」が有意に低くなっています。

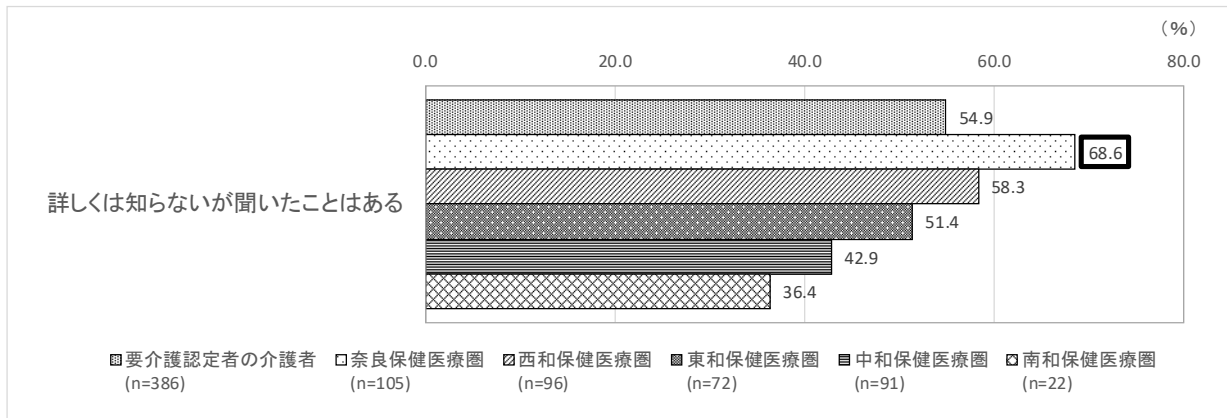
医師では「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」が有意に高くなっています。

民生委員では「詳しくは知らないが聞いたことはある」が有意に高くなっている一方、「成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる」や「日常生活自立支援事業があることを知っている」は有意に低くなっています。

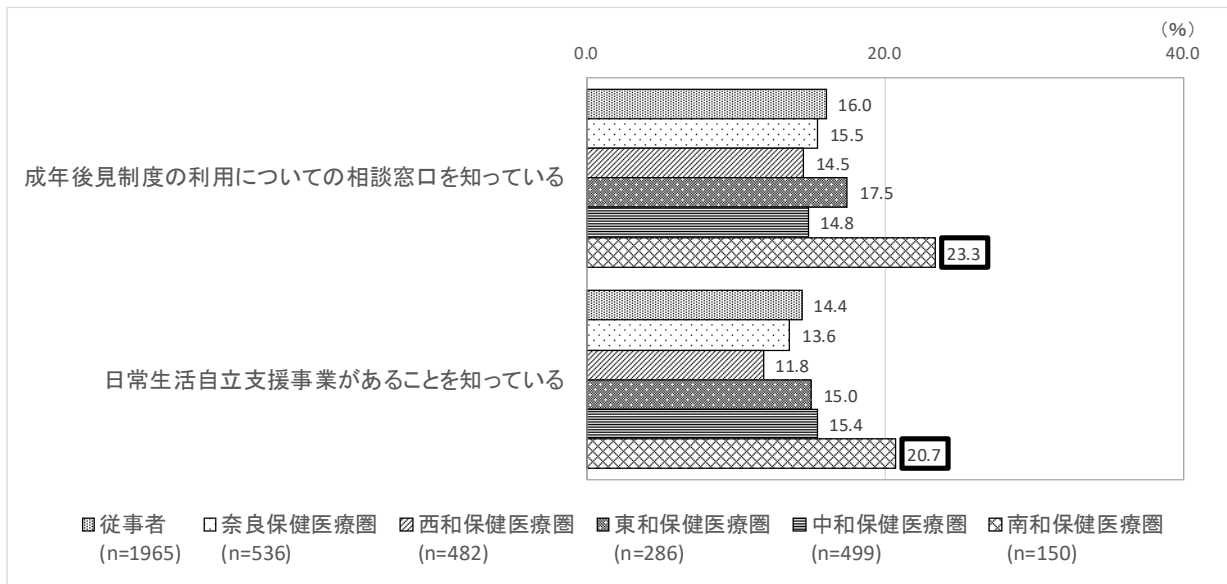


【圏域別の傾向】

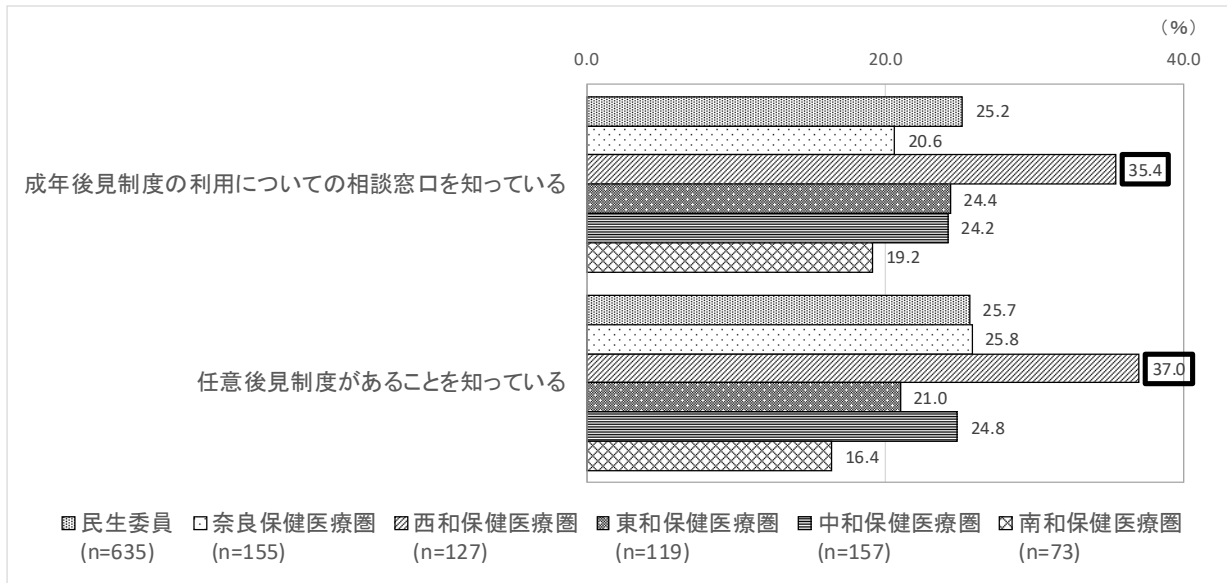
要介護認定者の介護者を圏域別にみると、奈良保健医療圏は「詳しくは知らないが聞いたことはある」全体結果と比べて有意に高くなっています。



従事者を圏域別にみると、南和保健医療圏は「成年後見制度の利用についての窓口を知っている」が全体結果や東和保健医療圏以外の医療圏で有意に高くなっています。また、「日常生活自立支援事業があることを知っている」も全体結果や奈良保健医療圏、西和保健医療圏と比べて有意に高くなっています。



民生委員を圏域別にみると、西和保健医療圏は「成年後見制度の利用についての窓口があることを知っている」や「任意後見制度があることを知っている」が全体結果と比べて有意に高く、「任意後見制度があることを知っている」は奈良保健医療圏以外の医療圏で有意に高くなっています。



② 高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み

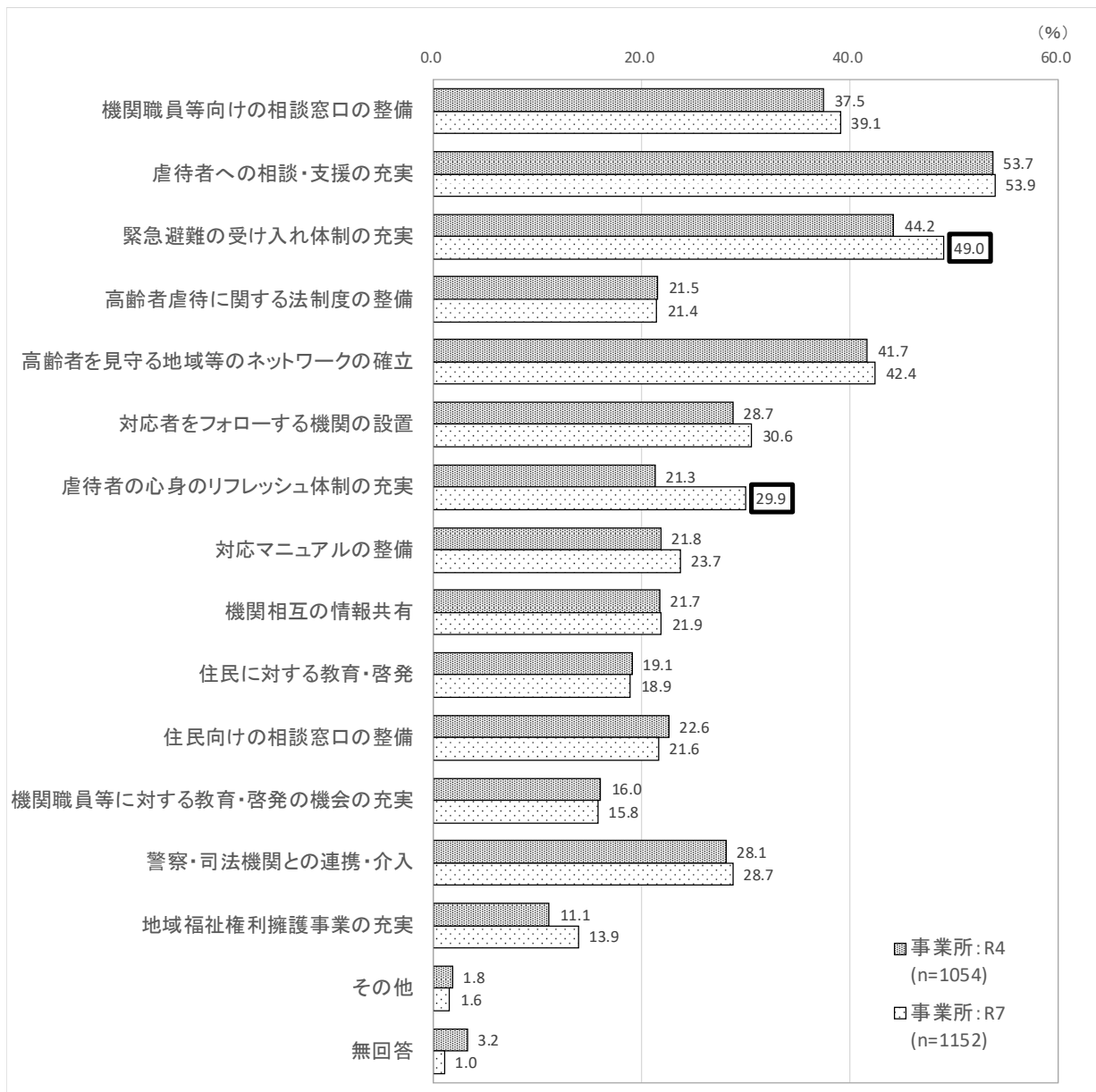
高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みについてお答えください。

(〇はいくつでも) 【E-問 32、F-問 35、G-問 30、I-問 20】

【全体結果の傾向】

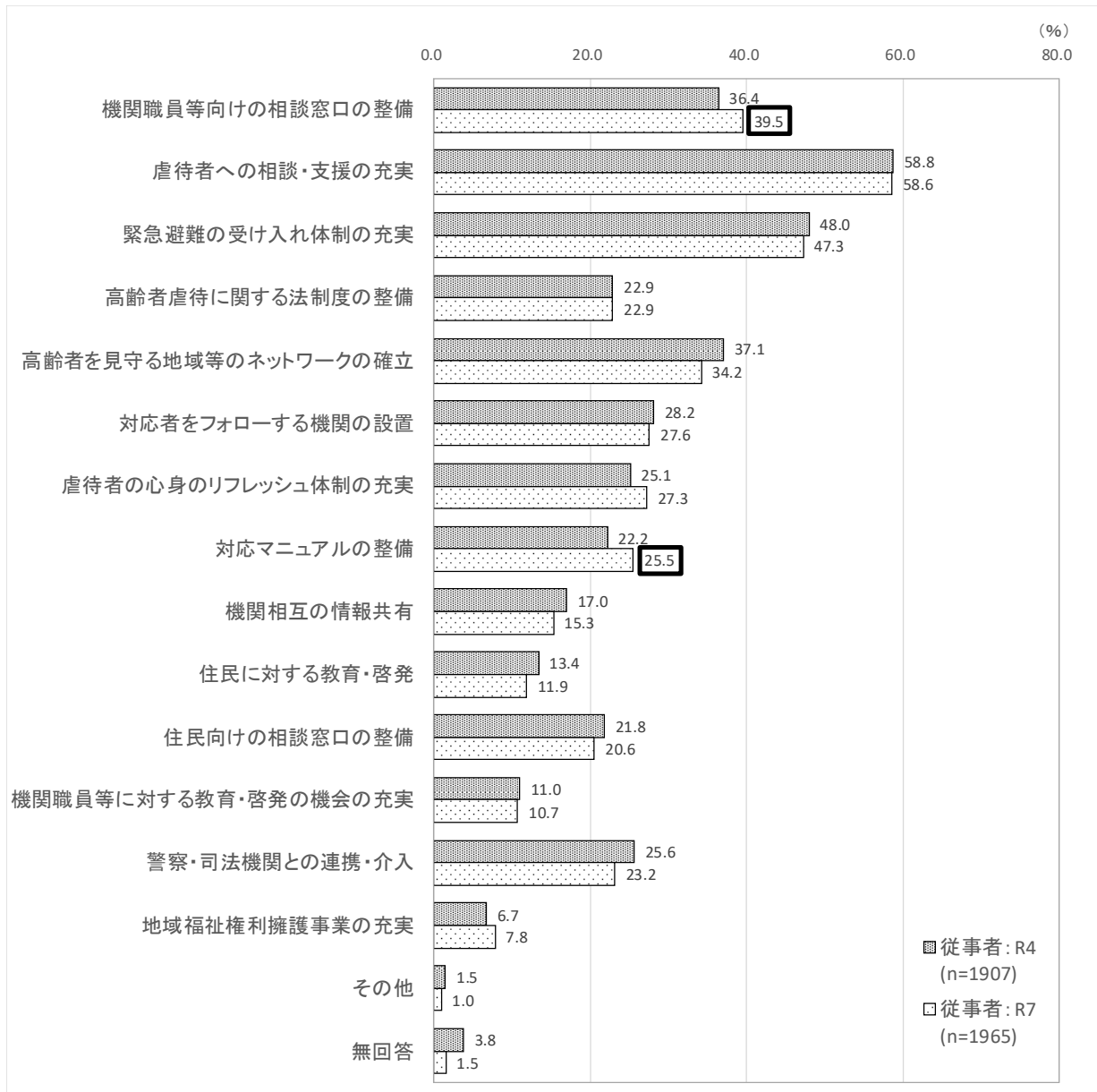
高齢者虐待への対応策として必要と思われる制度や仕組みの上位 3 位は、事業所では「虐待者への相談・支援の充実」(53.9%)、「緊急避難の受け入れ体制の充実」(49.0%)、「高齢者を見守る地域等のネットワークの確立」(42.4%) となっています。

前回調査と比較すると、「緊急避難の受け入れ体制の充実」や「虐待者の心身のリフレッシュ体制の充実」が有意に高くなっています。



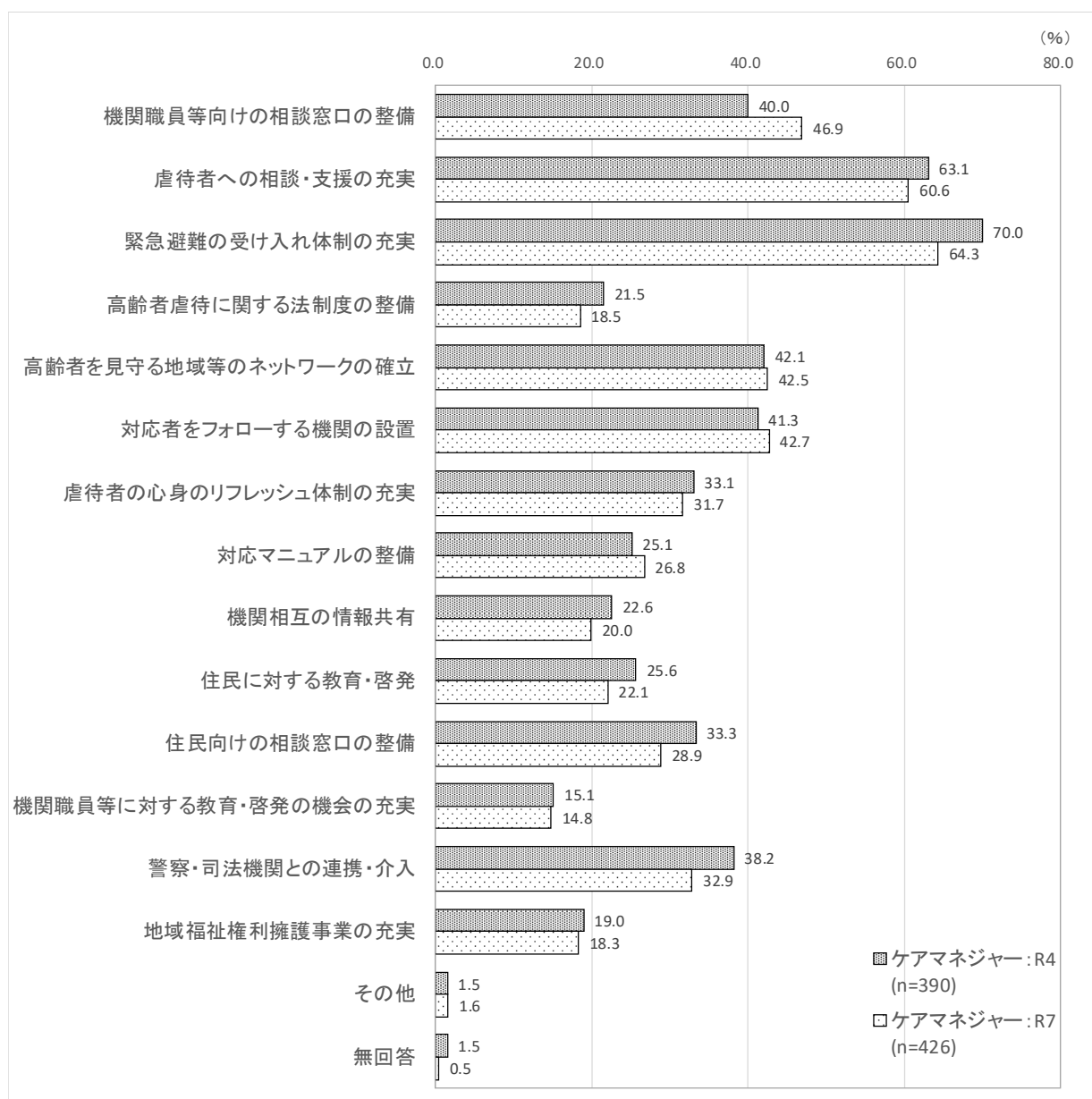
従事者では「虐待者への相談・支援の充実」(58.6%)、「緊急避難の受け入れ体制の充実」(47.3%)、「高齢者を見守る地域等のネットワークの確立」(34.2%)となっています。

前回調査と比較すると、「機関職員等向けの相談窓口の整備」や「対応マニュアルの整備」が有意に高くなっています。



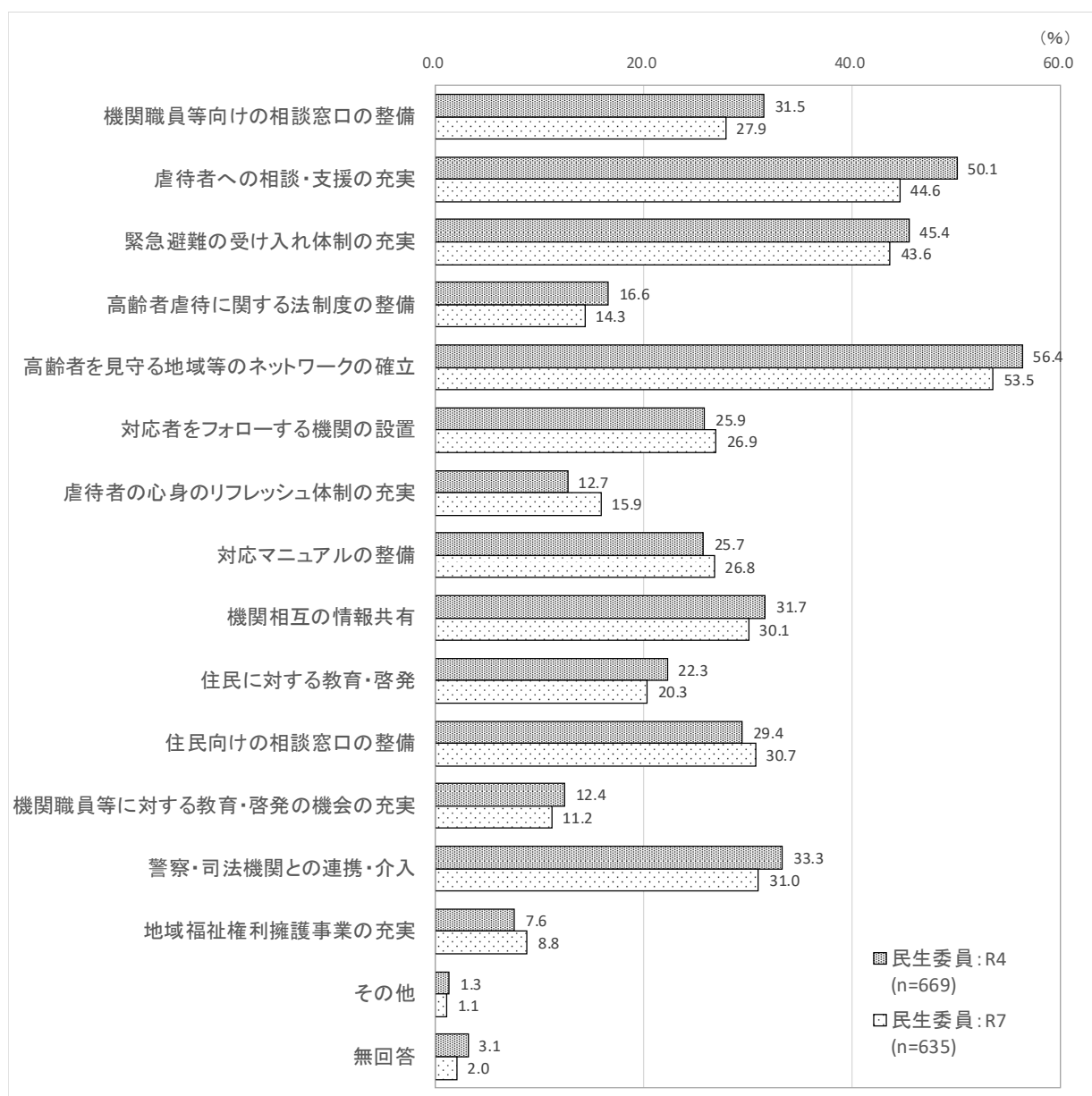
ケアマネジャーでは「緊急避難の受け入れ体制の充実」(64.3%)、「虐待者への相談・支援の充実」(60.6%)、「機関職員等向けの相談窓口の整備」(46.9%)となっています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



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」(53.5%)、「虐待者への相談・支援の充実」(44.6%)、「緊急避難の受け入れ体制の充実」(43.6%)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。



③ 権利擁護業務の取組み状況

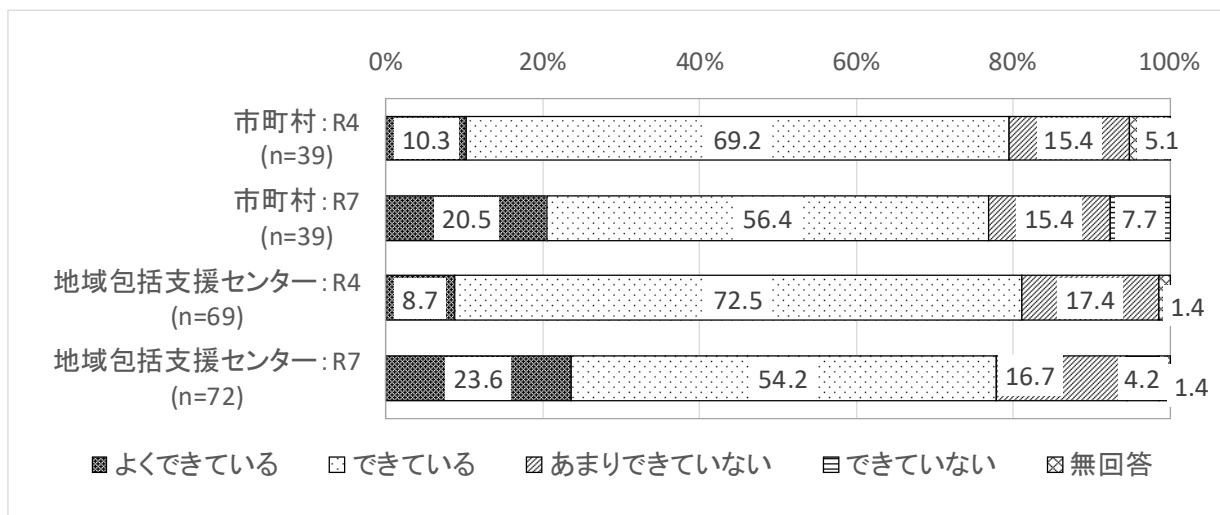
貴センター、貴市町村の「権利擁護業務」への取組み状況についてお答えください。(○は1～4のいずれか1つ) 【J-問8-B】

【全体結果の傾向】

市町村における「権利擁護業務」への取組み状況は「よくできている」(20.5%)、「できている」(56.4%)と、取組みができている割合は76.9%となっています。

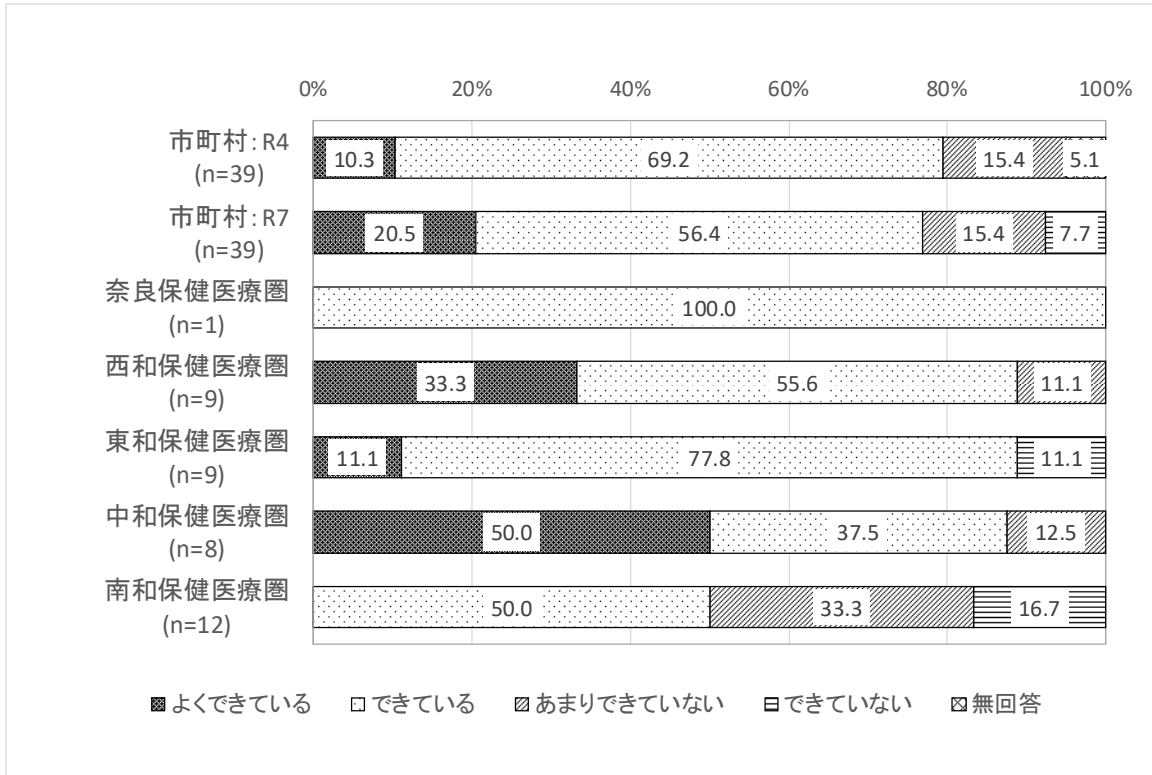
地域包括支援センターでは「よくできている」(23.6%)、「できている」(54.2%)と、取組みができている割合は77.8%となっています。

前回調査と比較すると、市町村、地域包括支援センターとも「よくできている」が10ポイント以上高くなっています。

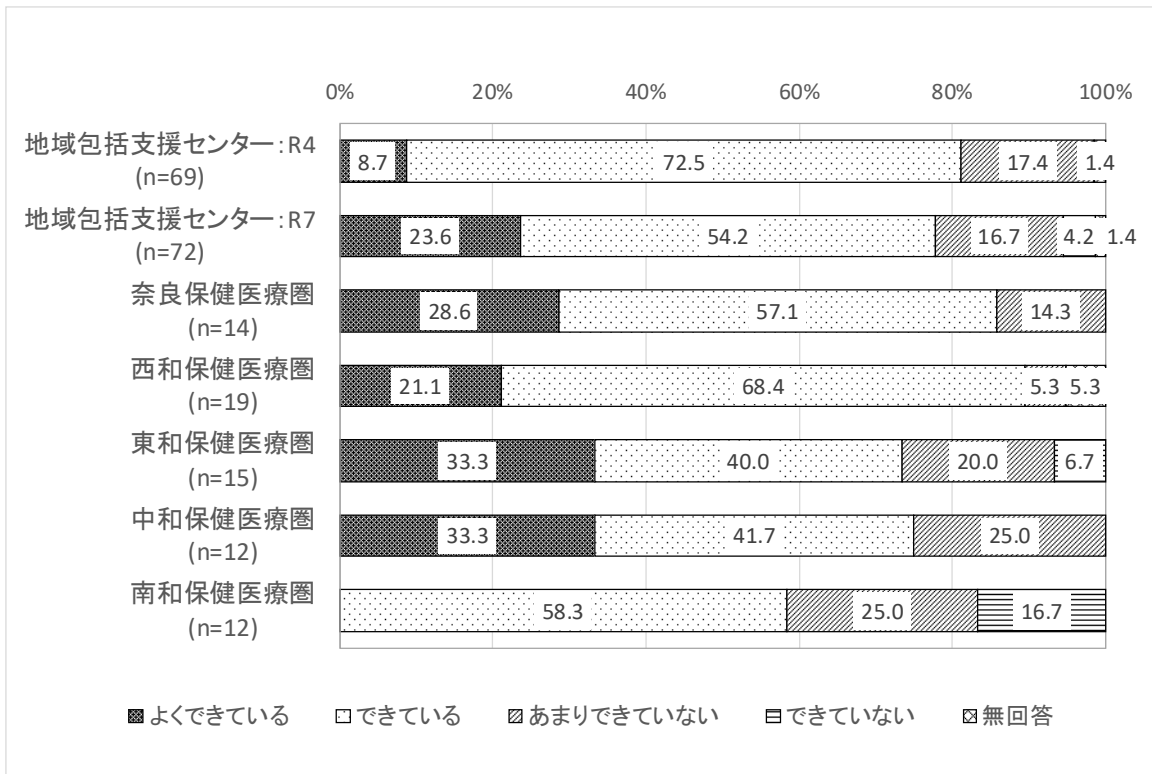


【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、南和保健医療圏は取り組みができていない割合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、南和保健医療圏は取り組みができていない割合が全体結果よりも低くなっています。



④ 高齢者虐待の対応に関する取組み状況

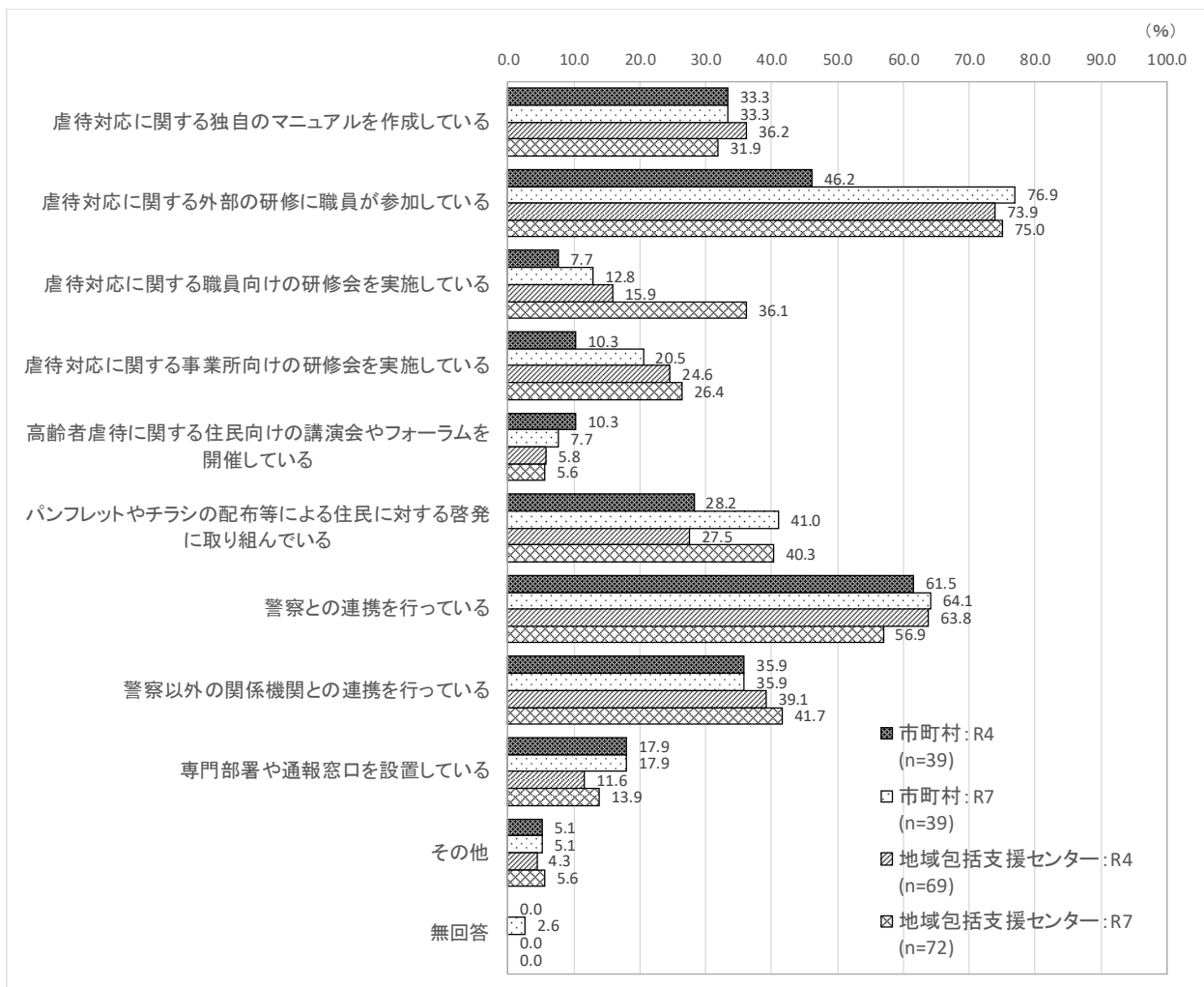
高齢者虐待の対応に関する取組の状況についてお答えください。(〇はいくつでも)【J-問 30】

【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り組みの状況の上位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」(76.9%)、「警察との連携を行っている」(64.1%)、「パンフレットやチラシの配布等による住民に対する啓発に取り組んでいる」(41.0%)となっています。

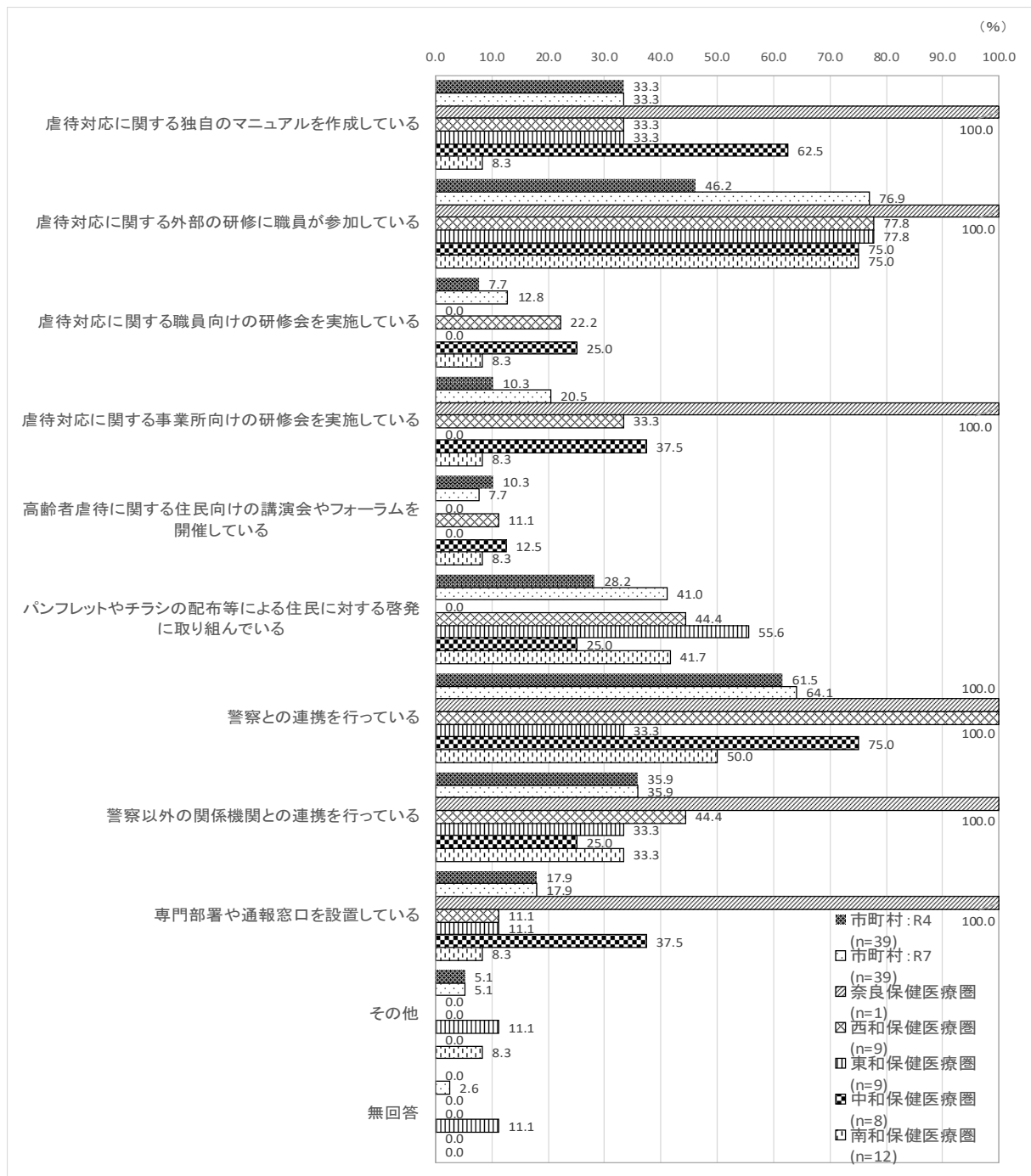
地域包括支援センターにおける高齢者虐待の対応に関する取り組みの状況の上位3位は「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」(75.0%)、「警察との連携を行っている」(56.9%)、「パンフレットやチラシの配布等による住民に対する啓発に取り組んでいる」(40.3%)となっています。

前回調査と比較すると、市町村では「虐待対応に関する事業所向けの研修会を実施している」「パンフレットやチラシの配布等による住民に対する啓発に取り組んでいる」、地域包括支援センターでは「虐待対応に関する職員向けの研修会を実施している」「パンフレットやチラシの配布等による住民に対する啓発に取り組んでいる」が高くなっています。



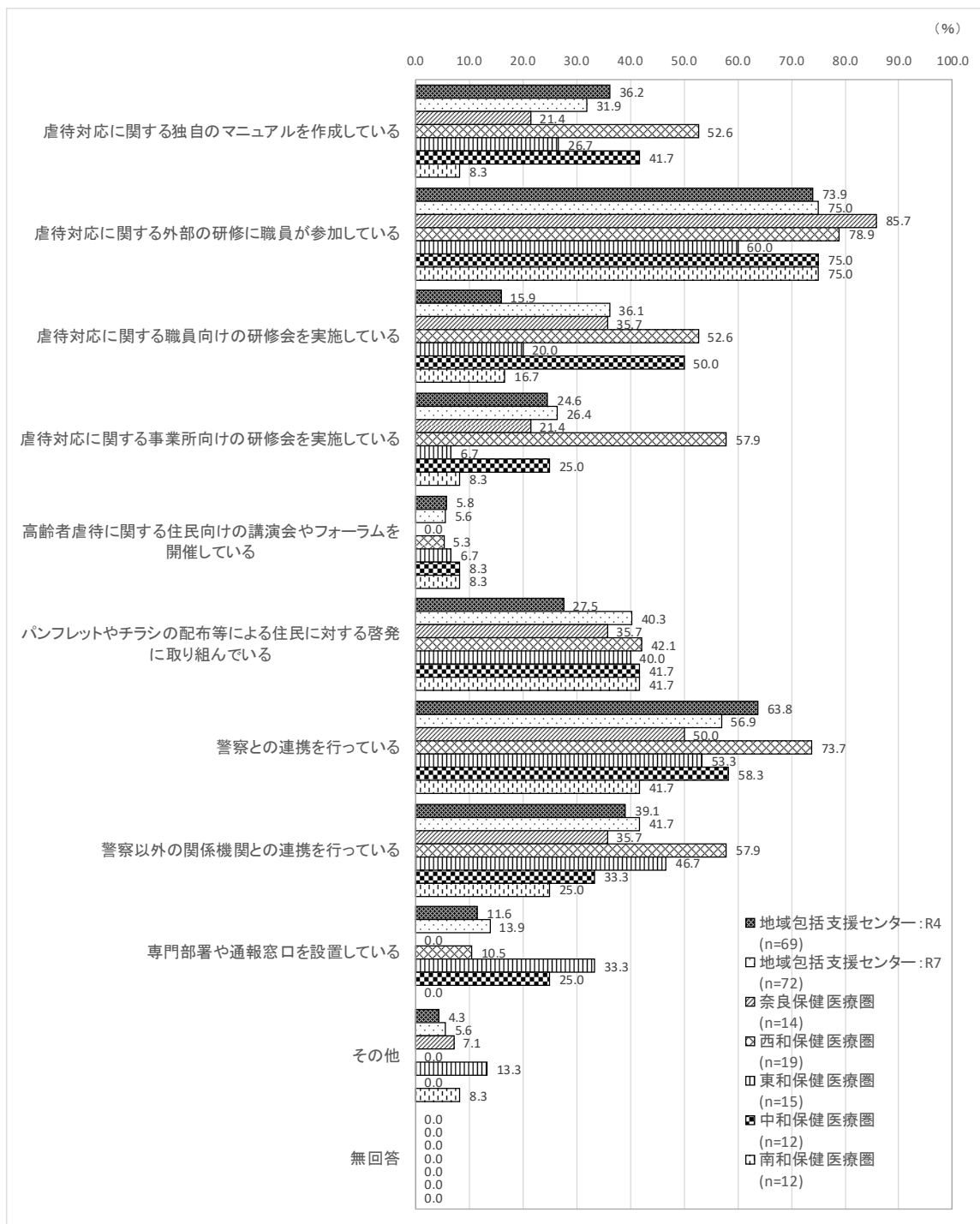
【圏域別の傾向】

市町村を圏域別にみると、西和保健医療圏は「警察との連携を行っている」が全体結果と比較して高くなっています。東和保健医療圏は「パンフレットやチラシの配布等による住民に対する啓発に取り組んでいる」が高くなっている反面、「虐待対応に関する職員向けの研修会を実施している」「虐待対応に関する事業所向けの研修会を実施している」「高齢者虐待に関する住民向けの講演会やフォーラムを開催している」「警察との連携を行っている」は低くなっています。中和保健医療圏は「虐待対応に関する独自のマニュアルを作成している」「虐待対応に関する職員向けの研修会を実施している」「虐待対応に関する事業所向けの研修会を実施している」「警察との連携を行っている」「専門部署や通報窓口を設置している」が高くなっています。南和保健医療圏は「虐待対応に関する独自のマニュアルを作成している」が低くなっています。



【圏域別の傾向】

地域包括支援センターを圏域別にみると、西和保健医療圏は「虐待対応に関する独自のマニュアルを作成している」「虐待対応に関する職員向けの研修会を実施している」「虐待対応に関する事業所向けの研修会を実施している」「警察との連携を行っている」「警察以外の関係機関との連携を行っている」が全体結果よりも高くなっています。東和保健医療圏は「専門部署や通報窓口を設置している」が高くなっている反面、「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」「虐待対応に関する外部の研修に職員が参加している」は低くなっています。南和保健医療圏は「虐待対応に関する独自のマニュアルを作成している」「虐待対応に関する職員向けの研修会を実施している」「虐待対応に関する事業所向けの研修会を実施している」「警察との連携を行っている」「警察以外の関係機関との連携を行っている」が低くなっています。



⑤ 担当地区での孤立死事案の有無

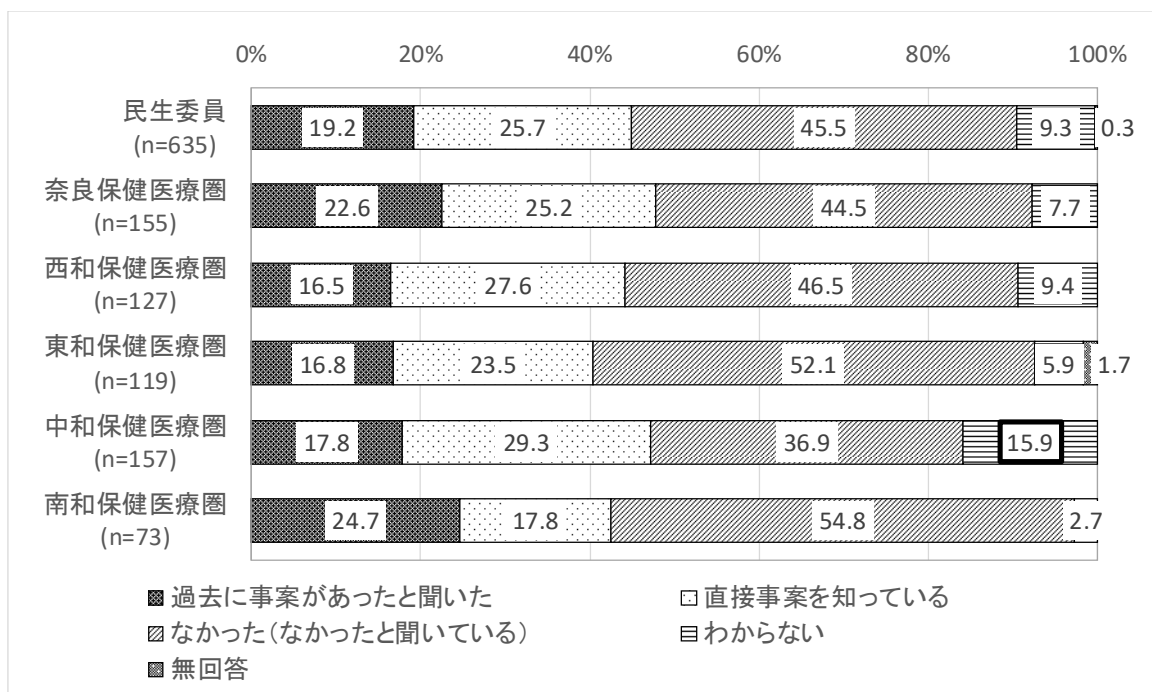
孤立死について、あなたが担当している地区で事案がありましたか。(○は1つ)【I-問14】

【全体結果の傾向】

民生委員の担当地区内での孤立死事案について、「過去に事案があったと聞いた」(19.2%)、「直接事案を知っている」(25.7%)、「なかった(なかったと聞いている)」(45.5%)となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、中和保健医療圏は「わからない」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



(3) 災害や感染症への体制の強化

① 要配慮者の避難支援体制の介護事業所との連携状況

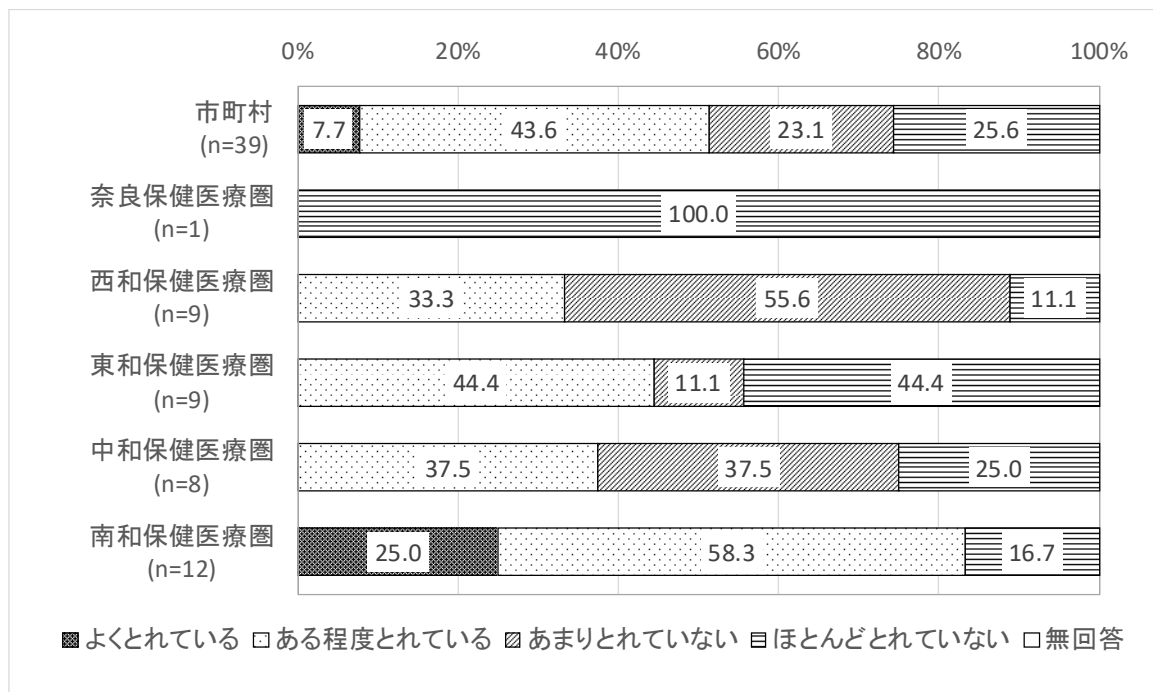
災害発生時に備えた要配慮者の避難支援体制について、管内の介護事業所との連携状況をお答えください。 【J-問 22】

【全体結果の傾向】

災害発生時に備えた要配慮者の避難支援体制における管内の介護事業所との連携状況は「よくとれている」(7.7%)、「ある程度とれている」(43.6%)と、連携がとれている割合は51.3%、「あまりとれていない」(23.1%)、「ほとんどとれていない」(25.6%)と、連携がとれていない割合は48.7%となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏は連携がとれている割合が83.3%と全体結果よりも高くなっている一方、西和保健医療圏や東和保健医療圏、中和保健医療圏は連携がとれていない割合が全体結果よりも低くなっています。



6. 介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上の推進に関する調査結果

(1) 多様な介護人材の確保・育成・定着

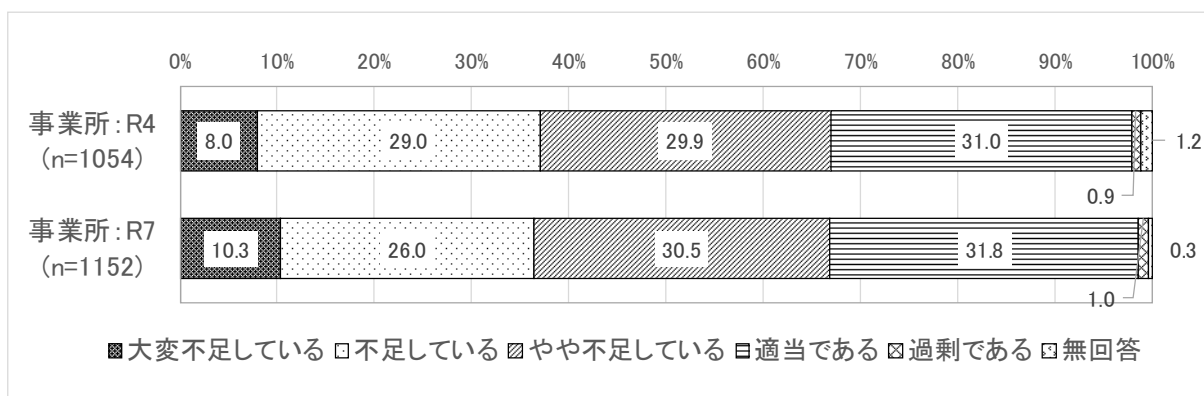
① 職員の過不足の状況

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】

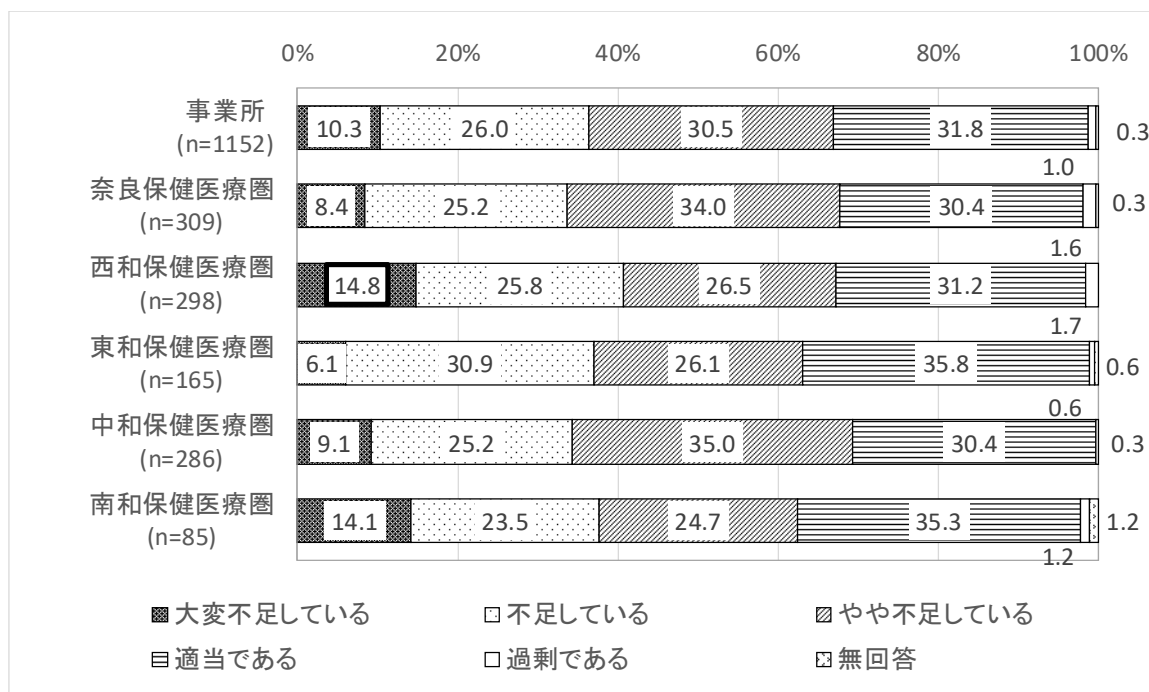
「大変不足している」(10.3%)、「不足している」(26.0%)、「やや不足している」(30.5%)を合わせると、職員が不足していると回答した割合は66.8%になる一方、「適当である」は31.8%、「過剰である」は1.0%となっています。

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、西和保健医療圏は「大変不足している」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



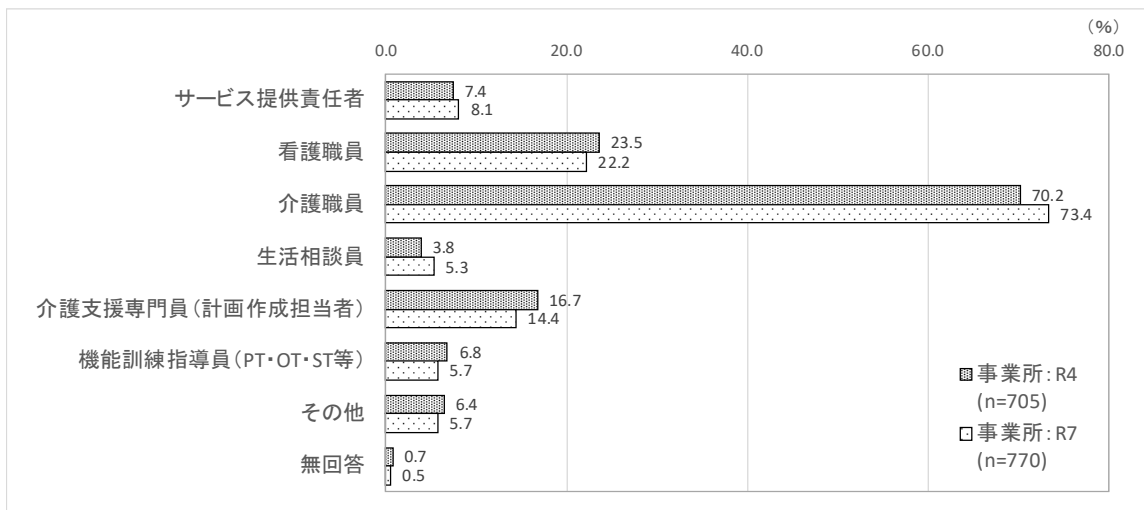
② 特に不足している職種

貴事業所では、特に不足している職種はありますか。(○は2つまで) 【E-問9】

【全体結果の傾向】

特に不足している職種は「介護職員」(73.4%)、「看護職員」(22.2%)、「介護支援専門員(計画作成担当者)」(14.4%)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。



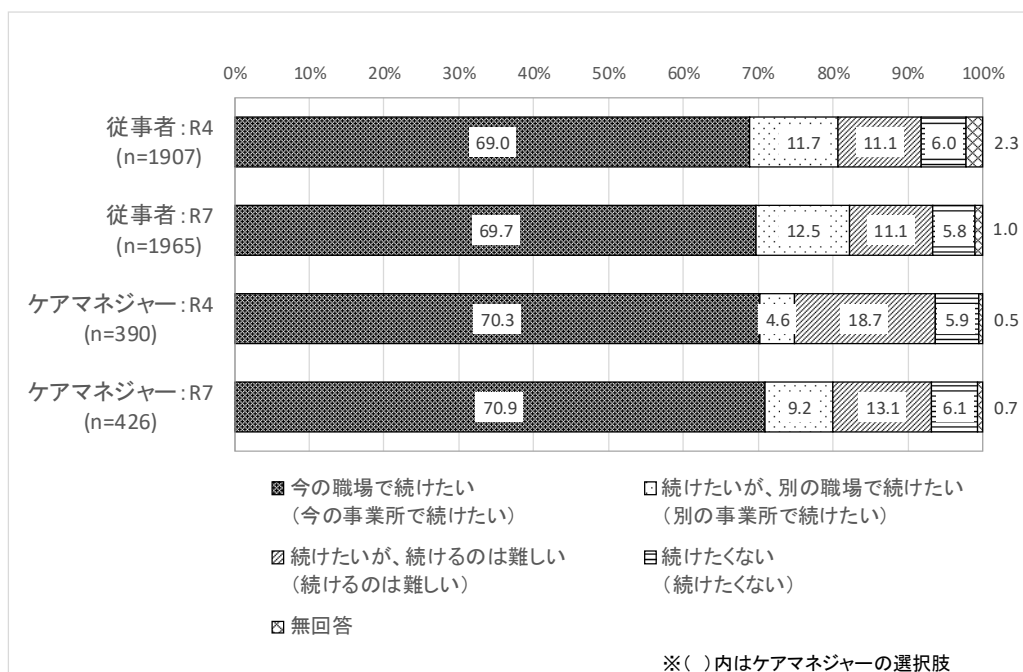
③ 継続就労意向

あなたは、介護の仕事は今後も続けていきたいと思えますか。(○は1つ) 【F-問14、G-15】

【全体結果の傾向】

継続就労意向について、従事者、ケアマネジャーともに「今の職場で続けたい」が約70%となっており、「続けたいが、別の職場で続けたい」も約10%と、職場を問わず継続就労意向は80%以上を占めています。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



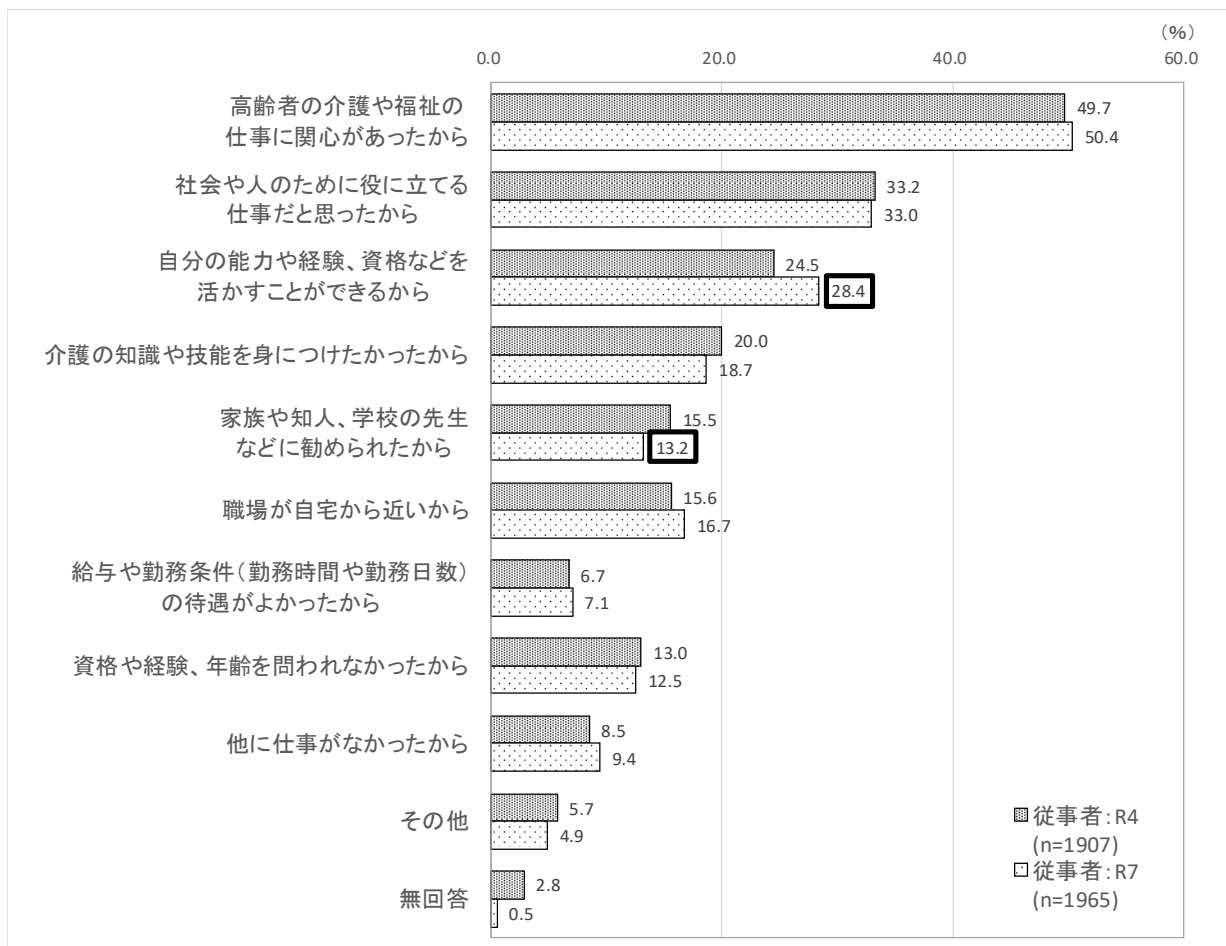
④ 介護の仕事を選んだ理由

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9】

【全体結果の傾向】

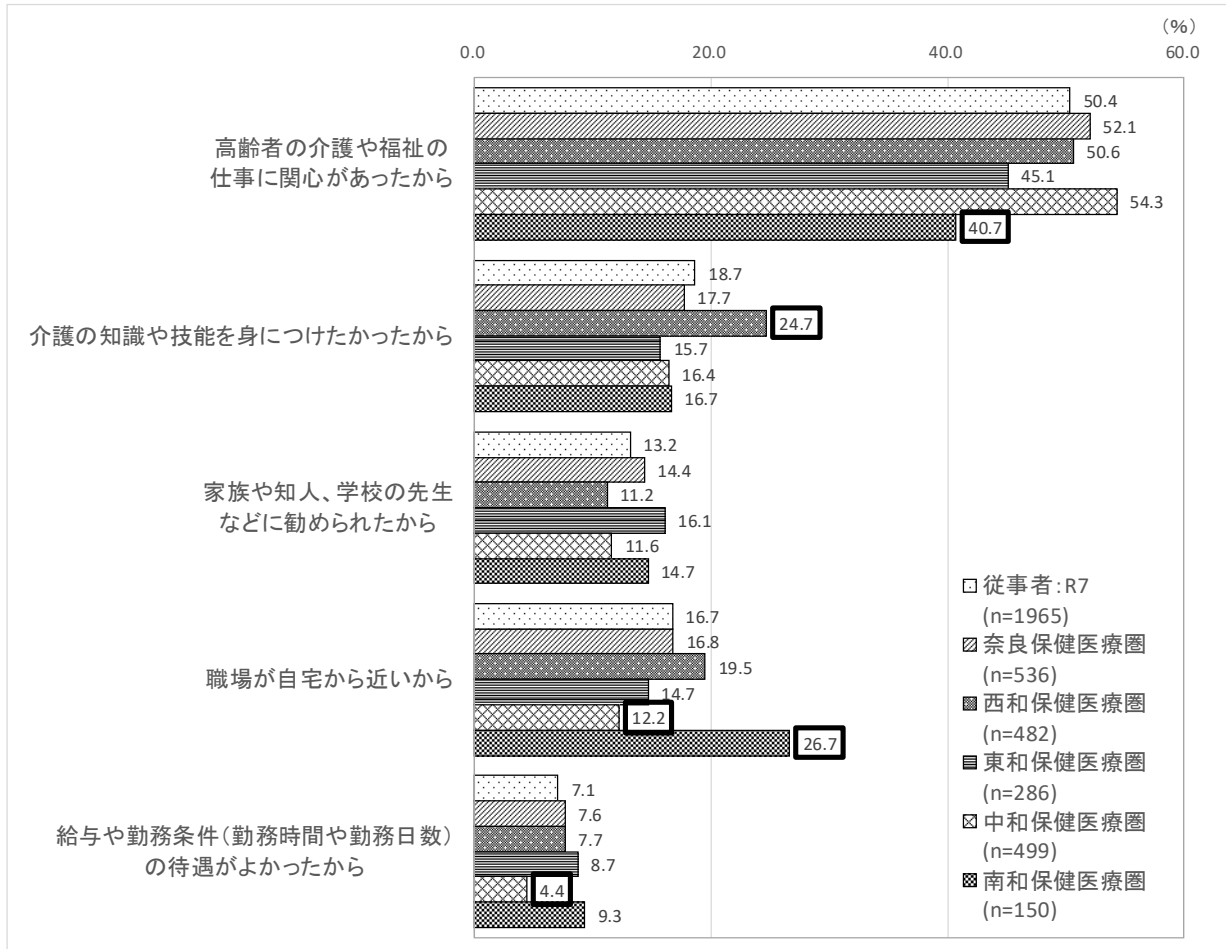
介護の仕事を選んだ理由の上位3位は「高齢者の介護や福祉の仕事に関心があったから」(50.4%)、「社会や人のために役に立てる仕事だと思ったから」(33.0%)、「自分の能力や経験、資格などを活かすことができるから」(28.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「自分の能力や経験、資格などを活かすことができるから」と「家族や知人、学校の先生などに勧められたから」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、西和保健医療圏は「介護の知識や技能を身につけたかったから」が全体結果や南和保健医療圏以外の医療圏と比較して有意に高くなっています。中和保健医療圏は「職場が自宅から近いから」、「給与や勤務条件（勤務時間や勤務日数）の待遇がよかったから」が有意に低くなっています。南和保健医療圏は「職場が自宅から近いから」が有意に高くなっている一方、「高齢者の介護や福祉の仕事に関心があったから」は有意に低くなっています。



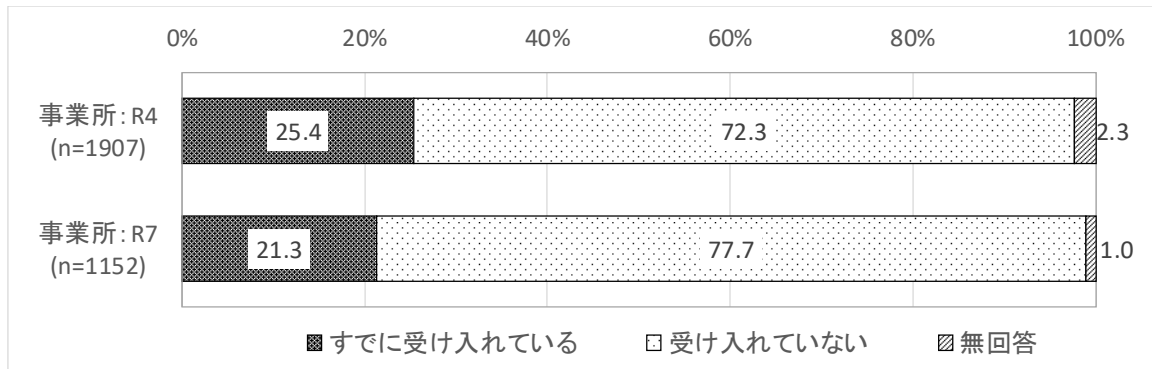
⑤ 外国人労働者の受入状況

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 18】

【全体結果の傾向】

外国人労働者の受入については「すでに受け入れている」(21.3%)、「受け入っていない」(77.7%)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。



⑥ 外国人労働者の受入に対する考え

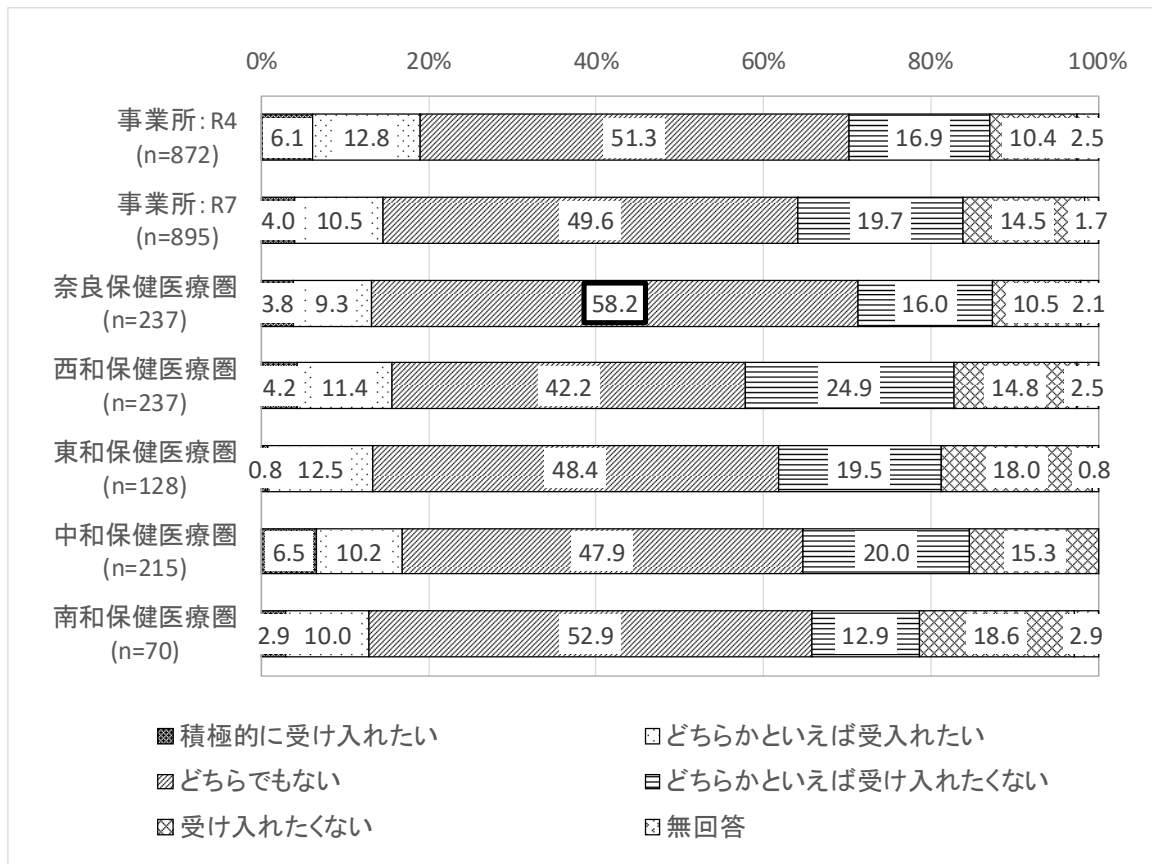
外国人労働者の受入について、貴事業所としてどのように考えていますか。(○は1つ)【E-問20】

【全体結果の傾向】

外国人労働者を「受け入れていない」事業所の、受入に対する考えは「積極的に受け入れたい」(4.0%)、「どちらかといえば受け入れたい」(10.5%)と、受け入れに肯定的な事業所が14.5%、「どちらかといえば受け入れたくない」(19.7%)、「受け入れたくない」(14.5%)と、受け入れに否定的な事業所が34.2%となっています。

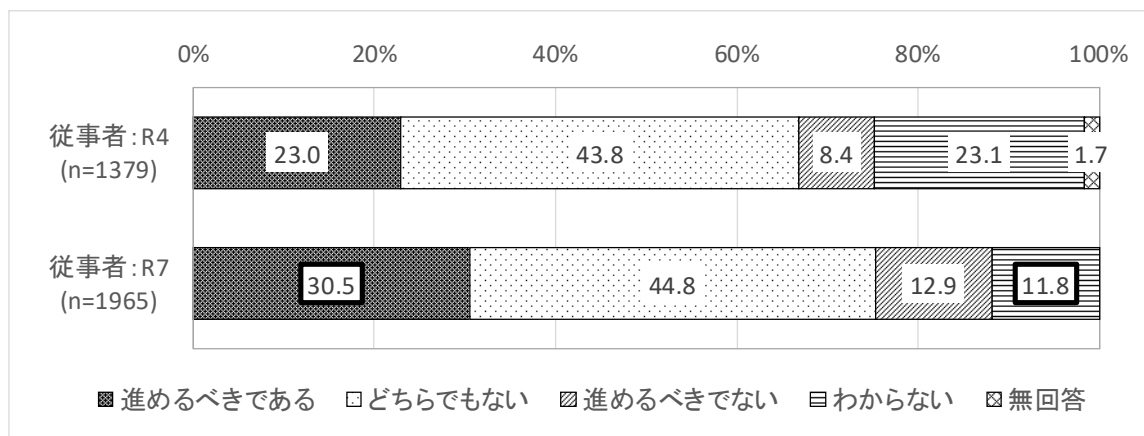
【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏は「どちらでもない」が全体結果と比較して有意に高くなっています。



従事者では「進めるべきである」(30.5%)、「どちらでもない」(44.8%)、「進めるべきでない」(12.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「進めるべきである」が有意に高く、「わからない」は有意に低くなっています。



⑦ 業務上の悩みや不安

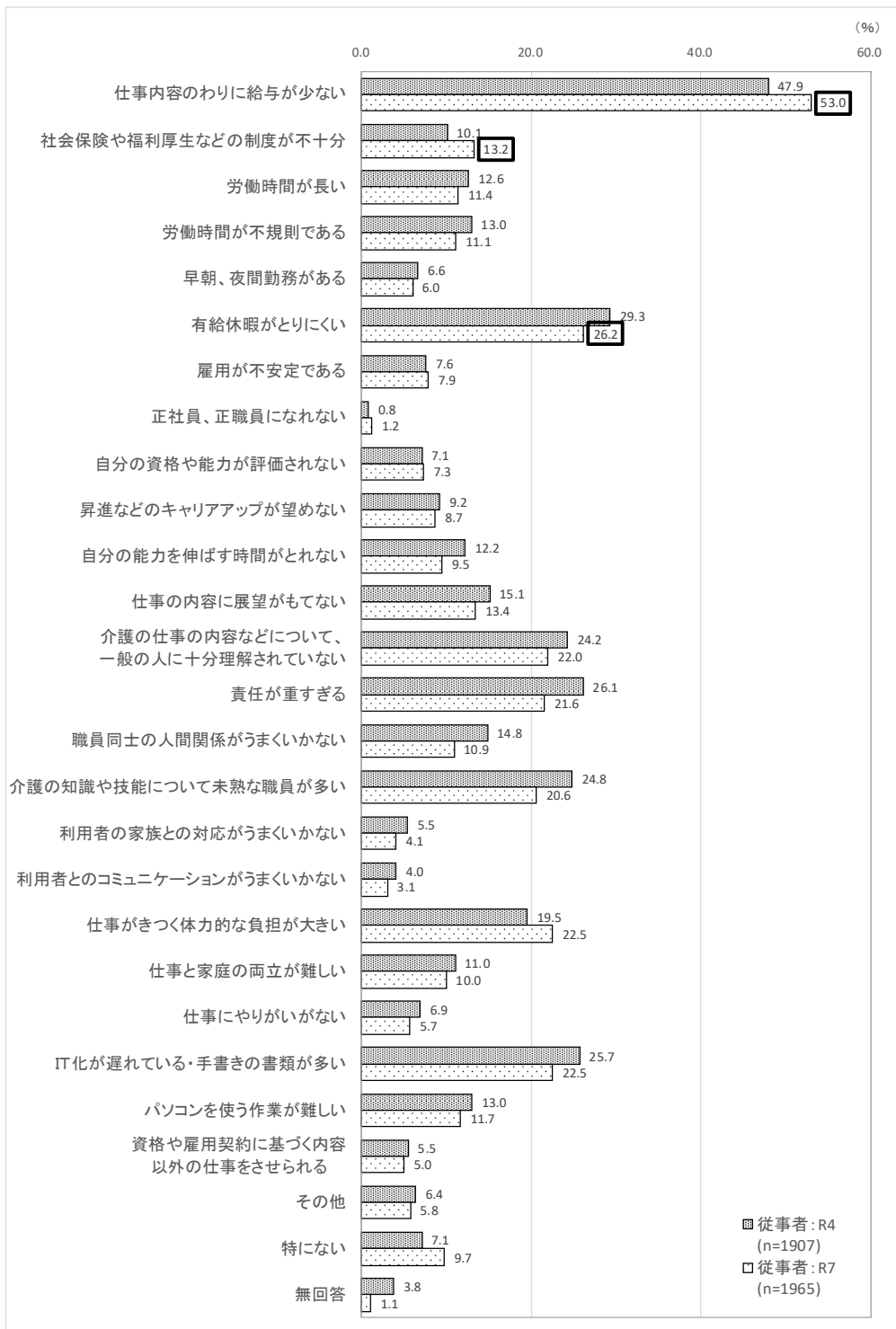
あなたは、介護の仕事をするうえで悩みや不安、負担感などを感じますか。

(○は主なもの5つまで) 【F-問13】

【全体結果の傾向】

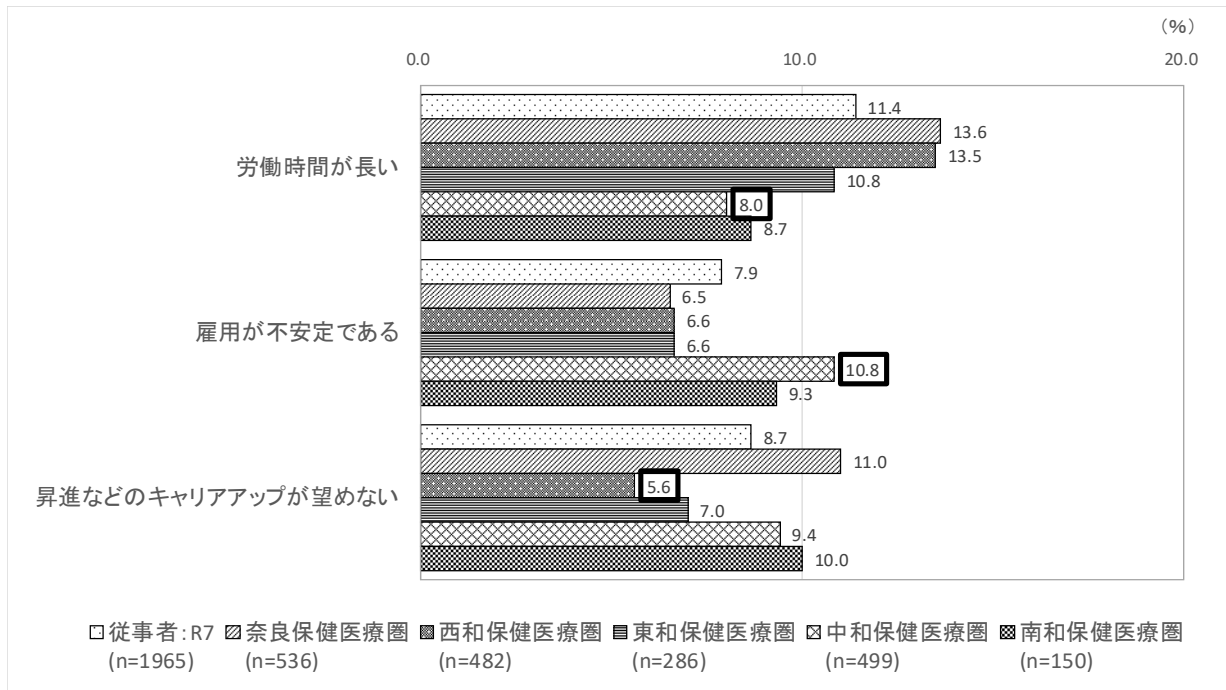
業務上の悩みや不安の上位3位は「仕事内容のわりに給与が少ない」(53.0%)、「有給休暇がとりにくい」(26.2%)、「仕事がつつく体力的な負担が大きい」「IT化が遅れている・手書きの書類が多い(各22.5%)」となっています。

前回調査と比較すると、「仕事内容のわりに給与が少ない」、「社会保険や福利厚生などの制度が不十分」が有意に高くなっている反面、「有給休暇がとりにくい」は有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、西和保健医療圏は「昇進などのキャリアアップが望めない」、中和保健医療圏は「労働時間が長い」が全体結果と比較して有意に低くなっています。中和保健医療圏は「雇用が不安定である」が有意に高くなっています。



⑧ 高齢労働者の受入に対する考え

高齢労働者の受け入れについて、貴事業所としてどのように考えていますか。

(○は1つ) 【E-問16】

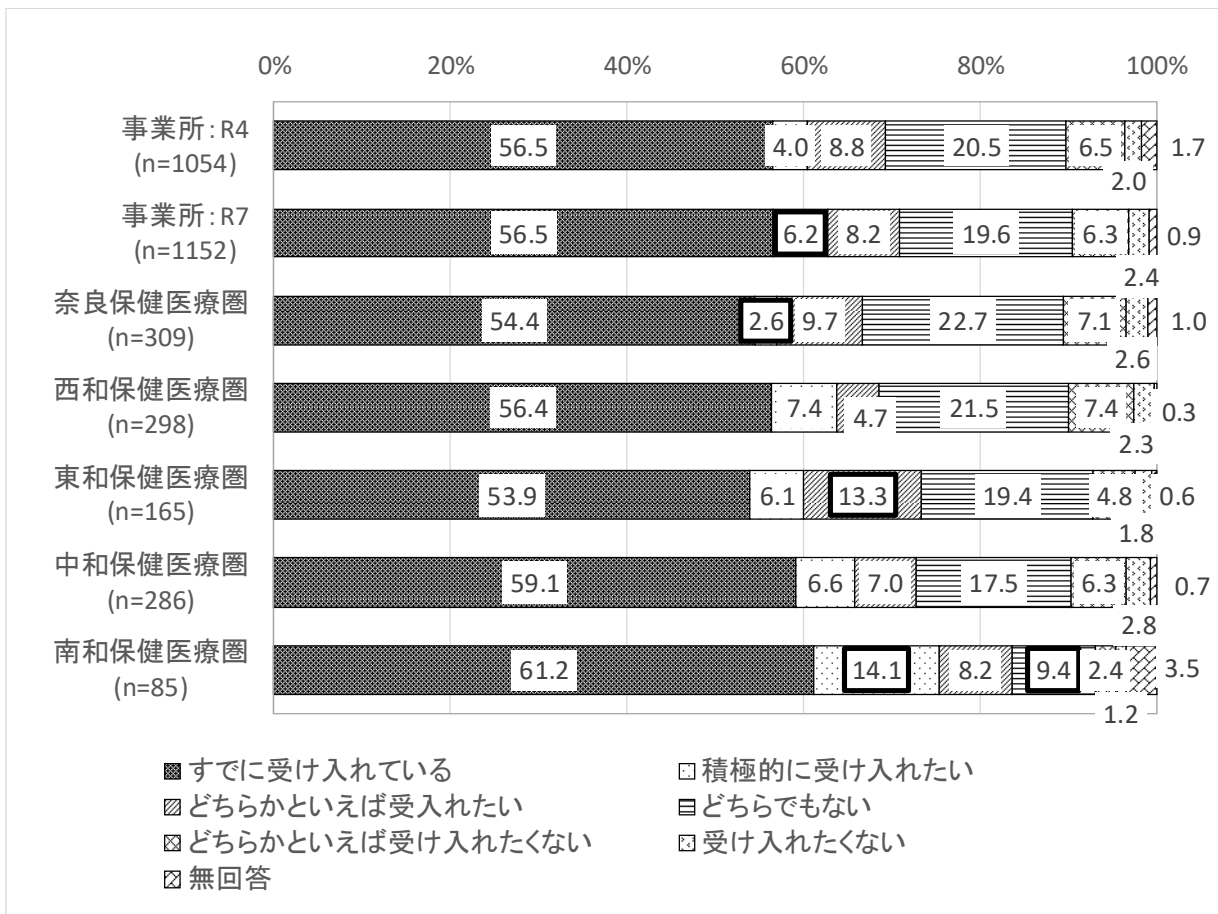
【全体結果の傾向】

事業所における高齢労働者の受け入れについては「受け入れている」(56.5%)、「積極的に受け入れたい」(6.2%)、「どちらかといえば受け入れたい」(8.2%)と、受け入れ意向がある事業所が70.9%を占めています。一方、「どちらかといえば受け入れたくない」(6.3%)、「受け入れたくない」(2.4%)と、受け入れ意向がない事業所は8.7%にとどまっています。

前回調査と比較すると、「積極的に受け入れたい」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、奈良保健医療圏と南和保健医療圏は「積極的に受け入れたい」、東和保健医療圏は「どちらかといえば受け入れたい」が全体結果に比べて有意に高くなっています。



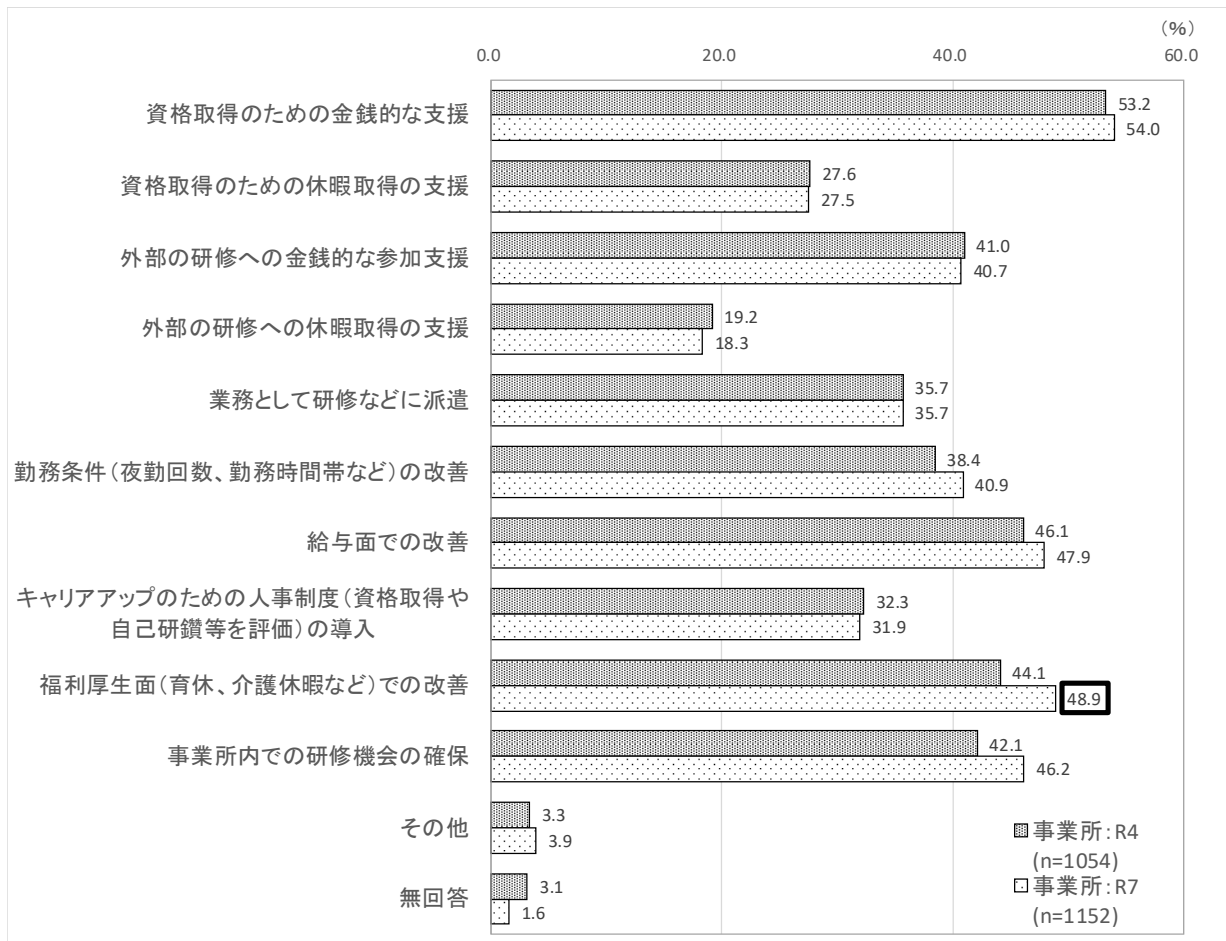
⑨ 職員定着のための取り組み

貴事業所で職員定着のためにしている取り組みはどのようなことがありますか。
 (〇はいくつでも) 【E-問 12】

【全体結果の傾向】

事業所における職員定着のためにしている取り組みの上位3位は「資格取得のための金銭的な支援」(54.0%)、「福利厚生面(育休、介護休暇など)での改善」(48.9%)、「給与面での改善」(47.9%)、となっています。

前回調査と比較すると、「福利厚生面(育休、介護休暇など)での改善」が有意に高くなっています。



⑩ 事業所側からみた職場の雇用管理の状況

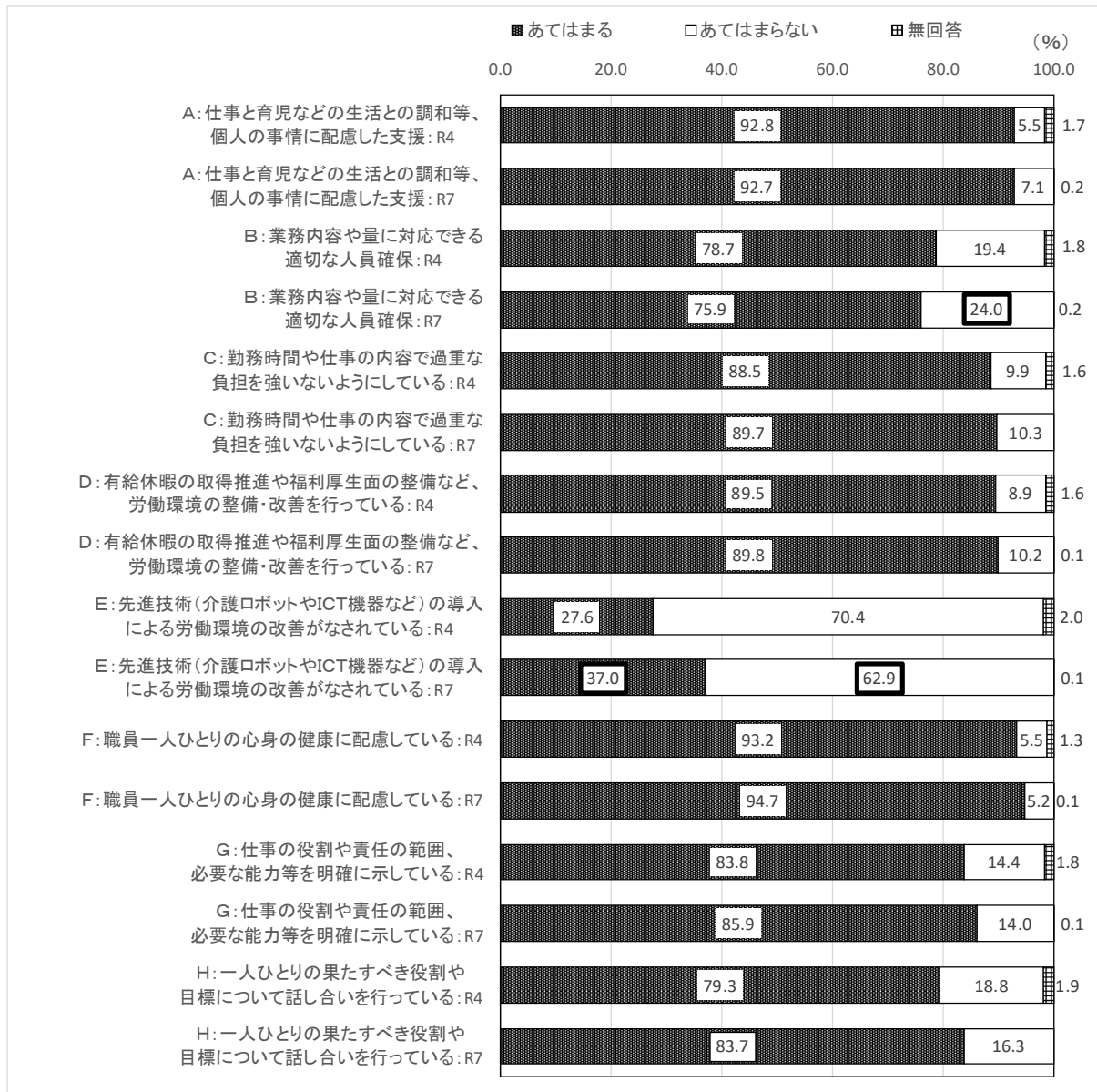
職場環境についてお教えてください。

(以下のA～Pのそれぞれについて、○は1～4のいずれか1つ) 【E-問7】

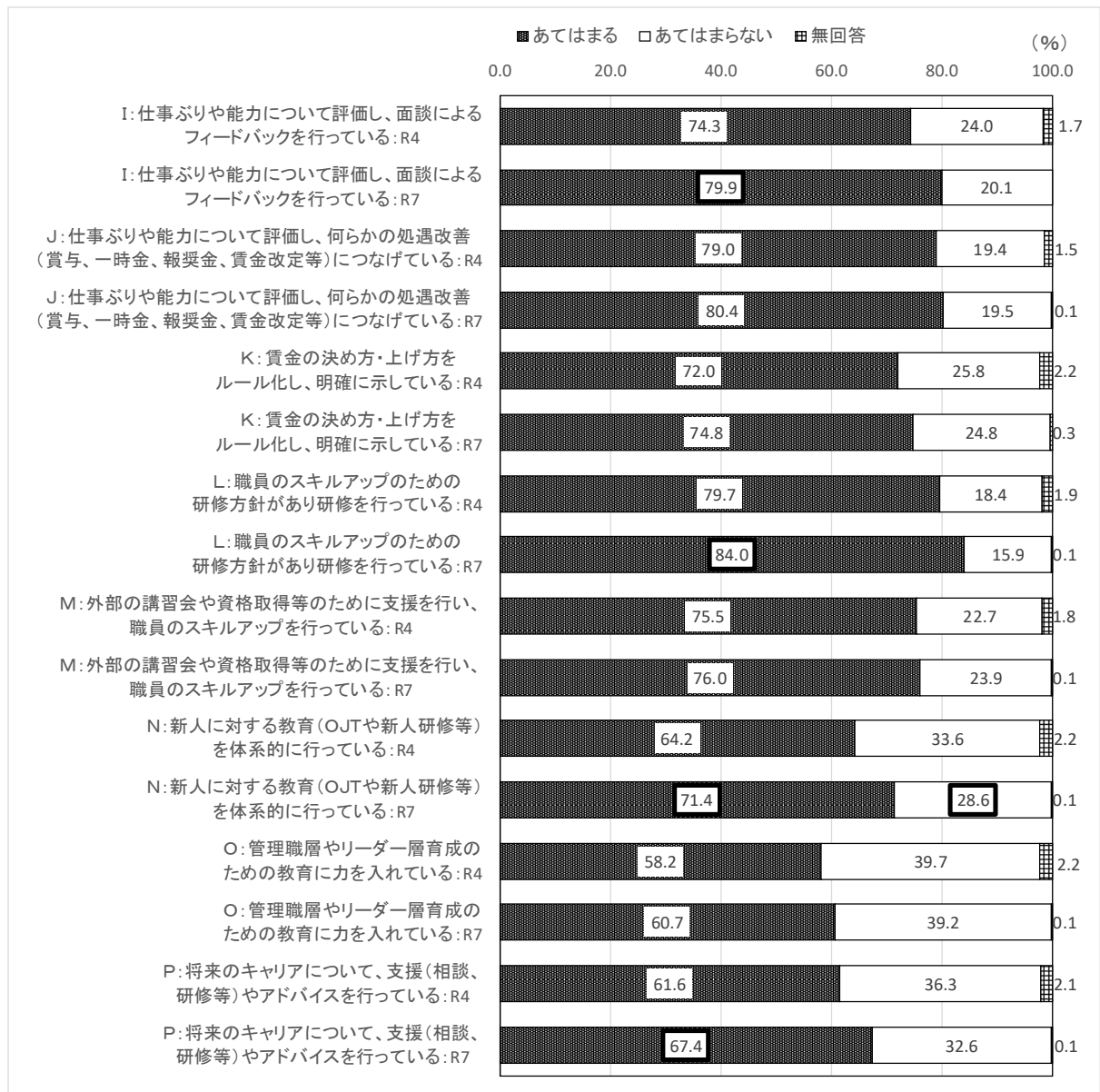
【全体結果の傾向】

事業所側からみた職場の雇用管理の状況（労務管理・職場環境、評価・報酬、人材育成）について、「あてはまる」と「どちらかというにあてはまる」割合を合計したあてはまる割合は、多くの項目で80%以上となっている中、「E：先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている」は37.0%にとどまっています。

前回調査と比較すると、「E：先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている」のあてはまる割合は、27.6%から37.0%となっており、有意に高くなっています。



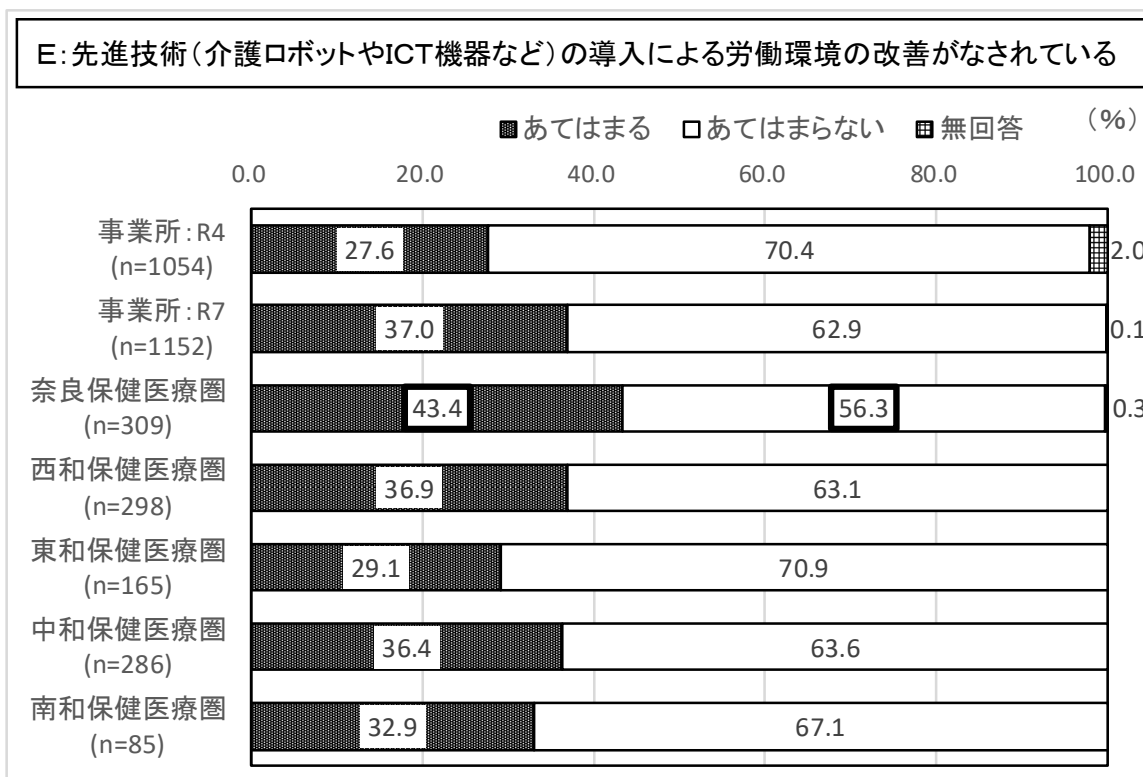
あてはまる: あてはまる+どちらかというにあてはまる
 あてはまらない: どちらかというにあてはまらない+あてはまらない



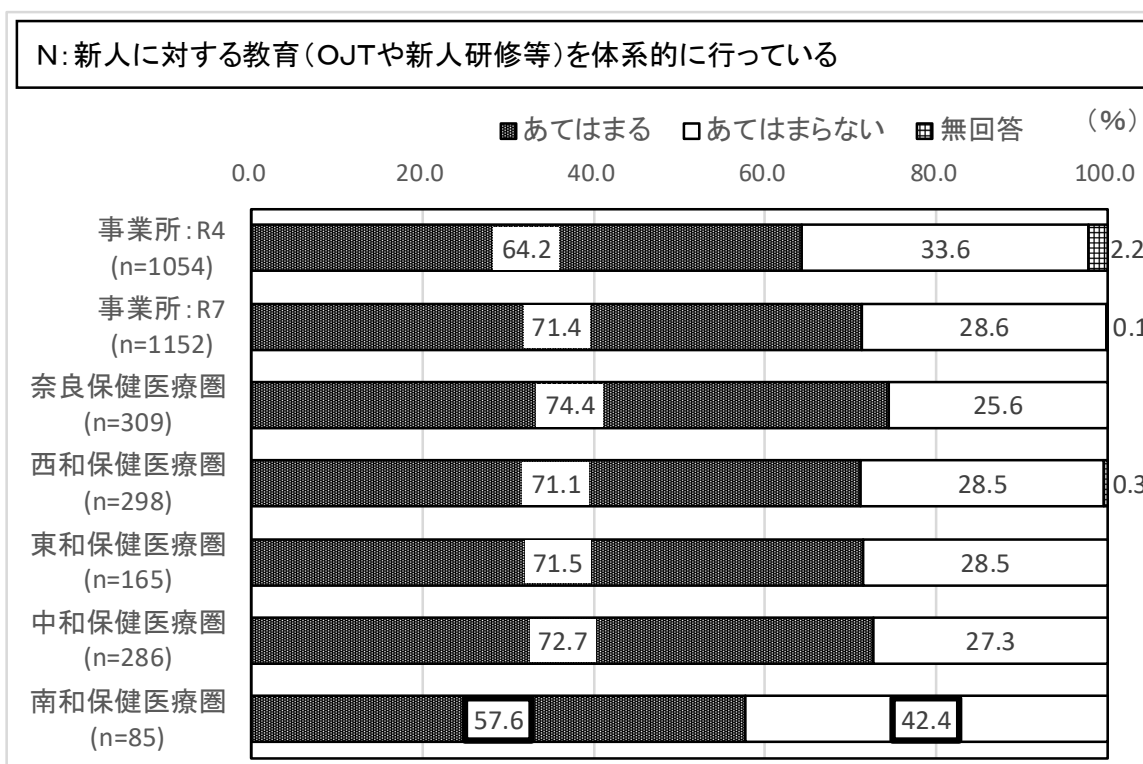
あてはまる:あてはまる+どちらかという+あてはまる
あてはまらない:どちらかという+あてはまらない+あてはまらない

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、『E：先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている』の奈良保健医療圏は、あてはまる割合が全体結果と比較して有意に高く、あてはまらない割合は有意に低くなっています。



『N：新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている』の南和保健医療圏は、あてはまる割合が全体結果と比較して有意に低く、あてはまらない割合は有意に高くなっています。



① 従業者側からみた職場の雇用管理の状況

職場環境についてお教えてください。

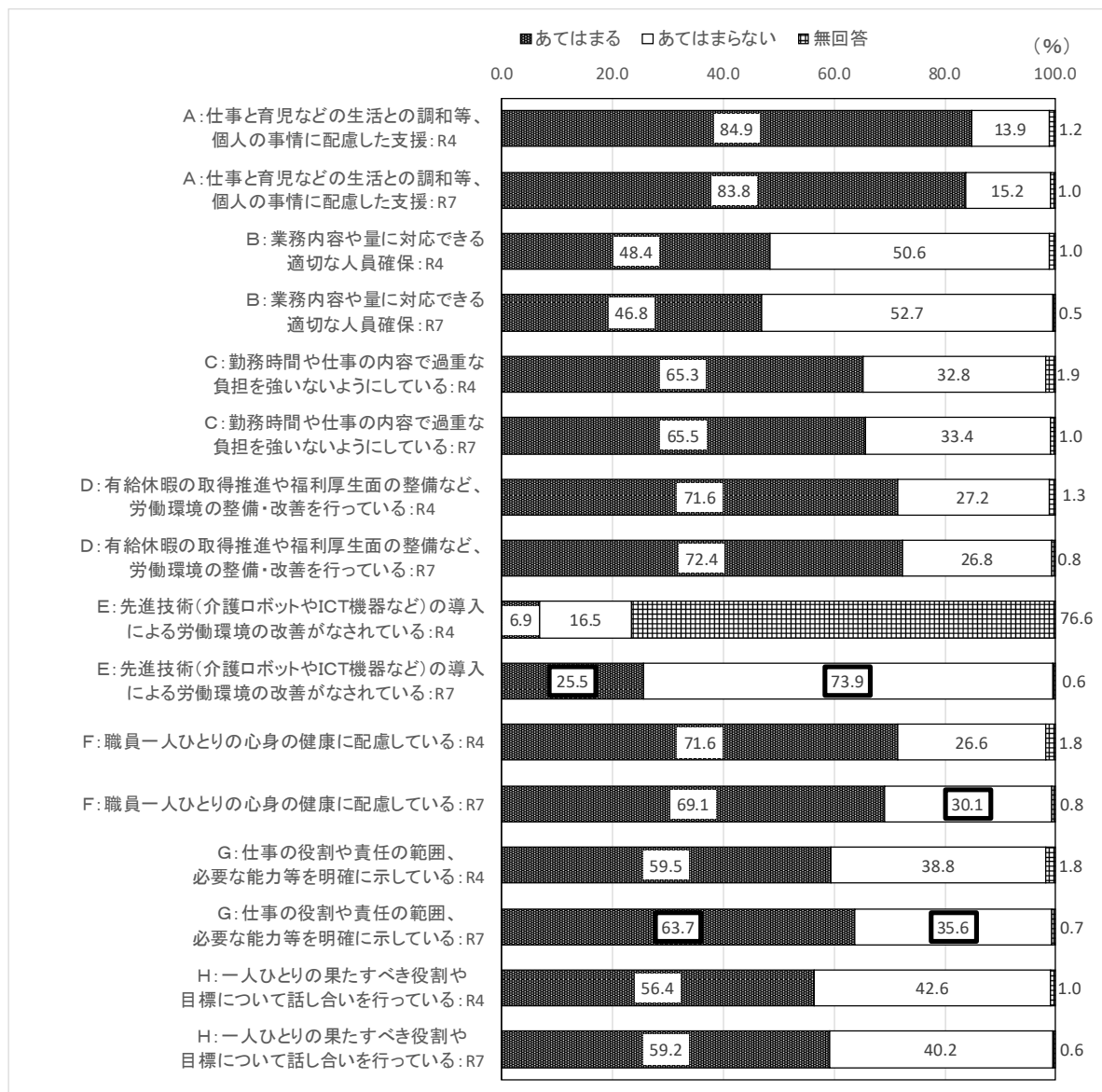
(以下のA～Pのそれぞれについて、○は1～4のいずれか1つ) 【F-問12】

【全体結果の傾向】

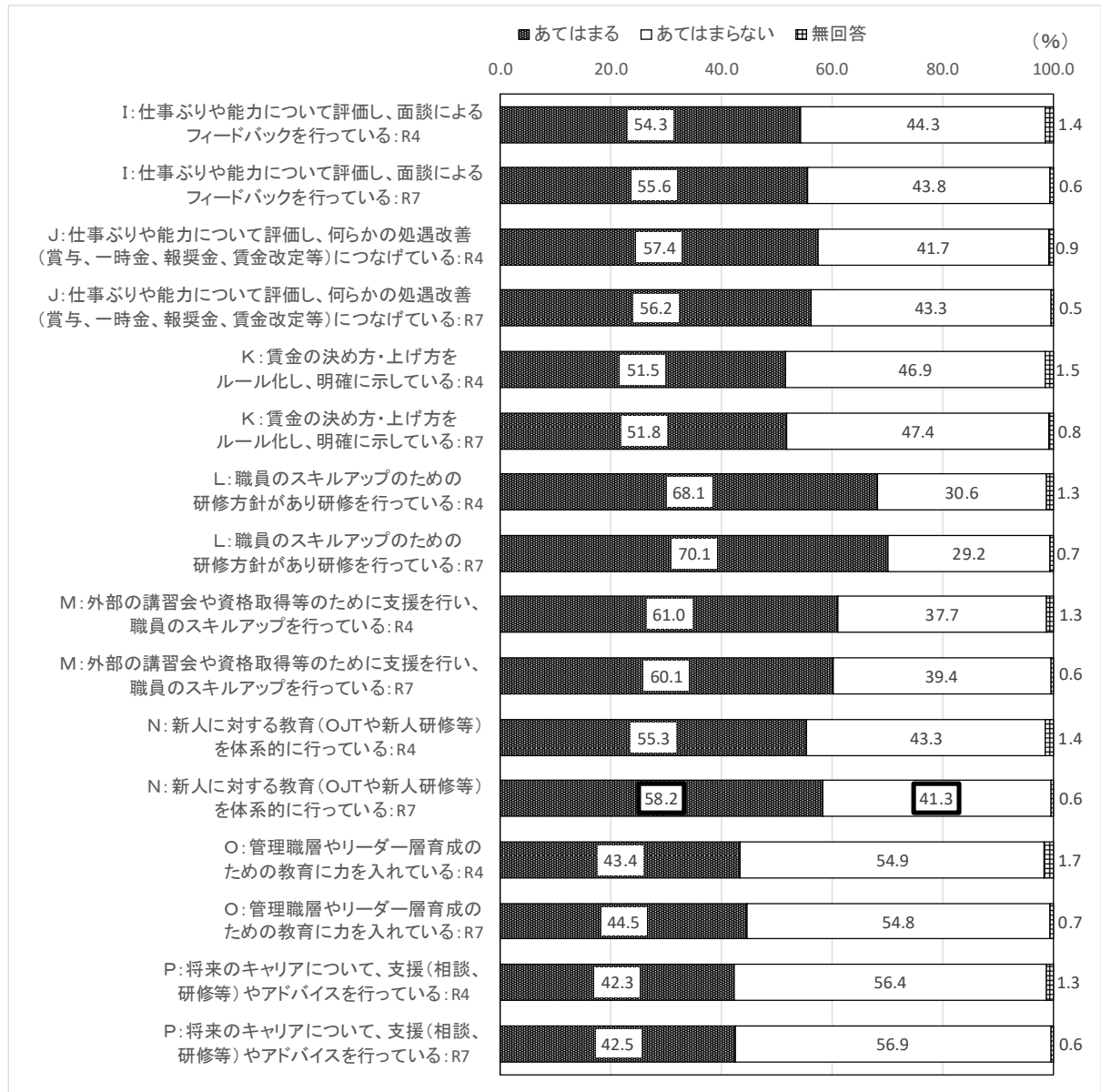
従事者側からみた事業所における各種雇用管理の状況（労務管理・職場環境、評価・報酬、人材育成）について、「あてはまる」と「どちらかというにあてはまる」割合を合計したあてはまる割合が80%以上の項目は、「A：仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援」のみとなっています。

一方、「E：先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている」は25.5%にとどまっています。

前回調査と比較すると、あてはまる割合が有意に高くなっている項目は「E：先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている」、「G：仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等を明確に示している」「N：新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている」となっています。



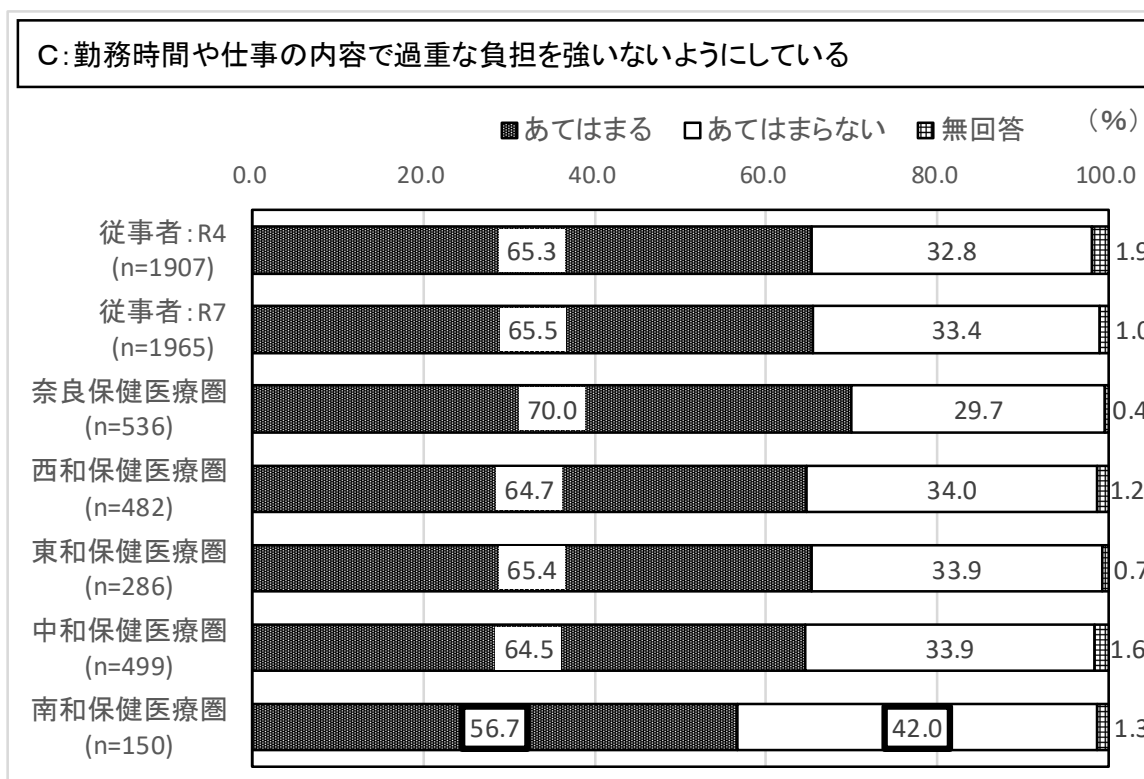
あてはまる: あてはまる+どちらかというにあてはまる
あてはまらない: どちらかというにあてはまらない+あてはまらない



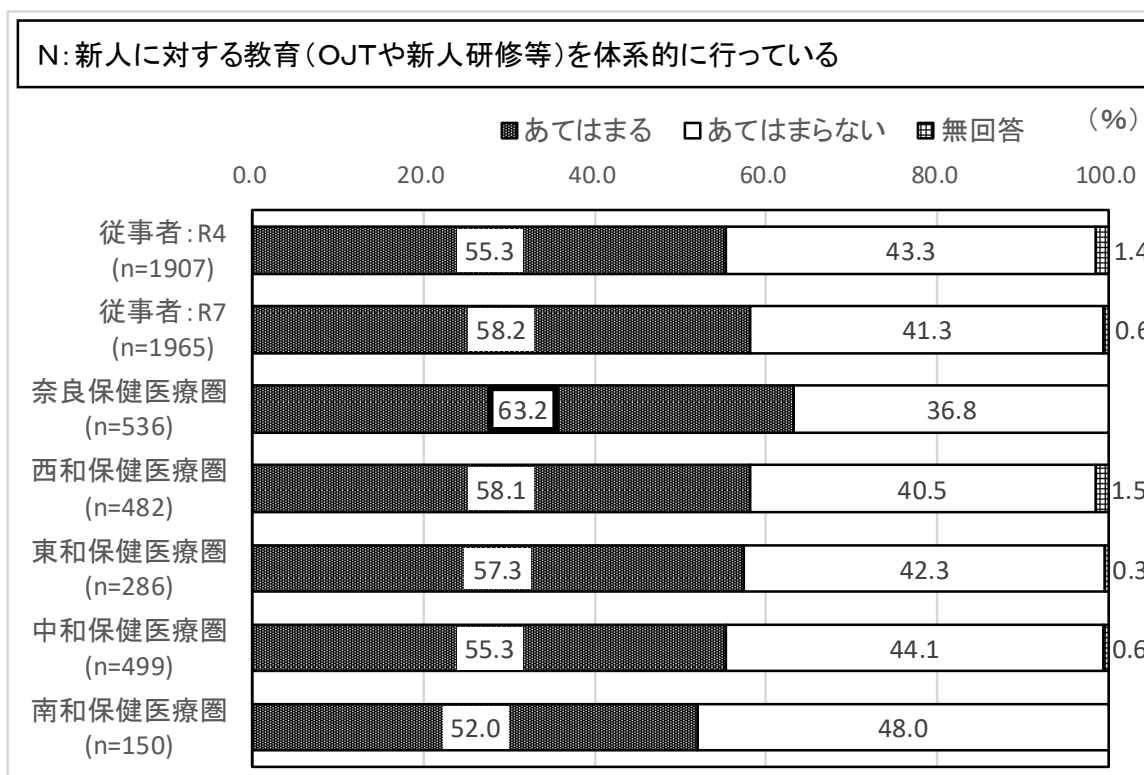
あてはまる: あてはまる+どちらかという+あてはまる
 あてはまらない: どちらかという+あてはまらない+あてはまらない

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、『C：勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強くないようにしている』の南和保健医療圏は、あてはまる割合が全体結果と比較して有意に低く、あてはまらない割合は有意に高くなっています。



『N：新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている』の奈良保健医療圏は、あてはまる割合が全体結果と比較して有意に高くなっています。



(2) 生産性向上の取組の一層の推進

① 介護現場への先進技術の導入状況

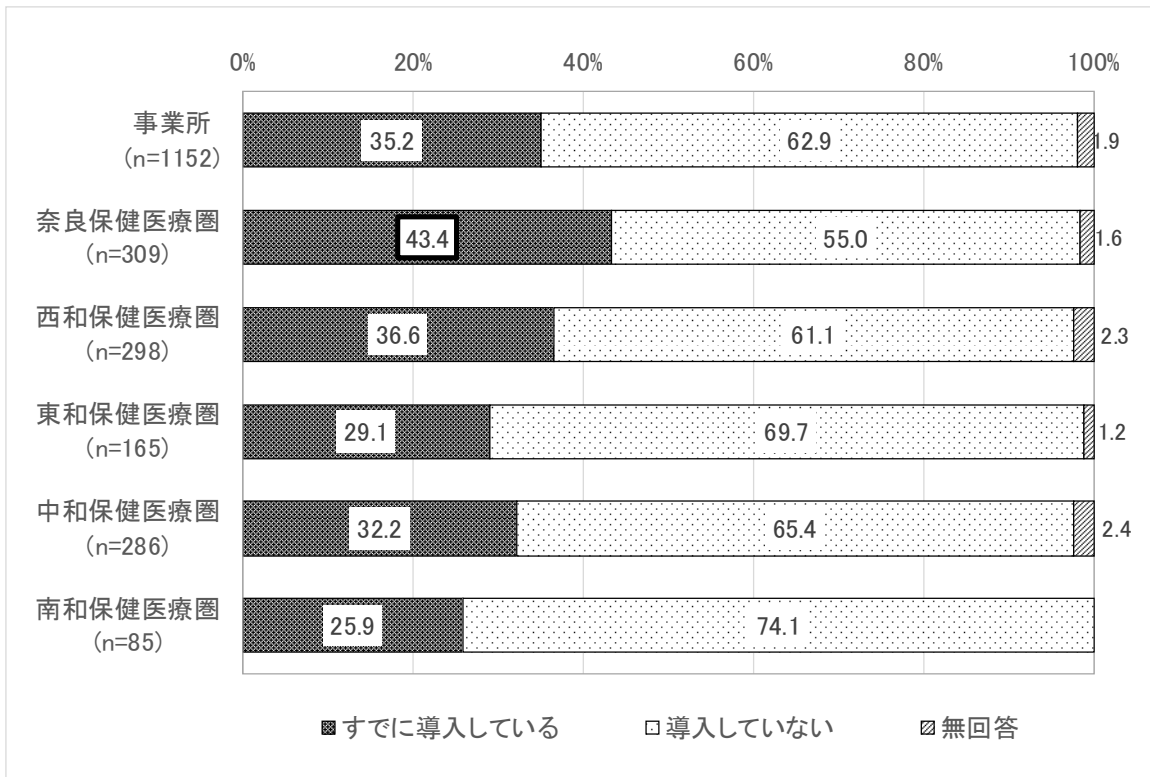
貴事業所では、介護の現場に先進技術を用いた機械（介護ロボット、ICT機器）又はICTツール（他職種連携ツール等）を導入していますか。（どちらかに○） 【E-問24】

【全体結果の傾向】

介護の現場に先進技術を用いた機械（介護ロボット、ICT機器）又はICTツール（他職種連携ツール等）の導入状況は「すでに導入している」が35.2%、「導入していない」が62.9%となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏では「すでに導入している」が全体結果と比べて有意に高くなっています。



② 導入している先進技術

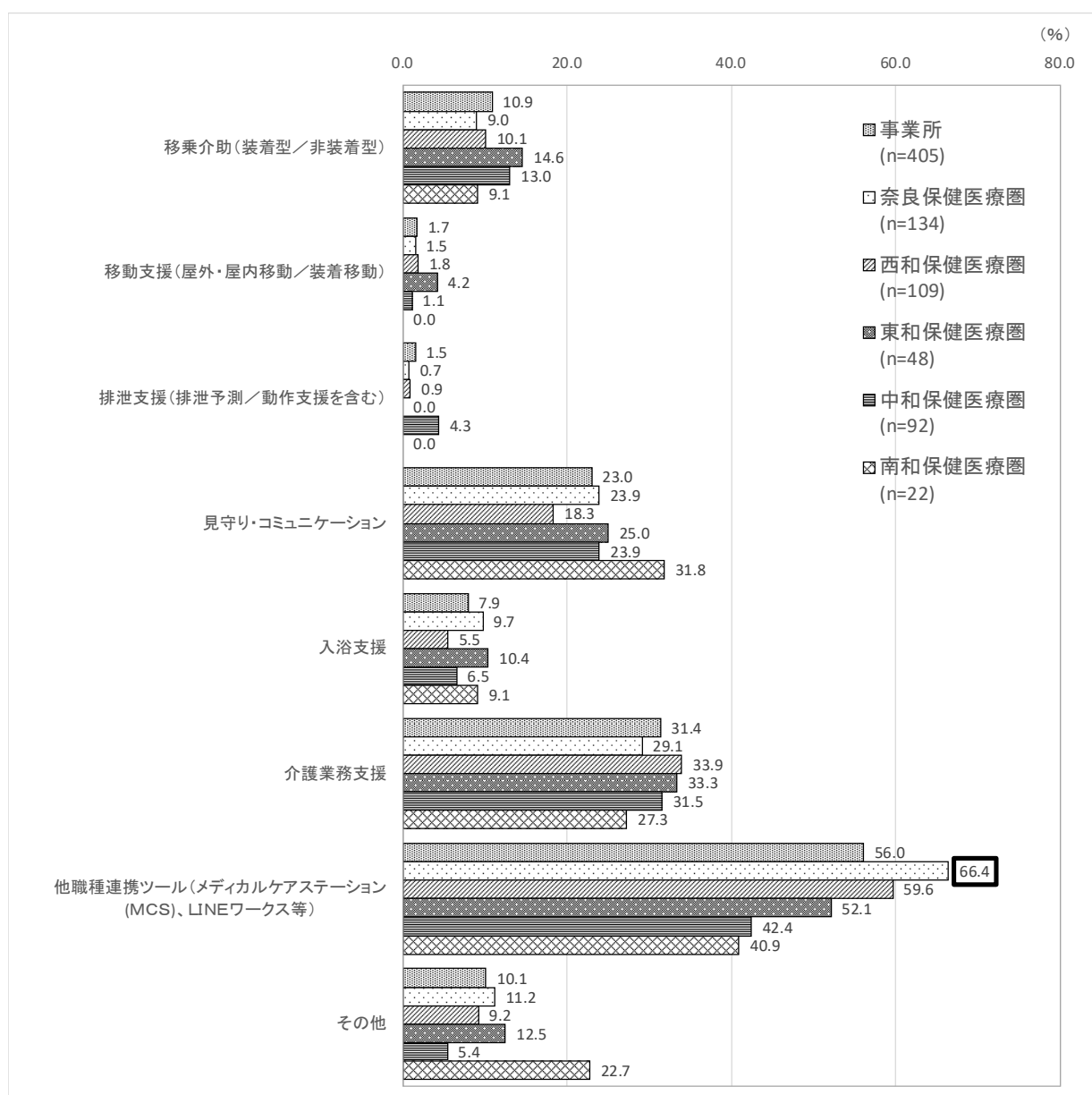
導入している機械・ICTツールをお答えください。(〇はいくつでも)【E-問 25】

【全体結果の傾向】

介護の現場に導入している先進技術の上位3位は「多職種連携ツール(メディカルケアステーション(MCS)、LINEワークス等)」(56.0%)、「介護業務支援」(31.4%)、「見守り・コミュニケーション」(23.0%)となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏では「多職種連携ツール(メディカルケアステーション(MCS)、LINEワークス等)」が全体結果と比べて有意に高くなっています。



③ 先進技術の導入による労働環境の改善

<従事者の雇用管理の状況について>

先進技術（介護ロボットやICT機器など）の導入による労働環境の改善がなされている

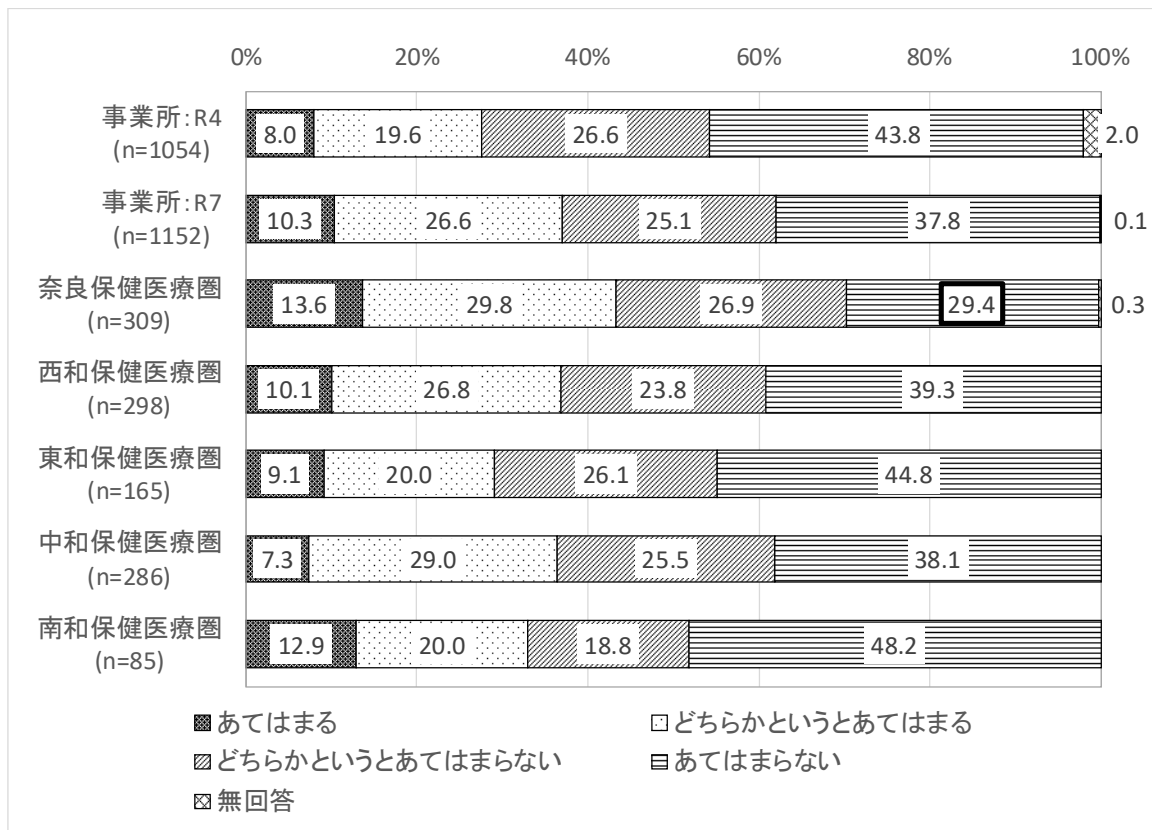
【E-問 7-E】 【F-問 12-D】

【全体結果の傾向】 事業所の結果

雇用管理の状況について、先進技術の導入による労働環境の改善がなされたことに「あてはまる」（10.3%）、「どちらかというにあてはまる」（26.6%）と、あてはまると回答した事業所は36.9%、「どちらかというにあてはまらない」（25.1%）、「あてはまらない」（37.8%）と、あてはまらないと回答した事業所は62.9%となっています。

【圏域別の傾向】 事業所の結果

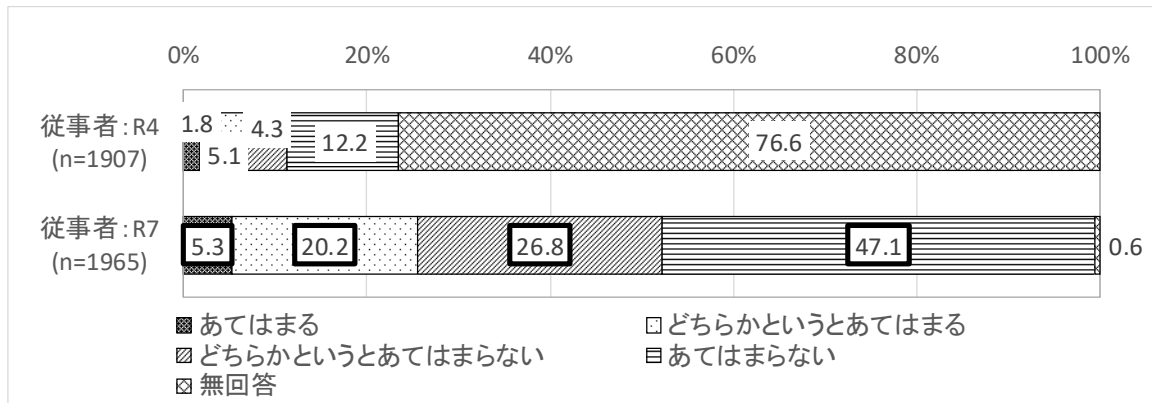
圏域別にみると、奈良保健医療圏では「あてはまらない」が全体結果と比べて有意に低くなっています。



【全体結果の傾向】 従事者の結果

雇用管理の状況について、先進技術の導入による労働環境の改善がなされたことに「あてはまる」(5.3%)、「どちらかというにあてはまる」(20.2%)と、あてはまると回答した従事者は25.2%、「どちらかというにあてはまらない」(26.8%)、「あてはまらない」(47.1%)と、あてはまらないと回答した従事者は73.9%となっています。

前回調査と比較すると、「あてはまる」、「どちらかというにあてはまる」、「どちらかというにあてはまらない」、「あてはまらない」いずれも有意に高くなっています。



④ 先進技術の導入に対する考え

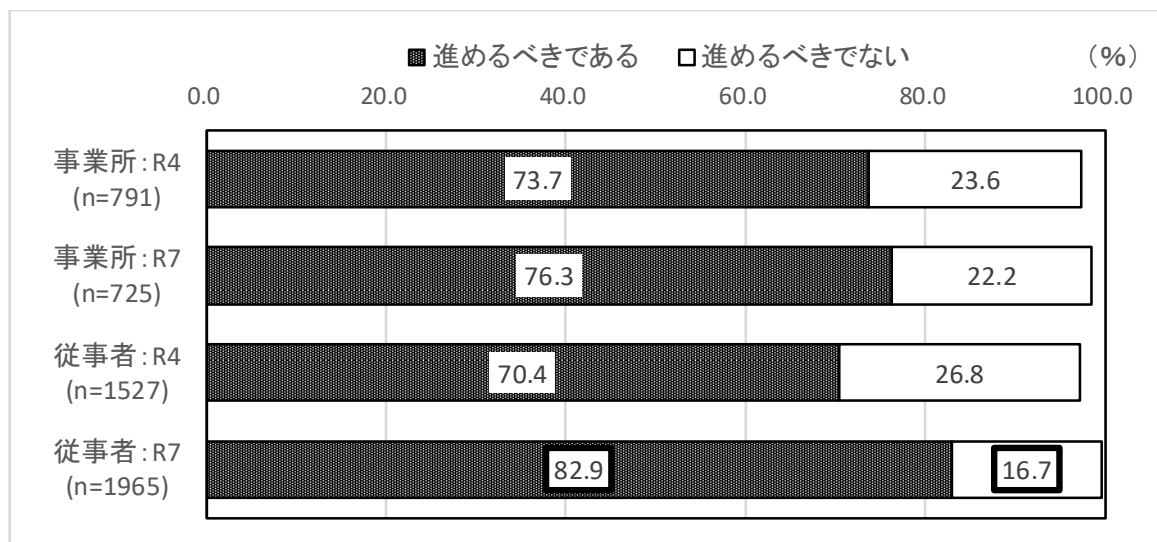
介護の現場に先進技術を用いた機械（介護ロボット、ICT機器）等の導入が進めることについて、どのようにお考えですか。（○は1つ） 【E-問27、F-問19】

【全体結果の傾向】

介護の現場で、先進技術を用いた機械等の導入を、「進めるべきである」、「どちらかといえば進めるべきである」と回答した割合は事業所が76.3%、従事者は82.9%となっています。

事業所と従事者の結果を比較すると、進めるべきと回答した割合は、従事者が有意に高くなっています。

前回調査と比較すると、従事者の進めるべきと回答した割合が有意に高く、進めるべきでないと回答した割合は有意に低くなっています。



⑤ 先進技術の導入を進めるべきではない理由

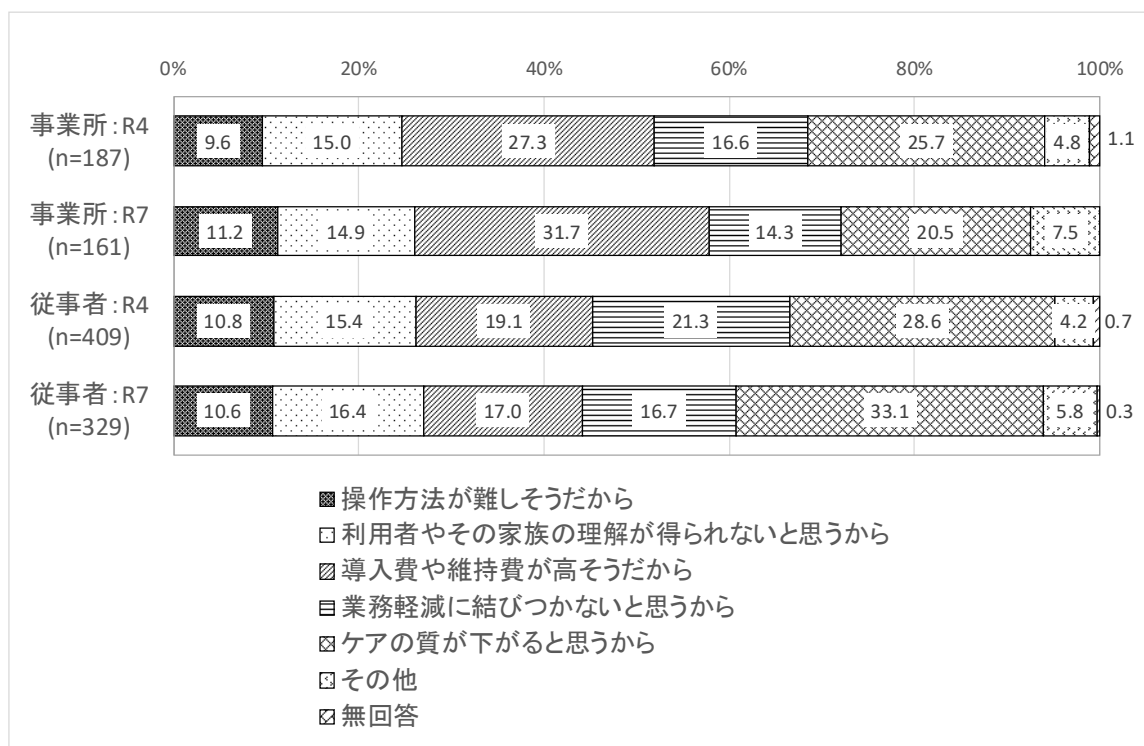
なぜ、そのようにお考えですか。(○は主なもの1つ) 【E-問28、F-問20】

【全体結果の傾向】

先進技術の導入を「進めるべきではない」または「わからない」と回答した事業所及び従事者に対して、その理由を尋ねたところ、事業所における理由の上位3位は「導入費や維持費が高そうだから」(31.7%)、「ケアの質が下がると思うから」(20.5%)、「利用者やその家族の理解が得られないと思うから」(14.9%)となっています。

従事者における理由の上位3位は「ケアの質が下がると思うから」(33.1%)、「導入費や維持費が高そうだから」(17.0%)、「業務軽減に結びつかないと思うから」(16.7%)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。

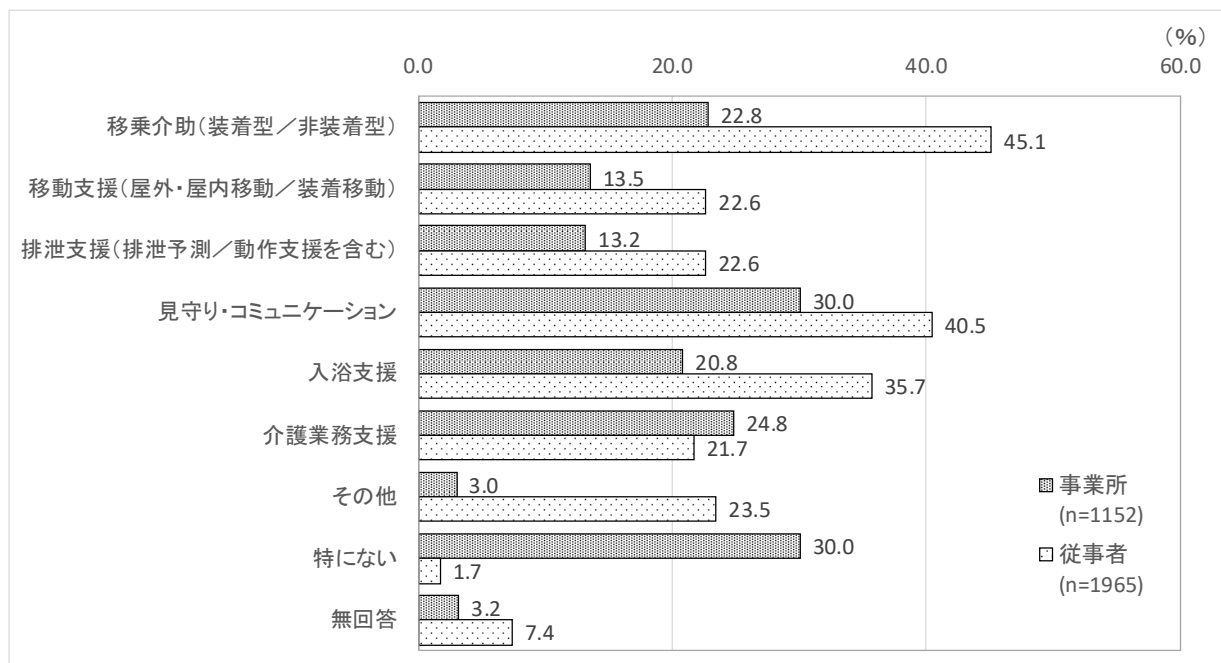


⑥ 導入を希望する先進技術

今後導入したいものはありますか。(○はいくつでも) 【E-問 29、F-問 21】

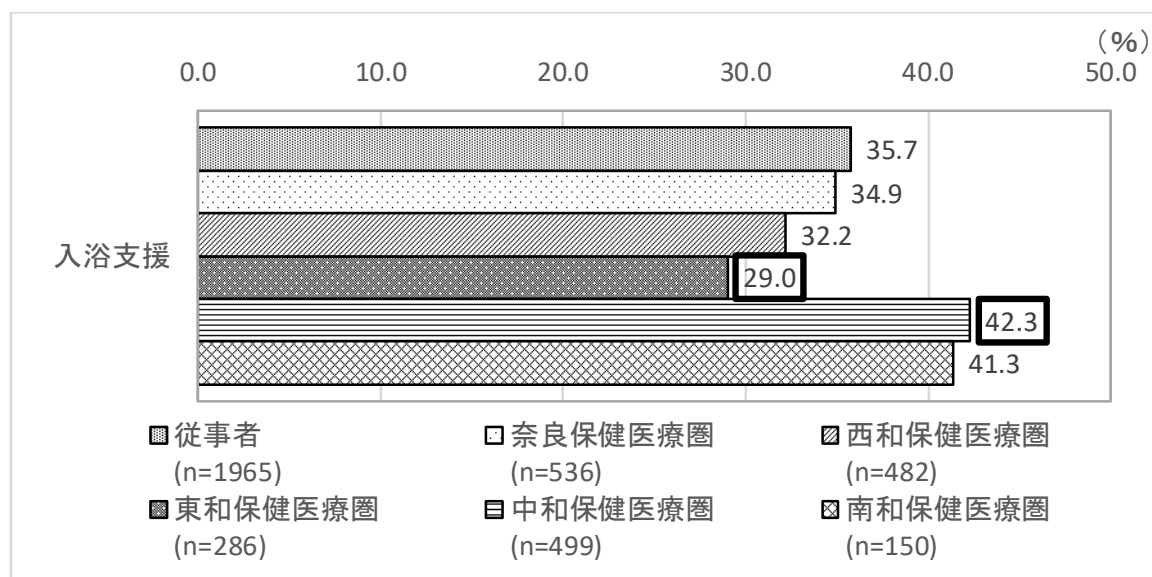
【全体結果の傾向】

今後導入したい先進技術について、事業所では「特にない」(30.0%)に次いで、「見守り・コミュニケーション」(30.0%)、「介護業務支援」(24.8%)、「移乗介助(装着型/非装着型)」(22.8%)となっています。従事者では、「移乗介助(装着型/非装着型)」(45.1%)、「見守り・コミュニケーション」(40.5%)、「入浴支援」(35.7%)となっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、中和保健医療圏は「入浴支援」が全体結果と比べて有意に高くなっている反面、東和保健医療圏は有意に低くなっています。

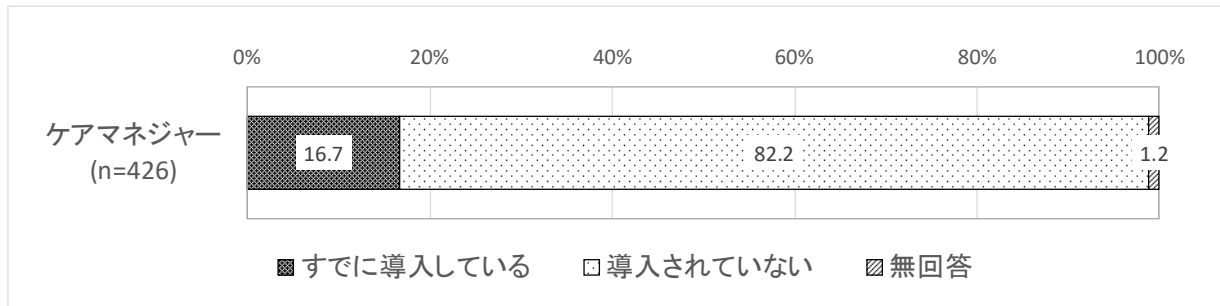


⑦ ケアプランデータ連携システムの導入状況

あなたが従事する事業所は、ケアプランデータ連携システムを導入していますか。
 (どちらかに○) 【G-問 18】

【全体結果の傾向】

ケアマネジャーのケアプランデータ連携システム導入状況は、「すでに導入している」が16.7%、「導入されていない」が82.2%となっています。

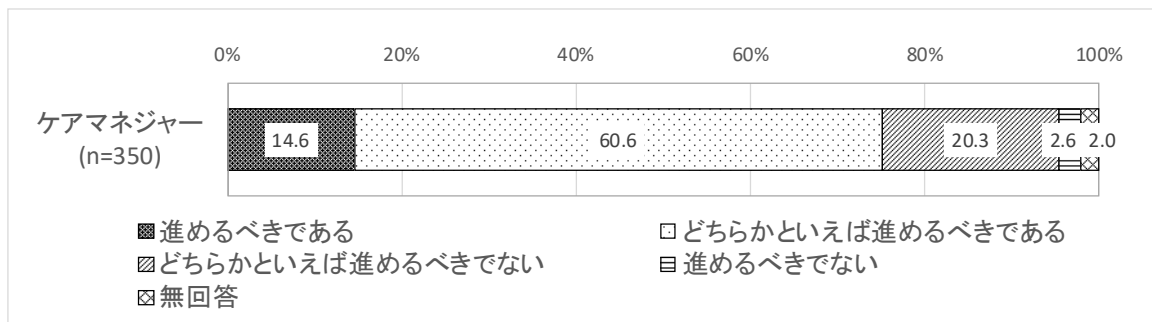


⑧ ケアプランデータ連携システムの導入に対する考え

あなたは、ケアプランデータ連携システムを導入することについて、どのようにお考えですか。
 (○は1つ) 【G-問 20】

【全体結果の傾向】

ケアプランデータ連携システムの導入に対する考えは「進めるべきである」(14.6%)、「どちらかといえば進めるべきである」(60.6%)と、これらを合わせた進めるべきである割合が75.2%、「どちらかといえば進めるべきでない」(20.3%)、「進めるべきでない」(2.6%)と、これらを合わせた進めるべきでない割合は22.9%となっています。

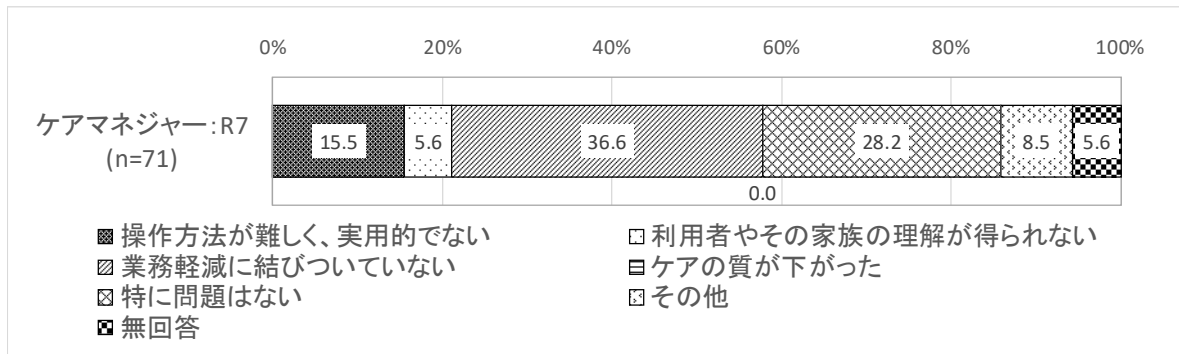


⑨ ケアプランデータ連携システムの導入による問題点

導入した結果、どのような問題点がありますか。(○は主なもの1つ) 【G-問 19】

【全体結果の傾向】

ケアプランデータ連携システムの導入における問題点は、「業務軽減に結び付いていない」(36.6%)、「操作方法が難しく、実用的でない」(15.5%)となっているものの、「特に問題はない」(28.2%)が2番目に多く、「ケアの質が下がった」は0.0%となっています。



7. 介護保険制度の適正な運営に関する調査結果

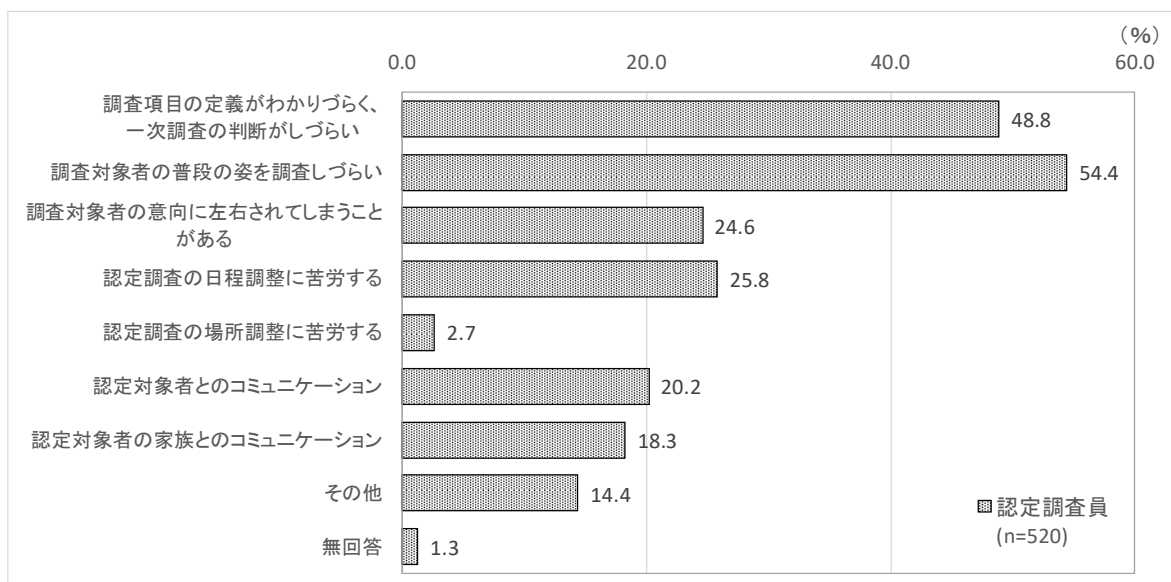
(1) 介護認定の適正化

① 認定調査で苦勞すること

あなたは、認定調査を行う上で、苦勞するのはどのような事ですか。(○は主なものを3つ)
【K-問6】

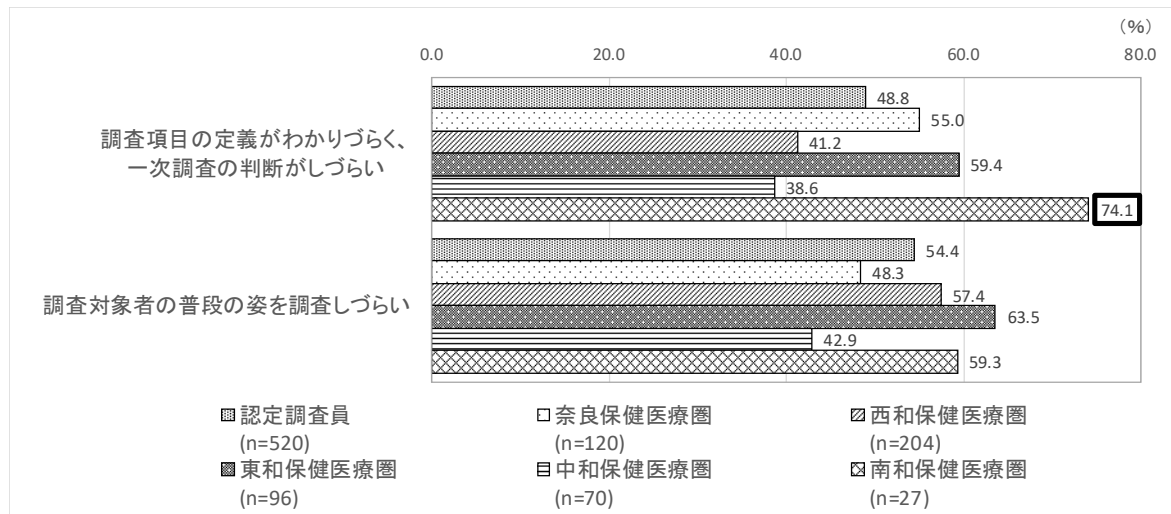
【全体結果の傾向】

認定調査において苦勞することは「調査対象者の普段の姿を調査しづらい」(54.4%)、「調査項目の定義がわかりづらく、一次調査の判断がしづらい」(48.8%)、「認定調査の日程調整に苦勞する」(25.8%)、「調査対象者の意向に左右されてしまうことがある」(24.6%)となっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、奈良保健医療圏と南和保健医療圏では「調査項目の定義がわかりづらく、一次調査の判断がしづらい」が、西和保健医療圏、東和保健医療圏、中和保健医療圏では「調査対象者の普段の姿を調査しづらい」が最も多くなっています。南和保健医療圏は「調査項目の定義がわかりづらく、一次調査の判断がしづらい」が全体結果と比べて有意に高くなっています。

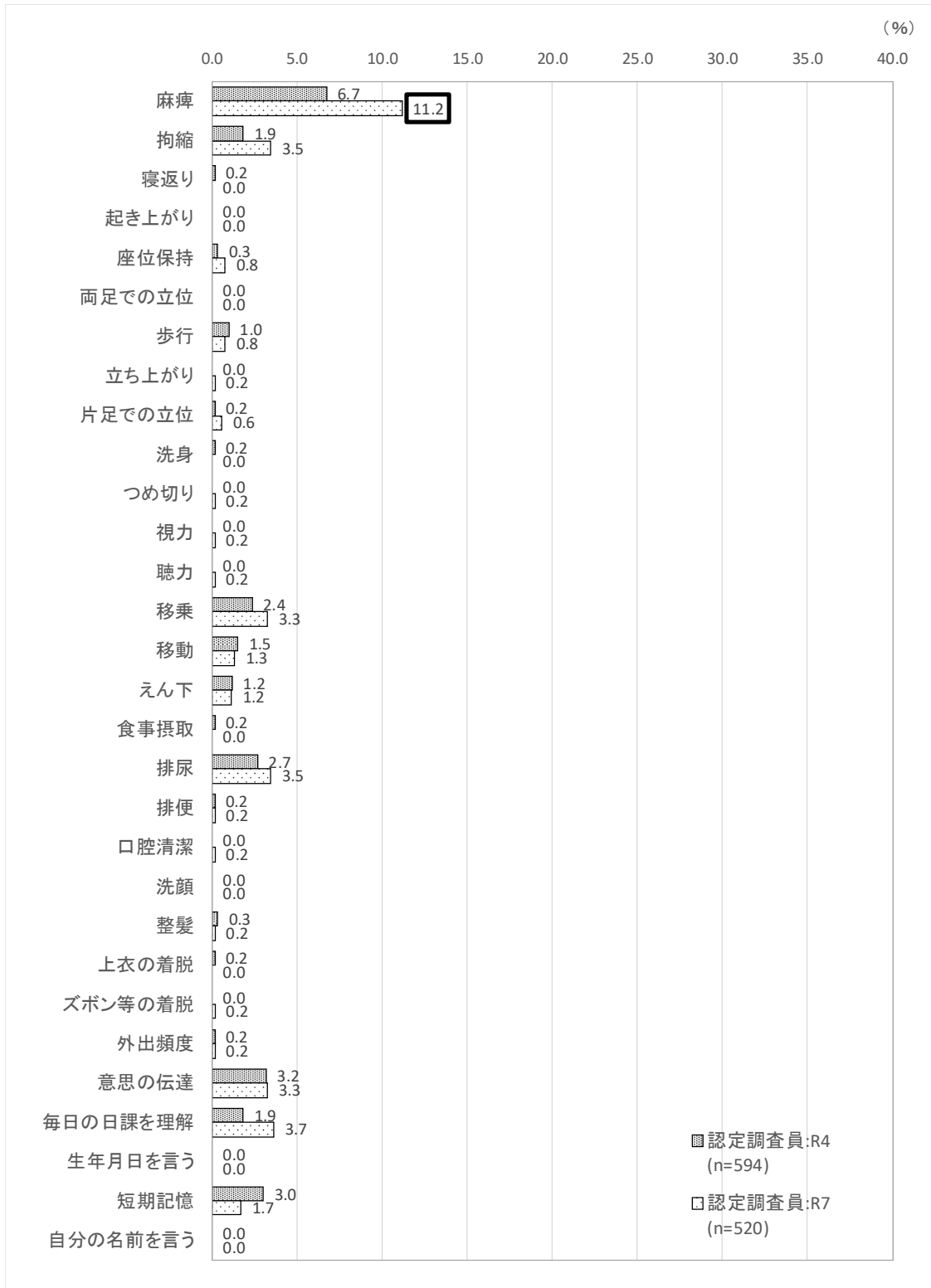


② 認定調査を行ううえで最も判断に迷う項目

認定調査を行ううえで、最も判断に迷うのはどの項目ですか。(○は1つ) 【K-問7-2】

【全体結果の傾向】

認定調査を行ううえで最も判断に迷う項目の上位3位は「麻痺」(11.2%)、「日常の意思決定」(7.9%)、「認知症高齢者自立度」(6.9%)となっています。





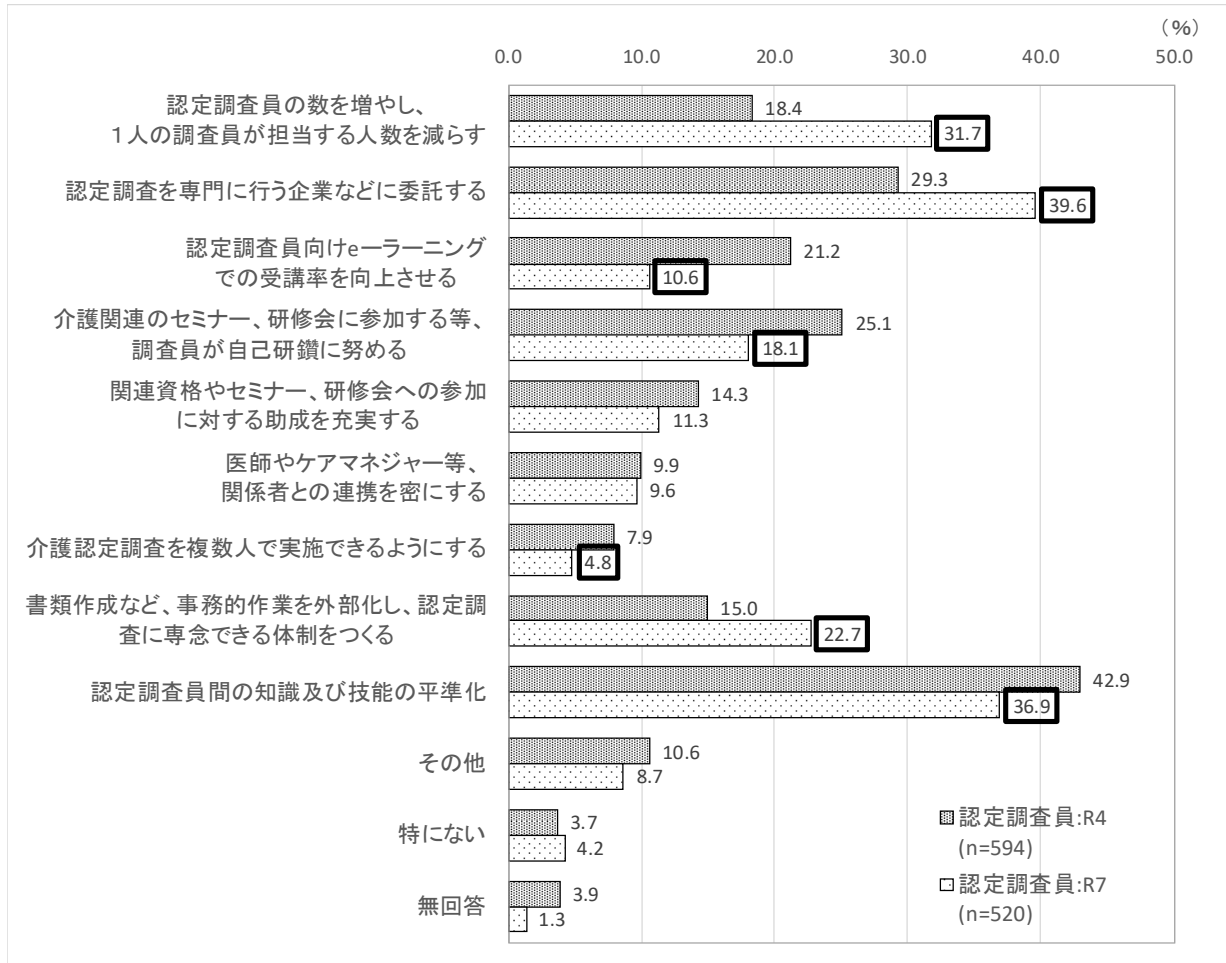
③ 認定調査の精度向上のために必要な取り組み

あなたは認定調査の精度を高めるために、今後どのような取り組みが必要だと思いますか。
 (〇は主なもの3つまで) 【K-問10】

【全体結果の傾向】

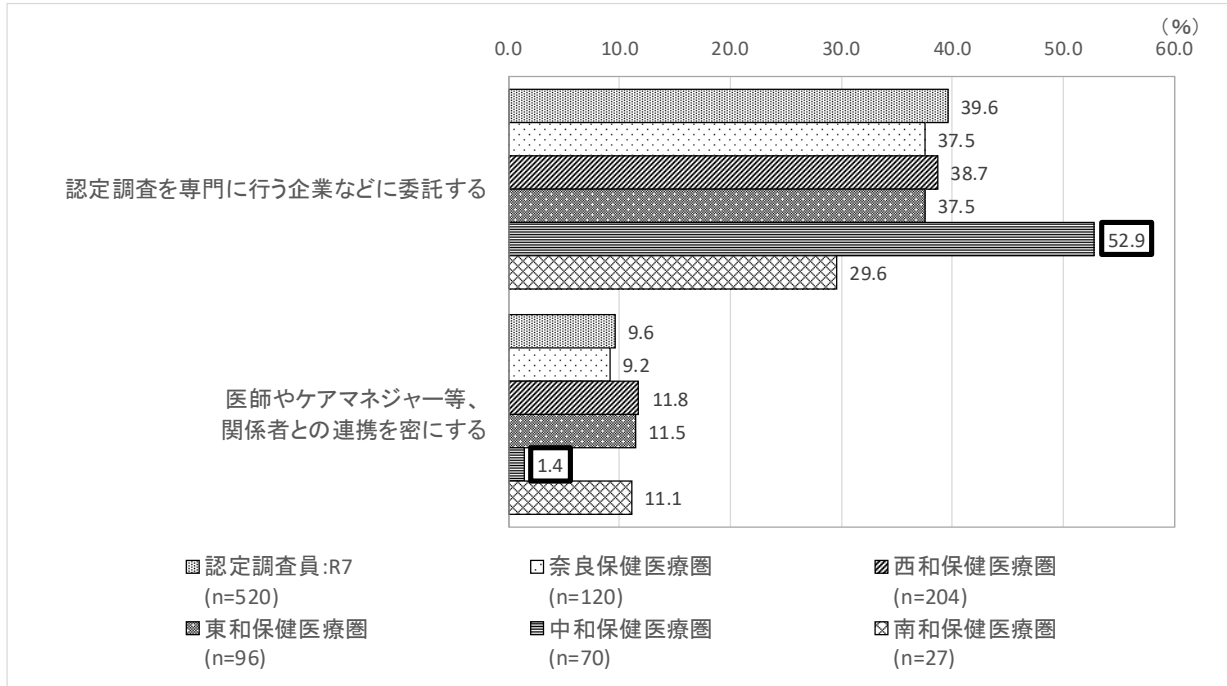
認定調査の精度を高めるために必要な取り組みの上位3位は「認定調査を専門に行う企業などに委託する」(39.6%)、「認定調査員間の知識及び技能の平準化」(36.9%)、「認定調査員の数を増やし、1人の調査員が担当する人数を減らす」(31.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「認定調査員の数を増やし、1人の調査員が担当する人数を減らす」「認定調査を専門に行う企業などに委託する」「書類作成など、事務的作業を外部化し、認定調査に専念できる体制をつくる」「認定調査員間の知識及び技能の平準化」が有意に高くなっている反面、「認定調査員向けeラーニングでの受講率を向上させる」「介護関連のセミナー、研修会に参加する等、調査員が自己研鑽に努める」「介護認定調査を複数人で実施できるようにする」「認定調査員間の知識及び技能の平準化」は有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、中和保健医療圏は「認定調査を専門に行う企業などに委託する」が前回調査と比較して有意に高くなっている反面、「医師やケアマネジャー等、関係者との連携を密にする」は有意に低くなっています。



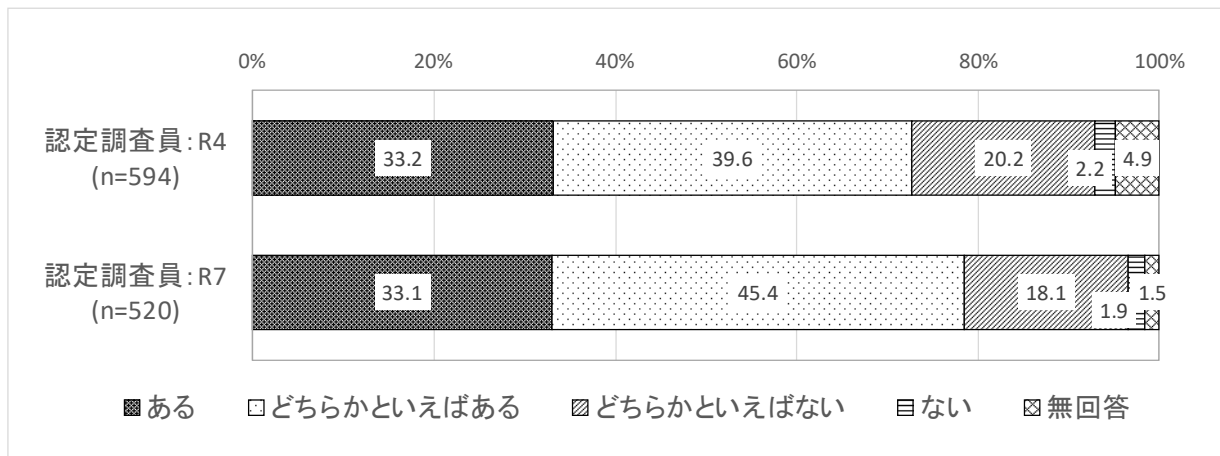
④ 認定のバラツキの有無

あなたは、認定のバラツキはありますか。(○は1つ) 【K-問 11】

【全体結果の傾向】

認定のバラツキについて、「ある」(33.1%)、「どちらかといえばある」(45.4%)と、78.5%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います。

前回調査と比較しても有意な差は見られません。



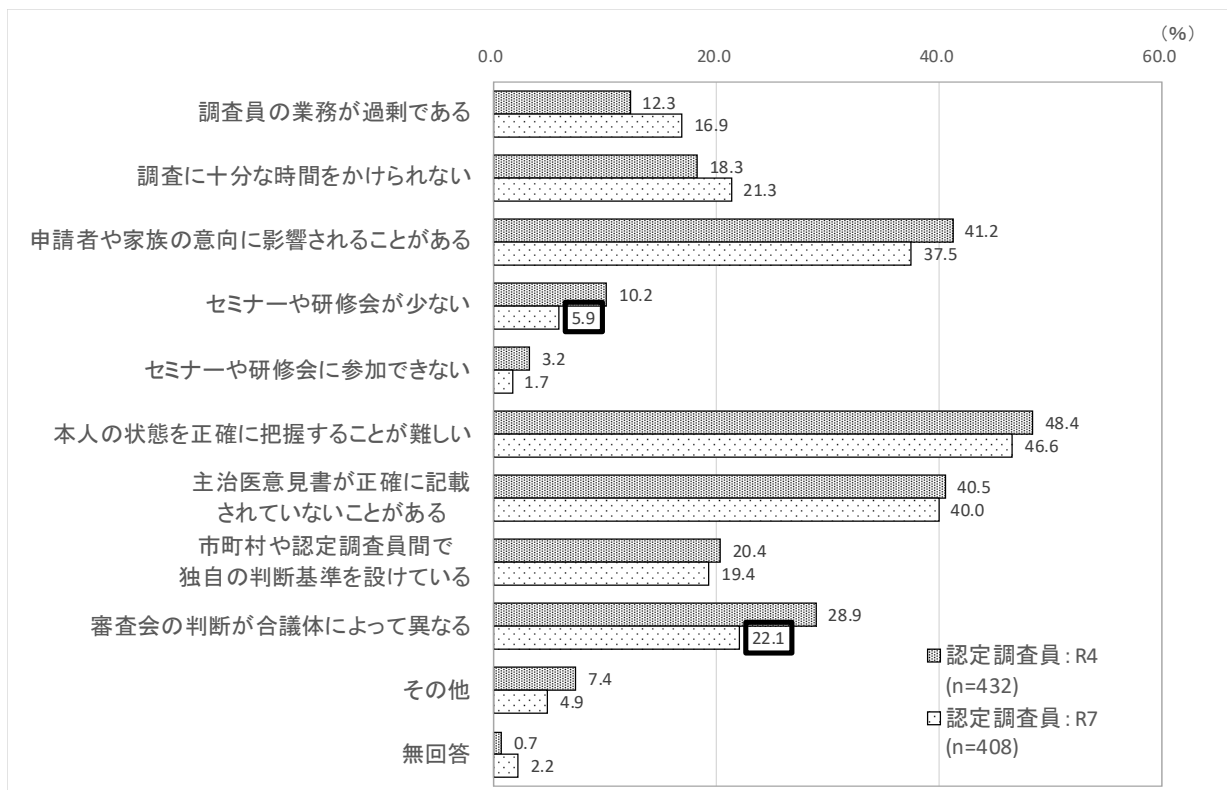
⑤ バラツキの原因

その原因は何とお考えですか。(〇は主なもの3つまで) 【K-問12】

【全体結果の傾向】

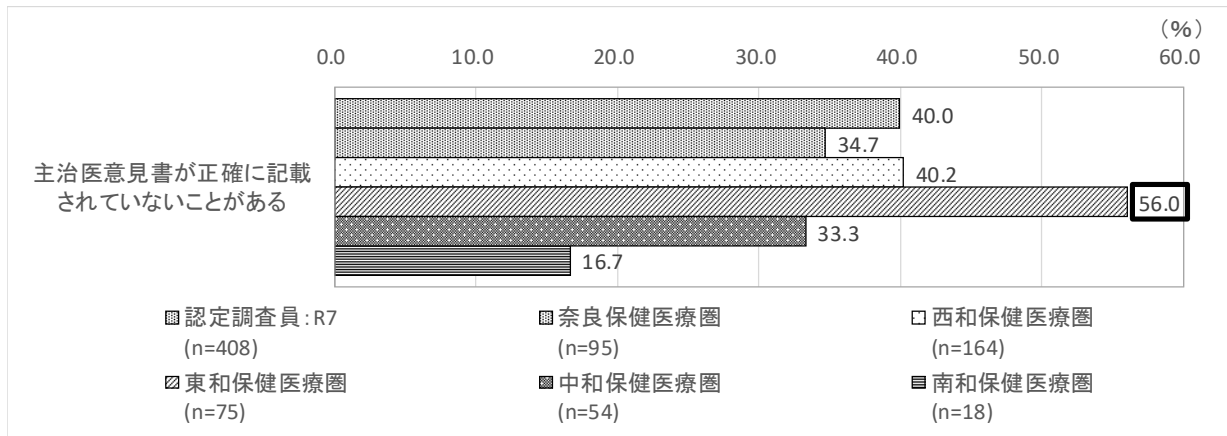
認定調査のバラツキがあると回答した認定調査員に対して、その原因を尋ねたところ、原因の上位3位は「本人の状態を正確に把握することが難しい」(46.6%)、「主治医意見書が正確に記載されていないことがある」(40.0%)、「申請者や家族の意向に影響されることがある」(37.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「セミナーや研修会が少ない」や「審査会の判断が合議体によって異なる」が有意に低くなっています。



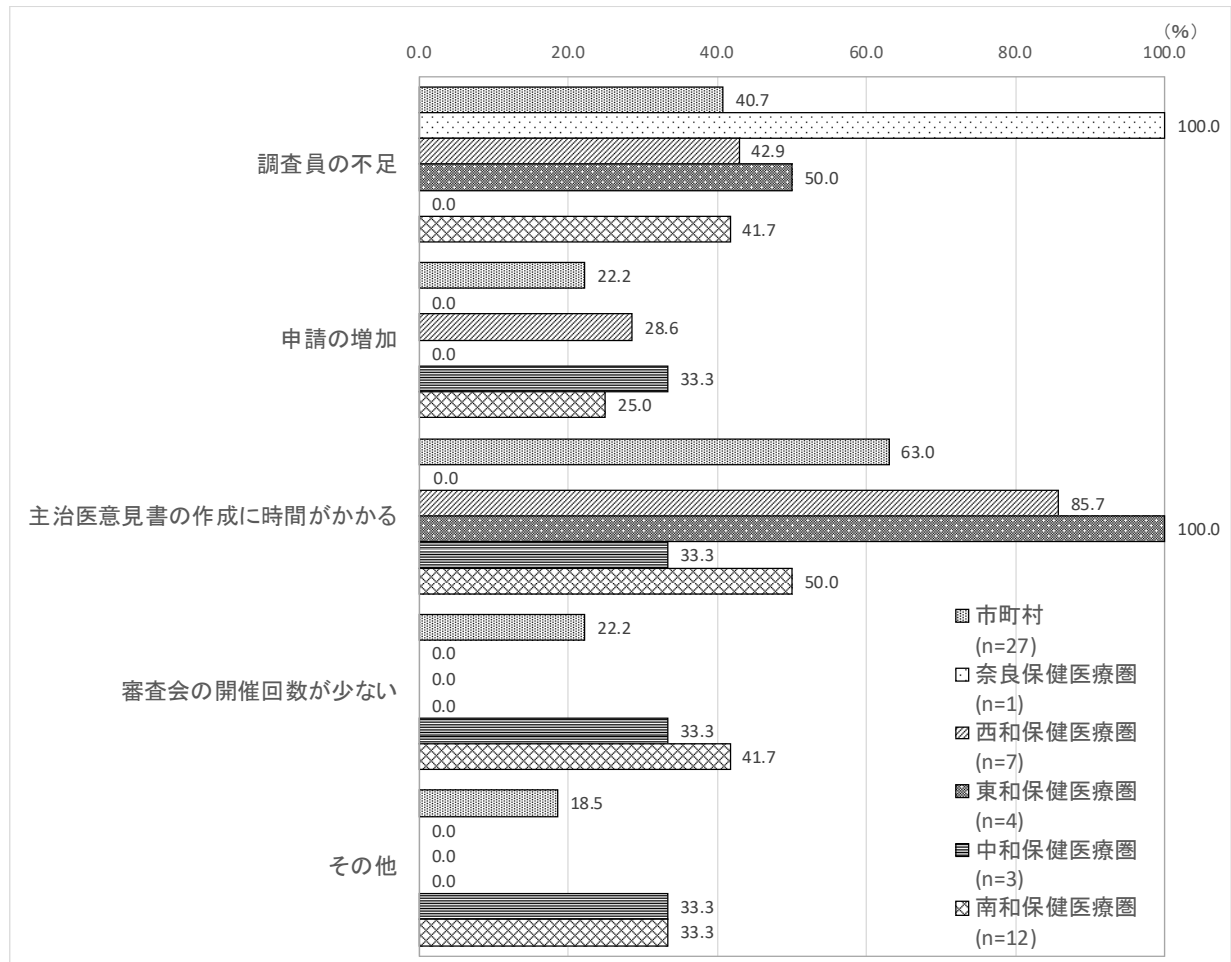
【圏域別の傾向】

圏域別にみると、東和保健医療圏は「主治医意見書が正確に記載されていないことがある」が全体結果に比べて有意に高くなっています。



【圏域別の傾向】（市町村）

圏域別にみると、奈良保健医療圏は「調査員の不足」が、西和保健医療圏と東和保健医療圏は「主治医意見書の作成に時間がかかる」が、南和保健医療圏は「審査会の開催回数が少ない」が、他の圏域を上回っています。

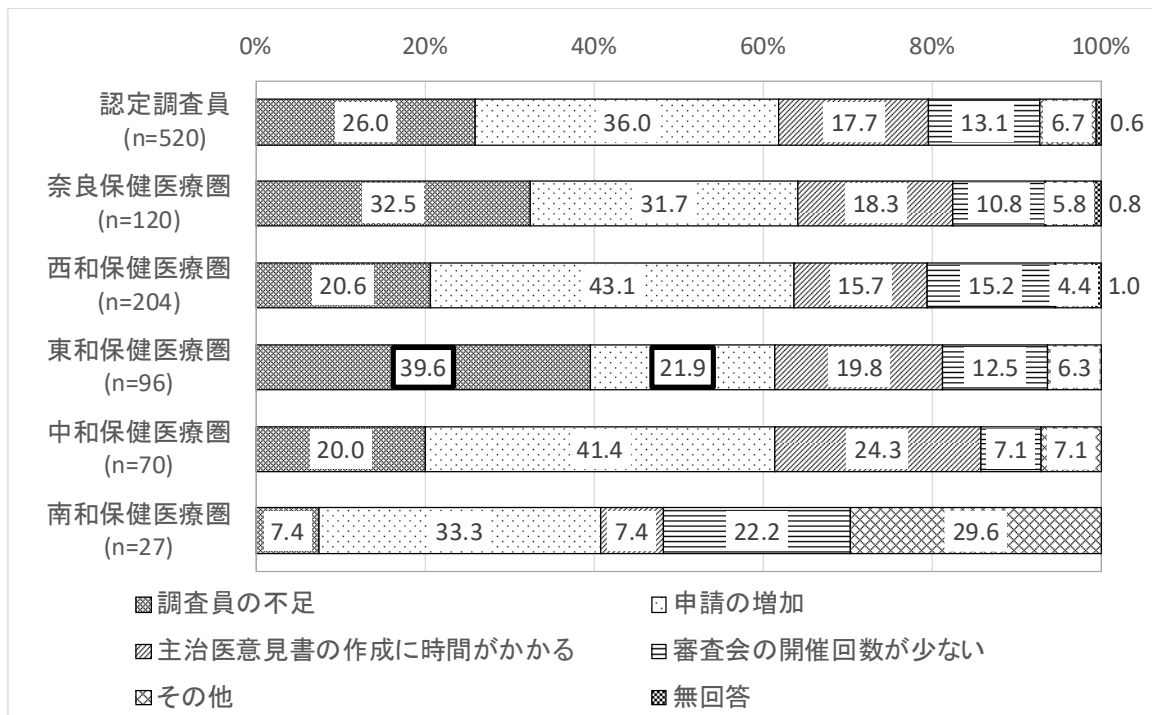


【全体結果の傾向】（認定調査員）

認定調査員において審査期間が長期化している主な原因は、「申請の増加」（36.0%）、「調査員の不足」（26.0%）、「主治医意見書の作成に時間がかかる」（17.7%）、「審査会の開催回数が少ない」（13.1%）となっています。

【圏域別の傾向】（認定調査員）

圏域別にみると、東和保健医療圏は「調査員の不足」が全体結果と比べて有意に高くなっている反面、「申請の増加」は有意に低くなっています。



⑥ 認定調査の平均審査期間

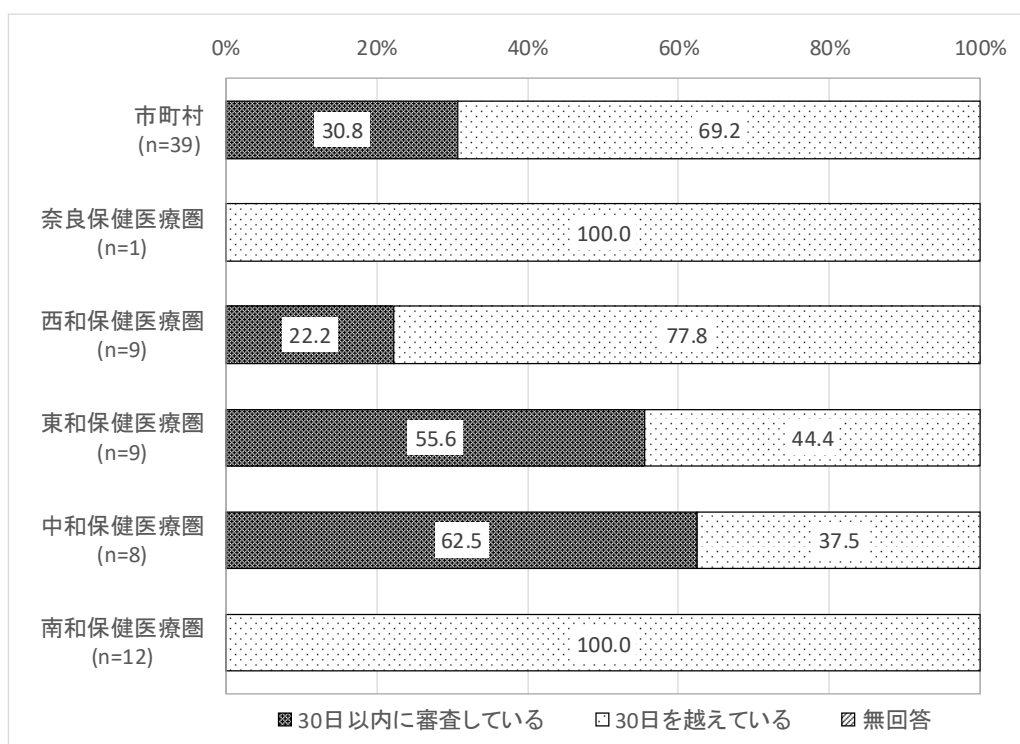
認定調査についてお伺いします。要介護認定の審査期間の長期化が課題となっておりますが、貴市町村において平均審査期間の状況はどうか。(〇は1つ) 【J-問17】

【全体結果の傾向】

市町村における認定調査の平均審査期間は「30日以内に審査している」(30.8%)、「30日を越えている」(69.2%)となっています。

【圏域別の傾向】

圏域別にみると、東和保健医療圏や中和保健医療圏は「30日以内に審査している」が過半数を占めているのに対して、「30日を越えている」は、西和保健医療圏が77.8%、奈良保健医療圏と南和保健医療圏では100.0%となっています。

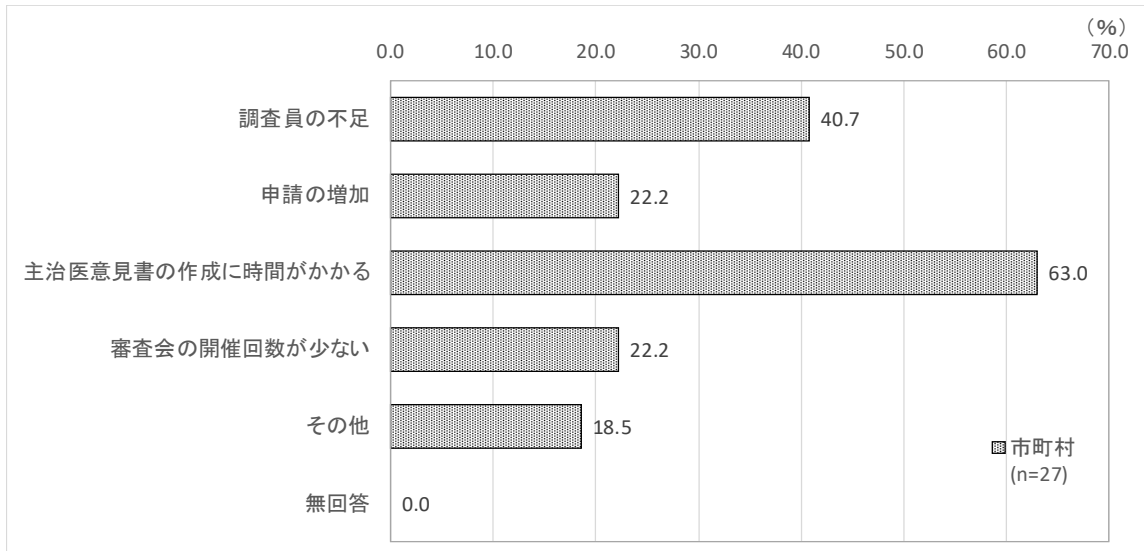


⑦ 要介護認定審査期間長期化の要因

審査期間が長期化している主な原因は何だと思いますか。(○は2つまで) 【J-問18】
(○は1つ) 【K-問9】

【全体結果の傾向】(市町村)

市町村において審査期間が長期化している主な原因は「主治医意見書の作成に時間がかかる」(63.0%)、「調査員の不足」(40.7%)、「申請の増加」「審査会の開催回数が少ない」(各22.2%)となっています。



(2) 介護給付の適正化

① ケアマネジャーがケアプラン作成時に困ること

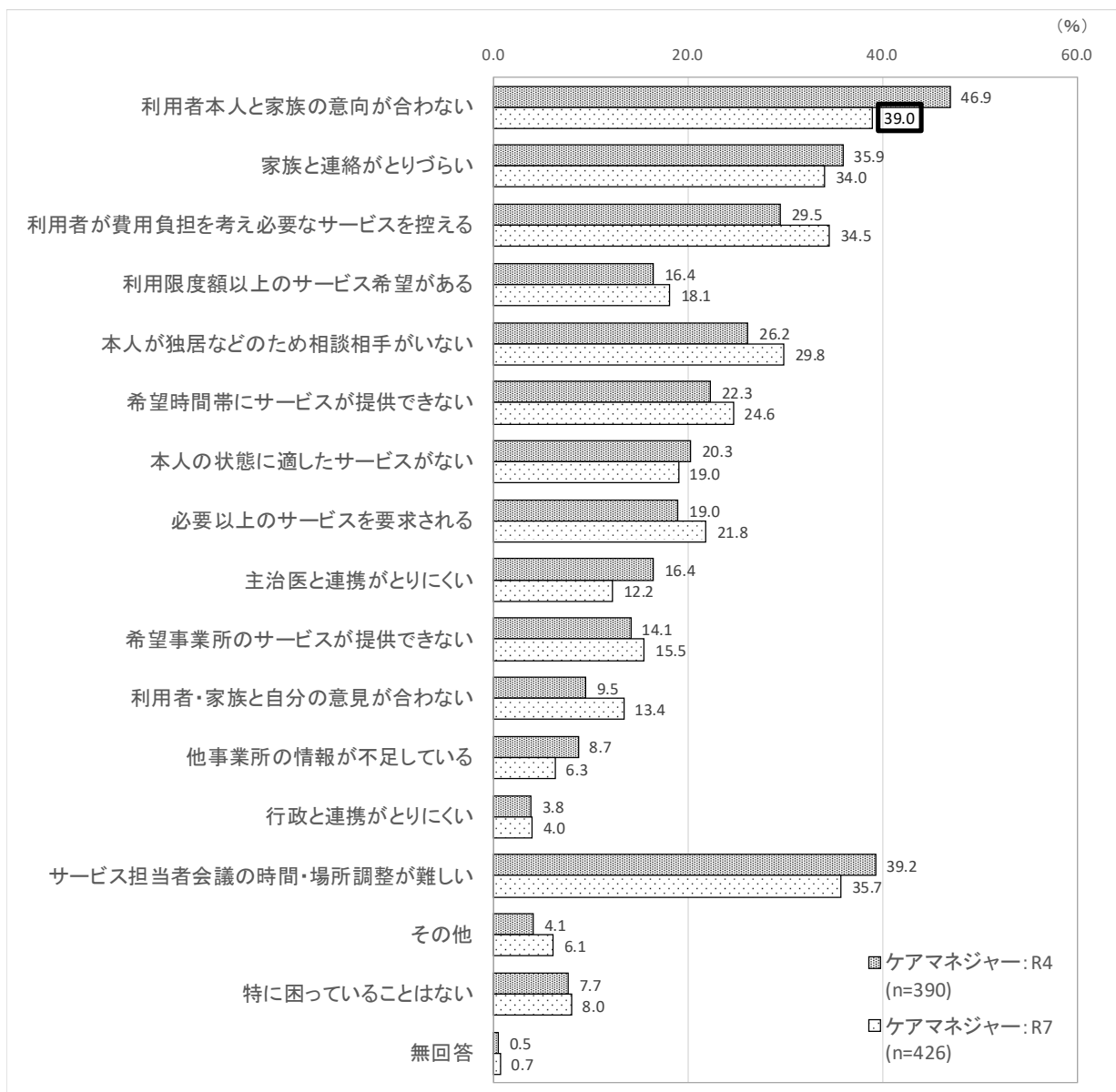
あなたは、ケアプランを作成する際、どのようなことで困っていますか。(〇はいくつでも)

【G-問7】

【全体結果の傾向】

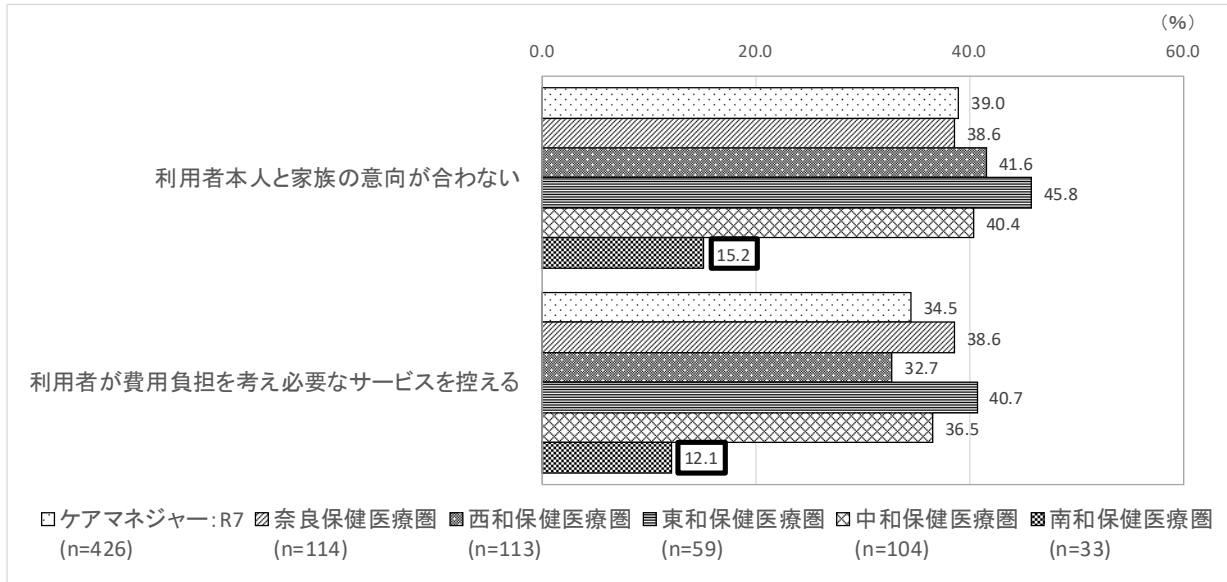
ケアプランを作成する際に困ることの上位は、「利用者本人と家族の意向が合わない」(39.0%)、「サービス担当者会議の時間・場所調整が難しい」(35.7%)、「利用者が費用負担を考え必要なサービスを控える」(34.5%)、「家族と連絡がとりづらい」(34.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「利用者本人と家族の意向が合わない」が有意に低くなっています。



【圏域別の傾向】

圏域別にみると、南和保健医療圏の「利用者本人と家族の意向が合わない」、「利用者が費用負担を考え必要なサービスを控える」が全体結果よりも有意に低くなっています。

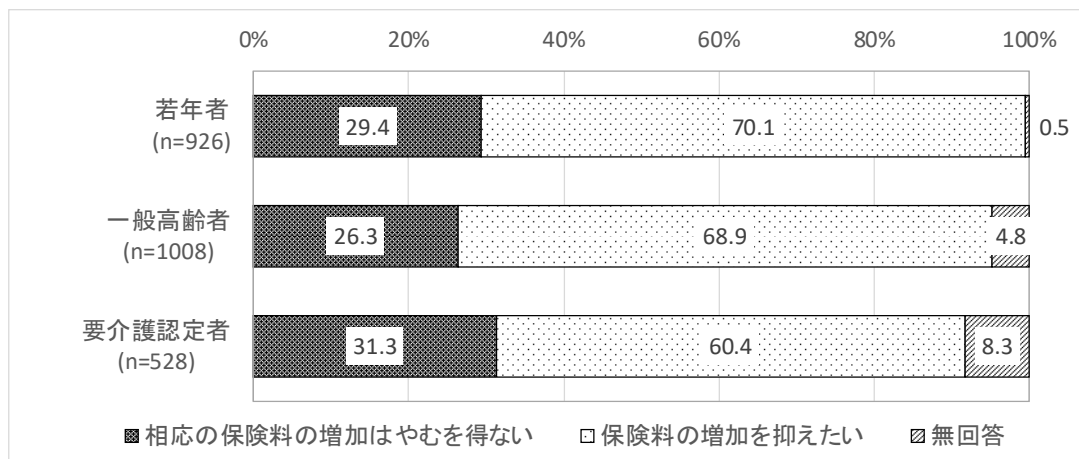


② 介護保険料に対する考え

介護保険料は、2000年の制度開始時から全国平均で約2.1倍に増加しており、高齢化が進み、介護保険サービスの利用が増えるにつれて、今後も増加していくことが見込まれます。次のうち、あなたの考えに近いのはどちらですか。（どちらかに○） 【A-問28、B-問47、C-問49】

【全体結果の傾向】

介護保険料に対して、若年者、一般高齢者、要介護認定者ともに「保険料の増加を抑えたい」が60～70%を占めています。

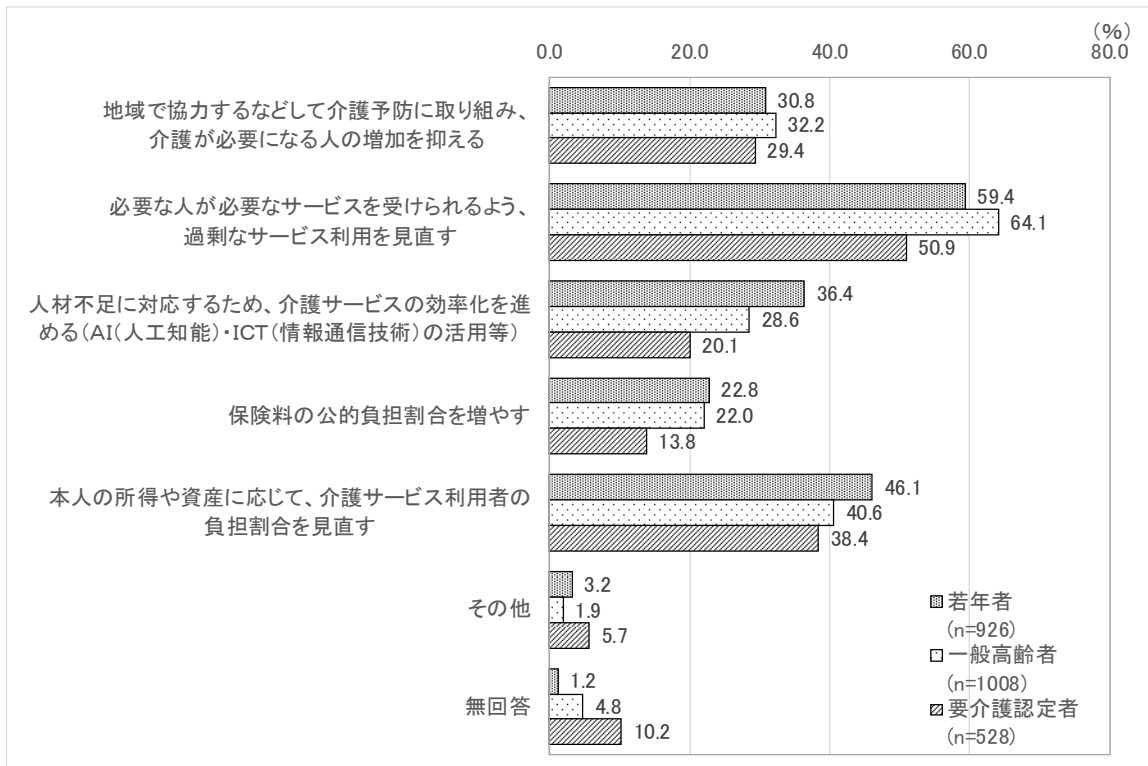


③ 介護保険制度維持のために必要なこと

介護保険制度を持続可能なものとするため、あなたが必要と思うものはどれですか。
 (〇はいくつでも) 【A-問 29、B-問 48、C-問 51】

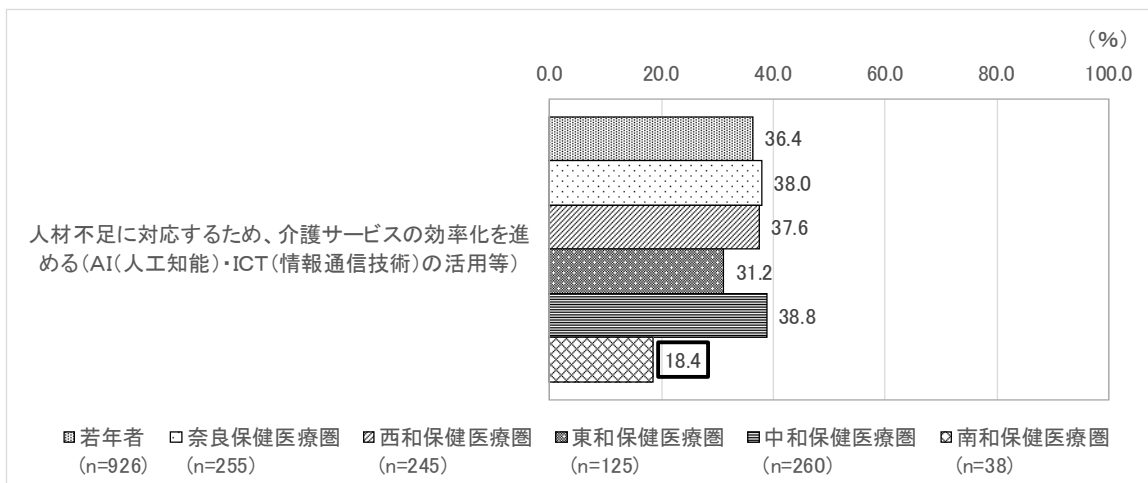
【全体結果の傾向】

介護保険制度持続のために必要なこととして、若年者、一般高齢者、要介護認定者ともに「必要な人が必要なサービスを受けられるよう、過剰なサービス利用を見直す」が最多でそれぞれ50%以上となっています。また、「本人の所得や資産に応じて、介護サービス利用者の負担割合を見直す」もそれぞれ40%程度となっています。



【圏域別の傾向】(若年者)

圏域別にみると、若年者の南和保健医療圏では「人材不足に対応するため、介護サービスの効率化を進める(AI(人工知能)・ICT(情報通信技術)の活用等)」が全体結果と比べて有意に低くなっています。



参考資料 調査対象区分別調査項目一覧

各調査対象者（A～K）の調査票の詳細については、県介護保険課のホームページ（<https://www.pref.nara.jp/14366.htm>）をご覧ください。



A. 若年者調査項目

問番号	設問内容
1	健康状態
2	健康維持で心がけていること
3	週1回以上の運動
4-A	かかりつけ医師の有無
4-B	かかりつけ歯科医師の有無
4-C	かかりつけ薬局の有無
5	定期的な健診の受診
6	健診未受診の理由
7	近所付き合いの程度
8	参加したことがある地域行事
9_1	自分自身の不安
9_2	身近な人の不安
10	避難訓練の参加状況
11	災害時の避難可否
12	民生委員の認知度
13	若年性認知症の認知度
14	知っている認知症相談機関
15	成年後見制度の認知度
16	見守りに対する意向
17	認知症に対するイメージ
18	認知症の方の経験談の視聴意向
19-A	自身が認知症であることの周知意向
19-B	身近な人が認知症であることの周知意向
20	地域包括支援センターの認知度
21	自宅での介護の重視項目
22	介護が必要になった場合の対処
23	最後を迎えたい場所
24	ACPの認知度
25	人生設計を考える適切な時期
26	介護、医療等の相談機関
27	介護、医療等でほしい情報
28	介護保険料に対する考え
29	介護保険制度持続のために必要なこと
30	年齢
31	性別
32	居住市町村
33_1	世帯人員数
33_2	うち、65歳以上の高齢者数
34	収入のある仕事の有無

B. 一般高齢者調査項目

問番号	設問内容
1	介護認定の有無
2	現在の状態
3	健康状態
4	認知症症状の有無
5	知っている認知症相談機関
6	成年後見制度の認知度
7	健康維持で心がけていること
8	週1回以上の運動
9-A	かかりつけ医師の有無
9-B	かかりつけ歯科医師の有無
9-C	かかりつけ薬局の有無
10	通院の有無
11	通院等で困っていること
12	定期的な健診の受診
13	健診未受診の理由
14	日常的な会話の有無
15	住居形態
16_1	住居について困っていること
16_2	環境・地域について困っていること
17	継続居住意向
18	住み替えを希望する住居形態
19	住み替えを希望する理由
20	外出頻度
21	外出目的
22	外出しない理由
23	楽しみ・生きがい
24	今後取組みたいこと
25	近所付き合いの程度
26	参加したことがある地域行事
27	ボランティア活動の参加状況
28	高齢者同士の支え合いのできる事
29_1	自分自身の不安
29_2	身近な人の不安
30	避難訓練の参加状況
31	災害時の避難可否
32	民生委員の認知度
33	見守りに対する意向
34	認知症に対するイメージ
35	認知症の方の経験談の視聴意向
36_A	自身が認知症であることの周知意向
36_B	身近な人が認知症であることの周知意向
37	介護保険制度の趣旨の認知度
38	介護保険サービスの利用者負担の認知度
39	地域包括支援センターの認知度
40	自宅での介護の重視項目
41	介護が必要になった場合の対処
42	介護が必要になった場合に受けたい支援
43	最後を迎えたい場所
44	ACPの認知度
45	介護、医療等の相談機関
46	介護、医療等でほしい情報
47	介護保険料に対する考え
48	介護保険制度持続のために必要なこと

問番号	設問内容
49	年齢
50	性別
51	居住市町村
52_1	世帯人員数
52_2	うち、65歳以上の高齢者数
53	昼間に1人になることの有無
54	同居者
55	収入のある仕事の有無
56	継続就労意向
57	仕事をしたい理由

C. 要介護認定者調査項目

問番号	設問内容
1	要介護認定結果
2	要介護度の変化
3	要介護認定の申請理由
4	要介護認定申請のきっかけ
5	認知症症状の有無
6	知っている認知症相談機関
7	成年後見制度の認知度
8	住居形態
9_1	住居について困っていること
9_2	環境・地域について困っていること
10	継続居住意向
11	住み替えを希望する住居形態
12	住み替えを希望する理由
13	日常的に受けたい支援
14	近所付き合いの程度
15	外出頻度
16	外出目的
17	外出しない理由
18	楽しみ・生きがい
19_A	かかりつけ医師の有無
19_B	かかりつけ歯科医師の有無
19_C	かかりつけ薬局の有無
20	通院の有無
21	通院等で困っていること
22	在宅医療の受診状況
23	在宅医療を受診することになったきっかけ
24	医療などで受けている援助
25	生活をよりよくするため心がけていること
26	定期的な健診の受診
27_1	自分自身の不安
27_2	身近な人の不安
28	避難訓練の参加状況
29	災害時の避難可否
30	民生委員の認知度
31	地域包括支援センターの認知度
32	見守りに対する意向
33	認知症に対するイメージ
34	認知症の方の経験談の視聴意向
35_A	自身が認知症であることの周知意向
35_B	身近な人が認知症であることの周知意向
36	ケアプランに対する満足度
37	ケアプランの不満理由
38	介護保険サービスの利用状況
39_A	訪問介護（ホームヘルプサービス）
39_B	訪問入浴介護
39_C	訪問看護
39_D	訪問リハビリテーション
39_E	居宅療養管理指導（医師・看護師による訪問指導）
39_F	通所介護（デイサービス）
39_G	通所リハビリテーション（デイケア）
39_H	短期入所生活介護（ショートステイ）
39_I	短期入所療養介護（医療型ショートステイ）
39_J	特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）

問番号	設問内容
39_K	福祉用具貸与
39_L	特定福祉用具販売
39_M	居宅介護住宅改修費の支給
39_N	居宅介護支援（ケアマネジャーによるケアプラン作成等）
39_O	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
39_P	認知症対応型通所介護
39_Q	小規模多機能型居宅介護
39_R	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
39_S	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）
39_T	夜間対応型訪問介護
39_U	地域密着型特定入所者生活介護（小規模介護付有料老人ホーム等）
39_V	看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）
39_W	地域密着型通所介護
40_A	身の回りのことを自分でできるようになった
40_B	自分でできることが増えた、または維持できている
40_C	外出する意欲が出た・外出の機会が増えた
40_D	家族に対する気兼ねが減り、精神的に楽になった
40_E	家族の介護の負担が軽減された
40_F	自身の心身の状態が改善した
40_G	友人や仲間が増えた
40_H	利用する居宅サービスの種類が増えた
41	介護保険サービスの利用者負担割合
42	介護保険サービスの限度額の認知状況
43	介護サービスの質に対する満足度
44	介護サービスを利用していない理由
45	介護を受けたい場所
46	介護保険施設へ入所したい理由
47	最後を迎えたい場所
48	ACPの認知度
49	介護保険料に対する考え
50	介護保険サービスの利用者負担の今後の増加に対する考え
51	介護保険制度持続のために必要なこと
52	年齢
53	性別
54	居住市町村
55_1	世帯人員数
55_2	うち、65歳以上の高齢者数
56	昼間に1人になることの有無
57	同居者
58	主な介護者
59	介護のための離職状況
60	介護者の性別
61	介護者の年齢
62	介護者の健康状態
63	介護者の要介護認定状況
64_1	介護者の就業状況
64_2	就業日数
64_3	就業時間
65	要介護高齢者との同居状況
66_A	居宅サービスの利用による介護者の身体面の変化
66_B	居宅サービスの利用による介護者の精神面の変化
66_C	居宅サービスの利用による介護者の時間的余裕の変化
66_D	居宅サービスの利用による介護者の経済面の変化

問番号	設問内容
67	介護者が介護で困っていること
68	介護者の介護疲れやストレスの理由
69	介護者の介護疲れやストレス軽減のための取り組み
70	今後の介護の意向
71	介護者の介護、医療等の相談機関
72	介護者がほしい介護、医療等の情報
73	要介護高齢者の認知症症状
74	要介護高齢者の認知症での受診状況
75	認知症がある家族の介護で困っていること
76	介護者が知っている認知症相談機関
77	介護者の成年後見制度の認知度
78	介護者が行政に望む支援

D. 施設入所者調査項目

問番号	設問内容
1	要介護認定結果
2	要介護度の変化
3	要介護認定の申請理由
4	要介護認定申請のきっかけ
5	認知症状の有無
6	成年後見制度の認知度
7	治療中の疾患の有無
8	疾患の治療方法
9	ACPの認知度
10	最後を迎えたい場所
11_1	施設入所前の楽しみ・生きがい
11_2	施設入所後の楽しみ・生きがい
12	入所前の楽しみが入所後にできている度合い
13	入所前と比べた生活充実度
14_1	自分自身の不安
14_2	身近な人の不安
15	避難訓練の参加状況
16	地域包括支援センターの認知度
17	施設入所期間
18	入所までの待機期間
19	施設入所の理由
20	居室形態
21	入所前の生活場所
22	入所施設サービスに対する満足度
23	入所施設に希望すること
24	年齢
25	性別
26	入所前居住市町村
27	入所施設の種類
28	施設の選択理由
29	介護のための離職状況
30	介護、医療等の相談機関
31	家族が希望する入所者の生活場所
32	介護、医療等でほしい情報
33_A	施設サービスの利用による介護者の身体面の変化
33_B	施設サービスの利用による介護者の精神面の変化
33_C	施設サービスの利用による介護者の時間的余裕の変化
33_D	施設サービスの利用による介護者の経済面の変化

E. サービス事業所調査項目

問番号	設問内容
1	月間収支状況
2	開設前と比較した収支状況
3	収支状況が計画よりも下回っている理由
4	令和6年度の介護報酬改定による経営への影響
5	経営の大規模化
6	社会福祉連携法人の検討状況
7_A	仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援を行っている
7_B	業務内容や量に対応できる適切な人員を確保している
7_C	勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強くないようにしている
7_D	有給休暇の取得推進や福利厚生面の整備など、労働環境の整備・改善を行っている
7_E	先進技術の導入による労働環境の改善
7_F	職員一人ひとりの心身の健康に配慮している
7_G	仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等を明確に示している
7_H	一人ひとりの果たすべき役割や目標について話し合いを行っている
7_I	仕事ぶりや能力について評価し、面談によるフィードバックを行っている
7_J	仕事ぶりや能力について評価し、何らかの処遇改善（賞与、一時金、報奨金、賃金改定等）につなげている
7_K	賃金の決め方・上げ方をルール化し、明確に示している
7_L	職員のスキルアップのための研修方針があり研修を行っている
7_M	外部の講習会や資格取得等のために支援を行い、職員のスキルアップを行っている
7_N	新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている
7_O	管理職層やリーダー層育成のための教育に力を入れている
7_P	将来のキャリアについて、支援（相談、研修等）やアドバイスを行っている
8	職員の過不足感
9	特に不足している職種
10_1	令和6年度の退職者数（定年）
10_2	令和6年度の退職者数（定年以外）
11	職員の募集方法
12	職員定着のための取り組み
13	職員に受講させたい研修
14	職員の健康管理方法
15	非正規雇用者に対する健康診断の実施状況
16	高齢労働者の受入に対する考え
17	高齢労働者の受入に対する問題点
18	外国人労働者の受入状況
19	外国人労働者の受入による問題点
20	外国人労働者の受入に対する考え
21	外国人労働者の受入を進めるべきでない理由
22	奈良県福祉・介護事業所認証制度の認知度
23	利用者等からの要望で対応が困難だったケース
24	介護現場への先進技術の導入状況
25	導入している先進技術
26	先進技術の導入による問題点
27	先進技術の導入に対する考え
28	先進技術の導入を進めるべきでない理由
29	導入を希望する先進技術
30	サービスの質向上ための取り組み
31	在宅ケアの充実に重要なこと
32	高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み
33	対応が困難なために断った医療行為
34	医療的ニーズに応えるために有効な対策
35	ユニットケアの実施状況

問番号	設問内容
36_A	入所者のQOLの向上に寄与している
36_B	ユニット入所者のコミュニケーションが多い
36_C	介護報酬が職員配置コストに見合っていない
36_D	入所者の費用負担（居住費）が大きすぎる
36_E	職員1人にかかる負担が大きすぎる
37_1	主治医・かかりつけ医との連携状況
37_2	歯科医師との連携状況
37_3	薬剤師との連携状況
37_4	理学療法士等のリハビリ職との連携状況
37_5	医療ソーシャルワーカーとの連携状況
37_6	地域包括支援センターとの連携状況
37_7	居宅介護支援事業所等との連携状況
37_8	介護保険外サービス事業者との連携状況
37_9	市町村の介護保険担当者等との連携状況
37_10	民生委員、福祉協力員などの連携状況
37_11	社会福祉協議会との連携状況
38	多職種連携を進めるうえでの問題点
39	医療機関との連携状況
40	地域との交流・連携のための取り組み
41	サービス担当者会議開催時の主治医等への参加要請
42	利用者の入院時に在宅や施設での状況の入院先への提供有無
43	利用者が入退院した場合の入院中の利用者の情報入手有無
44	医療機関から提供を受けたい情報
45	利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口
46	看取りの実施状況
47	看取りを行っていない理由
48	地域包括支援センターとの連携状況
49	地域包括支援センターに強化してほしい機能
50	所在市町村
51	サービス種別
52	運営主体
53	事業開始からの経過年数
54	利用定員数

F. サービス従事者調査項目

問番号	設問内容
1	サービス種別
2	勤続年数
3	職種
4	保有資格
5	雇用形態
6	正社員としての勤務希望
7	週の平均勤務時間
8	夜間勤務の有無
9	介護の仕事を選んだ理由
10	奈良県福祉・介護事業所認証制度の認知度
11_A	収入に対する満足度
11_B	労働時間に対する満足度
11_C	福利厚生に対する満足度
11_D	仕事の内容に対する満足度
11_E	職場の人間関係に対する満足度
12_A	仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援を行っている
12_B	業務内容や量に対応できる適切な人員を確保している
12_C	勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強くないようにしている
12_D	有給休暇の取得推進や福利厚生面の整備など、労働環境の整備・改善を行っている
12_E	先進技術の導入による労働環境の改善
12_F	職員一人ひとりの心身の健康に配慮している
12_G	仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等を明確に示している
12_H	一人ひとりの果たすべき役割や目標について話し合いを行っている
12_I	仕事ぶりや能力について評価し、面談によるフィードバックを行っている
12_J	仕事ぶりや能力について評価し、何らかの処遇改善（賞与、一時金、報奨金、賃金改定等）につなげている
12_K	賃金の決め方・上げ方をルール化し、明確に示している
12_L	職員のスキルアップのための研修方針があり研修を行っている
12_M	外部の講習会や資格取得等のために支援を行い、職員のスキルアップを行っている
12_N	新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている
12_O	管理職層やリーダー層育成のための教育に力を入れている
12_P	将来のキャリアについて、支援（相談、研修等）やアドバイスを行っている
13	業務上の悩みや不安
14	継続就労意向（介護職）
15	就労継続が難しい理由
16	今後受けた研修
17	外国人労働者の受入に対する考え
18	外国人労働者の受入を進めるべきでない理由
19	先進技術の導入に対する考え
20	先進技術の導入を進めるべきでない理由
21	導入を希望する先進技術
22_1	主治医・かかりつけ医との連携状況
22_2	歯科医師との連携状況
22_3	薬剤師との連携状況
22_4	理学療法士等のリハビリ職との連携状況
22_5	医療ソーシャルワーカーとの連携状況
22_6	地域包括支援センターとの連携状況
22_7	居宅介護支援事業所等との連携状況
22_8	介護保険外サービス事業者との連携状況
22_9	市町村の介護保険担当者等との連携状況
22_10	民生委員、福祉協力員などとの連携状況
22_11	社会福祉協議会との連携状況

問番号	設問内容
23	多職種連携を進めるうえでの問題点
24	ACPの実践状況
25	ACPの実践問題点
26	ACPの実践のための活用ツール
27	利用者の主治医との連携状況
28	利用者の入院時に在宅や施設での状況の入院先への提供有無
29	利用者が入退院した場合の入院中の利用者の情報入手有無
30	医療機関から提供を受けたい情報
31	利用者の在宅生活を支えるために最も連携を強めたい機関・窓口
32	地域包括支援センターに強化してほしい機能
33	地域包括支援センターとの連携状況
34	成年後見制度の認知度
35	高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み
36	性別
27	年齢
38	勤務地

G. ケアマネジャー調査項目

問番号	設問内容
1	法人種別
2	勤務形態
3	勤続年数
4	主任ケアマネジャー資格の有無
5_1	要支援1担当者数
5_2	要支援2担当者数
5_3	要介護1担当者数
5_4	要介護2担当者数
5_5	要介護3担当者数
5_6	要介護4担当者数
5_7	要介護5担当者数
5_8	合計担当者数
6	ケアプラン作成時の相談者
7	ケアプラン作成時に困ること
8	勤務先のサービス種別
9	ケアプラン作成時に量的に不足しているサービス
10	インフォーマルサービスで充実が必要な支援
11	サービス利用者等からの休日・夜間の電話対応の有無
12	職場全体の満足度
13	業務に関する研修や資格取得の助成制度の有無
14_1	ケアマネジャーとしてのやりがい
14_2	ケアマネジャーとしての満足度
15	継続就労意向（介護職）
16	就労継続が難しい理由
17	奈良県福祉・介護事業所認証制度の認知度
18	ケアプランデータ連携システムの導入状況
19	ケアプランデータ連携システムの導入による問題点
20	ケアプランデータ連携システムの導入に対する考え
21_1	主治医・かかりつけ医との連携状況
21_2	歯科医師との連携状況
21_3	薬剤師との連携状況
21_4	理学療法士等のリハビリ職との連携状況
21_5	医療ソーシャルワーカーとの連携状況
21_6	地域包括支援センターとの連携状況
21_7	居宅介護支援事業所等との連携状況
21_8	介護保険外サービス事業者との連携状況
21_9	市町村の介護保険担当者等との連携状況
21_10	民生委員、福祉協力員などとの連携状況
21_11	社会福祉協議会との連携状況
22	多職種連携を進めるうえでの問題点
23	サービス利用者の主治医等との連携状況
24	サービス利用者の主治医等との連携問題点
25	ACPの実践状況
26	ACPの実践問題点
27	ACPの実践のための活用ツール
28	地域包括支援センターに強化してほしい機能
29	成年後見制度の認知度
30	高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み
31	性別
32	年齢
33	勤務地

H. 医師調査項目

問番号	設問内容
1	在宅医療の実施状況
2	在宅医療を実施している患者数
3	在宅医療を実施している患者の疾病種類
4	在宅医療を行ううえでの問題点
5	在宅医療・在宅ケアを促進するために重要な取り組み
6	在宅医療を実施していない理由
7	在宅医療の実施予定
8	在宅医療を実施しない理由
9	オンライン診療を導入している患者数
10	認知症に関する診断・治療の有無
11	かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講経験
12	認知症患者やその家族への対応
13	認知症療養指導料を受けた経験
14	成年後見制度の認知度
15	提供している介護保険サービスの種類
16_1	医療機関との連携状況
16_2	歯科医師との連携状況
16_3	薬剤師との連携状況
16_4	理学療法士等のリハビリ職との連携状況
16_5	医療ソーシャルワーカーとの連携状況
16_6	地域包括支援センターとの連携状況
16_7	居宅介護支援事業所等との連携状況
16_8	介護保険外サービス事業者との連携状況
16_9	市町村の介護保険担当者等との連携状況
16_10	民生委員、福祉協力員などとの連携状況
16_11	社会福祉協議会との連携状況
17	多職種連携を進めるうえでの問題点
18	福祉部門との連携状況
19	患者のケアマネジャーとの連携状況
20	ケアマネジャーとの連携ができていない理由
21	サービス担当者会議への参加状況
22	ケアマネジャーやサービス事業者から入手する患者の情報
23	高齢者支援において連携している機関・窓口
24	高齢者支援において今後連携を強める必要がある機関・窓口
25	ACPの実践状況
26	ACPの実践問題点
27	ACPの実践のための活用ツール
28	所在市町村
29	標榜診療科目
30	在宅療養支援診療機能の有無

I. 民生委員調査項目

問番号	設問内容
1	担当地区高齢者の支援要否の把握度合い
2	担当地区高齢者で関わりを拒む高齢者の有無
3	担当地区高齢者からの相談内容
4	対応に苦慮した相談
5	担当地区での高齢者支援活動のニーズ対応度合い
6	高齢者支援活動で直面している問題点
7	支援を要する高齢者の情報の収集方法
8	市町村等から提供される高齢者に関する情報の有益度
9	社会福祉協議会から提供される高齢者に関する情報の有益度
10	福祉サービスに関する情報の入手方法
11	高齢者支援活動において行政から提供が必要な情報
12	担当地区住民の主体的な助け合いや支えあいの程度
13	担当地区のボランティア活動やNPO組織の福祉活動の程度
14	担当地区での孤立死事案の有無
15	担当地区での8050問題の有無
16_1	地域包括支援センターとの連携状況
16_2	ケアマネジャーとの連携状況
16_3	介護保険外サービス事業者との連携状況
16_4	市町村の介護保険担当者等との連携状況
16_5	民生委員、福祉協力員などとの連携状況
16_6	社会福祉協議会との連携状況
17	高齢者支援において今後連携を強める必要がある機関・窓口
18	地域ケア会議の認知度
19	成年後見制度の認知度
20	高齢者虐待への対応に必要な制度・仕組み
21	年齢
22	居住市町村

J. 市町村・地域包括支援センター調査項目

区分欄に記載した「*1」は市町村のみ対象、「*2」はセンターのみ対象、記載がないものは市町村・センターともに対象。

問番号	区分	設問内容
	*1	市町村名
1_1	*2	センター名
1_2	*2	所在市町村名
1_3	*2	センター運営方式
2_A_1	*2	保健師：常勤職員数
2_A_2	*2	保健師：非常勤職員数（実数）
2_A_3	*2	保健師：非常勤職員数（常勤換算）
2_B_1	*2	保健師に準ずる者：常勤職員数
2_B_2	*2	保健師に準ずる者：非常勤職員数（実数）
2_B_3	*2	保健師に準ずる者：非常勤職員数（常勤換算）
2_C_1	*2	社会福祉士：常勤職員数
2_C_2	*2	社会福祉士：非常勤職員数（実数）
2_C_3	*2	社会福祉士：非常勤職員数（常勤換算）
2_D_1	*2	社会福祉士に準ずる者：常勤職員数
2_D_2	*2	社会福祉士に準ずる者：非常勤職員数（実数）
2_D_3	*2	社会福祉士に準ずる者：非常勤職員数（常勤換算）
2_E_1	*2	主任介護支援専門員：常勤職員数
2_E_2	*2	主任介護支援専門員：非常勤職員数（実数）
2_E_3	*2	主任介護支援専門員：非常勤職員数（常勤換算）
2_F_1	*2	主任介護支援専門員に準ずる者：常勤職員数
2_F_2	*2	主任介護支援専門員に準ずる者：非常勤職員数（実数）
2_F_3	*2	主任介護支援専門員に準ずる者：非常勤職員数（常勤換算）
2_G_1	*2	看護師・准看護師：常勤職員数
2_G_2	*2	看護師・准看護師：非常勤職員数（実数）
2_G_3	*2	看護師・准看護師：非常勤職員数（常勤換算）
2_H_1	*2	理学療法士・作業療法士：常勤職員数
2_H_2	*2	理学療法士・作業療法士：非常勤職員数（実数）
2_H_3	*2	理学療法士・作業療法士：非常勤職員数（常勤換算）
2_I_1	*2	介護福祉士：常勤職員数
2_I_2	*2	介護福祉士：非常勤職員数（実数）
2_I_3	*2	介護福祉士：非常勤職員数（常勤換算）
2_J_1	*2	その他職種（事務等）：常勤職員数
2_J_2	*2	その他職種（事務等）：非常勤職員数（実数）
2_J_3	*2	その他職種（事務等）：非常勤職員数（常勤換算）
3_A	*2	保健師の充足度
3_B	*2	社会福祉士の充足度
3_C	*2	主任介護支援専門員の充足度
3_D	*2	その他職種（事務等）の充足度
4	*2	所管地域の高齢者の介護保険サービスに対する充足度
4	*2	所管地域の高齢者の介護保険サービスに対する充足度
5		ニーズの高い支援・サービス
5		ニーズの高い支援・サービス
6_1		サービス不足によりニーズ対応できていないサービスの有無
6_1		サービス不足によりニーズ対応できていないサービスの有無
6_2		ニーズ対応できていないサービス
6_2		ニーズ対応できていないサービス
7	*2	休日・夜間の対応方法

問番号	区分	設問内容
8_A		総合相談支援業務の取組み状況
8_B		権利擁護業務の取組み状況
8_C		包括的・継続的マネジメント業務の取組み状況
8_D		介護予防ケアマネジメント業務の取組み状況
8_E		地域包括支援ネットワークの構築の取組み状況
8_F		地域ケア会議の取組み状況
8_G		地域包括ケアシステムの構築の取組み状況
8_H		生活支援の取組み状況
8_A		総合相談支援業務の取組み状況
8_B		権利擁護業務の取組み状況
8_C		包括的・継続的マネジメント業務の取組み状況
8_D		介護予防ケアマネジメント業務の取組み状況
8_E		地域包括支援ネットワークの構築の取組み状況
8_F		地域ケア会議の取組み状況
8_G		地域包括ケアシステムの構築の取組み状況
8_H		生活支援の取組み状況
9		介護予防の普及・啓発に関する取組み状況
9		介護予防の普及・啓発に関する取組み状況
10		健康づくり・介護予防に関する住民団体の活動支援状況
10		健康づくり・介護予防に関する住民団体の活動支援状況
11		健康づくり・介護予防に関する住民団体の取組みに対する職員派遣等の状況
11		健康づくり・介護予防に関する住民団体の取組みに対する職員派遣等の状況
12		高齢者を取り巻く環境へのアプローチを含めた一般介護予防事業の実施状況
12		高齢者を取り巻く環境へのアプローチを含めた一般介護予防事業の実施状況
13		リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取組み状況
13		リハビリテーション専門職を活用した自立支援の取組み状況
14	*1	一般介護予防事業へ的高齢者への参加率
15	*1	保険者機能推進／努力支援交付金の活用状況
16	*1	交付金が活用できない原因
17	*1	認定調査の平均審査期間
18	*1	認定調査が長期化している原因
19	*1	ACPIに関する普及・啓発状況
20_1	*2	主治医・かかりつけ医との連携状況
20_2	*2	歯科医師との連携状況
20_3	*2	薬剤師との連携状況
20_4	*2	理学療法士等のリハビリ職との連携状況
20_5	*2	医療ソーシャルワーカーとの連携状況
20_6	*2	地域包括支援センターとの連携状況
20_7	*2	居宅介護支援事業所等との連携状況
20_8	*2	介護保険外サービス事業者との連携状況
20_9	*2	市町村の介護保険担当者等との連携状況
20_10	*2	民生委員、福祉協力員などとの連携状況
20_11	*2	社会福祉協議会との連携状況
21		多職種連携を進めるうえでの問題点
21		多職種連携を進めるうえでの問題点
22	*1	災害発生時に備えた要配慮者の避難支援体制の介護事業所との連携状況
23	*2	地域との交流・連携のための取組み状況
24	*2	高齢者支援において連携している機関・窓口
25	*2	高齢者支援において今後連携を強める必要がある機関・窓口
26		地域ケア会議の現状
26		地域ケア会議の現状
27	*1	地域包括支援センター運営協議会の設置・運営状況
28	*1	運営協議会の設置・運営状況運営協議会で検討されていること
29		成年後見制度について感じること
29		成年後見制度について感じること
30		高齢者虐待の対応に関する取組み状況
30		高齢者虐待の対応に関する取組み状況

K. 認定調査員調査項目

問番号	設問内容
1	認定調査員業務の従事年数
2_1	認定調査実施件数（新規）
2_2	認定調査実施件数（更新）
2_3	認定調査実施件数（区分変更）
3	認定調査員業務以外の収入のある仕事の有無
4	調査員同士での認定調査に関する情報の共有
5	共有している情報
6	認定調査で苦勞すること
7_1	認定調査を行ううえで判断に迷う項目
7_2	認定調査を行ううえで最も判断に迷う項目
7_3	判断に迷う具体的な内容
8	認定調査で迷った時の相談相手
9	要介護認定審査期間長期化の原因
10	認定調査の精度向上のために必要な取り組み
11	認定のバラツキの有無
12	バラツキの原因
13	性別
14	年齢
15	勤務地

高齢者の生活・介護等に関する県民調査
調査結果報告書

令和8年3月

編集・発行 奈良県福祉保険部 介護保険課