

尾鷲市高齢者保健福祉計画

[令和3年度～令和5年度]

令和3年3月

尾鷲市

ごあいさつ

本市の高齢化は国や県を大きく上回って進んでおり、平成28年9月末時点では40.9%（住民基本台帳）であった高齢化率が、令和2年9月末現在では44.1%と4年間で3%以上も上昇し、今後も更に進むものと予想されます。また、団塊ジュニアが高齢者となる2040年に向けては、現役世代が急速に減少することから、地域の高齢者を支える担い手不足も懸念され、更に昨年からは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響など、多くの課題に直面しています。



こうした状況の中、住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らし続ける為には、行政を始めとする多様な主体が一つとなって、高齢者に関する施策を総合的・体系的に展開するだけでなく、住民同士が助け合いの心を持って地域の繋がりを広げるなど、地域力を強化し、地域に暮らすあらゆる人々が役割を持ち活躍できる、地域共生社会の実現が重要であります。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に控え、地域包括ケアシステムをより一層機能させるためには、本市がこれまで取り組んできた施策や事業を強化しつつ、一人ひとりが自身の健康管理について意識を高めて頂く取り組みや、地域の担い手の育成も進めていかなければなりません。

本市におきましても、積極的に介護予防事業を展開し、健康に対する意識向上を図っているほか、「わがらの町の暮らし支え合い塾」や「わごころ会議」に参加頂くことで、地域住民のボランティア意識の高まりも見られ、既に市内の各地区では、住民同士で支え合う新しい取り組みも始まりつつあります。

今後、本計画を実現させるためには、行政による取り組みだけでなく、市民の皆さまや各種関係団体との連携・協働が不可欠なものとなります。今後ともより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にご協力いただきました尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会の委員の方々並びに貴重なご意見を頂戴いたしました市民の皆さま、関係者の皆さまに深く御礼を申し上げます。

令和3年3月

尾鷲市長 加藤 千速

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1.	計画策定の背景	1
2.	計画の法的位置づけ	2
3.	計画の期間	3
4.	計画の策定体制	3
第2章	本市の高齢者の状況	4
1.	高齢者人口等の状況	4
(1)	高齢者人口・高齢化の状況	4
(2)	世帯の状況	8
(3)	要支援・要介護認定者の状況	10
2.	高齢者の状況からみえる本市の課題	12
第3章	アンケート調査結果等の概要	13
1.	各種アンケート調査結果の概要	13
(1)	調査の概要	13
(2)	調査対象及び回収率等	13
(3)	一般高齢者アンケート調査結果	14
(4)	介護者アンケート調査結果	21
(5)	介護支援専門員アンケート調査結果	26
(6)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	28
2.	計画策定のための意見交換会結果	31
(1)	意見交換会の概要	31
(2)	主な意見等	31
3.	アンケート調査結果等からみえる本市の課題	34
第4章	計画の基本理念と施策目標	35
1.	計画の基本理念	35
2.	施策目標	37
3.	施策体系	38
4.	重点施策	39
第5章	高齢者福祉施策の展開	41
1.	地域包括ケア推進のための基盤の整備	41
(1)	地域包括支援センターの機能強化	41
(2)	相談体制・情報提供の充実	43
(3)	地域福祉活動の推進	44
2.	生活支援サービスの充実	46
(1)	介護予防・生活支援サービス事業の充実	46
(2)	一人暮らし高齢者等への支援	48
(3)	介護家族への支援	49
(4)	移動手段の確保など外出支援の充実	51
3.	認知症対策・権利擁護の充実	53
(1)	認知症対策の推進	53

(2) 高齢者の権利擁護の充実	58
成年後見制度利用促進基本計画	59
4. 医療と介護の連携体制の構築	64
(1) 地域医療と介護の連携強化	64
5. 健康づくりと介護予防の推進	66
(1) 健康づくりの推進と生活習慣病の重症化予防	66
(2) 介護予防・フレイル対策の推進	68
6. 安全・安心な生活環境の確保	73
(1) 災害時における避難誘導體制の確立	73
(2) 防犯対策・消費生活対策の推進	74
(3) 交通安全対策・防火対策の推進	75
(4) 住まいの場の確保	76
7. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の支援	79
(1) 生涯学習・スポーツ活動の支援	79
(2) 老人クラブ活動・ボランティア活動等への支援	80
(3) 就労への支援	82
第6章 介護保険事業の推進	84
1. 基本理念と基本目標	85
(1) 基本理念	85
(2) 基本目標	85
2. 日常生活圏域の設定	86
3. 高齢者人口・要介護認定者の見込み（紀北広域全体）	87
(1) 総人口・高齢者人口の見込み	87
(2) 要支援・要介護認定者の見込み	88
4. 介護保険サービスの見込み（紀北広域全体）	89
(1) 居宅サービスの見込み	89
(2) 施設サービスの見込み	94
(3) 地域密着型サービスの見込み	95
5. 地域支援事業の見込み（紀北広域全体）	98
(1) 介護予防・生活支援サービス事業・介護予防事業の充実	98
(2) 包括的支援事業の充実	99
資料編	100
1. 計画策定について	100
(1) 尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱	100
(2) 尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿	101
2. 用語解説	102
3. 事業所一覧（紀北広域管内）	110

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

総務省が公表した人口推計によると、わが国の全人口に占める65歳以上の割合は、令和元（2019）年10月1日現在で28.4%と過去最高になりました。また、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（平成29年推計）」によれば、令和7（2025）年には30.0%、令和22（2040）年には35.3%になると推計されています。このような高齢化に加え、今後は、「現役世代の急減」という新たな局面を迎え、社会の活力維持向上が課題となってきます。

本市におきましても、令和元年10月1日現在の高齢化率が43.2%と国・県を大きく上回って高齢化が進んでおり、その中でも、支援を必要とする人が多くなる75歳以上が25.0%と4人に1人が後期高齢者となっています。今後、一人暮らし高齢者の増加や、その方たちを支える地域の担い手不足といった課題への対応が求められます。また令和2（2020）年には、新型コロナウイルス感染症が全国で拡大し、本市においてもより一層の感染防止対策の徹底が必要となっており、「新しい生活様式」に対応した取り組みが求められています。

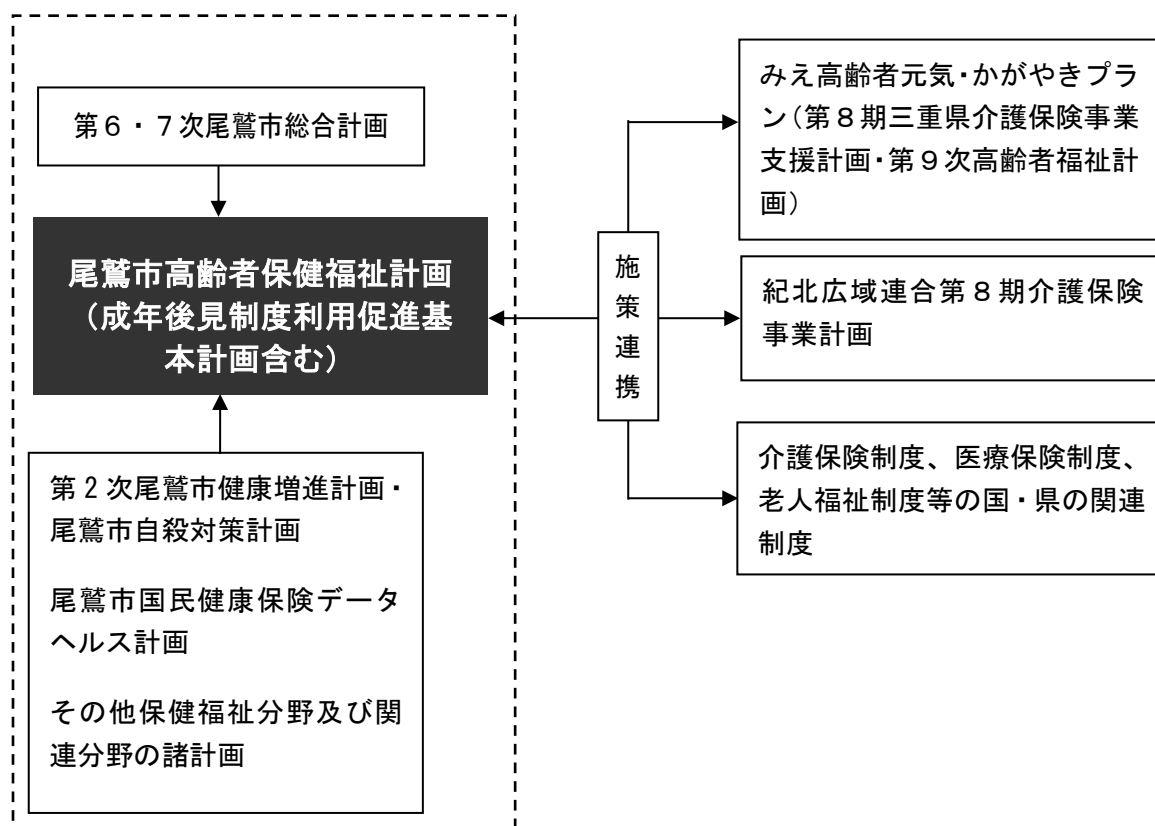
このような状況の中、高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、国においても、今後、地域住民及び行政が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域及び個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務であるとしているところです。また、令和2年の社会福祉法等の改正においても、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化及び複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築、地域の特性に応じた認知症施策など、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備及び介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

こうした動向を踏まえ、これまでの取り組みの理念と方向性を引き継ぎつつ、国の制度改正を踏まえた見直しを行い、本市の高齢者福祉のさらなる充実と、ニーズに対応できる体制の構築に向け、基本的な方向性と具体的な施策を明らかにすることを目的として、「尾鷲市高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定（老人福祉計画）に基づき策定します。このため、介護保険法第 117 条による規定（介護保険事業計画）に基づき紀北広域連合（尾鷲市・紀北町）が策定する第 8 期介護保険事業計画との一体性を保ちます。ほかに、成年後見制度の利用の促進に関する法律第 14 条に規定する「成年後見制度利用促進基本計画」についても本計画の中に位置づけます。

また、市の最上位計画に位置づけられる「第 6 次尾鷲市総合計画（基本構想：平成 24 年から平成 33 年度、後期基本計画：平成 29 年度から平成 33 年度）」及び「第 7 次尾鷲市総合計画（基本構想：令和 4 年から令和 13 年度、前期基本計画：令和 4 年度から令和 8 年度）」をはじめ、「尾鷲市健康増進計画・尾鷲市自殺対策計画」など保健・福祉分野等の諸計画との整合性を図ります。合わせて、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」等との関連を十分に踏まえ、本計画の策定を行うものです。



3. 計画の期間

本計画は、紀北広域連合において策定する第8期介護保険事業計画と一体性を保つため、同計画にあわせて、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間として策定します。

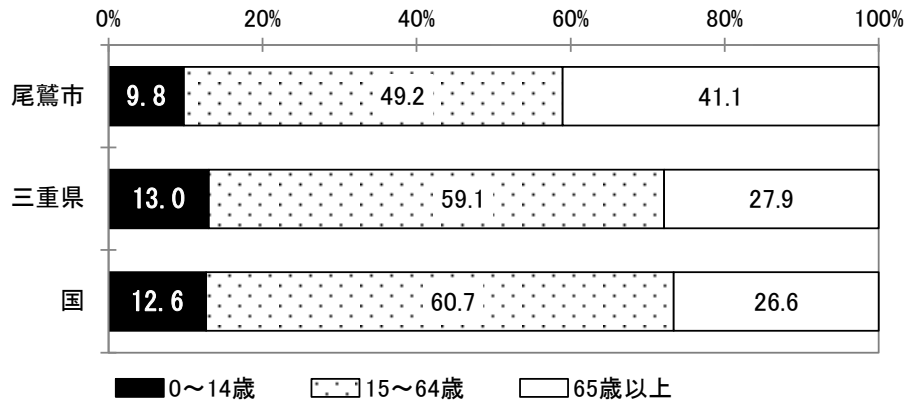
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
尾鷲市高齢者保健福祉計画 (平成30年度～令和2年度)			尾鷲市高齢者保健福祉計画 (令和3年度～令和5年度)		
第7期介護保険事業計画			第8期介護保険事業計画		

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、市で実施したアンケート調査結果（①一般高齢者②介護者③介護支援専門員）、紀北広域連合で実施したアンケート調査結果（①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査②在宅介護実態調査）など、市民の意向を把握するとともに、高齢者保健福祉にかかわる各種団体等を対象に意見交換会を開催し、高齢者福祉に対する意見や提言をいただきました。

また、被保険者、医療、福祉等の従事者、学識経験者等で構成される「尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、高齢者施策に関する意見や提言を受け、本計画に反映しました。

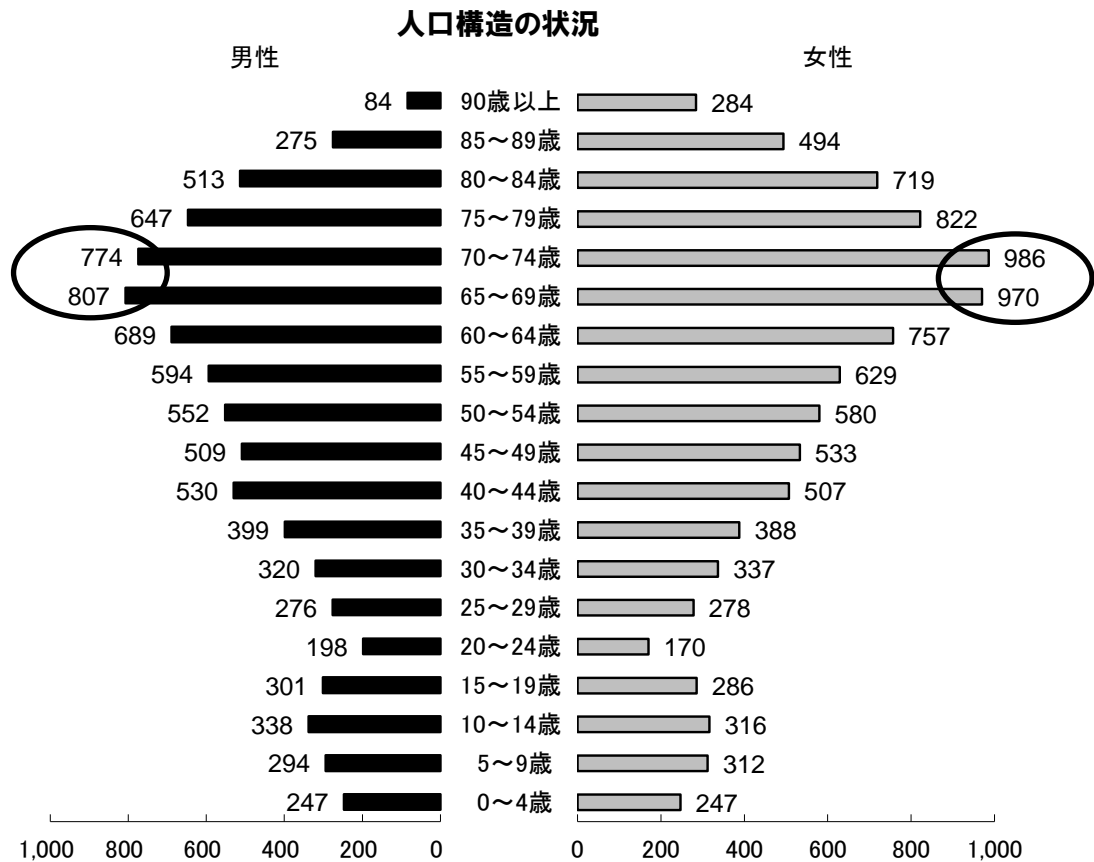
年齢構成割合の比較(平成 27 年)



資料：平成 27 年国勢調査

②人口構造の状況

本市の人口構造を 5 歳階級別の人口ピラミッドで見ると、男性・女性ともに 65～69 歳と 70～74 歳の層の人口が多くなっており、いわゆる団塊の世代（昭和 22 年～昭和 24 年生まれ）が高齢者となったことがうかがえます。



資料：平成 27 年国勢調査（性別・年齢不詳を除く）

③地区別の高齢化の状況

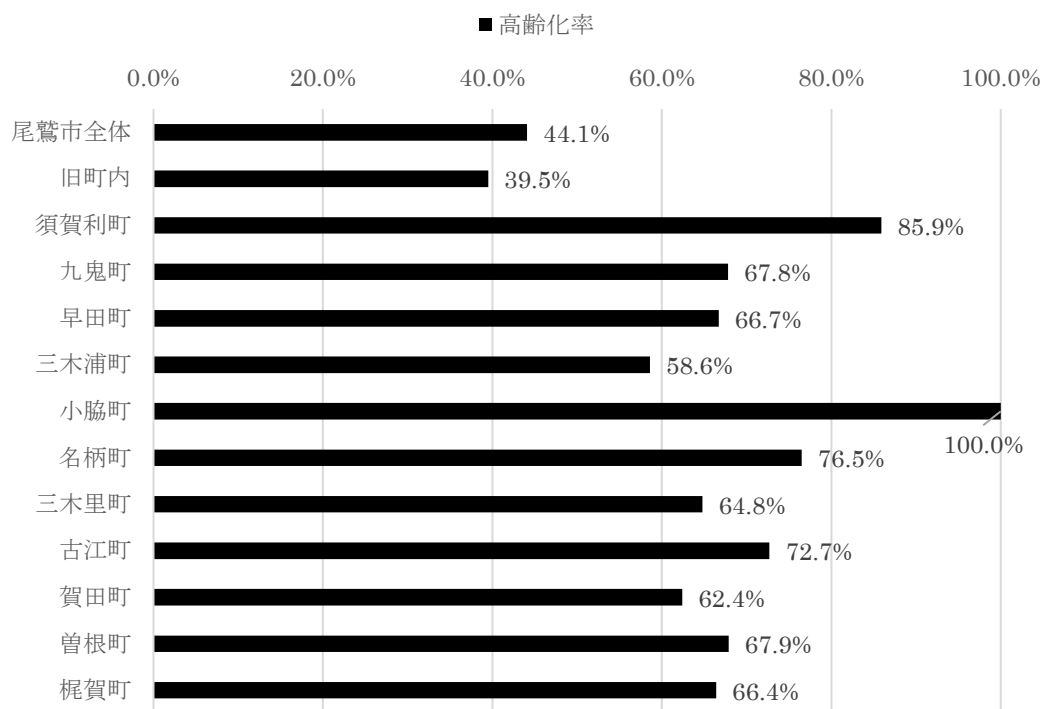
地区別の高齢化の状況をみると（令和2年9月末時点）、市全体の高齢化率は44.1%で、旧町内では39.5%となっていますが、センター管内（旧出張所管内）では66.8%となっています。

地区別にみた高齢化の状況

（単位：人、％）

地区等	人口総数	65歳以上人口	高齢化率	地区等	人口総数	65歳以上人口	高齢化率
尾鷲市全体	17,253	7,612	44.1%	名柄町	51	39	76.5%
旧町内	14,340	5,667	39.5%	三木里町	489	317	64.8%
須賀利町	199	171	85.9%	古江町	381	277	72.7%
九鬼町	413	280	67.8%	賀田町	474	296	62.4%
早田町	120	80	66.7%	曾根町	134	91	67.9%
三木浦町	505	296	58.6%	梶賀町	146	97	66.4%
小脇町	1	1	100.0%	センター管内	2,913	1,945	66.8%

資料：住民基本台帳（令和2年9月末時点）



資料：住民基本台帳（令和2年9月末時点）

④計画期間における推計人口

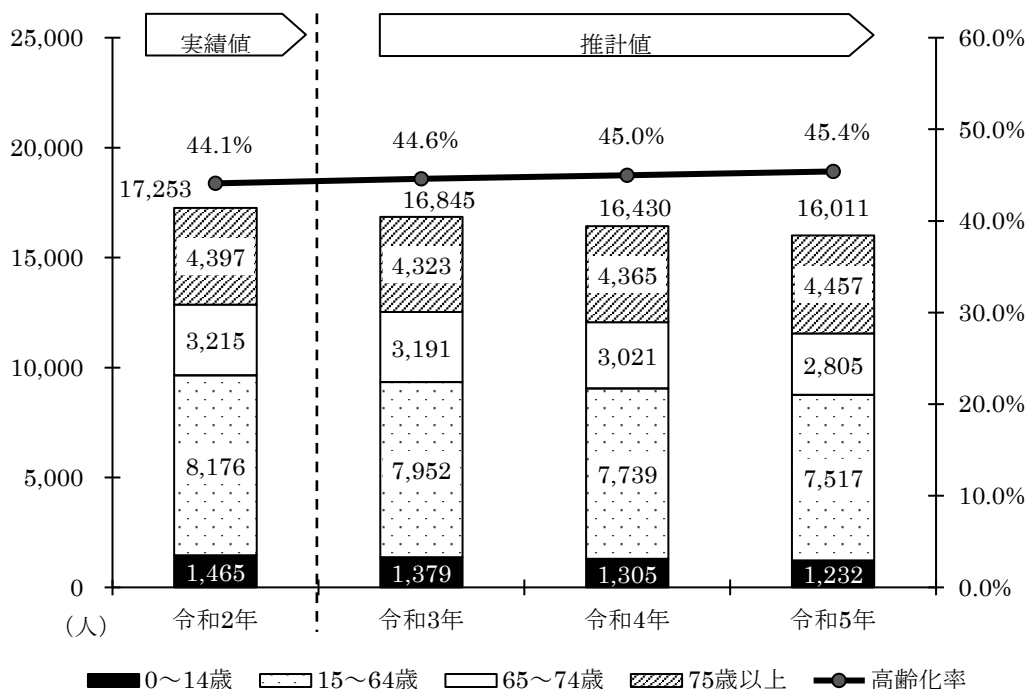
計画期間における本市の推計人口（住民基本台帳人口に基づく推計）をみると、総人口・高齢者人口ともに減少傾向で推移することが予測され、令和5年の高齢者人口は7,262人と推計されます。また、令和5年の高齢化率は45.4%となることを見込まれます。

計画期間における推計人口

(単位：人、%)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	17,253	16,845	16,430	16,011
0～14歳	1,465	1,379	1,305	1,232
15～64歳	8,176	7,952	7,739	7,517
65歳以上	7,612	7,514	7,386	7,262
65～74歳	3,215	3,191	3,021	2,805
75歳以上	4,397	4,323	4,365	4,457
高齢化率	44.1%	44.6%	45.0%	45.4%

資料：令和2年は実績値（住民基本台帳人口）、令和3年以降は推計値。



資料：令和2年は実績値（住民基本台帳人口）、令和3年以降は推計値。

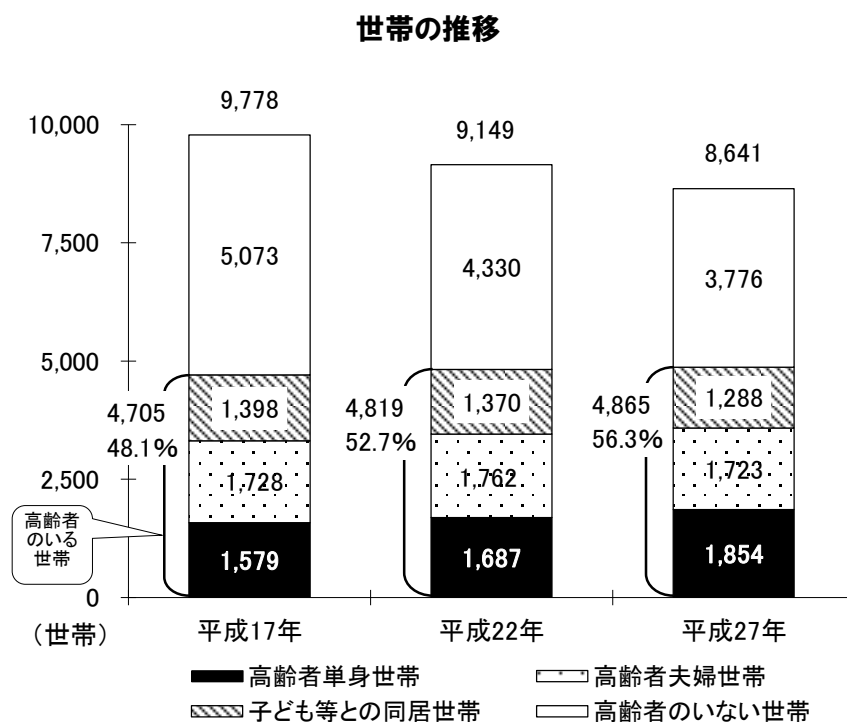
(2) 世帯の状況

①世帯の推移

本市の一般世帯（施設等の世帯を除いた世帯）は、平成17年の9,778世帯から平成27年の8,641世帯へと減少しています。

高齢者のいる世帯をみると、平成17年の4,705世帯から平成27年の4,865世帯へと増加し、一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合は平成17年の48.1%から平成27年の56.3%へと増加しています。

世帯構成別でみると、平成22年から平成27年では「子ども等との同居世帯」、「高齢者夫婦世帯」が減少する一方で、「高齢者単身世帯」（一人暮らし高齢者）が大幅に増加しています。



資料：国勢調査

②高齡者夫婦世帯の状況

高齡者夫婦世帯の状況を平成 27 年国勢調査で見ると、高齡者夫婦世帯 1,723 世帯のうち夫婦ともに 75 歳以上の世帯が 531 世帯となっており、高齡者夫婦世帯の 30.8%を占めています。

高齡者夫婦世帯の状況(平成 27 年)

(単位:世帯)

		妻の年齢					
		60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
夫の年齢	65～69歳	182	184	15	5	1	-
	70～74歳	36	253	172	10	3	-
	75～79歳	2	53	210	109	13	2
	80～84歳	-	2	61	143	90	8
	85歳以上	-	1	2	35	78	53

資料:平成 27 年国勢調査

↑
※夫婦ともに 75 歳以上の世帯 531 世帯

③高齡者単身世帯の状況

高齡者単身世帯の状況を平成 27 年国勢調査で見ると、高齡者単身世帯 1,854 世帯のうち、75 歳以上の世帯が 1,143 世帯となっており、高齡者単身世帯の 61.7%を占めています。また、性別で見ると、女性の高齡者単身世帯が男性を大きく上回り、その割合は年齢が上がるとともに上昇します。

高齡者単身世帯の状況(平成 27 年)

(単位:世帯、%)

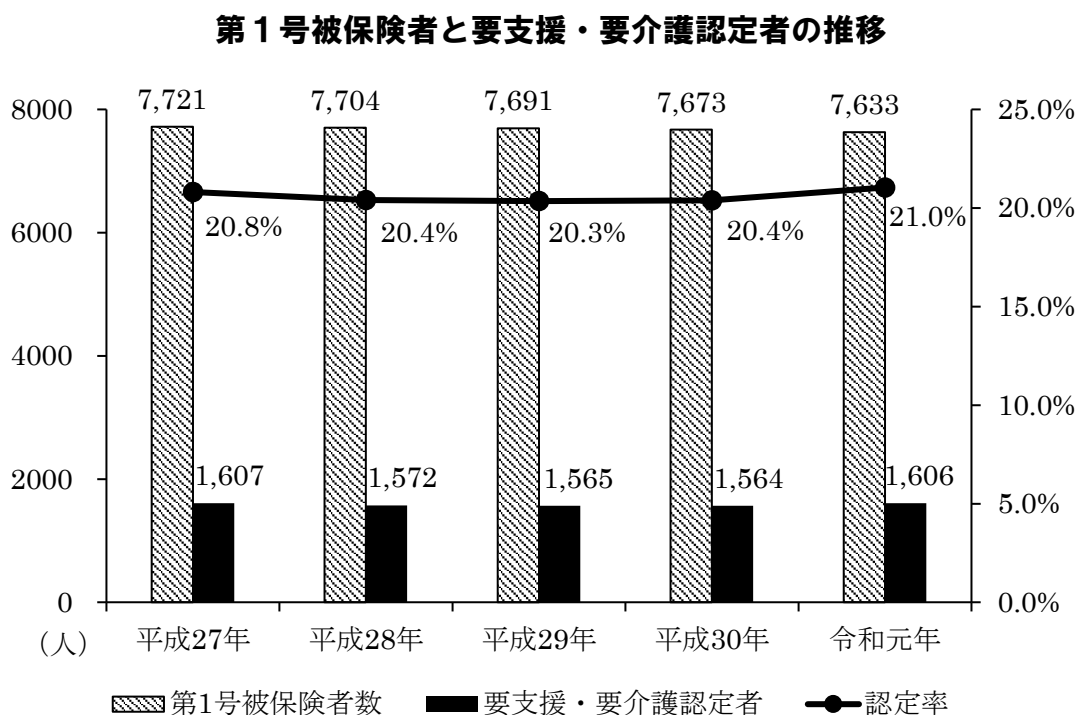
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	計
高齡者単身世帯		327	384	434	357	352	1,854
男性	構成比	42.5%	31.5%	28.6%	21.3%	19.6%	28.5%
	女性	188	263	310	281	283	1,325
女性		57.5%	68.5%	71.4%	78.7%	80.4%	71.5%

資料:平成 27 年国勢調査

(3) 要支援・要介護認定者の状況

①認定者の推移

本市の第1号被保険者及び要介護認定者をみると、第1号被保険者は人口減少に伴い、減少傾向にありますが、要支援・要介護認定者数は減少傾向にあったものが、令和元年には増加しています。令和元年の第1号被保険者は7,633人、要支援・要介護認定者は1,606人となっています。認定率はほぼ横ばい状態で推移しています。



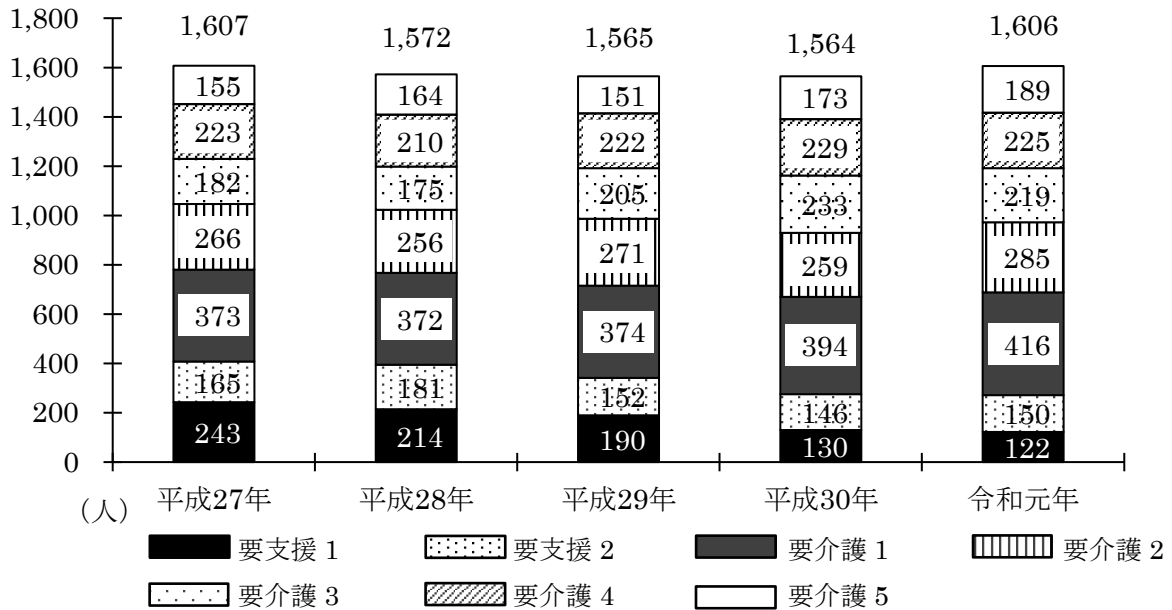
資料：紀北広域連合（各年9月末時点）

※認定率は第1号被保険者に占める第1号被保険者の要支援・要介護認定者の割合

②要支援・要介護認定者の推移、要支援・要介護度別割合の推移

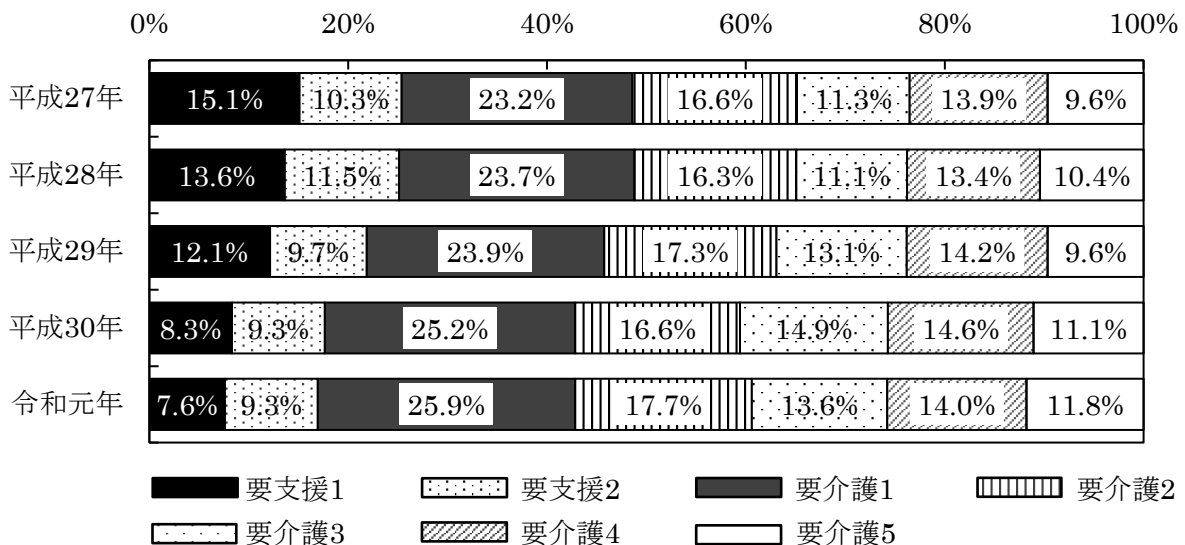
本市の要支援・要介護別の認定者の推移をみると、減少傾向にあったものが、令和元年には増加しています。また、要支援・要介護度別割合では、令和元年で要介護1が25.9%と最も多くなっています。

要支援・要介護認定者の推移



資料：紀北広域連合（各年9月末時点）

要支援・要介護度別割合の推移



資料：紀北広域連合（各年9月末時点）

2. 高齢者の状況からみえる本市の課題

これまでみてきた高齢者等の状況から、本市の課題をまとめると以下のとおりとなります。

■人口減少と高齢化率の上昇

本市の人口は昭和35年を境に年々減少を続けており、自然減少と社会減少の両方の要素で人口の減少が加速しています。

一方で高齢化率は年々上昇し、市全体の高齢化率は、令和2年9月末時点で44.1%と約2.3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

また、高齢者世帯（高齢者夫婦世帯・高齢者単身世帯）が増加するとともに、高齢者世帯を構成する世帯員の年齢が75歳以上となる世帯が増加し、子どもや孫世代が市外に転出している中、身近に頼る家族や親類がいない高齢者も増加しています。

■センター管内の生活基盤の確保

センター管内（旧出張所管内）全体の高齢化率は6割を大きく超え、加えて生活に必要な商店や診療所、金融機関などの生活基盤が既に消滅している地域もみられます。生活をする上で必要な買い物や通院などは、公共交通や自家用車を移動手段として利用する方が多くなっています。しかし、高齢になるに従って、自ら車を運転することが困難になり、生活上の不便、不利益も増大することから、これらのサービスに対するニーズはより一層高まるものと考えられます。

■地域の担い手の育成と生活支援サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、見守りを始めとした高齢者の暮らしを支える生活支援サービスの充実を図る必要があります。

しかしながら、高齢化率の上昇と合わせて生産年齢人口（15歳から64歳）の減少が顕著であり、高齢者を支える現役世代の地域の担い手不足が深刻になっています。現役世代は「支える側」、高齢者は「支えられる側」といった画一的な関係ではなく、元気な高齢者には地域を支える担い手となってもらえる仕組みづくりが必要です。

第3章 アンケート調査結果等の概要

1. 各種アンケート調査結果の概要

(1) 調査の概要

本計画の策定にあたって、一般高齢者及び介護者、介護支援専門員を対象に、現状や高齢者福祉に対する市民の意向を把握し、基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

市実施の一般高齢者及び介護者、介護支援専門員のアンケート調査結果とともに、紀北広域連合で実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の主な回答結果を掲載しています。

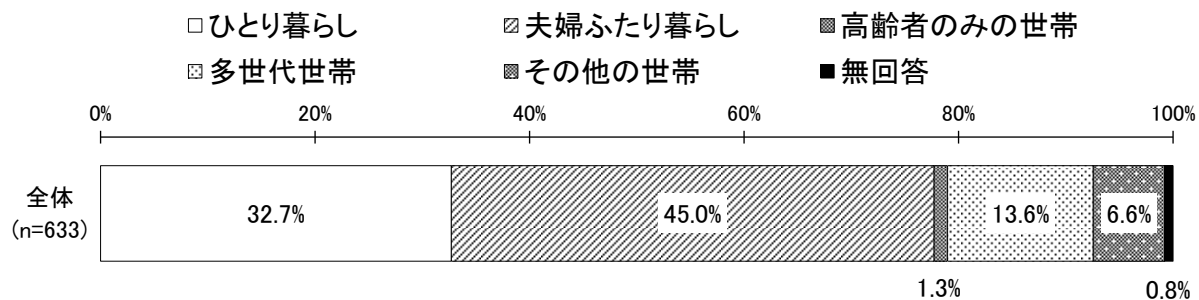
(2) 調査対象及び回収率等

	一般高齢者	介護者	介護支援専門員
調査対象	65歳以上の高齢者	おむつ券支給家族	介護支援専門員
調査方法	郵送法	郵送法	郵送法
調査時期	令和2年9月	令和2年9月	令和2年9月
配布数	1,000	73	27
有効回収数	633	60	27
有効回収率	63.3%	82.2%	100.0%

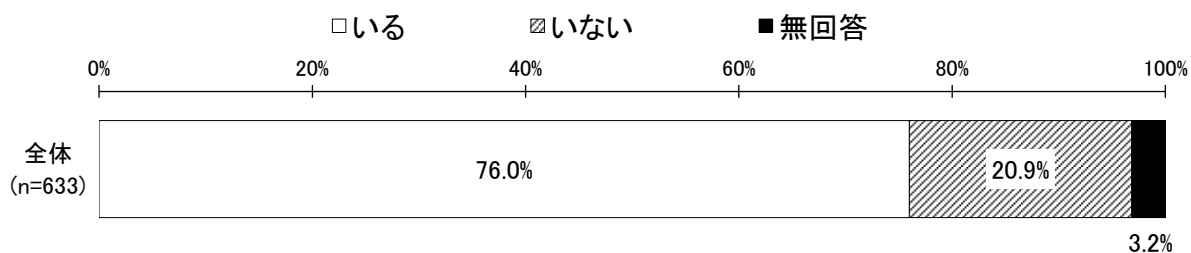
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (尾鷲市・紀北町)
調査対象	高齢者及び 要支援認定者
調査方法	郵送法
調査時期	令和2年8月
配布数	1,104
有効回収数	730
有効回収率	66.1%

(3) 一般高齢者アンケート調査結果

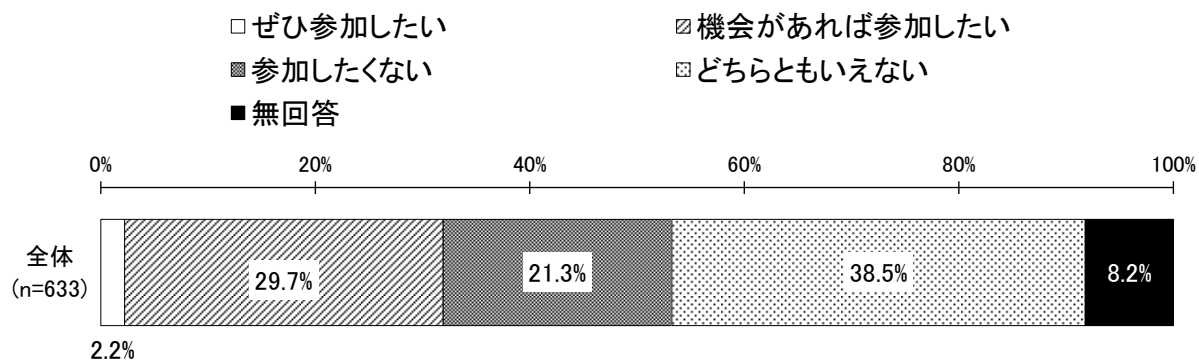
①世帯状況



②困ったとき助けてくれる近所の人

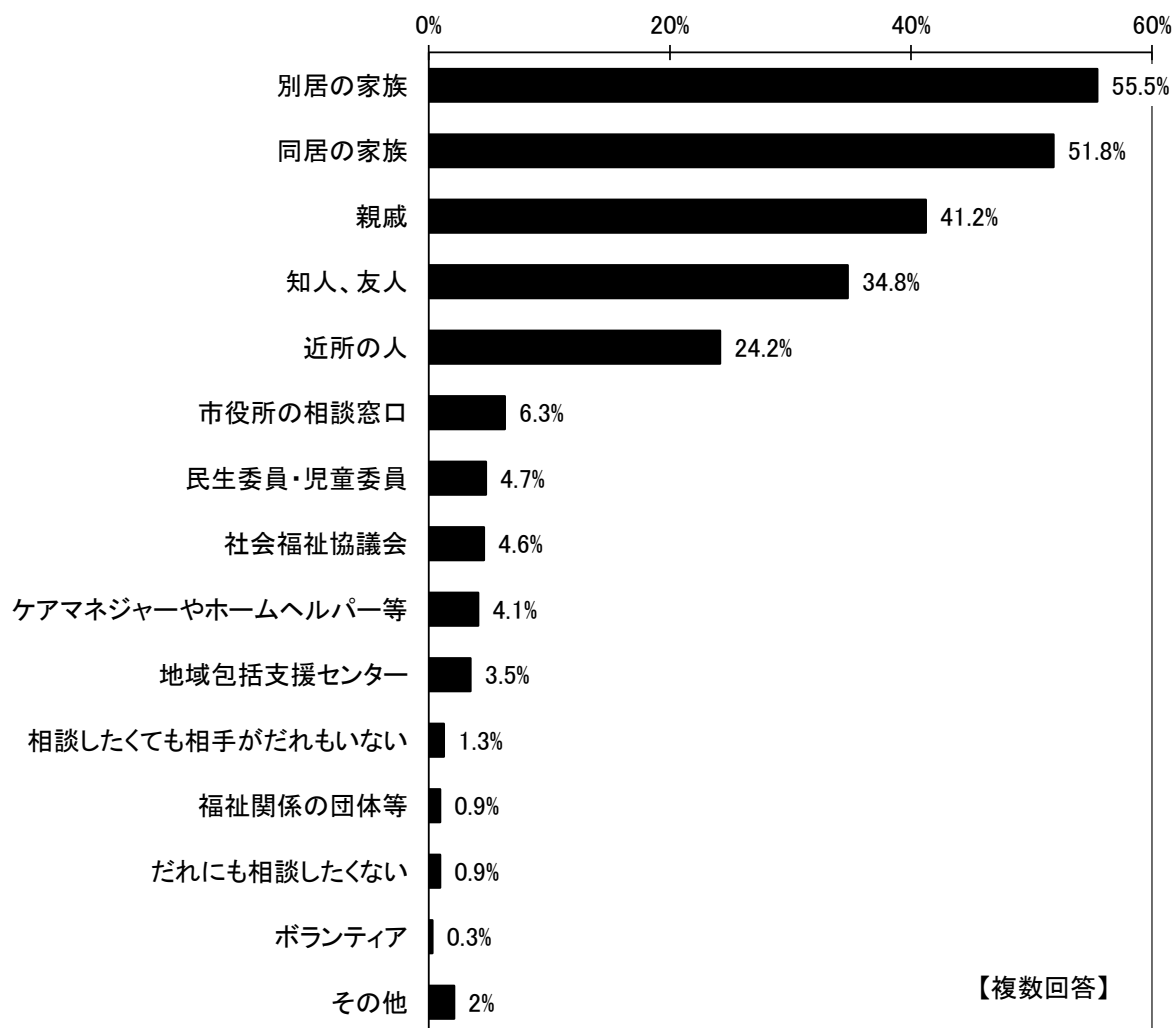


③地域活動やボランティア活動の参加意向



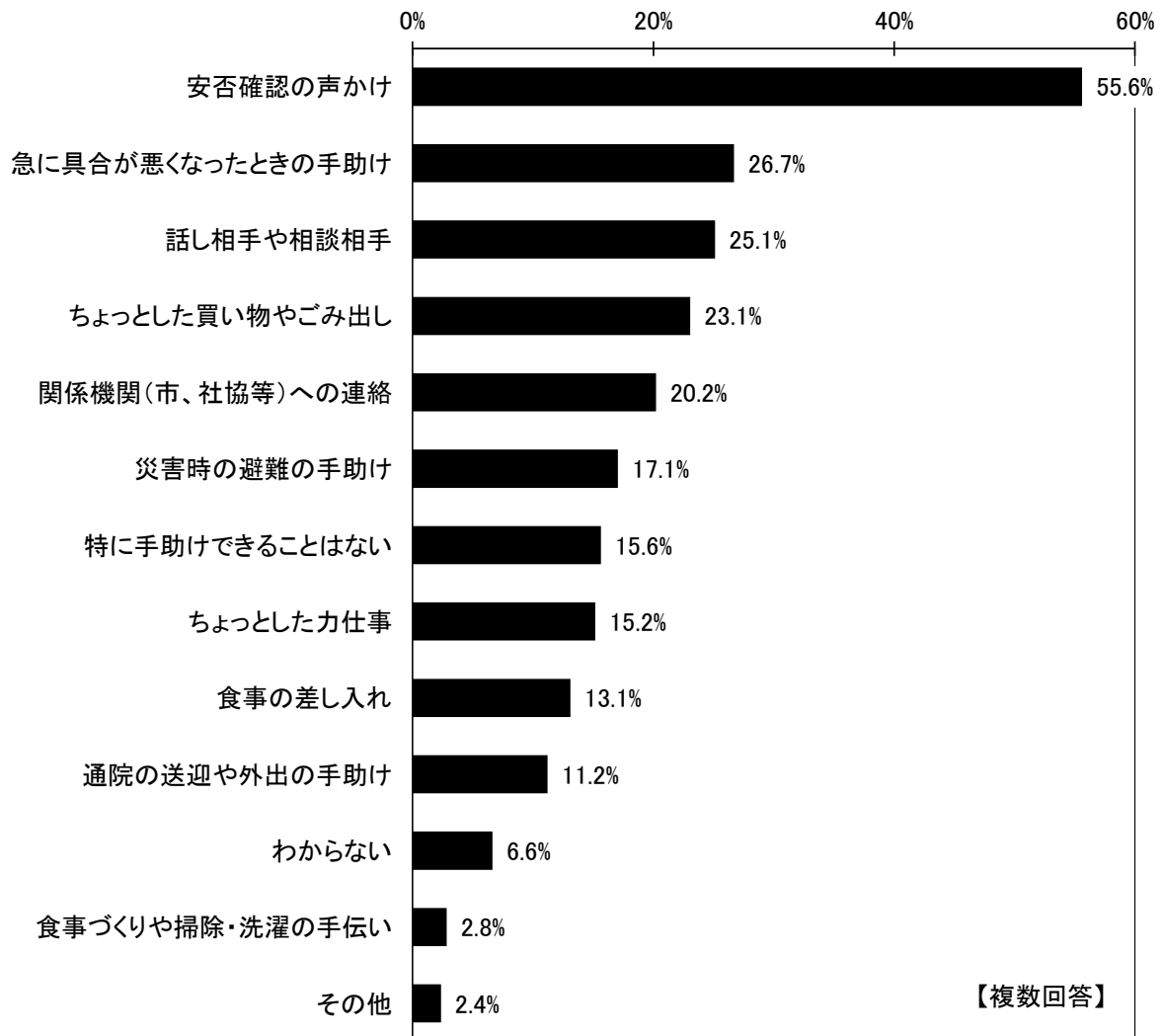
④日常生活での相談相手

■全体(n=633)

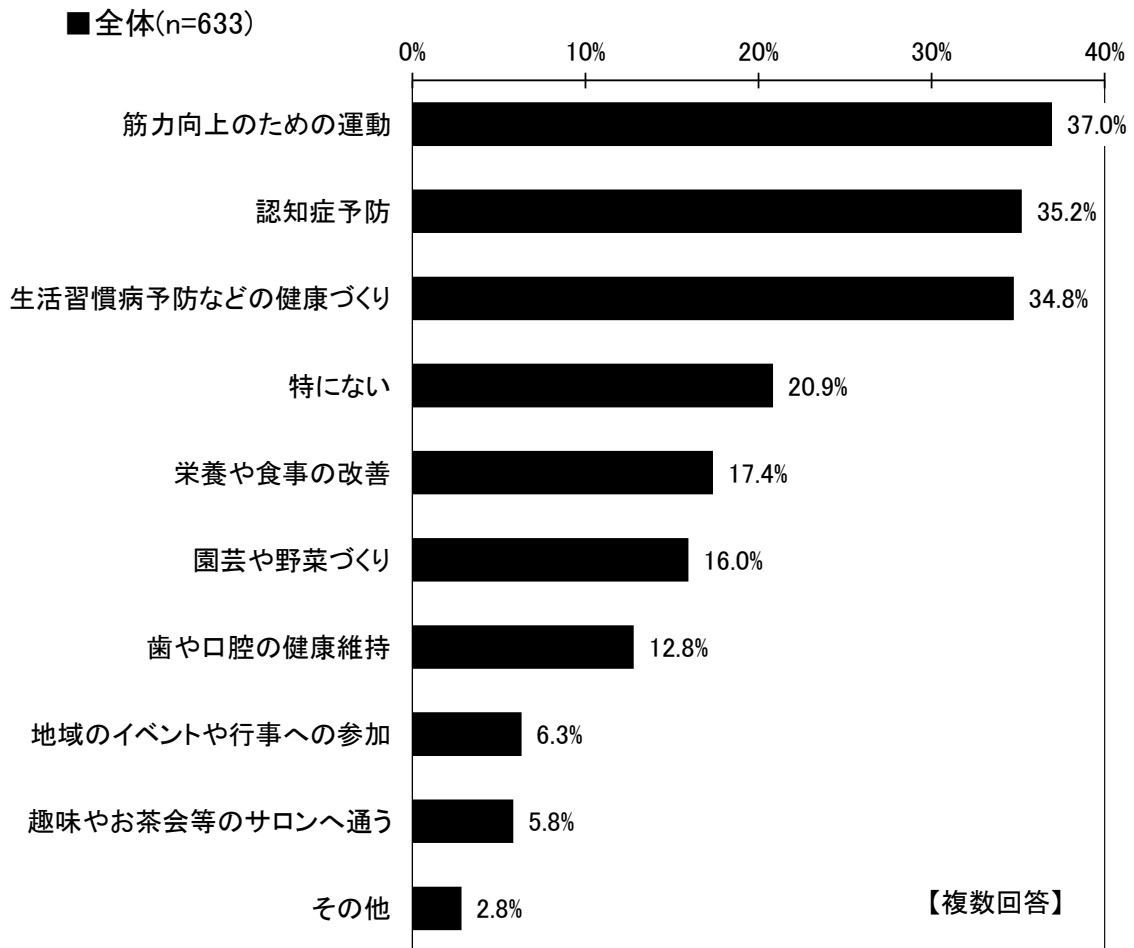


⑤高齢者への手助けとしてできること

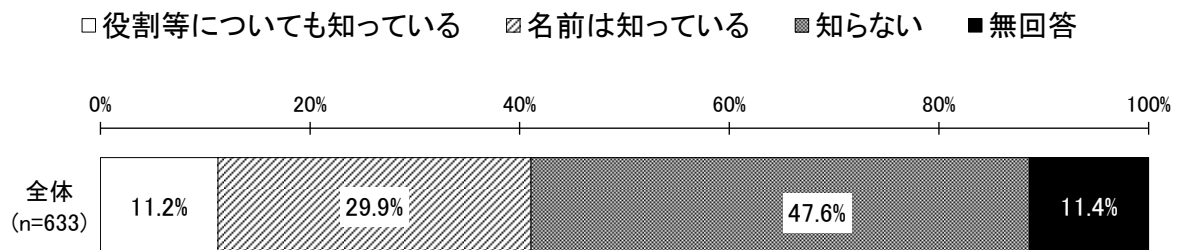
■全体(n=633)



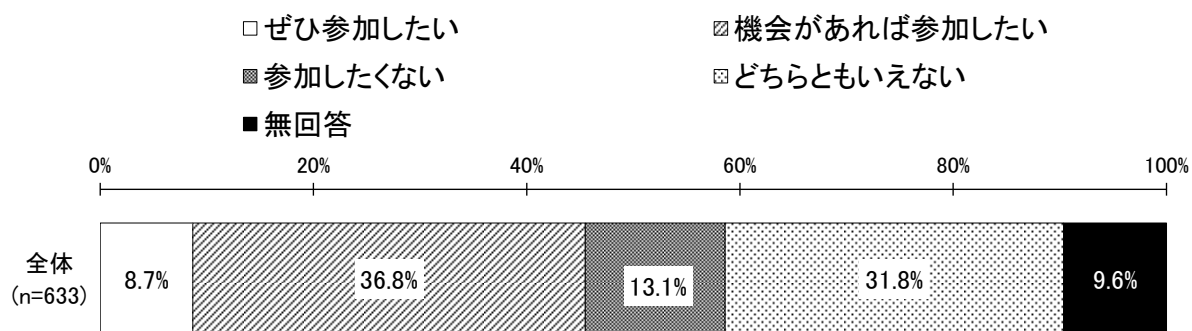
⑥介護予防のために取り組みたいと思うこと



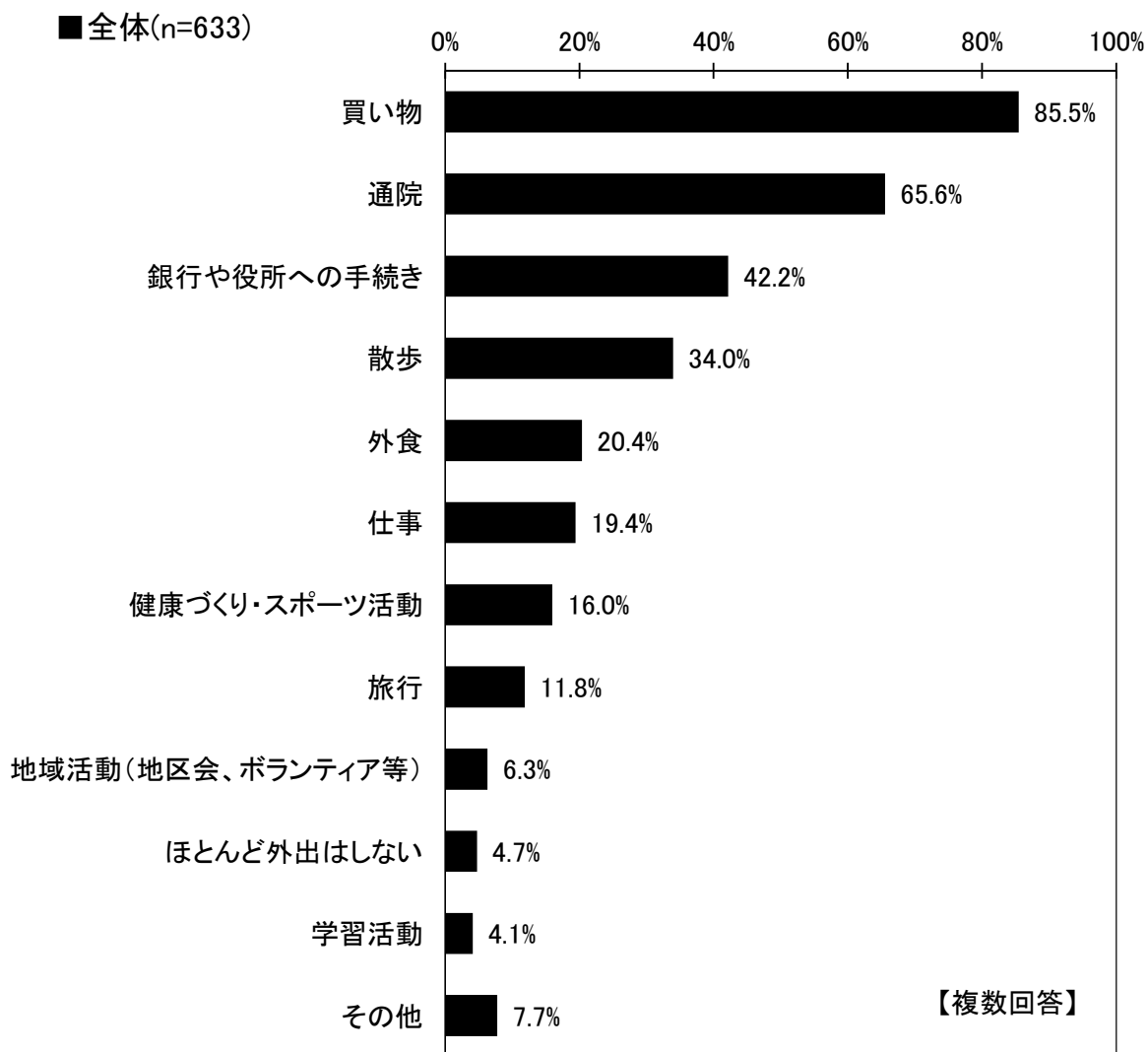
⑦尾鷲市地域包括支援センターについて



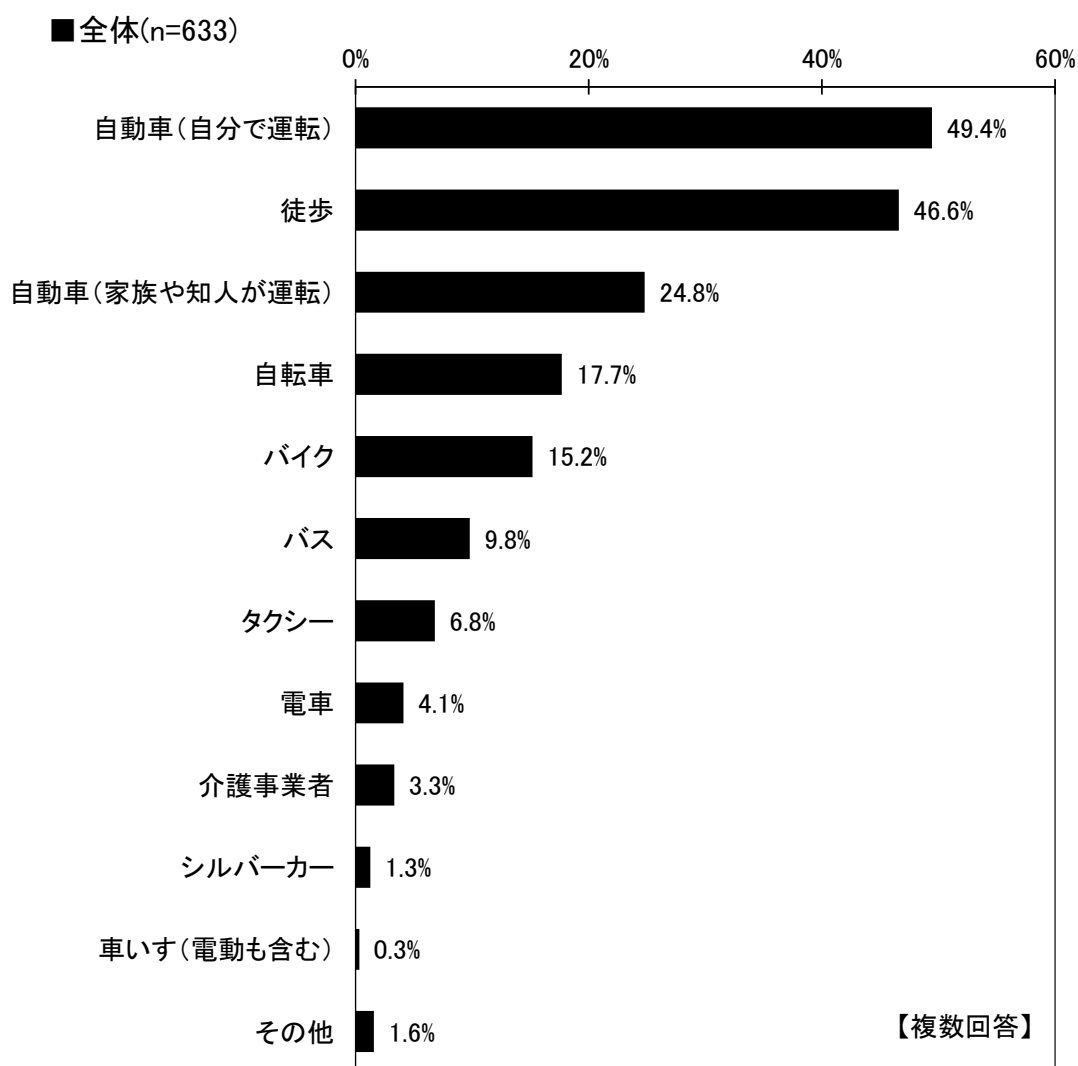
⑧徒歩圏内にある「集いの場」の参加について



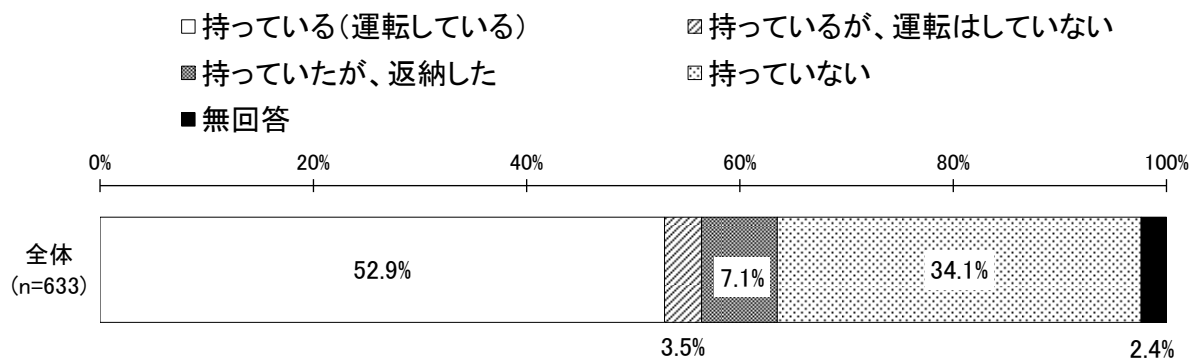
⑨外出する場合の目的



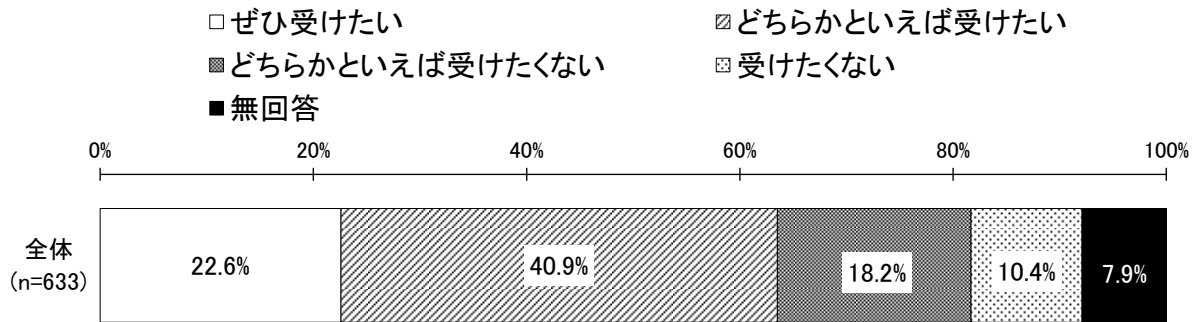
⑩外出する際の移動手段



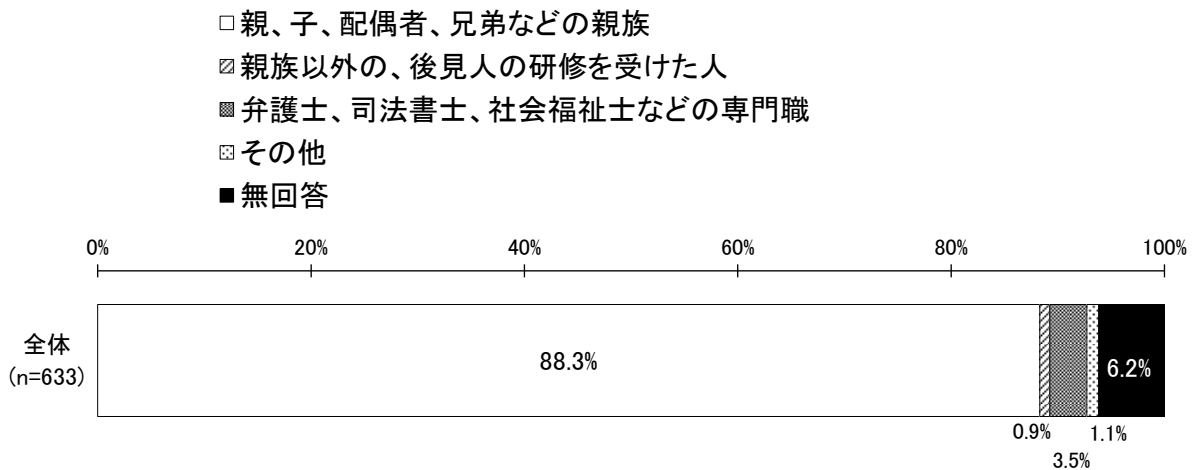
⑪自動車の免許について



⑫ 「脳の健康度チェック」について

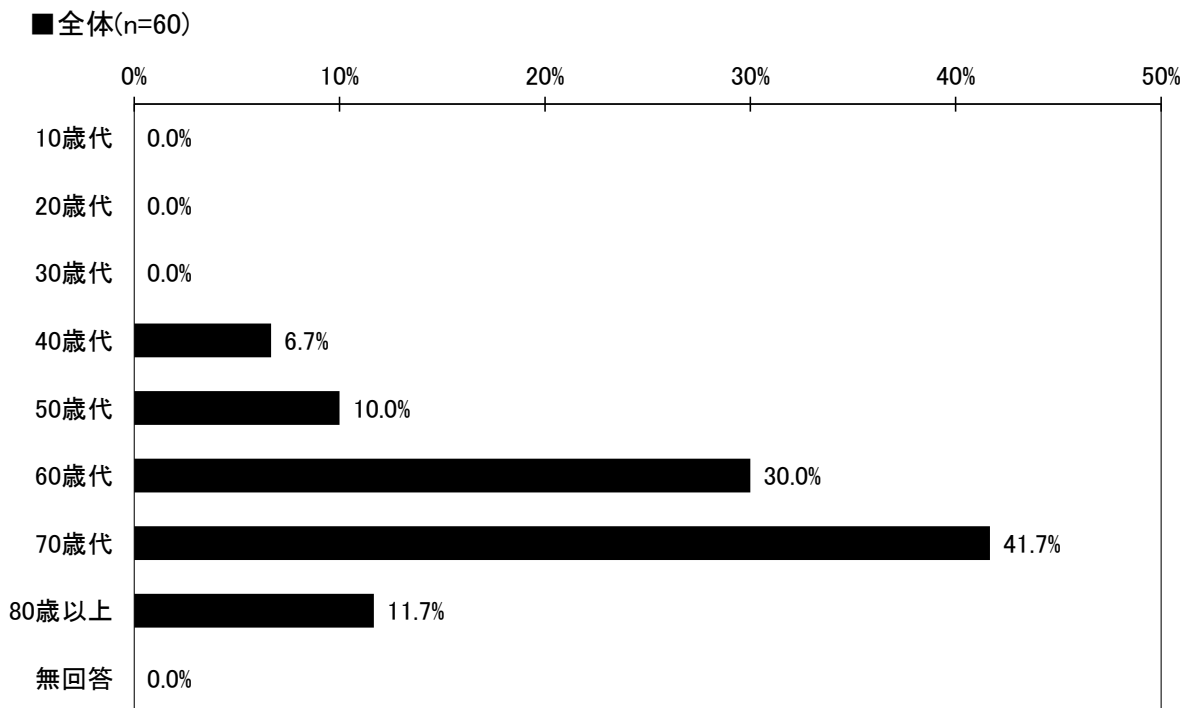


⑬ 成年後見等になってもらいたい人

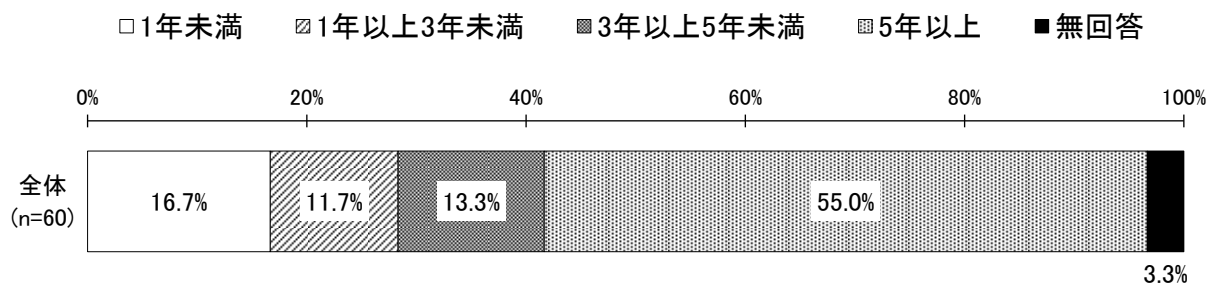


(4) 介護者アンケート調査結果

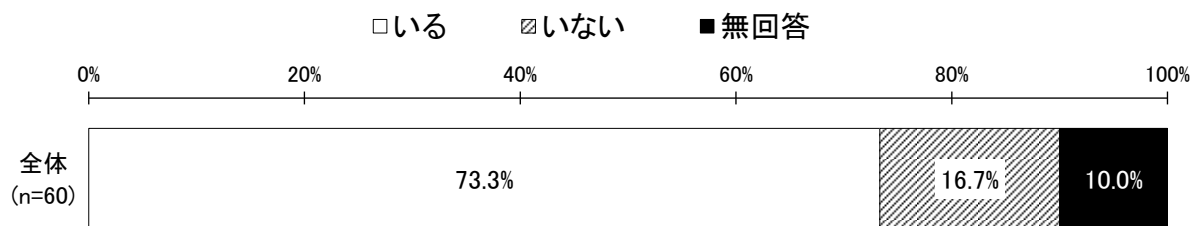
①介護者の年齢



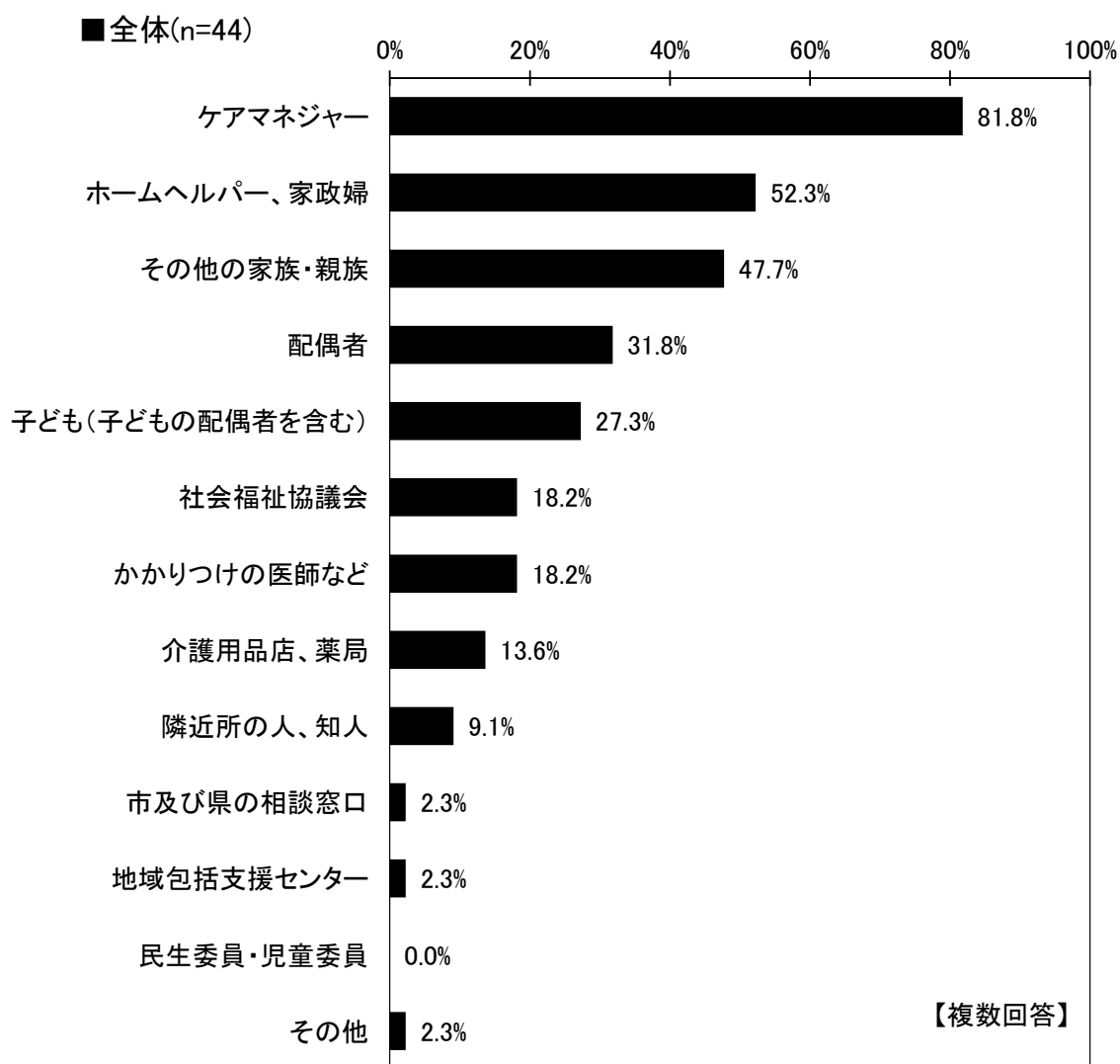
②介護を始めてからの期間



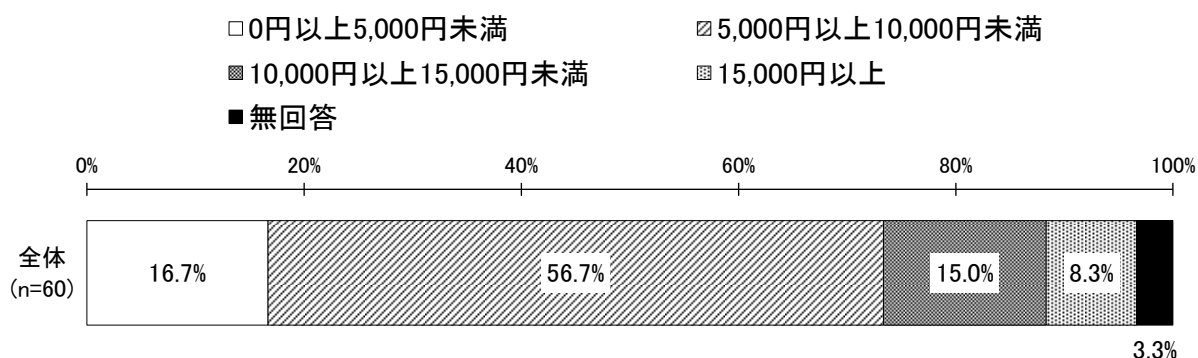
③介護を手助けしてくれる人の有無



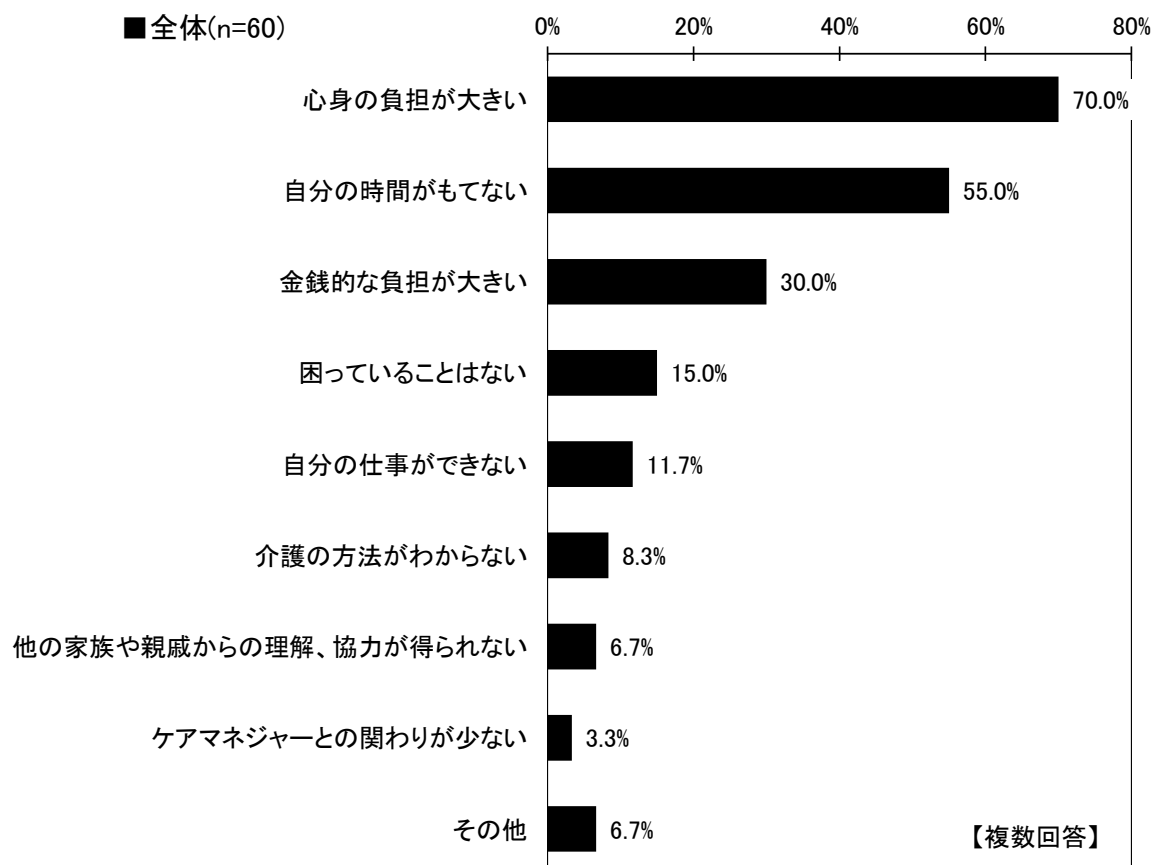
④介護を手助けしてくれる人



⑤ひと月あたりの介護用品購入金額

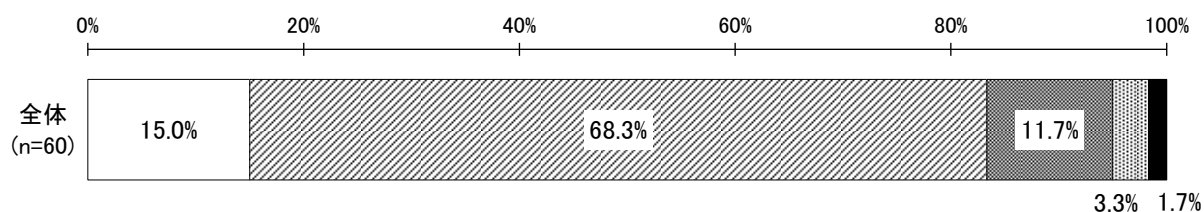


⑥介護で大変なこと



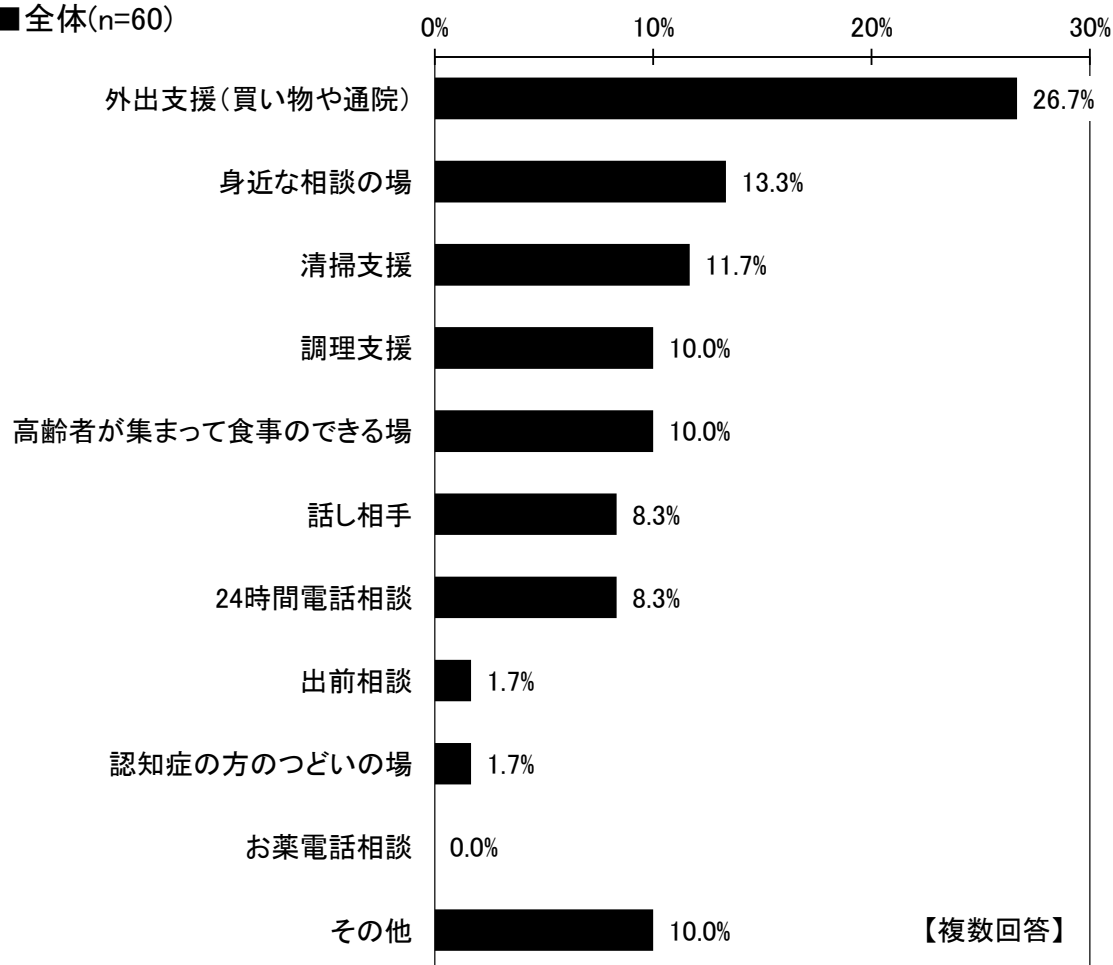
⑦今後どんな介護をしたいか

- できるかぎり自分で介護を続けたい
- サービスを活用しながら自宅で介護したい
- グループホームや特別養護老人ホーム等に入所させたい
- わからない
- 無回答

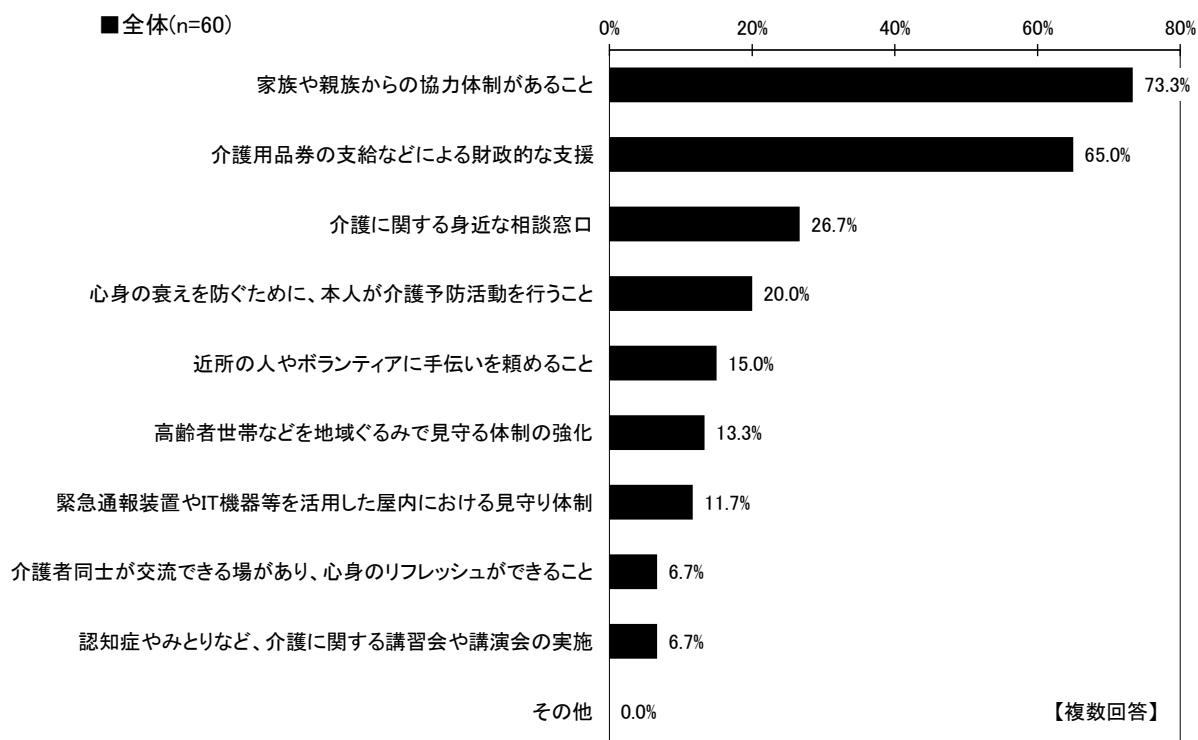


⑧今後利用したいサービス

■全体(n=60)



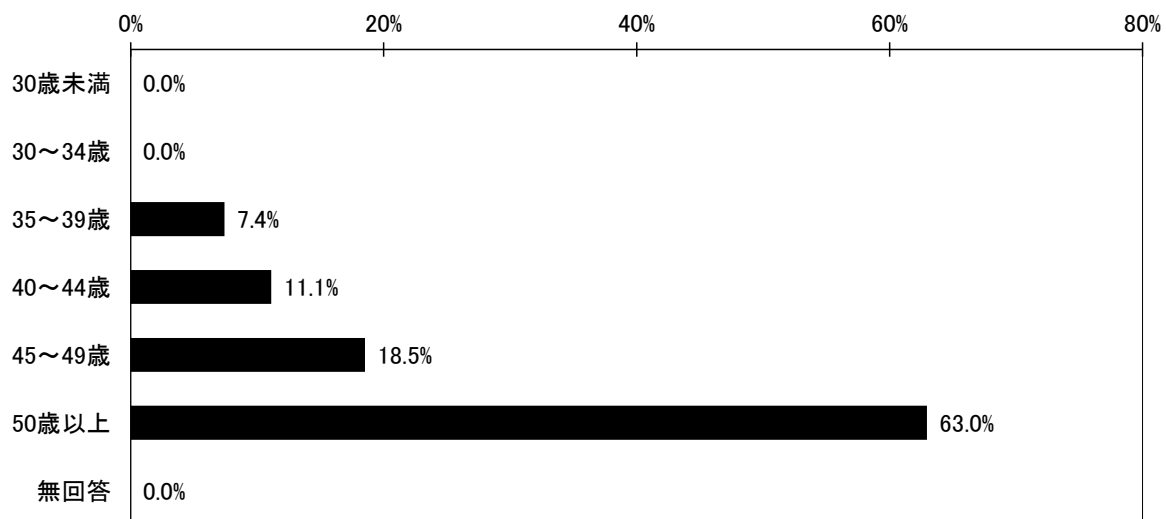
⑨在宅で介護を続けるために必要だと思うこと



(5) 介護支援専門員アンケート調査結果

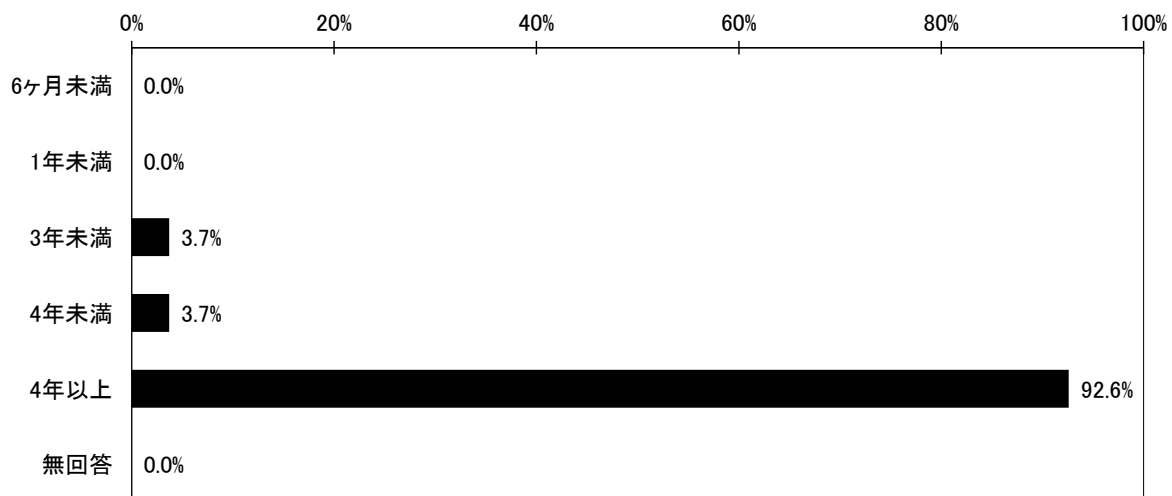
①年齢

■全体(n=27)

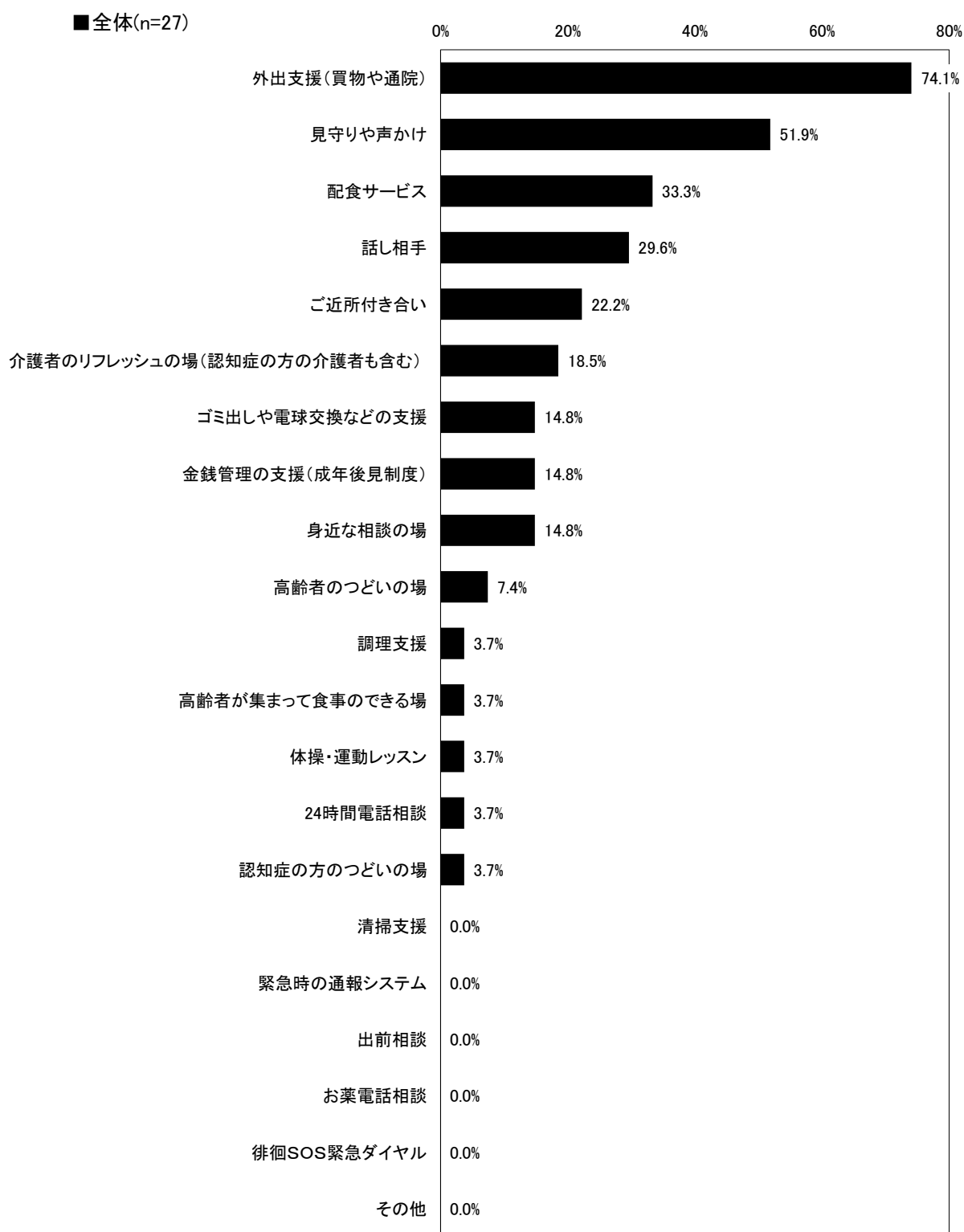


②ケアマネジャーとしての経過年数

■全体(n=27)

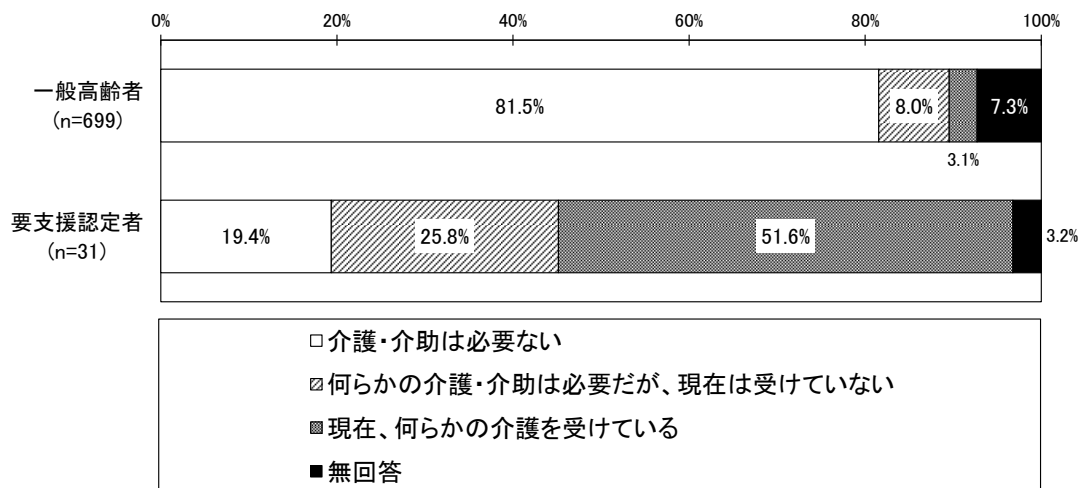


③在宅生活を続けるために必要な生活支援サービスについて

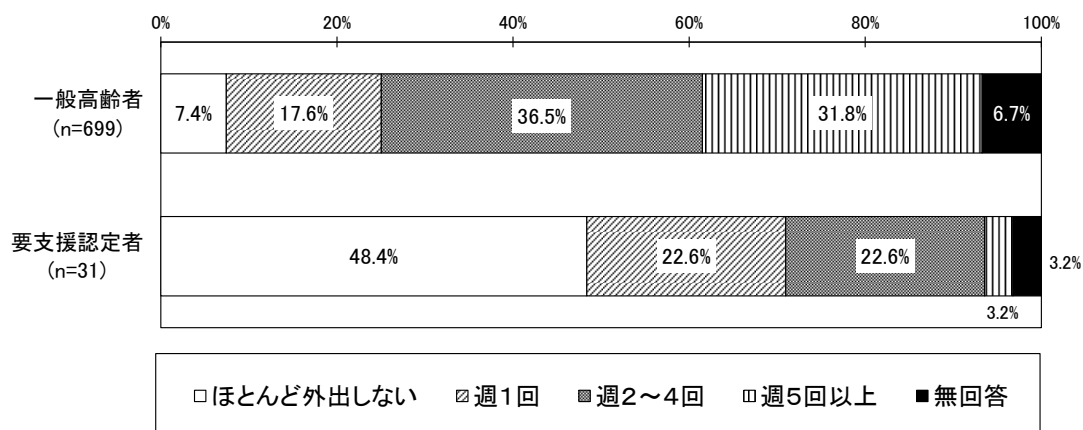


(6) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

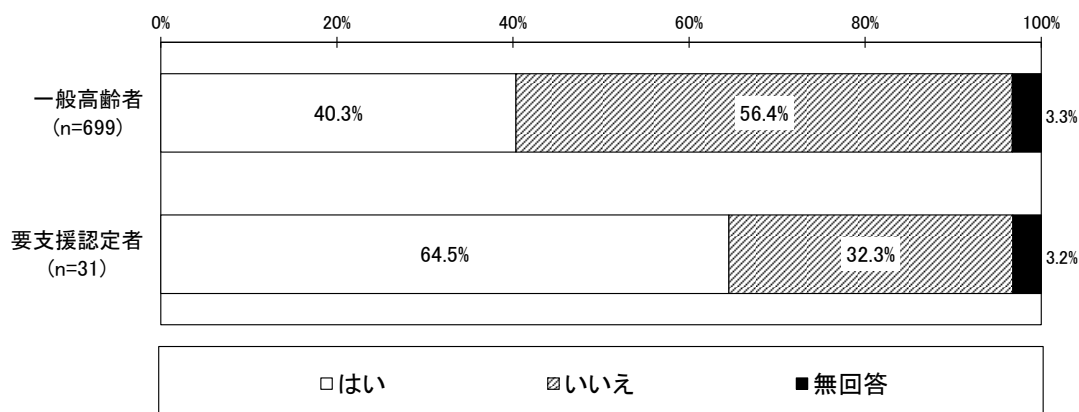
① 介助・介護の必要性



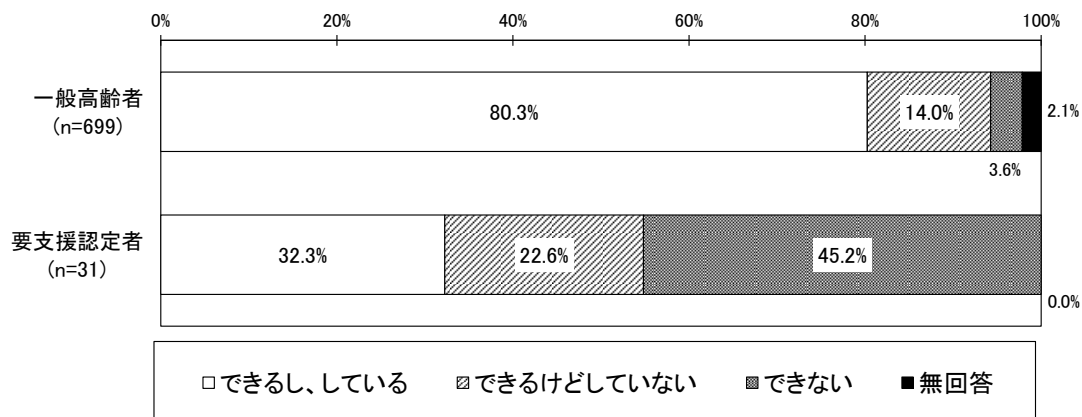
② 週1回以上外出しているか



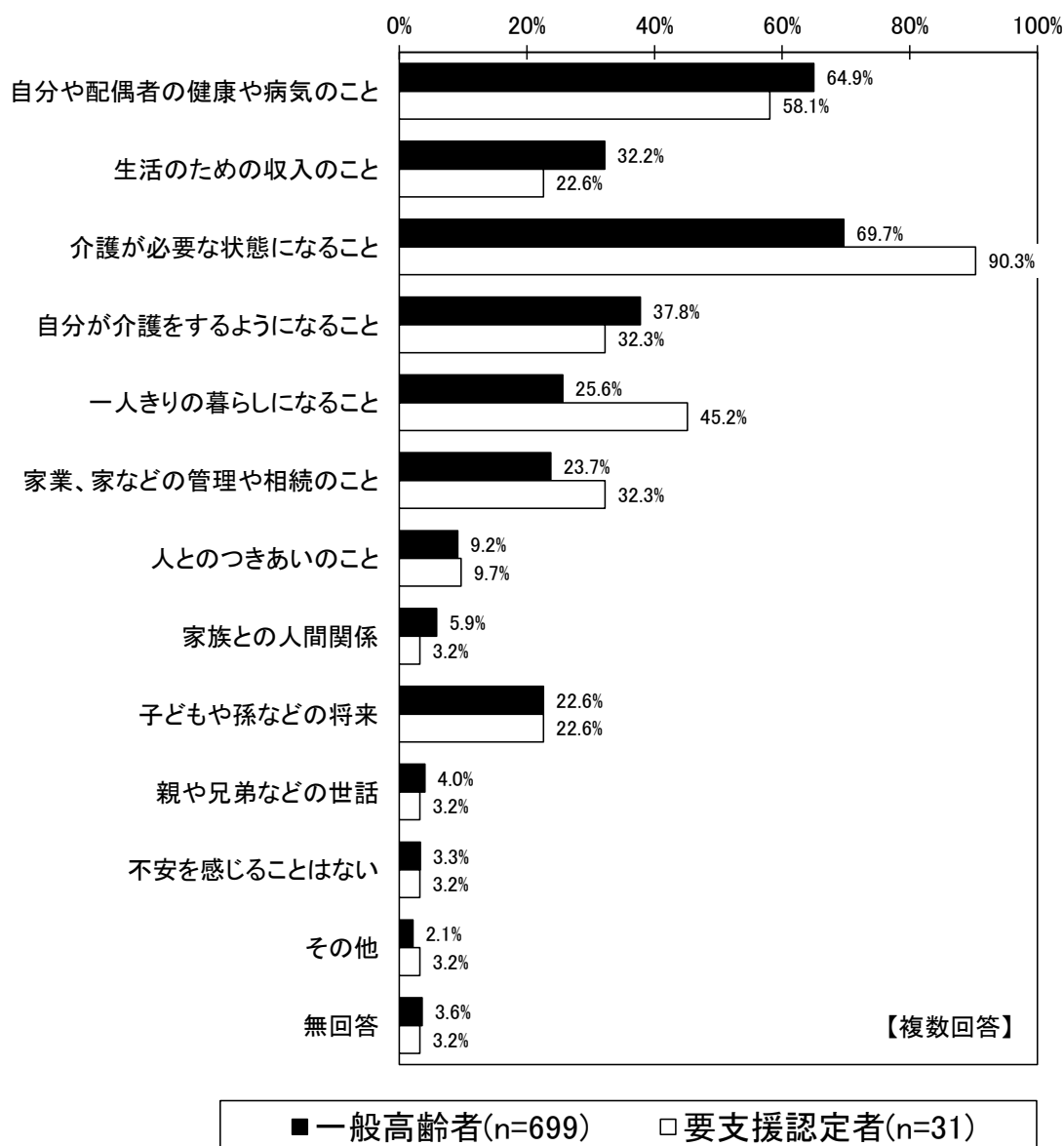
③ 物忘れがあるか



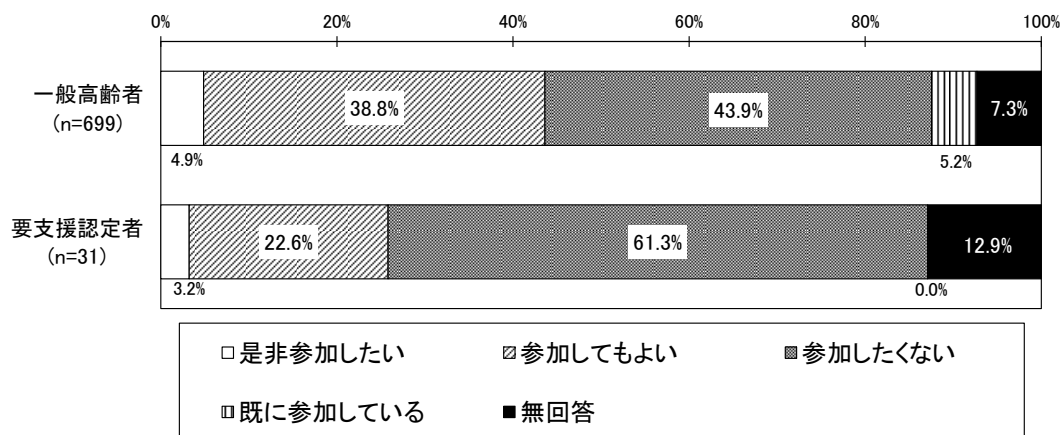
④自分で日用品等の買い物をしているか



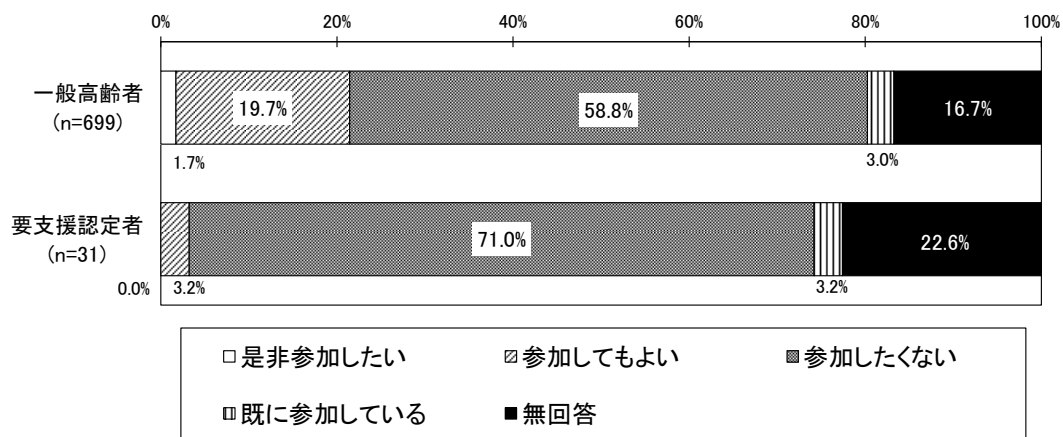
⑤生活で不安に感じること



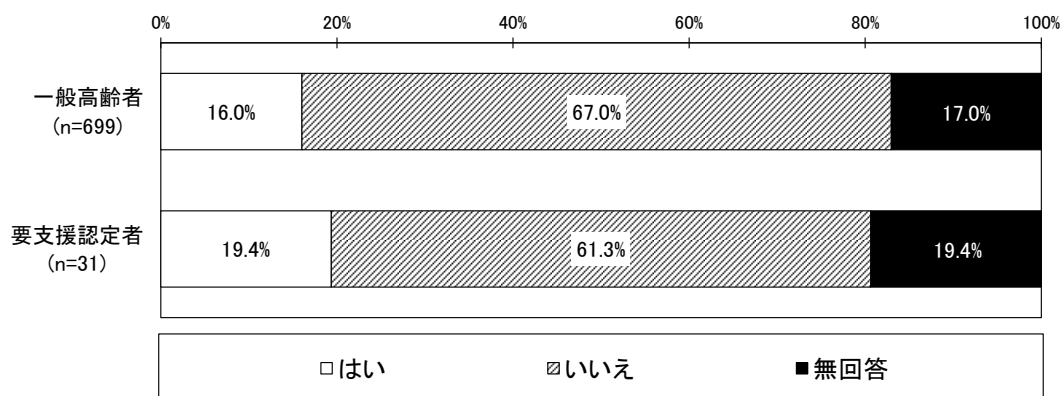
⑥グループ活動への参加者としての参加意向



⑦グループ活動への企画・運営としての参加意向



⑧生活支援コーディネーターの認知度



2. 計画策定のための意見交換会結果

(1) 意見交換会の概要

①意見交換会の目的

本計画の策定にあたり、介護予防教室や高齢者保健福祉にかかわる会議の場をお借りして、市の現状や高齢者福祉に対する意見を把握し、今後の施策検討の基礎資料とすることを目的とした意見交換会を開催しました。

②実施方法等

項目	内容等
対象団体等	介護予防教室参加者、本市の高齢者福祉にかかわる各種団体・事業者
意見交換の内容	○開催日時等 ・日 時 令和2年12月～令和3年1月 ・場 所 介護予防教室や関係団体の参加する会議の場 ○意見交換のテーマ ・地域の高齢者に必要な生活支援サービスについて ・介護予防活動、認知症対策について ・その他

(2) 主な意見等

■地域の高齢者に必要な生活支援サービスについて
<ul style="list-style-type: none"> ・周辺部で急傾斜の上の方に住む方が多い地域ではごみ出しの需要が高いと感じる。時間帯もあり介護サービスでも対応が難しく、地域の仕組み作りが必要。 ・ごみ出しについては、ふれあい収集以外でも近隣住民が集積場まで持って行ってきている。中には、ごみを他人に持って行ってもらう事に抵抗を感じ、なんとか自分で持っていく人もいる。 ・近くに商店の無い地域においては、生協等や移動販売を利用している方が多い。 ・病院も検査等によっては朝から夕方までかかる場合もあり、疲れた状態でバス等を利用する事が高齢者には厳しい事もある。 ・今現在は元気なので移動支援が必要じゃなくても、いずれ、今後必要になった際に利用しやすい環境であってほしい。 ・町内においても墓参り等の移動支援に対する需要がある。 ・移動支援については、車の維持をはじめ、保険や謝礼など、ボランティアがあまり無理をすることなく、また、法律に抵触せず、継続していけるしくみがあれば。 ・生活支援サービスを団体で運用していく財源として、会費の他に寄付金等も考えられる。

- ・泉地区等でも、通院や買い物を目的とした移動手段の確保に困っている高齢者も多いので、道路幅の問題もあると思うが、ふれあいバスを走らせてほしい。
- ・ボランティアによる移動支援については既存の公共交通との連携・調整が必要。また、車の維持や、万が一事故等が起こった際の保険や責任についてもボランティアの方が追うリスクを軽くする必要がある。その為にNPOや任意団体等による運用方法もある。
- ・生活支援ボランティアについては個人でやるデメリットが高いと感じる。地域における生活支援を残す・継続していくという意味でも、地域の団体で行っていくべき。行政として地区会等の団体へ仕組みづくりに関する情報提供や説明を積極的に働きかけてみてはどうか。
- ・手助けしてあげたいが、自分が出来る以上のことまで関わってしまいそうで、どこまで踏み込んだらよいか悩むこともある。
- ・ボランティアといってもなんでもかんでも無償という事ではなく、内容によっては感謝の意味も込めてある程度有償にしても良いと思う。
- ・ボランティアの中には、助けてほしいとの声があがっていない状態ではなかなか踏み込めないという意見もある。助けてほしいと声を上げる事は実はかなり難しい。声をあげやすい環境づくりも大事。
- ・市民に参加を期待したい生活支援サービスについて、地域にどのような仕組みを作るのか、わかりやすく参画を呼び掛けて欲しい。
- ・移動支援について、現在の制度の上乗せ、横出しなど工夫して、使い勝手のよいものにして欲しい。

■介護予防活動、認知症対策について

- ・自分の出来ることとして、周りの知人に通っている介護予防教室等への参加を呼びかけている。一人だと閉じこもりがちなのも、参加して体を動かして良かったと言ってくれている。
- ・市が行っている無料の介護予防教室は半年毎しか参加させてもらえない。半年毎だと、ここにしか来られない高齢者の場合は次回までに筋力等が落ちて弱ってしまう。隔週でも良いので、1年間通して参加できるようにしてほしい。半年で終わるのはやっぱり寂しい。
- ・歩いて行ける範囲に集いの場が無いので、単車で通っているが、雨の日は危険なので、そのための移動支援等があればうれしい。
- ・住民主体で通いの場をする場合、リーダーを引き受ける人がいない。
- ・ある地区では、80歳代の方達が中心となっている集いでもすごく活気を感じられる、尾鷲市の中でも地域によって特色がある。
- ・通いの場は男性の参加者が少ない、団体で活動するより個人的な趣味等に興味のある人が多い。男性はもっぱら家でテレビの番をしていることも多い。女性はみんなでおしゃべりすることも楽しみのひとつ。
- ・65歳以上の高齢者の中でも、例えば80歳を超えても元気でいつづけている方がいることは、比較的若い年齢の高齢者にとっては励みや目標になる。90歳を超えても、寝たきりにならないよう、子供に世話かけないようにと、階段の上り下りなど自分で努力することで、今でも元気に暮らせている人もいる、やはり努力し続ける事は大切。
- ・認知症と一目見てわからない難しさもある。

- ・退職する際に会社に「退職したら毎日が日曜日なので、自分で積極的に日程を埋めていくことが大切」と教えてもらった。今でも無理しない範囲で予定を埋め、日々を充実させられるようところがけている。
- ・介護予防教室に通っていて、健康的と思われていても、認知症に対する不安は多くの高齢者が持っている。
- ・近隣の高齢者が認知症かもしれないと心配な時は、どこに相談・連絡したら良いかわからない方も多くいる。また、心配だからといって勝手に相談すること自体が良いことかどうか判断に迷うこともある。
- ・町内の認知症と思われる方に関する相談や情報提供が増えてきているので、その人たちの見守りについては特に力を入れるようにしている。
- ・地区内でのつながりにより情報共有されているため、認知症の人がバスで市街地へ行きどこのバス停で降りたという情報まで耳に入ってくる事もある。
- ・認知症や介護であることを周りに隠したがる方も多い。また、高齢化の進む地域において、認知症かどうかの線引きが難しい人も多い。

■その他意見

- ・町内会等の関係機関や近隣住民と連携しながら、独居高齢者等、災害時における要援護者の把握・ネットワーク化を進めていきたい。
- ・地域内で要援護者等に関するネットワークづくりをしたいが、個人情報保護を理由に民生委員等が把握している情報と連携することができない。行政面における横のつながりの構築が必要。
- ・個人情報の問題はよく言われる、公的なリスト等の個人情報が無くても地域の人たち個々のつながりを活かした情報共有という考え方もある。
- ・自宅に閉じこもりがちな性格の人に対しても、声をかけることは大切。
- ・民生委員さんの中には、助けてほしいとの声があがっていない状態ではなかなか踏み込めないという意見もある。助けてほしいと声を上げる事は実はかなり難しい。声をあげやすい環境づくりも大事。
- ・全然知らない人でも、少し行動が心配な場合には思い切って声をかける事が、思わぬ交流を生む楽しさもある。独居の人なんかは特に声をかけられたらうれしいのではないか。
- ・高齢者が何かあった時の SOS をどこに連絡したらよいかもっと周知すべきだと思う。「困った時はここに連絡」みたいに、広報紙へも掲示してみるのはいかがでしょうか。
- ・地域の民生委員さんの活動を一緒にサポートできる存在が必要。
- ・自治会も減ってきており、地域の結びつきも弱くなっているように感じる
- ・最近新聞や広報紙だけでなく、ワンセグ等で市長のコメント等を聞くことができるので、高齢者にもわかりやすくして良いと思う。
- ・市街地から遠く離れた周辺地域においては、今後更なる高齢化が進み、体力面や費用面等から、公共交通機関等を利用した尾鷲総合病院やかかりつけ医院への通院が困難な人の増加が想定される。そのため、患者の通院負担の低減や、診療の効率化等を目的に、各地区コミュニティーセンターにおいて、尾鷲総合病院を中心としたオンライン診療や保健師による健康相談会等を実施し、地域における医療体制の確保・構築が望まれる。

3. アンケート調査結果等からみえる本市の課題

アンケート調査結果及び座談会での提言等からみえる、本市の課題をまとめると、以下のとおりとなります。

■生活支援サービスについて

前回に引き続き、在宅での生活を続ける上で必要な生活支援サービスについて、介護者、介護支援専門員のアンケート調査結果を通して、「外出支援」が必要なサービスとして最も多く、一般高齢者アンケート調査結果から、外出の目的の多くは「買い物」や「通院」となっております。また、そのための必要性から現状では半数以上の高齢者が「車やバイク」を自分で運転しており、免許返納に関してはあまり進んでいないことがうかがえます。また、「地域活動やボランティア活動」については3割以上の高齢者が「参加したい」と回答しており、「声かけや見守り」、「買い物やごみ出し支援」など、各種活動への参加意向を持つ高齢者を、地域における担い手として社会参画できるような仕組みづくりが求められています。

■介護予防活動について

一般高齢者アンケート調査結果から、いつまでも健康でいるための介護予防活動として、体操やスポーツなどを通じた健康づくりに関する需要が大きいことがうかがえます。また、身近な「集いの場」への参加意欲のある高齢者も多いことから、地域住民が主体となって、楽しみながら趣味活動や運動による介護予防活動が身近に行える「集いの場」づくりの推進が求められている一方、「身体機能」や「気力」の低下などにより、自宅に閉じこもりがちな高齢者の外出をいかに支援していくかが重要視されています。

■認知症対策について

一般高齢者アンケート調査では、「介護予防のために取り組みたいと思うこと」の上位に「認知症予防」が挙げられています。また、6割以上の方が「脳の健康度チェック」を受けたいと回答していることから、認知症予防に対する関心の高さがうかがえます。

第4章 計画の基本理念と施策目標

1. 計画の基本理念

「団塊の世代」が75歳を迎え、高齢者の医療・介護ニーズがピークに差し掛かるといわれている2025年を目前に控え、本市におきましても、人口減少・少子高齢化が更に進むと考えられ、今後は高齢者を支える担い手も不足することが予想されます。

本市はこれまで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。

本計画では、これまでの取り組みを効果的に運用し、本市の「地域包括ケアシステム」をより具体的なサービスとして機能させるために、行政による「公助」だけでなく、多様な主体が協働しながら地域主体の取り組みを継続的に行っていくことで、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

地域全体で高齢者を支える仕組みを構築するためには、地域に住む人が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係になるのではなく、お互いが支え合う、住民参加による地域社会の助け合い、すなわち「互助」が重要です。

また、高齢者一人ひとりが主体的に取り組み、介護や医療を必要としない「健康寿命」を伸ばし、自らの生活を守る、「セルフマネジメント」、すなわち「自助」も必要となります。

本計画では、本市における「公助」・「互助」・「自助」をより一層促進する展開期と捉え、前計画に引き続き、次の基本理念を掲げ、施策目標ごとの各種施策・事業を積極的に展開します。

基本理念

**いきいきと元気に住み慣れた地域で
ずっと安心して暮らせるまちづくり**

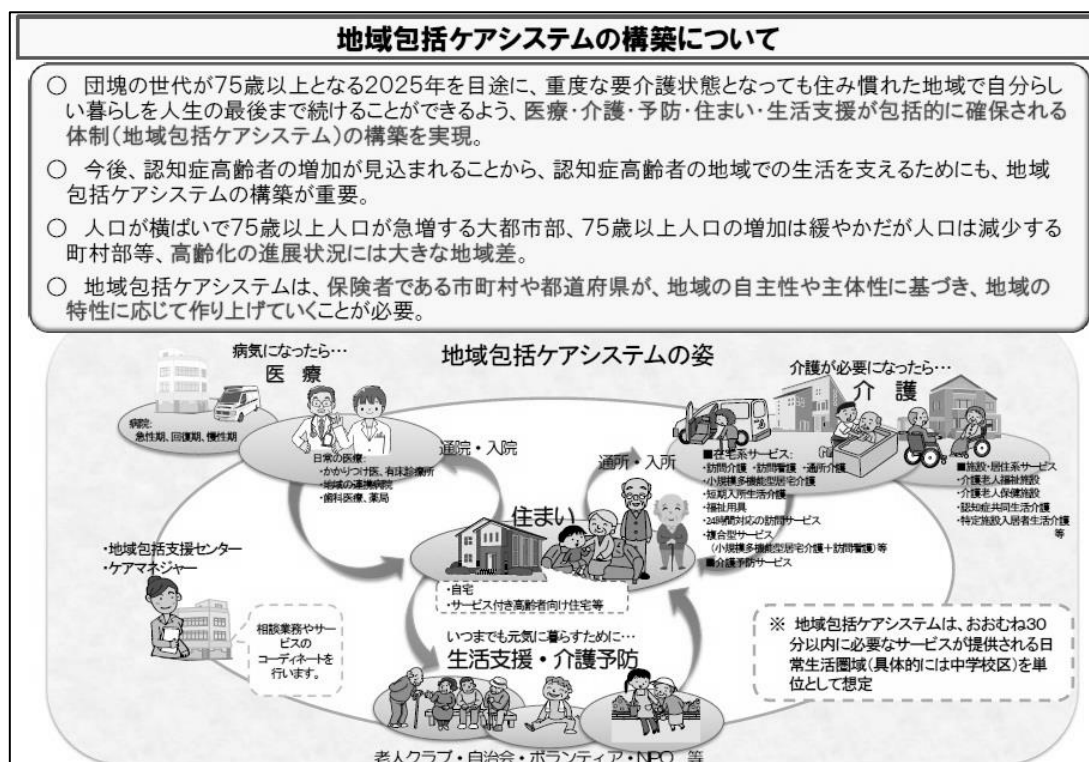
■「地域包括ケアシステム」とは

「地域包括ケアシステム」とは、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、（介護）予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制をいいます。この5つの視点での取り組みを、利用者のニーズに応じて適切に組み合わせるサービスを提供し、かつ継続的に行われることが重要となります。

地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められており、「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせた「地域包括ケアシステム」は、その中核的な基盤となり得るものです。

※地域共生社会

高齢者介護、障害福祉、児童福祉及び生活困窮者支援等の制度及び分野の枠、「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人及び人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会。



出展：厚生労働省

2. 施策目標

基本理念の実現に向け、本計画において取り組んでいくべき、施策展開の目標を以下に示します。

施策目標 1 地域包括ケア推進のための基盤の整備

地域包括ケアの中核を担う地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域ケア会議を通じて地域課題の発見と地域づくりや政策形成につなげます。

施策目標 2 生活支援サービスの充実

高齢者の日常生活を支援する為に、多様な主体による生活支援サービスを充実させることにより、住み慣れた地域で安心して生活できる体制を構築します。

施策目標 3 認知症対策・権利擁護の充実

認知症の早期発見・初期支援を進めるとともに、地域の理解を深め、本人と家族支援の充実を図ります。また、高齢者の権利擁護とともに、虐待や差別を未然に防ぐことができる地域を目指します。

施策目標 4 医療と介護の連携体制の構築

在宅医療と介護にまたがる支援を包括的・継続的に提供できるよう、多職種の連携を一層推進します。

施策目標 5 健康づくりと介護予防の推進

介護予防事業を効果的・効率的に展開し、無関心層へのアプローチを積極的に行っていくとともに、住民主体の活動への取り組みを支援していきます。

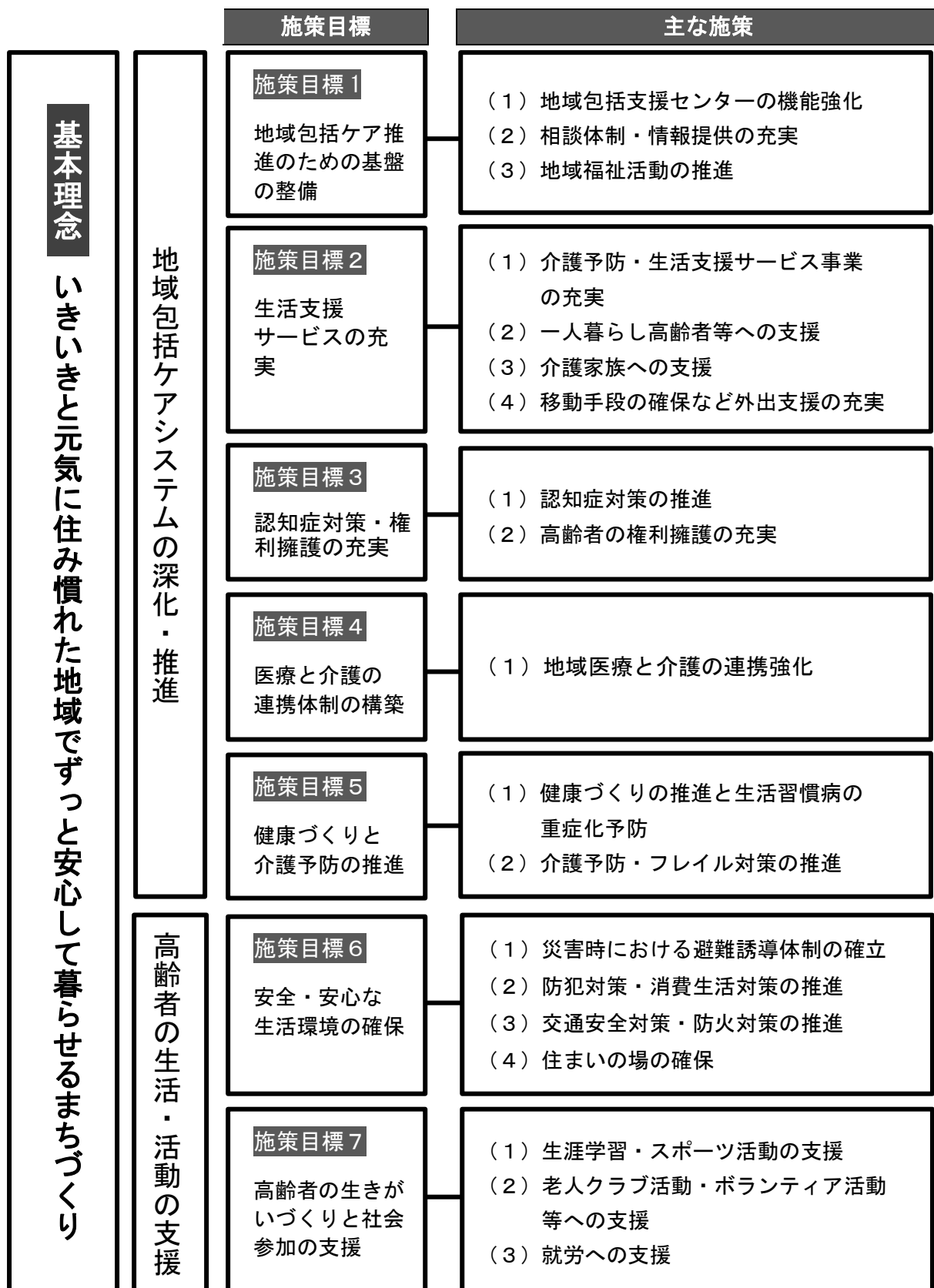
施策目標 6 安全・安心な生活環境の確保

高齢者が安心して生活できる環境づくりのため、防災・防犯等の安全・安心に繋がる取り組みをはじめ、災害時の地域における支援体制の強化を図ります。

施策目標 7 高齢者の生きがいくりと社会参加の促進

就労意欲のある高齢者を支援するほか、老人クラブやボランティアへの参加を通じて社会参加を促進することで、多様な生きがいくりに繋がります。

3. 施策体系



4. 重点施策

本計画においては、高齢者保健福祉にかかわる7つの施策目標の施策・事業を計画的に推進していくことが基本となりますが、基本理念である「いきいきと元気に住み慣れた地域でずっと安心して暮らせるまちづくり」の実現に向けて、横断的に取り組む重点施策を設定し、高齢者施策の総合的な展開と充実を図ります。

重点施策 1

介護予防・健康づくり施策の充実・推進

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るために、できる限り要介護状態にならないよう、高齢者一人ひとりに応じた効果的な介護予防を展開します。

また、介護予防の必要性を啓発するとともに、行政の取り組みだけでなく、地域住民による自主的な活動を支援し、運動習慣の定着と理解を深めることで、高齢者の健康づくりにつなげます。さらに、これまで介護予防に関心のなかった、いわゆる「健康無関心層」に対しても積極的なアプローチを行い、介護予防事業の参加者数の増加を図っていきます。

重点的な取り組み

- 介護予防事業の推進
- 要支援者等に対する訪問型・通所型サービスの充実
- 地域における介護予防活動の促進
- 健康づくりに関する情報提供の充実
- 主体的な健康づくり・介護予防活動の促進
- 介護予防の普及啓発

重点施策 2

認知症高齢者支援の充実

認知症高齢者やその家族が尊厳を保ちながら地域の中で安心して暮らし続けられるよう、地域住民や関係者等と協力して支援の充実を図ります。

また、認知症に対する理解を深め、地域における見守り体制を強化させるため、認知症関連施策の周知・啓発を行います。

個別のケースについては、複数の専門職からなる認知症初期集中支援チームが、認知症地域支援推進員や専門医等と連携を図り、本人や家族に対し初期の支援を包括的・集中的に行うことで、自立生活へのサポートを行います。

重点的な取り組み

- 認知症の理解を深めるための普及啓発と地域での見守り支援
- 認知症初期集中支援チームの体制充実
- 認知症予防の取り組み推進
- 家族や認知症本人の集いの場づくりの支援
- 成年後見制度を利用しやすい体制づくり
- 尾鷲市高齢者等SOSネットワーク事業の充実

重点施策 3

在宅生活を支える体制の強化

地域の多様な主体が、世代や分野を越えて支え合う「地域共生社会」の実現に向けて、地域ケア会議の充実や、地域医療・介護の連携強化などを促進します。また、高齢者が住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続できるよう、地域住民や民生委員、生活支援サポーターなどが連携し、見守りの体制の強化や生活支援サービスの充実を図るなど、地域での支え合いの仕組みづくりを構築します。

重点的な取り組み

- 地域の担い手となる生活支援サポーターの養成推進
- 在宅医療介護連携支援センターを中心とした地域医療・介護の連携強化
- 地域ケア会議の充実
- 地域包括支援センターの機能強化

第5章 高齢者福祉施策の展開

1. 地域包括ケア推進のための基盤の整備

(1) 地域包括支援センターの機能強化

■現状と課題

地域包括支援センターは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種により、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じて、高齢者の包括的な支援にあたっており、地域包括ケアシステム推進のための中核的な機関となっています。

近年、高齢者の抱える問題は多様かつ複雑化しており、個々が置かれている状況に応じた総合的な対応及び解決策が求められています。地域包括支援センターを中心に、地域の医療・保健・福祉関係者等、多職種の連携により、高齢者を取り巻く課題の整理と対応策を検討するなど、地域での継続的・包括的な支援体制の構築を図っており、今後も体制の整備・強化に努めていく必要があります。



出展：厚生労働省

■施策の方向

今後も、高齢者の暮らしをサポートする拠点である地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域包括ケア会議等を充実させることにより、高齢者や高齢者等を取り巻く環境とその支援や介護に携わっている人たちそれぞれが抱える課題に応じて必要な支援を行うことができるよう、総合的な地域包括ケアシステムの充実を図ります。

①地域包括ケア会議の充実

地域包括支援センターを中心として、地域の医療、介護等の多職種の協働により、高齢者が抱える様々な問題（個別事例）の解決を図るとともに、地域支援ネットワークづくりの推進、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援を目的とした地域包括ケア会議の充実を図ります。

また、個別事例を通して明らかとなった地域課題を解決していくために、必要な地域資源の開発や仕組みづくりについて協議や施策提言を行うことにより地域包括ケアシステムの充実を図ります。

②地域包括支援センターの効果的な運営

地域包括支援センターがより充実した機能を果たし、事業の質を向上させていくためには、業務の実施状況を定期的に把握・評価し、必要な改善を図っていくことが重要であることから、評価指標に基づいた評価を行うとともに、PDCAサイクルの充実など、継続的な評価・点検の仕組みを強化します。また、評価指標を業務チェックリストとして活用することやチャート化による取り組みの見える化を行うことで未達成項目の背景を分析・共有するなど、改善に向けた方策を検討・実施します。

③地域の関係機関との連携

地域の高齢者の実態把握や相談、サービスに関する情報共有、調整等を図るため、介護サービス事業者、医療機関、民生委員等の他、障害福祉サービスや生活困窮担当部署など、地域における多様な支援者との連携を強化し、高齢者の心身の健康維持・福祉の向上及び生活の安定を図ります。

(2) 相談体制・情報提供の充実

■現状と課題

要援護高齢者やその家族が抱える諸問題について、地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議等により対応していますが、高齢者を取り巻く問題が多様・複雑化してきているため、各関係機関との更なる連携のもと、属性を問わない包括的な支援体制の構築・強化が必要となっております。

■施策の方向

地域包括支援センターの周知とともに、フォーマル・インフォーマル問わず多様なサービスが適切に利用されるよう情報提供、相談体制の充実を図ります。

①相談体制の充実

相談内容の多様・複雑化した支援ニーズに対応するため、障がい、生活困窮など、制度ごとに分かれている関連事業を重層的に取り組むとともに、高齢者が必要とするサービスが適切に利用できるよう、総合的な相談体制の充実を図ります。また、地域住民の総合的な相談の場となり、支援を必要とする高齢者を早期に把握する機会が多い地域包括支援センターを中心に、関係機関との連携により、地域における身近な相談体制の充実を図ります。なお、自ら支援につながる事が難しい人の場合には、アウトリーチ(※)等を通じた継続的支援により本人との関係性の構築に向けて支援を行っていきます。

※アウトリーチ

積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけ、様々な形で、必要な人に必要なサービスや情報を届けること。

②情報提供体制の充実

広報紙へのわかりやすい記事の掲載やパンフレットの作成をはじめ、ホームページ、ツイッターによる迅速な情報提供を充実します。また、テレビ、インターネット、エリアワンセグ(※)等を活用し、映像等による身近で分かりやすい情報の提供に努めます。

※エリアワンセグ

地域限定の放送サービスのこと。市では音声・文字・映像による防災情報等を送信するシステムとして活用しています。

③地域包括支援センターの周知

市広報紙、社協広報紙やホームページ、包括支援センターが発行する「包括だより」による周知のほか、民生委員・児童委員や老人クラブへの案内などを通じて、地域包括支援センターのPR活動を強化し、地域包括支援センターの周知を図ります。

(3) 地域福祉活動の推進

■現状と課題

市では、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、地区福祉委員をはじめ、様々な機関・団体、さらには地域における活動を支援するとともに、市と機関・団体あるいは機関・団体同士の交流やネットワーク化を促進し、連携・協力による事業推進に努めています。

しかしながら、多くの取り組みで活動の担い手の固定化・高齢化が進んでおり、担い手不足による活動の停滞・支援の縮小が懸念されます。今後は、新たな担い手となる市民へのアプローチや参加者の確保、特に若い世代の参加をより積極的に促していくことが重要です。

■施策の方向

すべての市民が健やかで生きがいのある生涯を送ることができる地域社会をつくるため、ノーマライゼーション(※)の理念に立った地域ケアネットワークの取り組みをより一層推進していきます。そのためには、地域福祉の主体である市民の参加を得て、地域課題を明らかにするとともに、保健・医療・福祉・教育など関係分野との連携体制の充実にも努めます。

※ノーマライゼーション

障がいのある人もない人も、互いに支え合い、地域でいきいきと明るく豊かに暮らしていける社会を実現させる考え方。

①地域福祉体制の確立

地域における高齢者福祉ニーズはますます増大・多様化していることから、市民一人ひとりが地域の担い手となる支え合いの仕組みづくりを早急に進めます。また、高齢者自身も地域コミュニティ活動に参画できるよう地域福祉体制の確立に努めます。

②ボランティア活動の促進

市民への啓発活動を展開し、各種団体によるボランティア活動を促進するなど、地域ぐるみの福祉活動を促進します。また、ボランティア活動に関心を持つ市民が活躍できるよう、生活支援サポーター養成講座などを通じて新たな地域福祉の担い手を育成します。

③関係機関などとの連携

県、国との連携を深めるとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会、福祉施設、警察等関係機関、各種団体との更なる連携強化を図ります。

2. 生活支援サービスの充実

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

■現状と課題

少子高齢化や職場環境等を要因とした介護人材の不足により、介護(予防)サービス提供体制の弱体化が全国的な問題となっており、高齢者が住み慣れた地域でずっと暮らしていくために、地域における住民同士のつながりや支え合いの重要性が改めて見直されています。

平成29年度より「介護予防・日常生活支援総合事業」が導入され、要支援認定者に対して、基準を緩和したサービスの創設など、サービス提供体制の整備を図ってきました。それと共に、平成30年度より実施している「生活支援体制整備事業」(※1)により、生活支援コーディネーター(※2)を中心とした住民や組織等の多様な主体が参画のもと、介護予防のための集いの場や配食・ごみ出し・見守り等の生活支援サービスなど、地域の実情に応じた高齢者を支える多様なサービスの創出・充実が求められています。

※1 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とした事業。

※2 生活支援コーディネーター

生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスの結び付け等、生活支援サービスの体制整備を行う役割を担う人。

■施策の方向

高齢者が住み慣れた地域でずっと暮らせるよう、公的なサービスと併せて、地域での支え合いの仕組みづくりを進め、地域人材や地域資源を活用した生活支援サービスの充実を図る必要があります。

①訪問型・通所型サービスの充実

要支援者等に対する訪問型・通所型サービスの提供を図ります。また、住民主体によるサービスについて、地域における担い手やサービスの需要・供給量を精査し、早期に実施できるよう検討を進めます。

②その他生活支援サービスの充実・強化

生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置等により、地域に必要な生活支援サービスの創出や、地域住民、NPO、民間企業、行政等、多様な主体によるネットワーク体制の構築など、地域における支え合いの仕組みづくりを進めていきます。

③担い手の育成・確保

地区福祉委員、民生委員・児童委員等との連携や、「わがらの町の暮らし支え合い塾」や「わごころ会議」を中心とした担い手育成講座の開催により、見守りや生活支援、集いの場などに必要な、地域の高齢者を支える住民ボランティアの育成・確保等を進めていきます。



④介護予防ケアマネジメント

要支援者及び事業対象者に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようにケアマネジメント(※)を実施します。また、ケアマネジメントの内容の精査を行います。

※ケアマネジメント

要支援・要介護者のニーズを満たすため、介護保険サービス(介護給付、予防給付)、地域支援事業、保健福祉サービスやインフォーマルサービス等の必要なすべてのサービスを総合的・一体的に受けられるように調整することを目的とした援助を行います。

(2) 一人暮らし高齢者等への支援

■現状と課題

本市における一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の割合は年々増加しており、現在、高齢者の生活支援とあわせて安否確認を目的とした各種サービスを展開しています。

■施策の方向

民生委員・児童委員をはじめ関係機関等と連携し、支援が必要な高齢者の把握に努めながら、適切なサービスの提供ができる体制を確保していきます。また、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯がさらに増加することが見込まれることから、見守り体制や買い物がしやすい環境整備の充実を図ります。

①食の自立支援事業（配食サービス）

疾病等により調理が困難なおおむね 65 歳以上の一人暮らし世帯、高齢者のみの世帯等に対して、週 3 回を限度に、調理した弁当を届けるとともに安否確認を行っており、今後も継続して実施します。また、一部管内ではサービス実施体制が不十分であることから、実施体制の整備・拡充を検討します。

食の自立支援事業利用者の実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ利用者(人)	167	166	170

※平成 30 年度、令和元年度は実績。令和 2 年度は見込み。

②買い物がしやすい環境の整備

民間事業者等による移動販売車の巡回サービスや日用品・食料品等の宅配サービスなどの活用や、地域の住民（ボランティア）、団体、社会福祉法人等と連携した多様な主体による買い物支援サービスの創出など、高齢者が日用品を購入しやすい環境づくりに努めます。

③緊急通報装置貸与事業

在宅の一人暮らし高齢者に対し、緊急通報装置を設置し、各地区の民生委員・児童委員等と連携して急病等の緊急事態に対処する事業です。今後も継続して実施します。

緊急通報装置貸与事業の実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
貸与人数(人)	113	116	132

※平成30年度、令和元年度は実績。令和2年度は見込み。

④ふれあい収集の実施・ごみ出し支援事業の創出

65歳以上で介護保険の要介護認定を受けている一人暮らしの世帯など、ごみ出しが困難な世帯へ市が出向いてごみの収集を行う「ふれあい収集」を実施しています。今後、収集対象者がさらに増加することが予想されることから、新たな対応策を検討します。

また、地域住民が行うごみ出し支援事業を始めとした支え合いの仕組みづくりを支援することにより、現行の制度では対応できない細やかなニーズに応えます。

⑤敬老祝金支給事業

本市に居住される高齢者（100歳以上の方）に対し、敬老祝金を支給しています。敬老の意を表するために、市長訪問もあわせて今後も継続して実施します。

⑥高齢者等の見守りの協力に関する協定

市内金融機関や流通事業者等との見守り通報に関する協定により、地域における見守り及び情報提供体制の充実を図ります。

（3）介護家族への支援

■現状と課題

高齢化の進展に伴って、在宅で介護する家族も高齢化しており、介護者の身体的・精神的・経済的負担が大きくなっています。

在宅介護者のアンケート調査からも、70歳以上の介護者が5割以上を占めるなど介護者の高齢化(老老介護)、介護期間の長期化、心身の負担の大きさなどが伺えます。

■施策の方向

在宅介護者の支援など、総合的な相談機能を充実させていくとともに、介護者相互の交流会の開催をはじめとする介護者への支援を強化し、介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ります。

①家族介護教室の開催

高齢者を介護している家族等に対して、介護方法や認知症予防啓発、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得するための教室を開催し、家族介護者同士の交流を行いながら、介護技術の向上とリフレッシュによる心的負担の軽減を図ります。

②介護相談の充実

介護者の悩み・不安などの解消に向けて、地域包括支援センターと連携して、介護家族の総合的な相談に応じていきます。

③ショートステイの利用啓発

介護者が病気や仕事又は旅行等で一時的に介護ができない場合や、介護疲れによる身体的・精神的負担を軽減することを目的として、ショートステイの適切な利用促進を図ります。

④家族介護用品券支給事業の実施

要介護4又は5で寝たきり状態に相当する高齢者を在宅で介護している家族に、おむつや尿取りパット等を購入できる介護用品券を交付しています。今後も国の制度を活用して事業の継続を検討していきます。

(4) 移動手段の確保など外出支援の充実

■現状と課題

本市は急峻な地形を有しており、高齢者にとっては通院や買い物などの移動手段の確保が重要な課題となっています。また、身近な商店等の減少により、買い物等がお住まいの地域でできない現状もみられます。

このため、身近な移動手段の確保に向け、尾鷲市ふれあいバス（4路線：ハラソ線・八鬼山線・尾鷲地区・須賀利地区）を運行しています。

令和元年10月1日には、他路線への接続強化、路線の延伸など、住民ニーズに応じたダイヤ調整を行い、市街地への買い物や通院など利便性の向上を図ってきました。

また、福祉有償運送について、社会福祉法人、NPO法人、介護事業者と連携して適切に実施しています。

■施策の方向

今後も、高齢者が住み慣れた地域で生活していくために、外出しやすい条件整備を図る必要があります。

①身近なバス交通等移動手段の充実

利用者の利便性向上を図るため、「尾鷲市地域公共交通網形成計画」に基づいてダイヤ改正、ふれあいバス利用者アンケートの実施による課題の把握・改善を図っています。

今後、更なる少子高齢化・過疎化が進む中で、市民の移動手段の確保が大きな課題であり、令和3年度に策定する令和4年度から5か年の「(仮称)尾鷲市地域公共交通計画」において、地域や利用者の声を聞きながら、利便性の向上を図るための検討を進めていきます。

②福祉有償運送の充実

要介護者や障がい者など、公共交通機関を利用して移動することが困難な人を対象とした福祉有償運送について制度の周知を図るとともに、社会福祉法人、NPO法人、介護事業者等と連携して適切に実施しております。今後も円滑な利用促進に努めます。

③安全な道路空間の確保

交通安全対策に配慮した安全な道路空間の確保のため、本市が管理する既設の都市計画道路（街路）などの主要道路については、歩道と車道は分離しておりますが、今後計画する新設道路についても安全性の向上のために、歩道と車道を分離する計画で継続していきます。

また、その他の市道の道路沿いには家屋が形成されており、歩車道分離を進めるためには、様々な問題が生じる恐れがあり、舗装面を改良するなど段差の無い道路空間の確保に努めていきます。

④公共交通機関のバリアフリー化等の促進

ふれあいバスのバス停を利用される人を対象にした、バリアフリー（※1）化の工事を行うなど、高齢者や障がい者などの利用に配慮した施設等の改善を促進しています。今後も三重県ユニバーサルデザイン（※2）のまちづくりの資料等を参考にするなど改善促進を図っていきます。

※1 バリアフリー

高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。

※2 ユニバーサルデザイン

老若男女といった差異、障がい・能力を問わずに利用することができる誰にでも使いやすい施設・製品・情報の設計のこと。



3. 認知症対策・権利擁護の充実

(1) 認知症対策の推進

■現状と課題

高齢者の約4人に1人が認知症またはその予備群といわれており、高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加することが見込まれる中、国においては、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めるとしています。

認知症への認識が高まりつつある中、地域や家庭における認知症の正しい理解が課題となっています。

認知症は、治療すれば症状が改善する場合もあり、早期発見・早期治療が重要です。また、家族や友人、地域とのつながりが不可欠であり、環境の変化は認知症高齢者に悪影響を及ぼすことが多いため、様々なサービスが住み慣れた地域、なじみの関係の中で提供される仕組みが必要です。

また、認知症の介護者は一般の介護者よりも負担が重いといわれることから、周囲の人や地域の人が受け止め、理解することが大切であり、徘徊などは地域の協力が必要になります。

本市においては、認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターの育成、認知症カフェの開催とともに、尾鷲市高齢者等SOSネットワーク事業の実施や市内金融機関と高齢者等の見守り協定を締結しています。

■施策の方向

家族や地域の正しい理解が得られるよう正しい知識の啓発を行うとともに、地域包括支援センター、医療機関、関係団体との連携のもと、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員を配置し、その活動を推進します。

また、認知症高齢者を介護する家族に対しては、総合的な相談を行うとともに、家族介護者間の交流や相談、情報提供などにより精神的・肉体的負担の軽減を図ります。

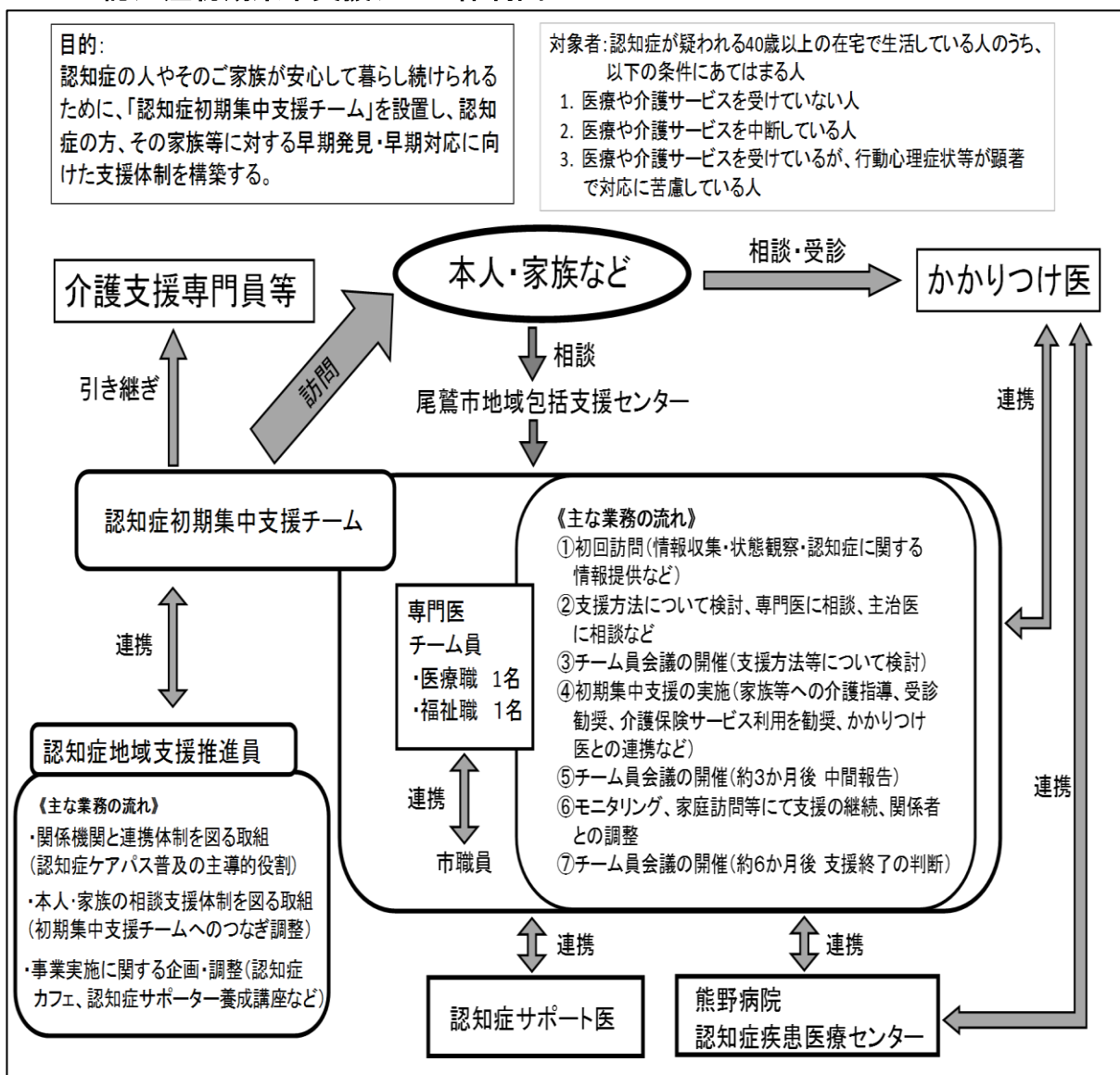
①認知症ケアパスの普及

認知症の人やその家族が認知症と分かる症状が発生した場合に、本人・家族が認知症について正しく理解し、いつ・どこで・どのような医療や介護サービスを受ければよいかを理解するために作成した認知症ケアパスを有効に活用し、普及を図ります。

②認知症初期集中支援チームの設置

認知症や認知症が疑われる人を訪問し、家族の同意のもと受診勧奨やサービスにつなげるための支援を包括的・集中的に行うため、医療・福祉の専門職による「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築します。

認知症初期集中支援チーム体制図



認知症初期集中支援チームの実績

内 容	平成 30 年度	令和元年度
チーム員会議開催回数	5回	4回
チーム員会議で検討した件数(実数)	3件	5件
チーム員会議で検討した件数(延べ)	7件	6件
チーム対応件数(※)	8件	16件

※チーム員会議では検討しなかったが、初期集中支援チームとして対応する予定で支援した件数を含めた数（実数）。

③認知症地域支援推進員の配置

認知症の人が住み慣れた地域で過ごせるように、認知症理解の啓発や地域での支え合いができる仕組みづくりを行います。医療や介護における専門的知識及び経験を有する専門職として「認知症地域支援推進員」を配置し、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

④認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの育成

地域での見守り支援や認知症の人への支援体制の構築のために、サポーター講座修了生によるボランティア団体の結成を図ります。

地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を育成する「認知症サポーター養成講座」の講師役「キャラバン・メイト」の養成を図ります。また、認知症サポーターフォローアップ講座を開催し、地域での見守り支援や認知症の人への支援体制の構築を図ります。

例年、「認知症サポーター養成講座」については、市内の中学2年生に対して受講する機会を設けていますが、今後は小学生など年齢層を下げた受講してもらい機会について検討し、ボランティア体験等につなげていけるよう関係機関との連携について調整を行います。

また、政府において令和元年6月にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日認知症施策推進閣僚会議決定）では、認知症の人が安心して暮らし続けられる観点等から、「チームオレンジ」(※)を2025年(令和7年)までの間に全市町村に整備するという目標が掲げられており、認知症サポーターを活用したボランティア団体の活動を通して、「チームオレンジ」の整備について検討していきます。

※「チームオレンジ」

ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み

認知症サポーター養成講座の実績

内 容	平成 30 年度	令和元年度
認知症サポーター養成講座開催回数	10 回	8回
認知症サポーター養成者	215 人	223 人
認知症サポーター養成者数累計	2,287 人	2,510 人



⑤尾鷲市高齢者等SOSネットワーク事業の充実

認知症高齢者の徘徊、不慮の事故等に対処するため、介護事業所や金融機関・宅配業者等の業者や団体が加盟し、事前に登録した家族から行方不明の情報があつたときに加盟団体に情報を共有し、捜索協力をお願いする高齢者等SOSネットワーク事業の充実を図ります。

⑥認知症高齢者の介護者への支援

家族介護教室や認知症カフェの開催支援を通じて、介護者への支援を図ります。

家族介護教室では高齢者を介護する家族の精神的、身体的な負担軽減と相互の情報交換を目的とした勉強会・交流会を開催し介護者への支援を図ります。

また、認知症の人を中心に家族や医療、福祉の関係者に協力を呼びかけ、認知症の啓発、家族の相談支援を目的とした「認知症カフェ」を実施します。

「認知症カフェ」では、包括支援センターが立ち上げ支援を実施する中で、地域で継続した自主活動につなげていけるよう取り組みます。

認知症カフェの実績

内 容	平成 30 年度	令和元年度
認知症カフェ(こもれびカフェ)開催回数	2回(1会場)	8回(4会場)
認知症カフェ(こもれびカフェ)参加者数	23 人	127 人



(2) 高齢者の権利擁護の充実

■現状と課題

高齢者の人権尊重のため、高齢者虐待防止法に基づく、市民の責務として、虐待を発見した場合には速やかに市に通報しなければならない努力義務を負いますが、十分に周知されているとはいえない状況にあります。

また、平成 28 年に成年後見制度利用促進法が施行されましたが、高齢者の権利を守るための日常生活自立支援事業や成年後見制度などの事業・制度についても、その認知度はいまだ低い状況にあります。

■施策の方向

高齢者虐待防止に向けた啓発活動とともに、関係機関と連携した高齢者虐待防止策の充実を図ります。また、高齢者の権利を守るための日常生活自立支援事業の充実や成年後見制度の利用支援を推進します。

①高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止に向けた市民への啓発を行うとともに、介護事業所など各種団体と連携を強化し、高齢者への戸別訪問、近隣住民や民生委員・児童委員等からの情報収集等により、高齢者虐待の早期発見、早期対応をするための体制の充実強化を図ります。

高齢者虐待対応件数

平成 30 年度	令和元年度
7件	7件

②日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）（P62 参照）

判断能力が十分でないために、適切な福祉サービスを受けることができない人に、サービスの利用手続きの援助や、日常的な金銭管理のお手伝いなどを行い、地域で自立した生活が送れるように支援する事業です。本市では紀北地域権利擁護センターを設置し、関係機関と連携して事業の一層の充実を図ります。

③成年後見制度の利用促進（P59「尾鷲市成年後見制度利用促進基本計画」参照）

認知症などの理由で判断能力の不十分な高齢者等が不利益を被らないように家庭裁判所に申し立てをして、その人を援助し、保護を行う制度です。制度の周知とともに、介護保険サービスの利用、財産管理、日常生活上の支援が必要な場合に、成年後見制度を利用するように支援します。また、市民後見人・法人後見人の養成など利用に関する体制の整備に努めます。

成年後見制度利用促進基本計画

■成年後見制度とは

認知症などにより判断能力が十分でない人が、自分らしく安心して暮らせるように、権利や財産を守り、ご本人の意思を尊重した生活ができるよう支援するための制度です。成年後見制度は、「法定後見」「任意後見」の2つの制度から成り立っています。

成年後見制度の概要

資料：法務省ホームページより

類 型	法定後見制度		
	後 見	保 佐	補 助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官など 市町村長(注1)		
成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）の同意が必要な行為	—	民法13条1項所定の行為(注2)(注3)(注4)	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（民法13条1項所定の行為の一部)(注1)(注2)(注4)
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上(注2)(注3)(注4)	同上(注2)(注4)
成年後見人等に与えられる代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（注1)	同左(注1)
任意後見制度	本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人(任意後見人)と公正証書で契約（任意後見契約）を結んでおくもの		

(注1)本人以外の者の請求により、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要になります。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同じです。

(注2)民法13条1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築などの行為が挙げられています。

(注3)家庭裁判所の審判により、民法13条1項所定の行為以外についても、同意権・取消権の範囲を広げることができます。

(注4)日常生活に関する行為は除かれます。

■成年後見利用促進基本計画について

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）第14条第1項において、市町村は、国の基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされており、成年後見利用促進基本計画は「尾鷲市高齢者保健福祉計画」とその他関連計画と整合、連携を図ります。

今回策定する基本計画は令和3年度から令和5年度までの3か年計画とし、保健福祉計画の改定に伴い、見直しを行います。

■現状と課題

令和元年度末現在、当市の要介護等認定者に占める認知症高齢者（「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者）は、1,012人であり、高齢者のおよそ7.5人に1人が認知症という状況です。

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者は増加していくことが見込まれ、成年後見制度の必要性が高まってくると考えられます。

現在、三重県の成年後見制度の利用者数をみると、後見類型の利用者の割合が約8割を占めており、保佐が13.5%、補助が5.2%、任意後見が0.4%となっています。

本市でも利用者17人のうち14人が後見類型となっており、本人の意思がより尊重されやすい補助や任意後見の利用率が低い現状です。

認知症高齢者数(人)

(自立度)	H29年度	H30年度	令和元年度
Ⅱ以上	1,008	1,011	1,012

資料：紀北広域連合

成年後見制度の利用者数(人)

	合計	法定後見			任意後見
		後見	保佐	補助	
三重県	2,891	2,339	389	151	12
割合(%)		80.9	13.5	5.2	0.4
尾鷲市	17	14	1	2	0

(出典) 津家庭裁判所(令和2年7月1日現在)

成年後見制度市長申立件数(件)

平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
2	0	0	6

※平成 29 年度から令和元年度までは実績。令和 2 年度は見込み。

■施策の方向

今後は、成年後見制度を広く周知し、権利擁護に関する理解を深め、関係機関との連携を強化し、支援体制を充実させていく必要があります。

①権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

「権利擁護支援の必要な人の発見・支援」、「早期の段階からの相談・対応体制の整備」、「意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築」という 3 つの役割を実現するために、「チーム」「協議会」「中核機関」を構成要素として連携の仕組みを構築します。

・「チーム」

協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行う仕組みを形成します。

・「協議会」

後見等開始の前後を問わず、「チーム」に対し法律・福祉の専門職団体や関係機関が必要な支援を行えるよう、専門職団体や関係機関が連携体制を強化し各専門職団体や各関係機関が自発的に協力する体制づくりを進める合議体で、中核機関が事務局機能を担います。

本市では、令和元年度から、司法書士会、社会福祉士会、社会福祉協議会、福祉関係者と「尾鷲市成年後見制度利用支援事業実施要綱」の見直しや事例検討を行っており、令和 2 年度からは地域包括支援センター、障がい者総合相談支援センターも加わり、今後は、この検討会の中で、受任者調整（マッチング）等の支援、日常生活自立支援事業(※)等関連制度からのスムーズな移行などの機能を担っていけるよう調整を行います。

※日常生活自立支援事業

対象者（必要な福祉サービスについて適切に判断することに不安がある認知症高齢者等）の暮らしと生活を守るために社会福祉協議会が支援する制度。福祉サービス利用の申し込み、契約手続き、日常的なお金の出し入れ、預金通帳など大切な書類の管理を行う。

日常生活自立支援事業利用者数(人)

	平成 30 年度	令和元年度
全 体	18	18
高齢者のみ	7	10

資料：尾鷲市社会福祉協議会

・「中核機関」

専門職による専門的助言等の支援の確保や、協議会の事務局など、地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関です。

国の基本計画では、地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的な機能として、以下が示されています。

- 広報機能
- 相談機能
- 成年後見制度利用促進機能
 - ・受任者調整（マッチング）等の支援
 - ・担い手の育成・活動の推進
（市民後見人や法人後見の担い手などの育成・支援）
 - ・日常生活自立支援事業等の関連制度からのスムーズな移行
- 後見人支援機能

国の基本計画は、上記4つの機能について「段階的整備・計画的」を求めており、優先して整備すべき機能として、相談機能、広報機能をあげています。

成年後見利用促進基本計画の中では、成年後見制度の特長や留意点をわかりやすく広報、説明すること、成年後見制度を含む権利擁護の相談をどこが受けているのか、窓口をわかりやすく明示することを充実させていきます。

(相談機能)

地域の見守り活動、介護サービス事業の利用、地域包括支援センター等による日常の支援や相談において、権利擁護の必要な人を早期に発見し、市・社会福祉協議会・地域包括支援センター等が連携して、適切に成年後見制度や日常生活利用支援事業につなげます。

(広報機能)

住民への出前講座、関係機関への研修会等を実施し制度の周知啓発を充実させ、権利擁護支援や成年後見制度の利用促進を図ります。

また、国の基本計画では、中核機関が自ら担うべき業務の範囲については、地域連携ネットワークの関係団体と分担するなど、各地域の実情に応じて調整されるものとされており、今後は、社会福祉協議会等各関係機関と役割分担について検討していきます。

②成年後見制度利用に係る助成

市では、成年後見制度を利用するにあたり、本人または親族が申立てを行うことが困難である場合、市長による審判の申立てを行います。その場合、要件に応じて申立て費用の負担を行います。また、市長申立てに限らず、要件により後見人、監督人等に対する報酬に関し、その費用の一部または全部を助成します。

4. 医療と介護の連携体制の構築

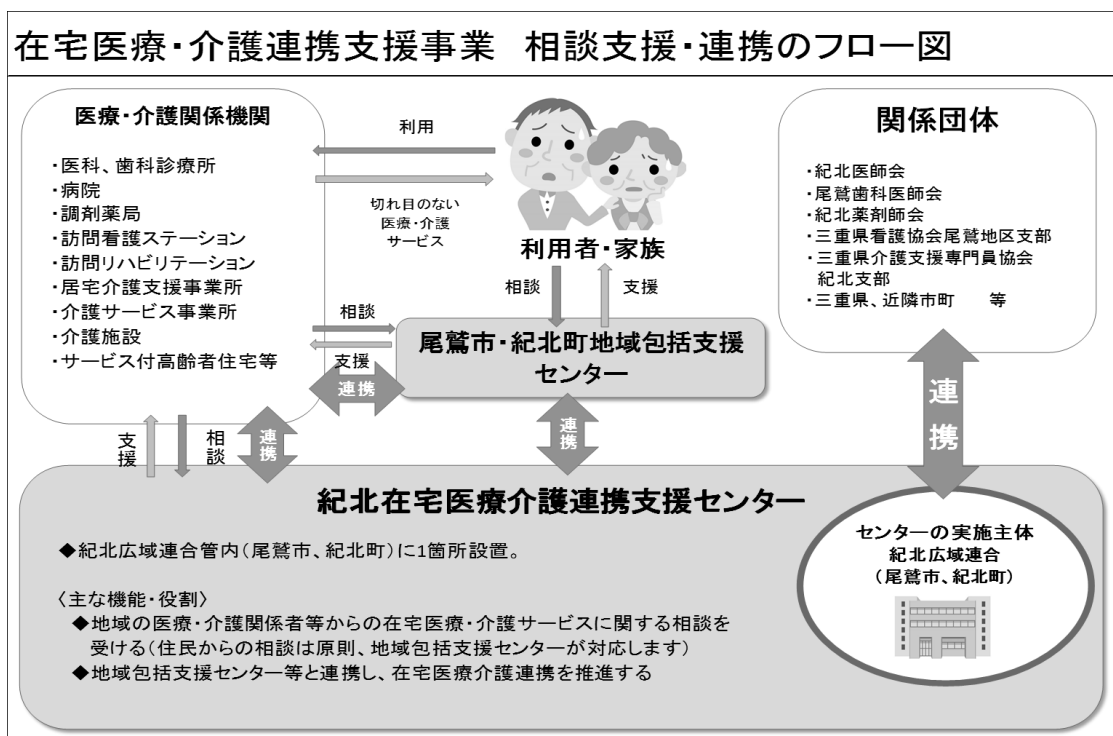
(1) 地域医療と介護の連携強化

■現状と課題

高齢者の中でも特に 75 歳以上の高齢者は、「慢性疾患による受療が多い」、「要介護の発生率が高い」などの特徴があります。こうした特徴を複数抱えた高齢者であっても、できる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けるためには、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応や看取りなど、在宅医療と介護が連携して支えていく必要があります。

こうした中、本市では、地域の医療・介護の連携を推進する拠点として、尾鷲総合病院内に「紀北在宅医療介護連携支援センター」を、平成 30 年 4 月に設置しました。在宅医療介護連携支援センターでは、地域の医療資源を把握するだけでなく、尾鷲市・紀北町・地域包括支援センターと協働しながら地域の医療・介護サービス提供者の連携のサポートを行い、医療介護の連携シートによる情報伝達の仕組みを整備するなど、円滑な連携を図る取り組みを進めております。

在宅医療・介護連携支援事業 相談支援・連携のフロー図



■施策の方向

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が今後更に見込まれることから、住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携をより一層推進するとともに、一人ひとりの在宅医療ニーズに適切に対応できる体制の整備を進めます。

①地域医療・介護の連携強化

在宅医療介護連携支援センターを中心に、医師会と連携して医療と介護の連携体制を強化します。また、医療関係者と介護関係者の相互理解を深めるため、さらには専門職種が共通認識を持つために、多職種の研修会を定期的に行い、顔の見える関係を築くとともに、現場職員間での意見交換等を活用し、専門職間の連携、事業所間の連携体制を強化することで、それぞれの専門性を活かした一体的な支援体制の構築を図ります。

②地域住民への普及啓発

市民がこれからの医療・介護の方向性を理解し、在宅医療が必要な時などの考え方について、また、人生の最終段階におけるACP(※)や看取りなどについて、市民公開講座の開催等を通して意識啓発を行います。



※ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）

万が一のときに備えて、自身の大切にしていることや希望を整理したり、人生の締めくくりに受けたい医療やケアについて、自ら考え、信頼する人たちと話し合うこと。

③救急医療の充実

常勤医が減少する中で、今後も紀北医師会の協力のもとでの一次救急と非常勤医師の確保により二次救急を担い、24時間365日の救急医療体制を堅持していきます。

5. 健康づくりと介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進と生活習慣病の重症化予防

第2次尾鷲市健康増進計画の基本理念・基本方針に基づき、各種保健事業を実施します。

I. 健康づくりの推進

■現状と課題

健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延伸するため、市民自らが「自分の健康は自分でつくり、自分で守る」という意識を持ち、生活習慣を見直すとともに、日頃から健康状態に関心を持ち、かかりつけ医等と共に健康管理を行い主体的に健康づくりに取り組むことが重要となります。

具体的には、栄養バランスの偏り、塩分の摂取量に加え、運動習慣の定着化が課題となっており、さらに、新型コロナウイルスやインフルエンザを始めとする感染症及び熱中症においては、高齢者は重症化する危険性が高いことから予防対策の周知は重要となります。

■施策の方向

食生活の基本的な知識の普及や、身近な場所でのレシピの啓発など、生活習慣病予防や健康増進のための食生活の普及・促進を図ります。

身近な地域で、気軽にできる健康ウォーキングや運動教室など運動習慣を身に付け、継続するための環境づくりに努めるとともに、フレイル予防にも着眼した高齢者への支援を行います。

感染症等の予防に向け、高齢者インフルエンザ予防を実施するとともに、感染症や熱中症に関する正しい知識と予防方法の周知を図ります。

※フレイル

加齢により、心身のはたらきや社会的なつながりが弱くなった状態。要介護状態に至る前段階として位置づけられる。

①健康づくりの取り組みへの支援

健康教育や健康相談等各種健康づくり事業において、地域住民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

具体的には、バランスを考えた食事、減塩や野菜の1日摂取目標量が摂取できる食べ方や料理法について普及啓発を図ります。また、フレイルを予防するためにも、良質なたんぱく質の摂取等を中心としたバランスのよい食事や、適度な運動が必要となりますので、これらを習慣化できるよう健康教室の実施及び自主的な活動が継続できるよう支援します。さらに、かかりつけ医・かかりつけ歯科医院・かかりつけ薬局を持つことの重要性について普及を図ります。

②感染症予防・熱中症予防

高齢者インフルエンザ等予防接種を実施するとともに、正しい知識と予防方法の周知を図ります。

II. 生活習慣病の重症化予防

■現状と課題

高齢者の大半は生活習慣病等に対して何らかの自覚症状を有し、医療機関を受診しています。また、慢性疾患の有病率が高く、複数の疾患を持つ人も少なくありません。早期発見・早期対応とともに、重症化予防が課題となります。

尾鷲市の課題としてあげられる疾病は、国保医療費において、がん・糖尿病・高血圧・脂質異常症に加え、腎不全が概ね上位をしめており、糖尿病、高血圧・脂質異常症については加齢とともに増加傾向にあります。

■施策の方向

地域住民一人ひとりが自分自身の健康状態に関心を持ち、健康管理を行えるよう普及啓発をするとともに、定期的な健診受診、発症予防や重症化予防対策を進めます。また、ロコモティブシンドローム(※1)、サルコペニア(※2)やフレイルの概念、予防の大切さについて理解が得られるよう、啓発を行います。

※1 ロコモティブシンドローム

運動器症候群。運動器の障がいにより要介護の状態や要介護リスクが高まる状態。

※2 サルコペニア

加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下。

①健康診査およびがん検診の普及啓発

がん検診の実施及び健診の重要性を周知し、受診勧奨を図ります。

②健康教室・健康相談・保健指導の実施

生活習慣を改善できるよう健康教室・健康相談等を実施します。さらに、健診結果に基づき生活習慣病が重症化しないよう、医師等と連携して生活習慣の改善を目指す保健指導を実施します。

(2) 介護予防・フレイル対策の推進

■現状と課題

住み慣れた地域で自立して暮らしていくためには、健康づくりやいきがい活動への取り組みが重要であり、それらを自ら継続して取り組んでいくためのサポート体制が必要です。

近年、高齢者は、健常な状態から要介護状態に至るまでに、「フレイル」という中間的な段階を経ていると考えられるようになりました。フレイルとは、筋力低下をはじめとする身体的衰え、認知機能や気力の低下による精神的衰え、社会的なつながりの希薄化など、年齢を重ねるにつれて生じる心身の衰え全般を指しています。フレイル状態が長く続き、悪化していけば、要介護や寝たきりのリスクが高まる一方で、早期に適切な対策を行うことで健康な状態に戻ることも十分可能であると考えられています。

本市では、各種介護予防教室の中でフレイル対策を中心に取り組み、介護予防にかかわる知識の普及と継続的に実施してもらうための啓発を行っています。現状では、介護予防事業への参加者が少なく、地区などによる自主活動への移行にもつながりにくい状況です。

また、参加者が固定化していることが課題であり、閉じこもりになっている高齢者の現状を把握する必要があると考えます。特に、高齢者の生活機能は75歳以上で急速に低下することがわかっており、優先的な状況把握が必要です。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、高齢者の通いの場の多くが活動を休止・縮小しているほか、高齢者自身も外出を控える傾向が見られたことから、高齢者の閉じこもりや生活不活発の増大が危惧されています。

■施策の方向

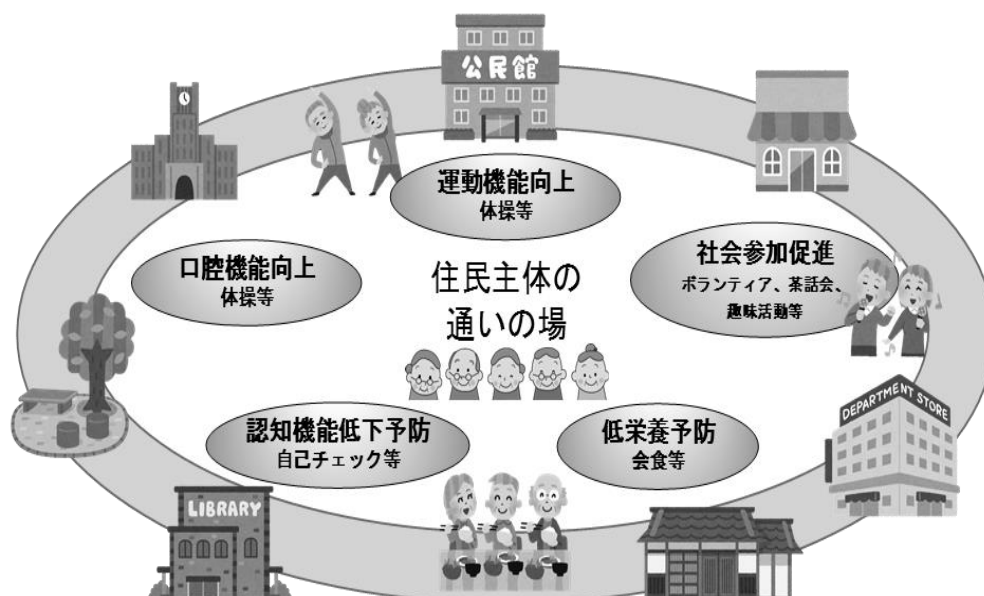
今後は、これまで実施してきた健康づくり事業や介護予防・フレイル対策を継続するとともに、実施に際しては、感染症拡大防止に最大限配慮して実施していきます。また、運動やバランスのとれた食生活、口腔ケアによる健康維持に加え、住民の自主的な活動への移行や継続した取り組みを支援することで、認知機能の低下や社会性の低下を防げるよう、様々な観点から介護予防を推進していきます。

特に、保健・介護・医療について、例えば、サロン活動の場で介護予防を取り入れる（図1）、また介護予防の場で健診の受診勧奨を行ったり健康相談を実施したりする（図2）など、それぞれ個別に対応するだけでなく連携を強化し、市民が活用しやすい体制を整えていく必要があると考えます。

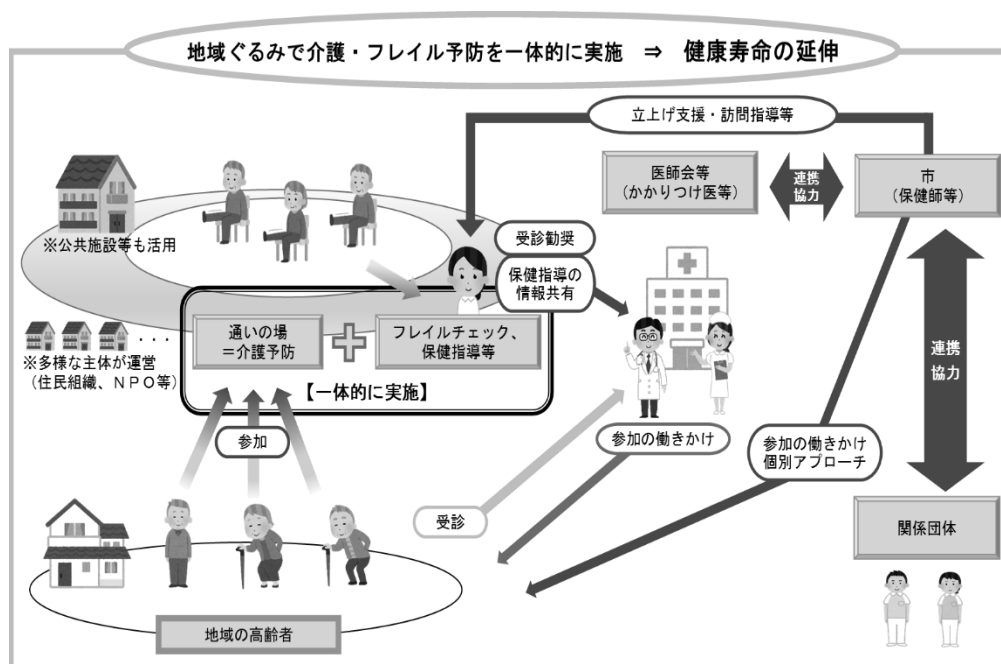
こういった体制を整備していく中で、高齢者が気軽に立ち寄れる集いの場の拡大を目指していきます。そのためには、介護予防が必要な虚弱高齢者を把握し、必要な支援につなげるための対策に取り組むことが重要です。

また、集いの場で介護予防を継続していってもらうために、自主的に取り組みやすい運動・栄養・口腔等のプログラムの充実に努めます。

（図1）



(図 2)



①介護予防把握事業

地域包括支援センターや国保医療（国保データベースシステム）（※）と連携して収集した情報を活用し、自宅訪問等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、基本チェックリストを活用した総合事業の利用、介護予防活動への参加につなげます。

※国保データベースシステム

保険者の委託を受けて管理する医療情報・特定健診情報・介護情報等を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

②介護予防教室

人と交流する機会を持ち、閉じこもりを予防するとともに、運動を実践する中で心身の機能向上を図りながらフレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの概念・予防の大切さについて理解が得られるよう啓発を行います。

また、運動器の機能向上、認知機能の向上、低栄養予防、口腔ケアなどのプログラムをフレイル対策として一定期間実施し、その内容を自主的に継続してもらえるよう支援します。介護予防教室（継続支援型）では、教室実施前に体力測定や生活状況を把握するための情報収集を行った上で、運動、認知機能、栄養、口腔ケアそれぞれの介護予防の大切さを説明し、教室終了後も地区で同

じ体操を継続していってもらえるよう筋力アップ体操、頭の体操、口腔体操などを毎回同じ内容で実施しています。希望者には健康日記をつけてもらい、健康管理や継続実施につなげます。低栄養予防については、簡単レシピなどの紹介や調理実習を行って交流を深めています。教室の実施期間終了後は、地区と相談しながら自主活動、集いの場づくりへの支援を行います。教室で実施したプログラムについては、予防教室以外の集いの場などにおいても活用できるような内容を随時更新し、充実させていきます。

スクエアステップやシルバー元気塾などについては、リーダーや指導員を中心に運動を定期的実施しており、今後も活動支援を継続していきます。

介護予防教室の実績(参加者数延べ人数)

内 容	平成 30 年度	令和元年度
一般介護予防事業	3,754 人	3,499 人
介護予防教室(継続支援型)	432 人	631 人(梶賀、賀田、須賀利、中央公民館)
スクエアステップ教室	1,232 人	1,385 人
シルバー元気塾	834 人	816 人

③認知症予防

三重大学と連携し、認知機能と運動器機能の向上に向けた教室を開催します。その他、生活習慣病予防、介護予防などに取り組むことは、認知症予防にもつながるため、これらの事業の中で取り組んでいきます。

また、認知症は早期発見・早期対応することで、症状の現状維持または改善につながることもあるため、認知症予防のための普及啓発を継続します。

今後は、認知症予防を重点的に取り組むための事業について検討し、早期発見・早期対応のためのシステムづくりや医療機関との連携などについて、地域包括支援センターと連携して取り組みます。

④口腔機能の向上

高齢者の摂食・嚥下(えんげ)機能の低下を早期に発見し、オーラルフレイル(※1)を予防する観点から、口腔機能の向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導等を継続的に実施し、口腔機能向上に努めます。また、口腔ケアステーション(※2)との連携強化を図ります。

※1 オーラルフレイル

嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること。早期の重要な老化のサイン。

※2 口腔ケアステーション

病気・寝たきりなどで移動できず、通院不可能な方のために、歯科医師・歯科衛生士が自宅などを訪問し、歯科治療・口腔ケアを行うシステム。

⑤うつ予防・支援

うつ病は心身両面に影響を与える疾病であり、高齢者のうつ対策としては、自殺予防だけではなく、生活習慣病予防やその悪化防止、介護予防のためにも、地域包括支援センター、民生委員等と連携して早期発見・対応に努めます。また、配食サービス業者による見守りからの情報提供、地域住民からの情報提供なども得つつ早期発見、対応に努めます。



6. 安全・安心な生活環境の確保

(1) 災害時における避難誘導體制の確立

■現状と課題

近年、東日本大震災や熊本地震の発生、相次ぐ台風や局地的大雨に伴う土砂災害等により、高齢者や高齢者施設が被災する事例が多くなってきています。特に本市は東南海・南海地震防災対策推進地域に指定されており、大規模地震による大きな災害の発生が危惧されており、高齢者が安心して過ごせる場の確保と防災対策が必要となっています。また、高齢者は、災害発生時に支援を必要とすることが多く、「避難行動要支援者」対策として、支援体制を整備しておくことが求められており、特に寝たきりなど歩行が困難な高齢者や、一人暮らし高齢者の避難や救助には、地域住民の支援が重要になってきています。

市ではこれまで、災害時の声かけや避難の手助けが的確に行われるよう自主防災組織の役割や重要性を周知し、組織化と活動促進に努めるとともに、「緊急連絡カード」の周知、防災や防火意識、知識の普及啓発に取り組んできました。他にも、民生委員・児童委員や自治会等と連携し、本人の同意を得て、避難行動要支援者の把握に努めながら、避難場所や避難ルートの周知、防災知識の普及に努めてきました。

また、高齢者の住宅に関して、木造家屋の無料耐震診断など安心できる住宅改善への支援を行っています。

■施策の方向

高齢化の進行に伴い、自力避難ができない高齢者が増加することが予想されることから、今後も避難行動要支援者の状況把握に努め、自治会、自主防災会と連携し、迅速に避難できる体制の確立を図ります。また、防災意識の啓発や情報伝達体制の整備により、高齢者が災害時に適切な判断と迅速な避難行動がとれるよう支援します。加えて、非常災害対策を行っていく上において、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた対策も講じていきます。

①災害時等の避難誘導體制の確立

安否確認方法、避難誘導、避難行動要支援者対策など地域の実情にあわせた避難ルールを地域住民自らが考える「住民主導型避難体制確立事業」を継続して展開します。また、一度避難体制を確立した所でも、状況に応じた更新を地域住民と連携し行っていきます。

②防災意識の啓発

転入者へのハザードマップの配布や防災訓練・防災講話を通じて、防災に関する知識の普及と防災意識の啓発を継続して展開していくとともに、広報での啓発も併せて行っていきます。

③情報伝達体制の強化

防災行政無線システムのデジタル化に伴い、屋外での放送を継続していきます。また、エリアワンセグシステムを活用した情報伝達も行っていきます。

④木造家屋の耐震化支援

住宅所有者へ耐震化に関する理解を深めるための普及啓発活動を継続して行っていきます。また、木造住宅の無料耐震診断を実施するとともに、耐震診断の結果、危険性が高いと判断された住宅に対する木造住宅耐震補強工事の補助を行います。

(2) 防犯対策・消費生活対策の推進

■現状と課題

高齢化が進む中で、高齢者を狙った「振り込め詐欺」、「架空請求詐欺」など、高齢者をターゲットとした悪徳商法が依然として後を絶たず、その手口は年々巧妙化しています。このため、市は広報紙などを通じて情報提供を行うほか、地域包括支援センターや尾鷲警察署、三重県消費生活センター等の各専門機関と連携し、被害防止・早期対応に努めています。

■施策の方向

警察や関係機関と連携し、高齢者が巻き込まれやすい犯罪や悪徳商法に対する啓発活動を推進します。また、近隣住民同士の交流や見守り、声かけなどを通じて地域で気づきの目を増やす取り組みを進めます。

①防犯活動の促進

防犯委員会によるパトロール活動などを継続していくほか、広報・啓発活動を行い、地域住民の防犯意識の向上を目指します。

②消費生活対策の推進

高度化・多様化する悪徳商法や、契約等のトラブルが今後も発生することが予想されることから、事前にトラブルを防ぐために、更なる周知徹底を行うとともに、利用しやすい消費生活相談窓口の運用を実施します。

(3) 交通安全対策・防火対策の推進

■現状と課題

高齢者人口の増加により、交通事故の被害者となる高齢者の割合が高くなっている一方で、高齢運転者が交通事故の当事者となるケースも全国的に増えています。

高齢者の交通安全対策としては、交通弱者（歩行者、自転車）としてだけでなく、高齢運転者の事故抑止対策も推進していく必要があることから、関係機関や団体と連携し、高齢者を対象とした交通安全に関する講演・講習・研修等を実施し、高齢者事故防止について認識を深めるとともに、道路の交通安全施設の整備を進めています。

また、高齢者の火災死亡事故防止のため住宅用火災警報器（煙探知機）設置促進を図っています。

■施策の方向

高齢者が交通事故に巻き込まれないように、また、加害者とならないように、交通事故が発生しにくい環境づくりを進めるとともに、安全意識の高揚を図ります。また、火災での死亡事故防止のための取り組みを進めます。

①交通安全意識の高揚

四季の交通安全運動において、「高齢者の交通事故防止」を重点の一つに掲げ、警察、民生委員や老人クラブ等関係団体と協力し、反射材の着用促進をはじめとするきめ細やかな広報・啓発活動を展開し、交通安全意識の高揚を図ります。

また、三重県認知症コールセンター等の相談機関や運転免許証自主返納制度について広く周知を行い、運転に不安を抱える高齢者やその家族への支援体制の強化を図ります。

②交通安全施設の整備

高齢者の交通の安全を確保するため、地域の要望に対応し、現地確認を行った上でカーブミラーやガードレール等の整備を図ります。

③住宅用火災警報器（煙探知機）設置の推進

本市の住宅用火災警報器の設置率は全国でもかなり低くなっているため、更なる啓発活動を行うことで、市民の認知度を高めていき、防火の意識を向上させます。

（４）住まいの場の確保

■現状と課題

家庭環境、住宅事情等で自立生活に支援が必要な人への支援として、養護老人ホーム、ケアハウスが設置されています。また、高齢者夫婦世帯や一人暮らし高齢者が安心して暮らせる住まいを確保するため、高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者向け住宅が近年増加しています。

■施策の方向

高齢者の状況に応じて、安心して過ごすことのできる生活拠点の確保は欠かせないことから、居宅において生活することが困難な高齢者の生活の場となる入所施設の確保を図るとともに、サービス付き高齢者向け住宅の整備促進に努めます。

①養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由で、居宅での生活が困難な人が入所し、自立のために必要な指導・訓練その他の援助を行い、入所者が自立した生活を送ることができるよう支援する施設です。今後も既存施設で対応していきます。

養護老人ホームの実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	1	1	1
定員数	50	50	50

※平成 30 年度、令和元年度は実績。令和 2 年度は見込み。

②軽費老人ホーム・ケアハウス

60 歳以上の高齢者で、身体機能の低下が認められ、又は高齢等のため孤立して生活するには不安が認められる人のうち、家族による援助を受けることが困難な人が低額で利用できる施設です。軽費老人ホームは、食事付きの A 型、自炊の B 型、ケアハウス (C 型) の 3 形態があります。日常生活上の介護などを要する状態になった場合には、外部の在宅サービス (ホームヘルプサービスやデイサービスなど) を受けることができます。

軽費老人ホーム・ケアハウスの実績

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
軽費老人ホームA型	施設数	1	1	1
	定員数	50	50	50
ケアハウス	施設数	1	1	1
	定員数	50	50	50

※平成 30 年度、令和元年度は実績。令和 2 年度は見込み。

③サービス付き高齢者向け住宅の供給促進

介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えます。

サービス付き高齢者向け住宅の実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設数	5	6	6
定員数	96	108	108

※平成30年度、令和元年度は実績。令和2年度は見込み。

7. 高齢者の生きがいづくりと社会参加の支援

(1) 生涯学習・スポーツ活動の支援

■現状と課題

高齢者に対する生涯学習の機会として、地区公民館での講座などを開催するとともに、高齢者が気軽にスポーツを楽しむ機会として、スポーツ教室や各種大会を開催しているほか、市の特性や歴史、文化を生かした学習や文化活動、スポーツ、レクリエーションなどの自主活動を支援しています。しかし、参加者の固定化や施設の老朽化などの課題もみられます。

■施策の方向

高齢者の生きがいや健康づくりにつながる、生涯学習活動やスポーツ活動の拡充を図ります。

①生涯学習講座の充実

高齢者の多種多様な生活課題を主体的に解決するために必要な知識や教養を身につけることができるよう生涯学習講座、仲間と趣味を学習する講座など高齢者の生きがいづくりを図ります。また、高齢者を対象とした講座の充実や、高齢者の学習意欲に応えるなど、ニーズを捉えた講座等の企画運営を行うことにより、新たな参加者を募ります。



②スポーツによる健康づくりの推進

公民館講座のウォーキング講座や、高齢者でも無理なく参加できるユニカールなどの普及を通じて、高齢者の健康づくりを図ります。

③各種施設等の充実

活動の場となる、公民館、図書館、市民文化会館、体育文化会館、運動場など各種社会教育施設の老朽化への対応として、修繕等維持管理を継続して実施していきます。

(2) 老人クラブ活動・ボランティア活動等への支援

■現状と課題

老人クラブの活性化は、高齢者の生きがいづくりや介護予防、健康増進に資するものであることから、その活動への補助を行うことで、自主的な運営ができるよう支援しています。

しかしながら、高齢者が増え続けているにも関わらず、クラブ数、会員数ともに減少傾向にあり、また、活動を牽引するリーダーの固定化や高齢化、さらに人材不足がみられ、リーダーの育成が課題となっています。

老人クラブへの参加が減少している主な要因としては、社会情勢や高齢者の生活スタイルの変化、定年延長、趣味の多様化などにより、高齢者自身の考え方が変化してきていることも考えられます。

これからの地域における支え合いの仕組みづくりには、地域に密着した団体である老人クラブがその担い手として活躍することがこれまで以上に求められます。また、老人クラブの活動を通して、健康と生きがいを保持して仲間づくりを行い、元気であり続けることは健康寿命の延伸にもつながるものであることから、その活動の意義や役割を地域に広め、賛同する高齢者を増やすとともに、特に若手層の高齢者に対しては「互助・共助」の必要性を周知して社会貢献活動への意識向上を高めていくことが必要です。

■施策の方向

地域包括ケアシステムの中で、地域の担い手として活躍してもらえよう、生活支援サポーターの育成やボランティア活動など各団体への支援を行っていきます。

①老人クラブへの支援

高齢者の生きがいづくり活動及び健康づくりのための多様な社会活動を通じて、高齢者の生活を豊かにするとともに、地域の担い手としても活躍してもらえよう、連携・支援を進めていきます。

近年は人材不足によるクラブ数の減少や会員数の減少が進んでいることから、魅力ある活動内容を検討することで新規加入者を増やし、奉仕活動や友愛活動等を通じた社会貢献活動や介護予防事業に積極的に取り組むことができるよう支援します。

老人クラブの状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
団体数(団体)	26	24	19
会員数(人)	1,285	1,097	927

※平成30年度、令和元年度は実績。令和2年度は見込み。

②「団塊の世代」等高齢者の地域活動への参加促進

地域活動についての理解を深め、高齢者の参加を促進するため、生活支援体制整備事業と連携し、ボランティア育成講座等を通じてボランティアに対する関心を高め、担い手育成に繋がります。また、定年後もボランティア等の社会参加活動を行いたいという意向を持つ「団塊の世代」等に対し、生活・活動の拠点を円滑に地域へ移行し、地域づくり活動を行えるよう支援します。

③高齢者のボランティア活動の推進

子育て支援などの福祉ボランティア、見守り活動など地域の安全を守る活動、まちづくりや環境ボランティアなど地域の課題に主体的に取り組む高齢者のボランティア活動を支援します。また、高齢者の在宅生活を支え、できる限り住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域の担い手となる生活支援サポーターの育成を進めます。

④世代間交流の促進

グラウンドゴルフなどのスポーツを通じた、子どもとの世代間交流を図ります。

(3) 就労への支援

■現状と課題

高齢化と生産年齢人口の減少が続く中、高齢者の労働力の確保はより重要なものになりつつあります。また、多くの高齢者が元気に働くことは、健康づくりという観点からも有効であります。本市における高齢者の就労支援に関しては、尾鷲市シルバー人材センターの運営を支援しているほか、就労に関する情報提供、農林水産業環境の整備など、高齢者の就労機会の確保を図っています。

しかしながら、シルバー人材センターの会員数は年々減少しており、就労機会の創出と合わせて担い手の確保が課題となっています。

■施策の方向

高齢者自身が地域や社会を支える一員として、それまで培ってきた能力や経験を活かしながら一層活躍できる環境整備を目指します。また、働く意欲のある高齢者の就業ニーズを満たしていくとともに、事業主への協力要請を図り、多様な就労機会の創出と、能力と適性に応じた働きやすい環境の整備に努めます。

①高齢者雇用の促進

元気な高齢者の持つ能力や技術を活かすため、シルバー人材センターや公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、高齢者の雇用機会の拡大を図ります。また、高齢者の経験及び技術の有効活用と合わせ、高齢者自身もやりがいを感じられるように、ニーズに応じた仕事内容の確保を目指します。

②社団法人尾鷲市シルバー人材センターへの支援

高齢者がその能力を活かして地域社会の需要に対応し、就労を通じた生きがいづくりと社会参加を図るため、シルバー人材センターの活動を支援します。近年は企業での雇用継続や高齢者の就労ニーズの多様化から、会員数は減少傾向にあり、会員拡大のための周知が必要です。

シルバー人材センターの実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
会員数(人)	145	142	135
就業実人員(人)	114	108	96
就業率(%)	78.6	76.1	71.1

※平成30年度、令和元年度は実績。令和2年度は見込み。

第6章 介護保険事業の推進

介護保険事業の運営については、本市と紀北町で構成する「紀北広域連合」において、平成12年4月から事業を運営しています。

介護保険法に基づき、その策定が義務付けられている介護保険事業計画についても、今回の策定で第8期を迎えることになります。

この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、さらに介護保険料の上昇、介護サービス提供体制の充実を支える介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

こうした中、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となっています。

さらに、高齢者をはじめ、支援を必要とする人を住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」の構築が求められています。

このため、計画を推進するための基本理念、基本目標や第8期におけるサービス等の見込みは以下のとおりとなっており、構成市町と紀北広域連合が連携し、介護保険サービス等の充実に努めることとします。

1. 基本理念と基本目標

(1) 基本理念

第8期計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年(2025年)、団塊ジュニアが高齢者となる令和22年(2040年)を見据え、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築と持続可能な介護保険制度の確保が求められています。このため、第7期計画で掲げた「高齢者が地域で安心して暮らせる地域づくり」を基本理念として引き継ぎ、高齢者が可能な限り健康で、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制の充実とともに、持続可能な介護保険事業の運営を図ります。

基本理念

高齢者が地域で安心して暮らせる地域づくり

(2) 基本目標

今後、75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれることから、重度の要介護者の増加をはじめ、認知症高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の増加への対応が求められています。

第8期計画においては、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備に向け、介護予防の推進、地域医療と介護の連携強化、生活支援サービスの確保、高齢者の住まいの整備などを地域の実情に応じて段階的に充実させていく必要があります。

計画の基本理念を踏まえ、基本目標を以下のとおり設定し、その推進を図ります。

基本目標1 住み慣れた地域で暮らせる地域ケア体制の構築

高齢者の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加している中、地域包括支援センターを中心に、医療機関をはじめとする関係機関、団体、住民や事業者などとのネットワークによる地域ケア体制を構築し、関係機関との情報交換や連携を密にした体制の中で、制度によるサービスだけでは

なく、地域でのつながりを大切にし、お互いに助け合う関係を築きながら、人と人とが支え合う地域共生社会の実現を図ります。

また、認知症となる高齢者の増加が見込まれる中、認知症予防をはじめ、早期発見・早期対応など認知症対策を推進するとともに、認知症サポーターなど地域での支援者の養成を図り、総合相談支援事業や権利擁護事業等を通じて、認知症になっても住み慣れた地域で生活できる支援の充実に努めます。

基本目標2 自立して暮らせる介護予防・生活支援の推進

高齢者がずっと健康で自立した生活が続けられるよう、できる限り要支援・要介護状態にならないようサービスを適切に確保するとともに、要支援・要介護者になっても個々のニーズや状態に応じた生活支援サービスが切れ目なく提供される体制の確立を図ります。また、構成市町、地域包括支援センターと連携し、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防・軽減するための介護予防事業の充実に努めます。

基本目標3 安心できる介護サービス基盤の充実

介護や支援が必要な状態になっても、要介護者等が自らの能力を生かして、できる限り住み慣れた家や地域で生活できるよう、施設サービスと居宅サービスのバランスを考慮し、高齢者のニーズに応じたサービスの提供に努めます。また、保険者機能の強化のもと、介護給付の適正化や介護人材の育成・確保など、介護保険制度の円滑な運営及び介護サービス基盤の整備を図りながら、苦情処理等の相談窓口の充実に努めます。

2. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

第8期計画においては、身近な地域での生活の継続という「日常生活圏域」の考えに基づき、圏域での必要なサービス提供基盤の整備に努めます。

日常生活圏域の設定

圏域名	該当地区
尾鷲・九鬼地区圏域	尾鷲市街地区、九鬼・早田地区、須賀利地区
輪内地区圏域	北輪内地区、南輪内地区

3. 高齢者人口・要介護認定者の見込み（紀北広域全体）

（1）総人口・高齢者人口の見込み

住民基本台帳人口の年齢階級別・男女別人口の実績値を使用して算出した将来人口の推計結果は以下のとおりとなり、総人口は、令和2年の32,596人から、第8期計画の目標年度である令和5年には30,179人へと減少する推計となっています。65歳以上人口についても、令和2年の14,355人から令和5年には13,636人へと減少傾向で推移することが見込まれています。

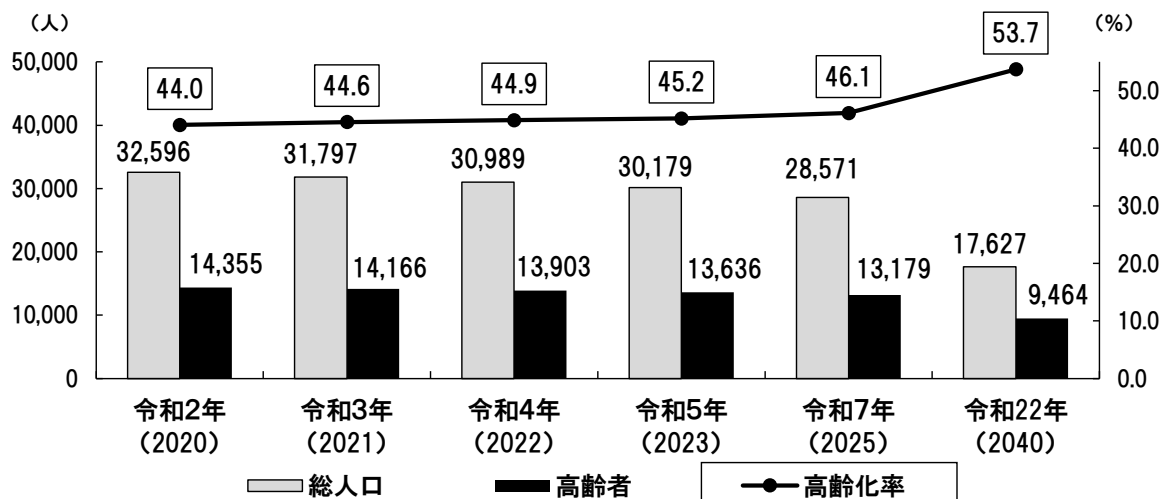
高齢化率は令和2年の44.0%から令和5年には45.2%となることが予測されます。

将来人口推計結果

単位：人、%

	実績値	推計値				
		第8期			2025年	2040年
	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
総人口	32,596	31,797	30,989	30,179	28,571	17,627
0～39歳	8,268	7,953	7,620	7,321	6,663	3,402
40～64歳	9,973	9,678	9,466	9,222	8,729	4,761
65歳以上	14,355	14,166	13,903	13,636	13,179	9,464
65～74歳	6,081	6,065	5,749	5,336	4,796	3,559
75歳以上	8,274	8,101	8,154	8,300	8,383	5,905
高齢化率	44.0	44.6	44.9	45.2	46.1	53.7

※実績は住民基本台帳人口（10月1日現在）



(2) 要支援・要介護認定者の見込み

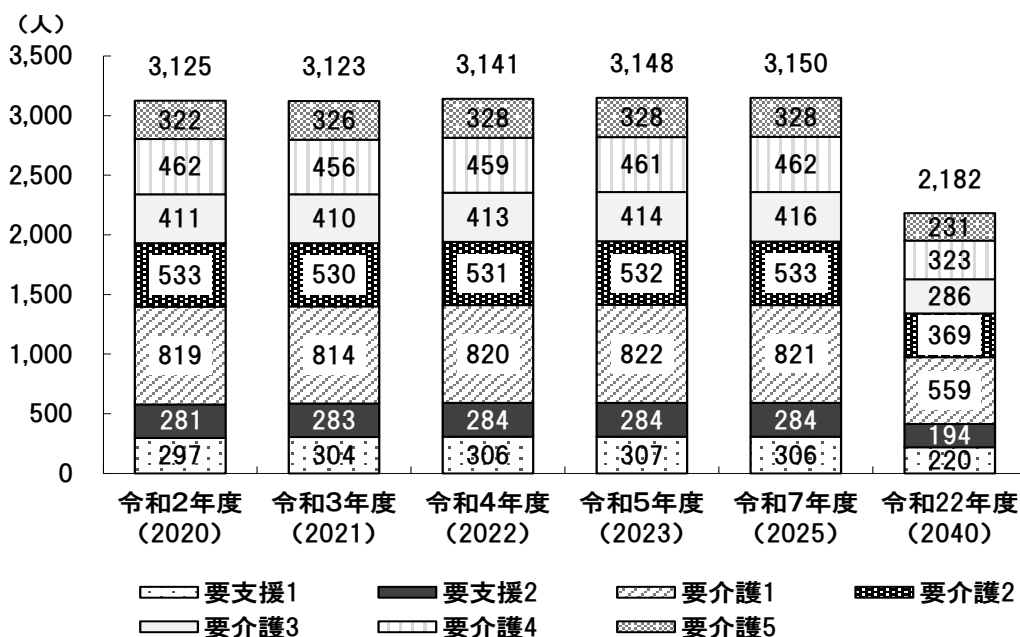
将来人口推計結果に基づき、第1号被保険者数、要介護度別、性・年齢別出現率の実績及び伸びを勘案し、要支援・要介護認定者数を推計した結果をみると、要介護認定者数は、令和2年度の3,125人から、第8期計画の目標年度である令和5年度には3,148人へと推移することが見込まれます。

要介護認定者の見込み

単位:人

	実績値	推計値					
		第8期				2025年	2040年
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総数	3,125	3,123	3,141	3,148	3,150	2,182	
要支援1	297	304	306	307	306	220	
要支援2	281	283	284	284	284	194	
要介護1	819	814	820	822	821	559	
要介護2	533	530	531	532	533	369	
要介護3	411	410	413	414	416	286	
要介護4	462	456	459	461	462	323	
要介護5	322	326	328	328	328	231	
うち第1号被保険者数	3,078	3,068	3,093	3,102	3,106	2,159	
要支援1	293	299	302	303	302	218	
要支援2	278	279	281	281	281	192	
要介護1	803	797	803	807	806	551	
要介護2	523	518	521	522	525	364	
要介護3	408	404	408	409	411	284	
要介護4	456	450	454	456	457	321	
要介護5	317	321	324	324	324	229	

※実績値は地域包括ケア「見える化」システム（令和2年9月末現在）、推計値は地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能により算出。



4. 介護保険サービスの見込み（紀北広域全体）

（1）居宅サービスの見込み

①訪問介護

ホームヘルパー等が要介護認定者の家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護（身体介護）、調理・買い物・掃除・その他の日常生活の世話（生活援助）を行います。居宅サービスの中心となるサービスであり、適正な提供が行える体制づくりを促します。

訪問介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	回	10,968.8	10,986.8	11,172.9
	人	741	742	752

※介護予防訪問介護は介護予防・生活支援サービス事業に移行

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

家庭において入浴が困難な方を対象に、巡回入浴車等で要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護サービスを行います。介護度の高い方の利用が多いサービスであり、適正な提供が行える体制づくりを促します。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	回	48.3	48.3	48.3
	人	9	9	9
介護予防訪問入浴介護	回	0	0	0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

③訪問看護・介護予防訪問看護

看護師や保健師等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、かかりつけ医の指示に基づいて、療養生活上の世話又は必要な診療補助となる看護を行います。医療ニーズの高い重度の要介護高齢者の増加に対応した提供体制づくりを促します。

訪問看護・介護予防訪問看護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	回	922.0	922.0	941.8
	人	114	114	116
介護予防訪問看護	回	50.0	50.0	50.0
	人	8	8	8

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

日常生活の自立支援を目的に理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）等の機能回復訓練（リハビリ）の専門家が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行います。

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	回	566.1	566.1	566.1
	人	51	51	51
介護予防訪問リハビリテーション	回	192.8	192.8	192.8
	人	17	17	17

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所、薬局等の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導を行います。今後も、医療ニーズの高い高齢者の増加に対応した提供体制づくりを促します。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	人	73	73	73
介護予防居宅療養管理指導	人	6	6	6

※見込みは、月間延べ利用人数

⑥通所介護

送迎バス等でデイサービスセンターなどに通所し、食事、入浴等の介護サー

ビスや機能訓練を日帰りで受けることができます。このサービスは、要介護認定者の心身機能の維持向上を図るための生活支援を行い、介護にあっている家族の負担を軽減することを目的として実施しています。通所により、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止、家族介護の負担軽減につながることから、利用者に対応した提供体制づくりを促します。

通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	回	4,229.9	4,240.0	4,296.0
	人	376	377	382

※介護予防通所介護は介護予防・生活支援サービス事業に移行

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等に通所・通院し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを受けることができます。通所により、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止につながることから、利用者の増加が予想され、サービス利用量の増加を見込みます。また、通所リハビリテーションの持つ効果等について広く周知し、利用の促進を図ります。さらに、生活機能の低下を防ぎ、自立を促進するための効果的な介護予防通所リハビリテーションの提供を促します。

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	回	1,051.7	1,051.7	1,066.0
	人	142	142	144
介護予防通所リハビリテーション	人	39	39	40

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護（要支援）認定者が介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスやその他の日常生活の世話、機能訓練等のサービスを受けることができます。利用は、寝たきりの高齢者や認知症高齢者を介護している家族の疾病、冠婚葬祭、出張、介護疲れ等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等により、一時的に介護を受けられない方が対象となります。緊急時なども含め、一時的な入所へのニーズが高いこと、家族介護者の負担軽

減につながることから、適切にサービス利用ができるよう、供給体制の整備を促進します。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	日	3,685.2	3,707.7	3,770.1
	人	194	195	198
介護予防短期入所生活介護	日	7.4	7.4	7.4
	人	2	2	2

※見込みは、月間延べ利用日数・人数

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護（要支援）認定者が介護老人保健施設や病院等に短期入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の世話等のサービスを受けることができます。対象者は、病状が安定期にあり療養介護を必要とする方で、家族の疾病、冠婚葬祭、出張、介護疲れ等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るため、一時的に在宅での生活に支障がある要介護（要支援）認定者となります。緊急時なども含め、一時的な入所へのニーズが高いこと、家族介護者の負担軽減につながることから、適切にサービス利用ができるよう、供給体制の整備を促進します。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護(老健)	日	103.6	111.8	111.8
	人	14	15	15
短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用日数・人数

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームやケアハウス（軽費老人ホーム）等に入所している要介護（要支援）認定者が利用の対象となり、特定施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の介護を受けることができます。

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	人	14	14	14
介護予防特定施設入居者生活介護	人	1	1	1

※管内には事業所はありません、すべて管外施設利用者です
※見込みは、利用人数

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者等の日常生活上の自立支援のため、車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排せつ処理装置などの13品目の貸出を行っています。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	人	815	817	829
介護予防福祉用具貸与	人	139	139	141

※見込みは、月間延べ利用人数

⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具（腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具など）の5種類について、購入費の支給を行っています。

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定福祉用具販売	人	17	17	17
特定介護予防福祉用具販売	人	4	4	4

※見込みは、月間延べ利用人数

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

自宅の廊下やトイレ等への手すり取り付け、段差を解消した場合等の住宅改修、玄関から道路までのスロープや歩行路の舗装などにかかった費用を支給しています。改修費の支給にあたっては、申請書の提出を受けた後に、利用限度額以内の一定額を支給する償還払い等を行っています。

住宅改修・介護予防住宅改修の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修	人	11	11	11
介護予防住宅改修	人	13	13	13

※見込みは、月間延べ利用人数

⑭居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）等が、要介護（要支援）認定者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて認定者の選択に基づき、適切な居宅介護サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に受けられるよう、居宅サービスの種類や回数等に関する居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、提供するサービスを確保するために事業者などとの連絡・調整を行っています。

居宅介護支援・介護予防支援の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	人	1,368	1,371	1,389
介護予防支援	人	179	179	182

※見込みは、月間延べ利用人数

（2）施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホームのことであり、自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を提供する施設です。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	人	263	263	263

※見込みは、利用人数

②介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。

介護老人保健施設の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	人	171	171	171

※見込みは、利用人数

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、入院医療を必要とする要介護者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。

介護療養型医療施設の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型医療施設	人	68	68	68

※見込みは、利用人数

(3) 地域密着型サービスの見込み

①地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

地域密着型通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	回	3,629.6	3,629.6	3,678.9
	人	374	374	379

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

②認知症対応型通所介護

デイサービスセンターにおいて、認知症高齢者を対象に認知症予防のための訓練や、その他の日常生活上の世話、機能訓練等のサービスを行っています。認知症高齢者の増加に伴い利用者の増加が見込まれることから、本計画期間中に1か所の施設整備を見込みます。

認知症対応型通所介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型通所介護	回	191.1	382.2	382.2
	人	18	36	36
介護予防認知症対応型通所介護	回	0.0	0.0	0.0
	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用回数・人数

③小規模多機能型居宅介護

「通所介護」＋「ショートステイ」＋「訪問介護」を組み合わせ、これを1つの拠点で提供します。「通い」、「訪問」、「泊まり」等サービスの連続性のあるケアが可能であり、高齢者が住み慣れた地域で在宅での生活を維持することができるサービスです。本計画期間中に1か所の施設整備を見込みます。

小規模多機能型居宅介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護	人	35	35	51
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0

※見込みは、月間延べ利用人数

④認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

比較的安定状態にある認知症の要介護（要支援）認定者が共同で生活できる場（住居施設）に入所し、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等のサービスを受けることができます。

認知症対応型共同生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	人	142	142	142
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0

※見込みは、利用人数

⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の小規模特別養護老人ホームに入所している要介護者が、入浴・排せつ・食事等の介護、相談と援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を提供する施設です。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	77	77	77

※見込みは、利用人数

5. 地域支援事業の見込み（紀北広域全体）

介護を要する状態になる前から、高齢者一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送れることを目的として、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の3つの柱の1つに位置づけられ、以下の3つの事業があります。

地域支援事業の構成	
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業
2. 包括的支援事業	地域包括支援センターの運営（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援整備体制事業
3. 任意事業	認知症高齢者見守り事業、家族介護支援事業など

（1）介護予防・生活支援サービス事業・介護予防事業の充実

①介護予防・生活支援サービス事業の充実

構成市町や地域包括支援センターと連携し、事業対象者・要支援者等に対する多様なサービスの提供を図ります。また、提供体制の構築に向け、生活支援コーディネーターの配置、協議体における協議の推進を図ります。さらに、介護予防・生活支援サービス事業の提供が適切に図られるよう、地域包括支援センターにおいて個々の状態に応じたケアマネジメントを実施します。

②介護予防事業の充実

構成市町や地域包括支援センターと連携し、介護予防普及啓発事業を通じた住民に対する介護予防に関する啓発活動をはじめ、高齢者が身近な地域において介護予防活動に取り組むことができる環境づくり、介護予防を必要とする高齢者の把握、リハビリ専門職等の派遣など、介護予防事業の充実に努めます。

(2) 包括的支援事業の充実

①地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向け、医療、介護等の多職種が協働して高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく会議です。

高齢者の個別課題の解決を図るとともに、ケアマネジメントの実践力の向上、個別ケースの課題分析等の積み重ねによる地域課題の把握、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、そのための政策形成までの機能が期待されていることから、その充実を図ります。

②医療・介護の連携強化

「在宅医療介護連携支援センター」を設置し、多職種連携に向けた研修を定期的に行い、事例検討、在宅医療介護連携の推進状況報告等を行っており、今後も医療・介護の連携強化を図ります。

③認知症対策の推進

「認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの育成」、「認知症カフェ」等を実施してきており、さらに、「認知症初期集中支援チーム」の設置や「認知症地域支援推進員」の配置を進めてきており、今後も認知症施策の推進を図ります。

資料編

1. 計画策定について

(1) 尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 尾鷲市の各地域の高齢者の多様な生活課題に対応するため、今後の課題・問題を認識し、高齢者の方々がいつまでも元気で住みやすい街づくりの仕組みを構築・推進を図るための計画策定にあたり、幅広い分野の方々から意見を聴くため、尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議・検討事項)

第2条 委員会は、尾鷲市高齢者保健福祉の計画整備・施策推進に関する事項について協議・検討する。

(構成)

第3条 委員会は、別表1に掲げる委員をもって構成する。

2 委員会に委員長及び副委員長をおく。委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

(会議)

第4条 委員会は委員長が召集し、議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、福祉保健課が行う。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか委員会の運営に必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成5年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

(2) 尾鷲市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

	役 職 名	氏 名	備 考
1	医師会代表	澤田 隆裕	委員長
2	地域包括支援センター代表	濱口 幸久	
3	社会福祉協議会代表	直江 篤	
4	民生委員会代表	世古 清人	
5	老人クラブ連合会代表	大西 正隆	副委員長
6	地区福祉委員会代表	大和 周二	
7	養護老人ホーム代表	内山 豊基	
8	介護事業所代表	宮原 香奈子	
9	紀北広域連合事務局代表	塩崎 清人	
10	尾鷲総合病院看護師代表	山本 香織	

2. 用語解説

あ 行

アウトリーチ

積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけ、さまざまな形で、必要な人に必要なサービスや情報を届けること。

新しい生活様式

新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、近距離の会話などへの対策をこれまで以上に日常に取り入れた生活様式。

一般高齢者

要介護認定を受けていない、日常生活が自立している 65 歳以上の高齢者のこと。

ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）

万が一のときに備えて、自身の大切にしていることや希望を整理したり、人生の締めくくりに受けたい医療やケアについて、自ら考え、信頼する人たちと話し合うこと。

運転免許自主返納制度

運転免許が不要になった方、運転に不安を感じるようになった高齢ドライバーの方が、自主的に運転免許証の全部または一部を返納することができる制度。

エリアワンセグ

地域限定の放送サービスのこと。市では音声・文字・映像による防災情報を送信するシステムとして活用しています。

嚥下（えんげ）

飲食物の咀嚼や飲み込みのこと。

オーラルフレイル

嚥んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること。早期の重要な老化のサイン。

か 行

介護支援専門員（ケアマネジャー）

ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業

者との調整、ケアプランの継続的な管理や評価を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業

利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

基本チェックリスト

25 個の調査項目により、高齢者の健康自立度を調査する票。項目の点数化により総合事業の対象者に該当するかどうかを判定する。

ケアハウス

軽費老人ホームの一形態で、身体機能の低下があり、独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な高齢者が対象です。日常生活上の介護などを要する状態になった場合には、外部の在宅サービス（ホームヘルプサービスやデイサービスなど）を受けることができる施設です。

ケアマネジメント

要支援・要介護者のニーズを満たすため、介護保険サービス（介護給付、予防給付）、地域支援事業、保健福祉サービスやインフォーマルサービス等の必要なすべてのサービスを総合的・一体的に受けられるように調整することを目的とした援助をいいます。

ケアマネジャー

「介護支援専門員」参照。

軽費老人ホーム

60 歳以上の高齢者で、身体機能の低下が認められ、又は高齢等のため孤立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方が低額で利用できる老人福祉法において規定されている施設です。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の代わりに、代理人が権利を表明するための事業であり、高齢者の方で、日常的な金銭管理や福祉サービスの利用手続き等に不安がある方に対して援助をするサービスです。

口腔ケアステーション

病気・寝たきりなどで移動できず、通院不可能な方のために、歯科医師・歯科衛生士が自宅などを訪問し、歯科治療・口腔ケアを行うシステム。

高齢化率

総人口における 65 歳以上の高齢者の割合。

高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）

65 歳以上の高齢者に対する虐待（身体への暴行や長時間の放置、心理的外傷（精神的後遺症）を与える行為、財産を家族らが勝手に処分するなど）を発見した市民や家族、施設職員らに市町村への通報義務を定める法律です。

国保データベースシステム

保険者の委託を受けて管理する医療情報・特定健診情報・介護情報等を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

さ 行

サービス付き高齢者向け住宅

平成 23 年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えます。

サルコペニア

加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下。

社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた者。社会福祉の専門的知識及び技術をもって、日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、その他の援助を行う専門職です。

シルバー人材センター

「高年齢者雇用安定法（高年齢者の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、都道府県知事の認可を受け、市町村ごとに設立され、高齢者に就労の機会の提供、職業紹介、知識・技術の講習を行う公益法人です。

新オレンジプラン

認知症施策推進総合戦略。厚生労働省が関係府省庁と合同で平成 27 年 1 月 27 日策定。団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でのよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すとしています。

生活支援コーディネーター

生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービ

スの結び付け（マッチング）等、生活支援サービスの体制整備を行う役割を担う人。

生活支援サポーター

安否確認、食事の提供、買い物の付き添い、ごみ出し等、高齢者が日常生活を送り続けられるよう、支援の必要な人を支える担い手、住民ボランティア。

生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とした事業。

成年後見制度

成年後見制度とは、認知症高齢者や知的・精神障がいなどにより判断能力が不十分な人について、契約の締結等を代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に後見人はその契約を取り消すことができるなど、これらの人を不利益から守る制度です。

成年後見制度利用促進法（成年後見制度の利用の促進に関する法律）

後見人の担い手を育成するなど成年後見制度の利用を促すことを目的とした法律。

た 行

第2次尾鷲市健康増進計画

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自らの積極的な取り組みを社会全体が支援し、生涯を健康で暮らせるまちづくりを目指し策定した平成31年度からの5カ年計画。

団塊ジュニア

昭和46年から昭和49年にかけての「第2次ベビーブーム」に生まれた世代。

団塊の世代

昭和22年から昭和24年にかけての「第1次ベビーブーム」に生まれた世代。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに築っていく社会のこと。

地域ケア会議

医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。

地域包括ケアシステム

介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続できるようにするため、高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉の向上、医療との連携、生活の安定に必要な援助及び支援を包括的に行う機関。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの職員が、介護予防ケアマネジメント事業、高齢者の保健福祉に関する相談や苦情の受付に応じる総合相談支援事業、高齢者の権利擁護事業、高齢者一人ひとりの状態に対応した包括的・継続的ケアマネジメント事業を行っています。

な 行

認知症カフェ

本人や家族、地域の人が集い、介護の悩みなどを語り合う場。

認知症キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」をボランティアの立場で開催し、講師役を務める人。

認知症ケアパス

認知症の人の生活機能障がいの進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を、あらかじめ、認知症の人とその家族に提示する一覧のこと。

認知症サポーター

認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。市等が実施する「認知症サポーター養成講座」を修了した者。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、状況の把握等や家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い自立生活のサポートを行うチームのこと。

ノーマライゼーション

障がいのある人もない人も、互いに支え合い、地域でいきいきと明るく豊かに暮らしていける社会を実現させる考え方。

は 行

バリアフリー

高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。

PDCAサイクル

施策や事業についてのP(Plan:計画)・D(Do:実施)・C(Check:点検・評価)・A(Action:改善に向けた行動)のサイクルを通じて、施策の立案や事務の見直しなど行政運営の改善につなげる仕組み。

避難行動要支援者

災害時の避難などに支援が必要な方。具体的には高齢者、障がい者、傷病者など。

福祉有償運送

社会福祉法人やNPOなどの非営利法人が、高齢者や障がい者などの公共交通機関を利用して移動することが困難な人を対象に、通院、通所などを目的に有償で行う車による移送サービス。道路運送法第78条第2項に規定する「自家用有償運送」の一類型として法律に基づく制度。

フレイル

加齢により、心身のはたらきや社会的なつながりが弱くなった状態。要介護状態に至る前段階として位置づけられる。

ま 行

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じています。

や 行

ユニカール

氷上ではなく、カーペットの上でできるカーリングとして考案されたスポーツ。

ユニバーサルデザイン

老若男女といった差異、障がい・能力を問わずに利用することができる誰にでも使いやすい施設・製品・情報の設計のこと。

ら 行

ロコモティブシンドローム

運動器症候群。運動器の障がいにより要介護の状態や要介護リスクが高まる状態のこと。

わ 行

わがらの町の暮らし支え合い塾

地域住民の支え合い意識の向上や、ささえ合い活動のきっかけづくりを目的とした地域における担い手育成講座。

わごころ会議

わがらの町の暮らし支え合い塾修了者による、地域における生活支援活動の開発等を目的とした会議。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成

地域支援事業とは、介護保険法に基づいて実施される事業で、地域住民が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業です。

地域支援事業は、地域包括ケアシステムの構築に向けて内容が改正されており、新たに充実分として追加された「在宅医療・介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」等の事業については、平成30年度から全市町村で実施されています。

（介護保険事業）

<p>① ② ③</p> <p>【財源構成】</p> <p>国 25%</p> <p>都道府県 12.5%</p> <p>市町村 12.5%</p> <p>1号保険料 22%</p> <p>2号保険料 28%</p>	<p style="text-align: center;">介護給付(要介護1～5) ①</p>	地域支援事業
	<p style="text-align: center;">介護予防給付(要支援1～2) ②</p>	
	<p style="text-align: center;">新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2、それ以外の者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・生活支援サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス(配食等) ・介護予防支援事業(ケアマネジメント) ○ 一般介護予防事業 ③ 	
<p>④ ⑤</p> <p>【財源構成】</p> <p>国 38.5%</p> <p>都道府県 19.25%</p> <p>市町村 19.25%</p> <p>1号保険料 23%</p>	<p style="text-align: center;">包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターの運営(地域ケア会議の充実) ○ 在宅医療・介護連携の推進 ○ 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等) ○ 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等) ④ 	地域支援事業
	<p style="text-align: center;">任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業 ⑤ 	

3. 事業所一覧（紀北広域管内）

■ 居宅介護(介護予防)サービス事業所

事業所の名称	所在地と電話番号	訪問介護	訪問リハビリ	訪問入浴介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具購入
ショートステイバル台	尾鷲市南浦4587-4 0597-22-8100							◎			
ショートステイサンライフ	尾鷲市南浦古里ノ上4689-1 0597-25-2500							◎			
ホームヘルプサービス長寿園	尾鷲市中井町2-5百六ビル 0597-22-6900	◎									
デイサービスセンターひまわり	尾鷲市野地町12-31 0597-23-2112					◎					
石淵薬品合資会社イシブチ薬局	尾鷲市朝日町9-25 0597-22-2321									◎	◎
尾鷲社協介護事業所	尾鷲市中村町1-5 0597-22-3354	◎		◎							
尾鷲社協介護事業所 デイサービス いきいき	尾鷲市中村町1-5 0597-22-3225					◎					
尾鷲社協介護事業所 (輪内デイサービスセンター)	尾鷲市曾根町606-1 0597-27-3800					◎					
有限会社橋商会	尾鷲市中村町3-9 0597-22-1996									◎	◎
介護すまいる館たむろ	尾鷲市野地町4-16 0597-23-1157	◎									◎
NPO法人居宅支援システム まごの手 通所介護事業所	尾鷲市野地町11-21 0597-23-3020					◎					
NPO法人居宅支援システム まごの手 訪問介護事業所	尾鷲市栄町2-4 0597-23-1101	◎									
あいあい日向デイサービス	尾鷲市向井133-9 0597-23-3075					◎					
あいあい日向ショートステイ	尾鷲市向井133-9 0597-23-3088							◎			
在宅ケアグループあいあい	尾鷲市矢浜1丁目15-45 0597-23-3007	◎			◎	◎					
あいあいの丘 デイサービス	尾鷲市矢浜4丁目1-46 0597-37-4165					◎					
あいあいの丘 ショートステイ	尾鷲市矢浜4丁目1-46 0597-37-4165							◎			
尾鷲介護サービス ライト デイサービスセンター いろは	尾鷲市大字向井127-1 0597-49-0100					◎					
福祉ショップ ライト	尾鷲市大字向井127-1 0597-31-0010									◎	◎
尾鷲介護サービスライト	尾鷲市矢浜1丁目31-11 0597-25-2525	◎									

事業所の名称	所在地と電話番号	訪問介護	訪問リハビリ	訪問入浴介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具購入
尾鷲介護サービス デイサービスライト	尾鷲市矢浜1丁目31-2 0597-25-1515					◎					
訪問介護事業所 あゆむ	尾鷲市光ヶ丘11-44 0597-25-0555	◎									
デイサービスセンター あゆむ	尾鷲市光ヶ丘11-44 0597-25-0555					◎					
デイサービスセンター みち	尾鷲市光ヶ丘11-44 0597-25-0555					◎					
福祉用具ショップ・レインボー	尾鷲市小川西町4-14 0597-23-8603									◎	◎
みえ医療福祉生協 デイサービスふれあい	尾鷲市小川東町30-15 0597-22-0400					◎					
紀北医師会(介護予防) 訪問看護ステーションよろこび	尾鷲市上野町5-25 0597-23-1434				◎						
デイサービス望月 友遊	尾鷲市坂場町3-13 0597-23-1211					◎					
特別養護老人ホーム あさひ	尾鷲市三木里町967-8 0597-28-3551							◎			
小規模特別養護老人ホーム あさひ	尾鷲市三木里町967-1 0597-28-3552							◎			
小規模シヨート あさひ	尾鷲市三木里町967-1 0597-28-3552							◎			
介護サービス海岸通り	尾鷲市三木里町293-10 0597-28-8200	◎									
デイサービス海岸通り	尾鷲市三木里町293-10 0597-28-8200					◎					
訪問介護事業所 はまゆう	尾鷲市三木里町字里292 0597-28-3230	◎									
デイサービスぼちぼち	紀北町十須173 0597-47-3501					◎					
紀北町立老人ホーム赤羽寮	紀北町島原1402-1 0597-47-1830							◎			
在宅ケアグループゆうあい	紀北町東長島1307-1 0597-47-0458	◎				◎					
紀北町社協ホームヘルパー 「長島」	紀北町東長島209-9 0597-47-0725	◎									
紀北町社協デイサービス 「ゆとり」	紀北町東長島209-9 0597-47-5544					◎					
紀北町社協ホームヘルパー 「海山」	紀北町相賀488-1 0597-32-3357	◎									
介護老人保健施設 輝	紀北町東長島2482 0597-46-2255		◎				◎	◎			
長島回生デイサービス 陽だまりの家	紀北町東長島58 0597-46-3000					◎					
有限会社オオヤ産業 介護事業部	紀北町東長島2664-79 0597-47-4535									◎	◎

事業所の名称	所在地と電話番号	訪問介護	訪問リハビリ	訪問入浴介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具購入
株式会社なごみ リハビリデイサービスなごみ	紀北町長島664-19 0597-31-4212					◎					
訪問介護たいき	紀北町三浦707 0597-46-1488	◎									
デイサービスたいき	紀北町三浦707 0597-46-1488					◎					
きほくりハスタジオ	紀北町馬瀬1025-1 0597-31-4167					◎					
ショートステイころころ	紀北町馬瀬字広田1635-2 0597-33-1130							◎			
デイサービスふなっこ	紀北町馬瀬字広田1635-1 0597-33-1120					◎					
デイサービスセンター道	紀北町相賀265-1 0597-32-1112					◎					
菖蒲園訪問介護(予防)事業所	紀北町上里245-2 0597-35-1660	◎									
介護老人保健施設 菖蒲園	紀北町上里239-8 0597-36-1230							◎	◎		
ヘルパーステーション ゆりかご	紀北町船津430-3 0597-35-1022	◎									
デイサービスセンター ゆりかご(認知症対応型含む)	紀北町船津1163-1 0597-36-1510					◎					
デイサービスさとなかま	紀北町船津2388-1 0597-32-1115					◎					
リハビリハウスみやま	紀北町小浦391 0597-31-4188					◎					
みやま園デイサービスセンター (介護予防)指定通所介護事業所	紀北町矢口浦842 0597-39-1010					◎					
みやま園 短期入所生活介護事業所	紀北町矢口浦842 0597-39-1010							◎			

※◎ は介護サービス及び日常生活支援総合事業【総合事業】を行っています。

◎ は介護サービスと介護予防サービスを行っています。

■居宅介護支援事業所

事業所の名称	所在地と連絡先
居宅介護支援事業所長寿園	尾鷲市大字南浦字天満ノ上4599番地3 0597-22-1113
介護センター ひらり	尾鷲市林町12-22 0597-22-9711
尾鷲社協介護事業所	尾鷲市中村町1-5 0597-25-1174
みえ医療福祉生協 おわせケアプランセンター	尾鷲市小川東町30-15 0597-22-0400
居宅介護支援事業所 あゆむ	尾鷲市光ヶ丘11-44 0597-25-0555
在宅ケアグループ あいあい	尾鷲市矢浜1丁目15-45 0597-23-3007
有限会社 尾鷲介護サービス ライト	尾鷲市矢浜1丁目31-11 0597-25-2525
介護サービス 海岸通り	尾鷲市三木里町293-10 0597-28-8200
サンケアセンター	紀北町上里377-2 0597-35-0100
紀北町社協指定居宅介護支援事業所「海山」	紀北町相賀488-1(紀北町老人福祉センター内) 0597-33-0988
居宅介護支援事業所 なごみ	紀北町相賀字仲田265-1 0597-37-4066
みやま園指定居宅介護支援事業所	紀北町矢口浦842 0597-39-1010
介護センター ハート	紀北町矢口浦952-1 0597-39-1086
紀北町社協指定居宅介護支援事業所「長島」	紀北町東長島209-9 0597-47-2286
介護センター ホープ	紀北町東長島69-13 0597-46-2220
在宅ケアグループ ゆうあい	紀北町東長島1307-1 0597-47-0458
指定居宅介護支援事業所 そら	紀北町東長島1075-6 0597-47-4360
居宅介護支援事業所 輝	紀北町東長島2482 0597-46-2252
居宅介護支援事業所 たいき	紀北町三浦707 0597-46-1488
居宅介護支援事業所 小春日	紀北町古里1166-2 0597-49-3788

■介護予防支援事業所

事業所の名称	所在地と連絡先
尾鷲市地域包括支援センター	尾鷲市栄町5-5 0597-22-3003
紀北町地域包括支援センター	紀北町東長島209-9 0597-47-0517

■介護老人福祉施設

施設名	所在地と連絡先
特別養護老人ホーム スバル台	尾鷲市南浦4587-4 0597-22-8100
特別養護老人ホーム あさひ	尾鷲市三木里町木場967-8 0597-28-3551
紀北町立老人ホーム 赤羽寮	紀北町島原1402-1 0597-47-1830
特別養護老人ホーム みやま園	紀北町矢口浦842 0597-39-1010
特別養護老人ホーム どじょっこ	紀北町馬瀬字広田1635-1 0597-33-1120

■介護老人保健施設

施設名	所在地と連絡先
介護老人保健施設 菖蒲園	紀北町上里239-8 0597-36-1230
介護老人保健施設 輝	紀北町東長島2482 0597-46-2255

■介護療養型医療施設

施設名	所在地と連絡先
第一病院	紀北町上里225-8 0597-36-1111

■地域密着型介護老人福祉施設

施設名	所在地と連絡先
地域密着型小規模特別養護老人ホーム あかつき	尾鷲市大字南浦字古里の上4688-1 0597-23-8881
小規模特別養護老人ホーム あさひ	尾鷲市三木里町967-1 0597-28-3552
地域密着型介護老人福祉施設 みやま園	紀北町矢口浦842 0597-39-1010

■グループホーム(認知症対応型共同生活介護)

施設名	所在地と連絡先
グループホーム あいあい	尾鷲市矢浜1丁目15-45 0597-23-3015
グループホーム わらべ	尾鷲市南浦古里の上4689-1 0597-25-2502
グループホーム しあわせ	尾鷲市梶賀町6-3 0597-27-8500
あいあい日向グループホーム	尾鷲市大字向井133-9 0597-23-3075
グループホーム たいき	紀北町三浦705-2 0597-46-1488
グループホーム ゆりかご	紀北町船津1163-1 0597-35-0550
あいあい日和グループホーム	尾鷲市大字向井132-1 0597-23-3088
グループホーム 第2ゆりかご	紀北町船津1218 0597-35-1220
海岸通り グループホーム南風	尾鷲市新田町21-5 0597-25-1131
グループホーム どんぐり	紀北町馬瀬字広田1635-2 0597-33-1130
グループホーム さくら	紀北町東長島1075-6 0597-47-4360

■小規模多機能型居宅介護

施設名	所在地と連絡先
小規模多機能ホームたいき	紀北町三浦673-2 0597-46-1488
小規模多機能居宅介護事業所にじ	紀北町東長島1075-1 0597-47-4360

※上記事業所、施設等は令和3年1月末現在、順不同

尾鷲市高齢者保健福祉計画

[令和3年度～令和5年度]

発行年月：令和3年3月

発行：尾鷲市福祉保健課

編集：尾鷲市福祉保健課

〒519-3696 三重県尾鷲市中央町10番43号

電話 0597-23-8201 F A X 0597-23-8204
