

第7次紀宝町高齢者福祉計画

【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月

紀 宝 町

はじめに

本町では、これまで紀宝町総合計画に基づき「ともに支え合う、やさしさあふれるまちづくり」を目指し、住民が主役の「子どもはまちの宝」「高齢者はまちの誇り」といった理念のもと各種の福祉施策を進めてまいりました。

一方で、近年我が国では急速に高齢化が進んでおり、令和7年には団塊の世代がすべて75歳以上となる本格的な超高齢社会を迎えます。



紀宝町におきましても第6期紀宝町高齢者福祉計画の策定時（令和3年3月末現在）の36.7%であった高齢化率が令和6年2月末現在では37.4%へと急速に上昇しており、今後も高齢化がさらに加速していくことが予想されております。

このような高齢化の進行に伴い、高齢者世帯の増加や要介護（要支援）認定者、認知症の高齢者が増加傾向にあります。そのため、介護や医療、福祉人材の確保が急務であり、包括的な相談体制の構築など多くの課題が顕在化しております。

また、世代を超え「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を越えて、人と人、人と社会がつながり助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現が強く求められています。

このような背景のもと令和6年度からの3年間を計画期間とする「第7次紀宝町高齢者福祉計画」を策定いたしました。

この計画をもとに、これまで進めてきた取り組みをさらに充実させ、地域共生社会の実現とともに、誰もが住み慣れたこの町で、その人らしく安心して暮らし続けることができるよう総合的な支援体制を一体的に提供していく地域包括ケアシステムを推進するなど、高齢者が「住んで良かった。」と実感できる魅力あるまちづくりを目指し、全力で取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたりましては、「紀宝町高齢者福祉計画策定委員会」の委員の皆様には、多くの貴重なご意見を賜り、ご協力をいただきましたことに、心からお礼申し上げます。

令和6年3月

紀宝町長 西 田 健

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の目的.....	1
2. 計画期間.....	1
3. 計画の位置づけ.....	2
4. 高齢者福祉に関連する法制度等の動向.....	2
第2章 紀宝町の現状について.....	6
1. 高齢者の状況等について.....	6
2. アンケート調査結果の概要.....	12
3. 第6次計画での取り組み.....	26
第3章 基本理念と基本目標.....	30
1. 基本理念.....	30
2. 基本目標.....	32
第4章 施策の展開.....	33
基本目標1 高齢者が自立して生活できる地域づくり.....	33
1. 生活支援サービスの充実.....	33
2. 高齢者の生活支援.....	34
3. 高齢者の移動手段の確保.....	35
4. 地域包括ケアの深化・推進.....	36
5. 支え合いの地域づくりの推進.....	38
6. 介護者への支援.....	39
7. 介護保険事業の充実.....	40
基本目標2 健康づくり・介護予防・生きがいづくり.....	41
1. 介護予防の推進.....	41
2. 健康づくり・保健事業の推進.....	43
3. 生きがいづくり・社会参加・就労の促進.....	44
基本目標3 高齢者の権利擁護と認知症施策の推進.....	46
1. 高齢者の権利擁護.....	46
2. 認知症施策の推進.....	51
基本目標4 安心して暮らせる環境づくり.....	53
1. 防災対策・感染症対策の推進.....	53
2. 生活安全対策の推進.....	55
3. 住まいや生活しやすい環境づくり.....	56
第5章 計画の推進体制.....	58
1. 高齢者施策の総合的な推進.....	58
3. 計画の進捗管理.....	59
資料編.....	60
1. 計画策定について.....	60
2. 用語解説.....	62

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の目的

本町の高齢化率は37.4%（令和5年10月1日現在）に達し、こうした高齢者数の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加等がみられます。

こうした中、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を計画期間に迎え、また、団塊ジュニアが高齢者となり、現役世代1.5人が高齢者1人を支える令和22（2040）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、住まい・医療・介護・予防・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・推進が必要です。

また、高齢者をはじめ、支援を必要とする人を地域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。

さらに、令和6年1月に「認知症基本法」が施行され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、国・自治体において認知症施策を総合的に推進することとしています。

こうした背景を踏まえ、高齢者の方が住み慣れた地域で生活できるよう、現在の高齢者福祉サービスの質を維持・向上させながら、新たな課題やニーズに対応できる体制づくりに向け「第7次紀宝町高齢者福祉計画（以下「第7次計画」という。）」（令和6年度～令和8年度）を策定します。

2. 計画期間

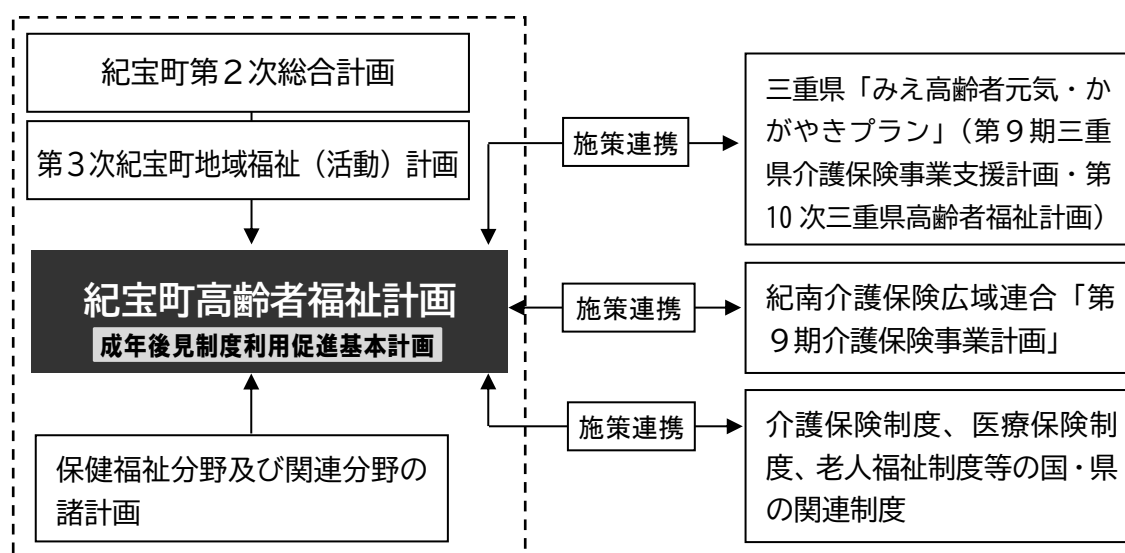
第7次計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度の3か年とします。

3. 計画の位置づけ

第7次計画は、老人福祉法第20条の8を根拠に作成するものであり、要介護状態の方はもちろんのこと、健康な高齢者も含む高齢者福祉施策に関する総合的な計画です。

また、第7次計画は、町の最上位計画である紀宝町第2次総合計画（後期基本計画：令和4年度～令和8年度）、福祉分野の上位計画である「第3次紀宝町地域福祉（活動）計画」（令和4年度～令和8年度）とも整合性を図るとともに、紀南介護保険広域連合において策定される介護保険法第117条に定める第9期介護保険事業計画、県における高齢者福祉分野の計画とも施策連携を図ります。

また、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「成年後見制度利用促進法」という。）第23条に基づく「市町村によ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。



4. 高齢者福祉に関連する法制度等の動向

高齢者施策の動向として、第9期介護保険事業計画の策定に関連する国の基本指針をはじめ、高齢者福祉に関連する法制度等の動向は次のとおりとおります。

①第9期介護保険事業計画に係る基本的な指針

介護保険法において、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。

都道府県及び市町村（保険者）は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針

は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

国においては、第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の3項目をあげています。

▼基本指針のポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備
・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切にとらえて、地域の実情に応じて介護サービス基盤の計画的な確保 ・医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化 ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備の推進 ・居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及 ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実 等
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み
・総合事業の充実化について、第9期計画との集中的な連携 ・地域リハビリテーション支援体制の構築 ・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援 ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等 ・重層的支援体制整備事業等による障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進 ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策 ・高齢者虐待防止の一層の推進 ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメント ・介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備 等
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進
・ケアマネジメントの質の向上及び人材確保 ・ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取り組み ・介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策の総合的な取り組み ・文書負担軽減に向けた具体的な取り組み ・介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取り組み 等

※厚生労働省社会保障審議会介護保険部会（第107回）資料より作成

②全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるため、健康保険法等の一部を改正する法律が成立しました（令和5年）。

▼介護保険関係の主な改正事項

1. 介護情報基盤の整備
2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取り組みに係る努力義務
4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
5. 地域包括支援センターの体制整備等

③共生社会の実現を推進するための認知症基本法

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加している現状等にかんがみ、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が施行されました（令和6年1月）。

認知症基本法では、基本理念とともに国、地方公共団体等の責務を明らかにし、認知症施策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、認知症施策の基本となる事項等を定めています。

▼認知症基本法における基本的施策

1. 認知症の人への国民の理解の増進
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化推進
3. 認知症の人が社会参加する機会の確保
4. 認知症の人の意思決定支援と権利利益の保護
5. 保健医療サービス・福祉サービスの提供体制の整備
6. 認知症の人や家族の相談体制の整備
7. 認知症に関わる研究等の推進
8. 認知症の予防に関わる取り組みの推進

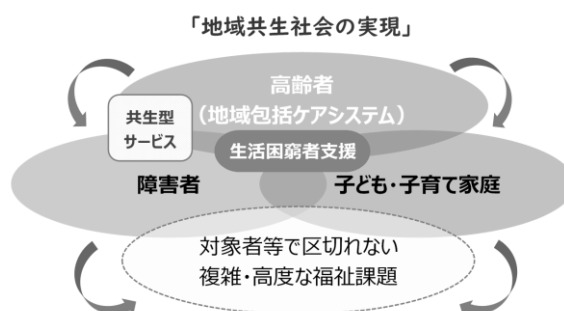
④2025・2040年を見据えたサービス・人的基盤の整備

2025年問題（戦後すぐ（1947年～1949年）に生まれた、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者（75歳）の年齢に達し、医療や介護などの社会保障費の急増が懸念される問題）や2040年問題（団塊ジュニアが高齢者となり、現役世代1.5人が高齢者1人を支え、また85歳以上人口が高齢人口の3割近くとなり、高齢者のさらなる高齢化が進み、困窮化、孤立化、認知症などの課題が深刻化する問題）を見据えた計画が求められます。

⑤地域共生社会の実現

日本において、令和7年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる年であり、4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来します。この影響で、医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが崩れ、現役世代の負担が重くなっていくと見込まれています。

このような状況の中、現代の我が国においては、対象分野ごとの福祉サービスを充実させていくのではなく、1つの世帯で複数課題を抱えている状況を踏まえ、分野を問わずに様々な課題に対して「丸ごと」対応するために様々な取り組みを進める必要があります。



⑥社会福祉法の改正（重層的支援体制整備事業）

地域共生社会の実現を図るため、令和2年に社会福祉法が改正され、市町村は地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制（重層的支援体制整備事業）の整備に関する事項を定めるよう努めることとされています。

⑦孤独・孤立対策推進法

社会的不安に寄り添い、深刻化する社会的な孤独・孤立の問題について総合的な対策を推進するため、令和5年5月に「孤独・孤立対策推進法」が成立し、国及び地方公共団体において、孤独・孤立対策に関する施策を推進するため、その基本理念や国等の責務、施策の基本となる事項、国及び地方の推進体制等について定められました（令和6年4月施行予定）。

⑧成年後見制度の利用促進

平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、令和4年3月には「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されています。認知症、知的障がい、精神障がい等により、財産管理や日常生活等に支障がある人たちを支えるための成年後見制度の利用促進が求められています。

⑨災害対策基本法の一部改正

災害時における円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、災害対策基本法が一部改正され令和3年5月に施行されました。改正により、避難すべき方が逃げ遅れにより被災することを防止するため、避難勧告・避難指示が一本化され、避難情報のあり方が包括的に見直されました。また、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図る観点から、個別避難計画について、市町村による作成が努力義務化されました。

第2章 紀宝町の現状について

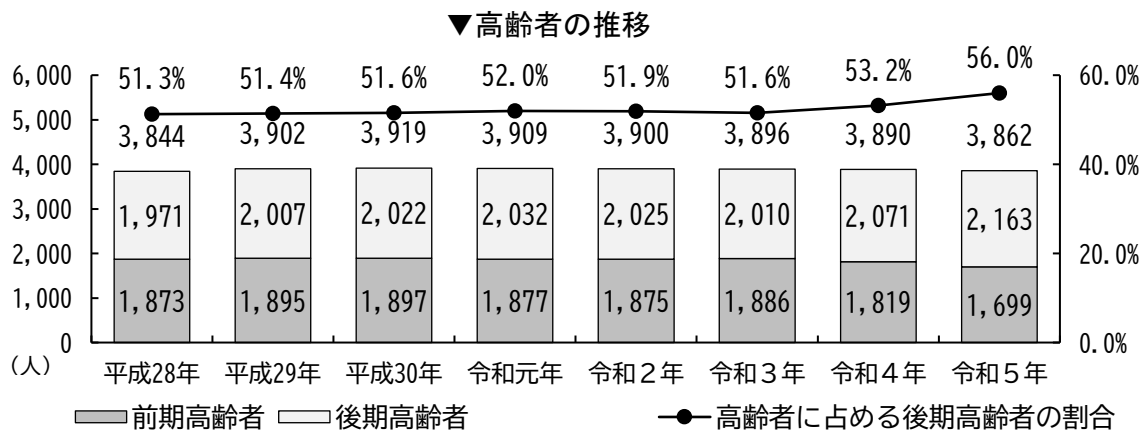
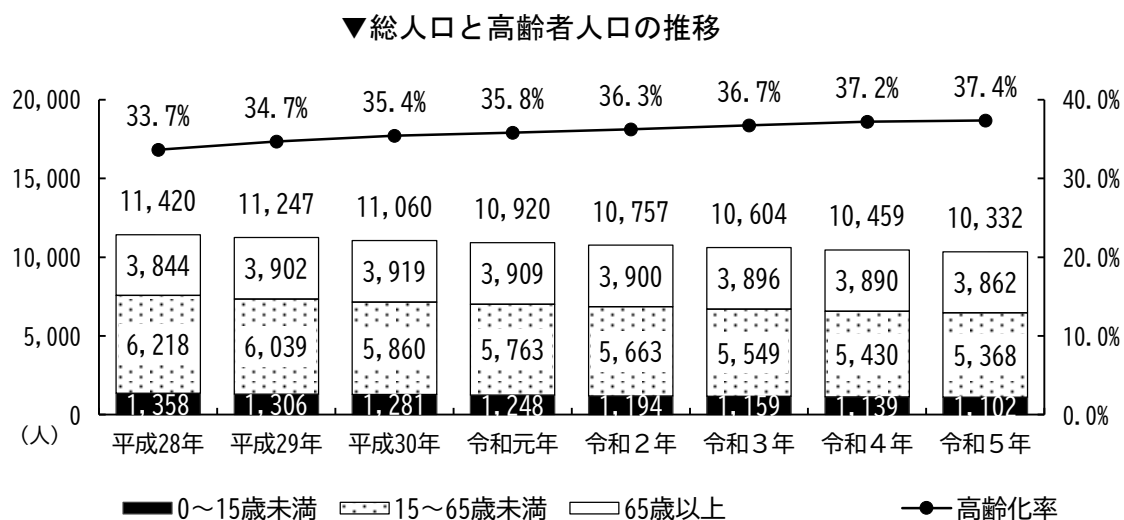
1. 高齢者の状況等について

(1) 高齢者人口・高齢化の状況

① 高齢者人口等の推移

本町の総人口等の推移をみると、総人口は平成28年の11,420人から令和5年には10,332人へと一貫して減少傾向にあります。一方、65歳以上の高齢者人口は平成30年より減少傾向にあり、高齢化率は令和5年で37.4%です。

高齢者人口の状況をみると、令和5年で前期高齢者が1,699人、後期高齢者が2,163人と後期高齢者が56.0%を占めています。

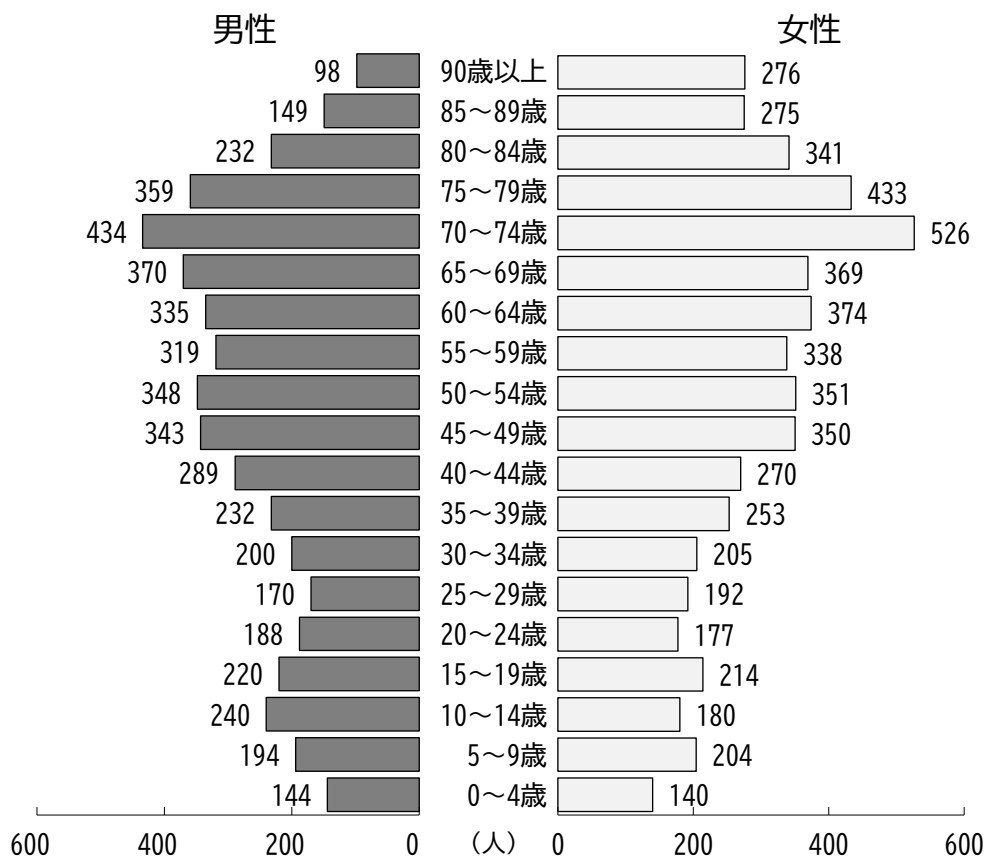


②人口構造の状況

本町の人口構造を5歳階級別の人口ピラミッドでみると、男性、女性ともに70～74歳の層の人口（男性：434人、女性：526人）が最も多い状況です。

この層の団塊の世代（1947～49年生まれ）が令和7年（2025年）には75歳以上の後期高齢者となることが見込まれます。

▼人口構造の状況



資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

③高齢者人口等の推移

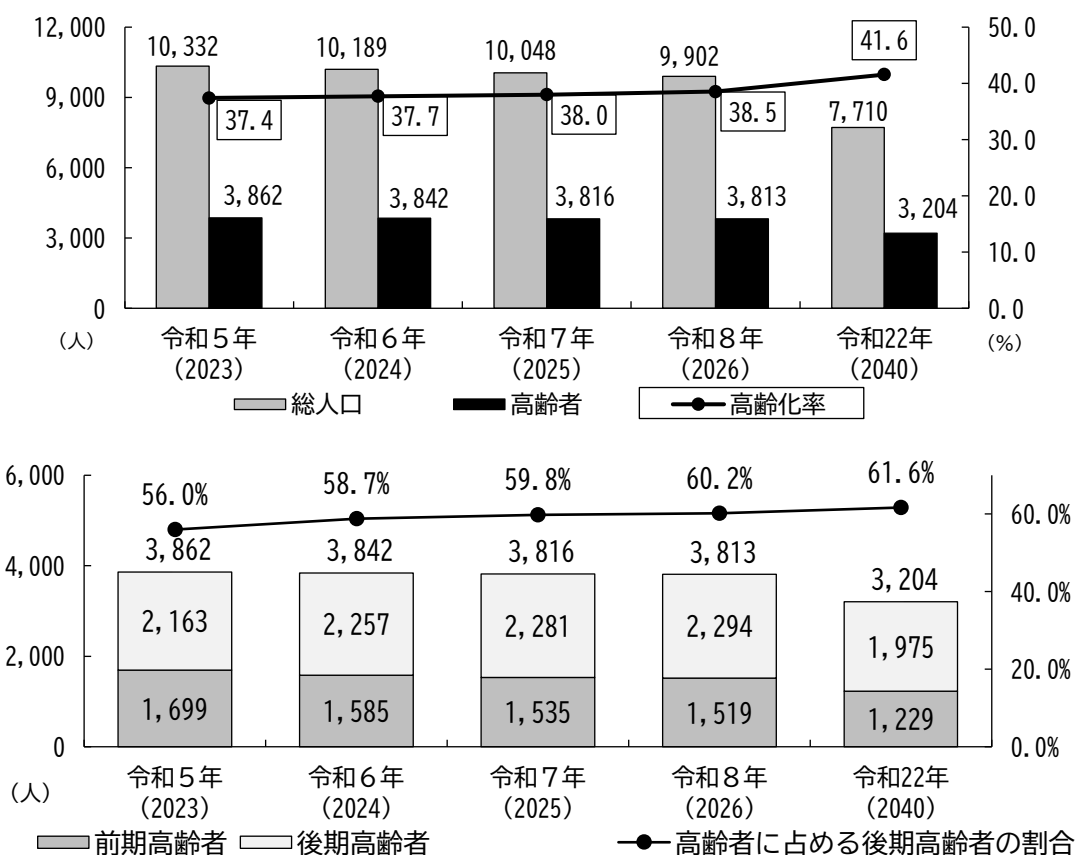
計画期間における本町の推計人口をみると、総人口、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、高齢者人口（65歳以上）、前期高齢者（65歳～74歳）の減少、高齢化率の上昇が見込まれます。

一方、計画期間中に団塊の世代が75歳以上となることから、後期高齢者（75歳以上）は令和5年の2,163人から令和8年には2,294人へと増加することが推計されます。

▼高齢者人口等の見込み

（単位：人、％）

	実績値	推計値			
		計画期間			2040年
		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
総人口	10,332	10,189	10,048	9,902	7,710
0～14歳	1,102	1,077	1,045	1,016	596
15～64歳	5,368	5,270	5,187	5,073	3,910
65歳以上	3,862	3,842	3,816	3,813	3,204
65～74歳	1,699	1,585	1,535	1,519	1,229
75歳以上	2,163	2,257	2,281	2,294	1,975
高齢化率	37.4	37.7	38.0	38.5	41.6



※実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による推計。

④地区別の高齢化の状況

地区別（行政区別）の高齢化の状況をみると、「小畑」で 89.5%と最も高く、次いで「浅里」（71.7%）、「北檜杖」（69.8%）、「阪松原」（59.0%）が続きます。

▼地区別の高齢化の状況

行政区	人口	65歳以上人口	高齢化率	限界集落
下り場	167	84	50.3%	○
茶屋地	406	148	36.5%	
馬場地	198	73	36.9%	
地下	555	182	32.8%	
上野	1,286	325	25.3%	
【井田】	2,612	812	31.1%	
神内上野	43	11	25.6%	
神内	941	321	34.1%	
【神内】	984	332	33.7%	
飯盛	209	82	39.2%	
下地	429	174	40.6%	
中村	307	134	43.6%	
上地	301	153	50.8%	○
【成川】	1246	543	43.6%	
鮎田	288	151	52.4%	○
高岡	174	98	56.3%	○
北檜杖	63	44	69.8%	○
瀬原	8	3	37.5%	
浅里	46	33	71.7%	○
津本	270	111	41.1%	
大里西	100	51	51.0%	○
大里東	71	32	45.1%	
永田	56	32	57.1%	○
小畑	19	17	89.5%	○
【大里】	516	243	47.1%	
井内	136	66	48.5%	
平尾井西	98	51	52.0%	○
平尾井東	104	53	51.0%	○
【平尾井】	202	104	51.5%	○
阪松原	78	46	59.0%	○
桐原下	94	46	48.9%	
桐原上	71	31	43.7%	
【桐原】	165	77	46.7%	
鵜殿	3,860	1,326	34.4%	
紀宝町	10,378	3,878	37.4%	

資料：住民基本台帳人口（令和5年4月末現在）

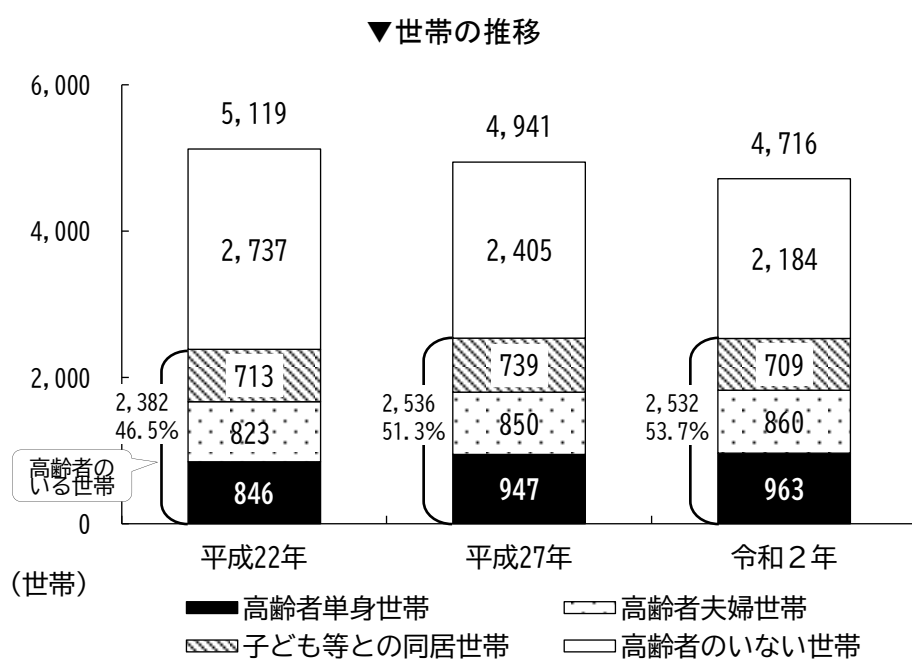
※限界集落：過疎化などにより、65歳以上の高齢者が集落人口の50%を超え、冠婚葬祭など社会的共同生活の維持が困難になった集落

(2) 世帯の状況

本町の一般世帯（施設等の世帯を除いた世帯）の推移を国勢調査でみると、平成 22 年の 5,119 世帯から令和 2 年の 4,716 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 22 年の 2,382 世帯から令和 2 年の 2,532 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 22 年の 46.5%から令和 2 年の 53.7%へと増加しています。

世帯構成別でみると、「高齢者単身世帯」（ひとり暮らし世帯）、「高齢者夫婦世帯」が増加しており、一般世帯に占める割合は令和 2 年で高齢者単身世帯では 20.4%と国（12.1%）、県（11.9%）の割合を大きく上回っています。



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

▼一般世帯に占める高齢者世帯等の割合（国・県との比較）

（単位：％）

	紀宝町	三重県	全国
高齢者単身世帯	20.4	11.9	12.1
高齢者夫婦世帯	18.2	13.9	11.7

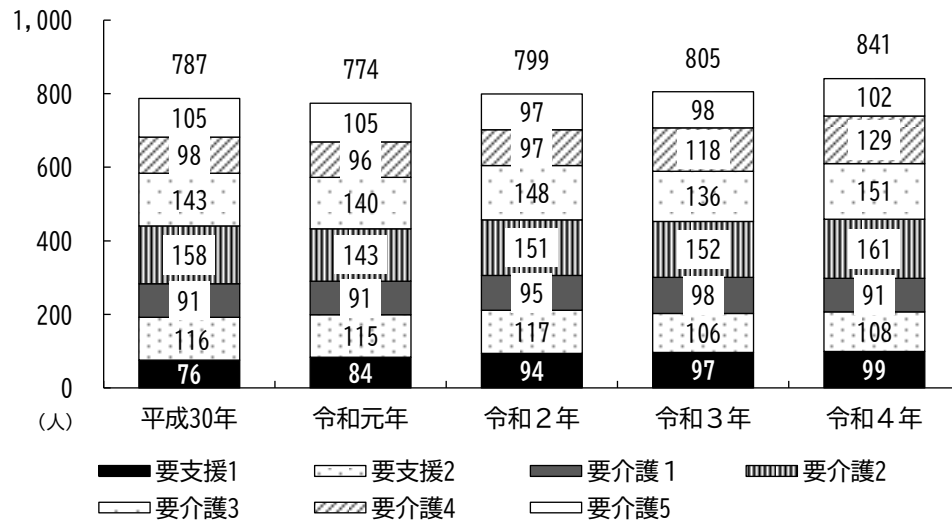
資料：令和 2 年国勢調査

(3) 要介護認定者の状況

本町の要介護認定者（第1号被保険者）の推移をみると、令和元年から増加傾向で推移し、令和4年で841人、認定率は21.6%と国（19.1%）、県（19.1%）を上回ります。

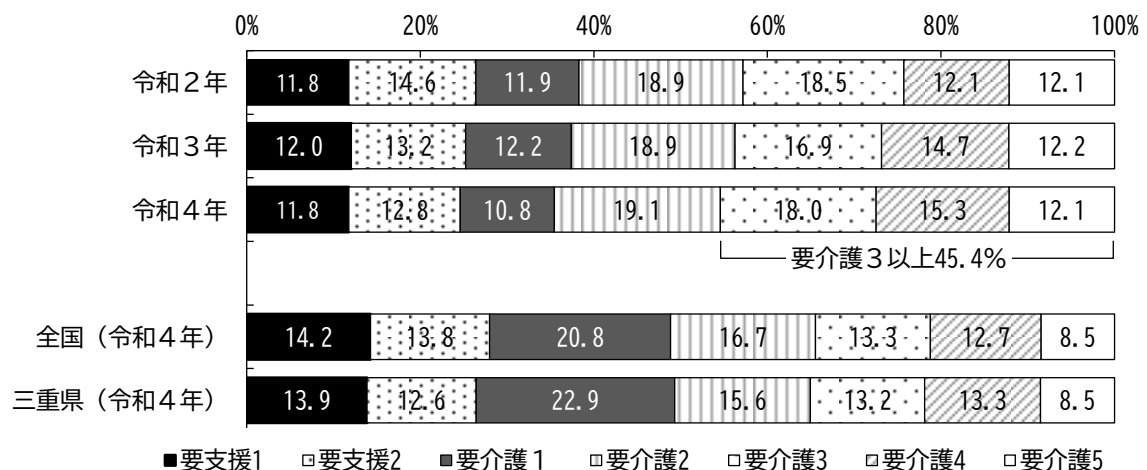
また、要介護度別の構成比をみると、本町では要介護2の割合が多く、また、要介護3以上の重度者の割合が令和4年で45.4%と、国（34.5%）、県（35.0%）を上回ります。

▼要介護認定者（第1号被保険者）の推移



資料：紀南介護保険広域連合（各年9月末現在）

▼要介護認定者（第1号被保険者）構成比の比較



資料：町は紀南介護保険広域連合、国・県は介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

2. アンケート調査結果の概要

紀南介護保険広域連合において、第9期介護保険事業計画策定のため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。主要な設問結果は次のとおりです。

	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
調査目的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握することで、地域の抱える課題を特定することを目的に実施する。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスのあり方を検討し、計画に反映させることを目的として実施する。
対象者	紀南広域に在住する 65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（要支援認定者を含む）	紀南広域の要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く）
回収数	352 票（紀宝町分）	82 票（紀宝町分）
調査方法	郵送法	郵送法

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

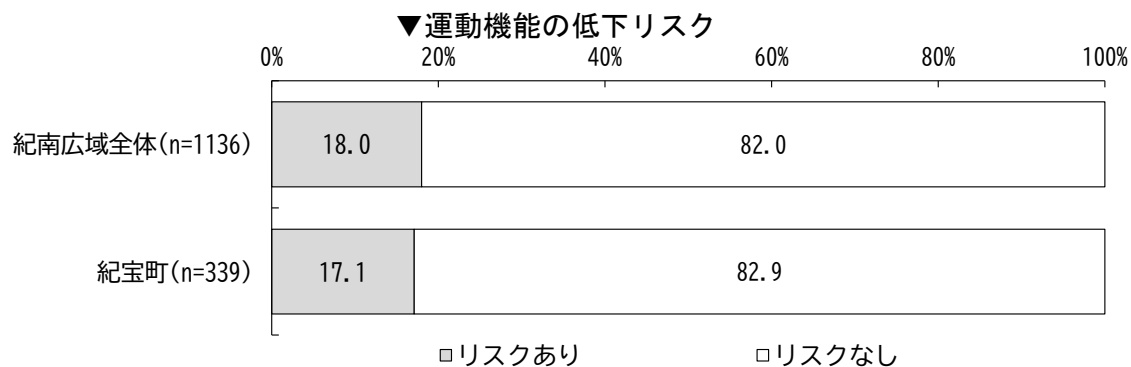
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果については、高齢者の要介護状態になるリスクの発生状況を把握するため、①運動機能の低下、②転倒、③閉じこもり、④認知機能の低下、⑤うつについて回答結果に基づきリスク評価を行っています（リスク評価は地域包括ケア「見える化」システムによる分析に基づく判定結果）。

※地域包括ケア「見える化」システム

介護保険事業計画策定・実行を支えるため、ニーズ調査結果の分析、介護保険料推計等の機能を備えた国提供のシステム。

①運動機能の低下リスク

■運動機能の低下リスクのある高齢者は 17.1%です。



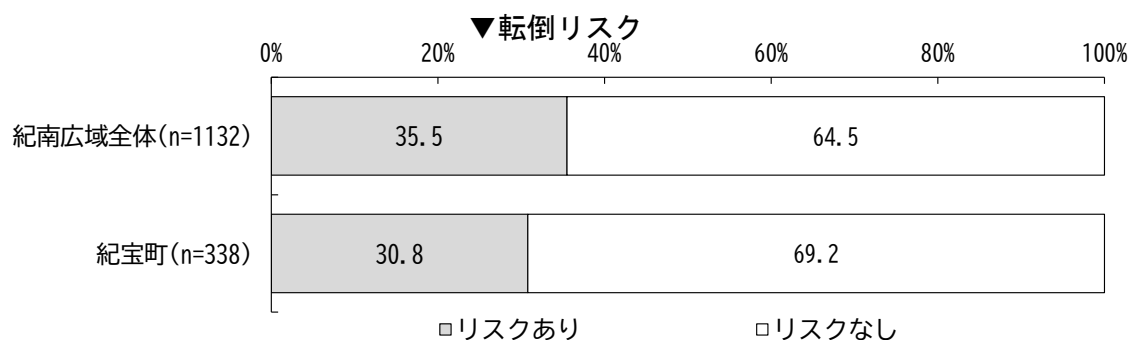
※リスク判定方法

以下の設問に対して 5 問中 3 問以上該当する場合は、運動器機能の低下している高齢者と判定しています。

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15 分位続けて歩いていますか	できない
過去 1 年間に転んだ経験はありますか	何度もある／1 度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である／やや不安である

②転倒リスク

■転倒リスクのある高齢者は 30.8%です。



※リスク判定方法

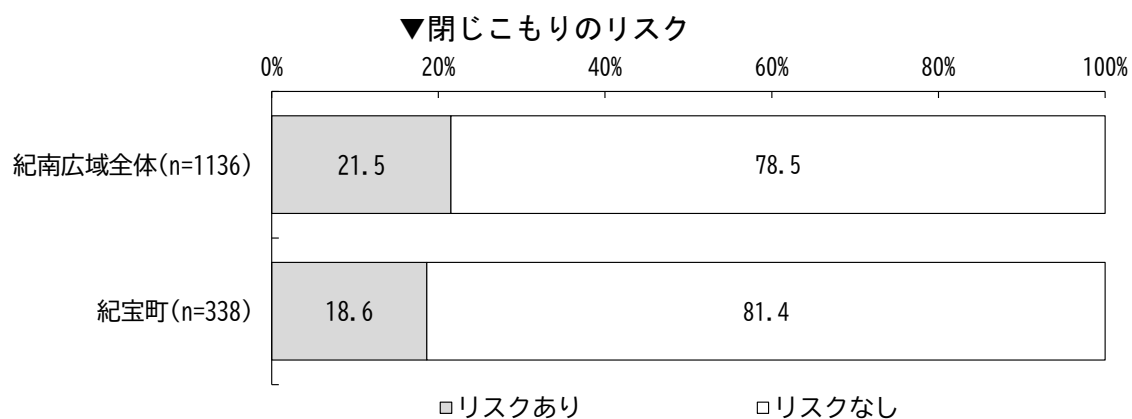
以下の設問に対して該当する場合は、転倒リスクのある高齢者と判定しています。

設問	選択肢
過去 1 年間に転んだ経験はありますか	何度もある／1 度ある

③閉じこもりのリスク

■閉じこもりのリスクのある高齢者は 18.6%です。

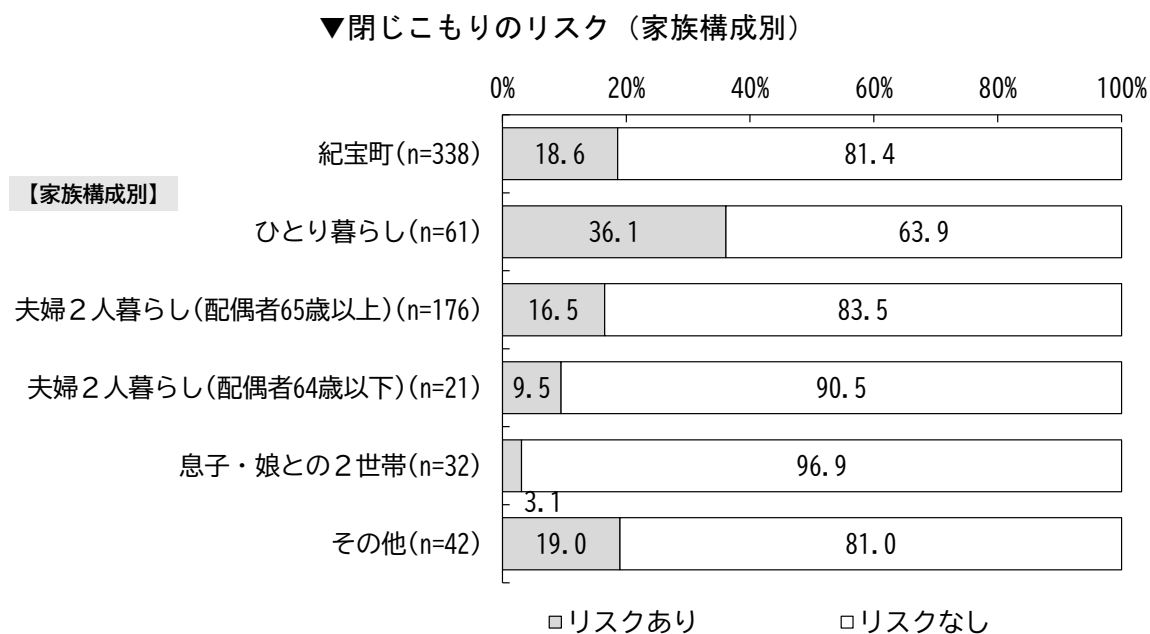
■閉じこもりのリスクを家族構成別でみると、ひとり暮らしで「リスクあり」が 36.1%と高率といえます。



※リスク判定方法

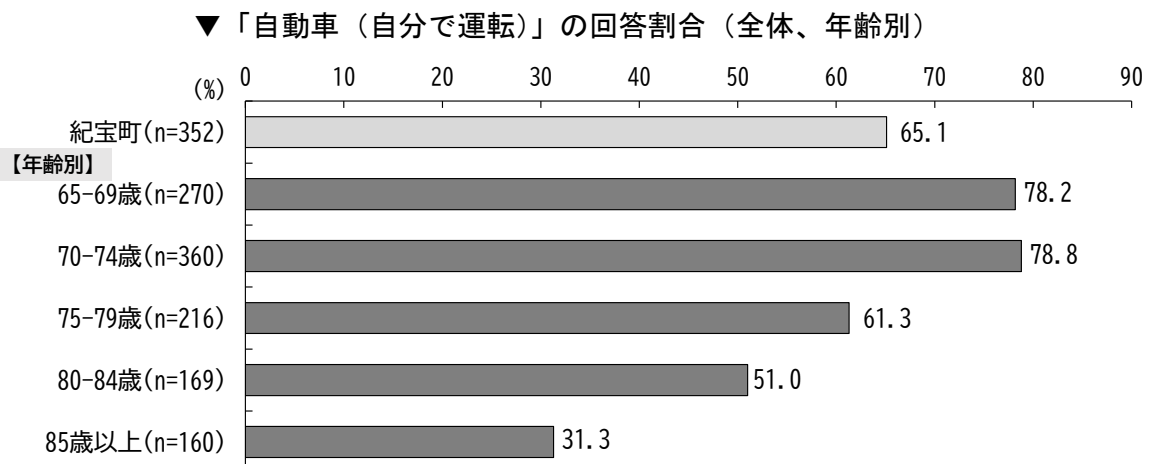
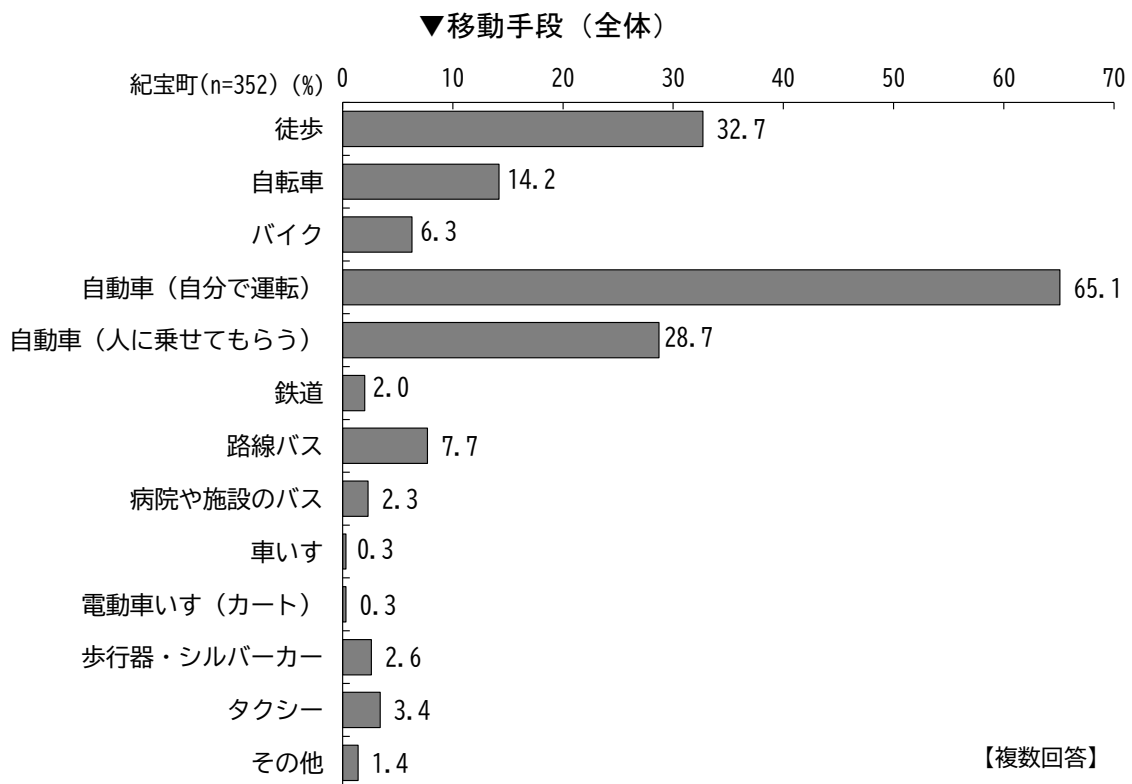
以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と判定しています。

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない／週1回

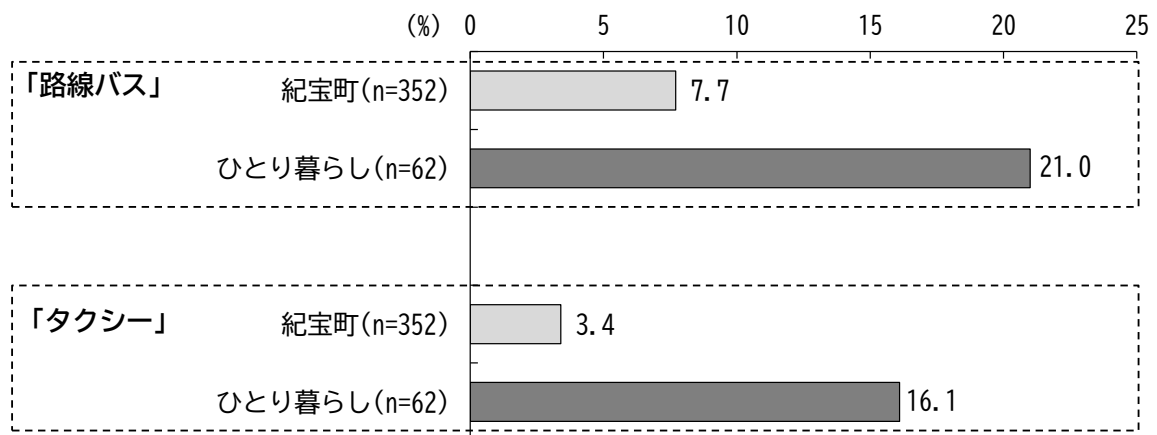


④移動手段

- 「自動車（自分で運転）」が 65.1%で最も多く、次いで「徒歩」（32.7%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（28.7%）が続き、移動手段として自動車を利用する方の割合が多いです。
- 「自動車（自分で運転）」と回答した割合を年齢別でみると、加齢とともに割合が減少するものの、85歳以上で 31.3%とほぼ3人に1人以上が自分で運転しています。
- 家族構成別のひとり暮らしでは「路線バス」（21.0%）、「タクシー」（16.1%）と回答する割合が多いです。

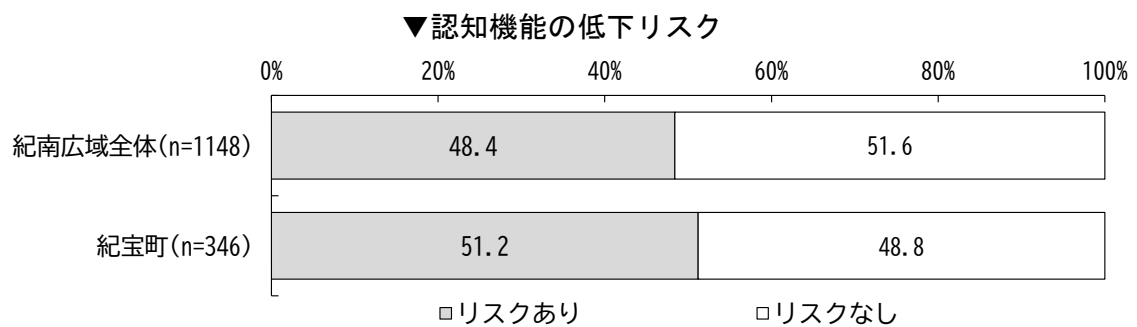


▼「路線バス」、「タクシー」の回答割合（全体、ひとり暮らし）



⑤認知機能の低下リスク

■認知機能の低下リスクのある高齢者は 51.2%と約半数を占めます。



※リスク判定方法

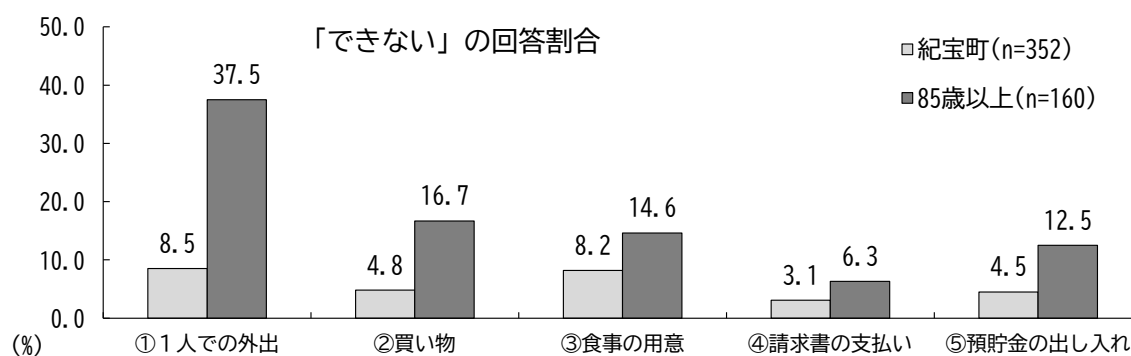
以下の設問に対して該当する場合は、認知機能の低下がみられる高齢者と判定しています。

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

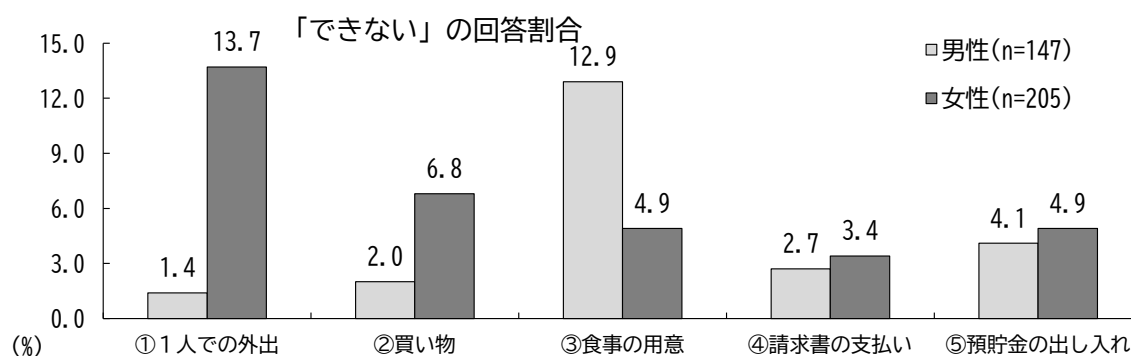
⑥自身での行動について

- 自身での行動として、①1人での外出、②買い物、③食事の用意、④請求書の支払い、⑤預貯金の出し入れの状況についてたずねた結果をみると、5つの行動とも、加齢とともに「できない」と回答する割合が増加し、85歳以上で最も多くなり、①1人での外出では4割弱、②買い物、③食事の用意、⑤預貯金の出し入れでは1割以上の方が行動に不自由がある結果です。
- 「できない」と回答する割合を性別でみると、男性では③食事の用意、女性では①1人での外出で割合が多いです。

▼自身での行動について：「できない」の回答割合（全体、85歳以上）

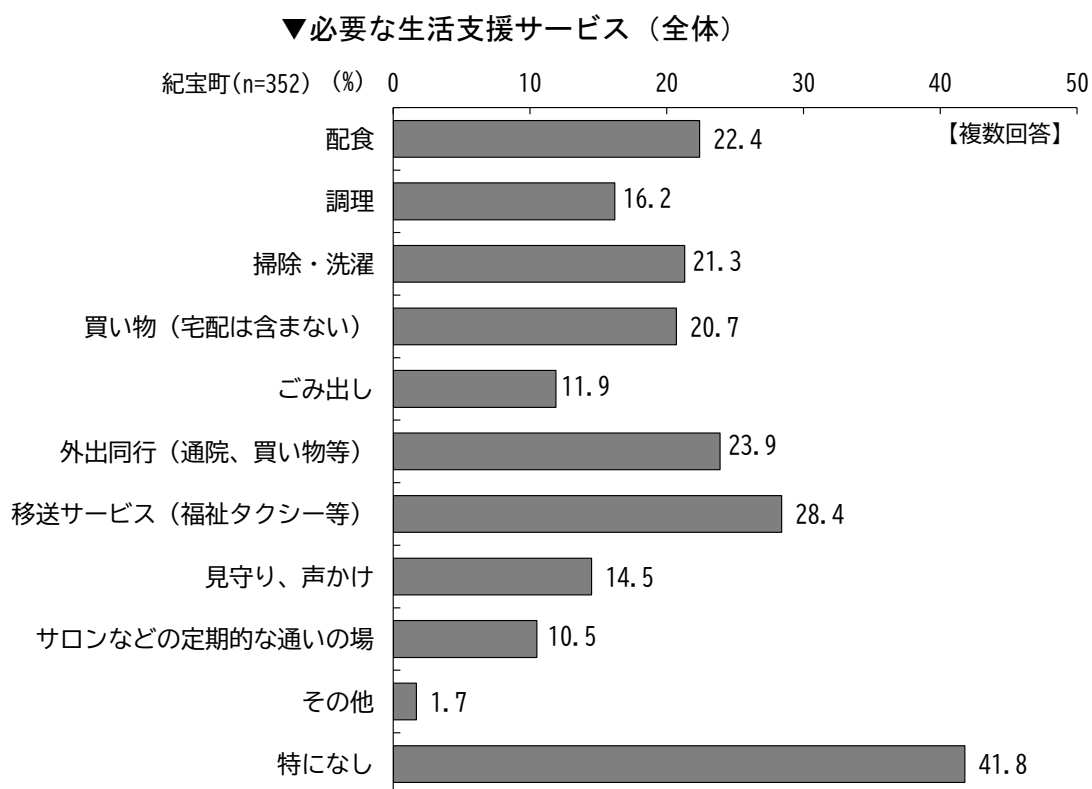


▼自身での行動について：「できない」の回答割合（性別）



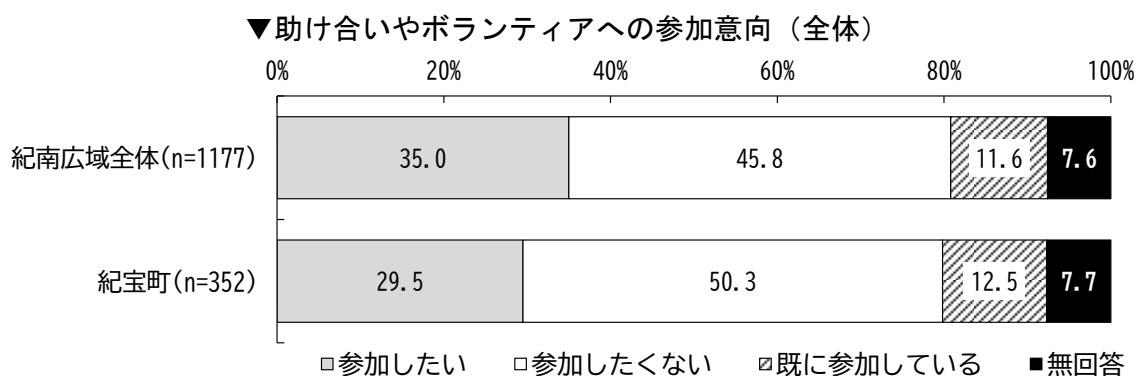
⑦必要な生活支援サービス

■「特になし」が41.8%で最も多いが、具体的なサービスとしては「移送サービス（福祉タクシー等）」が28.4%、「外出同行（通院、買い物等）」が23.9%と外出・移動についてのニーズが上位にあげられ、次いで「配食」（22.4%）、「掃除・洗濯」（21.3%）が続きます。



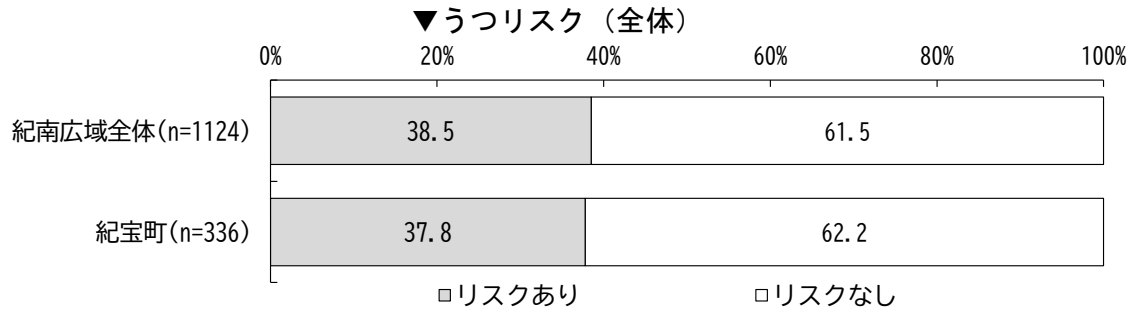
⑧助け合いやボランティアへの参加意向

■「参加したくない」が50.3%、「参加したい」が29.5%、「既に参加している」が12.5%です。



⑨うつリスク

■うつリスクのある高齢者は 37.8%です。



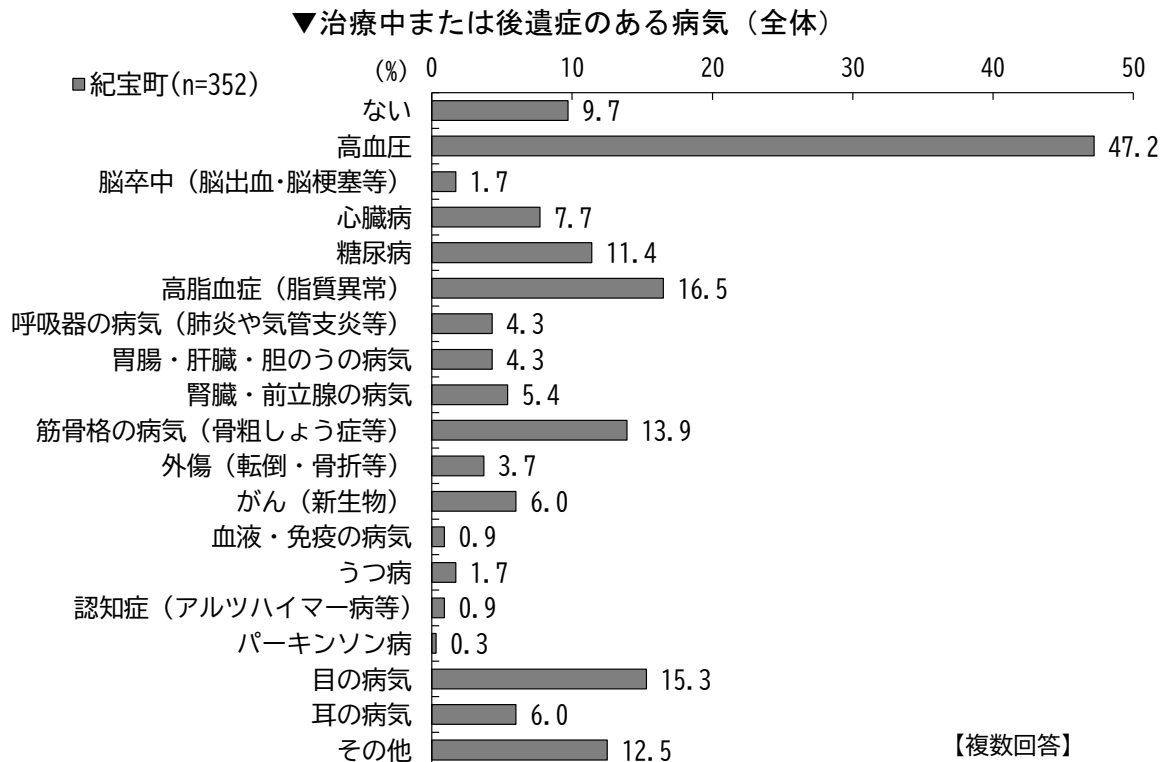
※リスク判定方法

以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、うつ傾向のリスクありと判定しています。

設問	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい

⑩治療中または後遺症のある病気

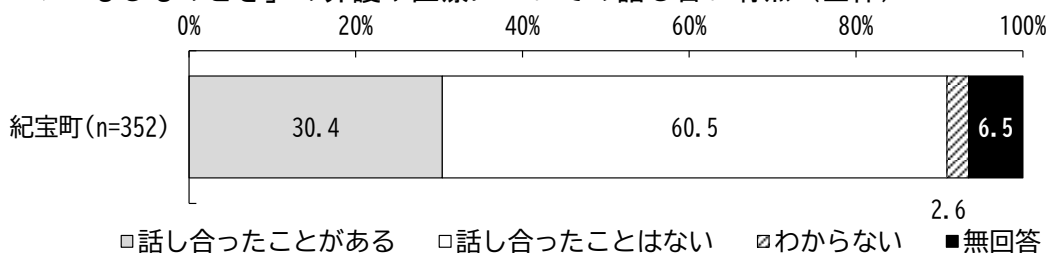
■「高血圧」が最も多く、次いで「高脂血症（脂質異常）」、「目の病気」が続きます。



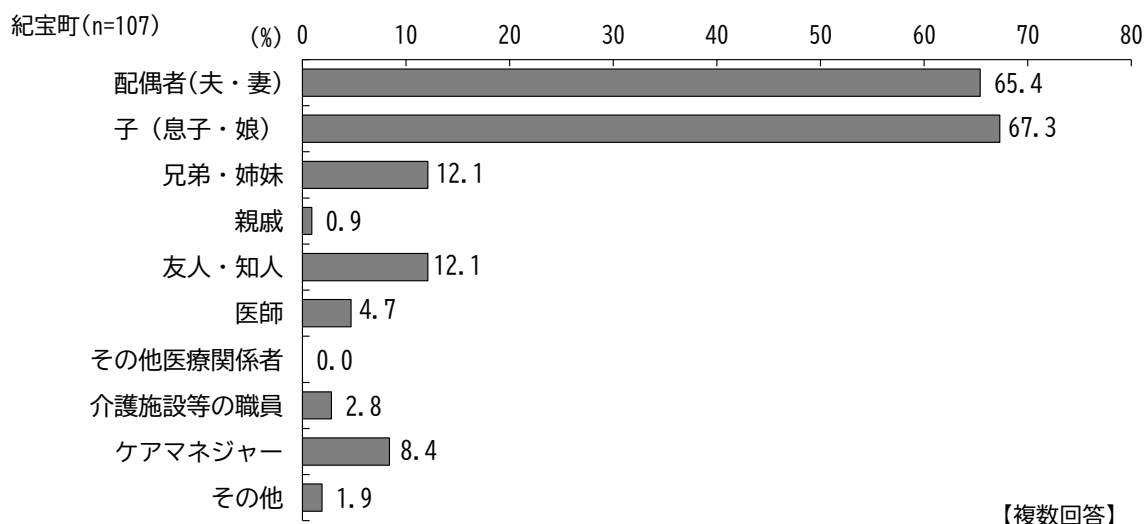
⑪「もしものとき」の介護や医療について

- もしものときの介護や医療について、「話し合ったことがある」が30.4%であり、話し合った相手は、「子（息子・娘）」、「配偶者（夫・妻）」が上位を占めています。
- 「話し合ったことがない」と回答した人に今後の意向をたずねたところ、「話し合っておきたいと思う」が57.3%です。

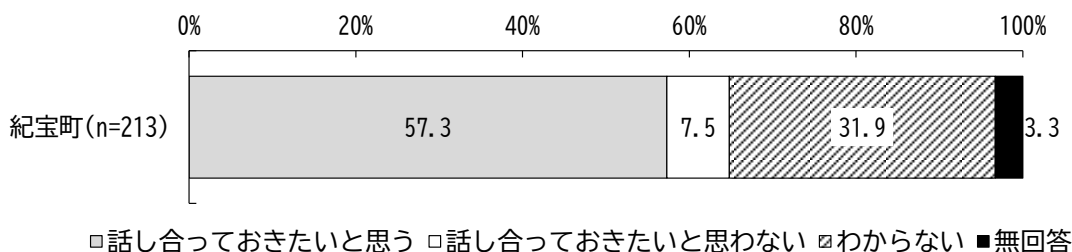
▼「もしものとき」の介護や医療についての話し合い有無（全体）



▼話し合った相手（全体）



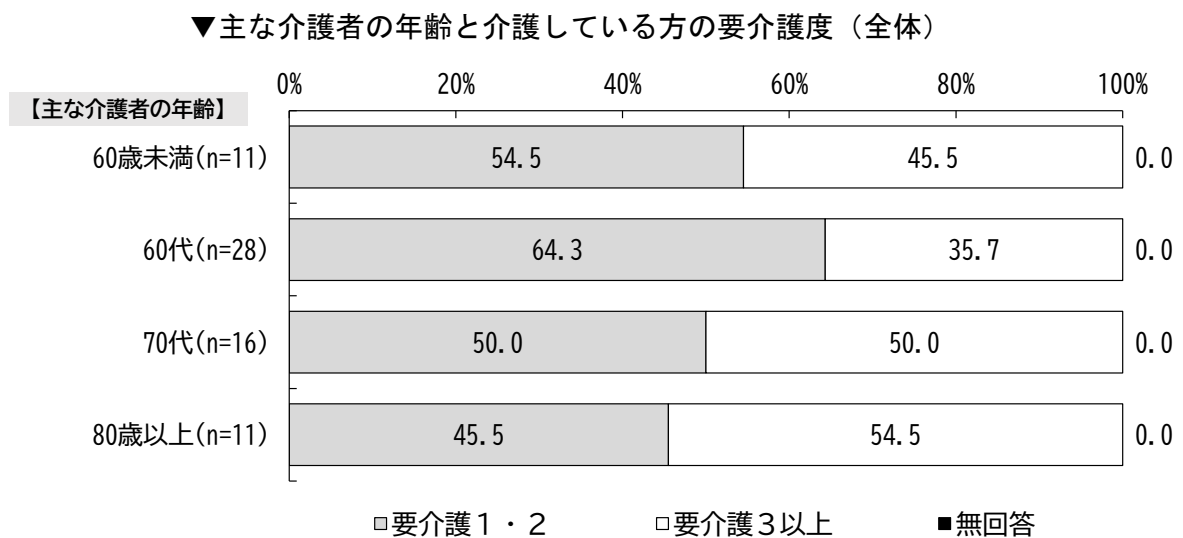
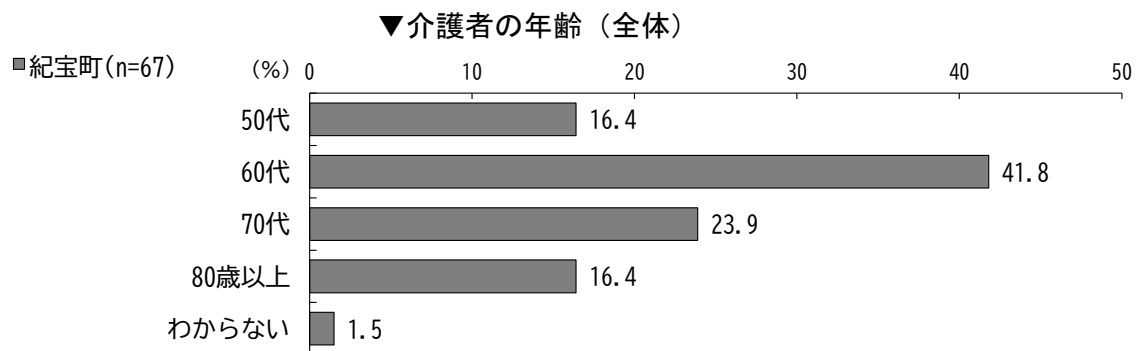
▼今後、話し合っておきたいか（全体）



(2) 在宅介護実態調査

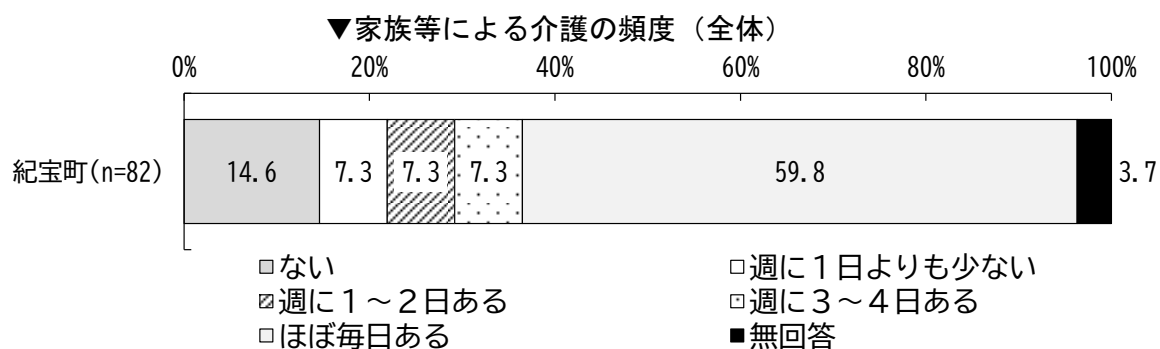
①主な介護者の年齢

- 介護者の年齢は、「60代」が41.8%で最も多く、次いで「70歳以上」(23.9%)、「50代」及び「80歳以上」(同率16.4%)が続き、60歳以上の介護者の割合は合計で82.1%です。
- 主な介護者の年齢別に介護されている方の要介護度をみると、「要介護3以上」が70代で50.0%、80歳以上で54.5%であり、高齢の介護者が要介護度の重い方を介護している状況がみられます。



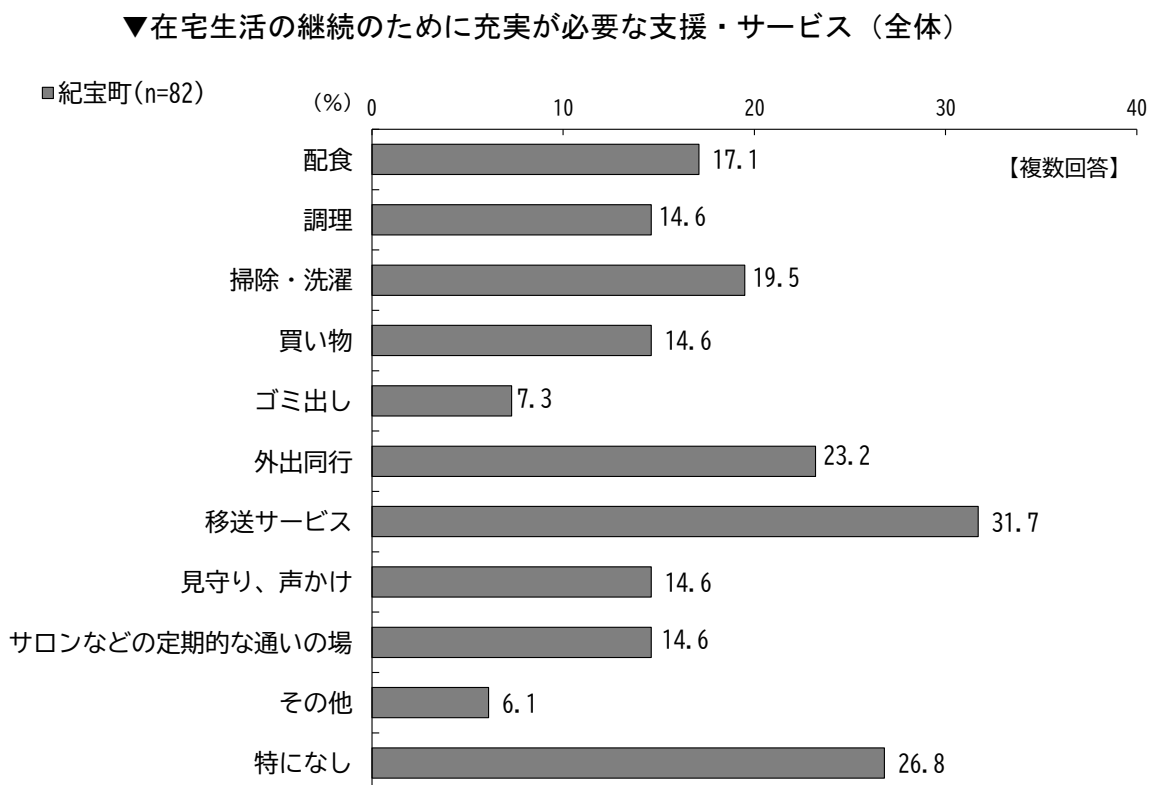
②家族等による介護の頻度

■「ほぼ毎日」が 59.8%と約 6 割を占め、家族等による“介護がある”が 81.7%です。



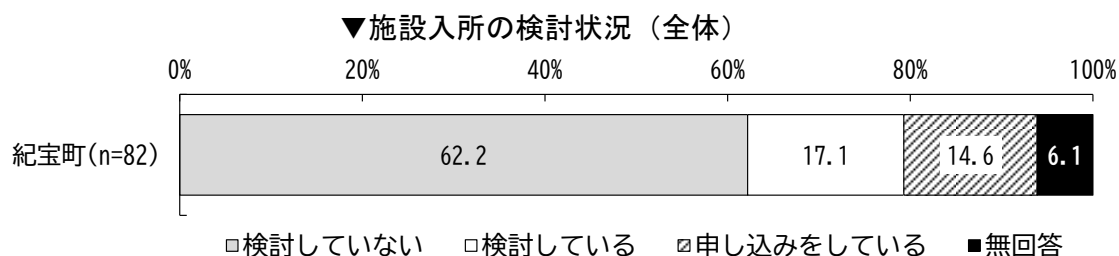
③在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

■「移送サービス」(31.7%)、「外出同行」(23.2%) が上位にあげられ、移動手段への要望が強い結果です。



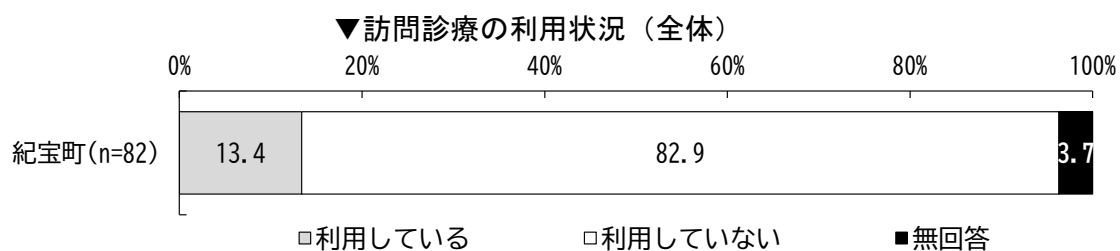
④施設入所の検討状況

■「検討していない」が62.2%、「検討している」が17.1%、「申し込みをしている」が14.6%です。



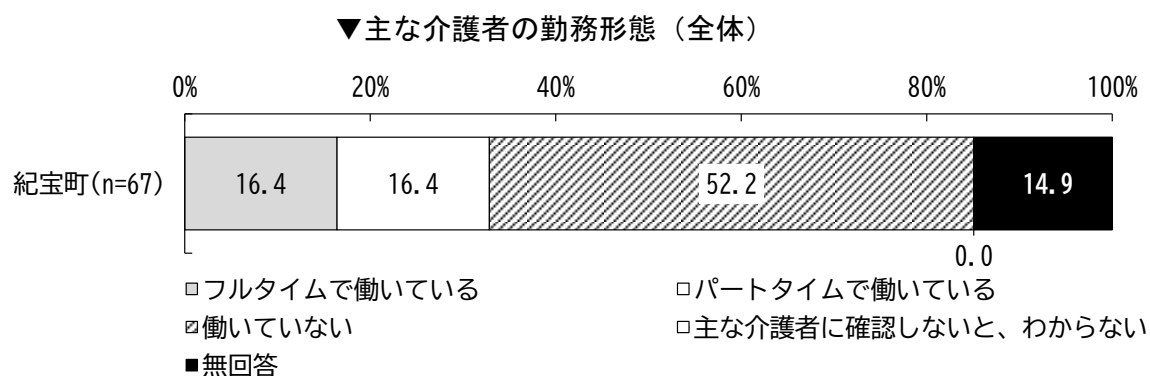
⑤訪問診療の利用状況

■「利用している」は13.4%です。



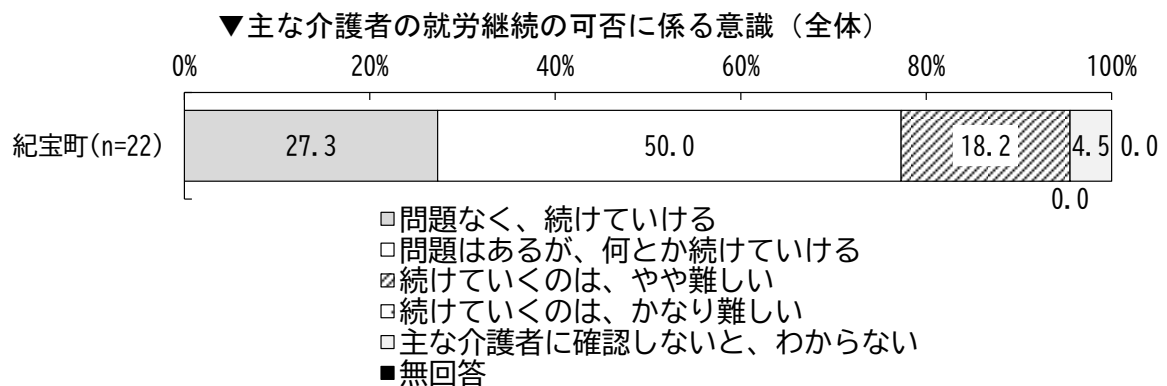
⑥主な介護者の勤務形態

■「働いていない」が52.2%を占め、「フルタイムで働いている」及び「パートタイムで働いている」が16.4%（同率）です。



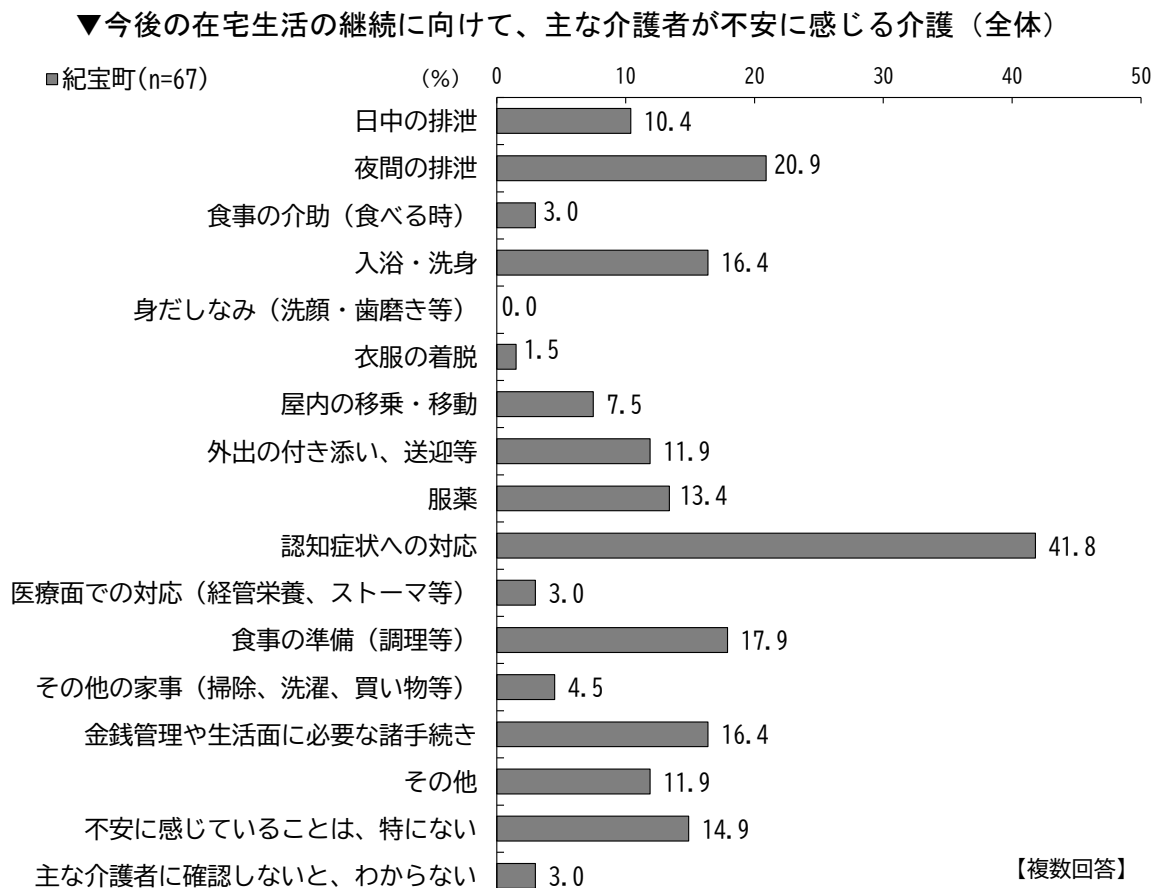
⑦主な介護者の就労継続の可否に係る意識

■「問題はあるが、何とか続けていける」が 50.0%を占め、次いで「問題なく、続けていける」が 27.3%で続き、『継続可能』は 77.3%ですが、『継続困難』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）は 18.2%です。



⑧今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

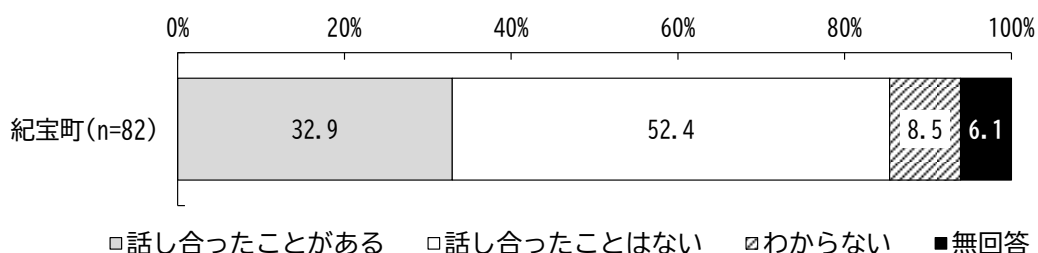
■「認知症状への対応」が 41.8%で最も多く、次いで「夜間の排泄」（20.9%）、「食事の準備（調理等）」（17.9%）などの順です。



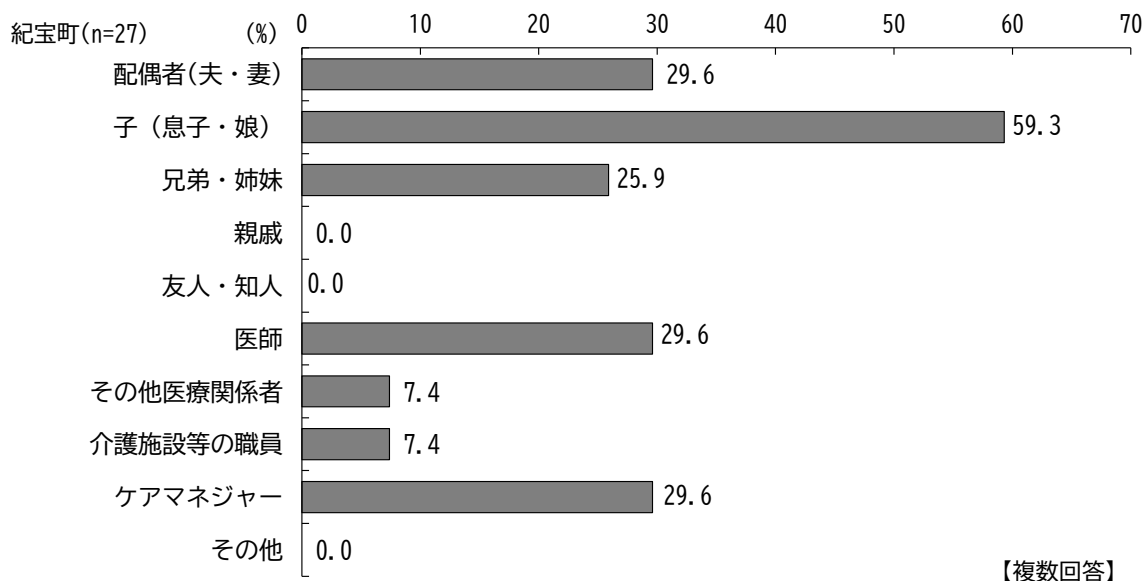
⑨「もしものとき」の介護や医療について

- もしものときの介護や医療について、「話し合ったことがある」が32.9%であり、話し合った相手は「子（息子・娘）」（59.3%）に次いで「配偶者（夫・妻）」、「医師」、「ケアマネジャー」が29.6%（同率）で続きます。
- 「話し合ったことがない」と回答した人に今後の意向をたずねたところ、「話し合っておきたいと思う」が44.2%です。

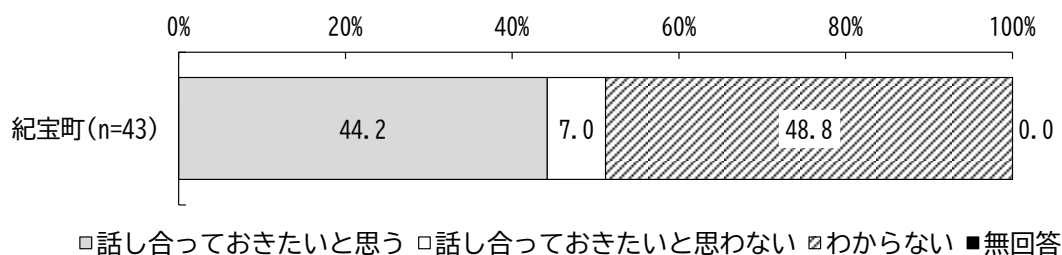
▼「もしものとき」の介護や医療についての話し合い有無（全体）



▼話し合った相手（全体）



▼今後、話し合っておきたいか（全体）



3. 第6次計画での取り組み

第6次計画における主な施策・事業の取り組み状況をまとめると次のとおりです。共通する課題として、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、中止・縮小した事業がみられることから、第7次計画では感染予防に留意しながら、再開・回復に向けた事業実施が求められます。また、事業実施における担い手の確保も課題としてあげられます。

▼第6次計画での主な取り組み

1. 重点的に推進する施策の基本方向
①健康づくり・介護予防・生きがいづくり
■令和2年度新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、介護予防事業の休止、参加者の縮小を余儀なくされました。新型コロナ感染症が5類移行後、教室参加者等の見直しを行い実施しています。 ■令和5年度より高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施に取り組み、後期高齢者（75歳）到達後も途切れのない対策を図っています。 ■社会福祉協議会と連携し、老人クラブ活動やシルバー人材センターを通じた社会参加や就労支援を実施しています。
②自立生活を支える体制づくり
■地域ケア会議において、関係課及び地域包括支援センターなど関係機関にて、個別ケースの検討、地域課題の共有などを実施し、地域の見守り体制やACPの普及など、自立生活を支える取り組みについて情報共有、体制づくりについて協議しています。 ■各市町の課題を保険者である紀南介護保険広域連合へ報告、紀南介護保険広域連合が開催する地域ケア会議においても地域課題などについて協議しています。
③地域福祉の推進
■高齢者が何らかの支援を必要としたときに、地域でともに支え合う、思いやりのある地域社会の実現を目指して、地域住民、ボランティアなどと連携した取り組みを進めてきました。しかし、担い手不足が課題といえます。 ■担い手を育成・養成するため、社会福祉協議会において次世代型ホームヘルパー養成講座を開催し、地域福祉に触れる機会を創出しています。
2. 地域包括支援センターの機能強化・地域包括ケアの推進
■総合相談支援として、相談者の状況に応じて窓口だけでなく、訪問も行い、介護保険サービス、介護保険外のサービス等の情報提供をしてきました。また、必要に応じて、他課、他機関につなぐなど連携強化を図ってきました。

- ①在宅医療・介護連携推進事業、②認知症総合支援事業（認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援・ケア向上推進事業）、③生活支援体制整備事業に取り組んできました。
- ①に関連して、紀南地域在宅医療介護連携支援センターあいくる、紀南地域包括ケア研究会いこら、紀南介護保険広域連合、熊野市、御浜町と連携をとり事業を実施してきました。また、多職種連携研修会や講演会等を開催し、看取り、人生会議、エンディングノート等の普及啓発に取り組みました。近年、本町に在宅診療所が開設されるなど、在宅医療を選択できる環境が進み、利用者が増加傾向にあり、要介護者が「可能な限り在宅で」といった意識を持つ方が増えています。その結果、在宅での看取り患者の割合が、県内で見ても非常に高い水準で推移しています。
- ②に関連して、認知症初期集中支援チーム員を地域包括支援センターに配置し、チーム員会議は広域合同で開催しました。また、社会福祉協議会に認知症地域支援推進員の配置を委託し、認知症介護者のつどいやカフェいっぷく亭（認知症カフェ）を開催しています。
- ③に関連して、紀宝町社会福祉協議会に生活支援コーディネーターの配置と活動を委託し、連携をとりながら事業に取り組みました。主に住民主体通所型サービスBの活動の後方支援を行いました。
- 医療・保健・福祉等の連携強化として、熊野市、御浜町、紀宝町の医療職、介護職、行政、学生が一堂に会し、事例発表会を実施したり、運動会等の交流を実施しています。
- ACPの普及啓発のため、医療、介護関係者で組織する地域包括ケア会議にて簡易版エンディングノートの作成について話し合い「たのんだで！もしもの時のおぼえがき」を作成しました。

3. 高齢者福祉等施策の推進

①在宅生活の支援

- 軽度生活援助事業をはじめ、緊急通報体制整備事業、寝具等洗濯乾燥消毒サービス事業など在宅生活の支援に向けた事業を実施しています。
- 配食サービス事業、有償ボランティアによる「おかずのおすそわけ」や「便利屋さん」のほか、移動販売事業、宅配事業など見守り活動を兼ねた配食、買い物支援を実施しています。
- ボランティアや協力会員と連携して実施している事業について、担い手の確保が課題です。また、高齢者や地域のニーズ等を把握し、よりよいサービスの提供を検討しています。

②移動支援

- 町民バスの運行をはじめ、社会福祉協議会等と連携し、福祉有償運送、無料送迎お買い物バス、お買い物支援ツアーなどの事業を実施し、高齢者の移動支援に取り組んできました。
- 令和5年4月より、高齢者運転免許証自主返納支援事業を開始し、自ら運転免許証を返納した高齢者に対して日常生活の利便性の向上と社会活動の範囲拡大を目的に、紀宝町商工会共通商品券及び町発行タクシー券を支給しています。

■令和5年4月より、日常生活における高齢者等の移動手段の確保支援策として、自操用電動車いす、電動アシスト自転車などの購入補助を開始しました。

③権利擁護・認知症高齢者対策

■虐待防止チラシの配布とともに介護事業所での虐待防止の勉強会を開催しました。

■人権擁護委員の「心配ごと相談」を開催し、適切な助言・援助を行っています。また、「人権擁護委員の日（6月1日）」に特設人権相談所を開設しました。

■弁護士、精神科病院相談員等の専門職を交えた紀南権利擁護支援体制連絡会（熊野市、御浜町、紀宝町）にて、高齢者の権利擁護を目的とした事例検討会や介護事業所向けの虐待防止研修会などを実施しました。

■本人、家族、居宅介護支援事業所等からの相談等を受け、弁護士、司法書士、社会福祉士等専門職へ支援をつないでいます。また、成年後見制度利用支援制度の利用促進を図っています。

■紀南権利擁護支援体制連絡会にて、日常生活自立支援や任意後見、法定後見等をまとめた「紀南のけんりをまもる」冊子を作成しました。

■認知症サポーターの養成や認知症ケアパスの普及などにより、認知症に対する正しい知識の普及を図っています。

■認知症介護者のつどい・カフェいっぽく亭（認知症カフェ）など集いの場を開催するとともに、SOSネットワークシステムの推進、生活・介護支援サポーターの活動支援など認知症の方とその家族への支援を進めています。

④支え合う地域づくり

■地域住民対象のサロン活動や集える場の開催支援を行っています。

■社会福祉協議会では町内全域を対象に「困ったときはお互いさん事業」「スーパーカー事業」など買い物や食に関する支援などを実施しています。

■民生委員・児童委員だけでなく、細やかな住民とのつながりを意識した「ふくし委員」について井田地区の一部の地域で実施しています。

⑤各種団体への支援・ボランティアの育成

■老人クラブ活動支援として、健康づくり活動、高齢者の暮らしを支える「新地域支援事業」などの活動支援を行っています。しかし、12単位クラブすべてで会員の減少、役員のなり手不足が課題です。

■社会福祉協議会等と連携し、高齢者自身がボランティア活動・講師活動等で社会参加できるよう「寺子屋広場」を開催し、高齢者を含めた地域のボランティアの方を講師に迎え、学び合う場を提供し、さらに高齢者等が持つ知識や技術を社会に還元できるように図っています。

■紀宝町ボランティア・市民活動センターが発行するボランティア活動啓発のチラシ「拡かかわらばん」を全戸配布し、高齢者を含めた住民のボランティアに対する意識の高揚を図っています。

⑥防災・防犯・消費者問題

- 民生委員・児童委員などが行う声掛け活動に加え、地域が主体となって実施する防災訓練により、防災マップを活用して、避難行動要支援者の「見える化」を図るなど、地域で避難行動要支援者を把握する取り組みを進めています。
- 消費者問題啓発を目的にしたボランティアグループ「高齢者地域見守り隊」を中心に、消費者被害の各種啓発活動を開催してきました。

第3章 基本理念と基本目標

1. 基本理念

▼基本理念案

いつまでも地域で暮らせる 元気と生きがいを育むまち

高齢化が進展する中で、すべての高齢者が生きがいに満ちた暮らしを続けるためには、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健康寿命の延伸が重要です。一方で、高齢化の進展により、介護が必要な期間の長期化や要介護（要支援）認定者、認知症高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への支援など、様々な課題が顕在化しています。

こうした中、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、家族とともに、地域住民、関係団体、事業者等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の深化や、地域共生社会の実現に向けた取り組みが求められます。

本町では既に高齢化率が37.4%に達し、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7年を計画期間中に迎え、担い手となる現役世代の減少が顕著となる中で、支援を必要とする高齢者を支える人材不足が大きな課題です。

このため、高齢者自身もサービスの受け手側だけではなく、支える側となる、地域住民等が互いに支え合う仕組みづくりが求められています。

第7次計画では、第6次計画での取り組みを継承・発展させるため「いつまでも地域で暮らせる 元気と生きがいを育むまち」を引き続き基本理念に掲げ、総合的に施策を推進します。

▼上位計画等での将来像・目標・理念等

第2次紀宝町総合計画後期基第7次計画【令和4年度～令和8年度】

将来像

海・山・川の恵みに抱かれ、
ともに輝き創造するまち

保健・医療・福祉分野の目標

ともに支え合う、やさしさあふれるまちづくり

高齢者福祉の目指す姿

高齢者が住みなれた地域で安全・安心に自立した生活を継続するため、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築を目指します。

第3次紀宝町地域福祉（活動）計画【令和4年度～令和8年度】

基本理念

みんなが **ふだんの** くらしを **しあわせに**
感じるまちへ

社会資源ガイドブック【令和5年版】：地域包括支援センター

キャッチフレーズ

住み慣れた地域で、自分らしく暮らせる紀宝町

2. 基本目標

第7次期計画において、取り組んでいくべき施策展開の基本的な4つの目標を設定します。

基本目標1 高齢者が自立して生活できる地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で自立して生活するための支援の充実を図るとともに、住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」を構築していくため多様な関係者・関係機関の連携推進、介護・福祉職員等の担い手の確保、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護の連携による地域包括ケアの深化とともに、地域における課題解決に向けて、支え合いの地域づくりを進めます。

基本目標2 健康づくり・介護予防・生きがいづくり

高齢者がいつまでも健康でいられるよう、自立生活の確保や要介護状態への移行の抑止、要介護状態の悪化を防止など介護予防、地域での健康づくりの充実を図ります。また、高齢者の生きがいづくりや社会参加に向けた取り組みを進めます。

基本目標3 高齢者の権利擁護と認知症施策の推進

高齢者の虐待防止や成年後見制度の利用促進など、高齢者の人権が擁護され、尊重される取り組みを進めます。また、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができ、誰もが人格と個性を尊重しつつ支え合う共生社会を目指す取り組みを進めます。

基本目標4 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

高齢者が安全に生活できる地域づくりに向け、防災対策・感染症対策をはじめ、防犯・交通安全・消費者対策やバリアフリー化など、安全確保に向けた施策を推進します。

第4章 施策の展開

基本目標1 高齢者が自立して生活できる地域づくり

1. 生活支援サービスの充実

現状や課題等

介護保険制度の改正により「介護予防・日常生活支援総合事業」が導入され、地域の実情に応じた住民等の多様な主体が参画のもと、介護予防や配食・買い物・移動・見守り等の生活支援サービスなど地域で高齢者を支える多様なサービスの充実が求められています。

本町では、社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の集いの場を町内各地に開設しています。

また、介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所へ委託して事業を実施し、地域において事業対象者及び要支援者が自立した生活が送ることができるようケアプランを作成してきました。

高齢化率の上昇による要支援者の増加、生産年齢人口の減少により、高齢者を支えていく担い手不足が大きな課題であります。

今後も、高齢者が住み慣れた地域でずっと暮らせるよう、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とともに、地域の実情に応じた多様な主体によるサービス提供体制を整備する必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①訪問型サービス・通所型サービスの充実	・紀南介護保険広域連合と連携し、事業対象者・要支援者等に対する訪問型サービス・通所型サービスとともに、多様なサービスの提供を図ります。 ・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必要なサービス量を把握するなど実施に向けた検討を進めます。
②生活支援サービス提供体制の充実	・地域の実情やニーズに対応した生活支援サービスが提供できるよう、検討組織としての生活支援体制整備事業協議体の設置や生活支援コーディネーターの配置により、生活支援サービスの担い手や既存の社会資源の掘り起こし、地域資源の開発を図ります。
③介護予防ケアマネジメントの実施	・事業対象者及び要支援者に対して、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。

2. 高齢者の生活支援

現状や課題等

ひとり暮らし高齢者や介護・支援を必要とする高齢者などが、できる限り住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを送れるように日常生活の支援が重要です。

本町では、軽度生活援助事業をはじめ、緊急通報体制整備事業、配食サービス事業、有償ボランティアによる「おかずのおすそわけ」や「便利屋さん」などの実施により、高齢者が住み慣れた地域、自宅での生活が継続できるよう支援しています。また、買い物が困難な高齢者・地域での支援として移動販売事業や宅配事業を実施しています。

一方、身近な地域での買い物や通院が困難な人が増加する中、サービスを提供するための協力者やボランティアなどマンパワーの不足が大きな課題です。

今後も、高齢者一人ひとりの状態にあった適切なサービスを提供することで、高齢者の自立支援を推進する必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①軽度生活援助事業	・食材の確保、住居などの清掃及び整理整頓、衣類の洗濯などの人的支援を行い、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止します。 ・今後も、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等の協力を得ながら利用者ニーズの把握に努めます。
③緊急通報体制整備事業	・ひとり暮らしの高齢者の急病、災害発生時など緊急時の対応が図られるよう緊急通報装置を貸与し、高齢者の不安の解消及び日常生活の安全の確保を図ります。
④寝具等洗濯乾燥消毒サービス事業	・身体などに何らかの不自由がある高齢者を対象に、清潔な生活を送ることを目的に寝具類の丸洗いやふとん乾燥消毒サービスを行い、衛生的な生活向上を図っていきます。 ・今後も、ひとり暮らしや寝たきり等の高齢者が衛生的な生活を送れるよう支援します。
⑤配食サービス事業	・75歳以上の高齢者、または高齢者で調理が困難な方を対象に月2回配食サービスを行っています。 ・今後も、ボランティア団体と協力し、高齢者の安否確認も含め引き続き実施します。

主な施策・事業	内容
⑥おかずのおすそわけ (有償ボランティア)	・地域の集会所などで、協力会員の方々がおかずをつくってお届けします。同時に見守り活動を行います。 ・今後も、協力会員と連携し、高齢者の安否確認も含め引き続き実施し、実施地域の拡大も検討していきます。
⑦便利屋さん(有償ボランティア)	・ごみ出し、薬の受け取り、ふとんの干し入れなどちょっとした困りごとに対して対応します。 ・今後も、協力会員の養成を図るとともに、丁寧・細やかなサービスの提供に努め、高齢者の生活を支えます。
⑧移動販売事業	・町内の買い物困難地域に住む移動手段を持たない高齢者などのために、移動販売車を運行し、食料品などの確保ができるようにしています。 ・今後も地域のニーズの把握に努め、販売場所や販売時間、取り組み方法などを検討しながら、よりよいサービスの提供に努めます。
⑨宅配事業	・高齢者・障がい者で買い物に行くのが困難な方に対して、食料品など注文していただいた商品を自宅まで届けます。 ・移動困難世帯(高齢者・障がい者世帯)の買い物支援と同時に「見守り」の実施を目的とし宅配販売業務を全町対象として実施します。
⑩補聴器購入費助成事業	・聴力機能の低下により日常生活に支障がある高齢者に補聴器の装用を促進することにより、高齢者の社会参加及び地域交流を支援し、補聴器の使用により認知症の予防と生活の質の向上を図るため、当該高齢者に対して補聴器の購入に要する費用を助成します。

3. 高齢者の移動手段の確保

現状や課題等

本町では、住民の身近な移動手段として町民バスを運行するほか、高齢者の移動手段の確保に向け、公共交通機関での移動が困難な方に対する福祉有償輸送を通じ、通院等必要な移動の確保と支援を行ってきました。

また、社会福祉協議会と連携し、無料送迎お買い物バス、有償ボランティアによるお買い物支援ツアーを実施することで移動手段の確保を図っています。

アンケート調査では、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとして、「移送サービス」や「外出同行」など、移動手段への要望が強い傾向がみられます。

今後も、運行している町民バスも含めた公共交通サービスの充実を図り、高齢者の通院や買い物などの移動手段を確保し、生活しやすいまちづくりを進める必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①町民バスの運行	・高齢者の社会参加活動、生活圏の拡大に対する支援を行うためには、交通手段の確保が必要です。病院、ショッピング、役場等と直結したワンコイン（100 円）バスを運行しています。 ・町民バスを含めた町公共交通のあり方の検討を進め、利便性の高い公共交通形態を目指します。
②福祉有償運送	・NPO法人等が高齢者や障がい者等公共交通機関を利用して移動することが困難な方を対象に、通院等を目的に有償で運送を行っています。 ・今後も熊野市、南牟婁郡（1市2町）で共同設置をしている紀南地区福祉有償運送運営協議会や三重県との連携を通じて福祉有償運送の適正な運営の確保と利用者の安全と利便の確保に努めます。
③無料送迎お買い物バス	・高齢者の方で、ワゴン車を乗り降りできる方を対象に、町内のスーパーとホームセンターへ送迎を行います。 ・買い物の手段がない方が希望したときに支援ができるよう、利用状況や利用者のニーズにあわせた運行形態の検討を行い、高齢者の生活状況の向上に努めます。
④お買い物支援ツアー（有償ボランティア）	・移動手段がなく、生活用品などの買い物に困っている希望者に対して、1対1の付き添いで買い物にでかけます。 ・利用状況や利用者のニーズにあわせたサービスの提供を行い、高齢者の生活状況の向上に努めます。
⑤高齢者等おでかけ応援電動車等購入支援補助金	・日常生活における高齢者等の移動手段の確保支援策として、自操用電動車いす、電動アシスト自転車などの購入補助を実施します。

4. 地域包括ケアの深化・推進

現状や課題等

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するためには、地域の様々な社会資源を活用した、継続的かつ包括的なケアを高齢者の状態の変化に応じて切れ目なく提供ができるよう、総合的なケアマネジメントを行うことが不可欠です。

本町では、高齢者の総合相談窓口として、複合化、複雑化した課題を抱えた困難ケースの増加など多様化する相談内容に応じた支援のほか、訪問等による実態把握を行い、その人らしい生活を地域で安心して継続していくことができるよう支援に努めてきました。

また、地域ケア会議を開催し、個別事例の検討や地域課題の把握などを行い、施策形成に

つなげるほか、広域的課題の場合は、紀南介護保険広域連合と連携し、紀南介護保険広域連合の地域包括ケア推進会議を開催し、地域の高齢者の状況や課題を共有しています。

今後も地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターの機能強化を図っていく必要があります。

また、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療・介護の連携の必要性はこれまで以上に高まっている中、広域的な連携のもと、在宅医療と介護の連携に関する専門職の相談窓口として、紀南地域在宅医療介護連携支援センターを設置しています。

今後も、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することが必要です。

さらに、地域住民が抱える課題が複雑化・複合化する中、課題を抱える地域住民への支援体制や地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備していく必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①地域包括支援センターの機能強化	・地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業を一体的に実施する役割を担う、中立的立場の中核拠点として位置づけられる地域包括支援センターの機能強化を図ります。
②地域ケア会議の充実	・高齢者等の困難ケースについて情報共有及び支援策の検討。また、地域包括ケアシステムを構築するため必要な有識者等の関係者にて地域課題や地域づくり等の検討、情報共有、連携強化、政策提言等を行う地域ケア会議の充実を図ります。
③地域医療・介護の連携強化	・地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療と介護の連携強化を図り、必要な支援を行います。 ・実施した事業の評価や検証を次の事業に展開するなど、PDCAサイクルを意識して取り組んでいきます。
④ACPの普及・啓発	・終活に向けた「エンディングノート」の無料配布をはじめ、啓発講演会などを通じてACPの普及・啓発を図ります。
⑤重層的支援体制整備事業の推進	・重層的支援体制整備事業を令和7年度より本格的に開始するため、高齢者を含め、困窮、障がい、引きこもりなど複合的な課題を抱える世帯を、複数の担当者がかかわり、問題を共有し合い、解決につなげていきます。 ・重層的支援体制整備事業を構成する地域包括支援センター運営事業、生活支援体制整備事業、地域介護予防活動支援事業などの一体的な実施を進めます。

5. 支え合いの地域づくりの推進

現状や課題等

住み慣れた地域で健康で安心した生活を送りたいと願うのは、高齢者だけでなく、すべての人の望みです。そのために地域で助け合う相互扶助による地域づくり体制が必要です。

本町では中山間地を中心に 65 歳以上の高齢者が集落人口の 50%を超える限界集落が増加しています。ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、高齢者の孤独や孤立が懸念されており、令和5年5月31日、通常国会において「孤独・孤立対策推進法」が成立し、令和6年4月1日より施行されます。地域での見守り活動を強化し、相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会を構築する必要があります。

そうした状況に対応し、これまでも地域の公民館や地区集会所等においてサロンなどが開かれており、このような身近な場所で行われる交流が、閉じこもりやうつ病の予防といった介護予防の機能を果たしています。

また、生活支援体制整備事業による生活支援コーディネーターを配置（社会福祉協議会に委託）し、第1層協議体を開催しています。事業を通じ、地域における住民主体の活動や担い手の把握を進めています。

今後も、すべての住民が地域福祉づくりの担い手として求められている中、支え合い活動など高齢者福祉に関する住民意識の向上とともに、自治会や各種団体や住民が連携して、主体的に地域の福祉活動を継続していけるよう、支援体制の充実を図る必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①地域活動の人材の発掘	・民生委員・児童委員をはじめ、各種団体並びに地域のボランティア等へ働きかけ、地域リーダーやボランティア活動を希望する人材の発掘や育成などを社会福祉協議会とともに推進し、地域に根ざした活動の積極的な支援を行います。 ・「ふくし委員」の普及と活動支援を図ります。
②団体の育成と連携の強化	・ボランティアや各種団体の活動は、福祉活動における大きな原動力であることから、今後、より一層活動をしやすいため、社会福祉協議会と連携し、各団体の育成、指導及び研修会を開催します。 ・各団体相互の情報交換や住民への活動の紹介、PRなどに取り組んでいきます。

主な施策・事業	内容
③生活支援コーディネーターによる生活支援体制の充実	・生活支援コーディネーターを中心に地域資源や状況把握を行い、地域のマンパワーを活用したサービスの開発を進めます。 ・ニーズと資源のマッチングに加え、高齢者の社会参加等の促進を図ります。

6. 介護者への支援

現状や課題等

高齢化の進展に伴い、介護者の高齢化が進んでおり、アンケート結果では60歳以上の介護者が8割以上を占めています。こうした老老介護となっている介護者の介護負担は大きく、在宅介護を推進していく上で、介護家族への支援の必要性は高まっています。

このため、総合的な相談機能を充実していくとともに、家族介護者への経済的支援などを行い、介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図る必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①介護手当の支給	・要介護4または要介護5と認定された方を在宅で介護している家族に対し、介護手当を支給し、在宅介護の負担軽減を図ります。
②介護用品の支給	・要介護4もしくは5の常時介護が必要な高齢者を在宅介護する家族等に対し、紙おむつや尿取りパット等の介護用品、または手指消毒液・マスク等の感染症等の感染防止対策用品を支給することで経済的負担の軽減を図り、在宅介護の支援を行います。

7. 介護保険事業の充実

現状や課題等

高齢者の増加とともに、認知症高齢者や要支援・要介護認定者も増加し、介護サービスの需要がますます高まることが予想されます。

そのような中、医療・介護・福祉職員等の人材不足が深刻化しており、紀南介護保険広域連合との連携のもと、幅広い年齢層や他業種からの新規参入、離職した人材の復職支援など介護人材の確保に向けた取り組みが急務です。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①介護保険事業等の周知・啓発	・介護や福祉に関するイベント等の機会を通じ、本町の取り組みについて幅広い年齢層や多業種に対して周知・啓発を図り、紀南介護保険広域連合との連携のもと、介護・福祉職員等の人材確保に向けた取り組みを行います。
②多様な介護形態の模索	・「可能な限り在宅で」といった介護ニーズに応え、さらに介護・福祉職員等の限りある担い手を有効に活用するため、「宿泊」「訪問」「通所」を一体的に実施する小規模多機能型居宅介護等の本町に必要な介護サービスについて調査を進めていきます。
③訪問看護ステーションの設置	・誰もが住み慣れた地域で、その人らしく安心して暮らし続けることができるよう、在宅医療の要となる町立訪問看護ステーションを設置し、超高齢化社会のニーズにあわせた地域包括ケアシステムの推進と在宅医療を充実させ、より一層の強化を図ります。

基本目標２ 健康づくり・介護予防・生きがいづくり

１．介護予防の推進

現状や課題等

住み慣れた地域で自立して暮らしていくためには、健康づくりや生きがい活動などが重要です。また、要介護とならず健康で元気に過ごすための活動に自ら取り組もうとする意識の高揚や、介護予防が自分自身にかかわる問題であることを認識できるようになることが大切です。

本町では、紀宝町版基本チェックリストであるアンケート「健康に関する調査票」の実施により、介護予防事業参加者の状態を把握し、対象者を必要な介護予防事業につなげています。また、移動手段のない高齢者が介護予防事業に参加できるよう、各地区集会所等での介護予防事業を実施してきました。さらに、健康づくりや介護予防を目的とした組織を育成し、自主的に活動する団体の支援に努めてきました。

アンケート調査では、閉じこもり傾向があると判定される高齢者が約２割であり、また、介護予防事業などへの未参加の方も多いため、住民の意識づけと身近な地域でのサロンの開催や移動手段を持たない高齢者への対応など参加しやすい環境整備を行う必要があります。

今後は、新型コロナウイルス感染症の影響により縮小した事業などの再開、開催方法の検討など各介護予防事業への参加者の増加策や、介護予防事業と保健事業を一体的に実施できる体制整備を進める必要があります。

また、口腔機能が低下することで要介護者の低栄養や虚弱が懸念され、認知症や寝たきりなどが引き起こしやすくなることから、要介護者や在宅高齢者で口腔に関する問題があるケースについては、歯科衛生士が訪問により状況を確認するなど歯科受診の必要性や口腔機能向上に向けた取り組みを進めます。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①介護予防把握事業	・ 民生委員・児童委員等の関係機関からの情報活用や、紀宝町版基本チェックリストであるアンケート「健康に関する調査票」の実施により、介護予防事業参加者の状態を把握します。 ・ その結果、フレイル対象者の把握を行い、必要な介護予防事業の参加を促します。 ・ 必要に応じて、個別指導、地域包括支援センターへの連携を行います。

主な施策・事業	内容
②介護予防普及啓発事業	・各地域で介護予防教室を展開します。 ・普及啓発事業として、高齢者個人の活動に必要な筋力保持増進のための運動に加え、集いの場として高齢者が交流の場をつくることにより、住んでいる地域でより長く住むことができるように支援します。 ・移動手段のない高齢者が介護予防事業に参加できるよう、各地区集会所等での介護予防事業を実施します。 ・移動手段がない虚弱な高齢者が参加できるよう、会場までの送迎のある介護予防事業を実施します。
③地域介護予防活動支援事業	・介護予防活動の地域展開を目指して、介護予防に資すると判断される住民主体の通いの場等の活動を、地域の実情に応じて支援します。 ・住民主体の介護予防事業において、高齢者が継続して参加できるように、夏季・冬季等の環境整備として空調代の助成を行います。
④一般介護予防評価事業	・実施過程から実施効果まで多様な視点からの事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。 ・普及啓発事業参加者にアンケートを実施し、事業評価を行い、事業の改善と、指導者との情報共有を進めます。
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	・リハビリテーションに関する専門的知見として理学療法士もしくは作業療法士が、高齢者が有する能力を評価し、改善の可能性を助言するなど、介護予防の取り組みの強化を図ります。 ・住民主体の介護予防事業において、正しい実施内容が継続できるように、リハビリテーションに専門職による指導を行います。 ・リハビリテーションに関する専門職による介護予防講演を実施し、住民の健康づくりを行います。
⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	・国保データシステム（KDB）等を活用した分析を行い、地域における健康課題を明確化した上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整、地域の医療関係団体等との連携を進めていきます。 ・後期高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）と、通いの場等への積極的関与（ポピュレーションアプローチ）を実施し、フレイル予防と疾病予防に取り組むことで高齢者の健康寿命の延伸を目指します。
⑦口腔機能低下によるフレイル予防事業	・口腔機能が低下することで低栄養や虚弱、認知症などを引き起こしやすくなることを防止するため、「健康に関する調査票」により咀嚼機能低下または嚥下機能低下が疑われる高齢者に対し、口腔機能向上に向けて個別の相談指導を行います。 ・各介護予防教室等で口腔機能向上について歯科衛生士がミニ講和を実施します。 ・後期高齢者健診のチェックリストをもとに在宅高齢者に「健康に関する調査票」による調査を行い、必要な方には歯科衛生士と保健師または看護師が訪問するなど口腔機能向上に向けた取り組みを進めます。

2. 健康づくり・保健事業の推進

現状や課題等

高齢者の健康づくりにおいては、疾病の予防、早期発見はもちろん、若い頃からの継続した運動や健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることなどがポイントです。また、普段元気な人でも、少しの怪我などにより、介助が必要になったり、活動意欲の低下につながっていきます。

本町では、各種がん検診の体制整備の充実を図り、がん予防の普及啓発を強化するとともに、糖尿病に関して、紀南糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、重症化予防に取り組んできました。

高齢になっても心身ともに健康でいるために、一人ひとりが自らの健康は自らがつくるという意識を高め、主体性を持って継続的に健康づくりに努めることが大切です。

本町では、気軽にできる運動を活用した啓発や、定着の支援に加え、高齢者の心や歯の健康等、生活の質に大きく影響を与えるものについての情報の提供など、あらゆる機会を通じて健康づくりの普及・啓発を行っています。今後も予防も含めた幅広い健康づくりを支援するシステムの構築を図ります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①健康づくり意識の普及・啓発	・健康寿命延伸のための施策を積極的に推進し、運動・口腔機能の向上・栄養改善・認知症予防施策を中心に、生活習慣病予防施策の充実を図り、ライフステージに応じた健康づくりの意識向上に努めます。
②健康診査等の実施	・健康診査や各種がん検診については、その必要性や内容についての啓発に今後も努めるとともに、関係機関等の協力を得ながら、受診しやすい環境づくりを図ります。 ・未受診者への受診勧奨を行うことにより、一人でも多くの人に受診してもらえるよう努めます。
③特定健康診査及び特定保健指導の実施	・特定健康診査の実施については、受診率向上の取り組みとして対象者に受診勧奨はがきを送付し、対象者へのインセンティブとして商品券等を配布するなどの取り組みを行います。 ・特定保健指導の実施につきましては、関係機関との連携のもと、初回面談の分割実施に取り組むなど実施率の向上に努めます。
④みらい健康マイレージ事業の推進	・健康づくり活動、検診の受診、健康づくり教室への参加でポイントのたまる「みらい健康マイレージ事業」を実施し、住民の健康づくりを促進します。

3. 生きがいづくり・社会参加・就労の促進

現状や課題等

高齢になっても生きがい等を持ち、地域で活動をする機会を多く持つことや、人々とふれあうことが、日常生活の不安解消や健康づくりにつながっていきます。特に、老人クラブや生涯学習での活動は、福祉意識の向上や介護予防の推進などにも効果をあげることが期待されることから、その役割はますます大きくなります。

本町では、高齢者を含む幅広い世代を対象に、陶芸教室や書道等の生涯学習講座を開催しました。また、まなびの学級で講演会を開催したほか、演劇鑑賞や高齢者向けの講座を開催しました。

また、高齢者の「居場所」や「出番」づくり、そして「福祉の受け手から社会の担い手へ」の役割を担っていただくため、社会福祉協議会とも連携し、老人クラブ活動やシルバー人材センターを通じた社会参加や就労支援を行ってきました。

しかし、このような活動に積極的に参加する人は比較的元気な高齢者であり、閉じこもりがちな人を地域の場にどう引き出すかなど、参加に向けた意識啓発と、参加しやすい体制づくり、魅力あるメニューづくりなどの対策が必要です。また、元気な高齢者が担い手としての参加を促す仕組みづくりが必要です。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①いきいきサロンの開催	・仲間づくりや生きがいづくりの場として、身近な集会所などでのいきいきサロンの開催を支援します。
②老人クラブの活動支援	・生きがい対策、健康づくり推進と社会参加支援の一環として、高齢者の豊かな経験と知識や技能を還元することで、地域福祉の向上と活力ある長寿社会の充実を図るため、老人クラブ活動の支援を行います。 ・各单位老人クラブ活動を支援し、地域ごとの実情などを考慮しながら活動の充実を目指します。
③生涯学習の充実	・生涯を通じた学習機会の確保は、高齢者の生きがいづくりや社会参加のきっかけづくりとなることから、今後も高齢者を含む幅広い世代が参加しやすい生涯学習講座の開催や、まなびの学級をはじめ、文化協会を通じた視察研修や芸能発表会等、高齢者のニーズに応じた学習機会の拡大や学習内容の充実を図ります。

主な施策・事業	内容
④生涯スポーツの充実	・気軽に参加できるスポーツ活動の普及とともに高齢者のスポーツ活動の支援を図り、健康づくりと社会参加の促進を支援します。
⑤多世代交流の促進	・多世代交流による社会参加や趣味活動を通じてお互いの得意分野を伝授し合い、地域で活躍できる仕組みづくりを目指します。
⑥敬老事業の実施	・高齢者に敬愛の意を表し、長寿を祝うため各地区において開催される敬老会に対して助成を行います。 ・81歳以上の方を対象に高齢者祝い金を支給します。
⑦シルバー人材センターの充実	・高齢者の経験にあわせた活躍の場を提供するため、シルバー人材センターの活動を支援します。
⑧高齢者雇用の促進	・公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、事業主に対する高年齢者雇用安定法などの法制度等の周知を図り、定年の引き上げや継続雇用を促進します。

基本目標３ 高齢者の権利擁護と認知症施策の推進

１．高齢者の権利擁護

現状や課題等

誰もが住み慣れた地域で自立しながら安心して生活していくための支援が重要です。

また、認知症高齢者等については、判断能力が不十分であるため、介護サービスや福祉サービスの利用、金銭管理等において支障を来すことがあります。

こうした高齢者に対する虐待や悪質な事業者による消費トラブル及び振り込め詐欺等が社会問題化しており、高齢者の身体、生命、財産等の安全が脅かされることも予想されます。こうした被害を未然に防ぐためにも、権利擁護に関する体制整備及び意識啓発が必要です。

本町では、地域包括支援センターと連携し、地域における高齢者虐待防止に向けた支援とともに、成年後見制度が必要な方の相談、申し立て支援を行っています。

今後も、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予測されることから、高齢者虐待防止法や成年後見制度利用促進法を踏まえ、高齢者虐待防止の強化や成年後見制度の利用促進などが求められています。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①人権意識の啓発	・人権擁護委員と連携し、人権相談会の実施や啓発活動を行い、高齢者の人権擁護に努めます。 ・介護事業所を訪問し、人権の啓発を行います。
②高齢者虐待の予防支援	・虐待を受けている、またはそのおそれがあると思われる高齢者及びその介護をする家族に対し、相談、指導及び支援を行います。 ・必要に応じ、一時保護を行うほか、通報、届出窓口などの周知、啓発等に努めます。 ・介護サービス事業所、医療機関、民生委員児童委員協議会などと連携し、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めていきます。 ・各地域、介護サービス事業所などにおいて啓発活動を行い、高齢者虐待を理解することで身近で起こりうる問題としてとらえられるよう啓発活動を行います。
③成年後見制度の利用支援	・認知症などにより判断能力が不十分な場合に、本人を法的に保護し支える成年後見制度について、相談援助、啓発活動などを実施します。要支援者の権利を守り、その有する能力を活用し、その人らしい生活を営むことができるよう制度利用を促進します。 ・要支援者に申立人がいない場合は、申し立て支援を行います。

主な施策・事業	内容
④中核機関の設置	・成年後見制度の利用促進を図るため、関係機関等と連携し、広報・相談・利用促進・後見人支援・不正防止の機能を有する中核機関の設置を目指します。 ・権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進めます。
⑤日常生活自立支援事業	・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等に、福祉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します（社会福祉協議会）。

▼成年後見制度利用促進基本計画

1. 成年後見制度について

認知症、知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分でない人の権利を守る支援者である後見人・保佐人・補助人（以下、「後見等」という。）を家庭裁判所が選任し対象者を法律的に支援する制度です。選任された後見人等が預貯金等の管理を行ったり介護サービス等の利用契約を行ったりすることで、対象者の財産や生活を守ることができます。

成年後見制度は、大きく分けて2つ、法定後見制度と任意後見制度があります。

◆法定後見制度

本人の判断能力に応じて、後見・保佐・補助の3つの類型から家庭裁判所によって選ばれた後見人等が本人を支援するものです。

◆任意後見制度

本人に十分な判断能力があるうちに、あらかじめ本人自らが選んだ人（任意後見人）に、判断能力が低下した場合に代わってしてもらいたいことを契約で定めておく制度で、本人の判断能力が低下した際に親族や任意後見人等が申立を行い任意後見監督人が選任されることで契約の効力が生じます。

▼後見、保佐、補助について

	後見	保佐	補助
対象となる人	判断能力がほとんどない人	判断能力が著しく十分でない人	判断能力が十分でない人
支援する人	後見人	保佐人	補助人
申立ができる人	本人・配偶者・四親等内の親族・市町村長等		
代理権	財産に関するすべての法律行為 (本人の同意は不要)	本人の同意を得た上で家庭裁判所が定める特定の法律行為	
同意権・取消権	日常生活に関する行為 (日用品の買い物等) 以外の行為	法律上定められた重要な行為 (相続の承認・住宅の改築等)	本人の同意を得た上で家庭裁判所が定めた特定の法律行為

代理権：後見人等が本人に代わって契約等の法律行為を行える権限。

同意権：本人が契約等の法律行為を行う場合には後見人等の同意が必要であるという権限。

取消権：後見人等の同意がないまま本人が法律行為等を行った場合にその法律行為を取り消せる権限。

2. 取り組み内容

(1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

成年後見制度の利用が必要な方の状況に応じ、親族や法律・福祉・医療・地域の関係者が連携して関わり、適切に必要な支援につなげるための仕組みづくりが必要です。

そのため、地域連携ネットワークにおける個別の協力活動のほか、困難事例に対応するためのケース会議の開催など、多職種が連携して個々の支援等に関わる体制づくりを目指します。

①中核機関

関係機関と連携し、地域連携ネットワークに必要な関係する団体等とのコーディネートを行う中核機関の早期設置を目指します。

②地域連携ネットワーク及び中核機関の役割

地域連携ネットワーク及び中核機関は以下の5つの役割を担います。

▼地域連携ネットワーク及び中核機関の役割

役割	詳細
広 報	成年後見制度や権利擁護事業の普及・啓発を行います。制度の周知を図ることで、適時・適切な支援につなげることが期待できます。
相 談	専門職団体や地域包括支援センター、医療・介護関係者、障がい者相談支援事業所と連携し、制度に関する相談体制を整え、相談者の状況に応じた必要な支援につなげます。
利用促進	後見が受けられやすい地域づくりや後見人等の受任調整、その後の活動支援を行います。また、必要に応じ適切な支援を行うための多職種連携の協議の場を調整します。
後見人支援	成年後見に関係している専門職が抱える課題を把握するとともに、親族後見人も含め、様々な相談に応じるための体制を整備し、連絡会議やケース会議の開催などを行い、後見人支援を行います。
不正防止	後見人等に対する相談・支援体制を整えることで、後見員等の孤立や不正の発生を未然に防ぐ効果が期待されます。

(2) 後見人等の育成・活動の推進

後見が受けられる専門職等の人材も限られた当地域において、身近な権利擁護支援の担い手として市民後見人等も期待されていますが、まずは社会福祉協議会が実施する法人後見の支援を行うなど、現状の体制を強化しながら推進を図っていきます。

(3) 成年後見制度の利用支援

①町長申立

判断能力が十分でない方が、後見人等が必要な状況にあるにも関わらず、本人や親族等がともに申立を行うことが難しい場合、調査の上、町長が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立を行います。

②費用助成

成年後見制度を利用した方で、その費用の負担が困難な方に対し、申立費用や後見人等に対する報酬費用の助成を行います。

2. 認知症施策の推進

現状や課題等

高齢化の進展とともに、認知症患者数も増加しており、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」の推計では、65 歳以上の認知症患者数は令和 7 年には 65 歳以上の約 5 人に 1 人が認知症になるとの推計がされています。認知症は誰もがなり得るものであり、多くの人にとって身近なものです。

令和 6 年 1 月に施行された認知症基本法に基づき、全世代が認知症への取り組みを行うなど、地域における支援体制の構築と認知症ケアの強化が求められています。

本町では認知症初期集中支援チームを設置し、専門医やサポート医、精神保健福祉士、行政等による対応や支援が必要な方の検討を行ってきました。

また、認知症ケアパスを作成し、介護保険関連事業所、病院、薬局等に配布するとともに、認知症の疑いのある高齢者やその家族に対して説明を行ってきました。

認知症の人と家族、地域の人と一緒に安心して過ごせる居場所づくりに向け、認知症地域支援推進員を中心に認知症介護者のつどい、カフェいっぷく亭（認知症カフェ）など集いの場を開催しています。

アンケート調査では、介護者が不安を感じる介護として「認知症状への対応」が最も多い結果でした。また、認知機能の低下リスクがあると判定される高齢者が約半数であり、認知症高齢者の早期発見・対応を進める必要があります。

さらに、認知症サポーターなど近隣住民等がチームとなり、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援、見守り等を行うチームオレンジの活動を含め、個別ニーズにあわせた支援が行える体制づくりを推進していきます。

今後も、認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への社会の理解を深める必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①認知症サポーターの養成	・認知症になっても尊厳を持って住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」を養成します。
②認知症ケアパスの普及	・認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパスを住民や医療・介護関係者へ普及を図ります。
③認知症予防事業の実施	・一般介護予防事業など認知症について学び・実践する各種教室を開催し、認知症予防を進めます。

主な施策・事業	内容
④集いの場の開催	・認知症地域支援推進員が主体となり、認知症介護者のつどい・カフェいっぷく亭など在宅で認知症高齢者を介護する方に対して、介護者同士で話し合える場や地域と交流できる機会を提供していきます。 ・要介護者本人や介護者の声を聴いて個別ニーズにあわせた支援ができる体制づくりを推進していきます。
⑤認知症介護者教室の開催支援	・熊野病院認知症疾患医療センターの認知症介護者教室開催に協力していきます。
⑥SOSネットワーク	・徘徊のおそれのある認知症高齢者等が行方不明になっても、早期に発見・保護できるよう、地域や関係機関の支援ネットワークを活用し、高齢者の安全確保と家族等への支援に努めます ・地域や関係機関等による緊急連絡・支援体制の充実化を図ります。
⑦認知症初期集中支援事業の実施	・認知症の早期診断、早期対応のため、広域的な連携のもと、引き続き認知症初期集中支援チームによる、認知症高齢者に対する継続的、包括的な支援を行うための体制整備を図ります。
⑧生活・介護支援サポーターの活動支援	・認知症の方や家族からの要望により、家族不在時の見守りを行う、生活・介護支援サポーター（てまりの会）の活動支援を行います。
⑨チームオレンジの設置	・認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐチームオレンジの設置を目指します。

基本目標4 安心して暮らせる環境づくり

1. 防災対策・感染症対策の推進

現状や課題等

地震や台風・集中豪雨などの自然災害の発生を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、大規模災害時における緊急避難体制や安否確認方法など幅広い対策がこれまで以上に求められています。

本町では、平成23年の紀伊半島大水害により大きな被害を受けました。また、近い将来発生するといわれている南海トラフ地震による最大津波高は11m以上と予測（内閣府推定）されており、地震・津波に加え風水害に対する日頃からの対策が求められています。

本町では、高齢化と人口減少が進行する中で、避難行動要支援者に配慮した対策が求められており、地域の防災・減災対策の一環として、自主防災組織の強化に努めるとともに、地域ごとの避難所運営訓練の実施、避難路の整備や誘導看板の設置など、高齢者などの要配慮者の避難体制整備に向けた取り組みを進めています。

また、民間住宅の耐震化を図るため、耐震診断や補強設計、補強工事等に対し支援を行うとともに、家庭の家具固定を推進するための支援を行いました。今後も、引き続き耐震化や家具固定に対する支援を行う必要があります。

災害発生時においては、寝たきりの高齢者やひとり暮らし高齢者への避難や救助に関して周囲の地域住民の力が重要であることから、避難行動要支援者登録制度や紀宝町地域防災計画に基づき、自主防災組織など地域住民による避難体制づくりを強化していく必要があります。

紀南介護保険広域連合、関係機関と連携して、介護事業所等における感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ把握・整備し、関係機関等が連携した感染症発生時の支援体制を構築する必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①防災・減災体制の強化	・地域防災計画に基づき、行政・地域・住民・企業が一体となって災害に即応できる実践的かつ弾力的な体制整備を進めます。 ・事前防災行動計画（タイムライン）を活用した防災対策を推進するとともに、防災訓練、防災講演会等を継続実施し、防災に対する住民の意識向上と実践力を高めます。

主な施策・事業	内容
②防災意識の向上	・行政と地域等の連携のもと、各種団体や各地区等に防災学習会や研修会を実施し、地域防災力の強化と防災意識の向上を図ります。 ・広報や防災訓練などを通じて、防災に関する知識の普及と防災意識の啓発に努めていきます。
③避難行動要支援者名簿の活用と個別避難計画の作成促進	・避難行動要支援者の把握に努め、行政、自主防災組織、自治会、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等が連携した災害時要支援ネットワークを構築した上で、避難行動要支援者名簿、個別避難計画を作成し、それをもとに避難訓練や避難所運営訓練等を実施し、要支援者を地域で支援していく体制を確立していきます。
④紀宝町災害時見守り体制連絡協議会の開催	・行政、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会、自主防災組織など関係機関、関係団体で構成される「紀宝町災害時見守り体制連絡協議会」を開催し、災害時の見守り体制の協議を進めます。
⑤福祉避難所運営体制の整備	・災害時の要援護者の避難対策として、町内福祉施設と提携して設置する福祉避難所の運営体制の整備を図ります。
⑥木造住宅の耐震対策の推進	・木造住宅耐震診断事業、木造住宅耐震補強設計事業、木造住宅耐震補強工事業を通じて、木造住宅の耐震化を支援します。
⑦家具固定の周知・普及	・災害時、要支援者の住宅の地震に対する安全性の向上を図り、地震災害時の被害を軽減するため、転倒防止器具取付事業を実施します。また、事業の周知を図ります。
⑧耐震シェルターの普及	・地震による住宅の倒壊により、迅速な避難が困難な高齢者及び身体障がい者の生命を守るため、耐震シェルターの設置補助を行います。
⑨感染症対策の推進	・紀南介護保険広域連合や県や関係団体と連携し、感染症が発生した場合でも継続した介護サービスが提供できるよう、日頃から介護サービス事業所等と連携し、感染状況や感染防止策の情報提供、情報共有に取り組みます。また、感染症発生時に事業所等に対して関係機関と連携し、感染対策用品の支給・貸与等の支援体制を構築します。

2. 生活安全対策の推進

現状や課題等

高齢者の交通安全では、死亡事故件数のうち高齢者が占める割合が高いことから、交通安全シルバーフェスタの開催等による交通安全知識の普及、啓発運動の実施、運転免許証自主返納制度の周知など、高齢者の交通安全対策に努めてきました。

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増加する中で、高齢者を対象とした悪質商法が増加傾向にあることから、各種啓発物品の作成・配布により被害防止を図っているほか、高齢者団体を対象にした消費者対策に関する出前トークも実施しています。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①防火対策の推進	・消防署や関係機関と連携を密にしながら、高齢者世帯等を対象とした防火意識の向上などの予防対策を推進します。 ・住宅用火災警報器の普及を図るため、設置義務について周知徹底を図ります。
②交通安全意識の高揚	・交通安全対策協議会や交通安全協会等の関係機関と連携し、高齢者を対象として交通安全指導や啓発に努め、交通安全に対する意識の高揚を図ります。
③高齢者運転免許証自主返納支援事業	・自ら運転免許証を返納した高齢者に対して日常生活の利便性の向上と社会活動の範囲拡大を目的に、紀宝町商工会共通商品券及び町発行タクシー券を支給します。 ・65歳以上で運転免許証を保有していない方などを対象に、電動アシスト自転車などの購入補助を行います。
④消費者保護・防犯の推進	・『高齢者地域見守り隊』を中心に、悪質商法の発見や相談窓口への紹介等、高齢者の見守りを含めた活動を展開していきます。 ・警察や消費者行政担当、民生委員・児童委員協議会と随時情報提供等の連携を図りながら対応し、判断能力が不十分な高齢者を悪質商法被害から守るために、地区サロン・各団体への予防チラシ配布、寸劇による啓発、毎月の街頭啓発などの広報活動を通じて被害状況の早期把握とその対応に努めます。
⑤「お断りステッカー」の配布	・消費者トラブル未然防止支援事業として、「お断りステッカー」を無料で配布します。

3. 住まいや生活しやすい環境づくり

現状や課題等

高齢化が進む中、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づいたまちづくりの必要性はますます高まってきています。

本町では、道路の安全施設について毎年度、修繕等を行うとともに、公共施設の整備時に段差の解消等を考慮した整備を進めるなど、バリアフリーやユニバーサルデザインに配慮し、誰もが使いやすいまちづくりを進めています。

今後も高齢者を取り巻く環境で必要な施設や道路をはじめとするハード面や、サービスや生活環境などのソフトの両面から、生活しやすい環境整備を行う必要があります。

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に努める必要があります。

今後も高齢者を取り巻く環境で必要な施設や道路をはじめとするハード面や、サービスや生活環境などのソフトの両面から、生活しやすい環境整備を行う必要があります。

主な施策・事業

主な施策・事業	内容
①バリアフリーの推進	・道路については、歩行者や自転車利用者などの安全な通行を確保するため、道路拡幅や歩道設置、段差解消など、更新時期等にあわせ計画的に整備改善を図ります。 ・公園については、入り口等の段差解消、障がい者用トイレや障がい者用駐車スペースの確保など、利用状況等を勘案しながら利用しやすい施設となるよう更新時期等にあわせ計画的に整備改善を図ります。
②住まいの確保	・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢期の多様な住まい方について、幅広く情報収集を行い、国や県、事業者との連携を図りながら住まいのあり方を検討し、適切な情報提供に努めます。
③養護老人ホーム	・養護老人ホームは、65歳以上で、環境上や経済的理由により、居宅で養護を受けることが困難な高齢者に対し、入所、養護を行う施設です。 ・今後についても様々な理由により、在宅での生活が困難な高齢者がいた場合は、地域包括支援センター、民生委員等とも連携して調査・面談を行い、調査結果や医師の診断書などに基づき入所判定委員会を経て養護老人ホーム入所の調整していきます。

主な施策・事業	内容
④サービス付き高齢者向け住宅	・ 高齢者が様々な生活支援サービス等を受けて居住するバリアフリー構造の高齢者向け賃貸住宅です。 ・ ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に対応するため、ニーズに応じた利用を促進していきます。

第5章 計画の推進体制

1. 高齢者施策の総合的な推進

(1) 地域で支え合う体制づくり

高齢化が進展する中で、高齢者の生活様式や意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されるため、地域課題に対して住民主体のきめ細かな支え合い活動や事業への期待がより一層大きくなっています。社会福祉協議会が中心となって進めている地域福祉活動の促進体制を軸に、それぞれの地域の実情に即した住民同士の交流・支え合い体制づくりを支援します。

また、高齢の親と引きこもりの子世帯や、介護と子育てのダブルケアを行う世帯など、複合化・複雑化した生活課題を抱える個人や世帯への支援に向け、障がいや児童福祉との連携した重層的体制整備事業を推進します。

(2) 医療・保健・福祉等の連携強化

介護予防施策の強化、利用者の立場に立ったサービスの提供体制の確保、地域見守りネットワークづくりなどが求められている中では、医療・保健・福祉及び高齢者の生きがいや社会参加を支える就業、生涯学習、スポーツ、まちづくり等の連携関係づくりを一層強化する必要があります。

本町では、地域医療の学びを普及する目的で設立された「紀宝町地域医療研修センター」により、地域医療に携わる人材確保・育成を図り、地域全体で健康に関する啓発・啓発活動を実施します。さらに町立の「訪問看護ステーション」を設立し、医療・看護における人材確保・育成と人生百年時代の超高齢化社会のニーズにあわせた地域包括ケアシステムの強化・推進を図ります。

さらに、医療機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会、老人クラブ連合会を軸に、警察署や消防署などとも連携を図り、各地域における支援体制づくりを進めていきます。

(3) 住民と関係機関協働による支援体制づくり

地域包括支援センターによる高齢者の実態把握、町による各種支援策の実施状況の把握、諸施策の評価などを行っていきます。

本町では、住民・関係機関が、これまでの体制を基礎として、公正・中立を基本に無理・無駄のない連絡体制をつくっていきけるよう「地域包括支援センター」を中心とするネットワークの構築を図っていきます。

2. 推進体制づくり

(1) 庁内体制の充実

本町が直面することになる超高齢化社会への対応のため、庁内各部署、社会福祉協議会により、本町が置かれている状況、高齢化により本町が今後直面することとなる課題を共有し、各部署が行っている高齢者福祉に関連する事業に対し、横断的に対応できるような体制づくりを進めるとともに、高齢者の健康・生きがいづくり、福祉向上と密接な関係にある医療、保健、生涯学習・スポーツ等を担う部署とも、緊密な連携を図りながら、各種施策を効果的に展開していきます。

(2) 広域的な連携関係の充実

高齢者の健康・生きがいづくり活動、支援活動は、住民だけではなく熊野市・南牟婁郡（1市2町）において広域連携の中で展開してきました。多様化するニーズに対し、多様な施設・サービスを選択していけるような環境を用意していくためには、今後とも広域での連携体制づくりは欠かすことができません。

今後も紀南介護保険広域連合、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営推進会議などとの連携関係を一層強化しながら、住民の福祉に応えていける環境づくりを推進していきます。

3. 計画の進捗管理

第7次計画は、各年度において進捗状況を点検し、その結果に基づいた対応策を検討します。また、社会環境の変化や、国・県の制度変化などを踏まえ、適宜内容を見直していきます。

資料編

1. 計画策定について

(1) 紀宝町高齢者保健福祉計画策定委員会要綱

紀宝町高齢者保健福祉計画策定委員会要綱

平成 18 年 1 月 10 日

訓令第 35 号

(設置)

第 1 条 高齢者保健福祉計画を策定するため、紀宝町高齢者保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) その他高齢者保健福祉施策の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、保健、医療、福祉関係者等をもって組織し、町長が委嘱する。

(委員長)

第 4 条 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選により選任する。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指定した委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長は、第 3 条に規定する委員のほか、委員長が必要と認めた者を会議に出席させ、意見または説明を求めることができる。

(設置期間)

第 6 条 委員会の設置期間は、計画達成に向けての点検、分析及び評価を継続していくため、これを設けない。ただし、委員が任命されたときの要件を欠き退任した場合は、要件を満たした委員を委嘱することとする。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、福祉課において行う。

(その他)

第 8 条 この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 18 年 1 月 10 日から施行する。

(2) 高齢者福祉計画策定委員名簿

	区分	役職	名前	備考
1	議会	紀宝町議会教育民生委員長	市川 潔	委員長
2	民生委員	紀宝町民生委員児童委員協議会長	西村 喜久男	副委員長
3	高齢者団体	紀宝町老人会長	瀧之上 勝	
4	医療機関（在宅）	くまのなる在宅診療所代表	濱口 政也	
5	医療機関	町立相野谷診療所長	森本 真之助	
6	老人福祉施設	宝寿園 介護支援専門員 機能訓練指導員	石本 由香	
7	社会福祉協議会	紀宝町社会福祉協議会局長	鈴木 生子	
8	自主防災組織	紀宝町自主防災組織連絡協議会会長	濱地 源博	
9	地域包括支援センター	紀宝町地域包括支援センター長	岡本 こずえ	
10	ボランティア団体	ボランティア市民活動センター 運営委員長	有城 安子	
11	学識経験者	紀宝町福祉アドバイザー	西 勉	

※順不同、敬称略。

2. 用語解説

用 語	説 明
あ 行	
インセンティブ	行動を促す動機づけ、励みのこと。
か 行	
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。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
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を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
公共職業安定所（ハローワーク）	厚生労働省からの指示を受け、都道府県労働局が地域の産業・雇用失業情勢に応じた雇用対策を展開している。民間の職業紹介事業等では就職へ結びつけることが難しい就職困難者を中心に支援する最後のセーフティネットとしての役割を担う。
後期高齢者	75 歳以上の高齢者。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
国保データベースシステム（KDBシステム）	国保連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするもの。
さ 行	
自主防災組織	地域住民が協力・連携し、災害から自分たちの地域は自分たちで守るために活動することを目的に結成する組織。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
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。

用 語	説 明
生活支援体制整備事業協議体	高齢者の生活支援体制の整備を推進するための組織。町全体のことを話し合う組織体が第1層協議体、身近な地域のことを話し合う組織体が第2層協議体と重層構造である。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症や知的障がいその他の精神上的の障がいなどにより、判断能力が不十分であるため、法律行為における意思決定が困難な人について、その判断能力を補い、財産等の権利を擁護する「自己決定の尊重」と「本人保護」との調和を理念とする制度。
た 行	
団塊ジュニア	「団塊世代」の子どもたちを示す言葉。狭義には1971年から1974年の3年間に生まれた世代で、第2次ベビーブーム世代ともいわれる。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025（平成37）年には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
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、地域をともにつくっていく社会。
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。
地域包括ケア「見える化」システム	介護保険計画策定・実行を支えるため国が保険者に提供するシステム。「介護・医療の現状分析・課題抽出」、「課題解決のための取り組み事例の共有」、「介護サービス見込み量の将来推計」、「介護・医療関連計画の実行管理」等の機能を持つ。
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、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業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み。
な 行	
認知症カフェ	認知症高齢者等や家族、地域の方や医療・介護の専門職等誰もが気軽に参加でき、交流や情報交換をする場。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。

用 語	説 明
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。
認知症施策推進大綱	令和元年6月の閣議で決定した政策大綱。平成27年1月から進めてきた「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を拡充し、従来の「共生」重視に「予防」を加えた。
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。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
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。
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。
フレイル	虚弱となった状態。加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障がい、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等のこと。
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る。
や 行	
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。
ら 行	
老人クラブ	生きがいと健康づくりのための多様な社会活動など、心身の健康増進と、高齢期の生活を豊かなものとするを目的とした自主的かつ中立的な高齢者の団体。
A B C	
A C P	人生の最終段階における医療及びケアについて本人・家族・医療や介護等関係職種が話し合い、本人の意志決定を支援する取り組み。Advance Care Planning の略。人生会議とも。
N P O	ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。このうち「N P O 法人」とは、特定非営利活動促進法（N P O 法）に基づき法人格を取得した「特定非営利活動法人」の一般的な総称。Nonprofit Organization の略。
P D C A 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。

第7次紀宝町高齢者福祉計画

【令和6年度～令和8年度】

発行年月：令和6年3月

発 行：紀宝町

編 集：福祉課

〒519-5701 三重県南牟婁郡紀宝町鵜殿 324 番地

電話：0735-33-0339 F A X：0735-32-3061