

宇陀市地域包括ケアシステム全体構想

平成 28 年 3 月

宇陀市

はじめに



平成12年に介護保険制度が始まって15年が経過しました。

この間、高齢者の増加は著しく、平成27年10月1日現在宇陀市の高齢化率は35.6%に上昇し、奈良県の2025年（平成37年）の予測の32.6%を既に上回っています。

高齢化の進展に伴って要介護者が増加し、一方で高齢単独世帯や高齢夫婦世帯の増加など家族形態が変化し、介護給付費の増加、中でも施設給付費が増加し、介護保険料の高騰という状況にもなっています。

こうした中、国では団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、高齢になって介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けられるように、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構築が必要となっています。

宇陀市の重点施策である健幸都市“ウェルネスシティ宇陀市”構想では、地域包括ケアシステムの構築を施策の柱の一つとしています。その施策の一環として、地域包括ケアシステムの推進拠点として、平成27年4月に地域包括支援センターと在宅医療介護連携支援の2つの業務を併せ持つて行う宇陀市医療介護あんしんセンターを設置しました。

この度は、平成27年度奈良県地域包括ケアシステム構築支援事業の採択を頂き、宇陀市地域包括ケアシステム全体構想を策定いたしました。今後の超高齢社会を見据え、高齢者が安心して暮らせる宇陀市を目指して、市民のみなさんと関係者が、連携・協働のもと地域包括ケアシステムの構築を推進してまいりたいと考えております。

最後になりましたが、構想策定にあたり、ご支援いただきました奈良県をはじめ、ご意見をいただきました市民・関係団体の皆様に心から御礼申し上げますとともに、構想の推進に向けなお一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年3月

宇陀市長 竹内幹郎

目次

第1章 宇陀市地域包括ケアシステム 全体構想策定にあたって.....	1
1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想策定の趣旨	1
(1)地域包括ケアシステム構築における基本的な考え方	2
2. 宇陀市の現状と背景	4
(1)人口の推移と高齢化率	4
(2)要介護認定者数と介護給付費の動向	5
(3)介護保険法の改正と本市の動向	7
3. 構想の位置づけと策定体制	9
(1)構想の位置づけ	9
(2)宇陀市地域包括ケアシステム全体構想策定事業	10
4. 実施期間	10
第2章 宇陀市地域包括 ケアシステム全体構想	11
1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想の概要	11
(1)介護が必要になっても在宅生活ができるまち	12
(2)認知症になっても安心してらせるまち	13
(3)高齢者がいきいきと健康づくりと交流ができるまち	14
(4)市民参画・協働で生活を支え合えあえるまち	15
第3章 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想 策定の経過	16
1. 在宅医療・介護・認知症に関する意識調査の実施	16
2. ネットワーク会議	16
(1)地域医療連携会議	16
(2)認知症ケアパス検討会	17
3. 地域ケア会議～高齢者の暮らしを支える懇話会～	18
4. 包括ケア・地域医療検討会議	19
5. 健幸都市ウェルネスシティプロジェクト会議	20
第4章 今後の推進体制	21
1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想の推進体制	21
第5章 資料	22

第1章

宇陀市地域包括ケアシステム 全体構想策定にあたって

1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が急激に進展する中、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、高齢者が可能な限り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構築が必要となっています。

宇陀市総合計画後期基本計画（平成25年度～平成29年度）の重点施策として位置づけられた健幸都市“ウェルネスシティ宇陀市”構想では、地域包括ケアシステムの構築を施策の一つとし、医療体制の整備及び在宅医療と生活支援の体制整備を推進してきました。

今回策定する宇陀市地域包括ケアシステム全体構想では、「6. 地域包括ケアシステムの構築」に加え、「3. 介護予防と生きがいづくり」、「4. 歩きたくなる仕事が続けられる環境づくり」、「5. とともに支えあう地域づくり」を包括したまちづくりをめざし、行政施策及び医療や介護の専門職の役割、市民参画と協働の方向性を明らかにするものです。



(1)地域包括ケアシステム構築における基本的な考え方

地域包括ケアシステムでは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指します。

【すまいとすまい方】

「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えています。

【生活支援・福祉サービス】

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化があっても、尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う必要があります。生活支援には、食事の準備など、必ずしも専門職でなくてもサービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様となります。

また、生活困窮者への、福祉サービスの提供も視野に入れていく必要があります。

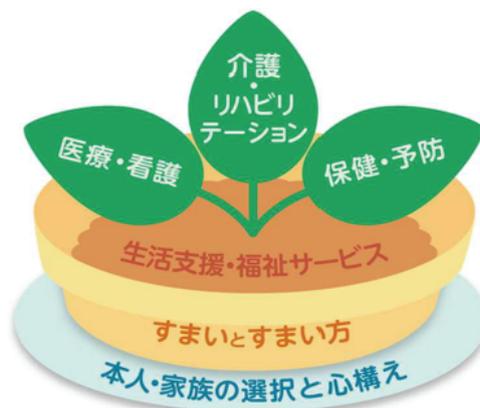
【介護・医療・予防】

個人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」、「医療・看護」、「保健・予防」が専門職によって提供される必要があります。

一人ひとりのケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供する体制を構築します。

【本人・家族の選択と心構え】

単身・高齢者のみの世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要となります。



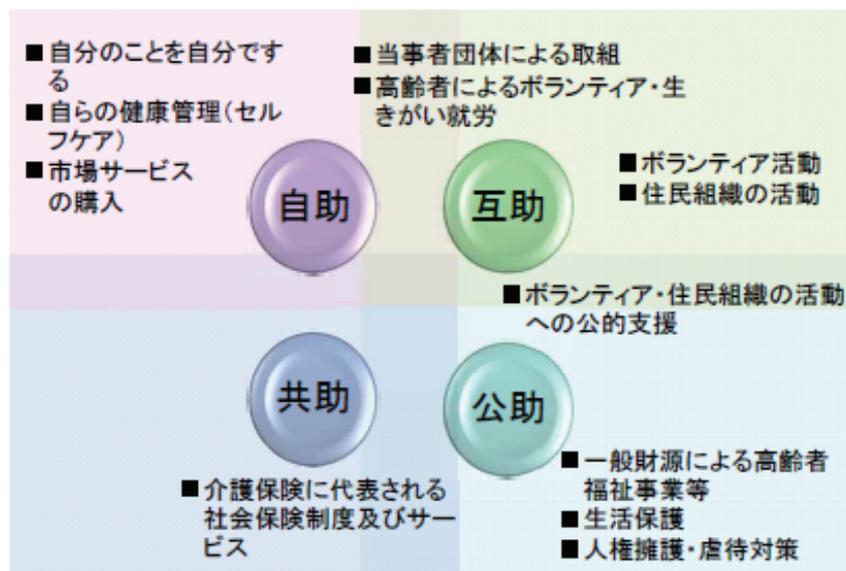
出典：平成 25 年 3 月地域包括ケア研究報告書より

＜自助・互助・共助・公助からみた地域包括ケアシステム＞

「公助」は税による公の負担、「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担であり、「自助」には「自分のことを自分でする」ことに加え、市場サービスの購入も含まれます。これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点がありますが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なものです。

2025年（平成37年）までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯がより一層増加するため、「自助」「互助」の概念や求められる範囲や役割がますます重要となります。

少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取り組みが必要となっています。



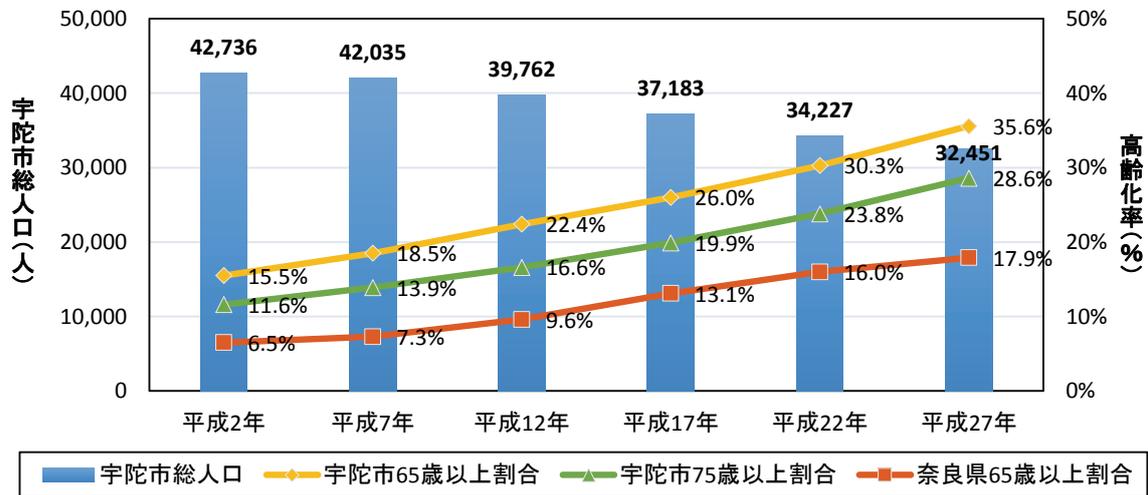
出典：平成25年3月地域包括ケア研究報告書より

2. 宇陀市の現状と背景

(1) 人口の推移と高齢化率

本市は、平成 18 年 1 月に町村合併しました。旧町村の人口を合算して、人口の推移をみると、平成 7 年頃までは、4 万人前半で推移していましたが、平成 12 年以降に減少に転じ、平成 28 年 2 月には 3.2 万人まで減少しています。

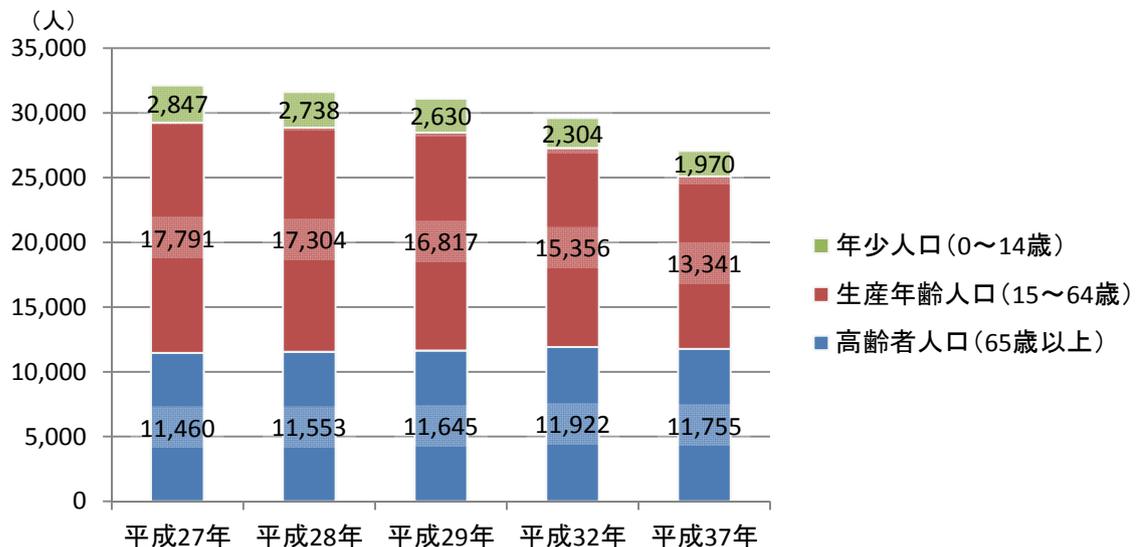
今後、日本の都市部においては、団塊の世代が 75 歳以上になる 2025 年（平成 37 年）には、75 歳以上の人口が急激に増加することが予想されていますが、本市では、75 歳以上の後期高齢者の増加率はすでに鈍化しています。今後はさらなる生産年齢人口の減少や少子高齢化の進展が予測されており、限られた人材の中で高齢者に対する介護予防を充実させることに加え、地域支え合いの機能を充実させる新たなしくみづくりが求められています。



資料：平成 2 年～平成 22 年：国勢調査

平成 27 年：宇陀市は宇陀市市民環境部市民課（10 月 1 日）、

奈良県は住民基本台帳に基づく人口による年齢別人口調査結果（10 月 1 日）



資料：第 6 期介護保険事業計画ワークシート

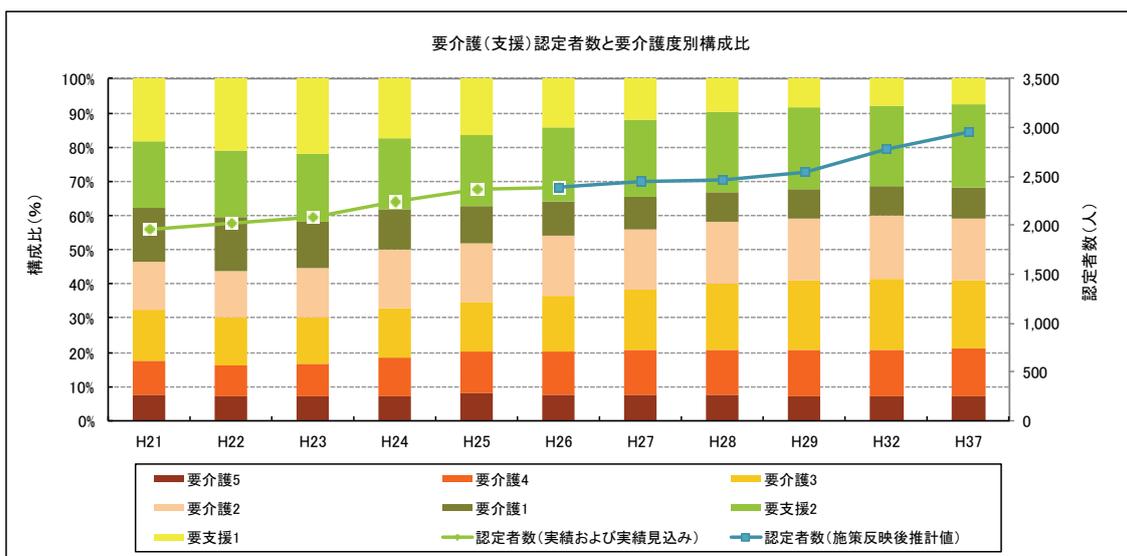
(2) 要介護認定者数と介護給付費の動向

要介護認定者数の推計をみると、第1号被保険者数は平成37年度まで増加し続け、内訳では、後期高齢者は増加が見込まれます。また、後期高齢者の数は前期高齢者を上回っており、宇陀市における介護保険事業の持続可能性の観点からは、介護予防の充実が強く求められることとなります。

■ 認定者数の実績と施策反映後の推計値

(単位：人)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
第 1 号被保険者		2,390	2,403	2,464	2,706	2892
	要支援	822	792	792	854	927
	要介護	1,568	1,611	1,672	1,852	1,965
前期高齢者		224	220	231	257	214
	要支援	74	59	52	53	43
	要介護	150	161	179	204	171
後期高齢者		2,166	2,183	2,233	2,449	2,678
	要支援	748	733	740	801	884
	要介護	1,418	1,450	1,493	1,648	1,794
第 2 号被保険者		52	61	72	72	65
	要支援	18	20	22	22	20
	要介護	34	41	50	50	45

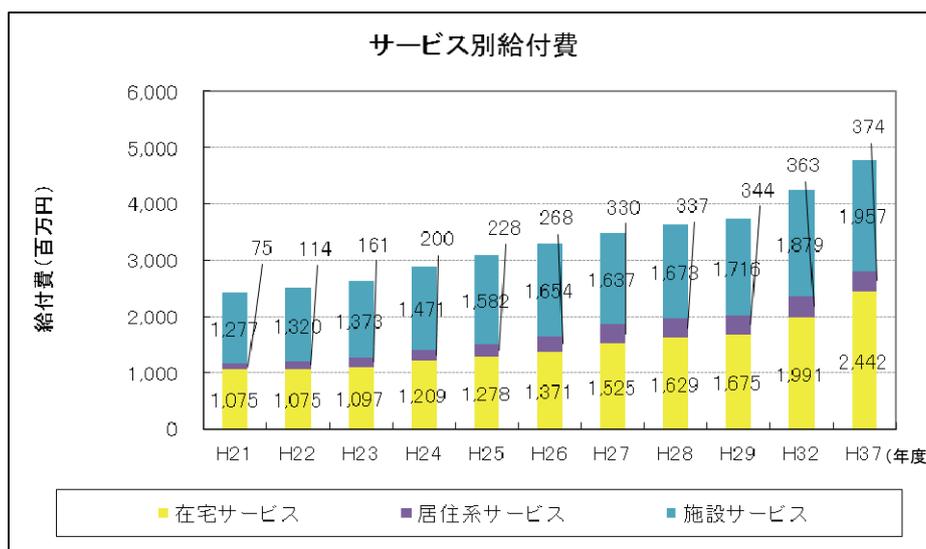


資料：第6期介護保険事業計画ワークシート

介護サービス等の給付費の推移と構成比は、下図「サービス別給付費」のよう
 になっており、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスすべてにおいて平
 成 21 年度から右肩上がりには上昇しています。高齢化が進行し、要介護等の認定
 者数が拡大するに伴い、サービス給付費（≒サービス利用者数）も上昇している
 ということです。今後、いかに要支援状態・要介護状態になる方を減らすことが
 できるかが、介護保険制度の事業運営にもっとも重要であることがわかります。

また、本市の傾向としては、在宅サービスより施設サービスにおける給付費の
 方が上回っています。

可能な限り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をめざ
 す地域包括ケアシステムを推進するためには、①要介護状態にならないための
 予防施策の充実、②高齢者個人に対する支援の充実、③それを支える社会基盤の
 整備を推進し、高齢者が在宅生活を継続できる限界点を引き上げていく必要が
 あります。



資料：第 6 期介護保険事業計画ワークシート

(3) 介護保険法の改正と本市の動向

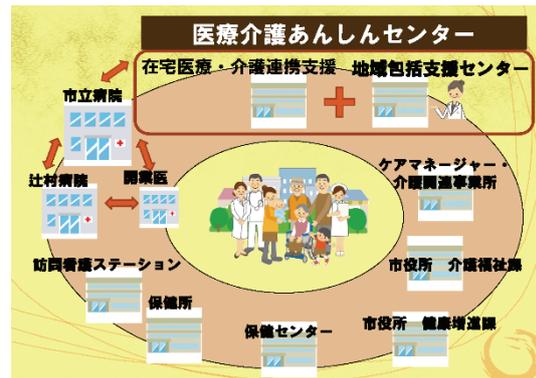
平成 27 年度に改正された介護保険制度の主な改正点は次のとおりです。

①地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

【在宅医療・介護連携の推進】

医療と介護の連携の推進については、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、医師会などと連携し取り組むこととなりました。

本市では、平成 27 年 4 月に開設した「医療介護あんしんセンター」を、地域包括支援センター業務と在宅医療・介護連携支援事業を一体的に行う地域包括ケアシステム推進の拠点として位置づけています。



【認知症施策の推進】

認知症施策については、介護保険法の地域支援事業に位置づけられました。（「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」の設置など）

本市では、平成 28 年 3 月に、「認知症予防とケアのガイドブック（宇陀市認知症ケアパス）」を作成し、市民への周知を図っていきます。

また、平成 28 年度には、医療介護あんしんセンターに「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の方への相談と初期対応の強化を図ります。

【地域ケア会議の推進】

地域ケア会議の開催は、地域包括ケアシステムを実現するためのツールとして、平成 27 年度から介護保険制度に位置づけられました。

地域ケア会議は、個別ケースの検討による課題解決を積み重ねることによって明らかになった共通の要因や地域課題及び日常生活圏域ニーズ調査で把握された地域課題を基に、地域づくりや新たな資源開発、政策形成等につなげることが期待されています。

本市では、従来から、地域包括支援センターにおいて個別ケース会議を開催していましたが、平成 27 年度からは、医療介護あんしんセンターにおいて、地域づくりや政策形成等につなげる会議を合わせて実施しています。

【生活支援サービスの充実・強化】

多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図ります。「生活支援サービスコーディネーター」の配置などについては、介護保険法の地域支援事業に位置づけられています。

本市では、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」を平成28年度中に開始する予定としています。地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画する多様なサービスの充実をはかり、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対するサービスを総合事業へ円滑に移行させます。

②予防給付の見直し

予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（平成28年度末までに）します。

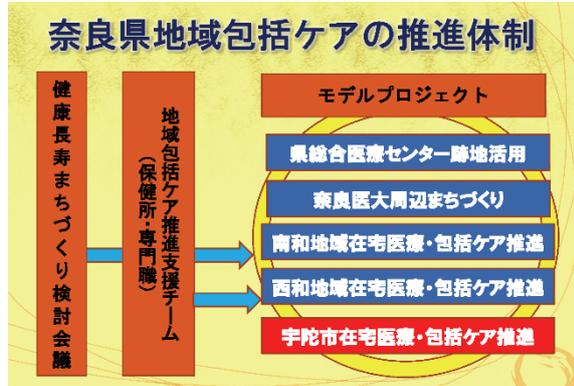
③特別養護老人ホームの重点化

特別養護老人ホームについては、原則新規の入所者は要介護度3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化しました（既入所者は除く）。ただし、軽度（要介護1・2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所が可能となりました。

3. 構想の位置づけと策定体制

奈良県では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村の取り組みを推進するとともに、県が、地域包括ケアシステムの構築手法やモデルを示し、県内全域での地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

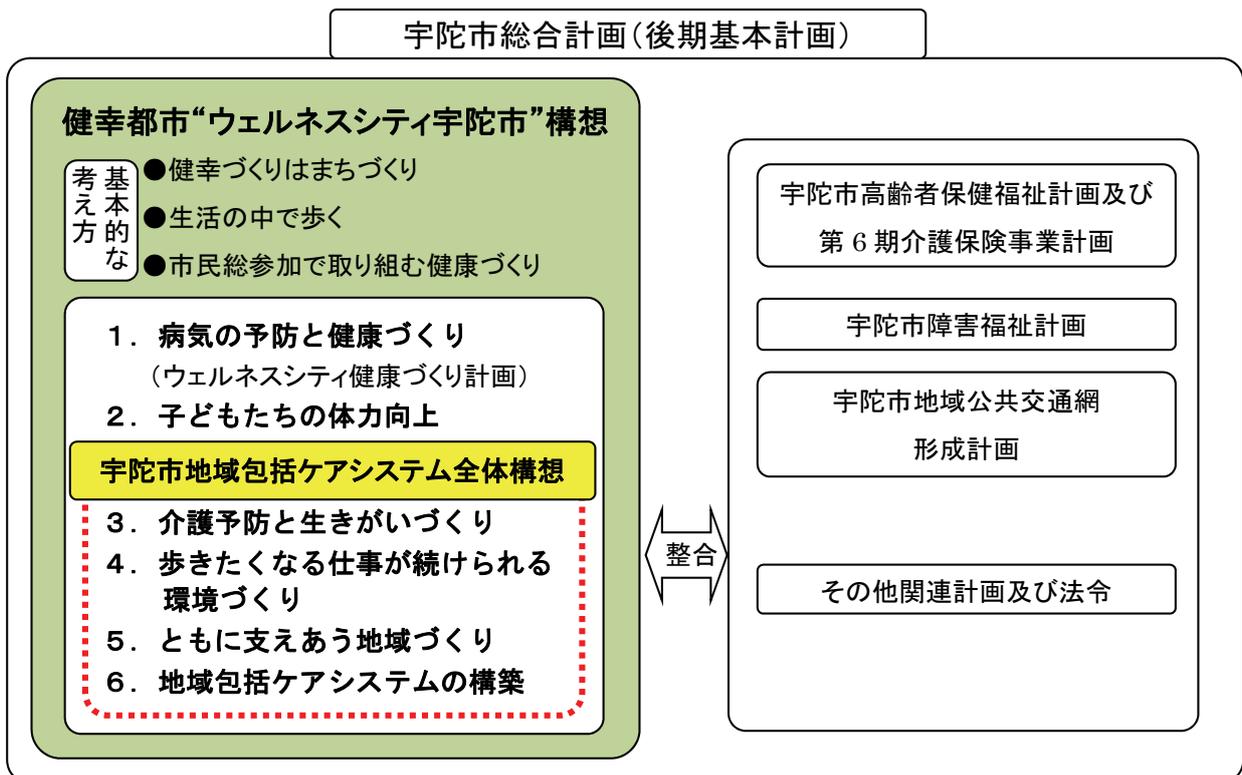
本市は、奈良県のモデルプロジェクトの市町村の1つに指定され、地域包括ケア推進室と保健所が連携して「地域包括ケア推進支援チーム」を編成し、現状や課題の明確化及び部局横断的な検討体制の立ち上げ等について支援を受けています。



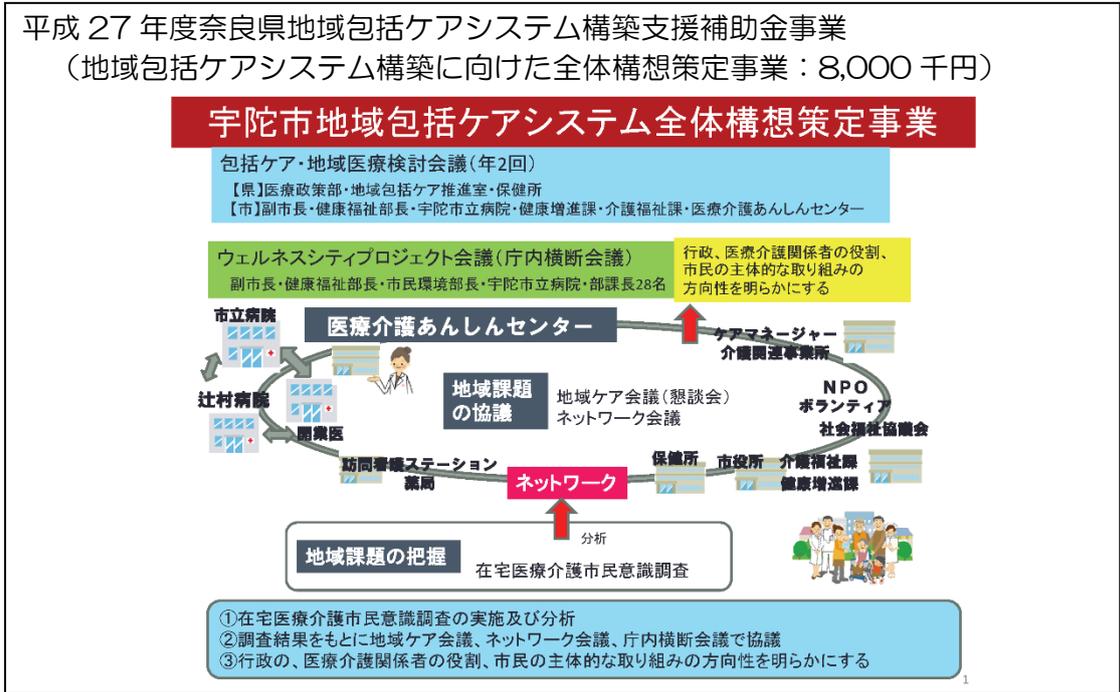
(1) 構想の位置づけ

本市では、宇陀市総合計画後期基本計画（平成25年度～平成29年度）の重点施策として健幸都市“ウェルネスシティ宇陀市”構想を策定しています。

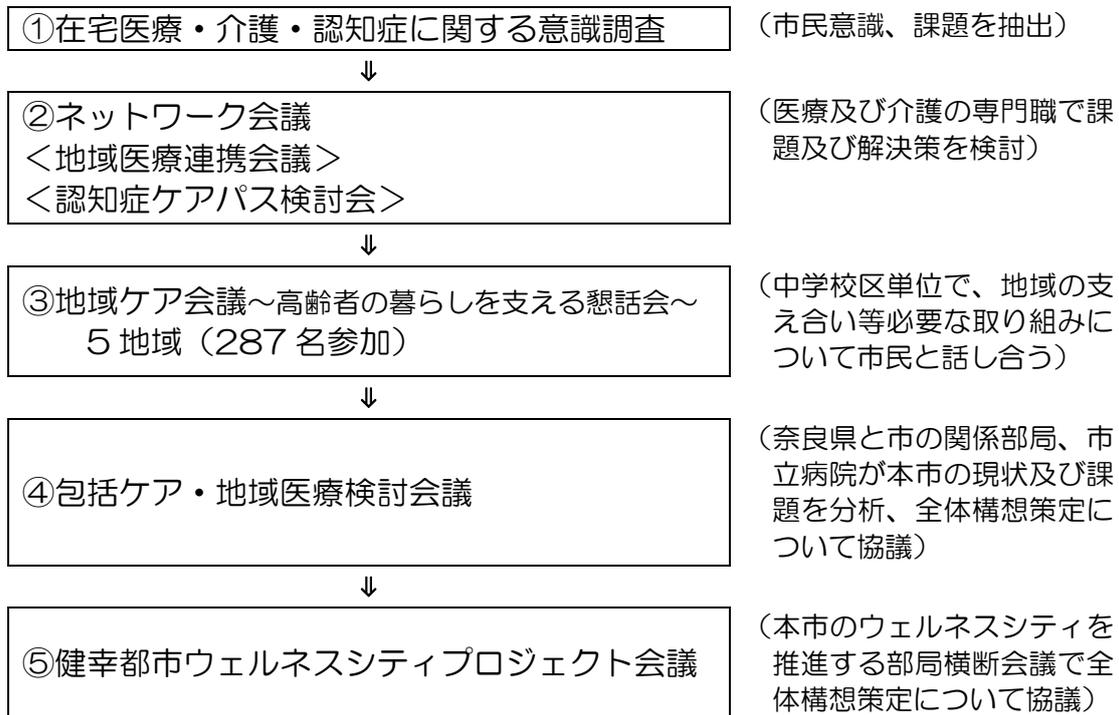
宇陀市地域包括ケアシステム全体構想の策定にあたっては、ウェルネスシティ構想の考え方である、「健幸づくりはまちづくり」、「生活の中で歩く」、「市民総参加で取り組む健康づくり」を高齢者の視点で継承し、関連法令及び市内の関連計画と整合を持つものとします。



(2) 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想策定事業



【宇陀市地域包括ケアシステム全体構想策定事業の進め方】



*在宅医療・介護・認知症に関する意識調査結果他、詳細については第 3 章に記載

4. 実施期間 平成28年4月1日～平成32年3月31日(5年間)

「健康」をまちづくりの基本に据えた政策を連携しながら実行することにより健康長寿の市を実現する

第2章 宇陀市地域包括 ケアシステム全体構想



1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想の概要

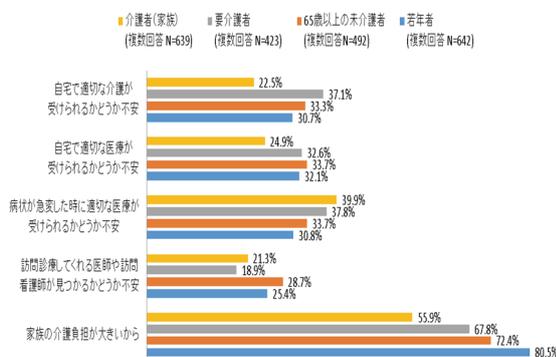
構想の柱	主要施策
(1) 介護が必要になっても在宅生活ができるまち ～医療・介護の専門職が連携して支える～	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在宅医療体制の充実 ■ 医療と介護の専門職の連携及び資質向上の推進 ■ 地域包括ケアシステムの市民の理解を推進 ■ 家族などの介護力を強化
(2) 認知症になっても安心してらせるまち	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症の早期相談、早期診断の推進 ■ 認知症の人や家族支援の充実 ■ 認知症高齢者の徘徊への対策
(3) 高齢者がいきいきと健康づくりと 交流ができるまち	<ul style="list-style-type: none"> ■ 運動・健康づくりの推進 ■ 外出したくなる魅力的な場の充実と環境の整備 ■ まちづくりを支える地域公共交通の維持・活性化 ■ 高齢者の仕事（役割）や主体的な活動の推進
(4) 市民参画・協働で生活を 支え合えあえるまち	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域課題の抽出と新たな資源の開発 ■ 生活支援サービスの基盤整備 ■ 地域福祉ネットワークの推進

介護が必要になっても在宅生活ができるまち ～医療・介護の専門職が連携して支える～

■現状と課題

- ・介護が必要になってもできる限り住み慣れた自宅や地域において、安心して医療や介護などのサービスが受けられる提供体制の充実が求められています。
- ・そのためには、訪問診療を行う医師を増加させる取り組みが望まれています。また、入院医療機関は、在宅医療を後方支援する「急変時の対応」や「レスパイト入院など」の強化を図っていく必要があります。
- ・在宅においては、医療面に加えて介護サービスなどの生活支援が不可欠です。在宅療養者に関わる医療や介護の専門職が連携し、質の高い在宅サービスを提供する体制の充実が求められています。

終末期を自宅で迎えることが難しい理由



平成 27 年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■5年後の主な目標

- 訪問診療に従事する医師の割合
(H27 ⇒ H32)
68.8% ⇒ 80.0%
- 病院から退院調整の連絡があった割合
(東和医療圏域における入退院マニュアル)
(H27 ⇒ H32)
41.2% ⇒ 85.0%
- 地域包括ケアシステムの周知度(65歳以上)
(H27 ⇒ H32)
20.0% ⇒ 40.0%

■主要施策

- (1) 在宅医療体制の充実
 - ・訪問診療を実施する医師の増加
 - ・救急医療の充実
 - ・病院と診療所の連携の推進
- (2) 医療と介護の専門職の連携及び資質向上の推進
 - ・入退院の切れ目ない連携の推進
- (3) 地域包括ケアシステムの市民の理解を推進
- (4) 家族などの介護力を強化

■市民ができる取組

- かかりつけ医を持つ
- 在宅医療、介護等の研修会へ積極的に参加
- 身近な場所で、在宅医療や介護について相談できる(民生委員等)

■主な事業

- 市立病院機能の強化
 - ・レスパイト入院の充実
- 切れ目のない連携の強化
(東和医療圏域における入退院マニュアル)
- 多職種の連携及び専門職の研修
 - ・地域医療連携会議
 - ・宇陀多職種連携の会(UTR)
 - ・情報連携システム(クラウド型SNS)の活用
(宇陀市医療介護連携システム)
- 地域包括ケアシステム、在宅医療、家族介護教室などについて、全市民的な講演会や小地域での学習会を開催

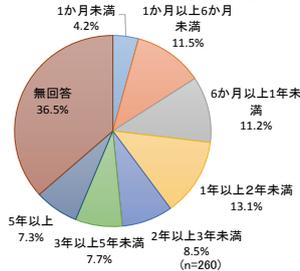
■専門職の役割

- 【医師会・歯科医師会・病院】
 - 訪問診療をする医師を増やす(診療所間の協力)
 - 病院と診療所の連携強化
- 【医療と介護に関わる専門職】
 - 多職種の連携による顔の見える協力体制の強化
 - 専門性の向上(資質向上の研修に参加)
 - 家族の相談や介護などの具体的な指導

■現状と課題

- ・団塊の世代が75歳以上となる2025年には、高齢化率が上昇し、それと共に認知症高齢者も増えると予想されていますが、今回の調査で、認知症ではないかと家族が思い始めてから半年以内に受診したのはわずか15.7%でした。認知症の早期からの相談や適切な医療やケアを受ける体制の充実が必要です。
- ・認知症の人の尊厳を守りその人らしい暮らしを支えるために、認知症の人や家族に対してあたたかく見守る地域づくりが必要となっています。
- ・認知症高齢者の徘徊が原因で行方不明にならないよう、関係機関による連携した体制づくりが必要となっています。

介護者が認知症ではないかと思い始めてからどのくらいの期間で受診しましたか



平成27年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■5年後の主な目標

- 認知症ではないかと思い始めてから6か月以内に相談や受診をする人
(H27 ⇒ H32)
15.7% ⇒ 30.0%
- 徘徊により捜索したが行方が分からなかった人
(H27 ⇒ H32)
0人 ⇒ 0人
- 認知症サポーター養成講座受講者（累計）
(H27 ⇒ H32)
837人 ⇒ 2,000人

■主要施策

- (1) 認知症の早期相談、早期診断の推進
認知症の相談窓口を設置し、本人や家族の相談に対応するとともに、初期の症状など認知症の知識や適切な関わり方などの周知に努めます。
- (2) 認知症の人や家族支援の充実
認知症の人や家族が気軽に相談、交流ができる場所の設置をします。また、地域ぐるみで認知症の人を支援する風を醸成するとともに具体的なサポートに取り組む市民を増やします。
- (3) 認知症高齢者の徘徊への対策
認知症高齢者の徘徊による捜索にあたり、地域や行政、警察等が連携した早期対応が可能となる体制を築きます。

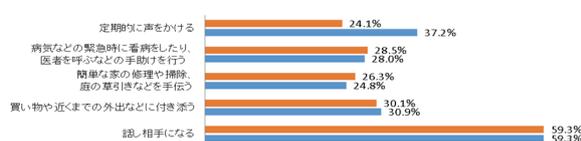
■主な事業

- 病院の認知症への相談体制、診断の強化
- 認知症初期集中支援事業（H28～）
- 認知症予防とケアのガイドブック（宇陀市認知症ケアパス）の発行と活用
- 認知症サポーター養成講座
- 徘徊あんしん登録制度（H28～）
- 認知症（オレンジ）カフェの開催（未定）

■市民ができる取組

- 認知症の人や家族への声かけ、見守り
今回の調査では、「認知症になっても今までと変わらず声をかけて欲しい」80.4%、「家で家事などできる事はさせて欲しい」83.5%、「今まで通り外出したり親しい人と交流したい」55.9%でした。身近な高齢者に日常からの声かけや見守り等の支援が望まれます。

認知症の人や家族にどんな支援ができるか



平成27年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■専門職の役割

- 【医師会・歯科医師会・病院】
○かかりつけ医による認知症相談の充実
認知症の早期発見、確定診断できる医療機関や専門医療機関との連携
- 【医療と介護に関わる専門職】
○多職種による認知症対策検討会の実施
○多様な場面での相談の実施
- 【社会福祉協議会】
○成年後見制度の相談と法人後見の受託
○日常生活自立支援事業

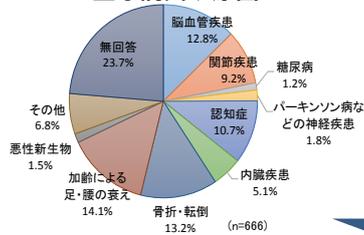
3

高齢者がいきいきと健康づくりと交流ができるまち

■現状と課題

- ・要介護認定を申請するきっかけとなった主な病気や原因の中で、「関節疾患」や「骨折・転倒」、「加齢による足腰の衰え」の合計が36.5%でした。骨や関節、筋肉など運動器の衰えは、生活の不活発に起因する 경우가多く、いつまでも自立した生活を送るために、定期的な運動などの健康づくりに取り組んだり、活動的な生活を送る高齢者を増やすことが重要です。
- ・高齢者の日常生活を活性化するためには、外出しなくなるような賑わいのある場づくりや外出しやすい環境づくりが必要になります。
- ・高齢者が仕事やボランティアなどの活動に参加することで、人と人との交流を生み、介護予防のみならず生きがいつくりにつながります。

要介護認定を申請するきっかけとなった
主な病気や原因



平成27年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■5年後の主な目標

- 1日1回は外出する人
(H27 ⇒ H32)
46.2% ⇒ 60.0%
- 地域ぐるみで週1回以上運動を実施する箇所
(H27 ⇒ H32)
32カ所 ⇒ 60カ所

■主要施策

- (1) 運動・健康づくりの推進
介護予防教室等の事業を充実するとともに、地域ぐるみで行う運動事業等の取り組みを支援します。
- (2) 外出しなくなる魅力的な場の充実と環境の整備
高齢者が出かけたい定期的なイベントの開催を推進します。
- (3) まちづくりを支える地域公共交通の維持・活性化
「生活の中で歩くこと」を推進するため、まちづくりと連携した地域公共交通サービスの充実をはかります。
- (4) 高齢者の仕事（役割）や主体的な活動の推進
シルバー人材センターなど就労することや農作業、ボランティアに取り組みやすい環境を整備します。

■市民ができる取組

- 社会参加の促進
老人クラブ活動や自治会の活動などへの積極的な活動に参加することが望まれます。

■主な事業

- 介護予防事業
 - ・各種介護予防教室
 - ・介護予防リーダーの育成（シニア健康学校）
- 地域ぐるみで行う運動の推進
 - ・おはようラジオ体操
 - ・けんこうマイメモリー事業
 - ・いきいき百歳体操（H28～）
- 健康づくり啓発事業（広報・うだチャン）
 - ・健康体操、誤嚥予防体操 など
- 人が集まる交通拠点における乗継拠点機能の充実
- 生きがいつくりの場や市立病院へのアクセスの向上
- 高齢者の生きがいつくりの推進
 - ・各種公民館事業、直売所施設、市民農園事業
- 超高齢化時代の住まいのあり方の検討（コンパクトシティ等の検討）

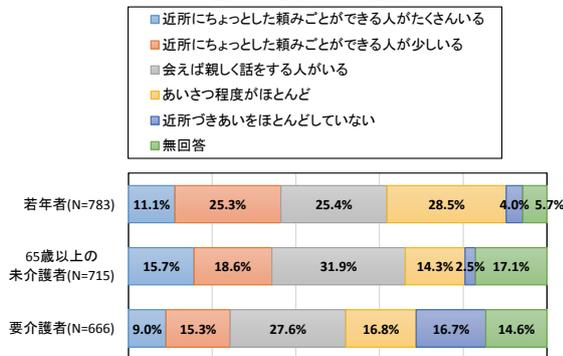
■専門職の役割

- 【医師会・歯科医師会・病院】
 - 特定健康診査・後期高齢者健診及び保健指導の充実
 - 糖尿病など治療中断の防止
- 【医療と介護に関わる専門職】
 - 多様な場面での介護予防の実施
- 【社会福祉協議会】
 - 元気高齢者によるボランティア活動の推進
 - いきいきサロンの推進
 - シニア健康学校

■現状と課題

- ・ひとり暮らしの高齢者や、高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、高齢者の見守りや生活支援の需要が高まっており、それに対応するものとして、地域コミュニティの力（絆）の役割が大きく期待されています。
- ・今回の調査では、近所付き合いの程度で、「近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる・少しいる」のは、65歳以上の未認定者が34.3%であるのに対し、要介護認定者は24.3%でした。これらの結果から、介護保険のサービスが提供されるようになると、これまでの地域とのつながりが疎遠になってしまうといった傾向がみられました。
- ・地域の助け合いの輪を広げ、支援や介護が必要になっても地域社会の中から切り離されない関係づくりの構築が望まれています。

近所つきあいの程度



平成27年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■5年後の主な目標

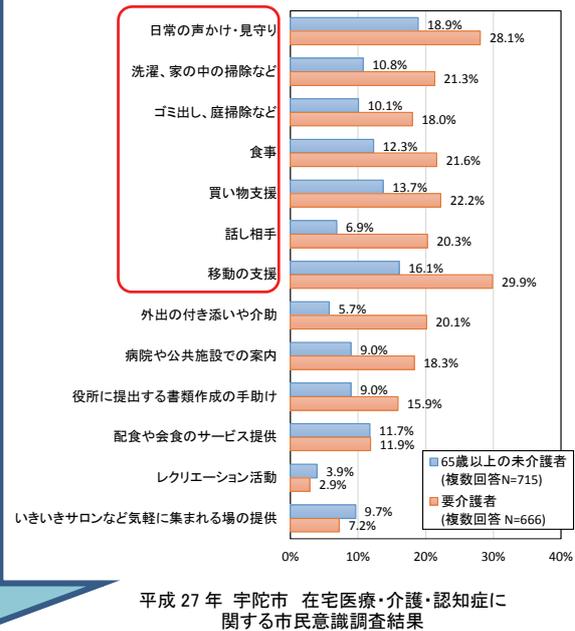
- 近所に頼みごとができる高齢者

(H27 ⇒ H32)

未認定高齢者 34.3% ⇒ 50.0%

要介護認定者 24.3% ⇒ 40.0%

【参考】



平成27年 宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果

■主要施策

- (1) 地域課題の抽出と新たな資源の開発
市民、行政、専門職、関係者が集まり、高齢者の暮らしにおける課題の抽出と必要とされる支援について協議します。
- (2) 生活支援サービスの基盤整備
(多様な生活支援ニーズに対応できる体制の構築)
多様な生活支援ニーズに対応する民間サービスや地域住民が互助に支援する体制の構築を推進します。
- (3) 地域福祉ネットワークの推進
市民の福祉に対する理解と参加を促すとともに各関係団体と連携し、地域高齢者の見守り、支え合い、助け合う地域福祉ネットワークを推進します。

■市民ができる取組

- 地域力向上への取り組み
自治会やまちづくり協議会の活動への参加、地域における集いや交流の場への参加を通じて、地域の絆を高めることが望めます。
- 市民活動の促進
身近な高齢者との日常的な交流を深め、ちょっとした頼みごとができる関係づくりを築くとともに、地域のニーズにそった多様な市民活動を促進することが望めます。
- 地域ケア会議への参加

■主な事業

- 地域ケア会議及び協議体による検討会の開催
- 生活支援サービスの基盤整備事業
- 民生児童委員による一人暮らし高齢者調査
- 高齢者等お知らせ隊、サポート隊の活動支援

■専門職の役割

- 【医師会・歯科医師会・病院】
 - 地域ケア会議への参加
- 【医療と介護に関わる専門職】
 - 地域ケア会議の参加
 - 地域コミュニティを意識したケアマネジメントやサービスの提供
- 【社会福祉協議会】
 - 生活支援コーディネーターの役割
 - 生活支援ボランティアの育成

第3章

宇陀市地域包括ケアシステム全体構想 策定の経過

1. 在宅医療・介護・認知症に関する意識調査の実施

「地域包括ケアシステム」を推進するためには、単身・高齢者のみの世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、その心構えを持つことが重要となります。

市民自らが、在宅医療や介護サービスなどの必要性や利用についての十分な知識を持つとともに、市民参画による地域の支え合い等の生活支援を行える取り組みが期待されるところです。そこで、市民の意識調査を行い、その結果をもとに本市における地域包括ケアシステム構築の課題と方向性を検討しました。

(在宅医療・介護・認知症に関する意識調査の実施結果は「第5章 資料」参照)

2. ネットワーク会議

(1) 地域医療連携会議

地域包括ケアシステムの構築を実現のために、在宅療養を支援する医療や介護職種の関係者が連携して対応する環境づくり、後方支援する入院医療機関と在宅医療に従事する医師との連携の推進を図ることを目的に実施しています。

平成27年度は、「在宅医療・介護・認知症に関する意識調査」の調査項目の検討及び現状と課題について協議するとともに、在宅医療介護連携支援ツール（クラウド型情報連携ツール）の導入にあたり、医療機関と訪問看護師、理学療養士、ケアマネジャー等の多職種の具体的な連携方法について検討しました。

日時	内容
平成27年7月29日	在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査検討 認知症ケアパスにおける連携
平成27年10月24日	在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査速報 地域ケア会議について協議 地域医療・介護シンポジウムについて協議

(構成メンバーについては「第5章 資料」参照)

(2) 認知症ケアパス検討会

認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らすことができ、認知症の人やその家族が安心できるよう、標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を作成するとともに今後の認知症対策を検討しました。

（認知症予防とケアのガイドブック（宇陀市認知症ケアパス）、認知症ケアパス検討会の構成メンバーは「第5章 資料」参照）

医療と介護のネットワーク会議

- ・「地域医療連携会議」在宅医療の推進
（かかりつけ医の診療、往診、訪問診療）
- ・「認知症ケアパス検討会」



3. 地域ケア会議～高齢者の暮らしを支える懇話会～



地域包括ケアシステムを推進するためには、市民参画による地域の支え合い等の生活支援が重要な役割を担います。行政が市民とともに地域包括ケアシステムについて考え、課題の把握、地域の社会資源に関する情報を集約し、地域で必要な取り組みについて検討する会議を開催しました。

日時 対象地区	参加 人数	内容
平成28年1月27日 榛原地域 (榛原小学校区・榛原西小学校区)	65	①平成27年9月に実施した医療・介護・認知症に関するアンケート結果の説明 ②「高齢者が暮らしやすい地域とはどんな地域か」について市民と関係者でグループワーク ③医師(宇陀地区医師会副会長)から「在宅医療」について講演
平成28年1月30日 榛原地域 (榛原東小学校区)	57	
平成28年2月13日 大宇陀地域 (大宇陀中学校区)	60	
平成28年2月17日 室生地域 (室生中学校区)	52	
平成28年2月24日 菟田野地域 (菟田野中学校区)	53	
合計	287	

(内容②意見集約については「第5章 資料」を参照)

【会議メンバー】

自治会、民生児童委員、まちづくり協議会、いきいきサロンボランティア、食生活改善推進員、高齢者等サポート隊、市内の介護支援専門員、訪問看護ステーション、宇陀地区医師会、宇陀市立病院、介護福祉課、健康増進課、室生福祉保健交流センター、地域事務所、まちづくり支援課、社会福祉協議会、医療介護あんしんセンター

4. 包括ケア・地域医療検討会議

本市は、奈良県の「地域包括ケアの推進体制」におけるモデルプロジェクトの1つに指定されており、奈良県の関係部局が参画しています。

平成27年度は、本市の取り組みについて、宇陀市の現状や課題の分析及び地域医療の体制整備及び全体構想策定の手法等について協議しました。

(構成メンバーについては「第5章 資料」を参照)

日時	内容
平成27年7月15日	(1) 宇陀市地域医療について 宇陀市立病院事業及び宇陀地区医師会との連携 (2) 医療介護あんしんセンターの事業 (3) 奈良県事業について(保健所事業・県補助金事業)
平成27年11月17日	(1) 県補助事業 地域包括ケアシステム構築支援補助金進捗状況 (2) 宇陀市立病院 地域包括ケア病棟の現状報告 (3) 都道府県医療介護連携実証事業(中和保健所) (4) 地域医療・介護連携シンポジウムの検討
平成28年3月28日	(1) 医療介護あんしんセンターの取り組み報告と平成28年度計画 (2) 宇陀市立病院平成28年度主要事業 (3) 地域在宅医療・包括ケア連携会議報告(中和保健所)



5. 健幸都市ウェルネスシティプロジェクト会議

健幸都市ウェルネスシティを推進することを目的とした、プロジェクト会議において、副市長をチームリーダーとした部長2名及び24課の課長により、「地域包括ケアシステム全体構想」について部局横断的な検討を行い、関連法令との整合性や、地域包括ケアシステム構築に向けたまちづくりのランドデザインについて意見交換し、関連課との連携について協議しました。

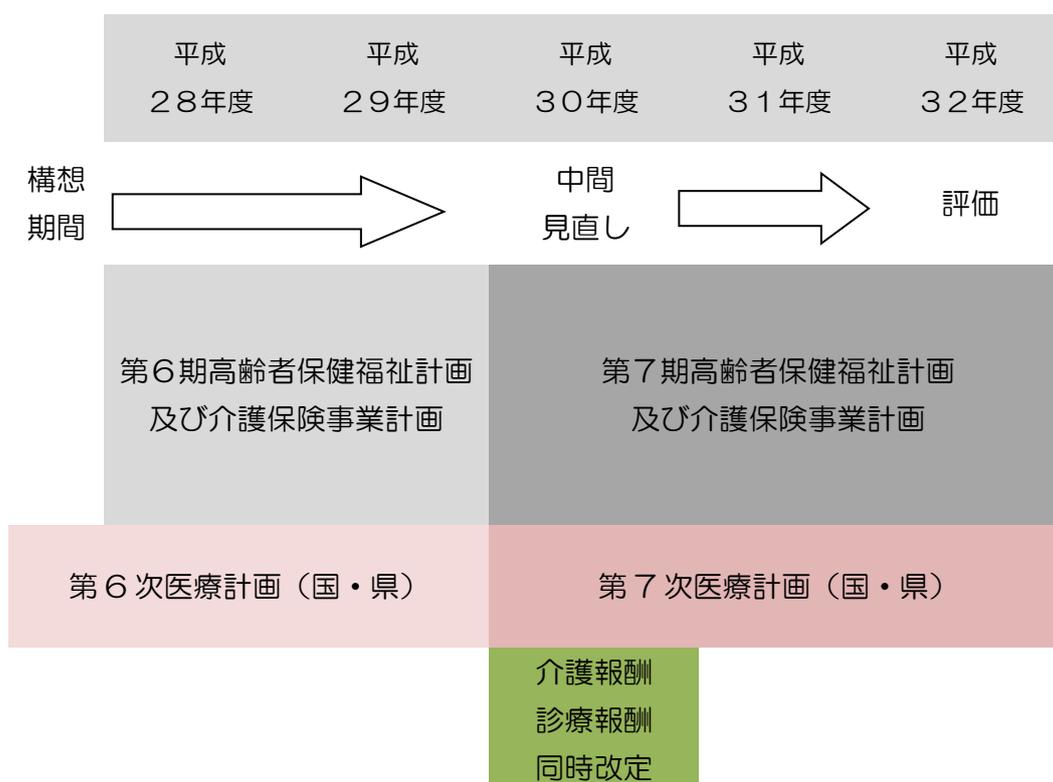
(構成メンバーについては「第5章 資料」を参照)

日 時	内 容
平成27年5月13日	<u>1. 26年度推進の成果と27年度重点事業について</u> <u>2. ウェルネスシティ推進全体のなかでの課題</u> 運動事業の活性化とともに、市内各地で実施できる形態を広めたり、自主グループでの運動など進めていく。
平成27年10月14日	<u>平成27年度ウェルネス推進事業の各課の進捗状況と</u> <u>平成28年度推進事業の進め方について</u> 医療介護あんしんセンターより、在宅医療と生活支援について説明。「在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査」の結果をもって、中学校区4地域に出向き、市民と医療・介護専門職と行政職員で地域ケア会議を開催予定、協力依頼。
平成28年2月29日	<u>「地域包括ケアシステム全体構想」について</u> 「在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査」の結果及び地域ケア会議の開催状況報告と今後の方向性について協議。

第4章

今後の推進体制

1. 宇陀市地域包括ケアシステム全体構想の推進体制



（平成30年度は、改正医療法による第7次医療計画と第7期介護保険事業計画の施行及び介護報酬と診療報酬の同時改定となる。）

地域包括ケアシステム全体構想については、健幸都市ウェルネスシティプロジェクト会議で進捗状況を協議し、部局横断的な視点で推進を図ります。

また、平成30年度の第7期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に合わせて中間見直しを行います。

第5章

資料

- 在宅医療・介護・認知症に関する調査の結果 23
- 認知症予防とケアのガイドブック（宇陀市認知症ケアパス） 41
- 平成27年度 宇陀市地域ケア会議 グループワークの概要 49
- 要支援認定者に関する調査 59
- 各種会議名簿 65

在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査の結果

1. 市民意識調査の概要

- (1) 調査目的
宇陀市民に対して、地域包括ケアシステム構築の実現に向けて、在宅医療・介護・認知症に関する現状と課題を把握するためアンケート調査を実施した。
- (2) 調査方法
郵送による配布・回収
- (3) 調査期間
平成 27 年 9 月

(4) 調査対象区分・配布数・有効回収数・回収率

調査対象区分	配布数	有効回収数	有効回収率
若年者 (40～64 歳)	1,150 件	783 件	68.1%
65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者	870 件	715 件	82.2%
要介護認定を受けている高齢者とその家族	976 件	666 件	68.2%
合計	2,996 件	2,164 件	72.2%

(5) 調査項目

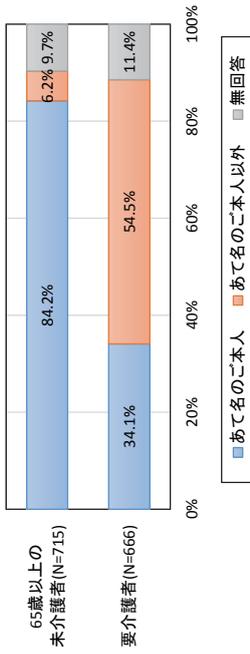
- アンケートの回答者及び属性
- 体の状態について
- 日常生活について
- 地域及び社会参加について
- 医療、介護について
- 医療・介護に関する行政機関の周知について
- 在宅医療について
- 終末期について
- 夜間や緊急時の対応について
- 認知症について
- 介護や保健、医療等に関する情報入手について

2. 市民意識調査結果

2.1. アンケートの回答者及び属性

(1) この調査にはどなたが回答されますか。

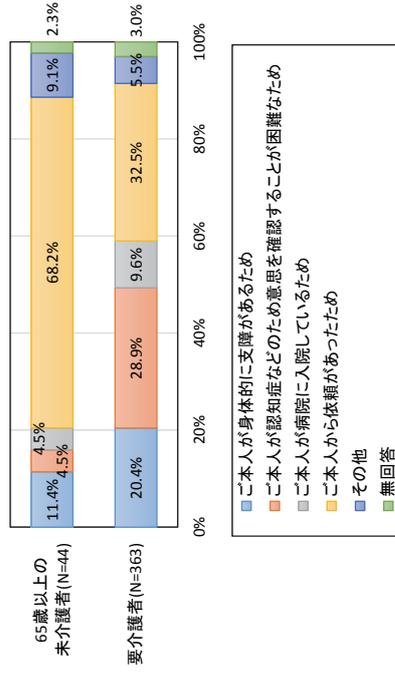
「65 歳以上の未介護者」の 8 割が自分で回答している。「要介護者」の 5 割が自分で回答していない。



(2) なぜご本人以外の方が回答されているのですか。

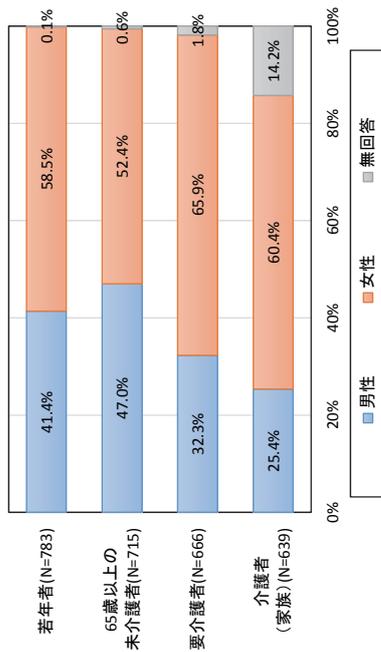
(上記質問で「2. あて名のご本人以外」を回答された方)

「65 歳以上の未介護者」の 7 割が、依頼により本人以外が回答している。



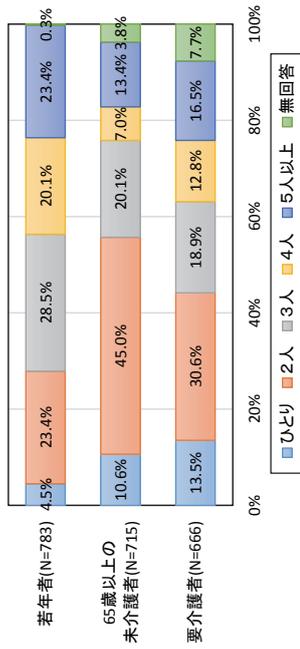
(3) あなたの性別はどちらですか。

全ての対象者で女性の回答が多い。



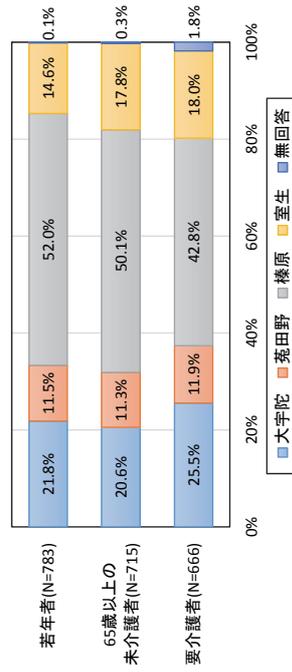
(5) あなたの世帯の世帯員数をご記入ください。

「若年者」の世帯員数は、2人～5人以上と人数が様々であるが、「65歳以上の未介護者」、「要介護者」の約8割が、2人である。



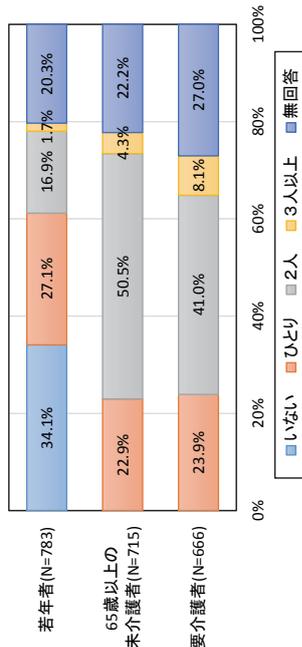
(4) あなたがお住まいの地域はどこですか。

全ての対象者で「榛原」の回答者が最も多く、次いで「大宇陀」であった。



(6) うち65歳以上の高齢者

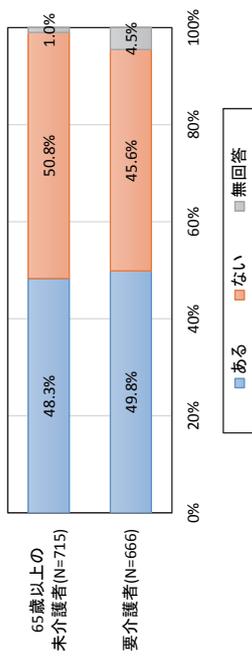
「若年者」の世帯の約3割が「いない」であるが、「65歳以上の未介護者」、「要介護者」の約4～5割が、2人である。



2.2. 体の状態について

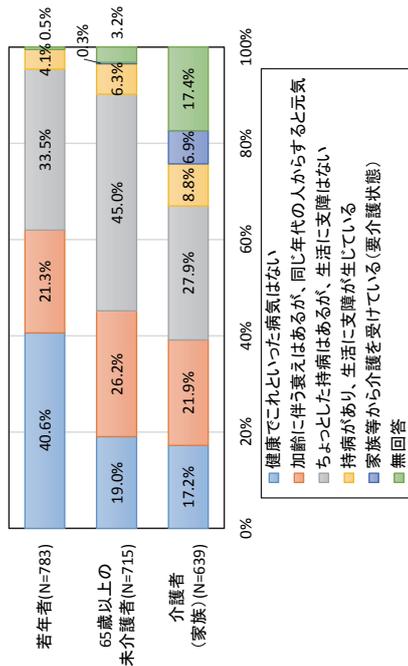
(7) あなたは、屋間に自宅で一人になることがよくありますか。

「65歳以上の未介護者」、「要介護者」の約5割が、屋間に自宅で一人になる人である。



(1) あなたの今の健康状態についてお答えください。

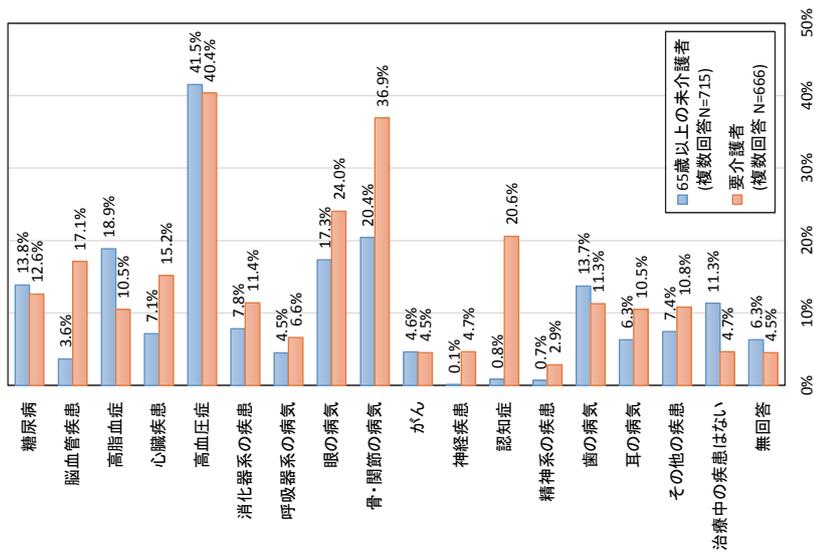
全ての対象者の約3~5割が、「ちょっととした特病があるが、生活に支障はない」と回答している。



(2) あなたは現在、治療中の病気はありますか。また、現在のあなたの状態についてお答えください。

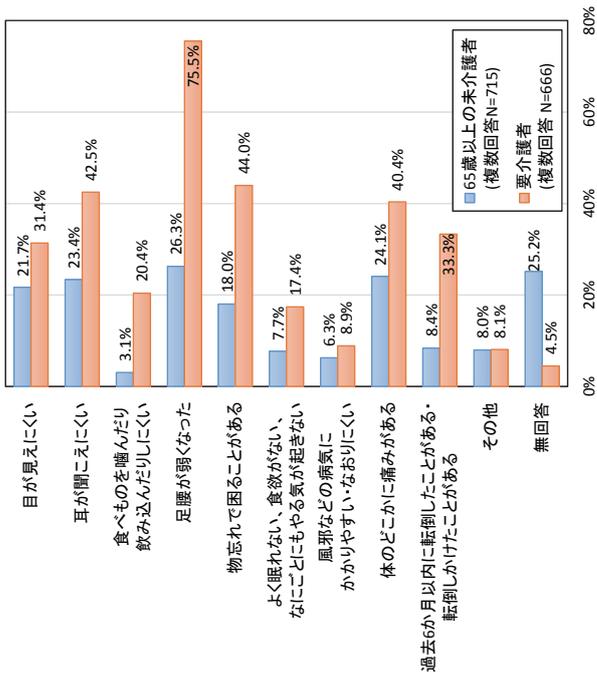
a) あなたの治療中の疾患

「65歳以上の未介護者」の約4割が「要介護者」と回答している。次に、「骨・関節の病気」と回答している。



b) あなたの状態について

「要介護者」の約8割が「足が弱くなった」と回答している。

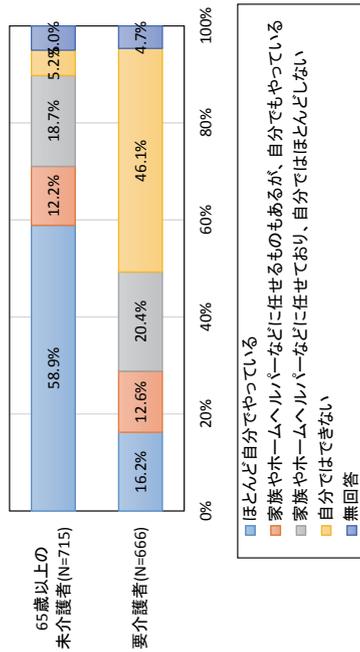


2.3. 日常生活について

(1) あなたは、食事や洗濯、掃除、買物などの家事をご自分でしていますか。

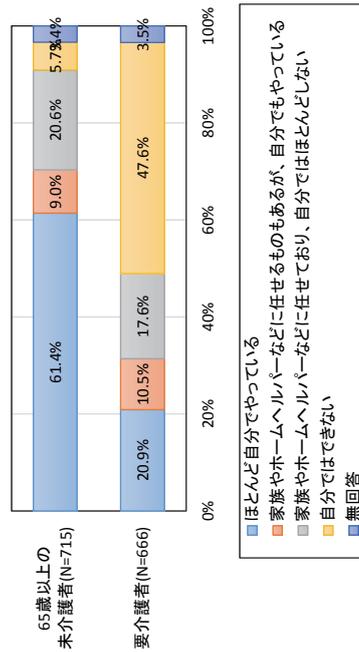
a) 食事の準備

食事の準備は、「65歳以上の未介護者」の約6割が「ほとんど自分でやっている」と回答しているが、「要介護者」の約5割が「自分ではできない」と回答している。



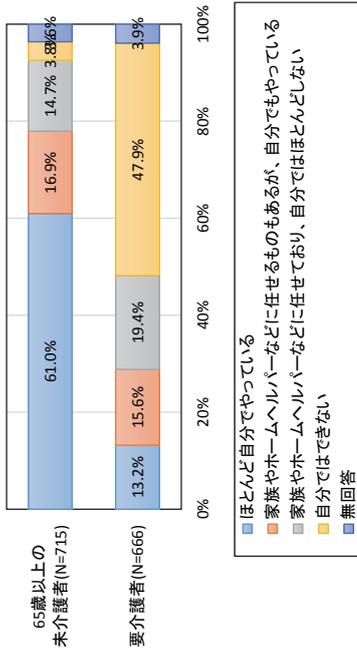
b) 洗濯

洗濯は、「65歳以上の未介護者」の約6割が「ほとんど自分でやっている」と回答しているが、「要介護者」の約5割が「自分ではできない」と回答している。



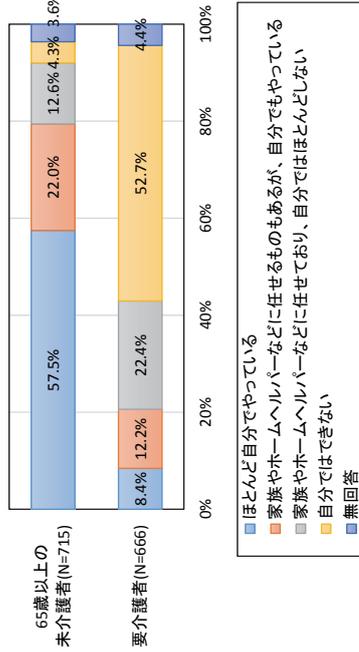
c) 掃除

掃除は、「65歳以上の未介護者」の約6割が「ほとんど自分でやっている」と回答しているが、「要介護者」の約5割が「自分ではできない」と回答している。



d) 日常の買物

日常の買物は、「65歳以上の未介護者」の約6割が「ほとんど自分でやっている」と回答しているが、「要介護者」の約5割が「自分ではできない」と回答している。



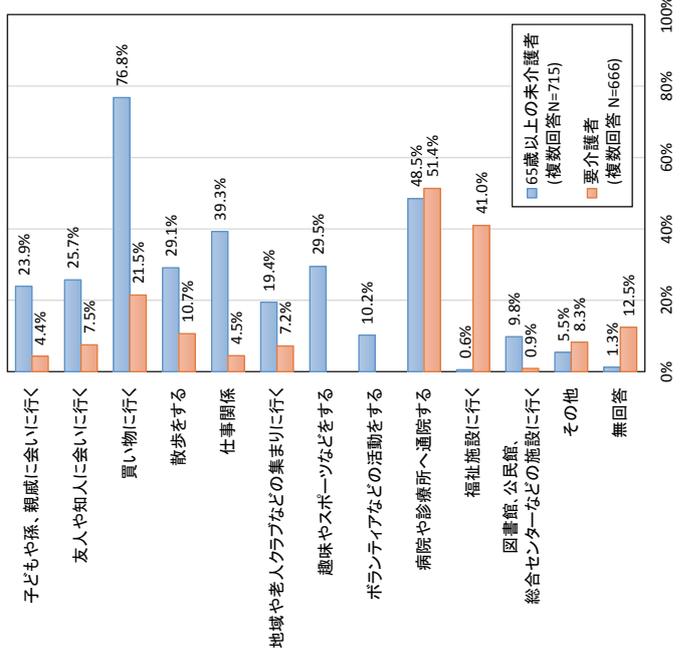
(2) あなたは、どの程度外出していますか。

「65歳以上の未介護者」の約9割が「1日に1回は外出する」又は「1週間に数回程度外出する」と回答しているが、「要介護者」の約4割が「めったにしない」又は「まったくしない」と回答している。



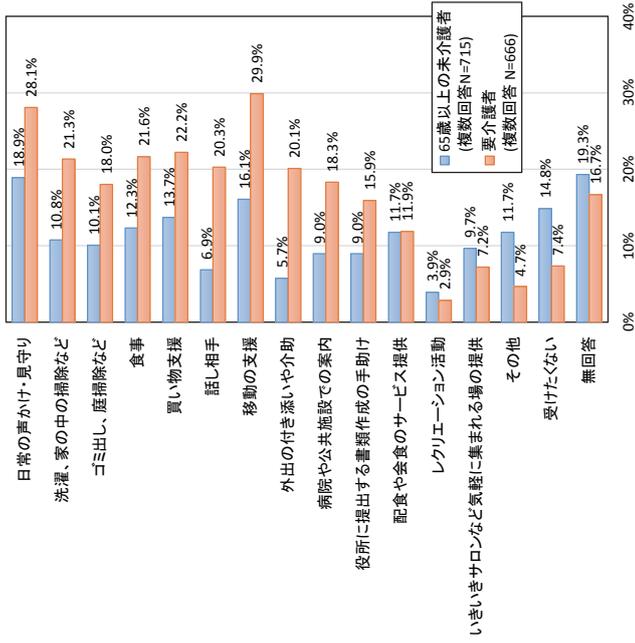
(3) あなたはどのような目的でよく外出していますか。

「65歳以上の未介護者」の外出目的は、「買い物に行く」が最も多い。「要介護者」は「病院や診療所に行く」が最も多い。



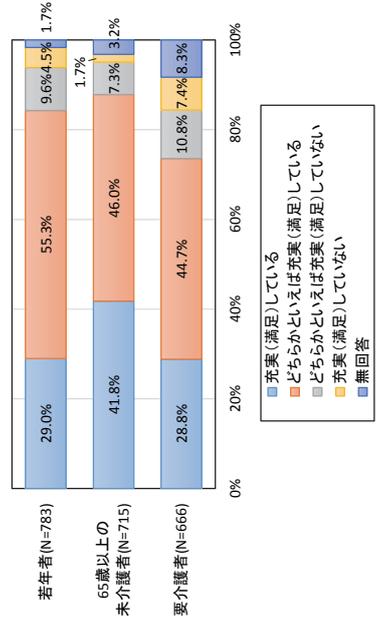
(4) あなたが日常的に受けたいと思う支援はどのようなことがありますか。

「65歳以上の未介護者」の受けたい支援は「日常の声かけ・見守り」が最も多い。「要介護者」は「移動の支援」が最も多い。



(5) あなたの生活は充実（満足）していますか。

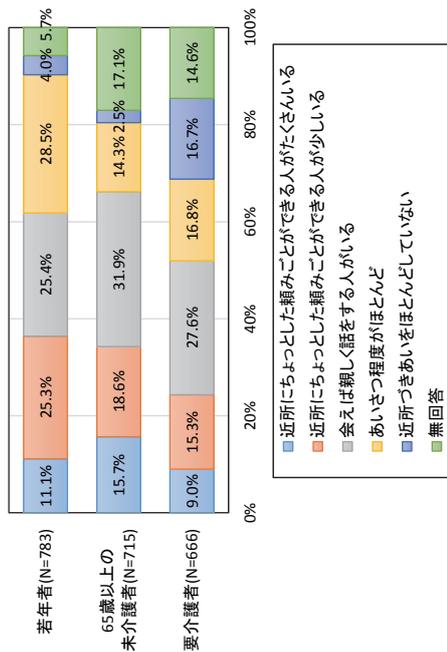
全ての対象者の約7~9割が、充実（「充実している」と「どちらかといえば充実している」）を足した数値）していると回答している。



2.4. 地域及び社会参加について

(1) あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。

全ての対象者の約2~4割が、近所に頼みごとができる人がいる（近所にちよとした頼みごとができる人がたくさんいる）と「近所にちよとした頼みごとができる人が少しいる」を足した数値）と回答している。



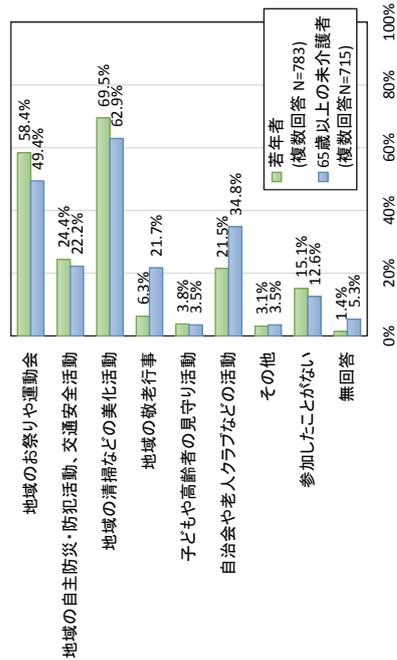
(3) あなたは、(65歳以降に)働くことやボランティア活動等の活動をする事について、どのようにお考えですか。

「若年者」の約4割が働きたい（「常勤で働きたい」と「週に何回かパートタイムで働きたい」を足した数値）と回答している。「65歳以上の未介護者」の約4割が「ゆっくゆっくしたい」と回答している。



(2) 地域で行われる行事や活動等への参加について、近年、あなたが参加したことがある行事等にはどのようなものがありますか。

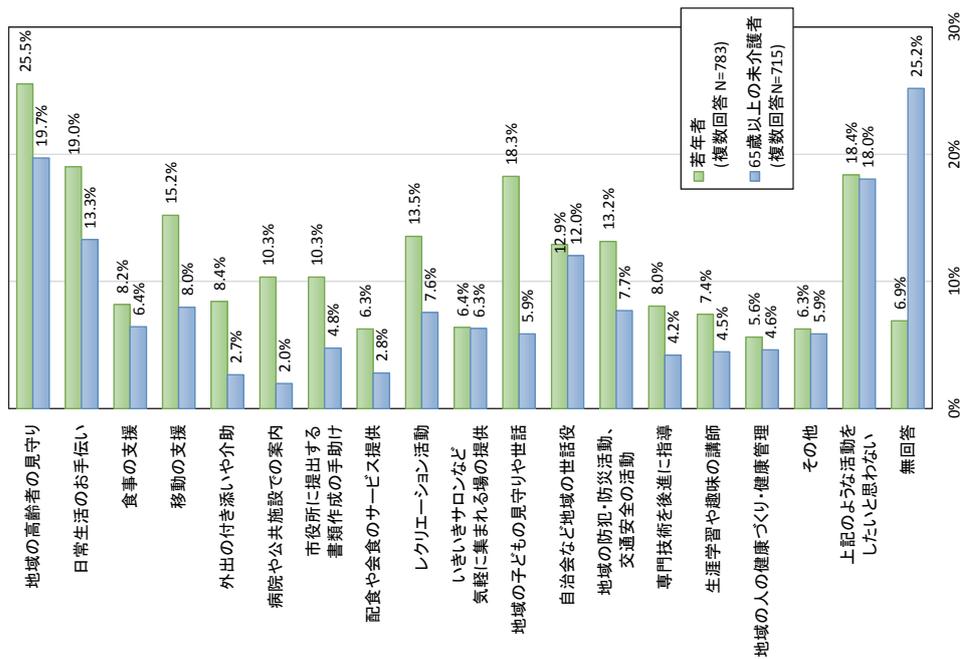
「若年者」、「65歳以上の未介護者」ともに、「地域の清掃などの美化活動」への参加が最も多い。



2.5. 医療・介護について

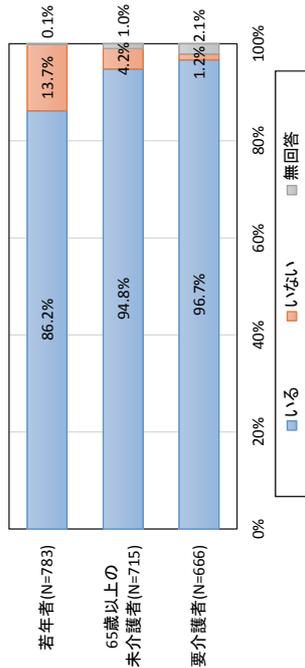
(4) あなたは、どのような場面で経験や技術を活かしたいですか。

「若年者」、「65歳以上の未介護者」とともに「地域の高齢者の見守り」と回答している。



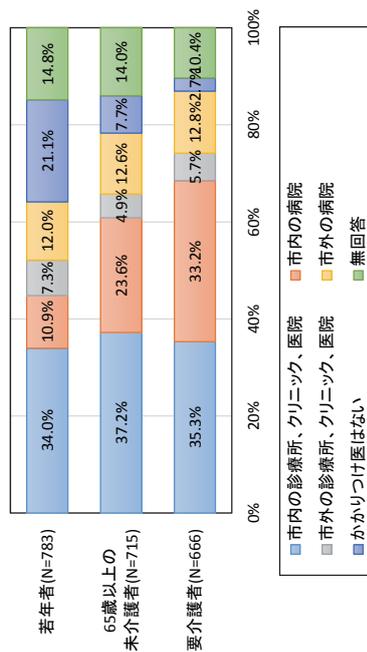
(1) あなたは現在、かかりつけ医がいますか。

「65歳以上の未介護者」及び「要介護者」は、9割以上がかかりつけ医がいる。



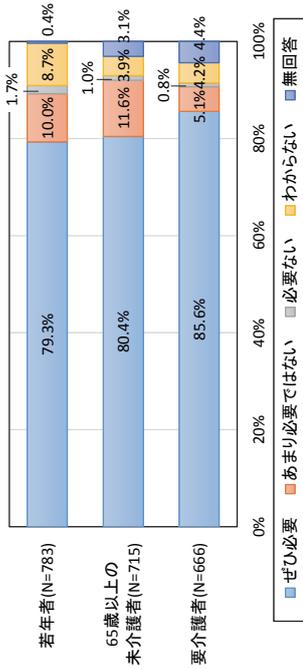
(2) かかりつけ医の種別は何ですか。

「65歳以上の未介護者」及び「要介護者」のかかりつけ医は、約6割が市内の医療機関（診療所、クリニック、医院、病院）である。



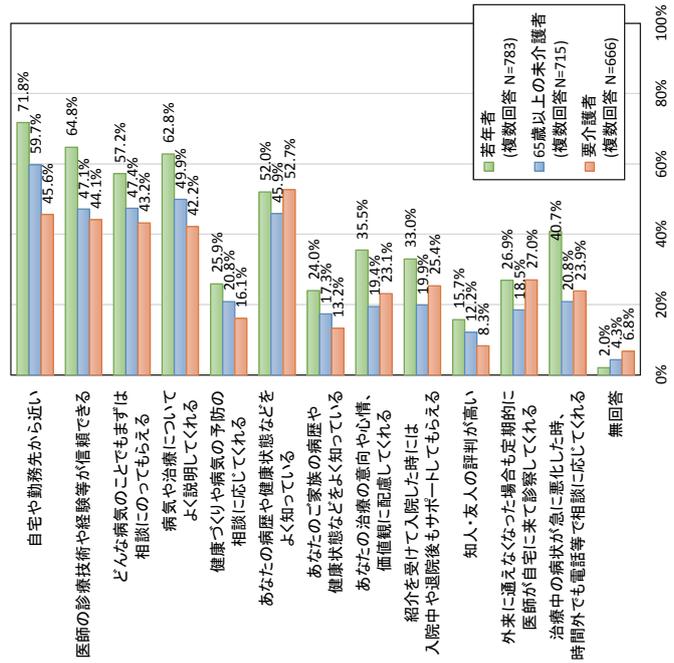
(3) かかりつけ医は必要だと思いますか。

「若年者」、[65歳以上の未介護者]及び「要介護者」の約8割が、かかりつけ医は必要と思っている。



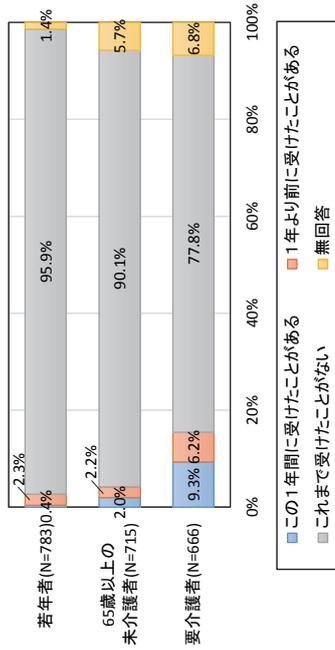
(4) かかりつけ医を選ぶ上で重要なことはどんなことですか。

「若年者」、[65歳以上の未介護者]は「自宅や勤務先から近い」が重要であり、「要介護者」は「病歴や健康状態をよく知っている」が重要と思っている。



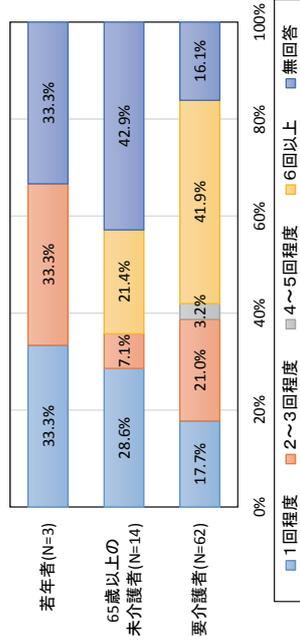
(5) あなたは、自宅で往診を受けたことがありますか。

「若年者」、[65歳以上の未介護者]の約9割が往診を「これまで受けたことがない」方である。なお、「要介護者」の約15%がこれまで受けた経験がある。



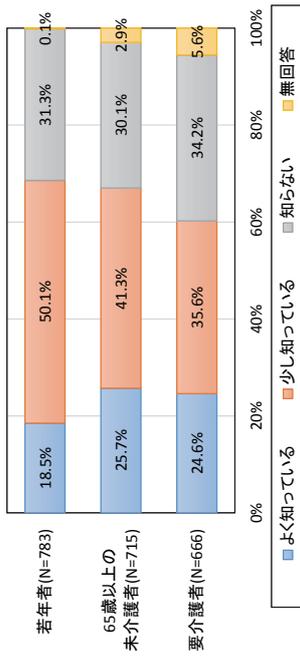
(6) この1年間に往診を受けたことがある人の往診回数

「要介護者」の約4割が1年間に6回以上往診を受けている。



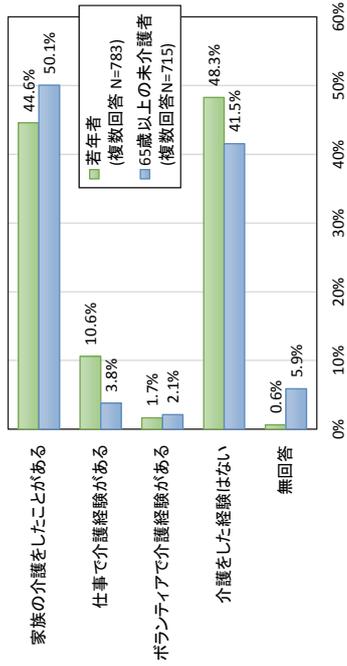
(7) あなたは、訪問診療について、知っていましたか。

全ての対象者の約6割が、訪問往診を知っている。



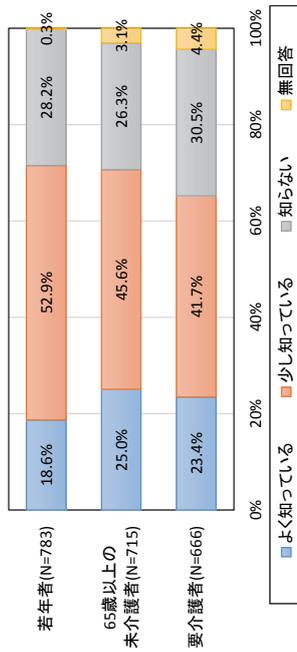
(9) あなたは、これまでに介護をした経験がありますか。

介護の経験については、「若年者」、「65歳以上の未介護者」とともに「家族の介護をしたことがある」と「介護をした経験はない」がそれぞれ半数の人が回答している。



(8) あなたは、訪問看護サービスについて、知っていましたか。

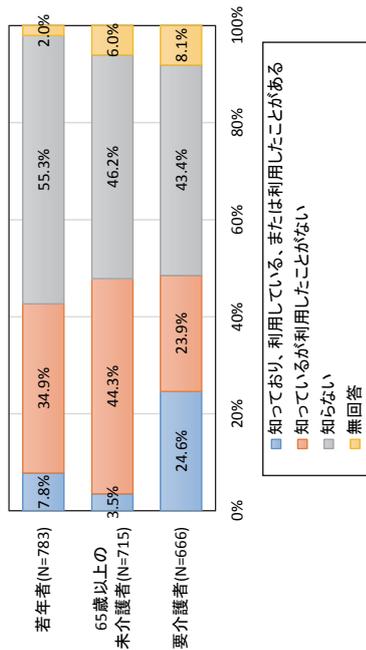
全ての対象者の約4〜5割が、訪問看護サービスを知っている。



2.6. 医療・介護に関する行政機関の周知について

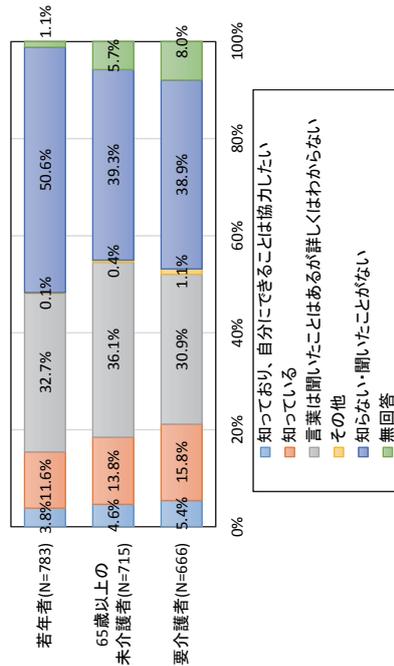
(1) 介護予防をはじめ、在宅医療・介護や福祉・権利擁護などのさまざまな総合相談を行う窓口として医療介護あんしんセンター（地域包括支援センター）が設置されていますが、あなたはこのことを知っていますか。

全ての対象者の約5割が、知っている（「知っており、利用しており、または利用したことがある」と「知っているが利用したことがない」を足した数値）。



(2) あなたは、「地域包括ケアシステム」について知っていますか。

全ての対象者の約2割が、知っている（「知っており、自分に行き届くことは協力したい」と「知っている」を足した数値）。

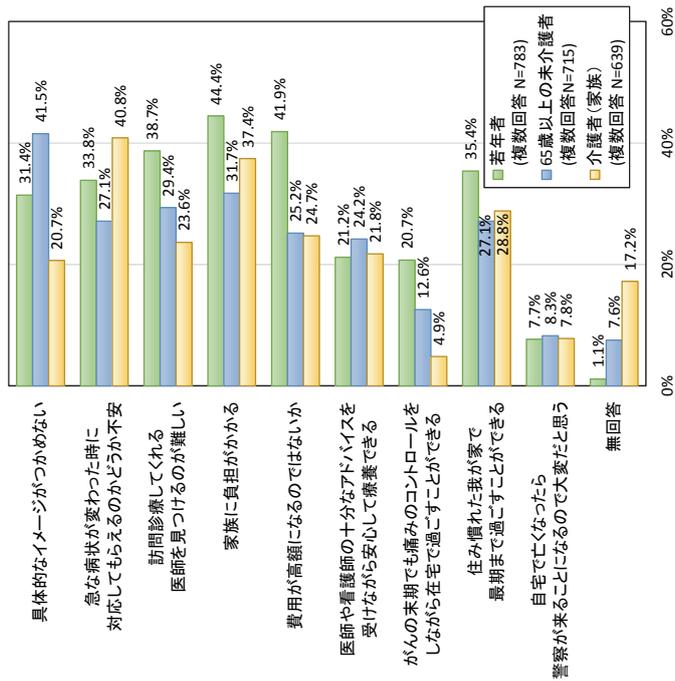


2.7. 在宅医療について

(1) あなたは、在宅で医療・介護をうけることについて、どのようなイメージをお持ちですか。「若年者」は「家族に負担がかかる」の回答が多い。

「65歳以上の未介護者」は「具体的なイメージがつかめない」と回答が多い。

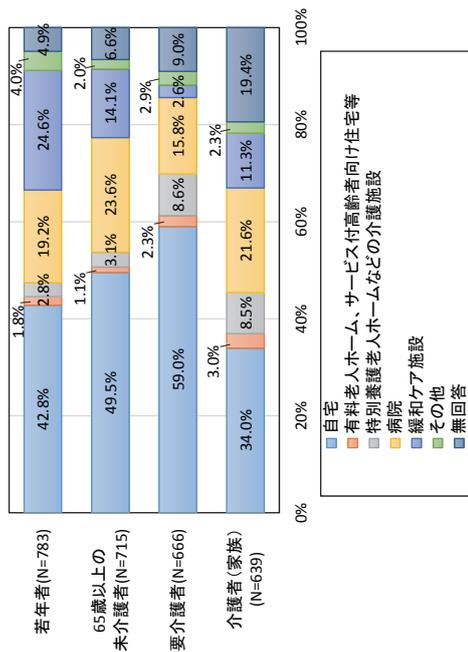
「要介護者」は「急な病状が変わった時に対応してもらえかどうか不安」の回答が多い。



2.8. 終末期について

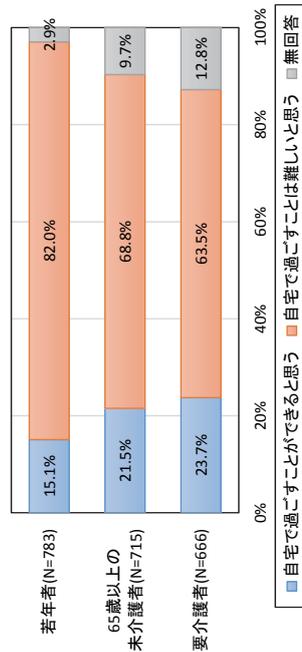
(1) あなたは人生の終末期（治る見込みがなく死期が迫っている）をどこで迎えたいですか。

「若年者」、「65歳以上の未介護者」及び「要介護者」の約4～5割が、自宅で終末期を迎えたいと思っている。



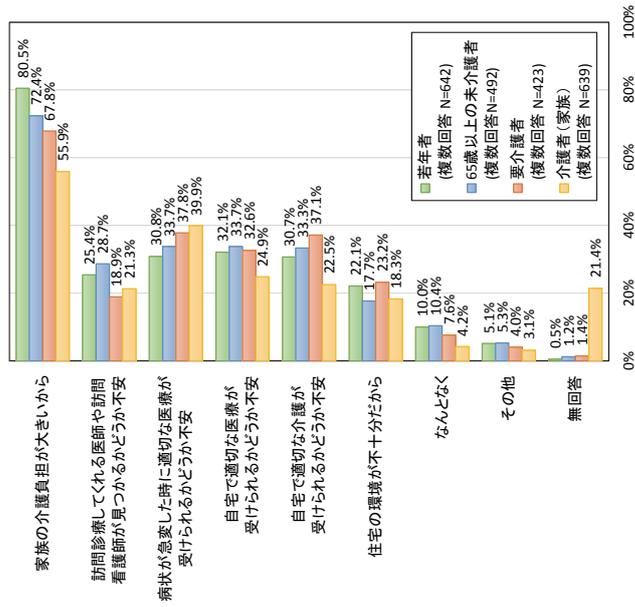
(2) あなたは終末期を自宅で過ごすことができると思いますか。

全ての対象者の約4～8割が、自宅で過ごすことは難しいと思っています。



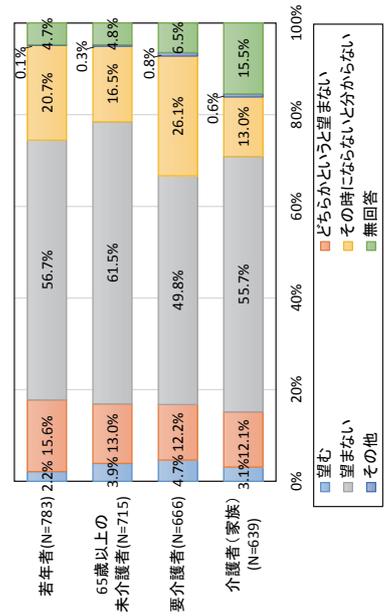
(3) 終末期を「自宅で過ごすことは難しいと思う」その理由はなぜですか。

全ての対象者が、「家族の介護負担が大きいか」を理由にしている人が多い。



(4) あなたは、自分が治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合、延命治療を望みますか。

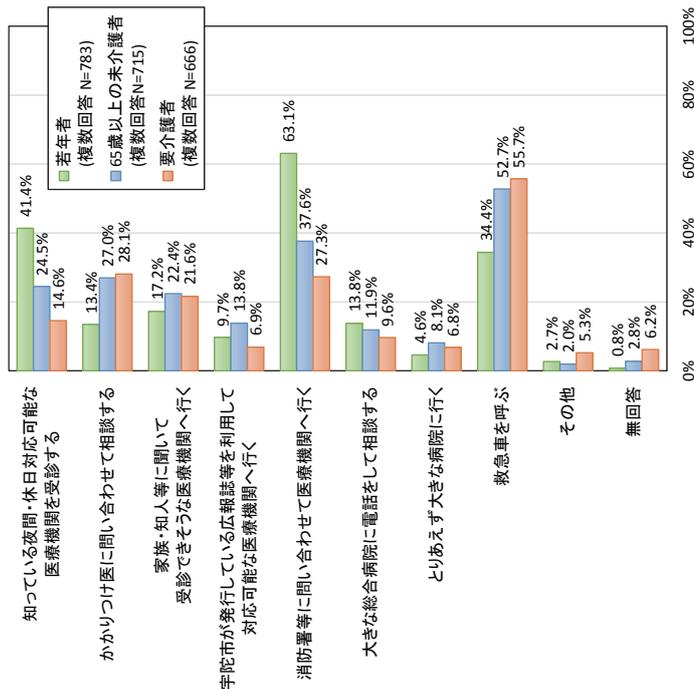
全ての対象者の約5～6割が、延命治療を「望まない」としている。



2.9. 夜間や緊急時の対応について

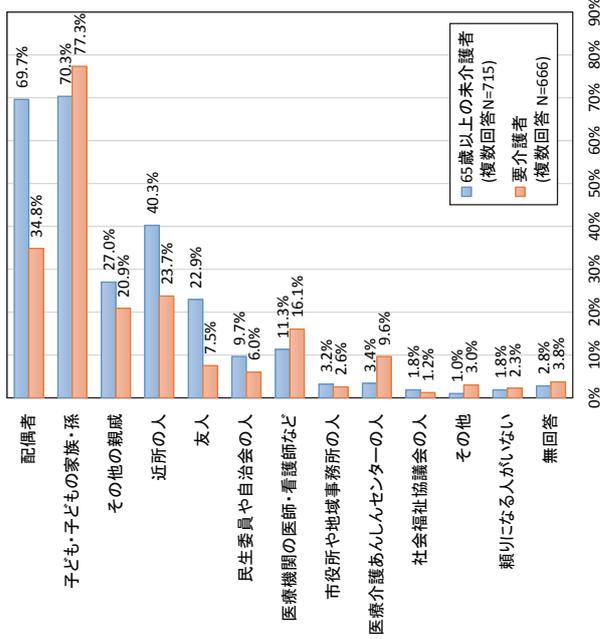
(1) 夜間に体調不良(医療機関での受診が必要だと思う)が、何とか自力で医療機関に行ける程度)となった場合、あなたはどのように対応しますか。

「若年者」は「消防署等に問い合わせさせて医療機関に行く」が63%と最も高いが、「65歳以上の未介護者」及び「要介護者」は「救急車を呼ぶ」が約5割と高い。



(2) あなたにとって、緊急時など何かあったときに頼りになる人は誰ですか。

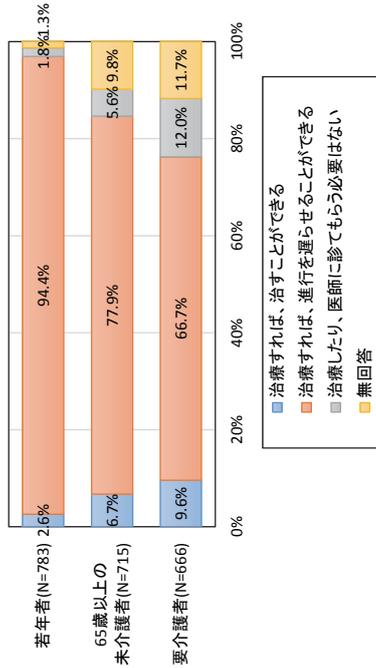
「65歳以上の未介護者」の約7割が「配偶者」と「子ども・子どもの家族・孫」と回答している。「要介護者」の約8割が「子ども・子どもの家族・孫」と回答している。



2.10. 認知症について

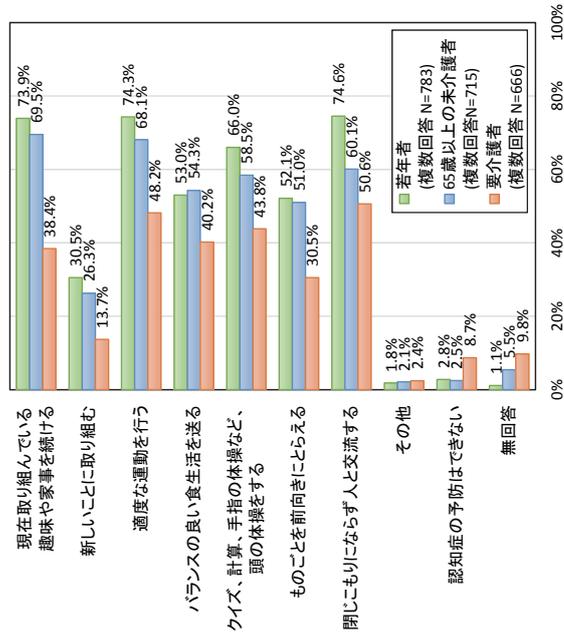
(1) 認知症の治療に関して、あなたのイメージに最も近いものはどれですか。

全ての対象者の約8～9割が、「治療すれば、治すことができる」又は「治療すれば、進
行を遅らせることができる」と思っている。



(2) あなたが、認知症の予防になると思うものは、次のうちどれですか。

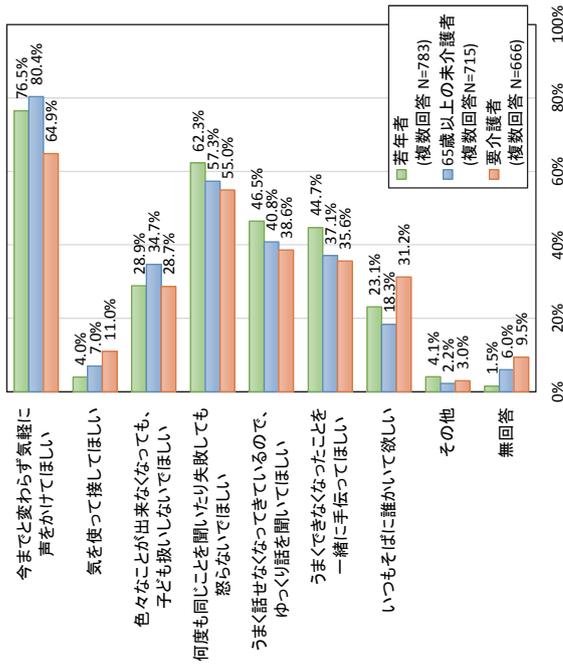
全ての対象者で見ると、「適度な運動を行う」と「閉じこもりにならず人と交流する」を
回答している人が多い。



(3) もし、あなたに認知症の症状が出てきたら、どのような対応を希望しますか。

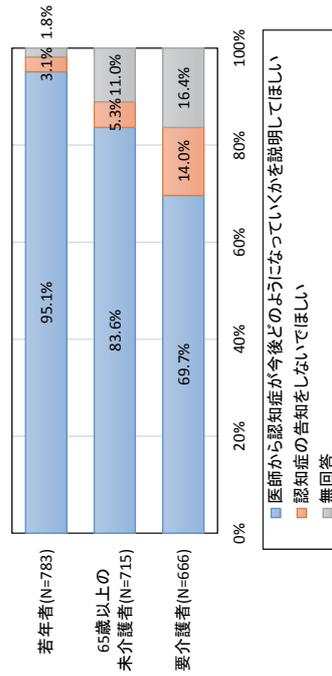
a) 身近な人の対応について

全ての対象者は、「今までと変わらず気軽に声をかけてほしい」と思っている人が多い。



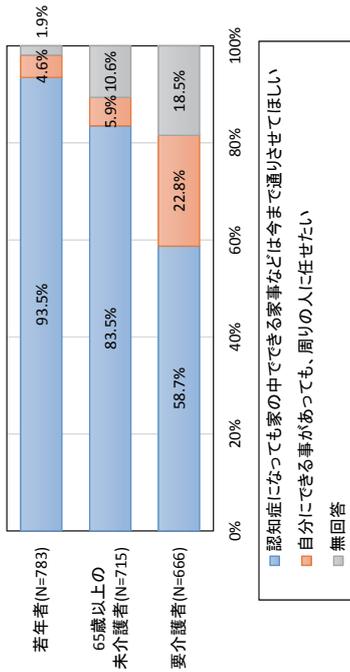
b) 病気の告知について

「若年者」は「医師から認知症が今後どのようなようになっていくかを説明してほしい」人が
多い。「要介護者」は「認知症の告知をしないでほしい」が14%であった。



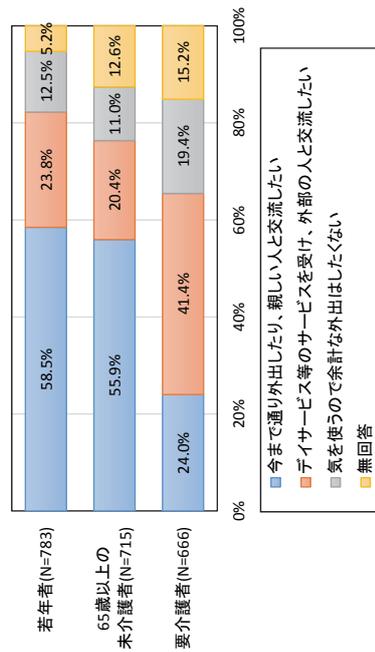
c) 家事など家での役割について

「若年者」及び「65歳以上の未介護者」は「認知症になっても家の中でできる家事などは今まで通りさせてほしい」が多い。「要介護者」は「自分にできる事があっても、周りの人に任せたい」が23%であった。



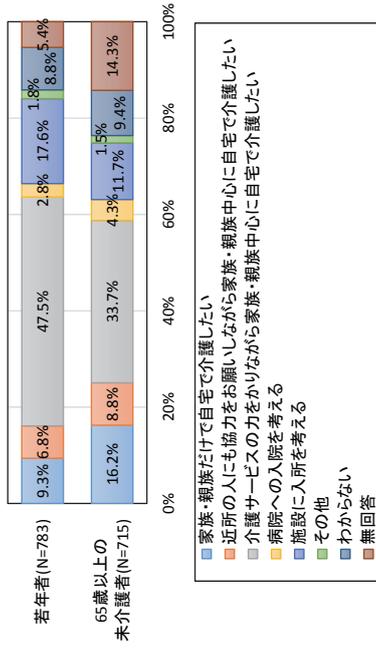
d) 交流や外出について

「若年者」及び「65歳以上の未介護者」は「今まで通り外出したり、親しい人と交流したい」が6割と多い。一方、「要介護者」は「デイサービス等のサービスを受け、外部の人との交流がしたい」が約4割と多い。



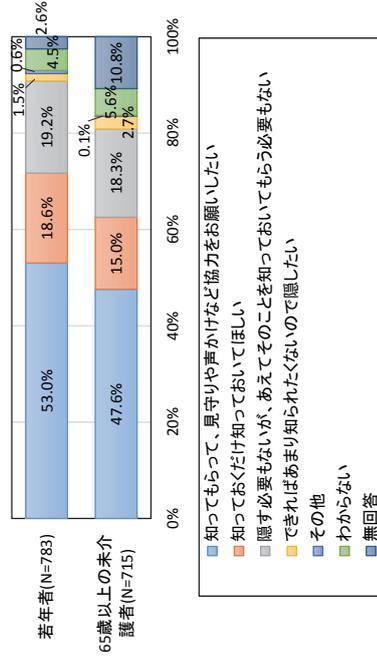
(4) もし、あなたの家族が認知症になったら、どのように介護したいと考えますか。

「若年者」及び「65歳以上の未介護者」とともに、約3~4割が「介護サービスの力をかりながら家族・親族中心に自宅で介護したい」と回答している。



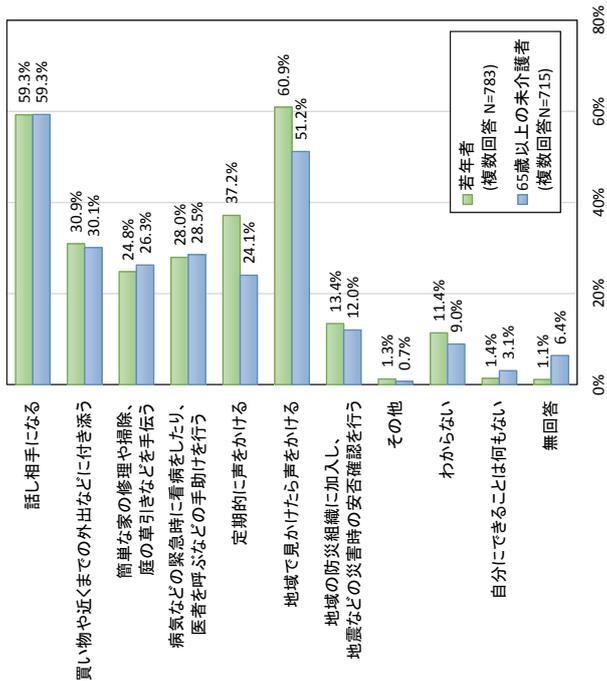
(5) もし、あなたの家族が認知症になったら、そのことを近所の人知ってもらおうと思いませんか。

「若年者」及び「65歳以上の未介護者」とともに、約5割が「知ってもらって、見守りや声かけなど協力をお願いしたい」と回答している。



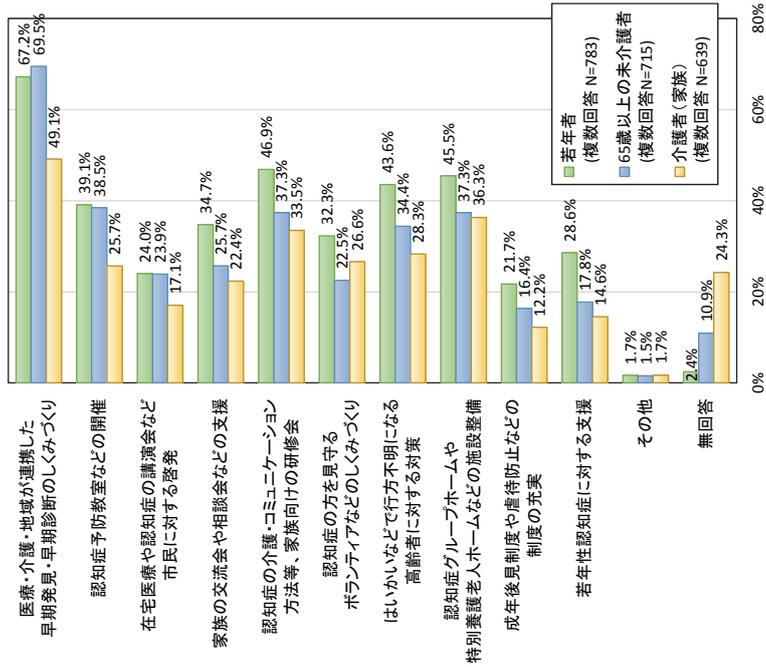
(6) 認知症の方とその家族を支えたら、あなたにはどんなことができると思いますか。

「若年者」及び「65歳以上の未介護者」とともに、約5～6割が「話し相手になる」や「地域で見かけたら声をかける」と回答している。



(7) 今後、認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点をおくべきだと考えますか。

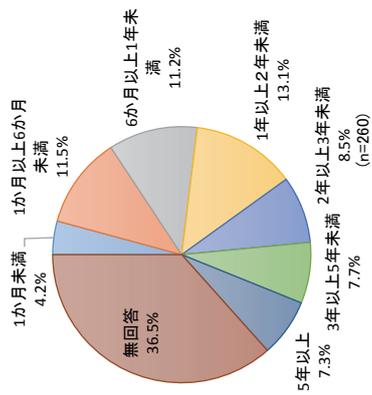
全ての対象者の、約5～7割が「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期受診のしくみづくり」と回答している。



2.11. 認知症について（要介護者）

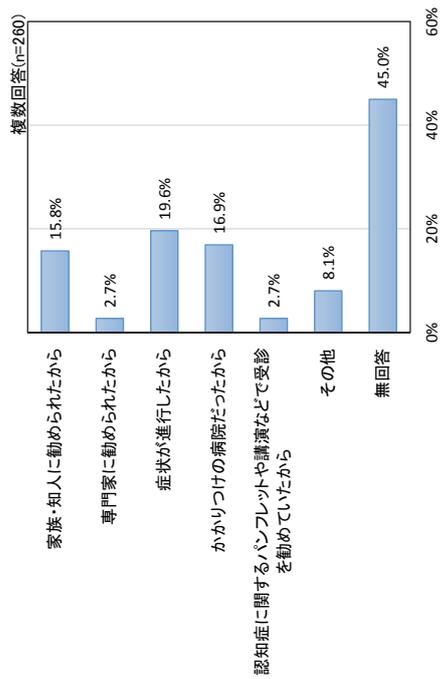
(1) あて名のご本人が病院を受診されたのは、認知症ではないかとあなたが思い始めてからどのくらいの期間ですか。

約3割が1年未満、約3割が1年以上5年未満、約1割が5年以上と回答している。

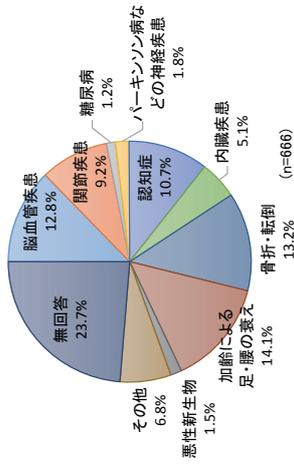


(2) あて名のご本人が、受診にいたった理由（きっかけ）は何ですか。

約2割が「病気が進行したから」と回答している。

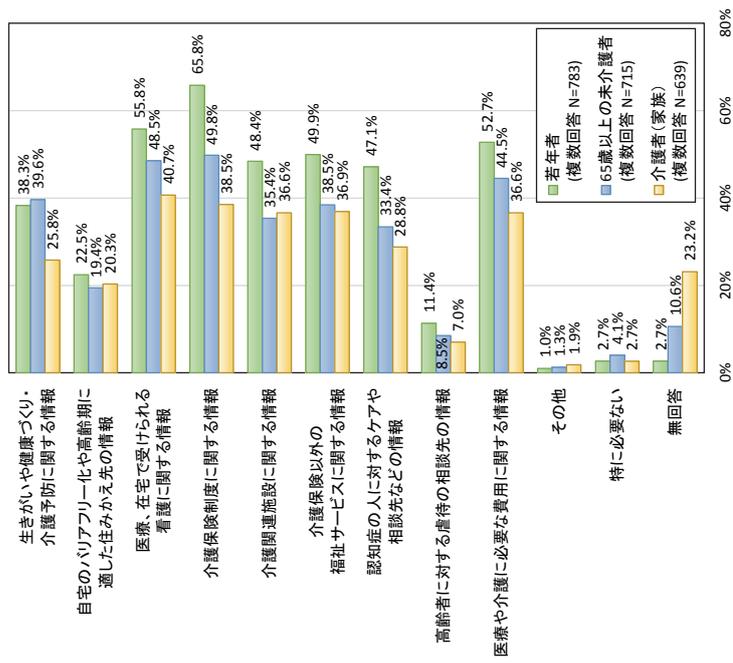


(3) あなたが要介護認定を申請するきっかけとなった主な病気や原因は何ですか。
申請するきっかけは、「加齢による足・腰の衰え」が約14%と最も多い。



2.12. 介護や保健、医療等に関する情報入手について

- (1) あなたは、介護や保健、医療等に関することで、どのような情報がほしいと思いますか。
 全ての対象者が、「医療・在宅で受けたいる看護に関する情報」、「介護保険制度に関する情報」、「医療や介護に必要な費用に関する情報」の回答が多い。



認知症予防とケアの ガイドブック



宇陀市認知症ケアパス

認知症は、原因となる病気の進行とともに状態が変化する病気なので、その状態に合わせて適切なサポートを受けることが大切です。認知症のどのような状態のときに、どのような支援が必要となるのか大まかな目安をしめたものを「**認知症ケアパス**」といいます。

このガイドブックでは、認知症の基礎知識と予防方法、知っておきたい制度やサービスなどの情報をまとめています。

認知症の予防、早期発見のために、また、認知症になったとしても、住み慣れた地域で適切な支援を受けながら暮らしていくためのガイドブックとしてご活用ください。

平成28年3月
宇 陀 市

認知症ってどんな病気

高齢になれば、もの忘れが多くなりますが、認知症は、さまざまな原因で脳の機能が著しく低下し、日常生活に支障をきたす病気です。

もの忘れがひどくなり、今どこにいるのか、目の前の人や誰なのかがわからなくなったり、料理の段取りや複雑な作業が苦手になります。

認知症のもの忘れは、記憶そのものが欠落している場合があります、ご本人の自覚が乏しくなります。

認知症は、原因となる病気により多少違いがありますが、共通してあらわれる症状（中核症状）があります。

認知症の症状（中核症状）

「老化による物忘れ」と「認知症による物忘れ」

【老化による物忘れ】

- 体験した「一部」を忘れる（ヒントがあると思い出す）
- あまり進行しない
- 忘れっぽいことを自覚している
- 人物や時間・場所が分からなくなることはない

日常生活に
支障はない



【認知症による記憶障害】

記憶障害

- 体験した「全部」を忘れる（ヒントがあっても思い出せない）
- だんだん進行する
- もの忘れを自覚していない
- 人物や時間・場所が分からなくなることがある

日常生活に
支障がある



見当識障害

時間や場所が分からない

実行機能障害

段取りが立てられないなど
例) 料理の品数が減る⇒料理ができない

理解・判断力の障害

考えるスピードが遅くなる
些細な変化への対応が困難になる

中核症状には、不安やあせり、心身の不調・周囲の適切でない対応などが影響します。

認知症の症状（行動・心理症状）

行動・心理症状は、適切な治療や周囲の人のサポートで、本人にとって過ごしやすい環境を整え、認知症の人が感じている精神的ストレスを取り除くことで、ある程度、緩和や予防が可能となります。

【よくない接し方】

怒ったり、叱ったりする

- 乱暴な言葉をいう（暴言）
- 外を当てもなく歩き回る（徘徊）
- 気持ちが落ち着かない（不安）
- 睡眠障害
- うつ状態

症状が悪化

【望まれる接し方】

できないことを責めないで、
できる事をほめる

笑顔になる

認知症の原因となる主な病気

脳の働きが悪くなって認知症が起こりますが、その原因はさまざまです。

認知症となる原因によって、症状のあらわれ方や治療・対応に違いがあります。

「アルツハイマー型認知症」「脳血管性認知症」「レビー小体型認知症」「前頭側頭型認知症」を4大認知症といいます。

アルツハイマー型認知症

【原因】 脳の神経細胞が徐々に減っていくためにおこる

- 最も多い認知症でゆっくり進行する
- もの忘れが初期からあり、主症状である
- 本人には、病気という意識が薄い
- 嗅覚が衰えやすく、腐ったものに気づかないことがある
- 事実と異なることを話すことがある
- 画像診断で脳の萎縮が見られる場合がある

脳血管性認知症

【原因】 脳梗塞など、脳の血管の異常で起こる

- 高血圧など動脈硬化の危険因子を持つ人がなりやすい
- 手足のマヒなど運動障害、言語障害が起こることがある
- 気分の落ち込みや意欲の低下が起こりやすい
- 感情の制御がしにくく、ちょっとしたことで泣きやすくなる
- 初期には物忘れの自覚がある

レビー小体型認知症

【原因】 「レビー小体」という異常たんぱくのかたまりが脳に蓄積することで起こる

- 子どもや動物、昆虫などが見える症状（幻視）が現れる
- 睡眠中に大声を上げたり、手足をばたばたしたりする
- 歩行が小刻みで、転びやすくなる
- 初期には物忘れの自覚がある

前頭側頭型認知症

【原因】 脳の中でも理性をつかさどる「前頭葉」、聴覚や言葉の理解をつかさどる「側頭葉」が萎縮することで起こる

- 幼児のように行動の抑制がきかなくなる
- 万引きや交通違反など、反社会的行動をとることがある
- 同じ行動を繰り返したり、入浴をいやがるなど清潔にしない場合もある
- 50歳代くらいから発症することがある
- 記憶力は比較的保たれる

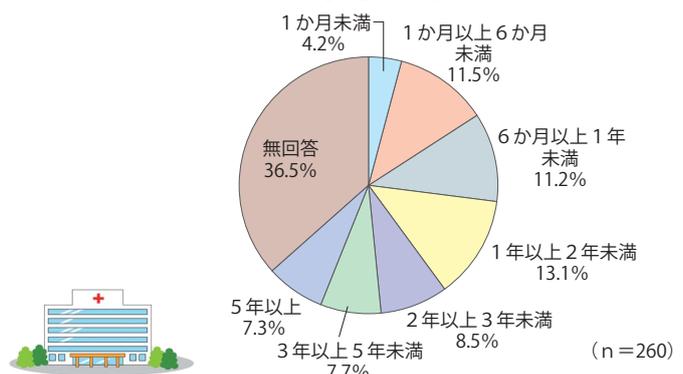
早期発見・診断・治療の重要性

2015年に実施した宇陀市の調査では、認知症に気づいてから受診するまでの期間では、6か月以内に受診する割合は、わずか15.7%でした。認知症は一度発症してしまうと、完治することは難しい病気ですが、早期発見・診断・治療につなげることはとても重要です。

早期発見のメリット

- 早期治療で、病気の進行を遅らせたり改善が期待できる認知症もある
- 事前に様々な準備ができる

介護者が認知症ではないかと思い始めてからどのくらいの期間で受診しましたか



宇陀市 在宅医療・介護・認知症に関する市民意識調査結果(2015年)

認知症の気づきチェックリスト

認知症初期症状のチェックリスト

- ① 同じことを何度も話したり、たずねたりする
- ② 出来事の前後関係がわからなくなった
- ③ 服装など身の回りのことに無頓着になった
- ④ 水道栓やドアを閉め忘れてたり、後かたづけがきちんとできなくなった
- ⑤ 同時に二つの作業を行うと、一つを忘れる
- ⑥ 薬を管理して、きちんと内服することができなくなった
- ⑦ 以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった
- ⑧ 計画を立てられなくなった
- ⑨ 複雑な話を理解できない
- ⑩ 興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などをやめてしまった
- ⑪ 前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった

チェックしたら、①～⑪のチェックの数を合計

合計 点

【評価方法】

合計の点数が4点以上の場合には認知症のおそれがあります。医療機関の受診をお勧めします。なお、点数が高いから直ちに認知症というわけではありません。

このチェックリストは群馬県医学部保健学科教授山口晴保先生が開発された「認知症初期症状 11 質問票」から作成しています。

本人が受診を拒んだ場合

ご本人も大きな不安を抱えていますので、ご家族や周囲が受診を勧めてもかたくなに受診を拒むことがあります。

そういったときには、裏表紙の相談機関やかかりつけ医にぜひご相談ください。必要に応じて医療機関の紹介や専門医療機関と協力して検査や治療を受けることができます。

認知症を予防する・進行を遅くする生活習慣

積極的に体を動かしましょう



定期的な運動が最も認知症予防に効果があります。できれば毎日、少なくとも2日に1度、20～60分程度の有酸素運動（ウォーキング、ジョギング、水泳など）を行う事が望めます。

それに加え、筋肉トレーニングは、脳の老化防止に大変重要です。手軽にできる運動を続けましょう。また、買い物や外出する機会を増やし、日常生活で積極的に体を動かしましょう。

頭を使い、声を出しながら、体を動かす「コグニサイズ」は、脳を鍛える認知症予防エクササイズとして注目を集めています。また、手先を使う、けん玉やお手玉といった昔ながらの手遊びは、脳を活性化し、集中力を高めることから、記憶力の向上や認知症の予防効果が期待できるといわれています。

食生活に気をつけましょう

バランスよく栄養を摂りましょう。野菜やくだもの、青背の魚類は、動脈硬化を予防し、認知症になりにくくすると言われています。食べ過ぎや塩分の摂りすぎ、お酒は控えめにしましょう。



水分を十分にとりましょう

高齢者は脱水症状になりやすい傾向があります。季節に関わらず、意識的に水分をとり、血流や細胞の新陳代謝を促しましょう。

1日の摂取の目安は1,000～1,500mlです。食事以外でも、10時、15時、寝る前などにコップ一杯の水分をとるようにしましょう。



頭を使う趣味を持ちましょう

活発に脳を使う人は認知症になりにくいとされています。

簡単な計算や声に出して文章を読む、身近な体験を思い出してみるなどが効果的です。また、囲碁、読書、パソコンなど頭を働かせる趣味を持つことは予防につながります。



人との交流を大切にしましょう

人との出会い・会話や誰かとでかけることは、記憶力や注意力、計画力などを鍛えるのに大いに役立ちます。

積極的に外に出て、地域社会との接点を持ちましょう。社会的なネットワークが心豊かにし、認知症の予防に役立ちます。



持病をコントロールしましょう

糖尿病や高血圧、歯周病などの持病は認知症の発症を早めます。生活習慣病にならないように気をつけ、持病のある人は、かかりつけ医を定期的に受診し、きちんと服薬するなど、病気のコントロールを心がけましょう。



禁煙しましょう

喫煙は血管を収縮させて血液の流れを悪くし、動脈硬化を促進させるため、心筋梗塞や脳梗塞といった病気の原因だけでなく、認知症のリスクにもなります。できるだけ禁煙しましょう。



認知症ケアパス（認知症の経過）

認知症の度合い		予 防	認知症の疑い	軽 度
症 状		なし	物忘れはたまにあるが 日常生活は自立している	物忘れはたびたびあるが 日常生活は自立している
くらしの中で困ること(例)			<input type="checkbox"/> 何度も同じことを聞いたり言ったりするようになる <input type="checkbox"/> 買い物に行くと同じものばかり買ってくる <input type="checkbox"/> いつも探し物をしている(通帳などを何度もなくす) <input type="checkbox"/> 料理に時間がかかるようになる(味付けが変わる) <input type="checkbox"/> 外出するのがおっくうになる <input type="checkbox"/> イライラして怒りっぽくなる <input type="checkbox"/> 日課や趣味を続けられなくなる	
本人・家族へのアドバイス (ご家族の心構え)		P4を 参照ください	○家族は、認知症の症状を理解するようにする ○できるだけ早期に専門機関(医療介護あんしんセンター、かかりつけ医、認知症専門医など)に相談する ○ご本人が出来ることと、できない部分を理解し、できることはできるだけやってもらいましょう。できない部分もさりげなく支援しプライドを傷つけないよう注意する ○今後の生活設計(介護・金銭管理など)について考えておく	
利用できるサービス	相談する		医療介護あんしんセン 市役所(介護福祉課・健康社会)	
	医療	受診・診断 治療・療養		
	予防	仕事・役割	シルバー人材センター	
		通いの場	介護予防教室	
	介護	家事や介護の支援	いきいきサロン・ぬくもりサロン・おはようラジオ体操	
	住まい	入所する	軽費老人ホーム・	
		権利擁護		
	生活支援	その他の制度		
			お元気	
民間支援		移動販		
本人家族の支援		認知症サポー		
	地域で見守る	民生児童委員		

に応じて利用できる支援の一覧)

中等度	重度	終末期
誰かの見守りが必要	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
<input type="checkbox"/> 服薬管理ができない(飲み忘れなど) <input type="checkbox"/> 買い物やお金の管理ができなくなる <input type="checkbox"/> ATMが使えなくなる小銭が使えなくなる <input type="checkbox"/> 季節にあわせた衣服の調整ができない(たくさん重ね着する) <input type="checkbox"/> ガスの消し忘れが増える(鍋を焦がす) <input type="checkbox"/> 伝言を伝えられなくなる約束を忘れる <input type="checkbox"/> たびたび道に迷う <input type="checkbox"/> 詐欺商法などの被害にあう	<input type="checkbox"/> 着替え、トイレがうまくできない <input type="checkbox"/> 食事をしたことを忘れる <input type="checkbox"/> 汚れた衣服等を押し入れに隠す <input type="checkbox"/> しまい忘れをきっかけに妄想が起きる(財布などを盗られたと言う) <input type="checkbox"/> 着替えや入浴を嫌がる <input type="checkbox"/> 時間・場所・季節がわからなくなる <input type="checkbox"/> 自宅がわからなくなる	<input type="checkbox"/> 言葉によるコミュニケーションが難しくなる <input type="checkbox"/> 声かけや介護を拒む <input type="checkbox"/> ほぼ寝たきりとなり意思の疎通が困難になる <input type="checkbox"/> 飲み込みが悪くなり食事ができなくなってくる
<input type="radio"/> 服薬は薬局で分包してもらうか日付を記入する <input type="radio"/> 薬は家族からの手渡しや介護サービス等で見守る <input type="radio"/> ガスをIHに変更するなど火の元に注意する <input type="radio"/> 近所の人にご本人の状態を相談しておく <input type="radio"/> 日常生活自立支援事業や成年後見制度などを利用する	<input type="radio"/> 排泄など失敗しても叱らないでさりげなくうながす <input type="radio"/> 着替えを嫌がる場合は、入浴時などにさりげなく換える <input type="radio"/> 妄想・興奮などが強くなれば、専門機関に相談する <input type="radio"/> 徘徊が目立つようになればご近所などにも見守りの協力を依頼する <input type="radio"/> 徘徊あんしん登録制度を利用する	<input type="radio"/> 言語以外のコミュニケーション(スキンシップや表情・しぐさから気持ちをくみ取る)などを心がける <input type="radio"/> 医療や介護の専門職と看取りについて相談をしておく

ター (地域包括支援センター) **新**認知症初期集中支援チーム

介護支援専門員 (ケアマネジャー)

増進課)・地域事務所・室生福祉保健交流センター (保健センター)

福祉協議会 (精神科相談月 1 回・成年後見に関する相談)

かかりつけ医 (通院・訪問診療)

物忘れ外来 (市立病院・辻村病院他)

認知症疾患センター・精神科病院他

訪問看護・訪問リハビリ

デイサービス・デイケア・認知症対応型デイサービス

・老人クラブ他

小規模多機能型生活介護

ショートステイ・緊急ショートステイ

ホームヘルプ

住宅改修・福祉用具貸与・購入

養護老人ホーム・有料老人ホーム等

認知症高齢者グループホーム

介護老人保健施設・特別養護老人ホーム

日常生活自立支援事業 (社会福祉協議会)・成年後見制度

配食サービス (見守り)

新徘徊あんしん登録制度

コール (社会福祉協議会)・緊急通報装置 (市役所)

介護タクシー (自費対応も含め)

売・宅配業者・スーパーの配達・お弁当宅配等

ター・結の会 (本人、家族の話し相手ボランティア)

介護者家族の会 (やすらぎの会)

・自治会・まちづくり協議会・高齢者等サポート隊

認知症の相談機関、治療機関

公的相談機関

医療介護あんしんセンター（地域包括支援センター）初期集中支援チーム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、地域にある様々な資源（保健・医療・福祉）などを活用し、総合的な支援を行う公的な相談機関です。（専門職として保健師・看護師・社会福祉士・主任介護支援専門員が相談に応じます。）

- 相談内容（在宅医療・介護・介護保険・高齢者の権利について（成年後見制度・消費者被害）・認知症について・介護予防について、他
- 認知症初期集中支援チーム（認知症の治療や対応についての相談窓口）

住所 宇陀市榛原福地28番地の1

☎ 0745-85-2500 ファックス：0745-85-2501 受付時間：8時30分～17時15分（月～金・祝日除く）

市役所（介護福祉課・健康増進課）・地域事務所

- 介護福祉課（介護保険、高齢者福祉、障害者福祉に関する各種申請の窓口です。福祉制度に関する相談機関です。）
- 健康増進課（健康都市ウエルネスシティの推進、健康増進、予防接種、健康診査、がん検診など健康に関する手続きを行う窓口です。）

住所 榛原下井足17番地の3

☎ 0745-82-8000 ファックス：0745-82-7234 受付時間：8時30分～17時15分（月～金・祝日除く）

室生福祉保健交流センター（保健センター）

乳幼児から高齢者の方の、乳幼児健康診査、予防接種、各種健診（特定健康診査・がん検診等）健康教室・健康講演会を行っています。

- 生活習慣病やがんの予防、介護予防や認知症、こころの健康について、保健師、管理栄養士、歯科衛生士が相談に応じています。

住所 室生大野3776番地の1

☎ 0745-92-5220 ファックス：0745-92-5223 受付時間：8時30分～17時15分（月～金・祝日除く）

社会福祉協議会

福祉に関する相談や様々な悩みごとの相談窓口です。専門相談として、弁護士相談（予約制）、精神科医相談（予約制）を行っています。

また、生活福祉資金の相談、日常生活支援事業、成年後見制度の利用支援、ボランティアセンター事業などを行っています。

住所 菟田野松井502番地

☎ 0745-84-4116 ファックス：0745-84-3600 受付時間：8時30分～17時15分（月～金・祝日除く）

認知症の診断・治療

かかりつけ医（通院・訪問診療）

認知症は、早期発見と早期治療が大切な病気です。かかりつけ医を持つと、身近でご本人やご家族との信頼関係ができていますので、本人に認知症の自覚がない場合などにも受診を勧めやすい医療機関となります。必要に応じて、専門の医療機関も紹介してもらえます。

認知症に関する外来（市立病院・辻村病院他）

認知症を正しく診断するために各種検査適切な治療を始めることができるよう、下記の病院では物忘れ相談（外来）を実施しています。

宇陀市立病院（物忘れ相談） 医務課（要予約）

☎ 0745-82-0381 受付時間：8時30分～17時15分（月～金・祝日除く）

医療法人 拓誠会

辻村病院（もの忘れ外来） 地域医療連携室（要予約）

☎ 0745-84-2133 受付時間：9時00分～17時00分（月～土）

*利用できるサービスについては、「医療と介護のガイドブック」http://www.city.uda.nara.jp/kaigoanshin/kaigo_gidebook/index.html を参照ください。

平成 27 年度 宇陀市地域ケア会議 グループワークの概要

(1) グループワークの開催概要

回数	日 時	対象地区	開催場所
第 1 回	平成 28 年 1 月 27 日	榛原地域 (榛原小学校区・榛原西小学校区)	榛原総合センター
第 2 回	平成 28 年 1 月 30 日	榛原地域 (榛原東小学校区)	宇陀市役所
第 3 回	平成 28 年 2 月 13 日	大宇陀地域 (大宇陀中学校区)	大宇陀中央公民館
第 4 回	平成 28 年 2 月 17 日	室生地域 (室生中学校区)	室生振興センター
第 5 回	平成 28 年 2 月 24 日	菟田野地域 (菟田野中学校区)	菟田野人権交流センター

(2) グループワークのテーマ

「高齢者が暮らしやすいまちとはどんなまちでしょう？」

《平成 28 年 1 月 27 日 榛原地域 (榛原小学校区・榛原西小学校区)》

1 グループ

カテゴリ	意 見
出かける	・ 出かけやすい交通手段がある
買物に困らない	・ 買物に困らない ・ 日常的な買い物ができる
運動	・ フジオ体操で朝の挨拶ができる (気持ちよく出かけられる)
交流	・ 集える場所がある ・ 地域の人と交流できる ・ 健康な人も体が不自由な人も参加できる
生きがい	・ 近所に気軽に集まれる場所がある (近所との付き合いが大切) ・ 年をとっても働く仕事がある
頼みやすい	・ 頼みごとがしやすい ・ 困りごとがあると気軽に相談できる所や人がいる
助け合い	・ 助け合い、支え合う環境がある (御杖村のような) ・ 自治会がしっかり機能している ・ 近所同士で声をかける (挨拶等)、助け合う (防災) ※昔と違い、疎遠になっている。
あいさつ	・ 近所同士で助け合える ・ 困ったときに助け合ってもら
その他	・ 挨拶ができる町 ・ 幅広い年齢層の住む町 (子供のつながりが頼のつながり)

2 グループ

カテゴリ	意 見
若い人と	・ 若い人が移り住んでくる町 ・ 高齢者と若い世代が交流できる町 ・ 高齢者を含めて住みよい町
みまもり	・ 高齢者宅で安否がわかる ・ 気をつけて隣同士注意していくことができる町 ・ プライバシーにこだわらず個人の情報を入手できる (ハイツにお住まいの方 (一人暮らし) がわからないので) ⇒ 例えば、安否確認の方法としては、玄関に旗をたてるなどして元気を伝える (ex. ヤクルト)、認知症の人へ GPS を設置 (費用は自治体負担)
移動しやすく	・ 坂道のない町 ・ 道路を安全に歩ける (横断歩道など)
誰もが支え合う町づくり	・ 外出できない高齢者宅を毎日訪問する人がいる町 ・ 何でも気軽に言える人が近くにいる町 ・ 遠慮せず頼みごとができる
税	・ 情のこよった付き合いができる (人間臭さが残る) ・ 負担の少ない町 ・ 税金の安い町
介護	・ 在宅介護の充実した町 ・ 介護職員の数やレベルが充実した町

3 グループ

カテゴリ	意 見
経済的な不安がない	・ 金銭的な負担の少ない町 (公共料金、医療費、生活費など) ⇒ 介護を必要とする時、年金も少なく、施設に入れるか不安 ⇒ 心配しているのは、お金が少ないとい声が多い
医療の充実	・ 経済的な負担を心配しないで、医療・介護が受けられる町 ・ 必要ときに自宅で医療が安心して受けられる ・ 体調が悪くなったら来てくれる医師がいる
近所付き合い、見守りなどのネットワークの充実	・ ご近所同士、常にお互いが気をつけて声かけができるような町 ・ ご近所づきあいの暖かい町 ・ 近所同士で挨拶ができる関係をつくる ・ 困ったことがある時に相談できる近所がある町 ・ 高齢者を地域で支え合えるシステム (ソフト) のある町 ・ 高齢者を定期的に見まわり、声をかけるシステムのある町 ・ 向こう 3 軒両隣がお互いに様子がわかっている町 ・ 高齢者を敬う気持ちを持っている町
移動環境の充実	・ 移動の手段が充実している (バスやタクシーなど) ・ 高齢者の目線に立って、生活しやすい町 (環境、施設等) ・ 道の段差などが少ない安全な環境がある町 ・ 高齢者が家から出て行きやすい町 ・ 歩行困難な方に買い物代行がある町
住民の集う場所	・ 年配の方々が集う場所がある ・ 安心して話し合えるところがある町 ・ お年寄り同士で話をしてできる場所がある ・ 外出できるいろいろな場所 (集える場所) がある ・ 高齢者が容易に集える場所がある町 ・ なんでも相談しにける所が多くある町
自分たちの意識の向上 (健康で長生き)	・ 自分自身でできる高齢者がひとりでも多くいる町 ・ 自治会で高齢者の名簿があり、災害時に活用できる町 ・ 困ったことを発信しやすい ・ 誰かに気にかけてくれる町
その他	・ 早めにお助けを求めている町 ・ 老人会活動に積極的に参加する町 ・ 地域行事が活発な町 (世代間交流) ・ 自治会活動に協力できる (町内の美化運動等) ⇒ 地域住民にこの計画を知ってもらい、安心して暮らしていただける事を一人一人にまづ知ってもらいたい。

4 グループ

カテゴリ	意見
病気になるっても自宅 医療や介護が受けられ る	<ul style="list-style-type: none"> ・病気になる時、自宅に来てもらえらえる医師がいる ・最後の時（死ぬ前）まで希望すれば居続けられる町 ・訪問看護が充実している町 ・医師が身近にいる町 ・介護や医療のことを気軽に相談できる人がいる町
近所間の絆を深める	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の方から声をかけてもらえる ・挨拶のできる町 ・隣近所、いつでも挨拶で声のかけあえる町 ・お互い「ありがとう」の言葉で支え合える町 ・隣近所で、声の掛け合いができる町 ・自治会活動以外に、小グループでの話し合いの場、結びつきを強 にして、助け合える近所付き合いができる町 ・高齢になっても、地域、家庭で役割を担える町
若い世代と高齢者が共 生できる町	<ul style="list-style-type: none"> ・若い世代と高齢者が語り合える町 ・若い世代とともに住める町 ・親と子供が一緒に暮らすことができる町 ・自分が受けた介護が 選択できる
生きがいづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味を活かせる
地域の場で話し合える 場所や機会のある町 (サロン)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域（自治会）の人が楽しくおしゃべりできる場所がある ・友達同士話し合える場所、機会がある ・高齢になっても、人が集う場所がある町 ・高齢になっても、地域で集まる場所がある町
本人、家族との絆を深 める	<ul style="list-style-type: none"> ・親子や親族で、支援が必要な時のことを他人任せではなく話し 合える町
高齢になっても移動し やすい	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の行きたい場所（病院、買い物など）へすぐ行ける町（タク シー、バス）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の人同士（自治会等）で、「高齢者が暮らしやすいまち」に ついて話し合う機会をつくっていくべきである。

5 グループ

カテゴリ	意見
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢になると、病院通いが増えるようになるので、安い医療費で 治療ができる町
安全に生活できる町	<ul style="list-style-type: none"> ・病気になる時、予約等で待ち時間のない診療治療ができる ・地域の安全安心が確認できる環境がある ・災害に強い町 ・坂道が少ない
集まる場所がある	<ul style="list-style-type: none"> ・外に出ると人がいる（井戸端会議等） ・近所の方が集い、話ができる場所がある ・サロンの人との交わりの出来る行事で簡単に参加できる町 ・地域外の人との交わりがある ・商店や病院が近くに ある ・買い物しやすい町 ・交通の便利な町
生活支援、生活しやす い町	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしになっても、食事等心配のないような町 ・買物が不自由なく生活できる（支援してくれる人） ・必要になった時にいつでも施設等に入所可能である（待機がな いように）
近所付き合い、コミュ ニティ	<ul style="list-style-type: none"> ・隣の家の顔が見える町 ・コミュニケーションがある町 ・ちょっとしたことを気軽に頼める、又、頼まれる ・多世代世帯の多い町 ・困った時に、相談できる人がいる ・食事を持って行ってあげられる ・悪いことをしていたら、自分の家族と同じように叱ってやれる ・笑顔の人が多い町 ・声や声をすくかけられる ・同居の高齢者に対し、少しの変化（窓が開いていない、電気がつ いていない、最近顔を見ない）に気がつける町 ・何かあればすぐに相談できるご近所さんがいる

近所付き合い、コミュ ニティ（つづき）	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃、イベントやバーベキューができる関係がある ・出来ないことをしてあげられる又はして貰える関係ができる ・なんでも頼みやすい近所付き合いがある ・日頃から近所の人達で楽しく会話できる ・携帯電話の番号を教え合える関係がある（困った時には、電話で きる） ・近所の方が気軽に声かけができる町 ・独り暮らしの人に対して、安心して生活できる近所付き合い ・普段でも互いに声をかけをし合える ・水害の対応策を行政で考えてほしい。また、避難場所はあるが、 避難場所まで確実にたどり着けるのかも考えてほしい。
その他	

6 グループ

カテゴリ	意見
サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・病院が近くにある（健康に不安がある） ・家の近くで日用品が買える町 ・病院など、待ち時間が考慮できる ・食事、洗濯などの手伝い支援がある
たすけあい	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りしてくれる ・一人暮らしの家庭への声かけがある ・地域で寄れる場所がある ・隣人同士、気軽に話し合える町（人間関係が希薄） ・若い人におせっかいのできる町（若い人と交流ができる）
交通	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に支障がない暮らしができる（買物がしやすい等） ・自動車運転できない人の交通手段がある ・すぐに病院に行ける ・介護タクシーの情報がいつでも手に入る ・介護タクシーが安い町（負担は行政も） ・交通の便利な町（通院、買物）

7 グループ

カテゴリ	意見
地域のつきあい な場所	<ul style="list-style-type: none"> ・気軽に集まれる場所 ・食事が作れなくなっても、お裾分けできる近所がある ・老若男女、気軽に集える場所がある ・年をとっても近所で集まる機会がある ・気軽に集まれる所がある ・近所同士で声をかけあえる ・市民皆で感謝出来る、安心して暮らせる町
人	<ul style="list-style-type: none"> ・地域でたくさんの方と友達をつくる ・昔から言う向こう三軒両隣ができる ・家族が仲良くできる ・子どもや孫の顔が見られる
家族	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りができている ・訪問や見守りしてくれる人がいる ・趣味活動ができる ・四季折々のお花が つくれる
見守り	<ul style="list-style-type: none"> ・医療を受けやすい ・病院にすぐ行ける ・病院に通いやすい ・自分にあつた（信頼できる）医師がいる
趣味、生きがい	<ul style="list-style-type: none"> ・歩きやすい道がある ・歩いてどこでも行ける ・買物が近くでできる ・買物がしやすい、行きやすい ・欲しいものが買える
医療を受けやすい	<ul style="list-style-type: none"> ・周りの草刈りや環境づくりができている ・防災の出来た町 ・助け合える美しい町、安全な町
住みやすい町	<ul style="list-style-type: none"> ・出かけやすい環境（車で移動できる）がある ・バスが利用しやすい ・交通手段が確保できる
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼できる業者（修理など）がいる
その他	

3 グループ

カテゴリ	意見
相談できる場所	<ul style="list-style-type: none"> 地区を小さな区分けにし、その中に集まる場所や相談できる場所や拠点がある（小さな単位で集まれるサロンのようなもの） 住民の皆様様の協力によって助け合っていくことができる 近くに交流場所がある 高齢者が気軽に集える場所がある（自治会単位のネットワークづくり）
近所づきあい、近所の交流	<ul style="list-style-type: none"> 近所づきあいがしつかり出来ている 気楽に声かけが出来る近所づきあいを、地域で薦めていける（自治会などから声かけ） 近所同士で挨拶ができる 近づくに遊びにいける友達や家がある町
ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアを養成して、地区で活動できる 気軽に相談できる（センター等） 近所の人が頼みごとがしやすい町（小さい困りごと（電球の交換など）も気軽に頼める） 自分ができていることを発信（手を挙げる）できる。ボランティアをする。→その結果、ボランティアでお互いに元気になる。
近所の見守り	<ul style="list-style-type: none"> 隣近所に声かけできる町（一人暮らしの人が増えているので、近所の様子に気をかける） 近くに集まりやすい場所（公民館など）で、体力づくりなどが出来るシステムを地域で作っていきける町 近所の人と体操や運動ができる町
歩いて行ける生活施設 設備が整った病院	<ul style="list-style-type: none"> 近くにスーパーや病院がある 近所で買い物ができる 病院の設備を整えていく様にする

4 グループ

カテゴリ	意見
交通の便が良い	<ul style="list-style-type: none"> 買物に行くための無料バスがある 買物に連れて行ってくれる 近くの医院まで送迎してくれる 防犯がしつかりしている 犯罪が少ない町
安心安全	<ul style="list-style-type: none"> 欲しいものが手に入る 昔のような食料品店がある（地域に店舗が一件もない、店に行くまでに、歩いて10分ほどかかる） 欲しいものが安心して買える業者がある 食料品の販売の車が回っている
買物	<ul style="list-style-type: none"> 気の合う方と趣味等の活動が実現できる 高齢者が集まるような助けがある 人と出合ったら、お互いに挨拶するようになる 近所の人と楽しく話ができる（犬の散歩等でこちらから挨拶するようになったら自然と話さようになる） お年寄りの人との会話が出来る 近所同士で、声かけや顔が見える関係づくりができていく
交流の場がある （繋がる場）	<ul style="list-style-type: none"> 病気の時に来てもらえる すぐに見てくれる病院（かかりつけ医）がある 気軽に楽しく、安全に運動できる場や機会があればいい
健康、病気	<ul style="list-style-type: none"> 道の草刈りや、溝掃除ができていく 色々な話や工作を行うことができる 一人住まいの方に心配りができている
ボランティア、見守り	<ul style="list-style-type: none"> 若い人の働く場所がある
若者の仕事ができる場	<ul style="list-style-type: none"> いきいきサロンを先月立ち上げたところ、15名程度の方に参加していただいた。やはり集いの場の需要は多いと思うので、継続的に続けていきたいと思っています。
その他	

5 グループ

カテゴリ	意見
近所同士をつながり、コミュニティのある町	<ul style="list-style-type: none"> 近所づき合いがしやすい、お互いが話す場所がある（団地の中で暮らしては、なかなか難しいことがあります。情報化とかプライバシーに神経を使っている様子です。） 近所に話せる相手がお互い、一人暮らしでも目標をもてる 「手伝って」といえる町 声をかけやすい町 心のバリアフリーのない町 おせっかいの出来る町 困ったことを相談できる場所が近くにある 若者が暮らしやすくて、若者を集め、高齢者を支える 隣近所の顔が見える町 訪問や相談してくれる人がいる 近所同士で、何でも話ができる町 常にお年寄り困っておられる方がいないか気を配る
集まる所がある町	<ul style="list-style-type: none"> 夏祭り等、集える機会がある 地域の行動や集まる場所がある町 隣近所が常に声かけ見守りをしてもらえるような町 いつでも集まれる場所がある 障害者の方が困っている時、周りに助けを気軽に求めることができる お年寄りの方が気軽に集まって、楽しく集まれる憩いの場を作れる
交通の便利な町	<ul style="list-style-type: none"> 交通手段の便利が良い町（タクシーは往復の値段が問題であり、バスはあてにならない） 一人で外出できない人を連れだしてくれる手段がある 交通手段が確保できる（・バスの回数が減ったので、皆さんから苦情を聞きます） 市立病院までの乗合バスがある
災害に強い、安心して暮らせる町	<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らしの老人が多くなるので、健康が問題ないかわかるシステム構築ができる 災害時の体制ができていく いざ災害が起こった時、近所同士で助け合える 積雪時、病高等が心配にならないようにする
若い人も住みやすい町	<ul style="list-style-type: none"> 空き家を利用して、皆が集まれる場所を作る 若い人も住みやすいような町にする
生活がしやすい町	<ul style="list-style-type: none"> 買物がしやすい町 買物出来る所が近くにある 病院、局、銀行、買物スーパーが近くにあり、往診してもらえらる。

6 グループ

カテゴリ	意見
近所づきあい	<ul style="list-style-type: none"> 近所付き合いを深くする 家の中に入れてくれるようにする 高齢者の一人暮らしの方の日頃の様子を近所で把握しておく 誰がどの程度で、主に生活しているかを隣近所の人を知っている（家族構成） 昔のような近所付き合いを考える 他人を受け入れられる環境を作る お隣同士、日頃から声をかけ合っている お年寄りだけの家に声掛けする 話をできる場所作りができる すぐ相談できる人がいる 気楽に話し合える環境がある（例：見知らぬ人と道で会うと、一言二言を掛け合う）
見守り	<ul style="list-style-type: none"> 催し物に参加するなど、お互い声を掛けあう雰囲気作りがある 週に一度くらい集まる機会、場所を作る 小単位でのサロンをつくり、参加する。
集える場所	<ul style="list-style-type: none"> 集いの場をもち、その時の送迎手段がある 少人数でもバスがでる
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医を持てる 往診できる先生がたくさんいる
在宅で医療	

7 グループ

カテゴリ	意見
最低限の生活物資が近くで調達できる町	<ul style="list-style-type: none"> 病院や買い物に行く手段がある 交通手段が確保されている
集まれる場所	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者も若者ともに集え、活気のある町 近所の方とのふれあいが盛ん 気楽に交流する機会がある（交通の便が良くないと、参加者が限定される）
向こう三軒両隣のつながり	<ul style="list-style-type: none"> 外に出ること、日に当たり、心も楽しくなる 隣近所の付き合いがあり、挨拶の出来る町 会話がしやすく、誰とでも相談ができるような町 高齢者同士の付き合いがしやすい 子どもから高齢者まで、出合った人が挨拶をしあう町 気軽に声かけができ、近所で困ったときに助け合える町
高齢になっても地域内で役割のある町	<ul style="list-style-type: none"> 疾病、障害があっても地域の一員として役割のもてる町 役割があるといきいきする 病院が近くにある
病気があっても最後まで自分らしくいれる町	
困ったときに相談できるところを知っている	<ul style="list-style-type: none"> 夜間や休日でも相談できる 相談する相手を知っている
その他	<ul style="list-style-type: none"> 若者が残れる町、残ろうと思う町

1 グループ

カテゴリ	意見
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> 病院や買い物に行く交通手段が整備されている 運転できなくても交通手段がある（バス、タクシートの運行） 乗り物（バス）の停留所が家の近くにある
家族・同居	<ul style="list-style-type: none"> 家族と一緒に生活できる町 一人住まいの人の買物のために、離れて暮らしている家族や子供が週1回、または10日に1回帰ってきてくれる
ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の見守りとして話を聞くボランティアがいる つながり 近所等で会話がいきいき 隣近所との交流がある
つどう場所	<ul style="list-style-type: none"> 地域に集う場所がある 近所付き合いがしやすい町 若い人、子どもたち、お年寄りが集える祭り等がある 近所で立ち寄りやすい家（場所）がある
医療	<ul style="list-style-type: none"> いきいきサロンの出席者が多いまち 近所で話ができる相手と場所（サロン等）がある 医療機関が近くにある 在宅医療ができる
介護	<ul style="list-style-type: none"> 入浴の手助けをしてくれる（一人では入浴するのが困難になつてきた時）
買物	<ul style="list-style-type: none"> 買物ができる所（店）が家の近くにある 買物がしやすいまち
働く場所（若い人）	<ul style="list-style-type: none"> 働きたい人が働ける場所がある 若い母親が働けるよう、幼児を預かってもらえるところがある（保育所の完備）

2 グループ

カテゴリ	意見
行動	<ul style="list-style-type: none"> 誰でも気軽に集まれるようなサロンがある クラブ活動がある 子供も高齢者ともに参加できる行事がある 介護の受け入れ体制が整っている
交通	<ul style="list-style-type: none"> 移動用の自動車等の手配ができています 買物の補助（手伝い）のサービスがある 移動スパーがある 高齢者同士で助け合いが出来る 幼児や小学生とのふれあいがあがる 自動車、バイクに乗れなくなっても、買物にいけないように、交通の便が整っている
環境	<ul style="list-style-type: none"> きれいな町 声かけ、見守りが出来る町 認知症の人が安心して暮らせる町 隣近所で何事も話し合える町 皆が集まって話が出来るところがある 教育環境の整った町 医療環境の整った町 交通環境の整った町 文化の香りがする町 行政手続きの代行サービスがある
暮らし	<ul style="list-style-type: none"> 運転免許証の返上率が高い 在宅医が集まって情報交換できる場所がある 安心して地域の人に自分のことが話せる町

3 グループ

カテゴリ	意見
地域とのふれあい	<ul style="list-style-type: none"> ・困ったことがあれば、相談できれば、相談できる人が近くにいる ・高齢者がイキイキできる町 ・高齢者が楽しめる町（おしゃべり会、お茶会等） ・コミュニケーションがとれる町（おしゃべり会、お茶会等） ・話し相手がいって、楽しく過ごせる ・地域の集会所等が活用されている ・集会所へ行くには、誰かと話ができる場がある ・子供から大人まで、出会う人が挨拶しあえる町 ・子供が安全に遊べる場所がある（子どもたちの姿に元気がもてるため） ・お年寄りの人が閉じこもらず、一緒に様々な話し合いができるまち
家族との関わり	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者夫婦や独り暮らしの方が暮らしていく為に、家族との関わりがある町
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・病院に行きやすい交通手段がある ・医療が充実しており、高齢者が暮らしやすい町 ・在宅医療を受け、自宅で死を迎えられる ・安心して受けられる医療が整っている
買物（移動手段）	<ul style="list-style-type: none"> ・移動スーパーがある ・買物に行きやすい交通手段がある
全てにおいて必要	<ul style="list-style-type: none"> ・便利屋さんのような、何でもお願いできる組織がある

4 グループ

カテゴリ	意見
趣味の場所	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味をいかせる場所（集会所等）が近くにある ・趣味の活動を出来るところがある
交流場所	<ul style="list-style-type: none"> ・集まる（話せる）場所がある ・高齢者の交流の楽しみを見つけれ →世代間交流（高齢者は、若者から機器の操作などを教えてもらい、子どもたちは、年配者から社会道徳などを学ぶ等） ・安心して暮らせるまち
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・移動スーパーのように、家の近くに定期的に来てもらって、日常生活に必要な物が買える ・買物に行きやすいまち
見守り	<ul style="list-style-type: none"> ・行政による見守り体制が確立している ・見守り体制の構築（就労意欲のある高齢者には、研修会の実施と雇用の場の提供など）がある
働く場所	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の情報伝達の仕組みづくりが確立している
交通・道路	<ul style="list-style-type: none"> ・交通の便利な町 ・移動しやすいたクシクシが充実している ・安心して暮らせる安全な生活環境がある →外出しやすいたクシクシ →町全体のバリアフリー化 →歩車分離 →夜道も明るい ・歩行に安心できる道路がある
相談機関	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援の専門の人がいる ・訪問医が充実している
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制で医療が受けられる町 ・信頼できる医師がいる
近所づきあい	<ul style="list-style-type: none"> ・近所との交流が深い

5 グループ

カテゴリ	意見
移動	<ul style="list-style-type: none"> ・介護タクシーがある ・ボランティアタクシーがある ・買物、診療所等へ巡回してくれる車（独居老人のための移動手段）がある ・補助具を活用し、日々の移動が出来る ・いきいきサロンでマイクローバスの使用ができる
ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者がボランティアで活躍する（登録制）
看とり	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭の同士で看取のことを話しあえる
買物、生活支援等	<ul style="list-style-type: none"> ・家の周りの草刈や雑木を切ってくれる ・一人暮らしの高齢者のために買い物や掃除の代行がある ・買物のボランティアがある ・食事のサービス（買い物代行）がある
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・何でも相談しやすいように、普段からコミュニケーションがとれているまち ・隣人同士の相談ネットワークがある
集まる場	<ul style="list-style-type: none"> ・空き家を利用した、町屋サロンがある ・集会所に調理室がある ・運動指導（ボランティアなど）がある
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・農地を継承できる ・生活を継承できる ・生活していくために若い世代が働く場所がある ・認知症の方の徘徊のために、GPS の貸出サービスがある

6 グループ

カテゴリ	意見
多世代交流	<ul style="list-style-type: none"> ・若い人と高齢者とのコミュニケーションが出来る ・挨拶が出来る ・隣の家でごはんを食べられるような関係がある ・隣近所で挨拶ができて、顔がわかる町 ・若い人と高齢者が一緒に何か出来る町
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・健康でいられる町
環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・歩きやすい町 ・高齢になっても様々な所へ行く手段がある町 ・買い物等に行く際に移動手段に困らない町
声かけ	<ul style="list-style-type: none"> ・優しい声をかけあえる ・地域の人達が気軽に声を掛け合える ・地域の高齢者への声かけができる
見守り	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を一人にしないことを心がけている町 ・一人暮らしの見守りサービスがある
集いの場	<ul style="list-style-type: none"> ・通報システムがある
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が集まって、話すところがある町 ・高齢になっても、相談できる人と場所のある町
役割・仕事	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者も適度の仕事があるまち ・高齢者も頼りにしてくれる（必要な人と自覚させるため）
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢になっても地域の役割のある町 ・在宅医療が出来る環境がある

7 グループ

カテゴリ	意見
夜間相談対応の窓口 介護	<ul style="list-style-type: none"> 夜間、何かあった時すぐに対応してもらえらるサービスがある 生活用品の買い物の為、日常の移動手段が整っている
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の足として、交通手段が整備されている町（介護認定されないうち） 運転できなくなったら移動手段が整備されている町（介護認定されないうち） 運転してくれの人と乗車を補助する者が外出支援してくれ 地域の老人たちが定期的に集まれる（交流の）場がある 男女で差がない交流の機会がある 気軽に参加できるような交流の場がある 通院（介助者、交通の便）がしやすい 車を配達してくれる薬局がある
医療	<ul style="list-style-type: none"> 近所同士でいつも声かけ等をし、交流がある 一人暮らしやお年寄り世帯などには、声かけをするところにおかずを一皿持たせてあげてあげるような関係がある 一人暮らしの高齢者に話し相手がいる町
地域のつながり	<ul style="list-style-type: none"> 地域で高齢者をサポートできるように各地域での連携できている町 認知症になっても、皆で見守ってしてくれる環境がある
地域間の連携	

8 グループ

カテゴリ	意見
全体	<ul style="list-style-type: none"> 地域全体で高齢者を見守り、かつ高齢者の健康維持ができる 高齢になり、日常生活で買い物、掃除、洗濯など非常に困難になつてきた場合の支援がある 若い人が住みやすい町（働ける場所の確保） 世代間交流が活発な町 世代間交流など地域の行事を継続して大切にしている町
高年齢者の移動	<ul style="list-style-type: none"> 老人の足を確保できる（交通面） 誰でも気軽に使えるタクシーやバス等の交通手段が整っている 歩いていける場所にお店がある 道路整備により、歩きやすい町 日常的に互いに声をかけあえる近所づきあいがあ 隣の人の顔が見える近所付き合いがあ 近所付き合いの出来る町（見守り） 老人同士が話し合い、遊べる環境がある 誰にも道案内が出来るような近隣関係がある 皆が参加しやすい公民館を利用したサロンがある スーパー、コンビニ、郵便局員さんの高齢者（特に認知症の方）への見守り体制が整っている 集まって話せる場所や、仲間がいる 認知症の方がどのような状況か、すぐに分かる環境がある 災害時の避難や安否確認等が出来る町 独居高齢者、老人介護されている家の安否確認が出来る町 心配事や悩みを聞いてくれる人が身近にいる町 相談相手となる人が近くにいる町 地域内でボランティア活動をしている人がいる町
交流、集まる場 地域のコミュニケーションをよくする	
安否確認	
相談相手がいる	

1 グループ

カテゴリ	意見
集う場所 （誇りの持てる場所） （安心できる場所）	<ul style="list-style-type: none"> 近所で集まれるような場所がある 高齢者が集まって話をしたりするための場所がある（集会所の開放） 公民館が充実している 公民館での活動（カラオケ、詩吟、ゲートボール）が活発な町 各団体による活動（老人クラブで外出）が活発な町 気軽に集まれる場所がある 一人暮らしの高齢者の話し相手がいる 人のことを気にかけてくれる関係づくりがある 近所で声かけができる 困ったときに助け合える町 ・連絡を取りやすい町 ・気を使わない町
近所の支えあい	
買い物ができる	<ul style="list-style-type: none"> 交通手段が整っている（公共交通機関の維持、交通手段の確保） 買い物に行きやすい 日常の買い物が出る店に自分で行ける 移動して来てくれる販売車がある 交通が便利な町 出かけるための交通機関が整っている 離れて暮らしている家族が帰省しやすいような交通の便が整備されている
交通の便	
介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスを受けやすい町 病院に行きやすい 医療機関が近い町 医療機関、金融機関等が集まっている
医療機関が近い	
仕事ができる場所がある	<ul style="list-style-type: none"> 人が田舎に残るための仕事のできる場所がある 退職しても仕事のできる場所がある 生きがいのもてる町
環境	<ul style="list-style-type: none"> 気候が暖かい町 暮らしのコスト（経費）が安い町 子どもの声が聞こえる町 空き家の活用ができる

2 グループ

カテゴリ	意見
近所との交流	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時に助けを呼べる 近所に話し相手がいる 近くに頼れる人がいる 近所の人に頼み事がしやすい 地域（隣組）の人と、一日一回話が出来ることがある 向こう三軒両隣が親密な関係がある ご近所同士気軽に声かけが出来る 困ったことを気軽に言える 緊急時に頼れる人が近くにいる 地域行事が活発な町
生きがいづくり	<ul style="list-style-type: none"> 運動（体操、ウォーキング等）を、日時を決めて実行する 体力づくりが出来ることがある 高齢者が自分の知識を活用できる 参加しやすい行事がある
買い物	<ul style="list-style-type: none"> 信用できる商店で買い物ができる スーパーが近くにある 必要な時に買い物に行ける ・理容サービスを受けられる
交通	<ul style="list-style-type: none"> 必要な時に使える交通手段がある 車がなくとも必要なところに出かけられる 無理なく通院できる
医療介護	<ul style="list-style-type: none"> 往診してくれる病院がある ・近くに医療機関がある 必要な介護サービスを受けられる 防犯の整った町 ・夜間、家の周りが明るい ・家や周りに段差がない（坂が少ない） ・毎日安否の確認をしてもらえらる
安全な環境	

3 グループ

カテゴリ	意見
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・納得のいく治療を近くの病院で受けられる ・通院しやすい
運動	<ul style="list-style-type: none"> ・動けるうちは、できるだけ身体を動かすことができる ・集まって体を動かすクラブがある
認知症	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日することがある（認知症予防） ・毎日誰かと話せる
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・食料品の調達ができる ・食料品などの販売車がまわってくる ・買い物に行く移動手段がある ・買い物の足がある
交流	<ul style="list-style-type: none"> 【機会】 ・様々な趣味クラブが地域にある ・地域のサロンが定期的にある 【場所】 ・近所付き合いが気軽にできる場所がある ・地域に馴染むことが楽しくなるような場所がある 【話し相手、友達】 ・話し相手がいる ・地域に友達がつくれる ・地域の人との交流ができる ・家に閉じこもらない ・行事に参加する事が良い！という雰囲気がある
移動	<ul style="list-style-type: none"> ・交通手段が整っている ・車での移動が困難になった時の移動手段がある
趣味	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味を見つけ、積極的に行動する
見まもり、相談	<ul style="list-style-type: none"> ・困りごとがすぐ相談できる場所がある ・一人暮らしの見守りがある ・非常事態になった時、高齢者をサポートできる

5 グループ

カテゴリ	意見
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・近所で買物ができる ・買い物に行きやすい移動手段がある ・買い物しやすい移動手段がある
病院受診	<ul style="list-style-type: none"> ・安心して暮らせる（緊急の時等） ・病院が近い ・病院（診療所）に行きやすい移動手段がある ・夜間も休日も関係なく、診察してもらえる医者がいる ・公共交通が整っている ・移動の際に補助がある
交通の便	<ul style="list-style-type: none"> 【サポート、支え合う】 ・独居の高齢者を元気づけるような時間、食事提供がある ・心のケアが行き届いている ・分ち合える ・face to face で声かけができる ・子どもが元気に遊ぶ姿が見える（元気がもたらえる） ・高齢者の知恵袋を次世代へ継承できる（高齢者が指導者となるような場所づくり）
安心・安全	<ul style="list-style-type: none"> 【活躍、集う】 ・困ったことがあった時、相談する人が傍にいる ・自治会力が高い（支え合える） ・集まれる場所がある ・運動する場所がある ・村の中の公民館等を利用して仲間づくりが出来る ・一人暮らしでも、孤立しないで暮らせる

6 グループ

カテゴリ	意見
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・病院に近い ・往診のサービスがある
予防（生きがい活動）	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ体操を推進する ・高齢者に優しい町 ・高齢者が指導者となっている町
地域のつながり	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館の活用（月1回サロンを継続）ができる ・集まれる場所がある ・良い環境づくりをする（場所の確保、施設、交通、買物、道路の改善改修等を行う） ・相談できる場所がある（あさぎりホール、公民館等） ・相談できる人がいる（自治会、ボランティア、まちづくり協議会、民生委員等） ・高齢者の集い、サロンがある
見守り、声かけ	<ul style="list-style-type: none"> ・声かけ運動見守り隊がいる ・一人暮らしの方に声かけ運動をする ・認知症の人が出掛けるのを見守ってくれる人がいる ・見守り、声かけをして高齢者の安全を図る ・出かけた時に同行ける（遊べる）場所がある ・商店がある
生活	<ul style="list-style-type: none"> ・交通の便が良い ・買い物に行く移動手段がある ・通院しやすい交通手段がある
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・車がなくとも買い物に行ける手段がある ・移動サービスがある
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者同士が集まって食事を作れる場所がある ・配食サービスがある
防犯	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時に近隣者を安全な場所への誘導がある ・防災訓練を継続している

4 グループ

カテゴリ	意見
交通	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の行動範囲が狭くならないような交通の便が整っている ・外出の手段がある（バス、タクシーなど） ・買い物等、日常生活が便利になる ・交通の便が良い ・デマンドタクシーのサービスがきめ細かい ・高齢者の足が確保できている ・自治体や隣の人のヘルプ（毎日コミュニケーションが必要）がある
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・移動サービス、行商がある ・欲しいもの、日常の必需品がすぐに手に入る（コンビニ） ・安くて美味しいパン屋と珈琲が飲める喫茶店がある町
集う場	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしの方が楽しく過ごせる ・集まって話し合う、お喋りができる場所（カフェ）がある ・隣付き合いの交流が活発な町
通院	<ul style="list-style-type: none"> ・病院しやすい配車サービスがある ・病院への送迎がある ・近くに医院、病院がある
近所づきあい	<ul style="list-style-type: none"> ・ちょっとしたお願いができる ・困ったときにお手伝いしてもらえらる ・気を使わないいい関係がある
見守り声かけ	<ul style="list-style-type: none"> ・声かけができるまち ・親族や子どもとの連絡手段にテレビ電話を活用できる
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア等参加で交流を深められる ・簡単な体力づくりができる ・認知症への理解度がある

7 グループ

カテゴリ	意見
買物	<ul style="list-style-type: none"> ・週一回でも移動スーパーが来てくれる ・スーパーが近くにあり、コンビニがある ・歩いて行ける距離で日常の買い物ができる
交通	<ul style="list-style-type: none"> ・デマンドタクシーが利用しやすい ・低料金で病院まで送迎してくれる ・雪が降った時の移動手段がある ・病院、薬局がある ・歩いて行ける距離に病院がある ・往診サービスが充実している
生活環境	<ul style="list-style-type: none"> ・坂が多いので、車に移動できる手段がある ・安全に運転できる道（現在は狭いため、子供たちが道で遊んでいる時に危ない）が整備されている ・電気屋、水道屋、電話会社、ガソリンスタンド等が整っている ・いつまでも元気で体を動かせるようにする ・体操クラブがある ・色々なサークル（集い）がある ・野菜作りが出来るように体力づくりができる ・畑を耕してくれるお手伝い ・子どもたちが多くいる ・集合農園がある ・安心して集まれる場所がある ・公園がある
集まる場所	<ul style="list-style-type: none"> ・室生から転出した子ども達が、親の安否確認を心がけている ・気楽に何でも相談し合える ・在宅介護を家族同士で理解できる ・ちょっとしたお願いが頼める人がいる ・24時間対応で体調のこと等、相談できるところがある ・一人暮らしの高齢者の見守りがある ・歩行補助ロボット（補助具）を活用できる
相談・見守り	
その他	

8 グループ

カテゴリ	意見
医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に医療等が整っている ・家が段差などバリアフリーになっている
住環境	<p>【買物】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物難民が、買い物頼めるサービスがある ・移動販売等、食料品の調達手段が確保されている ・買い物にいけない場合でも、移動販売が利用できる ・買い物に行く移動手段が整っている <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車に乗れない高齢者のための交通が整っている ・病院への受診等、交通の便が良い ・移動手段が確保されている ・コミュニティバスをもつと利用して継続できる
移動手段の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が進んで話をする場所がある ・自分の思っていることが言える場所がある ・高齢者の方と会話できる場所がある ・サロンのようなものができるところがある ・お年寄りが参加する催物が多くある ・近所の皆さんと交流の場や機会がある ・集まり等があれば、誘いあって参加する関係がある ・軽スポーツが出来る場所がある ・料理ができなくなっても、歩いて食べに行くところがある ・金融機関が向いてきてくれて、お金の出し入れができる ・ゴミ捨てなど、ちょっとした家事を手伝ってもらえる ・雪かきをしてくれる人がいる ・近隣の関わり活発な町 ・暮らしの状況を把握できる町
集い合い	
お助け隊	

1 グループ

カテゴリ	意見
通いの場	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館を週1回程度は開放する ・高齢者の介護予防をする ・いきいきサロン等のボランティア活動が活発なまち ・多くの方と交流、触れ合いが持てる ・65歳位から参加できるサロンがある ・近所つきあいがある ・一人暮らしの人もコミュニティセンターとれる ・地域で高齢者（特に65歳以上と単身者）の見守りがある ・地域での楽しみがある（サークル、趣味等）
地域	<ul style="list-style-type: none"> ・日用品、食糧品の調達がしやすい ・かかりつけ医がいる
配達	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしの方に給食サービスがある
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・交通アクセスが整っている（タクシー等、移動手段がある）
配食	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が外出する際の交通手段が確保されている
交通	

2 グループ

カテゴリ	意見
地域の交流づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもと触れ合う場所がある ・高齢者と若者が語り合う場所、機会のあるまち ・各世代が交流できる施設が充実しているまち（サロン施設） ・向こう3軒両隣の顔のわかるまち ・高齢者の集う所があるまち ・多世代同居家族が多いまち ・隣近所で見守りや助け合いができている ・隣近所同士、当たり前前に挨拶ができるまち ・お寺やお宮の行事にすすんで参加している ・地域の中で時折、交流会がある ・気軽に近所付き合いが出来る ・高齢者の生きがいがあるまち ・高齢者になっても役割の場がある ・高齢者が手仕事を出来る場所がある ・交通手段が充実している ・移動手段がある ・買い物（自分で選べる）ができる ・配食サービス、買い物サービスがある ・支えとなるものがどこにいてもある等の情報がとりやすいまち ・ライフラインが充実（水道、電気等）している
生きがいづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生きがいがあるまち ・高齢者になっても役割の場がある ・高齢者が手仕事を出来る場所がある
交通便利性、移動手段の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・交通手段が充実している ・移動手段がある
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物（自分で選べる）ができる ・配食サービス、買い物サービスがある ・支えとなるものがどこにいてもある等の情報がとりやすいまち ・ライフラインが充実（水道、電気等）している

3 グループ

カテゴリ	意見
社会資源	<ul style="list-style-type: none"> ・独居老人が買物のしやすいまち ・自分で買物にいける場所がある ・かかりつけ医がいる ・交通の便が良い ・自由に外出（買物、病院）できるような移動手段がある ・介護保険制度やサービス利用についての情報が浸透している ・閉じこもり、近所付き合いがない人へのサポートがある ・一人で暮らしている方の見守りがある ・地域コミュニティセンター（自治会）が活発なまち ・老人同士のつながりがあるまち ・若い世代が、生活できるまち ・助けてくれる若者がいるまち（力仕事とか）
情報提供	
コミュニティ	
若い世代	

4 グループ

カテゴリ	意見
ボランティアの協力や地域の人々と交流の場あり、安心して暮らせる！	<ul style="list-style-type: none"> 地域の皆さんが自由に集える場所がある 子ども、青年、老人の3世代が集まり、交流できる 助け合いができる近所づきあいがある お手伝い（ゴミ出し等）がないか声をかけあえる 地域の集会所を活用して、楽しく集まれる機会が多い 気軽に話せる人がたくさんいる いざという時、頼れる人が身近にいる（30分以内に駆けつけてくれる） 話し相手がいる 最近、顔を見かけない人がいたら声かけ（安否確認）できる 地域の区長、班長、民生委員さんが自宅訪問し、様子やなにか悩んでいることがないか聞いてくれる（地域巡回） 往診をしてくれる医療機関がある 経済的な負担が少ないまち
往診してもらええる医療機関があり、安心して生活ができる！	<ul style="list-style-type: none"> 交通の便がよく、買い物、銀行、病院、役所に行くことが出来る （特に独居高齢者の）買い物などのサポートがある 買い物する場所が近くにある（歩いていける） 交通機関の乗場が近くにある 集会所が近くにある 移動しやすい環境が整備されている
交通の便が良い、日常生活の買物が楽にできる！	

5 グループ

カテゴリ	意見
体調管理	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健康診断ができる いつまでも自分らしく元気で日々を過ごせる
移動手段	<ul style="list-style-type: none"> 移動手段（車、タクシー）が確保されている 通院時の送迎や介助、付き添いがある
病院	<ul style="list-style-type: none"> 必要とき、気軽に病院に行く 通院のための交通手段の確保がある
買物	<ul style="list-style-type: none"> 買い物（食糧品など）する場が家の近くにある 買い物に行くための交通の便が充実している 買い物の支援（送迎、移動販売）がある
環境	<ul style="list-style-type: none"> 田畑の管理（草刈りや手入れ）の支援がある 公衆トイレがある 気軽に話ができる場がある ご近所同士でよく話をする 道路が整備されている
交流	<ul style="list-style-type: none"> 地域の行事が活発なまち 子どもたちと交流できる
近所のつながり	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活で困ったとき、すぐに声かけできる人いる 日常の話し相手が近所にいる 近所の様子がわかる 気軽に相談できる人がいる 急病の時に相談できる相手がいる

6 グループ

カテゴリ	意見
交通	<ul style="list-style-type: none"> 交通手段の充実（らくらくバス等）している 外出の時の足が確保されている 高齢者の方が外出しやすい（らくらくバスの増数、時間が適切）
見守り	<ul style="list-style-type: none"> 地区内での声かけができている 時々見まわってくれる人がいる 同じ地域内でどのお年寄りの方がいるか把握している 一人暮らしの方のサポート体制が整っている
集まる場所	<ul style="list-style-type: none"> 気軽に集まれる場所（行きたいと思える場所）がある 自治会内で、週1回位の集まれる場所がある 地域ごとに1週間1回程度でサロンを開催している 高齢者の方が、集まれる場所がある（例えば、いきいきサロン）
話せる場所	<ul style="list-style-type: none"> 気軽に話せる場所がある 子どもと高齢者との交流がある
男性が集まれる場	<ul style="list-style-type: none"> 男性が集まりやすい場がある サークル活動（ものづくりサロン等）がある
体操	<ul style="list-style-type: none"> 近所の人と一緒に週1回程度、体操や運動をする
みんなで考える	<ul style="list-style-type: none"> 困っている人をどうやって支えるか、地域の人みんな考えてくれる
食事サポート	<ul style="list-style-type: none"> 食事のサポートをしてくれる
集会所で食事	<ul style="list-style-type: none"> 集会所に使いやすい炊事場がある 集会所と一緒に食事ができる（昼食をみんな食べて食べる等） 一人暮らしの方が集まってお鍋ができる
買い物	<ul style="list-style-type: none"> 買い物など行けない時、届けてくれる 買物代金を依頼しやすいように、各地区でとりまとめられる 近所の人と買い物に行ける
困ったとき	<ul style="list-style-type: none"> 困った時、すぐに連絡できる 困った時に相談できる近所付き合いがある
頼める	<ul style="list-style-type: none"> 近所の人に、ちょっとした用事が頼める

7 グループ

カテゴリ	意見
交通手段、買物	<ul style="list-style-type: none"> 自分が行きたい時に移動できる移動手段がある 気軽に外出できる、移動しやすいまち 買物や病院などへの送り迎えのサービスがある 買い物しやすいまち 近所の人に頼んで買ってきてもらええる関係がある 買物のための移動手段や、販売車があるまち
やりがい、生きがい	<ul style="list-style-type: none"> 働いて金儲けができる、生きがいを持つまち（農を楽しむ） 食事ができるレストランがある 仕事や役割（農作業等）がある 若い人も楽しめるまち 若人と老人も一緒に行動ができるイベント等がある 軽スポーツを楽しめるまち！（出張たくなるまち、観光力、ふるさと再発見！）
世代間交流	<ul style="list-style-type: none"> 気軽に運動できる場がある 困っていることを相談しやすいまち
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> いろいろなことを話したり、相談できるまち！ 話し合いができる場所がある 集まれるところ（いきいきサロン等）がある 高齢者を支援するボランティアがいる 見守り、声かけができるまち
相談	<ul style="list-style-type: none"> 在宅への往診がある 夜間診療がある しんどくなったら、いつでも受け入れられる病院のあるまち！

要支援認定者に関する調査

1. 調査目的

第6期介護保険法の改正に基づき、これからの介護予防・日常生活支援総合事業の方向性を検討するため、で居宅介護サービスを利用している要支援認定者の実態を明らかにすることを目的とする。

2. 調査方法

調査期間：平成27年12月1日（火）～18日（金）

調査方法：介護予防支援を実施する介護支援専門員へ質問紙の配布および回収した。

3. 調査対象区分・配布数・有効回収数・回収率

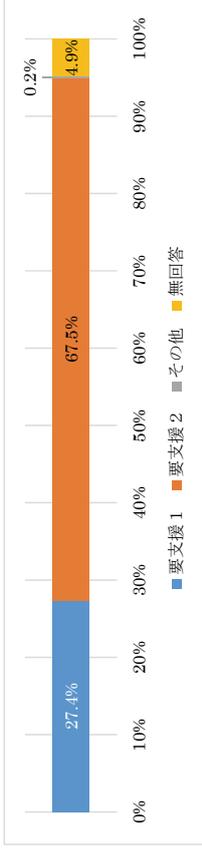
調査対象：平成27年11月1日現在、居宅介護サービス利用している要支援認定者の実態

配布数：493名分 回収数：493名分 回収率：100%

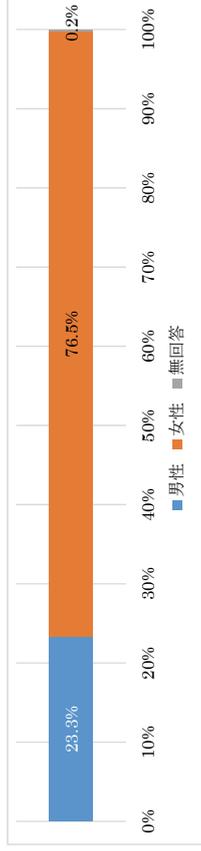
4. 調査項目

- ① 介護度
- ② 性別
- ③ 家族構成
- ④ 認知症
- ⑤ 聴力
- ⑥ 視力
- ⑦ 地域
- ⑧ 通院手段
- ⑨ 医療
- ⑩ 訪問看護
- ⑪ 掃除
- ⑫ 見守り
- ⑬ 洗濯
- ⑭ 食事
- ⑮ 買い物
- ⑯ 外出
- ⑰ 自宅での入浴
- ⑱ 通所・交流
- ⑳ すまい

1. 介護度

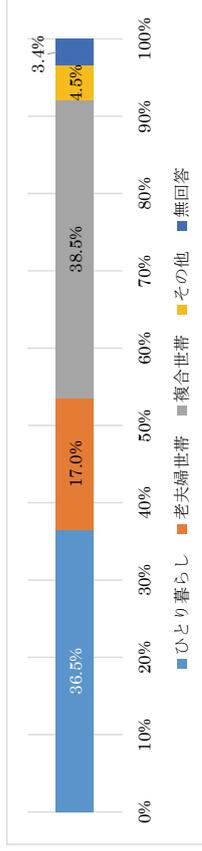


2. 性別



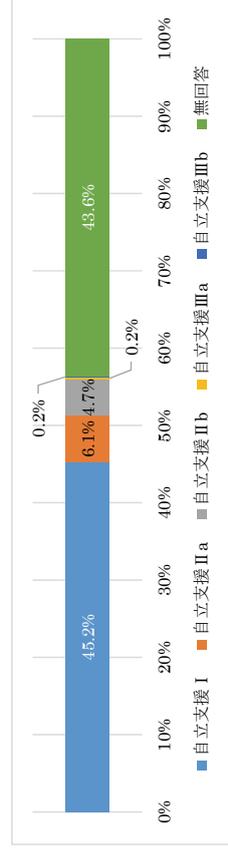
・男性より女性の割合が高い。

3. 家族構成



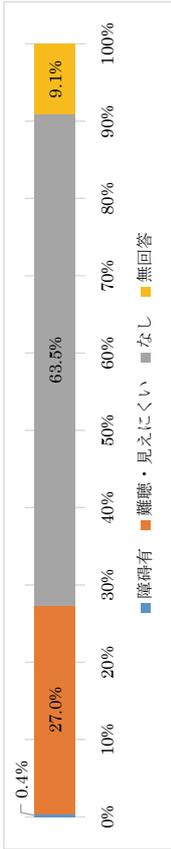
・ひとり暮らし、老夫婦世帯の合計が53.5%を占める。

4. 認知症



・認知症自立度分類のII a（軽度認知症）以上が11.2%を占める。

5. 聴力



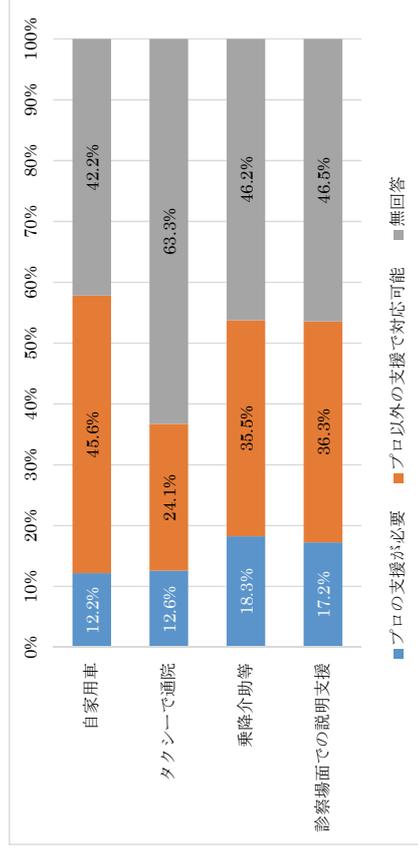
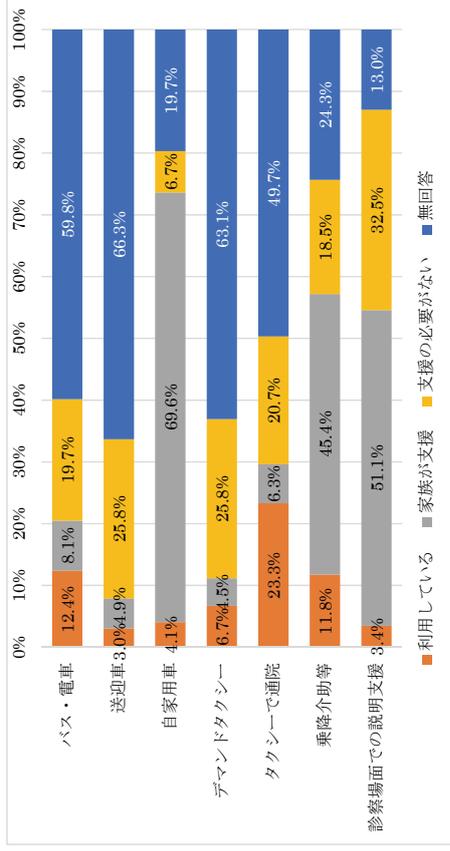
6. 視力



7. 地域

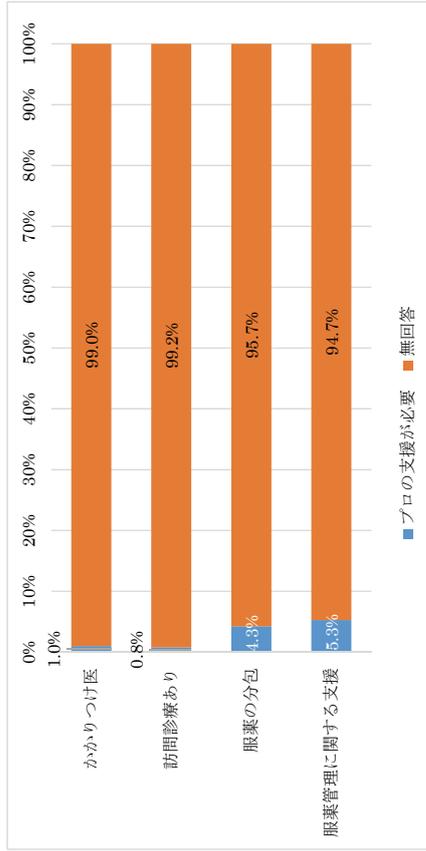
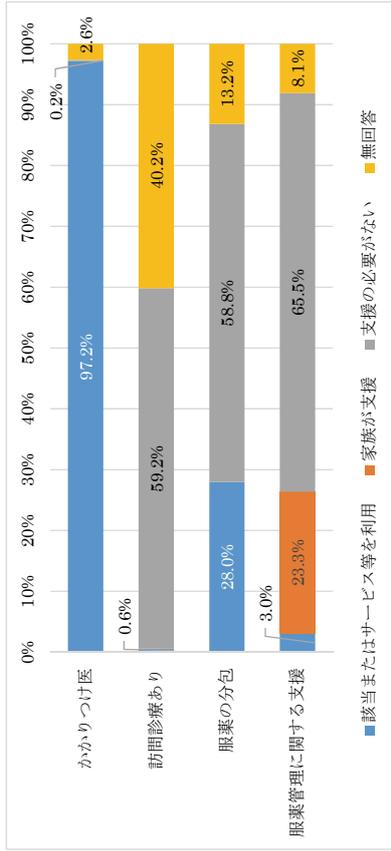


8. 通院手段



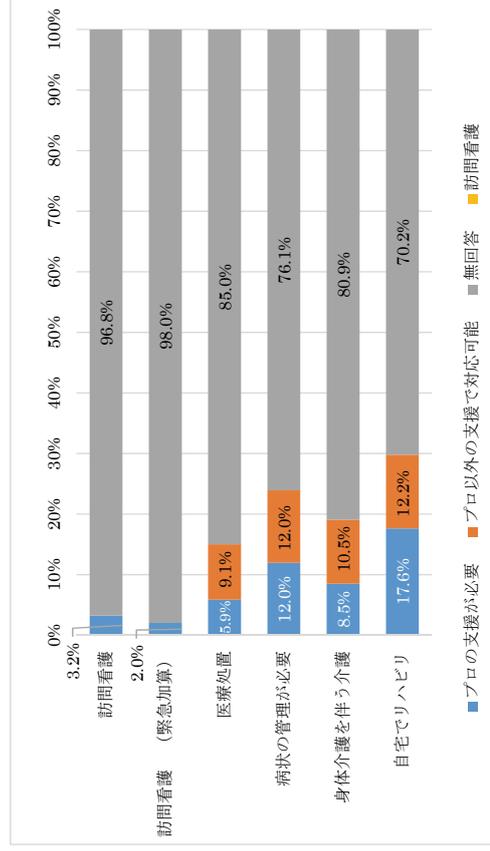
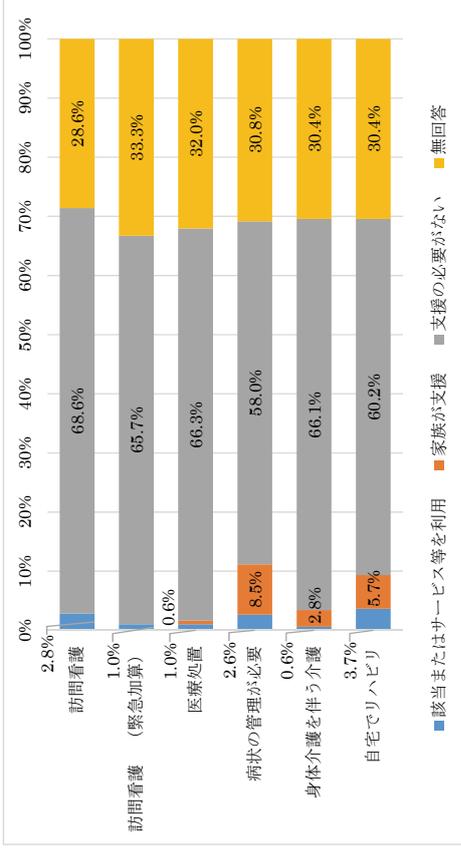
- ・通院の手段は、家族の支援する自家用車の割合が高い。
- ・乗降の介助が必要な人は、57.2%、診察場面で説明に支援がいる対象者は54.5%であった。通院で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、各項目12～19%であった。

9. 医療



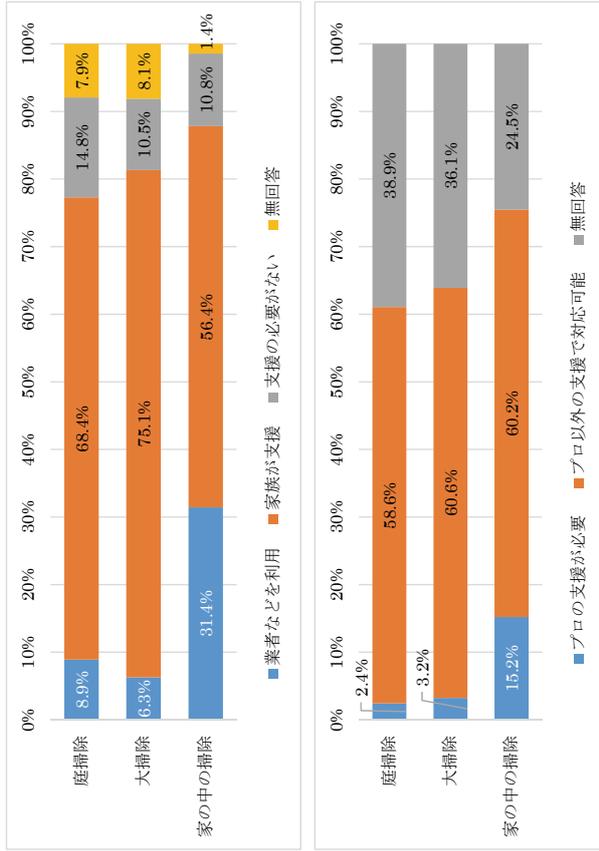
- かかりつけ医があると答えたのは、97.2%であった。
- 訪問診療を利用しているのはわずか (0.6%) であった。
- 服薬の管理に支援が必要 (26.3%)、薬の分包をしている (28.0%) であった。

10. 訪問看護



- 訪問看護を利用しているのは、全体の 2.8% であった。
- 訪問看護で、専門職 (プロ) の支援が必要な割合は、病状の管理、自宅でのリハビリ等の項目で、12~18% であった。

11. 掃除



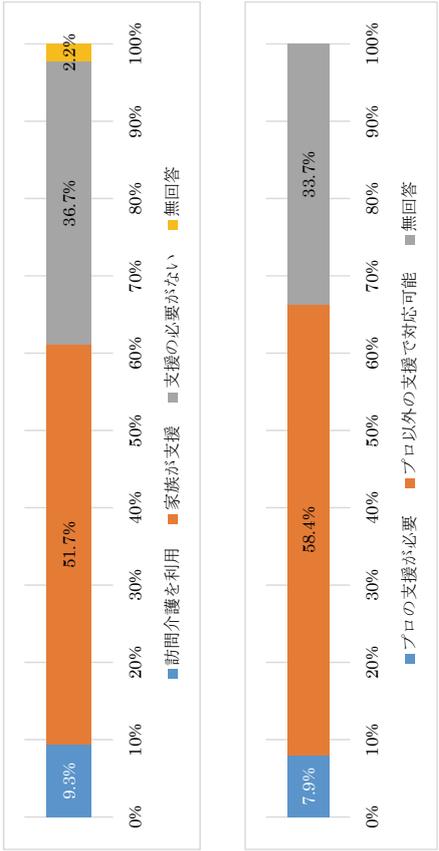
・家の中の掃除を訪問介護で支援を受けているのは、31.4%であった。その中で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、15.2%であった。また、介護保険サービスでは利用できない庭掃除などは、約7割が、家族の支援を受けていた。

12. 見守り



・見守りを目的に訪問介護サービスを受けているのは、22.1%であった。
 ・その中で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、17.4%であった。

13. 洗濯



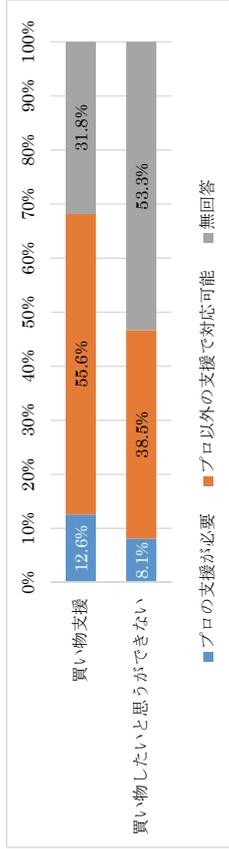
・洗濯を目的に訪問介護サービスを受けているのは、9.3%であった。
 ・その中で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、7.9%であった。

14. 食事



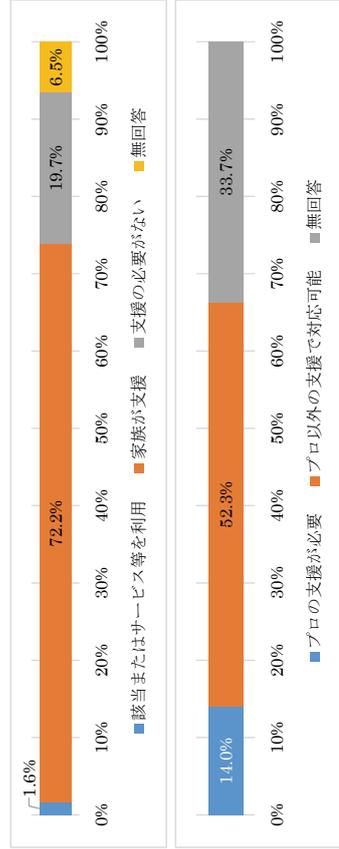
・調理を目的に訪問介護サービスを受けているのは、8.9%であった。
 ・その中で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、12.2%であった。

15. 買い物



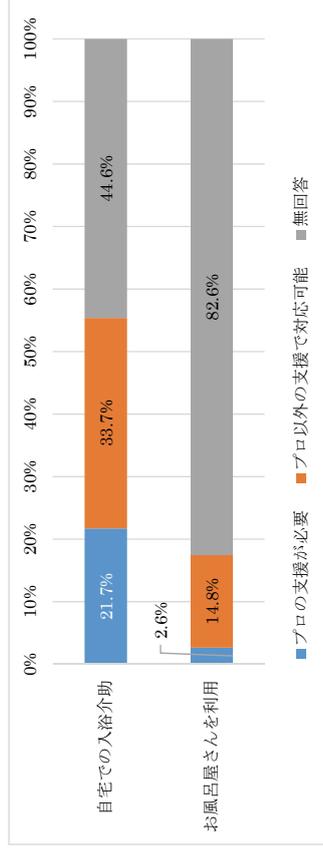
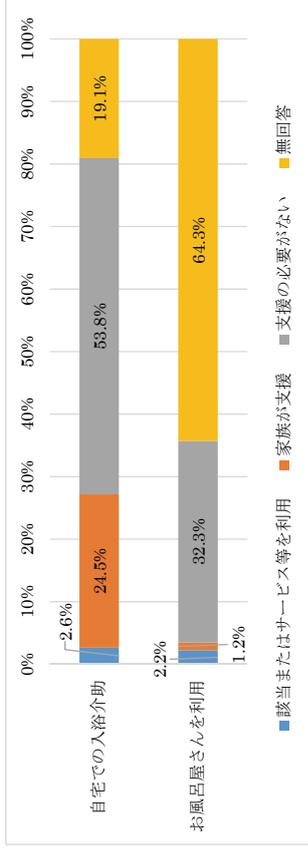
- ・買い物支援を目的に訪問介護サービスを受けているのは、12.6%であった。
- ・その中で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、8.1%であった。

16. 外出



- ・外出支援を目的に訪問介護サービスを受けているのは、1.6%であった。
- ・外出支援で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、14.0%であった。

17. 自宅での入浴

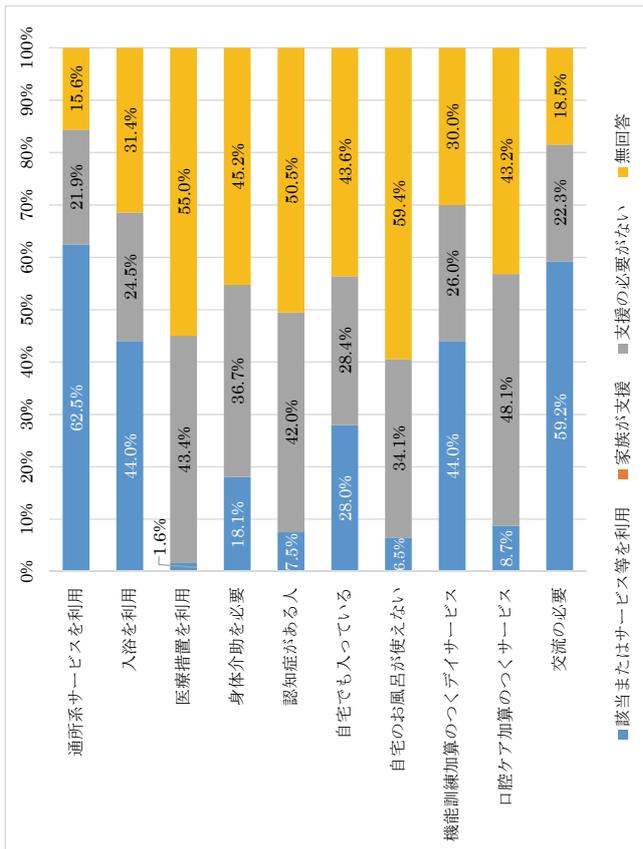


利用できない理由

うつ傾向で入浴されない
 介助できる人がいない
 介助者がいない、妻は身体介護できない
 美禰苑などは、介護の必要な人は入りにくい
 自宅での介助者がいない。身体介護が出来る家族がいない
 自宅の風呂場場の状況が悪く入れない。
 介護者の知識や技術不足のため
 体調の確認が必要である
 動作緩慢・歩行不安定なため
 目が悪いので一人で入れない
 デイサービス等の利用で入れる

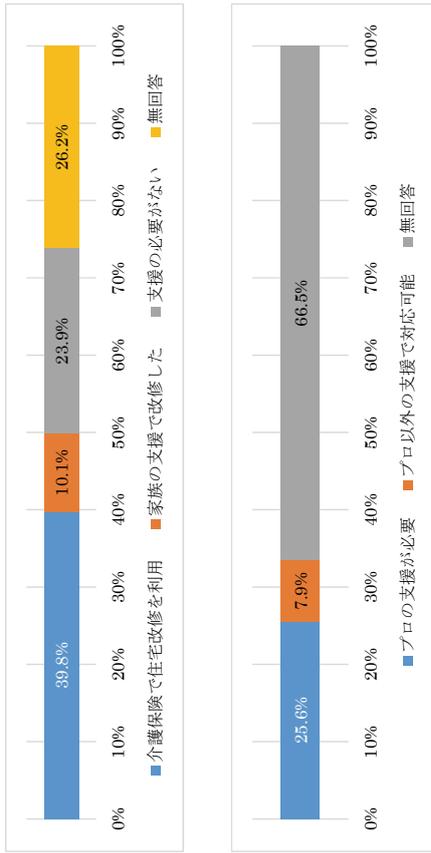
- ・自宅での入浴介助が、1.6%であった。
- ・自宅での入浴介助で、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、21.7%であった。

18. 通所・交流



- ・通所系のサービスを受けている割合は、62.5%であった。
- ・通所系のサービスにおいて、専門職（プロ）の支援が必要な割合は、37.5%であった。

19. すまい



- ・住宅改修のサービスを利用した割合は、39.8%であった。

(住宅改修を利用していない理由)

必要があるが利用していない	43
家を傷つけたくない	12
トイレが野外にある	2
風呂の窯自体が壊れている	1
家屋が古すぎて補強ができない	5
家の構造上手すりがつけられない	6
その他の理由	
・改修予定がある為、一部をしてももっていないため	
・経済的理由から	
・賃貸住宅なので工事できない。	

平成27年度 宇陀市地域医療連携会議 名簿

奈良県中和 保健所	医療政策部中和保健所	所長	山田 全啓
	健康増進課	課長	和家佐 日登美
宇陀地区 医師会	母子・保健対策係	係長	森本 めぐみ
	母子・保健対策係	主査	大井 久美子
	釜本眼科医院	会長	釜本 哲幸
	加藤クリニック	副会長	加藤 久和
	吉井整形外科医院	院長	吉井 次郎
	久保医院	院長	久保 良一
	福井療院	院長	福井 義晃
	山本診療所	院長	山本 泰雄
	谷口医院院長	院長	谷口 純一
	城井内科医院	院長	城井 啓
	宇陀市立病院	院長	仲川 喜之
	事務局	局長	吉岡 義雄
	地域医療連携室	課長補佐	堀本 孝彦
	地域医療連携室	主幹	竹下 尚美
宇陀 市立病院	経営企画課	主任	山岡 茂之
	医療福祉相談室	医療相談員	河野 真弓
辻村病院	病棟	看護師長	山崎 優美代
	奈良県看護協会立宇陀訪問看護ステーション	所長	上井 由里子
訪問看護	アンフィニ訪問看護ステーション	所長	天笠 道代
	四つ葉のクローバー訪問看護ステーション	所長	小松 洋子
ケアマネ ジャー	ゆあほうむ様原 居宅介護支援事業所	所長	永塚 均司
	つづじ庵 居宅介護支援事業所	所長	小寺 治子
宇陀市	健康福祉部	部長	森本 彦司
	医療介護あんしんセンター	所長	鴻池 通子
	医療介護あんしんセンター	所長補佐	林 佳江
	医療介護あんしんセンター	主任	橋野 真弓
	医療介護あんしんセンター	主任ケアマネ	峯野 千賀子

宇陀市認知症ケアパス検討メンバー			
介護老人保健施設	越智 祥隆	さんとびあ様原	
老人福祉施設(特養)	中野 利一	室生園	
辻村病院	河野 真弓	地域医療連携室	
宇陀市立病院	拾尾 和彦	神経内科部長	
	中地 淳子	地域医療連携室	
訪問看護ステーション	天笠 道代		
	小松 洋子		
	政木 和代		
	上井 由里子		
グループホーム	堀内 太一		
認知症対応型デイサービス	泉尾 健一		
訪問介護	岡本 智明		
介護支援専門員連絡会	永塚 均司		
社会福祉協議会	森脇 隆友		
キャラバンメイト連絡会	山田 基晴		
結の会	竹永 芳美		
室生福祉保健交流センター	木戸 ちさと	保健師	
介護福祉課	新道 博之	課長補佐	
	田中 英伍		

【事務局】

医療介護あんしんセンター
宇陀市地域包括支援センター

鴻池通子・林佳江・吉田かおり

宇陀市包括ケア・地域医療に関する検討会 名簿

奈良県	医療政策部	理事	中川 幸士
	健康福祉部	次長	林 法夫
	健康福祉部 地域包括ケア推進室	室長	井勝 昭彦
		室長補佐	山下 信二
		技師	堀池 香澄
	中和保健所 健康増進課	課長	和家佐 日登美
	母子・健康推進係	係長	森本 めぐみ
		主査	大井 久美子
宇陀市	副市長		中野 理
	健康福祉部	部長	森本 彦司
	総務部 総務課	課長補佐	半田 陽子
	市立病院	院長	仲川 喜之
		事務局長	吉岡 義雄
		課長	荒木 正好
	経営企画課		
	医務課(地域包括ケア担当)	課長補佐	堀本 孝彦
	地域医療連携室	主幹	竹下 尚美
		主任	山岡 茂之
	健康福祉部 介護福祉課	課長	幸田 吉生
		課長	田中 知世恵
	医療介護あんしんセンター	所長	鴻池 通子
	医療介護あんしんセンター	所長補佐	林 佳江
	医療介護あんしんセンター	主任	橋野 真弓

ウェルネスシティ推進プロジェクトチーム委員

副市長・部長2名・24課

副市長			中野 理
市民環境部長			堂芝 一成
健康福祉部長			森本 彦司
	総務課長		出山 良樹
	危機管理課長		古谷 憲男
総務部	菟田野地域市民課長		辰巳 忠資
	室生地域市民課長		藤田 卓也
	大宇陀地域市民課		笹尾 茂寿
	企画課長		勝村 茂之
企画財政部	まちづくり支援課長		藤本 昌宏
	財政課長		山口 浩次郎
市民環境部	保険年金課長		辰巳 多美子
	建設課		福森 草
建設部	まちづくり推進課		小田 桂司
	公園課		粕 良次
	生涯学習課長		山口 久夫
教育委員会	教育総務課長		西田 光弘
	中央公民館長		中西 一昭
	商工観光課長		小野 雅司
農林商工部	農林課長		棚田 義一
宇陀市立病院	経営企画課長		荒木 正好
老人保健施設	さんどびあ様原事務長		辰巳 泰章
	介護福祉課長		幸田 吉生
	子ども未来課長		中西 玲子
	室生福祉保健交流センター所長		的場 且江
健康福祉部	医療介護あんしんセンター所長		鴻池 通子
	医療介護あんしんセンター所長補佐		林 佳江
	健康増進課長		田中 知世恵
	健康増進課主任		上高垣内 佳子

宇陀市地域包括ケアシステム全体構想

平成28年3月

宇陀市 健康福祉部 医療介護あんしんセンター

〒633-0204 奈良県宇陀市榛原福地28番地の1

TEL 0745-85-2500 FAX 0745-85-2501

E-mail anshin@city.uda.lg.jp
