

ことぶきプラン 2024

西原町高齢者保健福祉計画



令和6年3月
沖縄県 西原町

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 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	4
4 計画策定の体制	4
5 計画策定のポイント(第9期介護保険事業計画の基本方針)	5
第2章 高齢者を取り巻く状況	9
1 人口・世帯の推移	9
2 就労の状況	16
3 介護保険の状況	17
第3章 計画の基本的な考え方	33
1 計画の基本理念	33
2 基本目標	34
3 施策の体系	35
4 重点施策	37
第4章 個別施策の推進	39
基本目標1:健やかで充実した高齢期の実現	39
1 健康づくりの推進	39
2 介護予防の推進	43
3 豊かな日常生活を支える地域づくり	54
基本目標2:いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立	59
1 包括的に支える仕組みづくり	59
2 権利擁護の推進	66
3 認知症施策の推進	69
基本目標3:安全・安心な生活環境の整備の推進	75
1 高齢者に配慮した生活環境の充実	75
2 全ての人にやさしいまちづくりの推進	76
第5章 計画の推進体制	79
1 計画の進行管理	79
2 庁内連携体制の強化	79
3 多様な主体との連携	79
資料編	81
西原町高齢者保健福祉計画策定委員会要綱	81
西原町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿	83



はじめに

平成15年(2003年)に「西原町高齢者保健福祉計画(ことぶきプラン2003)」の名称でスタートした本計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」との連携・一体性をもって策定したものとなっております。

令和5年版高齢社会白書によりますと、我が国の65歳以上の高齢者人口は令和4年10月1日現在、3,624万人にのぼり、高齢化率は29.0%に達しています。

本町におきましても、平成15年に10%だった高齢化率が令和6年(2024年)1月末には23.6%に達し、超高齢社会となっております。その一方で、社会・経済を支える生産年齢人口(15~64歳)は平成25年(2013年)以降減少傾向にあり、平成25年には高齢者1人当たり4.3人で支えていた生産年齢人口が、団塊の世代が全員後期高齢者(75歳以上)となる令和7年(2025年)には高齢者1人当たり2.5人、さらに、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年(2040年)には高齢者1人当たり1.7人で支えることになると推計されています。

今後、後期高齢者の急激な増加と現役世代の減少が同時に進行することに伴い、介護需要の増加に対する介護人材が不足することが予測されるため、新たな担い手による介護予防事業や、高齢者の在宅生活を支える日常生活支援サービスの充実に取り組む必要があります。

今回策定したことぶきプラン2024(令和6年度~令和8年度)は、令和7年(2025年)や令和22年(2040年)の多角的な社会を見据えて「地域包括ケアシステムの進化・推進」に向けた様々な取り組みが進められることになっています。

この計画の策定により、高齢者が明るく主体性をもって充実した生活を送ることができるよう、高齢期を迎える前の早い段階から介護予防の充実、豊かな日常生活を支えるための在宅福祉サービスの充実を図り、認知症になっても尊厳と希望をもってともに暮らしていける地域づくりに取り組んでまいりますので、町民皆様のおなご理解とご協力をお願い申し上げます。

なお、本町は平成29年度から沖縄県介護保険広域連合に加盟したことにより、介護保険事業計画は、広域連合において策定されることとなります。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご指導、ご審議をいただきました皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後とも本町高齢者福祉施策へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

西原町長 崎原盛秀

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の目的

平成24年(2012年)の介護保険法の改正から「地域包括ケアシステムの構築」への取り組みが進められ、平成27年(2015年)以降は、団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる令和7年(2025年)を見据え「地域包括ケアシステム」の更なる推進や、「地域共生社会の実現」を段階的に構築することが位置づけられ、平成29年(2017年)の介護保険法の改正以降は「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた取り組みが、一層押し進められてきました。

本町においても、「全ての高齢者が 明るく安心して暮らせる ぬくもりのあるまち」を基本理念として、ことぶきプラン2015(平成27年度～平成29年度)から、ことぶきプラン2021(令和3年度～令和5年度)において本町の実情に応じた地域包括ケアシステムの確立を目指すための段階的な取り組みの方向性を示しつつ、介護保険制度の見直しに応じ、沖縄県介護保険広域連合との連携を図り、介護保険事業の円滑な推進や高齢者の多様な保健・福祉施策を推進してきました。

新たなことぶきプラン 2024(令和6年度～令和8年度)の計画は、平成27年(2015年)以降から掲げる「令和7年(2025年)の将来像(地域包括ケアシステムの構築)」の実現に向けた最終計画期間を迎えることとなります。

一方で、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者等、様々なニーズのある要介護高齢者が増加するなかで、生産年齢人口(15～64歳)が急減する超高齢社会が到来することが見込まれています。

地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域の介護予防活動を支える人材の確保、地域資源等を活用した基盤整備を図るための具体的な施策や目標等の優先順位を検討したうえで、高齢者福祉計画や介護保険事業計画に定めることが重要とされています。

本町のこれまでの取り組みと新たな課題に対応した取り組みを進めていくため、多様な主体や関係機関等との連携を図り、高齢者を地域で支える体制・仕組みづくりの充実を図るため、高齢者施策(ことぶきプラン)の基本理念である「全ての高齢者が 明るく安心して暮らせる ぬくもりのあるまち」を目指して、「ことぶきプラン 2024(西原町高齢者保健福祉計画)」を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づき、高齢者の福祉施策全般にわたる計画となっており、その内容に介護保険事業を包含するものです。本町は、平成29年2月から沖縄県介護保険広域連合の構成市町村として参画し、介護保険事業計画は、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づき、沖縄県介護保険広域連合が3年ごとに策定することになります。

老人福祉法第20条の8(抜粋)

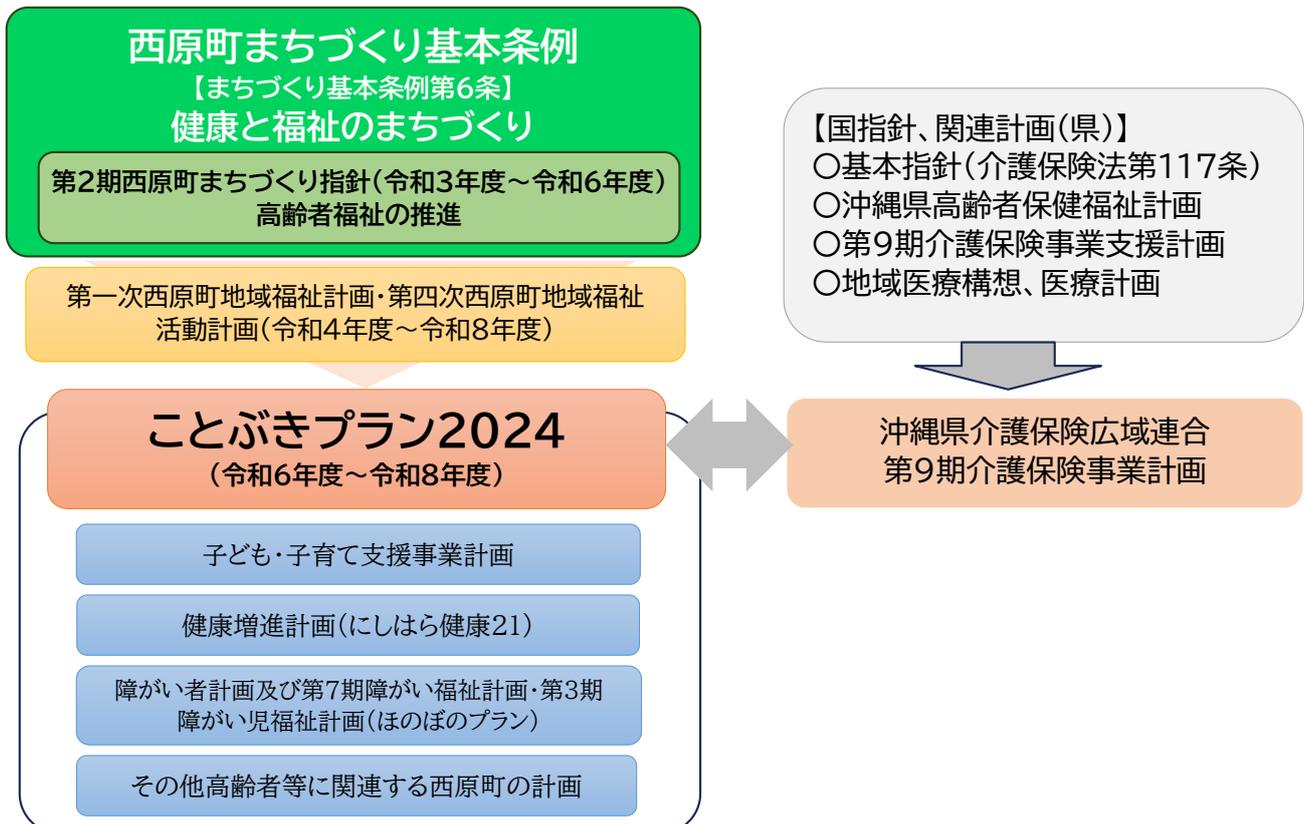
- 市町村は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条の第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下、「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下、「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。
- 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

(2) 行政計画における位置づけ

本計画は、「西原町まちづくり基本条例」「第2期西原町まちづくり指針」や「西原町地域福祉計画」をはじめとする福祉関連計画等との整合性を図るものとします。

また、「西原町まちづくり指針」に基づき、SDGs(持続可能な開発目的)の概念を取り入れ、全ての高齢者が安心して、住み続けられるまちづくりを推進します。

介護保険事業については、沖縄県介護保険広域連合が策定する「第9期介護保険事業計画」との連携・一体性をもって推進します。



(3)地域包括ケアシステムの構築に向けた段階的な計画の位置づけ

ことぶきプラン 2015 以降の計画は、地域包括ケアシステムを確立するために、段階的な取り組みを充実させるものとして位置づけられてきました。

地域包括ケアシステムの構築は、令和7年(2025年)を目途として、住まい・医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供されるための取り組みを推進するものとされています。本計画期間中には、地域包括ケアシステムを実現することを目標とした年度に到達することになり、これを実現するための最終段階の計画として位置づけられている「ことぶきプラン2024」は、高齢者が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に、地域包括ケアシステムを実現するための具体的な施策を推進することが求められます。令和22年(2040年)の社会は人口減少が進むなかで、現役世代が急減し介護人材が不足する一方、85歳以上の高齢者数が増加の一途をたどる超高齢社会が到来することを踏まえ、誰一人取り残さない共生社会の実現に向けた中核基盤である地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた更なる取り組みを推進する必要があるとされています。

●ことぶきプラン2015(平成27年度～平成29年度)

地域包括ケアシステムの構築を目指し、段階的な取り組みの充実を図るため、初段階の計画として今後の進むべき道筋を明らかにするものです。また、地域包括ケアシステムを推進するための基本的な体制構築が主となるため、準備期の計画として位置づけます。

●ことぶきプラン2018(平成30年度～令和2年度)

地域包括ケアシステムの構築を目指す第2段階の計画として、初期段階の計画における準備期間を経て、総合的かつ本格的に地域包括ケアシステムの構築に取り組むための、深化・推進期の計画として位置づけます。

●ことぶきプラン 2021(令和3年度～令和5年度)

地域包括ケアシステムの構築を目指す第3段階の計画として、第2段階の取り組みを踏まえつつ、令和22年(2040年)をも見据え、更なる地域ケア体制の充実を図るため、発展期の計画として位置づけます。

●ことぶきプラン2024(令和6年度～令和8年度)

最終段階の計画として、多様な主体が連携・協働し地域の包括的な支援・サービスの提供体制を構築するとともに、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年(2025年)や、その先の85歳以上の高齢者が急増する令和22年(2040年)の地域社会の変化や地域課題等を見据え、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図る計画として位置づけます。

3 計画の期間

本計画は、介護保険事業計画と一体性をもつことが必要であるため、介護保険事業計画の計画期間に合わせて見直しを行います。

計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間とし、計画期間中団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる令和7年度(2025年度)を目標として掲げられた将来像等を見据えるものとします。ただし、制度改正等に伴う見直しが必要な事項については逐次、変更します。

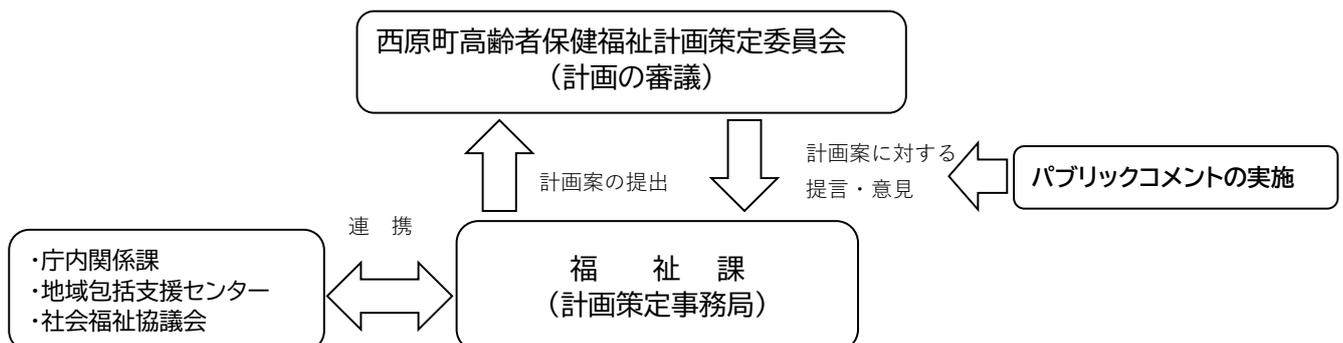
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和22年度 (2040年度)	
ことぶきプラン 高齢者保健福祉計画		ことぶきプラン2021 西原町高齢者保健福祉計画		ことぶきプラン2024 西原町高齢者保健福祉計画			ことぶきプラン2027 西原町高齢者保健福祉計画				
沖縄県介護保険広域連合 介護保険事業計画		第8期介護保険事業計画		第9期介護保険事業計画			第10期介護保険事業計画				
					地域包括ケア システムの実現						
				令和7年(2025年)を見据え、令和22年(2040年)の超高齢社会への備え							
					計画見直し				計画見直し		
団塊の世代 昭和22～24年生まれ(1947～1949年)	→				全員が75歳	→				85歳以上	
団塊ジュニア世代 昭和46～49年生まれ(1971～1974年)	→										65歳以上

4 計画策定の体制

本計画は、主管課である福祉課を中心に、健康保険課、環境安全課、生涯学習課、文化課、都市整備課、産業観光課等の高齢者施策との関連がある関係各課及び地域包括支援センター、社会福祉協議会との連携を踏まえ策定しました。

また、高齢者福祉に関わる有識者等の幅広い意見等を反映した計画とするため、学識経験者や保健・医療関係者及び被保険者、関係団体代表者等で構成される「西原町高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、計画内容について審議を行いました。

さらに、計画案についてパブリックコメントを実施し、広く町民の意見を聴取しました。



5 計画策定のポイント(第9期介護保険事業計画の基本方針)

(1) 現行介護保険制度の動向

現行の介護保険制度は、制度開設から高齢者人口の動向や介護保険サービスの利用等、高齢者の自立生活にかかわる様々な福祉サービスや介護保険サービスの充実を図るための制度見直しが進められ、令和7年(2025年)や令和22年(2040年)の多元的な社会を見据えて「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた様々な取り組みが進められることとなっています。

第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)地域包括ケアシステムの段階的な取組

地域共生社会の実現に向けた体制整備の推進

第7期介護保険事業計画(平成30年度～令和2年度)地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業計画(第8期計画 基本指針)の充実化

- 2025・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備
- 地域共生社会の実現
- 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
(地域支援事業等の効果的な実施)
- 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 災害や感染症対策に係る体制整備

高齢者の暮らしや生活を支える
「これからの地域づくり戦略」

集いの場づくり

互助を見つけ、育てる

知恵を出し合う

SDGs: 誰一人取り残さない社会・重層的支援体制による地域共生社会の実現(2040年への備え)

■ 沖縄県においても令和22年(2040年)に向け様々なニーズをもつ高齢者が増加

- 沖縄県は総人口が令和12年(2030年)をピークに減少に転じるが、高齢者は令和22年(2040年)まで一貫して増加。医療・介護双方のニーズを有する高齢者等様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口(15～64歳)が減少を続けることが見込まれます。
- 令和4年(2022年)10月1日時点の人口推計(総務省)で、沖縄県が昭和47年(1972年)の日本復帰以降で初めて人口が減少。
- 令和元年(2019年)沖縄県の健康寿命は男性が72.11歳(40位)、女性75.51歳(25位)、介護を要する期間(日常生活に制限のある期間)は男性が8.64年、女性が12.43年。

■令和22年(2040年)の多元的な社会に向けて(地域包括ケア研究会資料より)

人口減少が進むなかで、現役世代の急減による介護人材の不足

我が国は要介護者の増加をはじめ、1,000万人を超える85歳以上の高齢者が、地域生活を送ることになることから、単に医療・介護サービスの需要が増えることを意味するだけでなく、介護は必要なくても、生活のちょっとした困りごとを抱える高齢者がこれまでにない規模で増加することを意味している。



「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会づくりの重要性が示されています。

【第9期介護保険事業計画】(令和6年度～令和8年度)

- (1) 介護サービス基盤の計画的な整備(地域の実情に応じたサービス基盤の整備、在宅サービスの充実)
- (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組(地域共生社会の実現、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医療・介護情報基盤の整備、保険者機能の強化)
- (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント

- 次期計画期間中は、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上の人口が急増し、医療・介護の双方のニーズを有する高齢者などの様々なニーズの要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービスの基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画を定めることが重要となる。

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捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を検討

- 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を推進
- 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等地域密着型サービスの更なる普及

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 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の取組
- 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害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の推進
- 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の推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援
- 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
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

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組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組(標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化)
- 財務状況等の見える化
- 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組の推進

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口・世帯の推移

(1) 総人口の推移

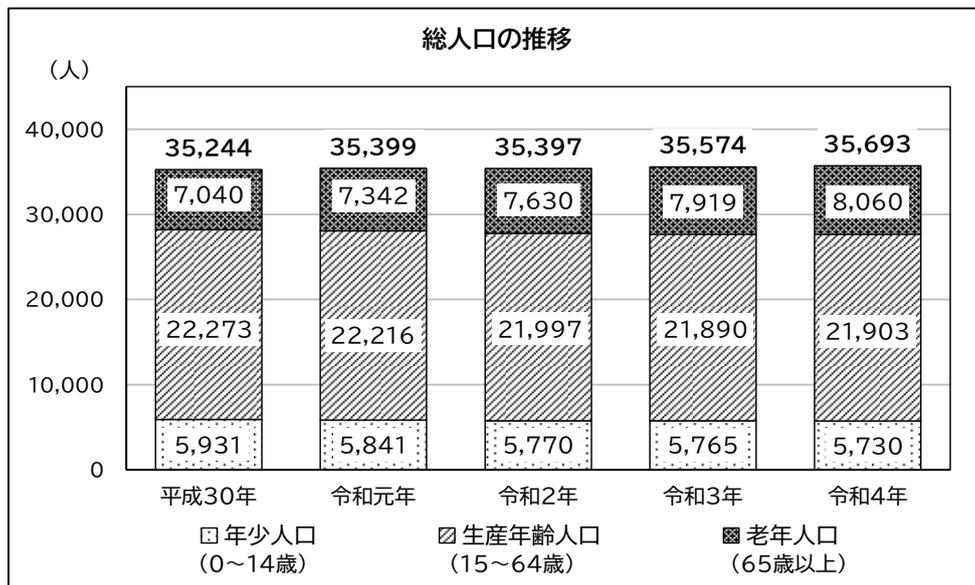
本町の令和4年10月現在の総人口は35,693人となっており、平成30年の35,244人に比べ449人増加しています。

年齢3区分別にみると、年少人口(0～14歳)が16.1%、生産年齢人口(15～64歳)が61.4%、老年人口(65歳以上)が22.6%となっており、年少人口及び生産年齢人口は減少で推移しているのに対し、老年人口は増加で推移しており超高齢社会(高齢化率21%以上)となっています。

令和4年の沖縄県と比較すると、年少人口及び老年人口割合は低く、生産年齢人口割合が高い状況となっています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和4年－平成30年	
西原町	総人口	35,244	35,399	35,397	35,574	35,693	449	
	人数	年少人口(0～14歳)	5,931	5,841	5,770	5,765	5,730	▲ 201
		生産年齢人口(15～64歳)	22,273	22,216	21,997	21,890	21,903	▲ 370
		老年人口(65歳以上)	7,040	7,342	7,630	7,919	8,060	1,020
	構成比	年少人口	16.8	16.5	16.3	16.2	16.1	0.7
		生産年齢人口	63.2	62.8	62.1	61.5	61.4	▲ 1.8
		老年人口	20.0	20.7	21.6	22.3	22.6	2.6
沖縄県	構成比	年少人口	17.1	17.0	16.6	16.5	16.3	▲ 0.8
		生産年齢人口	61.3	60.7	60.8	60.4	60.2	▲ 1.1
		老年人口	21.6	22.3	22.6	23.1	23.5	1.9
全国	老年人口(高齢化率)	28.1	28.4	28.6	28.9	29.0	0.9	

資料:町住民基本台帳 沖縄県及び全国は総務省人口推計(各年10月1日現在)



(2) 高齢者人口の推移

令和4年10月現在の65歳以上の高齢者人口は8,060人で、平成30年の7,040人に比べ1,020人増加しています。

前期高齢者(65～74歳)、後期高齢者(75歳以上)別の人口をみると、前期高齢者が4,615人で高齢者人口全体の57.3%を占め、後期高齢者が3,445人で42.7%を占めています。

平成30年からの推移をみると、令和3年まで増加していた前期高齢者数は令和4年で減少に転じていますが、後期高齢者数は増加で推移しています。

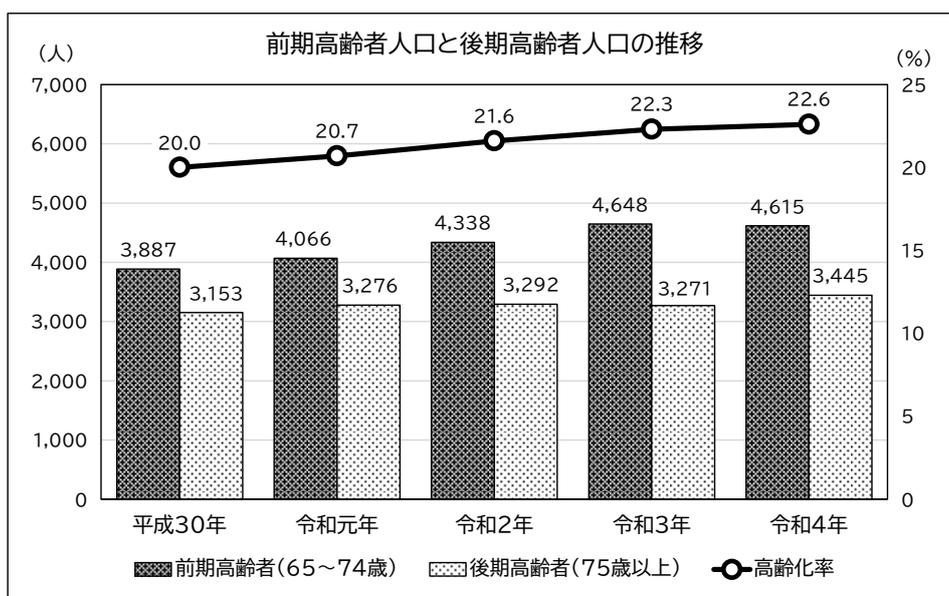
また、高齢者人口の増加に伴い、高齢化率も上昇傾向で推移しています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

単位:人、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	高齢者人口	7,040	7,342	7,630	7,919	8,060
	前期高齢者 (65～74歳)	3,887	4,066	4,338	4,648	4,615
	後期高齢者 (75歳以上)	3,153	3,276	3,292	3,271	3,445
構成比	高齢化率	20.0	20.7	21.6	22.3	22.6
	前期高齢者 (65～74歳)	55.2	55.4	56.9	58.7	57.3
	後期高齢者 (75歳以上)	44.8	44.6	43.1	41.3	42.7

資料:町 住民基本台帳(各年10月1日現在)



(3)人口動態

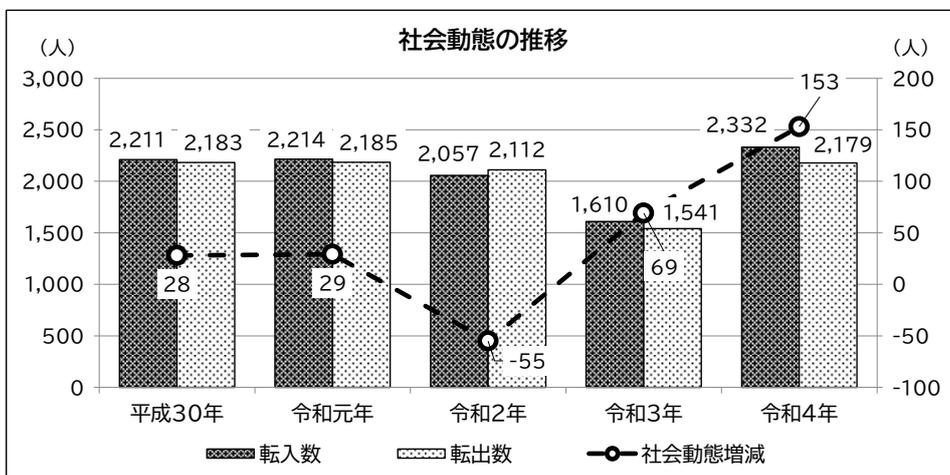
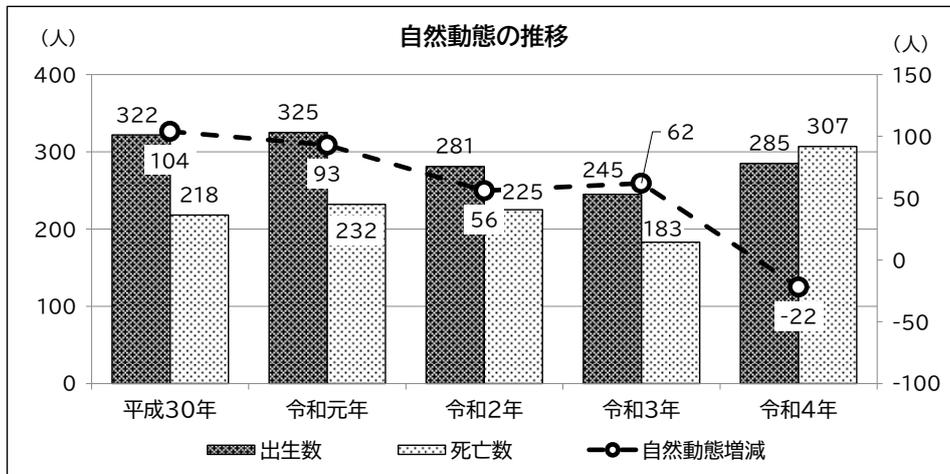
自然動態(出生数-死亡数)をみると、令和3年までは出生数が死亡数を上回る自然増で推移していましたが、令和4年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を一因として死亡数の307人が大きく増加し出生数の285人を22人上回る自然減となっています。

一方、社会動態(転入数-転出数)をみると、令和2年に一時的に転出数が転入数を上回りましたが、令和3年から再び転入数の超過となり、概ね転入数が転出数を上回る社会増の傾向にあります。

本町の総人口の増減数は、出生数が死亡数を上回る自然増と、転入数が転出数を上回る社会増により、令和3年以降微増で推移しています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自然動態	出生数	322	325	281	245	285
	死亡数	218	232	225	183	307
	増減 (出生数-死亡数)	104	93	56	62	▲ 22
社会動態	転入数	2,211	2,214	2,057	1,610	2,332
	転出数	2,183	2,185	2,112	1,541	2,179
	増減 (転入数-転出数)	28	29	▲ 55	69	153
総人口増減数		132	122	1	131	131

資料:町 住民基本台帳(各年12月末現在)



(4) 行政区別高齢化率の推移

令和4年における行政区別総人口は、上原区が 4,208 人で最も多く、次いで翁長区が 3,421 人、棚原区が 2,756 人と続いています。

行政区別の高齢化率をみると、人口が多い上位3行政区(上原区、翁長区、棚原区)は高齢化率が 10% 台と比較的低くなっています。

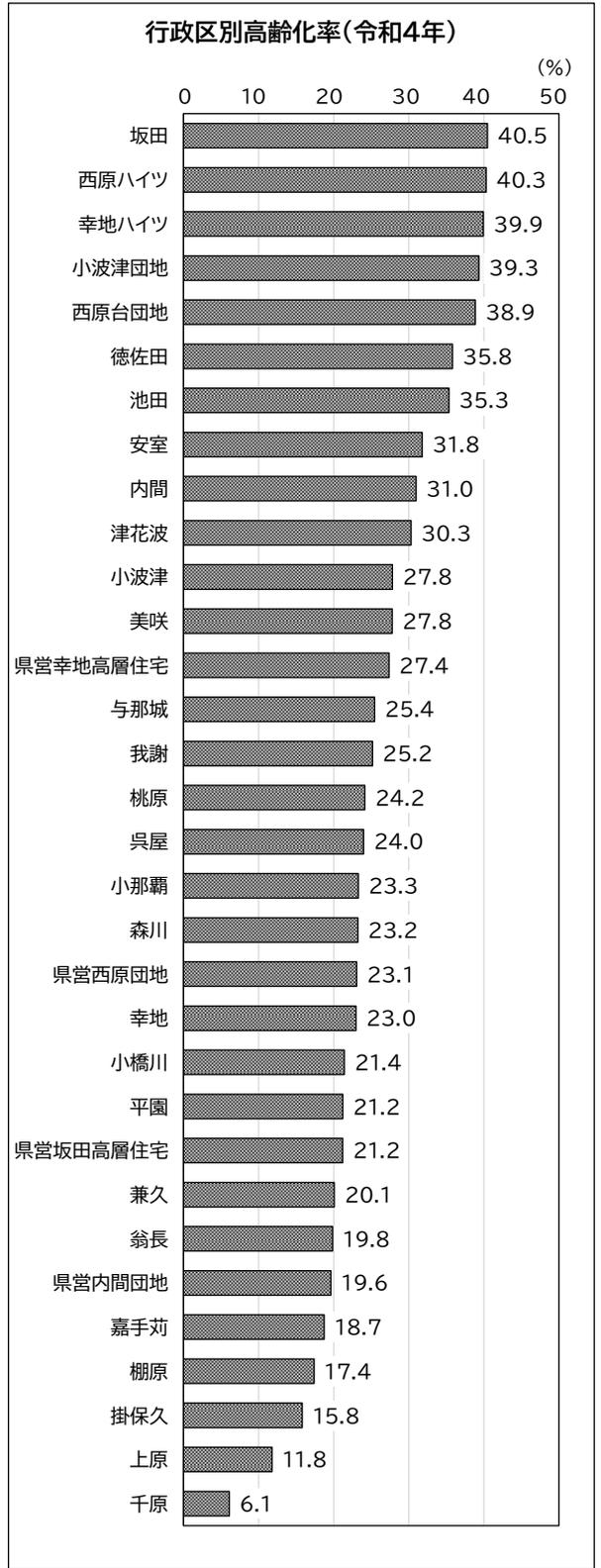
一方で、高齢化率が高い行政区は坂田区が 40.5%、西原ハイツ区が 40.3%、幸地ハイツ区が 39.9%となっています。

行政区別高齢化率の推移

単位:人、%

行政区	平成 28 年			令和元年			令和4年		
	総人口	高齢人口	高齢化率	総人口	高齢人口	高齢化率	総人口	高齢人口	高齢化率
幸地	1,676	366	21.8	1,684	400	23.8	1,785	410	23.0
幸地ハイツ	305	101	33.1	306	118	38.6	283	113	39.9
棚原	2,512	366	14.6	2,670	434	16.3	2,756	479	17.4
徳佐田	269	82	30.5	283	94	33.2	268	96	35.8
森川	487	100	20.5	509	126	24.8	517	120	23.2
千原	1,007	35	3.5	981	53	5.4	1,068	65	6.1
上原	3,703	306	8.3	4,031	392	9.7	4,208	496	11.8
翁長	3,412	562	16.5	3,430	609	17.8	3,421	679	19.8
坂田	1,019	377	37.0	971	387	39.9	931	377	40.5
呉屋	569	113	19.9	569	134	23.6	588	141	24.0
津花波	461	123	26.7	475	135	28.4	485	147	30.3
西原台団地	448	135	30.1	416	153	36.8	404	157	38.9
小橋川	1,030	169	16.4	1,075	205	19.1	1,107	237	21.4
内間	484	117	24.2	478	132	27.6	468	145	31.0
県営内間団地	740	66	8.9	710	96	13.5	652	128	19.6
掛保久	411	72	17.5	402	86	21.4	576	91	15.8
嘉手苅	430	66	15.3	420	73	17.4	427	80	18.7
小那覇	2,109	437	20.7	2,275	501	22.0	2,294	534	23.3
平園	1,723	263	15.3	1,678	302	18.0	1,603	340	21.2
兼久	2,542	450	17.7	2,587	503	19.4	2,694	541	20.1
与那城	1,524	324	21.3	1,466	340	23.2	1,486	378	25.4
美咲	962	213	22.1	922	226	24.5	903	251	27.8
我謝	2,215	419	18.9	2,241	488	21.8	2,214	557	25.2
西原ハイツ	492	136	27.6	455	158	34.7	439	177	40.3
安室	401	83	20.7	398	108	27.1	390	124	31.8
桃原	280	53	18.9	282	64	22.7	265	64	24.2
池田	744	171	23.0	690	204	29.6	679	240	35.3
小波津	1,006	205	20.4	984	239	24.3	920	256	27.8
小波津団地	861	303	35.2	806	307	38.1	806	317	39.3
県営西原団地	478	47	9.8	439	69	15.7	425	98	23.1
県営幸地高層住宅	348	73	21.0	316	72	22.8	296	81	27.4
県営坂田高層住宅	403	48	11.9	380	64	16.8	335	71	21.2

※「掛保久区」については介護老人福祉施設(守礼の里)の入所定員数(70人)を除いて算出。



(5)高齢者のみ世帯人員・高齢者独居世帯人員

本町の令和5年の高齢者のみ世帯人員は5,038人となっており、令和2年の4,364人に比べ674人増となっています。このうち、高齢者の独居世帯人員は1,975人となっており令和2年に比べ318人増となっています。

高齢者のみ世帯人員を行政区別にみると、翁長区が445人で最も多く、次いで我謝区が369人、兼久区が333人、上原区が322人と続いています。一方で、高齢者独居世帯人員は翁長区が174人で最も多く、次いで我謝区が159人、棚原区が148人と続いています。高齢者独居世帯の割合が最も高いのは、徳佐田区が26.6%、次いで池田区が22.1%、安室区が18.4%と続いています。

高齢者のみ世帯人員・高齢者独居世帯人員

単位:人、%

行政区	令和2年4月1日		令和5年4月1日				総世帯数	高齢者独居世帯の割合
	高齢者のみ世帯人員		高齢者のみ世帯人員		増減(対令和2年)			
	高齢者のみ世帯人員	高齢者独居世帯人員	高齢者のみ世帯人員	高齢者独居世帯人員	高齢者のみ世帯人員	高齢者独居世帯人員		
幸地	222	75	250	79	28	4	723	10.9
幸地ハイツ	70	18	69	17	▲1	▲1	122	13.9
棚原	265	123	291	148	26	25	1,326	11.2
徳佐田	61	32	65	37	4	5	139	26.6
森川	81	29	90	42	9	13	284	14.8
千原	40	21	45	20	5	▲1	827	2.4
上原	234	110	322	145	88	35	1,883	7.7
翁長	378	142	445	174	67	32	1,388	12.5
坂田	243	59	248	70	5	11	393	17.8
呉屋	87	31	99	37	12	6	228	16.2
津花波	74	29	93	30	19	1	186	16.1
西原台団地	104	23	110	28	6	5	181	15.5
小橋川	118	39	139	49	21	10	436	11.2
内間	76	36	78	30	2	▲6	188	16.0
県営内間団地	55	27	77	37	22	10	242	15.3
掛保久	50	24	43	17	▲7	▲7	177	9.6
嘉手苅	46	18	44	22	▲2	4	204	10.8
小那覇	281	109	315	133	34	24	941	14.1
平園	162	67	213	76	51	9	654	11.6
兼久	310	123	333	140	23	17	1,064	13.2
与那城	199	77	240	104	41	27	584	17.8
美咲	142	53	174	65	32	12	370	17.6
我謝	296	131	369	159	73	28	951	16.7
西原ハイツ	95	21	120	28	25	7	177	15.8
安室	66	21	77	28	11	7	152	18.4
桃原	36	12	40	12	4	0	103	11.7
池田	138	64	156	77	18	13	348	22.1
小波津	117	44	154	57	37	13	367	15.5
小波津団地	195	50	207	58	12	8	332	17.5
県営西原団地	34	16	50	20	16	4	153	13.1
県営幸地高層住宅	48	16	58	16	10	0	137	11.7
県営坂田高層住宅	41	17	24	20	▲17	3	132	15.2
合計	4,364	1,657	5,038	1,975	674	318	15,392	14.4

※「掛保久区」については介護老人福祉施設(守礼の里)の入所定員数(70人)を除いて算出。

資料:福祉課

行政区別高齢者のみ世帯人員(令和5年)



行政区別独居世帯割合(令和5年)



2 就労の状況

令和2年の65歳以上の高齢者の就労状況をみると 1,678 人となっており、平成12年の414人に比べ約4倍増加しています。

就労している高齢者は、前期高齢者(65～74歳)及び後期高齢者(75歳以上)ともに増加傾向で推移しており、前期高齢者が8割を超えています。

また、労働者全体に占める高齢者の割合も平成12年の 3.0%に比べ令和2年には11.5%と約4倍となっています。

就労している高齢者の割合を沖縄県と比較すると、0.6ポイント上回っています。

高齢者の就労状況の推移

単位:人、%

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	沖縄県
							令和2年
人数	総労働者数	13,717	13,927	14,671	14,556	14,564	577,419
	高齢者人口	3,151	4,024	4,867	5,946	7,514	324,708
	就労している高齢者数	414	510	747	1,050	1,678	70,328
	前期高齢者(65～74歳)	345	430	624	893	1,426	58,221
	後期高齢者(75歳以上)	69	80	123	157	252	12,107
構成比	就労している高齢者の割合	13.1	12.7	15.3	17.7	22.3	21.7
	労働者全体に占める高齢者の割合	3.0	3.7	5.1	7.2	11.5	12.2

※「就労している高齢者の割合」=就労している高齢者数÷高齢者人口

資料:国勢調査

※「労働者全体に占める高齢者の割合」=就労している高齢者数÷総労働者数

3 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

令和4年の第1号被保険者(65歳以上)の要介護認定者数は1,244人となっており平成30年の1,118人に比べ126人増となっています。

第1号被保険者の要介護認定者数を前期高齢者(65～74歳)及び後期高齢者(75歳以上)別にみると、前期高齢者が174人、後期高齢者が1,070人と、圧倒的に後期高齢者の要介護認定者数が多くなっています。

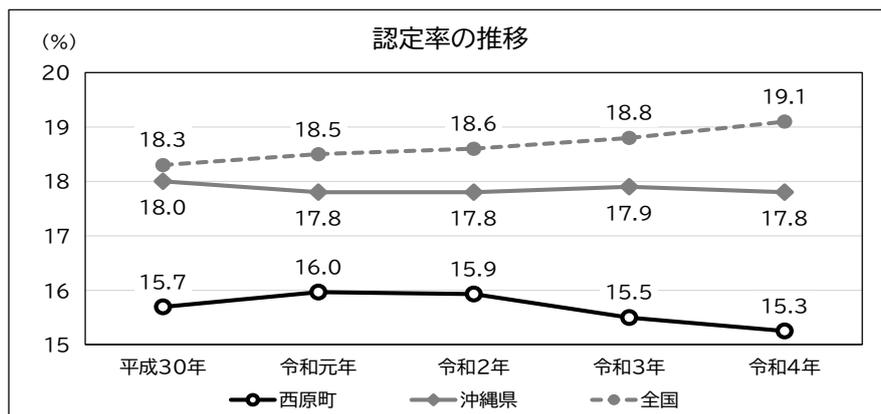
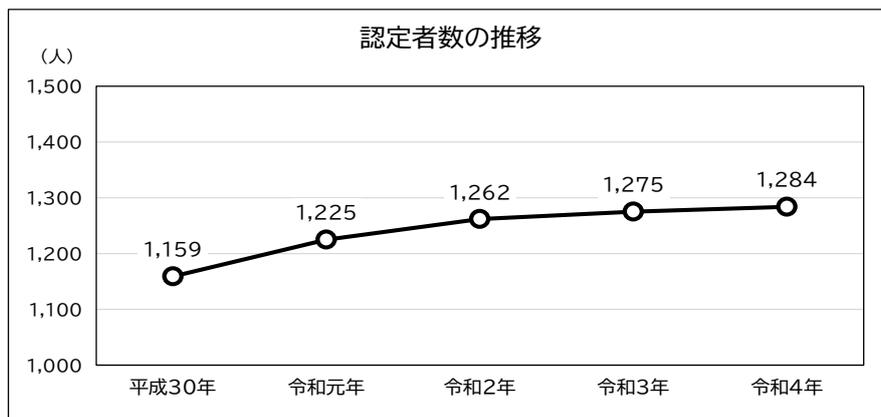
第1号被保険者の認定率を全国及び沖縄県と比較すると、前期高齢者及び後期高齢者は下回っています。

要介護認定者数の推移

単位:人、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和4年	
							沖縄県	全国
人数	被保険者数	7,124	7,423	7,715	8,001	8,157	341,899	35,878,753
	前期高齢者(65～74歳)	3,929	4,111	4,389	4,678	4,623	183,486	16,704,642
	後期高齢者(75歳以上)	3,195	3,312	3,326	3,323	3,534	158,413	19,174,111
	認定者数(第1号・2号被保険者)	1,159	1,225	1,262	1,275	1,284	62,435	6,976,268
	第1号被保険者(65歳以上)	1,118	1,185	1,229	1,240	1,244	60,834	6,845,557
	前期高齢者(65～74歳)	154	162	175	205	174	8,857	735,547
	後期高齢者(75歳以上)	964	1,023	1,054	1,035	1,070	51,977	6,110,010
	第2号被保険者(40～64歳)	41	40	33	35	40	1,601	130,711
構成比	認定率(第1号・2号被保険者)	16.3	16.5	16.4	15.9	15.7	18.3	19.4
	認定率(第1号被保険者)(65歳以上)	15.7	16.0	15.9	15.5	15.3	17.8	19.1
	前期高齢者(65～74歳)	3.9	3.9	4.0	4.4	3.8	4.8	4.4
	後期高齢者(75歳以上)	30.2	30.9	31.7	31.1	30.3	32.8	31.9

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



(2)要介護度別の認定者数の推移

令和4年の要介護度別の認定者数(第2号被保険者数を含む)をみると、要介護4が241人で認定者総数の18.8%を占め最も多く、次いで、要介護3が223人の17.4%、要支援2が196人の15.3%、要介護2が192人の15.0%、要介護1が190人の14.8%、要介護5及び要支援1がそれぞれ121人の9.4%となっています。

平成30年からの推移をみると、要介護2は減少で推移する一方で、要介護2以外の要介護度では増加傾向となっています。

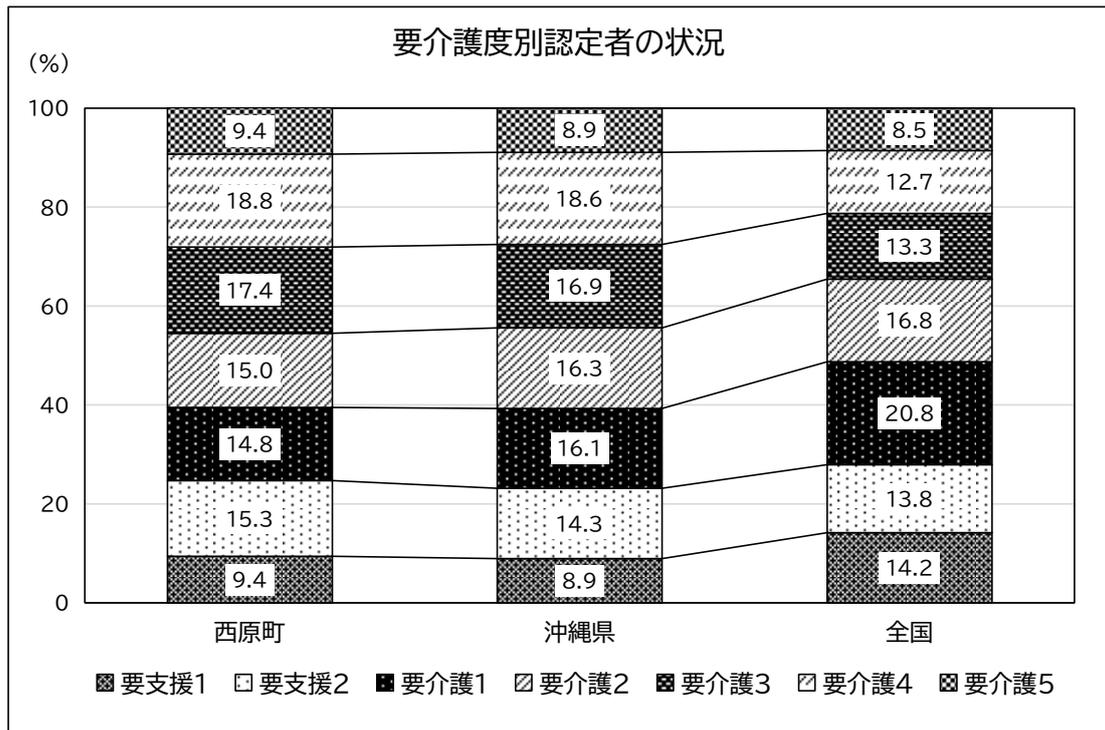
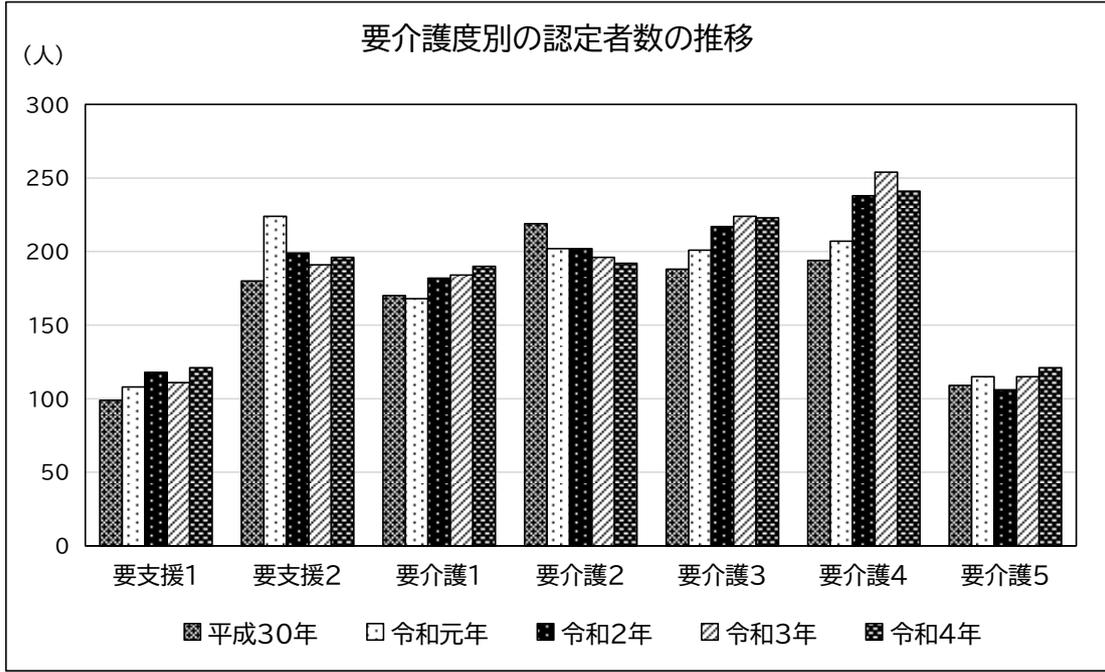
また、沖縄県と比較すると要支援2の割合が高く、全国と比較すると要介護3及び要介護4の割合が高くなっています。

要介護度別認定者数

単位:人、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和4年	
							沖縄県	全国
人数	認定者(再)	1,159	1,225	1,262	1,275	1,284	62,435	6,976,268
	要支援1	99	108	118	111	121	5,567	987,922
	要支援2	180	224	199	191	196	8,897	961,036
	要支援(合計)	279	332	317	302	317	14,464	1,948,958
	要介護1	170	168	182	184	190	10,066	1,448,976
	要介護2	219	202	202	196	192	10,160	1,168,748
	要介護3	188	201	217	224	223	10,547	925,203
	要介護4	194	207	238	254	241	11,622	888,373
	要介護5	109	115	106	115	121	5,576	596,010
構成比	要支援1	8.5	8.8	9.4	8.7	9.4	8.9	14.2
	要支援2	15.5	18.3	15.8	15.0	15.3	14.3	13.8
	要支援(合計)	24.1	27.1	25.1	23.7	24.7	23.2	27.9
	要介護1	14.7	13.7	14.4	14.4	14.8	16.1	20.8
	要介護2	18.9	16.5	16.0	15.4	15.0	16.3	16.8
	要介護3	16.2	16.4	17.2	17.6	17.4	16.9	13.3
	要介護4	16.7	16.9	18.9	19.9	18.8	18.6	12.7
	要介護5	9.4	9.4	8.4	9.0	9.4	8.9	8.5

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



(3)介護サービスの受給者数の推移

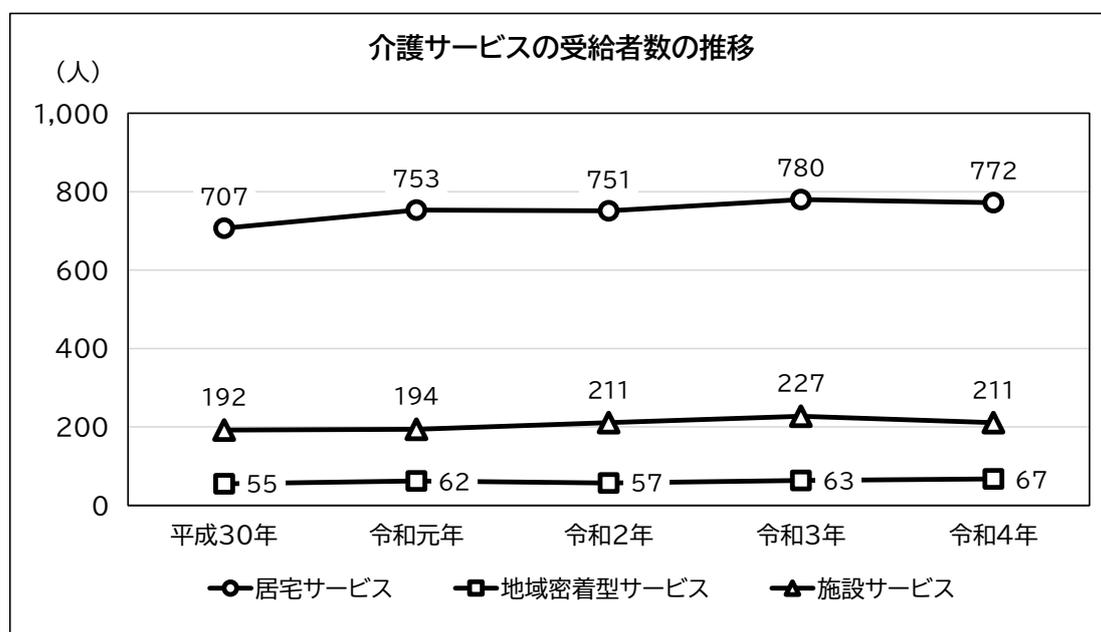
令和4年の介護サービスの受給者数は1,050人となっており、平成30年以降増加傾向で推移し、平成30年の954人に比べ96人増となっています。

このうち、居宅サービスの受給者数は772人で全体の73.5%を占め最も多く、次いで施設サービス受給者数が211人の20.1%、地域密着型サービスの受給者数が67人の6.4%となっています。

なお、令和4年の要介護認定者総数は1,284人(P18参照)であることから、介護サービスを利用していない未受給者が234人となっています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	受給者数	954	1,009	1,019	1,070	1,050
	居宅サービス	707	753	751	780	772
	地域密着型サービス	55	62	57	63	67
	施設サービス	192	194	211	227	211
構成比	居宅サービス	74.1	74.6	73.7	72.9	73.5
	地域密着型サービス	5.8	6.1	5.6	5.9	6.4
	施設サービス	20.1	19.2	20.7	21.2	20.1

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



(4) 介護サービスの利用状況

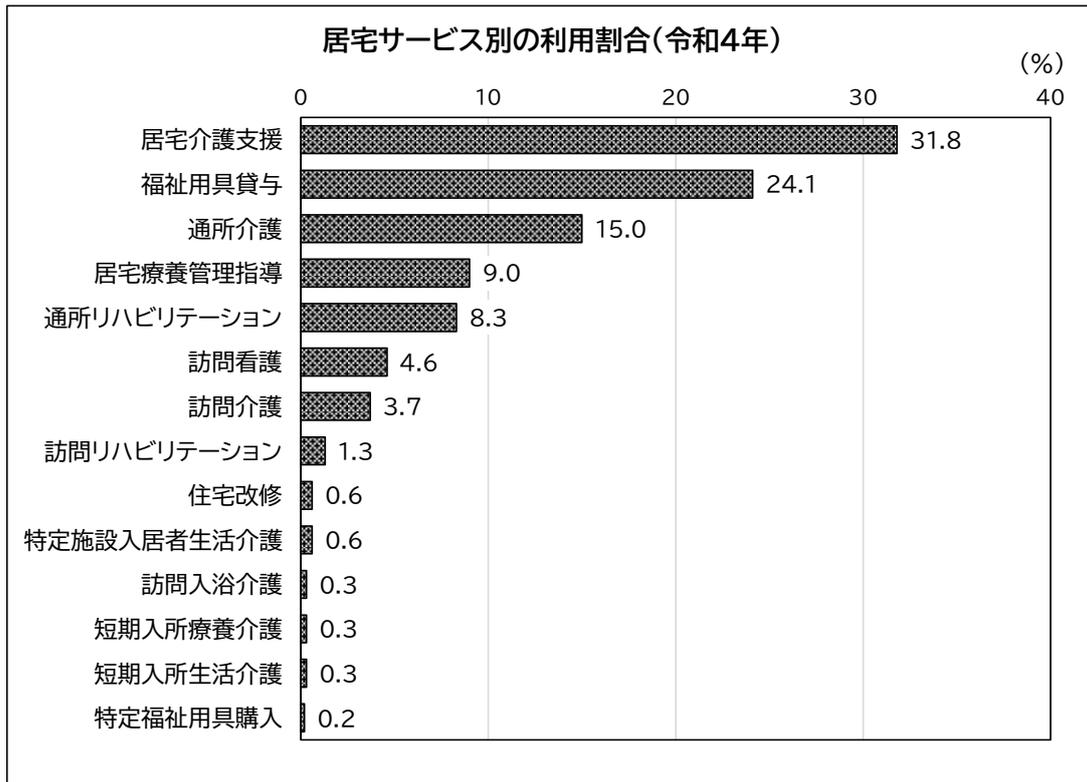
① 居宅サービス別の利用状況

令和4年の居宅サービス別の利用状況をみると、居宅介護支援が743件で全体の31.8%を占め最も多く、次いで福祉用具貸与が565件の24.1%、通所介護が351件の15.0%、居宅療養管理指導が210件の9.0%、通所リハビリテーションが195件の8.3%と続いており、特に、居宅介護支援及び福祉用具貸与が突出して高くなっています。

令和3年から令和4年は、居宅療養管理指導、訪問看護、住宅改修が増加傾向で推移し、通所リハビリテーション、居宅介護支援、訪問介護が減少傾向となっています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	居宅サービス	1,956	2,122	2,178	2,335	2,340
	訪問介護	74	65	83	94	86
	訪問入浴介護	4	5	3	8	7
	訪問看護	37	59	75	92	107
	訪問リハビリテーション	20	25	20	28	30
	居宅療養管理指導	83	116	144	186	210
	通所介護	332	320	324	354	351
	通所リハビリテーション	260	269	236	213	195
	短期入所生活介護	19	21	7	10	6
	短期入所療養介護	23	22	22	6	7
	福祉用具貸与	387	470	501	568	565
	特定福祉用具購入	6	4	5	2	5
	住宅改修	10	0	10	8	14
	特定施設入居者生活介護	18	17	19	17	14
	居宅介護支援	683	729	729	749	743
構成比	訪問介護	3.8	3.1	3.8	4.0	3.7
	訪問入浴介護	0.2	0.2	0.1	0.3	0.3
	訪問看護	1.9	2.8	3.4	3.9	4.6
	訪問リハビリテーション	1.0	1.2	0.9	1.2	1.3
	居宅療養管理指導	4.2	5.5	6.6	8.0	9.0
	通所介護	17.0	15.1	14.9	15.2	15.0
	通所リハビリテーション	13.3	12.7	10.8	9.1	8.3
	短期入所生活介護	1.0	1.0	0.3	0.4	0.3
	短期入所療養介護	1.2	1.0	1.0	0.3	0.3
	福祉用具貸与	19.8	22.1	23.0	24.3	24.1
	特定福祉用具購入	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2
	住宅改修	0.5	0.0	0.5	0.3	0.6
	特定施設入居者生活介護	0.9	0.8	0.9	0.7	0.6
	居宅介護支援	34.9	34.4	33.5	32.1	31.8

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



②地域密着型サービス別の利用状況

令和4年の地域密着型サービス別の利用状況をみると、地域密着型通所介護が34件で全体の50.7%を占め最も多く、次いで小規模多機能型居宅介護が25件の37.3%、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が8件の11.9%となっています。

平成28年の制度改正により小規模の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行され、地域密着型通所介護の件数が令和2年まで増加傾向にありましたが、令和3年から小規模多機能型居宅介護が創設されたことにより、令和3年以降横ばいで推移しています。

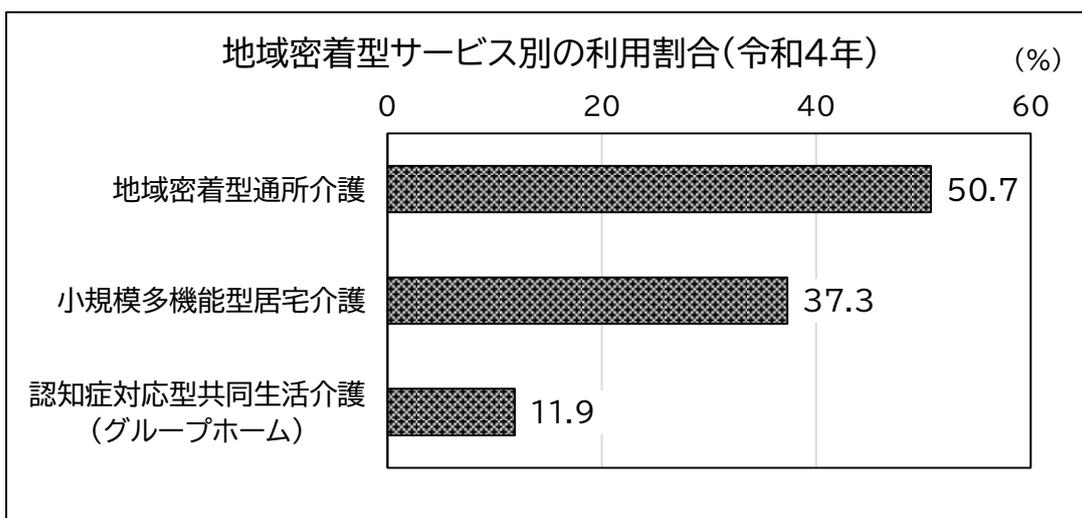
なお、認知症対応型共同生活介護は、令和2年1月1日に2か所から1か所になったことにより、減少傾向で推移しています。

地域密着型サービス別の利用件数

単位:件、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	地域密着型サービス	56	63	57	65	67
	地域密着型通所介護	39	45	49	34	34
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	22	25
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	17	18	8	9	8
構成比	地域密着型通所介護	69.6	71.4	86.0	52.3	50.7
	小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	0.0	33.8	37.3
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	30.4	28.6	14.0	13.8	11.9

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



③施設サービス別の利用状況

令和4年の施設サービス別の利用状況をみると、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の利用者は112人で施設利用者全体の 52.8%を占め最も多く、次いで介護老人保健施設が95人の 44.8%、介護医療院が4人の 1.9%、介護療養型医療施設が1人の 0.5%となっています。

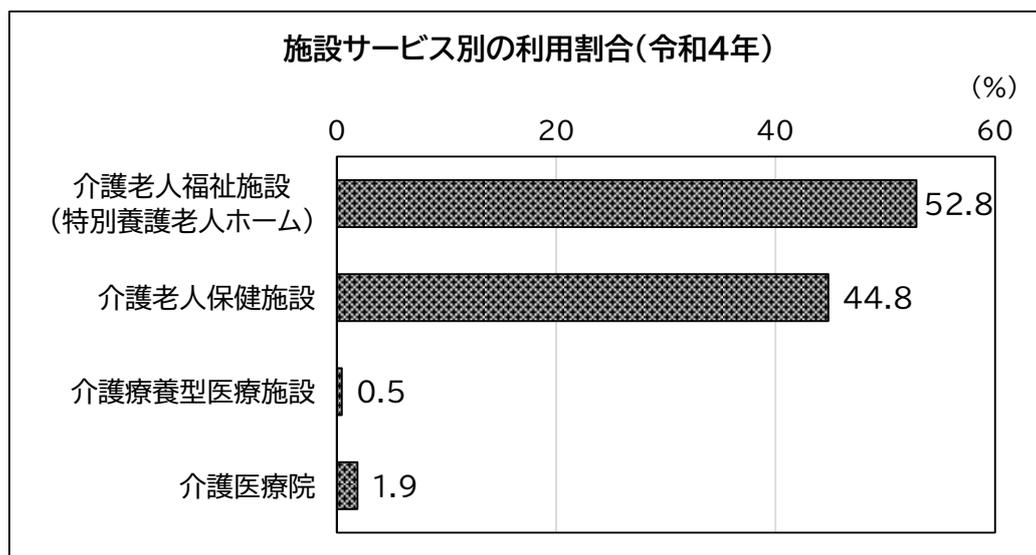
介護療養型医療施設は、令和5年度末までに介護医療院へ移行されることになっていることから利用者は減少しています。

施設サービス別の利用件数

単位:件、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	施設利用件数	193	197	212	232	212
	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	87	99	100	120	112
	介護老人保健施設	103	90	106	107	95
	介護療養型医療施設	3	4	3	2	1
	介護医療院	0	4	3	3	4
構成比	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	45.1	50.3	47.2	51.7	52.8
	介護老人保健施設	53.4	45.7	50.0	46.1	44.8
	介護療養型医療施設	1.6	2.0	1.4	0.9	0.5
	介護医療院	0.0	2.0	1.4	1.3	1.9

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



(5) 介護給付費の推移

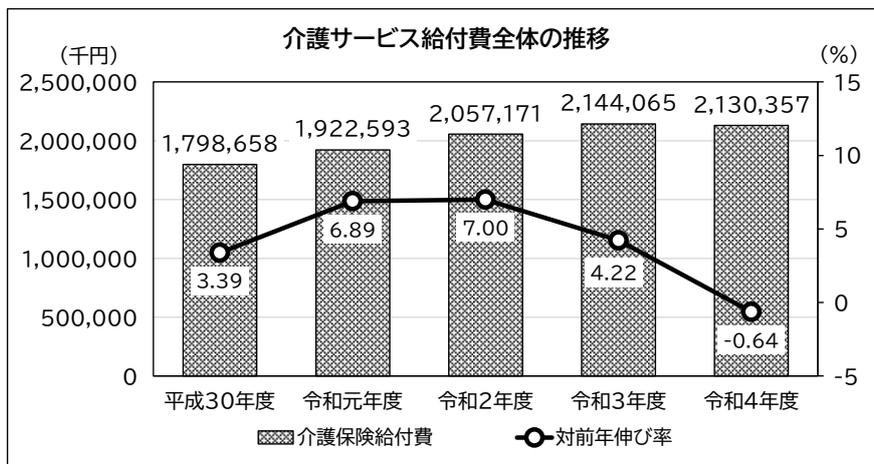
令和4年度の介護保険サービスの総給付費は、令和3年度の21億4,406万5千円より13,708千円少ない21億3,035万7千円となっています。総給付費は令和3年度まで増加しますが、令和4年度には減少に転じ、対前年の伸び率は0.64%減となっています。

介護サービス給付費全体の推移

単位:千円、%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	1,798,658	1,922,593	2,057,171	2,144,065	2,130,357
伸び率(対前年)	3.39	6.89	7.00	4.22	▲0.64

資料:町福祉課



① 居宅サービス給付費の推移

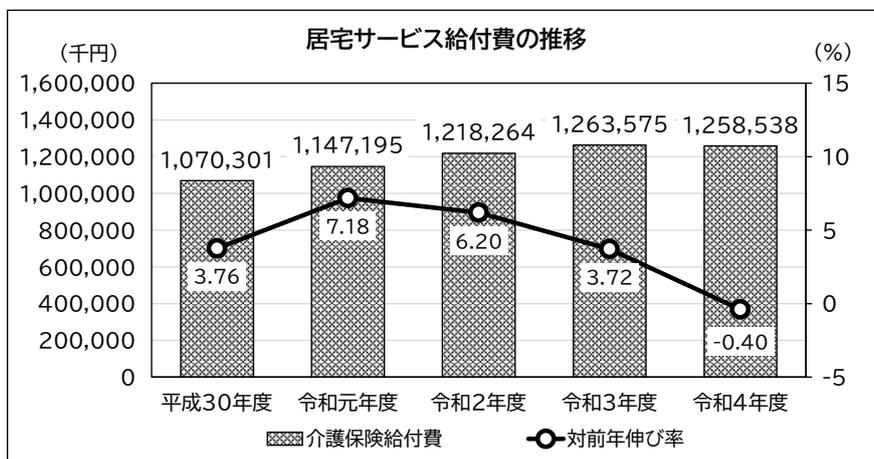
令和4年度の居宅サービスの給付費は、12億5,853万8千円となっています。給付費は令和3年度まで増加しますが、令和4年度に減少に転じ、対前年の伸び率は0.40%減となっています。

居宅サービス給付費の推移

単位:千円、%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	1,070,301	1,147,195	1,218,264	1,263,575	1,258,538
伸び率(対前年)	3.76	7.18	6.20	3.72	▲0.40

資料:町福祉課



②地域密着型サービス給付費の推移

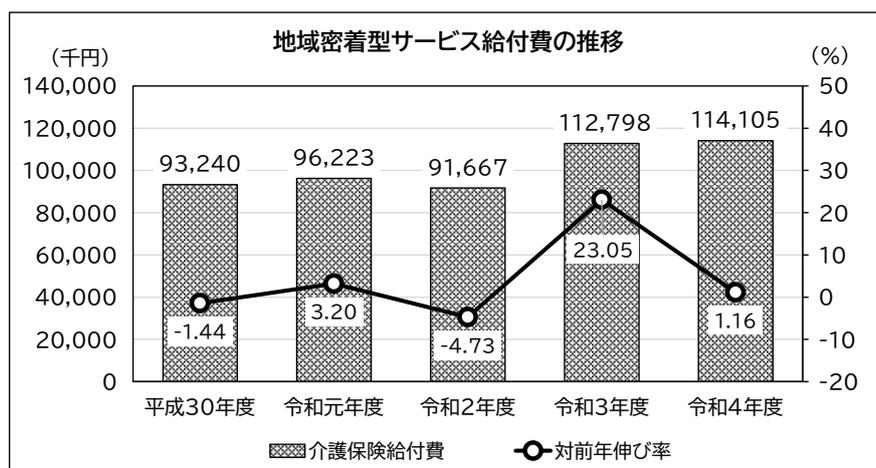
令和4年度の地域密着型サービスの給付費は、1億 1,410 万 5 千円となっています。給付費は、増減を繰り返しながら増加で推移しており、令和3年度以降は1億円を超え、対前年の伸び率は1.16%となっています。

地域密着型サービス給付費の推移

単位:千円、%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	93,240	96,223	91,667	112,798	114,105
伸び率(対前年)	▲ 1.44	3.20	▲ 4.73	23.05	1.16

資料:町 福祉課



③施設サービス給付費の推移

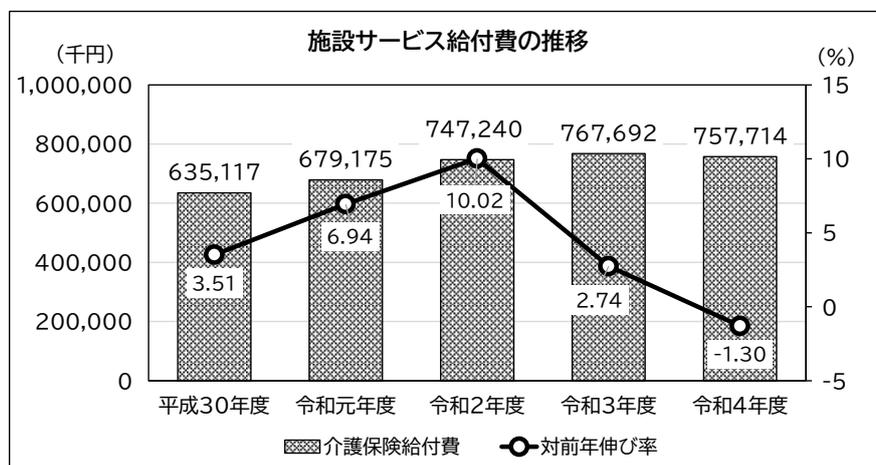
令和4年度の施設サービスの給付費は、7億 5,771 万 4 千円となっています。給付費は令和3年度まで増加しますが、令和4年度に減少に転じ、対前年の伸び率は1.30%減となっています。

施設サービス給付費の推移

単位:千円、%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	635,117	679,175	747,240	767,692	757,714
伸び率(対前年)	3.51	6.94	10.02	2.74	▲ 1.30

資料:町 福祉課



(6)介護サービス別の給付費の推移

①居宅サービス別給付費内訳

令和4年度の居宅サービス別の給付費をみると、通所系サービスが圧倒的に高く8億4,490万4千円と、居宅サービス給付費全体の67.1%を占めています。次いで、訪問系サービスが1億6,558万9千円の13.2%、その他サービスが1億5,006万9千円の11.9%、福祉用具・住宅改修サービスが74,210千円の5.9%、短期入所系サービスが23,766千円の1.9%となっています。

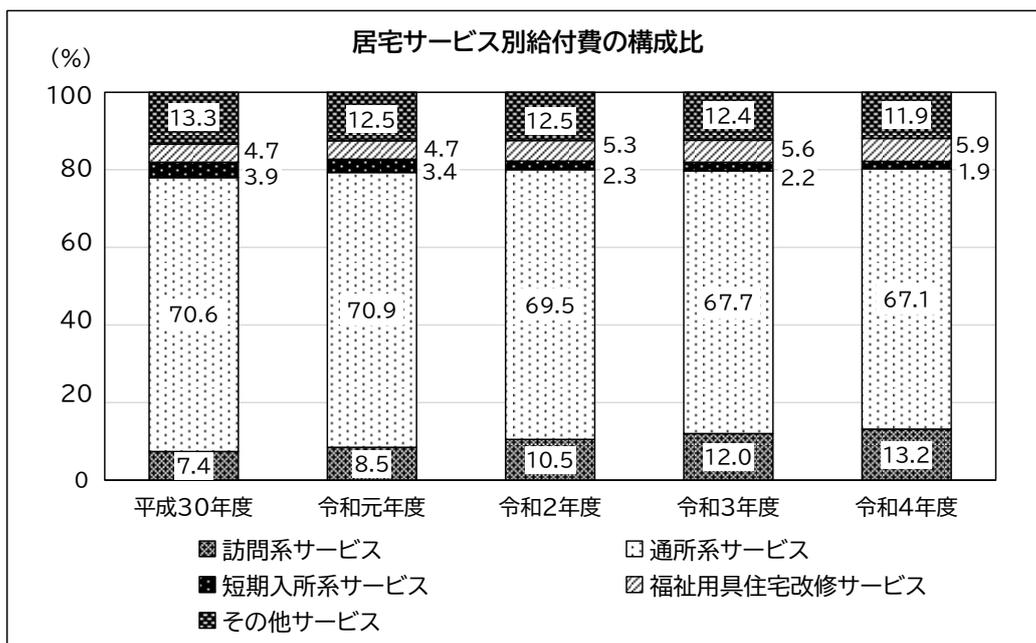
通所系サービスの給付費は、施設サービス給付費の約7億5,771万4千円(P26 ③施設サービス給付費の推移参照)を上回っており、介護サービス給付費が増大する一因となっていますが、令和4年度は減少に転じています。

居宅サービス別給付費の内訳

単位:千円、%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	居宅サービス	1,070,301	1,147,195	1,218,264	1,263,575	1,258,538
	訪問系サービス	79,222	97,063	127,784	151,528	165,589
	通所系サービス	755,535	813,016	846,870	855,936	844,904
	短期入所系サービス	42,099	39,109	27,747	28,056	23,766
	福祉用具住宅改修サービス	50,595	54,441	63,960	71,048	74,210
	その他サービス	142,850	143,566	151,903	157,007	150,069
構成比	訪問系サービス	7.4	8.5	10.5	12.0	13.2
	通所系サービス	70.6	70.9	69.5	67.7	67.1
	短期入所系サービス	3.9	3.4	2.3	2.2	1.9
	福祉用具住宅改修サービス	4.7	4.7	5.3	5.6	5.9
	その他サービス	13.3	12.5	12.5	12.4	11.9

資料:福祉課



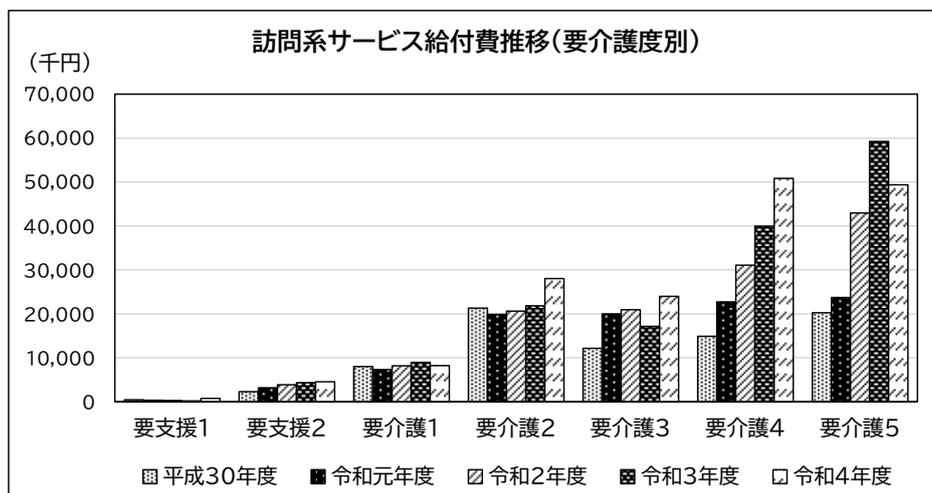
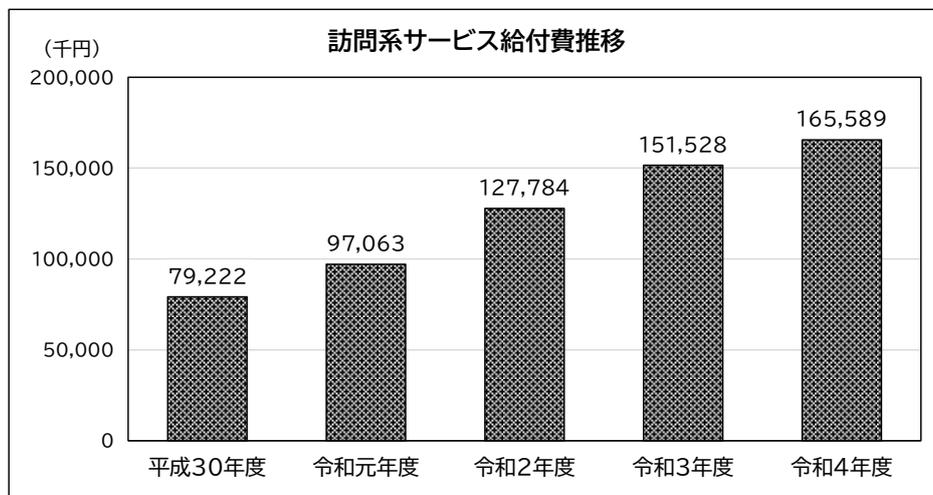
ア)訪問系サービス給付費

令和4年度の訪問系サービスの給付費は、1億 6,558 万 9 千円で、令和3年度の 1 億 5,152 万 8 千円に比べ 14,061 千円増となっています。

訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護4と要介護5で非常に高く、要介護度が上がるにしたがい給付費も増加傾向となっており、令和3年度以降の要介護4と要介護5の占有率は 60%台となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	413	324	292	159	720
要支援2	2,241	3,183	3,842	4,328	4,503
要介護1	8,008	7,298	8,152	8,966	8,190
要介護2	21,278	19,870	20,608	21,795	28,016
要介護3	12,167	19,955	20,909	17,122	23,977
要介護4	14,884	22,703	31,048	39,926	50,813
要介護5	20,231	23,730	42,933	59,232	49,370
合計	79,222	97,063	127,784	151,528	165,589
要介護4 要介護5 の占有率	44.3	47.8	57.9	65.4	60.5

資料:福祉課



イ)通所系サービス給付費

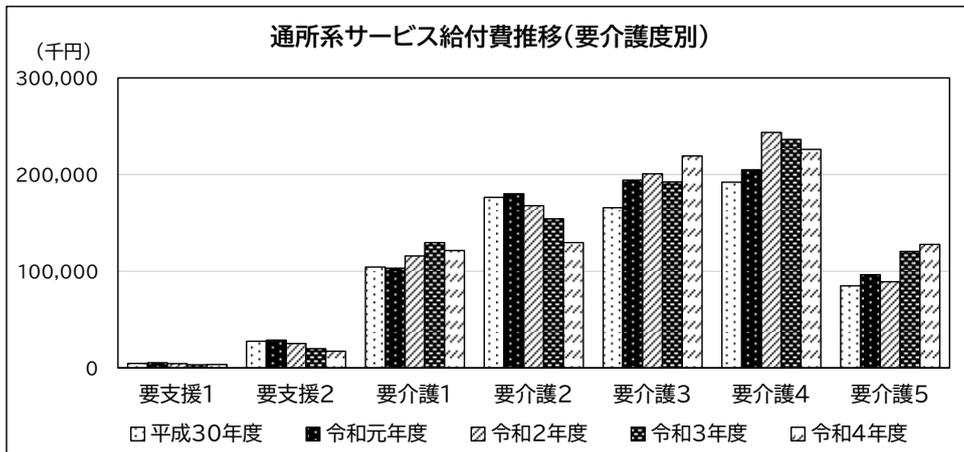
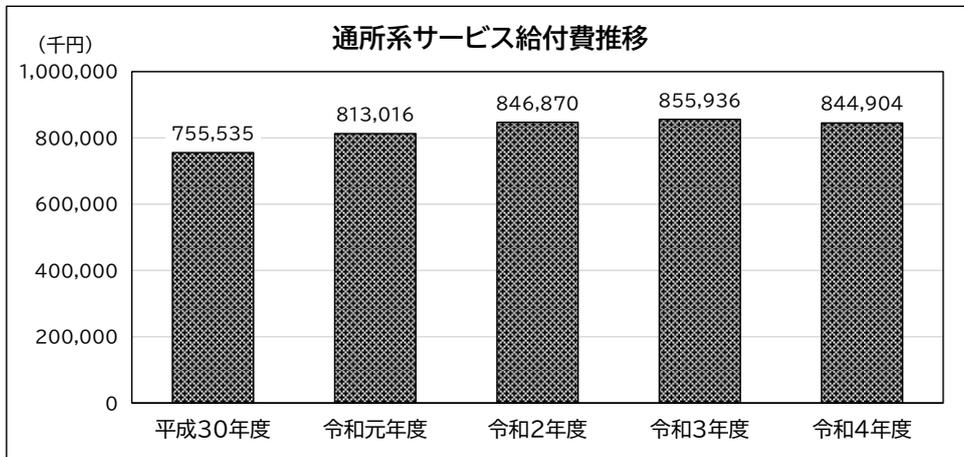
令和4年度の通所系サービスの給付費は8億4,490万4千円で、令和3年度の8億5,593万6千円に比べ11,032千円の減少となっています。

通所系サービスの給付費を要介護度別にみると要介護2から要介護4で高く、特に要介護3、要介護4では2億円を超えています。

また、占有率をみると、要介護2が15.3%、要介護3が26.0%、要介護4が26.8%となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	4,577	5,411	4,335	3,136	3,417
要支援2	27,532	28,774	25,151	19,910	17,286
要介護1	104,335	103,191	115,915	129,612	121,517
要介護2	176,360	180,115	167,876	154,150	129,676
要介護3	165,577	194,169	200,833	192,305	219,283
要介護4	192,140	204,924	243,565	236,427	226,084
要介護5	85,014	96,432	89,195	120,396	127,641
合計	755,535	813,016	846,870	855,936	844,904
要介護2の占有率	23.3	22.2	19.8	18.0	15.3
要介護3の占有率	21.9	23.9	23.7	22.5	26.0
要介護4の占有率	25.4	25.2	28.8	27.6	26.8

資料:福祉課



②地域密着型サービス別内訳

令和4年度の地域密着型サービス別の給付費をみると、小規模多機能型居宅介護が57,496千円で最も多く、地域密着型サービス全体の50.4%を占めています。

地域密着型通所介護が29,174千円、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が27,435千円となっています。

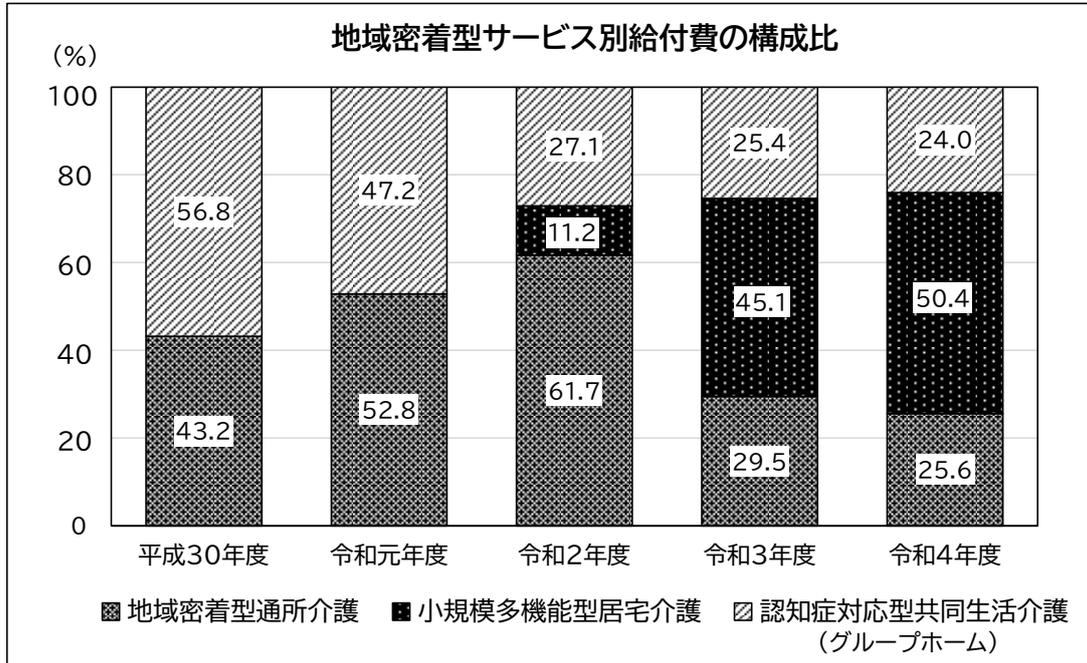
小規模多機能型居宅介護の給付費は増加で推移する一方、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護の給付費は増減を繰り返しながら減少傾向にあります。

地域密着型サービス別給付費

単位:千円、%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給付費	地域密着型通所介護	40,263	50,836	56,566	33,231	29,174
	小規模多機能型居宅介護	0	0	10,255	50,917	57,496
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	52,977	45,387	24,846	28,650	27,435
	合計	93,240	96,223	91,667	112,798	114,105
構成比	地域密着型通所介護	43.2	52.8	61.7	29.5	25.6
	小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	11.2	45.1	50.4
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	56.8	47.2	27.1	25.4	24.0

資料:福祉課



③施設サービス別内訳

令和4年度の施設サービス別の給付費を見ると、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の給付費が3億8,227万5千円、介護老人保健施設が3億4,971万5千円、介護医療院が22,542千円、介護療養型医療施設は3,182千円となっています。

介護老人福祉施設の給付費は増加で推移していますが、介護老人保健施設の給付費は令和3年度以降減少しています。

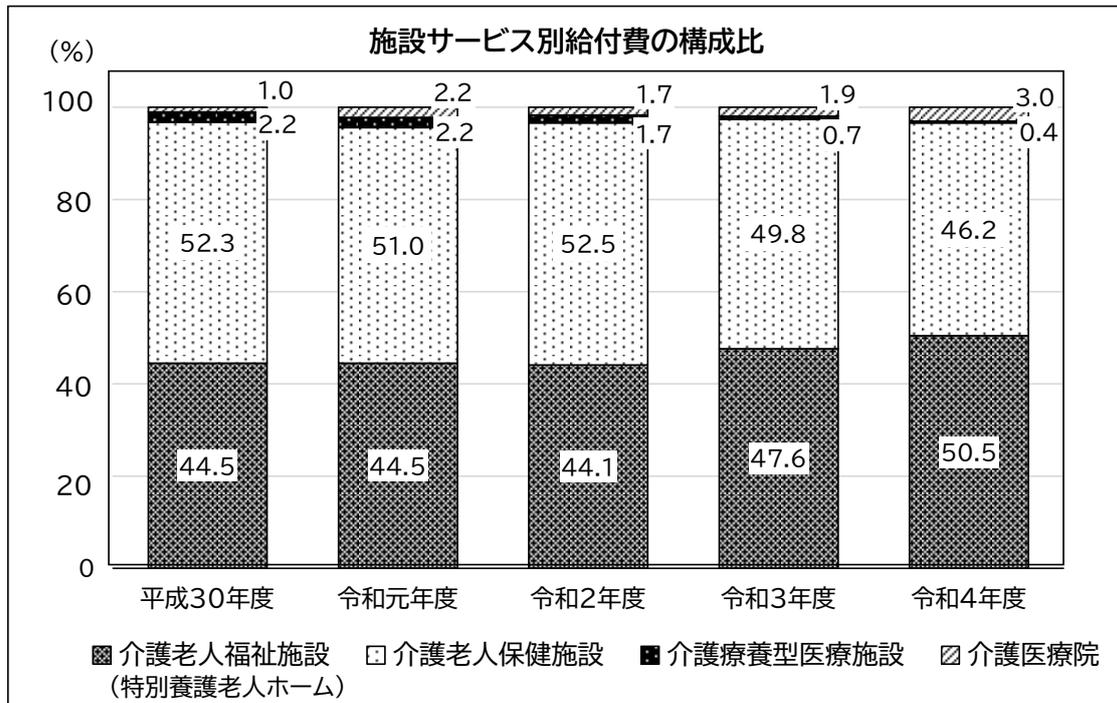
また、介護療養型医療施設は、令和5年度を目途に介護医療院への転換が進められ介護医療院の給付費が増加しています。

施設サービス別給付費

単位:千円、%

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
給 付 費	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	282,704	302,395	329,492	365,688	382,275
	介護老人保健施設	331,866	346,711	392,224	382,181	349,715
	介護療養型医療施設	14,168	15,042	12,986	5,325	3,182
	介護医療院	6,379	15,027	12,538	14,498	22,542
	合計	635,117	679,175	747,240	767,692	757,714
構 成 比	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	44.5	44.5	44.1	47.6	50.5
	介護老人保健施設	52.3	51.0	52.5	49.8	46.2
	介護療養型医療施設	2.2	2.2	1.7	0.7	0.4
	介護医療院	1.0	2.2	1.7	1.9	3.0

資料:福祉課



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本計画の基本理念は、前計画の理念を継承し、次のように掲げます。

全ての高齢者が
明るく安心して暮らせる
ぬくもりのあるまち

○活動的で充実した高齢期の実現

高齢者ができるだけ自立した生活を継続していくことができるように、健康の保持・増進や介護予防の充実を図るとともに、自らの能力を発揮し日常生活の活動を高めることや主体的に社会参加を図る等、活動的で充実した高齢期を目指します。

○地域包括ケアシステムの実現

たとえ、要介護状態となったとしても可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、自分らしい日常生活を人生の最後まで営んでいけるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される、地域包括ケアシステムの実現を目指します。

○ぬくもりのあるまちの実現

高齢者一人ひとりの価値観や生き方が尊重されるとともに、高齢者の自立を地域全体で支えていけるよう、地域の誰もが、お互いに相手を認め合い助け合うことのできる、ぬくもりのあるまちを目指します。

2 基本目標

(1) 健やかで充実した高齢期の実現

高齢者が、明るく主体性をもって充実した生活を送ることができるよう、高齢期を迎える前の早い段階から、生活習慣病の予防を中心とした健康づくりの充実を図るほか、高齢者の保健事業と一体となった介護予防事業の充実や、豊かな日常生活を支えるための在宅福祉サービスの充実、多様な主体と連携した支え合い活動を推進します。

また、自らの知識・経験・能力を活かした積極的な社会参加の促進、他の世代とのふれあい、自主的な学習・スポーツ・サークル活動を支援する等、自己実現が図れる環境づくりを推進します。

(2) いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けることができるように、介護サービスをはじめとした様々なサービスが心身の状態の変化に応じて、切れ目なく提供できるよう包括的に高齢者の生活を支える役割を果たす総合機関としての地域包括支援センターの運営体制の充実を図ります。

また、在宅医療・介護連携体制や、地域課題解決のための地域ケア会議の充実、多様な主体と連携した生活支援体制の構築を図る等、支援を必要とする高齢者を包括的に支える仕組みづくりを進めます。

高齢者の人権や財産等の権利を守ることが重要とされていることから高齢者虐待の防止、消費者被害の防止、成年後見制度の周知や制度利用のための支援の充実を図ります。認知症になっても尊厳と希望をもって共に暮らしていける地域づくりを目指し、認知症に対する正しい認識や知識の普及啓発の充実を図るとともに、「共生」と「予防」に重点を置いた認知症施策を推進します。

(3) 安全・安心な生活環境の整備の推進

全ての人が安全で快適に過ごせるようにバリアフリー化を推進するとともに、円滑な移動・交通環境の整備により社会参加や交流を深めることができる、人にやさしいまちづくりを推進します。

また、生活の質の向上のために高齢者に適した住環境の整備を促進するとともに、防犯及び防災対策の充実に向けた取り組みを進めます。

3 施策の体系

計画の基本理念

全ての高齢者が明るく安心して暮らせるぬくもりのあるまち

○活動的で充実した高齢期の実現

○地域包括ケアシステムの実現

○ぬくもりのあるまちの実現

基本目標 1
健やかで充実した高齢期の実現

1 健康づくりの推進

- (1) 特定健康診査・長寿健康診査等の推進
- (2) 特定保健指導の充実
- (3) 健康教育の充実
- (4) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

2 介護予防の推進

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実
- (2) 一般介護予防事業の推進

3 豊かな日常生活を支える地域づくり

- (1) 高齢者の在宅生活支援（在宅福祉サービス）
- (2) 高齢者の生きがいつくり

基本目標 2
いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立

1 包括的に支える仕組みづくり

- (1) 地域包括支援センターの充実
- (2) 総合相談支援事業の充実
- (3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務
- (4) 在宅医療・介護連携の推進
- (5) 生活支援体制整備の推進
- (6) 地域ケア会議の充実

2 権利擁護の推進

- (1) 成年後見制度の普及啓発
- (2) 成年後見制度の利用支援事業
- (3) 高齢者虐待防止対策
- (4) 消費者被害・詐欺被害の防止対策

3 認知症施策の推進

- (1) 認知症への理解・啓発活動の推進
- (2) 認知症支援施策の充実

基本目標 3
安全・安心な生活環境の整備の推進

1 高齢者に配慮した生活環境の充実

- (1) 高齢者の安心な住まいの確保
- (2) 町営住宅等への円滑な入居について

2 全ての人にやさしいまちづくりの推進

- (1) バリアフリーのまちづくり
- (2) 防犯・防災対策の充実

4 重点施策

全ての高齢者が住み慣れた地域で、明るく安心して暮らしていけるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて、国の基本指針を踏まえるとともに、本町の実情を勘案し以下の重点施策を定めます。

(1)介護予防・日常生活支援総合事業の推進

今後、後期高齢者(75歳以上)の急激な増加と現役世代の減少が同時に進行し、介護需要の増加に対応する介護人材が不足することが予測されるため、新たな担い手(町民等)による介護予防事業や、高齢者の在宅生活を支える日常生活支援サービスの充実の取り組みを図る必要があります。

また、介護を必要とする状態にならないために介護予防に取り組み、生き生きと活動的な生活を過ごすことができるように、多様なニーズに合わせた通いの場を増やします。

さらに、介護予防ケアマネジメントに加え、利用者自身と要介護状態からの自立や重症化予防の目標を立て、効果的な介護予防に向けて強化していきます。

(2)生活支援体制整備事業

地域における高齢者の在宅支援や介護予防サービスの提供体制の構築を図るため、町全体(第1層)に1名、中学校区(第2層)に2名の生活支援コーディネーターを配置し、高齢者のニーズに対応するための話し合いの場として協議体が設置されています。今後とも、生活支援コーディネーターや協議体の機能強化を図り、シニアサポーターをはじめ多様な主体と連携した支え合いの仕組みづくりや課題解決に向けた地域資源の開発・掘り起こし等の取り組みを進めます。

(3)認知症施策の推進

認知症の早期発見・早期支援体制の構築を図るとともに、認知症に対する正しい認識や知識の普及啓発活動の一層の充実を図ります。

また、地域の多様な資源を活用した支え合いの仕組みづくりを推進することで、たとえ認知症になったとしても、自分らしく、安心して暮らしていくことができるように、「共生」と「予防」に重点を置いた認知症施策を推進します。

(4)地域ケア会議

個別事例の検討や積み重ねを通して、課題発見・分析を行いつつ地域課題を明らかにするとともに、多職種連携による地域支援ネットワークの構築を図りながら地域課題を共有し、課題解決に向けた手法の検討や地域住民を主体としたインフォーマルな地域資源の開発につなげる等、高齢者支援の充実に向けた取り組みを進めます。

第4章 個別施策の推進

基本目標1:健やかで充実した高齢期の実現

1 健康づくりの推進



(1)特定健康診査・長寿健康診査等の推進

【事業概要】

○特定健康診査

・生活習慣病の予防のために、国民健康保険加入者(40～74歳)の方のメタボリックシンドロームに着目した健診を行います。

○長寿健康診査

・後期高齢者(75歳以上)を対象に、糖尿病等の生活習慣病の早期発見による重症化予防や健康の保持・増進のための健診を行います。

【現状と課題】

○戸別訪問や電話、SMS、チラシ、広報及び町内医療機関と連携した受診勧奨や、健康づくり推進員の増員に取り組んでいます。

○令和3年度から、住民の健康づくりに関する活動の活性化を図るため、個人を対象とした国民健康保険健康ポイント事業を実施しています。

○沖縄県後期高齢者医療広域連合と協力し、長寿健康診査を実施しました。また、人間ドックの受診に対し費用の助成を継続しています。

○広報・啓発や健康づくり活動を推進する事業等を実施していますが、特定健康診査の令和4年度の受診率は令和2年度の35.8%に比べ0.9ポイント低い34.9%となっています。

特定健康診査受実施状況

単位:人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者数	5,307	5,266	5,096
受診者	1,899	1,979	1,781
受診率	35.8	37.6	34.9
沖縄県	32.1	32.8	34.5

長寿健康診査実施状況

単位:人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	2,959	2,970	3,050
受診者数	780	846	1,001
受診率	26.4	28.5	32.8
沖縄県	25.1	25.6	28.9
人間ドック受診者数	216	244	307

【今後の取組】

- 引き続き、戸別訪問や電話、SMS、チラシ、広報等による受診勧奨及び町内医療機関と連携した通院者への受診勧奨や健康づくり推進員の増員に取り組みます。
- 今後も個人へのインセンティブとして、事業実施方法を見直ししながら、国民健康保険健康ポイント事業を継続して実施します。

(2)特定保健指導の充実

【事業概要】

- 生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、専門職(保健師、管理栄養士等)が生活習慣の見直しをサポートする事業です。

【現状と課題】

- 健診結果に基づき、保健師と管理栄養士による個別の結果説明と保健指導や、面談で結果説明が行えるように、休日結果説明会も実施しています。
- 病院受診がなく、腎機能及び糖代謝において専門医受診が必要な町民等、重症化予防に向けて優先順位を決めて保健指導を行っています。
- 保健指導にあたっては、国保データベース(KDB)やマルチマーカー等の情報システムを活用した、効率的・効果的な指導に努めています。
- 特定保健指導の令和4年度の実施率は令和2年度62.9%に比べ2.7ポイント高い65.6%となっています。

特定保健指導実施状況

単位:人、%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者数	251	286	218
終了者	158	180	143
実施率	62.9	62.9	65.6
沖縄県	61.3	62.3	61.9

【今後の取組】

- 引き続き、保健師と管理栄養士による個別の結果説明と必要な保健指導を行います。面談での結果説明ができていない町民に対して、結果説明を受けやすい環境整備を図ります。
- 生活習慣病への早期介入と重症化を予防するため、適切な医療受診や生活改善等が必要な町民に対して、継続してフォローしていけるよう対象者の情報管理と指導体制の充実を図ります。保健指導の効果を高めるために、引き続き、二次健診を実施し結果に基づく保健指導を行います。
- 生活習慣病の重症化を予防するために、食生活について管理栄養士を中心に地区担当保健師と連携し、対象者への栄養相談・栄養指導の充実に取り組みます。
- 集団健診等の機会を活用し、低栄養やロコモティブシンドロームを含め、年齢に応じた生活習慣病予防のための、スクリーニングの強化について検討します。

(3)健康教育の充実

【事業概要】

○一人ひとりが健康について意識を向け、自らが健康を獲得できるように必要な知識を習得して、健康づくりについて必要な意思決定ができるようにしていく事業です。

【現状と課題】

- 生活習慣病発症のリスクを抱えた町民に対し、運動習慣や食生活を見直し、積極的に生活習慣の改善に取り組むことができるように、「なりたいをつくる 3か月チャレンジ教室」を開催しています。また、教室終了後も地区担当の保健師や管理栄養士による電話や訪問によるフォローを実施しています。
- 健診結果や医療費分析等を行い、本町の实情に応じた健康教育(いいあんべー共生事業で高血圧予防講話、町内企業等の職域で出前講座等)を立案、実施しています。
- 地域住民に、食に関する正しい知識を普及する食生活改善推進員の養成・育成を行い、幅広い世代を対象に栄養講話や調理実習等の地域活動の後方支援を行っています。

健康教育実施状況 単位:回、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
開催数	5	6	39
延べ参加者数	48	52	67

【今後の取組】

- 保健指導・健診後のフォロー時に、生活習慣の改善が必要な方に対して取り組みができる事業内容を展開していきます。
- 引き続き、健診結果や医療費の分析及び要介護認定の原因疾患等を踏まえて、本町の实情に即した健康教育を推進します。
- 食生活改善推進員の養成・育成を行うとともに、幅広い世代への健康講話を実施していきます。

(4)高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

【事業概要】

○複数の疾患をもち、年齢とともに身体機能や認知機能が低下しやすい状態に陥りやすい高齢者に対し、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援を医療専門職が積極的に関わり、高齢者の健康と保持増進を図るための保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができる取り組みを行う事業です。

【現状と課題】

- 令和4年度から企画調整担当と地区担当の保健師を配置し、長寿健康診査結果から重症化予防の訪問を実施、介護サービスが必要なケースは地域包括支援センターと共に支援しています。
- 医療・介護・健診データ等を一体的に分析し、重症化予防としてハイリスク者に対して、戸別訪問や電話による支援を実施し、必要に応じて関係機関やサービスにつないでいます。
- 自主体操サークルやいいあんべー共生事業等において、高血圧の講話やフレイル予防に着眼した高齢者の支援に取り組んでいます。
- 健康長寿につながるように、改善状況を数値目標につなげるような体制の構築や、担当が変わっても実施できる運営のガイドラインを作成する必要があります。
- 介護予防はフレイルチェックシステムを導入し実施していますが、全般的なフォローにつながっていない状況です。

【今後の取組】

- 医療・介護データを分析し高齢者の健康課題を把握するとともに、必要に応じて※アウトリーチ支援を行いながら医療・介護サービスにつなぎます。
- 保健事業で行っている疾病予防・重症化予防と併せて、地域の医療関係団体等と連携を図りながら、医療専門職がいいあんべー共生事業等の介護予防活動にも積極的に関与し、フレイル予防にも着眼した高齢者の支援に取り組めます。

用語の解説

※アウトリーチ：支援が必要であるにも関わらず、支援が届いていない人に対して積極的に向いて必要なサービスや情報を届けるよう行動することです。

2 介護予防の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

① 訪問型サービス

【事業概要】

利用対象者：要支援1、要支援2、基本チェックリスト該当者

○介護サービス事業者による訪問介護相当サービス

・食事・入浴・排せつ等の身体介護や掃除・洗濯・調理等の生活援助を行います。

○民間企業・ボランティア等による多様なサービス

・掃除・洗濯・ゴミ出しや布団干し等の生活援助

・保健師等の専門職による相談、指導等の短期集中予防サービス

・通所型サービスの送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援等

サービス種別	①訪問介護 (現行の訪問 介護相当)	②訪問型 サービスA (緩和した基準 によるサービス)	③訪問型 サービスB (住民主体によ るサービス)	④訪問型 サービスC (短期集中予防 サービス)	⑤訪問型 サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による 身体介護、生活援 助	生活援助等	住民主体の自主 活動として行う生 活援助	保健師等による居 宅での相談指導 等	移送前後の生活 支援
本町での実施の 有無	○				

【現状と課題】

○要支援認定者及び基本チェックリストで介護予防事業の対象者となった高齢者に対し、訪問介護を提供しています。

○訪問型サービス以外にサービス類型が資源化できておらず、今後の介護人材不足が懸念されます。

訪問介護実施状況

単位：回

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ利用回数	325	348	338

【今後の取組】

○要支援認定者及び基本チェックリストで介護予防事業の対象者となった高齢者に対し、利用意向も踏まえ、必要に応じた訪問介護を提供します。

○地域の実情を踏まえ、地域住民を主体とした※インフォーマルサービス等の活用やシニアサポーター等と連携し、高齢者を地域で支えるサービス基盤の整備を推進します。

○今後の介護人材不足に備え、現行サービス利用について身体介助等を中心とする訪問型サービスのサービス体制を検討していく必要があります。

用語の解説

※インフォーマルサービス：家族や地域社会、NPO ボランティア等が行う援助活動の事で、公的なサービス以外のものです。

②通所型サービス

【事業概要】

利用対象者：要支援1、要支援2、基本チェックリスト該当者

○介護サービス事業者による通所介護相当のサービス

・食事・入浴・排せつの介助、健康管理、機能訓練やレクリエーション等

○民間企業・ボランティア等による多様なサービス

・ミニデイサービス、レクリエーション、体操、運動等の自主的な通いの場

・保健師等の専門職による生活機能改善のための短期集中予防サービス

サービス種別	①通所介護 (現行の通所 介護相当)	②通所型 サービスA (緩和した基準 によるサービス)	③通所型 サービスB (住民主体によ るサービス)	④通所型 サービスC (短期集中予防 サービス)
サービス内容	通所介護と同様の サービス 生活機能 の向上のための機能 訓練	ミニデイサービス 運動、レクリエー ション等	体操、運動等の活動 など自主的な通い の場	生活機能改善のため の運動器の機能 向上や栄養改善の プログラム
本町での実施の 有無	○			○

通所介護実施状況

単位：回

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ利用回数	1,082	1,130	1,181

通所型サービスC実施状況

単位：人、回

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	休止	13	14
延べ実施回数		400	215
利用者数		13	11
事業対象者		10	6
要支援1		3	2
要支援2		0	3

【現状と課題】

○通所型サービスCでは、対象者の選定後のマネジメントのフローチャートの作成や、地域ケア会議の手引きを作成し、自立型ケア会議の流れをつくりました。周知として、近隣病院への事業説明を実施しています。

○介護予防ケアプランについては、①自立型ケアプランの浸透、②対象者の掘り起こし、③新たな社会資源の創設が課題となっています。

○通所型サービスCを中央型と地域実施型の併用を検討しています。

○現行のサービス以外にサービス類型が資源化できておらず、今後の介護人材不足及び通所型サービス等の給付費の増加が懸念されます。

【今後の取組】

- 今後の後期高齢者(75歳以上)の増加を見据えて、要支援に相当する比較的軽度の高齢者の通いの場の構築を検討し、中長期的なビジョンとしての進捗管理に取り組んでいきます。
- 地域公民館等において細やかな虚弱高齢者支援を展開します。

目標指標

単位:人、%

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所型サービスC実人数	13	30	40	50
通所型サービスC終了後の社会参加率	61.0	65.0	70.0	75.0

③介護予防ケアマネジメント

【事業概要】

- 要支援1、要支援2及び基本チェックリストで介護予防事業の対象者となった高齢者に対して、個々の状況等に応じて必要な介護予防や日常生活等の支援を行うサービスが効率的に提供されるケアマネジメントを行う事業です。

介護予防ケアマネジメント実施状況

単位:人、か所、件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
事業対象者数	19	27	25
要支援1	113	109	131
要支援2	220	214	188
合計	352	350	344
委託事業所数	13	13	13
延べ委託件数	510	395	502

【現状と課題】

- 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントを行い、高齢者が地域において自立した日常生活を送れるよう支援することを基本に、必要に応じてモニタリングやマネジメントの評価を行っています。
- 令和4年度より地域包括支援センターのプランナーを1名増員していますが、欠員等により、一部を居宅介護支援事業所へ委託しています。
- ケアプランにおけるインフォーマルサービスを取り入れた、プランの割合が低いことが課題となっています。

【今後の取組】

- 引き続き、必要なモニタリングの実施やマネジメントの評価を行い、対象者に必要なサポート内容をはじめ、地域のインフォーマルサービスを取り入れたケアプランを作成し、高齢者の自立を目指した介護予防ケアマネジメントに取り組めます。
- 地域包括支援センターでのケアプラン作成が難しい場合は、居宅介護支援事業所へ委託し、対象者が円滑に支援を受けられる体制を整えます。
- 居宅介護支援事業所へも、住民主体の通いの場等のインフォーマルな社会資源について周知を図ります。

目標指標

単位：%

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランにおけるインフォーマルサービスを取り入れた目標人数	23.3	40.0	50.0	60.0
介護度維持・改善率	55.0	60.0	70.0	80.0

(2)一般介護予防事業の推進

①介護予防把握事業

【事業概要】

○高齢者の介護予防機能を強化することを目的として、地域の実情に応じた情報の収集や活用により、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防活動につなげる事業です。

【現状と課題】

- 介護に係る窓口相談において、対象者の基本チェックリストを実施する際、疾患の特性や改善の可能性も考慮し、一般介護予防や通所型サービスCの対象者等のスクリーニングを実施しています。
- 地域包括支援センターにおける高齢者実態把握調査や、いいあんべー共生事業におけるフレイルチェックの実施、※生活支援コーディネーターや関係機関から情報収集を行い、必要に応じ介護予防活動へつなげています。
- 窓口相談に来所される高齢者は、介護を必要とする方が多いため、虚弱高齢者の掘り起こしが重要となっています。

【今後の取組】

- 地域包括支援センターにおける高齢者実態把握調査やいいあんべー共生事業等においてフレイルチェックを実施し、介護予防活動につなぐ取り組みの充実を図ります。

用語の解説

※生活支援コーディネーター:「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、各地域で高齢者の生活支援サービス及び介護予防サービスを提供している専門職です。

②介護予防普及啓発事業

【事業概要】

○介護予防の普及啓発を図り、地域の主体的な介護予防のための活動を支援する事業です。

【現状と課題】

- 介護予防についての周知・啓発をあらゆる場所や場面で幅広く行っていく必要があります。
- いいあんべー共生事業の中で、要介護の原因疾患である脳血管疾患やフレイル予防の健康教育を実施します。
- 令和4年度からフレイルチェックシステムを導入し、虚弱高齢者の掘り起こしに努めていますが、マンパワー不足によりシステムの利活用に課題があります。
- 限られた資源の中で健康であるインセンティブ(ボランティアポイント等)や介護予防手帳の普及等を通じて住民主体の持続可能なセルフケアを構築する必要があります。

【今後の取組】

- 引き続き、研修会やセミナー等を開催するほか、ITの活用等を含め、あらゆる啓発の方法により、介護予防の基本的な知識を習得できるように普及啓発を図ります。
- 健康であるインセンティブ等(ボランティアポイント等)について、インセンティブ的な効果を検証し、今後の高齢化対策として中長期的な支援体制を検討します。
- 集団健診等の機会を活用し、低栄養やロコモティブシンドロームを含め、年齢に応じた生活習慣病予防のための、スクリーニングの強化について検討します。
- 老人クラブ、シルバー人材センター等、多くの高齢者が集う機会を活用し、生き生きと活動的な生活を過ごすことができるように、フレイルチェック等を行います。

③シニアサポーターの養成と活動の充実

【事業概要】

○介護予防や生活支援サービスの充実に向けて、ボランティアをはじめ、多様な担い手の確保を進めています。シニアサポーターは、地域に暮らす高齢者が自立した生活を送ることができるように、健康づくり等に関する取り組みを支援する人材を養成する事業です。

【現状と課題】

- 介護予防サポーターをシニアサポーターに名称変更し、フレイル予防対策として体力測定や簡単な体操等を定例会で実施しています。また、シニアサポーターのフォローアップのしおりを活用し、体操や体力測定等を学習して、各地域でのリーダーとしての活動につなげています。
- シニアサポーターは、他の活動や業務も兼務しているため、実際に活動している方が少ない状況にあります。また、担い手として手を挙げる人が少ない等の課題があり、一層の周知・啓発活動を強化する必要があります。
- 令和5年度から今後の生活支援資源構築に向けて、大学等との包括連携協定を活用し養成講座の周知を実施していますが、応募までに至っていない状況です。

シニアサポーター養成と活動実施状況 単位:人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受講者数	8	7	11
登録者数	22	38	45
活動者数	15	13	20
延べ定例会参加者数	51	25	75

【今後の取組】

- 引き続き、シニアサポーターとしての地域の自主体操サークルや、いいあんべー共生事業での活動の場を広げていきます。
- 体力測定のサポートや楽しい健康長寿セミナーでは、スタッフと共に体操の披露を実施する等自主性を高める取り組みを進めます。
- 地域独自の生活支援資源としての養成や、ボランティアポイント等の活用を図る等、住民主体の活動をバックアップする取り組みを進めます。
- 大学生のサポーターを募集していくうえで、包括連携協定を通じて有償ボランティアを含めた仕組みづくりについて検討します。

目標指標

単位:人

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ活動者数	75	85	95	110

④地域介護予防活動

ア 自主体操サークル

【事業概要】

○高齢者の介護予防を目的に、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住民主体の通いの場を創設し、いきいき百歳体操をはじめとする筋力維持・向上の効果が認められている運動の習慣化を図り、身体的・社会的フレイルの改善を図る事業です。

【現状と課題】

- 平成27年度から令和2年度まで自主体操サークル育成として12ヶ所にリハビリテーション専門職を派遣してきましたが、コロナ禍やリーダー不在等により3ヶ所のサークルが休止となりました。
- 通所型サービスC終了後の通いの場づくりとして、生活支援コーディネーターや地域包括支援センターにおける実態調査等により、対象者や活動の場所等についてマッチングを図れるように活動しています。
- ミニトランポリンや自主体操等を精力的に活動している自治会がモデルとなり、自主活動の幅が広がり始めています。

自主体操サークル実施状況 単位:地区、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
講座開催地区数	8	9	9
延べ参加者数	92	108	190

【今後の取組】

- 自主体操サークルを運営している自治会のサポートを、シニアサポーターが実施している自治会も増えてきており、今後もサポーターの育成と自主体操サークル等をつなぐための取り組みを強化します。
- フレイルチェックシステムの活用や、通所型サービスCの終了後のつなぎ、相談窓口の活用、実態調査の実施等により事業参加対象者の掘り起こしを進めます。
- 自治会を中心とした会議等での周知や、通所型サービスB等も含めた住民主体の活動の継続的な支援等、事業の継続と拡充の取り組みを進めます。

目標指標

単位:ヶ所

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
体操を活動に取り入れている通いの場	25	30	40	50
週1回活動している通いの場	42	50	60	70

イ いいあんべー共生事業

【事業概要】

○高齢者の閉じこもりを防止し、介護予防や生きがい活動等を支援するために、地域のボランティアや地域活動組織等の協力を得て、地域の公民館や自治会事務所等に定期的に健康チェックや趣味・レクリエーション活動、交流活動、各種講座の開催等、多様な取り組みを実施する事業です。

【現状と課題】

- コロナ禍により、いいあんべー共生事業を休止した地域もありましたが、令和4年度以降は、ほとんどの自治会がいいあんべー共生事業を月2回開催しているものの、コロナ禍による外出自粛等の影響で、参加者が減少しています。
- 自主サークルとの連携や、健康づくり部門と連携し、生活習慣病予防に関する講座等を開催しています。
- 地域ボランティアの協力が得られる地域においては、参加者の送迎が行われています。
- ボランティアの成り手がいないことや、ボランティア自身の高齢化、参加者がボランティアに頼りすぎている等の課題があります。

いいあんべー共生事業実施状況 単位:地区、回、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
講座開催地区数	32	32	30
実施回数	788	744	793
平均参加人数	702	656	613
延べ参加人数	18,594	9,784	13,432

【今後の取組】

- コロナ禍による外出自粛等の影響で、参加者の減少やフレイル状態の傾向が多く見られるため、今後は、虚弱な方も参加できるようなプログラムの見直しや工夫を行い、高齢者の健康維持と社会参加の促進を図ります。
- 地域と課題を共有し、参加者の自主性を育てる仕組みづくりを進めます。
- 社会福祉協議会の事業(福足サービス)と調整を図りながら、参加者の送迎方法等について検討します。
- 介護予防の目的だけでは参加者が集まらないため、買い物支援や送迎支援等を含めた事業展開を検討します。

目標指標

単位:人、%

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
平均参加実人数	578	600	650	700
※後期高齢者における運動器項目の有所見割合	45.0	45.0	40.0	40.0

用語の解説 ※後期高齢者における運動器項目の有所見割合:

基本チェックリスト(日常生活に必要な機能が低下していないかを調べる調査票で、25の質問項目があり、介護予防ケアマネジメントの評価に用いる。)の「階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか」で「いいえ」と回答した人の割合。

ウ いいあんべ一家指定管理運営事業

【事業概要】

○いいあんべ一家は、高齢者等の介護予防拠点施設として設置されており、高齢者の健康維持と社会参加を促進し、介護予防を図ることを目的に、指定管理者が事業を実施します。

【現状と課題】

- 教室や機能訓練室の利用者について、新規参加者が少なくリピーターが多い状況となっており、周知活動や利用者の送迎が課題となっています。
- ロコフィット体操では、週1回自主体操の日を設け、自主的に活動できるよう取り組みました。また、体力測定を1回行い、介護予防の意識づけにつなげました。
- 機能訓練室は、コロナ禍の影響により利用者が減少しています。

ロコフィット体操実施状況 単位:回、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	43	41	94
延べ参加人数	796	453	1,128

ロコフィット体操男塾実施状況 単位:回、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	20	20	47
延べ参加人数	104	120	230

機能訓練室利用状況 単位:人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ参加人数	6,424	2,311	4,820

【今後の取組】

- 新規参加者の増加や虚弱な方も参加できるよう、介護予防の強化に向けた対象者やプログラム内容の見直しを検討します。
- 広報やホームページ等を活用し、いいあんべ一家の周知啓発を図ります。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

【事業概要】

○地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

【現状と課題】

- 令和4年度から地域のいいあんべー共生事業において、フレイルチェックの実施や、窓口相談から訪問につなぎ、シニアサポーターと共に対象者の掘り起こしを実施しています。
- 令和5年度に地域包括支援センターに作業療法士を配置、担当課には理学療法士を配置する等、事業実施体制の強化を図っています。
- 担当課の理学療法士は、会計年度任用職員の配置のため、介護予防活動を継続するには、安定した人材確保を図る必要があります。
- 要介護認定申請や相談内容から必要に応じ、リハビリ専門職が自宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価しています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
派遣回数	8	322	228
実人数	13	22	17
延べ参加人数	8	52	46

【今後の取組】

- 引き続き、活動を継続するとともに、リハビリテーション専門職が積極的に地域の介護予防活動に関わっていきます。
- 住民主体の通いの場の拡充や、介護予防機能等の普及活動を中長期的なビジョンをもって推進するためにもリハビリ職等の職員化を検討します。
- 地域包括ケアシステムの構築及び総合事業の効果的な運営、介護人材を守るうえで、リハビリテーション専門職との情報を密にし、推進体制を強化していきます。

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
派遣回数	290	320	350	400

3 豊かな日常生活を支える地域づくり

(1)高齢者の在宅生活支援(在宅福祉サービス)

①配食サービス

【事業概要】

○低栄養状態にある高齢者の栄養改善や疾病等に伴う特別食への対応を図るために、計画的に食事を提供し、食生活の改善と健康増進を図り、併せて高齢者の安否確認を行う事業です。

利用回数:週5回(土・日・祝日を除く) 自己負担金:400円/回

【現状と課題】

○利用対象者となる方への周知や、高齢者の保健事業と一体的な実施による取り組みが必要です。

○安否確認も併せた事業趣旨であるため、通所サービス利用者の配食サービス利用については、従来からの課題となっていますが、取り組みができていません。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録者数	108	122	77
実利用者数	104	96	74
延べ配食数	13,235	10,896	8,398

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
単身世帯	45	55	34
高齢者のみ世帯	26	17	15
その他世帯	33	24	25

【今後の取組】

○利用申請者の実態調査を行い、過剰なサービス提供にならないように努めます。

○通所サービス利用者の把握に努めるとともに、事業の趣旨を踏まえ、配食サービスの提供要件等を見直します。

○十分な調査や評価を行ったうえで、高齢者の栄養改善や疾病等に伴う特別食の提供を継続するとともに、高齢者の安否確認を行います。

②生活管理短期宿泊事業

【事業概要】

○自立した生活を営むのに支障がある在宅高齢者を特別養護老人ホーム等に一時的に宿泊させ、生活習慣の指導を行うとともに、体調調整を図ることを目的として実施する事業です。

【現状と課題】

○地域の関係機関・関係団体等と連携を図りながら体制を整えていますが、これまで利用実績はありません。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用者数	0	0	0
延べ宿泊数	0	0	0

【今後の取組】

○実績はありませんが、今後高齢者人口が増加することにより、利用対象者の増加が懸念されるため、事業が適切に実施していけるよう継続して予算を確保していきます。

③緊急通報システム

【事業概要】

○高齢者のみ世帯や一人暮らし高齢者を対象に、急激な体調の変化や転倒、火災の発生といった緊急事態に、専用の端末から民間緊急通報システム事業者のコールセンターに通報できるサービスです。

【現状と課題】

○機種変更や利用していない方の返納という理由に加え、携帯電話の普及により登録件数が減少しています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録者数	21	11	11
延べ利用者数	316	216	110

【今後の取組】

○地域包括支援センター等と連携を図りながら、利用者の実態把握を継続して実施していきます。

④救急医療情報キット配布事業

【事業概要】

○高齢者及び障がい者等に対して、かかりつけ医療機関、緊急連絡先、持病その他緊急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配布することにより、町民の安全と安心の確保を図ることを目的とする事業です。

【現状と課題】

○令和4年度は、6件の救急医療情報キットを配布しています。

救急医療情報キット配布状況 単位:人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
65歳以上の方	0	4	6
障がいのある方	0	※1	※1
町長が認める方	0	0	0

※は65歳以上の方と重複

【今後の取組】

○引き続き、事業を実施し、地域の関係機関・関係団体等と連携しながら周知を図ります。

⑤養護老人ホーム入所措置

【事業概要】

○環境上及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームに入所させ養護します。また、緊急性が高い高齢者を一時的に保護することを目的に町長が権限により入所措置を行う事業です。

【現状と課題】

○平成16年以降、新規入所者はいません。

【今後の取組】

○高齢者の心身の状況、その置かれている環境の状況等を総合的に勘案し、引き続き、制度を適切に執行します。

(2)高齢者の生きがいづくり

①敬老記念品支給事業

【事業概要】

○長年の社会貢献に対する感謝の気持ちを表し、高齢者の長寿を祝うために、トーカチ(88歳)、カジマヤー(97歳)の希望者には、記念品を贈呈する事業です。

【現状と課題】

○令和4年度は、トーカチ(88歳)で64人、カジマヤー(97歳)で17人の方に記念品を贈呈しています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
トーカチ(88歳)の方	121	137	64
カジマヤー(97歳)の方	22	28	17

【今後の取組】

○引き続き、事業を実施します。

②老人クラブ活動支援

【事業概要】

○老人クラブの活動の充実が図れるよう、補助金を交付するほか、活動に対する必要な支援を行う事業です。

【現状と課題】

○社会福祉協議会、中部地区老人クラブ事務局と必要に応じて連携を図っています。
○老人クラブ活動においては、コロナ禍の影響により保育園等との交流が休止となりました。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
老人クラブ数	16	15	15
65歳以上人口	7,515	7,839	8,056
老人クラブ会員数	660	612	635
老人クラブ加入率	8.8	7.8	7.9

【今後の取組】

○引き続き、事業を実施します。

③世代間交流活動の推進

【事業概要】

- 高齢者が地域住民とつながる機会を増やし、健康増進に資するため、いいあんべー共生事業や自治会活動、老人クラブ活動、スポーツ大会等において、世代間交流の取り組みを行う事業です。

【現状と課題】

- 自治会活動での取り組みとしてパークゴルフ大会、世界遺産視察、ピクニック、カレーパーティー、花の苗植え等、イベントを企画し交流を行っています。

【今後の取組】

- 引き続き、事業を実施します。

④学習・スポーツ活動等の推進

【事業概要】

- 高齢者がいつまでも生きがいをもち社会参加が図れるよう、高齢者のスポーツ・サークル活動や、文化教養を身につけることができるように支援する事業です。

【現状と課題】

- 中央公民館において、高齢者を対象とした「文教大学」を開催しています。
- 町立図書館において、高齢者のニーズを踏まえながら文化教養等の講座を開催しています。

【今後の取組】

- 引き続き、高齢者のニーズを踏まえながら事業を実施します。

基本目標2:いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立

1 包括的に支える仕組みづくり



(1)地域包括支援センターの充実

【事業概要】

○地域包括支援センターは、全ての高齢者が明るく安心して暮らしていけるよう、必要な援助を包括的に行う中核機関として、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ことができるよう、高齢者やご家族等からの様々な相談に対応するとともに、地域の高齢者の実態を把握し関係者と情報を共有することで、多職種が協働した支援を行います。また、介護支援専門員の資質向上を支援します。さらに、地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域ケア会議の充実等地域包括支援センターの運営体制の充実を図ります。

【現状と課題】

- 身寄りのない高齢者やコロナ後の虚弱高齢者等の対応等、多岐に渡る相談を受けるだけで手一杯な状況となっており、地域高齢者の実態把握や地域課題の把握が不十分です。
- 今後の後期高齢者増加に伴う介護人材不足等の課題解消に向けた地域共生社会づくりに向けて、ビジョン形成が必要です。
- 今後の課題に対する対応として、介護予防事業の強化、認知症施策の推進を図るため、令和5年度から※三職種に加え、認知症地域支援推進員及びリハビリテーション専門職を配置しています。

地域包括支援センターの運営体制状況

単位:人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
保健師数	1	1	1
社会福祉士数	2	2	2
主任介護支援専門員数	1	1	1

【今後の取組】

- 地域高齢者の実態把握や地域課題の把握を行い、課題解決に向けた取り組みを行います。
- 地域包括支援センターの機能強化を図るためには、包括業務の総合的な調整機関が必要であるため、その役割を担う基幹型センターの設置に向けて検討しながら計画的に進めます。

用語の解説

※三職種:保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員

(2)総合相談支援事業の充実

①総合相談支援

【事業概要】

○地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な医療・介護・保健・福祉サービスを関係機関または制度の利用につなげる等の支援を行っています。

【現状と課題】

- 来所や電話、訪問等により随時相談に対応し、必要なサービスや情報の提供、関係機関へつないでいます。
- 公的サービスの利用のみでは解決が困難な事例については、関係機関(社会福祉協議会、地域関係者、医療機関、担当介護支援専門員、サービス事業所等)と連携し、支援方針について検討しています。
- 高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについて、自治会や民生委員及び広報やホームページを利用して町民へ周知しています。また、相談は24時間受付対応とし、相談室を増設する等、相談しやすい環境づくりに取り組んでいます。

総合相談実施状況

単位:件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ相談受付数	4,375	4,097	4,706
うち夜間・休日対応	352	318	401

資料:地域包括支援センターシステム

【今後の取組】

- 高齢者の総合的な相談窓口として位置づけられている地域包括支援センターについて、周知を図るとともに、引き続き、相談しやすい環境づくりに取り組みます。
- 高齢者の複雑化、複合化する相談内容について適切な支援を行うため、関係機関との連携体制の強化や多様な地域資源、医療機関等とのネットワークの構築を図り、相談体制を強化します。
- 支援困難事例については、多職種や関係機関との連携により、多面的な視点からの支援の方法を検討し、切れ目ない支援につなげられるよう、取り組みを進めます。

目標指標

単位:件

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ相談受付数	4,000	4,300	4,500	4,500

②高齢者の実態把握事業

【事業概要】

○地域や関係者からの相談に加え、地域を選定して戸別訪問を行い高齢者の実態を把握し、適切な支援や介護予防活動につなげています。

【現状と課題】

○地域や関係者から相談のあった高齢者については訪問し実態を把握できていますが、潜在的ニーズの把握や、介護予防対象者の掘り起こしができていない等、課題があります。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実態把握数	167	128	205

資料:地域包括支援センターシステム

【今後の取組】

○実態把握のできていない高齢者や地域の実態調査方法について課題があるため、地域ケア推進会議等を活用し、アドバイスをもらいながら課題解決に向けて取り組んでいきます。

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実態把握数	270	300	300	300

(3)包括的・継続的ケアマネジメント業務

【事業概要】

○高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働体制づくりや介護支援専門員の資質向上のための個別支援、支援困難事例等への指導・助言等の後方支援を行います。

【現状と課題】

- 医療機関を含めた関係機関との連携体制の構築に努めています。
- 介護支援専門員の資質向上を図るため、研修の企画・運営を行っています。
- ケアマネジメントに関する助言や支援困難事例について支援方法を検討し、必要に応じ同行訪問やサービス担当者会議への同席等を行っています。
- ケアマネジメントにおいて多職種連携に努め、必要な情報を提供しています。

【今後の取組】

- 各関係機関やインフォーマルサービス等と連携し、多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメントを推進します。
- 介護支援専門員の資質向上を図るため研修の企画や、ケアプラン作成に関する助言、支援困難事例に関する個別支援を行います。

目標指標

単位:件

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別支援数	20	40	50	60

(4)在宅医療・介護連携の推進

【事業概要】

○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することができる体制の構築を推進します。

【現状と課題】

- 中部地区医師会に委託し事業を行っています。
- 中部地区医療介護施設の1,213件の69.4%が詳細登録されています。
- 看取り、身寄りのない方の支援は部会を設置し、課題整理を実施しています。

【今後の取組】

○引き続き、中部地区医師会や関係機関等と連携し、切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた取り組みを推進します。

(5)生活支援体制整備の推進

①生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の活動

【事業概要】

○地域に暮らす高齢者が自立し、自分らしく暮らしていくことができるように、生活支援サービス、介護予防サービスを提供するための体制づくりや地域団体、関係機関と連携したサービス開発等の調整役を担っています。

【現状と課題】

○令和元年度から中学校区(第2層)に2名、令和4年度から町全体(第1層)に1名を配置し、ニーズの可視化や介護予防の課題等の共有を図っています。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
配置数	2	2	3

【今後の取組】

○生活資源の創出や活動の拡大、通いの場のニーズの掘り起こし体制の拡充を図るため、町全体(第1層)専任の生活支援コーディネーターの配置に向けた取り組みを行います。

②生活支援等協議体の活性化

【事業概要】

○生活支援等協議体は、地域住民や関係団体、地域包括支援センター、医療・介護等の専門職、行政等で構成され、地域のニーズや地域資源の把握、情報収集や企画・立案を行い住みやすい地域づくり等を話し合う場として設置されています。本町では町全体(第1層)協議体、中学校区(第2層)協議体を設置しています。

【現状と課題】

- 町全体(第1層)協議体として地域ケア推進会議を年2回実施し、地域密着型サービスや地域包括支援センターの運営強化について協議しています。中学校区(第2層)協議体は、窓口相談員連絡会等の設置及び各関係機関の会議等に参加しています。
- 中学校区(第2層)協議体において、買い物支援や通いの場のニーズに対するヒヤリングを行い、送迎の仕組みのあり方等を町全体(第1層)協議体で話し合っています。

【今後の取組】

- 中学校区(第2層)協議体において、関係機関を含めて地域マネジメントの情報共有を行える場を検討し、地域や企業からの意見やニーズを把握することができる運営体制の強化を図ります。
- 買い物支援や住民主体の通いの場への取り組み方法等について、中学校区(第2層)協議体と町全体(第1層)協議体が相互に連携しながら、具体的な実施の方向性について検討します。

(6)地域ケア会議の充実

【事業概要】

○地域ケア会議は、支援を必要とする高齢者等の個別事例に対して、多機関・多職種が連携し専門的な知見から助言等を行うことで、より良い支援やケアに対する検討を行います。これらを通して高齢者の実態を把握し、課題解決のためのネットワークを構築し、地域課題等を把握します。また、地域課題に適切に対応していくため、住民主体のサービス、ボランティア等の地域資源の発掘、活用を行うことや、それらを効果的につなげたネットワークづくり等を行っています。

【現状と課題】

- 自立支援型の地域ケア会議は年 5～6 回実施しており、地域課題の把握や資源の開発等につなげています。
- 困難型ケースの検討は必要時に実施しており、地域課題の把握を行っていますが課題解決のプロセスが確立されていません。

地域ケア推進会議の開催状況 単位：回

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
開催数	7	12	15

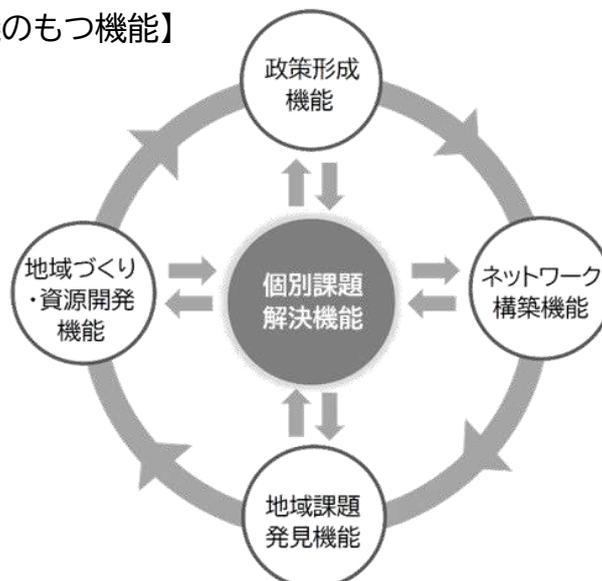
【今後の取組】

- 個別課題から見える地域課題の明確化や、課題解決のための資源開発・地域づくり等に向けて、体制整備の構築につなげられるよう展開していきます。

目標指標 単位：回

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数	15	20	20	20

【地域ケア会議のもつ機能】



出典：地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会編集
「地域包括支援センター運営マニュアル3訂」

(長寿社会開発センター、2022年)

2 権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の普及啓発

【事業概要】

○成年後見制度は、高齢者が認知症等で判断能力が不十分で、財産の管理や契約等が難しい場合に、本人を法律的に支援するための制度で、高齢者が安心して暮らしていくために、成年後見制度の普及啓発を行っています。

【現状と課題】

- 主に地域包括支援センターにおいて、成年後見制度に関する相談に対応しており、必要に応じて情報提供及び関係機関との連携を行っています。
- 成年後見制度の利用が必要となる前から、制度についての内容を理解してもらえるような普及啓発が必要です。

【今後の取組】

- 今後ニーズの増加が見込まれるため、広報やホームページ等を活用した普及啓発を図ります。

(2) 成年後見制度の利用支援事業

【事業概要】

○成年後見制度の利用にあたり、必要な経費の負担が困難な方に対し、町が費用を助成するとともに、利用に関する相談支援を行っています。

【現状と課題】

○実績は少ないですが、高齢化や認知症の方の増加に伴い、ニーズの増加が見込まれます。

成年後見制度の相談件数・申立件数 単位:件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談数	38	44	40
申立数	1	0	0

【今後の取組】

- 高齢者が適切かつ円滑に制度が利用できるよう、利用支援に向けた体制づくりを進めます。

(3)高齢者虐待防止対策

【事業概要】

- 高齢者の権利・利益が侵害される状態や生命、健康、生活の質が損なわれるような状態に置かれることを未然に防ぐための知識等の普及啓発活動や、関係機関等との連携による早期発見・早期対応を行っています。

【現状と課題】

- 町のホームページや地域包括支援センターの案内チラシ等において、高齢者虐待に関する相談窓口の周知を行っています。
- 虐待に対する相談件数は、増加傾向にあり、虐待疑いの報告があった際は地域包括支援センターを中心に事実確認調査を行い、関係者と連携を取りながら迅速に対応しています。

高齢者虐待防止相談・通報・措置等実施状況

単位：件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談・通報数	13	8	15
延べ虐待相談・対応数	204	177	218
措置数	0	0	0

【今後の取組】

- 高齢者虐待の早期発見・早期対応を行うため、町民への普及啓発を図ります。
- 虐待のリスクが高いと思われるケースは、関係者と情報を共有し、事前に支援の方向性について検討を行い、虐待防止に努めます。
- ※養護者によらない虐待疑いの相談、通報が増加していることから、関係機関との連携体制を強化します。

用語の解説

※養護者：高齢者の日常生活において何らかの世話をする人。（金銭管理、食事や介護等の世話、鍵の管理等）

(4)消費者被害・詐欺被害の防止対策

【事業概要】

○高齢者の消費者被害や、詐欺被害の防止を図るため、広報等による周知啓発や、関係機関の情報提供を行っています。

【現状と課題】

○消費者被害・詐欺被害について、広報誌等を活用し周知啓発を行っています。
○被害に関する相談を受けた際には、社会福祉協議会の総合相談への案内や、警察等関係機関と連携し、被害者救済に努めています。

消費者被害・詐欺被害防止相談実施件数		単位：件	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談数	12	10	4

資料：地域包括支援センターシステム

【今後の取組】

○引き続き、消費者被害・詐欺被害の防止を図るため、広報誌やチラシ等による情報提供や注意喚起を行うとともに、相談窓口の周知や関係機関と連携した、被害者救済に努めます。

3 認知症施策の推進

(1) 認知症への理解・啓発活動の推進

① 認知症への理解促進・情報提供

【事業概要】

○認知症になったとしても、住み慣れた地域で、安心して暮らしていくことができるように、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発や情報提供を行っています。

【現状と課題】

- 認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を図るため、広報誌や介護の日のイベントでのパネル展示等を行っています。
- いいあんべー共生事業において認知症講話を実施していますが、若年層向けの普及啓発が不十分となっています。

【今後の取組】

- 認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を図るため、周知方法について検討します。
- 認知症支援に関わる情報等を、広報誌、SNS等の多様な媒体を通して幅広く発信していきます。

② 認知症サポーターの養成

【事業概要】

○認知症サポーターは、認知症本人やご家族を温かく見守る応援者です。認知症について正しく理解し、見守ってもらうために、認知症サポーター養成講座を行っています。

【現状と課題】

- いいあんべー共生事業や小学校、地域等で認知症サポーター養成講座を実施しています。
- 町内の※キャラバンメイトの活動把握が不十分であり、認知症サポーターの養成講座後のフォロー、サポーターとしての活動ができる場がないことが課題となっています。

認知症サポーターの養成実施状況

単位：回、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
養成講座数	8	1	9
認知症サポーター養成数	98	110	133

用語の解説

※キャラバンメイト：認知症サポーター養成講座で、講師役を務める人です。

【今後の取組】

- 今後は、高齢者への対応が多い銀行やスーパー等、企業において認知症サポーター養成講座を実施します。
- 認知症サポーターやキャラバンメイトが活動できる機会の創設や場の整備に努めます。

目標指標

単位:人

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成数	98	150	150	150

(2) 認知症支援施策の充実

① 認知症ケアパスの普及

【事業概要】

- 認知症ケアパス(「西原町認知症安心ガイド～予防・早期発見編～」「西原町認知症安心ガイド」)は、認知症の人やご家族が安心して生活できるよう、状態に応じた適切なサービスが受けられる流れを示したものです。

【現状と課題】

- 認知症ケアパスを役場窓口や地域包括支援センター、いいあんべー共生事業、介護の日イベント等で配布し普及啓発を行っています。
- 相談支援の手段として認知症ケアパスを活用しています。

【今後の取組】

- 認知症の正しい知識と理解を深めるために、認知症ケアパスの普及を図ります。
- 相談支援の手段として最新の情報に基づき、認知症ケアパスの内容を適宜更新します。

②認知症初期集中支援チーム

【事業概要】

- 複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びご家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活のサポートを行います。

【現状と課題】

- 認知症の相談があった場合は、初期の段階で医療と介護との連携のもとに、認知症の人やご家族に対して戸別に訪問し適切な支援を行っています。
- 認知症初期集中支援チームでは、医療・介護サービスを受けてはいるが、心理・行動症状が著しく、対応に苦慮している等、支援困難なケースを検討し、早期支援を行っています。

認知症初期集中支援チーム対応状況 単位:件

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対応数	3	5	5

【今後の取組】

- 認知症の早期診断、早期対応が重要であるため、認知症初期集中支援チームを継続して実施するとともに、居宅介護支援事業所や医療機関等を中心に、周知啓発を図り相談しやすい体制づくりを進めます。
- 認知症高齢者等の個々の状況に応じて、必要な医療・介護サービス等の支援を切れ目なく利用することができるように継続的・集中的に支援を行います。

③認知症地域支援推進員

【事業概要】

○認知症施策の推進役として、地域における医療・介護等の支援ネットワークの構築や関係機関と連携した認知症施策、事業等の企画調整、地域の特徴、課題に応じた相談支援を行うとともに、必要なサービスが認知症の方やご家族に提供されるための調整を行います。

【現状と課題】

○これまでは担当課に1人配置していましたが、認知症関連相談の増加に伴い、令和5年度から地域包括支援センターにも1人配置し、認知症に関する相談支援業務の充実を図っています。

認知症地域支援推進員の配置、相談実施状況 単位:件、人

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ相談支援数	144	209	221
推進員の配置数	1	1	1

【今後の取組】

- 引き続き、認知症地域支援推進員が関係機関と連携をとりながら、認知症の人やご家族への相談支援等の充実を図ります。
- 認知症地域支援推進員の安定した人材確保に努めます。
- 認知症地域支援推進員への相談が身近になるように、チラシ等を活用し、普及啓発を行います。

目標指標 単位:件

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ相談支援数	820	850	850	850

④認知症ケア向上推進事業

【事業概要】

- 認知症の人やご家族が、地域の人や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う「ゆんたく広場にしまーる(認知症カフェ)」を設置しています。

【現状と課題】

- コロナ禍の影響で令和2～3年度は事業を中止していましたが、令和4年度途中より再開し、対象者を認知症の人やご家族だけでなく、幅広い年代の方に参加してもらい、認知症への理解を深めることを目的に行っています。
- 地域包括支援センターや認知症地域支援推進員と連携しながら、事業対象者や事業内容について検討しています。

認知症カフェ開催状況

単位:回

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症カフェ開催回数	0	0	3

【今後の取組】

- 今後は、家族介護者の集まりとして実施することも視野に入れ、参加者の状況やニーズを把握しながら事業内容の充実に向けて検討します。
- 家族介護者の集まりとして定着してきた段階で、家族等による自主運営への移行を進めます。
- 現在は、集合型として1か所で開催していますが、地域での出張カフェの実施も検討します。

目標指標

単位:回

	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ実施数	12	15	15	15

⑤認知症高齢者発見・保護体制

【事業概要】

- 認知症により行方不明となった高齢者を早期発見・保護できるような体制整備を進めています。

【現状と課題】

- 道迷いの可能性のある人について、事前に西原町 SOS ネットワーク事業への登録を勧めています。
- 令和4年度から、衣服や持ち物に貼るQRコード付きのシールを導入し、行方不明時の早期発見に向けた体制強化を図っています。
- 警察や庁内関係部署との連携強化のため、情報共有会議等の実施が必要です。

SOSネットワーク事業実施状況

単位：人、枚

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
SOSネットワーク新規登録数	13	6	15
QRコードシール配布数	-	-	7

【今後の取組】

- SOS ネットワーク事業の周知啓発を図るため、広報誌やホームページの活用及び関係機関、自治会、民生委員に周知を行い、認知症高齢者の早期発見・早期対応へつなげます。
- 認知症により行方不明となった高齢者を警察や関係機関と連携し、早期発見・保護できるように、情報共有会議等を開催します。
- SOSネットワーク事業に登録された高齢者の情報提供が円滑に行われるよう、引き続き、登録情報の現況確認を行います。

⑥認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の確保

【事業概要】

- 認知症のある要介護者が共同生活の住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、介護スタッフによる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的として提供されるサービスです。

【現状と課題】

- 沖縄県介護保険広域連合で公募を行いました。事業者の参入がなく未整備となっています。

【今後の取組】

- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を新たに1か所確保するため、公募等により事業者の参入を図ります。

基本目標3:安全・安心な生活環境の整備の推進



1 高齢者に配慮した生活環境の充実

(1)高齢者の安心な住まいの確保

【事業概要】

○沖縄県介護保険広域連合においては、「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」が実施されています。空き家等の民間賃貸住宅、高齢者の生活特性に配慮した公的賃貸住宅(シルバーハウジング)、サービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等への高齢者の円滑な入居に関する相談及び助言並びに不動産関係団体等との連携による入居者支援等を実施するとともに、これらの住宅の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築する等、地域の実情に応じた高齢者の安心な住まいを確保するための事業です。

【現状と課題】

○現在、「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」については、情報提供の位置づけで実施しています。

【今後の取組】

○今後、利用対象者等のニーズ等を勘案した取り組みを進めます。

(2)町営住宅等への円滑な入居について

【事業概要】

○町営住宅の入居支援として、新規入居募集時の抽選において優遇措置を行なっています。

【現状と課題】

○新規入居募集時の抽選において、優遇措置を行う対象としています。

【今後の取組】

○引き続き、公営住宅等への入居に対する一定の配慮を行います。

2 全ての人にやさしいまちづくりの推進

(1) バリアフリーのまちづくり

【事業概要】

○バリアフリーは、障害・障壁を取り除くことを意味しています。高齢者や障がいのある町民が日常生活で不便を感じる段差の解消や歩道等を快適に歩けるスペースを設ける等、利用しやすいようにバリアを取り除くことです。

【現状と課題】

○公共施設等の利用についてバリアフリーな状態を保つため、日々点検を行っています。

【今後の取組】

○引き続き、バリアフリーに関する法律や「沖縄県福祉のまちづくり条例」等に基づく設置基準に従って、高齢者等の円滑な利用に配慮したバリアフリーを推進します。

(2) 防犯・防災対策の充実

① 避難行動要支援者制度

【事業概要】

○本人の同意を得たうえで、平常時から地域で支援を行っている自治会や民生委員・児童委員等の団体に避難行動要支援者の名簿を提供し、災害時の避難支援の充実に図るものです。

【現状と課題】

○避難行動要支援者名簿の周知を図っています。

【今後の取組】

○避難行動要支援者名簿の対象者や登録方法の見直しを図ります。

②自主防災組織の育成

【事業概要】

○台風や地震等の災害時において、避難行動要支援者等の避難誘導や減災のための協力体制を整えるための自主組織で、一般的に自治会を単位として設立されています。

【現状と課題】

○令和4年4月1日、桃原自治会において、自主防災組織が結成され、町内自主防災組織は15団体となりました。

【今後の取組】

○未設置の自治会に自主防災組織の設立を促進するとともに、地域で実施される防災訓練等への支援を行い、防災意識の高揚と防災に係る体制づくりを支援します。

③福祉避難所の確保

【事業概要】

○高齢者や障がいのある町民等の支援が必要な人が台風等の災害時に避難できる施設の確保を行います。福祉避難所の種類は、指定避難所(小・中学校、公民館等)、老人福祉施設、障害者支援施設、保健センター、特別支援学校、宿泊施設(ホテル等)があります。

【現状と課題】

○本町では現在、社会福祉協議会及び町内介護保険施設(※3施設)との福祉避難所の協定を締結しています。

【今後の取組】

○引き続き、現在の福祉避難所の協定を継続します。また、新たな福祉避難所の協定等に向けた取り組みを進めます。

※3 施設:社会福祉法人 がじゅまる会 介護老人福祉施設 守礼の里
医療法人 福寿会 介護老人保健施設 西原敬愛園
医療法人 愛和会 介護老人保健施設 池田苑

第5章 計画の推進体制

1 計画の進行管理

本計画の実効性を確保していくうえで、計画の進行管理は重要です。そのため、毎年度、本計画の推進施策及び事業の取り組み状況や成果等について、PDCA サイクルによる点検・評価を行い、必要に応じて施策の見直しを行う等、計画の適切な進行管理を行います。

2 庁内連携体制の強化

本計画の推進にあたっては計画を主管する福祉課だけではなく、住民の健康づくりや生涯学習、就労、住宅政策を含めた住みよいまちづくりを推進する関連部署との連携も不可欠であることから、庁内の関係各課との連携強化を進め、計画に関わる情報の共有化を図るとともに、推進施策や関連事業の実施に係る調整を行うことができる体制を構築します。

3 多様な主体との連携

全ての高齢者が住み慣れた地域で、明るく安心して暮らしていくことができる、ぬくもりのあるまちづくりを構築するため、地域包括ケアシステムの実現にあたっては、在宅医療・介護連携を踏まえたサービス基盤の強化、認知症対策の充実、多職種連携による課題解決に向けた地域ケア会議の推進を図る等、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら自立した日常生活の支援を包括的に実施する必要があります。これらの取り組みを推進するためには、多様な関係機関・団体等との連携が不可欠であることから、地域住民をはじめ自治会や各種関係団体、ボランティア等との連携を深めます。

資料編

○西原町高齢者保健福祉計画策定委員会要綱

平成11年5月31日

要綱第24号

(趣旨)

第1条 この要綱は、西原町附属機関の設置に関する条例(平成16年西原町条例第17号)第3条の規定に基づき、西原町高齢者保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、答申するものとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画の見直しに関すること。
- (2) 高齢者の現状把握及び現況の分析に関すること。
- (3) その他高齢者の保健及び福祉に関して必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員8人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者について、町長が委嘱する。

- (1) 医師等医療関係者
- (2) 学識経験者
- (3) 沖縄県南部福祉事務所代表
- (4) 社会福祉施設代表
- (5) 町老人クラブ連合会代表
- (6) 社会福祉協議会事務局代表
- (7) 町民

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会議を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員長は、必要に応じて、委員以外の学識経験者又は関係者等の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営その他必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成14年要綱第8号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成20年要綱第22号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成23年要綱第12号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成28年要綱第32号)

この要綱は、公表の日から施行する。

附 則(平成29年要綱第21号)

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成29年要綱第40号)

この要綱は、公表の日から施行する。

附 則(令和4年告示第28号)

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

西原町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

	構成組織	氏 名	団体名・役職名等	備 考
1	医師等医療関係者	西田 康太郎	琉球大学大学院 医学研究科 整形外科科学講座 教授	
2	学識経験者	豊里 竹彦	琉球大学 医学部 保健学科 教授	委員長
3	沖縄県南部福祉 事務所代表	宮里 健	沖縄県子ども生活福祉部 南部福祉事務所 所長	
4	社会福祉施設代表	赤嶺 邦子	医療法人愛和会 介護老人保健施設 池田苑 事務長	
5	町老人クラブ連合 会代表	宮平 苗子	西原町老人クラブ連合会 副会長	
6	社会福祉協議会 事務局代表	小波津 周平	社会福祉法人 西原町社会福祉協議会 健康福祉係長	副委員長
7	町民	佐藤 礼子	公募による町民	
8	町民	小浜 泰一	公募による町民	

ことぶきプラン 2024

西原町高齢者保健福祉計画

令和6年3月

発行:西原町 福祉部 福祉課

〒903-0220

沖縄県中頭郡西原町字与那城 140 番地の1

電話:098-945-4791



西原町