

高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画（第7期）

生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち



平成30年3月
糸 満 市



はじめに

わが国では、平成12年に介護保険制度がスタートして以来、高齢者の希望を尊重し、その人らしく質の高い生活が送れるよう社会的な整備が進められてきました。

団塊の世代が後期高齢者に到達すると言われていた2025年を見据えて様々な改正が行われてきた介護保険制度ですが、今期は、「地域包括ケアシステムの推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」という大きなテーマをもって、さらなる制度の改正や見直しが行われました。

糸満市においては、平成28年10月時点で、高齢化率18.7%と全国平均より低いものの、全国と同じく超高齢社会に至る状況は変わらないため、高齢者が安心して生活できるよう支えていくことが必要です。

本計画では、前計画の重点目標を引き継ぎ「高齢者が安心して生活できる地域包括ケアシステムの推進」を掲げております。高齢者保健福祉の充実については、高齢者の自立生活の助長や地域社会との交流等を促進するため、地域デイサービスを含む一般介護予防事業をはじめとした、要支援者等への多様なサービスの充実及び効果的な支援を掲げております。また、介護保険については、保険料による適正運営を図るため、自立支援、重度化防止のための取り組みを強化しています。

これまで本市では、市の総合計画において「ひかりとみどりといのりのまち」を基本理念に掲げ、「つながりのある豊かなまち」をまちづくりの将来像として施策を展開して参りました。高齢者福祉においては、今後も高齢者が安心と生きがいを感じられるよう、地域包括ケアシステムを推進するとともに、地域住民、ボランティア、NPOなどが支えていく共助の仕組みを支援し、本計画を推進して参りますので、保健、福祉、医療の関係機関や市民の皆様のお一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画策定にあたり、多くの貴重なご意見、ご提言を賜りました本計画の策定委員、部会の委員の皆様をはじめ、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

糸満市長 上原 昭

目 次

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 法的根拠、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 地域包括ケアシステムの推進について	4
5. 第7期計画策定にあたって留意する事項	5
6. 計画の策定体制等	7
7. 計画の期間	8

第2章 本市の高齢者の現状

1. 人口の推移	9
2. 世帯の状況	13
3. 就労の状況	14
4. 介護保険の状況	16
5. 介護保険給付費等の他市町村との比較	37
6. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果	42
7. 在宅介護実態調査の結果より	52

第3章 事業の実施状況の点検

点検・1 暮らしを支えるために ～日々の暮らしを包括的に支える体制の整備	57
点検・2 生き生きと健康に暮らすために ～健康・予防・介護の推進で生き生き暮らせる環境の整備	62
点検・3 楽しく明るく暮らすために ～暮らしの中で、気軽に交流や活動に参加できる環境の整備	69
点検・4 安心して住み続けるために ～安心して暮らせる地域福祉ネットワーク体制の構築	72

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	75
2. 基本目標	76
3. 重点目標	76
4. 施策の体系（高齢者福祉計画に係る施策）	77
5. 日常生活圏域の設定について	79

第5章 高齢者福祉施策

1. 暮らしを包括的に支える環境の整備（介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など）	81
2. 健康的に暮らせる環境の整備（介護予防の推進、自立支援・援助の充実）	86
3. 楽しく明るく暮らすための環境の整備（気軽に交流や活動に参加できる環境整備など）	90
4. 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり（安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実！）	92

第6章 介護保険事業計画

1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計	97
2. 要支援・要介護認定者数の推計	98
3. 介護保険サービスの見込み量の考え方	101
4. 各サービスの実績と見込み	103
5. 総給付費	128
6. 第1号被保険者の保険料負担額について	130
7. 第1号被保険者の介護保険料について	132
8. 平成37年の保険料負担について	134

第7章 計画の推進について

1. 各種連携体制の強化	135
2. 地域包括ケアシステムの深化に向けた段階的な目標	137
3. 市民、地域、行政の役割の周知・啓発	140
4. 計画の進行管理	141

資料編

資料1 高齢者福祉計画の施策の一覧	143
資料2 市町村別人口資料	147
資料3 市町村別世帯数資料	148
資料4 市町村別高齢化率の推移	149
資料5 要介護(要支援)認定者数	150
資料6 第1号被保険者 要介護(要支援)認定者数・認定率	151
資料7 居宅介護(支援)サービス受給者数	152
資料8 地域密着型サービス(介護予防) サービス支援受給者数	153
資料9 施設介護サービス受給者数	154
資料10 策定委員会名簿	155
資料11 計画推進会議名簿	156
資料12 作業部会名簿	157
資料13 委員会設置要綱	158
資料14 策定の経過	161

第1章 計画策定の概要



第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では急速な少子高齢化の進行とともに、人口減少の時代を迎えており、平成 29 年 9 月 15 日現在の総人口 1 億 2,672 万人は、平成 23 年から 6 年連続の減少となっています。その一方で、65 歳以上の高齢者人口は 3,514 万人であり、前年と比べて 57 万人の増加、高齢化率は 27.7%となっています。

このような状況の中で、平成 12 年から始まった介護保険制度も度重なる改正により、施設型から在宅重視へ、そして介護予防重視へと転換し、さらに第 5 期以降は、団塊の世代が全員高齢者となる平成 37 年（2025 年）を見据えた「地域包括ケアシステム」の推進を掲げ、介護予防や介護サービスのみならず、在宅医療・介護連携、生活支援、住まいにおいても包括的な支援体制の整備を行い、元気な高齢者も支援が必要な高齢者も、地域で安心して暮らせる環境づくりが求められています。

糸満市では、高齢化率が平成 28 年 10 月 1 日の時点で、18.7%（11,436 人）と全国平均より低くなっていますが、高齢者は今後も増加することが推計されています。現在、市では通所介護の利用が非常に多く、介護保険財政を圧迫している状況にあります。また、現在の日常生活圏域は「5 圏域」で設定していますが、高齢者の増加が著しい圏域においては、地域把握が難しいことも見られます。このような状況を改善するためにも、地域包括ケアシステムの構築を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちを実現していく必要があります。

そのためにも、上記のような国の方向性とともに、前計画で掲げた事業・サービスの実施状況等を検証し、本市が目指すべき地域包括ケアシステムを掲げ、その実現に向けて取り組むために本計画を策定しています。

2. 法的根拠、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画として策定するものです。

(参考：老人福祉法より)

(市町村老人福祉計画)

第 20 条の 8 市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 2 条第 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。

6 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。

(参考：介護保険法より)

(市町村介護保険事業計画)

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

4 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

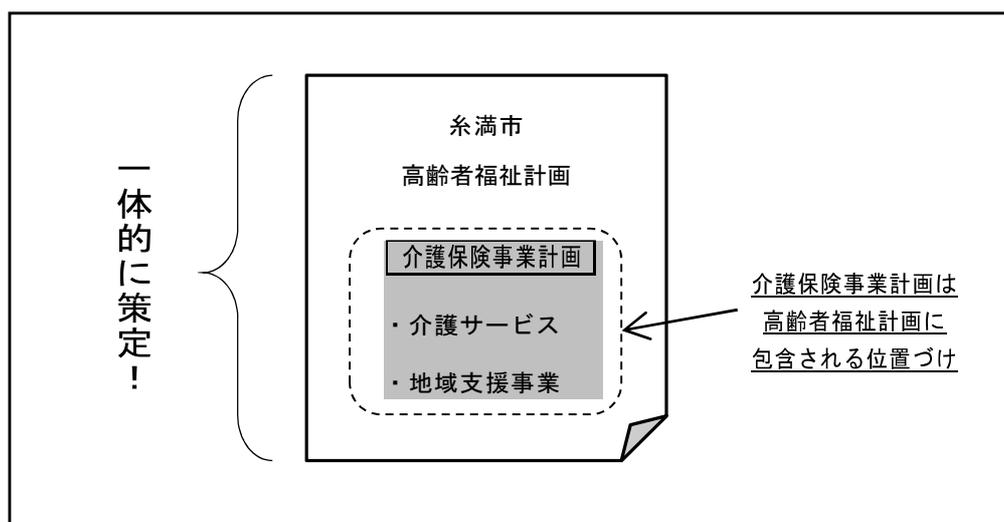
(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

老人福祉法に規定される「市町村老人福祉計画」（本市においては「高齢者福祉計画」と言う）は、地域で生活する高齢者への支援を様々な分野から行うものであり、福祉サービスのほかに生きがいづくりや居場所づくり、健康づくり、住まいの確保、移動・交通など多岐に及ぶ総合的な視点の計画です。

介護保険法に規定される「市町村介護保険事業計画」は、介護保険サービス等の利用見込みや整備について示すほか、給付費を積算した上で第 1 号被保険者の保険料を設定する計画です。

介護保険事業計画は「主に介護サービスや介護予防の取り組み等」が掲げられており、高齢者保健福祉計画に包含される位置づけであります。このため、2つの計画は一体的に策定します。

■高齢者福祉計画と介護保険事業計画との関係



3. 計画の位置づけ

本計画は、『第4次系満市総合計画 ～「つながりの豊かなまち」をめざして～』を上位計画とし、『第2次系満市地域福祉計画・第4次系満市地域福祉活動計画』※に掲げる地域福祉の取り組みと整合性を図るほか、市の保健・福祉に関連する各種計画と調和を保つものです。また、県の高齢者福祉計画や介護保険事業支援計画との整合性を図って策定しています。

※市の地域福祉計画は、系満市社会福祉協議会の地域福祉活動計画と一体的に策定し、地域に根ざした活動を行っている社会福祉協議会と連携することで、取り組みのより具体的な推進を目指しています。

4. 地域包括ケアシステムの推進について

団塊の世代が後期高齢者となる2025年(平成37年)には、これまで以上に後期高齢者が増加すると予測されます。

特に沖縄県では、2025年だけではなく、さらにその先の平成40年にむけて後期高齢者が急増し、全国でもっとも高い伸びをすると予測されています。

糸満市においても県と同様の傾向となっており、2025年そして、それ以降の後期高齢者の急増を見据え、増大する前段階から対策を進める必要があります。

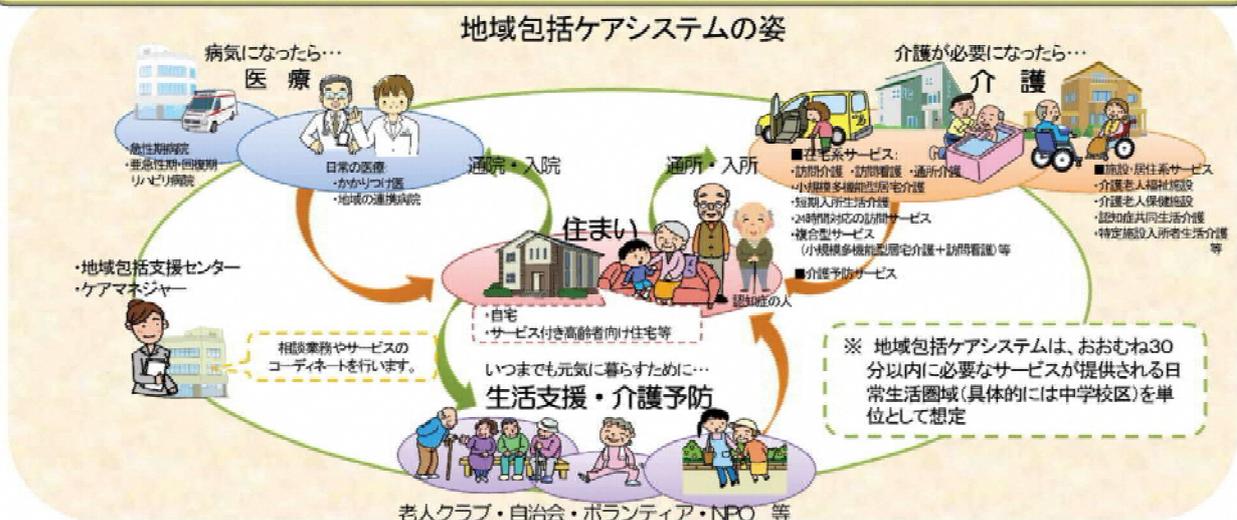
国では介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステムの構築」を目指しており、第6期ではそのファーストステップを取り組んでいるところです。(認知症対策や介護予防・日常生活支援総合事業など)

第7期においては、第6期の方向性を維持しながら、第8期、第9期を見据えて段階的に取り組みを進めていく時期であります。

特に、第6期より計画された「介護予防・日常生活支援総合事業」(新しい総合事業)は、3年の移行期間を経て、第7期から完全に市町村事業として実施されます。この事業の新たな展開について検討し、計画的に進める必要があります。

また、県の医療計画との連携・整合性を図り、在宅医療と介護との連携を本格的に図る時期でもあります。

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



5. 第7期計画策定にあたって留意する事項

(1) 自立支援、重度化防止のための取り組み

平成29年介護保険法改正により、保険者機能の強化が示されました。国の「見える化システム」（市町村の高齢者や介護の実績データが蓄積され、他市町村と比較分析できるシステム）やKDBシステム（国保の検診データの活用）、アンケート調査結果の活用等により、地域分析を行い、市町村の実情に沿った自立支援と重度化防止を図るものです。そのなかで、高齢者の自立・重度化防止等に向けた保険者の取り組みの達成状況を評価できるように、国では客観的な指標を設定し、達成状況に応じた財政的インセンティブの付与を行うこととしています。本市でも、国の示す指標を達成できるように、高齢者の自立支援・重度化予防に取り組んでいきます。

(2) 介護離職の解消（一億総活躍社会の実現の対策の一つ）

国では、誰もが社会の一員として、家庭・職場・地域などで、生きがいを持って充実した暮らしができることを目指す「一億総活躍社会の実現」のための取り組みを掲げています。この考え方の柱には、「介護離職ゼロ」があり、仕事をしている介護者が、離職せずに働きながら介護したり、あるいは介護施設を利用できる環境を作るなど、介護サービスの確保を重視しています。本市でも介護離職ゼロに向けて介護サービスの充実を目指すよう、サービス量を見込んでいます。

(3) 医療・介護の連携推進

地域包括ケアシステムの構築においては、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(平成37年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指しています。医療と介護の分野は、これまで、それぞれが計画策定してきた医療計画と介護保険事業計画を、整合性を図りながら同時期に策定してこととしています。

連携においては、医療計画における医療療養病床(慢性期)の病床数削減により、在宅で医療や介護サービスを受ける人及び介護施設を利用する人のための受け皿の確保等について見込量に盛り込むなど、一体的な考え方で設定されています。本市でも、この考え方を踏まえ、介護サービスの見込量に加えて給付費を算出しています。

(4) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所待機者の解消

(2)の介護離職ゼロの対策を踏まえて、介護老人福祉施設の入所待機の解消も今回の策定の中で対応することが求められています。平成29年に実施した市の「在宅介護実態調査」では、在宅介護者のほとんどが「通所介護」の利用となっており、日中は共働きなどで介護することができず、通所サービスを利用している状況が見受けられました。また施設の利用希望も全国より高いほか認知症状への対応で多くの介護者が困っていることもわかりました。望まれる施設サービスの供給体制を確保するように、この点も踏まえて計画を策定しています。

(5) 共生社会の実現に向けた取り組み

国では、高齢者、障がい者、児童などの分野を超えた総合的な支援の提供を図るために、「我が事・丸ごと」による共生社会の実現を目指しています。市町村においては、「新しい地域包括支援体制の構築」が必要となっており、これまでの地域包括ケアシステムによるネットワークづくりを進めながらも分野を超えた包括的支援というコンセプトの適用を広げ、多様なニーズに対応する「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築を目指す必要があります。市の地域福祉計画やその他の個別計画も踏まえながら、市としての整備の方向性を今後検討し、対応を図ります。

(6) 地域住民の参加（主体による）によるサービスの提供推進

介護保険事業等においては、これまで介護保険サービスや地域生活支援事業における介護予防の取り組みなど、公的サービスの提供がそのほとんどを占めていました。その中で、介護にかかる給付費が増大したり、サービスを「受ける」ことが当たり前になり、地域の支え合いや自らが積極的に地域参加していく機会が薄れる要因の一つにもなってきています。

高齢者の健康保持や介護予防においては、地域活動に参加し、日頃から役割を持っていくことが認知症を始めとする介護予防につながることを国からも報告されています。「介護予防・日常生活支援総合事業」のなかでも、訪問型や通所型のサービス提供において、「住民主体によるサービス」が設けられ、インフォーマルなサービスで、隣近所等の身近な地域における支え合いを重視してきています。市でも住民主体による取り組みを進め、介護予防の推進とともに生きがいづくりや地域支え合いの環境づくりを図ります。

6. 計画の策定体制等

(1) 策定にあたっての協議体

本計画の策定に関する検討及び審議は、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、被保険者等により構成される「糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」にて、行われました。

また、庁内の関係部署の課長で構成される計画推進会議において、各分野に携わっている専門的な視点から実行性のある検討を行っています。

さらに、その下に介護長寿課と高齢者福祉及び介護保険に携わっている関係機関の方々で構成される作業部会を設置し、具体的な実施に関する協議を行ってきました。

(2) アンケート調査の実施

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、地域における高齢者の身体状況及び要介護状態になるリスク発生状況を把握するとともに、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い、介護予防などの実態等を把握し、市の老人福祉計画・介護保険事業計画を見直す際の基礎資料として活用することを目的としました。

調査実施期間：平成 28 年 12 月 8 日～平成 29 年 1 月 20 日

調査対象者：在宅の 65 歳以上高齢者 9,099 人（※要介護 1～5 を除いた数）

市の介護保険被保険者台帳より 3,000 人を無作為に抽出して配布

調査方法：2,700 件は郵送による配布・回収。

300 件は地域相談センターの協力による訪問での配布・回収。

回収率向上のため、お礼状兼督促状の配布（1 回）を実施。

回収率：53.9%（配布数：3,000 件、有効回答数：1,618 件）

② 在宅介護実態調査

在宅で介護を受けている高齢者について、介護の実態や介護者の就労状況等を把握し、利用している介護サービスや要介護度、世帯構成などとの集計を行うことで、今後必要とされる支援内容や、介護者の介護離職防止を念頭に置いたサービス展開等を検討することを目的に調査を実施しました。

調査実施期間：平成 29 年 1 月～5 月

調査方法：介護認定の訪問調査の際に、本調査も実施（訪問調査員による）

調査対象者：市内在住の要介護者（施設入所者を除く）

有効回答数：277 件（回収件数：280 件）

③小アンケートの実施

A4用紙1枚程度のアンケート調査票による小アンケートを、以下の対象者に実施し、策定の基礎資料としました。

- ・「地域デイサービスに関わっている方」:

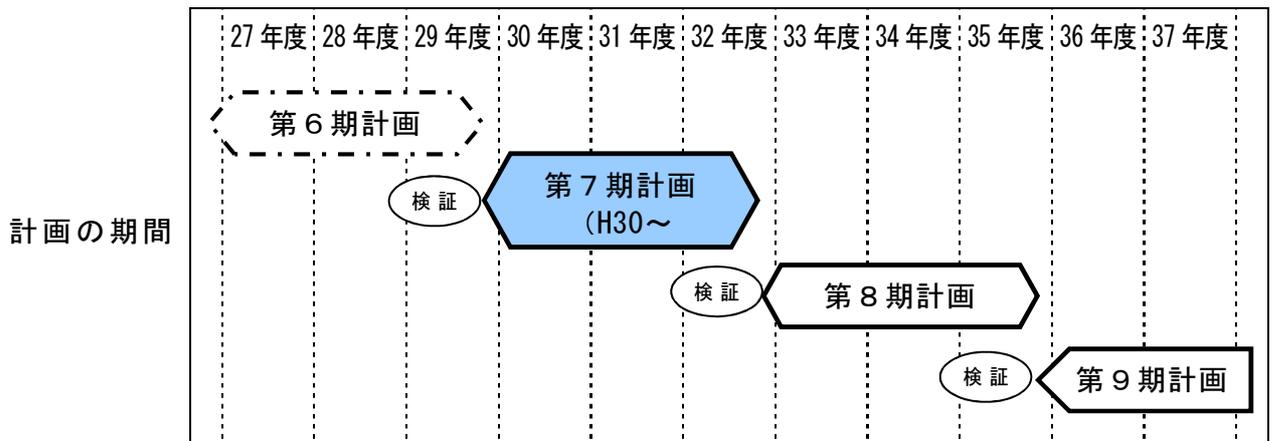
地域の公民館で実施している地域デイサービスでお世話役をしている方々にアンケートを実施し、地域デイサービスにおける課題把握に努めました。

- ・「総合事業の利用者（訪問系サービス、通所系サービス）」

総合事業の利用者へのアンケートを実施し、総合事業の実施における課題把握に努めました。

7. 計画の期間

本計画は、平成27年度から平成29年度までの3ヵ年計画として策定しており、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年を目処とした地域包括ケアシステム推進の初期段階として、介護予防や医療との連携、地域生活など、様々な体制の構築を目指しています。



第2章 本市の高齢者の現状



第2章 本市の高齢者の現状

1. 人口の推移

(1) 総人口の推移

本市の総人口は平成28年10月1日現在60,673人であり、毎年増加で推移しています。

高齢者数(年齢3区分別では老年人口と言う)も総人口と同様に増加を続けており、平成28年は11,387人となっています。

平成24年と28年を比較すると、総人口は1,331人増、高齢者数は1,947人増加しています。

高齢化率を見ると、平成24年は15.9%でしたが年々上昇しており、平成28年には18.8%と高齢者が総人口の2割近くを占める状況となっています。

高齢化率は全国や県と比べると、全国値(平成28年27.3%)より低く、また県(平成28年20.4%)と比べても若干低くなっています。

人口動態

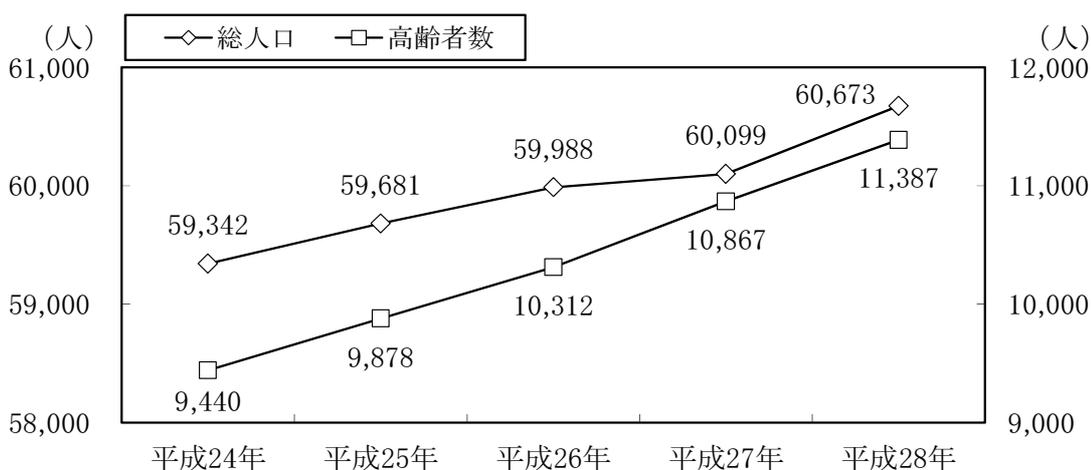
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	対平成24年比	
糸満市	人数(人)	総人口	59,342	59,681	59,988	60,099	60,673	1,331
		年少人口	11,028	11,064	11,090	11,109	11,175	147
		生産年齢人口	38,874	38,739	38,586	38,123	38,111	▲763
		老年人口	9,440	9,878	10,312	10,867	11,387	1,947
	構成比(%)	年少人口	18.6	18.5	18.5	18.5	18.4	▲0.2
		生産年齢人口	65.5	64.9	64.3	63.4	62.8	▲2.7
老年人口 (高齢化率)		15.9	16.6	17.2	18.1	18.8	2.9	
沖縄県	構成比(%)	年少人口	17.7	17.6	17.5	17.3	17.2	▲0.5
		生産年齢人口	64.6	64.0	63.5	62.9	62.4	▲2.2
		老年人口 (高齢化率)	17.7	18.4	19.0	19.7	20.4	2.7
全国(%)	老年人口 (高齢化率)	24.1	25.1	26.0	26.6	27.3	3.2	

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

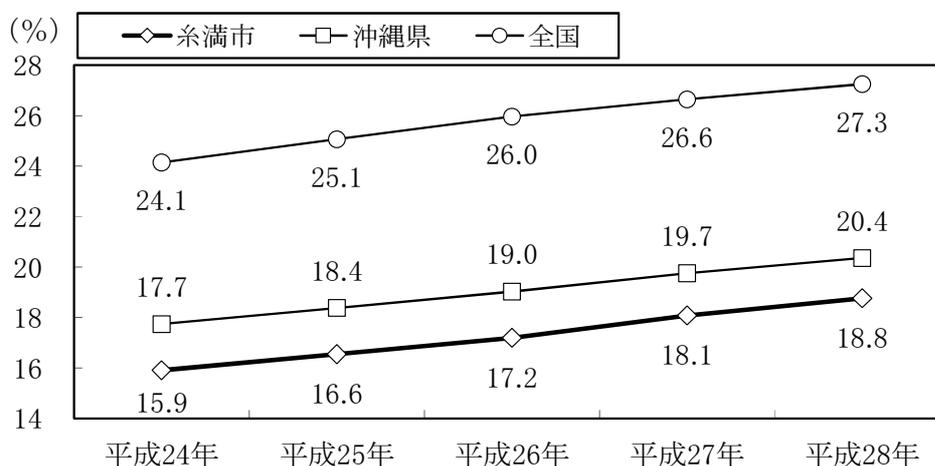
沖縄県・全国は総務省人口推計（各年10月1日現在）

※年齢3区分別人口＝年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）、
老年人口（65歳以上）

総人口と高齢者数の推移



高齢化率の比較



高齢者について日常生活圏域別に見ると、高齢化率は三和地区が32.1%でもっとも高く、高嶺地区、糸満地区が2割あまり、兼城地区が2割弱、西崎地区は1割あまりとなっています。

日常生活圏域別高齢者人口

圏域	圏域別総人口	高齢者人口	高齢化率(%)
糸満地区	10,303	2,432	23.6
西崎地区	21,541	2,777	12.9
兼城地区	14,474	2,687	18.6
高嶺地区	7,020	1,466	20.9
三和地区	7,376	2,366	32.1
合計	60,714	11,728	19.3

(平成29年3月31日現在)

(2) 前期・後期別高齢者人口の推移

高齢者を前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、平成28年では前期高齢者が5,818人、後期高齢者が5,569人であり、平成24年以降、前期、後期高齢者とも一貫した増加で推移しています。

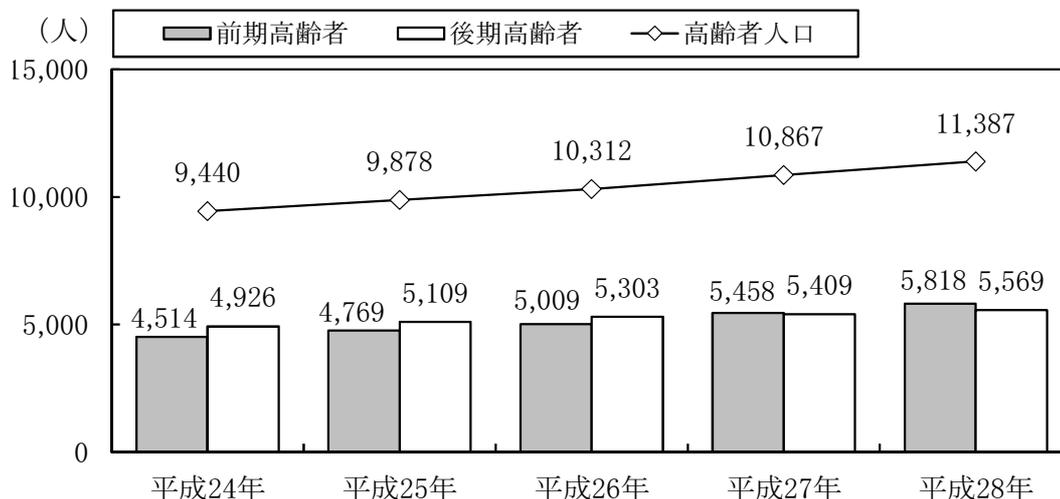
構成比をみると平成24年～平成26年までは、前期高齢者に比べ後期高齢者が高くなっていましたが、平成28年では、前期高齢者が51.1%、後期高齢者が48.9%と前期高齢者の占める割合が上回っています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数 (人)	高齢者人口	9,440	9,878	10,312	10,867	11,387
	前期高齢者 (65～74歳)	4,514	4,769	5,009	5,458	5,818
	後期高齢者 (75歳以上)	4,926	5,109	5,303	5,409	5,569
構成比 (%)	前期高齢者	47.8	48.3	48.6	50.2	51.1
	後期高齢者	52.2	51.7	51.4	49.8	48.9

資料：住民基本台帳

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移



(3)人口動態

出生数と死亡数による自然動態では、出生数が死亡数を大きく上回っています。転入と転出による社会動態では、平成 25 年度と 26 年度は転出数が転入数を上回っていましたが、その他の年度は転入が転出数より多くなっています。

糸満市の人口は、平成 25 年と 26 年は自然増によるもの、その他の年度は自然増、社会増、両方の要因によるところとなっています。

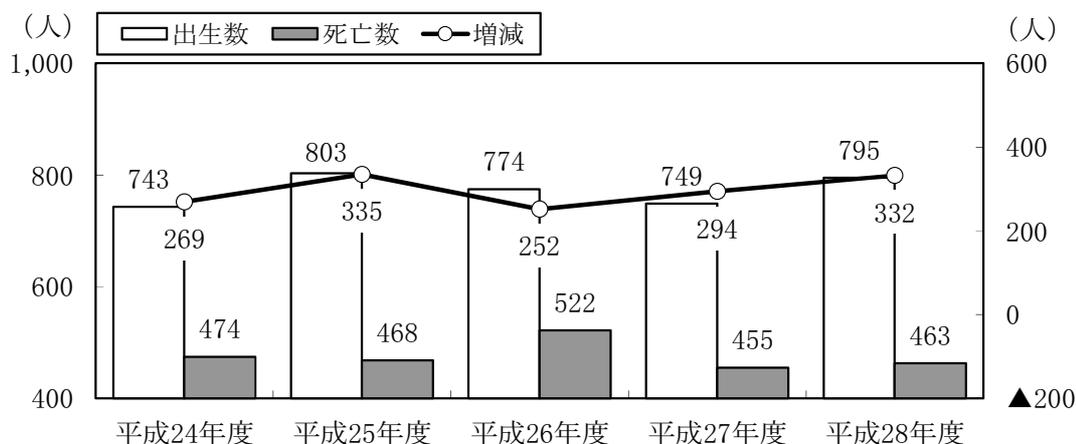
人口動態

単位：人

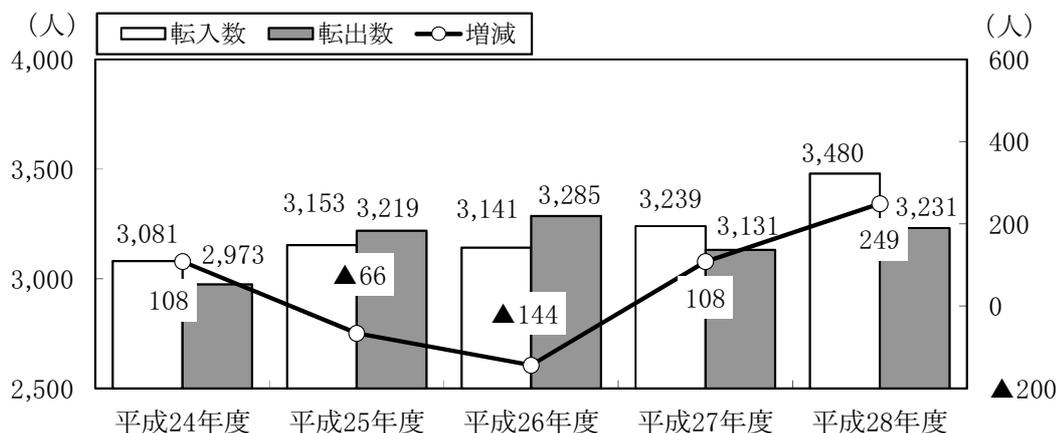
	自然動態			社会動態			増減
	出生数	死亡数	増減	転入数	転出数	増減	
平成24年	743	474	269	3,081	2,973	108	377
平成25年	803	468	335	3,153	3,219	▲66	269
平成26年	774	522	252	3,141	3,285	▲144	108
平成27年	749	455	294	3,239	3,131	108	402
平成28年	795	463	332	3,480	3,231	249	581

資料：糸満市

自然動態の推移



社会動態の推移



2. 世帯の状況

本市の総世帯のうち、高齢者のいる世帯は 33.0%（平成 28 年）となっており、県の 32.7%とほぼ同率となっています。高齢者のいる世帯は年々増加しており、総世帯に占める割合も上昇で推移しています。

高齢者のみの世帯、高齢者単身世帯及び多世代同居世帯はそれぞれ増加していますが、総世帯に占める構成比を見ると、高齢者のみの世帯と高齢者単身世帯は緩やかに上昇、多世代同居世帯は概ね横ばいとなっています。

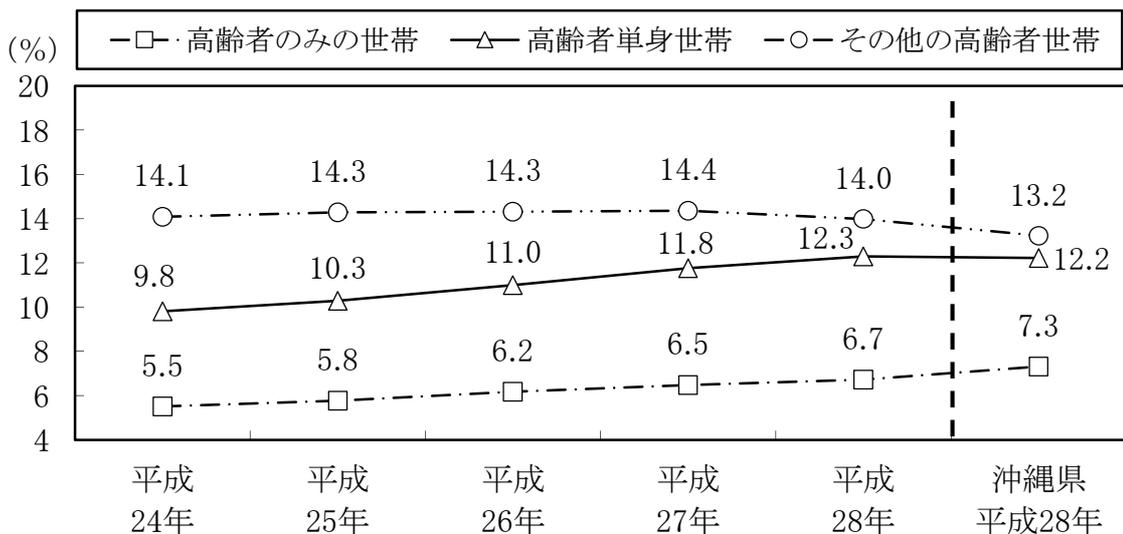
高齢者世帯の推移

		糸満市					沖縄県
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成28年
世帯数 (世帯)	高齢者のいる世帯	6,790	7,110	7,442	7,857	8,234	205,938
	高齢者のみの世帯	1,272	1,353	1,461	1,561	1,678	45,946
	高齢者単身世帯	2,266	2,411	2,598	2,834	3,066	76,859
	その他(多世代同居等)	3,252	3,346	3,383	3,462	3,490	83,133
	総世帯	23,096	23,428	23,648	24,114	24,967	629,118
構成比 (%)	高齢者のいる世帯	29.4	30.3	31.5	32.6	33.0	32.7
	高齢者のみの世帯	5.5	5.8	6.2	6.5	6.7	7.3
	高齢者単身世帯	9.8	10.3	11.0	11.8	12.3	12.2
	その他(多世代同居等)	14.1	14.3	14.3	14.4	14.0	13.2
	総世帯	23.0	23.4	23.6	24.1	24.9	62.9

資料：県資料（老人福祉関係基礎資料）

※構成比はすべて総世帯数に対する比率

高齢者世帯の推移



3. 就労の状況

就労している高齢者数は 2,132 人(平成 27 年)であり、高齢者の 19.2%を占めています。就労割合は平成 12 年より増加しており、県と比べて若干高いです。

また、就労している高齢者数を前期・後期高齢者別に見ると、前期・後期高齢者ともに増加しています。

労働者全体(15 歳以上で就労している人)に占める高齢者の割合は 8.1%(平成 27 年)で、平成 12 年より上昇しています。

高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	沖縄県 平成27年
人数 (人)	総労働者数	22,484	23,344	24,293	26,320	
	高齢者人口	7,492	8,838	9,480	11,121	
	就労している高齢者数	1,211	1,497	1,544	2,132	
	65歳～74歳	1,026	1,259	1,185	1,727	
	75歳以上	185	238	359	405	
構成比 (%)	就労している高齢者の割合	16.2	16.9	16.3	19.2	17.9
	労働者全体に占める高齢者の割合	5.4	6.4	6.4	8.1	8.4

資料：国勢調査

※「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

※「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

高齢者の就労状況を産業別にみると、平成27年では「サービス業」が28.0%でもっとも高いほか、「農業」が24.8%であり、これら2つが20%台で比較的高くなっています。また、サービス業の従事者は平成12年と比べて上昇していますが、「農業」の従事者は大きく減少しています。

高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平成27年	
	(人)	構成比 (%)	県 (%)	国 (%)						
総数	1,211	—	1,497	—	1,544	—	2,132	—	—	—
第一次産業	622	51.4	764	51.0	640	41.5	563	26.4	18.2	14.7
農業	582	48.1	725	48.4	605	39.2	528	24.8		
林業	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
漁業	40	3.3	39	2.6	35	2.3	35	1.6		
第二次産業	88	7.3	103	6.9	133	8.6	243	11.4	11.4	19.1
鉱業	1	0.1	1	0.1	2	0.1	2	0.1		
建設業	50	4.1	52	3.5	55	3.6	126	5.9		
製造業	37	3.1	50	3.3	76	4.9	115	5.4		
第三次産業	497	41.0	616	41.1	718	46.5	1,287	60.4	58.9	59.5
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
運輸・通信業	59	4.9	96	6.4	126	8.2	233	10.9		
卸売・小売・飲食業	234	19.3	248	16.6	241	15.6	359	16.8		
金融・保険業	3	0.2	2	0.1	5	0.3	11	0.5		
不動産業	10	0.8	22	1.5	29	1.9	49	2.3		
サービス業	175	14.5	220	14.7	293	19.0	597	28.0		
公務(他に分類されないもの)	14	1.2	28	1.9	24	1.6	38	1.8		
分類不能	4	0.3	14	0.9	53	3.4	39	1.8	11.5	6.8

資料：国勢調査

※項目は平成12年の分類。平成17年、平成22年は分類が変更されていますが、以下のように合算いたしました。

平成17年

1. 「情報通信業」「運輸業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売・小売業」「飲食店・宿泊業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「医療・福祉」「教育・学習支援業」「複合サービス事業」「サービス業（他に分類されないもの）」→【サービス業】

平成22年

1. 「情報通信業」「運輸業、郵便業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」「教育、学習支援業」「医療・福祉」「複合サービス事業」「サービス業（他に分類されないもの）」→【サービス業】

4. 介護保険の状況

(1) 認定者

① 要介護認定者数の推移

介護保険の認定者数は増加傾向で推移していましたが、平成28年10月では2,279人と前年より僅かに減少しています。また、認定者のうち、第1号被保険者は2,190人、第2号被保険者は89人となっています。

第1号被保険者の認定者を前期高齢者・後期高齢者別に見ると、後期高齢者の割合が8割半ばとなっており、認定者のほとんどが後期高齢者であることがわかります。

認定率は、平成25年の20.9%以降、緩やかに減少し、平成28年には19.2%となっています。また、認定率は県や国と比べてやや高くなっています。

認定率(平成28年)を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は4.8%と非常に低いのに対し、後期高齢者では34.2%と3割余りを占めており、75歳以上の後期高齢者になると介護が必要となる割合が急増することがわかります。

要介護認定者数の推移

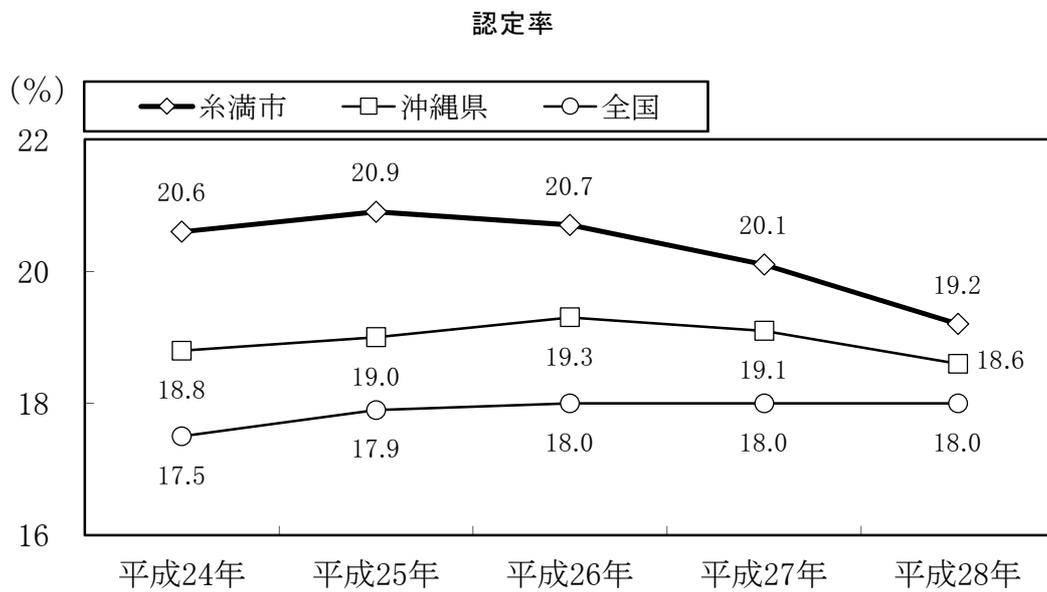
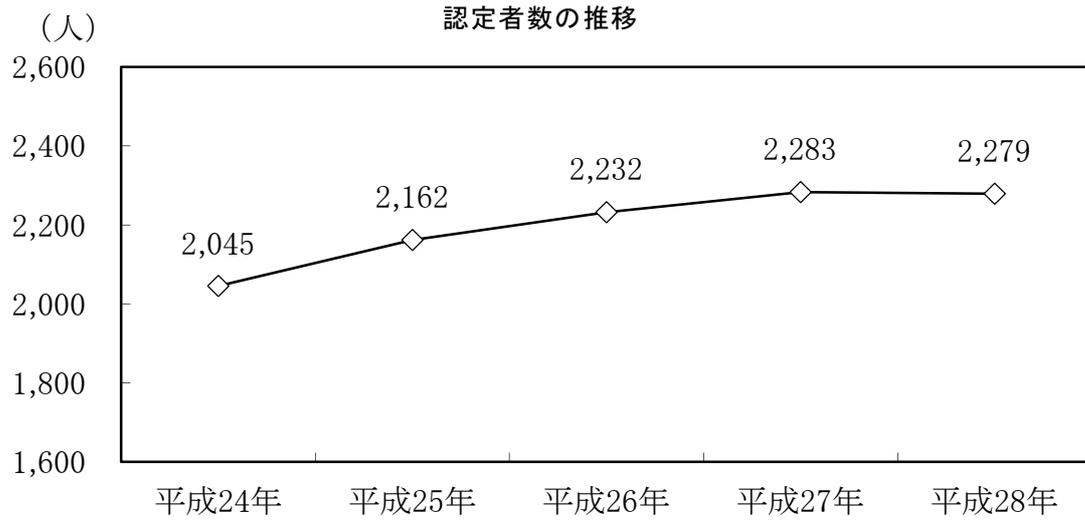
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数 (人)	認定者数	2,045	2,162	2,232	2,283	2,279
	第1号被保険者	1,944	2,062	2,130	2,183	2,190
	前期高齢者	270	287	284	301	281
	後期高齢者	1,674	1,775	1,846	1,882	1,909
	第2号被保険者	101	100	102	100	89
構成比 (%)	前期高齢者	13.9	13.9	13.3	13.8	12.8
	後期高齢者	86.1	86.1	86.7	86.2	87.2
	認定率(第1号被保険者)	20.6	20.9	20.7	20.1	19.2
	前期高齢者	5.9	6.0	5.7	5.5	4.8
	後期高齢者	34.2	34.9	35.0	35.0	34.2

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

※認定率は、第1号被保険者の認定率として記載(第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者)

※前期高齢者の認定率＝前期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち前期高齢者数

※後期高齢者の認定率＝後期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち後期高齢者数



②要介護度別の認定者数の推移

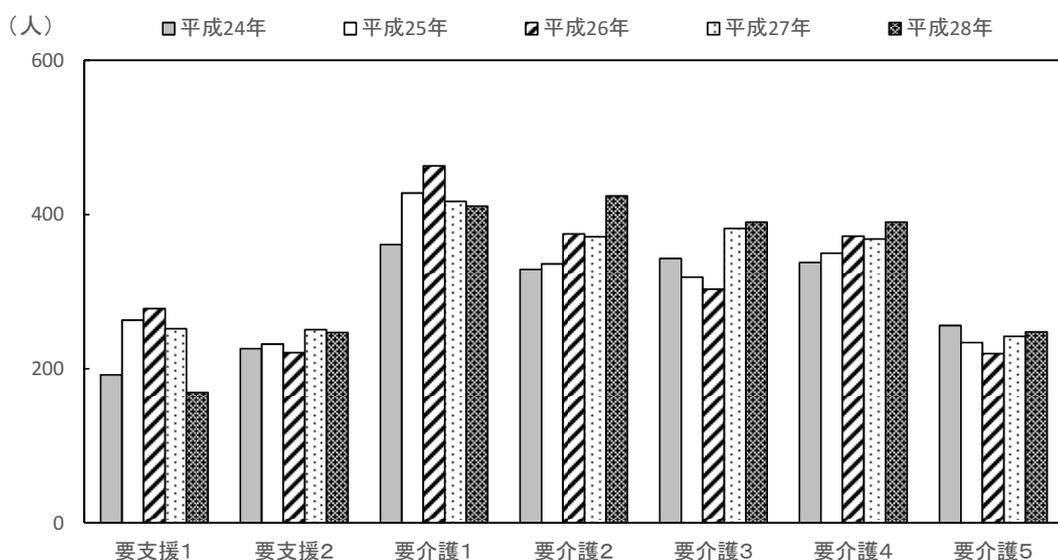
要介護度別の認定者について構成比でみると、平成28年では、要介護2が18.6%、要介護1が18.0%であり、この2つが比較的高くなっています。また、要介護2より重い要介護度では割合がやや上昇で推移しており、中度者から重度者の占める割合が高くなる傾向となっています。

要介護度別認定者数

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人数 (人)	認定者数(再)	2,045	2,162	2,232	2,283	2,279
	要支援1	192	263	278	252	169
	要支援2	226	232	221	251	247
	要支援(小計)	418	495	499	503	416
	要介護1	361	428	463	417	411
	要介護2	329	336	375	371	424
	要介護3	343	319	303	382	390
	要介護4	338	350	372	368	390
	要介護5	256	234	220	242	248
構成比 (%)	要支援1	9.4	12.2	12.5	11.0	7.4
	要支援2	11.1	10.7	9.9	11.0	10.8
	要支援(小計)	20.4	22.9	22.4	22.0	18.3
	要介護1	17.7	19.8	20.7	18.3	18.0
	要介護2	16.1	15.5	16.8	16.3	18.6
	要介護3	16.8	14.8	13.6	16.7	17.1
	要介護4	16.5	16.2	16.7	16.1	17.1
	要介護5	12.5	10.8	9.9	10.6	10.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

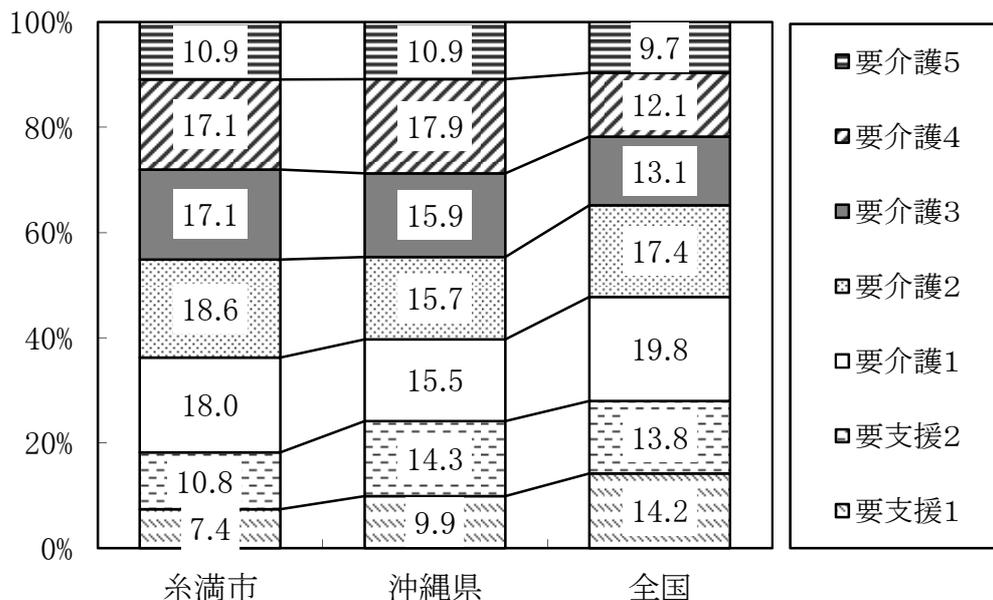
要介護度別の認定者数の推移



中度者、重度者の占める割合については、県や全国の数より高くなっています。また要介護4、5の重度者は、市では28.0%であるのに対し、県は28.8%、全国は21.8%です。

反対に、要支援及び要介護1の軽度者については、市では36.2%であるのに対し、県は39.7%、全国は47.8%であり、県や全国を下回っています。

要介護度別認定者の状況（平成28年10月）



(2) 介護保険サービス受給者、利用者

① 介護保険サービスの受給者

サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、居宅サービス利用者は増加傾向、施設サービス利用者は概ね横ばい、地域密着型サービスは微増傾向で推移しています。サービス利用者の大半は居宅サービス受給者であり、受給者の7割以上を占めています。

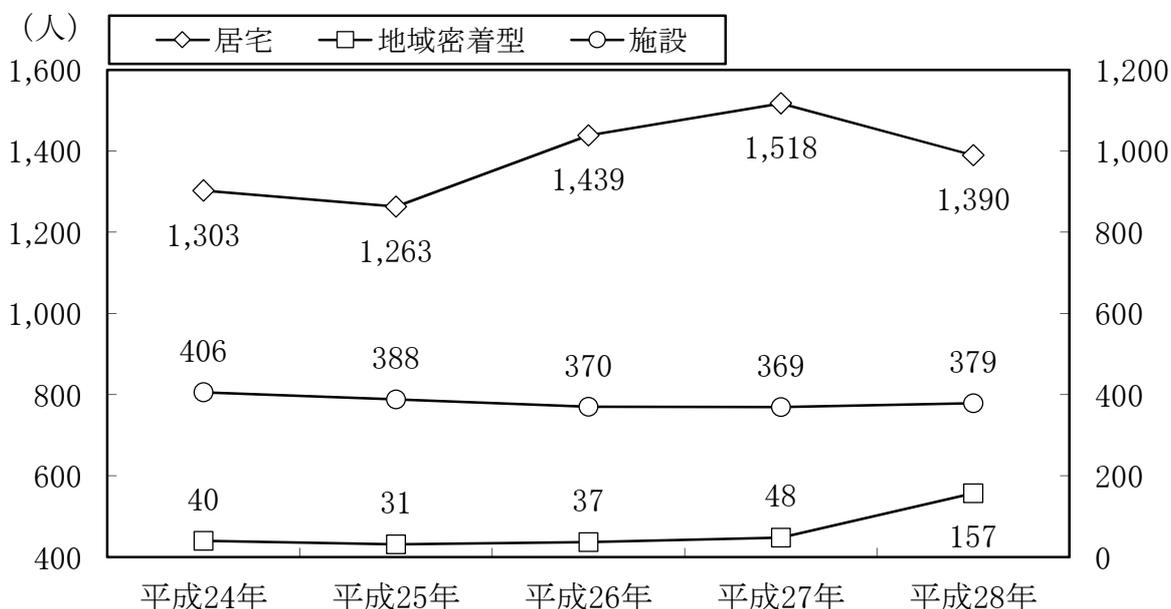
また、平成28年には居宅サービス受給者が大幅減、地域密着型サービス受給者が大幅増となっています。制度改正で通所介護のうち小規模の事業所が地域密着型サービスに移行(地域密着型通所介護)し、これにともなって受給者も移行したことが影響しています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成27年		平成28年	
				人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)
受給者数(人)	1,749	1,682	1,846	1,935		1,926	
居宅(人)	1,303	1,263	1,439	1,518	78.4	1,390	72.2
地域密着型(人)	40	31	37	48	2.5	157	8.2
施設(人)	406	388	370	369	19.1	379	19.7

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

介護サービスの受給者数の推移



②居宅サービス別利用状況

居宅サービスのサービス別に1か月あたりの利用人数を見ると、通所介護が圧倒的に多く、平成26年、27年は1,000件を超えていました。平成28年は通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行する制度改正の影響で、835件と大きく減少していますが、それでも他のサービスを大きく引き離し、もっとも利用が多くなっています。

居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
訪問介護	261	270	237	159
訪問入浴介護	3	2	2	5
訪問看護	31	23	40	43
訪問リハビリテーション	18	19	21	20
居宅療養管理指導	59	87	114	105
通所介護	998	1,038	1,023	835
通所リハビリテーション	301	309	355	331
短期入所生活介護	48	62	69	57
短期入所療養介護	10	19	9	8
福祉用具貸与	541	602	663	762
福祉用具購入費	10	18	14	15
住宅改修費	13	6	18	15
特定施設入所者生活介護	20	43	41	34
居宅サービスの利用件数	2,313	2,498	2,606	2,389

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

構成比をみると、平成 28 年では通所介護が 35.0%、福祉用具貸与が 31.9%であり、これら 2 つのサービスがそれぞれ 3 割台で非常に高くなっています。また、通所リハビリテーションが 13.9%、訪問介護が 6.7%で、この他のサービスは、5%未満の利用にとどまっています。

通所介護と通所リハビリテーションを合わせると、居宅サービス利用の 48.9%を占めます。

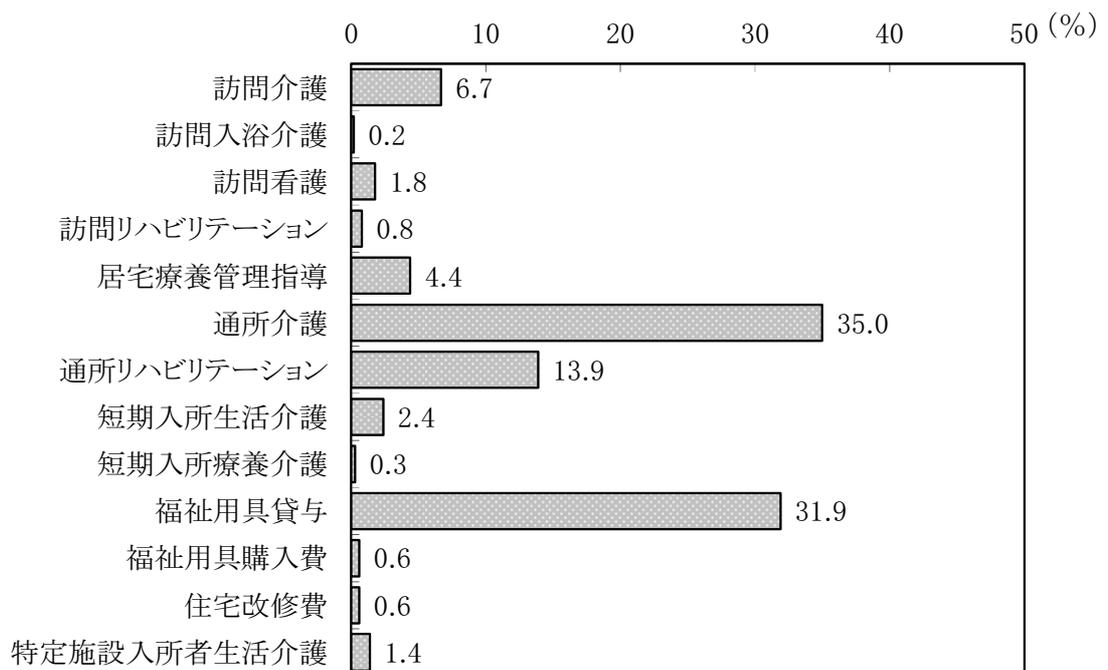
居宅サービス利用の構成比

単位：%

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
訪問介護	11.3	10.8	9.1	6.7
訪問入浴介護	0.1	0.1	0.1	0.2
訪問看護	1.3	0.9	1.5	1.8
訪問リハビリテーション	0.8	0.8	0.8	0.8
居宅療養管理指導	2.6	3.5	4.4	4.4
通所介護	43.1	41.6	39.3	35.0
通所リハビリテーション	13.0	12.4	13.6	13.9
短期入所生活介護	2.1	2.5	2.6	2.4
短期入所療養介護	0.4	0.8	0.3	0.3
福祉用具貸与	23.4	24.1	25.4	31.9
福祉用具購入費	0.4	0.7	0.5	0.6
住宅改修費	0.6	0.2	0.7	0.6
特定施設入所者生活介護	0.9	1.7	1.6	1.4

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

居宅サービス利用の構成比（平成 28 年）



③地域密着型サービスの利用状況

市内には認知症対応型共同生活介護(グループホーム)や、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスが整備されています。平成28年からは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、地域密着型サービスの事業所数が大きく増えています。このため、平成28年には地域密着型サービスの利用者数が急増しています。

サービスの構成比を見ると、地域密着型通所介護の占める割合が62.5%と6割を超えています。

地域密着型サービス別の利用状況

サービス名	市内か所数					定員	利用者数
	糸満地区	西崎地区	兼城地区	高嶺地区	三和地区		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	7	1	0	2	3	1	88
認知症対応型通所介護	2	0	0	0	1	1	12
小規模多機能型居宅介護	1	1	0	0	0	0	17
認知症対応型共同生活介護	3	0	0	1	1	1	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0

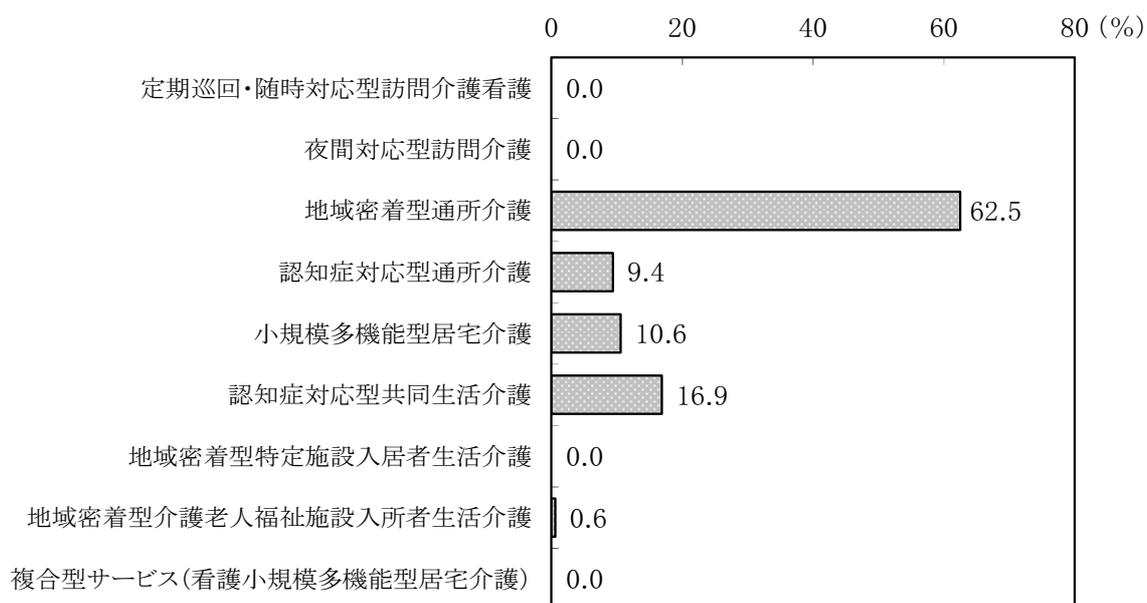
資料：糸満市

地域密着型サービス別の利用状況

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
件数 (件)	地域密着型サービス	31	42	50	160
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護				78
	認知症対応型通所介護	9	12	11	15
	小規模多機能型居宅介護	0	0	11	17
	認知症対応型共同生活介護	22	28	27	27
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	2	1	1
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0
構成比 (%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0	0.0	0.0	0.0
	夜間対応型訪問介護	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域密着型通所介護	0.0	0.0	0.0	62.5
	認知症対応型通所介護	29.0	28.6	22.0	9.4
	小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	22.0	10.6
	認知症対応型共同生活介護	71.0	66.7	54.0	16.9
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.0	4.8	2.0	0.6
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

地域密着型サービスの利用状況（平成28年）



④施設サービス別の利用状況

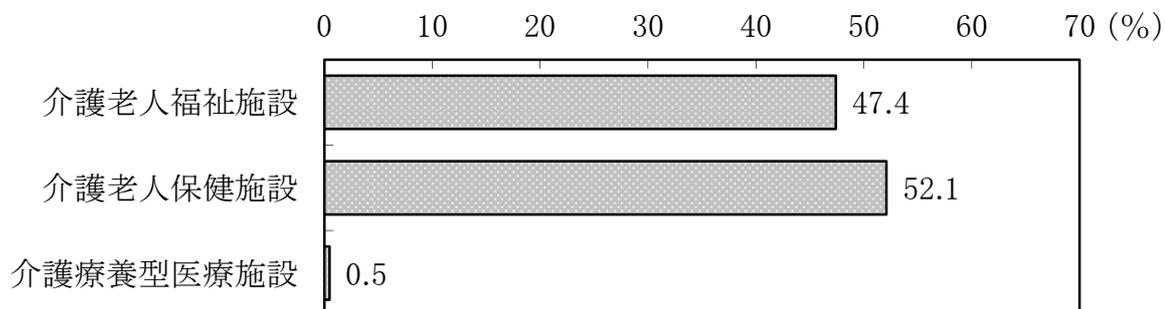
施設サービスでは、介護老人保健施設の利用がもっとも多く、平成28年では1か月あたり198人が利用し、施設サービス利用者の52.1%を占めています。また、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は180人の47.4%で、介護老人保健施設と同程度の利用となっています。介護療養型医療施設は2人で0.5%となっています。

施設サービスの利用件数

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
件数 (件)	施設利用件数	391	377	372	380
	介護老人福祉施設	180	177	177	180
	介護老人保健施設	209	199	194	198
	介護療養型医療施設	2	1	1	2
構成比 (%)	介護老人福祉施設	46.0	46.9	47.6	47.4
	介護老人保健施設	53.5	52.8	52.2	52.1
	介護療養型医療施設	0.5	0.3	0.3	0.5

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

施設サービスの利用状況（平成28年）

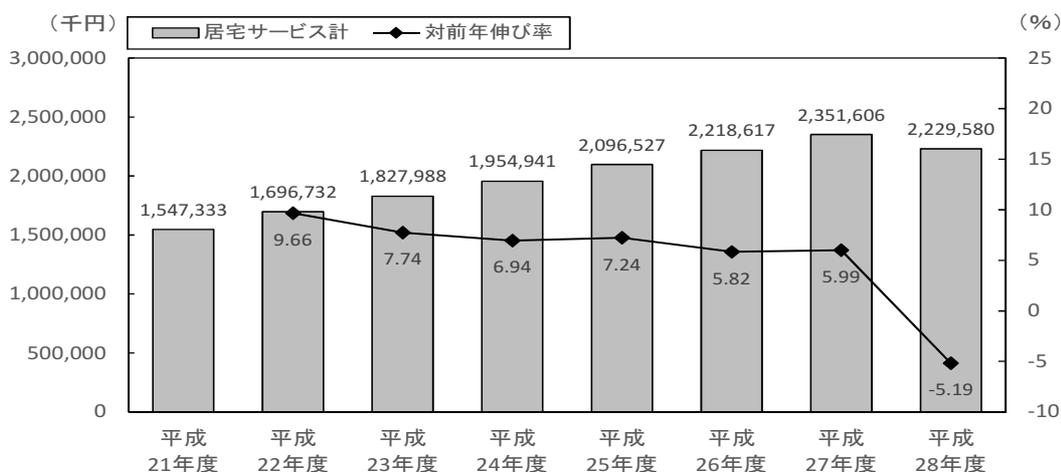


(3) 給付費の推移

① 居宅サービスの給付費

居宅サービスの給付費は、平成 27 年度まで一貫して増加していますが、平成 28 年度には予防給付の一部が介護予防・日常生活支援総合事業（「総合事業」という。）に移り、さらに通所介護の一部事業所が地域密着型サービスに移行したことから減少しています。給付費は、平成 27 年度が 23 億 5 千万円超、平成 28 年が 22 億円超となっています。対前年伸び率は、7%前後の年が多いですが、平成 25 年以降は緩やかになってきています。

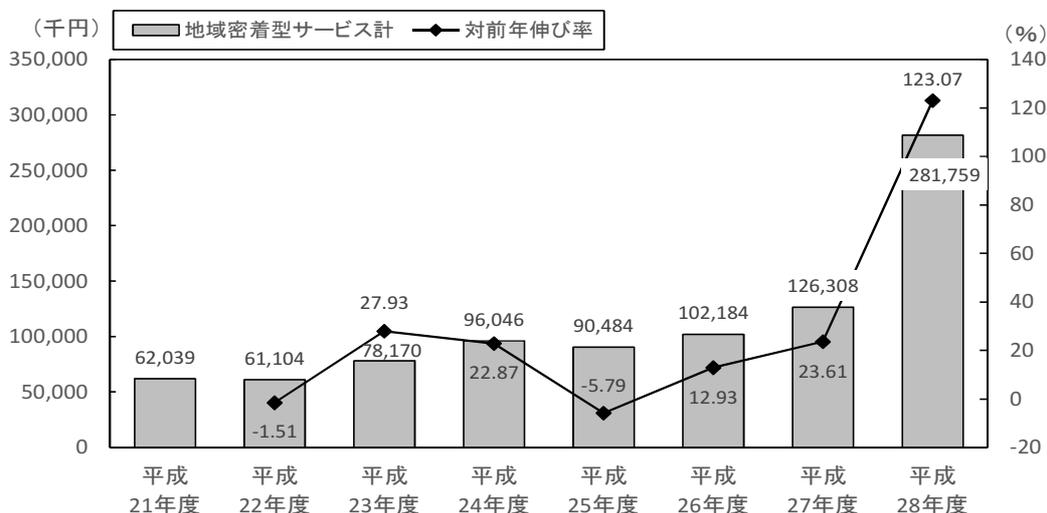
居宅サービス給付費および対前年伸び率



② 地域密着型サービスの給付費

地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画にもとづいて整備を行っています。給付費は平成 23 年度までは微増傾向で推移していましたが、平成 24 年度に新たな整備を行ったことから 9 千万円台に伸び、その後も増加しています。平成 28 年度は地域密着型通所介護が開始したことで 123.07% 給付費が伸び、2 億 8 千万円となっています。

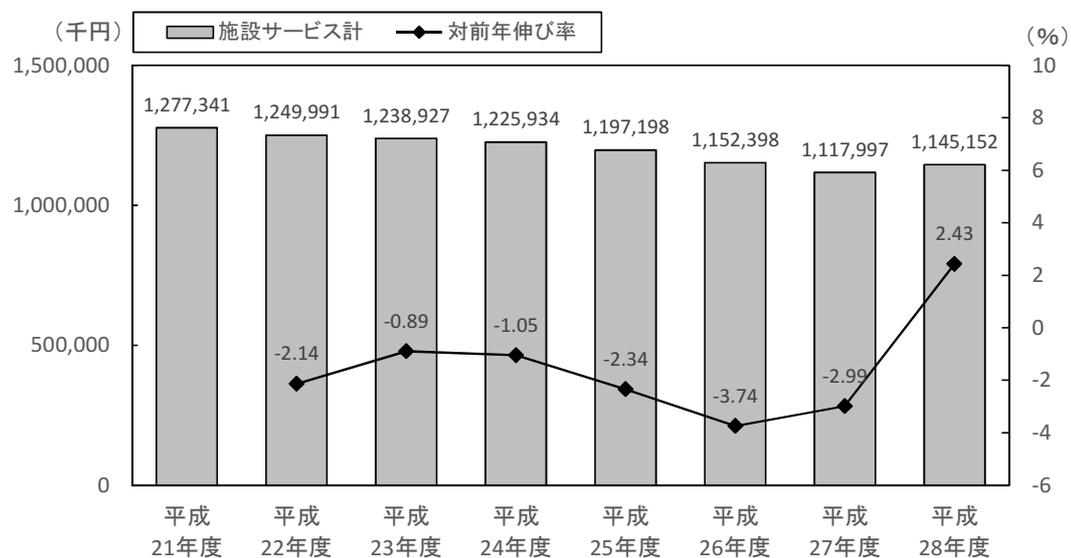
地域密着型サービス給付費および対前年伸び率



③施設サービスの給付費

施設サービスの給付費は減少傾向で推移していますが、平成 28 年度には対前年度比で初めて増加しており、約 11 億 5 千万円となっています。

施設サービス給付費および対前年伸び率



(4) 居宅サービスの給付費の内訳

① 系列等別居宅サービスの給付費

居宅サービスでは、通所系の給付費が圧倒的に高く、平成28年度では16億円となっており、居宅サービス給付費の74.4%を占めています。これは前項で掲載した施設サービスの給付費(11億円)を上回っており、通所系サービスが給付の増大につながっています。

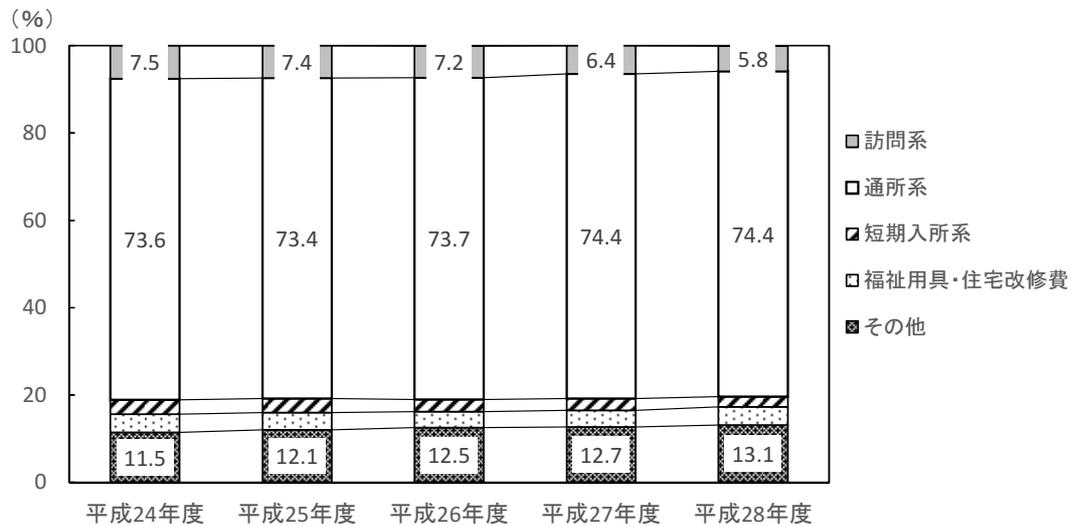
居宅サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
訪問系	146,641	155,182	160,551	151,393	129,555
通所系	1,438,694	1,539,708	1,635,215	1,748,886	1,659,202
短期入所系	64,592	66,248	62,761	63,596	54,563
福祉用具・住宅改修費	80,704	80,812	81,953	88,878	93,521
その他	224,310	254,577	278,137	298,854	292,739
居宅サービス計	1,954,941	2,096,527	2,218,617	2,351,606	2,229,580
伸び率(対前年度)		7.24	5.82	5.99	-5.19

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

居宅サービス給付費の構成比



②訪問系サービス

訪問系サービス全体の給付費は減少しています。要介護度別にみると、要介護1や要介護2が高くなっています。また、要支援では、平成28年度に給付が大きく下がっています。訪問介護の予防給付分が、総合事業に移行したことによる影響です。

給付費に占める要介護4と要介護5の割合は、平成25～27年度は30%未満で推移していましたが、平成28年度には35.1%と上がっており、訪問系サービス利用者の重度化がうかがえます。

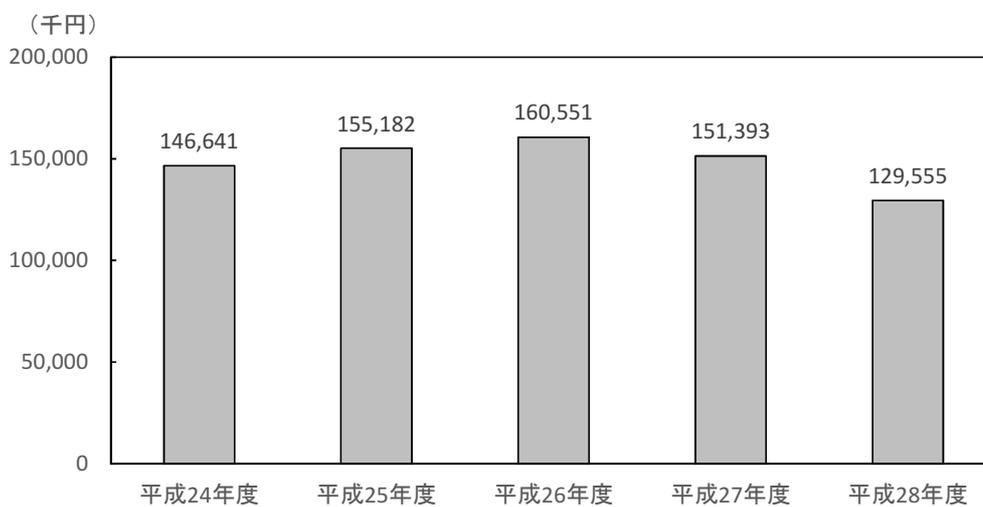
訪問系サービス給付費

単位：千円

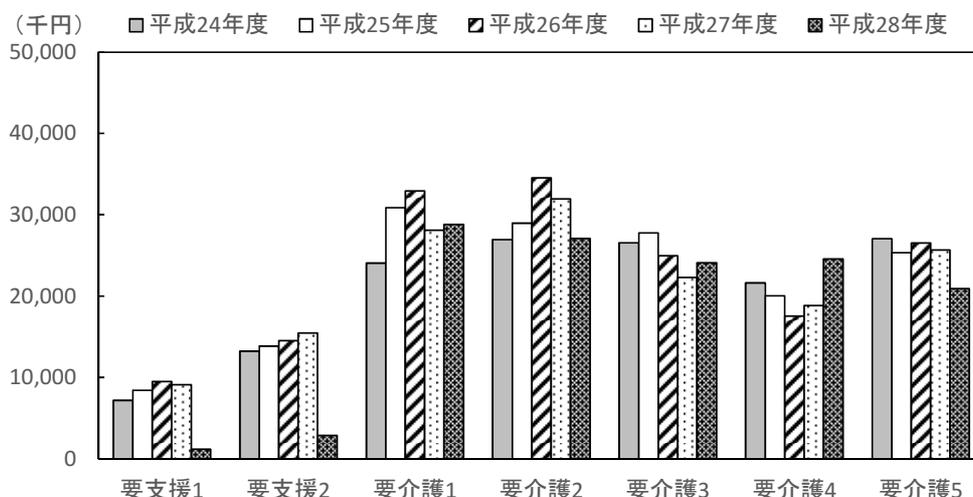
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	7,175	8,412	9,531	9,092	1,211
要支援2	13,230	13,846	14,537	15,458	2,857
要介護1	24,054	30,880	32,895	28,104	28,818
要介護2	26,959	28,962	34,527	31,946	27,089
要介護3	26,547	27,754	24,981	22,287	24,073
要介護4	21,621	20,022	17,553	18,828	24,582
要介護5	27,057	25,307	26,527	25,678	20,924
計	146,641	155,182	160,551	151,393	129,555
要介護4と5の占有率	33.2%	29.2%	27.5%	29.4%	35.1%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

訪問系サービス給付費推移



訪問系サービス給付費推移（要介護度別）



③通所系サービス

通所系サービスの給付費は平成 27 年まで増加していましたが、28 年度には減少に転じています。事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことや介護予防通所介護が総合事業に移行したことが、減少の一因となっています。要介護度別にみると、平成 26 年度までは要介護 1～3 で高くなっていましたが、平成 27 年度以降は要介護 2～4 で高くなっていました。特に、要介護 3 と 4 の伸びが大きく、重度者での通所介護利用も増えていることが見受けられます。

なお、通所系サービス利用者については、要介護 1～3 の占める割合が全国では 80% となっているのに対し、市では 60% と低く、全国と比べて重度者の利用率が高くなっています。

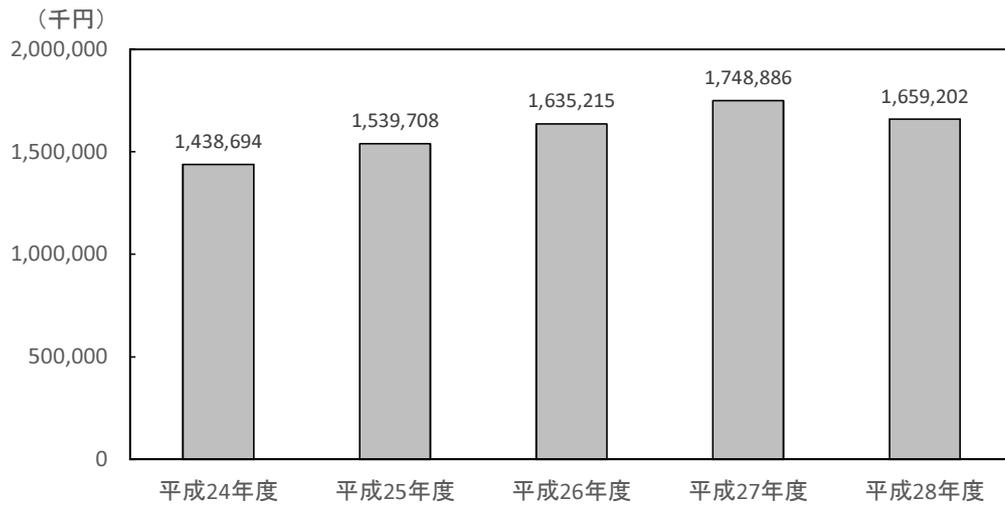
通所系サービス給付費

単位：千円

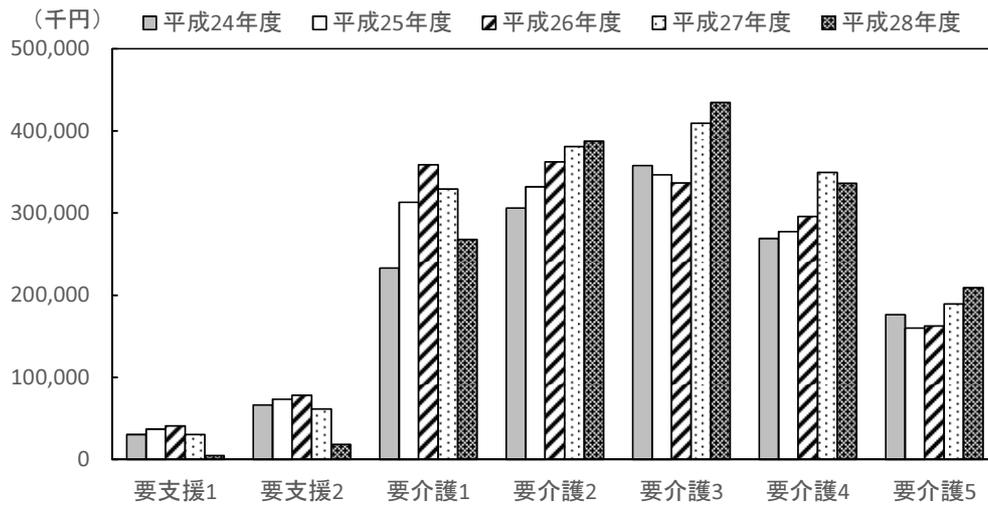
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	30,256	36,887	40,922	30,239	5,009
要支援2	66,372	73,462	78,268	61,283	18,499
要介護1	232,917	313,187	358,681	329,036	268,070
要介護2	305,902	331,974	362,337	380,704	387,615
要介護3	357,670	346,708	336,723	409,184	434,679
要介護4	269,126	277,486	295,868	349,251	336,215
要介護5	176,451	160,005	162,417	189,190	209,115
計	1,438,694	1,539,708	1,635,215	1,748,886	1,659,202
要介護2の占有率	21.3%	21.6%	22.2%	21.8%	23.4%
要介護3の占有率	24.9%	22.5%	20.6%	23.4%	26.2%
要介護4の占有率	18.7%	18.0%	18.1%	20.0%	20.3%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

通所系サービス給付費推移



通所系サービス給付費推移（要介護度別）



(5) 地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費を見ると、平成 24 年度以降では認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が 7,500 万円～8,400 万円程度、小規模多機能型居宅介護が 1,600 万円～3,500 万円程度、認知症対応型通所介護が 1,600 万円～3,000 万円程度で推移しており、この3つが本市の地域密着型サービスの柱となってきました。

平成 28 年度は通所介護から一部事業所が移行した地域密着型通所介護が開始しました。このサービスの給付費は約 1 億 3,000 万円になり、地域密着型サービスの4割半ばを占めます。

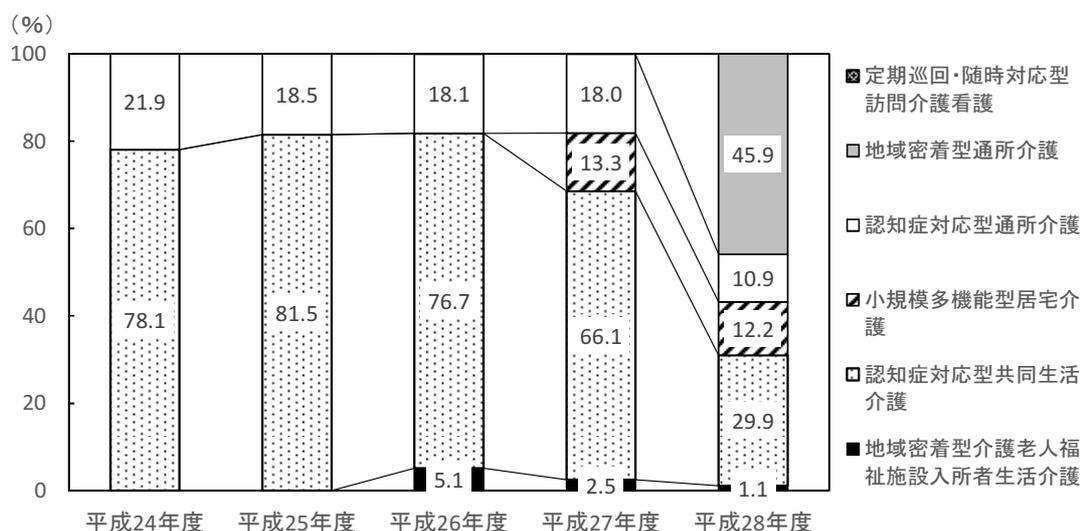
地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	129,340
認知症対応型通所介護	21,003	16,760	18,510	22,765	30,739
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	16,813	34,378
認知症対応型共同生活介護	75,043	73,724	78,412	83,529	84,188
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	5,262	3,201	3,114
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0
地域密着型サービス計	96,046	90,484	102,184	126,308	281,759
伸び率(対前年度)		-5.79	12.93	23.61	123.07

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報)

地域密着型サービス給付費の構成比



(6) 施設サービスの内訳

施設サービスのサービス別給付費を見ると、介護老人福祉施設は概ね 5 億円台、介護老人保健施設は 6 億円台で推移しております。介護療養型医療施設は平成 24 年度の 300 万円程度が平成 28 年度では 600 万円に増加しています。

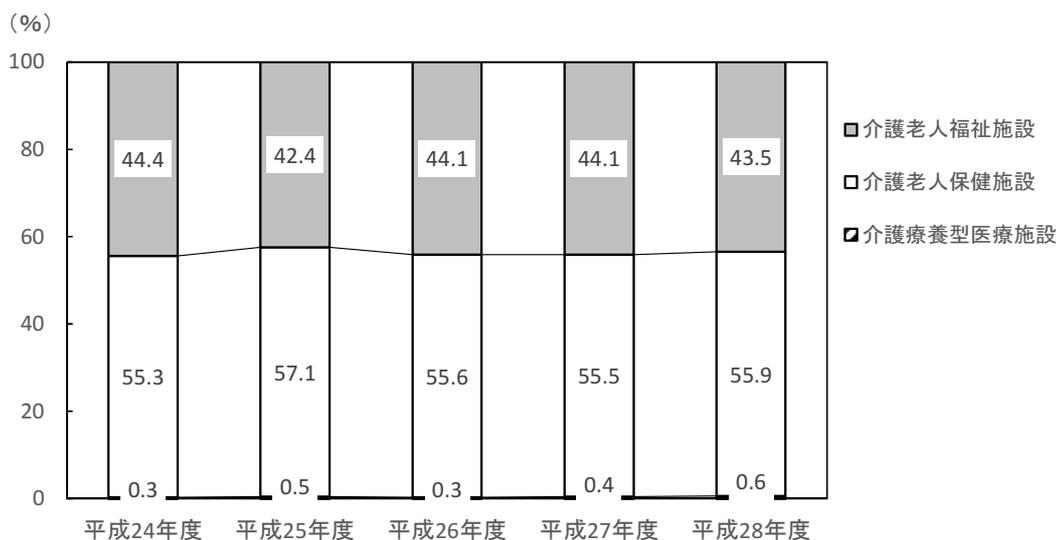
施設サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
介護老人福祉施設	544,529	507,248	508,123	493,340	498,355
介護老人保健施設	678,009	684,012	640,916	620,449	640,315
介護療養型医療施設	3,395	5,939	3,359	4,209	6,482
施設サービス計	1,225,934	1,197,198	1,152,398	1,117,997	1,145,152
伸び率(対前年度)		-2.34	-3.74	-2.99	2.43

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

施設サービス給付費の構成比



(7)通所介護と地域密着型通所介護

①給付費

通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費(平成 28 年度)について見ると、通所介護は約 12 億円、地域密着型通所介護は 1 億 3,000 万円であり、合計約 13 億 7,000 万円に上ります。これは平成 27 年度までの通所介護の給付額(約 13 億円)を上回っており、第6期においても通所介護の給付費が着実の伸びていることがわかります。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、平成 28 年度においても要介護2から要介護5までは前年度を上回っており、特に要介護3の伸びが大きくなっています。

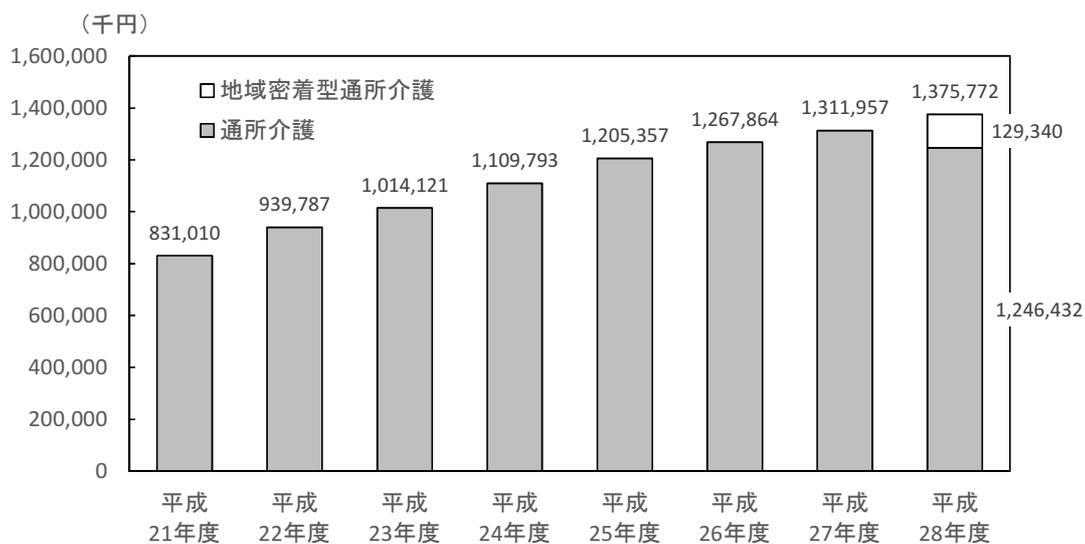
通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

単位：千円

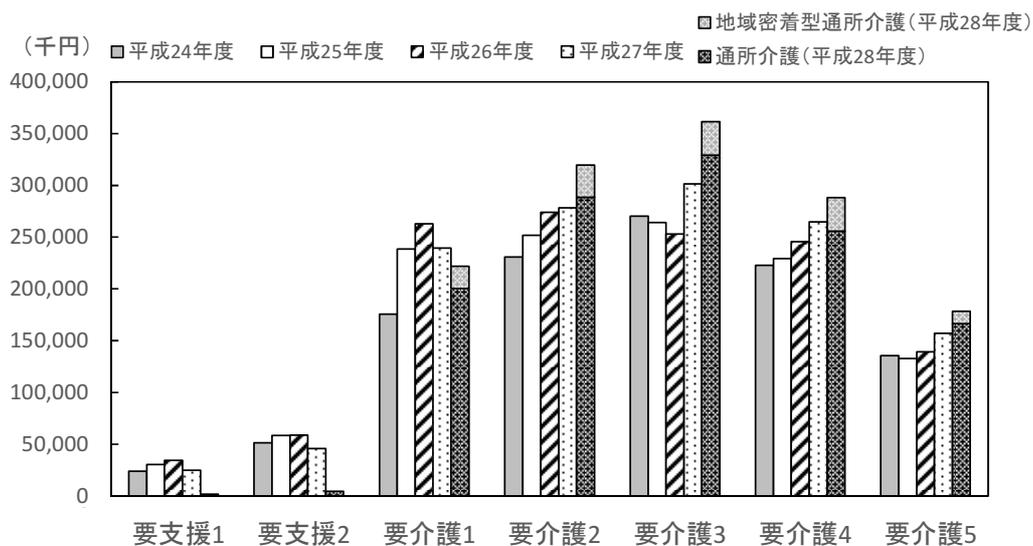
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
通所介護	要支援1	24,013	30,440	34,585	24,864	1,705
	要支援2	51,467	58,433	58,845	45,793	4,464
	要介護1	175,414	238,618	262,767	239,426	200,426
	要介護2	230,651	251,716	273,951	278,404	288,645
	要介護3	270,219	264,248	252,909	301,561	329,144
	要介護4	222,666	229,382	245,558	264,760	255,807
	要介護5	135,363	132,520	139,249	157,149	166,243
	計	1,109,793	1,205,357	1,267,864	1,311,957	1,246,432
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0
	要介護1	0	0	0	0	21,446
	要介護2	0	0	0	0	30,815
	要介護3	0	0	0	0	32,482
	要介護4	0	0	0	0	32,350
	要介護5	0	0	0	0	12,247
	計	0	0	0	0	129,340
合計	1,109,793	1,205,357	1,267,864	1,311,957	1,375,772	
前年伸び率	-	8.61	5.19	3.48	4.86	

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

通所介護と地域密着型通所介護給付費推移



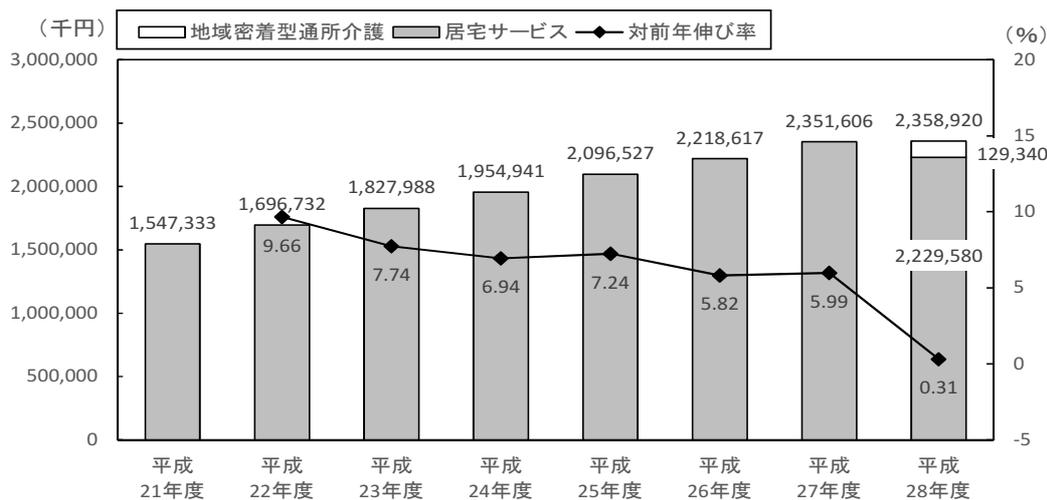
通所介護と地域密着型通所介護給付費推移（要介護度別）



(8) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

居宅サービスの給付費は、平成 28 年度では前年度より減少していますが、これは通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことが一因となっています。実際、居宅サービスの給付費に地域密着型通所介護の給付費を合わせると 23 億 5,800 万円となり、平成 27 年度の居宅サービス給付費（23 億 5,100 万円）を少し上回っています。

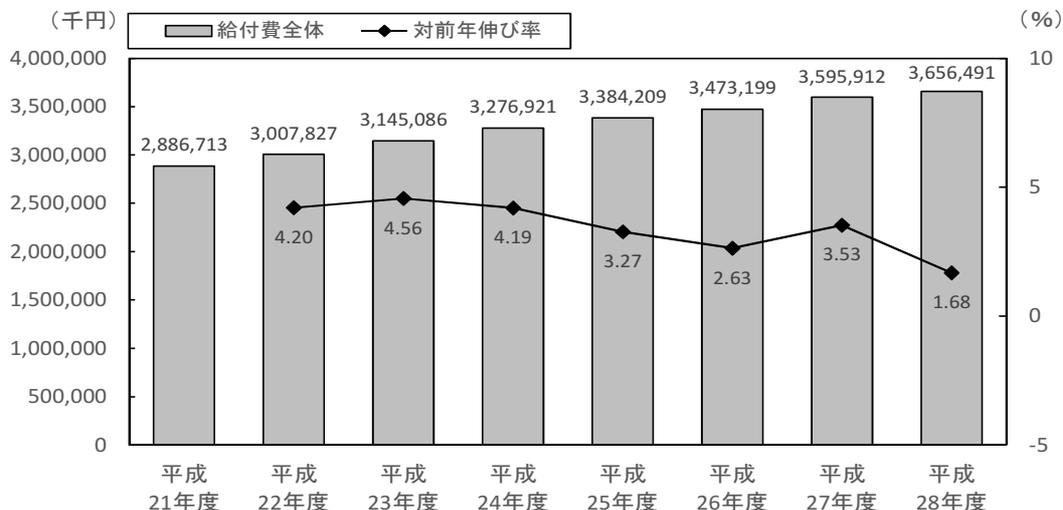
居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移



(9) 介護サービス給付費全体の推移

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを合わせた介護サービス全体の給付費は、平成 28 年度まで一貫して増加しています。平成 28 年度の給付費は 36 億 5,600 万円であり、前年度より約 6,000 万円減となっています。前年伸び率は緩やかになる傾向が見られ、平成 24 年度までは 4.0%を上回る伸び率でしたが、28 年度は 1.68%にとどまっています。

介護サービス給付費全体の推移



5. 介護保険給付費等の他市町村との比較

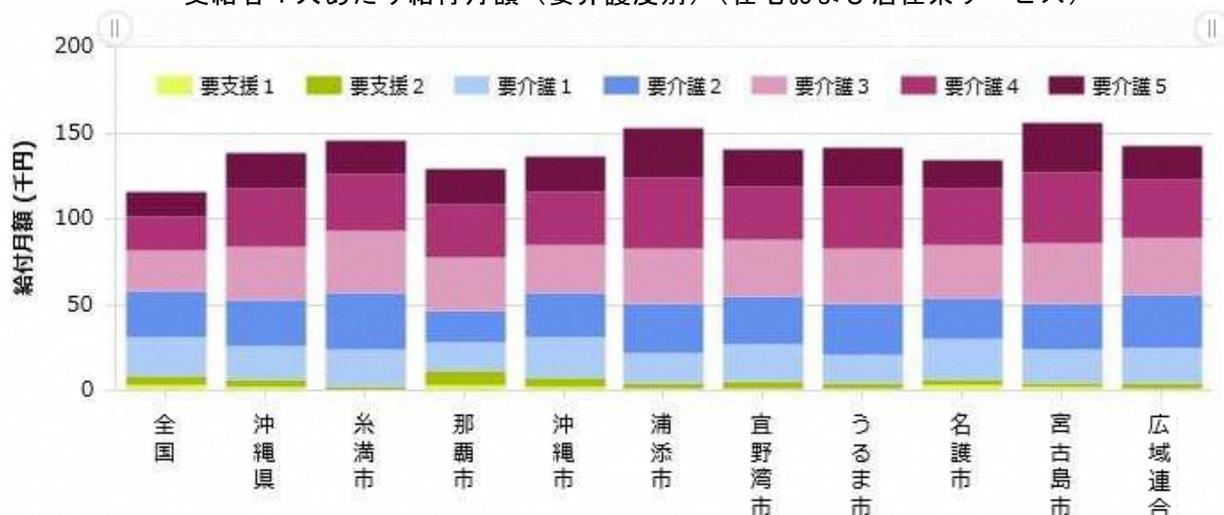
(1) 受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）

① 近隣保険者との比較

在宅および居住系サービス受給者の1人あたり給付月額を要介護度別に見ると、県内他保険者と比べ、要支援1・2はもっとも低くなっています。しかし、要介護1から3では、ほとんどの保険者を上回っており、特に要介護2・3で他保険者との金額の差が大きい傾向にあります。また、要介護4は中位に位置しています。要介護5になると他保険者より低くなり、名護市のみが弛を上回っています。

全国と比べると、要介護2より重い介護度で市の方が高くなっており、特に要介護3・4は12,000程度高いです。市は全国より中・重度者での利用が多い状況にあります。

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）



(時点) 平成29年1月(2017年1月)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

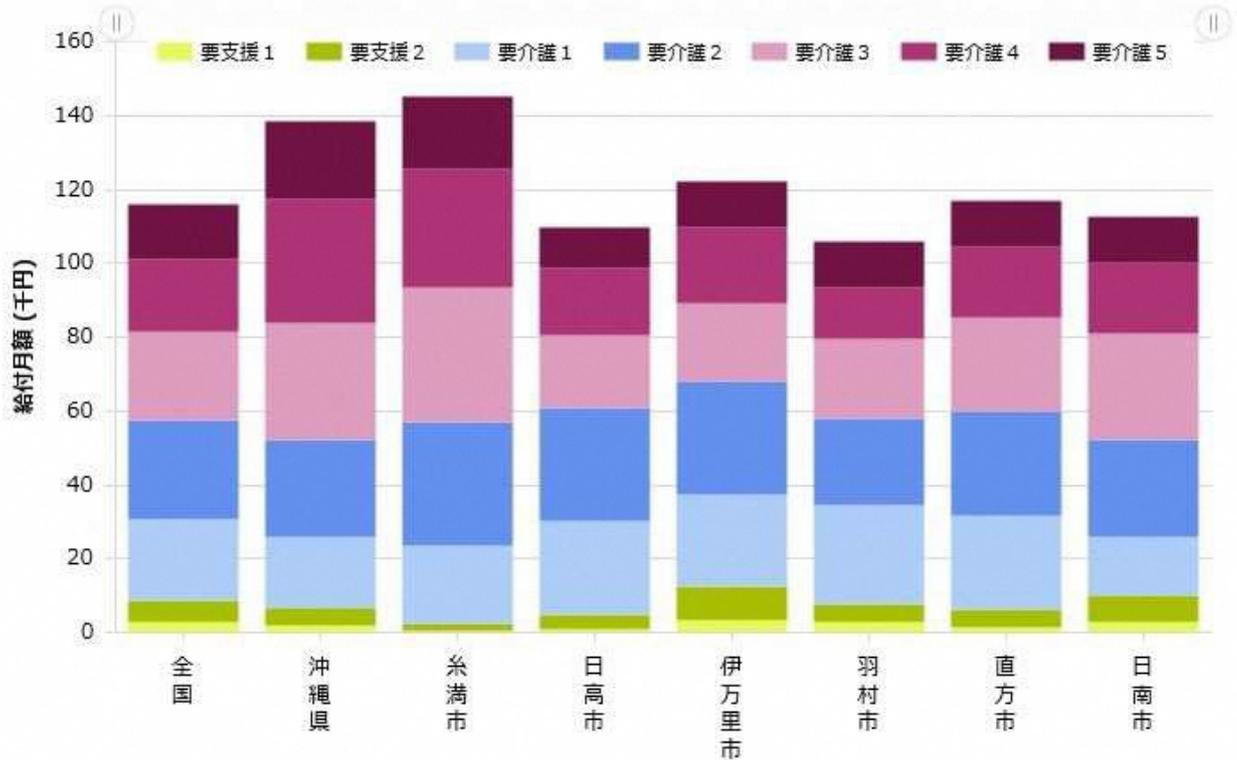
単位：円

		全国	沖縄県	糸満市	那覇市	沖縄市	浦添市	宜野湾市	うるま市	名護市	宮古島市	広域連合
在宅および居住系サービス	要支援1	2,913	1,685	415	2,829	1,838	852	1,011	879	3,083	1,799	942
	要支援2	5,638	4,793	1,769	8,260	4,961	2,818	4,600	3,699	3,266	2,402	3,366
	要介護1	22,252	19,448	21,471	16,997	23,648	18,223	20,801	16,175	23,608	19,565	20,086
	要介護2	26,838	26,307	33,383	18,793	26,332	28,413	28,514	29,785	23,611	26,478	31,111
	要介護3	23,908	31,756	36,161	30,431	27,941	31,941	32,365	31,593	31,428	35,365	33,199
	要介護4	19,323	33,490	32,243	31,043	30,848	41,251	31,104	36,676	32,846	40,989	33,491
	要介護5	15,097	21,056	19,668	20,286	20,515	29,039	22,035	22,247	16,556	28,934	19,885
	計	115,968	138,535	145,109	128,638	136,083	152,536	140,430	141,054	134,398	155,534	142,080
対糸満市	要支援1	2,498	1,270	—	2,414	1,423	437	596	464	2,668	1,384	527
	要支援2	3,869	3,024	—	6,491	3,192	1,049	2,831	1,930	1,497	633	1,597
	要介護1	781	▲2,023	—	▲4,474	2,177	▲3,248	▲670	▲5,296	2,137	▲1,906	▲1,385
	要介護2	▲6,545	▲7,076	—	▲14,590	▲7,051	▲4,970	▲4,869	▲3,598	▲9,772	▲6,905	▲2,272
	要介護3	▲12,253	▲4,405	—	▲5,730	▲8,220	▲4,220	▲3,796	▲4,568	▲4,733	▲796	▲2,962
	要介護4	▲12,920	1,247	—	▲1,200	▲1,395	9,008	▲1,139	4,433	603	8,746	1,248
	要介護5	▲4,571	1,388	—	618	847	9,371	2,367	2,579	▲3,112	9,266	217
	計	▲29,141	▲6,574	—	▲16,471	▲9,026	7,427	▲4,679	▲4,055	▲10,711	10,425	▲3,029

②人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と比べると、1人あたり給付月額は、要支援1・2については市がもっとも低くなっています。また、要介護1も1保険者を除き、市の方が低いです。しかし、要介護2以上になると、すべてにおいて、他保険者を上回っており、特に要介護4、要介護3で、その差が大きくなっています。

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）



(時点) 平成29年1月(2017年1月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

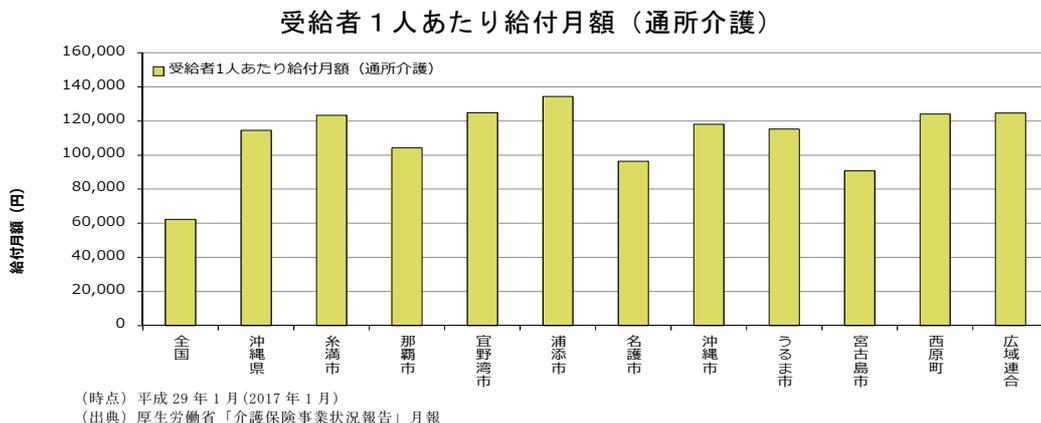
単位：円

		全国	沖縄県	糸満市	日高市	伊万里市	羽村市	直方市	日南市
在宅および居住系サービス	要支援1	2,913	1,685	415	977	3,556	2,846	1,579	3,111
	要支援2	5,638	4,793	1,769	3,906	9,082	5,005	4,755	6,877
	要介護1	22,252	19,448	21,471	25,523	24,765	26,637	25,448	15,828
	要介護2	26,838	26,307	33,383	30,495	30,699	23,477	28,073	26,591
	要介護3	23,908	31,756	36,161	19,745	21,122	21,352	25,331	28,381
	要介護4	19,323	33,490	32,243	18,028	20,288	14,237	19,139	19,421
	要介護5	15,097	21,056	19,668	10,848	12,656	12,418	12,775	12,450
	計	115,968	138,535	145,109	109,522	122,168	105,972	117,101	112,659
対糸満市	要支援1	2,498	1,270	—	562	3,141	2,431	1,164	2,696
	要支援2	3,869	3,024	—	2,137	7,313	3,236	2,986	5,108
	要介護1	781	▲ 2,023	—	4,052	3,294	5,166	3,977	▲ 5,643
	要介護2	▲ 6,545	▲ 7,076	—	▲ 2,888	▲ 2,684	▲ 9,906	▲ 5,310	▲ 6,792
	要介護3	▲ 12,253	▲ 4,405	—	▲ 16,416	▲ 15,039	▲ 14,809	▲ 10,830	▲ 7,780
	要介護4	▲ 12,920	1,247	—	▲ 14,215	▲ 11,955	▲ 18,006	▲ 13,104	▲ 12,822
	要介護5	▲ 4,571	1,388	—	▲ 8,820	▲ 7,012	▲ 7,250	▲ 6,893	▲ 7,218
	計	▲ 29,141	▲ 6,574	—	▲ 35,587	▲ 22,941	▲ 39,137	▲ 28,008	▲ 32,450

(2) 通所介護の受給者 1 人あたり給付月額

① 近隣保険者との比較

通所介護の受給者 1 人あたり給付月額を県内保険者と比べると、市より高い保険者が多く、第 5 位に位置しています。また、近隣（糸満市、那覇市、西原町、宜野湾市、浦添市）では、那覇市より高いものの、その他の 3 保険者より低くなっています。また、全国と比べ、県内保険者の通所介護給付額が非常に高いことがわかります。

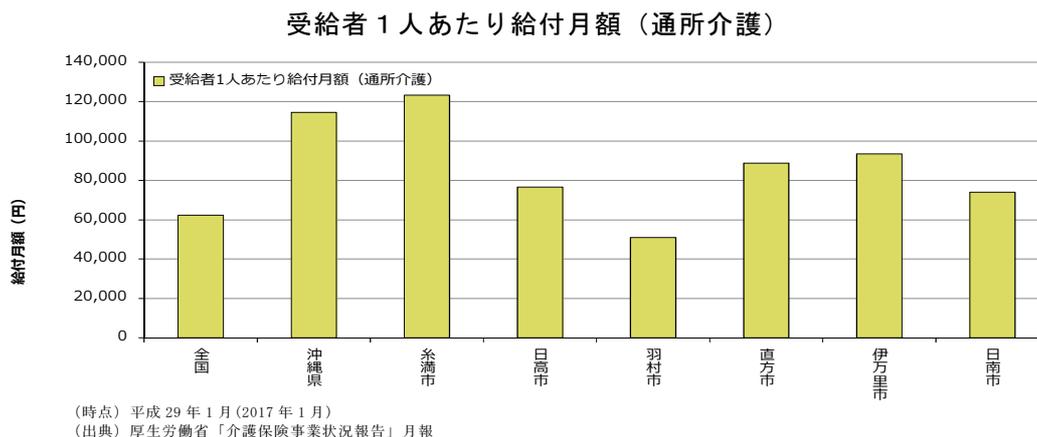


単位：円

	全国	沖縄県	糸満市	那覇市	宜野湾市	浦添市	名護市	沖縄市	うるま市	宮古島市	西原町	広域連合
通所介護	62,239	114,491	123,329	104,212	124,829	134,315	96,383	118,143	115,168	90,725	124,024	124,669
対糸満市	▲61,090	▲8,838	—	▲19,117	1,500	10,986	▲26,946	▲5,186	▲8,161	▲32,604	695	1,340

② 人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と比べると、通所介護の給付月額は第 1 位に位置しており、他保険者より大幅に高くなっています。もっとも差のある保険者より約 70,000 円高いです。



単位：円

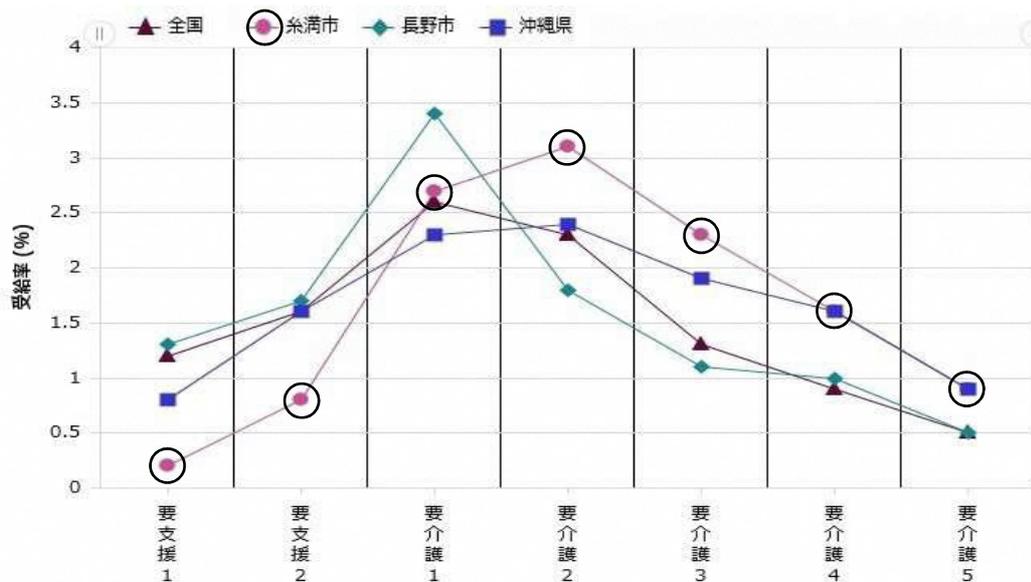
	全国	沖縄県	糸満市	日高市	羽村市	直方市	伊万里市	日南市
通所介護	62,239	114,491	123,329	76,609	51,005	88,730	93,471	73,941
対糸満市	▲61,090	▲8,838	—	▲46,270	▲72,324	▲34,599	▲29,858	▲49,388

(3) 受給率（要介護度別）

①在宅サービス

要介護度別の受給率を全国、沖縄県及び健康長寿県である長野県長野市で比較しました。在宅サービスの受給率を見ると、市では要介護2や3がもっとも高く、また要介護4・5についても沖縄県とともに全国、長野市よりやや高くなっています。中度や重度での受給率が高いことがわかります。

受給率（在宅サービス）（要介護度別）

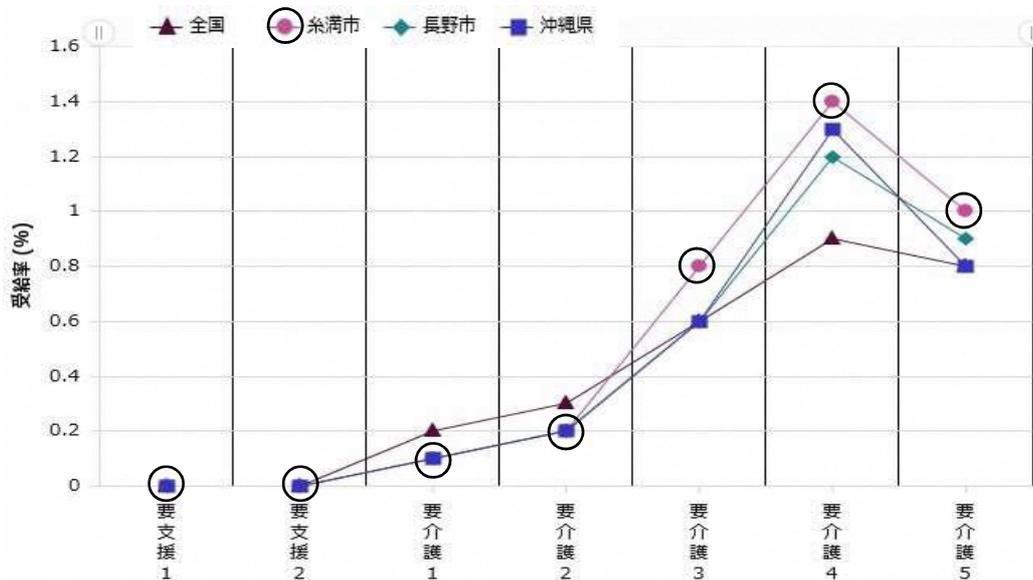


(時点) 平成 29 年 1 月 (2017 年 1 月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

②施設サービス

施設サービスの受給率を見ると、市、全国、沖縄県、長野市ともに介護度が上がるとともに比率も上昇する傾向が見られます。その中で、市では要介護3以上の受給率がもっとも高く、沖縄県も上回っています。

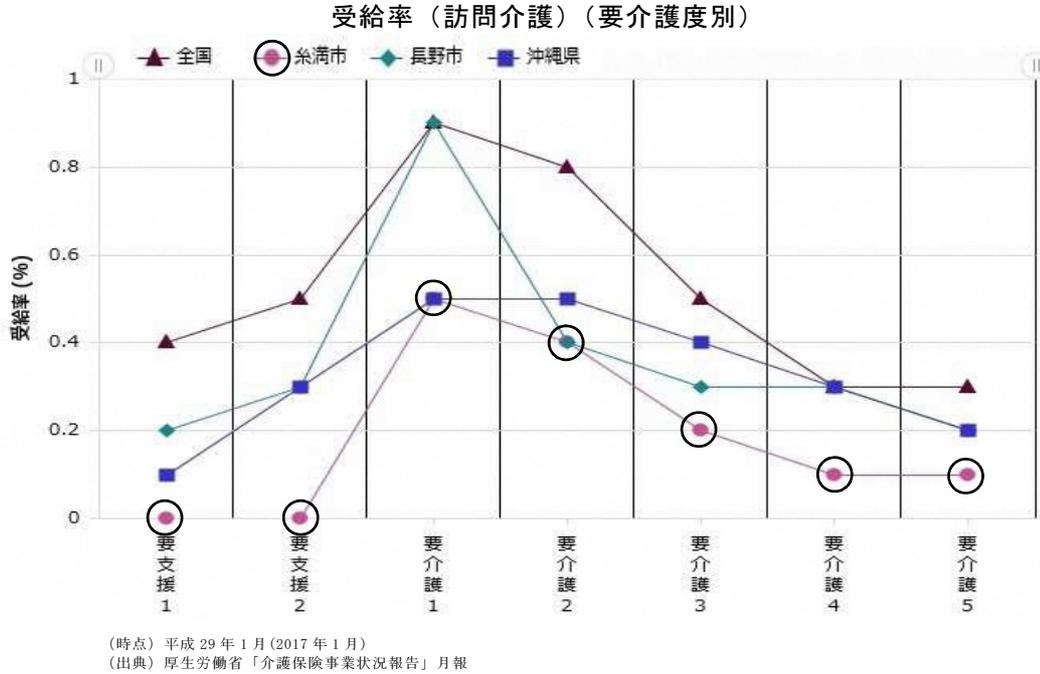
受給率（施設サービス）（要介護度別）



(時点) 平成 29 年 1 月 (2017 年 1 月)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

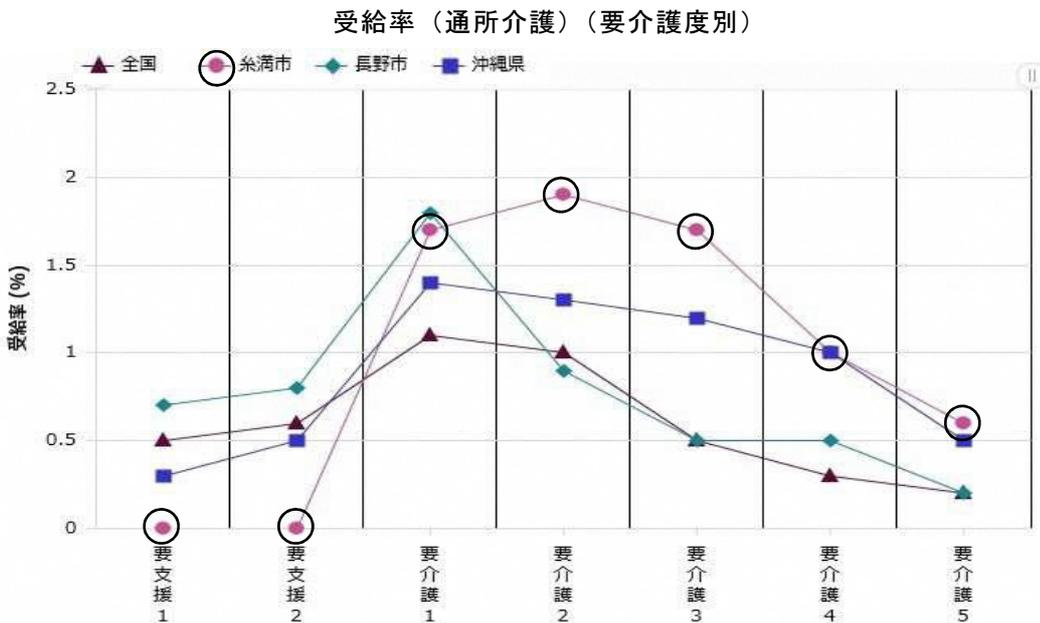
③訪問介護

訪問介護の受給率を見ると、市では、各介護度とも全国や沖縄県、長野市より低い傾向にあります。特に要介護3から5の重度者で低くなっています。（要支援は総合事業に移行のため今後ゼロとなる）



④通所介護

通所介護の受給率を見ると、市では、要介護2・3がもっとも高く、また要介護4・5についても、沖縄県とともに全国および長野市より高くなっています。中重度者での通所介護利用が多いことがわかります。（要支援は総合事業に移行のため今後ゼロとなる）



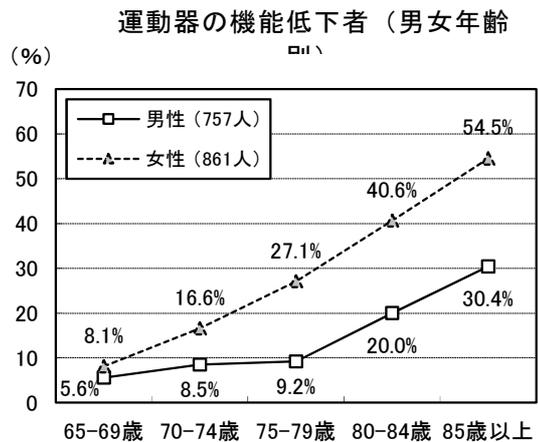
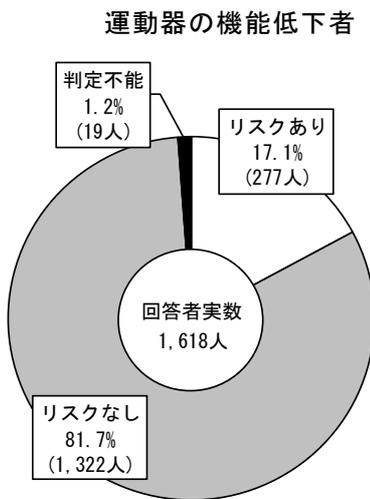
6. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

(1) 身体機能等のリスク者の状況

① 運動器（リスク者）

運動器のリスク者は 17.1% となります。

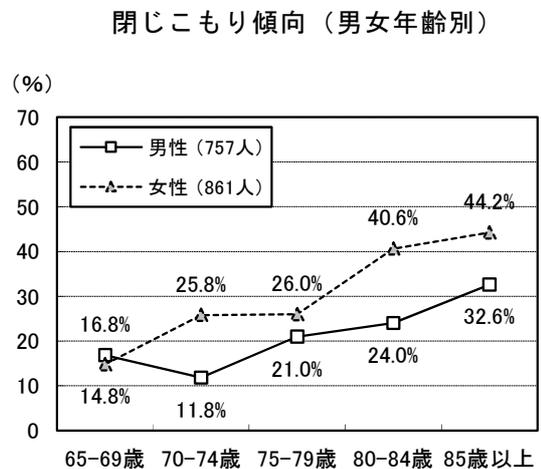
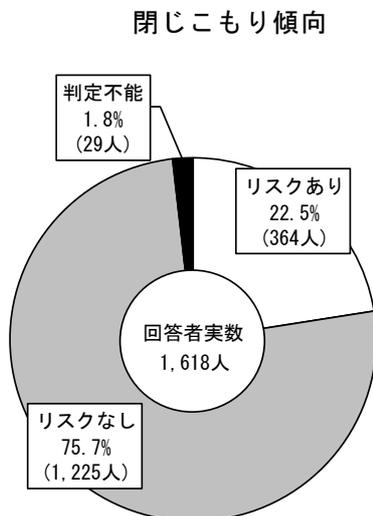
性別・年齢別にみると、リスク者の割合はどの年齢でも男性に比べて女性の割合が高くなります。また、男女とも年齢が高いほど割合も高くなり、男性は 80～84 歳で 20.0%、85 歳以上で 30.4% となります。女性は 75～79 歳で 27.1%、80～84 歳で 40.6%、85 歳以上で 54.5% と、年齢が高いほど男女差も大きくなる傾向にあります。



② 閉じこもり傾向（リスク者）

閉じこもりのリスク者は 22.5% となります。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は 70 歳以上の各年齢で男性に比べて女性の割合が高く、また、男女とも年齢が高くなるほど割合も高くなる傾向にあり、85 歳以上では、男性が 32.6%、女性が 44.2% となります。



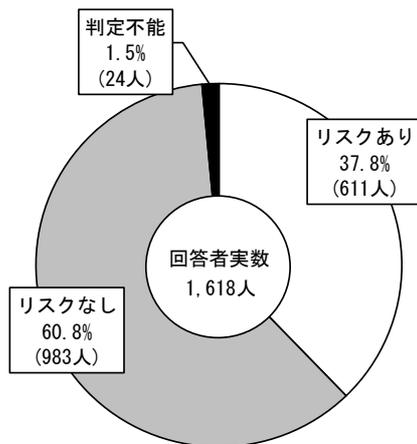
③ 認知機能の低下者（リスク者）

認知機能のリスク者は 37.8% となります。

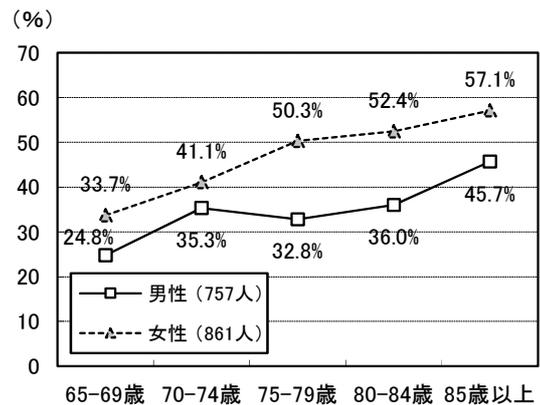
性別・年齢別にみると、リスク者の割合はどの年齢でも男性に比べて女性が高くなります。また、女性は年齢が高いほど割合も高く、65～69 歳では 33.7% ですが、85 歳以上では 57.1% となります。

男性も年齢が高いほど割合も高くなる傾向にあり、65～69 歳では 24.8% ですが、85 歳以上で 45.7% となります。

認知機能の低下者



認知機能の低下者（男女年齢別）

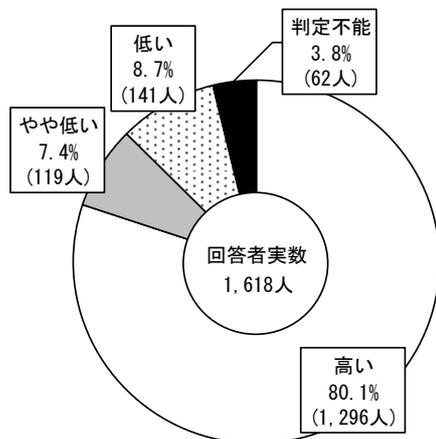


④ IADLの低下者（リスク者）

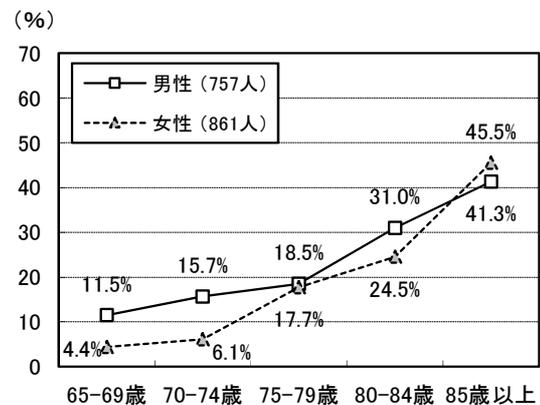
買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」で、「低い」と「やや低い」を合わせた IADL のリスク者は 16.1% となります。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は男女とも年齢が高いほど高く、65～69 歳では男性が 11.5%、女性が 4.4% ですが、85 歳以上では男性が 41.3%、女性が 45.5% となります。また、65 歳から 84 歳までの各年齢で、いずれも男性の割合が高くなりますが、85 歳以上では女性の割合が高くなります。

IADLの低下者



IADLの低下者（男女年齢別）



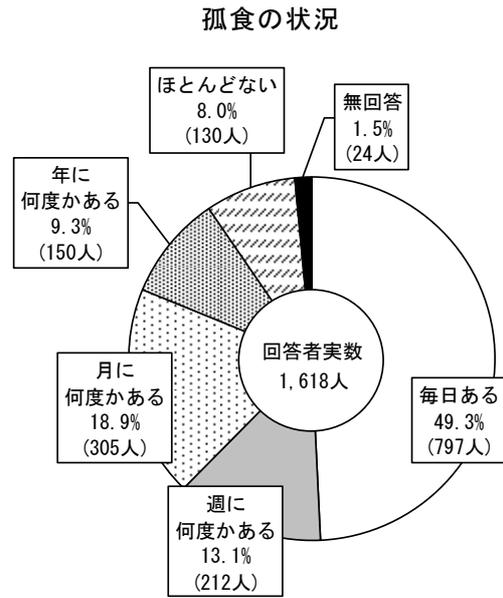
※ 「やや低い」 + 「低い」 = 低下者（リスクあり）

(2) 孤食の状況

だれかと食事をとにもする機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をとにもする機会がどの程度あるかについては、「毎日ある」が49.3%と最も高く、ほぼ半数を占め、これに「週に何度かある」の13.1%を合わせると、共食の機会が多い高齢者が62.4%を占めます。

一方、「年に何度かある」が9.3%、「ほとんどない」が8.0%で、孤食にある高齢者が17.3%を占めます。これに、「月に何度かある」の18.9%を合わせると、孤食または孤食傾向にある高齢者が36.2%を占めます。



(3) 日常生活圏域別の状況

① 要介護の原因疾患（要支援者対象）

介護や介助が必要になった原因疾患は、市全体では「骨折・転倒」が20.8%、「脳卒中」と「その他」がともに13.3%、「心臓病」が12.5%の順で高くなります。

圏域ごとの割合をみると、「骨折・転倒」は兼城圏域、高嶺圏域、三和圏域でも第1位となっており、中でも高嶺圏域の32.0%が最も高くなります。

また、「骨折・転倒」は西崎圏域では第2位となりますが、糸満圏域では上位3位以内に入っていません。なお、糸満圏域では「糖尿病」が19.7%で第1位となります。

「脳卒中」は糸満圏域、高嶺圏域、三和圏域で第2位、西崎圏域で第3位となりますが、兼城圏域では上位3位以内に入っていません。

「心臓病」は西崎圏域で第1位、三和圏域で「脳卒中」と並んで第2位となりますが、糸満圏域、兼城圏域、高嶺圏域では上位3位以内に入っていません。

なお、本調査は要介護認定の要介護1～要介護5の人を除いた高齢者を対象としているため、これらの原因疾患は要支援1または要支援2の人が主たる回答者となります。このため、ここであげた原因疾患は、「要支援になった原因疾患」と捉えることもできます。

要介護の原因疾患

	糸満市	糸満圏域	西崎圏域	兼城圏域	高嶺圏域	三和圏域
1位	骨折・転倒 20.8% (53人)	糖尿病 19.7% (12人)	心臓病 19.7% (12人)	骨折・転倒 27.9% (17人)	骨折・転倒 32.0% (8人)	骨折・転倒 25.5% (12人)
2位	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 13.3% (34人) その他 13.3% (34人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 16.4% (10人)	骨折・転倒 14.8% (9人)	その他 18.0% (11人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 16.0% (4人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 17.0% (8人) 心臓病 17.0% (8人)
3位	心臓病 12.5% (32人)	その他 14.8% (9人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 13.1% (8人) 糖尿病 13.1% (8人) 高齢による衰弱 13.1% (8人)	認知症(アルツハイマー病等) 13.1% (8人) 高齢による衰弱 13.1% (8人)	関節の病気 (リウマチ等) 12.0% (3人) その他 12.0% (3人)	高齢による衰弱 12.8% (6人)

②地域活動への参加

圏域ごとの地域活動への参加の割合をみると、西崎圏域では「ボランティアのグループ」と「収入のある仕事」の割合が他圏域と比べて最も高く、兼城圏域では「趣味関係のグループ」と「学習・教養サークル」の割合が他圏域と比べて最も高くなります。また、高嶺圏域では「スポーツ関係のグループやクラブ」、「老人クラブ」、「町内会・自治会」の割合が他圏域と比べて最も高くなります。

糸満圏域と三和圏域では、他の圏域と比べて最も高い割合を示す活動がなく、糸満圏域では「ボランティアのグループ」、「学習・教養サークル」、「町内会・自治会」の割合が他圏域と比べて最も低くなります。また、三和圏域では「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」の割合が他圏域と比べて最も低くなります。

地域活動への参加

	糸満市	糸満圏域	西崎圏域	兼城圏域	高嶺圏域	三和圏域
ボランティアのグループ	10.4% (168人)	7.3% (24人)	12.0% (55人)	11.1% (38人)	10.2% (22人)	10.7% (29人)
スポーツ関係のグループやクラブ	20.0% (324人)	17.9% (59人)	22.0% (101人)	19.6% (67人)	24.2% (52人)	16.7% (45人)
趣味関係のグループ	22.6% (365人)	20.0% (66人)	24.1% (111人)	27.2% (93人)	21.4% (46人)	18.1% (49人)
学習・教養サークル	7.1% (115人)	4.2% (14人)	8.9% (41人)	9.1% (31人)	6.0% (13人)	5.9% (16人)
老人クラブ	12.2% (198人)	12.7% (42人)	7.0% (32人)	9.9% (34人)	20.5% (44人)	17.0% (46人)
町内会・自治会	19.3% (313人)	14.2% (47人)	17.2% (79人)	21.9% (75人)	26.5% (57人)	20.4% (55人)
収入のある仕事	16.5% (267人)	16.1% (53人)	18.5% (85人)	17.3% (59人)	14.9% (32人)	14.1% (38人)

③リスク者割合の比較

リスク者の割合は、市全体では「知的能動性の低下」が最も高く49.2%、次に「社会的役割の低下」が48.6%となります。そのほか、「うつ傾向」が38.0%「認知機能の低下」が37.8%と比較的高くなります。

圏域別ごとのリスク者の割合をみると、三和圏域は「二次予防」など全11のリスク項目中7項目で、他の圏域と比べて最も割合が高く、そのうち市全体(平均)との差は「知的能動性の低下」が9.7ポイントと最も大きくなります。一方、「うつ傾向」と「社会的役割の低下」については、他の圏域と比べて最も割合が低くなります。

糸満圏域は「口腔機能低下」と「認知機能の低下」で、他の圏域と比べて最も割合が高くなります。また、「転倒リスク」、「うつ傾向」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の4項目では、他の圏域と比べて2番目に高い割合となっており、三和圏域に次いで多様なリスクのある人が多いと言えます。

西崎圏域は「社会的役割の低下」が他の圏域と比べても最も割合が高く、「閉じこもり

傾向」は2番目に高くなりますが、「二次予防」、「運動器の機能低下」、「認知機能の低下」、「知的能動性の低下」の4項目については、他の圏域と比べて最も割合が低く、リスクの多様性が低い(1人が抱えるリスクの数が少ない)人が多いことがうかがえます。

兼城圏域は「うつ傾向」が他の圏域と比べて最も割合が高く、「閉じこもり傾向」、「低栄養の傾向」、「IADLの低下」の3項目については、他の圏域と比べて最も割合が低くなります。西崎圏域に次いで、リスクの多様性が低い人が多いと推測します。

高嶺圏域については、「二次予防」、「運動器の機能低下」、「IADLの低下」の3項目で他の圏域と比べて2番目に低い割合となりますが、全てのリスク項目について、市全体と大差ない割合となります。

市全体と各圏域のリスク者割合の差については、三和圏域の「知的能動性の低下」の9.7ポイント差が最も大きく、そのほかのリスク項目については、最も高い割合と最も低い割合の差は±6.7ポイント以内で、特に大きな違いはありません。

リスク者割合の比較

	糸満市	糸満圏域	西崎圏域	兼城圏域	高嶺圏域	三和圏域
二次予防	30.6% (495人)	30.6% (101人)	28.7% (132人)	29.2% (100人)	31.6% (68人)	34.4% (93人)
運動器の機能低下	17.1% (277人)	16.7% (55人)	14.1% (65人)	16.1% (55人)	18.6% (40人)	22.6% (61人)
転倒リスク	27.8% (450人)	30.0% (99人)	25.7% (118人)	27.5% (94人)	25.6% (55人)	30.7% (83人)
閉じこもり傾向	22.5% (364人)	21.2% (70人)	22.4% (103人)	19.9% (68人)	21.4% (46人)	28.5% (77人)
低栄養の傾向	1.0% (16人)	0.9% (3人)	0.9% (4人)	0.6% (2人)	0.9% (2人)	1.9% (5人)
口腔機能低下	18.1% (293人)	20.6% (68人)	17.4% (80人)	17.8% (61人)	17.2% (37人)	17.4% (47人)
うつ傾向	38.0% (615人)	40.0% (132人)	37.6% (173人)	40.1% (137人)	38.1% (82人)	33.3% (90人)
認知機能の低下 (国基準)	37.8% (611人)	44.2% (146人)	34.3% (158人)	36.3% (124人)	35.3% (76人)	39.6% (107人)
IADLの低下	16.1% (260人)	15.2% (50人)	14.6% (67人)	14.0% (48人)	15.8% (34人)	22.6% (61人)
知的能動性の低下	49.2% (796人)	50.9% (168人)	45.0% (207人)	45.3% (155人)	49.8% (107人)	58.9% (159人)
社会的役割の低下	48.6% (787人)	50.0% (165人)	52.0% (239人)	48.0% (164人)	48.8% (105人)	41.9% (113人)

(4) 世帯構成別の状況

① 全体的な状況

世帯構成ごとの男女の割合をみると、「1人暮らし」は女性が59.8%、男性が40.2%と女性の割合が高くなります。また、「息子・娘との2世帯」と「その他」についても、女性が各60%前後、男性が各40%前後で、女性が男性を上回ります。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が65歳以上)」と「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、男性の割合が高く、特に夫や妻が64歳以下のケースでは、男性が83.3%とほとんどを占めます。

世帯構成ごとの前・後期高齢者の割合をみると、「息子・娘との2世帯」では前・後期高齢者とも各50%前後とほぼ同程度の割合となります。

一方、そのほかの世帯構成ではいずれも前期高齢者の割合が高く、特に夫や妻が64歳以下のケースでは前期高齢者が90.7%とほとんどを占めます。

全体的な状況

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
回答者実数	21.7% (351人)	28.9% (467人)	3.3% (54人)	17.1% (277人)	23.9% (387人)
男性	40.2% (141人)	56.1% (262人)	83.3% (45人)	39.4% (109人)	42.4% (164人)
女性	59.8% (210人)	43.9% (205人)	16.7% (9人)	60.6% (168人)	57.6% (223人)
前期高齢者	51.9% (182人)	61.5% (287人)	90.7% (49人)	49.8% (138人)	65.1% (252人)
後期高齢者	48.1% (169人)	38.5% (180人)	9.3% (5人)	50.2% (139人)	34.9% (135人)

② 外出の状況

週1回以上の外出者について世帯構成ごとの割合をみると、配偶者が65歳以上、65歳以下にかかわらず「夫婦2人暮らし」が各90%余りと高く、そのほかの世帯についても、それぞれ90%近い割合となります。

買い物(できるし、している)について世帯構成ごとの割合をみると、「1人暮らし」が88.9%と最も高く、次に「夫婦2人暮らし(夫や妻が65歳以上)」が82.0%となります。そのほかの世帯については、それぞれ70%台の割合となります。

外出の状況

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
週1回以上の 外出者	88.6% (311人)	90.8% (424人)	92.6% (50人)	88.4% (245人)	89.7% (347人)
買い物(できる し、している)	88.9% (312人)	82.0% (383人)	74.1% (40人)	77.3% (214人)	79.3% (307人)

③地域活動への参加

地域活動への参加状況について世帯構成ごとの割合をみると、「1人暮らし」では他の世帯と比べて7項目中4項目で参加の割合が最も低く、3項目で2番目に低いことから、地域活動への参加はあまり活発ではない様子が見えます。

また、「息子・娘との2世帯」では他の世帯と比べて「老人クラブ」への参加の割合が14.4%と最も高くなりますが、「趣味関係のグループ」、「学習・教養サークル」、「町内会・自治会」の3項目の割合は最も低くなります。また、「ボランティアグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」が2番目に低い割合となっており、「1人暮らし」に次いで、地域活動への参加は活発ではない様子が見えます。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、他の世帯と比べて「老人クラブ」への参加割合は最も低くなりますが、そのほかの10項目の参加割合は最も高く、地域活動への参加が活発な様子が見えます。

地域活動への参加

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
ボランティアのグループ	7.1% (25人)	12.8% (60人)	24.1% (13人)	8.3% (23人)	10.1% (39人)
スポーツ関係の グループやクラブ	14.2% (50人)	22.7% (106人)	35.2% (19人)	17.3% (48人)	22.2% (86人)
趣味関係のグループ	19.7% (69人)	27.4% (128人)	29.6% (16人)	17.7% (49人)	22.7% (88人)
学習・教養サークル	6.3% (22人)	7.1% (33人)	13.0% (7人)	5.4% (15人)	8.5% (33人)
老人クラブ	10.5% (37人)	11.8% (55人)	3.7% (2人)	14.4% (40人)	13.7% (53人)
町内会・自治会	18.8% (66人)	19.9% (93人)	33.3% (18人)	15.9% (44人)	20.7% (80人)
収入のある仕事	13.4% (47人)	14.6% (68人)	37.0% (20人)	18.1% (50人)	19.4% (75人)

④リスク者割合の比較

11 のリスク項目について世帯構成ごとの割合(リスク者割合)をみると、「1人暮らし」は他の世帯と比べて「IADLの低下」の割合が最も低くなりますが、そのほかの10項目中8項目で最も高い割合となります。また、「運動器の機能低下」と「閉じこもり傾向」の2項目についても2番目に高い割合となっていることから、リスクの多様性が高い高齢者が多いと言えます。

また、「息子・娘との2世帯」についても、他の世帯と比べて「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」「IADLの低下」の3項目で最も割合が高く、また、そのほかの5項目でも2番目に高い割合となっていることから、「1人暮らし」に次いで、リスクの多様性が高いと言えます。

一方、「夫婦2人暮らし(夫や妻が64歳以下)」では、他の世帯と比べて11項目中9項目で最も割合が低く、また、他の2項目についても2番目に低いことから、リスクの多様性が低い高齢者が多いと言えます。

リスク者割合の比較

	1人暮らし	夫婦2人暮らし (夫や妻が65歳以上)	夫婦2人暮らし (夫や妻が64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他
二次予防	39.9% (140人)	22.3% (104人)	14.8% (8人)	38.3% (106人)	31.3% (121人)
運動器の機能低下	22.2% (78人)	11.3% (53人)	3.7% (2人)	24.5% (68人)	16.8% (65人)
転倒リスク	34.2% (120人)	23.6% (110人)	13.0% (7人)	32.1% (89人)	25.8% (100人)
閉じこもり傾向	21.9% (77人)	21.0% (98人)	14.8% (8人)	26.4% (73人)	22.2% (86人)
低栄養の傾向	2.0% (7人)	0.2% (1人)	0.0% (0人)	1.1% (3人)	1.0% (4人)
口腔機能低下	24.5% (86人)	14.3% (67人)	9.3% (5人)	17.7% (49人)	19.4% (75人)
うつ傾向	39.3% (138人)	36.4% (170人)	25.9% (14人)	37.5% (104人)	38.5% (149人)
認知機能の低下 (国基準)	43.3% (152人)	35.8% (167人)	29.6% (16人)	40.8% (113人)	33.3% (129人)
IADLの低下	14.5% (51人)	14.6% (68人)	14.8% (8人)	19.5% (54人)	17.3% (67人)
知的能動性の低下	56.7% (199人)	42.4% (198人)	38.9% (21人)	55.2% (153人)	48.1% (186人)
社会的役割の低下	57.5% (202人)	40.9% (191人)	48.1% (26人)	53.8% (149人)	48.8% (189人)

(5) 歯の健康状況別リスク者等の状況

11 のリスク項目について、歯のかみ合わせの良し悪しでリスク者の割合をみると、全ての項目でかみ合わせが「悪い」の割合が高く、中でも「二次予防」、「うつ傾向」「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の4項目では半数を超えます。かみ合わせが「悪い」高齢者はリスクの多様性が高いことがわかります。

次に 11 のリスク項目について、歯の本数と入れ歯の状況別でリスク者割合をみると、全てのリスク項目で「自分の歯は 19 本以下」の割合が高くなります。

以上のことから、歯の状態と心身の健康や介護予防との関係性がうかがえます。

リスク者割合の比較

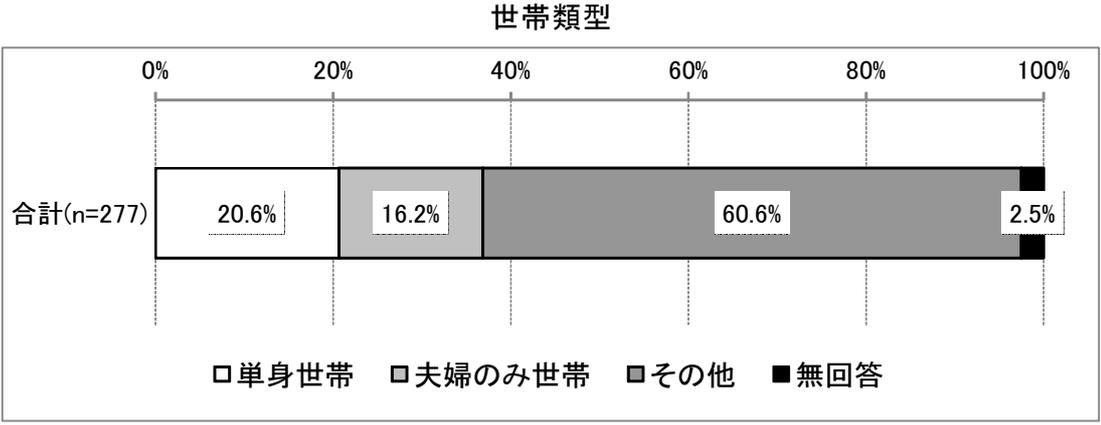
	かみ合わせ		入れ歯の状況			
	良い	悪い	自分の歯は 20 本以上		自分の歯は 19 本以下	
			入れ歯を利用	入れ歯の利用なし	入れ歯を利用	入れ歯の利用なし
二次予防	24.1% (285 人)	50.8% (183 人)	24.6% (45 人)	17.7% (63 人)	35.9% (272 人)	35.3% (73 人)
運動器の機能低下	14.6% (173 人)	24.4% (88 人)	13.7% (25 人)	9.8% (35 人)	20.4% (155 人)	19.3% (40 人)
転倒リスク	22.9% (271 人)	40.8% (147 人)	26.2% (48 人)	20.5% (73 人)	29.8% (226 人)	29.5% (61 人)
閉じこもり傾向	20.7% (245 人)	26.9% (97 人)	19.1% (35 人)	16.0% (57 人)	24.1% (183 人)	26.1% (54 人)
低栄養の傾向	0.7% (8 人)	2.2% (8 人)	0.0% (0 人)	0.6% (2 人)	0.9% (7 人)	1.9% (4 人)
口腔機能低下	12.2% (144 人)	36.7% (132 人)	12.0% (22 人)	10.4% (37 人)	22.3% (169 人)	19.3% (40 人)
うつ傾向	33.5% (397 人)	52.8% (190 人)	31.1% (57 人)	38.2% (136 人)	39.3% (298 人)	39.6% (82 人)
認知機能の低下 (国基準)	33.1% (392 人)	51.7% (186 人)	36.1% (66 人)	31.7% (113 人)	40.5% (307 人)	39.1% (81 人)
IADLの低下	14.3% (170 人)	21.1% (76 人)	9.8% (18 人)	8.1% (29 人)	19.1% (145 人)	22.2% (46 人)
知的能動性の低下	45.6% (540 人)	59.7% (215 人)	37.2% (68 人)	37.9% (135 人)	54.6% (414 人)	59.9% (124 人)
社会的役割の低下	45.5% (539 人)	60.8% (219 人)	41.5% (76 人)	45.2% (161 人)	50.4% (382 人)	57.5% (119 人)

7. 在宅介護実態調査の結果より

(1) 基本的な項目

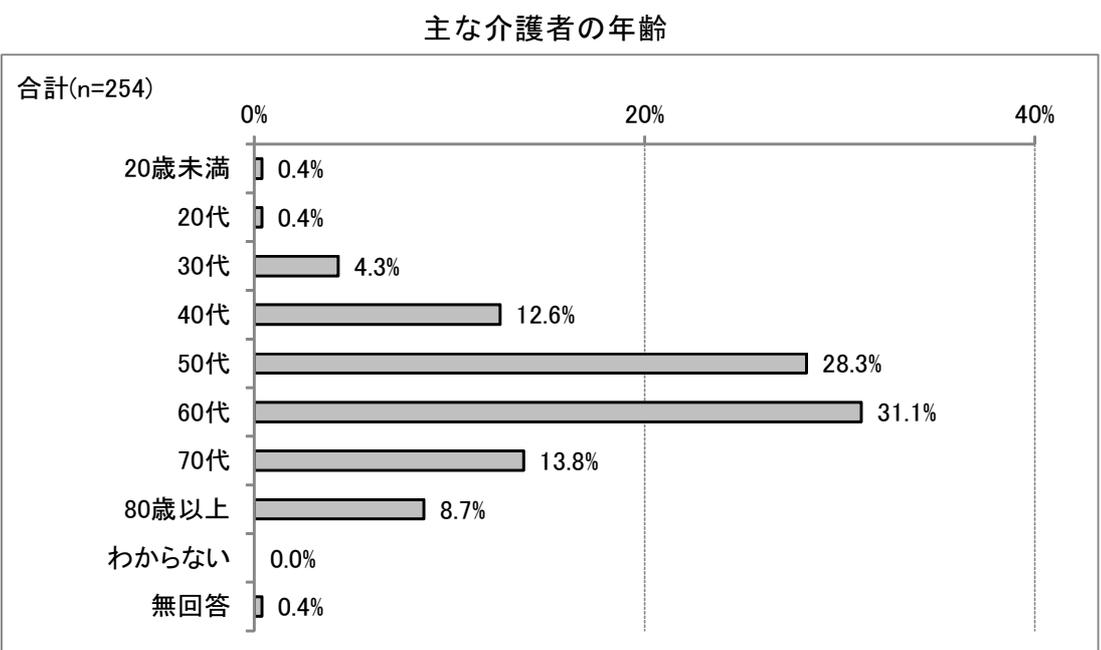
① 世帯類型

在宅介護を受けている高齢者の世帯構成を見ると、三世帯同居等に該当する「その他」が60.6%で大半を占めている。「単身世帯」は20.6%、「夫婦のみ世帯」は16.2%であった。



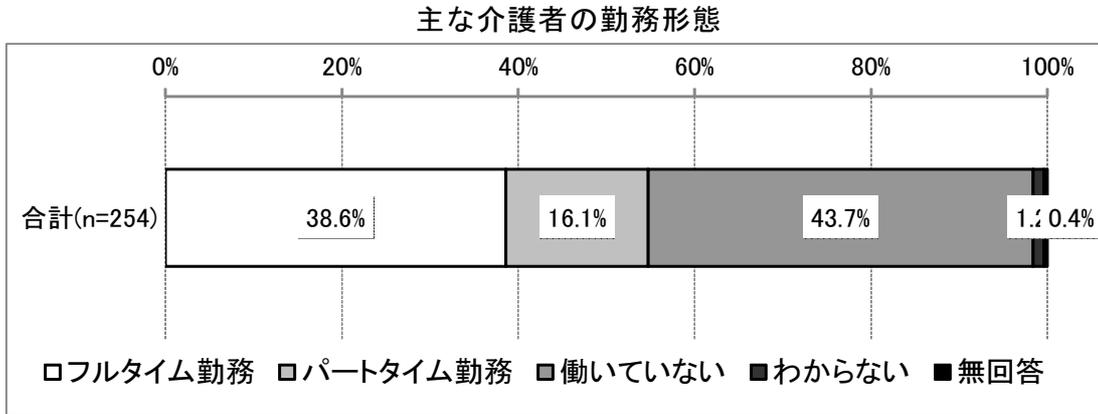
② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が最も多く、31.1%、次いで「50代」の28.3%となっている。これら2つの年代を合わせると約6割を占める。



③主な介護者の勤務形態

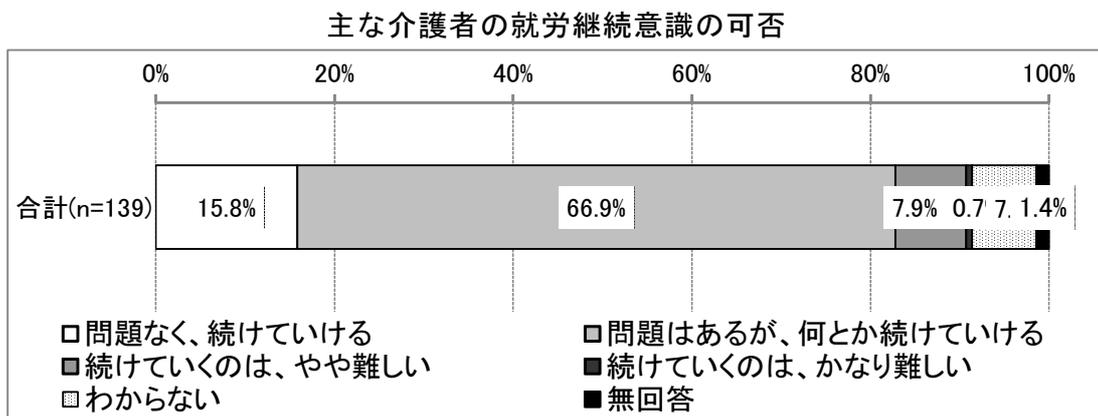
主な介護者の勤務形態を見ると、「働いていない」が43.7%でもっとも多い。「フルタイム勤務」は38.6%、「パートタイム勤務」が16.1%であり、働いている介護者は約55%となっている。



④主な介護者の就労継続意識の可否

主な介護者の就労継続の意識を尋ねたところ、「問題はあるが、なんとか続けていける」が66.9%で大半を占めている。「問題なく続けていける」は15.8%であり、これら2つを合わせると、継続できるという回答が80%を超えている。

「続けていくのは、やや難しい」が7.9%、「続けていくのは、かなり難しい」が0.7%であり、就労継続が困難と考えている介護者は8%程度となっている。

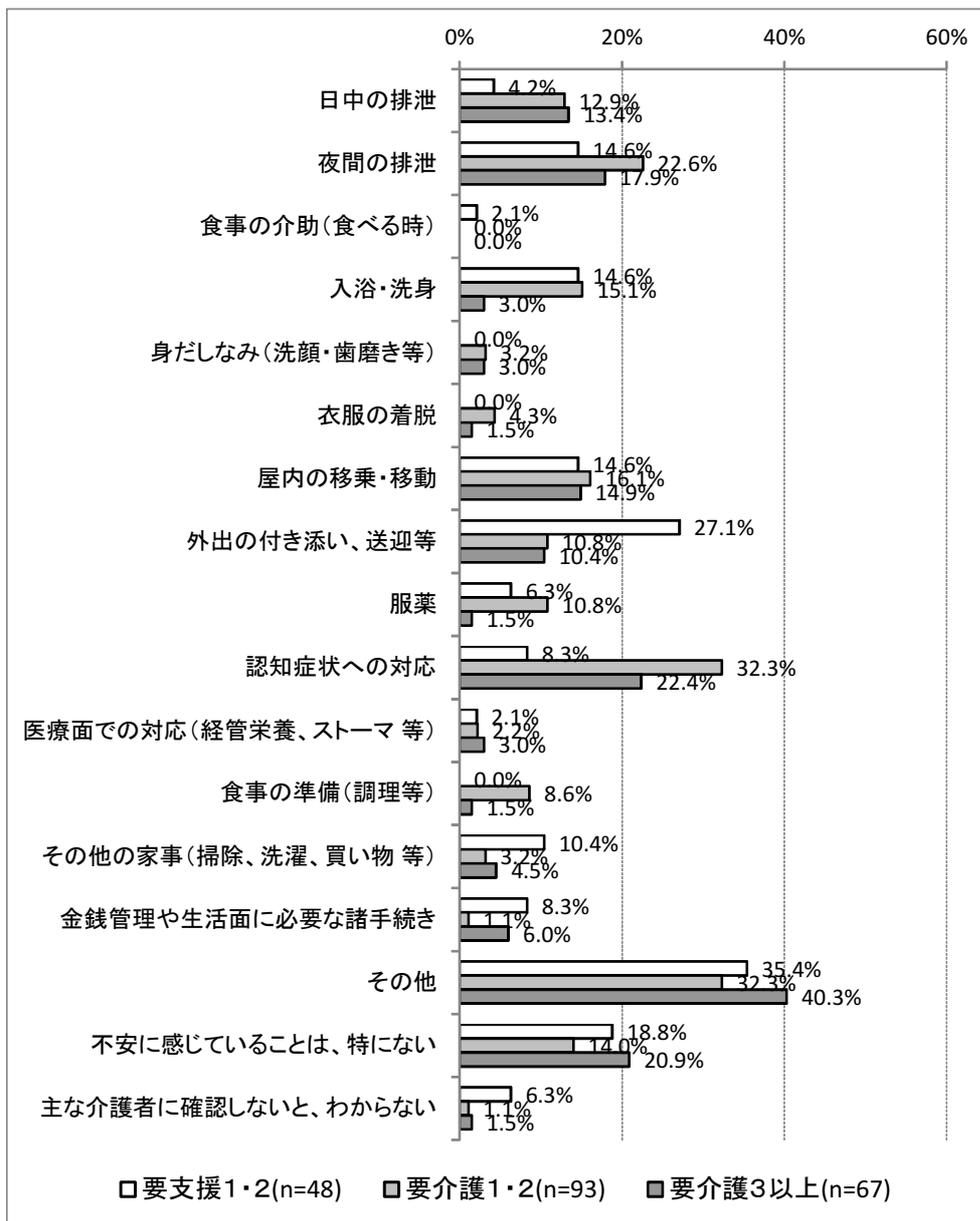


(2) 主な介護者が不安を感じる介護

全国では、要介護3以上では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」を不安としている。

市では、全国の状況と同様に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」が他の項目より高くなっているが、全国では要介護3以上でもっとも高いのに対し、市では要介護1・2でもっとも高くなっている。

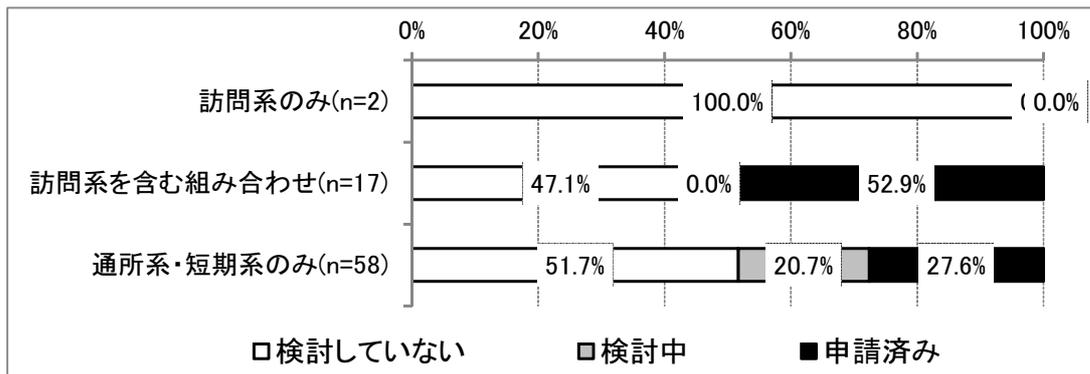
要介護度別・介護者が不安を感じる介護



(3) 施設利用の意向

施設利用の意向をサービス利用の組み合わせ別に見ると、訪問系を含む組み合わせでサービスを受けている世帯では、52.9%が申請済みとなっています。また、通所系・短期系のみ利用者は、「申請済み」が57.6%と低いです、「検討中」が20.7%あり、施設への意向が半数程度となっています。要介護3以上の通所介護利用者で、施設入所希望が多いものと考えられます。

サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）

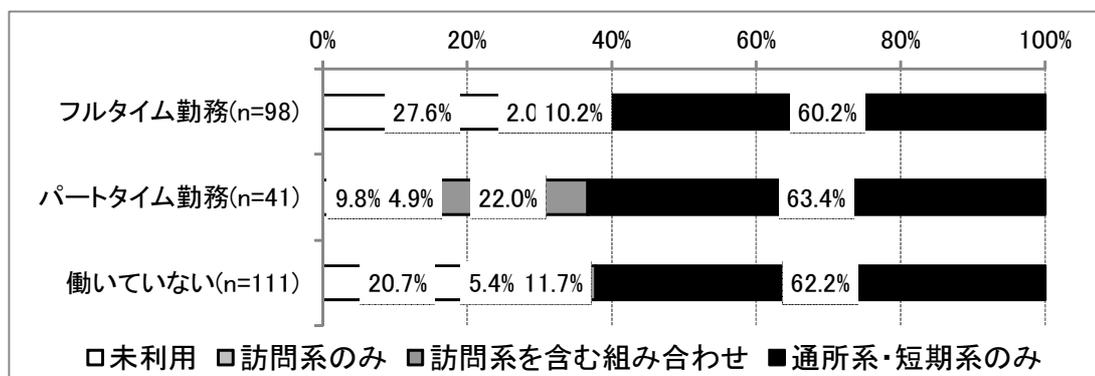


(4) サービス利用と就労の状況

◎全国では、利用している介護保険サービスの組み合わせを見ると、フルタイム勤務では「訪問系を含む組み合わせ」が働いていない介護者に比べて高く、「未利用者」の割合が低い状況にあります。

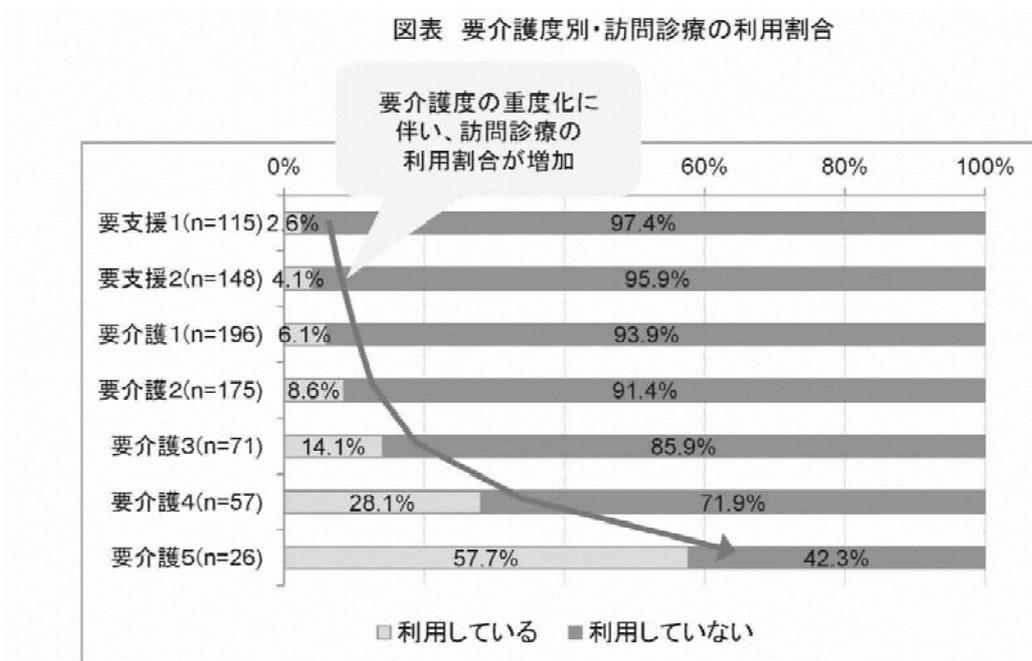
市では、全国よりも通所系・短期入所のみ利用が就労者、働いていない介護者ともに高くなっています。通所介護をりようしながら在宅介護を行っているケースが多いと考えられます。

就労状況別・サービス利用の組み合わせ



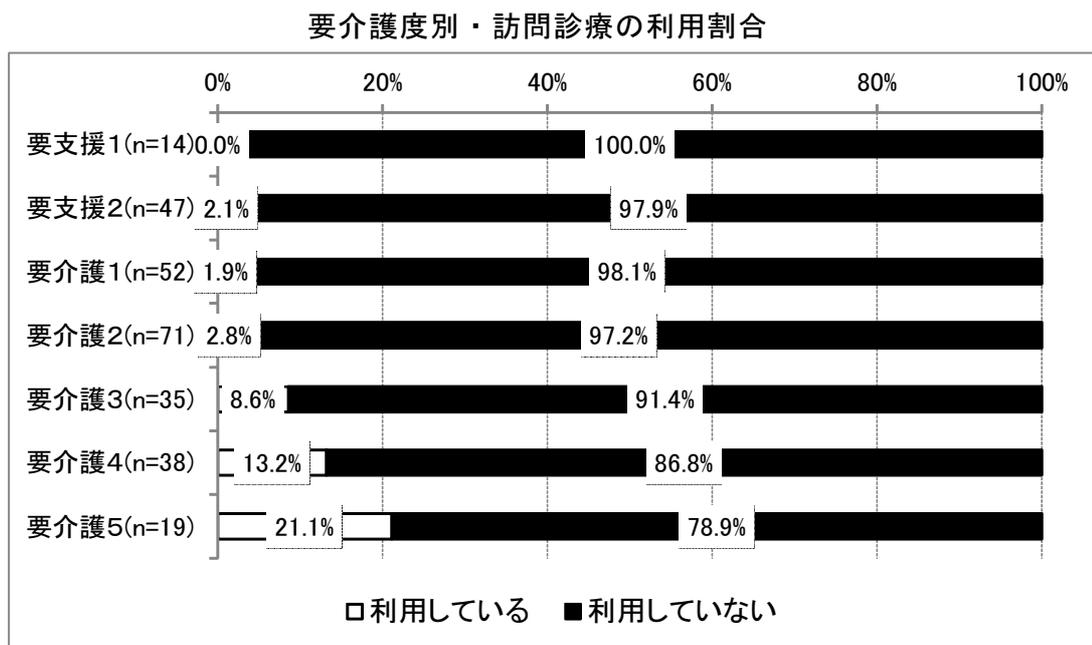
(5) 訪問診療の利用

◎全国では、「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加している。



出典:在宅介護実態調査(試行)

市では、全国ほど利用割合が高くないものの、全国と同様に介護度が上がると利用割合が高くなる傾向が見られる。介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者に対する適切なサービス提供体制を確保していくかが課題である。



第3章 事業の実施状況の点検



第3章 事業の実施状況の点検

点検・1 暮らしを支えるために ～日々の暮らしを包括的に支える体制の整備

点検 1-1 地域包括ケアシステムの構築

①地域包括支援センターの機能強化

a) 地域包括支援センター等のあり方の検討【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・平成 29 年度に「糸満市地域包括支援センターあり方検討委員会」を設置。委託運営、人員配置、増設等に関する情報収集や協議・検討。
- ・相談業務や介護予防業務等の件数増加、地域支援事業の運営などで、早急な体制の整備・充実が求められる。

b) 総合相談の充実【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・地域包括支援センターと地域相談センターが連携し、高齢者の把握と相談業務を実施。
- ・相談実件数は平成 26 年度以降で増加。今後も相談件数の増加が見込まれ、対応できる体制づくりが必要。
- ・平成 28 年度より、市内 5 ヶ所の相談センター連絡会も開催。資源の把握、地域課題の抽出などを行っている。

c) 地域包括支援センター、地域相談センターの周知徹底【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・民生委員定例会、地域デイサービス、出前講座等において、チラシを活用し周知活動を行った。その結果、市民からの相談件数も増えている。
- ・平成 28 年度は、生活支援体制整備に係る第 2 層協議体を、相談センター圏域ごとに開催。資源の把握、地域課題の抽出などにつなげた。（民生委員に協議体委員として参加してもらい、地域の実情を話していただいた）

d) ケアマネジメントの支援【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・沖縄県介護支援専門員協会糸満支部の事務局を地域包括支援センターに置き、年間計画の作成や、研修等による資質向上を実施している。
- ・適正化事業を実施するほか、地域包括支援センターに主任介護支援専門員を増員し、プランについての相談に対応している。
- ・適正なケアマネジメント力を身につけるための効果的な支援策の検討が必要。

②権利擁護の推進

a) 権利擁護相談の充実【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・地域相談センター、介護施設、病院、社協、司法書士事務所、消費者相談センター等と連携し、認知症などで判断能力が十分でない高齢者等の権利擁護、成年後見申立てに関する相談に応じ、必要な支援を行っている。
- ・年々、相談等が増える傾向にあり、現行の地域包括支援センターの体制では限界となっている。改善策が必要である。

b) 権利擁護のための事業、制度の周知と利用促進【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・核家族化、親族関係の希薄さもあいまって、市長による成年後見申立て制度等を利用せざるを得ないケースが増えつつある。
- ・財産管理や介護サービス等の契約行為の支援を必要としている方に、制度の周知と利用手続き等のサポートを行っている。
- ・また、市長による成年後見申立て制度等を踏まえた手続きへの対処を促進。
- ・今後は「成年後見制度」について、市民に対して周知の徹底と適切な利用促進を促す必要がある。

c) 虐待の早期発見と防止

c)-1 高齢者虐待防止ネットワークの強化【担当課：介護長寿課、社会福祉課、児童家庭課】

- ・「高齢者虐待ネットワーク運営委員会」(年1回)を通して、個別ケースの対応等の協議・報告。開催数を増やし、対応方法等について関係機関との連携を強化する必要がある。
- ・市役所や老人週間におけるパネル展示、5箇所の地域相談センターにおいて虐待防止パンフレットを配置・配付し、制度の周知を図る。
- ・相談件数が増加傾向であり、現行の地域包括支援センターの体制では迅速な対策が限界となっている。

c)-2 虐待防止のための周知【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・関係機関等の連携により高齢者の虐待防止について周知。
- ・高齢者や障害者の福祉施設及びサービス事業所に対し虐待防止の啓発を行う。
- ・地域包括支援センターの三職種会議等による原因の追究、本人の身体状況の把握、養護者の介護負担状況等を確認し、調整することで虐待状況の悪化の防止に努めている。

③地域ケア会議の充実【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- 地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議において、個別ケースの検討や、地域課題の解決策の検討を行っている。
- 3つの機能の地域ケア会議を開催することができ、検討した事例数も増えた。
- 地域課題の抽出に資するための効果的な地域ケア会議の運用が必要。

点検 1-2 在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療・介護連携の体制整備【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- 在宅医療と介護が連携するため、H29年1月より南部地区医師会へ業務委託を行った。H28年度は、3事業を委託。H29年度は、8事業すべてを委託。
- 委託することにより、①医療・介護資源リスト調査、②連携に係る課題抽出、③多職種連携GW、④広報用リーフレット作成、⑤南部在宅医療介護支援センター設置、で成果あり。
- 医師会に委託したことにより、医療側と介護側のネットワークの構築が進められる。
- 救急関係職員を交えて、ターミナルケアも含めた救急搬送時の連携について、意見交換ができた。救急搬送等の対処など、救急現場における医療と介護の連携体制の構築が必要。
- 県の医療計画との連携、整合性を図る必要があり、在宅医療と介護との連携を本格的に促進していく必要がある。
- 看取り等ターミナルケアの普及と体制づくりについて、医療・介護関係者と連携し、切れ目のない在宅サービス提供を目指した取り組みが必要。

②地域資源把握に係る調査の実施【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- 医療機関や介護保険サービス事業所など地域資源の把握（医師会と連携）
 - 南部地区の医療、介護の事業所について、まとめられている。
 - 今後は詳細な情報をまとめ、冊子等に作成することで、市民用、関係機関用など用途に応じて活用できるようにしたい。
- ＝施策としては、第6期で完了＝

点検 1-3 認知症施策の推進

①認知症初期集中支援チームの設置【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・「認知症初期集中支援チーム」の導入に向けた検討委員会を開催（設置方法の検討、先行市町村の事例勉強会等）。
- ・平成 29 年 6 月より支援チームの活動をスタートした。
- ・認知症の重症化対策においては、症状の初期段階での対応が重要であるため、対象者のリストアップ対策をどのように対応するかが、今後の課題である。
- ・現行の体制では、対応できる件数等に限界があるため、体制の強化が必要である。

②認知症地域支援推進員の配置【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・認知症の人や家族の自立生活のサポートや認知症についての普及啓発を行うため、認知症地域支援推進員を 2 名配置している。
- ・本市の認知症キャラバンメイトの事務局を担当。平成 29 年 2 月で 48 名が登録。
- ・認知症サポーターの数は、平成 29 年 2 月時点で 2,234 人となっている。
- ・市民向け講演会を年 1 回開催。複数回開催又は関係者別開催など検討を要す。
- ・認知症地域支援推進員を配置したことで、関係機関との連携がとりやすくなった。
- ・現行、認知症地域支援推進員を 2 名配置するが、今後は認知症関係の相談等の増加が見込まれ、さらに普及啓発等も対応する必要があるため、体制強化が急務となっている。
- ・認知症サポーター講座に多くの方を参加させることに力を入れているが、今後は受講したサポーターの活躍の場及び有効的な活用の検討を図る必要がある。

点検 1-4 生活支援サービスの体制整備

①生活支援コーディネーターの配置【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・生活支援コーディネーターを地域包括支援センターへ配置し、多様な取組のコーディネートを担当している。地域の自治会、公民館を訪問し、地域資源を把握した。
- ・地域において不足するサービスの創出、担い手の養成、高齢者の活動する場の確保をどのように進めるか課題。
- ・関係機関の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくりが必要である。

②協議体の設置【担当課：介護長寿課 包括支援係】

- ・第 1 層協議体（市町村圏域）での会議開催は平成 28 年度 1 回。第 2 層協議体（日常生活圏域）での会議は平成 28 年度、29 年度各年 1 回開催。
- ・協議体を圏域ごとに配置する各相談センターを中心に開催することにより、資源の把握、地域課題の抽出などにつなげている。

点検 1-5 高齢者のための住宅対策の推進

①高齢者が住みやすい市営住宅の推進【担当課：介護長寿課、建設課】

- ・旧糸満南小学校跡地等で、老朽化した市営団地の建替えが進められている。
- ・「糸満市住生活基本計画」の策定作業において、住宅困窮世帯、特に独居高齢者などの住宅確保への要配慮対策を盛り込むなど、位置づけられた。

②住宅改修の周知【担当課：介護長寿課 認定給付係】

- ・市の広報での周知は、制度や手続き方法の変更のあるときのみで定期的には行っていない。ホームページでは常に周知。

点検 1-6 各種連携体制の整備

①行政内部の連携体制の構築【担当課：介護長寿課】

- ・2ヶ月に1回「保健・福祉・医療等関係課会議」の開催を行っている。福祉部のみならず、他課と情報共有しながら、連携している。
- ・関係課会議以外の課との連携が希薄。
- ・2ヶ月に1回の「保健・福祉・医療等関係課会議」を定期的開催できたが、事例になる議題等が少なく、本会議の活用が不十分。

②行政と関係機関との連携、情報の共有強化【担当課：介護長寿課】

- ・各種関係機関と調整している。事業に関する連絡会を開催し、情報共有や情報交換などを行っている。

③定期的な事業の点検評価の実施【担当課：介護長寿課 管理係】

- ・計画の推進会議により年1回程度の点検評価、必要に応じ事業変更や追加の実施。

④市民、地域、行政の役割の周知、啓発【担当課：介護長寿課】

- ・「自助」「共助」「公助」について周知と広報。
- ・市民・地域・行政がそれぞれの役割を担い、高齢者支援のコミュニティづくり。

点検 2-1 生活習慣病の予防と健康づくりの推進

①特定健診・特定保健指導の推進【担当課：健康推進課】

- ・特定健診受診率向上のため周知広報、未受診者への受診勧奨等。H27 受診率 38.3%。
- ・未受診者対策：各種取組を実施。
- ・特定健診及び健康診査受診者への結果説明を全員に実施。基本的に個別面談。

②がん検診の実施【担当課：健康推進課】

- ・集団検診方式、個別検診方式（医療機関での検診）にて実施。
- ・胃がん、肺がん、大腸がんの各種検診は年1回、子宮頸がん・乳がん検診は2年に1回の検診料金を補助している。
- ・がん検診受診率が低い。

③生活習慣病予防の周知・啓発【担当課：健康推進課】

- ・禁煙デー（5/31）、健康増進月間等、世界糖尿病デー（11/14）で生活習慣病予防のためのパネル展やチラシ配布など実施。
- ・特定健診等受診にむけての呼びかけを実施。

④健康づくりの推進

a)健康いとまん21の推進【担当課：健康推進課】

- ・市民の健康づくりを分野ごと目標として設定、年度ごとに評価している。
- ・平成23年度に「第二次健康いとまん21」を策定、平成29年度に中間評価を予定している。

b)食育の推進【担当課：健康推進課】

- ・特定健診や健康診査などの結果説明時に結果に応じた食事について管理栄養士や保健師が説明している。
- ・食生活改善推進による各種活動のサポート、助言など。
- ・平成29年3月に「糸満市食育推進・地産地消促進計画」を策定。
- ・推進協議会を立ち上げ、関係課が連携して目標達成のための事業に取り組んでいる（体制が整ってきた）。
- ・平成29年5月現在、食生活改善推進員29人。

c) 中高年の運動の促進【担当課：健康推進課、社会体育課】

- ・特定健診等の健診結果説明に運動施設の紹介チラシを配布。継続的な利用を促す必要がある。
- ・スポーツ推進委員を講師に「ノルディックウォーキング体験教室」開催。また、「てくてくウォーキング」開催。一般の参加者と比べ、高齢者の参加が少ない状況。

点検 2-2 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の推進

① 介護予防・生活支援サービス事業

a) 訪問型サービスの推進

a)-1 訪問介護【担当課：介護長寿課】

- ・国の基準による訪問型サービス（現行相当）を実施。
- ・訪問介護事業所のヘルパーによる入浴介助等の身体支援、掃除、洗濯、買い物等の生活支援。
- ・それぞれの状態に応じた「自立」を考えるサービスの提供を図る必要がある。

a)-2 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）【担当課：介護長寿課】

- ・市独自の基準による訪問型サービス（自立型）を実施。
- ・市内の訪問介護事業所のヘルパーによる概ね1時間以内の掃除、洗濯、買い物等の生活支援。
- ・それぞれの状態に応じた「自立」を考えるサービスの提供を図る必要がある。

a)-3 訪問型サービス B（住民主体による支援）【担当課：介護長寿課】

- ・『生活応援隊』という名称で、30分以内の生活援助サービスを有償ボランティアで提供。
- ・活動が長期間となると、活動する生活応援隊の会員の負担が増し、そのことから活動辞退のケースも増えており、現行の支援ケースの見直しを図る必要がある。

a)-4 訪問型サービス C（短期集中型サービス）【担当課：介護長寿課】

- ・第6期計画期間中においては、事業実施を行っていない。

a)-5 訪問型サービス D（移動支援）【担当課：介護長寿課】

- ・第6期計画期間中においては、事業実施を行っていない。
- ・第7期の期間中においては、住民主体の支援策等も含め、通所サービス等で外出する場合の移動支援や生活支援の実施を検討する必要がある。

b) 通所型サービスの推進

b)-1 通所介護【担当課：介護長寿課】

- 国の基準による通所型サービス（現行相当）を実施。
- それぞれの状態に応じた「自立」を考えるサービスの提供を図る必要がある。

b)-2 通所型サービス A【担当課：介護長寿課】

- 市独自の基準による通所型サービス（自立型）を実施。
- それぞれの状態に応じた「自立」を考えるサービスの提供を図る必要がある。

b)-3 通所型サービス B【担当課：介護長寿課】

- 地域デイサービス等を主体的に活動している市内の団体に呼びかけ、要支援者等といっしょに体操などのサービス提供を行う団体への活動支援を開始した。
- 日常生活圏域にバランスよく配置できるよう、受け皿となる活動団体等の育成強化策を検討する必要がある。
- 要支援者等を、既存の介護予防通所事業からの移行や併用を組み合わせながら、地域で活動する取り組みにどのように繋げていくかが課題である。

b)-4 通所型サービス C【担当課：介護長寿課】

- 第6期計画期間においては、事業実施を行っていない。

c) その他の生活支援サービス【担当課：介護長寿課】

- 調理が困難な一人暮らしの要支援者等を対象に、弁当を配達。
- 見守りの観点から、委託業者や地域の民生委員、地域相談センターとの情報共有及び連携を行い、見守り体制の強化を図っている。
- 平成 28 年度からは介護予防・日常生活支援総合事業で実施。要介護者は原則対象外となり、訪問介護による調理支援等で対応を図った。

d) 介護予防ケアマネジメント【担当課：介護長寿課】

- 介護予防のケアプランを作成し、自立生活の支援をしている。
- 平成 28 年度からの介護予防・日常生活支援総合事業開始にともない、地域包括支援センターの他、外部の居宅支援事業所 32 か所に委託し、ケアマネジメントを実施。
- 総合事業が開始され、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントの件数が増えている状況であり、対策が必要となっている。

②一般介護予防事業

a)介護予防把握事業【担当課：介護長寿課】

- ・高齢者の実態把握業務を5箇所の地域相談センターに委託し、介護予防活動へ繋げられるよう訪問指導等を実施。
- ・地域相談センターに配置する相談員が1名のため、対応に限界がある。機能強化を図る必要がある。

b)介護予防普及啓発事業【担当課：介護長寿課】

- ・市の窓口、広報紙等を活用しての高齢者福祉、介護に関する情報提供のほか、地域デイサービスや老人クラブ等に出向いての情報提供を実施。
- ・自治会加入や老人クラブ等への加入率が年々悪化するなか、介護予防の普及啓発や住民等が主体の参画、支え合いの体制づくりをどのように推進していくかが課題。

c)地域介護予防活動支援事業

c)-1 願寿館教室【担当課：介護長寿課】

- ・健康運動指導員等によるストレッチや筋力向上運動等を実施。
- ・地域公民館での出張運動指導、地域のストレッチリーダー・ボランティアの育成。
- ・施設の老朽化が進み、その対応策の検討を図る必要がある。

c)-2 地域デイサービス【担当課：介護長寿課】

- ・各自治会の公民館において、健康相談やレクリエーション、ストレッチ等を実施し、心身のリフレッシュや健康づくり、仲間づくりのための事業を実施（市社協へ委託）。
- ・年々事業を実施する自治会が増えてきており、延べ利用者も増加傾向にある。
- ・事業の実施に協力していただける協力員数が伸び悩んでいる。

c)-3 かりゆし健康クラブ（社会福祉センター）、いきいき健康クラブ（ふくらしゃ館）【担当課：介護長寿課】

- ・地域デイサービス中央型である「かりゆし健康クラブ」及び「いきいき健康クラブ」を実施し介護予防を推進（市社協へ委託）。
- ・いきいき健康クラブを週2回から週3回に増やすことにより、平成25年度と比べて年間延べ利用者数が700人以上増加し、介護予防に資することができた。
- ・利用者の移送手段を求める声が多い。
- ・高齢者の増加により利用者の増加も予想される。拠点施設等の確保が必要である。

点検 2-3 介護サービスの推進

①介護サービスの質の向上

a)介護サービス事業所への指導及び監査【担当課：介護長寿課】

- ケアマネジャー資格のある嘱託員1名を配置し、指導等を実施。
- 地域密着型サービス事業所への指導及び監査の実施している。また、地域密着型通所介護事業所の移行時期に、集団指導を実施。
- 指導及び監査体制を充実させ、総合事業における指定事業所と指定権限移譲による居宅支援事業所の管理に対応する必要がある。

b)介護給付等費用適正化事業【担当課：介護長寿課 認定給付係】

- 介護給付等費用適正化事業では、ケアプラン点検及び報酬明細点検等を実施し、過誤調整による適正化を行っている。
- 適切なサービス提供に資するケアプランの作成を指導することで介護支援専門員の質の向上を図っている。
- 住宅型有料老人ホーム入所の重度者（要介護3以上等）では、通所系サービスを支給限度額いっぱいまで利用している状況が見受けられる。ケアプラン点検等の強化を図り、適切なサービス提供を促す必要がある。

②地域密着型サービスの整備充実【担当課：介護長寿課 管理係】

- 市内には、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護の事業所がある。
- 第6期計画期間において、新たに小規模多機能型居宅介護の事業所を募集したが、応募がなく、未実施となっている。
- 特別養護老人ホームへの入所待機者の解消を図る必要がある。
- 県地域医療構想における病床機能再編への対応として、介護施設の整備が必要。

点検 2-4 介護予防生活支援事業の推進

①任意事業の充実（地域支援事業）

a) 家族介護支援事業

○介護用品支給事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・要介護 4 又は 5 に認定された高齢者を介護している家族に対し、紙おむつ等の現物を給付。

○家族介護慰労金事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・要介護 4 又は 5 に認定された高齢者を介護している家族に対し、慰労金を支給する。

b) 食の自立支援事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・調理が困難または栄養改善が必要な一人暮らし高齢者等に食事を提供し、栄養改善指導等を実施。
- ・配食時に高齢者の安否確認を行う。

c) 成年後見制度利用支援事業【担当課：介護長寿課】

- ・判断能力が十分でない高齢者の権利擁護のため、成年後見制度を利用する必要があるのにも関わらず、経済的理由などで制度を利用できない方の支援の実施。
- ・核家族化、親族関係の希薄さもあいまって、市長による成年後見申立てを利用せざるを得ないケースが増えつつある。
- ・今後は「成年後見制度」について、市民に対して周知の徹底と適切な利用促進を促す必要がある。

d) 高齢者権利擁護事業【担当課：介護長寿課】

- ・地域相談センターと連携し、高齢者の見守り、定期的な連絡会議の開催等により、権利擁護等に対する対応を推進している。
- ・傾聴ボランティアの活動を支援。
- ・現行の地域包括支援センターの体制では、年々増える傾向にある相談要望等に対し、限界となっていることから対策が必要である。

②介護予防生活支援事業の充実（市の単独事業）

a)軽度生活援助事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・ひとり暮らしの高齢者が、居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、軽度生活援助員（ヘルパー）の派遣をする。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、今後は利用者の増加が見込めないことから、事業のあり方について検討を行う。

b)外出支援サービス事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・寝たきりや車いすのために一般の交通機関を利用できない高齢者への送迎を行う（医療機関への送迎）。
- ・今後も、常時車イスを利用している外出困難な高齢者の通院支援を継続して行っていく必要がある。

c)福祉電話設置事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・一人暮らし高齢者等（市民税非課税世帯）に電話機を貸与することにより、日常生活の便宜を図る。
- ・安価な携帯電話の普及とともに、利用者数が減少している。

d)緊急通報システム事業【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・日常生活を営むうえで常時注意を要する高齢者を対象に、緊急通報システムを設置し、緊急時における安全の確保や不安の解消を図る。

点検 3-1 生きがいづくりの推進

①老人クラブ活動の育成【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・単位老人クラブ数は平成 28 年度 18 団体、会員数は 919 人。会員数が減少しているほか、役員のみ手がないことから、年々休会するクラブが増えてきている。
- ・若手高齢者の会員加入が伸び悩み。加入促進に向けた対策が必要。
- ・老人クラブへの加入を促進するための新たな試みとして、平成 28 年度に還暦野球大会を開催。

②シルバー人材センターの活用促進【担当課：介護長寿課】

- ・シルバー人材センターの周知広報、会員数と就業機会の拡大。
- ・公共事業についても、シルバー人材センターを活用。
- ・会員数がなかなか増えない。

③スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進【担当課：介護長寿課、社会体育課、生涯学習課】

- ・スポーツ大会の実施や老人クラブ各同好会の支援を行っている。スポーツ・レクリエーション祭では、自治会対抗ゲートボール大会やグラウンドゴルフ大会を開催。
- ・スポーツ推進委員の派遣：地域の高齢者レク活動等に派遣している。
- ・開催場所が西崎運動公園だけ→各校区や地域での開催を考える必要がある。
- ・高齢者を含めた一般市民向けの講座や学習機会を提供している。（各種市民講座、出前講座等）
- ・生涯学習支援センターでのサークル活動及び育成支援などを行っている。
- ・サークル数が多いため講座開催の日程調整が必要。講座の周知方法に課題がある。
- ・出前講座では、「食生活」や「認知症予防」等の講座を実施。地域デイサービス等からも依頼が増えている。世話役等がない地域では講座の周知が課題である。

④世代間交流の機会の拡充【担当課：介護長寿課、児童家庭課、生涯学習課】

- ・サークル活動の舞台発表や展示を通して、世代間交流を創出している（生涯学習フェスティバル等）。体験コーナー（竹とんぼ作り、折り紙など）で高齢者も子どもたちと楽しみながら交流を行っている。
- ・地域とのつながりが希薄になるなか、社会教育団体では会員の減少等により活動が停滞しており、その活性化が求められている。各種団体の活性化が必要。

⑤系満版長寿大学の実施検討・研究【担当課：介護長寿課】

- ・機会があれば学びたいという高齢者の参加意欲がうかがえる。
- ・協力員の確保、講座内容の検討など、長寿大学の実施についての検討委員会を設置していきたい。

⑥敬老会の実施及び祝い金の支給【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・本市在住の75歳以上の方を招待し、敬老会を開催している。
- ・年々対象となる高齢者の数が増えてきていることから、今後は開催場所の確保が課題になる可能性がある。
- ・満87歳（トーカーチ）、満96歳（カジマヤー）、満100歳になられる方に敬老祝金を支給している。

点検 3-2 集いの場の拡充

①地域の集いの場の確保

a) 地域デイサービスの推進【担当課：介護長寿課】

【再掲につき割愛】

b) 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり【担当課：介護長寿課】

- ・市内の介護予防拠点施設の活用。
- ・地域資源を活用し、高齢者が集い、交流できる拠点づくりを検討。

c) 家族介護者の集いの充実【担当課：介護長寿課】

- ・家族介護者の悩み等の相談の場となるよう、「あだんの会」と連携し、集いの場の充実を推進。

②老人福祉センター等の整備検討【担当課：介護長寿課、社会福祉課】

- ・老人福祉センター等の整備を検討。

③公民館を活用した交流の充実【担当課：介護長寿課】

- ・高齢者交流を目的として地域デイサービスのない曜日、時間で各公民館等において交流を実施。

点検 3-3 移動・交通手段の整備

①事業実施等における移動手段の確保【担当課：政策推進課、介護長寿課】

- 平成 27 年度、28 年度に「新しい公共交通検討事業」にて、運行区域内のバス停からバス停に乗合で送迎する、区域運行の実証実験を実施。
- 三和・高嶺地域、糸満市役所、願寿館、社会福祉センター前にバス停を設置。
- 高齢化率の高い地域や、高齢者福祉に関する事業を実施する場所で多く利用されており、効果があったと考えられる。
- 事業を継続的に実施していくためには、採算面に課題がある。

②外出支援サービス事業（再掲）【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

【再掲につき割愛】

③送迎バス活用モデル事業の実施継続【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- 協力事業者である民間事業者の送迎バスを活用して、高齢者の移動を支援する。
- 送迎バスのルートによっては、事業を開始した当初と比べて、送迎バス（ルート等）の便数が減っているため、必要に応じて便数・ルートの維持を図るため、協力依頼を行っていく必要がある。

④新しい公共交通検討事業の推進【担当課：政策推進課、介護長寿課、市民生活課】

- 平成 27 年度、28 年度に「新しい公共交通検討事業」にて、運行区域内のバス停からバス停に乗合で送迎する、区域運行の実証実験を実施。
- 事業を継続的に実施していくためには、採算面に課題がある。

点検・4 安心して住み続けるために ～安心して暮らせる地域福祉ネットワーク体制の構築

点検 4-1 高齢者の見守り活動の推進

①地域の見守りネットワーク体制の構築【担当課：社会福祉課（社協）、介護長寿課】

- ・連絡会開催、地域見守り隊の結成等を行い、地域支え合いの体制を構築。
- ・「傾聴ボランティア」の会員増の促進と活動を支援。

②一人暮らし高齢者等の見守り体制づくり【担当課：介護長寿課 高齢者支援係】

- ・要介護高齢者実態把握調査等によって見守りが必要と把握された高齢者の自宅を訪問し、安否確認等を行っている。

③緊急通報システム事業の充実（再掲）【担当課：介護長寿課】

【再掲につき割愛】

④食の自立支援事業（再掲）【担当課：介護長寿課】

【再掲につき割愛】

点検 4-2 認知症対策の推進

①認知症についての周知と理解の促進【担当課：介護長寿課】

- ・認知症への理解を深めるため、市民講演会を開催。年1回開催から、複数回開催又は関係者別開催など検討を要す。
- ・認知症施策の推進においては、キャラバンメイトの活動が重要となることから、有効的な取り組みの検討を図る必要がある。

②認知症サポーターの養成【担当課：介護長寿課】

- ・認知症への理解を深めるため、認知症サポーター養成講座等を開催し、普及・啓発の推進を図る。
- ・認知症サポーター講座に多くの方を参加させることに力を入れているが、今後は受講したサポーターの活躍の場及び有効的な活用の検討を図る必要がある。

③認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築【担当課：介護長寿課】

- ・認知症地域支援推進員を2名配置し、認知症の方や家族等支援の体制構築を図る。
- ・「認知症初期集中支援チーム」の導入に向けた検討委員会を開催し、平成29年6月より支援チームの活動をスタートした。
- ・現行の体制では、対応できる件数等に限界があるため、体制の強化が必要である。

④認知症支援のネットワークづくり【担当課：介護長寿課】

- ・認知症高齢者等の安全確保及び家族等への支援を図るため、「糸満市認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業」を実施している。（平成 28 年 12 月に要綱を策定）
- ・糸満警察署と「認知症高齢者等の見守り及び安全支援に関する協定」を締結し、行方不明高齢者等の早期発見ができる体制整備を図った。
- ・ネットワークの協力事業者として、糸満市社会福祉協議会をはじめ、事業所 8 社と、事業協力の締結を行った。

⑤地域密着型サービスの整備充実（再掲）【担当課：介護長寿課】

【再掲につき割愛】

⑥認知症家族介護者への支援【担当課：介護長寿課】

- ・「認知症地域支援推進員」の配置や「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の人や家族、若しくは認知症に関する相談等に対応し、認知症高齢者の家族への支援体制の構築を図っている。
- ・小規模多機能型介護施設「かじまやぬ花」において、交流スペース等を活用した「オレンジカフェ」を月 2 回程度で開催。
- ・家族介護者等への支援を促進するための常設の「認知症カフェ」の設置ができなかった。今後は、民活等も含めた有効な取り組みの検討を図る必要がある。

点検 4-3 ボランティア活動の推進

①ボランティアの養成と活動支援の強化【担当課：社会福祉課（社協）、介護長寿課】

- ・ボランティア活動推進校を対象とした福祉体験や講演会、高齢者等との交流など。

②社協ボランティアセンターとの連携強化【担当課：社会福祉課（社協）、介護長寿課】

- ・ボランティアコーディネーターによる相談、関係機関へのつなぎ等による地域支援の推進。

③傾聴ボランティアの促進【担当課：社会福祉課（社協）、介護長寿課】

- ・傾聴ボランティアの養成、育成を図る必要がある。
- ・傾聴ボランティアにおいては、登録者数の減少が課題。

点検 4-4 災害時の対策の推進

①防災計画に基づいた災害時対策の充実【担当課：総務課 防災係、市民生活課、介護長寿課、社会福祉課】

- 防災講演や防災訓練を行い、防災意識の向上を図っている。また、地域の要望に応じて、避難訓練のサポートを行っている。
- 地域が自ら防災訓練を実施できるような体制を作っていきたい。

②災害時要援護者登録制度の推進【担当課：介護長寿課、社会福祉課】

- 災害時に要援護者への支援を円滑に行えるよう、災害時要援護者台帳への登録を行う。
- 台風による暴風雨の恐れがある場合は、要援護者へ連絡をとり避難の必要性などの状況確認や台風対策を促すなどの支援を行う。

③救急医療情報キットの普及推進【担当課：介護長寿課 高齢者支援係、社会福祉課】

- 一人暮らしの高齢者等に、かかりつけ医療機関や持病、家族の連絡先など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している。
- 救急キットを配布した後の持病等の情報更新や消防署など関係機関との情報共有が課題となっている。

第4章 計画の基本的な考え方



第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

人生を意義あるものとするためには、高齢者自身の希望に応じ、その人の意欲と能力を發揮して、健康で生きがいにあふれた生活を最期まで送ることが望まれます。

そのためには、高齢者のみではなく、

- ①若年者も含めたすべての人が、「自身の健康に留意し、
自ら努力していくこと（自助）」
- ②地域に住む人びとが、「協力してお互いに支え合うこと（共助）」
- ③行政機関が「市民と地域社会の様々な団体の間に立ち、連携を取る（公助）」
が必要です。

高齢者への保健、福祉、介護の施策を推進し、地域での生活を支援することで「高齢者が可能な限り住み慣れた場所で、その人らしい人生を送ることができる地域」になることを目指します。このため、高齢者が「生きがいを持つこと」、「健康長寿であること」、「地域につながりがあること」をあるべき姿とし、基本理念に掲げます。

■□ 基本理念 □■

生きがいにあふれた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち

2. 基本目標

基本目標は、第6期計画で区分した項目分けにもとづきながら、以下の方向性により整理して掲げ、施策体系を構築します。

基本目標1. 暮らしを包括的に支える環境の整備（介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など）

- ・ 支援を要する方に対する介護、医療、住環境等において、包括的に支える施策について、「基本目標1」に位置づけます。

基本目標2. 健康に暮らせる環境の整備（介護予防の推進、自立支援・援助の充実）

- ・ 介護予防の推進、自立支援と、それに伴う生活援助に係る施策について、「基本目標2」に位置づけます。

基本目標3. 楽しく明るく暮らすための環境の整備（気軽に交流や活動に参加できる環境整備など）

- ・ 生きがいづくり、社会参加、多様な集いの場の充実に資する施策を「基本目標3」に位置づけます。

基本目標4. 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり（安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実！）

- ・ 地域で支える仕組みづくり・体制構築及び支援（生活支援）等について、「基本目標4」に位置づけます。

3. 重点目標

重点目標は、国の掲げる「地域包括ケアシステムの推進」をさらに推し進める観点から、第6期計画の重点目標を継承して掲げます。

重点目標

高齢者が安心して生活できる地域包括ケアシステムの推進

● 施策の体系図

基本理念

生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち

重点目標

高齢者が安心して生活できる地域包括ケアシステムの推進

基本目標1 暮らしを包括的に支える環境の整備
(介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進)

(1) 地域包括ケアシステムの機能の充実

- ① 地域包括支援センターの機能強化
- ② 地域包括支援センターの周知・広報
- ③ 総合相談の充実（高齢者の包括的相談支援体制の充実）
- ④ 権利擁護の推進
 - ④-1 権利擁護相談の充実
 - ④-2 日常生活自立支援事業
 - ④-3 虐待の早期発見と防止
 - ④-4 成年後見制度利用支援事業の実施
- ⑤ 地域ケア会議の充実

(2) 在宅医療・介護連携の推進による環境整備

- ① 在宅医療と介護連携の体制整備
(※切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築)
- ② 看取り・ターミナルケアの普及促進
- ③ 新たな介護保険施設「介護医療院」への対応

(3) 認知症の早期対応による包括的支援

- ① 認知症初期集中支援チームによる支援の充実
- ② 認知症地域支援推進員による支援体制の強化

(4) 包括的な生活支援サービスの推進

- ① 生活支援におけるコーディネート推進

(5) 介護保険サービスの質の向上

- ① 介護サービス事業所への指導及び監査
- ② ケアマネジメント力の資質向上
- ③ 介護人材の確保

(6) 施設サービスの基盤整備に係る対策

- ① 地域密着型サービス等の整備充実
- ② 通所系事業所の新規の指定申請に対する対応

(7) 介護給付の適正化等の推進

- ① 介護給付等費用適正化事業の強化

(8) 包括的に支える住環境の整備

- ① 市営住宅の整備における住環境対策
- ② 住宅改修による住環境の整備

基本目標2 健康的に暮らせる環境の整備
(介護予防の推進、自立支援・援助の充実)

(1) 高齢者の自立支援＝
介護予防・生活支援サービス事業の推進

- ① 訪問型サービスの推進
 - ①-1 訪問介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施
 - ①-2 訪問型サービスA（市基準による、自立型サービス）の実施
 - ①-3 訪問型サービスB（生活応援隊）の実施
 - ①-4 訪問型サービスC（短期集中型サービス）の実施
 - ①-5 訪問型サービスD（移動支援）の実施
- ② 通所型サービスの推進
 - ②-1 通所介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施
 - ②-2 通所型サービスA（市基準による、自立型サービス）の実施
 - ②-3 通所型サービスB（住民主体による団体等への支援）の実施
 - ②-4 通所型サービスC（短期集中型サービス）の実施
- ③ 生活支援サービス（配食サービス）の実施
- ④ 介護予防ケアマネジメントの実施

(2) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

- ① 介護予防把握事業の実施
- ② 介護予防普及啓発事業の実施
- ③ 高齢者教室の実施
- ④ 地域サービスの推進
- ⑤ かりゆし健康クラブ、いきいき健康クラブの実施

(3) 生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進

- ① 特定健診・特定保健指導及び長寿健診の推進
- ② がん検診の実施
- ③ 生活習慣病予防の周知・啓発
- ④ 健康いとまん21の推進
- ⑤ 食育の推進（※食生活改善推進による各種活動のサポート、助言など）
- ⑥ 中高年の運動の促進
- ⑦ 歯の健康の取り組み推進

(4) 介護予防拠点の基盤整備

- ① 介護予防拠点の基盤整備

基本目標3 楽しく明るく暮らすための環境の整備
(気軽に交流や活動に参加できる環境整備など)

(1) 生きがいづくりの推進

- ① スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進
- ② シルバー人材センターの活用促進
- ③ 世代間交流の機会拡充
- ④ 糸満市版長寿大学の実施
- ⑤ 敬老会実施及び敬老祝金支給

(2) 多様な通いの場の拡充

- ① 地域デイサービスによる「高齢者サロン」づくりの推進
- ② 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり
- ③ 家族介護者の集いの場の充実
- ④ 老人福祉センター等の整備検討
- ⑤ 公民館を活用した交流の充実

(3) 老人クラブ活動の促進

- ① 老人クラブへの加入促進
- ② 組織強化の推進、リーダー等の育成

基本目標4 安心して暮らすための環境の整備と
体制づくり
(安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実！)

(1) 高齢者の見守り活動の推進

- ① 地域の見守りネットワーク体制の構築
- ② 緊急通報システム事業の継続
- ③ 福祉電話設置事業の継続
- ④ 配食事業による見守り強化

(2) 認知症対策の推進

- ① 認知症の理解促進と市民への周知
(周知広報の充実、市民講演会等の開催など)
- ② 認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充
- ③ 認知症支援のネットワークづくり
- ④ 認知症の家族介護者への支援（※認知症カフェ等の開設）

(3) 在宅生活に係る支援事業の推進

- ① 介護用品支給事業
- ② 家族介護慰労助成事業
- ③ 軽度生活援助事業

(4) 地域における生活支援の体制づくりの推進

- ① 生活支援コーディネーターによる生活支援サービスの検討
(※生活支援に資する地域資源等の開発などの検討)
- ② 協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築

(5) 移動手段の確保、交通手段の充実

- ① 送迎バス活用事業の継続対応
- ② 外出支援サービス事業の継続
- ③ 新たな交通手段の整備促進（※新公共交通の検討、推進）

(6) 災害時の対策の推進

- ① 地域での防災体制の充実（※自主防災組織の結成促進等）
- ② 避難行動要支援者の登録の推進
- ③ 救急医療情報キットの普及促進

(7) ボランティア活動の推進と連携

- ① ボランティアの養成と活動支援の強化
- ② 社協ボランティアセンターとの連携強化
- ③ 傾聴ボランティアの促進

5. 日常生活圏域の設定について

基本理念にある「つながり」や重点目標の「包括ケア」を構築するためには、地域づくりがとても重要となります。市では、地域のつながりや地域包括ケアシステムの推進について、以下の圏域設定により進めていきます。

(1) 圏域と地域ネットワークの展開

一人暮らし高齢者の増加にともない、地域での見守り活動等の必要性が増しています。しかし、役所で各地域のすべてについて状況把握を行い、きめ細かな対応を図ることは困難となっています。

このため、圏域単位に住民と協働したサービス（地域ネットワーク）を推進していく体制づくりを構築します。

■ 圏域のあり方

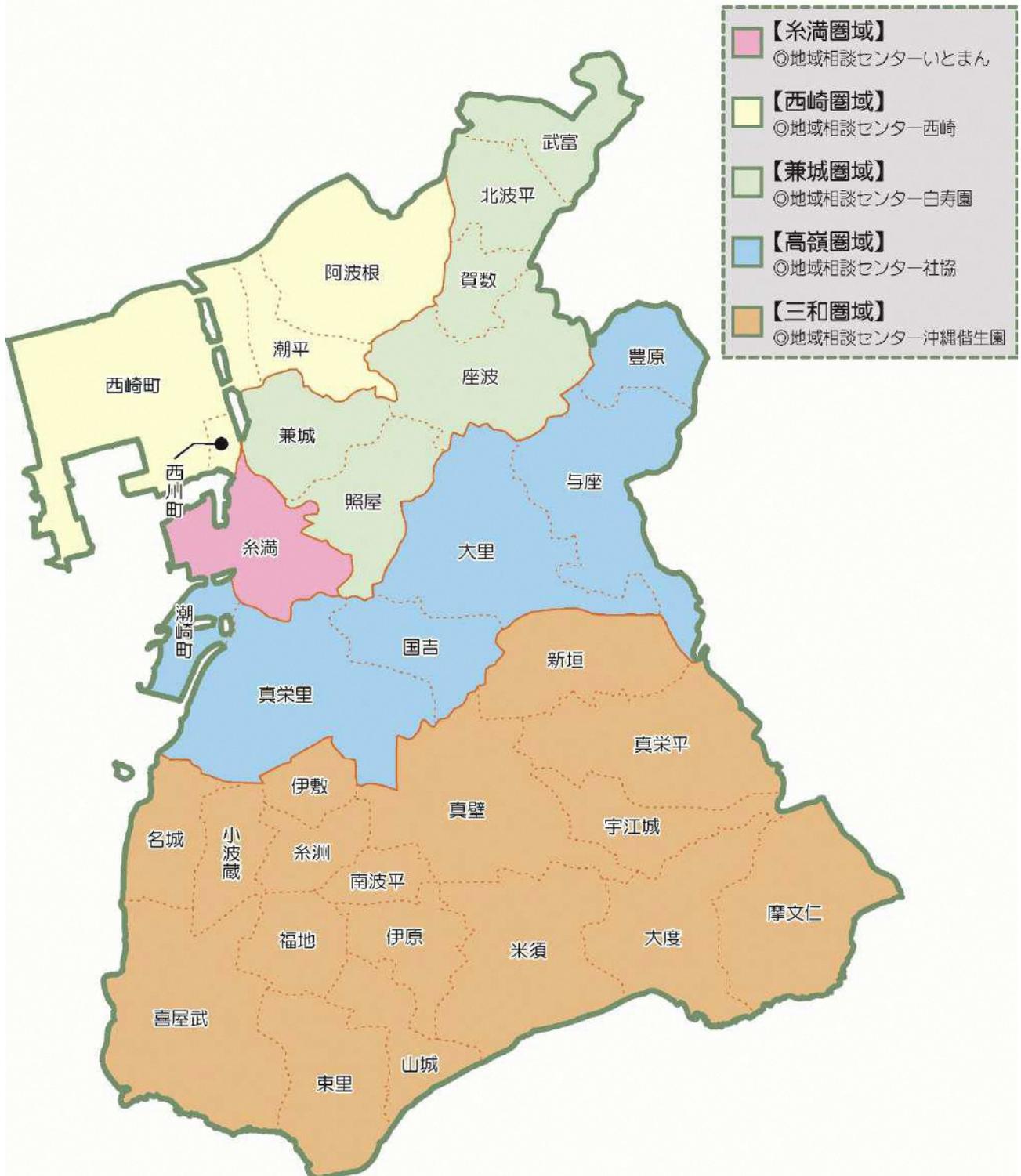
	規模、単位	サービス内容
小規模な圏域	字・自治会	地域デイサービス・見守り支援、身近な地域の相談支援
	小学校区	
中規模な圏域	中学校区	地域密着型サービス、第2層協議体の運営、地域包括支援センター
大規模な圏域	市	高齢者福祉サービス、介護保険サービス、総合事業、介護予防、第1層協議体の運営

(2) 日常生活圏域について

市では、日常生活圏域を5つに設定し、圏域ごとに訪問や高齢者把握事業の円滑な事業展開を図ってきました。第7期計画においても現在の5圏域において、地域包括支援センターによる高齢者の実態把握と相談等の対応に取り組めます。

圏域名	行政区	高齢者数 (H29)	高齢化率 (H29)
糸満圏域	字糸満全域	2,432人	23.60%
西崎圏域	西崎町、西川町、潮平、阿波根、兼城ハイツ	2,777人	12.89%
兼城圏域	照屋、兼城、座波、賀数、北波平、武富	2,687人	18.56%
高嶺圏域	豊原、与座、大里、国吉、真栄里、潮崎町	1,466人	20.88%
三和圏域	真壁、宇江城、真栄平、新垣、伊敷、名城、小波蔵、糸洲、南波平、喜屋武、束里、福地、山城、伊原、米須、大度、摩文仁	2,366人	32.08%

< 糸満市の日常生活圏域区分 >



第5章 高齡者福祉施策



第5章 高齢者福祉施策

1. 暮らしを包括的に支える環境の整備（介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など）

(1) 地域包括ケアシステムの機能の充実

① 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターの機能強化を目的として、直営の基幹型及び委託による地域型の設置を進めるとともに、地域相談センター機能を含めた地域包括支援センター業務等に関する充実強化を図ります。

② 地域包括支援センターの周知・広報

- 高齢者の「身近な総合相談窓口」として認識・活用されるために、広報紙への掲載やパンフレット配布等を中心に引き続き、広報活動を推進します。
- 自治会等への出前講座を継続して実施し、高齢者の健康教育・指導を行います。
- 介護支援専門員、サービス事業所といった関係機関との連携による周知、民生委員や自治会等の地域との連携、地域デイサービスの場を活用した情報提供など、様々なネットワークを活用し、市民への周知を図ります。

③ 総合相談の充実（高齢者の包括的相談支援体制の充実）

- 地域包括支援センターの増設による機能強化を図り、センター間が連携して日常生活圏域ごとの高齢者の実態把握及び総合的相談等への対応を推進します。
- 第2層協議体を圏域ごとに開催し、生活基盤の実態把握や地域課題を明らかにし、問題の解決に向けて地域と共に検討します。
- 地域福祉に係る今後の動向として、「我が事・丸事」の地域共生社会の実現に向けて、包括的な相談支援体制が求められることから、様々な相談事が1か所で受けられる「ワンストップ型」での相談対応や体制づくりについての検討を進めます。

④ 権利擁護の推進

④-1) 権利擁護相談の充実

- 地域包括支援センターに配置されている専門職員による総合相談を充実させるとともに、関係機関等との定期的なネットワーク会議を持つなど、連携を密にして権利擁護や成年後見等に関する相談の充実に努めます。
- 民生委員児童委員や地域相談協力員へ権利擁護・成年後見制度活用方法等の周知を図るとともに、必要に応じた利用支援を図ります。
- 介護施設、病院等の関係施設だけでなく、親族等へも制度を理解してもらうため、広報紙やホームページのほか、自治会や地域デイサービス等で引き続き、周知事業を実施します。

④-2) 日常生活自立支援事業

- 認知症等による判断能力が不十分で親族等の後見の難しい方に対し、市社会福祉協議会における福祉サービス利用援助や日常的な金銭管理などの日常生活自立支援事業を応援します。
- 高齢者が安心して社会福祉サービスを利用できる環境づくりを目指し、利用者の人権擁護、地域にあっては見守り体制の構築を推進します。

④-3) 虐待の早期発見と防止

- 相談窓口等から迅速な状況把握、関係機関との情報の共有化による的確な対応を図ります。また、臨時開催を除く年1回の高齢者虐待ネットワーク運営委員会の開催数を現行より増やし、関係機関との連携強化を図ります。
- 介護関係事業所への実施指導等において虐待防止の徹底を図り、高齢者や障害者の福祉施設及びサービス事業所に対して虐待防止の啓発を行います。
- 虐待防止条例等制定に向けた検討を図り、虐待防止の体制強化に努めます。

④-4) 成年後見制度利用支援事業の実施

- 判断能力が十分でない高齢者の権利擁護と福祉の保護を図るための成年後見制度であるが、制度を利用する必要性が高いケースであるにも関わらず、経済的理由などで制度を利用できない方への支援を行います。
- 自治会や地域デイサービス等の場における本事業の周知に努めます。

⑤地域ケア会議の充実

- 今後も引き続き、多くの事例を検討できるように地域ケア会議を実施します。
- 介護支援専門員連絡会と連携しながら、介護支援専門員が適正なケアマネジメント力を身につけるために、地域ケア個別会議等により資質向上を図ります。
- 介護支援専門員へ研修の成果が見える機会を構築し実践ケアプランへ繋げていきます。
- 地域課題を抽出し、解決に向けた検討につなげていけるよう生活圏域に設置する第2層協議体を活用した、生活支援コーディネーターによる検討事案についての協議を行います。

(2) 在宅医療・介護連携の推進による環境整備

①在宅医療と介護連携の体制整備（※切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築）

- 医療と介護の両方を必要とする状態の方が、地域で暮らしていけるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の整備を引き続き推進します。
- 南部地区医師会との緊密な連携、及び医療・介護関係者等との情報共有化の推進を引き続き取り組みます。
- 在宅医療・介護連携に関する相談支援の充実を図り、地域住民等に対する普及啓発を推進します。

- 南部地区医師会の「南部在宅医療介護支援センター」を活用し連携を強化し、病院等への入退院や在宅移行がスムーズに行える支援体制づくりを進めます。

②看取り・ターミナルケアの普及促進

- 終末医療に係る看取り・ターミナルケア等の普及促進について、看取り体制の充実に向け、医療機関、訪問看護ステーション、介護支援専門員等関係機関の連携を強化します。
- 消防本部、介護施設や有料老人ホーム等居宅系施設及び医療機関等と連携して、救急搬送時における迅速かつ適切な処置がなされるよう情報共有ツールの検討を進めます。

③新たな介護保険施設「介護医療院」への対応

- 新たに創設される介護医療院について、介護療養型医療施設の転換先として位置づけるほか、県の医療計画において転換が予定されている医療療養病床の転換先（または入院患者の移行先）となると想定されるため、今後の動向を見極めながら、県と調整を進めます。

(3) 認知症の早期対応による包括的支援

①認知症初期集中支援チームによる支援の充実

- 「認知症初期集中支援チーム」を中心に、認知症の初期支援を包括的・集中的に行い、認知症ケアの充実を図ります。

②認知症地域支援推進員による支援体制の強化

- 地域包括支援センターの機能充実に併せて「認知症地域支援推進員」を強化し、認知症高齢者やその家族への支援、認知症に関する相談等に対応し、自立生活のサポートを行う支援体制の構築を図ります。

(4) 包括的な生活支援サービスの推進

①生活支援におけるコーディネートの推進

- 市社会福祉協議会所属のCSW（地域福祉コーディネーター）と連携・協力し、情報共有を図りながら地域課題に対して、地域全体で支え考える仕組みとして、生活支援におけるコーディネートを推進します。
- コーディネート推進においては、協議体（第2層）・地域個別ケア会議等を活用し、地域住民にも「我が事」として課題の共有化を行い、共に協働して対応していけるよう会議運営を図ります。

(5) 介護保険サービスの質の向上

① 介護サービス事業所への指導及び監査

- 介護サービスの質の確保、介護保険制度の適正な運営が図られるよう、サービス事業者等への指導及び必要に応じ監査を実施します。
- 実地指導等を計画的に実施し、介護保険制度の適正な運営及びサービスの質の低下防止に繋げていきます。また、実施指導の実施に際しては、指導体制を整えます。

② ケアマネジメント力の資質向上

- 介護予防及び自立支援における効果的で適正なケアマネジメント力を身につけるために、介護支援専門員連絡会と連携を密にしながら、研修会や地域ケア個別会議等の開催により資質向上を図ります。
- 平成 30 年度より指定居宅介護支援事業者の指定業務等の権限移譲を受け、居宅事業所等への自立支援・重度化防止に向けた助言・指導を図ります。
- 介護支援専門員へ研修の成果が見える機会を構築し、実践ケアプランへ繋げるように図ります。
- 介護支援専門員のケアマネジメント力を高め、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成を支援するため、「ケアプラン適正化支援マニュアル」の整備を図ります。

③ 介護人材の確保

- 介護サービス事業所における介護人材の確保等に資するよう、介護職員処遇改善加算の取得を促進し、介護人材の処遇改善を図り、介護人材の確保につなげます。

(6) 施設サービスの基盤整備に係る対策

① 地域密着型サービス等の整備充実

- 県地域医療構想における病床機能再編への対応、及び特別養護老人ホームへの入所待機者の解消を図るため、特別養護老人ホームの整備について県と調整を図ります。
- 地域密着型サービスの整備に関しては、地域密着型サービス運営協議会で具体的な内容を検討し、指定・選考委員会等で審議のうえ、計画的に整備します。
- 住宅型有料老人ホームの入居者において、利用者の適切な介護サービスに資するよう特定施設入居者生活介護型への移行促進を図ります。

② 通所系事業所の新規の指定申請に対する対応

- 通所系事業所の指定申請に対する対応について、地域密着型通所介護の指定管理に対しては計画量を踏まえた適正化対応を行い、県が許認可を行う居宅サービス等の指定に関しては、県申請に係る市長意見等により、提供量の適正化を勘案し対応します。

(7) 介護給付の適正化等の推進

① 介護給付等費用適正化事業の強化

- 事業者が適切なサービス提供、適正な請求等を行えるよう、ケアプランの点検、医療突合・縦覧点検、サービス受給者への給付費通知等を今後も継続して実施します。
- 通所介護における給付費の伸びに対しては、給付実績から市の利用状況を分析して、必要な人に必要なサービス量が提供されているか見極めるなど、給付の適正化を強化します。
- 住宅型有料老人ホームを利用する高齢者の通所介護利用について、必要な人に必要なサービス量が提供されているか見極めるなど、給付の適正化に努めます。
- 住宅改修に係る手続き等の適正化に向けて、適正価格の精査及びケアプラン点検等による審査事務の適正化を図ります。
- 福祉用具貸与及び購入の対応として、国による全国平均貸与価格公表資料を受け、審査事務の適正化対応を図ります。

(8) 包括的に支える住環境の整備

① 市営住宅の整備における住環境対策

- 老朽化した市営団地の建替え計画に独居高齢者などの住宅確保への要配慮対策を、今後も継続して盛り込んでいきます。
- 市営住宅建て替える際に、高齢者が住みやすいよう施設のバリアフリー化を充実させ、配慮された住宅をつくるよう進めます。
- 公営住宅の整備は住宅困窮世帯の対策が基本となっていることから、引き続き、高齢者、障害者など住宅確保の要配慮者などの救済策を位置づけるよう努めます。

② 住宅改修による住環境の整備

- サービスの周知について、今後も引き続きパンフレットやホームページでの周知を行います。
- 地域包括支援センターとの連携を図り、窓口や関係機関等からの相談時の紹介及び適切な活用等の案内を行います。

2. 健康的に暮らせる環境の整備（介護予防の推進、自立支援・援助の充実）

(1) 高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進

①訪問型サービスの推進

①-1) 訪問介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施

- 市の指定した事業所で、身体介護や病状管理が必要な方に対し、要介護への重度化を予防しながら、生活支援を図る訪問型サービスを行います。

①-2) 訪問型サービス A（市基準による、自立型サービス）の実施

- 市の委託した事業所で、身体介護や病状管理が必要ではない方への生活援助を行う訪問型サービスを行います。

①-3) 訪問型サービス B（生活応援隊）の実施

- 有償ボランティアである「生活応援隊」による原則 30 分以内を目途とした生活援助サービスを提供します。
- 住民等の多様な主体が参画した地域の支え合い等による訪問型のサービスについて、地域の実情に基づきながら、新たな展開について検討します。このため「地域ケア個別会議」や生活支援体制整備における「第2層協議体」を活用し、個別ケースや地域課題等の把握を行い、有効性あるサービスの実施に努めます。

①-4) 訪問型サービス C（短期集中型サービス）の実施

- 保健・医療の専門職が居宅を訪問し、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等を短期間（3～6ヶ月）で実施し、生活機能の向上が図られるよう検討を進め事業実施につなげます。

①-5) 訪問型サービス D（移動支援）の実施

- 住民等の多様な主体の参画も含め、通所サービス等で外出する場合の移動支援や移送前後の生活支援について検討を進め事業実施につなげます。

②通所型サービスの推進

②-1) 通所介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施

- 市が指定した事業所で、生活機能自立のための機能訓練等を行い、要介護への重度化を予防する通所型サービスを行います。

②-2) 通所型サービス A（市基準による、自立型サービス）の実施

- 市の委託した事業所において、小集団で運動機能向上プログラム等を実施し、身体機能の維持改善を図る通所型サービスを行います。

②-3) 通所型サービスB（住民主体による団体等への支援）の実施

- 地域の集会所等において、体操等の介護予防に資する活動等を定期的に提供する団体等に対して助成を行い、住民主体による通所型サービスの支援を推進します。
- 住民等の多様な主体が参画した地域の支え合い等による通所型のサービスについて、地域の実情に基づきながら、新たな展開について検討します。このため「地域ケア個別会議」や生活支援体制整備における「第2層協議体」等を活用し、個別ケースや地域課題等の把握を行い、有効性あるサービスの実施に努めます。

②-4) 通所型サービスC（短期集中型サービス）の実施

- 保健・医療の専門職が通いの場において、生活機能を改善するための運動機能向上や栄養改善等を短期間（3～6ヶ月）で実施し、生活機能の向上が図られるよう検討を進め事業実施につなげます。

③生活支援サービス（配食サービス）の実施

- 調理が困難な一人暮らしの要支援者等を対象に、弁当を配達し健康保持を図ります。また、本事業は見守りの観点からも効果が高いため、委託業者や地域の民生委員、地域相談センターとの情報共有及び連携を行い、見守り体制の強化を図ります。
- その他、地域ニーズや介護予防の観点から、必要に応じて新たな生活支援サービスの実施を検討します。

④介護予防ケアマネジメントの実施

- 介護予防が必要な対象者にアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、ケアプランを作成し、本人が自立した生活を送ることができるよう支援します。
- 地域ケア個別会議を開催し、介護予防及び自立支援に資するための効果的な方法について検討を行います。
- 介護支援専門員へ研修参加を促すとともに、研修の成果が見える機会を構築し、実践ケアプランへ繋げていきます。

(2) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

①介護予防把握事業の実施

- 高齢者の実態把握事業の実施については、地域包括支援センターにおいて、閉じこもり等で何らかの支援を要する高齢者の把握及び対応を行い、介護予防活動へ繋がられるよう訪問指導等を実施します。
- 迅速に高齢者等の介護、保健、医療の相談に対応し、権利擁護の観点から関係機関等との連携により、困難事例にも対応していきます。

②介護予防普及啓発事業の実施

- 地域デイサービスや老人クラブ等に出向くなど、介護予防の取り組みの重要性を啓発するとともに、市の窓口、広報紙や市のホームページを活用して高齢福祉や介護に関する情報の提供を行い、介護予防の大切さを周知していきます。
- 地域・自治会や民生委員児童委員等の協力を得て、介護予防に関する取り組みや介護保険制度、各種サービスに関する情報の周知・普及に努めます。

③願寿館教室の実施

- 楽しみながら効果的なトレーニングプログラムを提供し、一人ひとりの状況に応じた内容となるように充実を図ります。また、家庭で簡単にできる運動方法を指導し、健康保持と介護予防が一人でも行えるよう推進します。
- 地域からの依頼に応じ、出張運動指導を実施するほか、ストレッチリーダー、ボランティアなどの人材の確保と養成及び育成を行います。
- 健康づくりセンター願寿館の周知に努めます。
- 施設の耐久度調査の実施や、施設改修及び他の既存建物の利用など、老朽化している現在の願寿館の今後の利用・改善等について検討します。

④地域デイサービスの推進

- 今後も、地域デイサービスを実施し、各地域で継続的に多くの高齢者が参加し、介護予防や仲間づくり・生きがいくりの推進を図ります。
- 協力員の不足について、利用者に対して積極的に周知するなど、利用者とともに考えていく機会を設け協力員の確保を促す。将来的にはポイント制導入の検討を図ります。

⑤かりゆし健康クラブ、いきいき健康クラブの実施

- 地域デイサービス中央型である「かりゆし健康クラブ」及び「いきいき健康クラブ」を継続し、介護予防を推進するとともに、運動指導員等の人材の確保に努めます。
- 当該拠点施設への移動支援の検討及び運動拠点の増設の検討を行います。

(3)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進

①特定健診・特定保健指導及び長寿健診の推進

- 市の「特定健診等実施計画」に基づき、内臓脂肪症候群に焦点をおいた健診を実施し、健康の保持・増進を図ります。
- 受診率向上を図るため、対象者へ個別通知、全世帯へチラシの配布、広報車での呼びかけ等による受診率向上を進めます。さらに、未受診者に対して電話や保健推進員等による訪問での受診勧奨、医療機関との連携で通院中の者の受診勧奨を行います。
- 健診結果を手渡ししながら、結果説明を全員に実施し、一人ひとりに対する健康管理や健康づくりの意識づけ等の保健指導を行います。
- 健康寿命の延伸に向けた予防・健康管理に係る取り組みとして長寿健診を推進します。

②がん検診の実施

- 職場でがん検診を受ける機会のない40歳以上の市民を対象に、がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳）を実施し、がんの早期発見に努めます。
- 受診率向上のため、現在実施している周知方法を継続して実施するほか、受診率の向上対策について検討を行います。

③生活習慣病予防の周知・啓発

- 生活習慣と病気との関係について正しい知識の普及啓発に努め、「生活習慣病予防にはまず健診受診」という点を、よりわかりやすく伝える工夫を行っていきます。
- 禁煙デー、健康増進普及月間、世界糖尿病デー等の機会を活用しながら、パネル展やチラシ配布等の実施を継続していきます。
- 健康相談や保健指導の機会を利用し、個人への生活習慣病予防の周知を図ります。

④健康いとまん21の推進

- 市の「健康いとまん21」について、平成29年度の中間評価及び後期計画に基づき、介護予防も視野に入れた若い世代からの健康づくりや健康保持・増進を図ります。

⑤食育の推進（※食生活改善推進による各種活動のサポート、助言など）

- 平成28年度に策定した、市の「食育推進・地産地消促進計画」に基づきながら、推進協議会による関係課及び関係機関の連携により、食育の取り組みを推進します。
- 「食」について考える習慣を身につけ、一人ひとりが自分にあった食事量の目安やバランスの取れた食事が摂れるように、検診結果説明時や健康教育の実施等により食に関する正しい知識の普及を図ります。

⑥中高年の運動の促進

- 日頃からの運動が、生活習慣病や介護の予防に効果的であることをこれまで以上に啓発するとともに、健診後の保健指導の場において、生活の中に運動を取り入れるように促します。
- 社会体育課と連携を図りながら、ウォーキング教室や市の願寿館やプール、体育館等の運動施設の利用を促進するなど、中高年の世代に継続的な運動を促します。
- より多くの中高年の方が参加できるような内容でイベントや運動機会を設けるように努めます。

⑦歯の健康の取り組み推進

- 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において「歯のかみ合わせ」及び「歯の本数（20本以上）」と各種身体機能リスクとの関係が浮き彫りとなったことから、歯の健康と身体機能等との関係や、歯の健康の保持、かみ合わせの良い入れ歯の利用などについて、これまで以上に普及・啓発を図ります。

(4) 介護予防拠点の基盤整備

① 介護予防拠点の基盤整備

- 願寿館、ふくらしや館のほか、介護予防の事業を実施する拠点施設の整備の増設を検討し、高齢者が身近な地域で介護予防に参加しやすい環境の充実に努めます。

3. 楽しく明るく暮らすための環境の整備（気軽に交流や活動に参加できる環境整備など）

(1) 生きがいづくりの推進

① スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進

- 各種スポーツ大会や老人クラブのレク活動を通して、高齢者が楽しく、あるいは目標を持って参加する機会をつくります。

② シルバー人材センターの活用促進

- 高齢者が知識や経験、技術を地域社会で発揮し、活躍できる場であるシルバー人材センターについて、周知広報に努めていきます。
- シルバー人材センターを活用し、積極的に高齢者の就労機会を創出していきます。
- シルバー人材センターにおいて実施する介護人材等の養成講座を受講した方を活用し、介護予防・生活支援サービス等の充実に努めます。

③ 世代間交流の機会拡充

- 保育所や幼稚園及び認定こども園、学校、児童センター、児童クラブ等との連携を図り、高齢者と乳幼児、児童生徒がふれあい機会の拡充を図ります。
- 様々な場での学習機会、活動、地域行事を通しての世代間交流の機会を広げ、高齢者の生きがいづくりに貢献できるよう努めます。

④ 糸満市版長寿大学の実施

- 高齢者の生きがいづくりや生涯学習の場を提供するため、老人クラブと連携し、糸満市版の長寿大学の開校・開設を進めます。

⑤ 敬老会実施及び敬老祝金支給

- 高齢者を敬い長寿を祝うために、敬老会を今後も開催します。
- 敬老会の案内は、対象者へのハガキ案内に加え、広報紙の配布に併せてチラシの全世帯に配布を行い周知を図ります。
- 開催する際の場所や移動手段の改善について検討し、実施に努めます。
- 高齢者の敬老と長寿祝福のために、トーカチ、カジマヤー、満 100 歳への祝い金の支給を今後も実施します。

(2) 多様な通いの場の拡充

①地域デイサービスによる「高齢者サロン」づくりの推進

- 身近な地域で気軽に集い交流ができる場を確保するため、地域デイサービスによる「高齢者サロン」づくりを進めます。

②地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり

- 身近な場所での高齢者の活動を支援するため、地域の活動拠点の整備等に努めます。また、空き家等の活用による場の確保も検討します。

③家族介護者の集いの場の充実

- 既存の介護者の会など、地域の支援団体を中心に、会の活動を支援し、拡充させていきます。また、会の活動支援を行うとともに、会に参加していない家族介護者の悩み等の相談する機会が増えるように、集いの場の充実を図ります。
- 家族介護者の会への活動支援及び介護講習会や研修会等を行うとともに、会に参加していない家族介護者の悩み等の相談する機会が増えるように、集いの場の充実を図ります。

④老人福祉センター等の整備検討

- 高齢者の活動の場、交流の場及び世代間交流等の場の拡充を図るため、老人福祉センター等の整備について検討します。

⑤公民館を活用した交流の充実

- 自治会公民館が、高齢者の交流や世代間交流の場として、より一層活用されるように、各自治会と連携し、推進します。
- 現在、主な活動拠点として自治会公民館を活用しているが、老朽化等による公民館については、和式トイレ等の洋式化や夏期の熱中症予防対策を図るための冷房機器等の設置などについて検討します。

(3) 老人クラブ活動の促進

①老人クラブへの加入促進

- 老人クラブの活動を支える市老人クラブ連合会が取り組む活動において、会員の加入促進事業の実施や休会中の老人クラブに対する活動再開継続の働きかけを促進します。
- 老人クラブが明るく楽しいクラブになるようレクリエーション等を取り入れながら、生きがいと健康づくりを推進し、高齢者自らの手で福祉の向上が図られるよう組織基盤のなお一層の充実に向けて支援します。

②組織強化の推進、リーダー等の育成

- 老人クラブのリーダー等の担い手不足解消に向けた取り組みの検討及びリーダーの育成にかかる方策について検討します。

4. 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり(安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実!)

(1) 高齢者の見守り活動の推進

①地域の見守りネットワーク体制の構築

- 連絡会開催、地域見守り隊の結成、老人クラブの友愛訪問などの連携により、一人暮らし高齢者や息子や娘と二人暮らしの高齢者等の見守り活動を推進し、地域支え合いの体制構築を図ります。
- 傾聴ボランティアなど、見守りに関連する事業等とも連携し、地域の見守りの輪を広げていきます。

②緊急通報システム事業の継続

- 一人暮らしで常時注意を要する高齢者の緊急時の対応を図るため継続して実施します。
- 民生委員児童委員や、支援を必要とする人の隣近所の協力（支援者の確保）など地域の協力体制を整え、情報の共有、日ごろの見守り、緊急時の支援体制の構築にも努めます。

③福祉電話設置事業の継続

- 見守り等の必要な一人暮らし高齢者等に対し福祉電話機器等を設置し、日常生活の便宜を図ることを目的に、引き続き実施します。

④配食事業による見守り強化

- 調理が困難な一人暮らしの要支援者等を対象に、弁当を配達し健康保持を図るとともに、本事業は見守りの観点からも効果が高いため、委託業者や地域の民生委員、地域相談センターとの情報共有及び連携を行い、見守り体制の強化を図ります。

(2) 認知症対策の推進

①認知症の理解促進と市民への周知（周知広報の充実、市民講演会等の開催など）

- 認知症への理解をより一層深めるため、市民講演会や認知症サポーター養成講座等の有効的な開催を実施し、普及・啓発の推進を図ります。
- 認知症キャラバンメイトと行政との情報共有を図るため、認知症キャラバンメイト連絡会を引き続き実施します。

②認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充

- 認知症への理解を深め、市民への周知度を高めるため、認知症サポーター養成講座等を開催し、普及・啓発の推進を図り、安心して暮らせる環境づくりを目指します。
- 受講後のサポーターのフォローアップ研修の開催や活躍の場及び有効的な活用について検討します。

③認知症支援のネットワークづくり

- 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業における協力事業者を増やし、行方不明高齢者等の早期発見ができる体制づくり、及び認知症高齢者等が安心して暮らせる環境づくりを目指します。

④認知症の家族介護者への支援（※認知症カフェ等の開設）

- 家族介護者等への支援を促進するため、認知症カフェ等を開催し、認知症の方、家族等に対して、安心して暮らせる環境づくりを目指します。

(3)在宅生活に係る支援事業の推進

①介護用品支給事業

- 家族介護者への支援として、介護用品の支給（紙おむつ等の支給）を今後も継続して実施します。
- 該当者に対し、介護保険の支給決定通知を送付する際に事業についての案内を同封するなど周知を図ります。

②家族介護慰労助成事業

- 自宅で重度の要介護者を介護する家族に対し、慰労金の支給を引き続き実施します。
- 介護者への過重負担等に関する相談機会の充実と併せて本事業の周知に努めます。

③軽度生活援助事業

- 介護サービスには至っていないが、日常生活を営むうえで、援助が必要な高齢者への支援について、今後も継続して実施します。
- 地域包括支援センター、市社会福祉協議会、地域のボランティア及び民生委員児童委員等との情報共有を図り、地域による支援も活用しながら、事業展開を図ります。

(4) 地域における生活支援の体制づくりの推進

①生活支援コーディネーターによる生活支援サービスの検討

(※生活支援に資する地域資源等の開発などの検討)

- 第2層協議体で抽出した課題や情報を、第1層協議体(市町村圏域)にあげ、不足するサービスや担い手の創出、養成、活動する場の確保などについて検討します。

②協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築

- 生活支援体制整備事業を推進し、地域の支え合いの環境づくりを図るため、生活圏域において、第2層協議体を定期的で開催し、関係者等の情報交換・共有化及び関係者間の連携を強化します。
- 第2層協議体においては、特に地域課題抽出を中心に協議し、関係する地域住民にも「我が事」として課題の共有化を行い、共に協働して対応していけるよう会議運営を図ります。

(5) 移動手段の確保、交通手段の充実

①送迎バス活用事業の継続対応

- 自動車学校や病院の送迎バスを活用した「送迎バス活用モデル事業」を継続して実施し、高齢者の移動手段の確保を図ります。
- 実施にあたっては、介護予防を実施している願寿館や社会福祉センターへの停車協力を依頼し、介護予防を受けやすいように努めます。

②外出支援サービス事業の継続

- 常時車イスを利用している外出困難な高齢者の通院支援を継続します。
- 介護保険サービスにおける事業活用の可能性を検討し、在宅支援の推進を図ります。

③新たな交通手段の整備促進(※新公共交通の検討、推進)

- 新たにスタートする市地域観光交通の試験運行事業において、移動手段を必要とする高齢者等が利用しやすくなるよう、負担軽減を図ります。また、本格的運行に向けて、高齢者の地域生活や地域活動を促進するための検討を行います。

(6) 災害時の対策の推進

① 地域での防災体制の充実（※自主防災組織の結成促進等）

- 市の防災計画に基づき、防災対策、避難訓練等を行うとともに、自主防災組織の結成を促進するため、地域へのサポートを強化します。

② 避難行動要支援者の登録の推進

- 避難行動要支援者の登録について、地域包括支援センターと連携を取りながら対象者の把握に努め、登録につなげていきます。

③ 救急医療情報キットの普及促進

- 一人暮らしの高齢者等に、かかりつけ医療機関や持病、家族の連絡先など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します。
また、キットについての関係機関等への周知を強化し、緊急時の活用が確実に行われるように図ります。

(7) ボランティア活動の推進と連携

① ボランティアの養成と活動支援の強化

- ボランティア活動推進校を対象とした福祉体験など、学校における生徒のボランティアの意識醸成やボランティアの機会づくり等を進めます。
- 地域デイサービスにおける不足する協力員について、利用者とともに考えていく機会を設けるなど、ボランティア活動としての協力員の確保を促します。
将来的には、ポイント制導入の検討を図ります。

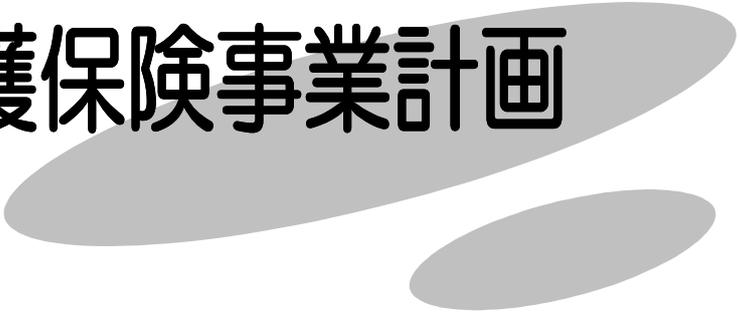
② 社協ボランティアセンターとの連携強化

- 市社会福祉協議会のボランティアセンターと連携を強化し、地域のボランティア活動の向上を図ります。

③ 傾聴ボランティアの促進

- 高齢者及び家族に寄り添い話し相手になる「傾聴ボランティア」の活動を支援し、活動の周知強化に努めます。

第6章 介護保険事業計画



第6章 介護保険事業計画

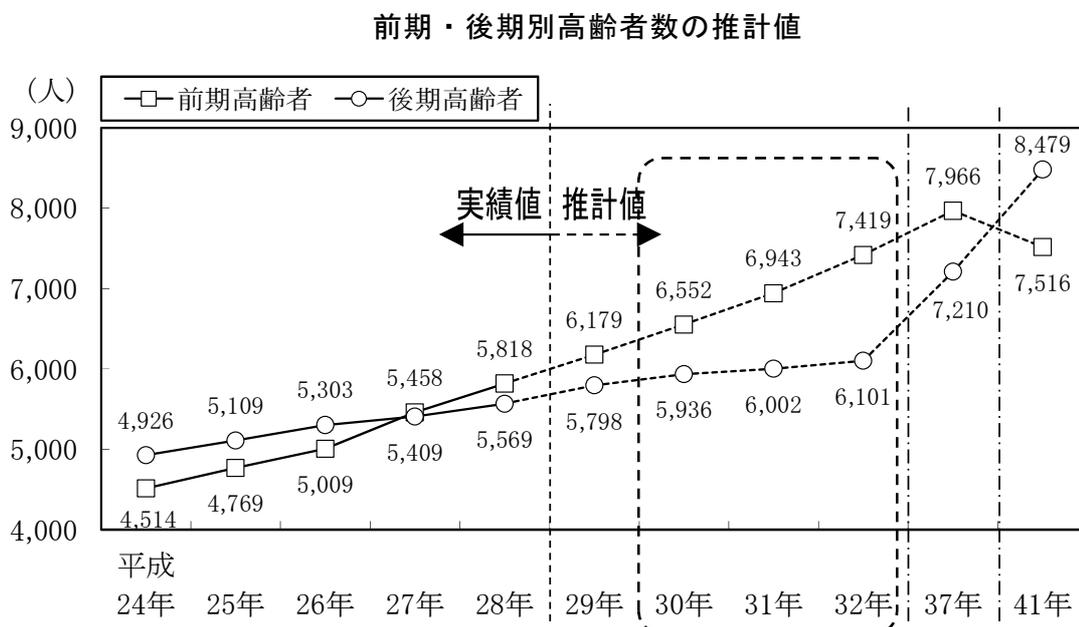
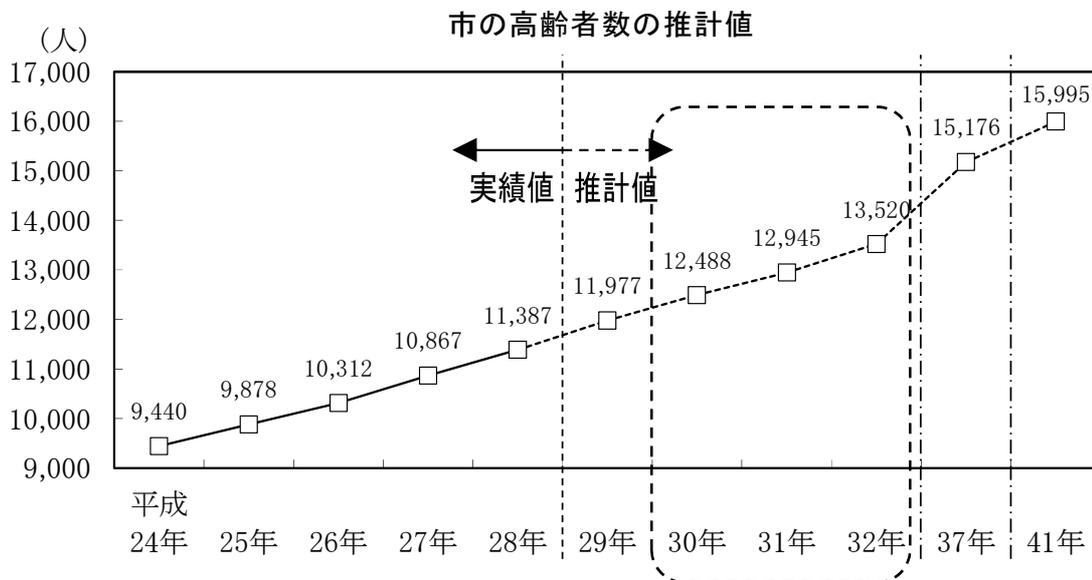
1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計

- ・住民基本台帳(H28まで)の実績を用いて推計(コーホート変化率法)
- ・第7期は、前期高齢者の増加に比べ、後期高齢者数の増加は緩やかな見込み。

高齢者数の推計結果

	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	H32年	H33年	H34年	H35年	H36年	H37年
高齢者数	10,867	11,387	11,977	12,488	12,945	13,520	13,651	14,074	14,540	14,793	15,176
前期高齢者	5,458	5,818	6,179	6,552	6,943	7,419	7,907	7,977	8,053	8,121	7,966
後期高齢者	5,409	5,569	5,798	5,936	6,002	6,101	5,744	6,097	6,487	6,672	7,210

※H29は推計値

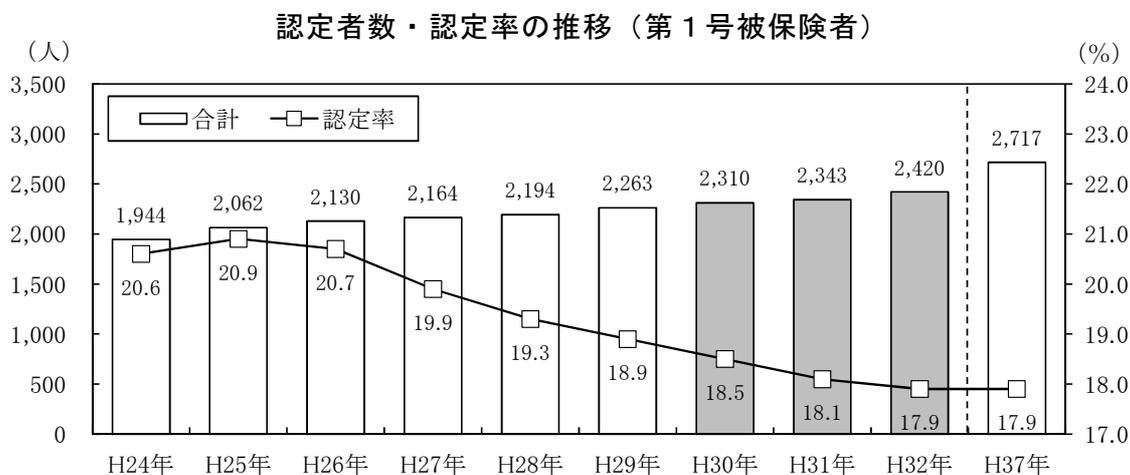


2. 要支援・要介護認定者数の推計

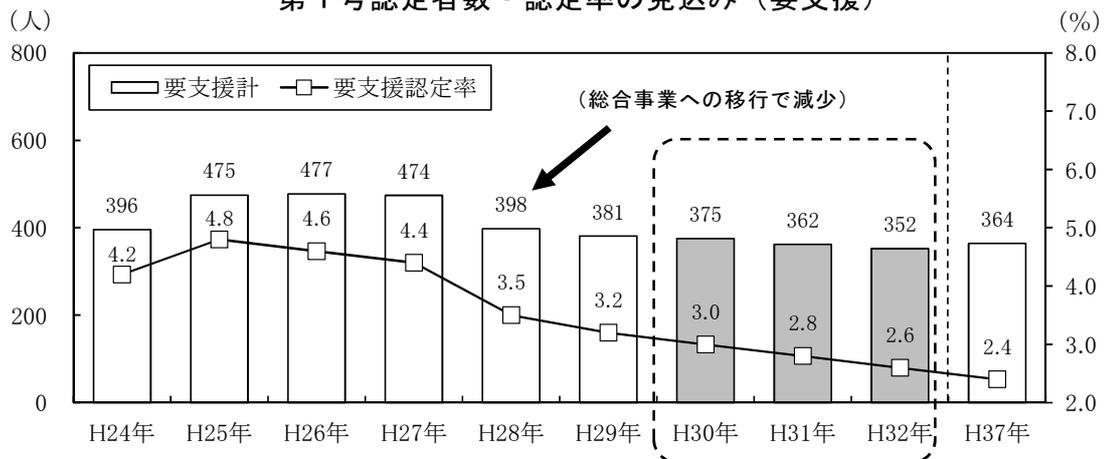
- 高齢者数(第1号被保険者数)の推計を基に自然体(伸び率)で推計する。
※H28からの要支援者の総合事業移行による改善値を踏まえ同程度を見込む。
- 前期高齢者、後期高齢者に占める現在の認定率を概ね維持するように調整
(H28で、およそ前期高齢者の4.8%、後期高齢者の34.2%が認定者となっている)。
- 平成30～32年の認定率において、前期高齢者数の増加による影響(母数が増えることによる傾向等を、要介護認定率で毎年0.1%減に下方傾向とする。)

	5期			6期			7期			9期
	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	H32年	H37年
要支援1	185	252	269	252	170	153	124	101	82	82
要支援2	211	223	208	222	228	228	251	261	270	282
要介護1	349	412	444	411	390	421	424	435	459	560
要介護2	308	316	354	342	406	452	481	506	543	613
要介護3	322	299	283	353	382	358	338	307	272	295
要介護4	325	335	362	362	376	422	470	521	574	669
要介護5	244	225	210	222	242	229	222	212	220	216
合計	1,944	2,062	2,130	2,164	2,194	2,263	2,310	2,343	2,420	2,717
第1号被保険者	9,440	9,878	10,312	10,867	11,387	11,977	12,488	12,945	13,520	15,176
認定率	20.6	20.9	20.7	19.9	19.3	18.9	18.5	18.1	17.9	17.9

※H24年からH26年は「介護保険事業状況報告」より、H27年からH37年は見える化システムより

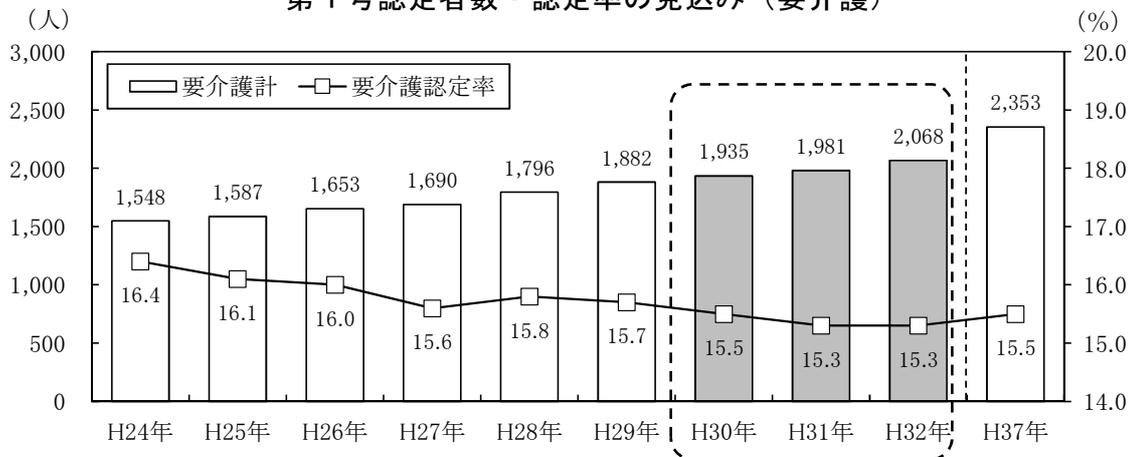


第1号認定者数・認定率の見込み（要支援）



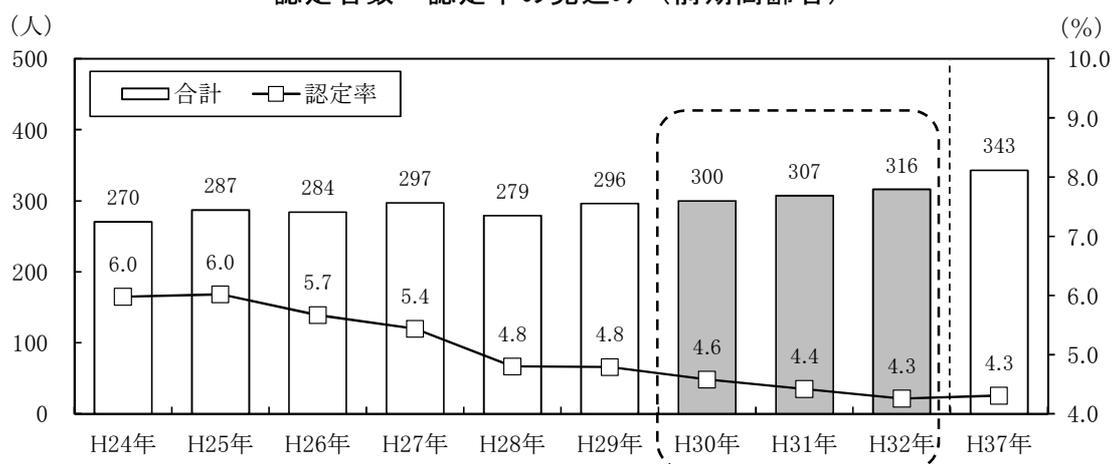
要支援認定率を横ばいで設定
 (訪問介護、通所介護の総合事業への完全移行はH30)

第1号認定者数・認定率の見込み（要介護）

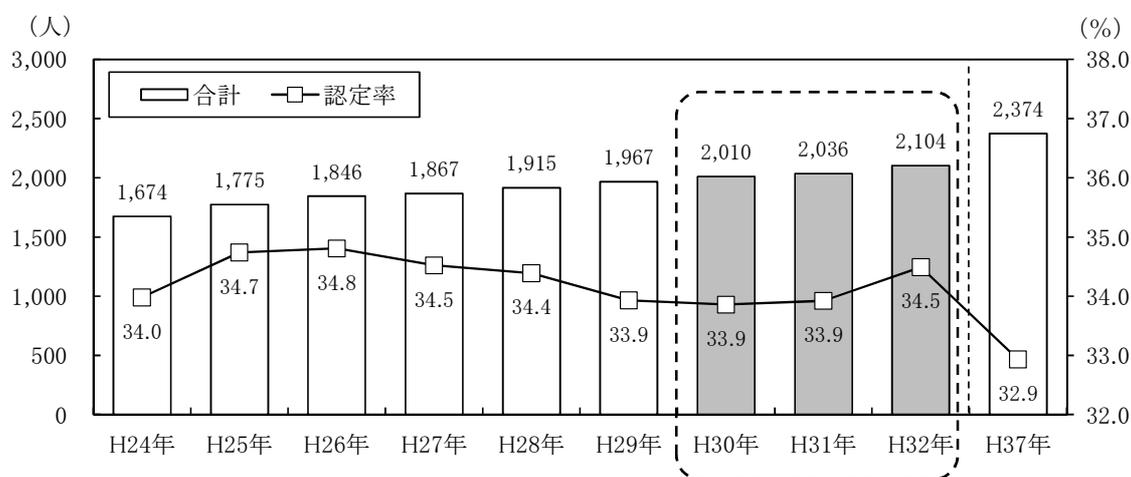


要介護認定率は、現在より下がると見込む
 ※ H30以降は前期高齢者数が増えるため、認定率がやや下がると想定

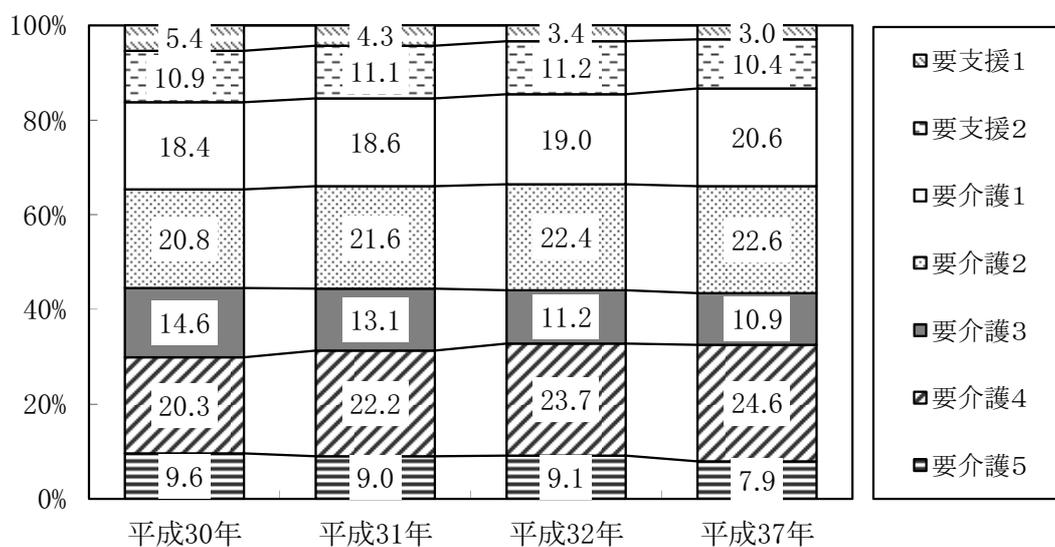
認定者数・認定率の見込み（前期高齢者）



認定者数・認定率の見込み（後期高齢者）



要介護度別認定者の割合



3. 介護保険サービスの見込み量の考え方

(1) 基本的な考え方

第7期の介護サービス別見込量を推計するにあたっては、高齢者の人口推計値と各サービスの第6期における「利用率」（伸び率ではない）を活用して設定しています。

※「伸び率」の場合、認定者数の増減に関係なく「ずっと伸びる」、「ずっと減る」結果になるため。特に総合事業への移行の影響、通所介護の地域密着型通所介護への移行の影響を受ける。

※利用率＝サービス利用者数 ÷ 認定者数（施設・居住系サービス利用者除く）

(2) 第7期での見込みにおいて留意する点

① 介護離職ゼロへの対応策

介護を理由とする離職者は近年、毎年10万人前後発生しており、第7期計画においては、「介護離職ゼロ対策」が求められています。

国・県の試算に基づく市の介護離職の推計値は31.4人であり、この見込まれる人数分について、2020年代の初頭までに解消することが国から求められています。介護離職せずに仕事を続けられるように図るため、市では「在宅サービスの利用促進」や「施設入所による対応」を第7期計画の見込み量に含めて算出しています。

単位：人

	H27実績 (A)	H32見込み量(B)		B-A (参考)	H37見込み量(C)		C-A (参考)
			介護離職 ゼロ分			介護離職 ゼロ分	
介護老人福祉施設	176.0	219.0	7.6	43.0	258.0	15.3	82.0
介護老人保健施設	193.0	213.0	3.5	20.0	233.0	7.5	40.0
認知症対応型共同生活介護	27.0	27.0	0	0	36.0	1.7	9.0
小規模多機能型居宅介護	7.0	33.0	4.6	26.0	44.0	6.9	37.0
看護小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	403.0	492.0	15.7	89.0	571.0	31.4	168.0

②県の医療計画により削減予定の「医療療養病床分」の介護サービス利用への転換

国の医療構想においては、医療療養病床の削減を掲げており、病院から在宅医療・在宅介護への移行が計画されています。このため、介護側では在宅介護のためのサービス利用増や、在宅介護が難しい高齢者のための施設入所整備を進めることとなります。

市では、病院から「在宅介護に移行」する人が在宅サービスを利用する分及び病院から「介護施設利用に移行」する人の施設サービス利用分を見込んで推計しています。

③介護報酬の改定に伴う介護給付費への影響を加算

第7期計画初年度の平成30年度では、介護報酬改定率を+0.54%としており、現行の報酬費より上がる予定となっています。このため、各サービス給付費を見込む際には、+0.54%の報酬単価の上昇を勘案して、給付費を算出しています。

④消費税増税に伴う介護報酬改定に係る財政影響額の加算

第7期期間中の平成31年10月に、消費税の引き上げ（8%から10%へ）が予定されています。消費増税に伴う総給付費への影響は、以下のように国から示されており、この点を勘案して給付費を算出しています。

【消費増税の給付費への影響（総給付費に占める割合）】

- 平成30年度：0%増
- 平成31年度：約0.2%増（10月からの半年分として）
- 平成32年度：約0.4%増

⑤介護職員の処遇改善に伴う介護報酬改定に係る財政影響額の加算

国の予定では、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について、月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1,000億円を投じて処遇改善を行うとされています。こうした処遇改善については、消費税率の引き上げに伴う報酬改定において対応し、平成31年10月から実施するとされています。処遇改善のための総給付費への影響は、以下のように国から示されており、この点を勘案して給付費を算出しています。

【介護職員の処遇改善に係る給付費への影響（総給付費に占める割合）】

- 平成30年度：0%増
 - 平成31年度：約1%増（10月からの半年分として）
 - 平成32年度：約2%増
- ※市では、上記の50%分を財政影響額として見込んでいる。

4. 各サービスの実績と見込み

(1) 居宅系サービスの見込み

① 訪問介護・介護予防訪問介護

ア) 実績

訪問介護の利用者数は、訪問介護と通所介護の予防給付利用者が、平成 28 年度から総合事業に移行し始めたことにより、大きく減少しています。平成 27 年度の 89 人が 28 年度には 7 人、29 年度は 0 人の見込みです。

介護給付については、平成 27 年度の 154 人から数人の増が見られますが、横ばいに近い人数となっています。在宅サービス利用対象者に占める利用率は、11.0%前後で推移しています。

イ) 第 7 期の見込み

予防給付は、平成 30 年度から完全に総合事業に移行することから、人数・給付費は見込んでいません。

介護給付は、利用率を 10.1%～11.0%で設定し、利用者数・給付費が緩やかに増加すると見込んでいます。給付費は、平成 32 年度には約 9,000 万円、第 7 期 3 年の給付額見込みは約 2 億 7,800 万円で、6 期実績より約 3,400 万円減と推計しています。

単位：人

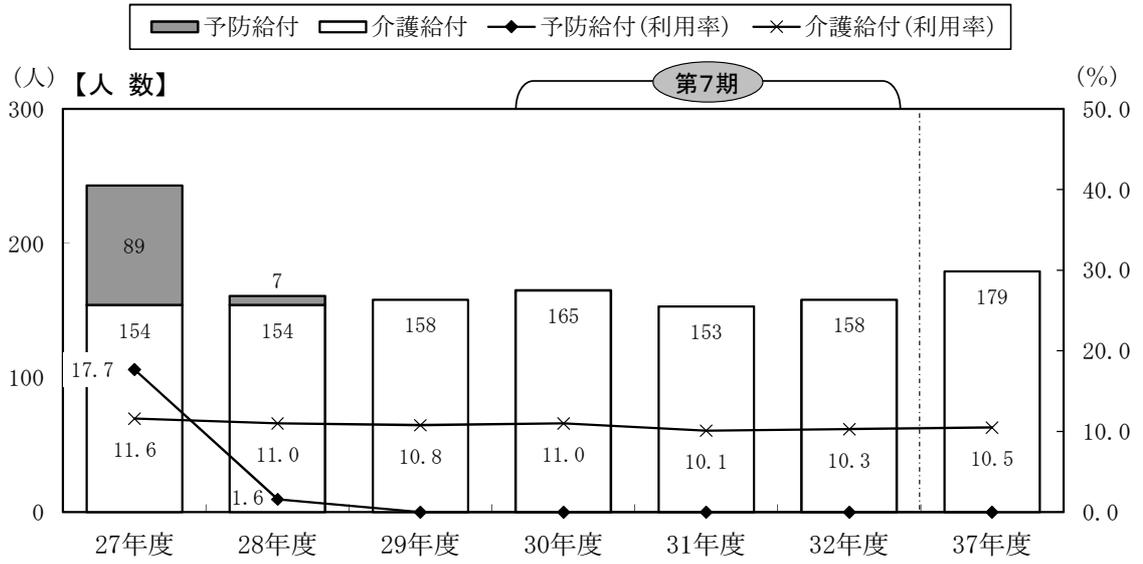
人 数	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
予防給付	89	7	0				
介護給付	154	154	158	165	153	158	179
合 計	243	161	158	165	153	158	179

単位：千円

給付額	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
予防給付	22,287	1,800	0				
介護給付	97,877	94,663	96,603	100,434	88,173	90,148	99,981
合 計	120,164	96,463	96,603	100,434	88,173	90,148	99,981

※平成 29 年度は、見込みの数値。

訪問介護・介護予防訪問介護



②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

ア)実績

訪問入浴介護の利用者数は、予防給付では実績がありません。

介護給付については、平成 27 年度の 3 人から数人の増が見られ、僅かながら増加傾向で推移しています。在宅サービス利用対象者に占める利用率は 0.2~0.3%程度となっています。

イ)第7期の見込み

予防給付は実績がないため、見込みをあげていません。

介護給付は、利用率を 0.3%で設定しており、利用者数・給付費は横ばいと見込んでいます。給付費は、平成 32 年度には約 350 万円になり、第7期 3 か年の給付額見込みは約 1,000 万円で、6期実績より約 120 万円増と推計しています。

単位：人

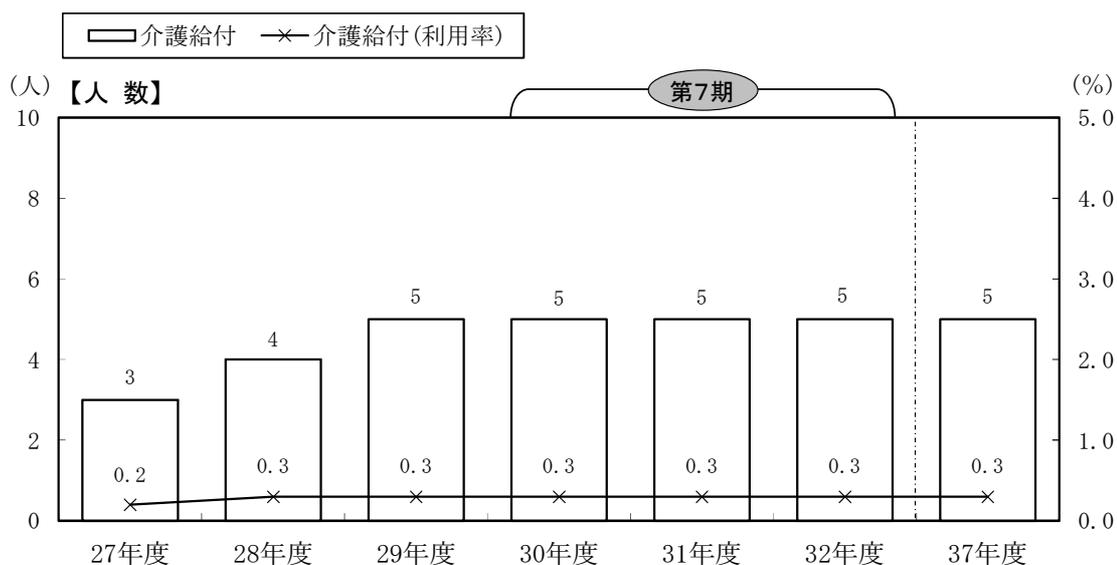
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	3	4	5	5	5	5	5
合計	3	4	5	5	5	5	5

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	1,850	3,637	3,712	3,465	3,466	3,466	3,469
合計	1,850	3,637	3,712	3,465	3,466	3,466	3,469

※平成 29 年度は、見込みの数値。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護



③訪問看護・介護予防訪問看護

ア)実績

訪問看護の利用者数は、予防給付では3～4人の実績があり、利用率は0.6～0.9%となっています。

介護給付については、平成27年度の30人から29年度には40人へと増加傾向で推移しています。利用率は2.6～2.8%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率0.7～1.0%で設定しており、利用者はほぼ横ばいと見込んでいます。

介護給付は、利用率を2.7～2.9%で設定しており、利用者数は微増と見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約1,600万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約4,600万円で、6期実績より約100万円減と推計しています。

単位：人

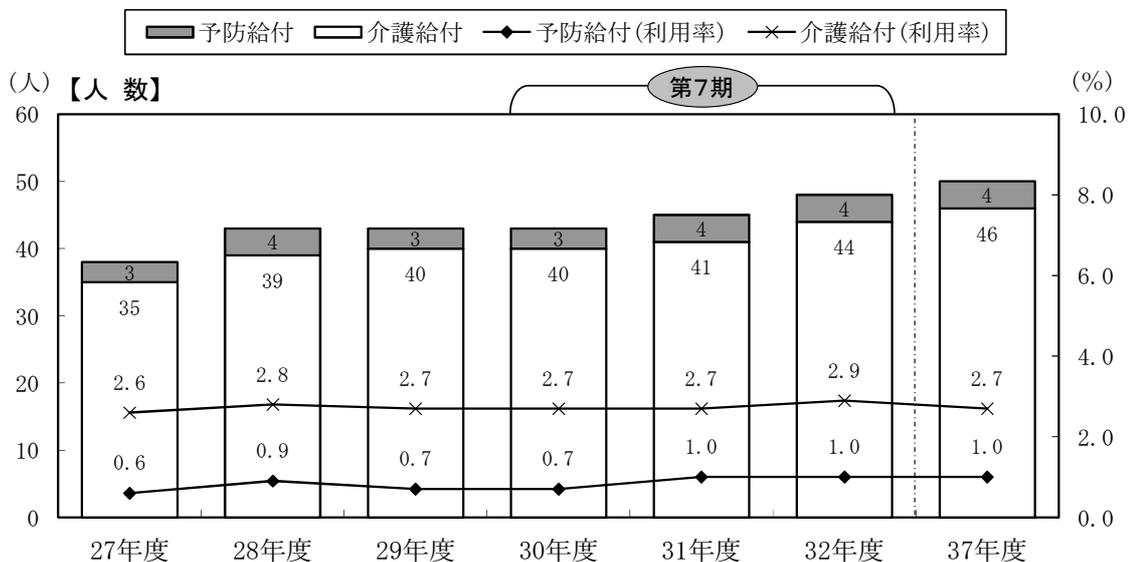
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	3	4	3	3	4	4	4
介護給付	35	39	40	40	41	44	46
合計	38	43	43	43	45	48	50

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	1,755	1,381	1,121	845	1,138	1,138	1,138
介護給付	13,358	14,438	14,734	13,591	13,948	14,966	15,685
合計	15,113	15,819	15,855	14,436	15,086	16,104	16,823

※平成29年度は、見込みの数値。

訪問看護・介護予防訪問看護



④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

ア)実績

訪問リハビリテーションの利用者数は、予防給付では2～7人の実績があり、利用率は0.4～1.7%となっています。

介護給付については、17～18人程度で横ばいであり、利用率は1.2～1.4%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率0.7～0.8%で設定しており、利用者は微増から横ばい傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を1.5%で設定しており、利用者数は横ばいと見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約920万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約2,700万円で、6期実績より約480万円増と推計しています。

単位：人

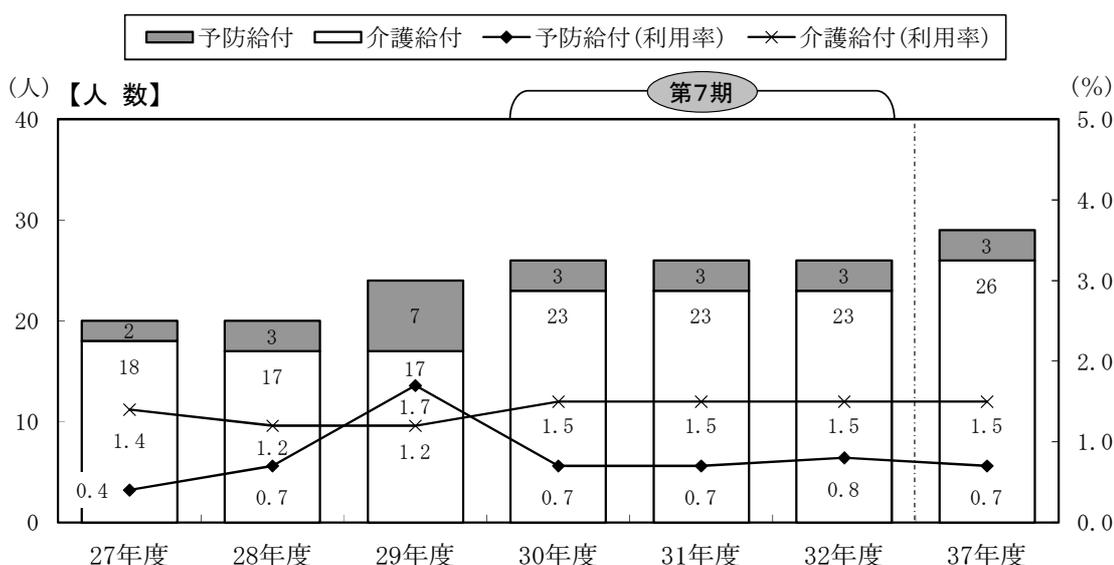
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	2	3	7	3	3	3	3
介護給付	18	17	17	23	23	23	26
合計	20	20	24	26	26	26	29

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	494	844	685	699	700	700	700
介護給付	7,450	6,530	6,664	8,477	8,442	8,475	9,436
合計	7,944	7,374	7,349	9,176	9,142	9,175	10,136

※平成29年度は、見込みの数値。

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション



⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

ア)実績

居宅療養管理指導の利用者数は、予防給付では0～1人の実績があり、利用率は0.2%となっています。

介護給付については、100人前後で増加傾向となっており、利用率は7.0～7.3%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率0.2～0.3%で設定しており、利用者は横ばいから微増傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を7.2～7.3%で設定しており、利用者数は増加傾向で見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約670万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約2,000万円で、6期実績より約90万円増と推計しています。

単位：人

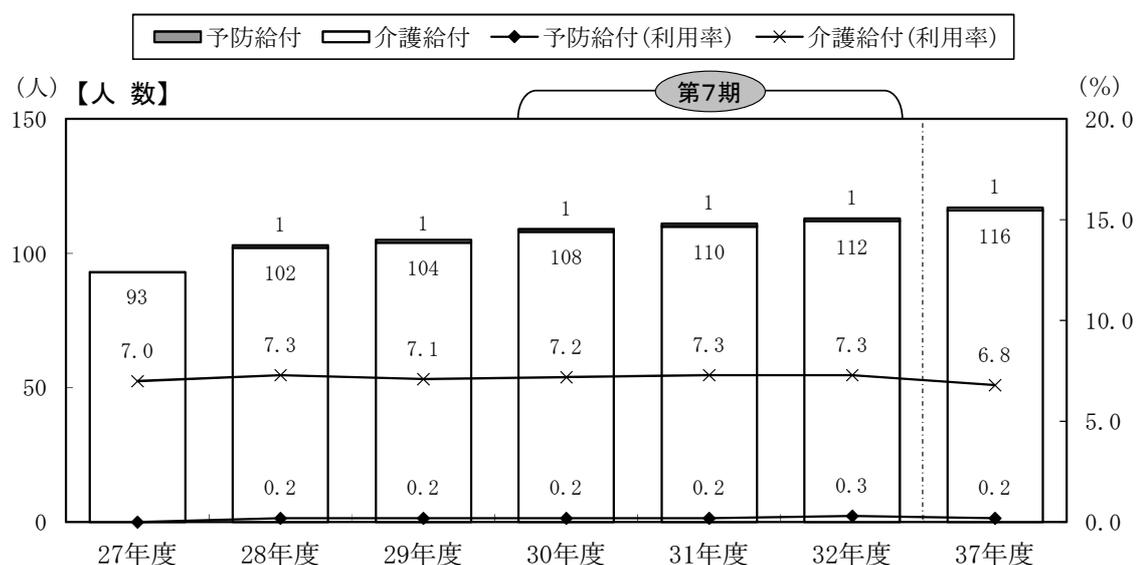
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	1	1	1	1	1	1
介護給付	93	102	104	108	110	112	116
合計	93	103	105	109	111	113	117

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	14	43	35	64	64	64	64
介護給付	6,312	6,221	6,348	6,468	6,555	6,634	6,791
合計	6,326	6,264	6,383	6,532	6,619	6,698	6,855

※平成29年度は、見込みの数値。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導



◎通所介護・介護予防通所介護

ア)実績

通所介護の利用者数は、訪問介護と通所介護の予防給付利用者が、平成 28 年度から総合事業に移行し始めたこと、及び通所介護事業所の一部が、地域密着型通所介護に移行したことにより、大きく減少しています。

予防給付では、平成 27 年度の 230 人が 28 年度には 2 人、29 年度は 0 人の見込みとなっています。

介護給付については、780～800 人程度で増加傾向となっており、利用率は 54.7～59.1%で推移しています。

イ)第 7 期の見込み

予防給付は、平成 30 年度から総合事業に完全移行するため、見込みを立てていません。

介護給付は、利用率を 54.4～55.4%で設定しており、利用者数は増加傾向で見込んでいます。

給付費は、平成 32 年度には約 11 億 6,900 万円になり、第 7 期 3 か年の給付額見込みは約 39 億 9,700 万円で、6 期実績より約 1 億 4,900 万円減と推計しています。

単位：人

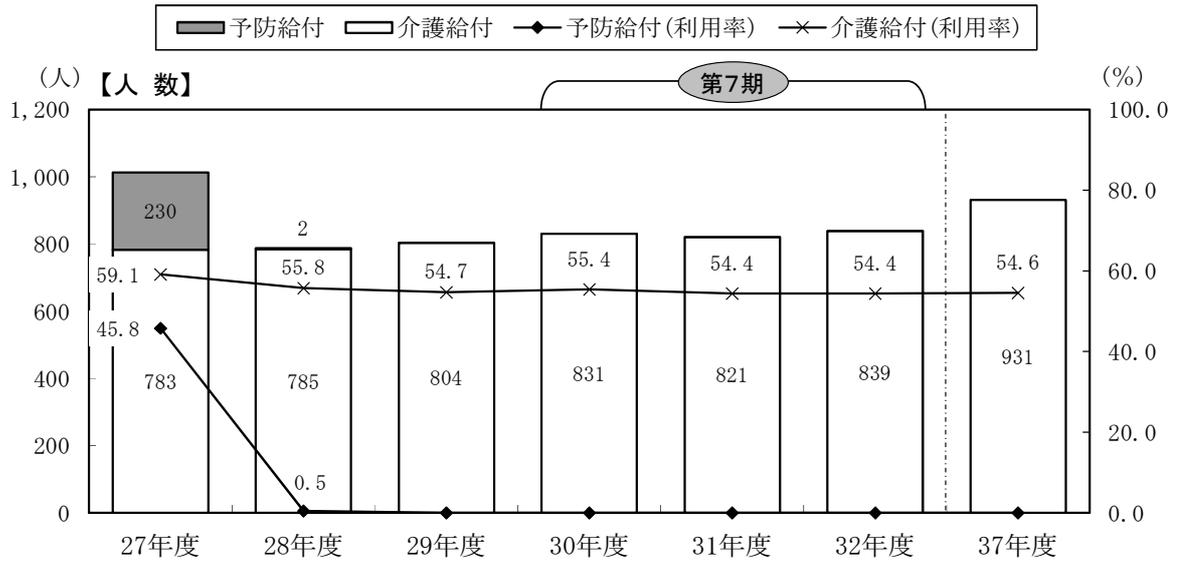
人 数	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
予防給付	230	2	0				
介護給付	783	785	804	831	821	839	931
合 計	1,013	787	804	831	821	839	931

単位：千円

給付額	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
予防給付	70,657	697	0				
介護給付	1,241,314	1,234,414	1,265,663	1,290,129	1,204,306	1,169,021	1,274,385
合 計	1,311,971	1,235,111	1,265,663	1,290,129	1,204,306	1,169,021	1,274,385

※平成 29 年度は、見込みの数値。

通所介護・介護予防通所介護



⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

ア)実績

通所リハビリテーションの利用者数は、予防給付では55～37人へと減少しています。利用率は10%前後となっています。

介護給付については、290人前後で横ばい傾向となっており、利用率は22.6～19.9%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率11.0%程度で設定しており、利用者は増加傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を18.9～19.8%で設定しており、利用者数は増加傾向で見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約4億500万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約12億2,700万円で、6期実績より約4,000万円減と推計しています。

単位：人

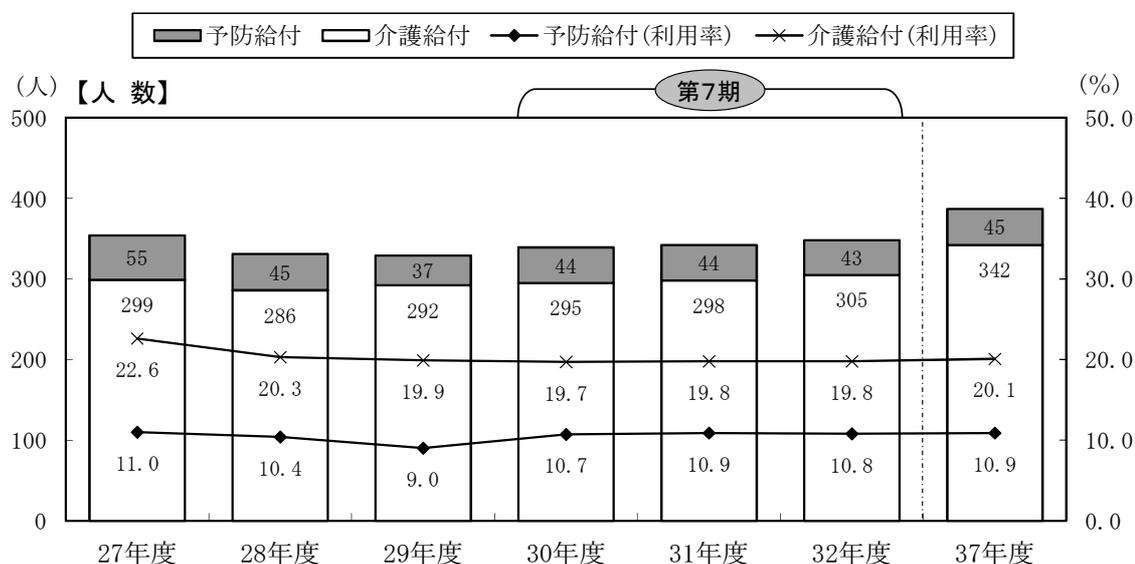
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	55	45	37	44	44	43	45
介護給付	299	286	292	295	298	305	342
合計	354	331	329	339	342	348	387

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	20,865	17,339	14,072	17,786	18,241	18,233	19,143
介護給付	416,055	395,419	403,523	397,256	388,965	386,546	426,839
合計	436,920	412,758	417,595	415,042	407,206	404,779	445,982

※平成29年度は、見込みの数値。

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション



⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

ア)実績

短期入所生活介護の利用者数は、予防給付では1人の利用であり、利用率は0.2%となっています。

介護給付については、平成27年度は496人、平成29年度は173人と減少しており、利用率は4.5~3.5%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は利用率0.2~0.3%で設定しており、利用者は横ばいと見込んでいます。

介護給付は利用率を3.6~2.9%で設定しており、利用者数は減少傾向で見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約3,800万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約1億2,500万円、6期実績より約3,000万円減と推計しています。

単位：人

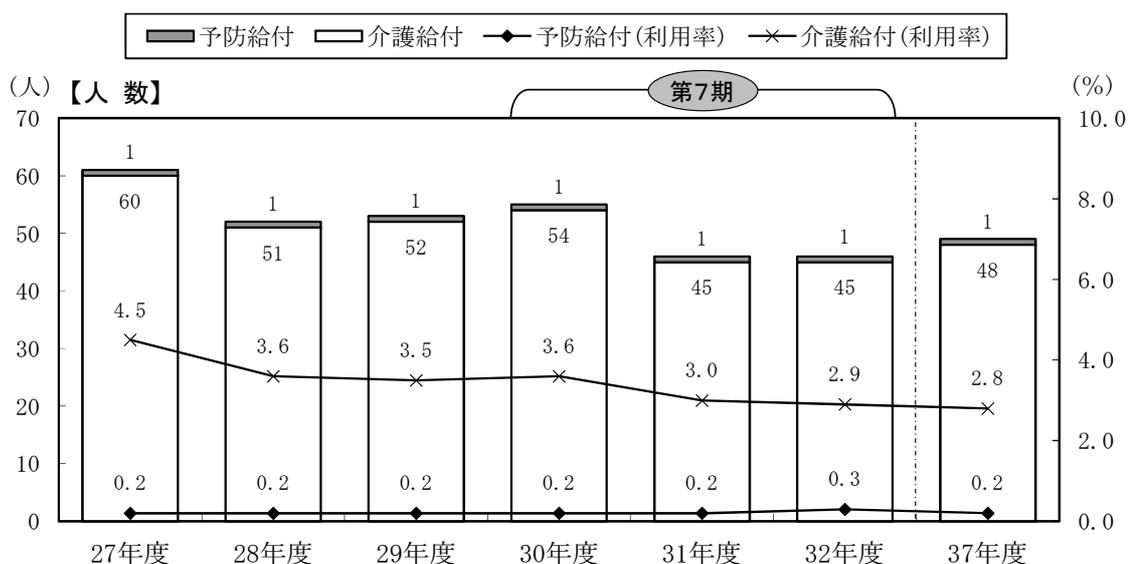
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	60	51	52	54	45	45	48
合計	61	52	53	55	46	46	49

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	496	213	173	358	358	358	358
介護給付	56,391	48,871	49,873	48,202	38,138	37,903	39,410
合計	56,887	49,084	50,046	48,560	38,496	38,261	39,768

※平成29年度は、見込みの数値。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護



⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

ア)実績

短期入所療養介護の利用者数は、予防給付では平成 28 年度と 29 年度で 1 人となっています。

介護給付については、7～8人の利用であり、利用率は 0.5%程度で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用を見込んでいません。

介護給付は、利用率を 0.4～0.5%で設定しており、利用者数は微増傾向で見込んでいます。

給付費は、平成 32 年度には約 630 万円になり、第7期 3 か年の給付額見込みは約 1,700 万円で、6期実績より約 100 万円減と推計しています。

単位：人

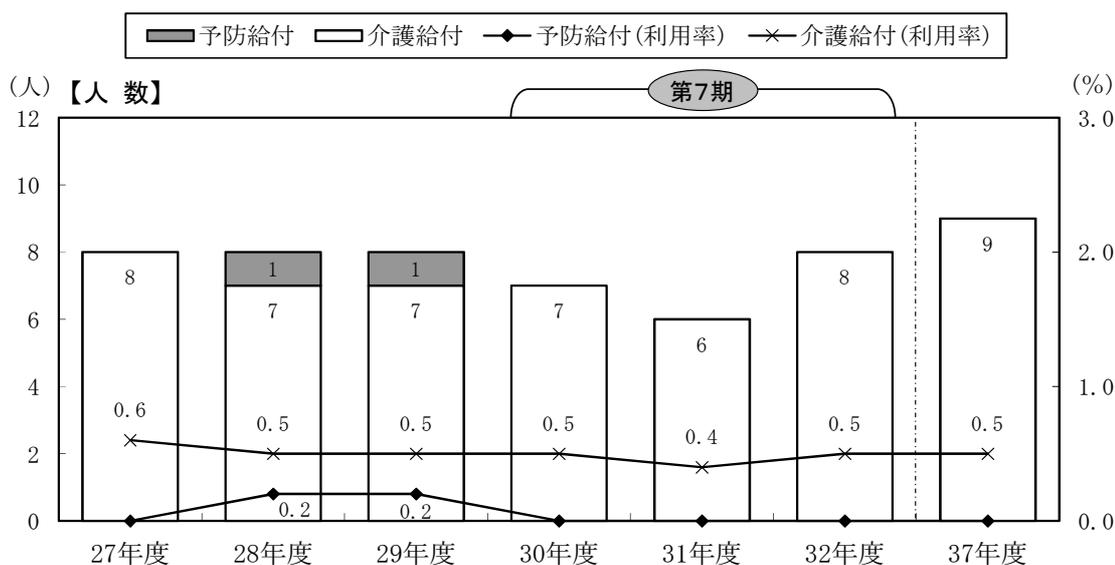
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	1	1	0	0	0	0
介護給付	8	7	7	7	6	8	9
合計	8	8	8	7	6	8	9

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	97	79	0	0	0	0
介護給付	6,710	5,382	5,492	5,564	4,706	6,279	6,732
合計	6,710	5,479	5,571	5,564	4,706	6,279	6,732

※平成 29 年度は、見込みの数値。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護



⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

ア)実績

特定施設入居者生活介護の利用者数は、予防給付では1人の利用となっています。利用率は0.2%です。

介護給付については、30人台の利用であり、平成28年度からは34人の横ばいとなっています。利用率は2.9~2.3%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、0.2~0.3%の利用率で、利用者数は1人と見込んでいます。

介護給付は、利用率を2.3~6.1%で設定しており、利用者数・給付費は増加傾向で見込んでいます。

給付費は平成32年度には約2億3,000万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約4億7,200万円で、6期実績より約2億1,400万円増と推計しています。

単位：人

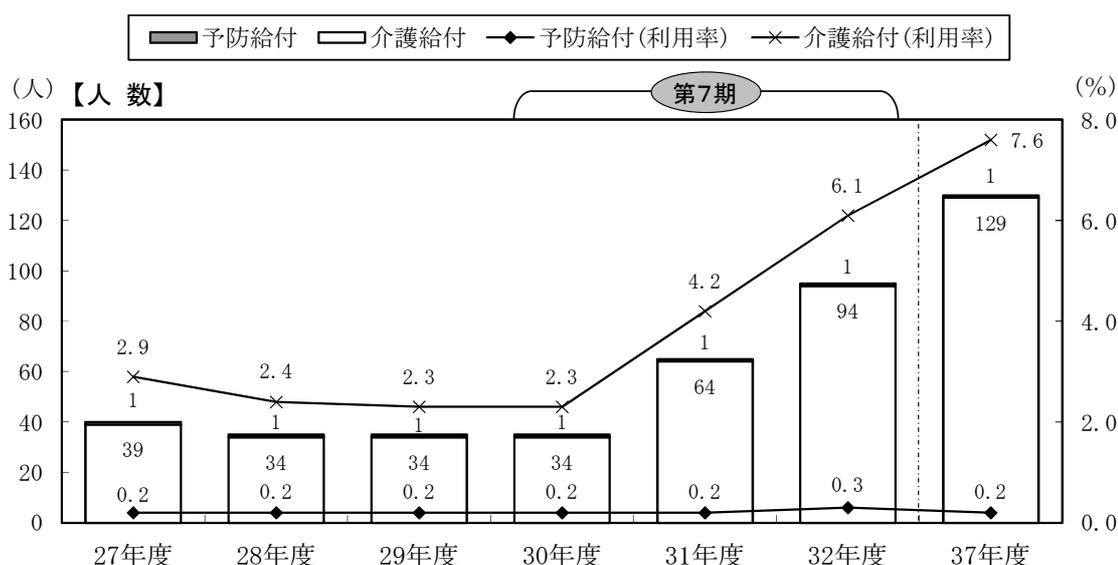
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	39	34	34	34	64	94	129
合計	40	35	35	35	65	95	130

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	1,212	1,159	940	1,164	1,165	1,165	1,165
介護給付	92,277	80,688	82,341	83,002	156,173	229,742	315,097
合計	93,489	81,847	83,281	84,166	157,338	230,907	316,262

※平成29年度は、見込みの数値。

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護



⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

ア)実績

福祉用具貸与の利用者数は、予防給付では年によって増減がありますが、概ね 80 人前後の利用となっています。利用率は 16.5～20.9%前後です。

介護給付については、平成 27 年度の 584 人から 29 年の 660 人へと増加しています。利用率は 45%程度で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率を 22.0～22.9%で設定しており、90 人～91 人へ増加すると見込んでいます。

介護給付は、利用率を 44.5～44.7%の微増傾向で設定しており、利用者数は平成 32 年度で 684 人へと増加すると見込んでいます。

給付費は平成 32 年度には約 7,300 万円になり、第7期 3 か年の給付額見込みは約 2 億 1,900 万円、6期実績より約 500 万円減と推計しています。

単位：人

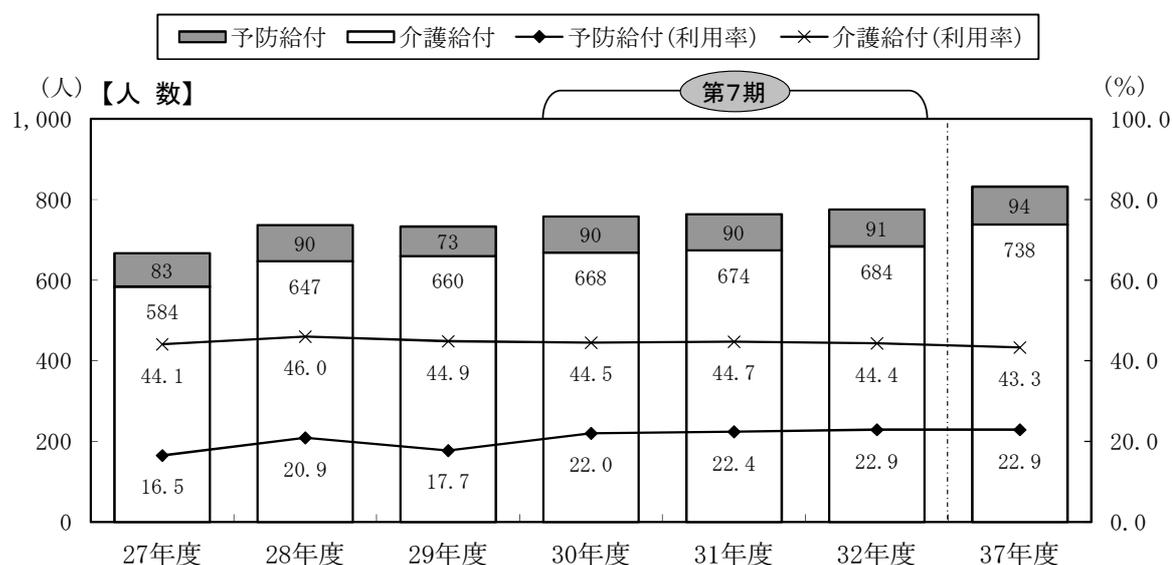
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	83	90	73	90	90	91	94
介護給付	584	647	660	668	674	684	738
合計	667	737	733	758	764	775	832

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	4,194	4,789	3,886	4,739	4,816	4,923	5,094
介護給付	66,944	71,228	72,688	67,483	67,822	68,828	71,787
合計	71,138	76,017	76,574	72,222	72,638	73,751	76,881

※平成 29 年度は、見込みの数値。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与



⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

ア)実績

特定福祉用具購入費の利用者数は、予防給付では3～4人程度となっています。利用率は0.6～1.0%で推移しています。

介護給付については、8～9人程度となっています。利用率は0.6%程度で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率を1.0%で設定しており、4人程度の利用と見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.6%で設定しており、利用者数は9～10人程度の利用と見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約370万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約1,000万円で、6期実績より約70万円増と推計しています。

単位：人

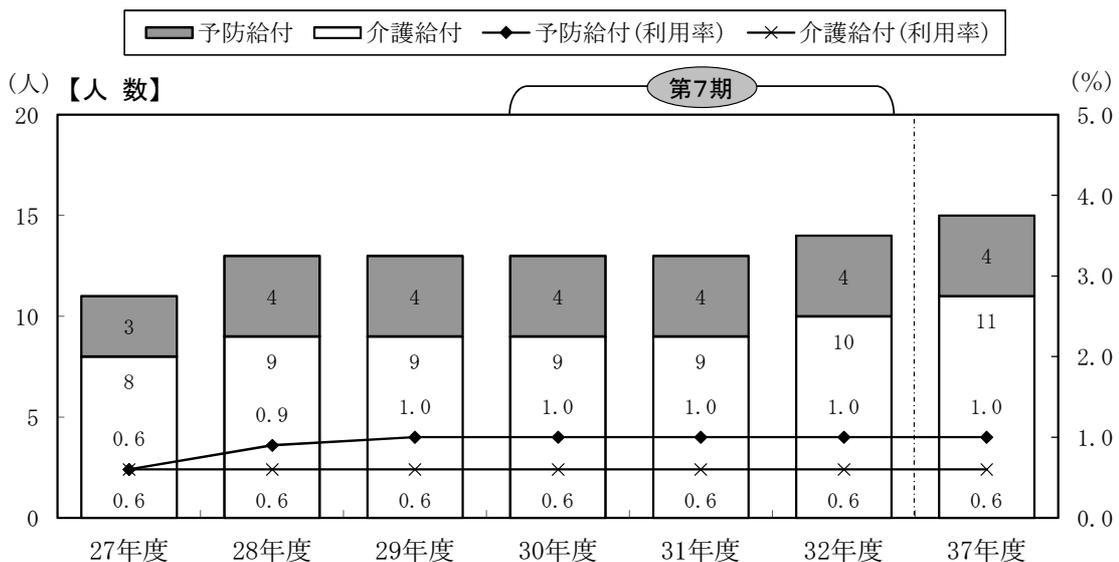
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	3	4	4	4	4	4	4
介護給付	8	9	9	9	9	10	11
合計	11	13	13	13	13	14	15

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	693	956	776	852	852	852	852
介護給付	2,217	2,543	2,595	2,503	2,542	2,861	3,112
合計	2,910	3,499	3,371	3,355	3,394	3,713	3,964

※平成29年度は、見込みの数値。

特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費



⑬住宅改修・介護予防住宅改修

ア)実績

住宅改修の利用者数は、予防給付では平成27年度の5人から29年度には3人へと減少しています。利用率は1.0～0.7%で推移しています。

介護給付については、8～9人の利用となっています。利用率は0.6%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率を1.0%で設定しており、4人の利用と見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.6～0.7%で設定しており、利用者数は9～10人で横ばいを見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約1,400万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約4,200万円で、6期実績より約50万円減と推計しています。

単位：人

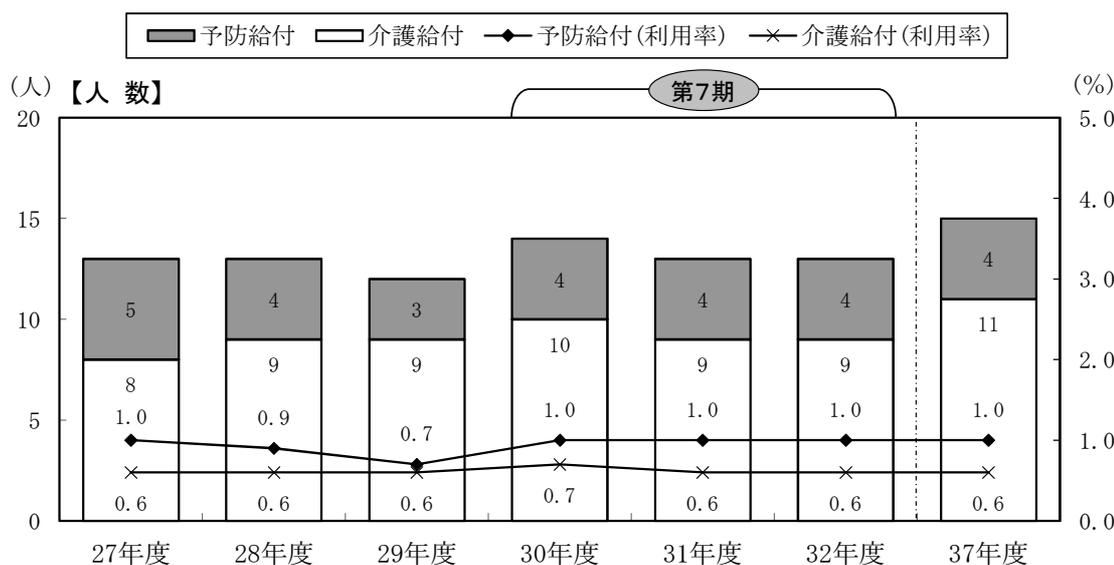
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	5	4	3	4	4	4	4
介護給付	8	9	9	10	9	9	11
合計	13	13	12	14	13	13	15

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	6,019	4,829	3,919	4,350	4,350	4,350	4,350
介護給付	8,811	9,178	9,366	10,128	9,199	9,199	11,306
合計	14,830	14,007	13,285	14,478	13,549	13,549	15,656

※平成29年度は、見込みの数値。

住宅改修・介護予防住宅改修



⑭居宅介護支援・介護予防支援

ア)実績

居宅介護支援の利用者数は、予防給付では、平成28年度から訪問介護と通所介護の総合事業への移行があったため、利用者が減少しています。平成27年度の357人が29年度には106人となっています。利用率は71.1%から25.7%へと下がっています。

介護給付については、平成27年度の1,114人から29年度には1,239人へと増加しています。利用率は84%台で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率を31.0~31.5%で設定しており、125人前後の利用があると見込んでいます。

介護給付は、利用率を84.3~85.1%に上昇で設定しており、利用者数は1,265人~1,311人に増加すると見込んでいます。

給付費は、平成32年度には約2億2,800万円になり、第7期3か年の給付額見込みは約6億7,300万円で、6期実績より約3,800万円増と推計しています。

単位：人

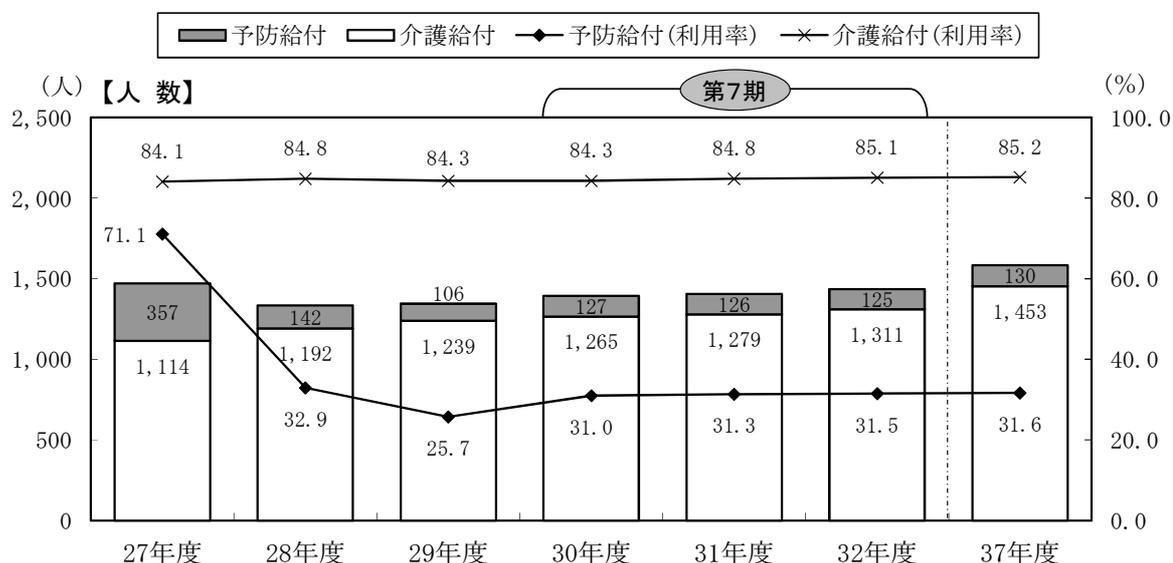
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	357	142	106	127	126	125	130
介護給付	1,114	1,192	1,239	1,265	1,279	1,311	1,453
合計	1,471	1,334	1,345	1,392	1,405	1,436	1,583

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	18,843	7,511	5,640	6,787	6,743	6,695	6,963
介護給付	186,520	203,382	213,217	215,210	216,798	220,954	243,094
合計	205,363	210,893	218,857	221,997	223,541	227,649	250,057

※平成29年度は、見込みの数値。

居宅介護支援・介護予防支援



(2)各施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設

ア)実績

介護老人福祉施設の利用者数は、平成 27 年度の 175 人から 29 年度には 194 人へと増加しています。利用率は 13%程度で推移しています。

イ)第7期の見込み

第 7 期においては、現在の利用人数にもとづき、199 人で横ばいになると見込んでいます。利用率は 13%程度となります。

給付費は、平成 32 年度には約 5 億 5,000 万円になり、第 7 期 3 か年の給付額見込みは約 16 億 5,200 万円で、6 期実績より約 1 億 2,600 万円増と推計しています。

単位：人

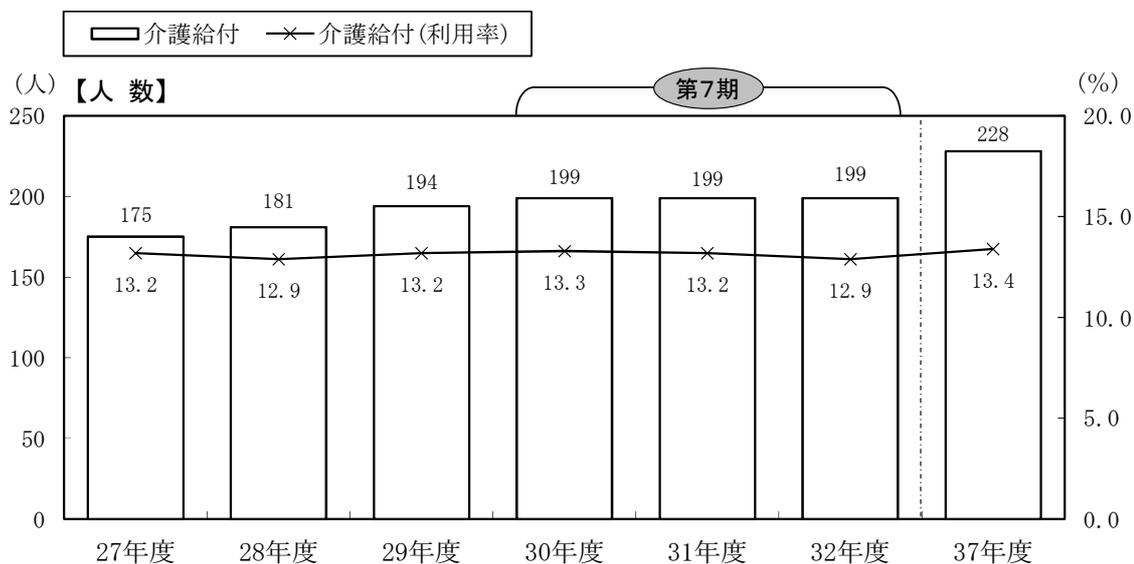
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	175	181	194	199	199	199	228

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	493,339	498,355	533,240	550,357	550,603	550,603	634,009

※平成 29 年度は、見込みの数値。

介護老人福祉施設



②介護老人保健施設

ア)実績

介護老人保健施設の利用者数は、平成 27 年度の 193 人から 29 年度には 212 人へと増加しています。利用率は 14%半ば程度で推移しています。

イ)第7期の見込み

第 7 期においては、現在の利用人数にもとづき、213 人で横ばいになると見込んでいます。利用率は 14%程度となります。

給付費は、平成 32 年度には約 6 億 7,900 万円になり、第 7 期 3 か年の給付額見込みは約 20 億 3,500 万円で、6 期実績より約 8,900 万円増と推計しています。

単位：人

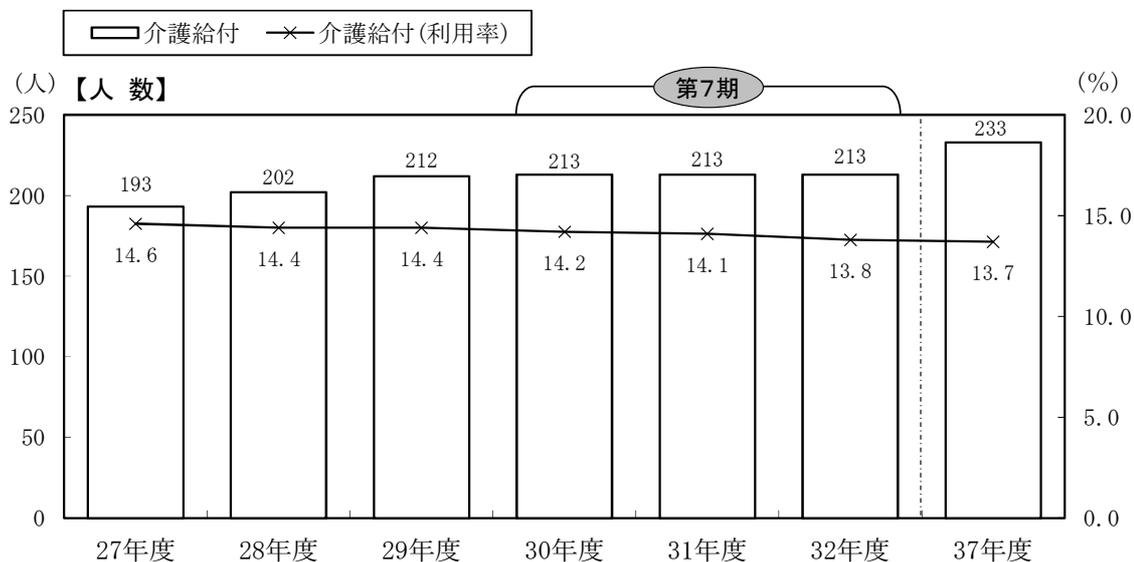
人 数	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護給付	193	202	212	213	213	213	233

単位：千円

給付額	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護給付	620,449	640,315	685,137	678,225	678,528	678,528	741,410

※平成 29 年度は、見込みの数値。

介護老人保健施設



③介護医療院(平成37年度は介護療養型医療施設を含む)

ア)実績

介護医療院は、第7期で新たに創設される施設であり、実績はありません。

イ)第7期の見込み

介護療養型医療施設からの転換や、医療療養病床からの転換が想定されますが、県が実施した病院への転換意向調査の結果では転換意向がほとんどなかったため。第7期においては、利用を見込んでいません。平成37年度には介護療養型医療施設が廃止となるため、この年にその分の転換を見込んでいます。

給付費は、第7期は0円で、平成37年度に8,200万円になると推計しています。

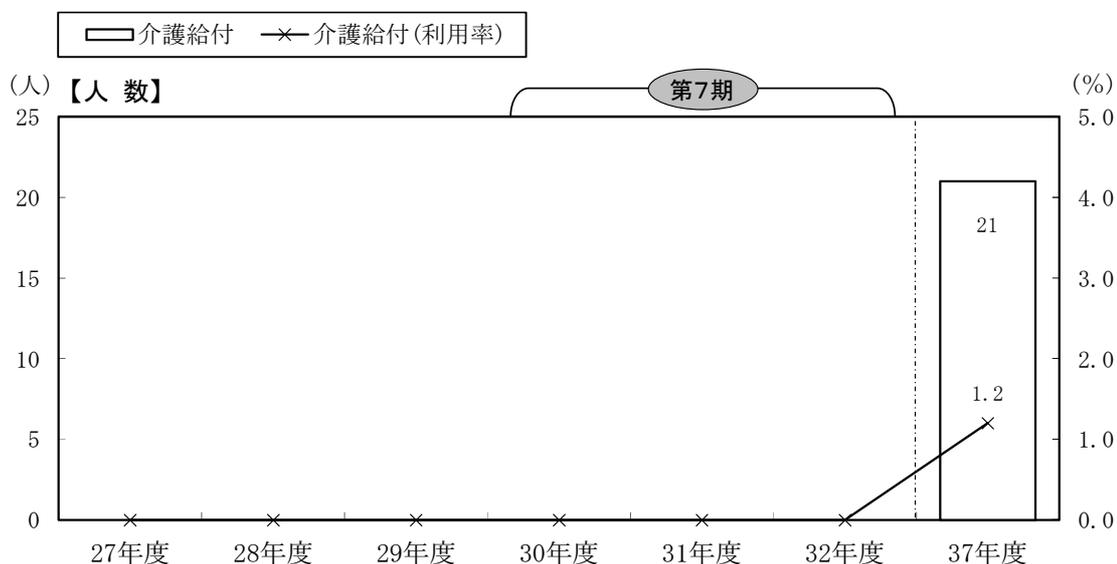
単位：人

人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付				0	0	0	21

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付				0	0	0	82,000

介護医療院(平成37年度は介護療養型医療施設を含む)



④介護療養型医療施設

ア)実績

介護療養型医療施設の利用者数は、1～2人の実績となっています。利用率は0.1%で推移しています。

イ)第7期の見込み

第7期においては、現在の利用人数にもとづき、2人で横ばいになると見込んでいます。利用率は0.1%となります。

給付費は、平成32年度には約880万円になり、第7期3か年の給付額見込みは2,700万円で、6期実績より約880万円増と推計しています。

単位：人

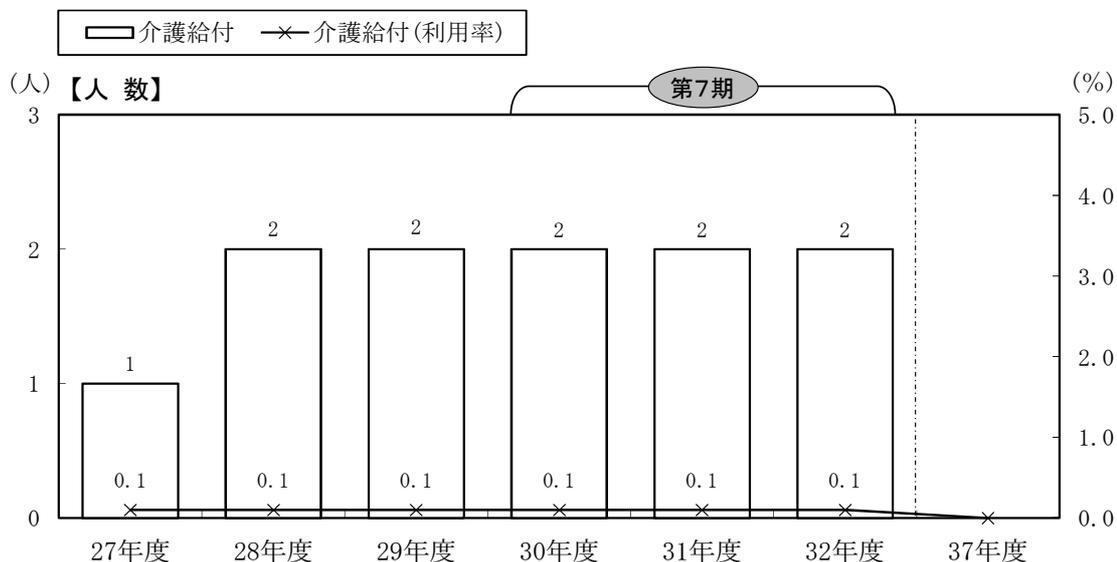
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	1	2	2	2	2	2	

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	4,209	6,482	6,936	8,833	8,837	8,837	

※平成29年度は、見込みの数値。

介護療養型医療施設



(3) 地域密着型サービスの見込み

① 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

ア) 実績

認知症対応型通所介護の利用者数は、平成 27 年度の 11 人から 29 年度の 15 人へと増加しています。利用率は 0.8～1.0%で推移しています。

イ) 第 7 期の見込み

第 7 期においては、利用率を 1.0%程度で設定しており、利用者数は 14～15 人程度と見込んでいます。

給付費は、平成 32 年度には約 2,600 万円になり、第 7 期 3 か年の給付額見込みは 8,100 万円で、6 期実績より約 600 万円減と推計しています。

単位：人

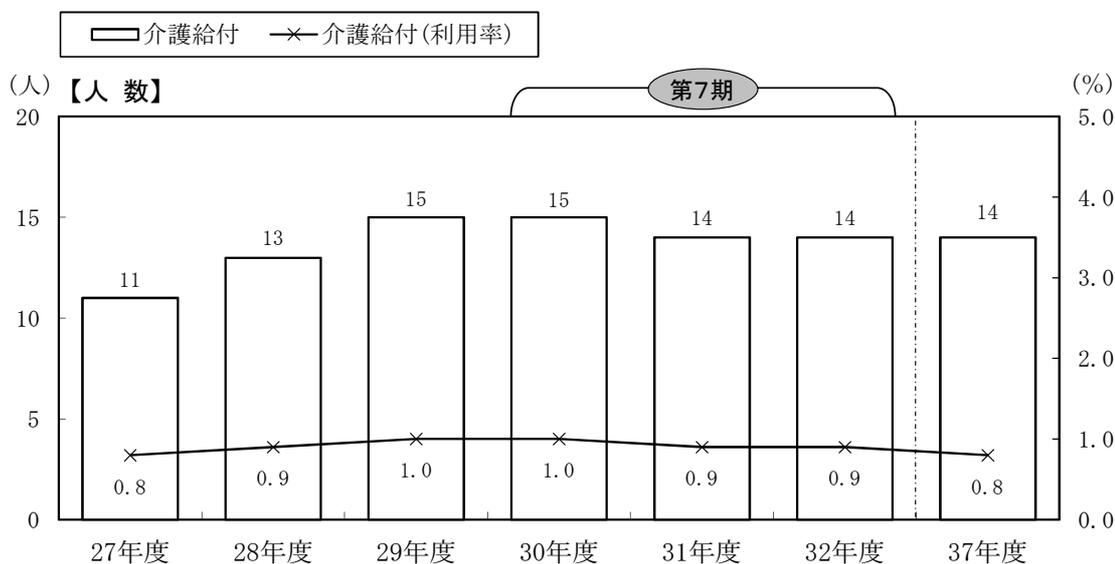
人数	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護給付	11	13	15	15	14	14	14

単位：千円

給付額	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	37 年度
介護給付	22,766	30,739	33,817	28,940	26,694	25,774	25,774

※平成 29 年度は、見込みの数値。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護



②小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

ア)実績

小規模多機能型居宅介護の利用者数は、予防給付では1～2人程度で概ね横ばいとなっています。利用率は0.2～0.5%で推移しています。

介護給付については、平成27年度の7人から29年度には15人へと増加しています。利用率は0.5～1.0%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用率を0.5%で設定しており、2人程度の利用と見込んでいます。

介護給付は、利用率を1.0～2.2%で設定しており、利用者数は平成30年で15人、平成31年から増加し33人と見込んでいます。

給付費は、平成32年度には9,100万円、第7期3か年の給付額見込みは約2億2,000万円で、6期実績より約1億3,200万円増と推計しています。

単位：人

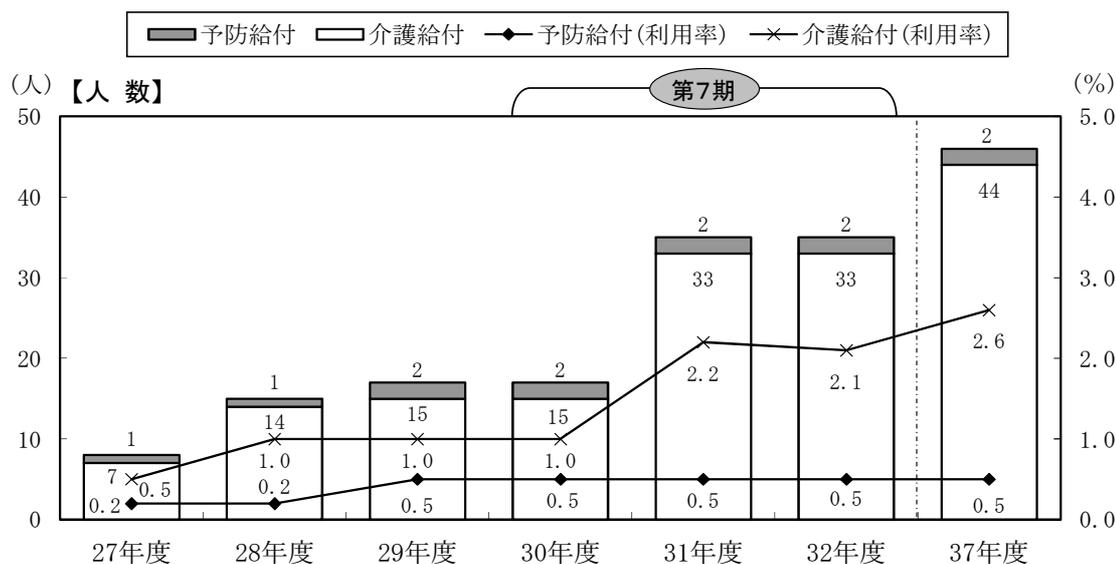
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	1	1	2	2	2	2	2
介護給付	7	14	15	15	33	33	44
合計	8	15	17	17	35	35	46

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	895	1,292	1,374	1,833	1,834	1,834	1,834
介護給付	15,918	33,085	36,399	36,215	89,409	89,409	121,407
合計	16,813	34,377	37,773	38,048	91,243	91,243	123,241

※平成29年度は、見込みの数値。

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護



③認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

ア)実績

認知症対応型共同生活介護の利用者数は、予防給付では0～1人程度の利用となっています。

介護給付については、27人で横ばいとなっています。利用率は2.0～1.8%で推移しています。

イ)第7期の見込み

予防給付は、利用がほとんどないため、0人で見込んでいます。

介護給付は、利用率を1.8%で設定しており、利用者数は27人にの横ばいを見込んでいます。

給付費は、平成32年度には8,300万円、第7期3か年の給付額見込みは約2億5,100万円で、6期実績より約900万円減と推計しています。

単位：人

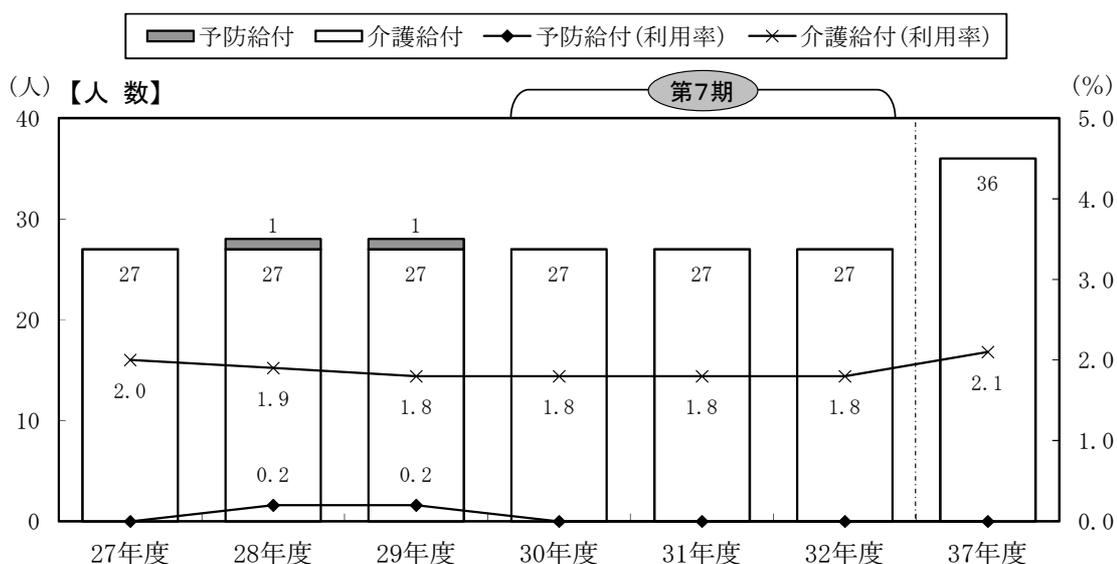
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	1	1	0	0	0	0
介護給付	27	27	27	27	27	27	36
合計	27	28	28	27	27	27	36

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
予防給付	0	236	251	0	0	0	0
介護給付	83,529	83,952	92,359	83,629	83,667	83,667	111,599
合計	83,529	84,188	92,610	83,629	83,667	83,667	111,599

※平成29年度は、見込みの数値。

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護



④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

ア)実績

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数は、介護給付で各年1人の利用となっており、利用率は0.1%で推移しています。

イ)第7期の見込み

現在の利用状況に基づき、平成30年、31年も1人の利用で見込み、平成32年で20人の利用を見込んでいます。

給付費は、平成32年度には6,200万円、第7期3か年の給付額見込みは約6,800万円で、6期実績より約5,900万円増と推計しています。

単位：人

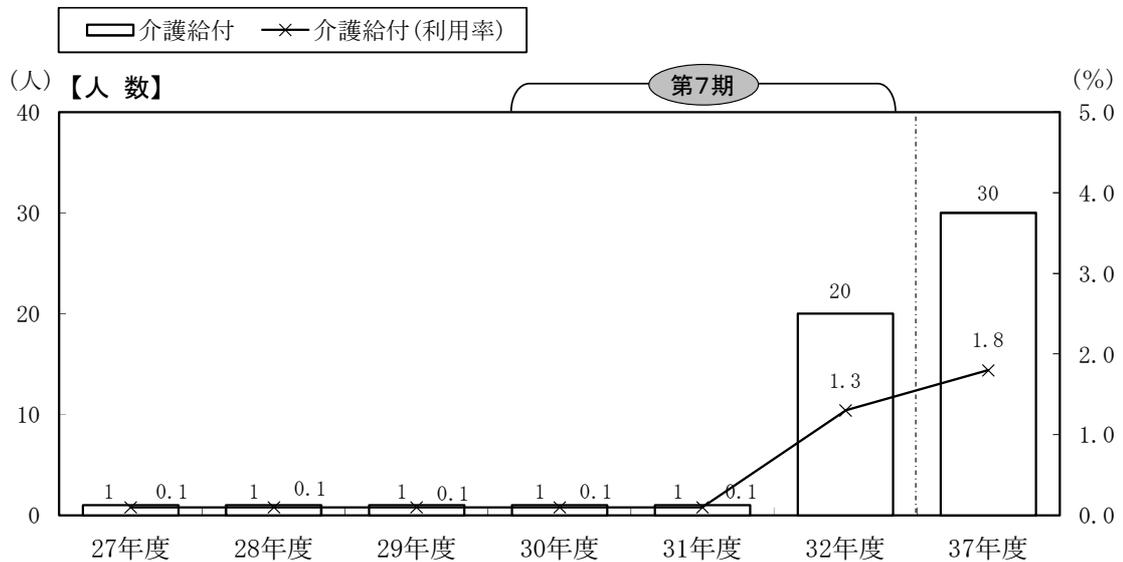
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	1	1	1	1	1	20	30

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	3,201	3,114	3,426	3,130	3,131	62,185	93,321

※平成29年度は、見込みの数値。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



⑤地域密着型通所介護

ア)実績

地域密着型通所介護は、通所介護の小規模事業所が地域密着型に移行したことにより創設されたサービスで、平成28年度から開始されています。

利用者数は、平成28年度が106人、29年度が117人と増加しています。利用率は7.5～8.0%で推移しています。

イ)第7期の見込み

第7期では、利用率を8.1～8.4%で設定しており、利用者数は122から130人に増加すると見込んでいます。

給付費は、平成32年度には1億4,500万円、第7期3か年の給付額見込みは約4億5,700万円で、6期実績より約1億8,500万円増と推計しています。

単位：人

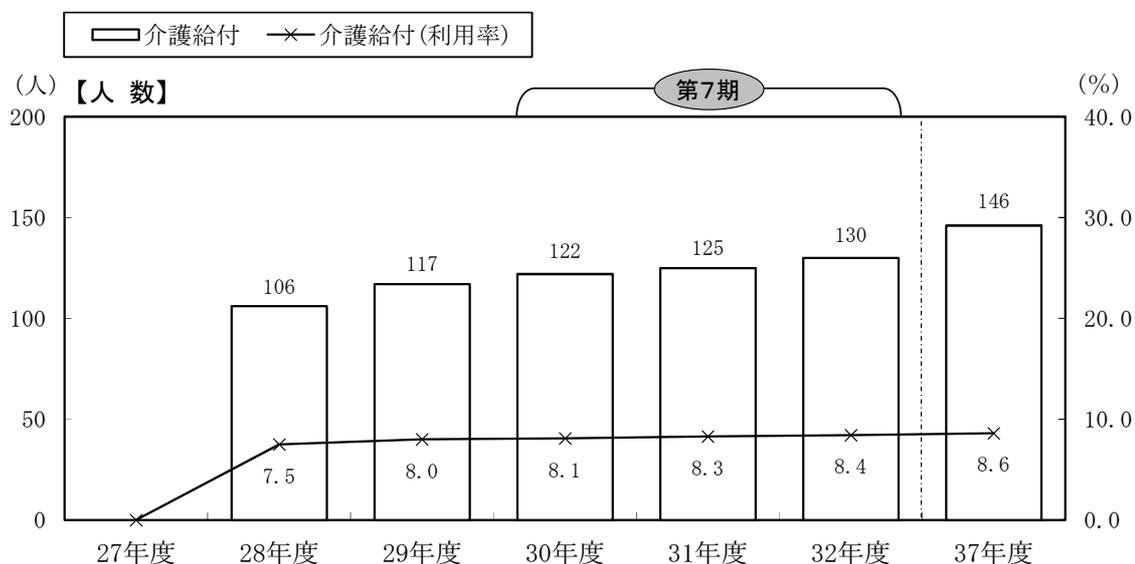
人数	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	0	106	117	122	125	130	146

単位：千円

給付額	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	37年度
介護給付	0	129,337	142,289	159,629	151,825	145,103	158,712

※平成29年度は、見込みの数値。

地域密着型通所介護



5. 総給付費

(1) 給付費総額の見込み

各サービスの給付費を合計した総給付費について、第6期の計画値と実績値を見ると、第6期の3年間の給付費は約110億4,000万円で、計画値の約110億2,800万円より1,200万円程高くなっています。

第7期では、平成30年度で38億4,000万円、31年度で38億4,200万円、32年度で39億3,900万円と見込み、3年間の総給付費は約116億2,200万円になると見込まれます。第6期の総給付費実績より、約5億8,200万円（1年あたり約1億9,400万円）の上昇となります。

<第6期の実績 介護保険サービス給付費総額>

単位：千円

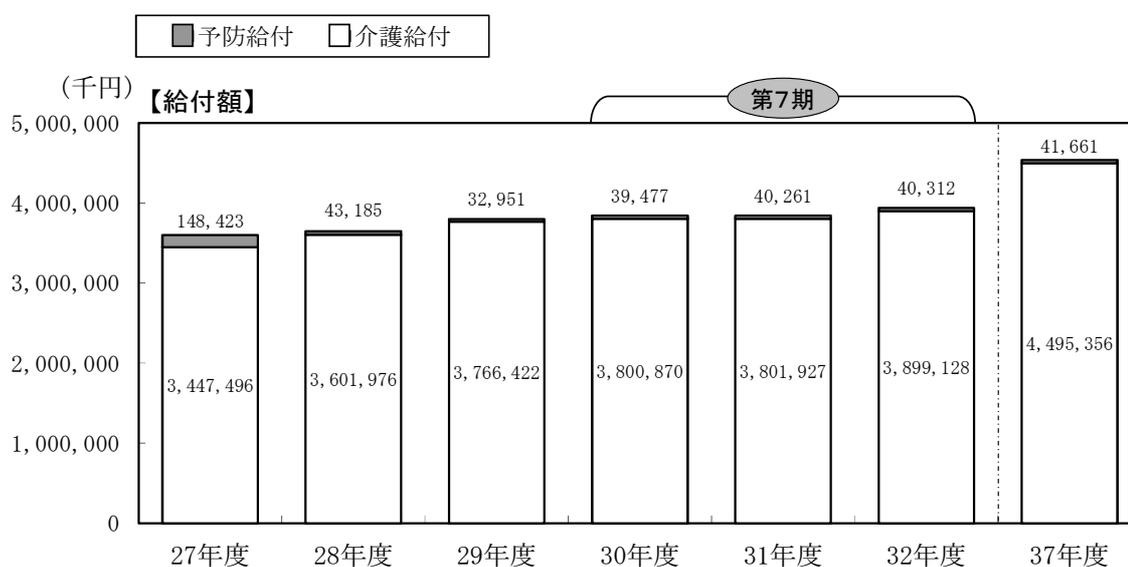
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (実績見込み)	3年間の総給付費
計画	3,620,490	3,667,436	3,740,147	11,028,073
実績	3,595,919	3,645,161	3,799,373	11,040,453
計画と実績の差	△24,571	△22,275	59,226	12,380

<第7期の見込み 介護保険サービス給付費総額>

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の総給付費
見込み	3,840,347	3,842,188	3,939,440	11,621,975
第6期実績からの増加分				581,522 (1年分)193,841

給付費総額



(2) 標準給付費の見込み

標準給付費とは、介護保険サービス給付費のほか、「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」「審査支払手数料」の見込みをあわせた給付です。実績と今後の要介護認定者数の推移を勘案し、各年の見込額を算定しており、3年間の標準給付費は、約125億円と見込まれています。

単位：千円

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	3,838,732	3,866,676	3,992,163	11,697,571
総給付費	3,840,347	3,842,188	3,939,440	11,621,975
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	1,615	2,407	2,429	6,451
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	26,895	55,152	82,047
特定入所者介護サービス費	149,000	149,000	163,155	461,155
高額介護サービス費	99,120	104,076	109,280	312,476
高額医療合算介護サービス費	4,900	5,145	5,402	15,447
審査支払手数料	4,390	4,610	4,840	13,840
標準給付費見込額(上記計)	4,096,142	4,129,507	4,274,840	12,500,489

(3) 地域支援事業費の見込み

標準給付費、地域支援事業費の見込額は次のとおりです。地域支援事業費は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に占める割合で見込みますが、平成30年度は、6.25%、31年度は7.13%、平成32年度は6.93%と見込んでいます。

単位：千円

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3年間の合計
地域支援事業費	255,577 6.25%	294,151 7.13%	295,901 6.93%	845,629 6.77%
介護予防・日常生活支援総合事業費	173,358 4.24%	175,092 4.24%	176,842 4.14%	525,292 4.21%
包括的支援事業・任意事業費	82,219 2.01%	119,059 2.89%	119,059 2.79%	320,337 2.57%

※上記の率は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に対する割合です。

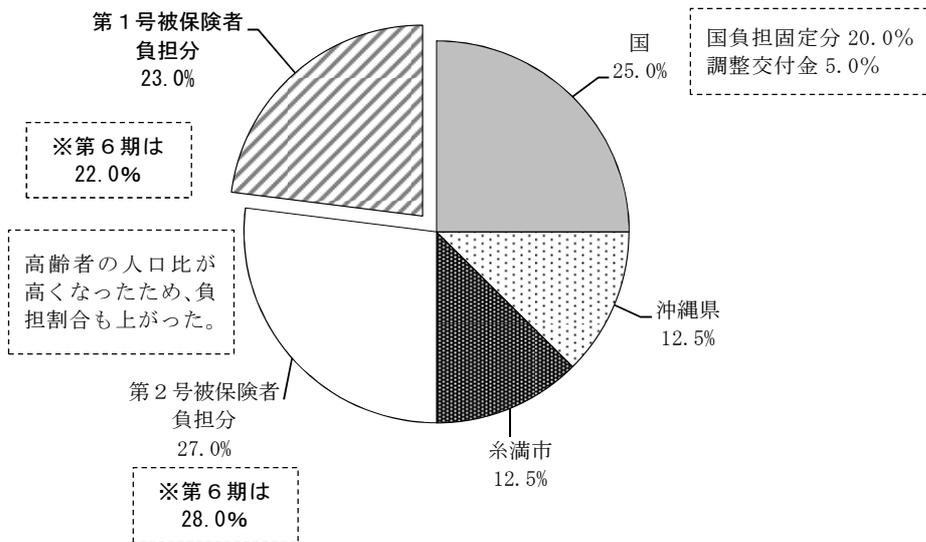
6. 第1号被保険者の保険料負担額について

(1) 標準給付費、地域支援事業費に占める第1号被保険者の負担分

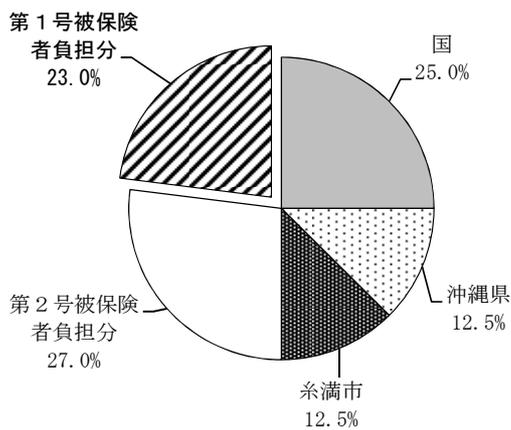
標準給付費見込額と地域支援事業費をあわせた金額のうち、23%が保険料負担分費用にあたります。

第1号被保険者の介護保険料は、上記の費用と市町村それぞれの状況(第1号被保険者の所得状況や後期被保険者の割合など)に応じた係数や補助率を用いて算出されます。

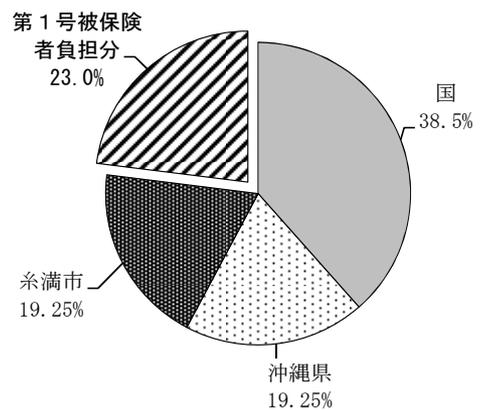
＜標準給付費の負担割合＞



＜介護予防・日常生活支援総合事業費＞



＜包括的支援事業・任意事業費＞



(2) 第1号被保険者負担額の積算

75歳以上の高齢者の割合や低所得者の割合が高い保険者の第1号被保険者保険料を軽減するために、公費(調整交付金)が交付されます。基準は標準給付費の5%ですが、後期高齢者の割合や低所得者の割合が高いと、交付割合が上昇します。糸満市の第7期での交付割合は、平成30年度で6.66%、31年度で6.08%、32年度では5.74%と見込まれます。

単位：千円

項目		算式	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費見込額	A		4,096,142	4,129,507	4,274,840	12,500,489
地域支援事業費	B		255,577	294,151	295,901	845,629
介護予防・日常生活支援総合事業費	C		173,358	175,092	176,842	525,292
包括的支援事業・任意事業費	D		82,219	119,059	119,059	320,337
小計	E	A + B	4,351,719	4,423,658	4,570,742	13,346,118
第1号被保険者負担相当額	F	E × 23%	1,000,895	1,017,441	1,051,271	3,069,607
調整交付金(5%相当分)	G	(A + C) × 5%	213,475	215,230	222,584	651,289
調整交付金見込交付割合	H		6.66%	6.08%	5.74%	
調整交付金(見込交付割合)	I	(A + C) × H	284,349	261,720	255,527	801,595
調整交付金よりの減額分	J	I - G	70,874	46,490	32,943	150,306
調整交付金減額後の負担相当額	K	F - J	930,021	970,951	1,018,328	2,919,301
財政安定化基金償還金	L		0	0	0	0
準備基金取り崩し額	M		20,000	25,000	32,000	77,000
第1号被保険者保険料必要額	N	K + L - M	910,022	945,952	986,328	2,842,301
保険料収納率	O		98.00%	98.00%	98.00%	98.00%
第1号被保険者保険料負担必要額	P	N ÷ O	928,594	965,257	1,006,457	2,900,307

7. 第1号被保険者の介護保険料について

(1) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

保険料の算出を行うために、それぞれの所得段階の被保険者数に保険料負担割合を乗じ、所得段階別被保険者数の補正を行います。

これにより補正された被保険者数の合算で保険料収納必要額を除することにより、1人あたりの保険料が算定されます。

	保険料 負担割合	平成30年度			平成31年度			平成32年度		
		推計人口		補正後	推計人口		補正後	推計人口		補正後
			構成比			構成比			構成比	
第1段階	0.500	3,916	31.4	1,958	4,059	31.4	2,030	4,239	31.4	2,120
第2段階	0.750	1,071	8.6	803	1,111	8.6	833	1,160	8.6	870
第3段階	0.750	747	6.0	560	774	6.0	581	809	6.0	607
第4段階	0.900	1,694	13.6	1,525	1,756	13.6	1,580	1,834	13.6	1,651
第5段階	1.000	1,270	10.2	1,270	1,317	10.2	1,317	1,375	10.2	1,375
第6段階	1.250	1,754	14.0	2,193	1,818	14.0	2,273	1,899	14.0	2,374
第7段階	1.300	1,071	8.6	1,392	1,111	8.6	1,444	1,160	8.6	1,508
第8段階	1.600	638	5.1	1,021	661	5.1	1,058	691	5.1	1,106
第9段階	1.800	151	1.2	272	156	1.2	281	163	1.2	293
第10段階	2.000	176	1.4	352	182	1.4	364	190	1.4	380
各年合計		12,488	100.0	11,346	12,945	100.0	11,760	13,520	100.0	12,283
3か年の合計 (補正後)		35,388人								

(2) 第 1 号被保険者の第 7 期介護保険料

○それぞれの所得段階の被保険者数に保険料率を乗じて合計した数が、補正後の被保険者数(所得段階別加入割合補正後被保険者数)となります。

○第 1 号被保険者の保険料基準額(月額)は、【第 1 号被保険者保険料必要額÷収納率÷補正後の被保険者数÷12 カ月】で算出されます。

○第 7 期の保険料基準額は月額 6,830 円と算定されました。第 6 期の保険料よりも 290 円高くなっています。

○第 6 期から、所得段階の全国基準は 9 段階になりました(第 5 段階が基準額)。糸満市では、全体的な保険料の軽減を図るため、第 6 期より独自で 10 段階の区分設定をしています。

単位：千円、人

項 目	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
第 1 号被保険者保険料負担必要額	928,594	965,257	1,006,457	2,900,307
所得段階別加入割合補正後被保険者数	11,346	11,760	12,283	35,388
<u>保険料基準額 (月額・単位：円)</u>				6,830

< 第 1 号被保険者の保険料基準額 >

第 6 期の基準額 (月額)	6,540 円
第 7 期の基準額 (月額)	6,830 円

<所得段階別の保険料額>

	第7期保険料 (月額)	第7期保険料 (年額)	基準額に 対する割合	所得区分
第1段階	3,415円	40,980円	0.50	生活保護の受給者、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方、または世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等収入額が80万円以下の方
第2段階	5,123円	61,470円	0.75	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方
第3段階	5,123円	61,470円	0.75	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額が120万円を超える方
第4段階	6,147円	73,764円	0.90	本人が市民税非課税で、世帯の誰か(配偶者や子供等)が市民税課税で前年の合計所得金額と公的年金等収入額が80万円以下の方
第5段階 (基準額)	6,830円	81,960円	1.00	本人が市民税非課税で、世帯の誰か(配偶者や子供等)が市民税課税で前年の合計所得金額と公的年金等収入額が80万円を超える方
第6段階	8,538円	102,450円	1.25	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	8,879円	106,548円	1.30	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方
第8段階	10,928円	131,136円	1.60	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の方
第9段階	12,294円	147,528円	1.80	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方
第10段階	13,660円	163,920円	2.00	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方

8. 平成37年の保険料負担について

以下は、国の見える化システムの保険料推計を活用して算出した、平成37年の給付・保険料の見込みです。掲載している数値は、本計画策定時の推計値であり、今後のサービス利用状況や介護予防・生活支援(総合事業等)の実施状況、制度の改正などにより、変わってきます。参考資料として掲載します。

単位：千円

項目		算式	平成37年度
標準給付費見込額	A		4,963,288
地域支援事業費	B		304,922
第1号被保険者負担相当額	C	$(A + B) \times 25\%$	1,317,053
調整交付金見込交付割合	D		4.47%
調整交付金減額後の負担相当額	E		1,344,344
保険料収納率	F		98.00%
第1号被保険者保険料負担必要額	G	$E \div F$	1,371,780
H37 保険料基準額(月額)			8,291円

第7章 計画の推進について



第7章 計画の推進について

1. 各種連携体制の強化

(1) 行政内部の連携体制の構築

高齢者対策を進めるに当たっては、生活支援のための福祉サービスや介護保険事業といった介護長寿課のみが関係するだけではなく、地域全般の福祉や健康づくり、移動・交通、生涯学習など、その他の部署も関係してきます。

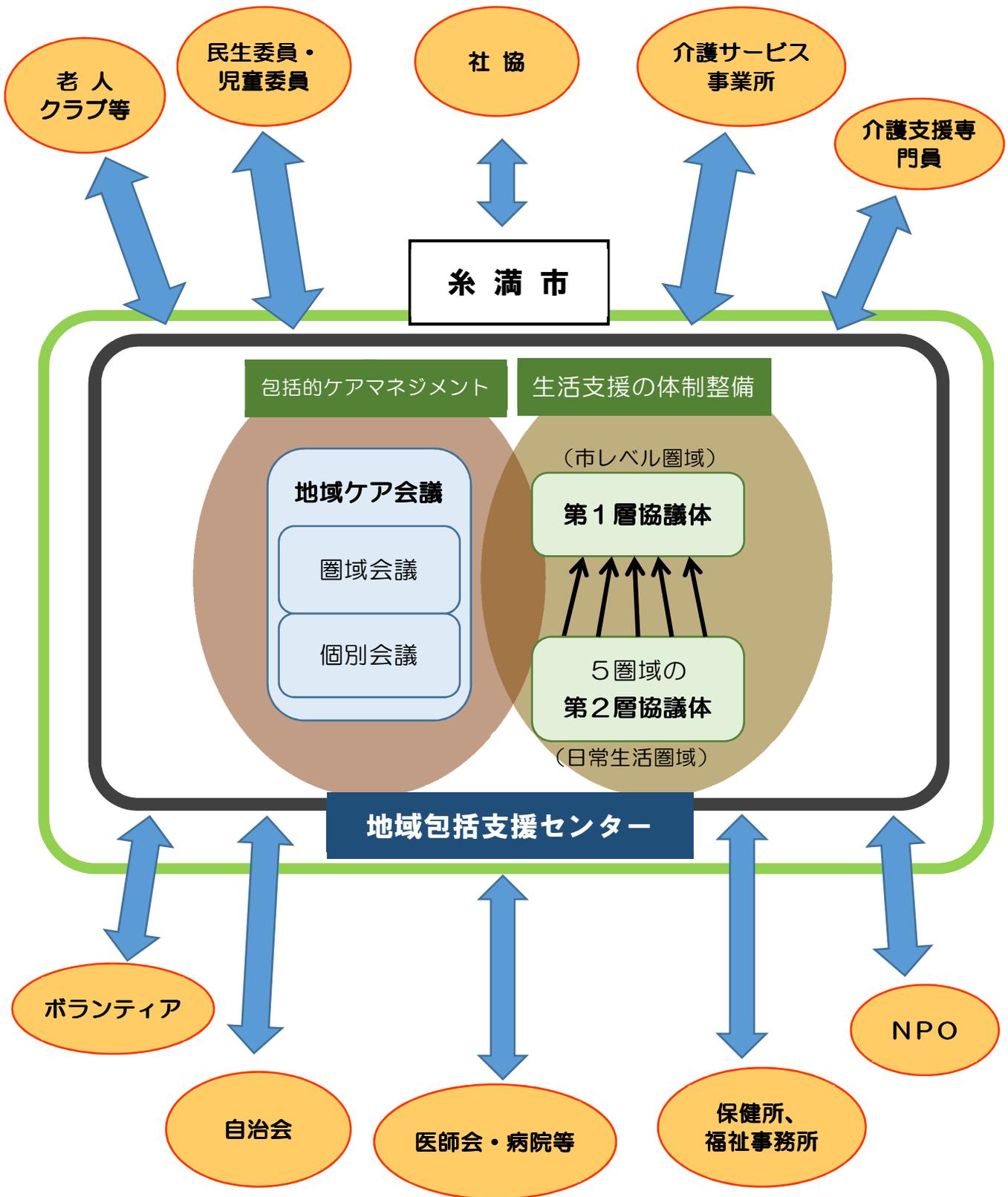
このため、「市保健・福祉・医療等関係課会議」での情報共有やケース検討を充実し、役所内部の連携を図り、計画を推進します。

(2) 行政と関係機関関係団体等との連携、情報の共有強化

高齢者福祉の事業や施策は、市と関係機関、地域の団体・人材との協力により実施されています。特に、地域包括支援センターや市社会福祉協議会、民生委員児童委員、サービス事業所、介護支援専門員と連携した地域との関わりは、高齢者施策を展開する上で不可欠なものです。

今後も「地域ケア会議」や生活支援体制整備に係る協議体（第1層協議体、第2層協議体）、各種連絡会などを中心とした関係機関や団体等との連携を図り、本計画策定において把握された課題や、地域から上がってくる地域課題を共有し、地域包括ケアシステムの深化に向けて、様々な関係機関や団体が関わりを持ちながら進めていくように図ります。

「地域ケア会議」「協議体」を活用した地域包括ケアシステム推進図



2. 地域包括ケアシステムの深化に向けた段階的な目標

本計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途とした地域包括ケアシステムの確立及び円滑な運用を目指す位置づけにあり、その途中段階での到達点（目標）を見据えながら、着実に推進していく必要があります。

このため、第5章の高齢者福祉計画及び第6章の介護保険事業計画にもとづきながら、各分野における段階的な目標を設定し、高齢者が安心して在宅生活を送れるよう支援する地域包括ケアシステムの深化を図ります。

(1) 「介護予防」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期)	<ul style="list-style-type: none"> ●総合事業における訪問型、通所型サービスの充実、利用促進 ●願寿館、ふくらしや館等での介護予防参加者の増加 ●高齢者の介護予防等活動拠点の充実に向けた検討と調整 ●老人福祉センター等の整備検討 ●高齢者の地域活動、生きがいづくりへの参加促進、奨励 ●身近な活動の場における利用しやすい環境整備検討 ●糸満市版長寿大学の実施に向けた検討、調整
2段階 (第8期)	<ul style="list-style-type: none"> ●住民主体の支え合いによる取り組み推進 ●歯の健康に係る取り組みの推進（高齢期→若い世代にも拡大） ●高齢者の地域活動の機会づくり、生きがいづくりの機会づくり ●高齢者の介護予防等活動拠点の増加 ●老人福祉センター等の整備（構想） ●身近な活動の場の利用環境向上 ●糸満市版長寿大学の実施
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ●住民の支え合いによる福祉サービスの定着 ●多様な主体による多様なサービスの提供 ●高齢者の介護予防等活動拠点の利用定着、利用者増加 ●老人福祉センター等における生きがい活動、介護予防活動の実施 ●身近な活動の場の利用者増加と通いの場としての定着 ●糸満市版長寿大学の充実

(2) 「介護」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援事業者の指定権限移譲によるケアマネジャーの資質向上強化（居宅事業所等への自立支援・重度化防止に向けた助言や指導） ● 「ケアプラン適正化支援マニュアル」の活用による適正化推進 ● 施設入所待機者の解消（施設整備等）
2段階 (第8期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療病床削減への対応（介護施設や地域密着型サービスでの受け皿充実、在宅サービスの提供の充実） ● 在宅サービス提供の適正化強化（必要なサービス量の提供） ● 施設入所待機者の解消強化（施設整備等）
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅介護を続けることができる体制の充実

(3) 「在宅医療・介護連携」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療と介護の関係者会議等の定期的な開催 ● 医療と介護の「情報共有」、連携体制の構築 ● 在宅や施設における「看取り」環境に係る取組の推進 ● 救急搬送に係る関係機関等の取り決め事項、連携体制の構築
2段階 (第8期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 「在宅医療」「在宅介護」の整備不足や課題への対応 ● かかりつけ医の資質向上や訪問の充実など在宅医療提供体制の構築 ● 在宅医療と介護の現場レベルでの連携に係る必要事項の整備
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ● 本人が望む限り在宅介護（医療）を続けることができる体制の構築

(4) 「生活支援」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援サービスの提供（配食サービス等） ● 第2層協議体による地域課題把握と支え合い体制の検討 ● 住民の支え合い活動参加の意識啓発
2段階 (第8期)	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援サービスの充実（新しい福祉サービスの導入） ● 第2層協議体を中心とした支え合い体制の構築 ● 住民主体による生活支援サービスの芽出し・実施増加
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民参加型による生活支援体制の確立 ● 地域福祉活動の広がり

(5) 「認知症対策」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症カフェの実施 ●認知症サポーターの養成、サポーターの活躍の場づくり ●認知症初期集中チーム、認知症地域支援員の取り組み充実 ●徘徊高齢者SOSネットワークの拡充（協力事業者増）
2段階 (第8期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症カフェの充実・開催箇所の増加 ●認知症サポーターの活躍の場の拡充 ●認知症初期集中チームを中心とした早期対応の充実 ●徘徊高齢者SOSネットワークの拡充（地域との連携）
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症当事者と家族が安心して暮らせる支え合いの社会 ●認知症カフェの利用者増、市民の周知度向上

(6) 「相談支援・つなぎ」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●委託型地域包括支援センターの配置（複数箇所設置） ●地域包括支援センター、民生委員児童委員等による地域の相談環境の充実
2段階 (第8期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談からサービス提供等へのつなぎを行う包括的支援体制の構築
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ●各地域における包括的な相談支援体制の充実

(7) 「住まい」の目標

実施段階	各段階での目標
1段階 (第7期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●市営住宅のバリアフリー化推進（高齢者向け居室の整備） ●居住系サービス（地域密着型サービス）の整備
2段階 (第8期) 	<ul style="list-style-type: none"> ●有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の質の確保
3段階 (2025年)	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者が住み慣れた地域で安心して入居できる住まいの確保

3. 市民、地域、行政の役割の周知・啓発

高齢者がいきいきと元気に、また安心して地域生活を送るためには、高齢者自身が健康に気をつけるなど「自助」が必要であるほか、地域の人々の支え合いである「共助」、行政機関の支援である公助が重要です。

この「自助」「共助」「公助」について普及啓発の機会を増やし、また「自分たちができること」「行政の支援が必要なこと」などを考える場を設けるなど、市民・地域・行政がそれぞれの役割を担い、そして一体となって高齢者の地域生活を支えるコミュニティづくりを推進します。

特に、住民参加による介護予防や支え合い活動が国から示され、本計画でも掲げていることから、介護予防に係るボランティアの取り組み及び人材の確保を図る上でも、市民・地域・行政の役割について啓発を図ります。

4. 計画の進行管理

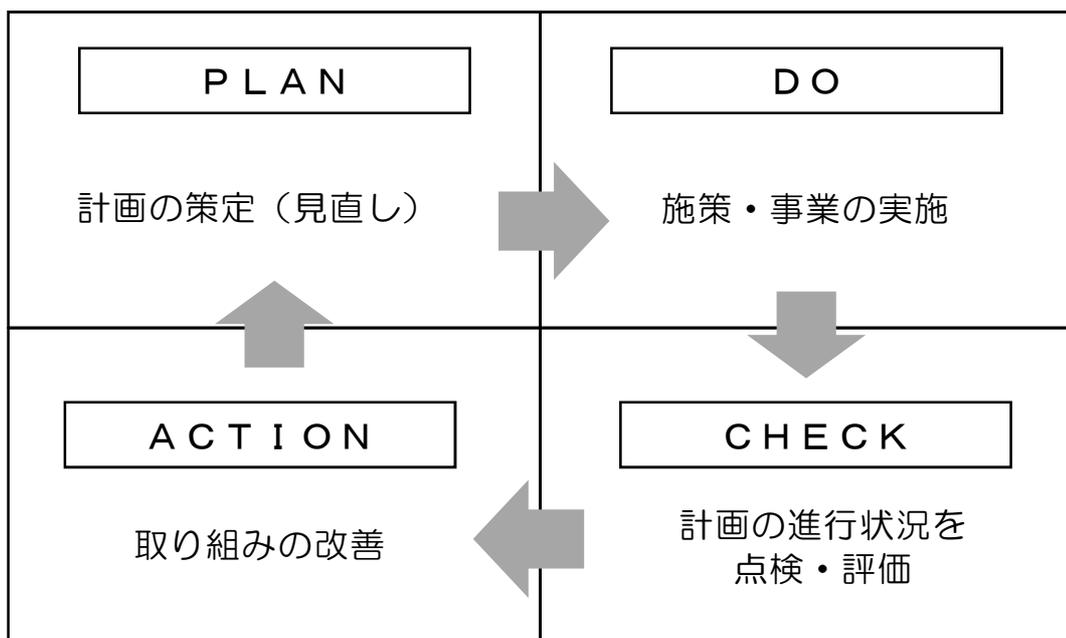
(1) 定期的な事業の進行管理を行う体制の整備

本計画の進行管理にあたっては市に設置されている「地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会」を活用し、年1回、取組状況の点検・評価を行います。

(2) PDCAサイクルによる進捗状況のチェック

本計画の点検・評価においては、PDCAサイクルの【計画（Plan）－実施（Do）－評価（check）－行動（Action）】により、これまでの運営が妥当であったか、十分な効果があったか、そして今後どのように運営されるべきかを、事業の実績、必要性および効率性等を踏まえて総合的に評価していきます。

また、本計画の事業・施策等については、制度改正や社会情勢を勘案しながら、必要に応じて変更や追加を行う等、柔軟な対応を図ります。



資料編



資料1 高齢者福祉計画の施策の一覧

施策項目	施策及び事業	担当課
1. 暮らしを包括的に支える環境の整備（介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など）		
(1) 地域包括ケアシステムの機能の充実		
	①地域包括支援センターの機能強化	介護長寿課
	②地域包括支援センターの周知・広報	介護長寿課
	③総合相談の充実（高齢者の包括的相談支援体制の充実）	介護長寿課
	④権利擁護の推進	
	④-1) 権利擁護相談の充実	介護長寿課
	④-2) 日常生活自立支援事業	介護長寿課
	④-3) 虐待の早期発見と防止	介護長寿課
	④-4) 成年後見制度利用支援事業の実施	介護長寿課
	⑤地域ケア会議の充実	介護長寿課
(2) 在宅医療・介護連携の推進による環境整備		
	①在宅医療と介護連携の体制整備	介護長寿課
	②看取り・ターミナルケアの普及促進	介護長寿課
	③新たな介護保険施設「介護医療院」への対応	介護長寿課
(3) 認知症の早期対応による包括的支援		
	①認知症初期集中支援チームによる支援の充実	介護長寿課
	②認知症地域支援推進員による支援体制の強化	介護長寿課
(4) 包括的な生活支援サービスの推進		
	①生活支援におけるコーディネートの推進	介護長寿課
(5) 介護保険サービスの質の向上		
	①介護サービス事業所への指導及び監査	介護長寿課
	②ケアマネジメント力の資質向上	介護長寿課
	③介護人材の確保	介護長寿課
(6) 施設サービスの基盤整備に係る対策		
	①地域密着型サービス等の整備充実	介護長寿課
	②通所系事業所の新規の指定申請に対する対応	介護長寿課
(7) 介護給付の適正化等の推進		
	①介護給付等費用適正化事業の強化	介護長寿課
(8) 包括的に支える住環境の整備		
	①市営住宅の整備における住環境対策	介護長寿課
	②住宅改修による住環境の整備	介護長寿課

施策項目	施策及び事業	担当課
2. 健康的に暮らせる環境の整備（介護予防の推進、自立支援・援助の充実）		
(1) 高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進		
①訪問型サービスの推進		
①-1) 訪問介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施		介護長寿課
①-2) 訪問型サービス A（市基準による、自立型サービス）の実施		介護長寿課
①-3) 訪問型サービス B（生活応援隊）の実施		介護長寿課
①-4) 訪問型サービス C（短期集中型サービス）の実施		介護長寿課
①-5) 訪問型サービス D（移動支援）の実施		介護長寿課
②通所型サービスの推進		
②-1) 通所介護予防サービス（国基準によるサービス）の実施		介護長寿課
②-2) 通所型サービス A（市基準による、自立型サービス）の実施		介護長寿課
②-3) 通所型サービス B（住民主体による団体等への支援）の実施		介護長寿課
②-4) 通所型サービス C（短期集中型サービス）の実施		介護長寿課
③生活支援サービス（配食サービス）の実施		介護長寿課
④介護予防ケアマネジメントの実施		介護長寿課
(2) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進		
①介護予防把握事業の実施		介護長寿課
②介護予防普及啓発事業の実施		介護長寿課
③願寿館教室の実施		介護長寿課
④地域デイサービスの推進		介護長寿課
⑤かりゆし健康クラブ、いきいき健康クラブの実施		介護長寿課
(3) 生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進		
①特定健診・特定保健指導及び長寿健診の推進		健康推進課
②がん検診の実施		健康推進課
③生活習慣病予防の周知・啓発		健康推進課
④健康いとまん21の推進		健康推進課
⑤食育の推進		健康推進課
⑥中高年の運動の促進		社会体育課
⑦歯の健康の取り組み推進		介護長寿課
(4) 介護予防拠点の基盤整備		
①介護予防拠点の基盤整備		介護長寿課

施策項目	施策及び事業	担当課
3. 楽しく明るく暮らすための環境の整備（気軽に交流や活動に参加できる環境整備など）		
(1) 生きがいづくりの推進		
① スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進	介護長寿課 社会体育課 生涯学習課	
② シルバー人材センターの活用促進	介護長寿課	
③ 世代間交流の機会拡充	介護長寿課 こども未来課 生涯学習課	
④ 糸満市版長寿大学の実施	介護長寿課	
⑤ 敬老会実施及び敬老祝金支給	介護長寿課	
(2) 多様な通いの場の拡充		
① 地域デイサービスによる「高齢者サロン」づくりの推進	介護長寿課	
② 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり	介護長寿課	
③ 家族介護者の集いの場の充実	介護長寿課	
④ 老人福祉センター等の整備検討	介護長寿課	
⑤ 公民館を活用した交流の充実	介護長寿課	
(3) 老人クラブ活動の促進		
① 老人クラブへの加入促進	介護長寿課	
② 組織強化の推進、リーダー等の育成	介護長寿課	

施策項目	施策及び事業	担当課
4. 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり（安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実！）		
(1) 高齢者の見守り活動の推進		
	① 地域の見守りネットワーク体制の構築	介護長寿課
	② 緊急通報システム事業の継続	介護長寿課
	③ 福祉電話設置事業の継続	介護長寿課
	④ 配食事業による見守り強化	介護長寿課
(2) 認知症対策の推進		
	① 認知症の理解促進と市民への周知（周知広報の充実、市民講演会等の開催など）	介護長寿課
	② 認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充	介護長寿課
	③ 認知症支援のネットワークづくり	介護長寿課
	④ 認知症の家族介護者への支援	介護長寿課
(3) 在宅生活に係る支援事業の推進		
	① 介護用品支給事業	介護長寿課
	② 家族介護慰労助成事業	介護長寿課
	③ 軽度生活援助事業	介護長寿課
(4) 地域における生活支援の体制づくりの推進		
	① 生活支援コーディネーターによる生活支援サービスの検討	介護長寿課
	② 協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築	介護長寿課
(5) 移動手段の確保、交通手段の充実		
	① 送迎バス活用事業の継続対応	介護長寿課
	② 外出支援サービス事業の継続	介護長寿課
	③ 新たな交通手段の整備促進	政策推進課
(6) 災害時の対策の推進		
	① 地域での防災体制の充実	総務課
	② 避難行動要支援者の登録の推進	介護長寿課
	③ 救急医療情報キットの普及促進	介護長寿課
(7) ボランティア活動の推進と連携		
	① ボランティアの養成と活動支援の強化	介護長寿課
	② 社協ボランティアセンターとの連携強化	介護長寿課
	③ 傾聴ボランティアの促進	介護長寿課

資料2 市町村別人口資料

No.	市町村名	総人口	Aのうち	65歳	Bのうち	75歳	Cのうち	高齢化率		後期高齢比	
			外国人	以上人口	外国人	以上人口	外国人	B/A	順位	C/B	順位
		人	登録者	人	登録者	人	登録者				
1	那覇市	323,872	3,855	67,704	137	34,838	59	20.9	22	51.5	24
2	宜野湾市	97,974	1082	16,964	120	8,437	62	17.3	39	49.7	31
3	石垣市	49,370	313	9,602	16	4,761	2	19.4	29	49.6	32
4	浦添市	114,012	832	19,934	34	9,587	18	17.5	38	48.1	36
5	名護市	62,457	367	12,500	24	6,271	7	20.0	28	50.2	29
6	糸満市	60,673	393	11,387	17	5,569	4	18.8	32	48.9	35
7	沖縄市	141,448	1356	26,012	192	13,128	80	18.4	34	50.5	27
8	豊見城市	62,741	216	10,404	13	4,688	2	16.6	40	45.1	41
9	うるま市	122,381	857	24,669	91	12,410	33	20.2	27	50.3	28
10	宮古島市	54,260	258	13,188	8	7,329	2	24.3	14	55.6	15
11	南城市	43,151	166	9,965	12	5,184	5	23.1	15	52.0	22
12	国頭村	4,965	33	1,516	3	888	0	30.5	4	58.6	8
13	大宜味村	3,158	16	1,061	1	614	0	33.6	3	57.9	9
14	東 村	1,835	4	558	0	312	0	30.4	5	55.9	13
15	今帰仁村	9,616	34	2,758	2	1,542	1	28.7	8	55.9	14
16	本部町	13,504	65	3,706	8	1,990	2	27.4	10	53.7	19
17	恩納村	11,008	609	2,386	22	1,262	4	21.7	21	52.9	20
18	宜野座村	5,955	32	1,327	3	663	1	22.3	18	50.0	30
19	金武町	11,476	98	2,836	16	1,531	3	24.7	13	54.0	18
20	伊江村	4,640	16	1,396	0	838	0	30.1	6	60.0	4
21	読谷村	41,322	523	7,853	51	4,018	17	19.0	31	51.2	25
22	嘉手納町	13,756	88	3,040	14	1,719	5	22.1	20	56.5	12
23	北谷町	29,266	668	5,288	54	2,598	24	18.1	35	49.1	34
24	北中城村	16,808	306	3,464	57	1,806	15	20.6	23	52.1	21
25	中城村	20,157	174	3,552	8	1,847	3	17.6	37	52.0	23
26	西原町	35,121	397	6,482	12	2,945	6	18.5	33	45.4	40
27	与那原町	19,166	104	3,452	9	1,616	2	18.0	36	46.8	39
28	南風原町	37,723	100	6,150	5	2,881	2	16.3	41	46.8	38
29	渡嘉敷村	707	17	161	1	96	0	22.8	16	59.6	6
30	座間味村	935	17	210	1	120	0	22.5	17	57.1	11
31	粟国村	727	4	263	0	178	0	36.2	2	67.7	1
32	渡名喜村	389	2	154	0	97	0	39.6	1	63.0	2
33	南大東村	1,283	36	284	0	157	0	22.1	19	55.3	16
34	北大東村	575	4	116	0	57	0	20.2	26	49.1	33
35	伊平屋村	1,261	11	330	0	197	0	26.2	12	59.7	5
36	伊是名村	1,533	30	434	0	267	0	28.3	9	61.5	3
37	久米島町	8,135	49	2,213	2	1,277	1	27.2	11	57.7	10
38	八重瀬町	30,411	86	5,839	1	2,976	1	19.2	30	51.0	26
39	多良間村	1,179	17	339	1	187	0	28.8	7	55.2	17
40	竹富町	4,302	46	874	0	517	1	20.3	24	59.2	7
41	与那国町	1,690	7	343	0	162	0	20.3	25	47.2	37
合 計		1,464,942	13,288	290,714	935	147,560	362	19.8	—	50.8	—

資料：沖縄県（高齢者福祉関係基礎資料）平成28年10月1日現在

資料3 市町村別世帯数資料

No.	市町村名	総世帯数 A 世帯	高齢者の いる世帯 の割合 B=C/A	高齢者のいる世帯			中学校 校区数 カ所	
				C 世帯	高齢者 単身世帯 D 世帯	高齢者世帯 E 世帯		その他 F 世帯
1	那覇市	147,895	33.1%	48,907	19,410	10,329	19,168	17
2	宜野湾市	42,545	28.8%	12,246	4,694	2,720	4,832	4
3	石垣市	23,651	30.0%	7,094	3,096	1,833	2,165	9
4	浦添市	47,975	28.9%	13,865	4,965	3,378	5,522	5
5	名護市	28,488	29.7%	8,464	3,360	1,988	3,116	8
6	糸満市	24,967	33.0%	8,234	3,066	1,678	3,490	6
7	沖縄市	59,706	32.3%	19,308	7,911	3,903	7,494	8
8	豊見城市	24,378	28.3%	6,908	1,882	1,762	3,264	3
9	うるま市	50,122	35.2%	17,644	6,407	3,608	7,629	10
10	宮古島市	25,808	36.2%	9,339	3,964	2,600	2,775	16
11	南城市	16,874	38.8%	6,547	1,808	1,613	3,126	5
12	国頭村	2,398	44.2%	1,060	494	216	350	1
13	大宜味村	1,654	32.7%	541	301	88	152	1
14	東 村	936	44.6%	417	184	96	137	3
15	今帰仁村	4,242	46.6%	1,976	879	436	661	1
16	本部町	6,239	42.4%	2,644	1084	617	943	3
17	恩納村	5,154	32.0%	1,649	602	338	709	5
18	宜野座村	2,341	29.6%	692	302	91	299	1
19	金武町	5,237	39.4%	2,063	947	429	687	1
20	伊江村	2,207	44.8%	988	428	266	294	1
21	読谷村	15,336	35.2%	5,397	1,557	1,165	2,675	2
22	嘉手納町	5,556	39.6%	2,198	835	387	976	1
23	北谷町	11,836	30.7%	3,632	1113	754	1,765	2
24	北中城村	6,688	36.1%	2,414	792	561	1,061	1
25	中城村	7,980	30.5%	2,431	700	508	1,223	1
26	西原町	13,811	32.0%	4,423	1,214	1072	2,137	2
27	与那原町	7,652	31.0%	2,374	758	493	1,123	1
28	南風原町	14,063	29.2%	4,101	1060	992	2,049	2
29	渡嘉敷村	427	24.4%	104	33	31	40	1
30	座間味村	555	27.4%	152	94	45	13	3
31	粟国村	433	45.3%	196	122	46	28	1
32	渡名喜村	222	78.4%	174	49	31	94	1
33	南大東村	627	57.3%	359	40	283	36	1
34	北大東村	280	30.4%	85	27	16	42	1
35	伊平屋村	583	40.3%	235	91	64	80	2
36	伊是名村	801	40.8%	327	180	59	88	1
37	久米島町	3,998	40.5%	1,620	711	367	542	2
38	八重瀬町	11,546	34.6%	4,000	1,202	830	1,968	2
39	多良間村	528	41.9%	221	83	59	79	1
40	竹富町	2,462	27.5%	678	343	139	196	9
41	与那国町	917	25.2%	231	71	55	105	2
合 計		629,118	32.7%	205,938	76,859	45,946	83,133	147

資料：沖縄県（高齢者福祉関係基礎資料）平成 28 年 10 月 1 日現在

資料4 市町村別高齢化率の推移

No.	市町村名	総人口 (H28.10.1 現在)	老年人口 (65歳以上人口)	高齢化率 (B/A) の推移 (%)								一人暮らし老人	
				A	B	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	世帯 (人)
1	那覇市	323,872	67,704	17.8	17.7	18.1	18.9	19.5	20.2	20.9	19,410	28.7	
2	宜野湾市	97,974	16,964	14.6	14.4	14.9	15.5	16.1	16.7	17.3	4,694	27.7	
3	石垣市	49,370	9,602	16.5	16.4	16.7	17.4	18.2	18.7	19.4	3,096	32.2	
4	浦添市	114,012	19,934	13.9	13.8	14.4	15.1	15.8	16.7	17.5	4,965	24.9	
5	名護市	62,457	12,500	16.9	16.7	17.1	17.8	18.5	19.3	20.0	3,360	26.9	
6	糸満市	60,673	11,387	15.6	15.4	15.9	16.5	17.2	18.1	18.8	3,066	26.9	
7	沖縄市	141,448	26,012	15.2	15.2	15.7	16.4	17.0	17.7	18.4	7,911	30.4	
8	豊見城市	62,741	10,404	13.4	13.3	13.9	14.7	15.2	15.9	16.6	1,882	18.1	
9	うるま市	122,381	24,669	17.0	17.0	17.5	18.2	18.9	19.5	20.2	6,407	26.0	
10	宮古島市	54,260	13,188	22.0	21.8	22.0	22.5	23.1	23.6	24.3	3,964	30.1	
11	南城市	43,151	9,965	20.6	20.3	20.7	21.3	22.1	22.7	23.1	1,808	18.1	
12	国頭村	4,965	1,516	27.8	27.2	27.6	28.4	29.1	29.9	30.5	494	32.6	
13	大宜味村	3,158	1,061	30.9	30.1	30.1	30.8	31.7	32.6	33.6	301	28.4	
14	東 村	1,835	558	25.5	24.7	24.8	25.5	26.8	29.1	30.4	184	33.0	
15	今帰仁村	9,616	2,758	25.2	24.7	25.0	25.5	26.6	27.7	28.7	879	31.9	
16	本部町	13,504	3,706	24.0	23.7	24.2	24.7	25.5	26.3	27.4	1084	29.2	
17	恩納村	11,008	2,386	19.8	19.6	19.9	20.3	20.6	21.1	21.7	602	25.2	
18	宜野座村	5,955	1,327	19.4	19.3	19.8	20.3	20.7	21.7	22.3	302	22.8	
19	金武町	11,476	2,836	22.1	21.8	22.3	23.1	23.2	24.2	24.7	947	33.4	
20	伊江村	4,640	1,396	26.4	26.4	26.5	27.7	28.0	28.7	30.1	428	30.7	
21	読谷村	41,322	7,853	16.4	16.1	16.5	17.0	17.4	18.3	19.0	1,557	19.8	
22	嘉手納町	13,756	3,040	20.2	20.0	20.2	20.7	21.1	21.5	22.1	835	27.5	
23	北谷町	29,266	5,288	15.1	15.0	15.3	16.0	16.5	17.4	18.1	1113	21.0	
24	北中城村	16,808	3,464	17.5	17.7	18.2	18.9	19.2	19.9	20.6	792	22.9	
25	中城村	20,157	3,552	16.1	15.7	16.0	16.5	16.9	17.4	17.6	700	19.7	
26	西原町	35,121	6,482	13.8	13.9	14.7	15.6	16.4	17.4	18.5	1,214	18.7	
27	与那原町	19,166	3,452	16.3	15.4	15.7	15.9	16.6	17.5	18.0	758	22.0	
28	南風原町	37,723	6,150	13.6	13.5	13.9	14.6	15.1	15.7	16.3	1060	17.2	
29	渡嘉敷村	707	161	21.9	21.7	21.7	22.4	23.0	23.3	22.8	33	20.5	
30	座間味村	935	210	23.7	23.0	22.6	23.5	23.1	30.5	22.5	94	44.8	
31	粟国村	727	263	35.3	34.8	34.4	35.0	34.7	34.7	36.2	122	46.4	
32	渡名喜村	389	154	37.1	36.9	37.7	39.0	37.8	39.8	39.6	49	31.8	
33	南大東村	1,283	284	23.1	22.8	22.2	21.6	21.8	17.7	22.1	40	14.1	
34	北大東村	575	116	19.1	19.2	18.7	18.4	17.8	18.8	20.2	27	23.3	
35	伊平屋村	1,261	330	25.6	26.1	25.4	25.5	25.0	25.9	26.2	91	27.6	
36	伊是名村	1,533	434	27.7	27.3	27.5	28.5	28.4	28.1	28.3	180	41.5	
37	久米島町	8,135	2,213	24.9	24.5	24.7	25.2	25.6	26.2	27.2	711	32.1	
38	八重瀬町	30,411	5,839	17.2	16.9	17.2	17.6	17.8	18.5	19.2	1,202	20.6	
39	多良間村	1,179	339	25.4	26.0	26.3	27.5	27.4	27.6	28.8	83	24.5	
40	竹富町	4,302	874	21.2	20.8	20.5	20.6	19.8	21.1	20.3	343	39.2	
41	与那国町	1,690	343	19.9	19.3	20.0	21.0	23.0	23.0	20.3	71	20.7	
合 計		1,464,942	290,714	16.9	16.8	17.2	17.9	18.5	19.2	19.8	76,859	26.4	

資料：沖縄県（高齢者福祉関係基礎資料）平成28年10月1日現在

資料5 要介護（要支援）認定者数

(単位：人)

保険者名	認定者数																							
	総数								第1号被保険者								第2号被保険者							
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
那覇市	1,640	2,327	2,004	1,706	2,125	2,179	1,326	13,307	1,603	2,226	1,974	1,648	2,056	2,133	1,277	12,917	37	101	30	58	69	46	49	390
宜野湾市	208	422	467	519	446	527	323	2,912	205	388	452	508	438	510	316	2,817	3	34	15	11	8	17	7	95
石垣市	164	188	311	299	269	317	212	1,760	161	178	305	297	260	307	207	1,715	3	10	6	2	9	10	5	45
浦添市	173	336	511	551	508	660	413	3,152	169	317	490	534	495	645	400	3,050	4	19	21	17	13	15	13	102
名護市	507	250	378	292	354	426	221	2,428	494	233	365	280	344	419	213	2,348	13	17	13	12	10	7	8	80
糸満市	169	247	411	424	390	390	248	2,279	158	224	402	410	378	376	242	2,190	11	23	9	14	12	14	6	89
沖縄市	591	798	926	771	715	802	507	5,110	576	760	901	743	698	783	491	4,952	15	38	25	28	17	19	16	158
うるま市	343	682	686	917	825	921	565	4,939	334	652	666	886	802	900	547	4,787	9	30	20	31	23	21	18	152
宮古島市	322	292	500	458	502	536	319	2,929	316	283	487	448	495	527	310	2,866	6	9	13	10	7	9	9	63
西原町	118	105	192	167	172	199	117	1,070	118	103	184	156	167	193	111	1,032	-	2	8	11	5	6	6	38
多良間村	10	4	14	10	5	7	8	58	10	4	14	10	5	7	8	58	-	-	-	-	-	-	-	-
竹富町	43	27	18	25	36	29	24	202	43	27	16	22	36	29	24	197	-	-	2	3	-	-	-	5
与那国町	7	6	10	9	7	16	9	64	6	6	10	9	7	15	9	62	1	-	-	-	-	1	-	2
沖縄県介護保険広域連合	1,255	2,318	2,257	2,626	2,529	3,005	1,785	15,775	1,200	2,204	2,210	2,504	2,452	2,925	1,717	15,212	55	114	47	122	77	80	68	563
沖縄県	5,550	8,002	8,685	8,774	8,883	10,014	6,077	55,985	5,393	7,605	8,476	8,455	8,633	9,769	5,872	54,203	157	397	209	319	250	245	205	1,782

資料：平成28年10月末現在

資料6 第1号被保険者 要介護（要支援）認定者数・認定率

（単位：人、％）

保険者名	認定者数																認定率			被保険者数		
	前期高齢者(65歳以上75歳未満)								後期高齢者(75歳以上)								総数	前期 高齢者	後期 高齢者	第1号	前期 高齢者	後期 高齢者
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計						
那覇市	277	379	228	193	227	213	130	1,647	1,326	1,847	1,746	1,455	1,829	1,920	1,147	11,270	18.9%	5.0%	32.1%	68,172	33,019	35,153
宜野湾市	30	67	48	68	52	41	45	351	175	321	404	440	386	469	271	2,466	16.5%	4.1%	29.1%	17,068	8,593	8,475
石垣市	26	34	28	34	26	26	23	197	135	144	277	263	234	281	184	1,518	17.9%	4.1%	31.8%	9,589	4,821	4,768
浦添市	35	46	58	77	58	80	55	409	134	271	432	457	437	565	345	2,641	15.3%	3.9%	27.4%	19,995	10,370	9,625
名護市	63	45	51	42	30	37	21	289	431	188	314	238	314	382	192	2,059	19.0%	4.6%	33.5%	12,374	6,219	6,155
糸満市	34	33	53	60	34	38	29	281	124	191	349	350	344	338	213	1,909	19.2%	4.8%	34.2%	11,401	5,827	5,574
沖縄市	88	136	124	101	94	89	54	686	488	624	777	642	604	694	437	4,266	19.0%	5.3%	32.4%	26,111	12,961	13,150
うるま市	70	95	92	131	109	85	68	650	264	557	574	755	693	815	479	4,137	19.4%	5.3%	33.3%	24,712	12,297	12,415
宮古島市	45	36	62	55	46	34	21	299	271	247	425	393	449	493	289	2,567	21.8%	5.1%	35.3%	13,148	5,875	7,273
西原町	13	20	25	31	24	20	17	150	105	83	159	125	143	173	94	882	15.8%	4.2%	29.7%	6,522	3,556	2,966
多良間村	1	-	1	-	-	-	1	3	9	4	13	10	5	7	7	55	16.7%	1.9%	28.4%	348	154	194
竹富町	3	2	-	2	2	3	2	14	40	25	16	20	34	26	22	183	21.3%	3.5%	34.8%	923	397	526
与那国町	-	1	1	2	1	3	1	9	6	5	9	7	6	12	8	53	17.9%	4.8%	33.1%	347	187	160
沖縄県介護保険広域連合	194	329	208	318	256	259	164	1,728	1,006	1,875	2,002	2,186	2,196	2,666	1,553	13,484	18.9%	4.4%	32.8%	80,481	39,331	41,150
沖縄県	879	1,223	979	1,114	959	928	631	6,713	4,514	6,382	7,497	7,341	7,674	8,841	5,241	47,490	17.1%	4.7%	32.2%	291,191	143,607	147,584

資料：平成28年10月末現在

資料7 居宅介護（支援）サービス受給者数

(単位：人)

保険者名	総数								第1号被保険者							
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
那覇市	1,174	1,883	1,595	1,414	1,517	1,315	723	9,621	1,149	1,801	1,569	1,371	1,458	1,285	687	9,320
宜野湾市	126	294	348	409	320	265	156	1,918	123	261	337	389	307	253	147	1,817
石垣市	106	131	277	255	172	169	82	1,192	102	116	270	253	162	156	77	1,136
浦添市	107	225	407	457	357	375	243	2,171	104	213	389	446	344	368	236	2,100
名護市	237	155	307	222	222	213	90	1,446	230	144	298	212	213	210	87	1,394
糸満市	36	95	324	359	271	197	118	1,400	34	87	318	349	266	191	115	1,360
沖縄市	339	553	751	618	510	435	260	3,466	329	531	733	598	498	427	247	3,363
うるま市	165	457	534	726	552	496	270	3,200	160	437	519	700	535	482	257	3,090
宮古島市	155	174	371	366	320	313	210	1,909	150	170	359	358	317	307	203	1,864
西原町	48	67	142	126	111	102	42	638	48	65	136	118	107	100	38	612
多良間村	5	3	13	6	4	6	1	38	5	3	13	6	4	6	1	38
竹富町	20	11	16	20	19	9	2	97	20	11	14	19	19	9	2	94
与那国町	1	1	6	5	5	6	2	26	-	1	6	5	5	6	2	25
沖縄県介護保険広域連合	325	973	1,711	2,032	1,588	1,282	684	8,595	308	926	1,683	1,931	1,533	1,233	643	8,257
沖縄県	2,844	5,022	6,802	7,015	5,968	5,183	2,883	35,717	2,762	4,766	6,644	6,755	5,768	5,033	2,742	34,470

資料：平成28年現物給付（10月サービス分）
償還給付（11月支出決定分）

資料8 地域密着型サービス（介護予防） サービス支援受給者数

(単位：人)

保険者名	総数								第1号被保険者							
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
那覇市	6	6	229	228	273	224	100	1,066	5	6	222	218	257	216	97	1,021
宜野湾市	4	5	79	70	71	37	21	287	4	3	77	67	69	36	20	276
石垣市	2	2	72	82	46	61	30	295	2	2	70	80	41	56	27	278
浦添市	1	4	86	88	74	84	61	398	1	3	77	83	70	83	58	375
名護市	-	-	84	66	73	89	38	350	-	-	82	65	70	86	38	341
糸満市	-	2	38	45	36	33	10	164	-	2	34	42	36	30	8	152
沖縄市	1	7	104	98	98	88	60	456	1	7	100	97	96	88	59	448
うるま市	2	6	80	136	117	109	64	514	2	6	76	129	114	106	63	496
宮古島市	8	6	56	72	88	79	52	361	8	6	56	70	87	78	49	354
西原町	-	-	10	9	10	13	6	48	-	-	9	9	10	13	6	47
多良間村	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	1	1	-	2
竹富町	-	-	11	14	12	4	1	42	-	-	10	13	12	4	1	40
与那国町	-	-	2	1	2	2	1	8	-	-	2	1	2	2	1	8
沖縄県介護保険広域連合	22	29	324	401	391	345	187	1,699	22	27	313	377	386	340	181	1,646
沖縄県	46	67	1,175	1,310	1,292	1,169	631	5,690	45	62	1,128	1,251	1,251	1,139	608	5,484

資料：平成28年現物給付（10月サービス分）
償還給付（11月支出決定分）

資料9 施設介護サービス受給者数

(単位：人)

保険者名	総数				第1号被保険者			
	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	計	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	計
那覇市	707	822	59	1,588	701	806	58	1,565
宜野湾市	236	221	11	468	235	212	11	458
石垣市	179	151	3	333	177	149	3	329
浦添市	252	212	14	478	249	207	14	470
名護市	201	167	32	400	200	162	32	394
糸満市	179	203	2	384	174	194	2	370
沖縄市	342	217	27	586	341	209	27	577
うるま市	477	314	13	804	474	306	13	793
宮古島市	215	181	43	439	215	181	43	439
西原町	86	117	3	206	85	115	3	203
多良間村	5	3	-	8	5	3	-	8
竹富町	27	20	-	47	27	20	-	47
与那国町	13	8	-	21	13	8	-	21
沖縄県介護保険広域連合	1,624	1,216	153	2,993	1,614	1,204	151	2,969
沖縄県	4,543	3,852	360	8,755	4,510	3,776	357	8,643

資料：平成28年現物給付（10月サービス分）
償還給付（11月支出決定分）

資料10 策定委員会委員名簿

	団 体 名	役 職	氏 名	関係名称
1	沖縄大学	教 授	宮本 晋一	学識経験者
2	南部地区医師会	医 師	城間 寛	保健医療関係者
3	南部地区歯科医師会	歯科医師	上原 智也	保健医療関係者
4	沖縄県南部福祉事務所	所 長	前川 英伸	福祉関係者
5	糸満市社会福祉協議会	事務局長	玉城 満	福祉関係者
6	介護施設	グループホーム所長	嘉数 世利子	福祉関係者
7	糸満市経済団体協議会	糸満漁協組合長	東恩納 博	費用負担者
8	糸満市区長会	会 長	屋嘉比 康人	費用負担者
9	糸満市老人クラブ連合会	会 長	徳元 孝進	被保険者
10	糸満民生委員・児童委員協議会	会 長	玉城 昇	被保険者
11	糸満市女性団体連絡協議会	理 事	大本 秀子	費用負担者
12	糸満市役所	総務部長	仲吉 正弘	市職員
13	糸満市役所	企画開発部長	上原 仁	市職員
14	糸満市役所	市民健康部長	阿波根 庸伸	市職員
15	糸満市役所	消 防 長	賀数 淳	市職員
16	糸満市役所	教育委員会指導部長	金城 毅	市職員
17	糸満市役所	福祉部長	山城 安子	市職員

資料11 計画推進会議委員名簿

	役職	氏名	所属団体名等	職名等
1	会長	稲嶺盛一郎	介護長寿課	課長
2	副会長	平田徳明	社会福祉課	参事兼課長
3	委員	金城満	児童家庭課	〃
4	〃	金城盛和	国民健康保険課	課長
5	〃	長嶺百合子	健康推進課	参事兼課長
6	〃	殿内一	財政課	課長
7	〃	上原 和隆	政策推進課	〃
8	〃	大城 拓	建設課	参事兼課長
9	〃	加島由美子	生涯学習振興課	課長
10	〃	仲間智紀	社会体育課	参事兼課長
11	〃	金城 秀	総務課	参事兼課長
12	〃	東風平 朝利	警防課	課長

資料12 作業部会委員名簿

	役職	氏名	所属団体名等	職名等
1	部会長	稲嶺盛一郎	介護長寿課	課長
2	副部会長	神谷誠	〃	管理係長
3	委員	玉城尚美	〃	認定給付係長
4	〃	金城美香	〃	包括支援係長
5	〃	上原学	〃	高齢者支援係長
6	〃	高良 圭児	糸満市地域相談センター 西崎	福祉関係者
7	〃	島袋雄文	糸満市社会福祉協議会	次長
8	〃	金城哲男	グループホーム かねぐすく	福祉関係者
9	〃	宮城ユミ	いとまんシャッター 指定通所介護センター	福祉関係者
10	〃	宮平弘樹	友愛会 ケアプランセンター南部	福祉関係者
11	〃	上里 享之	沖縄偕生園	福祉関係者

糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 急速に高齢化が進展する中で、高齢者が地域において健康で豊かに安心して生活していけるよう、長寿・福祉社会の確立並びに高齢者の実状に即した福祉サービス及び介護サービスが一体的に身近な地域で提供できる計画策定を目的として、糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に関し、次に掲げる事項の調査及び検討を行い、その結果を市長へ報告する。

- (1) 前計画の事業実施状況の点検に関する事
- (2) 今後の事業や施策の充実に関する事
- (3) その他委員会が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、別表第1に掲げる職にある者又は組織の構成員のうちから市長が委嘱又は任命するものとし、17人以内で構成する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から市長へ計画策定の調査及び検討結果を報告した日までとする。

(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 委員長は、委員の互選により選出し、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。
 - 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
 - 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

- 第6条 委員会は、必要に応じ委員長が招集する。
- 2 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(計画推進会議)

第7条 委員会に、計画の調査及び検討の円滑な推進を図るため、計画推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

- 2 推進会議は、別表第2に掲げる職にある者をもって構成する。
- 3 推進会議に会長を置き、会長には、介護長寿課長を充てる。
- 4 推進会議は、特定の事項を調査及び検討し、その結果を委員会へ報告しなければならない。
- 5 前4項に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が委員長の同意を得て定める。

(作業部会)

第8条 推進会議に、細目にわたり専門的な研究、企画及び立案の推進を図るため、作業部会を置く。

- 2 作業部会は、次に掲げる者のうちから、会長が必要と認めるものをもって構成する。
 - (1) 市の職員
 - (2) 介護関係団体職員
 - (3) その他計画策定に必要と会長が認めたもの
- 3 作業部会は、特定の事項を調査及び検討し、その結果を推進会議へ報告しなければならない。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部介護長寿課が行うものとする。

(雑則)

第10条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公布の日から施行する。

(この告示の失効)

- 2 この告示は、計画が公表された日をもってその効力を失う。

別表第1（第3条関係）

学識経験者
南部地区歯科医師会
南部地区医師会
沖縄県南部福祉保健所
糸満市社会福祉協議会
社会福祉施設
糸満市民生委員・児童委員協議会
糸満市経済団体協議会
糸満市女性団体連絡協議会
糸満市区長会
糸満市老人クラブ連合会
福祉部長
総務部長
企画開発部長
消防長
市民健康部長
教育員会指導部長

別表第2（第6条関係）

介護長寿課長
政策推進課長
財政課長
総務課長
社会福祉課長
児童家庭課長
健康推進課長
国民健康保険課長
建設課長
生涯学習課長
社会体育課長
警防課長

資料14 策定の経過

年月日		経 過
平成 29 年	6月28日	第1回策定委員会 委嘱状交付 (内容：委嘱状交付式、計画の策定概要説明、高齢者の現状報告、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果)
	8月4日	第1回推進会議 (内容：計画の策定概要説明、第6期計画の取り組み状況評価シートについて)
	8月22日	第1回作業部会 (内容：計画の策定概要説明、高齢者の現状報告、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果、在宅介護実態調査結果、小アンケート結果まとめ)
	8月28日	第2回策定委員会 (内容：市の介護保険給付等の現状、介護保険給付等の他市町村との比較、在宅介護実態調査結果、小アンケートのまとめ報告)
	10月5日	第2回推進会議 (内容：第6期計画の取組状況について)
	10月11日	第2回作業部会 (内容：第6期計画の取組状況について)
	10月19日	第3回策定委員会 (内容：地域支援事業の取組状況、第6期計画の取組状況について)
	12月6日	第4回策定委員会 (内容：介護保険事業に係る見込み、施策体系の考え方、高齢者福祉政策（案）の検討、保険料の基準額（月額）推計値)
	12月11日	第3回作業部会 (内容：施策体系の考え方、高齢者福祉政策（案）の検討)
平成 30 年	1月10日	第3回推進会議 (内容：高齢者福祉施策（案）の検討、計画の推進について)
	1月12日	第5回策定委員会 (内容：計画の推進について、保険料の基準額（月額）推計値)
	2月21日	第6回策定委員会 (内容：計画面について、計画の承認) 市長答申

糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第7期）

平成30年3月策定

◆発行 糸満市

沖縄県糸満市潮崎町1丁目1番地

◆編集 糸満市 福祉部 介護長寿課

電話：098-840-8133

F A X：098-840-8152



糸満市