

糸満市老人福祉計画及び 介護保険事業計画（第6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27年3月
糸満市

は じ め に



第6期老人福祉計画及び介護保険事業計画は、少子・高齢化に伴う複雑・多様化したニーズや団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、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最後まで続けたいという思いを実現する為、医療、介護、予防、住まい、生活支援を包括的に確保する中長期的な計画策定となっております。

介護保険制度は、制度創設から15年目となり、高齢者の介護になくてはならないものとして定着・発展しております。しかし、65歳以上の被保険者の増加、サービス利用者の増加に伴い、財源の確保や制度の適正等を強化する必要性から大幅な法改正と制度の見直しがなされました。この改正により、市町村の力量が問われ、地域包括ケアシステム構築の早期実現を図る一方、介護保険制度の持続確保のための重点的、効率的な運営が求められております。特に、全国一律の予防給付（訪問介護、通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業へ移行することで、既存サービスに加え、NPOや民間企業、住民ボランティア等を活用した多様なサービスの提供を可能とし、地域のつながりの強化による効果的効率的な事業の実施を図らなくてはなりません。

今後、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者も増加すると予測されることから、従来の枠にとられない新しいサービスを創出し、安心して生活できる地域づくりも必要となります。

本市では、「ひかりとみどりといのりのまち」を基本理念に、「つながりのある豊かなまち」を目指し、市政発展のための様々な取り組みを推進してまいりました。また、地域福祉計画では、住民参加の地域力の向上を目指し、自助、共助、公助の仕組みの構築を目指しております。高齢者施策においても、地域社会のつながりを大切にして、地域の自主性や主体性に基づいた、「地域包括ケアシステムの構築」を推進してまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり、貴重なご意見、ご提言を賜りました糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画策定委員並びに計画推進委員、専門部会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成27年3月

糸満市長 上原 裕希

目次

I 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 法的根拠	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の策定体制	3
5. 日常生活圏域ニーズ調査の実施	3
6. 計画の期間	3

II 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	7
2. 「暮らしの木」について	8
3. 『高齢者の福祉と介護 “暮らしの木”』	9
4. 基本目標と重点目標	11
5. 施策の体系 ～基本目標の展開	12
6. 日常生活圏域と地域ネットワークの展開 ～重点目標を達成するために	19

III 市の高齢者の状況

1. 人口動態	23
2. 世帯の状況	28
3. 就労の状況	29
4. シルバー人材センターの状況	31
5. 老人クラブ	31
6. 介護保険の状況	32
7. 日常生活圏域ニーズ調査について	45

IV 事業の実施状況の点検

点検・1 暮らしを支えるために ～日々の暮らしを支える体制の整備	61
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	69
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	84
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	91
点検の総括	96

V 老人福祉計画の今後の施策

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	103
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	107
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	113
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	116

VI 介護保険事業計画

1. 被保険者数の推計	121
2. 要支援・要介護認定者数の推計	122
3. 各サービスの実績と見込み	124
4. その他サービス費等の推計	162
5. 第1号被保険者保険料必要額	166
6. 第1号被保険者の介護保険料について	170
7. 自然体推計による平成32年と37年の見込みについて	172

資料編

資料1 老人福祉計画の施策の一覧	177
資料2 市町村別人口資料	182
資料3 市町村別世帯数資料	183
資料4 市町村別高齢化率の推移	184
資料5 要介護（要支援）認定者数	185
資料6 第1号被保険者 要介護（要支援）認定者数・認定率	186
資料7 居宅介護（支援）サービス受給者数	187
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	188
資料9 施設介護サービス受給者数	189
資料10 各保険者の第6期（平成27～29年度）介護保険料（月額）	190
資料11 策定委員名簿	191
資料12 計画推進会議名簿	192
資料13 作業部会名簿	193
資料14 委員会設置要綱	194
資料15 策定の経過	197

I 計画の概要



I 計画の概要

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、人口減少の時代の時代を迎えており、平成 25 年 10 月 1 日現在の総人口 1 億 2,730 万人は、平成 23 年から 3 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 3,190 万人であり、高齢化率は 25.1%と過去最高になっています。

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、さらに今回の第 6 期においても新たな改正が示されました。今回の介護保険法の改正では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の 2 点から行われています。「地域包括ケアシステムの構築」については、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進などによる地域支援事業の充実とともに、予防給付（訪問介護、通所介護）を地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行し、発展的に見直しを進めること、また、「費用負担の公平化」については、一定以上の所得のある利用者の自己負担引き上げなどが盛り込まれています。

併せて、第 6 期（平成 27 年度～29 年度）介護保険事業計画は、平成 37 年（2025 年）を見据えた「地域包括ケア計画」と位置づけられており、保険者である市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進めるための計画とすることも求められています。

糸満市では、高齢化率が平成 25 年 10 月 1 日の時点で、16.6%（9,878 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おり、後期高齢者数も増加が見込まれています。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計画である「第 6 期糸満市老人福祉計画・介護保険事業計画」を策定しています。

2. 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。

3. 計画の位置づけ

本計画は、『第 4 次糸満市総合計画 ～「つながりの豊かなまち」をめざして～』を上位計画とし、『糸満市地域福祉計画・第 3 次糸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、糸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. 計画の策定体制

(1) 策定委員会と計画推進会議

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に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。

5. 日常生活圏域ニーズ調査の実施

計画策定を進めるにあたり、市の高齢者の生活状況や要望等を日常生活圏域別に把握するために、日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

6. 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います。

Ⅱ 計画の基本的な考え方

Ⅱ 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発揮して、健康で生きがいに満ち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 □■

生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち

2. 「暮らしの木」について

市では、第4期計画策定の際に、計画の基本理念の実現に向け、高齢者の地域生活を充実させるためにはどういったことが必要だろうかという議論を行いました。

その結果を項目ごとにまとめ、さらに糸満市で高齢者が暮らす上で「必要なこと」を、次ページの図のように「暮らしの木」として位置づけしました。

第6期計画においても「暮らしの木」に糸満市の課題から望まれる姿を記載し、この実現に向けて取り組むように位置づけています。

（図の概要）

- 市の高齢者の福祉と介護を『一本の木』としてイメージしました。福祉と介護の向上はこの木を「育てる・成長させる」ことに位置づけます。
- 【現在の市の課題】が『根』にあたります。
- 【現在の市の課題】（『根』）からはじまり、高齢者が糸満市で充実した生活を送るためにはどういう【条件】が満たされていけばよいのか…。その【条件】が『枝と葉』にあたります。
- その『枝と葉』を支えるのに必要不可欠なのが『幹』です。
- そして『枝と葉』、『幹』が成長し、大樹となることで、高齢者が明るく地域で暮らすことができる…。そういう思いを込めてこの木を『高齢者の福祉と介護 “暮らしの木”』と名付ました。
- この『暮らしの木』のそれぞれの『枝と葉』、『幹』を成長させるように施策を掲げています。

『高齢者の福祉と介護 “暮らしの木”』

暮らしを支えるために

〇行政の体制整備

- ・市の保健、福祉、医療等関係課の情報共有を進める
- ・福祉保健全体と他部署を連携させる
- ・社協の存在、役割を行政が再認識し、強化する・地域福祉計画の早期策定
- ・自助、共助、公助の精神を住民に伝える

〇相談

- ・地域包括支援センターの周知、機能強化
- ・地域相談センターの周知、連携
- ・権利擁護、成年後見制度の周知、相談体制充実が必要

〇住まい

- ・高齢者が住みやすい市営住宅

生き生きと健康に暮らすために

〇介護予防

- ・介護予防周知啓発の推進が必要
- ・新しい総合事業の研究が必要
- ・地域デイの充実とボランティアの確保
- ・憩寿館、かりゆし健康クラブ、ふくらしや館の周知
- ・予防の大切さの周知、予防について住民と行政が一体となって推進することが大切

〇健康増進

- ・生活習慣病予防の周知啓発
- ・特定健診、特定保健指導を推進
- ・「健康いとまん21」の推進
- ・食育の推進
- ・中高年が利用できる運動施設の充実強化を図り、早期に介護予防に取り組む

〇介護

- ・サービスの適正利用について進める
- ・介護給付分析が必要
- ・地域密着型サービスを各圏域に整備
- ・ニーズに応じた福祉サービスの提供
- ・福祉サービス、介護サービスについての周知
- ・家族介護者の支援

地域の力をつける

〇地域福祉活動の推進

- ・地域福祉計画に基づいた推進
- ・地域の状況に応じた地域福祉活動の推進
- ・圏域ごとの地域ニーズと課題の把握
- ・地域交えあいネットワークの強化
- ・コミュニティソーシャルワーカーの配置
- ・地域ボランティアの育成

現在の糸満市の課題

高齢者を取り巻く状況

- ・高齢社会の到来 ・後期高齢者の占める割合が上昇
- ・独居老人が多い ・介護給付費が高い ・老人医療費が高い
- ・デイサービスの利用激増 ・介護保険料の負担は限界
- ・老人の集う場所が少ない ・高齢者の利用しやすい交通手段がない

策定委員会での意見

- ・ボランティアが不足
- ・高齢者の新しい生きがいの場が必要
- ・地域でのつながりの不足
- ・老人クラブの活性化が必要

アンケート調査結果より

- ・経済的に苦しい
- ・地域活動に参加していない
- ・地域包括支援センターと地域相談センターの周知不足
- ・高血圧の人が多い
- ・要介護の原因は、男性で脳血管疾患、女性で転倒骨折が多い
- ・「ひとり暮らし」と「配偶者以外と二人暮らし」の高齢者で、要介護になるリスクが高い

楽しく明るく暮らすために

〇集いの場

- ・公民館を開放し、地域の人が集える場所にする
- ・地域資源を活用した「ふれあいサロン」づくり
- ・社会資源を活用した集いの場、高齢者の拠点づくりが必要
- ・地域デイサービスを中心とした集いの拡充

〇生きがいづくり

- ・老人クラブの活性化を図る
- ・前期高齢者や高齢者を支える世代が必要
- ・地域活動に参加する環境づくりが必要
- ・シルバー人材センターの活用促進
- ・地域デイ、自治会、憩寿館、ふくらしや館等での世代間交流
- ・文化、趣味、サークル活動の充実

〇移動・交通手段

- ・地域での日常生活のために、市内の移動・交通の充実は大切
- ・老人クラブ、地域デイ、かりゆし健康クラブ等への移動手段の確保
- ・高齢者の移動負担をなくすため公共交通機関の充実が必要

安心して住み続けるために

〇見守り

- ・地域での見守り体制の強化が必要
- ・緊急通報システムサービスの充実
- ・地域のつながりによる声かけ、助け合いが大切
- ・関係機関の連携

〇ボランティア

- ・ボランティアの養成と活動支援の強化
- ・傾聴ボランティアの登録者の有効活動
- ・ボランティアをして欲しい人になりたい人をつないでいく
- ・ボランティアに参加する人が増えるように取り組む

〇認知症高齢者への対応

- ・認知症の早期対応が必要
- ・認知症に対する住民の理解は大切
- ・認知症についての情報共有、本人、家族の支援体制づくり
- ・認知症家族介護者への支援が必要

〇災害時の対応

- ・避難所の整備と周知、避難訓練が必要
- ・災害時要援護者への支援の仕方を構築する必要がある

4. 基本目標と重点目標

「高齢者の福祉と介護“暮らしの木”」で掲げた【条件】より、基本目標を以下のように設定します。

基本目標

基本目標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

・「地域包括ケアシステムの整備」「連携の体制整備」を推進し、高齢者の日々の暮らしを支援する。

基本目標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

・「健康増進」「介護予防や生活支援」「介護」を推進し、若い頃から高齢期までの生き生きとした暮らしの支援を図る。

基本目標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

・「集いの場」「移動・交通手段」「生きがい」を推進し、気軽に出かけ、交流や生きがい活動のしやすい環境を整備する。

基本目標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

・「見守り」「ボランティア」「認知症高齢者への対応」「災害時の対策」を推進し、地域福祉ネットワークを構築する。

さらに、木の幹にあたる「地域の力をつける」ことがもっとも重要であるため、重点目標を以下のように掲げます。

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

5. 施策の体系 ～基本目標の展開

「暮らしの木」に基づき、本計画の施策の体系は以下のようになります。

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

(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
- b) 総合相談の充実
- c) 地域包括支援センター、地域相談センターの周知徹底
- d) ケアマネジメントの支援

② 権利擁護の推進

- a) 権利擁護相談の充実
- b) 権利擁護のための事業、制度の周知と利用促進
- 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
 - c)-2 虐待防止のための周知

③ 地域ケア会議の充実

(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
- ② 地域資源把握に係る調査の実施

(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
- ② 認知症地域支援推進員の配置

(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
- ② 協議体の設置

(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
- ② 住宅改修の周知

(6) 各種連携体制の整備

- ① 行政内部の連携体制の構築
- ② 行政と関係機関との連携、情報の共有強化
- ③ 定期的な事業の点検評価の実施
- ④ 市民、地域、行政の役割の周知、啓発

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

(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
- ② がん検診の実施
- ③ 生活習慣病予防の周知・啓発
- ④ 健康づくりの推進
 - a) 健康いとまん21の推進
 - b) 食育の推進
 - c) 中高年の運動の促進

(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
- a)-2 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）
- a)-3 訪問型サービス B（住民主体による支援）
- a)-4 訪問型サービス C（短期集中型サービス）
- a)-5 訪問型サービス D（移動支援）

b) 通所型サービスの推進

- b)-1 通所介護
- b)-2 通所型サービス A
- b)-3 通所型サービス B
- b)-4 通所型サービス C

c) その他の生活支援サービス

d) 介護予防ケアマネジメント

② 一般介護予防事業

- a) 介護予防把握事業
- b) 介護予防普及啓発事業
- c) 地域介護予防活動支援事業
 - c)-1 願寿館教室
 - c)-2 地域デイサービス
 - 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）

(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
- b) 介護給付等費用適正化事業

② 地域密着型サービスの整備充実

(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

○ 家族介護慰労助成事業

b) 食の自立支援事業

c) 成年後見制度利用支援事業

d) 高齢者権利擁護事業

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

b) 外出支援サービス事業

c) 福祉電話設置事業

d) 緊急通報システム事業

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

(1) 生きがいづくりの推進

① 老人クラブ活動の育成

② シルバー人材センターの活用促進

③ スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進

④ 世代間交流の機会の拡充

⑤ 糸満版長寿大学の実施検討・研究

⑥ 敬老会の実施及び祝い金の支給

(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

b) 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり

c) 家族介護者の集いの充実

② 老人福祉センター等の整備検討

③ 公民館を活用した交流の充実

(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

② 外出支援サービス事業（再掲）

③ 送迎バス活用モデル事業の実施継続

④ 新しい公共交通検討事業の推進

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

(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 一人暮らし高齢者等の見守り体制づくり
- ③ 緊急通報システム事業の充実（再掲）
- ④ 食の自立支援事業（再掲）

(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
- ② 認知症サポーターの養成
- ③ 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築
- ④ 認知症支援のネットワークづくり
- ⑤ 地域密着型サービスの整備充実（再掲）
- ⑥ 認知症家族介護者への支援

(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
- 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

(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
- ② 災害時要援護者登録制度の推進
- ③ 救急医療情報キットの普及推進

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

(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
- ② 権利擁護の推進
- ③ 地域ケア会議の充実

(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
- ② 地域資源把握に係る調査の実施

(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
- ② 認知症地域支援推進員の配置

(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
- ② 協議体の設置

(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
- ② 住宅改修の周知

(6) 各種連携体制の整備

- ① 行政内部の連携体制の構築
- ② 行政と関係機関との連携、情報の共有強化
- ③ 定期的な事業の点検評価の実施
- ④ 市民、地域、行政の役割の周知、啓発

基本目標2

生きざきと健康に暮らすために
～健康・予防・介護の推進で生きざき暮らせる環境の整備

(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
- ② がん検診の実施
- ③ 生活習慣病予防の周知・啓発
- ④ 健康づくりの推進

(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
- ② 一般介護予防事業

(3) 介護サービスの推進

- ① 介護サービスの質の向上
- ② 地域密着型サービスの整備充実

(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）
- ② 介護予防生活支援事業の充実（市の単独事業）

基本目標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

(1) 生きがいづくりの推進

- ① 老人クラブ活動の育成
- ② シルバー人材センターの活用促進
- ③ スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進
- ④ 世代間交流の機会の拡充
- ⑤ 糸満版長寿大学の実施検討・研究
- ⑥ 敬老会の実施及び祝い金の支給

(2) 集いの場の拡充

- ① 地域の集いの場の確保
- ② 老人福祉センター等の整備検討
- ③ 公民館を活用した交流の充実

(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
- ② 外出支援サービス事業（再掲）
- ③ 送迎バス活用モデル事業の実施継続
- ④ 新しい公共交通検討事業の推進

基本目標4

安心して住み続けるために
～安心して暮らせる地球福祉ネットワーク体制の構築

(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 一人暮らし高齢者等の見守り体制づくり
- ③ 緊急通報システム事業の充実（再掲）
- ④ 食の自立支援事業（再掲）

(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
- ② 認知症サポーターの養成
- ③ 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築
- ④ 認知症支援のネットワークづくり
- ⑤ 地域密着型サービスの整備充実（再掲）
- ⑥ 認知症家族介護者への支援

(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
- 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

(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
- ② 災害時要援護者登録制度の推進
- ③ 救急医療情報キットの普及推進

6. 日常生活圏域と地域ネットワークの展開 ～重点目標を達成するために

重点目標の達成のためには、地域づくりがとても重要となります。このため、日常生活圏域の設定と地域包括ケアの推進について、以下のように進めていきます。

(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）を推進していく体制づくりを検討していきます。

■ 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（食の自立支援、緊急通報、傾聴ボランティア）
	小学校区	
中規模な圏域	中学校区	地域密着型サービス、福祉空間整備事業 緊急時対応、地域相談センター
大規模な圏域	市	高齢者福祉サービス 食の自立支援、軽度生活支援、介護予防事業

(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ています。第5期計画においても現在の5圏域において、地域相談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みます。

圏域名	行政区	高齢者数 (H25)	高齢化率 (H25)
糸満圏域	字糸満全域	2,139人	20.70%
西崎圏域	西崎町、西川町、潮平、阿波根、兼城ハイツ	2,002人	9.29%
兼城圏域	照屋、兼城、座波、賀数、北波平、武富	2,220人	16.05%
高嶺圏域	豊原、与座、大里、国吉、真栄里、潮崎町	1,278人	20.01%
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	2,239人	29.52%

【糸満圏域】
◎地域相談センターいとまん

【西崎圏域】
◎地域相談センター西崎

【兼城圏域】
◎地域相談センター白寿園

【高嶺圏域】
◎地域相談センター社協

【三和圏域】
◎地域相談センター沖縄偕生園

西崎町
西川町
潮崎町
阿波根
潮平
兼城
照屋
糸満
座波
北波平
武富
賀数
豊原
与座
大里
国吉
新垣
真米里
真栄平
宇江城
摩文仁
大度
米須
伊原
山城
束里
喜屋武
名城
小波蔵
糸洲
南波平
福地
伊敷
真壁
真栄平

Ⅲ 市の高齢者の状況

Ⅲ 市の高齢者の状況

1. 人口動態

(1) 総人口の推移

市の総人口は平成 25 年 10 月 1 日現在 59,681 人であり、毎年増加しています。

高齢者数（年齢 3 区分別では老年人口と言う）は平成 23 年に一時減少しましたが、その後は増加し、平成 25 年には 9,878 人となっています。

平成 21 年と 25 年を比較すると、総人口は 1,201 人増、高齢者数は 700 人増となっています。

高齢化率は平成 25 年で 16.6%であり、全国（25.1%）の高齢化率と比べると低く、また県（18.4%）と比べても若干低くなっています。

表1 人口構成の推移

			平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	対平成21年比
糸満市	人数(人)	総人口	58,480	58,771	58,953	59,342	59,681	1,201
		年少人口	11,038	10,974	11,000	11,028	11,064	26
		生産年齢人口	38,264	38,593	38,846	38,874	38,739	475
		老年人口	9,178	9,204	9,107	9,440	9,878	700
	構成比(%)	年少人口	18.9	18.7	18.7	18.6	18.5	▲ 0.4
		生産年齢人口	65.4	65.7	65.9	65.5	64.9	▲ 0.5
		老年人口 (高齢化率)	15.7	15.7	15.4	15.9	16.6	0.9
沖縄県	構成比(%)	年少人口	17.7	17.7	17.7	17.7	17.6	▲ 0.1
		生産年齢人口	64.8	64.9	65.0	64.6	64.0	▲ 0.8
		老年人口 (高齢化率)	17.4	17.4	17.3	17.7	18.4	1.0
全国	(%)	老年人口 (高齢化率)	22.7	23.0	23.3	24.1	25.1	2.4

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）

図1 総人口と高齢者数の推移

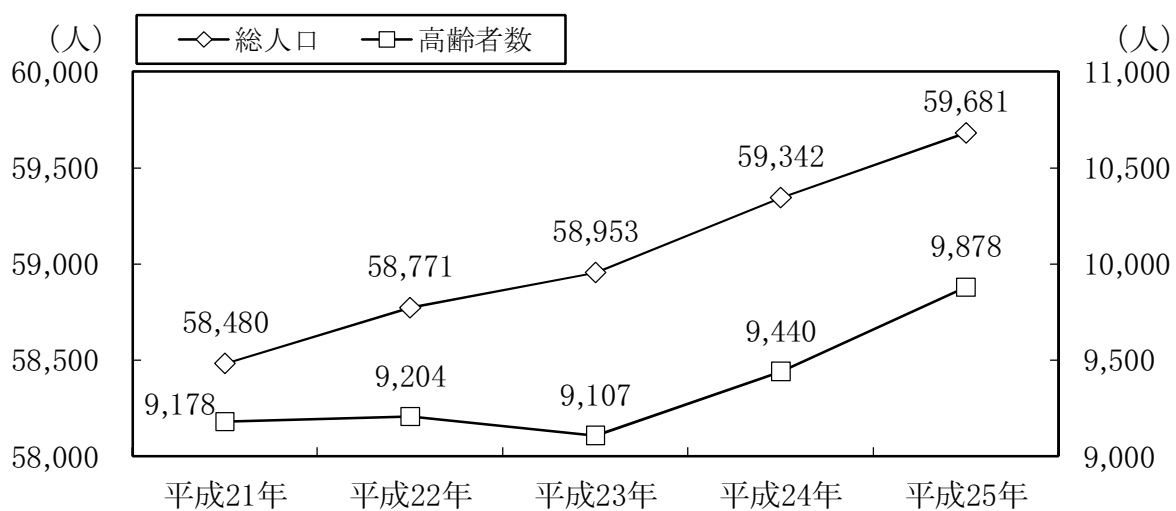
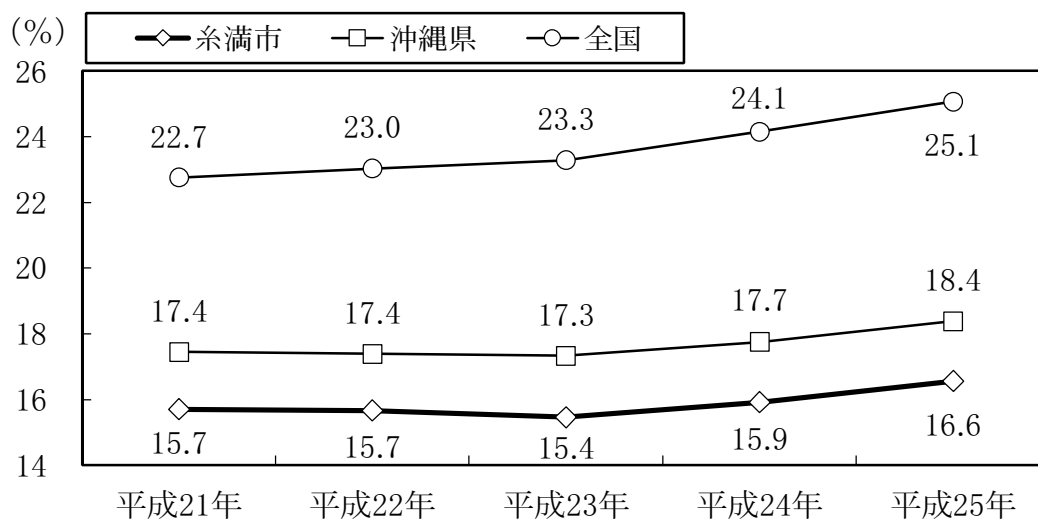


図2 高齢化率の比較



(2) 推計人口

推計によると、総人口は今後も増加を続け、本計画最終年の平成29年には61,006人、32年には61,866人、37年には62,530人になると推計されます。

高齢者人口も毎年増加すると推計されており、計画最終年の平成29年には11,852人となり、平成32年には13,276人、37年には14,741人になると推計されています。

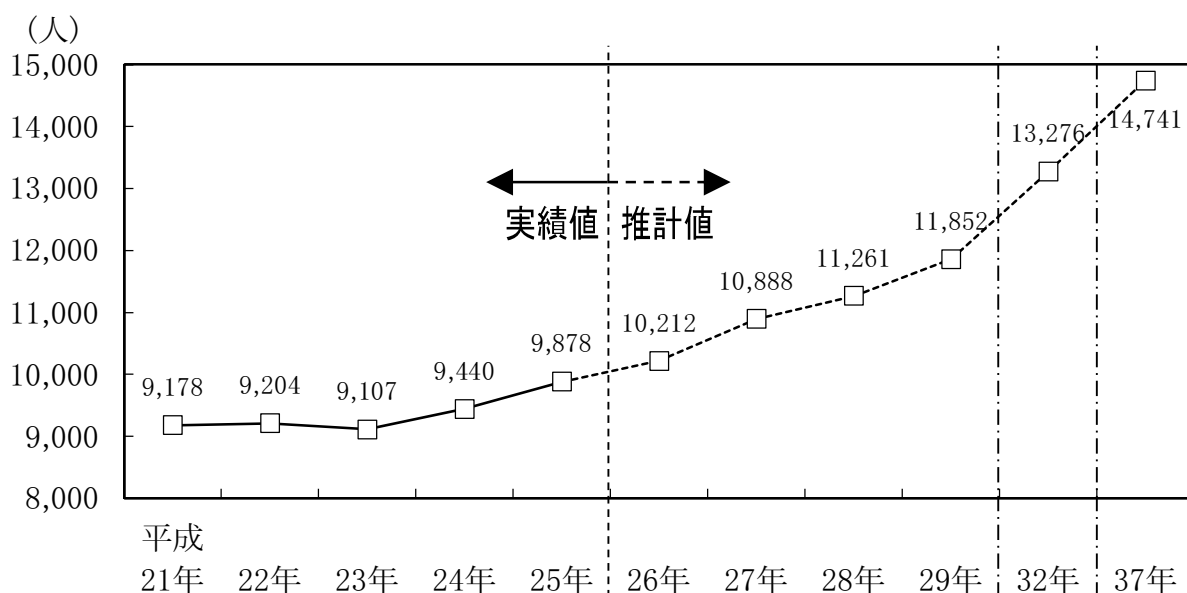
高齢化率は、計画期間は18～20%の間で上昇し増加し、その後は20%を上回ると予測されます。

表2 推計人口

		実績値 (再掲)	推計値					
		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
人数 (人)	総人口	59,681	59,923	60,381	60,607	61,006	61,866	62,530
	年少人口	11,064	11,089	11,152	11,185	11,190	11,255	11,171
	生産年齢人口	38,739	38,622	38,341	38,161	37,964	37,335	36,618
	老年人口	9,878	10,212	10,888	11,261	11,852	13,276	14,741
構成比 (%)	年少人口	18.5	18.5	18.5	18.5	18.3	18.2	17.9
	生産年齢人口	64.9	64.5	63.5	63.0	62.2	60.3	58.6
	老年人口	16.6	17.0	18.0	18.6	19.4	21.5	23.6

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率H23年～H25年平均）

図3 推計老年人口



(3)前期・後期別高齢者人口の推移

高齢者を前期高齢者と後期高齢者に分けてみると、平成25年では前期高齢者が4,769人、後期高齢者が5,109人であり、前期高齢者は23年まで減少後増加に転じ、後期高齢者は一貫した増加で推移しています。

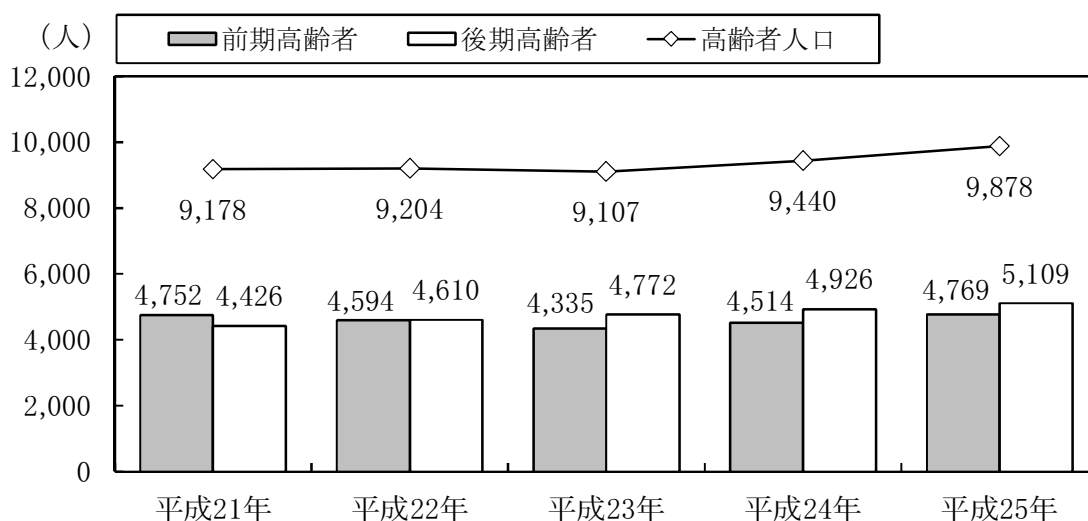
構成比をみると平成25年では、前期高齢者は48.3%、後期高齢者は51.7%と後期高齢者が半数を超えています。

表3 前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
人数 (人)	高齢者人口	9,178	9,204	9,107	9,440	9,878
	前期高齢者 (65～74歳)	4,752	4,594	4,335	4,514	4,769
	後期高齢者 (75歳以上)	4,426	4,610	4,772	4,926	5,109
構成比 (%)	前期高齢者	51.8	49.9	47.6	47.8	48.3
	後期高齢者	48.2	50.1	52.4	52.2	51.7

資料：住民基本台帳

図4 前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移



(4) 推計前期・後期別高齢者人口

推計によると、前期、後期高齢者とも増加傾向で推移しますが、平成27年以降は前期高齢者数が後期高齢者数を逆転すると予測されています。計画最終年の平成29年には、前期高齢者が6,146人、後期高齢者が5,706人となり、平成37年には前期高齢者が7,865人、後期高齢者が6,876人になると見込まれます。

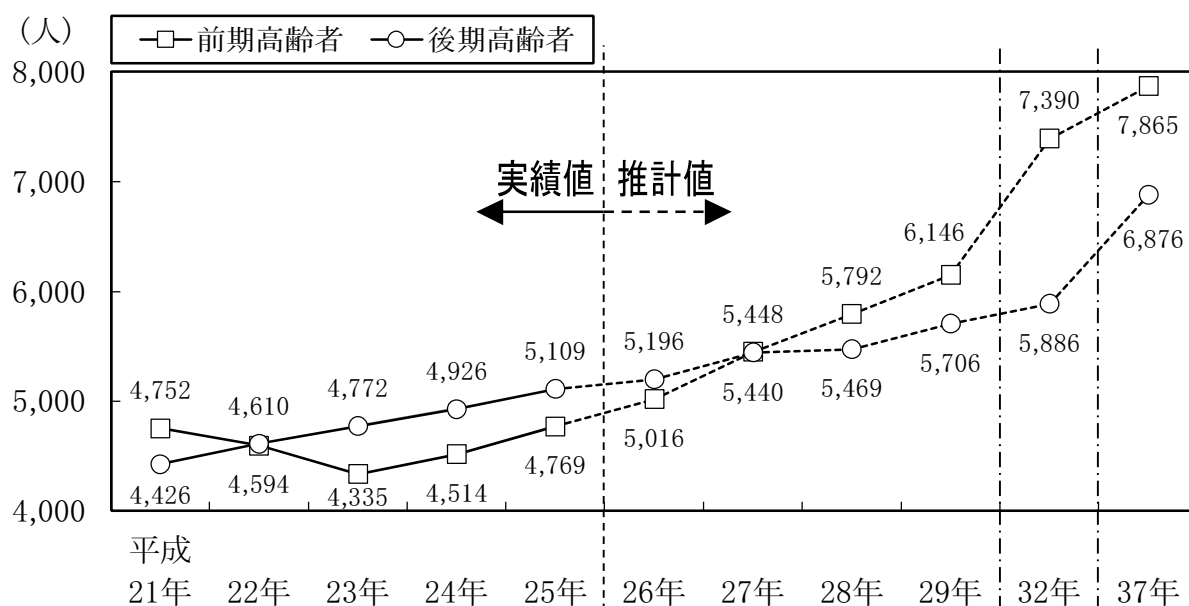
その後、平成32年には前期高齢者の急増、37年には後期高齢者の急増が予測されており、特に後期高齢者が急増する時期では、介護給付費の増大が予想されます。

表4 推計高齢者人口（前期・後期別）

		実績値 (再掲)	推計値					
		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
人数(人)	高齢者人口	9,878	10,212	10,888	11,261	11,852	13,276	14,741
	前期高齢者	4,769	5,016	5,448	5,792	6,146	7,390	7,865
	後期高齢者	5,109	5,196	5,440	5,469	5,706	5,886	6,876
構成比(%)	前期高齢者	48.3	49.1	50.0	51.4	51.9	55.7	53.4
	後期高齢者	51.7	50.9	50.0	48.6	48.1	44.3	46.6

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率H23年～H25年平均）

図5 推計高齢者人口（前期・後期別）



2. 世帯の状況

市では、総世帯の30.3%が高齢者のいる世帯となっており、県の30.8%とほぼ同率となっています。

高齢者のみの世帯や高齢者単身世帯は県全体よりやや低く、多世代同居がやや高くなっています。

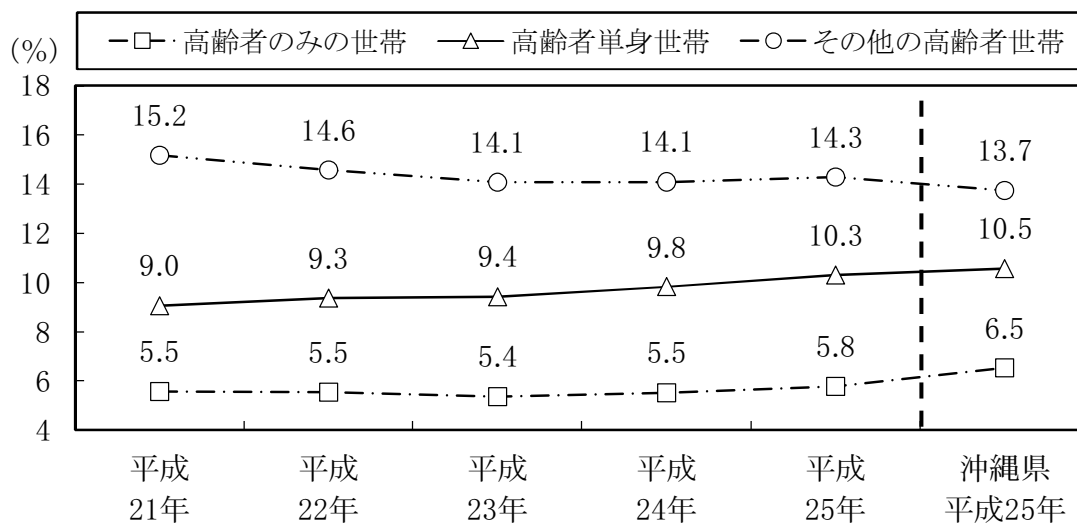
表5 高齢者世帯の推移

		糸満市					沖縄県
		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成25年
世帯数(世帯)	高齢者のいる世帯	6,450	6,519	6,502	6,790	7,110	183,844
	高齢者のみの世帯	1,203	1,222	1,208	1,272	1,353	38,887
	高齢者単身世帯	1,961	2,070	2,123	2,266	2,411	62,977
	その他(多世代同居等)	3,286	3,227	3,171	3,252	3,346	81,980
	総世帯	21,677	22,144	22,565	23,096	23,428	597,248
構成比(%)	高齢者のいる世帯	29.8	29.4	28.8	29.4	30.3	30.8
	高齢者のみの世帯	5.5	5.5	5.4	5.5	5.8	6.5
	高齢者単身世帯	9.0	9.3	9.4	9.8	10.3	10.5
	その他(多世代同居等)	15.2	14.6	14.1	14.1	14.3	13.7

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

図6 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平成 22 年で 1,544 人、市の高齢者全体の 16.3%にあたり、県全体と同程度の就労率になっています。

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 6.4%と、これも県と同程度の比率になっています。

表6 高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	沖縄県 平成22年
人 数 (人)	総労働者数	22,484	23,344	24,293	
	高齢者人口	7,492	8,838	9,480	
	就労している高齢者数	1,211	1,497	1,544	
	65歳～74歳	1,026	1,259	1,185	
	75歳以上	185	238	359	
構 成 比 (%)	就労している高齢者の割合	16.2	16.9	16.3	15.2
	労働者全体に占める高齢者の割合	5.4	6.4	6.4	6.3

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、農業の従事者が非常に多く、働いている高齢者の39.2%を占めています。

表7 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 22 年	
	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	県 (%)	国 (%)
総数	1,211	—	1,497	—	1,544	—	—	—
第一次産業	622	51.4	764	51.0	640	41.5	26.4	18.3
農業	582	48.1	725	48.4	605	39.2		
林業	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
漁業	40	3.3	39	2.6	35	2.3		
第二次産業	88	7.3	103	6.9	133	8.6	9.3	17.7
鉱業	1	0.1	1	0.1	2	0.1		
建設業	50	4.1	52	3.5	55	3.6		
製造業	37	3.1	50	3.3	76	4.9		
第三次産業	497	41.0	616	41.1	718	46.5	54.3	56.2
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.2	0	0.0	0	0.0		
運輸・通信業	59	4.9	96	6.4	126	8.2		
卸売・小売・飲食業	234	19.3	248	16.6	241	15.6		
金融・保険業	3	0.2	2	0.1	5	0.3		
不動産業	10	0.8	22	1.5	29	1.9		
サービス業	175	14.5	220	14.7	293	19.0		
公務（他に分類されないもの）	14	1.2	28	1.9	24	1.6		
分類不能	4	0.3	14	0.9	53	3.4	9.9	7.7

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. シルバー人材センターの状況

シルバー人材センターは、健康で働く意欲のある 60 歳以上の方々が就業している営利を目的としない公益法人です。平成 24 年 1 月には、設立から 20 周年を迎えました。

農作業、清掃等の環境分野、障子や襖の張り替えといった機能分野、宛名書き等の事務分野、駐車場管理、家事・育児・福祉サービス等を受けています。

一般家庭からの庭木の手入れや除草作業のほか、企業等からは敷地清掃作業などの仕事も増えてきました。

平成 21 年以降でみると、登録者数は減少傾向となっており、平成 25 年では 438 人となっています。

表8 シルバー人材センター登録者数

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
登録者数	482人	481人	430人	458人	438人

基準月：各年 3 月末現在（介護長寿課調べ）

5. 老人クラブ

老人クラブには、各行政区単位の「単位老人クラブ」と、市内の単位老人クラブで構成される「老人クラブ連合会」があります。

ゲートボールやグラウンドゴルフ、ペタンクといったスポーツ活動や民踊、カラオケなどのレクリエーション・文化活動といった生きがい活動、その他地域福祉活動などを行っています。

地域の単位老人クラブ数が減少傾向にあり、平成 25 年では 25 カ所と、21 年の 34 カ所より 9 カ所減となっています。老人クラブ数の減にともなって、登録者数も減少しており、平成 25 年では 1,184 人と、前年より 92 人減となっています。

表9 老人クラブ登録者数

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
登録者数	1,440人	1,417人	1,301人	1,276人	1,184人
単位老人クラブ数	34カ所	34カ所	30カ所	30カ所	25カ所

基準月：各年 3 月末現在（介護長寿課調べ）

6. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

○認定者数は年々増加しており、平成25年10月では2,162人となっています。平成23年以降は、それ以前より伸びが大きい。2,162人のうち、第1号被保険者は2,062人、第2号被保険者は100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と後期高齢者の構成比でみると、後期高齢者の占める割合が9割弱であり、圧倒的に高くなっています。

○認定率は、平成23年以降、20%程度であり、前期高齢者が6.0%と非常に低いのに対し、後期高齢者では34.9%と3割を超えています。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。また、市の認定率は、県や全国と比べて高くなっています。

表10 要介護認定者数の推移

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
人数 (人)	認定者数	1,846	1,867	1,913	2,045	2,162
	第1号被保険者	1,768	1,775	1,823	1,944	2,062
	前期高齢者	244	219	235	270	287
	後期高齢者	1,524	1,556	1,588	1,674	1,775
	第2号被保険者	78	92	90	101	100
構成比 (%)	前期高齢者	13.8	12.3	12.9	13.9	13.9
	後期高齢者	86.2	87.7	87.1	86.1	86.1
	認定率(第1号被保険者)	19.3	19.3	20.1	20.6	20.9
	前期高齢者	5.2	4.8	5.4	5.9	6.0
	後期高齢者	34.3	33.5	33.4	34.2	34.9

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

図7 認定者数の推移

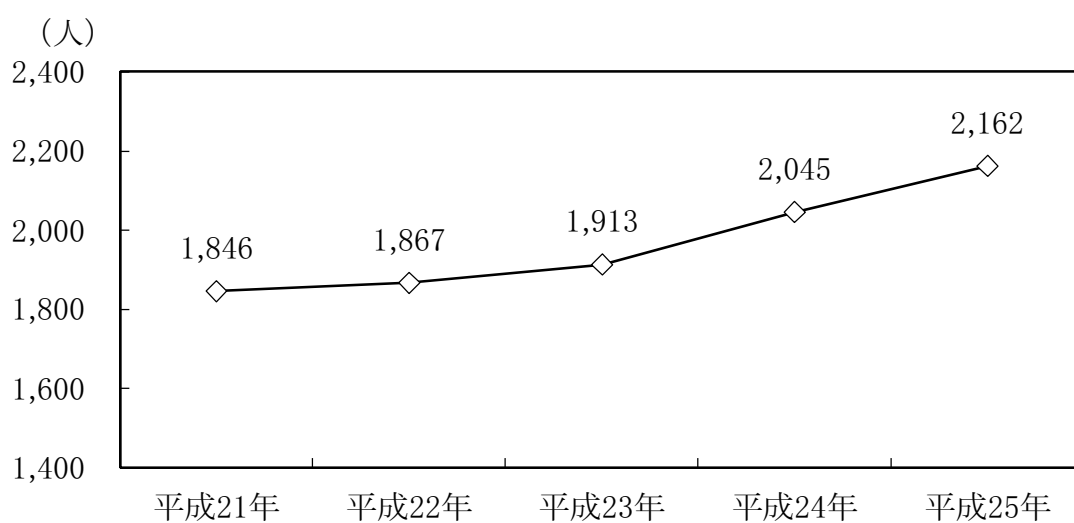
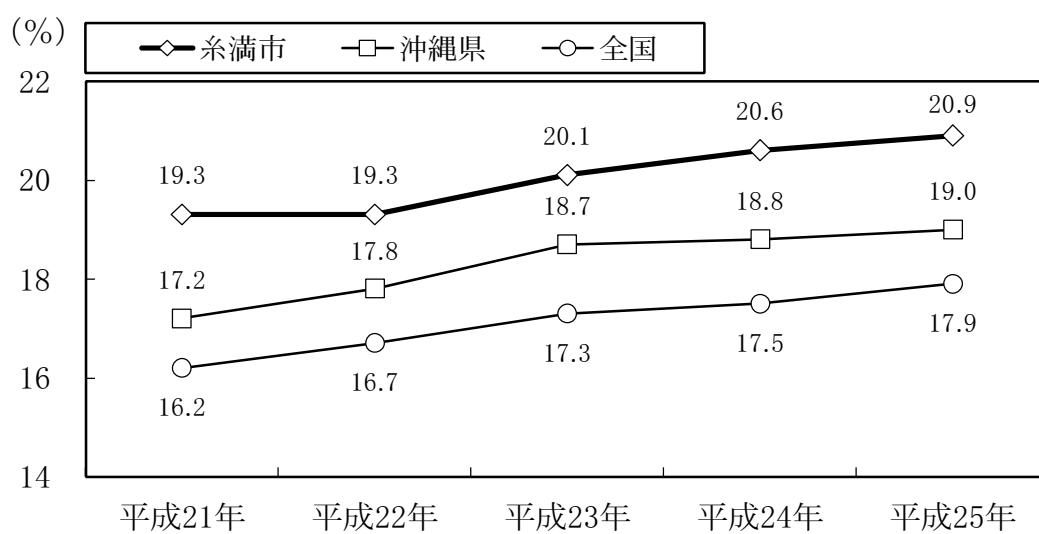


図8 認定率



(2) 要介護度別の認定者数の推移

○要介護度別の認定者を構成比でみると、要介護1が19.8%で約2割を占めており、もっとも高くなっています。要支援者は22.9%（要支援1＋要支援2）であり、要支援から要介護1までが全体の42.7%となり、県と比べ軽度者の占める割合が若干高くなっています。

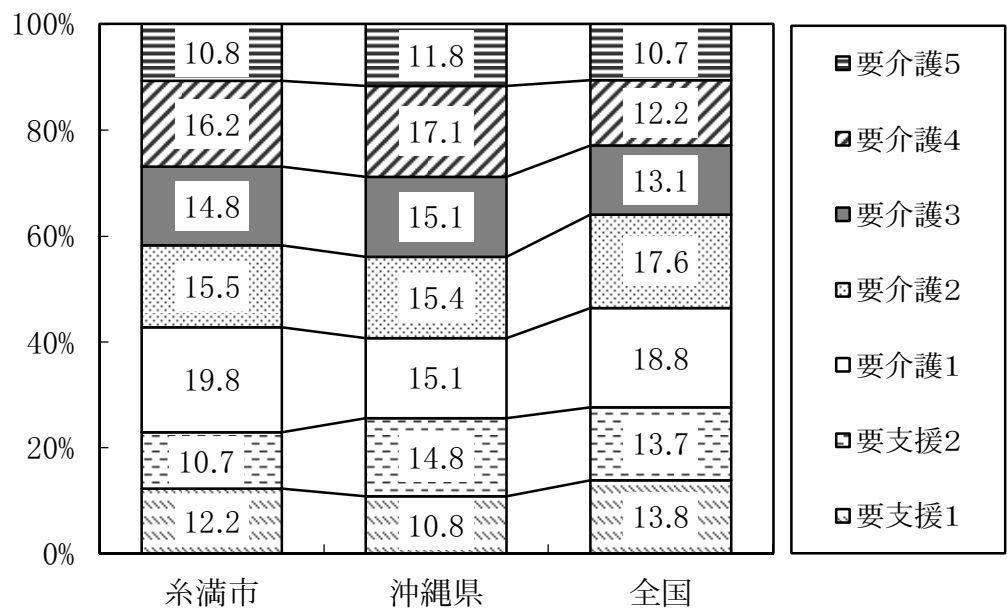
○また、要介護4、5の重度者は、市では27.0%であるのに対し、県は28.9%、全国は22.9%であり、県より僅かに低いものの、全国に比べて高くなっています。

表11 要介護度別認定者数

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
人数（人）	認定者数（再）	1,846	1,867	1,913	2,045	2,162
	要支援1	239	207	205	192	263
	要支援2	171	163	181	226	232
	要支援（小計）	410	370	386	418	495
	要介護1	305	319	294	361	428
	要介護2	313	303	323	329	336
	要介護3	302	306	308	343	319
	要介護4	277	288	321	338	350
	要介護5	239	281	281	256	234
構成比（%）	要支援1	12.9	11.1	10.7	9.4	12.2
	要支援2	9.3	8.7	9.5	11.1	10.7
	要支援（小計）	22.2	19.8	20.2	20.4	22.9
	要介護1	16.5	17.1	15.4	17.7	19.8
	要介護2	17.0	16.2	16.9	16.1	15.5
	要介護3	16.4	16.4	16.1	16.8	14.8
	要介護4	15.0	15.4	16.8	16.5	16.2
	要介護5	12.9	15.1	14.7	12.5	10.8

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

図9 要介護度別認定者の状況（平成25年10月）



(3) 介護サービスの受給者数の推移

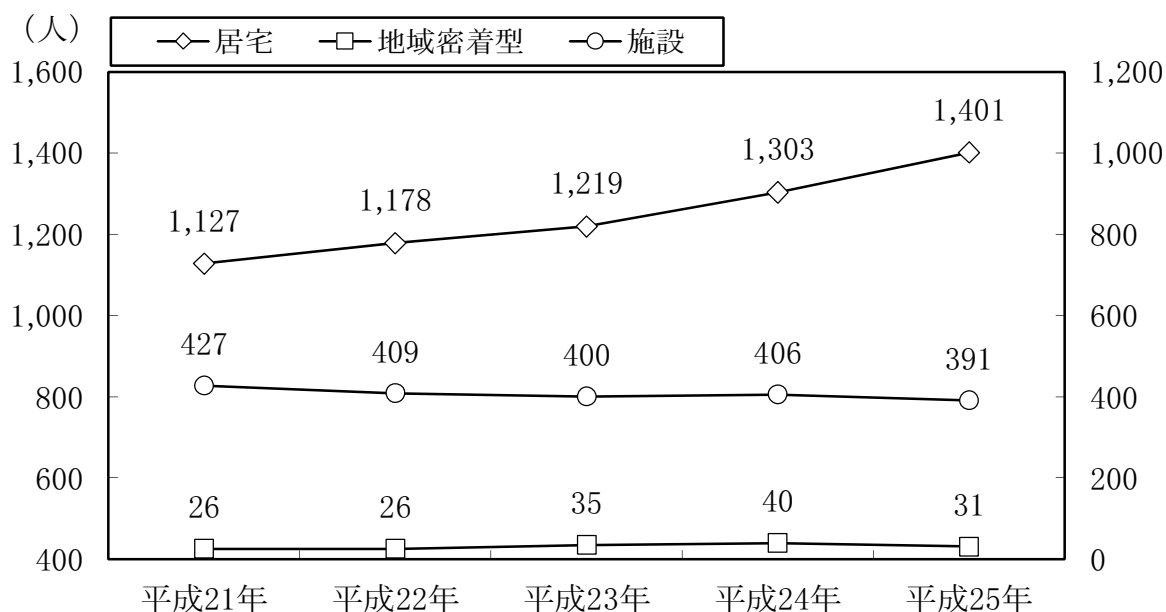
○サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、居宅サービス利用者は増加傾向、施設サービス利用者は減少傾向となっています。地域密着型サービスは、平成23年から35人、40人、31人と推移しています。平成25年では居宅サービスが1,401人であり、受給者の76.9%を占めています。

表12 居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	
					受給者数(人)	構成比(%)
受給者数(人)	1,580	1,613	1,654	1,749	1,823	
居宅(人)	1,127	1,178	1,219	1,303	1,401	76.9
地域密着型(人)	26	26	35	40	31	1.7
施設(人)	427	409	400	406	391	21.4

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

図10 介護サービスの受給者数の推移



(4) 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ヶ月あたりの利用人数をみると、通所介護の利用者数が圧倒的に多く、平成25年では998人となっています。2番目は福祉用具貸与の541人、3番目は通所リハビリテーションの301人、4番目は訪問介護の261人であり、これら4つの利用が多くなっています。

○構成比をみると、平成25年では通所介護が43.1%でもっとも高くなっています。福祉用具貸与が23.4%、通所リハビリテーションが13.0%、訪問介護が11.3%であり、そのほかは10%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あわせると、居宅サービス利用の56.1%となり、6割近くが通所系サービスとなっています。

表13 居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成23年	平成24年	平成25年
訪問介護	260	264	261
訪問入浴介護	6	3	3
訪問看護	34	31	31
訪問リハビリテーション	21	18	18
居宅療養管理指導	45	38	59
通所介護	860	924	998
通所リハビリテーション	285	306	301
短期入所生活介護	67	57	48
短期入所療養介護	14	9	10
福祉用具貸与	433	499	541
福祉用具購入費	17	16	10
住宅改修費	9	15	13
特定施設入所者生活介護	17	19	20
居宅サービスの利用件数	2,068	2,199	2,313

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

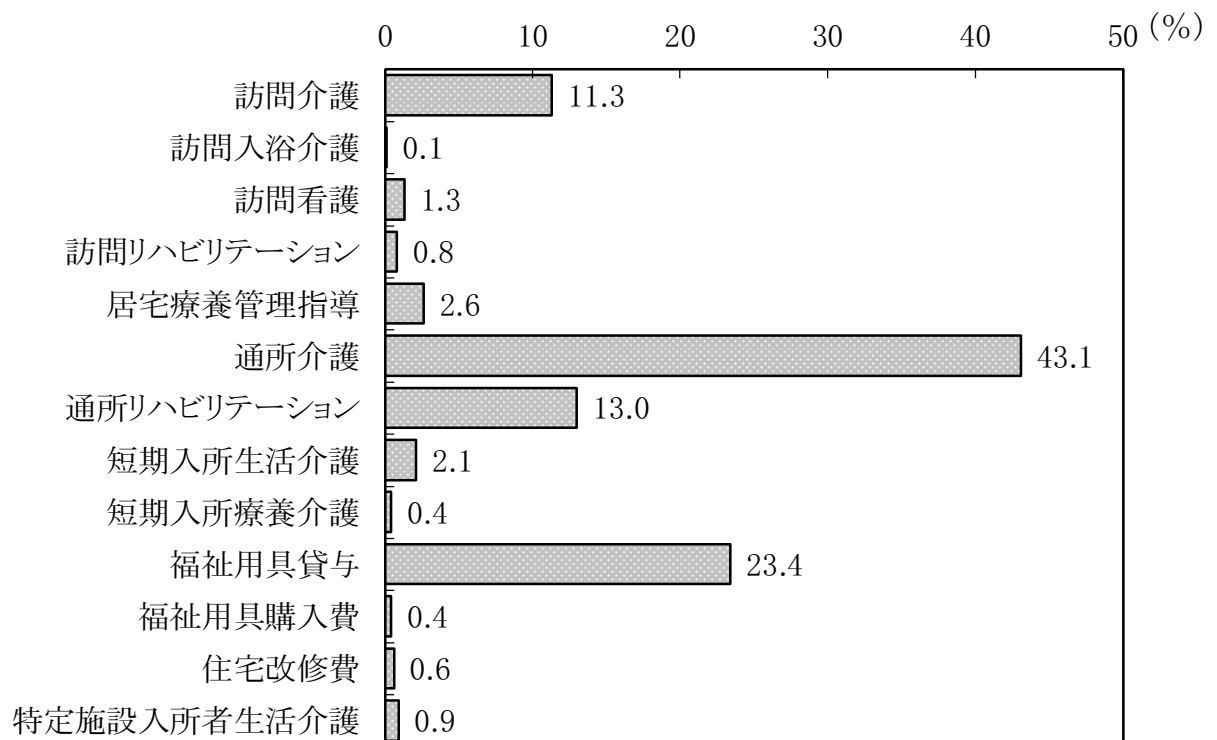
表14 居宅サービス利用の構成比

単位：％

	平成23年	平成24年	平成25年
訪問介護	12.6	12.0	11.3
訪問入浴介護	0.3	0.1	0.1
訪問看護	1.6	1.4	1.3
訪問リハビリテーション	1.0	0.8	0.8
居宅療養管理指導	2.2	1.7	2.6
通所介護	41.6	42.0	43.1
通所リハビリテーション	13.8	13.9	13.0
短期入所生活介護	3.2	2.6	2.1
短期入所療養介護	0.7	0.4	0.4
福祉用具貸与	20.9	22.7	23.4
福祉用具購入費	0.8	0.7	0.4
住宅改修費	0.4	0.7	0.6
特定施設入所者生活介護	0.8	0.9	0.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

図11 居宅サービス利用の構成比（平成25年）



(5) 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）、認知症対応型通所介護が整備されているほか、小規模多機能型居宅介護が整備予定（平成26年12月）となっています。サービスが整備されていない圏域もあります。

表15 圏域別地域密着型サービスの設置状況

	サービス
糸満圏域	小規模多機能型居宅介護 1カ所（平成26年12月開所予定）
西崎圏域	—
兼城圏域	認知症対応型生活介護 1カ所
高嶺圏域	認知症対応型生活介護 1カ所、認知症対応型通所介護 1カ所
三和圏域	認知症対応型生活介護 1カ所、認知症対応型通所介護 1カ所

資料：糸満市（平成26年度）

(6) 施設サービス別の利用状況

○施設サービスでは、老人保健施設の利用がもっとも多く、平成25年では209人となっています。施設サービス利用者の5割強を占めています。

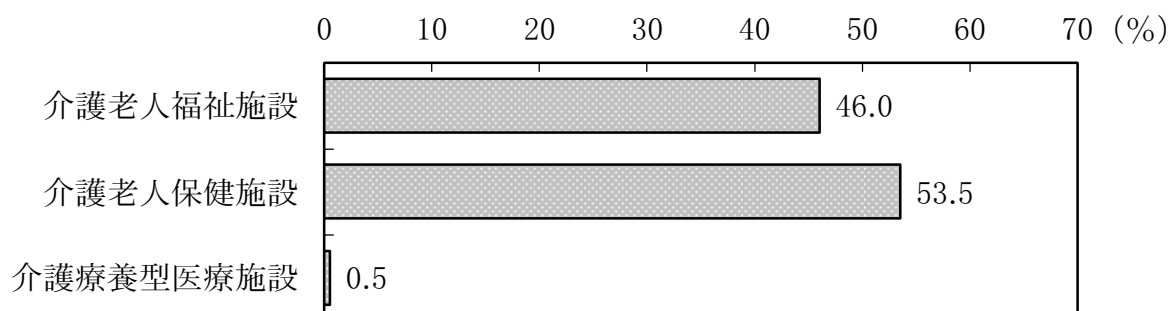
○老人福祉施設は180人で46.0%、介護療養型医療施設は2人で0.5%です。

表16 施設サービスの利用件数

		平成23年	平成24年	平成25年
件数 (件)	施設利用件数	407	411	391
	介護老人福祉施設	191	187	180
	介護老人保健施設	215	223	209
	介護療養型医療施設	1	1	2
構成比 (%)	介護老人福祉施設	46.9	45.5	46.0
	介護老人保健施設	52.8	54.3	53.5
	介護療養型医療施設	0.2	0.2	0.5

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

図12 施設サービスの利用状況

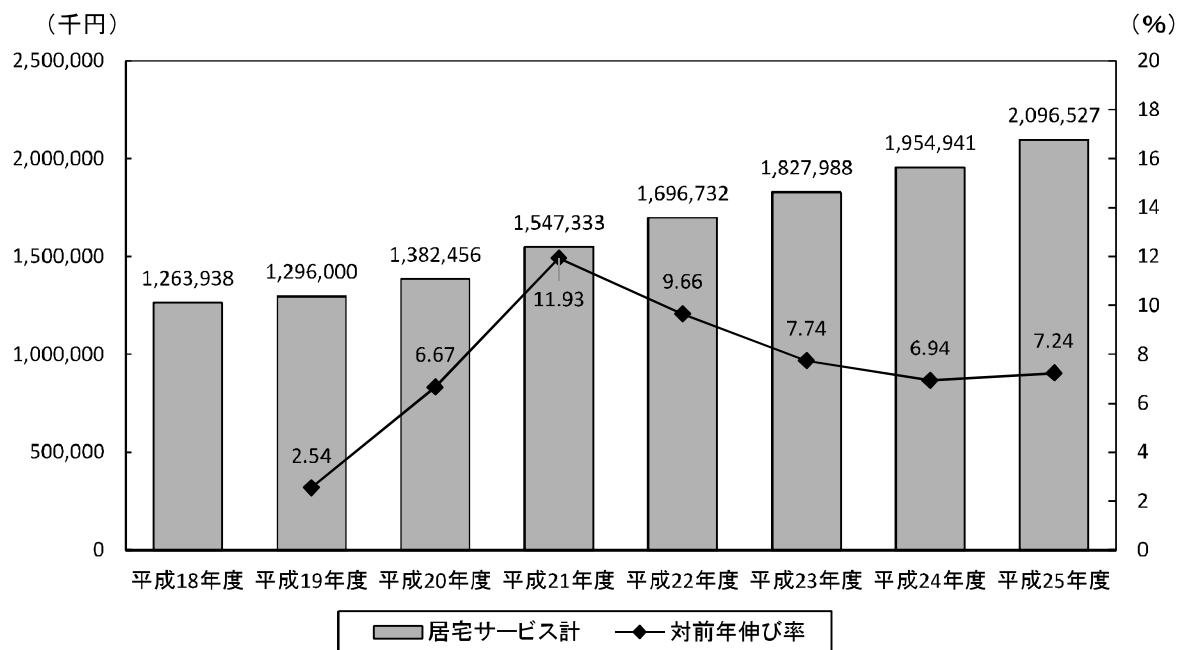


(7) 給付費の推移

① 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費

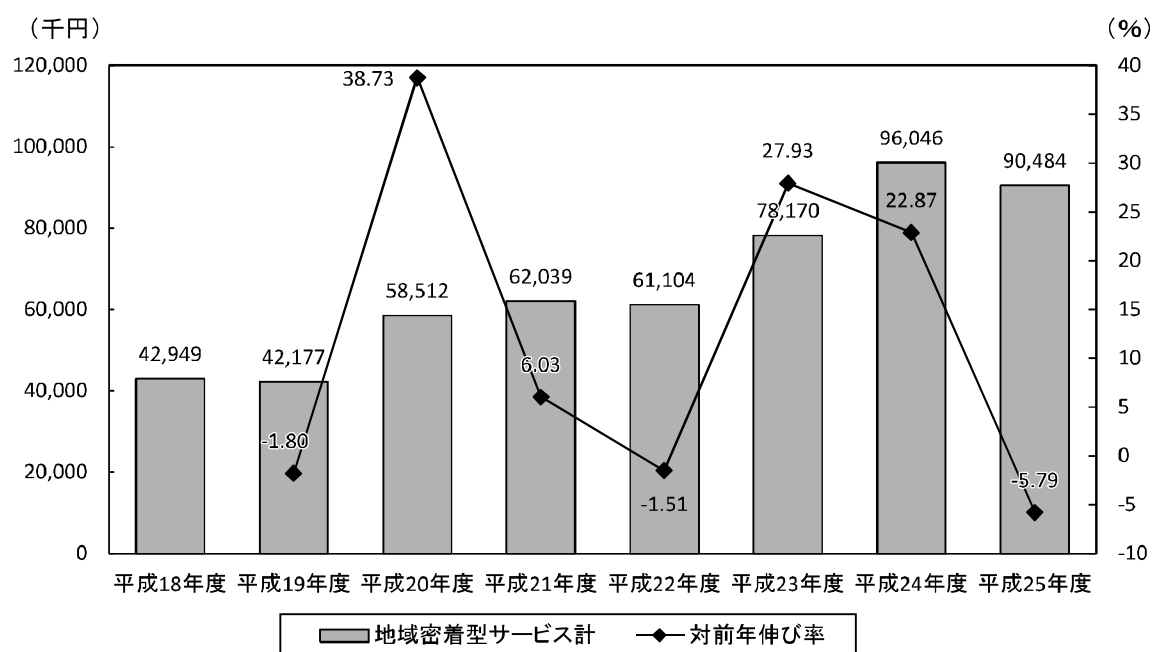
○ 居宅サービスの給付費は年々増加しており、平成 25 年度には 20 億を超えています。
平成 23 年度以降は毎年前年比で 7 % 程度の伸び率になっています。

図13 居宅サービス給付費および対前年伸び率



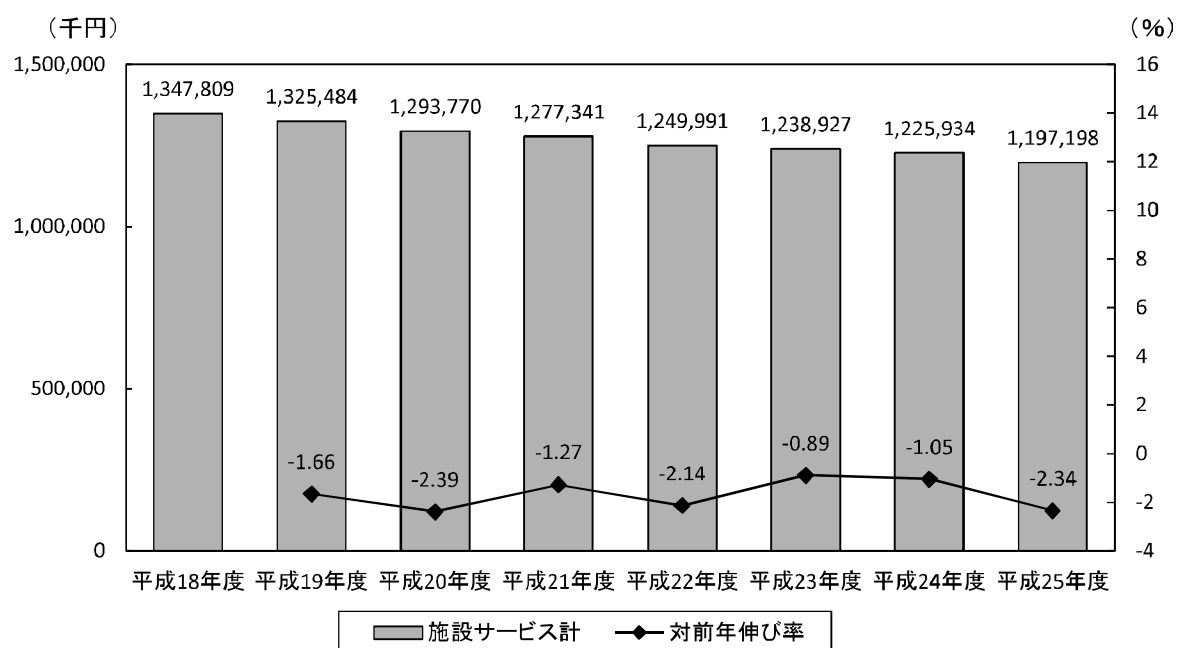
○ 地域密着型サービスの給付費は平成 24 年度以降大きく増加し、25 年度には 9,000 万円程度となっています。

図14 地域密着型サービス給付費および対前年伸び率



○施設サービスの給付費は減少しており、平成 25 年度には 12 億円弱となっています。

図15 施設サービス給付費および対前年伸び率



②居宅サービスの内訳

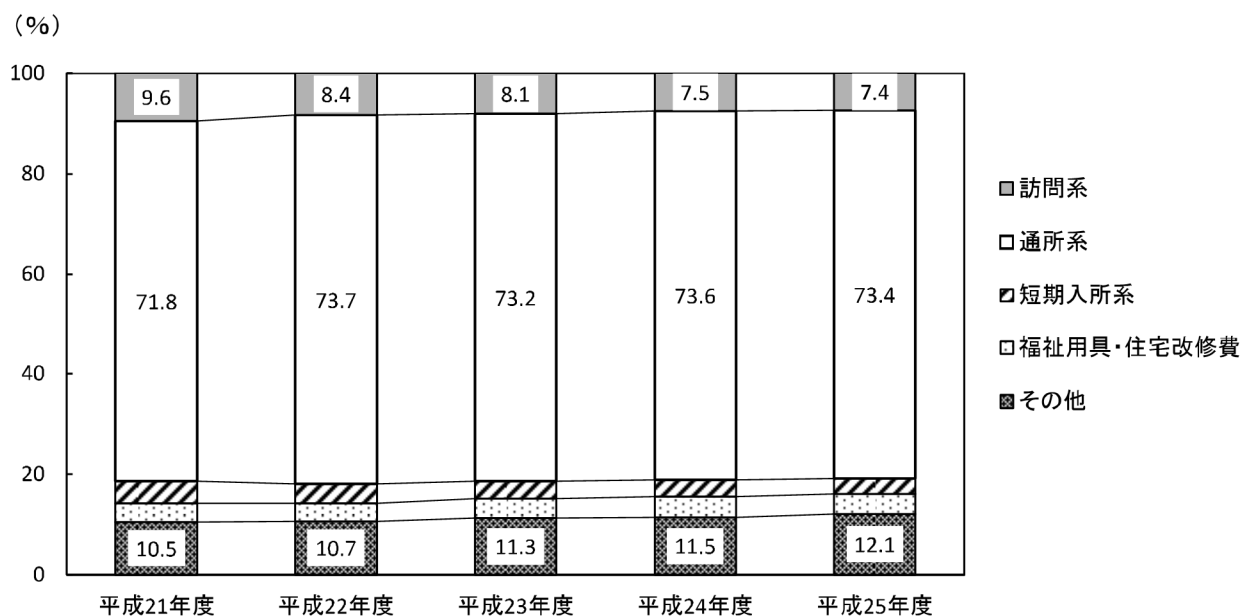
○居宅サービスでは、通所系の給付費が圧倒的に高く、平成 25 年度では 15 億円と、居宅サービス給付費の 73.4%を占めています。前項で掲載した施設サービス給付費より上回っており、通所系サービスが給付の増大につながっています。

表17 居宅サービス給付費

単位：千円

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
訪問系	148,485	142,365	147,345	146,641	155,182
通所系	1,110,519	1,250,124	1,338,392	1,438,694	1,539,708
短期入所系	67,773	62,812	66,138	64,592	66,248
福祉用具・住宅改修費	58,104	60,572	68,742	80,704	80,812
その他	162,452	180,859	207,371	224,310	254,577
居宅サービス計	1,547,333	1,696,732	1,827,988	1,954,941	2,096,527
伸び率 (対前年度)	11.93	9.66	7.74	6.94	7.24

図16 居宅サービス給付費の構成比



○訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、平成21年度では要介護2、3が特に多くなっていましたが、25年度では要介護1がもっとも多く、次いで要介護2となっています。

表18 訪問系サービス給付費

単位：千円

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
要支援1	7,193	6,679	7,696	7,175	8,412
要支援2	11,501	11,003	10,728	13,230	13,846
要介護1	27,238	24,061	22,485	24,054	30,880
要介護2	31,316	28,023	26,188	26,959	28,962
要介護3	31,471	26,838	28,661	26,547	27,754
要介護4	20,703	21,208	21,239	21,621	20,022
要介護5	19,063	24,553	30,348	27,057	25,307
計	148,485	142,365	147,345	146,641	155,182

図17 訪問系サービス給付費推移

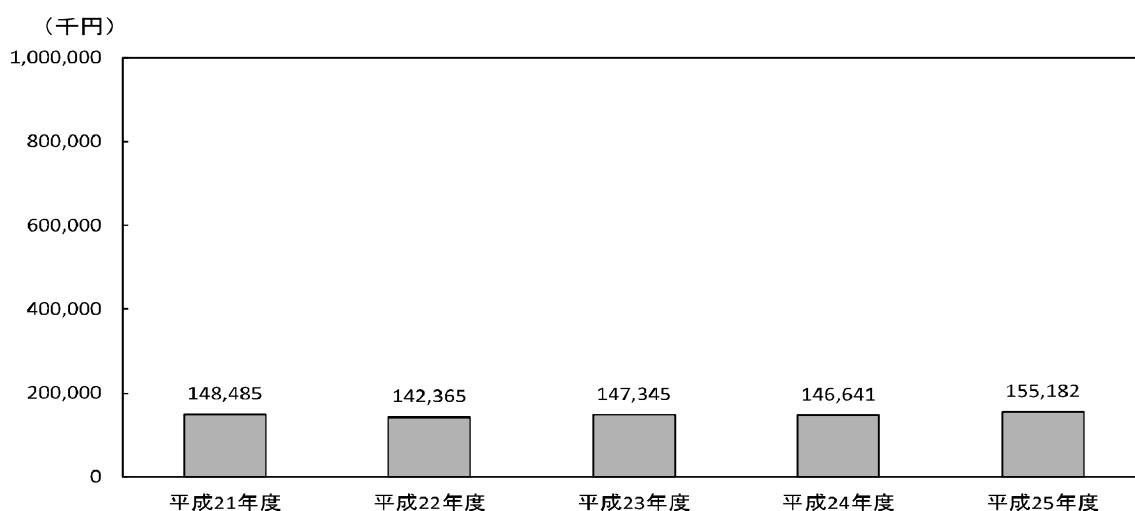
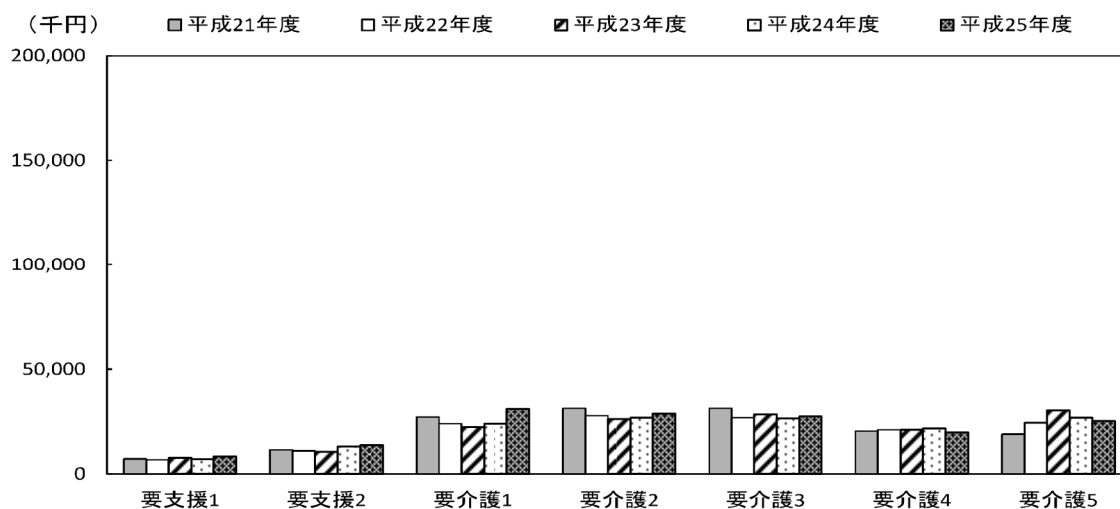


図18 訪問系サービス給付費推移（介護度別）



○通所系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護１～３で増加が特に大きく、平成２５年度ではそれぞれ３億円程度となっています。中でも要介護３の給付費がもっとも高く３億４,０００万円となっています。また、要介護４の給付費も増加を続けており、平成２５年度には約２億８,０００万円と、重度者での通所の給付費も高いことがわかります。

表19 通所系サービス給付費

単位：千円

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
要支援 1	44,114	34,719	30,639	30,256	36,887
要支援 2	60,349	56,385	53,985	66,372	73,462
要介護 1	207,982	222,633	215,885	232,917	313,187
要介護 2	239,280	273,455	298,528	305,902	331,974
要介護 3	272,567	279,496	279,917	357,670	346,708
要介護 4	186,141	222,896	260,450	269,126	277,486
要介護 5	100,085	160,540	198,989	176,451	160,005
計	1,110,519	1,250,124	1,338,392	1,438,694	1,539,708

図19 通所系サービス給付費推移

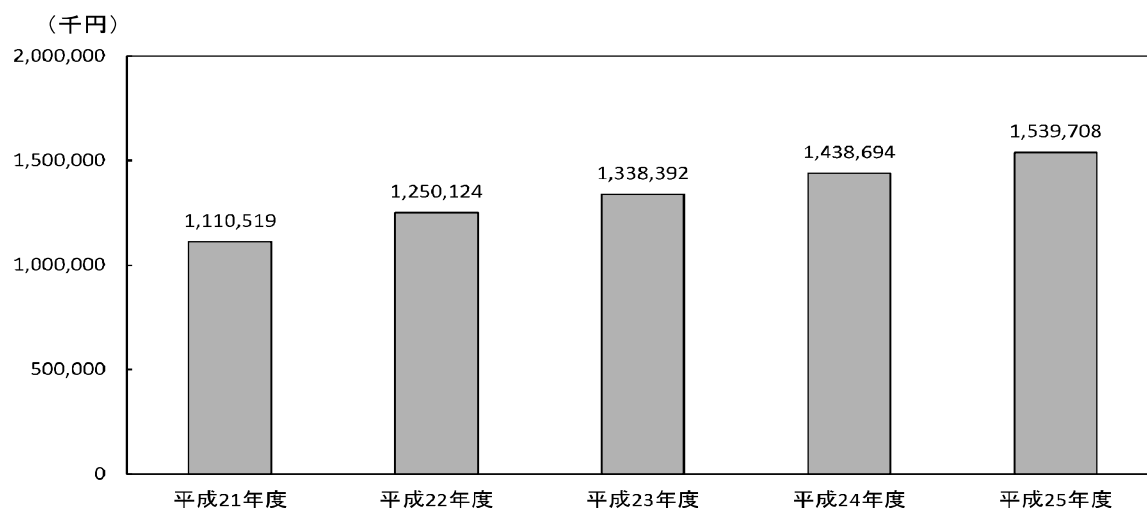
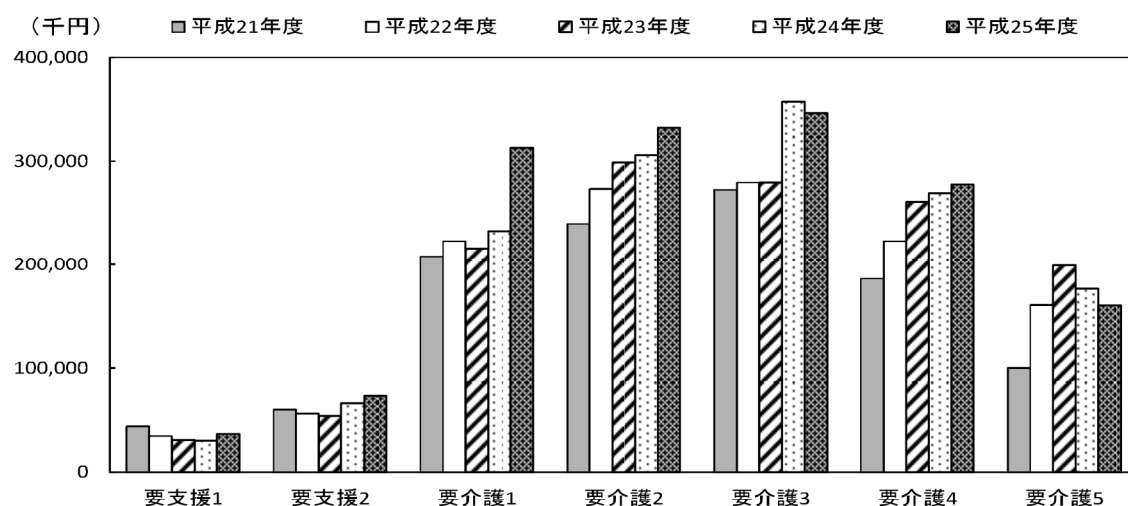


図20 通所系サービス給付費推移（介護度別）



7. 日常生活圏域ニーズ調査について

(1) 調査の概要

①調査の目的

市では、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと、安心して生活するための支援策等を掲げる「糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画」を来年度策定（現計画の見直し）します。

策定にあたり、高齢者の生活状況や要望等の実態を把握することが必要であり、統計データでは把握できない個人の生活状況や健康状態などについて把握し、高齢者の生活状況に沿った計画策定の基礎資料とするために調査を実施しました。また、各人の調査項目をそれぞれ集計し「健康度アドバイス表」を作成して、回答者個人宛てに通知し、個人の健康への関心と助言及び予防の必要な人の把握をし、個々にケアを行うことを目的としています。

②実施主体

糸満市介護長寿課

③調査対象と配布件数

市内在住の 65 歳以上の高齢者 配布件数は 1,200 件

④調査の方法

調査票への記入は調査対象者本人または家族等による自記入式。記入が困難な場合は訪問調査員による聞き取り調査。配布・回収方法は以下のとおり。

①民生委員児童委員の訪問による直接配布・回収

②地域相談センター職員の訪問による直接配布・回収

⑤調査基準日と調査期間

基 準 日：平成 25 年 12 月 1 日

調査期間：平成 25 年 12 月 20 日～平成 26 年 2 月末日

⑥回収率

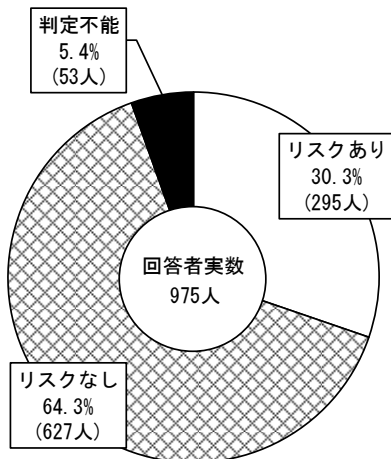
	配布数	有効回答数	有効回答率
回収率	1,200 件	975 件	81.3%

(2) 全体の状況

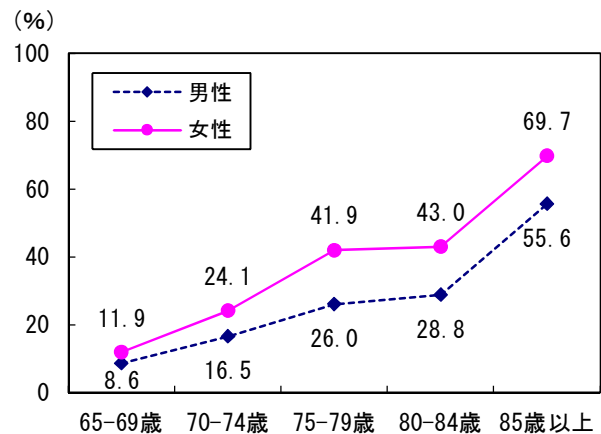
①運動器

「運動器」のリスク者は 30%となっています。性別にみると、男性よりも女性の方でリスク者割合が高く、特に 75 歳以上では4割を超え、85 歳以上では約7割となります。

運動器のリスク者の割合



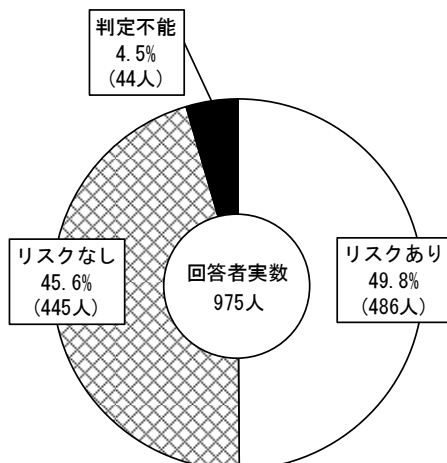
性・年齢別にみる運動器のリスク者割合



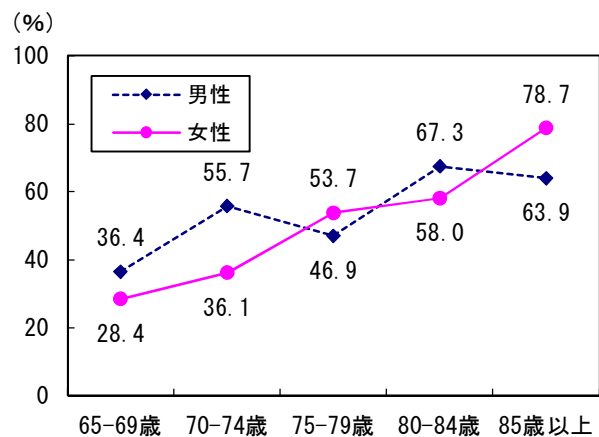
②認知症予防

「認知症予防」のリスク者は 49.8%と約半数を占めています。性別にみると、男性よりも女性の方でリスク者割合が高いです。男性の 70～74 歳では 55.7%、80～84 歳では 67.3%となっています。また、85 歳以上では女性でリスク者が非常に高くなり、78.7%と8割近くを占めます。

認知症予防のリスク者の割合



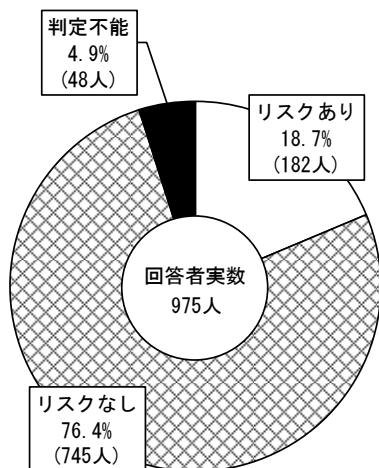
性・年齢別にみる認知症予防のリスク者割合



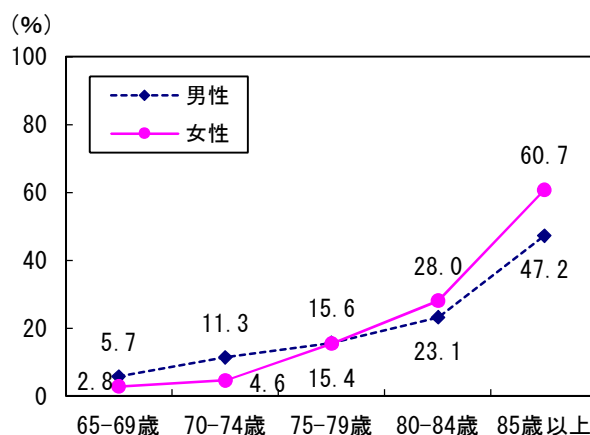
③虚弱

「虚弱」のリスク者は18.7%と2割程度です。性別年齢別でみると、男女とも80歳未満では2割未満となっていますが、80歳以上になると2割を超え、85歳以上では男性で5割程度、女性で6割に上昇します。

虚弱のリスク者の割合



性・年齢別にみる虚弱のリスク者割合

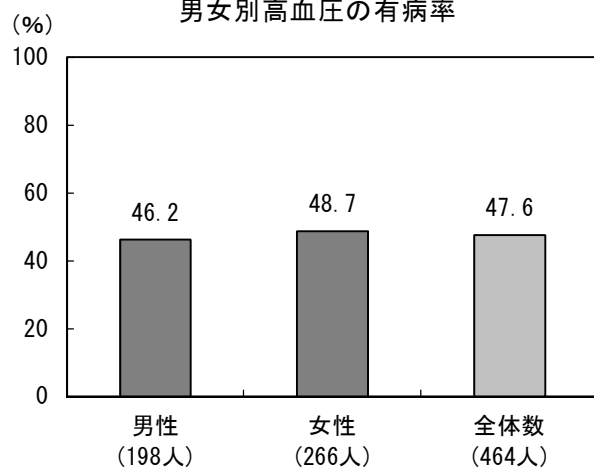


④疾病

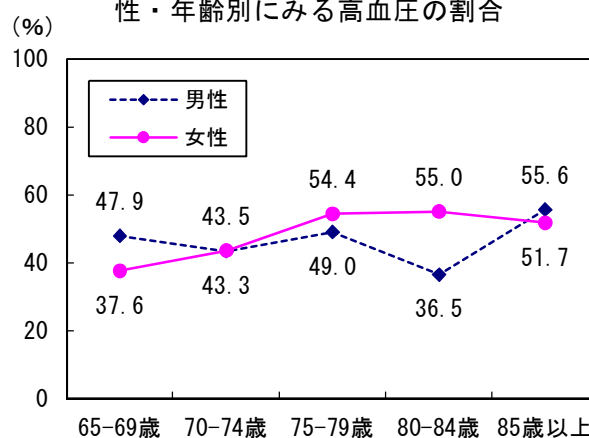
ア) 高血圧

高血圧は高齢者全般で有病率が高く、男性、女性ともに5割近くを占めています。年齢別でみると、各年代とも概ね横ばいであり、女性では75歳以上の後期高齢者で5割を超えています。

男女別高血圧の有病率

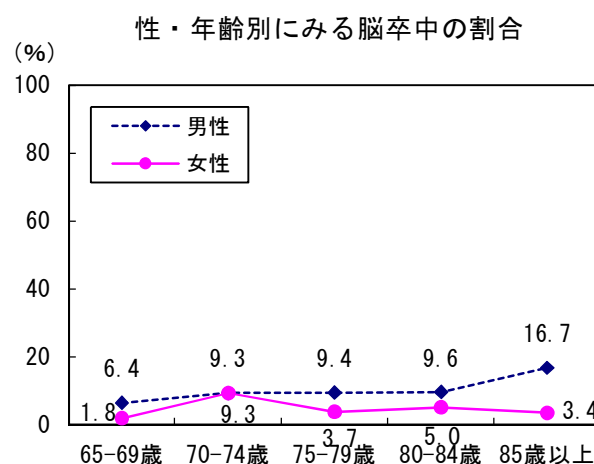
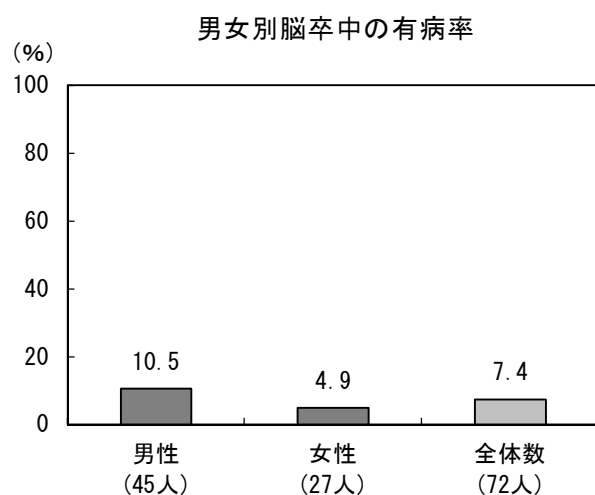


性・年齢別にみる高血圧の割合



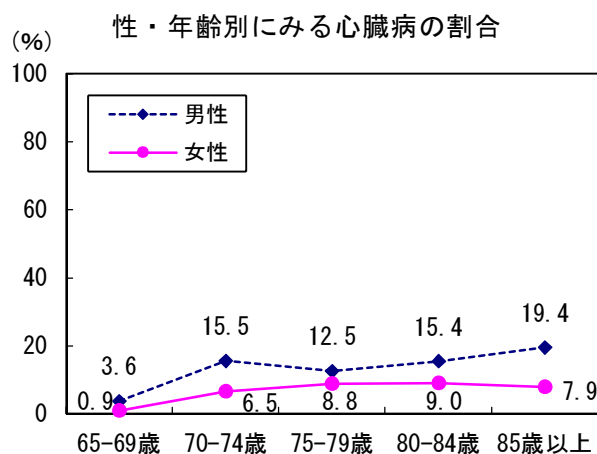
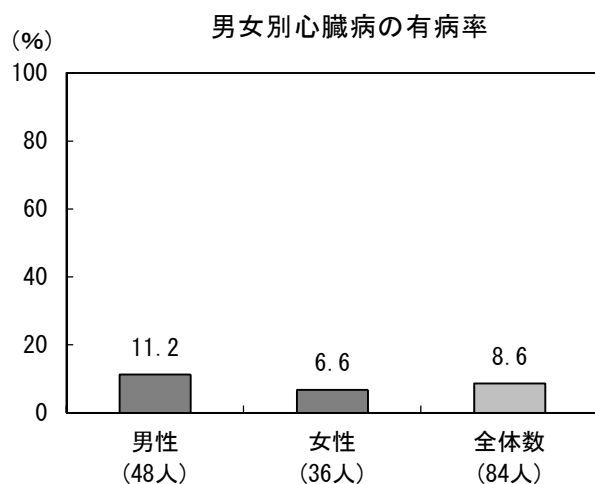
1) 脳卒中

脳卒中の有病率は全体で 7.4%。男女別では男性の方が 10.5%で女性より高くなっています。年齢別でみると、各年代とも男性の方が高く、また 70 歳以上の世代から 10% 近くなり、85 歳以上では 16.7%となります。



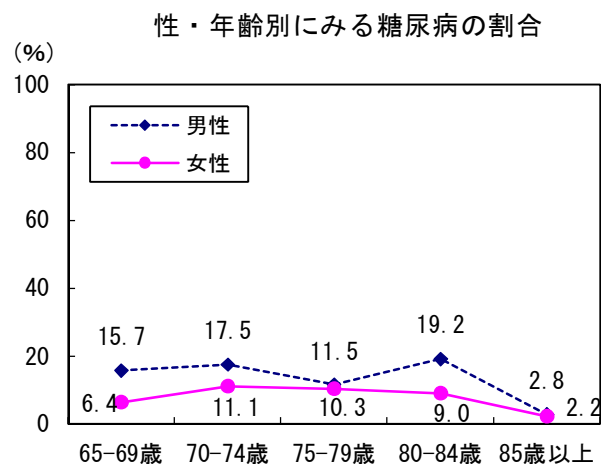
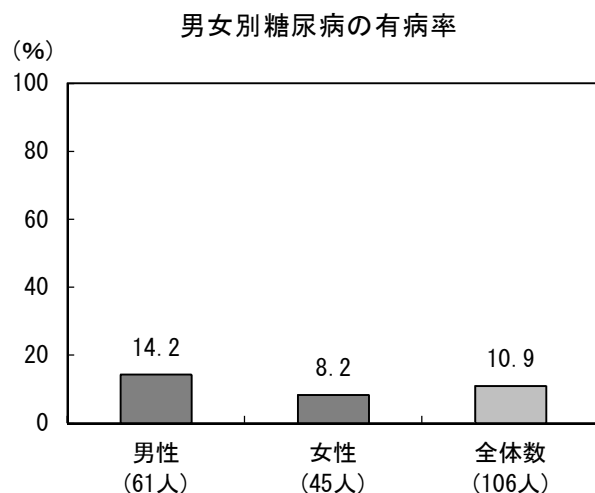
2) 心臓病

心臓病の有病率は全体で 8.6%。男女別では男性の方がやや高くなっています。年齢別でみると、各年代とも男性の方が高く、70 歳以上の世代から 15%程度となります。



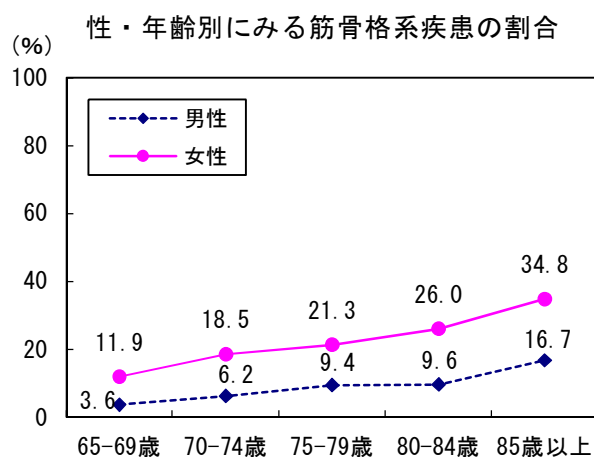
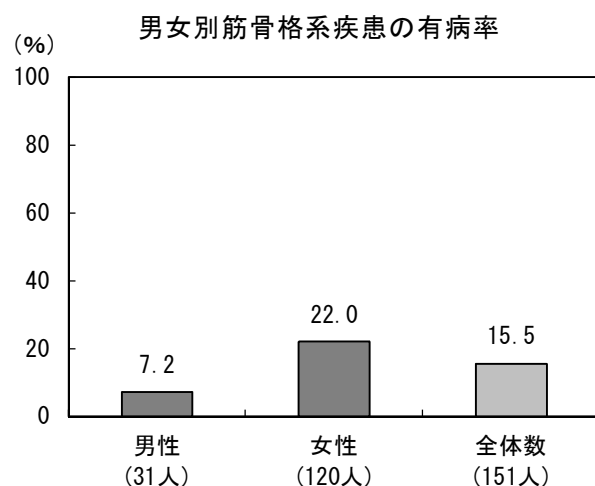
I) 糖尿病

糖尿病の有病率は全体で 10.9%。男女別では男性の方がやや高くなっています。年齢別でみると、各年代とも男性の方が高く、前期高齢者のうちから 15%程度の有病率となっています。もっとも高いのは 80～84 歳の 19.2%です。



II) 筋骨格系疾患

関節リウマチを含む筋骨格系疾患の有病率は、全体で 15.5%。女性の方が非常に多く、男性が 7.2%であるのに対し、女性は 22.0%となっています。年齢別でみると、各年代とも女性の方が高く、65～69 歳では 11.9%ですが、75～79 歳では 21.3%となり、その後も年齢が上がるとともに有病率も上昇しています。85 歳以上では 34.8%を占めます。



⑤要介護になった原因疾患

要介護者に対し、要介護になった原因疾患を尋ねました。

「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」が20%であるほか、「認知症」、「脳卒中」も20%近い比率となっています。

性別にみると、男性では「脳卒中」がもっとも多く34.2%と3割を超えています。次いで多いのは「関節の病気（リウマチ等）」の13.7%です。

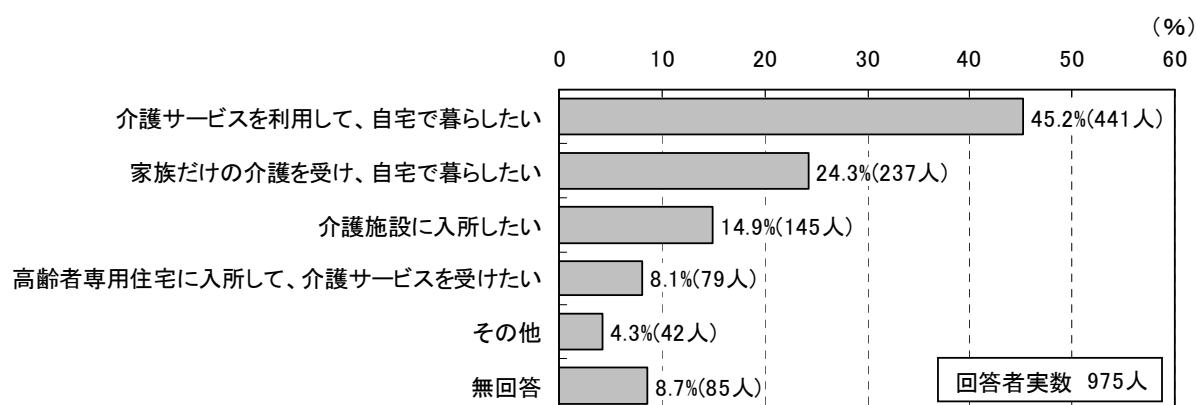
女性では「高齢による衰弱」が3割近くを占めています。そのほか、「認知症」、「骨折・転倒」も25%で、高齢による衰弱と同程度の比率となっています。

要介護の原因疾患（それぞれ比率の高い順）					
全体数	%	男性	%	女性	%
高齢による衰弱	20.8	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	34.2	高齢による衰弱	28.7
骨折・転倒	20.3	関節の病気（リウマチ等）	13.7	認知症（アルツハイマー病等）	25.6
認知症（アルツハイマー病等）	19.3	その他	12.3	骨折・転倒	25.6
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	18.3	骨折・転倒	11.0	その他	19.4
その他	16.8	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	8.2	関節の病気（リウマチ等）	11.6
関節の病気（リウマチ等）	12.4	認知症（アルツハイマー病等）	8.2	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	9.3
視覚・聴覚障害	6.4	糖尿病	6.8	視覚・聴覚障害	6.2
糖尿病	5.0	視覚・聴覚障害	6.8	心臓病	3.9
心臓病	4.5	高齢による衰弱	6.8	糖尿病	3.9
呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	3.5	心臓病	5.5	パーキンソン病	2.3
パーキンソン病	2.5	がん（悪性新生物）	2.7	脊椎損傷	1.6
脊椎損傷	2.0	パーキンソン病	2.7	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	0.8
がん（悪性新生物）	1.0	脊椎損傷	2.7	がん（悪性新生物）	0.0
不明	1.0	不明	1.4	不明	0.8
無回答	11.4	無回答	12.3	無回答	10.9

⑥介護が必要となったときの希望

将来介護が必要となったときの暮らし方の希望を尋ねたところ、「介護サービスを利用して自宅で暮らしたい」が45.2%で非常に高くなっている。次いで「家族だけの介護を受け、自宅で暮らしたい」の24.3%であり、在宅での介護生活を望む声が非常に高い。

「介護施設に入所したい」という声は14.9%と1割程度であった。



(3) 日常生活圏域別の状況

① 高齢者の要介護状態等

高齢者の要介護状態についてみると、介護に陥るおそれがある「二次予防対象者」は高齢者の24.2%と約2割となっています。要支援者は6.2%、要介護者は11.4%です。要支援者と要介護者を合わせると、高齢者の約18%が要支援・要介護認定を受けていることとなります。

二次予防対象者の割合を地域別にみると、西崎、兼城圏域で3割近くを占め、他の地域よりやや高いです。また、三和圏域では18.5%と、低くなっています。要介護者では糸満圏域が13%、三和圏域が15%で他地区よりやや高いです。

	糸満市
二次予防対象者	24.2%
要支援者	6.2%
要介護者	11.4%

	糸満圏域	西崎圏域	兼城圏域	高嶺圏域	三和圏域
二次予防対象者	24.9%	29.4%	26.3%	23.6%	18.5%
要支援者	7.9%	1.8%	6.0%	8.2%	6.8%
要介護者	13.8%	9.8%	9.1%	7.3%	15.1%

②要介護の原因疾患

要介護の原因疾患を地区別にみると、糸満圏域と三和圏域では「骨折・転倒」と「高齢による衰弱」が上位であり、それぞれ3割近くを占めています。また糸満圏域では、「脳卒中」も3割近いです。

西崎圏域では「脳卒中」と「認知症」がもっとも高く、23.1%となっています。この2つ以外の原因は10%未満です。

兼城圏域は「骨折・転倒」や「認知症」、高嶺圏域では「高齢による衰弱」、「認知症」が高くなっています。

【介護が必要になった原因】

	糸満市	
1位	高齢による衰弱	20.8%
2位	骨折・転倒	20.3%
3位	認知症（アルツハイマー病等）	19.3%

	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 27.7%	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 23.1% 認知症 (アルツハイマー病等) 23.1% その他 23.1%	骨折・転倒 18.6%	その他 23.5%	高齢による衰弱 27.7%
2位	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 26.2% 高齢による衰弱 26.2%	関節の病気 (リウマチ等) 7.7% 視覚・聴覚障害 7.7% 骨折・転倒 7.7% 高齢による衰弱 7.7%	その他 16.3%	高齢による衰弱 17.6%	骨折・転倒 25.5%
3位	認知症 (アルツハイマー病等) 20.0%	パーキンソン病 3.8% 糖尿病 3.8%	認知症 (アルツハイマー病等) 14.0%	認知症 (アルツハイマー病等) 11.8%	その他 23.4%

③地域活動

ボランティアや趣味のグループ、老人クラブなどの活動への参加状況をみると、「趣味関係のグループ」が26.9%、「町内会・自治会」が24.4%で、これらが比較的高くなっています。しかし、活動への参加者は3割未満にとどまっています。

地区別にみると、「趣味関係のグループ」は西崎、高嶺圏域で3割を超えて他地区より高くなっています。また「町内会・自治会」や「老人クラブ」といった地域の活動では、三和、高嶺圏域が高いです。「ボランティア」の活動は西崎、高嶺圏域がやや高いです。「スポーツ関係のグループやクラブ」は西崎圏域が30.1%で高くなっています。

身体状況別にみると、当然ながら、もっとも健康である一般高齢者の参加率が高いです。「趣味関係のグループ」や「町内会・自治会」は参加率が3割を超えています。また「スポーツ関係のグループやクラブ」も3割近いです。二次予防対象者や要支援者は各項目が概ね10%台の参加率であり、要介護者では全ての項目で10%以下となっています。

年数回以上、グループに参加している割合

		ボランティア のグループ	スポーツ関係 のグループや クラブ	趣味関係 のグループ	老人クラブ	町内会・ 自治会	学習・教養 サークル	その他の 団体や会
	糸満市	17.9%	21.5%	26.9%	16.5%	24.4%	8.8%	18.3%
地区別	糸満圏域	15.4%	16.2%	25.7%	13.0%	13.4%	7.9%	17.8%
	西崎圏域	23.3%	30.1%	32.5%	12.3%	21.5%	11.7%	22.7%
	兼城圏域	15.1%	16.4%	21.6%	11.6%	24.1%	9.1%	13.4%
	高嶺圏域	24.5%	26.4%	30.9%	23.6%	33.6%	10.0%	25.5%
	三和圏域	15.6%	24.4%	28.3%	25.9%	34.6%	6.3%	16.1%
身体状況	一般	21.8%	28.8%	35.3%	18.9%	31.5%	11.0%	20.9%
	二次予防	16.5%	16.1%	19.5%	17.4%	18.6%	6.4%	18.6%
	要支援	11.7%	11.7%	18.3%	8.3%	15.0%	5.0%	10.0%
	要介護	3.6%	1.8%	6.3%	7.2%	4.5%	4.5%	7.2%

④圏域別の身体機能リスクの状況

地区別に市全体のリスク者割合と比較すると、西崎、兼城圏域では概ね市全体よりリスク者割合が低くなっている一方、糸満、三和圏域では市全体での割合を上回る項目が多く、リスク者が多いことがわかります。

傾向としては、介護の必要度が低い前期高齢者の割合が高い地区ではリスク者が少なく、後期高齢者の割合が高い地区はリスク者も多くなっています。

	糸満圏域	西崎圏域	兼城圏域	高嶺圏域	三和圏域	市全体
運動機能	35.6%	28.2%	24.6%	30.0%	31.2%	30.3%
閉じこもり	17.0%	9.2%	12.5%	10.9%	15.1%	13.5%
栄養	2.0%	1.2%	1.7%	0.9%	0.5%	1.3%
口腔機能	20.6%	22.7%	22.0%	11.8%	15.1%	19.2%
認知症予防(物忘れ)	47.8%	39.9%	47.4%	57.3%	58.0%	49.8%
うつ予防	33.2%	29.4%	25.4%	29.1%	22.4%	28.1%
虚弱	21.3%	16.0%	17.7%	12.7%	21.5%	18.7%
転倒	32.8%	22.1%	27.2%	22.7%	27.8%	27.7%
認知機能障害程度(CPS)	29.2%	25.8%	24.6%	26.4%	30.7%	27.8%
IADL(手段の自立度)	28.9%	22.7%	26.3%	18.2%	27.8%	25.8%
生活機能総合評価	45.1%	28.8%	40.1%	34.5%	48.8%	40.8%
知的能動性	57.3%	44.2%	49.1%	51.8%	59.5%	53.2%
社会的役割	55.7%	43.6%	50.0%	50.0%	47.8%	49.6%

⑤日常生活圏域別集計のまとめ

○全国値と糸満市との差は余りありません。

○圏域別の状況では、糸満、西崎の2圏域と、兼城、高嶺、三和の3圏域の大きく2つに分かれているといえます。この都市的な圏域と農村的な圏域では高齢者の状態像、生活様式が異なっていることが明らかで、福祉的支援や地域福祉の進め方等もそれぞれの特徴を踏まえて取り組む必要があります。

○また、兼城、高嶺、三和の農村的な圏域の中でもタイプが少し異なっています。三和圏域は足腰の強い高齢者が多いのに対して、兼城、高嶺では都市的家庭、農村的家庭が混在しているように、都市、農村両方の要因が含まれているようです。

(4) 世帯構成別の状況

① 全体的な状況

世帯構成について男女別にみると「一人暮らし」は女性の方で、また「配偶者と二人暮らし」は男性の方の比率が高くなっています。また、「配偶者以外と二人暮らし」（同居相手は子や孫が大半）では、女性の占める割合が約7割で圧倒的に多いです。

年齢別では、「配偶者と二人暮らし」は前期高齢者で多く、「一人暮らし」と「配偶者以外と二人暮らし」は後期高齢者で多くなっています。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外と 二人暮らし	3人以上同居
全 体	18.9%	15.5%	12.0%	40.5%
男 性	35.3%	57.6%	31.6%	45.6%
女 性	64.7%	42.4%	68.4%	54.4%
前期高齢者の割合	41.8%	58.9%	35.0%	47.8%
後期高齢者の割合	56.5%	39.7%	65.0%	50.6%

② 外出の状況

外出についてみると、「週1回以上の外出者」は各世帯構成で8割を超えています。中でも「配偶者と二人暮らし」は9割近い比率となっています。

買い物の頻度でも、「配偶者と二人暮らし」で31.1%がほぼ毎日あるいは週4、5回と回答しており、他の世帯構成よりやや高いです。また、散歩の頻度では、「配偶者と二人暮らし」のほか、「配偶者以外と二人暮らし」も35%程度でやや高くなっています。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
週1回以上の外出者	84.8%	88.7%	83.8%	82.0%	82.7%
買い物の頻度 （ほぼ毎日＋4、5回）	23.9%	31.1%	23.1%	23.5%	23.6%
散歩の頻度 （ほぼ毎日＋4、5回）	29.3%	36.4%	35.0%	28.4%	29.9%

③地域活動への参加

地域活動への参加についてみると、年数回以上活動に参加している比率は、「配偶者と二人暮らし」でほかの世帯構成よりも高い活動が多くなっています。

また、「配偶者以外と二人暮らし」や「一人暮らし」では、市全体の比率より低い活動が多く、地域参加率が低いことがわかります。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
ボランティアのグループ	17.4%	21.9%	11.1%	18.0%	17.9%
スポーツ関係の グループやクラブ	16.8%	27.8%	18.8%	22.8%	21.5%
趣味関係のグループ	24.5%	37.7%	21.4%	27.8%	26.9%
老人クラブ	16.8%	16.6%	18.8%	16.5%	16.5%
町内会・自治会	21.2%	33.8%	23.1%	25.1%	24.4%
学習・教養サークル	10.9%	9.3%	7.7%	7.8%	8.8%
その他の団体や会	17.9%	19.2%	19.7%	18.7%	18.3%

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
見守りが必要な高齢 者を支援する活動	6.5%	2.0%	3.4%	8.1%	5.6%
介護が必要な高齢 者を支援する活動	3.8%	2.0%	3.4%	4.6%	3.7%
子どもを育てている 親を支援する活動	4.3%	7.3%	3.4%	5.1%	5.2%
地域の生活環境の 改善(美化)活動	14.1%	27.8%	18.8%	21.5%	20.1%
収入のある仕事	13.0%	24.5%	12.8%	20.8%	18.1%

④運動機能、閉じこもり

運動機能、閉じこもり、転倒のリスクについてみると、「運動機能」、「転倒」において、「配偶者以外と二人暮らし」でリスク者の比率が他の世帯構成より高くなっています。なお、「転倒」のリスク者は「一人暮らし」でも高いです。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
運動機能リスク者	32.1%	21.9%	36.8%	32.2%	30.3%
閉じこもりリスク者	10.3%	7.9%	13.7%	15.2%	13.5%
転倒リスク者	32.1%	19.2%	41.0%	27.1%	27.7%

⑤栄養、口腔機能

栄養、口腔機能のリスクについてみると、「栄養」のリスク者では、世帯別での差異はあまり見られないが、「口腔機能」において、「配偶者以外と二人暮らし」と「一人暮らし」で、他の世帯構成よりやや高くなっています。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
栄養リスク者	1.1%	0.7%	0.9%	1.8%	1.3%
口腔機能リスク者	22.3%	11.3%	23.9%	19.7%	19.2%

⑥認知機能、うつ

物忘れ、うつのリスクについてみると、「物忘れ」では、「配偶者と二人暮らし」で市全体よりリスク者割合が低く、その他の世帯構成では5割程度となっています。「うつ」のリスク者では、「一人暮らし」が4割弱、「配偶者以外と二人暮らし」が約3割で高くなっています。

	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者以外 と二人暮らし	3人以上同居	市全体
認知症予防(物忘れ) リスク者	50.5%	41.1%	52.1%	51.4%	49.8%
うつ予防リスク者	37.0%	22.5%	32.5%	24.6%	28.1%

⑦世帯構成別集計のまとめ

世帯構成では、「一人暮らし」の見守りや支援が必要であるが、この結果からは「配偶者以外と二人暮らし」でリスク者の割合が高いことがわかります。生活改善や介護予防の指導などは一人暮らしとともに「配偶者以外と二人暮らし」の世帯も重視する必要があります。

「配偶者以外と二人暮らし」は後期高齢者の女性で多くっており、同居者は「子」の場合が多いです。

IV 事業の実施状況の点検

Ⅳ 事業の実施状況の点検

点検・1 暮らしを支えるために ～日々の暮らしを支える体制の整備

点検 1-1 相談体制の整備充実

①地域包括支援センターの体制の強化

a) 地域包括支援センターの機能強化

<内容>

- ・相談機能、ケアプラン作成、介護支援専門員への指導等の充実・強化
- ・「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」の実施
- ・地域包括ケアの推進

<現状>

地域包括支援センターは直営で1カ所設置しており、高齢者の増加に伴い専門職の増員を行っています。

運営協議会は保健所、医師会、福祉関係者、学識経験者、被保険者代表から構成されており、様々な立場からの意見が得られました。協議会で得られた意見を元に包括センターの業務に生かすことができました。内容としては地域包括センター業務内容・実績報告や地域密着型サービス利用状況報告等を行っています。

運営協議会開催実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実施回数	3 回	3 回	2 回
参加人数（延べ）	29 名	26 名	19 名

<課題>

地域包括支援センターの機能強化のために、設置の在り方について検討していく必要があります。

b) 地域包括支援センターの周知徹底

<内容>

- ・地域デイサービスや会議等に出向いての相談窓口の周知
- ・相談センター・社会福祉協議会・民生委員連絡会、介護支援専門員連絡会など関係機関と連携

<現状>

介護予防普及啓発（周知）事業で地域において出前講座を行い、併せて包括支援センターの周知を行っています。直接顔を合わせて周知することで、相談窓口が見えやすく連携につながっています。

また、老人週間（敬老の日から一週間）の機会にパネル展示を行ったり、民生委員の定例会、社会福祉協議会の会議、介護支援専門員連絡会に出席し周知しています。

介護予防普及啓発（周知）事業実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実施回数	13 回	15 回	16 回
対象人数	268 人	324 人	279 人

<課題>

市役所で相談できることは知っていても、「地域包括支援センター」の名称自体があまり知られていないので、周知の強化を行う必要があります。

介護予防普及啓発（周知）事業を全ての地域デイサービスで行っているわけではないため、周知事業をさまざまな地域で行う必要があります。

介護支援専門員との連携は図れているが、事業所との連携はまだ不十分なので連携の強化の必要があります。

②地域相談センターの充実

<内容>

- ・高齢者の訪問調査
- ・地域包括支援センターや関係者と情報共有し困難事例への対応等を協議
- ・相談員の資質向上

<現状>

高齢者の方が住みなれた地域で、生活を送っていただくために、必要な援助・支援を総合的に行うことができました。

各圏域の地域特性や課題などから問題への対応を検討できており、地域包括支援センターとの連携が密になっています。

相談センター連絡会を月 1 回開催し、相談センター相談員、地域包括支援センター職員、後期高齢保険相談員等と情報交換や事例検討を行っています。

地域相談センター実績

単位：件数

	電話相談	面接相談	訪問	実態調査	チェックリスト
平成 23 年度	408	41	1,502	2,504	2,362
平成 24 年度	589	25	1,597	2,506	2,192
平成 25 年度	517	19	1,282	2,430	2,164

<課題>

各地域特性の課題に対応した高齢者支援対策へ繋がるよう各関係機関との連携が必要です。

圏域での問題や相談件数に差がありますので、圏域ごとに分析し、相談センターのあり方の検討が必要です。

③相談のための連携体制の構築

<内容>

- ・地域包括支援センター、地域相談センター、民生委員、市社会福祉協議会、介護支援専門員、サービス事業所、自治会等と連携強化。
- ・相談機関の一覧を作り共有
- ・情報を共有する交流の機会（連絡会）を定期的開催

<現状>

会議の開催をし、相談対応する職員と連携をもつことで、地域（市民、民生委員等）や関係機関からの相談件数や地域との連携が増加しました。

総合相談連携内訳（延回数）

単位：回

	介護支援専門員	医療機関	関係機関	地域との連携
平成 23 年	34	36	133	494
平成 24 年	57	77	99	390
平成 25 年	225	244	351	887

<課題>

各関係機関と連携を常にもつことで、問題の早期解決につなげる必要があります。
市民に対して相談できる機関を体系的に整理し周知する必要があります。

点検 1-2 権利擁護の推進

①権利擁護相談の充実

<内容>

- ・地域相談センターと連携し、高齢者の見守り、成年後見申立てのサポートの実施

<現状>

市内 5 ヶ所の地域相談センター、施設、病院、司法書士事務所等関係機関と連携をとりながら権利擁護、成年後見申立てに関する相談に対して支援していくことができました。

地域包括支援センターに社会福祉士 2 名を配置し相談体制の充実を図った結果、相談件数が伸びました。

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
相談件数(延)	40 件	128 件	158 件

<課題>

毎年、高齢者数が増加し、相談件数も増え続けています。各機関から相談を受け、地域包括支援センターが主体となり活動をするだけでは、声をあげた一部の高齢者、各機関で気になる高齢者の方々だけへの支援となり、その他のの方々への支援が行えていない

のが現状です。

各機関からの相談だけではなく民間企業や地域住民から相談しやすい体制づくりが必要となっています。

また、介護サービス事業者とさらなる連携強化が必要です。

②権利擁護のための事業、制度の周知と利用促進

<内容>

- ・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市長による成年後見申立て

<現状>

社会福祉士を配置したことや、日常生活自立支援事業や成年後見制度支援事業について、関係機関へ周知したことにより、相談件数、利用件数、市長申立て件数が伸び続けています。

日常生活自立支援事業の相談件数

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
相談件数(延)	40 件	128 件	158 件

成年後見制度に係る市長による審判の請求

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
申立て件数	0 件	1 件	2 件

<課題>

どの事業も、本来、親族が支援することが望ましい事業となっていますが、核家族化、親族関係の希薄さが支援を困難としており、数値が伸び続けています。

③虐待の早期発見と防止

a)高齢者虐待防止ネットワークの強化

<内容>

- ・「高齢者虐待ネットワーク運営委員会」を通して、個別ケースの対応等の協議・報告
- ・市役所や老人週間パネル、各地域相談センターへ虐待パンフレットを設置し周知

<現状>

社会福祉士を配置したこと、高齢者虐待について周知したことにより、家族本人以外からの相談、通報件数の増加に繋がりました。

また、地域相談センターとの連携した見守りを行ったことで、虐待の悪化、未然の対策を実施することができました。

高齢者虐待ネットワーク運営委員会を平成 23 年度から 25 年度の各年度において 1 回ずつ開催しています。また、実務者会議として、平成 23 年度に 25 回、平成 24 年度に 28 回、平成 25 年度に 12 回開催しました。内容としては、糸満市虐待報告、支援体制整備状況、見守り支援、虐待パンフレットの作成等を行っています。

<課題>

高齢者虐待ネットワーク体制をマニュアル化し、専門家（地域医療従事者、介護保険サービス従事者、弁護士等）メンバーを増やしていくことで、幅広い連携を構築する必要があります。

ネットワーク体制を維持するため、定期的な会議を開催していくことで、各機関の役割を確認する機会を保ち続ける必要があります。

b)虐待防止のための周知

<内容>

- ・関係機関等連携により高齢者の虐待防止について周知

<現状>

衣服の汚れ、臭い、身体状況、本人や家族との会話の中から自宅で行われている介護状況に不審を抱き、病院相談員をはじめ医療機関関係者、地域相談員等より虐待疑いの通報が増えました。

また、介護支援専門員等からの相談も増加しており、早期発見へと繋がっています。

広く周知する観点より、高齢者虐待防止に関するパンフレットを作成し、窓口に置きました。

市の広報に高齢者虐待窓口として地域包括支援センターが市役所内に設置されていることを掲載しました。

<課題>

日常生活支援事業の利用者、介護サービス利用者の方は、地域相談センター職員や介護支援専門員を通じて早期発見することが可能ですが、日常生活支援事業の利用もなく、介護サービスを利用されていない方や孤立世帯等については、発見することも困難な状況です。

地域の民生委員、隣同士のお付き合いの中からも、声を拾い上げられる様な関係作りを再度構築する必要があります。

点検 1-3 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

<内容>

- ・市営住宅を建て替える際に高齢者が住みやすい住宅をつくるよう働きかける

<現状>

第5期計画においては市営住宅の建て替えが行われませんでした。

<課題>

市営住宅の建築の際には、高齢者に配慮した設備設置を関係機関に働きかける必要があります。

②住宅改修の周知

<内容>

- ・介護保険制度啓発パンフレットでの周知、市ホームページでの周知
- ・窓口での相談や関係機関からの相談時に案内

<現状>

市の広報では制度の変更や手続き方法の変更のあるときのみ周知しており、定期的には行っていません。ホームページでは常に周知しています。

関係機関(医療機関 居宅介護支援事業所 住宅改修事業所 地域包括支援センター 等)はすでに介護保険サービスの一環として住宅改修事業は周知されており、介護保険該当者へ適切なサービス利用へと繋がっていると考えます

住宅改修実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
件数	159 件	204 件	172 件
給付実績	13,310 千円	19,375 千円	15,767 千円

<課題>

住み慣れた住宅で高齢者が暮らしていけるよう、住宅改修の周知を強化していく必要があります。

点検 1-4 各種連携体制の整備

①行政内部の連携体制の構築

<内容>

- ・「市保健・福祉・医療等関係課会議」での情報共有、その他の部署との連絡会を開催

<現状>

- ・高齢者の安否不明者対策、詐欺情報など福祉部のみならず、他課と情報共有しながら、連携を行っています。
- ・後期高齢者対象の長寿健診に係るケースの情報交換は定例で行い、常に連携を図っています。
- ・2ヶ月に1回開催される「保健・福祉・医療等関係課会議」において、情報共有や事業への参加協力依頼などの連携を図っています。

②行政と関係機関との連携、情報の共有強化

<内容>

- ・各種サービス、地域ケアの総合調整を行うため「地域ケア会議」を開催

<現状>

地域ケア会議専門部会や個別ケース問題解決に関する「地域ケア会議」は必要時開催しています。

地域ケア会議開催

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
回数	2 回	1 回	2 回

地域ケア会議は、地域包括支援センター、居宅介護事業所、市嘱託医、市の保健福祉医療担当者、医療福祉施設関係者、社会福祉協議会、民生委員、地域相談センター職員、相談支援事業所職員等で構成しており、内容としては、外出支援サービスの利用者負担に関する検討、養護老人ホーム入所継続検討及び入所検討等を行っています。

<課題>

個別ケース問題解決を目的とした「地域ケア会議」を定例化し、多くの関係機関が活用でき、早期対応と問題解決できるように会議をする必要があります。

③定期的な事業の点検評価の実施

<内容>

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

<現状>

事業実績や事業評価を行いながら、事業見直しを行っています。

<課題>

見直しの際にPDCAサイクルを意識し、事業の評価を適切に行っていく必要があります。

④市民、地域、行政の役割の周知、啓発

<内容>

- ・「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

<現状>

平成23年度に ～「認知症でも大丈夫」な地域づくりを目指して～ をテーマにシンポジウムの開催しました。

<課題>

「自助」「共助」「公助」についての普及啓発の機会を増やしていく必要があります。

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

<内容>

- ・ 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
- ・ 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

<現状>

特定健診受診率は、制度初年度の平成 20 年度 24.9%から平成 23 年度 35.5%と少しずつ向上していましたが、平成 24 年度 33.4%、平成 25 年度 32.7%と徐々に下降傾向にあります。

平成 25 年度からは、国保保険証を個別カード型に切り替え、受診券も一体型としたため特定健診受診券としての郵送は行っていません。

特定保健指導率は、平成 20 年度 37.7%でしたが、平成 24 年度 63.4%、平成 25 年度 61.8%と目標値の 60%を維持しています。

保健指導は、特定保健指導対象者だけでなく受診者全員へ行っており平成 25 年度受診者 4,352 名中 1,796 名(41.2%)へ個別面談にて結果説明しています。

特定保健指導対象者以外へ結果説明をすることで生活習慣改善のきっかけとなっています。

<課題>

健診受診率向上のため各種対策を講じていますが、成果が出ていません。受診してもらうためにはどうしたらいいのか、関係機関(医療機関や国保課等)とも協議を重ねている状況です。

②がん検診の実施

<内容>

- ・ 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 回の検診料金補助

<現状>

平成 25 年度の実績

◆胃・肺・大腸

集団方式・・・各公民館等で全 27 回検診実施。

個別方式・・・10～12 箇所の医療機関で実施。

受診率は、胃がん 15.9%、肺がん 22.4%、大腸がん 20.1%。

◆子宮頸がん・乳がん

集団方式・・・農村環境改善センター等で全 10 回検診実施。

個別方式・・・9 箇所の医療機関で実施。

受診率は、子宮頸がん 8.6%、乳がん 8.4%。

※無料クーポンによる受診率は、子宮頸がん 24.0%、乳がん 21.2%。

◆平成 24 年度検診から、胃がん 9 名、肺がん 4 名、大腸がん 1 名、子宮頸がん 2 名、乳がん 6 名がみつかっています。

<課題>

個別での受診券通知や市広報誌、全世帯にチラシ配布等を行っているものの、周知ができていないか不明です。また、平成 25 年度より国保加入者は保険証が受診券一体型カード化となり、がん検診(胃・肺・大腸)も含んでいるため周知ができていないか不明です。

③生活習慣病予防の周知・啓発

<内容>

- ・禁煙デー(5 月 31 日)、健康増進月間等、世界糖尿病デー(11 月 14 日)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よびかけを実施

<現状>

5 月・・・世界禁煙デー(5 月 31 日)にちなみ健康相談を市役所 1F ロビーで実施し、45 名の来場がありました。

9 月・・・健康増進普及月間等にちなみパネル展や健康相談コーナー等設置、展示を行いました。

11 月・・・世界糖尿病デー(11 月 14 日)にちなみ、市民の健診状況や健診項目からわかること、生活習慣病等関連のチラシ作成し市広報誌と一緒に全世帯配布しています。

<課題>

どれくらいの認知度や周知がされているか、健診受診につながっているのか、など効果がはかりにくいことが課題となっています。

④健康づくりの推進

a)健康いとまん21の推進

<内容>

- ・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
- ・評価にもとづき各保健事業の修正や改善を図ります
- ・平成 23 年度に「第二次健康いとまん 21」を策定(10 年間計画)

<現状>

計画を策定し、市民の健康づくりの目標ができたことで、保健事業担当課だけでなく他関係課と事業推進に向けて取組の意識づけができてきました。

<課題>

10 年計画であるが、国や県の計画(健康おきなわ 21)策定が本市より 1 年後であったために目標設定や指標等整合性を図る必要性がでてきています。

b)食育の推進

<内容>

- ・健診結果説明時等に食の知識を普及
- ・食生活改善推進員による各種活動のサポート、助言など

<現状>

特定健診や健康診査などの結果説明会等で健診結果に応じた食事の摂り方について説明、また必要な人には管理栄養士による訪問での指導も実施しています。

食生活改善推進員・・・平成 25 年に、養成講座を開催した新たに 8 人を推進員として登録し、合計 32 人の食生活改善推進員が活動しています。

<課題>

食育推進基本計画が未策定のため、策定に向けた関係課との調整が必要となっています。

c)中高年の運動の促進

<内容>

- ①健診結果説明時や来所等の際に市内で利用できる施設、運動教室等の案内。
- ②平成 26 年度より特定健診受診者（国保加入者）に対して、スカイスポーツやゴルフスポーツの運動施設を無料利用できるチケット配布

<現状>

- ①市内運動施設利用に関するチラシは好評です。実際に利用しているかどうかの把握はしていません。
- ②平成 26 年度 7 月からの実施のため、まだ配布数も少ないが利用にむけて広報等で普及啓発しています。

<課題>

市民全体への利用促進の効果は把握されていません。

点検 2-2 介護予防の推進

①一次予防事業対象者への介護予防の充実

a) 願寿館教室

<内容>

- ・健康運動指導士等によるストレッチや筋力向上運動等実施
- ・利用者の体力に合わせた指導を毎週月～金曜の午前中と火・金曜の午後に実施
- ・地域公民館での出張運動指導や地域のストレッチリーダー・ボランティアの育成

<現状>

柔軟性や筋力の向上など運動機能の向上が見られ、体重の適正化などの健康の維持増進が伺えます。また、利用者間の交流等集いの場にもなっており、心身ともに健康・生きがいつくりの拠点となっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延べ利用者数	9,919 人	9,725 人	10,124 人

<課題>

介護予防拠点としての周知が不十分なので周知強化と職員の体制強化の必要があります。

b) 地域デイサービス

<内容>

- ・各自治会の公民館での健康相談やレクリエーション、ストレッチ等を実施
- ・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
- ・コミュニティの活性化及び強化、高齢者の安否確認や情報交換に寄与しています。
- ・市社会福祉協議会へ委託。看護師・レク指導員を派遣。

<現状>

年々実施する自治会が増加し、実施回数、利用者数とも増加しています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
自治会数	37 自治会	40 自治会	41 自治会
実施回数	824 回	876 回	915 回
延べ利用者数	15,622 人	16,656 人	17,249 人

<課題>

地域(自治会)の協力がないと実施できない事業なので協力関係の強化の必要があります。
協力ボランティアの育成を行っていく必要があります。

c)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（ふくらしや館）

<内容>

- ・市内の高齢者を対象に午前週2～3回の運動教室を開催
- ・毎週金曜日の午後はレクレーション等を実施

<現状>

専門職の確保に伴い、地域デイサービスの中央型として実施しました。高齢者の健康づくりの向上と生きがいづくり向上にもつながる事業として実施できています。

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
かりゆし 健康クラブ	登録人数	107 人	119 人	117 人
	実施回数	95 回	99 回	93 回
	延参加人数	3,853 人	4,726 人	3,994 人
いきいき 健康クラブ	登録人数	61 人	51 人	65 人
	実施回数	97 回	93 回	94 回
	延参加人数	1,485 人	1,591 人	2,664 人

<課題>

願寿館が平日は毎日実施しているのに比べ、社協委託分に関しては、週3回となっています。市庁舎においては、場所の確保は可能ですので、実施回数を増やすか検討が必要となっています。

d)介護予防普及啓発(周知)事業

<内容>

地域デイサービスや老人クラブ等に出向くほか、市の窓口、広報誌等を活用して高齢者福祉、介護に関する情報提供を実施

<現状>

熱中症予防・認知症予防・生活習慣病予防・運動講話など、テーマを対象者ニーズに併せて実施しています。

毎年、高齢者福祉などについて出張講座の依頼があることから、地域住民が認知症対策や介護予防の大切さを認識してきています。

少人数での講話の開催で、質疑応答も活発でした。それぞれが介護予防に取り組もうとする意識が見られました。

周知事業実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
出張講座会回数	13 回	15 回	16 回
参加延べ人数	268 人	324 人	279 人

<課題>

65 歳未満の若い世代への周知方法を検討する必要があります。

女性会や他関係団体への周知事業を実施していく必要があります。

②二次予防事業対象者への介護予防の充実

a)二次予防事業対象者把握事業

<内容>

- ・相談センター等が家庭へ訪問しながら、基本チェックリストにより聴取、回収
- ・対象者と思われる方へは二次予防事業に関する情報提供を行い、参加を促進

<現状>

基本チェックリスト実施状況

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
チェックリスト	2,479 件	2,289 件	2,273 件
二次予防対象者	504 件	464 件	553 件

<課題>

チェックリストは本人への聞き取りで主観的な感覚で回答しています。チェックリスト以外で客観的なアセスメントが必要なケースがあります。

b)通所型の介護予防事業

○筋力向上トレーニング

<内容>

- ・運動機能が低下している二次予防対象者に運動指導
- ・事業終了後も運動機能が維持されるように自宅での運動指導や地域サービスの紹介

<現状>

平成 24 年度から 1 部の教室実施場所を地域の公民館で行いました。そのため歩いていける距離にあり、また仲間づくりができていることから、協力員の配置で教室終了後も地域で継続して運動を実施しています。

教室参加率も 7 割以上あり、参加者の体力評価、主観的な健康感などの評価において改善がみられました。

筋力向上運動教室参加者

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
実人員	103 人	128 人	143 人
延人員	1,930 人	3,145 人	2,532 人

<課題>

- ・教室参加終了後は運動の継続につなげていき、その後のフォローや確認が必要です。
- ・送迎を利用して参加している場合、教室終了後は継続することが難しいことが課題です。

○口腔機能向上促進

<内容>

- ・歯科衛生士による口腔状況のチェック、日頃のケアについて具体的に指導
- ・口と全身状態との関連について講話

<現状>

- ・講話や健口体操等の実施し、口腔機能の重要性を理解してもらうことができ、介護予防に必要だと周知することができました。筋力アップ教室の中に取り入れて、実施しました。

歯科衛生士による口腔機能向上教室

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
参加者数	64 人	96 人	79 人

<課題>

- ・口腔機能向上に関する関心度が低く、参加者が少ないことから関心度を高めていく必要があります。
- ・1 回だけのプログラムで、継続性がないので検討の必要があります。

c) 訪問型の介護予防事業

〇うつ・閉じこもり・認知症予防・栄養改善訪問指導

<内容>

- ・集団での運動教室を好まない高齢者や閉じこもりがちな虚弱な高齢者に看護師による定期的訪問・指導等

<現状>

- ・閉じこもりやうつ等で通所型に適應できないケースに対して定期的に訪問することで生活意欲の向上につなげることができました。
- ・訪問型から通所型に移行したケースや地域デイサービス、他の高齢者サービスの利用へつながったケースもあります。
- ・定期的に訪問することで見守り、相談相手になることができています。

訪問指導実績

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
実人員	33 人	29 人	35 人
延人員	151 人	137 人	161 人

<課題>

個別の支援プログラムの作成や効果判定や評価が難しいです。
専門機関との連携も検討していく必要があります。

③二次予防事業対象者の介護予防ケアマネジメントの充実

<内容>

- ・二次予防対象者の適切な介護予防プランを作成
- ・介護予防事業に携わるスタッフとの情報共有で効果的な運動指導

<現状>

相談センター等で実施したチェックリストから二次予防対象者を選定し、参加同意得られ、予防教室参加者に予防プランを作成しています。教室前後に運動機能、主観的健康感等の評価を行っています。

介護予防マネジメント実績

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
対象者	504 人	464 人	553 人
予防プラン作成数	103 人	128 人	143 人
評価数	90 人	106 人	105 人

<課題>

把握した支援者について総合事業への参加を促す必要があります。

④介護予防・日常生活支援総合事業

<内容>

- ・要支援1・2への保険給付サービスと二次予防事業対象者への介護予防事業を総合的かつ一体的に実施

<現状>

第5期計画においては実施できておらず、平成28年度より実施予定

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

<内容>

- ・介護保険サービス事業所への実施指導

<現状>

ケアプラン等の書類不備や支援内容に問題があると判断された事業所があり返戻を求めました。事業所を直接指導することにより今後の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ることができます。

(実績) H24年度 2事業所への実施指導
H25年度 5事業所への実施指導

<課題>

職員1名、嘱託2名で対応しているが高齢化社会ではサービスの利用者と事業所は増加の一途をたどっており一部事業所の実施指導しかできていません。

b)介護給付等費用適正化事業

<内容>

- ・介護認定調査員及び介護認定審査会委員への研修
- ・ケアプランの点検、・医療突合・縦覧点検
- ・トリトンアラームシステム（給付適正化システム）による点検

<現状>

- 1) H24年度は介護認定調査の一部を外部委託したため新任研修が増えました
- 2) 介護認定審査会委員は2年任期のため2年に1度の現任研修しかできていません
介護給付等費用適正化事業では多くの点検を実施し過誤調整による適正化につながっています。

	介護認定調査員研修		介護認定審査会委員研修		介護給付適正化事業			
	新任 (定員)	現任 (延人)	新任 (実人)	現任 (延人)	ケアプラン 点検	医療点検 縦覧点検	給付費 通知	トリトンア ラーム点検
平成 24 年度	22 人	60 人	4 人	-	184 件	1,861 件	4 件	21 件
平成 25 年度	2 人	80 人	4 人	16 人	334 件	1,667 件	4 件	4 件

<課題>

国保連との連携やシステムを活用した適正強化をしていく必要があります。

②地域密着型サービスの整備充実

<内容>

- ・小規模多機能型居宅介護サービスを糸満圏域に整備

<現状>

糸満圏域には地域密着型サービスが整備されていなかったため、地域のニーズに合わせたサービスが提供できるように対応を図りました。

小規模多機能型居宅介護事業所を平成 26 年 12 月に糸満圏域に開所しました。

ベッド数 9 床

最大利用人数 25 名

<課題>

開所が計画の 3 年目になってしまったので、次期計画において整備する際には検討を速やかに行い、ニーズへの対応を図る必要があります。

③要支援者の介護予防ケアマネジメントの充実

<内容>

- ・要支援者の介護予防ケアプラン作成支援
- ・介護支援専門員の質の向上を図る研修の実施
- ・地域包括支援センターと委託事業所との連携強化

<現状>

- ・平成 17 年度より糸満市介護支援専門連絡会を発足し、全体会、幹事会、主任ケアマネ連絡会等行っています。市内を中心に約 15 事業所が加入し情報交換、研修等通して連携を図っています。地域包括支援センターが事務局を担っています。
- ・主任ケアマネを中心に困難事例等への相談や協同で問題解決できるよう支援しています。

予防給付実績

単位：人

	認定者	給付数	要支援 1		要支援 2	
			包括	委託	包括	委託
平成 23 年	356	246	84	48	69	45
平成 24 年	417	294	77	61	85	71
平成 25 年	464	330	69	83	45	113

介護支援専門員連絡会等実績

	回数
平成 23 年	13 回
平成 24 年	15 回
平成 25 年	21 回

<課題>

- ・介護支援専門員連絡会を充実させる必要があります。
- ・地域ケア会議を活用した支援の検討等で資質向上を図る必要があります。

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

<内容>

- ・要介護 4、5 の方の高齢者を介護する家族への介護用品の支給（紙おむつ、尿とりパット）非課税世帯対象。

<現状>

事業の指定薬局を 5 店舗から 6 店舗に増加して対応しています。

介護用品の支給を実施したことで、家族の経済的負担が軽減されています。

【実績】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
実利用人数	62 人	44 人	40 人
給付件数	557 人	479 人	435 人

<課題>

給付対象外（要介護度の変更、入院、施設入所）となった場合の把握が困難となっています。

○家族介護慰労助成事業

<内容>

- ・ 自宅で重度の要介護者を介護している家族に対し、慰労金を支給
- ・ 対象：過去１年以内に介護保険サービス等（年間７日間のショートステイを除く）の利用及び 90 日以上長期入院をしていない、要介護度 4 又は 5 の高齢者を介護する非課税世帯の家族

<現状>

現状では実績はありません。

<課題>

該当者が少なく、事業の見直しが必要です。

b) 食の自立支援事業

<内容>

- ・ 調理が困難な一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯へ配食サービスを実施
- ・ 委託業者や地域相談センターとの情報共有及び連携により見守りの強化

<現状>

事業は社協への委託で実施している。利用者は食生活が規則正しくなるほか、定期的に訪問があるため、緊急時の対応が可能となっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
年間配食数	13,536 食	16,422 食	17,941 食

<課題>

- ・ 配食回数及び利用可能日の検討、介護保険サービスとの利用調整、所得による利用者負担の設定などを行う必要があります。

c) 成年後見制度利用支援事業

<内容>

- ・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に関わらず、経済的理由などで制度を利用できない方の支援の実施

<現状>

市のホームページにて制度の周知を行いました。

対象者に適した介護サービスの提供や適切な預貯金及び資産の管理など安心・安全に生活するための支援に繋がりました

成年後見制度に係る市長による審判の請求

平成 23 年度 0 人 平成 24 年度 1 人 平成 25 年度 2 人

<課題>

制度の周知を図っていく必要があります。

d) 高齢者権利擁護事業

<内容>

- ・高齢者の人権擁護、地域においては見守り体制の構築を推進
- ・傾聴ボランティアの活動を支援

<現状>

新しく見守り隊の協定を締結する事業所が増え、体制の構築が進められています。

傾聴ボランティア

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
登録者数	35 名	33 名	25 名
訪問件数及び述べ回数	11 件	13 件（延べ 40 回）	8 件（延べ 58 回）

見守り体制として、地域見守り隊協定を 5 事業所と締結しています。

<課題>

傾聴ボランティアの登録数が減少していますので、傾聴ボランティアの育成を行っていく必要があります。

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

<内容>

- ・ひとり暮らしの高齢者の自立を支援するためのヘルパーの派遣

<現状>

事業は社協への委託により実施しています。

利用者負担の徴収方法については、集金及び口座引落としにしたため、歩行機能が低下している利用者でも、利用料が支払いやすいようになりました。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用実人数	27 人	33 人	36 人
利用時間	1,153 時間	1,226 時間	1,303 時間

<課題>

実施内容の見直しの必要があります。

b) 外出支援サービス事業

<内容>

- ・高齢者を対象に居宅と医療機関へリフト付きバスによる送迎を実施
- ・対象は常時車椅子を利用し、一般の交通機関の利用が困難な高齢者

<現状>

外出支援サービス事業利用実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用実人数	50 人	50 人	46 人
利用者数(延)	506 人	501 人	459 人
利用回数(延)	907 回	866 人	781 回

<課題>

新しい総合事業の実施に伴い実施内容の見直しの必要があります。

介護サービスとの調整が必要となります。

c)福祉電話設置事業

<内容>

- ・在宅で非課税世帯の独居高齢者を対象に、福祉電話を設置

<現状>

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用実人数	20 人	16 人	16 人

<課題>

携帯電話が普及しているため、利用者が減っています

d)緊急通報システム事業

<内容>

- ・日常生活を営むうえで常時注意を要する世帯を対象に、緊急通報システムを設置
- ・消防、民生委員、地域相談センターとの情報共有により、緊急時の支援体制を整備

<現状>

消防、民生委員、地域相談センターとの情報共有により、地域の見守り体制が強化されました。また、委託業者から消防に通報することで、緊急時の対応ができています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用実人数	29 人	31 人	37 人

<課題>

- ・協力員が近隣にいない場合の対応の検討が必要です。
- ・利用者の誤りで家族が呼ばれることがあるため、家族が対応に困っています

点検 3-1 生きがいつくりの推進

①老人クラブ活動の育成

<内容>

- ・系満市老人クラブ連合会、各単位老人クラブへ補助金を交付

<現状>

老人クラブへ補助金の交付を行いました。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
老人クラブ数	30 団体	30 団体	26 団体
加入人数	1,515 人	1,472 人	1,111 人

<課題>

- ・地域に高齢者がいるが、役員を引き受けてくれる人がいないため、休会するクラブが増えてきています。
- ・ゲートボール、グランドゴルフ等の健康増進事業が主要事業となっており、活動がマンネリ化しています。
- ・地域デイサービス事業と老人クラブ活動が混同されてきています

②シルバー人材センターの活用促進

<内容>

- ・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

<現状>

高齢者の生きがい及び雇用の場の提供のための施策を行いました。

公共施設等の清掃委託業務の委託契約を行いました。

③スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進

<内容>

- ・老人スポーツ大会の実施、老人クラブ各同好会の支援
- ・市老人スポーツ大会や地域の高齢者レク活動等へのスポーツ推進委員派遣
- ・地域での自主学習へ専門職員を派遣する「出前講座」の実施
- ・生涯学習支援センターでのサークル活動及び同活動の育成・支援など
(高齢者を含めた一般市民向けの講座開設による学習機会の創出と提供)

<現状>

毎年、糸満市老人クラブ連合会を中心に老人スポーツ大会を実施。平成 26 年度は第 40 回になります。

老人クラブ同好会（レク同好会、琉舞同好会、囲碁同好会、三線同好会など）やスポーツ大会が生きがいづくりの場となっています。

市老人スポーツ大会や地域の高齢者レク活動、地域巡回教室等にスポーツ推進委員を派遣し、高齢者が気軽にスポーツに親しむ環境づくりを推進しました。

市が主催するスポーツイベント（大会・教室）に、高齢者向けの種目を増やし充実を図りました。

平成 25 年度出前講座実績（デイサービス、老人クラブ、自治会等対象）は 13 件で 328 人が受講しました。

生涯学習支援センターでのサークル活動は 61 団体（26 年度）で、内 6 割のサークルが平均年齢 60 才以上を示しており、生きがいづくり場となっています。

<課題>

生涯学習においては、市民の声の把握と反映、出前講座のボランティア人材の確保が課題となっています。

スポーツ等に関しては、75 歳以上の後期高齢者は参加者が少ないです。

④世代間交流の機会の拡充

<内容>

- ・ 保育所や幼稚園、児童館、学校、学童クラブ等との連携を図り、高齢者と乳幼児、児童生徒がふれあう機会の拡充
- ・ 世代間交流の機会を広げ、高齢者の生きがい創出

<現状>

公民館や介護予防拠点施設を活用して、地域行事や高齢者と児童との交流等が実施できています

地域の小中学校を支援する「学校支援地域本部事業」において、読み聞かせ・学習支援・環境美化などを、定年退職者や農業経験者等を地域ボランティアとして派遣しています。地域の子どもは地域で守り育てるという趣旨が浸透しつつあり、ボランティア登録件数も年々増加傾向が見られます。

また、校門前で地域の住民（高齢者数人）が帰宅安全指導を行っており、学校と地域が連携して子どもを育て守る運動を今後も推進します。

<課題>

願寿館の世代間交流としての利用を検討する必要があります。

自治活動の停滞や老人クラブや子ども会など社会教育団体の活動停滞などで地域でのつながりが希薄になっています。各種団体活動の活性化が課題です。

⑤生きがいボランティア(シルバーボランティア)の促進

<内容>

- ・願寿館のストレッチリーダー・ボランティア養成、育成。
- ・傾聴ボランティアの養成、育成
- ・地域デイサービスにおける協力員ボランティア確保

<現状>

願寿館でストレッチリーダーやボランティア養成を行っているほか、傾聴ボランティアの養成、育成を行っています。また、地域デイサービスでは、協力員ボランティアの確保を行っています。

傾聴ボランティアの養成、育成

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
講座参加人数	19 名	27 名	45 名
登録者数	35 名	33 名	25 名
訪問件数(延べ)	11 件	13 件(40 回)	8 件(58 回)

<課題>

傾聴ボランティアについては、講座の参加人数は増えてきていますが、登録者数が減ってきています。

⑥敬老会の実施及び祝い金の支給

<内容>

- ・75 歳以上の高齢者を対象にした敬老会の開催
- ・トーカチ、カジマヤー、新百歳に祝金の支給

<現状>

毎年、75 歳以上の高齢者を対象とした敬老会を開催しています。また、トーカチ、カジマヤー、新百歳をむかえた高齢者に祝い金支給を行っています。

敬老会に参加することを目標にしている方もおり、今後も事業継続を望む声が多かったです。

【祝金支給事業】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
トーカチ祝金	147 人	173 人	149 人
カジマヤー祝金	42 人	53 人	44 人
100 歳以上祝金	25 人	8 人	14 人

【敬老会】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
会場	NBC サムソグ・フォ-西崎	NBC サムソグ・フォ-西崎	NBC サムソグ・フォ-西崎
参加人数	約 700 人	約 700 人	約 667 人

<課題>

招待ハガキが届いていない、招待者の家族にも周知してほしいなどの意見がありました。

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

<内容>

- ・地域の公民館を活用して、介護一次予防事業の「地域デイサービス事業」を実施

<現状>

地域デイサービスの実施箇所が増えています

また、高齢者の情報交換、安否確認のほか、児童との世代間交流として活用している自治会もあります。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
自治会数	37 自治会	40 自治会	41 自治会
実施回数	824 回	876 回	915 回
延べ利用者数	15,622 人	16,656 人	17,249 人

<課題>

自治会一体となつての事業のため、自治会長の交代や、実施責任者の引き受けてがいなかったり、協力員の不在で、存続が危うくなることもあり、協力員等のボランティアの育成が課題です。

b) 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり

<内容>

- ・西崎、西川の介護予防拠点の利用開始
- ・三和地区において新たに地域の介護予防拠点として公民館での「地域デイサービス」を開始するにあたり備品を購入

<現状>

西崎、西川の施設は地域の介護予防拠点として地域の方が利用し、介護予防として機能しています。

三和地区においては地域デイサービスにおける備品を購入し、サービス提供を行うことができました。

<課題>

介護予防拠点の相談に応じた整備検討が必要となっています。

c) 家族介護者の集いの充実

<内容>

- ・「あだんの会」に補助金を交付し、介護講習会やリフレッシュ事業を実施
- ・会に参加していない家族介護者の悩み等の相談の場ともなるように、あだんの会と連携し、集いの場の充実の推進

<現状>

平成 23 年度 ・茶会 2 回 ・ピクニック、施設見学 2 回 ・介護者交流会 1 回 ・研修 1 回
平成 24 年度 ・茶会 2 回 ・ピクニック、施設見学 3 回 ・介護者交流会 1 回 ・研修 1 回
平成 25 年度 ・茶会 2 回 ・ピクニック、施設見学 2 回 ・介護者交流会 1 回 ・研修 2 回

<課題>

会員の高齢化が課題となっており、他の介護者との交流を行うなど、新しい会員の加入促進の必要があります。

② 老人福祉センター等の整備検討

<内容>

老人福祉センター等の整備検討

<現状>

老人福祉センター等の整備に向け、各課との調整を行っています。

<課題>

高齢者の集える場所の確保に向けて、第6期計画においても継続審議していく必要があります。

③公民館を活用した交流の充実

<内容>

- ・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

<現状>

世代間の交流を行い、地域のコミュニケーションの場となっています。

実施場所	回数	場所	平均参加者
真栄里団地	月1回	集会所	8名
与座	月2回	集会所	15名
西崎2丁目	月2回	集会所	10名
新川区	月2回	集会所	10名
西川区	月1回	ゆんたくハウス	10名

<課題>

今後も世代間の交流を図る場を提供できるよう事業を推進していく必要があります。

点検 3-3 集いの場の拡充

①事業実施等における移動手段の確保

<内容>

- ・二次予防事業では、事業実施場所まで移動が難しい高齢者の送迎を実施
- ・事業を行う場所までの高齢者の「移動方法」の確保については、一部で「送迎バス活用モデル事業」を利用。

<現状>

平成20年度～平成24年度までは、送迎をシルバー人材センターに委託しており、平成25年度からは、職員で対応しています。

送迎バス活用モデル事業の協力事業所は西崎病院、南部病院、糸満自動車学校、老人デイサービスソフィアとなっています。

登録者数 平成23年：630名
 平成24年：710名
 平成25年：790名

<課題>

事業所の協力により実施されており、高齢者の交通手段として定着してきていることから、継続できる事業としての検討が必要となっています。

②外出支援サービス事業

(再掲により省略)

③送迎バス活用モデル事業の実施継続

(再掲により省略)

④コミュニティバスの整備検討

<内容>

- ・糸満市～那覇空港直行バス路線実証実験に関する導入可能性調査及び計画策定を行うなど公共交通全般について調査研究
- ・平成 26 年度は糸満市～那覇空港直行バス路線実証実験準備及び地域観光交通運行計画(本市中南部地域内を巡る新しい交通システム)策定に取り組み、観光客や住民等、市内滞在者に新しい移動方法の検討

<現状>

- ・糸満市～那覇空港直行バス路線実証実験については、路線やバス停、利用料金等が確定しました。平成 26 年度は広報活動等に取り組み、平成 27 年 5 月から実証実験が円滑に実施できるよう諸準備を行っています。
- ・地域観光交通運行計画は、糸満観光農園⇄那覇空港の都市間の移動の支線的役割を担います。平成 27 年度に、モデルとして高齢化の著しい三和・高嶺地区で実証実験を予定しています。同事業実施の際、結果的に市民や観光客等、市内滞在者の移動支援も可能なものと考えています。

<課題>

- ・地域観光交通事業は、県内で実施事例が乏しく、さらに先進的取り組みでは赤字です。市民の利便性確保と併せて市財政負担を軽減できるよう慎重な検討が必要です。

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

<内容>

- ・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構築
- ・「傾聴ボランティア」の会員増の促進と活動支援

<現状>

見守り隊が5事業所に増え、地域との連携も強化されています。

- ・関係者との連携強化のための支援機関会議の実施（年2回）
- ・事業所との見守り隊事業の協定締結（5事業所）
- ・居場所づくりの支援（ふれあいサロン：4か所）
- ・シンポジウムの実施

<課題>

事業の周知活動、居場所づくりの推進、補助金がなくなった場合の活動実施について検討が必要です。

②一人暮らし高齢者等の実態把握の実施

<内容>

- ・地域相談センターによる地域の高齢者把握
- ・民生委員等関係機関との連携により、見守りが必要な高齢者の実態把握

<現状>

独居世帯や高齢者のみの世帯の状況を包括センターや相談センター、民生委員等の関係者と情報を共有し、実施しています。

単位：件

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
電話相談	408	589	517
面接相談	41	25	19
訪問	1,502	1,597	1,282
実態調査	2,504	2,506	2,430
チェックリスト	2,362	2,192	2,164

配食サービスや軽度生活支援事業を活用した見守り業務

<課題>

日常生活の見守り体制の強化をしていく必要があります。

③緊急通報システム事業の充実（再掲）

（再掲のため省略）

④食の自立支援事業（再掲）

（再掲のため省略）

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

<内容>

- ・認知症を理解し、地域生活を支えていけるよう講演会等を実施

<現状>

認知症予防講演会（介護予防普及啓発事業より再掲）

実施対象者は地域デイサービスの利用者が多く、自分達の問題として真剣に受け止めていました。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
回数	5 回	10 回	4 回
対象人数	100 人	191 人	79 人

<課題>

認知症サポーター養成キャラバンメイトと行政との情報共有の場の確保が課題となっています。

②認知症のネットワーク体制づくり

<内容>

- ・地域ケア会議を活用し、認知症高齢者に関する情報共有や諸問題への早期対応
- ・地域との連携により、認知症高齢者や家族に対する生活支援や見守り

<現状>

糸満市認知症キャラバンメイト連絡会を発足し、今後の認知症対策やサポーター養成講座の計画的な実施等を検討していきます。地域での見守り体制や関係機関を含めたネットワークづくりを目指しています。

③地域密着型サービスの整備充実（再掲）

（再掲のため省略）

④認知症家族介護者への支援

<内容>

- ・ 認知症高齢者を家庭で介護する家族を支援
- ・ 認知症介護者同士の悩み相談等の機会を設ける

<現状>

地域密着型サービス事業所における相談対応の広報を行っています。
認知症キャラバンメイトによる認知用サポーターを養成しています。

<課題>

新たな認知症家族を対象とした相談等の支援を検討します。

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

<内容>

- ・ 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、高齢者等との交流等

<現状>

学校から依頼がある福祉講話や福祉体験等、講師に障がいのある当事者や地域の老人クラブ等に協力してもらい当事者の経験談や思いを聞き、直に質問を行う講話や体験を行いました。

②社協ボランティアセンターとの連携強化

<内容>

- ・ 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推進

<現状>

モデル的に喜屋武地域、真栄里団地地域、武富ハイツ地域で関わり、講習会の実施や自治会納涼祭実施サポート、高齢者の居場所づくり支援等を実施しました。

<課題>

3圏域に各1名のコーディネーター配置が全体で1名しかいません。
そのため、モデル的に関わっているため多くの地域に広げていくことができていません。

③生きがいボランティア(シルバーボランティア)の促進（再掲）
（再掲のため省略）

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

＜内容＞

地域デイサービス等での防災講和や災害時の避難経路の周知・指導

＜現状＞

地域デイサービスの中央型では各年度実施し、地域デイサービスは年度ごとに3～5カ所実施しています。

防災講和や避難経路の周知や指導を行うことで、防災の意識を高めるよう働きかけています。

＜課題＞

情報伝達の手段の確保と支援体制の構築が必要となっています。

②災害時要援護者登録制度の推進

＜内容＞

- ・要援護者登録制度の実施準備を行い、災害が起きたときに一人では避難することが困難な高齢者の支援をする体制づくりを推進

＜現状＞

災害時において活用している。生活圏域に設置された相談センターが台風時災害時に見守り活動を行えています。

要援護者登録人数 H26 88 名

＜課題＞

今後も見守りを含めた推進を行う必要があります。

③救急医療情報キットの普及推進

＜内容＞

- ・65 歳以上の高齢者及び障がい者等に対し、かかりつけ医療機関情報及び持病等の緊急時に必要な情報を保管するキットを配布

<現状>

緊急時の対応として、本人の情報が即時に確認でき、また、関係機関に周知を行い対象者の報告をもらうようにしています。

配布数 平成 23 年度～平成 25 年度：783 人

<課題>

持病等の情報の更新や対象者への配布が課題となっています。

点検の総括

点検 1. まとめ（主な課題）

- ・相談体制の整備（地域包括支援センター、地域相談センターなど）

- 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実施。協議会で得られた意見を元に包括センターの業務に生かすことができましたが、実施回数を増やす必要があります。
- 「地域包括支援センター」の名称自体があまり知られていません。介護予防普及啓発（周知）事業を各地域デイサービスで行っていくなど、周知活動が必要です。
- 各圏域の地域特性や課題などから問題への対応を検討できており、地域包括支援センターとの連携が密になっています。
- 地域相談センターの取り組み…各圏域の地域特性や課題などから問題への対応を検討できていますが、課題に対応した支援対策へ繋がるよう各関係機関との連携が必要です。
- 圏域での問題や相談件数に差があります。圏域を再編するまたは増加することでより地域に密着した相談対応ができるのではないかと考えます。
- 各関係機関との連携は図られてきています。対応する職員が増えたため、相談件数も増え、また連携により関係機関や地域から上がってくる相談も増えています。問題の早期解決につなげることができます。

- ・権利擁護

- 地域包括支援センターに社会福祉士 2 名を配置し相談体制の充実を図った結果、相談件数が伸びました。各機関で気になる高齢者の方々だけへの支援となり、その他の方々への支援が行えていないのが現状です。民間企業や地域住民から相談しやすい体制づくりが必要となっています。介護サービス事業所との連携も必要。
- 日常生活自立支援事業や成年後見制度支援事業について、関係機関へ周知したことにより、相談件数、利用件数、市長申立て件数が伸び続けています。市民の理解を広げるため、広報誌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さらなる周知の必要があります。

- ・虐待早期発見

- 社会福祉士を配置したこと、高齢者虐待について周知したことにより、家族本人以外からの相談、通報件数の増加に繋がりました。また、地域相談センターとの連携で見守りをおこなったことで、虐待の未然防止も実施できています。
- 高齢者虐待ネットワーク体制を強化し、幅広い連携を構築したり、定期的な会議を開催が必要。
- 高齢者虐待防止に関するパンフレットを作成、広報に高齢者虐待窓口についても周知を行いました。

○介護サービスを利用されていない方や孤立世帯等については、発見することも困難な状況です。地域の民生委員、隣同士のお付き合いの中からも、声を拾い上げられる様な関係作りを再度構築する必要があります。

- ・住宅対策

○介護保険サービスの一環として住宅改修事業は周知されており、各関係機関を通じて、介護保険該当者へ適切なサービス利用へと繋がっています。

- ・各種連携体制

○「市保健・福祉・医療等関係課会議」での情報共有、個別ケース問題解決に関する「地域ケア会議」を実施しています。複雑な問題解決のためにはより連携を強化していく必要があります。

点検 2. まとめ（主な課題）

- ・生活習慣病予防、健康づくり

○特定健診受診率は平成 23 年度以降下降し、平成 25 年度 33%。受診率向上のため各種対策を講じているが、成果が出ていません。受診してもらうための対策を関係機関（医療機関や国保課等）とも協議を重ねています。

○各種がん検診は、個別での受診券通知や市広報誌、全世帯にチラシ配布等を行っているものの、周知ができていないか不十分であるため強化する必要があります。

○生活習慣病予防のためのパネル展やチラシ配布を行っているが、効果が出ているか測りにくいため評価の方法を検討する必要があります。

○運動を促進するため、施設、運動教室等の案内のほか、特定健診受診者に対して、民間の運動施設を無料利用できるチケット配布を開始。利用促進の普及啓発を行っています。

- ・介護予防の推進

○願寿館での運動指導は、介護予防とともに交流の場にもなっており、心身ともに健康・生きがいづくりの拠点となっています。

○地域デイサービスは年々実施する自治会が増えてきていますが、協力ボランティアの育成など課題があります。ボランティアポイント制度を導入するなど、地域人材の確保が必要です。

○かりゆし健康クラブは、専門職の確保に伴い、地域デイサービスの中央型として実施。高齢者の健康づくりと生きがいの場として実施できています。今後実施回数を増やすか検討が必要。

○二次予防事業対象者の把握事業では、本人への聞き取りで健康状態を確認していますので、客観的な視点が必要な場合があります。

○運動機能が低下している二次予防対象者には筋力向上のトレーニング教室を行っています。教室参加終了後の運動継続、その後のフォローや確認が必要です。

○第6期計画より、介護予防の重視を図るため、国では「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施と強化を掲げています。市においても、要支援者や二次予防対象者の実態把握、事業所の実態把握等を行い、事業実施について検討する必要があります。

・介護サービス

○介護保険サービスの利用は増加。特にデイサービスの利用が着実に伸び続けており、介護保険給付費の大半を占めるようになっていきます。

○地域密着型サービスでは、系満圏域に小規模多機能型居宅介護を整備。地域密着型サービスがない地域への設置が進められました。今後も未整備地域への設置を検討していく必要があります。

○介護の質の確保のために事業所の指導等を行っていますが、事業所も多く、一部への指導に留まっています。

・介護予防生活支援事業

○介護保険サービス以外にも、地域支援事業や市の単独事業で高齢者の生活支援、介護予防を行っています。（介護用品支給、配食サービス、成年後見制度利用支援、外出支援サービス、緊急通報システムなど）

○介護保険制度の改正により、第6期からは介護予防を強化するため、事業の見直しや再編が必要です。特に、介護保険の要支援者の一部サービスが介護保険適用から外れますので、これに対する対応策の検討が必要です。（日常生活支援・介護予防総合事業の関係）

○上記についての国の考えでは、より軽度な生活支援で十分な高齢者への支援は、介護サービス事業所との連携や地域ボランティアの活用などによるサービスや見守りの展開を示しています。市においてもこのような視点で軽度者への支援策を検討する必要があります。

点検3. まとめ（主な課題）

・生きがいつくり

○生きがいつくりとしては、老人クラブやシルバー人材センターでの就労、スポーツや文化活動、生涯学習、ボランティア活動といった取り組みがあります。

○老人クラブでは、休会するクラブが増えてきています。また、地域デイサービス事業と老人クラブの活動が混同されてきています。老人クラブの活性化を図るか、または地域デイサービスを中心とした高齢者の集いの場としてかたちを変えていくかなど、方向性を検討する必要があります。

○スポーツ活動では市で高齢者向けの大会や高齢者レク活動等を実施、またスポーツイベントやサークル活動、出前講座の受講等では、高齢者の参加が多くなっています。（スポーツイベントでは後期高齢者の参加は少ないです。）

○世代間交流は、保育所、幼稚園、学校等において実施しています。地域においては老人クラブ、子ども会などの団体活動が停滞しており、地域でのつながりが希薄化、世代間交流も薄いと見られます。

○願寿館でのストレッチリーダーや傾聴ボランティア、地域デイサービスの協力員など。高齢者によるボランティアの促進、自在の確保を図っていますが、傾聴ボランティアの講座参加人数は増えてきていますが、登録者数が減ってきています。人材をどのように育成していくかが課題です。

・集いの場

○地域デイサービスが身近な地域での集い、交流の場となっています。高齢者の情報交換、安否確認のほか、児童との世代間交流を行っている自治会もあります。ボランティア協力員の育成が課題です。

○西崎、西川では介護予防拠点の利用を開始しました。また、いくつかの公民館では、和の会が主体となって地域交流の場として活用されています。

・移動・交通手段

○移動手段の確保においては、送迎バス活用モデル事業（ブーゲンビリア号）の継続実施されており、高齢者が多く利用しています。願寿館や社協など、介護予防を実施している場所に停車できないか、協力団体と調整が必要です。

○二次予防事業を実施する際には、事業実施場所まで移動が難しい高齢者の送迎を行っています。

点検 4. まとめ（主な課題）

- 高齢者の見守り活動

- 地域見守り隊の結成（5事業所）や関係者連携の機会である連絡会の開催など、地域支えあいの体制構築が図られてきました。
- 傾聴ボランティアも高齢者の見守りの役割を担っているため、会員増や活動支援を行います。（会員が減少している）
- ふれあいサロンが4か所あり、高齢者の居場所づくりも行っています。
- 地域見守りネットワークについての周知広報が必要です。

- 認知症対策

- 認知症予防講演会を開催し、認知症についての理解、予防について周知を図りました。
- 認知症サポーター養成キャラバンメイトと行政の情報共有の場がないため、連絡会を実施して連携を強化していく必要があります。
- 認知症家族の支援も必要であり、支援策の検討が必要です。

- ボランティア活動

- 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を対象としたものの実施。
- 社協の地域福祉コーディネーターによる相談や関係機関へのつなぎで、地域支援を推進しています

- 災害時の対策

- 災害時に1人で避難することが困難な高齢者を支援するため、要援護者登録制度の実施準備等体制づくりを推進。台風等の災害時の見守り活動を行えています。
- 65 歳以上の高齢者等に、救急医療情報キット（高齢者のかかりつけ医や持病などの情報を保管するキット）を配布しています。

V 老人福祉計画の今後の施策

V 老人福祉計画の今後の施策

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

(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

高齢者の増加に伴い、現在の地域包括支援センターや地域相談センターでは相談業務への対応が増え、地域把握や支援対策の強化が必要となっています。今後のセンターのあり方や人員配置、圏域等について検討し、地域包括ケアシステムの構築・充実に向けた体制づくりを図ります。

b) 総合相談の充実

地域包括支援センターと地域相談センターが連携し、日常生活圏域ごとの高齢者の実態把握と相談への対応を推進します。

高齢者への各種支援が迅速、円滑に行われるよう、「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、効果的な運営方法等について検討するとともに、地域包括ケアを推進していきます。

また、相談がスムーズに行えるように、ニーズに対応できる相談機関の一覧を作り情報提供するとともに、情報を共有する交流機会（連絡会）を定期的に設けます。

各圏域の把握により、圏域ごとの地域特性、地域課題に対応した高齢者支援対策へとつながるように、保健、福祉及び市の関係機関への情報提供、情報共有を行います。

c) 地域包括支援センター、地域相談センターの周知徹底

地域包括支援センターや地域相談センターが高齢者の「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の配布を行います。

また、自治会への出前講座を継続し、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。

d) ケアマネジメントの支援

「介護支援専門員連絡会」の実施や研修等による資質向上を図るなど、地域包括支援センターが担う介護支援専門員への指導等が十分に行える体制をさらに充実・強化していきます。

②権利擁護の推進

a) 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、定期的なネットワーク会議を持つなど関係機関との連携を密にし、権利擁護や成年後見に関する相談の充実に努めます。

b) 権利擁護のための事業、制度の周知と利用促進

認知症などで判断能力が十分でない高齢者に対して、福祉サービスの利用に関する相談・助言や、日常的な金銭管理の援助を行う「日常生活自立支援事業」について周知を図ります。

また、財産管理や契約などの法律行為を支援し、権利や利益を保護する「成年後見制度」についても、周知と利用促進を図ります。

周知方法については、市の広報誌やホームページのほか、自治会や地域デイサービス等における情報提供にも力を入れていきます。

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

市に設置されている「高齢者虐待ネットワーク運営委員会」を通して、警察や医師会、保健所等の関係機関との連携を強化し、高齢者虐待の早期発見と早期対応、相談支援、虐待の防止に努めます。

また、地域相談センターが所管する日常生活圏域単位での関係機関の連携を図り、身近な地域が協働した虐待防止の体制づくりに努めます。

c)-2 虐待防止のための周知

民生委員や介護支援専門員等と連携し、広く住民に対してどのような行為が虐待にあたるのか、なぜ虐待は起こるのか、どのようにすれば虐待が防げるのか等、高齢者の虐待防止について周知を図ります。

また、地域デイサービスや自治会等に出向き、高齢者の人権や虐待防止について、引き続き普及啓発を行います。

市民への周知のほか、福祉施設やサービス事業所にも虐待防止の啓発を行い、支援者側からの虐待が起こらないように図ります。

③地域ケア会議の充実

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を検討するなど、地域ケア会議を中心とした地域包括ケアシステムの構築を図ります。

(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

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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図ります。

② 地域資源把握に係る調査の実施

医療と介護の連携の具体的な仕組みについて検討するため、地域の医療機関、介護保険サービスの事業所の情報収集など、地域資源の把握等を行います。

(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

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

② 認知症地域支援推進員の配置

「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人や家族に関わり、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) 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

生活支援サービス利用者と提供者（団体やNPO、ボランティア等）との利用調整を行う生活支援コーディネーターの配置を行います。

② 協議体の設置

支援が必要な方、一人ひとりの状況やニーズに沿った生活支援サービスの提供を図るために、協議体を設置し、地域課題の把握や適切なサービス提供を図ります。

(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

市営住宅については、高齢者が安全かつ快適に生活を送れるよう、高齢者に配慮した設備設置を関係機関に働きかけます。また、今後は一人暮らし高齢者が入居しやすいように、優先入居対象者として検討を行います。

② 住宅改修の周知

市の窓口や広報誌、ホームページ、パンフレット、関係機関での相談等を通して、介護保険サービスを活用した住宅改修の周知・広報に努め、高齢者が継続して自宅での生活を送れるよう支援します。

(6) 各種連携体制の整備

① 行政内部の連携体制の構築

高齢者対策を進めるにあたっては、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、およびその他の部署との連絡会を設けるなど、役所内部の連携を図り、計画の推進を行います。

② 行政と関係機関との連携、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。特に地域相談センターや市社会福祉協議会、民生委員、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となっています。

③ 定期的な事業の点検評価の実施

本計画の推進にあたっては、計画の推進会議を催し、年1回程度の点検評価を行います。

点検・評価は、PDCAサイクル【計画（Plan）－実施（Do）－評価（Check）－見直し（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、必要性及び効率性等を踏まえて総合的に行い、必要に応じて事業の変更や追加などを行っていきます。

④ 市民、地域、行政の役割の周知、啓発

高齢者が自立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「自分たちにできること」「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も重要視されていることから、介護予防ボランティアの養成・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っていきます。

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

(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

「特定健診等実施計画」に基づき、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に焦点をおいた健診を実施し、健診の受診率向上を図っていきます。

また、受診者への健診結果説明を全員に実施し、健診結果から自分の身体の状態を理解できるように支援します。

受診率向上のため、市の広報誌のほか、未受診者訪問、病院への受診勧奨依頼を今後も実施しながら、取り組みや健診日程の見直しや新たな受診率向上策の検討を行います。

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・大腸・肺・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、広報やチラシ配布、個別通知による受診勧奨を行うほか、集団検診方式、個別検診方式（医療機関での受診）を今後も実施し、受診方法を選択できるように進めます。

③生活習慣病予防の周知・啓発

生活習慣病の予防のため、「食事」「運動」「休養」「禁煙」「適正飲酒」などの生活習慣の見直しを自ら行えるように、生活習慣に関する正しい知識の普及啓発に努めます。また、展示やチラシを作成する際には内容の更新・改善を行い、「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。

禁煙デーや世界糖尿病デー、生活習慣病月間の機会を活用し、パネル展やチラシの配布を行います。

特に、市では高血糖の人が多いため、糖尿病についての正しい知識と、予防の周知を行います。

市民へ広く広報するほか、個別の健康相談の機会を活用し、個々人に対する予防の周知も図ります。

④健康づくりの推進

a)健康いとまん21の推進

市の「健康いとまん21」を今後も推進し、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の保持・増進を図ります。推進にあたっては、必要に応じて国や県計画の目標や指標に沿った内容への更新を行いながら取り組んでいきます。

b)食育の推進

自らの「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とれた食事がとれるように、健康教育の実施等により食に関する正しい知識の普及に努めます。

また、市の「食育推進基本計画」の策定に努め、「食」に関する知識の普及と食生活改善推進員の養成・育成に努め、食育の推進を図ります。

c) 中高年の運動の促進

運動は、生活習慣病、介護、うつ病・認知症等の予防に効果的だと言われています。社会体育課と連携をとり、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。

また、日常生活の中で身体活動量を増やす工夫について保健指導等で伝え、生活の中に運動を取り入れられるように支援していきます。

(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

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す事業です。

① 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護や介護予防通所介護に加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを総合的に支援します。

a) 訪問型サービスの推進

日常生活上で支援を必要とする要支援者等を対象に、既存の介護予防訪問介護に加え、住民主体の支援等も含め、多様な訪問介護を支援し介護状態の悪化防止を図ります。

a)-1 訪問介護

市が指定した事業所による入浴、排泄等の身体介護を中心とした支援を行います。

a)-2 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）

市が指定した事業所による調理、掃除等の生活援助の支援を行います。

a)-3 訪問型サービス B（住民主体による支援）

有償・無償のボランティア等による短時間で可能な調理、掃除等の生活援助の支援を行います。

a)-4 訪問型サービス C（短期集中型サービス）

保健・医療の専門職により、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支援を行います。

a)-5 訪問型サービス D（移動支援）

通所サービス等で外出する場合の移動支援や生活支援を行います。

b) 通所型サービスの推進

日常生活上で支援を必要とする要支援者等を対象に、既存の介護予防通所介護に加え、住民主体の支援等も含め、多様な通所介護を支援し介護状態の防止を図ります。

b)-1 通所介護

市が指定した事業所（施設）に通い食事、入浴等の支援や生活機能のための機能訓練を支援を行います。

b)-2 通所型サービス A

市が指定した事業所の職員や補助ボランティアによる運動、レクリエーション、ミニデイサービス等の支援を行います。

b)-3 通所型サービス B

有償・無償のボランティア等により、体操や運動等の活動を自主的に活動している団体へ助成を行います。

b)-4 通所型サービス C

施設に通いながら保健・医療の専門職により、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）で支援を行います。

c) その他の生活支援サービス

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。

d) 介護予防ケアマネジメント

介護予防が必要な対象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。

② 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、地域デイサービス等の住民運営の通いの場を充実させ、生きがい・役割をもって生活ができる地域づくりを推進します。

a) 介護予防把握事業

地域相談センター等と連携しながら、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へ繋がられるよう訪問指導を実施します。

b) 介護予防普及啓発事業

地域デイサービスや老人クラブ等に出向くほか、市の窓口、広報誌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ます。また、自治会長や民生委員、女性会、青年会等の協力を得て、介護予防事業、介護保険制度、各種サービスに関する情報の提供にも努めます。

c) 地域介護予防活動支援事業

c)-1 願寿館教室

楽しみながら効果的なトレーニングプログラムを提供できるように検討し、一人ひとりの状況に応じた内容となるようにさらなる充実を図ります。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、出張運動指導も実施するほか、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。願寿館の周知にも努めます。

c)-2 地域デイサービス

地域デイサービス事業への参加促進を図り、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推進します。

自治会、協力員等のボランティアの確保・育成、社会福祉協議会との連携を図り、地域のつながり強化を図ります。

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）

地域デイサービス中央型である「かりゆし健康クラブ」及び平成 22 年度より開始した「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。

また、高齢者の憩いの場として学習や趣味活動の充実を図っていきます。

(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

介護サービスの質を確保し、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監査を行います。実施にあたっては、増加する事業所に広く対応できるよう、マンパワーの確保及び今後の実施指導の強化を図ります。

b) 介護給付等費用適正化事業

公正かつ的確な要介護認定を確保するために介護認定調査員及び介護認定審査会委員の研修を行っていきます。

また、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、①ケアプランの点検、②医療突合・縦覧点検、③サービス受給者への給付費通知を今後も継続して実施します。

②地域密着型サービスの整備充実

「地域密着型サービス事業者指定選考委員会」及び「地域密着型サービス運営協議会」において、日常生活圏域ごとに必要とされているサービスについて検討し、地域ニーズに対応するサービスの整備を図ります。第6期においては、地域密着型サービスがまだ整備されていない西崎圏域への設置を検討します。

(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

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。

○家族介護慰労助成事業

自宅で重度の要介護者を介護している家族に対し、慰労金の支給を引き続き実施します。

事業の周知を図るとともに、家族介護者の会や地域相談センターとの連携により、対象者の掘り起こしに努めます。

b) 食の自立支援事業

調理が困難な一人暮らし高齢者への配食サービスを実施し、高齢者の健康保持を図ります。

また、本事業は高齢者の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、地域相談センター等との情報共有及び連携を行い、本事業の推進による見守り体制の強化を図ります。

c) 成年後見制度利用支援事業

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、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を強化します。

d) 高齢者権利擁護事業

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、介護保険施設利用者の人権擁護、地域にあっては見守り体制の構築を推進します。

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

介護を受けるほどではないが日常生活で支援が必要な高齢者への支援を今後も継続して実施します。

また、地域のボランティアや民生委員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。

b) 外出支援サービス事業

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。

介護保険サービスとの調整を行い、在宅支援を検討します。

c) 福祉電話設置事業

本事業は、一人暮らし高齢者等に福祉電話を設置し、日常生活の便宜を図ることを目的に行っており、本事業を引き続き実施していきます。

d) 緊急通報システム事業

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、本事業を継続します。

また、民生委員、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整備にも努めます。

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

(1) 生きがいつくりの推進

① 老人クラブ活動の育成

高齢者の生きがい活動のほか、地域活動、社会奉仕活動の活性化を図るために、老人クラブの活動支援を行います。

老人クラブが明るく楽しいクラブになるようレクレ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、老人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を目指していけるよう支援します。

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。

公共事業についても、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。

③ スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進

市では、高齢者を含めたすべての市民が日常的にスポーツに親しみ、スポーツに対する意識の高揚を図ることを目指し、生涯スポーツの普及を推進しています。老人スポーツ大会や老人クラブのレク活動を通して、高齢者も楽しく、あるいは目標を持って参加する機会をつくります。

生涯学習や文化活動については、図書館活動、生涯学習支援センター講座、出前講座等があるほか、サークル活動も盛んに行われています。高齢者が生きがいをもって生活を送れるように、生涯学習、文化活動の場の提供に努めます。

④ 世代間交流の機会の拡充

保育所や幼稚園、児童館、学校、学童クラブ等との連携を図り、高齢者と乳幼児、児童生徒がふれあう機会の拡充を図ります。

地域デイサービス、老人クラブ、自治会などの地域コミュニティ、願寿館、ふくらしや館などの介護予防拠点施設での世代間交流、保育所や学校等行事への高齢者の参加のほか、地域行事、スポーツ文化活動での交流など世代間交流の機会を広げ、高齢者の生きがい創出に努めます。

⑤ 糸満版長寿大学の実施検討・研究

老人クラブと連携しながら、高齢者の生きがい、生涯学習、地域ボランティアの養成等を行う糸満市版の長寿大学の実施検討・研究を行い、開校を目指します。

⑥敬老会の実施及び祝い金の支給

高齢者を敬い長寿を祝うために、敬老会の開催や祝い金の支給を今後も実施します。

敬老会開催の案内は、広報誌とともにチラシの全世帯配布を行い周知を図るとともに、開催する際の場所や移動手段の改善について検討し、よりよい方向を導けるように努めます。

(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

一般介護予防事業として実施する「地域デイサービス」を推進し、高齢者同士の交流、情報交換、安否確認、世代間交流の場の確保を図ります。

自治会一体となつての事業展開が必要であるため、地域との連携及びボランティアによる協力員の確保や育成を進めます。

b) 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり

市内の介護予防拠点施設を活用するほか、その他の地域においても、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推進します。

c) 家族介護者の集いの充実

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。

②老人福祉センター等の整備検討

社会福祉センターが交流や活動の基盤として機能し、高齢者の活躍の場が確保できるよう環境の整備を検討していきます。

③公民館を活用した交流の充実

地域の公民館は、各世代が自由に交流できる重要な拠点です。自治会との連携により公民館を活用し、高齢者の集いと交流の場の確保に努めます。

(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

高齢者福祉に関する事業を実施するにあたっては、多くの事業で高齢者の「移動」が必要となります。

事業を実施する際は、事業を行う場所までの高齢者の「移動方法」についても確保し、気軽に参加できる環境の整備に努めます。

②外出支援サービス事業（再掲）

③送迎バス活用モデル事業の実施継続

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」の継続実施を検討し、高齢者の移動手段の確保を図ります。また、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図ります。

④新しい公共交通検討事業の推進

高齢者のみならず、障がい者や子どもを含めたすべての市民が、日常生活や社会参加を行う上で、移動手段はとても重要です。新しい公共交通の検討を行い、実施に向けて取り組みます。

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

(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

高齢者を地域一帯で支える地域コミュニティの確立を目指し、市の地域福祉計画にもとづいて、地域福祉コーディネーターや民生委員、老人クラブ、地域見守り隊、自治会等と連携を図り、閉じこもり防止や虐待防止のための訪問・見守りといった地域福祉の体制の構築を図ります。

地域ごとの特徴、実情を踏まえたネットワークづくりを進め、地域の繋がりと地域福祉の向上を図ります。このため、各地域（自治会単位）での地域福祉活動の取り組み状況の把握について、市社会福祉協議会や自治会と連携して行います。

② 一人暮らし高齢者等の見守り体制づくり

一人暮らし高齢者等、日常生活での見守りが必要な高齢者について、地域相談センターによる見守り支援を実施します。

③ 緊急通報システム事業の充実（再掲）

④ 食の自立支援事業（再掲）

(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

認知症高齢者の人権を守り、尊厳が傷つけられないことがないように、地域住民に対し、「認知症は誰にでも起こりうるもの」「症状との上手なつきあい方」など、介護予防普及啓発事業をとおして、認知症に関する基本的な知識の普及啓発を行います。

また、地域住民のほか、地域の組織や団体、関係機関等支援者に成り得る人を対象にした認知症講話の実施に努めます。

② 認知症サポーターの養成

認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症サポーターキャラバン・メイトと行政との情報共有を図るため、認知症サポーターキャラバン・メイト連絡会を実施します。

③ 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築

「認知症初期集中支援チーム」の設置やコーディネーターとしての役割を担う「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、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認知症支援のネットワークづくり

地域包括支援センター職員や地域相談センター職員、医師、民生委員等で構成される「地域ケア会議」を活用し、認知症高齢者に関する情報共有及び諸問題への早期対応を図りつつ、地域との連携にも努め、認知症高齢者及び家族に対する生活支援や見守りを地域全体で行うネットワークの構築を目指します。

⑤地域密着型サービスの整備充実（再掲）

⑥認知症家族介護者への支援

認知症高齢者を家庭で介護する家族を支援するため、認知症介護者同士の悩み相談の機会を設けるなど、支援に努め、家族会ができるように支援します。

(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

社協ボランティアセンターが行っているボランティア活動の啓発、体験、養成研修、講座、登録、相談等の活動を支援します。

今後もボランティア希望者が気軽に参加、活動できるよう、ボランティアに関する情報提供の充実やボランティア体験の機会を広げるとともに、ボランティア養成講座の開催などを支援します。

②社協ボランティアセンターとの連携強化

市社会福祉協議会に配置されているボランティアコーディネーター（ボランティア活動の連絡調整や情報収集、研修などを総合的にコーディネートする）と連携し、ボランティア活動を支援します。

また、社協ボランティアセンターと連携し、安定した運営が図れるよう支援していきます。

ボランティアコーディネーターについては、日常生活圏域ごとに配置するか検討を行います。

③傾聴ボランティアの促進

高齢者及び家族の話し相手となり、心に寄り添う「傾聴ボランティア」の活動を支援します。

傾聴ボランティアは利用者や支援者が少ないため、事業の周知強化、傾聴ボランティアの養成や効果的な事業展開の検討を行います。

(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

市の防災計画に基づき、防災対策や避難訓練、災害時の対応を整え、高齢者が安心して生活できる環境整備を図ります。

② 災害時要援護者登録制度の推進

要援護者登録制度を推進し、災害が起きたときに地域の自主防災組織と連携し、一人では避難することが困難な高齢者の支援をする体制づくりを進めます。

また、要介護者についても、介護サービス事業所や介護福祉施設と連携し、災害時の対策を検討します。

③ 救急医療情報キットの普及推進

万一の緊急時に本人等が病状を説明できない場合に備え、本人のかかりつけの病院や病名等の医療情報、飲み薬などを含めた個人情報を自宅の冷蔵庫に保管する「緊急医療情報キット」の普及を進めます。

VI 介護保険事業計画

VI 介護保険事業計画

1. 被保険者数の推計

平成 27 年の第 1 号被保険者数は 10,888 人、28 年は 11,261 人、29 年は 11,852 人と見込まれています。前期被保険者（前期高齢者）、後期被保険者（後期高齢者）ともに増加しますが、団塊の世代が高齢期に達した前期被保険者の方で増加が大きいと推計されます。

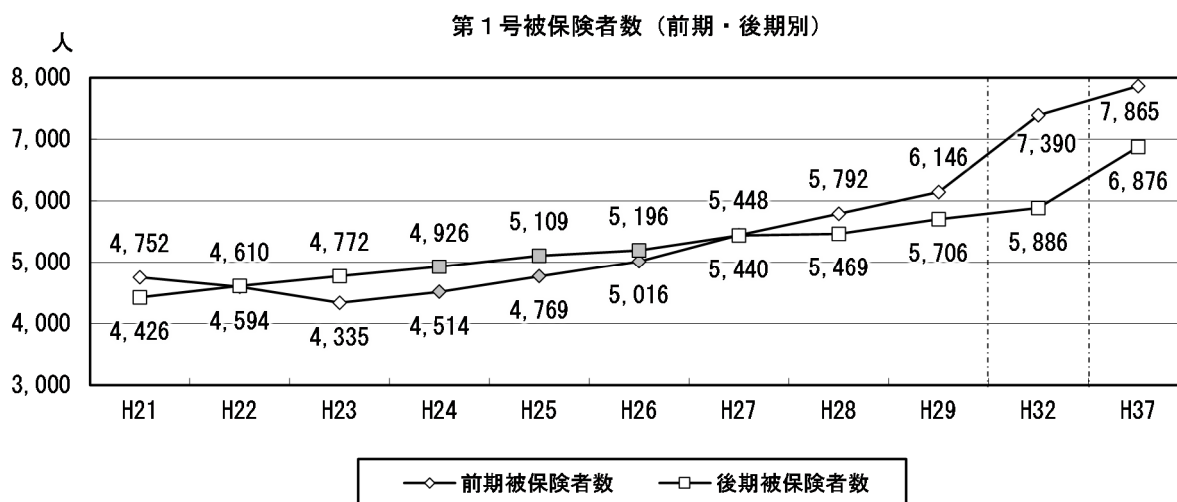
介護保険の利用率が高い後期高齢者の方では、平成 27 年から 28 年にかけては 5,400 人程度で微増となりますが、29 年には 5,706 人となり、237 人増と見込まれます。

■被保険者数

単位：人

	4 期			5 期			6 期				
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
第 1 号被保険者	9,178	9,204	9,107	9,440	9,878	10,212	10,888	11,261	11,852	13,276	14,741
65～74 歳 (前期)	4,752	4,594	4,335	4,514	4,769	5,016	5,448	5,792	6,146	7,390	7,865
75 歳以上 (後期)	4,426	4,610	4,772	4,926	5,109	5,196	5,440	5,469	5,706	5,886	6,876
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	18,688	18,996	19,426	19,534	19,560	19,608	19,559	19,499	19,396	19,259	19,455
計	27,866	28,200	28,533	28,974	29,438	29,820	30,447	30,760	31,248	32,535	34,196

資料：実績（H21～26）は介護長寿課。H27～37 は推計値。



2. 要支援・要介護認定者数の推計

認定者数は、後期被保険者数の増加に伴った増え方をし、平成 27 年、28 年は 2,323 人から 2,371 人と緩やかな増、29 年には 2,500 人と推計されます。

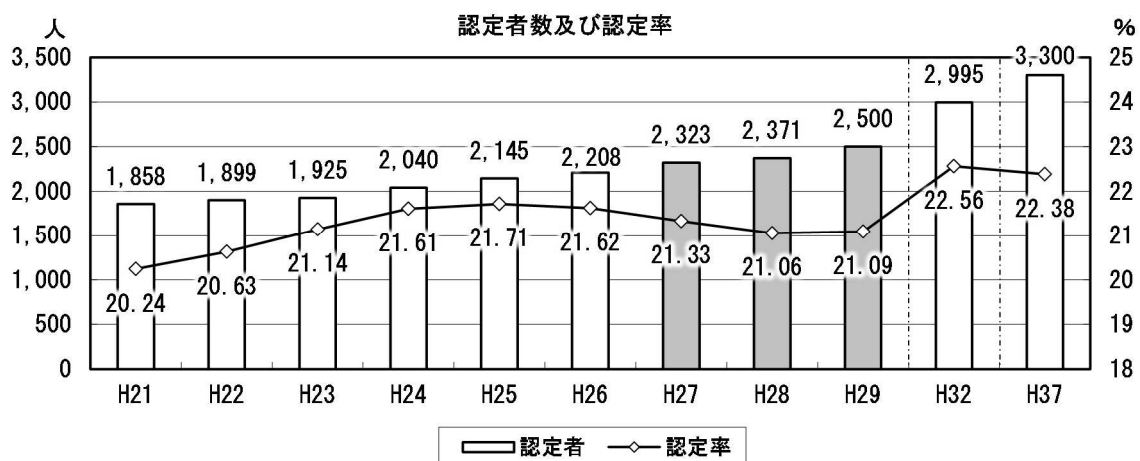
認定率は 21% 台前半で、第 5 期の 21% 台後半に比べると僅かに下がると見込まれますが、介護サービス利用が多い後期高齢者での認定率は第 5 期と同程度になると見込んでいます。

■要介護認定者数

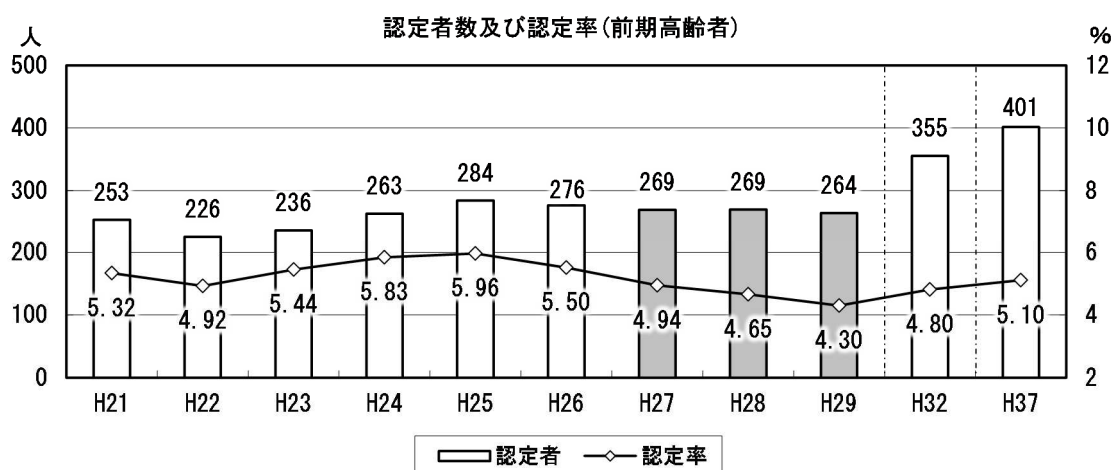
単位：人

	4 期			5 期			6 期				
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
支援 1	245	213	206	190	260	265	281	295	317	364	411
支援 2	170	172	176	220	235	233	240	247	259	300	346
介護 1	309	329	293	361	420	456	511	537	587	710	783
介護 2	311	301	342	325	337	350	367	360	366	431	482
介護 3	304	309	305	347	317	312	300	293	280	306	337
介護 4	280	297	319	336	343	368	406	432	476	616	663
介護 5	239	278	284	261	233	224	218	208	214	268	277
合計	1,858	1,899	1,925	2,040	2,145	2,208	2,323	2,371	2,500	2,995	3,300
第 1 号被保険者数	9,178	9,204	9,107	9,440	9,878	10,212	10,888	11,261	11,852	13,276	14,741
認定率	20.24%	20.63%	21.14%	21.61%	21.71%	21.62%	21.33%	21.06%	21.09%	22.56%	22.38%

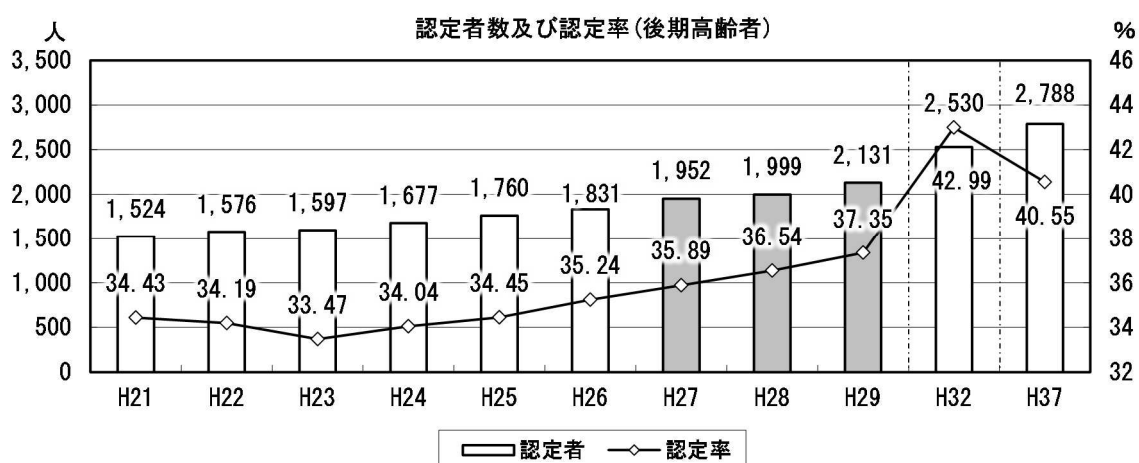
資料：H21～26 は「介護保険事業状況報告（月報）」各年 10 月 1 日現在。H27～H37 は「ワークシート」



前期被保険者の認定率は、4.94%から4.30%に減少すると見込まれています。団塊の世代が高齢期に入ってくる時期であり、65歳、66歳といった比較的若い高齢者では、介護を受ける比率が低いと考えられるため第5期よりやや低く設定しました。



後期被保険者の認定率は、35.89%から37.35%に上昇と見込まれています。後期高齢者の中でもより年齢の高い方が増加すると考えられ、第4期、第5期と比べて認定者が増えると予測されるためです。



3. 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

利用人数…予防給付は各年とも実績が計画を上回っていますが、介護給付は各年とも実績が計画を下回っています。

給付額…給付額は24年度、25年度で計画を下回っており、第5期の利用実績は計画値より約900万円低い約4億円となっています。

イ) 第6期の見込み

実績では26年度で計画値を上回る給付となっています。27年度、28年度は26年度実績に基づきながら、認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。26年実績と比べ27年度では47万円、28年度では198万円増加し、29年度では540万円の減少と推計しています。

第6期3か年の給付額見込みは約4億3,000万円で、5期実績より約3,000万円増と推計しています。

なお、平成29年度で見込みが大きく減少しているのは、新しい総合事業を開始し要支援者での利用分が地域支援事業へと移行するためです。(平成29年度移行の予防給付の見込みを0で設定しています。)

単位：人

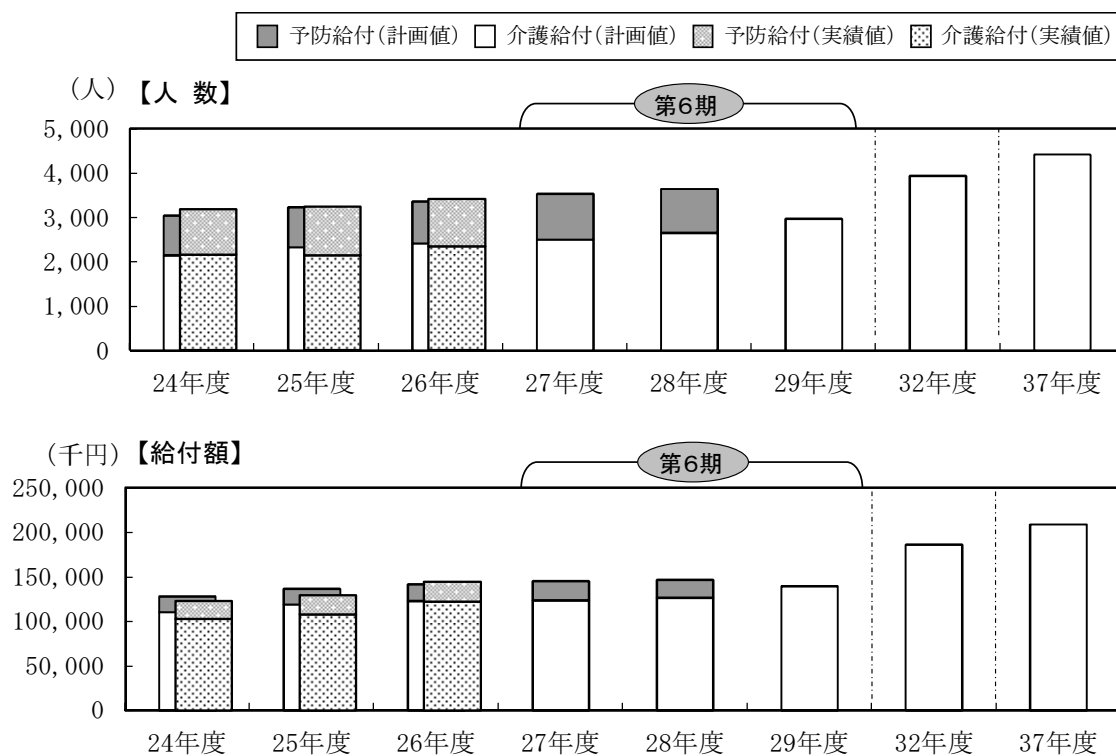
	人 数	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	898	908	941	1,032	984	0	0	0
	介護給付	2,141	2,319	2,412	2,496	2,652	2,964	3,936	4,416
	合 計	3,039	3,227	3,353	3,528	3,636	2,964	3,936	4,416
実 績	予防給付	1,016	1,090	1,061					
	介護給付	2,140	2,131	2,327					
	合 計	3,156	3,221	3,388					
計画と実績の差		117	△ 6	35					

単位：千円

	給付額	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	17,507	17,634	18,226	21,215	20,167	0	0	0
	介護給付	109,972	118,523	122,755	123,511	126,076	138,856	185,835	208,545
	合 計	127,479	136,157	140,981	144,726	146,243	138,856	185,835	208,545
実 績	予防給付	19,933	21,846	22,460					
	介護給付	102,474	107,209	121,799					
	合 計	122,407	129,055	144,259					
計画と実績の差		△ 5,072	△ 7,102	3,278					

※平成26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

7)実績

利用人数…訪問入浴介護は予防給付の実績はありません。介護給付では、各年とも計画値より利用実績が低く、また減少傾向で推移しています。

給付額…給付も計画値を下回っており、第5期の3か年の給付額は500万円で、計画値より約500万円程度低くなっています。

1)第6期の見込み

第5期実績では利用が減少していますが、第6期においては24、25年度の実績を勘案しながら見込んでいます。27年度では約120万円の増加とし、28年度以降は150万円以上で推計しています。

第6期3か年では約710万円で、5期実績より約210万円増と推計しています。

単位：人

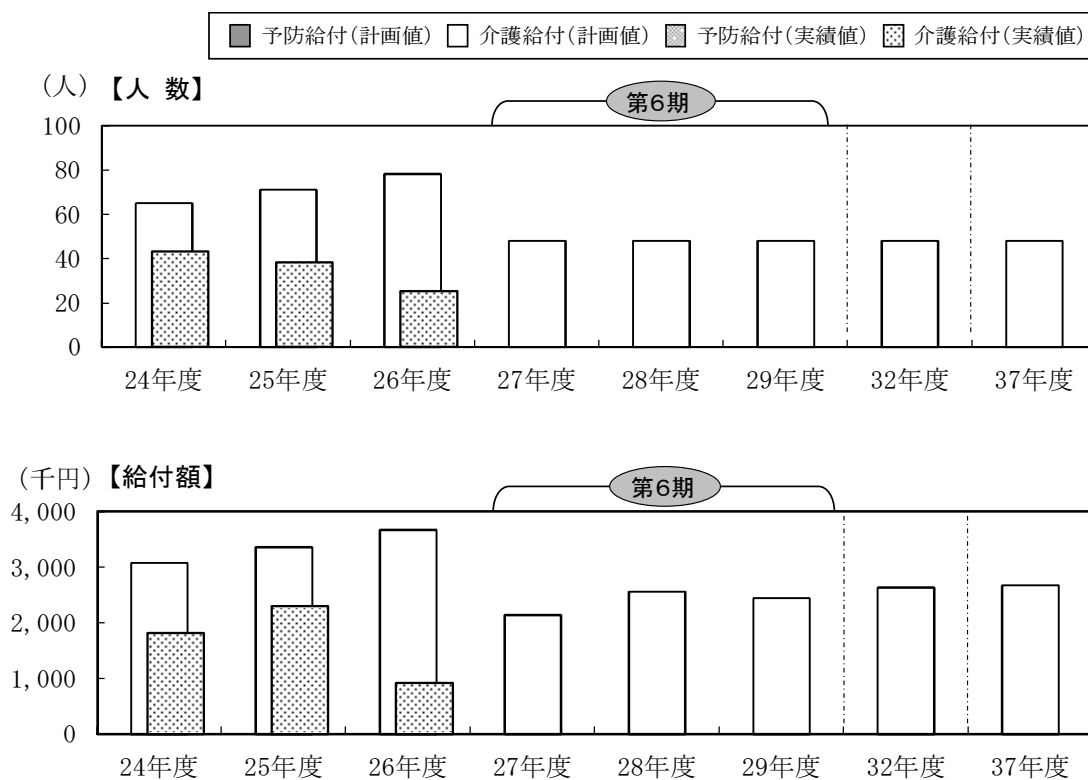
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	65	71	78	48	48	48	48	48
	合 計	65	71	78	48	48	48	48	48
実 績	予防給付	0	0	0					
	介護給付	43	38	25					
	合 計	43	38	25					
計画と実績の差		△ 22	△ 33	△ 53					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	3,075	3,360	3,667	2,137	2,557	2,438	2,628	2,673
	合 計	3,075	3,360	3,667	2,137	2,557	2,438	2,628	2,673
実 績	予防給付	0	0	0					
	介護給付	1,808	2,299	923					
	合 計	1,808	2,299	923					
計画と実績の差		△ 1,267	△ 1,061	△ 2,744					

※平成26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

利用人数…訪問看護は予防給付の実績が計画値を大きく上回っています。介護給付でも24年度と25年度では計画値を上回っています。

給付額…給付の実績は25年度、26年度で計画値を下回っており、第5期の3か年で見ると300万円程度低くなり約3,700万円の給付実績でした。

イ)第6期の見込み

第5期実績から介護給付は概ね横ばいと見込まれますが、認定者数の伸びを勘案し、横ばいから微増で見込んでいます。29年度では26年実績より約120万円の増加と推計しています。

第6期3か年では約4,000万円で、5期実績より約300万円増と推計しています。

単位：人

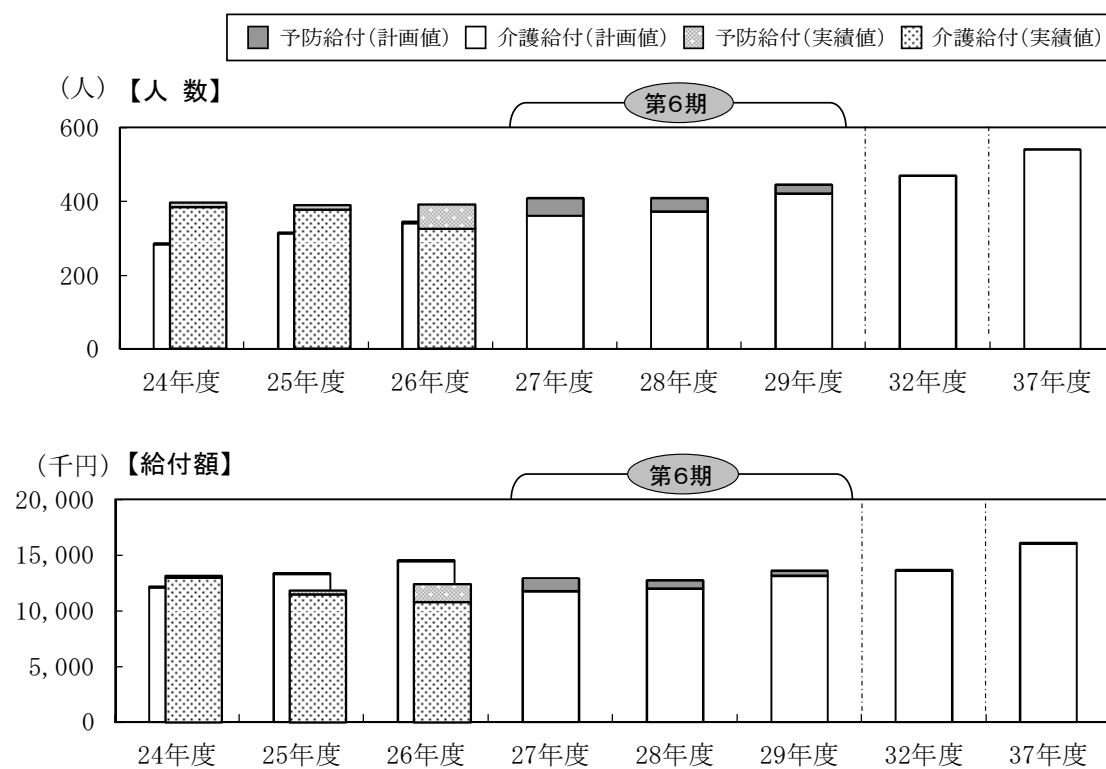
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	2	2	3	48	36	24	0	0
	介護給付	283	312	341	360	372	420	468	540
	合 計	285	314	344	408	408	444	468	540
実 績	予防給付	11	11	66					
	介護給付	382	375	322					
	合 計	393	386	388					
計画と実績の差		108	72	44					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	61	68	75	1,146	748	472	113	22
	介護給付	12,092	13,278	14,445	11,758	11,966	13,127	13,550	16,040
	合 計	12,153	13,346	14,520	12,904	12,714	13,599	13,663	16,062
実 績	予防給付	181	321	1,608					
	介護給付	12,929	11,448	10,758					
	合 計	13,110	11,769	12,366					
計画と実績の差		957	△ 1,577	△ 2,154					

※平成26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

利用人数…訪問リハビリテーションの利用は予防給付、介護給付ともに実績が計画値を下回っています。

給付額…介護給付では、利用人数とは反対に、給付の実績が各年とも計画値より高く、また年々増加しています。第5期3か年の給付額は約2,600万円であり、計画値より約800万円増となっています。

イ)第6期の見込み

第6期においては第5期の実績に基づきながら、認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。29年度では26年実績より約500万円の増加と推計しています。第6期3か年の給付額は約4,300万円で、5期実績より約1,700万円増と推計しています。

単位：人

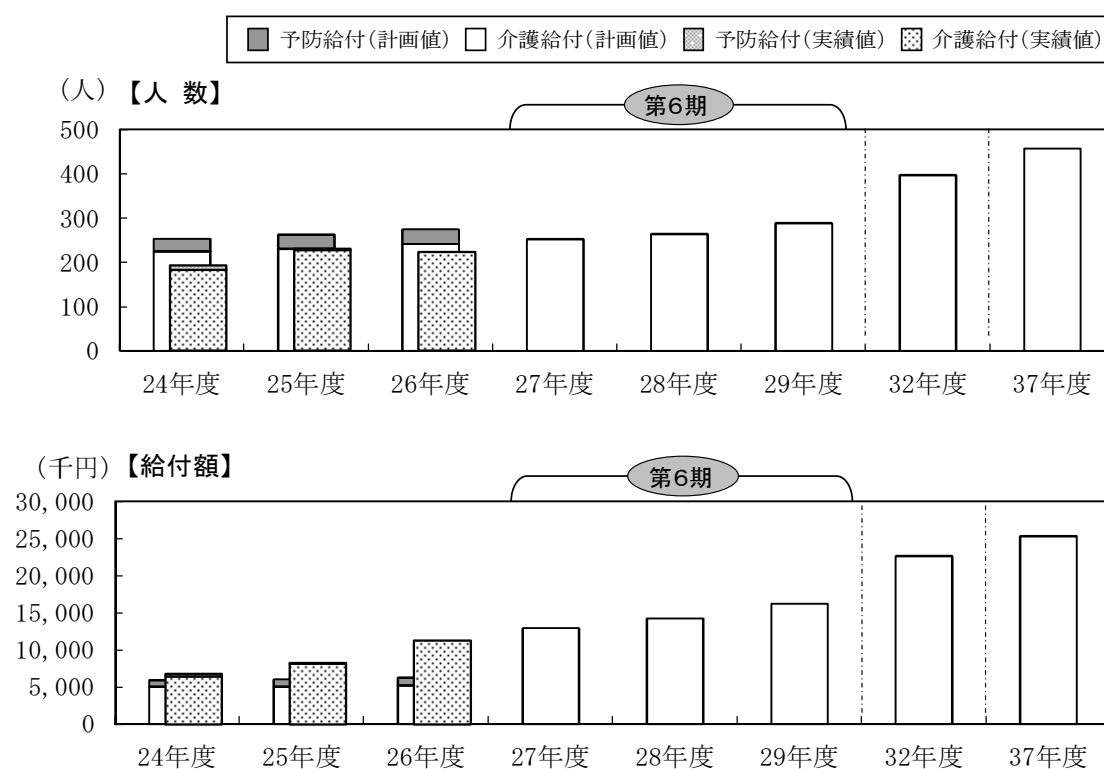
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	29	32	33	0	0	0	0	0
	介護給付	224	230	241	252	264	288	396	456
	合 計	253	262	274	252	264	288	396	456
実 績	予防給付	10	3	0					
	介護給付	181	226	222					
	合 計	191	229	222					
計画と実績の差		△ 62	△ 33	△ 52					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	891	974	1,025	0	0	0	0	0
	介護給付	5,023	5,058	5,212	12,915	14,226	16,207	22,573	25,311
	合 計	5,914	6,032	6,237	12,915	14,226	16,207	22,573	25,311
実 績	予防給付	291	73	0					
	介護給付	6,463	8,112	11,193					
	合 計	6,754	8,185	11,193					
計画と実績の差		840	2,153	4,956					

※平成26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

利用人数…居宅療養管理指導の予防給付の実績は平成25年度の4人のみで非常に低いです。介護給付では、25年度、26年度で計画値を上回り、年々増加しています。

給付額…介護給付も増加傾向で、特に26年度は計画値を大きく上回っています。第5期3か年の給付額は約1,300万円であり、計画値より約340万円増となっています。

イ)第6期の見込み

第6期においては第5期の実績に基づきながら、認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。29年度では26年実績より約280万円の増加と推計しています。第6期3か年の給付額は約2,600万円で、5期実績より約1,300万円増と推計しています。

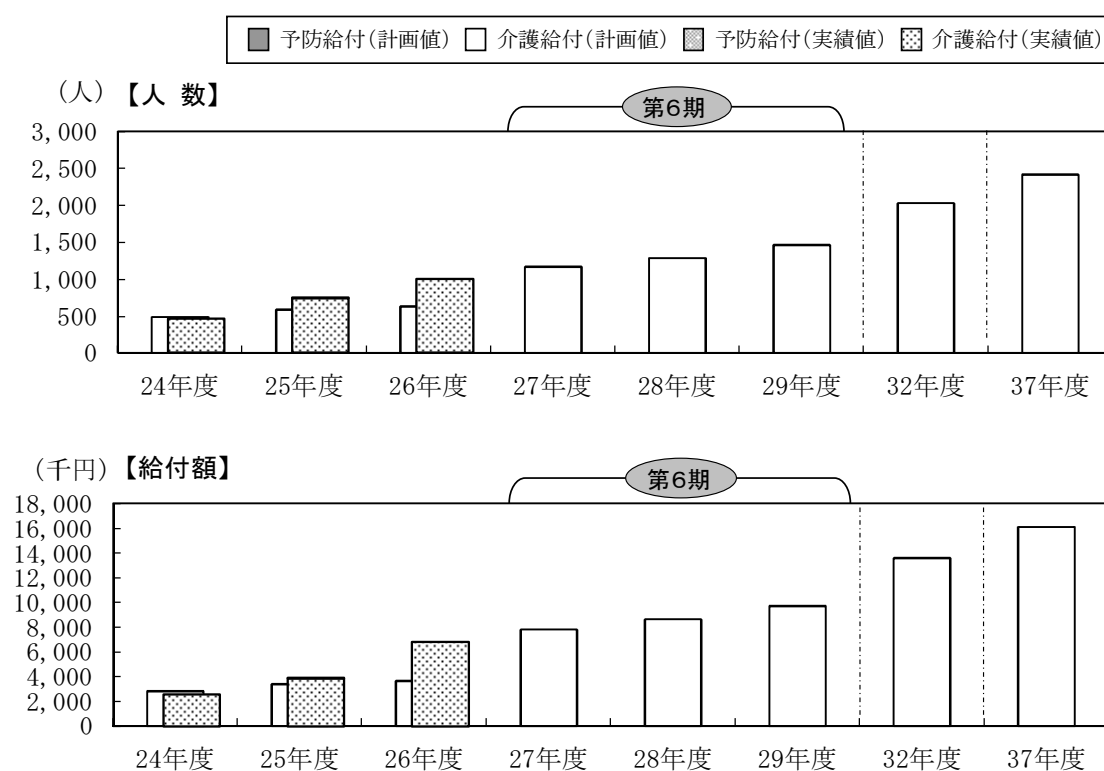
単位：人

人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	487	584	626	1,164	1,284	1,464	2,028	2,412
	合 計	487	584	626	1,164	1,284	1,464	2,028	2,412
実 績	予防給付	0	4	0					
	介護給付	463	738	994					
	合 計	463	742	994					
計画と実績の差		△ 24	158	368					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	2,823	3,381	3,626	7,799	8,617	9,689	13,579	16,079
	合 計	2,823	3,381	3,626	7,799	8,617	9,689	13,579	16,079
実 績	予防給付	0	18	0					
	介護給付	2,562	3,857	6,812					
	合 計	2,562	3,875	6,812					
計画と実績の差		△ 261	494	3,186					

※平成26年度は、見込みの数値。



⑥通所介護・介護予防通所介護

7)実績

利用人数…利用人数をみると、予防給付は計画値より高く、介護給付は計画値より低くなっています。予防給付の人数が影響し、全体としては計画を上回る利用人数となっています。

給付額…各年とも介護給付は計画値を下回っているものの、予防給付が計画を上回っています。予防給付、介護給付を合わせた給付額の実績は、24、25年度は計画値を上回っていますが、26年度は低く、第5期3か年の給付額は約36億円と、計画値より約620万円減となっています。

1)第6期の見込み

第6期においては第5期の実績に基づきながら、認定者数の伸びを勘案し、見込んでいます。28年度では26年実績より約4,100万円の増加、29年度は増加が約600万円にとどまると推計しています。第6期3か年の給付額は約40億円で、5期実績より約4億円増と推計しています。

なお、平成29年度で見込みが大きく減少しているのは、新しい総合事業を開始し、要支援者での利用分が地域支援事業へと移行するためです。（平成29年度移行の予防給付の見込みを0で設定しています。）

単位：人

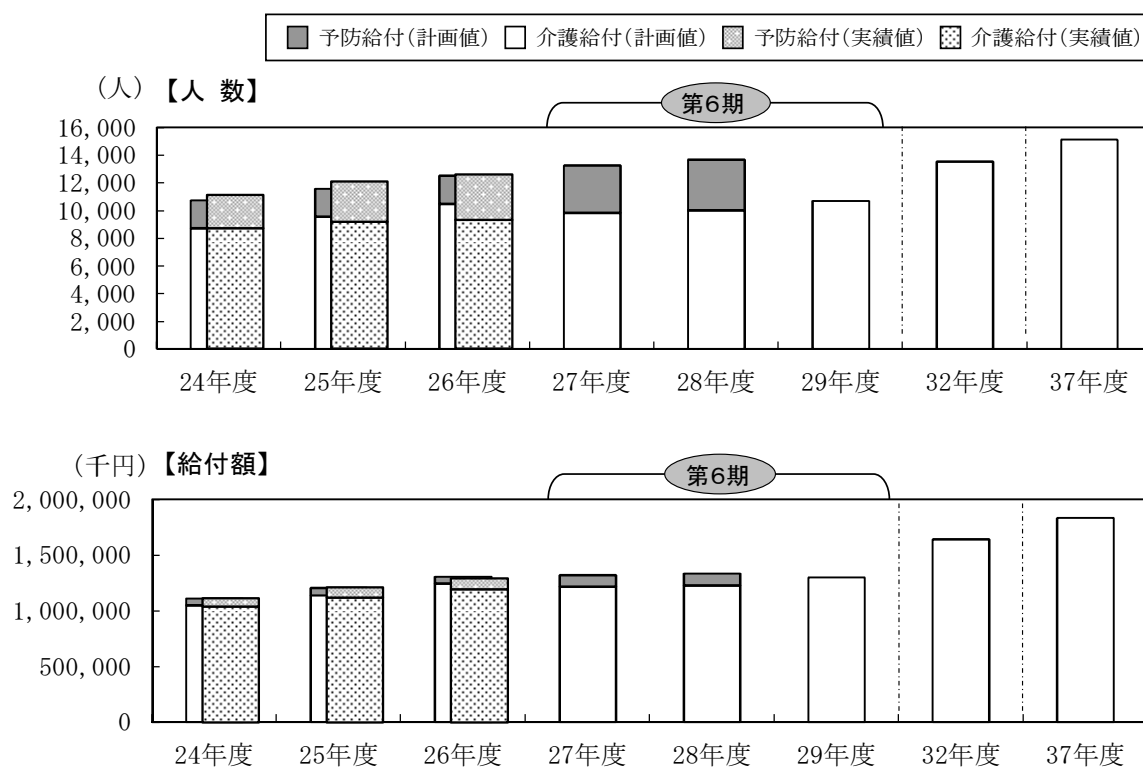
	人 数	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	2,010	2,010	2,010	3,432	3,636	0	0	0
	介護給付	8,717	9,550	10,476	9,804	10,008	10,680	13,512	15,108
	合 計	10,727	11,560	12,486	13,236	13,644	10,680	13,512	15,108
実 績	予防給付	2,396	2,887	3,306					
	介護給付	8,645	9,136	9,240					
	合 計	11,041	12,023	12,546					
計画と実績の差		314	463	60					

単位：千円

	給付額	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	62,375	62,375	62,375	102,034	107,753	0	0	0
	介護給付	1,045,444	1,137,890	1,242,428	1,215,216	1,225,193	1,297,697	1,640,280	1,830,315
	合 計	1,107,819	1,200,265	1,304,803	1,317,250	1,332,946	1,297,697	1,640,280	1,830,315
実 績	予防給付	75,480	88,873	100,226					
	介護給付	1,034,312	1,116,484	1,191,299					
	合 計	1,109,792	1,205,357	1,291,525					
計画と実績の差		1,973	5,092	△ 13,278					

※平成26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

利用人数…利用人数は予防給付、介護給付とも微増で推移しています。実績は計画値と比べ、予防給付は上回り、介護給付は25年度、26年度で下回っています。予防給付と介護給付を合わせた3年間の合計では、計画より190人増となっています。

給付額…給付額も微増で推移しています。予防給付は計画より各年約7,000万円から約1億円高くなっていますが、介護給付では平成25年度で約2億5,000万円、26年度で約6億円低く、全体としては計画を大きく下回る実績となっています。第5期3か年の給付額は約10億円であり、計画値より約8,000万円減となっています。

イ)第6期の見込み

第6期においては5期の微増傾向と認定者数の伸びを勘案し、給付額を見込んでいます。29年度では26年実績より約3,000万円の増加と推計しています。第6期3か年の給付額は約11億円で、5期実績より約1億円増と推計しています。

単位：人

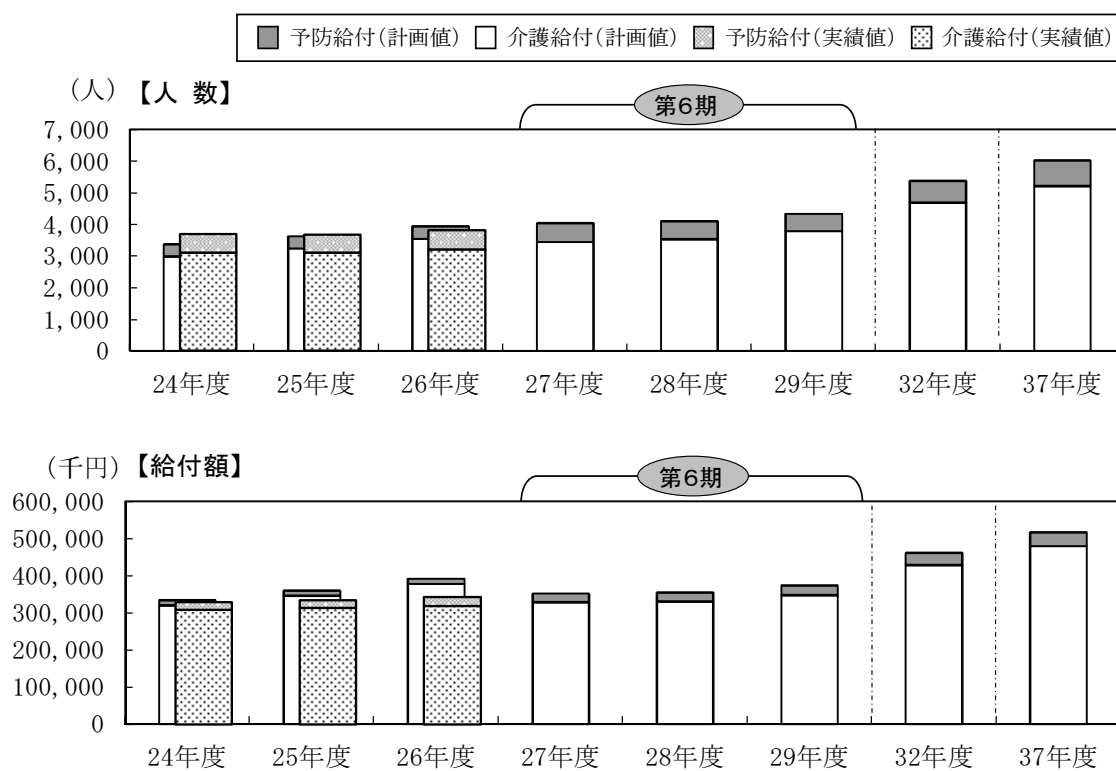
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	386	386	386	588	564	552	696	804
	介護給付	2,977	3,231	3,543	3,444	3,528	3,780	4,680	5,208
	合 計	3,363	3,617	3,929	4,032	4,092	4,332	5,376	6,012
実 績	予防給付	572	573	605					
	介護給付	3,090	3,084	3,175					
	合 計	3,662	3,657	3,780					
計画と実績の差		299	40	△ 149					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	13,869	13,869	13,869	23,780	24,233	25,193	31,962	36,872
	介護給付	319,702	345,475	377,462	327,636	329,771	347,540	428,864	478,938
	合 計	333,571	359,344	391,331	351,416	354,004	372,733	460,826	515,810
実 績	予防給付	21,148	21,476	23,603					
	介護給付	307,753	312,875	318,717					
	合 計	328,901	334,351	342,320					
計画と実績の差		△ 4,670	△ 24,993	△ 49,011					

※平成26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

7)実績

利用人数…利用人数は予防給付、介護給付とも 24 年度、25 年度は概ね横ばいで推移していましたが、26 年度は大きく増加しています。計画値と比べると、介護給付で実績が下回っており、これが影響し、全体的にも利用人数が計画より低くなっています。

給 付 額…給付額は、予防給付は各年とも計画値より高く、介護給付は 25 年度、26 年度で高くなっており、全体としても 25,26 年度で計画を上回る実績となっています。第 5 期 3 か年の給付額は約 1 億 8,000 万円であり、計画値より約 680 万円増となっています。

1)第 6 期の見込み

第 6 期においては第 5 期の実績と認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。29 年度では 26 年実績より約 730 万円の増加と推計しています。第 6 期 3 か年の給付額は約 2 億 1,000 万円で、5 期実績より約 3,000 万円増と推計しています。

単位：人

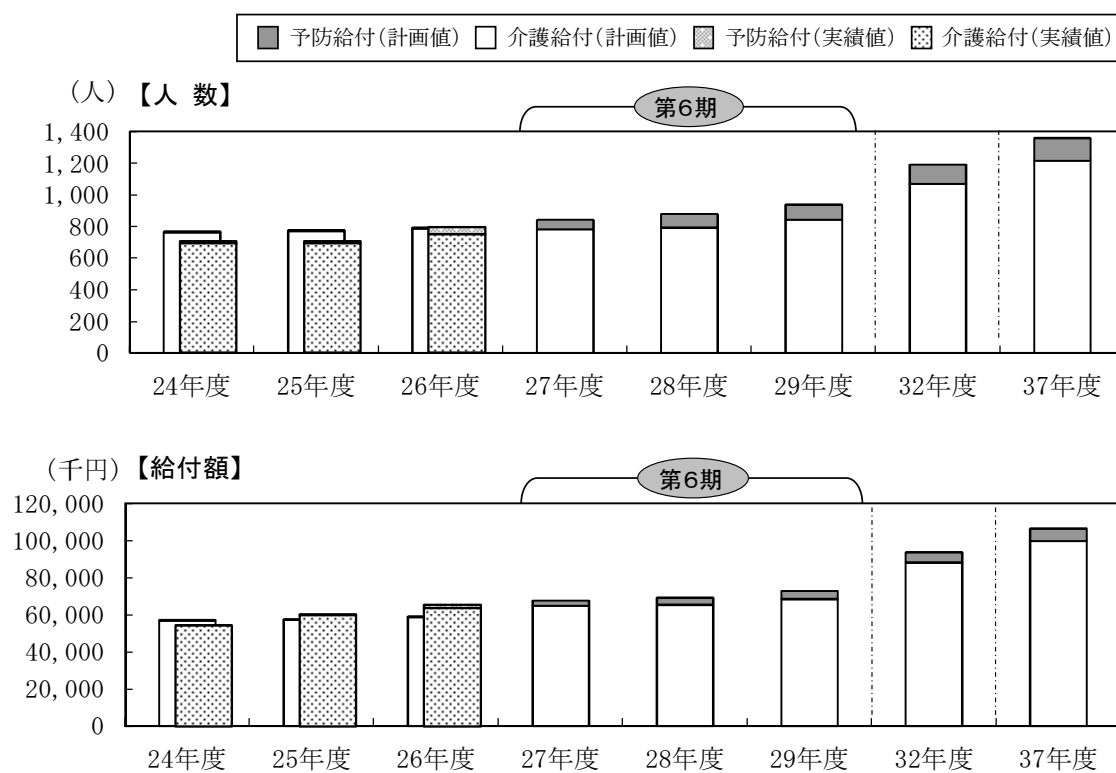
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	7	5	4	60	84	96	120	144
	介護給付	760	769	786	780	792	840	1,068	1,212
	合 計	767	774	790	840	876	936	1,188	1,356
実 績	予防給付	9	11	43					
	介護給付	691	690	746					
	合 計	700	701	789					
計画と実績の差		△ 67	△ 73	△ 1					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	97	76	61	2,860	3,787	4,329	5,672	6,633
	介護給付	56,857	57,202	58,755	64,751	65,237	68,416	87,995	99,668
	合 計	56,954	57,278	58,816	67,611	69,024	72,745	93,667	106,301
実 績	予防給付	234	439	2,010					
	介護給付	54,039	59,673	63,427					
	合 計	54,273	60,112	65,437					
計画と実績の差		△ 2,681	2,834	6,621					

※平成 26 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

7)実績

利用人数…予防給付の利用実績は数人であり、介護給付は各年とも計画値を下回り、3か年の実績は計画値より135人減となっています。

給付額…給付額は増減を繰り返していますが、全体として計画値を下回る給付額で推移しています。第5期3か年の給付額は約3,000万円であり、計画値より約1,700万円減となっています。

1)第6期の見込み

第6期においては、平成26年度の実績に基づきながら、認定者数の伸びを勘案し、給付額を見込んでいます。29年度では26年実績より約270万円増と推計しています。第6期3か年の給付額は約4,500万円で、5期実績より約1,500万円増と推計しています。

単位：人

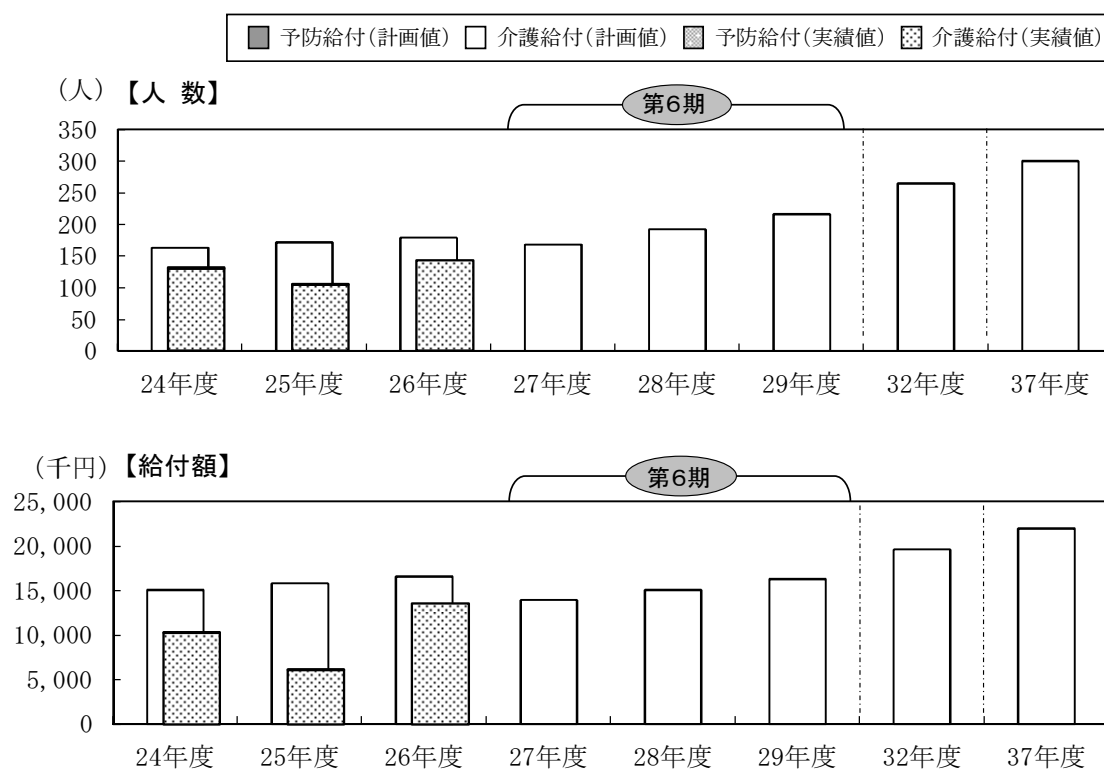
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	163	171	179	168	192	216	264	300
	合 計	163	171	179	168	192	216	264	300
実 績	予防給付	2	1	0					
	介護給付	129	104	142					
	合 計	131	105	142					
計画と実績の差		△ 32	△ 66	△ 37					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	15,033	15,786	16,529	13,913	15,011	16,232	19,603	21,939
	合 計	15,033	15,786	16,529	13,913	15,011	16,232	19,603	21,939
実 績	予防給付	119	52	0					
	介護給付	10,200	6,084	13,488					
	合 計	10,319	6,136	13,488					
計画と実績の差		△ 4,714	△ 9,650	△ 3,041					

※平成26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

7)実績

利用人数…予防給付の利用実績は数人で計画値を下回っていますが、介護給付は計画値を大きく上回っています。

給付額…介護給付は増加しており、また各年とも計画値を上回っています。特に26年度では計画値の約3倍になっています。第5期3か年の給付額は約2億4,000万円であり、計画値より約1億2,000万円増となっています。

1)第6期の見込み

第6期においては、利用が大きく伸びた平成26年度の実績と認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。29年度では26年実績より5,900万円の増と推計しています。第6期3か年の給付額は約5億円で、5期実績より約2億6,000万円増と推計しています。

単位：人

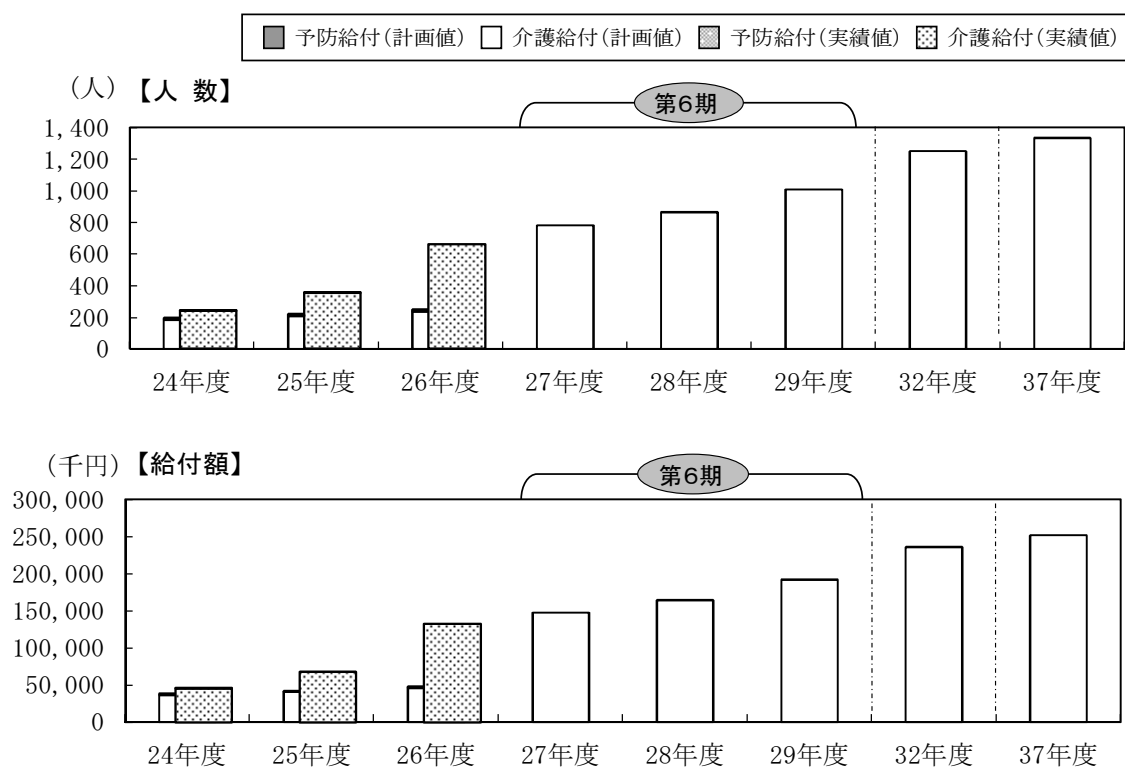
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	12	12	12	0	0	0	0	0
	介護給付	186	207	237	780	864	1,008	1,248	1,332
	合 計	198	219	249	780	864	1,008	1,248	1,332
実 績	予防給付	3	1	0					
	介護給付	240	353	656					
	合 計	243	354	656					
計画と実績の差		45	135	407					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	1,620	1,620	1,620	0	0	0	0	0
	介護給付	36,534	40,432	46,126	147,300	164,496	191,486	235,472	251,373
	合 計	38,154	42,052	47,746	147,300	164,496	191,486	235,472	251,373
実 績	予防給付	143	60	0					
	介護給付	45,301	67,722	132,004					
	合 計	45,444	67,782	132,004					
計画と実績の差		7,290	25,730	84,258					

※平成26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

7)実績

利用人数…利用人数は予防給付、介護給付とも増加で推移していますが、予防給付は計画値を上回り、介護給付は 24 年度を除き、計画値を下回っています。

給 付 額…給付額も人数と同様の傾向であり、全体では 24 年度だけが計画値を上回り、25 年度、26 年度は下回っています。第 5 期 3 か年の給付額は約 1 億 9,000 万円であり、ほぼ計画値どおりの実績となっています。(約 90 万円のみ増)

1)第 6 期の見込み

第 6 期においては、第 5 期の実績と認定者数の伸びを勘案し、増加傾向で見込んでいます。29 年度では 26 年実績より 1,000 万円の増と推計しています。第 6 期 3 か年の給付額は約 2 億 2,000 万円で、5 期実績より約 3,000 万円増と推計しています。

単位：人

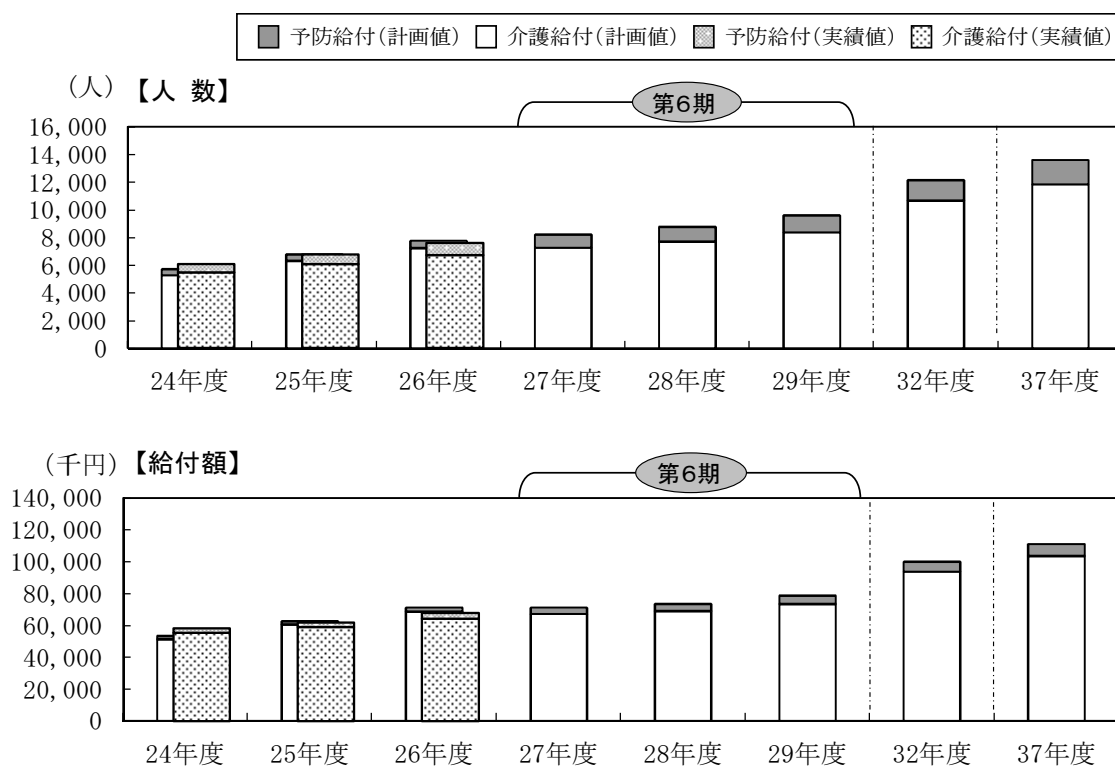
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	443	473	535	960	1,056	1,212	1,512	1,764
	介護給付	5,272	6,298	7,233	7,260	7,692	8,364	10,632	11,820
	合 計	5,715	6,771	7,768	8,220	8,748	9,576	12,144	13,584
実 績	予防給付	607	724	885					
	介護給付	5,427	6,019	6,657					
	合 計	6,034	6,743	7,542					
計画と実績の差		319	△ 28	△ 226					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	2,024	2,162	2,447	3,956	4,365	5,032	6,260	7,314
	介護給付	51,149	60,373	68,626	67,135	68,952	73,467	93,665	103,667
	合 計	53,173	62,535	71,073	71,091	73,317	78,499	99,925	110,981
実 績	予防給付	2,882	2,980	3,661					
	介護給付	55,103	58,972	64,121					
	合 計	57,985	61,952	67,782					
計画と実績の差		4,812	△ 583	△ 3,291					

※平成 26 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特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

7)実績

利用人数…予防給付は24年度を除き、計画どおりの利用人数となっていますが、介護給付は24年度を除き、計画値を下回っています。

給付額…予防給付では各年とも計画値を上回っていますが、介護給付は26年度のみ上回っています。第5期3か年の給付額は約1,100万円であり、ほぼ計画値どおりの実績となっています。(約40万円のみ減)

1)第6期の見込み

第6期においては、平成26年度の実績と認定者数の増加を勘案しながら、微増で見込んでいます。29年度では26年実績より約60万円の増と推計しています。第6期3か年の給付額は約1,400万円で、5期実績より約300万円増と推計しています。

単位：人

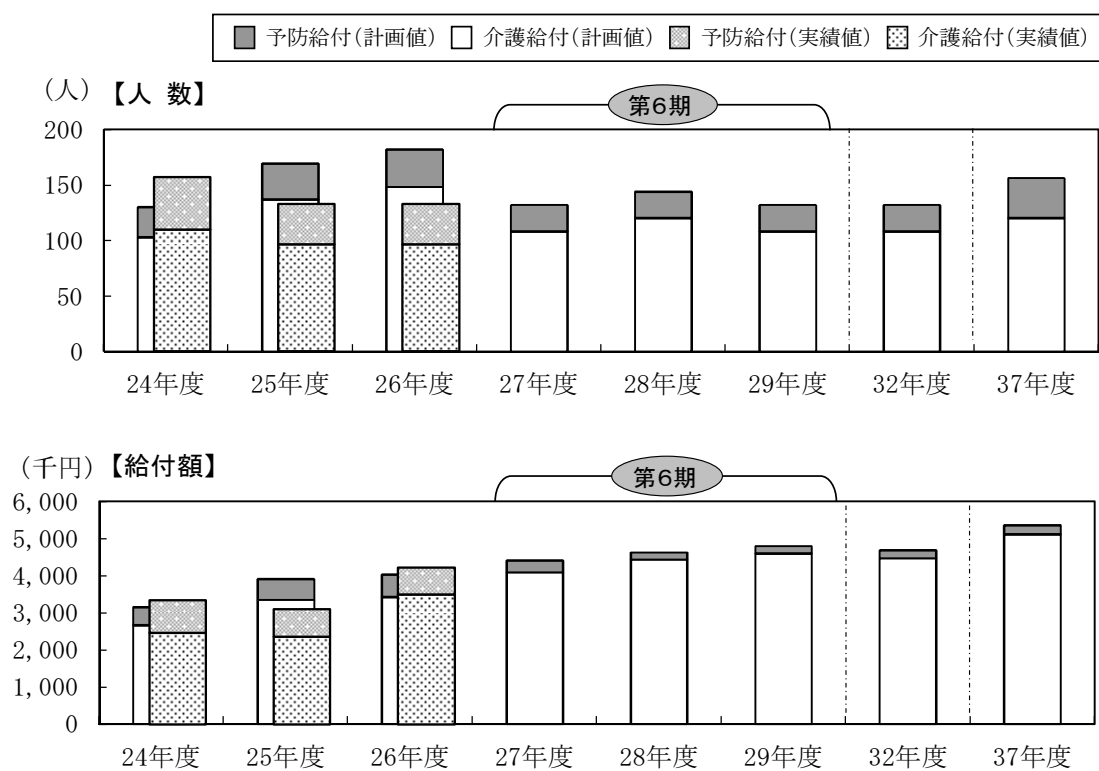
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	27	32	34	24	24	24	24	36
	介護給付	103	137	148	108	120	108	108	120
	合 計	130	169	182	132	144	132	132	156
実 績	予防給付	47	36	36					
	介護給付	109	96	96					
	合 計	156	132	132					
計画と実績の差		26	△ 37	△ 50					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	478	558	606	317	197	206	219	241
	介護給付	2,659	3,342	3,416	4,082	4,421	4,584	4,463	5,103
	合 計	3,137	3,900	4,022	4,399	4,618	4,790	4,682	5,344
実 績	予防給付	884	750	739					
	介護給付	2,459	2,343	3,480					
	合 計	3,343	3,093	4,219					
計画と実績の差		206	△ 807	197					

※平成26年度は、見込みの数値。

特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売



⑬住宅改修・介護予防住宅改修

ア)実績

利用人数…利用者は概ね横ばいで推移しています。予防給付は各年とも計画値を上回り、介護給付は24年度を除き、概ね計画値どおりの実績となっています。

給付額…予防給付の26年度を除き、予防給付、介護給付ともに計画値を上回っています。第5期3か年の給付額は約5,000万円であり、計画値より約800万円増となっています。

イ)第6期の見込み

第6期においては、第5期の実績を勘案しながら、概ね横ばいで見込んでいます。29年度では26年実績より約200万円の増と推計しています。第6期3か年の給付額は約4,800万円で、5期実績より約100万円減と推計しています。

単位：人

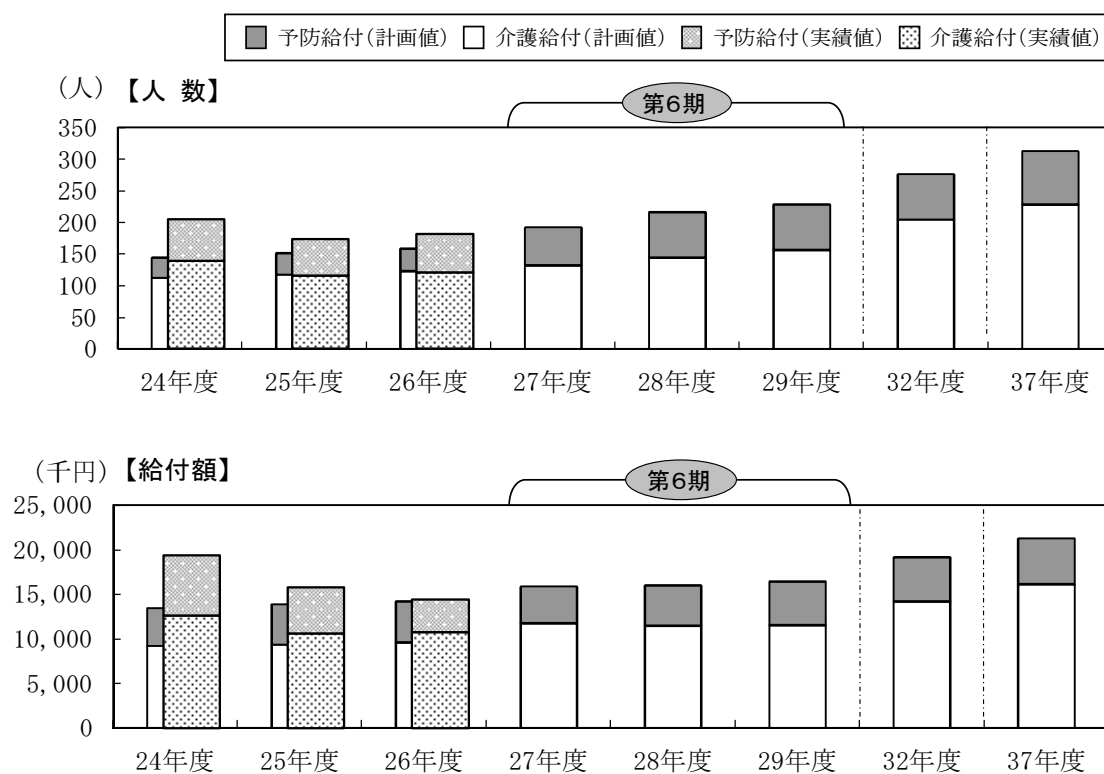
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	32	34	35	60	72	72	72	84
	介護給付	112	117	123	132	144	156	204	228
	合 計	144	151	158	192	216	228	276	312
実 績	予防給付	66	57	60					
	介護給付	138	115	120					
	合 計	204	172	180					
計画と実績の差		60	21	22					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	4,270	4,516	4,604	4,130	4,516	4,891	4,943	5,147
	介護給付	9,174	9,344	9,589	11,723	11,443	11,504	14,173	16,109
	合 計	13,444	13,860	14,193	15,853	15,959	16,395	19,116	21,256
実 績	予防給付	6,810	5,198	3,679					
	介護給付	12,565	10,569	10,720					
	合 計	19,375	15,767	14,399					
計画と実績の差		5,931	1,907	206					

※平成26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

㊦実績

利用人数…介護予防は計画値を大きく上回っていますが、介護給付では大きく下回っています。全体としては計画より約 900 人多い実績となっています。

給付額…予防給付は各年ともに計画値を上回っていますが、介護給付が計画値を大きく下回っています。第 5 期 3 か年の給付額は約 5 億 4,000 万円であり、計画値より約 5,600 万円減となっています。

1) 第 6 期の見込み

第 6 期においては、概ね横ばいであった第 5 期の実績と認定者の増加を勘案し、ゆるやかな増加で見込んでいます。29 年度では 26 年実績より約 3,100 万円の増と推計しています。第 6 期 3 か年の給付額は約 5 億 8,300 万円で、5 期実績より約 4,300 万円増と推計しています。

単位：人

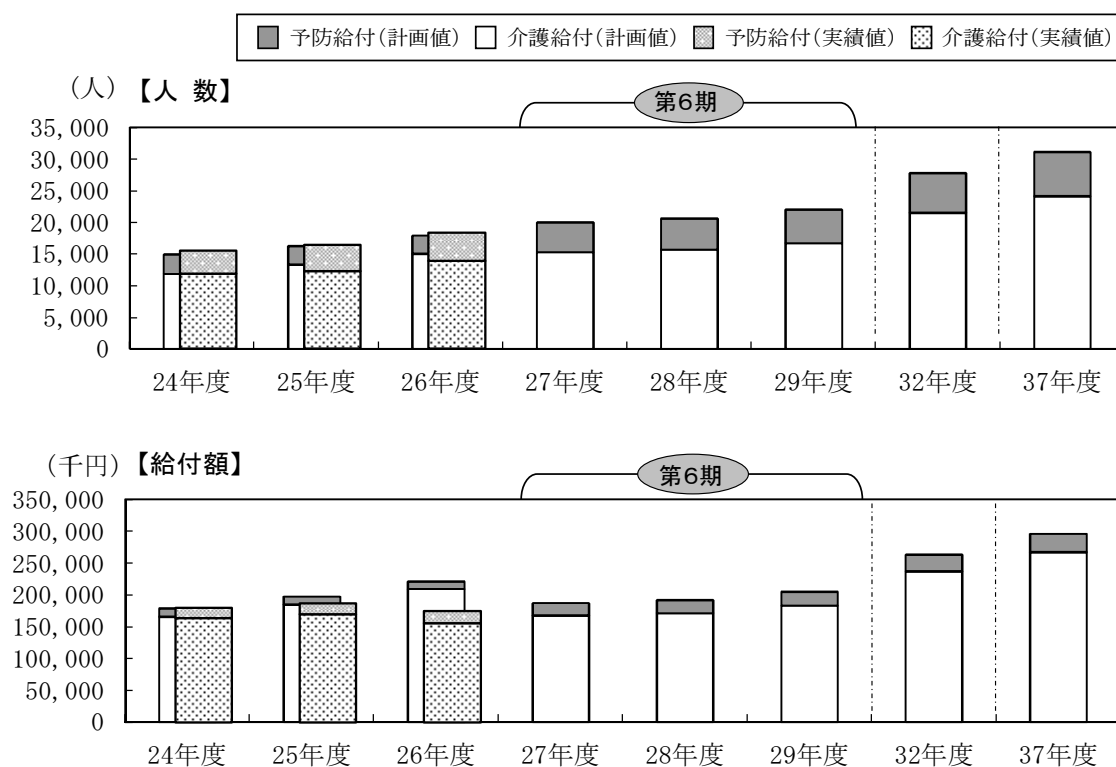
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	3,066	2,952	2,844	4,692	4,920	5,280	6,252	6,984
	介護給付	11,849	13,285	15,025	15,252	15,636	16,680	21,456	24,108
	合 計	14,915	16,237	17,869	19,944	20,556	21,960	27,708	31,092
実 績	予防給付	3,594	4,056	4,442					
	介護給付	11,799	12,219	13,792					
	合 計	15,393	16,275	18,234					
計画と実績の差		478	38	365					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	13,063	12,579	12,119	19,489	20,396	21,871	25,955	28,951
	介護給付	164,910	184,691	208,688	167,243	170,991	182,603	236,949	266,665
	合 計	177,973	197,270	220,807	186,732	191,387	204,474	262,904	295,616
実 績	予防給付	15,308	17,212	18,842					
	介護給付	163,558	169,583	155,183					
	合 計	178,866	186,795	174,025					
計画と実績の差		893	△ 10,475	△ 46,782					

※平成 26 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

利用人数…利用人数は平成 24 年度から 25 年には減少し、その後横ばいとなっています。実績は計画値を下回っており、概ね各年 200 人程度低くなっています。

給付額…給付額も利用人数と同様になっており、第 5 期 3 カ年の給付額は約 15 億 7,000 万円であり、計画値より約 1 億 3,000 万円減となっています。

イ)第 6 期の見込み

第 6 期においては、平成 25 年度、26 年度の実績に基づいて概ね横ばいで見込んでいます。第 6 期 3 か年の給付額は約 15 億 2,000 万円で、5 期実績より約 5,000 万円減と推計しています。

②介護老人保健施設

ア)実績

利用人数…利用人数は横ばいから減少傾向で推移しています。実績は計画値を下回っており、24 年度、25 年度は 80 人程度、26 年度では 279 人低くなっています。

給付額…給付額も利用人数と同様になっており、第 5 期 3 カ年の給付額は約 20 億円であり、計画値より約 1 億 2,000 万円減となっています。

イ)第 6 期の見込み

第 6 期においては、平成 26 年度の実績に基づきながら、概ね横ばいで見込んでいます。第 6 期 3 か年の給付額は約 18 億 7,000 万円で、5 期実績より約 1 億 3,000 万円減と推計しています。

③介護療養型医療施設

ア)実績

利用人数…利用人数が少ない施設サービスですが、実績は計画値をやや上回っています。特に 25 年度は 11 人増となっています。

給付額…給付額も利用人数と同様になっており、第 5 期 3 カ年の給付額は約 1,300 万円であり、計画値より約 300 万円増となっています。

1) 第 6 期の見込み

第 6 期においては、平成 26 年度の利用人数を横ばいと設定し、また給付額は平成 27 年度で微増、その後は横ばいで見込んでいます。第 6 期 3 か年の給付額は約 1,200 万円で、5 期実績より約 100 万円減と推計しています。

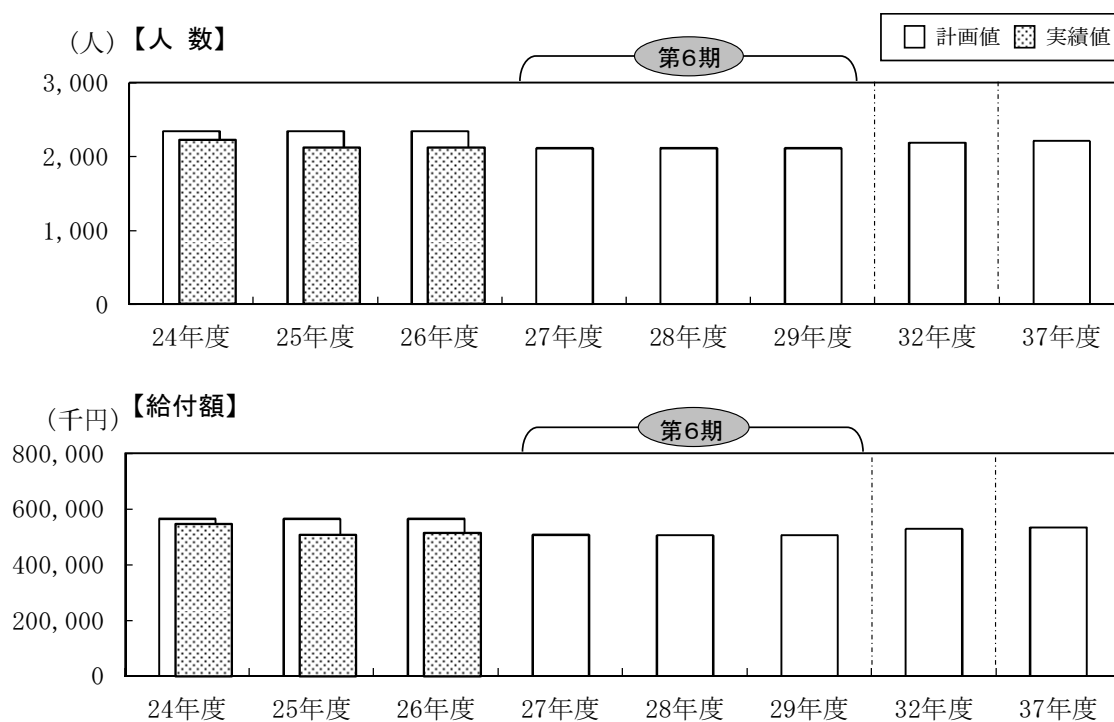
単位：人

人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
老人福祉施設	計画	2,340	2,340	2,340	2,112	2,112	2,112	2,184	2,208
	実績	2,211	2,104	2,105					
計画と実績の差		△ 129	△ 236	△ 235					
老人保健施設	計画	2,664	2,664	2,664	2,400	2,400	2,400	2,412	2,412
	実績	2,582	2,584	2,385					
計画と実績の差		△ 82	△ 80	△ 279					
介護療養型	計画	12	12	12	12	12	12	0	0
	実績	14	23	15					
計画と実績の差		2	11	3					

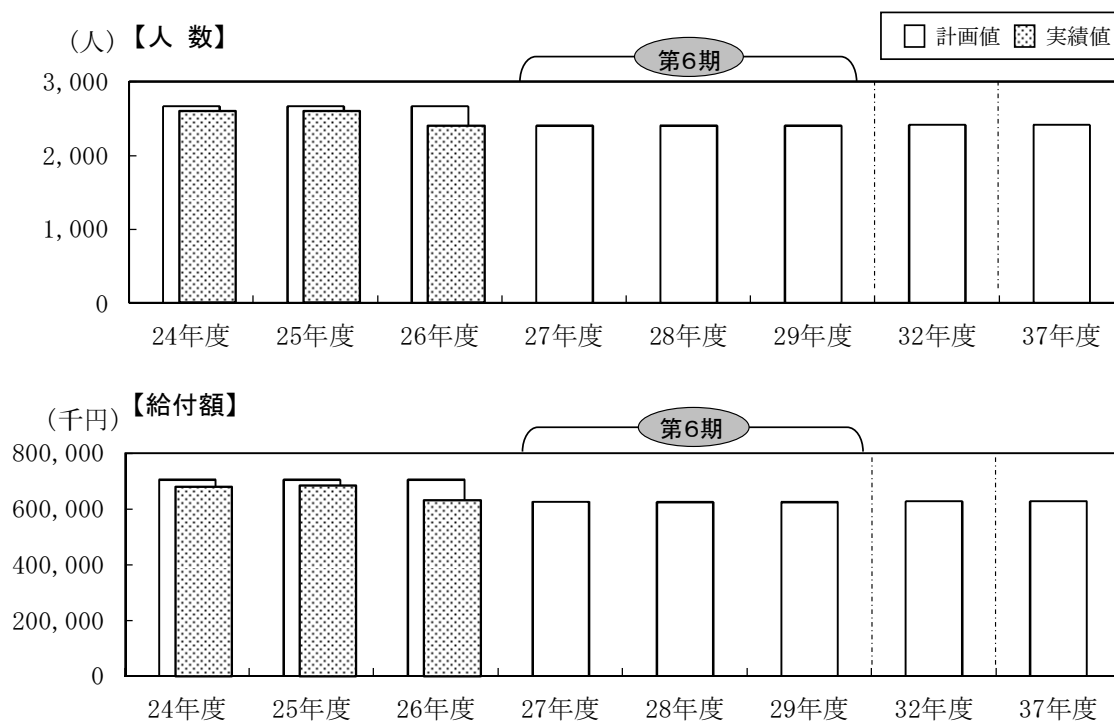
単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
老人福祉施設	計画	564,503	564,503	564,503	506,256	505,278	505,278	527,502	533,632
	実績	544,529	507,248	513,591					
計画と実績の差		△ 19,974	△ 57,255	△ 50,912					
老人保健施設	計画	703,047	703,047	703,047	625,409	624,201	624,201	627,289	627,289
	実績	678,009	684,012	630,856					
計画と実績の差		△ 25,038	△ 19,035	△ 72,191					
介護療養型	計画	3,269	3,269	3,269	4,011	4,003	4,003	0	0
	実績	3,395	5,939	3,798					
計画と実績の差		126	2,670	529					

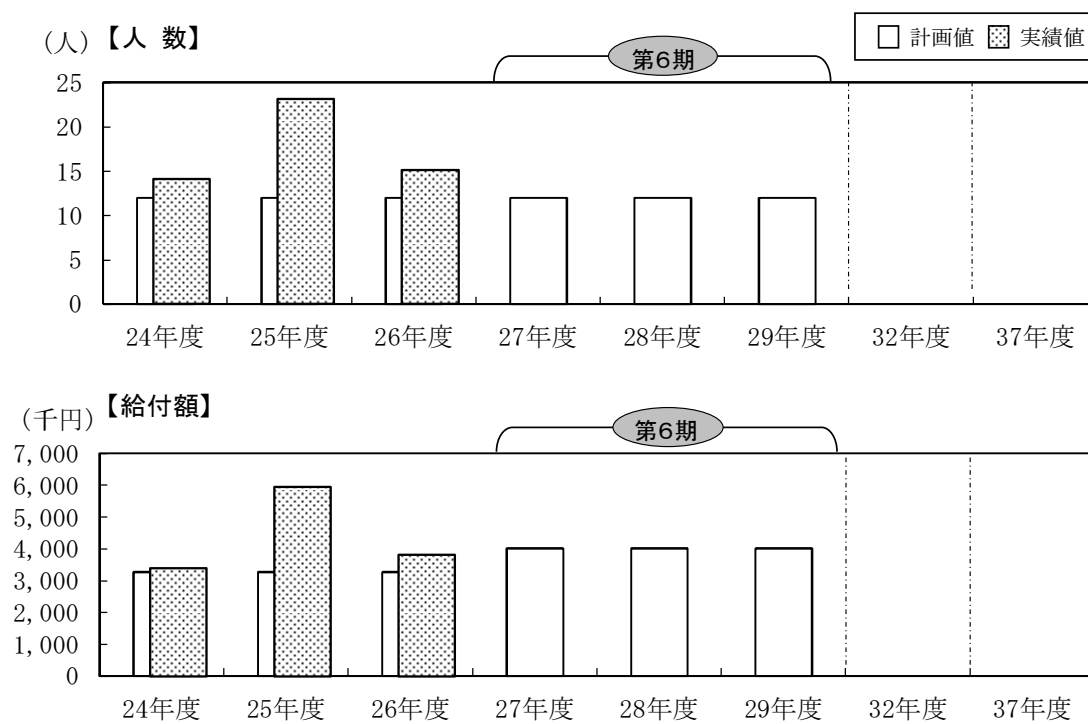
介護老人福祉施設



介護老人保健施設



介護療養型医療施設



(3) 各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

利用人数…予防給付の実績はありません。介護給付では人数は減少傾向となっています。実績は計画値を下回って推移しており、年間 100 人程度の利用となっています。

給付額…給付額も利用人数と同様に減少傾向で推移しています。第 5 期 3 カ年の給付額は約 5,200 万円であり、計画値より約 1,400 万円減となっています。

イ) 第 6 期の見込み

第 6 期においては、平成 26 年度の実績と認定者の増加を勘案しながら見込んでいます。第 6 期 3 か年の給付額は約 4,500 万円で、5 期実績より約 700 万円減と推計しています。

単位：人

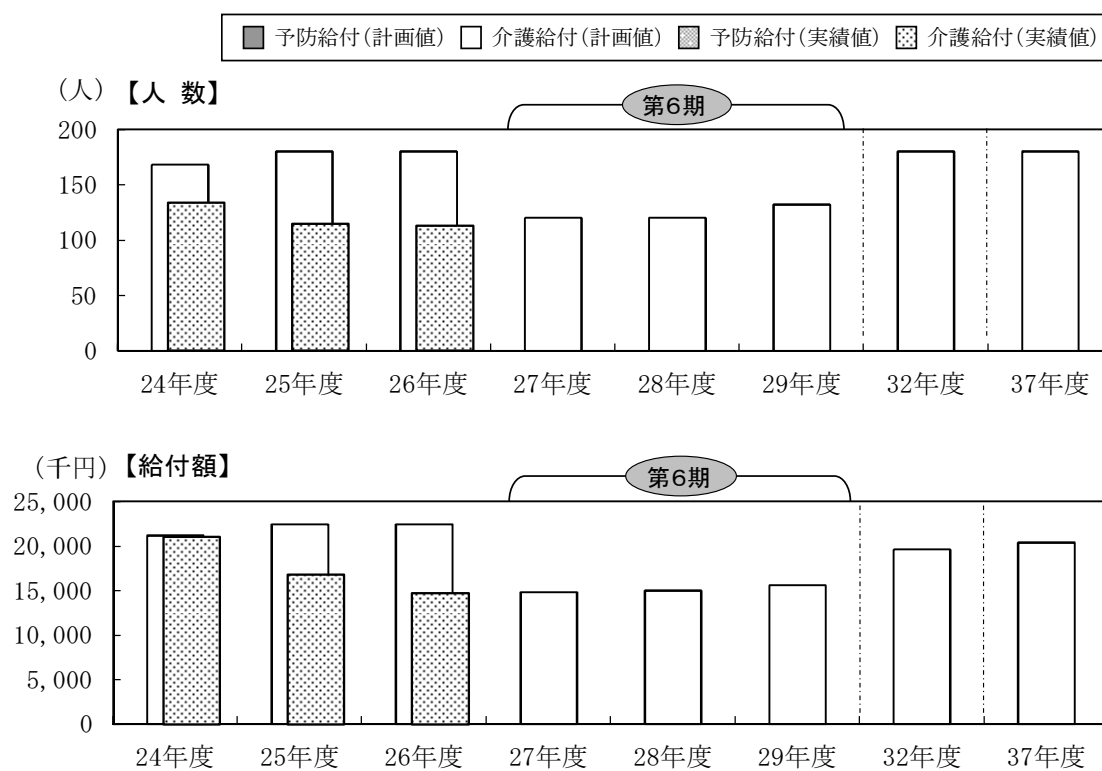
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	168	180	180	120	120	132	180	180
	合 計	168	180	180	120	120	132	180	180
実 績	予防給付	0	0	0					
	介護給付	133	114	112					
	合 計	133	114	112					
計画と実績の差		△ 35	△ 66	△ 68					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付	21,138	22,417	22,417	14,781	14,988	15,568	19,601	20,332
	合 計	21,138	22,417	22,417	14,781	14,988	15,568	19,601	20,332
実 績	予防給付	0	0	0					
	介護給付	21,003	16,760	14,698					
	合 計	21,003	16,760	14,698					
計画と実績の差		△ 135	△ 5,657	△ 7,719					

※平成 26 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

利用人数…予防給付の実績は平成 24 年度に 2 件あるだけで、計画値の各年度 12 人を下回っています。介護給付では 25 年度、26 年度で計画値を下回っています。

給付額…給付額も 25 年度、26 年度では計画値を下回っています。第 5 期 3 カ年の給付額は約 2 億 3,000 万円であり、計画値より約 3,000 万円減となっています。

イ)第 6 期の見込み

第 6 期においては、第 5 期の実績や現行のサービス提供量（受け入れ可能人数）の維持を勘案しながら、概ね横ばいで見込んでいます。第 6 期 3 か年の給付額は約 2 億 2,000 万円で、5 期実績より約 1,000 万円減と推計しています。

単位：人

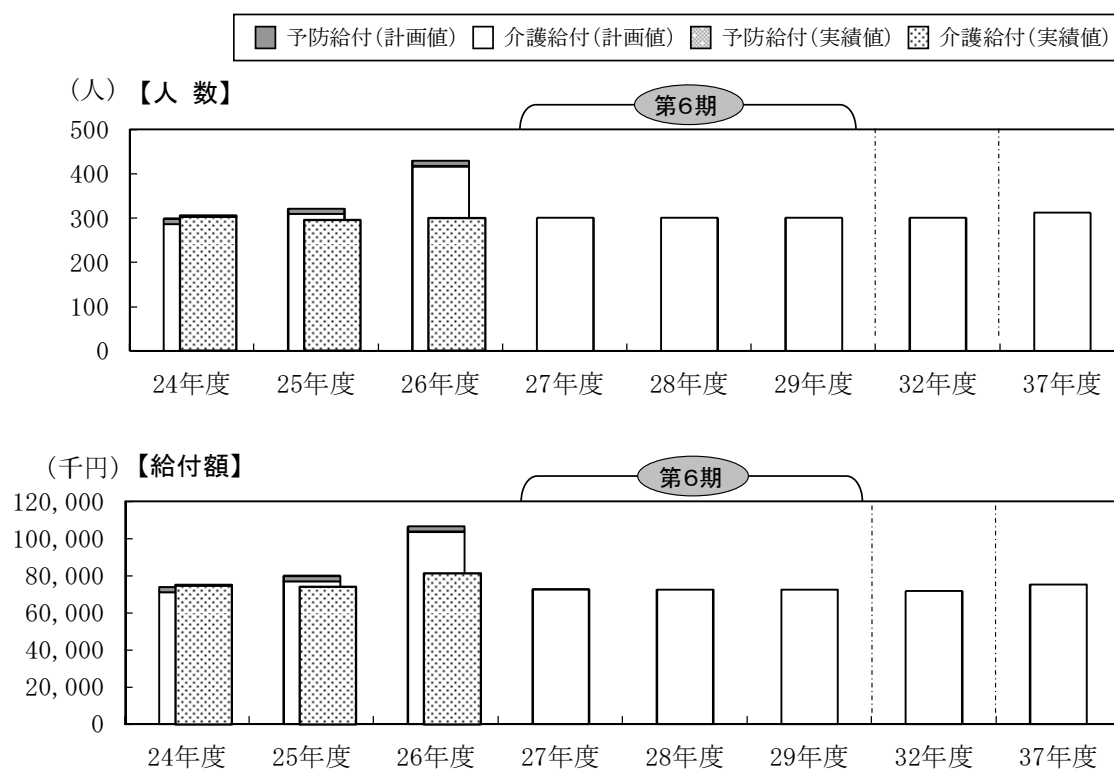
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	12	12	12	0	0	0	0	0
	介護給付	286	309	417	300	300	300	300	312
	合 計	298	321	429	300	300	300	300	312
実 績	予防給付	2	0	0					
	介護給付	301	294	298					
	合 計	303	294	298					
計画と実績の差		5	△ 27	△ 131					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	2,866	2,866	2,866	0	0	0	0	0
	介護給付	70,957	76,871	103,545	72,576	72,436	72,436	71,587	75,181
	合 計	73,823	79,737	106,411	72,576	72,436	72,436	71,587	75,181
実 績	予防給付	477	0	0					
	介護給付	74,566	73,724	81,096					
	合 計	75,043	73,724	81,096					
計画と実績の差		1,220	△ 6,013	△ 25,315					

※平成 26 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



③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

7)実績

利用人数と給付額…本サービスは、平成 26 年度後半から開始した新しい取り組みであり、見込量設定時にはまだ利用実績がありませんでした。

1)第 6 期の見込み

小規模多機能型居宅介護は、定員 25 人が上限であるため、これを勘案するとともに、平成 29 年度にも新規整備を検討しており、これらを勘案して見込身を行っています。

第 6 期 3 か年の給付額は約 1 億 7,000 万円になると推計しています。

単位：人

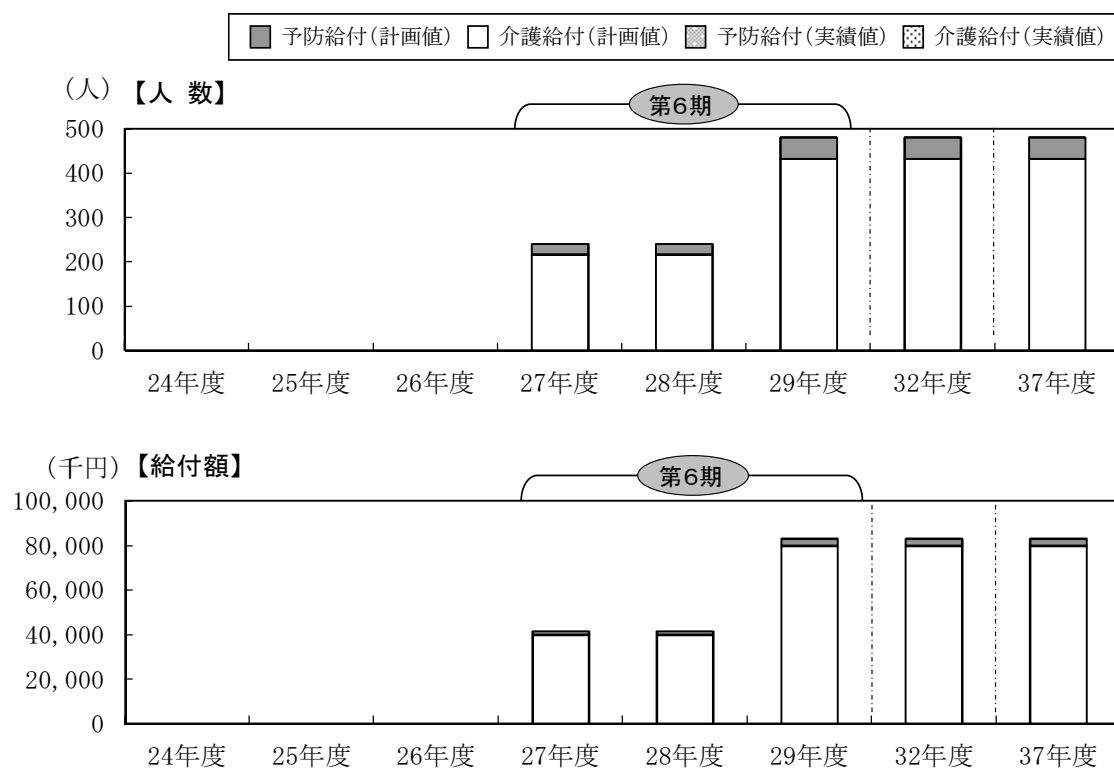
人 数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	—	—	—	24	24	48	48	48
	介護給付	—	—	—	216	216	432	432	432
	合 計	—	—	—	240	240	480	480	480
実 績	予防給付	—	—	—					
	介護給付	—	—	—					
	合 計	—	—	—					
計画と実績の差		—	—	—					

単位：千円

給付額		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計 画	予防給付	—	—	—	1,580	1,580	3,159	3,159	3,159
	介護給付	—	—	—	39,831	39,831	79,662	79,662	79,662
	合 計	—	—	—	41,411	41,411	82,821	82,821	82,821
実 績	予防給付	—	—	—					
	介護給付	—	—	—					
	合 計	—	—	—					
計画と実績の差		—	—	—					

※第 5 期の実績はありません。

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



4. その他サービス費等の推計

①特定入所者介護サービス費

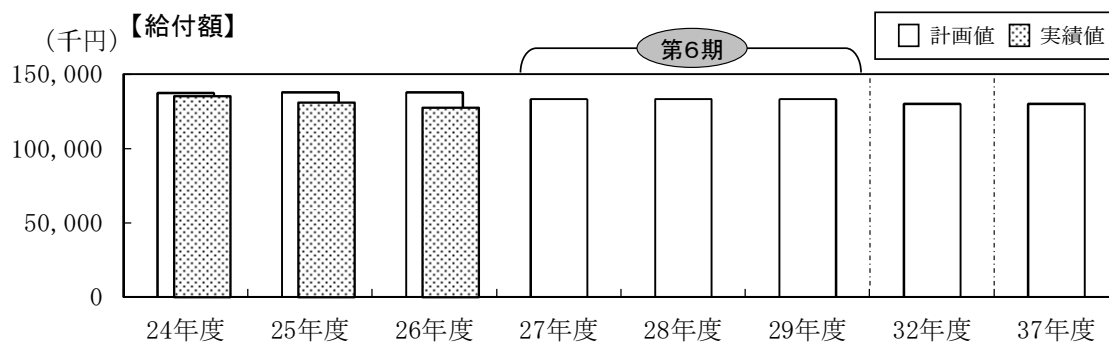
第5期の給付額は計画よりやや低く、また概ね横ばいで推移しています。第6期については、第5期の実績値を基に、横ばいで見込んでおり、3年間で約4億円と推計しています。

単位：千円

給付額	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計画	137,197	137,430	137,663	133,000	133,000	133,000	130,000	130,000
実績	135,113	130,805	127,272					
計画と実績の差	△ 2,084	△ 6,625	△ 10,391					

※平成26年度は、見込みの数値。

特定入所者介護サービス費



②高額介護サービス費

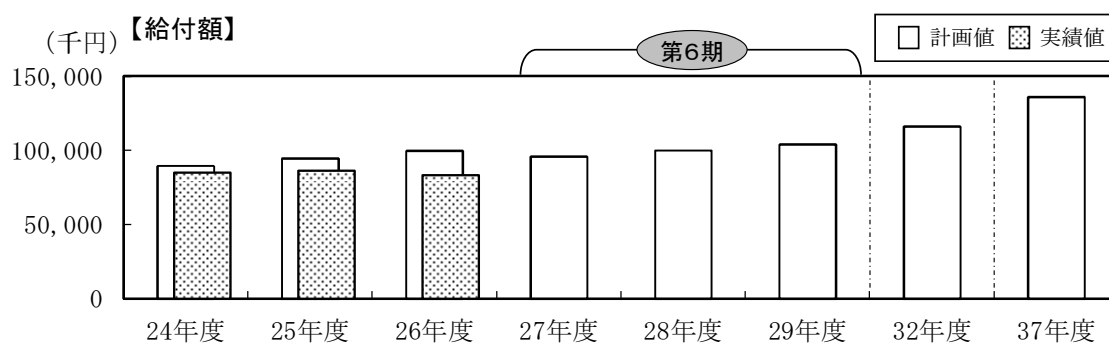
第5期の給付額は計画よりやや低く、また微増傾向となっています。第6期については、第5期の実績値、推移を基に微増で見込んでおり、3年間で約3億円と推計しています。

単位：千円

給付額	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
計画	89,301	94,435	99,570	95,782	99,777	103,772	115,756	135,730
実績	84,743	86,250	83,235					
計画と実績の差	△ 4,558	△ 8,185	△ 16,335					

※平成26年度は、見込みの数値。

高額介護サービス費



③高額医療合算サービス費

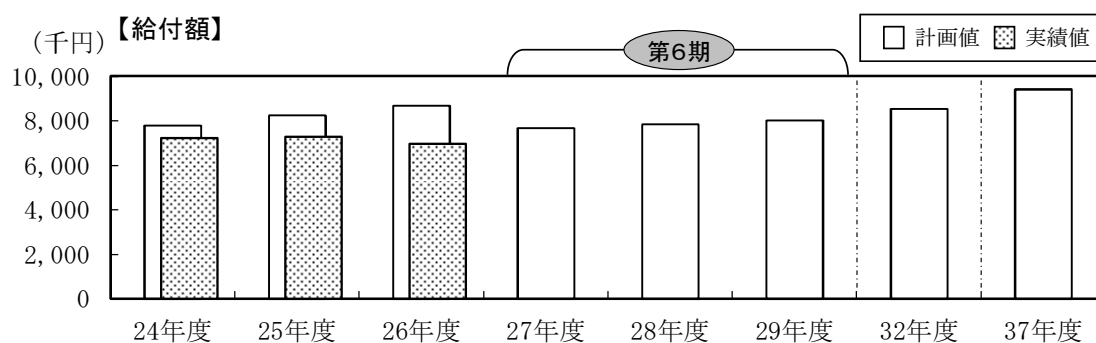
第5期の給付額は計画より低く、またほぼ横ばいで推移しています。第6期については、第5期の実績値を勘案しながら微増で見込んでおり、3年間で約 2,300 万円と推計しています。

単位：千円

給付額	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計画	7,774	8,221	8,668	7,656	7,830	8,005	8,528	9,401
実績	7,220	7,262	6,961					
計画と実績の差	△ 554	△ 959	△ 1,707					

※平成 26 年度は、見込みの数値。

高額医療合算サービス費



④審査支払手数料

第5期の給付額は計画をやや上回っており、また微増傾向で推移しています。第6期については、第5期の実績値を基に、微増で見込んでおり、3年間で約 1,300 万円と推計しています。

単位：件

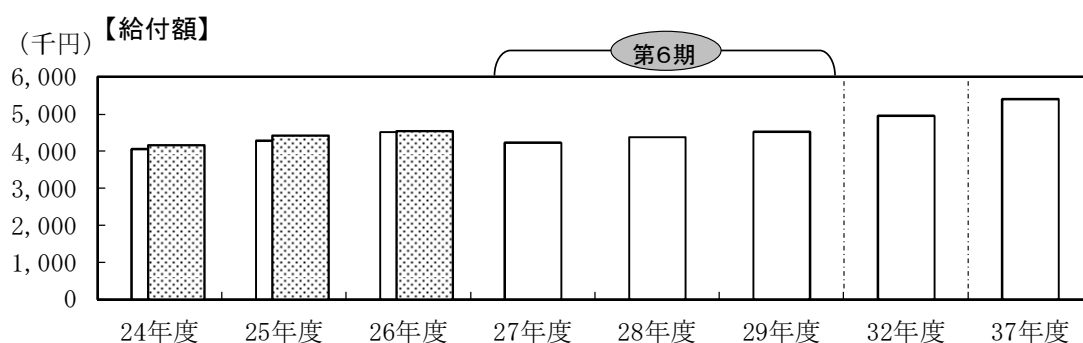
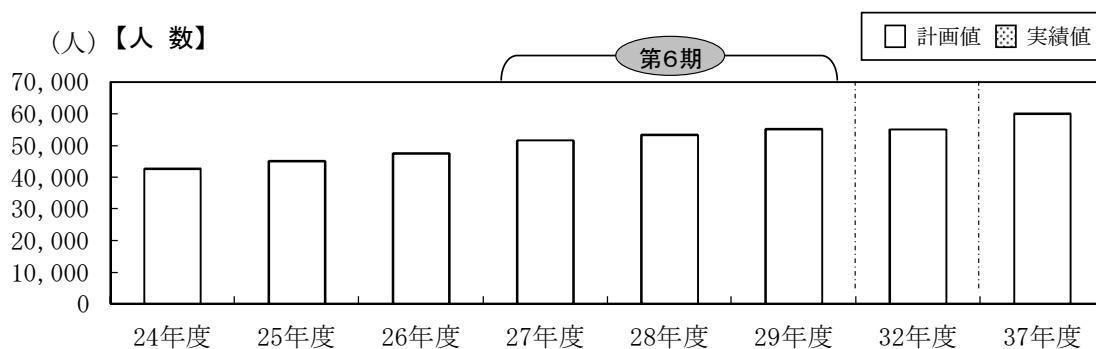
件数	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計画	42,590	45,039	47,488	51,500	53,282	55,125	55,000	60,000
実績								
計画と実績の差	△ 42,590	△ 45,039	△ 47,488					

単位：千円

給付額	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度	37 年度
計画	4,046	4,279	4,511	4,223	4,369	4,520	4,950	5,400
実績	4,153	4,406	4,542					
計画と実績の差	107	127	31					

※平成 26 年度は、見込みの数値。

審査支払手数料



5. 第1号被保険者保険料必要額

(1) 給付費総額の見込み

第6期の給付費総額は、3年間で約110億2,800万円と見込まれています。第5期の実績より約8億4,200万円の増加で、1年あたりでは約2億8,000万円の増となっています。

<第5期の実績 介護保険サービス給付費総額>

単位：千円

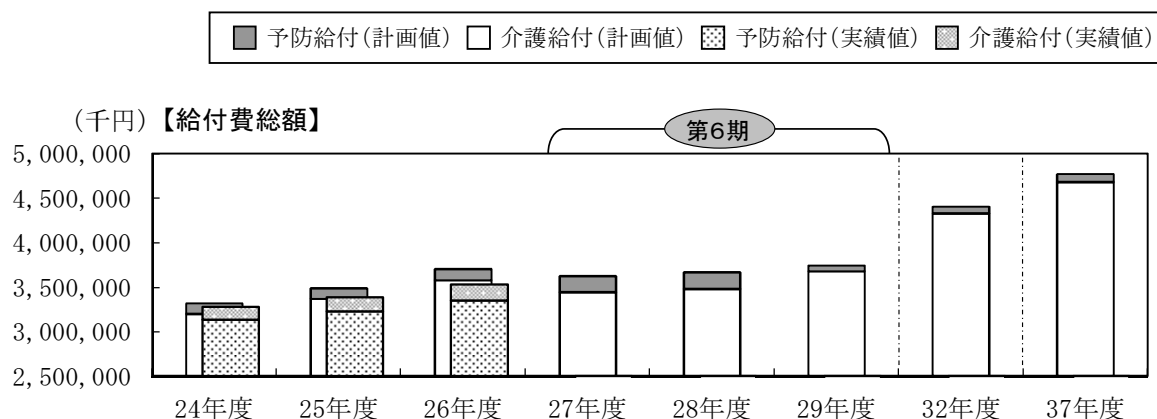
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (実績見込み)	3年間の給付額
計画	3,316,483	3,487,540	3,697,994	10,502,017
実績	3,276,921	3,384,209	3,524,790	10,185,920
計画と実績の差	△ 39,562	△ 103,331	△ 173,204	△ 316,097

<第6期の見込み 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	3年間の給付額
見込み	3,620,490	3,667,436	3,740,147	11,028,073
第5期実績からの増加分				842,153 (1年分)280,718

給付費総額



(2) 標準給付費、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 27 は、3.00%、28 年度は 3.54%、平成 29 年度からは、新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）を開始するため事業費が増え、7.03%と見込んでいます。

< 標準給付費の見込み >

単位：千円

項 目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	3 年間の合計
給付費総額 (一定以上所得者負担の調整後)	3,610,429	3,652,087	3,724,448	10,986,964
給付費総額(再掲)	3,620,490	3,667,436	3,740,147	11,028,073
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	10,061	15,349	15,699	41,109
特定入所者介護サービス費	124,604	117,264	115,693	357,561
高額介護サービス費	95,782	99,777	103,772	299,331
高額医療合算介護サービス費	7,656	7,830	8,005	23,490
審査支払手数料	4,223	4,369	4,520	13,112
標準給付費見込額(上記計)	3,842,693	3,881,327	3,956,438	11,680,458

< 地域支援事業費の見込み >

単位：千円

項 目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	3 年間の合計
地域支援事業費	115,153 3.00%	137,342 3.54%	278,000 7.03%	530,495 4.54%
介護予防・日常生活支援 総合事業費	56,959 1.48%	60,342 1.55%	201,000 5.08%	318,301 2.73%
包括的支援事業・任意事 業費	58,194 1.51%	77,000 1.98%	77,000 1.95%	212,194 1.82%

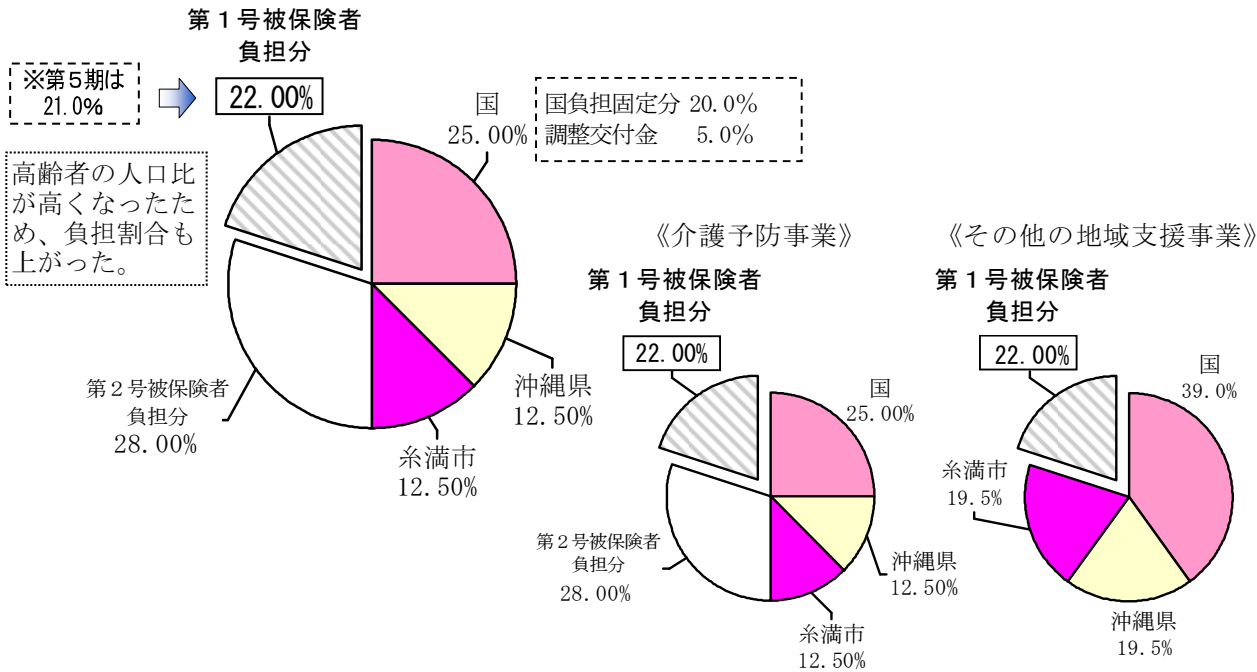
※上記の率は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に対する割合です。

(3) 負担割合

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、22%が保険料にかかる費用にあたります。

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。（169、170 ページに計算表を掲載）。

<標準給付費の負担割合>



(4) 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 6 期での交付割合は、平成 27 年度で 8.52%、28 年度で 7.94%、29 年度では 7.59%と見込まれます。

本市では、第 5 期において給付実績が計画額を下回ったため、財政安定化基金の借入れはありません。（財政安定化基金償還金は全額第 1 号被保険者の負担となります。）

市町村特別給付は、第 6 期でも実施しないこととします。（実施する際の費用は、すべて第 1 号被保険者の負担となります。）

また、市に設置した「介護給付費準備基金」より 6,000 万円の取り崩しを行い、保険料の軽減を図ります。

第 1 号被保険者負担額の積算

単位：千円

項 目	算式	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
標準給付費見込額	A	3,842,693	3,881,327	3,956,438	11,680,458
地域支援事業費	B	115,153	137,342	278,000	530,495
小 計	C A+B	3,957,846	4,018,669	4,234,438	12,210,953
第 1 号被保険者負担相当額	D C×22%	870,726	884,107	931,576	2,686,410
調整交付金（5%相当分）	E A×5%	192,135	194,066	197,822	584,023
調整交付金見込交付割合	F	8.52%	7.94%	7.59%	
調整交付金（見込交付割合）	G A×F	327,397	308,177	300,294	935,868
調整交付金よりの減額分	H G-E	135,262	114,111	102,472	351,845
調整交付金減額後の負担相当額	I D-H	735,464	769,997	829,104	2,334,565
財政安定化基金償還金	J	0	0	0	0
準備基金取り崩し額	K	20,000	20,000	20,000	60,000
第 1 号被保険者保険料必要額	L I+J-K	715,464	749,997	809,104	2,274,565
保険料収納率	M	97.00%	97.00%	97.00%	97.00%
第 1 号被保険者保険料負担必要額	N L÷M	737,592	773,192	834,128	2,344,912

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

※第 5 期中の積立金の一部を取り崩すことにより保険料軽減に活用する。

6. 第1号被保険者の介護保険料について

(1) 第1号被保険者の第6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6期の保険料基準額は月額6,540円と算定されました。第5期の保険料よりも270円高くなっています。

○第6期は、国から新しく9段階での区分が示されました。（第5段階が基準額）糸満市では、低所得者の保険料軽減を図るため、10段階の区分設定をしています。第6段階以上の方には収入に応じて基準額より高い負担割合になりますが、現行より軽減される段階が多くなっています。

項 目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
第1号被保険者保険料負担必要額（千円） ※169ページより	737,592	773,192	834,128	2,344,912
所得段階別加入割合補正後被保険者数（人）	9,568	9,896	10,416	29,880
保険料基準額（月額・単位：円）				6,540

<第1号被保険者の保険料基準額>

第5期の基準額（月額）	6,270円
第6期の基準額（月額）	6,540円

< 所得段階別の月額保険料額 >

	第 6 期保険料 (月額)	第 6 期保険料 (年額)	基準額に 対する割合	所得区分
第 1 段階	3,270 円	39,240 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	4,905 円	58,860 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80万円以上120万円未満の方
第 3 段階	4,905 円	58,860 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120万円以上の方
第 4 段階	5,886 円	70,632 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)	6,540 円	78,480 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	8,175 円	98,100 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	8,502 円	102,024 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190万円未満の方
第 8 段階	10,464 円	125,568 円	1.60	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方
第 9 段階	11,772 円	141,264 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	13,080 円	156,960 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

※国では、保険料の軽減措置を考えており、平成 27 年度は第 1 段階、平成 29 年度は消費税 10%の導入状況により、第 1 段階から第 3 段階で軽減される予定です。具体的には、国からの指針が示された後に金額変更を行います。

7. 自然体推計による平成 32 年と 37 年の見込みについて

(1) 平成 32・37 年度の標準給付費、地域支援事業費の見込み

国の保険料算定ワークシートを活用して算出したところ、平成 32 年度、37 年度の標準給付費、地域支援事業費の見込額は以下の表のとおりです。標準給付費に占める地域支援事業費の割合は、平成 32 年度で 6.22%、37 年度では 5.75%と見込んでおります。新しい総合事業での地域ボランティア等も活用した見守りや生活支援、介護予防の取り組みを強化することで、地域支援事業費の抑制を図っています。

< 標準給付費の見込み >

単位：千円

項 目	平成 32 年度	平成 37 年度
給付費総額（一定以上所得者負担の調整後）	4,384,453	4,745,890
給付費総額	4,403,553	4,766,860
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	19,100	20,970
特定入所者介護サービス費	113,083	113,083
高額介護サービス費	115,756	135,730
高額医療合算介護サービス費	8,528	9,401
審査支払手数料	4,950	5,400
標準給付費見込額(上記計)	4,626,770	5,009,504

< 地域支援事業費の見込み >

単位：千円

項 目	平成 32 年度	平成 37 年度
地域支援事業費	287,968	287,968
	6.22%	5.75%
介護予防・日常生活支援総合事業費	210,000	210,000
	4.54%	4.19%
包括的支援事業・任意事業費	77,968	77,968
	1.69%	1.56%

※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。

第1号被保険者負担額の積算

単位：千円

項 目		算式	平成 32 年度	平成 37 年度
標準給付費見込額	A		4,626,770	5,009,504
地域支援事業費	B		287,968	287,968
小 計	C	A+B	4,914,738	5,297,472
第1号被保険者負担相当額 ※「%」は第1号被保険者負担割合。計画の見直しごとに1%ずつ上昇している。	D	C×各%	(C×23%) 1,130,390	(C×24%) 1,271,393
調整交付金（5%相当分）	E	A×5%	231,339	250,475
調整交付金見込交付割合	F		5.59%	3.98%
調整交付金（見込交付割合）	G	A×F	258,636	199,378
調整交付金よりの減額分	H	G-E	27,297	-51,097
調整交付金減額後の負担相当額	I	D-H	1,103,092	1,322,491
財政安定化基金償還金	J		0	0
準備基金取り崩し額	K		10,000	0
第1号被保険者保険料必要額	L	I+J-K	1,093,092	1,322,491
保険料収納率	M		97.00%	97.00%
第1号被保険者保険料負担必要額	N	L÷M	1,126,899	1,363,392

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

(2)平成 32・37 年の第 1 号被保険者の介護保険料

平成 32 年度、37 年度の第 1 号被保険者の介護保険料は、自然体推計では基準額である第 5 段階が平成 32 年度で 8,046 円、37 年度には 8,766 円になると推計されています。（推計値は現行の制度や伸び率等を使用した国のワークシートによる自然体での推計であり、今後の制度改正や介護サービスの利用状況により変化するものです。）

(3)平成 32 年と平成 37 年に向けての方策

平成 32 年と平成 37 年の見込量及び保険料については、認定率をはじめ、国のワークシートによる自然体推計で算出しています。総給付費の見込みは、第 6 期より大きく伸びると予測されております。

市では、このような給付費の伸びを抑制するため、老人福祉計画の健康づくりや生きがい対策を確実に進めるとともに、第 6 期で導入する「新しい総合事業」の展開に重点を置きながら、地域ボランティアの活用による要支援の方々の受け皿づくり、支え合いの環境づくりに努めます。その後、平成 32 年、37 年の計画期間においては地域支援事業の強化を図り、緩和した基準による訪問介護と通所介護のサービス提供とともに、身近な地域での支え合い、交流・生きがいの場、見守りなどの活動を発展させていくように図ります。

資料編

資料1 老人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		
(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	介護長寿課
	b) 総合相談の充実	介護長寿課
	c) 地域包括支援センター、地域相談センターの周知徹底	介護長寿課
	d) ケアマネジメントの支援	介護長寿課
②権利擁護の推進		
	a) 権利擁護相談の充実【介護長寿課】	介護長寿課
	b) 権利擁護のための事業、制度の周知と利用促進【介護長寿課】	介護長寿課
	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	介護長寿課
	c)-2 虐待防止のための周知	介護長寿課
③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		
	①在宅医療・介護連携の体制整備	介護長寿課
	②地域資源把握に係る調査の実施	介護長寿課
(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	介護長寿課
	②認知症地域支援推進員の配置	介護長寿課
(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	介護長寿課
	②協議体の設置	介護長寿課
(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	介護長寿課
	②住宅改修の周知	介護長寿課
(6)各種連携体制の整備		
	①行政内部の連携体制の構築	介護長寿課
	②行政と関係機関との連携、情報の共有強化	介護長寿課
	③定期的な事業の点検評価の実施	介護長寿課
	④市民、地域、行政の役割の周知、啓発	介護長寿課

施策項目	施策及び事業	担当課
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		
(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	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健康づくりの推進	
	a)健康いとまん21の推進	健康推進課
	b)食育の推進	健康推進課
	c)中高年の運動の促進	健康推進課
(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	介護長寿課
	a)-2 訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）	介護長寿課
	a)-3 訪問型サービス B（住民主体による支援）	介護長寿課
	a)-4 訪問型サービス C（短期集中型サービス）	介護長寿課
	a)-5 訪問型サービス D（移動支援）	介護長寿課
	b)通所型サービスの推進	
	b)-1 通所介護	介護長寿課
	b)-2 通所型サービス A	介護長寿課
	b)-3 通所型サービス B	介護長寿課
	b)-4 通所型サービス C	介護長寿課
	c)その他の生活支援サービス	介護長寿課
	d)介護予防ケアマネジメント	介護長寿課
	②一般介護予防事業	
	a)介護予防把握事業	介護長寿課
	b)介護予防普及啓発事業	介護長寿課
	c)地域介護予防活動支援事業	
	c)-1 願寿館教室	介護長寿課
	c)-2 地域デイサービス	介護長寿課
	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）	介護長寿課
(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	介護長寿課
	b)介護給付等費用適正化事業	介護長寿課
	②地域密着型サービスの整備充実	介護長寿課

施策項目	施策及び事業	担当課
	(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	介護長寿課
	○家族介護慰労助成事業	介護長寿課
	b) 食の自立支援事業	介護長寿課
	c) 成年後見制度利用支援事業	介護長寿課
	d) 高齢者権利擁護事業	介護長寿課
	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	介護長寿課
	b) 外出支援サービス事業	介護長寿課
	c) 福祉電話設置事業	介護長寿課
	d) 緊急通報システム事業	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		
(1) 生きがいづくりの推進		
	①老人クラブ活動の育成	介護長寿課
	②シルバー人材センターの活用促進	介護長寿課
	③スポーツ、生涯学習、文化活動等の生きがい活動の推進	介護長寿課、 社会体育課、 生涯学習課
	④世代間交流の機会の拡充	介護長寿課、 児童家庭課、 生涯学習課
	⑤糸満市版長寿大学の実施検討・研究	介護長寿課
	⑥敬老会の実施及び祝い金の支給	介護長寿課
(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	介護長寿課
	b) 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
	c) 家族介護者の集いの充実	介護長寿課
	②老人福祉センター等の整備検討	介護長寿課、 社会福祉課
	③公民館を活用した交流の充実	介護長寿課
(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	介護長寿課、 政策推進課
	②外出支援サービス事業（再掲）	介護長寿課
	③送迎バス活用モデル事業の実施継続	介護長寿課
	④新しい公共交通検討事業の推進	介護長寿課、 市民生活課、 政策推進課

施策項目	施策及び事業	担当課
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		
(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 一人暮らし高齢者等の見守り体制づくり	介護長寿課
	③ 緊急通報システム事業の充実（再掲）	介護長寿課
	④ 食の自立支援事業（再掲）	介護長寿課
(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	介護長寿課
	② 認知症サポーターの養成	介護長寿課
	③ 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築	介護長寿課
	④ 認知症支援のネットワークづくり	介護長寿課
	⑤ 地域密着型サービスの整備充実（再掲）	介護長寿課
	⑥ 認知症家族介護者への支援	介護長寿課
(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	介護長寿課、 社会福祉課
	② 社協ボランティアセンターとの連携強化	介護長寿課、 社会福祉課
	③ 傾聴ボランティアの促進	介護長寿課
(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	市民生活課、 介護長寿課、 社会福祉課
	② 災害時要援護者登録制度の推進	介護長寿課、 社会福祉課
	③ 救急医療情報キットの普及推進	介護長寿課、 社会福祉課

資料2 市町村別人口資料

No.	市町村名	総人口	Aのうち 外国人 登録者	65歳 以上人口	Bのうち 外国人 登録者	75歳 以上人口	Cのうち 外国人 登録者	高齢化率		後期高齢比	
		A 人	人	B 人	人	C 人	人	B/A	順位	C/B	順位
1	那覇市	322,650	2,632	62,944	132	32,830	51	19.5	24	52.2	30
2	宜野湾市	96,359	941	15,535	114	7,679	59	16.1	38	49.4	36
3	石垣市	48,956	268	8,894	18	4,680	0	18.2	28	52.6	29
4	浦添市	113,992	672	18,062	31	8,564	17	15.8	39	47.4	39
5	名護市	62,079	339	11,499	17	5,971	6	18.5	27	51.9	32
6	糸満市	59,988	224	10,312	13	5,303	3	17.2	32	51.4	34
7	沖縄市	138,867	1,158	23,653	163	12,105	74	17.0	33	51.2	35
8	豊見城市	61,426	164	9,324	5	4,238	0	15.2	40	45.5	40
9	うるま市	121,391	612	22,887	79	11,849	24	18.9	26	51.8	33
10	宮古島市	54,726	225	12,620	7	7,359	2	23.1	14	58.3	14
11	南城市	42,095	124	9,298	8	4,956	3	22.1	18	53.3	25
12	国頭村	5,069	29	1,477	2	930	0	29.1	4	63.0	7
13	大宜味村	3,298	13	1,044	1	640	0	31.7	3	61.3	11
14	東 村	1,879	5	503	0	312	0	26.8	8	62.0	10
15	今帰仁村	9,601	33	2,558	2	1,505	1	26.6	9	58.8	13
16	本部町	13,629	46	3,473	11	1,980	2	25.5	11	57.0	17
17	恩納村	10,863	423	2,242	20	1,284	4	20.6	22	57.3	16
18	宜野座村	5,889	25	1,220	3	642	1	20.7	21	52.6	28
19	金武町	11,470	97	2,656	17	1,428	3	23.2	13	53.8	23
20	伊江村	4,735	13	1,328	0	832	0	28.0	6	62.7	8
21	読谷村	41,085	400	7,158	45	3,780	14	17.4	31	52.8	27
22	嘉手納町	13,819	76	2,921	9	1,673	2	21.1	20	57.3	15
23	北谷町	28,805	558	4,748	39	2,685	15	16.5	36	56.6	18
24	北中城村	16,892	328	3,250	51	1,691	17	19.2	25	52.0	31
25	中城村	19,133	132	3,237	6	1,745	5	16.9	34	53.9	22
26	西原町	35,190	397	5,761	11	2,618	5	16.4	37	45.4	41
27	与那原町	18,577	92	3,089	10	1,503	2	16.6	35	48.7	37
28	南風原町	36,995	82	5,584	5	2,662	2	15.1	41	47.7	38
29	渡嘉敷村	692	8	159	1	108	0	23.0	16	67.9	2
30	座間味村	928	6	214	0	134	0	23.1	15	62.6	9
31	粟国村	759	4	263	0	190	0	34.7	2	72.2	1
32	渡名喜村	402	1	152	0	100	0	37.8	1	65.8	3
33	南大東村	1,289	30	281	1	157	0	21.8	19	55.9	19
34	北大東村	578	4	103	0	55	0	17.8	29	53.4	24
35	伊平屋村	1,322	12	331	0	212	0	25.0	12	64.0	5
36	伊是名村	1,558	22	442	0	291	0	28.4	5	65.8	4
37	久米島町	8,338	29	2,135	1	1,303	1	25.6	10	61.0	12
38	八重瀬町	29,376	56	5,238	1	2,781	1	17.8	30	53.1	26
39	多良間村	1,235	15	338	2	186	0	27.4	7	55.0	20
40	竹富町	4,217	57	837	2	536	1	19.8	23	64.0	6
41	与那国町	1,514	6	348	0	188	0	23.0	17	54.0	21
合 計		1,451,666	10,358	268,118	827	139,685	315	18.5	—	52.1	—

資料：沖縄県（老人福祉関連基礎資料）平成26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	1 世帯 当たり人数 B=A/C 人	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	142,926	3.15	45,312	16,837	9,307	19,168	17
2	宜野湾市	41,016	3.66	11,201	4,060	2,385	4,756	4
3	石垣市	22,940	3.49	6,569	2,778	1,651	2,140	9
4	浦添市	46,713	3.68	12,700	4,327	3,009	5,364	5
5	名護市	27,709	3.47	7,984	2,932	1,820	3,232	8
6	糸満市	23,648	3.18	7,442	2,598	1,461	3,383	6
7	沖縄市	56,960	3.26	17,499	6,715	3,418	7,366	8
8	豊見城市	23,336	3.63	6,436	1,831	1,502	3,103	3
9	うるま市	48,276	2.95	16,352	5,557	3,211	7,584	10
10	宮古島市	25,151	2.81	8,960	3,616	2,442	2,902	15
11	南城市	15,625	2.58	6,062	1,500	1,416	3,146	5
12	国頭村	2,413	2.32	1,039	476	206	357	1
13	大宜味村	1,683	2.80	602	337	96	169	1
14	東 村	909	2.44	372	146	79	147	3
15	今帰仁村	4,163	2.29	1,815	741	409	665	1
16	本部町	6,049	2.41	2,507	975	591	941	4
17	恩納村	4,871	3.15	1,545	516	306	723	5
18	宜野座村	2,286	2.78	823	269	151	403	1
19	金武町	5,142	2.69	1,910	822	376	712	1
20	伊江村	2,208	2.39	923	367	276	280	1
21	読谷村	14,980	3.04	4,926	1,284	1,012	2,630	2
22	嘉手納町	5,479	3.04	1,805	745	351	709	1
23	北谷町	11,514	3.47	3,319	986	679	1,654	2
24	北中城村	6,553	2.94	2,231	678	503	1,050	1
25	中城村	7,390	3.38	2,187	542	443	1,202	1
26	西原町	13,712	3.47	3,951	1,027	907	2,017	2
27	与那原町	7,281	3.42	2,127	630	434	1,063	1
28	南風原町	13,580	3.61	3,757	909	828	2,020	2
29	渡嘉敷村	423	4.11	103	42	32	29	1
30	座間味村	541	3.71	146	48	43	55	3
31	粟国村	457	2.34	195	115	44	36	1
32	渡名喜村	227	2.58	88	23	18	47	1
33	南大東村	669	3.30	203	86	40	77	1
34	北大東村	283	4.04	70	21	17	32	1
35	伊平屋村	582	3.16	184	47	55	82	2
36	伊是名村	798	2.71	295	176	35	84	1
37	久米島町	3,966	2.57	1,543	635	344	564	2
38	八重瀬町	10,789	3.01	3,584	1,010	695	1,879	2
39	多良間村	522	2.18	239	83	61	95	1
40	竹富町	2,323	3.64	639	310	140	189	9
41	与那国町	789	3.72	212	70	58	84	2
合 計		606,882	3.20	189,857	66,867	40,851	82,139	147

資料：沖縄県（老人福祉関連基礎資料）平成 26 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 (H25. 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	
				20 年	21 年	22 年	23 年	24 年	25 年	26 年	世帯 (人)	率 (%)
		A	B								C	C/B
1	那覇市	322,650	62,944	17.4	17.7	17.8	17.7	18.1	18.9	19.5	16,837	26.7
2	宜野湾市	96,359	15,535	14.2	14.4	14.6	14.4	14.9	15.5	16.1	4,060	26.1
3	石垣市	48,956	8,894	16.6	16.8	16.5	16.4	16.7	17.4	18.2	2,778	31.2
4	浦添市	113,992	18,062	13.6	13.8	13.9	13.8	14.4	15.1	15.8	4,327	24.0
5	名護市	62,079	11,499	16.5	16.8	16.9	16.7	17.1	17.8	18.5	2,932	25.5
6	糸満市	59,988	10,312	15.6	15.7	15.6	15.4	15.9	16.5	17.2	2,598	25.2
7	沖縄市	138,867	23,653	14.9	15.0	15.2	15.2	15.7	16.4	17.0	6,715	28.4
8	豊見城市	61,426	9,324	13.0	13.4	13.4	13.3	13.9	14.7	15.2	1,831	19.6
9	うるま市	121,391	22,887	16.8	17.0	17.0	17.0	17.5	18.2	18.9	5,557	24.3
10	宮古島市	54,726	12,620	22.3	22.3	22.0	21.8	22.0	22.5	23.1	3,616	28.7
11	南城市	42,095	9,298	20.3	20.6	20.6	20.3	20.7	21.3	22.1	1,500	16.1
12	国頭村	5,069	1,477	27.7	27.8	27.8	27.2	27.6	28.4	29.1	476	32.2
13	大宜味村	3,298	1,044	30.4	30.9	30.9	30.1	30.1	30.8	31.7	337	32.3
14	東 村	1,879	503	26.4	26.1	25.5	24.7	24.8	25.5	26.8	146	29.0
15	今帰仁村	9,601	2,558	25.3	25.4	25.2	24.7	25.0	25.5	26.6	741	29.0
16	本部町	13,629	3,473	23.9	24.1	24.0	23.7	24.2	24.7	25.5	975	28.1
17	恩納村	10,863	2,242	20.0	19.9	19.8	19.6	19.9	20.3	20.6	516	23.0
18	宜野座村	5,889	1,220	19.1	19.3	19.4	19.3	19.8	20.3	20.7	269	22.0
19	金武町	11,470	2,656	22.1	22.4	22.1	21.8	22.3	23.1	23.2	822	30.9
20	伊江村	4,735	1,328	26.1	26.6	26.4	26.4	26.5	27.7	28.0	367	27.6
21	読谷村	41,085	7,158	16.2	16.5	16.4	16.1	16.5	17.0	17.4	1,284	17.9
22	嘉手納町	13,819	2,921	20.0	20.1	20.2	20.0	20.2	20.7	21.1	745	25.5
23	北谷町	28,805	4,748	14.7	15.0	15.1	15.0	15.3	16.0	16.5	986	20.8
24	北中城村	16,892	3,250	17.0	17.8	17.5	17.7	18.2	18.9	19.2	678	20.9
25	中城村	19,133	3,237	16.2	16.4	16.1	15.7	16.0	16.5	16.9	542	16.7
26	西原町	35,190	5,761	13.1	13.7	13.8	13.9	14.7	15.6	16.4	1,027	17.8
27	与那原町	18,577	3,089	16.5	16.8	16.3	15.4	15.7	15.9	16.6	630	20.4
28	南風原町	36,995	5,584	13.2	13.4	13.6	13.5	13.9	14.6	15.1	909	16.3
29	渡嘉敷村	692	159	24.4	23.6	21.9	21.7	21.7	22.4	23.0	42	26.4
30	座間味村	928	214	23.5	23.4	23.7	23.0	22.6	23.5	23.1	48	22.4
31	粟国村	759	263	37.8	36.0	35.3	34.8	34.4	35.0	34.7	115	43.7
32	渡名喜村	402	152	38.7	37.6	37.1	36.9	37.7	39.0	37.8	23	15.1
33	南大東村	1,289	281	23.7	23.8	23.1	22.8	22.2	21.6	21.8	86	30.6
34	北大東村	578	103	18.4	19.6	19.1	19.2	18.7	18.4	17.8	21	20.4
35	伊平屋村	1,322	331	26.4	26.1	25.6	26.1	25.4	25.5	25.0	47	14.2
36	伊是名村	1,558	442	28.9	28.2	27.7	27.3	27.5	28.5	28.4	176	39.8
37	久米島町	8,338	2,135	24.3	24.4	24.9	24.5	24.7	25.2	25.6	635	29.7
38	八重瀬町	29,376	5,238	17.3	17.3	17.2	16.9	17.2	17.6	17.8	1,010	19.3
39	多良間村	1,235	338	24.8	25.1	25.4	26.0	26.3	27.5	27.4	83	24.6
40	竹富町	4,217	837	21.1	21.1	21.2	20.8	20.5	20.6	19.8	310	37.0
41	与那国町	1,514	348	20.3	20.3	19.9	19.3	20.0	21.0	23.0	70	20.1
合 計		1,451,666	268,118	16.7	16.9	16.9	16.8	17.2	17.9	18.5	66,867	24.9

資料：沖縄県（老人福祉関連基礎資料）平成 26 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
那覇市	1,491	2,110	1,806	1,598	1,921	1,946	1,280	12,152	1,386	1,902	1,720	1,491	1,816	1,861	1,201
宜野湾市	212	421	416	468	404	477	292	2,690	206	391	404	445	391	470	279
石垣市	169	246	302	288	287	285	308	1,885	161	239	294	278	281	277	293
浦添市	187	391	443	474	427	524	413	2,859	180	363	431	455	411	514	392
名護市	418	283	399	320	296	372	243	2,331	409	270	391	313	290	360	232
糸満市	256	233	435	340	314	361	223	2,162	247	224	418	322	293	346	213
沖縄市	548	752	764	735	626	718	473	4,616	508	706	706	690	594	681	450
うるま市	454	654	675	792	681	778	495	4,529	444	618	662	762	654	763	470
宮古島市	382	339	568	490	450	542	341	3,112	377	330	554	474	440	532	329
西原町	71	93	166	165	154	185	102	936	71	92	158	159	148	178	101
多良間村	15	4	17	7	10	8	10	71	15	4	17	7	9	8	10
竹富町	25	32	28	23	33	28	16	185	25	31	27	21	33	28	15
与那国町	8	4	8	4	11	16	22	73	8	4	8	4	10	15	20
沖縄県介護保険 広域連合	1,351	2,122	1,920	2,424	2,303	2,618	1,785	14,523	1,312	1,990	1,856	2,301	2,225	2,568	1,719
沖縄県	5,587	7,684	7,947	8,128	7,917	8,858	6,003	52,124	5,349	7,164	7,646	7,722	7,595	8,601	5,724
								49,801	238	520	301	406	322	257	279
								2,323							

資料：平成26年3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	170	228	153	140	174	151	108	1,124	1,216	1,674	1,567	1,351	1,642	1,710	1,093	10,253	18.3%	3.8%	31.4%	62,034	29,382	32,652
宜野湾市	48	61	38	76	54	58	45	380	158	330	366	369	337	412	234	2,206	17.0%	4.9%	29.4%	15,202	7,702	7,500
石垣市	17	26	34	23	22	24	28	174	144	213	260	255	259	253	265	1,649	21.0%	4.3%	35.3%	8,699	4,022	4,677
浦添市	31	65	60	73	56	70	55	410	149	298	371	382	355	444	337	2,336	15.6%	4.4%	27.9%	17,592	9,218	8,374
名護市	45	32	51	47	30	33	27	265	364	238	340	266	260	327	205	2,000	20.5%	5.0%	34.9%	11,038	5,303	5,735
糸満市	51	38	50	47	38	32	21	277	196	186	368	275	255	314	192	1,786	20.6%	5.7%	34.5%	10,028	4,849	5,179
沖縄市	76	91	85	87	53	67	56	515	432	615	621	603	541	614	394	3,820	18.7%	4.5%	32.2%	23,181	11,324	11,857
うるま市	73	84	65	122	90	79	55	568	371	534	597	640	564	684	415	3,805	19.7%	5.3%	32.9%	22,248	10,677	11,571
宮古島市	51	41	58	46	42	42	25	305	326	289	496	428	398	490	304	2,731	24.4%	6.0%	37.3%	12,432	5,111	7,321
西原町	3	18	26	24	22	21	12	126	68	74	132	135	126	157	89	781	16.1%	4.1%	30.4%	5,640	3,073	2,567
多良間村	3	1	1	-	-	-	1	6	12	3	16	7	9	8	9	64	19.9%	4.0%	31.8%	352	151	201
竹富町	-	2	2	1	1	-	2	8	25	29	25	20	32	28	13	172	20.9%	2.6%	31.4%	860	313	547
与那国町	-	1	2	1	4	4	1	13	8	3	6	3	6	11	19	56	20.7%	8.7%	30.4%	333	149	184
沖縄県介護保 険広域連合	185	286	193	299	254	207	178	1,602	1,127	1,704	1,663	2,002	1,971	2,361	1,541	12,369	19.3%	4.7%	32.0%	72,431	33,792	38,639
沖縄県	753	974	818	986	840	788	614	5,773	4,596	6,190	6,828	6,736	6,755	7,813	5,110	44,028	19.0%	4.6%	32.1%	262,070	125,066	137,004

資料：平成26年3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					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	
那覇市	1,071	1,718	1,382	1,259	1,355	1,193	728	8,706	998	1,549	1,310	1,167	1,259	1,118	652	8,053
宜野湾市	120	312	326	373	245	217	135	1,728	115	291	315	357	236	214	131	1,659
石垣市	103	165	245	232	206	165	138	1,254	100	162	240	224	202	161	129	1,218
浦添市	132	300	337	371	282	314	226	1,962	127	283	330	355	269	307	214	1,885
名護市	277	223	302	235	175	169	89	1,470	272	213	295	228	171	162	85	1,426
糸満市	173	187	358	281	197	146	77	1,419	165	178	344	264	183	140	71	1,345
沖縄市	372	580	603	587	427	388	227	3,184	368	556	581	570	417	369	217	3,078
うるま市	330	528	512	603	451	384	211	3,019	324	500	501	578	432	374	193	2,902
宮古島市	269	267	430	361	308	299	195	2,129	265	262	420	347	301	294	187	2,076
西原町	46	74	119	126	81	83	38	567	46	73	114	122	78	79	37	549
多良間村	9	3	13	5	6	4	5	45	9	3	13	5	6	4	5	45
竹富町	16	20	20	16	17	11	9	109	16	20	19	14	17	11	9	106
与那国町	-	-	2	1	2	3	3	11	-	-	2	1	2	3	2	10
沖縄県介護保険 広域連合	848	1,548	1,398	1,827	1,360	1,115	664	8,760	824	1,453	1,354	1,716	1,307	1,086	628	8,368
沖縄県	3,766	5,925	6,047	6,277	5,112	4,491	2,745	34,363	3,629	5,543	5,838	5,948	4,880	4,322	2,560	32,720

資料：平成26年現物給付（3月サービス分）
償還給付（4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	5	7	78	124	219	148	80	661	4	7	77	121	213	141	75	638
宜野湾市	4	7	27	34	31	23	23	149	4	7	26	34	31	22	21	145
石垣市	3	1	7	18	26	23	18	96	3	1	6	18	26	23	16	93
浦添市	1	1	18	30	43	52	52	197	1	-	16	29	43	52	52	193
名護市	-	-	13	14	14	31	14	86	-	-	13	14	14	30	13	84
糸満市	-	-	2	6	9	8	7	32	-	-	2	6	9	8	6	31
沖縄市	1	4	16	23	38	46	29	157	1	4	16	23	38	46	28	156
うるま市	5	6	23	37	37	35	17	160	5	6	23	34	37	34	17	156
宮古島市	9	4	31	29	45	42	34	194	9	4	30	29	44	41	32	189
西原町	-	-	-	-	5	2	2	9	-	-	-	-	5	2	2	9
多良間村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
竹富町	-	1	-	2	2	1	2	8	-	1	-	1	2	1	2	7
与那国町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県介護保 険広域連合	9	25	78	134	177	191	97	711	9	24	75	133	175	190	94	700
沖縄県	37	56	293	451	646	602	375	2,460	36	54	284	442	637	590	358	2,401

資料：平成26年現物給付（3月サービス分）
償還給付（4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	619	847	60	1,526	608	814	58	1,480
宜野湾市	214	213	27	454	213	208	27	448
石垣市	137	151	2	290	136	149	2	287
浦添市	212	219	14	445	211	214	14	439
名護市	196	155	39	390	194	151	39	384
糸満市	178	207	1	386	174	200	1	375
沖縄市	312	194	62	568	312	191	62	565
うるま市	463	322	28	813	462	317	27	806
宮古島市	209	180	93	482	208	179	92	479
西原町	80	123	5	208	78	120	4	202
多良間村	4	6	1	11	4	6	1	11
竹富町	29	7	1	37	28	7	1	36
与那国町	17	9	-	26	16	9	-	25
沖縄県介護保 険広域連合	1,556	1,186	189	2,931	1,548	1,172	187	2,907
沖縄県	4,226	3,819	522	8,567	4,192	3,737	515	8,444

資料：平成26年現物給付（3月サービス分）
償還給付（4月支出決定分）

資料10 各保険者の第6期（平成27～29年度）介護保険料（月額）

保険者名	第6期保険料額	第5期保険料額	増 減
那覇市	6,150 円	5,647 円	503 円
宜野湾市	6,050 円	5,750 円	300 円
石垣市	6,651 円	6,352 円	299 円
浦添市	6,050 円	5,875 円	175 円
名護市	6,500 円	5,820 円	680 円
糸満市	6,540 円	6,270 円	270 円
沖縄市	5,990 円	5,939 円	51 円
うるま市	6,370 円	5,990 円	380 円
宮古島市	6,940 円	6,400 円	540 円
西原町	6,385 円	5,850 円	535 円
多良間村	6,040 円	5,600 円	440 円
竹富町	5,827 円	4,969 円	858 円
与那国町	5,300 円	5,600 円	△ 300 円
沖縄県介護保険広域連合	6,292 円	5,878 円	414 円
第1ランク	5,649 円	4,994 円	655 円
第2ランク	6,101 円	5,749 円	352 円
第3ランク	6,997 円	6,424 円	573 円
県平均	6,267 円	5,880 円	387 円

沖縄県介護保険広域連合	
第1ランク	豊見城市・読谷村・南大東村・北大東村
第2ランク	嘉手納町・南風原町・伊江村・北谷町・北中城村・与那原町・東村・八重瀬町・久米島町・宜野座村・本部町
第3ランク	中城村・金武町・南城市・伊平屋村・国頭村・渡名喜村・今帰仁村・恩納村・渡嘉敷村・粟国村・大宜味村・伊是名村・座間味村

資料11 策定委員名簿

	団体名（役職名）	役職名	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	中山 朝行	保健医療関係者
3	南部地区歯科医師会	歯科医師	神谷 茂	保健医療関係者
4	沖縄県南部福祉保健所	地域福祉班長	當間 清美	保健医療関係者
5	糸満市社会福祉協議会	会長	上原 健市	福祉関係者
6	介護施設	所長	嘉数 世利子	福祉関係者
7	糸満市経済団体協議会	事務局長	上原 一志	費用負担者
8	糸満市区長会	会長	伊敷 幸栄	費用負担者
9	糸満市老人クラブ連合会	副会長	大田 守廣	被保険者
10	糸満市民生委員・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	副会長	玉城 よしえ	費用負担者
12	糸満市役所	副市長	杉浦 友平	市職員
13	糸満市役所	総務部長	大城 治	市職員
14	糸満市役所	企画開発部長	上原 司	市職員
15	糸満市役所	福祉部長	真栄里 美保	市職員

資料12 計画推進会議名簿

	職名	役職	氏名
1	介護長寿課長	会長	山城 安子
2	社会福祉課長	会員	福元 信美
3	児童家庭課長	会員	金城 満
4	国民健康保険課長	会員	島根 辰也
5	健康推進課長	会員	長嶺 百合子
6	財政課長	会員	新垣 政喜
7	政策推進課長	会員	神谷 和男
8	建設課長	会員	賀数 基明
9	生涯学習課長	会員	湖城 清
10	社会体育課長	会員	玉城 幸輝

資料13 作業部会名簿

	団体名（役職名）	役職	氏 名	職名
1	介護長寿課	部会長	山城 安子	課長
2	介護長寿課	会員	殿内 一	主幹兼管理係長
3	介護長寿課	会員	大保 清美	主幹兼認定給付係長
4	介護長寿課	会員	金城 美香	包括支援係長
5	介護長寿課	会員	上原 学	高齢者支援係長
6	沖縄偕生園デイサービスセンター	会員	川満 祥子	福祉関係者
7	糸満市社会福祉協議会	会員	島袋 雄文	福祉関係者
8	地域相談センターいとまんシャトー	会員	高良 和寛	福祉関係者
9	グループホームかねぐすく	会員	金城 哲男	福祉関係者
10	ひめゆりクリニック指定居宅介護支援事業所	会員	山城 賢司	福祉関係者

資料14 委員会設置要綱

○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

平成 26 年 3 月 31 日

告示第 18 号

(設置)

第 1 条 急速に人口の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・福祉社会の確立を目指し、また、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ところ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「老人福祉計画等」という。)の策定に関し必要な事項の調査及び検討を行うものとする。

(組織)

第 3 条 委員会は、別表 1 に掲げる職にある者又は組織の構成員等のうちから市長が委嘱又は任命するもの(以下「委員」という。)をもって構成する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、平成 27 年 3 月 31 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、必要に応じて第 3 条に定める委員以外の関係者等の出席を求め、意見を聞くことができる。

(計画推進会議)

第 7 条 委員会に、老人福祉計画等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 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 前 3 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、作業部会を置くことができる。

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

(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、平成26年4月1日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、平成27年3月31日限り、その効力を失う。

別表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

副市長

福祉部長

総務部長

企画開発部長

別表 2(第 7 条関係)

介護長寿課長
政策推進課長
財政課長
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

資料15 策定の経過

年月日		経 過
平成 26 年	6月26日	第1回策定委員会 辞令交付、ニーズ調査報告
	8月26日	第1回推進会議 第5期老人福祉計画の点検・評価、ニーズ調査報告
	9月12日	第1回作業部会 日常生活ニーズ調査報告、地域支援事業について
	10月24日	第2回作業部会 第5期老人福祉計画実施状況の点検・評価
	10月30日	第2回策定委員会 人口推計結果報告、第5期老人福祉計画実施状況の点検・評価
	11月14日	第3回作業部会 介護保険の給付状況
	11月18日	第3回策定委員会 介護保険の給付状況等と第6期介護保険事業計画の利用見込み
	12月12日	第4回作業部会 第6期老人福祉計画、介護予防・日常生活支援総合事業について
平成 27 年	1月15日	第4回策定委員会 第6期老人福祉計画素案の審議
	1月16日	第5回作業部会 第6期老人福祉計画、介護予防・日常生活支援総合事業について
	1月27日	第5回策定委員会 第6期介護保険給付見込と保険料設定について
	2月23日	第2回推進会議 第6期老人福祉計画及び介護保険事業計画素案について
	2月24日	第6回策定委員会 第6期老人福祉計画及び介護保険事業計画案の審議 承認 市長報告
	3月4日	庁議報告

糸満市老人福祉計画及び介護保険事業計画（第6期）

平成27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

FAX：098-840-8152

◆編集協力 有限会社 システム・エッグ

沖縄県島尻郡南風原町字与那覇115-1 カマドハウス102号

電話：098-888-3090

FAX：098-888-3166



糸 満 市