

糸満市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画(第9期)

令和6年度～令和8年度

生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち



令和6年3月
糸 満 市



はじめに

平成12(2000)年に「糸満市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」の名称ではじまった本計画は、第1期計画の策定から24年目となり、この度、第9期計画を策定する運びとなりました。

我が国では超高齢者社会が急速に進行しており、令和5年版高齢社会白書によりますと、令和4(2022)年10月1日現在の高齢化率は29.0%となっています。令和7(2025)年には「団塊の世代」が後期高齢者(75歳以上)に、令和22(2040)年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上になるほか、平均寿命は年々上昇傾向にあることから、「人生100年時代」の到来に向けた検討が国全体で進められています。

人生100年時代には健康寿命の延伸が求められ、高齢者の方々が充実した生活を送るための環境づくりが喫緊の課題となっています。そこで本市では、「糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)」を策定し、高齢者が安心して生活できる地域包括ケアシステムのさらなる深化と推進に取り組んでまいります。

地域包括ケアシステムは、高齢者の皆さまが住み慣れた地域で尊重され、安心して生活できるための基盤となるものです。医療、介護、福祉などさまざまなサービスが連携し、個々のニーズに合った支援が提供されることで、高齢者の皆さまが豊かな日常を過ごせるよう努めてまいります。

健康寿命の延伸を促進するために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を実施し、加齢などによる虚弱状態(フレイル)の予防に努めてまいります。また、予防の重要性を広く啓発し、市民の皆さまが自分自身の健康に積極的に関わることができる環境を整備してまいります。

本市は第5次総合計画におけるまちづくりの将来像を「つながりを深めチャレンジするまち糸満市」と掲げており、その目標達成に向けて、本計画の基本理念である「生きがいに満ちた健やかな長寿 つながりの豊かなまち」を前計画から継承し、取り組みを推進して参ります。

市民の皆さまをはじめ、保健、福祉、医療の関係機関の一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

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

令和6年3月 糸満市長 當銘真栄

目 次

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 法的根拠、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 地域包括ケアシステムのさらなる推進について	3
5. 第9期計画策定の基本指針(国資料より)	4
6. 計画の策定体制等	6
7. 計画の期間	7

第2章 本市の高齢者を取り巻く状況

1. 人口の推移	9
2. 世帯の状況	14
3. 就労の状況	15
4. 有料老人ホーム等の状況	17
5. 介護保険の状況	18
6. 介護保険給付費等の他市町村との比較	34
7. 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の結果	39
8. 在宅介護実態調査の結果より	45
9. 介護人材実態調査	50
10. 在宅生活改善調査	53

第3章 取り組みの進捗・評価と計画課題等

1. 基本目標別の事業の実施状況等一覧	57
2. 第8期計画における数値目標と実績値	58
3. 取り組みの進捗・評価の概要	59
4. 計画課題の整理	81

第4章 計画の基本的な考え方

1. 中長期的な高齢者人口動向	83
2. 基本理念	84
3. 基本目標	85
4. 重点目標	85
5. 施策の体系(高齢者福祉計画に係る施策)	87
6. 重点施策	89
7. 第9期計画における数値目標	90
8. 日常生活圏域の設定について	91

第5章 高齢者福祉施策

基本目標1:暮らしを包括的に支える環境の整備	93
基本目標2:健康的で、いきいきと活動できる環境の整備.....	100
基本目標3:安心して暮らすための環境の整備と体制づくり.....	106

第6章 介護保険事業計画

1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計	111
2. 要支援・要介護認定者数の推計	112
3. 介護保険サービスの見込み量の考え方.....	117
4. 各サービスの実績と見込み.....	118
5. 介護サービス給付費等の推計.....	141
6. 総給付費	143
7. 第1号被保険者の保険料負担額について	146
8. 第1号被保険者の介護保険料について	148
9. 介護サービス給付費等の推計(令和12年度～令和22年度).....	151
10. 令和12年度から令和22年度の保険料負担について	153
11. 第1号被保険者の介護保険料について(令和12年度～令和22年度)	155

第7章 計画の推進について

1. 各種連携体制の強化	157
2. 市民、地域、行政の役割の周知・啓発.....	157
3. 計画の進行管理	158

資料編

資料1 高齢者福祉計画の施策の一覧	159
資料2 策定委員会委員名簿.....	162
資料3 計画推進会議委員名簿.....	163
資料4 作業部会委員名簿.....	164
資料5 委員会設置要綱.....	165
資料6 策定の経過	168

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）が29.1%（令和5年10月1日時点）と超高齢社会（高齢化率21%以上）を迎えており、加えて少子化も進行していることから、人口減少の時代を迎えています。

一方で、高齢者数の増加は、団塊の世代が75歳となる2025年、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040～2045年まで続くことが想定（令和5年高齢社会白書より）されています。

このような状況の中、たとえ医療や介護が必要な状況になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、住まい・生活支援・介護・医療・予防などのサービスを高齢者に対して一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進の考え方が国から示されており、元気な高齢者も支援が必要な高齢者も、地域で安心して暮らせる包括的な支援体制の充実化が求められています。

また、市町村における第9期介護保険事業計画の策定に際して、ガイドラインとなる国の基本指針において計画策定のポイントとして、以下の3つの取り組みの充実化も求められています。

- 1 介護サービス基盤の計画的な整備
- 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
- 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

本市においても、国と同様に年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあるものの、高齢者人口（65歳以上）は一貫した増加傾向にあり、総人口に占める高齢者の割合は令和5年10月1日時点で23.0%と超高齢社会となっており、この傾向は今後も続くものと想定されます。

本市では、これまで「生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち」の基本理念に基づき、介護予防の取り組みの充実をはじめ、フレイル対策、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加に伴う支援体制の構築、認知症対策の充実、関係機関との連携強化などの取り組みを推進してきました。

本市の状況やこれまでの取り組みを活かしつつ、国の方向性を踏まえるとともに、2040年という長期的な動向を見据えて、本市に住む高齢者が元気でいきいきと活動でき、たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、各種施策の充実化を図ることを目的に「糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第9期）（令和6年度～8年度）」を策定しています。

2. 法的根拠、高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

(1) 法的根拠

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

(参考:老人福祉法より)

(市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、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。

7 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。

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

(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

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

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

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

3. 計画の位置づけ

本計画は、『第5次糸満市総合計画』を上位計画とし、『第3次糸満市地域福祉計画・第5次糸満市地域福祉活動計画（糸満市成年後見制度利用促進計画、糸満市再犯防止推進計画も包含）』※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。

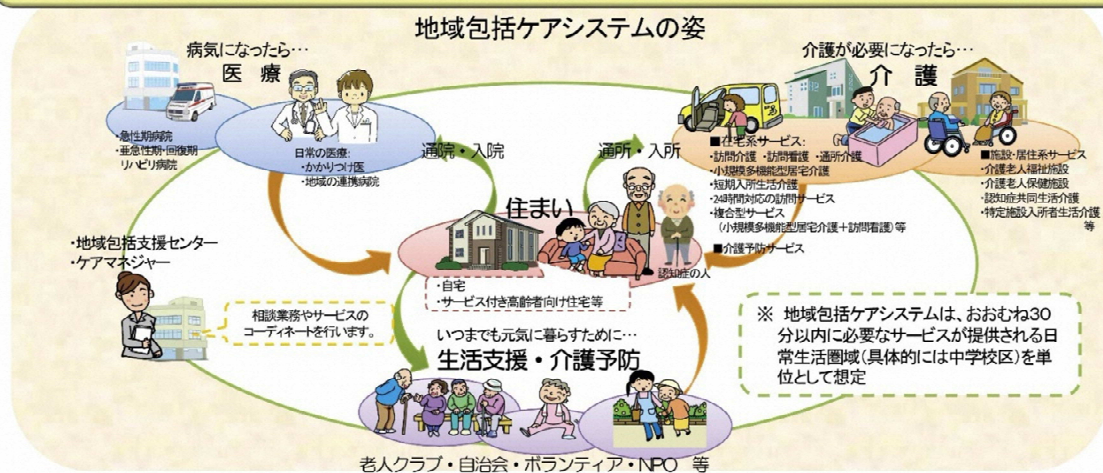
4. 地域包括ケアシステムのさらなる推進について

国では、今後の高齢者の増加を見据え、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図るとともに、高齢者のみならず、障がい者や子どもなどを含むすべての人を対象とした「地域共生社会」の実現に向けた取り組みが求められています。

介護が必要となる方（要介護者）の多くは、後期高齢者（75歳以上）の年代で顕著であることから、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）から団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えて取り組みを推進する必要があります。

くわえて、県の医療計画との連携・整合性を図り、在宅医療と介護との連携にも取り組んでいくことが重要となります。

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



5. 第9期計画策定の基本指針(国資料より)

介護保険法において、国は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(以下「基本指針」という。)を定めることとされており、市町村は、その基本指針に即して、市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

今回の第9期介護保険事業計画の策定に際して、国は記載を充実する事項として、次の3項目をあげています。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理的な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

6. 計画の策定体制等

(1) 策定にあたっての協議体

本計画の策定に関する検討及び審議は、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、被保険者等により構成される「糸満市高齢者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、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と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も行っています。

(2) アンケート調査の実施

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

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

調査実施期間：令和5年1月4日～令和5年1月31日

調査対象者：在宅の65歳以上高齢者（※要介護1～5を除いた数）から、市の介護保険被保険者台帳より4,000人を無作為に抽出して配布

調査方法：郵送による配布・回収し、回収率向上のため、お礼状兼督促状を配布

回収率：58.1%（有効回答数：2,339件）

② 在宅介護実態調査

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

調査実施期間：令和4年11月～令和5年5月

調査対象者：市内にお住まいの在宅で生活されている方で、対象期間中に要介護・要支援認定の更新・区分変更の認定調査を受ける方（施設入所者を除く）

調査方法：調査員による訪問調査を実施、一部郵送による調査も実施

有効回答数：284件

③その他事業所アンケートの実施

その他、事業所調査を以下の対象者に実施し、策定の基礎資料としました。

■「介護人材実態調査」

介護サービス事業所における介護人材の不足状況や介護ボランティアの必要性について把握するために実施しました。

調査実施期間：令和5年2月～3月
有効回答数：15件

■「在宅生活改善調査」

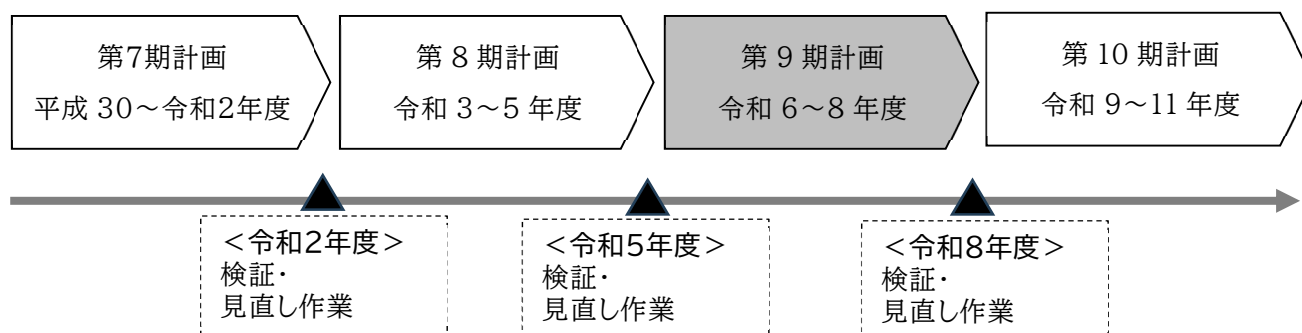
居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所などを対象に、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握するために実施しました。

調査実施期間：令和5年2月～3月
有効回答数：8件

7. 計画の期間

本計画（第9期計画）は、令和6年度（2024）から令和8年度（2026）までの3か年計画として策定しています。また、本計画の検証・見直し作業は本計画最終年度の令和8年度に行うことになります。

今後も高齢者の増加が想定される中、介護予防や医療との連携、地域で安心して生活できるよう様々な関係機関との連携体制の構築を図る「地域包括ケアシステム」のさらなる推進を目指しています。



第2章 本市の高齢者を取り巻く状況

1. 人口の推移

(1) 総人口の推移

本市の令和5年の人口(住民基本台帳10月1日現在)は、62,406人で、平成28年の 60,673人から1,733人増加しています。

平成28年からの推移をみると、令和3年に微減となるものの、概ね増加傾向で推移していましたが、令和4年から令和5年にかけては184人減少しています。

年齢区分別の人口の割合については、年少人口が17.4%、生産年齢人口が59.6%、老年人口が23.0%となっており、年少人口及び生産年齢人口は年々割合が減少しているのに対し、老年人口は増加傾向で推移しており超高齢社会(老年人口の割合が21%以上)となっています。

また、令和4年の沖縄県の平均と比較すると、年少人口は沖縄県の割合より高く、生産年齢人口及び老年人口は低くなっています。

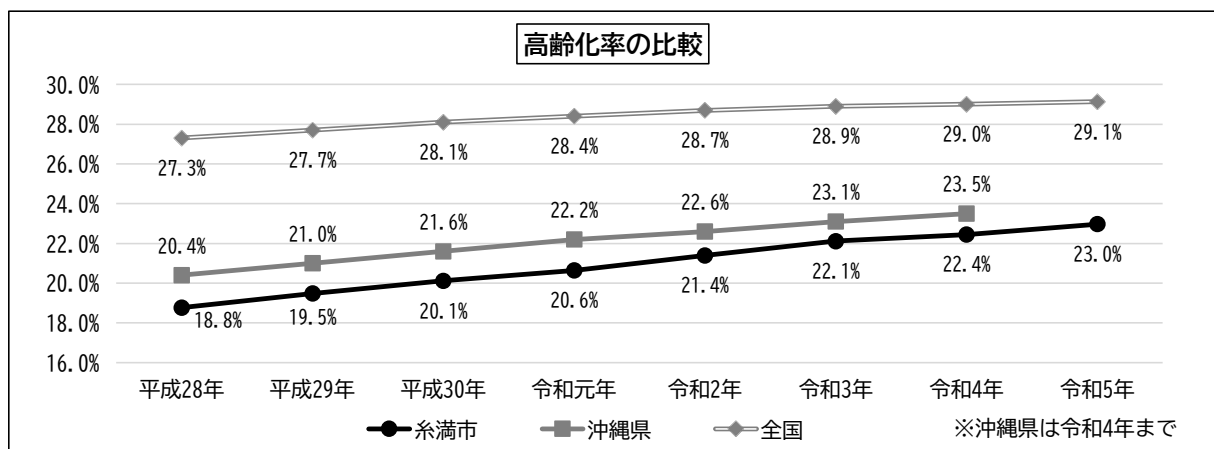
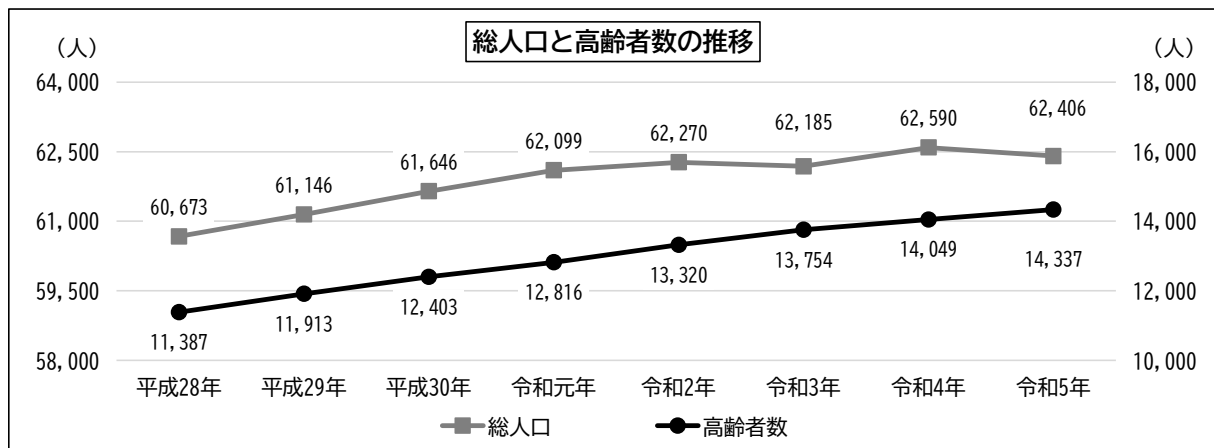
人口構成

			平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	R5-H28
糸満市	人数 (人)	総人口	60,673	61,146	61,646	62,099	62,270	62,185	62,590	62,406	1,733
		年少人口	11,175	11,193	11,283	11,268	11,227	11,082	11,049	10,866	▲ 309
		生産年齢人口	38,111	38,040	37,960	38,015	37,723	37,349	37,492	37,203	▲ 908
		老年人口	11,387	11,913	12,403	12,816	13,320	13,754	14,049	14,337	2,950
	構成比 (%)	年少人口	18.4%	18.3%	18.3%	18.1%	18.0%	17.8%	17.7%	17.4%	▲ 1.0
		生産年齢人口	62.8%	62.2%	61.6%	61.2%	60.6%	60.1%	59.9%	59.6%	▲ 3.2
		老年人口 (高齢化率)	18.8%	19.5%	20.1%	20.6%	21.4%	22.1%	22.4%	23.0%	4.2
沖縄県	構成比 (%)	年少人口	17.2%	17.1%	17.0%	16.9%	16.9%	16.5%	16.3%	—	—
		生産年齢人口	62.4%	61.9%	61.4%	60.9%	60.5%	60.4%	60.2%	—	—
		老年人口 (高齢化率)	20.4%	21.0%	21.6%	22.2%	22.6%	23.1%	23.5%	—	—
全国 (%)		老年人口 (高齢化率)	27.3%	27.7%	28.1%	28.4%	28.7%	28.9%	29.0%	29.1%	1.8

※年齢3区分別人口：年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）

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）



本市の日常生活圏域別の高齢化率は、「三和圏域」が34.9%で他の圏域に比べて突出して高く、次いで「糸満圏域」の25.9%、「高嶺圏域」の22.2%、「兼城圏域」の20.8%で、この4圏域は高齢化率が20%以上となっており、「西崎圏域」のみ20%未満(19.2%)となっています。

日常生活圏域別高齢者人口

圏域	圏域別総人口	高齢者人口	高齢化率 (%)
糸満圏域	10,625	2,752	25.9%
西崎圏域	21,217	4,074	19.2%
兼城圏域	15,089	3,146	20.8%
高嶺圏域	8,170	1,816	22.2%
三和圏域	7,305	2,549	34.9%
合計	62,406	14,337	23.0%

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

(2)前期・後期高齢者人口の推移

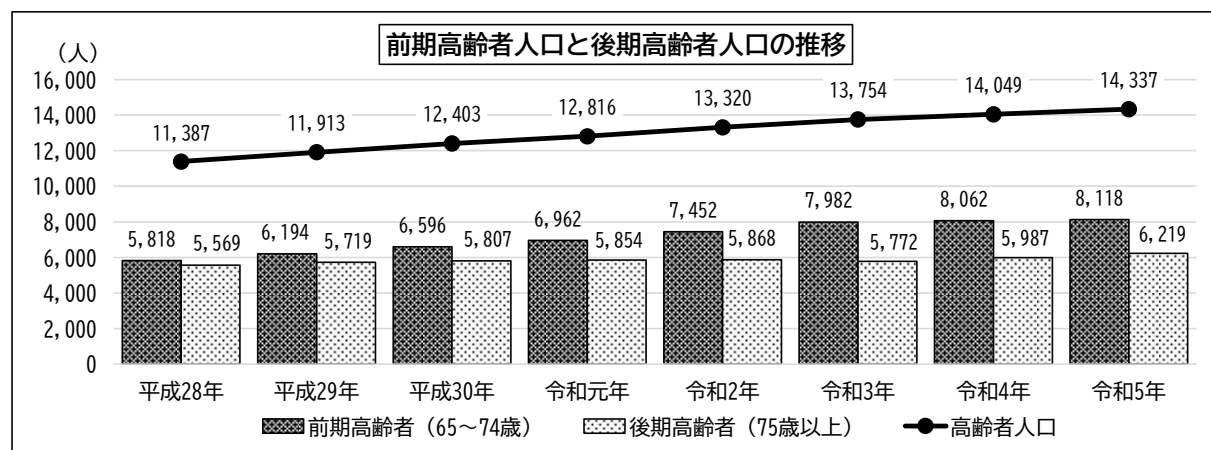
令和5年の高齢者人口は、平成28年に比べ2,950人増の 14,337人となっています。高齢者の年齢層の内訳をみると前期高齢者(65～74歳)は、8,118人で、平成28年に比べ2,300人増加しています。後期高齢者(75歳以上)をみると、6,219人で、平成28年に比べ650人の増加となっています。

前期高齢者と後期高齢者の割合をみると、平成28年から令和3年は一貫して前期高齢者の割合が高くなっており、その差も年々広がっていく傾向が見られます。一方、令和3年から令和5年では、前期高齢者の割合は減少しています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数 (人)	高齢者人口	11,387	11,913	12,403	12,816	13,320	13,754	14,049	14,337
	前期高齢者 (65～74歳)	5,818	6,194	6,596	6,962	7,452	7,982	8,062	8,118
	後期高齢者 (75歳以上)	5,569	5,719	5,807	5,854	5,868	5,772	5,987	6,219
構成比 (%)	前期高齢者 (65～74歳)	51.1%	52.0%	53.2%	54.3%	55.9%	58.0%	57.4%	56.6%
	後期高齢者 (75歳以上)	48.9%	48.0%	46.8%	45.7%	44.1%	42.0%	42.6%	43.4%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）



(3)人口動態

令和4年度の自然動態(出生数-死亡数)については、出生数(630人)が死亡数(665人)を下回る自然減となっています。平成27年度以降自然増で推移していたものの、出生数の減少(700人台から600人台へ)と死亡数の増加(400人台から600人台へ)に伴って、令和4年度に自然減に転じています。

社会動態(転入数-転出数)については、概ね転入数が転出数を上回る社会増の傾向となっており、令和4年度の転入数は3,786人、転出数は3,704人となっています。

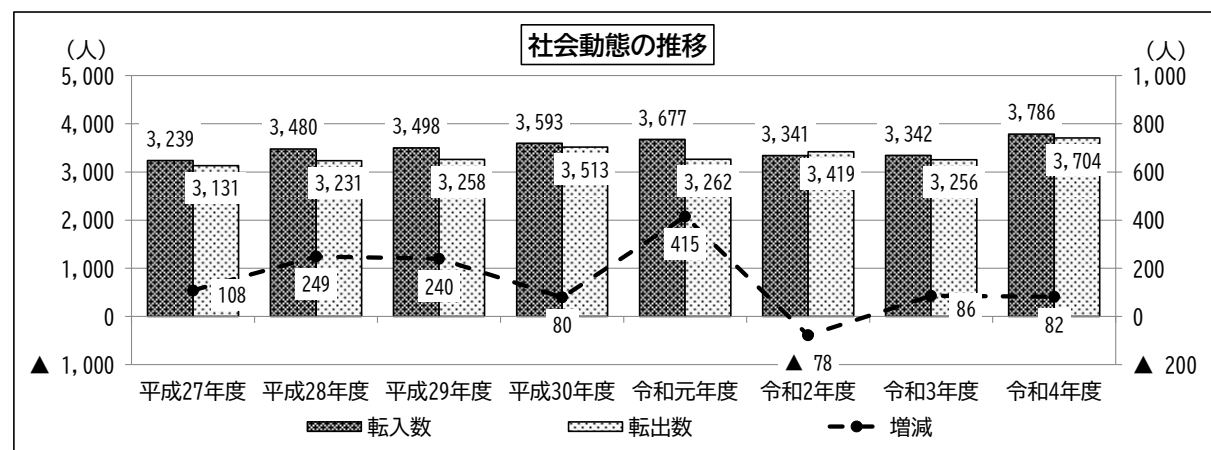
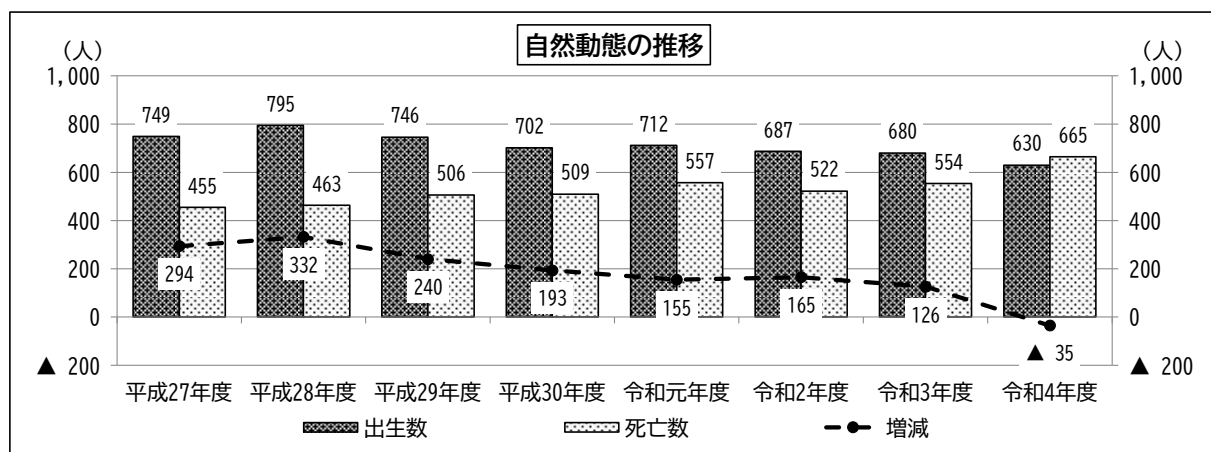
現状としては、転入数が転出数を上回る社会増により本市の人口が増加しているものの、出生数及び転入数の減少や、死亡数の増加傾向により、近い将来には、人口減少に転じる兆候がみられます。

人口動態

単位：人

	自然動態			社会動態			増減
	出生数	死亡数	増減	転入数	転出数	増減	
平成27年度	749	455	294	3,239	3,131	108	402
平成28年度	795	463	332	3,480	3,231	249	581
平成29年度	746	506	240	3,498	3,258	240	480
平成30年度	702	509	193	3,593	3,513	80	273
令和元年度	712	557	155	3,677	3,262	415	570
令和2年度	687	522	165	3,341	3,419	▲ 78	87
令和3年度	680	554	126	3,342	3,256	86	212
令和4年度	630	665	▲ 35	3,786	3,704	82	47

資料：糸満市



(4)第8期計画での人口推計値と実績値の比較

第8期計画策定時(令和2年)の人口推計値(総人口、高齢者人口、前期・高齢者人口)と実績値を比較すると、総人口及び令和5年の後期高齢者は推計値が実績値を上回っているものの、それ以外(高齢者人口、前期・後期高齢者人口)は、実績値が推計値を上回っている状況となっています。

本市の状況としては、第8期計画策定時の想定よりも、総人口の伸びは鈍化し、高齢者人口は想定を超えて増加している状況となっています。

推計値と実績値の比較

		令和3年	令和4年	令和5年
総人口	第8期計画推計値	62,873	63,371	63,820
	実績値(10月1日現在)	62,185	62,590	62,406
	推計値との差	▲ 688	▲ 781	▲ 1,414
高齢者人口	第8期計画推計値	13,519	13,898	14,328
	実績値(10月1日現在)	13,754	14,049	14,337
	推計値との差	235	151	9
高齢化率	第8期計画推計値	21.5%	21.9%	22.5%
	実績値(10月1日現在)	22.1%	22.4%	23.0%
	推計値との差	0.6	0.5	0.5
前期高齢者 (65～74歳)	第8期計画推計値	7,954	8,016	8,094
	実績値(10月1日現在)	7,982	8,062	8,118
	推計値との差	28	46	24
後期高齢者 (75歳以上)	第8期計画推計値	5,565	5,882	6,234
	実績値(10月1日現在)	5,772	5,987	6,219
	推計値との差	207	105	▲ 15
前期高齢者割合	第8期計画推計値	58.8%	57.7%	56.5%
	実績値(10月1日現在)	58.0%	57.4%	56.6%
	推計値との差	▲ 0.8	▲ 0.3	0.1
後期高齢者割合	第8期計画推計値	41.2%	42.3%	43.5%
	実績値(10月1日現在)	42.0%	42.6%	43.4%
	推計値との差	0.8	0.3	▲ 0.1

2. 世帯の状況

本市における世帯の状況をみると、一般世帯は23,205世帯で、20年前に比べて6,967世帯増加しています。

一般世帯に占める高齢者のいる世帯をみると、令和2年は8,468世帯(36.5%)となっており、20年前(4,673世帯)に比べて3,795世帯増加しています。

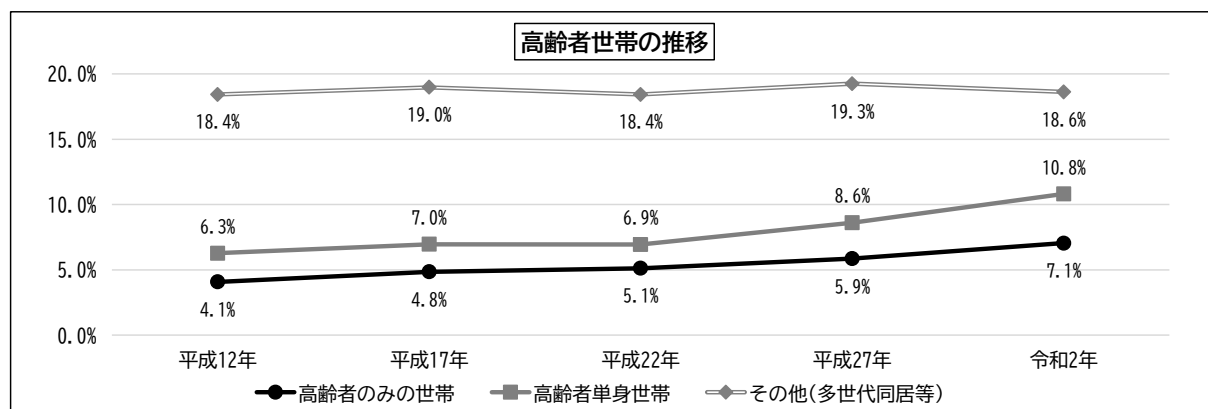
令和2年の高齢者世帯の内訳をみると、高齢者のみの世帯(夫婦世帯等)が1,636世帯(7.1%)、高齢者単身世帯が2,510世帯(10.8%)、その他(多世代同居等)が4,322世帯(18.6%)となっています。

また、その推移をみると、高齢者のみ世帯(夫婦世帯等)及び高齢者単身世帯の割合は、年々増加傾向で推移しているのに対し、その他(多世代同居等)は横ばいとなっています。

高齢者世帯の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
世帯数(世帯)	一般世帯	16,238	17,632	19,188	20,581	23,205
	高齢者のいる世帯	4,673	5,429	5,849	6,940	8,468
	高齢者のみの世帯	662	855	982	1,206	1,636
	高齢者単身世帯	1,019	1,228	1,331	1,772	2,510
	その他(多世代同居等)	2,992	3,346	3,536	3,962	4,322
構成比(%)	高齢者のいる世帯	28.8%	30.8%	30.5%	33.7%	36.5%
	高齢者のみの世帯	4.1%	4.8%	5.1%	5.9%	7.1%
	高齢者単身世帯	6.3%	7.0%	6.9%	8.6%	10.8%
	その他(多世代同居等)	18.4%	19.0%	18.4%	19.3%	18.6%

資料：国勢調査



3. 就労の状況

高齢者の就労状況については、令和2年は3,150人となっており、20年前(1,211人)に比べ2.6倍増加しています。

就労している高齢者は、前期高齢者(65～74歳)及び後期高齢者(75歳以上)ともに増加傾向で推移しており、前期高齢者が約8～9割を占めています。

また、労働者全体に占める高齢者の就労者の割合も20年前(5.4%)に比べ令和2年には12.0%と2倍以上の割合となっています。

高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	沖縄県 令和2年
人数 (人)	総労働者数	22,484	23,344	24,293	26,320	26,186	
	高齢者人口	7,492	8,838	9,480	11,121	13,522	
	就労している高齢者数	1,211	1,497	1,544	2,132	3,150	
	65～74歳	1,026	1,259	1,185	1,727	2,665	
	75歳以上	185	238	359	405	485	
構成比 (%)	就労している高齢者の割合	16.2%	16.9%	16.3%	19.2%	23.3%	22.7%
	労働者全体に占める高齢者の割合	5.4%	6.4%	6.4%	8.1%	12.0%	12.1%

※「就労している高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷高齢者人口

資料：国勢調査

※「労働者全体に占める高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷総労働者数

高齢者の産業別の就労状況をみると、令和2年では「サービス業」が29.4%で最も高く、次いで「農業」及び「卸売・小売・飲食業」が17.5%で、これら3つが10%以上で高くなっています。

また、就業者数の推移については、どの産業でも概ね近年は増加傾向で推移していますが、「漁業」については、一貫して減少傾向となっています。

高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年		令和2年	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	県 (%)	国 (%)
総数	1,211	—	1,497	—	1,544	—	2,132	—	3,150	—	—	—
第一次産業	622	51.4%	764	51.0%	640	41.5%	563	26.4%	575	18.3%	13.6%	11.9%
農業	582	48.1%	725	48.4%	605	39.2%	528	24.8%	552	17.5%	12.8%	11.2%
林業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0.2%
漁業	40	3.3%	39	2.6%	35	2.3%	35	1.6%	23	0.7%	0.9%	0.5%
第二次産業	88	7.3%	103	6.9%	133	8.6%	243	11.4%	452	14.3%	13.8%	18.5%
鉱業	1	0.1%	1	0.1%	2	0.1%	2	0.1%	2	0.1%	0.1%	0.0%
建設業	50	4.1%	52	3.5%	55	3.6%	126	5.9%	250	7.9%	9.0%	8.7%
製造業	37	3.1%	50	3.3%	76	4.9%	115	5.4%	200	6.3%	4.6%	9.8%
第三次産業	497	41.0%	616	41.1%	718	46.5%	1,287	60.4%	1,951	61.9%	64.7%	63.2%
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0.1%	0.2%
運輸・通信業	59	4.9%	96	6.4%	126	8.2%	233	10.9%	300	9.5%	6.9%	5.1%
卸売・小売・飲食業	234	19.3%	248	16.6%	241	15.6%	359	16.8%	551	17.5%	19.5%	19.9%
金融・保険業	3	0.2%	2	0.1%	5	0.3%	11	0.5%	22	0.7%	0.8%	0.9%
不動産業	10	0.8%	22	1.5%	29	1.9%	49	2.3%	92	2.9%	4.0%	4.4%
サービス業	175	14.5%	220	14.7%	293	19.0%	597	28.0%	926	29.4%	31.7%	31.7%
公務(他に分類されないもの)	14	1.2%	28	1.9%	24	1.6%	38	1.8%	59	1.9%	1.6%	1.0%
分類不能	4	0.3%	14	0.9%	53	3.4%	39	1.8%	172	5.5%	7.9%	6.3%

資料：国勢調査

※項目は平成12年の分類。平成17年～令和2年の分類は以下のように合算しています。

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～令和2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. 有料老人ホーム等の状況

有料老人ホーム等の状況をみると、令和5年は令和2年と比べ、「住宅型有料老人ホーム」が1施設増加し、定員数も443人と91人増加しています。

「サービス付き高齢者住宅」については、施設数及び定員数に変わりはありません。

有料老人ホームなどの状況

	令和2年 (R2.7月末現在)		令和5年 (R5.7月末現在)	
	定員	施設数	定員	施設数
住宅型有料老人ホーム	352	17	443	18
サービス付き高齢者向け住宅	36	1	36	1
計	388	18	479	19

資料：糸満市

5. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

令和5年の要介護認定者数は、2,403人でその内第1号被保険者(高齢者)は2,337人(97.3%)、第2号被保険者が66人(2.7%)となっています。

平成28年からの第1号被保険者の推移をみると、2,190人から令和5年には2,337人と147人増加しています。高齢者の年齢層をみると、約8割が後期高齢者で、約2割が前期高齢者となっています。また、第1号被保険者の認定率を国や沖縄県の平均と比較すると、令和5年の本市の認定率は16.3%で、沖縄県(17.7%)及び全国(19.3%)の平均を下回っています。

要介護認定者数の推移

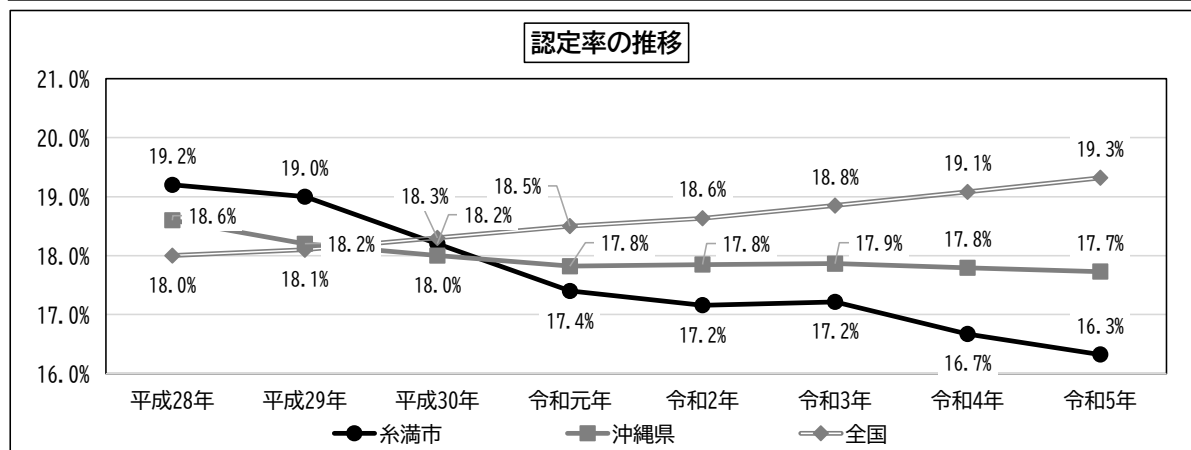
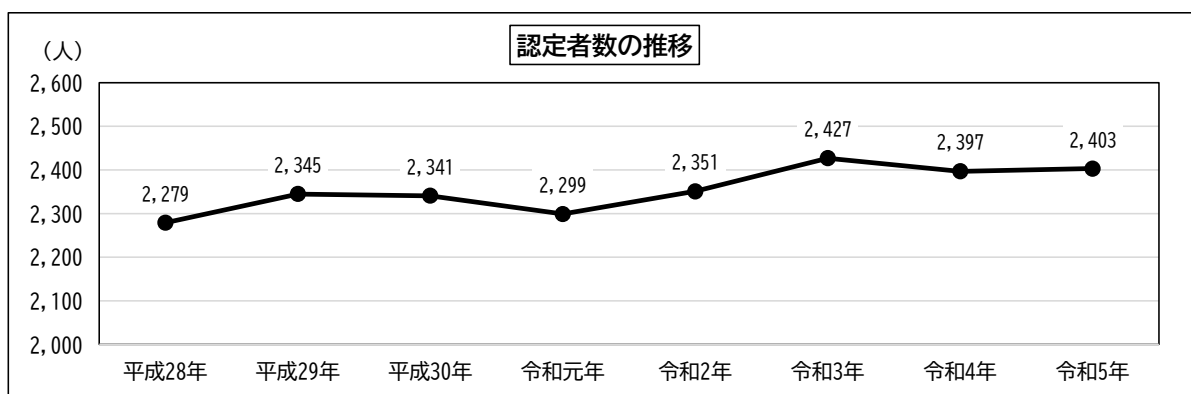
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数 (人)	認定者数	2,279	2,345	2,341	2,299	2,351	2,427	2,397	2,403
	第1号被保険者	2,190	2,256	2,252	2,221	2,279	2,360	2,331	2,337
	前期高齢者	281	294	305	321	351	389	386	407
	後期高齢者	1,909	1,962	1,947	1,900	1,928	1,971	1,945	1,930
	第2号被保険者	89	89	89	78	72	67	66	66
構成比 (%)	前期高齢者	12.8%	13.0%	13.5%	14.5%	15.4%	16.5%	16.6%	17.4%
	後期高齢者	87.2%	87.0%	86.5%	85.5%	84.6%	83.5%	83.4%	82.6%
	認定率(第1号被保険者)	19.2%	19.0%	18.2%	17.4%	17.2%	17.2%	16.7%	16.3%
	前期高齢者	4.8%	4.8%	4.6%	4.6%	4.7%	4.9%	4.8%	5.0%
	後期高齢者	34.2%	34.4%	33.6%	32.6%	33.1%	34.2%	32.4%	31.0%

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

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

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

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



(2)要介護度別の認定者数の推移

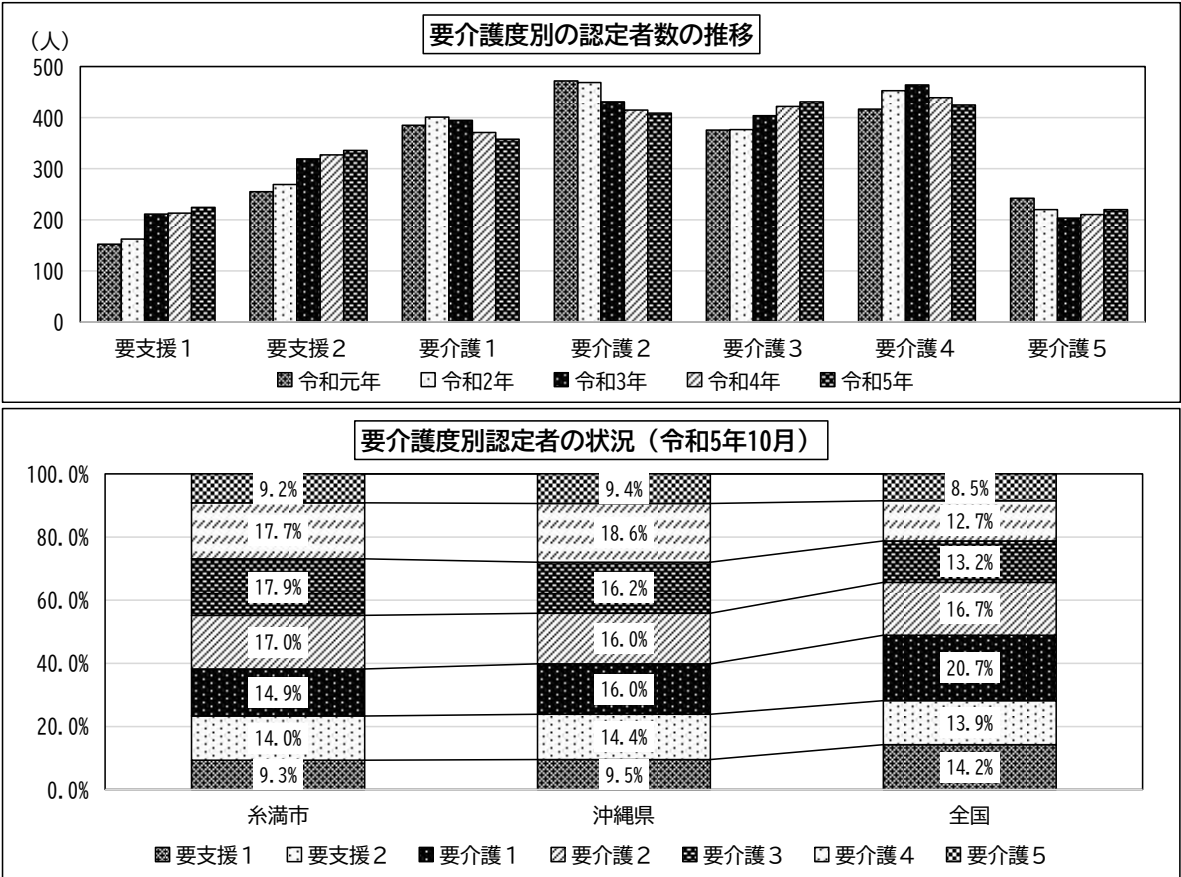
要介護度別の認定者の状況をみると、令和5年では「要介護3」が17.9%で最も多く、次いで「要介護4」の17.7%、「要介護2」の17.0%、「要介護1」の14.9%、「要支援2」の14.0%、「要支援1」の9.3%、「要介護5」の9.2%となっています。

平成28年からの推移をみると、「要支援1・2」の合計では平成30年まで減少傾向でその後は増加傾向、「要介護1・2」の合計では平成29年に増加がみられその後は減少傾向、「要介護3以上」では増減をしながら45.0%前後で推移しています。

要介護度別認定者数

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数（人）	認定者（再）	2,279	2,345	2,341	2,299	2,351	2,427	2,397	2,403
	要支援1	169	167	151	152	162	211	213	224
	要支援2	247	256	258	255	269	319	327	336
	要支援（小計）	416	423	409	407	431	530	540	560
	要介護1	411	422	415	385	401	395	371	358
	要介護2	424	465	467	472	469	431	415	409
	要介護3	390	371	370	376	377	404	422	431
	要介護4	390	434	438	417	453	464	439	425
	要介護5	248	230	242	242	220	203	210	220
構成比（％）	要支援1	7.4%	7.1%	6.5%	6.6%	6.9%	8.7%	8.9%	9.3%
	要支援2	10.8%	10.9%	11.0%	11.1%	11.4%	13.1%	13.6%	14.0%
	要支援（小計）	18.3%	18.0%	17.5%	17.7%	18.3%	21.8%	22.5%	23.3%
	要介護1	18.0%	18.0%	17.7%	16.7%	17.1%	16.3%	15.5%	14.9%
	要介護2	18.6%	19.8%	19.9%	20.5%	19.9%	17.8%	17.3%	17.0%
	要介護3	17.1%	15.8%	15.8%	16.4%	16.0%	16.6%	17.6%	17.9%
	要介護4	17.1%	18.5%	18.7%	18.1%	19.3%	19.1%	18.3%	17.7%
	要介護5	10.9%	9.8%	10.3%	10.5%	9.4%	8.4%	8.8%	9.2%

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月



(3)介護サービスの受給者数の推移

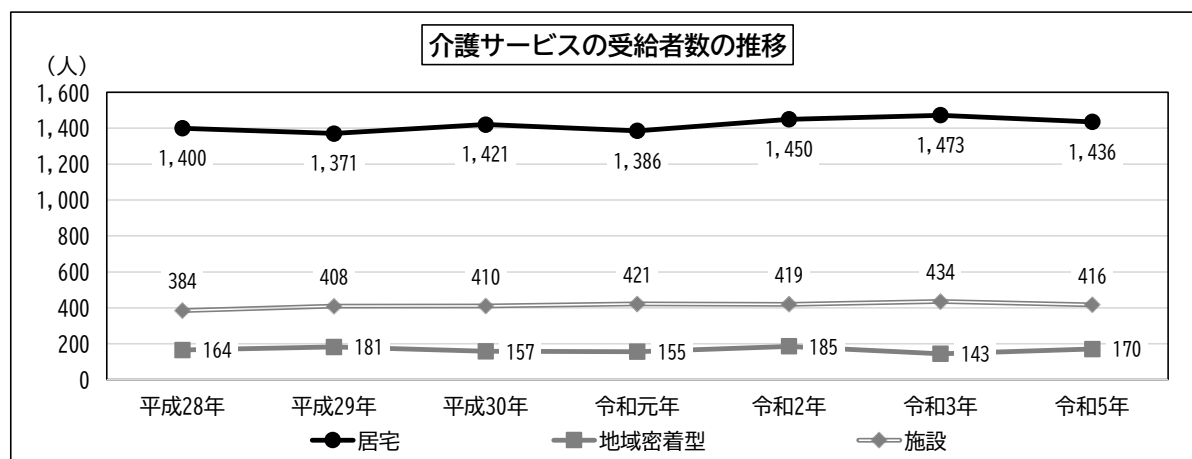
サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、令和5年は「居宅サービス」が1,436人、「地域密着型サービス」が170人、「施設サービス利用者」が416人となっています。

平成28年以降は、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」の利用者は微増・微減を繰り返し、大きな変化は見られません。なお、サービス利用者の大半は、「居宅サービス」受給者であり、受給者の7割を占めています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年		令和5年	
								構成比 (%)		構成比 (%)
受給者数(人)	1,948	1,960	1,988	1,962	2,054	2,050	2,013		2,022	
居宅(人)	1,400	1,371	1,421	1,386	1,450	1,473	1,443	71.7%	1,436	71.0%
地域密着型(人)	164	181	157	155	185	143	155	7.7%	170	8.4%
施設(人)	384	408	410	421	419	434	415	20.6%	416	20.6%

資料：「介護保険事業状況報告」より 平成28年～令和4年は10月月報、令和5年は9月月報



(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か月あたりの利用状況をみると、令和5年では、「福祉用具貸与」が1,019件で最も多く、次いで「通所介護」の709件、「居宅療養管理指導」の266件、「訪問介護」の191件、「通所リハビリテーション」の178件、「訪問看護」の144件の順で、他のサービスは100件未満となっています。

利用状況の推移をみると、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」は概ね増加傾向、「通所リハビリテーション」は概ね減少傾向、「訪問介護」は平成30年以降増加傾向、「通所介護」は平成30年以降減少傾向、他のサービスは増減をしながら概ね横ばいで推移しています。

居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
訪問介護	163	146	134	138	159	164	174	191
訪問入浴介護	3	8	3	7	7	5	11	4
訪問看護	50	43	55	55	73	86	109	144
訪問リハビリテーション	19	22	17	20	16	16	19	11
居宅療養管理指導	109	123	114	126	152	200	246	266
通所介護	794	782	831	809	804	787	741	709
通所リハビリテーション	325	299	288	289	257	245	208	178
短期入所介護	61	59	56	51	58	58	46	73
短期入所療養介護	8	7	14	7	7	8	4	4
福祉用具貸与	764	800	820	843	913	987	1,018	1,019
特定施設入所者生活介護	37	32	34	33	32	31	39	31
居宅サービスの利用件数	2,333	2,321	2,366	2,378	2,478	2,587	2,615	2,630

資料：「介護保険事業状況報告」より 平成28年～令和4年は10月月報、令和5年は9月月報

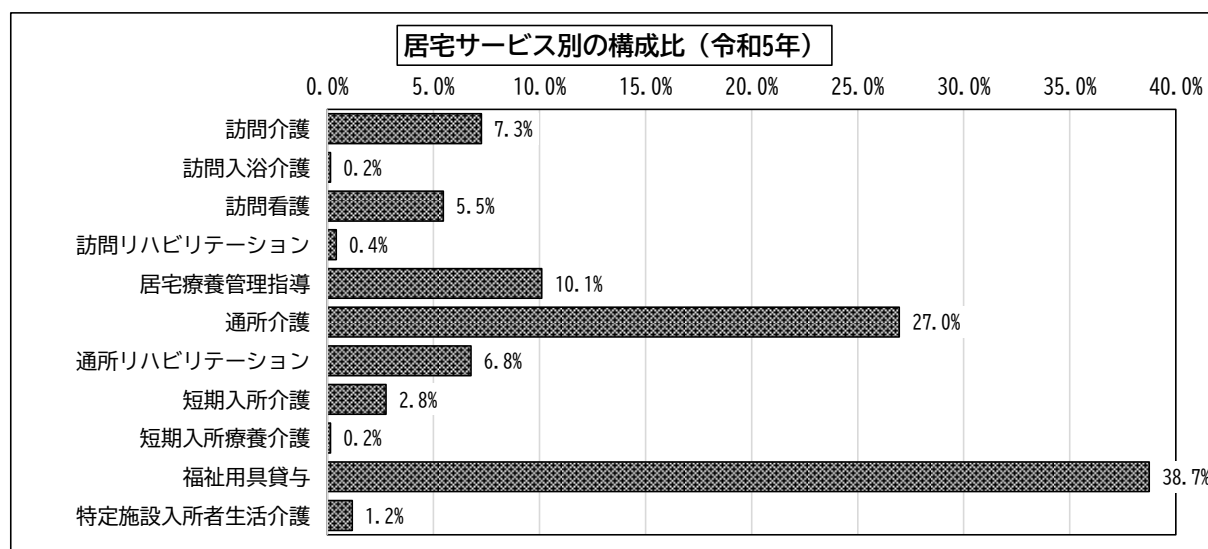
構成比をみると、令和5年では福祉用具貸与が38.7%、通所介護が27.0%となっており、これら2つのサービスの割合が突出して高くなっています。

他のサービスについては、居宅療養管理指導を除き、10%以下の利用にとどまっています。

居宅サービス別の構成比

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
訪問介護	7.0%	6.3%	5.7%	5.8%	6.4%	6.3%	6.7%	7.3%
訪問入浴介護	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.4%	0.2%
訪問看護	2.1%	1.9%	2.3%	2.3%	2.9%	3.3%	4.2%	5.5%
訪問リハビリテーション	0.8%	0.9%	0.7%	0.8%	0.6%	0.6%	0.7%	0.4%
居宅療養管理指導	4.7%	5.3%	4.8%	5.3%	6.1%	7.7%	9.4%	10.1%
通所介護	34.0%	33.7%	35.1%	34.0%	32.4%	30.4%	28.3%	27.0%
通所リハビリテーション	13.9%	12.9%	12.2%	12.2%	10.4%	9.5%	8.0%	6.8%
短期入所介護	2.6%	2.5%	2.4%	2.1%	2.3%	2.2%	1.8%	2.8%
短期入所療養介護	0.3%	0.3%	0.6%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
福祉用具貸与	32.7%	34.5%	34.7%	35.4%	36.8%	38.2%	38.9%	38.7%
特定施設入所者生活介護	1.6%	1.4%	1.4%	1.4%	1.3%	1.2%	1.5%	1.2%

資料：「介護保険事業状況報告」より 平成28年～令和4年は10月月報、令和5年は9月月報



(5)地域密着型サービスの利用状況

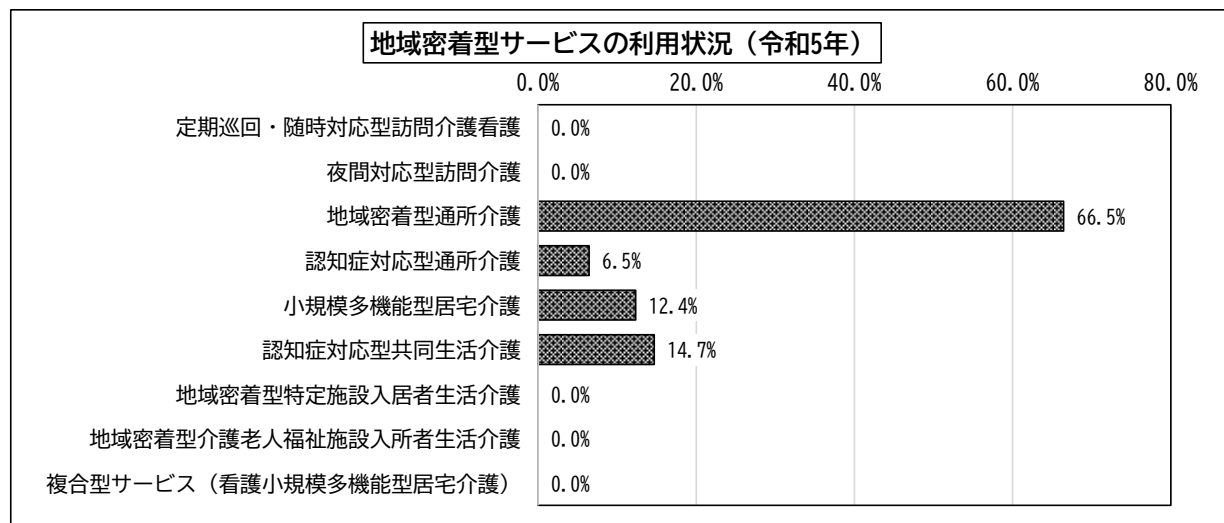
令和5年の地域密着型サービスの利用状況をみると、「地域密着型通所介護」が66.5%で最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護」の14.7%、「小規模多機能型居宅介護」の12.4%、認知症対応型通所介護の6.5%となっています。「地域密着型通所介護」の占める割合は6割を超えて突出しており、その他のサービスは2割以下となっています。

平成28年から制度改正により小規模の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行され、地域密着型サービスの利用者数が(平成27年の51件から平成28年の165件)急増しています。

地域密着型サービス別の利用状況

地域密着型サービス別の利用状況		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
件数 (件)	地域密着型サービス	165	181	158	155	185	143	155	170
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	107	124	115	102	125	88	99	113
	認知症対応型通所介護	14	11	1	10	10	13	10	11
	小規模多機能型居宅介護	16	17	15	16	22	17	18	21
	認知症対応型共同生活介護	27	28	27	27	28	25	28	25
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1	0	0	0	0	0	0
	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0	0
構成比 (%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	夜間対応型訪問介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地域密着型通所介護	64.8%	68.5%	72.8%	65.8%	67.6%	61.5%	63.9%	66.5%
	認知症対応型通所介護	8.5%	6.1%	0.6%	6.5%	5.4%	9.1%	6.5%	6.5%
	小規模多機能型居宅介護	9.7%	9.4%	9.5%	10.3%	11.9%	11.9%	11.6%	12.4%
	認知症対応型共同生活介護	16.4%	15.5%	17.1%	17.4%	15.1%	17.5%	18.1%	14.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

資料：「介護保険事業状況報告」より 平成28年～令和4年は10月月報、令和5年は9月月報



(6)施設サービス別の利用状況

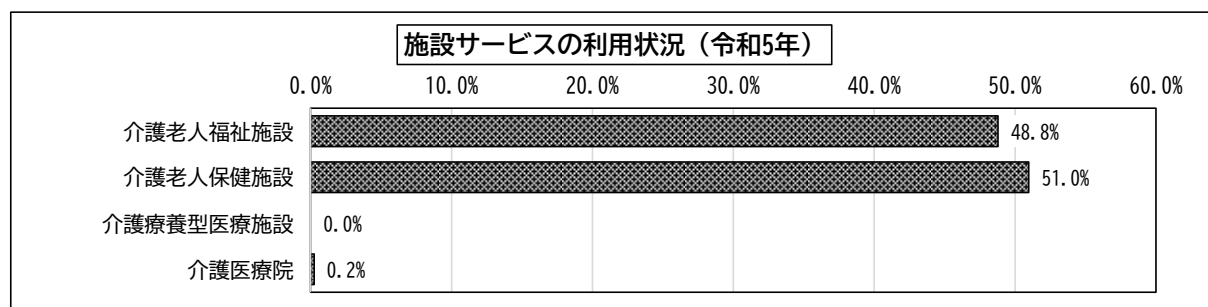
施設サービスでは、「介護老人保健施設」の利用が最も多く、令和5年では1か月あたり212人が利用し、施設サービス利用者の51.0%を占めています。

また、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」は203人で48.8%、「介護医療院」は1人で0.2%、「介護療養型医療施設」は0.0%となっています。

施設サービスの利用件数

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
件数 (件)	施設利用件数	376	384	409	421	419	435	415	416
	介護老人福祉施設	177	179	192	193	197	210	206	203
	介護老人保健施設	197	203	217	226	221	225	209	212
	介護療養型医療施設	2	2	0	0	1	0	0	0
	介護医療院			0	2	0	0	0	1
構成 比 (%)	介護老人福祉施設	47.1%	46.6%	46.9%	45.8%	47.0%	48.3%	49.6%	48.8%
	介護老人保健施設	52.4%	52.9%	53.1%	53.7%	52.7%	51.7%	50.4%	51.0%
	介護療養型医療施設	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
	介護医療院	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%

資料：「介護保険事業状況報告」より 平成28年～令和4年は10月月報、令和5年は9月月報

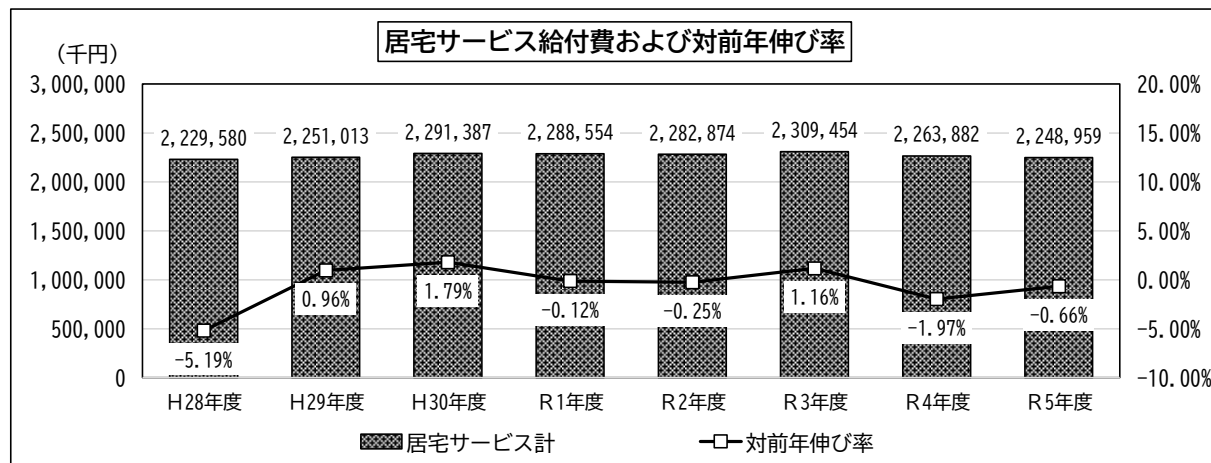


(7)給付費の推移

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について、令和5年度は約22億4,900万円となっています。

平成28年(約22億3,000万円)以降は、22億円台で推移していましたが、令和3年度に23億円台に増加するものの、令和4年度には再び22億円台へと落ち着いています。

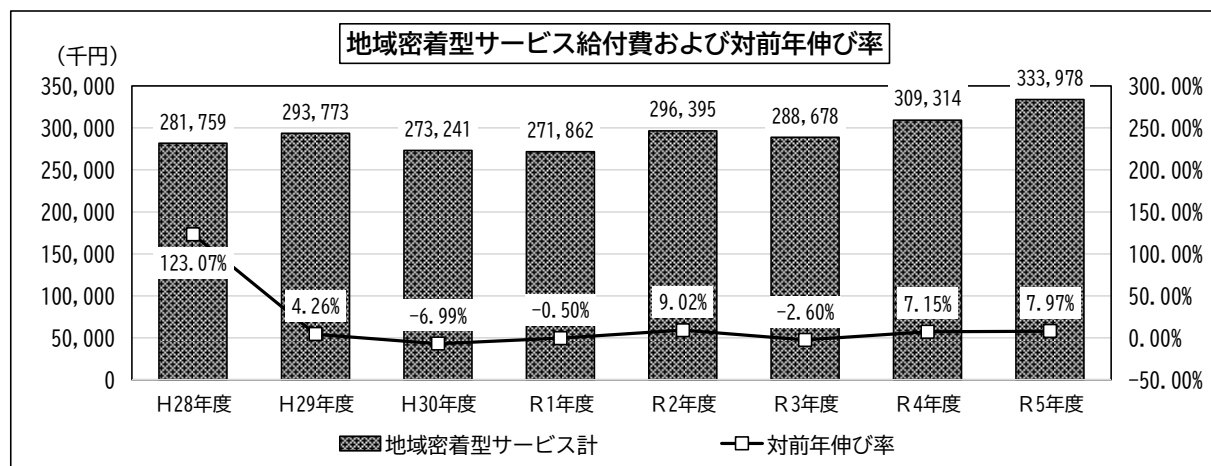


※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用(令和5年度10～3月分は平均値を使用)

令和5年度の地域密着型サービスの給付費は、約3億3,400万円で、対前年比7.97%の伸びとなっています。

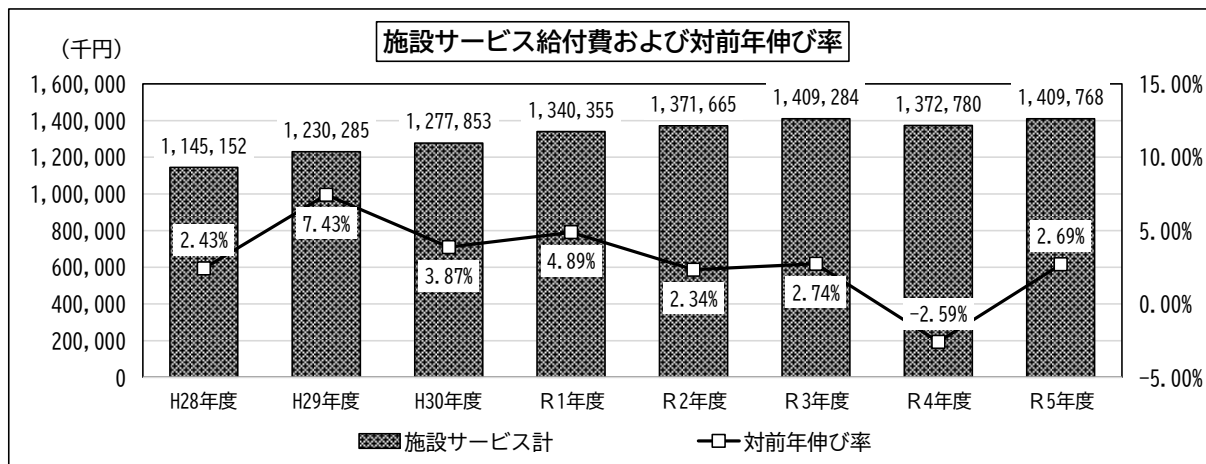
平成28年度は、地域密着型通所介護が開始したことで123.07%給付費が伸び、3億円弱となっています。平成29年度では、給付費が約3億円、対前年伸び率も4.26%でしたが、平成30年度は対前年伸び率が-6.99%と減少し、マイナスの伸び率となり、令和元年度も横ばいとなっていました。令和2年度は9.02%の増加、令和3年度は-2.60%の減少、令和4年度は7.15%の増加となっています。

※地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画に基づいて整備を行っています。



※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用(令和5年度10～3月分は平均値を使用)

施設サービスの給付費について、令和5年度は約14億1,000万円で、対前年比2.69%となっています。これまでの推移をみると、平成28年度(約11億4,500万円)以降、令和3年度(約14億円)まで右肩上がりの増加で推移するものの、令和4年度は一転して減少となっています。



※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用(令和5年度10～3月分は平均値を使用)

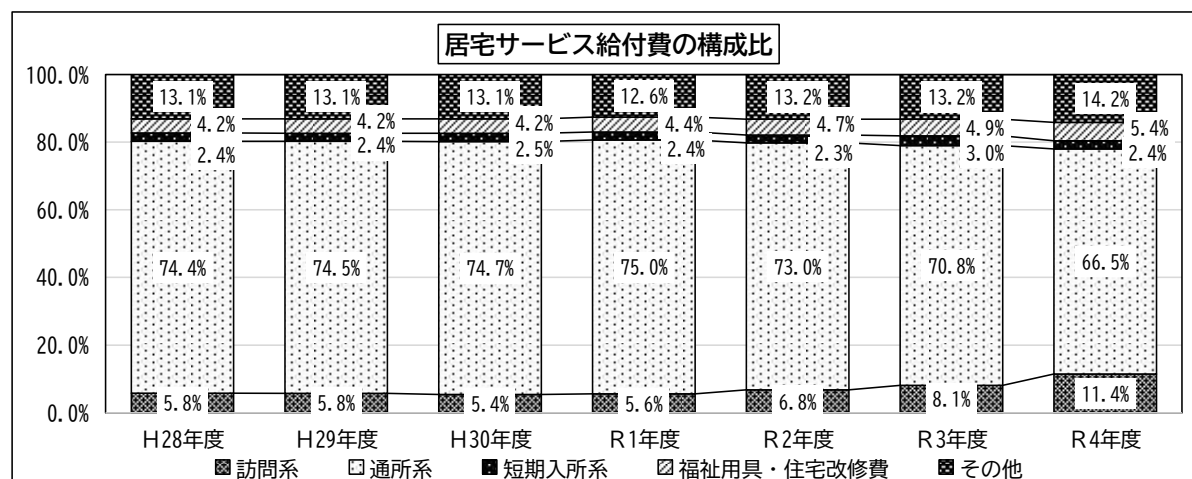
②居宅サービスの内訳

居宅サービスでは、通所系の給付費が圧倒的に高く、令和5年度では約14億2,500万円と、居宅サービス給付費の66.5%を占めています。上記で掲載した施設サービス給付費(約14億1,000万円)を上回っており、通所系サービスが給付の増大につながっているものの、令和2年度以降は減少傾向で推移しています。

居宅サービス給付費								
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問系	129,555	129,435	124,168	128,025	154,700	188,099	259,066	317,702
通所系	1,659,202	1,676,757	1,711,721	1,716,283	1,666,677	1,634,568	1,505,683	1,425,472
短期入所系	54,563	54,095	57,693	54,798	52,793	68,737	54,900	66,471
福祉用具・住宅改修費	93,521	95,587	97,239	100,096	107,267	112,629	122,536	128,348
その他	292,739	295,139	300,566	289,352	301,437	305,421	321,698	310,966
居宅サービス計	2,229,580	2,251,013	2,291,387	2,288,554	2,282,874	2,309,454	2,263,882	2,248,959
伸び率(対前年度)		-5.19%	0.96%	1.79%	-0.12%	-0.25%	1.16%	-1.97%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用(令和5年度10～3月分は平均値を使用)



ア)訪問系サービス

訪問系サービスの給付費は、令和5年度で約3億1,800万円と、前年度(約2億5,900万円)から約6,000万円の増加となっています。

訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護4と要介護5で非常に高く、令和5年度では要介護4と5の給付費が約5割を占めています。

要介護度別の年度ごとの推移を見ると、概ねどの要介護度においても令和元年度以降は増加傾向で推移しています。

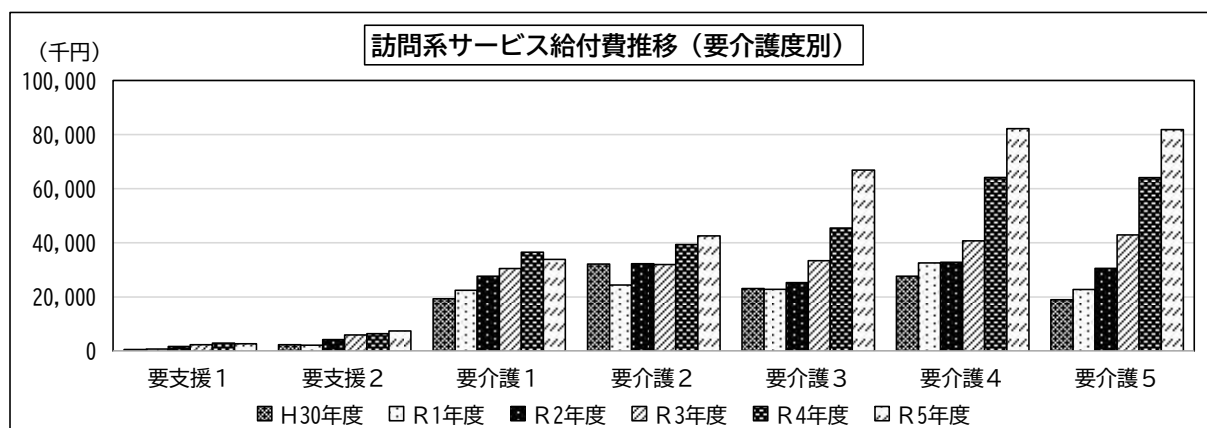
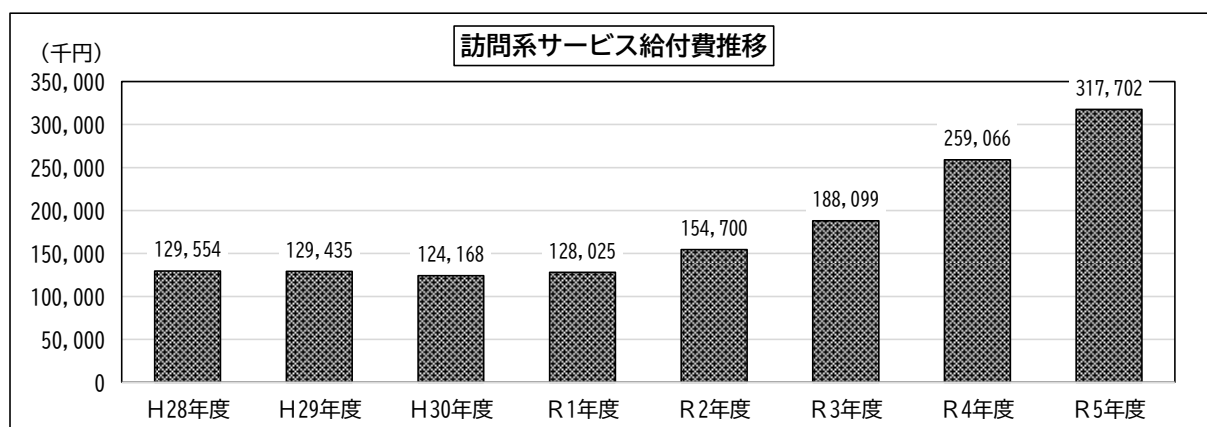
訪問系サービス給付費

単位：千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	1,211	317	570	774	1,729	2,388	2,979	2,752
要支援2	2,857	1,323	2,381	2,133	4,240	5,969	6,402	7,476
要介護1	28,818	25,057	19,313	22,425	27,662	30,532	36,533	33,872
要介護2	27,089	33,367	32,199	24,465	32,311	32,038	39,359	42,584
要介護3	24,073	24,436	23,104	22,833	25,293	33,449	45,519	66,963
要介護4	24,582	28,168	27,614	32,598	32,891	40,734	64,211	82,242
要介護5	20,924	16,766	18,987	22,797	30,574	42,990	64,063	81,813
計	129,554	129,435	124,168	128,025	154,700	188,099	259,066	317,702
要介護4と5の占有率	35.1%	34.7%	37.5%	43.3%	41.0%	44.5%	49.5%	51.6%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用（令和5年度10～3月分は平均値を使用）



イ)通所系サービス

通所系サービスの給付費は、令和5年度で約14億2,500万円と、前年度(約15億600万円)から約8,000万円の減少となっています。

通所系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護2～4で高く、令和5年度ではそれぞれ3億円台となっています。

なお、要介護2～4の割合をそれぞれ見ると、令和5年度では、要介護2が23.7%、要介護3は26.6%、要介護4は23.2%となっています。

また、令和3年度以降は概ね減少傾向で推移しています。

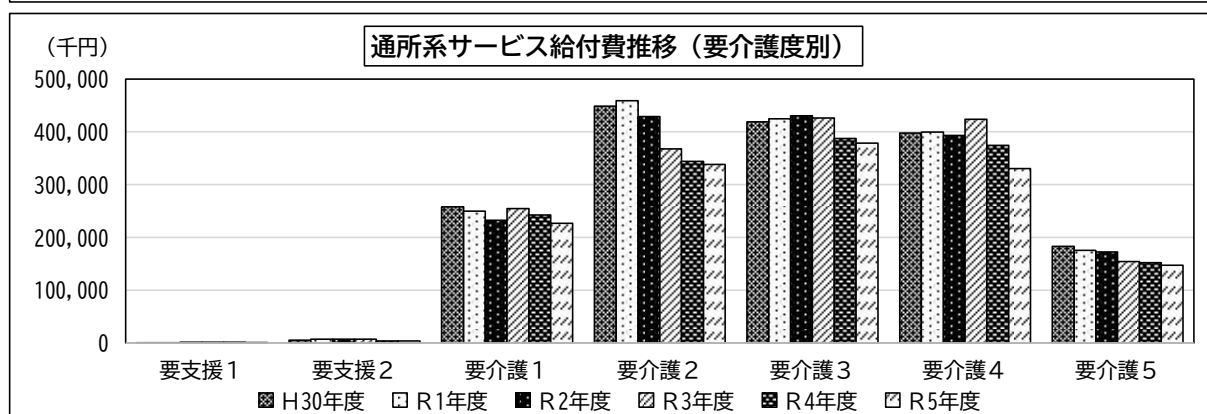
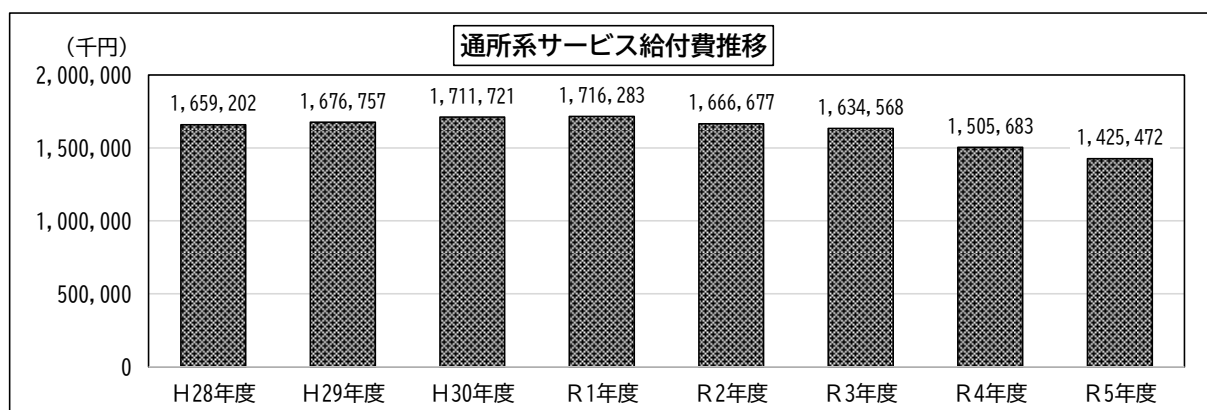
通所系サービス給付費

単位：千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	5,009	415	240	713	1,366	1,592	1,508	1,069
要支援2	18,499	8,232	5,598	7,391	7,399	7,099	3,818	3,882
要介護1	268,070	273,713	258,206	249,832	232,383	254,618	242,722	226,463
要介護2	387,615	409,229	448,539	458,775	429,131	367,442	343,807	337,990
要介護3	434,679	424,203	418,613	424,797	430,568	426,006	387,186	378,546
要介護4	336,215	366,325	397,409	399,573	393,211	423,532	374,553	330,351
要介護5	209,115	194,640	183,115	175,202	172,619	154,279	152,088	147,171
計	1,659,202	1,676,757	1,711,721	1,716,283	1,666,677	1,634,568	1,505,683	1,425,472
要介護2 の占有率	23.4%	24.4%	26.2%	26.7%	25.7%	22.5%	22.8%	23.7%
要介護3 の占有率	26.2%	25.3%	24.5%	24.8%	25.8%	26.1%	25.7%	26.6%
要介護4 の占有率	20.3%	21.8%	23.2%	23.3%	23.6%	25.9%	24.9%	23.2%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用（令和5年度10～3月分は平均値を使用）



③地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費をみると、令和5年度では、「地域密着型通所介護」の給付費が約1億7,500万円となり、地域密着型サービスの約5割を占めています。そのほか、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が約8,800万円、「小規模多機能型居宅介護」が約4,100万円となっています。

いずれのサービスにおいても、年度毎で多少の増減があるものの、令和3年度以降、地域密着型サービスの給付費は増加傾向で推移しています。

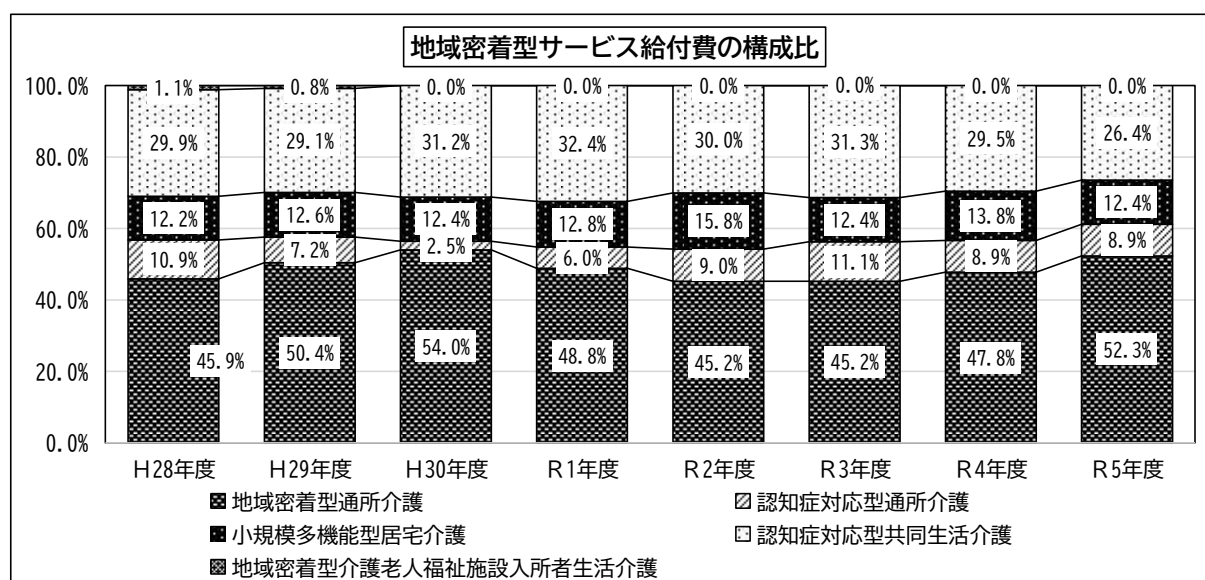
地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	129,340	148,085	147,524	132,802	133,937	130,547	147,897	174,701
認知症対応型通所介護	30,739	21,061	6,779	16,227	26,730	32,034	27,454	29,692
小規模多機能型居宅介護	34,378	36,906	33,812	34,870	46,767	35,717	42,626	41,268
認知症対応型共同生活介護	84,188	85,470	85,126	87,963	88,961	90,380	91,337	88,317
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,114	2,250	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス計	281,759	293,773	273,241	271,862	296,395	288,678	309,314	333,978
伸び率(対前年度)	123.07%	4.26%	-6.99%	-0.50%	9.02%	-2.60%	7.15%	7.97%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用(令和5年度10～3月分は平均値を使用)



④施設サービスの内訳

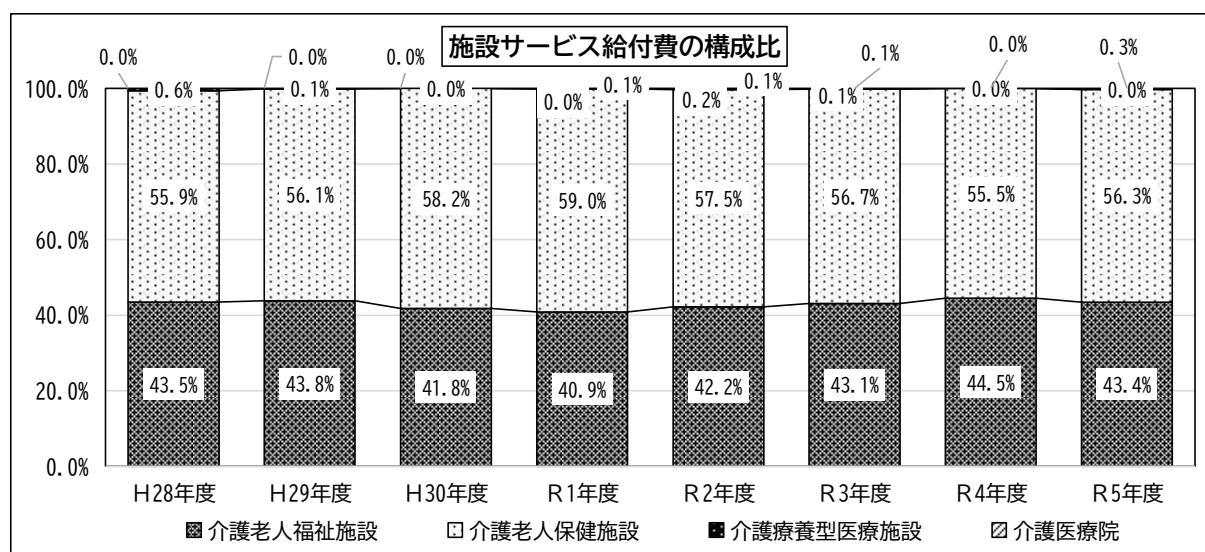
施設サービスのサービス別給付費を見ると、令和5年度では、「介護老人保健施設」の給付費が約7億9,400万円(56.3%)、「介護老人福祉施設」が約6億1,200万円(43.4%)、「介護医療院」が約400万円(0.3%)、「介護療養型医療施設」が0円となっています。

「介護老人保健施設」の給付費は平成28年度から令和元年度にかけて増加傾向でその後は増減があり、「介護老人福祉施設」の給付費は平成29年度から平成30年度にかけて一時減少するものの概ね増加傾向となっています。

施設サービス給付費		単位：千円						
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	498,355	539,388	533,890	547,780	578,570	607,514	610,464	611,927
介護老人保健施設	640,315	689,922	743,962	791,190	788,412	799,374	762,263	793,995
介護療養型医療施設	6,482	975	0	0	2,681	1,557	0	0
介護医療院			0	1,385	2,003	839	53	3,845
施設サービス計	1,145,152	1,230,285	1,277,853	1,340,355	1,371,665	1,409,284	1,372,780	1,409,768
伸び率（対前年度）	2.43%	7.43%	3.87%	4.89%	2.34%	2.74%	-2.59%	2.69%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用（令和5年度10～3月分は平均値を使用）



(8)通所介護と地域密着型通所介護

①給付費

令和5年度の通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費をみると、「通所介護」は約11億3,800万円、「地域密着型通所介護」は約1億7,500万円と、合計で約13億1,300万円に上ります。

また、要介護度別の対前年度比(R5-R4)について、「通所介護」ではいずれの要介護度においても減少しています。

「地域密着型通所介護」の対前年度比(R5-R4)について、要介護5では減少となっていますが、それ以外の要介護度では増加となっています。

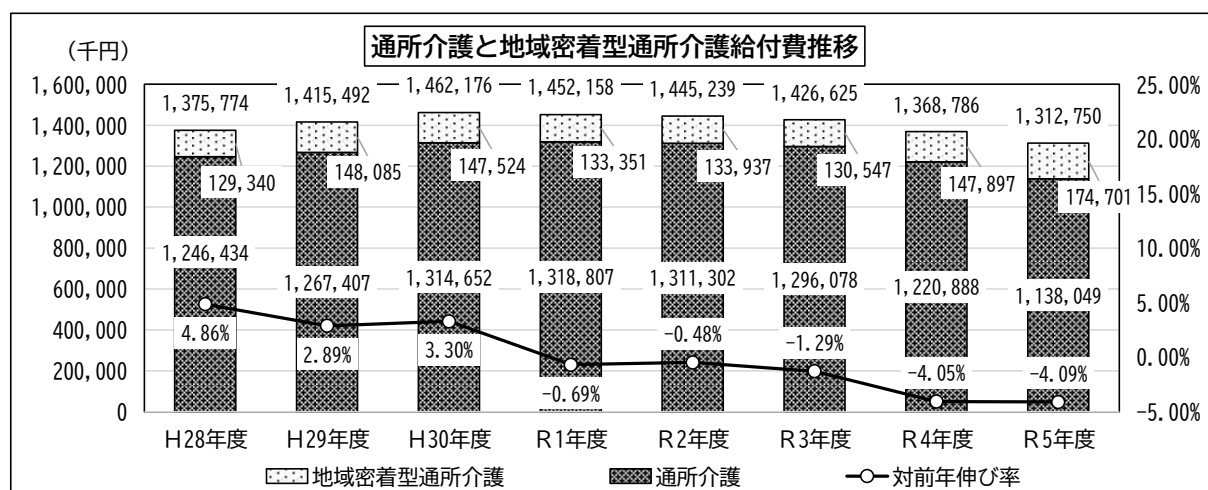
通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

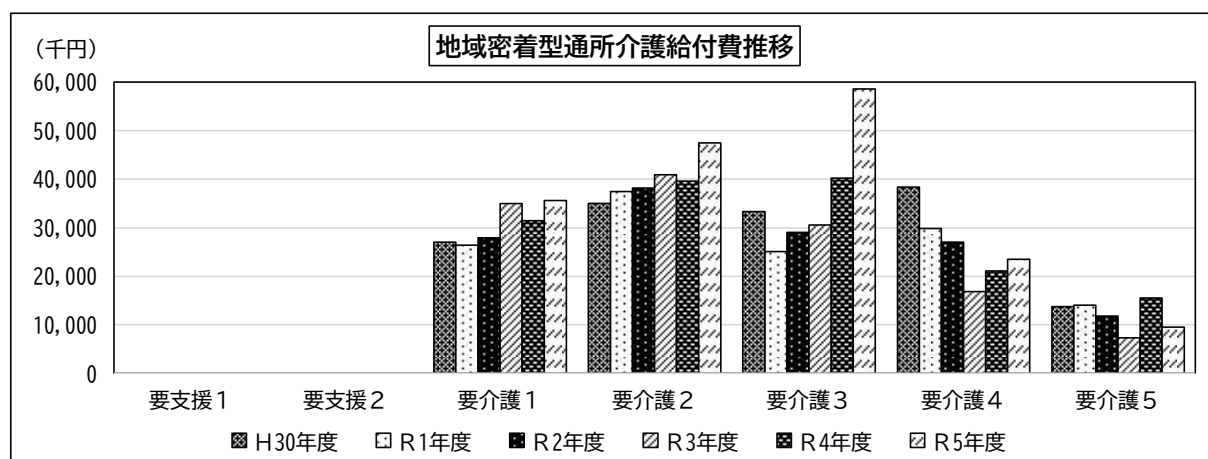
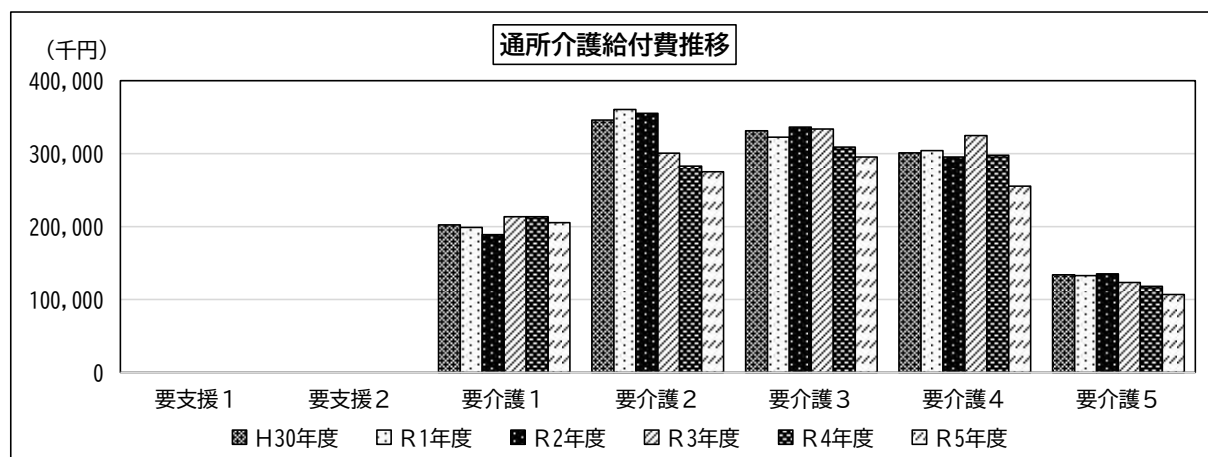
単位：千円

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	要支援1	1,705	0	0	0	0	0	0
	要支援2	4,464	147	0	0	0	0	0
	要介護1	200,426	203,206	202,184	198,720	189,040	213,579	205,404
	要介護2	288,645	299,017	346,074	360,733	355,327	300,679	275,013
	要介護3	329,144	340,318	331,630	322,598	336,337	333,899	295,562
	要介護4	255,807	274,471	301,018	304,238	295,580	324,889	255,475
	要介護5	166,243	150,248	133,746	132,519	135,019	123,031	106,595
	計	1,246,434	1,267,407	1,314,652	1,318,807	1,311,302	1,296,078	1,138,049
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0
	要介護1	21,446	24,404	27,021	26,389	27,939	34,950	35,625
	要介護2	30,815	36,306	35,045	37,449	38,193	40,911	47,474
	要介護3	32,482	36,062	33,340	25,094	29,008	30,545	58,554
	要介護4	32,350	35,630	38,404	29,816	27,019	16,825	23,534
	要介護5	12,247	15,683	13,714	14,054	11,777	7,317	9,515
	計	129,340	148,085	147,524	133,351	133,937	130,547	174,701
合計	1,375,774	1,415,492	1,462,176	1,452,158	1,445,239	1,426,625	1,368,786	1,312,750
前年伸び率	4.86%	2.89%	3.30%	-0.69%	-0.48%	-1.29%	-4.05%	-4.09%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報

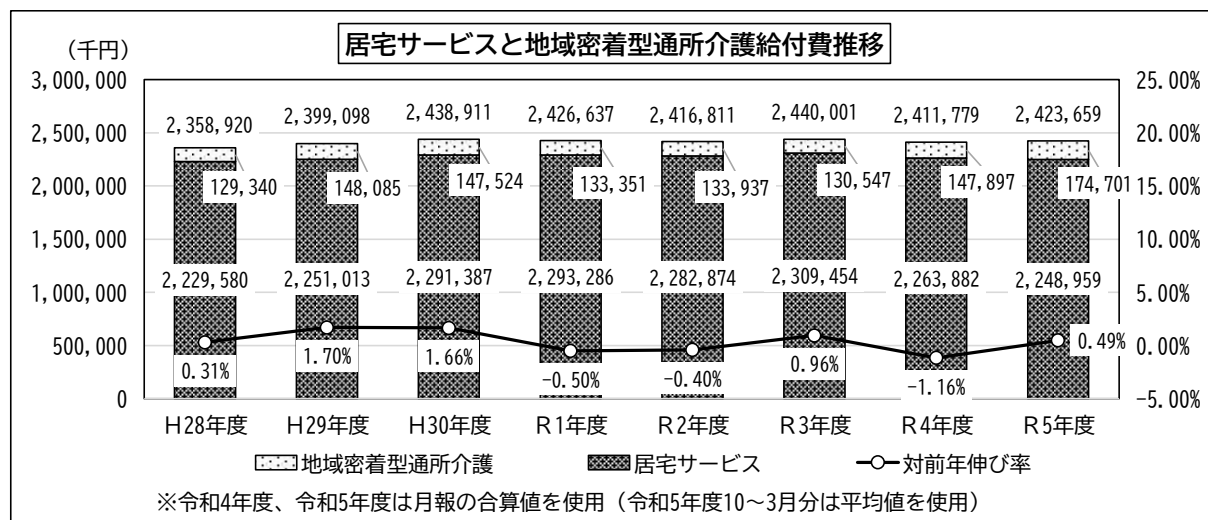
※令和4年度、令和5年度は月報の合算値を使用（令和5年度10～3月分は平均値を使用）





(9) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

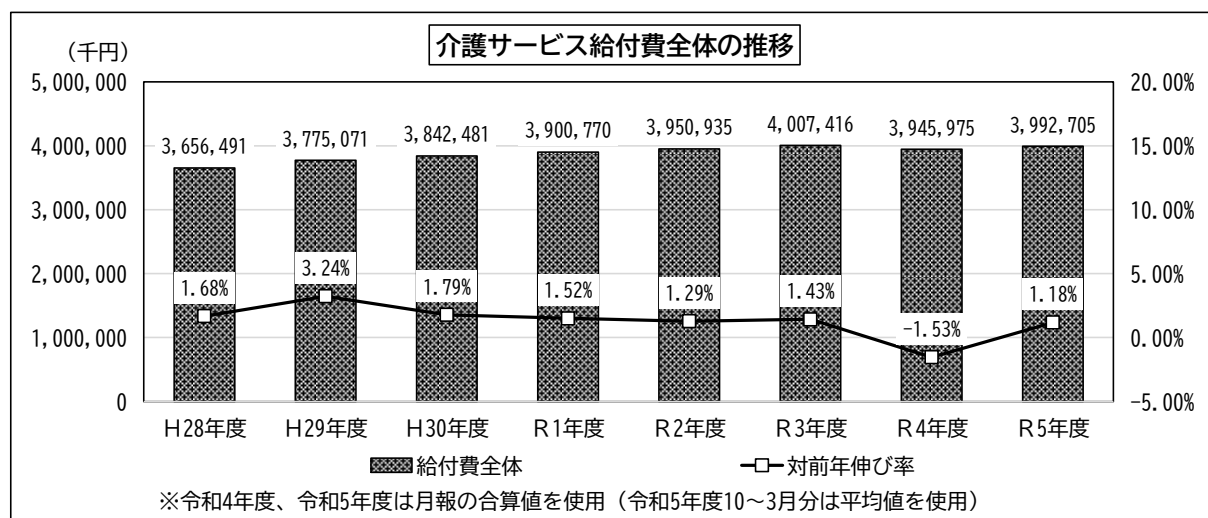
居宅サービスと地域密着型通所介護の給付費の合計は、令和5年度では、約24億2,400万円となっており、平成28年度の約23億5,900万円から約6,500万円増加しています。



(10) 介護サービス給付費全体の推移

「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」を合わせた介護サービス全体の給付費は、令和5年度で約39億9,300万円となっており、対前年比は1.18%となっています。

平成28年度（約36億5,600万円）からの推移をみると、令和3年度まで一貫して増加し、給付費は約40億円にまで増加しますが、令和4年度に一時減少し、令和5年度に再び増加しています。



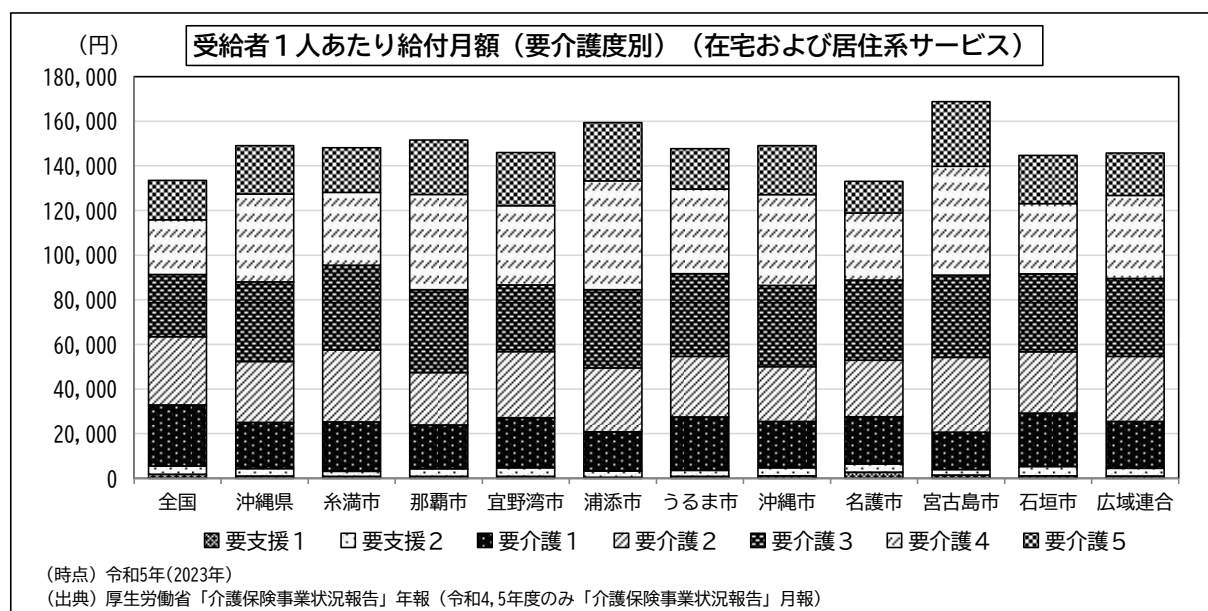
6. 介護保険給付費等の他市町村との比較

(1) 受給者1人あたり給付月額(要介護度別)(在宅及び居住系サービス)

① 近隣保険者との比較

在宅及び居住系サービス受給者の1人あたり給付月額を要介護度別に見ると、「要介護2・3」が全国平均及び沖縄県平均、他の保険者を上回っている状況となっています(宮古島市の要介護2を除く)。

一方、「要支援2」は全国平均及び沖縄県平均、他の保険者を下回っている状況となっています。



単位：円

		全国	沖縄県	糸満市	那覇市	宜野湾市	浦添市	うるま市	沖縄市	名護市	宮古島市	石垣市	広域連合
在宅及び居住系サービス	要支援1	1,838	1,078	948	965	904	507	917	1,172	2,735	1,460	1,149	1,041
	要支援2	3,679	3,232	2,174	3,292	3,814	2,640	2,671	3,518	3,722	2,457	4,165	3,373
	要介護1	27,350	20,791	22,227	19,652	22,452	17,671	23,925	20,872	21,177	16,812	23,909	21,112
	要介護2	30,520	27,207	32,116	23,528	29,654	28,648	27,066	24,435	25,294	33,464	27,436	29,078
	要介護3	28,034	35,742	38,010	37,102	29,907	35,023	37,178	36,493	35,900	36,807	34,963	34,986
	要介護4	24,466	39,420	32,697	42,651	35,497	48,808	37,840	40,635	29,998	48,794	31,506	37,171
	要介護5	17,626	21,653	19,956	24,394	23,786	26,097	18,070	21,965	14,238	28,990	21,648	19,027
	計	133,513	149,123	148,128	151,584	146,014	159,394	147,667	149,090	133,064	168,784	144,776	145,788
対糸満市	要支援1	890	130	－	17	▲ 44	▲ 441	▲ 31	224	1,787	512	201	93
	要支援2	1,505	1,058	－	1,118	1,640	466	497	1,344	1,548	283	1,991	1,199
	要介護1	5,123	▲ 1,436	－	▲ 2,575	225	▲ 4,556	1,698	▲ 1,355	▲ 1,050	▲ 5,415	1,682	▲ 1,115
	要介護2	▲ 1,596	▲ 4,909	－	▲ 8,588	▲ 2,462	▲ 3,468	▲ 5,050	▲ 7,681	▲ 6,822	1,348	▲ 4,680	▲ 3,038
	要介護3	▲ 9,976	▲ 2,268	－	▲ 908	▲ 8,103	▲ 2,987	▲ 832	▲ 1,517	▲ 2,110	▲ 1,203	▲ 3,047	▲ 3,024
	要介護4	▲ 8,231	6,723	－	9,954	2,800	16,111	5,143	7,938	▲ 2,699	16,097	▲ 1,191	4,474
	要介護5	▲ 2,330	1,697	－	4,438	3,830	6,141	▲ 1,886	2,009	▲ 5,718	9,034	1,692	▲ 929
	計	▲ 14,615	995	－	3,456	▲ 2,114	11,266	▲ 461	962	▲ 15,064	20,656	▲ 3,352	▲ 2,340

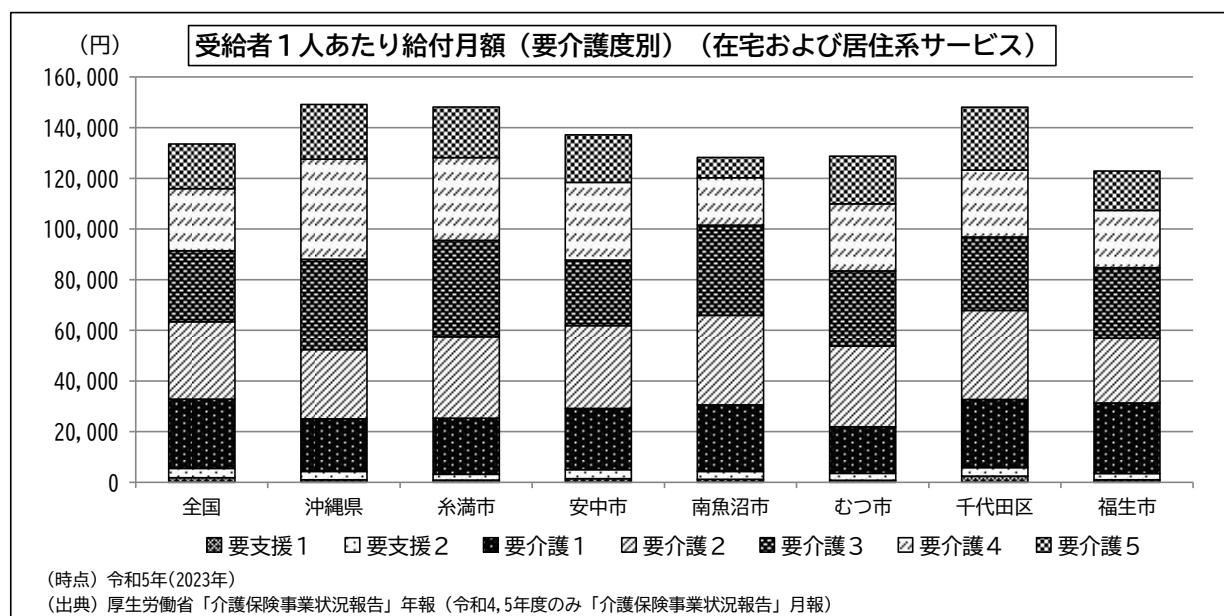
②人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と1人あたり給付月額を比べると、「要支援1・2」については本市が最も低くなっています(むつ市の要支援1を除く)。

「要介護1・2」については、沖縄県平均より高く、人口規模が近い保険者に比べ低くなっています(全国平均の要介護2、むつ市の要介護1、福生市の要介護2を除く)。

「要介護3・4」については、本市が最も高くなっています(沖縄県平均の要介護4を除く)。

「要介護5」については、千代田区、沖縄県平均に続いて3番目に高くなっています。



単位：円

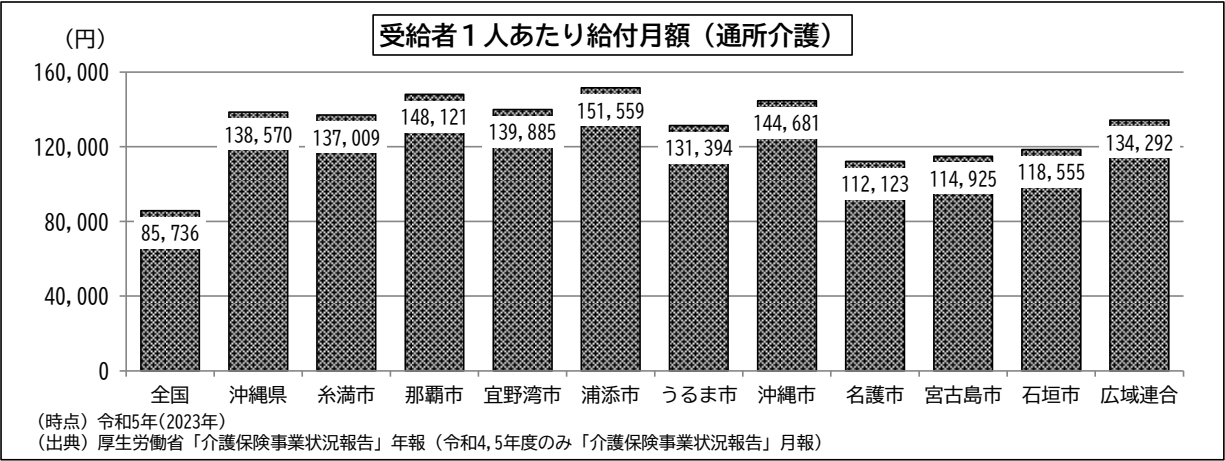
		全国	沖縄県	糸満市	安中市	南魚沼市	むつ市	千代田区	福生市
在宅および居住系サービス	要支援1	1,838	1,078	948	1,464	1,229	794	2,487	1,030
	要支援2	3,679	3,232	2,174	3,515	3,019	2,783	3,334	2,417
	要介護1	27,350	20,791	22,227	24,178	26,374	18,327	26,928	27,839
	要介護2	30,520	27,207	32,116	32,691	35,255	31,862	35,047	25,670
	要介護3	28,034	35,742	38,010	25,847	35,634	29,648	28,973	27,750
	要介護4	24,466	39,420	32,697	30,643	18,655	26,496	26,499	22,641
	要介護5	17,626	21,653	19,956	18,738	8,077	18,802	24,710	15,494
	計	133,513	149,123	148,128	137,076	128,243	128,712	147,978	122,841
対糸満市	要支援1	890	130	—	516	281	▲ 154	1,539	82
	要支援2	1,505	1,058	—	1,341	845	609	1,160	243
	要介護1	5,123	▲ 1,436	—	1,951	4,147	▲ 3,900	4,701	5,612
	要介護2	▲ 1,596	▲ 4,909	—	575	3,139	▲ 254	2,931	▲ 6,446
	要介護3	▲ 9,976	▲ 2,268	—	▲ 12,163	▲ 2,376	▲ 8,362	▲ 9,037	▲ 10,260
	要介護4	▲ 8,231	6,723	—	▲ 2,054	▲ 14,042	▲ 6,201	▲ 6,198	▲ 10,056
	要介護5	▲ 2,330	1,697	—	▲ 1,218	▲ 11,879	▲ 1,154	4,754	▲ 4,462
	計	▲ 14,615	995	—	▲ 11,052	▲ 19,885	▲ 19,416	▲ 150	▲ 25,287

(2)受給者 1 人あたり給付月額(通所介護)

①近隣保険者との比較

「通所介護」の受給者1人あたり給付月額を県内保険者と比べると、本市は、概ね沖縄県平均と同程度になっており、浦添市、那覇市、沖縄市、宜野湾市に次いで、第5位に位置しています。

また、下記のグラフに示しているとおり、全国と比べ、県内保険者の通所介護給付額が非常に高くなっています。

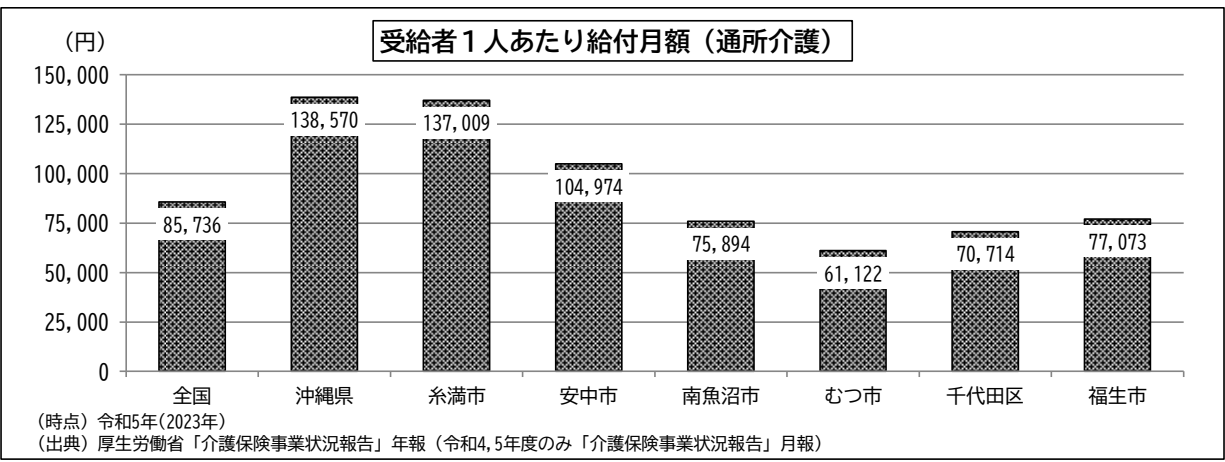


単位：円

	全国	沖縄県	糸満市	那覇市	宜野湾市	浦添市	うるま市	沖縄市	名護市	宮古島市	石垣市	広域連合
通所介護	85,736	138,570	137,009	148,121	139,885	151,559	131,394	144,681	112,123	114,925	118,555	134,292
対糸満市	▲ 51,273	1,561	－	11,112	2,876	14,550	▲ 5,615	7,672	▲ 24,886	▲ 22,084	▲ 18,454	▲ 2,717

②人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と比べると、「通所介護」の給付月額は第1位となっており、他保険者より大幅に高くなっています。最も低い保険者より約76,000円高くなっています。



単位：円

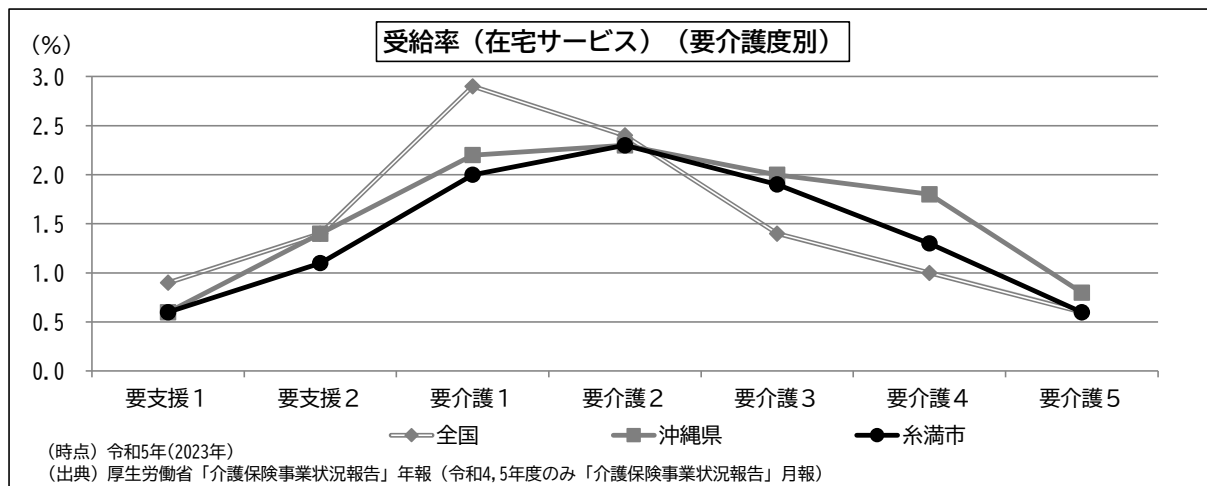
	全国	沖縄県	糸満市	安中市	南魚沼市	むつ市	千代田区	福生市
通所介護	85,736	138,570	137,009	104,974	75,894	61,122	70,714	77,073
対糸満市	▲ 51,273	1,561	－	▲ 32,035	▲ 61,115	▲ 75,887	▲ 66,295	▲ 59,936

(3) 受給率(要介護度別)

① 在宅サービス

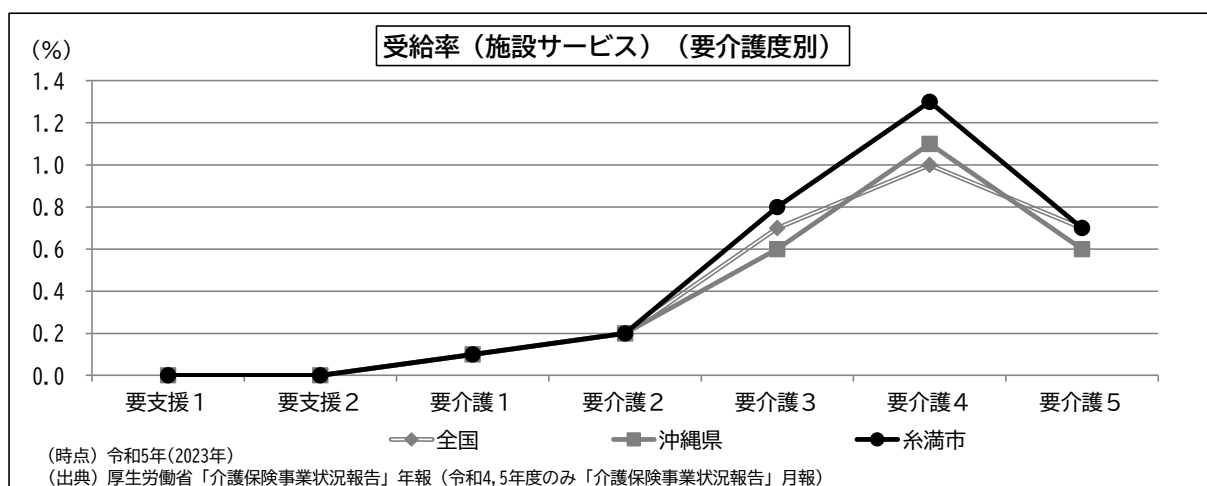
要介護度別の受給率を全国、沖縄県及び糸満市で比較すると、在宅サービスの受給率は、全国は要介護1が最も高くなっているものの、本市では要介護2が最も高くなっています。

また、全国と比べて要介護3・4の受給率が高くなっています。



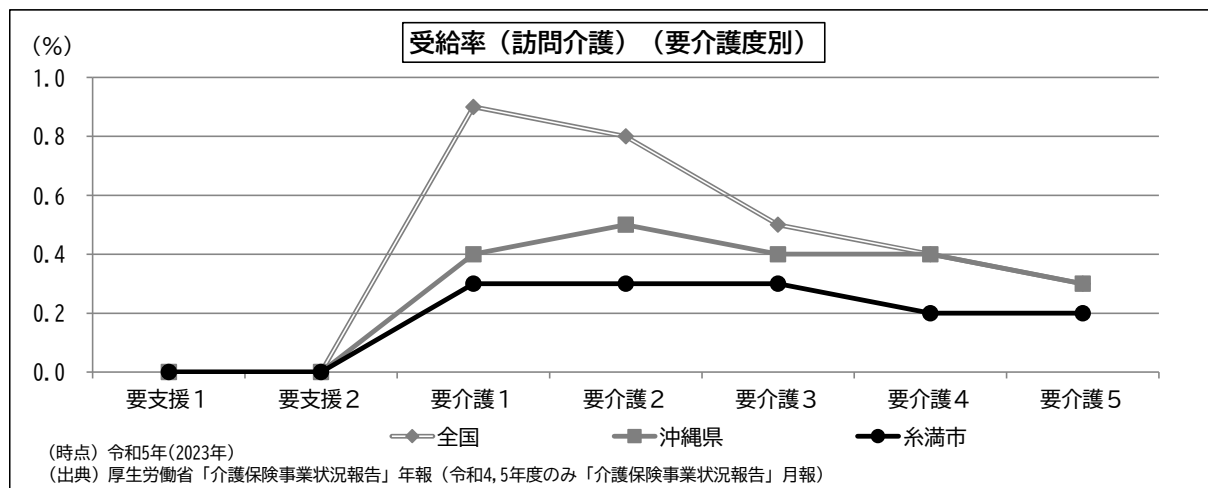
② 施設サービス

施設サービスの受給率をみると、本市、全国、沖縄県ともに介護度が上がるに従い、比率も高くなる傾向がみられ、その中でも要介護4の受給率が最も高くなっており、本市においては全国及び沖縄県平均を上回っています。



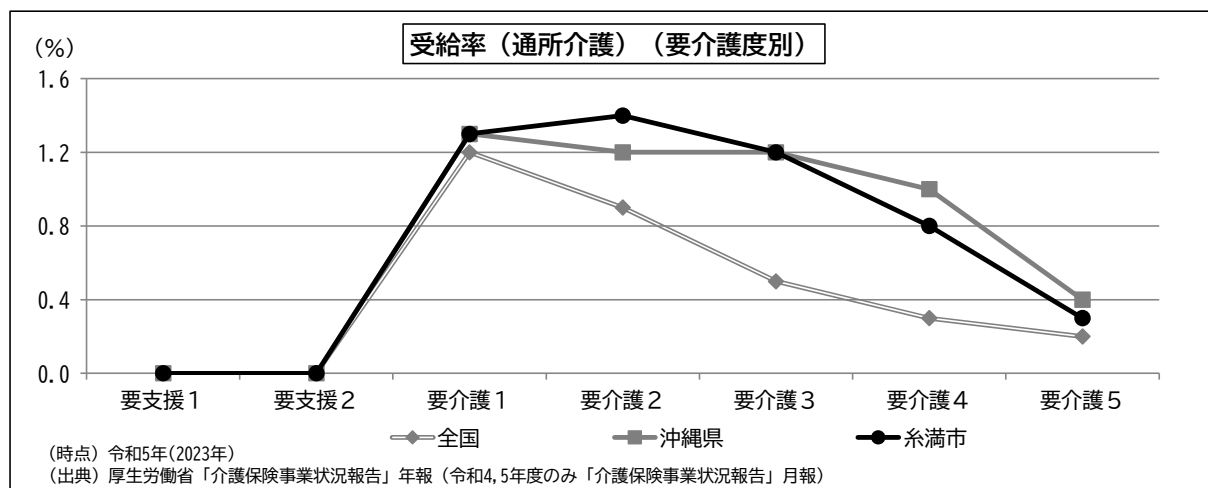
③訪問介護

訪問介護の受給率をみると、本市では、各要介護度とも全国や沖縄県平均より低い傾向にあります(要支援は総合事業に移行によりゼロ)。



④通所介護

通所介護の受給率をみると、本市では、要介護1～5において、全国を上回っています。沖縄県と比較すると、要介護2は上回っているものの、その他の要介護度においては同程度もしくは下回っている状況です(要支援は総合事業に移行のためゼロ)。

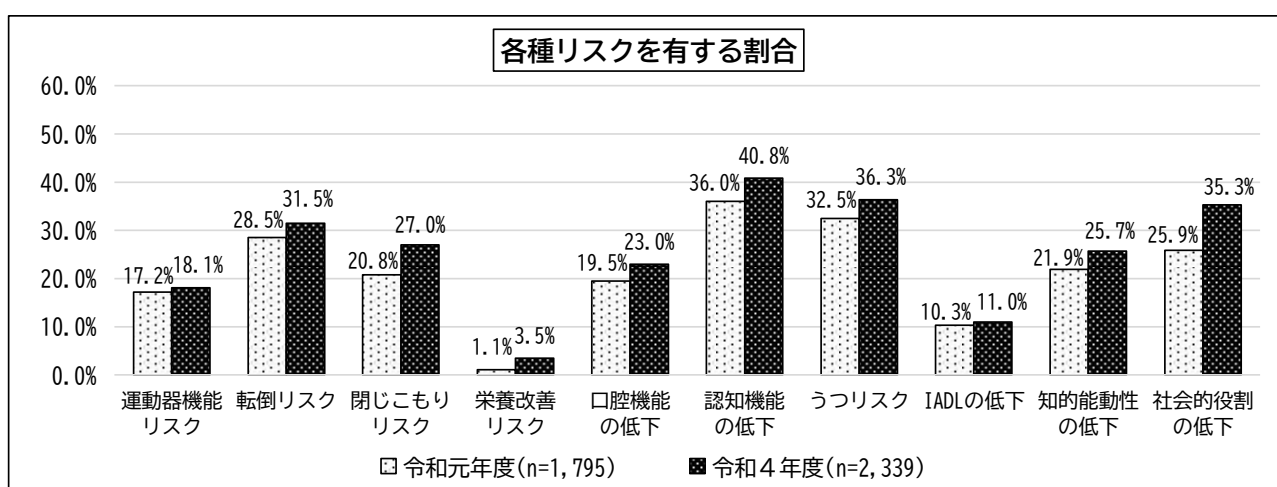


7. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

(1) 各種リスク者の割合（前回調査との比較）

集計結果から判定した「運動器機能リスク」「転倒リスク」「閉じこもりリスク」「栄養改善リスク」「口腔機能の低下」「認知機能の低下」「うつリスク」「IADLの低下」「知的能動性の低下」「社会的役割の低下」の10のリスク者割合についてみると、「認知機能の低下」が40.8%で最も多く、次いで「うつリスク」の36.3%、「社会的役割の低下」の35.3%、「転倒リスク」の31.5%、「閉じこもりリスク」の27.0%等となっています。

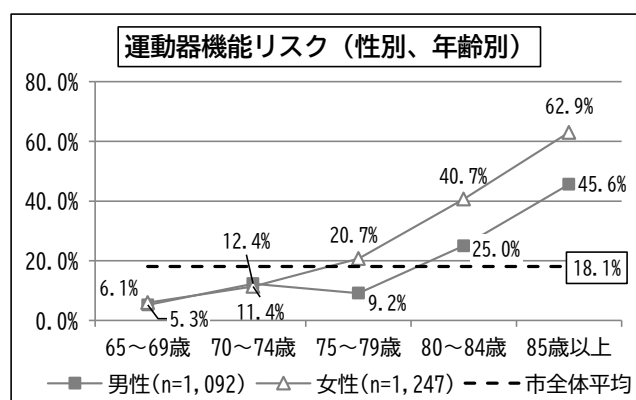
令和元年度に比べ、すべてのリスク割合が増加しており、特に「社会的役割の低下」、「閉じこもりリスク」では5.0ポイント以上の増加がみられます。



(2) 各機能のリスク者の割合（性別、年齢別）

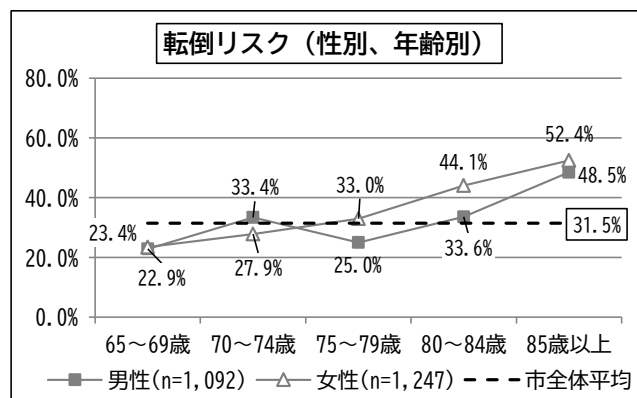
① 運動器

運動器機能リスクを性別年齢別にみると、70～74歳を除いて女性が男性を上回っており、概ね年齢が上がるにつれて割合が増加しています。男性は80～84歳（25.0%）、女性は75～79歳（20.7%）から市全体平均を上回っています。



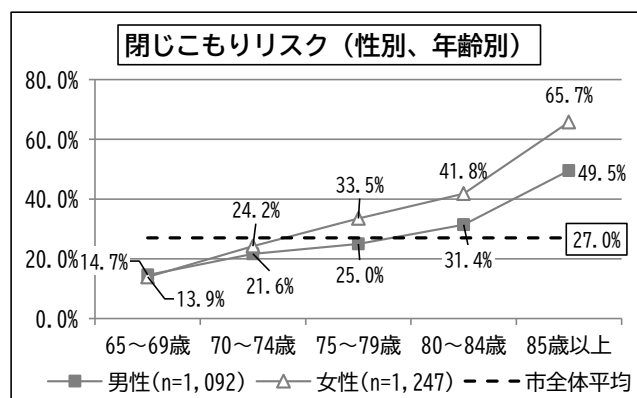
②転倒リスク傾向

転倒リスクを性別年齢別にみると、70～74歳を除いて女性が男性を上回っており、概ね年齢が上がるにつれて割合が増加しています。男女ともに85歳以上では約半数が転倒リスクのある高齢者となっています。



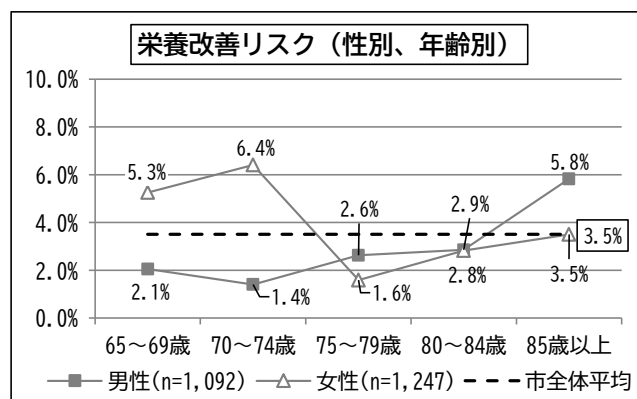
③閉じこもり傾向

閉じこもりリスクを性別年齢別にみると、65～69歳を除いて女性が男性を上回っており、年齢が上がるにつれて割合が増加しています。男性は80～84歳(31.4%)、女性は75～79歳(33.5%)から市全体平均を上回っています。



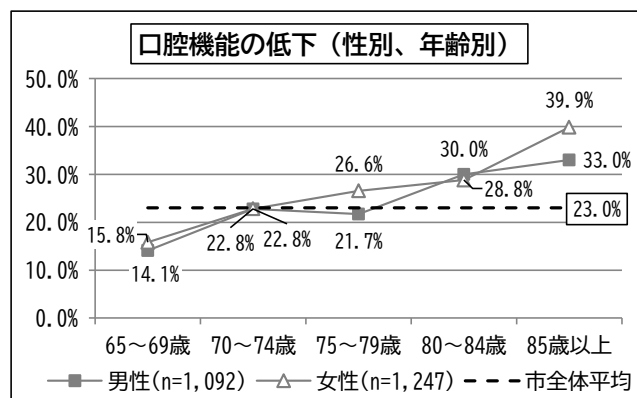
④栄養改善リスク

栄養改善リスクを性別年齢別にみると、男性では85歳以上(5.8%)の割合が多く、女性では65～69歳(5.3%)や70～74歳(6.4%)の割合が多くなっています。



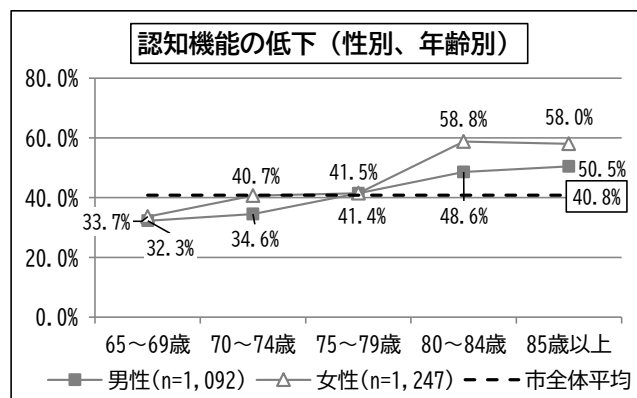
⑤口腔機能低下リスク

口腔機能の低下を性別年齢別にみると、80～84歳を除いて女性が男性を上回っており(70～74歳は同率)、概ね年齢が上がるにつれて割合が増加しています。男性は80～84歳(30.0%)、女性は75～79歳(26.6%)から市全体平均を上回っています。



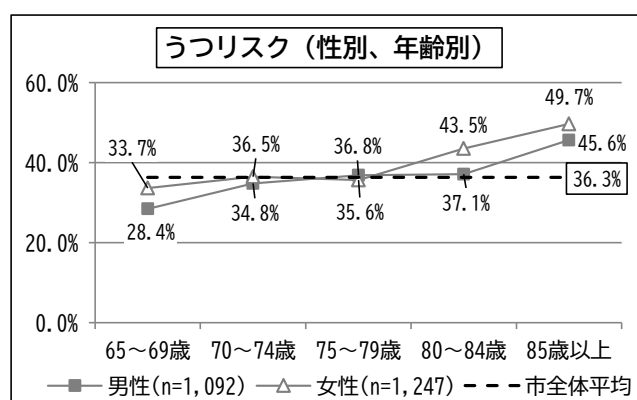
⑥認知機能の低下リスク

認知機能の低下を性別年齢別にみると、すべての年齢で女性が男性を上回っており、概ね年齢が上がるにつれて割合が増加しています。男女ともに75～79歳(41.4%、41.5%)から市全体平均を上回っています。



⑦うつリスク

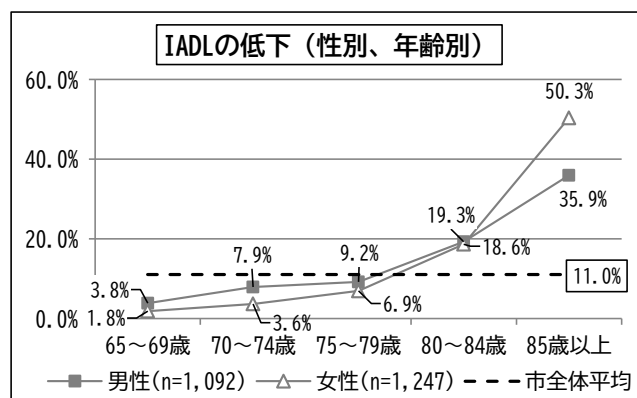
うつリスクを性別年齢別にみると、75～79歳を除いて女性が男性を上回っており、概ね年齢が上がるにつれて割合が増加しています。



⑧IADLの低下リスク

IADLとは、買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」のことを言います。

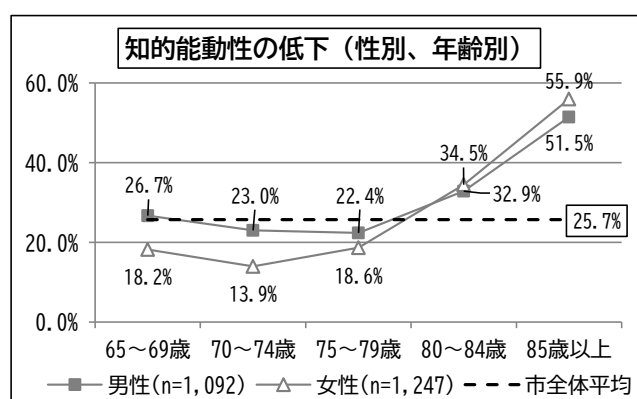
IADL の低下を性別年齢別にみると、85歳以上を除いて男性が女性を上回っており、年齢が上がるにつれて割合が増加しています。特に女性の80～84歳から85歳以上にかけては31.7ポイント増加しています。



⑨知的能動性の低下リスク

知的能動性とは、創作や余暇を楽しむなどの知的活動を行う能力のことです。

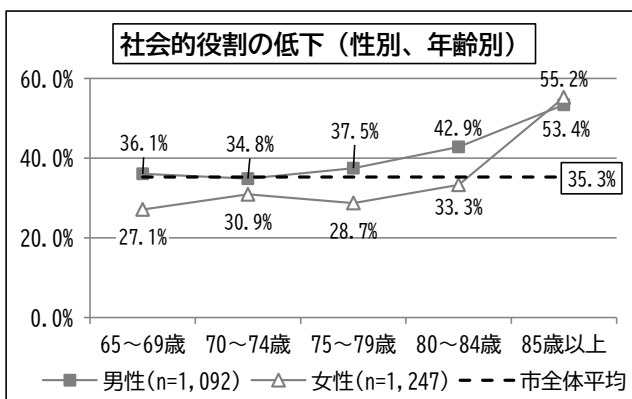
知的能動性の低下を性別年齢別にみると、75～79歳までは男性の割合が多く、80～84歳からは女性が男性を上回っています。80～84歳から、男女ともに市全体平均を上回っています。



⑩社会的役割の低下リスク

社会的役割とは、就労を継続することをはじめ、積極的に社会活動や学習の機会を持つことなどを言います。

社会的役割の低下を性別年齢別にみると、85歳以上を除いて男性が女性を上回っています。男女ともに80～84歳までは概ね横ばいとなっている一方で85歳以上では約半数が社会的役割の低下がみられる高齢者となっています。



(3)日常生活圏域別の状況

①日常生活圏域別のリスク者の状況

日常生活圏域別にリスク者の割合みると、いずれの圏域においても「認知機能の低下」が約4割で最も多くなっています。また、三和圏域では「運動器機能リスク」、「閉じこもりリスク」、「栄養改善リスク」、「認知機能の低下」、「IADLの低下」「知的能動性の低下」の6つのリスク割合が5圏域の中で最も多くなっています。

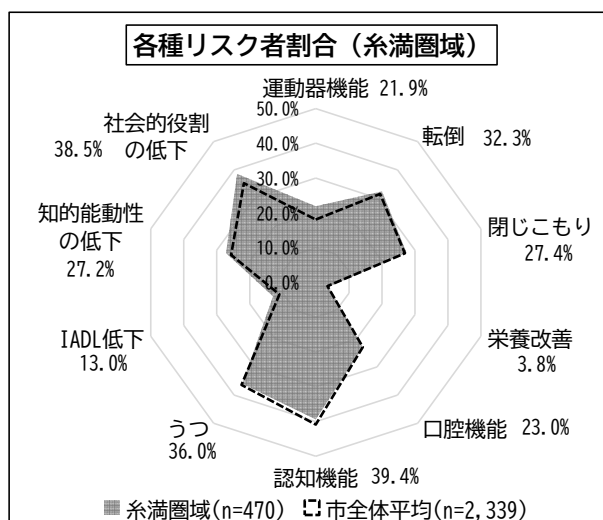
各種リスクを有する割合（日常生活圏域別）

	運動器機能 リスク	転倒リスク	閉じこもり リスク	栄養改善 リスク	口腔機能 の低下	認知機能 の低下	うつリスク	IADLの低下	知的能動性 の低下	社会的役割 の低下
市全体平均 (n=2,339)	18.1% (423人)	31.5% (736人)	27.0% (631人)	3.5% (82人)	23.0% (538人)	40.8% (955人)	36.3% (850人)	11.0% (257人)	25.7% (601人)	35.3% (825人)
糸満圏域 (n=470)	21.9% (103人)	32.3% (152人)	27.4% (129人)	3.8% (18人)	23.0% (108人)	39.4% (185人)	36.0% (169人)	13.0% (61人)	27.2% (128人)	38.5% (181人)
西崎圏域 (n=485)	10.9% (53人)	29.1% (141人)	21.6% (105人)	2.9% (14人)	21.9% (106人)	38.1% (185人)	35.7% (173人)	4.5% (22人)	19.4% (94人)	35.9% (174人)
兼城圏域 (n=496)	18.3% (91人)	33.7% (167人)	24.8% (123人)	3.2% (16人)	24.6% (122人)	43.1% (214人)	39.3% (195人)	9.7% (48人)	24.0% (119人)	31.7% (157人)
高嶺圏域 (n=465)	17.4% (81人)	30.5% (142人)	25.8% (120人)	3.4% (16人)	22.6% (105人)	40.4% (188人)	36.3% (169人)	11.6% (54人)	27.7% (129人)	34.2% (159人)
三和圏域 (n=423)	22.5% (95人)	31.7% (134人)	36.4% (154人)	4.3% (18人)	22.9% (97人)	43.3% (183人)	34.0% (144人)	17.0% (72人)	31.0% (131人)	36.4% (154人)

②圏域別のリスク者の状況

【糸満圏域】

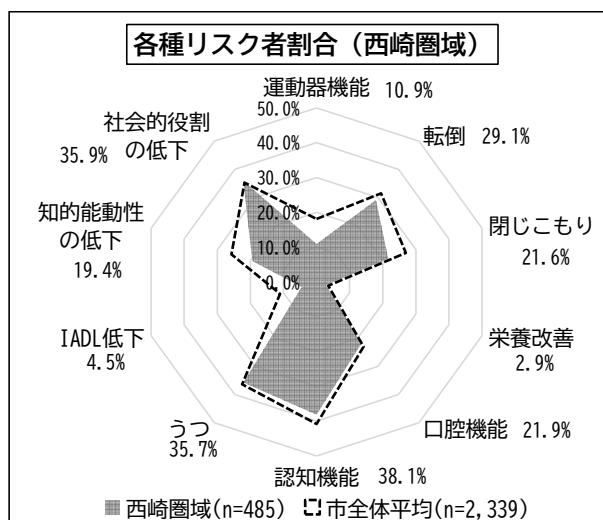
糸満圏域の各種リスク者の割合をみると、「認知機能の低下」「うつリスク」を除いて、市全体平均を上回っています（「口腔機能の低下」は同率）。特に「運動器機能リスク」が3.8ポイント上回っています。



【西崎圏域】

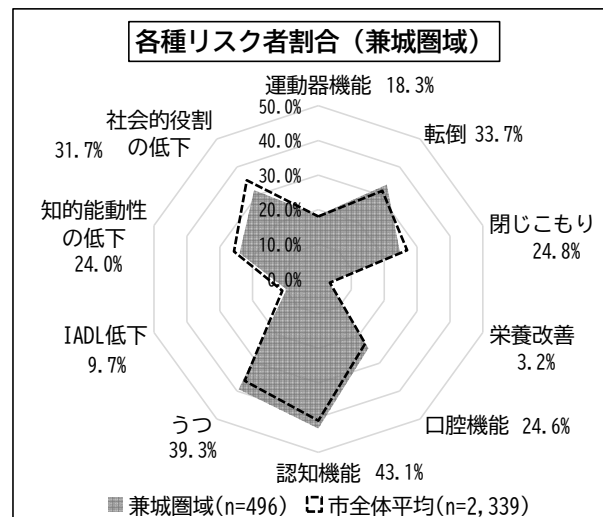
西崎圏域の各種リスク者の割合をみると、「社会的役割の低下」を除いて市全体平均を下回っています。特に、「運動器機能リスク」「閉じこもりリスク」「IADLの低下」「知的能動性の低下」では5.0ポイント以上市全体平均を下回っています。

また、「前期高齢者」の割合が5圏域の中で最も多いことから、比較的心身の状況が良好な方の割合が多い圏域と考えられます。



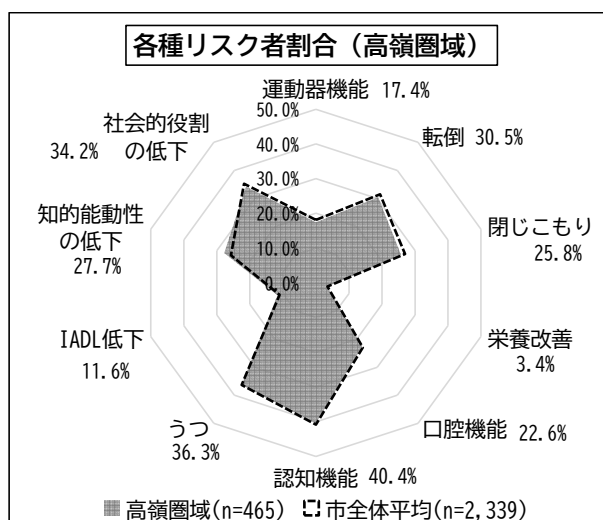
【兼城圏域】

兼城圏域の各種リスク者の割合をみると、市全体平均を最も上回っているのは「うつリスク」、最も下回っているのは「社会的役割の低下」となっています。また、「転倒リスク」「口腔機能の低下」「うつリスク」は5圏域の中で最も割合が多くなっています。



【高嶺圏域】

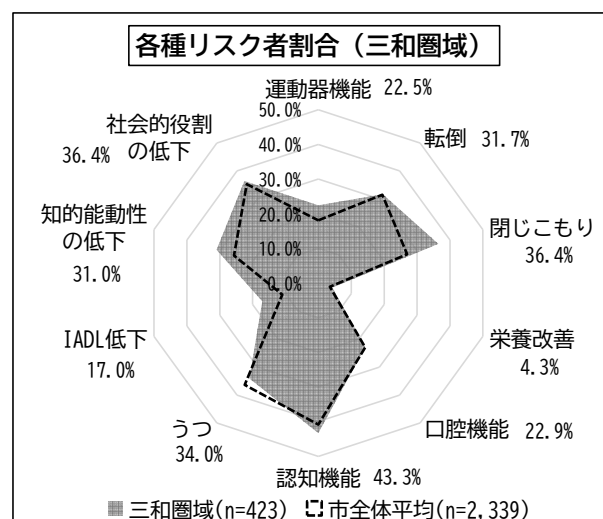
高嶺圏域の各種リスク者の割合をみると、すべての項目において概ね市全体平均と同様となっています。市全体平均を最も上回っているのは「知的能動性の低下」、最も下回っているのは「閉じこもりリスク」となっています。



【三和圏域】

三和圏域の各種リスク者の割合をみると、「口腔機能の低下」「うつリスク」を除いて、市全体平均を上回っています。特に「閉じこもりリスク」「IADLの低下」「知的能動性の低下」では5.0ポイント以上市全体平均を上回っています。

各種リスク者の割合が多い要因として、「後期高齢者」の割合が5圏域の中で最も多いことが考えられます。



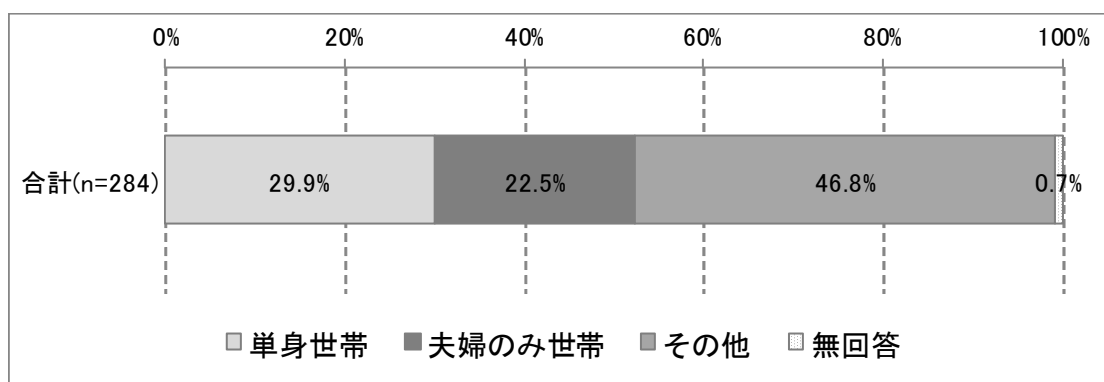
8. 在宅介護実態調査の結果より

(1) 基本的な項目

① 世帯類型

在宅介護を受けている高齢者の世帯構成は、三世代同居等が該当する「その他」の割合が最も高く 46.8%となっている。次いで、「単身世帯(29.9%)」、「夫婦のみ世帯(22.5%)」となっている。

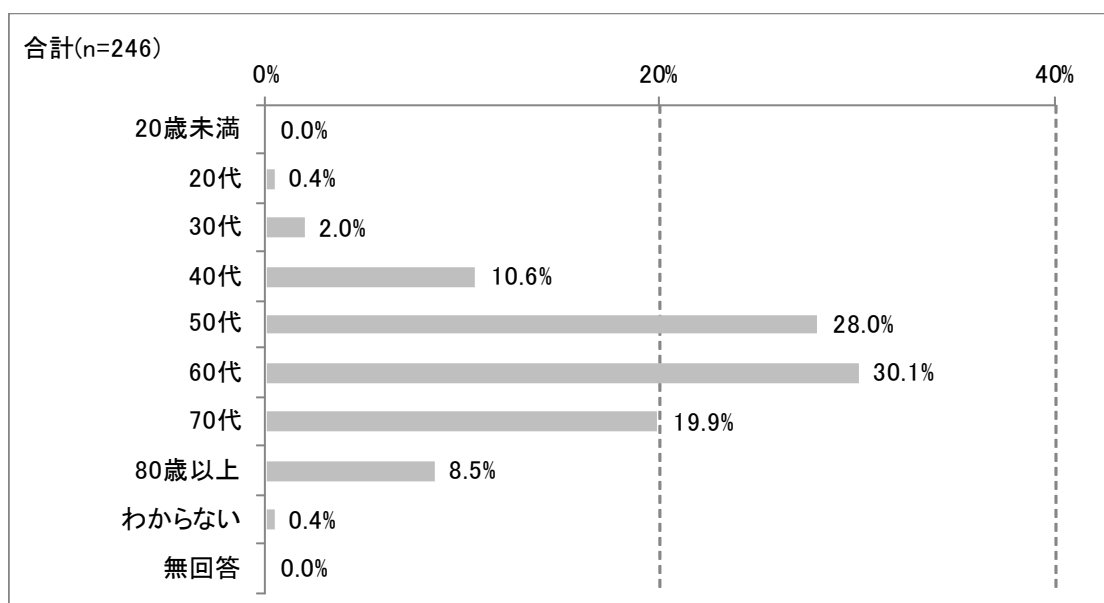
世帯類型（単数回答）



② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」の割合が最も高く 30.1%となっている。次いで、「50代(28.0%)」、「70代(19.9%)」となっている。

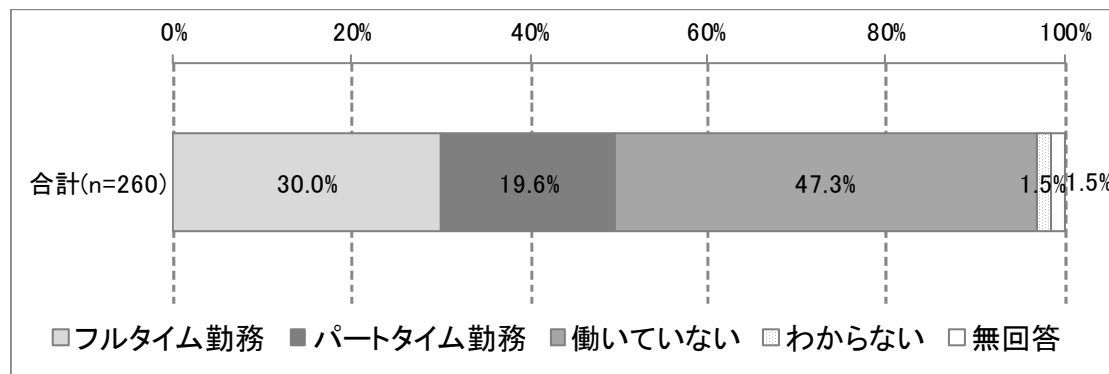
主な介護者の年齢（単数回答）



③主な介護者の勤務形態

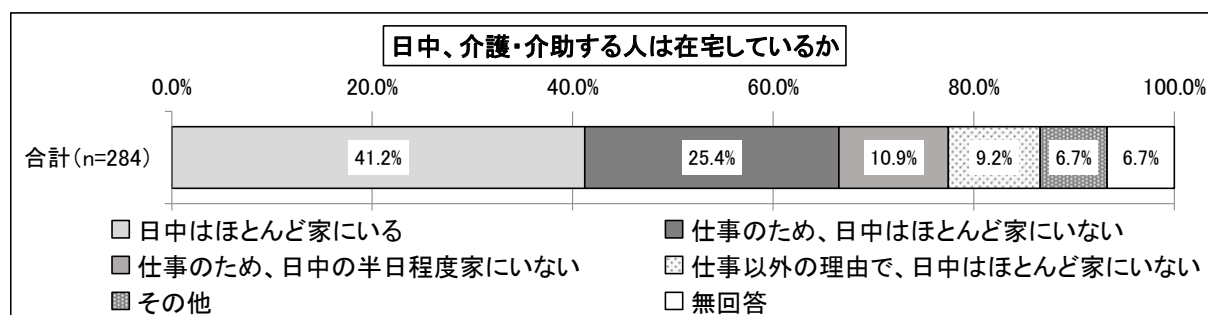
主な介護者の勤務形態を見ると、「働いていない」の割合が最も高く 47.3%となっている。次いで、「フルタイム勤務(30.0%)」、「パートタイム勤務(19.6%)」となっている。

主な介護者の勤務形態（単数回答）



④介護者は日中、在宅しているか

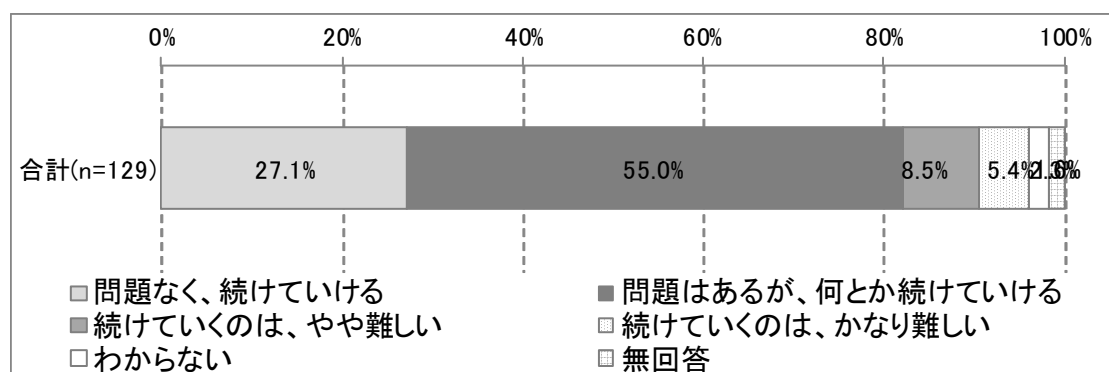
介護者の日中の在宅状況を見ると、「日中はほとんど家にいる」の割合が最も高く 41.2%となっている。次いで、「仕事のため、日中はほとんど家にいない(25.4%)」、「仕事のため、日中の半日程度家にいない(10.9%)」となっている。



⑤主な介護者の就労継続意識の可否

主な介護者の就労継続の意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 55.0%となっている。次いで、「問題なく、続けていける(27.1%)」、「続けていくのは、やや難しい(8.5%)」となっている。

主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

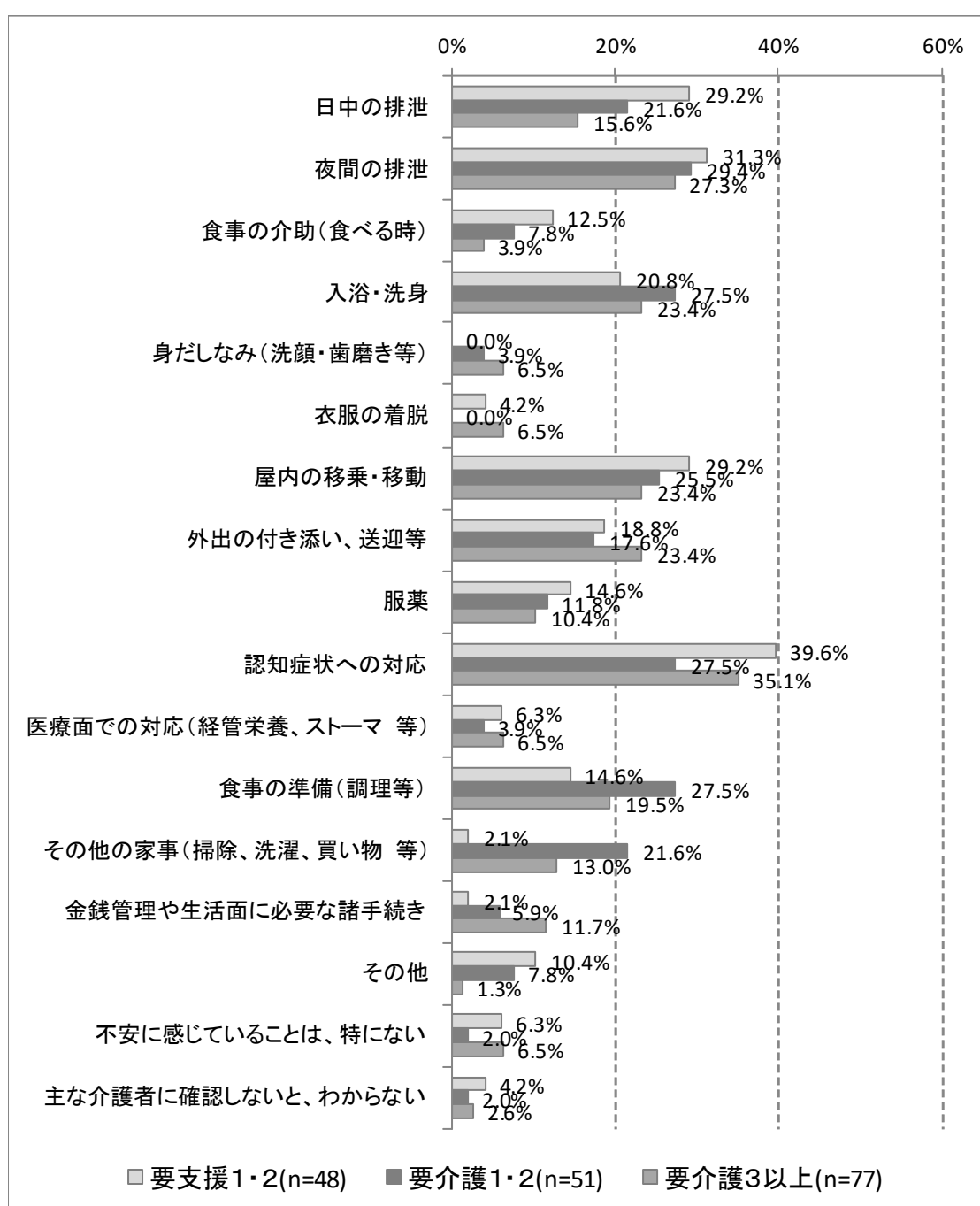


(2) 主な介護者が不安を感じる介護

要介護度別でみると、「要支援1・2」では「認知症状への対応」が 39.6%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 31.3%、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」が 29.2%となっている。「要介護1・2」では「夜間の排泄」が 29.4%と最も割合が高く、次いで「入浴・洗身」、「認知症状への対応」、「食事の準備(調理等)」が 27.5%、「屋内の移乗・移動」が 25.5%となっている。

「要介護3以上」では「認知症状への対応」が35.1%と最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 27.3%、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」が 23.4%となっている。

要介護度別・介護者が不安を感じる介護

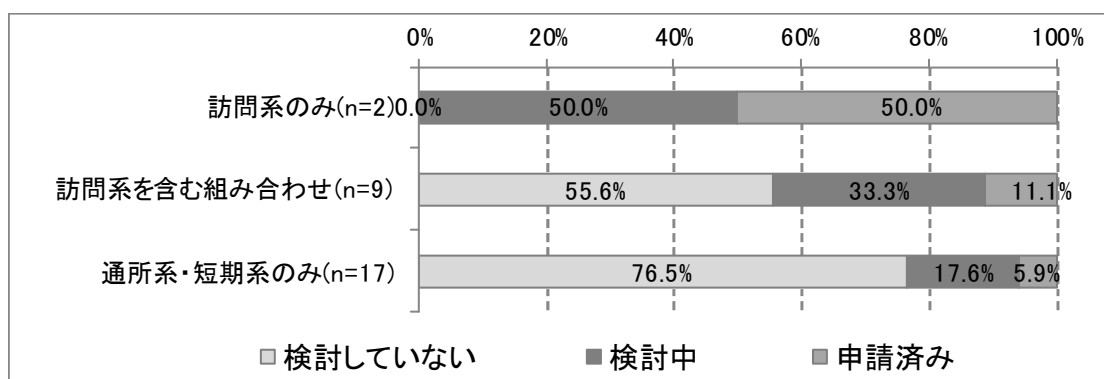


(3)施設利用の意向(参考値)

本回答については、該当者のサンプル数が少ないため、参考として整理します。

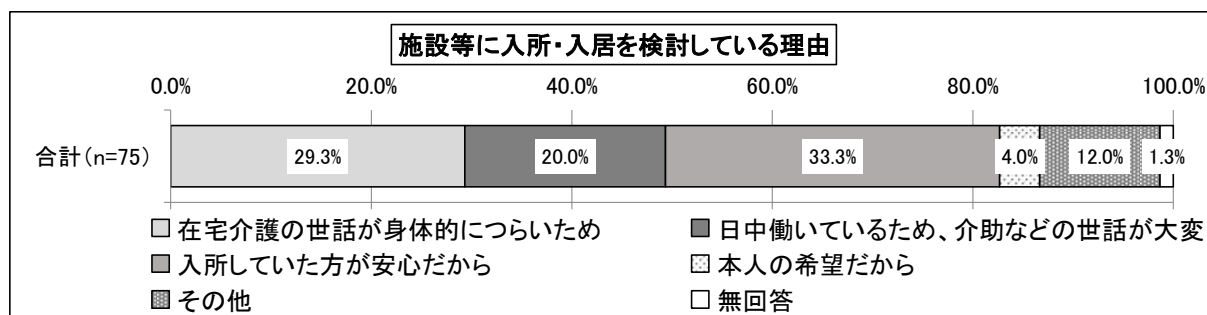
市では、訪問系サービス利用者のサンプル数が非常に少ないこともあり、訪問系サービス利用者での「施設等の検討・申請割合」は非常に低くなっている。

サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



(4)施設等検討理由

施設等の検討理由については、「入所していた方が安心だから」の割合が最も高く33.3%となっている。次いで、「在宅介護の世話が身体的につらいため(29.3%)」、「日中働いているため、介助などの世話が大変(20.0%)」となっている。



(5) サービス利用と就労の状況

サービス利用の組み合わせを介護者の勤務形態別にみると、どの就労状況においても、「未利用」が約7割を占めている。

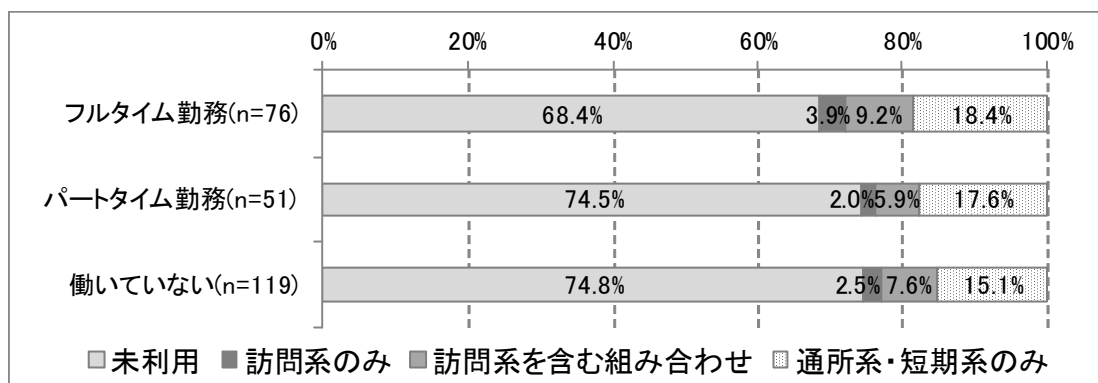
「フルタイム勤務」では「未利用」が 68.4%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が18.4%、「訪問系を含む組み合わせ」が9.2%となっている。

「パートタイム勤務」では「未利用」が 74.5%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が17.6%、「訪問系を含む組み合わせ」が5.9%となっている。

「働いていない」では「未利用」が 74.8%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が15.1%、「訪問系を含む組み合わせ」が7.6%となっている。

どのサービスにおいても、利用割合が低くなっており、特に訪問系サービスの利用が低いことから、要因把握のためにも、在宅介護の状況把握必要となっている。

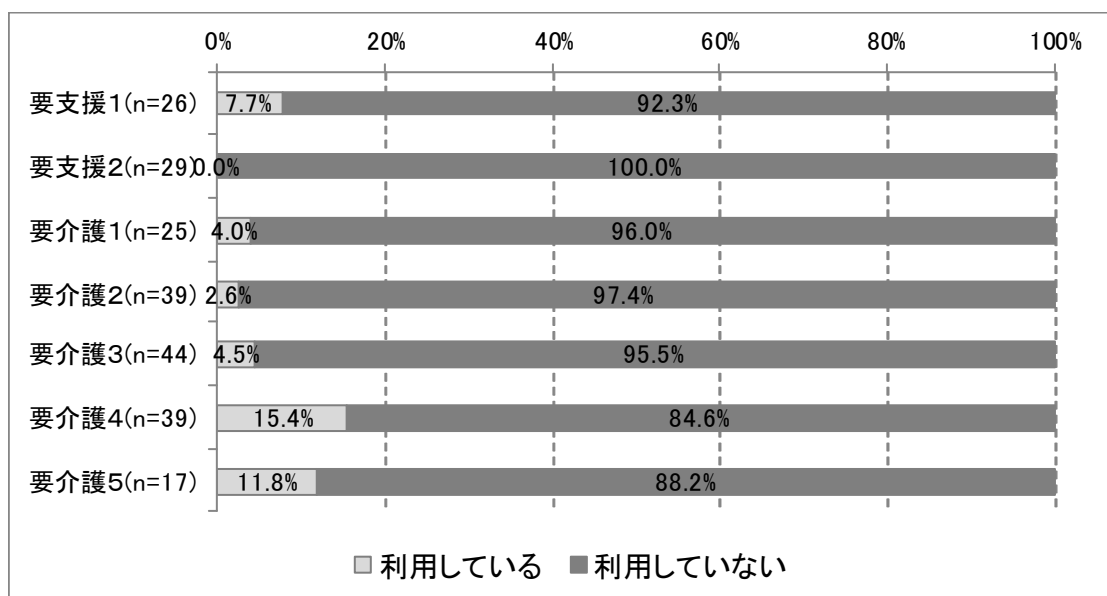
就労状況別・サービス利用の組み合わせ



(6) 訪問診療の利用

「要介護 4 以上」で、訪問診療の利用割合が高くなっている。

図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合

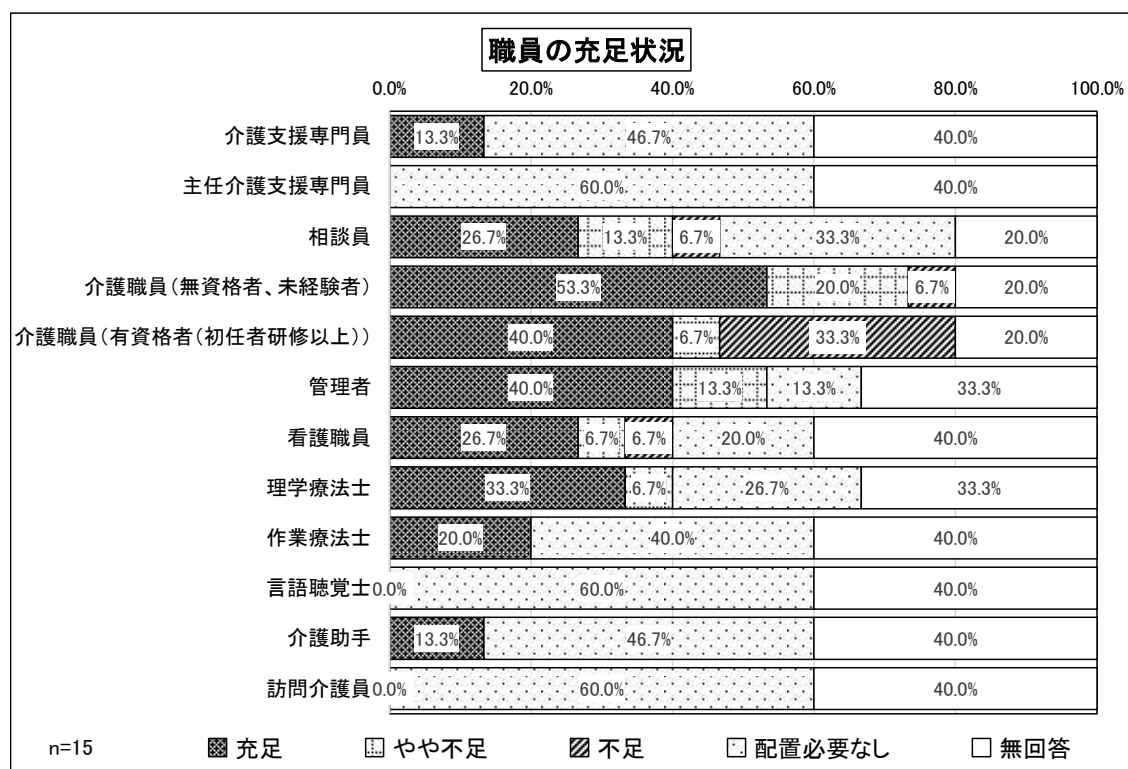


9. 介護人材実態調査

介護サービス事業所(施設居住・通所系事業所)における介護人材の不足状況や介護ボランティアの必要性について把握するために実施しました。

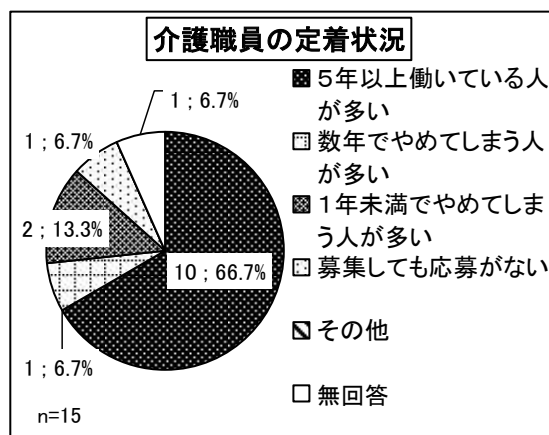
(1) 職員の充足状況

職員の充足状況をみると、「やや不足」+「不足」の合計割合は「介護職員(有資格者(初任者研修以上))」が40.0%で最も多く、次いで「介護職員(無資格者、未経験者)」の26.7%、「相談員」の20.0%となっています。



(2) 介護職員の定着状況

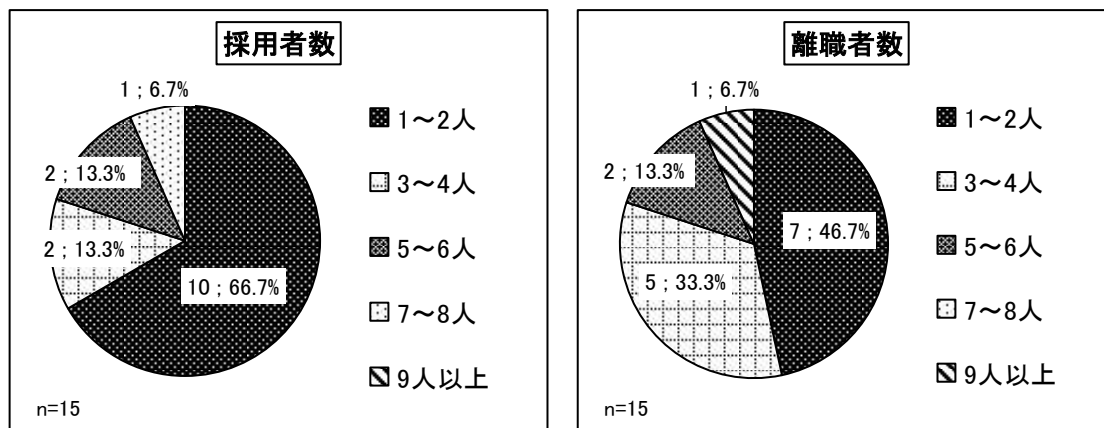
介護職員の定着状況をみると、「5年以上働いている人が多い」が66.7%で最も多く、次いで「1年未満でやめてしまう人が多い」の13.3%、「数年でやめてしまう人が多い」及び「募集しても応募がない」の6.7%となっています。



(3) 過去1年間の職員の採用者数と離職者数

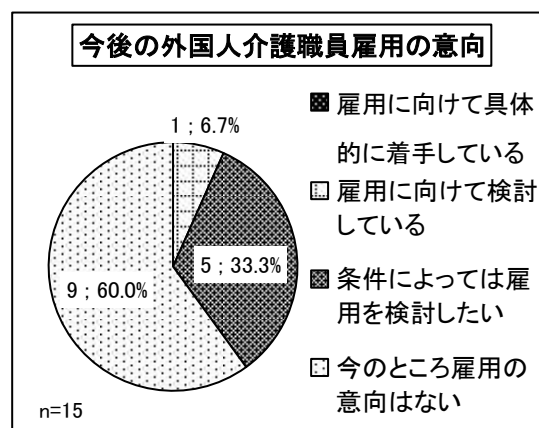
採用者数をみると、「1～2人」が 66.7%で最も多く、次いで「3～4人」及び「5～6人」の 13.3%、「7～8人」の 6.7%となっています。なお、「9人以上」との回答はありません。

離職者数をみると、「1～2人」が 46.7%で最も多く、次いで「3～4人」の 33.3%、「5～6人」の 13.3%、「9人以上」の 6.7%となっています。なお、「7～8人」との回答はありません。



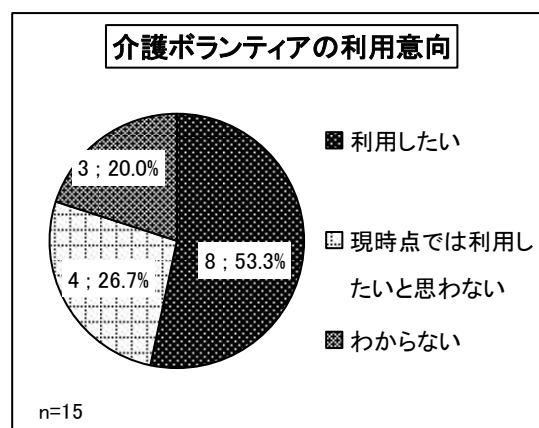
(4) 今後の外国人介護職員雇用の意向

今後の外国人介護職員雇用の意向をみると、「今のところ雇用の意向はない」が 60.0%で最も多く、次いで「条件によっては雇用を検討したい」の 33.3%、「雇用に向けて検討している」の 6.7%となっています。なお、「雇用に向けて具体的に着手している」との回答はありません。



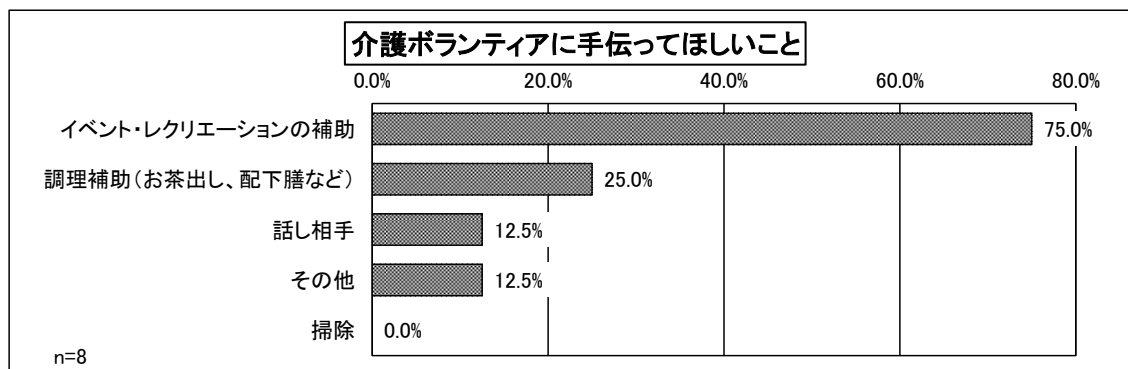
(5) 介護ボランティアの利用意向

介護ボランティアの利用意向をみると、「利用したい」が 53.3%で最も多く、次いで「現時点では利用したいと思わない」の 26.7%、「わからない」の 20.0%となっています。



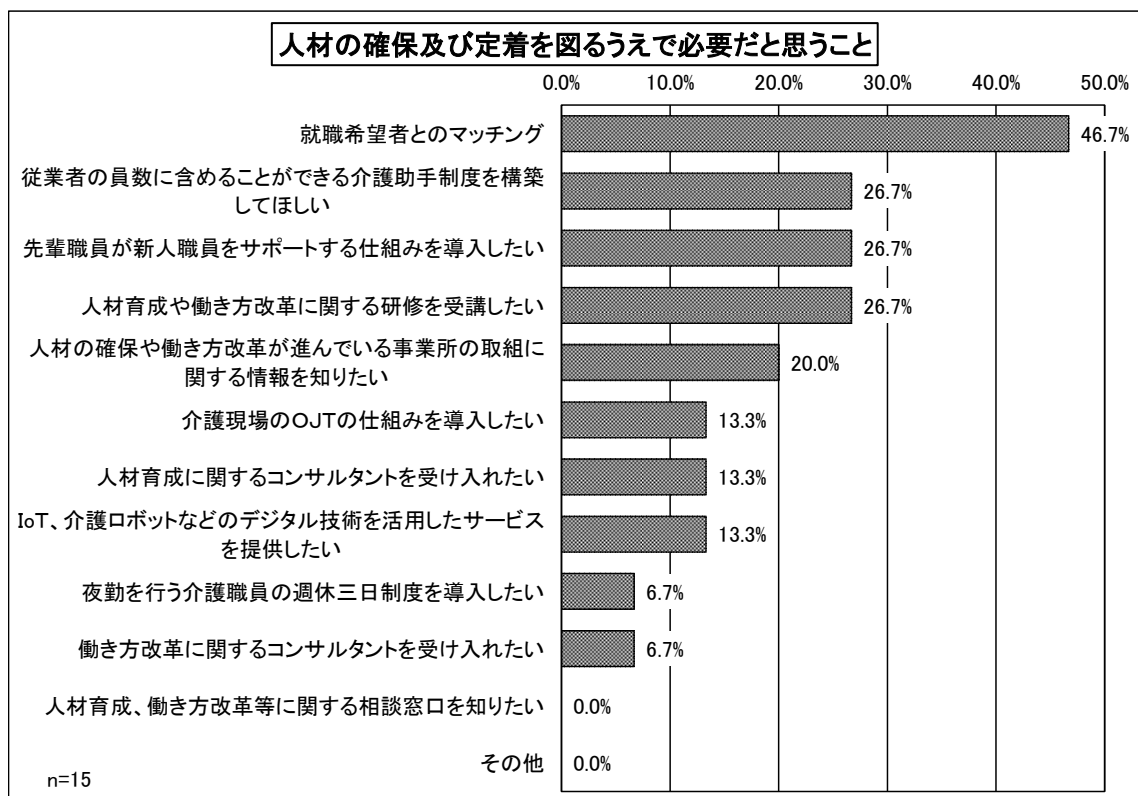
(6) 介護ボランティアに手伝ってほしいこと

介護ボランティアに手伝ってほしいことの第1位は「イベント・レクリエーションの補助」の75.0%、第2位は「調理補助(お茶出し、配下膳など)」の25.0%、第3位は「話し相手」及び「その他」の12.5%となっています。なお、「掃除」との回答はありません。



(7) 人材の確保及び定着を図るうえで必要だと思うこと

人材の確保及び定着を図るうえで必要だと思うことの第1位は「就職希望者とのマッチング」の46.7%、第2位は「従業者の員数に含めることができる介護助手制度を構築してほしい」及び「先輩職員が新人職員をサポートする仕組みを導入したい」、「人材育成や働き方改革に関する研修を受講したい」の26.7%、第5位は「人材の確保や働き方改革が進んでいる事業所の取組に関する情報を知りたい」の20.0%等となっています。なお、「人材育成、働き方改革等に関する相談窓口を知りたい」及び「その他」との回答はありません。

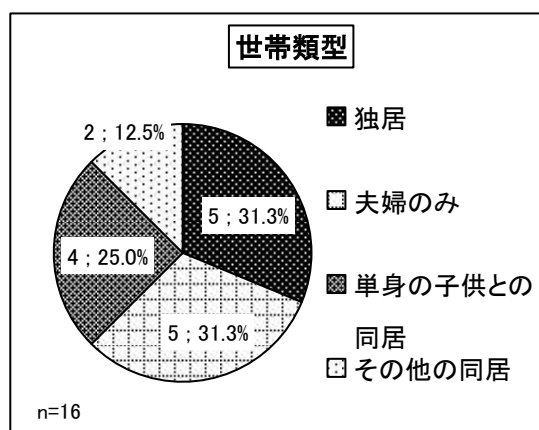


10. 在宅生活改善調査

居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を対象に、(自宅等にお住まいの方で)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討することを目的に調査を実施しました。

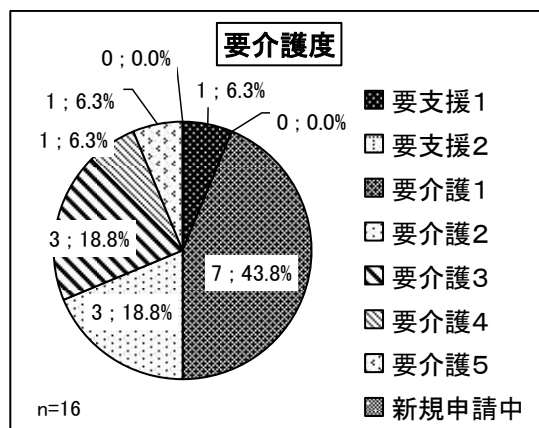
(1) 利用者の世帯類型

利用者の世帯類型をみると、「独居」及び「夫婦のみ」が31.3%で最も多く、次いで、「単身の子供との同居」の25.0%、「その他の同居」の12.5%となっています。



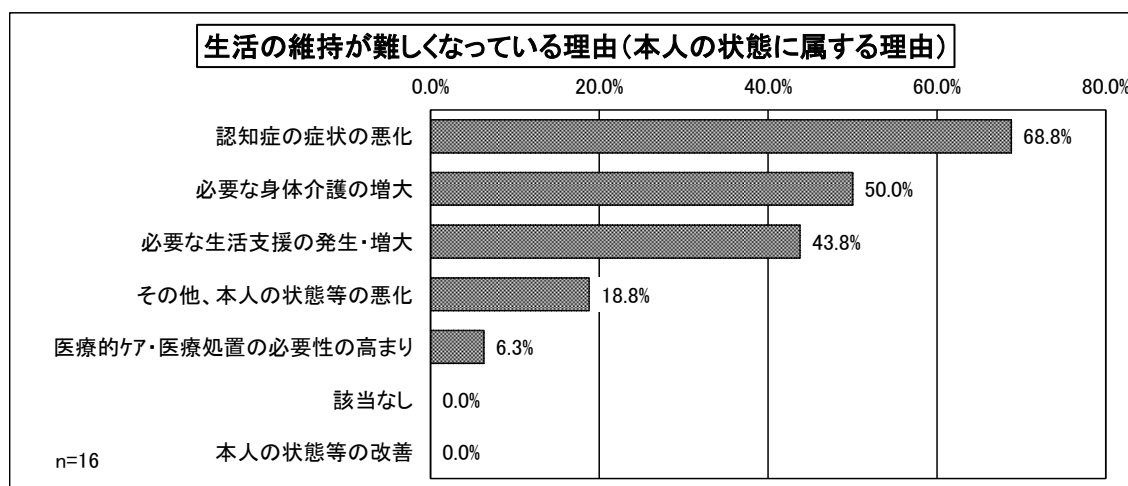
(2) 利用者の要介護度

利用者の要介護度をみると、「要介護1」が43.8%で最も多く、次いで「要介護2」及び「要介護3」の18.8%、「要支援1」及び「要介護4」、「要介護5」の6.3%となっています。なお、「要支援2」及び「新規申請中」との回答はありません。



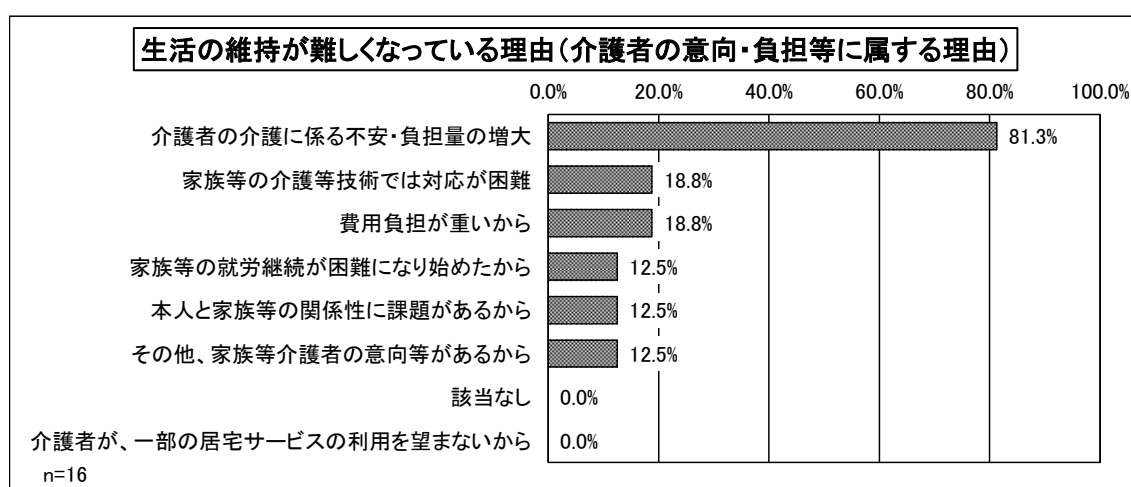
(3) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態)

生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態に属する理由)の第1位は「認知症の症状の悪化」の68.8%、第2位は「必要な身体介護の増大」の50.0%、第3位は「必要な生活支援の発生・増大」の43.8%、第4位は「その他、本人の状態等の悪化」の18.8%、第5位は「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」の6.3%となっています。なお、「該当なし」及び「本人の状態等の改善」との回答はありません。



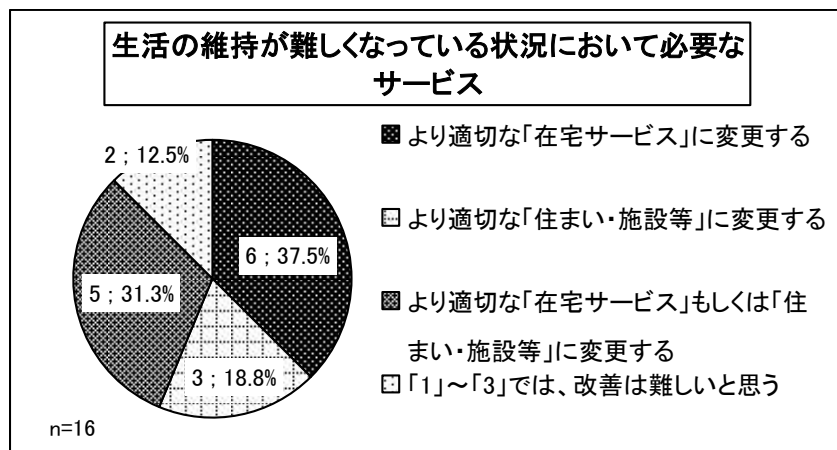
(4)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由(家族等の意向)

生活の維持が難しくなっている理由(介護者の意向・負担等に属する理由)の第1位は「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」の81.3%、第2位は「家族等の介護等技術では対応が困難」及び「費用負担が重いから」の18.8%、第4位は「家族等の就労継続が困難になり始めたから」及び「本人と家族等の関係性に課題があるから」、「その他、家族等介護者の意向等があるから」の12.5%となっています。なお、「該当なし」及び「介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」との回答はありません。



(5)生活の維持が難しくなっている」状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できるか

生活の維持が難しくなっている状況に対してどのようなサービスに変更することで改善できると思うかをみると、「1.より適切な「在宅サービス」に変更する」が37.5%で最も多く、次いで「3.より適切な「在宅サービス」もしくは「住まい・施設等」に変更する」の31.3%、「2.より適切な「住まい・施設等」に変更する」の18.8%、「1」～「3」では、改善は難しいと思う」の12.5%となっています。



第3章 取り組みの進捗・評価と計画課題等

1. 基本目標別の事業の実施状況等一覧

第8期計画の事業の実施状況については、計画全体で91事業が位置づけられ、その内38事業(41.8%)が「A=達成度 100%～」、35事業(28.5%)が「B=達成度 75%～」、13事業(14.3%)が「C=達成度50%～」、2事業(2.2%)が「D=外的要因による未実施」、3事業(3.3%)が「E=事業変更等による未実施」となっています。

【評価基準】

A=達成度 100%～

B=達成度 75%～

C=達成度 50%～

D=外的要因による未実施

E=事業変更等による未実施

		A 100%	B 75%	C 50%	D 外的要因 による未 実施	E 事業変更 等による 未実施	計
基本目標1 暮らしを包括 的に支える環 境の整備	(1)地域包括ケアシステムの機能の充実	7	2	3	0	0	12
	(2)在宅医療・介護連携の推進による環境整備	2	1	1	0	0	4
	(3)認知症の早期対応による包括的支援	1	0	1	0	0	2
	(4)包括的な生活支援サービスの推進	0	1	0	0	0	1
	(5)介護保険サービスの質の向上	0	3	0	0	1	4
	(6)施設サービスの基盤整備に係る対策	1	1	0	0	0	2
	(7)介護給付の適正化等の推進	0	1	0	0	0	1
	(8)包括的に支える住環境の整備	3	0	0	0	0	3
基本目標2 健康的に暮ら せる環境の整 備	(1)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進	2	4	2	0	0	8
	(2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進	4	3	1	0	0	8
	(3)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進	2	7	0	0	0	9
	(4)介護予防拠点の基盤整備	0	0	1	0	0	1
基本目標3 楽しく明るく 暮らすための 環境の整備	(1)生きがいづくりの推進	4	1	3	0	1	9
	(2)多様な通いの場の拡充	1	1	0	0	1	3
	(3)老人クラブ活動の促進	0	1	1	0	0	2
基本目標4 安心して暮ら すための環境 の整備と体制 づくり	(1)高齢者の見守り活動の推進	2	1	0	0	0	3
	(2)認知症対策の推進	3	1	0	0	0	4
	(3)在宅生活に係る支援事業の推進	2	0	0	0	0	2
	(4)地域における生活支援の体制づくりの推進	0	2	0	0	0	2
	(5)移動手段の確保、交通手段の充実	2	1	0	0	0	3
	(6)災害や感染症対策の推進	2	3	0	0	0	5
	(7)ボランティア活動の推進と連携	0	1	0	2	0	3

	A	B	C	D	E	計
基本目標1のまとめ	14	9	5	0	1	29
%	48.3	31.0	17.2	0.0	3.4	100.0
基本目標2のまとめ	8	14	4	0	0	26
%	30.8	53.8	15.4	0.0	0.0	100.0
基本目標3のまとめ	5	3	4	0	2	14
%	35.7	21.4	28.6	0.0	14.3	100.0
基本目標4のまとめ	11	9	0	2	0	22
%	50.0	40.9	0.0	9.1	0.0	100.0
合計	38	35	13	2	3	91
%	41.8	38.5	14.3	2.2	3.3	100.0

2. 第8期計画における数値目標と実績値

第8期計画においては24項目の数値目標が位置づけられており、このうち実績値が目標値を上回ったのが7項目、それ以外の17項目で目標値を下回っています。

基本目標	目標	成果指標項目	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)	実績値 (令和4年度)
【基本目標1】 暮らしを包括的に支える環境の整備	地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターの設置箇所	直営1か所 委託2か所	基幹型1か所 地域型2か所	直営 1か所 委託 2か所
	認知症地域支援推進員による支援体制の強化	認知症地域支援推進員の数	認知症地域支援推進員 3名	認知症地域支援推進員 4名	認知症地域支援推進員 4名
	介護サービス事業所への指導及び監査	実地指導件数(地域密着型サービスのみ)	1か所	5か所	3か所
	介護人材の確保	新設加算新規取得事業所数	6か所	12か所	7か所
	地域密着型サービス等の整備充実	地域密着型介護老人福祉施設の整備数	-	1施設 (令和3年度整備)	1施設 (令和4年度完成)
	介護給付等費用適正化事業の強化	ケアプランの点検数(理由書含む)	86件	48件 (4件×12月)	61件
		医療情報との突合・縦覧点検数	5,718件	5,760件 (480件×12月)	5,105件
		介護給付費通知件数	7,787件	8,000件	8,086件
【基本目標2】 健康的に暮らせる環境の整備	願寿館教室の実施	参加者数 (一般介護予防事業利用者総数)	1,700人	2,100人	1,166人
	地域デイサービスの推進				
	かりゆし健康クラブ、いきいき健康クラブの実施				
	特定健診・特定保健指導の推進	特定健診の受診率	37.5%	60%	35.6%
		特定保健指導の実施率	69.6%	60%	72.3%
	がん検診の実施	胃がん	27.6%	令和6年度までに各40%	9.3%
		肺がん	17.2%		15.5%
		大腸がん	16.7%		14.7%
		子宮頸がん	23.6%	令和6年度までに各50%	15.5%
		乳がん	20.9%		9.7%
【基本目標3】 楽しく明るく暮らすための環境の整備	スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進	市民講座等の件数	42講座	54講座	41講座
		サークル数	60	65	61
		出前講座の件数	23件	25件	17件
	世代間交流の機会拡充	高齢者と乳幼児、児童生徒がふれあう機会の数	10か所	24か所	2か所
		協働活動推進員の人数	5人	6人	8人
	地域の集いの場づくりの推進	自主活動拠点数	22か所	28か所	23か所
【基本目標4】 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり	認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充	認知症サポーター数	4,325人	6,000人	4,925人
	地域での防災体制の充実(自主防災組織の結成促進等)	自主防災組織数	10組織	16組織	13組織

3. 取り組みの進捗・評価の概要

基本目標ごとの取り組み方針単位の取り組みの進捗・評価の概要は、以下のとおりです。

基本目標1:暮らしを包括的に支える環境の整備

(1)地域包括ケアシステムの機能の充実

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	7	2	3	0	0	12

①地域包括支援センターの機能強化（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 基幹型 1 か所、地域型 1 か所から、機能強化を図るため、委託による2か所目の地域型の地域包括支援センターを設置に取り組んでいます。
- ・本取り組みにおいては「2か所目の地域型地域包括支援センターの設置」の活動目標に対し、2か所目を設置済みであることから、評価 A としています。

②地域包括支援センターの周知・広報（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 取り組みとして、市広報紙をはじめ、会議(自治会連絡員会議など)での周知、講座やイベント開催において広報活動を実施しています。
- ・本取り組みにおいては「基幹型・地域型での周知活動20回」の活動目標に対し、「23回」の周知活動を実施したことから、評価 A としています。

③総合相談の充実（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 地域包括支援センターの窓口、電話等の様々な方法で相談を受けていく取り組みが位置付けられており、対象者の状況に応じて訪問での相談対応も行っています。2か所目の地域型包括支援センターの開所に伴い相談件数も前年度よりも増加しており、相談対応機能が強化された状況となっています。
- ・本取り組みにおいては「基幹型・地域型での相談の充実」の活動目標に対し、「2か所目の地域型地域包括支援センターの設置による相談体制の充実(件数:6,036 件)」が実施されていることから、評価 A としています。

④権利擁護の推進

④-1)権利擁護相談の充実（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 成年後見制度等の権利擁護に関する制度の周知・広報活動については、総合相談の一環で相談を受けることをはじめ、パンフレット等による広報・周知活動に取り組んでいます。
- ・本取り組みにおいては「権利擁護相談の充実(件数)」の活動目標に対し、「地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携した相談対応の充実(令和3年度32件、令和4年度53件)」を図ったことから、評価 A としています。

(1)地域包括ケアシステムの機能の充実のつづき)

④-2)日常生活自立支援事業(社協) (評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを行う「日常生活自立支援事業」について、事業の周知と活用支援の推進の取り組みとして、社会福祉協議会と連携して事業に関する周知と活用支援に取り組んでいます(ただし、マンパワー不足により利用を希望してもすぐに申請できないケースもある)。
- ・本取り組みにおいては、「④-1)と同じ「権利擁護相談の充実(件数)」の活動目標の設定に対し、相談対応の充実を図ったことから、評価 A としています。

④-3)虐待の早期発見と防止 (評価 介護長寿課(包括支援係):A, 介護長寿課(管理係):A)

- 相談窓口等からの迅速な状況把握、関係機関との情報の共有化による的確な対応を図るため、「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の開催による関係機関との連携強化に取り組んでおり、今後も継続した取り組みが必要となっています。今後は、虐待防止条例等の制定に向けた取り組みの推進が課題としています。
- ・本取り組みにおいては「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の実施」の活動目標に対し、「同運営委員会の開催」を実施したことから、評価 A としています。
- その他虐待の早期発見と防止の取り組みとして、「市民への周知・広報」や「介護事業所への運営指導」による取り組みを実施しています。
- ・本取り組みにおいては「介護サービス事業所に対して集団指導や運営指導における高齢者虐待防止の周知の実施」という活動目標に対し、「集団指導及び運営指導の実施」の取り組みを行ったことから、評価 A としています。

⑤成年後見制度の利用促進

⑤-1)成年後見制度利用支援事業の実施(評価 介護長寿課(高齢者支援係):C, 障害福祉課:C)

- 成年後見制度の利用が必要な方において、市長申し立てに要する費用や成年後見人等報酬の助成を行い、経済的な理由で制度を利用できない方への支援を実施しています。
- ・高齢者に関する取り組みにおいては「市長申し立てに要する費用助成及び成年後見人等報酬の助成の実施」という活動目標に対し、「市長申し立て助成費用の実施:0件、成年後見人等報酬の助成:4件を実施していますが、周知が十分ではないため、評価 C としています。
- ・障がい者等に関する取り組みにおいても高齢者と同様に「市長申し立てに要する費用助成及び成年後見人等報酬の助成の実施」という活動目標に対し、「市長申し立て助成費用の実施:0件、成年後見人等報酬の助成:2件を実施」していますが、周知が十分ではないため評価 C としています。

⑤-2)成年後見制度利用促進計画に係る取り組み

(評価 介護長寿課(包括支援係):B, 社会福祉課:C)

- 成年後見制度の利用促進に向けて、窓口において、パンフレット等の配布による制度の周知・啓発に関する取り組みをはじめ、制度に関する相談を受けた際には必要に応じて申し立ての支援を実施しています。
- ・計画の方針である取り組み内容について、上記のとおり取り組み状況となっており、十分な取り組み状況ではないものの、概ね実施されていることから評価は B としています。

(1)地域包括ケアシステムの機能の充実のつづき)

- 成年後見制度の利用促進に向けて、「成年後見制度利用促進基本計画」を地域福祉計画と一体的に策定作業を進めていることをはじめ、制度の周知・啓発に関する取り組みを展開していますが、成年後見センターの設置については、まだ関係機関と協議を重ねている段階で設置には至っていません。
- ・本取り組みにおいては「上記取り組みの実施」という活動目標に対し、「成年後見制度利用促進基本計画が策定作業中であることや、成年後見センターの設置に至っていない(協議中)」であることから、評価 C としています。

⑥地域ケア会議の充実 (評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- 地域ケア個別会議をはじめ、地域ケア会議(市レベル)を開催し、充実化を図っていますが、困難事例の検討の場としての活用となっており、個別事例を整理し、地域課題として施策形成にまでは至っていない状況です。
- ・本取り組みにおいては「地域ケア個別会議:月1回(12回)、地域ケア会議(市レベル):年1回以上」の活動目標に対し、「地域ケア個別会議:9回、地域ケア会議(市レベル):1回」となっていることから、評価Bとなっています。

(2)在宅医療・介護連携の推進による環境整備

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	1	1	0	0	4

①在宅医療と介護連携の体制整備 (評価 介護長寿課(包括支援係):A, 健康推進課:A)

- 南部6市町が一括して、南部地区医師会に業務委託し、「在宅医療・介護連携推進事業(在宅医療介護支援センターにコーディネーターを配置し、関係者からの相談対応及び関連事業の企画・運営)」の実施や、医療・介護・行政等の多職種で構成する会議を開催し、課題の共有や研修などに取り組んでいます。
- ・本取り組みにおいては「在宅医療・介護連携に関する事業の実施」の活動目標に対し、「南部地区医師会に委託して実施」となっていることから、評価Aとしています。
- 保健や医療、介護の保健事業にかかる内容について、関係課で糸満市保健・医療・介護等関係課連絡部会を開催し、情報共有や課題検討などを行っています。
- ・本取り組みにおいては「関係課における連絡部会の3回実施」の活動目標に対し、「3回実施」となっていることから、評価Aとしています。

((2)在宅医療・介護連携の推進による環境整備のつづき)

②看取り・ターミナルケアの普及促進（評価 介護長寿課(包括支援係):B, 消防本部:C)

●看取りに関する課題を把握するため、南部地区の介護施設等に看取りに関するアンケート調査を実施したのをはじめ、在宅医療・介護連携事業の取り組みの中で、多職種での課題の共有と対策の検討をしています。また、地域デイサービスにおいて、ACPに関する出前講座を1か所開催するなど看取りに対する理解度向上に取り組んでいます。

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、人生の最終段階で受ける医療やケアなどについて、患者本人と家族などの身近な人、医療従事者などが事前に繰り返し話し合う取り組みのこと

・本取り組みにおいては「看取り・ターミナルに関する相談の充実」の活動目標に対し、看取りに関する相談は実施しているものの、取り組みに消極的な施設の意欲向上のための働きかけが十分ではないため、評価Bとしています。

●介護施設等からの救急車要請時における救急隊との引継ぎ等の連携をスムーズにするための「緊急連絡シートの活用」については、介護施設等への広報を行っているものの、一部の施設にとどまっている状況です。

・本取り組みにおいては、取り組みは実施しているものの、その取り組みが一部の施設にとどまっていることから評価Cとしています。

(3)認知症の早期対応による包括的支援

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	1	0	1	0	0	2

①認知症初期集中支援チームによる支援の充実（評価 介護長寿課(包括支援係):C)

●令和4年度においては、対象がいらないためチームによる取り組み事例はないものの、認知症初期集中支援チーム検討委員会、初期集中支援チーム員会議を1回開催し認知症初期集中支援チームの周知方法の検討を行っています。今後は、相談を受ける地域包括支援センターなどを中心に認知症初期集中支援チームの周知を図り、対象者が潜在化しないよう取り組みを推進する必要があります。

・本取り組みにおいては「初期集中支援チーム会議数と検討事例数」の活動目標に対し、「会議開催1回、事例検討:0件」の実施で、評価Cとしています。

②認知症地域支援推進員による支援体制の強化（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

●認知症地域支援推進員を4名配置し、支援体制の強化に努めているとともに、市民講演会や認知症サポーター養成講座等を開催し市民へ認知症の理解を深めてもらう取り組みをはじめ、当事者や家族の居場所づくりの一環として認知症カフェの開催、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の場として連絡会を実施するなど取り組みを推進していますが、潜在的なケースの掘り起こしができていないことから、今後は地域の活動場所などを訪問し状況把握を進めていく必要があります。

・本取り組みにおいては「認知症地域支援推進員4名の配置」の活動目標に対し、目標どおり4名を配置していることから、評価Aとしています。

(4) 包括的な生活支援サービスの推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	1	0	0	0	1

①生活支援におけるコーディネート推進（評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- 地域福祉コーディネーターと生活支援コーディネーター(社会福祉協議会へ委託)を配置し、社会資源と地域課題の把握を進めています。また、(第2層)の設置に向けて、民生委員や自治会への働きかけや話し合いを行っており、今後も継続して取り組みを推進し、個人支援の協議だけでなく地域課題の抽出・検討につなげていく必要があります。
- ・本取り組みにおいては「コーディネーター数、協議体開催数」の活動目標に対し、「コーディネーター 5 人、協議体 99 回開催」を実施していますが、地域課題の共有・協議にまで至っていないことから、評価 B としています。

(5) 介護保険サービスの質の向上

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	3	0	0	1	4

①介護サービス事業所への指導及び監査（評価 介護長寿課(管理係):B)

- 介護サービスの質の確保、利用者保護に資するよう、介護サービス事業所に対し、集団指導1回、運営指導3か所(地域密着型)を実施しています。今後は、運営指導に対して、厚生労働省が提示している「確認項目及び確認文書」を活用し、複数の事業所に対して運営指導を実施できるように取り組む必要があります。
- ・本取り組みにおいては「運営指導件数地域密着型5か所」の活動目標に対し、「地域密着型3か所、地域密着型以外2か所で実施」となっていることから、評価 B としています。

②ケアマネジメント力の資質向上（評価 介護長寿課(認定給付係):B)

- 介護支援専門員のプラン作成に関する相談対応をはじめ、ケアプラン点検を実施しその後、適宜助言等を行っています。また、地域ケア個別会議に市内の居宅介護支援事業所が輪番制で参加する仕組みをつくり、多職種からケアプランへの助言を受けることができる機会を設定しています。今後も取り組みを推進していくため、ケアプラン点検員の人材確保が課題としています。
- ・本取り組みにおいては「ケアプラン点検の実施」という活動目に対し、「ケアプラン点検を実施している」状況となっていますが、予定していたスケジュールで実施ができず遅れがでたため、評価 B としています。

((5)介護保険サービスの質の向上のつづき)

③介護人材の確保（評価 介護長寿課(管理係):B)

- 介護職員(特定)処遇改善加算に関する介護サービス事業所向けの周知については、市のホームページにより周知を行っています。また、「介護ボランティアの導入」については、令和5年度からの導入に向けた取り組みを推進しています。
- ・本取り組みにおいては「介護職員(特定)処遇改善加算などの新規取得事業所4か所」の活動目標に対し、「新規取得事業所7か所」となっており、目標は達成していますが、「介護ボランティア」の取り組みについては、令和5年度実施に向けた準備段階であることから、評価Bとしています。

④リハビリテーション提供体制の強化（評価 介護長寿課(認定給付係):E)

- 要介護認定者等が、本人の状態に応じて可能な限り重度化などを防ぐためのリハビリテーションを受けることができる体制づくりについては、取り組みが行えていない状況となっています。重度化防止に向けて、リハビリテーション提供体制の充実は、必要であることから、取り組みを推進する必要があります。
- ・本取り組みにおいては、「取り組みの実施」という活動目標に対し、体制づくりの取り組みが行えていないことから、評価Eとしています。

(6)施設サービスの基盤整備に係る対策

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など(★は重点施策)	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	1	1	0	0	0	2

①地域密着型サービス等の整備充実（評価 介護長寿課(管理係):B)

- 前期計画で実現できなかった「地域密着型介護老人福祉施設の整備」について、令和3年度に工事に着手し、令和4年度に完成したものの、サービスの指定は令和5年度に持ち越しとなっています。
- ・本取り組みにおいては「地域密着型介護老人福祉施設の整備1か所」の活動目標に対し、「施設整備は完成したものの、令和4年度ではなく令和5年度にサービスを指定している」状況であることから、評価Bとしています。

②事業所等の新規の指定申請に対する対応（評価 介護長寿課(管理係):A)

- 指導体制を整え、令和4年度に新規指定した介護サービス事業所に対して申請時の指導を実施しています(令和4年新規指定5か所)。
- ・本取り組みにおいては「新規指定の介護サービス事業の指導の実施検討」という活動目標に対し、「新規指定事業所5か所で申請時の指導実施」に取り組んだことから、評価 A としています。

(7)介護給付の適正化等の推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など(★は重点施策)	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	1	0	0	0	1

①介護給付等費用適正化事業の強化（評価 介護長寿課(認定給付係):B)

●介護給付等費用適正化の強化に向けて、事業者が適切なサービス提供、適正な請求等を行えるよう、ケアプランの点検、医療突合・縦覧点検などを実施しています。今後も介護給付等費用適正化事業の強化のため、年間点検スケジュールを見直し計画的な点検の実施に取り組む必要があります。

・本取り組みにおいては「①ケアプラン点検:48件、②レセプト点検:5,760 件、③給付費通知発送:8,000 件」の活動目標に対し、①及び③の活動目標は達成しているものの、「②レセプト点検:5,105 件」と達成できていないことから、評価Bとしています。

(8)包括的に支える住環境の整備

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など(★は重点施策)	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	3	0	0	0	0	3

①市営住宅の整備における住環境対策（評価 まちづくり課:A)

●市営住宅整備における住環境対策として、老朽化した市営住宅建替え計画に基づき、車いす利用者や高齢者が住みやすいようバリアフリー化に配慮された市営住宅建設に取り組んでいます(稲嶺原市営住宅B棟など)。

・本取り組みにおいては「バリアフリー化に配慮された市営住宅建設1団地」という活動目標に対し、「1 団地実施」となっていることから、評価 A としています。

②有料老人ホーム等の質の確保（評価 介護長寿課(管理係):A)

●質の確保のため、市内の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の介護サービスの提供状況や入居者の状況等の把握を行っています。

・本取り組みにおいて、活動目標は「質の確保のための介護サービス提供状況等の把握」となっており、沖縄県より提供された情報で確認・把握していることから、評価 A としています。

③養護老人ホームの入所措置の実施（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

●心身状態や経済状況等の理由により自宅での生活に支障がある方に対し、養護老人ホームへの入所措置を実施しています(令和4年度:5名)。

・本取り組みにおいては「必要な方に対する入所措置の実施」という活動目標に対し、「措置入所5名」を実施していることから、評価 A としています。

基本目標2:健康的に暮らせる環境の整備

(1)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	4	2	0	0	8

①訪問型サービスの推進

①-1)訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施(評価 介護長寿課(包括支援係):B)

●身体介護や病状管理が必要な方に対する生活支援を図る「訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)」を実施しており、今後も高齢者の増加が想定されることから、需要増に対しての体制づくりが必要となっています。

・本取り組みにおいては「利用者数の増加及び自立型への移行者数」という活動目標に対し、「利用者数:87名(前年度:82名、移行者数3名)」となっており、利用者数は増加しているものの、移行者数は伸びていないことから評価 Bとしています。

①-2)訪問型サービスA(市基準による、自立型サービス)の実施 (評価 介護長寿課(包括支援係):B)

●身体介護や病状管理が必要ではない方に対する生活支援を図る「訪問型サービス A(市基準による自立型サービス)」を実施しており、「訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)」と同様に、今後も高齢者の増加が想定されることから、需要増に対しての体制づくりが必要となっています。

・本取り組みにおいては「利用者数の増加及び利用終了数」という活動目標に対し、「利用者数:92名(前年度:86名)、終了者数:26名」と利用者数は増加しているものの、終了者数26名のうち、入院等により終了19名となっていることから、評価 Bとしています。

①-3)訪問型サービスB(生活応援隊)の実施 (評価 介護長寿課(包括支援係):C)

●有償ボランティアによる原則30分以内を目途とした生活援助を図る「訪問型サービス B(生活応援隊)」を実施していますが、サービスの需要はあるものの、利用希望者と担い手のマッチングが課題となっています。

・本取り組みにおいては「生活応援隊登録者数、利用者数」の活動目標に対し、「登録者数:21人、利用者数0人」と、登録者はいるものの、利用者がいないことから、評価 Cとしています。

②通所型サービスの推進

②-1)通所介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施(評価 介護長寿課(包括支援係):B)

●生活機能自立のための機能訓練を行う「通所介護予防サービス(国基準によるサービス)」を実施していますが、状態が改善された方の自立型事業所への移行が課題となっています。

・本取り組みにおいては「利用者数、自立型の移行者数」という目標に対し、「利用者数:286名(前年同月:255名)、移行者数:0名」と、利用者数は増加しているものの、移行者数は0名であることから評価 Bとしています。

((1)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進のつづき)

②-2)通所型サービスA(市基準による、自立型サービス)の実施

(評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- 小集団で運動機能向上プログラム等を実施する「通所型サービス A(市基準による自立型サービス)」を実施していますが、状態が改善された方の地域活動への移行が課題となっています。
- ・本取り組みにおいては「利用者数、利用終了数」という目標対し、「利用者数:176名(前年同月:169名)、利用終了数:54名」と、利用者数は増加しているものの、終了数のうち、入院等より終了36名となっていることから、評価 Bとしています。

②-3)通所型サービスB(住民主体による団体等への支援)の実施

(評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 地域の集会所等で住民主体の体操等の介護予防に資する活動の「通所型サービスB(住民主体による団体等への支援)」を実施していますが、現在の補助内容では実施団体を増やすことができない状況となっています。
- ・本取り組みにおいては「実施団体数」の活動目標に対し、「実施団体数7団体」となっており、地域での実施団体数が増えてきていることから、評価 Aとしています。

③生活支援サービス(配食サービス)の実施 (評価 介護長寿課(包括支援係):C)

- 一人暮らしや高齢者世帯で栄養改善が必要、または調理が困難な要支援者等を対象として、弁当を配達するサービスを実施しています(令和3年2,474食、令和4年2,383食)。また、民間の配食が利用可能な方には移行を進めており、今後は民間で配食サービスが増えていることから、対象者の整理が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「配食数:18,780食」の活動目標に対し、「2,383食」となっていることから、評価Cとしています。

④介護予防ケアマネジメントの実施 (評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 新規利用者については、独自のアセスメントシートによるアセスメント及び包括内認定会議の判断を活用し、自立支援を念頭においたケアプランの作成をはじめ、月1回の地域ケア個別会議の開催、介護支援専門員系満支部連絡会の活動への協力、介護予防ケアマネジメントマニュアルを見直しなどに取り組んでいます。今後は、新規認定者の増加に伴う介護予防マネジメントに係る業務量の増加への対応が課題となっています。
- ・本取り組みにおいては、必要に応じて地域ケア会議を開催し、16事例の検討をすることができたため、評価Aとしています。

(2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	4	3	1	0	0	8

①介護予防把握事業の実施（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 本人、家族からの相談や各種関係機関から情報提供を受け、何らかの支援を要する高齢者の把握及び対応を行い、早期に必要な支援に繋がられるよう、地域包括支援センターが自治会、民生委員、警察、社会福祉協議会などと連携し、必要に応じて高齢者宅を訪問し支援しています。今後は、地域型包括支援センターの周知を図る必要があります。
- ・本取り組みにおいては「本人、家族からの相談や各種関係機関から情報提供を受け、何らかの支援を要する高齢者の把握及び対応実施」という活動目標に対し、「自治会、民生委員、警察、社会福祉協議会などと連携し、必要に応じて高齢者宅を訪問し支援を実施」を行っていることから、評価 A としています。

②介護予防普及啓発事業の実施（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 市の窓口、広報紙や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はじめ、地域デイサービスや老人クラブ等に出向くなど、介護予防の取り組みの重要さの啓発に取り組んでいます。今後は、地域デイサービスの協力員の高齢化による減少により、どのように推進していくかということや、効果的に介護予防に関する市民の意識づけ・行動変容の動機づけにアプローチする方策の検討が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「啓発活動の実施」が活動目標として設定されており、地域デイサービス事業やフレイル予防実施、広報紙やホームページでの広報を実施したことから、評価 A としています。

③願寿館教室の実施（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 健康保持と介護予防につなげるため、糸満市健康づくりセンター願寿館において、健康運動指導員によるストレッチや筋力向上運動等を実施しています(令和4年度延べ人数⇒願寿館教室:5,238人、骨コツ貯筋教室:1,214人、貯筋運動教室:1,349人)。今後は、新規施設整備計画に合わせた修繕計画・対応策等の検討を図る必要があります。
- ・本取り組みにおいては「一般介護予防利用者全体総数:1,800人」の活動目標に対し、「1,166人」となっていることから、評価 B としています。

④地域デイサービスの推進（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B, 介護長寿課(包括支援係):C)

- 各地域で介護予防や仲間づくり・生きがいづくりが一層広がっていくことを目的とした地域デイサービスについて、社会福祉協議会へ委託し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(42か所)しています。
- ・本取り組みにおいては、「③願寿館教室の実施」と同じ活動目標が設定されていることから、評価 B としています。
- 地域デイサービスの推進に向けて、協力員の確保及び養成をはじめ、ボランティアポイント制度を導入に向けた取り組みを実施していますが、事業実施の協力員数が伸び悩んでいることから、ボランティアポイント制度の周知と合わせた協力員への働きかけが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては、ボランティアポイント制度の導入には至っていないことから(令和5年度から実施)、評価 C としています。

((2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進のつづき)

⑤かりゆし健康クラブ、いきいき健康クラブの実施（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 社会福祉協議会へ委託し、高齢者のフレイル予防などを目的とした、地域デイサービスの中央型「かりゆし健康クラブ」「いきいき健康クラブ」を実施していますが、今後は、高齢化が進み利用者が増えることが予測される中、拠点施設の確保が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「一般介護予防利用者全体総数:1,800人」の活動目標に対し、「1,166人」となっていることから、評価Bとしています。

⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の実施

(評価 介護長寿課(包括支援係):A, 健康推進課:A)

- 長寿健診の結果より対象基準に該当した方への保健指導及び栄養指導をはじめ、住民主体の通いの場で、フレイル予防の普及啓発活動や運動、栄養、口腔等のフレイル予防に関連する健康教育、健康相談を実施しています。また、健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の健康状態等の把握及び必要なサービスへの接続に取り組んでいます。今後も引き続きフレイル予防の普及・啓発に努め、高齢者が自発的にフレイル予防を実践できるような工夫を行っていく必要があります。
- ・本取り組みにおいては、活動目標として上記の取り組みの「実施」が設定されており、各種取り組み実施していることから、評価Aとしています。
- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実現するため、関係部署との連携体制のもと、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業を一体的に実施するため、糸満市保健・医療・介護等関係課連絡部会を定期的に開催しています。今後は、課題のポイントを絞るなど、効率的・効果的な会議の運営に取り組む必要があります。
- ・本取り組みにおいては「連絡部会の実施」という活動目標に対し、「連絡部会3回実施」していることから、評価Aとしています。

(3)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	7	0	0	0	9

①特定健診・特定保健指導の推進（評価 健康推進課:B)

- 市の「第2期保健事業実施計画及び第3期特定健康診査等実施計画」に基づき、内臓脂肪症候群に焦点をおいた健診の実施をはじめ、受診率向上を図るため、対象者へ個別通知、全世帯へ健診ガイドの配布や未受診者への通知方法等を専門の業者へ委託し実施しています。また、健診結果を手渡ししながら、結果説明を全員に実施し、一人ひとりに対する健康管理や健康づくりの意識づけ等の保健指導に取り組んでいます。未受診者対策が課題となっています。各種取り組みを実施しており、コロナ禍前の状況に戻りつつあります。しかし、国の定める目標値には及んでないため検討が必要です。
- ・本取り組みにおいては「特定健診受診率60%、特定保健指導実施率:60%」の活動目標に対し、「特定健診受診率35.6%、特定保健指導実施率:72.3%」と、特定保健指導実施率は達成しているものの、特定健診受診率が未達成のため、評価Bとしています。

(3)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進のつづき)

②がん検診の実施（評価 健康推進課:B）

- 胃・肺・大腸がんについては、集団方式で各公民館等で 23回検診実施、個別方式で15医療機関で実施しています(受診率:胃がん 男性14.3% 女性13.7%、肺がん 男性12.4% 女性14.3%、大腸がん 男性12.0% 女性14.3%)。子宮頸がん・乳がんについては、集団方式で農村環境改善センター等において全13回実施、個別方式では15医療機関で実施しています(受診率:子宮頸がん15.4%、乳がん16.8%)。がん検診の受診率の低さが課題となっています。
- ・本取り組みにおいては「胃・肺・大腸がんなど、上記検診受診率各40%」という活動目標に対し、検診の実施方法や回数を工夫し実施しているものの、全ての検診で目標を下回っていることから、評価Bとしています。

③生活習慣病予防の周知（評価 健康推進課:B）

- 生活習慣病予防の周知として、「健診ガイドの全世帯配布」をはじめ、「世界糖尿病デーに関連して、国保だよりへの市民の健診結果状況掲載」「市民ロビーでの「健康増進普及月間パネル展」の開催」などに取り組んでいます。今後も、広報周知の方法や媒体等を検討しながら、よりわかりやすい広報に努める必要があります。
- ・本取り組みにおいては「特定健診受診率の向上」の活動目標に対し、「特定健診受診率が同程度・維持」の状況となっていることから、評価Bとしています。

④健康いとまん 21 の推進（評価 健康推進課:B）

- 「第二次健康いとまん21」に基づき、介護予防も視野に入れた若い世代からの健康づくりや健康保持・増進の取り組みとして、健康づくり推進協議会幹事会や健康づくり協議会を実施し、市民の健康づくりへの効果的なアプローチについて検討しています。今後とも、計画に基づいた取り組みが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「特定健診受診率の向上、がん検診受診率向上、3歳児むし歯がない者の割合の増加」という目標に対し、「特定健診受診率:維持、がん検診受診率:横ばい、3歳児むし歯がない者の割合:増加」となっていることから、評価 Bとしています。

⑤食育の推進（評価 健康推進課:B）

- 市の「食育推進・地産地消促進計画」に基づいて、健診結果説明会で食に関する正しい知識の普及を行いました(媒体等を使用して22回開催)が、令和4年度の「食育・地産地消推進協議会」による食育の取り組みの推進については、協議会の開催や事業の評価が難しい状況となっています。今後は、協議会の開催に向けた取り組みを推進する必要があります。
- ・本取り組みにおいては「関係課及び関係機関と連携した食育の取り組みの実施」という活動目標に対し、健診結果説明会時にバランスの取れた食事や自分にあった食事量の目安を説明などの取り組みは実施したものの、「食育推進・地産地消促進協議会」の開催ができなかったことから、評価 Bとしています。

(3)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進のつづき)

⑥中高年の運動の促進（評価 健康推進課:A, 観光・スポーツ振興課:B）

- 中高年の運動の促進に向けて、特定健診後の結果説明時に運動習慣を取り入れるよう指導・助言をはじめ、市主催の各種スポーツ教室等の紹介を行っています。
- ・本取り組みにおいては「取り組みの実施」が活動目標となっており、取り組みを実施していることから、評価 A としています。
- その他の取り組みとして、「一般スポーツ教室（入門ウエイトトレーニング教室・男女）」をはじめ、「ラジオ体操会・みんなの体操会」「地域巡回スポーツ教室」「てくてくウォーキング大会」などを実施しています。今後は、新型コロナウイルス感染症拡大により、外出を控えた中高年者の運動する機会が減っており、自宅や屋外で安全に運動・スポーツする環境づくりを再構築する必要があります。
- ・本取り組みにおいては「取り組みの実施」が活動目標となっており、各種スポーツ教室等を実施しているものの、参加者に新型コロナウイルス感染症が蔓延する以前に比べ減少しており、まだ戻ってきていないため、評価 B としています。

⑦歯の健康の取り組み推進（評価 介護長寿課(包括支援係):A, 健康推進課:B）

- 歯の健康の取り組み推進として、言語聴覚士による口腔・嚥下機能教室をはじめ、歯科衛生士による口腔ケア教室、長寿健診受診者に対し質問票で聞き取り行い、口腔評価などを実施しています。今後は、専門職による講話回数の増加や高齢者が自宅で気軽に実践できる内容の工夫が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「歯の健康と身体機能等との関係や、歯の健康の保持等に関する普及・啓発活動の実施」が活動目標となっており、上記の取り組み状況のとおり、各種取り組みを実施していることから、評価 A としています。
- 歯の健康などに対する普及・啓発活動として実施するデンタルフェアは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためリモート(オンライン)開催となりましたが、健康福祉まつりにおいて歯科健診やフッ素塗布の実施などに取り組んでいます。
- ・本取り組みにおいては「口腔に関する講話等の開催」という目標に対し、「リモートでの開催」と、実施しているものの、想定していた取り組みができなかったため、評価 B としています。

(4)介護予防拠点の基盤整備

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	0	1	0	0	1

①介護予防拠点の基盤整備（評価 介護長寿課(管理係):C）

- 糸満市健康づくりセンター願寿館にて介護予防の事業が実施できるように施設の修繕工事を実施しています。各自治会・公民館等については、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金を活用しての冷暖房設備の設置等について実績はない状況となっています。
- ・本取り組みにおいては、糸満市健康づくりセンター願寿館の修繕は実施しましたが、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の周知が十分ではなかったため、評価 C としています。

基本目標3:楽しく明るく暮らすための環境の整備

(1)生きがいつくりの推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	4	1	3	0	1	9

①スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進

(評価 介護長寿課(高齢者支援係):B, 観光・スポーツ振興課:C, 生涯学習課:A)

- 「活動促進事業(老人クラブ加入促進、広報活動、同好会育成)」と「健康づくり・介護予防支援事業(ペタンク大会、グラウンドゴルフ大会、ゲートボール大会派遣、部会育成)」を実施していますが、年々休会するクラブが増えてきているのが課題となっています。
- ・本取り組みにおいては「各種スポーツ大会や老人クラブのレク活動などスポーツする機会創出」という活動目標に対し、「活動促進事業や健康づくり・介護予防支援事業」を実施しましたが、活動を支えるなり手の減少などにより、取り組みの停滞もあったことから、評価 B としています。
- スポーツ推進委員を活用した取り組みについては、「地域デイサービス・軽スポーツ」「ウエイトトレーニング教室」「てくてくウォーキング大会」などを実施しており、今後は、地域巡回スポーツ教室におけるスポーツ推進委員の関わり方などについて検証し、地域の高齢者ニーズに沿った事業を展開していく必要があります。
- ・本取り組みにおいては「スポーツ推進員を活用した運動や軽スポーツに親しむ取り組みの実施」の活動目標に対し、「地域デイサービス・軽スポーツ、ウエイトトレーニングなどのスポーツ教室を実施」したものの、スポーツ教室等の開催が減少したため、評価Cとしています。
- 生涯学習、文化活動の提供及び情報発信については、市民講座や自治公民館での講座、市職員が講師として伺い、出前講座を実施(毎年度)しており、今後も市民のニーズにあった市民講座を開催していく必要があります。
- ・本取り組みにおいては「市民講座等の件数:50講座、サークル数:60団体、出前講座の件数:23件」という活動目標に対し、概ね達成していることから、評価Aとしています。

②シルバー人材センターの活用促進 (評価 商工水産課:A)

- シルバー人材センターの活用促進の取り組みとして、シルバー人材センターの周知広報や会員数と就業機会の拡大に取り組んでいるところですが、イベント関連の業務等もコロナ禍以前までは回復しておらず、イベントに変わる就労機会を創出できていないのが課題となっています。
- ・本取り組みにおいては「シルバー人材センターの周知・広報及びシルバー人材センターの活用」に関する取り組みの実施を活動目標として設定しており、周知広報活動の実施をはじめ、公共事業の活用件数も増加していることから、評価 A としています。

((1)生きがいづくりの推進のつづき)

③世代間交流の機会拡充

(評価 介護長寿課(高齢者支援係):C, こども未来課:C, 生涯学習課:A)

- 令和4年度は、地域デイサービスグラウンドゴルフ交流大会(全体交流会の代替企画)を実施していますが、コロナ禍において世代間交流の機会の創出が難しい状況にありました(特に高齢者と子ども達が交流できる場が減少している)。コロナ禍も収まりつつある中、今後は交流の機会の拡充に取り組む必要があります。

・本取り組みにおいては「世代間交流の機会の拡充に向けた取り組みの実施」が活動目標として設定されており、その目標に対して地域デイサービスグラウンドゴルフ大会などの実施に取り組んだものの、地域全体での交流が実施できていないため、評価Cとしています。

- 令和4年度の児童センター等との連携を図った交流機会の拡充については、西崎太陽児童センターとがじゅまる児童センターで実施しましたが、今後は、児童センター以外の児童クラブなどの施設とも連携を図り、高齢者と児童生徒等が触れ合う機会の創出が必要となっています。

・本取り組みにおいては「10か所での実施」という目標に対し、「2か所での実施」にとどまったため、評価Cとしています。

- 生涯学習フェスティバル等や地域学校協働活動推進事業を通した取り組みについては、「生涯学習フェスティバル(年1回)」「社会教育団体(女性会・子ども会・青年団協議会)交流事業の(年1回)」「読み聞かせ講座(年3回)」「地域学校協働活動推進事業(市内6中学校区において通年実施)」を実施し、今後は、生涯学習事業のあらゆる場面で、地域の高齢者がボランティアとして参画できるように機会をつくっていく必要があります。

・本取り組みにおいては「①3団体交流事業の実施、②生涯学習フェスティバルの開催、③協働活動推進員6人」という活動目標に対し、「①3団体交流事業の実施、②生涯学習フェスティバルの開催、③協働活動推進員8人」と全ての目標を達成しているため、評価Aとしています。

④糸満市版長寿大学の実施 (評価 介護長寿課(高齢者支援係):E)

- 高齢者の生きがいづくりや目標づくりの場としての「糸満市版長寿大学の実施」については、取り組みが未実施となっています。今後は、老人クラブや老人クラブ連合会と連携しながら、取り組みを進めていく必要があります。

・本取り組みにおいては、「取り組みの実施」という活動目標に対して、糸満市版長寿大学の実施に至っていないことから、評価Eとしています。

⑤敬老会助成及び敬老祝金支給 (評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 敬老会を開催する各自治会に対して糸満市文化協会員を派遣して琉舞等を披露する「糸満市各自治会主催による敬老会助成事業」の実施や、トーカチ(満87歳)、カジマヤー(満96歳)、満100歳になられる方々に敬老祝金の支給を行っています。

・本取り組みにおいては「敬老会の助成及び祝金の支給の実施」が活動目標となっており、予定通り支給などを実施していることから、評価Aとしています。

(2)多様な通いの場の拡充

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	1	1	0	0	1	3

①地域の集いの場づくりの推進（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 社会福祉協議会に委託し、3か月～6か月間の期間限定で地域の公民館等で地域強化型運動教室を実施しています。その後は住民が自主活動で継続実施できるように支援をして、高齢者の居場所づくりに取り組んでいます。新規に参加する地域が少なくなっていることが課題となっています。
- ・本取り組みにおいては「地域の公民館等を利用した自主活動25か所」の活動目標に対し、「23か所」と目標に達していないことから、評価 B としています。

②地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくり（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 地域資源を活用した高齢者の活動拠点づくりの取り組みとして、各圏域に第2層コーディネーターを配置し、地域資源の把握と地域の体制整備を行い、既存の公民館を活用し、高齢者の通いの場の創設につながった地域もあることから、今後も通いの場が少ない地域での拠点整備を進める必要があります。
- ・本取り組みにおいては「地域資源の把握と地域の体制整備の取り組みの実施」という活動目標に対し、生活支援コーディネーターを中心に取り組みが推進され、新たな地域サービスの開始する地区の創出につながったことから、評価 A としています。

③老人福祉センター等の整備検討（評価 介護長寿課(高齢者支援係):E)

- 老人福祉センター等の整備については、整備を検討することができていない状況です。今後は、社会福祉協議会や老人クラブ連合会とも連携して検討する必要があるとともに、新規施設整備については市全体の計画となるため、関係課で調整していく必要があります。
- ・本取り組みは、実施できていないことから、評価Eとしています。

(3)老人クラブ活動の促進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	1	1	0	0	2

①老人クラブへの加入促進（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 加入促進に向けて、老人クラブ加入促進 PR 事業として、「活動促進事業」と「健康づくり・介護予防支援事業」を実施しています。また、市老人クラブ連合会あり方検討委員会を実施し、老人クラブ加入促進への方策を検討しました(加入促進リーフレットの作成・配布を実施)。今後も「市老人クラブ連合会あり方検討委員会」をはじめ、効果的な事業を継続していく必要があります。
- ・本取り組みにおいては「老人クラブの加入促進に関する事業の実施」が活動目標となっており、「加入促進事業などを実施」していますが、予定通り実施できなかった活動が一部あることから、評価Bとしています。

(3)老人クラブ活動の促進のつづき)

②組織強化の推進、リーダー等の育成（評価 介護長寿課(高齢者支援係):C)

- リーダー等の育成に向けた取り組みについては、老人クラブ加入促進PR事業などを実施していますが、クラブの活動を支える役員のなり手を見つけることが難しい状況です。
- ・本取り組みにおいては「担い手不足解消に向けた取り組みの実施」という活動目標に対し、老人クラブの加入促進の取り組みと合わせて実施しているものの、予定していた活動が実施できなかったことや、効果的な取り組みが実施できなかったことから、評価Cとしています。

基本目標4:安心して暮らすための環境の整備と体制づくり

(1)高齢者の見守り活動の推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	1	0	0	0	3

①地域の見守りネットワーク体制の構築（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 地域の見守りネットワーク体制の構築に向けて、生活支援コーディネーターが地域住民や民生委員、コミュニティソーシャルワーカー等と連携し、気になる高齢者の世帯を訪問し、必要に応じて見守りが必要な高齢者世帯の情報を関係機関と共有し、見守りに取り組んでいます。また、地域の自治会に対して、地域での見守り活動や地域課題の検討を行う場となる地域ささえあい会の発足を働きかけており、今後とも継続した取り組みが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「地域住民や民生委員、生活支援コーディネーターなどと連携した気になる高齢者世帯の訪問などの見守りネットワークの構築に関する取り組みの実施」が活動目標となっており、関係者等と連携した取り組みが実施できたことから、評価 A としています。

②緊急通報システム事業の継続（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 緊急通報システム事業については、簡単な操作で外部に通報できる機器を設置し、家庭内で事故等の緊急事態に陥った時の緊急時の対応を図っています(令和5年3月時点19名が利用)。また、高齢者の見守りに関するツールについては、本事業のほか民間等の社会資源その他サービスも多種あることから、相談者に提供できるように関係機関と連携して情報を整理する必要があります。
- ・本取り組みにおいては「事業の継続した取り組み実施及び本事業の周知広報」を活動目標としており、事業は継続実施しているものの、民間のツールも含めた多様なサービスに関する情報提供ができなかったため、評価Bとしています。

③福祉電話設置事業の継続（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 本事業については、日常生活に不自由が多い高齢者宅に、コミュニケーションと緊急連絡手段の確保を図ることを目的に、電話機を設置しています(令和5年3月時点6名が利用)。
- ・本取り組みにおいては、「事業の継続した取り組み実施及び本事業の周知広報」を活動目標としており、事業は継続実施とともに、必要な方への周知広報も行ったため、評価Aとしています。

(2)認知症対策の推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：○」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	3	1	0	0	0	4

①認知症の理解促進と市民への周知（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 認知症の理解促進と市民への周知の取り組みとしては、市立図書館にて認知症に関するパネル展の実施をはじめ、パネル展期間内に市民向け講座を開催しています。また、認知症サポーター養成講座を実施しています(令和4年度までに5,337名養成)。今後は、作成した認知症ケアパスの普及に取り組む必要があります。
- ・本取り組みにおいては「認知症サポーター養成講座の開催」という活動目標に対し、「認知症サポーター養成講座:8回開催、314名養成」を実施していることから、評価Aとしています。

②認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充（評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- 金融機関や企業へのサポーター養成講座の開催をはじめ、小学校でもサポーター養成講座を開催し、若い世代にも広める取り組みをしています。今後は、サポーター養成講座を受けた方へ、ステップアップ研修をできるよう準備をしていく必要があります。
- ・本取り組みにおいては「認知症サポーター養成数:5,400 名(令和4年度まで延べ)」という活動目標に対し、「認知症サポーター養成数:5,337 名」と目標に若干届いていないことから、評価 B としています。

③認知症支援のネットワークづくり（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 認知症高齢者等SOSネットワーク事業における協力事業者を増やす取り組みを実施し、行方不明高齢者等の早期発見ができる体制づくり(協力事業所12事業者)及び認知症高齢者等が安心して暮らせる環境づくりにつながる、「どこシル伝言板」の周知のため、広報掲載、チラシ作成、ケアマネジャー・公民館・薬局などへ事業説明を行っています。今後とも、継続した取り組みを進めてくるとともに、「どこシル伝言板」の有効な活用のため若い世代への普及啓発を図る必要があります。
- ・本取り組みにおいては「認知症高齢者等SOSネットワーク事業における協力事業者の確保」という目標に対し、事業説明会を実施し、「協力事業者12事業者」となったことから、評価Aとしています。

④認知症の人及び家族介護者への支援（評価 介護長寿課(包括支援係):A)

- 家族介護者等への支援として、認知症カフェ(11 回)を実施しており、利用者延べ64名で、夫婦での参加も多く継続的に利用される方が多いため、利用者同士の関係性も築かれてきています。今後は、新規の利用者が少ないため、認知症カフェの認知度のアップ、普及啓発を図り、利用しやすい環境を整える必要があります。
- ・本取り組みにおいては「認知症カフェの開催」という活動目標に対し、「11回開催、64名参加」という実績から、評価 A としています。

(3)在宅生活に係る支援事業の推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	0	0	0	0	2

①介護用品支給事業（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 本事業については、紙おむつ等の介護用品の支給をしています(要介護4または5に認定された高齢者を介護している家族が対象)。令和4年度は、延べ支給人数は217名となっています。本事業は、令和8年度まで地域支援事業において激変緩和措置が講じられているものであり、第9期介護保険事業計画期間中に、一般会計予算化(財源に関しては高齢者支援事業全般の見直しを含む)に向けた具体的方策を実行する必要があります。

・本取り組みにおいては「事業の実施及び事業の広報周知」という活動目標に対し、支給事業を実施するなどの取り組みを行ったことから、評価 A としています。

②家族介護慰労金助成事業（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 自宅で重度の要介護者を介護する家族に対し慰労金を支給する事業であり、広報紙等で周知を行っています。今後は、家族介護者の会や地域包括支援センターとの連携により、対象者の掘り起こしに努める必要があります。

・本取り組みにおいては「事業の広報周知」を行っていることから、評価Aとしています。

(4)地域における生活支援の体制づくりの推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	2	0	0	0	2

①生活支援コーディネーター及び就労支援コーディネーターの活用

(評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- コーディネーターを活用した地域における生活支援体制づくりについては、生活支援コーディネーターや地域福祉コーディネーター(CSW)を中心に、主に各地域の自治会長や民生委員と地域ささえあい会発足に向けた協議を実施しています。また、第1層協議体として民生委員等を対象とした生活支援の体制づくりの研修会も開催するなど、取り組みを進めているところです。一方、就労支援コーディネーターについては、配置できていない状況です。今後も地域における生活支援体制づくりのために継続した取り組みが必要となっています。

・本取り組みにおいては「協議体の開催」という活動目標に対し、「第2層協議体開催数:99回、第1層協議体開催数:1回」と、目標に対する取り組みの実施はできているものの、取り組み名にある「就労支援コーディネーターの配置」ができていないため、評価Bとしています。

((4)地域における生活支援の体制づくりの推進のつづき)

②協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築（評価 介護長寿課(包括支援係):B)

- ネットワークの構築に向けて、第2層コーディネーターが中心となり、各地域での第2層協議体の開催の働きかけを行い、ささえあい会について地域で話しあう機会(第2層協議体)が増えてきています。協議体の開催数は増加しているものの、地域課題の抽出にまで至っていないことから、協議体の内容を充実させていく必要があります。
- ・本取り組みにおいては、上記の「①生活支援コーディネーター及び就労支援コーディネーターの活用」と同じ「協議体の開催」という活動目標に対し、「第2層協議体開催数:99回、第1層協議体開催数:1回」と、目標に対する取り組みの実施はできているものの、協議体の開催内容がささえあい会に関する内容にとどまっていることから、評価 Bとしています。

(5)移動手段の確保、交通手段の充実

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	1	0	0	0	3

①送迎バス活用事業の継続対応（評価 介護長寿課(高齢者支援係):A)

- 自動車学校や病院の送迎バスを活用した「送迎バス活用事業」により、民間の送迎バスを活用し、高齢者の移動手段の拡充を図っています(令和4年度利用者数 507 名)。今後の事業継続及び拡充に向けて、新規の協力事業所の勧誘が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「事業の継続対応及び広報周知」という活動目標に対し、事業の継続実施をはじめ、広報周知活動も実施していることから、評価 Aとしています。

②外出支援サービス事業の継続（評価 介護長寿課(高齢者支援係):B)

- 寝たきり状態にある方や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実施しており、令和4年度の延べ利用者数は425 名となっています。しかし、市外への通院に係る利用料が、近隣・遠隔に関わらず一律の金額であるため、有効的な利用内容・支援方法等の検討が必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「事業の継続対応及び広報周知」という活動目標に対し、事業の継続実施しており、広報周知活動も実施していますが、事業の利用内容及び支援方法について課題があることから、評価 Bとしています。

③新たな交通手段の整備促進（評価 市民生活環境課:A)

- 高齢者を含む市民の公共交通手段の確保に努めることを目的に、「いとちゃん mini」が運行しています。一方で、利用者の増加に伴い、予約を断らなければならないケースも増えてきていることから、利用状況を分析し、需要が集中する区間は路線化の可能性を検討し、輸送の効率化を図る必要があります。
- ・本取り組みにおいては「いとちゃんminiの運行365日」の活動目標に対し、「365日運行」しており、目標を達成していることから、評価Aとしています。

(6)災害や感染症対策の推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：○」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	2	3	0	0	0	5

①地域での防災体制の充実（評価 秘書防災課：B）

- 市の防災計画に基づいた、計画的な防災講演会や防災訓練の実施については、コロナ禍の状況で開催できない状況でしたが、対象を絞り活動支援を行っています（摩文仁自治会自主防災組織の結成）。今後は、すでに結成された自主防災組織を含め、その活動が長く継続できるような仕組みづくりが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「自主防災組織新たに2組織結成（計14組織）」という活動目標に対し、「1組織の結成（計13組織）」と目標達成に至っていないことから、評価Bとしています。

②避難行動要支援者の登録の推進（評価 介護長寿課（高齢者支援係）：B）

- 避難行動要支援者（高齢者等）の同意取得及び個別支援計画策定方針を検討し、同要領の策定をはじめ、支援者主導方式（介護ケアマネージャーと地域包括支援センターとの連携）に関する全体会議での説明の実施及び支援者主導による対象者からの同意取得を開始しています。今後も、基幹型及び委託型の地域包括支援センターと連携を取りながら、災害時要支援者の把握に努めることが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「避難行動要支援者の登録に関する取り組みの推進」という活動目標に対し、上記の取り組み状況で記載のとおり取り組みを進めているものの、支援者相互間の連携強化による取り組みが必要な状況にあるなど、取り組みの中で課題もあることから、評価Bとしています。

③救急医療情報キットの普及促進（評価 介護長寿課（高齢者支援係）：B）

- 救急医療情報キットは、「かかりつけ医療機関」「持病」「家族の連絡先」など緊急時に必要な情報を保管するもので、一人暮らしの高齢者等を対象として配布を行っています（令和4年度配布数17セット）。今後は、配布後の持病等の情報更新を行う必要があります。
- ・本取り組みにおいては「救急医療情報キットに関する広報周知」という活動目標に対し、周知広報を進めつつ配布を実施しているものの、救急キットの在庫に対する年次配布量が少ない状況もあることから、評価Bとしています。

④感染症対策の推進（評価 介護長寿課（包括支援係）：A, 介護長寿課（管理係）：A）

- 市の各種高齢者施策における感染症対策として、密を避け、換気・検温・マスク着用、手指消毒等の徹底のほか、講演会や研修においてはリモート（遠隔参加）での開催などに取り組んでいます。しかし、高齢者については、スマートフォンやパソコンを所持していない方が多く、介護予防事業のリモート開催は難しい状況もあったことから、感染症対策の徹底と定着（日常化）を図る必要があります。
- ・本取り組みにおいては、「取り組みの実施」という活動目標に対し、新型コロナウイルスをはじめとする感染症対策（密を避け、換気、検温、手指消毒等の徹底）の実施、講演会や研修会などの実施を推進したため、評価Aとしています。

(6)災害や感染症対策の推進のつづき)

- 感染症発生時においても介護サービスを継続するため、介護事業所職員等へ感染症に対する理解を促すことを目的に、感染症に対する情報提供を市役所のホームページで行っています。
- ・本取り組みにおいては「介護事業所の職員などに、感染症対策などの情報提供を行う取り組みの実施」という活動目標に対し、市役所のホームページ等で広く情報提供を行っているのはじめ、介護事業所等が集まる場において国などから示されている情報の周知なども行ったことから、評価 Aとしています。

(7)ボランティア活動の推進と連携

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：・」

取り組み状況など	主管課の評価					
	A	B	C	D	E	計
	0	1	0	2	0	3

①ボランティアの養成と活動支援の強化（評価 社会福祉課：B）

- 令和4年4月よりボランティアコーディネーター（嘱託職員 1 名）を配置し、ボランティアセンター運営委員会の開催や人育て・ボランティア学び支援、ボランティア活動推進校指定事業、活動基盤整備事業、ボランティア団体協力事業、ボランティア情報の啓発推進事業を行っています。
- ・本取り組みにおいては「ボランティアの養成と活動支援の取り組みの実施」が活動目標となっており、ボランティア活動への支援をはじめ、ボランティア推進校指定事業などに取り組んでいるものの、講座の開催をはじめとするボランティア養成の取り組みに課題もあることから、評価 B としています。

②社協ボランティアセンターとの連携強化（評価 介護長寿課(包括支援係)：D）

- 社会福祉協議会のボランティアセンターの活動が実質休止しているため、連携した取り組みは行われていません。今後は、「ボランティア応援センターふらっと」の活動再開に向けた取り組みが必要となっています。
- ・本取り組みにおいては「社会福祉協議会のボランティアセンターとの連携強化の取り組みの実施」を活動目標としていましたが、社会福祉協議会のボランティアセンターが活動休止状態にあることから、連携した取り組みができていないため、評価 D としています。

③ボランティアポイント制度事業の導入（評価 介護長寿課(包括支援係)：D）

- 新たな介護予防の担い手確保につなげることを目的とした、「ボランティアポイント制度事業」については、令和5年度からの開始に向けた取り組みを進めています。
- ・本取り組みにおいては「ボランティアポイント制度の導入に向けた取り組みの検討・実施」という活動目標に対し、ボランティアポイント制度の導入に向けて検討したものの、新規事業開始が令和4年度は困難である（新型コロナウイルスの感染拡大時において）と判断し、導入を見送ったことから、評価 D としています（令和5年度開始予定）。

4. 計画課題の整理

今回実施した各アンケート調査や高齢者を取り巻く環境(現況データ)などを踏まえ、第9期計画の主な課題として以下の5つを整理しました。

(1) 高齢者数の増加を踏まえた包括的な支援体制の整備・推進

(地域包括ケアシステムの深化・推進)

高齢化の進行に伴って、高齢者がいる世帯の割合も増えており、高齢者夫婦世帯と単身世帯の増加が顕著となっています。

今後も、高齢者夫婦世帯及び単身世帯の更なる増加が見込まれる中、地域における日常的なつながりの中で、見守りや支え合いができる体制づくりを行い地域力の向上に向けた取り組みを推進していくことが重要となります。

加えて、介護を必要とする方の増加も見込まれる中、介護が必要になった場合においても、安心できる暮らしを支えるため、地域包括ケアシステムの構成要素である「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」のさらなる充実が求められています。

(2) フレイル対策の推進と重度化防止

本市の重度認定率(要介護3～要介護5)は、沖縄県平均と同程度となっています。近年は、軽度認定者(要支援1、2要介護1、2)のうち、要支援1、2が増加傾向にあることから、重度化しない取り組みを推進することが重要となります。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、転倒リスクのある高齢者の割合も高いことから、高齢者のフレイル対策の充実が求められています。

(3) 認知症に対する理解の促進と支援体制の充実

在宅介護実態調査及び国保データベースの結果では、介護の要因として「認知症」の割合が高いことから、たとえ認知症になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境をつくるためには、認知症に関する相談窓口や取り組みの周知に加え、認知症に対する理解を促進する啓発活動が重要となります。

さらに、在宅で介護する上で不安に感じることで、「認知症状への対応」に関する割合が高いことから、介護者の負担が軽減できるよう、認知症に対応する支援やサービスの一層の充実が求められています。

(4)在宅での生活が継続できる体制づくりの推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、今後、介護が必要になった場合、多くの高齢者は在宅での介護生活の要望が高くなっています。

高齢者が希望する在宅での介護生活を支援する体制の充実が求められており、そのためには、医療・介護をはじめ関係機関・多職種が連携し、高齢者本人やその家族の不安を解消するとともに、在宅生活を維持できるサービス等の提供体制の充実が必要となっています。

(5)介護保険事業の安定的な運営とサービス提供体制の確保

今後、後期高齢者の増加に伴い要介護認定者の増加が見込まれる中、介護給付費も増大が予想されることから、介護予防や重度化防止の取り組みの推進をはじめ、引き続きサービス提供等の適正化を図り、介護給付費や介護保険料の増大の抑制に努め、持続可能で安定的な介護保険制度の運営を図ることが必要です。

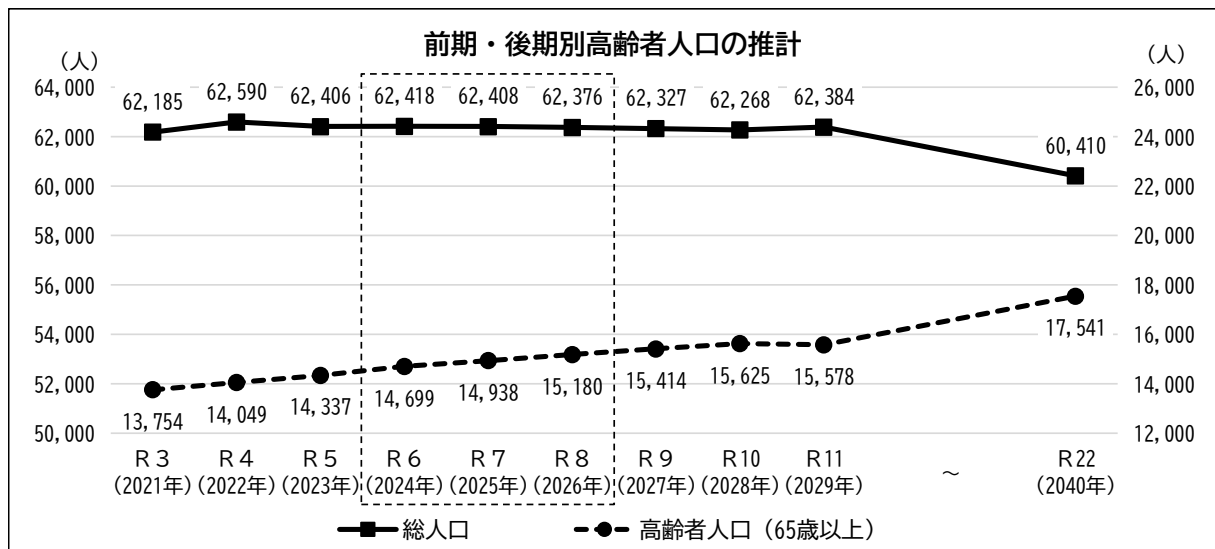
一方で、要介護認定者の増加を見据え、サービス提供体制の計画的な整備も併せて取り組んでいくことが求められています。

第4章 計画の基本的な考え方

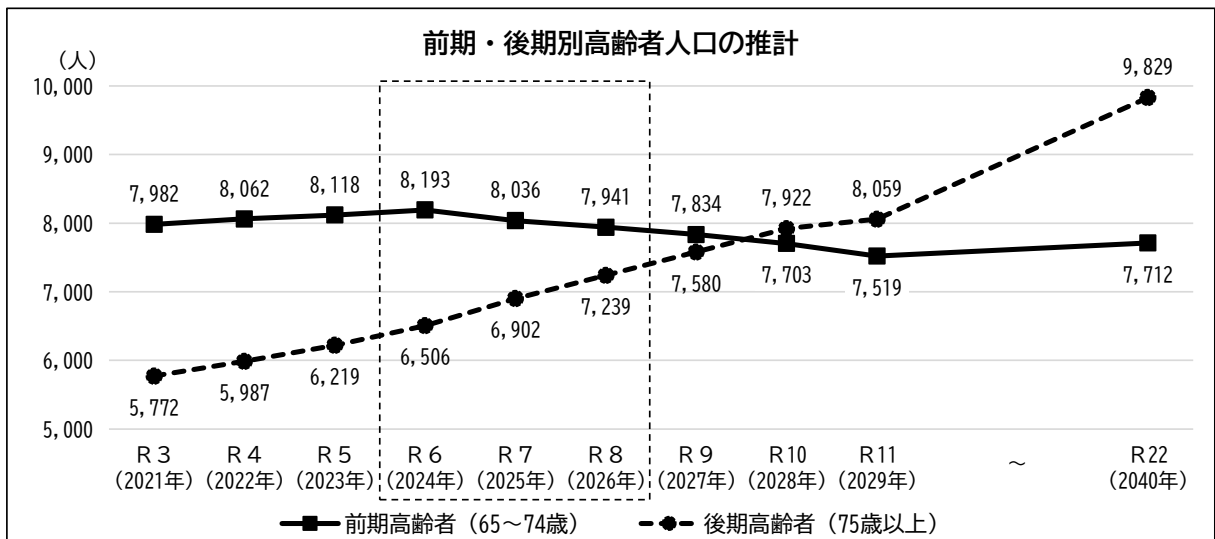
1. 中長期的な高齢者人口動向

(1) 高齢者の状況の中長期の想定

本市における総人口及び高齢者人口の推計をコーホート変化率法により、本計画期間の(令和6年～8年)と次期10期計画期間の(令和9年～11年)を算出しました。長期的な推計となる令和22年については、国立社会保障・人口問題研究所による推計結果となっています。結果としては、総人口は令和6年の62,418人から微減傾向で推移し、令和8年に62,376人となっています。高齢者人口は、令和6年14,699人から増加傾向で推移し令和8年には15,180人となっています。



前期・後期高齢者の人口の動向は、現時点と同様に本計画期間内の令和6年～8年にかけては前期高齢者数が多い傾向となります。次期計画期間の令和9年～11年には、逆転して後期高齢者数が上回り、以降その傾向が続くことから、介護需要の増大が想定されます。



2. 基本理念

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

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、連携を取ることで(公助)」

が必要となります。

「地域包括ケアシステムのさらなる深化」や「地域共生社会の実現」を踏まえた取り組みを推進することで、「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。

○本計画の基本理念は、2025年の将来像を意識して第6期計画から引き継がれてきました。この基本理念は、第9期計画(2024～2026年)までの将来像というものではなく、本市の目指す普遍的な将来像であることから、第9期計画においても上記の基本理念を継続して掲げます。

3. 基本目標

本計画の基本理念を実現するため、これまでの計画を継承しながら、以下の3つの基本目標を掲げます。

基本目標1. 暮らしを包括的に支える環境の整備

(相談支援体制、介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など)

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

基本目標2. 健康的で、いきいきと活動できる環境の整備

(健康づくり、介護予防の推進、自立支援・援助の充実、生きがいづくりなど)

- ・健康づくりをはじめ、介護予防の推進、自立支援と、それに伴う生活援助、いきがいづくり、交流や社会参加に係る施策について、「基本目標2」に位置づけます。

基本目標3. 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり

(安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実)

- ・地域で支える仕組みづくり・体制構築及び支援(生活支援)等について、「基本目標3」に位置づけます。

4. 重点目標

重点目標は、国の掲げる「地域包括ケアシステムの推進」をさらに推し進める観点から、第7期計画から引き続き以下の重点目標を継承します。

◆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

◆地域包括ケアシステムの取組み推進図(イメージ図)



5. 施策の体系(高齢者福祉計画に係る施策)

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	基本目標2	基本目標3
暮らしを包括的に支える環境の整備 (相談支援体制、介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など)	健康的で、いきいきと活動できる環境の整備 (健康づくり、介護予防の推進、自立支援・援助の充実、生きがいづくりなど)	安心して暮らすための環境の整備と体制づくり (安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実)
(1)相談支援体制の充実(新)	(1)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進	(1)高齢者の見守り活動の推進
①地域包括支援センターの拡充 ②専門職の資質の向上(新) ③関係機関の連携強化(新)	①健康診査等の充実 ②生活習慣病予防の周知・啓発 ③中高年の運動の促進	①地域の見守りネットワーク体制の構築 ②緊急通報システム事業の継続 ③福祉電話設置事業の継続
(2)権利擁護の推進(新)	(2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進	(2)認知症対策の推進
①虐待の早期発見と防止 ②成年後見制度の利用促進 ③日常生活自立支援事業 ④消費者被害防止の推進(新)	①介護予防普及啓発事業の実施 ②願寿館教室の実施 ③地域デイサービスの推進 ④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の推進	①認知症の理解促進と市民への周知 ②認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充 ③認知症支援のネットワークづくり ④認知症の人及び家族介護者への支援
(3)在宅医療・介護連携の推進による環境整備	(3)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進	(3)在宅生活に係る支援事業の推進
①在宅医療と介護連携の推進 ②看取り・ターミナルケアの普及促進	①訪問型サービスの推進 ①-1)訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施 ①-2)訪問型サービス A(市基準による自立型サービス)の実施 ①-3)訪問型サービス B(生活応援隊)の実施 ②通所型サービスの推進 ②-1)通所介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施 ②-2)通所型サービス A(市基準による自立型サービス)の実施 ②-3)通所型サービス B(住民主体による団体等への支援)の実施 ③生活支援サービス(配食サービス)の実施 ④介護予防ケアマネジメントの実施	①介護用品支給事業 ②家族介護慰労金助成事業
(4)認知症の早期対応による包括的支援	(4)介護予防拠点の基盤整備	(4)地域における生活支援の体制づくりの推進
①認知症初期集中支援チームによる支援の充実 ②認知症地域支援推進員による支援体制の強化	①介護予防拠点の基盤整備	①生活支援コーディネーター及び就労支援コーディネーターの活用 ②協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築
(5)包括的な生活支援サービスの推進	(5)生きがいづくりの推進	(5)移動手段の確保、交通手段の充実
①生活支援におけるコーディネート推進	①スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進 ②シルバー人材センターの活用促進 ③世代間交流の機会拡充 ④糸満市版長寿大学の実施 ⑤敬老会助成及び敬老祝金支給 ⑥老人クラブ活動の促進	①送迎バス活用事業の継続 ②外出支援サービス事業の継続 ③新たな交通手段の整備促進
(6)介護保険サービスの質の向上		(6)災害や感染症対策の推進
①介護サービス事業所への指導及び監査 ②ケアマネジメント力の資質向上 ③介護人材の確保及び介護サービス事業所の負担軽減等(新) ④リハビリテーション提供体制の強化		①地域での防災体制の充実 ②要配慮者支援策の推進 ③業務継続計画(BCP)の策定支援(新) ④救急医療情報キットの普及促進 ⑤感染症対策の推進
(7)施設サービスの基盤整備に係る対策		(7)ボランティア活動の推進と連携
①地域密着型サービス等の整備充実 ②事業所等の新規の指定申請に対する対応		①ボランティアの養成と活動支援の強化 ②ボランティアポイント制度事業の導入
(8)介護給付の適正化等の推進		
①介護給付等費用適正化事業の強化 ②介護認定調査の円滑な実施(新)		
(9)包括的に支える住環境の整備		
①市営住宅の整備における住環境対策 ②有料老人ホーム等の質の確保 ③養護老人ホームの入所措置の実施		

6. 重点施策

本市における高齢者施策については、基本理念である「生きがいに満ちた 健やかな長寿 つながりの豊かなまち」及び重点目標の「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」に基づいて、取り組みを進めていくものです。

その中で、国の施策の動向をはじめ、本市のこれまでの取り組み、高齢者の将来動向、各アンケート調査結果などを踏まえ、高齢者ができる限り元気で過ごせるための「予防対策の充実」、たとえ介護が必要になった場合でも安心できる「相談」と「サービス」、住み慣れた地域で暮らし続けられるための「地域づくり」の4つの視点に基づく取り組みを第9期計画期間(令和 6～8年度)における重点施策として設定します。

「予防対策の充実」の視点

○健康づくりと介護予防の推進(フレイル対策、介護予防の取り組み)

「相談支援体制の充実」の視点

○地域包括支援センターの拡充

「サービスの充実」の視点

○介護保険サービスの質の向上と計画的な基盤整備

「地域づくり」の視点

- 高齢者の見守り活動の充実
- 認知症対策の推進
- ボランティア活動の推進と連携

7. 第9期計画における数値目標

第9期計画における数値目標

基本目標	目標	成果指標項目	実績値 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
【基本目標1】 暮らしを包括的に支える環境の整備	地域包括支援センターの拡充	地域包括支援センターの設置箇所数	直営 1か所 委託 2か所	地域型 3か所目の公募
	認知症地域支援推進員による支援体制の強化	認知症カフェ開催箇所数	1か所	2か所
	介護サービス事業所への指導及び監査	運営指導箇所数	5か所	5か所
	介護人材の確保	処遇改善加算取得率	94.3%	100%
		事業所等表彰制度の導入	－	実施100%
	地域密着型サービス等の整備充実	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備数	－	1事業所 (令和7年度整備)
	介護給付等費用適正化事業の強化	ケアプランの点検数	10件	24件 (2件×12月)
		医療情報との実合・縦覧点検率	100%	100%
		介護給付費通知発送回数	4回	2回
【基本目標2】 健康的で、いきいきと活動できる環境の整備	願寿館教室の実施	一般介護予防事業利用者全体総数	1,166人	1,800人
	地域デイサービスの推進			
	健康診査等の充実	特定健診の受診率	35.6%	48%
		特定保健指導の実施率	72.3%	60%
	スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進	市民講座等の件数	41件	70件
		出前講座の件数	17件	19件
	介護予防拠点の基盤整備	介護予防拠点数	45か所	50か所
	介護予防普及啓発事業の実施	フレイル予防に関する講話等の開催箇所数	8か所	12か所
【基本目標3】 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり	認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充	認知症サポーター数	4,925人	6,350人
	地域での防災体制の充実(自主防災組織の結成促進等)	自主防災組織数	13組織	18組織

8. 日常生活圏域の設定について

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

(1) 圏域と地域ネットワークの展開

一人暮らし高齢者の増加にともない、地域での見守り活動等の必要性が増えています。しかし、市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、行政、関係機関、地域が協働しながらサービスや支え合いを実施していくネットワーク体制を構築します。

■圏域のあり方

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

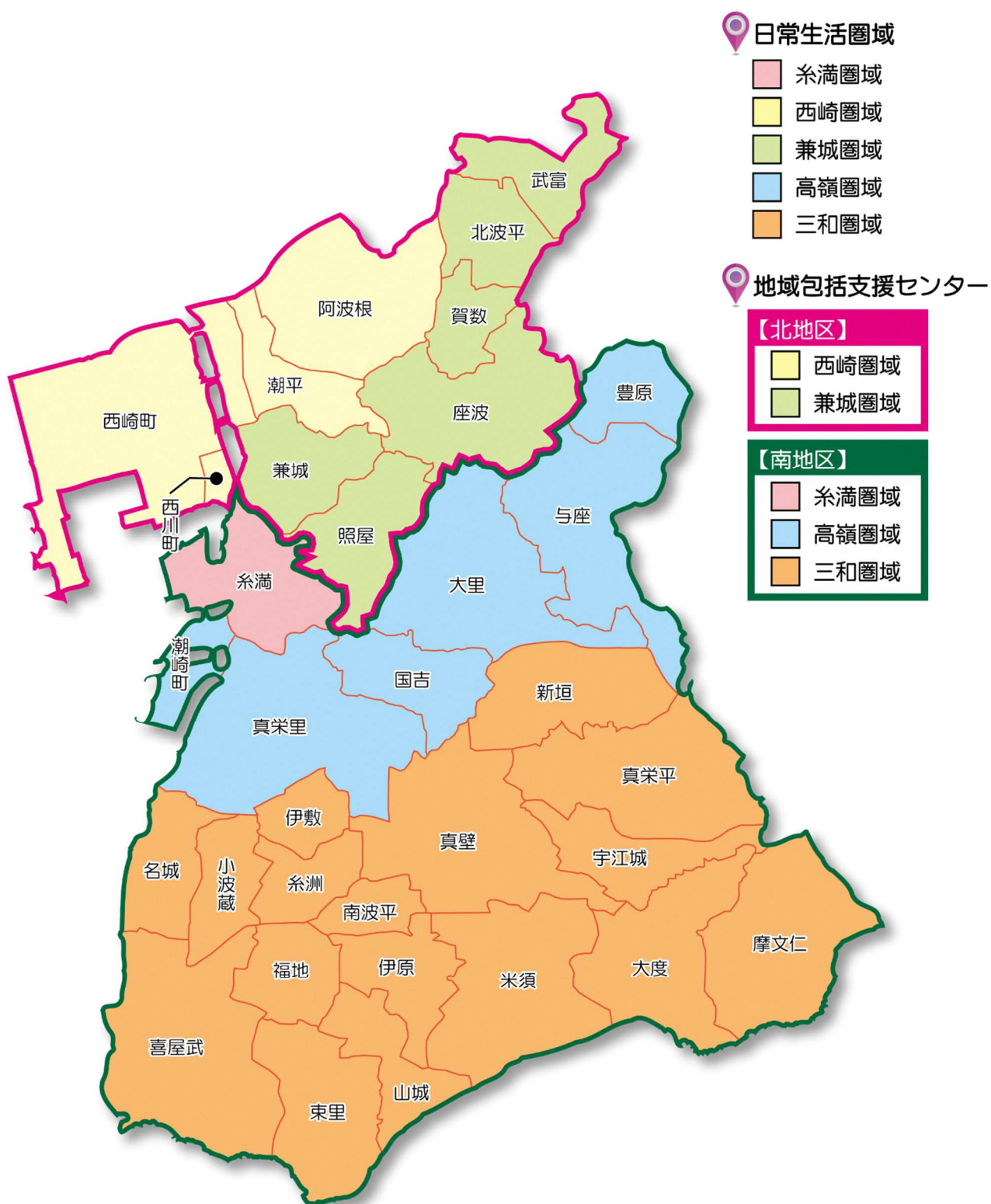
(2) 日常生活圏域について

市では、日常生活圏域を5つに設定し、圏域ごとに地域把握や事業展開を図ってきました。第9期計画においても現在の5圏域において、介護予防・日常生活支援総合事業の実施や地域包括支援センターによる高齢者の実態把握・相談等の対応に取り組めます。

	行政区	高齢者数	高齢化率
糸満圏域	字糸満全域	2,752 人	25.9%
西崎圏域	西崎、西川町、潮平、阿波根	4,074 人	19.2%
兼城圏域	照屋、兼城、座波、賀数、北波平、武富	3,146 人	20.8%
高嶺圏域	豊原、与座、大里、国吉、真栄里、潮崎町	1,816 人	22.2%
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	2,549 人	34.9%

令和5年9月30日現在

< 糸満市の日常生活圏域区分 >



第5章 高齢者福祉施策

基本目標1:暮らしを包括的に支える環境の整備

(相談支援体制、介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など)

取組方針

高齢者が介護が必要な状況になった場合においても、「相談支援体制」をはじめ、尊厳を守る「権利擁護」「在宅医療・介護連携」「認知症の早期対応」「介護保険サービス」「生活基盤の包括的整備促進」などの取り組みの充実を図り、本人と家族の暮らしを包括的に支える環境整備を推進していきます。

(1)相談支援体制の充実(新)

取組名	内容	主管課
①地域包括支援センターの拡充	●現在、2か所設置されている地域型地域包括支援センターについて、3か所目の地域型地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの機能強化を図ります。	介護長寿課 (包括支援係)
②専門職の資質の向上(新)	総合相談機能の充実を図るため、以下の取り組みを実施し、専門職の資質向上を図ります。 ●地域包括支援センター各職種の連絡会を定期的に行い、情報交換及び困難事例の検討等を行います。 ●介護支援専門員及び地域包括支援センター職員が、自立支援や困難事例の対応について多角的な視点を身につけるため、地域ケア会議を開催します。 ●各種研修について周知し、研修受講を推進します。 ・地域包括支援センター各職種連絡会の定期開催 ・地域ケア会議の開催 ・各種研修の周知	介護長寿課 (包括支援係)
③関係機関の連携強化(新)	●様々な場を活用し、「高齢者の身近な総合相談窓口」として地域包括支援センターの周知を図ります。 ●生活困窮やヤングケアラーなどの複合化・複雑化した課題解決のため、保健・医療・福祉サービス等と連携し適切な支援につなげられるよう、地域の様々な関係機関とネットワークの構築を図ります。 ●相談機能をもつ庁内他部署との連携を強化し、切れ目ない相談対応を行います。 ・地域包括支援センターの周知 ・地域ケア会議の実施 ・庁内連絡会への参加	介護長寿課 (包括支援係)

	●複雑化・複合化した支援ニーズに対応できるよう、分野や対象を問わない身近な相談窓口で、「包括的相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」「他機関協働」を一体的に提供する重層的支援体制整備に向けた移行準備事業に取り組み、体制整備を推進します。(新)	社会福祉課 (介護長寿課、障害福祉課、こども未来課、学校教育課、健康推進課)
--	---	---

(2)権利擁護の推進(新)

取組名	内容	主管課
①虐待の早期発見と防止	●高齢者虐待防止に対する市民の意識向上を図ります。 ●虐待の可能性のある事案に対して迅速な状況把握と的確な対応がとれるように、平時より関係機関と連携を強化します。 ●介護関係事業所への運営指導等において虐待防止の徹底を図り、介護事業所に対して虐待防止の周知・啓発を行います。 ●虐待防止条例等制定に向けた検討を図り、虐待防止の体制強化に努めます。 ・市民等へ的高齢者虐待防止に関する普及啓発活動の実施 ・高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の開催 ・介護サービス事業者に対して、集団指導や運営指導を通して、高齢者虐待防止の推進	介護長寿課 (包括支援係、管理係)
②成年後見制度の利用促進	●判断能力が十分でない高齢者の権利擁護と福祉の保護を図るための成年後見制度の利用促進を図るため、費用等の助成を行い、経済的理由などで制度を利用できない方への支援を行います。 ・市長申し立てに要する費用の助成や成年後見人等報酬の助成の実施 ●成年後見制度に関する普及・啓発を図ります。 ●成年後見制度に関する相談支援体制を整備します。 ●成年後見制度の利用促進計画に基づく中核機関の整備を推進します。	介護長寿課 (高齢者支援係、包括支援係) 障害福祉課 社会福祉課
③日常生活自立支援事業	●認知症等による判断能力が不十分で親族等の後見が難しい方に対し、市社会福祉協議会における福祉サービス利用援助や日常的な金銭管理などの日常生活自立支援事業の周知と活用支援を推進します。	社会福祉協議会
④消費者被害防止の推進(新)	●特殊詐欺などの消費者被害などについて、高齢者が巻き込まれることがないように、広報紙、ホームページ等の媒体及び集まる機会を通して、情報を発信し、消費者被害防止を推進します。	介護長寿課 (包括支援係)

(3)在宅医療・介護連携の推進による環境整備

取組名	内容	主管課
①在宅医療と介護連携の推進	●医療と介護の両方を必要とする状態の方が、地域で暮らしていけるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の整備を引き続き推進します。また、関連する事業の展開は、市民の利用を念頭においた事業内容となるように実施していきます。 ●南部地区医師会との緊密な連携による医療や介護に関する情報共有、関係者間のネットワーク会議、多職種研修会の開催、市民への情報発信・公開講座開催などの充実を図ります。 ●在宅医療・介護連携に関する相談支援の充実を図り、地域住民等に対する普及啓発を推進します。 ●南部地区医師会の「南部在宅医療介護支援センター」を活用し連携を強化し、病院等への入退院や在宅移行がスムーズに行えるように進めます。	介護長寿課 (包括支援係)
②看取り・ターミナルケアの普及促進	●終末医療に係る看取り・ターミナルケア等の普及促進について、看取り体制の充実に向け、医療機関、訪問看護ステーション、介護支援専門員等関係機関の連携を強化します。 ●有料老人ホーム等の高齢者施設や在宅の高齢者及び家族に対し、終末期における看取りや看取り介護の周知を行い、看取りに対する理解度の向上を図ります。	介護長寿課 (包括支援係)

(4)認知症の早期対応による包括的支援

取組名	内容	主管課
①認知症初期集中支援チームによる支援の充実	●「認知症初期集中支援チーム」を中心に、認知症の初期支援を包括的・集中的に行い、認知症ケアの充実を図るとともに、認知症相談等の体制強化に努めます。 ●認知症初期集中支援チームの存在が広く知られることで、発症早期の相談へとつながりやすくなるため、チームの周知や初期支援に関する普及啓発に取り組みます。 ●近隣市町村とも協力しながら地域医師会との連携体制を構築し、認知症の初期支援充実を図ります。	介護長寿課 (包括支援係)
②認知症地域支援推進員による支援体制の強化	●地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者やその家族への支援、認知症に関する相談等に対応し、自立生活のサポートを行う支援体制の構築を図ります。 ●潜在的なケースの掘り起こしを図り、認知症地域支援推進員による高齢者訪問の中から、認知症のリスクが高い事案を拾い上げてアプローチしていきます。 ・市民講演会や認知症サポーター養成講座等の有効的な開催 ・認知症キャラバンメイト連絡会を実施 ・当事者や家族の居場所づくり、相談場所としての認知症カフェの開催	介護長寿課 (包括支援係)

(5)包括的な生活支援サービスの推進

取組名	内容	主管課
①生活支援におけるコーディネート推進	●地域福祉コーディネーター(CSW)と生活支援コーディネーター(ともに社協への委託で配置)との連携・協力により、情報共有を図りながら地域課題に対して、地域全体で支える仕組みの推進を行います。 ●コーディネート推進においては、協議体(第2層)・地域個別ケア会議等を活用し、地域住民にも「我が事」として課題の共有化を行い、共に協働して対応していけるよう支援を進めます。	介護長寿課 (包括支援係)

(6)介護保険サービスの質の向上

取組名	内容	主管課
①介護サービス事業所への指導及び監査	●介護サービス事業所に対する運営指導の標準化を行い、指導監督業務の資質向上を図ります。 ●介護サービス事業所に対し、集団指導等を通じて法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、指導監督業務の効率化を図ります。	介護長寿課 (管理係)
②ケアマネジメント力の資質向上	●介護支援専門員に対しケアプラン作成に関する研修の機会を設け、実践ケアプランへ繋げるように図ります。 ●ケアプラン点検等の実施により、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上に努めるとともに、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成を支援します。 ●介護支援専門員に対し、自立支援・重度化防止に向けた助言を行います。	介護長寿課 (認定給付係、 包括支援係)
③介護人材の確保及び介護サービス事業所の負担軽減等(新)	●介護サービス事業所における介護人材の確保等に資するよう、介護職員等処遇改善加算についての周知や取得を促進し、介護人材の処遇改善を図り、介護人材の確保につなげます。 ●介護人材の確保・育成、働きやすい環境の整備や介護の魅力向上、外国人の人材の受入れ等の人材不足対策を進めます。(新) ●介護サービス事業所の文書負担軽減に向けた取り組みとして、厚生労働省の定める標準様式例の原則化及び「電子申請・届出システム」の利用を図ります。(新) ●高齢者の生活の質の向上に資するような効果的な機能訓練プログラム等を実施している介護事業所等の取り組みを評価し、表彰するための仕組みを検討します。(新)	介護長寿課 (管理係)
④リハビリテーション提供体制の強化	●要介護認定者等が、本人の状態に応じて、可能な限り重度化を防ぎ、尊厳をもって暮らせるために必要なリハビリテーションを受けることができる体制を構築します。 ・ケアプラン等点検時において、本人の状態に応じた適切なリハビリテーションサービスが受けられているかの確認 ・ケアプラン等点検を踏まえ、可能な限り本人の状態に応じた適切なリハビリテーションサービスの利用につなげられるよう、ケアマネージャーへの伝達の実施	介護長寿課 (認定給付係)

(7)施設サービスの基盤整備に係る対策

取組名	内容	主管課
①地域密着型サービス等の整備充実	●糸満市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への実施状況報告を行うとともに、地域密着型サービス事業所の適正な運営について協議を行います。 ●要介護者等利用者が安心して地域で生活が送れるよう、日中・夜間を通しての24時間対応と、利用者の求めに応じて随時対応を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めます。(新)	介護長寿課 (管理係)
②事業所等の新規の指定申請に対する対応	●介護サービス事業所の新規指定申請について、事業開始直後からの介護サービスの質の確保に向け、指導を実施します。	介護長寿課 (管理係)

(8)介護給付の適正化等の推進

取組名	内容	主管課
①介護給付等費用適正化事業の強化	●事業者が適切なサービス提供、適正な請求等を行えるよう、ケアプランの点検、医療突合・縦覧点検、サービス受給者への給付費通知等を今後も継続して実施します。また、点検強化を図るため、人材確保に努めます。 ●給付費の伸びに対しては、給付実績から市の利用状況を分析して、必要な人に必要なサービス量が提供されているか見極めるなど、給付の適正化を強化します。 ●住宅型有料老人ホームを利用する高齢者の通所介護利用について、必要な人に必要なサービス量が提供されているか見極めるなど、給付の適正化に努めます。 ●住宅改修に係る手続き等の適正化に向けて、適正価格の精査及びケアプラン点検等による審査事務の適正化や専門職人材(理学療法士や住環境2級コーディネーター資格保有者)の確保に努めます。 ●福祉用具貸与及び購入の対応として、国による全国平均貸与価格公表資料を受け、審査事務の適正化対応を図ります。 ・ケアプランや理由書の点検の実施及び給付費通知の定期的な発送 ・医療突合・縦覧点検の実施 ・住宅改修については、介護支援専門員不在の利用者宅や書類で確認できない場合、訪問点検実施 ・福祉用具購入は申請書類提出時に点検実施	介護長寿課 (認定給付係)
②介護認定調査の円滑な実施(新)	●介護認定調査を円滑に実施するために、高齢者人口及び要介護認定申請件数の増加を見込んだ介護認定調査員の必要数の確保及び認定調査外部委託の検討も含めた安定的な体制整備に努めます。 ●適正な認定調査を行うため定期的に調査員研修を実施し、調査員の資質向上に努めます。	介護長寿課 (認定給付係)

(9)包括的に支える住環境の整備

取組名	内容	主管課
①市営住宅の整備 における住環境 対策	●老朽化した市営団地の建替え計画に独居高齢者などの住宅確保への要配慮対策を、今後も継続して盛り込んでいきます。 ●市営住宅を建て替える際に、高齢者が住みやすいよう施設のバリアフリー化を充実させ、配慮された住宅をつくるよう進めます。 ●公営住宅の整備は住宅困窮世帯の対策が基本となっていることから、引き続き、高齢者、障害者など住宅確保の要配慮者などの救済策を位置づけます。 ●市営住宅を整備する際には健康遊具も併せて検討し、健康づくりにも配慮します。	まちづくり課
②有料老人ホーム 等の質の確保	●高齢者の「住まい」である有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、介護サービスの提供状況や入居者の状況等の把握について、県との連携により行います。	介護長寿課 (管理係)
③養護老人ホーム の入所措置の実 施	●65 歳以上の高齢者で心身状態や経済状況等の理由により自宅での生活に支障がある方に対し、養護老人ホームへの施設入所措置を行います。 ●地域包括支援センター等と協力し、措置が必要な高齢者を早急に把握するように努めます。 ・入所相談後に審査及び入所判定委員会を開催し、入所措置の実施	介護長寿課 (高齢者支援係)

基本目標2:健康的で、いきいきと活動できる環境の整備

(健康づくり、介護予防の推進、自立支援・援助の充実、生きがいづくりなど)

取組方針

健康で、趣味や地域活動、ボランティア、仕事など自身が好きな活動に取り組み、自立した生活を長く続けられることは、みんなの願いだと考えます。

そのため、「生活習慣病の予防や健康づくり」をはじめ、高齢者の自立支援に資する「介護予防・生活支援」、「生きがいづくり」などの取り組みの充実を図り、高齢者が健康的で、いきいきと活動できる環境の整備を推進していきます。

(1)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進

取組名	内容	主管課
①健康診査等の充実	●健康づくりの要として、特定健診・特定保健指導の実施やがん検診の充実を図り、受診促進に努めます。 ●高齢者に対する予防接種や長寿健診の広報周知に努めます。 ●歯科に関する正しい知識の普及啓発、歯科検診の受診促進に努めます。 ●運動教室の機会を活用しながら、口腔機能に関するST(言語聴覚士)、歯科医師を活用した講話や嚥下機能評価等の実施回数や場所を増やし、フレイル予防に取り組むように図ります。	健康推進課 介護長寿課 (包括支援係)
②生活習慣病予防の周知・啓発	●生活習慣病予防をはじめとした健康づくりを促進するため、多様な機会や媒体を通じ正しい知識の普及啓発に努めます。 ・広報等の工夫やわかりやすい資料作成、広報周知の強化検討 ・健康増進普及月間等の機会を活用しながら、パネル展やチラシ配布等の実施を継続していきます。 ・各種健診をとおしての保健指導、また、来所や電話による心身の健康相談の機会を通じ個々人への生活習慣病予防の周知を図ります。	健康推進課
③中高年の運動の促進	●日頃からの運動が、生活習慣病や介護の予防に効果的であることをこれまで以上に啓発するとともに、健診後の保健指導の場において、生活の中に運動を取り入れるように促します。 ●中高年を対象に各種スポーツ教室や地域巡回スポーツ教室への参加を促し、その後も継続して運動できるよう体育館、プール、陸上競技場等の施設利用を推進します。	健康推進課 観光・スポーツ振興課

(2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進

取組名	内容	主管課
①介護予防普及啓発事業の実施	●公民館等での出前講座、広報紙やホームページを活用した情報発信などにより、介護予防の重要性や取り組みについて周知します。 ・地域デイサービスや住民主体型通いの場でフレイル予防に関する健康教育の実施 ・広報紙やホームページを活用し、介護予防の重要性や取り組みの周知	介護長寿課 (包括支援係)
②願寿館教室の実施	●楽しみながら効果的なトレーニングプログラムを提供し、一人ひとりの状況に応じた内容となるように充実を図ります。また、家庭で簡単にできる運動方法を指導し、健康保持と介護予防が一人でも行えるよう推進します。 ●地域からの依頼に応じ、出張運動指導を実施するほか、ストレッチリーダー、ボランティアなどの人材の確保と養成及び育成を行います。 ●糸満市健康づくりセンター願寿館の周知に努めます。 ●老朽化している現在の糸満市健康づくりセンター願寿館の今後の利用・改善等について検討します。	介護長寿課 (高齢者支援係)
③地域デイサービスの推進	●多くの高齢者が継続的に参加し、介護予防や仲間づくり・生きがいづくりが一層広がっていくように推進します。 ●ボランティアポイント制度を活用し、協力員の確保を支援します。 ・地域の公民館等で介護予防活動等を実施し、高齢者の継続的な参加の定着の推進 ・公共施設等でフレイル予防(加齢に伴う筋力の低下等の予防)等を実施し、高齢者が参加する介護予防の効果的な取り組みの推進 ・ボランティアポイント制度の実施による協力員の確保	介護長寿課 (高齢者支援係、包括支援係)
④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の推進	●高齢者の心身の多様な課題に対応しきめ細かな支援を実現するため、庁内関係部署と連携し、介護保険の地域支援事業と医療保険の保健事業を一体的に実施します。 ・長寿健診の結果より把握した低栄養及び生活習慣病重症化のハイリスク者に対する保健師や栄養士等の医療専門職による支援の実施 ・地域の通いの場に出向き、フレイル予防に関する健康教育・健康相談の実施 ・長寿健診の受診がなく、医療及び介護サービスの利用もない健康状態が不明な方の実態を把握し、状況に応じて医療受診や介護サービスの利用を支援 ・健康課題の共有や保健事業の展開等を検討するため、保健・医療・介護等関係課連絡部会の定期的な開催	介護長寿課 (包括支援係) 健康推進課

	・75歳到達で保険が変わる高齢者の個別的支援(ハイリスクアプローチ)を切れ目なく行うため、健康推進課、介護長寿課、地域包括支援センターとの連携促進	
--	---	--

(3)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進

取組名	内容	主管課
①訪問型サービスの推進		
①-1) 訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施	●自立した在宅生活を支援するため、身体介護や病状管理が必要な方に訪問型サービスを提供します。	介護長寿課 (包括支援係)
①-2) 訪問型サービスA(市基準による自立型サービス)の実施	●自立した在宅生活を支援するため、生活援助が必要な方に訪問型サービスを提供します。	介護長寿課 (包括支援係)
①-3) 訪問型サービスB(生活応援隊)の実施	●有償ボランティアである「生活応援隊」による原則30分以内を目途とした生活援助サービスを提供します。 ・ボランティア養成講座の実施 ・地域ケア個別会議や第2層協議体を活用し、地域の支え合い等による新たな生活援助の仕組みの検討	介護長寿課 (包括支援係)
②通所型サービスの推進		
②-1) 通所介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施	●身体介護や病状管理が必要な方に、通所型サービスで生活機能訓練等を行い、自立した在宅生活を支援します。	介護長寿課 (包括支援係)
②-2) 通所型サービスA(市基準による自立型サービス)の実施	●小集団で運動機能向上プログラム等を実施する通所型サービスを提供し、身体機能の維持改善を図ります。	介護長寿課 (包括支援係)
②-3) 通所型サービスB(住民主体による団体等への支援)の実施	●住民等の多様な主体が参画した地域の支え合いの充実を図るため、住民主体による通所型サービスの支援を推進します。 ・地域住民が主体的に実施する体操等の介護予防に資する活動への補助金の交付	介護長寿課 (包括支援係)

③生活支援サービス(配食サービス)の実施	●見守りと栄養改善を兼ねた配食サービスにより、自立した在宅生活の継続を支援します。	介護長寿課 (包括支援係)
④介護予防ケアマネジメントの実施	●介護予防が必要な対象者にアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、ケアプランを作成し、本人が自立した生活を送ることができるよう支援します。 ●地域ケア個別会議を開催し、介護予防及び自立支援に資するための効果的な方法について検討を行います。 ●介護支援専門員へ研修参加を促すとともに、研修の成果が見える機会を構築し、実践ケアプランへ繋げていきます。 ●「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の普及を図り、適切な介護予防プラン作成支援に努めます。	介護長寿課 (包括支援係)

※必要な方に必要なサービスが提供できる体制を維持できるように、介護予防・生活支援サービス事業の評価と見直しを行います。

※介護予防・生活支援サービス事業検討委員会(仮称)を開催します。

(4)介護予防拠点の基盤整備

取組名	内容	主管課
①介護予防拠点の基盤整備	●介護予防の事業を実施する拠点施設の整備等を検討し、高齢者が身近な地域で介護予防に参加しやすい環境の充実に努めます。また、多様な通いの場の充実に向けた取り組みを推進します。 ・糸満市健康づくりセンター願寿館を介護予防の事業が実施できるように施設の維持・管理 ・多くの高齢者が参加できるように介護予防活動を行う場所の確保	介護長寿課 (高齢者支援係)

(5)生きがいづくりの推進

取組名	内容	主管課
①スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進	●スポーツ推進委員を活用し、デイケア、老人クラブ等と連携して運動や軽スポーツに親しむ機会を作ります。	観光・スポーツ振興課
	●高齢者が生きがいを持って生活していけるように、生涯学習、文化活動の場の提供及び情報の発信に引き続き努めていきます。	生涯学習課
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。 ●公共事業におけるシルバー人材センターの活用等により、積極的に高齢者の就労機会を創出していきます。	商工水産課
③世代間交流の機会拡充	●児童センター等で、各種行事や祭り等をとおして、高齢者と乳幼児及び児童生徒がふれあう機会の拡充を図ります。	こども未来課
	●生涯学習フェスティバルの実施、社会教育団体3団体(女性会・子ども会・青年団協議会)合同のグラウンドゴルフ等のイベントによる交流事業に協力し、世代間交流を図ります。 ●地域と学校をつなげる地域学校協働活動推進事業を通して、高齢者を含めた地域のボランティアが子どもたちの学習支援や体験活動に参画することで、世代間交流の場をつくります。(子どもたちにとっては、コミュニケーション能力の向上や地域への理解・関心を深める機会となり、高齢者にとっては生きがいづくりや自己実現の機会となります。) ・生涯学習フェスティバルの開催(年1回) ・社会教育団体(女性会・子ども会・青年団協議会)交流事業への協力(年1回) ・読み聞かせ活動推進の観点から、地域から世代を超えて広くボランティアを要請できるようブックスタート事業(年10回程度)や絵本のひろば(年1回)の開催 ・地域学校協働活動推進事業の実施(市内6中学校区において通年実施)	生涯学習課
	●高齢者だけではなく、多世代が集い交流できる住民主体の通いの場の創設を、生活支援コーディネーターが支援します。	介護長寿課 (包括支援係)
④糸満市版長寿大学の実施	●高齢者の生きがいづくりや目標づくりの場を提供できるよう関係機関と連携し、糸満市版長寿大学の実施検討・研究を行います。	介護長寿課 (高齢者支援係)
⑤敬老会助成及び敬老祝金支給	●敬老会を実施する自治会に対し、笑いを通じて元気づけることを目的に文化芸能鑑賞等のサポートを行います。 ●高齢者の敬老と長寿祝福のために、祝金の支給を実施します。	介護長寿課 (高齢者支援係)

⑥老人クラブ活動の促進	●老人クラブが取り組む社会奉仕、教養の習得や健康増進に資する活動等を支援します。 ●糸満市老人クラブ連合会が取り組む活動促進事業、健康づくり・介護予防支援事業や地域支え合い事業を支援します。 ●老人クラブのリーダー等の担い手不足解消に向けた取り組みを支援します。 ・老人クラブや糸満市老人クラブ連合会が実施する各種スポーツ大会等を通し、高齢者が楽しく目標を持って参加できる機会づくりを支援 ・老人クラブや糸満市老人クラブ連合会が実施する地域活動等を通し、世代間交流の機会を広げ、高齢者の生きがい創出への支援 ・老人クラブや糸満市老人クラブ連合会が主体的に行う活動の見直しや各地域への働きかけ(休会クラブ所在地域へ訪問活動等)によりニーズを把握し、会員の加入促進への支援	介護長寿課 (高齢者支援係)
--------------------	---	---------------------------

基本目標3:安心して暮らすための環境の整備と体制づくり

(安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実)

取組方針

お互いの立場や状況を理解し、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしを支え、地域をともに創っていく社会である「地域共生社会」の実現を目指すことが求められており、その中で地域における環境整備及び体制づくりは重要な要素となっています。

そのため、地域で支えるための「見守り活動」や「認知症対策」をはじめ、暮らしを支える「生活支援」や「移動手段の確保、交通手段」「ボランティア活動」、「災害対策」などの緊急時の取り組みの充実を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境整備と体制づくりを推進していきます。

(1)高齢者の見守り活動の推進

取組名	内容	主管課
①地域の見守りネットワーク体制の構築	●生活支援コーディネーター等による見守り訪問や老人クラブの友愛訪問などとの連携により、一人暮らし高齢者、高齢者世帯や息子や娘と二人暮らしの高齢者等の見守り活動を推進し、地域支え合いの体制構築を図ります。 ●社協が実施している見守りに関連する事業等と連携し、地域ささえあい会の発足など、地域の見守りの輪を広げていきます。	介護長寿課 (包括支援係)
②緊急通報システム事業の継続	●一人暮らしで常時注意を要する高齢者の緊急時の対応を図るため、緊急通報システム事業を引き続き実施します。 ・簡単な操作で外部に通報できる機器の設置	介護長寿課 (高齢者支援係)
③福祉電話設置事業の継続	●一人暮らし高齢者等に対し福祉電話機器を設置し、日常生活の便宜を図ることを目的に、引き続き実施します。	介護長寿課 (高齢者支援係)

(2)認知症対策の推進

取組名	内容	主管課
①認知症の理解促進と市民への周知	●市民講演会や認知症サポーター養成講座の開催、認知症ケアパスの周知などにより、認知症について普及・啓発を図ります。 ●認知症キャラバンメイトと連携を図るため、認知症キャラバンメイト連絡会を引き続き実施します。	介護長寿課 (包括支援係)
②認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充	●市民の認知症への理解を深め、安心して暮らせる環境づくりを推進します。	介護長寿課 (包括支援係)

	●企業や学校などで認知症サポーター養成講座を開催します。 ●認知症サポーター養成講座受講後のフォローアップ研修の開催や活躍の場、有効的な活用について検討します。 ●キャラバンメイトの協力を得ながら、チームオレンジの推進を図ります。 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・フォローアップ研修の開催 ・チームオレンジ発足に向けた取り組みの検討	
③認知症支援のネットワークづくり	●認知症高齢者等見守りネットワーク事業協力事業者の増加促進及び「どこシル伝言板」の周知を図り、行方不明高齢者等の早期発見ができる体制づくり及び認知症高齢者等が安心して暮らせる環境づくりを推進します。 ・ホームページ等を活用し、認知症高齢者等見守りネットワーク事業協力事業者の募集 ・サポーター養成講座や各種連絡会など、様々な場面を活用し「どこシル伝言板」の周知	介護長寿課 (包括支援係)
④認知症の人及び家族介護者への支援	●家族介護者等(ヤングケアラー含む)への支援を促進するため、認知症カフェ等を開催し、認知症の方、家族等に対して、安心して暮らせる環境づくりに取り組みます。 ●認知症カフェの認知度のアップ、普及啓発、利用しやすい環境づくりなどを行い、利用者増に努めます。 ●関係者に若年性認知症に対する理解を深めてもらうとともに、地域の資源を活かして、多様なニーズに対応できる体制を構築していきます。	介護長寿課 (包括支援係)

(3)在宅生活に係る支援事業の推進

取組名	内容	主管課
①介護用品支給事業	●家族介護者への支援として、介護用品の支給(紙おむつ等の支給)を実施するとともに、広報紙等を活用して周知していきます。	介護長寿課 (高齢者支援係)
②家族介護慰労金助成事業	●自宅で重度の要介護者を介護する家族に対し、慰労金の支給を実施します。 ●介護者への過重負担等に関する相談機会の充実と併せて本事業の周知に努めます。	介護長寿課 (高齢者支援係)

(4)地域における生活支援の体制づくりの推進

取組名	内容	主管課
①生活支援コーディネーター及び就労支援コーディネーターの活用	●第1層・第2層コーディネーターが連携し、地域ニーズと人的・物的資源を把握します。 ●地域住民及び民間企業やNPOなど様々な主体に対し、地域支え合いの必要性について理解促進を図り、協力依頼を働きかけます。 ・第1層・第2層コーディネーターの配置 ・生活支援コーディネーターの地域ケア個別会議への参加推進 ・地域の集会、民生委員定例会、民間企業との面談など、様々な主体と接点をもち、協力依頼の推進	介護長寿課 (包括支援係)
②協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築	●生活圏域において第2層協議体を定期的開催し、関係者間の情報共有及び連携強化を図り、支え合いの体制を整備します。 ●第2層協議体では解決できない課題を第1層コーディネーターが集約し、課題解決に向けた取り組みを第1層協議体で検討します。	介護長寿課 (包括支援係)

(5)移動手段の確保、交通手段の充実

取組名	内容	主管課
①送迎バス活用事業の継続	●協力事業者の送迎バスを活用した「送迎バス活用事業」を継続するとともに、新たな協力事業所の勧誘等を行い、利用しやすい移動手段として拡充できるように努めます。	介護長寿課 (高齢者支援係)
②外出支援サービス事業の継続	●一般の交通機関を利用することが困難な高齢者の通院支援を行います。 ●市広報等を活用して本事業を周知していきます。	介護長寿課 (高齢者支援係)
③新たな交通手段の整備促進	●いとちゃんminiの運行により、交通弱者である高齢者や障がい者を含む市民の公共交通手段の確保に努めるとともに、移動手段を必要とする交通弱者である高齢者や障がい者等が利用しやすくなるよう、「高齢免許返納者」や「障害者手帳」による割引を行い、負担軽減を図ります。 ●利用客の増加に伴い、予約できない市民も増えるなどの課題もあることから、利用状況の分析と需要が集中する区間の路線化の可能性を検討し、輸送の効率化を図ります。	市民生活環境課

(6)災害や感染症対策の推進

取組名	内容	主管課
①地域での防災体制の充実	●地域防災計画に基づき、市民に対する防災知識の普及啓発をはじめ、子どもや若者も参画しやすい防災講話や防災訓練等を実施します。 ●地域住民に対し、自主防災組織の必要性和結成支援を促進するとともに、防災士の育成や地域における防災訓練の実施に取り組みます。 ●災害時の避難支援体制の充実を図るため、緊急避難場所の確保に努めるとともに、災害ボランティアセンター等と協定締結への取り組みを推進します。 ●防災情報や重要な行政情報を迅速かつ確実に市民に伝達するため、防災行政無線の機能強化に取り組みます。 ●津波災害警戒区域内にある要配慮者施設について、避難確保計画の作成に向けたサポート体制の構築に取り組みます。 (新)	秘書防災課
	●「南部病院跡地等造成事業基本計画」に基づき、高台にある優位性を活かし、支援を要する人に対して、多様なニーズに応じた適切な支援が届く福祉避難拠点の形成に努めます。 (新)	政策推進課
	●市民の防火意識の啓発に関する取り組みをはじめ、消防団・自主防災組織との連携などに向けた取り組みを推進します。 (新)	消防本部
②要配慮者支援策の推進	●糸満市要配慮者支援計画に基づき、避難行動要支援者からの同意取得及び個別避難計画の作成について、地域包括支援センターや介護支援専門員と連携を取りながらその進捗に努めます。 ・避難行動要支援者全体名簿に登載された者に対し、高齢者等に係る同意取得及び個別避難計画の作成 ・避難行動要支援者全体名簿の更新、同意者名簿及び個別避難計画を地域支援者へ提供できるように関係各課との共有・連携の推進	介護長寿課 (高齢者支援係)
③業務継続計画(BCP)の策定支援(新)	●令和6年度より義務化された、地震等の災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築する業務継続計画(BCP)について、未策定事業所・新規事業所が確実に策定するよう支援するとともに、市内事業所に向けて必須となる研修及び訓練等の周知を進めます。	介護長寿課 (管理係)

④救急医療情報キットの普及促進	●一人暮らしの高齢者等に、かかりつけ医療機関、持病、家族の連絡先など緊急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配布し、また、その医療情報を利用者やその家族が、更新を行うよう市広報等で周知を図ります。 ●関係機関等への周知を図り、情報共有に努めます。	介護長寿課 (高齢者支援係)
⑤感染症対策の推進	●介護サービス等や地域デイサービス、介護予防教室の事業所や実施主体、委託先については、感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているか定期的に確認するとともに、介護事業所職員等が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する情報提供を行います。	介護長寿課 (包括支援係、管理係)

(7) ボランティア活動の推進と連携

取組名	内容	主管課
①ボランティアの養成と活動支援の強化	●ボランティア活動推進校を対象とした福祉体験や講演会、高齢者や障がい者との交流、障がい者への手助けの仕方講習等を行い、学校における生徒の福祉意識やボランティア意識醸成及びボランティアの機会づくり等を進めます。	社会福祉課
②ボランティアポイント制度の導入	●介護予防ボランティアポイント制度導入により、ボランティア活動を通じた高齢者の社会参加及び生きがいづくりを推進します。 ●介護予防ボランティアポイント制度を活用し、人材不足が深刻化する介護現場や地域活動の負担軽減を図ります。	介護長寿課 (包括支援係)

第6章 介護保険事業計画

1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計

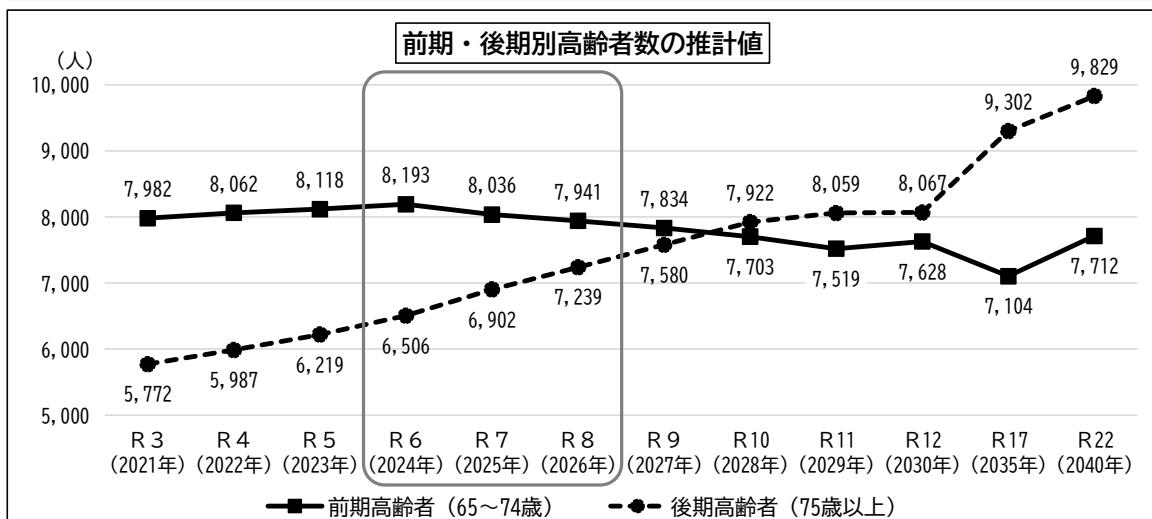
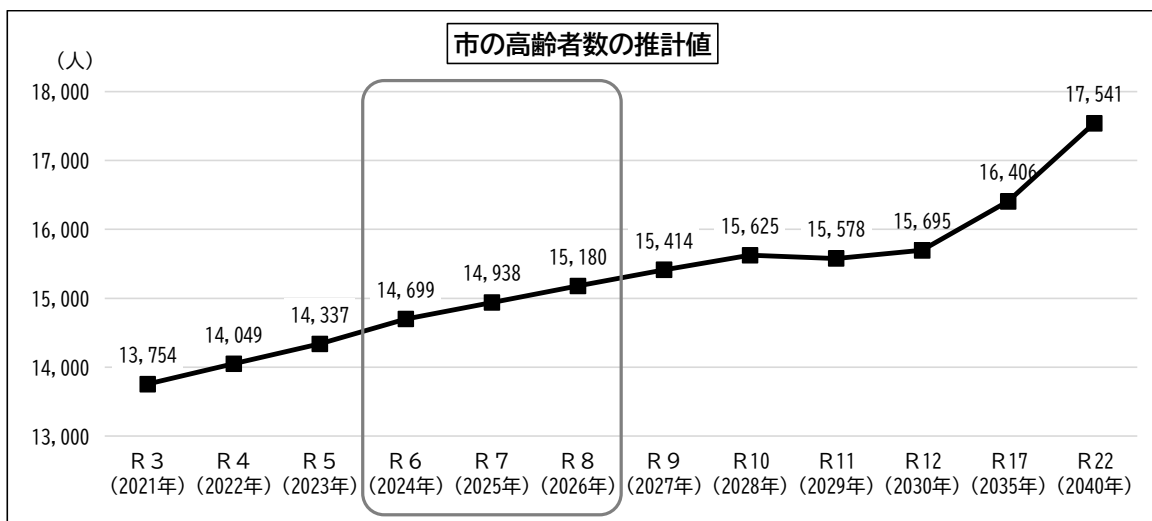
●推計方法

- ・住民基本台帳を使用(各年10月1日現在)
 - ・コーホート変化率法による推計(令和2年～令和5年の平均変化率)
 - ・令和12年以降は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口のデータを引用
- ※「コーホート」とは、同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団のこと。
- ※「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

高齢者数の推計結果

単位：人

	第8期			第9期			第10期			第11期	第12期	第14期
	R 3 (2021年)	R 4 (2022年)	R 5 (2023年)	R 6 (2024年)	R 7 (2025年)	R 8 (2026年)	R 9 (2027年)	R 10 (2028年)	R 11 (2029年)	R 12 (2030年)	R 17 (2035年)	R 22 (2040年)
高齢者数	13,754	14,049	14,337	14,699	14,938	15,180	15,414	15,625	15,578	15,695	16,406	17,541
前期高齢者	7,982	8,062	8,118	8,193	8,036	7,941	7,834	7,703	7,519	7,628	7,104	7,712
後期高齢者	5,772	5,987	6,219	6,506	6,902	7,239	7,580	7,922	8,059	8,067	9,302	9,829

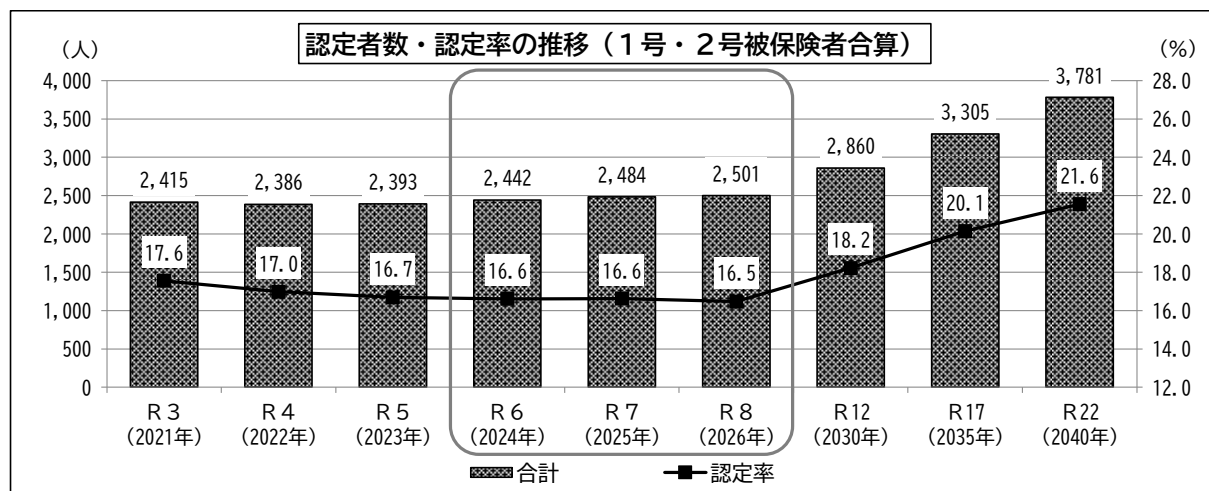


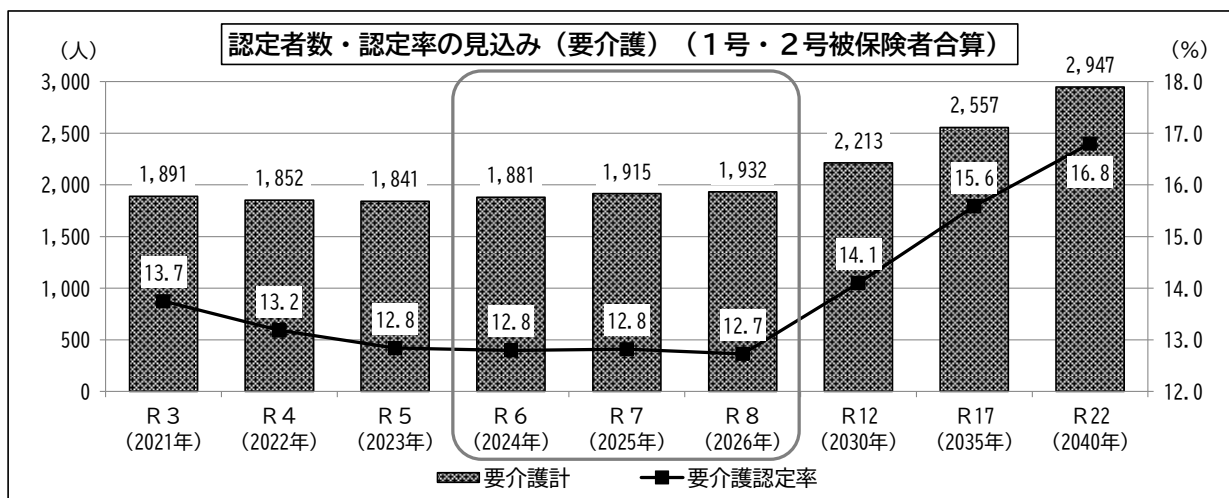
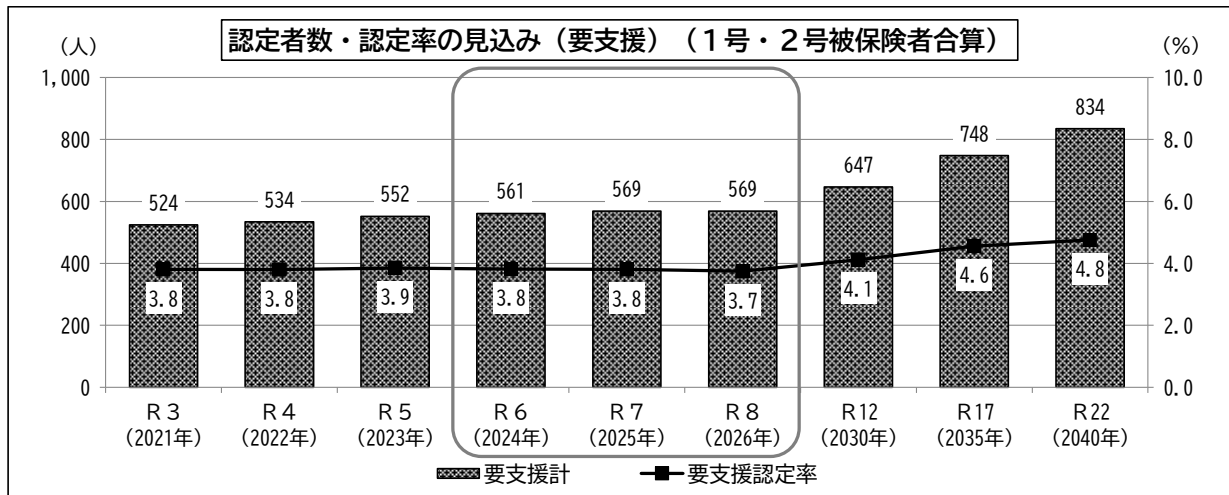
2. 要支援・要介護認定者数の推計

(1) 1号・2号被保険者合算

- 高齢者数(被保険者数)の推計を基に自然体推計(伸び率)で推計すると、第9期では認定者数が増加すると見込まれる。
- 令和6～8年の認定率減は、認定者数の増加率に比べ高齢者数の増加率が多いため(母数が増加する)。

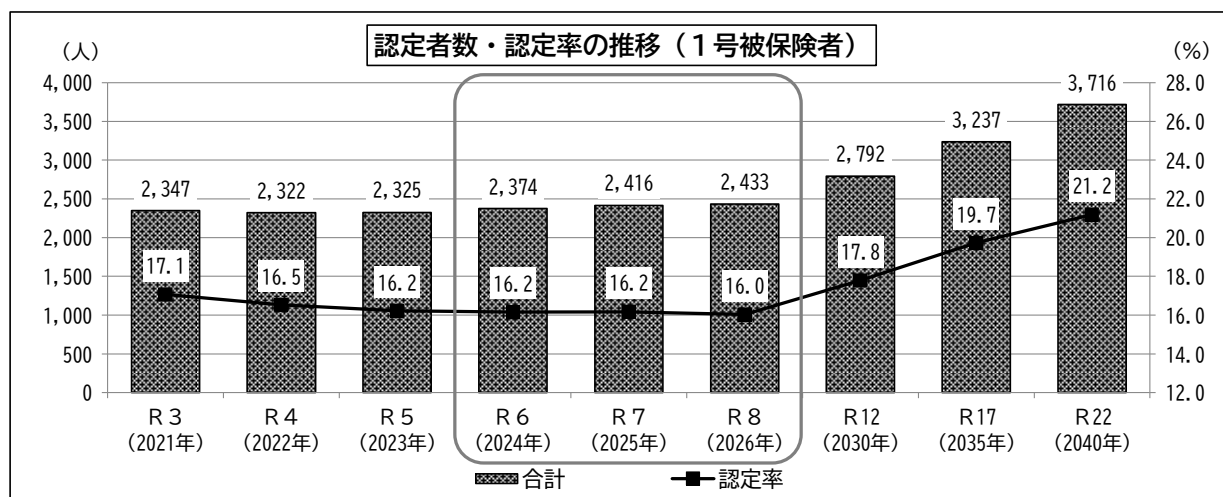
	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	R 3 (2021年)	R 4 (2022年)	R 5 (2023年)	R 6 (2024年)	R 7 (2025年)	R 8 (2026年)	R 12 (2030年)	R 17 (2035年)	R 22 (2040年)
要支援 1	206	212	228	232	237	237	270	315	346
要支援 2	318	322	324	329	332	332	377	433	488
要介護 1	396	369	356	365	369	373	422	508	576
要介護 2	436	420	406	416	426	430	489	561	648
要介護 3	398	415	432	441	446	448	523	602	695
要介護 4	457	446	427	435	442	447	521	589	688
要介護 5	204	202	220	224	232	234	258	297	340
合計	2,415	2,386	2,393	2,442	2,484	2,501	2,860	3,305	3,781
第1号被保険者	13,754	14,049	14,337	14,699	14,938	15,180	15,695	16,406	17,541
認定率	17.6	17.0	16.7	16.6	16.6	16.5	18.2	20.1	21.6

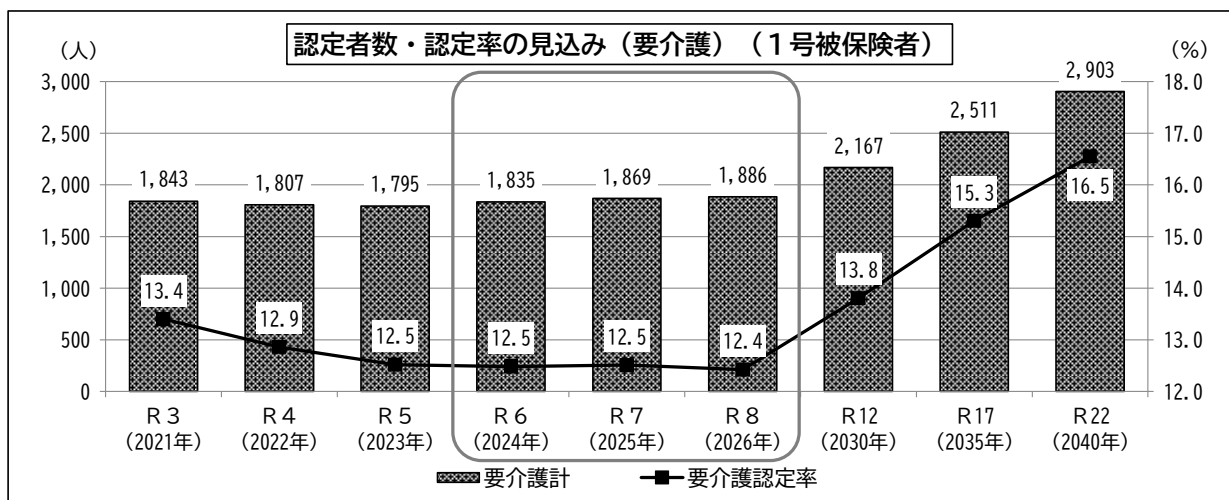
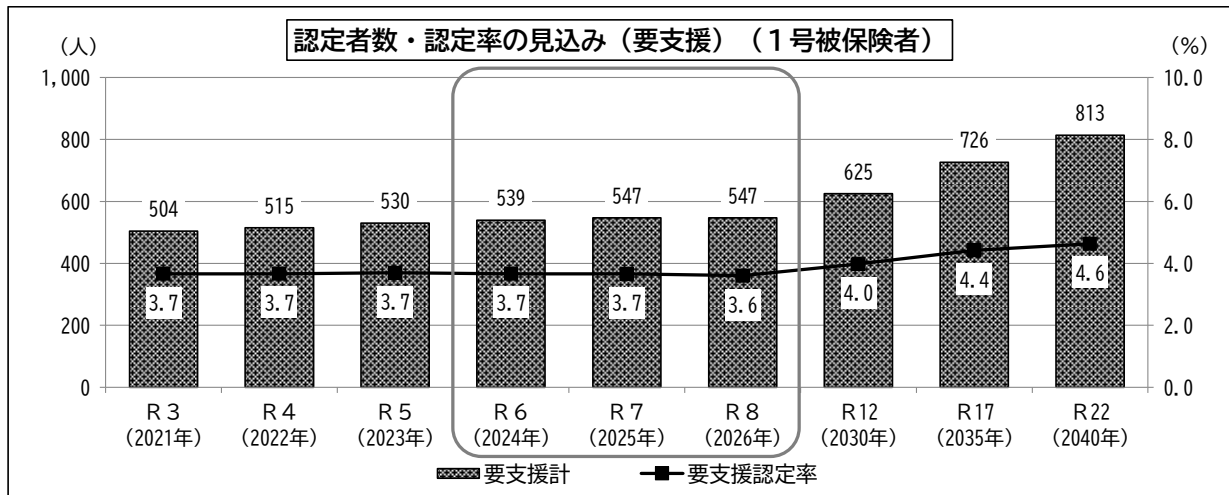


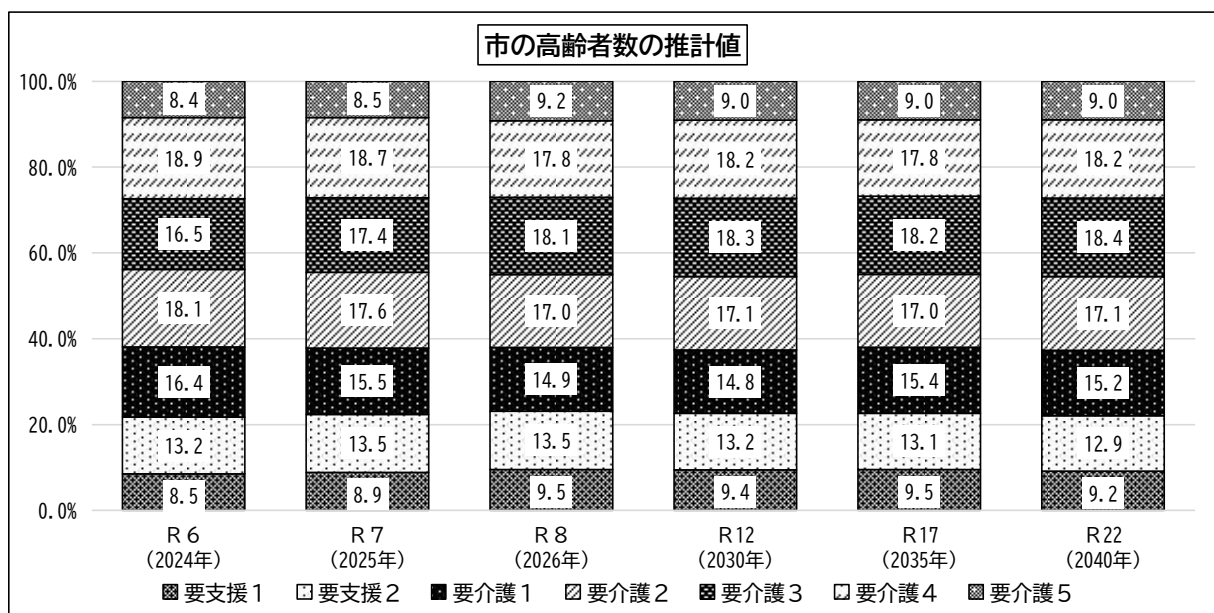
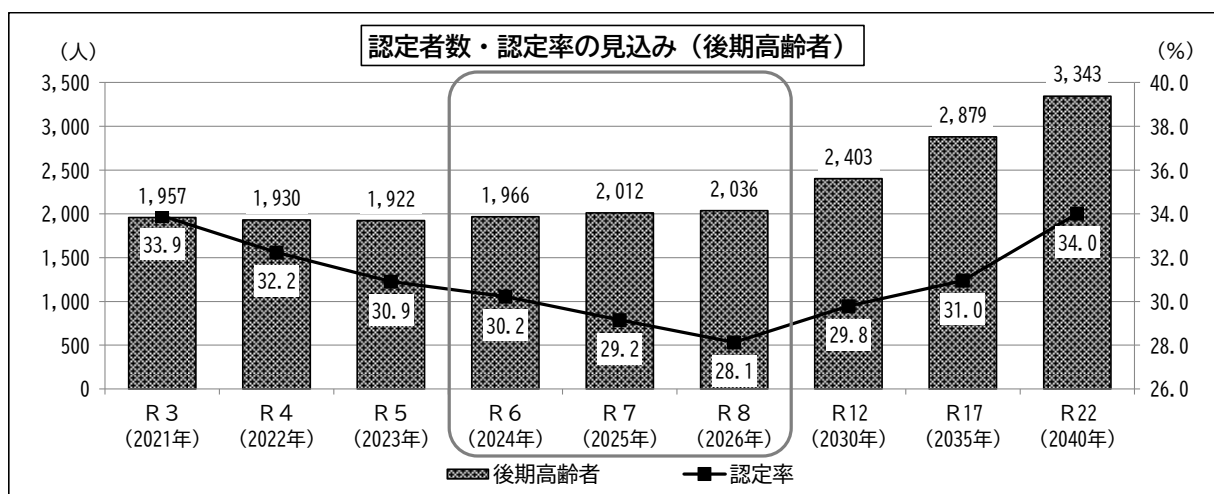
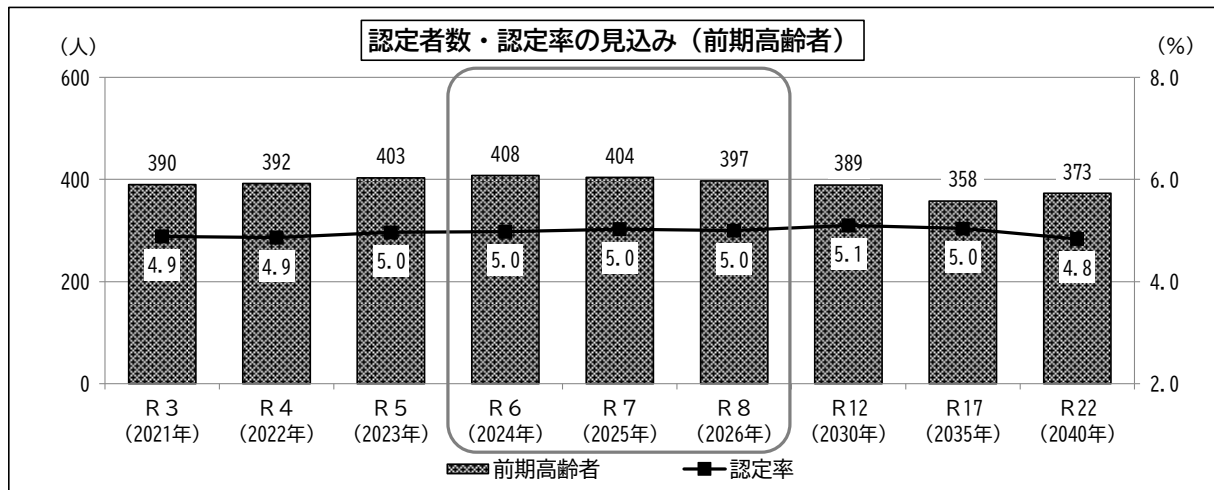


(2)1号被保険者

	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	R 3 (2021年)	R 4 (2022年)	R 5 (2023年)	R 6 (2024年)	R 7 (2025年)	R 8 (2026年)	R 12 (2030年)	R 17 (2035年)	R 22 (2040年)
要支援 1	202	204	220	224	229	229	262	307	338
要支援 2	302	311	310	315	318	318	363	419	475
要介護 1	390	364	350	359	363	367	416	502	570
要介護 2	418	408	397	407	417	421	480	552	639
要介護 3	388	401	419	428	433	435	510	589	683
要介護 4	450	438	416	424	431	436	510	578	678
要介護 5	197	196	213	217	225	227	251	290	333
合計	2,347	2,322	2,325	2,374	2,416	2,433	2,792	3,237	3,716
第1号被保険者	13,754	14,049	14,337	14,699	14,938	15,180	15,695	16,406	17,541
認定率	17.1	16.5	16.2	16.2	16.2	16.0	17.8	19.7	21.2







3. 介護保険サービスの見込み量の考え方

(1) 基本的な考え方

第9期計画(令和6～8年度)の介護サービス別見込量を推計するにあたっては、高齢者の人口推計値及び要介護認定者数の推計値に加え、各サービスの第8期計画期間(令和3～5年度)における「利用率」(伸び率ではない)を活用して設定しています。

※「伸び率」の場合、認定者数の増減に関係なく「ずっと伸びる」、「ずっと減る」結果になるため。

※利用率＝サービス利用者数 ÷ 認定者数

施設・居住系サービスについては、利用率のほか、市内や近隣の既存整備量及び新設予定等を踏まえて見込みを設定しています。

(2) 第9期での見込みにおいて留意する点

① 介護報酬の改定に伴う介護給付費への影響を加算

第9期計画初年度の令和6年度より、介護報酬が改定され現状より+1.59%報酬費が上がる予定となっています。

このため、各サービス給付費を見込む際には、この上昇率を勘案して、給付費を算出しています。

② 県の医療計画との整合を図った介護サービス利用の見込み

医療計画においては、病院から在宅医療・在宅介護への移行が計画されています。

このため、介護側では在宅介護のためのサービス利用増や、在宅介護が難しい高齢者のための施設入所整備を進めることが必要となります。

市では、第8期計画期間における医療療養病床から「在宅介護に移行」する人が在宅サービスを利用する分及び病院から「介護施設利用に移行」する人の施設サービス利用分を考慮して第9期計画における推計を行っています。

4. 各サービスの実績と見込み

(1) 居宅系サービスの見込み

① 訪問介護

ア) 実績

訪問介護の利用者数は、令和3年度の159人から令和5年度では192人と増加傾向にあり、在宅サービス利用対象者に占める利用率は、8.4%から10.4%に上昇しています。

イ) 第9期の見込み

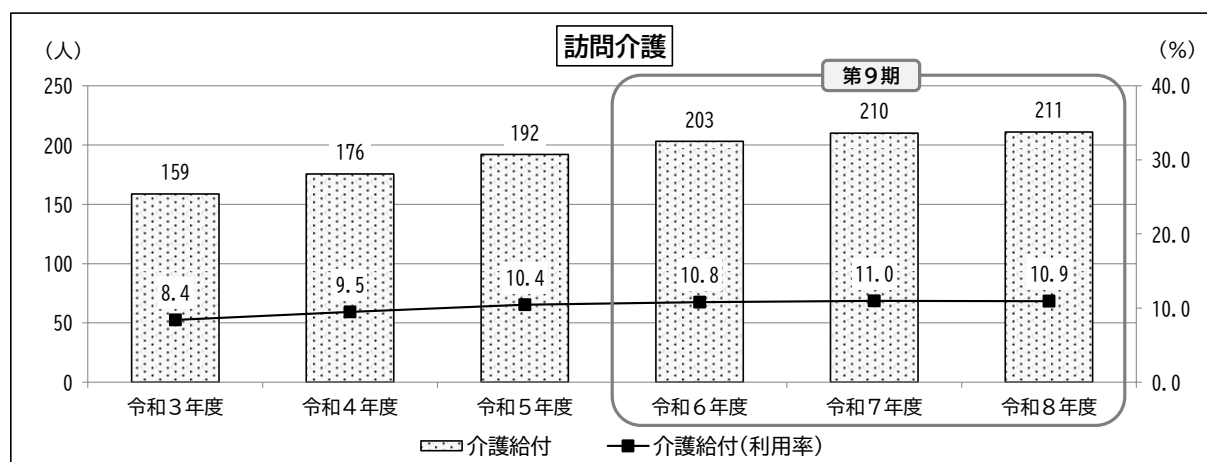
第9期の見込みは、利用率を11.0%前後で設定し、利用者数・給付費ともに令和6年度以降も緩やかに増加すると見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約2億7,400万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約8億900万円で、第8期実績より約2億6,200万円増と推計されます。

訪問介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	159	176	192	203	210	211
	千円	128,732	173,958	243,781	261,147	273,506	274,155

※令和5年度は、見込みの数値。



②訪問入浴介護

ア)実績

訪問入浴介護の利用者数は、予防給付では実績がありません。

介護給付については、令和3年度から令和5年度で5人～9人の実績があります。在宅サービス利用対象者に占める利用率は、0.3%～0.5%程度となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は実績がないため、見込みをあげていません。

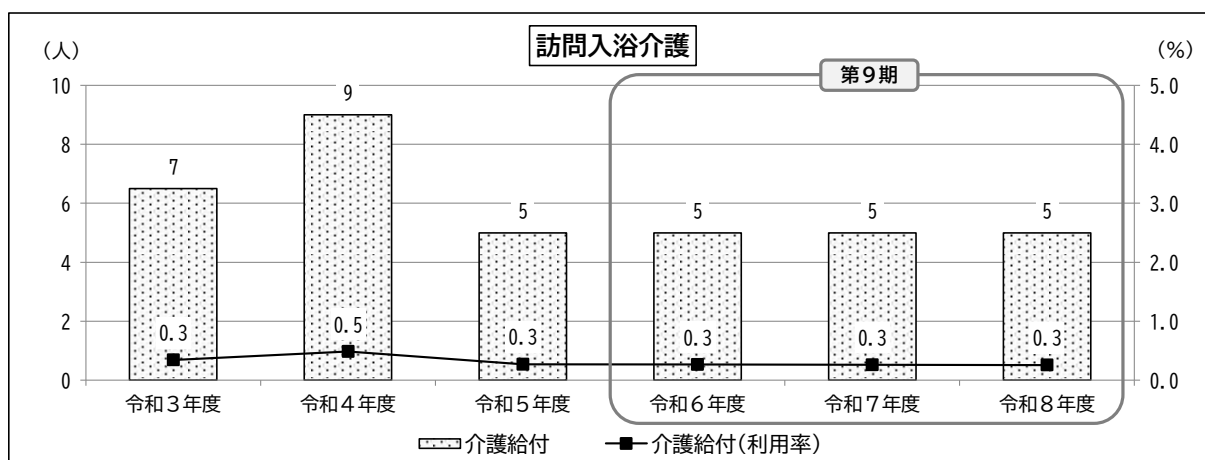
介護給付は、利用率を0.3%で設定しており、利用者数・給付費ともに横ばい傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約180万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約540万円で、8期実績より約590万円減と推計されます。

訪問入浴介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	7	9	5	5	5	5
	千円	4,381	5,077	1,765	1,790	1,792	1,792

※令和5年度は、見込みの数値。



③訪問看護

ア)実績

訪問看護の利用者数は、予防給付では19人で横ばいになっており、利用率は3.4%～3.5%となっています。

介護給付については、利用者数が65人から121人へ増加しています。利用率は令和3年度の3.4%から令和5年度には6.6%に上昇しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を3.6%～3.7%で設定しており、利用者数は微増から横ばい傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を6.8%～6.9%で設定しており、利用者数は微増から横ばい傾向と見込んでいます。

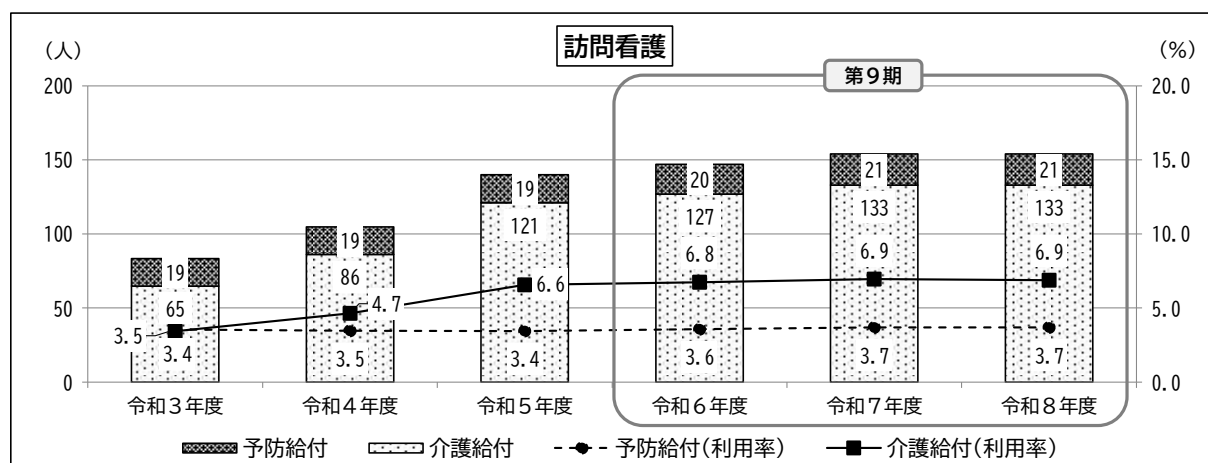
給付費は、令和8年度には約6,500万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約1億9,300万円で、8期実績より約5,300万円増と推計されます。

訪問看護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	19	19	19	20	21	21
	千円	6,149	6,558	7,099	7,609	8,028	8,028
介護給付	人	65	86	121	127	133	133
	千円	27,735	41,558	51,573	54,773	57,368	57,368
合計	人	83	105	140	147	154	154
	千円	33,884	48,116	58,672	62,382	65,396	65,396

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



④訪問リハビリテーション

ア)実績

訪問リハビリテーションの利用者数は、予防給付では5人～10人に増加しており、利用率は0.9%から1.8%に上昇しています。

介護給付については、11人から10人へ微減しており、利用率は0.6%から0.5%にやや下がっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を2.0%～2.1%で設定しており、利用者数は微増から横ばい傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.6%で設定しており、利用者数は微増傾向と見込んでいます。

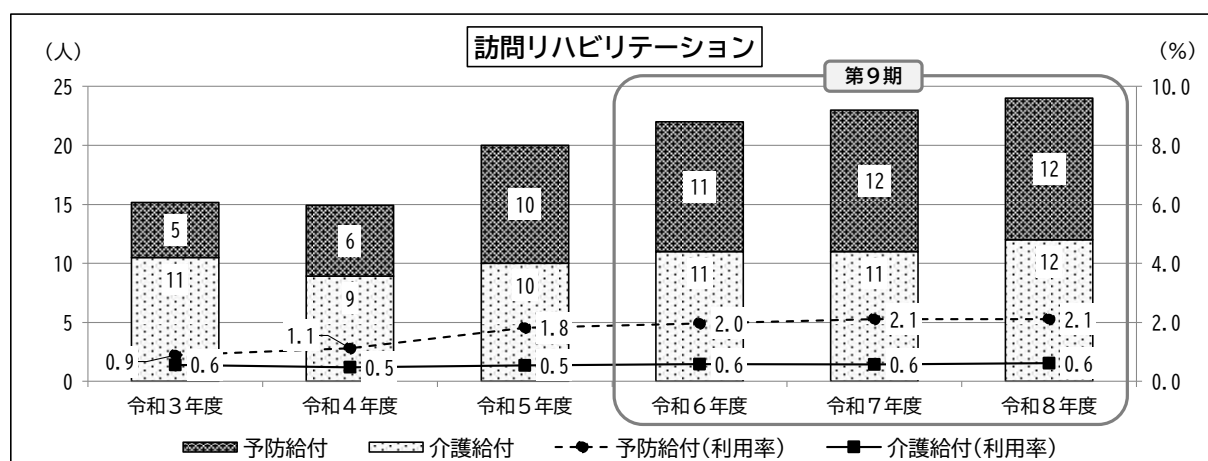
給付費は、令和8年度には約1,000万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約3,000万円で、8期実績より約700万円増と推計されます。

訪問リハビリテーション

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	5	6	10	11	12	12
	千円	1,885	2,392	3,364	3,795	4,078	4,078
介護給付	人	11	9	10	11	11	12
	千円	5,373	4,144	5,327	5,736	5,743	6,098
合計	人	15	15	20	22	23	24
	千円	7,258	6,536	8,691	9,531	9,821	10,176

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑤居宅療養管理指導

ア)実績

居宅療養管理指導の利用者数は、予防給付では3人から7人へ増加しています。利用率は、0.6%から1.3%に上昇しています。

介護給付については、令和3年度の183人から令和5年度では256人と増加傾向となっており、利用率は9.7%から13.9%に上昇しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を1.4%で設定しており、利用者数は微増後、横ばい傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を14.0%～14.4%で設定しており、利用者数はやや増加傾向と見込んでいます。

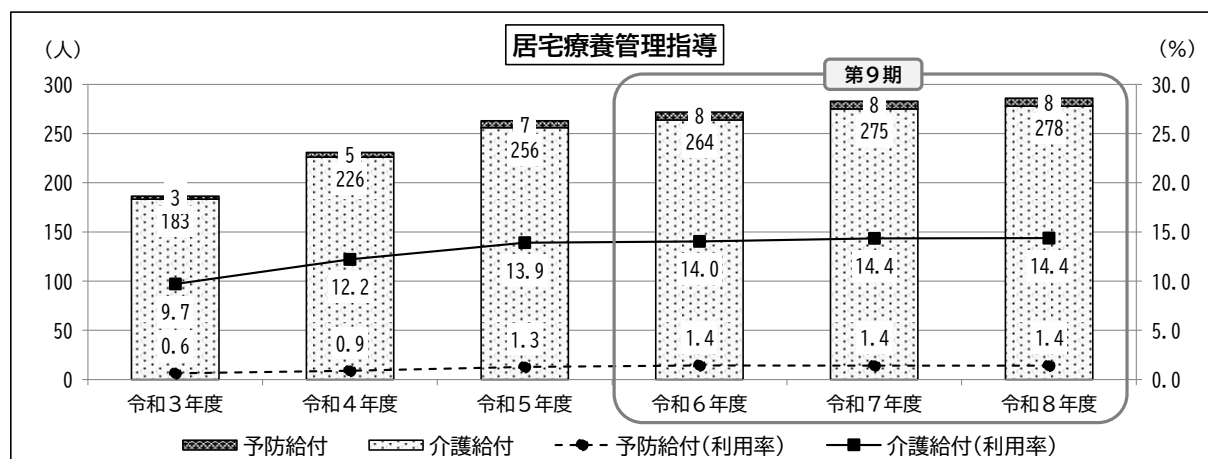
給付費は、令和8年度には約2,300万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約6,800万円で、8期実績より約1,500万円増と推計されます。

居宅療養管理指導

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	3	5	7	8	8	8
	千円	322	325	504	577	578	578
介護給付	人	183	226	256	264	275	278
	千円	13,523	17,846	20,675	21,498	22,427	22,673
合計	人	187	231	263	272	283	286
	千円	13,845	18,171	21,179	22,075	23,005	23,251

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑥通所介護

ア)実績

通所介護の利用者数は、令和3年度の762人から令和5年度の702人で減少傾向となっています。利用率は令和3年度の40.3%から令和5年度では38.1%に減少しています。

イ)第9期の見込み

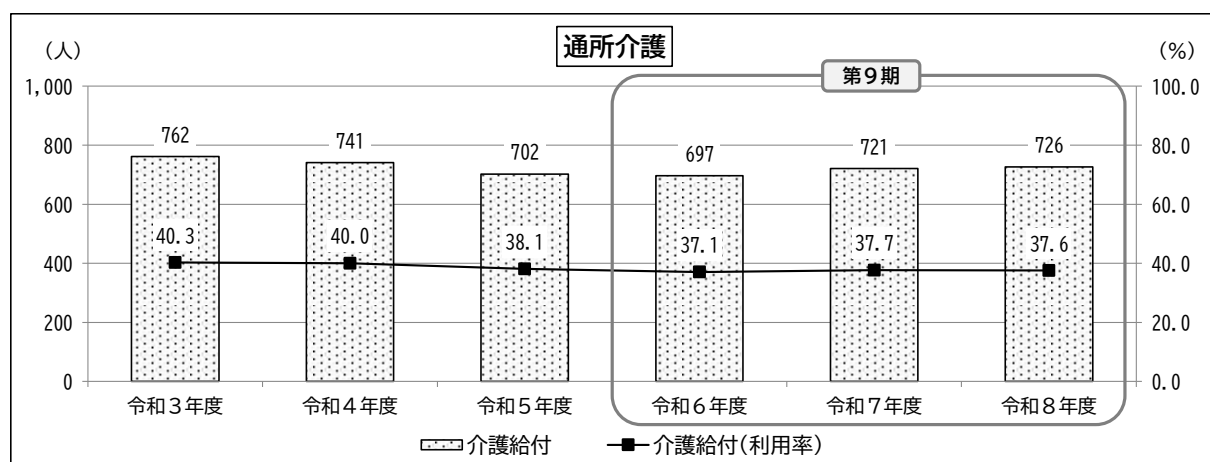
第9期の見込みは、利用率を37.1%～37.6%で設定しており、利用者数は令和6年度の減少後、増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約11億8,100万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約34億8,800万円で、8期実績より約1億8,300万円減と推計されます。

通所介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	762	741	702	697	721	726
	千円	1,296,111	1,222,056	1,153,136	1,135,076	1,172,828	1,180,569

※令和5年度は、見込みの数値。



⑦通所リハビリテーション

ア)実績

通所リハビリテーションの利用者数は、予防給付では20人から14人へ減少傾向となっており、利用率は3.8%から2.5%に減少しています。

介護給付については、224人から164人へ減少となっており、利用率は11.8%から8.9%に減少しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を2.6%程度で設定しており、利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

介護給付は、利用率を7.9%～8.0%で設定しており、利用者数は令和6年度の減少後、微増傾向で見込んでいます。

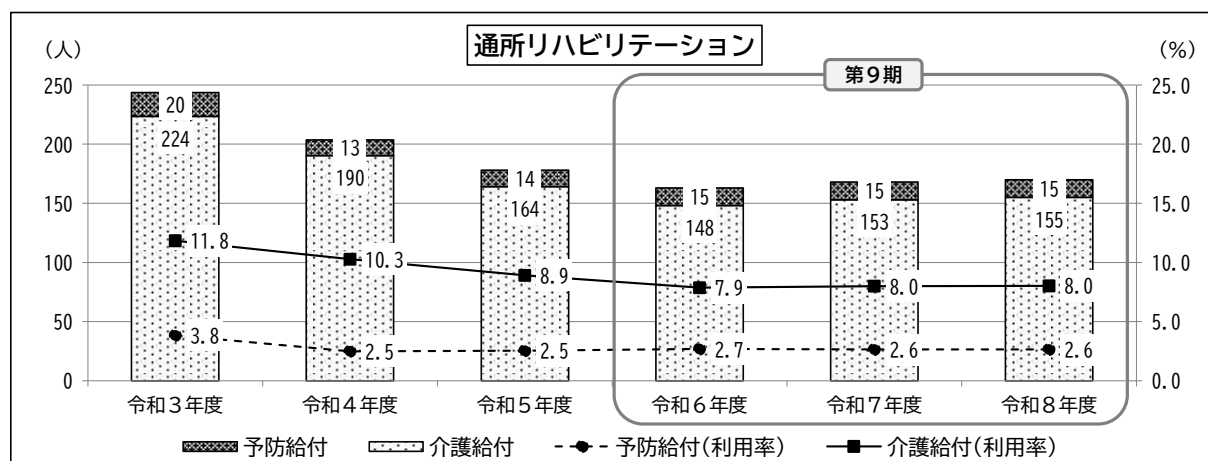
給付費は、令和8年度には約2億7,300万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約8億300万円で、8期実績より約1億700万円減と推計されます。

通所リハビリテーション

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	20	13	14	15	15	15
	千円	8,691	5,224	5,980	6,594	6,603	6,603
介護給付	人	224	190	164	148	153	155
	千円	329,792	282,228	277,826	253,446	263,088	266,896
合計	人	244	204	178	163	168	170
	千円	338,482	287,452	283,806	260,040	269,691	273,499

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑧短期入所生活介護

ア)実績

短期入所生活介護の利用者数は、予防給付では令和3年度と令和4年度に1人の利用実績があったものの、令和5年度では利用実績はありません。利用率においても0.2%から0.0%となっています。

介護給付については、49人～66人と増加傾向にあり、利用率は令和4年度の2.7%が令和5年度では3.6%に増加しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、現在の利用実績にもとづき、利用は見込んでおりません。

介護給付は利用率を4.2%～4.3%で設定しており、利用者数は微増後、横ばい傾向で見込んでいます。

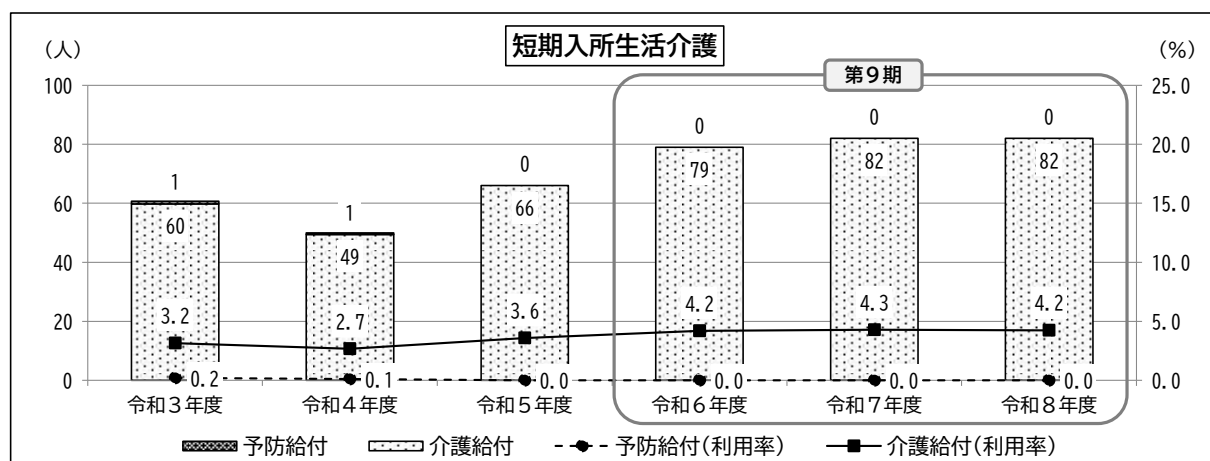
給付費は、令和8年度には約8,000万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2億3,700万円、8期実績より約5,700万円増と推計されます。

短期入所生活介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	1	1	0	0	0	0
	千円	260	478	0	0	0	0
介護給付	人	60	49	66	79	82	82
	千円	64,587	51,600	63,617	76,595	80,228	80,228
合計	人	61	50	66	79	82	82
	千円	64,847	52,078	63,617	76,595	80,228	80,228

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑨短期入所療養介護

ア)実績

短期入所療養介護の利用者数は、予防給付では実績がありません。

介護給付については、3人～6人の実績となっており、利用率は0.3%程度となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は実績がないため、見込みをあげていません。

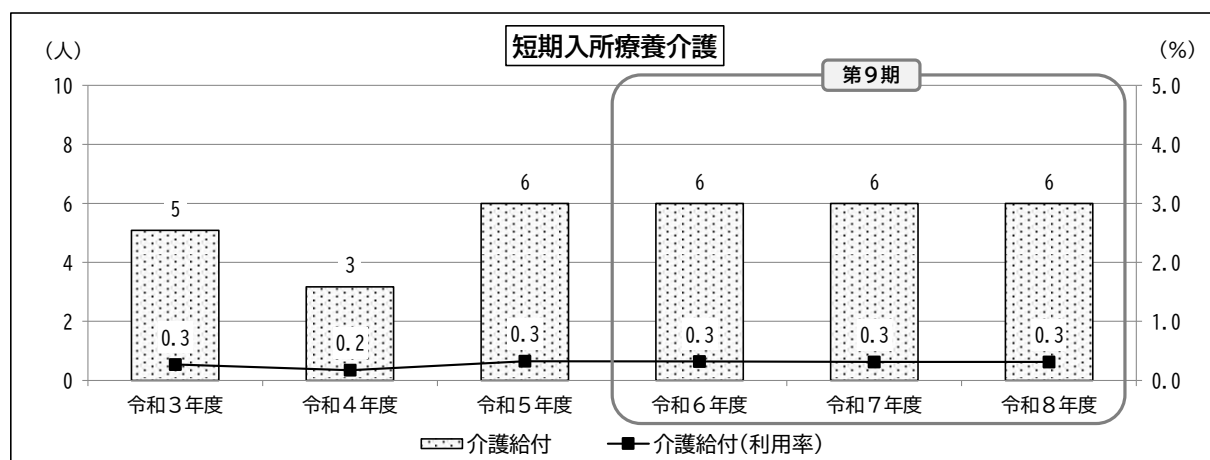
介護給付は、利用率を0.3%で設定しており、利用者数は令和6年度から横ばい傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約300万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約920万円で、8期実績より約8万円増と推計されます。

短期入所療養介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	5	3	6	6	6	6
	千円	3,890	2,219	3,024	3,067	3,071	3,071

※令和5年度は、見込みの数値。



⑩福祉用具貸与

ア)実績

福祉用具貸与の利用者数は、予防給付では199人～230人に増加しています。利用率は37.9%～41.7%で上昇しています。

介護給付については、769人～810人に増加しています。利用率は40.6%～44.0%で上昇しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を42.4%～42.8%で設定しており、利用者数は令和6年度の増加後、ほぼ横ばいと見込んでいます。

介護給付は、利用率を45.1%～46.0%で設定しており、利用者数は増加傾向で見込んでいます。

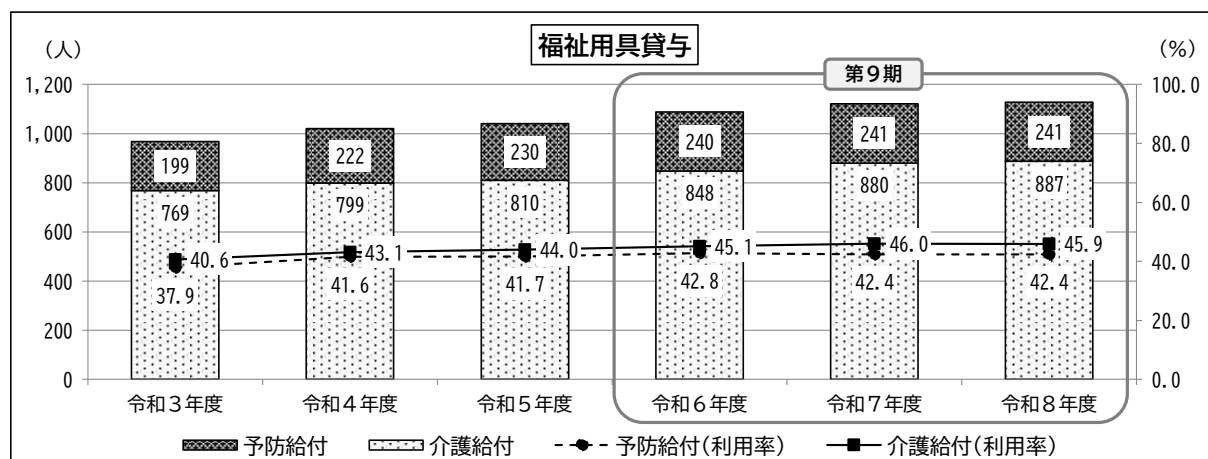
給付費は令和8年度には約1億2,200万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約3億6,200万円、8期実績より約3,600万円増と推計されます。

福祉用具貸与

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	199	222	230	240	241	241
	千円	11,532	14,018	14,640	15,189	15,244	15,244
介護給付	人	769	799	810	848	880	887
	千円	88,836	96,334	100,381	102,561	106,267	107,050
合計	人	967	1,020	1,040	1,088	1,121	1,128
	千円	100,368	110,351	115,020	117,750	121,511	122,294

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑪特定福祉用具購入費

ア)実績

特定福祉用具購入費の利用者数は、予防給付では令和3年度の5人から令和5年度では3人と減少傾向であり、利用率は0.9%から0.5%に減少しています。

介護給付については、7人～9人の利用となっており、利用率は0.4%～0.5%となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を0.5%で設定しており、利用者数は横ばい傾向と見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.4%～0.5%で設定しており、利用者数は概ね横ばいと見込んでいます。

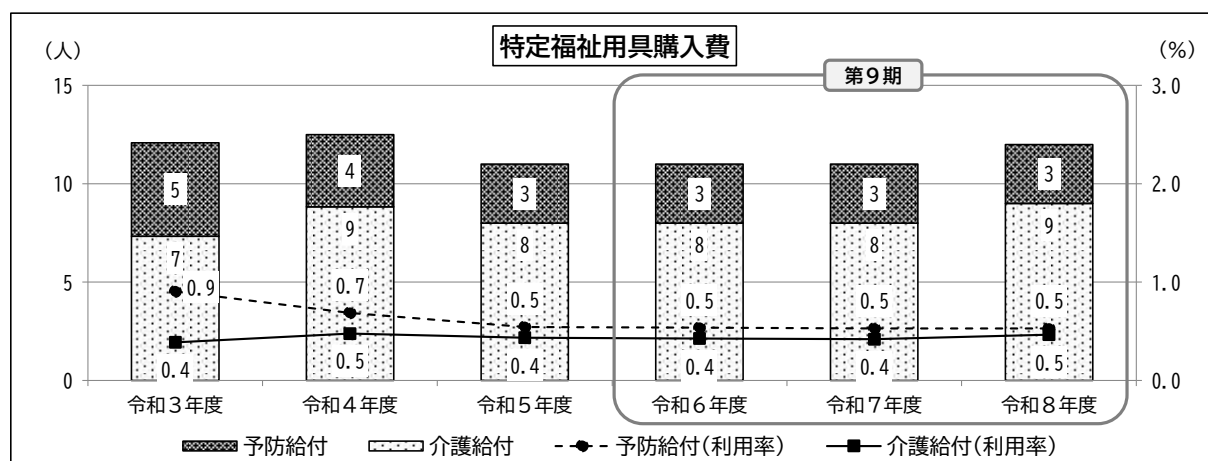
給付費は、令和8年度には約400万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約1,100万円で、8期実績より約24万円増と推計されます。

特定福祉用具購入費

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	5	4	3	3	3	3
	千円	1,244	1,046	931	931	931	931
介護給付	人	7	9	8	8	8	9
	千円	2,240	2,822	2,716	2,716	2,716	3,017
合計	人	12	13	11	11	11	12
	千円	3,484	3,869	3,647	3,647	3,647	3,948

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑫住宅改修費

ア)実績

住宅改修費の利用者数は、予防給付では4人から3人に微減となっています。利用率は0.7%から0.5%へ減少しています。

介護給付については、4人～5人の利用となっており、利用率は0.2%～0.3%となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を0.5%で設定しており、利用者数は3人で横ばいと見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.3%で設定しており、利用者数は6人で横ばいと見込んでいます。

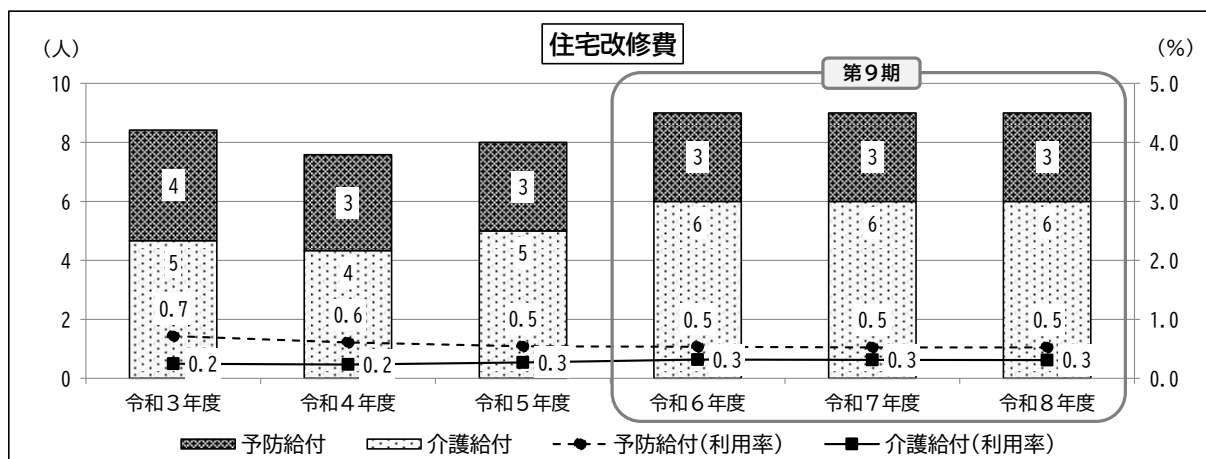
給付費は、令和8年度には約1,100万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約3,200万円で、8期実績より約600万円増と推計されます。

住宅改修費

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	4	3	3	3	3	3
	千円	3,979	3,172	3,663	3,663	3,663	3,663
介護給付	人	5	4	5	6	6	6
	千円	4,799	4,336	6,060	6,924	6,924	6,924
合計	人	8	8	8	9	9	9
	千円	8,778	7,509	9,724	10,587	10,587	10,587

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑬特定施設入居者生活介護

ア)実績

特定施設入居者生活介護の利用者数は、予防給付では1人で推移しており、利用率は0.2%～0.3%となっています。

介護給付については、30人台の利用で増減しており、利用率は1.8%前後で推移しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、現在の利用人数にもとづき、利用者数は1人で横ばいと見込んでいます。

介護給付は、利用率を1.7%～1.8%で設定しており、利用者数は33人～34人で横ばいと見込んでいます。

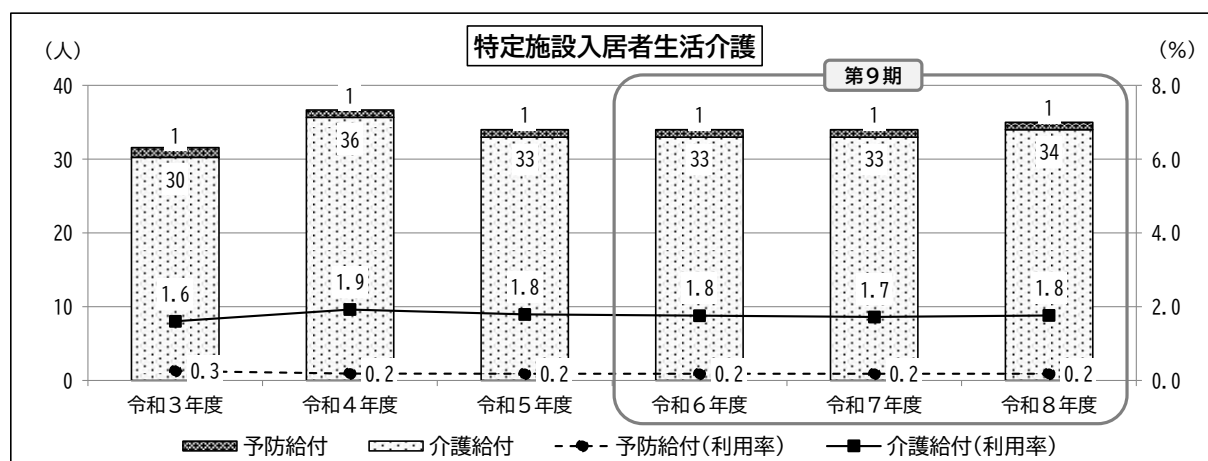
給付費は令和8年度には約9,000万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2億6,400万円で、8期実績より約1,100万円増と推計されます。

特定施設入居者生活介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	1	1	1	1	1	1
	千円	1,411	1,142	976	989	991	991
介護給付	人	30	36	33	33	33	34
	千円	75,476	88,778	84,683	85,878	85,987	88,785
合計	人	32	37	34	34	34	35
	千円	76,886	89,920	85,659	86,867	86,978	89,776

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑭居宅介護支援・介護予防支援

ア)実績

居宅介護支援・介護予防支援の利用者数は、予防給付では221人～247人に増加しており、利用率は42.2%～44.7%に上昇しています。

介護給付については、令和3年度の1,181人から令和5年度には1,122人へと減少しています。利用率は62.4%から60.9%に減少しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を45.7%程度で設定しており、利用者数は微増後、横ばい傾向で見込んでいます。

介護給付は、利用率を60.1%から60.7%へ微増すると設定しており、利用者数は増加すると見込んでいます。

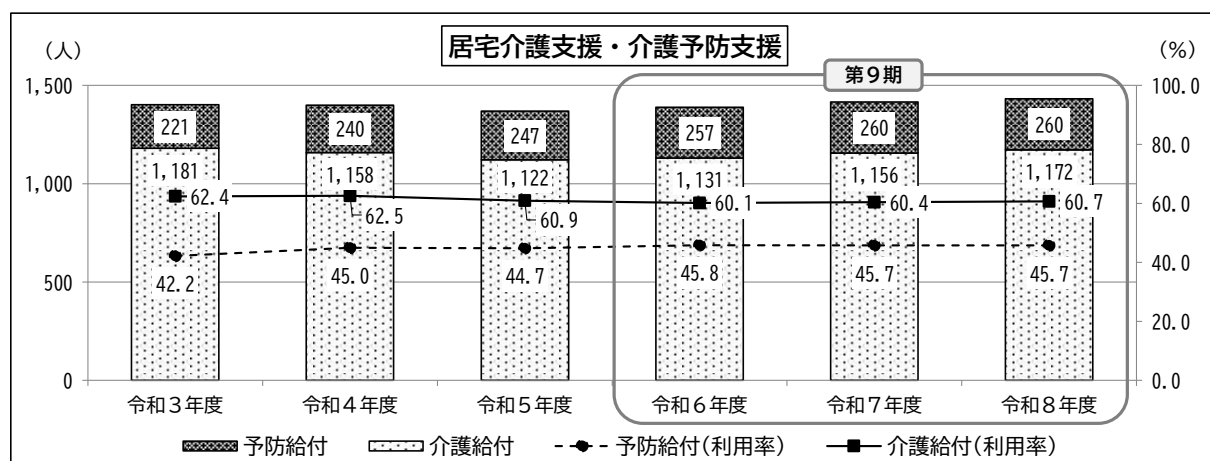
給付費は、令和8年度には約2億4,100万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約7億1,300万円で、8期実績より約2,500万円増と推計されます。

居宅介護支援・介護予防支援

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	221	240	247	257	260	260
	千円	12,036	13,607	13,479	14,222	14,405	14,405
介護給付	人	1,181	1,158	1,122	1,131	1,156	1,172
	千円	216,501	217,193	214,810	218,936	224,006	227,009
合計	人	1,402	1,398	1,369	1,388	1,416	1,432
	千円	228,537	230,800	228,290	233,158	238,411	241,414

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



(2)地域密着型サービスの見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ア)実績

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数の実績はありません。

イ)第9期の見込み

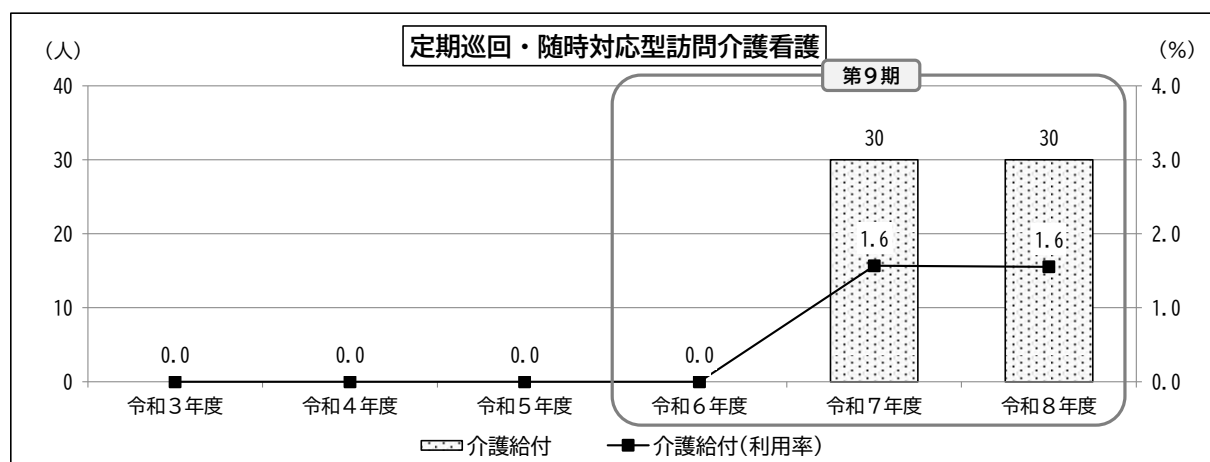
第9期の見込みとしては、令和7年度より利用率を1.6％で設定し、利用者数を30人の横ばいで見込んでいます。

給付費は令和8年度には約7,400万円となり、第9期の令和7年度、令和8年度の2か年で約1億4,800万円と推計されます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	0	0	0	0	30	30
	千円	0	0	0	0	73,878	73,878

※令和5年度は、見込みの数値。



②地域密着型通所介護

ア)実績

地域密着型通所介護の利用者数は、95人～104人の実績があり、利用率は5.2%から5.6%へと微増しています。

イ)第9期の見込み

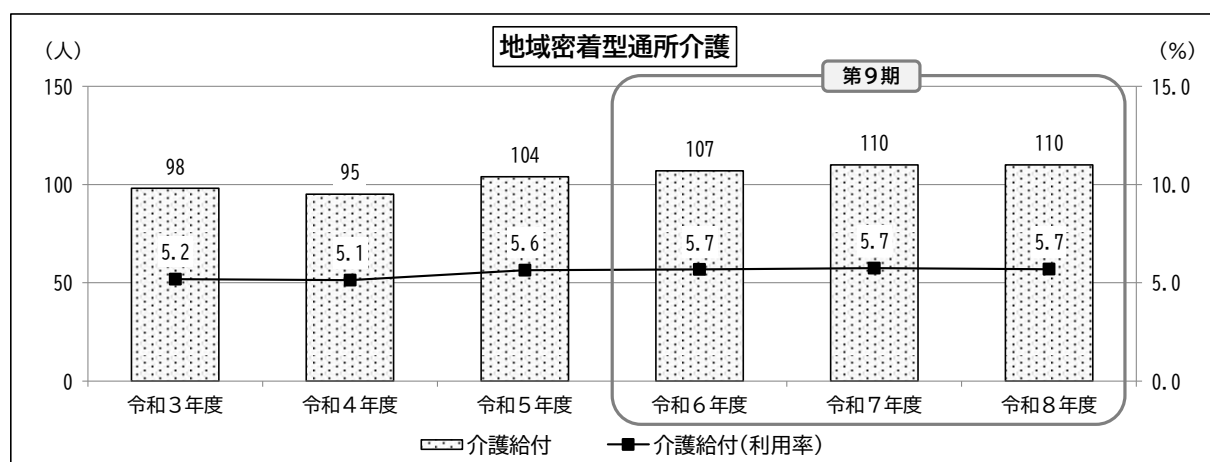
第9期では、利用率を5.7%で設定しており、利用者数は微増後、110人で横ばい傾向と見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約1億9,200万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約5億7,000万円で、8期実績より約1億1,500万円増と推計されます。

地域密着型通所介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	98	95	104	107	110	110
	千円	130,547	146,980	177,400	185,897	192,228	192,228

※令和5年度は、見込みの数値。



③認知症対応型通所介護

ア)実績

認知症対応型通所介護の利用者数は、予防給付では実績がありません。

介護給付は、10人～12人の利用となっており、利用率は0.5％から0.6％で推移しています。

イ)第9期の見込み

予防給付は実績がないため、見込みをあげていません。

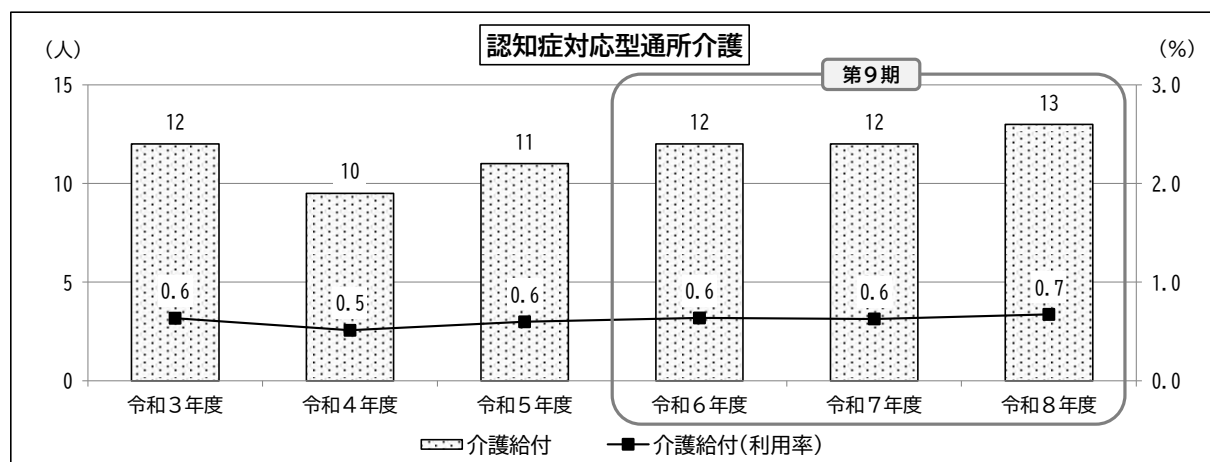
介護給付は、利用率を0.6％～0.7％の僅かな上昇で設定しており、利用者数は概ね横ばいと見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約3,400万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約9,700万円で、8期実績より約800万円増と推計されます。

認知症対応型通所介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	12	10	11	12	12	13
	千円	32,033	27,753	28,998	31,271	31,311	34,269

※令和5年度は、見込みの数値。



④小規模多機能型居宅介護

ア)実績

小規模多機能型居宅介護の利用者数は、予防給付では2人～4人の実績があり、利用率は0.7%から0.4%にやや減少しています。

介護給付については15人～17人の実績があり、利用率は0.8%～0.9%となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は、利用率を0.4%で設定しており、2人の利用と見込んでいます。

介護給付は、利用率を1.0%程度で設定しており、利用者数は令和6年度の増加後、横ばい傾向と見込んでいます。

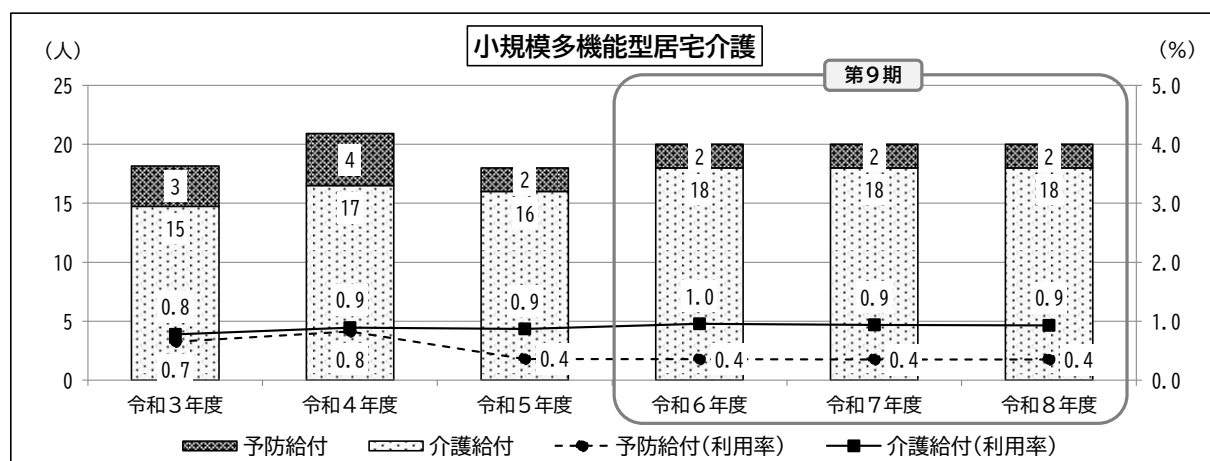
給付費は、令和8年度には約4,400万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約1億3,100万円で、8期実績より約1,400万円増と推計されます。

小規模多機能型居宅介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	人	3	4	2	2	2	2
	千円	2,128	2,765	1,258	1,276	1,277	1,277
介護給付	人	15	17	16	18	18	18
	千円	33,589	39,742	37,518	42,393	42,447	42,447
合計	人	18	21	18	20	20	20
	千円	35,717	42,508	38,776	43,669	43,724	43,724

※令和5年度は、見込みの数値。

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。



⑤認知症対応型共同生活介護

ア)実績

認知症対応型共同生活介護の利用者数は、予防給付では実績がありません。

介護給付については、令和3年度の28人から令和5年度の30人に増加しており、利用率は1.5%～1.6%となっています。

イ)第9期の見込み

予防給付は実績がないため、見込みをあげていません。

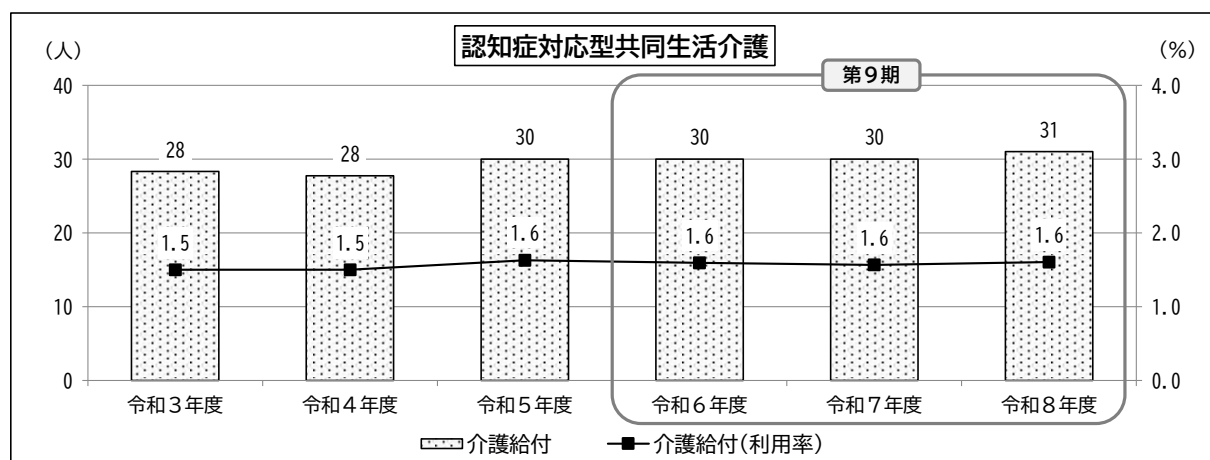
介護給付は、利用率を1.6%で設定しており、利用者数は概ね横ばいと見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約1億100万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2億9,600万円で、8期実績より約1,900万円増と推計されます。

認知症対応型共同生活介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	28	28	30	30	30	31
	千円	90,380	91,279	96,212	97,570	97,694	101,180

※令和5年度は、見込みの数値。



⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

ア)実績

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数の実績はありませんでした。

イ)第9期の見込み

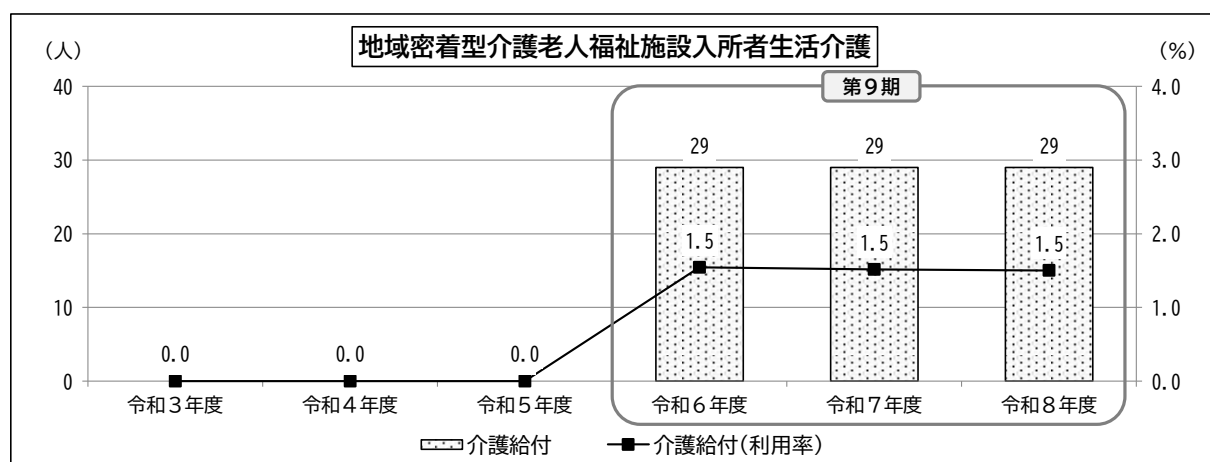
第9期では1.5%の利用率で設定しており、令和8年度では29人の利用を見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約1億円となります。第9期3か年の給付額見込みは約3億200万円と推計されます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	0	0	0	29	29	29
	千円	0	0	0	100,597	100,725	100,725

※令和5年度は、見込みの数値。



(3)各施設サービスの見込み

①介護老人福祉施設

ア)実績

介護老人福祉施設の利用者数は、205人～208人と概ね横ばい傾向にあり、利用率は11.0%前後で推移しています。

イ)第9期の見込み

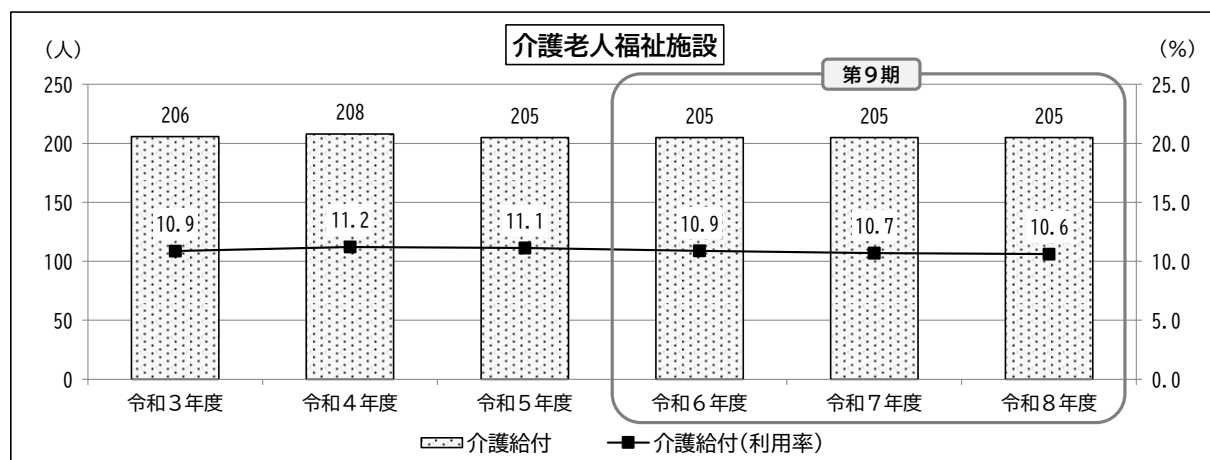
第9期においては、現在の利用人数にもとづき、205人で横ばいになると見込んでいます。利用率は10.6%～10.9%となります。

給付費は、令和8年度には約6億2,000万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約18億6,000万円で、8期実績より約3,200万円増と推計されます。

介護老人福祉施設

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	206	208	205	205	205	205
	千円	607,514	609,010	610,754	619,375	620,159	620,159

※令和5年度は、見込みの数値。



②介護老人保健施設

ア)実績

介護老人保健施設の利用者数は、212人～227人の実績があります。利用率は令和3年度の11.8%から令和5年度は12.3%に増加しています。

イ)第9期の見込み

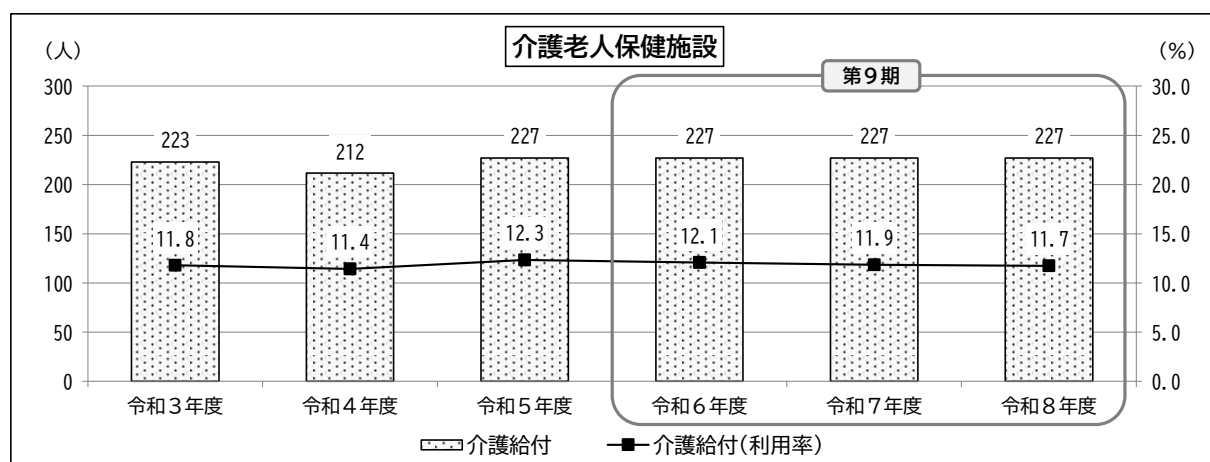
第9期においては、利用率を12.0%程度で設定しており、利用者数は227人で横ばいになると見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約8億2,900万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約24億8,700万円で、8期実績より約1億1,100万円増と推計されます。

介護老人保健施設

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	223	212	227	227	227	227
	千円	799,374	759,802	816,626	828,154	829,202	829,202

※令和5年度は、見込みの数値。



③介護医療院

ア)実績

介護医療院の利用者数は令和3年度に1人となっています。

イ)第9期の見込み

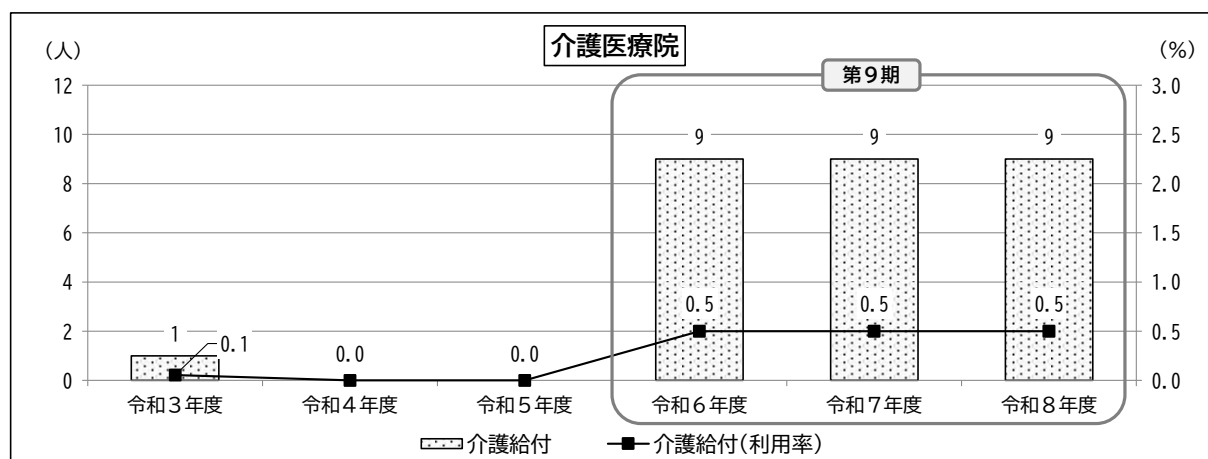
第9期においては、医療療養病床から本サービスへの転換が見込まれるため、利用率を0.5%と設定し、利用者数を9人と見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約5,000万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約1億5,100万円と推計されます。

介護医療院

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人	1	0	0	9	9	9
	千円	839	0	0	50,157	50,221	50,221

※令和5年度は、見込みの数値。



5. 介護サービス給付費等の推計

(1) 介護予防サービスの見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①介護予防サービス	39,347	40,116	40,116
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	7,609	8,028	8,028
介護予防訪問リハビリテーション	3,795	4,078	4,078
介護予防居宅療養管理指導	577	578	578
介護予防通所リハビリテーション	6,594	6,603	6,603
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	15,189	15,244	15,244
特定介護予防福祉用具購入費	931	931	931
介護予防住宅改修	3,663	3,663	3,663
介護予防特定施設入居者生活介護	989	991	991
②地域密着型介護予防サービス	1,276	1,277	1,277
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,276	1,277	1,277
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
③介護予防支援	14,222	14,405	14,405
予防給付費 計 A	54,845	55,798	55,798

(2) 介護サービスの見込み

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 居宅サービス	2,011,207	2,081,945	2,098,626
訪問介護	261,147	273,506	274,155
訪問入浴介護	1,790	1,792	1,792
訪問看護	54,773	57,368	57,368
訪問リハビリテーション	5,736	5,743	6,098
居宅療養管理指導	21,498	22,427	22,673
通所介護	1,135,076	1,172,828	1,180,569
通所リハビリテーション	253,446	263,088	266,896
短期入所生活介護	76,595	80,228	80,228
短期入所療養介護(老健)	3,067	3,071	3,071
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	102,561	106,267	107,050
特定福祉用具購入費	2,716	2,716	3,017
住宅改修費	6,924	6,924	6,924
特定施設入居者生活介護	85,878	85,987	88,785
② 地域密着型サービス	457,728	538,283	544,727
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	73,878	73,878
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	185,897	192,228	192,228
認知症対応型通所介護	31,271	31,311	34,269
小規模多機能型居宅介護	42,393	42,447	42,447
認知症対応型共同生活介護	97,570	97,694	101,180
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100,597	100,725	100,725
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③ 施設サービス	1,497,686	1,499,582	1,499,582
介護老人福祉施設	619,375	620,159	620,159
介護老人保健施設	828,154	829,202	829,202
介護医療院	50,157	50,221	50,221
④ 居宅介護支援	218,936	224,006	227,009
介護給付費 計 B	4,185,557	4,343,816	4,369,944

(3) 総給付費の推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費 合計 C = A + B	4,240,402	4,399,614	4,425,742

6. 総給付費

(1) 給付費総額の見込み

各サービスの給付費を合計した総給付費について、第8期の計画値と実績値を見ると、第8期の3年間の給付費は約119億9,200万円で、計画値の約121億4,000万円より約1億4,800万円低くなっています。

第9期では、令和6年度で約42億4,000万円、令和7年度で約44億円、令和8年度で約44億2,600万円と見込み、3年間の総給付費は約130億6,600万円になると見込まれます。第8期の総給付費実績より、約10億7,400万円(1年あたり約3億5,800万円)の上昇となります。

〈第8期の実績 介護保険サービス給付費総額〉

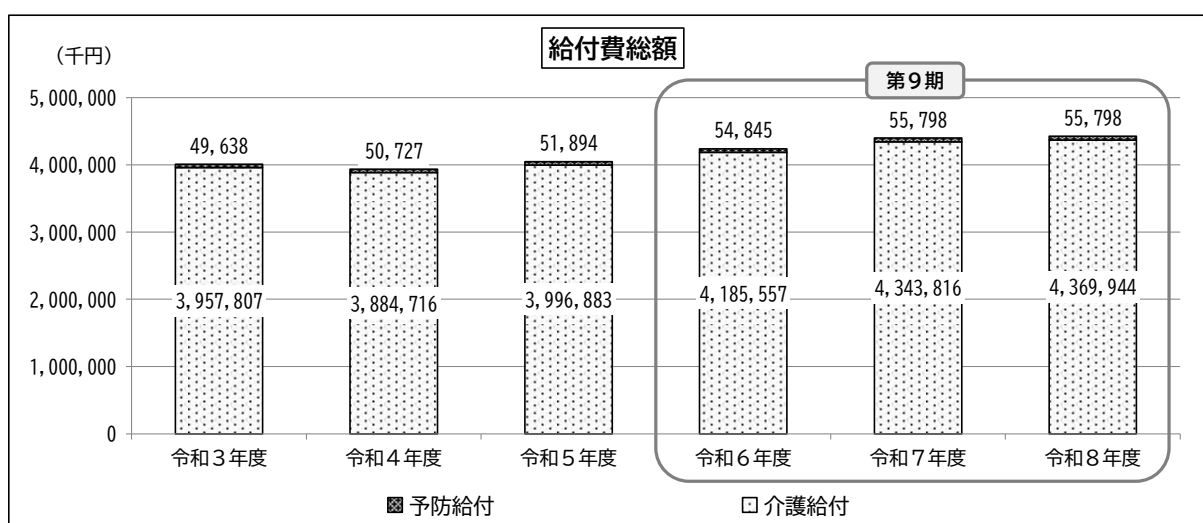
単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	3年間の給付額
計画	3,775,857	4,074,053	4,290,078	12,139,988
実績	4,007,445	3,935,443	4,048,778	11,991,666
計画と実績の差	231,588	-138,610	-241,300	-148,322

〈第9期の見込み 介護保険サービス給付費総額〉

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3年間の給付額
見込み	4,240,402	4,399,614	4,425,742	13,065,758
第8期実績からの増加分				1,074,092 (1年分) 358,031



(2)標準給付費の見込み

標準給付費とは、介護保険サービス給付費のほか、「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」「高額医療合算介護サービス費等給付額」「算定対象審査支払手数料」の見込みをあわせた給付です。実績と今後の要介護認定者数の推移を勘案し、各年の見込額を算定しており、3年間の標準給付費は、約139億800万円と見込まれています。

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3年間の合計
総給付費	4,240,402	4,399,614	4,425,742	13,065,758
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	143,708	146,839	148,373	438,920
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	117,005	119,569	120,820	357,394
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,514	10,766	11,006	32,286
算定対象審査支払手数料	4,497	4,605	4,707	13,809
標準給付費見込額(上記計)	4,516,126	4,681,393	4,710,648	13,908,167

(3)地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、第8期の実績を基に、第9期計画期間における高齢者数及び予防給付費の伸びを勘案し算定しており、3年間の地域支援事業費は、約9億8,000万円となる見込みです。

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3年間の合計
地域支援事業費	300,641	334,419	345,647	980,707
介護予防・日常生活支援総合事業費	176,452	184,354	195,582	556,388
包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	91,359	115,929	115,929	323,217
包括的支援事業費(社会保障充実分)	32,830	34,136	34,136	101,102

(4)保健福祉事業費の見込み

保健福祉事業とは、第1号保険料を財源に市が独自に条例等で定めて実施するサービスです。

第9期計画において、本市でも以下のとおり実施を見込んでいます。

地域介護予防活動支援事業として、介護予防に資する地域活動の実施や、ボランティア活動に対するポイント付与を行い、介護予防活動の促進を図ります。

事業費は、令和6年度から令和8年度までの各年度約2,555万円と見込んでいます。

単位：千円

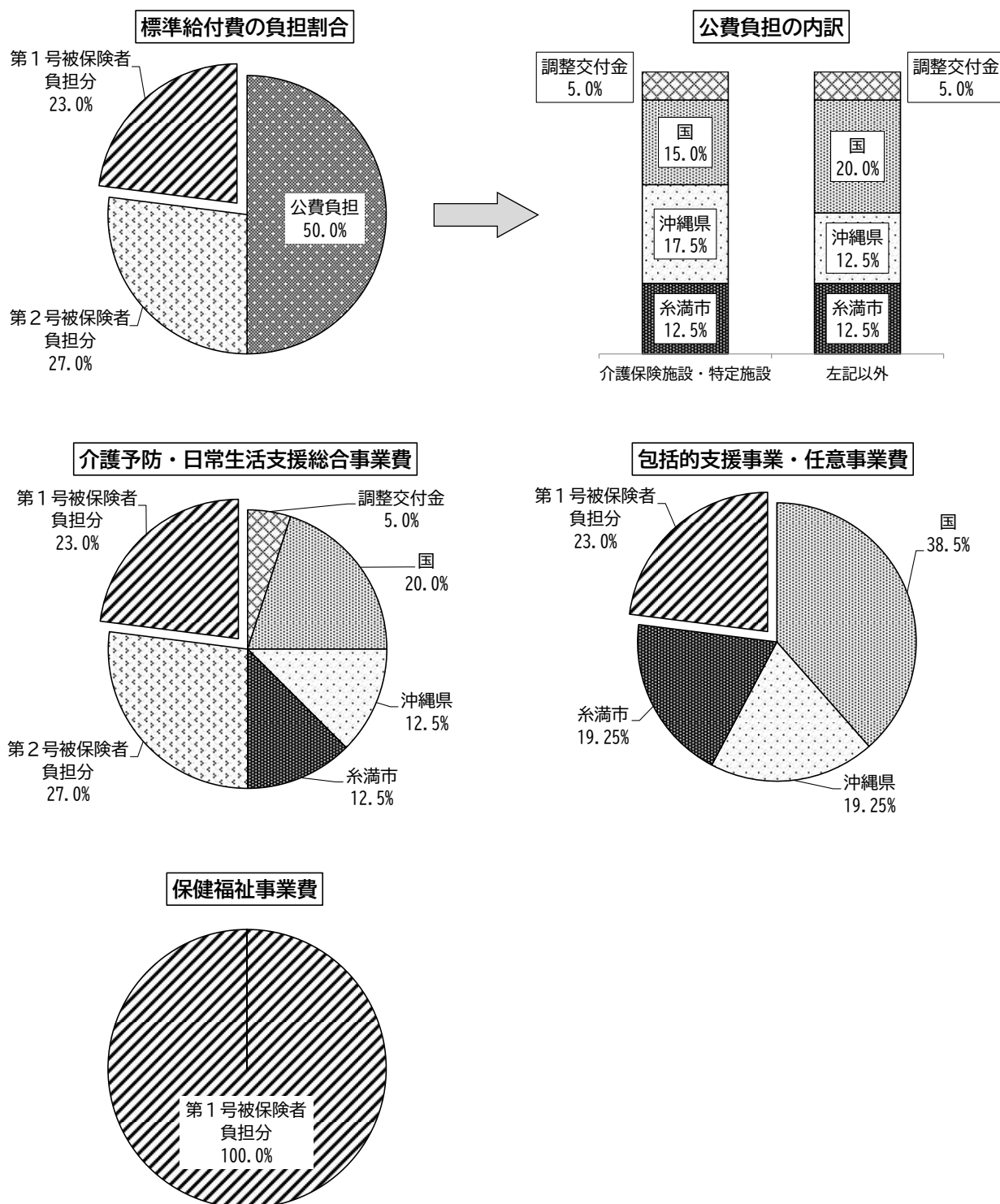
保健福祉事業費	令和6年度	令和7年度	令和8年度	3年間の合計
地域介護予防活動支援事業費	25,551	25,551	25,551	76,653

7. 第1号被保険者の保険料負担額について

(1) 標準給付費、地域支援事業費及び保健福祉事業費に占める第1号被保険者の負担分

標準給付費見込額と地域支援事業費をあわせた金額のうち、23%が保険料負担分費用にあたります。保健福祉事業費については、100%が保険料負担分費用にあたります。

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



(2)第1号被保険者負担額の積算

75歳以上の高齢者の割合や低所得者の割合が高い保険者の第1号被保険者保険料を軽減するために、公費(調整交付金)が交付されます。基準は標準給付費の5%ですが、全国に比べ後期高齢者の割合や低所得者の割合が低いと、交付割合が下降します。糸満市の第9期での交付割合は、令和6年度で3.50%、令和7年度で3.26%、令和8年度では2.78%と見込んでいます。

単位：千円

		算式	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額	A		4,516,126	4,681,393	4,710,648	13,908,167
地域支援事業費	B	C + D + E	300,641	334,419	345,647	980,707
介護予防・日常生活支援総合事業費	C		176,452	184,354	195,582	556,388
包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	D		91,359	115,929	115,929	323,217
包括的支援事業費(社会保障充実分)	E		32,830	34,136	34,136	101,102
小計	F	A + B	4,816,767	5,015,812	5,056,295	14,888,874
第1号被保険者負担割合(%)	G		23.0%	23.0%	23.0%	
第1号被保険者負担相当額	H	F × G	1,107,856	1,153,637	1,162,948	3,424,441
調整交付金(5%相当分)	I	(A + C) × 5%	234,629	243,287	245,312	723,228
調整交付金見込交付割合	J		3.50%	3.26%	2.78%	
調整交付金(見込交付割合)	K	(A + C) × J	164,240	158,623	136,393	459,256
調整交付金よりの差額分	L	K - I	-70,389	-84,664	-108,918	-263,971
調整交付金反映後の負担相当額	M	H - L	1,178,245	1,238,301	1,271,866	3,688,412
財政安定化基金償還金	N		0	0	0	0
準備基金取り崩し額	O		12,596	53,526	67,378	133,500
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	P		6,000	6,000	6,000	18,000
保健福祉事業費	Q		25,551	25,551	25,551	76,653
第1号被保険者保険料必要額	R	M + N - O - P + Q	1,185,200	1,204,326	1,224,039	3,613,565
保険料収納率	S		97.90%	97.90%	97.90%	
第1号被保険者保険料負担必要額	T	R ÷ S	1,210,623	1,230,159	1,250,295	3,691,077

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

8. 第1号被保険者の介護保険料について

(1) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

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

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

	保険料 負担割合	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
		推計人口		補正後	推計人口		補正後	推計人口		補正後
			構成比			構成比			構成比	
第1段階	0.455	4,139	28.2	1,883	4,208	28.2	1,915	4,275	28.2	1,945
第2段階	0.685	1,338	9.1	917	1,360	9.1	932	1,382	9.1	947
第3段階	0.690	1,035	7.0	714	1,051	7.0	725	1,068	7.0	737
第4段階	0.900	1,678	11.4	1,510	1,705	11.4	1,535	1,733	11.4	1,560
第5段階	1.000	1,390	9.5	1,390	1,413	9.5	1,413	1,436	9.5	1,436
第6段階	1.250	2,273	15.5	2,841	2,309	15.5	2,886	2,347	15.5	2,934
第7段階	1.350	1,644	11.2	2,219	1,670	11.2	2,255	1,697	11.2	2,291
第8段階	1.700	587	4.0	998	597	4.0	1,015	606	4.0	1,030
第9段階	1.850	219	1.5	405	223	1.5	413	226	1.5	418
第10段階	2.050	118	0.8	242	120	0.8	246	122	0.8	250
第11段階	2.200	51	0.3	112	52	0.3	114	53	0.3	117
第12段階	2.400	50	0.3	120	51	0.3	122	52	0.3	125
第13段階	2.600	65	0.4	169	66	0.4	172	67	0.4	174
第14段階	2.800	51	0.3	143	52	0.3	146	53	0.3	148
第15段階	2.900	22	0.1	64	22	0.1	64	23	0.2	67
第16段階	3.000	39	0.3	117	39	0.3	117	40	0.3	120
各年合計		14,699	100.0	13,845	14,938	100.0	14,068	15,180	100.0	14,298
3か年の合計 (補正後)		42,211								

(2)第1号被保険者の第9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か月】で算出されます。

第9期の保険料基準額は月額7,287円と算定されました。第8期の保険料よりも192円高くなっています。

第9期から、所得段階の全国基準は13段階になりました(第5段階が基準額)。糸満市では、全体的な保険料の軽減を図るため、第9期より独自で16段階の区分設定をしています。

単位：千円、人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者保険料負担必要額	1,210,623	1,230,159	1,250,295	3,691,077
所得段階別加入割合補正後被保険者数	13,845	14,068	14,298	42,211
保険料基準額(月額・単位：円)				7,287

〈第1号被保険者の保険料基準額〉

第8期の基準額(月額)	7,095円
第9期の基準額(月額)	7,287円

〈所得段階別の保険料額〉

課税状況		対象者		段階	第9期保険料 (月額)	第9期保険料 (年額)	基準額に 対する割合※	
本人	世帯							
非課税	非課税	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者		第1段階	3,316円 (2,077円)	39,788円 (24,922円)	0.455 (0.285)	
		前年の課税年金 収入＋(合計所得金額－年金収入に 係る所得額)	80万円以下の方					
			80万円を超えて120万円以下の方		第2段階	4,992円 (3,535円)	59,900円 (42,411円)	0.685 (0.485)
	120万円を超える方		第3段階	5,029円 (4,992円)	60,337円 (59,900円)	0.69 (0.685)		
	課税		80万円以下の方		第4段階	6,559円	78,700円	0.90
			80万円を超える方		第5段階 (基準額)	7,287円	87,444円	1.00
課税	—	前年の合計所得 金額	120万円未満の方		第6段階	9,109円	109,305円	1.25
			120万円以上210万円未満の方		第7段階	9,838円	118,050円	1.35
			210万円以上320万円未満の方		第8段階	12,388円	148,655円	1.70
			320万円以上420万円未満の方		第9段階	13,481円	161,772円	1.85
			420万円以上520万円未満の方		第10段階	14,939円	179,261円	2.05
			520万円以上620万円未満の方		第11段階	16,032円	192,377円	2.20
			620万円以上720万円未満の方		第12段階	17,489円	209,866円	2.40
			720万円以上1,000万円未満の方		第13段階	18,947円	227,355円	2.60
			1,000万円以上1,500万円未満の方		第14段階	20,404円	244,844円	2.80
			1,500万円以上2,000万円未満の方		第15段階	21,133円	253,588円	2.90
			2,000万円以上の方		第16段階	21,861円	262,332円	3.00

※第1段階～第3段階の（）内の金額は、国・県・市からの公費投入により軽減された後の保険料となっています。

9. 介護サービス給付費等の推計(令和12年度～令和22年度)

(1) 介護予防サービスの見込み(令和12年度～令和22年度)

単位：千円

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
①介護予防サービス	43,661	52,451	58,470
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,846	10,294	11,113
介護予防訪問リハビリテーション	4,462	5,124	5,786
介護予防居宅療養管理指導	668	734	800
介護予防通所リハビリテーション	7,664	8,454	9,774
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,436	19,064	21,226
特定介護予防福祉用具購入費	931	1,553	1,553
介護予防住宅改修	3,663	6,237	6,237
介護予防特定施設入居者生活介護	991	991	1,981
②地域密着型介護予防サービス	1,277	1,916	1,916
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,277	1,916	1,916
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
③介護予防支援	15,568	18,005	20,055
予防給付費 計 A	60,506	72,372	80,441

(2) 介護サービスの見込み(令和12年度～令和22年度)

単位：千円

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
①居宅サービス	2,358,073	2,728,670	3,156,380
訪問介護	308,221	353,599	409,573
訪問入浴介護	1,792	2,080	2,832
訪問看護	64,560	75,018	86,592
訪問リハビリテーション	6,098	8,346	9,035
居宅療養管理指導	25,413	29,392	34,220
通所介護	1,335,466	1,550,270	1,794,383
通所リハビリテーション	298,789	345,800	398,921
短期入所生活介護	79,838	91,229	106,026
短期入所療養介護(老健)	3,071	4,172	4,878
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	117,859	135,838	157,991
特定福祉用具購入費	3,392	4,068	4,374
住宅改修費	9,505	9,505	12,086
特定施設入居者生活介護	104,069	119,353	135,469
②地域密着型サービス	591,689	657,761	728,639
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	73,878	73,878	73,878
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	218,942	252,967	292,438
認知症対応型通所介護	34,269	39,095	50,471
小規模多機能型居宅介護	46,798	51,149	61,480
認知症対応型共同生活介護	117,077	139,947	149,647
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100,725	100,725	100,725
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③施設サービス	1,794,883	2,042,861	2,358,543
介護老人福祉施設	743,957	850,097	982,982
介護老人保健施設	1,000,705	1,142,543	1,325,340
介護医療院	50,221	50,221	50,221
④居宅介護支援	252,374	293,026	338,938
介護給付費 計 B	4,997,019	5,722,318	6,582,500

(3) 総給付費の推計(令和12年度～令和22年度)

単位：千円

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
総給付費 合計 C = A + B	5,057,525	5,794,690	6,662,941

10. 令和12年度から令和22年度の保険料負担について

以下は、国の見える化システムの保険料推計を活用して算出した、令和12年度から令和22年度の給付・保険料の見込みです。掲載している数値は、本計画策定時の推計値であり、今後のサービス利用状況や介護予防・生活支援(総合事業等)の実施状況、制度の改正などにより、変わってきます。参考資料として掲載します。

(1) 標準給付費の見込み(令和12年度～令和22年度)

標準給付費の見込額は、令和12年度では約53億6,700万円、令和17年度では約61億5,200万円、令和22年度では約70億6,300万円と見込まれています。

単位：千円

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
総給付費	5,057,525	5,794,690	6,662,941
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	160,997	186,038	208,232
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	130,915	151,277	169,325
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,049	13,923	15,584
算定対象審査支払手数料	5,153	5,955	6,665
標準給付費見込額(上記計)	5,366,639	6,151,883	7,062,747

(2) 地域支援事業費の見込み(令和12年度～令和22年度)

地域支援事業費の見込額は次のとおりです。令和12年度では約3億4,000万円、令和17年度では約3億5,700万円、令和22年度では約3億6,900万円と見込んでいます。

単位：千円

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
地域支援事業費	339,987	357,463	369,320
介護予防・日常生活支援総合事業費	201,658	214,303	218,448
包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	106,640	111,471	119,183
包括的支援事業費(社会保障充実分)	31,689	31,689	31,689

(3)第1号被保険者負担額の積算(令和12年度～令和22年度)

第1号被保険者負担必要額は以下のとおりです。令和8年度の約12億5,000万円より増え、令和12年度は約15億4,300万円、令和17年度は約17億2,500万円、令和22年度は約18億1,200万円になると見込まれます。

単位：千円

		算式	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
標準給付費見込額	A		5,366,639	6,151,883	7,062,748
地域支援事業費	B	C + D + E	339,987	357,463	369,320
介護予防・日常生活支援総合事業費	C		201,658	214,303	218,448
包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	D		106,640	111,471	119,183
包括的支援事業費(社会保障充実分)	E		31,689	31,689	31,689
小計	F	A + B	5,706,626	6,509,346	7,432,068
第1号被保険者負担割合(%)	G		24.0%	25.0%	26.0%
第1号被保険者負担相当額	H	F × G	1,369,590	1,627,337	1,932,338
調整交付金(5%相当分)	I	(A + C) × 5%	278,415	318,309	364,060
調整交付金見込交付割合	J		2.47%	4.05%	7.19%
調整交付金(見込交付割合)	K	(A + C) × J	137,537	257,831	523,518
調整交付金よりの差額分	L	K - I	-140,878	-60,479	159,458
調整交付金反映後の負担相当額	M	H - L	1,510,468	1,687,816	1,772,880
財政安定化基金償還金	N		0	0	0
準備基金取り崩し額	O		0	0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	P		6,000	6,000	6,000
保健福祉事業費	Q		0	0	0
第1号被保険者保険料必要額	R	M + N - O - P + Q	1,504,468	1,681,816	1,766,880
保険料収納率	S		97.50%	97.50%	97.50%
第1号被保険者保険料負担必要額	T	R ÷ S	1,543,044	1,724,939	1,812,184

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

11. 第1号被保険者の介護保険料について(令和12年度～令和22年度)

(1) 所得段階別加入割合補正後被保険者数(令和12年度～令和22年度)

	保険料 負担割合	令和12年度(2030年)			令和17年度(2035年)			令和22年度(2040年)		
		推計人口		補正後	推計人口		補正後	推計人口		補正後
			構成比			構成比			構成比	
第1段階	0.455	4,420	28.2	2,011	4,622	28.2	2,103	4,940	28.2	2,248
第2段階	0.685	1,429	9.1	979	1,493	9.1	1,023	1,597	9.1	1,094
第3段階	0.690	1,105	7.0	762	1,155	7.0	797	1,235	7.0	852
第4段階	0.900	1,792	11.4	1,613	1,873	11.4	1,686	2,003	11.4	1,803
第5段階	1.000	1,484	9.5	1,484	1,552	9.5	1,552	1,659	9.5	1,659
第6段階	1.250	2,427	15.5	3,034	2,536	15.5	3,170	2,712	15.5	3,390
第7段階	1.350	1,755	11.2	2,369	1,835	11.2	2,477	1,961	11.2	2,647
第8段階	1.700	627	4.0	1,066	655	4.0	1,114	701	4.0	1,192
第9段階	1.850	234	1.5	433	244	1.5	451	261	1.5	483
第10段階	2.050	126	0.8	258	132	0.8	271	141	0.8	289
第11段階	2.200	55	0.4	121	57	0.3	125	61	0.3	134
第12段階	2.400	53	0.3	127	56	0.3	134	60	0.3	144
第13段階	2.600	69	0.4	179	72	0.4	187	77	0.4	200
第14段階	2.800	55	0.4	154	57	0.3	160	61	0.3	171
第15段階	2.900	23	0.1	67	24	0.1	70	26	0.1	75
第16段階	3.000	41	0.3	123	43	0.3	129	46	0.3	138
各年合計		15,695	100.0	14,781	16,406	100.0	15,448	17,541	100.0	16,519

(2)第1号被保険者の介護保険料(令和12年度～令和22年度)

令和12年度～令和22年度の第1号被保険者の介護保険料は、以下のとおりと見込まれます。基準額である第5段階を見ると、令和12年度には8,637円、令和17年度には9,231円、令和22年度には9,053円になると推計されています。

〈第1号被保険者の保険料基準額〉

	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
保険料の基準額(月額)	8,637円	9,231円	9,053円

〈所得段階別の月額保険料額〉

課税状況		対象者		段階	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)	基準額に 対する割合※
本人	世帯							
非課税	非課税	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者		第1段階	3,930円 (2,462円)	4,201円 (2,631円)	4,120円 (2,581円)	0.455 (0.285)
		前年の課税 年金収入＋ (合計所得金 額－年金収入に 係る所得額)	80万円以下の方					
			80万円を超えて120万円以下の方	第2段階	5,917円 (4,189円)	6,324円 (4,478円)	6,202円 (4,391円)	0.685 (0.485)
	120万円を超える方		第3段階	5,960円 (5,917円)	6,370円 (6,324円)	6,247円 (6,202円)	0.69 (0.685)	
	課税		80万円以下の方	第4段階	7,774円	8,308円	8,148円	0.90
			80万円を超える方	第5段階 (基準額)	8,637円	9,231円	9,053円	1.00
課税	－	前年の合計 所得金額	120万円未満の方	第6段階	10,797円	11,539円	11,317円	1.25
			120万円以上210万円未満の方	第7段階	11,660円	12,462円	12,222円	1.35
			210万円以上320万円未満の方	第8段階	14,683円	15,693円	15,391円	1.70
			320万円以上420万円未満の方	第9段階	15,979円	17,078円	16,749円	1.85
			420万円以上520万円未満の方	第10段階	17,706円	18,924円	18,559円	2.05
			520万円以上620万円未満の方	第11段階	19,002円	20,309円	19,917円	2.20
			620万円以上720万円未満の方	第12段階	20,729円	22,155円	21,728円	2.40
			720万円以上1,000万円未満の方	第13段階	22,457円	24,001円	23,538円	2.60
			1,000万円以上1,500万円未満の方	第14段階	24,184円	25,847円	25,349円	2.80
			1,500万円以上2,000万円未満の方	第15段階	25,048円	26,770円	26,254円	2.90
			2,000万円以上の方	第16段階	25,911円	27,693円	27,159円	3.00

※第1段階～第3段階の()内の金額は、国・県・市からの公費投入により軽減された後の保険料となっています。

第7章 計画の推進について

1. 各種連携体制の強化

(1) 行政内部の連携体制の構築

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

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

(2) 行政と関係機関関係団体等との連携、情報の共有強化

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

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

2. 市民、地域、行政の役割の周知・啓発

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

この「自助」「共助」「公助」について普及啓発の機会を増やし、また「自分たちにできること」「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や支え合い活動が国から示され、本計画でも掲げていることから、介護予防に係るボランティアの取り組み及び人材の確保を図る上でも、市民・地域・行政の役割について啓発を図ります。

3. 計画の進行管理

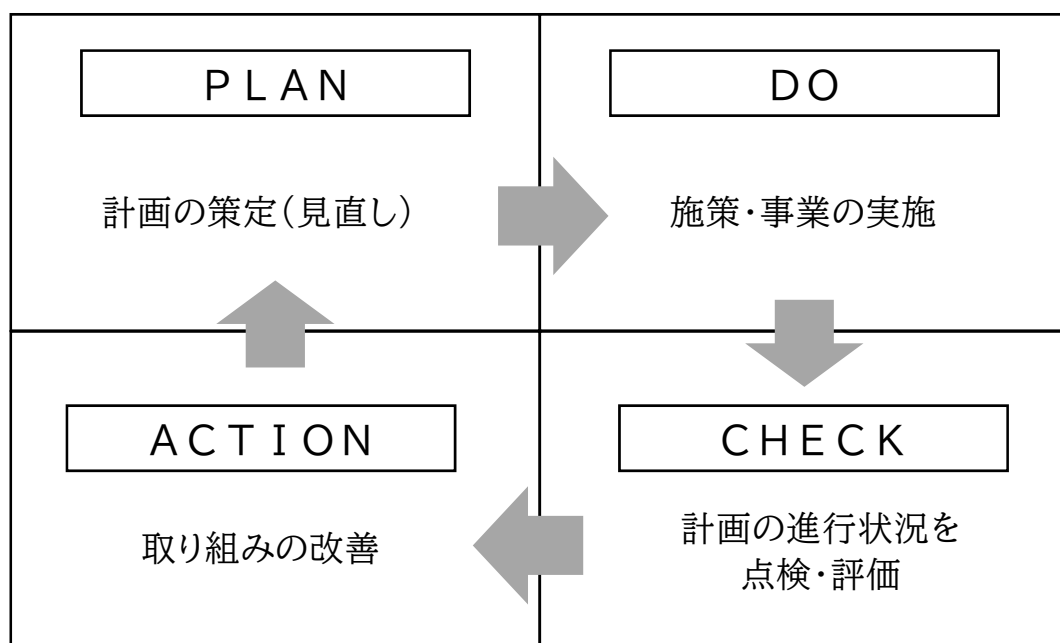
(1) 定期的な事業の進行管理を行う体制の整備

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

(2) PDCAサイクルによる進捗状況のチェック

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

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



資料編

資料1 高齢者福祉計画の施策の一覧

施策項目	取組名	主管課
基本目標1 暮らしを包括的に支える環境の整備 (相談支援体制、介護サービス等の充実、生活基盤の包括的整備促進など)		
	(1)相談支援体制の充実(新)	
	①地域包括支援センターの拡充	介護長寿課(包括支援係)
	②専門職の資質の向上(新)	介護長寿課(包括支援係)
	③関係機関の連携強化(新)	介護長寿課(包括支援係)、 社会福祉課(介護長寿課、 障害福祉課、こども未来課、 学校教育課、健康推進課)
	(2)権利擁護の推進(新)	
	①虐待の早期発見と防止	介護長寿課 (包括支援係、管理係)
	②成年後見制度の利用促進	介護長寿課 (高齢者支援係、包括支援係)、 障害福祉課、社会福祉課
	③日常生活自立支援事業	社会福祉協議会
	④消費者被害防止の推進(新)	介護長寿課(包括支援係)
	(3)在宅医療・介護連携の推進による環境整備	
	①在宅医療と介護連携の推進	介護長寿課(包括支援係)
	②看取り・ターミナルケアの普及促進	介護長寿課(包括支援係)
	(4)認知症の早期対応による包括的支援	
	①認知症初期集中支援チームによる支援の充実	介護長寿課(包括支援係)
	②認知症地域支援推進員による支援体制の強化	介護長寿課(包括支援係)
	(5)包括的な生活支援サービスの推進	
	①生活支援におけるコーディネート推進	介護長寿課(包括支援係)
	(6)介護保険サービスの質の向上	
	①介護サービス事業所への指導及び監査	介護長寿課(管理係)
	②ケアマネジメント力の資質向上	介護長寿課 (認定給付係、包括支援係)
	③介護人材の確保及び介護サービス事業所の負担軽減等(新)	介護長寿課(管理係)
	④リハビリテーション提供体制の強化	介護長寿課(認定給付係)
	(7)施設サービスの基盤整備に係る対策	
	①地域密着型サービス等の整備充実	介護長寿課(管理係)
	②事業所等の新規の指定申請に対する対応	介護長寿課(管理係)
	(8)介護給付の適正化等の推進	
	①介護給付等費用適正化事業の強化	介護長寿課(認定給付係)
	②介護認定調査の円滑な実施(新)	介護長寿課(認定給付係)
	(9)包括的に支える住環境の整備	
	①市営住宅の整備における住環境対策	まちづくり課
	②有料老人ホーム等の質の確保	介護長寿課(管理係)
	③養護老人ホームの入所措置の実施	介護長寿課(高齢者支援係)

施策項目	取組名	主管課
基本目標2 健康的で、いきいきと活動できる環境の整備 (健康づくり、介護予防の推進、自立支援・援助の充実、生きがいづくりなど)		
	(1)生活習慣病の予防及び健康の取り組み推進	
	①健康診査等の充実	健康推進課、 介護長寿課(包括支援係)
	②生活習慣病予防の周知・啓発	健康推進課
	③中高年の運動の促進	健康推進課、 観光・スポーツ振興課
	(2)高齢者の健康づくりと介護予防の推進	
	①介護予防普及啓発事業の実施	介護長寿課(包括支援係)
	②願寿館教室の実施	介護長寿課(高齢者支援係)
	③地域デイサービスの推進	介護長寿課 (高齢者支援係、包括支援係)
	④高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の推進	介護長寿課(包括支援係)、 健康推進課
	(3)高齢者の自立支援＝介護予防・生活支援サービス事業の推進	
	①訪問型サービスの推進	
	①-1)訪問介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	①-2)訪問型サービスA(市基準による自立型サービス)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	①-3)訪問型サービスB(生活応援隊)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	②通所型サービスの推進	
	②-1)通所介護予防サービス(国基準によるサービス)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	②-2)通所型サービスA(市基準による自立型サービス)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	②-3)通所型サービスB(住民主体による団体等への支援)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	③生活支援サービス(配食サービス)の実施	介護長寿課(包括支援係)
	④介護予防ケアマネジメントの実施	介護長寿課(包括支援係)
	(4)介護予防拠点の基盤整備	
	①介護予防拠点の基盤整備	介護長寿課(高齢者支援係)
	(5)生きがいづくりの推進	
	①スポーツ・文化活動・生涯学習等の活動の推進	観光・スポーツ振興課、 生涯学習課
	②シルバー人材センターの活用促進	商工水産課
	③世代間交流の機会拡充	こども未来課、生涯学習課、 介護長寿課(包括支援係)
	④糸満市版長寿大学の実施	介護長寿課(高齢者支援係)
	⑤敬老会助成及び敬老祝金支給	介護長寿課(高齢者支援係)
	⑥老人クラブ活動の促進	介護長寿課(高齢者支援係)

施策 項目	取組名	主管課
基本目標3 安心して暮らすための環境の整備と体制づくり (安心して暮らせる“地域福祉環境”の充実)		
	(1)高齢者の見守り活動の推進	
	①地域の見守りネットワーク体制の構築	介護長寿課(包括支援係)
	②緊急通報システム事業の継続	介護長寿課(高齢者支援係)
	③福祉電話設置事業の継続	介護長寿課(高齢者支援係)
	(2)認知症対策の推進	
	①認知症の理解促進と市民への周知	介護長寿課(包括支援係)
	②認知症サポーターの養成と活躍の場の拡充	介護長寿課(包括支援係)
	③認知症支援のネットワークづくり	介護長寿課(包括支援係)
	④認知症の人及び家族介護者への支援	介護長寿課(包括支援係)
	(3)在宅生活に係る支援事業の推進	
	①介護用品支給事業	介護長寿課(高齢者支援係)
	②家族介護慰労金助成事業	介護長寿課(高齢者支援係)
	(4)地域における生活支援の体制づくりの推進	
	①生活支援コーディネーター及び就労支援コーディネーターの活用	介護長寿課(包括支援係)
	②協議体の運用と生活支援に係るネットワーク構築	介護長寿課(包括支援係)
	(5)移動手段の確保、交通手段の充実	
	①送迎バス活用事業の継続	介護長寿課(高齢者支援係)
	②外出支援サービス事業の継続	介護長寿課(高齢者支援係)
	③新たな交通手段の整備促進	市民生活環境課
	(6)災害や感染症対策の推進	
	①地域での防災体制の充実	秘書防災課、政策推進課、消防本部
	②要配慮者支援策の推進	介護長寿課(高齢者支援係)
	③業務継続計画(BCP)の策定支援(新)	介護長寿課(管理係)
	④救急医療情報キットの普及促進	介護長寿課(高齢者支援係)
	⑤感染症対策の推進	介護長寿課 (包括支援係、管理係)
	(7)ボランティア活動の推進と連携	
	①ボランティアの養成と活動支援の強化	社会福祉課
	②ボランティアポイント制度事業の導入	介護長寿課(包括支援係)

資料2 策定委員会委員名簿

No.	役職	団体名	役職	氏名	関係名称
1	委員長	沖縄大学	教授	宮本 晋一	学識経験者
2	委員	南部地区医師会	医師	城間 寛	保健医療関係者
3	〃	南部地区歯科医師会	歯科医師	大城 健	保健医療関係者
4	〃	糸満市社会福祉協議会	会長	徳元 孝進	福祉関係者
5	〃	社会福祉施設	社会福祉法人 憲寿会 事務局長	金城 哲男	福祉関係者
6	〃	糸満市経済団体協議会	事務局長	大城 栄喜	費用負担者
7	〃	糸満市区長会	会長	上原 政幸	費用負担者
8	〃	糸満市老人クラブ連合会	会長	徳元 勲	被保険者
9	〃	糸満市民生委員・児童委員連 絡協議会	会長	玉城 昇	被保険者
10	〃	糸満市女性団体連絡協議会	副会長	長嶺 利子	被保険者
11	副委員長	糸満市役所	福祉部長	金城 美香	市職員
12	委員	糸満市役所	総務部長	新垣 政喜	市職員
13	〃	糸満市役所	企画部長	金城 満	市職員
14	〃	糸満市役所	市民健康部長	山内 昌直	市職員
15	〃	糸満市役所	教育委員会 教育部長	福元 信美	市職員
16	〃	糸満市役所	消防長	島根 辰也	市職員
-	〃	糸満市役所	総務部参事監	殿内 一	市職員

資料3 計画推進会議委員名簿

No.	役職	氏名	所属団体名等	職名
1	会長	田中 斉子	介護長寿課	課長
2	委員	稲嶺 慎一	総務課	課長
3	//	稲嶺 盛一郎	財政課	参事兼課長
4	//	新垣 孝	秘書防災課	課長
5	//	久田 友正	健康推進課	課長
6	//	大城 孝良	国民健康保険課	課長
7	//	新垣 行則	市民生活環境課	参事兼課長
8	//	今村 光則	社会福祉課	課長
9	//	久手堅 憲友	障害福祉課	課長
10	//	上原 直美	こども未来課	課長
11	//	上原 亘	観光・スポーツ振興課	課長
12	//	上原 和隆	まちづくり課	参事兼課長
13	//	大城 尚之	生涯学習課	課長

資料4 作業部会委員名簿

No.	役職	氏名	所属団体名等	職名等
1	部会長	田中 斉子	介護長寿課	課長
2	副部会長	玉城 雅也	〃	管理係長
3	〃	比嘉 泰規	〃	認定給付係長
4	〃	屋良 美乃利	〃	包括支援係長
5	〃	山内 奈々子	〃	高齢者支援係長
6	〃	上原 亮	株式会社いちまん会 代表取締役	通所系事業所
7	〃	金城 幸則	居宅介護センター珊瑚 所長	訪問系事業所
8	〃	潮平 里弥	糸満市介護支援専門員連絡会 支部長代理	介護支援専門員
9	〃	當山 幸佳	糸満市地域包括支援センター アイリス	地域包括支援 センター
10	〃	伊地 裕希	糸満市地域包括支援センター いちまん	地域包括支援 センター
11	〃	小那覇 良一	糸満市社会福祉協議会 次長	福祉関係者

資料5 委員会設置要綱

○糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

令和元年9月19日

告示第61号

(設置)

第1条 急速に高齢化が進展する中で、高齢者が地域において健康で豊かに安心して生活していけるよう、長寿・福祉社会の確立並びに高齢者の実状に即した福祉サービス及び介護サービスが一体的に身近な地域で提供できる計画策定を目的として、糸満市高齢者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、糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の作成並びに次に掲げる事項の調査及び検討を行い、作成した結果を市長へ報告する。

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

(組織)

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

(委員の任期)

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

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

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

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会は委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(計画推進会議)

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

- 2 推進会議は、別表第2に掲げる職にある者をもって構成する。
- 3 推進会議に会長を置き、会長には、介護長寿課長を充てる。
- 4 推進会議は、調査及び検討した事項について、その結果を委員会へ報告しなければならない。

5 前各項に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が委員長の同意を得て定める。

(作業部会)

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

2 作業部会は、次に掲げる者のうちから、会長が必要と認めるものをもって構成する。

(1) 市の職員

(2) 介護関係団体職員

(3) その他計画策定に必要と会長が認めたもの

3 作業部会は、調査及び検討した事項について、その結果を推進会議へ報告しなければならない。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部介護長寿課において処理する。

(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

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (令和5年3月20日告示第26号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

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

別表第2（第7条関係）

介護長寿課長
財政課長
総務課長
社会福祉課長
こども未来課長
健康推進課長
国民健康保険課長
まちづくり課長
生涯学習課長
観光・スポーツ振興課長
障害福祉課長
市民生活環境課長
秘書防災課長

資料6 策定の経過

年月日	経過
令和5年 5月19日	第1回策定委員会 (内容:委嘱状交付、計画の方向性及び会議スケジュール)
7月18日	第1回計画推進会議 (内容:計画の方向性及び会議スケジュール、各種アンケート調査結果報告)
7月28日	第1回策定委員会 (内容:各種アンケート調査結果報告)
9月29日	第2回計画推進会議 (内容:現況整理、関係団体ヒアリング、第8期計画の取り組みの進捗・評価、第9期計画において記載充実が必要な事項)
10月10日	第3回策定委員会 (内容:現況整理、関係団体ヒアリング、第8期計画の取り組みの進捗・評価、第9期計画において記載充実が必要な事項)
11月27日	第3回計画推進会議 (内容:計画課題、計画の基本的な考え方、高齢者福祉施策について)
12月8日	第4回策定委員会 (内容:計画課題、計画の基本的な考え方、高齢者福祉施策について)
12月26日	第1回作業部会 (内容:地域包括支援センターの拡充について、介護予防・生活支援サービス事業検討委員会(仮称)について、事業所等表彰制度について)
令和6年 1月17日	第4回計画推進会議 (内容:第9期計画素案、介護保険給付見込み量と介護保険料について)
1月23日	第5回策定委員会 (内容:第9期計画素案、介護保険給付見込み量と介護保険料について)
2月21日	第5回計画推進会議 (内容:パブリックコメントの結果、第9期計画素案の最終確認について)
2月29日	第6回策定委員会 (内容:パブリックコメントの結果、第9期計画素案の最終確認について)

糸満市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)

令和6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



糸 満 市