

宮古島市高齢者福祉計画及び 第9期介護保険事業計画

一心と体の幸せづくり ～自立と支えあいで築く健康長寿のまち 宮古島～

目 次

はじめに

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨 1
2. 計画の位置づけ 2
3. 計画の期間 6
4. 計画の策定体制 7
5. 計画の推進 8

第2章 本市の高齢者を取り巻く状況や課題

第1節 高齢者の状況 9

1. 人口動態 9
2. 世帯の状況 16
3. 就労の状況 17
4. 老人クラブ 19
5. 介護保険の状況 19

第2節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果 41

第3節 在宅介護実態調査結果 50

第4節 市の状況のまとめ 56

1. 高齢者の人口や世帯 56
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 56
3. 介護保険の給付実績 58
4. 在宅介護実態調査結果 59

第3章 第8期計画の実施状況の点検

点検1 健康づくりと介護予防の一体的な推進 61

1. 生活習慣病予防の取組との連携 61
2. 高齢者の健康づくり 62
3. 介護予防の推進と重度化防止 62
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 70

点検2 介護保険給付サービスの推進および適正化 71

1. 介護人材の確保 71
2. 介護保険給付サービスの適正給付 71
3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保 71

点検3 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築 72

1. 地域包括支援センターの運営と機能強化 72
2. 在宅医療・介護連携の推進 75

3. 生活支援サービスの基盤整備と充実	75
4. 支え合いの地域づくりの推進	80
5. 福祉教育の推進	80
6. 地域における多様な担い手の育成・確保	81
点検4 認知症施策の推進	83
1. 認知症への理解と知識の普及	83
2. 認知症高齢者とその家族への支援体制の整備	84
点検5 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援	86
1. 高齢者の集いの機会の拡充	86
2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進	87
3. 高齢者の就労支援	89
点検6 安心して暮らせる生活環境の整備	90
1. 多様な住まいの確保	90
2. 防犯対策の推進と交通安全対策	90
3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保	91
4. 感染症対策の実施	92
5. 総合的な福祉のまちづくりの推進	93
第4章 計画の基本的な考え方	
1. 基本理念	95
2. 基本目標	95
3. 推進施策	97
4. 施策の推進体系	99
5. 日常生活圏域	103
第5章 高齢者福祉計画	
第1節 健康づくりと介護予防の一体的な推進	105
1. 生活習慣病予防の取組との連携	106
2. 高齢者の健康づくり	106
3. 介護予防の推進と重度化防止	107
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	110
第2節 介護保険給付サービスの推進および適正化	111
1. 介護人材の確保と育成、生産性や利便性の向上	112
2. 介護保険給付サービスの適正給付	112
3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保	113
第3節 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築	114
1. 地域包括支援センターの運営と機能強化	115
2. 在宅医療・介護連携の推進	116

3. 生活支援サービスの基盤整備と充実	117
4. 支え合いの地域づくりの推進	119
5. 福祉教育の推進	119
6. 地域における多様な担い手の育成・確保	120
第4節 認知症施策の推進	121
1. 認知症への理解と知識の普及	121
2. 認知症高齢者とその家族への支援体制の整備	122
第5節 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援	123
1. 高齢者の集いの機会の拡充	124
2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進	125
3. 高齢者の就労支援	125
第6節 安心して暮らせる生活環境の整備	126
1. 多様な住まいの確保	127
2. 防犯対策の推進と交通安全対策	127
3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保	128
4. 感染症対策の実施	128
5. 総合的な福祉のまちづくりの推進	128
第6章 介護保険事業計画	
●介護保険サービス量の見込みにおいて留意する事項	129
第1節 被保険者数と認定者数の見込み	132
第2節 サービス別の給付費の見込量	135
第3節 第1号被保険者の保険料算定	162
第4節 第1号被保険者の保険料推計について	165
第5節 令和12年度～令和27年度の見込み	171

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の総人口は、令和5年5月1日現在1億2,434万人であり、平成23年以降、減少が続いています。また、65歳以上の高齢者人口は、令和5年5月1日現在の推計では3,621万人と、前年より3万7,000人減少しており、昭和25年以降初めての減少を記録しています。しかし、少子高齢化の進行は顕著であり、総人口に対する高齢者人口の割合は上昇しているとともに、75歳以上の後期高齢者数は増加しています。

宮古島市の高齢化率は、平成14年で既に20.9%(住民基本台帳)あり、さらに令和5年では27.2%まで上がっています。全国平均(29.0%)と比べてやや低いですが、市でも、超高齢化が着実に進行しており、後期高齢者数は、2040年に向けて一層増加していくと推計されています。また、高齢化の進行とともに懸念される課題として、核家族化の進行、一人暮らし高齢者の増加、認知症高齢者の増加、高齢者の孤立化も懸念されます。さらに、介護保険サービスにおいては、介護人材の不足が課題となっており、この先2040年に向けては、生産年齢人口(15歳～64歳の働く世代)の急減が見込まれ、介護人材のみならず、様々な面での人材不足により、介護を受けたくても受けられない、支えてもらいたくても支える人材がいなかった状況が深刻になると予測されています。

このような状況の中、国では第5期計画以降、団塊の世代が全員、後期高齢者となる2025年(令和7年)を見据えた「地域包括ケアシステム」の推進を掲げており、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくための基盤整備として、市町村においては介護サービスや介護予防のほか、在宅医療・介護連携、生活支援、住まいといった5つの分野において、高齢者を包括的に支援する体制の整備を進めているところです。

市では、令和3年3月に「高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定し、基本理念に「心と体の幸せづくり～自立と支えあいで築く健康長寿のまち 宮古島」を掲げ、介護予防、生きがいつくり、認知症対策、地域での見守り、支え合いなど、高齢者が元気で安心して暮らしていけるための様々な支援に取り組んできました。第9期計画においては、これまでの取り組みを継承するとともに、地域共生社会の実現、認知症基本法を踏まえた認知症対策の一層の推進、重層的支援体制との連携、介護人材の確保、介護現場における生産性の向上など、国の策定指針を踏まえた取組も盛り込みながら、地域包括ケアシステムの深化・推進を計画的・効果的に展開するため、本計画を策定しています。

2. 計画の位置づけ

(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 条の 1 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) 計画の性格

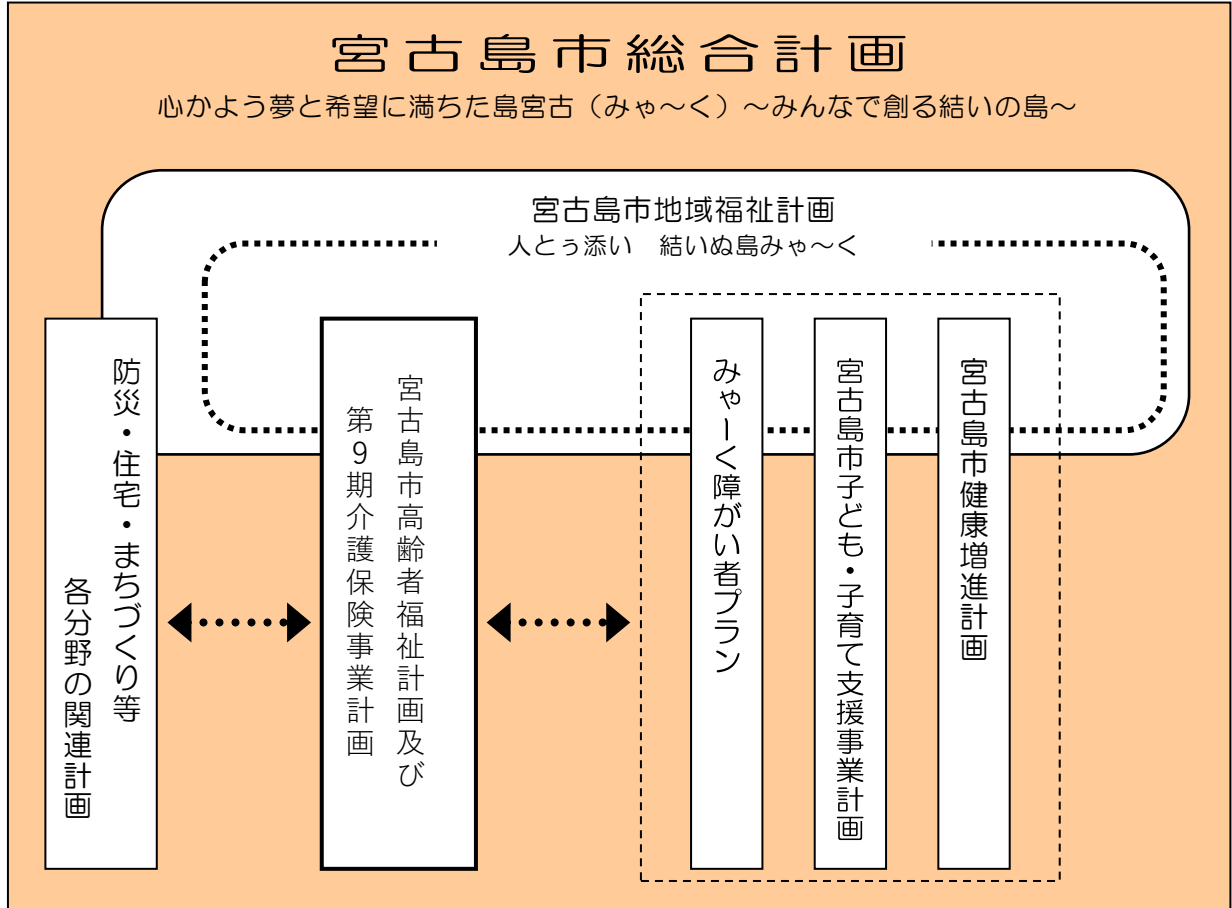
第 6 期以降の計画は、令和 7 年(2025 年)を見据えた「地域包括ケア計画」として位置付けられており、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、第 8 期計画の理念や考え方を引き継ぎます。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスを受けるために必要な費用と、その介護サービス量の確保のための計画です。

高齢者福祉計画は、本市に住む全ての高齢者を対象とした、高齢者福祉事業の総合的な計画です。

(3) 計画の位置づけ

本計画の策定においては、まちづくりの羅針盤である市の総合計画や、「宮古島市地域福祉計画」との整合性を図るほか、福祉分野の計画と横断的な施策の展開を行うように進めます。



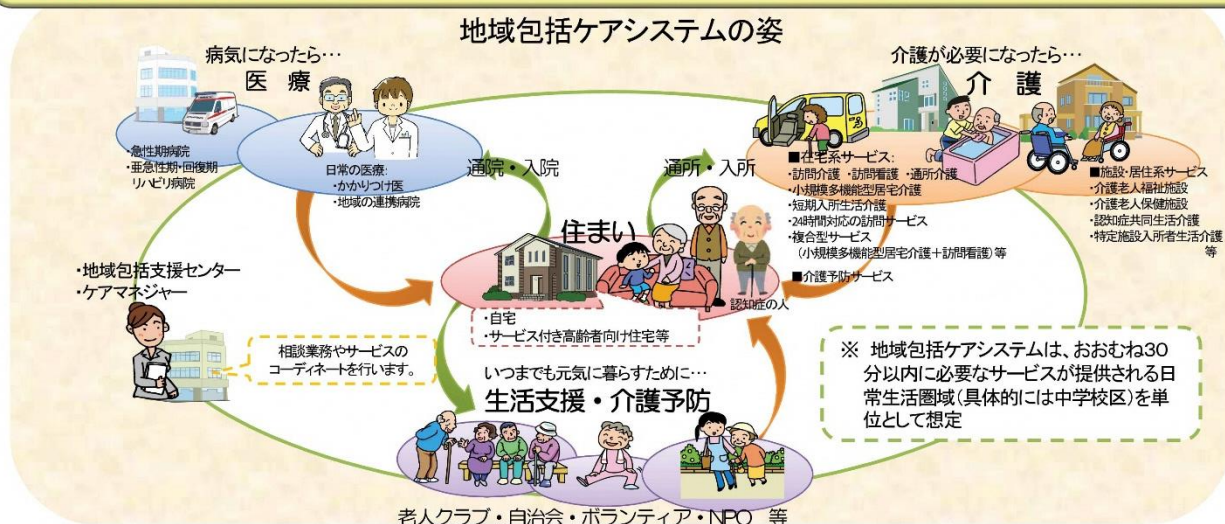
(4) 地域包括ケアシステムの深化・推進

全国的に見ると、令和7年(2025年)には、これまで以上に後期高齢者が増加すると予測されます。特に沖縄県では、2025年だけではなく、さらにその先の2040年にむけて後期高齢者が急増し、全国でもっとも高い伸びをすると予測されています。今後の後期高齢者の推計値を見極めながら、令和7年(2025年)やさらにそれ以降の後期高齢者の急増を見据え、増大する前段階から対策を進める必要があります。

宮古島市においては、県より緩やかではありますが同様の傾向となっており、2025年そして、それ以降の後期高齢者の急増を見据え、増大する前段階から対策を進める必要があります。国では介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステムの構築」を目指しており、第6期では、介護予防の取り組みを見直した「介護予防・日常生活支援総合事業」が導入されるとともに、「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症対策の体制強化」、「生活支援体制整備事業」等が示され、市においても取り組んできたところであります。

第9期においては、これまでの取組を継承し、地域包括ケアシステムの深化・推進を継続し、令和7年の2025年にはシステムの構築が図られることを目指します。

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



(5) 第9期介護保険事業計画基本指針の充実記載項目について

第9期介護保険事業計画の策定にあたっては、国の基本指針を踏まえ策定しています。基本指針の方向性としては以下のとおりですが本計画ではこの内容を踏まえて各施策を掲げています。

(1) 基本的な考え方

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

(2) 見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・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ことが必要
 - ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
 - ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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が重要
 - ・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

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

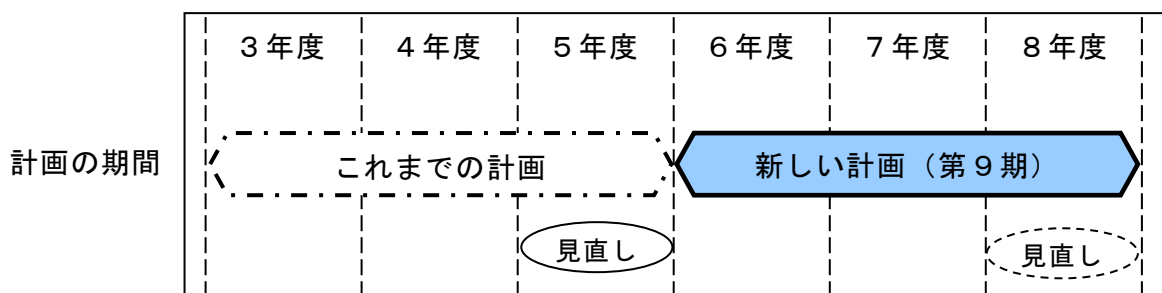
- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

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

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

3. 計画の期間

介護保険事業計画の策定は3年を1期とするものとされています。市では、この計画期間に合わせて高齢者福祉計画の見直しも行ってきました。第9期においても同様とし、令和6年度～令和8年度までの3か年計画で策定しています。



4. 計画の策定体制

(1) 事務局

事務局は高齢者への福祉サービスや介護保険事業について担当している高齢者支援課におき、計画策定に関連する各課との連携により策定を行いました。

(2) 宮古島市介護保険事業計画等策定委員会

本計画の策定に関し、必要な事項の検討及び審議を行う組織として、「宮古島市介護保険事業計画等策定委員会」を設置し検討を行いました。

5. 計画の推進

(1) 計画の点検・評価の実施

本計画の推進にあたっては、計画策定に携わった「宮古島市介護保険事業計画等策定委員会」を活用し、年1回協議の場を設け、推進状況の点検・評価を行います。

事業・施策の評価を行う際には個別の事業について、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、必要に応じて事業の内容の変更や追加などを行っていきます。また、施策についても、これまでの取組みを評価し、今後の展開につなげます。

(2) 計画の広報啓発

市民に対する本計画の周知、広報を図るため、市の広報誌やホームページへの計画内容の掲載を行うほか、民生委員や自治会長、各地域への説明会を開催し、介護予防や介護保険、地域の支えあい、健康づくりなど、市が抱える問題や市が目指しているものの周知や、高齢者福祉への理解と関心が高まるように努めます。

(3) 市民、民間、NPO、ボランティア団体、行政の協働の推進

本計画は、さらなる介護予防の推進と、より地域に密着した事業展開を目標としています。このため、地域住民の結束、連携、そして地域福祉を支える団体等との協働が必要です。

行政側は、市民、団体等の取り組みへの協力を積極的に行うとともに、市民が行う取り組みを広く広報したり、取り組みのための足がかりとなる呼びかけや取り組み方法の指導、話し合いの場づくりなど、自主的な活動をしやすい、地域の輪が広がりやすい環境づくりに努めます。

(4) 宮古島市社会福祉協議会への支援の充実

市民を主体とした地域活動を推進し、地域に根ざしたボランティア活動や市からの委託事業、福祉ネットワークづくりの中心となる社会福祉協議会の活動について、自立性を尊重しながら積極的に支援していきます。

(5) 公民館・既存施設の有効活用

地域での活動を展開するには、その拠点となる「公民館」の充実が必要です。地域デイサービスなどの活動が展開できるように、利用しやすい公民館の活用に努めます。

また、公民館を拠点とした地域福祉の充実が図られるように、公民館のデイサービスと子どもたちの放課後児童対策、子どもの一時預かり機能などが複合的に行えるような地域づくり、及びそれが可能となるような公民館づくりを目指し、複合的な施設づくりに向けた検討も進めます。

第2章 本市の高齢者を取り巻く状況や課題

第1節 高齢者の状況

1. 人口動態

(1) 総人口の推移

本市の総人口は令和4年10月1日現在55,531人であり、令和2年までは増加で推移しています。

高齢者数(年齢3区分別では老年人口と言う)は増加を続けており、令和4年は15,093人となっています。

平成27年と令和4年を比較すると、総人口は1,075人増、高齢者数は2,222人増加しています。

高齢化率を見ると、平成27年は23.6%でしたが年々上昇しており、令和4年では27.2%と高齢者が総人口の3割近くという状況となっています。

令和4年の本市の高齢化率を、全国や県と比較すると、全国値(令和4年29.0%)、県(令和元年23.4%)より低くなっています。

人口構成

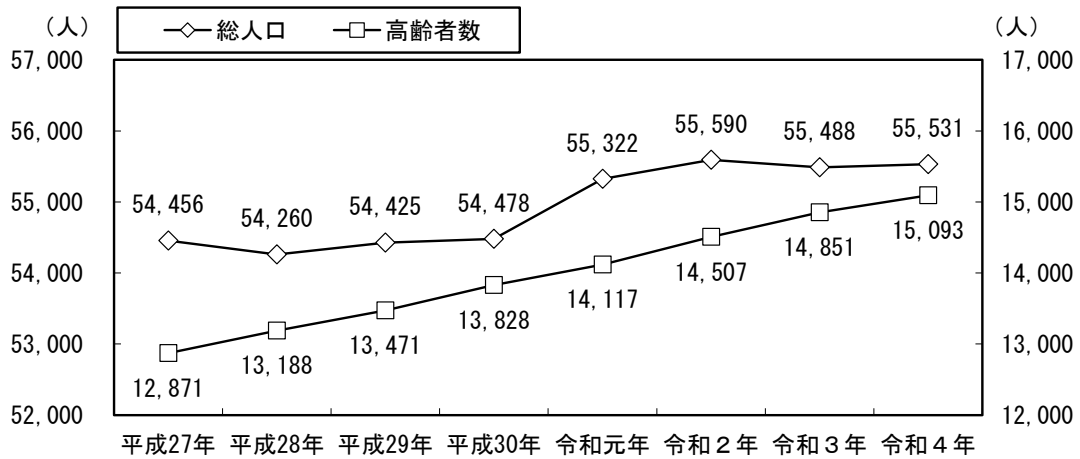
		平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	対平成 27年比	
宮古島市	人数(人)	総人口	54,456	54,260	54,425	54,478	55,322	55,590	55,488	55,531	1,075
		年少人口	8,765	8,684	8,668	8,613	8,650	8,683	8,533	8,355	▲ 410
		生産年齢人口	32,820	32,388	32,286	32,037	32,555	32,400	32,104	32,083	▲ 737
		老年人口	12,871	13,188	13,471	13,828	14,117	14,507	14,851	15,093	2,222
	構成比(%)	年少人口	16.1	16.0	15.9	15.8	15.6	15.6	15.4	15.0	▲ 1.1
		生産年齢人口	60.3	59.7	59.3	58.8	58.8	58.3	57.9	57.8	▲ 2.5
老年人口 (高齢化率)		23.6	24.3	24.8	25.4	25.5	26.1	26.8	27.2	3.6	
沖縄県	構成比(%)	年少人口	17.3	17.2	17.1	17.1	16.9	16.7	16.5	16.3	▲ 1.0
		生産年齢人口	62.9	62.4	61.9	61.3	60.9	60.8	60.4	60.2	▲ 2.7
		老年人口 (高齢化率)	19.7	20.4	21.0	21.6	22.2	22.5	23.1	23.4	3.7
全国 (%)	老年人口 (高齢化率)	26.6	27.3	27.7	28.1	28.4	28.6	28.9	29.0	2.4	

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

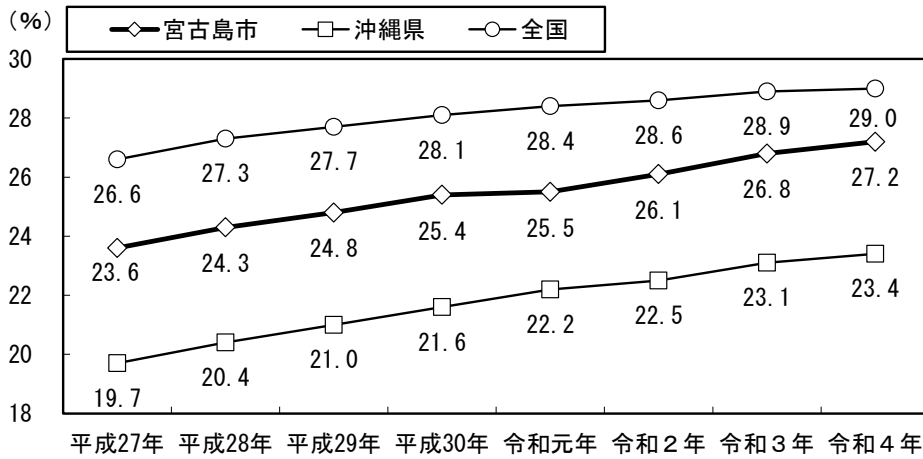
沖縄県・全国は総務省人口推計（各年10月1日現在）

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

総人口と高齢者数の推移



高齢化率の比較



(2) 推計人口

将来人口の推計によると、総人口は今後もしばらくは増加を続け、令和11年には55,468人になると見込まれます。その後も増加傾向で推移し、令和14年には55,696人、令和17年には55,554人になると予測されます。

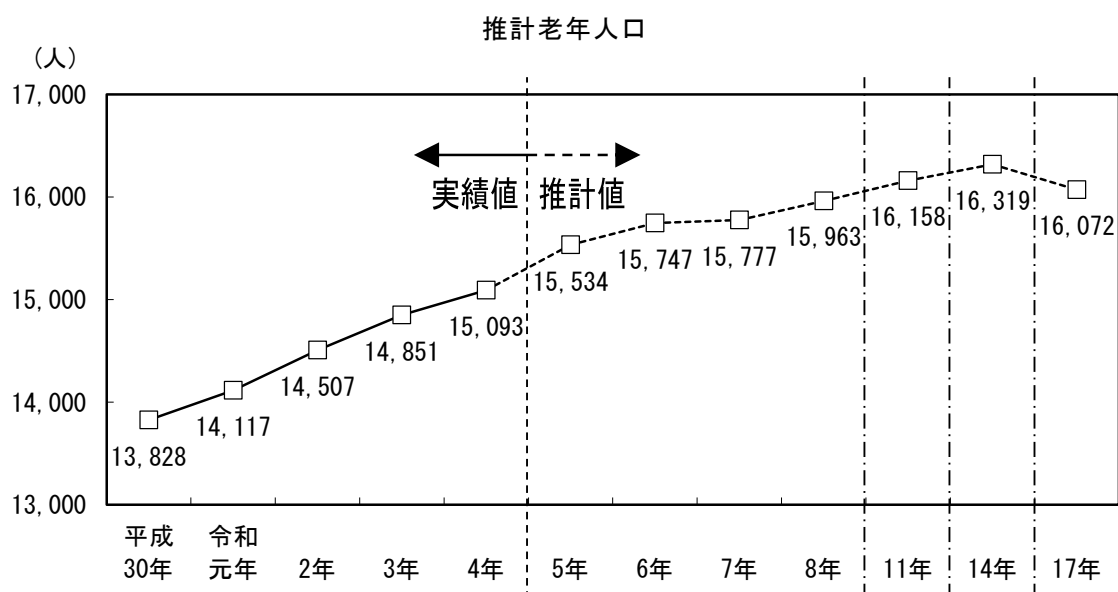
高齢者人口は毎年増加すると推計されており、第9期計画最終年の令和8年には15,963人となり、第10期計画最終年の令和11年には16,158人、令和14年には16,319人、令和17年には16,072人になると予測されます。

高齢化率は、令和4年の27.2%から上昇し、令和8年には28.8%、令和11年には29.1%、令和14年には29.3%、令和17年には徐々に減っていき28.9%になると予測されます。

推計人口

		実績値 (再掲)	推計値						
		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和11年	令和14年	令和17年
人数 (人)	総人口	55,531	55,635	55,563	55,452	55,497	55,468	55,696	55,554
	年少人口	8,355	8,183	8,073	7,942	7,801	7,475	7,217	7,161
	生産年齢人口	32,083	31,918	31,743	31,733	31,733	31,835	32,160	32,321
	老年人口	15,093	15,534	15,747	15,777	15,963	16,158	16,319	16,072
構成比 (%)	年少人口	15.0	14.7	14.5	14.3	14.1	13.5	13.0	12.9
	生産年齢人口	57.8	57.4	57.1	57.2	57.2	57.4	57.7	58.2
	老年人口	27.2	27.9	28.3	28.5	28.8	29.1	29.3	28.9

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：R2年～R4年平均）



(3) 前期・後期別高齢者人口の推移

高齢者を前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、令和4年では前期高齢者が8,253人、後期高齢者が6,840人であり、平成27年以降、前期、後期高齢者とも一貫した増加で推移しています。

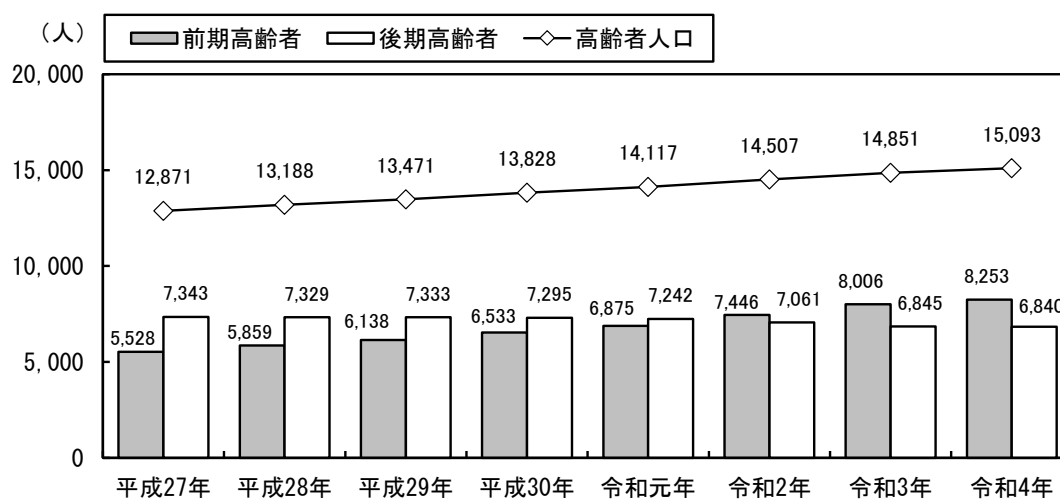
構成比をみると令和4年では、前期高齢者は54.7%、後期高齢者は45.3%と前期高齢者の占める割合が上回っています。前期高齢者の割合は上昇傾向、後期高齢者の割合は減少傾向となっています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の状況

		平成27年	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
人数 (人)	高齢者人口	12,871	13,188	13,471	13,828	14,117	14,507	14,851	15,093
	前期高齢者 (65～74歳)	5,528	5,859	6,138	6,533	6,875	7,446	8,006	8,253
	後期高齢者 (75歳以上)	7,343	7,329	7,333	7,295	7,242	7,061	6,845	6,840
構成比 (%)	前期高齢者	42.9	44.4	45.6	47.2	48.7	51.3	53.9	54.7
	後期高齢者	57.1	55.6	54.4	52.8	51.3	48.7	46.1	45.3

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

前期高齢者人口と後期高齢者人口の状況



(4) 推計前期・後期別高齢者人口

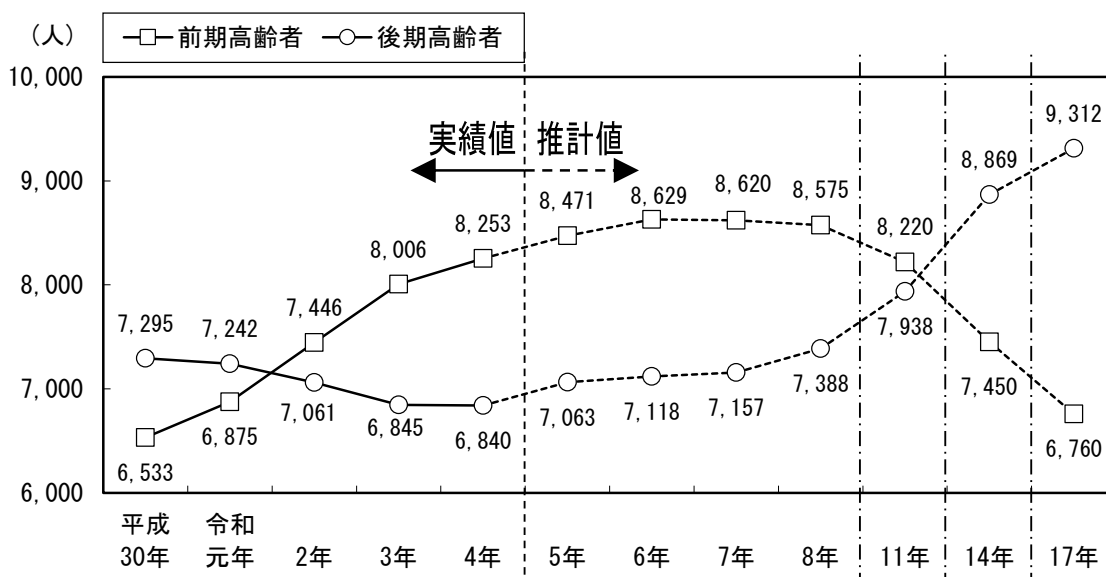
将来人口の推計によると、第9期計画期間については、前期高齢者は減少し、後期高齢者は増加をすると見込まれます。構成比を見ると、令和11年くらいまでは前期高齢者の割合が上回っており、以降は後期高齢者の割合が増加すると見込まれます。後期高齢者が増加する時期では、介護給付費の増大が予想されます。

推計高齢者人口（前期・後期別）

		実績値 (再掲)	推計値						
		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和11年	令和14年	令和17年
人数 (人)	高齢者人口	15,093	15,534	15,747	15,777	15,963	16,158	16,319	16,072
	前期高齢者	8,253	8,471	8,629	8,620	8,575	8,220	7,450	6,760
	後期高齢者	6,840	7,063	7,118	7,157	7,388	7,938	8,869	9,312
構成比 (%)	前期高齢者	54.7	54.5	54.8	54.6	53.7	50.9	45.7	42.1
	後期高齢者	45.3	45.5	45.2	45.4	46.3	49.1	54.3	57.9

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：R2年～R4年平均）

推計高齢者人口（前期・後期別）



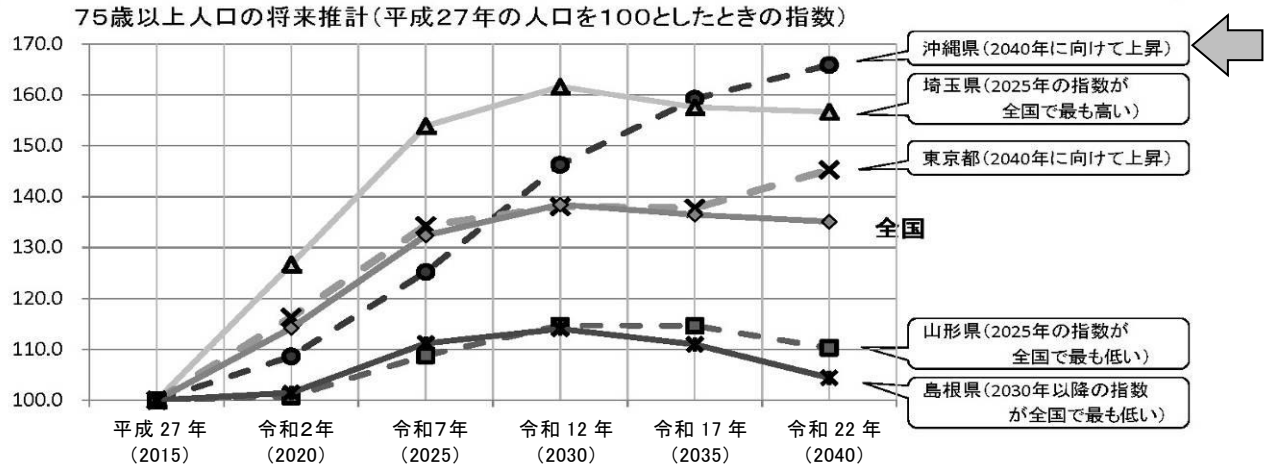
【参考】

2025年までの各地域の高齢化の状況

○75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。

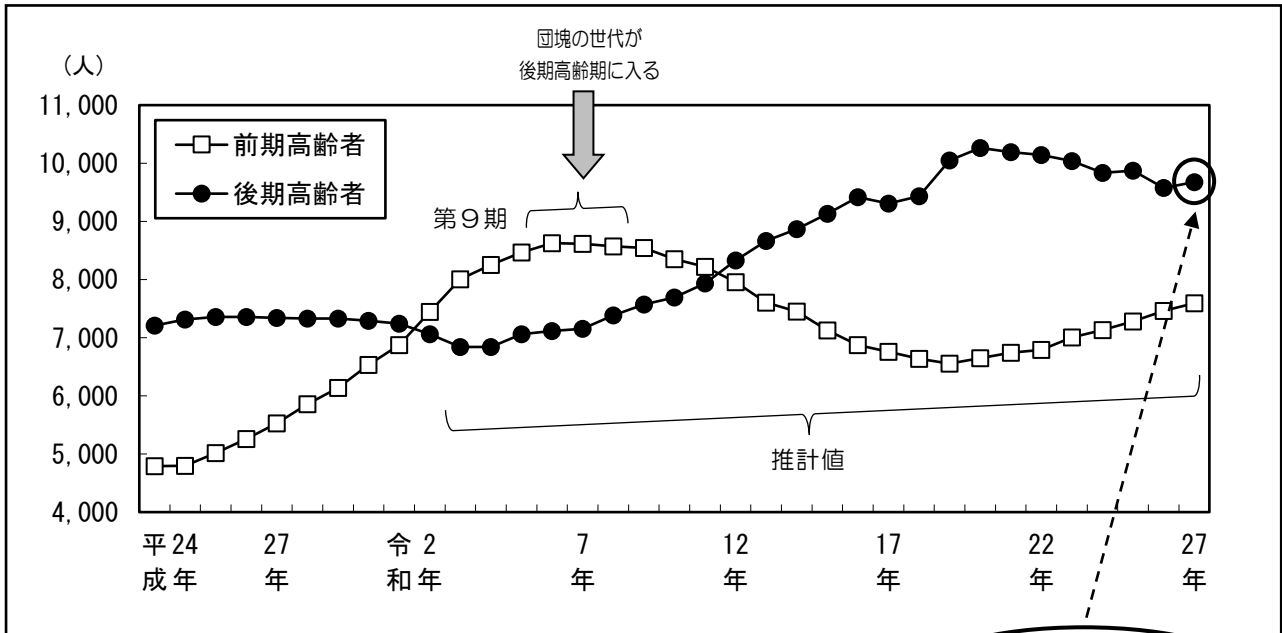
※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年が一番高いのが34道府県、2035年が一番高いのが9県
 ※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇

○2015年から10年間の伸びの全国計は、1.32倍であるが、埼玉県、千葉県では、1.5倍を超える一方、山形県、秋田県では、1.1倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成

■宮古島市の高齢化の見込み



※平成27年の後期高齢者数を100とした時の令和27年の後期高齢者指数は131.8(県より低い)

(5) 人口動態

出生数と死亡数による自然動態では、死亡数が出生数を上回っています。転入と転出による社会動態では、平成28年度は転出数が転入数を上回っていましたが、平成29年度以降は転入数が転出数を上回っています。

本市の人口は増加を維持していますが、出生数が減少傾向にある一方で死亡数が増加傾向にあることから自然増の人数が減少傾向にあります。

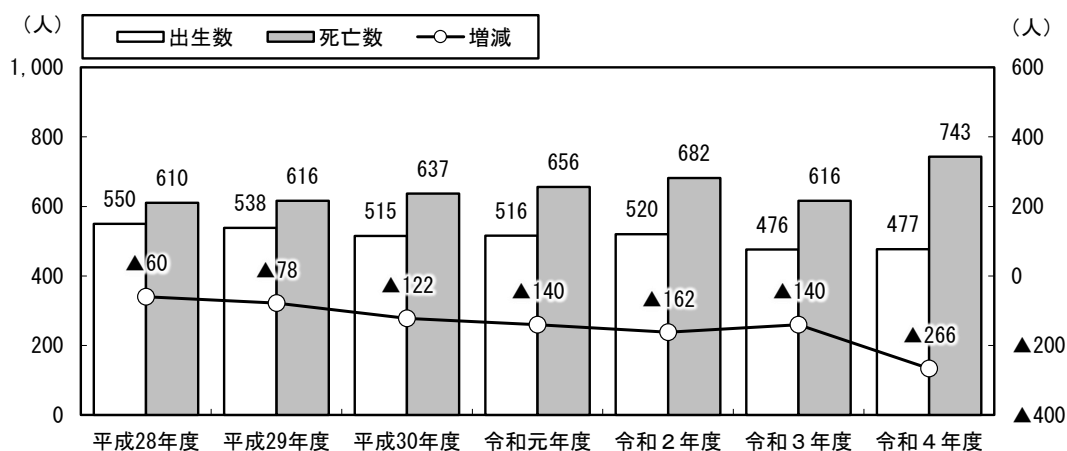
人口動態

単位：人

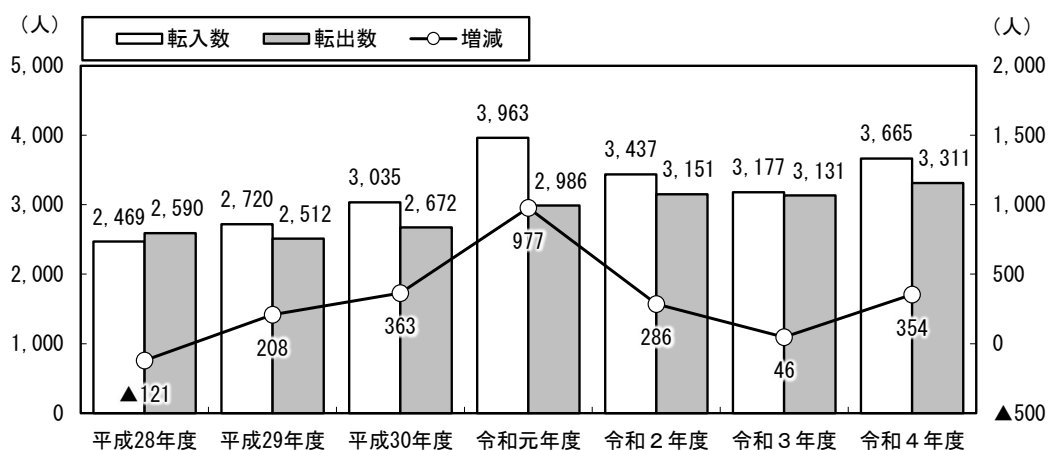
	自然動態			社会動態			増減
	出生数	死亡数	増減	転入数	転出数	増減	
平成28年度	550	610	▲60	2,469	2,590	▲121	▲181
平成29年度	538	616	▲78	2,720	2,512	208	130
平成30年度	515	637	▲122	3,035	2,672	363	241
令和元年度	516	656	▲140	3,963	2,986	977	837
令和2年度	520	682	▲162	3,437	3,151	286	124
令和3年度	476	616	▲140	3,177	3,131	46	▲94
令和4年度	477	743	▲266	3,665	3,311	354	88

資料：統計みやこじま（各年1月～12月まで）

自然動態の推移



社会動態の推移



2. 世帯の状況

本市の総世帯のうち、高齢者のいる世帯は38.2%(令和2年)となっております。高齢者のいる世帯は近年増加傾向にあり、総世帯に占める割合も上昇で推移しています。

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	沖縄県 令和2年
世帯数	総世帯数	19,440	20,527	21,144	21,908	24,174	613,294
	うち高齢者のいる世帯	7,442	7,887	7,850	8,302	9,240	212,708
	単独世帯	1,856	2,155	2,347	2,696	3,208	68,601
	夫婦のみ世帯	2,126	2,253	2,277	2,448	2,334	44,267
	その他の世帯	3,460	3,479	3,226	3,158	3,698	99,840
構成比	高齢者のいる世帯	38.3	38.4	37.1	37.9	38.2	34.7
	単独世帯	9.5	10.5	11.1	12.3	13.3	11.2
	夫婦のみ世帯	10.9	11.0	10.8	11.2	9.7	7.2
	その他の世帯	17.8	16.9	15.3	14.4	15.3	16.3

資料：国勢調査

【総世帯数】：一般世帯数

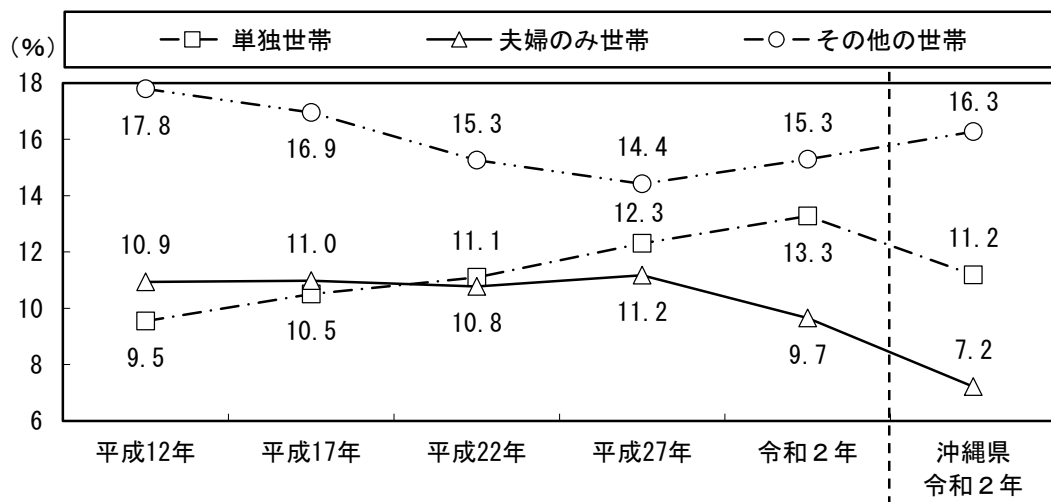
【高齢者のいる世帯】：65歳以上の親族のいる世帯

【単独世帯】：65歳以上の者1人のみの一般世帯（他の世帯員がいないもの）

【夫婦のみ世帯】：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦（他の世帯員がいないもの）

※構成比はすべて総世帯数に対する比率

高齢者世帯の推移



3. 就労の状況

就労している高齢者数は4,301人(令和2年)であり、高齢者の30.5%を占めており、県と比べると高いです。また、就労している高齢者数を前期・後期高齢者別に見ると、平成27年と比べて、前期高齢者は増加、後期高齢者は減少しています。

労働者全体(15歳以上で就労している人)に占める高齢者の割合は17.6%で、平成27年より上昇しています。

高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	沖縄県
							令和2年
人数 (人)	総労働者数	25,620	24,673	24,029	23,297	24,407	
	高齢者人口	11,394	12,200	12,073	12,640	14,079	
	就労している高齢者数	3,945	4,038	3,221	3,290	4,301	
	65歳～74歳	3,083	2,758	1,945	2,184	3,322	
	75歳以上	862	1,280	1,276	1,106	979	
構成比 (%)	就労している高齢者の割合	34.6	33.1	26.7	26.0	30.5	21.7
	労働者全体に占める高齢者の割合	15.4	16.4	13.4	14.1	17.6	12.2

資料：国勢調査

※「就労している高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷高齢者人口

※「労働者全体に占める高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷総労働者数

高齢者の就労状況を産業別にみると、令和2年では「農業」が44.7%で最も高いほか、「サービス業」が18.6%、「卸売・小売・飲食業」が14.9%、であり、これら3つが高くなっています。また、「サービス業」と「卸売・小売・飲食業」の従事者は平成12年と比べて上昇していますが、「農業」の従事者は大きく減少しています。

高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年		令和2年	
	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)	県(%)	国(%)
総数	3,945	—	4,038	—	3,221	—	3,290	—	4,301	—	—	—
第一次産業	3,257	82.6	3,231	80.0	2,452	76.1	2,021	61.4	1,986	46.2	13.6	11.9
農業	3,193	80.9	3,164	78.4	2,394	74.3	1,957	59.5	1,921	44.7		
林業	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0		
漁業	63	1.6	67	1.7	58	1.8	63	1.9	65	1.5		
第二次産業	155	3.9	152	3.8	130	4.0	221	6.7	453	10.5	13.8	18.5
鉱業	3	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.1	5	0.1		
建設業	97	2.5	71	1.8	74	2.3	138	4.2	308	7.2		
製造業	55	1.4	81	2.0	56	1.7	81	2.5	140	3.3		
第三次産業	533	13.5	642	15.9	602	18.7	914	27.8	1,694	39.4	64.7	63.2
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.1	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0		
運輸・通信業	27	0.7	46	1.1	67	2.1	107	3.3	170	4.0		
卸売・小売・飲食業	308	7.8	351	8.7	301	9.3	380	11.6	642	14.9		
金融・保険業	3	0.1	4	0.1	2	0.1	5	0.2	14	0.3		
不動産業	6	0.2	14	0.3	7	0.2	24	0.7	37	0.9		
サービス業	167	4.2	211	5.2	218	6.8	379	11.5	800	18.6		
公務(他に分類されないもの)	20	0.5	16	0.4	6	0.2	19	0.6	31	0.7		
分類不能	0	0.0	13	0.3	37	1.1	134	4.1	168	3.9	7.9	6.3

資料：国勢調査

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

- 平成17年
1. 「情報通信業」「運輸業」→【運輸・通信業】
 2. 「卸売・小売業」「飲食店・宿泊業」→【卸売・小売・飲食業】
 3. 「医療・福祉」「教育・学習支援業」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】
- 平成22年
1. 「情報通信業」「運輸業、郵便業」→【運輸・通信業】
 2. 「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」→【卸売・小売・飲食業】
 3. 「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」「教育、学習支援業」「医療・福祉」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

4. 老人クラブ

単位老人クラブ数は令和2年から数は変わっていませんが、老人クラブの加入者数は年々減少しており、令和2年は3,641人でしたが、令和4年には3,585人となっています。

単位：クラブ、人

	令和2年	令和3年	令和4年
単位老人クラブ数	77	77	77
老人クラブ加入者数	3,641	3,644	3,585

5. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

介護保険の認定者数は減少傾向にあり、令和4年10月では2,828人となっています。また、認定者2,828人のうち、第1号被保険者は2,770人、第2号被保険者は58人となっています。

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

認定率は、平成27年の23.8%から減少傾向にあり、令和4年では18.4%となっています。また、認定率は令和2年までは県や国と比べると高かったのですが、その後は県より高く国より低くなっています。

認定率(令和4年)を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は4.8%と非常に低いのに対し、後期高齢者では34.9%と3割半ばを占めており、75歳以上の後期高齢者になると介護が必要となる割合が急増することがわかります。

要介護認定者数の推移

		平成27年	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
人数 (人)	認定者数	3,117	2,952	2,932	2,904	2,870	2,827	2,758	2,828
	第1号被保険者	3,044	2,892	2,859	2,832	2,796	2,756	2,702	2,770
	前期高齢者	316	307	283	295	319	337	347	394
	後期高齢者	2,728	2,585	2,576	2,537	2,477	2,419	2,355	2,376
	第2号被保険者	73	60	73	72	74	71	56	58
構成比 (%)	前期高齢者	10.4	10.6	9.9	10.4	11.4	12.2	12.8	14.2
	後期高齢者	89.6	89.4	90.1	89.6	88.6	87.8	87.2	85.8
	認定率(第1号被保険者)	23.8	22.1	21.3	20.6	19.9	19.1	18.3	18.4
	前期高齢者	5.7	5.3	4.6	4.5	4.7	4.5	4.3	4.8
	後期高齢者	37.5	35.5	35.3	35.0	34.4	34.4	34.6	34.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

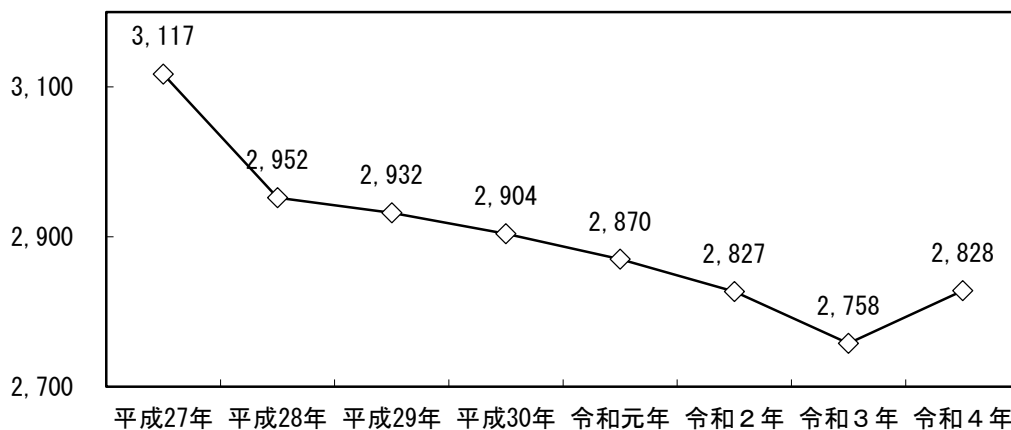
※認定率は、第1号被保険者の認定率として記載(第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者)

※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

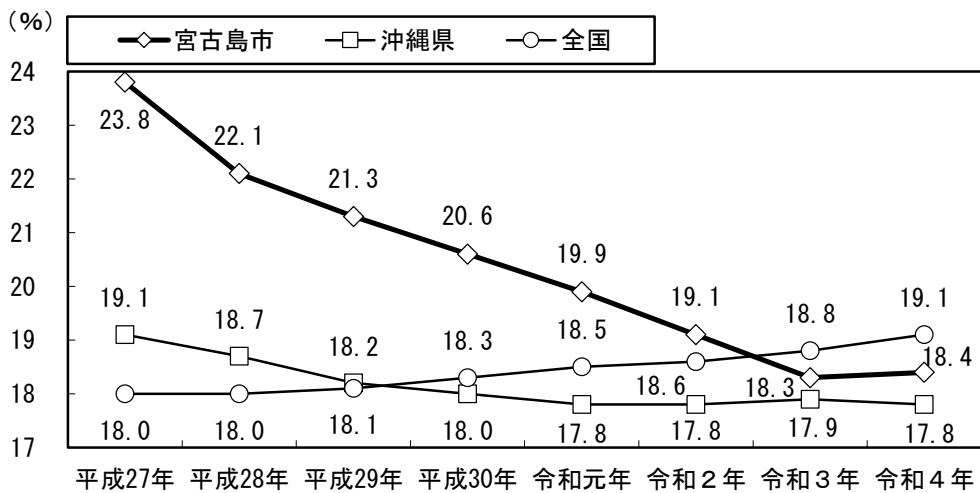
※後期高齢者の認定率＝後期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち後期高齢者数

(人)

認定者数の推移



認定率



(2) 要介護度別の認定者数の推移

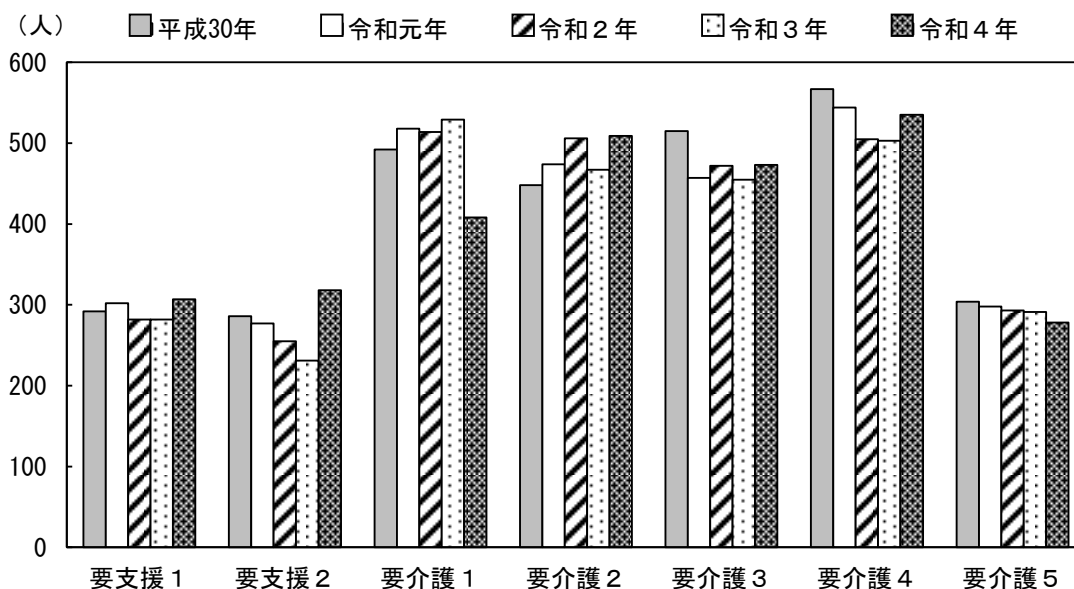
要介護度別の認定者について構成比で見ると、令和4年では、要介護4が18.9%、要介護3が18.0%を占めており、比較的高くなっています。

要介護度別認定者数

		平成27年	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
人数 (人)	認定者数(再)	3,117	2,952	2,932	2,904	2,870	2,827	2,758	2,828
	要支援1	498	343	322	292	302	282	282	307
	要支援2	331	299	252	286	277	255	231	318
	要支援(小計)	829	642	574	578	579	537	513	625
	要介護1	542	501	520	492	518	514	529	408
	要介護2	437	461	448	448	474	506	467	509
	要介護3	445	496	512	515	457	472	455	473
	要介護4	514	529	566	567	544	505	503	535
	要介護5	350	323	312	304	298	293	291	278
構成比 (%)	要支援1	16.0	11.6	11.0	10.1	10.5	10.0	10.2	10.9
	要支援2	10.6	10.1	8.6	9.8	9.7	9.0	8.4	11.2
	要支援(小計)	26.6	21.7	19.6	19.9	20.2	19.0	18.6	22.1
	要介護1	17.4	17.0	17.7	16.9	18.0	18.2	19.2	14.4
	要介護2	14.0	15.6	15.3	15.4	16.5	17.9	16.9	18.0
	要介護3	14.3	16.8	17.5	17.7	15.9	16.7	16.5	16.7
	要介護4	16.5	17.9	19.3	19.5	19.0	17.9	18.2	18.9
	要介護5	11.2	10.9	10.6	10.5	10.4	10.4	10.6	9.8

資料：「介護保険事業状況報告」より：各年10月1日現在

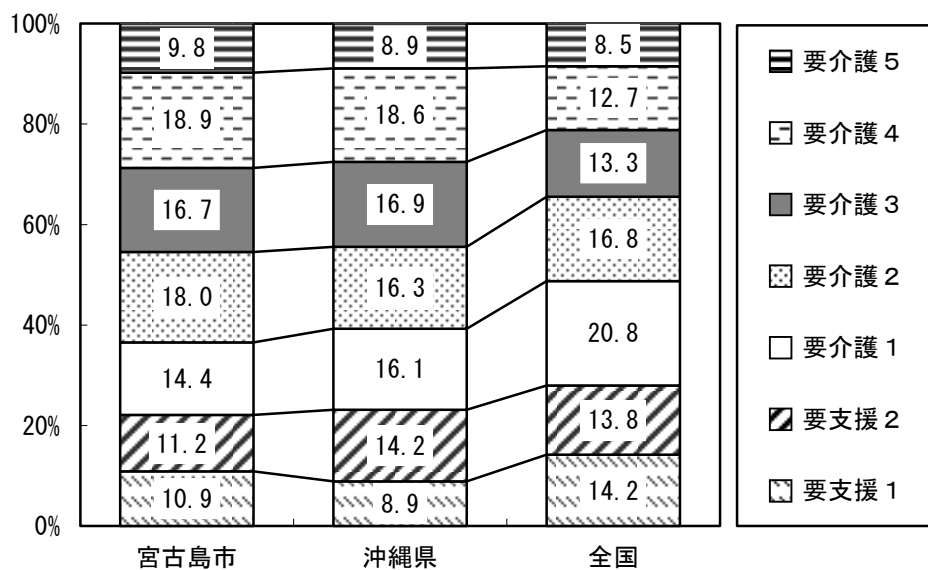
要介護度別の認定者数の推移



中度者、重度者の占める割合については、県、全国の値より高くなっています。また要介護4、5の重度者は、市では28.7%であるのに対し、県は27.5%、全国は21.2%となっています。

要支援及び要介護1の軽度者については、市では36.5%であるのに対し、県は39.2%、全国は48.8%となっています。

要介護度別認定者の状況（令和4年10月）



(3) 介護サービスの受給者数の推移

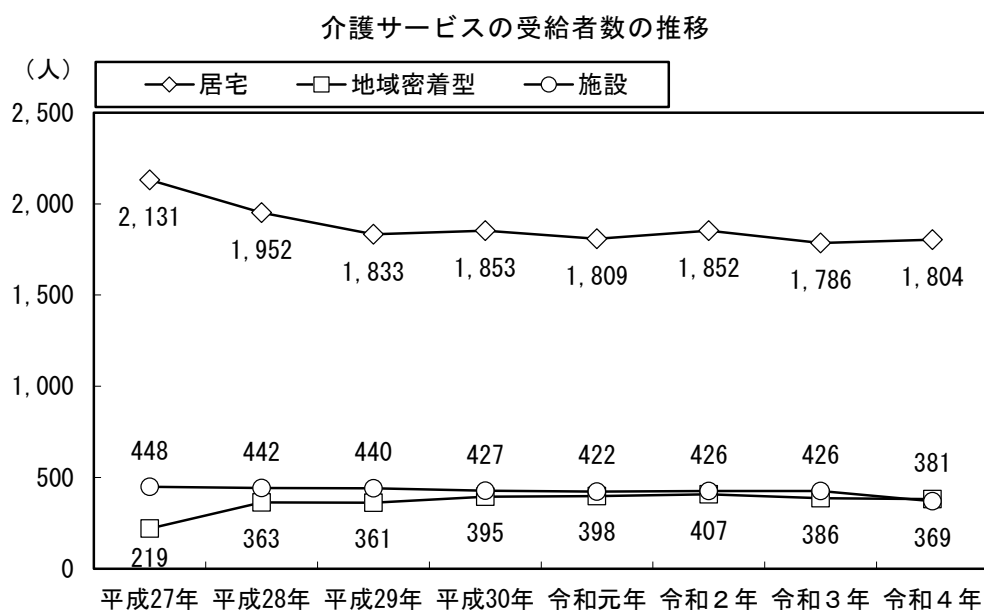
サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、平成 29 年度以降は居宅サービス利用者は微減傾向、地域密着型サービス、施設サービス利用者は概ね横ばいで推移しています。サービス利用者のお大半は居宅サービス受給者であり、受給者の 7 割を占めています。

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

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成 27年	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	
								構成比 (%)		構成比 (%)
受給者数(人)	2,798	2,757	2,634	2,675	2,629	2,685	2,598		2,554	
居宅(人)	2,131	1,952	1,833	1,853	1,809	1,852	1,786	68.7	1,804	70.6
地域密着型(人)	219	363	361	395	398	407	386	14.9	381	14.9
施設(人)	448	442	440	427	422	426	426	16.4	369	14.4

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在



(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か月あたりの利用人数を見ると、福祉用具貸与の利用者が最も多く、次いで訪問介護、通所介護が続いています。これら3つのサービス利用者が非常に多くなっています。

居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
訪問介護	750	730	684	699	660	648
訪問入浴介護	9	7	0	0	0	0
訪問看護	150	144	146	140	135	157
訪問リハビリテーション	20	24	29	33	25	34
居宅療養管理指導	343	348	357	394	417	428
通所介護	674	671	656	624	615	573
通所リハビリテーション	244	294	281	247	216	207
短期入所生活介護	38	42	25	19	18	21
短期入所療養介護	16	19	19	2	1	6
福祉用具貸与	922	927	937	997	988	1,099
特定施設入所者生活介護	191	184	183	188	188	174
居宅サービスの利用件数	3,357	3,390	3,317	3,343	3,263	3,347

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

構成比をみると、令和4年では福祉用具貸与が32.8%、訪問介護が19.4%、通所介護が17.1%であり、これら3つのサービスが非常に高くなっています。訪問系サービスでは、居宅療養管理指導が12.8%とやや高くなっていますが、その他の訪問系サービスは10%未満にとどまっています。

訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションの占める割合は平成30年以降減少していますが、新型コロナウイルスの影響でこれらのサービスの利用が控えられたことが一因と見られます。

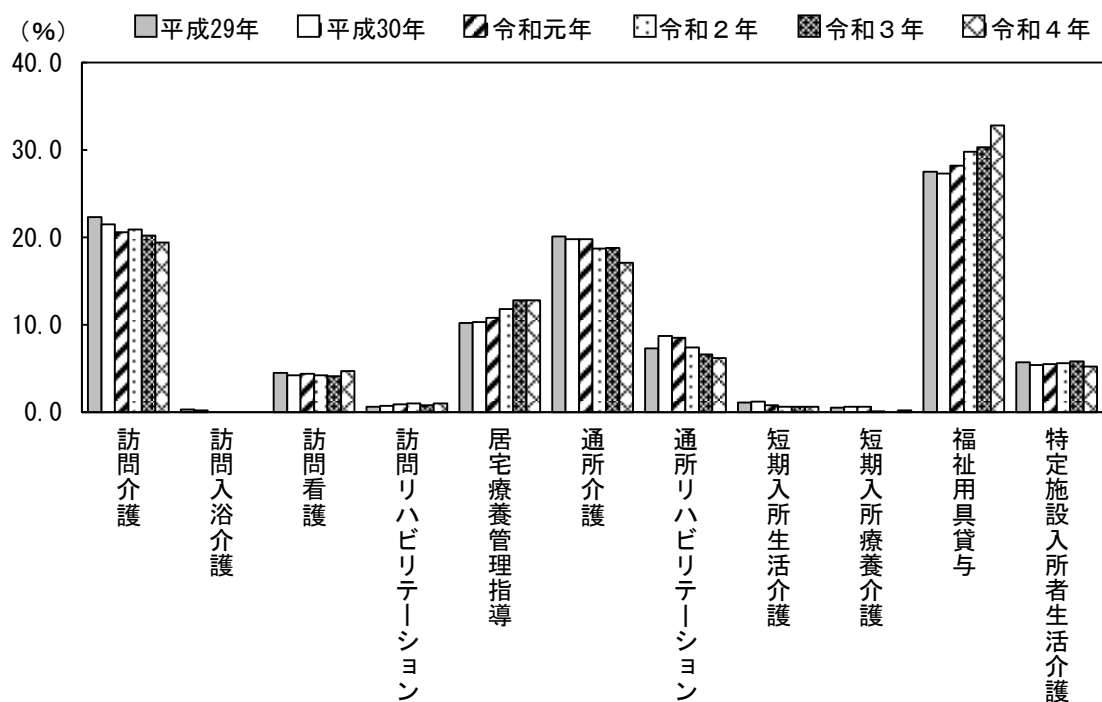
居宅サービス利用の構成比

単位：%

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
訪問介護	22.3	21.5	20.6	20.9	20.2	19.4
訪問入浴介護	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護	4.5	4.2	4.4	4.2	4.1	4.7
訪問リハビリテーション	0.6	0.7	0.9	1.0	0.8	1.0
居宅療養管理指導	10.2	10.3	10.8	11.8	12.8	12.8
通所介護	20.1	19.8	19.8	18.7	18.8	17.1
通所リハビリテーション	7.3	8.7	8.5	7.4	6.6	6.2
短期入所生活介護	1.1	1.2	0.8	0.6	0.6	0.6
短期入所療養介護	0.5	0.6	0.6	0.1	0.0	0.2
福祉用具貸与	27.5	27.3	28.2	29.8	30.3	32.8
特定施設入所者生活介護	5.7	5.4	5.5	5.6	5.8	5.2

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

居宅サービス利用の構成比の推移



(5) 地域密着型サービスの利用状況

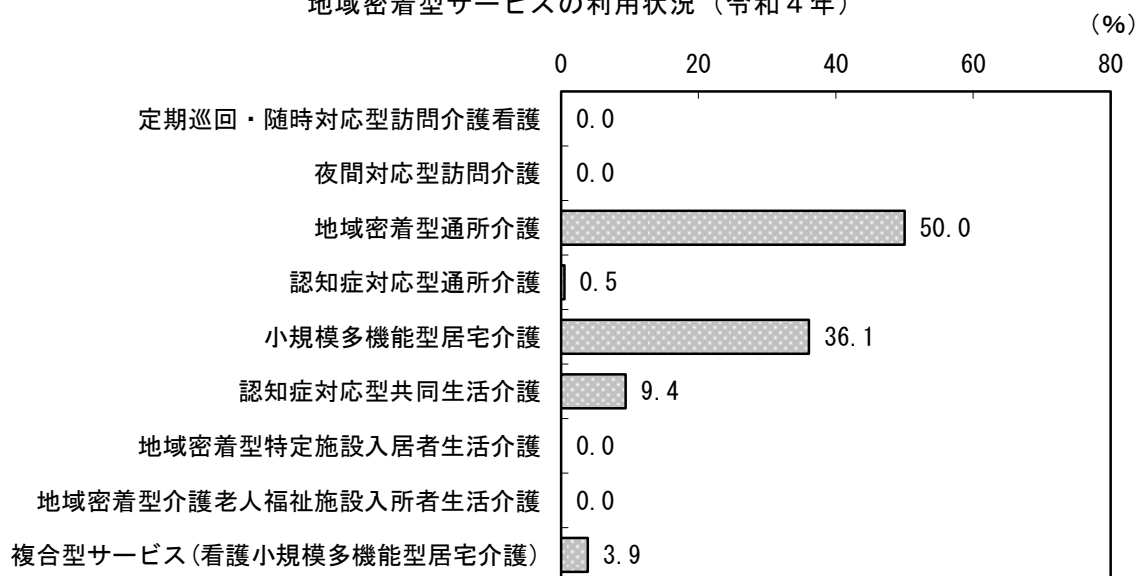
地域密着型サービスでは、地域密着型通所介護の利用が多くなっており、構成比では令和4年で50.0%を占めています。次いで、小規模多機能型居宅介護が36.1%、認知症対応型共同生活介護が9.4%と続いています。

地域密着型サービス別の利用状況

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数 (件)	地域密着型サービス	362	396	401	408	388	382
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	154	166	190	202	192	191
	認知症対応型通所介護	0	2	3	2	1	2
	小規模多機能型居宅介護	137	156	147	145	144	138
	認知症対応型共同生活介護	59	59	43	45	35	36
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	12	13	18	14	16	15	
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
	夜間対応型訪問介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域密着型通所介護	42.5	41.9	47.4	49.5	49.5	50.0
	認知症対応型通所介護	0.0	0.5	0.7	0.5	0.3	0.5
	小規模多機能型居宅介護	37.8	39.4	36.7	35.5	37.1	36.1
	認知症対応型共同生活介護	16.3	14.9	10.7	11.0	9.0	9.4
	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
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	3.3	3.3	4.5	3.4	4.1	3.9

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

地域密着型サービスの利用状況（令和4年）



(6) 施設サービス別の利用状況

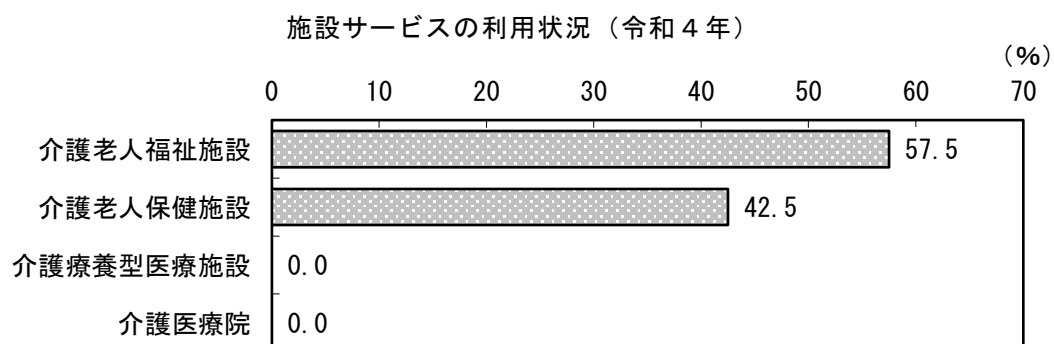
施設サービスでは、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の利用が最も多く、令和4年では1か月あたり212人が利用し、施設サービス利用者の6割近くを占めています。

また、介護老人保健施設は157人で42.5%と続き、介護療養型医療施設と介護医療院は利用がありません。

施設サービスの利用件数

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数 (件)	施設利用件数	440	428	422	426	426	369
	介護老人福祉施設	220	216	216	213	211	212
	介護老人保健施設	179	170	173	172	175	157
	介護療養型医療施設	41	42	33	41	40	0
	介護医療院	0	0	0	0	0	0
構成比 (%)	介護老人福祉施設	50.0	50.5	51.2	50.0	49.5	57.5
	介護老人保健施設	40.7	39.7	41.0	40.4	41.1	42.5
	介護療養型医療施設	9.3	9.8	7.8	9.6	9.4	0.0
	介護医療院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

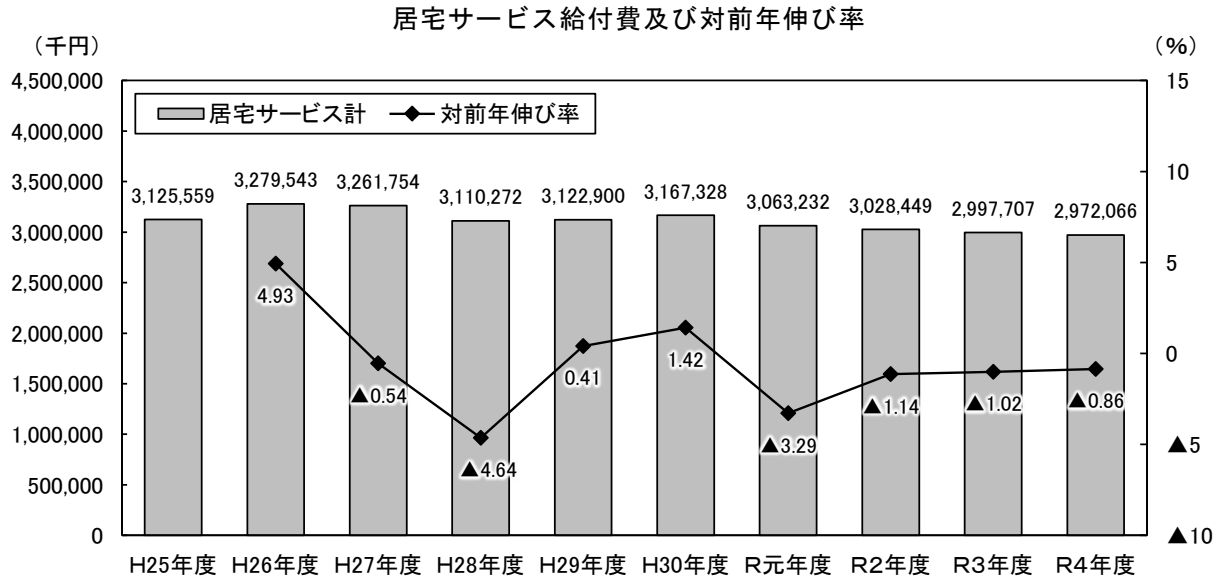
資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在



(7) 給付費の推移

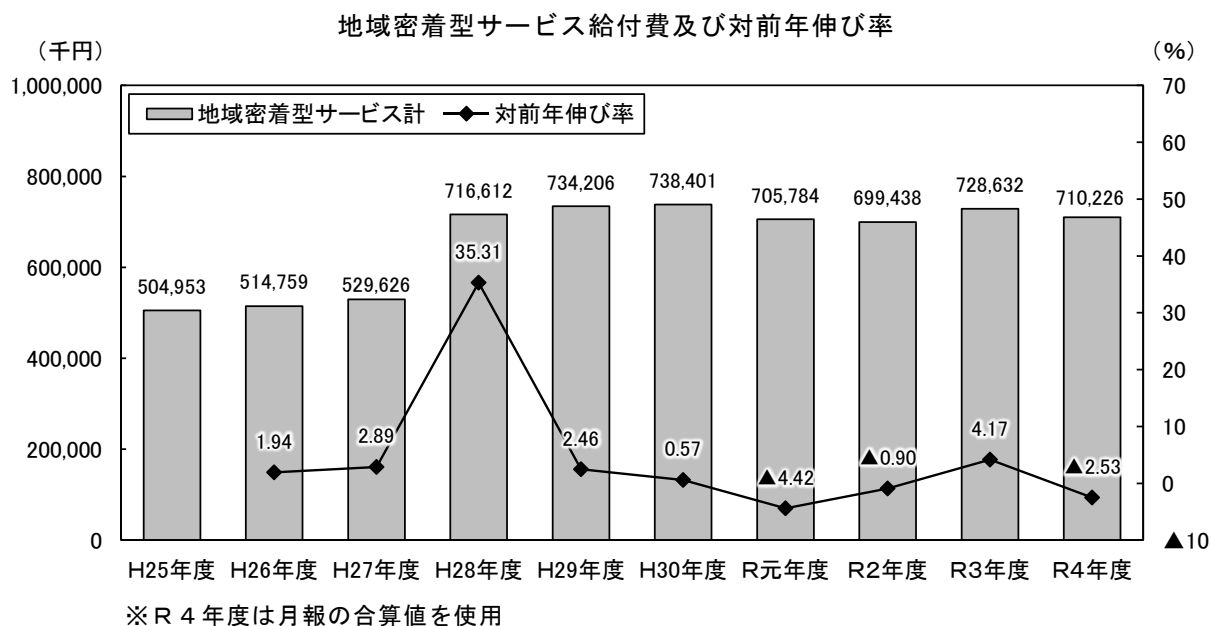
① 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費

居宅サービスの給付費は、平成 26 年度まで増加し、平成 28 年度には通所介護の一部が地域密着型サービスに移行したことから減少しましたが、翌年の平成 29・30 年度は再度増加しますが、その後は減少で推移しています。

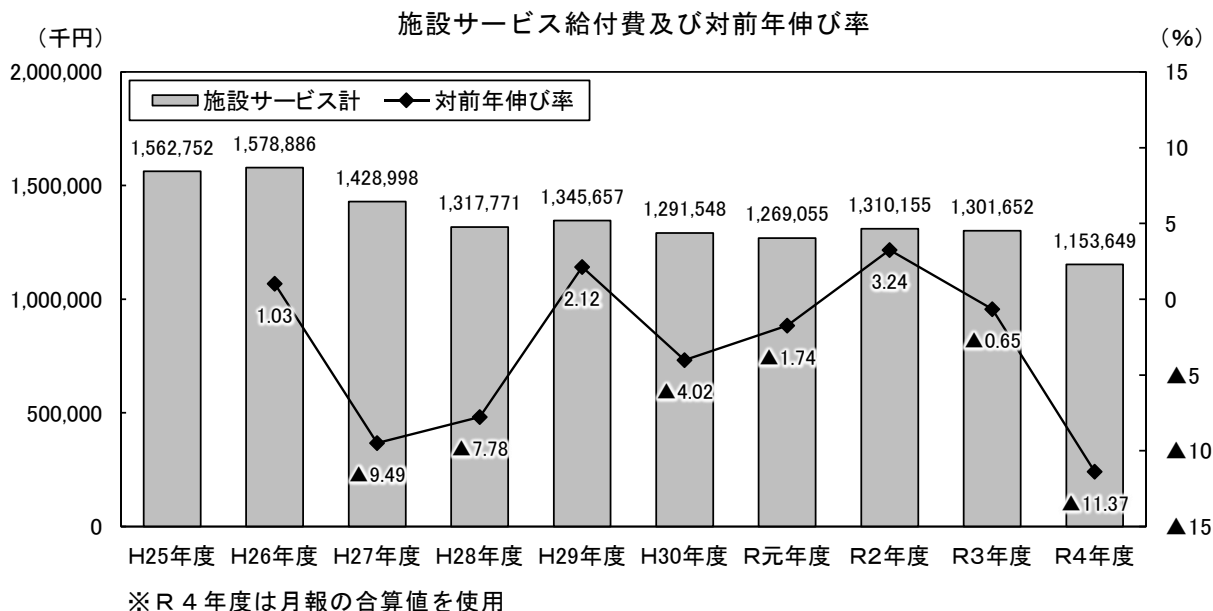


※ R 4 年度は月報の合算値を使用

地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画にもとづいて整備を行っています。給付費は、平成 28 年度は地域密着型通所介護が開始したことで給付費が前年比 35.31%となり、7 億円を超えた後は横ばい傾向にあります。



施設サービスの給付費は概ね減少傾向にあり、対前年伸び率では、令和 2 年度が近年で最も高くなっています。



②居宅サービスの内訳

居宅サービスでは、訪問系と通所系の給付費が高く、令和4年度では居宅サービス給付費の3割を占めています。

福祉用具・住宅改修費以外のサービス分類は減少傾向となっています。

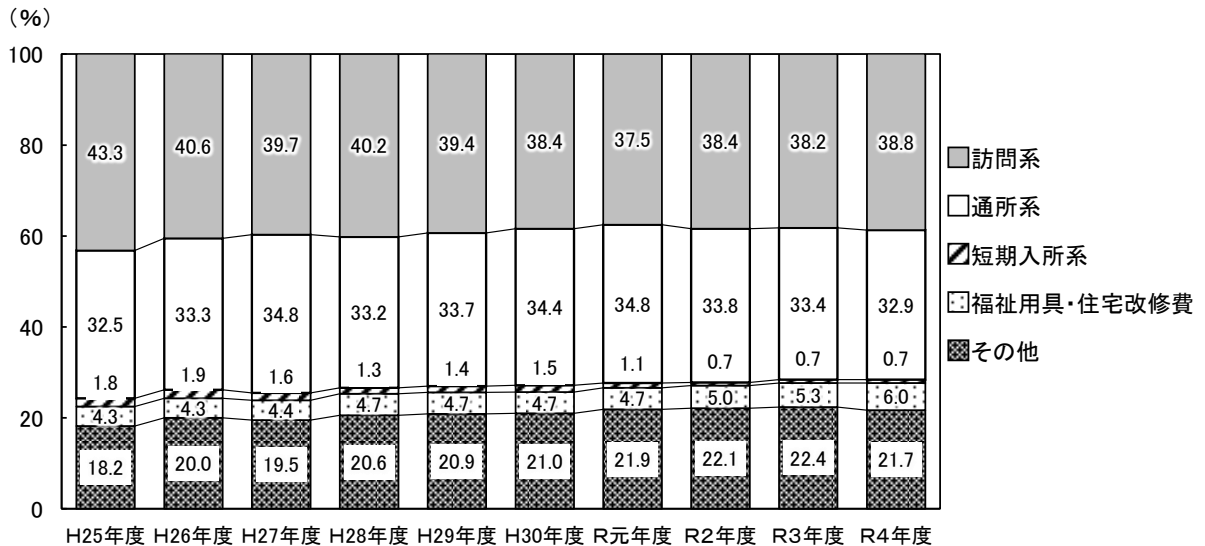
居宅サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	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
訪問系	1,352,862	1,330,005	1,293,521	1,249,362	1,228,935	1,217,008	1,148,820	1,161,914	1,144,127	1,152,045
通所系	1,014,836	1,092,226	1,133,516	1,032,569	1,051,434	1,090,006	1,066,416	1,023,513	1,001,913	976,360
短期入所系	55,687	61,903	53,099	41,434	43,518	46,096	33,912	21,092	21,698	20,558
福祉用具・ 住宅改修費	134,824	139,679	144,317	145,565	145,238	147,949	143,149	151,621	158,604	177,940
その他	567,351	655,730	637,301	641,342	653,776	666,269	670,936	670,310	671,365	645,163
居宅サー ビス計	3,125,559	3,279,543	3,261,754	3,110,272	3,122,900	3,167,328	3,063,232	3,028,449	2,997,707	2,972,066
伸び率 (対前年度)	—	4.93	▲0.54	▲4.64	0.41	1.42	▲3.29	▲1.14	▲1.02	▲0.86

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値）

居宅サービス給付費の構成比



H25年度 H26年度 H27年度 H28年度 H29年度 H30年度 R元年度 R2年度 R3年度 R4年度

※ R4年度は月報の合算値を使用

7) 訪問系サービス

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、また要介護度が高くなるとともに給付費も上がる傾向となっています。令和4年度では要介護4と5の給付費が54.9%となっています。

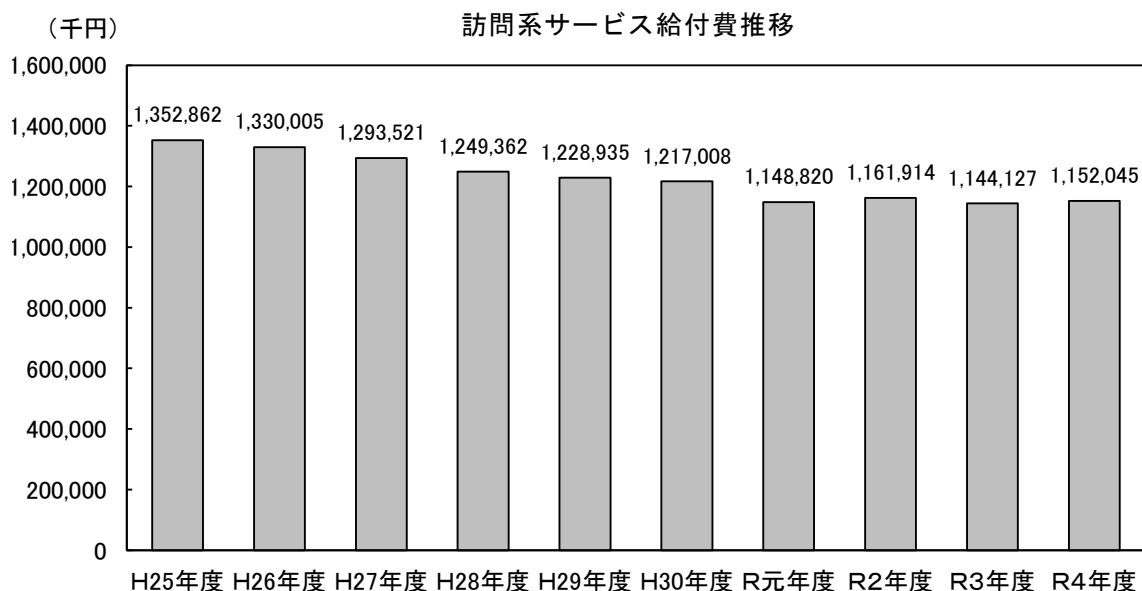
要介護度別の年度推移を見ると、重度の要介護4は増減はあるものの横ばい傾向で推移していますが、要介護5は減少で推移しています。要介護2、要介護3では、令和4年度で給付が前年より増加しています。

訪問系サービス給付費

単位：千円

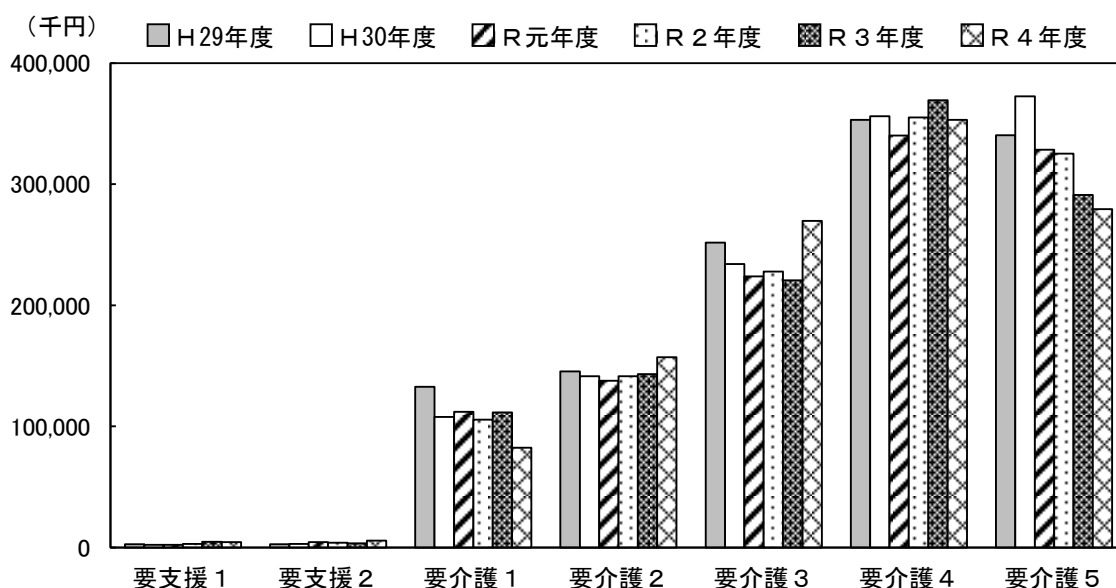
	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
要支援1	31,099	33,089	35,759	17,706	2,723	2,192	2,161	3,047	4,629	4,353
要支援2	44,814	45,787	44,419	23,830	2,651	2,993	4,354	3,853	3,523	5,760
要介護1	139,568	140,487	134,006	128,588	132,767	107,744	112,133	105,473	111,453	82,436
要介護2	203,899	204,798	198,844	170,738	145,399	141,325	137,769	141,334	143,292	157,251
要介護3	241,277	229,298	196,057	230,253	251,833	234,052	223,884	227,755	220,715	269,675
要介護4	349,255	333,243	344,089	343,356	353,082	356,064	340,149	355,236	369,414	353,071
要介護5	342,950	343,303	340,347	334,891	340,481	372,638	328,370	325,215	291,100	279,498
計	1,352,862	1,330,005	1,293,521	1,249,362	1,228,935	1,217,008	1,148,820	1,161,914	1,144,127	1,152,045
要介護4と 5の占有率	51.2%	50.9%	52.9%	54.3%	56.4%	59.9%	58.2%	58.6%	57.7%	54.9%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値）



※R4年度は月報の合算値を使用

訪問系サービス給付費推移（要介護度別）



※R4年度は月報の合算値を使用

1) 通所系サービス

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4年度では2億円台となっています。

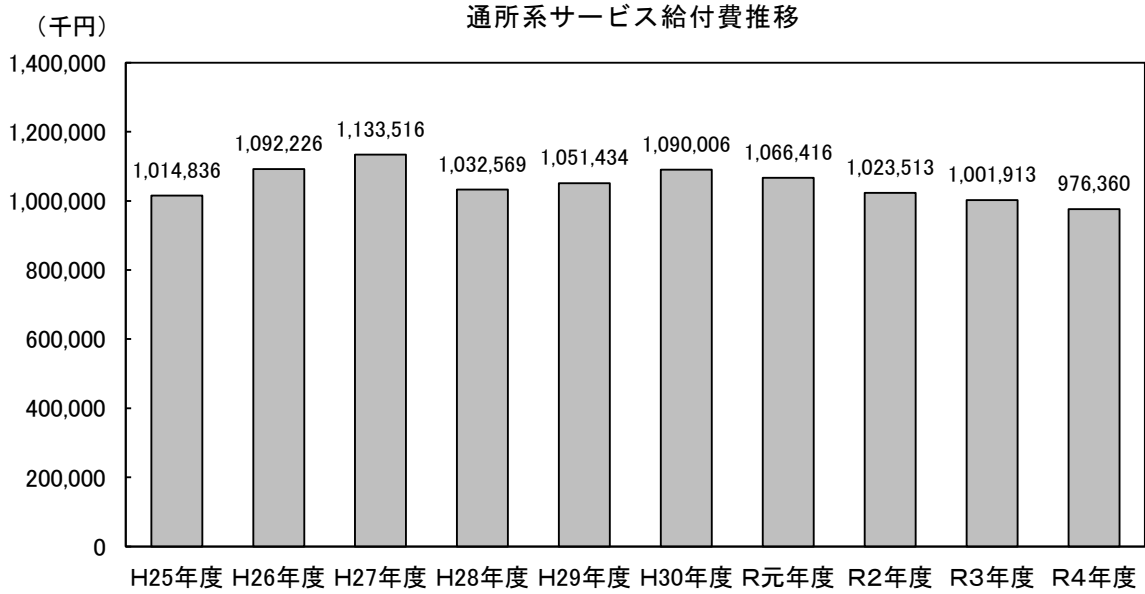
要介護2～要介護4の割合をそれぞれ見ると、令和4年度では、要介護2が24.2%、要介護3は22.7%、要介護4は24.1%となっています。

通所系サービス給付費

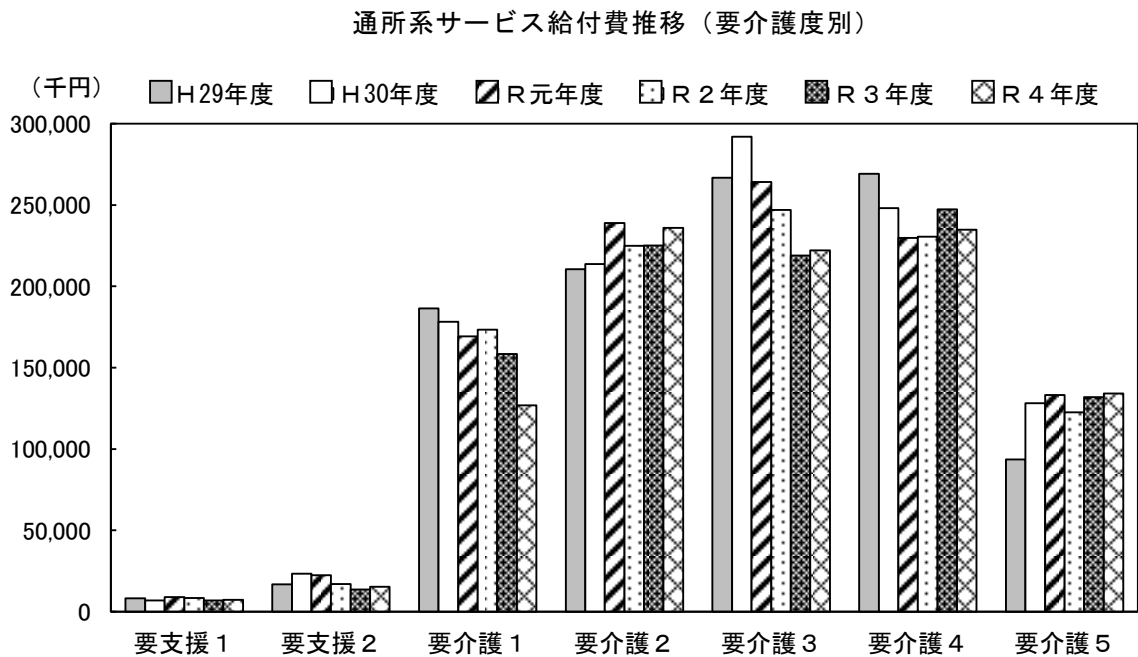
単位：千円

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	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
要支援1	37,033	41,950	39,456	21,534	8,235	6,951	8,885	8,410	6,942	7,259
要支援2	70,369	79,756	62,832	37,461	16,831	23,308	22,345	17,061	13,540	15,309
要介護1	205,542	203,777	205,318	175,075	186,394	178,099	169,230	173,318	158,357	126,824
要介護2	209,514	222,425	229,209	204,694	210,510	213,652	238,884	224,860	225,028	235,974
要介護3	198,642	227,542	242,473	254,121	266,815	291,861	264,176	246,869	218,842	222,116
要介護4	196,475	217,399	235,304	232,635	269,110	247,977	229,720	230,456	247,292	234,835
要介護5	97,260	99,377	118,924	107,048	93,538	128,158	133,175	122,538	131,913	134,044
計	1,014,836	1,092,226	1,133,516	1,032,569	1,051,434	1,090,006	1,066,416	1,023,513	1,001,913	976,360
要介護2の占有率	20.6%	20.4%	20.2%	19.8%	20.0%	19.6%	22.4%	22.0%	22.5%	24.2%
要介護3の占有率	19.6%	20.8%	21.4%	24.6%	25.4%	26.8%	24.8%	24.1%	21.8%	22.7%
要介護4の占有率	19.4%	19.9%	20.8%	22.5%	25.6%	22.8%	21.5%	22.5%	24.7%	24.1%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値）



※ R 4 年度は月報の合算値を使用



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

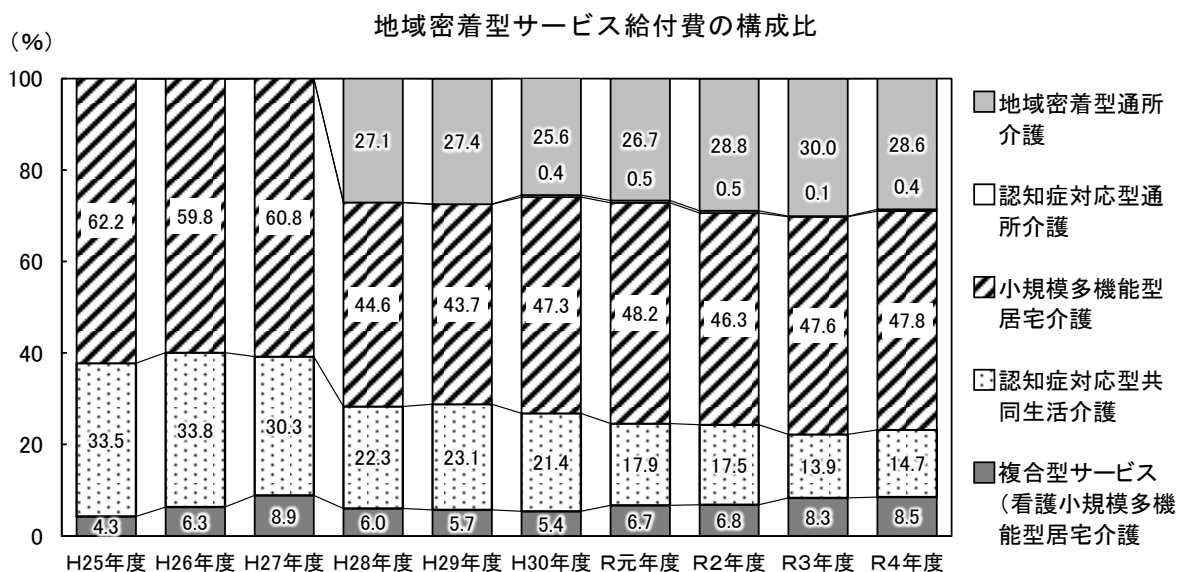
③地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費を見ると、小規模多機能型居宅介護が最も多く令和4年度では3億円となっています。また、平成28年度は通所介護から一部事業所が移行した地域密着型通所介護が開始しており、地域密着型サービスのうち約3割はこのサービスの給付費(令和4年度で2億円)で占められています。

地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	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
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
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	194,510	201,284	188,842	188,412	201,745	218,806	202,843
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	246	2,935	3,627	3,221	907	2,935
小規模多機能型居宅介護	314,010	308,053	321,903	319,481	321,176	349,095	339,941	324,050	347,079	339,669
認知症対応型共同生活介護	169,197	174,028	160,410	159,607	169,585	157,781	126,333	122,629	101,432	104,231
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
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	21,747	32,678	47,313	43,015	41,916	39,748	47,471	47,794	60,408	60,548
地域密着型サービス計	504,953	514,759	529,626	716,612	734,206	738,401	705,784	699,438	728,632	710,226
伸び率(対前年度)	—	1.94	2.89	35.31	2.46	0.57	▲4.42	▲0.90	4.17	▲2.53



※ R4年度は月報の合算値を使用

④施設サービスの内訳

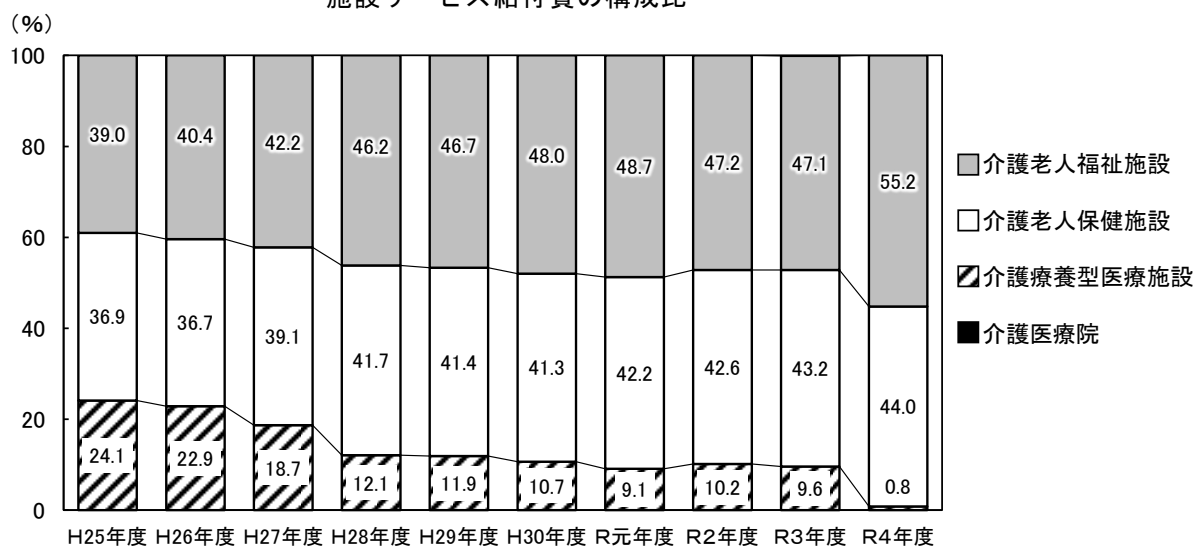
施設サービスのサービス別給付費を見ると、平成25年度以降、介護老人福祉施設は6億円台、介護老人保健施設は5億円台で推移しています。介護療養型医療施設は、制度上、令和5年度末で完全廃止となるため、利用者及び給付費は減少傾向にあります。平成30年度より、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とした介護医療院が開始しましたが、利用はありません。

施設サービス給付費

単位：千円

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	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
介護老人福祉施設	609,248	637,668	602,619	608,574	628,506	619,821	618,281	618,667	613,652	636,281
介護老人保健施設	577,338	579,313	559,450	549,132	557,095	533,001	534,992	557,709	562,784	507,820
介護療養型医療施設	376,167	361,905	266,929	160,066	160,056	138,727	115,782	133,780	125,216	9,548
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス計	1,562,752	1,578,886	1,428,998	1,317,771	1,345,657	1,291,548	1,269,055	1,310,155	1,301,652	1,153,649
伸び率 (対前年度)	-	1.03	▲9.49	▲7.78	2.12	▲4.02	▲1.74	3.24	▲0.65	▲11.37

施設サービス給付費の構成比



※ R4年度は月報の合算値を使用

(8) 通所介護と地域密着型通所介護

① 給付費

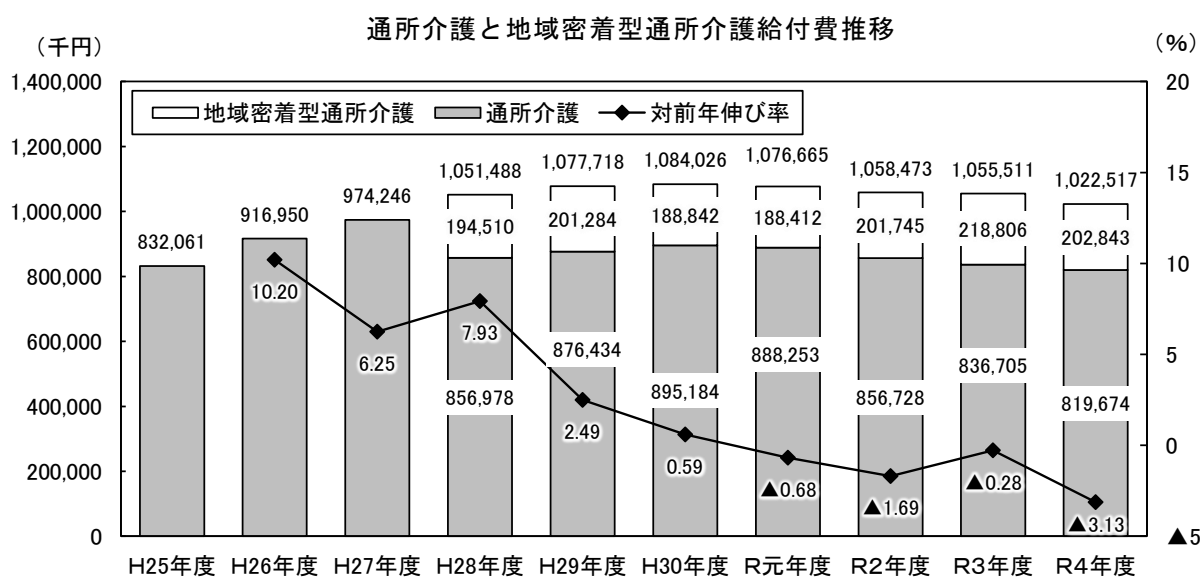
通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費(令和4年度)について見ると、通所介護は8億2千万円、地域密着型通所介護は2億円であり、合計10億円に上ります。推移を見ると、令和元年度までは増加傾向ですが、その後は減少傾向にあります。

通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

単位：千円

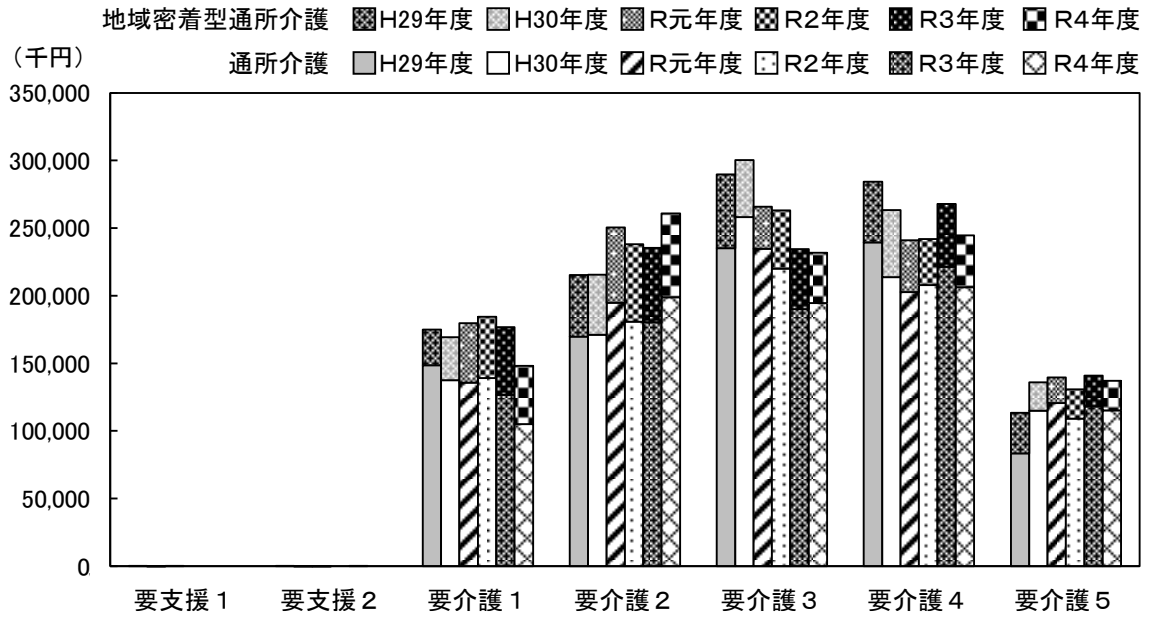
		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
通所介護	要支援1	30,278	34,968	30,956	12,279	31	▲7	44	0	0	0
	要支援2	52,420	59,251	46,395	19,979	31	▲355	▲31	0	37	0
	要介護1	172,884	175,080	177,194	144,460	148,646	137,580	135,612	139,130	126,758	105,037
	要介護2	171,423	187,355	195,681	167,511	169,685	171,114	194,872	180,767	180,348	198,866
	要介護3	164,078	188,407	204,361	219,162	235,172	258,175	234,612	219,943	189,966	194,456
	要介護4	163,000	179,960	206,402	201,994	239,448	213,784	202,659	207,781	221,482	206,215
	要介護5	77,978	91,928	113,257	91,594	83,421	114,892	120,486	109,107	118,114	115,100
	計	832,061	916,950	974,246	856,978	876,434	895,184	888,253	856,728	836,705	819,674
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護1	0	0	0	30,428	26,318	31,654	44,089	45,393	50,060	42,961
	要介護2	0	0	0	37,264	45,612	44,390	55,645	57,218	55,075	62,061
	要介護3	0	0	0	51,452	54,654	42,109	31,295	43,259	44,500	37,329
	要介護4	0	0	0	42,852	44,770	49,662	38,379	34,191	46,471	38,459
	要介護5	0	0	0	32,499	29,930	21,027	19,004	21,684	22,700	22,033
	計	0	0	0	194,510	201,284	188,842	188,412	201,745	218,806	202,843
合計	832,061	916,950	974,246	1,051,488	1,077,718	1,084,026	1,076,665	1,058,473	1,055,511	1,022,517	
前年伸び率		10.20	6.25	7.93	2.49	0.59	▲0.68	▲1.69	▲0.28	▲3.13	

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値）



※R4年度は月報の合算値を使用

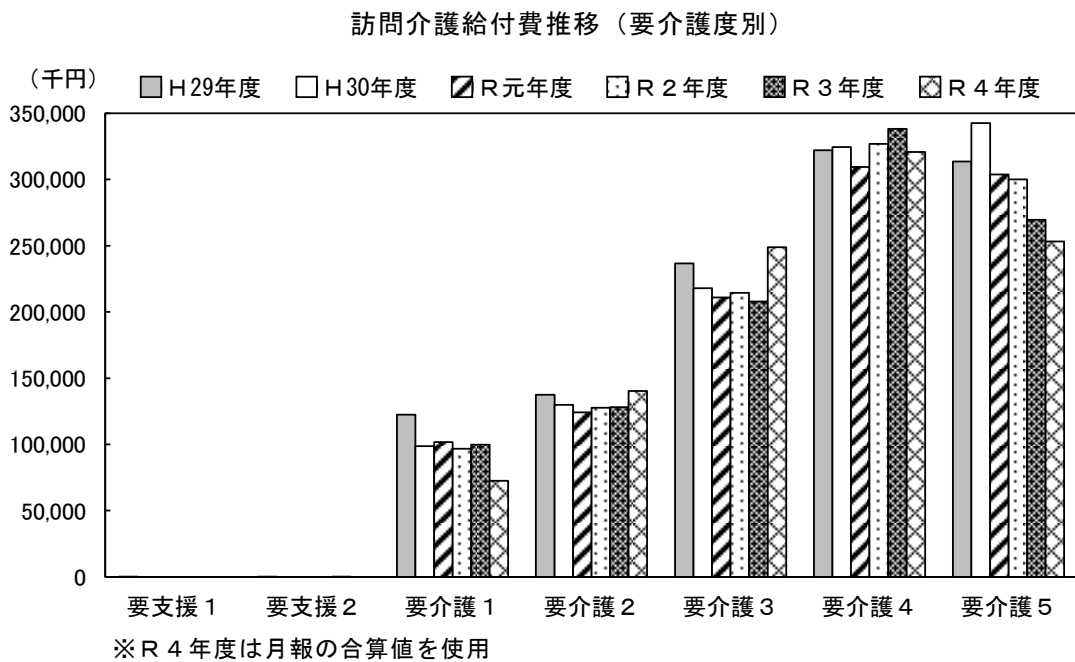
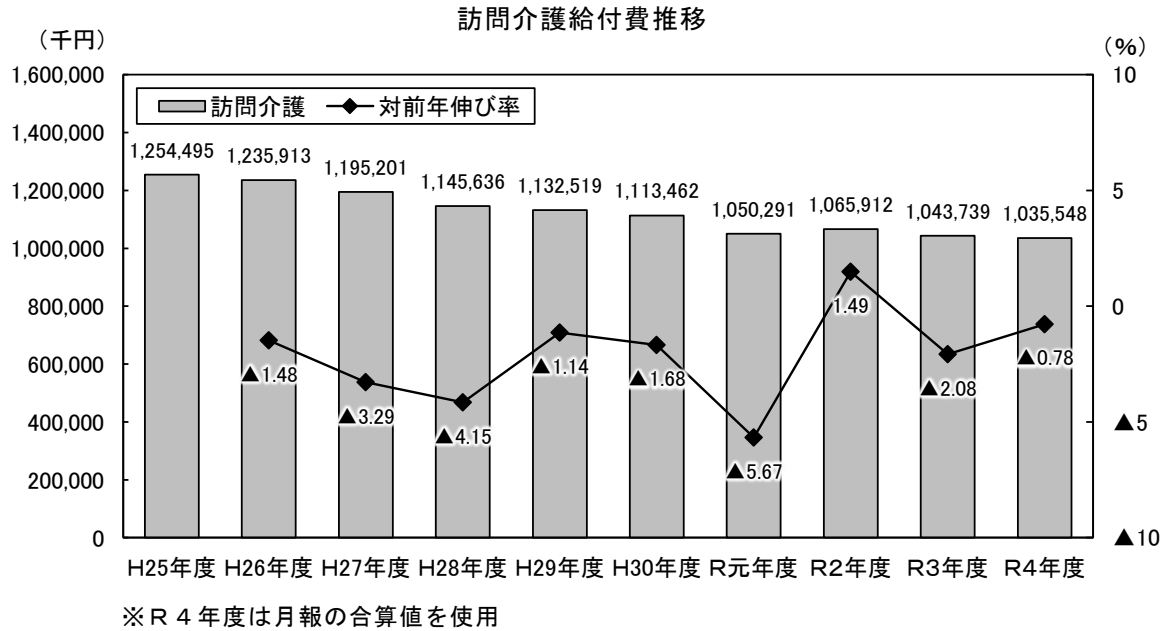
通所介護と地域密着型通所介護給付費推移（要介護度別）



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

(9) 訪問介護

訪問介護の給付費(令和4年度)は10億3千万円であり、減少傾向で推移しています。要介護度別に給付費の伸びを見ると、要介護5は他の要介護度に比べて減少が顕著です。

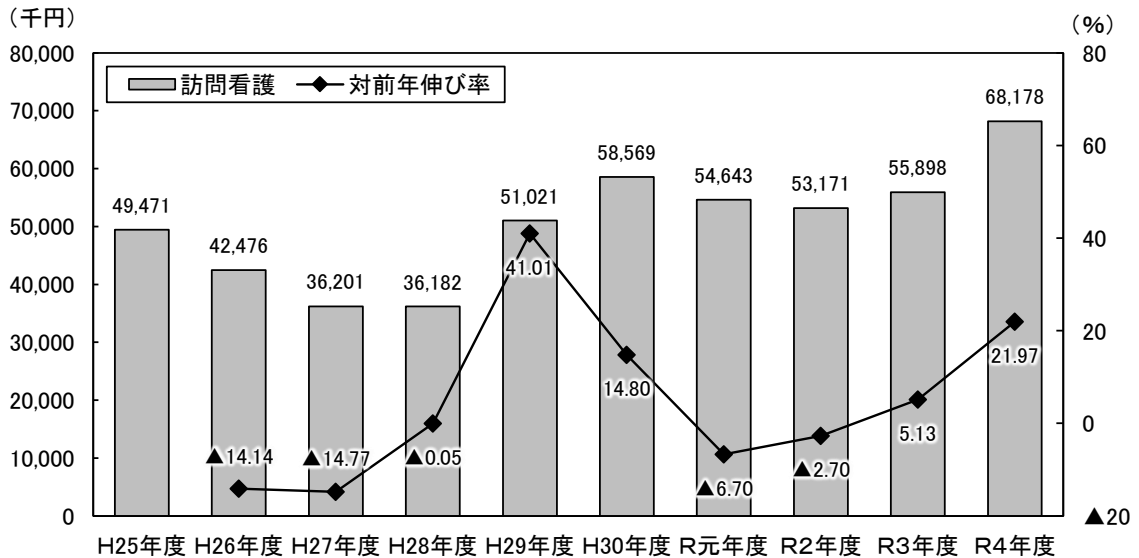


(10) 訪問看護

訪問看護の給付費(令和4年度)は6,800万円であり、推移を見ると、令和3年度から令和4年度で伸びが大きくなっています。新型コロナウイルスの影響により、通所系サービスの利用を控え、訪問系サービスの利用に移行したことが要因の一つと見られます。

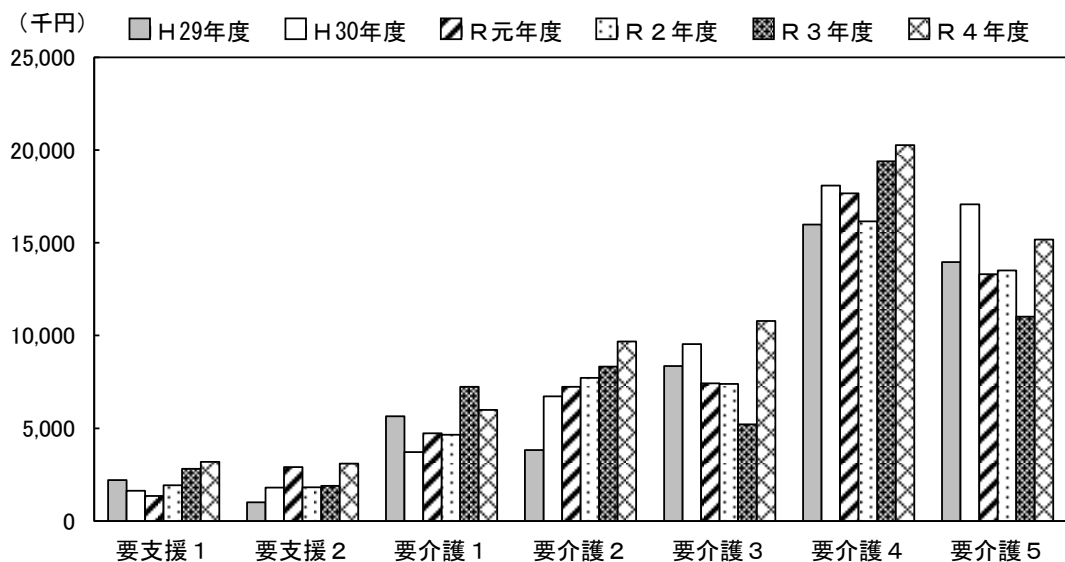
要介護度別に給付費を見ると、要介護4での給付費が高くなっています。また、令和3年度から令和4年度の伸びでは、要介護3、要介護5の伸びが顕著となっています。

訪問看護給付費推移



※R4年度は月報の合算値を使用

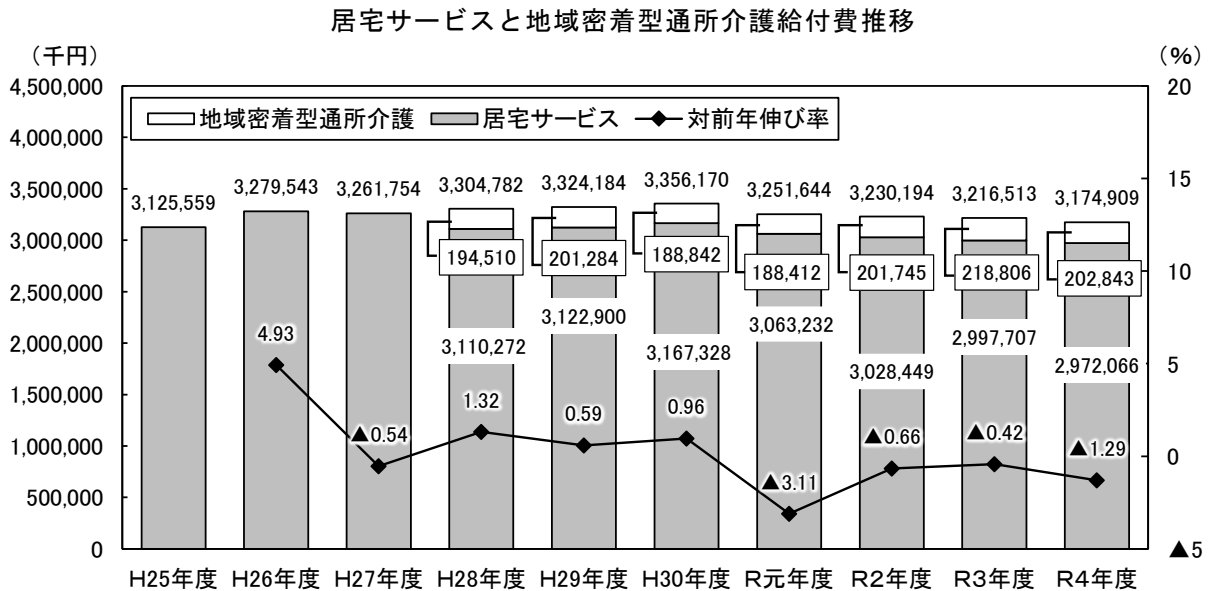
訪問看護給付費推移(要介護度別)



※R4年度は月報の合算値を使用

(11) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

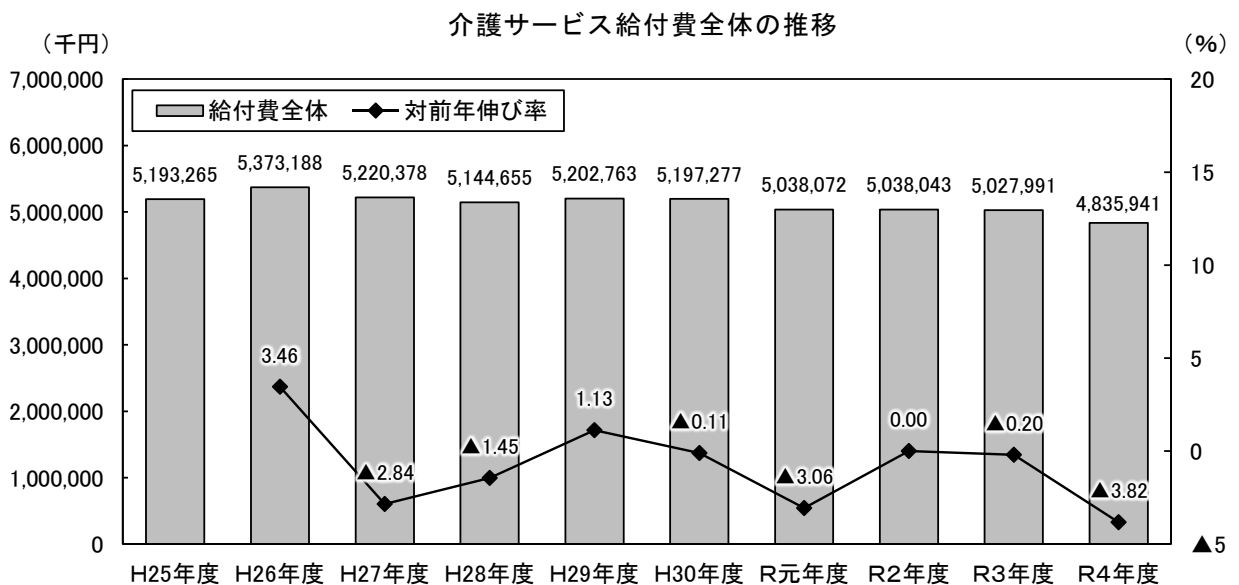
居宅サービスの給付費は、平成 28 年度では前年度より減少していますが、これは通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことが一因となっています。実際、居宅サービスの給付費に地域密着型通所介護の給付費を合わせると平成 28 年度は 33 億円で、平成 30 年度までは増加傾向ですが、その後は減少に転じています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

(12) 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、緩やかな減少傾向で推移しており、令和 4 年度の給付費は 48 億円で前年度までの 50 億円を下回る給付となっています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

第 2 節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1. 調査概要

(1) 調査の目的

老人福祉法第 20 条の 8 の規定等に基づく高齢者保健福祉計画策定する上で、高齢者の生活状況や活動状況などの必要な基礎資料を得るとともに、超高齢社会に対する意識や介護保険サービスに対する意向などの実態を把握することを目的としています。調査内容は、厚生労働省より示された日常生活圏域ニーズ調査設問項目をベースに独自項目を追加して作成しました。

(2) 調査の対象者と配布件数

- ・本調査の対象者は、市内在住で在宅の 65 歳以上高齢者（※要介護 1～5 を除いた数）。
- ・市の介護保険被保険者台帳より 3,000 人を無作為に抽出して配布。

(3) 調査の方法

- ・郵送による配布・回収

(4) 調査期間

調査期間：令和 4 年 1 2 月 1 6 日～令和 5 年 1 月 3 0 日

(5) 回収率

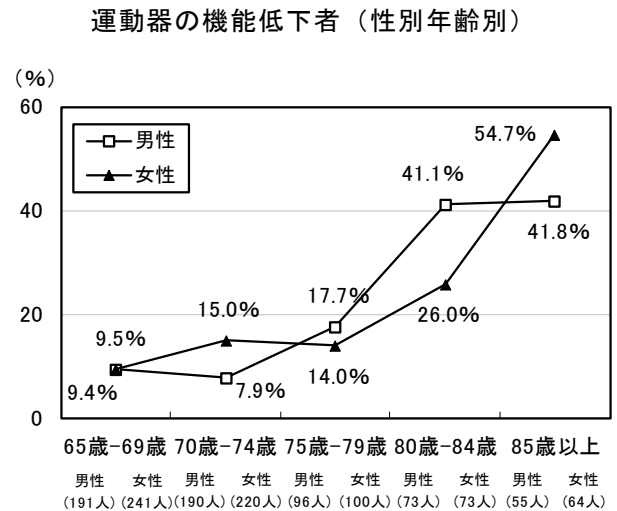
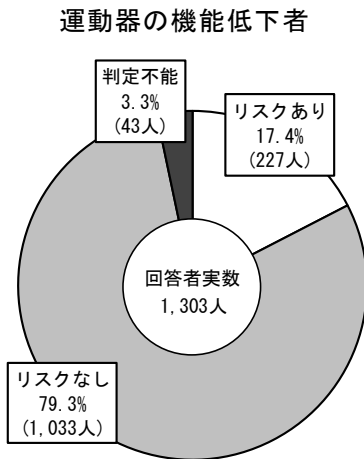
	配布数	有効回答数	回収率 (有効回答率)
回収率	3,000 件	1,303 件	43.4%

2. 全体的な状況

(1) 運動器の機能低下者（リスク者）

運動器のリスク者は17.4%で2割弱となっています。

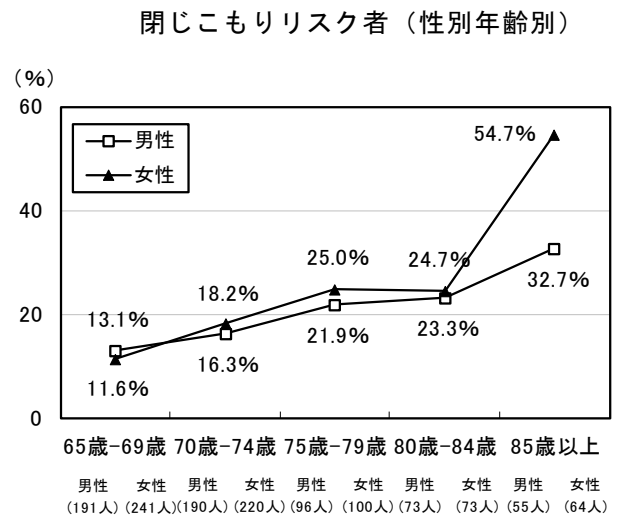
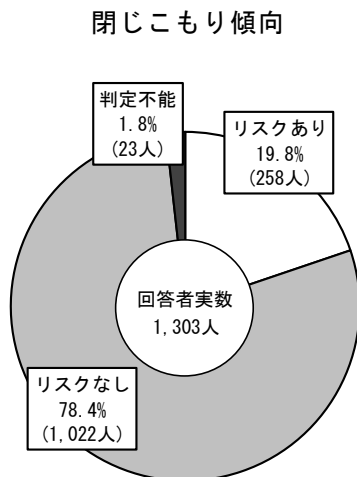
性別年齢別で見ると、男性では80歳～84歳と85歳以上では4割を占め、女性では80歳～84歳で2割半ばですが、85歳以上では5割半ばを占めています。



(2) 閉じこもり傾向（リスク者）

閉じこもりのリスク者は19.9%で約2割となっています。

性別年齢別で見ると、年齢が上がるとともにリスク者の割合は上昇しており、80歳～84歳までは男女は同程度の割合ですが、85歳以上では、男性が3割、女性が5割半ばと高くなっています。

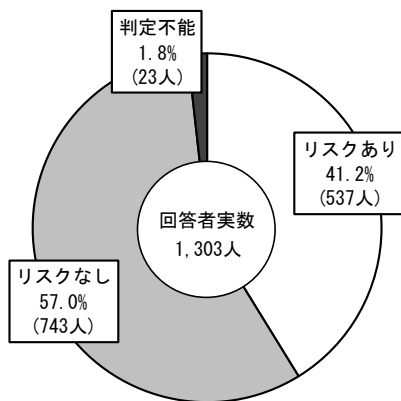


(3) 認知機能の低下者（リスク者）

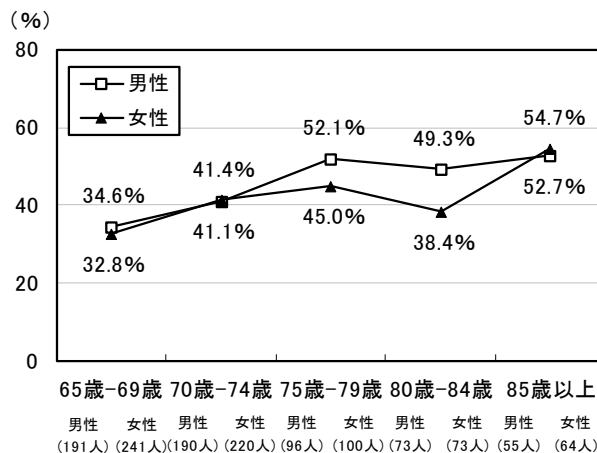
認知機能のリスク者は41.2%で4割強となっています。

性別年齢別で見ると、75歳～84歳では女性より男性が高くなっています。85歳以上では男女ともに5割台で、年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇傾向にあります。

認知機能の低下者



認知機能の低下者（性別年齢別）

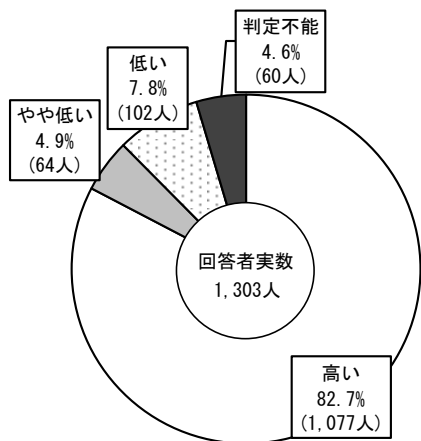


(4) IADLの低下者（リスク者）

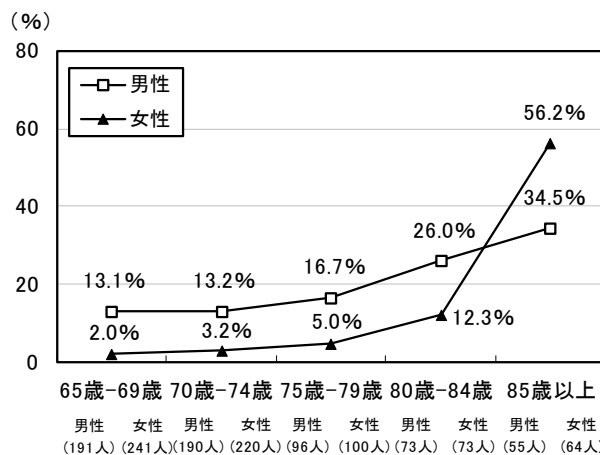
買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」であるIADLのリスク者は12.7%で1割となっています。

性別年齢別で見ると、84歳までは男性の方が高く、85歳以上では、女性の方がリスク者が高い傾向にあります。また、年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇する傾向となっており、男性は、70歳～74歳の1割台が、85歳以上では3割半ばと伸びています。女性は、80歳～84歳で1割ですが、85歳以上では5割半ばに及び、男性を上回っています。

IADLの低下



IADLの低下（性別年齢別）



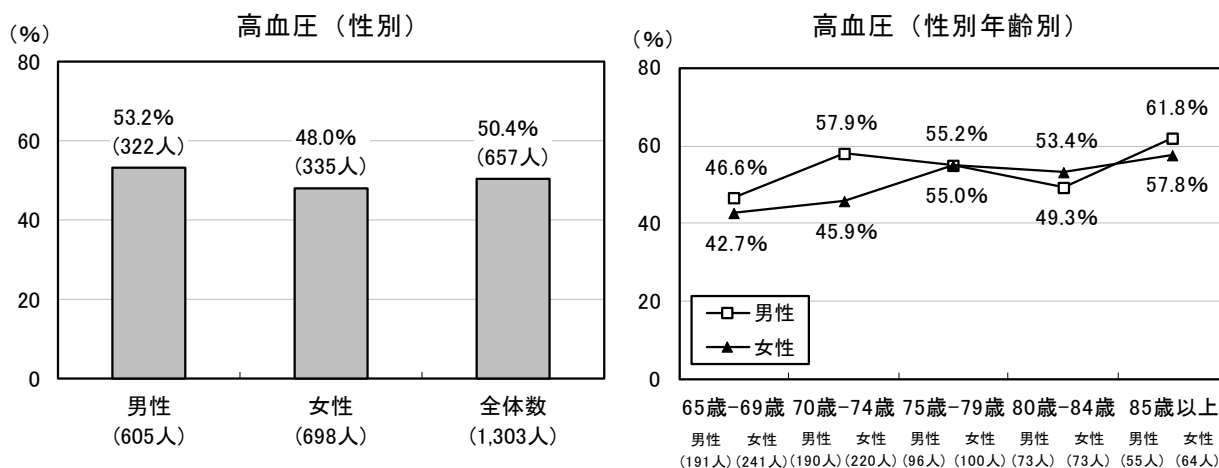
※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

(5) 疾病

① 高血圧

高血圧の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は 53.2%、女性は 48.0%で、男女の差はほとんどありません。

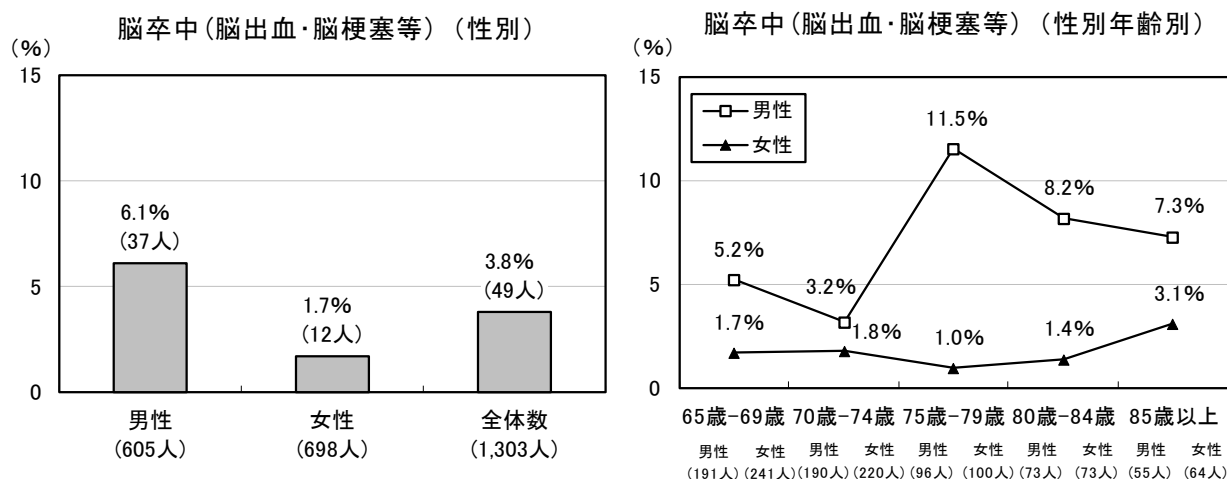
性別年齢別で見ると、概ねすべての年代で男性が高く、84 歳までは 4 割から 5 割で推移し、85 歳以上で 6 割前後となっています。



② 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）

脳卒中の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は 6.1%、女性は 1.7%で、男性の方が高くなっています。

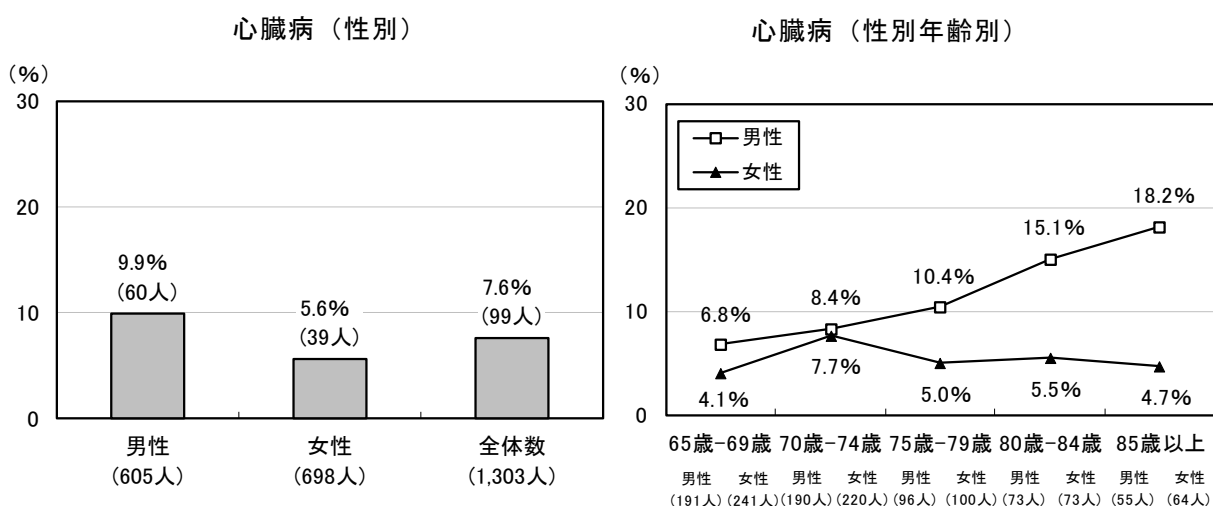
性別年齢別で見ると、すべての年代で男性が高く、特に 75 歳～79 歳が 11.5%で最も高く、女性では、84 歳までは 1 割台で推移しますが、85 歳以上は 3.1%にやや上昇します。



③心臓病

心臓病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は 9.9%、女性は 5.6%で、男性の方が高くなっています。

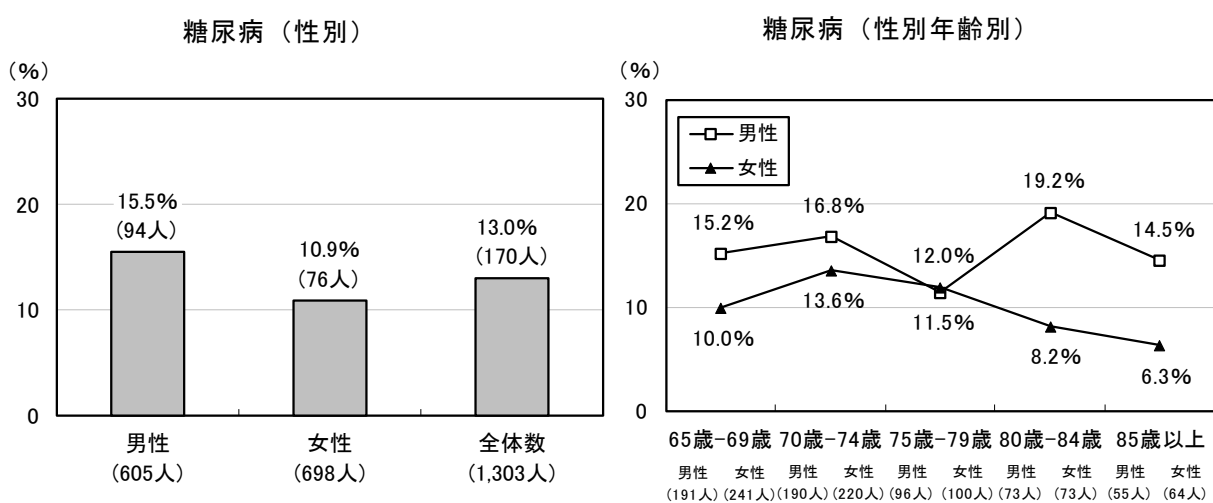
性別年齢別で見ると、男性は年代が上がるともに割合がやや高くなる傾向にあり、79 歳までは 1 割程度ですが、80 歳以降は 1 割半ばで推移しています。女性では、すべての年代で 1 割未満となっています。



④糖尿病

糖尿病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は 15.5%、女性は 10.9%で、やや男性の方が高くなっています。

性別年齢別で見ると、男性は 80 歳～84 歳の 19.2%が最も高くなっています。女性では、年齢上がるとともに減少傾向で推移し、85 歳以上では 6.3%となっています。

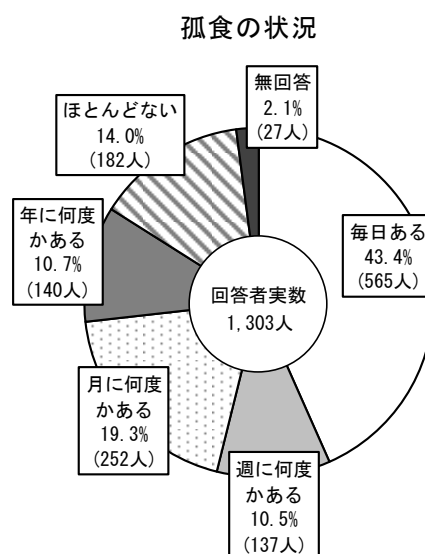


(6) 孤食の状況

だれかと食事をとにもする機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をとにもする機会がどの程度あるか尋ねたところ、「毎日ある」が43.4%で4割を占めています。「週に何度かある」は10.5%で、これら2つを合わせると、比較的共食できる状況にある高齢者は5割程度となっています。

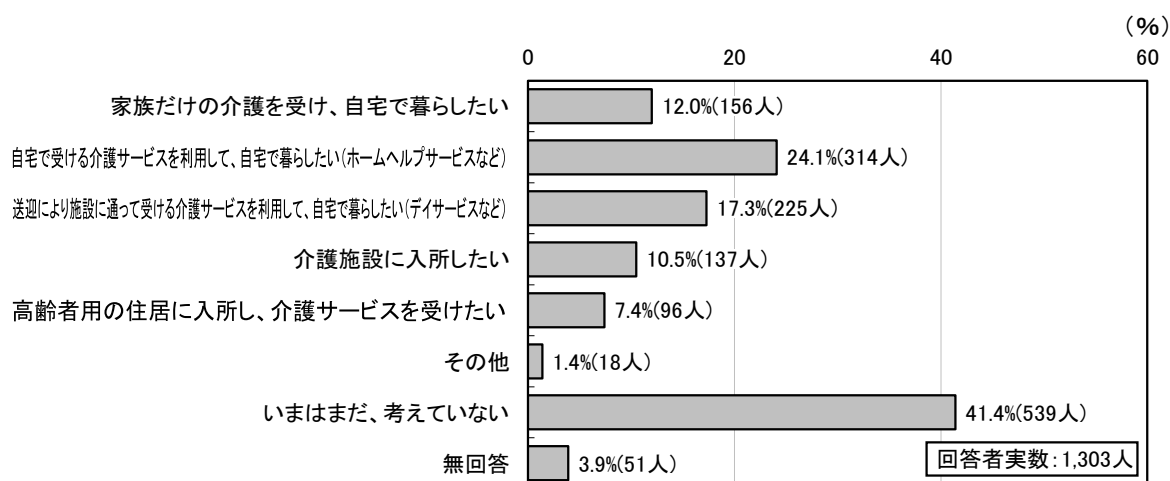
「年に何度かある」が10.7%、「ほとんどない」が14.0%で、孤食にある高齢者が24.7%であるほか、「月に何度かある」の19.3%も合わせると、孤食または孤食傾向にある高齢者が44.0%と4割半ばを占めています。



(7) 介護が必要になったときどのように暮らしたいか

介護が必要になったとき、どのように暮らしたいか尋ねたところ、「いまはまだ、考えていない」が最も高く41.4%で4割を占めます。具体的な回答としては、「自宅で受ける介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい(ホームヘルプサービスなど)」が24.1%、「送迎により施設に通って受ける介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい(デイサービスなど)」が17.3%で比較的高くなっています。

介護が必要になったとき、どのように暮らしたいか



3. 日常生活圏域別の状況

(1) リスク者割合の比較

リスク者の割合について見ると、市全体では、「社会的役割の低下」が最も高く 47.7%、次いで「認知機能低下」の 41.2%となっています。そのほか、「知的能動性の低下」と「うつ傾向」がそれぞれ 3 割半ばで比較的高くなっています。

圏域別に見ると、平良圏域 A では、「うつ傾向」、「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」、「総合事業(の対象者)」、「認知機能低下」が 4 割前後で高くなっています。

平良圏域 B は、ほとんどのリスク項目において他地域よりも低いリスク者割合となっていますが、「社会的役割の低下」が約 5 割、「認知機能低下」が約 4 割で高くなっています。

城辺圏域は、「社会的役割の低下」が 5 割を超え高く、「認知機能低下」、「知的能動性の低下」が 4 割台となっています。

下地・上野圏域は、「認知機能低下」、「社会的役割の低下」が 4 割半ばで高くなっています。

伊良部圏域は、「社会的役割の低下」が 4 割で高くなっています。

リスク者割合の比較

	回答者実数	総合事業	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
全体	1,303 人	29.8% (388 人)	17.4% (227 人)	28.1% (366 人)	19.8% (258 人)	0.8% (11 人)	23.3% (304 人)
平良圏域 A	84 人	39.3% (33 人)	23.8% (20 人)	29.8% (25 人)	25.0% (21 人)	2.4% (2 人)	31.0% (26 人)
平良圏域 B	725 人	27.4% (199 人)	14.2% (103 人)	26.9% (195 人)	15.7% (114 人)	0.6% (4 人)	21.5% (156 人)
城辺圏域	184 人	34.2% (63 人)	22.8% (42 人)	34.2% (63 人)	28.8% (53 人)	0.5% (1 人)	26.6% (49 人)
下地・上野圏域	162 人	30.9% (50 人)	21.6% (35 人)	26.5% (43 人)	17.9% (29 人)	0.6% (1 人)	22.2% (36 人)
伊良部圏域	148 人	29.1% (43 人)	18.2% (27 人)	27.0% (40 人)	27.7% (41 人)	2.0% (3 人)	25.0% (37 人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADL の低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
全体	1,303 人	34.5% (450 人)	41.2% (537 人)	12.7% (166 人)	36.4% (475 人)	47.7% (622 人)
平良圏域 A	84 人	44.0% (37 人)	38.1% (32 人)	17.8% (15 人)	41.6% (35 人)	41.7% (35 人)
平良圏域 B	725 人	35.0% (254 人)	39.7% (288 人)	10.5% (76 人)	33.5% (243 人)	48.8% (354 人)
城辺圏域	184 人	37.0% (68 人)	46.2% (85 人)	17.9% (33 人)	42.9% (79 人)	51.7% (95 人)
下地・上野圏域	162 人	29.6% (48 人)	46.9% (76 人)	14.8% (24 人)	38.9% (63 人)	45.1% (73 人)
伊良部圏域	148 人	29.1% (43 人)	37.8% (56 人)	12.2% (18 人)	37.1% (55 人)	43.9% (65 人)

4. 世帯構成別の状況

(1) リスク者割合の比較

リスク者割合を世帯構成別に見ると、「1人暮らし」では「社会的役割の低下」が5割を超え高く、「うつ傾向」、「知的能動性の低下」、「認知機能低下」が4割となっています。

「夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)」では、「社会的役割の低下」、「認知機能低下」が4割で高くなっています。

「夫婦2人暮らし(配偶者が64歳以下)」では、「社会的役割の低下」「知的能動性の低下」が4割を超え高くなっています。

「配偶者以外と2人暮らし」では、「社会的役割の低下」が最も高く6割となっており、そのほか「知的能動性の低下」も4割となっています。

リスク者割合の比較（世帯別）

	回答者実数	総合事業	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
1人暮らし	348人	31.9% (111人)	19.0% (66人)	28.7% (100人)	22.1% (77人)	0.6% (2人)	25.3% (88人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	537人	28.5% (153人)	14.5% (78人)	27.4% (147人)	17.5% (94人)	0.9% (5人)	21.8% (117人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	59人	23.7% (14人)	10.2% (6人)	25.4% (15人)	13.6% (8人)	0.0% (0人)	16.9% (10人)
配偶者以外と 2人暮らし	80人	32.5% (26人)	21.3% (17人)	31.3% (25人)	27.5% (22人)	2.5% (2人)	27.5% (22人)
3人以上の同居 世帯	203人	29.1% (59人)	18.2% (37人)	26.1% (53人)	20.7% (42人)	1.0% (2人)	21.7% (44人)
その他	49人	36.7% (18人)	34.7% (17人)	32.7% (16人)	16.3% (8人)	0.0% (0人)	26.5% (13人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの 低下	知的能動性 の低下	社会的役割 の低下
1人暮らし	348人	43.4% (151人)	40.2% (140人)	8.9% (31人)	41.9% (146人)	52.8% (184人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	537人	28.7% (154人)	41.5% (223人)	11.8% (63人)	31.3% (168人)	43.2% (232人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	59人	33.9% (20人)	35.6% (21人)	11.9% (7人)	42.3% (25人)	47.4% (28人)
配偶者以外と 2人暮らし	80人	38.8% (31人)	38.8% (31人)	10.0% (8人)	40.0% (32人)	62.5% (50人)
3人以上の同居 世帯	203人	30.5% (62人)	40.4% (82人)	16.3% (33人)	31.5% (64人)	44.4% (90人)
その他	49人	44.9% (22人)	51.0% (25人)	28.6% (14人)	49.0% (24人)	46.9% (23人)

5. 歯の健康状況別リスク者等の状況

(1) リスク者割合の比較

歯の健康状況別にリスク者割合を見ると、かみ合わせについては全ての項目で、「かみ合わせが悪い」人の方が「かみ合わせが良い」人よりリスク者割合が高くなっています。

また、入れ歯や歯の本数との関係を見ると、「歯は10本未満」の方が「歯は10本以上」よりリスク者割合が高い項目が多くなっています。

また、入れ歯の利用の有無については、「入れ歯の利用なし」の方が「入れ歯を利用している」に比べてリスク者割合が高くなっています。

歯のかみ合わせが悪いと様々なリスクを抱える傾向があることや、自分の歯が10本以下でもリスクを抱える割合が比較的高いことが見受けられ、歯の健康が心身の健康や介護予防に関連していることがうかがえます。

リスク者割合の比較（歯の状況別）

		回答者 実数	総合事業	運動機能 低下	転倒 リスク	閉じこも り傾向	低栄養の 傾向	口腔機能 低下	
かみ合わせ	良い	934人	23.0% (215人)	12.8% (120人)	23.9% (223人)	18.2% (170人)	0.7% (7人)	15.7% (147人)	
	悪い	313人	48.9% (153人)	30.4% (95人)	41.9% (131人)	23.3% (73人)	1.3% (4人)	44.1% (138人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	125人	17.6% (22人)	4.8% (6人)	21.6% (27人)	12.8% (16人)	0.0% (0人)	16.0% (20人)
		入れ歯の 利用なし	346人	17.3% (60人)	9.5% (33人)	19.7% (68人)	13.3% (46人)	1.2% (4人)	10.7% (37人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	207人	36.7% (76人)	15.0% (31人)	27.5% (57人)	17.4% (36人)	0.0% (0人)	30.4% (63人)
		入れ歯の 利用なし	150人	22.7% (34人)	11.3% (17人)	27.3% (41人)	17.3% (26人)	0.0% (0人)	16.7% (25人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	333人	40.2% (134人)	27.6% (92人)	37.2% (124人)	24.0% (80人)	1.5% (5人)	31.2% (104人)
		入れ歯の 利用なし	72人	47.2% (34人)	40.3% (29人)	41.7% (30人)	31.9% (23人)	1.4% (1人)	36.1% (26人)

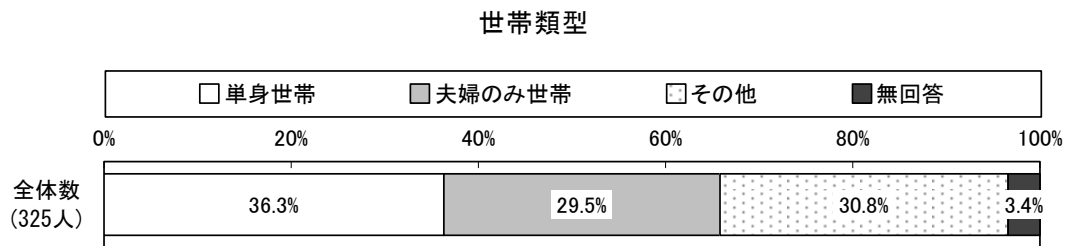
		回答者 実数	うつ傾向	認知機能 低下	IADL の低下	知的能動 性の低下	社会的役 割の低下	
かみ合わせ	良い	934人	31.2% (291人)	36.8% (344人)	10.0% (93人)	31.5% (295人)	44.6% (416人)	
	悪い	313人	46.3% (145人)	53.7% (168人)	19.8% (62人)	50.8% (159人)	58.4% (183人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	125人	33.6% (42人)	45.6% (57人)	4.0% (5人)	23.2% (29人)	37.6% (47人)
		入れ歯の 利用なし	346人	31.2% (108人)	35.0% (121人)	7.0% (24人)	30.0% (104人)	44.5% (154人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	207人	30.4% (63人)	43.5% (90人)	11.1% (23人)	34.3% (71人)	44.9% (93人)
		入れ歯の 利用なし	150人	28.7% (43人)	40.7% (61人)	11.3% (17人)	38.7% (58人)	55.3% (83人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	333人	40.2% (134人)	41.4% (138人)	17.7% (59人)	42.9% (143人)	50.1% (167人)
		入れ歯の 利用なし	72人	45.8% (33人)	56.9% (41人)	25.0% (18人)	55.6% (40人)	63.8% (46人)

第3節 在宅介護実態調査結果

1. 基本的な項目

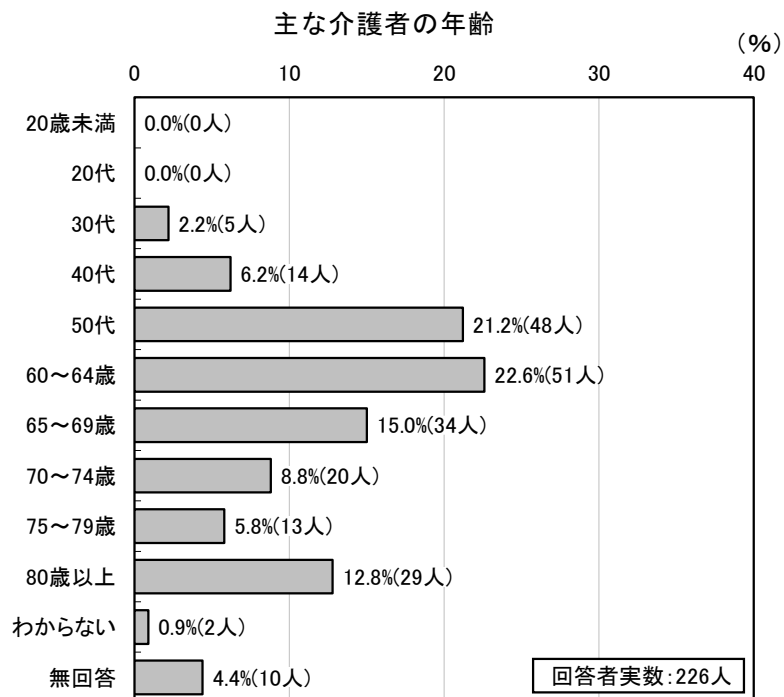
(1) 世帯類型

在宅介護を受けている高齢者の世帯構成を見ると、「単身世帯」は36.3%が最も高く、「夫婦のみ世帯」は29.5%であった。そのほか、三世帯同居等に該当する「その他」が30.8%を占めている。



(2) 主な介護者の年齢

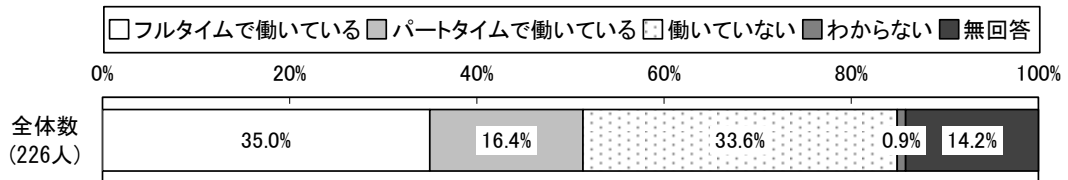
主な介護者の年齢は、「60代」が最も多く、37.6%、次いで「50代」の21.2%となっている。これら2つの年代を合わせると約6割を占める。



(3) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態を見ると、「フルタイム勤務」が 35.0%でもっとも多い。「働いていない」は 33.6%、「パートタイム勤務」が 16.4%であり、働いている介護者は 51.4%となっている。

主な介護者の勤務形態

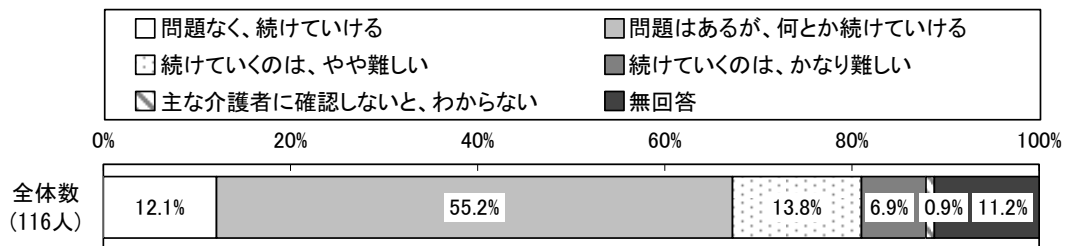


(4) 主な介護者の就労継続意識の可否

主な介護者の就労継続の意識を尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が 55.2%で半数以上を占めている。「問題なく続けていける」は 12.1%であり、これら2つを合わせると、継続できるという回答が 67.3%となっている。

そのほか、「続けていくのは、やや難しい」が 13.8%、「続けていくのは、かなり難しい」が 6.9%であり、就労継続が困難と考えている介護者は 20.7%となっている。

主な介護者の就労継続の可否に係る意識

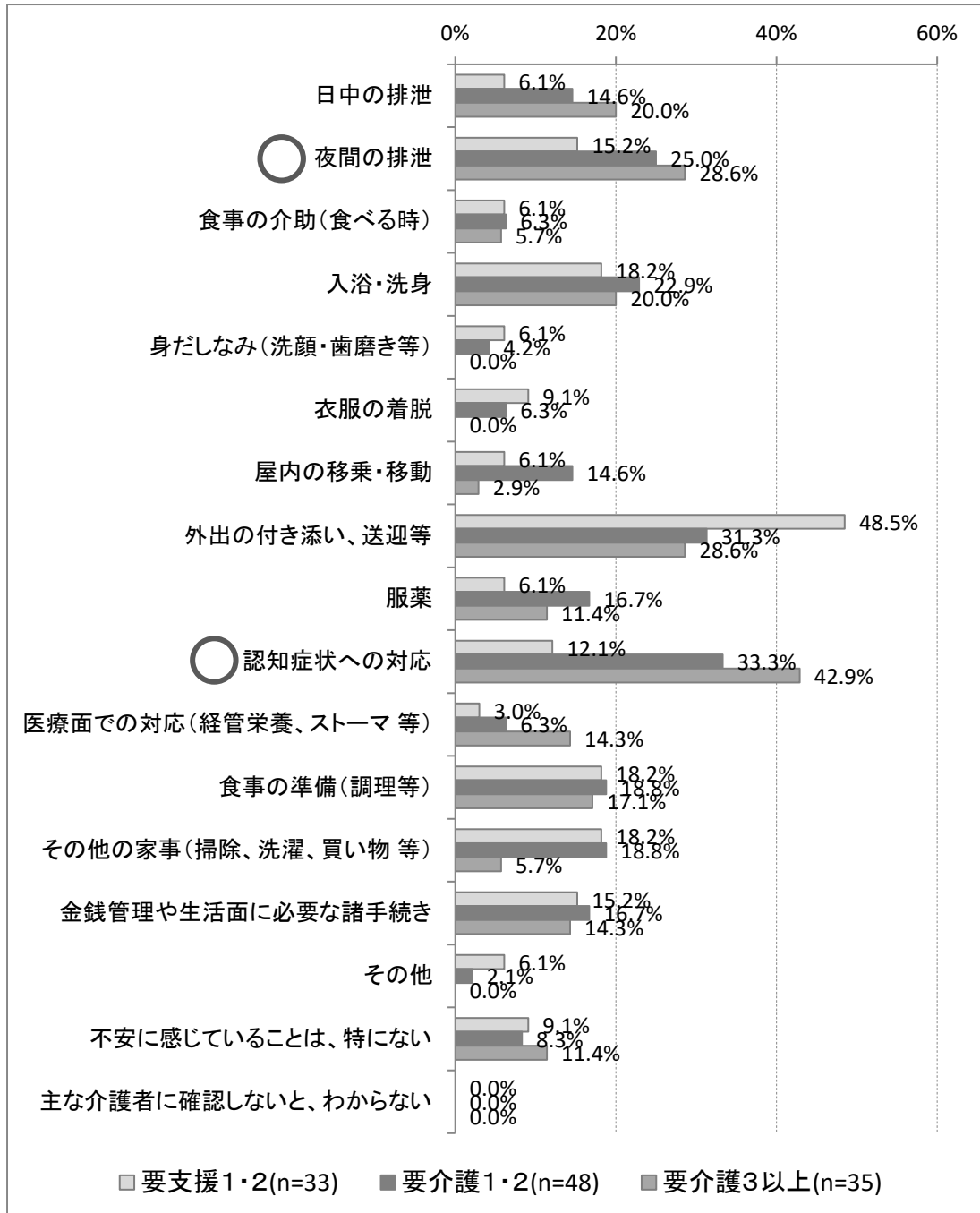


2. 主な介護者が不安を感じる介護

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

市では、全国の状況と同様に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」が他の項目より高くなっている。

要介護度別・介護者が不安を感じる介護



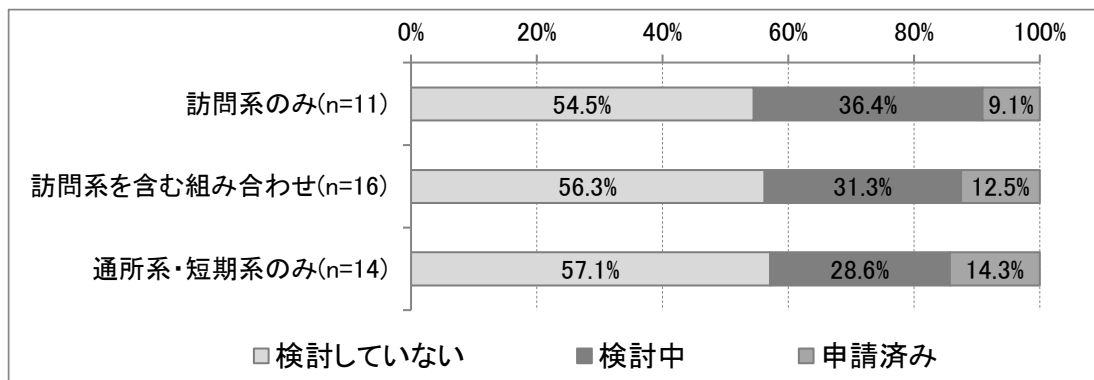
3. 施設利用の意向

◎全国では、「訪問系」サービスを利用する方は、「施設等の検討・申請割合」が低い。

市では、訪問系サービス利用者のサンプル数が少ないため参考値として見る必要があるが、訪問系サービス利用者での施設等の「申請済み」の割合は低くなっている。

また、訪問系のみでの利用で施設入所を「検討していない」割合は全国より低くなっている。しかし「申請済み」が9.1%あり、全国の5.2%を上回っている。市の訪問系利用者では他サービス利用者より施設入所意向が少しだが高くなっている。

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）



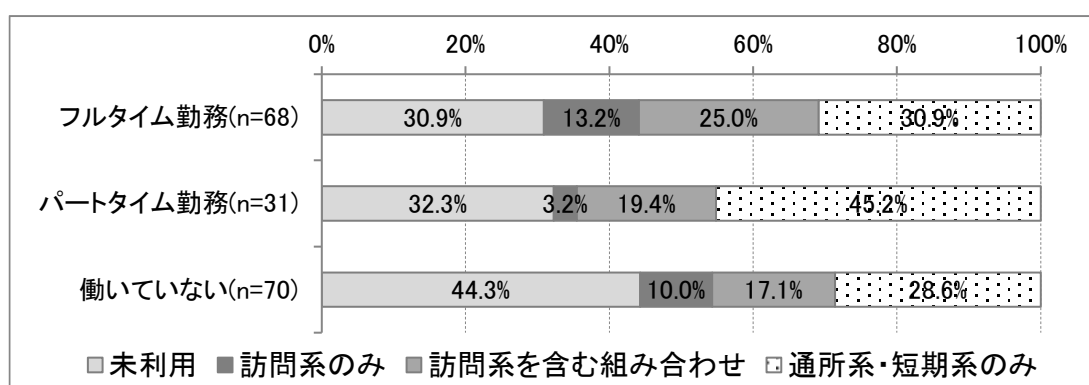
4. サービス利用と就労の状況

◎全国では、利用している介護保険サービスの組み合わせを見ると、「通所系・短期入所系のみ」が50%台で大半を占めている。また、「訪問系を含む組み合わせ」が、フルタイム勤務で20.1%あり、20%程度が訪問系を組み合わせたサービス利用をしている。

市では、「通所系・短期入所のみ」の割合はパートタイム勤務では45.2%と他の「フルタイム勤務」、「働いていない」より高いが、全国より低くなっている。

また、サービス未利用者は30～40%台となっており、全国よりも高い。訪問系サービスの利用が低い要因及び未利用者が多い要因など、市の在宅介護の状況把握を行っていく必要がある。

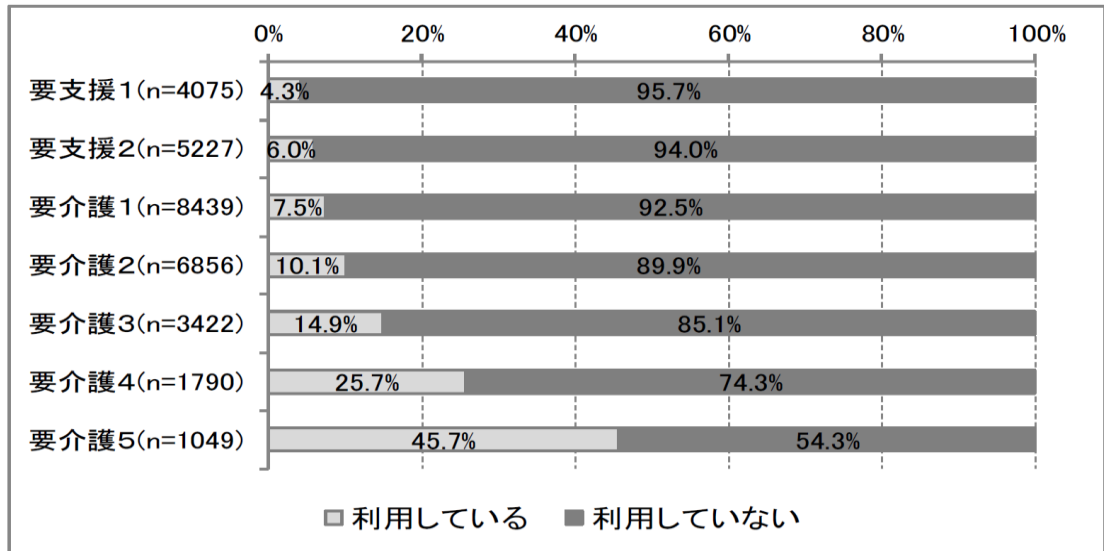
就労状況別・サービス利用の組み合わせ



5. 訪問診療の利用

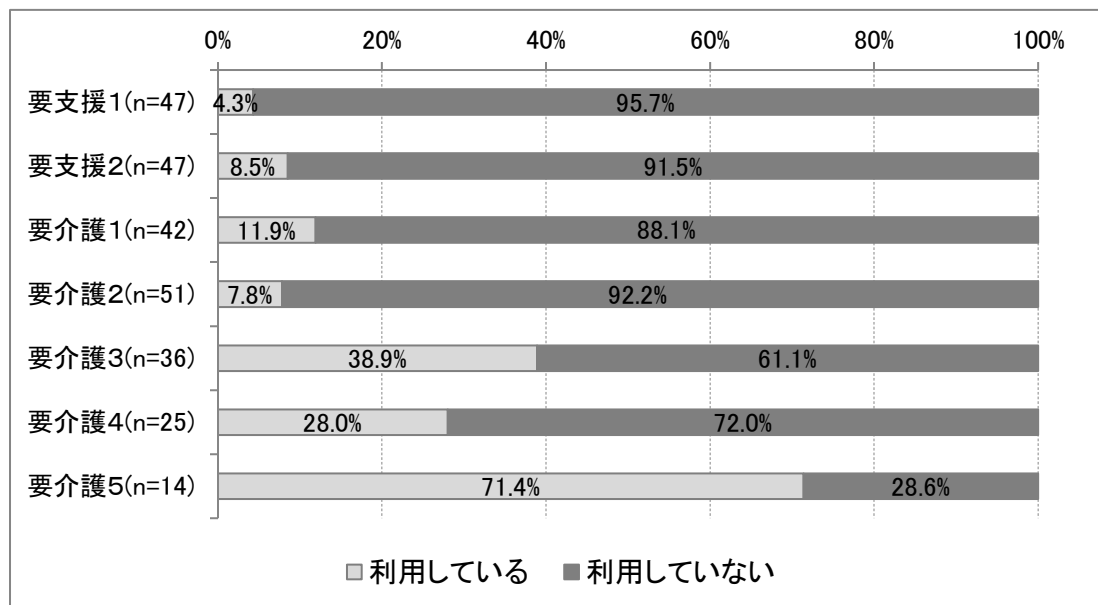
◎全国では、「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加している。

要介護度別・訪問診療の利用割合



市では、概ね全国より利用割合は高くなっており、全国と同様に介護度が上がると利用割合が高くなる傾向が見られる。

要介護度別・訪問診療の利用割合



第4節 市の状況のまとめ

1. 高齢者の人口や世帯

- ・高齢化率(R4で23.4%)は上昇しており、2025年(令和17年)には28.9%と見込まれる。
- ・75歳以上の後期高齢者は概ね横ばいで推移しているが、令和8年には増加が予測される。令和14年には後期高齢者数が前期高齢者を上回る。令和17年頃もこの傾向と見込まれる。将来は介護を必要とする人が急増するおそれがある。
- ・一人暮らし高齢者：増加している。令和2年は13.3%。県の11.2%を上回っている。

- 高齢者の増加は今後も継続する。後期高齢者は第9期計画期間に増加が見込まれ、令和11年以降で大きく伸びることが予測されているため、早い段階から「予防」や「健康寿命の延伸」にむけた取り組みが必要。
- 一人暮らし高齢者が増加している。閉じこもりや孤立化を防ぐ取り組みや社会参加の促進が必要となる。

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・後期高齢者になると、転倒リスク、口腔機能リスクなどの各種リスク割合が高くなっていく。年代では85歳以上(特に女性)で急増する傾向が見られる。
- ・男性では「転倒」、「口腔機能」、「うつ傾向」、「認知機能」、「IADL」、「知的機能性」、「社会的役割」(他人と交流する等)。女性では「運動機能」、「閉じこもり」、「低栄養向」で、リスク割合が高い傾向。
- ・疾病では、「高血圧」が男女とも高い。また男性は「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」が女性よりやや高い。
- ・歯のかみ合わせと歯の本数がリスクに影響しており、「歯のかみ合わせが悪い」、「歯の本数が19本以下」では、各種リスク者の割合が高くなっている。
- ・圏域別では、「平良圏域A」は、多くの項目で他の圏域よりリスク割合が高くなっている。「城辺圏域」では、「認知機能低下」や「知的能動性」、「社会的役割」でほかの圏域よりリスク割合が高い。

- 運動器の機能、転倒、閉じこもり、低栄養、口腔機能等のリスクがある高齢者では、「後期高齢者」で多いほか、「1人暮らし」、「配偶者以外と2人暮らし」、「歯の本数が19本以下」などで多くなる傾向が見られる。また男性では社会参加等、女性では運動機能、閉じこもりなどでリスク者が多くなっている。
- 今後、介護予防を行っていく上では、1人暮らしや配偶者以外と2人暮らしの高齢者へのアプローチ、歯の健康のための取り組み（若い世代も含めて）、男女別でのリスクの違い等を考慮した上で、事業・施策を行う必要がある。
- これまで、健康づくりや介護予防事業等が、介護を必要としないための1次予防、2次予防として重視されてきたが、「積極的な社会参加（様々な活動への参加）」が介護予防につながるという相関関係が報告されている。
- 生きがいづくりや地域の支え合い等とも関連づけながら、高齢者一人ひとりの積極的な活動への参加を促すほか、気軽に活動参加できる環境をつくっていくことが必要である。

3. 介護保険の給付実績

- ・要介護2・4で認定者数の増加傾向が見られる。中・重度者の占める割合が全国より高い。要介護4、5の重度者は、市では28.7%であるのに対し、県は27.5%、全国は21.2%となっています。
- ・居宅サービスの給付費は依然として伸びている。訪問系と通所系の給付費が高く、令和4年度では居宅サービス給付費の3割を占めています。
- ・年々、通所介護の利用が減少している。通所介護＋地域密着型通所介護の給付額は、令和元年度までは増加傾向ですが、その後は減少傾向にあります。
- ・令和3年度から令和4年度で伸びが大きくなっています。新型コロナウイルスの影響により、通所系サービスの利用を控え、訪問系サービスの利用に移行したことが要因の一つと見られます。

- 介護保険サービスの認定者では、中・重度者の占める割合が全国より高く、給付費増加の一員となっている。
- 給付費では、コロナの影響もあり、訪問介護の利用増、通所介護（地域密着型通所介護を含む）の利用減が見られる。
- 沖縄県内では「通所介護」のみの利用で在宅介護を行っている形態が多く（7割以上）を占めているが、宮古島では「訪問介護＋通所介護」の利用比率が高くなっている。全国の状況と近いサービス利用となっている。
- 給付の大半を占める訪問介護と通所介護について、軽度者には総合事業等による類似サービスの提供や、地域団体の活用等による「軽度な生活支援」「日中の通いの場」づくり等の対応が必要である。サービス提供の面では、サービスの適正給付の取り組みを強化し、必要以上にサービスを利用していないか、点検していく必要がある。（特に重度者）

4. 在宅介護実態調査結果

- ・主な介護者：介護の頻度は「ほぼ毎日ある」が大半を占めているほか、就労しながら介護を行っている割合が50%を超えている。
- ・仕事を続けながらの介護が「難しい」という回答は6.9%、「問題あるがなんとか続けている」が55.2%であり、介護と仕事の両立は、厳しい状況にある人が多くなっている。
- ・在宅介護者の施設申請割合は全国より低いが、検討中も含めると要介護3以上で約半数を占め高くなっている。
- ・仕事を続けながらの介護が「難しい」とする介護者では、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「入浴・洗身」、「食事の準備(調理等)」等で、特に不安を感じている。
- ・訪問診療を受けている重度者の割合が、全国と比べて高い。要介護4は28.0%(全国は25.7%)と同程度であるが、要介護3で38.9%(全国は14.9%)、要介護5では71.4%(全国は45.7%)と利用割合は高くなっている。

- 就労しながら在宅介護を行っている人が半数近くおり、また介護と仕事の両立が厳しいとする人も多くなっている。
- 在宅介護とサービス利用の関係では、全国と同様に「訪問介護+通所介護」の利用が多い(県内他市町村では「通所介護」に偏っている)。しかし、訪問介護や通所介護の給付が、全国では要介護1・2で高いものの、市では重度者での利用率が高く、入所せずに在宅介護している家庭が多いと考えられる。低所得者が多いことから施設入所が難しいケースが多いことも考えられる。
- 在宅介護の継続にあたっては、訪問診療の充実も必要であるほか、介護保険外のサービスも提供を検討しながら、支える環境を整備しなければならない。

第3章 第8期計画の実施状況の点検

点検1 健康づくりと介護予防の一体的な推進

1. 生活習慣病予防の取組との連携

(1) 生活習慣病予防の推進

【現状と課題】

健康増進課

- 特定健診として、個別健診と集団健診を実施しています。
- 39歳未満の若い世代への健診受診勧奨、保健指導の実施も同時に行っています。また、75歳到達で後期高齢者となる方への支援も連携して実施しています。
- 特定健診受診率は、国の目標(60%以上)は達成していない。受診率向上に向けて関係機関と連携して取り組む必要性があります。
- 支援の充実を図るためのマンパワーが必要となっています。

		単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
40～74歳 国保特定健診	受診人数	人	計画値	6,189	6,378	6,486
			実績値	4,121	4,057	4,089
	受診率	%	計画値	54	57	60
			実績値	39	39	39
			対計画比	71.5	68.4	64.7
	40～74歳 国保特定保健指導	修了者数	人	計画値	442	447
実績値				466	412	439
実施率		%	計画値	65	70	70
			実績値	75	77	76
			対計画比	114.9	109.4	108.1

※令和5年度は見込み

(2) 健康づくりの推進

【現状と課題】

健康増進課

- がん検診・長寿健診・特定健診・基本健診等が集団健診及び個別健診で受診できる環境づくりに取り組んでいます。
- 長寿健診受診率向上のため、個別健診・集団健診について、広報誌やチラシ等による受診勧奨を継続して推進する必要があります。

		単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
長寿健診受診率	%	計画値	32	32	32	
		実績値	27	31	29	
		対計画比	83.1	95.6	89.4	

※令和5年度は見込み

2. 高齢者の健康づくり

【現状と課題】

健康増進課

- 市民の健康増進の総合的な推進を図るため、全体目標を決め、乳幼児から高齢期までライフステージに応じ目標項目、基本的事項(平均寿命、循環器疾患、糖尿病、がん、歯・口腔の健康)の内容等について健康増進計画推進会議で話し合いながら推進しています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、健康教室や健康講座を実施することができなかつたため今後の実施を検討していく必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康増進計画推進会議	回	計画値	1	1	1
		実績値	1	1	1
	%	対計画比	100.0	100.0	100.0
健康増進課主催の健康教室および出前講座の開催(対象:成人)	回	計画値	1	1	1
		実績値	9	6	6
	%	対計画比	900.0	600.0	600.0

※令和5年度は見込み

3. 介護予防の推進と重度化防止

(1) 一般介護予防事業の推進

① 介護予防把握事業

【現状と課題】

高齢者支援課

- 民生委員・児童委員協議会、老人クラブ、サロン、その他関係する各所より要支援者、支援困難者、気になる高齢者等の情報提供を頂き、早期把握、早期支援につなげるように進めています。
- 地域の独居高齢者、認知症高齢者、多問題を抱える世帯の情報などが寄せられるようになっていきます。

②介護予防普及啓発事業

ア ワイドー教室

【現状と課題】

高齢者支援課

- 介護予防の中でも下肢筋力の維持向上、転倒予防を目的としており、健康運動指導士の専門職による体操指導、看護師による体調確認、参加前後の効果測定などを行っています。
- 事業参加者について、例年同じ方が継続している状況があり、新規参加者の獲得が課題となっています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ワイドー教室 年間開催回数	回	計画値	60	60	60
		実績値	60	70	70
	%	対計画比	100.0	116.7	116.7

※令和5年度は見込み

イ 生き生き教室

【現状と課題】

高齢者支援課

- 介護予防に資する知識の普及・啓発、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、うつ・認知症、閉じこもりの予防・支援を教室において行っています。
- 年々、利用者が増えてきていますが、送迎を利用する利用者が増えています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
生き生き教室 利用者数	人	計画値	365	370	375
		実績値	350	300	270
	%	対計画比	95.9	81.1	72.0

※令和5年度は見込み

③地域介護予防活動支援事業(通いの場事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域において住民を主体として多様な通いの場を創設し、居場所づくり・レクリエーション・参加者同士の交流・いきいき百才体操等を行っています。
- 支え合いや見守りの関係づくりが進む一方で、ボランティアの負担が大きいことや、ボランティアの後継者不足、場所の確保問題等の課題があります。
- 参加者の高齢化に伴い移動の問題も出てきています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通いの場設置箇所数	か所	計画値	45	48	51
		実績値	26	41	48
	%	対計画比	57.8	85.4	94.1

※令和5年度は見込み

地区別	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
平良A地区	か所	計画値	5	5	5
		実績値	4	6	7
	%	対計画比	80.0	120.0	140.0
平良B地区	か所	計画値	21	22	23
		実績値	11	19	21
	%	対計画比	52.4	86.4	91.3
下地・上野地区	か所	計画値	5	6	7
		実績値	3	5	7
	%	対計画比	60.0	83.3	100.0
城辺地区	か所	計画値	10	10	10
		実績値	7	8	10
	%	対計画比	70.0	80.0	100.0
伊良部地区	か所	計画値	4	5	6
		実績値	1	3	3
	%	対計画比	25.0	60.0	50.0

※令和5年度は見込み

④地域リハビリテーション活動支援事業

【現状と課題】

高齢者支援課

- 通所系サービス、訪問系サービス、住民主体の通いの場等へリハビリテーションの専門員を派遣し、介護予防に関するアドバイスや支援等を行っています。
- コロナ禍により市の開催する研修等実施できておらず、戸別訪問のみの支援となっています。
- コロナ禍以前に行っていた事業所向け等の専門職による研修会や介護予防パネル展に合わせて庁舎での介護予防教室等の開催も検討していく必要があります。

		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
理学療法士派遣件数	件	計画値	30	30	30	
		実績値	37	22	39	
	%	対計画比	123.3	73.3	130.0	
作業療法士派遣件数	件	計画値	15	15	15	
		実績値	2	0	1	
	%	対計画比	13.3	0.0	6.7	
言語聴覚士派遣件数	件	計画値	10	10	10	
		実績値	2	4	5	
	%	対計画比	20.0	40.0	50.0	
歯科衛生士派遣件数（委託）	個別	件	計画値	40	40	40
		実績値	19	42	28	
		%	対計画比	47.5	105.0	70.0
	集団	件	計画値	100	100	100
		実績値	228	307	297	
		%	対計画比	228.0	307.0	297.0
管理栄養士派遣件数（委託）	個別	件	計画値	40	40	40
		実績値	71	79	49	
		%	対計画比	177.5	197.5	122.5
	集団	件	計画値	20	20	20
		実績値	17	34	120	
		%	対計画比	85.0	170.0	600.0

※令和5年度は見込み

(2) 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(第①号訪問事業)

ア 旧介護予防訪問介護相当のサービスの実施

【現状と課題】

高齢者支援課

○市が指定した事業所のヘルパー等が家庭を訪問し、利用者の生活機能の維持・向上を図るため、入浴、排泄、食事の介助等(身体介護)や家事サービス(生活支援)を提供しています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
旧介護予防訪問介護相当のサービス	件	計画値	2,200	2,200	2,200
		実績値	1,921	2,082	2,243
	%	対計画比	87.3	94.6	102.0

※令和5年度は見込み

イ 緩和した基準による訪問型サービスの実施(訪問型サービスA)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 居宅要支援者に対し、清掃、調理など日常生活上の支援を提供しています。令和4年度は、先進地への視察を行い、令和5年度からは委託先をシルバー人材センターへも行い、シルバー人材センターと連携しながら事業の普及啓発を実施しています。
- 事業の周知不足や家事サービスを提供する人材の確保が課題です。また、事業を実施するにあたり、プラン作成者となる包括支援センターの人材不足も課題となっています。

ウ 住民主体の支援による訪問型サービスの実施(訪問型サービスB)

【現状と課題】

高齢者支援課

○事業実施について通いの場担当者と協議するなど検討を重ねたが、事業の報告事務等の負担があり、事業実施には至らなかった。

エ 短期集中型の訪問型サービスの実施(訪問型サービスC)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 在宅での生活機能改善を目指し、専門職が在籍する事業所へ委託し、短期集中型で、対象者の自宅において生活機能向上のためのサービス提供等を行っています。
- 事業対象者の決定や事開始までの手順に時間がかかるため、タイムリーに事業を活用できないといった課題があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期集中型の訪問型サービス(訪問型サービスC)	件	計画値	2	3	4
		実績値	3	1	2
	%	対計画比	150.0	33.3	50.0

※令和5年度は見込み

オ 移動支援サービスの実施(訪問型サービスD)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 事業実施について検討したが、調整が進まず実施には至っていません。
- 移動支援のニーズのほか、本事業での実施が適切化も含めて検討をする必要があります。

②通所型サービスの推進(第①号通所事業)

ア 旧介護予防通所介護相当のサービスの実施

【現状と課題】

高齢者支援課

- 市が指定した事業所(施設)に通い、食事、入浴等の支援や生活機能の向上を図るための機能訓練等を行うほか、自宅までの送迎サービスの提供を行います。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
旧介護予防通所介護相当のサービス	人	計画値	2,700	2,700	2,700
		実績値	2,518	2,382	2,518
	%	対計画比	93.3	88.2	93.3

※令和5年度は見込み

イ 緩和した基準による通所型サービスの実施(通所型サービスA)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 市のサービス基準を設定し、市が指定した事業所の職員や補助ボランティアによる運動や介護予防プログラム(口腔・運動・栄養)の提供を行います。
- 利用者の増加に向けた取組や、介護予防についての理解を図るように推進する必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
緩和した基準による通所型サービス(通所型サービスA)	人	計画値	39	39	39
		実績値	22	21	22
	%	対計画比	56.4	53.8	56.4

※令和5年度は見込み

ウ 住民主体の支援による通所型サービスの実施(通所型サービスB)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 委託事業所の人材不足等もあり、送迎対応できる委託事業所が確保できず、令和元年度から実績なしの状態となっています。
- 事業の必要性、他の事業・施策で対応できるかなど、あり方について検討する必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住民主体の支援による通所型サービス (通所型サービスB)	件	計画値	2	2	3
		実績値	0	0	0
	%	対計画比	0.0	0.0	0.0

※令和5年度は見込み

エ 短期集中型の通所型サービスの実施(通所型サービスC)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 日常生活に支障のある生活機能を改善するために、利用者の個別性に応じて、専門職(看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士など)が関与したプログラムを、短期間で集中的に実施する通所型のサービスです。
- 協力していただく専門職の確保等課題があります。

③介護予防ケアマネジメントの実施(第1号介護予防支援事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 介護予防プラン作成が円滑に推進できるよう、地域ケア会議等を活用した自立に向けた適切なプラン作成を支援しています。
- 事業所に委託したプランが適切な方法で作成されるよう、介護予防プランの委託に関するマニュアル(評価基準など)を作成することを計画に掲げていたが、未作成となっています。

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【現状と課題】

高齢者支援課

- 保健データが集約されているKDBシステム等を活用し、対象者の把握を実施しています。
- 通いの場の参加者およびボランティアへ向けた健康教育を開催しており、脳血管疾患の発症で介護度が重くなることや、血圧の正しい知識についての講話を行うと同時に健診受診勧奨を行いました。
- 対象者の把握をするうえで、健診受診率の低い地区をターゲットにする必要があります。

健康増進課

- 後期高齢者を対象にハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを行っています。
- ハイリスクアプローチとして、健診結果にて高血糖・高血圧等の異常値がでた方に保健指導及び医療機関受診を促しています。
- 事業を展開していく上で、支援の充実を図るためのマンパワーが不足しています。

点検２ 介護保険給付サービスの推進および適正化

1. 介護人材の確保

【現状と課題】

高齢者支援課

- 第8期計画期間中に具体的な取り組み実施に至らなかった。
- 市内介護保険サービス、特に訪問介護では人材不足があるため、次期計画では介護人材に関する取組を掲げる必要がある。

2. 介護保険給付サービスの適正給付

(1) 介護給付適正化事業

【現状と課題】

高齢者支援課

- 介護事業所に対する運営指導を行っています。書面だけでは不明瞭な実際の事業所の状態が確認できています。

(2) 介護認定業務の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

- 次期計画に認定業務について記載するかどうか検討が必要である。

(3) 低所得者対策

【現状と課題】

高齢者支援課

- 「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度」の利用申出を行った社会福祉法人によって行われる介護保険サービスを利用する場合に、利用者の自己負担軽減を行うものです。
- 制度の周知不足により、制度の利用対象となりうる者が制度利用できていない状況があります。申請主体となる社会福祉法人との連携充実が必要です。

3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保

【現状と課題】

高齢者支援課

- 8期計画においては、コロナの影響により、訪問系サービスの増加、通所系サービスの減少が見られましたが、今後はサービス利用がコロナ前にもどくか見極める必要があります。施設サービスの利用ニーズに対応するサービスの整備が必要であるほか、介護保険サービスの質の向上のために、事業所と連携する必要があります。

点検3 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

1. 地域包括支援センターの運営と機能強化

(1) 地域包括支援センターの機能向上

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域包括支援センターの機能強化、支援の質の向上、相互の連携を充実していくことを目的として、「宮古島市地域包括支援センター運営協議会」を開催しています。
- 運営協議会において、地域包括支援センターの事業計画と報告、事業評価の内容報告、課題等の共有などを行い、各委員より、常時より関係機関と連携して各支援事業を実施出来ている点を評価する意見や今後のセンターへ期待を寄せる声を頂きました。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター運営協議会開催数	回	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	2
	%	対計画比	100.0	100.0	100.0

※令和5年度は見込み

(2) 介護予防ケアマネジメント事業の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

- 介護支援専門員への相談等を行いながら、介護予防ケアマネジメントを進める必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護支援専門員支援への相談件数	件 (延べ)	計画値	60	60	60
		実績値	38	41	50
	%	対計画比	63.3	68.3	83.3

※令和5年度は見込み

(3) 相談支援体制と連携の強化

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域包括支援センターの総合相談をはじめ、関係機関の相談窓口、他部署の相談員からの共有など、多方面から情報収集が出来るよう連携の充実を図っています。
- 今後、重層的支援体制整備事業などが進むことを想定し、関連する相談機関との定型的な会合を持つなど体制づくりが必要です。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体連絡会開催回数	回	計画値	12	12	12
		実績値	12	12	12
	%	対計画比	100.0	100.0	100.0

※令和5年度は見込み

(4) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待予防への対応強化

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域包括支援センターを中心に、高齢者の虐待防止に関する個別相談・ケース対応、高齢者の権利擁護に関する地域住民への普及啓発活動を展開しています。
- 要介護施設等へ的高齢者虐待予防の研修の情報提供を行い、虐待防止の啓発に努めています。
- 高齢者虐待防止ネットワークを開催し、関係機関と連携維持に努め、それぞれの機関と協働で虐待防止及び早期発見に努めることが重要です。
- 虐待予防の観点から、介護ストレス負担軽減でショートステイの利用等を勧めたいが、空きがなく利用できない状況にあります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催回数	回	計画値	1	1	1
		実績値	1	0	1
	%	対計画比	100.0	0.0	100.0

※令和5年度は見込み

② 成年後見制度利用支援事業

【現状と課題】

高齢者支援課

- 施設や福祉関係者、地域住民等に対し、成年後見制度や相談窓口等についてパンフレット等を用いて周知広報に努めています。
- 成年後見制度の利用が適切であると認められる者で、利用に係る費用負担が困難な者に対し、申し立てに係る費用等助成しています。
- 令和6年度、成年後見制度の中核機関設置予定であり体制整備に努める必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見市長申立の実施件数	件	計画値	2	3	3
		実績値	1	1	2
	%	対計画比	50.0	33.3	66.7

※令和5年度は見込み

(5) ケアマネジメント支援の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

○ケアマネジメント支援については、事業実施に至っていない状況にあります。

(6) 地域ケア会議の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域ケア個別会議を2箇所の地域包括支援センターと市で共催し、定期的を開催しています。
- 理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師等、必要に応じて多面的な専門職が参加し、自立支援に向けた助言をうけるなど、支援の方向性を確認する場となっています。
- 地域課題解決に向け、庁内担当課と存サービスの改善や新たな社会資源の開発に向け情報交換を行う必要があります。

		単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議	実施回数	回	計画値	40	40	40
			実績値	36	39	42
		%	対計画比	90.0	97.5	105.0
	検討事例数	事例	計画値	120	120	120
			実績値	108	101	84
		%	対計画比	90.0	84.2	70.0
全体地域ケア会議 実施回数		回	計画値	2	2	2
			実績値	0	1	0
		%	対計画比	0.0	50.0	0.0

※令和5年度は見込み

2. 在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

高齢者支援課

- 令和3年度は、新型コロナ感染証関関連業務として、介護事業所や病院と連携し、感染予防研修の実施、感染症拡大予防応援看護師の派遣を行いました。
- 令和4年度は、在宅医療・介護連携推進協議会の立ち上げ、宮古島市の医療・介護にかかる課題抽出を目的とした作業部会を実施しました。
- 医師会など関係機関と連携しながら、看取りを含めた知識の普及啓発を行っていく必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域住民への普及啓発の機会	回	計画値	1	2	2
		実績値	0	0	2
	%	対計画比	0.0	0.0	100.0
介護関係者の研修等	回	計画値	1	2	2
		実績値	4	7	5
	%	対計画比	400.0	350.0	250.0

※令和5年度は見込み

3. 生活支援サービスの基盤整備と充実

(1) 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置と活動の推進

【現状と課題】

高齢者支援課

- 支え合いの地域づくりを進めるにあたり、生活支援コーディネーターを配置し、地域支援等を行っています。
- 役割分担を明確化すると共に地域との体制づくりをより深めていくために、令和4年度から生活支援コーディネーター 第1層を市、第2層を社協に配置し、通いの場コーディネーターを新たに配置しました。
- 人材確保や地域住民の支え合いに対する理解促進等を行い、地域参加が進むように図る必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1層コーディネーター配置人数	人	計画値	1	1	1
		実績値	1	2	2
	%	対計画比	100.0	200.0	200.0
第2層コーディネーター配置人数	人	計画値	3	3	3
		実績値	1	2	2
	%	対計画比	33.3	66.7	66.7

※令和5年度は見込み

(2) 協議体の設置推進

【現状と課題】

高齢者支援課

- 第2層協議体は、地域住民との関係づくりを密に行い、住民の意見や力を引き出し、地域把握や地域の活性化等につながる意見交換等を行っています。
- 第1層協議体は、内容に応じて第2層や通いの場コーディネーター、包括等関係機関を招集し、地域や民間事業所、庁内担当課等と地域課題や実態について意見交換等を行いました。
- 関係機関等と共に地域把握を行い、地域の力や資源の見える化を行う必要があります。
- 実態把握や協議体であがった意見を関係機関と共有し、方向性の統一を図る必要があります。

(3) 食の自立支援事業(地域支援事業・任意事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 食事作りが難しい高齢者の自宅を訪問し昼食を提供するとともに、同時に安否確認も行っています。
- 訪問時に、対象の方が不在の場合があり、連絡なしでそのまま置いていく等対応に課題があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
食の自立支援事業利用者数	人	計画値	135	140	145
		実績値	160	226	300
	%	対計画比	118.5	161.4	206.9

※令和5年度は見込み

(4) 寝たきり老人等日常生活用品給付事業(包括的支援事業・任意事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 65歳以上の在宅で、要介護3以上及びおむつ使用が6ヶ月以上、一緒に住んでいる方全員非課税の高齢者に対し、おむつを月1回給付しています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
寝たきり老人等日常生活用品給付事業利用者数	人	計画値	94	99	104
		実績値	69	58	60
	%	対計画比	73.4	58.6	57.7

※令和5年度は見込み

(5) 軽度生活援助事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○在宅の一人暮らし老人等に対し、軽易な日常生活上の援助を提供することにより、自立した生活の継続を図り、要介護状態への進行防止に努めています。

●事業のサービスメニューが全般実施できる事業所の確保が必要です。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
軽度生活援助事業利用者数	人	計画値	4	6	6
		実績値	3	3	3
	%	対計画比	75.0	50.0	50.0

※令和5年度は見込み

(6) 高齢者外出支援タクシー利用助成事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○高齢者がタクシーを利用する場合に、その料金の一部又は全部を助成することにより、高齢者の日常生活の利便性の向上及び社会生活圏の拡大を図り、もってその福祉の向上に寄与することを目的として実施しています。

●タクシー乗務員の減少しています。乗り合いタクシーの利用も図るなど検討が必要です。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者外出支援タクシー利用助成事業利用者数	人	計画値	92	95	98
		実績値	85	119	121
	%	対計画比	92.4	125.3	123.5

※令和5年度は見込み

(7) 訪問理・美容サービス事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○理容院または美容院に出向くのが困難な高齢者の方が、居宅においてサービスを受けられるように、市が出張費を負担します。年々、利用者が増えてきています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問理・美容サービス事業利用者数	人	計画値	8	10	12
		実績値	10	15	25
	%	対計画比	125.0	150.0	208.3

※令和5年度は見込み

(8) 老人日常生活用具給付等事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○在宅の一人暮らしの高齢者や、寝たきりの高齢者に対し、日常生活用具（固定電話）の給付、貸与を行います。年々、利用者が増えてきています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人日常生活用具給付等事業利用者数	人	計画値	12	12	12
		実績値	13	15	18
	%	対計画比	108.3	125.0	150.0

※令和5年度は見込み

(9) 生活管理指導短期宿泊事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○宮古島市内に居住し、要介護認定が非該当と判断された者及びその他の高齢者のうち、居宅での日常生活に支障がある者に対し、宮古島市がショートステイサービスの提供を行います。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活管理指導短期宿泊事業利用者数	人	計画値	2	4	6
		実績値	3	2	4
	%	対計画比	150.0	50.0	66.7

※令和5年度は見込み

(10) 家族介護慰労金支給事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

○在宅の高齢者を介護している家族に対して、家族介護慰労金を支給することにより高齢者を介護している家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図っています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護慰労金支給事業利用者数	人	計画値	1	1	1
		実績値	1	1	1
	%	対計画比	100.0	100.0	100.0

※令和5年度は見込み

(11) 老人保護措置事業(市の単独事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 地域での生活が困難な方の生活場所を提供しています。平成28年頃から定員数に満たなくなり、定員数の見直しが必要です。(令和6年度から定員数を50人から40人に変更予定です。)

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人保護措置事業利用者数	人	計画値	4	4	4
		実績値	5	2	4
	%	対計画比	125.0	50.0	100.0

※令和5年度は見込み

(12) 高齢者見守り事業(包括的支援事業・任意事業)

【現状と課題】

高齢者支援課

- 市内の高齢者の緊急事態や不安を解消し、日常生活の安全を確保し、住み慣れた地域で安心して生活出来るよう、福祉事業者間の連携体制を構築することで、高齢者が安心して暮らすことを支援しています。随時サービス対応により、利用者宅へ迅速に駆けつけ対応することがスムーズに行われています。
- 受託事業所が、年々減少しているため改善が必要です。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者見守り事業利用者数	人	計画値	118	120	122
		実績値	95	67	60
	%	対計画比	80.5	55.8	49.2

※令和5年度は見込み

(13) 就労的活動支援コーディネーターの配置

【現状と課題】

高齢者支援課

- 第8期計画で掲げていましたが、コーディネーターの配置には至っていません。本事業の必要性や他の取組での対応ができるかなど、検討をしていく必要があります。

4. 支え合いの地域づくりの推進

(1) 安心して住み続けられる地域ネットワークの構築

【現状と課題】

社会福祉協議会

- 社会福祉協議会に設置されたCSW（コミュニティソーシャルワーカー）が中心となって地域課題を住民とともに協議し、解決策を見いだしていく地域の支え合いづくりとして「小地域ネットワーク会議」を開催しています。
- 地域に点在する課題について、住民同士で意見を出し合い課題解決に主体的に取り組む形を支援しています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
小地域ネットワーク協力員会議	か所	計画値	30	30	35
		実績値	20	26	30
	%	対計画比	66.7	86.7	85.7
	回	計画値	30	35	40
		実績値	28	48	50
	%	対計画比	93.3	137.1	125.0
	人	計画値	350	350	350
		実績値	199	534	550
%	対計画比	56.9	152.6	157.1	

※令和5年度は見込み

5. 福祉教育の推進

【現状と課題】

社会福祉協議会

- 小中学校への福祉講話や福祉体験学習の実施や、サマーボランティア講座の実施により、福祉教育と市内の中高生を対象にボランティア活動の体験機会等を確保しています。コロナの影響で取組が見送られることもありましたが、今後は状況を見ながら災害していく必要があります。
- 市内の全小中学校に案内は行っていますが、全小中学校での開催には至っていないのが実情です。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ハンディキャップ体験学習実施回数	回	計画値	10	10	10
		実績値	2	9	15
	%	対計画比	20.0	90.0	150.0

※令和5年度は見込み

6. 地域における多様な担い手の育成・確保

(1) 地域人材の確保

【現状と課題】

社会福祉協議会

- 現在実施している、小地域ネットワーク、通いの場事業、いきいき百歳体操といった各種事業において、人材の確保に努めるとともに、サポートする人材も確保することで、地域の課題解決、介護予防等に取り組んでいます。
- 中心となる地域人材はもちろんであるが、それをサポートする地域人材に関しても確保に努め、出来るだけ負担軽減が出来るような取り組みが必要があります。

(2) ボランティアの育成支援

【現状と課題】

社会福祉協議会

- ボランティアセンターを運営し、ボランティアの育成や支援を行っています。
- 新型コロナの影響もあり、令和3年度、4年度は活動が思うようにできませんでした。その間、活動を停止している団体等もあり、以前のような活動状況へ関係機関との連携し取り組む必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティアの募集・マッチング	回	計画値	5	10	10
		実績値	3	2	10
	%	対計画比	60.0	20.0	100.0
ボランティア活動保険の加入事務	か所	計画値	45	60	65
		実績値	33	50	60
	%	対計画比	73.3	83.3	92.3
ボランティア団体助成金	か所	計画値	20	20	20
		実績値	12	10	20
	%	対計画比	60.0	50.0	100.0

※令和5年度は見込み

(3) 児童生徒のボランティア活動の充実

【現状と課題】

社会福祉協議会

○児童生徒のボランティアについては、サマーボランティア研修、障がい者スポーツ大会におけるボランティア、一人暮らし高齢者宅清掃の実施等を行っています。

●学校において取組状況に温度差があり、同じ学校が積極的に参加する一方で、なかなか参加できていない学校もあります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
サマーボランティア体験学習	回	計画値	1	1	1
		実績値	0	0	1
	%	対計画比	0.0	0.0	100.0

※令和5年度は見込み

(4) 高齢者によるボランティア活動の参加促進

【現状と課題】

高齢者支援課

○通いの場コーディネーターが通いの場ボランティア育成講座を実施しています。講座修了した者は、通いの場コーディネーター等関係者との連絡協議や通いの場活動に関連する報告等の役割を担っています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通いの場箇所数	か所	計画値	33	34	35
		実績値	28	30	37
	%	対計画比	84.8	88.2	105.7
いきいき百歳体操実施箇所数	か所	計画値	33	34	35
		実績値	34	33	35
	%	対計画比	103.0	97.1	100.0

※令和5年度は見込み

点検4 認知症施策の推進

1. 認知症への理解と知識の普及

(1) 認知症への理解と知識の普及

【現状と課題】

高齢者支援課

- 市公式ウェブサイトでは認知症に関する情報や、認知症の方への支援として初期集中支援チームや認知症カフェ等の情報を掲載しています。
- 認知症ケアパスを作成し、認知症の啓発や相談機関の周知を図っている。
- 年に一度認知症パネル展を開催し、情報の普及啓発を行っています。
- 当時者やその家族の声の把握に努め、当時者の声を発信していく必要があります。
- 地域住民向けに、認知症に関する普及啓発を図り、認知症に対する理解を進めます。

(2) 認知症サポーターの養成

【現状と課題】

高齢者支援課

- 認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成することにより、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを推進しています。
- 講座を受講する学校や団体が定着化しており、新しい団体などにも取り組んでいく必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
サポーター養成講座開催回数	回	計画値	5	5	5
		実績値	3	7	6
	%	対計画比	60.0	140.0	120.0

※令和5年度は見込み

2. 認知症高齢者とその家族への支援体制の整備

(1) 認知症の早期診断・早期対応体制の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

- 認知症初期集中支援チーム会議を月 1 回実施し、サポート医、行政、包括の看護師・社会福祉士・認知症地域支援推進員で支援状況の確認や情報共有、医療・介護への繋ぎなど、地域生活のサポートを行っています。
- チームの普及啓発として、地域自治会や高齢者の集まる場所、民生委員等の団体向けに出前講座を実施し、情報周知を行っています。
- 経済的課題、家族関係、地域でのトラブル、支援機関の連携不足等、支援チームだけでは動かせない多問題ケースも増えてきています。認知症サポート医や専門医の不足も課題となっています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
初期集中支援チームの対応件数	件	計画値	65	65	65
		実績値	70	58	70
	%	対計画比	107.7	89.2	107.7

※令和5年度は見込み

(2) 認知症支援のネットワークの推進

【現状と課題】

高齢者支援課

- 認知症支援が円滑に図れるよう、相談窓口の周知及び医療と福祉の連携の調整の場を設け、連携強化や地域課題の共有を図りながら、認知症の支援強化を図っています。
- 認知症高齢者の徘徊SOSネットワークについては、ニーズ把握が必要です。他市町村が実施する徘徊ネットワーク事業を参考にし、ネットワークの構築を図る必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症関係機関会議開催回数	回	計画値	2	3	4
		実績値	1	0	2
	%	対計画比	50.0	0.0	50.0

※令和5年度は見込み

(3) 認知症家族介護者への支援

【現状と課題】

高齢者支援課

- 市役所窓口、地域包括支援センターで、認知症に関する相談を行っています。
- 認知症カフェ事業を実施し、認知症の人とその家族、介護に携わる人、地域住民など誰でも参加でき、交流や相談、情報交換ができる場を設け、情報交換や不安軽減を図っています。
- 認知症の当事者・家族の現状を把握する手段がないことが課題です。特に若年性認知症に関しては、課題が多岐に渡ると考えられ、現状を把握し、支援に関して支援者で連携を図る必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ開催回数	回	計画値	60	70	70
		実績値	70	51	72
	%	対計画比	116.7	72.9	102.9

※令和5年度は見込み

点検5 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援

1. 高齢者の集いの機会の拡充

(1) 交流機会の拡充

① 世代間交流

【現状と課題】

社会福祉協議会

○生き生き教室における保育園児との交流、介護事業所イベント時における保育園児との交流を行っています。新型コロナの感染拡大に伴い、交流事業に関しては開催することが難しい状況でありましたが、令和4年度後半より少しずつ開催できるようになってきています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域高齢者、見守り協力員、保育園園児交流会実施回数	回	計画値	1	1	1
		実績値	0	0	1
	%	対計画比	0.0	0.0	100.0
運動会、文化祭開催回数	回	計画値	1	1	1
		実績値	0	0	1
	%	対計画比	0.0	0.0	100.0

※令和5年度は見込み

② ふれあいいきいきサロン

【現状と課題】

社会福祉協議会

○ふれあいいきいきサロンを実施し、生きがいの機会づくりを行っています。

- サロン代表者の高齢化が進んでおり、これまで通り活動を行うことが難しくなっています。
- 広報誌等の活用によりボランティアの確保に努めるとともに、地域の民生委員とも連携し、引き続き地域に根差したサロン活動を行っていく必要があります。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
いきいきふれあいサロン実施箇所数	か所	計画値	23	23	23
		実績値	19	22	20
	%	対計画比	82.6	95.7	87.0

※令和5年度は見込み

(2) 老人クラブの活動支援

【現状と課題】

高齢者支援課

○宮古島市老人クラブ連合会が主体となり、行政、社会福祉協議会、地域民生委員との情報確認や連携を密にし、活動を支援しています。老人クラブの活動が活発でグランドゴルフ大会の開催やゲートボール大会やイベントへの交流が盛んです。また、地域の見守り事業も行っています。

社会福祉協議会

○宮古島市老人クラブ連合会への助成（平良、下地、上野、伊良部、城辺）を行っています
●老人クラブとの連携を密にするとともに、協力し事業展開できるように取り組む必要があります。

(3) 敬老の日事業

【現状と課題】

高齢者支援課

○高齢者を敬い長寿を祝うために、敬老会開催や祝い金支給、記念品（新88歳・新100歳）の支給を実施しています。満70歳以上の祝い金は毎年交付しています。

2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進

(1) 長寿大学の実施

【現状と課題】

高齢者支援課

○高齢者の社会参加の促進、生きがいを図るために、長寿大学を実施しています。

	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
長寿大学受講者数	人(延べ)	計画値	2,800	2,800	2,800
		実績値	1,683	2,383	2,838
	%	対計画比	60.1	85.1	101.4

※令和5年度は見込み

(2) 生涯学習の機会の充実

【現状と課題】

生涯学習振興課(中央公民館)

- 8 公民館にて 76 講座を実施し、高齢者限定ではないものの多くの高齢者が受講しました。
- 各公民館にてサークル登録した団体が精力的に活動を行っています。
- 生涯学習フェスティバルの代替事業として公民館まつりを開催、各公民館で活動しているサークルの舞台発表や各種講座の成果を展示を行いました。
- これまでの講座も継続しながら、時代に合わせた講座を検討する必要があります。また、公民館まつりについて、新聞、テレビ等で周知しているが SNS 等でも集客を図る必要があります。

(3) 生涯スポーツの充実

【現状と課題】

スポーツ振興課

- 令和 3 年度は、コロナの影響により、全てのイベントが中止となりました。令和 4 年度は、17END ハーフマラソン大会、100Km ワイドーマラソン大会を実施しています。

生涯学習振興課

- 新型コロナウイルスの蔓延防止措置に伴い、集合が必要なイベントの多くが延期または中止が続き開催実施が困難な状況だったため、ほとんどの事業が実施には至りませんでした。
- 軽スポーツ教室では老若男女問わず広く参加を募集しましたが、当日は親子での参加者が中心だったため、その他の年齢層への周知も一層必要です。イベント開催前には多くの市民の方が安心して参加ができるよう目的や内容を明記した丁寧な広報を行い、実施後はイベントの様子や目的についてメディアを通して広く事業の周知を行う必要があります。

(4) 文化活動の充実

【現状と課題】

高齢者支援課

- 本項目の在り方を確認し、次期計画での掲載等検討する必要があります。

3. 高齢者の就労支援

(1) 就労(シルバー人材センター)の支援

【現状と課題】

観光商工課

- 高齢者の雇用やシルバー人材センターについて支援を行っています。お仕事紹介フェアへの参加や、スマホ講習会を実施する事によりシルバー人材センターの活動を知ってもらう事ができました。
- ホームページによる情報提供や、入会説明会・相談会の実施、お仕事紹介フェア等、高齢者に向けた行事への積極的な参加、各種講習会の実施により、シルバー人材センターの事業をより多くの人達に知ってもらう必要があります。
- 高齢者に相応しい仕事を積極的に開拓すると共に、高齢者の職業能力や経験を把握・分析し、地域ニーズに対応する仕事の提案を行う事も必要です。

点検6 安心して暮らせる生活環境の整備

1. 多様な住まいの確保

(1) 高齢者の住宅対策の推進

【現状と課題】

高齢者支援課

○高齢者の居住地内で自力で移動するにあたり、転倒防止を目的とした段差の解消や手すりの設置を実施しています。

2. 防犯対策の推進と交通安全対策

(1) 防犯のための運動の推進

【現状と課題】

地域振興課

○犯罪のない安全で安心なまちづくりを目指して取り組む「ちゅらさん運動」の推進し、防犯協会と連携したパトロールやチラシ配布を行い、地域ぐるみの防犯活動を協力に実施し全ての地域が安全・安心して生活できる「かぎすま宮古づくり」の取組を推進しました。

(2) 防犯施設の整備

【現状と課題】

地域振興課

○市民生活の安全確保に向け、関係機関と協働による防犯カメラ・防犯灯設備の設置を行っています。自治会、通り会より申請に基づき、年15基の防犯灯を設置しております。

(3) 高齢者があう危険性の高い犯罪への対策

【現状と課題】

地域振興課

○年金支給日に、特殊詐欺被害者防止広報活動を実施しています。4月・6月・8月・10月・12月・2月に各銀行前にて注意喚起のチラシ配布しています。

(4) 交通安全の推進

【現状と課題】

地域振興課

- 広く市民に交通安全普及・浸透を図る目的で、年4回交通安全運動出発式の実施 交通事故防止のため、交通安全協会と連携し交通ルールの厳守とマナーの実践向上に努めています。

(5) 交通安全施設の整備

【現状と課題】

地域振興課

- 交通安全施設の整備に努めています。

3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保

(1) 防災対策の推進と高齢者の安全確保

【現状と課題】

防災危機管理課

- 令和2年度に防災情報システムを入れ替え、これまで行ってきた防災無線での情報発信に加え、登録制メールやSNS、アプリ等での情報発信を整備し、災害時や緊急時の情報の多重化を実施しています。
- 災害時に重要となる自助、共助を高めるため、防災マップによる地域防災情報の普及啓発や自主防災組織の結成・育成支援を実施しています。
- Jアラート情報伝達訓練や広域地震津波避難訓練等を毎年実施し、市民の防災意識の向上に努めています。
- コロナ感染症拡大の影響により、実施できなかった防災訓練等もあるため、引き続き防災力向上への取り組みを実施していく必要があります。

4. 感染症対策の実施

(1) 感染症対策に係る体制の整備

【現状と課題】

高齢者支援課

- 大規模な感染症発生時の事業所運営について、事業所毎に指針等を定めておくよう促す必要があります。
- 令和6年度から法改正により整備が必須となるため、経過措置が終了する令和5年度中に作成するよう各事業所へ情報提供等を実施しています。
- 業務改善計画と整合性をとるため同時作成している事業所が多く、作成に時間がかかっています。小規模な事業所では単純なマンパワー不足により特にその傾向が強いです。

(2) 介護事業所等に対する周知啓発

【現状と課題】

高齢者支援課

- 大規模な感染症発生時における事業所運営について、事業所毎に指針等を定めておくよう促す必要があります。令和6年度から法改正により整備が必須となります。経過措置が終了する令和5年度中に作成するよう各事業所へ情報提供等を実施しています。
- 令和6年度から法改正により整備が必須となるため、経過措置が終了する令和5年度中に作成するよう各事業所へ情報提供等を実施しています。
- 業務改善計画と整合性をとるため同時作成している事業所が多く、作成に時間がかかっています。小規模な事業所では単純なマンパワー不足により特にその傾向が強いです。

5. 総合的な福祉のまちづくりの推進

(1) 道路環境の整備推進

【現状と課題】

都市計画課

- 街路事業（大道線（2工区）、荷川取線）は、宮古島市バリアフリー特定事業計画（H26）に基づき、歩道部について透水性舗装、勾配1%で整備予定です。

港湾課

- 新たに整備や改修を行った道路はないが、台風時の倒木撤去等や街路樹の剪定等、歩行しやすい空間を確保するよう努めています。今後新たに道路整備を行う場合は、バリアフリーを考慮した整備を行う必要があります。

(2) 総合的な福祉のまちづくりの推進

【現状と課題】

都市計画課

- 高齢者や障がい者にやさしいまちづくりの推進に取り組むとともに、市民が安心、安全に利用できるよう市全体

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

第9期計画においては、地域での高齢者の自立と生きがい、健康で生き生きとした生活、そして地域のつながりを大切にするという観点及び第6期から継続して推進している「地域包括ケアシステム」の深化・推進の観点から、これまでの計画の理念や目標を継承し、今期の基本的な考え方として掲げていきます。

■ ■-- 基本理念 --■ ■

「心と体の幸せづくり

～自立と支えあいで築く健康長寿のまち 宮古島」

2. 基本目標

基本目標1 若年者からの健康づくり・介護予防の推進

元気に過ごしている人も、加齢に伴い様々な病気を抱えるリスクは高まります。平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取組を推進することが重要です。一般高齢者向けのアンケート調査では、現在抱えている傷病について、「高血圧」の割合が最も高くなっています。高血圧が重症化することで脳卒中(脳出血・脳梗塞等)等の疾患につながることから、若年のころからの生活習慣病予防対策の推進と、身体機能の維持・向上や介護予防、重度化予防への取組の充実を図ります。

基本目標2 住み慣れた地域で支える包括的サービスの推進

本市に住む高齢者が、介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、地域の関係者及び関係機関とのネットワークを構築し、医療、介護、予防、住まい、生活支援が、切れ目なく一体的に提供されるよう、包括的サービスの提供体制の構築を推進します。

基本目標3 高齢者の幸せを第一に考えた生きがいづくりの推進

高齢者の生きがいづくりには、高齢者一人一人が満足し、幸せを感じられるようにすることが重要になります。本市に住む高齢者が、いきいきと幸せを感じながら生活を送ることができるよう、生きがいづくりにつながる取組を推進します。

基本目標4 持続可能な介護保険事業の推進

介護保険制度が始まって約24年が経過していますが、高齢者の増加への対応に加え、介護の担い手の減少が喫緊の課題となっており、介護保険制度の持続が困難となる可能性が指摘されています。

高齢者や家族のニーズに応えられる介護保険サービス提供体制の整備や、適切な介護保険給付の実施、各事業の評価・改善に向けた取組など、持続可能な介護保険事業の推進を図ります

基本目標5 自助・[互助](#)・共助・公助を醸しだすまちづくりの推進

「地域包括ケアシステム」の推進・深化や、「地域共生社会」の実現は、市民自らの自助、[市民団体やボランティア等の活動による互助](#)、介護保険制度による共助、行政による公助が相互に補完し合うことで、より推進されます。介護保険制度の適切な運営を通じた介護保険サービスの提供や、行政が行う公的な高齢者福祉サービスの充実に努めながら、市民一人一人が主体的に行動できるよう働きかけ、市全体で福祉への意識を高めていくまちづくりを推進します。

3. 推進施策

本計画の基本理念及び基本目標達成するために、以下の6項目を推進施策として取り組みます。

第1節 健康づくりと介護予防の一体的な推進

高齢者の増加に伴い、高齢者が自ら健康を保ち、介護予防を推進することが重要になります。保健事業と介護予防の一体的な実施を図り、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境づくりを推進します。また、フレイル状態にならないための各種取組を推進するとともに、適時適切な医療サービスや介護予防活動等につなげることで、疾病予防・重症化予防を促進することを目指します。

第2節 介護保険給付サービスの推進および適正化

令和7年(2025年)には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。また、令和27年(2040年)には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となるなど、高齢化は一層進展していくと予想されており、中長期的な視野でのサービス基盤整備が必要となります。

今後の介護保険サービスの需要や給付費を適切に見込み、介護保険制度の適正利用と持続可能性を確保していきます。また、高齢者人口の増加に伴う介護需要の増加・多様化に対応し、安定的な介護サービスを供給するため、介護人材確保対策に取り組みます。

第3節 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

高齢化が進んだ地域社会では、地域における支え合いが非常に重要になります。本計画で目指す地域包括ケアシステムの深化・推進は、高齢者だけでなく、子どもや障がい者等、本市で暮らす全ての人々が、生きがいを共につくり、高め合うことができる地域共生社会の実現に繋がる取組でもあります。

医療・介護の連携強化、認知症施策の推進強化、介護人材の確保・育成等を通じて包括的支援体制を構築し、地域共生社会の実現に努めます。

第4節 認知症施策の推進

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が懸念されています。認知症は誰もがなりうる身近な病気です。そのため、認知症の予防・重度化の防止に努めつつ、認知症と共生し、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す必要があります。国の定める「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症への正しい知識や認知症予防に関する普及啓発、早期診断・早期対応のための体制づくり、家族介護者への支援など、認知症の「予防」と「共生」を車の両輪とする施策を推進し、認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを進めます。

第5節 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保するなど、生きがいをもって暮らすことができる環境づくりを進めることが大切です。高齢者が今後もいきいきと地域で生活できるように、多様な地域資源の活用や、社会福祉協議会やシルバー人材センターなど様々な主体との連携を図りながら、地域活動を通じた高齢者の生きがいづくりを支援します。

第6節 安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするためには、福祉サービスの充実に加え、地域の安全・安心の確保が必要となります。

在宅での生活を継続していくための支援のほか、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった施設を含む、高齢者の住まいの確保に努めます。

また、高齢者の尊厳を守るための権利擁護の推進や、防災・防犯・感染症等の対策を整備し、本市に住む全ての高齢者が安心して暮らし続けられる、安全なまちづくりに努めます。

4. 施策の推進体系

心と体の幸せづくり
自立と支えあいで築く健康長寿のまち
宮古島

第1節 健康づくりと介護予防の一体的な推進

1. 生活習慣病予防の取り組みとの連携
2. 高齢者の健康づくり
3. 介護予防の推進と重度化防止
4. 高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施

第2節 介護保険給付サービスの推進および適正化

1. 介護人材の確保、生産性の向上
2. 介護保険サービスの適正給付
3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保

第3節 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

1. 地域包括支援センターの運営と機能強化
2. 在宅医療・介護連携の推進
3. 生活支援サービスの基盤整備と充実
4. 支え合いの地域づくりの推進
5. 福祉教育の推進
6. 地域における多様な担い手の育成・確保

第4節 認知症施策の推進

1. 認知症への理解と知識の普及
2. 認知症高齢者のその家族への支援体制の整備

第5節 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援

1. 高齢者の集いの機会の拡充
2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進
3. 高齢者の就労支援

第6節 安心して暮らせる生活環境の整備

1. 多様な住まいの確保
2. 防犯対策の推進と交通安全確保
3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保
4. 感染症対策の実施
5. 総合的な福祉のまちづくりの推進

第1節 健康づくりと介護予防の一体的な推進

1. 生活習慣病予防の取組との連携

- (1) 生活習慣病予防の推進
- (2) 長寿健診の推進

2. 高齢者の健康づくり

3. 介護予防の推進と重度化防止

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

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

第2節 介護保険サービスの推進及び適正化

1. 介護人材の確保、生産性向上

- (1) 介護人材の確保
- (2) 介護事業所の生産性向上・業務効率化

2. 介護保険サービスの適正給付

- (1) 介護給付適正化事業
- (2) 介護認定業務の充実
- (3) 低所得者対策

3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保

第3節 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

1. 地域包括支援センターの運営と機能強化

- (1) 地域包括支援センターの機能向上
- (2) 介護予防ケアマネジメント事業の充実
- (3) 相談支援体制と連携の強化
- (4) 権利擁護の推進
- (5) ケアマネジメント支援の充実
- (6) 地域ケア会議の充実

2. 在宅医療・介護連携の推進

3. 生活支援サービスの基盤整備と充実

- (1) 生活支援コーディネーター
- (2) 協議体の設置推進
- (3) 食の自立支援
- (4) 寝たきり老人等日常生活用具給付事業
- (5) 軽度生活援助事業
- (6) 高齢者外出支援タクシー利用助成事業
- (7) 訪問理・美容サービス事業
- (8) 老人日常生活給付等事業
- (9) 生活管理指導短期宿泊事業
- (10) 家族介護慰労金支給事業
- (11) 老人保健措置事業
- (12) 高齢者見守り事業

4. 支え合いの地域づくりの推進

- (1) 安心して住み続けられる地域ネットワークの構築

5. 福祉教育の推進

6. 地域における多様な担い手の育成・確保

- (1) 地域人材の確保
- (2) ボランティアの育成支援
- (3) 児童生徒のボランティア活動の充実
- (4) 高齢者によるボランティア活動の参加促進

第4節 認知症施策の推進

1. 認知症への理解と知識の普及

- (1) 認知症への理解と知識の普及
- (2) 認知症サポーターの養成

2. 認知症高齢者とその家族への支援体制の整備

- (1) 認知症の早期診断・早期対応体制の充実
- (2) 認知症支援のネットワークの推進
- (3) 認知症家族介護者への支援及び認知症の方の社会参加
- (4) 若年性認知症の方の支援

第5節 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援

1. 高齢者の集いの機会の拡充

- (1) 交流機会の拡充
- (2) 老人クラブの活動支援
- (3) 敬老の日事業

2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進

- (1) 長寿大学の実施
- (2) 生涯学習の機会の拡充
- (3) 生涯スポーツの充実

3. 高齢者の就労支援

- (1) 就労（シルバー人材センター）の支援

第6節 安心して暮らせる生活環境の整備

1. 多様な住まいの確保

- (1) 高齢者の住宅対策の推進

2. 防犯対策の推進と交通安全対策

- (1) 防犯のための運動の推進
- (2) 防犯施設の整備
- (3) 高齢者があう危険性の高い犯罪への対策
- (4) 交通安全の推進
- (5) 交通安全施設の整備

3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保

- (1) 防災対策の推進と高齢者の安全確保

4. 感染症対策の実施

- (1) 感染症対策に係る体制の整備

5. 総合的な福祉のまちづくりの推進

- (1) 道路環境の整備推進
- (2) 総合的な福祉のまちづくりの推進

5. 日常生活圏域

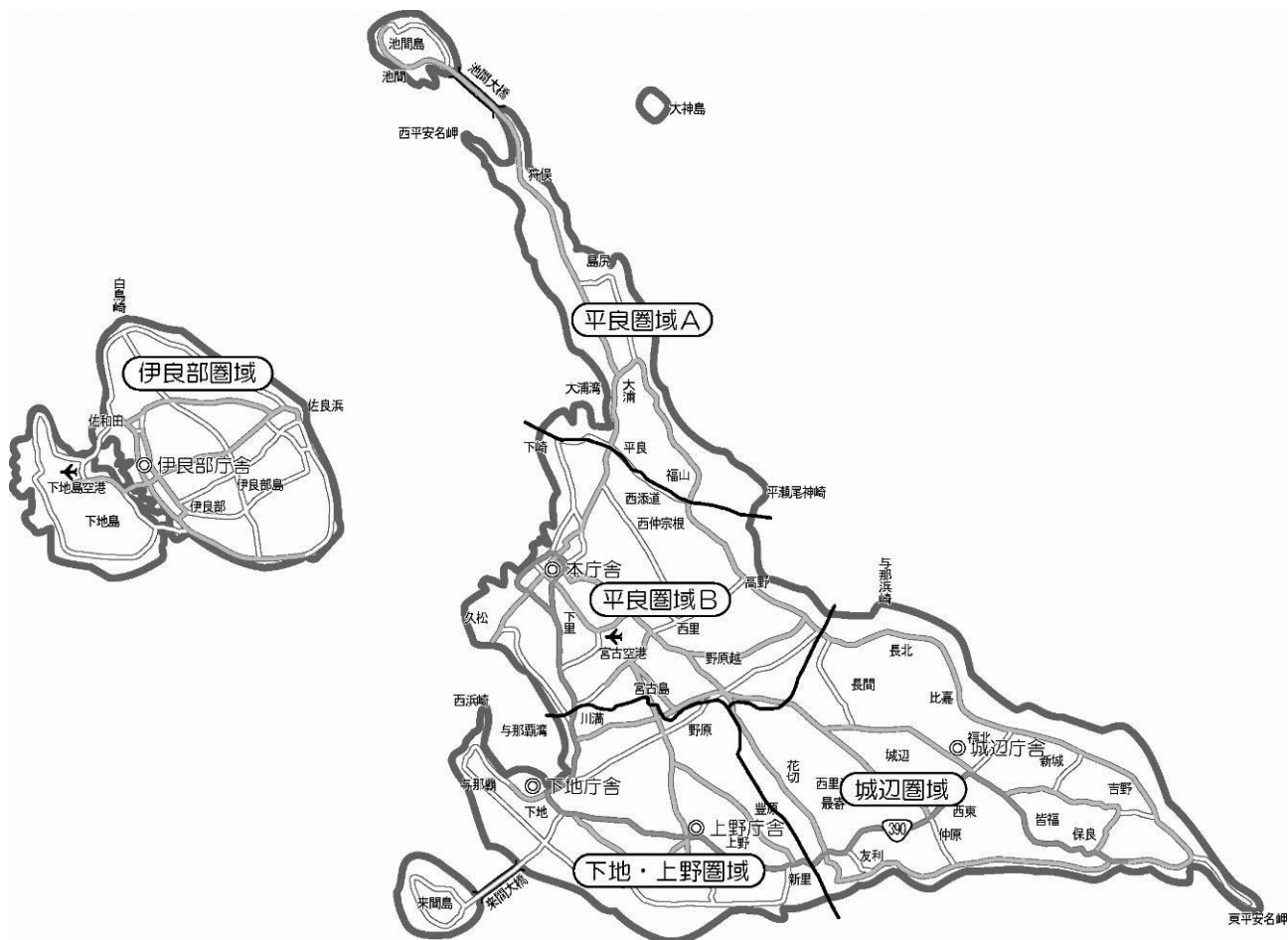
(1) 日常生活圏域

市町村では日常生活圏域を設定し、圏域ごとの地域密着型サービスの整備等を進めてきています。日常生活圏域の設定については、①地理的条件、②人口、③交通事情その他社会的条件、④介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を勘案し定めるものです。

市においても日常生活圏域を設定し、身近な地域における介護サービスの充実に努めてきました。第9期計画においても、これまでの圏域設定を継承し、地域包括ケアの推進を図っていきます。

圏 域 名	備 考
平良圏域A	旧平良市の北部
平良圏域B	旧平良市の南部
城辺圏域	旧城辺町
下地・上野圏域	旧下地町、上野村
伊良部圏域	旧伊良部町

日常生活圏域の区分図



第5章 高齢者福祉計画

第1節 健康づくりと介護予防の一体的な推進

【概要】

（生活習慣病の予防と健康づくり）

高齢者が、生き生きとした高齢期を過ごせるよう、生活習慣病予防対策の実施計画である「特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健診、特定保健指導を進めると同時に、20歳～39歳の若い世代への健診受診勧奨、保健指導も行い、内臓脂肪症候群の予防や軽度段階での発見、重度化の予防を図ります。

「宮古島市健康増進計画 21」に基づき、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という認識を持ち、若い頃から健康づくりに取り組むようにするため、健康づくりの推進を図ります。

（介護予防と重度化防止）

委託している2か所の地域包括支援センターにおける要支援者の把握と把握された対象者へのフレイル予防等の様々な介護予防の取組を充実し、身体機能の低下を防ぐなどの重度化防止により、高齢者が地域生活を継続していけるように、図ります。

（保険事業と介護予防の一体的実施）

フレイル等にならないための介護予防と、疾病予防・重症化予防を一体的に実施するために、KDBシステム等を活用し、地域の健康課題の整理・分析や、フレイルの可能性のある高齢者等で支援すべき対象者の把握をして、高齢者が健康で過ごすための個別的支援や、通いの場等への積極的な関与に向けた取組を行います。

1. 生活習慣病予防の取組との連携

(1) 生活習慣病予防の推進

介護予防の観点から、生活習慣病予防のために、特定健診を実施し、高齢者の健康管理と元気で生き生きとした健康な高齢者が増えていくように推進します。

また特定健診受診率は、国の目標(60%以上)に達成していないため、受診率向上に向けて関係機関と連携して取り組みます。

(健康増進課)

(2) 長寿健診の推進

後期高齢者のQOL(クオリティオブライフ)の向上を図り、自立した日常生活を営むことが出来るよう、生活機能低下の予防を目的とした長寿健診を実施します。

長寿健診の受診率を上げるため、個別健診・集団健診について広報誌やチラシ等による広報活動を推進します。

(健康増進課・国民健康保険課)

2. 高齢者の健康づくり

健康増進計画推進会議を通じた関係団体連携を図り、ライフステージに応じた目標項目、基本的事項(健康寿命、循環器疾患、糖尿病、がん、歯・口腔の健康)の内容等について話し合い、市民の健康増進を総合的に推進します。

また、市民に対する健康づくりに関する情報の提供や健康増進のための環境づくりに努めます。

(健康増進課・高齢者支援課)

3. 介護予防の推進と重度化防止

(1) 一般介護予防事業の推進

①介護予防把握事業

民生委員・児童委員協議会、老人クラブ、高齢者サロン、その他関係機関等より要支援者、支援困難者、気になる高齢者等の情報提供を頂き、介護予防が必要な高齢者を把握し、早期把握、早期支援につなげていきます。

(高齢者支援課)

②介護予防普及啓発事業

ア ワイドー教室

転倒予防体操を行う本教室を今後も継続し、高齢者の健康づくり・介護予防・社会参加を推進します。健康運動指導士等の講師の指導のもと、楽しく体操や運動を学ぶことで、生活機能低下リスクを軽減することを目指します。また、本教室の周知・広報について広報誌や市公式LINE等により行い、必要な人が必要なサービスを受けられるように図ります。

(高齢者支援課)

イ 生き生き教室

今後も本事業を継続して実施し、介護予防に資する知識の普及・啓発、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、うつ・認知・閉じこもりの予防等の支援を通して、高齢者が生き生きと暮らしていけるように図ります。

また、送迎を利用する利用者が増えていることから、移動に関する支援についても検討します。

(高齢者支援課)

③地域介護予防活動支援事業（通いの場事業）

高齢者の心身機能低下の予防・向上を図り、社会参加の促進と生きがいを目的に、地域において住民を主体として多様な通いの場を創設し、居場所づくり・レクリエーション・参加者同士の交流機会の確保を行います。

また、支える側に当たるボランティアの確保に努めます。このため、通いの場の活動紹介などの周知を行い、新規開設や参加促進とともにボランティア人材の確保や育成に努めます。

(高齢者支援課)

④地域リハビリテーション活動支援事業

通所系サービス、訪問系サービス、住民主体の通いの場等へリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を派遣し、高齢者の有する能力を評価し改善の可能性を助言するなど、地域包括支援センターとも連携しながら介護予防の取組を総合的に支援します。

また高齢者支援のため専門職によるアセスメントを必要とする介護支援専門員等に対し、リハビリ専門職による同行訪問を実施し、自立支援・重度化予防を図ります。

(高齢者支援課)

⑤介護予防教室の開催

高齢者への介護予防意識の普及啓発を図るため、介護予防のパネル展等による介護予防情報の発信や、介護予防の重要性、自宅でできる介護予防体操等を行う介護予防教室の開催に努めます。

(高齢者支援課)

⑥官民連携による介護予防の取組み

民間施設の専門的設備及び運動指導のノウハウを活用し、多様なライフスタイルに応じた介護予防の取組を展開します。

マシンによる筋力トレーニングやグループ型の有酸素運動を通じて、筋肉量の維持向上、活動的な生活習慣の獲得を目指します。

参加前後の体力・筋肉量チェック等を通じて、事業効果を見える化し、参加者のモチベーションアップにつなげます。

(高齢者支援課)

⑦メディアを通じた介護予防の周知広報

地元テレビ局やFMラジオ局を通じて、介護予防や認知症予防の周知広報用CMを放送し、多くの市民に対して啓発を図ります。

また、広報誌や各種パンフレットを活用し、介護予防や認知症予防、各種事業の周知等を行います。

(高齢者支援課)

(2) 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（第1号訪問事業）

ア 旧介護予防訪問介護相当のサービスの実施

市が指定した事業所のヘルパー等が家庭を訪問し、利用者の生活機能の維持・向上を図るため、入浴、排泄、食事の介助等(身体介護)や家事サービス(生活支援)を提供します。

(高齢者支援課)

イ 緩和した基準による訪問型サービスの実施（訪問型サービスA）

市のサービス基準を設定し、居宅要支援者に対し、清掃、調理など日常生活上の家事サービス（生活支援）を提供します。シルバー人材センターとも連携しながら事業展開を図り、ニーズに対応できる供給量の確保に努めます。

（高齢者支援課）

ウ 短期集中型の訪問型サービスの実施（訪問型サービスC）

対象者が自身の生活機能の低下等を自覚して自ら介護予防に意欲的に取り組み、社会参加が促進されるよう、保健・医療の専門職による指導を、短期（3～6ヶ月）集中型で実施し生活機能の向上を図ります。

生活機能の低下により社会参加が乏しくなったり、在宅生活が難しくなったと感じる高齢者に、サービスが提供できるよう、市民をはじめ支援関係機関へ事業の周知に努めます。

（高齢者支援課）

②通所型サービスの推進（第1号通所事業）

ア 旧介護予防通所介護相当のサービスの実施

市が指定した事業所（施設）に通い、食事、入浴等の支援や生活機能の向上を図るための機能訓練等を行うほか、自宅までの送迎サービスの提供を行います。

（高齢者支援課）

イ 緩和した基準による通所型サービスの実施（通所型サービスA）

市のサービス基準を設定し、市が指定した事業所の職員や補助ボランティアによる運動や介護予防プログラム（口腔・運動・栄養）の提供を行います。

利用者の増加を図るため、事業の周知広報を、高齢者やその家族に行っていくほか、関係者でも事業内容を共有し、本事業を必要とする高齢者にサービスが届くように努めます。

（高齢者支援課）

ウ 短期集中型の通所型サービスの実施（通所型サービスC）

日常生活に支障のある生活機能を改善するために、利用者の個別性に応じて、専門職（看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士など）が関与したプログラムを、短期間で集中的に実施します。

（高齢者支援課）

③介護予防ケアマネジメントの実施（第1号介護予防支援事業）

介護予防プラン作成が円滑に推進できるよう、地域ケア会議等を活用した自立に向けた適切なプラン作成を支援します。

事業所に委託したプランが適切な方法で作成されるよう、介護予防プランの委託に関するマニュアル(評価基準など)を作成し、これに基づいて指導監督を実施します。

地域ケア会議等を活用して、高齢者が自立した日常生活を送ることができるよう、適切な介護予防プラン作成を支援します。

(高齢者支援課)

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

栄養・フレイル等に関する啓発及び指導等を行うとともに、高齢者の通いの場づくりを支援し、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。事業を発展的に継続して実施できるよう、各関係機関との連携や人材の確保に努めます。

後期高齢者を対象として、ハイリスクアプローチ(健診結果にて高血糖・高血圧等の異常値がでた方に保健指導及び医療機関受診等)と、ポピュレーションアプローチ(通いの場を活用して宮古島市の健康課題の共有や健康づくりに関する講話等)を行い、介護予防に関する正しい知識の普及を行います。

(高齢者支援課、健康増進課)

第2節 介護保険給付サービスの推進および適正化

【概要】

(介護人材の確保)

高齢化が進む現代ですが、この先も宮古島市では高齢者が増加し、さらに75歳以上の後期高齢者、85歳以上の高齢者といった、要介護状態になる割合が高い高齢者が増えていくと予測されています。また、2040年には、生産年齢人口の急減が推計されており、介護人材の確保はこの先も重要となります。

サービスごと、職種ごとの人材不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人材不足対策を進めます。

(介護給付の適正化)

介護給付の適正化は、不適切な給付を削減しつつ利用者に対する適切な介護サービスを確保することにつながり、介護保険制度の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増加を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の実現に資するものです。本市では、介護給付の適正化を推進します。

(介護保険サービスの量・質の確保等)

コロナ禍においては、通所介護の利用控えや、訪問介護への利用移行など、コロナ前と比べてサービス利用に変化が見られたほか、全体的にサービス利用が控えられるなど、介護保険サービスの給付費は計画を下回る状況となっていました。第9期に計画においては、コロナ化も過ぎ、コロナ以前の利用に戻る可能性もあります。通所介護利用が増加することも見込むほか、施設系サービスにおいては、県の医療計画との整合性を図りながら、追加的需要に対応するサービス基盤の整備が必要です。また、サービスの質の面でも充実を図り、高齢者が安心してサービスを受けられるように図っていきます。

1. 介護人材の確保と育成、生産性や利便性の向上

(1) 介護人材の確保と育成に向けた取組の充実

介護人材(介護職・専門職)の確保に向けて、若者に介護の仕事の魅力を伝えるパンフレット配布のほか、関係課と連携した介護職に関する情報発信や介護を知る機会の確保に努めます。また、沖縄県等と連携し、外国人をはじめとした多様な人材確保に係る情報発信に努めます。

さらに、介護職員の確保・定着を図るため、事業者に対し、資格取得にかかる費用助成を推進します。

高齢者福祉に携わる人材を獲得するため、教育現場と連携し、小中学校、高校向けに福祉体験講座の開催、認知症サポーター講座の開催、職業講話などを通して福祉や介護に対して興味や関心を持ってもらえるような取組を推進します。

また、独自の奨学金制度、返還支援制度等の創設、宮古島市で生まれ育った人材が宮古島で働きやすい体制、活躍できる仕組み等について検討します。

(高齢者支援課)

(2) 介護事業者の生産性向上・業務効率化

沖縄県と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きの簡素化、標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者と保険者の業務効率化に努めます。

また、介護事業所の経営相談の機会や、生産性向上のための取組について検討します。

通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転手等の人材不足に対応する観点から、新たな送迎の手法や複数の事業者による共同実施等の検討を進めます。

(高齢者支援課)

2. 介護保険給付サービスの適正給付

(1) 介護給付適正化事業

ア 要介護認定の適正化

県主催の調査員研修会や沖縄県介護認定事務研究会への参加などを通じて、他市町村との情報交換を密にするとともに調査員間での意見交換を促進し、調査員として、より一層の資質向上を図ります。各合議体間で判定結果に差が生じることのないよう各合議体が共通認識をもって審査判定を行うことができるよう取り組みます。

イ ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具購入等の点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されているか、ケアプランの点検を行うことで、利用者の状態にあったサービス提供を通じた介護給付の適正化を図ります。

住宅改修について、施工前後の家屋写真、工事見積書、住宅改修が必要な理由の確認などにより、改修が適正に行われているか点検を行います。また、利用者の状態像に対して適切な福祉用具の購入・貸与となっているか、福祉用具の必要性を確認することを通じた介護給付の適正化を図ります。

ウ. 医療情報との突合・縦覧点検

複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、医療保険の入院情報等と介護保険の給付状況を突合し、二重請求の有無の確認を行うことを通じた給付適正化を図ります。

(2) 運営指導・集団指導

介護保険事業者における適切なサービス提供を図るため、運営指導、集団指導等による監督・助言を行います。運営指導の年間計画書を作成し、サービス事業者への指導・監督の強化を図ります。

(高齢者支援課)

(3) 介護認定業務の充実

県主催の調査員研修会や沖縄県介護認定事務研究会への参加などを通じて、他市町村との情報交換を密にするとともに調査員間での意見交換を促進し、調査員として、より一層の資質向上を図ります。

(高齢者支援課)

(4) 低所得者対策

低所得者や生活保護受給者に対し、社会福祉法人等が社会的な役割を担い、利用者負担を軽減するための取組について、今後も事業を継続できるよう社会福祉法人等に働きかけを行います。また、本制度の周知を図り社会福祉法人と連携し、制度利用を促していきます。

(高齢者支援課)

3. 介護保険サービスの質的向上と提供量の確保

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスについて、現在の利用状況を踏まえた第9期期間における見込み量を算出するとともに、「介護離職ゼロ」や医療療養病床の削減による「追加的需要」も含めた需要を見極め、サービスの提供量確保に努めます。

また、量的確保のみならず、サービスの質的向上を図るため、サービス事業所の状況把握や情報開示、指導、利用者の声の把握など、高齢者が利用しやすいサービス提供となっているか確認しながら、質の向上を図っていきます。

(高齢者支援課)

第3節 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築

【概要】

（地域包括支援センター）

地域包括支援センターでは、年々相談件数が増加する傾向にあり、相談の充実を行います。また、認知症施策や医療と介護連携の推進のほか、共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた役割が増えることから、人員体制の充実を図るなどにより、地域包括支援センターの機能強化に取り組めます。

（地域包括ケアシステムの深化・推進）

地域包括ケアシステムは、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制を構築することを目指すもので、国からは、「住まい」「生活支援」「介護」「医療」「予防」の5つの構成要素が示されています。本市における地域包括ケアシステムの構築を推進するため、これら5つの取組の推進を図ります。

（権利擁護と成年後見制度利用促進）

高齢者への虐待を防止するため、高齢者虐待の相談窓口や虐待防止に関する制度の周知、虐待防止のための研修等を行います。また、虐待の早期発見・見守り、サービスによる支援などを効果的に行うため、関係機関とのネットワーク充実に取り組めます。

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守るための成年後見制度の普及啓発や、成年後見制度の市長申立を行います。また、成年後見制度の利用促進に向けて、関係課・関係機関と連携し、本市における支援体制づくりを推進します。

1. 地域包括支援センターの運営と機能強化

(1) 地域包括支援センターの機能向上

市で作成した地域包括支援センターの運営基準に基づき、委託先への指導・監督を今後も実施します。

地域包括支援センターの機能強化、支援の質の向上、相互の連携を充実していくことを目的として、「宮古島市地域包括支援センター運営協議会」を開催します。

また、業務の見直しや改善を図るため、地域包括支援センター事業の評価を実施します。

(高齢者支援課)

(2) 介護予防ケアマネジメント事業の充実

介護予防事業に関するケアマネジメント業務と介護保険の要支援者に対するケアマネジメントについて、適切なマネジメントが行えるように資質向上を図ります。また、自立支援に資するケアマネジメントが行えるよう支援と資質向上に努めます。

(高齢者支援課)

(3) 相談支援体制と連携の強化

地域包括支援センターの総合相談をはじめ、関係機関の相談窓口、他部署の相談員からの共有など、多方面から情報収集が出来るよう連携の充実を図ります。

世帯の「重層的支援」を意識した包括的相談支援を推進するため、高齢者福祉に関する相談の中で見受けられる、世帯が抱える「複雑化・複合化した困りごと」(生活困窮、ひきこもり等)が見られる場合、必要な支援が世帯に届くように関係機関につなぎ、寄り添い支援を行っていきます。

(高齢者支援課)

(4) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待予防への対応強化

地域包括支援センターを中心に、高齢者の虐待防止に関する個別相談・ケース対応、高齢者の権利擁護に関する地域住民への普及啓発活動を展開します。

また、要介護施設等へ的高齢者虐待予防の研修の情報提供を行い、権利擁護の啓発に努めます。

高齢者虐待防止ネットワークを開催し、関係機関と連携維持に努め、それぞれの機関と協働で虐待防止及び早期発見に努めます。

(高齢者支援課)

②成年後見制度の利用促進及び利用支援事業の実施

高齢者の権利や利益を保護するため、施設や福祉関係者、地域住民等に対し成年後見制度とその利用について、講演会やパンフレット配布等で周知を図ります。また、成年後見制度の利用が適切であると認められる者で、利用に係る費用負担が困難な者に対し、申し立てに係る費用や後見人の報酬の全部又は一部が助成できるよう、成年後見制度利用支援事業を行うとともに、事業の周知を図ります。

令和6年より成年後見制度の中核機関が設置され、利用促進を図るため、関係課や関係機関との連携により、成年後見の利用促進及び利用支援の体制づくりを推進します。

(高齢者支援課)

(5) ケアマネジメント支援の充実

適切なケアマネジメントを行うため、人材の確保や研修会、個別事例の相談、事例検討会の開催等を通じて、地域のケアマネジャーの後方支援と資質の向上を推進します。

また、宮古島市地域包括支援センターから居宅介護支援事業者へ委託されたケアプランの介護報酬に対し市が独自に上乘せ報酬を付加することで、増加する要支援認定者への適時・適切なケアマネジメントの提供を推進します。

(高齢者支援課)

(6) 地域ケア会議の充実

個別ケースの自立支援や重症化予防支援について検討する「地域ケア個別会議」を、地域包括支援センターと共催し、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師等、必要に応じて多面的な専門職の参加による内容の充実を図り、地域課題の抽出をします。また、「全体地域ケア会議」にて、個別ケースの検討から地域で積み上がった課題やニーズを分析し、関係機関の情報共有を図ります。

地域課題解決に向け、地域課題の把握からサービスの改善及び新たな社会資源の開発に取り組めるように、関係機関とお連携を図りながら推進します。

(高齢者支援課)

2. 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを、人生の最後まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供を目指します。

在宅医療・介護連携推進協議会を通じて、地域の在宅医療と介護の状況把握及び必要な連携等について協議を行うなど、医療・介護関係者が顔の見える関係を築くとともに、意見交換を行うことで、特に医療体制が脆弱な離島における独自の連携構築に向けての取組を行っていきます。

また、「自宅で最期を迎えたい」と希望する方が多いことから、在宅での看取りに関する情報提供や「人生会議」「エンディングノート」など、本人と家族が話し合ったり、終活について考えたりする機会がもてるように啓発を行い、在宅や施設での看取りが可能となるよう、医療・介護関係者の多職種連携や環境整備を進めます。

(高齢者支援課)

3. 生活支援サービスの基盤整備と充実

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置と活動の推進

地域における高齢者生活支援・介護予防サービスの提供体制整備を推進するため、生活支援コーディネーターの配置（第1層を市、第2層を社協）及び通いの場コーディネーターを配置し、情報共有及び連携・協働を図り地域の支え合いの体制づくりの強化を図ります。

（高齢者支援課）

(2) 協議体の設置推進

地域課題を把握し、解決策を協議して、地域資源を活用した高齢者支援を行っていくために、その協議の場となる協議体について、これまでの取組を継続し、第1層協議体（市全体）、第2層協議体（地域）での取り組みを推進します。

協議体について、地域の実情・ニーズに応じて適宜参画者を募り、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるような協議体の開催につなげます。このため、市民への生活支援体制整備事業や、地域共生社会及び地域支え合いについての理解促進を図るため、周知・広報に努めます。

（高齢者支援課）

(3) 食の自立支援事業（地域支援事業・任意事業）

在宅での一人暮らし高齢者や高齢者世帯にバランスの摂れた食事を定期的に提供するとともに、利用者の見守りも兼ねた配食サービスを行います。

また、利用者が増加しているため、利用ニーズに対応できる体制の整備を図ります。

（高齢者支援課）

(4) 寝たきり老人等日常生活用品給付事業（包括的支援事業・任意事業）

在宅の寝たきり高齢者及び在宅の認知症高齢者に対し、日常生活用品を給付し、介護者の経済的負担の軽減等を図る事業を実施します。

（高齢者支援課）

(5) 軽度生活援助事業（市の単独事業）

在宅で一人暮らしの高齢者等が、健全で自立した生活を営めるよう、簡易な生活の支援を行います。また、事業内容を改善し、ニーズに対応するとともに、実施する事業所の確保に努めます。

（高齢者支援課）

(6) 高齢者外出支援タクシー利用助成事業（市の単独事業）

65歳以上の一人暮らしの方や、高齢者のみの世帯の方で条件に当てはまる方を対象に、タクシーを利用する際の初乗り相当分チケットを支給します。また、自動車免許を返納した高齢者への支援を検討します。

（高齢者支援課）

(7) 訪問理・美容サービス事業（市の単独事業）

理容院または美容院に向くのが困難な高齢者の方が、居宅においてサービスを受けられるように、出張による理美容サービスの提供を行います。

利用者が増加傾向にあるため、理容店の更なる拡充、サービス内容の充実を図ります。

（高齢者支援課）

(8) 老人日常生活用具給付等事業（市の単独事業）

外出困難な在宅一人暮らし老人等の安否の確認、緊急連絡の手段の確保に福祉電話の貸与事業を行います。

（高齢者支援課）

(9) 生活管理指導短期宿泊事業（市の単独事業）

要介護認定を受けていない高齢者への短期入所サービスを行います。

周知広報に努め、必要な人にサービスが提供されるように図ります。

（高齢者支援課）

(10) 家族介護慰労金支給事業（市の単独事業）

在宅サービスを利用せずに在宅の高齢者を介護している家族に対して、家族介護慰労金を支給することにより高齢者を介護している家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図ります。

（高齢者支援課）

(11) 老人保護措置事業（市の単独事業）

65歳以上の高齢者で、環境上及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を、養護老人ホームに措置入所させる事業を行います。

（高齢者支援課）

(12) 高齢者見守り事業（包括的支援事業・任意事業）

65歳以上の一人暮らしや高齢者世帯への見守り事業を行うことで、訪問介護事業所連携の下、月1回の定期訪問と通報システムによる随時の対応サービスにより高齢者が住み慣れた地域で安心した生活の継続を支援します。

（高齢者支援課）

(13) シニアカー購入費補助事業（ふるさと納税活用事業）

高齢者が運転免許を自主返納しやすい環境づくりを推進し、外出や社会参加交流の機会を保つことで自立した生活を支援するとともに要介護状態や認知症の進行を防ぐことを目的にシニアカーの購入費を補助します。

（高齢者支援課）

4. 支え合いの地域づくりの推進

(1) 安心して住み続けられる地域ネットワークの構築

社会福祉協議会に設置されたCSW(コミュニティソーシャルワーカー)が中心となって、地域課題を住民とともに協議し、解決策を見いだしていく地域の支え合いづくりとして「小地域ネットワーク会議」を開催します。

（社会福祉協議会）

5. 福祉教育の推進

社会福祉協議会が実施している、小・中学校に対する福祉講話や福祉体験学習等の福祉教育活動を推進するため、活動への支援と協力を努めます。

小・中学校で福祉教育活動への取組が強化されるように、関係機関に働きかけを、市内の全小・中学校で実施されるように努めます。

また、学校においては、高齢者等との交流活動を通して、他人を思いやる心や豊かな人間性の育成に努めるなど、生命の尊重や人権を尊重する心を育むための人権教育を進めています。

（社会福祉協議会）

6. 地域における多様な担い手の育成・確保

(1) 地域人材の確保

「地域共生社会の実現」について市民に啓発を行いながら、地域での支え合い、ボランティア活動などへの積極的な参加を促していきます。

(社会福祉協議会)

(2) ボランティアの育成支援

社会福祉協議会が中心となって実施している、ボランティアの育成やボランティア活動推進校への活動支援、地域への認知症サポーター養成講座開催などについて、支援を図るほか、シニア世代(大人対象)へのボランティア講座や福祉講話の開催を促進します。

今後も社会福祉協議会と連携し、ボランティア希望者が気軽に参加、活動できるよう、ボランティアに関する情報提供の充実やボランティア体験の機会を広げるとともに、ボランティア養成講座の開催などを行います。

(社会福祉協議会)

(3) 児童生徒のボランティア活動の充実

次代を担う子どもたちが、ボランティアを身近に感じ、気軽に参加することができるよう、社会福祉協議会と学校の連携で児童生徒の発達段階に応じたボランティア体験等実施します。

(社会福祉協議会)

(4) 高齢者によるボランティア活動の参加促進

高齢者がボランティア活動に参加することを促し、地域の中での役割(地域貢献)と生きがいづくりの推進を図ります。

通いの場やサロン活動等の実施が少ない地域があり、そういった地域でボランティアの確保ができるよう、地域の老人クラブや民生委員への周知、広報を図ります。

(高齢者支援課)

第4節 認知症施策の推進

【概要】

(認知症対策)

令和6年1月に施行された「認知症基本法」を踏まえながら、認知症への理解と備え、早期発見と支援、相談窓口の周知などの取組を充実するとともに、認知症の方とその家族への支援に取り組みます。

認知症に対する地域の理解を深め、本人や家族の意見を踏まえ、認知症になっても住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らしていける「地域共生社会」の実現を目指します。

1. 認知症への理解と知識の普及

(1) 認知症への理解と知識の普及

認知症に関する理解や知識の普及のため、市公式ウェブサイトや市広報誌の情報掲載、市公式LINE等による積極的な情報周知、関連する事業と組み合わせての普及イベントの開催など、市民への普及啓発に取り組みます。

また、介護従事者や専門職に向けた研修等の開催についても検討を進めます。

認知症ケアパスを活用し、広く認知症に関する情報発信に取り組むとともに、気になったときに適切な情報が得られる情報冊子として、各種情報の更新を図ります。

(高齢者支援課)

(2) 認知症サポーターの養成

小学校、中学校、高校等の学年や年齢に応じた教材の活用、夏休みの福祉学習の提案などを通じて、認知症キッズサポーター養成講座を展開し、地域で認知症を見守り合う体制づくりに取り組みます。

企業の経営者、従業者等働き世代へむけ、認知症の正しい理解を深め、暮らしの身近にある疾患として認識するとともに、働く仲間を見守り・支える存在としての認知症サポーター養成に取り組みます。

(高齢者支援課)

)

2. 認知症高齢者とその家族への支援体制の整備

(1) 認知症の早期診断・早期対応体制の充実

認知症の初期支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」やコーディネーターとしての役割を担う「認知症地域支援推進員」が、認知症の人や家族に関わり、相談や家族支援、アセスメントなどを行う体制の充実を図ります。また、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員について広報を行い、認知症を早期に支援する体制の周知と理解を図ります。

初期集中支援チームだけでなく、疾患医療センターを始めとする関係機関との連携を図ります。

(高齢者支援課)

(2) 認知症支援のネットワークの推進

認知症への対応や相談が円滑に行えるように、相談窓口の周知を図るとともに、医療と福祉の連携調整の場を設け充実を図ります。

また、認知症高齢者が行方不明になった時に支援する徘徊・見守りネットワークの実施に向けて、他市町村情報を入手し研究するほか、ICTを活用した事業など、実施手法について検討し、導入に向けて協議を行います。

認知症関係機関会議の開催を継続し、認知症に関連する各機関の情報共有と連携体制の向上に努めます。また、地域のニーズに合わせた関連施策の実施について検討します。

(高齢者支援課)

(3) 認知症家族介護者への支援 及び認知症の方の社会参加

認知症カフェ事業を継続実施し、認知症の人とその家族、介護に携わる人、地域住民など誰でも参加でき、交流や相談、情報交換ができる場を設け、情報交換や不安軽減を図ります。また、認知症カフェは認知症の方の社会参加の機会であり地域の居場所ともなるため、認知症カフェの開催箇所を広げていくように努めます。

(高齢者支援課)

(4) 若年性認知症の方の支援

沖縄県若年性認知症支援コーディネーターと連携しながら、普及啓発のための講演会等の開催、支援者向けの研修会の開催等に取り組みます。

また、宮古島市若年性認知症家族会などの当事者団体との情報共有、関係機関との情報共有を行い、必要な支援等について検討を進めます。

(高齢者支援課)

第5節 高齢者の社会参加と生きがいづくりへの支援

【概要】

（社会参加・生きがいづくり）

生きがいの有無や社会的役割の有無が身体機能低下リスクにも影響があるため、元気で生きがいのある暮らしを展開できるように、生涯学習、生涯スポーツ、地域活動、就労支援などを推進します。

近年、高齢者を含め、市民の学習意欲が高まり、個人や団体及び各種サークル等、各地域で自主的な学習活動が行われています。市民の自発的な活動に応えるため、社会教育施設と設備を充実させるとともに、各種講座の開催、指導者育成の研修会、生涯学習フェスティバル等の開催による高齢者をはじめとした市民の学習機会や発表の場を提供します。

「いつでも」「どこでも」「だれでも」学べる生涯学習を推進するため、学習機会の拡充と各種講座などの学習情報の周知を図ります。また、生涯学習フェスティバルの開催や、学習成果発表の場を提供します。

高齢者となっても気軽にスポーツ活動を楽しむことで、生きがいづくりになると同時に、健康の保持増進・体力の維持なども図られます。また、若い頃からスポーツを継続することは、高齢期の健康な体づくりにもつながるものです。

本市では、市民の体力向上と健康増進を図るため、各種スポーツイベントやスポーツ教室などが開催されており、高齢者の参加も多くなっています。また、老人クラブではゲートボールを中心とした活動が行われています。今後も事業を継続し、スポーツ活動への参加を促進します。

1. 高齢者の集いの機会の拡充

(1) 交流機会の拡充

①世代間交流

高齢者が世代間交流において子どもとふれあうことは、高齢者の生きがいとなるほか、子育て支援にもつながります。保育所での地域活動事業や幼稚園、小学校等での世代間交流等、子どもと高齢者の交流機会の充実を推進します。

子どもとの交流イベントのみでなく、地域の見守り活動やボランティア活動の推進をしていく中で、定期的な交流を持てる事業・取組を実施していきます。

(社会福祉協議会)

②ふれあいいきいきサロン

社会福祉協議会の地域福祉活動事業で実施している「ふれあいいきいきサロン」への協力と支援を行い、高齢者の集いの場の確保、拡充に努め、高齢者の外出の機会を増やし、引きこもりを減らすことによって在宅生活の充実を図ります。

(社会福祉協議会)

(2) 老人クラブの活動支援

今後も、スポーツ活動のほか、地域の福祉力向上、生きがいづくり、社会参加、閉じこもり予防、地域見守りなど、様々な役割を担っている老人クラブの活動支援を図ります。

また、総合事業においては、地域支え合いによる高齢者支援も必要であることから、老人クラブの友愛ふれあい訪問等と連携し、介護予防のための取組を進めます。

(高齢者支援課、社会福祉協議会)

(3) 敬老の日事業

高齢者を敬い長寿を祝うために、敬老会開催や祝い金支給(70歳以上)、記念品(新88歳・新100歳)の支給を実施します。

(高齢者支援課)

2. スポーツ活動、文化活動、生涯学習活動の推進

(1) 長寿大学の実施

高齢者の社会参加の促進及び生きがい機会を作るため、三味線や踊り、書道、大正琴等の各種講座を「宮古島市長寿大学」で実施します。

新たな各種講座を展開するなど内容の充実に努めます。

(高齢者支援課)

(2) 生涯学習の機会の充実

生涯学習機会を提供するため、各種講座、サークル活動、公民館まつり等の開催による高齢者をはじめとした市民の学習機会や発表の場を提供します。

また、これまでの講座も継続しながら、新しい講座について検討します。

(公民館)

(3) 生涯スポーツの充実

市民それぞれの体力や年齢、目的に応じて気軽に運動を楽しむことができる軽スポーツ教室を開催し、市民の健康の体力の向上・健康の保持増進に努めます。

イベント開催前には多くの市民の方が安心して参加ができるよう目的や内容を明記した丁寧な広報を行い、実施後はイベントの様子や目的についてメディアを通して広く事業の周知を図り、参加しなかった方もスポーツに興味を持ち、参加したくなるような情報発信を行います。

(スポーツ振興課、生涯学習振興課)

3. 高齢者の就労支援

(1) 就労(シルバー人材センター)の支援

シルバー人材センターを活用し、積極的に高齢者の就労機会を創出します。

ホームページによる情報提供や、入会説明会・相談会の実施、お仕事紹介フェア等、高齢者に向けた行事への積極的な参加、各種講習会の実施により、シルバー人材センターの事業をより多くの方々への周知を行います。

また、高齢者に相応しい仕事を積極的に開拓すると共に、高齢者の職業能力や経験を把握・分析し、地域ニーズに対応する仕事の提案を行います。

(観光商工課)

第6節 安心して暮らせる生活環境の整備

【概要】

（住まいの確保）

高齢者等が住み慣れた家で安心して暮らせるよう、リフォームによる住宅のバリアフリー化を支援します。

（防犯対策）

犯罪のない安全で安心なまちづくりを目指して取り組む「ちゅらさん運動」の推進し、防犯協会と連携したパトロールやチラシ配布を行い、地域ぐるみの防犯活動を協力に実施し全ての地域が安全・安心して生活できる「かぎすま宮古づくり」の取組を推進しました。高齢者が安心して暮らすことができる犯罪のない地域づくりを推進します。

振り込め詐欺や架空請求などの犯罪も市内で発生するようになっていきます。このような犯罪は高齢者が被害にあう危険性が高いため、高齢者への未然防止を啓発します。

（防災対策）

市の防災計画に基づき、災害時の市民の安全確保、避難訓練、防災無線等による災害時の情報発信など、行政としての取組を推進します。また、「避難行動要支援者避難支援計画」をもとに、災害時に避難支援が必要な避難行動要支援者の把握（名簿作成）を行うとともに、災害時には指定された福祉避難所へ支援者が避難させるシステムの構築を目指します。

（バリアフリー）

道路・建築物については、「沖縄福祉のまちづくり条例」に基づき、歩道幅員の確保や段差及び勾配等の改善などバリアフリー化を進めます。

1. 多様な住まいの確保

(1) 高齢者の住宅対策の推進

地域による安否確認や専門家による生活相談サービス、高齢者向け住宅の供給を促進するとともに、高齢者向け民間賃貸住宅の普及・啓発に努めます。また、公営住宅の建て替えの際には、福祉支援施設の併設による「支え合いネットワーク拠点施設」づくりを検討します。

(高齢者支援課)

2. 防犯対策の推進と交通安全対策

(1) 防犯のための運動の推進

県民総ぐるみのちゅらさん運動(県の「ちゅらうちな—安全なまちづくり条例」より)や自主防犯ボランティア団体の活動などの展開により、市民一人ひとりの防犯意識の高揚や犯罪防止の意識向上について促進を図ります。

犯罪のない安全で安心できる島づくりの推進に向けて、これまでと同様に自主防犯ボランティア団体と連携したパトロールやチラシ配布を行い、地域が一体となった取組を進めます。

(地域振興課)

(2) 防犯施設の整備

侵入盗やひったくりなどの犯罪を防止するため、各家庭の門灯や玄関灯を点灯し、地域を明るくする「一戸一灯運動」を推進しています。

今後も事業を継続します。また、小学生が地域を歩いて危険箇所等を点検して作成する「地域防犯マップ」の活用を図り、マップの地域住民への周知・広報、インターネットへの公開などを検討します。

(地域振興課)

(3) 高齢者があう危険性の高い犯罪への対策

振り込め詐欺や架空請求などの犯罪も市内で発生するようになってきました。このような犯罪は高齢者が被害にあう危険性が高く、広報誌、のぼり、ポスター等を活用し、振り込め詐欺などへの対応策の周知に努めるほか、金融機関との連携を強化し、高齢者が被害にあわないよう配慮します。

(地域振興課)

(4) 交通安全の推進

子どもや高齢者に見合ったきめ細かな交通安全教育を実施するとともに、交通安全運動を推進します。また、道路反射鏡、防護柵の整備を充実するとともにシルバーゾーン広報板、点字ブロックの設置、道路段差の解消など、人に優しい道路環境の確保に努めます。

(地域振興課・道路建設課)

(5) 交通安全施設の整備

地域の道路について、交通事故防止を図るため、カーブミラーや道路照明、ガードレール等の交通安全施設の老朽化や破損等について調査を行い、その結果に基づいて整備を行います。

今後も事業を継続し、高齢者をはじめとした地域住民の交通安全の確保のために、警察との連携により、市民に対する交通ルール、マナーの向上に向けた交通教育の実施に努めます。

(地域振興課・道路建設課)

3. 防災対策の推進と高齢者の安全確保

(1) 防災対策の推進と高齢者の安全確保

災害時に重要となる自助・共助を高めるため、防災マップによる地域防災情報の普及啓発や自主防災組織の設立・育成強化を支援し、防災訓練を行うなど地域防災力の向上に努めます。

(防災危機管理課)

4. 感染症対策の実施

(1) 感染症対策に係る体制の整備

日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大の防止、感染症発生時に備えた平時からの準備等について周知啓発を行います。

令和6年度から、サービス事業所では、感染症や非常災害の発生時における対応について掲げる「業務継続計画(BCP)」の作成が義務付けられるため、ガイドラインや差k末井に関する情報提供を行います。

(高齢者支援課)

5. 総合的な福祉のまちづくりの推進

(1) 道路環境の整備推進

今後も事業を継続し、都市部においては、コミュニティ道路の形成や街路樹等による道路緑化等、にぎわいや潤いのある道路空間の確保に努めます。また、農村部については、関係課や農家等との連携を図り、作物(サトウキビ等)の倒れ込み等による道路の遮蔽への対応を検討し、歩行者や車両の安全に努めます。

(都市計画課)

(2) 総合的な福祉のまちづくりの推進

市の公園や海浜については、バリアフリーを推進し、高齢者や障がい者にやさしいまちづくりを推進するほか、全ての住民が等しく利用できる「ユニバーサルデザイン」に基づいた公園及び海浜の整備に努め、地域住民及び旅行者の憩いの場となるよう進めていきます。

(都市計画課)

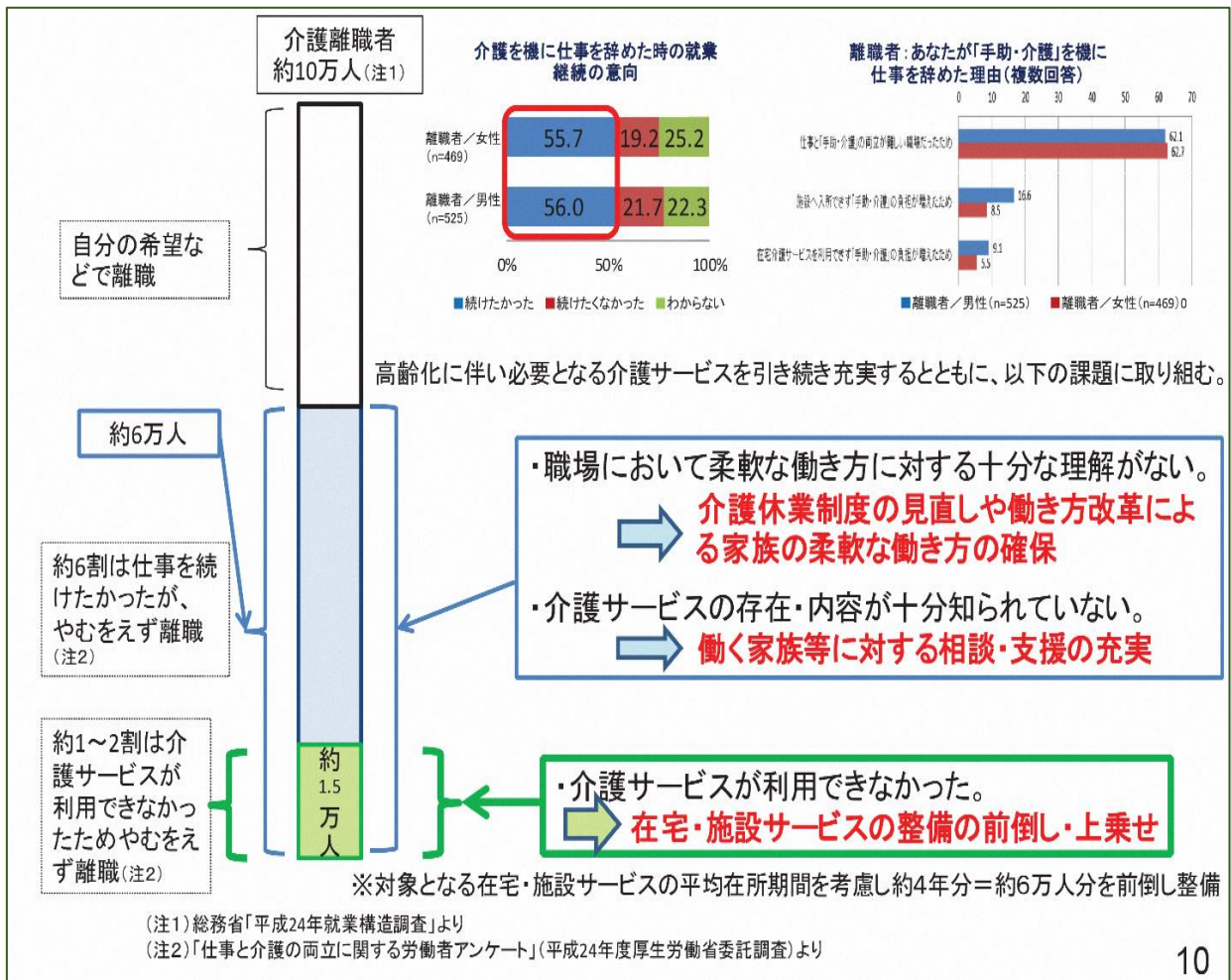
第6章 介護保険事業計画

●介護保険サービス量の見込みにおいて留意する事項

1. 介護離職ゼロに向けた介護サービス等環境の整備

在宅介護の推進及び働きながら要介護者を在宅介護している方の「介護離職ゼロ」を目指し、離職せずに働きながら介護を続けられるように介護サービスの充実を目指すことが示されています。本市の課題やニーズを踏まえ、介護離職ゼロに向けて介護サービスの充実を目指すよう、サービス量を見込んでいます。

■介護離職者に関する国の考え方（推計）

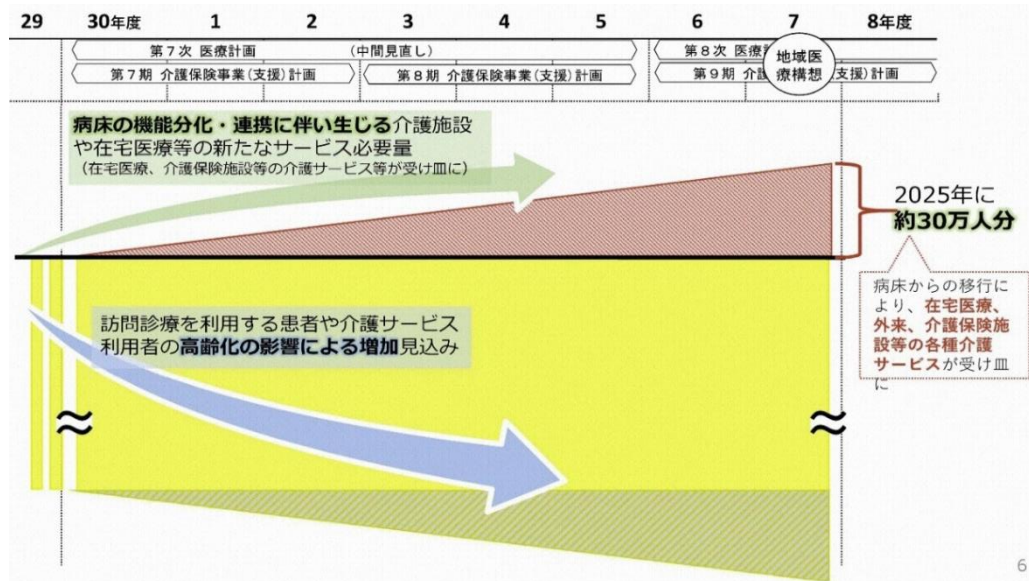


2. 医療計画と介護保険事業計画との一体的な推進（追加的需要）

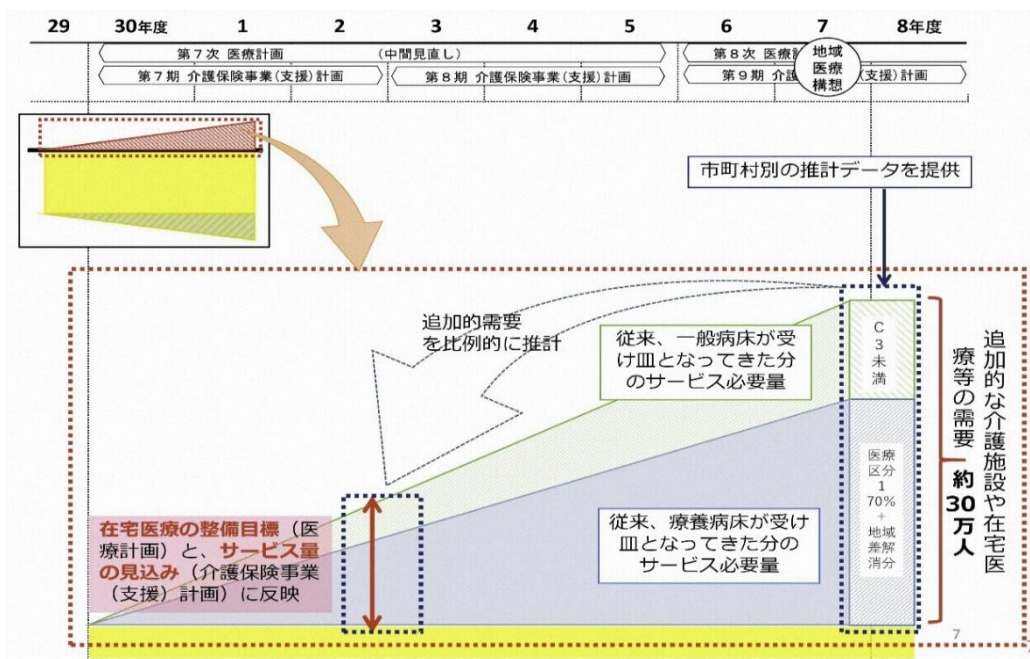
団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(令和7年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指し、これまではそれぞれが策定してきた医療計画と介護保険事業計画の整合性を図りながら同時期に策定していくものです。

医療計画における医療療養病床(慢性期)の病床数削減を踏まえて、介護サービス及び介護施設による受け皿の確保などを見込んでいます。

■地域医療構想を踏まえた2025年における介護施設・在宅医療等のイメージ



■医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量との関係



3. 医療療養病床等から介護老人保健施設等(介護医療院を含む)への転換

国においては、医療療養病床の削減及び介護療養型医療施設の廃止に関連し、医療療養病床等から介護施設、特に介護医療院への転換が進められています。医療療養病床等からの転換により、入院患者数そのまま介護保険施設の利用者数に上乘せする形になり、新たな介護給付の追加的需要が見込まれることから、介護保険事業の見込み量算定を行っています。

4. 第9期の整備計画

介護離職ゼロ及び追加的需要による、本市の介護サービスの需要は79.3人分となります。この分に対応する供給対応策として、認知症対応型共同生活介護18床、小規模多機能型居宅介護58床を整備するとともに、介護医療院の新規参入による50床の利用を見込みながら、介護保険事業の見込み量算定を行っています。

■介護離職ゼロ・追加的需要・介護医療院への転換分の見込みと対応策

単位：人

	介護サービス 需要	供給見込み (整備量)	供給対応策
介護離職ゼロ分	39	126	認知症対応型共同生活介護：18床 小規模多機能型居宅介護：58床 介護医療院参入による本市利用見込み分：50床
追加的需要分	40.3		
計	79.3		

第1節 被保険者数と認定者数の見込み

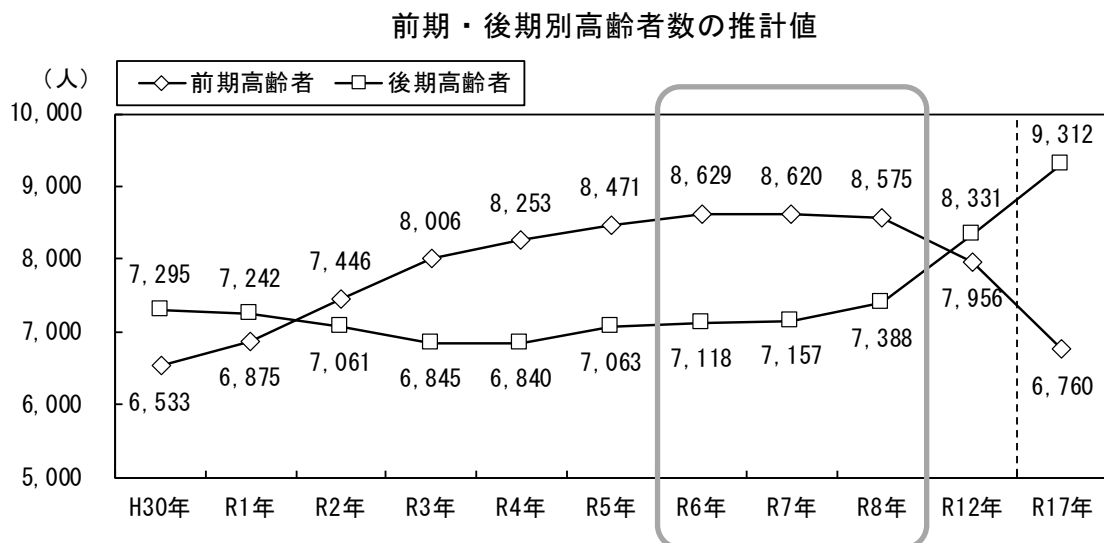
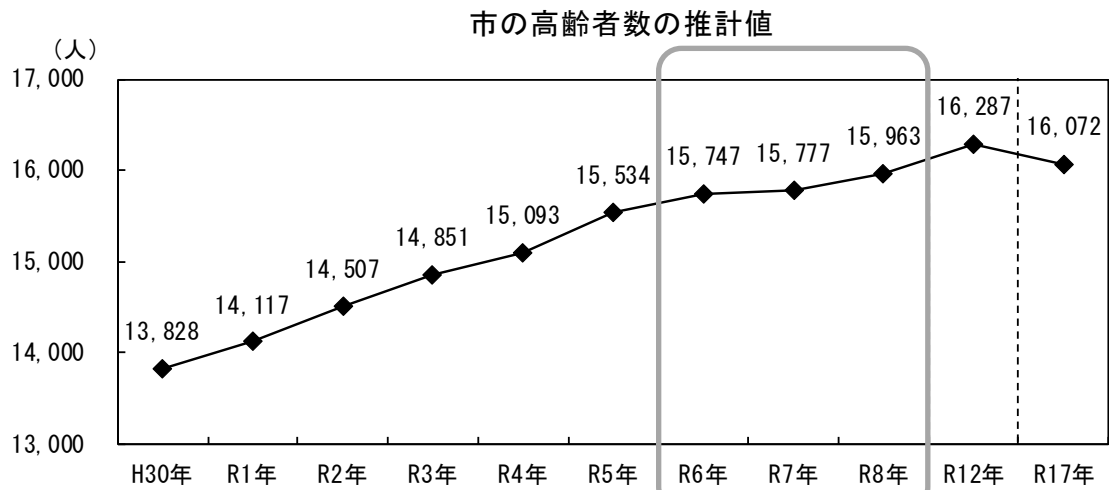
1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計

● 推計方法

- ・ 住民基本台帳を使用(9月末現在)
- ・ コーホート変化率法による推計(令和2年→令和4年の平均変化率)

	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年	R12年	R17年
高齢者人口	13,828	14,117	14,507	14,851	15,093	15,534	15,747	15,777	15,963	16,287	16,072
前期高齢者	6,533	6,875	7,446	8,006	8,253	8,471	8,629	8,620	8,575	7,956	6,760
後期高齢者	7,295	7,242	7,061	6,845	6,840	7,063	7,118	7,157	7,388	8,331	9,312

資料：住民基本台帳(各年9月末現在)

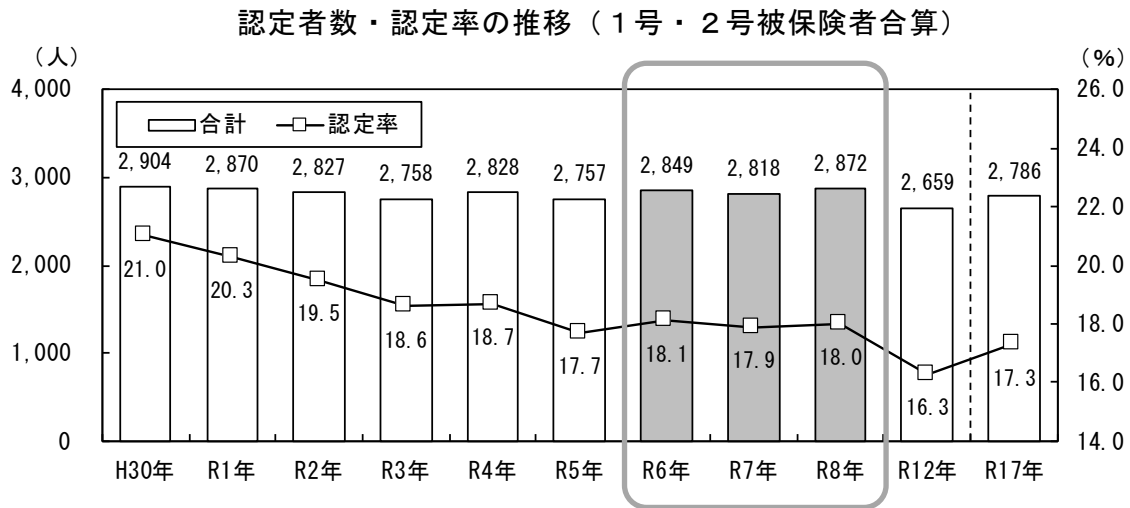


2. 要支援・要介護認定者数の推計

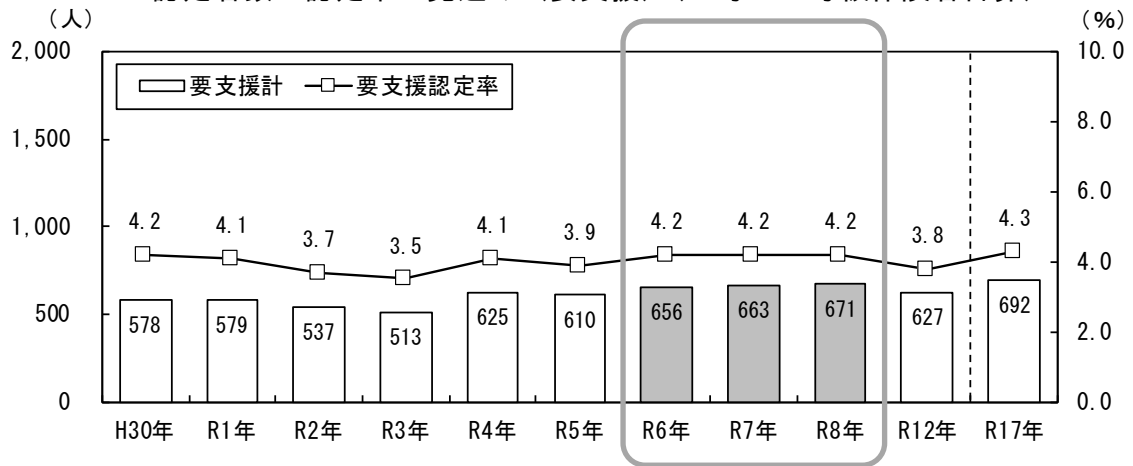
- 高齢者数(被保険者数)の推計を基に自然体推計(伸び率)で推計すると、第9期では認定者数が令和3年令和4年で一旦減少と見込まれる。(後期高齢者数の減少による影響)
- 後期高齢者が一旦減少し、前期高齢者数が増えるため、認定率が下がると想定

	7期			8期			9期			11期	12期
	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年	R12年	R17年
要支援1	292	302	282	282	307	296	317	322	324	308	350
要支援2	286	277	255	231	318	314	339	341	347	319	342
要介護1	492	518	514	529	408	376	400	400	408	378	404
要介護2	448	474	506	467	509	519	520	510	517	493	525
要介護3	515	457	472	455	473	448	472	459	471	434	431
要介護4	567	544	505	503	535	539	535	523	535	495	497
要介護5	304	298	293	291	278	265	266	263	270	232	237
合計	2,904	2,870	2,827	2,758	2,828	2,757	2,849	2,818	2,872	2,659	2,786
第1号被保険者	13,828	14,117	14,507	14,851	15,093	15,534	15,747	15,777	15,963	16,287	16,072
認定率	21.0	20.3	19.5	18.6	18.7	17.7	18.1	17.9	18.0	16.3	17.3

資料：見える化システム

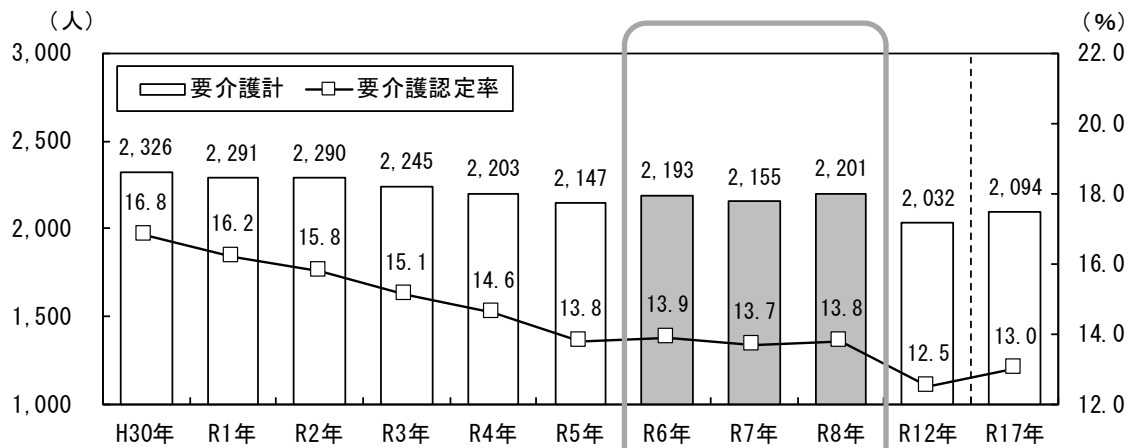


認定者数・認定率の見込み（要支援）（1号・2号被保険者合算）



要支援認定率を横ばいで設定
軽度の認定者は現状程度の出現率になると見込まれる

認定者数・認定率の見込み（要介護）（1号・2号被保険者合算）



要介護認定率を横ばいで設定
※認定者は現状程度の出現率になると見込まれる

第2節 サービス別の給付費の見込量

1. 居宅サービスの各サービス別利用人数の見込み

(1) 訪問介護

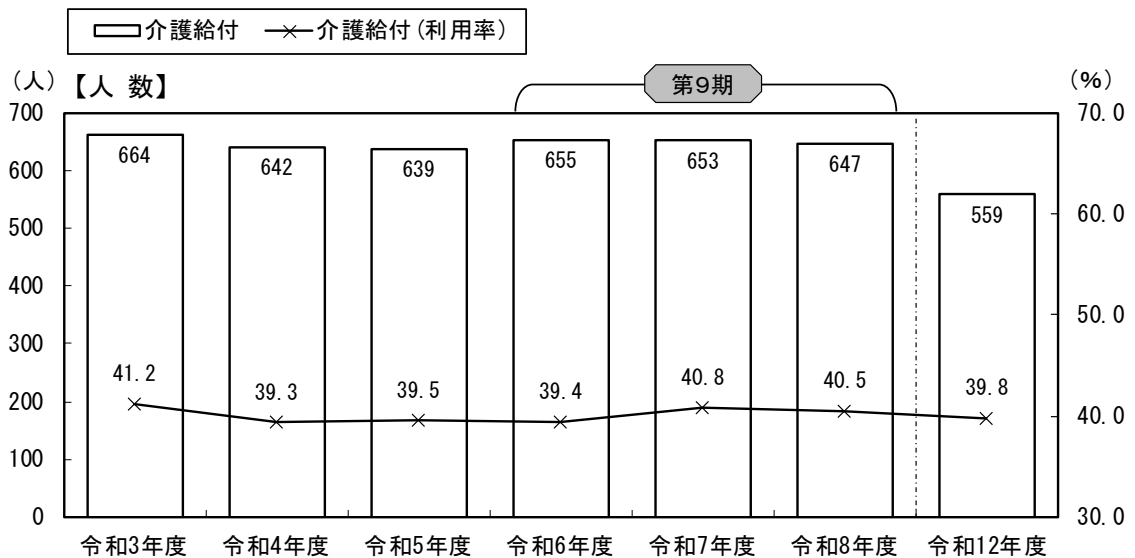
①実績

利用人数は、令和3年度の664人から令和5年度には639人へと減少傾向で推移しています。利用率は令和3年度が41.2%、令和4年度が39.3%、令和5年度が39.5%となります。

②第9期の見込み

利用率を令和6年度が39.4%、令和7年度が40.8%、令和8年度が40.5%と設定しており、利用人数は令和6年度の655人から令和8年度には647人へと減少傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約11億861万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約33億2,988万円で、8期実績より約1億8,550万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	664	642	639	655	653	647	559

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	1,043,681	1,035,622	1,065,084	1,100,893	1,120,384	1,108,611	924,550

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

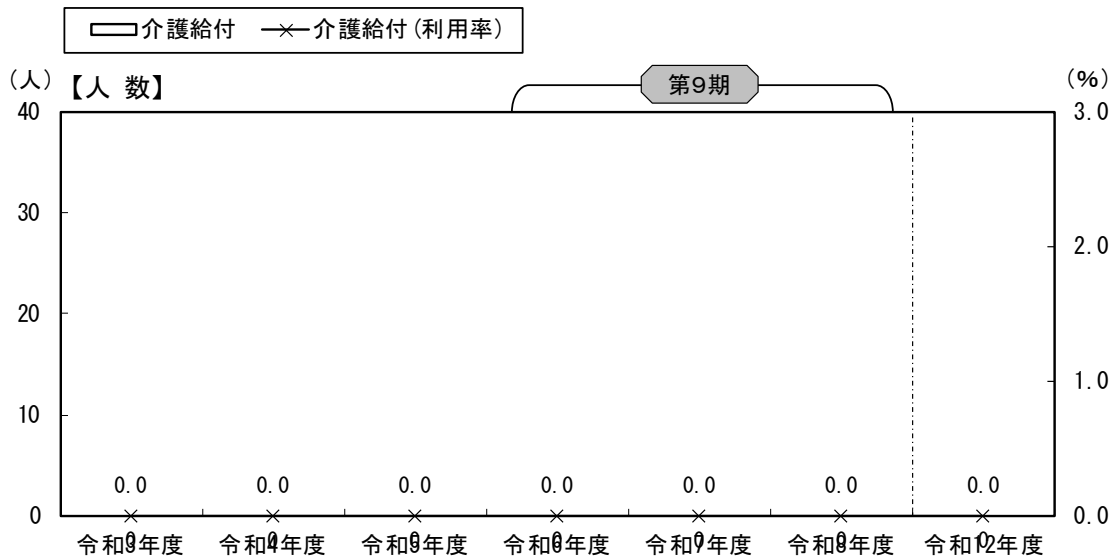
(2) 訪問入浴介護

①実績

令和3年度に給付額の実績がありますが、令和4・5年度は利用実績がありません。

②第9期の見込み

実績がないため、見込みをあげていません。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	29	0	0	0	0	0	0

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(3) 訪問看護

①実績

予防給付は、令和3年度の16人から令和5年度には27人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の3.2%から令和5年度には4.5%へと増加傾向となっています。

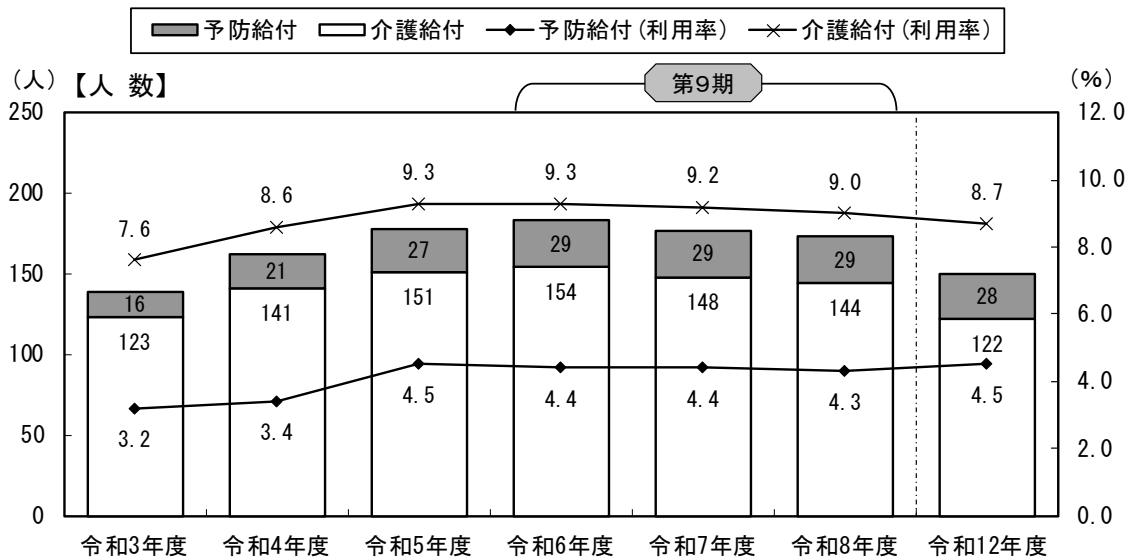
介護給付は、令和3年度の123人から令和5年度には151人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の7.6%から令和5年度には9.3%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率が4.3%～4.4%で設定しており、利用人数が29人の横ばいで見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度の9.3%から令和8年度には9.0%へと減少傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の154人から令和8年度には144人へと減少傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約7,669万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2億3,097万円で、8期実績より約3,429万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	16	21	27	29	29	29	28
介護給付	123	141	151	154	148	144	122
合計	139	162	178	183	177	173	150

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	4,723	6,282	7,629	8,305	9,399	9,399	9,055
介護給付	51,178	61,897	64,973	67,600	68,975	67,297	57,476
合計	55,901	68,179	72,602	75,905	78,374	76,696	66,531

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(4) 訪問リハビリテーション

①実績

予防給付は、令和3年度の7人から令和5年度には10人へと増加傾向で推移しています。利用率は1.3%~1.7%となります。

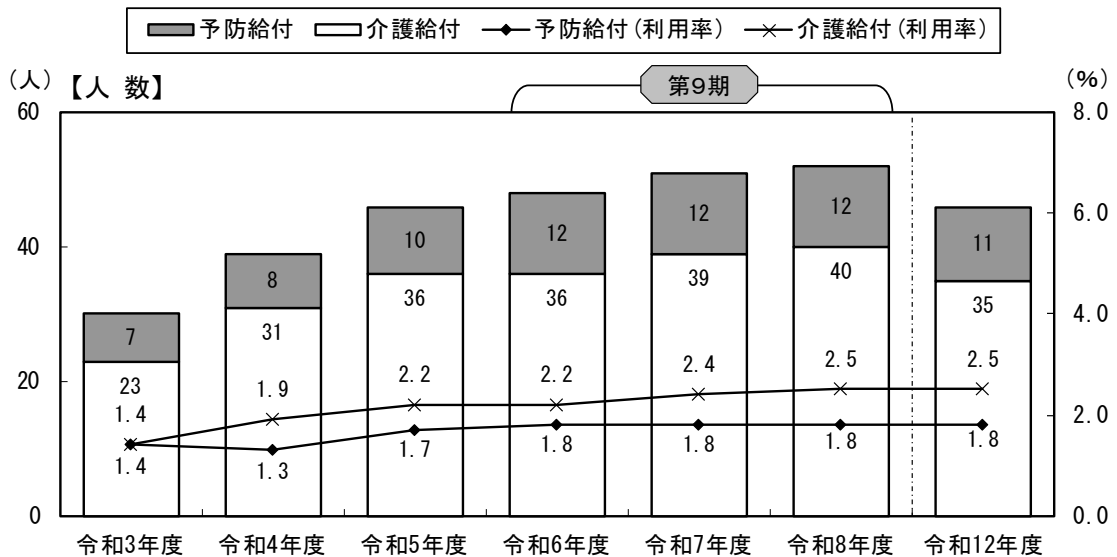
介護給付は、令和3年度の23人から令和5年度には36人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の1.4%から令和5年度には2.2%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率が1.8%、利用人数が12人の横ばいで見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度の2.2%から令和8年度には2.5%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の36人から令和8年度には40人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約2,154万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約5,855万円で、8期実績より約1,583万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	7	8	10	12	12	12	11
介護給付	23	31	36	36	39	40	35
合計	30	39	46	48	51	52	46

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	2,331	2,744	3,077	3,659	4,507	4,507	4,102
介護給付	9,836	11,767	12,961	13,521	15,325	17,033	14,908
合計	12,167	14,511	16,038	17,180	19,832	21,540	19,010

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(5) 居宅療養管理指導

①実績

予防給付は、13人～14人の横ばいとなります。利用率は令和3年度の2.6%から令和5年度には2.1%へと減少傾向となっています。

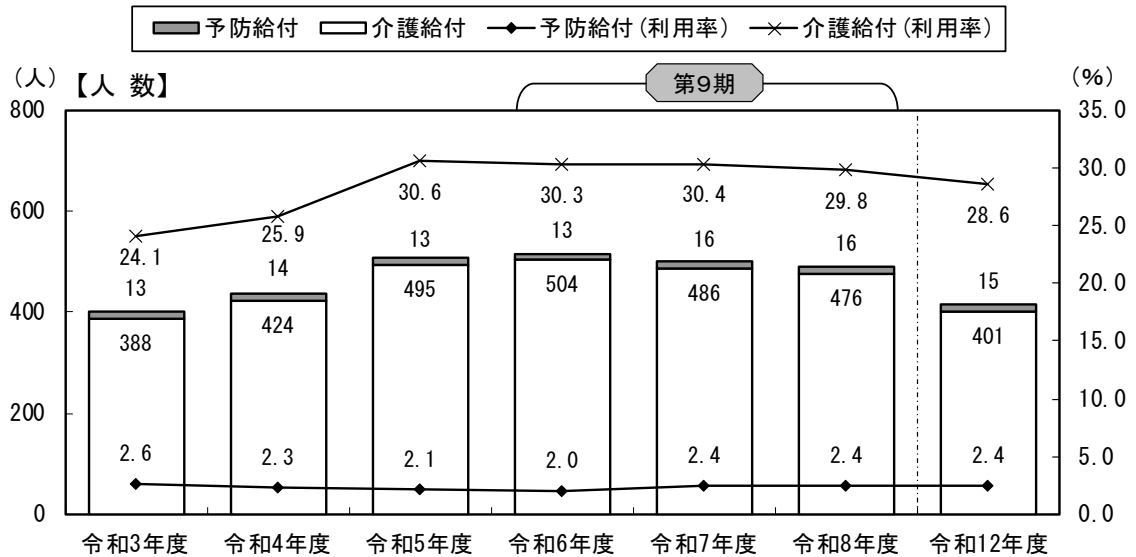
介護給付は、令和3年度の388人から令和5年度には495人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の24.1%から令和5年度には30.6%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の2.0%から令和8年度には2.4%へと増加で設定しており、利用人数も令和6年度の13人から令和8年度には16人へと増加で見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度の30.3%から令和8年度の29.8%へと減少で設定しており、利用人数は令和6年度の504人から令和8年度には476人へと減少傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約3,975万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約1億2,224万円で、8期実績より約1,556万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	13	14	13	13	16	16	15
介護給付	388	424	495	504	486	476	401
合計	401	438	508	517	502	492	416

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	1,053	1,087	968	982	1,169	1,169	1,107
介護給付	31,241	32,721	39,613	40,854	39,489	38,585	32,347
合計	32,294	33,808	40,581	41,836	40,658	39,754	33,454

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(6) 通所介護

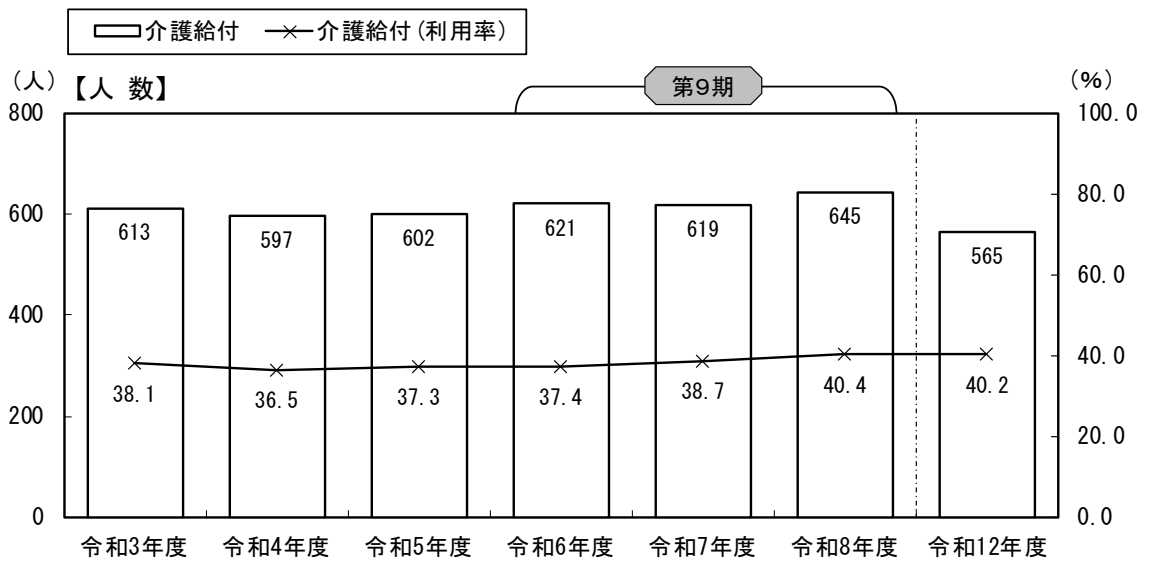
①実績

利用人数は、令和3年度が613人、令和4年度が597人、令和5年度が602人となります。利用率も令和3年度が38.1%、令和4年度が36.5%、令和5年度が37.3%となります。

②第9期の見込み

利用率を令和6年度の37.4%から令和8年度には40.4%へと増加傾向で設定しており、利用人数は令和6年度が621人、令和7年度が619人、令和8年度が645人となります。

給付費は、令和8年度には約9億3,588万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約26億5,639万円で、8期実績より約1億8,930万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	613	597	602	621	619	645	565

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	836,657	819,652	810,778	847,215	873,300	935,881	808,906

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(7) 通所リハビリテーション

①実績

予防給付は、令和3年度の54人から令和5年度には65人へと増加傾向で推移しています。利用率は令和3年度が10.8%、令和4年度が9.7%、令和5年度が10.7%となります。

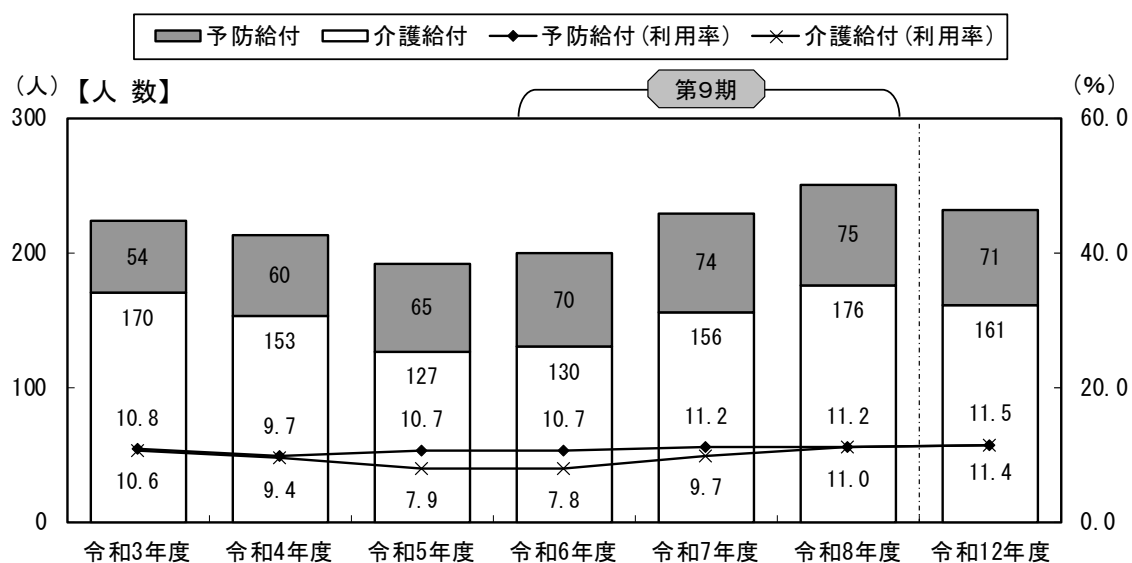
介護給付は、令和3年度の170人から令和5年度には127人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の10.6%から令和5年度には7.9%へと減少傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の10.7%から令和8年度には11.2%へと増加で設定しており、利用人数は令和6年度の70人から令和8年度には75人へと増加傾向で見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度の7.8%から令和8年度には11.0%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の130人から令和8年度には176人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約1億9,598万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約5億1,841万円で、8期実績より約5,595万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	54	60	65	70	74	75	71
介護給付	170	153	127	130	156	176	161
合計	224	213	192	200	230	251	232

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	20,445	22,568	25,983	28,359	29,676	29,938	28,189
介護給付	144,764	134,116	114,584	118,247	146,147	166,043	151,407
合計	165,209	156,684	140,567	146,606	175,823	195,981	179,596

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(8) 短期入所生活介護

①実績

予防給付は、1人の横ばいとなっています。利用率も0.2%の横ばいとなっています。

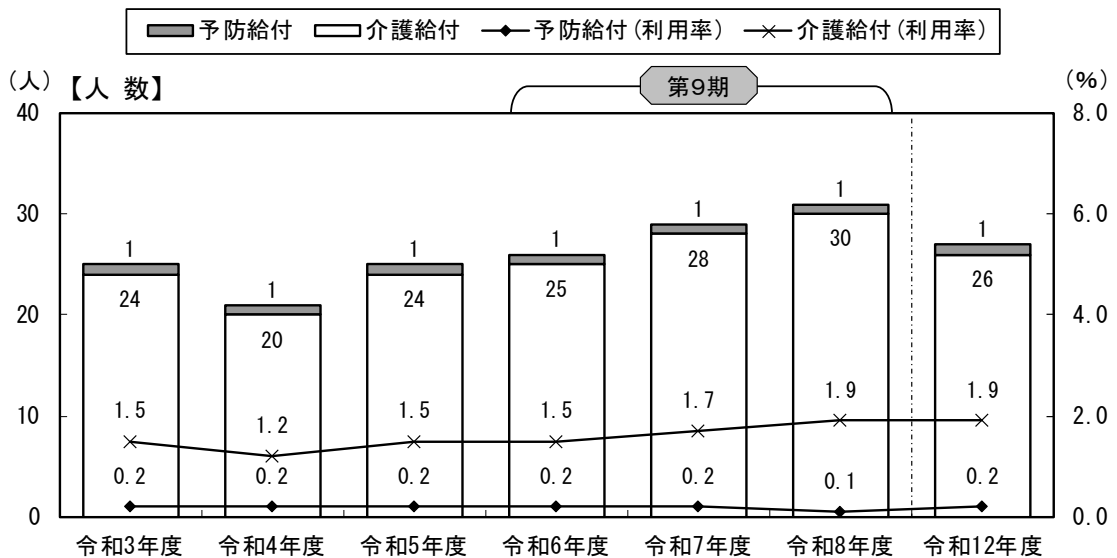
介護給付は、令和3年度が24人、令和4年度が20人、令和5年度が24人となります。利用率も令和3年度が1.5%、令和4年度が1.2%、令和5年度が1.5%となります。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を0.1~0.2%の横ばいで設定しており、利用人数は1人の横ばいで見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度の1.5%から令和8年度には1.9%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の25人から令和8年度には30人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約3,320万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約8,748万円で、8期実績より約2,575万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	1	1	1	1	1	1	1
介護給付	24	20	24	25	28	30	26
合計	25	21	25	26	29	31	27

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	29	113	2,713	440	440	440	440
介護給付	19,463	16,741	22,677	24,499	28,900	32,768	28,117
合計	19,492	16,854	25,390	24,939	29,340	33,208	28,557

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

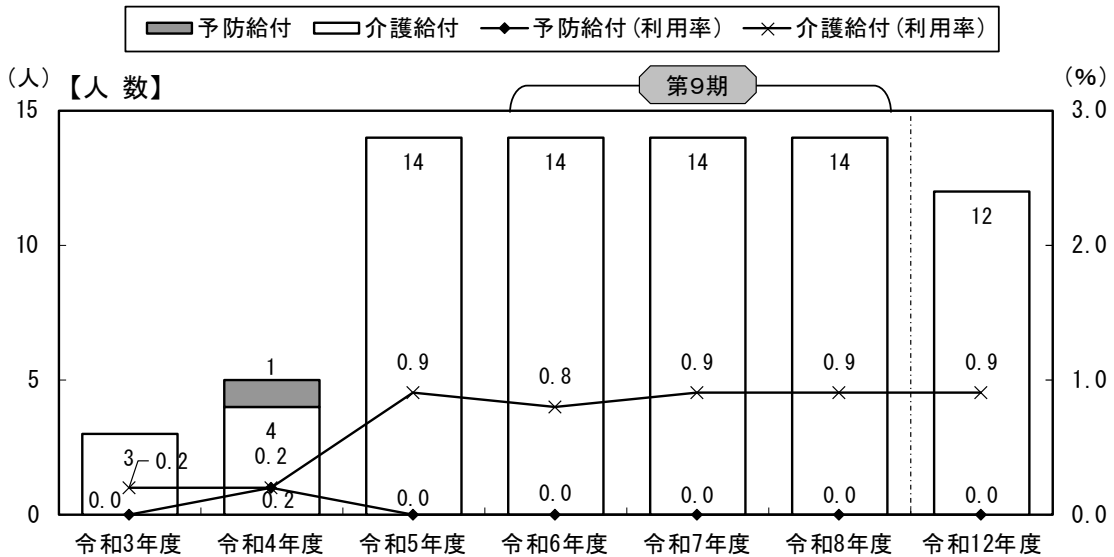
(9) 短期入所療養介護

①実績

予防給付は、令和3年度が実績なし、令和4年度が1人5年度が実績なしの見込みです。
 介護給付は、令和3年度の3人から令和5年度には14人へと増加傾向で推移しています。
 利用率は令和3年度の0.2%から令和5年度には0.9%へと増加となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、令和5年度の実績がないため、見込みをあげていません。
 介護給付は、利用率を0.8~0.9%の横ばいで設定しており、利用人数は14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1,350万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約3,340万円で、8期実績より約2,049万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	0	1	0	0	0	0	0
介護給付	3	4	14	14	14	14	12
合計	3	5	14	14	14	14	12

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	0	25	0	0	0	0	0
介護給付	2,207	3,680	6,997	7,400	12,505	13,501	12,001
合計	2,207	3,705	6,997	7,400	12,505	13,501	12,001

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(10) 福祉用具貸与

①実績

予防給付は、令和3年度の151人から令和5年度には229人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の30.1%から令和5年度には37.8%へと増加傾向となっています。

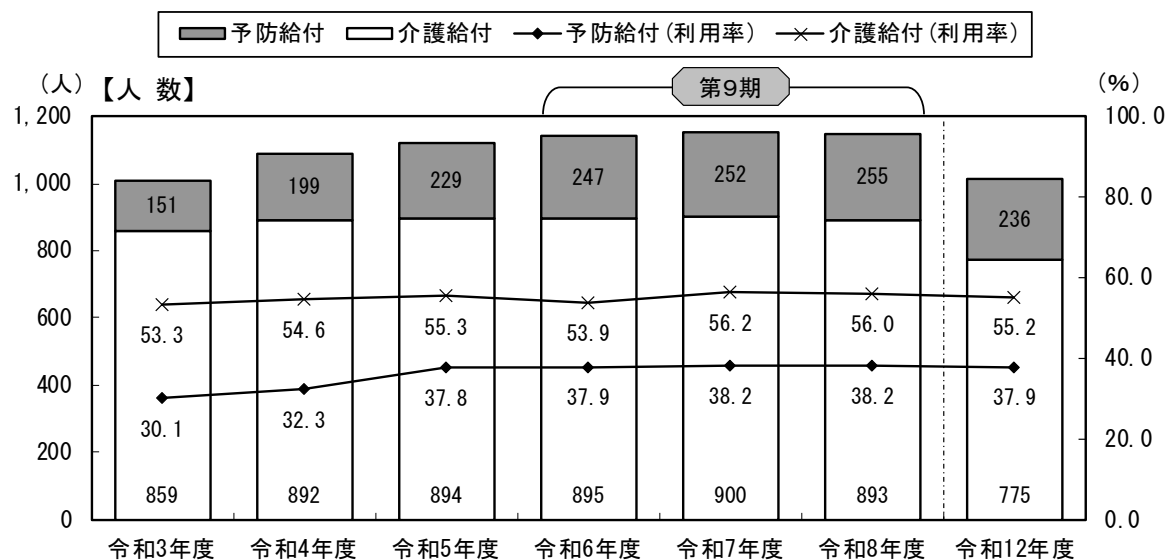
介護給付は、令和3年度の859人から令和5年度には894人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の53.3%から令和5年度には55.3%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の37.9%から令和8年度には38.2%へと増加で設定しており、利用人数は247~255人へと増加傾向で見込んでいます。

介護給付は、利用率を53.9%~56.2%と設定しており、利用人数は893~900人となります。

給付費は、令和8年度には約1億5,781万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約4億7,803万円で、8期実績より約2,434万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	151	199	229	247	252	255	236
介護給付	859	892	894	895	900	893	775
合計	1,010	1,091	1,123	1,142	1,152	1,148	1,011

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	11,317	15,881	18,631	20,096	20,497	20,743	19,194
介護給付	128,655	138,274	140,938	140,450	139,180	137,072	116,733
合計	139,972	154,155	159,569	160,546	159,677	157,815	135,927

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(11) 特定福祉用具購入費

①実績

予防給付は、令和3年度が3人、令和4年度が6人、令和5年度が5人となります。利用率も令和3年度が0.6%、令和4年度が1.0%、令和5年度が0.8%となります。

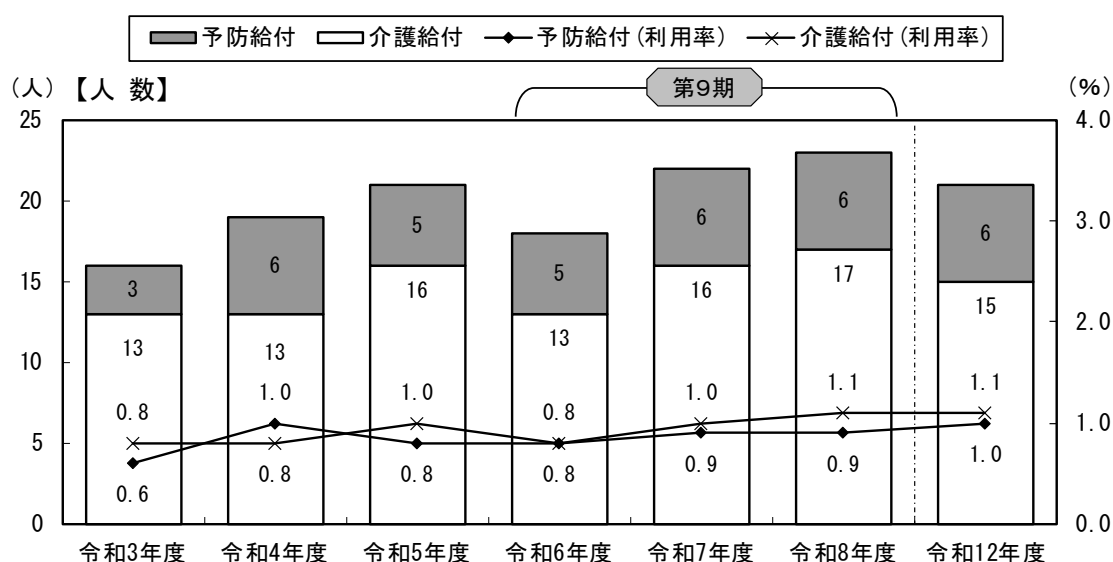
介護給付は、令和3年度の13人から令和5年度には16人へと増加しています。利用率は令和3年度の0.8%から令和5年度には1.0%へと増加となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の0.8%から令和8年度には0.9%へと増加で設定しており、利用人数も令和6年度の5人から令和8年度には6人へと増加で見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.8~1.1%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の13人から令和8年度には17人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約814万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2,240万円で、8期実績より約5万円減と推計されます。



単位：人/月

人数	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	令和12年度
予防給付	3	6	5	5	6	6	6
介護給付	13	13	16	13	16	17	15
合計	16	19	21	18	22	23	21

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	854	1,765	1,740	1,596	1,911	1,911	1,911
介護給付	5,127	5,865	7,101	4,847	5,900	6,236	5,541
合計	5,981	7,630	8,841	6,443	7,811	8,147	7,452

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(12) 住宅改修費

①実績

予防給付は、令和3年度の4人から令和5年度には5人へと増加しています。利用率は0.8%の横ばいとなっています。

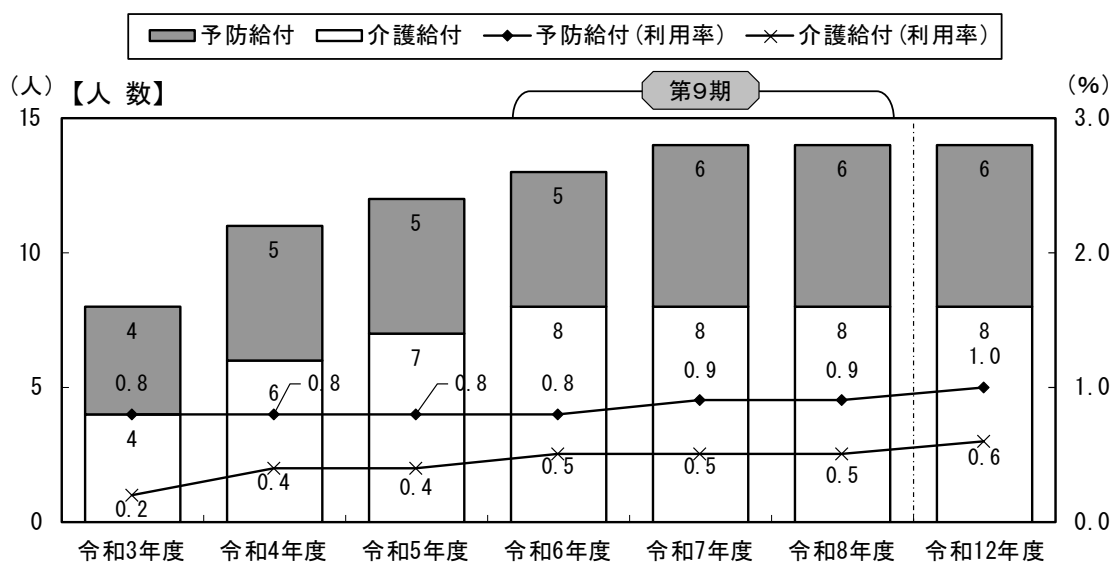
介護給付は、令和3年度の4人から令和5年度には7人へと増加傾向で推移しています。利用率は令和3年度の0.2%から令和5年度には0.4%へと増加となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の0.8%から令和8年度には0.9%へと増加で設定しており、利用人数も令和6年度の5人から令和8年度には6人へと増加で見込んでいます。

介護給付は、利用率を0.5%の横ばいで設定しており、利用人数も8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1,401万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約4,097万円で、8期実績より約657万円減と推計されます。



単位：人/月

人数	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	令和12年度
予防給付	4	5	5	5	6	6	6
介護給付	4	6	7	8	8	8	8
合計	8	11	12	13	14	14	14

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	5,550	6,713	7,259	5,203	6,279	6,279	6,279
介護給付	7,100	9,440	11,488	7,737	7,737	7,737	7,737
合計	12,650	16,153	18,747	12,940	14,016	14,016	14,016

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(13) 特定施設入居者生活介護

①実績

予防給付は、令和3年度の11人から令和5年度には4人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の2.1%から令和5年度には0.7%へと減少傾向となっています。

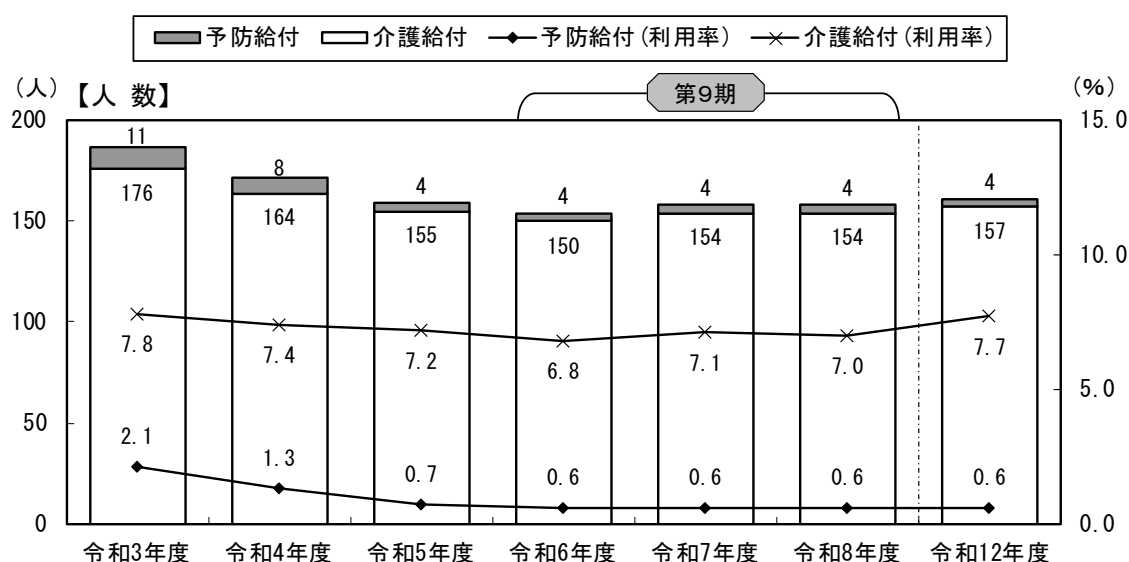
介護給付は、令和3年度の176人から令和5年度には155人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の7.8%から令和5年度には7.2%へと減少傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を0.6%の横ばいで設定しており、利用人数も4人の横ばいで見込んでいます。

介護給付は、利用率を令和6年度が6.8%、令和7年度が7.1%、令和8年度が7.0%と設定しており、利用人数は150~154人へと増加で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約3億8,124万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約11億3,367万円で、8期実績より約6,910万円減と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	11	8	4	4	4	4	4
介護給付	176	164	155	150	154	154	157
合計	187	172	159	154	158	158	161

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	8,315	5,509	2,983	3,025	3,029	3,029	3,029
介護給付	420,338	391,183	374,444	368,166	378,211	378,211	385,709
合計	428,653	396,692	377,427	371,191	381,240	381,240	388,738

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(14) 介護予防支援・居宅介護支援

①実績

予防給付は、令和3年度の194人から令和5年度には269人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の38.7%から令和5年度には44.4%へと増加傾向となっています。

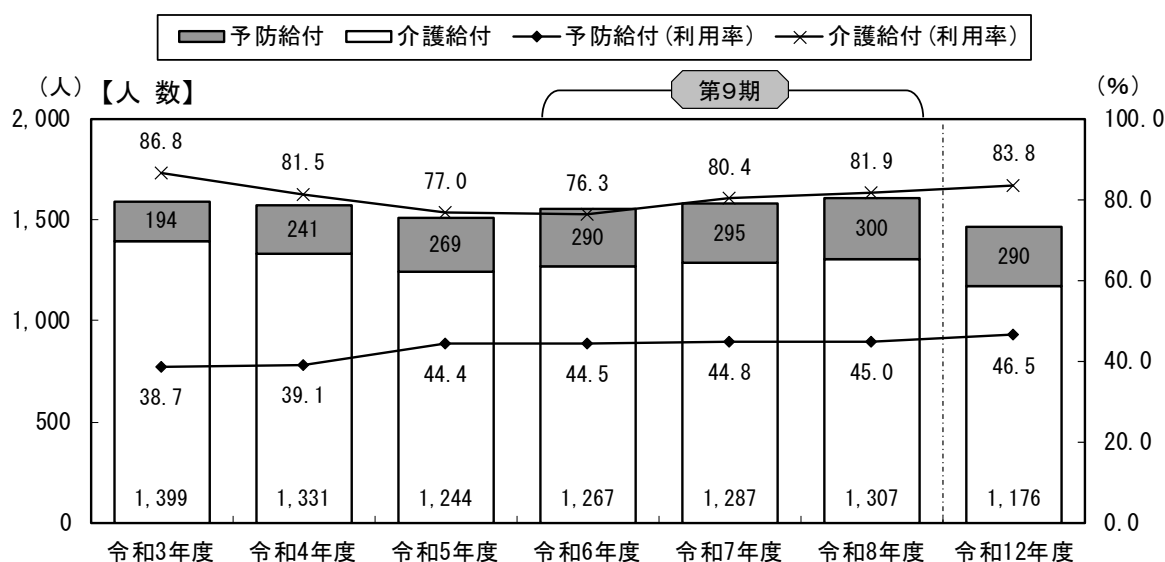
介護給付は、令和3年度の1,399人から令和5年度には1,244人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の86.8%から令和5年度には77.0%へと減少傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を44.5～45.0%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の290人から令和8年度には300人へと増加傾向で見込んでいます。

介護給付は、利用率を76.3～81.9%へと増加傾向で設定しており、利用人数も令和6年度の1,267人から令和8年度には1,307人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約2億6,785万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約7億9,026万円で、8期実績より約4,907万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	194	241	269	290	295	300	290
介護給付	1,399	1,331	1,244	1,267	1,287	1,307	1,176
合計	1,593	1,572	1,513	1,557	1,582	1,607	1,466

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	10,678	13,334	14,513	15,867	16,161	16,434	15,884
介護給付	232,031	235,137	235,490	242,936	247,446	251,418	223,564
合計	242,709	248,471	250,003	258,803	263,607	267,852	239,448

※令和5年度は、見込みの数値。

2. 地域密着型サービスの各サービス別利用人数の見込み

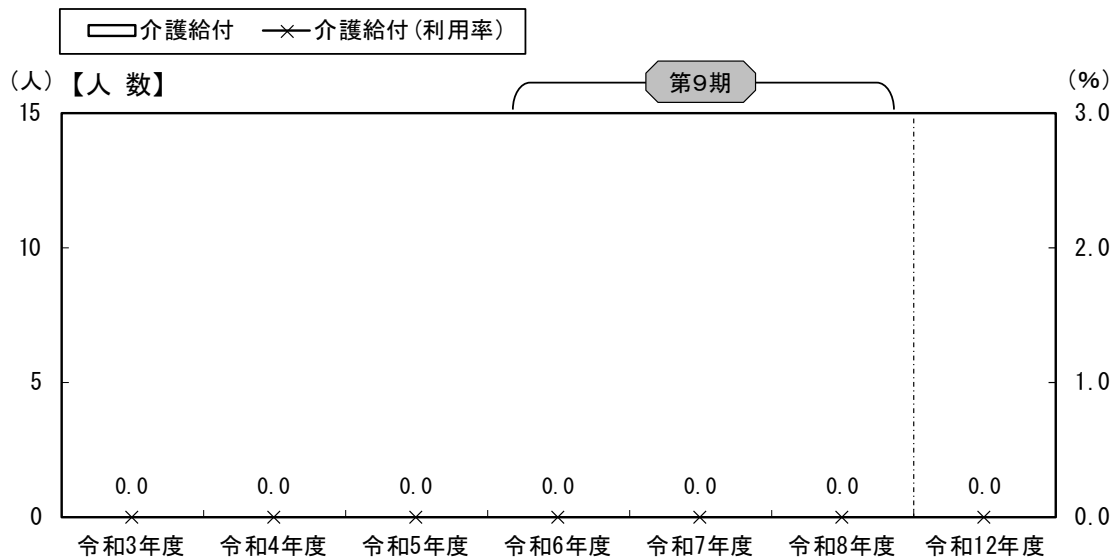
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

①実績

サービスを提供できる事業所がないため、利用実績はありません。

②第9期の見込み

実績がないため見込みをあげていませんが、利用ニーズの把握に努めます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(2) 地域密着型通所介護

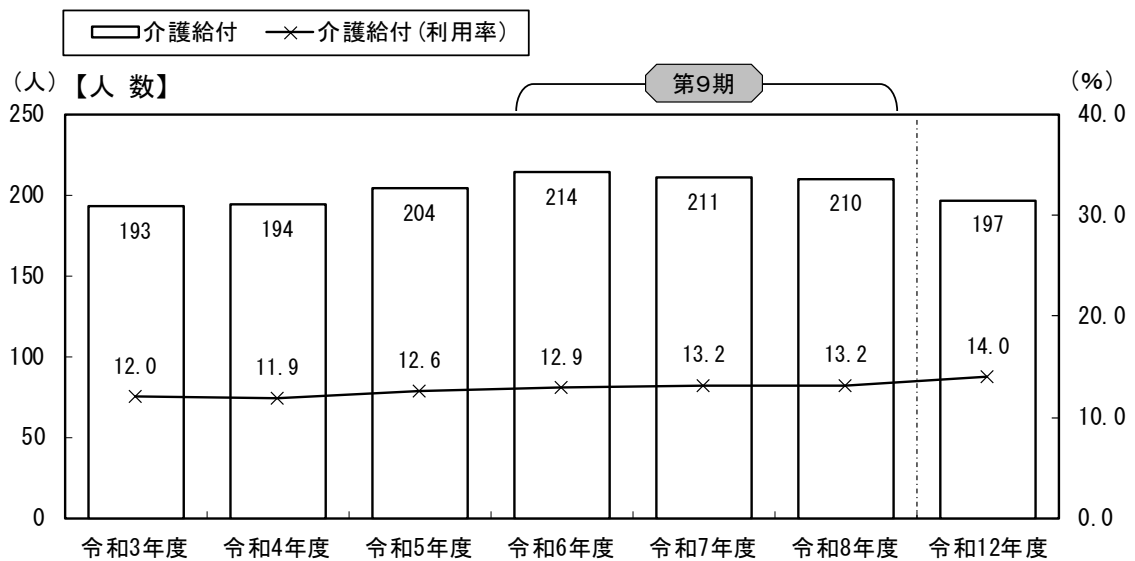
①実績

利用人数は、令和3年度の193人から令和5年度には204人へと増加傾向で推移しています。利用率は令和3年度が12.0%、令和4年度が11.9%、令和5年度が12.6%となります。

②第9期の見込み

利用率を12.9～13.2%のほぼ横ばいで設定しており、利用人数は210～214人とほぼ横ばいで見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約2億3,208万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約7億455万円で、8期実績より約6,683万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	193	194	204	214	211	210	197

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	218,809	202,845	216,073	237,205	235,265	232,088	218,897

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(3) 認知症対応型通所介護

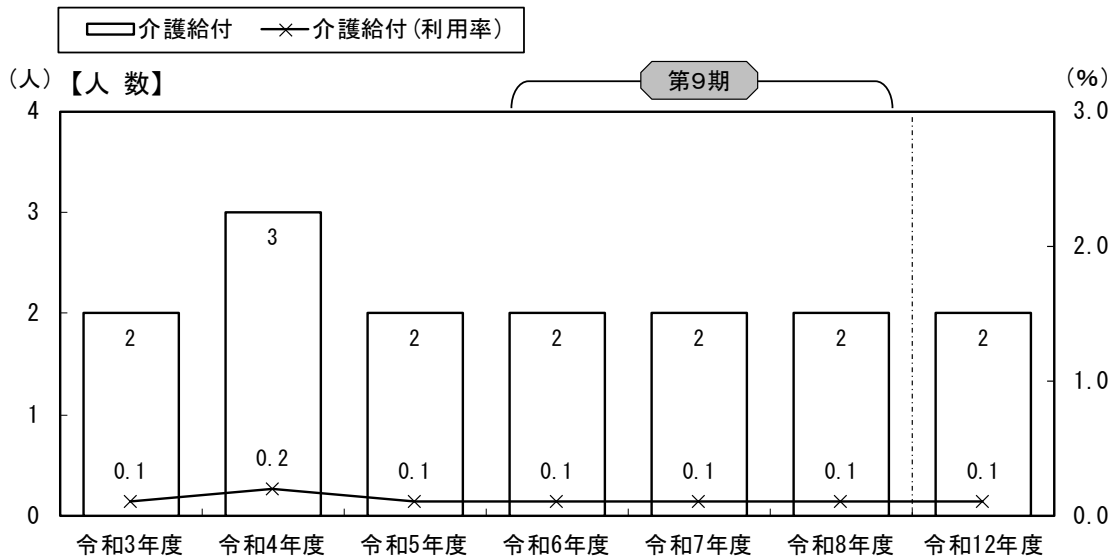
①実績

介護給付は、2～3人となります。利用率も0.1～0.2%となります。

②第9期の見込み

介護給付は、利用率を0.1%の横ばいで設定しており、利用人数も2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182万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約518万円で、8期実績より約13万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	2	3	2	2	2	2	2
合計	2	3	2	2	2	2	2

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	907	2,935	1,212	1,528	1,828	1,828	1,828
合計	907	2,935	1,212	1,528	1,828	1,828	1,828

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(4) 小規模多機能型居宅介護

①実績

予防給付は、令和3年度が14人、令和4年度が17人、令和5年度が16人となります。利用率は令和3年度の2.8%から令和5年度には2.6%へと減少となっています。

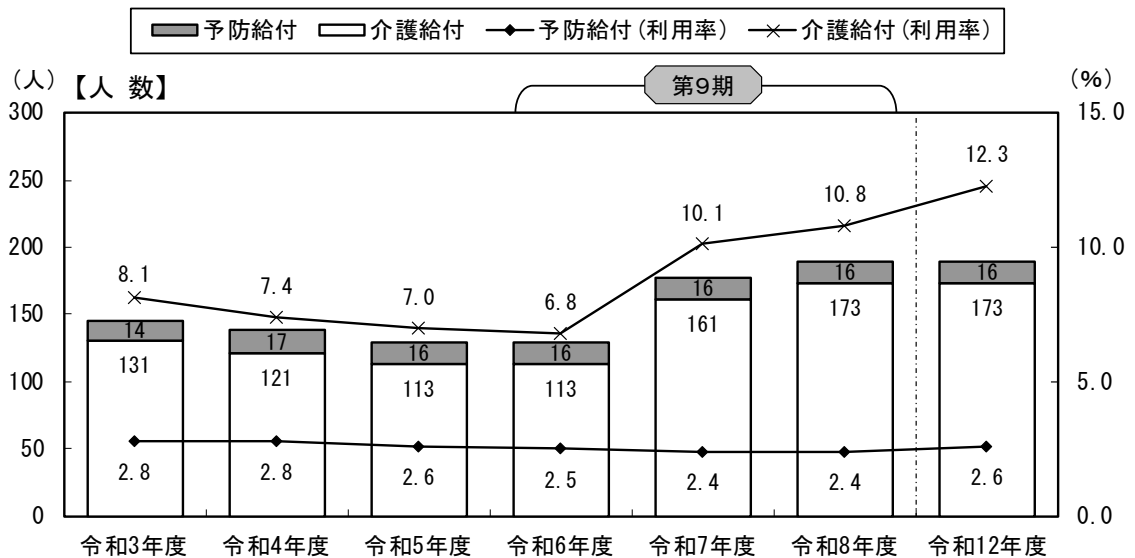
介護給付は、令和3年度の131人から令和5年度には113人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の8.1%から令和5年度には7.0%へと減少傾向となっています。

②第9期の見込み

予防給付は、利用率を令和6年度の2.5%から令和8年度には2.4%へと減少で設定しており、利用人数は16人の横ばいで見込んでいます。

介護給付は、利用率を6.8~10.8%の増加傾向で設定しており、利用人数も113~173人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約4億7,860万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約12億4,191万円で、8期実績より約2億4,801万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	14	17	16	16	16	16	16
介護給付	131	121	113	113	161	173	173
合計	145	138	129	129	177	189	189

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	11,434	12,962	11,684	11,849	11,864	11,864	11,864
介護給付	335,644	326,707	295,474	299,645	439,957	466,736	466,736
合計	347,078	339,669	307,158	311,494	451,821	478,600	478,600

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(5) 認知症対応型共同生活介護

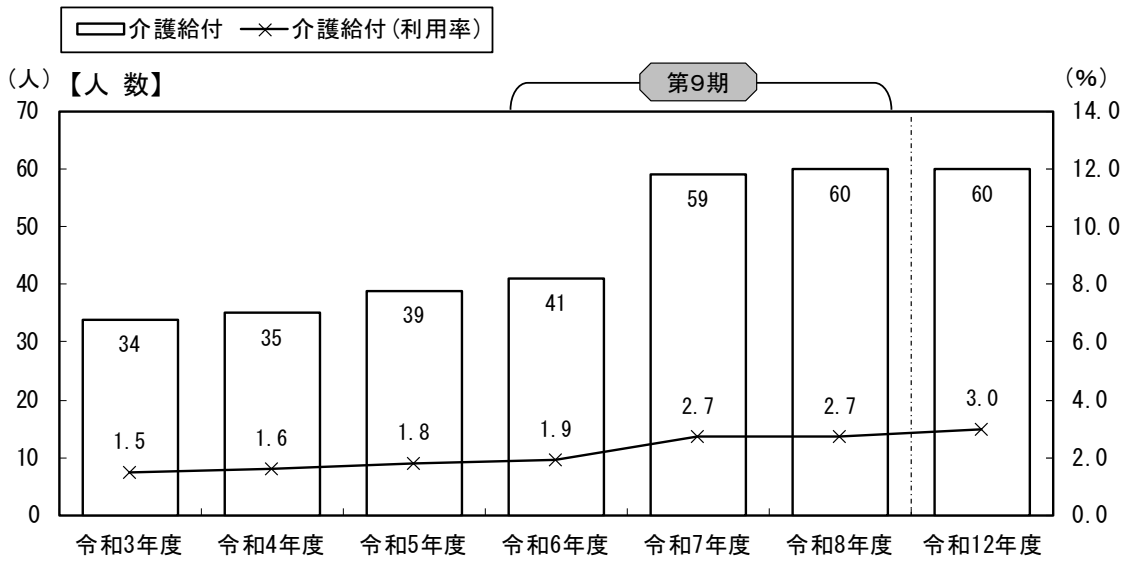
①実績

利用人数は、令和3年度の34人から令和5年度には39人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の1.5%から令和5年度には1.8%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

利用率を令和6年度の1.9%から令和8年度には2.7%へと増加で設定しており、利用人数は令和6年度の41人から令和8年度には60人へと増加傾向で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約1億7,800万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約4億7,404万円で、8期実績より約1億5,375万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	34	35	39	41	59	60	60

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	99,805	103,057	114,630	121,153	174,889	178,007	178,007

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

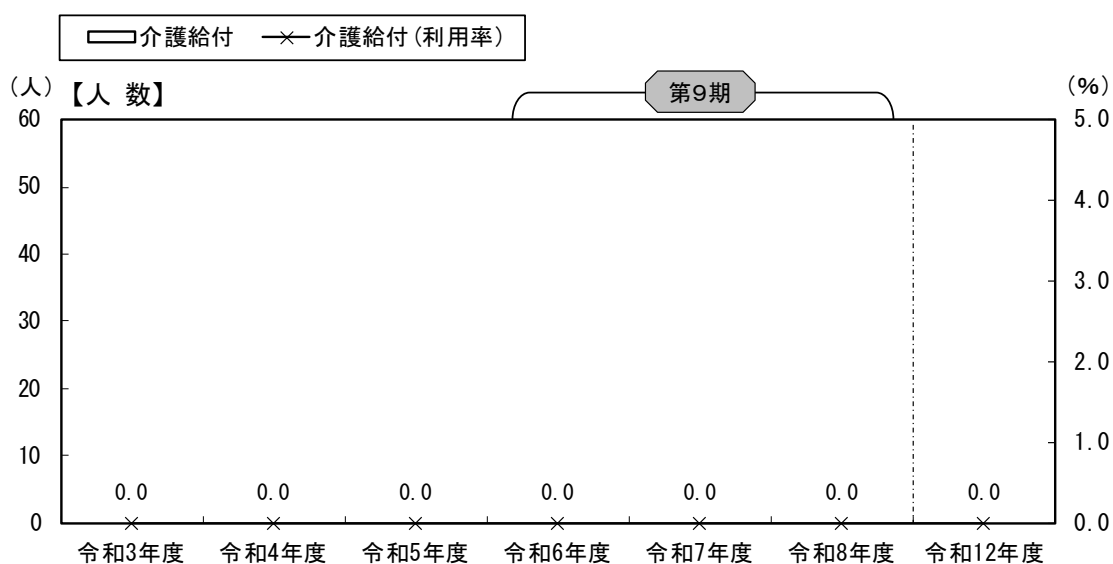
(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

①実績

サービスを提供できる事業所がないため、利用実績はありません。

②第9期の見込み

第9期計画期間に設置予定がないため見込みをあげていません。



単位：人

人数	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	令和12年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

単位：千円

給付額	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	令和12年度
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(7) 看護小規模多機能型居宅介護

①実績

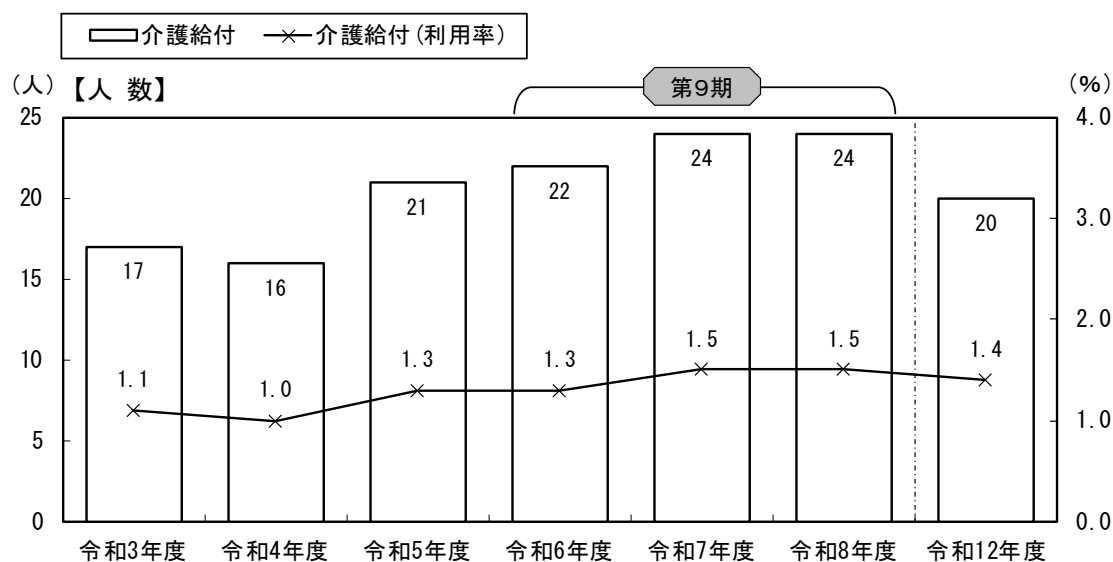
利用人数は、令和3年度が17人、令和4年度が16人、令和5年度が21人となります。利用率も令和3年度が1.1%、令和4年度が1.0%、令和5年度が1.3%となります。

②第9期の見込み

令和5年度に1事業所増加したため、利用率及び給付費の増加が見込まれる。

利用率を令和6年度の1.3%から令和8年度には1.5%へと増加で設定しており、利用人数も令和6年度の22人から令和8年度には24人へと増加で見込んでいます。

給付費は、令和8年度には約9,065万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約2億6,383万円で、8期実績より約5,772万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	17	16	21	22	24	24	20

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	60,408	60,548	85,157	82,525	90,656	90,656	74,388

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

3. 施設サービスの各サービス別利用人数の見込み

(1) 介護老人福祉施設

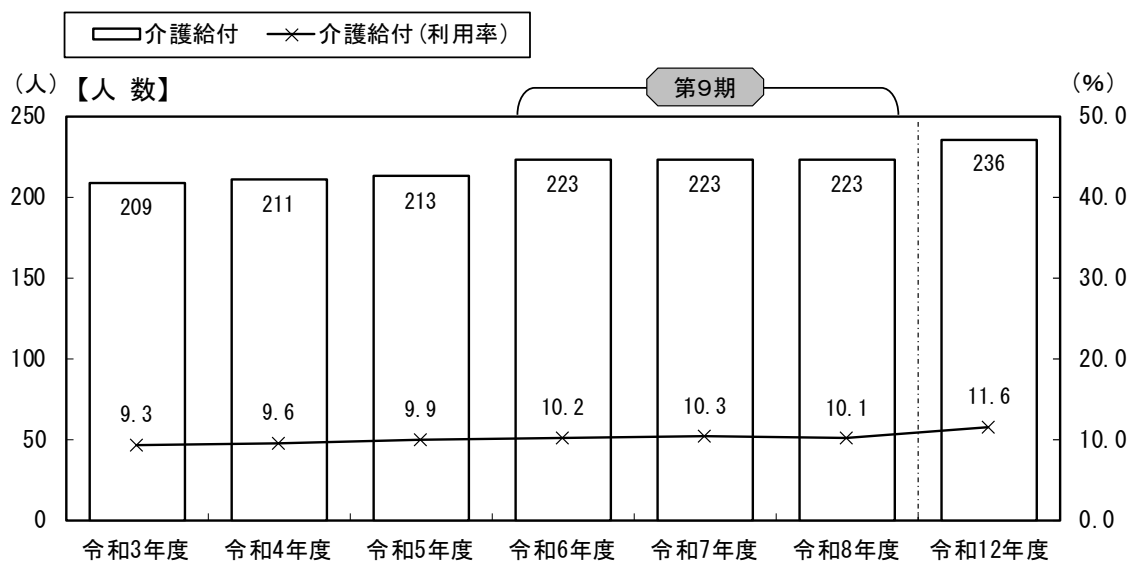
①実績

利用人数は、令和3年度の209人から令和5年度には213人へと増加傾向で推移しています。利用率も令和3年度の9.3%から令和5年度には9.9%へと増加傾向となっています。

②第9期の見込み

利用率を10.1～10.3%と設定しており、利用人数は223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6億9,852万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約20億9,468万円で、8期実績より約1億8,790万円増と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	209	211	213	223	223	223	236

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	613,653	636,280	656,839	697,639	698,521	698,521	738,576

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(2) 介護老人保健施設

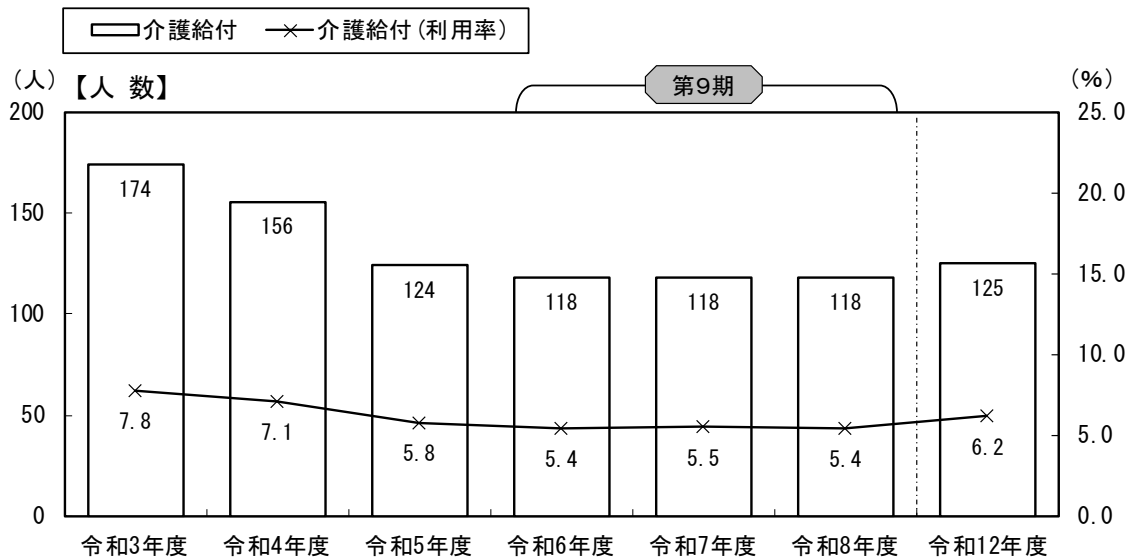
①実績

利用人数は、令和3年度の174人から令和5年度には124人へと減少傾向で推移しています。利用率も令和3年度の7.8%から令和5年度には5.8%へと減少傾向となっています。

②第9期の見込み

利用率を5.4～5.5%と設定しており、利用人数は118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3億9,420万円となります。第9期3か年の給付額見込みは約11億8,212万円で、8期実績より約2億9,687万円減と推計されます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	174	156	124	118	118	118	125

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	562,784	507,820	408,387	393,708	394,206	394,206	417,825

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(3) 介護医療院

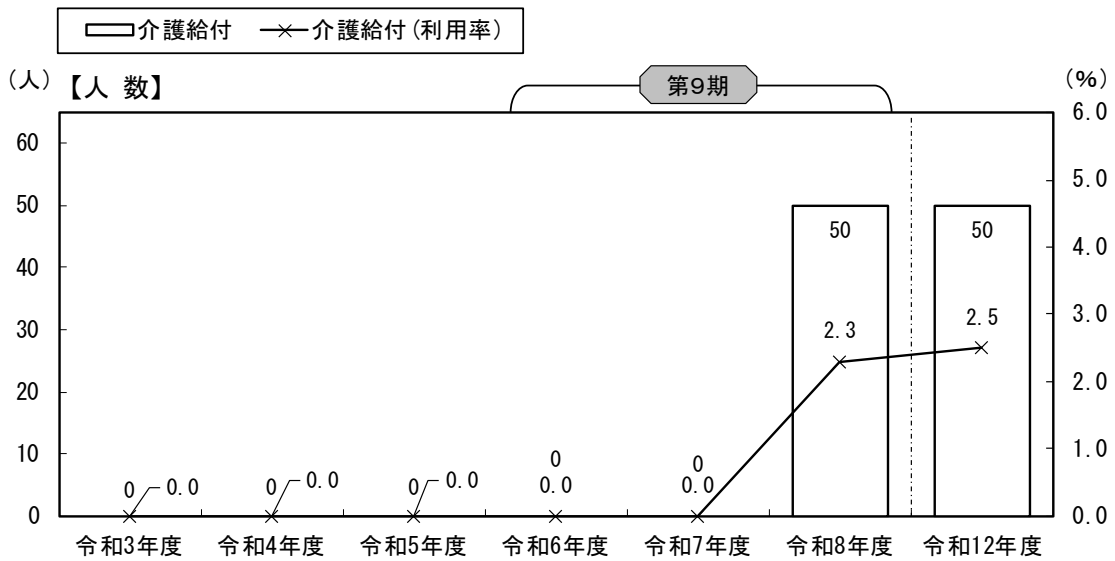
①実績

サービスを提供できる事業所がないため、利用実績はありません。

②第9期の見込み

第9期期間中に介護医療院の設置が見込まれるので、利用率を令和8年度に2.3%、利用人数を50人と見込んでいます。

給付費は、令和8年度に約2億2,005万円と見込んでいます。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	0	0	0	0	0	50	50

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	0	0	0	0	0	220,059	220,059

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

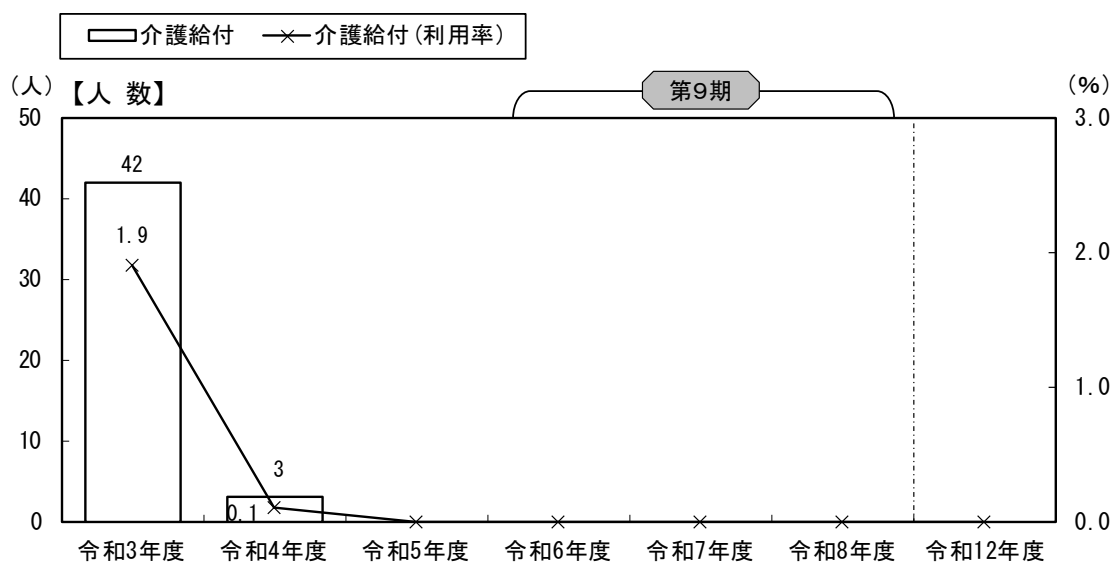
(4) 介護療養型医療施設

①実績

利用人数は、令和3年度が42人、令和4年度が3人となっています。

②第9期の見込み

介護療養型医療施設は、2024年3月末で廃止。



単位：人

人数	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	令和12年度
介護給付	42	3	0				

単位：千円

給付額	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	令和12年度
介護給付	125,216	9,548	0				

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

4. 介護サービス給付費等の推計

(1) 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
①介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	8,305	9,399	9,399	9,055
介護予防訪問リハビリテーション	3,659	4,507	4,507	4,102
介護予防在宅療養管理指導	982	1,169	1,169	1,107
介護予防通所リハビリテーション	28,359	29,676	29,938	28,189
介護予防短期入所生活介護	440	440	440	440
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	20,096	20,497	20,743	19,194
特定介護予防福祉用具購入費	1,596	1,911	1,911	1,911
介護予防住宅改修	5,203	6,279	6,279	6,279
介護予防特定施設入居者生活介護	3,025	3,029	3,029	3,029
②地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,849	11,864	11,864	11,864
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
③介護予防支援	15,867	16,161	16,434	15,884
予防給付費 計 A	99,381	104,932	105,713	101,054

資料：見える化システム

(2) 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス給付費の推計

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度
① 居宅サービス				
訪問介護	1,100,893	1,120,384	1,108,611	924,550
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	67,600	68,975	67,297	57,476
訪問リハビリテーション	13,521	15,325	17,033	14,908
居宅療養管理指導	40,854	39,489	38,585	32,347
通所介護	847,215	873,300	935,881	808,906
通所リハビリテーション	118,247	146,147	166,043	151,407
短期入所生活介護	24,499	28,900	32,768	28,117
短期入所療養介護（老健）	7,400	12,505	13,501	12,001
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	140,450	139,180	137,072	116,733
特定福祉用具購入費	4,847	5,900	6,236	5,541
住宅改修費	7,737	7,737	7,737	7,737
特定施設入居者生活介護	368,166	378,211	378,211	385,709
② 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	237,205	235,265	232,088	218,897
認知症対応型通所介護	1,528	1,828	1,828	1,828
小規模多機能型居宅介護	299,645	439,957	466,736	466,736
認知症対応型共同生活介護	121,153	174,889	178,007	178,007
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	82,525	90,656	90,656	74,388
③ 施設サービス				
介護老人福祉施設	697,639	698,521	698,521	738,576
介護老人保健施設	393,708	394,206	394,206	417,825
介護医療院	0	0	220,059	220,059
介護療養型医療施設				
④ 居宅介護支援	242,936	247,446	251,418	223,564
介護給付費 計 B	4,817,768	5,118,821	5,442,494	5,085,312

資料：見える化システム

(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	令和12年度
総給付費 合計 C = A + B	4,917,149	5,223,753	5,548,207	5,186,366

資料：見える化システム

第3節 第1号被保険者の保険料算定

1. 第1号被保険者保険料必要額

(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146億4,596万円で、計画値の約158億4,303万円より約11億9,707万円減少しています。

第9期では、令和6年度で約49億1,714万円、7年度で約52億2,375万円、8年度で約55億4,820万円となり、3年間の総給付費は約156億8,910万円になると見込まれます。第8期の総給付費実績より、約10億4,314万円(1年あたり約3億4,771万円)の増加となります。

<第8期の実績 介護保険サービス給付費総額>

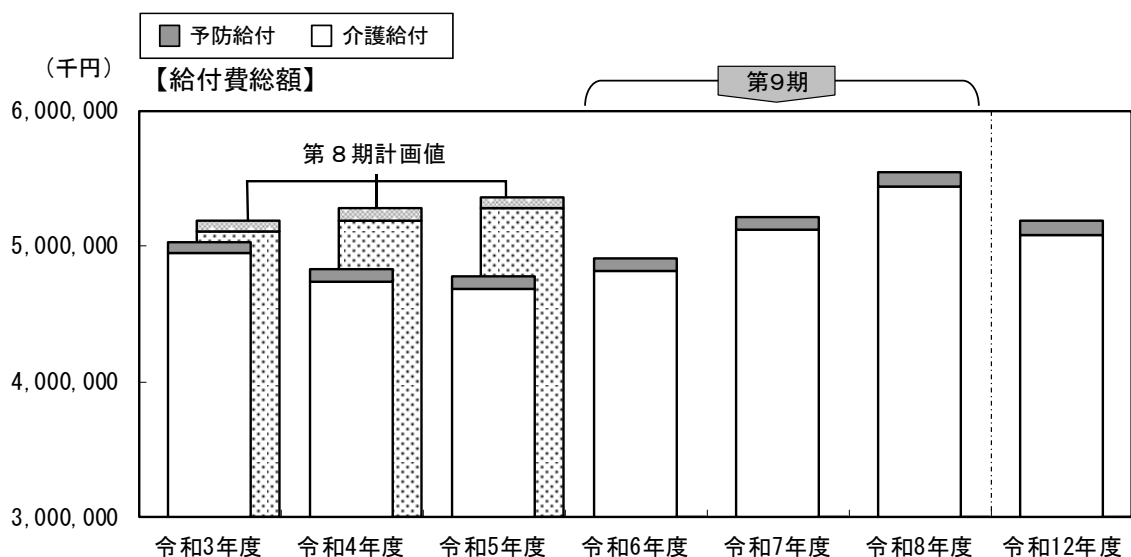
単位：千円

	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	5,191,585	5,284,964	5,366,484	15,843,033
実績	5,027,889	4,835,991	4,782,083	14,645,963
計画と実績の差	△ 163,696	△ 448,973	△ 584,401	△ 1,197,070

<第9期の見込み 介護保険サービス給付費総額>

	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	4,917,149	5,223,753	5,548,207	15,689,109
第8期実績からの増加分				1,043,146 (1年分) 347,715

資料：見える化システム



単位：千円

給付額	第8期計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
予防給付	79,894	80,862	80,862
介護給付	5,111,691	5,204,102	5,285,622
合計	5,191,585	5,284,964	5,366,484

単位：千円

給付額	第8期実績値			第9期計画値			第11期計画値
	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	令和12年度
予防給付	78,358	90,158	97,181	99,381	104,932	105,713	101,054
介護給付	4,949,532	4,745,833	4,684,902	4,817,768	5,118,821	5,442,494	5,085,312
合計	5,027,890	4,835,991	4,782,083	4,917,149	5,223,753	5,548,207	5,186,366
計画と実績の差	△ 163,695	△ 448,973	△ 584,401				

資料：見える化システム ※令和5年度は、見込みの数値。

(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168億957万円と見込まれています。

単位：千円

項目	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（財政影響額調整後）	4,917,149	5,223,753	5,548,207	15,689,109
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	179,617	180,252	181,712	541,582
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	175,820	176,441	177,870	530,130
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,540	10,577	10,663	31,779
算定対象審査支払手数料	5,630	5,650	5,696	16,976
標準給付費見込額（上記計）	5,288,756	5,596,673	5,924,147	16,809,576

資料：見える化システム

(3) 地域支援事業費の見込み

標準給付費、地域支援事業費の見込額は次のとおりです。地域支援事業費は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に占める割合で見込みますが、令和6年度は7.45%、令和7年度は7.06%、令和8年度は6.74%と見込んでいます。

単位：千円

項目	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	393,786 7.45%	394,537 7.06%	399,189 6.74%	1,187,512 7.07%
介護予防・日常生活支援総合事業費	211,474 4.00%	211,878 3.79%	214,377 3.62%	637,729 3.80%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	147,380 2.79%	147,661 2.64%	149,401 2.52%	444,442 2.65%
包括的支援事業（社会保障充実分）	34,932 0.66%	34,998 0.63%	35,411 0.60%	105,341 0.63%

資料：見える化システム

※上記の率は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に対する割合です。

第4節 第1号被保険者の保険料推計について

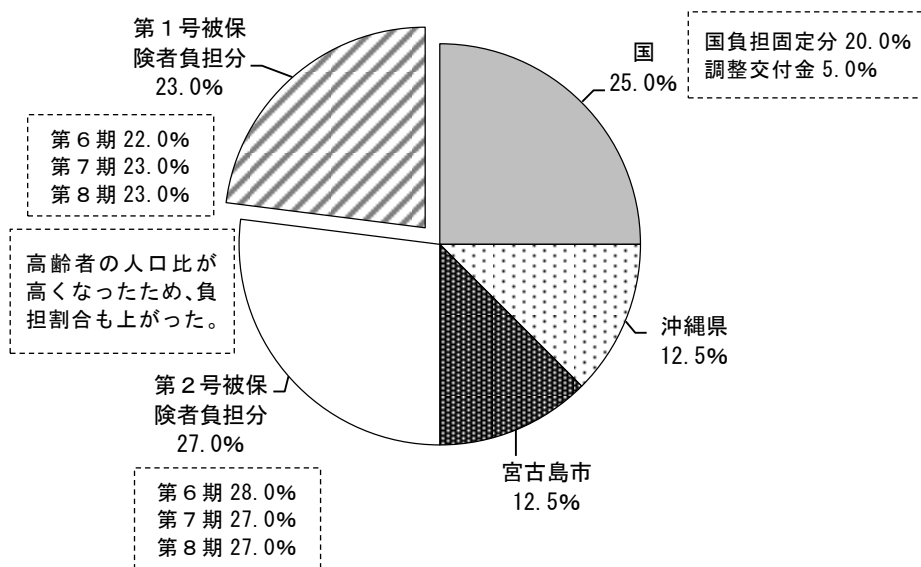
1. 第1号被保険者の保険料負担必要額の算定

(1) 標準給付費、地域支援事業費に占める第1号被保険者の負担分

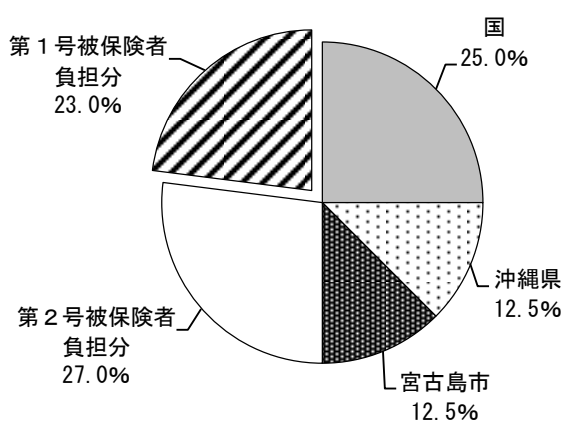
標準給付費見込額と地域支援事業費をあわせた金額のうち、23%が第1号被保険者の保険料負担分費用にあたります。

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高齢者の割合など)に応じた係数や補助率を用いて算出されます。

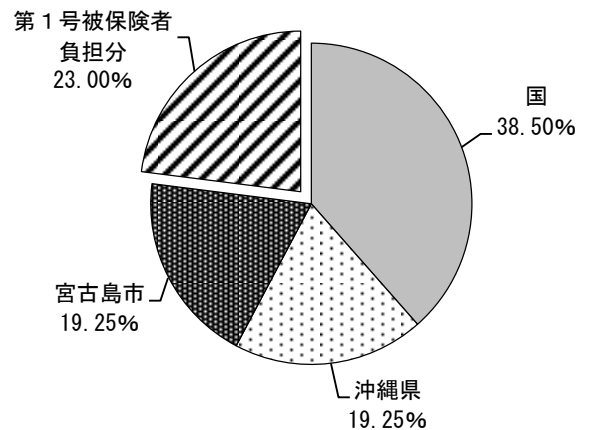
＜標準給付費の負担割合＞



＜介護予防・日常生活支援総合事業費＞



＜包括的支援事業・任意事業費＞



(2) 第1号被保険者負担額の積算

75歳以上の高齢者の割合や低所得者の割合が高い保険者の第1号被保険者保険料を軽減するために、公費(調整交付金)が交付されます。基準は標準給付費の5%ですが、後期高齢者の割合や低所得者の割合が高いと、交付割合が上昇します。宮古島市の第8期での交付割合は、令和6年度は5.85%、令和7年度は4.58%、令和8年度は3.93%と見込まれます。

単位：千円

項目	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	5,288,756	5,596,673	5,924,147	16,809,576	
地域支援事業費	B	C+D+E	393,786	394,537	399,189	1,187,512
介護予防・日常生活支援総合事業費	C		211,474	211,878	214,377	637,729
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	D		147,380	147,661	149,401	444,442
包括的支援事業(社会保障充実分)	E		34,932	34,998	35,411	105,341
小計	F	A+B	5,682,542	5,991,210	6,323,336	17,997,088
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	1,306,985	1,377,978	1,454,367	4,139,330
調整交付金(5%相当分)	I	(A+C)×5%	275,012	290,428	306,926	872,365
調整交付金見込交付割合	J		5.85%	4.58%	3.93%	
調整交付金(見込交付割合)	K	(A+C)×J	321,763	266,032	241,244	829,039
調整交付金よりの差額分	L	K-I	46,751	-24,396	-65,682	-43,326
調整交付金反映後の負担相当額	M	H-L	1,260,233	1,402,374	1,520,050	4,182,657
財政安定化基金償還金	N		0	0	0	0
市町村特別給付費等	O		100	100	100	300
準備基金取り崩し額	P		111,828	111,828	111,828	335,484
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	Q		0	0	0	0
第1号被保険者保険料必要額	R	M+N+O-P-Q	1,148,405	1,290,546	1,408,222	3,847,473
保険料収納率	S		98.00%	98.00%	98.00%	
第1号被保険者保険料負担必要額	T	R÷S	1,171,842	1,316,884	1,436,961	3,925,992

資料：見える化システム

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

2. 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	0.595	5,540	35.2	3,296	5,548	35.2	3,301	5,615	35.2	3,341
第2段階	0.685	1,079	6.9	739	1,081	6.9	740	1,094	6.9	749
第3段階	0.690	967	6.1	667	969	6.1	669	981	6.1	677
第4段階	0.900	1,663	10.6	1,497	1,666	10.6	1,499	1,685	10.6	1,517
第5段階	1.000	862	5.5	862	864	5.5	864	874	5.5	874
第6段階	1.200	2,460	15.6	2,952	2,465	15.6	2,958	2,494	15.6	2,993
第7段階	1.350	1,912	12.1	2,581	1,916	12.1	2,587	1,938	12.1	2,616
第8段階	1.600	640	4.1	1,024	642	4.1	1,027	649	4.1	1,038
第9段階	1.800	235	1.5	423	236	1.5	425	238	1.5	428
第10段階	2.200	117	0.7	257	117	0.7	257	119	0.7	262
第11段階	2.300	48	0.3	110	48	0.3	110	49	0.3	113
第12段階	2.400	37	0.2	89	37	0.2	89	37	0.2	89
第13段階	2.500	37	0.2	93	37	0.2	93	37	0.2	93
第14段階	2.600	25	0.2	65	26	0.2	68	26	0.2	68
第15段階	2.700	125	0.8	338	125	0.8	338	127	0.8	343
各年合計		15,747	100.0	14,993	15,777	100.0	15,024	15,963	100.0	15,200
3か年の合計 (補正後)		45,217人								

資料：見える化システム

(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カ月】で算出されます。
- 第9期の保険料基準額は月額7,235円と算定されました。第8期の保険料よりも253円高くなっています。
- 国では、保険料の所得段階区分を原則13段階としています。宮古島市では15段階に区分変更し、低所得者の保険料の軽減措置を行います。

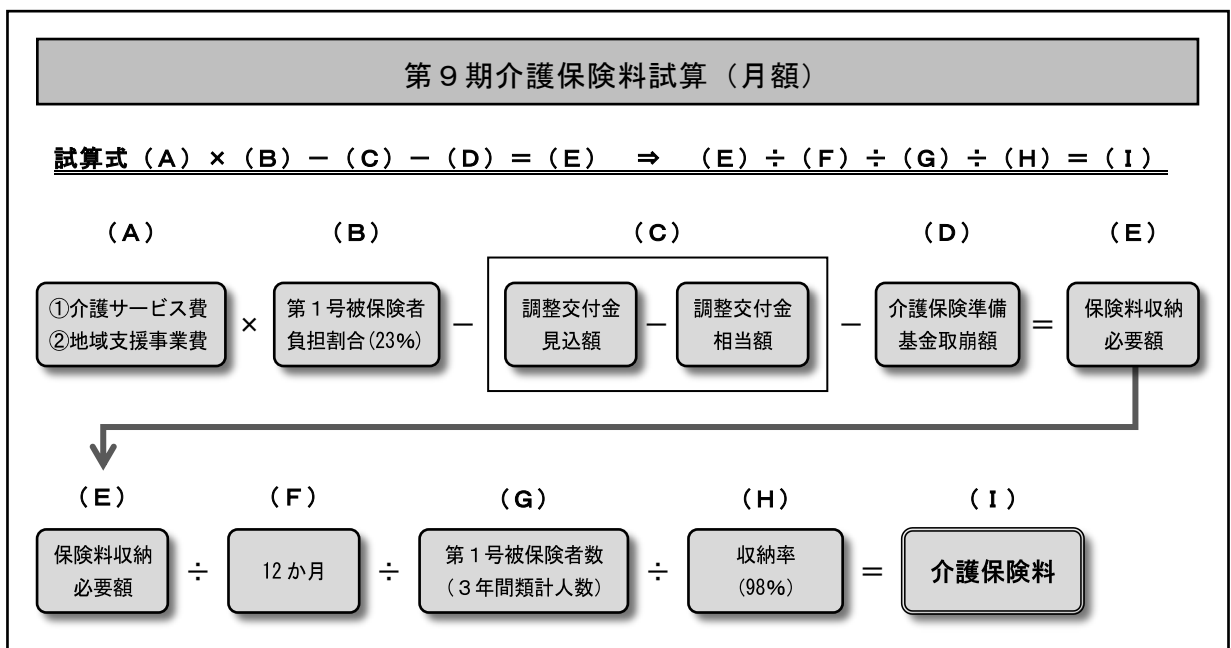
単位：千円、人

項目	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	1,171,842	1,316,884	1,436,961	3,925,686
所得段階別加入割合補正後被保険者数	14,993	15,024	15,200	45,217
<u>保険料基準額（月額・単位：円）</u>				7,235

資料：見える化システム

< 第1号被保険者の保険料基準額 >

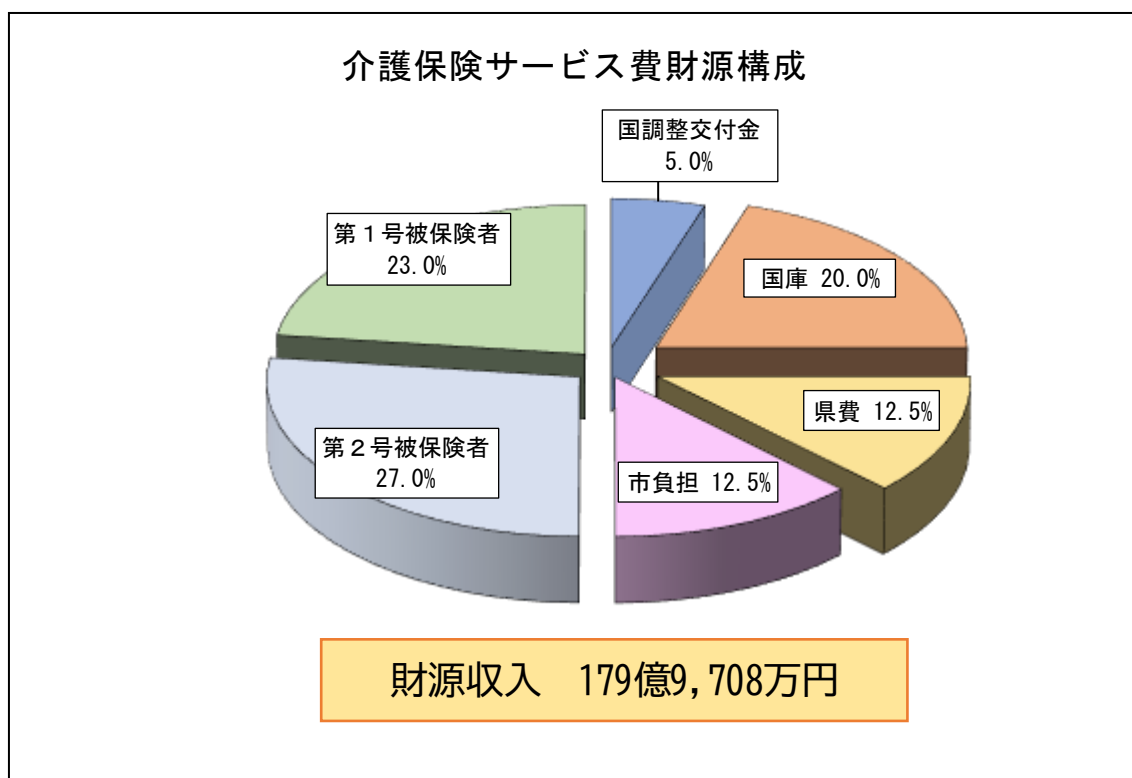
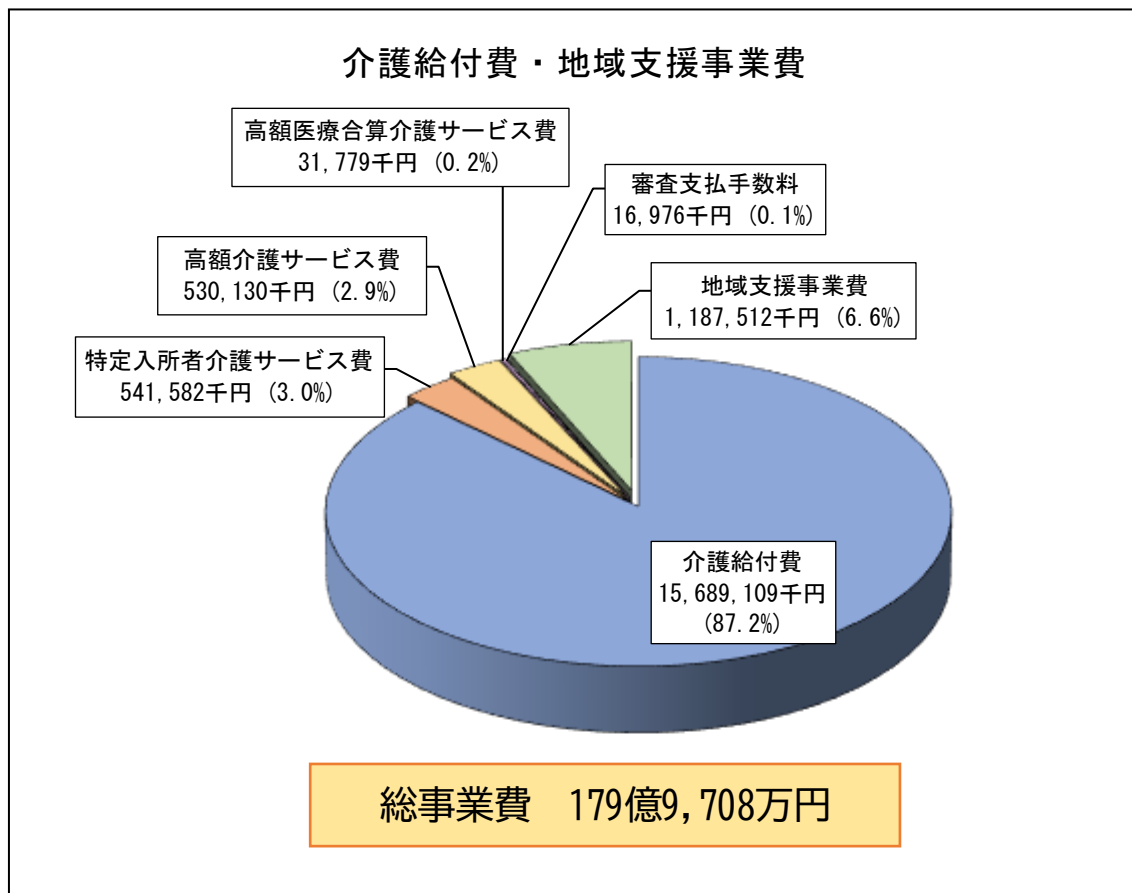
第8期保険料の基準額（月額）	6,982 円
第9期保険料の基準額（月額）	7,235 円



<所得段階別の保険料額>

	第9期保険料		基準額に 対する割合	対象者
	(月額)	(年額)		
第1段階	4,305円	51,660円	0.595	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方
第2段階	4,956円	59,472円	0.685	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超 120万円以下の方
第3段階	4,993円	59,916円	0.69	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方
第4段階	6,512円	78,144円	0.90	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方
第5段階 (基準額)	7,235円	86,820円	1.00	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方
第6段階	8,682円	104,184円	1.20	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	9,768円	117,216円	1.35	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	11,576円	138,912円	1.60	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	13,023円	156,276円	1.80	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方
第10段階	15,917円	191,004円	2.20	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方
第11段階	16,641円	199,692円	2.30	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方
第12段階	17,364円	208,368円	2.40	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方
第13段階	18,088円	217,056円	2.50	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方
第14段階	18,811円	225,732円	2.60	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方
第15段階	19,535円	234,420円	2.70	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が920万円以上の方

(3) 介護給付費等のしくみ



第5節 令和12年度～令和27年度の見込み

1. 介護サービス給付費等の推計（令和12年度～令和27年度）

(1) 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計（令和12年度～令和27年度）

単位：千円

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
①介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,055	10,015	11,971	11,663
介護予防訪問リハビリテーション	4,102	4,794	5,604	5,604
介護予防居宅療養管理指導	1,107	1,261	1,476	1,476
介護予防通所リハビリテーション	28,189	30,724	36,496	36,730
介護予防短期入所生活介護	440	440	440	440
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,194	20,976	25,130	25,298
特定介護予防福祉用具購入費	1,911	2,227	2,549	2,549
介護予防住宅改修	6,279	6,279	8,372	8,372
介護予防特定施設入居者生活介護	3,029	3,660	3,660	3,660
②地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,864	11,864	11,864	11,864
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
③介護予防支援	15,884	17,526	20,431	20,432
予防給付費 計 A	101,054	109,766	127,993	128,088

資料：見える化システム

(2) 各地域密着型サービスの見込み（令和12年度～令和27年度）

単位：千円

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
① 居宅サービス				
訪問介護	924,550	905,573	1,337,517	1,432,471
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	57,476	56,643	82,470	88,062
訪問リハビリテーション	14,908	14,815	21,309	22,172
居宅療養管理指導	32,347	31,490	46,686	49,901
通所介護	808,906	801,525	1,140,357	1,211,916
通所リハビリテーション	151,407	154,829	206,697	215,655
短期入所生活介護	28,117	29,673	38,800	40,681
短期入所療養介護（老健）	12,001	12,001	14,719	16,569
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	116,733	114,612	166,249	177,338
特定福祉用具購入費	5,541	5,900	7,384	8,079
住宅改修費	7,737	7,737	8,679	10,633
特定施設入居者生活介護	385,709	424,194	468,721	488,909
② 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	218,897	228,352	287,716	300,629
認知症対応型通所介護	1,828	1,828	1,828	1,828
小規模多機能型居宅介護	466,736	466,736	466,736	466,736
認知症対応型共同生活介護	178,007	189,681	204,473	210,487
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	74,388	74,388	101,471	105,236
③ 施設サービス				
介護老人福祉施設	738,576	791,951	876,365	917,269
介護老人保健施設	417,825	454,342	504,419	528,038
介護医療院	220,059	220,059	220,059	220,059
介護療養型医療施設				
④ 居宅介護支援	223,564	225,410	310,013	327,413
介護給付費 計	B 5,085,312	5,211,739	6,512,668	6,840,081

資料：見える化システム

(3) 総給付費の推計（令和12年度～令和27年度）

単位：千円

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
総給付費 合計	C = A + B 5,186,366	5,321,505	6,640,661	6,968,169

資料：見える化システム

2. 令和12年度から令和27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27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27年度）

標準給付費の見込額は、令和12年度は約55億6,846万円、令和17年度は約57億4,279万円、令和22年度は約71億760万円、令和27年度は約74億4,740万円と見込まれています。

単位：千円

項目	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
総給付費（財政影響額調整後）	5,186,366	5,321,505	6,640,661	6,968,169
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	184,644	203,584	225,648	231,587
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	180,573	199,095	220,673	226,480
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,002	12,130	13,445	13,799
算定対象審査支払手数料	5,877	6,480	7,182	7,371
標準給付費見込額（上記計）	5,568,462	5,742,793	7,107,609	7,447,405

資料：見える化システム

(2) 地域支援事業費の見込み（令和12年度～令和27年度）

地域支援事業費の見込額は次のとおりです。審査支払手数料を除く標準給付費見込額に占める割合は、令和12年度は5.97%、令和17年度は5.90%、令和22年度は5.00%、令和27年度は4.76%と見込んでいます。

単位：千円

項目	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
地域支援事業費	331,932 5.97%	338,607 5.90%	354,749 5.00%	353,872 4.76%
介護予防・日常生活支援総合事業費	188,309 3.39%	196,498 3.43%	206,540 2.91%	203,281 2.73%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	114,733 2.06%	113,219 1.97%	119,319 1.68%	121,700 1.64%
包括的支援事業（社会保障充実分）	28,890 0.52%	28,890 0.50%	28,890 0.41%	28,890 0.39%

資料：見える化システム ※上記の率は、審査支払手数料を除く標準給付費見込額に対する割合です。

(3) 第1号被保険者負担額の積算（令和12年度～令和27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14億3,696万円より増え、令和12年度は約16億4,941万円、令和17年度は約17億8,349万円、令和22年度は約17億9,620万円、令和27年度は約18億3,315万円になると見込まれています。

単位：千円

項目		算式	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
標準給付費見込額	A		5,568,462	5,742,793	7,107,609	7,447,405
地域支援事業費	B	C + D + E	331,932	338,607	354,749	353,872
介護予防・日常生活支援総合事業費	C		188,309	196,498	206,540	203,281
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	D		114,733	113,219	119,319	121,700
包括的支援事業（社会保障充実分）	E		28,890	28,890	28,890	28,890
小計	F	A + B	5,900,394	6,081,400	7,462,359	7,801,277
第1号被保険者負担割合（%）	G		24.0%	25.0%	26.0%	27.0%
第1号被保険者負担相当額	H	F × G	1,416,095	1,520,350	1,940,213	2,106,345
調整交付金（5%相当分）	I	(A + C) × 5%	287,839	296,965	365,707	382,534
調整交付金見込交付割合	J		1.52%	1.17%	7.46%	9.05%
調整交付金（見込交付割合）	K	(A + C) × J	87,503	69,490	545,636	692,387
調整交付金よりの差額分	L	K - I	-200,336	-227,475	179,929	309,853
調整交付金反映後の負担相当額	M	H - L	1,616,430	1,747,825	1,760,285	1,796,492
財政安定化基金償還金	N		0	0	0	0
市町村特別給付費等	O		100	100	100	100
準備基金取り崩し額	P		0	0	0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	Q		0	0	0	0
第1号被保険者保険料必要額	R	M + N + O - P - Q	1,616,430	1,747,825	1,760,285	1,796,492
保険料収納率	S		98.00%	98.00%	98.00%	98.00%
第1号被保険者保険料負担必要額	T	R ÷ S	1,649,418	1,783,494	1,796,209	1,833,155

資料：見える化システム

※端数処理の為、計算が合わない箇所があります。

3. 第1号被保険者の介護保険料について（令和12年度～令和27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27年度）

	保険料 負担割合	令和12年度			令和17年度			令和22年度			令和27年度		
		推計人口	構成比	補正後	推計人口	構成比	補正後	推計人口	構成比	補正後	推計人口	構成比	補正後
第1段階	0.595	5,730	35.2	3,409	5,652	35.2	3,363	5,959	35.2	3,546	6,077	35.2	3,616
第2段階	0.685	1,116	6.9	764	1,102	6.9	755	1,161	6.9	795	1,184	6.9	811
第3段階	0.690	1,000	6.1	690	987	6.1	681	1,040	6.1	718	1,061	6.1	732
第4段階	0.900	1,720	10.6	1,548	1,697	10.6	1,527	1,788	10.6	1,609	1,824	10.6	1,642
第5段階	1.000	892	5.5	892	880	5.5	880	928	5.5	928	946	5.5	946
第6段階	1.200	2,544	15.6	3,053	2,511	15.6	3,013	2,646	15.6	3,175	2,699	15.6	3,239
第7段階	1.350	1,978	12.1	2,670	1,952	12.1	2,635	2,057	12.1	2,777	2,098	12.1	2,832
第8段階	1.600	662	4.1	1,059	654	4.1	1,046	689	4.1	1,102	703	4.1	1,125
第9段階	1.800	243	1.5	437	240	1.5	432	253	1.5	455	258	1.5	464
第10段階	2.200	121	0.7	266	120	0.7	264	126	0.7	277	128	0.7	282
第11段階	2.300	49	0.3	113	49	0.3	113	51	0.3	117	53	0.3	122
第12段階	2.400	38	0.2	91	37	0.2	89	39	0.2	94	40	0.2	96
第13段階	2.500	38	0.2	95	37	0.2	93	39	0.2	98	40	0.2	100
第14段階	2.600	26	0.2	68	26	0.2	68	27	0.2	70	28	0.2	73
第15段階	2.700	130	0.8	351	128	0.8	346	135	0.8	365	137	0.8	370
各年合計		16,287	100.0	15,156	16,072	100.0	14,959	16,938	100.0	15,761	17,276	100.0	16,079

資料：見える化システム

(2) 第1号被保険者の介護保険料（令和12年度～令和27年度）

令和12年度～令和27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年度は8,864円、令和17年度は9,712円、令和22年度は9,283円、令和27年度は9,288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	令和17年度	令和22年度	令和27年度
保険料の基準額（月額）	8,864円	9,712円	9,283円	9,288円

資料：見える化システム

<所得段階別の月額保険料額>

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	基準額に対する割合	対象者
第1段階	5,275円	5,779円	5,524円	5,527円	0.595	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方
第2段階	6,072円	6,653円	6,359円	6,363円	0.685	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の方
第3段階	6,117円	6,702円	6,406円	6,409円	0.69	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方
第4段階	7,978円	8,741円	8,355円	8,360円	0.90	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方
第5段階 （基準額）	8,864円	9,712円	9,283円	9,288円	1.00	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える方
第6段階	10,637円	11,655円	11,140円	11,146円	1.20	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	11,967円	13,112円	12,533円	12,539円	1.35	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	14,183円	15,540円	14,853円	14,861円	1.60	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	15,956円	17,482円	16,710円	16,719円	1.80	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方
第10段階	19,501円	21,367円	20,423円	20,434円	2.20	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方
第11段階	20,388円	22,338円	21,351円	21,363円	2.30	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方
第12段階	21,274円	23,309円	22,280円	22,292円	2.40	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方
第13段階	22,160円	24,280円	23,208円	23,220円	2.50	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方
第14段階	23,047円	25,252円	24,136円	24,149円	2.60	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方
第15段階	23,933円	26,223円	25,065円	25,078円	2.70	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が920万円以上の方

資料：見える化システム