

第9次南風原町高齢者保健福祉計画

～ ちむぐるでつくる活力あるまち 南風原 ～



令和3年3月
沖縄県南風原町



あいさつ

我が国の高齢化は急速に進行しており、令和7年（2025年）には団塊の世代が75歳以上になります。また、令和22年（2040年）には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後さらに進行していくことが見込まれております。これに伴い、単身高齢者や高齢者のみ世帯、認知症の高齢者等が増加するとともに、介護や生活支援等を要する高齢者も大幅に増加することが予測されております。その一方で、社会・経済を支える生産年齢人口（15～64歳人口）の減少が顕著となってきております。

本町におきましても、65歳以上の高齢者人口は年々増加しておりますが、高齢化率は令和元年10月1日現在18.0%と沖縄県全体の高齢化率22.0%より低く、若い年齢層が多いまちといえます。

しかし、本町におきましても高齢者人口は今後も増加傾向が続き、令和22年（2040年）には25.1%と、4人に1人が高齢者となることが予測されております。

こうした中、平成26年の介護保険法の改正により、令和7年（2025年）を見据えて予防、医療、介護、生活支援、住まいを一体的に提供する、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが本格的に始まりました。本町では、「第7次南風原町高齢者保健福祉計画」以降の計画で段階的に取り組む事となりました。そして、「第8次南風原町高齢者保健福祉計画」では地域包括ケアシステム構築に向けた第7次計画の取り組みの強化を図ってまいりました。第8次計画は令和2年度をもって終了となりますが、次期計画に向けては、令和22年（2040年）をも見据えた、地域共生社会の実現、認知症施策推進大綱に基づく認知症対策の推進、保健事業と介護予防の一体的実施など、新たな国の指針が示されております。

こうした国の指針を踏まえるとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた本町のこれまでの取り組みを検証し、その充実を図るために、この度「第9次南風原町高齢者保健福祉計画」を策定いたしました。

引き続き、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らしていけるよう、第9次計画の着実な推進を図る所存であり、町民の皆様をはじめ、地域の組織・関係団体、関係機関等の皆様の、なお一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、計画の策定にあたりまして、熱心なご審議、貴重なご意見・ご提言をいただきました「南風原町高齢者保健福祉計画策定委員会」委員の皆様にご心から感謝申し上げますとともに、引き続きご指導、ご助言等をお願い申し上げます。

令和3年3月

南風原町長 赤嶺正之

目次

あいさつ

第1章 計画の策定にあたって

- 1. 計画の背景と趣旨 1
- 2. 計画の位置づけ 4
- 3. 計画の期間 6
- 4. 高齢者の生活に関するアンケート調査の実施 6

第2章 高齢者の現状

- 1. 人口・高齢化率等の動向 7
- 2. 介護保険の状況 15

第3章 計画の基本的な考え方

- 1. 基本理念 27
- 2. 地域包括ケアシステムの実現に向けた基本方針 28
- 3. 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援の推進 29
- 4. 基本目標 30
- 5. 重点施策 31
- 6. 施策の体系 32

第4章 施策の推進

- 基本目標1 健やかで活動的な高齢期を過ごせるまちづくり 35
 - 1. 健康づくり推進 35
 - 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 39
 - 3. 生きがい・ふれあい活動の推進 49

- 基本目標2 包括的ケアにより安心して暮らしていけるまちづくり 53
 - 1. 地域包括支援センターの運営の充実 53
 - 2. 地域ケア会議の充実 58
 - 3. 在宅医療・介護連携の推進 60
 - 4. 認知症対策の推進 62
 - 5. 生活支援サービスの体制整備 65

- 基本目標3 高齢者の自立と安心・安全な暮らしを支えるまちづくり 67
 - 1. 自立生活支援の充実 67
 - 2. 安心・安全な生活環境の整備 73

第5章 計画の推進にあたって

- 1. 計画の進行管理 77
- 2. 庁内連携体制の強化 77
- 3. 多様な主体との連携 77
- 4. 計画の推進主体の役割 77

資料編

- 高齢者の生活に関するアンケート調査の主な調査結果 81
- 第8期介護保険サービス見込量及び保険料推計 107
- 南風原町老人保健福祉計画策定委員会設置条例 116
- 令和2年度 南風原町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿 117

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景と趣旨

2019年10月1日現在、我が国の高齢者人口は3,589万人で、高齢化率は28.4%と、国民の4人に1人以上が高齢者となります。また、今後の人口推計では2025年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、さらに2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、高齢化率は35.3%と、国民の3分の1以上が高齢者となることが予測されています。

本町の高齢化率は、2019年10月1日現在では18.0%と全国、沖縄県より低い状況ですが、本町においても高齢化率は2030年に22.5%、2040年には25.1%となることが予測されています。

こうした高齢者人口の増加に伴い、医療や介護を必要とする高齢者も増えることが見込まれますが、その一方で現役世代の急激な人口減少が進むことから、高齢者を地域で支える新たな取り組み(仕組みづくり)が必要となっています。

こうした状況を踏まえ、国は2014年に介護保険法を改正し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、2025年を見据えた医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた指針を示しました。この指針に基づき本町では「第7次南風原町高齢者保健福祉計画」を策定しました。

また、2017年の介護保険法の改正では、地域包括ケアシステムの強化(深化・推進)を図るための指針が示され、これに基づき本町では「第8次南風原町高齢者保健福祉計画」を策定しました。

そして2020年では、2025年・2040年を見据えて、地域共生社会の実現や認知症施策大綱(参考1)に基づく認知症対策の推進、介護予防・健康づくりの取り組みを強化し健康寿命の延伸を図っていくなどの指針(参考2)が示されました。

これらの指針を踏まえるとともに、高齢者にかかる本町のこれまでの取り組みと新たな課題に対応した取り組みを進め、本町の高齢者施策の基本理念である「ちむぐくるでつくる活力あるまち 南風原」を目指して、「第9次南風原町高齢者保健福祉計画」を策定します。

参考 1：認知症施策の総合的な推進について

我が国においては、2018（平成 30）年における認知症の人の数は 500 万人を超え、65 歳以上高齢者の約 7 人に 1 人が認知症と見込まれている。このように、認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。こうした中、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現すべく、2015（平成 27）年 1 月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）を策定し取組を進めてきたところである。こうした中、2018（平成 30）年 12 月、「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置された。その後、「認知症施策推進のための有識者会議」における認知症に関する有識者からの意見聴取に加え、認知症の人や家族をはじめとした様々な関係者からの意見聴取、「認知症施策推進関係閣僚会議幹事会」での議論を経て、今般、「認知症施策推進大綱」をとりまとめた。現在、高齢化に伴う認知症の人の増加への取組は世界共通の課題となっている。世界で最も速いスピードで高齢化が進んできた我が国における、社会をあげた取組のモデルを積極的に各国に発信するとともに、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、本大綱に沿った施策を着実に実施していくこととする

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）を策定し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取組を進めてきた。
- 平成30年12月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた。

認知症施策推進大綱（概要）（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策を推進

※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味

※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味



コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、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。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

対象期間：2025（令和7）年まで

具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - ・企業・職場での認知症リポーター養成の推進
 - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
 - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
 - ・エビデンスの収集・普及 等
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ・企業認証・表彰の仕組みの検討
 - ・社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
 - ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

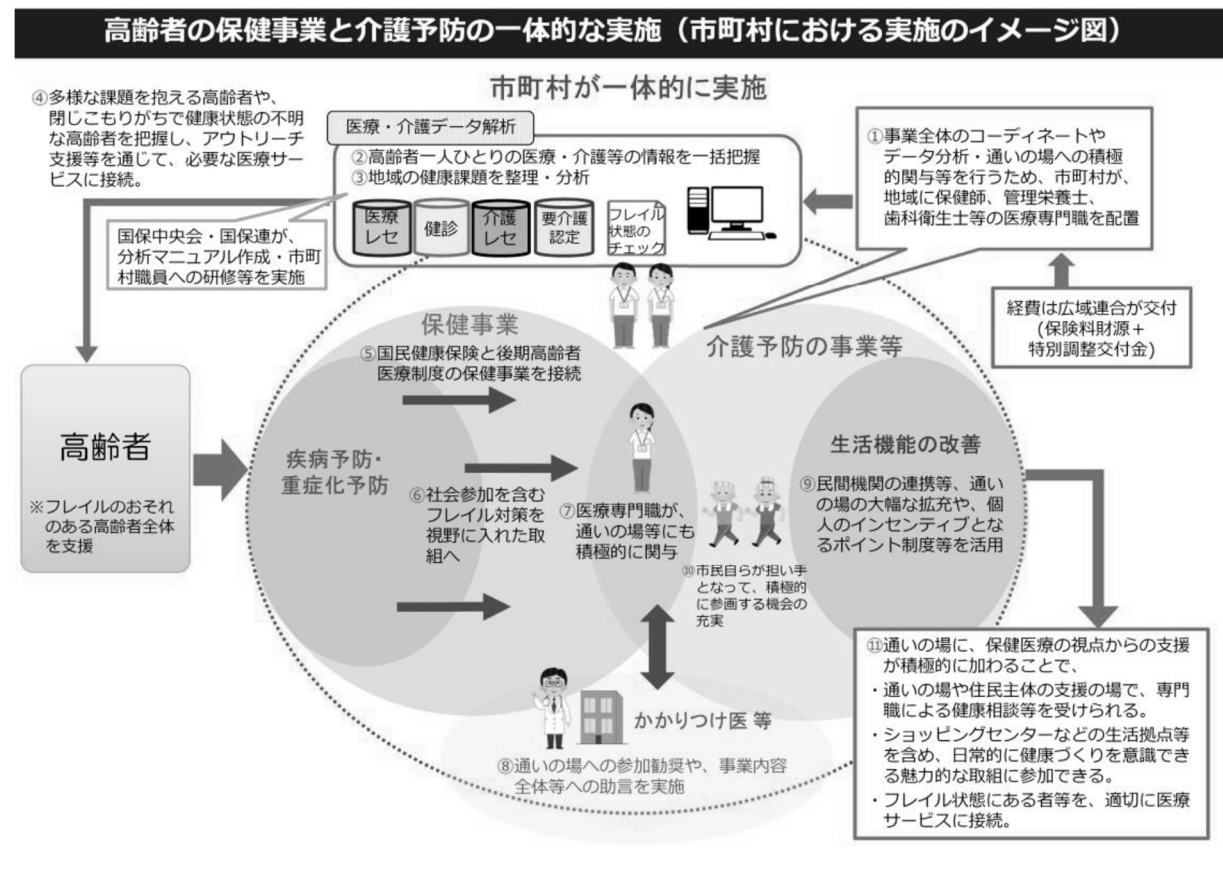
認知症の人や家族の視点を重視

参考2：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

我が国の医療保険制度においては、75歳に到達すると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動することになっている。この結果、保健事業の実施主体についても市町村等から後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）に移ることとなり、74歳までの国民健康保険制度の保健事業と75歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業（以下「高齢者保健事業」という。）が、これまで適切に継続されてこなかったといった課題が見られる。広域連合の中には、市町村に高齢者保健事業の委託等を行うことで重症化予防等の取組を行っている事例も見られるが、多くの場合、健康診査（以下「健診」という。）のみの実施となっている状況であった。

また、高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆる※フレイル状態になりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有している。しかしながら、高齢者保健事業は広域連合が主体となって実施し、介護予防の取組は市町村が主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていないという課題もあった。

このような課題について、市町村は、市民に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の保険者であるため保健事業や介護予防についてもノウハウを有していること等から、高齢者の心身の特性に応じてきめ細かな保健事業を進めるため、個々の事業について市町村が実施できるように法整備を行った。



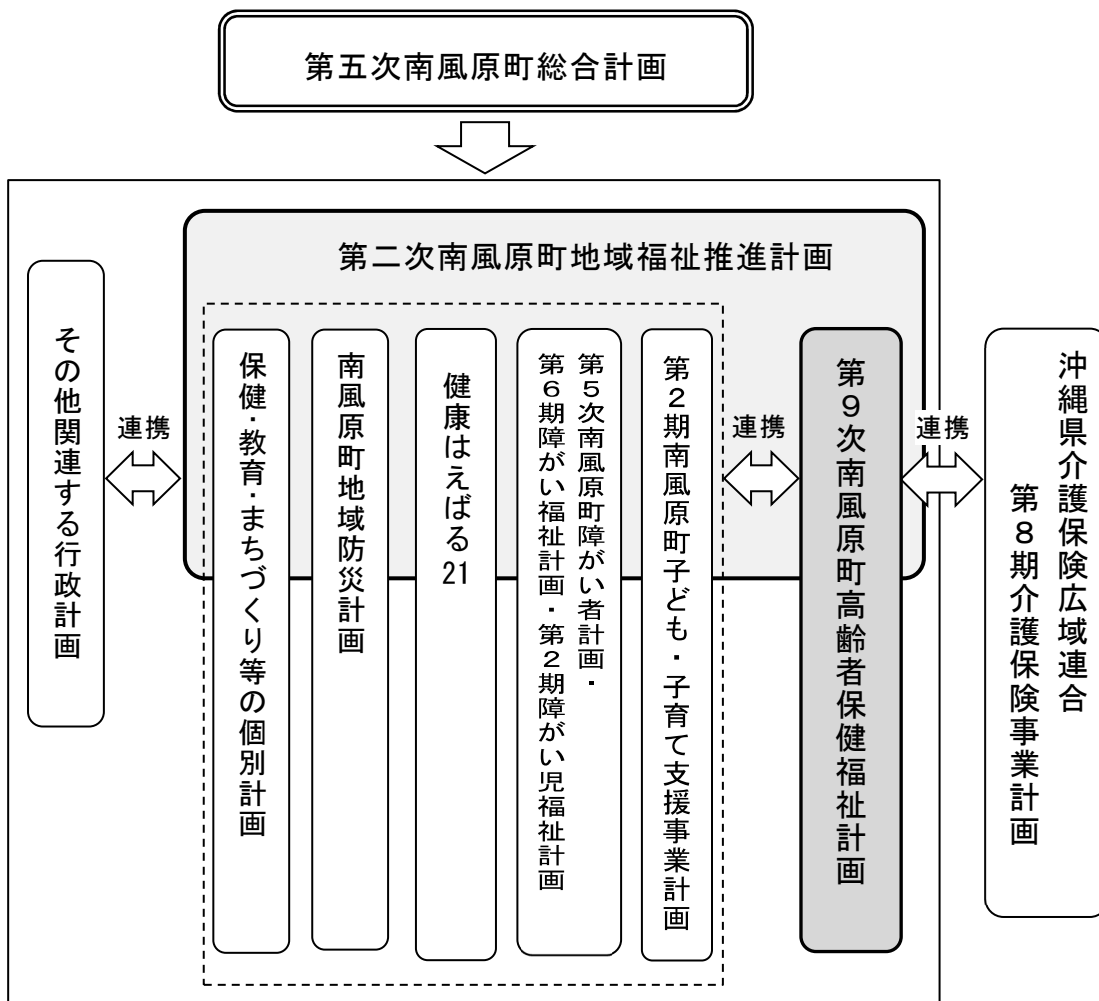
※フレイル

具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指しています。いわゆる「虚弱」な状態です。

2. 計画の位置づけ

(1) 関連する計画との整合

- 本計画は、「第五次南風原町総合計画」に則するもので、総合計画の個別計画として位置づけます。
- 本計画は、福祉分野の横断的な連携を図るための上位計画である「第二次南風原町地域福祉推進計画」と整合性を図ります。また、「第5次南風原町障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画」、「第2期南風原町子ども・子育て支援事業計画」、「南風原町地域防災計画」など関連する他分野の個別計画と整合性を図ります。
- 本計画は、沖縄県介護保険広域連合が策定する「第8期介護保険事業計画」と整合性を図ります。



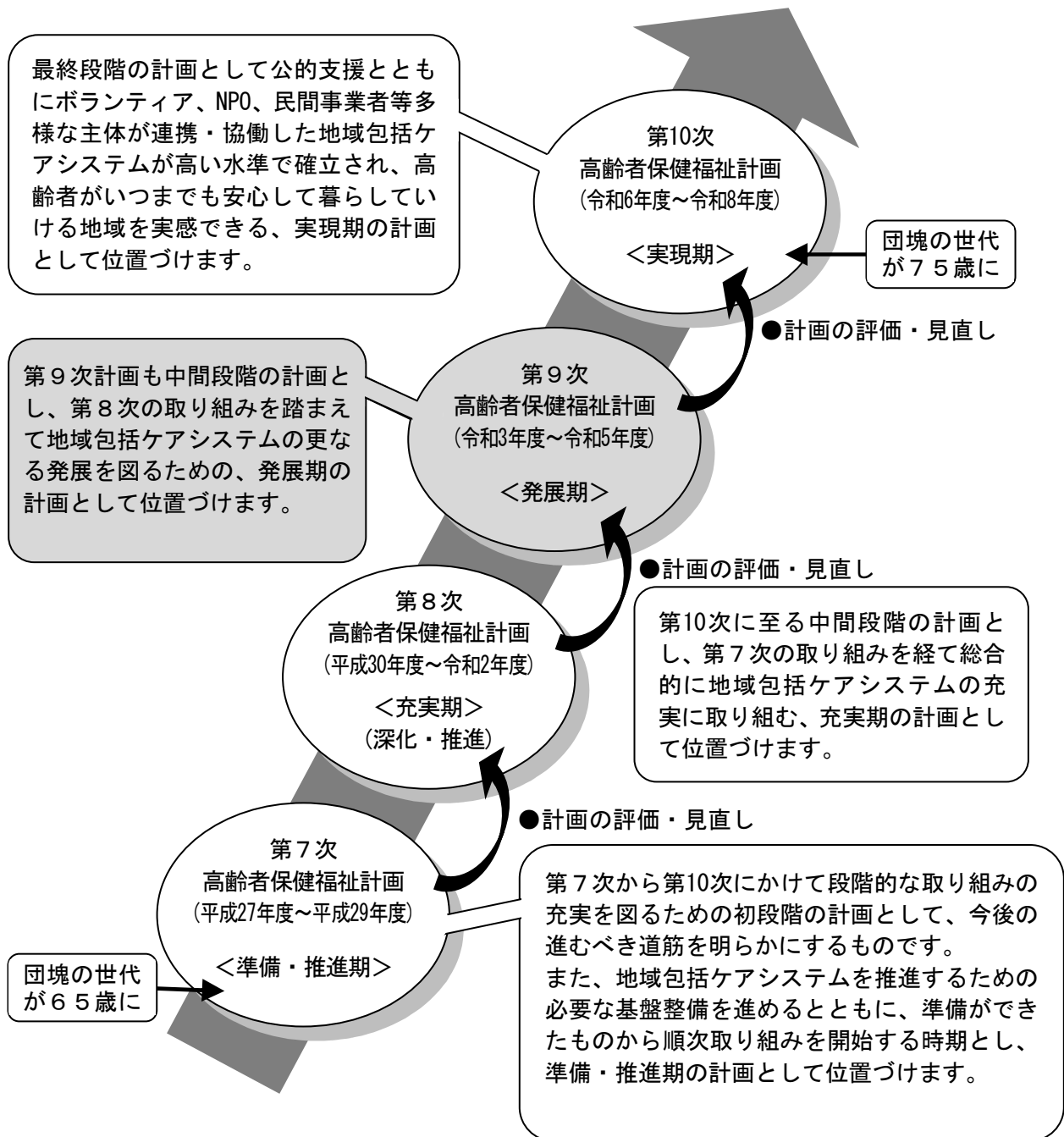
(2) 法的根拠

本計画は、老人福祉法(第20条の8)に基づく老人福祉計画です。一方、老人保健法の廃止に伴い、老人保健計画を含む法的根拠はなくなりました。しかし、高齢者の健康の保持・増進を図ることは、充実した高齢期を過ごす基礎となることから、保健分野を含む計画として策定します。

また、介護保険法(第117条)に基づく介護保険事業計画についても一体的に策定することが定められていますが、本町は「沖縄県介護保険広域連合」に加盟しているため、介護保険事業計画は「沖縄県介護保険広域連合」で策定されます。

(3) 地域包括ケアシステム構築に向けた段階的な計画の位置づけ

「第7次南風原町高齢者保健福祉計画」以降の計画は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年(令和7年)を見据えて、地域包括ケアシステムの確立を目指すものであり、段階的に取り組みの充実を図るための計画です。本計画はその第3段階の計画として位置づけ、地域包括ケアシステムの深化・推進を更に図るための発展期の計画とします。



3. 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法で3年を1期として、内容を見直すことや老人福祉計画と一体的に策定することが規定されています。このため、沖縄県介護保険広域連合が策定する「第8期介護保険事業計画」と整合性を図るために、本計画は令和3年度(2021年度)から平成5年度(2023年度)までの3年間を計画期間とします。また、令和5年度において見直しを行います。

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
第9次南風原町高齢者保健福祉計画					
		見直し	第10次南風原町高齢者保健福祉計画		
					見直し
沖縄県介護保険広域連合第8期介護保険事業計画			沖縄県介護保険広域連合第9期介護保険事業計画		

4. 高齢者の生活に関するアンケート調査の実施

(1) 調査の目的

第9次南風原町高齢者保健福祉計画の策定にあたり、必要な基礎資料を得ることを目的に調査を行いました。

(2) 調査対象者

南風原町に住所を有する65歳以上(令和2年7月1日時点)の方の中から、行政区別人口、性別、年齢のバランスに配慮して2,700人を無作為に抽出し、調査対象者としました。

(3) 調査の方法

調査票(アンケート)は郵送により配布・回収を行いました。

(4) 調査期間

令和2年8月30日～令和2年10月12日

(5) 回収状況

調査票の配布数2,700件に対し、有効回収数が1,495件で、回収率は55.4%となります。

配布数	有効回収数	有効回収率
2,700件	1,495件	55.4%

第2章 高齢者の現状

1. 人口・高齢化率等の動向

(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推移

本町の総人口は毎年増加しており、平成24年の35,954人から令和元年では39,639人とこの7年間で3,685人の増、率にして10.25%の伸びとなります。

年齢3区分別にみると、「年少人口(0～14歳)」と「老年人口(65歳以上)」は毎年増加しており、平成24年からの7年間で「年少人口」が985人の増(13.73%増)、「老年人口」が2,131人の増(42.5%増)となります。また、「生産年齢人口(15～64歳)」は平成27年と平成28年に一旦減少しますが、平成29年から再度増加に転じ、令和元年では24,335人と、平成24年からの7年間で569人の増(2.49%の増)となります。

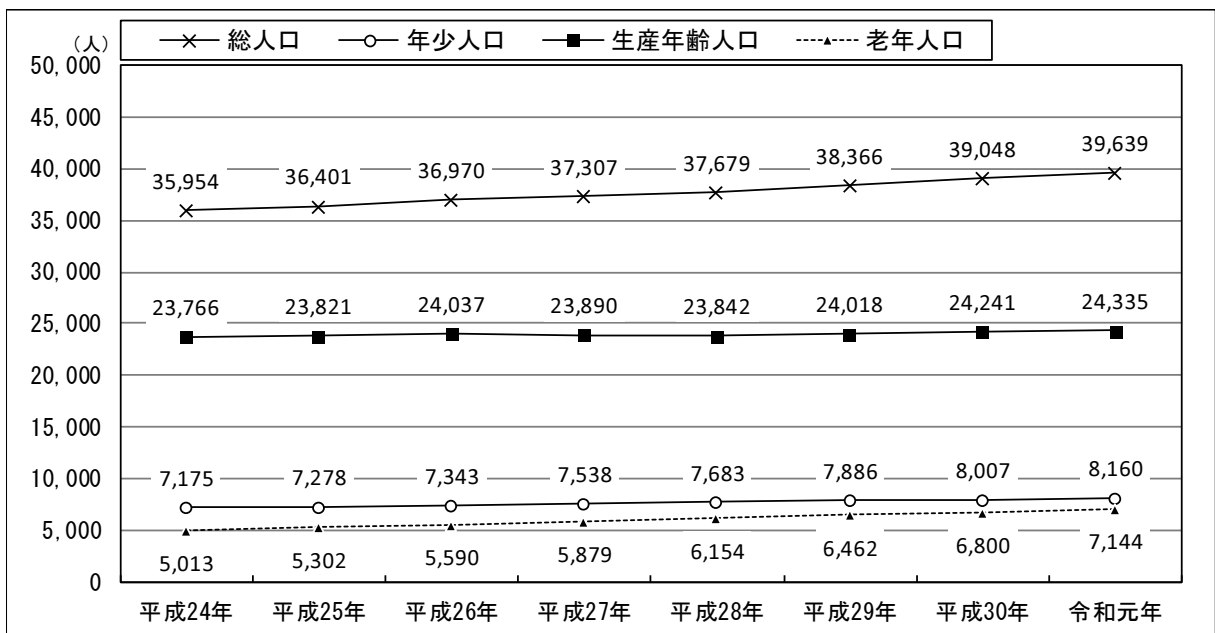
総人口に占める構成比は、「老年人口」は年々高くなる傾向にありますが、「年少人口」は20%程度とほぼ横ばいで推移し、「生産年齢人口」は年々低下する傾向にあります。

【総人口及び年齢3区分別人口の推移】

単位：人、%

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	
総人口	35,954	36,401	36,970	37,307	37,679	38,366	39,048	39,639	
年少人口(0～14歳)	7,175	7,278	7,343	7,538	7,683	7,886	8,007	8,160	
生産年齢人口(15～64歳)	23,766	23,821	24,037	23,890	23,842	24,018	24,241	24,335	
老年人口(65歳以上)	5,013	5,302	5,590	5,879	6,154	6,462	6,800	7,144	
構成比	年少人口	20.0	20.0	19.9	20.2	20.4	20.6	20.5	20.6
	生産年齢人口	66.1	65.4	65.0	64.0	63.3	62.6	62.1	61.4
	老年人口	13.9	14.6	15.1	15.8	16.3	16.8	17.4	18.0

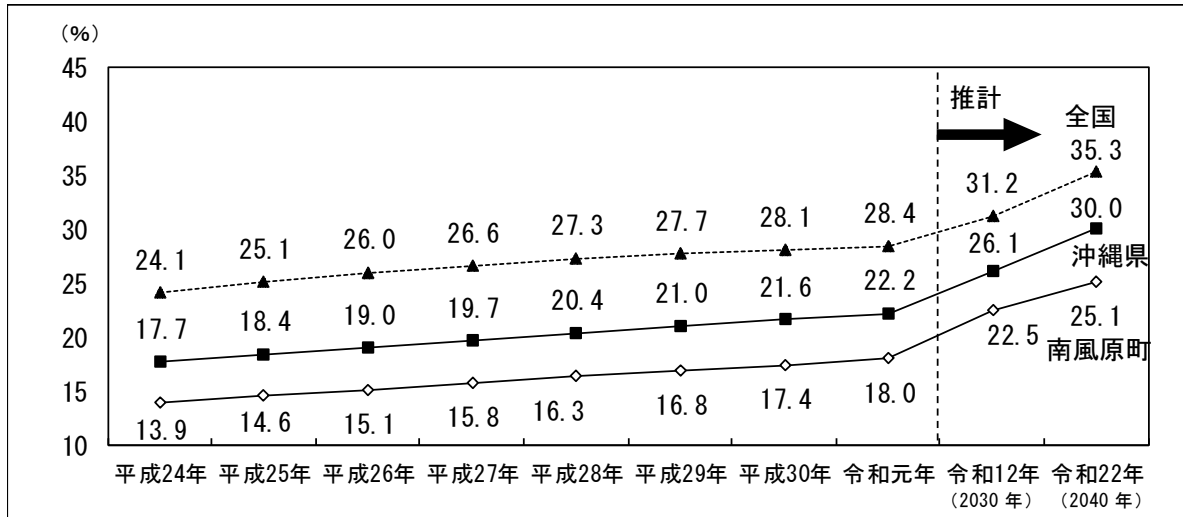
資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)
各年外国人を含む。



(2) 高齢化率の推移

本町の高齢化率は全国、沖縄県より低い水準で推移しており、令和元年度では18.0%となっています。国の将来推計では、本町及び全国、沖縄県とも高齢化率は高くなることが予測されており、本町の高齢化率は令和12年(2030年)に22.5%、令和22年(2040年)では25.1%になると予測されています。

【高齢化の推移】



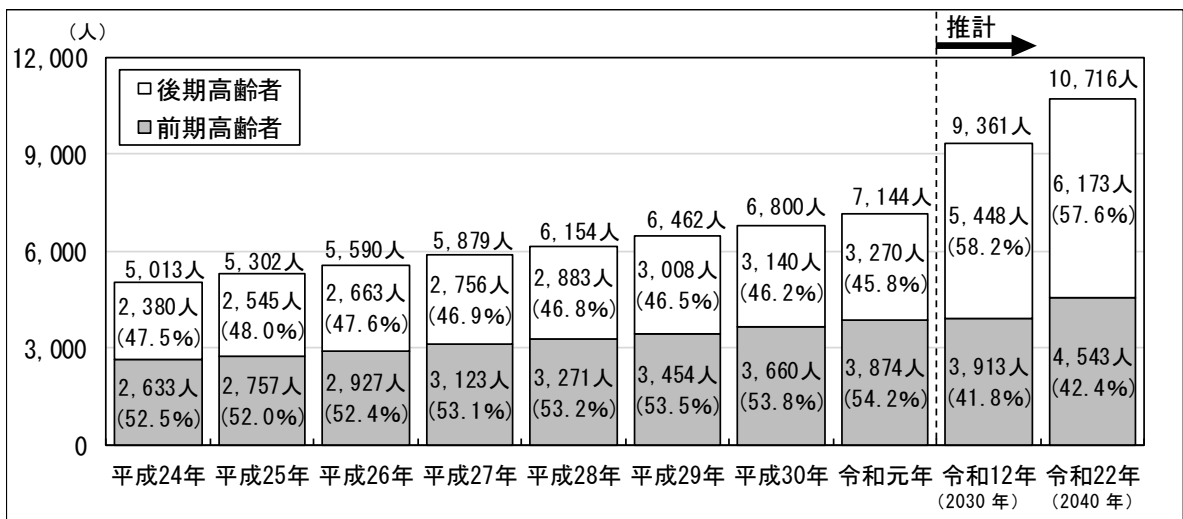
資料：南風原町は住民基本台帳、全国、沖縄県は総務省統計局「人口統計」より(各年10月1日現在)
令和12年、令和22年は「国立社会保障・人口問題研究所」の推計より

(3) 前・後期高齢者人口の推移

前期高齢者人口、後期高齢者人口とも年々増え続けていますが、毎年前期高齢者人口が後期高齢者人口を上回っており、かつ前期高齢者人口の伸びが大きい状況です。

一方、国の将来推計では、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回り、令和22年(2040年)の前・後期高齢者人口の比は、およそ4:6になると予測されています。

【前・後期高齢者人口の推移】



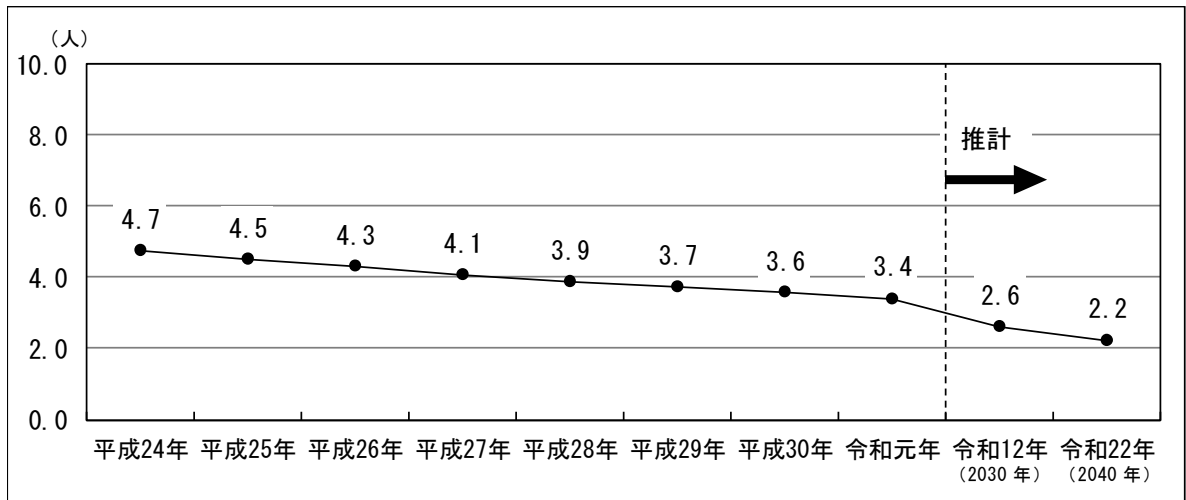
資料：住民基本台帳 (各年10月1日現在)
令和12年、令和22年は「国立社会保障・人口問題研究所」の推計より

(4) 高齢者1人あたり生産年齢人口比

高齢者1人あたりの生産年齢人口(社会・経済を支える人口)は、年々減少しており、令和元年が3.4人で、平成24年の4.7人から1.3人の減となります。

また、国の将来推計では令和12年(2030年)には2.6人、令和22年(2040年)には2.2人となることが予測されています。

【高齢者1人あたり生産年齢人口比】



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和12年、令和22年は「国立社会保障・人口問題研究所」の推計より

(5) 高齢者のいる世帯構成

本町では「一般総世帯」の増加とともに、「高齢者のいる世帯」も増え続けています。

令和元年(10月1日現在)における、「一般総世帯」に占める「高齢者のいる世帯」の割合は30.6%となります。

また、「高齢者単身世帯」、「高齢者のみ世帯」、「その他高齢者のいる世帯」もそれぞれ増加傾向にあります。「高齢者のいる世帯」に対する各世帯の構成比では、「高齢者単身世帯」が年々高くなる一方で、「その他高齢者のいる世帯」の構成比は年々低くなっています。また、「高齢者のみ世帯」は平成28年から平成30年の間は24%台と大きな変化はありませんでしたが、令和元年には26.0%と高くなりました。

令和元年の構成比は「高齢者単身世帯」が29.8%、「高齢者のみ世帯」が26.0%、「その他高齢者のいる世帯」が44.2%となります。

【高齢者のいる世帯】

(単位：人、%)

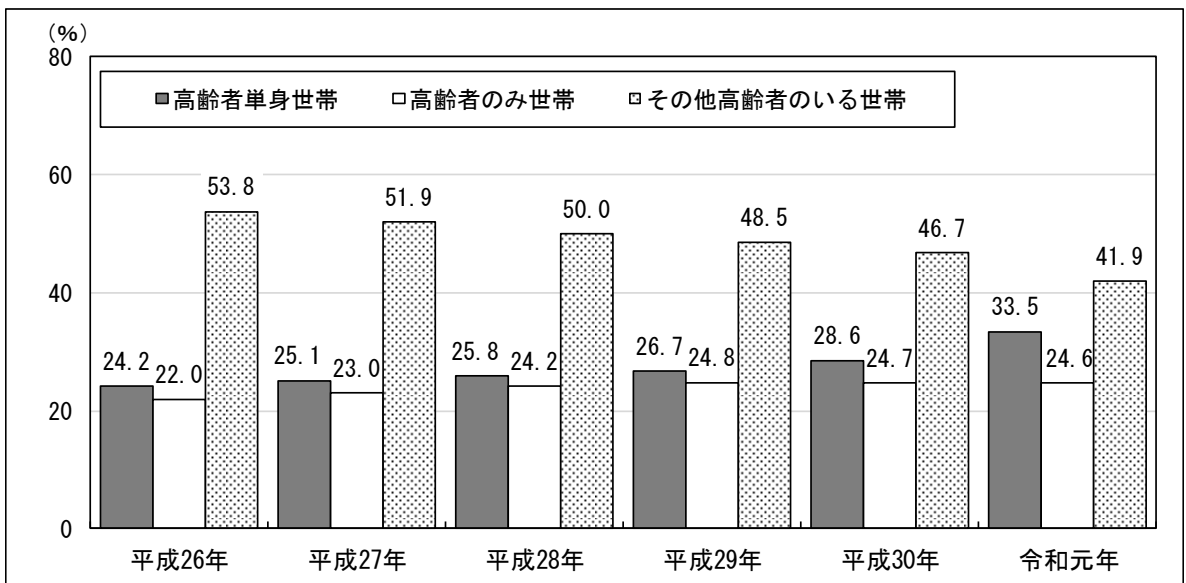
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
一般総世帯	13,580	13,800	14,063	14,480	15,073	15,458
高齢者のいる世帯	3,757	3,949	4,101	4,222	4,490	4,727
高齢者単身世帯	909	991	1,060	1,128	1,284	1,409
構成比	24.2	25.1	25.8	26.7	28.6	29.8
高齢者のみ世帯	828	908	992	1,048	1,108	1,228
構成比	22.0	23.0	24.2	24.8	24.7	26.0
その他高齢者のいる世帯	2,020	2,050	2,049	2,046	2,098	2,090
構成比	53.8	51.9	50.0	48.5	46.7	44.2

資料：町保健福祉課（各年10月1日現在）

※高齢者単身世帯には施設入所者及び高齢者向け専用住宅入居者は含まない

構成比：高齢者のいる世帯に対する割合

【高齢者のいる世帯構成比】



(6) 老人クラブ

町内 19 の行政区のうち、令和元年では 16 の行政区に単位老人クラブがあります。また、単位老人クラブの連合体として、南風原町老人クラブ連合会があります。

老人クラブ連合会の加入率（60 歳以上が対象）は、平成 26 年度以降では平成 29 年度が 17.2%と最も高く、平成 30 年度と令和元年は 14%台と低くなっています。

【老人クラブ連合会の会員数】

(単位：人)

NO	字・自治会	クラブ名	会員数		
			男	女	計
1	与那覇	与那覇 健寿会	23	22	45
2	宮城	宮城 老人クラブ	30	33	63
3	大名	大名 若水会	51	21	72
4	新川	新川 かりゆし会	40	40	80
5	宮平	宮平 福寿会	27	21	48
6	兼城	兼城 老人クラブ	37	57	94
7	本部	本部 老人クラブ	88	79	167
8	喜屋武	喜屋武 老人クラブ	25	22	47
9	照屋	照屋 幸の会	33	57	90
10	津嘉山	津嘉山 老人会	140	178	318
11	山川	山川 老人クラブ	68	60	128
12	神里	神里 老人クラブ	55	55	110
13	兼本ハイツ	兼本ハイツ 青ノ会	43	29	72
14	北丘ハイツ	北丘ハイツ むつみ会	22	12	34
15	第二団地	第二団地 百十会	9	24	33
16	宮平ハイツ	宮平ハイツ 黄金森の会	4	4	8
計			695	714	1,409

資料：老人クラブ連合会（令和元年度）

【老人クラブ加入率】

(単位：人)

	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
会員数	1,321	1,141	1,360	1,536	1,353	1,409
加入率	16.2	13.7	15.8	17.2	14.7	14.8

資料：老人クラブ連合会（各年度末現在）※60 歳以上

【町老人クラブ連合会の主な活動内容（令和元年度）】

スポーツ活動	<ul style="list-style-type: none"> ・シニアスポーツ大会、ボウリング大会 ・ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会、老人大運動会
地域貢献活動	<ul style="list-style-type: none"> ・チャリティグラウンドゴルフ大会（寄附）、見守りパトロール ・友愛訪問、社会奉仕活動（ゴミ拾い、地区内草刈・植栽作業など）
サークル活動	<ul style="list-style-type: none"> ・民謡サークル、囲碁サークル、カラオケサークル ・部活動発表会（総会と同時開催）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダー宿泊研修会、カラオケ大会、老人の意見発表大会 ・料理講習会、手工芸講演会、福祉レク講習会

資料：老人クラブ連合会

(7) 介護認定者の有病状況

要支援・要介護認定者の有病状況をみると、1号被保険者全体では「心臓病」が48.9%と最も多く、次に「筋・骨疾患」が43.5%、「精神疾患」が34.9%となります。また、2号被保険者全体では1号被保険者と同じく「心臓病」が31.9%と最も多く、次に「脳疾患」が23.4%、「精神疾患」と「筋・骨疾患」が19.1%となります。

1号被保険者の介護度別の有病状況をみても、「要支援2」以外では「心臓病」が最も多くなります。次に多いのは「要支援2」では「心臓病」、「要介護1」と「要介護5」では「精神疾患」で、「要支援1」と「要介護2」～「要介護4」では「筋・骨疾患」となります。

【介護認定者の有病状況】

(単位：人、%)

		1号被保険者							
認定者	有病状況	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
	有病状況	68	157	172	202	182	242	113	1,136
	糖尿病	18 (26.5)	36 (22.9)	35 (20.3)	42 (20.8)	22 (12.1)	32 (13.2)	17 (15.0)	202 (17.8)
	糖尿病合併症	7 (10.3)	9 (5.7)	8 (4.7)	15 (7.4)	2 (1.1)	6 (2.5)	5 (4.4)	52 (4.6)
	心臓病	39 (57.4)	87 (55.4)	89 (51.7)	103 (51.0)	83 (45.6)	104 (43.0)	50 (44.2)	555 (48.9)
	脳疾患	15 (22.1)	32 (20.4)	41 (23.8)	56 (27.7)	53 (29.1)	58 (24.0)	36 (31.9)	291 (25.6)
	がん	7 (10.3)	15 (9.6)	20 (11.6)	23 (11.4)	17 (9.3)	13 (5.4)	10 (8.8)	105 (9.2)
	精神疾患	19 (27.9)	36 (22.9)	84 (48.8)	76 (37.6)	65 (35.7)	72 (29.8)	45 (39.8)	397 (34.9)
	筋・骨疾患	35 (51.5)	90 (57.3)	82 (47.7)	101 (50.0)	78 (42.9)	77 (31.8)	31 (27.4)	494 (43.5)
	難病	2 (2.9)	9 (5.7)	3 (1.7)	8 (4.0)	7 (3.8)	6 (2.5)	9 (8.0)	44 (3.9)
	その他	42 (61.8)	93 (59.2)	88 (51.2)	106 (52.5)	93 (51.1)	98 (40.5)	49 (43.4)	569 (50.1)
	計	184	407	450	530	420	466	252	2,709

		2号被保険者							
認定者	有病状況	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
	有病状況	4	14	4	7	9	7	2	47
	糖尿病	1 (25.0)	1 (7.1)	2 (50.0)	2 (28.6)	1 (11.1)	0 (0.0)	1 (50.0)	8 (17.0)
	糖尿病合併症	0 (0.0)	1 (7.1)	1 (25.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (6.4)
	心臓病	1 (25.0)	4 (28.6)	2 (50.0)	2 (28.6)	3 (33.3)	2 (28.6)	1 (50.0)	15 (31.9)
	脳疾患	1 (25.0)	3 (21.4)	1 (25.0)	2 (28.6)	2 (22.2)	2 (28.6)	0 (0.0)	11 (23.4)
	がん	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.3)
	精神疾患	0 (0.0)	2 (14.3)	1 (25.0)	1 (14.3)	2 (22.2)	2 (28.6)	1 (50.0)	9 (19.1)
	筋・骨疾患	0 (0.0)	1 (7.1)	1 (25.0)	2 (28.6)	2 (22.2)	2 (28.6)	1 (50.0)	9 (19.1)
	難病	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	1 (50.0)	2 (4.3)
	その他	1 (25.0)	5 (35.7)	2 (50.0)	1 (14.3)	3 (33.3)	2 (28.6)	1 (50.0)	15 (31.9)
	計	4	16	10	10	14	11	6	71

資料：町保健福祉課（令和元年度）※（ ）内は各要支援・要介護者の人数に対する割合

1 75歳以上(後期)

健康状態不明者	135人	4.2%
75歳代	26人	
76-79歳	26人	
80-84歳	35人	
85歳以上	48人	

2 健康診受診者(1)

健康診受診者(1)	970人	30.3%
健康診受診者(2)	2,235人	69.7%

3 医療機関受診あり

医療機関受診あり	3,035人	94.7%
生活習慣病持病者	2,587人	80.7%

4 介護認定者数

介護認定者数	871人	27.2%
要介護1	184人	5.7%
要介護2	301人	9.4%
要介護3	184人	5.7%
要介護4	184人	5.7%
要介護5	301人	9.4%

5 健康診受診者(2)

健康診受診者(2)	2,235人	69.7%
-----------	--------	-------

6 短期目標

高血圧(1)	2,222人	85.9%
糖尿病(2)	279人	10.2%
脂質異常(3)	1,057人	40.9%

7 合併症

高血圧+合併症(1)	1,603人	72.1%
糖尿病+合併症(2)	817人	71.3%

8 中長期目標

脳血管疾患(1)	983人	30.7%
心不全(2)	1,082人	33.8%
虚血性心疾患(3)	800人	21.5%
腎不全(4)	541人	16.9%

9 介護予防(再発予防)

介護認定なし	594人	60.4%
介護認定あり	703人	65.0%
介護認定なし	496人	71.9%
介護認定あり	347人	64.1%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

10 加齢によるその他の疾患

骨折(1)	474人	14.8%
認知症(2)	496人	15.5%

11 認知症

認知症(1)	496人	15.5%
--------	------	-------

12 多剤処方状況

6種類以上(1)	1,031人	32.2%
----------	--------	-------

13 歯科受診状況

受診あり(1)	1,322人	41.2%
---------	--------	-------

14 生活習慣病の重なり

生活習慣病の重なり	380人	80.2%
認知症(2)	387人	78.0%

15 質問票による健康状態の把握

健康状態	36人	3.7%
BMI	405人	41.8%

全国:467市町村計(75歳 360万人)
同規模:47市町村計(75歳以上 18万人)

規模区分	市町村	人口	① 被保険者数			高齢化率	④ 介護認定率			② 健診受診率		③ 医療機関受診		
			75～	65～74	40～64		75～	65～74	40～64	長寿健診	特定健診	75～	65～74	40～64
			75～	65～74	40～64		75～	65～74	40～64	75～	40～74	75～	65～74	40～64
	南風原町	39,316	3,210	3,775	12,056	17.8	27.2	2.9	1.1	30.3	39.3	94.7	91.7	78.8
	沖縄県	1,476,178	148,144	109,376	152,863	19.6	29.7	3.7	0.8	28.4	39.3	95.5	90.6	76.9

C重症化予防

規模区分	市町村	③ 生活習慣病対象者 (生活習慣病の医療機関受診者)			⑥ 短期目標の疾患(生活習慣病受診者のうち)									⑦ 短期目標の疾患とする合併症 (脳血管疾患・心不全・虚血性心疾患・腎不全)					
		75～	65～74	40～64	高血圧			糖尿病			C' 糖尿病+高血圧			高血圧+合併症あり			糖尿病+合併症あり		
		75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64
	南風原町	80.7	65.3	32.2	85.9	81.5	75.7	40.9	46.0	39.3	35.1	35.1	27.1	72.1	56.5	44.7	77.3	62.0	48.4
	沖縄県	80.9	61.6	30.3	86.4	83.0	77.0	38.5	41.6	38.2	33.0	32.5	25.8	70.7	52.7	41.7	76.4	59.3	47.8

D介護予防

規模区分	市町村	⑧ 中長期目標の疾患(被保険者)												⑨ 中長期疾患(⑧)のうち介護認定者											
		脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全			脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
		75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64
	南風原町	30.7	17.4	5.9	21.5	11.3	3.7	33.8	19.4	6.7	16.9	11.8	5.4	39.6	8.7	12.9	28.1	5.2	6.5	35.0	5.8	4.5	35.9	5.3	5.0
	沖縄県	31.6	15.2	5.2	21.4	10.6	3.6	30.9	15.3	5.8	16.7	10.1	4.7	41.0	12.0	9.5	34.4	6.1	3.1	38.6	6.8	2.8	39.4	8.2	3.3

加齢によるその他の疾患

規模区分	市町村	⑩ 加齢によるその他の疾患 (被保険者)				⑪ 加齢による疾患のうち 要介護認定者				⑭ 生活習慣病との重なり (高血圧・糖尿病)			
		骨折		認知症		骨折		認知症		骨折		認知	
		75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74	75～	65～74
	南風原町	14.8	3.8	15.5	1.4	53.2	11.2	68.8	38.9	80.2	75.5	78.0	69.4
	沖縄県	15.0	3.6	15.1	1.5	57.0	13.1	77.9	55.6	81.7	63.3	79.5	70.3

規模区分	市町村	⑯ 体格(健診結果)						A 健康状態不明者			B 未治療者・ 臓器障害あり			C 重症化予防			D 介護予防 (再発予防)			医療費 (地域差指数)		平均 自立期間 (要介護2以上)		平均余命	
		BMI18.5未満(やせ)			BMI25以上(肥満)			75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	国保	後期	男	女	男	女
		75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	75～	65～74	40～64	1.087	1.151	78.8	83.3	81.3	88.0
	南風原町	3.7	3.7	3.9	41.8	34.9	37.8	4.2	6.8	19.1	1.8	1.8	0.6	20.9	26.9	16.2	40.1	36.7	15.1	1.087	1.151	78.8	83.3	81.3	88.0
	沖縄県	3.2	3.1	4.8	41.6	40.5	39.2	3.7	7.9	20.8	2.1	2.6	1.3	22.2	27.3	16.1	37.3	31.9	13.6	1.09	1.10	78.5	83.7	80.4	87.7

出典：KDB各種帳票(H30年度)、医療費の地域差分析(H29年人口は平成31年1月1日住民基本台帳)

▶13～14 ページの説明

介護の原因として脳血管疾患や骨折等の割合が多いことが分かりました。その背景には肥満を起因とした生活習慣病の影響があると考えられます。年齢別肥満の状況を見ると後期高齢者で肥満率が一番高い状況です。肥満により行動制限(生活障害)をきたすことで活動量が低下し肥満を助長することも考えられます。

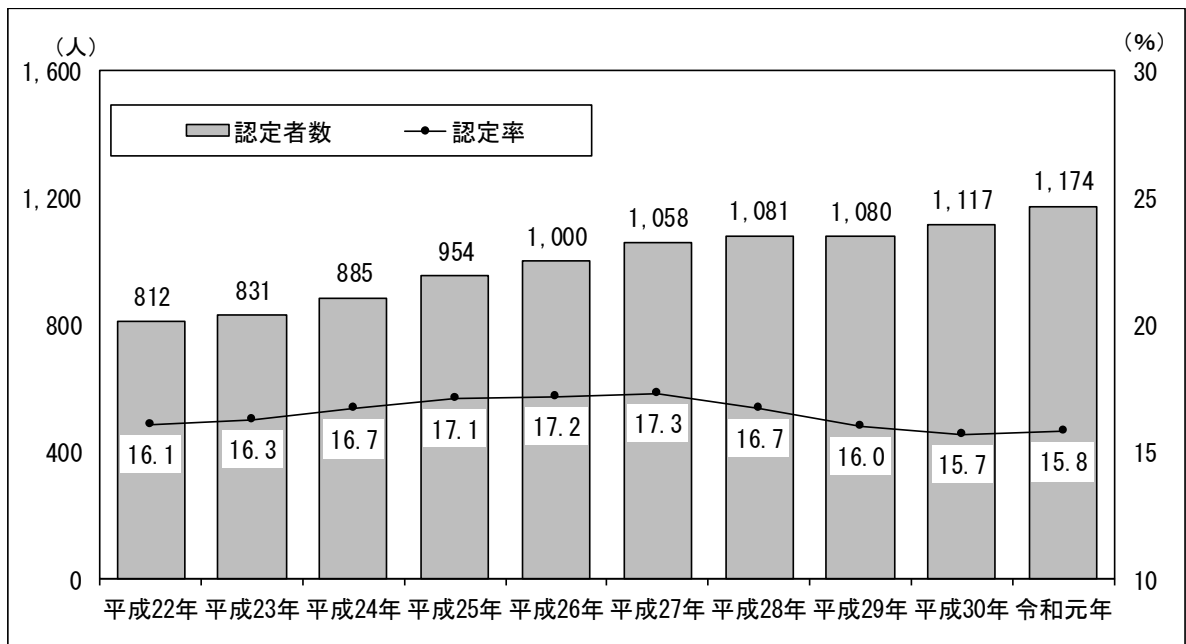
全年齢を通して肥満度分類に基づいた実態把握を行い、介入すべき優先順位を明確化していく必要があり、高齢者の保健事業と介護予防の一体化を進める上で重要です。

2. 介護保険の状況

(1) 認定者数・認定率の推移（第1号被保険者）

認定者数は、高齢者人口の増に伴い年々増える傾向にあり、平成22年の812人から令和元年では1,174人と、この9年間で362人の増となります。一方、認定率は平成27年の17.3%をピークにその後低下する傾向にあり、令和元年では15.8%となります。

【認定者・認定率の推移（第1号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（各年10月分報告）

※認定率：被保険者の認定者数／被保険者数×100

平成 25 年以降の要支援・要介護度別の認定者数の推移をみると、「要介護 1」と「要介護 2」、「要介護 4」は増加傾向にあります。また、平成 29 年までは毎年「要介護 2」が最も多かったのが、平成 30 年と令和元年では「要介護 4」が最も多くなります。そのほかの要支援・要介護認定者数については増減を繰り返しながら推移していますが、「要支援 1」の認定者数が毎年最も少ない状況です。

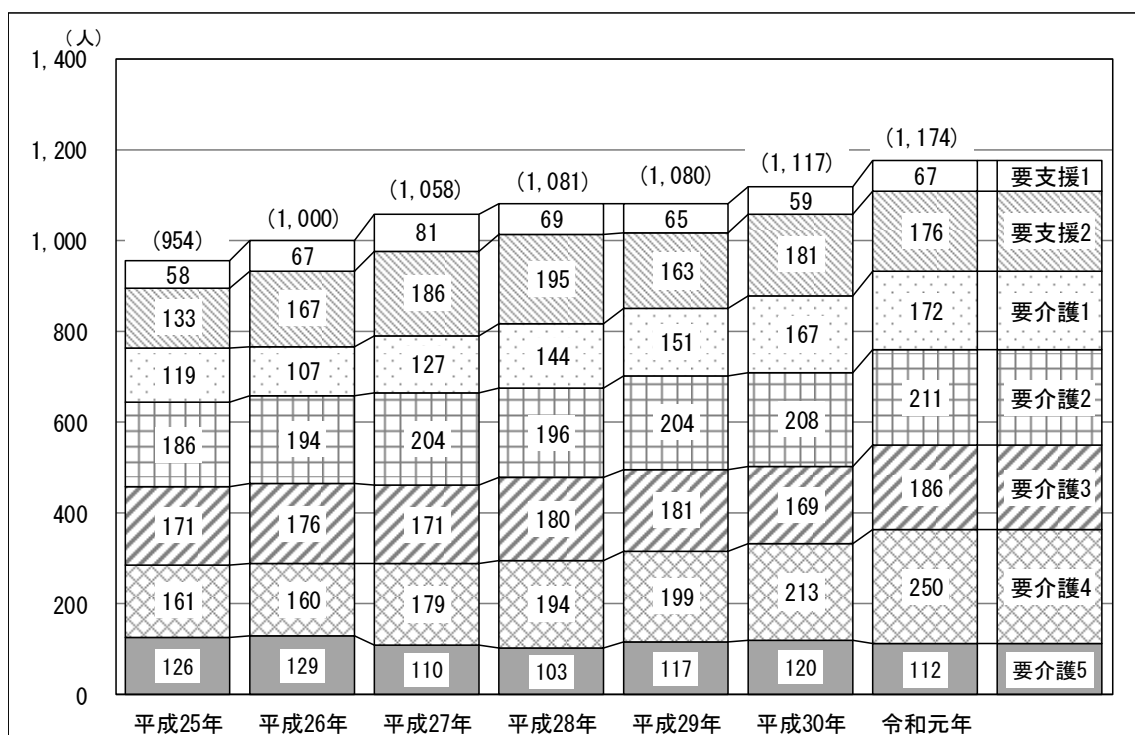
令和元年の認定者の割合は、「要介護 4」が 21.3%と最も高く、次に「要介護 2」が 18.0%となります。また、「要支援 1」が 5.7%と最も低く、次に「要介護 5」が 9.5%で、「要支援 2」と「要介護 1」、「要介護 3」は各 15%程度の割合となります。

【要支援・要介護度別認定者の推移】

(単位：人、%)

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	
								割合
要支援 1	58	67	81	69	65	59	67	5.7
要支援 2	133	167	186	195	163	181	176	15.0
要介護 1	119	107	127	144	151	167	172	14.7
要介護 2	186	194	204	196	204	208	211	18.0
要介護 3	171	176	171	180	181	169	186	15.8
要介護 4	161	160	179	194	199	213	250	21.3
要介護 5	126	129	110	103	117	120	112	9.5
計	954	1,000	1,058	1,081	1,080	1,117	1,174	100.0
認定者に占める 要介護 3 以上の割合	48.0	46.5	43.5	44.1	46.0	44.9	46.7	

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分報告）



(2) 介護等サービス利用率

ア) サービス利用率

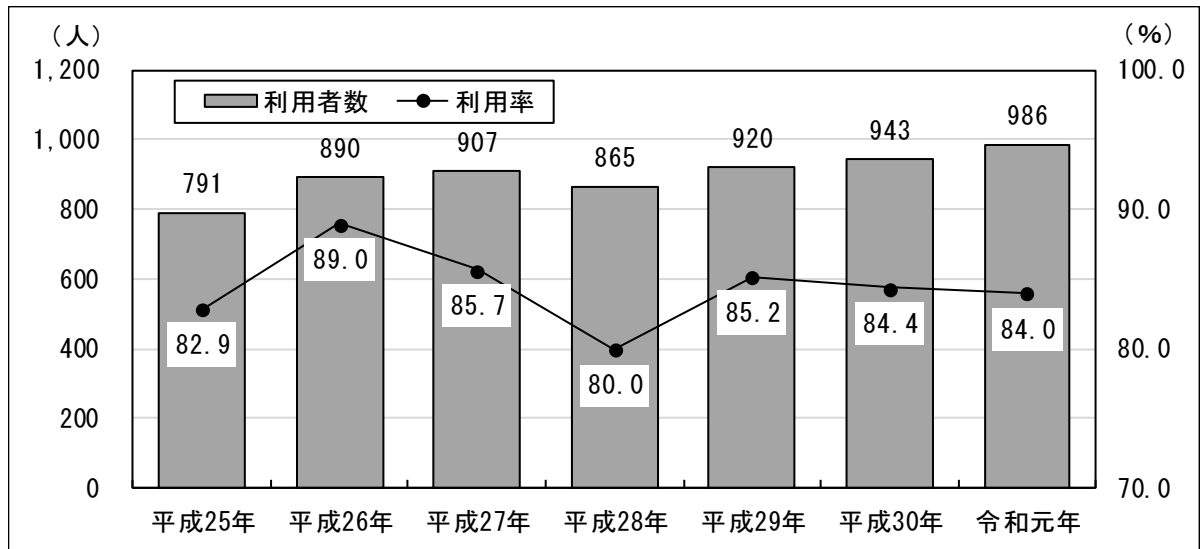
介護保険サービスの利用については、毎年度介護保険認定者の8割程度が利用しており、令和元年度の利用率は84.0%となります。

【サービス利用率】

(単位：人、%)

	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年
認定者数	954	1,000	1,058	1,081	1,080	1,117	1,174
利用者数	791	890	907	865	920	943	986
利用率	82.9	89.0	85.7	80.0	85.2	84.4	84.0

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分報告）



1) 居宅介護等サービス利用率

介護保険の居宅介護等サービスの利用については、毎年介護保険認定者の6割程度が利用しており、平成29年度から令和元年度の利用率は62%程度となります。

要支援・要介護度別の利用率をみると、「要支援1・2」については、平成27年度は77.9%となっていますが、平成28年の総合事業の開始に伴い、介護予防訪問介護と介護予防通所が介護保険サービスから外れたため、平成28年以降の利用率はおよそ40%程度に低下しています。

「要介護1・2」の利用率については、平成28年度が75.0%と最も低く、そのほかの年では80%程度となります。

「要介護3」の利用率については、60%～70%程度で推移しています。また、「要介護4・5」の利用率は、平成28年以降50%程度で推移していますが、徐々に高くなる傾向にあります。

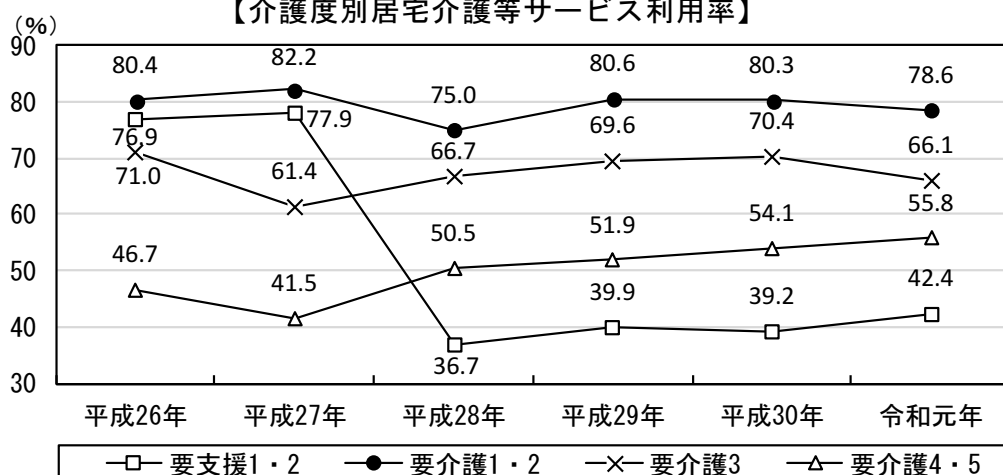
【居宅介護等サービス利用率】

(単位：人、%)

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
要支援 1・2	認定者数	234	267	264	228	240	243
	利用者数	180	208	97	91	94	103
	利用率	76.9	77.9	36.7	39.9	39.2	42.4
要介護 1・2	認定者数	301	331	340	355	375	383
	利用者数	242	272	255	286	301	301
	利用率	80.4	82.2	75.0	80.6	80.3	78.6
要介護 3	認定者数	176	171	180	181	169	186
	利用者数	125	105	120	126	119	123
	利用率	71.0	61.4	66.7	69.6	70.4	66.1
要介護 4・5	認定者数	289	289	297	316	333	362
	利用者数	135	120	150	164	180	202
	利用率	46.7	41.5	50.5	51.9	54.1	55.8
計	認定者数	1,000	1,058	1,081	1,080	1,117	1,174
	利用者数	682	705	622	667	694	729
	利用率	68.2	66.6	57.5	61.8	62.1	62.1

資料：介護保険事業状況報告（各年10月分報告）

【介護度別居宅介護等サービス利用率】

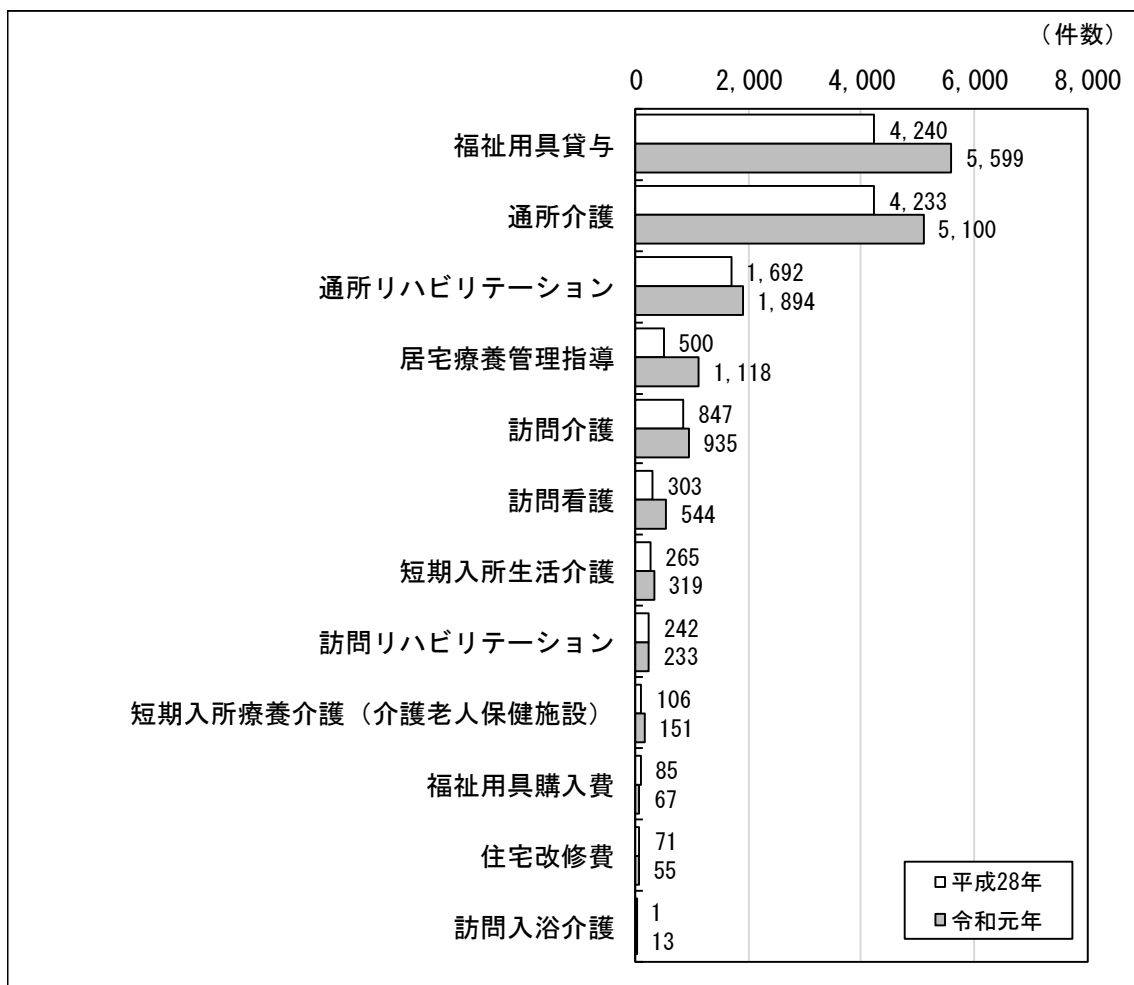


ウ) 居宅サービス種類別利用件数

平成 28 年度と令和元年度の居宅サービスの利用件数をみると、各年とも「福祉用具貸与」が 5,000 件台と最も多く、次に「通所介護」が 4,000 件台で、この 2 つのサービス利用が居宅サービスの中で主となっています。そのほかでは「通所リハビリテーション」が 1,600 件台(H28 年度)、1,800 件台(R 元年度)と多い状況です。

また、平成 28 年度と比べた、令和元年度の利用件数は「訪問リハビリテーション」、「福祉用具購入費」、「住宅改修費」の 3 つのサービスで、利用件数は減少していますが、そのほかの 9 つのサービスの利用件数は増えています。

【居宅サービス種類別利用件数】



資料：介護保険事業状況報告（令和元年度）

I) 地域密着型サービス利用者数

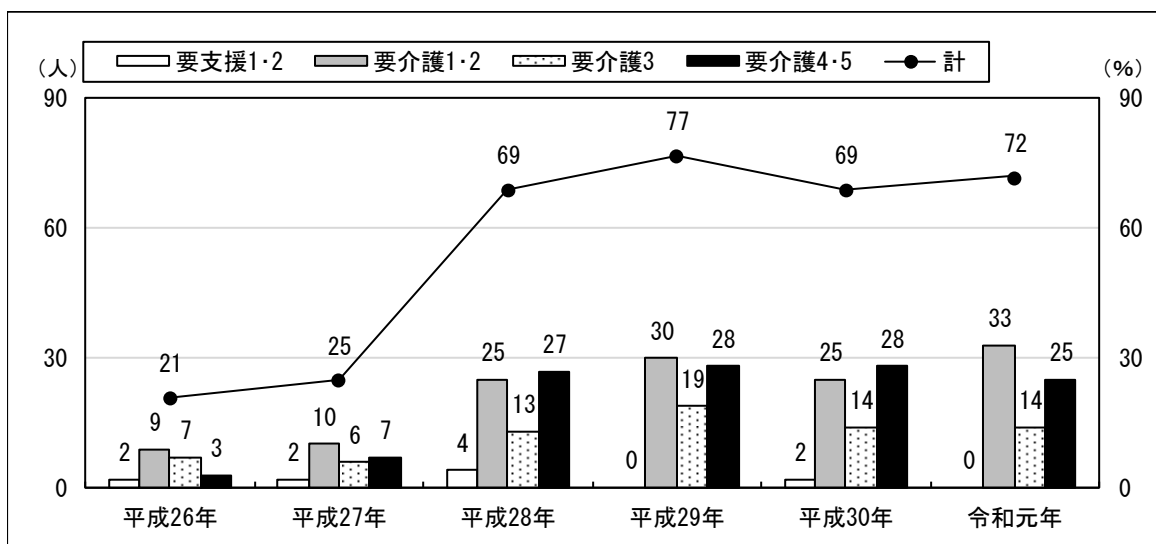
地域密着型サービスとして、平成 29 年から「認知症対応型通所介護」が開始されました。地域密着型サービスの利用者数は、平成 28 年以降 69～77 人の間で推移しています。なお、「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」については、町外の施設利用となります。

【地域密着型サービス利用者数】

(単位：人)

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年
地域密着型 通所介護	要支援 1・2	—	—	—	—	—	—
	要介護 1・2	—	—	19	20	17	19
	要介護 3	—	—	7	10	7	7
	要介護 4・5	—	—	19	19	18	15
	小計	—	—	45	49	42	41
認知症対応型 通所介護	要支援 1・2	—	—	—	—	—	—
	要介護 1・2	—	—	—	—	—	—
	要介護 3	—	—	—	1	1	1
	要介護 4・5	—	—	—	—	—	1
	小計	—	—	—	1	1	2
小規模多機能型 居宅介護	要支援 1・2	2	2	4	—	1	—
	要介護 1・2	6	7	2	5	4	12
	要介護 3	3	2	4	5	1	2
	要介護 4・5	—	2	3	4	5	3
	小計	11	13	13	14	11	17
認知症対応型 共同生活介護	要支援 1・2	—	—	—	—	1	—
	要介護 1・2	3	3	4	5	4	2
	要介護 3	4	4	2	3	5	4
	要介護 4・5	3	4	4	4	4	5
	小計	10	11	10	12	14	11
地域密着型介護 老人福祉施設 入居者生活介護 (町外)	要支援 1・2	—	—	—	—	—	—
	要介護 1・2	—	—	—	—	—	—
	要介護 3	—	—	—	—	—	—
	要介護 4・5	—	1	1	1	1	1
	小計	—	1	1	1	1	1
合計	要支援 1・2	2	2	4	—	2	—
	要介護 1・2	9	10	25	30	25	33
	要介護 3	7	6	13	19	14	14
	要介護 4・5	3	7	27	28	28	25
	計	21	25	69	77	69	72

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月分報告）



わ) 介護保険施設利用者数

介護保険3施設の利用者数は、平成27年以降177人～187人で推移しています。また、要介護3以上の利用率は86.0%～89.3%の間で推移しています。

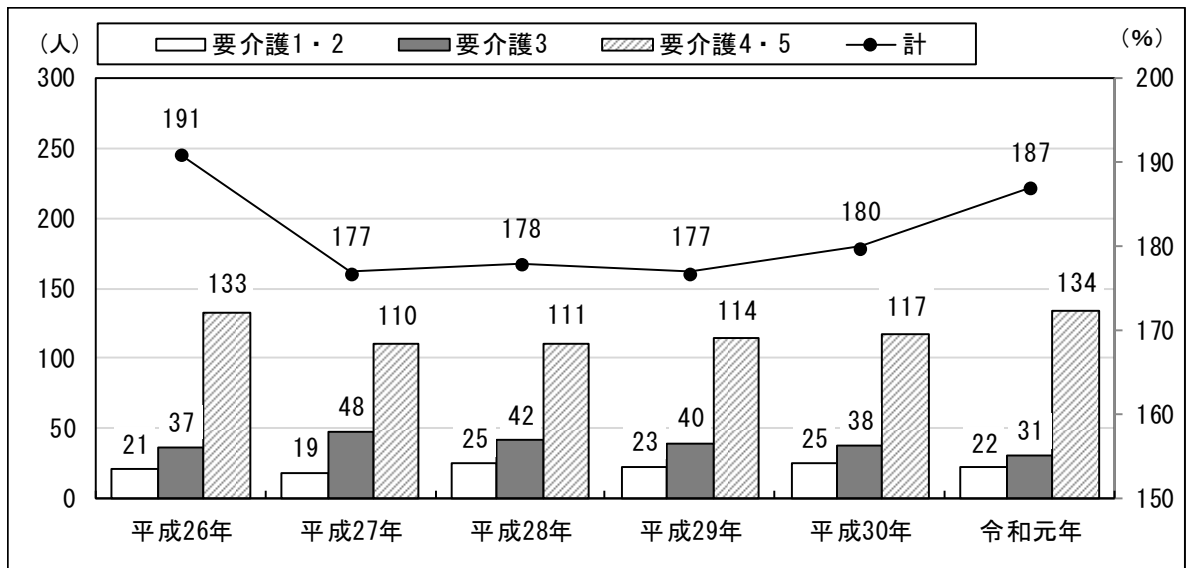
施設別の利用者数をみると、毎年「介護老人保健施設」が最も多く、平成27年以降109人～116人で推移しています。次に「介護福祉施設」が60人台で推移しています。また、「介護療養型医療施設」の利用者は、平成26年以降3人～7人で推移しています。

【介護施設利用者数】

(単位：人、%)

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
介護老人福祉施設	要介護1・2	6	3	2	0	3	2
	要介護3	18	20	18	17	16	8
	要介護4・5	39	42	43	45	49	56
	計	63	65	63	62	68	66
介護老人保健施設	要介護1・2	15	16	23	23	22	20
	要介護3	19	28	23	22	21	23
	要介護4・5	89	65	65	63	62	73
	計	123	109	111	108	105	116
介護療養型医療施設	要介護1・2	0	0	0	0	0	0
	要介護3	0	0	1	1	1	0
	要介護4・5	5	3	3	6	6	5
	計	5	3	4	7	7	5
計	要介護1・2	21	19	25	23	25	22
	要介護3	37	48	42	40	38	31
	要介護4・5	133	110	111	114	117	134
	計	191	177	178	177	180	187
	要介護3以上の利用率	89.0	89.3	86.0	87.0	86.1	88.2

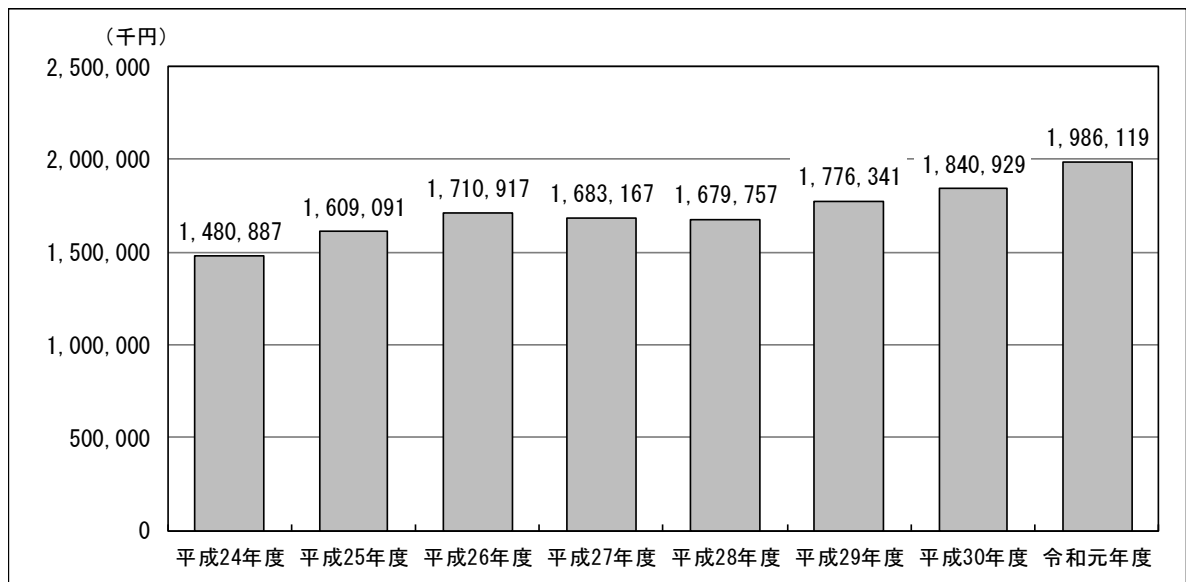
資料：介護保険事業状況報告（各年10月分報告）



(3) 保険給付費の推移

給付費は、平成 26 年度まで毎年増加していましたが、平成 27 年度と平成 28 年度では総合事業への移行の影響もあり減少しました。しかし、平成 29 年度以降再び増加に転じ、令和元年度の給付費は、約 20 億円となります。

【保険給付費の推移】

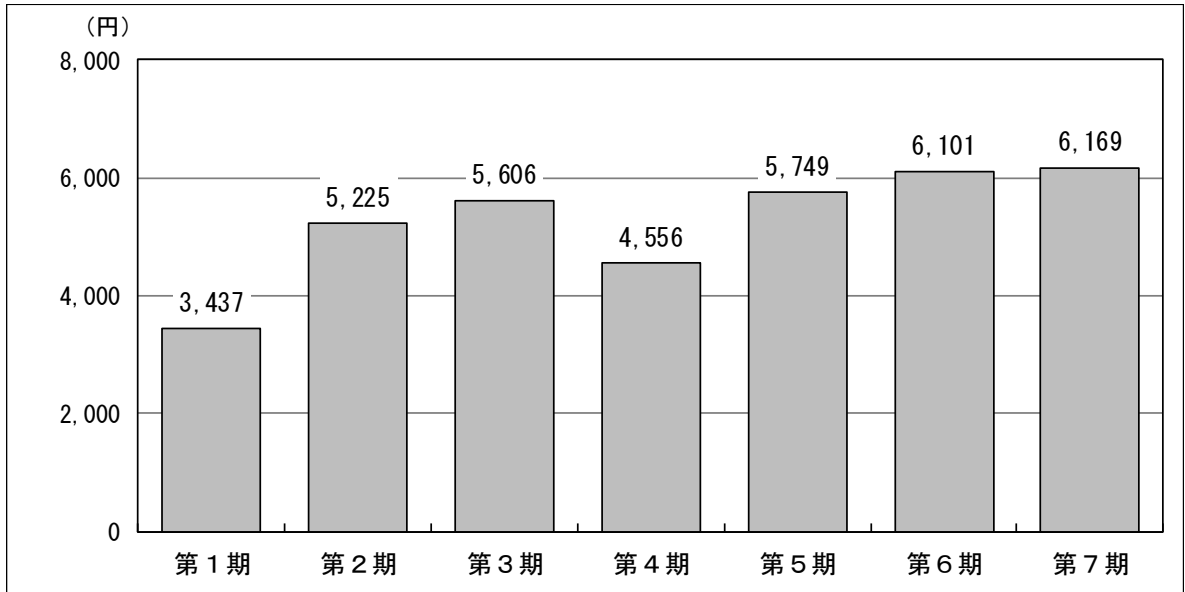


資料：介護保険事業状況報告

(4) 介護保険料基準額の推移

介護保険料基準額は、第4期で一旦低くなる（準備基金の取崩しによる）ものの、基本的には期を追うごとに高くなっており、第7期（平成30年度～令和2年度）の基準額は6,169円となります。

【介護保険料基準額の推移】



資料：保健福祉課

(5) 認知症の状況

介護保険認定者の認知症による日常生活の自立度（Ⅰ～Ⅴ：数字が大きいほど重度）をみると、一人では日常生活に支障がある「Ⅱa以上」の方は67.4%を占め、3年前と比べて2.3ポイント高くなっています。

認知症の自立度では、「Ⅱb」が309人と最も多く、次に「Ⅰ」が260人、「Ⅲa」が247人となります。また、自立度が「Ⅲb」～「Ⅴ」の割合は、要介護2から介護度が重くなるに従い高くなる傾向にあります。

年齢層別にみると、年齢が高いほど認知症者の割合も高く、「85歳以上」では73.9%となりますが、「40～64歳」の若い年齢層でも認知症「Ⅱa以上」の割合が26.8%となります。

【介護度と認知症の自立度(人数)】

(単位：人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
自立	32	68	2	20	22	9	3	156
Ⅰ	31	101	5	59	30	26	8	260
Ⅱa	4	1	61	38	14	19	5	142
Ⅱb	4	1	105	79	52	55	13	309
Ⅲa	0	0	2	19	70	107	49	247
Ⅲb	0	0	0	6	10	18	8	42
Ⅳ	0	0	0	0	3	51	61	115
Ⅴ	0	0	0	1	1	2	2	6
計	71	171	175	222	202	287	149	1,277

資料：沖縄県介護保険広域連合（令和2年3月末現在）

【介護度と認知症の自立度（割合）】

(単位：%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
自立	45.1	39.8	1.1	9.0	10.9	3.1	2.0	12.2
Ⅰ	43.7	59.1	2.9	26.6	14.9	9.1	5.4	20.4
Ⅱa	5.6	0.6	34.9	17.1	6.9	6.6	3.4	11.1
Ⅱb	5.6	0.6	60.0	35.6	25.7	19.2	8.7	24.2
Ⅲa	0.0	0.0	1.1	8.6	34.7	37.3	32.9	19.3
Ⅲb	0.0	0.0	0.0	2.7	5.0	6.3	5.4	3.3
Ⅳ	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	17.8	40.9	9.0
Ⅴ	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	0.7	1.3	0.5

※割合は各要支援・要介護者の人数の計に対する比率

【年齢層別認知症の状況】

(単位：人、%)

	40～64歳		65～74歳		75～84歳		85歳以上		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
認知症あり (Ⅱa以上)	11	26.8	93	53.1	267	67.1	490	73.9	861	67.4
認知症なし	30	73.2	82	46.9	131	32.9	173	26.1	416	32.6
計	41	100.0	175	100.0	398	100.0	663	100.0	1,277	100.0

資料：沖縄県介護保険広域連合（令和2年3月末現在）

[認知症高齢者の日常生活自立度判定基準]

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例	判定にあたっての留意事項及び提供されるサービスの例
I	何らかの認知症(痴呆)を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。具体的なサービスの例としては、家族等への指導を含む訪問指導や健康相談がある。また、本人の友人づくり、生きがいづくり等心身の活動の機会づくりにも留意する。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、訪問指導を実施したり、日中の在宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。具体的なサービスの例としては、訪問指導による療養方法等の指導、訪問リハビリテーション、デイケア等を利用したリハビリテーション、毎日通所型をはじめとしたデイサービスや日常生活支援のためのホームヘルプサービス等がある。
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでにできたことにミスが目立つ等。	上記に同じ
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等	上記に同じ
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。		日常生活に支障を果たすような行動や意思疎通の困難さがランクIIより重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、訪問指導や、夜間の利用も含めた在宅サービスを利用しこれらのサービスを組み合わせることによる在宅での対応を図る。具体的なサービスの例としては、訪問指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、ホームヘルプサービス、デイケア・デイサービス、症状・行動が出現する時間帯を考慮したナイトケア等を含むショートステイ等の在宅サービスがあり、これらを組み合わせて利用する
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	上記に同じ
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ	上記に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクIIIと同じであるが、頻度の違いにより区分される。家族の介護力等の在宅基盤の強弱により在宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、または特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に関連する問題行動が持続する状態等	ランクI～IVと判定されていた高齢者が、精神病院や痴呆専門棟を有する老人保健施設等での治療が必要となったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

基本理念は、これまでの理念である「ちむぐるでつくる活力あるまち 南風原」を継承します。

「“ちむぐるでつくる活力あるまち 南風原”」

- 高齢者ができるだけ介護を必要としないように、健康の保持・増進や介護予防の充実を図るとともに、自らの能力を発揮し主体的に社会参加を図るなど、活動的で充実した生活が送れる地域社会を目指します。
- 高齢者一人ひとりが、どのような心身の状態であっても、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、自分らしい日常生活を人生の最後まで営んでいけるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される、地域包括ケアシステムの実現を目指します。
- 高齢者それぞれの価値観や生き方が尊重され、その人らしい人生を送ることができるように、地域に住む誰もが地域の一員として相手を認め合い、互いに支え合う共生の意識を育み、高齢者の自立をみんなで支えていける地域社会を目指します。

2. 地域包括ケアシステムの実現に向けた基本方針

地域包括ケアシステムの構築にあたっては「住まい」を基本として、高齢者の生活実態や心身の状態及びニーズを踏まえた上で、必要となる「介護」「医療」「予防」「生活支援」が相互連携し、一体的に提供される体制の実現を目指すものです。本町ではその実現に向けて国の基本方針を踏まえ「住まい」「介護」「医療」「予防」「生活支援」について基本的な考え方を次の通り定めます。

住まい

住まいは生活の基本であり、地域包括ケアシステムの前提となることから、高齢者の状態や経済的負担に合わせた住まい(住まい方)を選択できるよう、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保します。

介護

地域の介護ニーズに対応していけるよう、沖縄県介護保険広域連合との連携において、必要な介護サービスが安心して適切に利用できるよう量的確保と質的向上を図ります。その際、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加及び医療の必要性の高い要介護者のニーズ等を踏まえ、一人ひとりに応じた柔軟なサービス提供体制を構築します。

医療

医療を必要とする高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で、多様なサービスや支援と連携を図ることのできる体制を整備します。

予防

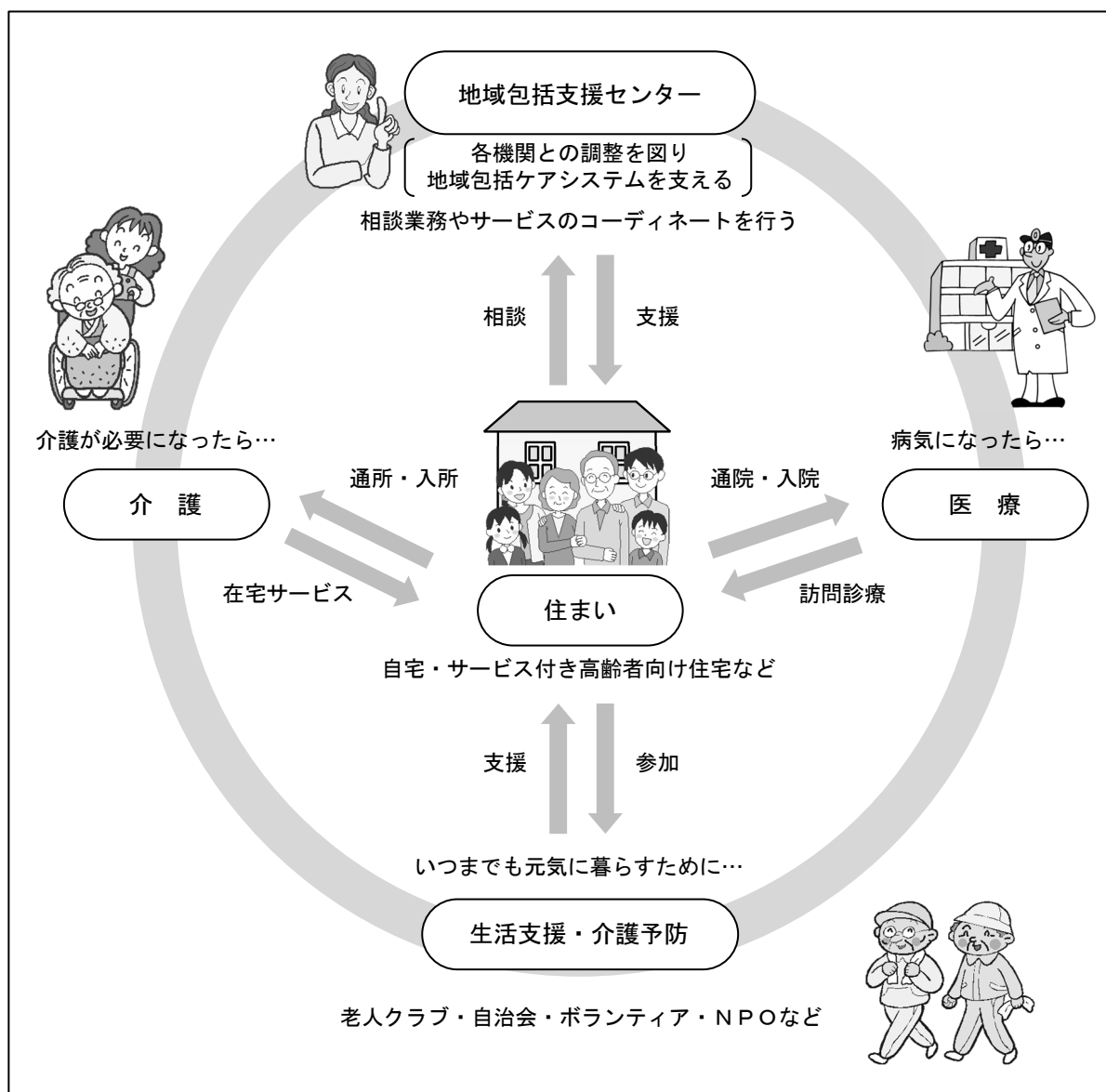
若い年代から生活習慣病を中心とした健康づくりを進めるとともに、機能回復訓練など高齢者本人への個別的な対応だけでなく、年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、地域の中に生きがい・役割を持って生活・社会参加ができるような居場所や出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への対応も含めた地域づくりを進めます。

また、リハビリ専門職等の専門職を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、介護予防の機能強化を進めます。

生活支援

日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、従来の互助による活動に加えて、ボランティア、NPO、民間事業所等の多様な主体による支援・協働体制の充実に取り組みます。

■地域包括ケアシステムのイメージ



3. 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援の推進

国では2017年(平成29年)に社会福祉法を改正し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めています。また、介護保険事業計画策定の基本的な考え方でも地域共生社会の実現を掲げています。本町においても、平成31年3月に策定した「第二次南風原町地域福祉推進計画」において、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築を目指しており、その方向性を共有しながら、以下の①～③の事項について一体的に実施することを目指します。

- ①地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備。
- ②住民に身近な地域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくり
- ③生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制づくり。

4. 基本目標

基本理念を踏まえて、次の3つを基本目標として掲げ、高齢者施策を展開します。

1. 健やかで活動的な高齢期を過ごせるまちづくり

高齢者がいつまでも、健やかで、主体性を持って充実した生活が送れるよう、高齢期を迎える前のより早い段階から、生活習慣病の予防を中心とした健康づくりを推進します。また、制度改正による新たな枠組みに基づく介護予防事業の実施及び生活支援サービスの基盤づくりを進めます。

さらに、積極的な社会参加の促進、他の世代とのふれあい、自主的な学習・趣味・スポーツ活動等を支援するなど、活動的な高齢期を支える環境づくりを推進します。

2. 包括的ケアにより安心して暮らし続けられるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けていけるよう、高齢者やその家族等への必要な援助を包括的に行う中核機関である、地域包括支援センターの運営体制の充実を図るとともに、権利擁護の推進や地域ケア会議の充実を図ります。

また、医療機関と介護保険事業所等との密接な連携を推進する等により、在宅医療・介護連携体制の構築を図ります。さらに、認知症対策を一層推進するために、「認知症ケアパス」の活用、早期の適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の設置及び「認知症地域支援推進員」の活動の充実に取り組みます。

高齢者の生活支援については、生活支援コーディネーターや協議体により、高齢者のニーズを把握し、地域の社会資源の開発・発掘を進めるほか、ボランティア等住民主体・協働による生活支援や介護予防の充実に取り組みます。

3. 高齢者の自立と安心・安全な暮らしを支えるまちづくり

高齢者が自立し、安心して暮らせるように、在宅生活を支えるサービスの充実及び家族介護者への支援を行います。

高齢者や障がい者に限らず、全ての人が安全で快適に移動できる空間を整備し、社会参加や交流が深まる人にやさしい環境づくりを推進するとともに、生活の質の向上を図るために高齢者に適した住環境の向上、災害時や感染症における不安解消のための体制の充実を図ります。

5. 重点施策

本計画では、国の基本指針を踏まえるとともに、町の実情を勘案して、以下の重点施策を定めます。

(1) 循環器疾患の重症化防止

本町では、脳血管疾患等の循環器疾患により要介護者となる方が多いことから、高血圧、糖尿病等の生活習慣病の予防と重症化防止に取り組みます。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

総合事業に基づく要支援状態となることを予防する事業や日常生活支援サービスの実施体制の充実を図り、介護認定に至らない高齢者の増加を目指します。

また、介護予防ケアマネジメント体制の充実を図るとともに、保健事業と介護予防の一体的実施により、要支援状態からの自立の促進や重度化予防を目指します。

(3) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、個別事例の検討を通じて、多職種協働による地域支援ネットワークの構築につなげるとともに、地域の課題解決のための政策決定に至るまでの仕組みづくりを目指します。

(4) 認知症対策の推進

本町における認知症者は増加傾向にあり、早期発見・早期治療などの対策を更に進める必要があります。また、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の人の意思が尊重され得る限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指します。

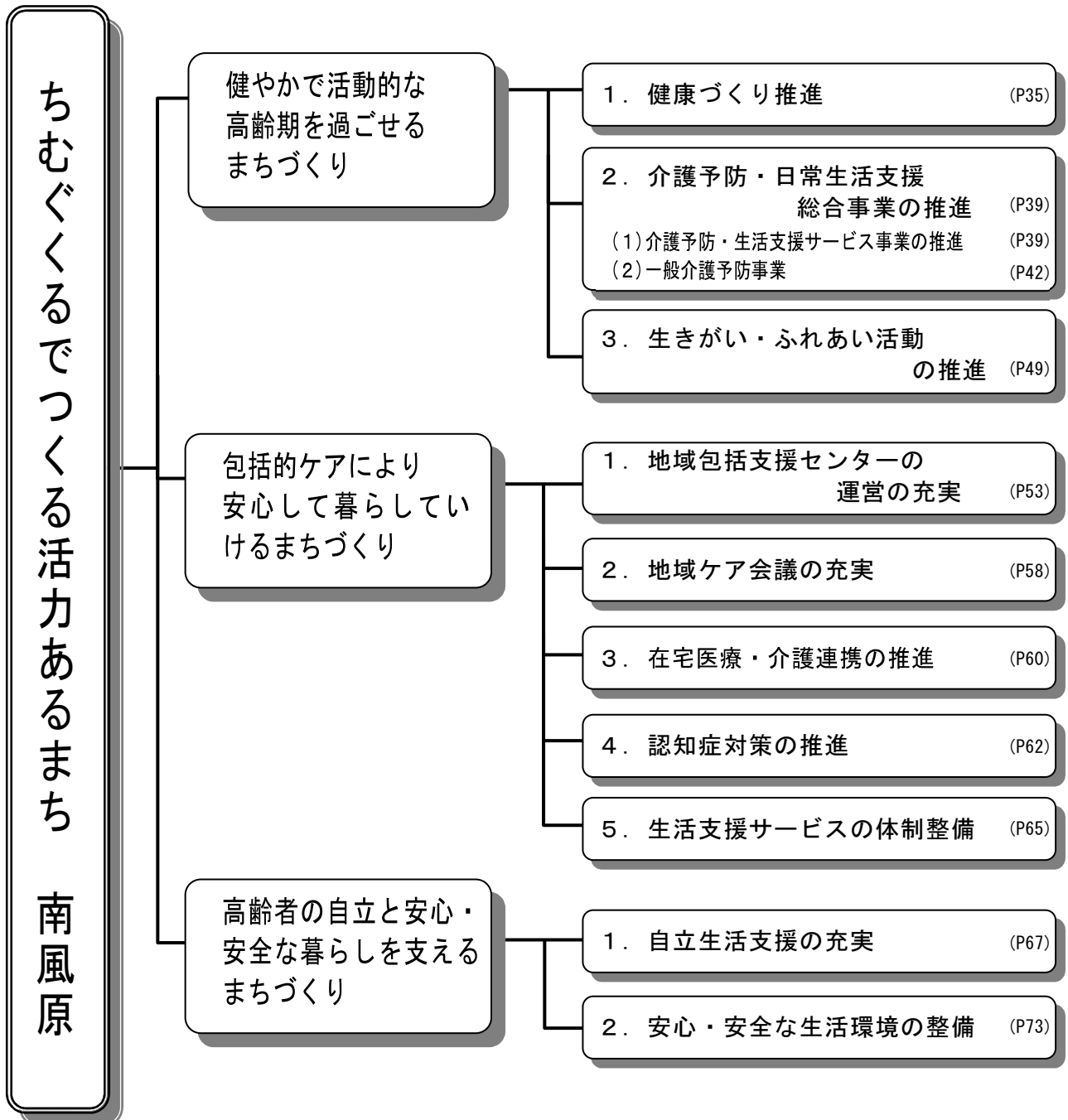
6. 施策の体系

基本目標に基づき、各基本施策を定め以下の体系とし、基本施策のもとで具体的な事業の展開を図ります。

基本理念

基本目標

基本施策



第4章 施策の推進

基本目標 1 健やかで活動的な高齢期を過ごせるまちづくり

1. 健康づくり推進

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶特定健康診査

- 特定健康診査の受診者の増を図るために、特定健診受診率向上対策指導員(嘱託)の電話による受診推奨のほか、チラシ配布等の広報活動、未受診者に対する受診時におけるTポイント付与による受診勧奨を行っています。
- 主として働き盛りの年代を対象とした、日曜健診(年4回)やナイト健診(年2回)を実施しています。日曜健診では、若い人の受診や初めて受診する人が増えてきています。また、ナイト健診も徐々に受診者が増えてきています。
- 本町の特定健康診査の受診率は、年々低下する傾向にあり、平成30年度と令和元年度では沖縄県平均より低くなっているため、今後、受診率の向上に努める必要があります。

特定健康診査実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
被保険者数	5,876人	5,788人	5,239人
受診者数	2,236人	2,055人	1,968人
受診率	42.2%	39.2%	37.6%
沖縄県平均受診率	39.1%	39.3%	38.5%

資料：国保年金課

▶特定保健指導

- 特定保健指導では保健師・管理栄養士が訪問を中心に、特定健康診査の結果説明と必要な保健指導を行っています。
- 本町における特定保健指導実施率は、毎年度沖縄県平均を上回っていますが、年々低下する傾向にあるため、実施率の向上に努める必要があります。

特定保健指導実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定保健指導実施率	85.0%	79.8%	74.4%
沖縄県平均実施率	60.0%	63.8%	66.8%

資料：国保年金課

▶未治療者対策

- 健診受診者のうち、特に高血圧・高血糖が基準値以上であるが、未治療及び治療中断者がいます。
- こうしたケースでは生活習慣病等が重症化しやすいため、医療の受診推奨に努める必要があります。また、健診未受診で医療機関通院歴もない健康状態不明者についても、状況把握に努め、健診受診を勧奨していく必要があります。

▶健康づくり普及啓発活動

○住民の健康づくりへの意識啓発と普及を図るために、町広報誌による健康に関する情報の提供や子育てサークル等地域の団体の要請に応じて、学習会を開催しています。また、介護予防事業等他の事業と連携した健康づくりの啓発を行っています。

▶長寿健康診査

○75歳以上の後期高齢者を対象とした長寿健康診査は、沖縄県後期高齢者医療広域連合と連携し、特定健康診査と同時に実施しています。

●受診率は30%程度で推移（県内では高い方である）していますが、徐々に高くなる傾向にあります。今後も受診率の向上に努める必要があります。

長寿健康診査実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
被保険者数	3,031 人	3,189 人	3,253 人
受診者数	916 人	977 人	1,027 人
受診率	31.4%	31.5%	32.6%

資料：国保年金課

▶保健事業と介護予防の一体的実施

○令和元年度から沖縄県後期高齢者医療広域連合からの委託により、「保健事業と介護予防の一体的実施事業」が行われており、後期高齢者を対象に、保健師・看護師等が戸別訪問や電話等による保健指導・受診勧奨を行っています。

○定期通院をされている方にも長寿健康診査の受診勧奨を行うとともに、必要に応じて低栄養予防、生活習慣病予防のための保健指導を行っています。

(アンケート調査より)

○健康診査を「ここ何年も受けていない」、「これまで受けたことがない」と答えた高齢者が24.3%で、未受診の理由は「定期的に通院しているから」が65.1%、次に「受けるのが嫌だった・めんどうだったから」が17.6%、「健康なので必要性を感じないから」が11.5%となります。一方、「付き添いの人がないから」が3.1%、「健康診査の場所まで移動が困難だから」が2.5%あります。

●これらの高齢者が受診できる環境づくりが必要と考えられます。

○通院している高齢者は80.3%と大半を占めます。一方、割合は低いものの「通院が必要だけど通院していない」が1.1%(17人)あり、その理由として「経済的に苦しいから」が17.6%(4人)となっています。

●通院のための何らかの支援の必要性がうかがえます。

[基本方針]

高齢期に至る前の若い時からの生活習慣病の予防対策を進めることが、生活の質を高め充実した高齢期を過ごす上で重要であり、糖尿病等の生活習慣病の発症・進展・重症化予防の視点で保健活動を展開していきます。また、介護予防事業の効果を高めるために、保健事業との一体的実施を進めます。

①特定健康診査受診率向上

- ・特定健康診査受診者への継続受診を促すとともに、広報等による受診啓発を引き続き行います。
- ・新たな受診者の増を図るために、特定健診受診率向上対策指導員(町嘱託職員)による、未受診者への受診勧奨を引き続き行います。
- ・健診未受診者については、受診時におけるTポイント付与による受診推奨を引き続き行います。また、過去3年分の健診データ(問診及び検診数値)やレセプトデータをもとにAIで分析(委託による)を行い、個人の行動心理に沿った受診勧奨資材の作成、通知を行う形で重点的なアプローチを行います。
- ・働き盛りの人で、平日や昼間に健診に行くことができない人のために、受診しやすいよう、引き続き日曜健診やナイト健診を実施します。

②特定保健指導の推進

- ・特定保健指導の対象者が身体の状態と生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善につながるよう、引き続き特定健康診査の結果を直接手渡すとともに、保健師・管理栄養士による結果説明と必要な保健指導を行います。
- ・糖尿病等の生活習慣病への早期介入を図り重症化を防止するために、引き続き2次検査や町独自の詳細健診等を行い、必要な保健指導等を行うとともに、適切な医療受診や生活改善等について継続したフォローを行います。
- ・質の高い保健指導が行えるよう、保健指導従事者の研修会への参加や定例ミーティングなどを通じて、力量の向上を図ります。さらに、積極的な支援を必要とする人への指導等の向上を図るために、効果的なアプローチの方法を検討し、継続したフォローができるよう取り組みます。
- ・医療受診勧奨判定者への医療機関受診勧奨の強化及び治療中断のないように、適時状況把握を行い必要な医療受診の推奨を行うなど、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

③健康づくり普及啓発活動の推進

- ・健康づくりへの意識の普及啓発を図るために、引き続き町広報誌やパンフレット、町ホームページ等により健康に関する情報の提供及び啓発を図ります。
- ・地域の団体やサークル活動等行うグループからの要請に応じて、健康づくりに関する学習会等の実施を継続します。

④長寿健康診査の推進

- ・後期高齢者医療広域連合と連携し、長寿健康診査を引き続き実施します。
- ・受診率の向上を図るため、広報啓発活動や各種保健事業等を通じて受診推奨を行います。

⑤保健事業と介護予防の一体的実施の推進

- ・沖縄県後期高齢者医療広域連合からの委託により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行うために、保健師・看護師等の医療専門職を配置します。
- ・医療専門職は、医療・介護データを分析し高齢者の健康課題を把握するとともに、具体的な健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態不明な高齢者を特定し、必要な医療・介護サービスにつなぎます。
- ・さらに、これまで保健事業で行っていた疾病予防・重症化予防と併せて、医療専門職が介護予防通所事業（ミニデイ）や高齢者サロンなどの通いの場等の介護予防活動にも積極的に関与し、フレイル予防にも着眼した高齢者への支援に取り組みます。

⑥未治療者対策の推進

- ・健診未受診で医療機関通院歴もない健康状態不明者について、聞き取り等による状況把握に努め、特定健康診査や医療の受診推奨を行います。
- ・健診への付き添いがいないことや健診会場への移動が困難なため、健診を受けていない高齢者及び通院が必要ではあるが経済的理由により通院していない高齢者について、関係機関と連携した支援策を検討し、必要な取り組みを行います。

2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防の取り組みにおいては、単に高齢者の心身機能の改善だけを目指すだけでなく、日常生活の活動(ADL、IADL、職業能力といった生活行為全般)を高め、家庭や社会生活への参加(役割を果たすこと)を促すとともに、高齢者一人ひとりの生きがいと自己実現のための取り組みを支援し、生活の質を高めていくことを目指します。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・生活支援サービス事業(以下「サービス事業」という)の対象者は、介護保険の要支援1・2に認定された方及び基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられ、要支援・要介護状態となるリスクのある高齢者が対象となります。

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶訪問介護・通所介護

○介護保険の予防給付に相当するサービスとして訪問介護、通所介護を提供しています。

●サービス事業所のケアマネジャーが少ないなど、マンパワー不足によりサービス利用まで時間を要することがあります。

訪問介護事業・通所介護事業実績

		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
		要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2
利用実人数	訪問介護	9 人	26 人	7 人	29 人	6 人	28 人
	通所介護	35 人	92 人	25 人	87 人	24 人	74 人

資料：保健福祉課（各年度 10 月実績）

▶介護予防筋力トレーニング事業(通所型サービスC)

○短期集中型の介護予防事業として実施しており、町内事業所において週 2 回（1 クール 3 カ月、評価により 2 クール可）の筋力トレーニングを通年で実施しています。多くの方が参加できるよう、空きがある月から参加できる体制を整えました。

●事業実施前後に身体機能の状態を把握し事業評価を行っており、改善は図られていますが、今後は、保健事業(健診結果等)と連携したより効果的な事業実施に努める必要があります。

○事業終了後は、自主活動につなぐほか、通所介護の利用、一般介護予防事業につないでいます。

介護予防筋力トレーニング事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
参加実人数	25 人	28 人	27 人

資料：保健福祉課

▶水中運動教室(通所型サービスC)

- 水中の浮力を使って効果的に運動することにより、心身機能を高めバランス能力を向上させ転倒予防を図るために、短期集中型の介護予防事業として町内事業所において実施しています。週2回(1クール3ヶ月、評価により2クール可)、通年で実施しています。多くの方が参加できるよう、空きがある月から参加できる体制を整えました。
- 事業実施前後に身体機能の状態を把握し事業評価を行っており、改善は図られていますが、今後は、保健事業(健診結果等)と連携したより効果的な事業実施に努める必要があります。
- 事業終了後は、自主活動につなぐほか、通所介護の利用、一般介護予防事業につないでいます。
- 温水プールを使用していますが、冬場は参加者が減少するため、参加者の増に努める必要があります。

水中運動教室実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
参加実人数	31 人	24 人	21 人

資料：保健福祉課

▶介護予防ケアマネジメント

- 地域包括支援センターでは、要支援認定者及びサービス事業利用者の介護予防サービス利用計画書(以下「ケアプラン」という)を作成しています。
- サービス事業利用者と要支援認定者を合わせた人数は増加傾向にあり、介護予防ケアプラン作成は地域包括支援センターだけでは対応が困難なため、町内外の居宅介護支援事業所へ委託しています。しかし、委託件数は増加しており、委託調整が難しくなっています。ケアプラン作成の人員体制の充実を図る必要があります。

介護予防ケアプラン作成実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防ケアプラン作成件数	包括	671 件	705 件	693 件
	委託	1,897 件	1,797 件	1,882 件
	計	2,568 件	2,502 件	2,575 件

資料：保健福祉課

[基本方針]

要支援者やチェックリスト該当者について、要介護の状態に進むことのないよう、介護予防のための訪問型サービス、通所型サービスを提供します。また、これらのサービスが適切に提供されるよう、介護予防ケアマネジメントの充実を図ります。

①訪問介護の推進

- ・従前の介護予防訪問介護に相当するサービスとして、引き続き実施します。

②通所介護の推進

- ・従前の介護予防通所介護に相当するサービスとして、引き続き実施します。

③介護予防筋力トレーニング事業(通所型サービスC)の推進

- ・筋力向上を中心とした複合プログラムを実施するとともに、適時事業効果を検証しながら改善等を図るなど、引き続き効果的なプログラムの実施に取り組みます。
- ・事業効果をさらに高めるために、保健事業と連携した一体的な実施に取り組みます。
- ・教室終了後も継続して取り組むことができるよう、自主活動や一般介護予防事業の利用等につながります。

④水中運動教室(通所型サービスC)の推進

- ・水中運動を中心とした複合プログラムを実施するとともに、適時事業効果を検証しながら改善等を図るなど、引き続き効果的なプログラムの実施に取り組みます。
- ・事業効果をさらに高めるために、保健事業と連携した一体的な実施に取り組みます。
- ・教室終了後も継続して取り組むことができるよう、自主活動や一般介護予防事業の利用等につながります。
- ・冬場に参加者が減少することがないように、参加促進の啓発等を行います。

⑤介護予防ケアマネジメントの充実

- ・介護予防ケアプランの作成を必要とする対象者の増加に対応していけるよう、引き続き居宅介護支援事業所への委託を行うとともに、地域包括支援センターにおけるケアマネジャーの人員体制の充実に取り組みます。
- ・介護予防ケアマネジメントの実施にあたっては、心身機能の改善とともに、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「生きがい活動」「社会参加」にバランスよくアプローチしていきます。
- ・このことを踏まえた上で適切なアセスメントを実施し、利用者の状態に基づく目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し目標達成に取り組んでいけるようケアプランを作成します。また、必要なモニタリングの実施やマネジメントの評価を行います。

(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、65歳以上の全ての高齢者を対象とし、介護が必要とならないよう、早い段階から予防を行い、高齢者の健康と暮らしの向上を目指すことが主な目的となります。

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶介護予防把握事業

- 介護予防の対象者を把握するために、地域包括支援センターの相談過程におけるチェックリストの実施及び年度毎に地区を限定（3地区程度、1,000人程度を目安）して、基本チェックリストと介護予防に関するアンケートを郵送しています。チェックリストの結果より、介護予防を必要とする高齢者に対し、電話・訪問等で介護予防事業につないでいます。
- 把握経路として他に、町在宅介護支援センター（町社協へ委託）等があります。また、地域ケア会議及びその他関係者や関係機関・団体等と連携した情報収集を通して、閉じこもり等何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防活動につないでいます。

介護予防事業対象者把握事業実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
把握人数	345人	534人	491人

資料：保健福祉課

▶介護予防普及啓発事業

- 介護予防の普及啓発のために、町広報誌と一緒に総合事業のパンフレットやチラシなどを配布しているほか、筋力トレーニング事業や運動機能向上事業等において、参加者への講話等により普及啓発に努めています。

▶介護予防サポーター養成講座

- 介護予防の基礎知識（運動、認知症予防、栄養等）について学び、自ら介護予防に取り組むとともに、地域のミニデイ等の介護予防活動の担い手となってもらえるよう、介護予防サポーター養成講座を開催しています。
- 地域包括支援センターの職員や外部講師による講座を町総合保健福祉防災センターで行っていますが、参加者が少ないのが課題となっています。

介護予防サポーター養成講座実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
講座開催数	5回	4回	4回
サポーター養成者数	21人	16人	13人

資料：保健福祉課

▶訪問型介護予防事業（元気アップ訪問）

- 引きこもりの傾向にある高齢者を対象に、看護師や理学療法士、健康運動指導士が高齢者宅を訪問し、健康チェックやサービスの利用支援及びリハビリテーションを行うことにより、介護予防と在宅生活の自立を支援しています。
- 次のサービス（介護予防事業）につなぐための、短期集中型のサービスとし実施しており、対象者によって訪問頻度は変わりますが、週に1～2回程度で全6回程度の実施となります。
- 事業評価を行いながら実施しており、在宅生活の自立が図られています。

訪問型事業実績（元気アップ訪問）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用実人数	1 人	5 人	2 人
延べ訪問回数	5 回	23 回	8 回

資料：保健福祉課

▶一般高齢介護予防通所事業

- 事業は地域型ミニデイ（各地区公民館）と中央型ミニデイ（町総合保健福祉防災センター）を実施しています。中央型ミニデイは地域型ミニデイに参加しづらい高齢者を対象としています。
- 地域型ミニデイでは、地域のボランティアの協力のもと、健康チェックやレクリエーション等を通して、高齢者の生きがいと健康づくり、介護予防の促進、交流の場として定着しています。町社会福祉協議会に委託し実施しており、全17地区で月1～2回程度開催しています。
- 事業実施においては、リハビリ専門職を中央型ミニデイに月2回、各地区のミニデイごとに年1回～2回派遣し、介護予防の充実を図っています。
- 地域型ミニデイでは、ボランティアの高齢化により、今後の担い手の確保が課題となっています。

一般介護予防通所事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数	310 回	299 回	267 回
参加実人数	443 人	448 人	407 人
参加延べ人数	4,571 人	4,690 人	3,728 人

資料：町社会福祉協議会

▶操体教室

- 運動機能の低下防止のために、町総合保健福祉防災センターと津嘉山地域振興資料館で、操体教室を週1回実施しており、月2回操体指導の講師を派遣しています。
- 運動機能の低下を防止することで、介護予防の普及につながっており、今後も継続する必要があります。

操体教室実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
指導員等派遣箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所
参加実人数	57 人	51 人	52 人
参加延べ人数	889 人	441 人	920

資料：保健福祉課

▶一般筋力向上トレーニング事業

- 高齢者の筋力向上のためのトレーニング事業を町内事業所に委託し、多くの方が参加できるよう通年で実施しています。「元気な方コース」と「フォローコース」を設け、幅広い対象者が参加出来るようにしました。
- コースごとに利用者の受け入れ枠の拡大を図る必要がありますが、マンパワーの確保が課題となっています。

一般筋力向上トレーニング事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数	100 回	99 回	99 回
参加実人数	119 人	111 人	90 人
参加延べ人数	1,227 人	1,130 人	927 人

資料：保健福祉課

▶運動機能向上事業（体操教室）

- 運動習慣を身につけ要介護状態となることを予防するため、与那覇地区、山川地区に運動指導士及び看護師を派遣しています。
- 参加者が少ないため増を図る必要があります。また、自主活動を目指した取り組みですが、自主的に動くことがまだできていないため、自主活動に向けて引き続き取り組む必要があります。

体操教室事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施地区数	2 地区	2 地区	2 地区
参加実人数	18 人	16 人	16 人
参加延べ人数	248 人	134 人	228 人

資料：保健福祉課

▶運動機能向上事業（サーキットトレーニング教室）

- 運動機能の向上を図るために、「環境の杜ふれあい」でウェイトトレーニングマシンを活用したサーキットトレーニングを実施しています。事業は期間限定（7月～9月）の10回コースで実施しています。
- 現在、新型コロナウイルス感染症予防対策のため事業中止となっています。

運動機能向上事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数	10 回	10 回	10 回
参加実人数	17 人	16 人	16 人
参加延べ人数	123 人	134 人	228 人

資料：保健福祉課

▶生活管理短期宿泊事業

- 町内の特別養護老人ホーム(嬉の里)に委託し、体調の変化などにより、一時的に在宅での生活が困難な高齢者に対して、短期間の宿泊により日常生活の指導や体調を整えるために実施しています。
- 利用実績は少ないものの、緊急時の利用において有用なサービスであり、引き続き事業を実施する必要があります。

生活管理短期宿泊事業利用者実数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者実数	1 人	3 人	0 人

資料：保健福祉課

▶地域リハビリテーション活動支援事業

- リハビリ専門職を町総合保健福祉防災センターに月 2 回、各地区公民館ごとに年 1 回～2 回派遣し、介護予防の充実を図っています。また、地域ケア会議に助言者として参加し、ケアマネジャーへの支援を行っています。

地域リハビリテーション活動支援実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
派遣回数	55 回	58 回	51 回

資料：保健福祉課

▶高齢者水中運動教室

- 町内事業所に委託し、高齢者の心身機能を高めバランス能力を向上させ、転倒予防を図ることを目的に実施しています。「一般クラス」と「フォローアップクラス」を設け、幅広い対象者が利用できるようにしました。
- 「フォローアップクラス」は「水中運動教室(通所型サービスC)」の受け皿となっています。
- 「一般クラス」はリピーターが多いため、新規利用者の増を図る必要があります。

高齢者水中運動教室実績（一般クラス）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
参加回数	36 回	32 回	32 回
参加実人数	38 人	31 人	41 人
参加延べ人数	515 人	429 人	541 人

資料：保健福祉課

高齢者水中運動教室実績（フォローアップクラス）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
参加回数	87 回	96 回	96 回
参加実人数	33 人	41 人	39 人
参加延べ人数	915 人	990 人	1,065 人

資料：保健福祉課

[基本方針]

要介護状態となっても、生きがい・役割をもって暮らしていけるよう、住民互助や事業所との連携を通じた介護予防を推進するとともに、リハビリ専門職と連携した介護予防事業の充実を図ります。また、対象が全ての高齢者となることから、高齢者1人ひとりの状態に応じた介護予防が提供できるよう、必要な対応を図るとともに、保健事業と連携した事業の充実を図ります。

①介護予防把握事業の推進

- ・引き続き、相談者へのチェックリストの実施、年度ごとに地区を限定した基本チェックリストと介護予防に関するアンケートの郵送、在宅介護支援センターによる相談及び高齢者実態把握により介護予防対象者を把握します。
- ・また、地域ケア会議及びその他関係者や関係機関・団体等と連携した情報収集を通して、閉じこもり等何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防活動につなぎます。

②介護予防普及啓発事業の推進

- ・パンフレットやチラシ等による介護予防の普及啓発を継続して行います。また、より多くの高齢者が介護予防に関心を持つことができるよう、各種介護予防事業や公民館等において、小集団の高齢者への介護予防に関する講話等を行います。

③介護予防サポーター養成講座の推進

- ・介護予防の基礎知識を身につけ、地域のミニデイや高齢者サロン等の地域における介護予防活動の担い手として参加してもらい、活動の継続と充実に資するよう、介護予防サポーター養成講座を引き続き開催します。
- ・講座参加者が少ないため、広報等により参加促進の啓発強化に取り組みます。

④訪問型介護予防事業の推進(元気アップ訪問)

- ・引きこもり傾向にある高齢者に対し、引き続き看護師や理学療法士、運動指導士が高齢者の自宅を訪問し、健康チェックやサービスの利用支援及びリハビリテーション等を行うことで、介護予防と在宅生活の自立を支援します。
- ・毎年度事業実施の状況や事業効果等について検証し、必要な改善等を講じるなど事業の充実に取り組みます。

⑤一般高齢介護予防通所事業（ミニデイ）の推進

- ・各地区公民館での事業実施（地域型ミニデイ）においては、町社会福祉協議会や自治会との連携もと、ボランティアの協力を得て、高齢者の生きがいづくり、介護予防の促進、交流の場となるよう引き続き活動の定着を図ります。
- ・介護予防に資する取り組みの充実を図るために、リハビリ等専門職の派遣を継続します。また、健康づくりにおいては、保健事業と連携し、生活習慣病の予防や重症化防止を含めた、健康づくりに関する講座等の開催に取り組みます。
- ・協力ボランティアの高齢化等による担い手不足の解消を図るために、広報活動による新たなボランティアの発掘や介護予防サポーター養成講座終了者へのボランティア参加を呼びかけます。
- ・事業実施地区の拡大に向けて、町社会福祉協議会や未実施地区の自治会並びに老人クラブ等の地域組織と連携した事業実施の体制づくりに取り組みます。
- ・町総合保健福祉防災センターで実施する事業（中央型ミニデイ）においても、引き続きリハビリ等の専門職を派遣し介護予防の充実に取り組みます。また、参加者が地域になじんでいけるよう、地域型ミニデイへの移行を進めます。

⑥操体教室の推進

- ・運動機能の低下を防止するため、町総合保健福祉防災センターと津嘉山地域振興資料館における操体教室の開催を継続し、操体指導の講師を派遣します。

⑦一般筋力向上トレーニング事業の推進

- ・高齢者の筋力向上を図り、介護予防につながるよう、事業を継続します。
- ・教室終了後も継続して取り組むことができるよう、自主活動の啓発や通いの場等の受け皿づくりを進めます。
- ・利用者の受け入れ入数の拡大に向けて取り組みます。
- ・特定健康診査や長寿健康診査後のフォローとしても活用できるよう、関係機関との連携体制の構築に取り組みます。

⑧運動機能向上事業（体操教室）

- ・介護予防のために運動習慣を身につけてもらえるよう、町内2地区の体操教室を継続するとともに、運動指導士及び看護師等を派遣し活動を支援していきます。
- ・参加者の増を図るために、広報活動の強化に取り組みます。
- ・自主活動として定着していけるよう、参加者への意識啓発や自治会等と連携したリーダーの養成等に取り組みます。

⑨運動機能向上事業（サーキットトレーニング事業）

- ・運動機能の向上を図るために、ウェイトトレーニングマシンを活用したサーキットトレーニングを、新型コロナウイルス感染症拡大防止の制限解除後に再開します。

⑩生活管理短期宿泊事業の推進

- ・緊急時の利用に有用であるため、事業を継続します。

⑪地域リハビリテーション活動支援事業の充実

- ・介護予防の取り組みの充実を図るために、通いの場（ミニデイ等）における介護予防活動への支援、地域ケア会議やサービス担当者会議等におけるケアマネジメント支援などについて、リハビリ専門職等による関与を引き続き図ります。

⑫高齢者水中運動教室の推進

- ・高齢者の心身機能を高めバランス能力を向上させ、転倒予防を図ることにより、介護予防につながるよう事業を継続します。
- ・「一般クラス」の新規利用者の増を図るため、広報啓発の強化や保健事業と連携した利用案内ができるよう取り組みます。

3. 生きがい・ふれあい活動の推進

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶老人クラブ活動

- 各区老人クラブ及びその連合体である老人クラブ連合会では、生きがいのある長寿社会を形成するために、多様な趣味・スポーツ・サークル活動等を行っています。また、子どもの登下校時の見守りパトロールや地域の清掃などの社会貢献活動、友愛訪問やミニデイでのボランティア活動等地域福祉の増進に寄与する活動を行っています。
- 老人クラブはその活動をとおして、高齢者の生きがいと健康づくりに大きく寄与していますが、役員のみならず手不足が課題となっています。また、新規会員の加入が少ない状況です。
- 高齢者が生きがいを持ち、いつまでも社会参加が図られるよう、町では老人クラブ連合会及び単位老人クラブへ助成を行っています。

▶世代間交流

- 保育所（園）では、敬老会等に祖父母を招いての触れ合い交流を行っており、幼稚園では、祖父母交流会や地域老人クラブを通して、高齢者との交流を行っています。
- 小学校や中学校においても総合学習の時間や平和学習において高齢者との交流を図っているほか、地域ボランティア活動後の高齢者との交流を行っています。

▶学習・趣味・スポーツ活動

- 中央公民館では、公民館学級講座として様々な講座を開催するとともに、数多くのサークル活動の拠点となっており、高齢者も多く参加しています。
- 老人クラブ連合会では、ボウリング大会や老人大運動会などのスポーツ大会の開催や民踊、カラオケ、囲碁等のサークル活動が行われています。また、女性部会による、料理講習会や福祉レク講習会なども開催しています。そのほか、町文化協会においても郷土芸能、日舞、織物染色、写真、書道など多様な文化活動が活発に行われています。
- 高齢者の生きがいと健康づくりを推進するために、町長杯ゲートボール大会(町主催)を実施しており、多くの高齢者が参加しています。また、町ゲートボール協会の活動も活発に行われています。
- 町ゲートボール協会加入者が減少傾向にあります。

▶高齢者サロン

- 高齢者サロンは、町社会福祉協議会が推進する小地域福祉ネットワークの一環として、町内17地区で組織化され、サロンを中心に高齢者を支えるための活動を展開しており、高齢者の生きがいと健康づくり及び高齢者が安心して地域とつながる居場所として成果をあげています。
- 小地域福祉ネットワークの組織化されていない地区では高齢者サロンも実施していないため、その組織化を進める必要があります。
- 高齢者サロンを支えるボランティアの確保や育成に、地域によって差があり、長期的にみて運営に不安を抱えている地区があります。

高齢者サロンの実績

			H29	H30	R1				H29	H30	R1
1	与那覇	実施日数	22	24	19	10	津嘉山	実施日数	22	19	37
		ボランティア延人数	294	293	246			ボランティア延人数	490	744	720
		延利用者数	318	264	233			延利用者数	631	727	888
2	宮城	実施日数	21	24	21	11	山川	実施日数	15	11	8
		ボランティア延人数	195	252	235			ボランティア延人数	163	119	85
		延利用者数	345	414	339			延利用者数	183	122	133
3	大名	実施日数	12	4	6	12	神里	実施日数	12	12	9
		ボランティア延人数	61	21	37			ボランティア延人数	93	109	91
		延利用者数	104	43	61			延利用者数	210	238	180
4	新川	実施日数	42	37	36	13	兼本ハイツ	実施日数	34	35	31
		ボランティア延人数	369	373	226			ボランティア延人数	297	289	267
		延利用者数	1,099	954	886			延利用者数	121	135	240
5	宮平	実施日数	24	22	20	14	第一団地	実施日数	63	58	43
		ボランティア延人数	265	240	211			ボランティア延人数	144	120	92
		延利用者数	537	588	488			延利用者数	481	440	385
6	兼城	実施日数	34	31	32	15	第二団地	実施日数	78	80	70
		ボランティア延人数	260	210	182			ボランティア延人数	462	482	390
		延利用者数	462	435	360			延利用者数	1,129	1,084	1,043
7	本部	実施日数	18	19	19	16	北丘ハイツ	実施日数	24	19	19
		ボランティア延人数	107	124	105			ボランティア延人数	93	73	83
		延利用者数	280	315	225			延利用者数	181	127	119
8	喜屋武	実施日数	15	12	11	17	兼平団地	実施日数	—	—	11
		ボランティア延人数	112	100	84			ボランティア延人数	—	—	33
		延利用者数	359	245	219			延利用者数	—	—	82
9	照屋	実施日数	17	22	19	合計	実施日数	453	429	411	
		ボランティア延人数	68	112	95		ボランティア延人数	3,473	3,661	3,182	
		延利用者数	237	336	250		延利用者数	6,677	6,467	6,131	

資料：町社会福祉協議会（平成29年度～令和元年度）

▶町社会福祉協議会のふれあい、生きがい活動

- 町社会福祉協議会では、友愛訪問員・福祉協力員(ボランティア)による、定期的な見守りが必要な世帯を対象に、民生委員や福祉協力員と連携した友愛訪問事業を行っており、安否確認を行いながら、孤独感の解消を図っています。
- 今後は、身近な地域の人たちも参加した友愛訪問の充実を図る必要があります。
- 町社会福祉協議会では、町総合保健福祉防災センターの健康器具等を有効活用し、高齢者の筋力の維持・向上と健康・生きがいづくりを推進しています。
- 本事業を通して高齢者の介護予防を推進するため、また、多くの町民に利用してもらえよう、広報活動を強化するとともに、健康器具の整備充実に努める必要があります。

友愛訪問事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施日数	51 日	50 日	48 日
延訪問回数	2,304 回	2,140 回	1,541 回
実利用者数	59 人	47 人	33 人
友愛訪問員(民生委員・福祉協力員)	35 人	32 人	23 人

資料：町社会福祉協議会

▶敬老会

- 町主催の敬老会を中央公民館で開催しており、毎年多くの方が参加しており、好評です。
- 会場の収容人数に対し、参加者が多いという現状があります。会場の安全性確保の面からも、年齢引き上げ等参加者の制限を検討する必要があります。

▶高齢者就労支援

- 雇用サポートセンターにおいて、求人・求職とも一定数の応募はありますが、マッチングに至っていません。

(アンケート調査より)

- 現在収入のある仕事をしている高齢者は 25.8%となります。一方、就労していない高齢者で収入のある仕事への就労希望については、「ぜひしたい」が 2.6%、「したい」が 10.9%で、合わせると 13.5%が就労を希望しています。

[基本方針]

高齢者それぞれが自分なりの生きがいを持ち、気持ちに張りのある充実した生活が送れるように、高齢者の社会参加や主体的な活動を支援するとともに、生きがいづくりの機会の創出を図ります。

①老人クラブ活動支援

- ・高齢者が生きがいを持ち、いつまでも社会参加が図れるよう、引き続き老人クラブへの助成を行うとともに、活動の充実を図るために必要な支援を行います。
- ・老人クラブへの新規加入者の増を図るために、広報等により老人クラブ活動の紹介や加入を促す案内等を行います。

②世代間交流の推進

- ・今後も、保育所(園)、幼稚園では敬老会やムービーづくりなど年間行事等を通して、高齢者との交流を図るほか、高齢者サロンとの交流を推進します。また、小中学校でも運動会などの学校行事や高齢者サロンなどで高齢者との交流を推進します。
- ・各種事業を通じて、高齢者と各世代との交流が深まるような取り組みを進めます。

③学習・趣味・スポーツ活動等への支援

- ・今後も、中央公民館における各種公民館学級講座を開催します。また、高齢者の知識・技能を活かした講座開催ができるよう、高齢者への呼びかけを行います。
- ・町文化協会の活動の充実が図れるよう、必要な支援を行います。また、中央公民館などを拠点とした各種サークル活動の充実が図れるよう、活動しやすい環境づくりを推進します。
- ・今後も、町長杯ゲートボール大会を開催するほか、老人大運動会や町ゲートボール協会の活動など各種スポーツ活動を支援します。

④高齢者サロンへの支援

- ・高齢者サロンの継続と活動の充実が図られるよう、小地域福祉ネットワークの組織化の促進、ボランティア養成講座の実施、小地域福祉ネットワーク研修会の内容充実等について、必要に応じた支援を行います。

⑤町社会福祉協議会のふれあい、生きがい活動支援

- ・町社会福祉協議会が実施する友愛訪問事業や高齢者健康づくり推進事業など、高齢者とのふれあいや生きがいづくりへの取り組みに対し、その充実が図られるよう、必要に応じた支援を行います。
- ・町総合保健福祉防災センターの健康器具の整備充実に取り組みます。

⑥敬老会の推進

- ・高齢者の長寿を祝い、長年の社会貢献に感謝を表すために、町主催の敬老会の開催を継続します。また、会場の安全性を確保した開催となるよう、必要な対策を講じます。

⑦高齢者就労支援

- ・町雇用サポートセンターに、より多くの求人・求職情報が登録されるよう、町のホームページや広報誌等を活用した広報活動を推進します。
- ・町の委託事業等において、高齢者が可能な就労について、高齢者の活用を進めます。

基本目標 2 包括的ケアにより安心して暮らしていけるまちづくり

1. 地域包括支援センターの運営の充実

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶総合相談支援事業

○地域包括支援センターでは、電話や来庁及び訪問により、高齢者の様々な相談に対応し、必要な情報の提供や各種サービスの利用支援を行っています。また、町社会福祉協議会に配置されている※コミュニティソーシャルワーカー(CSW)及び在宅介護支援センターと連携を密にし、地域における福祉ニーズの把握に努めるとともに、見守り体制の構築に向けて取り組んでいます。

●独居の認知症高齢者への支援、高齢者を含めた世帯全体の支援を要する場合等、解決困難な事例が多く、関係機関や地域と連携しながら解決に向けた取り組みを進める必要があります。

※コミュニティソーシャルワーカー(CSW)

コミュニティソーシャルワーカーは、地域で困っている人を支援するために、地域の人材や制度、サービス、住民の援助などを組み合わせたり、新しい仕組みづくりのための調整やコーディネートを行ったりする役割を担います。

具体的には、支援を必要とする人に対し、安否確認や見守り、生活課題の発見、相談援助、必要なサービスや専門機関へのつなぎなどを行います。また、住民同士の支え合いの活動支援のほか、セーフティネットの体制づくりなど、地域福祉の計画的な推進を図るため、関係機関・団体などに働きかけます。

▶高齢者実態把握事業

○在宅介護支援センターでは、高齢者及びその家族が安心して地域生活が送れるよう、福祉・医療・保健等に関する総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種のサービスが適切に受けられるよう、各関係機関との連絡調整を行い、町内高齢者の福祉の向上を図っています。また、単身高齢者や高齢者のみ世帯等、自ら支援を求めることが困難な高齢者について訪問等により現状を把握し、必要な支援につなげ、介護予防・重症化予防に努めています。

在宅介護支援センター活動実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談件数	1,551 件	2,094 件	2,127 件
訪問件数	1,098 件	1,056 件	1,105 件
実態把握数	135 件	30 件	150 件
福祉サービス利用申請数	27 件	30 件	19 件
適用件数	15 件	18 件	11 件

資料：保健福祉課

▶権利擁護(高齢者虐待)

- 虐待は家族の介護負担から発生することが多く、また、虐待(ネグレクト等)であることを認識していないケースもあることから、虐待を未然に防ぎ、早期介入に繋げるためには周囲の気付きが重要となります。
- 虐待対応の判断が難しい事例については、県高齢者虐待対応力向上事業を活用し、虐待対応を専門とする弁護士や社会福祉士が虐待対応会議に参加しています。市町村の権限行使の必要性等、専門職による助言を受けながら対応に努めています。

高齢者虐待に関する状況

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
虐待関連相談(延べ件数)	438 件	746 件	746 件
※虐待相談実数	13 件	19 件	13 件
(うち県報告件数)	13 件	19 件	13 件

資料：保健福祉課

▶権利擁護(成年後見制度)

- 高齢者の権利擁護に関する相談は増加しており、成年後見制度利用支援事業による町長申立ても毎年度発生しています。その背景には家族支援が困難なケースや身寄りのない方等が増加していると考えられます。また、精神科医療機関に長期入院中で、身寄りのない高齢者の成年後見制度利用支援事業の相談件数が増える傾向にあります。今後、一人暮らしの認知症高齢者の増加により、成年後見制度の利用ニーズはさらに高まると予測されます。
- 成年後見制度の利用の促進に関する法律を踏まえるとともに、国の動向を注視しながら、必要に応じて成年後見制度の利用促進に関する取り組みを検討する必要があります。

権利擁護関連の状況

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
権利擁護に関する相談(延べ件数)	223 件	174 件	100 件
※成年後見相談実数	11 件	10 件	13 件
(うち町長申立て件数)	3 件	2 件	2 件

資料：保健福祉課

▶包括的・継続的ケアマネジメント

- 町内ケアマネ連絡会を毎年4回開催し、研修や事例検討会などを行っています。支援困難な事例は多く、介護支援専門員(以下、「ケアマネジャー」という。)から検討事例として報告や相談を受けるケースがあり、ケアマネジャーの資質向上や不安解消を図るために、ケアマネ連絡会の開催内容を検討しながら進めています。

▶地域包括支援センターの運営体制

- 地域包括支援センターの人員体制は、現在主任ケアマネジャー1人、ケアマネジャー2人、社会福祉士3人、看護師2人、その他4人の計12人の体制となっていますが、年々相談件数が増加する傾向にあることから、更なる人材確保が必要となっています。

(アンケート調査より)

- 「地域包括支援センター」については、「名称を知っており、内容も知っている」が21.8%と低いことから、周知強化に努める必要があります。

南風原町地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、南風原町にお住まいの高齢者の皆さまが地域で安心して生活できるよう、高齢者の何でも相談窓口として南風原町役場(保健福祉課内)に設置されています。

介護・保健・福祉の専門職がチームとなって相談・支援を行います。また、電話相談、自宅訪問も行っています。

◎高齢者の総合相談

- ・介護、福祉、健康づくり、医療等の総合相談窓口となります。

◎認知症に関すること

- ・認知症の方や家族への相談支援を行います。
- ・南風原町認知症高齢者等徘徊 SOS ネットワークを行っています。

◎ケアプランに関すること

- ・要支援1・2と認定された方や基本チェックリスト該当者のケアプランを作成します。

◎高齢者が住みやすい地域になるように

- ・ケアマネジャーへの支援を行います。
- ・地域のネットワークづくり等に取り組んでいます。

◎権利擁護に関すること

- ・高齢者の虐待防止や虐待時に対応しています。
- ・成年後見制度に関する相談に対応しています。

[基本方針]

地域包括支援センターは、高齢者の生活の安定のために必要な援助を包括的に行う中核機関として、高齢者やその家族等からの様々な相談に対応するとともに、在宅介護支援センター等と連携した地域の高齢者の実態を把握し、関係者と情報を共有することで、多職種が協働した支援を行います。また、ケアマネジャーの資質向上を支援します。さらに、地域包括ケアシステムの実現に向けては、地域包括支援センターの担う役割が重要となることから、センターの運営体制の強化を図ります。

①総合相談支援事業の充実

- ・地域包括支援センターにおいて、引き続き電話や来所及び訪問により、高齢者の相談に対応していきます。特に訪問（アウトリーチ）を積極的に行い、個別支援を展開していきます。また、世帯全体の支援の必要性を見立て、関係機関や地域と連携した支援に取り組みます。

②高齢者実態把握の推進

- ・在宅介護支援センターにおいて、単身世帯及び高齢者のみ世帯を中心に、関係機関等と連携を密にした実態把握を行います。また、高齢者への医療・福祉に関する情報提供及びサービス利用申請の支援などを通して、高齢者の安心した在宅生活を支援します。

③権利擁護の充実（高齢者虐待）

- ・高齢者への虐待防止と虐待の早期発見・早期対応を図るために、引き続き町民への虐待に関する知識の普及啓発を図るとともに、虐待に関する相談窓口や通告義務等について周知を図ります。
- ・施設における虐待に関して適切に対応できるよう、県と連携して取り組みます。
- ・虐待の判断が難しい事例については、引き続き専門職による助言を受けながら対応していきます。

④権利擁護の充実（成年後見制度）

- ・成年後見制度の利用が有用と認められるが、申し立て人がいない場合において、町が審判請求の支援を行うほか、申し立てに要する費用や後見人等の報酬費の負担が困難な場合において助成を行う等、成年後見制度利用支援事業による制度利用を支援します。
- ・成年後見制度のほか、ケースによっては、町社会福祉協議会が窓口となって提供される日常生活自立支援事業について、情報の提供や利用促進を図るとともに、町社会福祉協議会と連携した利用支援を行います。
- ・精神科医療機関に長期入院中の高齢者の成年後見制度の利用にあたっては、医療機関との連携を密にし、適切な利用支援を行います。
- ・成年後見制度の利用の促進に関する法律について、国の動向を注視しながら、必要な対応に取り組みます。

⑤包括的・継続的ケアマネジメント事業の推進

- ・地域のケアマネジャーへの支援と資質向上を図るために、引き続き定期的なケアマネ連絡会を開催し情報交換や研修会等を実施するとともに、ケアマネジャーとのネットワークの充実を図ります。
- ・適切な支援につなぐためのケアマネジメントの向上を図るために、町内のサービス事業所や医療機関及び地域の社会資源等について、ケアマネジャー等への情報提供の充実を図ります。
- ・自立支援に資する介護予防ケアプランの作成につながるよう、ケアマネジメント支援のための地域ケア会議を開催します。

⑥地域包括支援センターの運営体制の強化(機能強化)

- ・地域包括支援センターは、高齢化の進展により相談件数の増加とこれに伴う業務量の増加が予測されます。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みます。
- ・地域包括ケア推進協議会による事業評価等を通して運営体制の充実に取り組みます。
- ・地域包括支援センターの地域への周知徹底を図ります。

2. 地域ケア会議の充実

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶地域ケア会議

- 定例で開催している地域ケア会議を「ケアマネジメント支援型」、「福祉課題検討型」の2つに分けて実施しています。
- ケアマネジメント支援型は、介護保険法に基づいた自立支援に資するケアマネジメントの支援を目的とし、介護認定を受けている高齢者等の支援について多職種でケアプランを検討しています。
- 福祉課題検討型では、町の高齢者に関する課題を地域包括支援センター、高齢者福祉班、健康づくり班、在宅介護支援センター、コミュニティソーシャルワーカー、生活支援コーディネーター等関係者で福祉課題の共有、課題の解決に向けた検討を行っています。

▶地域包括ケア推進協議会

- 地域包括ケア推進協議会は年1回の開催で、1年間の取り組み状況の報告が主となっているため、今後、地域包括支援センターの事業評価及び地域包括ケアシステム構築の視点から、必要な施策について協議を行うことができるよう協議会の活用について検討していく必要があります。

【施策の推進】

[基本方針]

国の基本指針では、地域ケア会議は地域包括ケアシステム実現のための有効なツールであり、更に取り組みを進める必要があるとしています。そのため、地域ケア会議について個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能といった5つの機能を担う体制づくりを求めています。本町では既存の地域ケア会議と地域の実情を踏まえつつ、これらの機能が発揮できる体制づくりに取り組みます。

①地域ケア会議の開催(個別課題解決機能・地域課題発見機能・ネットワーク構築機能)

- ・引き続き、地域ケア会議を「ケアマネジメント支援型」、「福祉課題検討型」の2つに分けて実施し、高齢者の自立支援のためのマネジメントの充実と高齢者にかかる地域課題の把握と解決に向けた検討を行います。また、地域ケア会議を通して関係者のネットワークの強化を図ります。

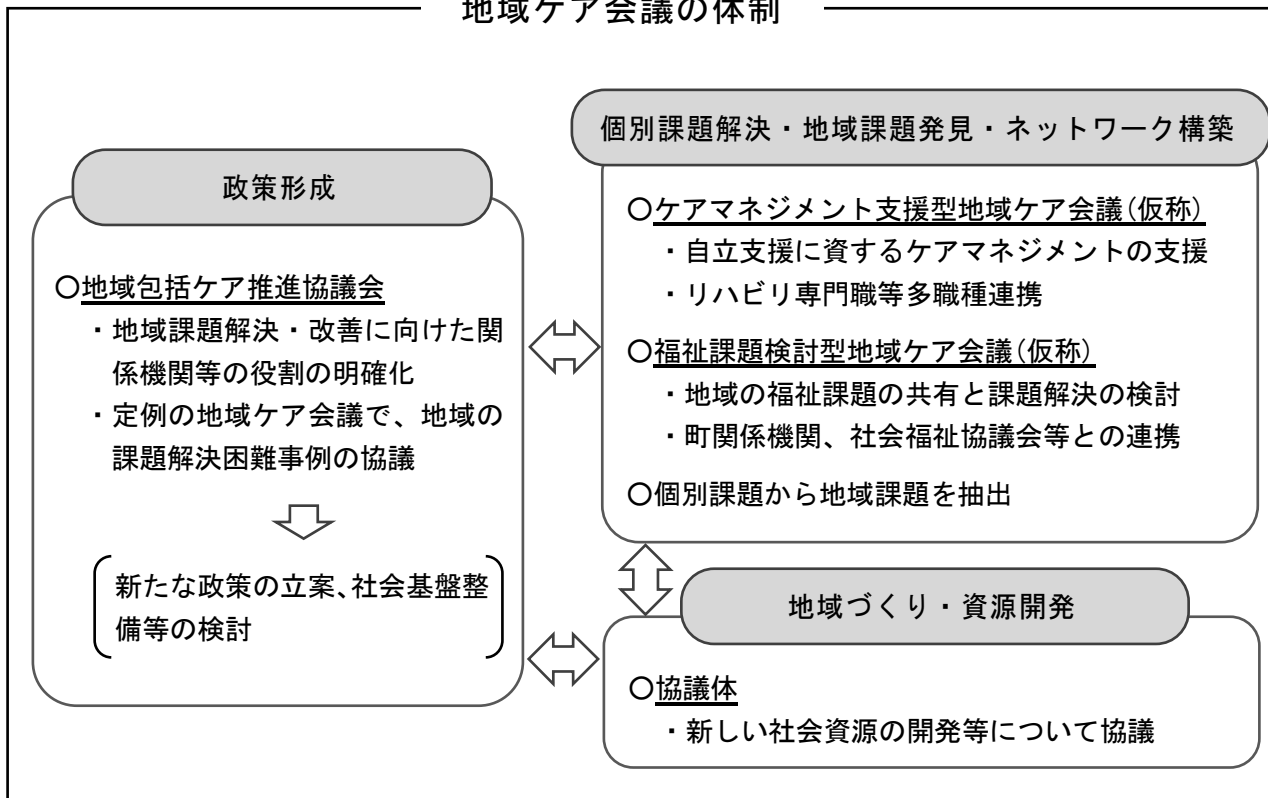
②地域包括ケア推進協議会の開催(政策形成機能)

- ・定例の地域ケア会議で課題解決が困難だと考えられる場合は、地域包括ケア推進協議会において解決に向けた新たな政策の立案や社会基盤の整備等について協議を行うことができるよう、協議会の活性化を図ります。

③協議体との連携(地域づくり・資源開発機能)

- ・高齢者の地域生活を支えていくための地域づくりや資源開発(新たなサービスの創出等)については、生活支援のための協議の場である協議体や生活支援コーディネーターと連携を図りながら進めていきます。

地域ケア会議の体制



3. 在宅医療・介護連携の推進

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

下記の（ア）～（ク）の事業については、南部市町（糸満市・豊見城市・南城市・南風原町・八重瀬町・与那原町）合同で南部地区医師会に委託しています。

▶（ア）地域の医療・介護の資源の把握

○南部地区医師会のホームページや医師会が作成した冊子により、南部地区の医療・介護資源の情報を提供しています。

▶（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

○「南部地区在宅医療介護連携ネットワーク協議会」（年2回）、「南部地区在宅医療・介護連携推進事業担当者連絡会議」（年6回）を開催し、会議等を通して課題の抽出に努めています。

●課題としては、訪問診療医が少なく、自宅での看取りが困難なケースが多い状況です。

●入退院時の支援における医療、介護関係者の連携のための情報共有ツールを南部地区医師会が作成しましたが、関係者による活用が進んでいません。

▶（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

○市町村担当者連絡会議・意見交換会等を通して課題の抽出に努めています。

●在宅医療においては、24時間、365日体制で訪問診療を行う在宅療養支援診療所や後方支援病院が少ないとの課題があります。

▶（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

○南部地区医師会において、「救急ガイドブック・救急連絡シート」「医療・介護関係者の入退院時の連携の手引き」「病院窓口一覧」「南部地区の医療機能別の医療機関一覧」を作成し、情報共有の支援を行っています。

▶（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

○南部在宅医療介護支援センターが設置され、在宅医療・介護従事者からの相談及び紹介等の支援業務を行っています。

▶（カ）医療・介護関係者の研修

○南部地区医師会では、「急変時の対応」「看取り」「栄養・摂食・嚥下障害」「在宅支援に係る法的問題」に関する研修会を開催し、医療・介護関係者への支援を行いました。

▶（キ）地域住民への普及啓発

○在宅医療・介護連携についての住民への普及啓発として、南部市町合同で認知症に関する映画上映等を実施しました。

▶（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

○「南部地区在宅医療・介護連携推進事業担当者連絡会議」の開催と「南部地区在宅医療支援ネットワーク協議会」を開催し、関係市町の連携体制の構築に努めています。

[基本方針]

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、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、南部地区医師会等と緊密に連携しながら、在宅医療・介護連携体制の充実に取り組みます。

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

- ・地域の医療・介護関係者に対して、南部地区医師会が提供する「医療・介護資源リスト」の活用促進を図ります。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ・引き続き、南部地区医師会・南部市町と連携し、医療と介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策を協議します。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ・切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制構築のために、引き続き、医療と介護関係者が参画する担当者連絡会議・意見交換会等を通して、必要な取り組みを検討します。

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

- ・これまで、南部地区医師会が作成した情報共有ツールを、地域の医療・介護関係者に対し利用促進を図ります。

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ・南部地区医師会に設置された「南部在宅医療介護支援センター」について、地域の医療・介護関係者への周知と利用促進を図ります。

(カ) 医療・介護関係者の研修

- ・医療と介護関係者の多職種によるグループワーク研修会を開催し、在宅医療・介護関係者の質の向上が図られるよう、より多くの関係者の参加促進を図ります。

(キ) 地域住民への普及啓発

- ・地域住民を対象にした在宅医療・介護に関する「市民公開講座」を引き続き開催し、地域住民の在宅医療・介護への理解を深めます。

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

- ・南部地区在宅医療・介護連携推進事業担当者連絡会議を引き続き開催し、関係市町との連携の充実に取り組みます。

4. 認知症対策の推進

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶認知症ケアパスの構築

○平成 29 年度に認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示した冊子）を作成し、訪問や相談の際に活用しています。

▶認知症初期集中支援チームの設置

○認知症の早期対応を図るために、平成 30 年 4 月に南城市、八重瀬町と合同で認知症初期集中支援チームを設置しました。本町からは認知症地域支援推進員と保健師が参加しています。また、町内医療機関の医師も参加しています。

○医療と介護の連携の下に、認知症の方やその家族に対して個別に訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行っています。また、月 1 回の定例会が開催されています。

●チームによる支援は基本 6 ヶ月以内となっていますが、サービスにつなげるのが難しいケースもあり、長くかかわる必要があります。その際、チームによる支援は終了し、地域包括支援センターにつないでいます。

認知症初期集中支援チーム対応実績（南風原町）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
対応件数		6 件	5 件

資料：保健福祉課

▶認知症地域支援推進員の配置

○認知症の人やその家族を支援するための、相談支援業務を行う認知症地域支援推進員を配置（1 人）し、個別訪問を中心に相談支援を行っています。

●相談件数が増えてきており、困難ケースも多いため、支援員の増を図る必要があります。

▶認知症サポーターの養成と活用推進

○認知症を正しく理解し、認知症者の早期発見と見守り等につながるよう、地域住民、民生・児童委員、福祉協力員及び町内小学生を対象に認知症サポーター養成講座を実施しました。

●今後も各地区、企業、教育機関等と連携し、認知症サポーター養成講座の開催数を増やす必要があります。特に若い世代の養成に取り組む必要があります。

認知症サポーター養成講座実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
講座開催数	8 回	8 回	5 回
新規養成者数	285 人	387 人	445 人
養成者数(累計)	2,027 人	2,414 人	2,859 人

資料：保健福祉課

▶認知症者の発見・保護体制

- 認知症により道迷いとなった方の発見・保護を行うため、「南風原町認知症高齢者等徘徊 SOS ネットワーク」により、警察や協力機関（自治会、社会福祉協議会、デイサービス事業所、タクシー会社、民間事業所等）等と連携した早期発見・保護を行っています。ネットワークへの登録者数は54人（令和3年2月15日現在）となっています。
- 登録者の個人情報や警察と共有していますが、検索の際の協力機関や地域への情報発信において、発信する個人情報の範囲を検討する必要があります。
- SOS ネットワークに協力する機関の拡充や見守り体制の充実を図る必要があります。

認知症高齢者見守りSOSネットワーク事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
搜索件数	5 件	0 件	2 件

資料：保健福祉課

(アンケート調査より)

- 自分が認知症ではないかと不安に思ったことがある高齢者は 23.4%いますが、そのうちの 57.7%の方がどこにも相談していないと答えています。一方、相談したことがある方の相談先としては「家族・友人・知人」(61.1%)と「病院」(45.2%)の2つが突出して高く、「地域包括支援センター」や「町社会福祉協議会」、「民生委員」への相談は1割程度となっています。

[基本方針]

認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指すこととします。その実現のため、標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の活用を促進するほか、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動の充実、認知症サポーターの増、認知症者の発見・保護等の取り組みを推進します。

①認知症ケアパスの活用促進

- ・認知症に関する相談等において、認知症ケアパスを活用し、早期の適切な診断や支援につながります。また、住民の認知症への早期対応につながるよう、認知症ケアパスの地域への周知を図ります。

②認知症初期集中支援チームの活動推進

- ・認知症は早期診断・早期対応が重要であることから、引き続き初期の段階で医療と介護との連携の下に、認知症の方やその家族に対して認知症初期集中支援チームが個別に訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

③認知症地域支援推進員の活動充実

- ・認知症地域支援推進員を引き続き配置し、認知症初期集中支援チームとの連携の下、医療機関、介護サービス事業所及びその他の地域の支援機関をつないだ連携支援を行うほか、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。
- ・相談件数の増加に対応していけるよう、認知症地域支援推進員の増に取り組めます。

④認知症ケア向上推進事業の推進

- ・認知症ケアの向上を図るため、認知症カフェ等による認知症の人とその家族への支援等の取り組みを行います。

⑤認知症サポーターの養成と活用推進

- ・認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを進めるために、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を自分のできる範囲で見守り支えていく認知症サポーターの養成に引き続き取り組みます。
- ・特に若い世代を対象とした、認知症サポーターの養成を視野に入れた取り組みを行います。

⑥認知症者の発見・保護体制の充実

- ・認知症高齢者等徘徊 SOS ネットワークを中心に、協力機関の拡充を図るとともに、認知症による道迷いとなった高齢者等を警察や協力機関等との連携のもと、早期発見・保護できる体制の充実を図ります。
- ・ネットワークに登録された認知症者について、GPS 等を活用した普段からの見守り体制をつくるとともに、緊急時の関係者への連絡が円滑に行われるよう取り組みます。
- ・認知症者発見のために、協力機関や地域に発信する個人情報の範囲について検討します。

5. 生活支援サービスの体制整備

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置

○町社会福祉協議会に委託し、中学校区ごとに2名の生活支援コーディネーターを配置しています。コーディネーターは、字・自治会を基礎単位とした地域福祉活動の推進を図るため、地域ニーズを把握するとともに、地域の資源開発のための情報収集、ニーズに対応した地域への働きかけや支援のためのネットワークづくり等に取り組んでいます。また、地域福祉懇談会や福祉協力員連絡会など住民の地域づくりへの参加機会の創出に取り組んでいます。

生活支援コーディネーター活動実績

活動内容	活動件数		
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
資源開発の情報収集等	108 件	296 件	245 件
ネットワーク構築	9 件	122 件	160 件
ニーズと取り組みのマッチング	57 件	26 件	31 件
ニーズ把握	243 件	248 件	169 件
その他	114 件	160 件	58 件

資料：保健福祉課

- 字・自治会単位の取り組みはある程度進めてきていますが、町全域で福祉課題を共有し、課題解決を検討するための協議体の取り組みが進んでいません。
- 高齢者の生活支援に関しては、買い物に行けなくて困っている高齢者や話し相手、散歩の付き添いを希望する高齢者がいます。また、独居で移動手段のない高齢者や家族同居であっても、家族等からの移動の支援が得られない高齢者がいます。
- 今後、協議体を通じた高齢者の生活支援のための課題の共有と課題解決の取り組みを進める必要があります。

【施策の推進】

[基本方針]

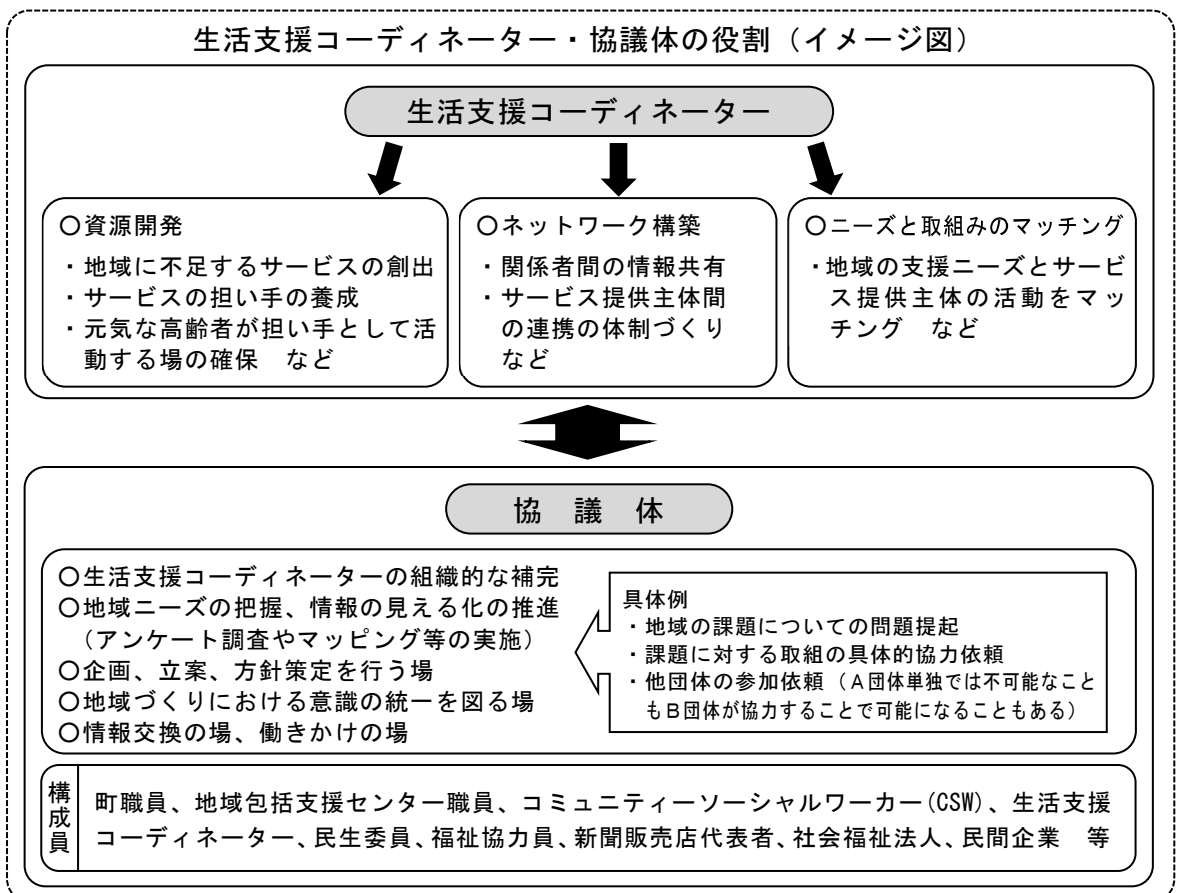
生活支援体制の充実を図るために、「生活支援コーディネーター」の活動や「協議体」の開催等を通じて、行政、町社会福祉協議会、自治会、民生委員・児童委員、地域住民、社会福祉法人、民間事業所、関係団体等地域の多様な主体が連携し、互助を基本とした生活支援・サービスの創出及び地域における支え合いの体制づくりに取り組みます。

①生活支援コーディネーターの活動の充実

- ・日常生活における何らかの支援を必要とする高齢者を支援するために、引き続き生活支援コーディネーターを配置し、コーディネーターによる地域の福祉ニーズの把握や地域資源の情報収集、地域と連携した支援体制づくり等に取り組みます。
- ・地域福祉懇談会や地域づくり推進委員会の設置・運営をとおした、住民の地域づくりへの参画機会の確保について、取り組みの充実・強化を図ります。
- ・住民による支え合い活動の活性化を図るため、住民の福祉意識の更なる高揚につながる取り組みを進めます。

②協議体の充実

- ・生活支援コーディネーターの活動をとおして、地域における福祉課題の整理を行い、協議体での議論を深めるとともに、生活支援コーディネーターのアドバイス等も受けながら課題解決や社会資源の開発につなげられるよう、協議体の機能強化に取り組みます。



基本目標 3 高齢者の自立と安心・安全な暮らしを支えるまちづくり

1. 自立生活支援の充実

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶高齢者外出支援サービス事業

- 公共交通機関を利用することが困難な高齢者について、町社会福祉協議会に委託し、リフト付車輛による医療機関への送迎を行っています。また、歩行に不安があるため、一般高齢介護予防通所事業（ミニデイ）や高齢者サロン等への参加が困難な方に対しても、送迎を行っています。
- 医療機関への送迎については、利用要件（経済的状況、同居者の状況、家族の介護力など）が緩和され利用しやすくなりました。
- サービス利用開始時には現況確認を行っていますが、その後の確認ができていないため、サービスの適正利用を検証する体制づくりが必要です。

高齢者外出支援サービス事業実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医療機関等送迎	利用実人数	8 人	8 人	11 人
	運行回数	210 回	111 回	188 回
ミニデイ等送迎	利用実人数	52 人	51 人	48 人
	運行日数	159 日	185 日	141 日

資料：保健福祉課

▶軽度生活援助事業

- 日常生活上の支援が必要な高齢者世帯にホームヘルパーを派遣し、家事援助等を行い、心身の健康保持及び生活の安定を支援しています。事業は町社会福祉協議会に委託しています。
- 介護が必要な状態とならないよう早期支援を目的に行っており、一定の成果を得ていますが、総合事業の訪問介護のホームヘルパーとの区別が曖昧となっています。

軽度生活援助事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者実人数	13 人	13 人	10 人
派遣回数	622 回	506 回	298 回
派遣時間	819.5 時間	704.5 時間	384.0 時間

資料：保健福祉課

▶食の自立支援サービス事業

- 毎日の食事の確保が困難な高齢者を対象に、民間の配食業者に委託し、栄養バランスのとれた食事を提供しており、特別食や制限食にも対応しています。また、宅配の際には高齢者本人に直接手渡すことで安否確認を行っています。
- サービス利用開始時は現況確認を行っていますが、その後の確認ができていないため、サービスの適正利用を検証する体制づくりが必要です。

食の自立支援サービス事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者実人数	44 人	34 人	22 人
延べ配食数	7,325 食	6,499 食	4,629 食

資料：保健福祉課

▶ふれあいコールサービス事業

- 一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などへ定期的に電話をかけることで、健康状態や安否の確認及び心のふれあいを図っています。利用者の体調や生活状況に変化がみられた時は、家族や関係機関と連携した対応に努めています。事業は町社会福祉協議会に委託しています。
- 外出の少ない一人暮らしの高齢者にとっては、貴重な対話の機会となっています。
- 利用者は減少傾向にありますが、高齢者独居世帯は増えてきていることから、サービスの周知強化に努める必要があります。

ふれあいコールサービス事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者実人数	20 人	18 人	15 人
コール回数	1,402 回	1,585 回	1,417 回

資料：保健福祉課

▶在宅高齢者緊急通報システム事業

- 一人暮らし高齢者等の急病又は事故等の緊急時に、迅速な対応等ができ、日常生活上の安全の確保と不安を解消するために、緊急通報システムを整備しています。
- 通報があった際に対応をする協力員の確保が難しい場合や、実際に深夜に通報があった場合には、協力員が対応出来ないなどの課題があります。
- 現在、固定電話による通報となっていますが、最新技術を活用した通報手段の導入等、高齢者の状況に応じた通報手段の選択肢を広げていく必要があります。

在宅高齢者緊急通報システム事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者実人数	14 人	14 人	13 人

資料：保健福祉課

▶養護老人ホーム入所措置

○環境上の理由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について、養護老人ホームへの入所措置を行っています。

養護老人ホーム入所措置事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入所者数	2 人	2 人	1 人

資料：保健福祉課（各年 10 月末現在）

▶高齢者日常生活用具給付等事業

○高齢者の在宅生活の自立支援や介護予防を促進することを目的に、日常生活用具の給付又は貸与を行っています。

○退院後などで日常生活動作（ADL）の低下はあるが今後の改善が見込め、介護保険申請は必要ないとする方や、介護保険申請をしても非該当になりそうだが、転倒予防が必要な方などが有効に活用できるサービスとなっています。

高齢者日常生活用具給付等事業実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
給付実人数	歩行支援用具	3 人	4 人	3 人
	入浴補助用具	3 人	2 人	3 人
	腰掛便座	0 人	0 人	0 人
	福祉電話	0 人	0 人	1 人

資料：保健福祉課

▶老人福祉医療費助成金支給事業

○在宅や入院中の高齢者に対し、健康保険などの保険外負担となっているおむつ代を助成しています。

●所得要件など、適正給付の検証を行う必要があります。

老人福祉医療費助成金支給事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
支給者実数	227 人	209 人	248 人

資料：保健福祉課

▶家族介護用品給付事業

○自宅で高齢者を介護している家族の負担を軽減し、要介護者の家庭生活の継続と向上を図るために介護用品を支給しています。

●所得要件など、適正給付の検証を行う必要があります。

家族介護用品給付事業実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
給付実人数	8 人	10 人	10 人
延べ給付件数	53 件	53 件	59 件

資料：保健福祉課

▶高齢者祝金・記念品の贈呈

○令和2年度より祝金の贈呈はなくなり、記念品及び祝状を贈呈して高齢者の長寿を祝っています。事業名も「長寿記念品贈呈事業」となりました。

高齢者祝い金等事業実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
支給者数	151人	150人	123人
トーカーチ	100人	104人	87人
カジマヤー	25人	21人	27人
新100歳	8人	4人	9人
100歳以上	18人	21人	0人

資料：保健福祉課

▶家族介護支援事業

○家族介護者が介護技術や保健福祉制度、介護者自身の健康づくりについて学び、介護の精神的・身体的負担の軽減を図るために、町社会福祉協議会に委託し家族介護教室を開催しています。また、介護している家族同士の交流や情報交換及びレクリエーションなどを通して、日頃の介護疲れを癒し、心身のリフレッシュを図るために家族介護者交流事業を実施しています。

○介護の当事者同士が気軽に集い、自らの介護の状況や制度・サービスについての情報共有を行い、介護に関する知識を高めるとともに心身のリフレッシュを図ることを目的に、
茶処「かなさ」きどころを月1回開催し交流を深めています。

家族介護支援事業実施回数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
家族介護教室	4回	4回	4回
介護者交流会	5回	5回	5回
参加延べ人数	187人	239人	174人

資料：保健福祉課

[基本方針]

在宅における介護や自立生活の支援の充実をはかるために、在宅福祉サービスを推進します。

①高齢者外出支援サービス事業の推進

- ・公共交通機関等の移動手段を利用することが困難な高齢者に対し、引き続き医療機関や高齢者サロン等への送迎を行い、適切な医療受診や社会参加を支援します。
- ・利用者の現況確認の実施体制の構築に取り組みます。

②軽度生活援助事業の推進

- ・介護予防のための早期支援を目的に、日常生活上の支援が必要な高齢者に対し、引き続きホームヘルパーを派遣し、家事援助等の支援を行います。
- ・ホームヘルパーが支援する範囲(内容)について、予め利用者の理解が得られるよう取り組みます。
- ・サービスの利用にあたっては、自立支援・介護予防を視点とした介護計画の策定と見直しを行いながら、利用者の実情に応じたサービス提供を行います。

③食の自立支援サービス事業の推進

- ・毎日の食事の確保が困難な高齢者に対し、引き続き訪問による栄養バランスのとれた食事の提供と安否確認を行います。
- ・食の確保については、配食のほか、ヘルパー利用など様々な方法により対応ができるので、高齢者それぞれに見合ったサービス利用の提案をしつつ、その実施に向けて、ケアマネージャー等と連携した支援を行います。
- ・利用者の現況確認の実施体制の構築に取り組みます。

④ふれあいコールサービス事業の推進

- ・一人暮らし高齢者等の健康状態や安否確認、心のふれあいを図るとともに、体調や生活に変化がみられる時には、家族や関係機関と連携した支援が行えるよう、引き続き事業を実施します。
- ・在宅介護支援センター相談員による実態把握のための訪問時において、事業案内を行うほか、広報誌等により事業の周知強化を図るなど、利用者の掘り起こしに取り組みます。

⑤在宅高齢者緊急通報システム事業の推進

- ・一人暮らし高齢者等の日常生活上の安全の確保と不安を解消するため、引き続き事業を実施します。
- ・高齢者1人ひとりに適した通報手段が選択できるよう、最新技術を取り入れるなど多様な形態でのサービス提供について検討します。

⑥養護老人ホームの入所措置推進

- ・居宅において養護を受けることが困難な高齢者について、引き続き養護老人ホームへの入所措置を行います。

⑦高齢者日常生活用具給付等事業の充実

- ・在宅生活の自立支援及び介護予防を目的に、引き続き日常生活用具の給付等を行います。
- ・今後は、介護保険制度における在宅改修や福祉用具購入費等サービスとの兼合いを図りながら事業を実施します。

⑧老人福祉医療費助成金支給事業の推進

- ・事業の有効性を踏まえ、事業の継続について検討します。
- ・支給にあたっては、所得要件など、給付の適正化を検証します。

⑨家族介護用品給付事業の推進

- ・事業の有効性を踏まえ、事業の継続について検討します。
- ・給付にあたっては、所得要件など、給付の適正化を検証します。

⑩長寿記念品贈呈事業の推進

- ・高齢者の長寿を祝うために、引き続き記念品及び祝い状を贈呈します。

⑪家族介護支援事業の推進

- ・家族介護者支援事業については、その事業の目的とこれまでの成果を鑑みて、引き続き実施します。また、参加者のアンケートを参考に、介護者の関心のあるテーマを把握し、プログラムを工夫していきます。
- ・茶処「かなさ」きどころについても引き続き実施し、介護者が気軽に集い、自らの介護の状況を語り合える場所として認知してもらうために、広報啓発に取り組みます。

2. 安心・安全な生活環境の整備

【現状・課題】

○：現状 ●：課題

▶バリアフリー

- 「沖縄県福祉のまちづくり条例」の制定後、本町の道路、建築物等の整備にあたっては、条例に基づき、高齢者や障がい者等の円滑な移動に配慮した、バリアフリーが行われています。
- 一方、条例制定以前の公共施設については、町民の要請に応じて、必要な箇所について改善を図ってきましたが、依然として物理的な障壁が多くみられます。

▶住環境

- 介護が必要な方には介護保険制度の住宅改修を案内しています。また、介護認定を受ける前に予防的に改修が必要な場合は、日常生活用具給付事業にて改修を行っています。
- 住まいに関し、町内有料老人ホーム等や住宅改修業者の一覧表を、高齢者担当課窓口配置し情報提供を行っています。

(アンケート調査より)

- 住まいは「持ち家(一戸建て)」が83.2%を占めます。
- 現在の住まいについては「住み続けたいが住み続けるのは困難だと思う」が9.5%、「住み続けたくない」が1.8%となります。その理由としては、「住宅が老朽化している」が35.5%と最も高く、次に「自宅での介護は家族が大変だから」が23.7%、「段差があるなど住むのに適していないから」が21.9%となります。

▶防災対策

- 毎年度の出前講座を通して、要支援者の避難支援について住民への啓発活動を行っています。また、図上訓練や自主防災組織による訓練を実施することで共助の強化を図っています。
- 自主防災組織は現在4地区(第二団地、東新川、北丘ハイツ、兼本ハイツ)で結成されていますが、防災対策の充実を図るためには、自主防災組織結成地区の増を図る必要があります。
- 避難行動要支援者名簿の更新及び避難支援のための個別計画の作成が進んでいません。

▶感染症対策

- 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の世界的感染拡大が起こり、これにより、本町でも地域の集まりが抑制されたり、高齢者のサービスの利用が控えられるなどの影響が出ています。
- 高齢者については外出の機会が減ったり、生活が不活発になるとフレイルを招く危険性が高くなります。こうした中、ウイルスと共存しつつ本計画における高齢者へのサービスの提供等に努める必要があります。

▶防犯対策

- 高齢者を犯罪から守るため、警察や消防、各自治会及び町内各種団体と連携し、犯罪の未然防止のためにさまざまな活動を行っています。また、警察と連携し、犯罪に関する地域への情報提供と啓発を行っています。

(アンケート調査より)

- 台風や地震、大雨などの時の避難について、「不安がある」と答えた高齢者が 15.9% (22.6%) を占めます。
- 不安に思っていることは、「避難所の設備が高齢者に配慮されているか不安」が 31.5%と最も高く、次に避難先の情報や介助を心配する割合が高くなります。
- 要支援者の避難支援について町の体制や取り組みの周知を図るとともに、不安なく暮らしていくために必要な対策を考えていく必要がうかがえます。

【施策の推進】

[基本方針]

高齢者等が地域において快適に暮らしていくために、物理的な障壁をなくし、利用しやすいよう、公共施設のバリアフリーを推進します。また、住環境の向上を進めるとともに、災害や感染症及び犯罪等に不安を感じることなく、安全で安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

①バリアフリーの推進

- ・新たに整備する道路や公共建築物については、引き続きバリアフリーに関する法律や「沖縄県福祉のまちづくり条例」等に基づく設置基準に従って、高齢者等の円滑な利用に配慮したバリアフリーを推進します。
- ・既存の建物や公園等の公共建築物については、高齢者や障害者をはじめ、誰もが快適に利用できるように、スロープや手すり、エレベータの設置、身体障害者用のトイレや駐車スペースの確保等について、必要に応じて整備を行います。
- ・生活道路についても、可能な限り歩道の段差解消や拡幅、ガードレールや信号機の設置等安全な歩行環境の整備を推進するほか、安全な歩行を妨げる車の駐車や障害物について、住民への啓発を行います。

②住環境の向上

- ・住みなれた自宅でいつまでも暮らしていけるよう、必要な住宅の改修について、介護保険における住宅改修費を案内します。
- ・必要に応じて、日常生活用具給付事業における手すりやスロープ等の歩行支援用具及び入浴補助用具等の周知と利用案内を行います。
- ・町高齢者担当課窓口にて町内有料老人ホームや住宅改修業者の一覧表の配置を継続し、住まいに関する情報の提供を行います。

③防災対策の充実

- ・地域防災計画に基づき、町民に対する防災知識の普及啓発や防災訓練を実施します。
- ・自主防災組織の増を図るため、自治会及び地域への啓発を図ります。
- ・避難行動要支援者については、警察や消防、医師会等の各関係機関、自治会、各種団体及び地域住民と連携し、要支援者の安否確認や避難誘導體制の構築並びに避難場所での健康管理、その他必要な救護・救済の支援体制を構築します。
- ・災害時等に避難行動要支援者が安心して避難生活ができるよう「災害時要支援者避難支援計画」に基づき、福祉避難所の確保に取り組みます。
- ・避難行動要支援者名簿の更新、及び避難行動要支援者の避難支援のための個別計画の作成に取り組みます。

④感染症対策の推進

- ・安心して必要な方が必要なサービスを利用できるように、国や県からの指導・助言等に基づく感染症予防対策を徹底した、高齢者へのサービス提供や生活支援等に取り組みます。

⑤防犯対策の充実

- ・今後も、警察や消防、自治会、各種団体と連携し、犯罪の未然防止に向けた諸活動を推進します。また、警察と連携し、犯罪に関する地域への情報提供と注意を呼びかけていきます。
- ・関係機関と連携し、消費者被害に関する情報を把握し、被害防止の方法を含めた地域への情報提供を行うとともに、相談窓口の周知を図ります。
- ・一人暮らし高齢者世帯や日中一人になることが多い高齢者世帯については、必要に応じて自治会や民生委員・児童委員等と連携し、被害確認や注意を促していきます。
- ・消費者被害・詐欺被害に対しては、警察や県民生活センター等の関係機関と連携し、ケースに応じた必要な支援を行っていきます。

第5章 計画の推進にあたって

1. 計画の進行管理

本計画の実行性を確保していく上で、計画の進行管理は重要です。そのため、毎年度、本計画の施策・事業の取り組み状況や成果等について点検・評価を行い、必要に応じて施策の見直しを行うなど、計画の適切な進行管理を行います。

2. 庁内連携体制の強化

本計画の推進にあたっては、計画を主管する町保健福祉課だけではなく、防災・防犯対策、生涯学習、スポーツ活動、就労、住宅政策、まちづくりなどを管轄する部署との連携も重要であることから、町の関係各課との連携強化を進め、計画に関わる情報の共有化を図るとともに、施策・事業について必要な調整等を行うことができる体制を構築します。

3. 多様な主体との連携

高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らしていくことができるよう、地域包括ケアシステムの実現にあたっては、在宅医療・介護連携や認知症対策、地域ケア会議の充実、介護予防・日常生活支援サービス事業の体制整備等が求められています。これらの取り組みを推進するには、多様な関係機関・団体等との連携が不可欠であることから、沖縄県、保健所、医師会、介護等事業所並びに地域の自治会や各種団体、住民及びボランティア等との連携を深めます。

4. 計画の推進主体の役割

計画の推進においては、高齢者自身を含む地域の多様な主体の参画が求められることから、行政をはじめ、住民、地域社会、関係団体、事業所などの各主体が担う役割を明らかにします。

(1) 行政の役割

- 本計画に基づき、関係機関・団体等と連携した高齢者の保健・福祉・医療・介護等の施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備やサービスの質的向上に取り組みます。
- 高齢者が地域で安心して暮らし続けて行く上で、サービスの利用等に関する情報を入手できることが基本となります。このため、「福祉のしおり」や「南風原町社会資源マップ」、パンフレット及び町のホームページや広報誌等を有効活用するとともに、分かり易い内容となるよう配慮するなど、情報提供の充実を図ります。
- 地域住民等と協働して計画を推進するためには、計画の趣旨や内容等について理解を深めもらうことが重要であることから、広報誌やホームページへの掲載、出前講座の実施など、様々な機会を通じ、計画の公表と周知に取り組みます。

(2) 高齢者の役割

- 高齢期のライフプランを持ち、生きがいの確保、健康の維持・増進、介護予防に積極的に取り組む役割があります。
- 豊かな経験、技能等を活かした新たな社会貢献を見出し、社会とのつながりを広げる役割があります。

(3) 住民の役割

- 住民一人ひとりが高齢者への敬意と労わりの心を持ち、日常生活の中で身近な高齢者とのふれあい、日常の生活や介助を支える役割があります。

(4) 地域社会・団体の役割

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、自治会、民生委員・児童委員、老人クラブ等が相互に連携し、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の見守りを促進するなど、地域の支え合いの仕組みづくりを進める役割があります。
- 高齢者の通いの場や社会参加の機会の提供、生活支援サービスへの参画等、社会福祉の向上に取り組む役割があります。

(5) 事業所の役割

- サービス提供事業所は、高齢者のニーズに応じた良質なサービス提供となるよう、利用者の自立の視点を持つとともに、サービスの質の確保、事業内容やサービス内容の情報公開、事業評価体制の整備などを進める役割があります。
- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、行政をはじめとする関係機関や地域の関係団体等及び事業所相互の連携を図り、積極的な支援・協力を行う役割があります。

資料編

□高齢者の生活に関するアンケート調査の主な調査結果

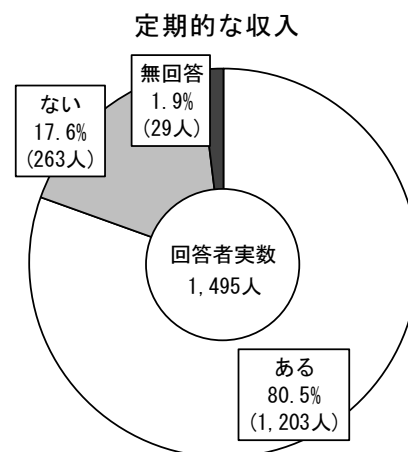
(1) 定期的な収入

問4 あなたは年金及びその他の定期的な収入はありますか。

「ない」が17.6%

年金及びその他の定期的な収入があるかについては、「ある」が80.5%と8割を占め、「ない」が17.6%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。



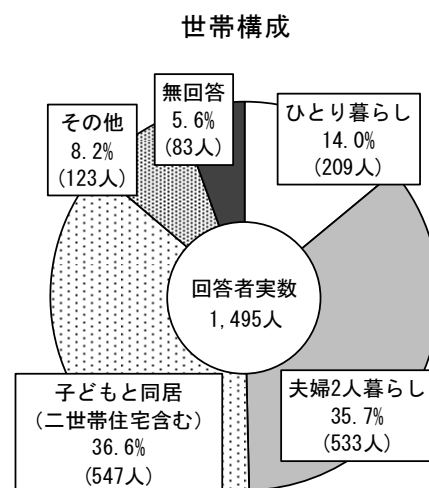
(2) 世帯構成

問5 あなたはご家族など同居していますか。

「ひとり暮らし」が14.0%

家族との同居については「子ども同居（二世帯住宅含む）」が36.6%、「夫婦2人暮らし」が35.7%と高く、「ひとり暮らし」が14.0%となります。

前回調査でも、各世帯構成の比率はほぼ同程度となっています。



(3) 何かあればかけつけてくれる家族の存在

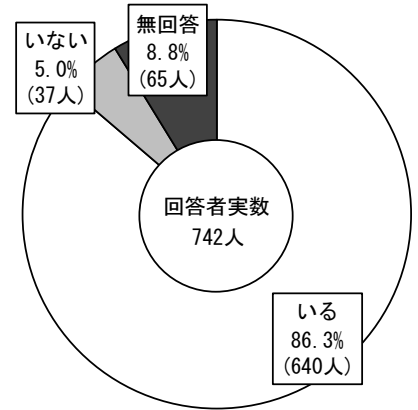
問9 あなたに何かあればかけつけてくれる家族はいますか。

「いる」が 86.3%

「一人暮らし」又は「夫婦2人暮らし」の高齢者で、何かあればかけつけてくれる家族はいるかについては、「いる」が86.3%とほとんどを占め、「いない」が5.0%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

何かあればかけつけてくれる家族の存在



(4) 一番近くに住んでいる家族の所在地

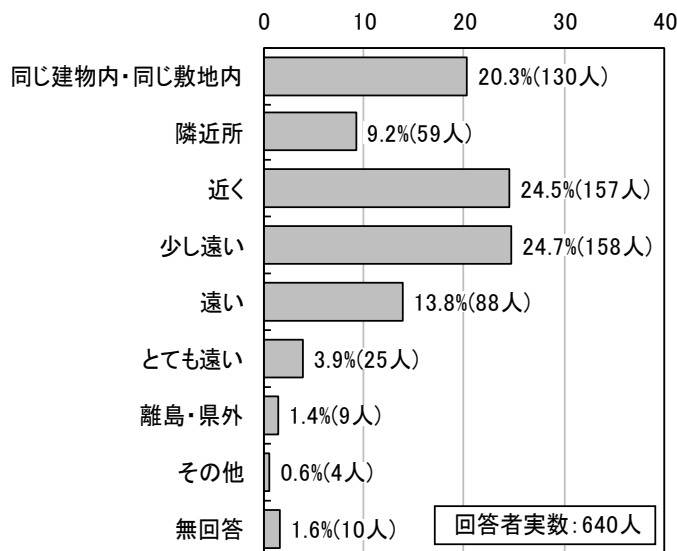
問10 かけつけてくれる家族のなかで、一番近くに住んでいる方の所在地はどこですか。

「とても遠い(車で30分以上)」が 3.9%

「一人暮らし」又は「夫婦2人暮らし」の高齢者で、何かあればかけつけてくれる家族がいると答えた高齢者について、一番近くに住んでいる方の所在地は「近く(家族の方が歩いて15分以内)」と「少し遠い(車で15分以内)」がともに24%台と高く、次に「同じ建物内・同じ敷地内」が20.3%となります。また、「とても遠い」が3.9%、「離島・県外」が1.4%となります。

前回調査と比べると、「同じ建物内・同じ敷地内」が3.2ポイント低くなりますが、そのほかの所在地については、前回とほぼ同程度の比率となります。

一番近くに住んでいる家族の所在地



近く	家族の方が歩いて15分以内
少し遠い	車で15分以内
遠い	車で30分以内
とても遠い	車で30分以上

(5) 家族との同居の意向

問11 あなたは、一人で暮らしていることに不安があり、家族などと同居したいと思いませんか。

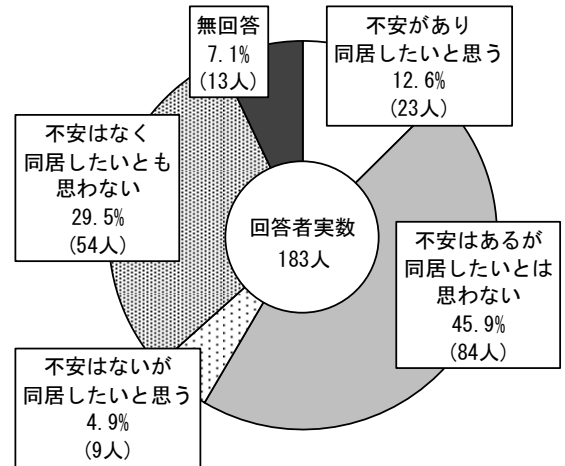
「不安はあるが同居したいとは思わない」が45.9%

「一人暮らし」の高齢者で、一人で暮らしていることに不安があり、家族などと同居したいかについては、「不安はあるが、同居したいとは思わない」が45.9%と最も高く、次に「不安はなく、同居したいとも思わない」が29.5%で、合わせると75.4%が同居したいとは思っていません。

一方、「不安があり同居したいと思う」が12.6%、「不安はないが同居したいと思う」が4.9%で、合わせると17.5%の高齢者が同居したいと思っています。

前回調査では、「無回答」が35.5%と多かったため、一概に比較できませんが、前回と比べて、「不安はあるが同居したいとは思わない」は23.9ポイント高く、そのほかの同居の意向については、前回と4.5ポイント～4.7ポイントの比率の差があります。

家族との同居の意向



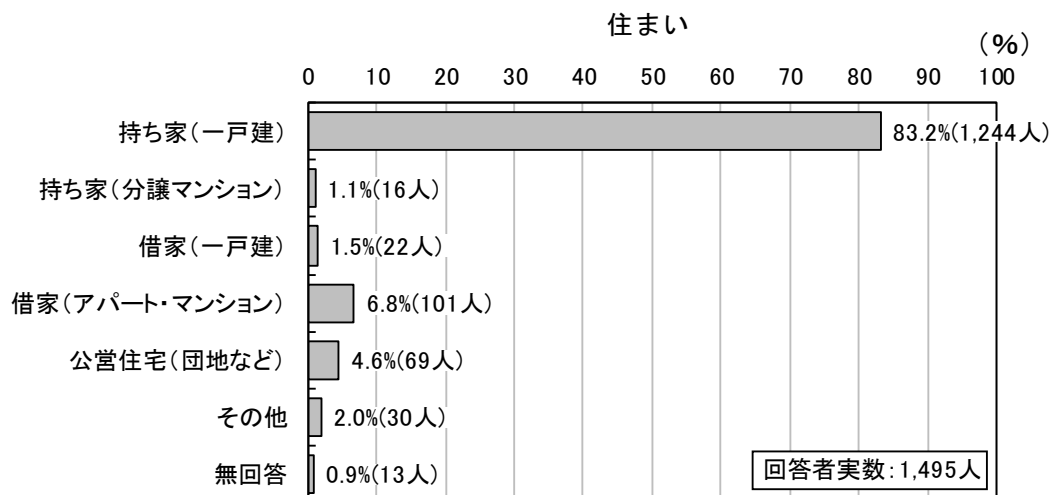
(6) 住まい

問18 あなたのお住まいは、次のどれですか。

「持ち家（一戸建て）」が83.2%

高齢者の住まいについては、「持ち家（一戸建て）」が83.2%とほとんどを占めます。

前回調査でも、「持ち家（一戸建て）」が80.5%とほとんどを占めています。



(7) 現在の住まいに引き続きること

問19 現在の住まいについて、どのように考えていますか。

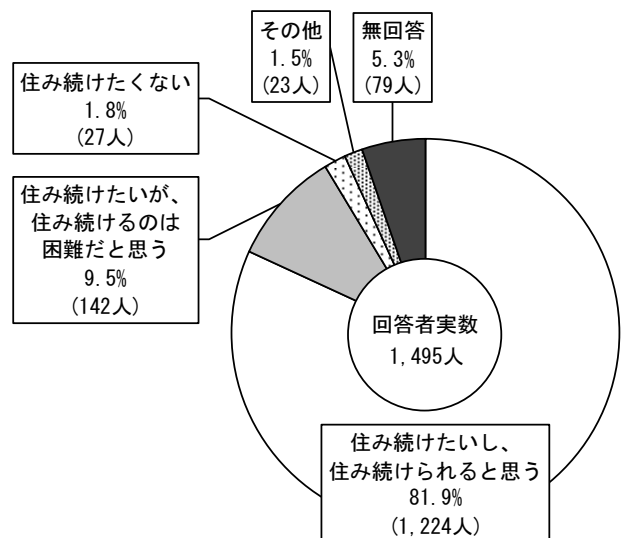
「住み続けたいし、住み続けられると思う」が81.9%

現在の住まいについて、今後どのように考えているかについては、「住み続けたいし、住み続けられると思う」が81.9%と大半を占めます。これに、「住み続けたいが、住み続けるのは困難だと思う」の9.5%を合わせると、91.4%が住み続けたいと考えています。

一方、「住み続けたくない」が1.8%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

現在の住まいに引き続きること



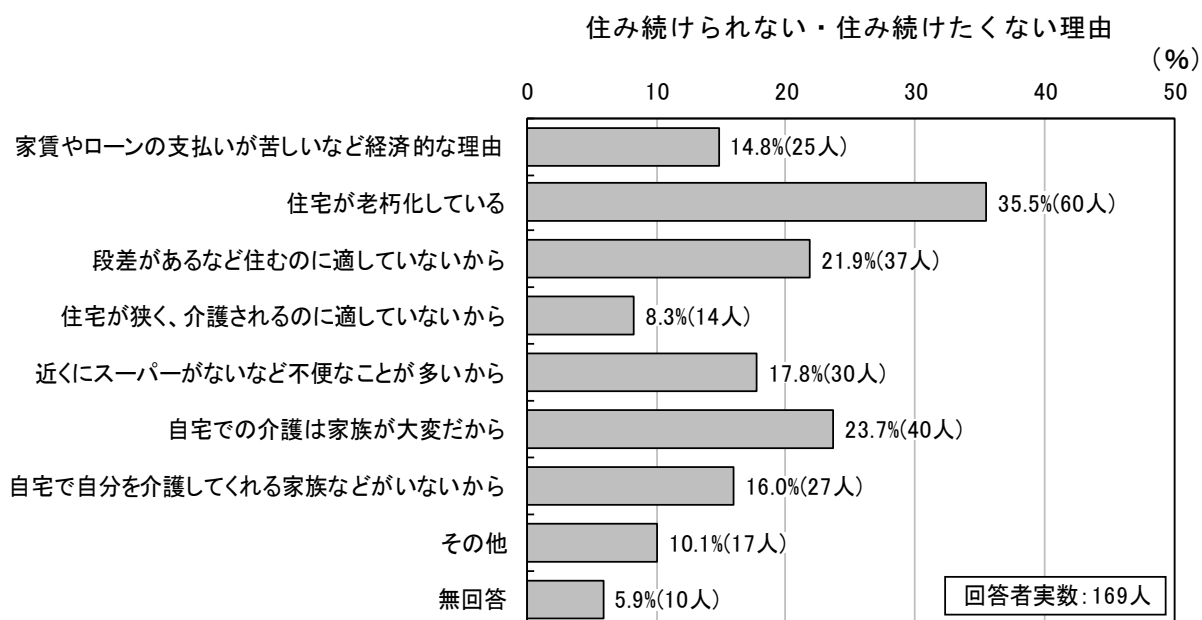
(8) 住み続けられない・住み続けたくない理由（複数回答）

問20 住み続けるのが困難なのはどうしてですか。また、住み続けたくないのはどうしてですか。

「住宅が老朽化している」が35.5%

現在の住まいに「住み続けたいが、住み続けるのは困難だと思う」または、「住み続けたくない」と答えた高齢者のその理由については、「住宅が老朽化している」が35.5%と最も高く、次に「自宅での介護は家族が大変だから」が23.7%、「段差があるなど住むのに適していないから」が21.9%となります。また、「近くにスーパーがないなど不便なことが多いから」が17.8%で、買い物支援や移動支援の必要性がうかがえます。

前回調査と比べると、「近くにスーパーがないなど不便なことが多いから」と「自宅での介護は家族が大変だから」がそれぞれ6.5ポイント、4.2ポイント高くなります。一方、「その他」は6.8ポイント低くなります。そのほかの理由については、前回と同程度の比率となります。



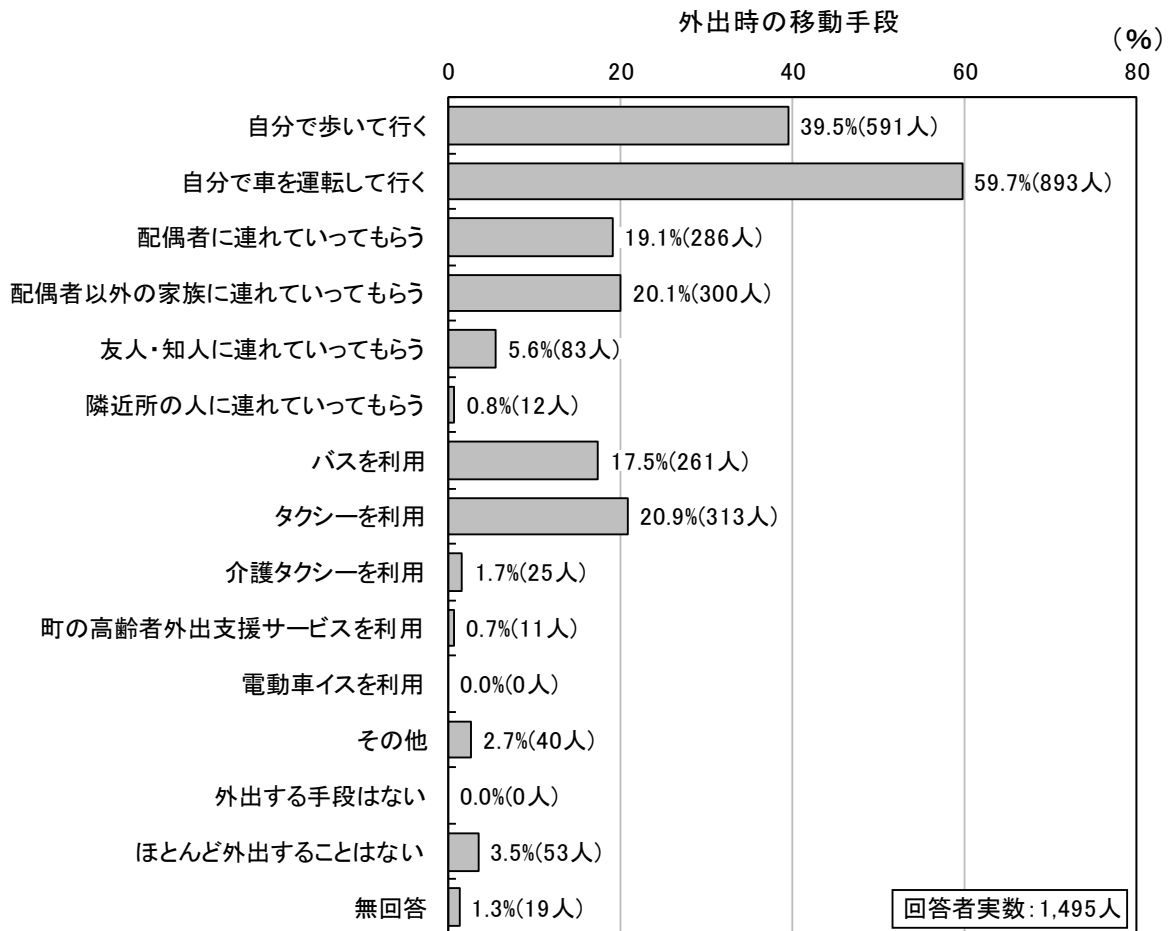
(9) 外出時の移動手段（複数回答）

問21 あなたが外出する際にはどのような手段がありますか。

「自分で車を運転して行く」が59.7%

外出する際の移動手段としては、「自分で車を運転して行く」が59.7%と最も高く、次に「自分で歩いて行く」が39.5%となります。また、「配偶者に連れていってもらおう」、「配偶者以外の家族に連れていってもらおう」、「タクシーを利用」がそれぞれ20%程度となります。

前回調査でも、各移動手段の比率はほぼ同程度となっています。



(10) 外出する際に困ること（複数回答）

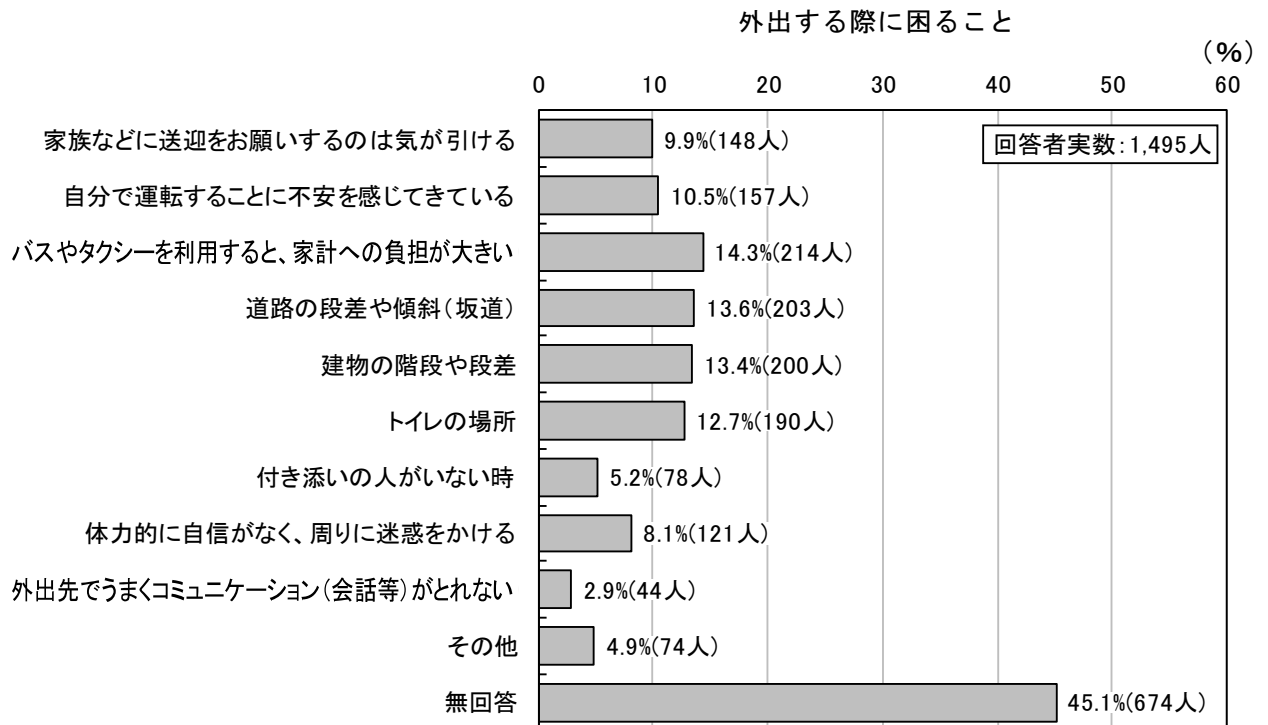
問22 あなたが外出する際に気にしたり、困ったりすることは何ですか。

「バスやタクシーを利用すると、家計への負担が大きい」が14.3%

外出する際に困ることについては、「無回答」が45.1%と高くなっていますが、特に困ることはないとする高齢者が多く、半数近くを占めると考えられます。

一方、「無回答」を除いた54.9%の方が具体的な内容をあげており、そのうち「バスやタクシーを利用すると、家計への負担が大きい」が14.3%と最も高く、次に「道路の段差や傾斜(坂道)」が13.6%、「建物の階段や段差」が13.4%、「トイレの場所」が12.7%となります。

前回調査でも、各選択肢の比率はほぼ同程度となっています。



(11) 健康診査・人間ドッグなどの受診

問23 あなたは、ちむぐる館や医療機関で実施する健康診査（特定健診、長寿健診、人間ドッグ等）を受けていますか。

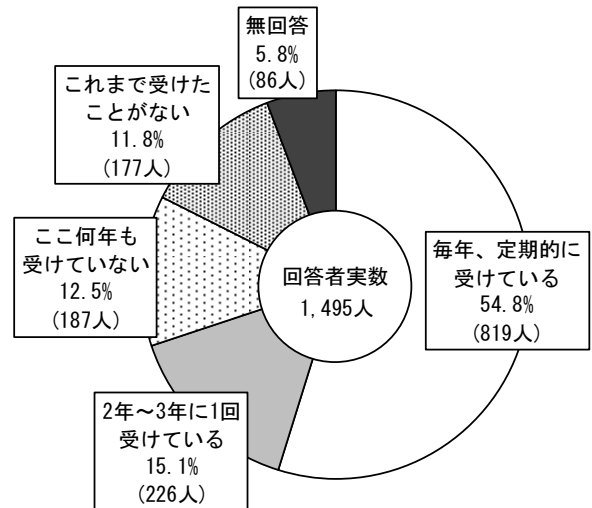
「毎年、定期的に受けている」が54.8%

ちむぐる館や医療機関で実施する健康診査の受診については、「毎年、定期的に受けている」が54.8%と最も高く、「2年～3年に1回受けている」が15.1%で、全体の69.9%が健康診査を受けています。

一方、「これまで受けたことがない」が11.8%、「ここ何年も受けていない」が12.5%で、合わせると健康診査を受けていない高齢者が24.3%となります。

前回調査と比べると、「毎年、定期的に受けている」が4.7ポイント低くなりますが、そのほかの受診状況の比率は、前回と同程度となります。

健康健診・人間ドッグなどの受診



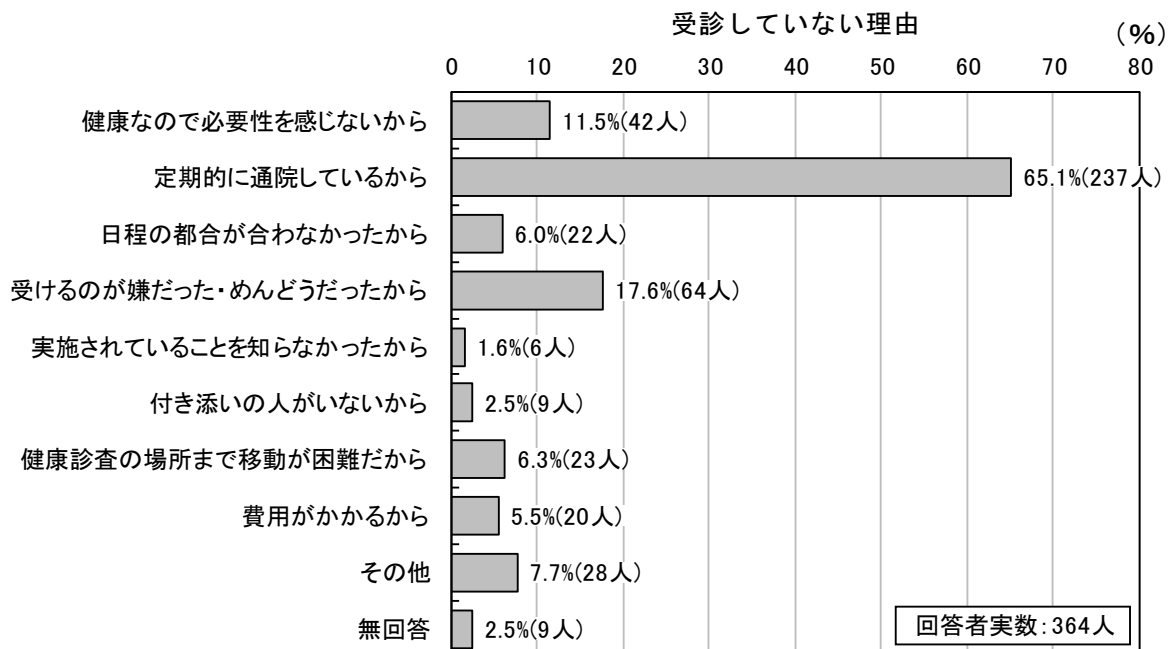
(12) 受診していない理由（複数回答）

問24 健康診査などを受けていないのはどうしてですか。

「定期的に通院しているから」が65.2%

健康診査などを「ここ何年も受けていない」、「これまで受けたことがない」と答えた高齢者の、受けていない理由については、「定期的に通院しているから」が65.1%と最も高く、次に「受けるのが嫌だった・めんどうだったから」が17.6%、「健康なので必要性を感じないから」が11.5%となります。また、「実施されていることを知らなかったから」が1.6%あります。

前回調査と比べると、「健康なので必要性を感じないから」は3.1ポイント低く、「受けるのが嫌だった・めんどうだったから」は6.7ポイント高くなります。



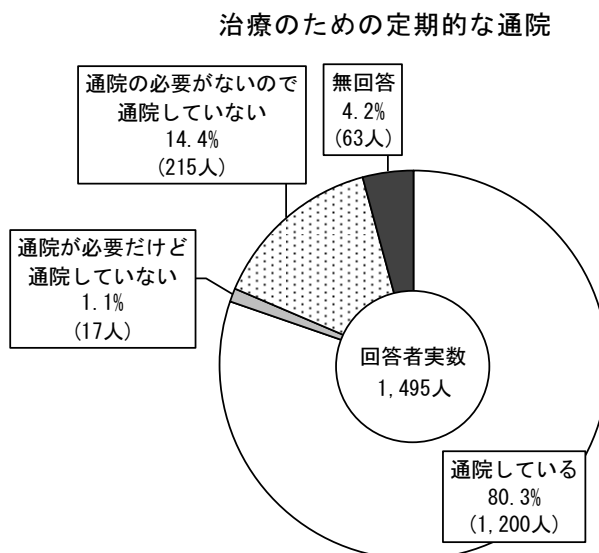
(13) 治療のための定期的な通院

問25 あなたは、病気やケガを治療するため定期的に通院していますか。

「通院している」が 80.3%

病気やケガを治療するため定期的に通院しているかについては、「通院している」が80.3%とほとんどを占めます。一方、「通院が必要だけど通院していない」が1.1%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。



(14) 通院していない理由（複数回答）

問27 通院が必要なのに通院していないのはどうしてですか。

「自覚症状がないから」「病院には行きたくないから」の回答が多い

「通院が必要だけど通院していない」と答えた高齢者の、その理由については、「自覚症状がないから」、「病院には行きたくないから」がともに4人と最も多く、次に「経済的に苦しいから」、「通院しなくても大丈夫だと思うから」、「病気のことを知るのが怖いから」、「その他」が各3人となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

通院していない理由

選択肢	割合	人数
自覚症状がないから	23.5%	4人
経済的に苦しいから	17.6%	3人
通院に付きそってくれる方いないから	5.9%	1人
交通手段がないから	0.0%	0人
病院の待ち時間が長いから	11.8%	2人
通院しなくても大丈夫だと思うから	17.6%	3人
病院には行きたくないから	23.5%	4人
病院のことを知るのが怖いから	17.6%	3人
その他	17.6%	3人
無回答	23.5%	4人
回答者実数	100.0%	17人

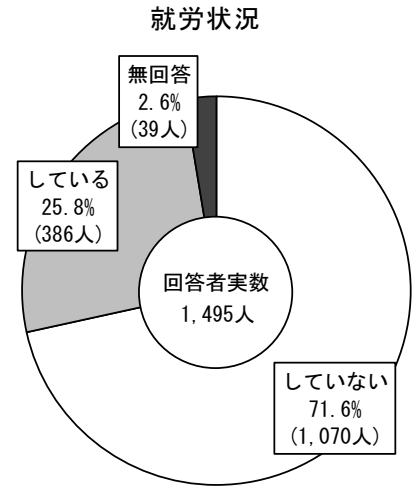
(15) 就労状況

問28 あなたは、現在収入のある仕事をしていますか。

「している」が 25.8%

現在収入のある仕事をしているかについては、「していない」が71.6%、「している」が25.8%となります。

前回調査と比べると、仕事を「していない」は前回とほぼ同程度の比率となりますが、「している」は3.1ポイント高くなります。



(16) 就労希望

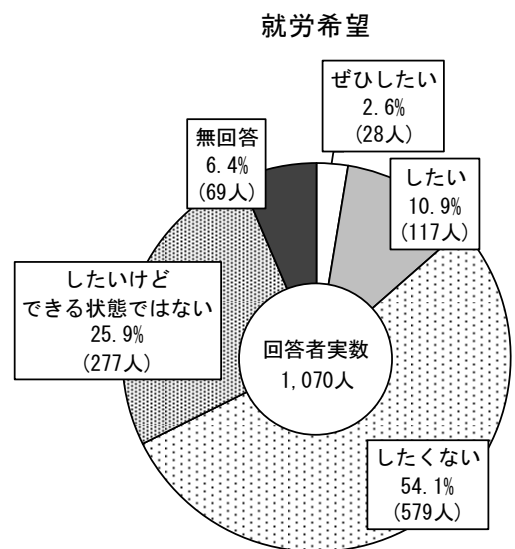
問29 今後収入のある仕事をしたいですか。

「ぜひしたい」が 2.6%、「したい」が 10.9%

現在収入のある仕事を「していない」と答えた高齢者の、今後の就労希望としては、「したくない」が54.1%と最も高く、次に「したいけどできる状態ではない」が25.9%となります。

また、「したい」が10.9%、「ぜひしたい」が2.6%で、合わせると仕事をすることができ、かつ仕事をしたいと考えている高齢者が13.5%となります。

前回調査と比べると、「したくない」は5.7ポイント高くなりますが、そのほかは前回と同程度の比率となります。



(17) 介護予防事業への参加（複数回答）

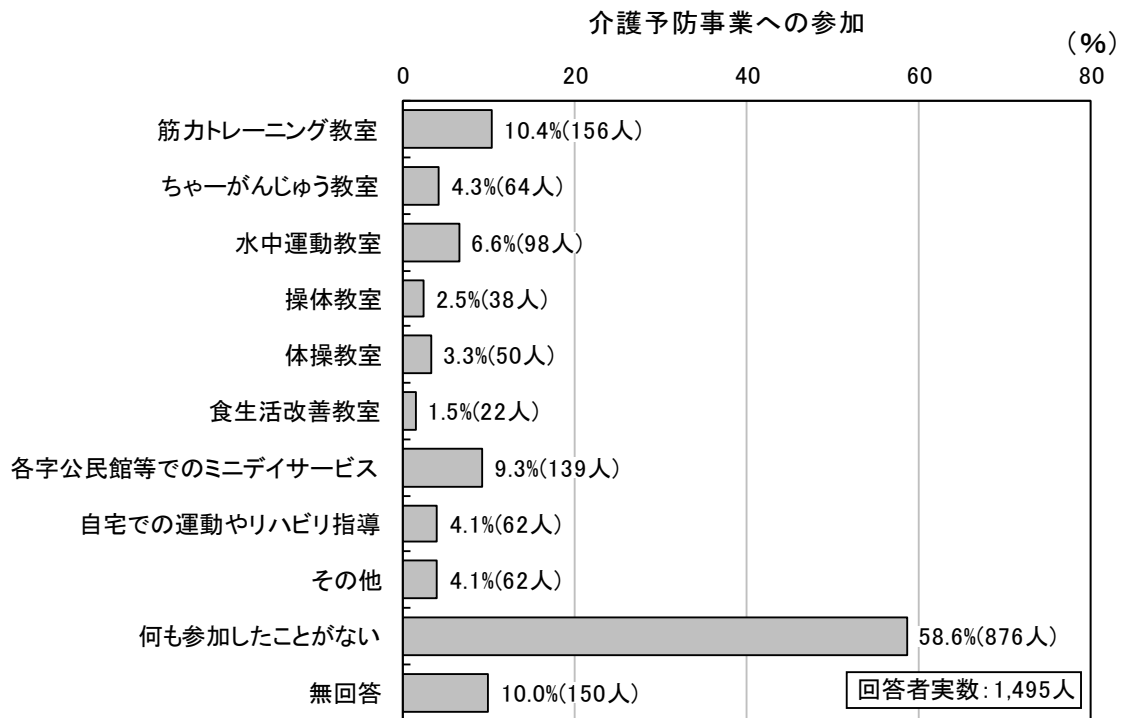
問31 あなたは、介護が必要な状態とならないよう、次の町主催の介護予防事業に参加したことがありますか。

「筋力トレーニング教室」が10.4%、次に「各字公民館等でのミニデイサービス」が9.3%

介護が必要な状態とならないよう、介護予防事業に参加したことがあるかについては、「何も参加したことがない」が58.6%と最も高くなります。

一方、「何も参加したことがない」と「無回答」を除いた、参加したことがあると答えた高齢者は31.4%となります。参加している介護予防事業の中では「筋力トレーニング教室」が10.4%と最も高く、次に「各字公民館等でのミニデイサービス」が9.3%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。



(18) 介護予防事業の効果

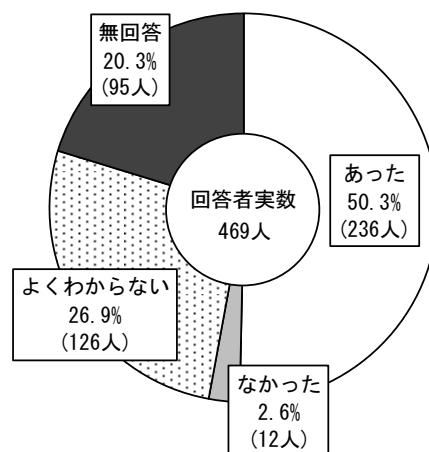
問32 介護予防事業に参加してみて、効果はありましたか。

「あった」が 50.3%

介護予防事業に参加したことがあると答えた高齢者の、参加後の効果については、「あった」が50.3%と最も高く、次に「よくわからない」が26.9%で、「なかった」が2.6%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

介護予防事業の効果



(19) 今後の介護予防事業への参加意向

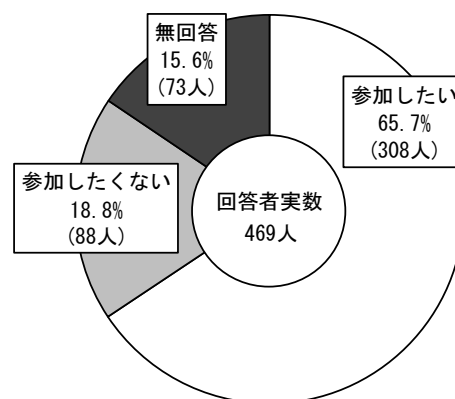
問33 今後も、介護予防事業に参加したいと思いますか。

「参加したい」が 65.7%

介護予防事業に参加したことがあると答えた高齢者の、今後の介護予防事業への参加意向については、「参加したい」が65.7%を占め、「参加したくない」が18.8%となります。

前回調査と比べると、「参加したい」はほぼ同程度の比率ですが、「参加したくない」は3.4ポイント高くなります。

今後の介護予防事業への参加意向



(20) 介護予防事業に参加したくない理由（複数回答）

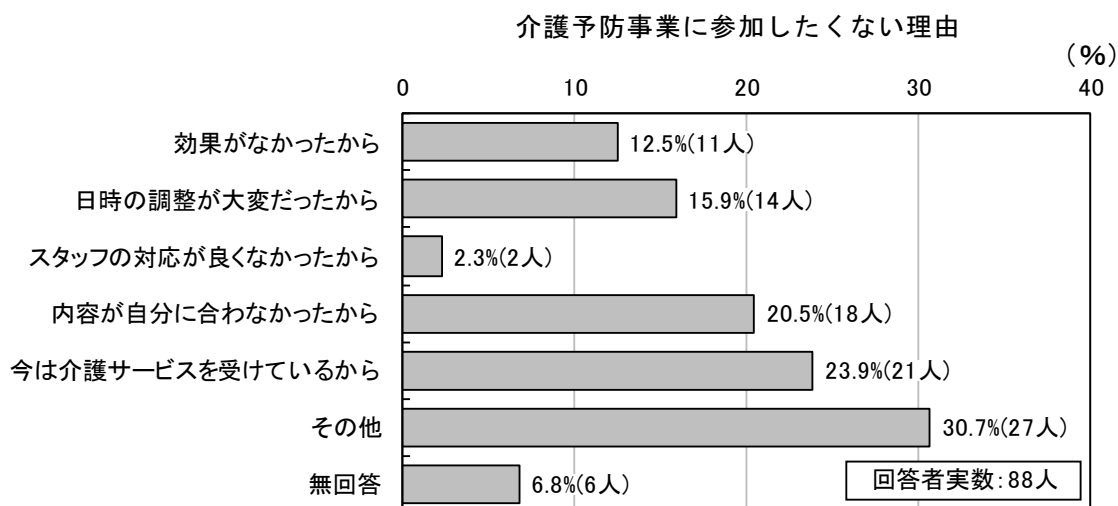
問34 参加したくないのはどうしてですか。

「今は介護サービスを受けているから」が 23.9%

今後の介護予防事業への参加意向で、「参加したくない」と答えた高齢者の、参加したくない理由については、「その他」が30.7%と最も高く、次に「今は介護サービスを受けているから」が23.9%、「内容が自分に合わなかったから」が20.5%となります。

前回調査と比べると、「その他」は前回と同程度の比率ですが、「今は介護サービスを受けているから」と「効果がなかったから」はそれぞれ11.6ポイント、3.3ポイント高くなります。

一方、「内容が自分に合わなかった」と「日時の調整が大変だった」はそれぞれ4.1ポイント、5.6ポイント低くなります。



(21) 介護予防事業に参加しなかった理由（複数回答）

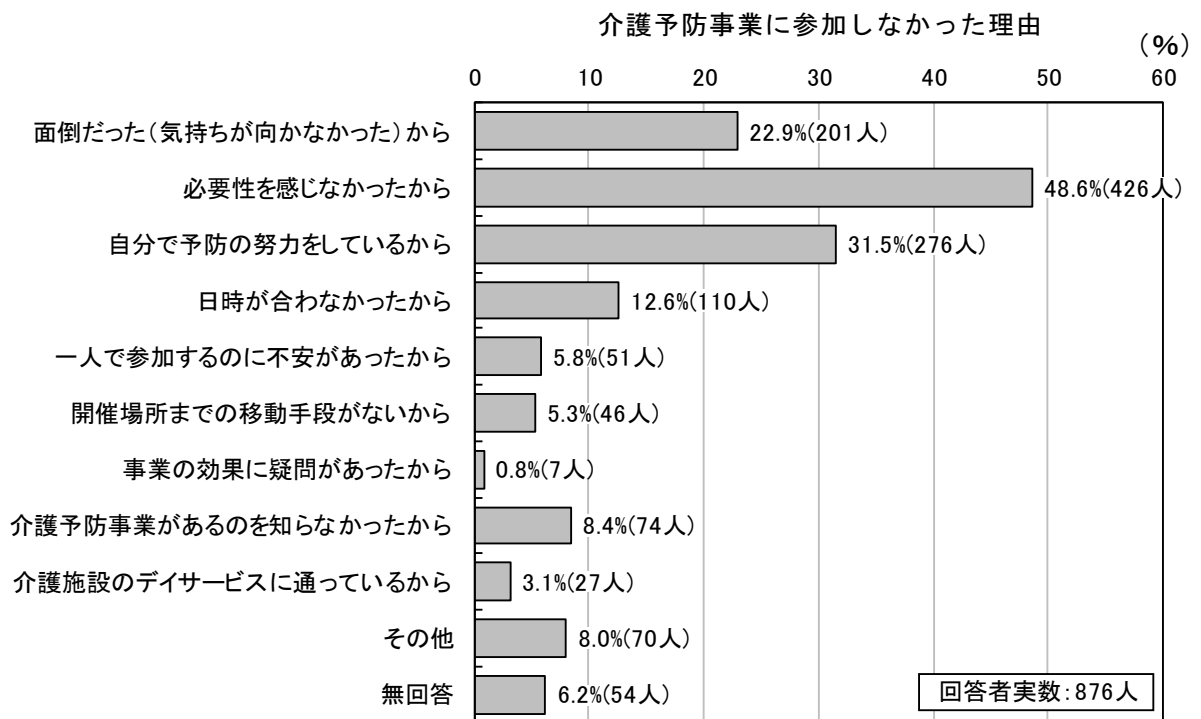
問35 介護予防事業に参加しなかったのはどうしてですか。

「必要性を感じなかったから」が48.6%

介護予防事業に「何も参加したことがない」と答えた高齢者の、その理由については、「必要性を感じなかったから」が48.6%と最も高く、次に「自分で予防の努力をしているから」が31.5%、「面倒だった(気持ちが向かなかった)から」が22.9%となります。

一方、「介護予防事業があるのを知らなかったから」が8.4%（5番目に高い）となります。

前回調査でも、各理由の比率はほぼ同程度となっています。



(22) 今後参加してみたい・利用したい介護予防事業（複数回答）

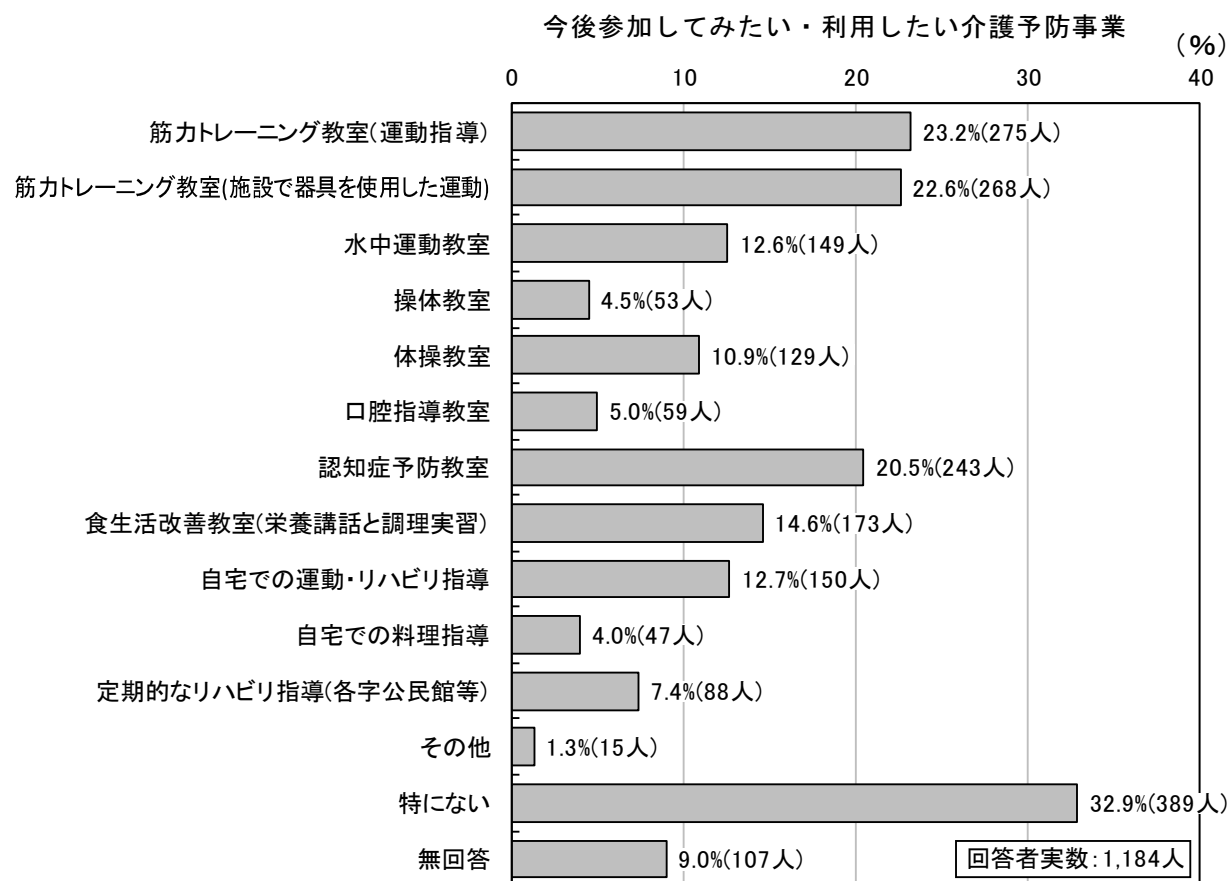
問36 今後、介護予防のために参加してみたい・利用したい事業はありますか。

「筋力トレーニング教室」と「認知症予防教室」が各 20%程度

介護予防事業に「何も参加したことがない」又は介護予防事業に参加していて今後も「参加したい」と答えた高齢者の、今後、参加してみたい・利用したい介護予防事業については、「筋力トレーニング教室（運動指導）」が23.2%と高く、次に「筋力トレーニング教室(施設で器具を使用した運動)」が22.6%、「認知症予防教室」が20.5%となります。

なお、「特にない」の回答が32.9%と最も高くなります。

前回調査と比べると、「特にない」が3.5ポイント高く、「体操教室」も3ポイント高くなります。そのほかの事業の利用意向については、前回とほぼ同程度の比率となります。



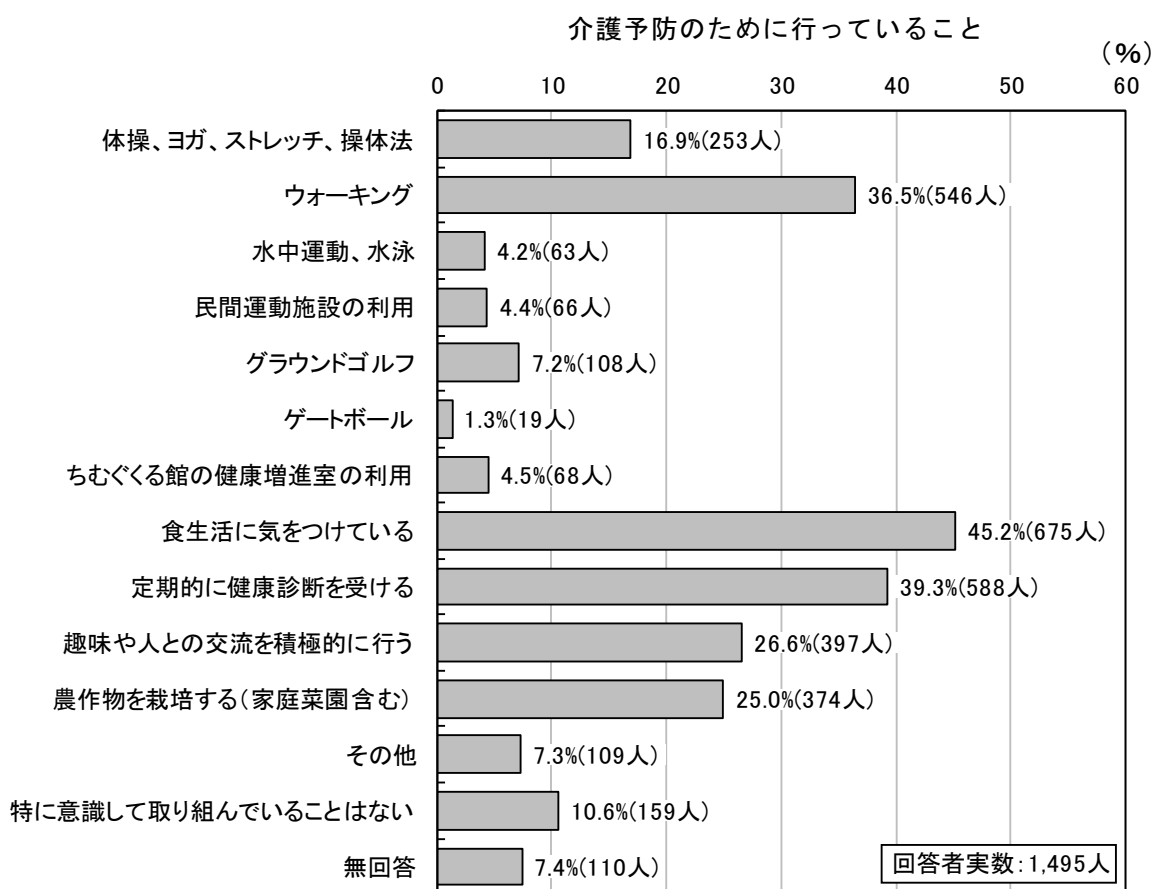
(23) 介護予防のために行っていること（複数回答）

問37 あなた自身が元気であるため（介護予防のため）に行っていることがあれば教えてください。

「食生活に気をつけている」が45.2%

元気であるため（介護予防のため）に行っていることについては、「食生活に気をつけている」が45.2%と最も高く、次に「定期的に健康診断を受ける」が39.3%、「ウォーキング」が36.5%となります。また、「趣味や人との交流を積極的に行う」が26.6%、「農作物を栽培する」が25.0%と比較的高い比率となります。

前回調査でも、介護予防のために行なっている各項目の比率はほぼ同程度となっています。



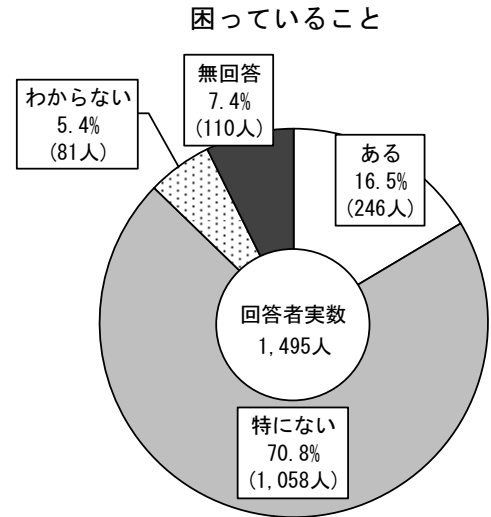
(24) 困っていること

問38 あなたは、現在何か困っていることはありますか。

「ある」が16.5%

現在困っていることについては、「特にない」が70.8%を占め、「ある」が16.5%となります。

前回調査と比べると、「特にない」が3.5ポイント低くなりますが、「ある」と「わからない」は前回とほぼ同程度の比率となります。



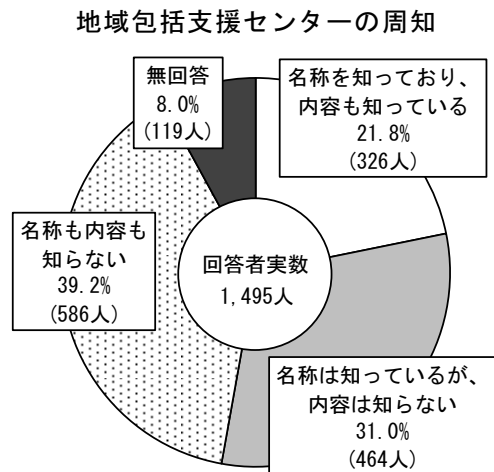
(25) 地域包括支援センターの周知状況

問40 あなたは、町役場内に設置されている「地域包括支援センター」を知っていますか。

「名称を知っており、内容も知っている」が21.8%

「地域包括支援センター」については、「名称も内容も知らない」が39.2%と最も高く、次に「名称は知っているが、内容は知らない」が31.0%で、「名称を知っており、内容も知っている」が21.8%と最も低くなります。

前回調査と比べると、内容は知らないは4.4ポイント高くなりますが、名称も知らないは7.2ポイント低くなります。



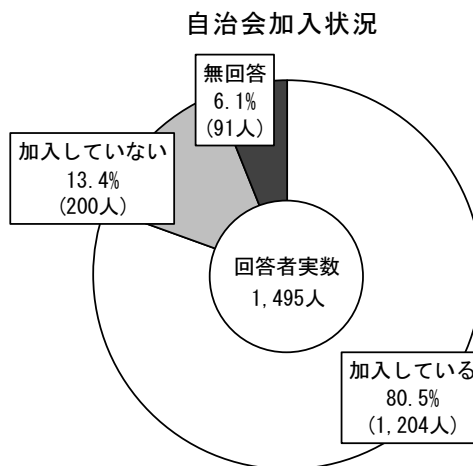
(26) 自治会加入状況

問41 あなたの世帯は自治会に加入していますか。

「加入している」が 80.5%

自治会への加入については、「加入している」が 80.5%、「加入していない」が13.4%となります。

前回調査と比べると、「加入している」は3.9ポイント高く、「加入していない」は3.7ポイント低くなります。



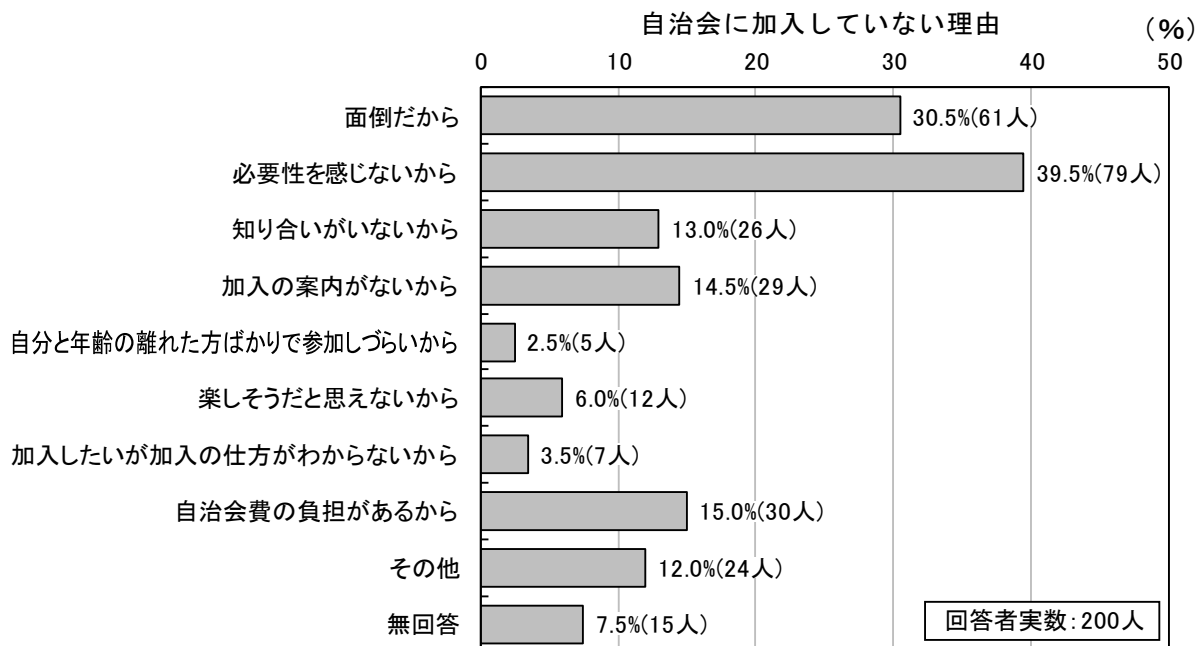
(27) 自治会に加入していない理由（複数回答）

問42 自治会に加入していないのはどうしてですか。

「必要性を感じないから」が 39.5%

自治会に「加入していない」と答えた高齢者の、加入していない理由については、「必要性を感じないから」が39.5%と最も高く、次に「面倒だから」が30.5%となります。

前回調査と比べると、「面倒だから」は5.5ポイント高くなります。一方、「知り合いがいないから」は4.9ポイント低く、「自治会費の負担があるから」も6.3ポイント低くなります。そのほかの理由については前回と同程度の比率となります。



(28) 老人会・老人クラブへの加入

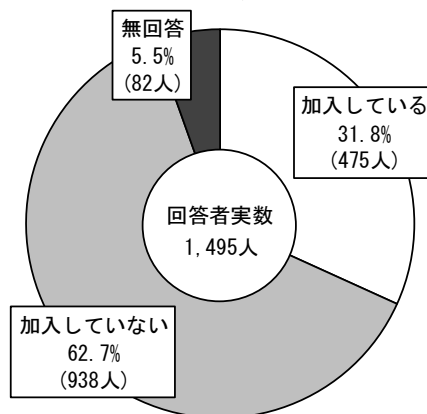
問43 あなたは老人会・老人クラブに加入していますか。

「加入していない」が 62.7%

老人会・老人クラブへの加入については、「加入していない」が62.7%、「加入している」が31.8%で、未加入の高齢者が多いことがわかります。

前回調査と比べると、「加入している」は3.4ポイント低く、「加入していない」は2ポイント高くなります。

老人会・老人クラブへの加入



(29) 近所づきあい

問45 あなたは、ご近所に親しいおつきあいをしている方はいますか。

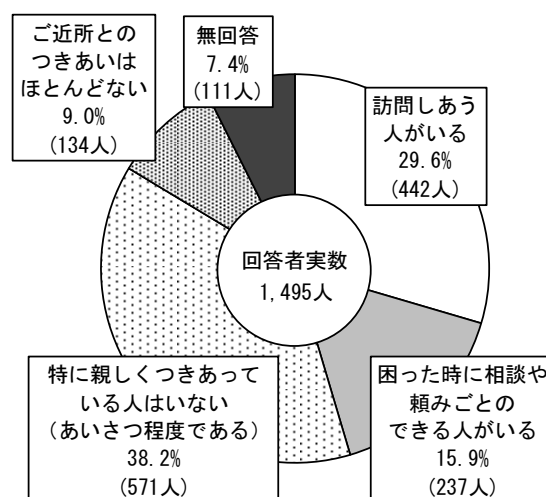
「特に親しくつきあっている人はいない(あいさつ程度である)」が 38.2%

近所に親しいおつきあいをしている方がいるかについては、「特に親しくつきあっている人はいない(あいさつ程度である)」が38.2%と最も高く、「ご近所とのつきあいはほとんどない」の9.0%を合わせると、47.2%の高齢者は隣近所とのつきあいが希薄であるとうかがえます。

一方、「訪問しあう人がいる」が29.6%と2番目に高く、「困った時に相談や頼みごとのできる人がいる」の15.9%を合わせると、45.5%の高齢者は、近所に親しいつきあいのできる相手があります。

前回調査と比べると、あいさつ程度が4.7ポイント高くなりますが、そのほかのつきあい方については前回と同程度の比率となります。

近所づきあい



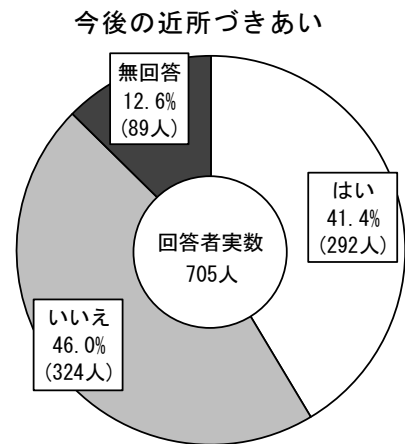
(30) 今後の近所づきあい

問46 ご近所に親しくおつきあいのできる方をつくりたいと思いますか。

「いいえ」が 46.0%

近所づきあいについて「特に親しくつきあっている人はいない」、「ご近所とのつきあいはほとんどない」と答えた高齢者が、今後、近所に親しくおつきあいのできる方をつくりたいと思うかについては、「いいえ」が46.0%、「はい」が42.6%とほぼ半々となります。

前回調査と比べると、「はい」はほぼ同程度の比率ですが、「いいえ」は4.3ポイント低くなります。



(31) 手助けをしてほしいことの有無

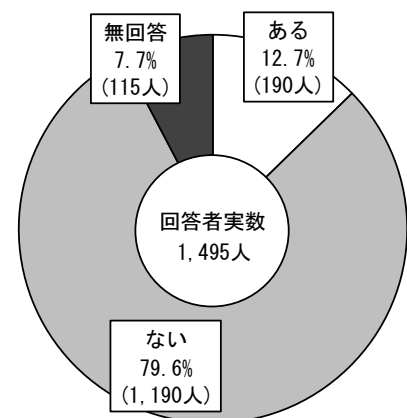
問50 あなたは、日々の生活の中で地域の人達やボランティアから手助けをしてもらいたいことはありますか。

「ない」が 79.6%

日々の生活の中で地域の人達やボランティアから手助けをしてもらいたいことがあるかについては、「ない」が79.6%と大半を占め、「ある」が12.7%となります。

前回調査でも、ほぼ同程度の比率となっています。

手助けをしてほしいことの有無



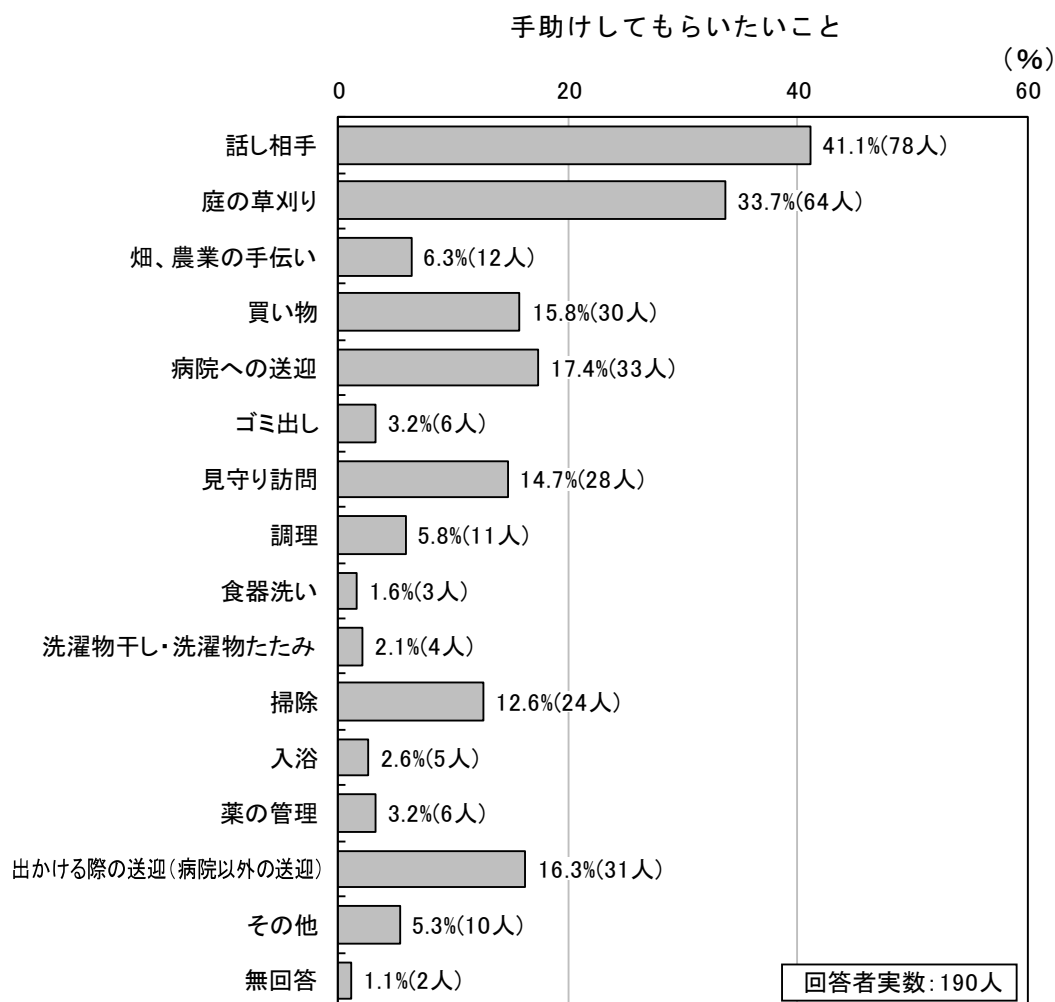
(32) 手助けしてもらいたいこと（複数回答）

問51 どのような手助けをしてもらいたいですか。

「話し相手」が 41.1%

日々の生活の中で地域の人達やボランティアから、手助けをしてもらいたいことが「ある」と答えた高齢者が、手助けをしてもらいたいことについては、「話し相手」が41.1%と最も高く、次に「庭の草刈り」が33.7%となります。また、「病院への送迎」が17.4%、「出かける際の送迎（病院以外の送迎）」が16.3%、「買い物」が15.8%となります。

前回調査と比べると、「話し相手」、「ゴミ出し」、「食器洗い」、「入浴」は3ポイント～4ポイント程度低く、「庭の草刈り」、「畑、農業の手伝い」、「買い物」、「見守り訪問」は3ポイント～4ポイント程度高くなります。



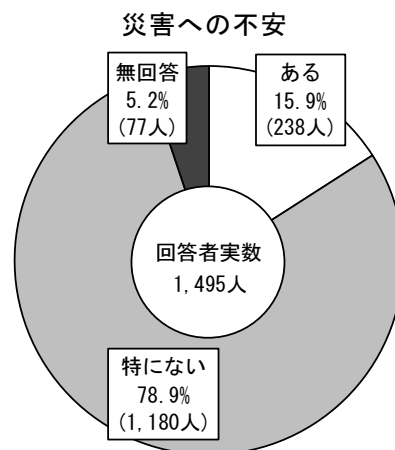
(33) 災害への不安

問52 あなたは、台風や地震、大雨などの時の避難に不安を感じることはありますか。

「ある」が15.9%

台風や地震、大雨などの時の避難に不安を感じることはあるかについては、「特にない」が78.9%で、「不安がある」が15.9%となります。

前回調査と比べると、「特にない」は8.9ポイント高く、「不安がある」は6.7ポイント低くなります。



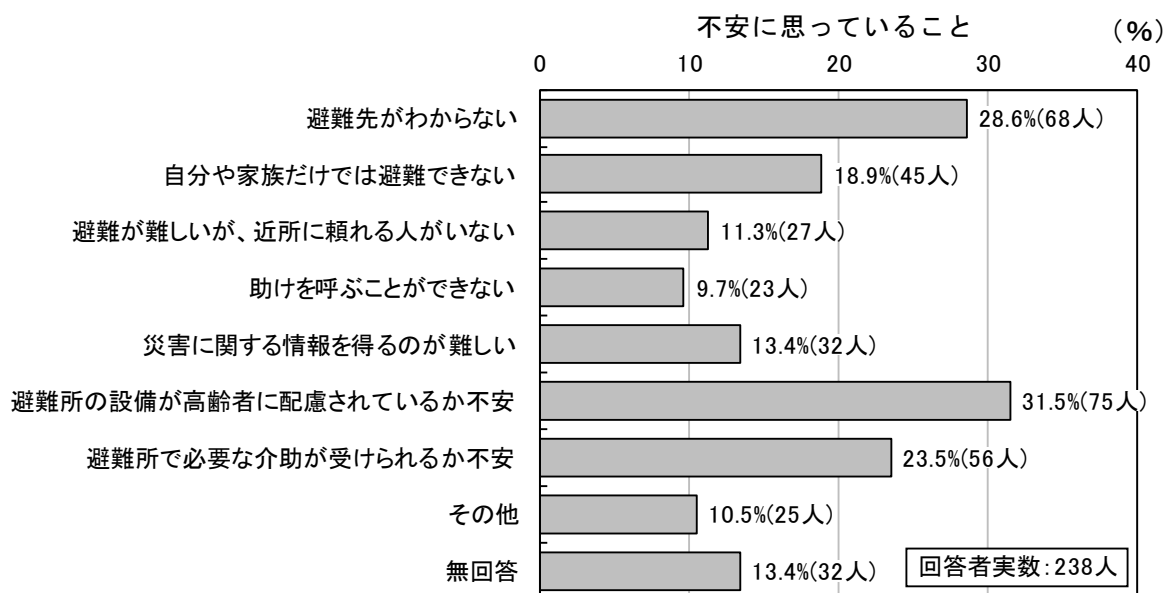
(34) 不安に思っていること（複数回答）

問53 どのような不安がありますか。

「避難所の設備が高齢者に配慮されているか不安」が31.5%

台風や地震、大雨などの時の避難に「不安がある」と答えた高齢者の、具体的な不安については、「避難所の設備が高齢者に配慮されているか不安」が31.5%と最も高く、次に「避難先がわからない」が28.6%、「避難所で必要な介助が受けられるか不安」が23.5%となります。そのほか、「自分や家族だけでは避難できない」が18.9%、「災害に関する情報を得るのが難しい」が13.4%となります。

前回調査では、「避難先がわからない」が43.5%と最も高かったのが、今回14.9ポイント低下し、2番目に高い比率となります。一方、「その他」は今回3.6ポイント高く、そのほかの不安については、前回と今回で同程度の比率となります。



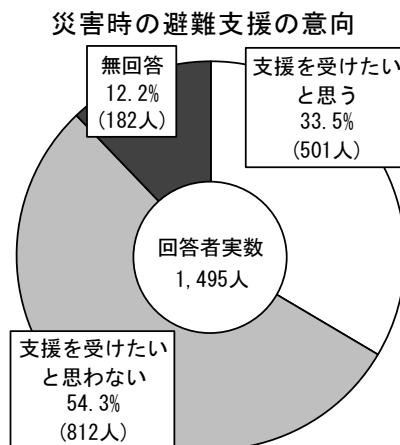
(35) 災害時の避難支援の意向

問54 南風原町では、災害時に避難の手助けが必要な方は、避難のための支援が受けられます。あなたは、支援を受けたいと思いますか。

「支援を受けたいと思わない」が54.3%

災害時の避難のための支援については、「支援を受けたいと思わない」が54.3%と半数以上を占め、「支援を受けたいと思う」が33.5%となります。

前回調査と比べると、「支援を受けたいと思わない」は10.9ポイント高く、「支援を受けたいと思う」は8.7ポイント低くなります。



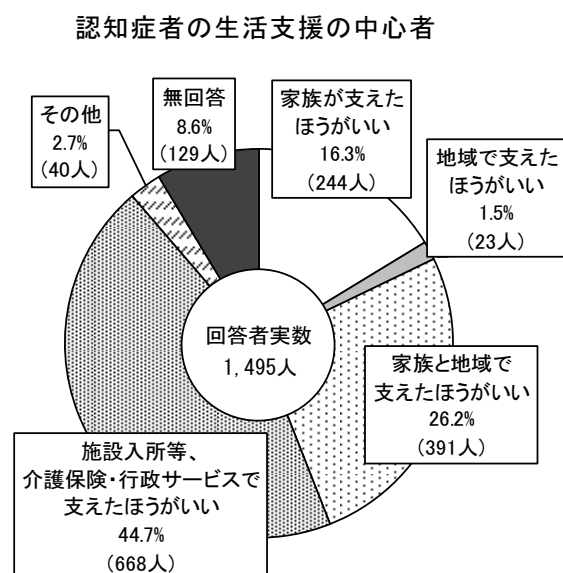
(36) 認知症者の生活支援の中心者

問57 あなたは、認知症の方の生活を誰が中心となって支えたらいいと思いますか。

「施設入所等、介護保険・行政サービスで支えたらいい」が44.7%

認知症者の生活を誰が中心となって支えたらよいかについては、「施設入所等、介護保険・行政サービスで支えたらいい」が44.7%と最も高く、次に「家族と地域で支えたらいい」が26.2%、「家族が支えたらいい」が16.3%となります。

前回調査と比べると、介護保険・行政サービスで支えるは6.3ポイント高く、家族と地域で支えるは4ポイント低くなります。そのほかは前回と同程度の比率となります。



(37) 認知症ではないかと思うこと

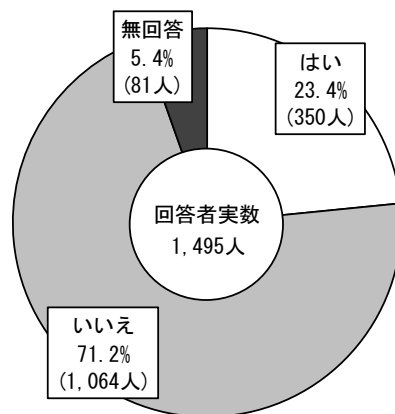
問58 あなたは、自分が認知症ではないかと不安に思うことがありますか。

「はい」が23.4%

自分が認知症ではないかと不安に思うことがあるかについては、「いいえ」が71.2%、「はい」が23.4%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

認知症ではないかと思うこと



(38) 認知症かもしれないと思った出来事（複数回答）

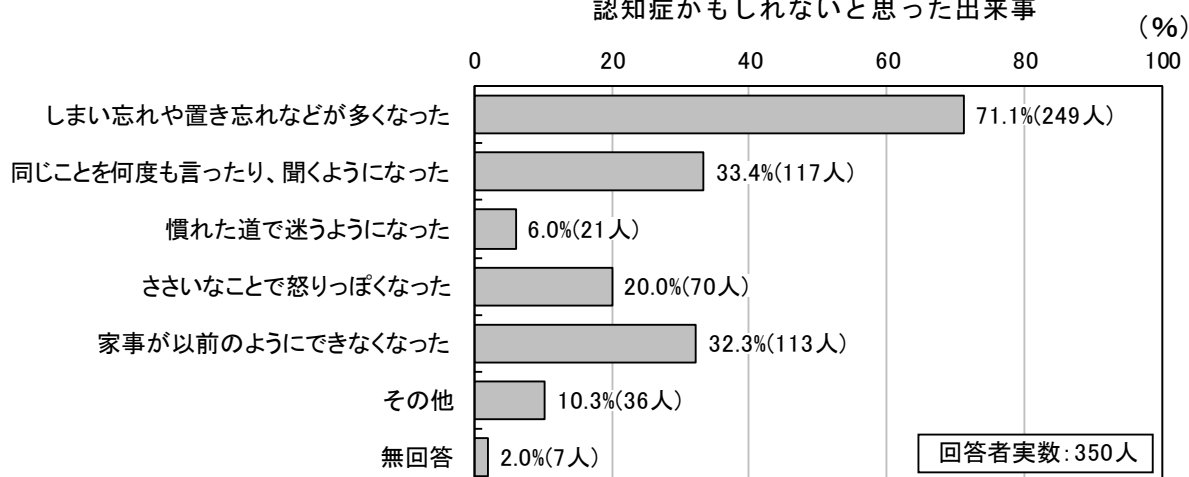
問59 それはどのようなことですか。

「しまい忘れや置き忘れなどが多くなった」が71.1%

認知症ではないかと不安に思うことがある（「はい」）と答えた高齢者が、不安に思った出来事については、「しまい忘れや置き忘れなどが多くなった」が71.1%と最も高くなります。次に「同じことを何度も言ったり、聞くようになった」が33.4%、「家事が以前のようにできなくなった」が32.3%、「ささいなことで怒りっぽくなった」が20.0%となります。

前回調査と比べると、「家事が以前のようにできなくなった」は6.3ポイント高く、「その他」も4.0ポイント高くなります。そのほかの出来事については前回とほぼ同程度の比率となります。

認知症かもしれないと思った出来事



(39) 認知症についての相談の有無

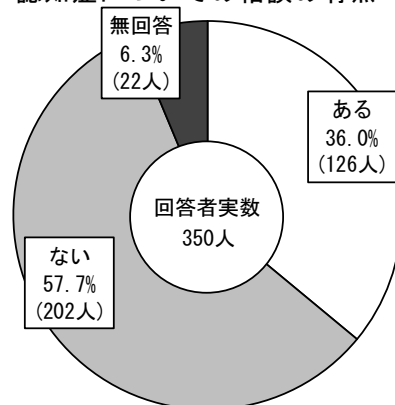
問60 認知症ではないかと不安に思ったことを相談したことがありますか。

「ある」が 36.0%

認知症ではないかと不安に思うことがある（「はい」と答えた高齢者が、不安に思ったことを相談したことがあるかについては、「ない」が57.7%、「ある」が36.0%となります。

前回調査と比べると、「ない」は3.1ポイント高く、「ある」は同程度の比率となります。

認知症についての相談の有無



(40) どこに（誰に）相談したか（複数回答）

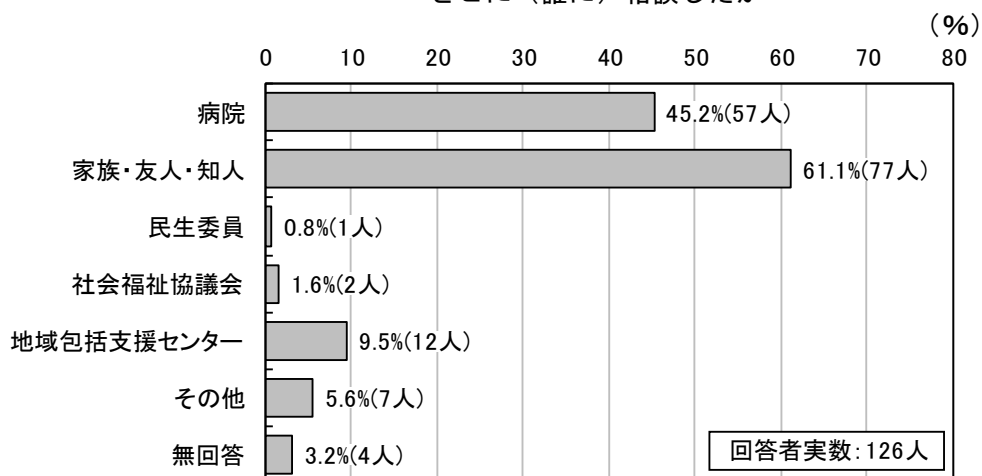
問61 相談はどこに（誰に）しましたか。

「家族・友人・知人」が 61.1%

認知症について相談したことが「ある」と答えた高齢者が、どこに（誰に）相談したかについては、「家族・友人・知人」が61.1%と最も高く、次に「病院」が45.2%、「地域包括支援センター」が9.5%となります。

前回調査でも、ほぼ同様の結果となっています。

どこに（誰に）相談したか



□第8期介護保険サービス見込量及び保険料推計

介護保険給付費等の見込量や第1号被保険者の保険料推計については、沖縄県介護保険広域連合において推計されました。

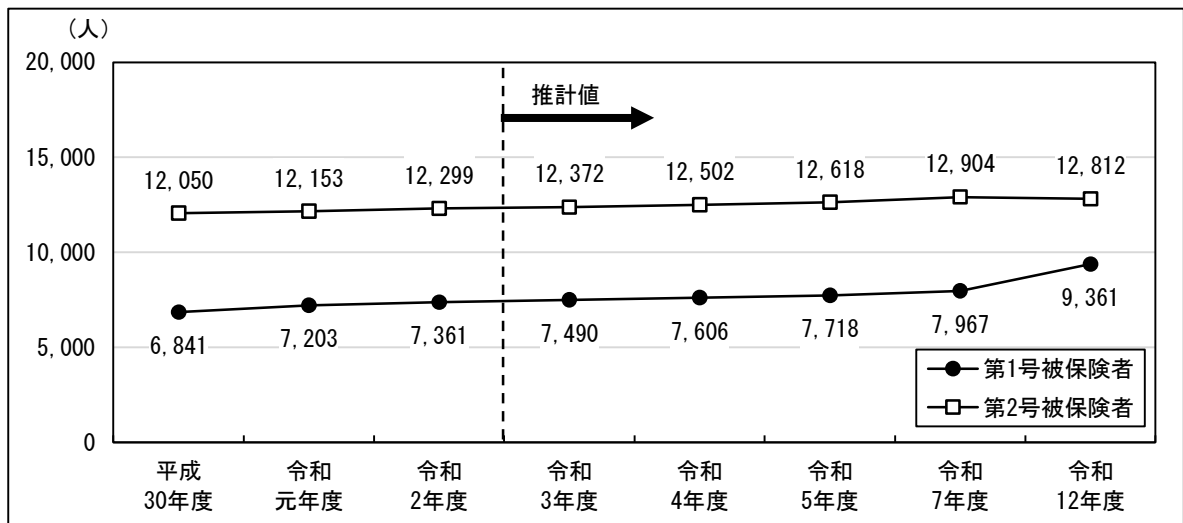
1. 被保険者数の推計

本町の第1号被保険者数は、令和2年度の19,660人に対し、計画期間最終年度の令和5年度では676人増え20,336人になると推計されています。

■被保険者数

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度
総数	18,891	19,356	19,660	19,862	20,108	20,336	20,871	22,173
第1号被保険者数	6,841	7,203	7,361	7,490	7,606	7,718	7,967	9,361
第2号被保険者数	12,050	12,153	12,299	12,372	12,502	12,618	12,904	12,812

被保険者数の推計

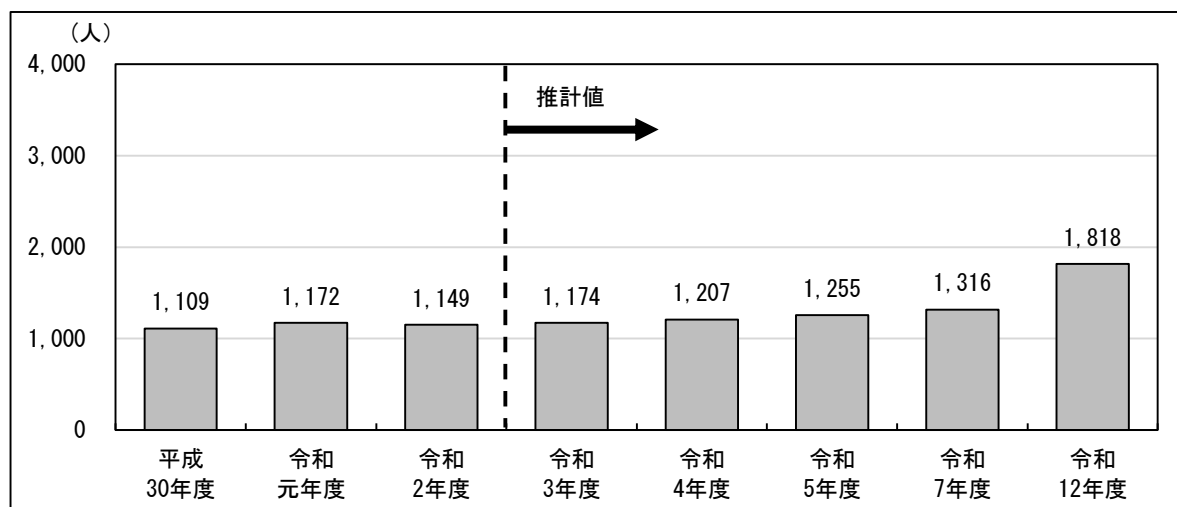


2. 要介護(支援)認定者数

■認定者数の推計

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度
総数	1,109	1,172	1,149	1,174	1,207	1,255	1,316	1,818
要支援1	55	73	68	67	69	72	74	97
要支援2	180	175	165	170	172	178	186	243
要介護1	166	165	176	179	185	190	200	278
要介護2	202	211	199	205	213	222	232	315
要介護3	171	183	190	196	200	210	219	309
要介護4	217	250	243	247	255	266	281	403
要介護5	118	115	108	110	113	117	124	173
うち第1号被保険者数	1,064	1,129	1,119	1,144	1,177	1,225	1,286	1,788
要支援1	48	70	67	66	68	71	73	96
要支援2	169	161	153	158	160	166	174	231
要介護1	164	162	174	177	183	188	198	276
要介護2	196	205	195	201	209	218	228	311
要介護3	166	178	185	191	195	205	214	304
要介護4	213	242	239	243	251	262	277	399
要介護5	108	111	106	108	111	115	122	171

認定者数(総数)の推計



3. 給付費の推計

(1) 総給付費

(単位：千円)

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度
合計	1,887,964	2,024,783	2,093,783	2,144,510	2,203,347	2,285,965	2,396,215	3,369,850
在宅サービス	1,169,514	1,286,648	1,349,317	1,396,101	1,454,522	1,537,140	1,564,304	2,197,003
居住系サービス	129,100	127,932	116,976	117,066	117,131	117,131	135,310	193,160
施設サービス	589,351	610,204	627,489	631,343	631,694	631,694	696,601	979,687

(2) 介護予防給付費

単位：各項目の（）内

		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7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	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	2,220	1,688	1,105	1,112	1,112	1,112	1,112	1,668
	回数（回）	41.3	34.2	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	21.0
	人数（人）	6	5	4	4	4	4	4	6
介護予防訪問リハ ビリテーション	給付費（千円）	2,098	2,786	3,642	3,658	3,661	4,067	4,067	5,287
	回数（回）	63.2	88.3	119.0	118.8	118.8	132.0	132.0	171.6
	人数（人）	6	7	9	9	9	10	10	13
介護予防居宅療養 管理指導	給付費（千円）	0	40	40	45	45	45	45	45
	人数（人）	0	1	1	1	1	1	1	1
介護予防通所リハ ビリテーション	給付費（千円）	13,805	17,379	18,536	19,133	19,627	20,110	21,326	27,624
	人数（人）	32	40	42	43	44	45	48	62
介護予防短期入所 生活介護	給付費（千円）	1,323	475	308	309	310	310	310	310
	日数（日）	16.2	5.7	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
	人数（人）	3	1	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費（千円）	599	693	663	667	667	667	667	667
	日数（日）	4.8	5.3	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数（人）	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護（介護医療 院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	給付費（千円）	4,106	4,226	4,667	4,785	4,844	5,009	5,245	6,836
	人数（人）	72	74	82	84	85	88	92	120
特定介護予防福祉 用具購入費	給付費（千円）	326	514	1,514	1,514	1,514	1,514	1,514	2,162
	人数（人）	1	2	3	3	3	3	3	4
介護予防住宅改修	給付費（千円）	1,861	1,112	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355
	人数（人）	2	1	1	1	1	1	1	1
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	307	308	309	309	309	309
	人数（人）	0	0	1	1	1	1	1	1
(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	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多 機能型居宅介護	給付費（千円）	501	302	302	0	0	0	0	731
	人数（人）	1	0	0	0	0	0	0	1
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費（千円）	1,842	625	625	0	0	0	0	0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	5,163	5,633	6,195	6,393	6,450	6,716	6,983	9,115
	人数（人）	97	105	117	120	121	126	131	171
合計	給付費（千円）	33,844	35,473	39,260	39,279	39,894	41,214	42,933	56,109

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 介護給付費

単位：各項目の（）内

		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 12年度
(1) 居宅サービス									
問介護	給付費(千円)	35,813	48,119	52,104	53,550	56,600	59,958	60,765	84,537
	回数(回)	1,084.3	1,518.1	1,688.0	1,722.5	1,821.2	1,931.9	1,954.9	2,723.7
	人数(人)	75	75	76	78	82	86	88	122
訪問入浴介護	給付費(千円)	1,388	1,257	1,331	1,339	1,340	1,340	1,340	2,679
	回数(回)	10	9	10	10.0	10.0	10.0	10.0	20.0
	人数(人)	1	1	2	2	2	2	2	4
訪問看護	給付費(千円)	14,180	16,307	21,146	21,704	22,951	24,626	24,626	34,661
	回数(回)	221.3	253.8	349.0	355.4	378.1	402.8	402.8	568.4
	人数(人)	32	41	51	52	55	59	59	83
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	7,118	6,629	6,441	6,484	6,488	6,488	6,488	10,575
	回数(回)	220.3	198.5	187.0	187.1	187.1	187.1	187.1	304.5
	人数(人)	16	12	13	13	13	13	13	21
居宅療養管理指導	給付費(千円)	4,175	5,113	5,606	5,925	6,086	6,451	6,529	9,172
	回数(回)	57	77	77	81	83	88	89	125
	人数(人)	57	77	77	81	83	88	89	125
通所介護	給付費(千円)	653,799	728,102	753,028	784,244	816,540	862,831	879,314	1,226,319
	回数(回)	6,897	7,590	7,844	8,117.3	8,437.9	8,901.4	9,092.0	12,659.7
	人数(人)	383	410	418	432	449	473	484	673
通所リハビリテーション	給付費(千円)	143,267	150,155	151,235	157,277	162,614	172,294	175,079	246,182
	回数(回)	1,350.3	1,402.0	1,392.0	1,439.9	1,488.7	1,568.6	1,601.1	2,241.9
	人数(人)	113	115	112	116	120	126	129	180
短期入所生活介護	給付費(千円)	19,984	16,907	25,099	25,293	27,958	27,958	28,674	40,611
	日数(日)	192.4	160.8	230.0	230.4	254.7	254.7	262.2	369.9
	人数(人)	26	25	28	28	31	31	32	45
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	13,041	9,469	10,350	10,397	10,402	11,663	11,663	17,231
	日数(日)	97.6	68.5	69.0	68.9	68.9	77.4	77.4	114.0
	人数(人)	13	11	11	11	11	12	12	18
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	39,064	46,571	50,226	51,936	54,194	57,411	58,079	81,585
	回数(回)	340	389	400	413	431	455	462	648
	人数(人)	340	389	400	413	431	455	462	648
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,262	1,025	686	686	686	686	686	1,372
	回数(回)	4	4	3	3	3	3	3	6
	人数(人)	4	4	3	3	3	3	3	6
住宅改修費	給付費(千円)	2,977	3,812	4,291	4,291	4,291	4,291	4,291	7,021
	回数(回)	2	3	6	6	6	6	6	10
	人数(人)	2	3	6	6	6	6	6	10
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	91,033	92,416	79,760	80,250	80,294	80,294	92,397	131,983
	回数(回)	38	39	34	34	34	34	39	56
	人数(人)	38	39	34	34	34	34	39	56
(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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	80,406	79,841	80,597	81,142	87,577	91,211	93,128	131,015
	回数(回)	721.1	705.8	727.0	727.3	787.3	811.9	836.0	1,171.5
	人数(人)	44	45	46	46	50	51	53	74
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	2,449	4,889	6,623	6,664	6,668	6,668	6,668	13,335
	回数(回)	19.1	35.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	92.0
	人数(人)	1	2	2	2	2	2	2	4
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	25,787	35,276	41,876	42,133	42,157	47,657	47,657	72,042
	回数(回)	11	15	16	16	16	18	18	27
	人数(人)	11	15	16	16	16	18	18	27
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	36,225	34,891	36,285	36,508	36,528	36,528	42,604	60,868
	回数(回)	12	11	12	12	12	12	14	20
	人数(人)	12	11	12	12	12	12	14	20
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	3,607	3,641	3,383	3,404	3,406	3,406	3,406	6,812
	回数(回)	1	1	1	1	1	1	1	2
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	2
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	給付費(千円)	200,251	202,654	201,624	202,862	202,975	202,975	233,808	329,402
	回数(回)	68	65	66	66	66	66	76	107
	人数(人)	68	65	66	66	66	66	76	107
介護老人保健施設	給付費(千円)	351,873	375,403	394,991	397,416	397,637	397,637	459,387	643,473
	回数(回)	106	111	115	115	115	115	133	186
	人数(人)	106	111	115	115	115	115	133	186
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	33,619	28,506	27,492	27,661	27,676	27,676		
	回数(回)	7	6	6	6	6	6		
	人数(人)	7	6	6	6	6	6		
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	92,800	98,330	100,349	104,065	108,385	114,702	116,693	162,866
	回数(回)	552	580	594	612	637	673	686	956
	人数(人)	552	580	594	612	637	673	686	956
合計	給付費(千円)	1,854,120	1,989,311	2,054,523	2,105,231	2,163,453	2,244,751	2,353,282	3,313,741

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

4. 地域支援事業費見込量

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種別・項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
訪問介護相当サービス	11,913,096	12,148,975	12,078,688	12,468,374	14,649,987
(利用者数：人)	(557)	(568)	(565)	(583)	(685)
訪問型サービスA	0	0	0	0	0
(利用者数：人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	26,186,774	26,705,272	26,550,770	27,407,357	32,202,871
(利用者数：人)	(1,049)	(1,070)	(1,064)	(1,098)	(1,290)
通所型サービスA	0	0	0	0	0
(利用者数：人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
通所型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスC	5,184,000	5,286,643	5,256,058	5,425,630	6,374,962
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	3,537,240	3,607,277	3,586,408	3,702,114	4,349,879
介護予防把握事業	16,990,674	17,327,089	17,226,844	17,782,621	20,894,077
介護予防普及啓発事業	6,622,760	6,753,891	6,714,816	6,931,451	8,144,259
地域介護予防活動支援事業	12,547,000	12,795,431	12,721,403	13,131,824	15,429,522
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	472,000	481,346	478,561	494,000	580,437
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	373,000	380,385	378,185	390,386	458,693

(2) 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

サービス種別・項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	33,902,313	35,048,211	34,634,603	35,751,993	42,007,582
任意事業	12,929,000	13,366,000	13,208,266	13,634,394	16,020,028

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

サービス種別・項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
在宅医療・介護連携推進事業	2,003,000	2,179,264	2,371,039	2,447,534	2,875,784
生活支援体制整備事業	7,502,000	8,161,680	8,879,760	9,166,241	10,770,074
認知症初期集中支援推進事業	187,000	195,196	198,610	205,018	240,890
認知症地域支援・ケア向上事業	5,599,362	5,844,782	5,947,012	6,138,876	7,213,006
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	136,000	141,961	144,444	149,104	175,193
地域ケア会議推進事業	404,000	404,000	404,000	417,034	490,003

(4) 地域支援事業費計

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	83,826,544	85,486,309	84,991,733	87,733,757	103,084,687
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	46,831,313	48,414,211	47,842,869	49,386,387	58,027,610
包括的支援事業（社会保障充実分）	15,831,362	16,926,883	17,944,865	18,523,807	21,764,950
地域支援事業費	146,489,219	150,827,403	150,779,467	155,643,951	182,877,247

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

5. 第1号被保険者の保険料推計

1. 7期保険料基準額

第7期保険料の基準額(月額)	6,915
----------------	-------

2. 保険料基準額の指標

	第8期	令和7年度	令和12年度
保険料基準額(月額)	6,895	7,731	8,766
準備基金取崩額の影響額	338	0	0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	89,034,959	0	0
準備基金取崩額	89,034,959	0	0
準備基金取崩割合	100.0%	0.0%	0.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%	0.0000%	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0
保険料基準額の伸び率(%) (対7期保険料)	-0.3%	11.8%	26.8%

3. 保険料設定を弾力化した場合の保険料額の指標

	第8期	令和7年度	令和12年度
保険料基準額(月額)	6,742	7,559	8,571
準備基金取崩額の影響額	330	0	0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	89,034,959	0	0
準備基金取崩額	89,034,959	0	0
準備基金取崩割合	100.0%	—	—
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%	0.0000%	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0
保険料基準額の伸び率(%) (対7期保険料)	-2.5%	9.3%	23.9%

4 介護保険料基準額(月額)の内訳

	金額		
	第8期	令和7年度	令和12年度
総給付費	6,535	7,016	7,975
在宅サービス	4,322	4,581	5,199
居住系サービス	346	396	457
施設サービス	1,867	2,040	2,318
その他給付費	307	319	385
地域支援事業費	391	396	406
財政安定化基金(拠出金見込額+償還金)	0	0	0
市町村特別給付費等	0	0	0
保険料収納必要額(月額)	7,233	7,731	8,766
準備基金取崩額	338	0	0
基準保険料額(月額)	6,895	7,731	8,766
(弾力化した場合)			
総給付費	6,390	6,860	7,797
在宅サービス	4,226	4,479	5,084
居住系サービス	338	387	447
施設サービス	1,825	1,994	2,267
その他給付費	300	312	377
地域支援事業費	382	387	397
財政安定化基金(拠出金見込額+償還金)	0	0	0
市町村特別給付費等	0	0	0
保険料収納必要額(月額)	7,072	7,559	8,571
準備基金取崩額	330	0	0
基準保険料額(月額)	6,742	7,559	8,571

6. 保険料収納必要額関係

	合計	第8期			令和7年度	令和12年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額 (A)	6,985,873,985	2,261,410,046	2,318,630,358	2,405,833,581	2,521,911,269	3,543,486,100
総給付費	6,633,822,000	2,144,510,000	2,203,347,000	2,285,965,000	2,396,215,000	3,369,850,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	152,273,761	51,857,709	49,228,845	51,187,207	53,676,631	74,143,863
特定入所者介護サービス費等給付額	185,233,249	59,808,535	61,489,696	63,935,018	67,042,616	92,616,625
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	32,959,488	7,950,826	12,260,851	12,747,811	13,365,985	18,472,762
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	178,621,874	58,211,358	59,031,476	61,379,040	64,362,405	88,914,020
高額介護サービス費等給付額	185,203,792	59,799,024	61,479,917	63,924,851	67,031,956	92,601,896
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	6,581,918	1,587,666	2,448,441	2,545,811	2,669,551	3,687,876
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,762,959	4,443,816	4,568,727	4,750,416	4,981,313	6,881,480
算定対象審査支払手数料	7,393,391	2,387,163	2,454,310	2,551,918	2,675,920	3,696,737
審査支払手数料一件あたり単価		83	83	83	83	83
審査支払手数料支払件数	89,077	28,761	29,570	30,746	32,240	44,539
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	448,096,089	146,489,219	150,827,403	150,779,467	155,643,951	182,877,247
介護予防・日常生活支援総合事業費	254,304,586	83,826,544	85,486,309	84,991,733	87,733,757	103,084,687
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	143,088,393	46,831,313	48,414,211	47,842,869	49,386,387	58,027,610
包括的支援事業 (社会保障充実分)	50,703,110	15,831,362	16,926,883	17,944,865	18,523,807	21,764,950
第1号被保険者負担分相当額 (D)	1,709,813,117	553,816,831	567,975,285	588,021,001	626,547,921	894,327,203
調整交付金相当額 (E)	362,008,929	117,261,830	120,205,833	124,541,266	130,482,251	182,328,539
調整交付金見込額 (I)	165,023,000	55,582,000	52,650,000	56,791,000	45,147,000	128,359,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		2.37%	2.19%	2.28%	1.73%	3.52%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		1.1267	1.1344	1.1296	1.1513	1.0725
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)		1.1231	1.1317	1.1286		
後期高齢者加入割合補正係数 (1人あたり給付費による重み付け)		1.1303	1.1370	1.1306	1.1513	1.0725
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.9891	0.9893	0.9898	0.9898	0.9898
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0				0	0
保険料収納必要額 (L)	1,817,764,087				711,883,173	948,296,743
予定保険料収納率	97.30%				97.30%	97.30%

5. 保険料収納必要額関係

	合計	第8期			令和7年度	令和12年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
第1号被保険者数	22,814	7,490	7,606	7,718	7,967	9,361
前期(65~74歳)	12,542	4,165	4,198	4,179	4,194	3,913
後期(75歳~)	10,272	3,325	3,408	3,539	3,773	5,448
後期(75歳~84歳)	6,718	2,201	2,228	2,289	2,455	3,631
後期(85歳~)	3,554	1,124	1,180	1,250	1,318	1,817
所得段階別加入割合						
第1段階	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%
第2段階	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%
第3段階	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%
第4段階	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%
第5段階	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%
第6段階	16.2%	16.2%	16.3%	16.2%	16.2%	16.2%
第7段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第8段階	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%
第9段階	6.6%	6.6%	6.6%	6.7%	6.7%	6.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数						
第1段階	4,822	1,583	1,608	1,631	1,684	1,978
第2段階	1,490	489	497	504	520	611
第3段階	1,496	491	499	506	522	614
第4段階	3,128	1,027	1,043	1,058	1,092	1,283
第5段階	2,580	847	860	873	901	1,059
第6段階	3,707	1,217	1,236	1,254	1,294	1,521
第7段階	3,030	995	1,010	1,025	1,058	1,243
第8段階	1,044	343	348	353	364	428
第9段階	1,517	498	505	514	532	624
合計	22,814	7,490	7,606	7,718	7,967	9,361
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別加入割合						
第1段階	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%
第2段階	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%
第3段階	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%
第4段階	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%	13.7%
第5段階	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%
第6段階	16.2%	16.2%	16.3%	16.2%	16.2%	16.2%
第7段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第8段階	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%	4.6%
第9段階	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%
第10段階	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%
第11段階	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%
第12段階	2.7%	2.7%	2.7%	2.7%	2.7%	2.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別被保険者数						
第1段階	4,822	1,583	1,608	1,631	1,684	1,978
第2段階	1,490	489	497	504	520	611
第3段階	1,496	491	499	506	522	614
第4段階	3,128	1,027	1,043	1,058	1,092	1,283
第5段階	2,580	847	860	873	901	1,059
第6段階	3,707	1,217	1,236	1,254	1,294	1,521
第7段階	3,030	995	1,010	1,025	1,058	1,243
第8段階	1,044	343	348	353	364	428
第9段階	390	128	130	132	137	161
第10段階	305	100	102	103	107	125
第11段階	201	66	67	68	71	83
第12段階	621	204	206	211	217	255
合計	22,814	7,490	7,606	7,718	7,967	9,361
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	22,578	7,413	7,526	7,639	7,886	9,265
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(C')	23,091	7,581	7,697	7,813	8,066	9,476

6. ランク別保険料

①ランク別構成市町村

ランク別の構成市町村は、下表の通りで、本町は「2ランク」となります。

ランク区分	構成市町村
1 ランク (6 町村)	伊平屋村、北中城村、北谷町、南大東村、八重瀬町、久米島町
2 ランク (7 市町村)	豊見城市、 南風原町 、読谷村、西原町、伊江村、国頭村、金武町
3 ランク (16 市町村)	宜野座村、本部町、南城市、嘉手納町、中城村、与那原町、恩納村、北大東村、大宜味村、今帰仁村、東村、渡嘉敷村、伊是名村、渡名喜村、座間味村、粟国村

②ランク別保険料

ランク別の第1号被保険者の保険料は、下表の通りで、本町の保険料基準額(年額)は、90,072円となります。

■第1号被保険者保険料(年額、ランク別)

段階	保険料率	年間保険料(円)		
		第1ランク	第2ランク	第3ランク
第1段階	基準額 ×0.30	22,723円	24,480円	27,022円
第2段階	基準額 ×0.50	37,872円	40,800円	45,036円
第3段階	基準額 ×0.70	53,020円	57,120円	63,050円
第4段階	基準額 ×0.90	68,169円	73,440円	81,064円
第5段階	基準額 ×1.00	75,744円	81,600円	90,072円
第6段階	基準額 ×1.20	90,892円	97,920円	108,086円
第7段階	基準額 ×1.30	98,467円	106,080円	117,093円
第8段階	基準額 ×1.60	121,190円	130,560円	144,115円
第9段階	基準額 ×1.80	136,339円	146,880円	162,129円
第10段階	基準額 ×1.90	143,913円	155,040円	171,136円
第11段階	基準額 ×2.00	151,488円	163,200円	180,144円
第12段階	基準額 ×2.10	159,062円	171,360円	189,151円

□南風原町老人保健福祉計画策定委員会設置条例

平成19年10月1日条例第22号

南風原町老人保健福祉計画策定委員会設置条例

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、南風原町老人保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じて、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 老人保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) その他老人保健福祉計画の策定に係る必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は10人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 識者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 福祉関係者
- (4) 保健医療関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は1年とする。ただし、委員がかけた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、委員会を統括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集し、議長となる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、民生部保健福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

□令和2年度 南風原町高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

任期：令和2年12月9日～令和3年12月8日

No.	氏名	勤務先等	備考
1	カミザト 神里 良光	南風原町老人クラブ連合会会長	会長
2	トグチ 渡久地 正照	元町社会福祉協議会事務局長	副会長
3	ナカソネ 仲宗根 ヤスユキ 康之	沖縄県南部福祉事務所 地域福祉班長	
4	ノヒナ 饒平名 マサル 勝	社会福祉法人 千尋会 介護老人福祉施設 嬉の里 統括課長	
5	シマブクロ 島袋 ヤスフミ 康史	南風原町社会福祉協議会事務局長	
6	ミヤギ 宮城 シュウ 信雄	医療法人 信和会 沖縄第一病院理事長	
7	ヒラタ 平田 ミネコ 峯子	南風原町老人クラブ連合会副会長	
8	シマブクロ 島袋 ユウヤ 雄也	沖縄県介護支援専門員協会 南風原支部長	
9	カワバタ 川端 ジュンコ 淳子	南風原町民生委員児童委員連合会 民生委員・児童委員	
10	ミヤギ 宮城 チョウシュン 調俊	南風原町区長会会長	

第9次南風原町高齢者保健福祉計画

令和3年3月

発行：南風原町役場 民生部 保健福祉課
〒901-1195

沖縄県島尻郡南風原町字兼城 686 番地
電話：098-889-4416

