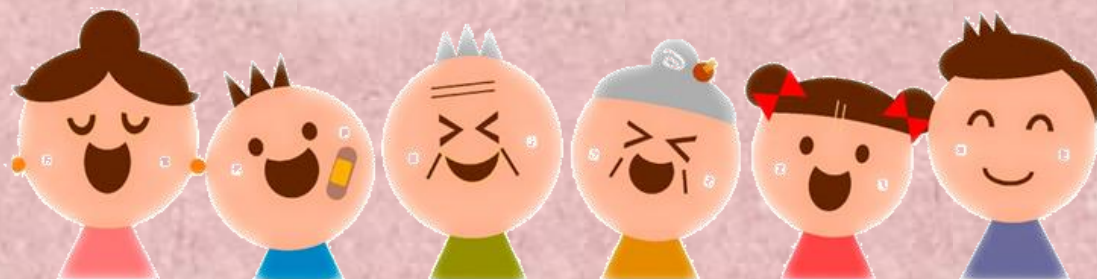


# 第8期恩納村高齢者保健福祉計画



令和4年3月  
恩納村役場 福祉課



はじめに



我が村は、平成27年に4人に1人が高齢者という「超高齢社会」となり令和3年3月末には高齢者数2700人、高齢化率24.6%と増加を続けています。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には高齢者の増加のみならず介護サービスや福祉サービスのニーズが一層高まるとともに雇用や社会の在り方も大きく変化することが予測されています。このような社会情勢の進展の中、地域で生活をする高齢者が生きがいをもって、安心して暮らし続けることのできるよう様々な施策を展開してきました。

介護保険制度においては、沖縄県介護保険広域連合の構成市町村として介護保険サービスの充実、介護予防事業の推進、認知症高齢者への支援、医療と介護の連携推進事業等に取り組んできました。また、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステムの深化・推進」を重要施策として段階的に進めてまいりました。

今般、見直しを行った「恩納村高齢者保健福祉計画」は、令和4年4月から令和6年3月までの計画期間であります。2040年という近未来の課題を見据え、2025年に向けて様々な施策を具現化し実践する計画となっております。また、介護予防・健康づくりの推進と保険者機能の強化、認知症施策の推進、持続可能な制度の再構築等の改革、そして高齢者だけでなく子育て世代や若者等他の世代を高齢者が支えるという共生社会の構築を念頭においた計画となっております。

今後とも、本計画に掲げられた福祉施策について、地域や関係機関との連携と協働を基軸として全力で取り組み、高齢者福祉の向上を図る所存でございますので関係各位のご支援とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画策定にあたって、恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会の委員の皆様にご議論いただき、貴重なご意見を賜りましたことを心より感謝申し上げます。

令和 4年 3月

恩納村長 長浜 善巳



## 目 次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の目的 .....	1
2 計画の性格と位置づけ .....	1
3 計画の期間.....	2
4 計画策定のポイント（第8期介護保険事業計画の基本方針の改正） .....	3
5 本村における日常生活圏域の考え方.....	6
第2章 高齢者の状況等.....	7
1 人口動態 .....	7
2 高齢者の状況.....	9
3 介護保険事業の状況 .....	12
4 令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要 .....	18
5 地域包括ケア「見える化」システムによる各種リスクを有する割合.....	20
6 第7期計画における事業の実施状況等.....	21
第3章 本村における地域包括ケアシステムの方向性 .....	27
1 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進.....	27
2 どのように地域包括ケアシステムを構築していくのか .....	28
3 全村民を対象とした地域包括ケアのあり方.....	29
第4章 計画の基本的な考え方.....	33
1 基本理念 .....	33
2 基本目標 .....	33
3 第8期計画の施策の体系.....	35
4 第8期計画の成果指標の設定.....	36
第5章 推進施策の基本方針 .....	37
基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり .....	37
(1)健康づくりの推進.....	37
(2)介護予防・重度化防止の推進.....	42
(3)社会参加・生きがいづくりの推進 .....	49
基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり .....	53
(1)地域の見守り・支え合いの充実 .....	53
(2)地域包括支援センター機能の強化 .....	58
(3)地域ケア体制の充実 .....	61
(4)権利擁護・虐待防止対策 .....	70
基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり .....	73
(1)安全・安心のまちづくり .....	73
(2)介護保険サービスの充実 .....	77
(3)計画推進体制の充実 .....	87

## 資料編

恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	91
第8期恩納村高齢者保健福祉計画策定委員名簿.....	93

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の目的

我が国は、平成 19 年（2007 年）に超高齢社会（総人口に占める高齢者の割合が 21%以上になること）へ突入しましたが、その後も高齢化のスピードは増しており、今後も団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年まで高齢者人口は増加し続ける見通しとなっています。

このような状況から、今後もひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、介護を必要とする高齢者や認知症の人の増加が予測されることから、地域の実情に応じ、多様な主体や関係機関との連携・協働により高齢者を地域全体で支える体制・仕組みの充実が一層求められています。

本村では、これまで「高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”」を基本理念に、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、医療、介護、介護予防、住まいや生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めてきたことから、前期計画の取り組みを継承しつつ、さらなる充実を図ることを目的に計画の見直しを行っています。

## 2 計画の性格と位置づけ

### (1) 法的根拠

本計画は、「老人福祉法」第 20 条の 8 の規定に基づき策定するものです。一方で本村は、第 2 期介護保険事業計画以降、沖縄県介護保険広域連合の構成市町村として参画しており、介護保険事業計画は沖縄県介護保険広域連合が 3 年ごとに見直しを行っています。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条第 6 項において「老人福祉計画」と一体的に定める規定となっており、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」との整合性を持つものとします。

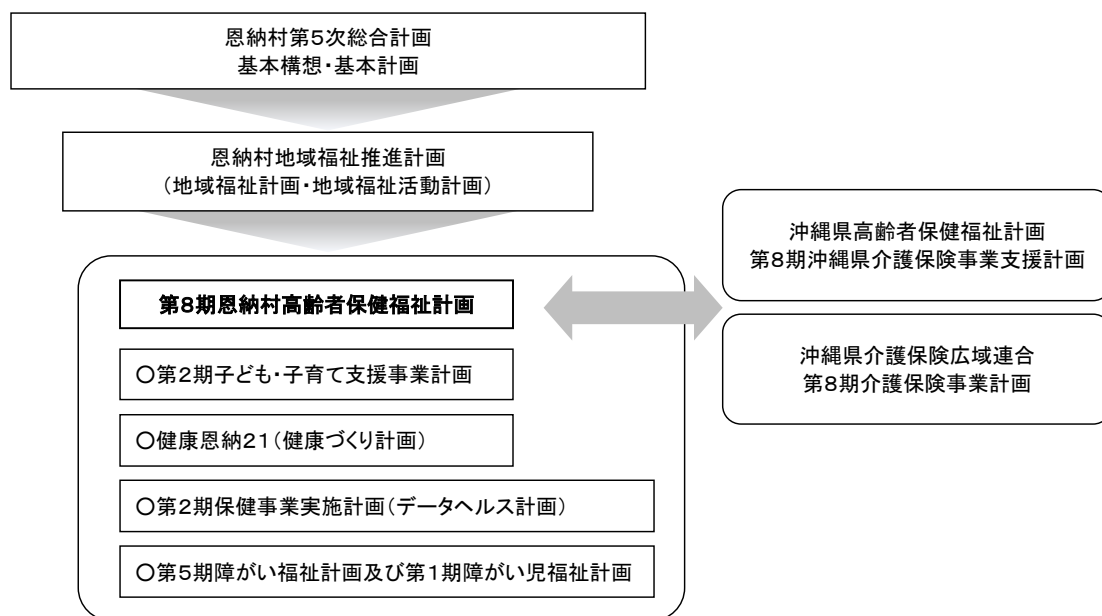
### (2) 高齢者保健福祉計画と第 8 期介護保険事業計画

本計画は、高齢者の福祉施策全般にわたる計画となっており、その内容に介護保険事業を包含するものです。

介護保険事業計画は、沖縄県介護保険広域連合を保険者として地域支援事業や介護給付サービスの提供など円滑な介護保険事業を推進するための計画です。

### (3) 行政計画における位置づけ

本計画は、本村の上位計画である「恩納村総合計画」や「恩納村地域福祉推進計画」をはじめとする福祉関連計画等との整合性を図るものとします。また、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の連携・一体性を持って介護保険事業や高齢者の福祉施策を推進します。



## 3 計画の期間

本計画は、介護保険事業計画と一体性を持つことが必要であるため、介護保険事業計画の策定期間にあわせて見直しを行います。見直し期間である令和2年度に新型コロナウイルス感染症が流行したため、恩納村高齢者保健福祉計画は令和3年度に見直しを行い、令和4年度が初年度となっています。

介護保険事業計画については、令和3年度を初年度として令和5年度を目標年度とする3か年計画とします。

	平成30年度～令和2年度 (2018～2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度～令和8年度 (2024～2026年度)
恩納村高齢者保健福祉計画	第7期高齢者保健福祉計画 ※新型コロナウイルス感染症の影響で延期		第8期 高齢者保健福祉計画		第9期高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画 (沖縄県介護保険広域連合)	第7期介護保険事業計画		第8期介護保険事業計画		第9期介護保険事業計画
	見直し期間		見直し期間		見直し期間



## 4 計画策定のポイント（第8期介護保険事業計画の基本方針の改正）

### (1) 介護保険制度の動向

第6期介護保険事業計画以降、2025年に向け地域包括ケアシステムの構築と深化・推進に向けた多様な施策が展開されてきました。第8期計画においては、介護保険給付という柱のみならず、「介護予防・健康づくりと保険者機能の強化」、「認知（共生と予防）施策の総合的な推進」、「介護現場の改革」などを柱に、地域包括ケアシステムを具現化するための取り組みの方向性が位置づけられています。

#### 第6期計画： 地域包括ケアシステムの構築 2025年に向けた取り組み

- 地域支援事業の充実
- 全国一律の予防給付を地域支援事業へ移行するなど

#### 第7期計画： 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 「我が事・丸ごと」共生社会の推進
- 高齢者の自立支援と重度化防止策の推進
- 医療・介護の連携の推進
- 介護保険制度の持続可能性の確保
- 介護を行う家族への支援や虐待防止策の推進
- 「介護離職ゼロ」に向けたサービス基盤の整備

#### 第8期計画：2040年という次の課題を見据え、2025年に向けて具現化し実践する

- 「介護予防・健康づくりと保険者機能の強化」（介護・フレイル（虚弱）予防）
  - ・ 地域保険者としての地域のつながり機能、マネジメント機能の強化
  - ・ 地域支援事業のさらなる推進と健康づくりと介護予防の推進により健康寿命の延伸（2040年までに男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とすることを旨とする）
  - ・ 保険者機能強化推進交付金の機能強化

- 「認知症（共生）・（予防）施策の推進」（認知症施策促進大綱）
  - 「共生」・「予防」を車の両輪として施策を推進
  - 5つの施策を柱とした推進 ⇒ KPI 目標設定

#### ○ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

- 認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加を背景にした人生の最終段階の過ごし方（在宅での看取りを含む）、QOL（生活の質）向上に関する議論
- 高齢期を地域で支えるだけでなく、子育て世代や若者など他の世代を高齢者が支えるという視点（共生社会）
- 自殺対策計画との整合性の確認
- 8050問題への対応

#### これからの地域づくり戦略

集い  
通いの場

お互い  
互助

知恵を  
出し合い

## (2) 第8期計画において記載を充実する事項について

国が示した第8期計画の基本指針において記載を充実する事項として、次の7項目があげられています。

本村は沖縄県介護保険広域連合を保険者として介護保険事業を実施しており、「第8期介護保険事業計画」において整合性を図るものとします。

### ①2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年の人口推計等から導かれる介護需要を見据え、第8期計画に位置づけるものとされています。

- ・2025年、2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえる
- ・介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備、地域医療構想との整合性を図る
- ・指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換を行うための具体的方策を定める

### ②地域共生社会の実現

社会的な支援を必要とする方に対する制度や仕組み、また、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていくことができる社会を実現していくため、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制の整備を図り、切れ目のない支援を実現することが必要とされています。

- ・地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組み

### ③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

高齢者が可能な限り身近な地域において自立した日常生活を営むことができるように、高齢者の健康づくりと介護予防事業の一体的な取り組みを強化し、健康寿命の延伸を図ることが求められています。また、高齢者が生きがいを持って生活できる地域社会の実現に向け、多様な就労活動や社会参画を行うことができる環境整備を行う必要があるとされています。

- ・介護予防の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他事業との連携」
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- ・自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示としての就労活動等
- ・総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえる
- ・保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進

- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化の観点を踏まえる
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考
- PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備

#### ④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

「地域包括ケアシステム」の構築に当たっては、住み慣れた地域や或いは居宅で最後まで暮らし続けたいという高齢者の多様なニーズに応じた住宅の安定確保も必要とされています。

近年、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の需要は大きく増加する傾向にあるとされており、高齢者の日常生活を支えるサービスを兼ね備えた安全な居住空間を安定的に供給できる環境を整えていくため、沖縄県及び市町村間の連携強化や情報提供体制の構築を図る等、計画的な施設整備を促進する必要があるとされています。

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況
- 整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案

#### ⑤認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のより良い環境で暮らし続けることができるように、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」と「予防」を車の両輪とした施策を推進するものとされています。

- 認知症施策推進大綱に沿って5つの柱に基づき施策を推進
  - ①普及啓発・本人発信支援
  - ②予防
  - ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - 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
  - ⑤研究開発・産業促進・国際発展
- 教育その他の分野との連携に関する事項

## ⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

介護人材の確保が課題となるなかで、2025年以降において総人口・現役世代が減少する一方で、2040年には介護ニーズの高い85歳人口が急速に増加することが見込まれています。

こうした介護需要の増加を見据え、地域包括ケアシステムの構築を支える質の高い介護人材を安定的に確保する方策を講じるとともに、必要なサービス提供が行える業務の効率化と質の向上に取り組む必要があるとされています。

- ・介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性
- ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務の改善など、介護現場革新の具体的な方策
- ・総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示として、ボランティア制度等について
- ・要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について
- ・業務負担軽減に向けた具体的な取り組み

## ⑦災害や感染症対策に係る体制整備

近年頻発する災害や新型コロナウイルス感染症の流行等に備え、介護事業所等と連携し災害や感染症に対する具体的な対応策に対する啓発・研修会を実施するとともに、必要な物資等の備蓄、調達、輸送体制等について、沖縄県や保健所、医療機関、福祉関連機関、介護保険事業所等と連携した支援体制の整備に向けた取り組みを推進するものとされています。

- ・近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性

## 5 本村における日常生活圏域の考え方

日常生活圏域は、介護サービスを必要とする方々が日常生活を営む範囲として地理的条件、人口規模、交通の利便性等の条件、介護サービス基盤の整備状況や地域の実情などを勘案して設定され多範囲となっています。

「地域包括ケアシステムの構築」を前提に沖縄県介護保険広域連合では、構成市町村の状況に応じた圏域の設定を行うものとしています。

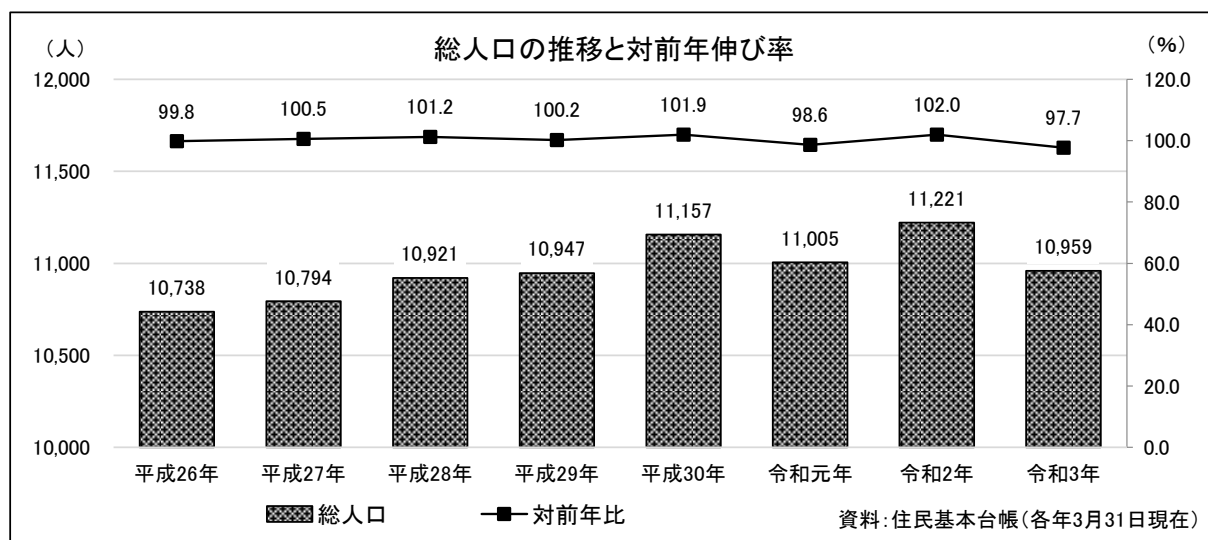
本村においては、地域の実情に応じた基盤整備や社会資源の有効活用を図りつつ、総合事業の段階的な実施を図り、総合的なサービス提供体制の構築に向けた取り組みを進めるものとして、村全域を日常生活圏域として設定します。

## 第2章 高齢者の状況等

### 1 人口動態

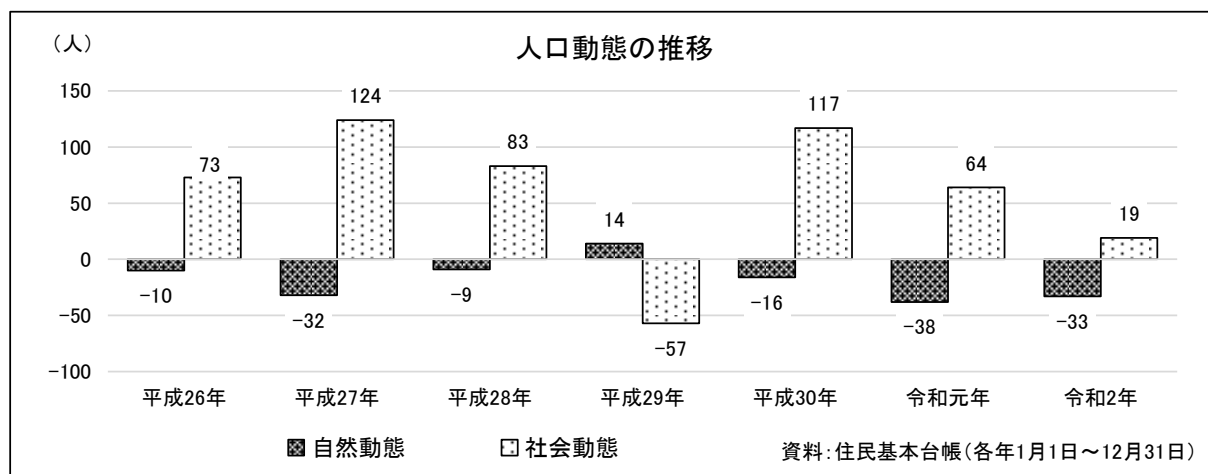
#### (1) 総人口の推移

令和3年の本村の総人口は10,959人で、前年に比べ262人減少しています。平成26年から平成30年にかけて増加傾向で推移していましたが、令和元年以降は増減を繰り返しています。



#### (2) 人口動態

人口動態の推移をみると、自然動態（出生－死亡）はマイナス、社会動態（転入－転出）はプラスで推移しており（平成29年を除く）、社会動態の増加数が自然動態の減少数を上回っていることで総人口が増加傾向にあると考えられます。ただし、平成30年以降は社会動態の増加数が低下しており、令和2年には自然動態の減少数が社会動態の増加数を上回っています。



### (3) 年齢3区分人口

令和3年の年齢3区分別人口をみると、年少人口(0～14歳)が総人口の13.4%にあたる1,470人、生産年齢人口(15～64歳)が6,789人(61.9%)、老年人口(65歳以上)が2,700人(24.6%)となっています。

年少人口比率は、平成26年以降14.0%～15.0%台で推移していましたが、令和3年に13.0%台に減少しており、老年人口比率は増加で推移しています。

また、本村は沖縄県平均に比べ老年人口比率が2.3ポイント高くなっています。

総人口及び年齢3区分別人口の推移

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	令和2年	令和3年
総人口	10,738	10,794	10,921	10,947	11,157	11,005	11,221	10,959
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
年少人口 (0～14歳)	1,595	1,577	1,566	1,629	1,750	1,601	1,699	1,470
	14.9%	14.6%	14.3%	14.9%	15.7%	14.5%	15.1%	13.4%
生産年齢人口 (15～64歳)	6,928	6,938	6,994	6,900	6,914	6,819	6,881	6,789
	64.5%	64.3%	64.0%	63.0%	62.0%	62.0%	61.3%	61.9%
老年人口 (65歳以上)	2,215	2,279	2,361	2,418	2,493	2,585	2,641	2,700
	20.6%	21.1%	21.6%	22.1%	22.3%	23.5%	23.5%	24.6%
県	18.0%	18.7%	19.4%	20.1%	20.7%	21.3%	21.8%	22.3%

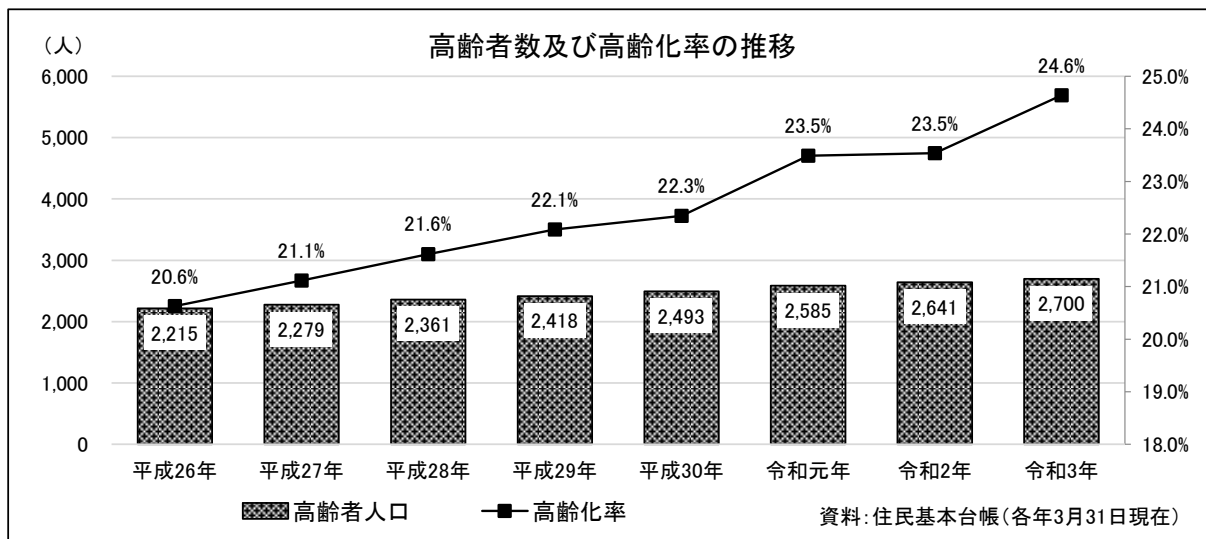
資料：住民基本台帳(恩納村：各年3月31日現在、沖縄県：各年1月1日現在)

## 2 高齢者の状況

### (1) 高齢者人口

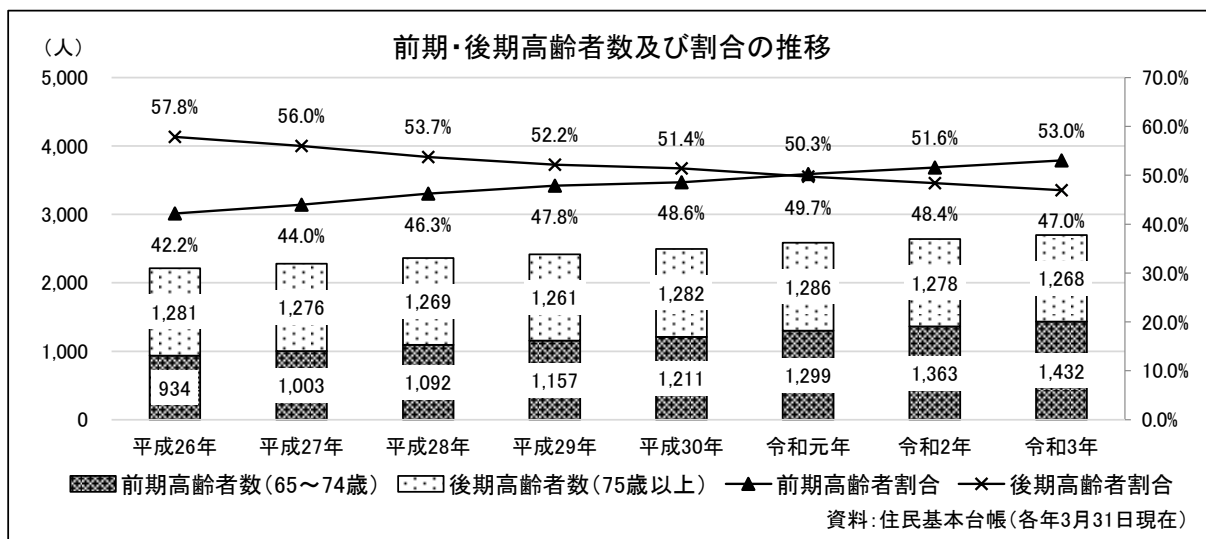
令和3年における高齢者人口は2,700人となっており、平成26年以降増加傾向で推移しています。

また、高齢化率は24.6%で経年増加傾向にあり、超高齢社会となっています。



このうち、65～74歳の前期高齢者数は高齢者総数の53.0%にあたる1,432人、75歳以上の後期高齢者数が1,268人(47.0%)となっています。

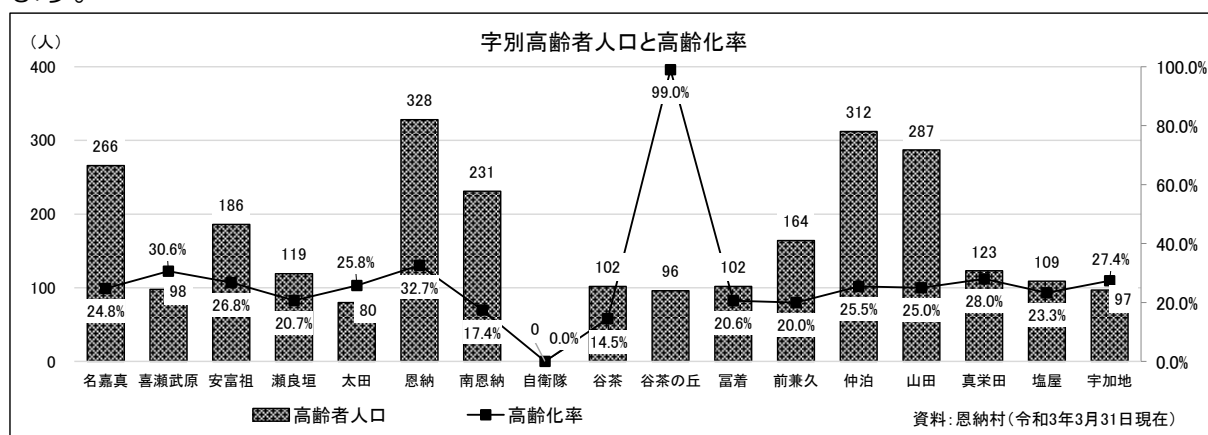
平成26年から平成30年にかけて後期高齢者割合が過半数を占めていましたが、令和元年以降は前期高齢者割合が過半数を占め、後期高齢者割合を上回っています。



## (2) 字別高齢者人口

字別の高齢者人口をみると、高齢者人口が最も多い字は恩納で 328 人となり、次いで仲泊の 312 人、山田の 287 人、名嘉真の 266 人、南恩納の 231 人等と続いています。

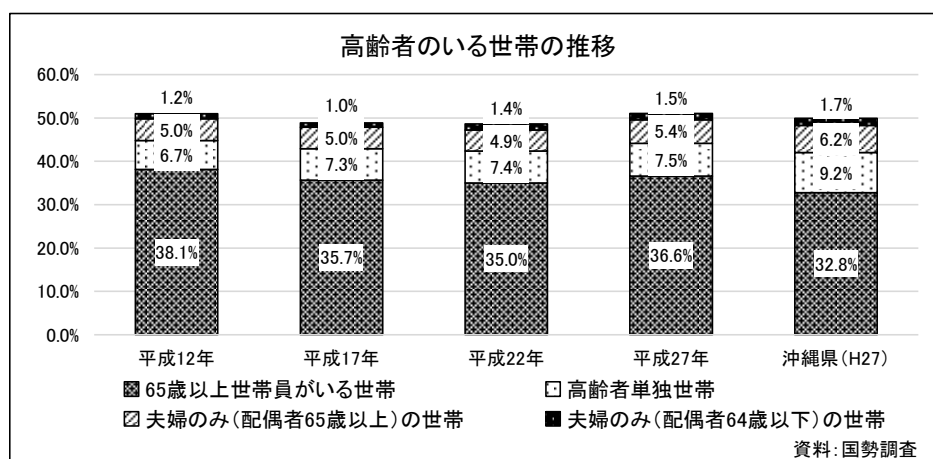
高齢化率において最も高い字は、恩納で 32.7%となっており、次いで喜瀬武原の 30.6%、真栄田の 28.0%、宇加地の 27.4%、安富祖の 26.8%等と続いています。



## (3) 高齢者のいる世帯

平成 27 年国勢調査における高齢者のいる世帯は、一般世帯の 36.6%を占める 1,487 世帯となっており、沖縄県平均に比べ 3.8 ポイント高くなっています。

このうち高齢者単独世帯は、一般世帯の 7.5%を占める 306 世帯、夫婦のみ（配偶者 65 歳以上）の世帯は 220 世帯（5.4%）、夫婦のみ（配偶者 64 歳以下）の世帯は 59 世帯（1.5%）と増加傾向で推移しています。



高齢者のいる世帯の推移

単位: 世帯

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平成27年	
		%		%		%		%	沖縄県	%
一般世帯	2,915	100.0%	3,489	100.0%	3,793	100.0%	4,059	100.0%	559,215	100.0%
65歳以上世帯員がいる世帯	1,112	38.1%	1,245	35.7%	1,328	35.0%	1,487	36.6%	183,202	32.8%
高齢者単独世帯	194	6.7%	253	7.3%	279	7.4%	306	7.5%	51,710	9.2%
夫婦のみ(配偶者65歳以上)の世帯	146	5.0%	173	5.0%	185	4.9%	220	5.4%	34,930	6.2%
夫婦のみ(配偶者64歳以下)の世帯	34	1.2%	35	1.0%	53	1.4%	59	1.5%	9,482	1.7%

資料: 国勢調査



#### (4) 高齢者の住まいの状況

平成27年国勢調査の65歳以上の親族のいる一般世帯の居住形態を見ると、持ち家が90.4%で最も高くなっています。次いで民営借家の7.1%、間借りの1.3%、公営・公団・公社の借家の0.7%、給与住宅の0.4%となっています。持家率は沖縄県平均に比べ14.5ポイント高く、持ち家に住む高齢者が多い状況です。

住宅形態別65歳以上の親族のいる一般世帯数

単位:世帯

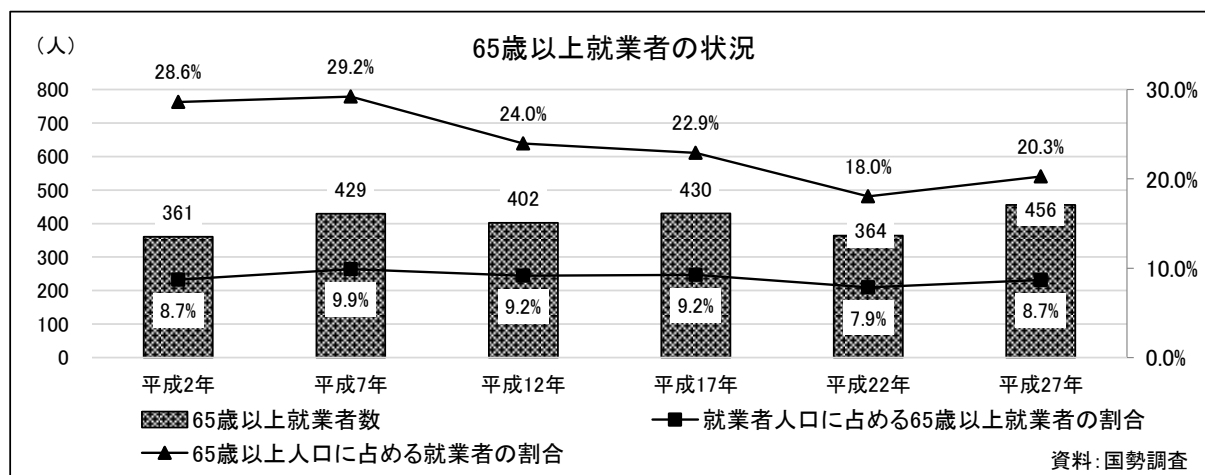
	持ち家		公営・公団・公社の借家		民営借家		給与住宅		間借り		合計	
	世帯数	%	世帯数	%	世帯数	%	世帯数	%	世帯数	%	世帯数	%
平成2年	846	97.2%	0	0.0%	24	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	870	100.0%
平成7年	951	96.9%	0	0.0%	28	2.9%	0	0.0%	2	0.2%	981	100.0%
平成12年	1,079	97.3%	2	0.2%	25	2.3%	0	0.0%	3	0.3%	1,109	100.0%
平成17年	1,187	96.0%	2	0.2%	43	3.5%	0	0.0%	4	0.3%	1,236	100.0%
平成22年	1,233	93.0%	7	0.5%	79	6.0%	3	0.2%	4	0.3%	1,326	100.0%
平成27年	1,344	90.4%	11	0.7%	106	7.1%	6	0.4%	20	1.3%	1,487	100.0%
沖縄県(H27)	138,450	75.9%	9,328	5.1%	32,634	17.9%	324	0.2%	1,686	0.9%	182,422	100.0%

資料:国勢調査

#### (5) 高齢者の就業状況

平成27年国勢調査の就業者人口は5,242人、そのうち65歳以上就業者数は456人、就業率は8.7%となっており、沖縄県平均の就業率(8.4%)と同程度となっています。

65歳以上人口に占める就業率は、平成7年の29.2%をピークに減少傾向にありましたが、平成27年は平成22年に比べ2.3ポイント高い20.3%となっています。



高齢者の就業状況

単位:人、%

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	沖縄県
就業者人口(総数) (A)	4,143	4,330	4,384	4,652	4,634	5,242	589,634
65歳以上人口 (B)	1,262	1,468	1,678	1,876	2,017	2,249	278,337
65歳以上就業者数 (C)	361	429	402	430	364	456	49,813
65~74歳	296	358	301	314	256	353	39,299
75歳以上	65	71	101	116	108	103	10,514
就業者人口に占める65歳以上就業者の割合 (C/A)	8.7%	9.9%	9.2%	9.2%	7.9%	8.7%	8.4%
65歳以上人口に占める就業者の割合 (C/B)	28.6%	29.2%	24.0%	22.9%	18.0%	20.3%	17.9%

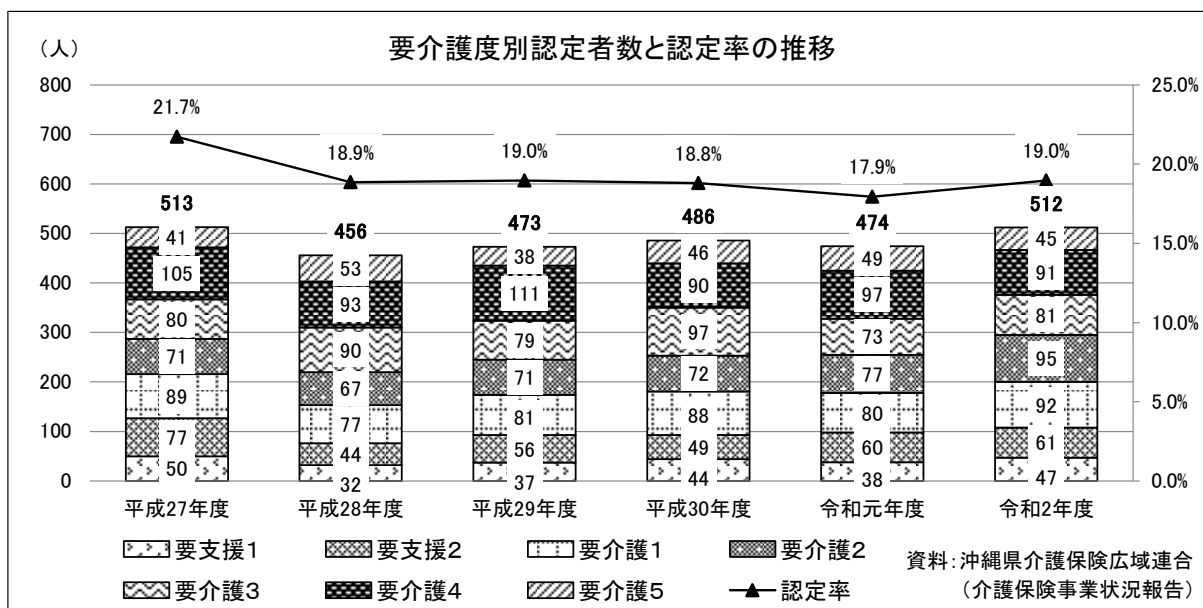
資料:国勢調査

### 3 介護保険事業の状況

#### (1) 要介護度認定者数と認定率の推移

令和2年度の要支援、要介護認定者数は512人で、前年度に比べ38人増加しています。要支援、要介護度別にみると、要介護2が95人で最も多く、次いで要介護1の92人、要介護4の91人、要介護3の81人、要支援2の61人、要支援1の47人、要介護5の45人となっています。

また、認定率は19.0%で前年度に比べ1.1ポイント増加しています。



令和2年度における新規認定者数は、100人で前年度（95人）に比べ5人増加しています。

要支援、要介護度別にみると、要支援1が新規認定者総数の22.0%を占める22人で最も多く、次いで要介護1の21人（21.0%）、要支援2及び要介護2の18人（18.0%）、要介護3の11人（11.0%）、要介護4の6人（6.0%）、要介護5の4人（4.0%）となっており、要介護2までの認定者が79人で新規総数の79.0%を占めています。

新規認定者数の推移

	令和元年度	令和2年度	増減率
要支援1	16	22	137.5%
要支援2	25	18	72.0%
要介護1	18	21	116.7%
要介護2	10	18	180.0%
要介護3	8	11	137.5%
要介護4	12	6	50.0%
要介護5	6	4	66.7%
合計	95	100	105.3%

資料：福祉課

令和元年度における高齢化率、認定率を中部圏域の周辺町村で比較すると、高齢化率は金武町、嘉手納町に次いで第3位となる23.4%となっています。

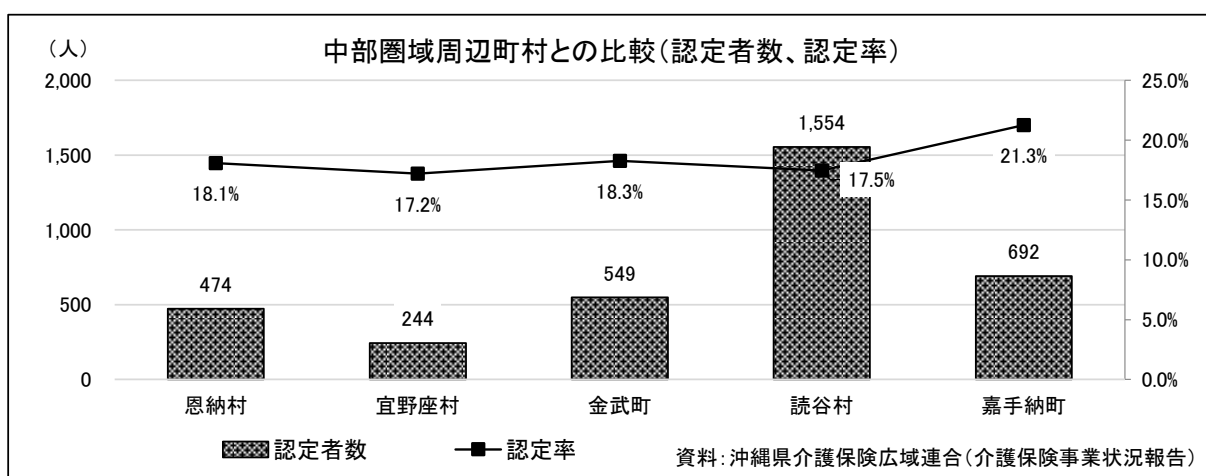
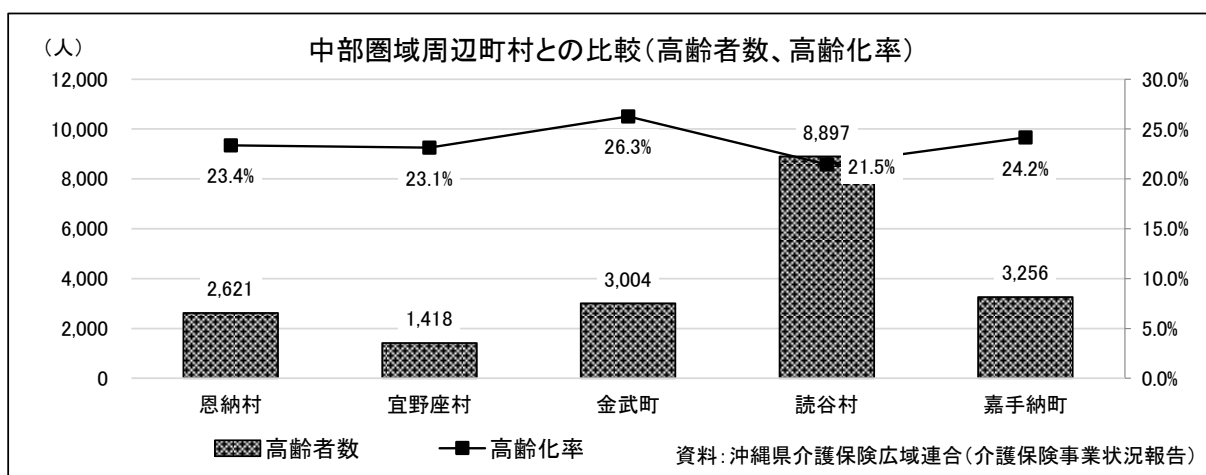
認定者数は、第4位となる474人、認定率は第3位となる18.1%となっています。一方、平均要介護度は2.89で、第1位の金武町(3.00)に次ぐ第2位と高くなっています。

中部圏域周辺町村との比較(令和元年度)

単位:人、%

	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町
高齢者人口	2,621	1,418	3,004	8,897	3,256
前期高齢者	1,362	759	1,427	4,561	1,504
後期高齢者	1,259	659	1,577	4,336	1,752
高齢化率	23.4%	23.1%	26.3%	21.5%	24.2%
要介護認定者数	474	244	549	1,554	692
認定率	18.1%	17.2%	18.3%	17.5%	21.3%
平均要介護度	2.89	2.71	3.00	2.85	2.84

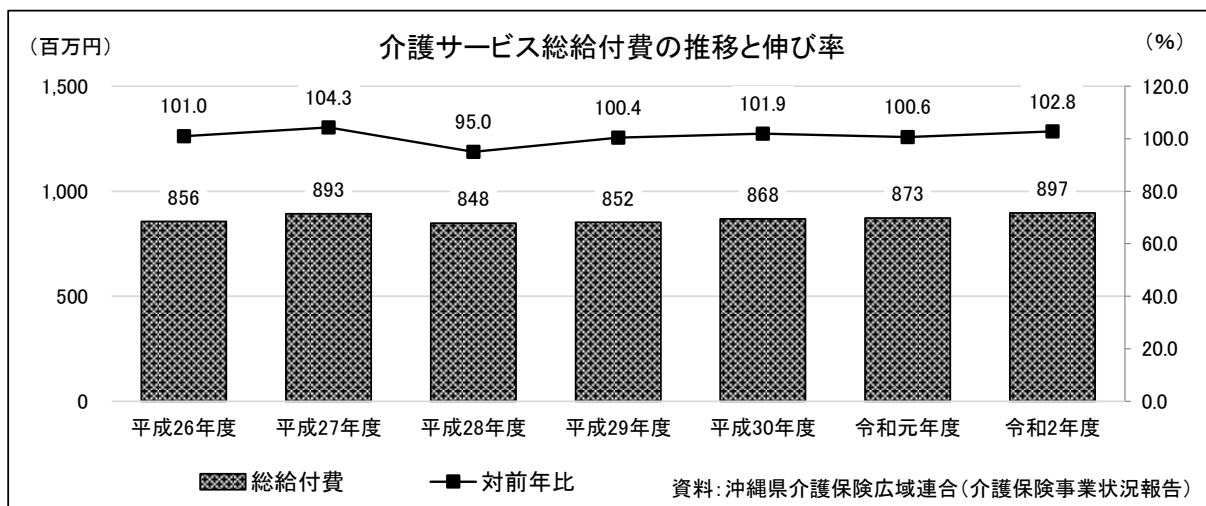
資料:沖縄県介護保険広域連合(介護保険事業状況報告)



## (2) 介護保険サービス給付費の推移

### 1) 介護保険サービス給付費の推移

令和2年度における介護保険サービスの総給付費は8億9,663万2,267円、対前年比伸び率は102.8%となっています。



介護サービス総給付費の推移と伸び率

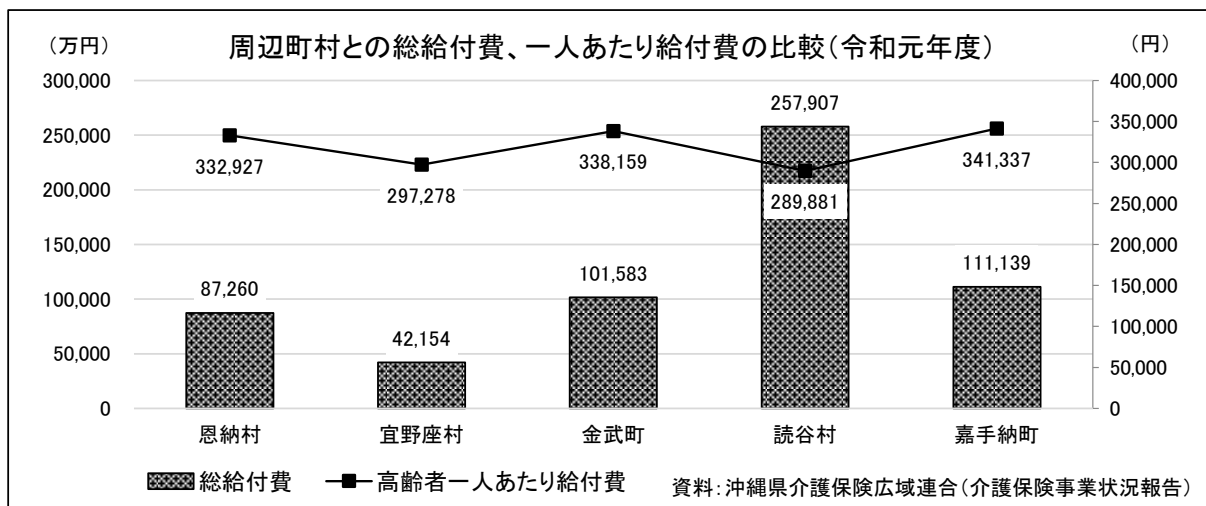
単位: 円、%

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総給付費	856,252,613	893,005,789	848,260,223	851,782,559	867,638,404	872,602,704	896,632,267
対前年比	101.0	104.3	95.0	100.4	101.9	100.6	102.8

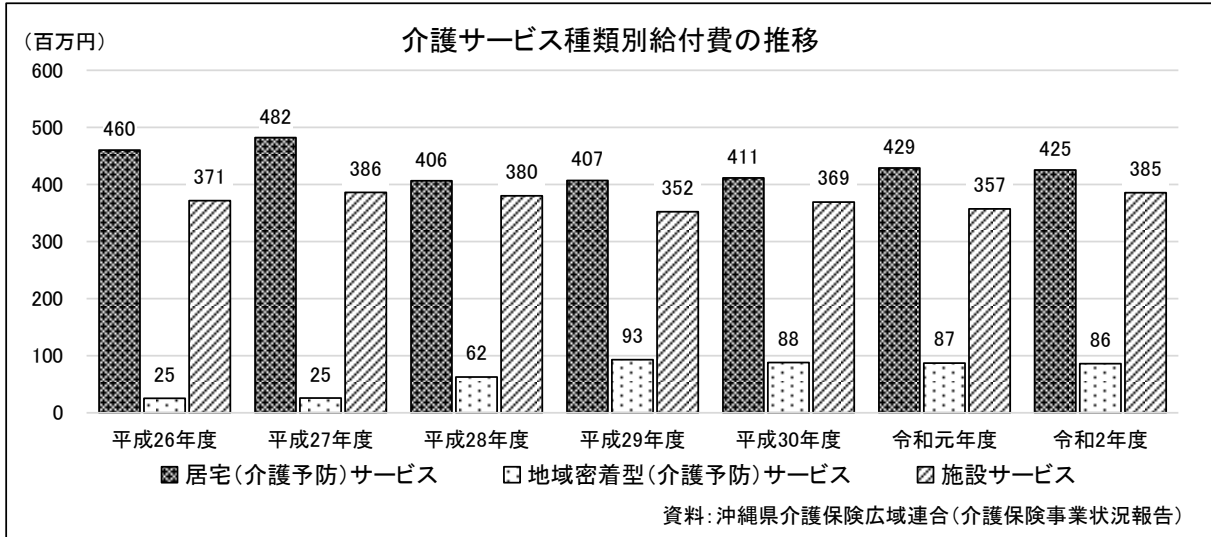
資料: 沖縄県介護保険広域連合(介護保険事業状況報告)

令和元年度における総給付費を中部圏域周辺町村と比較すると、8億7,260万円で第4位となっており、最も低い宜野座村に比べ4億5,106万円多くなっています。

高齢者一人あたりの給付費については、33万2,927円で第3位となっており、第1位の嘉手納町(34万1,337円)に比べ8,410円低く、第5位の読谷村(28万9,881円)に比べ4万3,046円高くなっています。



令和2年度における介護サービス種類別給付額をみると、居宅（介護予防）サービス費が総給付費の47.4%を占める4億2,538万4,717円、施設サービス費が3億8,525万1,585円（43.0%）、地域密着型（介護予防）サービス費が8,599万5,965円（9.6%）となっています。



介護サービス種類別給付費の推移

単位：円

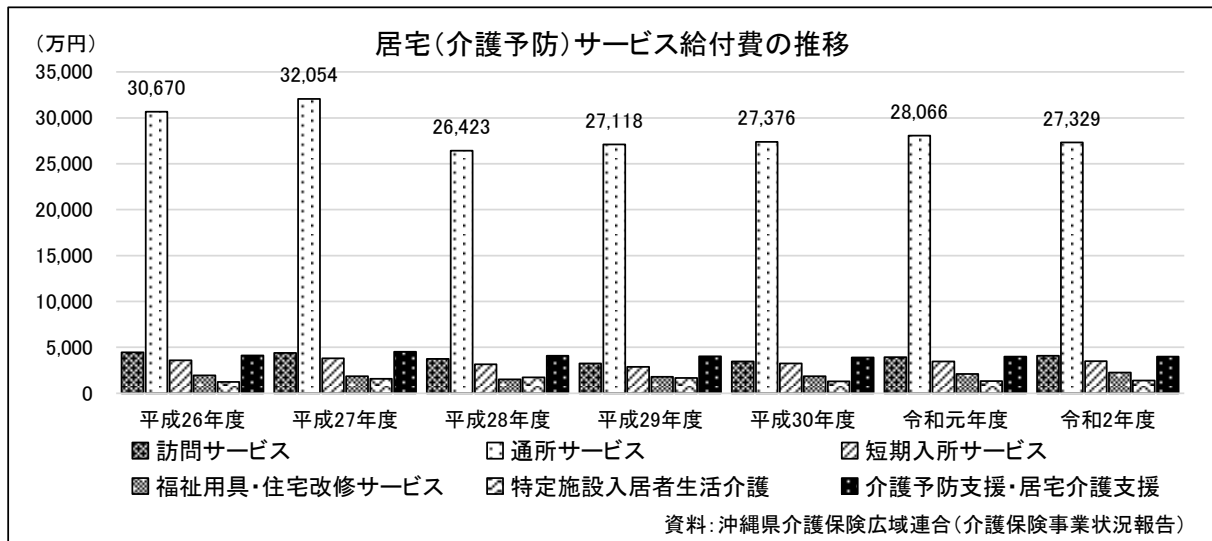
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅(介護予防)サービス	459,869,757	481,671,929	406,048,050	406,903,612	411,086,037	428,642,348	425,384,717
地域密着型(介護予防)サービス	25,194,384	25,490,996	62,482,073	92,945,426	87,735,115	86,993,437	85,995,965
施設サービス	371,188,472	385,842,954	379,730,100	351,933,521	368,817,252	356,966,919	385,251,585
合計	856,252,613	893,005,879	848,260,223	851,782,559	867,638,404	872,602,704	896,632,267

資料：沖縄県介護保険広域連合（介護保険事業状況報告）

## 2) 居宅（介護予防）サービスの給付費

令和2年度における居宅（介護予防）サービス種類別の状況をみると、通所サービス費が居宅（介護予防）サービス給付費の64.2%を占める2億7,329万3,805円で最も多くなっています。

次いで、訪問サービスの4,079万9,034円（9.6%）、介護予防支援・居宅介護支援の3,991万4,390円（9.4%）、短期入所サービスの3,487万1,635円（8.2%）、福祉用具・住宅改修サービスの2,265万12円（5.3%）、特定施設入居者生活介護の1,385万5,841円（3.3%）となっています。



居宅（介護予防）サービス給付費の推移

単位：円

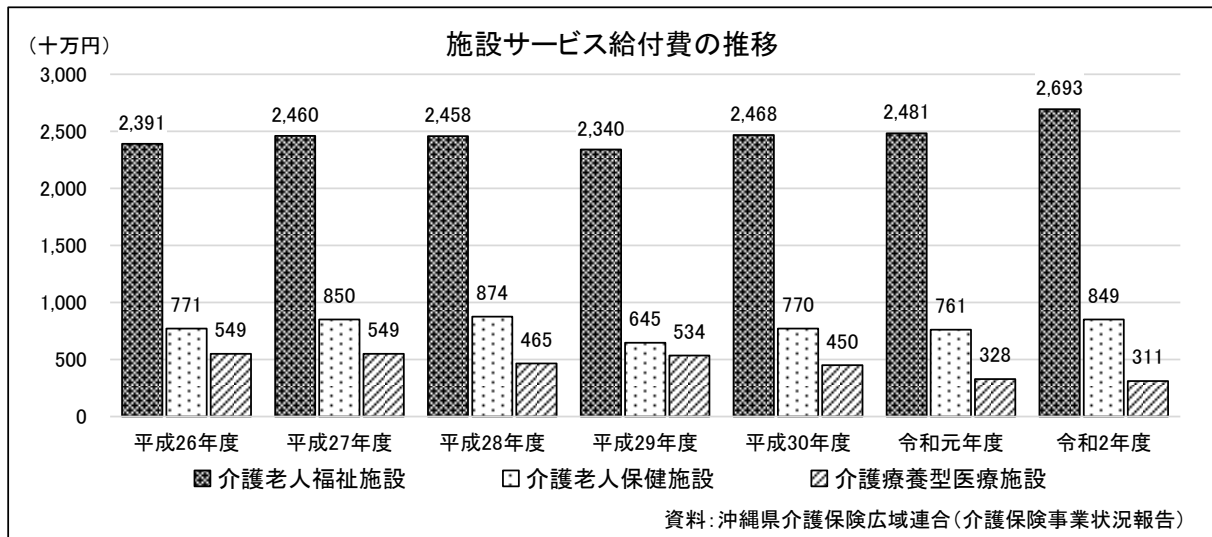
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問サービス	44,525,877	43,812,295	37,247,473	32,575,505	34,691,405	39,327,685	40,799,034
通所サービス	306,704,027	320,542,525	264,229,584	271,179,280	273,761,809	280,662,067	273,293,805
短期入所サービス	35,764,893	38,134,725	31,555,951	28,657,927	32,343,432	34,655,443	34,871,635
福祉用具・住宅改修サービス	19,455,119	18,322,245	15,220,105	17,746,639	18,435,606	20,896,469	22,650,012
特定施設入居者生活介護	12,375,711	15,716,339	17,087,857	16,506,301	12,837,495	13,087,874	13,855,841
介護予防支援・居宅介護支援	41,044,130	45,143,800	40,707,080	40,237,960	39,016,290	40,012,810	39,914,390
合計	459,869,757	481,671,929	406,048,050	406,903,612	411,086,037	428,642,348	425,384,717

資料：沖縄県介護保険広域連合（介護保険事業状況報告）

### 3) 施設サービスの給付費

令和2年度における施設サービス種類別の状況をみると、介護老人福祉施設が施設サービス給付費の69.9%を占める2億6,927万3,486円で最も多くなっています。

次いで、介護老人保健施設の8,490万2,823円(22.0%)、介護療養型医療施設の3,107万5,276円(8.1%)となっています。



施設サービス給付費の推移

単位: 円

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人福祉施設	239,125,918	245,977,192	245,814,872	233,959,637	246,839,567	248,114,891	269,273,486
介護老人保健施設	77,114,125	84,961,118	87,445,924	64,532,164	76,965,078	76,061,665	84,902,823
介護療養型医療施設	54,948,429	54,904,644	46,469,304	53,441,720	45,012,607	32,790,363	31,075,276
合計	371,188,472	385,842,954	379,730,100	351,933,521	368,817,252	356,966,919	385,251,585

資料: 沖縄県介護保険広域連合(介護保険事業状況報告)

## 4 令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

### (1) 調査実施の概要

調査対象者：要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、要支援者等）で、一人暮らしの高齢者及び65歳以上の夫婦を中心に抽出  
調査時期：令和元年12月下旬～令和2年1月下旬まで  
調査方法：対象者へ郵送による配布・回収  
回収状況：配布数1,000件、回収数394件（回収率39.4%）

### (2) 調査結果の概要

アンケート調査結果を「①あなたのご家族や生活状況について」「②からだを動かすことについて」「③食べることについて」「④毎日の生活について」「⑤地域での活動について」「⑥たすけあいについて」「⑦健康について」「⑧認知症にかかる相談窓口の把握について」の8つの調査項目ごとに分類した結果は以下のとおりです。

#### ①あなたのご家族や生活状況について

- 家族構成について、「一人暮らし」と回答した方は15.7%となっています。
- 介助の必要性について、「現在、何らかの介護を受けている」との回答は9.9%で、主な介護・介助者は「配偶者（夫・妻）」が26.8%で最も多くなっています。

#### ②からだを動かすことについて

- 各種運動機能で「できない」との回答割合は、「階段を手すりや壁をつたわず昇っているか」が23.1%、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか」が13.7%、「15分位続けて歩いているか」が10.2%となっています。
- 外出頻度は、週に1回以上外出している方が86.6%、ほとんど外出していない方が11.9%となっています。

#### ③食べることについて

- 低栄養が疑われるBMI（18.5未満）の割合は5.6%、肥満気味であるBMI（25以上）は、35.3%となっています。
- 誰かと食事をする機会は、概ね誰かと食事をしている方（毎日、週に何度か）は68.1%、ほとんど一人で食事をしている方（月に何度か、年に何度か、ほとんどない）は、29.9%となっています。

#### ④毎日の生活について

- 自分で食品・日用品の買物ができない方は8.4%、自分で食事の用意ができない方は12.2%となっています。
- 趣味や生きがいの有無について、「趣味あり」の方は70.6%、「生きがいあり」の方は65.0%となっています。



### ⑤地域での活動について

- ボランティアやスポーツ関係、趣味、学習・教養サークルなどの活動への参加状況は、「いずれかに参加」が35.5%、「地域活動に不参加」が64.5%と参加していない方が多くなっています。
- その他の活動の「参加していない方」の割合は、「介護予防のための通いの場」が79.2%、「老人クラブ」が62.4%、「自治会」が67.8%、「収入のある仕事」が79.4%となっています。
- 地域活動への参加の今後の意向をみると、参加者として参加意向を示している方は59.4%、企画・運営として参加意向を示している方は38.6%となっています。

### ⑥たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人（相談相手）の有無については、「そのような人はいない」との回答が4.6%と、ほとんどの方が相談相手がいる状況です。
- 家族や友人以外の相談相手については、「そのような人はいない」との回答が32.0%となっています。
- 友人・知人と会う頻度については、会う頻度が高い方（毎日、週に何度か）は47.7%、会う頻度が低い方（月に何度か、年に何度か、ほとんどない）は48.0%となっています。

### ⑦健康について

- 現在の身体的な健康状態については、よい（とてもよい、まあよい）が70.0%、よくない（あまりよくない、よくない）が23.9%となっています。
- 現在療養中の病気について、「ない」との回答は14.7%で、残りの8割以上の方は現在治療中の病気を抱えています（高血圧が47.7%で第1位）。
- 主観的幸福感は、不幸と感じている方（0～4点）が7.6%、幸せと感じている方（6～10点）が66.9%、不幸でも幸せでもない（5点）が17.0%と、幸せと感じている方が多くなっています。
- 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったことがない方は55.3%と過半数を占めているものの、ゆううつな気持ちになったことがある方も37.8%います。

### ⑧認知症にかかる相談窓口の把握について

- 認知症の症状の有無については、「はい」が12.4%、「いいえ」が81.0%となっています。
- 認知症に関する相談窓口の認知度は、「はい」が25.9%、「いいえ」が67.5%と相談窓口を知らない方が多くなっています。

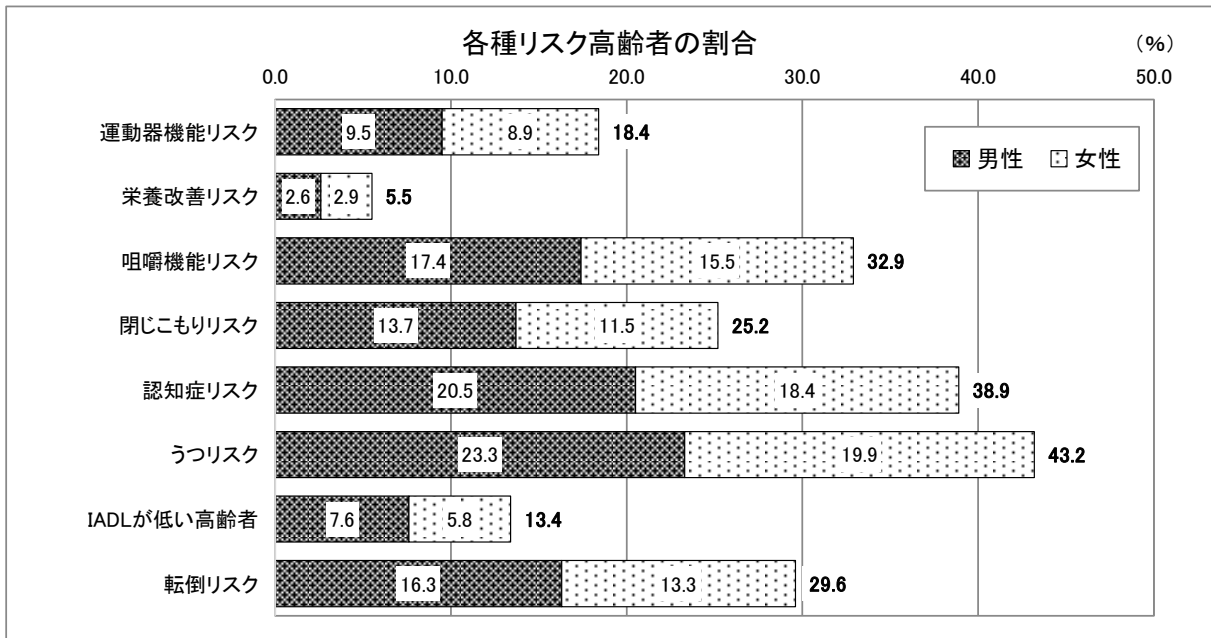
## 5 地域包括ケア「見える化」システムによる各種リスクを有する割合

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を地域包括ケア「見える化」システムに登録すると、各種リスク高齢者の割合を閲覧することができます。

※一般高齢者のみを調査対象としています（要支援1・2及び総合事業対象者を除く）。

○令和元年度の調査結果による各種リスクの割合をみると、「うつリスク」の割合が43.2%で最も高く、次いで「認知症リスク」が38.9%、「咀嚼機能リスク」が32.9%等と続いています。

○男女別にみると、男性が女性より各種リスクの割合が高くなっています（栄養改善リスクを除く）。



※IADL（手段的日常生活動作）：排泄・食事・就寝等、日常生活の基本動作 ADL（日常生活動作）に関連した、買い物・料理・掃除等の幅広い動作のことをいいます。

## 6 第7期計画における事業の実施状況等

### (1) 第7期計画の施策の体系

基本理念	高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”			
<b>基本目標1</b> 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	(1)健康づくりの推進	1)健康づくり推進体制の充実 2)健康づくりへの取り組み 3)健診事後フォローの充実		
	(2)介護予防事業の推進	1)一般介護予防事業 2)介護予防・生活支援サービス事業 3)その他の生活支援サービスの充実		
	(3)社会参加・生きがいづくりの推進	1)ふれ合い・交流活動の推進 2)学習・文化・スポーツ等の充実 3)社会貢献・就労支援等の充実		
	<b>基本目標2</b> 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	(1)地域の見守り・支え合いの充実	1)地域福祉意識の向上 2)支え合い・助け合いづくりの推進 3)地域福祉推進基盤の充実	
		(2)地域包括支援センター機能の強化	1)地域包括支援センターの運営体制 2)総合的な相談支援体制の構築	
		(3)地域ケア体制の充実	1)在宅医療・介護連携の推進 2)認知症施策の推進 3)地域ケア会議の充実 4)生活支援体制整備の推進 5)家族介護支援の充実	
		(4)権利擁護・虐待防止対策	1)権利擁護の充実 2)虐待防止対策の充実	
		<b>基本目標3</b> 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	(1)安全・安心のまちづくり	1)防犯対策の充実 2)防災対策の充実 3)交通安全対策の充実 4)生活環境のバリアフリー整備 5)高齢者に配慮した住宅確保対策
			(2)介護保険サービスの充実	1)介護保険サービスの推計見込み量 2)介護サービス提供基盤の整備促進
(3)計画推進体制の充実			1)人材の確保、行政ネットワークの強化 2)計画の進行管理 3)広域連合との協働体制の強化	

## (2) 事業実施状況

計画の体系に基づく事業の実施状況は、現計画全体で 80 事業が位置づけられ、そのうち 30 事業（37.5%）が「順調に進捗」、36 事業（45.0%）が「一定程度進捗」、14 事業（17.5%）が「未実施」となっています。

なお、基本目標ごとの「未実施」の事業数は、基本目標 1 で 9 事業、基本目標 2 で 5 事業となっています。

### 【評価の凡例】

A：順調に進捗

B：一定程度進捗

C：未実施

### ■ 計画の体系別の事業の実施状況

第 7 期計画の体系		事業の実施状況			合計
基本目標	基本方針	A評価の 事業数	B評価の 事業数	C評価の 事業数	
1. 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	(1) 健康づくりの推進	8	5	2	15
	(2) 介護予防事業の推進	7	2	3	12
	(3) 社会参加・生きがいづくりの推進	1	2	4	7
2. 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	(1) 地域の見守り・支え合いの充実	1	7	2	10
	(2) 地域包括支援センター機能の強化	1	4	1	6
	(3) 地域ケア体制の充実	6	8	2	16
	(4) 権利擁護・虐待防止対策	2	1	0	3
3. 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	(1) 安全・安心のまちづくり	2	4	0	6
	(2) 介護保険サービスの充実	—	—	—	—
	(3) 計画推進体制の充実	2	3	0	5
合計		30	36	14	80
		37.5%	45.0%	17.5%	100.0%

### (3) 事業実施状況と今後の展開（基本方針別）

基本方針の施策別の事業実施状況と第8期に向けた今後の展開や課題については、以下のとおりです。

#### 基本目標1：健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

##### 基本方針（1）：健康づくりの推進

- 健康づくり推進体制の充実については、村内の健康課題を議論する場の設置、各区と連携した住民健診（集団）、がん検診、保健指導を実施し、健康づくりへの取り組みを図っていますが、食生活改善推進員の養成方法の具現化や担い手の確保、健康増進に関わる人材の育成が課題となっています。
- 健康づくりへの取り組みについては、村広報において健康づくり関連情報の掲載、特定健康診査や各種がん検診の受診可能な医療機関の増加などの取り組みを行い、順調に進捗しています。イベントの実施については、コロナ禍で密を避けられるような事業展開の検討が必要となっています。
- 健診事後フォローの充実については、保健師、栄養士等専門職を従前より多く配置し、生活習慣病のリスクが高い方への指導や心身の健康に関する個別相談に対応しています。

##### 基本方針（2）：介護予防事業の推進

- 一般介護予防事業について、各種教室等は概ね順調に進捗しているものの、専門職との関係づくりの推進や老人会・各区活動との内容重複により終了した事業の見直しが課題となっています。
- 介護予防・生活支援サービス事業では、買い物支援として一部の行政区において区が実施していますが、訪問型サービス（B型）には至っていない状況です。訪問型サービス（C型）についても人材不足により未実施となっており、ボランティア育成や協力、人材確保について社会福祉協議会と意見交換を行い、事業内容の検討が必要となっています。
- その他の生活支援サービスについては、緊急通報体制等整備事業、「食」の自立支援事業、外出支援サービス事業を実施しており、取り組みは順調に進捗していますが、外出支援については、人工透析患者の利用が急増しているためサービス提供体制の強化が求められます。

### 基本方針（3）：社会参加・生きがいつくりの推進

- 防災無線や広報誌、公民館等へのチラシ配布による啓発活動・情報提供、社会教育などの講座開催、老人クラブへの支援は順調に進捗しています。一方、スポーツ・レクリエーション活動（未実施）、シルバー学級（他の事業と重複しているため事業終了）については、実施可能な種目の把握や事業内容の検討が課題となっています。
- 高齢者の居場所については、環境整備の在り方の具体的な調査や議論に取り組んでおらず、各地域の「憩い・集いの場」を調査するとともに、環境整備の在り方についての再検討が必要となっています。
- 生きがい就労の場づくりについては、高齢者の就労環境を検討する場を設置する必要があると思われます。

### 基本目標2：多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

#### 基本方針（1）地域の見守り・支え合いの充実

- 地域福祉意識の向上については、福祉に対する理解を深めるため社会福祉協議会及び村内介護事業所が協力し、村内5カ所の小中学校で福祉教室を開催し取り組みを進めています。一方、老人会や婦人会、子ども会など地域の活動の機会を活用した福祉意識の啓発については未実施のため、啓発方法の検討が課題となっています。
- ボランティア活動への理解促進に向け福祉教育を実施し、子どもたちから「福祉」に触れる環境づくりに取り組んでいます。
- 小地域福祉ネットワークの構築については、各地域で活動が行われているものの、活動方法が統一されていないため、いかに福祉ネットワークを構築するかが課題となっています。

#### 基本方針（2）地域包括支援センター機能の強化

- 運営体制の強化に取り組んでいますが、年々増加する相談や介護予防ケアマネジメント、支援困難事例に対応するため、さらなる人員配置が必要となっています。
- 総合的な相談支援体制の構築に向け、地域包括支援センター及び村内居宅介護支援事業所、介護関係者、地域関係者とのネットワークが構築されており、多くの相談に対応しています。現状では、民生委員・児童委員を相談協力員として確保していますが、新たな担い手の確保が課題となっています。

### 基本方針（３）地域ケア体制の充実

- 在宅医療・介護連携の推進について、中部 11 市町村合同で中部地区医師会へ業務委託し、資源マップの作成や医師会ホームページによる情報提供、相談窓口の設置などに取り組んでおり、順調に進捗しています。
- 認知症への理解と本人及び介護者への支援として、認知症カフェ（令和元年度に中止になりましたが、開催場所を変更して実施中）、認知症初期集中支援チームの設置（恩納村・金武町・宜野座村の 3 町村で琉球病院に設置）、石川警察署や近隣の関係者、商店等と連携した見守り体制の構築などの取り組みを行っています。
- 地域ケア会議の充実について、事例検討会を通して多職種との連携を深め、村の高齢者福祉の課題等の議論を行っています。
- 家族介護支援の充実について、介護用品や助成金の支給は順調に進捗していますが、家族介護者への支援は具体的な事業内容の検討が行えていない状況となっています。事業実施に向け、家族介護者の支援の在り方について議論を行うことが必要となっています。

### 基本方針（４）権利擁護・虐待防止対策

- 権利擁護について、成年後見人制度や日常生活自立支援事業の利用促進を図り、利用者の支援は順調に進捗しています。身寄りのない高齢者が増加していることから、引き続き制度の周知が必要となっています。
- 虐待防止対策として、介護支援専門員等と連携を図り、情報が入り次第即時対応していますが、対応手順のマニュアルがないため作成が必要となっています。

## 基本目標 3：住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

### 基本方針（１）安全・安心のまちづくり

- 防犯対策について、防犯・交通事故に関するチラシの配布等に取り組んでいますが、高齢者を狙った犯罪が多発していることから、担当係及び警察署との連携強化が必要となっています。
- 防災対策について、自主防災組織が未設置の自治会があるため、今後も継続して自主防災組織の強化に取り組む必要があります。

(つづき)

- 交通安全対策については、コロナ禍での安全教室の参加呼びかけが難しく、どう対応していくかが課題となっています。
- 生活環境のバリアフリー整備については、村内のパトロールや各自治会への聞き取りを実施することで修繕箇所の把握をし、優先順位の高いものから修繕を行っています。安全・安心な道路環境を整えるため、継続して取り組む必要があります。
- 高齢者に配慮した住宅確保対策として、住宅改修に関する情報提供や支援を行い、生活環境の整備に取り組んでいます。年間 5～10 件ほどの申請があり、今後も村ホームページや各種媒体を利用した情報発信を継続する必要があります。

### 基本方針（2）介護保険サービスの充実

- 令和2年度のサービス別給付費については、約 4 割のサービスで計画値と実績値が大きく乖離している状況となっています。
- 令和2年度については新型コロナウイルス感染症の影響による乖離もありますが、本村の課題や特性を把握し、ニーズにあった取り組みや量の見込み・確保方策の検討を行う必要があります。

### 基本方針（3）計画推進体制の充実

- 人材の確保については、毎年度専門職の欠員があり、関係職員や地域の協力員の確保が課題となっています。庁内のネットワークについては福祉部門での連携はできているものの、全職員に本計画を理解してもらうまでには至っていないため、計画策定後年 1～2 回のヒアリングを実施する必要があります。
- 計画の進行管理として、地域包括支援センター推進協議会において、地域包括支援センターの実績報告及び高齢者福祉事業の一部の評価を実施していますが検討事項が多いため、新たな高齢者保健福祉計画策定委員会において本計画の点検・評価します。
- 沖縄県介護保険広域連合との協働体制の強化について、年 1 回広域連合とのヒアリングを実施し、事業の改善に向けて取り組んでいます。高齢者に関する相談についても、必要に応じて広域連合に連絡・相談を行い、順調な取り組みができています。

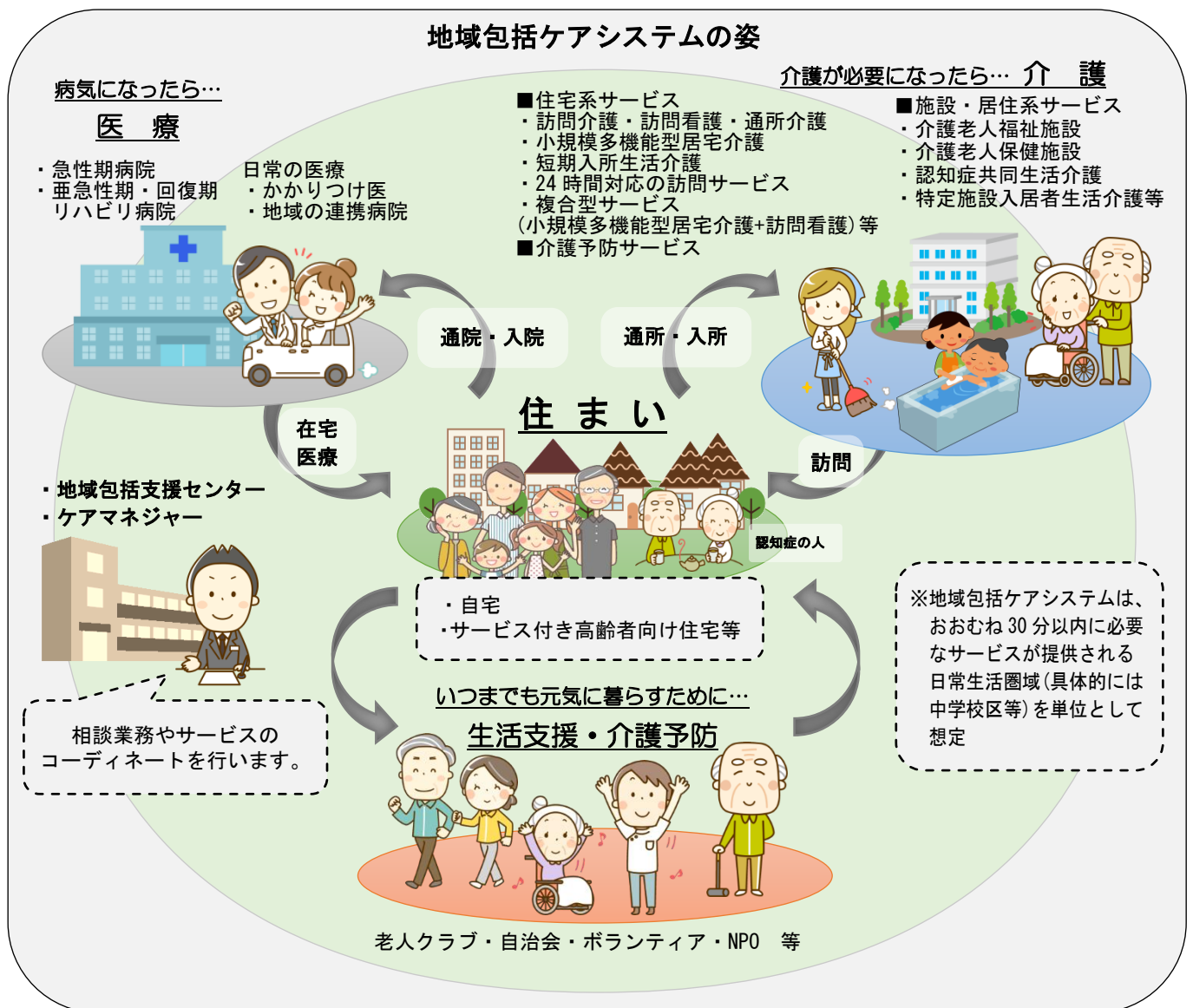


# 第3章 本村における地域包括ケアシステムの方向性

## 1 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

前期計画から引き続き、最も重要であり、計画内容のほぼ全てに関わる『核』となるのが地域包括ケアシステムです。

地域包括ケアシステムとは、下図に示すように高齢者の生活を支え、たとえ認知症や重度な要介護状態となっても、恩納村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仕組みのことです。そのためには住まい（自宅、サービス付き住宅など）、医療、介護サービス、健康づくり・介護予防、生活支援が一体的に提供される必要があります。



## 2 どのように地域包括ケアシステムを構築していくのか

---

地域包括ケアシステムを構築し、展開していくためには次の2点がポイントになります。

### (1) 地域の困りごと、支える人や活動を把握して、調整する（生活支援コーディネーター）

地域包括ケアシステムの構築は、住民参加による支え合いの仕組みづくり、地域づくりであり、住民の参加なくして地域包括ケアシステムは実現できません。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）は、地域に足を運んで地域の状況（自治会の活動から少人数の趣味の活動、自然と人が集まる場所、活動や集まりの中心となる人物等）を把握し、それらの地域の資源をつなげる役割を持つ人のことです。

### (2) 関係者が集まり、地域での支え合いのあり方を考える場（協議体）

村役場が主体となり、生活支援コーディネーターや生活支援サービス・介護予防サービスなどの事業者、その他の関係者等が定期的に集まり、地域の情報を共有し、連携を強化していく場のことです。

生活支援コーディネーター等と協議体が以下の取り組みを進めていきます。

- ① 地域のニーズと地域資源（活動や人材など）を見える化、問題提起
- ② 自治会、老人会、民生委員等多様な主体への協力の呼びかけ
- ③ 関係者のネットワーク化
- ④ 地域のめざす姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発（人を育て、組織を支援し、支援活動につなげる）
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング

### 3 全村民を対象とした地域包括ケアのあり方

現在、国は子ども・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目標として掲げています。「地域共生社会」の実現のためには、支援する側と支援を受ける側に分かれるのではなく、すべての村民が役割を持ち、公的な福祉サービスを利用しつつ、互いに助け合いながら自分らしく暮らし活躍できるむらづくりが求められています。

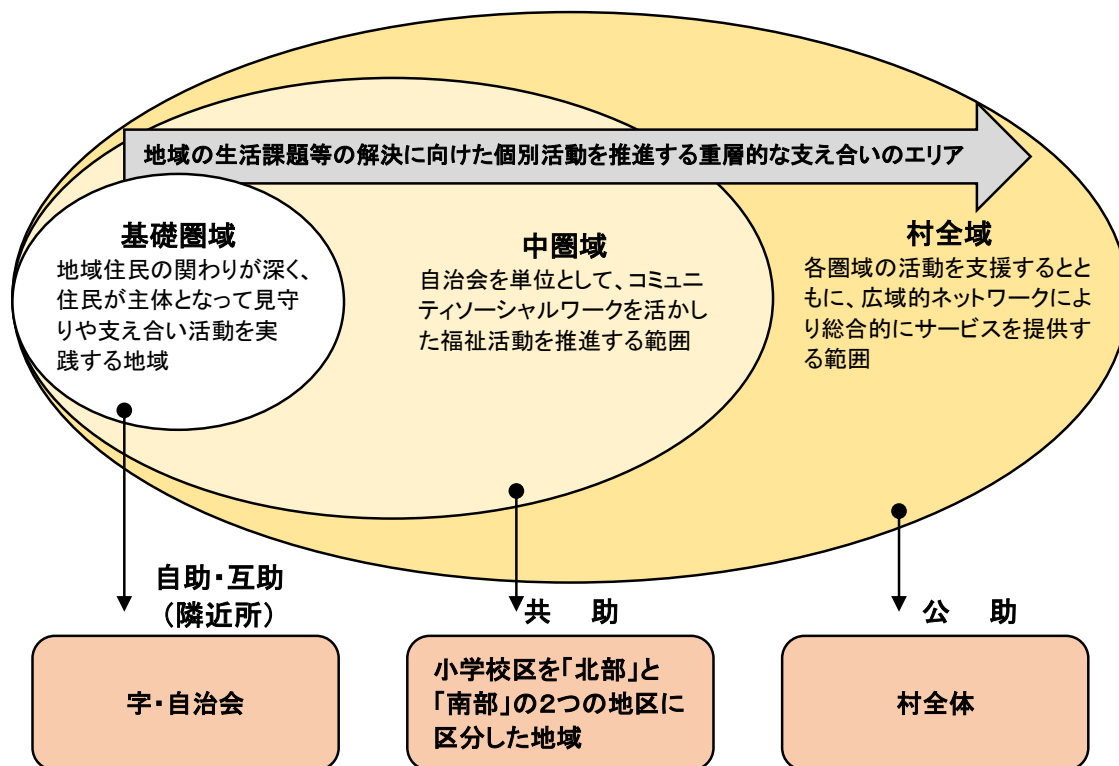
#### 【協議体設置のイメージ】

地域包括ケアシステムを構築し、展開していくためのポイントのうち、協議体の設置が重要な取り組みの一つとなっていますが、前期計画では設置に至っていませんでした。

そのような中、本村の福祉関連の上位計画である「地域福祉推進計画」で検討した支え合いの仕組みとして、以下の図に示す3層からなる支え合いのエリア（協議体の設置）として設定されています。

まず基礎圏域として「字・自治会」となり、各字公民館を拠点に、「（仮称）地域支え合い活動委員会」の立ち上げを促進し、住民主体の見守り支え合い活動を実践する地域、次に小学校区を「北部」「南部」に分けた中圏域、広域的ネットワークにより総合的にサービスを提供する範囲となる「村全域」となります。

#### <支え合いの範囲イメージ>



### 【基礎圏域（字・自治会）】

村民の生活で最も身近な単位は、字・自治会です。各字や自治会では子ども会や老人会等で行事が開催されていることから、既存のネットワークを生かした小地域福祉ネットワークを組織化（「地域支えあい推進委員会」）し、見守り活動、高齢者・子どもサロン活動、地域課題（困りごと）の把握や生活支援等にも取り組んでいけるように、「字・自治会」を基礎圏域として設定します。

基礎圏域においては、生活支援コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）が協働し、活動の仕組みづくりや住民の参加促進を図っていきます。

### 【中圏域（北部地区、南部地区）】

基礎圏域における主体的な活動では、課題解決が困難な福祉ニーズに対し、多様な地域資源との連携を図り地域住民の活動をサポートするとともに、生活課題などを適切な支援や解決方策につなげる生活支援コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）等が配置される地域です。

できるだけ住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活が包括的に確保される範囲であり、恩納村地域包括支援センターにおいて、圏域を分け、高齢者の相談支援や地域住民の活動支援を実施していることから、地域福祉を推進するうえで重要な圏域として、5つの小学校区を「北部地区（恩納小学校区、安富祖小学校区、喜瀬武原小学校区）」と「南部地区（仲泊小学校区、山田小学校区）」の2つに分けた範囲を中圏域として設定します。

この圏域において、生活支援コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）を配置し、小地域福祉活動の推進及び、地域での相談支援体制の充実を図っていきます。

#### ■北部地区

恩納小学校区：谷茶・南恩納・恩納・太田・瀬良垣

安富祖小学校区：安富祖・名嘉真・【希望ヶ丘】

喜瀬武原小学校区：喜瀬武原

#### ■南部地区

仲泊小学校区：富着・前兼久・仲泊

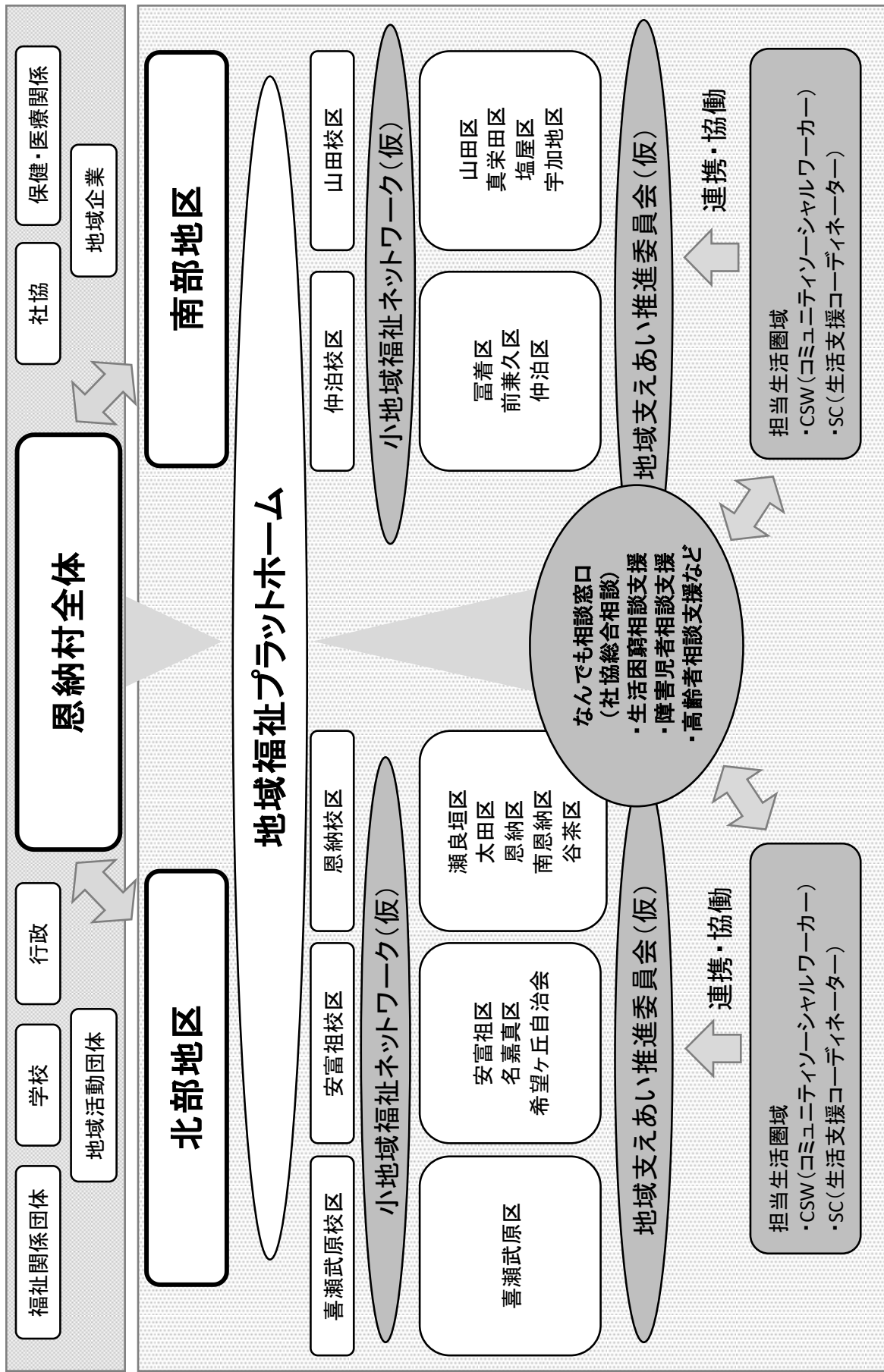
山田小学校区：山田・真栄田・塩屋・宇加地

### 【村全域】

個別圏域では解決が困難な事例や専門性の高い福祉ニーズに対して、広域的なネットワークの活用を図りながら総合的なサービスを提供する範囲を「村全域」として設定します。

行政や恩納村社会福祉協議会を中心に地域課題を共有し、村づくりを進めるとともに、その他関係機関とも連携しながら、各種行事や支援対策、サービス提供体制を整備する取り組みを推進します。

# 支えあいの仕組みイメージ図





## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

高齢者が住み慣れた地域のなかで、家族や地域に見守られ、経験豊かな人生の先輩として尊重されつつ、前向きに活動し、充実した高齢期を過ごすことができる地域社会であることが必要です。

このため、地域住民の主体的な福祉活動と公的サービス等が連携した支え合いのある支援体制の構築を図るなど、高齢者を支える地域の福祉力を高める取り組みを進めます。また、高齢者が健康で生きがいをもって活動的に過ごすことができる地域づくりを進めます。

#### 基本理念

高齢者がいきいきチャレンジし、  
安心して暮らす“むら”

### 2 基本目標

地域に暮らす高齢者が住み慣れた地域のなかで、いきいきと安心して暮らしていくことができる共生社会を実現することが求められています。

高齢者に対する福祉施策は、身近な地域を単位として地域に存在する多様な地域資源を活用することや高齢者自身も社会に貢献する担い手として活用する仕組みをつくり、必要とするサービスや支援を着実に提供する体制づくりを進めるという視点で基本目標を設定します。

#### 基本目標 1

#### 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、心身共に健康で、生きがいを持ち、したいことにチャレンジできる活動的な高齢期を過ごすことができるように、地域ぐるみの健康づくりや要介護状態となることを未然に防ぐ介護予防事業の充実に努めます。

また、高齢者自身が生きがいを持って社会に貢献する「担い手」として多様な社会活動に参加することができる環境づくりを進めます。

## 基本目標 2

### 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、必要な支援を受けながら安心して暮らしていくことができるように、地域における見守りや支え合いの仕組みづくりに取り組みます。

また、地域の多様な推進主体が連携し、包括的で切れ目のないサービスを提供する地域ケア体制の構築に向けた取り組みを進めるとともに、虐待防止対策など高齢者の尊厳を保持するとともに、介護家族の負担を軽減するなど、高齢者の自立を共に支える環境づくりを進めます。

## 基本目標 3

### 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、安全と安心感に支えられ心豊かに暮らしていくことができるように、多様な形態による住宅確保対策、生活環境の整備を進めるとともに、介護保険サービスの円滑な提供体制の構築に向けた取り組みを推進します。

また、災害時における地域の避難体制や消費者トラブル対策を含め犯罪が起こりにくい、災害に強い環境づくりを進めます。



### 3 第8期計画の施策の体系

基本理念	高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”	
<b>基本目標1</b> 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	(1)健康づくりの推進	1)健康づくり推進体制の充実 2)健康づくりへの取り組み 3)健診事後フォローの充実
	(2)介護予防・重度化防止の推進	1)一般介護予防事業 2)介護予防・生活支援サービス事業 3)その他の生活支援サービスの充実
	(3)社会参加・生きがいづくりの推進	1)ふれ合い・交流活動の推進 2)学習・文化・スポーツ等の充実 3)社会貢献・就労支援等の充実
<b>基本目標2</b> 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	(1)地域の見守り・支え合いの充実	1)地域福祉意識の向上 2)支え合い・助け合いづくりの推進 3)地域福祉推進基盤の充実
	(2)地域包括支援センター機能の強化	1)地域包括支援センターの運営体制の充実 2)総合的な相談支援体制の充実
	(3)地域ケア体制の充実	1)在宅医療・介護連携の推進 2)認知症施策の推進 3)地域ケア会議の充実 4)生活支援体制整備の推進 5)家族介護支援の充実
	(4)権利擁護・虐待防止対策	1)権利擁護の充実 2)虐待防止対策の充実
<b>基本目標3</b> 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	(1)安全・安心のまちづくり	1)防犯・防災対策等による安全・安心の確保 2)高齢者に配慮した住宅確保対策
	(2)介護保険サービスの充実	1)介護保険サービスの推計見込み量 2)介護サービス提供基盤の整備促進
	(3)計画推進体制の充実	1)人材の確保、行政ネットワークの強化 2)計画の進行管理 3)広域連合との協働体制の強化

## 4 第8期計画の成果指標の設定

本計画の基本理念の「高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”」を目指し、基本目標ごとに位置づけた施策を展開することで得られる効果をはかる成果指標として以下の項目を設定します。

### 基本目標1：健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

基本方針：「健康づくりの推進」「介護予防・重度化防止の推進」「社会参加・生きがいづくりの推進」の方針に基づき取り組みを展開した成果をはかる指標

#### 【成果指標】

指標名	データの出典	現状値	目標	指標の意味
			令和5年	
初めて認定を受ける 平均年齢	沖縄県介護保険 広域連合	79.4 歳	上昇	健康づくり等の施策に 取り組むことで新規認 定年齢を引き上げる

### 基本目標2：多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

基本方針：「地域の見守り・支え合いの充実」「地域包括支援センター機能の強化」「地域ケア体制の充実」「権利擁護・虐待防止対策」の方針に基づき取り組みを展開した成果をはかる指標

#### 【成果指標】

指標名	データの出典	現状値	目標	指標の意味
			令和5年	
(仮称) 地域支え合い 委員会設立数	福祉課	0箇所	3箇所	地域で支える 体制の整備

### 基本目標3：住み慣れた地域の中で安心して暮らせる環境づくり

基本方針：「安全・安心のまちづくり」「介護保険サービスの充実」「計画推進体制の充実」の方針に基づき取り組みを展開した成果をはかる指標

#### 【成果指標】

指標名	データの出典	現状値	目標	指標の意味
			令和5年	
福祉避難所の指定	総務課	未設置	設置	災害時における 要配慮者の安心確保
本計画の進捗・評価機関の 設置（既存組織の活用含む）	福祉課	未設置	設置	本計画の 推進体制の構築

## 第5章 推進施策の基本方針

### 基本目標 1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

#### (1) 健康づくりの推進

高齢者が元気で活動的に暮らし続けることができるよう、生活習慣の改善に重点を置いた健康づくりに取り組みます。また、若い世代からの健全な生活習慣の維持が高齢期の健康づくりの基礎となります。

このことから、「1) 健康づくり推進体制の充実」「2) 健康づくりへの取り組み」「3) 健診事後フォローの充実」の3つを軸として展開していきます。

#### 1) 健康づくり推進体制の充実

##### 《推進方針》

住民の健康意識の高揚を図り、地域に密着した地域ぐるみの健康づくりに取り組むことを前提として、関係機関等との連携を図り生活習慣の改善などを含めた健康づくり活動の一層の強化に取り組みます。また、食生活面のサポートを行う「食のボランティア」の育成や食生活改善推進員、保健推進員等の活用の方向性を検討するなど、健康増進活動の一層の強化に取り組みます。

#### 【推進事業】

##### 1-(1)-1)-①健康づくり推進協議会の運営

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 地域の診療所、各種団体及び村内外の各関係機関等

現状等 : 新型コロナウイルス感染症の拡大により、この2～3年は継続的な協議会が開催されていない状況にあります。

取組内容 : 住民に対し生活習慣病の予防に関する各種情報の提供や健康づくりへの意識の向上を図るため、協議会の役割を明確なものとして多様な普及啓発活動等の効果的な実施方法について検討します。

#### 1-(1)-1)-②地区組織の育成・活用

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 自治会、老人会、婦人会、民生委員・児童委員、保健推進員等

現状等 : 各種健（検）診受診率の向上を図るため、各区及び団体と連携して取り組んでいます。各区や団体等との更なる連携及び学習会の開催強化が必要となっています。

取組内容 : 各区公民館や地域関係組織等との連携を図りつつ、健康づくりへの意識の向上を促すとともに、それぞれの活動において、健康づくりへの取り組みを強化していけるよう生活習慣病に関する情報提供や学習会の開催などによる支援を行います。

#### 1-(1)-1)-③食生活改善推進員の養成への取り組み

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 食生活改善推進員

現状等 : 人材確保、活動方針・方法の検討など具現化には至っていません。食生活改善推進員の養成の必要性及びニーズについて再検討が必要です。

取組内容 : 地域住民に対し食生活についての支援及び普及・啓発を行うための食生活改善推進員を養成し、活動の具現化に向けて、ニーズや必要性についても改めて検討していきます。

#### 1-(1)-1)-④保健推進員の活用及び地域リーダーの育成

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 保健推進員及び地域住民

現状等 : 健康づくりを推進していくため、住民と行政のパイプ役として保健推進員の活用を行っていますが、自主組織活動への転換には至っていません。

取組内容 : 住民主体の健康づくりを一層推進するため、住民と行政をつなぐパイプ役として、保健推進員の効果的な活用及び地域リーダーとなる人材の育成に努めます。また、自主組織活動への転換を図ります。

### 1-(1)-1)-⑤関連各部署間の連携

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 関係各課

現状等 : 村の健康づくりの部署と国民保険部署が同一の課（健康保険課）になり、情報の共有化・事業の効果的な推進が図られてきています。

取組内容 : 村民の健康づくりに関連する各部署の連携を密にし、互いの事業の連絡・調整等や生活習慣や疾病の因果関係などを明らかなものとしていくなど、村独自の健康づくりに関わる情報の共有化を図り、各種健康づくり事業の効率的・効果的な推進を図ります。

## 2) 健康づくりへの取り組み

### 《推進方針》

誰もがいつまでも健康でいきいきとした高齢期を過ごすことができるように、生活習慣病の予防をはじめとした健康づくりに関する情報の提供を行うなど、意識の高揚や動機付けに対する支援を行うとともに、特定健康診査、各種健診等が受けやすい環境づくりに取り組みます。

また、有所見者への早期対応と適正な医療受診や治療につなげるとともに、うつ状態や閉じこもり等に対する予防事業の充実や地域包括支援センター、地域医療機関や関係機関と連携した高齢者の「こころの健康づくり」に向けた取り組みを進めます。

### 【推進事業】

### 1-(1)-2)-①健康づくり支援事業（イベントの実施）

担当課 : 各種イベントを開催する課、健康保険課

対象者等 : 村民

現状等 : 健康福祉まつり、ウォーキングフェスタ、貯歩っとレース等を実施し、健康意識の向上を図ってきました。

取組内容 : 村民の健康づくりを推進するため、各関連機関と連携し、健康福祉まつりや各種イベントを活用し、多くの村民が楽しみながら参加できる企画の充実、健康づくりキャンペーン事業等の充実に努めます。また、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた事業展開を検討します。

### 1-(1)-2)-②広報誌の活用

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 村民

現状等 : 村の広報誌を活用し、毎月健康づくり関連情報提供を行っています。

取組内容 : 村の広報誌をはじめ、国や県、沖縄県介護保険広域連合などが作成する広報誌やパンフレットなどを活用し、健康づくりに関する情報の提供に努めます。

### 1-(1)-2)-③健康教育（講習会、講演会等の開催）

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 40 歳以上

現状等 : 特定保健指導への制度変更があり、健康教育に関する講座などの開催が手薄な状況となっています。

取組内容 : 「自らの健康は自ら守る」という認識と自覚を高め、健康の維持・増進を図ることを目的に関係機関や各字などと連携して、住民ニーズにあった各種健康づくり教室や講座などの充実に努めます。

### 1-(1)-2)-④特定健康診査及び各種がん検診の充実

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 特定健診 40 歳～74 歳（国民健康保険加入者）  
がん検診 19 歳以上

現状等 : 集団健診だけでなく、個別受診の機関を増やしたことで、受診率も徐々に上昇しています。

取組内容 : 未受診者健診や医療機関等における個別検診を行うなど受診機会の確保を図るなど、受診率の向上に努めます。

### 1-(1)-2)-⑥未受診者の受診勧奨

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 40歳～74歳

現状等 : 受診勧奨のハガキを字ごと、健診ごとに作成し呼びかけを行った結果、受診率も向上していきっています。

取組内容 : ハガキ等による受診案内や電話による呼びかけ、個別訪問を実施するとともに、区長会や各種研修会、健康教室などを利用した未受診者等への声掛け依頼などにより受診率の向上に努めるとともに、受診勧奨の強化、休日健診を実施するなど受診しやすい環境づくりに努めます。

### 3) 健診事後フォローの充実

#### 《推進方針》

生活習慣の改善に対する保健指導や健康相談などを行い、生活習慣の改善に努めます。また、発病している高齢者に対しては、疾病に対する情報や医療機関の紹介など適正な治療へつなげる体制づくりの強化に努めます。

健康的な高齢期を迎えることができるよう、生活習慣の改善に向けた支援並びに本村の地域資源や各種データの分析結果を活用した取り組みの充実を図ります。

#### 【推進事業】

### 1-(1)-3)-①特定保健指導及び健康相談の充実

担当課 : 健康保険課

対象者等 : 特定健康診査等の結果「動機付け支援」、「積極的支援」の対象となる方

現状等 : 保健師及び栄養士等の専門職を従前より多く配置するなど、特定保健指導の充実に取り組んできました。

取組内容 : 特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防が期待できる方に対し、リスクの程度に応じて「動機付け支援」と「積極的支援」を行います。  
また、個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行うなど、家庭における健康管理に役立てることを目的として、健康相談を実施します。

### 1-(1)-3)-②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みの推進 (新規)

担当課 : 健康保険課、福祉課

対象者等 : 特定健康診査等において所見が見られた方

現状等 : 国保データベースによる村民の傾向に基づいた、保健指導などを行っています。

取組内容 : 国保データベース (KDB) をはじめ、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、本村の高齢者のリスク傾向などを分析し、効果的な保健指導の実施と介護予防につなげる取り組みを推進します。

#### (2) 介護予防・重度化防止の推進

すべての高齢者が心身機能の維持・回復を図り介護状態となることを未然に防ぎ、自分らしくいきいきとした自立生活を継続していくことができるよう介護予防事業等の充実に努め、介護予防・重度化防止に取り組めます。

このため、「1) 一般介護予防事業」「2) 介護予防・生活支援サービス事業」「3) その他の生活支援サービスの充実」の3つを軸として展開していきます。

##### 1) 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象として、介護予防が必要な高齢者を把握するとともに、介護予防活動への参加促進や地域で実施する介護予防活動の支援等を行う事業です。個別の事業内容は以下のとおりとなっています。

##### 【事業の種類・内容】

事業	内容
①介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。
②介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う。
③地域介護予防活動支援事業	地域住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。
④地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、地域住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職による助言等を実施。
⑤一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う。



### 1-(2)-1)-①介護予防把握事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施をはじめ、地域包括支援センター及び生活支援コーディネーターの訪問、相談活動を実施しています。

取組内容 : 閉じこもり等の何らかの支援を必要とする人を把握するとともに、地域包括支援センターや地域で活動する関係機関、団体等との連携や支援により、高齢者の状況把握やその後の介護予防活動につなげるよう努めます。

### 1-(2)-1)-②介護予防普及啓発事業

#### 1-(2)-1)-②-1 がんじゅう大学

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 15 字公民館を拠点として、週 1 回の介護予防活動・健康体操教室を実施しています。また、近年は新型コロナウイルス感染拡大を受け、集団事業から個別支援へ変更し実施しています。

取組内容 : 身近な地域で筋力トレーニングが受けられるよう 15 字で教室を開催しています。今後とも、継続して介護予防に取り組めるようにトレーニングメニューの変更などに取り組むとともに、高齢者ニーズを把握し、トレーニング関係だけでなく文化・教養面などの新たな取り組みの実施に向けた検討を図ります。

#### **1-(2)-1)-②-2 アクティブシニア教室**

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 通年で 2 クールで実施しています。参加者も多く、高齢者の身体機能の維持・向上に寄与しています。

取組内容 : 運動機能の向上を主とした複合プログラムです。通年で週 1 回 (2 教室) 開催します。運動機能を維持するだけでなく、さらに向上するように立位保持に不安のない方を対象とした、より運動強度の強い教室として開催します。

#### **1-(2)-1)-③地域リハビリテーション活動支援事業**

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)、地域住民

現状等 : 100 歳体操の指導 (恩納区 : ゆんたく会への支援) を行っていました  
が、現在中断している状況となっています。  
今後は、支援のあり方も含めて再検討が必要となっています。

取組内容 : 医療機関やその他の関係機関、団体等と連携、理学療法士や作業療法士などの専門職との協力関係を築き、地域における様々な健康づくりや生きがいづくり活動につなげる取り組みを進めます。

#### **1-(2)-1)-④一般介護予防事業評価事業**

担当課 : 福祉課

対象者等 : なし

現状等 : 沖縄県介護保険広域連合と年 1 回ヒアリングし、事業の評価・改善を行っています。

取組内容 : 沖縄県介護保険広域連合と連携した評価事業を実施します。

## 2) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等(事業該当者)を対象に、多様な生活支援のニーズに対応するため従来の介護予防給付等のサービスに加え地域住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度として位置づけている事業です。

### 【事業の種類・内容】

事業	内容
①訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
②通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
③その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
④介護予防ケアマネジメント	要支援者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施

#### 1-(2)-2)-①訪問型サービス (B型)

担当課 : 福祉課、社会福祉協議会、村内事業所、NPO 法人など

対象者等 : 買物支援が必要な村民

現状等 : 一部の区において買物支援が行われていますが、訪問型サービスには至っていない状況にあります。

取組内容 : 住民主体による買物支援等の体制の構築を促進するとともに、要綱整備などを行います。

### 1-(2)-2)-②訪問型サービス（C型）

担当課：福祉課

対象者等：高齢者（65歳以上の事業対象者、要支援1、2）

現状等：村職員の人材不足・力量不足により実施に至っていません。  
事業展開の方向性を検討し、実施に向けた展開が必要となっています。

取組内容：（短期集中予防サービス）保健師、看護師、理学療法士等による指導  
対象者は、  
・体力の改善に向けた支援が必要なケース  
・ADL、IADLの改善に向けた支援が必要な方

### 1-(2)-2)-③通所型サービス（A型）

担当課：福祉課

対象者等：高齢者（65歳以上の事業対象者、要支援1、2）

現状等：週2回の頻度で、軽体操、筋トレ、チャーがんじゅう体操、食事の提供、家事訓練を行っており、閉じこもり防止やフレイル予防となっています。

取組内容：通所介護の基準を緩和したサービス  
ミニデイサービス、運動・レクリエーション等  
状態などを踏まえながら、住民主体による支援等多様なサービスの利用を促進します。

### 1-(2)-2)-④ボランティアポイント制度の検討（新規）

担当課：社会福祉協議会、福祉課

対象者等：地域住民

現状等：現状なし。

取組内容：住民のボランティア意識及び参加意欲の向上を図るため、住民の主体的な取り組みなどにおける「ボランティアポイント制度」について、先進事例などの情報収集を行い、実施に向けた検討を行います。

### 1-(2)-2)-⑤共生型サービスの構築 (新規)

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 現状なし。

取組内容 : 高齢者と児童が交流を行う共生型サービスやがんじゅう大学、老人会における高齢者と幼児との交流ができるような事業について実施に向けた検討を図ります。

### 1-(2)-2)-⑥その他の介護予防事業 (新規)

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 現状なし。

取組内容 : 高齢者が地域で生きがいを持って、主体的に介護予防活動を行えるよう、多様な地域資源を活用し、新たな介護予防事業の展開を検討・実施に努めます。

## 3) その他の生活支援サービスの充実

### 《推進方針》

地域のひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が安心して暮らし続けることができるよう、緊急通報体制の確立や「食」の自立支援や外出支援を行うなど、高齢者の日常生活における利便性を高める在宅支援を行います。

### 【推進事業】

#### 1-(2)-3)-①緊急通報体制等整備事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯など

現状等 : 固定型に加え、モバイル型を導入し、電話回線のない高齢者宅でも利用が可能になりました。また、緊急通報の発報だけでなく、定期コールによる安否確認も行っています。

取組内容 : 在宅の独居高齢者等の急病や災害時等の緊急時に緊急通報装置を用いて、受信センターに連絡し、緊急通報協力員などとの連携により、迅速且つ適切な対応を図り独居高齢者等の安心と安全の確保に努めます。

### 1-(2)-3)-②「食」の自立支援事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯など

現状等 : 村内の3事業所へ委託し週1回から最大6回までを限度とし利用可能となっており、調理困難な高齢者の安定した栄養の提供と安否確認も行っています。

取組内容 : 配食サービスにより栄養の改善を図るとともに、高齢者の安否確認などの見守りを行います。また、食の自立を促すため、栄養士などによる訪問活動を行うとともに、寝たきり予防対策事業と連携し関係機関の協力を得ながら調理実習等を行います。

### 1-(2)-3)-③外出支援サービス事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 一般交通機関の利用が困難な高齢者及び障がい者で送迎の支援を得られない方

現状等 : 要支援・要介護認定者又は身体障がい者が定期通院に利用しており、名護市から糸満市まで15市町村の範囲で運行しています。近年は、人工透析患者の利用が急増しており、運行体制の強化が必要となっています。

取組内容 : 下肢の不自由や障害等から、一般の交通機関を利用することが困難な高齢者などが、医療機関へ通院できるよう外出支援サービス事業を展開します。利用限度についても、利用者ニーズに即して可能な限り対応に努めます。

### (3) 社会参加・生きがいつくりの推進

高齢者が充実した人生をおくるには、健康であるだけでなく、地域社会の一員として社会に貢献する等の多様な社会参加を通じた生きがいつくりを支援することが必要です。

本村においては、農業に従事し生涯現役として働き続けている方も多く見受けられます。このように様々な活動を通して心身の健康を維持し、地域社会を支える一員として活躍することを支援するなど、いきいきとした高齢期を過ごすことができる活動の充実を図るための支援を行います。

このため、「1) ふれ合い・交流活動の推進」「2) 学習・文化・スポーツ等の充実」「3) 社会貢献・就労支援等の充実」の3つを軸として展開していきます。

#### 1) ふれ合い・交流活動の推進

##### 《推進方針》

高齢者の生きがいつくりで各字の公民館等を利用したミニデイサービスが果たす役割は大きく、これらの事業を継承し高齢者の生きがいつくり、仲間づくり、健康づくりを推進するため高齢者の居場所づくりやふれ合い・交流活動を推進します。

#### 【推進事業】

##### 1-(3)-1)-①地域交流の場の充実

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者の憩いの場（居場所づくり）

現状等 : 地域において、活動を支援するボランティアの育成やリーダーの発掘などが出来ていない状況となっています。取り組みを展開していくため、各区と協力して憩いの場の形成のための環境整備に向けた検討が必要となっています。

取組内容 : 各地域の公民館や高齢者が日常的に集い、語らい憩いの場所としている広場や浜などを対象に、高齢者が快適に過ごすことができるよう環境整備に努めます。

### 1-(3)-1)- ②多世代交流の推進 (新規)

担当課 : 福祉課、教育委員会  
対象者等 : 高齢者(65歳以上)等  
現状等 : ー

取組内容 : 同世代だけでなく、多様な世代と交流することで、高齢者にとっては生きがいや楽しみ、社会参加へとつながり、子どもたちにとっては、思いやりの心を育むことにもつながることから、子どもから高齢者までの多世代が交流できる機会の創出に向けた取り組みに努めます。

## 2) 学習・文化・スポーツ等の充実

### 《推進方針》

生涯学習や社会教育の一環としてシルバー教室や文化協会と連携し、多様なプログラムの提供に取り組んでいます。

今後とも多くの高齢者の参加を呼びかけるなど、高齢者の学びの意欲に応え、多様な学習機会を通じた生きがいづくりを進めるとともに、学習機会で得られた知識を社会貢献活動に活かす取り組みを支援します。また、これらの活動が継続されるよう活動の中心となるリーダー育成や関係機関との連携を図るとともに、多くの高齢者が参加できるよう情報提供の充実を図ります。

### 【推進事業】

### 1-(3)-2)-①啓発活動・情報の提供

担当課 : 教育委員会、福祉課  
対象者等 : 村民  
現状等 : 村広報誌をはじめ、パンフレットの作成、高齢者向け情報誌「ゆいまーる新聞」を発行し、情報提供を行っており、今後とも情報提供の充実が必要となっています。

取組内容 : 各関係機関と連携し、広報誌などの活用や講演会等を開催し、社会参加や生きがいづくりを啓発するとともに、各種教室やサークル活動等の紹介や施設利用等の情報提供を行います。また、閉じこもりがちな高齢者に対しては、地域における連絡網等を活用するなど、情報提供の充実にも努めます。



### 1-(3)-2)-②学習・文化・趣味活動支援

担当課 : 教育委員会、福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 「がんじゅう大学」において、高齢者を対象とした講座の実施をはじめ、学校家庭地域連携協力推進事業への参加を促す啓発活動に取り組みました。

取組内容 : 高齢者が自己実現を図り、生きがいをもって生活できるよう、多様なニーズに対応したプログラムの開発に努めるとともに、リーダー育成を行うなど各種サークル活動の支援を行います。また、高齢者が持つ知識や技能を生かした学習会や文化活動及び、趣味の講座等の開催に努めるなど、活動の成果を発表・発揮できる機会を設けます。

### 1-(3)-2)-③スポーツ・レクリエーション活動支援

担当課 : 教育委員会、福祉課、社会福祉協議会

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 近年は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、実施にいたっていません。改めて、高齢者のニーズや関心の高いスポーツやレクリエーションの把握に努め、取り組みを推進する必要があります。

取組内容 : 高齢者がスポーツやレクリエーション活動を通して、心身をリフレッシュさせ元気で明るい生活がおくれるよう、高齢者のニーズや運動能力に応じたスポーツ・レクリエーション活動の充実に努めるとともに、世代間の交流が図れるようスポーツ大会等の開催に努めます。

### 1-(3)-2)-④老人クラブ育成・支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 老人クラブ

現状等 : 老人クラブの活動が継続して実施していくための支援(補助金の交付)を実施しています。老人クラブのさらなる活性化につなげるための必要な支援策についてニーズの把握など、充実化が必要となっています。

取組内容 : 老人クラブは、老後を豊かに過ごすことを目的に、高齢者が主体となって生きがいづくり、健康づくりを行うとともに、様々な活動を通じて社会参加、社会貢献を果たしています。今後ともこれらの活動を支援するため、運営費の助成等を行います。

### 3) 社会貢献・就労支援等の充実

#### 《推進方針》

日常生活を営むための糧を得る就労ばかりではなく、高齢者の豊かな経験と知識、技能を活かした社会参加の場づくりとして生きがい就労の場づくりも必要となります。

そのため、地域の高齢者が就労を通して日常生活にはりを持ち、生きがいを実感していくことができるよう、多様な働き方に対する支援を検討します。

#### 【推進事業】

##### 1-(3)-3)-①生きがい就労の場づくり

担当課：商工観光課、福祉課、社会福祉協議会

対象者等：高齢者（65歳以上）

現状等：現状は未実施となっており、高齢者の生きがい就労環境について検討を行う場を設ける必要があります。

取組内容：商工会等との連携を図り、高齢者の経験と技術等を活かした社会参加の場としての生きがい就労の環境づくりに取り組みます。

また、シルバー人材センター等を含め、新たな生きがい就労や社会参加の場のあり方について検討します。

## 基本目標 2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

### (1) 地域の見守り・支え合いの充実

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう地域の福祉を支える組織活動や地域の人的資源、施設等を効果的に活用し各自治会を中心とした地域における支え合い、見守り体制づくりに取り組みます。

このため、「1) 地域福祉意識の向上」「2) 支え合い・助け合いづくりの推進」「3) 地域福祉推進基盤の充実」の3つを軸として展開していきます。

#### 1) 地域福祉意識の向上

##### 《推進方針》

地域住民の相互理解と協力のもとに、すべての住民が高齢者を支える担い手となる地域福祉活動の推進が必要であり、また、高齢者自身が地域福祉の担い手として介護や福祉活動等へ参加しお互いに見守り、支え合う相互扶助活動も必要です。

地域に暮らす一人ひとりが、思いやりや支え合い、助け合いの意識を深め地域に関わることができるように、地域福祉に対する啓発活動に努めます。

### 【推進事業】

#### 2-(1)-1)-①学校における福祉教育の推進

担当課 : 教育委員会、福祉課

対象者等 : 保育所、幼稚園、小・中学校

現状等 : 現在、村内の小中学校において、高齢者への理解、車いす体験、認知症への理解等の内容で福祉教室を実施しています。今後とも引き続き実施していく必要があります。

取組内容: 人を思いやる心、助け合いの心など福祉の根底をなす心の育成を図り、福祉に対する理解を深めてもらうため、各地域の保育所や幼稚園、小・中学校において福祉活動の実践を踏まえた福祉教育を推進します。

### 2-(1)-1)-②地域における福祉意識の啓発

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域住民、民間企業

現状等 : 自治会などにおける福祉意識の啓発のための情報提供などを実施しています。今後は、婦人会や子ども会などの対象にあった福祉意識の啓発が必要となっています。

取組内容 : 老人会や婦人会、子ども会など各地域の様々な活動の機会を活用した啓発を行い、地域の福祉に対する意識の向上を図ります。

## 2) 支え合い・助け合いづくりの推進

### 《推進方針》

地域にはひとり暮らし高齢者も多く、これらの方々が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、社会福祉協議会や区長並びに関係機関と連携し「小地域福祉ネットワーク」体制の構築を進め、住民主体による地域福祉活動の仕組みづくりと支援に取り組みます。また、多様な生活支援ニーズに柔軟に対応していくため、地域資源の活用やサービス提供体制をコーディネートする役割を担う人材の配置に向けた取り組みを進めるとともに、地域福祉の担い手となるボランティア団体の支援及びボランティアの育成に努めます。

### 【推進事業】

### 2-(1)-2)-①小地域福祉ネットワークの構築

担当課 : 福祉課、社会福祉協議会

対象者等 : 地域の各団体等

現状等 : 現状として、取り組みが不十分な状況であり、各地域で活動しているものの活動方法が統一されていないため、今ある活動を支援していきながら、ネットワークの構築が必要となっています。

取組内容 : 小地域福祉ネットワークは地域福祉推進計画を踏まえ、中圏域（小学校区を北部と南部の2地区）に以下の機能を構築していきます。

- ①中圏域の事業所等の専門職、生活支援コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）の情報共有の場
- ②中圏域の自治会の（仮称）地域支え合い活動委員会の情報共有の場
- ③中圏域の自治会の交流等を図る場

## 2-(1)-2)-②ボランティア支援・育成事業

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課

対象者等 : 地域住民

現状等 : 関係機関と連携し、子どもをはじめとして福祉教育を実施し、ボランティア活動の実践に向けた取り組みを進めており、今後も地道な取り組みが必要となっています。

取組内容 : 本村には社会福祉協議会に登録されたボランティアグループがあり、様々な活動を行っています。保健・医療・福祉・介護などの各関係機関や団体とのネットワークを構築し情報の提供を行います。また、村民一人ひとりが、ボランティアに対する意識を高め、ボランティア活動へ参加することができるよう、社会福祉協議会と連携しボランティアの育成に努めます。

## 2-(1)-2)-③支え合い活動のマッチングを担う人材の育成・活動の推進

### (生活支援コーディネーター)

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課

対象者等 : 地域住民

現状等 : 令和3年度より第2層生活支援コーディネーターを配置して取り組みを進めています。

取組内容 : 生活支援をコーディネートする人材の育成と確保に努めるとともに、その人材が、高齢者の多様な生活支援ニーズに対応し、高齢者を地域全体で支えていくため、生活支援ニーズと多様な主体によるサービス提供をマッチングさせるなど、生活支援をコーディネートしていきます。

### 3) 地域福祉推進基盤の充実

#### 《推進方針》

高齢者が必要とする各種サービスを高齢者の状態の変化に応じ、切れ目なく提供することができるよう地域包括支援センターと連携し、高齢者が気軽に利用できる相談窓口・情報提供の充実を図るとともに、各字公民館を拠点に、「地域支え合い活動委員会」の立ち上げを促進します。

#### 【推進事業】

##### 2-(1)-3)-①社会福祉協議会活動の支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 社会福祉協議会

現状等 : 社会福祉協議会の活動が停滞しないよう、連携を密にするなど支援を行っています。

取組内容 : 地域福祉の中核的な存在として、住民の福祉活動の組織化、ボランティア活動の支援、社会福祉事業の企画・実施等の活動を行い、住民による地域福祉を実現するため、社会福祉協議会の体制を強化し活動を支援していきます。

##### 2-(1)-3)-②民生委員・児童委員活動の支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 民生委員・児童委員や地域の関係機関・団体

現状等 : 地域の状況把握や身近な相談相手として民生委員・児童委員活動は重要であることから、今後も支援していきます。

取組内容 : 地域福祉の充実のため自治会など関係機関・団体との交流を広げ、民生委員・児童委員の活動に理解と協力を求めていきます。

### 2-(1)-3)-③地域住民・関係機関等との連携

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域の関係機関や団体

現状等 : 各自治会をはじめ、社会福祉協議会、関係団体などとの情報共有・連携を図ってきており、今後とも連携強化が必要となっています。

取組内容 : 地域住民はもとより、社会福祉協議会、各自治会、老人会、婦人会、民生委員・児童委員、地域ボランティアなど地域の関係機関や団体との連携強化に向けた取り組みを進めます。

### 2-(1)-3)-④相談窓口・情報提供の充実

担当課 : 福祉課、社会福祉協議会

対象者等 : 地域包括支援センター等

現状等 : 現在は、各担当課や関係機関がそれぞれの窓口で行っています。それぞれで受けた相談については、関連する各担当課や関係機関との連携を強化して進めて行く必要があります。

取組内容 : 高齢者に関わる相談窓口は、それぞれの担当課や社会福祉協議会などで行っており、利用者の利便性を踏まえ今後とも相談窓口の充実に努めます。また、公民館など、住民の身近でも相談できる機会が増えるよう、役場の行事等を活用し、相談の場を提供します。

### 2-(1)-3)-⑤「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げの促進

担当課 : 福祉課、社会福祉協議会

対象者等 : 地域住民、関係団体、地域包括支援センター

現状等 : 現時点では、委員会の立ち上げはできていませんが、各区や関係機関において、困りごとについてはお互いさまの心で支え合っている状況があることから、現状を活かしつつ更なる展開が必要となっています。

取組内容 : 各自治会を基本単位とし、生活支援コーディネーターや関係機関と連携し「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げを促進し、地域資源の把握・活用をはじめ、地域課題を検討していく体制づくりを進めます。また、各自治会で解決が難しい場合には、中圏域(小学校区を北部と南部の2地区)の小地域福祉ネットワークで情報共有を図っていきながら解決に向けて取り組んでいける体制づくりを行います。将来的には、ミニデイサービス事業の運営など、各自治会で必要な取り組みを自主的に展開できる体制づくりを目指します。

## (2) 地域包括支援センター機能の強化

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう地域の福祉を支える組織活動や地域の人的資源、施設等を効果的に活用し各自治会を中心とした地域における支え合い、見守り体制づくりに取り組みます。

このため、「1) 地域包括支援センターの運営体制の充実」「2) 総合的な相談支援体制の充実」の2つを軸として展開していきます。

### 1) 地域包括支援センターの運営体制の充実

#### 《推進方針》

地域包括支援センターは、高齢者の日常生活や在宅福祉サービス等に関わる多様な相談支援、介護予防等を含め、高齢者の心身の状況等に応じた多様な支援を行っています。高齢者が、より身近な地域で自立した日常生活を営むことができるよう継続的な支援を行うため、多様な主体と連携した相談支援の充実や地域に密着した「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向け地域包括支援センター機能の充実に努めます。

#### 【推進事業】

##### 2-(2)-1)-①専門職員の適正配置

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 現状、保健師 2 名、社会福祉士 1 名（令和 3 年に 1 名増）の体制となっています。今後も村の状況に応じたさらなる人員の配置が必要となっています。

取組内容 : 地域包括支援センターが実施する介護予防ケアマネジメントの実施、高齢者虐待への対応などを含む総合的な相談支援及び権利擁護、高齢者の状態の変化に対応した包括的・継続的なケアマネジメント等の機能強化に向け、適正な専門職等の配置を含めた体制の強化に取り組みます。



### 2-(2)-1)-②多職種連携による支援体制の充実

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 現時点では、困難事例の支援方策の検討について、主に居宅介護事業所との協議となっていることから、医療職などをはじめ多職種連携を図る必要があります。

取組内容 : 個別の困難事例等を、医療職、介護職、行政機関など多職種が連携し検討することで、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワークを活用し高齢者の在宅生活を支える体制づくりに取り組みます。

### 2-(2)-1)-③介護予防ケアマネジメントの充実

担当課 : 福祉課（地域包括支援センター）

対象者等 : 高齢者（65歳以上の事業対象者）

現状等 : 地域包括支援センター及び居宅介護事業所で実施しています。利用者の増加に伴う細やかな対応が課題となっています。

取組内容 : 要支援者等で総合事業の利用者に介護予防ケアマネジメントを実施します。

### 2-(2)-1)-④専門職によるマネジメント機能の充実に向けた支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 県及び沖縄県介護保険広域連合が開催する研修会等に積極的に参加し、マネジメント機能の充実に努めています。

取組内容 : 介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して介護予防事業が包括的かつ効率的に提供できるように、沖縄県介護保険広域連合と連携し介護支援専門員や地域包括支援センター職員の知識や技術習得に向けた取り組みを推進します。

## 2) 総合的な相談支援体制の充実

### 《推進方針》

認知症支援推進員、生活支援コーディネーター、相談協力員、医療・介護に関わる専門職等の多職種等との連携強化により多様な視点に基づき、個々のニーズに効果的に対応する相談支援体制の構築を進めます。

### 【推進事業】

#### 2-(2)-2)-①総合的な相談支援体制の構築

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 地域包括支援センター及び村内居宅介護支援事業所を中心に、介護関係者、地域関係者などが連携した体制がつくられています。今後もさらなる連携強化が必要となっています。

取組内容 : 高齢者が抱える生活課題や困りごとに対して、地域包括支援センター機能と関係機関等との連携強化を図りつつ、総合的な相談に基づき、適切な支援につなぐ体制を整えます。

#### 2-(2)-2)-②相談協力員の育成と活動支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 現時点で、相談協力員の確保・育成に至っていない状況となっています。今後は、すでに地域の相談対応などを行っている民生委員・児童委員や区職員を相談協力員として位置づけつつ、新たな相談協力員の育成・確保が課題となっています。

取組内容 : 高齢者の生活課題や困りごとに対して、適切な相談窓口や支援につなぐ活動を実施する相談協力員の育成・確保に努めます。

### (3) 地域ケア体制の充実

高齢者が出来る限り住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、在宅医療・介護連携を推進するとともに、生活支援体制を整備するなど地域ケア体制の充実に取り組みます。

このため、「1) 在宅医療・介護連携の推進」「2) 認知症施策の推進」「3) 地域ケア会議の充実」「4) 生活支援体制整備の推進」「5) 家族介護支援の充実」の 5 つを軸として展開していきます。

#### 1) 在宅医療・介護連携の推進

##### 《推進方針》

医療及び介護ニーズを重複して持つ高齢者の在宅生活を支援していくため、保険者である沖縄県介護保険広域連合との連携を図るとともに、地域における医療・介護関係機関が連携して、切れ目のない地域医療と介護サービスを一体的に提供する取り組みを進めます。

#### 【推進事業】

##### 2-(3)-1)-①在宅医療・介護連携の推進

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター、地域関係団体、医療機関等

現状等 : 中部地区 11 市町村合同で、中部地区医師会へ業務委託を行い実施しており、資源マップの作成をはじめ、在宅医療介護連携推進会議の開催などが行われており、今後は、村内の村内医療機関や介護事業所とより連携強化を進めていく必要があります。

取組内容 : 医療・介護ニーズを持つ高齢者等を地域で支えるため、在宅医療・介護連携推進事業における 8 項目に取り組み地域医療機関との連携体制の充実を図ります。

事業 8 項目は以下の通りとなっています。

### 2-(3)-1)-②看取りやターミナルケア等の機能の確保

(新規)

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター、医療機関、訪問看護等

現状等 : 現在は未実施。

取組内容 : 高齢者の尊厳ある在宅生活を支えるためには、「人生の最期をどのように迎えたいか」というニーズの把握に努め、看取りを実施する機関に関する情報収集及び情報提供や終末期を支えるサービスが求められます。

本村の住民が人生の最期まで尊厳ある生活をおくることができるよう、「看取り」について意識啓発を図るとともに、必要なサービスの機能確保に向けて検討していきます。

#### 在宅医療・介護連携推進事業の推進項目

事業項目	事業内容
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化</li> <li>必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取り組み状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査</li> <li>結果を関係者間で共有</li> </ul>
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討</li> </ul>
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療・介護関係者等の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進</li> </ul>
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報共有シート、地域連携のパス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援</li> <li>在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用</li> </ul>
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護関係者等の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取り組みを支援</li> </ul>
(カ) 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実態を習得</li> <li>介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等</li> </ul>
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催</li> <li>パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発</li> <li>在宅での看取りについての講演会の開催等</li> </ul>
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>同一の二次医療圏域にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討</li> </ul>

## 2) 認知症施策の推進

### 《推進方針》

認知症に対する理解と認知症高齢者に対する介護知識等の普及・啓発を図るとともに、介護予防事業における認知症予防の充実や認知症高齢者とその家族を地域で支えるケア体制の確立に向けた取り組みを推進し、たとえ認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう体制整備に努めます。

### 【推進事業】

#### 2-(3)-2)-①認知症に対する理解を促進する普及啓発活動の推進

担当課：福祉課、健康保険課

対象者等：保健福祉関係者、地域住民

現状等：村のホームページを活用し、認知症に関する啓発活動を行っています。  
今後は、多様な媒体を活用した取り組みや講演会の開催などの普及啓発活動を行う必要があります。

取組内容：認知症を病気として理解し、認知症の早期発見・早期対応が求められています。このため、地域の関係者に対し研修を行うとともに、地域住民に対しては広報等を活用し、認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行うなど、認知症に対する理解を深め、早期発見に努めます。また、若い頃からの生活習慣と認知症との関連性を踏まえ、幅広い年齢を対象とした講演会等を通じて、認知症予防に関する知識の普及啓発を図ります。

#### 2-(3)-2)-②認知症サポーター養成講座の実施

担当課：福祉課、教育委員会、社会福祉協議会、介護事業所

対象者等：保健福祉関係者、地域住民

現状等：村内小中学生を対象に、認知症サポーター養成講座を実施しています。  
今後は、一般住民や団体等を対象とした講座開催を検討していきます。

取組内容：地域の方々に認知症について正しく理解してもらう必要があり、そのため認知症サポーター養成講座を活用し、認知症に対する正しい知識の普及啓発を図り、認知症高齢者やその家族を地域で支える取り組みを推進します。

### 2-(3)-2-③認知症個別相談の充実

担当課 : 福祉課

対象者等 : 認知症の方及びその家族等

現状等 : 専門医療機関で行われている相談について利用されている状況ですが、  
今後は、専門機関の情報提供をはじめ、専門医療機関等との連携強化  
が課題となっています。

取組内容 : 専門の医療機関等との連携を密にし、専門医による個別相談体制の確  
立を図ります。

### 2-(3)-2-④認知症介護者への支援

担当課 : 福祉課

対象者等 : 認知症の方及びその家族等

現状等 : 令和元年度まで認知症カフェを実施していましたが、参加者の減少な  
どにより、事業は低迷しています。今後は内容の充実に向けて開催方  
法なども含めた検討を行う必要があります。

取組内容 : 認知症高齢者の介護者を支援するため認知症高齢者やその家族が気軽  
に集い情報交換や相談等ができる認知症カフェの充実に向けた取り組  
みを進めます。

### 2-(3)-2-⑤認知症初期集中支援推進事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター、医療機関、関係団体

現状等 : 恩納村、金武町、宜野座村の三町村で、「認知症初期集中支援チーム」  
を琉球病院に設置しています。

取組内容 : 琉球病院に事業の一部を委託し、認知症初期集中支援チームを立ち上  
げ、認知症高齢者の早期発見、相談への早期対応の体制を整えます。

### 2-(3)-2)-⑥認知症地域支援・ケア向上事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター、医療機関、関係団体

現状等 : 現在、村内の事業所が月1回程度、区施設を利用して認知症地域支援を行っています。今後は、「認知症地域支援推進員」の配置に向けて、研修参加などに取り組む必要があります。

取組内容 : 認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携による、地域における認知症の方への支援体制の構築を図ります。  
また、認知症の方を抱える家族などを対象にした認知症カフェを開催し、認知症ケアの向上を図ります。

### 2-(3)-2)-⑦地域における見守り体制の充実

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課、関係団体等、自治会公民館

対象者等 : 認知症の方及びその家族等

現状等 : 石川警察署と「認知症高齢者等の見守り及び安全支援に関する協定」を締結し、相互協力・連携に取り組んでいます。また、一部個別事例として、近隣の関係者や商店等との見守り体制を構築しています。今後は、それらのネットワークの拡大に取り組む必要があります。

取組内容 : 各自治会の地域支え合い活動委員会を中心として、地域包括支援センター、社会福祉協議会、警察などの関係機関と連携し、認知症によって徘徊したとしても、早期に発見・対応ができるように、まわりが支援するケア体制（認知症高齢者 SOS ネットワーク（仮称））の設置に向けた取り組みに努めます。

### 3) 地域ケア会議の充実

#### 《推進方針》

地域ケア会議は、多職種連携・ネットワークの構築、地域課題への対応、地域資源の活用と開発などを目的として開催しています。今後とも、多職種連携による地域課題の解決の場、自立支援型のケアマネジメントの資質の向上を支援する場等として開催できる体制づくりに向けた取り組みを進めます。

#### 【推進事業】

##### 2-(3)-3)-①地域ケア会議の充実

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 多職種と連携し、地域ケア会議において事例検討会を行い、高齢者福祉の課題等について議論を行っています。

取組内容 : 地域包括ケアシステムを深化・推進するため、高齢者の自立支援や認知症高齢者等への支援の充実をめざし、多職種と連携したネットワークの構築を図るなど、地域ケア会議の充実に向けた取り組みを進めます。



#### 4) 生活支援体制整備の推進

##### 《推進方針》

生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の生活課題や身近な地域で支えていくための社会資源等の把握を行うとともに、多職種連携によるサービス提供体制の構築に向けた取り組みを進めます。また、自治会、地域住民、ボランティア、地域事業者医療・介護専門職員、地域包括支援センター職員等を構成員として、協議体を設置し定期的な情報の共有・連携強化の場として、運営の充実を図ります。

##### 【推進事業】

###### 2-(3)-4)-①生活支援コーディネーターの適正配置及び取り組みの推進

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター職員

現状等 : 現在、村全域（第1層）に1名、北地域、南地域（第2層）に2名配置しており、資質向上のための研修会も実施しています。今後は、配置した人材を中心とした取り組みの推進を進めていきます。

取組内容 : 生活支援をコーディネートする人材の育成・確保により適正配置に努めるとともに、「(仮称)地域支え合い委員会」の設置及び活動支援を行い、地域間のネットワークの構築に取り組みます。

###### 2-(3)-4)-②協議体の設置及び運営の充実

担当課 : 社会福祉協議会、福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター、自治会公民館、関係団体、地域住民

現状等 : 生活支援コーディネーターの配置は進められてきていますが、実際の活動についてはこれからという状況であり、協議体についても現在設置に至っていません。今後は、第2層の生活支援コーディネーターを中心に各字の状況を把握するとともに、協議体の設置に向けた取り組みを推進する必要があります。

取組内容 : 第2層協議体（北地域、南地域）に情報・意見を反映させるために、生活支援コーディネーターが15字に入り、それぞれの字の小さな集団や各種団体等から資源及びニーズを把握し、それぞれの字に見合った支援体制をまとめつつ、第1層協議体（村全体）で取り組むべき問題点・課題を協議体へ吸い上げる仕組みをつくります。

## 5) 家族介護支援の充実

### 《推進方針》

要介護（要支援）等の高齢者が在宅生活を維持するためには、家族の支えが必要となります。特に、要介護者を抱える家族の負担は大きく、在宅介護を行う家族に対して介護知識や技術の習得に向けた研修会や相談支援の充実を図るとともに、身体的、精神的、経済的な支援を行い家族介護者の負担軽減を図ります。

### 【推進事業】

#### 2-(3)-5)-①家族介護者交流事業

担当課：社会福祉協議会、福祉課

対象者等：在宅の要介護者を介護している家族

現状等：参加者が少なくなり、活動が停止している状況となっています。今後は、家族介護者の負担軽減や気分転換のためにも、交流事業のあり方や開催方法などの検討し、開催に向けた取り組みに努めます。

取組内容：高齢者を介護している家族に対し、介護から一時的に開放するため、宿泊や日帰り旅行などを活用した家族介護者相互の交流会を開催し、介護に対する悩みや苦勞の共有など、より良い介護に向けた情報交換を行い、家族の身体的・精神的な負担を軽減します。

#### 2-(3)-5)-②家族介護教室

担当課：社会福祉協議会、福祉課

対象者等：在宅の要介護者を介護している家族

現状等：参加者が少なくなり、活動が停止している状況となっていますが、社会福祉協議会と共に家族支援のあり方を検討していきます。

取組内容：高齢者を介護している家族等に対し、要介護高齢者の状態の維持、改善を図るため、適切な介護知識、技術の習得を促すとともに、外部サービスの適切な利用方法についての講習会を開催します。

### 2-(3)-5)-③介護用品の支給事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 要介護4又は要介護5に相当する高齢者本人及び介護している家族が  
村民税非課税世帯であること

現状等 : 上記対象者において、年額10万円を限度として支給しています。本  
事業は今後も継続して実施するとともに、介護者の支援のあり方につ  
いて検討していく必要があります。

取組内容 : 介護用品の支給を行います。

### 2-(3)-5)-④老人福祉医療費助成金支給事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 在宅及び入院中の6ヶ月以上寝たきり高齢者を現に介護している介護  
者

現状等 : 上記対象者において、一定基準以上でオムツを使用している方に月額  
7,500円を支給しています。平成7年の事業開始以来、事業内容の  
見直しが行われていない為、今後は家族介護者のニーズや同様の事業  
の統合なども踏まえつつ事業内容の見直しも検討していきます。

取組内容 : 定額の助成金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

### 2-(3)-5)-⑤在宅寝たきり老人介護手当支給事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 在宅の6ヶ月以上寝たきり高齢者を現に介護している介護者

現状等 : 上記対象者において、月額5,000円を支給しています。平成7年の  
事業開始以来、事業内容の見直しが行われていない為、今後は家族介  
護者のニーズや同様の事業の統合なども踏まえつつ事業内容の見直し  
も検討していきます。

取組内容 : 定額の助成金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

#### (4) 権利擁護・虐待防止対策

高齢者の自己決定を尊重し、権利が行使できるよう支援するとともに、高齢者虐待防止に向けて、早期発見・早期対応への取り組みを推進します。

このため、「1) 権利擁護の充実」「2) 虐待防止対策の充実」の2つを軸として展開していきます。

##### 1) 権利擁護の充実

###### 《推進方針》

認知症の方、ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、意思決定が困難な方々の権利を擁護するための支援がますます重要となっています。

成年後見制度を必要とする高齢者等が、制度を活用し住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、成年後見制度の普及啓発活動の充実を図るとともに、社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業等と連携した支援体制の構築に取り組む等、高齢者の尊厳と権利を擁護するための事業を実施していきます。

#### 【推進事業】

##### 2-(4)-1)-①成年後見人制度利用支援事業

担当課：福祉課、地域包括支援センター

対象者等：認知症、知的障がい、精神障がいの方等

現状等：現在3名が村長申立てによる成年後見制度を利用中です。今後も本制度に対する理解を広げるよう普及・啓発を引き続き行うとともに、相談しやすい体制づくりに努めます。

取組内容：成年後見人制度の利用促進のため制度の普及・啓発を行うとともに、成年後見人制度の利用に係る諸経費や後見人等の報酬の助成を行います。また、本村における成年後見制度の利用支援の中核機関の設置に向けた検討を進めます。

#### **2-(4)-1)-②日常生活自立支援事業**

担当課 : 社会福祉協議会

対象者等 : 認知症、知的障がい、精神障がいの方等

現状等 : 現在、18名が利用中となっています。今後も本事業の普及・啓発に取り組んでいきます。

取組内容 : 福祉サービスの手続きや金銭管理、書類の預かり等の支援を行う「日常生活自立支援事業」の周知に努め、その利用に対する支援を行います。

#### **2-(4)-2)-③ 老人保護入所措置**

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者(65歳以上)

現状等 : 現在、2名が養護老人ホームに入所しています。主に、高齢者虐待から保護する目的で入所措置を行っています。

取組内容 : 老人ホームへの入所措置を行うことにより高齢者の保護に努めています。入所後の心身状態の把握や高齢者の様々な相談に十分対応できていないため定期的な相談を行っていく必要があります。又、入所判定委員会を定期的を開催し、入所者の今後の方向性について検討する場を設置します。

## 2) 虐待防止対策の充実

### 《推進方針》

高齢者に対する虐待は大きな社会問題として顕在化し、多くの事例が報告されています。このような問題から高齢者を守り、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを行うため、各種制度の普及・啓発に努めるとともに、地域包括支援センターと連携した虐待防止及び早期発見、早期対応や高齢者の権利擁護のための支援を行います。

### 【推進事業】

#### 2-(4)-2)-①高齢者虐待防止対策の推進

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者 (65 歳以上)

現状等 : 虐待対応については、親族や介護支援専門員等からの情報提供があり次第、即時対応を行っています。今後は、相談窓口の活用について周知を図ることが必要となっています。

取組内容 : 地域包括支援センターの高齢者虐待防止・権利擁護の相談窓口を活用し、高齢者虐待防止・早期発見に努めるとともに、必要に応じて老人福祉施設への入所を促します。また、高齢者虐待に関する相談窓口を周知するなど、早期発見・早期対応に向けた取り組みを推進します。

## 基本目標 3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

### (1) 安全・安心のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、安心して暮らしていくことができるように自主防犯組織の育成や声かけ運動を推進するなど、高齢者が被害者となることを未然に防ぐ防犯対策の充実を図るとともに、台風、地震、津波等の自然災害において要援護者の迅速な避難誘導支援体制の充実に努めるなど、災害に強い地域づくりを推進します。また、近年は新型コロナウイルス感染症の拡大により村民の生活にも大きな影響を及ぼしていることから、感染症対策にも取り組んでいきます。

#### 1) 防犯・防災対策等による安全・安心の確保

##### 《推進方針》

防犯対策については、高齢者等が消費者トラブルの被害者となることがないよう、多様な機会を通じた被害防止対策の充実に努めます。また、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など被害者意識が低い当事者の支援を含めた防犯活動の充実を図ります。

防災対策については、災害時において、避難支援を必要とする高齢者等に関する情報の共有化を図り、高齢者一人ひとりの状況に応じた援護体制の充実に努めるとともに、地域における支え合い活動による防災対策の充実に向けた取り組みを支援します。

また、その他に交通安全をはじめ、見守りネットワークや生活環境のバリアフリーなど安全対策を推進していきます。

### 【推進事業】

#### 3-(1)-1)-①防犯対策の充実

担当課 : 総務課、福祉課

対象者等 : 高齢者（65歳以上）等

現状等 : 消費者生活相談をはじめ、石川警察署による防犯等に関するチラシの配布等を行っています。また、地区防犯協会と協力し、高齢者が犯罪に巻き込まれないよう防犯意識の普及啓発に取り組んでいます。今後とも関係機関と協力して防犯対策に努めます。

取組内容 : 高齢者や障がい者に配慮した防犯組織の育成強化や地域の防犯意識の普及啓発に努めるとともに、関係機関等と連携し事件・事故に関する情報提供の充実を図ります。

### 3-(1)-1)-②防災対策の充実

担当課 : 総務課、福祉課

対象者等 : 災害弱者

現状等 : 地域防災計画に基づき、自主防災組織の設立推進をはじめ、地区における備蓄倉庫の設置、自治会や関係機関と連携して、避難行動要支援者の把握に取り組んでいます。

今後とも、村民の防災意識の向上に努めるとともに、災害時における（避難所等）要配慮者への支援方策についても関係団体や関係機関と共有するなど、防災対策の充実が必要となっています。

取組内容 : 地域防災計画に基づき、自主防災組織の強化、避難場所の見直しなどを行います。また、防災教育の充実を図り住民の防災意識を高めるとともに、災害時における避難行動要支援者の適切な把握と避難誘導體制の確立に努めます。

また、福祉避難所の指定に向けた取り組みを推進するとともに、高齢者を含む要支援者の避難所等における福祉的支援を検討し、展開していきける体制づくり（（仮称）避難所運営委員会）に努めます。

### 3-(1)-1)-③見守りネットワークづくり (新規)

担当課 : 福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会

対象者等 : 地域住民、各地区、自主防災組織等

現状等 : 自主防災組織の設立が進められているところですが、普段からの見守り体制については、各地区の既存のつながりに委ねられている状況にあることから、普段からの見守りネットワークの構築に向けた取り組みが必要となっています。

取組内容 : 独居高齢者や高齢者夫婦世帯で暮らす方々が、日頃から安心して地域で生活できるよう、各地区にある既存のつながり・支え合いを活かした災害時にも役立つ見守りネットワーク（（仮称）地域支え合い委員会）の構築を図ります。ネットワークの構築にあたっては、普段の見守り活動と台風などの災害時の見守り・支援等、状況に応じた活動に取り組めます。



### 3-(1)-1)-④感染症対策への備え (新規)

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域住民、介護事業所等

現状等 : 実施なし。

取組内容 : 新型コロナウイルス感染症等の感染症の流行に備えるため、介護事業所等へ国や県等からの情報提供に努めるとともに、感染症対策の勉強会の開催を検討し、日頃より連携支援体制の構築に努めます。

### 3-(1)-1)-⑤交通安全対策

担当課 : 総務課、福祉課

対象者等 : 高齢者(65歳以上)

現状等 : 交通安全意識の普及啓発を図るとともに、石川地区交通安全協会主催の安全教室へ参加しています。また、関係課と連携し、村内の危険箇所へのカーブミラーの設置などの対策を行っています。今後も関係機関と連携し、交通安全対策を進めていく必要があります。

取組内容 : 高齢者を対象とした交通安全講習会の開催、交通安全啓発事業の推進による交通安全意識の向上を図ります。また、関係機関と連携した交通安全付帯施設の整備を促進します。

### 3-(1)-1)-⑥生活環境整備の促進

担当課 : 建設課、福祉課

対象者等 : 高齢者の利用頻度の高い公共公益施設等

現状等 : 村内のパトロールや各地区からの聞き取りを行い、修繕箇所を把握し、優先順位の高いものから修繕が行われています。今後とも、安心・安全でバリアフリーな生活環境整備を進めていく必要があります。

取組内容 : 道路、公園、総合保健福祉センター、コミュニティセンター、ふれあい体験学習センター、診療所、農協、郵便局、銀行、公民館等の公共公益施設は高齢者の利用頻度が高く、これらの施設については、「沖縄県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者や障がい者が利用しやすい施設整備を促進します。

## 2) 高齢者に配慮した住宅確保対策

### 《推進方針》

高齢者が安心して暮らせる快適な住宅環境を整えていくため、村独自の「住宅改造費助成事業」や介護保険給付サービス等の適正な給付を図ります。

また、要介護状態となっても住み慣れた地域で安心した在宅生活が可能となるように、介護サービス等との組み合わせ等による多様な高齢者の住まいの確保対策を検討します。

### 【推進事業】

#### 3-(1)-2)-①高齢者等いきいき住宅改造費助成事業

担当課 : 福祉課

対象者等 : 在宅の高齢者（65歳以上）等

現状等 : 年間 5～10 件程度の利用があります。今後とも、安心して在宅生活を送ることができるよう継続して取り組みます。

取組内容 : 高齢者の在宅生活を支援するため、住み慣れた住宅の改修を支援します。

#### 3-(1)-2)-②居宅介護住宅改修事業の活用

担当課 : 福祉課

対象者等 : 要支援・要介護の方

現状等 : 介護保険に関するパンフレットなどを活用し、村民及び関係機関へ周知を行っており、今後とも継続して取り組む必要があります。

取組内容 : 高齢者が居住する住宅の改修について、高齢者の身体の状態等に配慮した適切な住宅改修が行えるよう相談・助言を行うとともに、介護保険制度による住宅改修に関する情報の提供や利用に関わる支援を行います。

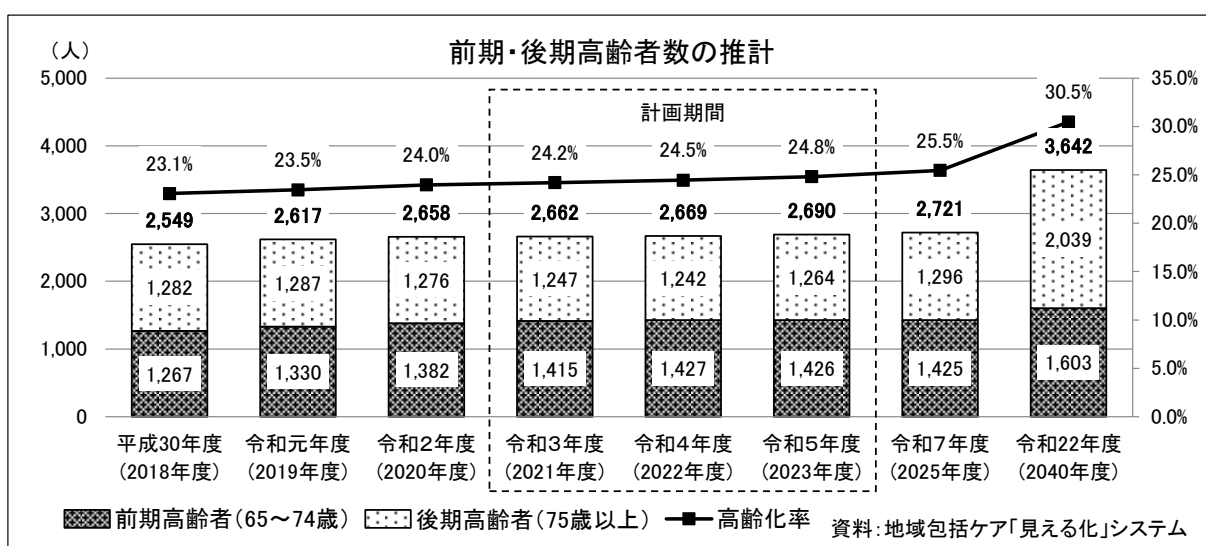
## (2) 介護保険サービスの充実

### 1) 介護保険サービスの推計見込み量

#### ア) 被保険者数の推計（各年10月末時点）

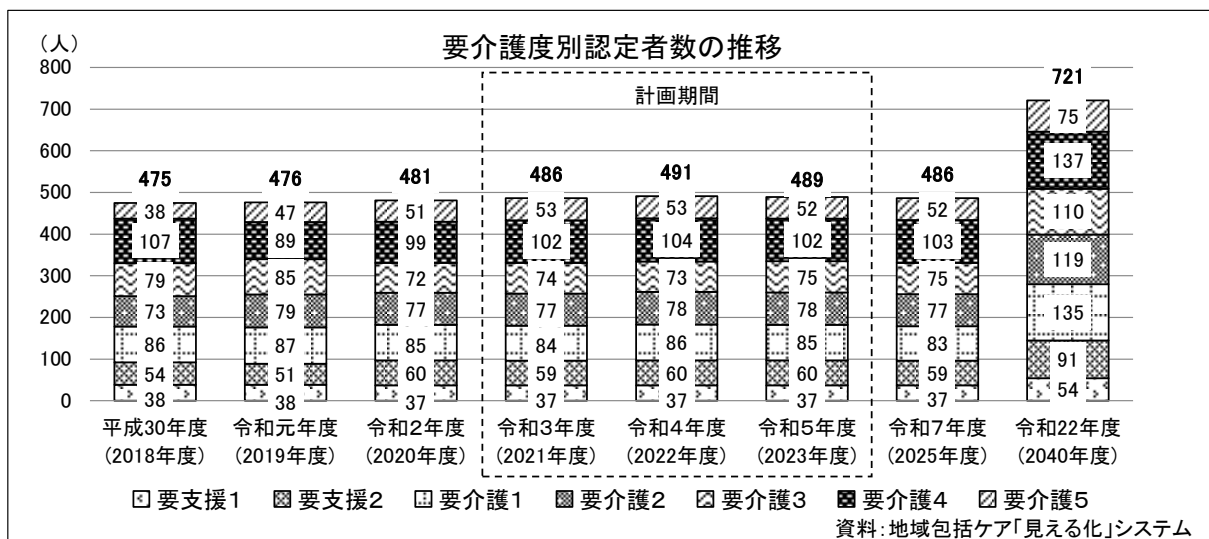
令和3年度の65歳以上推計人口は2,662人、そのうち前期高齢者（65～74歳）が1,415人、後期高齢者（75歳以上）が1,247人となっています。平成30年度以降増加を続け、計画期間の最終年度となる令和5年度には、総数で2,690人（前期高齢者1,426人、後期高齢者1,264人）になると見込まれています。

また、高齢化率についても増加傾向で推移し、令和5年度には24.8%になると見込まれています。



#### イ) 認定者数の推計

認定者数は、令和3年度の486人（認定率18.3%）から概ね横ばいで推移し、令和5年度は489人（認定率18.2%）になると見込まれています。



## ウ) 保険料の設定の流れ

### ①第8期介護保険事業計画における介護保険料の算定

第8期介護保険事業計画においては、要支援、要介護認定者数及び介護保険サービス利用量が増加することが見込まれています。

また、65歳以上の高齢者が負担する介護保険料の割合は第7期計画と同様に23.0%となります。

介護保険料の高騰を抑制するために、以下の抑制策を実施します。

### ○介護給付費準備基金の投入

第7期介護保険事業計画における余剰金を投入します。

### ○被保険者の負担能力に応じた所得段階の多段階設定

被保険者の負担能力に応じた負担の考え方にに基づき、標準9段階に加え、10段階、11段階、12段階における負担割合を変更しました。

## エ) ランク別保険料の設定

### ①保険料の考え方

介護保険の保険料は、負担の公平の観点から一つの保険者においては一つが原則となっています。

しかし、沖縄県介護保険広域連合の構成市町村間の保険料に著しく格差が生じたため、第2期介護保険事業計画以降の各事業計画期間において、複数保険料を設定して介護保険事業を運営しています。

ただし、介護保険料の不均一賦課は、構成市町村の保険料の格差是正のための経過措置であることを踏まえ、第9期介護保険事業計画から介護保険料の均一賦課を実施することについて構成市町村から了承されました。

そのため、沖縄県介護保険広域連合との連携により、保険料の平準化に向けた地域格差の解消を図るなど、第9期介護保険事業計画から保険料均一賦課に向けた取り組みを進めます。

### ②ランク別保険料算出の考え方

事業計画におけるランク別保険料の設定については、これまでと同様に「保険料の平準化」を前提として、保険料の近い市町村ごとにランク分けを行い、第2ランク（構成29市町村の平均的な月額保険料の集団）を基準として、乖離がないように調整を行い、各ランクに区分された市町村の加重平均額を各ランクの標準月額保険料として設定しました。

## 【第8期介護保険事業計画における見込み量算出にかかる基本的考え方】

入力項目	基本的考え方
1.高齢者人口推計	住民基本台帳人口の実績(H28～R02年)の各年10月時点及び令和2年は6月末時点)に基づき、コーホート変化率法により推計。総合計画、総合戦略・人口ビジョン等との整合性を図るものとするが、計画人口等については、加味しないものとする。なお、2025年及び2040年の長期推計値が必要となるため、その数値については「見える化」システムに搭載された国立社会保障・人口問題研究所の推計値『日本の地域別将来推計人口』を採用する。
2.認定者の推計	
①認定者数の実績	令和2年度の年齢5歳階級別、要介護度別認定者数を実績として入力
②認定率の設定	令和元年から令和2年度の実績の伸びを踏まえ、その認定率の変化は一定であると仮定して入力(新型コロナウイルス感染症により極端に認定者数が減少する場合には、補正の基本方針に基づき、補正を行う)
③認定者(認定率)への施策の反映	令和3年度以降の要介護(支援)の認定率は変化せず、ほぼ横ばいで推移すると設定
3.施設・居住系サービス利用者数及び給付費の推計	
①居宅(介護予防)サービスの推計	
特定施設入居者生活介護	見込み調査に基づき、施設整備見込量を設定する(令和2年度調査に基づき入力) 疑義がある市町村には再確認を行い修正
②地域密着型施設居住系サービス	
・認知症対応型共同生活介護(介護予防)	見込み調査に基づき、施設整備見込量を設定する(令和2年度調査に基づき入力) 疑義がある市町村には再確認を行い修正
・特定施設入居者生活介護(29人以下)	
・介護老人福祉施設(29人以下)	
③施設サービス	
介護保険3施設	広域連合における施設整備の基本方針に基づき 第8期計画においては新規利用者数は見込まない。
④介護医療院の見込み設定	転換意向調査結果を反映。
⑤サービス給付費の設定	令和2年度の実績値を利用
4.在宅サービス見込み量及び給付費の推計	
①在宅サービス利用者数の実績	平成30年～令和2年度(令和2年は4月末時点)の実績値を利用
②在宅サービス利用率の設定	令和3年度以降は令和2年度から一定であると仮定して入力(新型コロナウイルス感染症により令和2年度での利用が極端に減少する場合には、補正の基本方針に基づき、補正を行う)。
③1人1月あたり利用回(日)数	平成30年～令和2年度の利用実績に基づく、広域連合提供データ(一人(一回(日))一月あたり)を利用(極端な数値については補正)
④1人1月あたり給付費	令和2年度のサービス別、一人(一回(日))一月あたり給付費を実績として入力する。
5.介護報酬改定率等の反映	
①介護報酬改定の影響	国の提示する介護報酬改定率を反映。
②地域区分に係る経過措置に係る影響	国の提示する経過措置に係る影響分を反映。
6.介護保険料の推計	
①所得段階別加入者数及び基準額に対する割合	現状の所得段階別被保険者割合及び保険料率をもとに、被保険者の推計人口を振り分け。
②保険料基準額に対する弾力化	介護保険料額を考慮して設定する
③標準給付費	特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料の設定。
④特定入所者介護サービス等給付額	平成30年度の認定者当たりの給付額に各年度の認定者数を掛けて算出。※財政影響額調整後の給付額については国配布のシートを用いて算出
⑤高額介護サービス等給付額	令和2年度の認定者当たりの給付額に各年度の認定者数を掛けて算出。※財政影響額調整後の給付額については国配布のシートを用いて算出
⑥高額医療合算介護サービス等給付費	令和2年度の認定者当たりの給付額に各年度の認定者数を掛けて算出。
⑦算定対象審査支払手数料	令和2年度の認定者当たりの給付額に各年度の認定者数を掛けて算出。
⑧地域支援事業費	・介護予防・日常生活支援総合事業における費用額の見込み(訪問型介護サービス、通所型介護サービス、その他地域支援サービスの見込み額)について構成市町村の算出データを入力することを基本とする。 ・包括的支援事業・任意事業の費用額
⑨財政安定化基金	償還金が見込まれる場合に反映。
⑩準備基金	準備基金の取り崩し額を反映。
⑪市町村特別給付費	当該給付金が見込まれる場合に反映。
⑫市町村相互財政安定化事業	当該事業を行っている場合に負担額と交付額を反映。
⑬予定保険料収納率	実績に基づく収納率を設定

## 【サービスの見込み量】

### 【介護予防】

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040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
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	749	750	750	750	971
	回数(回)	13.0	13.0	13.0	13.0	17.0
	人数(人)	3	3	3	3	4
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	652	652	652	652	652
	回数(回)	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	4,956	4,958	4,958	4,958	7,075
	人数(人)	12	12	12	12	17
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	925	926	926	926	926
	日数(日)	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,195	2,195	2,195	2,122	3,220
	人数(人)	30	30	30	29	44
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	0	0	0	0	319
	人数(人)	0	0	0	0	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,320	4,320	4,320	4,320	6,480
	人数(人)	2	2	2	2	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,212	1,213	1,213	1,213	1,213
	人数(人)	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
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	1,934	1,934	1,934	1,934
	人数(人)	0	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	2,310	2,311	2,311	2,259	3,410
	人数(人)	42	42	42	41	62
合計	給付費(千円)	17,319	19,259	19,259	19,134	26,200

※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。

## 【介護】

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	29,677	28,003	28,003	28,003	40,083
	回数(回)	1,006.6	948.0	948.0	948.0	1,355.8
	人数(人)	31	30	30	30	44
訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	10,271	10,277	10,277	10,277	14,913
	回数(回)	195.2	195.2	195.2	195.2	281.8
	人数(人)	18	18	18	18	26
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,566	1,567	1,567	1,567	1,567
	回数(回)	43.0	43.0	43.0	43.0	43.0
	人数(人)	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	給付費(千円)	840	841	841	841	1,248
	人数(人)	8	8	8	8	12
通所介護	給付費(千円)	267,519	262,611	263,183	256,554	378,771
	回数(回)	2,782.3	2,738.1	2,744.3	2,677.0	4,001.6
	人数(人)	173	171	171	167	253
通所リハビリテーション	給付費(千円)	10,901	10,907	10,907	10,907	15,297
	回数(回)	148.9	148.9	148.9	148.9	213.2
	人数(人)	14	14	14	14	20
短期入所生活介護	給付費(千円)	29,699	29,715	29,715	29,715	43,333
	日数(日)	245.2	245.2	245.2	245.2	358.4
	人数(人)	26	26	26	26	38
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	479	479	479	479	959
	日数(日)	4.0	4.0	4.0	4.0	8.0
	人数(人)	1	1	1	1	2
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	15,206	14,644	14,527	14,269	20,764
	人数(人)	142	138	138	135	199
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	254	254	254	254	464
	人数(人)	1	1	1	1	2
住宅改修費	給付費(千円)	0	0	0	0	1,515
	人数(人)	0	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	14,050	14,058	14,058	14,058	21,087
	人数(人)	6	6	6	6	9

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
<b>(2) 地域密着型サービス</b>						
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
	人数(人)	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	36,481	36,501	36,501	36,501	50,878
	回数(回)	307.0	307.0	307.0	307.0	434.5
	人数(人)	12	12	12	12	17
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	25,309	25,309	25,309	25,309
	人数(人)	0	8	8	8	8
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
	人数(人)	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)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	60,605	60,639	60,639	60,639	88,468
	人数(人)	21	21	21	21	31
<b>(3) 施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	給付費(千円)	267,976	268,125	268,125	278,131	376,631
	人数(人)	79	79	79	82	111
介護老人保健施設	給付費(千円)	93,140	93,192	93,192	93,192	135,947
	人数(人)	28	28	28	28	41
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	28,014	40,075
	人数(人)	0	0	0	7	10
介護療養型医療施設	給付費(千円)	29,606	29,623	29,623		
	人数(人)	7	7	7		
<b>(4) 居宅介護支援</b>	給付費(千円)	36,876	36,299	36,147	35,466	53,358
	人数(人)	220	217	216	212	321
<b>合計</b>	給付費(千円)	905,146	923,044	923,347	924,176	1,310,667

※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。

【総給付費】

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	給付費(千円)	922,465	942,303	942,606	943,310	1,336,867
在宅サービス	給付費(千円)	516,481	508,849	509,152	501,459	734,671
居住系サービス	給付費(千円)	15,262	42,514	42,514	42,514	49,543
施設サービス	給付費(千円)	390,722	390,940	390,940	399,337	552,653



オ) 第8期介護保険料

介護保険料は、今後3年間の人口推移や介護給付費の推計等を基に、各市町村ごとの保険料基準額を算定した後、各市町村の基準額等を勘案して設定した保険料ランクごとに、沖縄県介護保険広域連合が設定します。

本村の第8期計画期間中の第1号被保険者保険料基準月額は、3ランクの7,506円と設定されています。

第7期の保険料は7,564円であり、58円の減額となっています。

ランク区分	第7期介護保険料	第8期介護保険料	第8期－第7期
1ランク	6,169円	6,312円	143円
2ランク	6,519円	6,800円	281円
3ランク	7,564円	7,506円	△58円

ランク区分	構成市町村
1ランク	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	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	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

## 【ランク別保険料】

### 第1号被保険者保険料(年額、ランク別)

段階	対象者	保険料率	保険料年額		
			1ランク	2ランク	3ランク
第1段階	生活保護者、世帯全員が住民税非課税者で 老齢福祉年金受給者または前年の合計所得 金額+課税年金収入が80万円以下の方	基準額 × 0.50 (0.30)	37,872円 (22,723円)	40,800円 (24,480円)	45,036円 (27,022円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計 所得金額+課税年金収入額が80万円を超え 120万円以下の方	基準額 × 0.75 (0.50)	56,808円 (37,872円)	61,200円 (40,800円)	67,554円 (45,036円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計 所得金額+課税年金収入額が120万円を超 える方	基準額 × 0.75 (0.70)	56,808円 (53,020円)	61,200円 (57,120円)	67,554円 (63,050円)
第4段階	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課 税者がある場合、年金収入等が80万円以下 の方	基準額 × 0.90	68,169円	73,440円	81,064円
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課 税者がある場合、年金収入等が80万円を超 える方	基準額 × 1.00	75,744円	81,600円	90,072円
第6段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が120万円未満の方	基準額 × 1.20	90,892円	97,920円	108,086円
第7段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	98,467円	106,080円	117,093円
第8段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.60	121,190円	130,560円	144,115円
第9段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が320万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.80	136,339円	146,880円	162,129円
第10段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が400万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.90	143,913円	155,040円	171,136円
第11段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が500万円以上600万円未満の方	基準額 × 2.00	151,488円	163,200円	180,144円
第12段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金 額が600万円以上の方	基準額 × 2.10	159,062円	171,360円	189,151円

第1号被保険者保険料(月額、ランク別)

段階	対象者	保険料率	保険料月額		
			1ランク	2ランク	3ランク
第1段階	生活保護者、世帯全員が住民税非課税者で老齢福祉年金受給者または前年の合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	基準額 × 0.50 (0.30)	3,156円 (1,894円)	3,400円 (2,040円)	3,753円 (2,252円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.75 (0.50)	4,734円 (3,156円)	5,100円 (3,400円)	5,630円 (3,753円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方	基準額 × 0.75 (0.70)	4,734円 (4,418円)	5,100円 (4,760円)	5,630円 (5,254円)
第4段階	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がある場合、年金収入等が80万円以下の方	基準額 × 0.90	5,681円	6,120円	6,755円
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がある場合、年金収入等が80万円を超える方	基準額 × 1.00	6,312円	6,800円	7,506円
第6段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.20	7,574円	8,160円	9,007円
第7段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 × 1.30	8,206円	8,840円	9,758円
第8段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 × 1.60	10,099円	10,880円	12,010円
第9段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.80	11,362円	12,240円	13,511円
第10段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.90	11,993円	12,920円	14,261円
第11段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額 × 2.00	12,624円	13,600円	15,012円
第12段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が600万円以上の方	基準額 × 2.10	13,255円	14,280円	15,763円

※上記、年額・月額保険料の第1段階～第3段階における括弧書き( )は、令和元年10月の消費税率の引き上げに伴い、低所得者向けに公費を投じた軽減後の保険料となっています。

※月額保険料は年額保険料を12月で割ったものを1円未満で四捨五入しています。

## 2) 介護サービス提供基盤の整備促進

保険者である沖縄県介護保険広域連合では「第 8 期介護保険事業計画」においても第 7 期計画から引き続き、施設整備については、過剰な整備による給付費の増加抑制、地域的偏在の防止の観点から「施設・居住系サービスの整備に関する基準」を定め、構成市町村のニーズに即して、その整備を支援するものとしています。

本村においては、サービス需要の適正把握や、サービス提供事業等の参入意向を踏まえ、沖縄県介護保険広域連合との連携を図りつつ、必要に応じて介護サービス提供基盤の整備を促進します。

### (3) 計画推進体制の充実

高齢者保健福祉計画は、保健・福祉・医療・介護はもとより、高齢者の生きがいづくり（教育・産業・地域コミュニティ）、安心して住める地域づくり（住宅やまちづくり、防災・防犯など）など多岐にわたります。

これらの計画を着実に進めるため、行政内部における計画の熟知と関連部署の連携強化、適切な人員の配置など推進体制の充実が求められます。

また、多岐にわたる高齢者施策の効果的な実施に向けて、行政内部のネットワークの強化や本村が構成市町村である沖縄県介護保険広域連合との連携体制の強化の取り組みを進めます。

#### 1) 人材の確保、行政ネットワークの強化

##### 《推進方針》

高齢者人口の増加や多様化する福祉のニーズに対応し、十分な福祉サービスを提供するため福祉人材の養成と確保に努めます。また、高齢者施策を効果的・効率的に実施するため、役場内の連携強化を図ります。

### 【推進事業】

#### 3-(3)-1)-①関係職員の確保と養成

担当課：福祉課

対象者等：村役場職員

現状等：毎年度、専門職員に欠員がでるなど、職員の確保に苦慮する状況にあり、地域の協力員の確保に向けた取り組みも十分に行えなかったところです。今後は、県等が行う研修会への参加を促進するなど、関係職員の確保と養成が必要となっています。

取組内容：多様化する高齢者保健福祉の事業を効果的・効率的に実施するため、適切な専門職員の配置や関係職員との連携及び地域の協力員の確保などを行うとともに、個々の職員のスキルアップのための研修を行います。

### 3-(3)-1)-②庁内ネットワークの強化

担当課 : 福祉課

対象者等 : 保健福祉施策に係る課

現状等 : 現状では、本計画の周知とともに、関連部署とのネットワークの強化が進んでいない状況となっています。今後は、年に1～2回は他部署とヒアリングを行うなど、より多くの職員が様々な場面で連携する体制づくりが必要なため、実施に向けて取り組みます。

取組内容 : 高齢者施策は、保健福祉サービスや介護保険サービスに限るものではなく、教育・文化・産業・環境・まちづくり等多くの行政施策に深く関わっており、村全体を上げて取り組むべき問題です。そのため、全職員に本計画を理解してもらい、関連部署のネットワークを強化し、高齢者施策の実施に向けて調整を行います。

### 3-(3)-1)-③社会福祉協議会との連携及び活動支援 (新規)

担当課 : 福祉課

対象者等 : 村社会福祉協議会

現状等 : 村の福祉関連事業を委託し、連携して福祉施策に取り組んでおり、今後とも連携強化を図っていくことが必要となっています。

取組内容 : 恩納村社会福祉協議会は、本村の地域福祉の中核的役割を担う組織であることから、今後とも、情報共有をはじめ連携強化に努め、高齢者を含む地域福祉の向上を図るとともに、社会福祉協議会の活動を支援していきます。

### 3-(3)-1)-④福祉に関わる人材の養成・確保 (新規)

担当課 : 福祉課、社会福祉協議会、沖縄県介護保険広域連合、県等

対象者等 : 村民、介護関係事業所等

現状等 : 実施なし。

取組内容 : 計画を推進するためには、支援が必要な方へ適切なサービスが提供できる体制や地域における支援体制の充実が必要となります。

また、その体制を機能させるには、公的なサービスに関わる専門的な知識と技能を有する人材やボランティアなどの地域において支える人材の確保が重要となることから、関係機関等と協力して福祉に関わる人材の養成・確保に努めます。

## 2) 計画の進行管理

### 《推進方針》

高齢者保健福祉計画は、計画期間が3年間と短いことから、初年度から着実な事業の実施が求められます。このため、計画の進捗状況について確認し村へ助言する組織を設置します。

### 【推進事業】

### 3-(3)-2)-①高齢者保健福祉計画推進協議会の設置・運営の検討

担当課 : 福祉課

対象者等 : 高齢者保健福祉計画推進協議会

現状等 : 現状では、計画の見直し時に取り組みの進捗評価しか行えていません。今後は、新たに本計画推進協議会を立ち上げるか、既存の他の協議会や会議を活用するか、再検討を行い、計画の進行管理体制を整えていきます。

取組内容 : 本計画の進行管理を行う組織として、当面は、高齢者保健福祉計画策定委員会において毎年度計画の評価・点検を行うものとします。

### 3) 広域連合との協働体制の強化

#### 《推進方針》

介護保険制度の改正に伴い、地域包括ケア体制の構築が大きな柱となっています。新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域包括支援センター機能強化や地域密着型サービス基盤の整備調整など、介護保険事業の充実に向け広域連合との一層の協働体制の強化に努めます。

#### 【推進事業】

##### 3-(3)-3)-①広域連合との連携

担当課 : 福祉課

対象者等 : 沖縄県介護保険広域連合

現状等 : 沖縄県介護保険広域連合と連携して取り組んでおり、介護保険事業及び地域支援事業の実績やデータ分析結果の提供や年1回のヒアリングによる事業改善などに取り組んでいます。今後とも、連携を深めながら事業に取り組んでいきます。

取組内容 : 本村の介護サービスの利用状況や介護給付費の実績などに関する情報の提供を求め、介護保険事業の円滑な推進を図るため、介護予防事業や保健福祉サービスについての見直しを行います。

##### 3-(3)-3)-②苦情・相談窓口の充実

担当課 : 福祉課

対象者等 : 地域包括支援センター

現状等 : 本村においては、地域包括支援センター及び高齢者福祉系の窓口対応を行っており、今後も継続して取り組んでいきます。

取組内容 : 介護保険事業の実施主体は広域連合ですが、介護保険に関する住民からの苦情を迅速に処理するには、住民に身近な介護保険担当部署において対処する必要があり、これらの相談窓口を今後とも継続していきます。



# 資料編



## 恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 この要綱は、高齢社会において高齢者等が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう本村における高齢者保健福祉施策の推進のため、恩納村高齢者保健福祉計画の策定に関し、恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (職務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画実施状況の点検、評価に関すること。
- (3) このほか前条の目的を達成するために必要な事項。

### (組織)

第3条 委員会は、委員20名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村長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 介護保険に係る被保険者代表
- (4) 恩納村地域ケア会議の委員の職にある者

### (任期)

第4条 委員の任期は1年間とする。ただし再任は妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の在任期間とする。

### (会長及び副会長)

第5条 委員会に委員長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第6条 委員会は、委員長が必要に応じて召集する。

2 委員会の議長は、委員長がこれに当たる。

3 委員会は、過半数の委員が出席しなければ会議を開くことはできない。

4 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聞くことができる。

### (報酬、費用弁償)

第7条 委員の報酬及び費用弁償については、「恩納村特別職の職員で非常勤の者の報酬及び費用弁償に関する条例」の規定を適用する。

### (庶務)

第8条 委員会の庶務は保健福祉課において処理する。

### (その他)

第9条 この要綱に定めるものの他、委員の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成14年11月 1日より施行する。
- 2 恩納村老人保健福祉計画策定委員会設置要綱（平成5年要綱第1号）は、廃止する。

### 第8期恩納村高齢者保健福祉計画策定委員名簿

番号	氏名	所属所	役職	区分
1	上地 武昭	おきなわ地域福祉会		学識経験者
2	玉城 徳光	医療法人 恩和会 恩納クリニック	院長(医師)	医療関係者
3	漢那 正	恩納村社会福祉協議会	事務局長	福祉関係者
4	玉城 篤子	特別養護老人ホーム谷茶の丘. 雅	所長	福祉関係者
5	伊藝 美代子	合同会社ナーシングケアハウスぷくじ	代表者	医療・福祉関係者
6	山城 郁夫	民生委員児童委員協議会	民生委員児童委員会 会長	被保険者代表
7	松崎 正也	安富祖区長	区長会代表	〃
8	新門 信雄	老人クラブ連合会	老人クラブ連合会 会長	〃
9	勅使川原 雅江	婦人会	婦人会会長	〃
10	伊藝 律子	一般村民	無し	介護者代表
11	外間 毅	恩納村役場	副村長	

任期：令和4年1月27日～令和5年3月31日



## 第8期恩納村高齢者保健福祉計画（令和4年3月）

### 【編集・発行】

恩納村役場 福祉課

〒904-0492 沖縄県国頭郡恩納村字恩納 2451 番地

TEL : 098-966-1207

FAX : 098-966-1266







