

第7期豊見城市高齢者保健福祉計画

【平成30年度～平成32年度】



平成30年3月

豊見城市

～こころ豊かに
とみぐすく
支え合うまち豊見城～ を目指して



本市の人口は平成 29 年 3 月末現在 62,779 人で、65 歳以上の高齢者は 10,740 人となり高齢化率も対前年比 0.7 ポイント上昇し 17.1%と約 6 人に 1 人が高齢者で本格的な高齢社会を迎えており、厚生労働省においては団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には、高齢者数はいっそう増加し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症のある高齢者の増加が予測される中、誰もが住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことが出来るよう医療・介護・介護予防・住まいなどそれぞれの支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化を推進しております。

本市においては、「こころ豊かに支え合うまち とみぐすく」を理念とする現計画に基づき諸施策に取り組んでいますが、平成 29 年度で計画期間を終えることから計画を見直し、平成 30 年度からの 3 年間に於いて、本市高齢者保健福祉の指針となる「第 7 期豊見城市高齢者保健福祉計画」を策定いたしました。計画策定にあたっては地域包括ケアシステムの深化に向け地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護連携の推進、在宅福祉サービスの充実、認知症施策の推進など高齢者施策全般に取り組む内容となっております。

新たな計画でも「こころ豊かに支え合うまち とみぐすく 豊見城」を理念とし、今後の高齢社会の更なる進展を見据え、今後 3 年間に於いて果たすべき責務と、地域包括ケアシステムの深化など必要な施策を盛り込んでおります。市民の皆様には、本計画の推進に関するご理解とご協力、そして積極的なご参加を賜りますようお願い致します。

本計画策定にあたり、ご尽力を賜りました豊見城市高齢者保健福祉計画策定委員会委員の皆様、アンケート調査にご協力をいただきました市民の皆様、貴重なご意見、ご提言を賜りました関係者に対し心よりお礼申し上げます。

平成 30 年 3 月

豊見城市長 宜保 晴毅

目次

序章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景及び趣旨等	1
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定体制	4
第1章 豊見城市の高齢者の現況	5
1. データからみる高齢者の状況	5
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	9
3. 地域活動及び地域資源の状況	21
4. 第6期の取り組み状況	24
5. 計画の見直しに向けた課題	29
第2章 計画の基本的な考え方	31
1. 計画の基本理念	31
2. 計画の基本目標	32
3. 計画展開の視点	33
4. 施策の体系	34
第3章 計画の推進施策	35
基本目標1 自立生活を支え合う地域づくりの推進	35
1. 地域包括ケアシステムの深化	35
2. 在宅福祉サービスの充実	44
3. ひとにやさしいまちづくりの推進	46
基本目標2 豊かな生活に向けた生きがいつくりの推進	48
1. 地域及び世代間交流の推進	48
2. 生きがい活動の支援	49
3. 就労環境の整備	51
基本目標3 健康づくりと介護予防の推進	52
1. 高齢者の健康づくり支援	52
2. 介護予防の充実	54
第4章 介護保険料の概要	59
1. 認定者数	59
2. 介護保険サービス量の基本的な考え方	60
3. 第7期介護保険料	65
第5章 計画の推進体制	67
1. 計画の推進体制	67
2. 計画の評価	67
参考資料	69

序 章

計画策定にあたって

序章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景及び趣旨等

(1) 第7期高齢者保健福祉計画策定の背景及び趣旨

平成 27(2015)年国勢調査の日本の総人口は 1 億 2,711 万人となっています。これら結果にもとづく国立社会保障・人口問題研究所の平成 29 年推計（中位推計）によると、総人口は、以後長期の人口減少過程に入るとの結果が示されています。平成 52(2040)年の 1 億 1,092 万人を経て、平成 65(2053)年には 1 億人を割って 9,924 万人となり、平成 77(2065)年には 8,808 万人になるものと推計されます。

65 歳以上人口については、平成 27(2015)年現在の 3,387 万人（26.6%）から、平成 32(2020)年に 3,619 万人（28.9%）、平成 37(2025)年には、3,677 万人（30.0%）への増加が見込まれています。

75 歳以上の将来推計人口（平成 25 年推計）について、平成 27(2015)年を 1.0 とした指数の推移をみていくと、全国では平成 42(2030)年の 1.38 をピークに低下する中、沖縄県では平成 52(2040)年の 1.66 まで上昇を続けます。

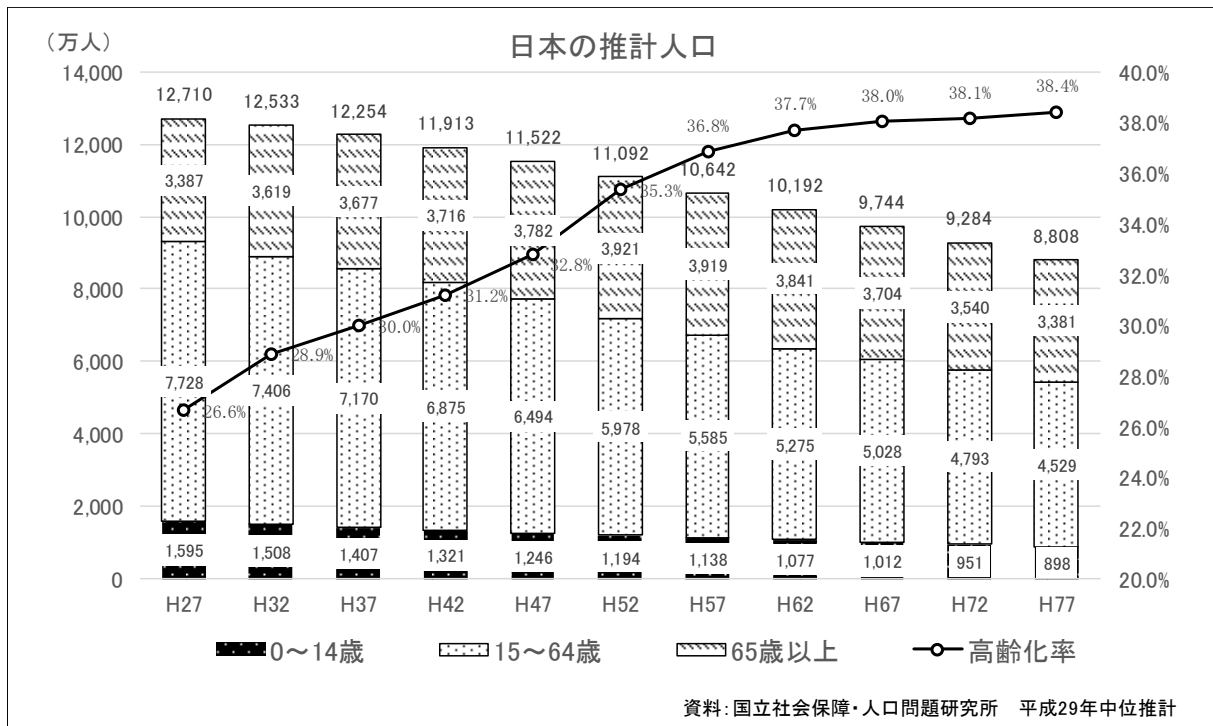
全国と異なり長期的に 75 歳以上高齢者の増加が見込まれる中、高齢者ができる限り要介護者となることを未然に防ぐ介護予防事業の一層の推進と、高齢者が地域で安心して暮らしていくため、日常生活圏域を単位とした地域包括ケアシステムの構築が重点施策として位置づけられています。

介護保険制度においては、地域包括ケアシステムの実現に向け、団塊の世代が後期高齢期を迎える 2025 年のサービス水準や給付費、保険料水準等を見据えながら、地域の特性を踏まえ中長期的な視点を持ち、「保険者として地域の課題を把握したうえで、地域の将来像をどう描き、どのような保険水準で、どのようなサービス水準をめざしていくか」という保険者機能が強く求められます。

上記の保険者機能を発揮するには、高齢者保健福祉計画との連携が必要不可欠であり、高齢者保健福祉計画においても幅広い視点で、多様な主体と連携し、高齢者の生活を支えることが重要だと考えます。

比較的若い世代の多い本市においても年々高齢化率は上昇しています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果等をもとに、高齢者の状態像の把握に努め、公的サービスの基盤整備に加え、地域に暮らす高齢者を地域で支えるという視点を持って計画策定を進めていきます。

【参 考】



沖縄県の推計人口

	平成22年 2010年	27年 2015年	32年 2020年	37年 2025年	42年 2030年	47年 2035年	52年 2040年
総数	1,392,818	1,410,269	1,416,876	1,414,154	1,404,887	1,390,796	1,369,408
0～14歳	246,515	238,404	226,435	212,502	200,718	194,790	190,563
15～64歳	903,793	892,609	866,415	848,273	831,211	804,888	763,398
65歳以上	242,510	279,256	324,026	353,379	372,958	391,118	415,447
65～74歳	121,131	134,380	166,666	172,002	161,051	160,448	175,151
75歳以上	121,379	144,876	157,360	181,377	211,907	230,670	240,296
65歳以上の割合	17.4%	19.8%	22.9%	25.0%	26.5%	28.1%	30.3%
65～74歳の割合	8.7%	9.5%	11.8%	12.2%	11.5%	11.5%	12.8%
75歳以上の割合	8.7%	10.3%	11.1%	12.8%	15.1%	16.6%	17.5%
75歳以上人口の指数 (2015年を1.0)							
沖縄県	0.92	1.00	1.09	1.25	1.46	1.59	1.66
全国	0.88	1.00	1.14	1.32	1.38	1.36	1.35

資料：日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)

* 本市の状況 (平成30年1月末現在)

総人口 64,028 人

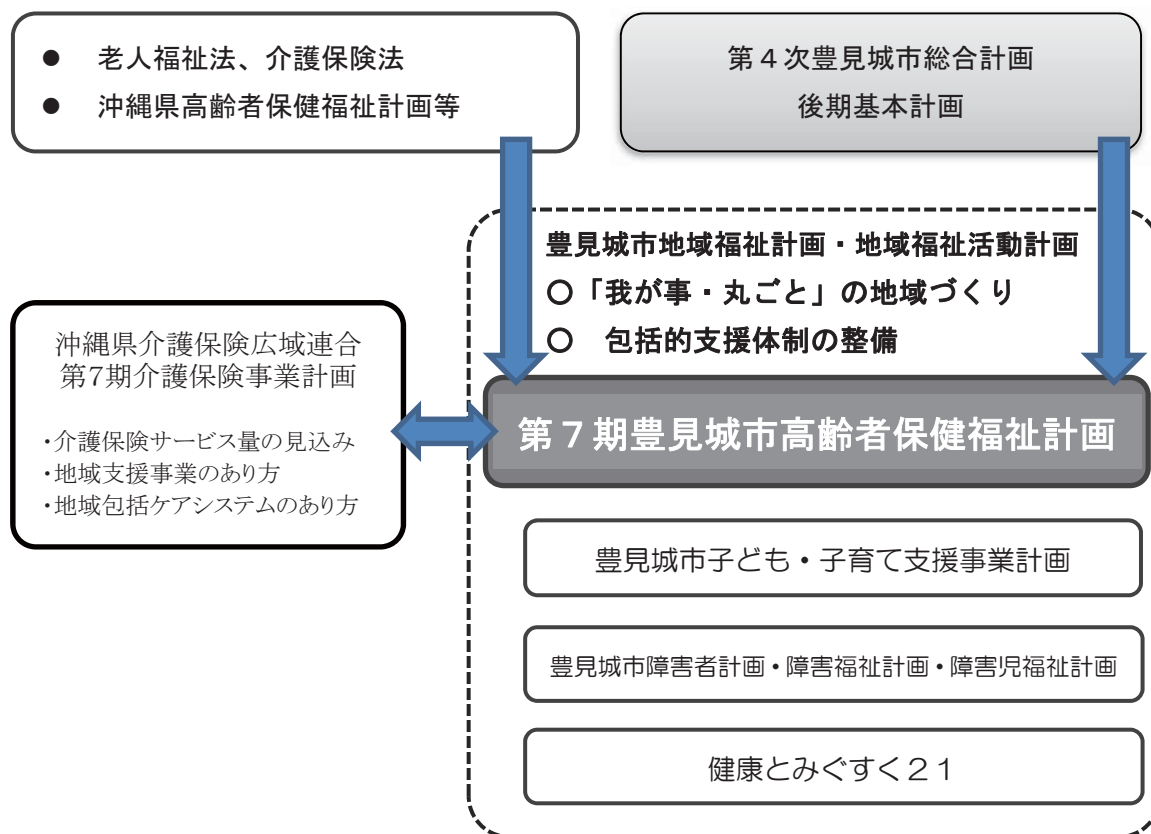
65歳以上 11,183 人 (17.4%) 75歳以上 5,049 人 (7.8%)

2. 計画の位置づけ

豊見城市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8における「市町村老人福祉計画」として策定します。本市の高齢者に関する政策全般にわたる計画であり、その内容において介護保険事業計画を包含するものです。したがって、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向けて取り組むべき施策全般を盛り込みます。

そのため関連する法制度並びに第4次豊見城市総合計画に基づき、福祉関連計画との整合性及び役割分担を踏まえた内容とします。

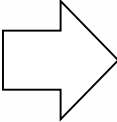
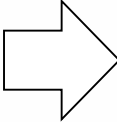
また介護保険事業計画に関しては、沖縄県介護保険広域連合との連携のもと、高齢者ニーズに対応した介護給付サービス等の目標量を設定するなど、地域における保健福祉サービスの総合的なサービス提供のあり方等を位置づけるものとします。



3. 計画の期間

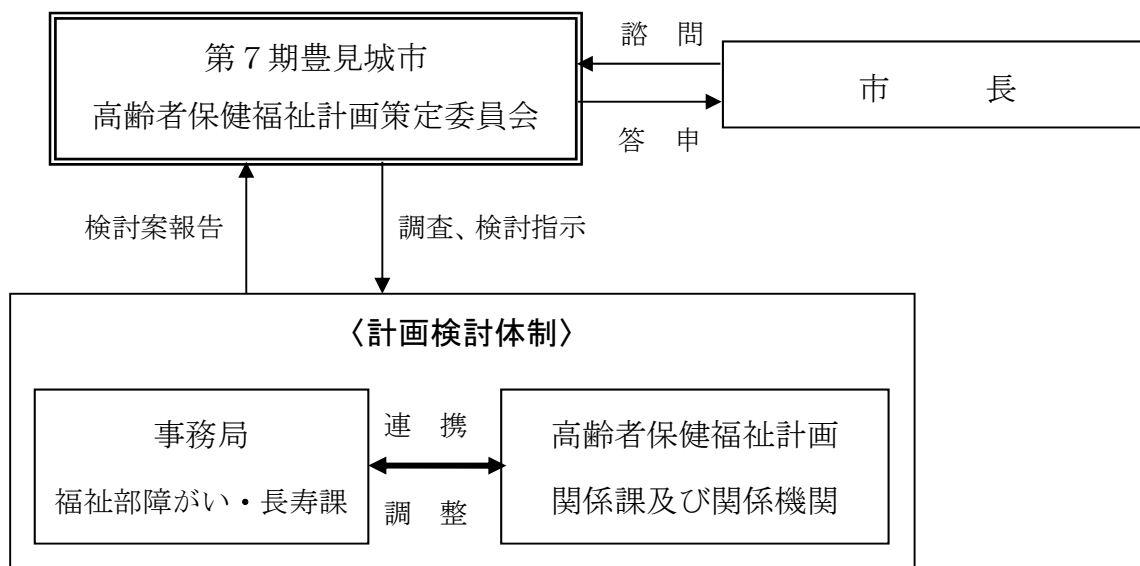
高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画（沖縄県介護保険広域連合策定）は、整合性をもって作成されることが必要であることから、計画時期は同一として、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

計画の期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
第7期豊見城市 高齢者保健福祉計画 <small>沖縄県介護保険広域連合 第7期介護保険事業計画</small>		見直期間 	第8期豊見城市 高齢者保健福祉計画 <small>沖縄県介護保険広域連合 第8期介護保険事業計画</small>		見直期間 

4. 計画の策定体制

本計画は、学識経験者等で構成される策定委員会のもとに、障がい・長寿課を事務局とし、計画関係各課の連携、調整を行いつつ策定します。



第1章

豊見城市の高齢者の現況

第1章 豊見城市の高齢者の現況

1. データからみる高齢者の状況

(1) 人口の動向

豊見城市の人口は、平成29年3月末で62,779人と平成25年以降増加傾向（4年間で2,989人増）にあります。

年齢3区分別では、平成29年3月末の年少人口12,577人（20.0%）、生産年齢人口39,462人（62.9%）、老年人口10,740人（17.1%）となっており、平成25年からの推移を見ると年少人口と生産年齢人口が低迷するなか、老年人口は増加しています。

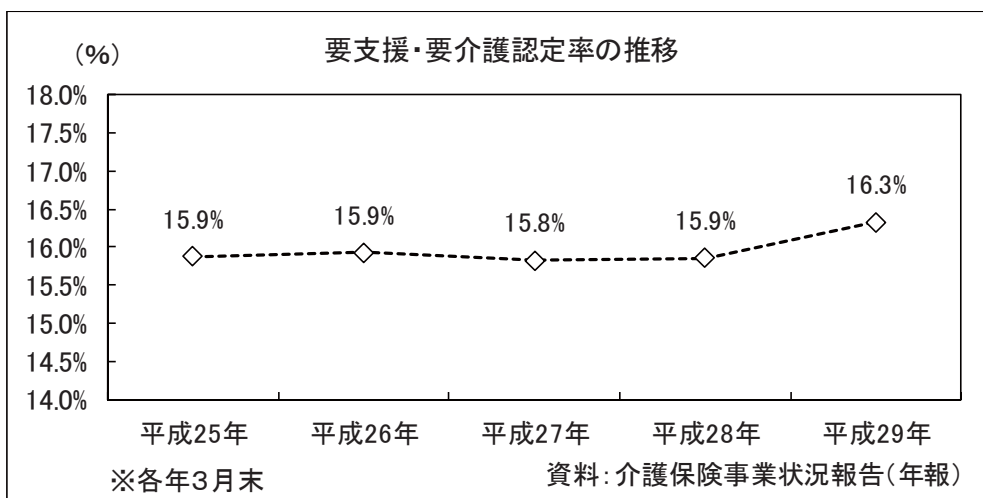
平成29年3月末の老年人口の構成比を沖縄県と比較すると、県は20.1%と豊見城市が3ポイント低く、比較的若い世代が多い都市といえます。

区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	59,790	60,642	61,609	62,238	62,779
年少人口 (0～14歳)	12,066 (20.2%)	12,303 (20.3%)	12,588 (20.4%)	12,611 (20.3%)	12,577 (20.0%)
生産年齢人口 (15～64歳)	39,063 (65.3%)	39,234 (64.7%)	39,441 (64.0%)	39,432 (63.4%)	39,462 (62.9%)
老年人口 (65歳以上)	8,661 (14.5%)	9,105 (15.0%)	9,580 (15.5%)	10,195 (16.4%)	10,740 (17.1%)
沖縄県(各年1月1日)	(17.7%)	(18.0%)	(18.7%)	(19.4%)	(20.1%)

資料：住民基本台帳人口（各年3月末現在）

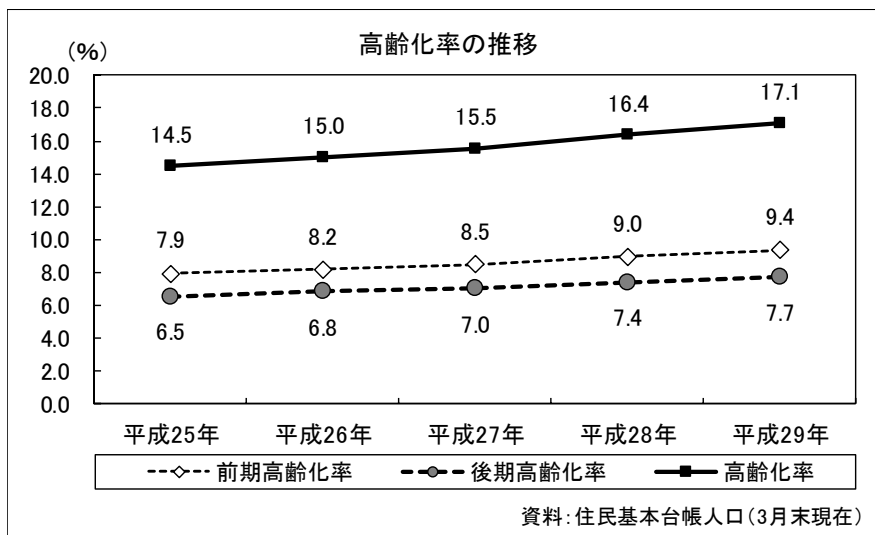
(2) 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率は、平成29年3月末で16.3%となっています。平成28年ほぼ横ばいで推移しますが、平成29年にかけて上昇しています。



(3) 高齢化率の推移

高齢化率(65歳以上人口の割合)は、平成25年の14.5%から平成29年の17.1%と増加し続けています。高齢者を前期高齢者(65~74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けて見ると、前期高齢者及び後期高齢者ともに一貫して増加しており、前期高齢者が後期高齢者より1.5ポイント程度多い状況で推移しています。



(4) 行政区別の高齢化率

行政区別の高齢化率を見ると、市平均の17.3%を大きく上回る3割を超える行政区が長嶺41.6%、桜ヶ丘 Heights 35.8%、豊見城団地南34.1%が見られます。一方で、1割未満の行政区も豊見城団地A1.8%、豊崎タウン6.0%、宜保8.0%、県営翁長高層9.0%の行政区も存在します。

行政区別高齢者数と高齢化率【施設入所者を除く】

行政区	総人口	高齢者数	高齢化率				
			65~74歳	75歳以上	前期	後期	
豊見城	3,645	544	293	251	14.9%	8.0%	6.9%
宜保	4,515	360	206	154	8.0%	4.6%	3.4%
我那覇	2,691	478	266	212	17.8%	9.9%	7.9%
名嘉地	1,662	179	92	87	10.8%	5.5%	5.2%
田頭	274	69	37	32	25.2%	13.5%	11.7%
瀬長	272	58	27	31	21.3%	9.9%	11.4%
与根	1,865	420	197	223	22.5%	10.6%	12.0%
伊良波	1,174	222	102	120	18.9%	8.7%	10.2%
座安	1,193	207	116	91	17.4%	9.7%	7.6%
渡橋名	751	102	50	52	13.6%	6.7%	6.9%
上田	2,807	485	276	209	17.3%	9.8%	7.4%
渡嘉敷	684	227	74	153	33.2%	10.8%	22.4%
翁長	2,356	467	249	218	19.8%	10.6%	9.3%
保栄茂	949	228	102	126	24.0%	10.7%	13.3%
高嶺	1,572	239	134	105	15.2%	8.5%	6.7%
平良	1,385	182	116	66	13.1%	8.4%	4.8%
高安	2,055	351	180	171	17.1%	8.8%	8.3%
鏡波A	1,082	251	137	114	23.2%	12.7%	10.5%
鏡波B	82	27	19	8	32.9%	23.2%	9.8%
金良	779	214	77	137	27.5%	9.9%	17.6%
長堂	1,147	249	150	99	21.7%	13.1%	8.6%
嘉数	1,781	405	222	183	22.7%	12.5%	10.3%
真玉橋	3,288	519	271	248	15.8%	8.2%	7.5%
根差部	1,847	354	196	158	19.2%	10.6%	8.6%
平和台	1,509	353	180	173	23.4%	11.9%	11.5%
上田山川	1,763	391	182	209	22.2%	10.3%	11.9%
上田県営団地	333	71	47	24	21.3%	14.1%	7.2%
グリーンハイツ	899	149	86	63	16.6%	9.6%	7.0%
タワーサイドハイツ	960	118	61	57	12.3%	6.4%	5.9%
ユートピア	137	38	21	17	27.7%	19.7%	8.0%
嘉数ヶ丘	159	52	26	26	32.7%	16.4%	16.4%
桜ヶ丘 Heights	243	87	52	35	35.8%	21.4%	14.4%
真玉橋団地	641	152	68	84	23.7%	10.6%	13.1%
北分譲	647	186	74	112	28.7%	11.4%	17.3%
豊見城団地南	510	174	89	85	34.1%	17.5%	16.7%
豊西	582	144	89	55	24.7%	15.3%	9.5%
県営豊見城団地	291	44	37	7	15.1%	12.7%	2.4%
豊見城団地A	169	3	1	2	1.8%	0.6%	1.2%
豊見城団地B	629	124	96	28	19.7%	15.3%	4.5%
豊見城団地C	788	185	123	62	23.5%	15.6%	7.9%
渡橋名県営団地	689	129	98	31	18.7%	14.2%	4.5%
希望ヶ丘	599	130	70	60	21.7%	11.7%	10.0%
高安台	691	173	127	46	25.0%	18.4%	6.7%
旭ヶ丘	1,905	248	169	79	13.0%	8.9%	4.1%
長嶺	77	32	22	10	41.6%	28.6%	13.0%
県営真玉橋団地	732	152	85	67	20.8%	11.6%	9.2%
豊見城ニュータウン	2,277	470	294	176	20.6%	12.9%	7.7%
県営豊見城高層	329	55	38	17	16.7%	11.6%	5.2%
県営翁長高層	365	33	20	13	9.0%	5.5%	3.6%
エコシティーとはしな	417	47	33	14	11.3%	7.9%	3.4%
とよみ	632	171	93	78	27.1%	14.7%	12.3%
豊崎	4,911	297	189	108	6.0%	3.8%	2.2%
豊見城市全体	63,740	11,045	6,065	4,980	17.3%	9.5%	7.8%

資料: 企画調整課(平成29年10月末)

(5) 世帯の状況

平成27年の一般世帯は21,753世帯と平成7年(12,786世帯)以降増加傾向にあり、平成22年からの5年間で2,454世帯増加しています。

平成27年の高齢者のいる世帯数は6,302世帯で、平成7年以降の推移を見ると世帯数及び一般世帯に占める割合が増加し、高齢者のいる世帯が一般世帯を上まわる勢いで増えています。

高齢者がいる世帯の中で、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯も一貫して増加しており、平成27年の高齢者単身世帯1,283世帯(5.9%)、高齢者夫婦世帯1,300世帯(6.0%)となっています。

世帯の状況 単位:世帯

区 分	平成7年	12年	17年	22年	27年	沖縄県(H27)
一般世帯数	12,786 (100.0%)	15,088 (100.0%)	16,665 (100.0%)	19,299 (100.0%)	21,753 (100.0%)	559,215 (100.0%)
高齢者のいる世帯	2,341 (18.3%)	3,221 (21.3%)	4,117 (24.7%)	5,008 (25.9%)	6,302 (29.0%)	183,202 (32.8%)
高齢者単身世帯	309 (2.4%)	481 (3.2%)	619 (3.7%)	874 (4.5%)	1,283 (5.9%)	51,710 (9.2%)
高齢者夫婦世帯	372 (2.9%)	513 (3.4%)	786 (4.7%)	1,128 (5.8%)	1,300 (6.0%)	34,930 (6.2%)
その他高齢者のいる世帯	1,660 (13.0%)	2,227 (14.8%)	2,712 (16.3%)	3,006 (15.6%)	3,719 (17.1%)	96,562 (17.3%)

資料:国勢調査

(6) 高齢者の住まいの状況

平成27年の高齢者の住まいの状況は、持ち家が77.3%、民営の借家が13.0%、公営・公社の借家が8.6%(公営と民営の借家合わせて21.6%)と持ち家が大半を占めていますが、平成7年からの推移をみると、持ち家(平成7年87.8%)は減少し借家(平成7年公営・公社及び民営:11.4%)が増えています。

住まいの状況 単位:人、%

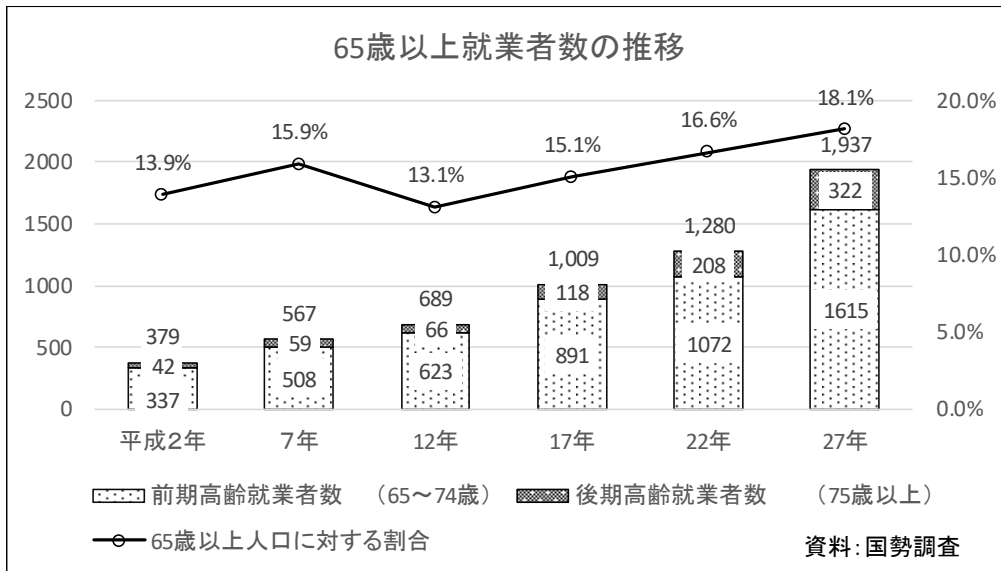
	平成7年	12年	17年	22年	27年	沖縄県(H27)
住宅に住む65歳以上親族のいる一般世帯	2,340 (100.0%)	3,217 (100.0%)	4,113 (100.0%)	5,008 (100.0%)	6,302 (100.0%)	183,202 (100.0%)
持ち家	2,055 (87.8%)	2,658 (82.6%)	3,401 (82.7%)	4,037 (80.6%)	4,870 (77.3%)	138,450 (75.6%)
公営・公社の借家	127 (5.4%)	223 (6.9%)	261 (6.3%)	334 (6.7%)	545 (8.6%)	9,328 (5.1%)
民営の借家	141 (6.0%)	302 (9.4%)	411 (10.0%)	572 (11.4%)	819 (13.0%)	32,634 (17.8%)
給与住宅	8 (0.3%)	13 (0.4%)	5 (0.1%)	8 (0.2%)	6 (0.1%)	324 (0.2%)
間借り	9 (0.4%)	21 (0.7%)	35 (0.9%)	51 (1.0%)	39 (0.6%)	1,686 (0.9%)

資料:国勢調査

(7) 高齢者の就業状況

平成 27 年の本市の高齢者の就業者数は 1,937 人で高齢者数（65 歳以上人口）に占める割合は 18.1%となっています。

平成 2 年と比較すると、就業者数が約 5.1 倍、割合は 4.2 ポイント増加しています。



(8) 自治会加入率

平成 29 年度の自治会加入世帯の割合は 30.3%となっており、平成 20 年度からの 10 年間ほぼ低下を続けています。

自治会加入世帯 単位：世帯、%

年度	世帯数	加入世帯数	加入率
平成20年度	20,032	7,436	37.1%
平成21年度	20,489	7,563	36.9%
平成22年度	21,145	7,473	35.3%
平成23年度	21,771	7,439	34.2%
平成24年度	22,302	7,209	32.3%
平成25年度	22,721	7,259	31.9%
平成26年度	23,284	7,405	31.8%
平成27年度	23,918	7,664	32.0%
平成28年度	24,371	7,593	31.2%
平成29年度	25,025	7,571	30.3%

※自治会事務委託料算定に必要な資料として各自治会から提出された資料

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査の実施概要

①調査の目的

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、これからの高齢者福祉をよりよいものにしていくために、市民のご意見やご要望、ニーズを的確に把握し、豊見城市の地域の福祉向上に活用することを目的として実施するものです。

②調査の対象者

本市に居住する65歳以上9,628人のうち、要介護1～要介護5を除く1,000人を無作為抽出しました。

③実施時期及び調査方法

調査は平成29年10月中旬～11月まで実施し、郵送による配布回収を行いました。

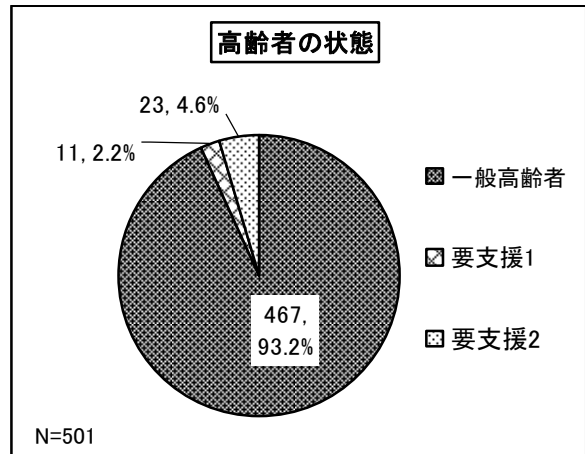
④回収率

配布数に対する回収率は50.1%となっています。

(2) 調査結果の概要

①高齢者の状態

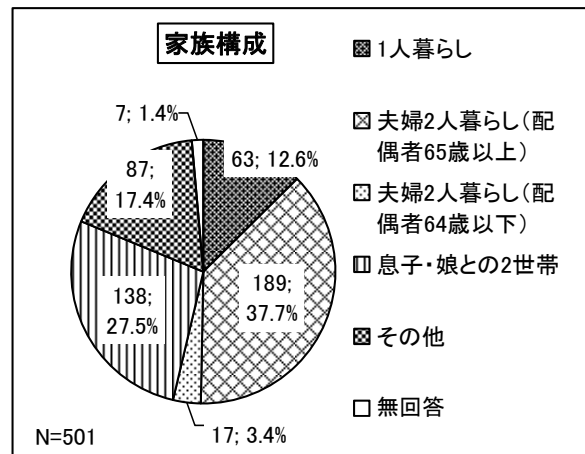
高齢者の状態は、「一般高齢者」が93.2%、「要支援2」が4.6%、「要支援1」が2.2%となっています。



②家族構成

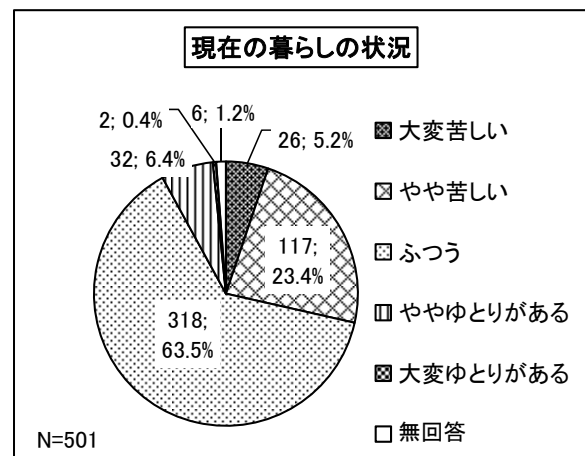
家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も高く37.7%、次いで「息子・娘との2世帯」が27.5%、「その他」が17.4%、「1人暮らし」が12.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.4%となっています。

「1人暮らし」は、女性が9.4%、男性が3.2%となっています。



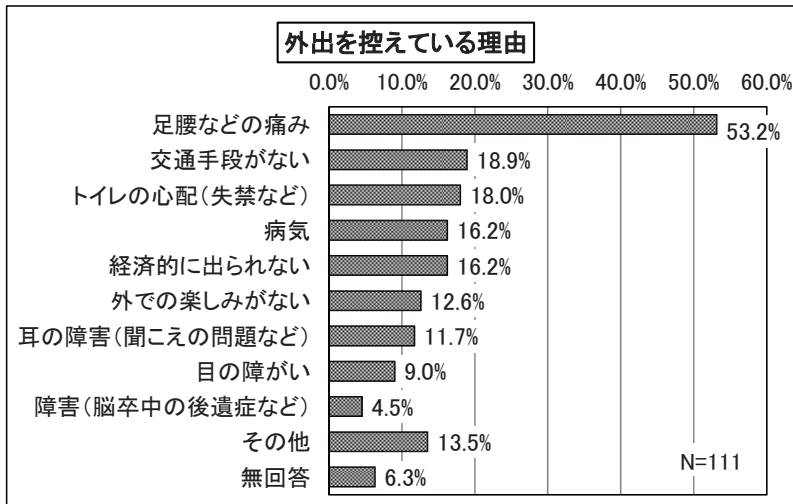
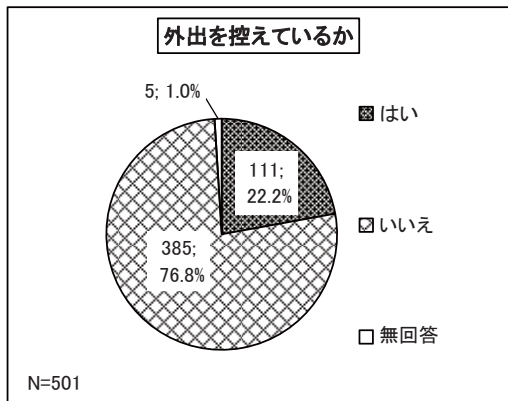
③現在の暮らしの状況

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかは、「ふつう」が最も高く63.5%となっています。一方で苦しい(「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計)は28.6%と、回答者の約4人に1人が苦しいと回答しています。



④外出

外出を控えているという回答が 22.2%となっています。控えている理由は「足腰などの痛み」(53.2%) が他の項目よりも突出して高くなっています。「交通手段がない」という理由も 18.9%見られます。



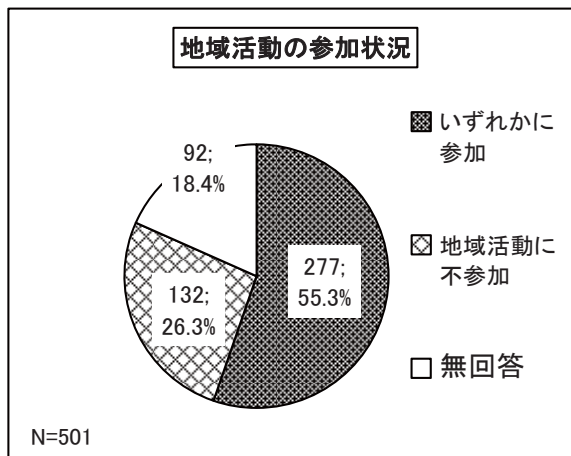
外出の手段の第1位は、回答者全体で「自動車(自分で運転)」、外出を控えている方は「自動車(人に乗せてもらう)」となっています。

外出の際の移動手段(全体)			外出の際の移動手段(外出を控えている方)		
第1位	自動車(自分で運転)	56.3%	第1位	自動車(人に乗せてもらう)	49.5%
第2位	徒歩	39.9%	第2位	タクシー	34.2%
第3位	自動車(人に乗せてもらう)	31.9%	第3位	自動車(自分で運転)	27.0%
第4位	タクシー	23.8%	第4位	徒歩	24.3%
第5位	路線バス	19.6%	第5位	路線バス	17.1%

⑤地域活動の参加

「収入のある仕事」を除いた地域の活動について、「いずれかに参加」が 55.3%、「地域活動に不参加」が 26.3%となっています。

参加の有無と今後の地域活動への参加意向を確認したところ、現在地域活動に参加していない高齢者の約4割は、参加の意思を示しています。



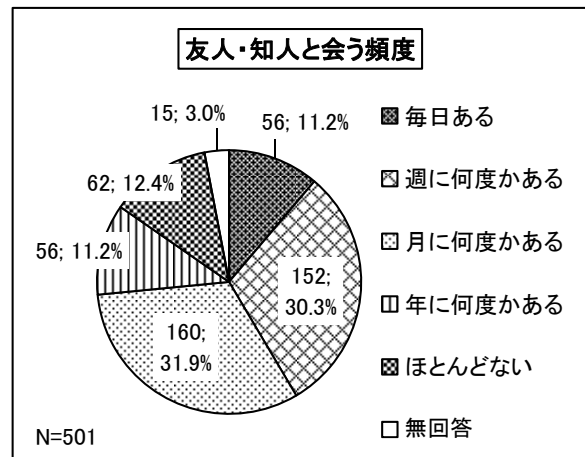
地域の活動等に参加したいか

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
いずれかに参加	17.0%	59.9%	20.6%	2.5%
地域活動に不参加	1.5%	37.1%	59.8%	1.5%

※いずれかに参加とは：ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・休養サークル、老人クラブ、自治会への参加

⑥友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度はどれくらいかについて、「月に何度かある」が最も高く31.9%、次いで「週に何度かある」が30.3%、「ほとんどない」が12.4%、「毎日ある」及び「年に何度かある」がともに11.2%となっています。



⑦主観的健康観

主観的健康観でよい（とてもよい+まあよい）との回答は、「生きがいがある」と回答した方で81.8%となる一方で、「生きがいがない」では49.6%となっており、生きがいと主観的健康観の関連性が伺えます。

生きがいの有無と主観的健康観

	とてもよい (a)	まあよい (b)	あまりよくない (c)	よくない (d)	無回答	よい (a)+(b)
生きがいがある	11.8%	69.9%	13.3%	2.3%	2.6%	81.8%
生きがいがない	4.8%	44.8%	36.8%	11.2%	2.4%	49.6%

⑧主観的幸福感

主観的幸福感の平均点（最高10点）は、回答者全体で7.29点となっています。平均点を男女別にみると若干女性が高く、年齢別では75歳以上より65～74歳が高くなっています。

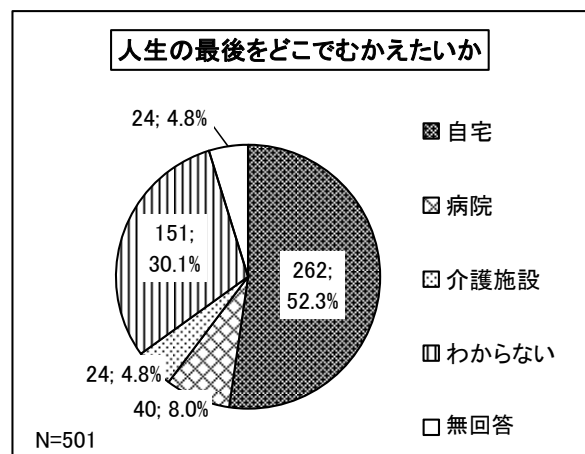
高齢者の状態では、一般高齢者よりも要支援1の平均点が下がり、要支援2はさらに大きく下がります。

主観的幸福感平均点

		回答者全体	7.29点
性別	男性		7.22点
	女性		7.34点
年齢	65～74歳		7.31点
	75歳以上		7.25点
状態	一般高齢者		7.33点
	要支援1		7.10点
	要支援2		6.30点

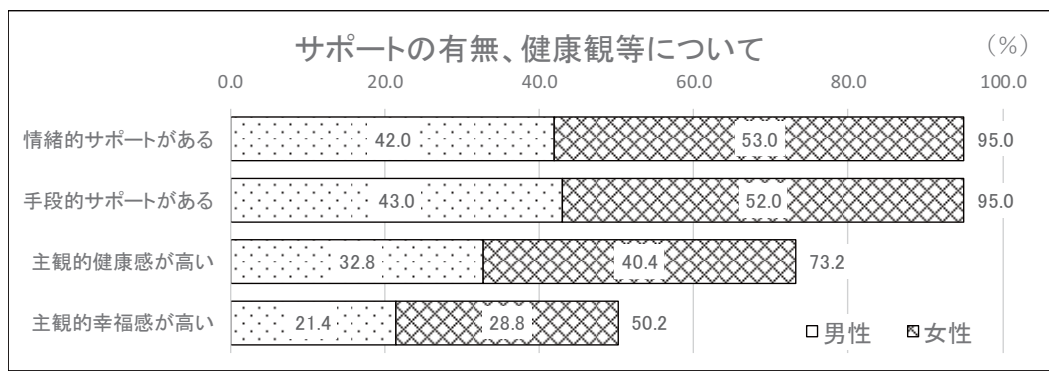
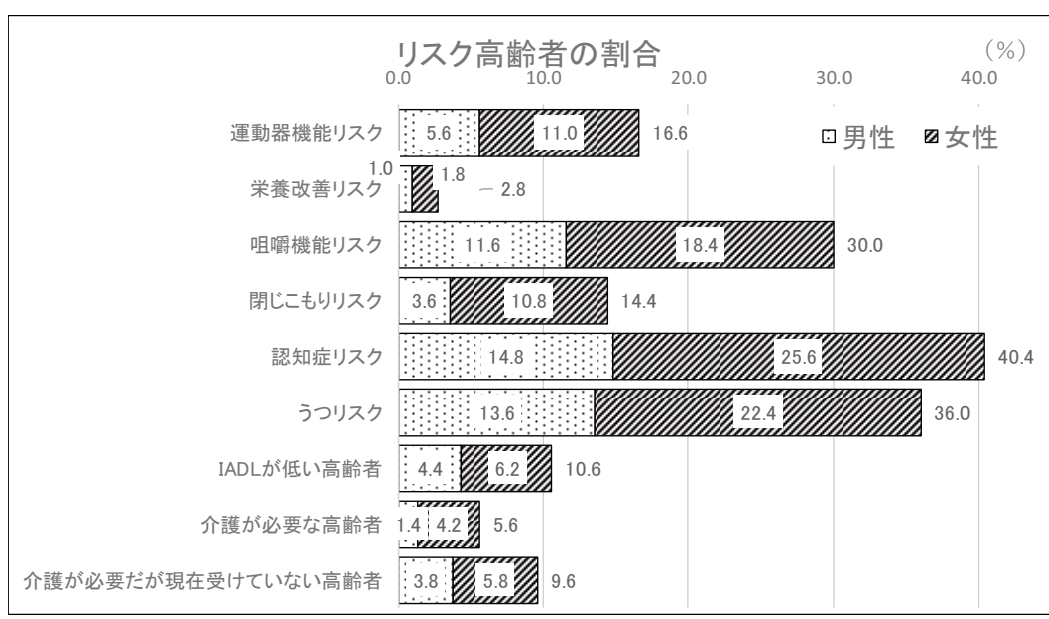
⑨人生の最後をどこで暮かえたいか

人生の最後をどこで暮かえたいかについて、半数以上（52.3%）が「自宅」と答えています。



(3) 介護等に関するリスクの状況

- 平成 29 年度の調査結果によると「認知症リスク」の割合が最も高く 40.4%、次いで「うつリスク」が 36.0%、「咀嚼機能リスク」が 30.0%と続いています。
- 男女別にみると、リスク高齢者の割合は女性が高くなっています。
- 介護が必要な高齢者が 5.6%。介護が必要だが現在受けていない高齢者が 9.6%と、潜在的に介護を必要とする高齢者がみられます。
- 「情緒的サポート（相談者がいる等）のある」高齢者は 95.0%、「手段的サポート（外出の手助け等）がある」は 95.0%、「主観的健康感が高い」は 73.2%、「主観的幸福感が高い」は 50.2%となっています。
- 様々な地域活動等へ参加している一般高齢者の割合は、ボランティア等で 10.4%、スポーツ関係のグループで 26.9%、趣味関係で 30.9%、学習・教養サークルで 11.2%となっています。
- 地域づくりへの参加意向のある一般高齢者は 61.5%、地域づくりの企画・運営としての参加意向のある一般高齢者は 36.9%となっています。



地域とのつながり等について

単位：％

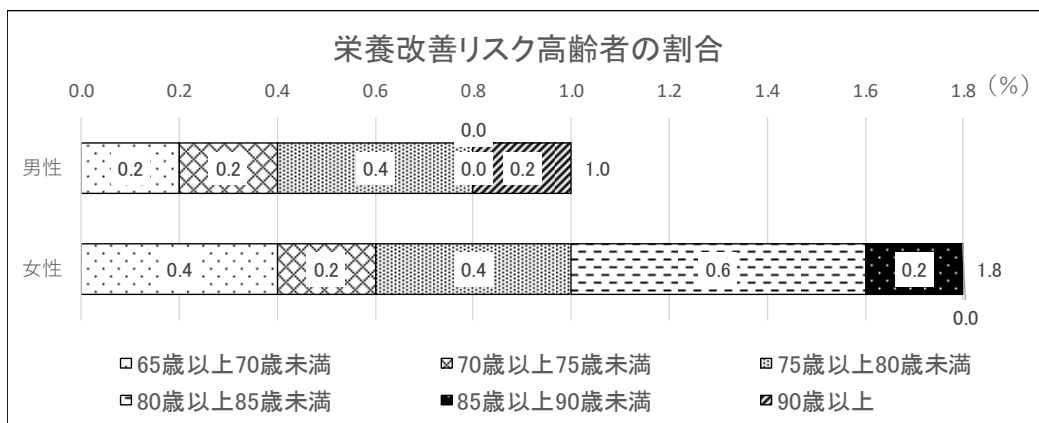
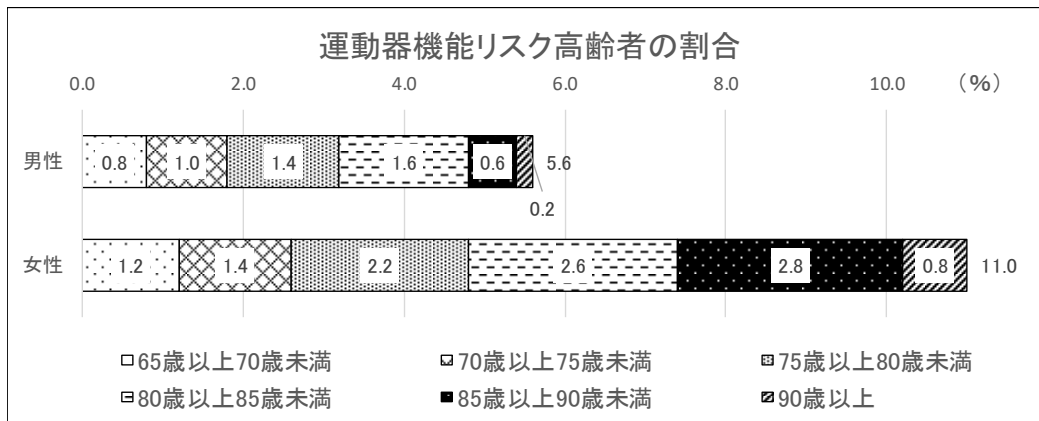
	その他の 一般高齢 者	要支援1	要支援2	合計
ボランティア等に参加	10.2	0.0	0.2	10.4
スポーツ関係のグループ等に参加	25.9	0.6	0.4	26.9
趣味関係のグループに参加	30.3	0.2	0.4	30.9
学習・教養サークルに参加	11.0	0.2	0.0	11.2
地域づくりへの参加意向がある	58.5	1.8	1.2	61.5
地域づくりの企画・運営として参加意向がある	35.9	0.6	0.4	36.9

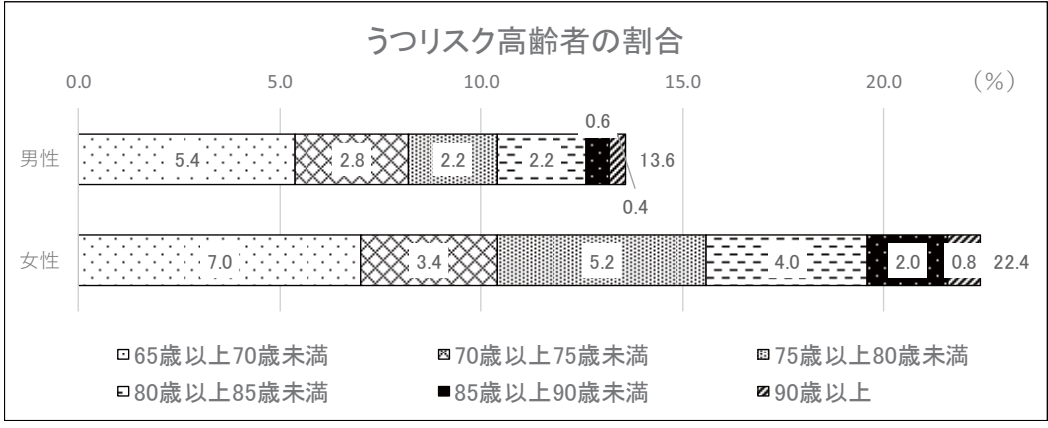
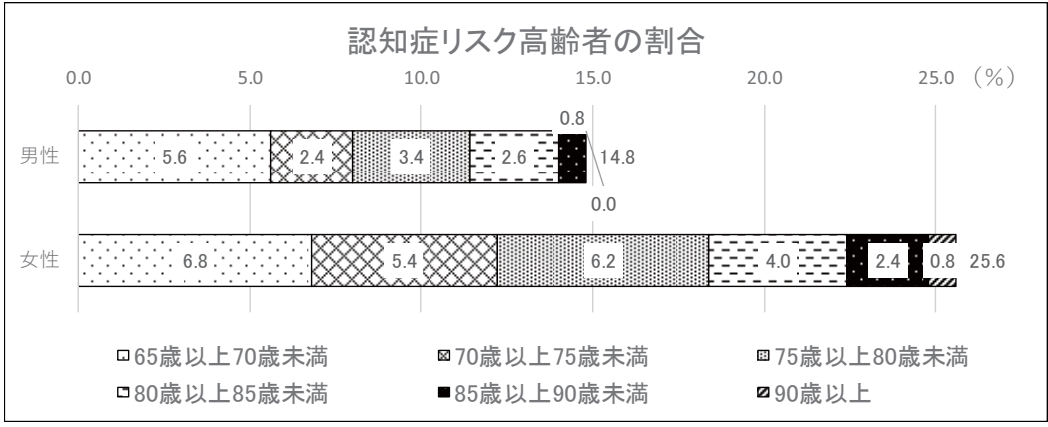
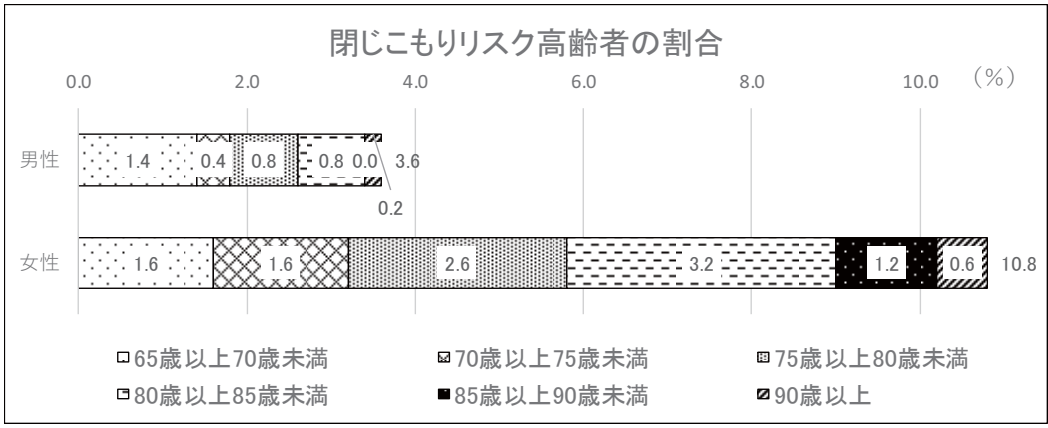
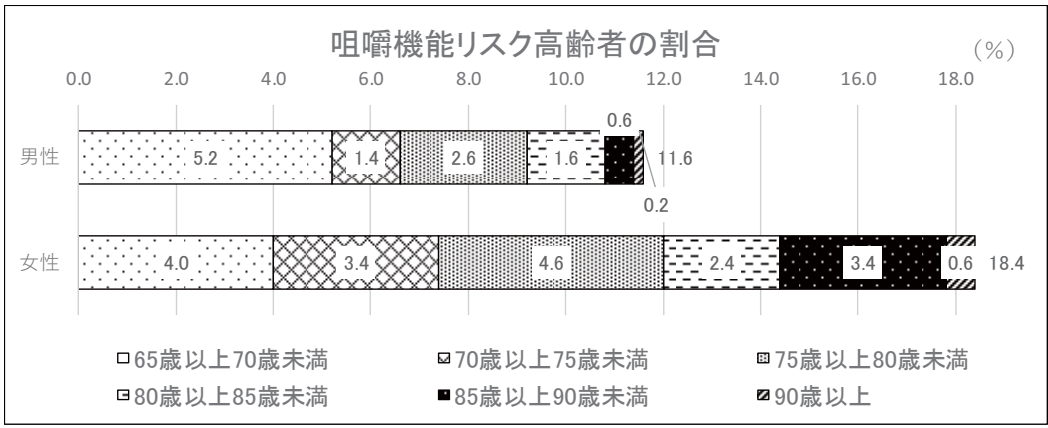
日常生活のニーズについて

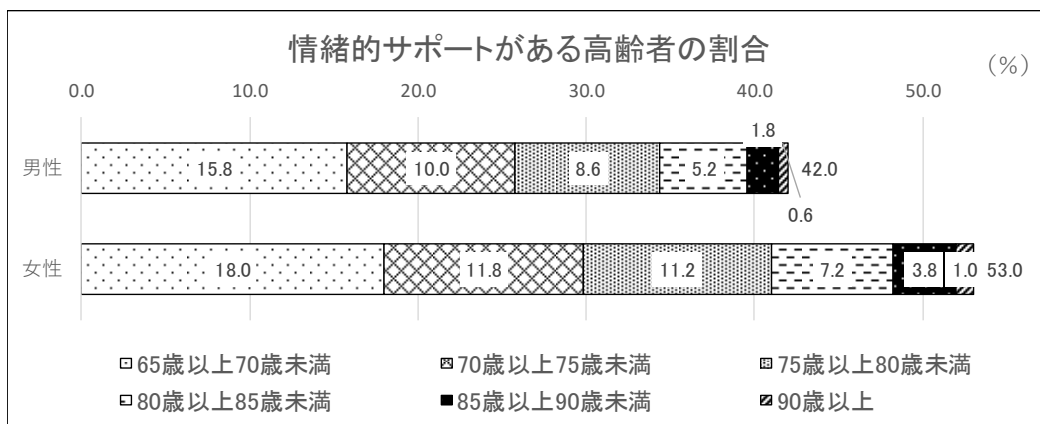
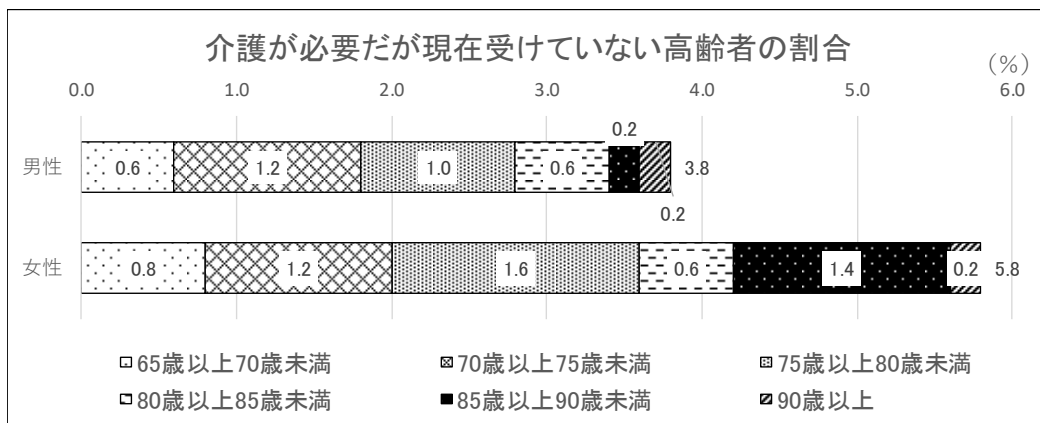
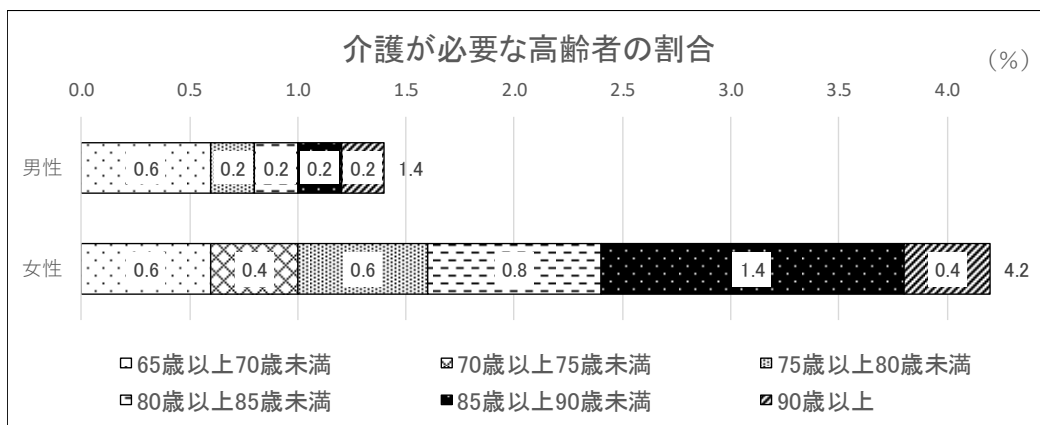
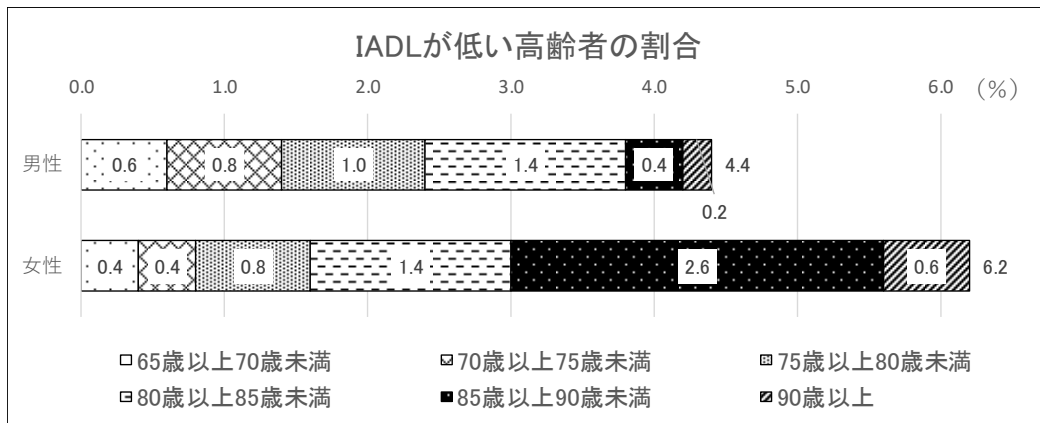
単位：％

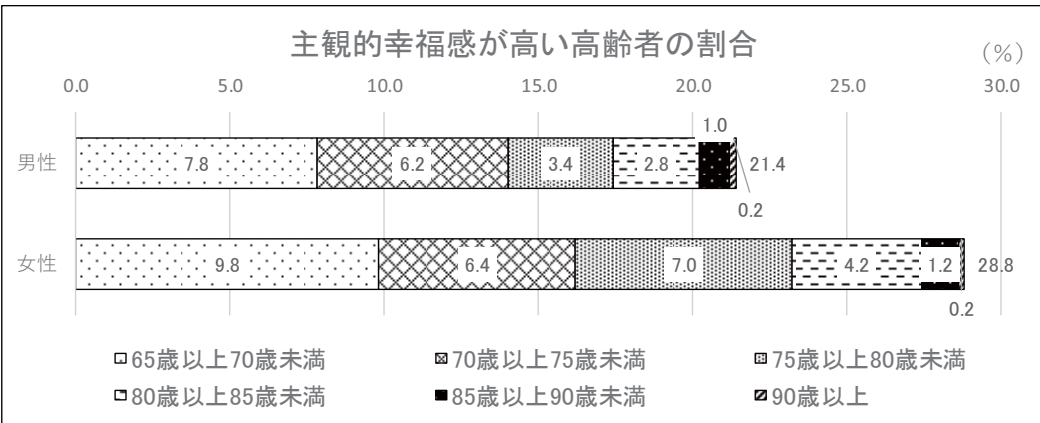
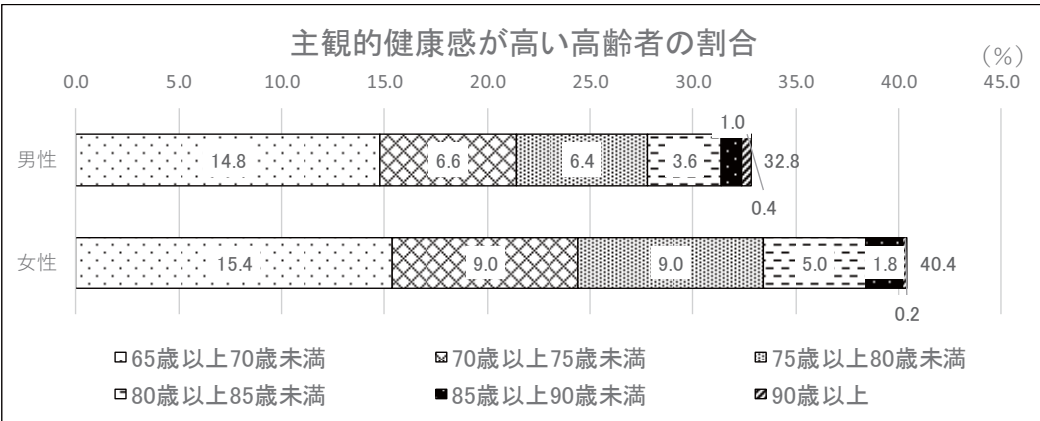
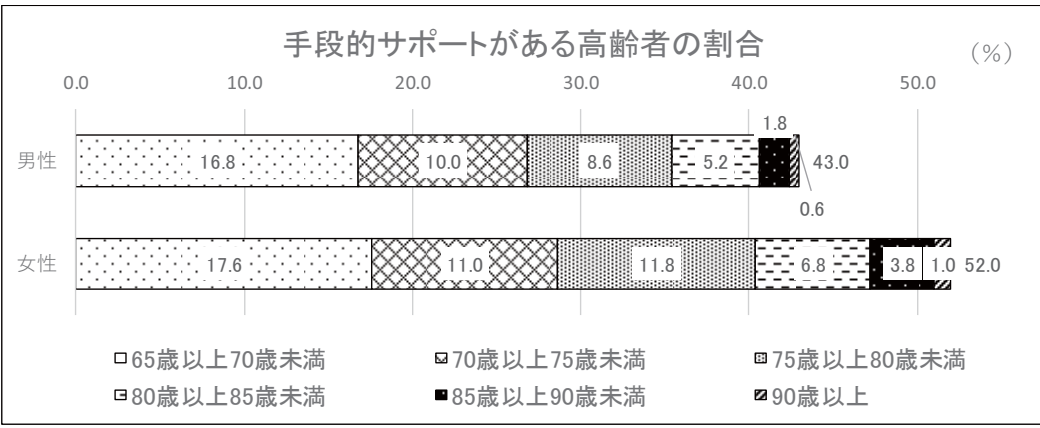
	一人暮らし	夫婦二人暮らし (配偶者 65歳以上)	夫婦二人暮らし (配偶者 64歳以下)	息子・娘 との2世帯	その他	不明	合計
配食ニーズがある高齢者の割合	0.6	3.6	0.4	3.4	1.8	0.4	10.2
買い物ニーズがある高齢者の割合	0.6	1.8	0.2	2.6	1.6	0.4	7.2

■性別及び年齢階層別のリスク高齢者の割合









(4) 介護サービス利用状況等

平成28年の要支援・要介護認定者数は1,845人、要支援者が501人(27.2%)、要介護者が1,344人(72.8%)となっている。認定者総数は平成24年から平成28年まで一貫して増加しています。

平成24年と比較すると、要支援者の割合が上昇し、要介護者の割合が低下しています。

要支援・要介護認定者数の推移（各年3月時点 第2号被保険者含む） 単位：人

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
要支援1	120	8.2%	126	8.2%	157	9.8%	150	8.8%	179	9.7%
要支援2	249	17.0%	289	18.8%	294	18.4%	308	18.0%	322	17.5%
要支援計	369	25.3%	415	27.0%	451	28.2%	458	26.8%	501	27.2%
要介護1	187	12.8%	173	11.2%	177	11.1%	194	11.3%	240	13.0%
要介護2	211	14.4%	272	17.7%	265	16.6%	297	17.4%	298	16.2%
要介護3	218	14.9%	221	14.4%	248	15.5%	269	15.7%	270	14.6%
要介護4	284	19.4%	267	17.3%	260	16.3%	289	16.9%	327	17.7%
要介護5	192	13.1%	191	12.4%	196	12.3%	203	11.9%	209	11.3%
要介護計	1,092	74.7%	1,124	73.0%	1,146	71.8%	1,252	73.2%	1,344	72.8%
総数	1,461		1,539		1,597		1,710		1,845	

資料：介護保険事業状況報告

平成28年度の介護給付費は合計で26億9,164万円、そのうち居宅(介護予防)サービスが15億4,966万円(57.6%)、施設介護サービスが8億7,286万円(32.4%)、地域密着型サービスが2億6,912万円(10.0%)となっています。

介護給付費の合計は、平成24年(23億1,301万円)から平成28年は増加で推移しています。

介護給付費の推移 単位：万円

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
総給付費	231,301		243,730		256,165		256,256		269,164	
居宅(介護予防)サービス	134,292	58.1%	145,375	59.6%	155,374	60.7%	157,130	61.3%	154,966	57.6%
地域密着型サービス	14,413	6.2%	14,648	6.0%	15,448	6.0%	16,373	6.4%	26,912	10.0%
施設介護サービス	82,596	35.7%	83,707	34.3%	85,343	33.3%	82,753	32.3%	87,286	32.4%

資料：介護保険事業状況報告

平成28年度における認知症高齢者の自立度で「Ⅲ以上」の割合が26.4%となっています。これは沖縄県（27.5%）及び広域連合（27.7%）より若干低いものの全国（21.4%）より5ポイント高くなっています。

障害高齢者の自立度で「B以上」の割合は38.8%となり、全国（28.3%）より10.5ポイント高くなっています。

認知症高齢者自立度（平成28年度）

	件数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	Ⅲ以上
全国	2,466,999	23.0%	24.5%	11.2%	19.9%	13.6%	2.8%	4.5%	0.5%	21.4%
沖縄県	22,754	12.3%	21.2%	14.0%	25.0%	17.9%	3.8%	5.4%	0.4%	27.5%
豊見城市	807	17.1%	21.1%	11.4%	24.0%	18.0%	1.6%	6.4%	0.4%	26.4%
広域連合	6,852	14.7%	18.9%	9.8%	29.0%	18.2%	3.5%	5.2%	0.8%	27.7%

資料：平成28年度要介護認定適正化事業（沖縄県）

障害高齢者自立度（平成28年度）

	件数	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	B以上
全国	2,466,999	0.5%	4.1%	20.8%	22.6%	23.6%	7.7%	13.2%	1.9%	5.5%	28.3%
沖縄県	22,754	0.2%	2.5%	11.6%	22.9%	25.3%	9.1%	20.8%	1.3%	6.4%	37.6%
豊見城市	807	0.2%	3.3%	8.6%	19.6%	29.5%	8.7%	22.4%	2.0%	5.7%	38.8%
広域連合	6,852	0.4%	2.3%	10.3%	20.0%	28.7%	8.7%	22.1%	1.6%	5.9%	38.3%

資料：平成28年度要介護認定適正化事業（沖縄県）

認知症の日常生活自立度

レベル	判断基準
I	「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態」基本的には在宅で自立した生活が可能なレベルです。
Ⅱa	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態」
Ⅱb	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態」
Ⅲa	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態」
Ⅲb	判断基準「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態」
Ⅳ	「日常生活に支障をきたすような症状・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状態」
M	「著しい精神症状や周辺症状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状態」

障害高齢者の自立度

生活自立	J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄をベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りも出来ない

本市は、平成 15 年度の第 2 期介護保険事業計画から沖縄県介護保険広域連合の構成市町村となっています。沖縄県介護保険広域連合では、第 2 期から第 6 期（平成 15 年度～平成 29 年度）の期間まで、複数ランク（3 ランク）の保険料が設定されています。

本市は、第 2 期から第 4 期までは保険料が最も高い第 3 ランク、第 5 期は第 2 ランク、第 6 期は第 1 ランクと段階的に最も保険料が低いランクへと移行してきました。

平成 12 年の介護保険制度スタート当初から医療機関及び介護保険事業所、中でも介護老人福祉施設や介護老人保健施設が立地し、高齢者が利用可能なサービスが整っていたことが他の市町村と比較して保険料が高くなっていたと考えられます。

その後順次、介護保険サービスの基盤が各地域に整備されたことで、各市町村のサービス利用が高まりを見せる中、本市の介護予防及びサービス利用の適正化等の取り組みが高齢者一人当たりサービス利用の安定化に寄与し、サービス利用の伸びを抑え第 1 ランクへの移行につながったと考えられます。

介護保険事業計画における保険料ランク

	第2期 (H15-17)	第3期 (H18-20)	第4期 (H21-23)	第5期 (H24-26)	第6期 (H27-29)
第 1 ランク	3,217 円	3,502 円	3,490 円	4,994 円	5,649 円
第 2 ランク	4,333 円	4,587 円	4,556 円	5,749 円	6,101 円
第 3 ランク	5,225 円	5,606 円	5,243 円	6,424 円	6,997 円
豊見城市	第3ランク	第3ランク	第3ランク	第2ランク	第1ランク

3. 地域活動及び地域資源の状況

(1) 地域活動の状況

福祉推進委員会を設置している行政区別の地域活動の状況をみると、交流活動が187件と突出しており、次いで移動支援24件、会食23件、見守り17件となっています。

活動の内容は、交流活動ではミニデイや転倒骨折予防教室、子どもからお年寄りを対象とした各種サークル活動、イベント等があります。移動支援は豆腐など日用品の移動販売が多く、民生委員による送迎があります。会食はミニデイ開催時が多く、この他に敬老会や子ども会などのイベントと合わせて行われています。見守りは防犯パトロールや交通安全、夏休みパトロール、民生委員による訪問などが行われています。

行政区別にみると、真玉橋や豊見城団地、嘉数の交流活動が10件以上と活発になっています。

行政区	見守り	交流活動 (サークル等)	家事援助 (ちょぼら)	会食	移動支援	その他
豊見城	2	3		1		
宜保		2		1		
我那覇	1	5		2		
名嘉地		4	1		2	1
与根		8		1		
伊良波	1	3		1		
座安		5			1	
渡橋名		6			2	1
上田		4		1		
渡嘉敷		1				
翁長		3				
保栄茂		4			1	
平良		2				
高安		4				
饒波	1	6		1	1	1
金良		5				
長堂	1	5		1	1	1
嘉数	2	12			4	1
真玉橋	2	13		1	1	1
根差部	1	5		2		1
平和台	1	9		1		2
上田山川	2	6		2		
上田県営		4				
グリーンハイツ	1	7		1		1
嘉数ヶ丘		3			3	
桜ヶ丘ハイツ		5			1	1
真玉橋団地		3				
北分譲		7			2	1
豊見城団地南		6	1	2	1	2
豊西		3				
豊見城団地	1	10		1		
渡橋名団地		2		1		
希望ヶ丘		2			2	
高安台		4		1		
旭ヶ丘		2		1	1	
県営真玉橋団地		4				
ニュータウン		4				1
エコシティとはしな	1	4	1		1	1
とよみ		2		1		
合計	17	187	3	23	24	16
企業	2	2				

資料提供:豊見城市社会福祉協議会

(2) 福祉施設等の立地状況

中学校区別の福祉施設の立地状況をみると、伊良波中学校区 11 件、豊見城中学校区が 18 件、長嶺中学校区 10 件となっており、老年人口に対する施設定員数の割合でみても豊見城中学校区に施設が集積していることがわかります。

施設別では、有料老人ホーム（住所地特例対象）が 16 件と多く、次いで有料老人ホーム（住所地特例対象外）6 件、介護老人保健施設 5 件、認知症対応型共同生活介護 4 件、介護老人福祉施設及び特定施設入居者生活介護並びに軽費老人ホーム（ケアハウス）がそれぞれ 2 件、地域密着型介護老人福祉施設及び小規模多機能型居宅介護支援事業所それぞれ 1 件となっています。

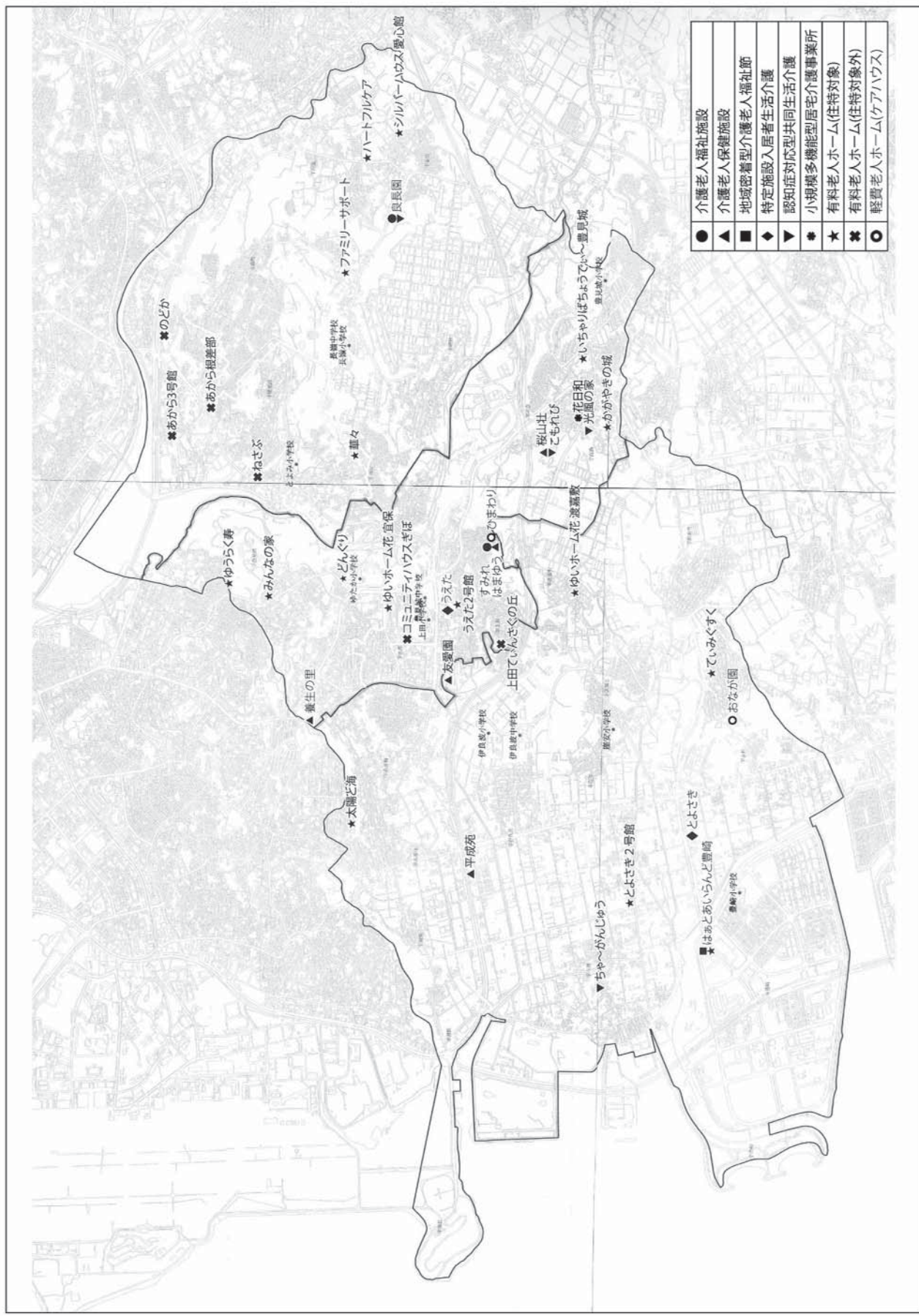
しかしながら、定期巡回・随時対応サービスや看護小規模多機能型居宅介護など、人生の最後を支える在宅サービスは整備されていません。

中学校区別福祉施設等

単位：件、人

	伊良波中学校	豊見城中学校	長嶺中学校	計
介護老人福祉施設	—	1	1	2
介護老人保健施設	2	3	—	5
地域密着型介護老人福祉施設	1	—	—	1
特定施設入居者生活介護	1	1	—	2
認知症対応型共同生活介護	1	2	1	4
小規模多機能型居宅介護支援事業所	—	1	—	1
有料老人ホーム(住所地特例対象)	5	7	4	16
有料老人ホーム(住所地特例対象外)	—	2	4	6
軽費老人ホーム(ケアハウス)	1	1	—	2
計	11	18	10	39
施設定員数:A	364	680	224	1,268
老年人口(65歳以上):B	3,882	3,766	3,366	11,014
A/B	9.4%	18.1%	6.7%	11.5%

平成29年9月末現在



●	介護老人福祉施設
▲	介護老人保健施設
■	地域密着型介護老人福祉館
◆	特定施設入居者生活介護
▼	認知症対応型共同生活介護
※	小規模多機能型居宅介護事業所
★	有料老人ホーム(住特対象)
✱	有料老人ホーム(住特対象外)
○	軽費老人ホーム(ケアハウス)

4. 第6期の取り組み状況

基本目標1 自立生活を支え合う地域づくりの推進

(1) 地域包括ケアシステムの構築

- 市直営の地域包括支援センターがケアシステムの中核を担っている。
- 相談については、地域包括支援センター三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）での話し合い、在宅介護支援センター、民生委員・児童委員等との連携を図り支援を検討している。
- 支援困難事例については、地域ケア会議を通じて問題や課題について情報を共有し、解決に向けた関係機関との連携を行っている。
- 南部地区医師会へ一部委託を行い、医療と介護の連携に取り組んでいる。
- 認知症サポーターの養成や認知症カフェ等を通じて、認知症に対する理解並びに支援のための取り組みを積極的に行っている。
- 生活支援コーディネーターの配置及び協議体を設置し、地域資源の把握並びに支援ネットワーク等の基盤づくりを進めている。

認知症サポーターの養成

単位：回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	4	4	4	3	5	21
参加人数	200	300	400	138	141	432

※平成29年度は平成30年1月末現在

地域見守りネットワーク事業

単位：世帯

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
見守り台帳登録世帯	1,755	1,906	2,070	1,373	1,656	1,618

※平成29年度は平成30年1月末現在

(2) 在宅福祉サービスの充実

- 各種高齢者向け在宅福祉サービスについては、第6期期間中対象者に対して適切に提供されている。

緊急通報システム事業

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録人数	35	40	45	34	31	31

※平成29年度は平成30年1月末現在

介護用品支給支援事業

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人数	41	43	46	23	22	22

※平成29年度は平成30年1月末現在

お元気コールサービス事業

単位:人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人数	5	6	7	2	2	3

※平成29年度は平成30年1月末現在

老人福祉電話事業

単位:人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人数	12	14	16	9	8	8

※平成29年度は平成30年1月末現在

高齢者祝金支給事業

単位:人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人数	200	215	230	215	215	245

※平成29年度は平成30年1月末現在

(3) 生活を支える環境づくりの推進

- 一般交通機関の利用が困難な要介護認定者に対する医療機関等への外出支援をおこなっている。
- また移動の利便性向上に向け、市内一周バスの運行ダイヤの見直しを行った。
- 災害発生時の対応に備え避難行動要支援者名簿を作成した。

外出支援サービス事業

単位:回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
回数	390	430	470	350	392	394
利用実人数	18	20	23	21	26	29

※平成29年度は平成30年1月末現在

基本目標2 豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進

(1) 地域及び世代間交流の推進

- 市内 39 地区で地域ミニデイサービス(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)を実施している。
- 平成 29 年度は男性のみを対象とした中央型地域ミニデイを開催。
- 地域支援コーディネーターが地域活動の把握を行い、協議体で情報共有することで交流の充実を進めている。

ゆくい場づくり(居場所づくり)

単位:地域

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域ミニデイサービス実施地域数	40	41	42	38	39	39

※平成29年度は平成30年1月末現在

(2) 生きがい活動の支援

- 高齢者を含む市民ニーズに応じた講座を開催している。
- 老人クラブ活動への支援をしている。
- 豊見城市豊寿大学は、中央公民館を拠点に移動教室や宿泊研修など、年 16 講座を開講している。
- 生活支援体制整備事業を通じて、住民が主体となる活動の把握および支援のあり方等について検討を行っている。

(3) 就労環境の整備

- 高齢者の知識や技術の活用並びに生きがいづくりとしてシルバー人材センターが活動を行っている。
- ふるさとハローワークを通じて就労斡旋を行っている。

職業相談

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
60歳以上の就労実績 (ふるさとハローワーク)	53	55	58	53	47	45

※平成29年度は平成30年1月末現在

基本目標 3 健康づくりと介護予防の推進

(1) 高齢者の健康づくり支援

- ミニデイを活用した熱中症予防対策等の健康教育を実施した。
- 疾病等の早期発見及び重症化予防のため、特定健診及び特定保健指導を実施している。
- 認知症地域支援推進員の配置及び認知症カフェにおける指導、助言を実施した。
- 健診（検診）後の保健指導、健康相談の中で、必要に応じて医療機関への受診勧奨を行っている。

いきいき健康教室

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
参加人数	60	70	80	31	40	-

*28年度で事業終了

認知症予防対策

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
講演会等参加者数	105	120	135	66	63	124

※平成29年度は平成30年1月末現在

(2) 介護予防の充実

- 地域ケア会議において、関係機関からの情報収集、情報共有、支援困難ケースの検討を行い継続支援に努めている。

- 平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、介護予防の充実に取り組んでいる。
- 住民主体による生活支援の検討に向け、生活支援コーディネーターが地域活動や地域資源の把握に努めている。

介護予防事業の周知徹底

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防事業申込者数	1,413	1,485	1,569	946	687	733

※平成29年度は平成30年1月末現在

口腔機能向上事業

単位：回数

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	6	6	6	6	6	-

*28年度で事業終了

配食サービス(食の自立支援事業)

単位：人、配食数

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録人数	29	31	32	23	16	19
配食数	4,872	5,208	5,376	3,766	1,115	1,742

※平成28年度より栄養改善者へ対象者変更あり 平成29年度は平成30年1月末現在

配食サービス(食の自立支援事業・在宅支援分)

単位：人、配食数

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録人数	-	-	-	-	10	7
配食数	-	-	-	-	1,636	1,002

※平成28年度より事業実施 平成29年度は平成30年1月末現在

高齢者筋力向上トレーニング

単位：回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	900	900	900	1,072	336	152
参加人数	262	275	290	299	76	42

※平成28年度より対象者変更あり 平成29年度は平成30年1月末現在

ちゃ〜がんじゅう教室(一般介護予防事業)

単位：回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	-	-	-	-	72	108
参加人数	-	-	-	-	104	135

※平成28年度より事業実施 平成29年度は平成30年1月末現在

流水運動教室(運動指導事業)

単位：人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
参加人数	170	178	188	167	3	6

※平成28年度より対象者変更あり 平成29年度は平成30年1月末現在

水中運動事業(一般介護予防事業)

単位:人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	-	-	-	-	48	72
参加実人数	-	-	-	-	47	60

※平成28年度より事業実施 平成29年度は平成30年1月末現在

さらばんじデイサービス

単位:回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
参加人数	34	36	38	32	28	58

※平成28年度より対象者変更あり 平成29年度は平成30年1月末現在

転倒骨折予防教室

単位:回数、人

	計画目標値			事業実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	290	300	310	260	280	280
参加人数	520	546	577	522	557	413

※平成29年度は平成30年1月末現在

5. 計画の見直しに向けた課題

(1) 地域包括ケアシステムの深化

〈背景〉

ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日）

子ども・高齢者・障害者など全ての人々が地域、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」を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。

- 生活支援体制整備事業を通じて、住民活動や地域資源の把握と協議体における情報共有を図り、住民が主体となり地域課題を解決できる地域づくりの検討が求められます。
- これまで以上に住民同士の支え合いが重要となっており、高齢者や障がい者、子ども、生活困窮者と対象区分しない包括的な支え合いについて、地域福祉計画への位置づけの整理と本計画との整合性を図る必要があります。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から半数以上の高齢者が人生の最後を「自宅」で迎えたいと答えています。また約3割は「わからない」と回答しており、看取りやターミナルケア等への啓発や支援の検討が求められます。

(2) 豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、生きがいと健康の関係をみていくと、生きがいがあると答えた高齢者の「健康状態がよい（とてもよい+まあよい）」という割合が81.8%であるのに対し、生きがいが思いつかない高齢者の「健康状態がよい（とてもよい+まあよい）」割合は49.6%と低く、生きがいと主観的健康観との関係性が同われ、生きがいづくりの充実が求められます。
- 地域住民の健康づくり活動や趣味等のグループ活動など、いきいきとした地域づくりへの約6割の高齢者が参加したいと回答しています。また地域づくりでの企画・運営についても約37%が参加してもよいと答えています。現在地域活動に参加していない方においても約4割が参加への意思を示しており、周知や呼びかけなどを工夫すること、地域づくり（地域包括ケア及び介護予防の充実を図る上でも重要）への住民参加が期待できます。

(3) 健康づくりと介護予防の推進

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、健康状態がよくない（あまりよくない+よくない）という回答が 24.4%となっており、健康状態の改善に向けた取り組みが求められます。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、主観的幸福感の平均点（最高 10 点）は、一般高齢者（7.33 点）と比較して要支援 2（6.3 点）は低く、介護予防を充実することは、幸福感の向上につながることを期待されるため、介護予防の充実が求められます。
- 平成 28 年度における認知症高齢者の自立度「Ⅲ以上」の割合（26.4%）が全国平均（21.4%）より 5 ポイント高く、認知症予防対策の強化が求められます。

第2章

計画の基本的な考え方

第2章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

本市は県内において高齢化率は低い地域ではありますが、年々上昇してきており、生産年齢人口の割合は低下しています。我が国は今後も急速な高齢化が進むとみられ、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年には高齢化率が30.0%(平成27年26.6%)まで上昇すると予想されています。また認知症高齢者の割合も平成24(2012)年の約7人に1人から平成37(2025)年には約5人に1人に上昇することが見込まれています。

将来的には独居高齢者の増加、要介護認定者や認知症高齢者の増加、介護従事者の不足、介護保険料の上昇、社会保障給付費の増加など様々な課題があげられています。このようななか、高齢者が住みよい地域をつくり、維持していくためには、公的な支援だけに頼ることは極めて難しい状況です。高齢者を含め、障がい者や児童、生活困窮者などを取り巻く厳しい環境を乗り越えていくためには、これまで以上に地域と行政、介護や医療、福祉など多様な主体との連携による支援体制の構築が必要となります。

高齢者一人ひとりが、地域のなかで役割と生きがいを持ち、こころ豊かに生活することを市民、行政、事業者等が支え合えるまちをめざし、基本理念を次のように定めます。

こころ豊かに 支え合うまち とみぐすく 豊見城

2. 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、施策の展開を図る上での基礎となる基本目標を次のように定めます。

基本目標 1：自立生活を支え合う地域づくりの推進

日常生活で介護が必要になった場合においても可能な限り在宅での生活を送ることが出来るよう、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

基本目標 2：豊かな生活に向けた生きがいつくりの推進

すべての高齢者がその人らしく日常生活を営むことができるよう、ミニデイサービスをはじめとした、多様な活動の場の充実を図り、社会参加や交流の機会の提供、就労環境の整備など生きがいつくりを推進します。

基本目標 3：健康づくりと介護予防の推進

年齢を重ねても心身ともに健康で活動的に過ごすことができるよう、市の高齢者の特性を踏まえた健康づくりと介護予防を推進します。

3. 計画展開の視点

基本理念のもと、基本目標の実現に向け、計画展開の視点を次のように定めます。

視点1 「尊厳を守る支援」

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができ、心身の状態に関わらず高齢者の尊厳が守られる地域社会の構築を図ります。

視点2 「ニーズに応じた支援」

生活の質の向上を図るために、高齢者が必要としていること（ニーズ）を把握し、ニーズに応じ支援していきます。

視点3 「孤立させない支援」

地域住民、民生委員・児童委員、自治会、ボランティアなどと連携し、高齢者が孤立しない、高齢者の小さな変化を見逃さない地域環境づくりを支援していきます。

視点4 「切れ目ない支援」

高齢者が地域で自立した生活が営めるよう、介護予防・日常生活支援サービス事業等を通じた「地域包括ケアシステム」の構築を図ります。

視点5 「自主的な活動につながる支援」

健康づくりや介護予防につながるサークル活動やNPO活動などの市民活動を拾いあげ、活動の動機づけと自主的な活動を継続できる支援を展開していきます。

4. 施策の体系

基本理念

とみぐすく こころ豊かに 支え合うまち 豊見城

基本目標1 自立生活を支え合う地域づくりの推進

1. 地域包括ケアシステムの深化
 - (1)本市における地域包括ケアシステムの考え方等
 - (2)地域包括支援センターの機能強化
 - (3)在宅医療及び介護連携の推進
 - (4)看取り・ターミナルケアの環境整備
2. 在宅福祉サービスの充実
 - (1)緊急通報システム事業
 - (2)介護用品支給支援事業
 - (3)お元気コールサービス事業
 - (4)老人用福祉電話
 - (5)老人保護措置
 - (6)高齢者祝金支給事業
 - (7)家族介護教室事業
3. ひとにやさしいまちづくりの推進
 - (1)高齢者の移動支援の充実
 - (2)高齢者に配慮した住環境の充実
 - (3)防犯・防災対策の充実
 - (4)ひとにやさしいまちづくりの推進

計画展開
の視点

尊厳を守る
支援

ニーズに応じ
た支援

基本目標2 豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進

1. 地域及び世代間交流の推進
 - (1)気軽な居場所づくりの推進
 - (2)世代間交流機会の充実
 - (3)地域交流機会の充実
2. 生きがい活動の支援
 - (1)生きがい活動への支援
 - (2)老人クラブ活動の支援
 - (3)敬老会事業
 - (4)豊見城市豊寿大学の開講
 - (5)市民が主体となった支援活動の促進
 - (6)地域活動におけるリーダーの掘り起し
3. 就労環境の整備
 - (1)シルバー人材センターの有効活用
 - (2)職業相談の充実

孤立させない
支援

切れ目ない
支援

基本目標3 健康づくりと介護予防の推進

1. 高齢者の健康づくり支援
 - (1)健康教育の充実
 - (2)健診並びに保健指導の充実
 - (3)がん検診の充実
 - (4)感染症予防の充実
 - (5)認知症予防対策の推進
 - (6)疾病等の重症化予防
 - (7)医療機関との連携
2. 介護予防の充実
 - (1)介護予防・日常生活支援サービス事業
 - (2)一般介護予防事業
 - (3)介護予防・日常生活支援総合事業の評価

自主的な活動
につながる
支援

第3章

計画の推進施策

第3章 計画の推進施策

基本目標1 自立生活を支え合う地域づくりの推進

1. 地域包括ケアシステムの深化

〈現況・課題〉

- 新興住宅地等における転入者や自治会未加入者など、支援を必要とする高齢者の把握が課題となります。
- 独居高齢者のうち身元引受人がいない場合、施設への入所や入院（治療への同意）、アパートへの入居が困難となるケースがあり、今後の課題となります。
- 市外や県外からの転入者の地域とのつながりづくり、これらの方をどのように地域包括ケアシステムで受け止めるのか検討が求められます。
- 認知症高齢者の増加が見込まれており、高齢者の権利や尊厳を守るために、成年後見制度の利用促進を図る必要があります。
- 地域における高齢者の暮らしを支える介護・福祉・医療の連携が求められます。

【施策の方向性】

- 地域の高齢者の日常生活における問題点や介護及び在宅サービスにかかわる相談に適切に対応していくため、地域包括支援センターの機能や役割等の周知徹底を図ります。
- 在宅介護支援センター、生活支援コーディネーター、地域住民や民生委員等との更なる連携を図り、一人暮らし高齢者や日常生活に支援を必要とする高齢者の把握を行ないます。
- 認知症高齢者の把握に努めるとともに、成年後見制度利用促進計画の策定及び計画に基づく成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進を図ります。
- 認知症高齢者の地域生活を支援するための対策を充実します。
- 介護を必要とする状態にあっても、地域で尊厳を持って暮らし続けることができるよう、24時間対応サービスや看取りの環境整備に努めます。
- 関係機関等とのネットワークにより高齢者虐待や多重問題を抱えた高齢者への対応の充実を図ります。
- 庁内関係課や関係機関等との連携のもと、地域包括支援センターの専門性、人材やネットワーク等を活かし、障がい者や母子、生活困窮者等への支援を見据えた共生社会のあり方を検討していきます。

(1) 本市における地域包括ケアシステムの考え方等

①地域包括ケアシステムの構築及びマネジメント

地域包括ケアシステムをスムーズに機能させるためには、共にささえ合うという市民意識の醸成や目的意識の共有、相談や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づくニーズの把握、関係者間のネットワークの構築や連絡調整、新たな支援策の検討などが必要となるため、行政（障がい・長寿課）が主体となってマネジメントしていきます。

②地域包括ケアシステムの範囲

地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（中学校区）が単位として想定されています。本市の中学校区は3区となっていますが、市全域で約30分以内に必要なサービスが提供可能であり、介護保険事業計画においても本市の日常生活圏域は1圏域となっています。現状から第7期においては、地域包括ケアシステムの範囲は1圏域（市全域）とします。

現在、ささえ合いの地域づくりにおいて、生活支援コーディネーターの配置及び第2層協議体の設置単位は、中学校区（3区）を想定しているため、第2層協議体と市全域を対象とする第1層協議体が連携しながら支援の充実を図ります。

③地域包括支援センター

現在、地域包括支援センターは1カ所、市が運営しており、行政内部並びに関係機関等とは緊密な連携が取れています。これまで市直営で培ったネットワークやノウハウを残しつつ、将来の高齢者数の動向、地域福祉計画における中圏域を踏まえながら、包括的支援事業の機能強化（地域包括支援センター外部委託、設置数等）に向けた検討を行います。

④重点的に取り組む事項

ア 相談対応の充実

地域での生活を続ける上で、高齢者やその家族が抱える悩み、必要とする支援は様々です。特に認知症高齢者や独居の高齢者に対しては、相談に訪れるのを待つだけでは十分とは言えません。

小さな変化（ニーズ）を捉え、個々に応じた支援を届けるためには、生活の困りごとをできる限り漏れなく把握できる体制が必要だと考えます。

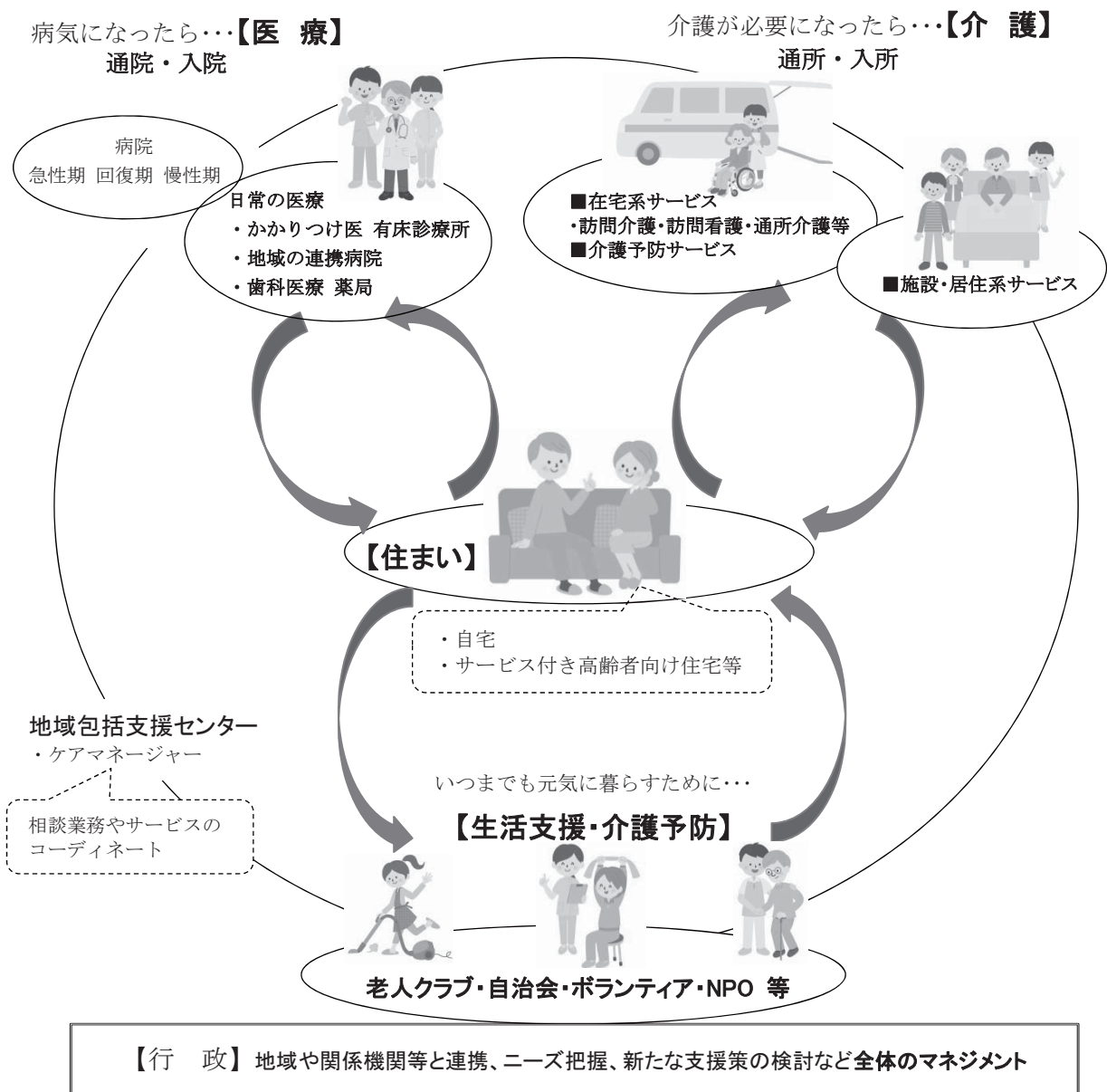
そのため、地域包括支援センターの総合相談を核としながら、在宅介護支援センター、生活支援コーディネーターとともに地域で声を拾う仕組み（協議体を通じた民生委員・児童委員やコミュニティソーシャルワーカー等との連携、認知症サポーター養成等）の充実を図ります。

イ 認知症予防の充実並びに認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

認知症カフェやイベント等を通じて認知症に対する理解や認知症予防に対する取り組みの充実を図ります。また認知症サポーターの養成、警察署との連携強化、高齢者認知症等 SOS ネットワークの活用などにより、認知症の方が安心して暮らせるまちづくりを進めます。

※地域包括ケアシステムとは：重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援、看取りやターミナルケアが一体的に提供される支援体制のこと。

地域包括ケアシステムのイメージ

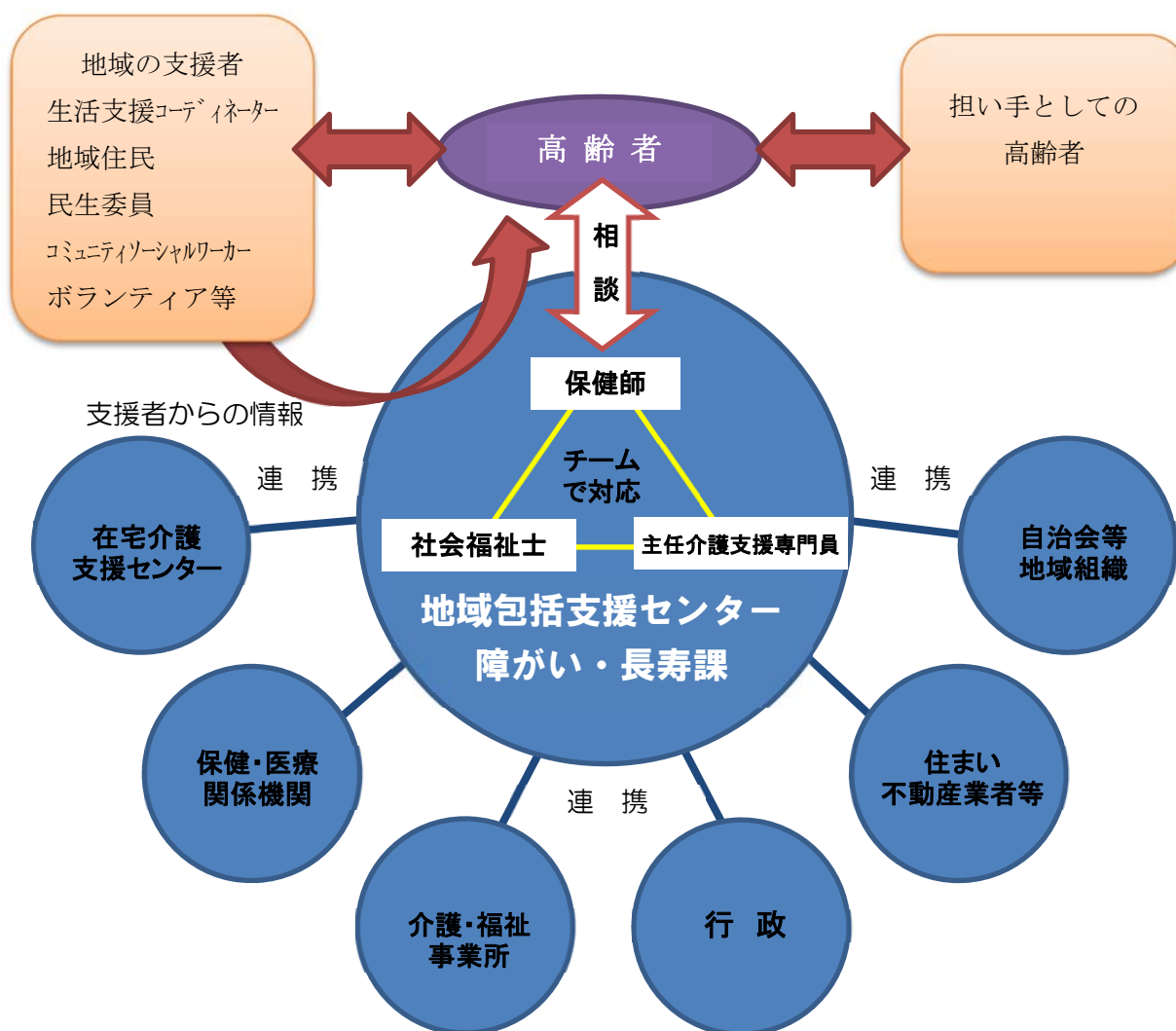


(2) 地域包括支援センターの機能強化（包括的支援事業）

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援を行います。また機能強化を図る上で、将来的な地域包括支援センターの外部委託について検討を進めます。

1) 総合相談支援事業

地域包括支援センターを中心に、在宅介護支援センター等と連携し、高齢者が安心して日常生活を営むことができるよう、保健や福祉並びに介護保険サービスやその他日常生活等に係わる総合的な相談に応じます。



① 相談対応の充実

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員によるチームアプローチの強化、在宅介護支援センターや生活支援コーディネーター、生活保護のケースワーカーやコミュニティソーシャルワーカーとの連携等により相談対応の充実を図ります。

② 在宅介護支援センター事業の充実

高齢者の実態把握調査並びに相談を通じて、高齢者が地域のインフォーマルサービスを含む多様な支援を総合的に受けられるよう、行政機関及び地域包括支援センターとの連絡調整等を行います。

2) 権利擁護事業の推進

認知症高齢者等、社会生活を営むための支援を必要とする高齢者に対し、介護サービスや予防事業の利用援助、金銭管理に対する支援を含めた高齢者の尊厳の維持と権利擁護を推進します。

① 成年後見制度の利用促進

成年後見制度を必要とする高齢者が、円滑に制度を活用することができるよう、制度の周知並びに相談対応に努めます。成年後見制度に係る市長による審判の請求手続等について、市長が後見人等に選任された者に対し、後見人等の報酬の全部又は一部の助成を行います。

② 日常生活自立支援事業の充実

認知症高齢者等で日常の金銭管理などに不安のある高齢者が、在宅で安心して暮らせるよう本制度の周知を図ります。社会福祉協議会と連携し、福祉サービスの利用手続き、公共料金の支払いや財産管理に関する代行を行います。

3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者の加齢に伴う心身状態の変化などに伴い必要となる支援を円滑に提供していけるよう、地域包括支援センターが福祉や医療の関係機関や団体、地域等と連携し、包括的・継続的ケアマネジメントを行います。

4) 介護予防ケアマネジメント

一定期間ごとに介護保険サービスのみの利用者の状態の評価を行い、介護予防ケアプランで設定された目標が達成されたかどうかをチェックするとともに、必要に応じてケアプランの見直しを行います。

5) 多様な生活支援サービス等の充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、近隣に身元引受人がいない高齢者の増加、将来的な認知症の増加等を見据えた、多様な生活支援サービスの充実を図ります。

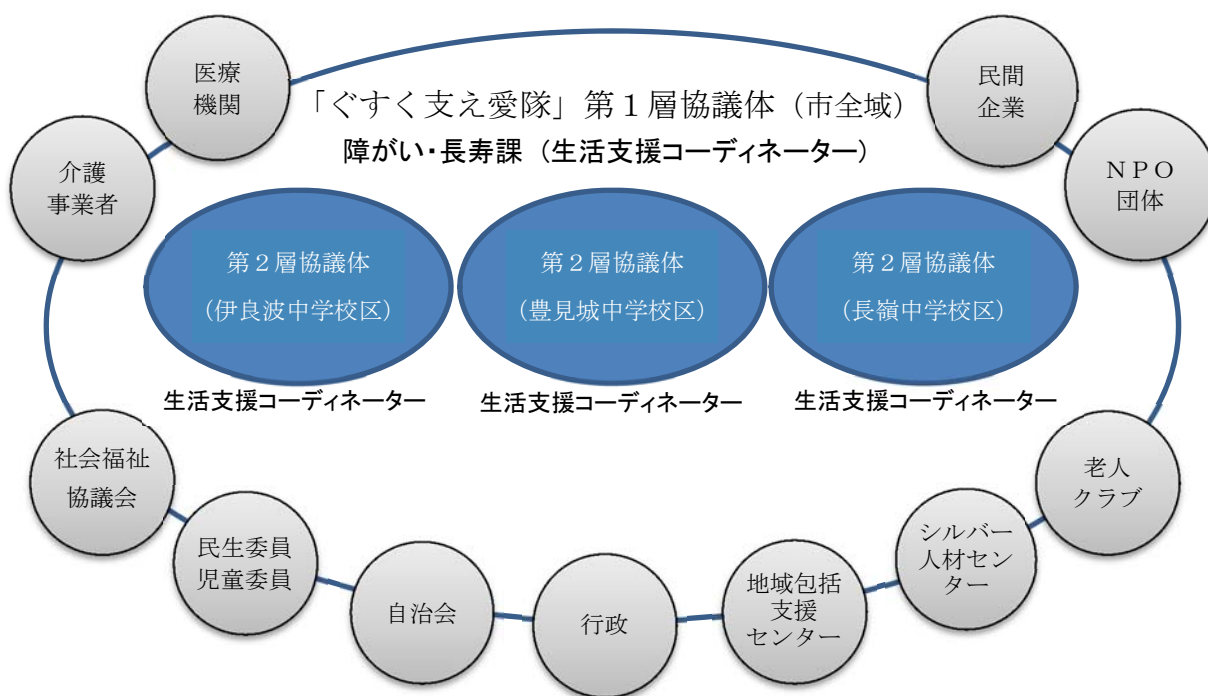
①生活支援体制整備事業の充実

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、支援の担い手やサービスの開発を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を進めます。生活支援コーディネーターについては第1層協議体及び第2層協議体に配置を行います。

以下のイメージに示すように、第2層協議体については、第7期期間中に3区での展開を目指します。第1層協議体についても、当面障がい・長寿課が主体となって協議体の運営を行い、第2層協議体での検討内容を踏まえ、新たな支援メニューの事業化等を進めます。

※生活支援コーディネーターとは：地域において、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者のこと。

豊見城市協議体のイメージ



②地域見守りネットワーク事業

地域包括支援センターのケア部会を通じて、地区福祉推進委員会、民生委員・児童委員、ボランティア団体並びに福祉関連機関等との連携の充実を図り、高齢者見守りネットワークを市全域に広げていきます。

地域見守りネットワーク事業目標

単位：世帯

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
見守り台帳登録世帯	1,656	1,670	1,690	1,710

③高齢者虐待防止の推進

市民に対し、虐待の定義や虐待を発見した場合の通報又は対応等について広く周知を図ります。虐待の早期発見・早期対応の充実を図るため、地域住民、地域包括支援センター並びに関係機関と連携、ケア部会を通じて高齢者虐待防止を推進します。

④民生委員・児童委員活動との連携

地域の福祉を支える担い手である民生委員・児童委員の活動内容に対する理解を深めるため、積極的な周知に努めます。また「地域福祉マップ」の作成、「災害時一人も見逃さない運動」など様々な地域福祉活動と連携した支え合い、見守り活動を推進します。

⑤ボランティア活動との連携

学校教育や社会教育等を通じたボランティア意識の醸成並びに市民が気軽にボランティア活動に参加できる情報発信と機会の拡大、社会福祉協議会との連携によるボランティア人材の養成・確保に努めていきます。

地域包括支援センター、社会福祉協議会、自治会、ボランティア連絡協議会、各種NPO 団体との連携を図り、ニーズとボランティア活動団体のマッチングの充実に努めます。

⑥福祉教育の推進

幼少期から地域福祉に対する意識や思いやりのある心を育てるため、保育所、幼稚園、小学校等におけるボランティア活動推進協力団体等指定事業を実施します。また小中学校における認知症サポーター養成講座の開催など、福祉教育の推進を図ります。

6) 認知症施策の推進

認知症高齢者の自立度で、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられる「Ⅲ以上」の割合が全国平均よりも高く対応が求められます。

認知症になっても本人の意思が尊重され、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を実現していくためにも、認知症対策の充実を図ります。

①認知症に対する理解の促進

将来の自分自身のため、また地域で認知症高齢者を支えるため、当事者による講演会等を通じて認知症に対する偏見の解消並びに正しい理解を促していきます。また認知症の予防並びに支援方法など認知症に対する知識を普及するため、パンフレット等を活用した分かりやすい情報提供に努めます。

②認知症サポーターの養成

認知症サポーター養成講座を開催し、ボランティア人材の養成と確保に努めます。また認知症サポーター養成講座の開催地の拡大、認知症の理解者を増やしていくため、幅広い年齢層や事業所等を対象とした講座の開催に努めます。

認知症サポーターの養成事業目標

単位：回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	5	12	14	16
参加人数	141	500	600	700

③認知症高齢者を支える家族等に対する支援

認知症カフェ及び専門職による講習会等を通じ、認知症高齢者を日常的に支える家族等に対して、知識の普及、指導や助言などを行います。

④認知症ケアパスの作成並びに活用

認知症を発症し、生活をするうえで様々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのようなサービスを受けることができるのか示した、認知症高齢者の支援ガイドとなる認知症ケアパスの作成並びに活用を進めます。

7) 地域ケア会議

地域包括支援センターが中心となり、多職種協働による個別事例の検討等を通じた地域課題の把握と共有、地域のネットワークの構築、ケアマネジメント支援等を目的に地域ケア会議を開催します。

(3) 在宅医療及び介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを持つ高齢者等が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続していけるよう、地域の医療・介護資源の把握、退院支援、在宅医療・介護連携に向けた対応策の検討など、南部地区医師会及び近隣6市町と連携した体制整備を図ります。

(4) 看取り・ターミナルケアの環境整備

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、高齢者の半数以上が人生の最後を「自宅」で迎えたいと答えています。たとえ介護度が重度であっても、地域で暮らしたいという希望を叶えるためには、24時間対応の訪問サービスに加え、終末期を支えるサービスの整備が必要となります。

24 時間対応サービスの確保、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援できる看取りやターミナルケアに向けた環境づくりに努めます。

2. 在宅福祉サービスの充実

〈現況・課題〉

- ニーズ調査では、半数以上の高齢者が人生の最後を「自宅」で迎えたいと答えていることから、高齢者が住み慣れた地域において生活を続けられるよう、在宅福祉サービスの充実を図る必要があります。

【施策の方向性】

- 生活スタイルの違い、健康状態や介護を必要とするかどうかなどにかかわらず、全ての高齢者が住み慣れた地域において自立した生活ができるよう、高齢者ニーズに応じた在宅福祉サービスの充実に努めます。
- 在宅介護支援センターや民生委員、ケアマネージャー等の関係機関と連携し、各種事業について周知するとともに、ニーズの把握に努めます。
- お元気コールサービス事業や緊急通報システム事業については、要介護高齢者が地域のなかで安心して暮らしていくことが出来るよう、見守りネットワーク事業との連携を図ります。

(1) 緊急通報システム事業

在宅のひとり暮らし高齢者等の急病又は事故等の緊急時に、迅速な救助ができるよう固定型及びペンダント型発信機の緊急通報システムを設置し、緊急通報センターや消防本部、協力員等と連携し安全確保を図ります。また月1回の定期コール、台風コールや誕生日コールなどを通じて日常の不安解消に努めます。

緊急通報システム事業目標

単位：人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
登録人数	31	36	36	36

(2) 介護用品支給事業

要介護4、要介護5の高齢者を在宅で介護している市町村民税非課税世帯の家族に対し、毎月7,500円分の給付券を発行し、指定の事業所で現物給付を行い在宅生活の継続を支援します。

介護用品支給支援事業目標

単位：人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実人数	22	22	22	22

(3) お元気コールサービス事業

虚弱で自宅に閉じこもりがちなひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみ世帯等に対し、定期的に電話をかけることにより、地域で安心して日常生活を送れるよう支援するとともに、当事業の周知を図ります。

お元気コールサービス事業目標

単位:人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実人数	2	5	5	5

(4) 老人用福祉電話

経済的理由等により電話を設置することが困難な要援護高齢者に電話機を貸与し、設置に係る費用及び月々の基本料金の助成を行います。

老人福祉電話事業目標

単位:人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実人数	8	7	7	7

(5) 老人保護措置

環境上の理由及び経済的理由により日常生活に支障をきたす高齢者について、老人福祉法第11条に基づき保護措置します。

(6) 高齢者祝金支給事業

長寿を祝し、多年にわたり社会に貢献してきた功績に感謝し、あわせて敬老思想の高揚を図るため、高齢者に対し、敬老祝金又は記念品を支給します。

高齢者祝金支給事業目標

単位:人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用実人数	215	312	360	429

(7) 家族介護教室事業

介護者の身体的、精神的負担の軽減を図り、在宅生活の継続及び向上に向け、介護知識・技術習得のための教室を開催します。

3. ひとにやさしいまちづくりの推進

〈現況・課題〉

- ニーズ調査の結果によると、外出を控えている理由（第2位）として約2割の方が「交通手段がない」からと回答しており、閉じこもりを予防するうえでも外出の支援が必要となります。
- 高齢者が住み慣れた地域において安心して在宅生活を営めるよう、生活環境や公共交通機関の整備について、誰もが利用しやすい、ひとにやさしいまちづくりを推進する必要があります。

【施策の方向性】

- 高齢者が地域のなかで安心して暮らし続けることができるよう、ひとにやさしいまちづくりを推進します。

（1）高齢者の移動支援の充実

高齢者が気軽に外出し、社会とのつながりを通じて、こころ豊かに生活することを支援していくため、交通機関の整備、移動、交通システムの整備を図る等、すべての市民にとって利便性の高い都市環境の整備を推進します。

①外出支援サービス事業の充実

一般の交通機関の利用が困難で、車いすや寝台車等によらなければ移動が困難な在宅の要介護認定者に対して、リフト付き移送用車による医療機関等への介助料及び運賃の助成を行います。

外出支援サービス事業目標

単位：回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
回数	392	520	530	530
利用実人数	26	22	23	24

②市内巡回バスの利便性の向上

市内の移動手段を確保するため、公共施設、商業施設、医療機関等を巡回する市内一周バスについて、高齢者等のニーズにあった利便性の向上に努めます。

（２）高齢者に配慮した住環境の充実

高齢者が安心して日常生活を送ることができるバリアフリー住宅の普及啓発や多様な住まいに対応した住宅確保対策を推進します。

①高齢者の住宅確保対策

高齢者住まい法の改正により「サービス付き高齢者向け住宅」等の適切な整備に向けた調整に努めます。

②地域密着型施設の整備

高齢者の自立生活を支援するため、認知症対応型共同生活介護等のニーズ把握に努め、介護保険事業計画の策定とあわせた計画的な整備について検討します。

（３）防犯・防災対策の充実

全ての高齢者が地域で安心、安全に暮らしていくことができるよう、自然災害からの避難対策、事件事故等の未然防止など、防犯、防災対策の充実を図ります。

①防犯対策

振り込め詐欺などの悪質な事件等に巻き込まれることを未然に防いでいくため、各種情報や防犯マニュアル等の提供に努め、あらゆる機会を通して防犯意識に対する啓発活動を推進します。

また、地域における防犯組織づくりに対する支援を行い、地域、警察、関係機関と連携し、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進していきます。

②災害時の避難対策の充実

災害時（台風や高潮、津波など）の緊急避難対策として、避難行動要支援者名簿の活用を図ります。また「避難行動要支援者避難支援プラン（個別支援計画）」を作成し、緊急時の情報提供、地域や関係機関等との連絡・避難体制の構築を図るなど、災害時における安全対策の充実に努めます。

（４）ひとにやさしいまちづくりの推進

高齢者の積極的な社会参加を促進し、生きがいを持った社会生活を営むことや閉じこもりの防止等を図る観点から、「第４次豊見城市総合計画」に基づき公共・公益施設等の整備、改修の際にはひとにやさしいまちづくりを推進します。

基本目標 2 豊かな生活に向けた生きがいつくりの推進

1. 地域及び世代間交流の推進

〈現況・課題〉

- 国勢調査によると、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の割合がともに増加しています。生きがいの有無と主観的健康観の関係性から、日常的に交流する場、外出や出会いをつくる機会を増やすことが必要です。
- 地域ミニデイサービスにおいては、男性の参加者が少なく、男性の参加を促すことが課題となっています。

【施策の方向性】

- 高齢者が、地域行事やサークル活動、ボランティアなど様々な機会を通して、地域との交流や世代間交流を行うことができる機会並びに高齢者が気軽に集い、語り、楽しむ場を増やしていきます。
- 取り組みにあたっては、ニーズ調査結果をもとに、閉じこもりリスクのある高齢者の状況等を踏まえ、積極的な参加の呼びかけを行います。
- 地域ミニデイサービスについては、性別による特性を踏まえた実施内容の検討など、新たな居場所づくりに努めます。
- 地域ミニデイサービス以外でも、地域住民等が主体となった活動を拾いあげ、誰もが気軽に参加できる場の創出に努めます。

(1) 気軽な居場所づくりの推進

地域ミニデイサービスについて、実施地域数の増加を図るとともに、男性が参加しやすい新たな居場所づくりに取り組みます。また地域ミニデイサービス未実施地区を中心に、自治会公民館、集会施設、福祉施設等を活用し、地域の高齢者がいつでも、気軽に集まり、語らい、交流することができる居場所の整備を促進します。

さらに介護予防・日常生活支援サービス対象者の事業終了後の受け皿として、地域や住民などが主体となった新たな居場所づくりを推進します。

気軽な居場所づくり事業目標

単位：地域

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ミニデイサービス実施地域数	39	42	42	42

（２）世代間交流機会の充実

各種イベント等、学校行事等において、高齢者が培ってきた経験、知識並びに技術等を子ども達に伝える等、世代間交流機会の充実に努めます。

今後は、イベント等の企画段階から住民参画にもとづく取り組みを検討します。

（３）地域交流機会の充実

ひとり暮らしや高齢者のみ世帯を対象に、社会福祉協議会や地域ボランティア、各種団体等との連携により「ふれあい会食会」等を定期的を開催し、楽しみながら食生活の改善指導、高齢者同士の親睦、地域住民との交流を深めていきます。

2. 生きがい活動の支援

〈現況・課題〉

- ニーズ調査において、趣味が思いつかないという回答が 21.6%、生きがいが思いつかないという回答が 25.0%、地域活動に参加していないという回答が 26.3%みられます。生活の質の向上を図る上で、生きがいを持つことは非常に重要であることから、身近な場所における「活動の場所」を確保することが必要です。

【施策の方向性】

- 自治会公民館などの既存施設の有効活用を図り、生きがい活動の場を確保します。
- サークル活動や NPO 活動など、生きがい活動に関する情報提供の充実に努めます。
- 単位老人クラブの新たな設立や、現在、活動が停滞あるいは休止しているクラブの再開に向けた支援を行ないます。
- 生涯学習・スポーツ活動の振興に努めます。

（１）生きがい活動への支援

高齢者の生きがい活動の充実に向け、できるだけ身近な活動場所の確保とともに、趣味やサークルなど生きがいに通じる活動に対する支援を行います。

（２）老人クラブ活動の支援

高齢者の増加を見据え、老人クラブのこれまでの活動に加え、地域の生活支援サー

ビスの事業主体として老人クラブの参加を促すなど、老人クラブ活動の支援を図ります。

(3) 敬老会事業

市民に対し、広く老人福祉についての関心と理解を深めるとともに、高齢者自身の生活の質の向上に努める意欲を促すことを目的に実施します。

(4) 豊見城市豊寿大学の開講

学習機会を通じた資質の向上、高齢者の生きがいづくりの充実を図るため、1期2年で開講する「豊見城市豊寿大学」を進めます。また大学で学んだことを地域に還元できる機会づくりに努めます。

(5) 市民が主体となった支援活動の促進

多様な生活支援を進めるため、市民が主体となった支援活動のきっかけづくり並びに活動を継続するための支援として、介護予防・日常生活支援総合事業を活かした助成等を行います。

(6) 地域活動におけるリーダーの掘り起し

豊見城市豊寿大学、自治会やNPO活動、各種講座など通じて地域のリーダーとなりうる人材の掘り起しに努め、地域における生きがい活動の充実につなげます。

3. 就労環境の整備

〈現況・課題〉

- 国勢調査によると、65歳以上高齢者の18.1%が就業し、就業率は上昇傾向にあります。就業は、高齢者自身の社会参画、あるいは生きがい活動の一つとも考えられることから、高齢者の就業環境の整備を推進する必要があります。

【施策の方向性】

- 高齢者が地域の中で豊かな知識や経験を活かし、積極的に地域に還元することが出来る仕組みづくりを推進します。
- 高齢者が就業について気軽に相談できる場の整備を推進するとともに、多様な就業ニーズに対応していきます。

(1) シルバー人材センターの有効活用

シルバー人材センターの活動を支援し、高齢者がこれまでの経験から培った知識や技術などを活かすことのできる、臨時的・短期的な就労の場が提供される環境の整備を推進します。

また高齢者自身が支援者として活躍できるよう、シルバー人材センターを活用した介護予防・日常生活支援総合事業の展開を図ります。

(2) 職業相談の充実

ふるさとハローワークとの連携のもと、求人情報の提供、職業相談および紹介を行います。

職業相談事業目標

単位：人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度 実績値 (基準)	平成31年度 基準5%増	平成32年度 基準7%増
60歳以上の就労実績 (ふるさとハローワーク)	47			

基本目標 3 健康づくりと介護予防の推進

1. 高齢者の健康づくり支援

〈現況・課題〉

- 市民が高齢期を心身ともに健やかに過ごすことができるよう、早いうちから健康づくりに取り組む必要があります。
- 認知症高齢者の自立度「Ⅲ以上」の割合が全国平均よりも高い状況にあります。
- 認知症は判断能力の低下などにより、生活の質の低下につながることを懸念されます。

【施策の方向性】

- 「健康教育」を通して、健康づくりに関する知識の普及・啓発を行ないます。
- ニーズ調査結果を踏まえた適切な対象者の把握及び効果的な内容の検討を行なうとともに、教室終了後の参加者が自主活動へ移行、継続できるよう支援していきます。
- 医療機関や関係部署と連携し、各種健診の受診を促進します。
- 認知症に対する正しい知識の普及に努め、予防の充実に努めます。

(1) 健康教育の充実

医師や歯科医師、理学療法士等の講演会を通じて、健康づくりや介護予防に関する知識の普及啓発を行います。実施にあたっては、口腔衛生習慣の強化（8020 運動の推進）、認知症予防など、高齢期の特性を捉えた効果的な教育内容の充実に努めます。

(2) 健診並びに保健指導の充実

自分自身の健康状態を把握し、適切に対処していくためにも、健診及び保健指導の充実に努めます。通院中の患者に対する特定健診の実施や二次健診後に治療を要する方が未受診とならないよう、医療機関との連携を図ります。

(3) がん検診の充実

各種がん検診を通して、リスクを抱える対象者を把握し、発症予防につなげるなど、疾病の早期発見・早期対応、並びに早期治療に努めます。

(4) 感染症予防の充実

高齢者のインフルエンザや肺炎の発症、重症化を防ぐため、一定程度の要件を満たす方を対象として、インフルエンザ予防接種と肺炎球菌予防接種の勧奨と費用の一部助成を行います。

(5) 認知症予防対策の推進

今後、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の増加が見込まれています。高齢者の生活の質の向上を図るためにも、危険因子となる生活習慣の改善など認知症予防対策の推進を図ります。

認知症予防対策事業目標

単位:人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
講演会等参加者数	63	100	110	120

(6) 疾病等の重症化予防

高齢期においては、多くの方が何かしらの疾病や健康に関する不安を抱えているものです。一次予防とともに、疾病等の重症化予防、すなわち「上手に病気とつきあう」という視点も重要と考えられるため、適切な医療受診や服薬管理の重要性等についても積極的に周知を図ります。

(7) 医療機関との連携

高齢者の健康管理や諸疾病に対して、適切かつ有効的な医療の提供並びに在宅介護の普及を図る観点から、市内に立地する各医療機関と連携し支援体制の充実に努めます。

2. 介護予防の充実

〈現況・課題〉

- 介護予防・日常生活支援総合事業の制度内容を踏まえ、効果的かつ総合的な介護予防の充実が求められます。
- 将来的に介護を要する状態となるリスクを抱えた高齢者を早期に把握し、状態の改善を図る取り組みを推進していく必要があります。
- 効果的かつ総合的な介護予防の充実を図るため、多様な主体の事業への参加を促すことが求められます。

【施策の方向性】

- ニーズ調査に基づき、高齢者の個々の心身状態に応じた個別啓発に努めます。
- 独居高齢者などについては、積極的な状況把握に努め、必要に応じて事業への参加を促していきます。
- 要介護認定における非該当者の把握や、医療機関や民生委員等からの情報提供による対象者把握、ライフライン事業者等の見守り活動並びに特定健診との連携による対象者把握を強化します。
- 地域資源やネットワークを活用した多様な支援サービスの展開を図ります。

(1) 介護予防・日常生活支援サービス事業

本市の地域資源を活用し、住民等の多様な主体の参画により、多様なサービスの充実を図り、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を提供します。

【対象者】

- 要支援1、要支援2と認定された方。
- 基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方。

介護予防事業の周知徹底事業目標

単位：人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防事業申込者数	687	740	750	760

①訪問家事援助事業（訪問型A）

要支援者等に対して、掃除や洗濯など、日常生活上の支援を提供します。

②栄養改善訪問サービス事業（訪問型C）

栄養に関するリスクを抱える高齢者を対象に管理栄養士が訪問による栄養食事指

導を実施します。

③口腔ケア訪問サービス事業（訪問型 C）

口腔機能の低下がもたらす誤嚥性肺炎などの全身疾患の予防、低栄養状態への移行等を防ぐため、口腔に関するリスクを抱える高齢者を対象に歯科衛生士が訪問による口腔ケア指導を行います。

④筋力向上トレーニング教室（短期集中予防サービス事業（通所型 C））

高齢者の特性に応じた個別プログラムを作成し、機器を利用したトレーニングを3～6カ月の期間実施することで、日常動作の改善及び運動習慣の定着化を図り、運動機能の低下を防止します。

高齢者筋力向上トレーニング事業目標 単位：回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	336	288	288	288
参加人数	76	70	70	70

⑤筋力アップ運動教室（通所型 C）

筋力向上運動、バランス運動、自宅で継続して行える体操等により、運動機能の維持改善を行います。

⑥流水運動教室（通所型 A）

身体に負担が少ないプールでの運動やストレッチ、流水マシンを利用したトレーニングを実施し、日常生活動作の改善及び運動習慣の定着化を図り、運動機能の低下を防止します。

流水運動教室(運動指導事業)事業目標 単位：人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
参加人数	3	10	10	10

⑦さらばんじデイサービス事業（通所型 A）

通所活動により、レクリエーションや手芸、講座の開催等を行い、家に閉じこもりがちな高齢者の生きがいや健康づくりを支援します。

さらばんじデイサービス事業目標 単位：回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
参加人数	28	90	90	90

⑧「食」の自立支援事業（栄養改善）

ひとり暮らし高齢者等で調理することが困難な方へ、食事を配達し栄養面を改善させるとともに、併せて安否確認を行うことで在宅生活の支援を図ります。

配食サービス(食の自立支援事業)事業目標

単位:人、配食数

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
登録人数	16	16	17	18
配食数	1,115	3,840	4,180	4,320

配食サービス(食の自立支援事業・在宅支援分)事業目標

単位:人、配食数

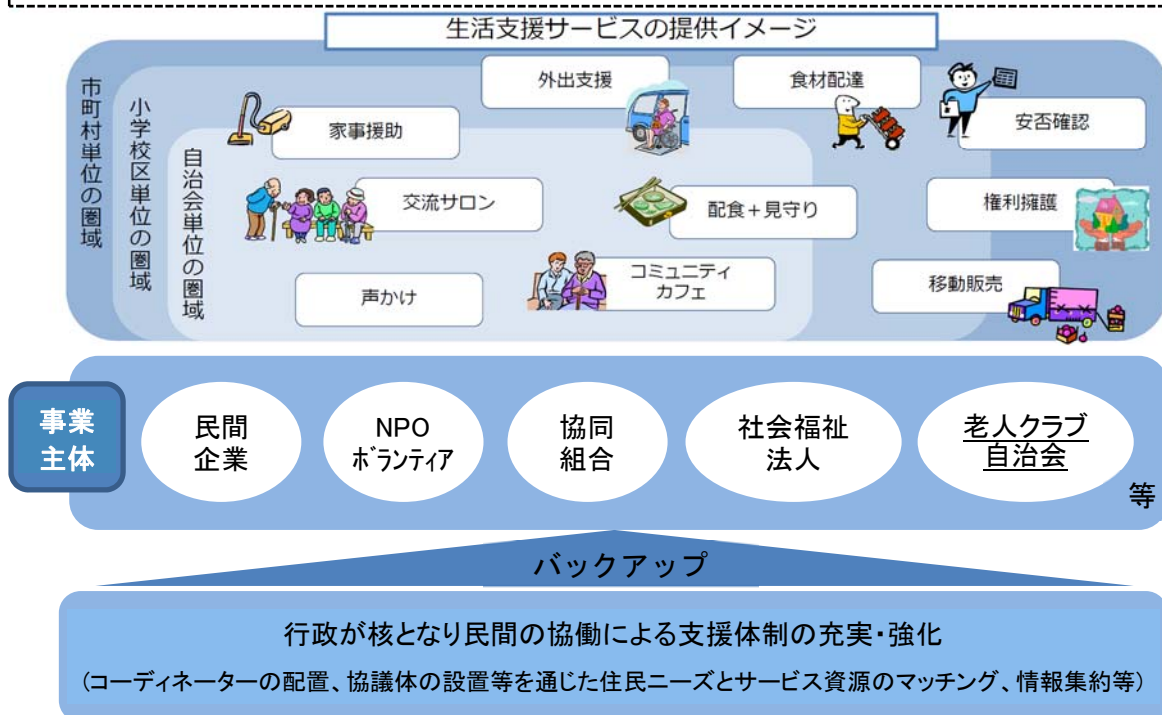
	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
登録人数	10	6	6	6
配食数	1,636	2,700	2,700	2,700

⑨移動支援の検討（訪問型D）

地域ミニデイの活動支援並びに高齢者の社会参加や日常生活の支援をするため、高齢者ニーズの把握を行い、移動支援の実施に向けた検討を行います。

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築



(2) 一般介護予防事業

介護予防に関する活動について、高齢者自身が考え、主体的に活動へとつながる地域づくりに向け、介護予防活動に関する普及啓発を行います。

①介護予防把握事業

高齢者の一般介護予防事業について、窓口で説明及び紹介を行います。

②ちゃ〜がんにゅう教室

自宅でも実施できる介護予防体操を学ぶ機会を提供し、運動機能の向上、運動習慣の定着化を支援します。

ちゃ〜がんにゅう教室(一般介護予防事業)事業目標 単位:回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	72	108	108	108
参加人数	104	135	135	135

③水中運動教室

身体に負担が少ないプールでの運動やストレッチ、流水マシンを利用したトレーニングを実施し、運動機能の向上、運動習慣の定着化を支援します。

水中運動事業(一般介護予防事業)目標 単位:人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	48	108	108	108
参加実人数	47	90	90	90

④脳がんにゅう教室

認知症予防及び閉じこもり予防を目的に、パソコンの基本的操作を指導します。

⑤地域支援事業パンフレット配布

介護予防に関する知識の普及啓発のため、窓口及び介護予防教室等において、介護予防についてのパンフレットを配布します。

⑥男の健康自炊教室

自炊能力が低い傾向にある男性高齢者に対し、調理実習を通して栄養について学び、栄養不足の予防並びに認知症の予防を図ります。

⑦健康教育事業

専門職による講話等により、介護予防に関する基本的な知識の普及を行います。

⑧地域介護予防活動支援事業

介護予防活動を行う地域の団体を育成し支援するため、地域の団体が行う事業に対して補助金の交付を行います。

⑨転倒骨折予防教室

理学療法士等による運動機能訓練及び生活指導を目的とした教室を各自治会等で開催し、運動機能の維持向上及び転倒骨折の防止を図ります。

転倒骨折予防教室事業目標

単位：回数、人

	実績 平成28年度	計画目標値		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
開催回数	280	300	300	300
参加人数	557	420	440	460

⑩地域ミニデイサービス事業

各自治会等において健康体操やレクリエーション等を行うことで、社会的孤立感の解消や自立生活の助長、生きがいや健康づくりを推進します。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の評価

沖縄県介護保険広域連合において、介護保険事業の円滑な事業運営を図る観点から年度ごとに介護保険事業の評価事業を実施しています。

構成市町村である本市においても、効果的な介護予防・日常生活支援総合事業を実施する観点から、評価事業を実施します。

第4章

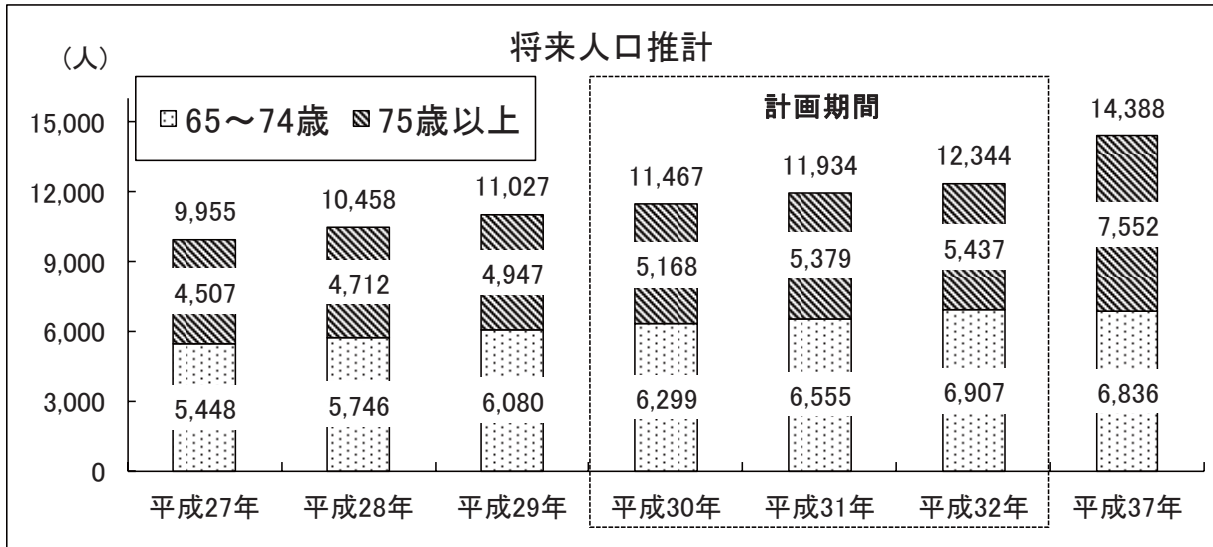
介護保険料の概要

第4章 介護保険料の概要

1. 認定者数

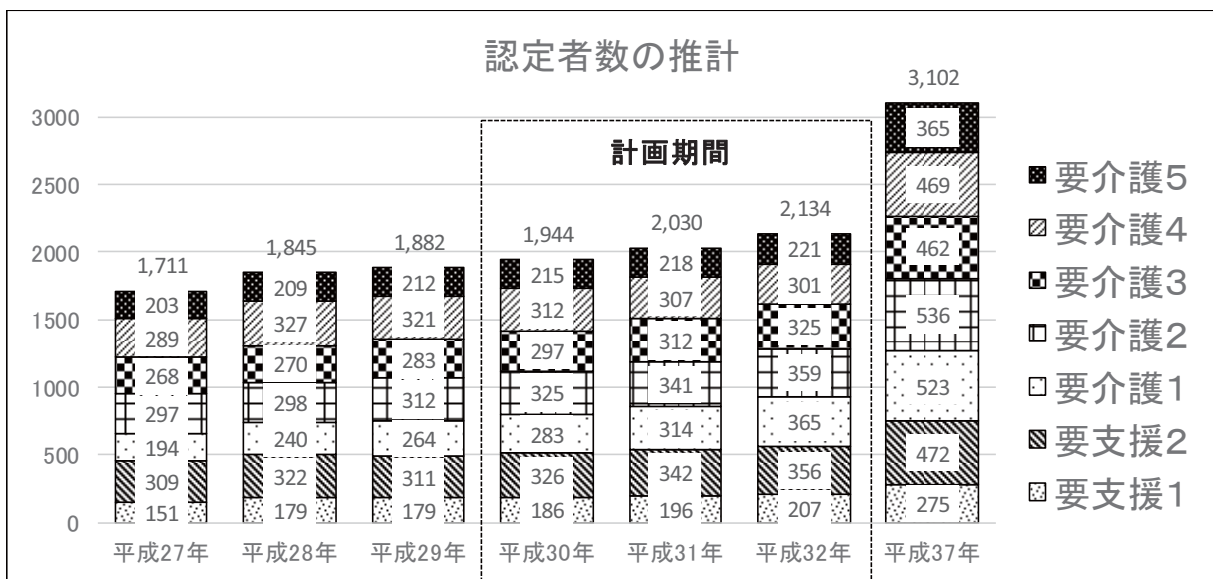
(1) 被保険者数の推計

平成30年の65歳以上推計人口は11,467人、そのうち65～74歳が6,299人、75歳以上が5,168人となっています。平成32年まで増加と続けて、総数で12,344人（65～74歳6,907人、75歳以上5,437人）になると見込まれています。



(2) 認定者数の推計

認定者は、平成30年の1,944人（認定率17.0%）から平成32年に2,134人（認定率17.3%）へ増加することが見込まれています。



2. 介護保険サービス量の基本的な考え方

(1) 保険料の設定の流れ

1) 第7期介護保険事業計画における介護保険料の設定

第7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の増加が見込まれています。

また、法改正によって第1号被保険者の負担割合が22%から23%に引き上げられたことで介護保険料が上昇します。介護保険料の高騰を抑制するため、以下の抑制策を実施します。

ア 介護給付費準備基金の投入

第6期介護保険事業計画における余剰金を投入します。

イ 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基づき、標準9段階に加え、10段階、11段階、12段階を設定します。

2) ランク別保険料の設定

①複数保険料設定の考え方

介護保険事業における保険料は、負担公平の観点により1保険者1保険料を原則としています。沖縄県介護保険広域連合は、構成市町村間の保険料に著しい格差が生じていたため、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た事業運営を行っています。

第7期介護保険事業計画において算出された構成市町村間の保険料についてもいまだ格差があるため、国との調整により3ランクに区分した介護保険料を設定するものとします。なお、均一保険料に向けて、引き続き「保険料の平準化」に向けた取り組みを推進します。

②ランク別保険料算出の考え方

第7期介護保険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7期介護保険事業計画における見込み量算出にかかわる基本的考え方

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(H24～28の各年10月時点)に基づき、コーホート変化率法により推計。人口実績には住所地特例者を反映。総合計画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、平成37年度の長期推計値が必要となるため、その数値については国立社会保障・人口問題研究所の推計値『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)を採用する。
2.認定者の推計	
①認定者数の実績	平成27年～平成29年の年齢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	平成28年度～29年度の実績の伸びを踏まえる
③認定者(認定率)への施策の反映	総合事業・介護予防事業を平成29年度から完全実施を踏まえ、平成28年～平成29年の変化率を利用するが、要支援1,2については平成29年度の変化率を固定。
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	見込量調査に基づき、施設整備見込量を設定する(H29.11月22日時点の結果入力済)
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)	見込量調査に基づき、施設整備見込量を設定する。(H29.9月22日時点の結果入力済)
・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	実績に基づき、見込量を設定するが、基本的に、第7期計画においても利用者数を固定する。(H29.09末時点の結果入力済)
④介護医療院の見込み設定	介護療養型医療施設の新たな介護保険施設等への転換意向を反映。(H29.11月時点の結果入力済)
⑤サービス給付費の設定	平成29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29年～平成28年)の増減を基本とする。
②在宅サービス利用率の設定	(平成29年-H27)/2の増減がマイナス変化のサービスについては、ゼロ補正を行い、平成29年利用率を固定する。
③1人1月あたり利用回(日)数	(平成29年-平成28年)の増減を基本とするが、マイナス変化のサービスについては、ゼロ補正を行い、平成29年利用率を固定する。
④1人1月あたり給付費	平成29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27年度から平成29年度の3年間の伸率を考慮して推計値を入力
⑤高額介護サービス等給付額	平成27年度から平成29年度の3年間の伸率を考慮して推計値を入力
⑥高額医療合算介護サービス等給付額	平成27年度から平成29年度の3年間の伸率を考慮して推計値を入力
⑦算定対象審査支払手数料	平成27年度から平成29年度の3年間の伸率を考慮して推計値を入力
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み込み額の算出) ・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	準備基金を高齢者の人口で案分した額を取り崩し額(94,680,110円)として反映。
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	実績に基づき収納率を97.0%に設定

【介護予防】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費(円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(円)	1,252,163	929,956	910,781
	回数(回)	39.2	29.1	28.5
	人数(人)	4	3	3
介護予防居宅療養管理指導	給付費(円)	76,408	76,443	114,664
	人数(人)	2	2	3
介護予防通所リハビリテーション	給付費(円)	28,264,583	30,969,688	33,662,136
	人数(人)	76	84	92
介護予防短期入所生活介護	給付費(円)	1,018,679	1,019,135	1,528,703
	日数(日)	13.7	13.7	20.6
	人数(人)	2	2	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(円)	4,848,099	5,018,698	5,189,297
	人数(人)	95	99	103
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(円)	2,213,334	2,927,556	3,415,482
	人数(人)	9	12	14
介護予防住宅改修	給付費(円)	2,404,344	715,344	715,344
	人数(人)	2	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(円)	6,501,765	7,594,639	7,594,639
	人数(人)	6	7	7
(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(円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	959,012	959,441	959,441
	人数(人)	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(円)	3,916,570	687,026	0
	人数(人)	74	13	0
合計	給付費(円)	51,454,957	50,897,925	54,090,487

【介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(円)	65,811,675	61,107,314	60,023,275
	回数(回)	2,196.4	2,041.6	2,007.4
	人数(人)	109	106	109
訪問入浴介護	給付費(円)	2,675,881	3,773,542	5,126,321
	回数(回)	18.8	26.5	36.0
	人数(人)	4	5	6
訪問看護	給付費(円)	21,854,202	24,446,498	28,961,334
	回数(回)	320.9	357.4	423.3
	人数(人)	39	42	49
訪問リハビリテーション	給付費(円)	10,064,840	11,172,904	12,822,309
	回数(回)	289.6	321.1	370.1
	人数(人)	26	29	32
居宅療養管理指導	給付費(円)	7,048,130	8,005,430	9,431,334
	人数(人)	113	127	148
通所介護	給付費(円)	1,034,421,635	1,089,276,406	1,169,369,655
	回数(回)	10,938.4	11,569.3	12,495.5
	人数(人)	612	631	667
通所リハビリテーション	給付費(円)	250,423,233	247,706,535	254,512,396
	回数(回)	2,274.8	2,299.3	2,417.9
	人数(人)	195	201	216
短期入所生活介護	給付費(円)	31,593,236	34,258,456	41,107,181
	日数(日)	329.6	360.0	433.8
	人数(人)	28	30	36
短期入所療養介護(老健)	給付費(円)	7,183,869	8,425,212	11,355,018
	日数(日)	60.0	72.5	99.8
	人数(人)	10	11	14
短期入所療養介護(病院等)	給付費(円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(円)	63,401,508	66,189,412	70,951,977
	人数(人)	514	547	599
特定福祉用具購入費	給付費(円)	2,676,776	3,369,244	3,764,712
	人数(人)	8	10	11
住宅改修費	給付費(円)	11,196,000	13,827,600	15,490,800
	人数(人)	9	11	12
特定施設入居者生活介護	給付費(円)	90,361,675	137,231,173	137,231,173
	人数(人)	37	56	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(円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(円)	24,159,259	24,170,077	24,170,077
	回数(回)	230.0	230.0	230.0
	人数(人)	13	13	13
小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	29,103,879	29,116,911	29,116,911
	人数(人)	13	13	13
認知症対応型共同生活介護	給付費(円)	110,385,694	110,435,123	110,435,123
	人数(人)	35	35	35
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(円)	0	0	0
	人数(人)	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(円)	30,677,088	30,690,824	30,690,824
	人数(人)	10	10	10
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(円)	93,872,576	93,914,611	93,914,611
	回数(回)	877.0	877.0	877.0
	人数(人)	46	46	46

【介護 つづき】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費 (円)	406,615,485	406,797,560	406,797,560
	人数 (人)	136	136	136
介護老人保健施設	給付費 (円)	508,726,850	508,954,650	508,954,650
	人数 (人)	166	166	166
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費 (円)	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費 (円)	9,098,564	9,102,638	9,102,638
	人数 (人)	3	3	3
(4) 居宅介護支援	給付費 (円)	149,322,087	153,366,834	162,237,946
	人数 (人)	847	873	928
合計	給付費 (円)	2,960,674,141	3,075,338,956	3,195,567,827

【総給付費】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総給付費	3,012,129,099	3,126,236,880	3,249,658,314
在宅サービス	1,849,761,978	1,915,430,273	2,038,851,708
居住系サービス	207,249,134	255,260,934	255,260,934
施設サービス	955,117,987	955,545,673	955,545,673

3. 第7期介護保険料

ランク区分	保険料	構成市町村名
1ランク (5町村)	6,169円	南大東村、北大東村、南風原町、宜野座村、読谷村
2ランク (7市町村)	6,519円	北中城村、西原町、豊見城市、東村、北谷町、八重瀬町、伊江村
3ランク (17市町村)	7,564円	金武町、南城市、本部町、嘉手納町、渡嘉敷村、与那原町、国頭村、中城村、久米島町、伊平屋村、恩納村、今帰仁村、渡名喜村、大宜味村、伊是名村、座間味村、粟国村

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	3,084円	3,259円	3,782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	4,626円	4,889円	5,673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	4,626円	4,889円	5,673円
第4段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者がいる場合、年金収入等が80万円以下の方	基準額 ×0.90	5,552円	5,867円	6,807円
第5段階	本人が住民税非課税で、世帯に住民税課税者がいる場合、年金収入等が80万円を超える方	基準額 ×1.00	6,169円	6,519円	7,564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	7,402円	7,822円	9,076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200万円未満の方	基準額 ×1.30	8,019円	8,474円	9,833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200万円以上300万円未満の方	基準額 ×1.50	9,253円	9,778円	11,346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300万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.70	10,487円	11,082円	12,858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600万円未満の方	基準額 ×1.80	11,104円	11,734円	13,615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600万円以上800万円未満の方	基準額 ×1.90	11,721円	12,386円	14,371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800万円以上の方	基準額 ×2.00	12,338円	13,038円	15,128円

第5章

計画の推進体制

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

(1) 市内における福祉の視点

本計画では保健、福祉分野にとどまらず、高齢者がこころ豊かに暮らせるまちづくりに関わる多様な施策を推進します。

施策を着実に推進していくため、関係課においては「計画展開の視点」を念頭に事業の推進に努めます。

(2) 地域における連携体制の強化

本計画の施策を効率的かつ効果的に推進するため、高齢者の生活に関わる地域の関係機関等との連携強化に努めます。

1) 地域包括支援センター機能の充実

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核をなすものであり、これからも高齢者を包括的に支援するための機能の充実が求められます。

地域包括支援センターの適正な運営、公平・中立性の確保等を図るとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の効果的な展開を進めるうえで、外部委託を含め地域包括支援センター機能の充実に努めます。

2) 地域での連携

地域の主体的な福祉活動との連携強化を図るため、生活支援体制整備事業における第1層協議体及び第2層協議体の活動を通じて、行政や地域、団体等が担う役割を明確化し、地域の課題や目的意識を共有できる機会の充実に努めます。

2. 計画の評価

計画の各施策について、関係課及び関係機関等に対して実施状況の報告を求め、計画の評価を行います。施策の実施状況と高齢者の生活の質の向上を図るという理念を踏まえ、より効果的な計画の推進につなげます。

参 考 资 料

参考資料

○豊見城市老人保健福祉計画策定委員会規則

平成17年4月1日規則第17号

改正

平成18年3月31日規則第12号

平成18年11月17日規則第30号

平成20年3月31日規則第3号

豊見城市老人保健福祉計画策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、豊見城市附属機関の設置に関する条例(平成16年豊見城市条例第18号)第3条の規定に基づき、豊見城市老人保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(担当事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を審査し、その結果を市長に答申するものとする。

- (1) 豊見城市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 豊見城市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の変更に関すること。
- (3) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療又は福祉関係者
- (3) 市職員
- (4) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、特定の地位又は職にあるため委員となった者は、その地位ま

たは職を離れた場合は、委員の職を解かれるものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選でこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集及び議決)

第6条 委員会は、委員長が必要に応じて招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議決は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要と認めるときは、他の関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 委員及び委員会に出席した者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉部障がい・長寿課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成17年4月2日から施行する。

附 則 (平成18年3月31日規則第12号)

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年11月17日規則第30号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成20年3月31日規則第3号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

豊見城市老高齢者保健福祉計画策定委員会 委員名簿

任期：平成 29 年 10 月 6 日～平成 31 年 10 月 5 日

No.	構成	氏名	所属
1	第1号委員	大 湾 明 美	沖縄県立看護大学 教授
2	第2号委員	山 下 政 広	社会福祉法人まつみ福祉会 事務局長
3	第2号委員	山 田 実	特別養護老人ホームすみれ 施設長
4	第2号委員	永 山 盛 隆	社会医療法人 豊見城中央病院副院長
5	第2号委員	大 城 稔	社会福祉法人 豊見城市社会福祉協議会 事務局長
6	第3号委員	比 嘉 徹 夫	豊見城市 市民健康部 国保年金課長
7	第3号委員	大 城 喜 代 美	豊見城市 市民健康部 健康推進課長
8	第4号委員	小 禄 と ね	豊見城市民生委員児童委員連合会 副会長
9	第4号委員	宮 城 右 勲	豊見城市老人クラブ連合会 会長
10	第4号委員	宇 地 原 則 子	豊見城市婦人連合会 会長



参考資料

第7期豊見城市高齢者保健福祉計画策定の経緯

策定委員会	関係部署
<p>【平成29年】</p> <p>第1回策定委員会 10月6日（金）14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状の交付 ・第7期計画策定に関する概要 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票の検討 <p>第2回策定委員会 12月22日（金）14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第7期豊見城市高齢者保健福祉計画タタキ台の検討 	<p>9月</p> <p>計画の取り組み状況の確認（関係課へ計画進捗状況確認シートの記入を依頼）</p> <p>10月24日（火）～30日（月）</p> <p>進捗状況確認シートに基づく関係課・関係機関ヒアリング</p>
<p>【平成30年】</p> <p>第3回策定委員会 2月9日（金）14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第7期豊見城市高齢者保健福祉計画素案の検討 <p>3月9日（金）</p> <p>市長へ答申</p>	

第7期豊見城市高齢者保健福祉計画

【平成30年度～平成32年度】

平成30年3月

発行 豊見城市役所 福祉部 障がい・長寿課

住所 〒901-0292 沖縄県豊見城市字翁長 854 番地 1

電話 (098) 856-4292 FAX (098) 856-7876

