

第8期

# 豊見城市高齢者保健福祉計画

(令和3年度～令和5年度)

こころ豊かに 支え合うまち とみぐすく 豊見城



令和3年3月

とみぐすくし  
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



本市の人口は令和2年10月末現在65,584人、そのうち65歳以上の高齢者は12,469人となり、高齢化率も対前年比0.5ポイント上昇し19.0%と約5人に1人が高齢者で本格的な高齢社会を迎えております。

厚生労働省においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には、高齢者数はさらに増加し、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。

本市では、現計画に基づき諸施策に取り組んでいますが、令和2年度で計画期間を終えることから計画を見直し、令和3年度からの3年間において、本市高齢者保健福祉の指針となる「第8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。

新たな計画では前計画の基本理念「こころ豊かに支え合うまち <sup>とみぐすく</sup>豊見城」を踏襲し、今後の高齢社会の更なる進展を見据え、今後3年間にお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老人保健福祉計画策定委員諸氏をはじめ、貴重なご意見、ご提言を賜りました関係各位に対し心よりお礼申し上げます。

令和3年3月

豊見城市長 山川 仁



# 目 次

## 第1章 計画の概要

---

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 策定体制	3
5 第8期計画のポイント	4

## 第2章 計画の基本理念、基本目標

---

1 基本理念	7
2 基本目標	8
3 施策体系	9

## 第3章 高齢者福祉施策の展開

---

1 【基本目標1 自立生活を支え合う地域づくりの推進】	11
2 【基本目標2 豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進】	25
3 【基本目標3 健康づくりと介護予防の推進】	28

## 第4章 介護保険事業計画

---

1 認定者数	35
2 介護保険サービス量の基本的な考え方	36
3 第8期介護保険料	41

## 第5章 計画の推進体制

---

1 計画の推進体制	43
2 計画の評価	43

## 参考資料

---

1 統計資料調査	45
2 各種二一ズ調査結果	57
3 現行計画評価	72
4 第8期計画に向けた課題	79
5 豊見城市老人保健福祉計画策定委員会規則	81
6 豊見城市老人保健福祉計画策定委員会委員名簿	83
7 豊見城市老人保健福祉計画策定の経緯	84



# 第1章 計画の概要

---

1. 計画策定の背景と趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画期間
4. 策定体制
5. 第8期計画のポイント







# 1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、高齢化の進行により、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来すると予測されています。

また、令和17（2035）年には85歳以上高齢者が1,000万人以上になると推計され、後期高齢者の増加に伴い、要介護者や認知症高齢者及び生活支援ニーズも急増することが予想されています。

さらに、令和22（2040）年度には高齢者人口が4,000万人に迫ると予想されており、現役世代人口が減少する中での社会活力の維持向上のため、高齢者の多様な就労・社会参加、健康寿命延伸、医療・福祉サービス改革への取り組みが求められています。

図表 1970年代から2040年までの動き



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」

このような中、高齢者が、住み慣れた地域での生活を継続するために、国が令和元（2019）年6月に策定した認知症施策推進大綱の理念等も踏まえ、当事者の意見を聞きながら、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化を進めていく必要があります。

豊見城市では、第7期豊見城市高齢者保健福祉計画において、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「こころ豊かに 支え合うまち 豊見城」を基本理念とし、高齢者福祉施策及び介護保険サービスを展開してきました。

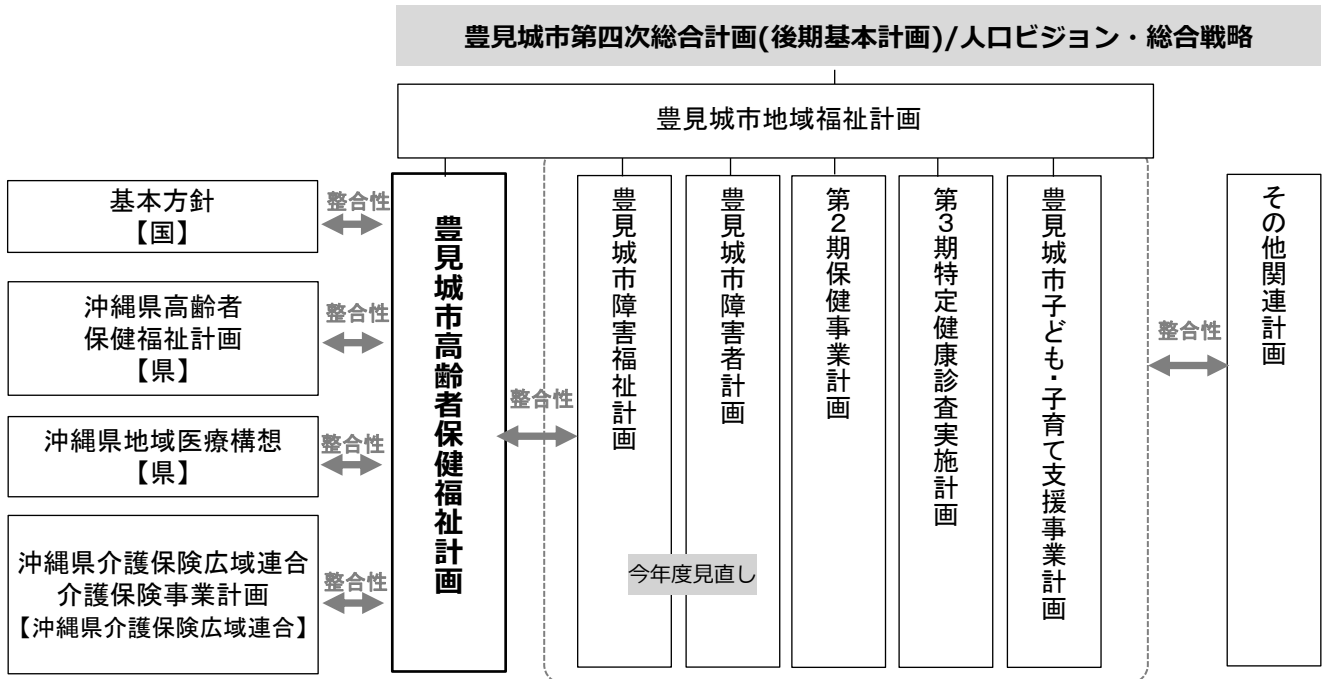
令和3（2021）年3月末をもって、現在の第7期豊見城市高齢者保健福祉計画が終了するため、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、さらに沖縄県高齢者保健福祉計画や沖縄県地域医療構想及び沖縄県介護保険広域連合介護保険事業計画との整合性を図りながら、第8期豊見城市高齢者保健福祉計画の策定を行うものです。

## 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」に基づく老人福祉計画として策定するものです。

計画の策定にあたっては、「豊見城市第四次総合計画(後期基本計画)」、「豊見城市人口ビジョン・総合戦略」、「豊見城市地域福祉計画」を上位計画とし、その他福祉関連計画及び関連分野計画と整合を図り策定します。

図表 豊見城市高齢者保健福祉計画の位置づけ



## 3 計画期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の3年間とします。

なお、本計画は団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、更に現役世代が急減する令和22（2040）年の双方を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

図表 計画期間

平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
第7期豊見城市高齢者保健福祉計画			第8期豊見城市高齢者保健福祉計画			第9期豊見城市高齢者保健福祉計画			

団塊の世代が75歳以上

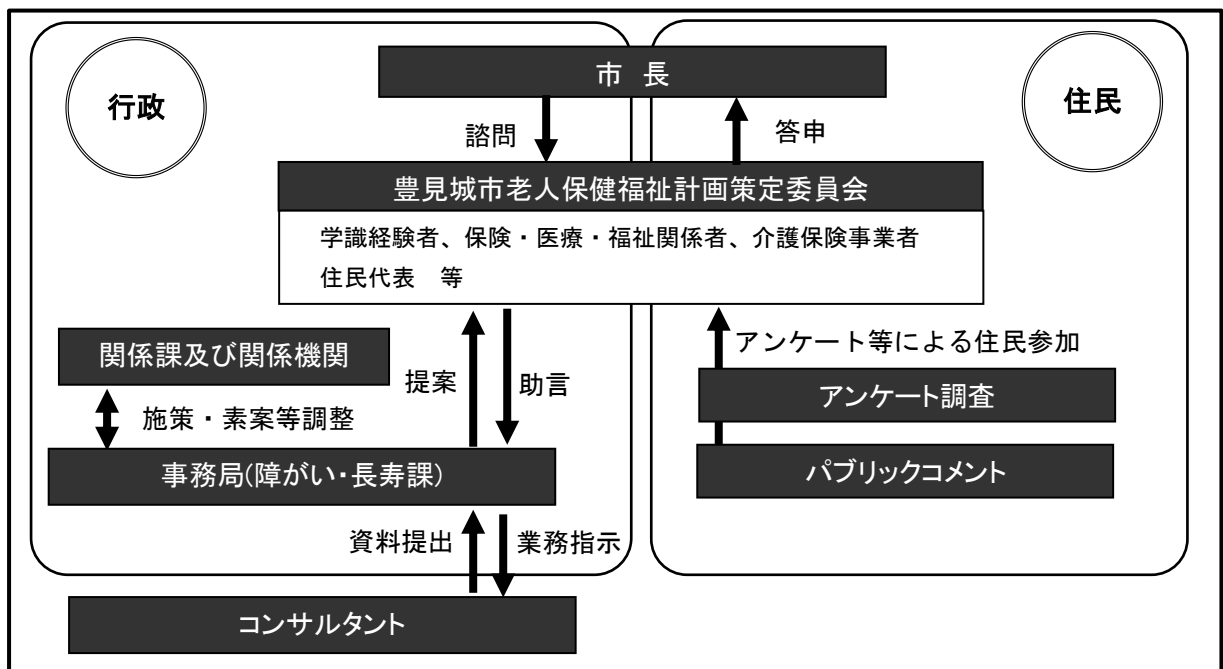
団塊の世代の子供が65歳以上

## 4 策定体制

### (1) 策定体制

計画の策定にあたっては、学識経験者・保険・医療・福祉関係者・介護保険事業者・住民代表など幅広い関係者で構成される「豊見城市老人保健福祉計画策定委員会」を設置し、多角的視点から多くの意見を頂き策定しました。

図表 策定体制



### (2) 住民意見の反映

#### ① 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査・事業所調査の実施

本計画の策定にあたり、豊見城市在住の65歳以上の第1号被保険者の方から1,000名を無作為に抽出し、国の示した調査項目に基づき介護予防・日常生活圏域二一ズ調査を実施し、本市の高齢者の実態把握に努めました。

また、今後の介護サービスの提供体制を確保し、介護サービスの質を向上するための取り組みに向け、市内の介護サービス事業者（在宅生活改善調査、居所変更調査、介護人材実態調査）を実施しました。

#### ② パブリックコメントの実施

本計画の素案について、住民の方々から幅広く意見を募集するため、令和3（2021）年2月16日から令和3（2021）年3月1日までホームページにて、パブリックコメントを実施しました。

## 5 第8期計画のポイント

### (1) 第8期計画の基本指針 ～第8期計画において記載を充実する事項～

#### ①2025・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

- ▶介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性

#### ②地域共生社会の実現

- ▶地域共生社会の理念は、制度・分野の枠や、「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や役割をもち、助け合いながら暮らしていくことができ、それぞれを包み込むような地域や社会を創るという考え方
- ▶複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う新たな事業を創設

#### 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）

- ▶一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
- ▶自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
- ▶総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
- ▶保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載
- ▶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等の観点を踏まえて記載
- ▶要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標は、国で示す指標を参考に計画に記載
- ▶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について記載

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

- ▶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を記載
- ▶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して計画を策定

#### ⑤認知症施策推進大綱などを踏まえた認知症施策の推進

- ▶認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載
- ▶教育等他の分野との連携に関する事項について記載

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

- ▶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について記載
- ▶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改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- ▶総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載
- ▶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記載
- ▶文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

#### ⑦災害や感染症対策に係る体制整備

- ▶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について記載

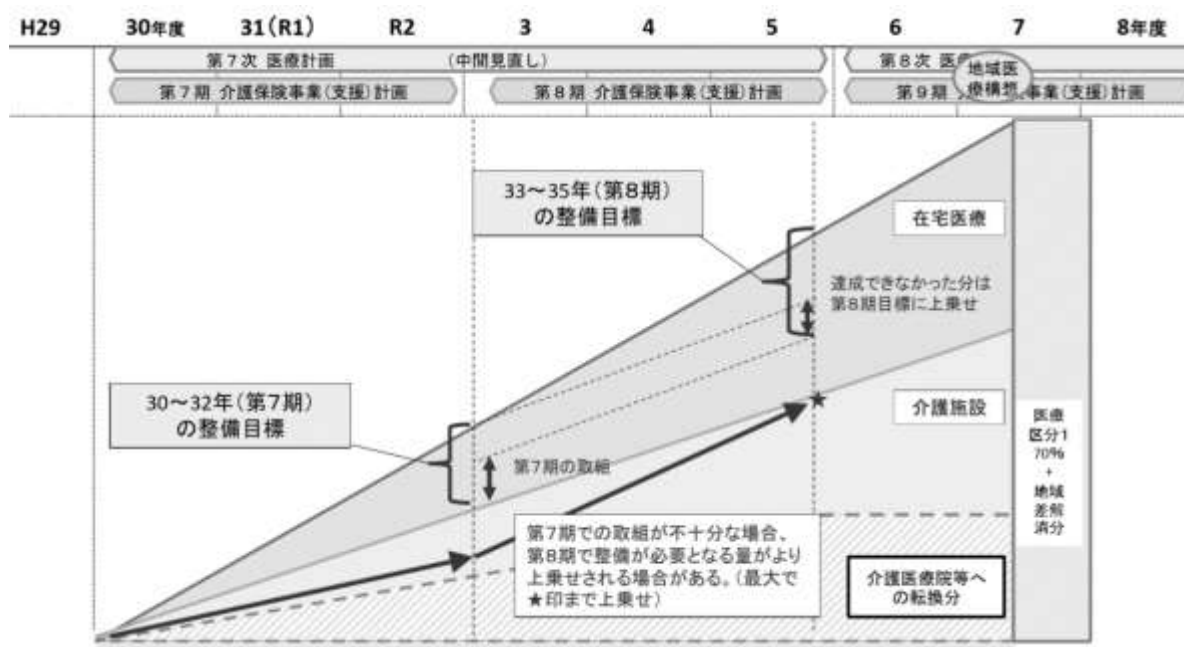
## (2) 医療計画及び介護保険事業との整合

令和7（2025）年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎える中で、国民一人ひとりが、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備することが必要となります。

### 医療計画及び介護保険事業（支援）計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について

2025年に向けて、地域医療構想を推進するためには、慢性期機能から介護施設・在宅医療等への転換を含めた追加的需要について、地域の実情に応じて適切に受け皿の整備がなされる必要があり、医療計画及び介護保険事業（支援）計画においては、この受け皿整備の必要量を踏まえた在宅医療の整備目標や介護サービスの種類ごとの量の見込みを、それぞれの計画の間で整合的に、かつ受け皿整備の先送りが発生しないよう計画的に設定する必要がある。また、市町村介護保険事業計画における2025年の介護サービス見込み量の推計値においても、この受け皿整備の必要量を盛り込んだものとする必要がある。

図表 在宅医療の整備目標の設定プロセス



【在宅医療等の医療需要（南部構想区域）】

沖縄県の地域医療構想では、南部構想区域の令和7年の在宅医療等の医療需要については左表のとおり推計されます。

在宅医療等の医療需要は、訪問診療を受ける患者、介護老人保健施設の入所者、退院後の外来診療なども含めて7,758人と推計され、本市では626人の在宅医療需要が出てくると推計しています。

		(単位:人)	
		在宅医療等	
沖縄県		15,319	
南部		7,758	在宅医療等
那覇市	3,386	渡嘉敷村	7
浦添市	1,139	座間味村	9
糸満市	638	粟国村	12
豊見城市	626	渡名喜村	7
南城市	534	南大東村	16
西原町	381	北大東村	9
与那原町	182	久米島町	111
南風原町	383	八重瀬町	316

※在宅医療等の医療需要は、在宅医療を必要とする対象者の数を表しており、1日当たりの医療需要ではないことに留意が必要です。



## 第2章 計画の基本理念、基本目標

---

1. 基本理念
2. 基本目標
3. 施策体系







# 1 基本理念

国の基本指針では、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村計画は「地域包括ケア計画」と位置付け、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしており、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの深化・推進を重要視しています。

第8期計画においてもこの基本方針を踏襲し、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の5つのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となります。



出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

「第7期豊見城市高齢者保健福祉計画」では「こころ豊かに 支え合うまち 豊見城」を基本理念に掲げ、高齢者福祉施策を展開してきました。

この基本理念は、2025年までの中長期的な視野にあたり、地域の人材や社会資源を活かして地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの普遍的な目標であると考えられます。

高齢期にあっても、だれもが地域のなかで安心して暮らし、自分の生き方を自分で決めることができる社会、また、認知症や介護が必要となっても個人として尊重されながら、その人らしく生きることができる社会を実現するためには、地域の支えあいが重要であると考えられ、本計画においても現行計画の基本理念を継承し、下記のとおりとします。

図表 基本理念

【基本理念】

こころ豊かに 支え合うまち とみぐすく 豊見城



## 2 基本目標

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「住まい」、「介護予防・生活支援」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築、基本理念の実現に向け、次の3つの基本目標を掲げます。

### (1) 基本目標1 「自立生活を支え合う地域づくりの推進」

地域包括ケアの推進役である地域包括支援センターの機能強化や地域の見守り、地域活動の担い手育成など、地域でお互いを支えあうしくみの充実を図ります。

また、南部在宅医療介護支援センターと連携し、医療と介護の専門職による早期対応早期治療の体制に取り組むほか、支え合いと助け合いの地域づくりをすすめ、本人が尊厳と社会的役割を持ちながら、いつまでも住み慣れた地域で安心して住み続けられる地域の実現を目指します。

認知症や障がいなどにより判断能力が不十分になっても、可能な限り住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう権利擁護や認知症施策を推進します。

### (2) 基本目標2 「豊かな生活に向けた生きがいの推進」

高齢者が地域でいきいきと暮らしていくためには、高齢者自身が主体的に社会参加でき、自己実現できる地域社会づくりを推進することが必要であることから、高齢者が健康で生きがいのある生活を送ることが出来るように、老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援します。

また、世代間交流などの交流活動を支援し、高齢者自身が主体的に社会参加でき、自己実現できる社会づくりを図ります。

### (3) 基本目標3 「健康づくりと介護予防の推進」

高齢者が要介護状態又は要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化を防止するため、住民や事業者など地域全体への介護予防・自立支援に関する普及啓発、介護予防の通いの場の更なる拡大、健診事業との連携など健康づくりと介護予防に取り組めます。

### 3 施策体系

## 【 基本理念 】 心豊かに 支え合うまち とみぐすく 豊見城

### 【 基本目標 】

基本目標 1  
自立生活を支え合う地域づくりの推進

### 【 基本施策 】

1-1 地域包括ケアシステムの深化

1-2 在宅福祉サービスの充実

1-3 ひとにやさしいまちづくりの推進

基本目標 2  
豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進

2-1 地域及び世代間交流の推進

2-2 生きがい活動の支援

2-3 就労環境の整備

基本目標 3  
健康づくりと介護予防の推進

3-1 高齢者の健康づくり支援

3-2 介護予防・日常生活支援総合事業

### 【 取組 】

- ① 地域包括支援センターの機能強化 【P14】
- ② 生活支援体制整備事業の充実 【P17】
- ③ 認知症施策の推進 【P18】
- ④ 見守り・支え合いの充実 【P19】
- ⑤ 在宅医療及び介護連携の推進 【P20】
- ⑥ 看取り・ターミナルケアの環境整備 【P20】
- ① 緊急通報システム事業 【P21】
- ② 介護用品支給事業 【P21】
- ③ お元気コールサービス事業 【P21】
- ④ 老人用福祉電話 【P22】
- ⑤ 高齢者祝金支給事業 【P22】
- ⑥ 家族介護教室事業 【P22】
- ① 高齢者の移動支援の充実 【P23】
- ② 高齢者に配慮した住環境の充実 【P23】
- ③ 防犯・防災対策の充実 【P24】
- ① 気軽な居場所づくりの推進 【P25】
- ② 世代間交流機会の充実 【P25】
- ③ 地域交流機会の充実 【P25】
- ① 生きがい活動への支援 【P26】
- ② 老人クラブ活動の支援 【P26】
- ③ 敬老月間啓発事業 【P26】
- ④ 豊見城市豊寿大学の開講 【P26】
- ⑤ 地域活動におけるリーダーの掘り起こし 【P26】
- ① シルバー人材センターの有効活用 【P27】
- ② 職業相談の充実 【P27】
- ① 健康教育の充実 【P28】
- ② 健診並びに保健指導の充実 【P28】
- ③ がん検診の充実 【P28】
- ④ 感染症予防の充実 【P29】
- ⑤ 疾病等の重症化予防 【P29】
- ① 介護予防・生活支援サービス事業 【P31】
- ② 一般介護予防事業 【P32】
- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業の評価 【P33】



## 第3章 高齢者福祉施策の展開

---

1. 【基本目標1】  
自立生活を支え合う地域づくりの推進
2. 【基本目標2】  
豊かな生活に向けた生きがいづくりの推進
3. 【基本目標3】  
健康づくりと介護予防の推進

いつも  
ありがとう





# 1 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】

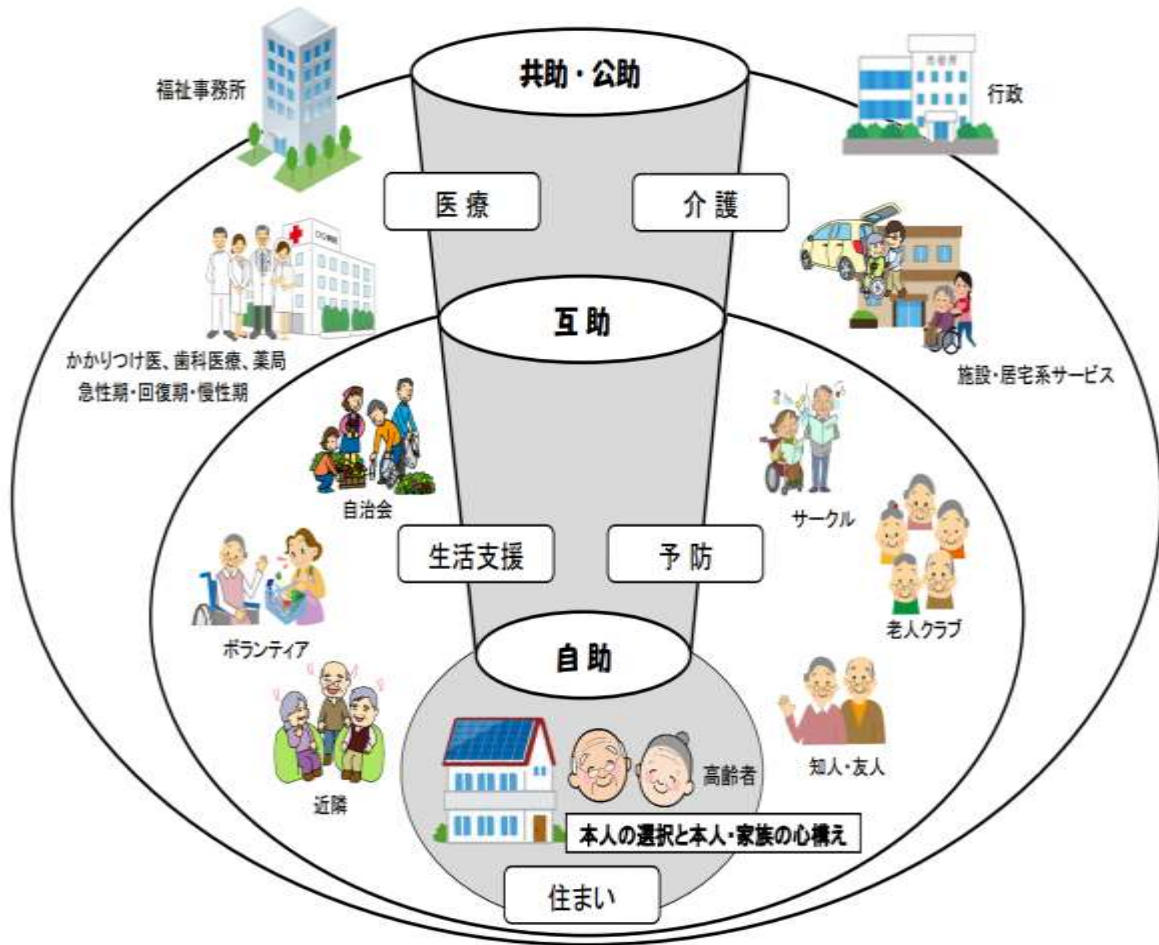
- ◆高齢者人口は今後増加することが予想され、高齢者の暮らしを地域でサポートするための中核機関である地域包括支援センターの機能強化が求められます。
- ◆市内2カ所に設置した地域包括支援センターと市内3カ所ある第2層協議体の連携体制が課題となります。
- ◆認知症高齢者の日常生活自立度から、見守りを必要とする方の割合は60.8%、介護サービスの必要とする方の割合が24.6%となっており、認知症対策や高齢者の権利擁護に対する取組が求められます。
- ◆高齢者のみの世帯は年々増加傾向にあり、今後も高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみの世帯割合は増加することが予想され、高齢者の見守り支援体制の強化が課題となります。
- ◆人生の最後を迎えたい場所として「自宅」の割合が最も高いことや、居所を変更した理由について「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」を挙げた施設が最も多いことから、医療と介護のより一層の連携が求められます。

### 【施策の方向性】

- ◆市と地域包括支援センターの連携強化及び地域包括支援センターの業務周知を徹底し、地域包括支援センター機能強化に努めます。
- ◆地域包括支援センターと第2層協議体の連携体制について、高齢者の増加を見込み、将来的に地域包括支援センターを中学校区ごとの設置を検討します。
- ◆認知症高齢者の見守り体制の充実や、成年後見制度利用促進計画の策定及び事業の実施により高齢者の権利擁護に努めます。
- ◆高齢者のみの世帯の見守り・支えあい体制強化のため、民生委員・児童委員、生活支援コーディネーター等とのより一層の連携や福祉教育・ボランティア活動の連携に努めます。
- ◆医療と介護の連携推進のため、南部在宅医療介護支援センターとの連携を強化します。

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される支援体制のことです。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となります。



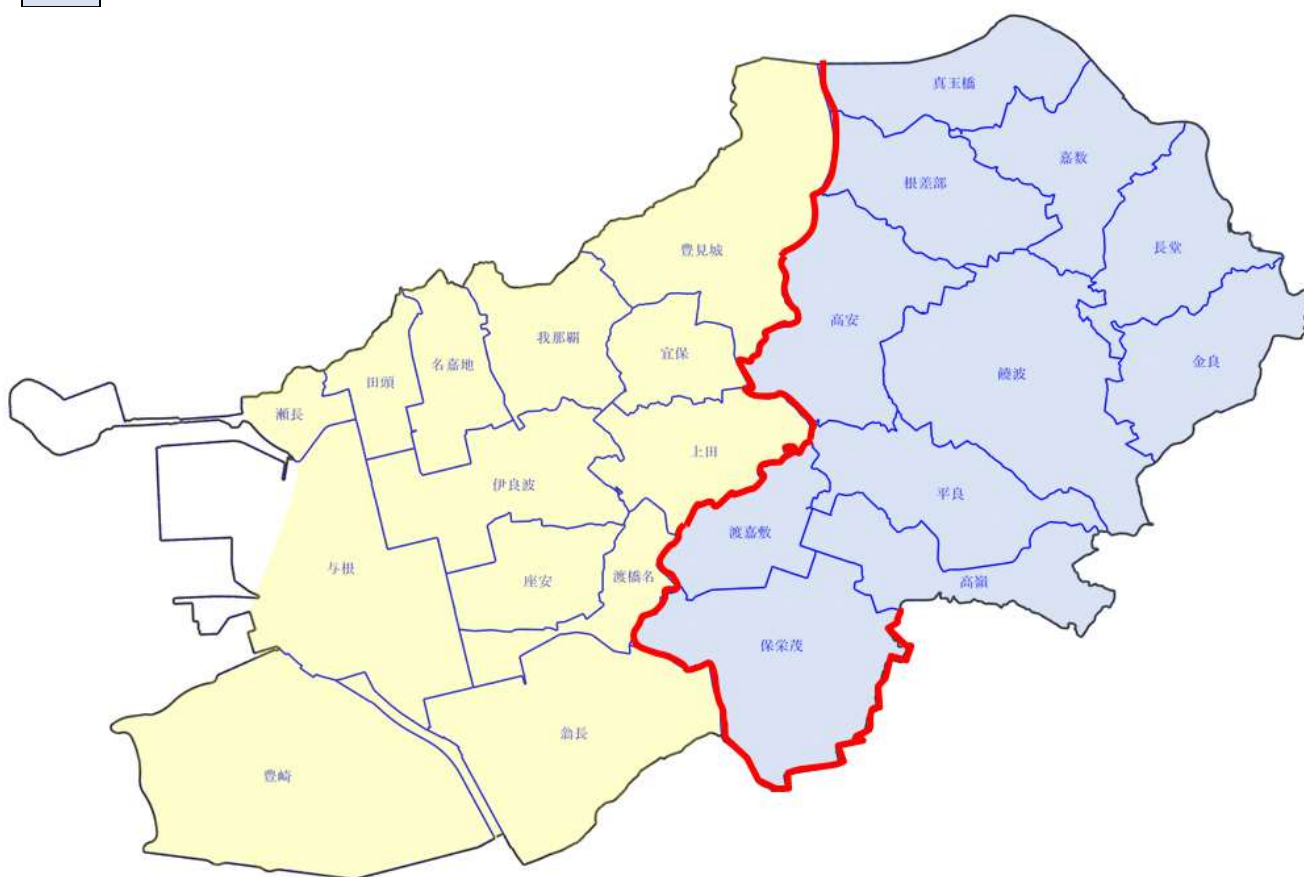
出典：「大湾明美：島に学ぶ地域ケア—高齢者の豊かな人生を創る発想の転機— p 219. オフィス・コオリノ. 2021 より引用



本市は中学校区が3つありますが、市全域で約30分以内に必要なサービスの提供が可能であり、これまでの介護保険事業計画においては、本市の日常生活圏域は1圏域と設定し、地域包括ケアシステムの範囲についても1圏域（市全域）としていましたが、第8期計画では、より細やかな支援を実施するためにも、日常生活圏域を2圏域とし、地域包括ケアシステムの範囲を東部、西部地区2カ所と設定しています。

図表 豊見城市の日常生活圏域

- 西部地区 豊見城地域包括支援センター 友愛
- 東部地区 豊見城地域包括支援センター とよみの杜



## ①地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの機能強化に向け、地域包括支援センター業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市が事業の質の向上のための必要な改善を継続的に図っていきます。

また、地域に根付いた相談事業所として市ホームページ、市広報にて周知を行います。

図表 地域包括支援センターの業務



### a. 介護予防ケアマネジメント

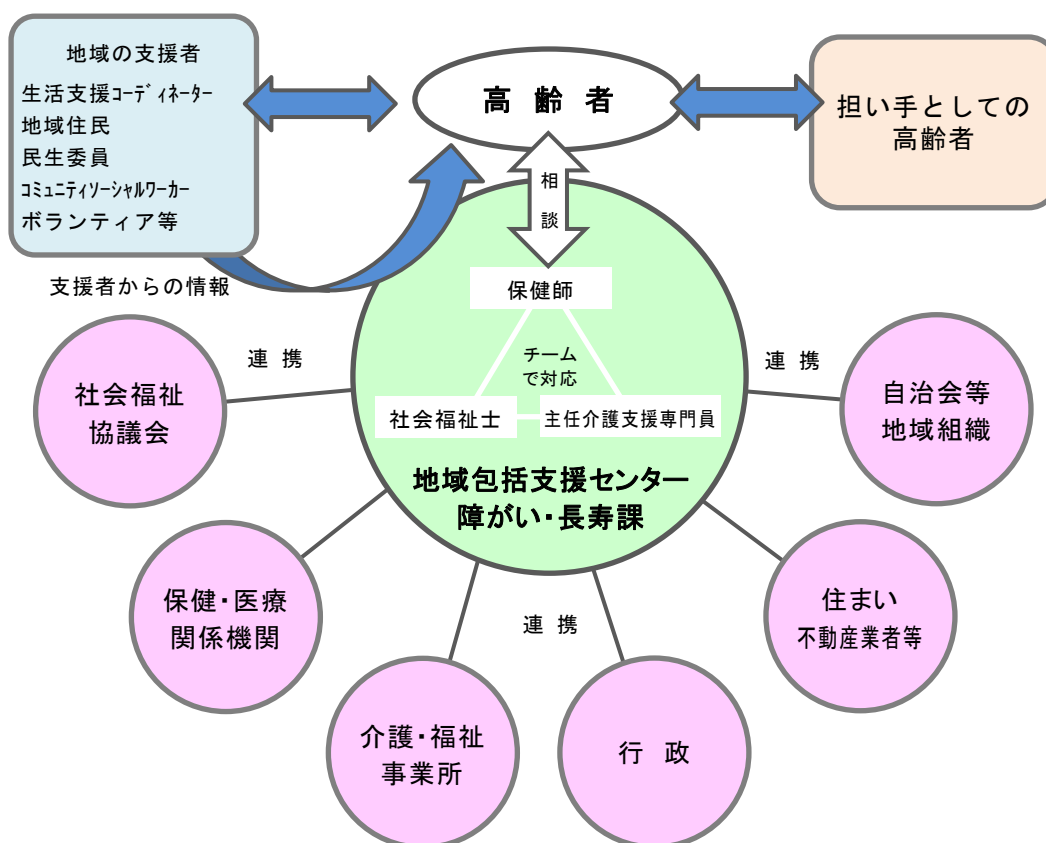
専門職を交えた自立支援型ケア会議にて、ケアプランの目標設定等について専門職のアドバイスがケアプランに反映されているか地域包括支援センターと連携し、ケアマネジメントを行っていきます。

## b. 総合相談支援事業

総合相談事業について、相談受付、困難事例などにおいて三職種等で会議を持ち、対応の検討を行います。

また、必要に応じて関係機関と連携を行い、東部・西部に細分化したことで、より迅速で重層的な相談支援体制を図っていきます。

図表 総合相談支援体制のイメージ



## c. 権利擁護事業の推進

### c-1 成年後見制度の利用促進

成年後見制度利用促進体制の構築が、各市町村に対し望まれており、基本計画策定や中核機関の設置等について先進地事例を参考に早期対応を行います。

成年後見制度の相談体制について、地域包括支援センターの社会福祉士による手厚い相談体制を支援します。

### c-2 日常生活自立支援事業の充実

地域包括支援センターと連携し、金銭管理に不安がある高齢者に対して社会福祉士等より十分な制度説明を行います。また、当該事業を実施する社会福祉協議会と連携を図りながら、円滑な制度利用につながるよう支援します。

### c-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し、虐待の早期発見・早期対応の充実を図ります。

地域包括支援センターの社会福祉士による養護者の虐待の対応、行政による養介護施設従事者等による虐待の対応など、内容の棲み分けによりきめ細かな対応に努めます。

対応困難なケースについては、両者で連携を図り、重層的に対応し早期解決を行っていきます。

### c-4 老人保護措置

広報、パンフレット（市介護予防事業のご案内）などを活用しながら事業の周知徹底に努めます。

生命又は身体に重大な危険が生じている恐れがあると認められる高齢者について、一時的保護を行います。

## d. 包括的・継続的ケアマネジメント事業

### d-1 ケアマネジャーに対する支援

地域包括支援センターの困難事例型と自立支援型ケア会議の後方支援を行います。また、沖縄県版共通アセスメントツールの使用について見直し、各ケアマネジャーが通常業務で用いている資料を活用するなど、事例提供者の負担軽減を図ります。

### d-2 地域ケア会議

医療・介護の専門職が協働して個別課題が解決できるよう多職種研修会（グループワーク）を実施し、顔の見えるネットワークの構築を図ります。

【地域ケア会議開催】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
困難事例型	回	12	10	8	12	12	12
自立支援型	回	11	11	8	12	12	12

## ②生活支援体制整備事業の充実

第1層生活支援コーディネーター\*と第2層生活支援コーディネーターで連携し、介護保険制度の抱える課題と生活支援体制整備事業の重要性などについて、地域住民を主体とした協議体メンバーと地域の実情や高齢者が抱える課題などの情報を共有し、ニーズの把握に努め、引き続き支援メニューの事業化を推進します。

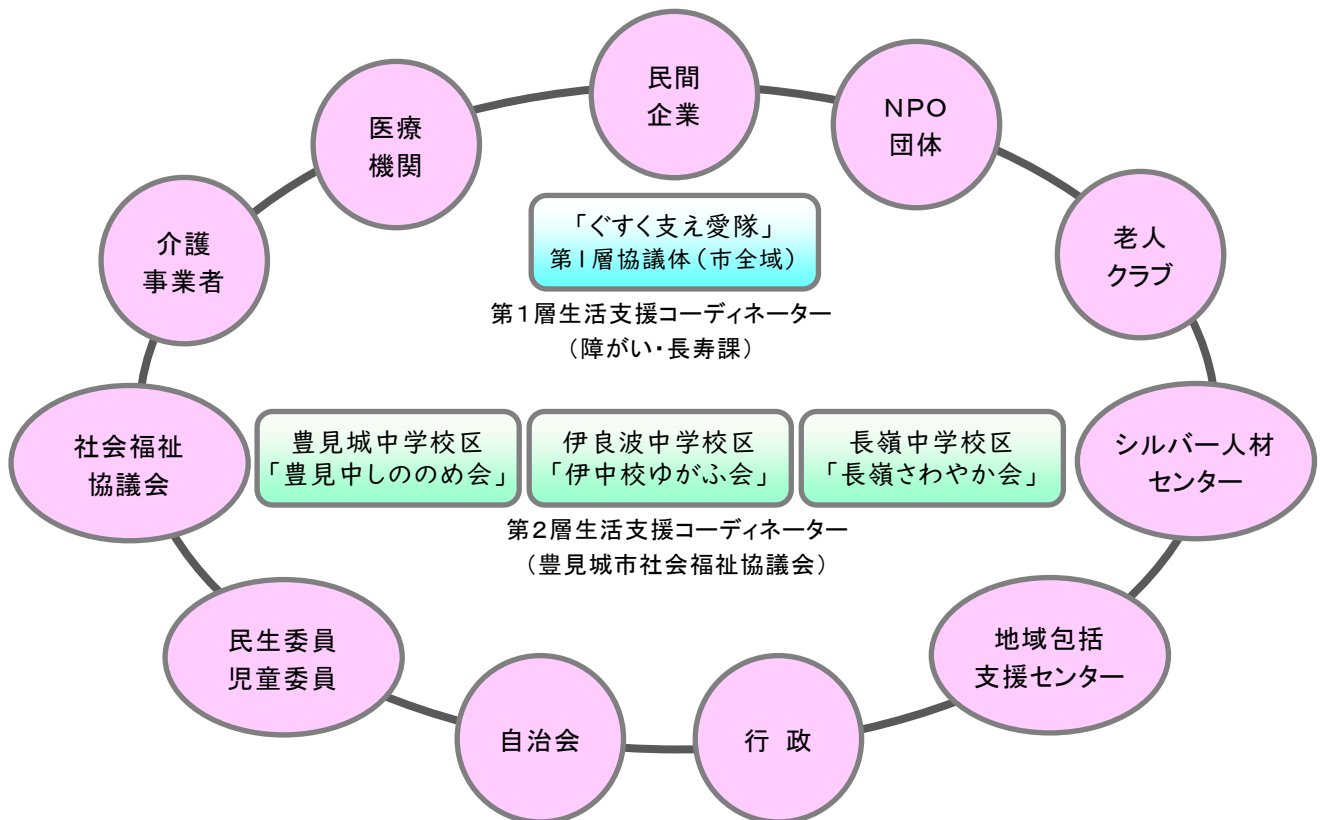
第1層生活支援コーディネーターは、この事業に関係する行政内の連携を図りながら市内の高齢者福祉に関する団体などとも連携し、第1層協議体の運営に努めます。

また、第2層生活支援コーディネーターは、地域住民、民生委員児童委員、自治会、老人クラブなど、関係各種団体を協議体メンバーに巻き込み、地域課題の把握、高齢者のニーズ把握に努めながら第2層協議体を運営します。

※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。

図表 豊見城市協議体のイメージ



### ③ 認知症施策の推進

#### a. 認知症に対する理解の推進

各地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員と連携し、認知症カフェ、パネル展の開催など、認知症についての知識普及啓発の活動や認知症に対する理解を推進していきます。

#### b. 認知症サポーターの養成

認知症サポーター養成講座について、認知症の理解者を増やし、認知症高齢者が可能な限り地域で過ごすために、感染症対策をとった上で、養成講座の開催拡大を図ります。また、今後、チームオレンジなどのサポーターが活躍する場の検討が必要となります。

【認知症サポーター養成講座】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
養成講座開催	回	32	11	3	6	6	6
養成人数	人	621	272	76	120	120	120

#### c. 認知症高齢者を支える家族等に対する支援

認知症カフェの運営については、主に認知症地域支援推進員が、認知症カフェの運営やイベントの開催を企画しており、認知症当事者の意見を積極的に取り入れ、事業を展開できるように認知症地域支援推進員と協力していきます。

また、認知症家族会の立ち上げなど、家族同士の交流の促進を目指します。

【認知症高齢者家族への支援事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
認知症カフェ	回	12	6	8	12	24	24
参加家族延べ人数	人	129	28	100	120	240	240

#### d. 認知症ケアパスの活用

認知症地域支援推進員と協力し、認知症ケアパスを刷新し、認知症状に合わせてどのようなサービスが受けられるかなど、さらに分かりやすいものにします。

#### ④見守り・支え合いの充実

##### a. 地域見守りネットワーク事業

市広報紙及び民生委員定例会にて事業周知を行い、見守りネットワークへの登録数増に向けて取り組みます。

既登録者の更新のための個別訪問は、民生委員・児童委員と実施頻度について協議を行っていきます。

【見守り台帳登録世帯】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
見守り台帳登録世帯	世帯数	1,410	1,410	1,440	1,452	1,464	1,476

##### b. 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、社協・コミュニティソーシャルワーカー・関係機関と連携し、情報の共有化や事例対応、福祉知識の向上のための研修会等の開催、地域支えあい見守り体制の強化に努めます。

「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。

##### c. ボランティア活動との連携

ボランティア人材確保のために事業周知及び関係機関との連携を継続し、学校に対し地域コーディネーターが地域の調整役となり地域人材の情報提供等を行うなど、ボランティア人材の確保に取り組みます。

また、ボランティア連絡協議会をはじめ各種ボランティア団体との連携に努めます。

##### d. 福祉教育の推進

市内福祉事業者や当事者団体、ボランティア団体など各種団体との連携を強化し、福祉教育プログラムの充実及び拡充を目指します。

市内福祉事業者や当事者団体、地域住民などへ事業に関する理解と参加が得られるよう、事業内容の検討と周知を図り、地域参加型の福祉教育の推進を目指します。



### ⑤在宅医療及び介護連携の推進

在宅医療・介護連携に関する相談窓口である南部在宅医療介護支援センターについて、ホームページ等で広く市民へ周知を図っていきます。

在宅医療・介護連携推進事業をさらに促進するために、市内事業所による多職種研修会を開催し、顔の見える体制づくりを行います。

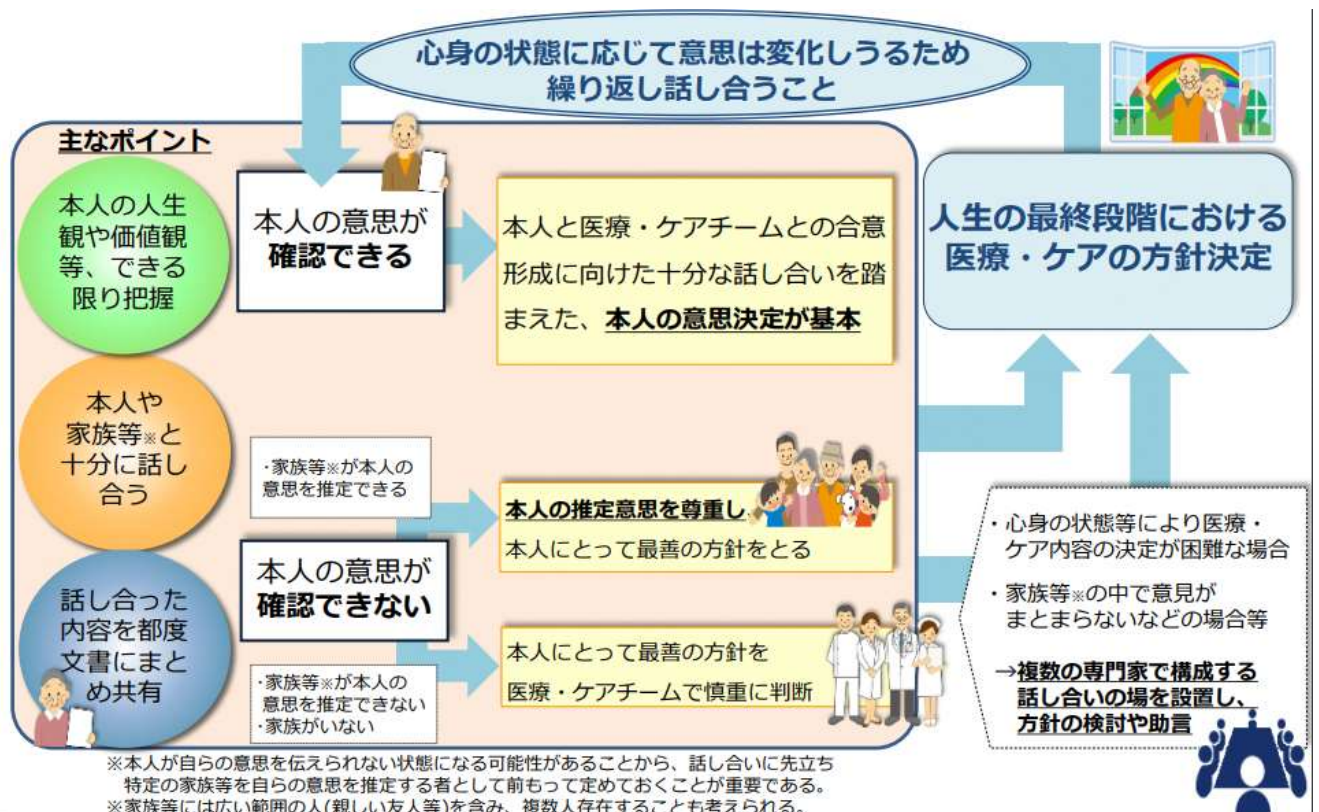
### ⑥看取り・ターミナルケアの環境整備

市民に対し、アドバンスケアプランニング（終末期における在り方）の普及啓発を行うため、リーフレットなどを活用し広く周知します。

在宅におけるターミナル（終末期）ケアの環境整備を図るため、引き続き南部地区医師会との連携に努めます。

市民および医療・介護関係者を対象に在宅医療への理解を深め、医療・介護の多職種連携強化を図るとともに在宅医療体制強化を推進していきます。

図表 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン



出典：厚生労働省 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の改訂について



## (2) 在宅福祉サービスの充実

### 【現況・課題】

- ◆高齢者のみの世帯が年々増加傾向や人生の最後を迎えたい場所として「自宅」の割合が最も高いことなどから、高齢者の在宅生活を支援するサービスの充実が求められています。

### 【施策の方向性】

- ◆高齢者の多様化したニーズに対応した在宅福祉サービスの充実に努めます。
- ◆在宅介護が継続できるよう介護者の負担軽減に努めます。
- ◆緊急通報システムやお元気コールサービス等を利用し要介護者の安否確認に努めます。

#### ① 緊急通報システム事業

現在設置している固定型及びペンダント型発信機の緊急通報システムでは、設置場所から離れた所での通話が困難なため、今後は、外出を行える方でも使用できるように携帯型システムの試験的導入を行い、在宅のひとり暮らし高齢者の安全確保に努めます。

【緊急通報システム事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
緊急通報システム 登録人数	人	24	21	18	22	24	26

#### ② 介護用品支給事業

今後、在宅にて重度の高齢者を介護する家庭は、年々増えていくことが予想され、給付券を発行し、在宅介護の支援に努めます。

【介護用品支給事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
介護用品支給事業 利用実人数	人	21	17	19	21	23	25

#### ③ お元気コールサービス事業

今後、増加が予想される、ひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみ世帯に対し、地域で安心して日常生活を送れるよう定期的に電話をかけることにより、健康状態及び安否確認に努めます。

#### 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介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っています。

#### ⑤高齢者祝金支給事業

多年の社会貢献に感謝し、長寿を祝し敬老思想の高揚を図るため、トーカチ、カジマヤー、百歳以上の方を対象に敬老祝金の支給に努めます。

#### ⑥家族介護教室事業

介護者の在宅介護における負担軽減を図るため、感染症対策に十分留意し、介護知識と技術習得のための家族介護教室の開催に努めます。

### (3) ひとにやさしいまちづくりの推進

#### 【現況・課題】

---

- ◆在宅生活改善調査より、豊見城市に必要な生活支援サービスについて、「買い物支援サービス」、「病院受診同行サービス」などの外出支援サービスが求められています。
- ◆近年の災害発生や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた災害対策・感染症対策への備えが求められています。

#### 【施策の方向性】

---

- ◆高齢者が気軽に外出し、社会とのつながりを通じて心豊かに生活することを支援するため、利便性の高い外出支援サービスを推進します。
- ◆高齢者が安心して日常生活を送ることができる公共施設等の整備や、多様な住まいに対応した住宅確保対策を推進します。
- ◆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、新型コロナウイルス感染症防止など防犯、防災・感染症対策の充実・強化を図ります。

## ①高齢者の移動支援の充実

### a. 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の外出支援策として、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に努めます。

【外出支援サービス事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
外出支援サービス事業	人	27	25	28	31	34	37

### b. 市内巡回バスの利便性の向上

高齢者の移動手段を確保するため、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

### a. 高齢者の住宅確保対策

豊見城市住生活基本計画に基づき、「公的住宅への優先入居制度の検討」、「サービス付き高齢者向け住宅の支援」に取り組みます。

また、沖縄県と連携し、サービス付き高齢者向け住宅登録制度等を普及させるなど、誰もが住みやすい住環境の充実を図っていきます。

### b. 公共施設等の整備

福祉のまちづくり条例の推進やバリアフリー法に基づき、公共・公益施設等の整備や改修を行っていきます。

### c. 地域密着型施設の本整備

「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」を整備し、認知症高齢者や要介護高齢者が、介護度が重くなっても、住み慣れた地域でいつまでも生活できるよう努めます。

### ③防犯・防災対策の充実

#### a. 防犯対策

高齢者が、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ぐため、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ます。

#### b. 災害時の避難対策の充実

避難行動要支援者制度について周知徹底し、「避難支援プラン（個別支援計画）」の作成支援をしていただけるよう民生委員等の関係者を対象に説明会等を行います。

#### c. 感染症対策

感染症対策が盛り込まれた新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図り、感染症の流行期等においても安定的な介護保険サービスの提供が図られるよう関係機関と連携し、総合的な感染症対策に取り組みます。



## 2 基本目標 2 豊かな生活に向けた生きがいくりの推進

### (1) 地域及び世代間交流の推進

#### 【現況・課題】

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、住民主体の通いの場の参加希望者を通いの場へと巻き込む取組が必要です。
- ◆住民主体の通いの場の運営について、今後は感染症対策が重要となると同時に、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う閉じこもり、フレイル対策も課題となります。

#### 【施策の方向性】

- ◆地域ミニデイサービスについて、推進委員会未設置地区へ働きかけを行い、実施地域数の増加を図るとともに、男性が参加しやすい居場所づくりに努めます。

#### ① 気軽な居場所づくりの推進

新規利用者の獲得及び利用者増へ向けて、希望する活動内容のニーズ把握、事業展開の在り方の検討、地域と連携した取組の強化及び事業周知方法の検討を行っていきます。

また、コロナ禍で外出できず家に閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し、通所以外でも交流できる場所づくりを推進します。

【気軽な居場所づくり事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
地域ミニデイサービス	地域	39	40	40	41	42	43

#### ② 世代間交流機会の充実

戦争体験の講話による平和学習をはじめ各種授業、授業以外の活動、昔遊び教室や沖縄の文化(三線や方言)に触れる機会の創出など、世代間交流機会の充実に努めます。

自治会や関係団体と連携し、各種世代間交流を企画するとともに、新しい生活様式など変化に対応したイベントの開催方法について検討します。

#### ③ 地域交流機会の充実

市内で会食を通じた交流の場を必要としている地域住民への「地域づくりゆんたく会だより」を活用した周知徹底を行います。

新たな「ふれあい会食会」の立ち上げについても、市の補助金制度の利用などの情報提供を行います。

## (2) 生きがい活動の支援

### 【現況・課題】

---

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、地域活動への参加状況について不参加者の割合が最も高くなっています。また、生きがいの有無について「生きがいがない」と回答した方も25.3%となっています。
- ◆「主体的健康観×生きがい」の調査結果から「生きがい」と「主体的健康観」には関連性がみられ、高齢者が経験や知識を活かして活躍できる活動を支援する必要があります。

### 【施策の方向性】

---

- ◆自主的・継続的に学習や文化活動等する団体を支援します。
- ◆敬老事業について、これまでの集客型から自宅参加型に変更するなど、新たな事業展開に努めます。

#### 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、社会教育の活動との連携を図りながらできるだけ身近な活動場所の確保を行います。

自主的・継続的な学習や文化活動等を行う団体に対し、公民館定期利用団体としての登録の促しや、図書館計画に基づき高齢者の活動を支援します。

生きがい活動への参加促進のため、広報紙等を活用しながら周知を行います。

#### ② 老人クラブ活動の支援

新規会員の獲得・人材育成に向け、単位クラブとの連携の強化に努めます。また、会員増のため、各種団体と連携して活動を周知し、広報活動を行います。

#### ③ 敬老月間啓発事業

70歳以上の高齢者を対象にした敬老啓発事業について、これまでの敬老会のような集客型イベントから自主参加型イベントへの変更など、新たな形で実施していきます。

#### ④ 豊見城市豊寿大学の開講

豊見城市豊寿大学にて学んだ内容を地域に還元するための仕組みづくりのため、地域団体・関係機関と連携し、講座内容や地域貢献について検討します。

#### ⑤ 地域活動におけるリーダーの掘り起こし

地域リーダー養成について、講座内容や地域貢献に繋げる方法の検討、地域・各種団体と連携し、地域のリーダー育成に向けた取り組みに努めます。

### (3) 就労環境の整備

#### 【現況・課題】

- ◆国勢調査より、前期高齢者（65～74歳）、後期高齢者（75歳以上）ともに、就業率は増加傾向にあります。人生100年時代を迎え、高齢者が就業を通じて地域社会で活躍することは生きがいづくりにもつながることから、高齢者が働きやすい雇用環境の整備が求められます。

#### 【施策の方向性】

- ◆高齢者の雇用機会の創出に努めます。
- ◆高齢者の就業に向けた相談体制の充実に努めます。

##### 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運営補助金の交付や市事業の委託などを行い、高齢者の就労の場の確保に努めます。

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。

新規会員確保のため、広報紙などを通じ、シルバー人材センターの周知に努めます。

##### ② 職業相談の充実

就労を希望する方のニーズ、そして雇用する側（事業所）が求める人材などのマッチングについて、ふるさとハローワークと連携し、職業相談の充実や制度周知に努めます。



## 3 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】

- ◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、現在治療中または後遺症のある病気について、「高血圧」が最も高くなっています。
- ◆「高血圧」は「脳卒中」や「心臓病」、「認知症」の原因となる生活習慣病に関係する疾患であり、住民の健康への関心を高め、各種検診事業との連携した介護予防事業が必要不可欠であると考えられます。

#### 【施策の方向性】

- ◆健康教育を通じて、健康づくりの普及啓発に努めます。
- ◆高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に努めます。

#### ①健康教育の充実

がんの早期発見、早期治療の重要性についての普及啓発を目的とした「市民健康公開講座」に多くの方に参加してもらうため、市内の医療機関と連携を強化し、新たな周知先や周知方法などを検討します。

がん以外の疾患についての講座内容についても、参加者のニーズを踏まえ検討します。

#### ②健診並びに保健指導の充実

特定健診の受診率が頭打ちの状態になっていることに加え、若年層（20～50代）の受診や健診リピート率（健診の習慣化）が低いことが課題となっているため、受診勧奨を継続し、市民が健診を受けやすいような環境整備を進めます。

特定健診データに基づき、保健指導を実施し、健康づくりの意識づけや生活習慣の改善を行うことで、生活習慣病の発症や重症化予防を目指します。

「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」に向け、後期高齢者医療広域連合にて実施していた75歳以上の方の保健事業については、令和3年度以降は市で実施できる体制を構築していきます。

#### ③がん検診の充実

各種がん検診受診率向上に向けて、検診補助額の見直しを行います。

また、平成30年度より集団検診がインターネット予約か指定日の二日前の電話予約となっており、集団健診の土日実施日を増やせるよう実施医療機関と調整します。



#### ④感染症予防の充実

高齢者肺炎球菌の接種について、現在 65～74 歳の方は、対象年齢（65 歳、70 歳）でしか予防接種を受けることができません。今後は市独自助成の適用範囲の拡大も検討し、接種率向上を目指します。

#### ⑤疾病等の重症化予防

疾病等の重症化予防として、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、医療受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を行い、治療中の方へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導に努めます。

## （２）介護予防・日常生活支援総合事業

### 【現況・課題】

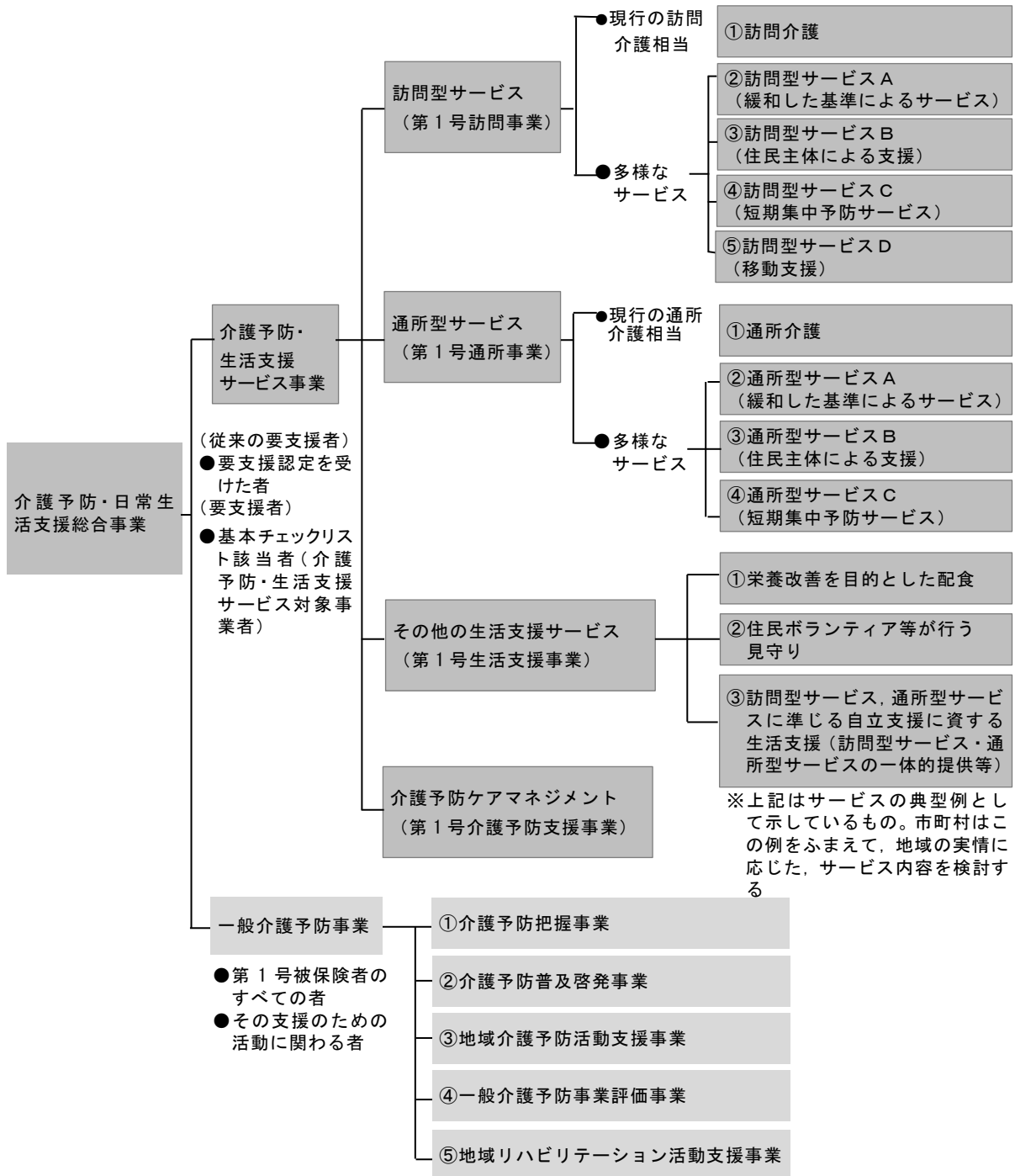
- ◆健康寿命の延伸のために介護予防の取組が重要と考えられ、高齢者の誰もが継続して介護予防に取り組むには、高齢者が容易に通える範囲に通いの場があることや、通いの場の担い手の確保が求められます。

### 【施策の方向性】

- ◆高齢者の状況把握に努め、地域資源を活用した多様な支援サービスを展開します。
- ◆介護予防・日常生活支援総合事業の評価を行い、効果的かつ総合的なサービス提供体制に努めます。

介護予防・日常生活支援総合事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つに分類されています。

図表 介護予防・日常生活支援総合事業体系図



## ①介護予防・生活支援サービス事業

### a. 訪問家事援助事業（訪問型 A）

要支援者への日常生活上の支援と高齢者の就業機会の創出のため、利用者宅の自宅に豊見城市シルバー人材センターより支援員を派遣し、掃除や洗濯、買い物等の生活支援を行います。

【訪問家事援助事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
訪問家事援助	回	1,989	2,260	2,269	2,496	2,592	2,688

### b. 移動支援の検討（訪問型 D）

地域ミニデイの活動並びに高齢者の社会参加や日常生活を支援するため、生活支援体制整備事業における協議体の定例会等での再協議及び令和 2 年度より新設された都市計画課交通政策班等と連携し検討を行ってまいります。

### c. 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、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するため、筋力トレーニングマシンをメインとした筋力向上運動を行います。

【筋力向上トレーニング事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
筋力向上トレーニング教室	人	51	49	26	40	40	40

### d. 「食」の自立支援事業

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、栄養改善・安否確認を行い、在宅生活を支援します。

【「食」の自立支援事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
配食サービス 栄養改善分	人	15	7	5	7	8	9
配食サービス 在宅支援分	人	9	7	7	8	9	10

## 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、主体的に活動す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。

### a. 介護予防把握事業

地域の実情に応じ、収集した情報等を効果的かつ効率的に活用して、支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動及び介護予防・日常生活支援総合事業へつなげます。

### b. 介護予防普及啓発事業

介護予防活動に関する知識の普及啓発を行うことを目的に事業を展開していきます。広報紙及びホームページを活用して周知を行います。

### c. 健康教育事業

地域ミニデイサービス等、高齢者が集まる機会を通じて、専門職による講話など介護予防に関する知識の普及啓発に取り組みます。

### d. 地域介護予防活動支援事業

介護予防活動団体が行う事業に対して補助金の交付を行い、団体の育成・支援に努めます。

### e. ちゃ〜がんじゅう教室

自宅でも実施できる介護予防体操を指導し、運動機能の向上、運動習慣の定着化を支援します。

【ちゃ〜がんじゅう教室事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
ちゃ〜がんじゅう教室	人	135	270	121	90	90	90

#### f. 水中運動教室

運動機能の向上、運動習慣の定着化を目指し、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支援します。

新規参加者の獲得のため、内容や事業周知方法を検討しながら事業を実施します。

【水中運動教室事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
水中運動教室	人	93	120	90	30	30	30

#### g. 脳がんにじゅう教室

認知症予防及び閉じこもり予防を目的とした、パソコンの基本的操作の指導教室を実施します。

【脳がんにじゅう教室事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
脳がんにじゅう教室	人	48	90	60	60	60	60

#### h. 男の健康自炊教室

男性高齢者に対し、講師のもと調理実習を通し、栄養について学ぶ機会を提供します。

【男の健康自炊事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
男の健康自炊教室	人	17	20	-	20	20	20

#### i. 転倒骨折予防教室

各自治会等で転倒骨折予防教室を開催し、運動機能の維持向上及び転倒骨折の防止に努めます。

【転倒骨折予防事業】実績値及び目標値

事業名	指標	実績値		見込値	目標値		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
転倒骨折予防教室	人	553	410	450	400	400	400

### ③ 介護予防・日常生活支援総合事業の評価

介護予防・日常生活支援総合事業の評価を実施し、本市の課題や事業進捗状況を確認し、効果的かつ総合的なサービス提供体制づくりに努めます。



## 第4章 介護保険事業計画

---

1. 認定者数
2. 介護保険サービス量の基本的な考え方
3. 第8期介護保険料





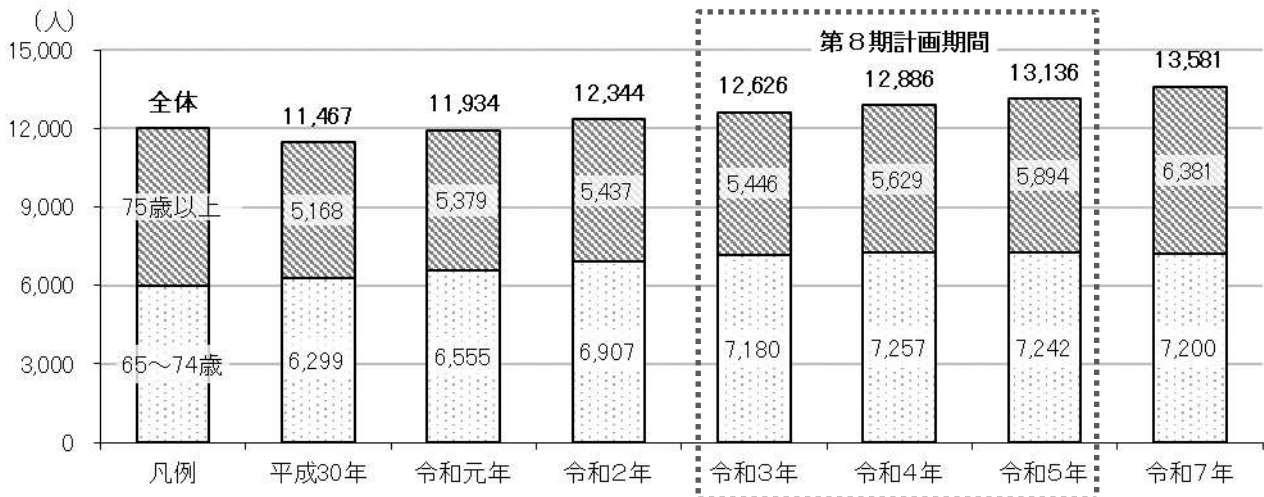


# 1 認定者数

## (1) 被保険者数の推計

令和3年の65歳以上推計人口は12,626人、そのうち65～74歳が7,180人、75歳以上が5,446人となっています。第8期計画期間最終年の令和5年には、65歳以上人口は13,136人（65～74歳7,242人、75歳以上5,894人）になると推計されます。

図表 第1号被保険者数の推移

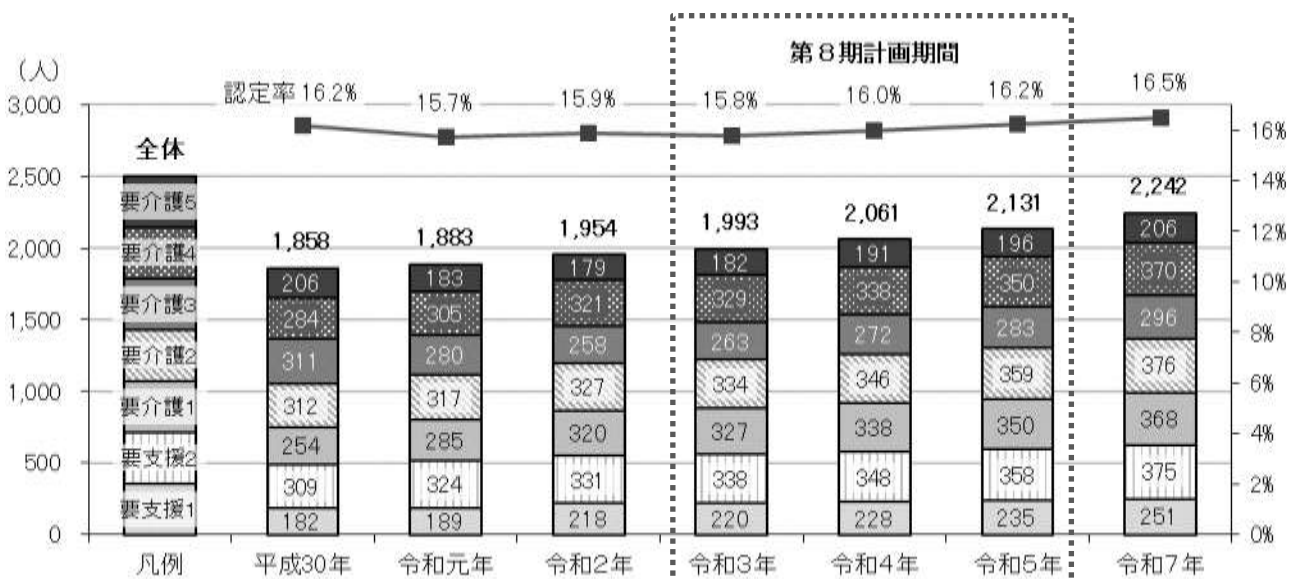


(出典) 沖縄県介護保険広域連合提供資料

## (2) 認定者数の推計

認定者数は、令和3年には1,993人（認定率15.8%）、第8期計画期間最終年の令和5年には2,131人（認定率16.2%）になると推計されます。

図表 認定者数・認定率の推移



(出典) 沖縄県介護保険広域連合提供資料

## 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8期介護保険事業計画における介護保険料の設定

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の増加が予想されています。

また、介護保険料の高騰を抑制するため、以下の策を実施します。

#### ◆介護給付費準備基金の活用

第7期介護保険事業計画における余剰金を活用します。

#### ◆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

##### a. 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8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」に向けた取組を推進します。

##### b. ランク別保険料算出の考え方

第8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ランクの標準月額保険料として設定しました。

##### c. 豊見城市の保険料

本市の第8期介護保険料は2ランク、基準保険料月額6,800円となります。

【第8期介護保険事業計画における見込量算出にかかわる基本的考え方】

入力項目	基本的な考え方
1. 高齢者人口推計	住民基本台帳人口の実績(平成28～令和2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	見込量調査に基づき、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地域一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(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を見込まない。
④介護医療院の見込設定	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(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(1人(1回(日))1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、1人(1回(日))1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。

【介護予防】

		令和3年度	令和4年度	令和5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
	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(千円)	3,634	3,637	4,029
	回数(回)	57.2	57.2	62.6
	人数(人)	10	10	11
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,047	3,049	3,049
	回数(回)	95.3	95.3	95.3
	人数(人)	7	7	7
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	75	75	75
	人数(人)	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	37,343	38,612	39,860
	人数(人)	86	89	92
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	513	513	513
	日数(日)	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	761	762	762
	日数(日)	6.6	6.6	6.6
	人数(人)	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	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(千円)	8,128	8,400	8,616
	人数(人)	148	153	157
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	691	691	691
	人数(人)	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	3,780	3,780	3,780
	人数(人)	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,368	3,369	3,369
	人数(人)	3	3	3
(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)	650	650	650
	回数(回)	7.0	7.0	7.0
	人数(人)	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	989	989	989
	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(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	11,355	11,734	12,106
	人数(人)	214	221	228
合計	給付費(千円)	74,334	76,261	78,489

【介護】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	87,763	85,584	90,630
	回数(回)	2,636.2	2,561.8	2,715.1
	人数(人)	93	93	98
訪問入浴介護	給付費(千円)	303	303	303
	回数(回)	2.0	2.0	2.0
	人数(人)	1	1	1
訪問看護	給付費(千円)	28,060	27,659	29,252
	回数(回)	478.0	466.5	493.9
	人数(人)	45	45	47
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	7,602	8,034	8,034
	回数(回)	219.8	232.1	232.1
	人数(人)	17	18	18
居宅療養管理指導	給付費(千円)	9,132	8,966	9,604
	人数(人)	118	116	124
通所介護	給付費(千円)	1,156,991	1,157,395	1,215,389
	回数(回)	12,071.2	12,124.0	12,715.0
	人数(人)	625	630	660
通所リハビリテーション	給付費(千円)	243,717	245,328	258,835
	回数(回)	2,314.8	2,336.6	2,459.4
	人数(人)	190	192	202
短期入所生活介護	給付費(千円)	18,881	18,891	20,211
	日数(日)	177.6	177.6	190.1
	人数(人)	21	21	22
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	4,085	4,087	4,087
	日数(日)	32.0	32.0	32.0
	人数(人)	5	5	5
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	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(千円)	75,508	74,825	78,678
	人数(人)	592	593	622
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,024	2,024	2,024
	人数(人)	5	5	5
住宅改修費	給付費(千円)	11,247	11,247	12,165
	人数(人)	11	11	12
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	110,620	110,681	110,681
	人数(人)	45	45	45

【介護 つづき】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	30,385	30,402	31,894
	回数(回)	266.5	266.5	281.8
	人数(人)	18	18	19
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	45,608	45,633	49,393
	人数(人)	20	20	22
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	97,488	125,911	125,911
	人数(人)	31	40	40
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	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(千円)	0	93,826	93,826
	人数(人)	0	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	90,963	92,600	98,259
	回数(回)	891.5	912.9	963.7
	人数(人)	64	66	69
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	464,974	465,232	465,232
	人数(人)	148	148	148
介護老人保健施設	給付費(千円)	611,020	611,360	611,360
	人数(人)	166	166	166
介護医療院 (令和7年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	4,232	4,235	4,235
	人数(人)	1	1	1
介護療養型医療施設	給付費(千円)	6,195	6,198	6,198
	人数(人)	2	2	2
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	162,640	164,172	172,167
	人数(人)	890	900	943
合計	給付費(千円)	3,269,438	3,394,593	3,498,368

【総給付費】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費(千円)	3,343,772	3,470,854	3,576,857
在宅サービス(千円)	2,045,875	2,050,042	2,156,045
居住系サービス(千円)	211,476	239,961	239,961
施設サービス(千円)	1,086,421	1,180,851	1,180,851

### 3 第8期介護保険料

ランク区分	保険料	構成市町村
1ランク (6町村)	6,312円	伊平屋村、北中城村、北谷町、南大東村、八重瀬町、久米島町
2ランク (7市町村)	6,800円	豊見城市、南風原町、読谷村、西原町、伊江村、国頭村、金武町
3ランク (16市町村)	7,506円	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

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高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	3,156円	3,400円	3,753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	4,734円	5,100円	5,630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	4,734円	5,100円	5,630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	5,681円	6,120円	6,755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	6,312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 ×1.50	9,468円	10,200円	11,259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 ×1.70	10,730円	11,560円	12,760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 ×1.80	11,362円	12,240円	13,511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 ×1.90	11,993円	12,920円	14,261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 ×2.00	12,624円	13,600円	15,012円





## 第5章 計画の推進体制

---

1. 計画の推進体制
2. 計画の評価





# 1 計画の推進体制

## (1) 庁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、関係課において事業の進捗管理に努めます。

## (2) 地域における連携体制の強化

### ①地域包括支援センター機能評価

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、公平性・中立性の確保を図るとともに、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、地域包括支援センターの機能評価に努めます。

### 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を図ります。

# 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、PDCAサイクルを活用した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。

図表 PDCAサイクル





## 参 考 資 料

---

1. 統計資料調査
2. 各種ニーズ調査結果
3. 現行計画評価
4. 第8期計画に向けた課題
5. 豊見城市老人保健福祉計画策定委員会規則
6. 豊見城市老人保健福祉計画策定委員会委員名簿
7. 豊見城市老人保健福祉計画策定の経緯





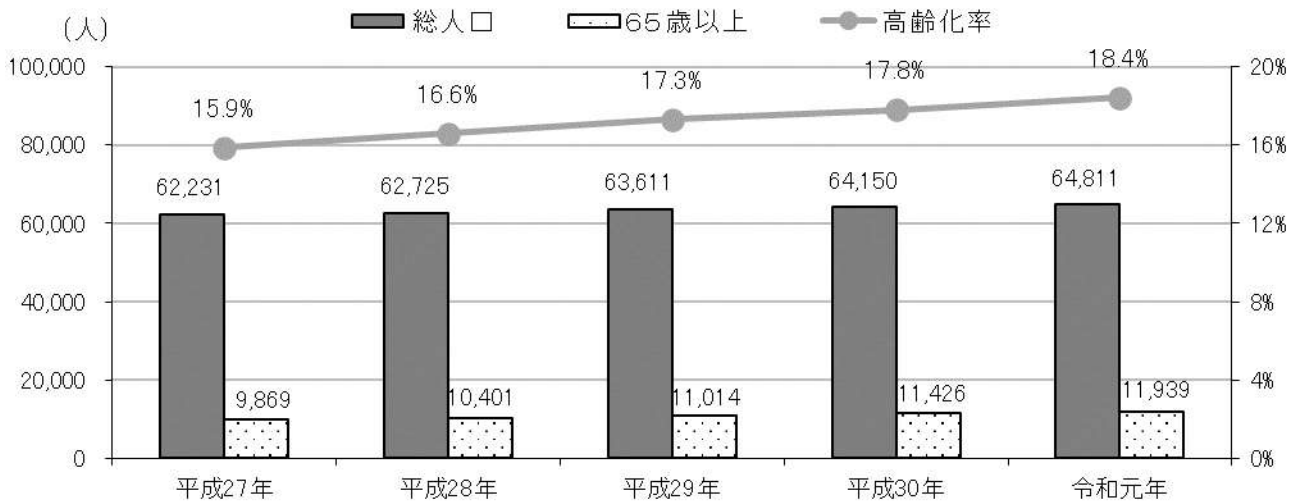
# 1 統計資料調査

## (1) 総人口・高齢者人口と高齢化率の推移

本市の人口は、平成27年の62,231人から年々増加しており、令和元年には2,580人増の64,811人となっています。高齢者人口は、平成27年の9,869人から令和元年には2,070人増の11,939人となっており、高齢化率（65歳以上の人口が総人口に占める割合）は、平成27年の15.9%から令和元年には18.4%と上昇しています。

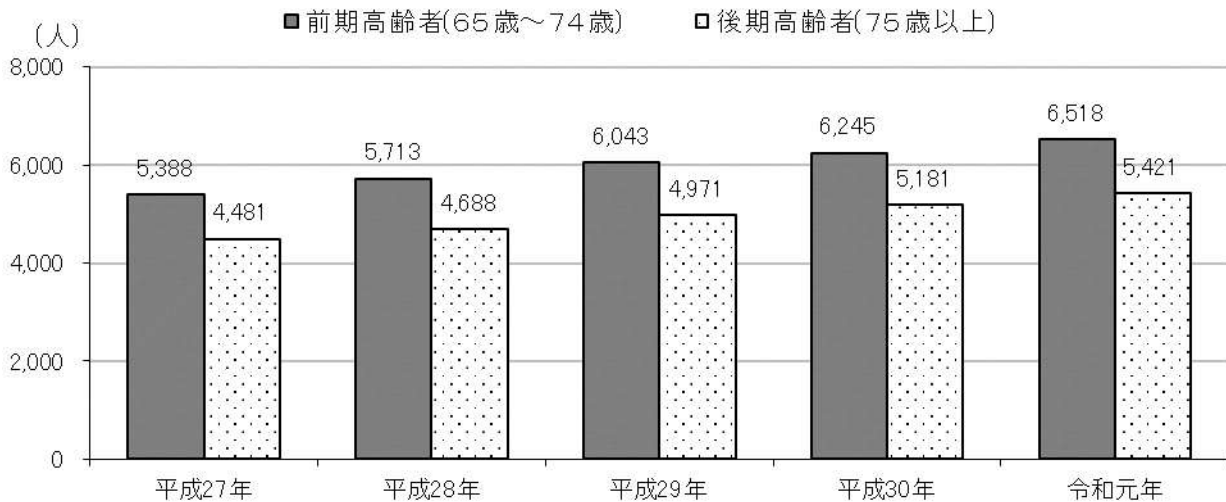
高齢者人口を前期高齢者、後期高齢者別にみると、平成27年の前期高齢者数5,388人に対し、令和元年は6,518人で約1.2倍、同様に平成27年の後期高齢者数4,481人に対し、令和元年は5,421人で1.2倍となっています。

図表 総人口・高齢者人口・高齢化率の推移



(出典) 豊見城市「住民基本台帳」(10月1日時点)

図表 前期・後期別高齢者数



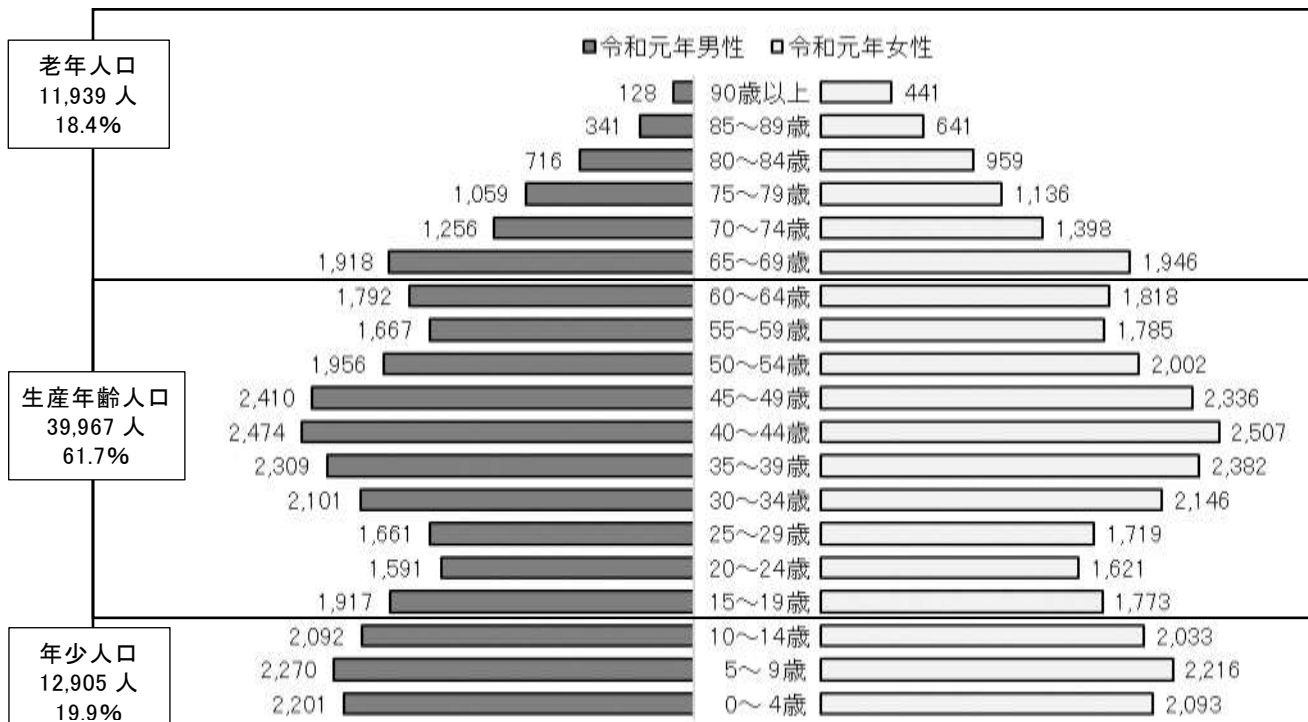
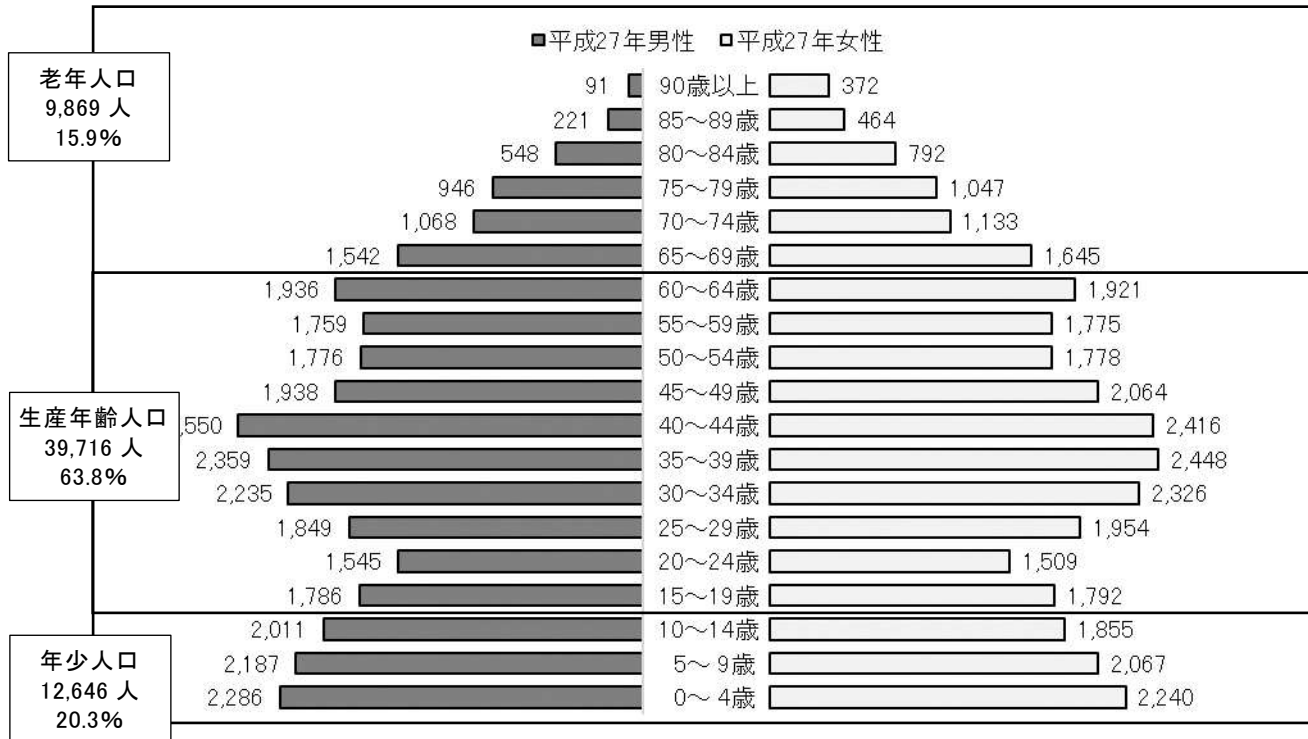
(出典) 豊見城市「住民基本台帳」(10月1日時点)

## (2) 男女別年齢別人口構成

本市の平成 27 年と令和元年の人口構成をみると、令和元年には団塊の世代が「65～69 歳」に入り、今後も高齢者人口は増加することが予想されます。

また、今後 10 年の中長期的な人口構成を考慮した場合、後期高齢者人口が一度に増える恐れがあり、高齢者福祉サービスの需要も高まることが予想されます。

図表 5 歳階級別人口



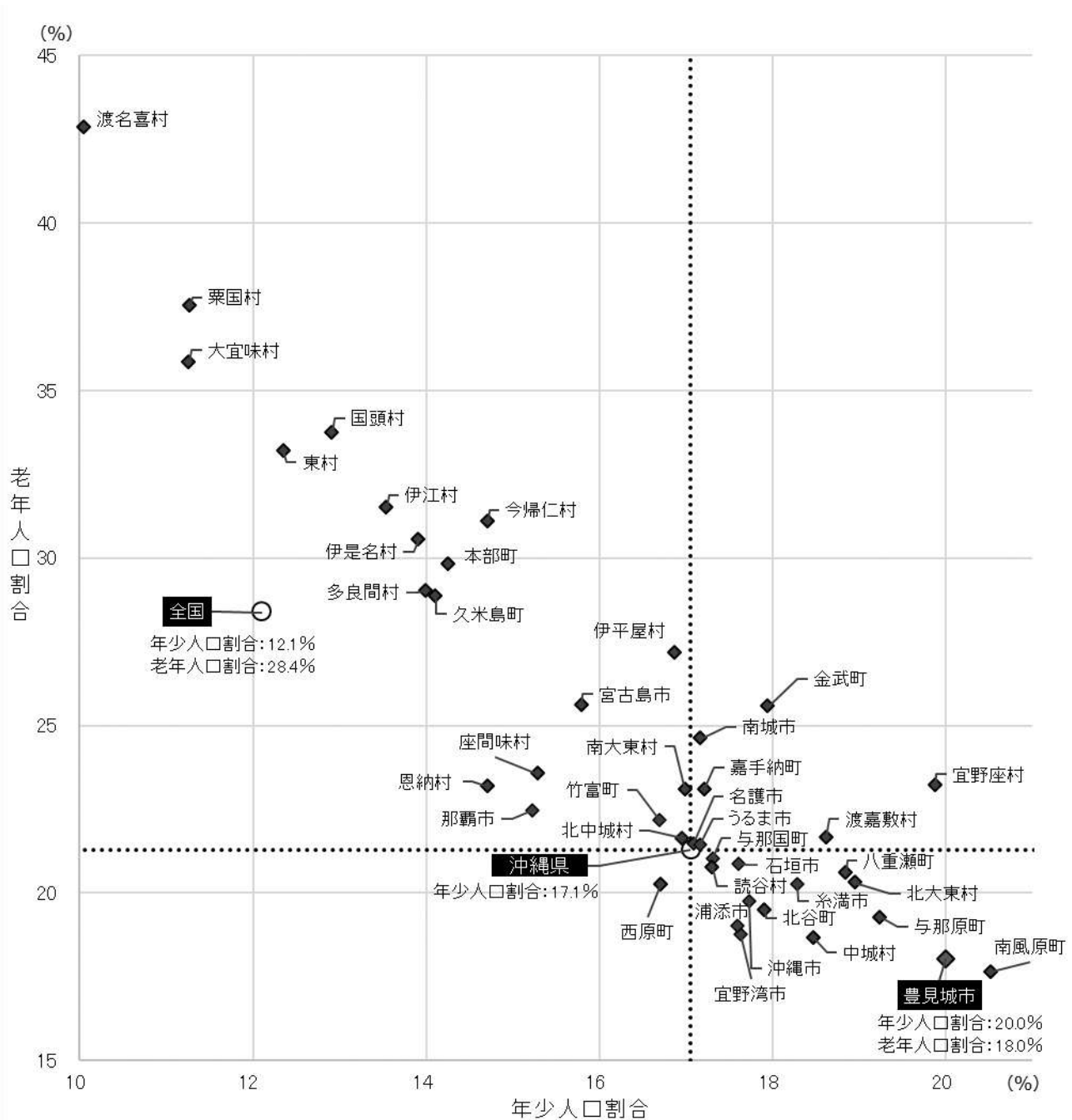
(出典) 豊見城市「住民基本台帳」(10月1日時点)



### (3) 県内他市町村との年少人口割合・老年人口割合の比較

本市の老年人口割合(高齢化率)は県内2番目に低い状況にあります。今後予想される人口構成(高齢化率等)を踏まえると、宜野湾市や浦添市と同等の課題が出てくることが予想されます。

図表 県内市町村の老年人口割合と年少人口割合 (令和元年)



(出典) 沖縄県「住民基本台帳年齢別人口」(平成31年1月1日時点)

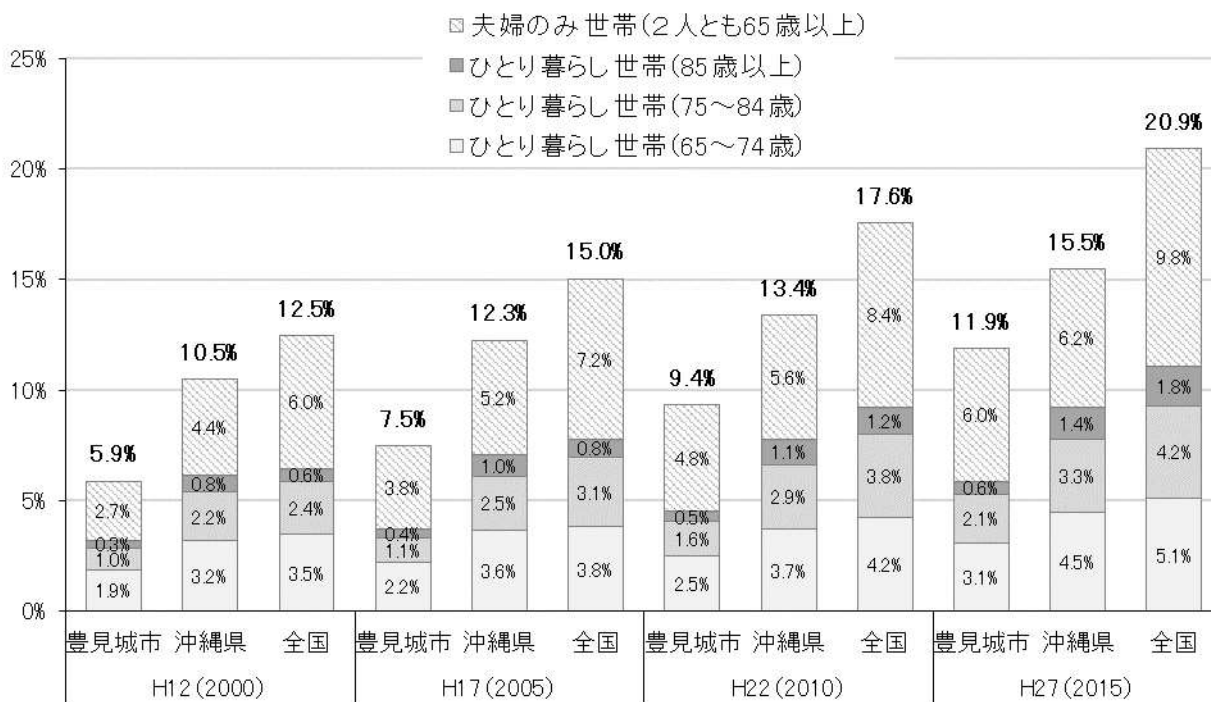
参考資料

#### (4) 高齢者のみ世帯の状況

本市の世帯数総数に占める高齢者のみ世帯の割合をみると、全国や県より低いものの、年々上昇しており、高齢者のみの世帯の約半数は一人暮らし世帯となっています。

今後も高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみの世帯割合は上昇することが予想されます。

図表 高齢者のみ世帯割合の推移

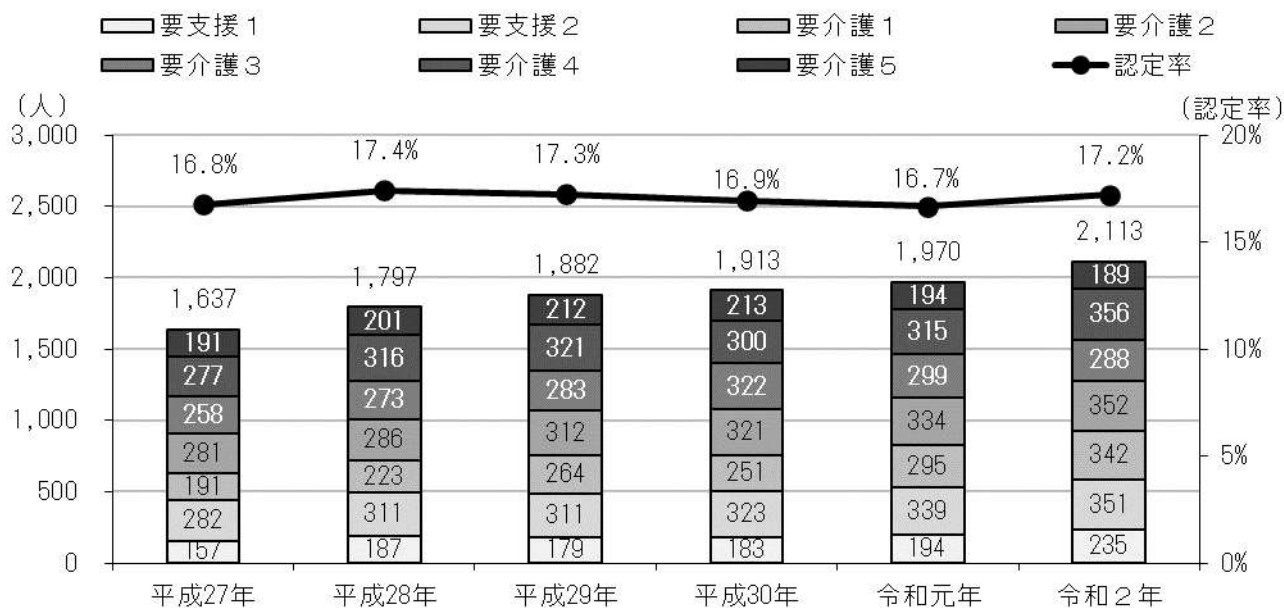


(出典) 国勢調査

## (5) 認定者数・認定率の推移

本市の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成27年の1,637人から令和2年には2,113人に増加しており、要介護1、要支援1の増加率が高くなっています。認定率は平成27年の16.8%から令和2年には17.2%と横ばいで推移しているものの、今後は高齢者人口が増加することが予想され、これまで以上に介護予防・重度化防止の取組が必要となります。

図表 認定者数・認定率の推移

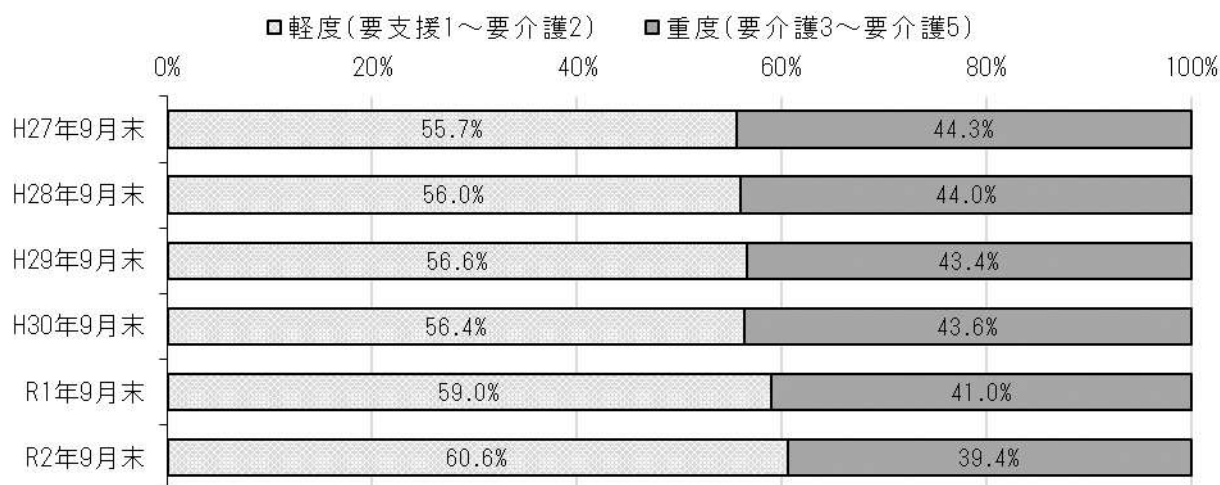


(出典) 沖縄県介護保険広域連合「統計情報」(各年9月)

## (6) 重度化の状況

認定者数の割合の推移を軽度(要支援1～要介護2)・重度(要介護3～要介護5)でみると、本市の重度化率は、令和元年以降は下がっており、令和2年9月末現在で軽度認定者の割合は60.6%、重度認定者の割合は39.4%となっています。

図表 重度化の推移



(出典) 沖縄県介護保険広域連合「統計情報」(各年9月)

## (7) 年齢別認定者出現率の推移

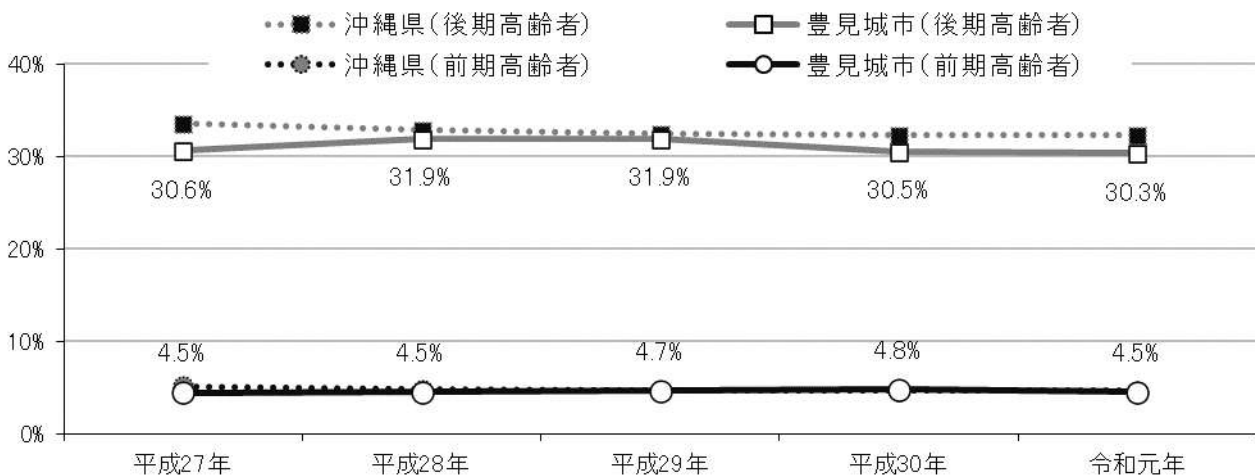
平成27年から令和元年までの本市の認定者出現率（各年齢区分の人口に占める認定者の割合）を前期高齢者・後期高齢者別で見ると、前期高齢者の認定者出現率は4%台を推移しており、沖縄県とほぼ同水準となっています。後期高齢者の認定者出現率は31%前後で推移しており、沖縄県をやや下回っています。

図表 要介護（要支援）認定者出現率の推移

		第2号	第1号被保険者	
		被保険者 40～64歳	前期高齢者 65～74歳	後期高齢者 75歳以上
令和元年	認定者数	87	287	1596
	構成割合	4.4%	14.6%	81.0%
	出現率	0.4%	4.5%	30.3%
	県出現率	0.4%	4.7%	32.3%
平成30年	認定者数	88	291	1534
	構成割合	4.6%	15.2%	80.2%
	出現率	0.4%	4.8%	30.5%
	県出現率	0.4%	4.6%	32.3%
平成29年	認定者数	88	273	1521
	構成割合	4.7%	14.5%	80.8%
	出現率	0.4%	4.7%	31.9%
	県出現率	0.4%	4.7%	32.4%
平成28年	認定者数	93	247	1457
	構成割合	5.2%	13.7%	81.1%
	出現率	0.5%	4.5%	31.9%
	県出現率	0.4%	4.8%	32.8%
平成27年	認定者数	87	230	1320
	構成割合	5.3%	14.1%	80.6%
	出現率	0.4%	4.5%	30.6%
	県出現率	0.4%	5.1%	33.5%

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（9月末日時点）  
 沖縄県広域連合「統計資料」月報（9月末日時点）  
 沖縄県「住民基本台帳年齢別人口」（1月1日時点）

図表 第1号被保険者 要介護（要支援）認定者出現率の推移



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（9月末日時点）  
 沖縄県広域連合「統計資料」月報（9月末日時点）  
 沖縄県「住民基本台帳年齢別人口」（1月1日時点）

## (8) 介護サービス費用の推移

本市の介護給付費は平成 27 年度の 25 億 6,256 万円から年々増加傾向にあり、令和元年度の介護給付費は 30 億 4,933 万円となっています。

介護給付費をサービス別にみると、居宅(介護予防)サービスが 18 億 2119 万円、施設介護サービスが 9 億 3,891 万円、地域密着型サービスが 2 億 8,923 万円となっています。

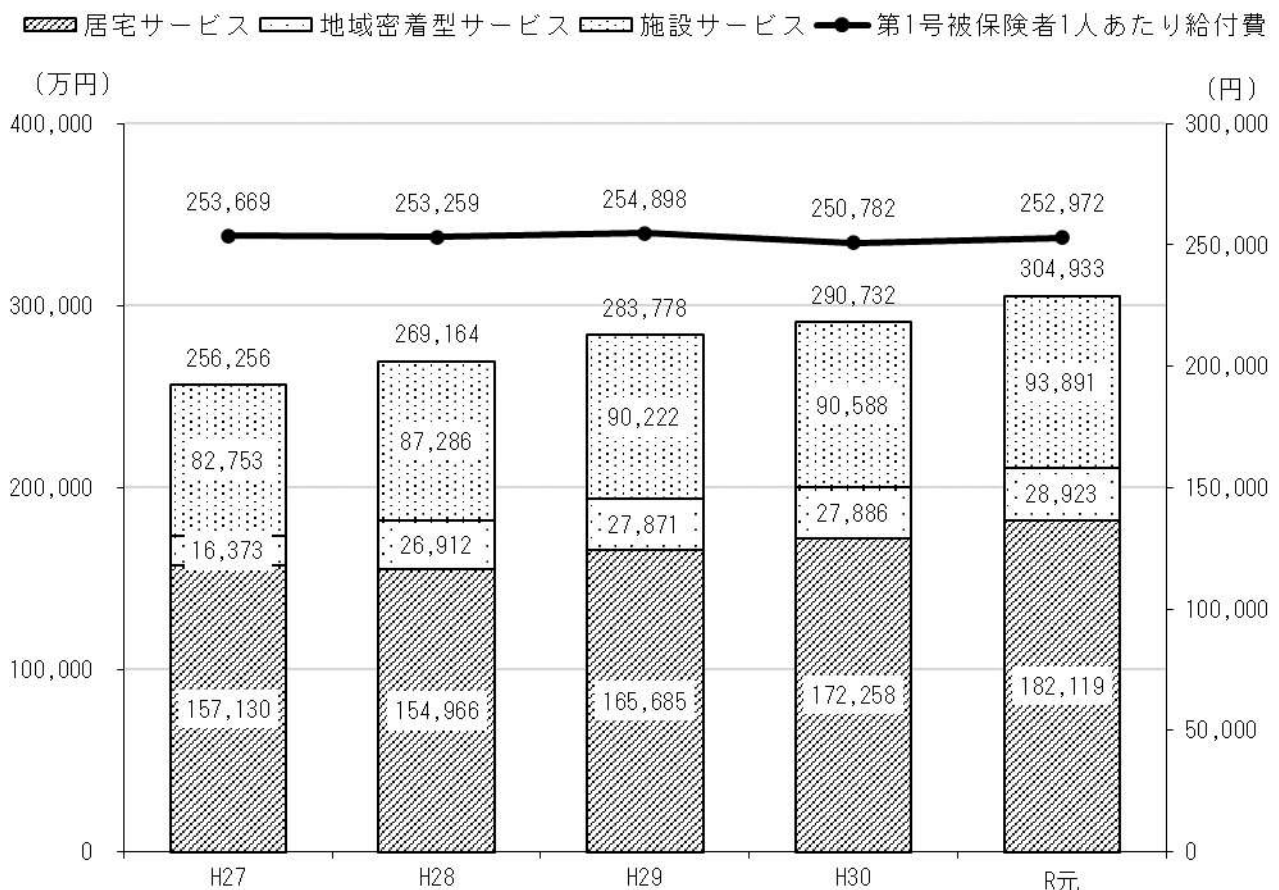
平成 27 年度と令和元年度を比較すると、居宅サービスは 15.9%、地域密着型サービスは 76.7%、施設サービスは 13.5%上昇しています。

一方、第 1 号被保険者 1 人当たり給付費は、ほぼ横ばいで推移しています。

本市の介護給付費の増加は、第 1 号被保険者 1 人当たり給付費が横ばいで推移していることから、高齢者人口の増加に伴う認定者増の影響が大きいと考えられます。

また、サービス別給付費のうち、地域密着型サービスの増加率が高いものの、本サービスは本市の市民のみを対象としたサービスであることから、平成 27 年度と比較し、利用できる介護サービスは拡充されていると考えられます。

図表 介護サービス費用及び第 1 号被保険者 1 人当たり給付費の推移



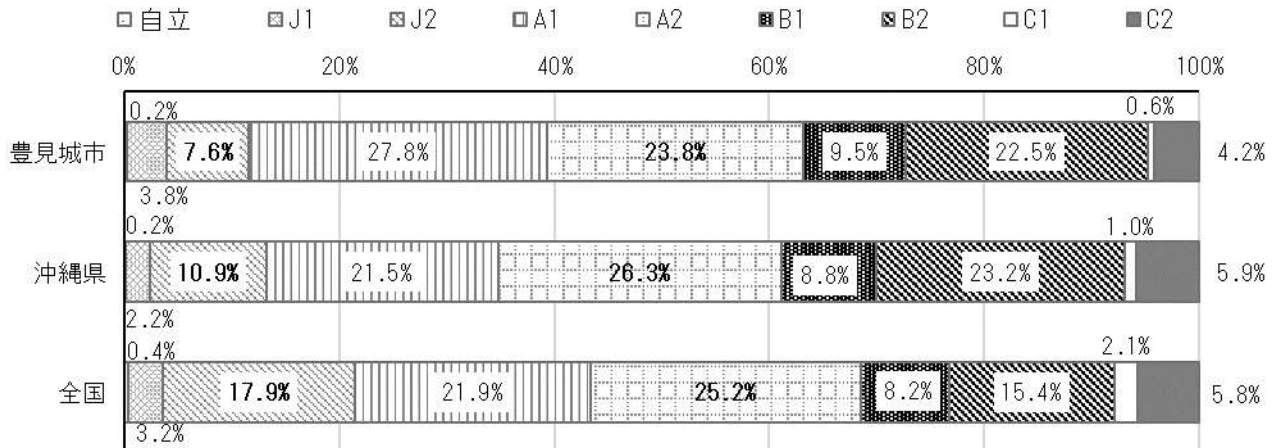
(出典) 介護保険事業状況報告

## (9) 障害高齢者自立度の状況

障害高齢者自立度の状況をみると、本市の「準寝たきり」の割合は51.6%、「寝たきり」の割合は36.8%となっています。

本市と沖縄県・全国を比較すると、本市の「寝たきり」の割合は沖縄県より低く、全国より高い状況にあります。

図表 障害高齢者自立度の状況



(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」(R1年10月1日～R2年3月31日(申請))

図表 障害高齢者自立度の定義

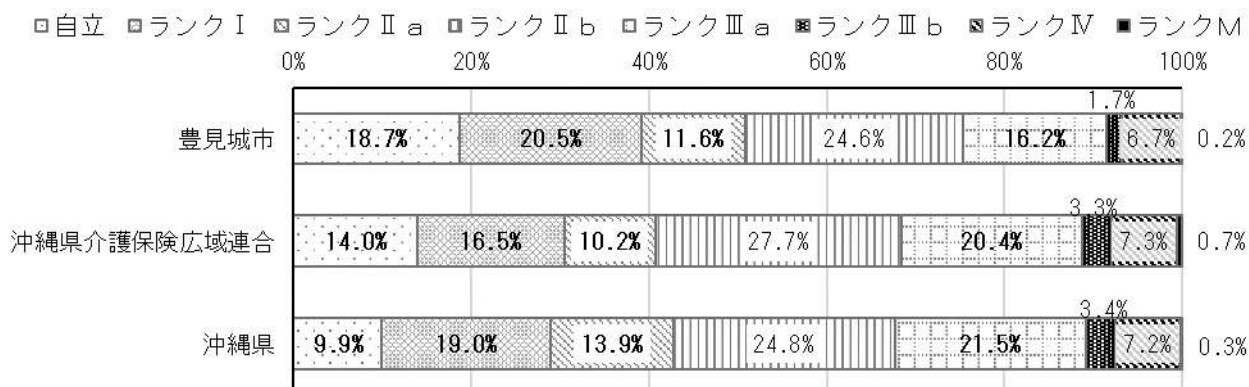
区分	ランク	判断基準
生活自立	J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する。 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
準寝たきり	A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車いすに移乗する。
	C	1日中ベッド上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

## (10) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、本市の見守りを必要とする「ランクⅡ」以上の割合は60.8%、介護サービスの需要が高まる「ランクⅢ」以上の割合は24.8%となっています。

本市と沖縄県・沖縄県介護保険広域連合を比較すると、本市の「ランクⅡ」以上の割合は低いものの、今後、地域での見守りなどの取組が必要となります。

図表 認知症高齢者の日常生活自立度



(出典) 豊見城市:「要介護(要支援)認定を受けている人の「認知症高齢者の日常生活自立度」調査結果(沖縄県)」(H31年3月末日時点)

沖縄県広域連合・沖縄県:厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和元年11月10日時点)

図表 認知症高齢者の日常生活自立度の各ランクの定義

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等	
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ	
IV	日常生活に支障を来たすような症状・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。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

参考資料

## (11) 高齢者の就業状況

本市の就業者総数に占める高齢者の割合は、平成12年の3.2%から平成27年は5.8ポイント増の9.0%となっています。

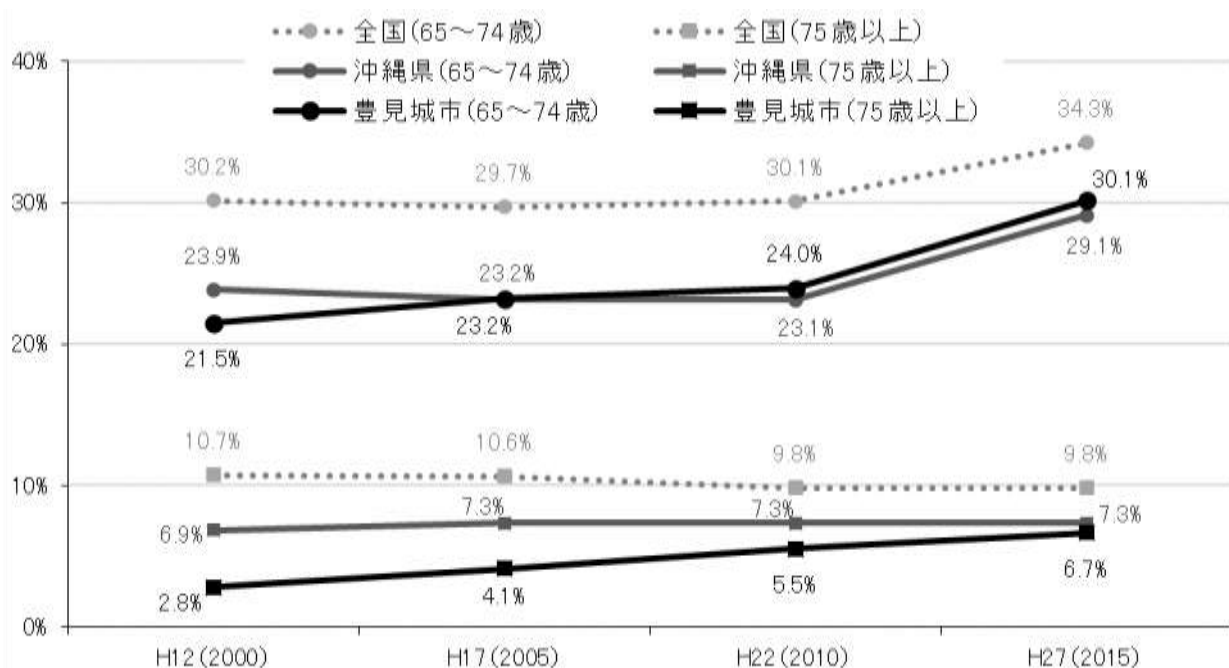
本市の高齢者の就業率をみると、前期高齢者（65～74歳）は、平成12年の21.5%から平成27年は8.6ポイント増の30.1%となっており、後期高齢者（75歳以上）は、平成12年の2.8%から平成27年は3.9ポイント増の6.7%となっています。本市の前期高齢者の就業率は、全国を下回っており、沖縄県とほぼ同水準となっています。

図表 高齢者の就業状況の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
就業者総数	21,831	22,654	24,666	25,085
男	12,921	13,016	13,799	13,670
女	8,910	9,638	10,867	11,415
65歳以上就業者 就業者総数に占める割合	689 3.2%	1,009 4.5%	1,280 5.2%	2,259 9.0%
男	479	694	861	1,388
女	210	315	419	871
65～74歳	623	891	1,072	1,937
男	432	611	717	1,173
女	191	280	355	764
75歳以上	66	118	208	322
男	47	83	144	215
女	19	35	64	107
65歳以上就業率	13.1%	15.1%	15.5%	19.0%
65～74歳	21.5%	23.2%	24.0%	30.1%
75歳以上	2.8%	4.1%	5.5%	6.7%

(出典) 国勢調査

図表 高齢者の就業率の推移（前期・後期年齢区分）



(出典) 国勢調査



## (12) 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104件と突出しており、次いで移動支援35件、見守り26件、会食7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。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、平和台、真玉橋団地の活動が活発となっています。

図表 行政区別地域活動

自治会	見守り	交流活動 (サークル等)	家事援助 (ちょボラ)	会食	移動支援	その他
豊見城		2				
宜保	1	2				
我那覇		2			1	
名嘉地		1			1	
田頭						
瀬長						
与根	1	1			1	
伊良波	1	1			2	
座安		1			1	
渡橋名	1	2			1	
上田	1	4			1	
渡嘉敷		2				
翁長		1			1	
保栄茂		2				
高嶺					1	
平良		1			1	
高安	1	3				
饒波		4			1	
金良	1	2				
長堂	1	4			1	
嘉数	1	5			1	
真玉橋	1	2			2	
根差部	1	3		1	1	
豊見城団地	2	2				
北分譲	1	2			1	
豊見城団地南		3	1	1	1	1
豊西		2			1	
県営豊見城団地	1	2			1	1
県営上田団地		2				
平和台	2	7		1		1
桜ヶ丘ハイツ		3			1	
上田山川	1	4				1
嘉数ヶ丘	1	3			3	
真玉橋団地		5		2	1	1
県営渡橋名団地	1	2			1	
根差部希望ヶ丘	1	2			1	
グリーンハイツ	1	2				
高安台		3		1		
旭ヶ丘	1	1				1
長嶺					1	
県営真玉橋団地		4		1		
豊見城ニュータウン		2			2	
県営豊見城高層		1			1	
タワーサイドハイツ					1	
県営翁長高層						
エコシティとはしな	3	3				1
とよみ		2			2	
豊崎		2				
合計	26	104	1	7	35	7
企業	6				8	

(出典) 豊見城市社会福祉協議会(令和2年度)

### (13) 福祉施設の立地状況

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 12 件、豊見城中学校区が 19 件、長嶺中学校区 9 件となっており、老年人口に対する施設定員数の割合でも豊見城中学校区に施設が集中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 21 件と多く、次いで介護老人保健施設 5 件、認知症対応型共同生活介護 4 件、有料老人ホーム(住所地特例対象外)3 件、介護老人福祉施設、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、小規模多機能型居宅介護支援事業所が 1 件となっています。

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。

図表 中学校区別の福祉施設等

	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	0	1	1	2
	-	すみれ	良長園	
介護老人保健施設	2	3	0	5
	平成苑、養生の里	友愛園、はまゆう、桜山荘	-	
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0
	-	-	-	
特定施設入居者生活介護	1	1	0	2
	とよさき	うえた	-	
認知症対応型共同生活介護	1	2	1	4
	ちゃ〜がんじゅう	こもれび、光風の家	良長園	
小規模多機能型居宅介護支援事業所	0	1	0	1
	-	花日和	-	
有料老人ホーム(住所地特例対象)	7	9	5	21
	とよさき、ゆいホーム花、太陽と海、新緑の里、ていみぐすく、順風苑、あかさん	うえた、かがやきの城、うえた2号館、いちやりばちようでい〜、ゆうらく寿、みんなの家、ていんさぐの丘、どんぐり、あさひが丘	ハートフルケア、愛心館、なかゆくい処(本館)、(別館)、華々	
有料老人ホーム(住所地特例対象外)	0	1	2	3
	-	涼風園	のどか、ファミリーサポート	
軽費老人ホーム(ケアハウス)	1	1	0	2
	おなが園	ひまわり	-	
計	12	19	9	40
施設定員数：A	543	819	219	1,581
老年人口(65歳以上)：B R2.10.31現在	3,902	5,097	3,470	12,469
A / B	13.9%	16.1%	6.3%	12.7%

(出典) 豊見城市 障がい・長寿課(令和2年度)

## 2 各種ニーズ調査結果

### (1) 各種調査の概要

高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

また、介護保険サービス事業所の運営状況や今後の事業展開を把握するための事業所調査を実施し、本計画策定の参考としました。

#### ①調査対象者・調査期間

調査種類	調査対象者	調査時期
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない高齢者	令和元年8月
在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所及びケアマネジャー	令和2年9月
居所変更実態調査	施設・居住系サービスを提供している介護事業所	令和2年9月
介護人材実態調査	全ての施設・介護事業所及び訪問系介護職員	令和2年9月

#### ②配布数・有効回答数・有効回答率

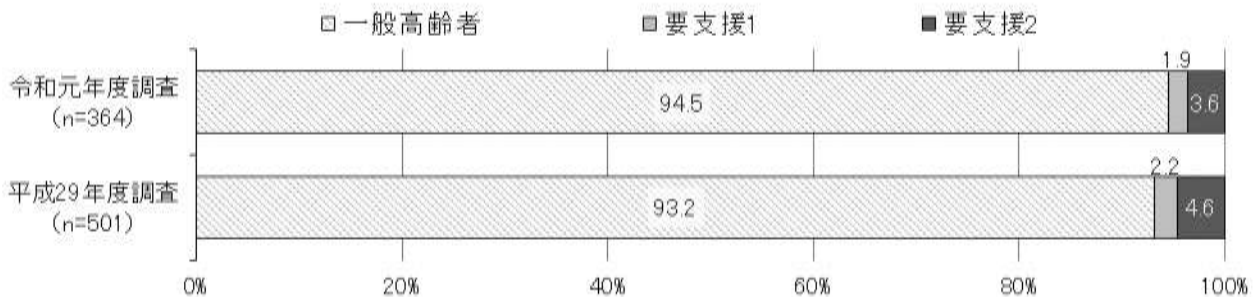
調査種類	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000	364	36.4%
在宅生活改善調査	22	16	72.7%
居所変更実態調査	37	18	48.6%
介護人材実態調査	87	46	52.9%

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要

### ① 高齢者の状態

高齢者の状態については、「一般高齢者」が94.5%、「要支援1」が1.9%、「要支援2」が3.6%となっています。前回調査（平成29年度）時と大差はありません。

図表 高齢者の状態

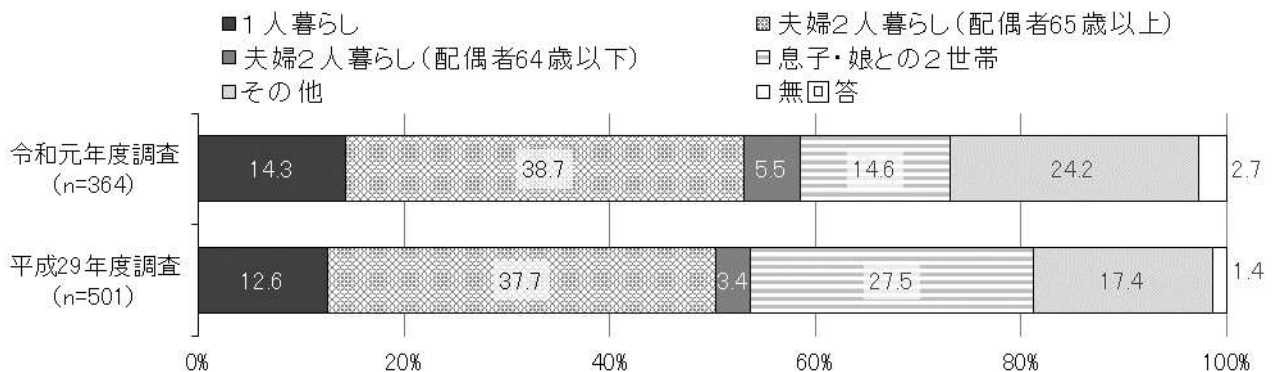


### ② 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.7%と最も高く、次いで「その他」の24.2%、「息子・娘との2世帯」の14.6%となっています。

前回調査（平成29年度）時より高齢者のみの世帯の割合が高くなり「息子・娘との2世帯」の割合が低くなっています。

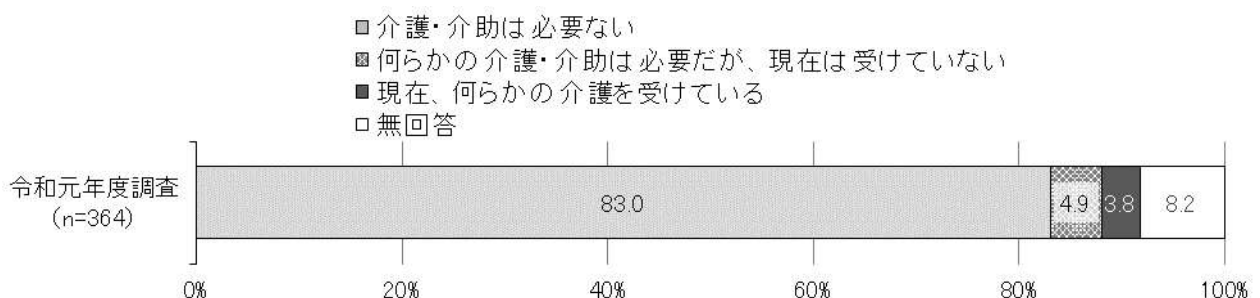
図表 家族構成



### ③ 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が83.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.9%、「現在、何らかの介護を受けている」が3.8%となっています。

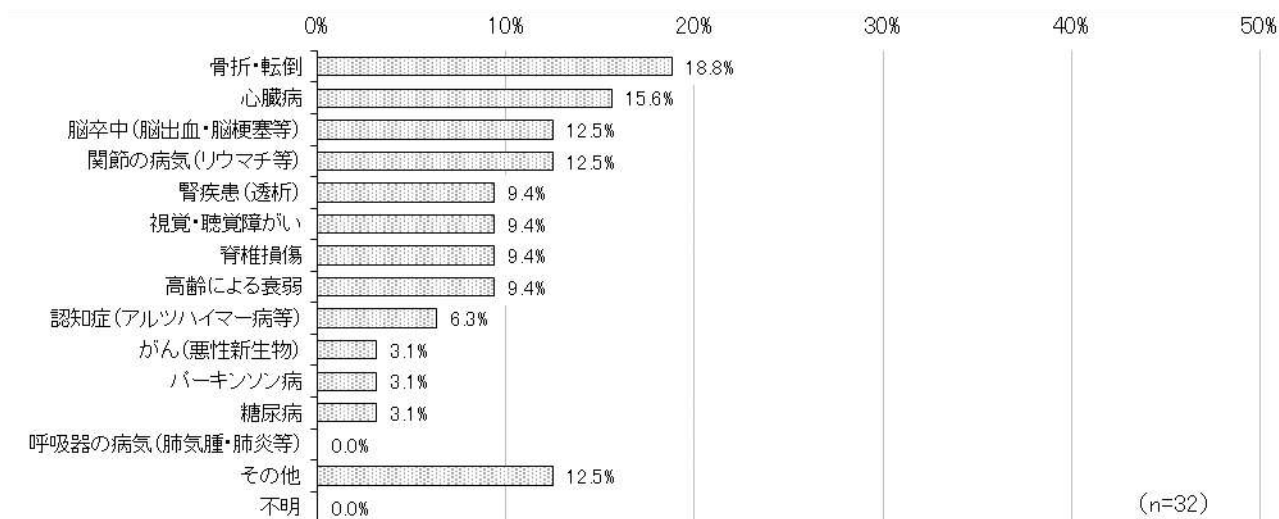
図表 介護・介助の必要性



#### ④介護・介助が必要になった主な原因

何らかの介護・介助が必要、もしくは既に介護を受けていると回答した方の、介護・介助が必要となった主な原因については、「骨折・転倒」が18.8%と最も高く、次いで「心臓病」の15.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「関節の病気（リウマチ等）」の12.5%となっています。

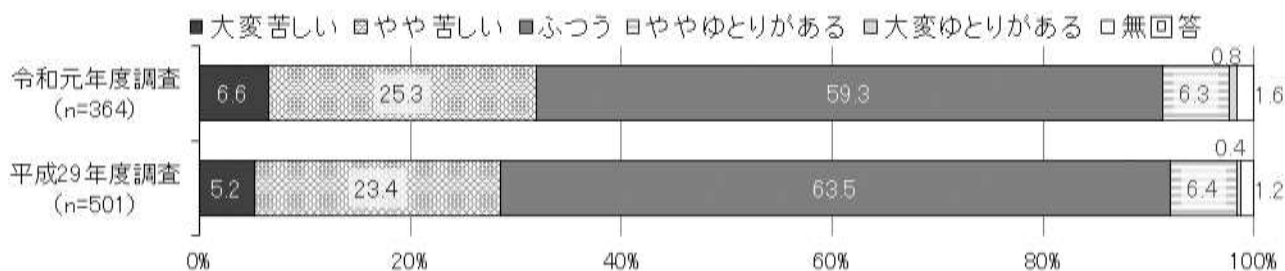
図表 介護・介助が必要になった主な原因



#### ⑤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59.3%と最も高くなっています。「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合は31.9%となっており、前回調査（平成29年度）時よりも3.3%高くなっています。

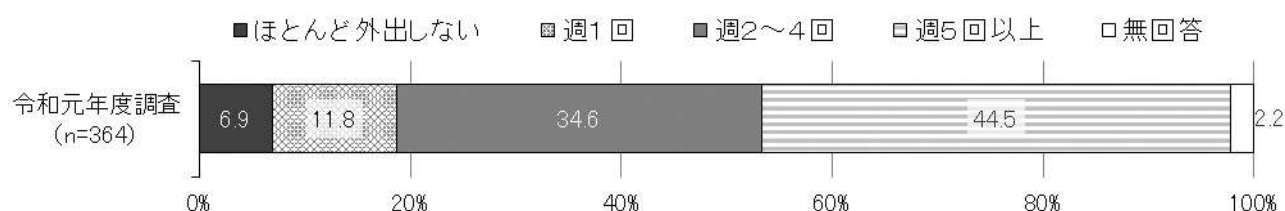
図表 現在の暮らしの状況



#### ⑥外出の頻度

外出の頻度については、「週5回以上」が44.5%と最も高く、次いで「週2～4回」の34.6%、「週1回」の11.8%となっています。一方、「ほとんど外出しない」が6.9%となっています。

図表 外出の頻度

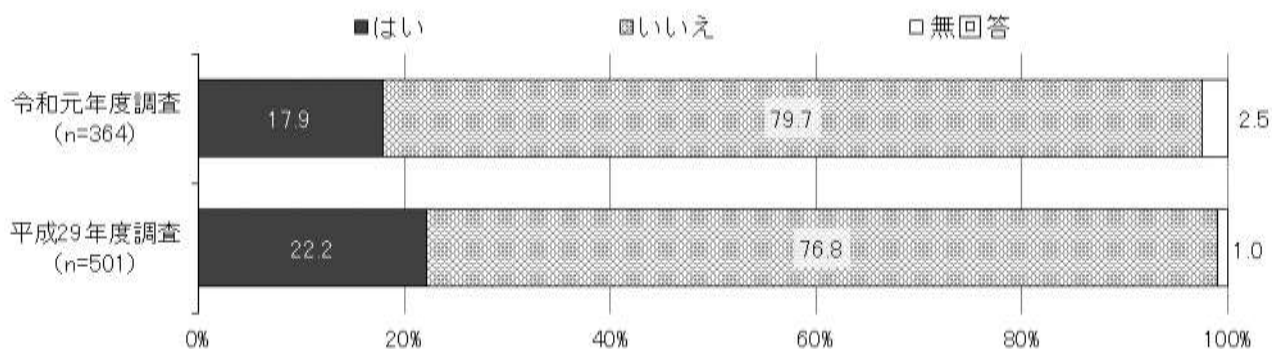


### ⑦外出を控えているか

外出を控えているかについては、「はい」が17.9%、「いいえ」が79.7%となっています。

前回調査(平成29年度)時より、「はい」が4.3%下がっています。

図表 外出を控えているか

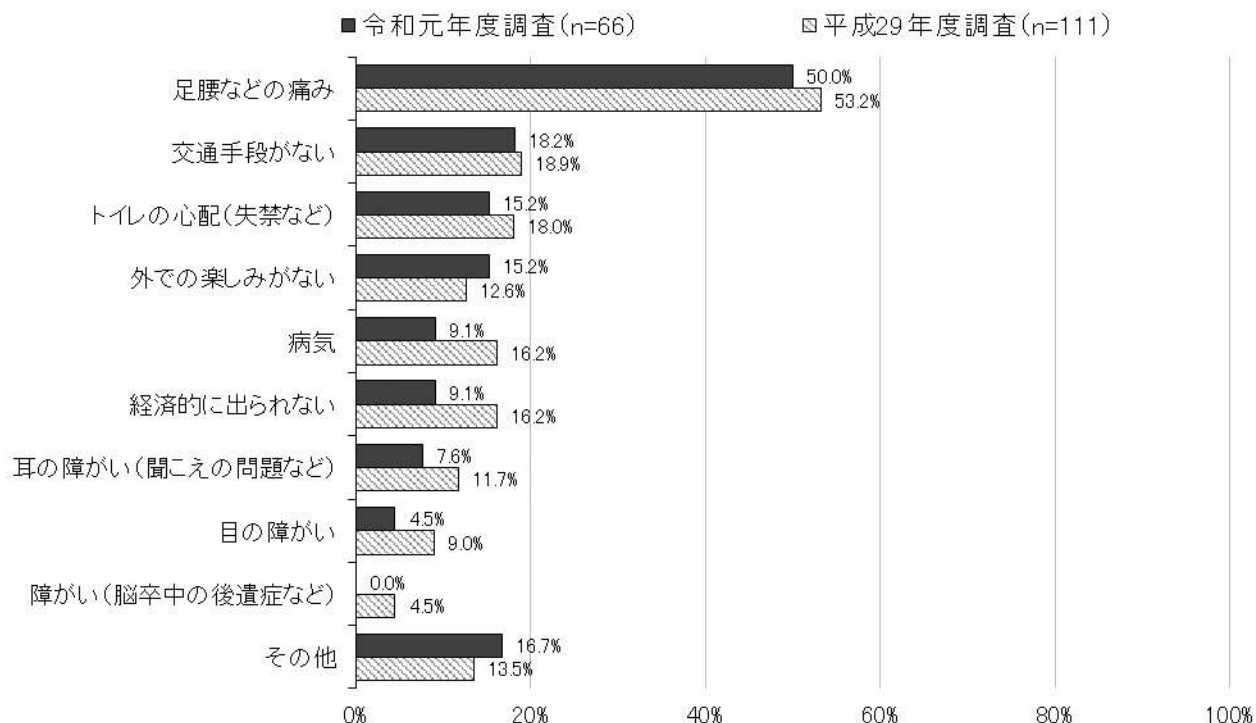


### ⑧外出を控えている理由

外出を控えていると回答した方の、控えている理由については、「足腰などの痛み」が50.0%と最も高く、次いで「交通手段がない」の18.2%、「トイレの心配(失禁など)」と「外での楽しみがない」の15.2%となっています。

前回調査(平成29年度)時より、「外での楽しみがない」の割合が高くなっています。

図表 外出を控えている理由



### ⑨外出の手段

外出手段について全体で見ると、1位は「自動車（自分で運転）」の60.2%、2位は「徒歩」の30.5%となっています。前回調査（平成29年度）時と、1位から3位の順番に変化はありません。

外出を控えていると回答した方の外出手段についてみると、1位は「自動車（人に乗せてもらう）」の48.5%で、前回調査（平成29年度）時と比べると、2位の「自動車（自分で運転）」と3位の「タクシー」が入れ替わっています。

図表 外出の手段（全体）

令和元年度調査			平成29年度調査
1位	自動車(自分で運転)	60.2%	1位 →
2位	徒歩	30.5%	2位 →
3位	自動車(人に乗せてもらう)	26.1%	3位 →
4位	路線バス	18.4%	5位 ↗
5位	タクシー	17.3%	4位 ↘

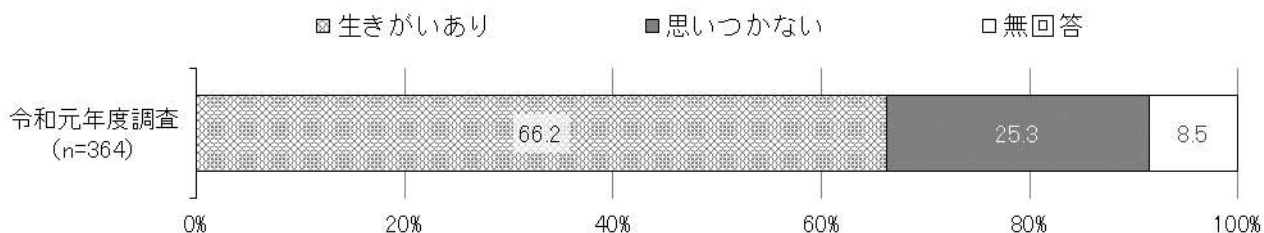
図表 外出の手段（外出を控えている人）

令和元年度調査			平成29年度調査
1位	自動車(人に乗せてもらう)	48.5%	1位 →
2位	自動車(自分で運転)	33.3%	3位 ↗
3位	タクシー	31.8%	2位 ↘
4位	徒歩	24.2%	4位 →
5位	路線バス	15.2%	5位 →

### ⑩生きがいの有無

生きがいがあるかについては、「生きがいあり」が66.2%、「思いつかない」が25.3%となっています。

図表 生きがいの有無

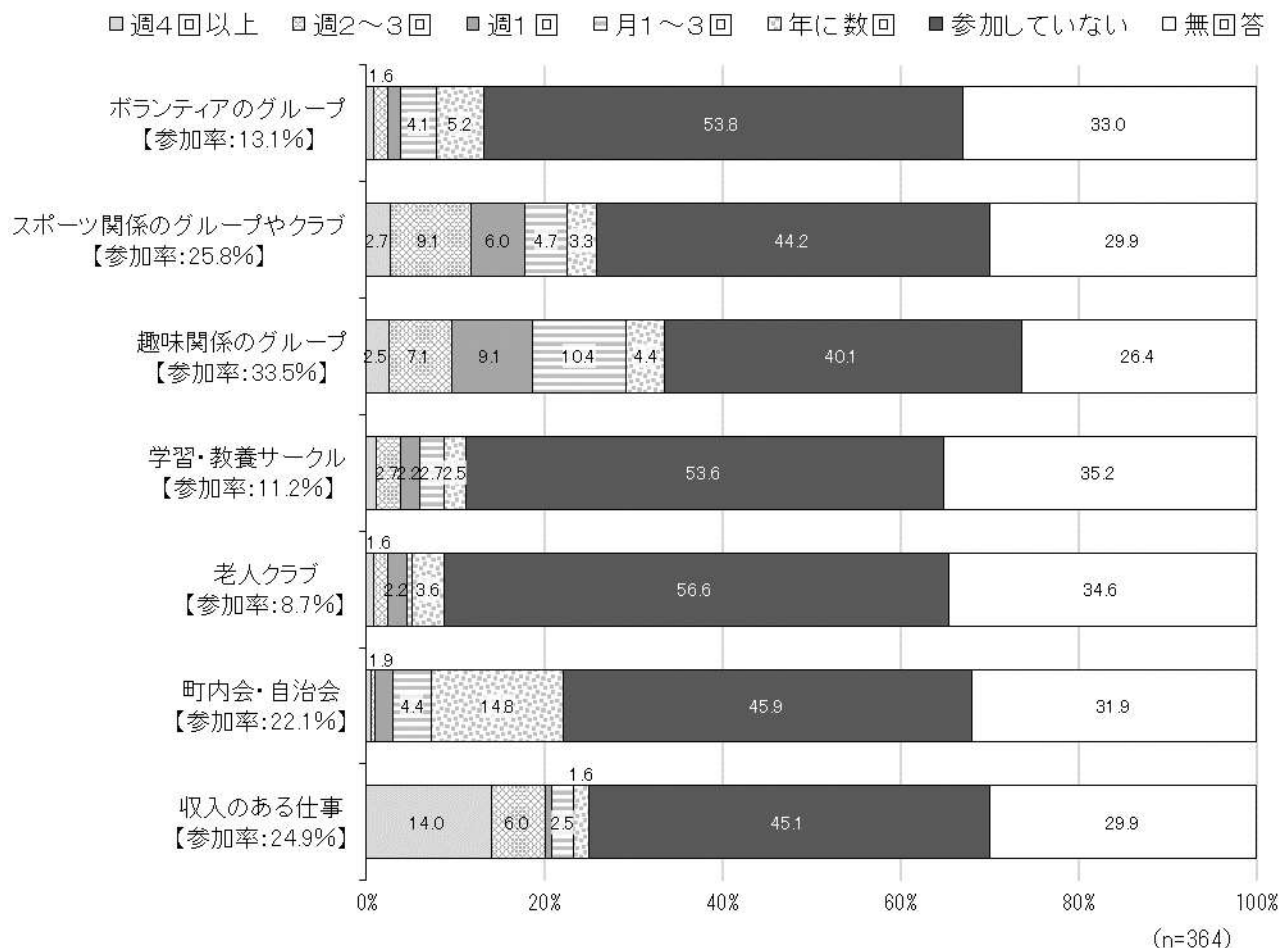


### ⑪地域の活動への参加状況

地域の活動への参加状況について、「年に数回」以上参加していると回答した割合を参加率として比較しました。

参加率が最も高いのは、「趣味関係のグループ」の33.5%、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」の25.8%、「収入のある仕事」の24.9%となっています。参加率が最も低いのは「老人クラブ」で8.7%となっています。

図表 地域の活動への参加状況



※ グラフを見やすくするため、1.5%未満の数値の表示を省いています。

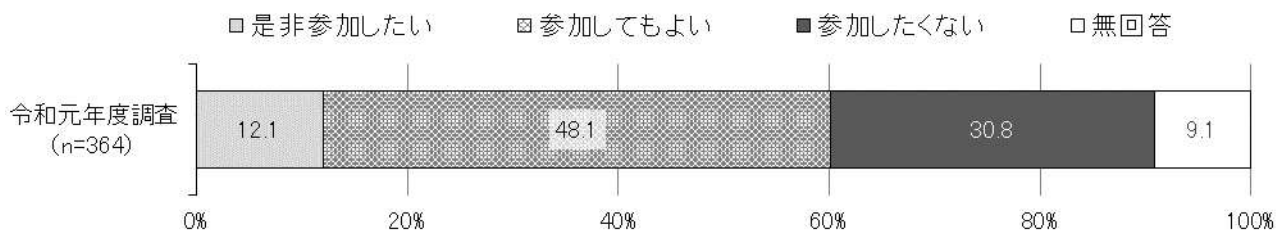


### ⑫地域住民有志による活動への参加意向

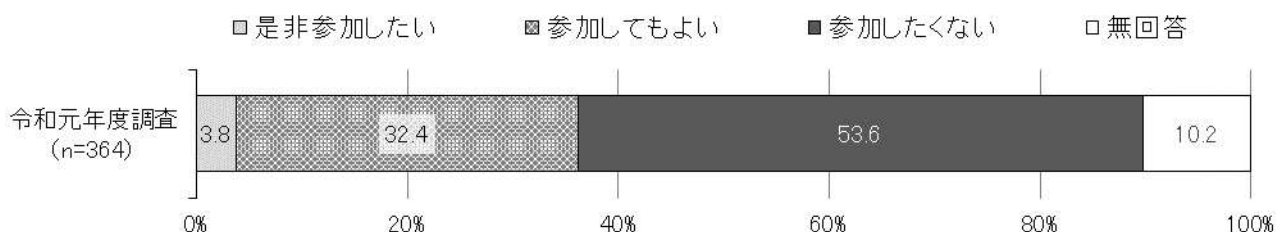
地域住民有志による活動へ、参加者として参加することについて、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した参加意向のある割合は 60.2%となっており、「参加したくない」は 30.8%となっています。

同じく、企画・運営（お世話役）として参加することについて、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した参加意向のある割合は 36.2%となっており、「参加したくない」は 53.6%となっています。

図表 地域住民有志による活動に参加者として参加したいか



図表 地域住民有志による活動に企画・運営（お世話役）として参加したいか

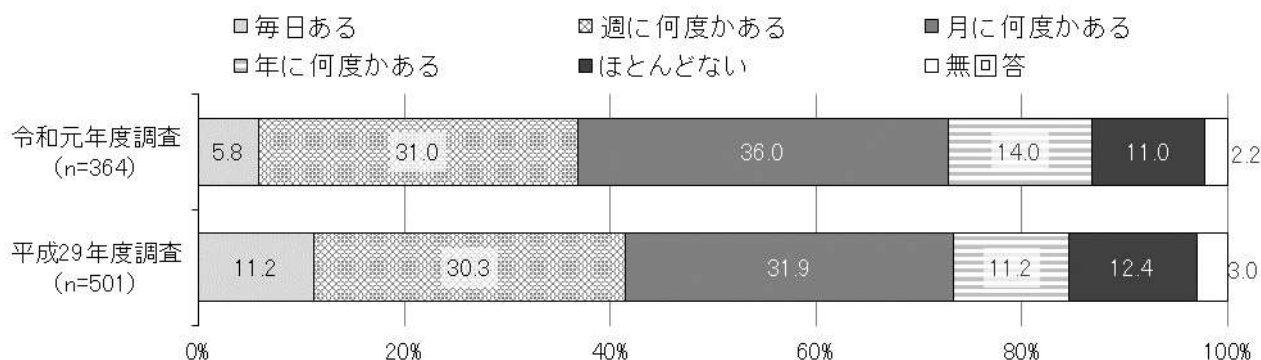


### ⑬友人知人と会う頻度

友人知人と会う頻度について、「月に何度かある」が 36.0%と最も高く、次いで「週に何度かある」の 31.0%、「年に何度かある」の 14.0%となっており、「ほとんどない」は 11.0%となっています。

前回調査(平成 29 年度)時より、「毎日ある」が 5.4%下がっています。

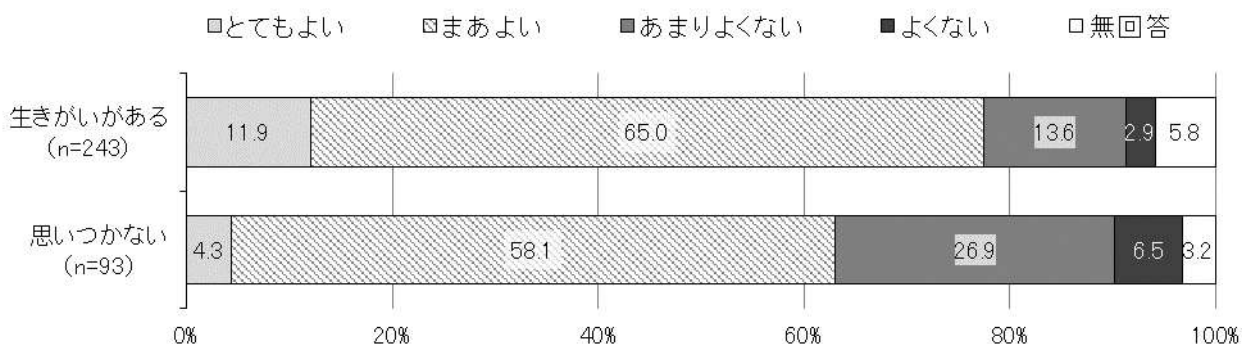
図表 友人知人と会う頻度



#### ⑭主観的健康観×生きがい

自分の健康状態について、「とてもよい」と「まあよい」と回答した割合は、「生きがいがある」では76.9%、「生きがいがない」では62.4%となっており、生きがいと主観的健康観との関連性がうかがえます。

図表 主観的健康観×生きがい



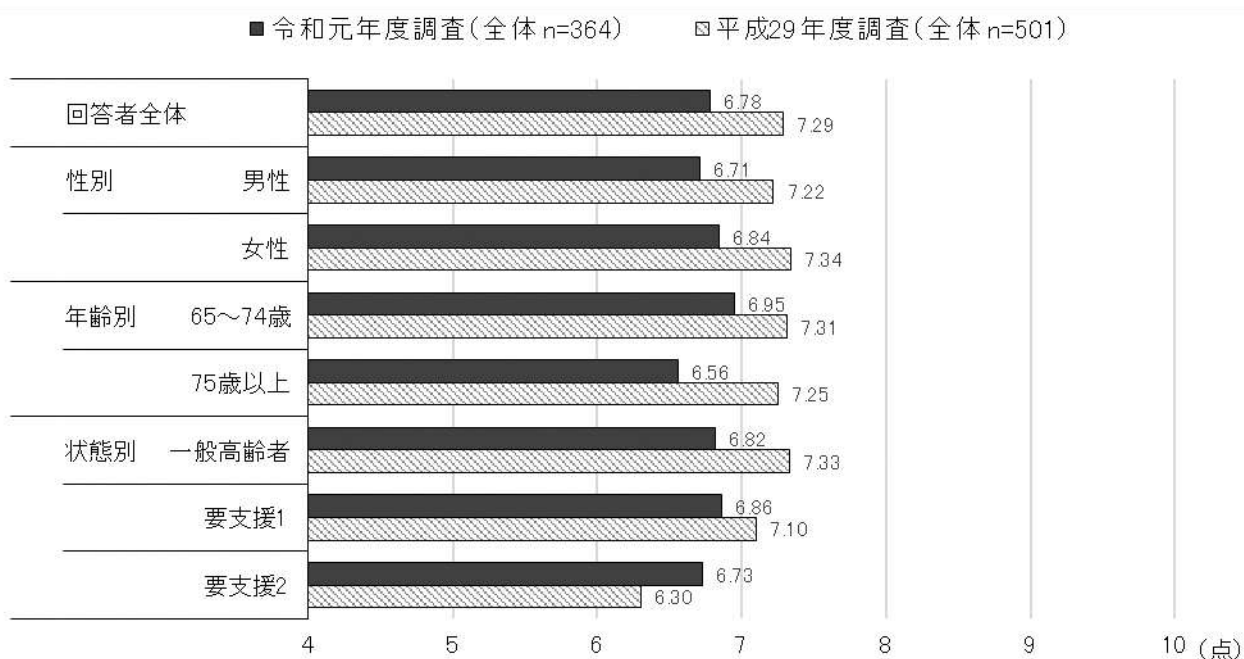
#### ⑮主観的幸福感

自分が現在どの程度幸せであるかの点数（0～10点）について、全体での平均点は6.78点となっています。

性別で見ると、男性6.71点、女性6.84点と大きな差はありません。年齢別では65～74歳（前期高齢者）が6.95点、75歳以上（後期高齢者）が6.56点と、前期高齢者の方が0.39点高くなっています。また、状態別では、一般高齢者が6.82点、要支援1が6.86点、要支援2が6.73点と大きな差はありません。

前回調査（平成29年度）時と比べると、要支援2を除くすべての属性で平均点が下がっており、全体平均は0.51点下がっています。

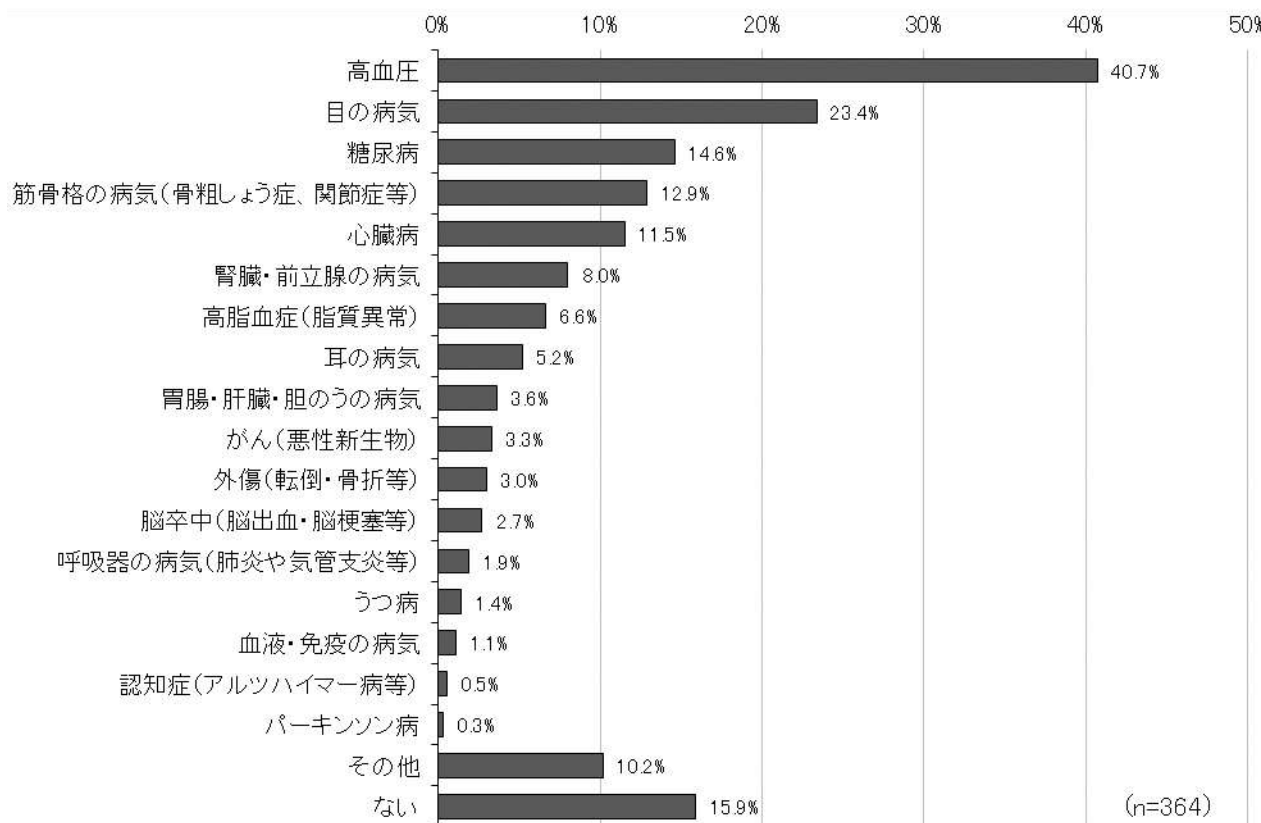
図表 幸福感の平均点（属性別）



### ⑩現在治療中もしくは後遺症のある病気

現在治療中の病気、もしくは後遺症のある病気については、「高血圧」が40.7%と最も高く、次いで「目の病気」の23.4%、「糖尿病」の14.6%となっています。一方、「ない」の割合は15.9%となっています。

図表 現在治療中もしくは後遺症のある病気

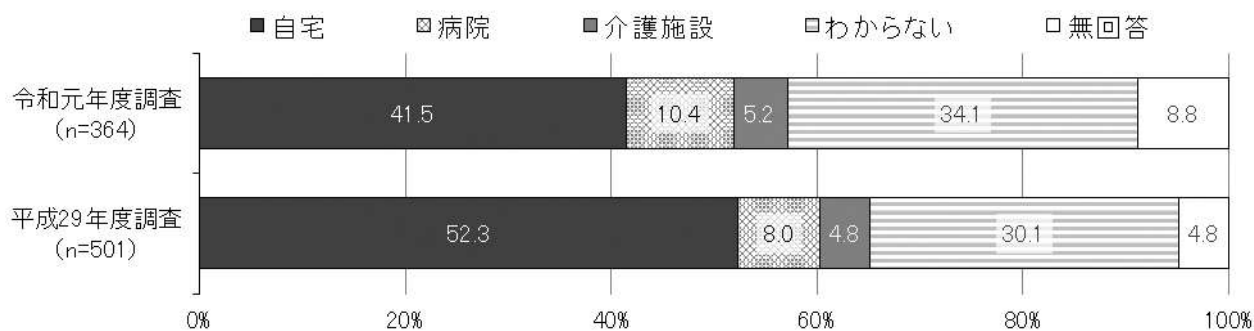


### ⑪人生の最後を迎えたい場所

人生の最後を迎えたい場所については、「自宅」が41.5%と最も高く、次いで「わからない」が34.1%、「病院」が10.4%、「介護施設」が5.2%となっています。

前回調査(平成29年度)時より「自宅」の割合が低くなり、「病院」、「介護施設」の割合が高くなっています。

図表 人生の最期を迎えたい場所



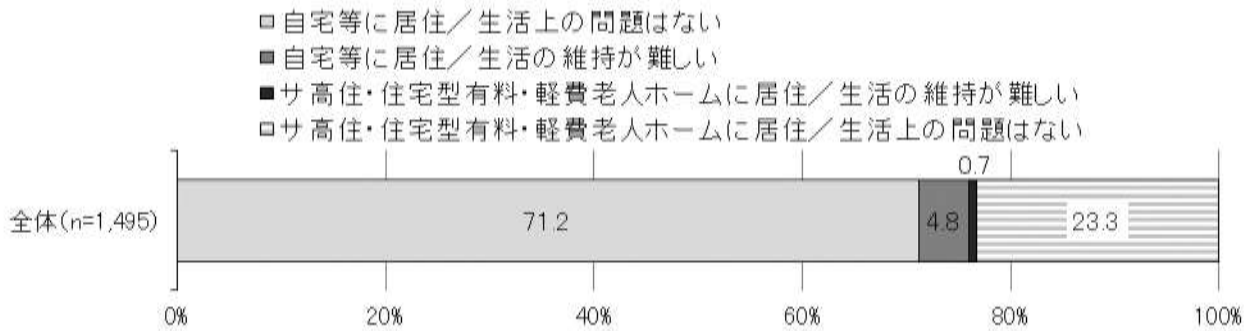
参考資料

### (3) 在宅生活改善調査概要

#### ①在宅での生活が難しくなっている利用者

現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の割合は「自宅等に居住/生活の維持が難しい」が4.8%、「サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住/生活の維持が難しい」が0.7%、合計5.5%(82人)となっており、属性は「独居」が19.2%、「夫婦のみ世帯」が18.2%、居所としては「自宅等」が高くなっています。

図表 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



図表 在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

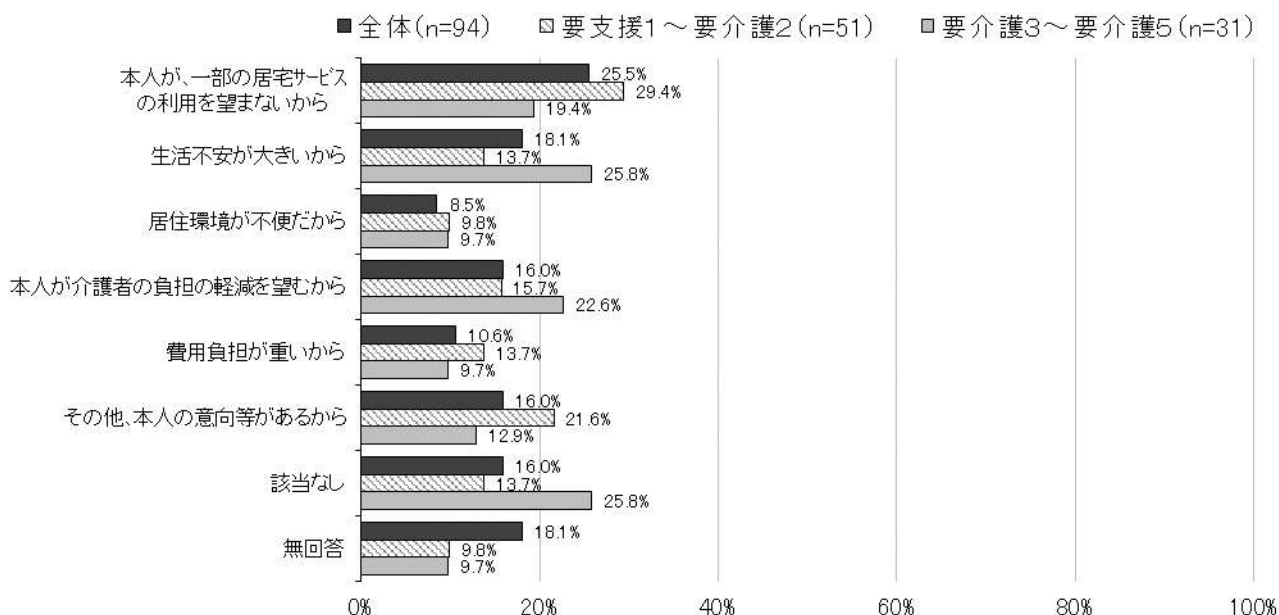
順位(上位10類型)	回答数	相推計	割合	世帯類型				居所			要介護度	
				独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等(持ち家)	自宅等(借家)	サ高住・住宅型有料・軽費	介2以下	介3以上
1	11人	15人	11.7%			★		★			★	
2	10人	14人	10.6%	★				★			★	
3	9人	12人	9.6%				★	★				★
3	9人	12人	9.6%		★			★			★	
5	4人	6人	4.3%				★	★			★	
5	4人	6人	4.3%		★				★		★	
5	4人	6人	4.3%		★			★				★
5	4人	6人	4.3%	★						★		★
5	4人	6人	4.3%	★					★		★	
10	3人	4人	3.2%				★		★			★
上記以外	32人	42人	34.0%									
合計	94人	129人	100.0%									

## ②在宅での生活が難しくなっている理由

在宅での生活の維持が難しくなっている理由について、本人の意向に属する理由では、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が25.5%と最も高くなっています。

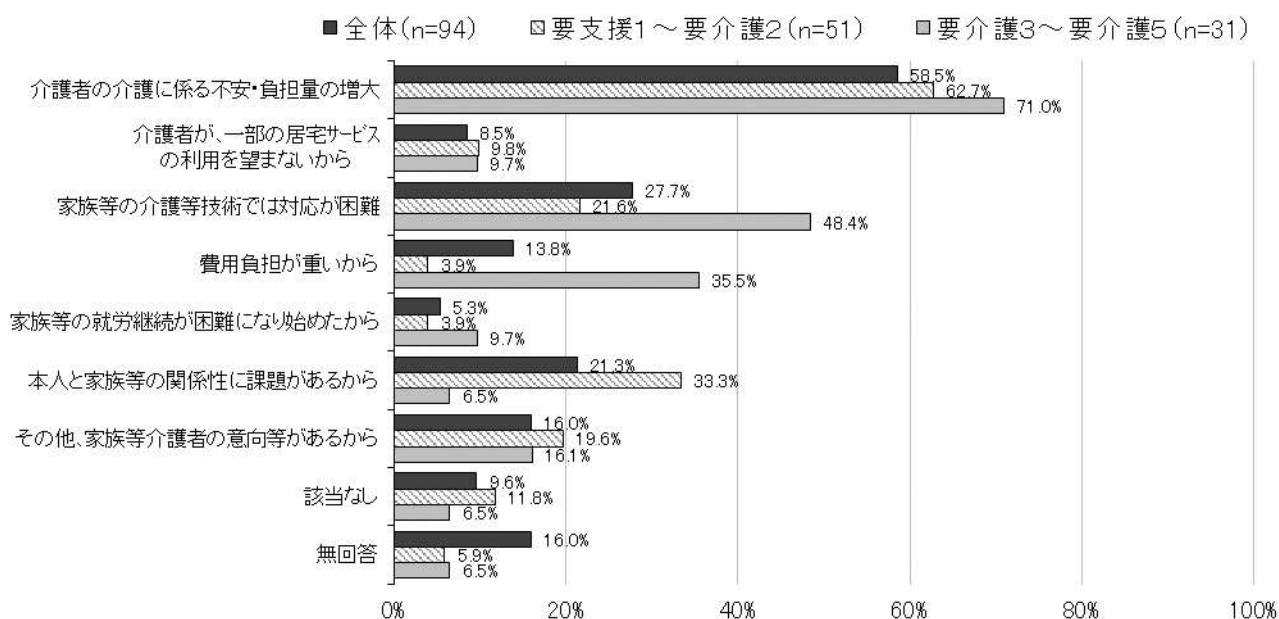
家族介護者の意向・負担に属する理由では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が58.5%と最も高くなっています。

図表 生活の維持が難しくなっている理由  
(本人の意向に属する理由、複数回答)



※「全体」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

図表 生活の維持が難しくなっている理由  
(家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答)



※「全体」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

### ③豊見城市に必要なサービスについて【独自調査】

市内の事業所に属するケアマネジャーに対し、地域に足りていないと感じる介護サービス・多すぎると感じる介護サービス、その他必要と考えられる生活支援サービスについて確認したところ、地域に足りていないと感じる介護サービスとしては、「小規模多機能居宅介護」、「短期入所生活介護」に対する意見が多くなっています。

また、多すぎると感じる介護サービスについては、「通所介護」となっています。

その他必要と考えられる生活支援サービスについては、「買い物支援サービス」に多くの意見が寄せられています。

図表 豊見城市内のサービスについて(抜粋)

足りていないと感じる介護サービス	小規模多機能居宅介護(7) 短期入所生活介護(6) 認知症対応型共同生活介護(4) 特別養護老人ホーム(4) 訪問介護(3) 夜間対応型訪問介護(3) 看護小規模多機能型居宅介護(2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(2) 介護医療院(2) 認知症対応型通所介護 訪問看護
多すぎると感じる介護サービス	通所介護(5)
必要な生活支援サービス	買い物支援サービス(7) 病院受診同行サービス(5) ゴミ出し支援サービス(4) バス・タクシー等の移動支援サービス(2) 配食サービス(2) 見守り(3)

※各サービスの( )内の数値は意見数を表している。

#### (4) 居所変更実態調査概要

##### ① 退去者の状況

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合をみると、看取りまでできている割合が高い施設は「特別養護老人ホーム」が80.0%と最も高く、次いで「特定施設入居者生活介護」が70.6%となっています。

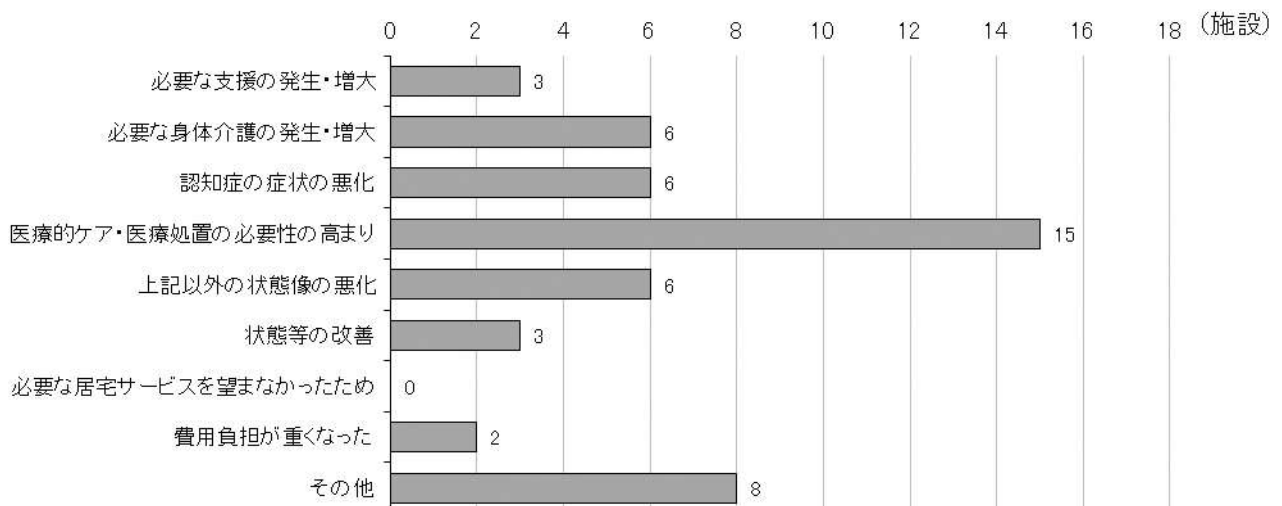
図表 過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種類別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ホーム (n=7)	74人 90.2%	8人 9.8%	82人 100.0%
軽費老人ホーム (n=1)	4人 100.0%	0人 0.0%	4人 100.0%
サービス付き高齢者向け住宅 (n=3)	11人 47.8%	12人 52.2%	23人 100.0%
グループホーム (n=3)	10人 90.9%	1人 9.1%	11人 100.0%
特定施設入居者生活介護 (n=1)	5人 29.4%	12人 70.6%	17人 100.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設 (n=2)	101人 73.2%	37人 26.8%	138人 100.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特別養護老人ホーム (n=1)	3人 20.0%	12人 80.0%	15人 100.0%
地域密着型特別養護老人ホーム (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=18)	208人 71.7%	82人 28.3%	290人 100.0%

##### ② 居所変更した理由について

居所変更した理由について、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」を挙げた施設が最も多くなっています。

図表 居所変更した理由 (n=18 複数回答)

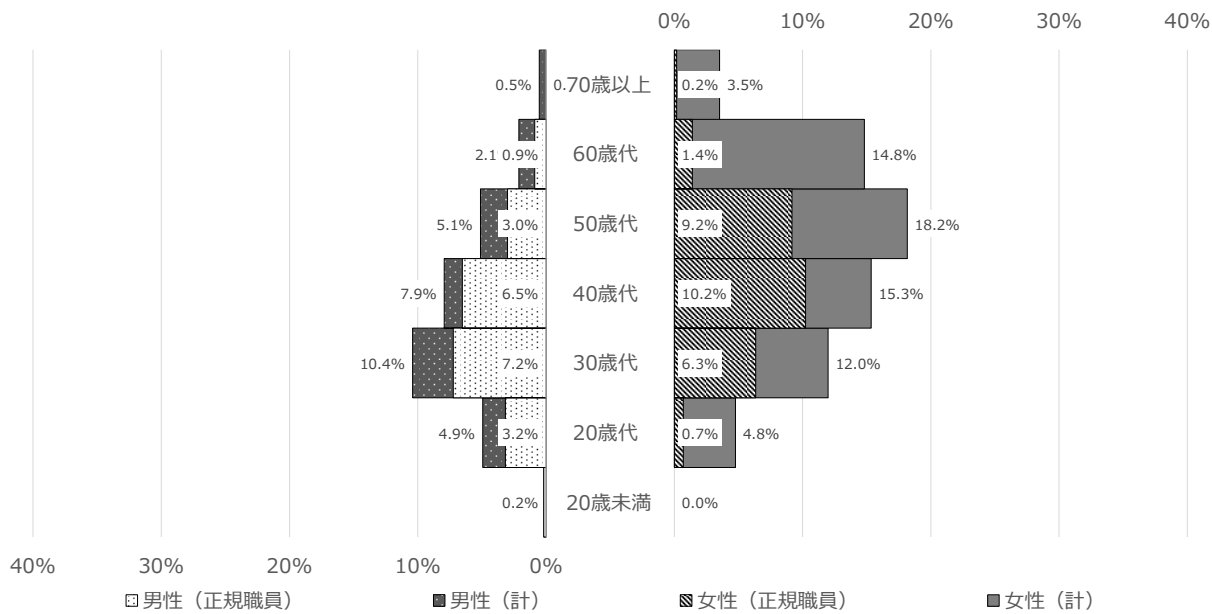


## (5) 介護人材実態調査概要

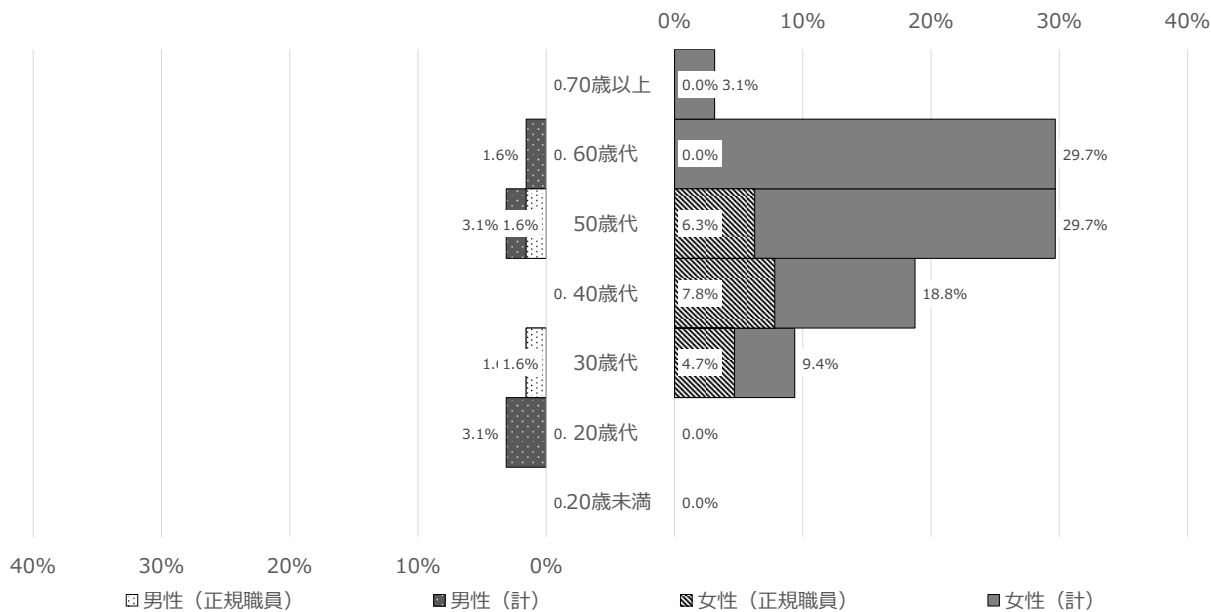
### ①職員年齢

職員年齢をみると、全サービスでは、「50代」を中心とした年齢配分となっているものの、訪問系をみると「60歳以上」が全体の34.4%を占めており、今後、特に人材不足が予想されます。

図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=567）

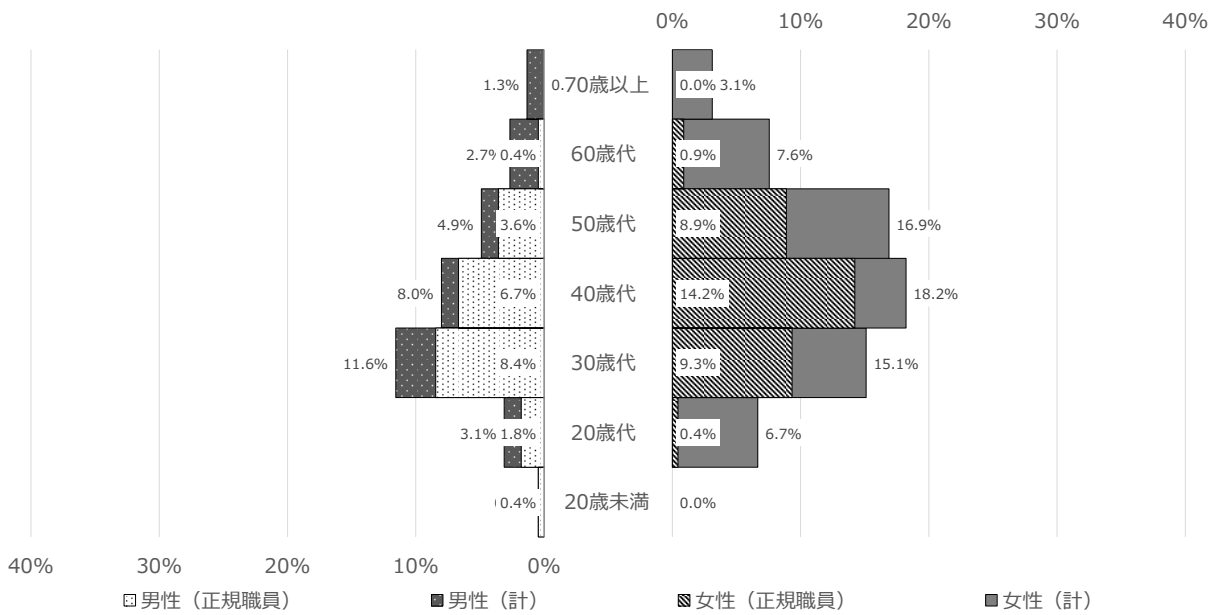


図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系、n=64）

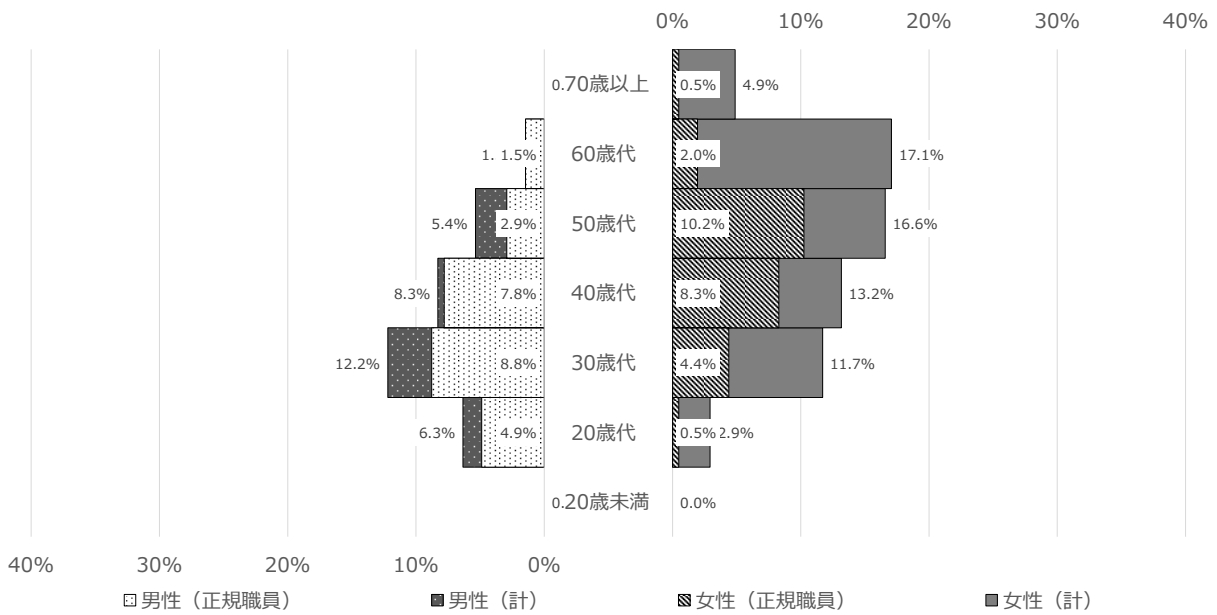




図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比（通所系、n=225）



図表 性別・年齢別の雇用形態の構成比（施設・居住系、n=205）



### 3 現行計画評価

#### (1) 第7期高齢者福祉施策・事業評価

第7期豊見城市高齢者保健福祉計画に定める3つの基本目標の各事業指標について、所管課による自己評価を行いました。

##### ■ 地域見守りネットワーク事業

- 地域包括支援センターの自立支援型ケア会議を通じて、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のため、市広報誌及び民生委員定例会にて事業周知を行い、見守りネットワークへの登録に努めました。
- 既登録者については、民生委員・児童委員や在宅介護支援センターによる戸別訪問を毎年実施していましたが、1年で更新される情報が少なく訪問負担が大きいことから、隔年等での実施とし、平成31年度は民生委員・児童委員への事業説明のみとしました。

図表 地域見守りネットワーク事業 目標値と実績値

地域見守りネットワーク事業		H30	R1	R2
見守り台帳登録世帯	目標値(世帯)	1,670	1,690	1,710
	実績値(世帯)	1,410	1,410	1,449

※令和2年度は令和3年2月末現在

##### ■ 認知症サポーターの養成

- 認知症サポーター養成講座を平成30年度は32回開催、認知症サポーターを621名養成しました。令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響により認知症サポーター養成講座は11回開催し、認知症サポーター272名を養成しました。

図表 認知症サポーターの養成 目標値と実績値

認知症サポーターの養成		H30	R1	R2
開催回数	目標値(回)	12	14	16
	実績値(回)	32	11	3
参加人数	目標値(人)	500	600	700
	実績値(人)	621	272	76

※令和2年度は令和3年2月末現在

■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に努めました。
- 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した。

図表 緊急通報システム事業 目標値と実績値

緊急通報システム事業		H30	R1	R2
登録人数	目標値(人)	36	36	36
	実績値(人)	24	21	18

※令和2年度は令和3年2月末現在

■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ています。

図表 介護用品支給事業 目標値と実績値

介護用品支給事業		H30	R1	R2
利用実人数	目標値(人)	22	22	22
	実績値(人)	21	16	19

※令和2年度は令和3年2月末現在

■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や周知を行いました。
- 定期的に電話をかけることにより、健康状態及び安否確認も行いました。

図表 お元気コールサービス事業 目標値と実績値

お元気コールサービス事業		H30	R1	R2
利用実人数	目標値(人)	5	5	5
	実績値(人)	3	3	0

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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介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した。

図表 老人用福祉電話 目標値と実績値

老人用福祉電話		H30	R1	R2
利用実人数	目標値(人)	7	7	7
	実績値(人)	5	5	5

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 高齢者祝金支給事業

- 敬老祝金を支給することで多年の社会貢献に感謝し、長寿を祝し敬老思想の高揚を図るため、トーカー、カジマヤー、百歳以上の方を対象に敬老祝金を支給しました。
- 市長慶祝訪問を希望する方については、目録と盛花を本人へ贈呈しました。

図表 高齢者祝金支給事業 目標値と実績値

高齢者祝金支給		H30	R1	R2
利用実人数/対象者数	目標値(人)	312	360	429
	実績値(人)	276/286	287/295	301/308

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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した。

図表 外出支援サービス事業 目標値と実績値

外出支援サービス事業		H30	R1	R2
回数	目標値(回)	520	530	530
	実績値(回)	422	375	257
利用実人数	目標値(人)	22	23	24
	実績値(人)	27	25	28

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 気軽に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むため、各地域福祉推進委員会と連携し、市内 40 地区にて実施しました。
- 各地域参加者の希望を取り入れプログラムを作成し、健康講話や世代間交流なども計画し充実を図りました。
- 男性の参加者割合は、女性参加者の約 24%と前年度より上昇しました。

図表 気軽に居場所づくり事業 目標値と実績値

地域ミニデイサービス		H30	R1	R2
実施地域数	目標値(地域)	42	42	42
	実績値(地域)	39	40	40

※令和 2 年度は令和 3 年 2 月末現在

■ 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した。

図表 職業相談事業 目標値と実績値

職業相談事業		H30	R1	R2
60 歳以上の就労	目標値(人)	実績値(基準)	基準 5%増	基準 7%増
	実績値(人)	55	64	—

■ 認知症予防対策の推進

- 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した。
- 第7期計画期間中は、認知症カフェを年6回開催し、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、警察官による認知症関連の講話を実施しました。

図表 認知症予防対策事業 目標値と実績値

講演会等		H30	R1	R2
参加者数	目標値(人)	100	110	120
	実績値(人)	129	101	87

※数値は認知症カフェ・普及啓発イベント参加者の合計数

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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した。

【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

図表 介護予防・日常生活支援総合事業 目標値と実績値

介護予防事業		H30	R1	R2
申込者数	目標値(人)	740	750	760
	実績値(人)	420	376	488

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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か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するため、筋力トレーニングマシンをメインとした筋力向上運動を行いました。

図表 高齢者筋力向上トレーニング事業 目標値と実績値

高齢者筋力向上トレーニング		H30	R1	R2
開催回数	目標値(回)	288	288	288
	実績値(回)	280	280	155
参加人数	目標値(人)	70	70	70
	実績値(人)	51	49	21

※令和2年度は令和3年2月末現在

■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を図り、運動機能の低下を防止しました。

図表 流水運動教室（運動指導事業） 目標値と実績値

流水運動教室		H30	R1	R2
参加人数	目標値(人)	10	10	10
	実績値(人)	6	6	—

※令和元年度で事業終了

■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した。

図表 さらばんじデイサービス事業 目標値と実績値

さらばんじデイサービス		H30	R1	R2
参加者数	目標値(人)	90	90	90
	実績値(人)	86	86	—

※令和元年度で事業終了

■「食」の自立支援事業

- 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し、併せて安否確認を行うことで在宅生活の支援を行いました。

図表 「食」の自立支援事業・栄養改善分 目標値と実績値

配食サービス		H30	R1	R2
登録人数	目標値(人)	16	17	18
	実績値(人)	15	7	4
配食数	目標値(食)	3,840	4,180	4,320
	実績値(食)	1,820	580	533

※令和2年度は令和3年2月末現在

図表 「食」の自立支援事業・在宅支援分 目標値と実績値

配食サービス		H30	R1	R2
登録人数	目標値(人)	6	6	6
	実績値(人)	9	7	6
配食数	目標値(食)	2,700	2,700	2,700
	実績値(食)	1,146	1,076	1,023

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ ちゃ〜がんじゅう教室

- 自宅でも実施できる介護予防体操の指導を、令和2年度は4クラス増やし合計 10クラスで実施し、運動機能の向上、運動習慣の定着化を支援しました。

図表 ちゃ〜がんじゅう教室（一般介護予防事業） 目標値と実績値

ちゃ〜がんじゅう教室		H30	R1	R2
開催回数	目標値(回)	108	108	108
	実績値(回)	108	216	86
参加人数	目標値(人)	135	135	135
	実績値(人)	135	270	121

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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した。

図表 水中運動（一般介護予防）事業 目標値と実績値

水中運動		H30	R1	R2
開催回数	目標値(回)	108	108	108
	実績値(回)	108	143	36
参加実人数	目標値(人)	90	90	90
	実績値(人)	93	120	30

※令和2年度は令和3年2月末現在

■ 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した。

図表 転倒骨折予防教室事業 目標値と実績値

転倒骨折予防教室		H30	R1	R2
開催回数	目標値(回)	300	300	300
	実績値(回)	300		397
参加人数	目標値(人)	420	440	460
	実績値(人)	553	410	509

※令和2年度は令和3年1月末現在



## 4 第 8 期計画に向けた課題

### (1) 自立生活を支える地域づくりの推進

高齢者が医療・介護を要する状態になっても必要な相談やサービスが適切に受けられるようにすることは何より重要です。

国は第 8 期介護保険事業計画では、医療計画との整合を図るものとし、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備することが必要であるとしています。

居所変更実態調査より、居所変更した理由について、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も高くなっています。

本市では、在宅医療・介護連携推進事業について、南部地区医師会へ一部委託を行い、医療と介護の連携を促進しており、2 か月に 1 回、6 市町村による市町村担当者会議を開催し、事業の進捗状況の確認、情報交換を行っています。今後、在宅医療の必要性が高まっていくことが予想され、南部在宅医療介護支援センターの相談窓口の周知や市内事業所の多職種研修会を開催し、顔の見える体制づくりを進めていく必要があります。

本市の認知症高齢者の日常生活自立度より、認定者の 60.8%が認知症に伴う見守りを必要としています。全国的な調査結果においても、在宅介護の主な介護者が不安に感じる介護(在宅介護限界点)として「認知症への対応」の割合が高くなっています。

認知症の方が地域で暮らし続けるためには、見守り活動や地域住民の認知症に対する正しい知識が必要不可欠であり、認知症対策(情報窓口の周知や認知症サポーター養成)の積極的な推進が必要と考えられます。

在宅生活改善実態調査より、豊見城市に必要な生活支援サービスとして、「買い物支援サービス」、「病院受診同行サービス」等の移動支援サービスが挙げられています。

本市では「外出支援サービス事業」として、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、リフト付き移送用車による医療機関等への介助に係る運賃及び介助料の助成を行っています。

今後、高齢者の生活支援ニーズは多様化することが予想され、有償ボランティアの育成など、フォーマル・インフォーマルによる見守り支援や外出支援サービス事業の継続実施が重要となります。

また、今後、多様化する高齢者ニーズについて、生活支援コーディネーターを中心として、課題抽出・共有・具体的対策の提案が必要となります。

## (2) 生きがいづくりの推進

高齢化が一層進む中、より自分らしく生きがいのある生活を送るためには、高齢者が地域活動に積極的に参加する必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、地域活動への参加状況について、いずれの活動においても不参加者の割合が最も高くなっています。また、生きがいの有無について「生きがいあり」と回答した割合が高いものの、「生きがいがない」と回答した方も25.3%となっています。

「主体的健康観×生きがい」の分析結果からみても、「生きがい」と「主体的健康観」には関連性がみられ、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って社会参加できるよう、経験や知識を活かして活躍できる活動を支援する必要があります。

## (3) 介護予防・健康づくりへの取組

本市の高齢者人口は微増傾向にあり、今後も増加することが予想され、これに伴い要支援・要介護認定者も増加することが見込まれます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、介護・介助が必要になった主な原因について、「骨折・転倒」、「心臓病」、「脳卒中」が挙げられています。「骨折・転倒」については、体操などの介護予防の取組が重要と考えられ、高齢者の誰もが継続して介護予防に取り組むには、高齢者が容易に通える範囲に通いの場があることや、通いの場の担い手の確保が必要となります。

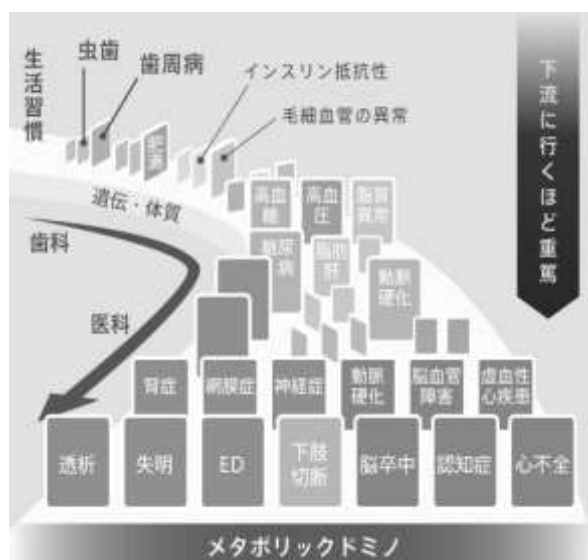
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、住民主体の通いの場の参加意向について、参加者として参加したいと回答した方が60.2%、お世話役として参加したい方が36.2%おり、これらの方に他地域の取組状況や効果などを情報提供し、通いの場へと巻き込む取組が必要です。

また、住民主体の通いの場の運営について、今後、感染症対策が重要となると同時に、閉じこもりによるフレイル対策も課題となります。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、現在治療中または後遺症のある病気について、「高血圧」が最も高くなっています。

「高血圧」は「脳卒中」や「心臓病」、「認知症」の原因となる生活習慣病に関係する疾患であり、住民の健康への関心を高め、各種検診事業との連携した介護予防事業が必要不可欠であると考えられます。

図表 メタボリックドミノ



## 5 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  
平成 30 年 3 月 2 日規則第 5 号  
令和 2 年 8 月 27 日規則第 30 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する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療又は福祉関係者
- (3) 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。

参考資料

(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、福祉健康部障がい・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。

附 則 (平成30年3月2日規則第5号)

(施行期日)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年8月27日規則第30号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の第3条の規定は、令和2年8月1日から適用する。

## 6 豊見城市老人保健福祉計画策定委員会委員名簿

任期：令和2年9月28日～令和4年9月27日

No.	構成	氏名	所属	備考
1	第1号委員	おおわん あけみ 大湾 明美	沖縄県立看護大学 教授	委員長
2	第2号委員	かわむら あつし 川村 敦	社会福祉法人まつみ福祉会 第四事業部長	
3	第2号委員	ひが こうきち 比嘉 宏吉	特別養護老人ホーム すみれ 施設長	
4	第2号委員	ながやま もりたか 永山 盛隆	社会医療法人友愛会 友愛医療センター 人工関節センター長	
5	第2号委員	おおしろ みのる 大城 稔	豊見城市社会福祉協議会 事務局長	
6	第3号委員	きんじょう つやこ 金城 艶子	豊見城市民生委員児童委員連合会 副会長	
7	第3号委員	おおしろ なりとし 大城 成敏	豊見城市老人クラブ連合会 会長	副委員長
8	第3号委員	あかみね としえ 赤嶺 敏枝	豊見城市女性会 会長	

- 第1号委員・・・学識経験者  
 第2号委員・・・保健・医療福祉関係者  
 第3号委員・・・被保険者代表



参考資料

## 7

## 豊見城市老人保健福祉計画策定の経緯

策定委員会	関係部署
<p><b>【令和2年】</b></p> <p>第1回策定委員会 9月28日(月) 14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委嘱状交付</li> <li>・計画策定概要</li> <li>・スケジュール</li> <li>・高齢者の現状</li> <li>・各種調査結果</li> </ul> <p>第2回策定委員会 12月11日(金) 14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第8期豊見城市高齢者保健福祉計画骨子案の検討</li> </ul>	<p>8月26日(水)～</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>9月9日(水)～9月30日(水)</p> <p>事業所調査の実施</p>
<p><b>【令和3年】</b></p> <p>第3回策定委員会 1月29日(金) 14時～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第8期豊見城市高齢者保健福祉計画素案の検討</li> </ul> <p>第4回策定委員会 3月16日(火) 10時～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第8期豊見城市高齢者保健福祉計画素案の検討</li> </ul>	<p>2月16日(火)～3月1日(月)</p> <p>パブリックコメントの実施</p>



---

---

第8期豊見城市高齢者保健福祉計画  
(豊見城市老人福祉計画)

【令和3年度～令和5年度】

令和3年3月

発行 豊見城市 福祉健康部 障がい・長寿課

住所 〒901-0292 沖縄県豊見城市宜保一丁目1番地1

電話 098-856-4292 FAX 098-856-7876

---

---



おじい・おばあ  
ちゃーがんじゅう  
しみそ〜れい〜

