

# 第8次沖縄市高齢者 がんじゅう計画

—第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画—



令和6年3月  
沖縄市



## はじめに

我が国においては、高齢者人口の増加と出生率の低下により、一層の少子高齢化が進展し、総人口に占める65歳以上人口の割合が令和5年10月1日現在で29.1%（「人口推計（概算値）」総務省）と超高齢化社会を迎えております。



本市におきましても、高齢者人口の増加と同時に出生率の低下が一段と進展しております。令和7年（2025年）には、団塊の世代が75歳以上に達し、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加し、高齢化率が30.1%に達する見通しです。

こうした状況の中、本市ではこれまで、高齢者が安心して住み慣れた地域で生き生きと活動し、自分らしく暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの推進をはじめ、地域での支え合いや、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業の充実を図ってまいりました。引き続き、介護予防や、認知症の方への支援、高齢者を取り巻く複雑化・複合化した支援ニーズへの対応など、地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進を図っていく必要があるものと考えております。

さらなる超高齢化社会を見据え、この度、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までを計画期間とする「第8次 沖縄市高齢者がんじゅう計画」を策定いたしました。本計画では、「市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち」を基本理念に、「介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進」「共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進」「高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進」の3つを基本目標としております。

基本理念の実現には、市民、事業者、関係団体との連携が不可欠であることから、本市といたしましては、引き続き、皆様と連携し、鋭意、取り組んでまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

むすびに、計画策定にあたり、ご意見、ご提言を賜りました「沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会」の委員の皆様をはじめ、多くの市民や関係者の皆様に心より感謝申し上げます、ご挨拶といたします。

令和6年3月  
沖縄市長 桑江 朝千夫



# 目 次

## はじめに

### 第1章 計画策定の趣旨と枠組み

1. 計画策定の背景と目的…………… 1
2. 計画の策定体制…………… 7
3. 計画の位置づけと期間…………… 8
4. 日常生活圏域の設定…………… 9

### 第2章 市の高齢者の状況

1. 人口動態…………… 13
2. 世帯の状況…………… 21
3. 就労の状況…………… 23
4. 介護保険の状況…………… 25
5. 介護保険給付費等の他保険者との比較…………… 43
6. 声の把握（関係機関・団体、行政）…………… 63
7. 市の課題のまとめ…………… 68

### 第3章 前計画の進捗評価

- 前計画の成果指標について…………… 71
- 基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいの推進…………… 72
  - 1. 健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進…………… 72
  - 2. 生きがいのづくり・社会参加の促進…………… 77
- 基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進…………… 80
  - 1. 地域包括ケアシステムの推進…………… 80
  - 2. 認知症施策・権利擁護の充実…………… 87
- 基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進…………… 91
  - 1. 介護保険サービスの充実…………… 91
  - 2. 介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等…………… 93
  - 3. 災害・感染症等の対策の充実…………… 96

### 第4章 計画の基本理念・基本目標

1. 計画の基本理念…………… 97
2. 計画の基本目標…………… 98
3. 計画の施策体系…………… 99
4. 計画の成果指標…………… 102

## 第5章 基本目標ごとの取り組み

基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進	103
1. 健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進	103
2. 生きがいつくり・社会参加の促進	108
基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進	110
1. 地域包括ケアシステムの推進	110
2. 認知症施策・権利擁護の充実	117
基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進	121
1. 介護保険サービスの充実	121
2. 介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等	126
3. 災害・感染症等の対策の充実	129

## 第6章 計画の進行管理及び推進体制

1. 計画の進捗管理及びPDCAサイクルの徹底	131
2. 行政組織内、関係機関との連携の強化	131

## 第7章 介護保険サービス量の見込みと保険料算定

●介護保険サービス量の見込みにおいて留意する事項	133
1. 介護離職ゼロに向けた介護サービス等環境の整備	133
2. 医療計画と介護保険事業計画との一体的な推進（追加的需要）	134
3. 整備計画	135
●被保険者数と認定者数の見込み	137
1. 高齢者数（第1号被保険者数）の推計	137
2. 要支援・要介護認定者数の推計	138
3. 介護保険サービスの見込み量	140
4. 地域支援事業及び保健福祉事業費の見込み量	143
5. 第1号被保険者の負担割合	144
6. 保険料の算定	145

## 資料編

1. アンケート調査結果等の概要	149
2. 日常生活圏域ごとの状況	169
3. 沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会	176
4. 沖縄市高齢福祉部会	179
5. 答申書	182
6. 沖縄市高齢者がんじゅう計画庁内検討委員会	183
7. 沖縄市高齢者がんじゅう計画ワーキングチーム	187

# 第 1 章 計画策定の趣旨と枠組み

## 1. 計画策定の背景と目的

### (1) 計画策定の背景・目的

我が国の総人口は、令和 5 年 5 月 1 日現在、1 億 2,434 万人であり、前年より 60 万人減少しました。さらに、65 歳以上の高齢者人口は、3,621 万人と、前年より 3 万 7,000 人減となり、昭和 25 年以降初めての減少を記録しています。しかし、総人口に占める高齢者の割合は上昇を続けており、世界一位の高齢化率となっているほか、75 歳以上の後期高齢者数は増加しています。この割合は今後も上昇を続け、団塊ジュニア世代(1971 年～1974 年頃までに生まれた世代)が 65 歳以上となる令和 22(2040)年になると、生産年齢人口(15 歳～64 歳まで)が急減し、高齢者を支える人材の不足が一層深刻になると予測されます。

こういったことが見込まれる中、「地域包括ケアシステムの深化・推進」においては体制の充実が必要であるほか、地域の支え合いがこれまで以上に求められます。また、介護現場においては、認知症施策や介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化も重要となってきます。

本市においては、高齢者人口は 31,046 人(令和 5 年 10 月 1 日現在)、高齢化率は 21.8%であり、沖縄県及び全国平均に比べ低いものの、高齢化は着実に進んできています。また、令和 22 年(2040 年)には、高齢者数が約 40,000 人、高齢化率は 30.1%と、3 割が高齢者になると推計されます。介護需要の増大が予測されますが、一方で、高齢者自身が健康や介護予防に関心を深め、元気で生き生きとした高齢者が多くを占め、地域の支え合いによる生きがいづくり、趣味活動、見守り、介護予防が当たり前となるように、今から取り組んでいくことも必要であります。

このような状況を踏まえ、介護需要の中長期的な視点での傾向を把握しつつ、健康づくり、介護予防・重度化防止をはじめ、認知症施策の推進、適切な医療・介護サービスを提供するための基盤整備・体制づくりの充実を図るため、これまでの取り組みを活かしながら、課題の改善を図り、一人ひとりの高齢者が尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく暮らし続けることができるよう、基本理念に「市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち～がんじゅうおじい・がんじゅうおばあが生き生き暮らす明るいまち～」を掲げた「第 8 次沖縄市高齢者がんじゅう計画(第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画)(以下「本計画」という。)」を策定するものです。

## (2) 計画策定にあたって

介護保険法において、厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下「基本指針」という。)を定めることとされています。県及び市は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされています。

### 【参考】第9期介護保険事業計画基本指針の充実記載項目について

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

#### (1) 基本的な考え方

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

#### (2) 見直しのポイント

##### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
  - ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
  - ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
  - ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
  - ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### ① 地域共生社会の実現

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

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

### ③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

## 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

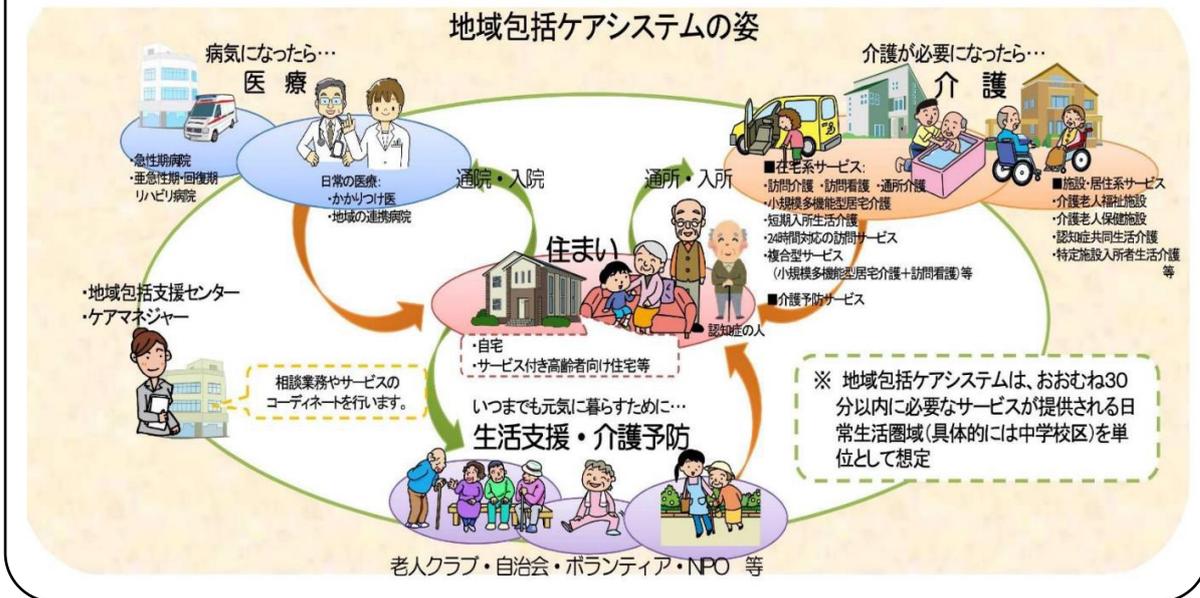
## 【地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現に向けて】

令和7年(2025年)、令和22年(2040年)に向けて介護や支援を必要とする方や家族の方が安心して暮らしていくため、地域の資源やネットワークを活用するとともに、関係機関との連携強化を図り、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供できる体制の充実に向けた取り組みを推進します。

また、高齢者のみならず、障がいのある方やこどもたちも含め、地域住民がともに支えあう「地域共生社会の実現」を目指していきます。

### 地域包括ケアシステムのイメージ（資料：厚生労働省）

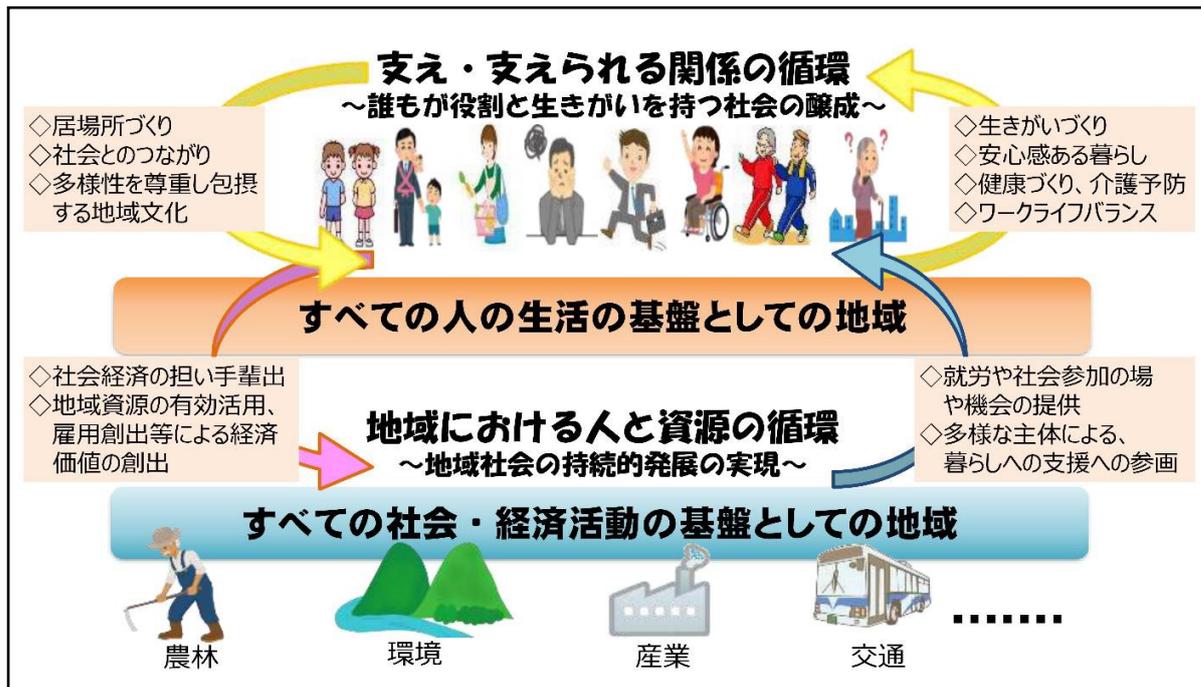
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています**。地域包括ケアシステムは、**保険者である市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



**【地域共生社会とは】**

誰もが住み慣れた地域で、その人らしく自立し、安心して暮らしていけるよう、住民一人ひとりの複雑化・複合化する地域生活課題を「我が事」と捉えながら世帯を「丸ごと」支援するために、住民等の主体的な参加促進、地域での課題解決の仕組みづくりの推進、多機関連携による個別支援・地域支援を包括的・重層的に行う体制づくりの推進を行い、一人ひとりが地域で支えあいながら共に暮らしていく社会のことです。

地域共生社会のイメージ（資料：厚生労働省地域共生社会推進検討会）



## 【本計画とSDGsとの関連】

### ■SDGs（持続可能な開発目標）

2015年9月、「国連持続可能な開発サミット」において採択された「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ」で掲げられた、2030年までの国際社会全体の目標です。

17のゴール(目標)と169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境をめぐる広範な範囲に総合的に取り組むこととしています。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



### ■本計画とSDGsの関連

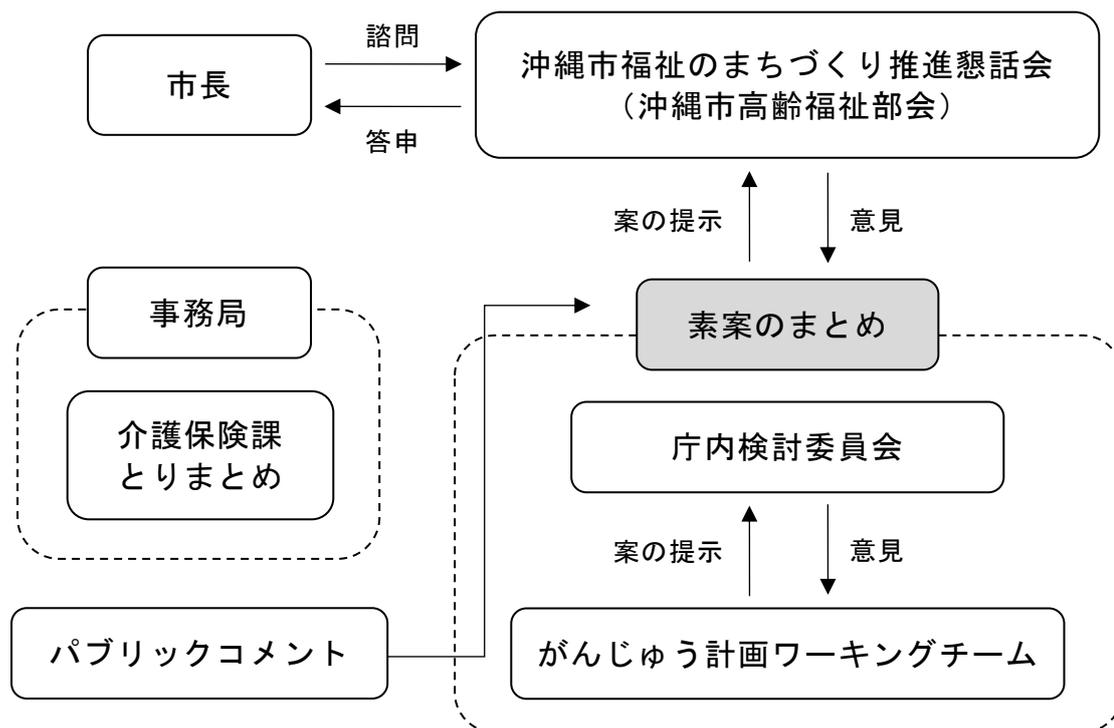
本計画における介護保険事業及び高齢者施策の取り組みを推進することで、SDGs(持続可能な開発目標)の「3.すべての人に健康と福祉を」「11.住み続けられるまちづくりを」「16.平和と公正をすべての人に」の3つのゴール(目標)につながるものと考えられます。



## 2. 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、行政従事者から構成される市の附属機関「沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会」の専門部会である「沖縄市高齢福祉部会」を設置し、幅広い分野から意見を取り入れる体制をとっています。

また、本計画(素案)について、令和5年12月28日から令和6年1月26日までパブリックコメントを実施しました。



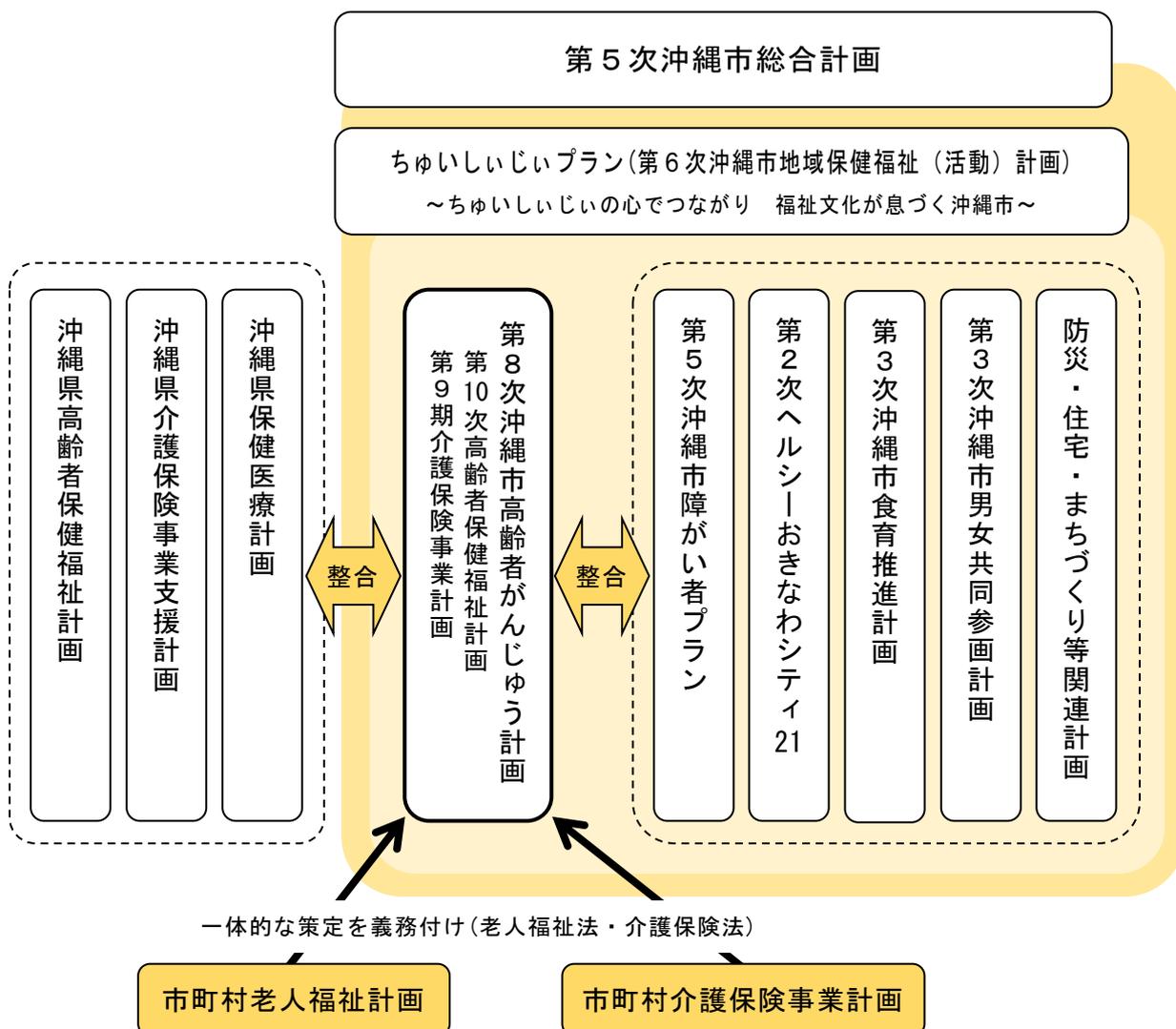
### 3. 計画の位置づけと期間

#### (1) 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく法定計画と介護保険法第 117 条の規定に基づく法定計画を一体的に策定した計画となっています。また、国や県の高齢者施策や計画などを指針としながら、「第 5 次沖縄市総合計画」が掲げる理念や将来像をもとに、本市の高齢者福祉施策を一体的に策定するものです。

「沖縄県介護保険事業支援計画」「沖縄県高齢者保健福祉計画」「沖縄県保健医療計画」及び「ちゅいしいじいプラン(第 6 次沖縄市地域保健福祉計画)」「第 5 次沖縄市障がい者プラン」「第 2 次ヘルシーおきなわシティ 21」「第 3 次沖縄市食育推進計画」「第 2 次沖縄市男女共同参画計画」など、市の関連計画と整合性を図るものとします。

#### 第 8 次沖縄市高齢者がんじゅう計画の位置づけ



## (2) 計画の期間

本計画は、令和6～8年度(2024～2026年度)の3年間の計画期間とします。

また、令和7年(2025年)、令和22年(2040年)の中長期的な見込みも踏まえた施策の展開を図ります。

### 計画の期間

令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 13年度 (2031年度)	令和 14年度 (2032年度)
第7次計画			第8次計画			第9次計画			第10次計画		

## 4. 日常生活圏域の設定

### (1) 日常生活圏域の定義

日常生活圏域の設定は、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を継続していけるよう、身近な日常生活の区域ごとのサービス提供、地域間の均衡のとれた基盤整備を行うために設定するものです。

日常生活圏域の設定を行うにあたっては、第6次計画において地域包括ケアシステムの拠点となる地域型地域包括支援センターの設置状況、65歳以上高齢者人口、介護保険施設等の設置状況、自治会数等を勘案して設定されている、上位計画である「ちゅいしいじいプラン(沖縄市地域保健福祉計画)」の地域サポート圏域の7圏域(北部、中部北、中部南、東部北、東部南、西部北、西部南)を日常生活圏域として設定しており、本計画においても、引き続き以下の7圏域を日常生活圏域として設定します。

#### 【第8次計画の日常生活圏域】

No	圏域名	自治会
1	北部	池原、登川、知花、松本、明道
2	中部北	美里、宮里、東、越来、城前、吉原
3	中部南	照屋、安慶田、室川、住吉、嘉間良
4	東部北	古謝、東桃原、大里、泡瀬第一、泡瀬第二、泡瀬第三、海邦町
5	東部南	高原、比屋根、与儀、泡瀬
6	西部北	八重島、センター、胡屋、園田、中の町
7	西部南	諸見里、山里、山内、久保田、南桃原

<日常生活圏域別の人口構造>

■圏域別の人口構造

圏域名	(令和5年9月30日時点)				うち、75歳以上人口	世帯数	参考:高齢者人口の推計	
	人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)			令和7年	令和22年
北部 (池原、登川、知花、松本、明道)	20,221 100.0%	3,378 16.7%	12,367 61.2%	4,476 22.1%	2,064 10.2%	9,364 世帯	4,615	5,681
中部北 (美里、宮里、東、越来、城前、吉原)	24,744 100.0%	4,624 18.7%	15,680 63.4%	4,440 17.9%	2,198 8.9%	10,799 世帯	4,578	5,635
中部南 (照屋、安慶田、室川、住吉、嘉間良)	13,667 100.0%	1,771 12.9%	7,744 56.7%	4,152 30.4%	2,125 15.5%	7,117 世帯	4,281	5,270
東部北 (古謝、東桃原、大里、泡瀬第一、泡瀬第二、泡瀬第三、海邦町)	22,016 100.0%	4,101 18.6%	13,646 62.0%	4,269 19.4%	1,818 8.3%	9,759 世帯	4,402	5,418
東部南 (高原、比屋根、与儀、泡瀬)	28,897 100.0%	5,225 18.1%	18,611 64.4%	5,061 17.5%	2,116 7.3%	13,010 世帯	5,219	6,424
西部北 (八重島、センター、胡屋、園田、中の町)	14,567 100.0%	1,652 11.3%	8,516 58.5%	4,399 30.2%	2,269 15.6%	7,841 世帯	4,536	5,583
西部南 (諸見里、山里、山内、久保田、南桃原)	17,830 100.0%	2,694 15.1%	10,917 61.2%	4,219 23.7%	2,079 11.7%	8,339 世帯	4,350	5,355
基地	252 100.0%	64 25.4%	158 62.7%	30 11.9%	21 8.3%	152 世帯	31	38
市全体	142,194 100.0%	23,509 16.5%	87,639 61.6%	31,046 21.8%	14,690 10.3%	66,229 世帯	32,012	39,404

資料：介護保険課

※日常生活圏域別の高齢者人口の推計値については、市全体の高齢者人口の推計値に現時点の市全体の高齢者数に占める圏域別の割合で按分した参考値。



【日常生活圏域のイメージ図】



## 第2章 市の高齢者の状況

### 1. 人口動態

#### (1) 総人口の推移

本市の総人口は令和5年10月1日現在142,194人であり、令和3年までは増加で推移しています。

高齢者数(年齢3区分別では高齢者人口と言う)も総人口と同様に増加を続けており、令和5年は31,046人となっています。

平成30年と令和5年を比較すると、総人口は150人増、高齢者数は3,264人増加しています。

高齢化率を見ると、平成30年は19.6%でしたが年々上昇しており、令和元年には20%を超え、令和5年では21.8%と高齢者が総人口の2割を超える状況となっています。

令和5年の本市の高齢化率を、全国や県と比較すると、全国値(29.1%)より低く、また県(23.5%)と比べても若干低くなっています。

#### 人口構成

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	対平成30年比	
沖繩市	人数(人)	総人口	142,044	142,404	143,013	143,013	142,669	142,194	150
		年少人口	25,266	24,880	24,655	24,360	23,986	23,509	▲1,757
		生産年齢人口	88,996	88,940	89,088	88,736	88,253	87,639	▲1,357
		高齢者人口	27,782	28,584	29,270	29,917	30,430	31,046	3,264
	構成比(%)	年少人口	17.8	17.5	17.2	17.0	16.8	16.5	▲1.3
		生産年齢人口	62.7	62.5	62.3	62.0	61.9	61.6	▲1.0
		高齢者人口(高齢化率)	19.6	20.1	20.5	20.9	21.3	21.8	2.3
沖繩県	構成比(%)	年少人口	17.1	16.9	16.7	16.5	16.3	—	▲0.8
		生産年齢人口	61.3	60.9	60.8	60.4	60.2	—	▲1.1
		高齢者人口(高齢化率)	21.6	22.2	22.5	23.1	23.4	23.5	3.8
全国(%)	高齢者人口(高齢化率)	28.1	28.4	28.6	28.9	29.0	29.1	1.0	

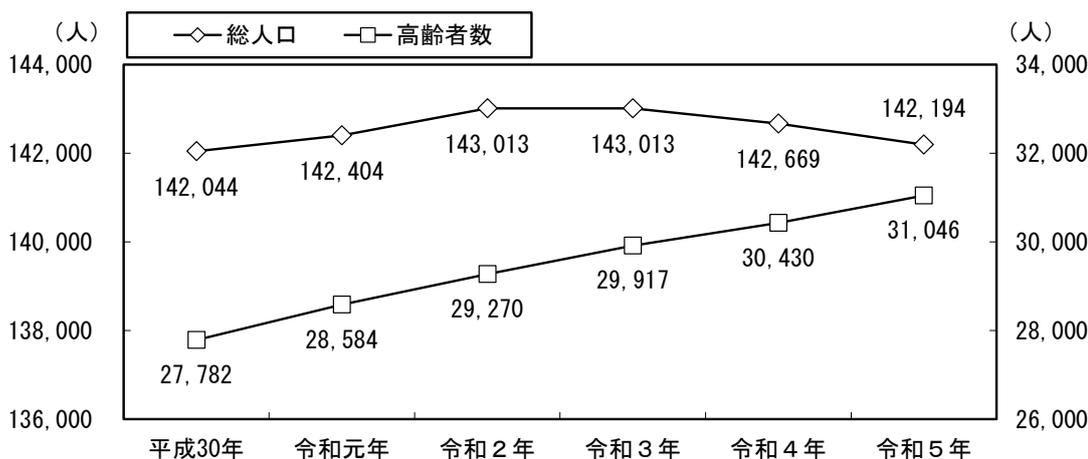
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

沖繩県・全国は総務省人口推計（各年10月1日現在）

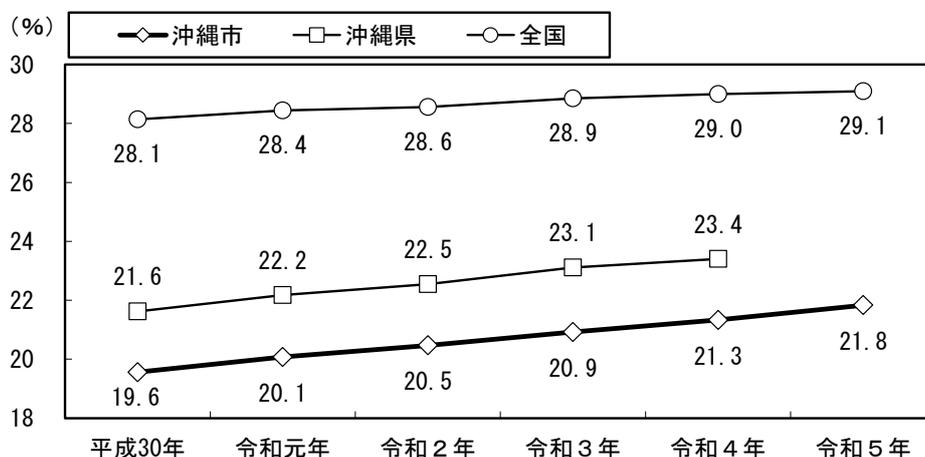
令和5年の全国は総務省人口推計（10月1日概算値）

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

### 総人口と高齢者数の推移



### 高齢化率の比較



高齢者について日常生活圏域別に見ると、高齢化率は中部南が30.4%で最も高く、次いで西部北が30.2%となっています。

### 日常生活圏域別高齢者人口

日常生活圏域	圏域別総人口	高齢者人口	高齢化率(%)
北部	20,221	4,476	22.1%
中部北	24,744	4,440	17.9%
中部南	13,667	4,152	30.4%
東部北	22,016	4,269	19.4%
東部南	28,897	5,061	17.5%
西部北	14,567	4,399	30.2%
西部南	17,830	4,219	23.7%
基地	252	30	11.9%
合計	142,194	31,046	21.8%

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

## (2) 推計人口

将来人口の推計によると、総人口は減少で推移することが見込まれ、令和10年には14万人を下回り139,557人、令和12年には138,046人、令和17年には133,880人になると予測されます。

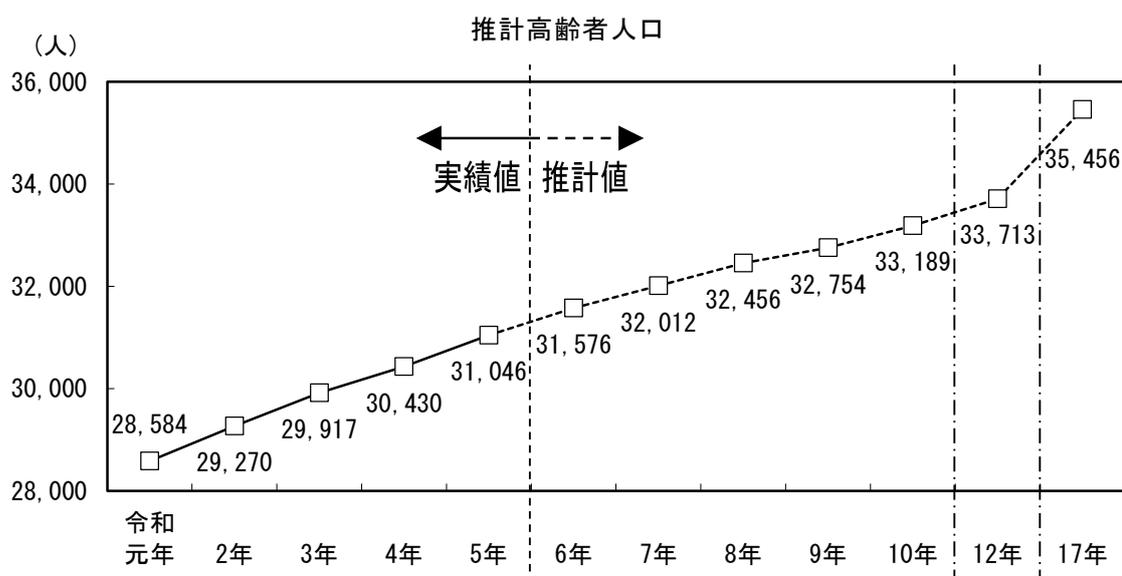
高齢者人口は毎年増加すると推計されており、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には32,012人、令和10年には33,189人、令和12年には33,713人、令和17年には35,456人になると予測されます。

高齢化率は、令和5年の21.8%から上昇し令和7年には22.7%、令和10年には23.8%、令和12年には24.4%、令和17年には26.5%になると予測されます。

### 推計人口

		実績値 (再掲)	推計値						
		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和12年	令和17年
人数 (人)	総人口	142,194	141,808	141,301	140,766	140,153	139,557	138,046	133,880
	年少人口	23,509	23,125	22,744	22,367	21,942	21,541	20,764	19,028
	生産年齢人口	87,639	87,107	86,545	85,943	85,457	84,827	83,569	79,396
	高齢者人口	31,046	31,576	32,012	32,456	32,754	33,189	33,713	35,456
構成比 (%)	年少人口	16.5	16.3	16.1	15.9	15.7	15.4	15.0	14.2
	生産年齢人口	61.6	61.4	61.2	61.1	61.0	60.8	60.5	59.3
	高齢者人口	21.8	22.3	22.7	23.1	23.4	23.8	24.4	26.5

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：R3年～R5年平均）



### (3) 前期・後期別高齢者人口の推移

高齢者を前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、令和5年には前期高齢者が16,356人、後期高齢者が14,690人であり、平成30年以降、前期、後期高齢者とも一貫した増加で推移しています。

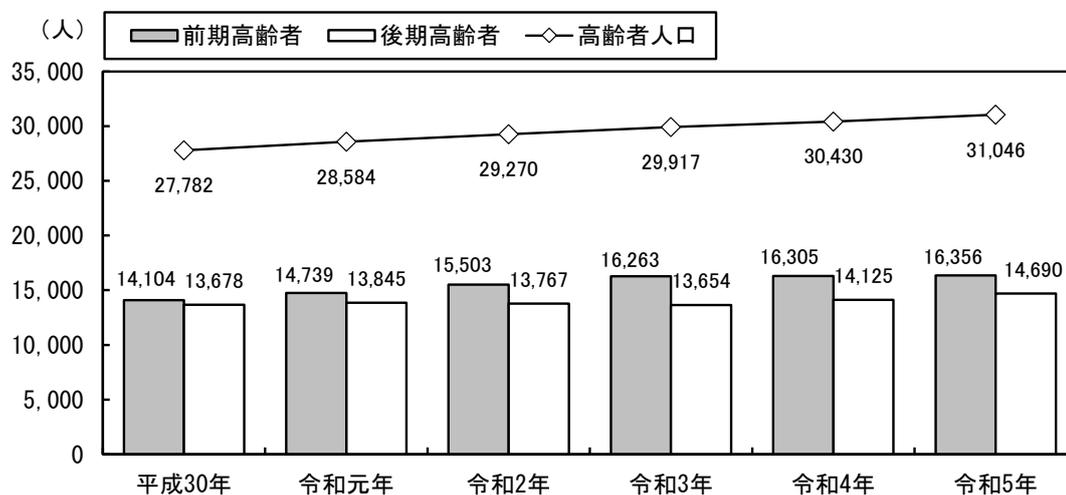
構成比をみると、後期高齢者より前期高齢者の割合が上回っており、令和5年には、前期高齢者が52.7%、後期高齢者が47.3%となっています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数 (人)	高齢者人口	27,782	28,584	29,270	29,917	30,430	31,046
	前期高齢者 (65～74歳)	14,104	14,739	15,503	16,263	16,305	16,356
	後期高齢者 (75歳以上)	13,678	13,845	13,767	13,654	14,125	14,690
構成比 (%)	前期高齢者	50.8	51.6	53.0	54.4	53.6	52.7
	後期高齢者	49.2	48.4	47.0	45.6	46.4	47.3

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移



#### (4) 推計前期・後期別高齢者人口

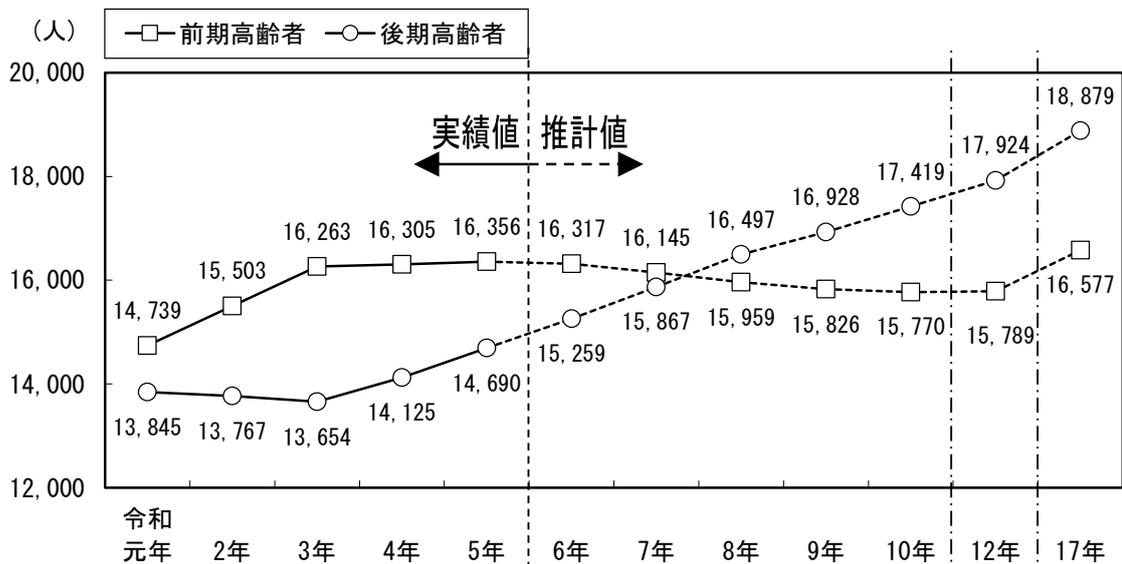
将来人口の推計によると、前期高齢者は横ばいに、後期高齢者は増加で推移すると見込まれます。構成比を見ると、前期高齢者の割合が減少し、後期高齢者の割合が増加すると見込まれます。令和5年以降は後期高齢者が増加し、令和8年には前期高齢者を上回ると予測されます。後期高齢者が増加することで、介護給付費も増加していくことが予想されます。

推計高齢者人口（前期・後期別）

		実績値 (再掲)	推計値						
		令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和12年	令和17年
人数 (人)	高齢者人口	31,046	31,576	32,012	32,456	32,754	33,189	33,713	35,456
	前期高齢者	16,356	16,317	16,145	15,959	15,826	15,770	15,789	16,577
	後期高齢者	14,690	15,259	15,867	16,497	16,928	17,419	17,924	18,879
構成比 (%)	前期高齢者	52.7	51.7	50.4	49.2	48.3	47.5	46.8	46.8
	後期高齢者	47.3	48.3	49.6	50.8	51.7	52.5	53.2	53.2

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：R3年～R5年平均）

推計高齢者人口（前期・後期別）



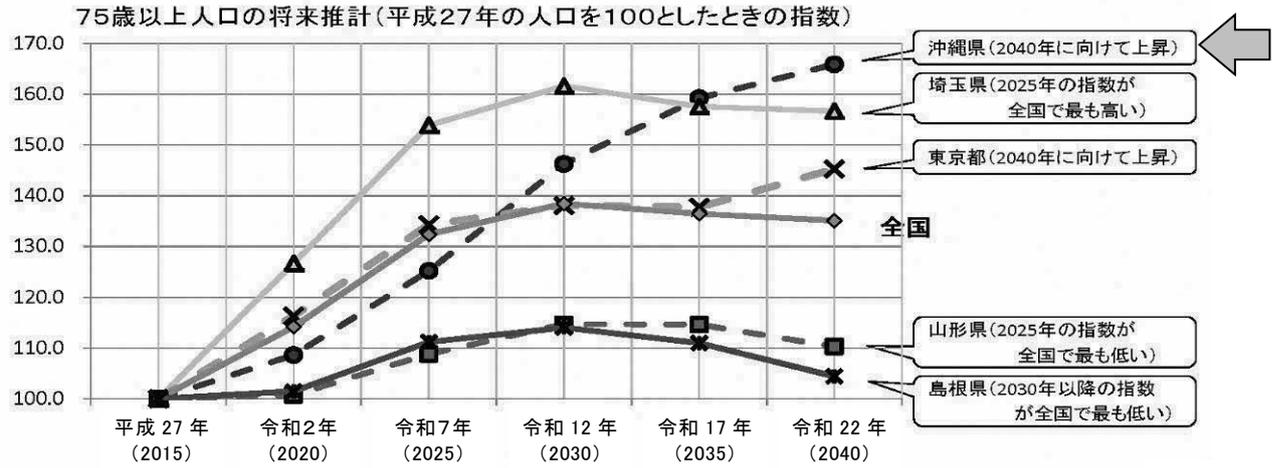
【参考】

### 2025年までの各地域の高齢化の状況

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

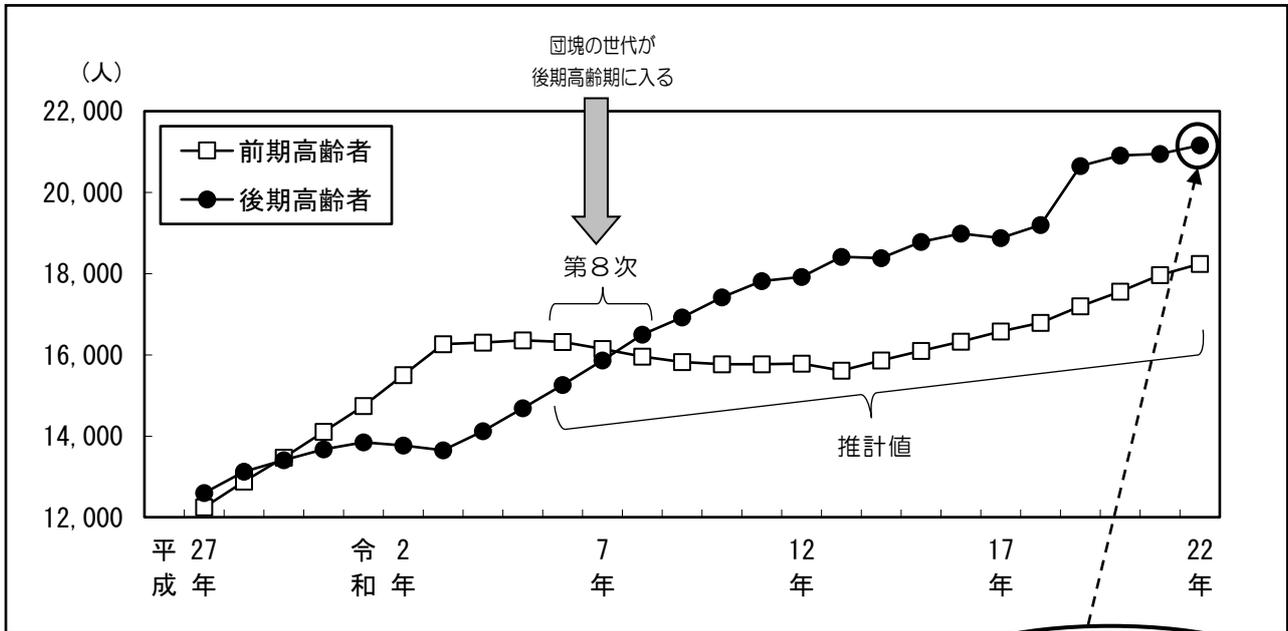
※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年が一番高いのが34道府県、2035年が一番高いのが9県  
 ※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇

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



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

### ■沖縄市の高齢化の見込み



※平成27年の後期高齢者数を100とした時の令和22年の後期高齢者指数 = 168.0 (県より高い)

## (5) 人口動態

出生数と死亡数による自然動態では、出生数が死亡数を上回っています。転入と転出による社会動態では、令和元年度を除いて転出数が転入数より多くなっています。

本市の人口は増加を維持していますが、出生数が減少傾向にある一方で死亡数が増加傾向にあることから自然増の人数が減少傾向にあることや社会減の傾向にあることから、人口増の人数は減少しており、令和4年度には人口減に転じています。

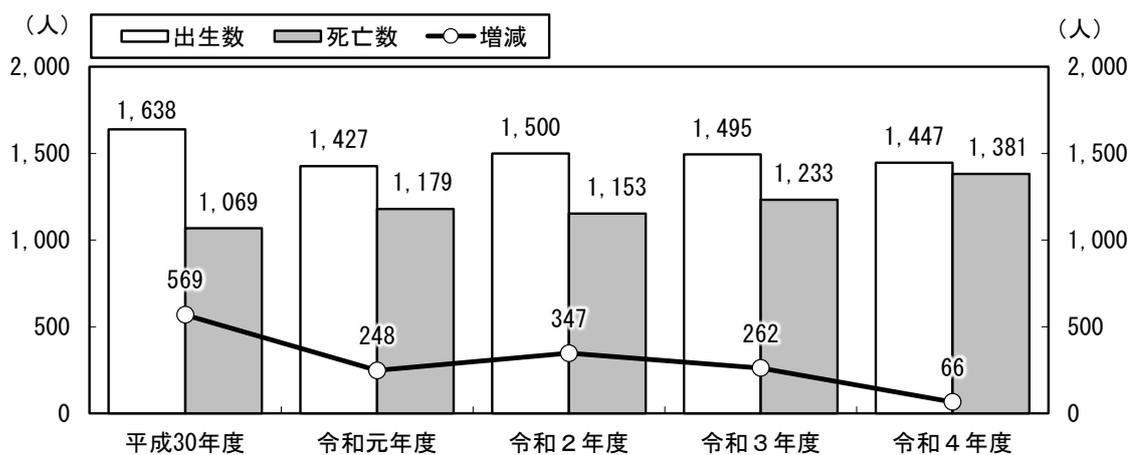
人口動態

単位：人

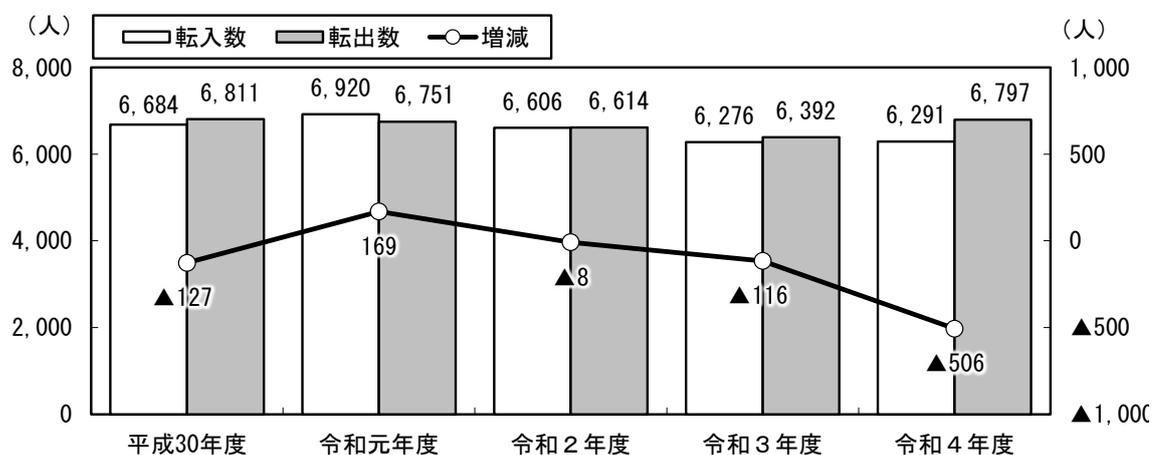
	自然動態			社会動態			増減
	出生数	死亡数	増減	転入数	転出数	増減	
平成30年度	1,638	1,069	569	6,684	6,811	▲127	442
令和元年度	1,427	1,179	248	6,920	6,751	169	417
令和2年度	1,500	1,153	347	6,606	6,614	▲8	339
令和3年度	1,495	1,233	262	6,276	6,392	▲116	146
令和4年度	1,447	1,381	66	6,291	6,797	▲506	▲440

資料：沖縄県企画部統計課「沖縄県の推計人口」（各年1月～12月まで）

自然動態の推移



社会動態の推移



## (6) 第8期計画での人口推計値と実績値の比較

第8期計画で推計した将来人口と、令和3年及び令和4年の実績人口を比較すると、総人口は令和3年が604人、令和4年が1,522人、令和5年が2,541人と誤差が大きくなっています。

高齢化率は令和5年で推計値の差は0.3となっています。

また、前期高齢者割合、後期高齢者割合をみると、ほとんど差はありません。

### 推計値と実績値の比較

		令和3年	令和4年	令和5年
総人口	第8期推計値	143,617	144,191	144,735
	実績人口	143,013	142,669	142,194
	推計値との差	▲ 604	▲ 1,522	▲ 2,541
高齢者人口	第8期推計値	29,940	30,526	31,174
	実績人口	29,917	30,430	31,046
	推計値との差	▲ 23	▲ 96	▲ 128
高齢化率	第8期推計値	20.8%	21.2%	21.5%
	実績人口	20.9%	21.3%	21.8%
	推計値との差	0.1	0.1	0.3
前期高齢者	第8期推計値	16,318	16,376	16,382
	実績人口	16,263	16,305	16,356
	推計値との差	▲ 55	▲ 71	▲ 26
後期高齢者	第8期推計値	13,622	14,150	14,792
	実績人口	13,654	14,125	14,690
	推計値との差	32	▲ 25	▲ 102
前期高齢者割合	第8期推計値	54.5%	53.6%	52.6%
	実績人口	54.4%	53.6%	52.7%
	推計値との差	▲ 0.1	0.0	0.1
後期高齢者割合	第8期推計値	45.5%	46.4%	47.4%
	実績人口	45.6%	46.4%	47.3%
	推計値との差	0.1	0.0	▲ 0.1

※「推計値との差」は「実績人口」－「第8期推計値」で算出

## 2. 世帯の状況

ひとり暮らし高齢者数を日常生活圏域別に見ると、西部北地区が1,896人と最も高く、次いで、中部南地区が1,762人、東部南地区が1,677人となっています。平成30年から令和4年の増加率をみると、東部南地区が29.6%と最も高く、次いで、東部北地区が29.4%、中部北地区が25.8%となっています。

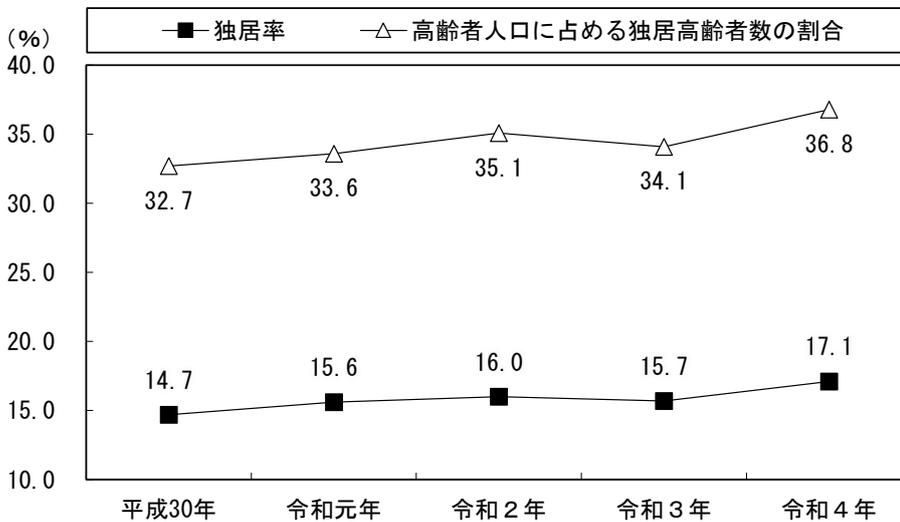
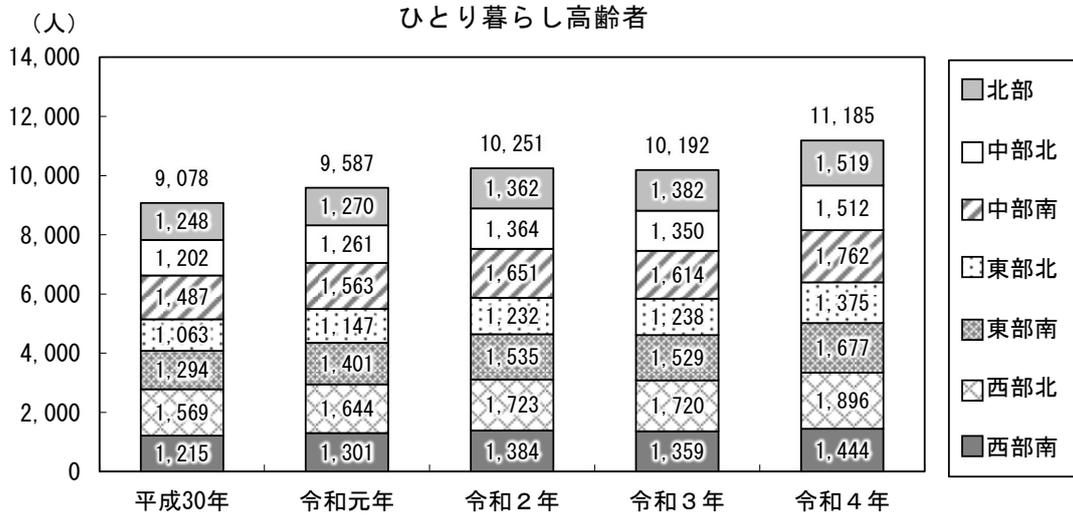
### ひとり暮らし高齢者

	平成30年			令和元年			令和2年			令和3年			令和4年		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
松本	252	97	155	263	98	165	282	101	181	284	97	187	321	115	206
明道	54	25	29	53	20	33	57	22	35	62	24	38	74	31	43
知花	408	149	259	406	144	262	424	158	266	438	167	271	476	186	290
登川	297	119	178	306	112	194	337	115	222	334	117	217	376	128	248
池原	237	95	142	242	97	145	262	107	155	264	105	159	272	107	165
北部	1,248	485	763	1,270	471	799	1,362	503	859	1,382	510	872	1,519	567	952
越来	137	53	84	146	56	90	155	64	91	150	65	85	174	72	102
城前	133	55	78	135	53	82	137	58	79	134	59	75	142	67	75
美里	471	152	319	497	160	337	538	179	359	534	178	356	608	211	397
宮里	304	125	179	321	136	185	356	149	207	356	145	211	393	158	235
吉原	65	25	40	61	23	38	59	24	35	60	28	32	57	23	34
東	92	37	55	101	38	63	119	43	76	116	42	74	138	52	86
中部北	1,202	447	755	1,261	466	795	1,364	517	847	1,350	517	833	1,512	583	929
照屋	473	207	266	503	223	280	540	247	293	516	235	281	561	263	298
安慶田	419	161	258	459	177	282	476	183	293	469	179	290	530	203	327
室川	285	83	202	279	83	196	291	92	199	288	88	200	306	101	205
住吉	177	71	106	181	72	109	192	81	111	190	78	112	201	82	119
嘉間良	133	66	67	141	71	70	152	77	75	151	76	75	164	78	86
中部南	1,487	588	899	1,563	626	937	1,651	680	971	1,614	656	958	1,762	727	1,035
古謝	200	79	121	220	90	130	246	103	143	247	103	144	269	113	156
大里	297	118	179	308	128	180	326	143	183	325	133	192	364	148	216
東桃原	38	15	23	41	16	25	46	19	27	47	19	28	63	25	38
泡瀬第一	155	51	104	164	52	112	185	56	129	183	56	127	202	63	139
泡瀬第二	26	6	20	31	7	24	34	8	26	39	11	28	39	12	27
泡瀬第三	220	77	143	238	90	148	242	94	148	244	97	147	276	104	172
海邦町	127	37	90	145	46	99	153	48	105	153	52	101	162	62	100
東部北	1,063	383	680	1,147	429	718	1,232	471	761	1,238	471	767	1,375	527	848
高原	441	136	305	474	150	324	514	164	350	505	165	340	543	183	360
比屋根	291	111	180	307	115	192	339	126	213	341	128	213	365	141	224
与儀	237	43	194	246	45	201	270	53	217	262	55	207	297	75	222
泡瀬	325	116	209	374	137	237	412	157	255	421	159	262	472	184	288
東部南	1,294	406	888	1,401	447	954	1,535	500	1,035	1,529	507	1,022	1,677	583	1,094
八重島	48	13	35	48	14	34	58	15	43	67	20	47	78	24	54
センター	355	149	206	366	209	157	385	174	211	383	170	213	425	195	230
胡屋	616	209	407	669	217	452	701	237	464	690	234	456	770	255	515
中の町	390	151	239	401	156	245	417	167	250	411	159	252	441	178	263
園田	160	66	94	160	66	94	162	69	93	169	76	93	182	85	97
西部北	1,569	588	981	1,644	662	982	1,723	662	1,061	1,720	659	1,061	1,896	737	1,159
諸見里	446	149	297	465	158	307	469	154	315	461	147	314	490	165	325
山内	172	69	103	182	69	113	198	83	115	194	80	114	209	84	125
山里	199	63	136	219	77	142	221	74	147	220	71	149	232	80	152
久保田	169	58	111	181	66	115	198	74	124	193	73	120	200	76	124
南桃原	229	93	136	254	104	150	298	126	172	291	120	171	313	115	198
西部南	1,215	432	783	1,301	474	827	1,384	511	873	1,359	491	868	1,444	520	924
基地	26	0	26	27	0	27	27	0	27	27	0	27	26	0	26
合計	9,078	3,329	5,749	9,587	3,575	6,012	10,251	3,844	6,407	10,192	3,811	6,381	11,185	4,244	6,941

※合計には基地は含めていない。

ひとり暮らし高齢者（圏域別）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
北部	1,248	1,270	1,362	1,382	1,519
中部北	1,202	1,261	1,364	1,350	1,512
中部南	1,487	1,563	1,651	1,614	1,762
東部北	1,063	1,147	1,232	1,238	1,375
東部南	1,294	1,401	1,535	1,529	1,677
西部北	1,569	1,644	1,723	1,720	1,896
西部南	1,215	1,301	1,384	1,359	1,444
合計	9,078	9,587	10,251	10,192	11,185
総世帯数	61,626	61,459	64,064	64,909	65,559
独居率	14.7%	15.6%	16.0%	15.7%	17.1%
高齢者人口	27,754	28,554	29,240	29,886	30,401
高齢者人口に占める 独居高齢者数の割合	32.7%	33.6%	35.1%	34.1%	36.8%



また、市内には、高齢者の「住まい」に当たる住宅型有料老人ホームが51件あり、定員1,135人となっています。また、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)は市内に9件あり、定員300人となっています。

	定員	施設数
有料老人ホーム(住宅型)	1,135人	51箇所
サービス付き高齢者向け住宅	300人	9箇所
計	1,435人	60箇所

### 3. 就労の状況

就労している高齢者数は5,163人(令和2年)であり、高齢者の17.9%を占めています。就労割合は平成22年まで横ばいに推移していましたが、平成27年より増加しています。県と比べるとやや低いです。また、就労している高齢者数を前期・後期高齢者別に見ると、平成27年と比べて、前期高齢者、後期高齢者ともに増加しています。

労働者全体(15歳以上で就労している人)に占める高齢者の割合は10.6%(令和2年)で、平成27年より上昇しています。

#### 高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	沖縄県 令和2年
		人数(人)	総労働者数	47,508	48,598	50,271	49,997
高齢者人口	14,193		18,087	20,137	24,933	28,854	
就労している高齢者数	1,713		2,225	2,459	3,540	5,163	
前期高齢者 (65歳~74歳)	1,486		1,846	1,942	2,874	4,293	
後期高齢者 (75歳以上)	227		379	517	666	870	
構成比(%)	就労している高齢者の割合	12.1	12.3	12.2	14.2	17.9	21.7
	労働者全体に占める高齢者の割合	3.6	4.6	4.9	7.1	10.6	12.2

資料：国勢調査

※「就労している高齢者の割合」=就労している高齢者数÷高齢者人口

※「労働者全体に占める高齢者の割合」=就労している高齢者数÷総労働者数

高齢者の就労状況を産業別にみると、令和2年では「サービス業」が35.2%で最も高いほか、「卸売・小売・飲食業」が20.5%、「建設業」が10.3%であり、これら3つが高くなっています。また、「サービス業」と「建設業」と「卸売・小売・飲食業」のすべての高齢者就業者は平成12年と比べて上昇しています。

#### 高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年		令和2年	
	(人)	構成比 (%)	県 (%)	国 (%)								
総数	1,713	—	2,225	—	2,459	—	3,540	—	5,163	—	—	—
第一次産業	151	8.8	179	8.0	148	6.0	154	4.4	192	3.7	13.6	11.9
農業	129	7.5	156	7.0	127	5.2	139	3.9	168	3.3		
林業	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
漁業	22	1.3	23	1.0	21	0.9	15	0.4	24	0.5		
第二次産業	211	12.3	255	11.5	237	9.6	420	11.9	742	14.4	13.8	18.5
鉱業	0	0.0	1	0.0	2	0.1	0	0.0	3	0.1		
建設業	142	8.3	165	7.4	148	6.0	286	8.1	534	10.3		
製造業	69	4.0	89	4.0	87	3.5	134	3.8	205	4.0		
第三次産業	1,335	77.9	1,727	77.6	1,722	70.0	2,313	65.3	3,541	68.6	64.7	63.2
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.1	2	0.1	3	0.1	4	0.1	3	0.1		
運輸・通信業	115	6.7	179	8.0	228	9.3	278	7.9	342	6.6		
卸売・小売・飲食業	591	34.5	669	30.1	570	23.2	746	21.1	1,060	20.5		
金融・保険業	16	0.9	16	0.7	19	0.8	31	0.9	45	0.9		
不動産業	42	2.5	77	3.5	116	4.7	142	4.0	213	4.1		
サービス業	554	32.3	751	33.8	754	30.7	1,080	30.5	1,817	35.2		
公務 (他に分類されないもの)	15	0.9	33	1.5	32	1.3	32	0.9	61	1.2		
分類不能	16	0.9	64	2.9	352	14.3	653	18.4	688	13.3	7.9	6.3

資料：国勢調査

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

平成17年

1. 「情報通信業」「運輸業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売・小売業」「飲食店・宿泊業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「医療・福祉」「教育・学習支援業」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

平成22年

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

## 4. 介護保険の状況

### (1) 要介護認定者数の推移

介護保険の認定者数は、平成29年に減少しましたが、以降、増加傾向にあり、令和5年10月では5,679人となっています。また、認定者5,679人のうち、第1号被保険者は5,545人、第2号被保険者は134人となっています。

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

前期高齢者の割合は、平成30年まで概ね横ばいに推移していましたが、以降は増加傾向にあり、令和5年では16.3%となっています。また、認定率を国、県と比較すると、国よりは低く、県より高くなっています。

認定率(令和5年)を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は5.6%と非常に低いのに対し、後期高齢者では31.7%と3割強を占めており、75歳以上の後期高齢者になると介護が必要となる割合が急増することがわかります。

#### 要介護認定者数の推移

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数 (人)	認定者数	5,137	4,877	4,975	5,150	5,270	5,520	5,564	5,679
	第1号被保険者	4,982	4,729	4,829	5,013	5,135	5,373	5,416	5,545
	前期高齢者	690	650	664	724	767	871	888	904
	後期高齢者	4,292	4,079	4,165	4,289	4,368	4,502	4,528	4,641
	第2号被保険者	155	148	146	137	135	147	148	134
構成比 (%)	前期高齢者	13.8	13.7	13.8	14.4	14.9	16.2	16.4	16.3
	後期高齢者	86.2	86.3	86.2	85.6	85.1	83.8	83.6	83.7
	認定率(第1号被保険者)	19.2	17.6	17.4	17.6	17.6	18.0	17.9	18.0
	前期高齢者	5.4	4.8	4.7	4.9	5.0	5.4	5.5	5.6
	後期高齢者	32.7	30.5	30.5	31.1	31.8	33.1	32.2	31.7

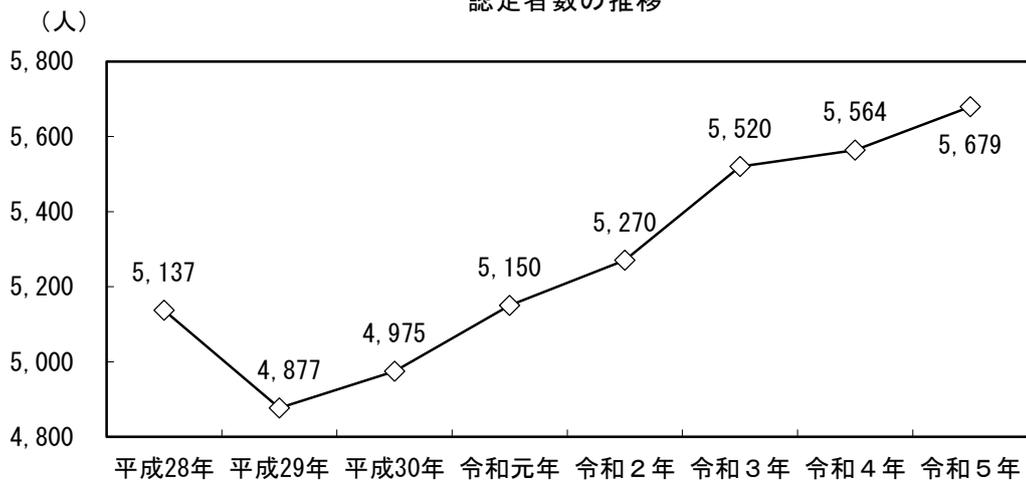
資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

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

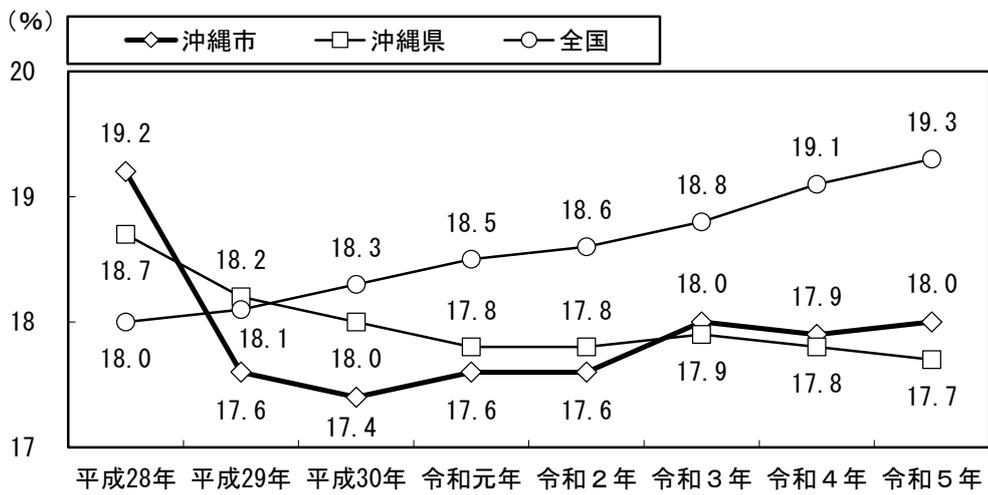
※前期高齢者の認定率＝前期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち前期高齢者数

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

認定者数の推移



認定率



## (2) 要介護度別の認定者数の推移

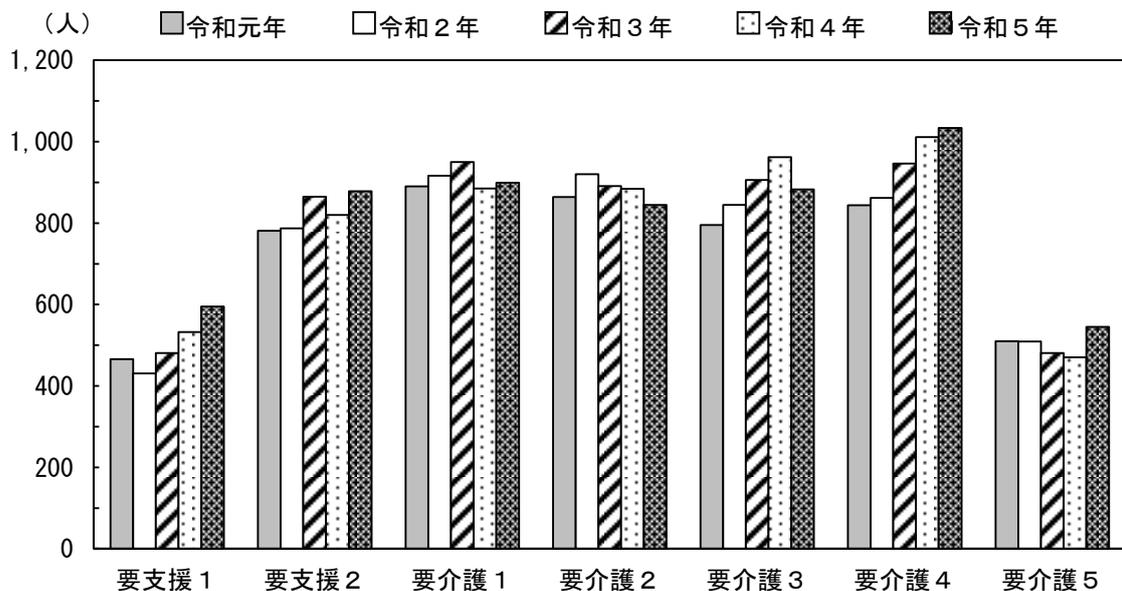
要介護度別の認定者について構成比で見ると、令和5年では、要介護4が18.2%を占めており、比較的高くなっています。また、要支援1、要介護4では認定者数が増加傾向にあります。

要介護度別認定者数

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人数 (人)	認定者数(再)	5,137	4,877	4,975	5,150	5,270	5,520	5,564	5,679
	要支援1	626	412	418	466	431	481	532	595
	要支援2	806	730	733	781	787	865	820	878
	要支援(小計)	1,432	1,142	1,151	1,247	1,218	1,346	1,352	1,473
	要介護1	927	876	847	890	916	950	885	899
	要介護2	762	838	883	864	920	891	884	845
	要介護3	714	699	746	795	845	906	962	883
	要介護4	798	829	849	844	862	946	1,011	1,034
	要介護5	504	493	499	510	509	481	470	545
構成比 (%)	要支援1	12.2	8.4	8.4	9.0	8.2	8.7	9.6	10.5
	要支援2	15.7	15.0	14.7	15.2	14.9	15.7	14.7	15.5
	要支援(小計)	27.9	23.4	23.1	24.2	23.1	24.4	24.3	25.9
	要介護1	18.0	18.0	17.0	17.3	17.4	17.2	15.9	15.8
	要介護2	14.8	17.2	17.7	16.8	17.5	16.1	15.9	14.9
	要介護3	13.9	14.3	15.0	15.4	16.0	16.4	17.3	15.5
	要介護4	15.5	17.0	17.1	16.4	16.4	17.1	18.2	18.2
	要介護5	9.8	10.1	10.0	9.9	9.7	8.7	8.4	9.6

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在

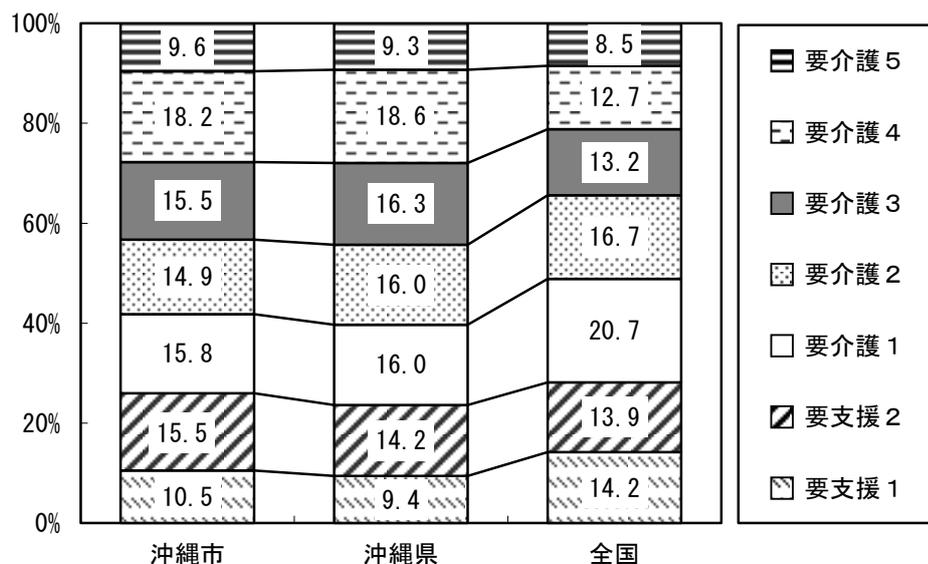
要介護度別の認定者数の推移



中度者、重度者の占める割合については、県とはほぼ同じ比率ですが、国と比べると上回っています。また、要介護4、5の重度者についても、市では27.8%であるのに対し、県は27.9%、全国は21.2%であり、県とはほぼ同じであるものの全国は上回っています。

反対に、要支援及び要介護1の軽度者については、市では41.8%であるのに対し、県は39.6%、全国は48.8%であり、全国より下回っているものの県を上回っています。

要介護度別認定者の状況（令和5年10月）



### (3) 介護サービスの受給者数の推移

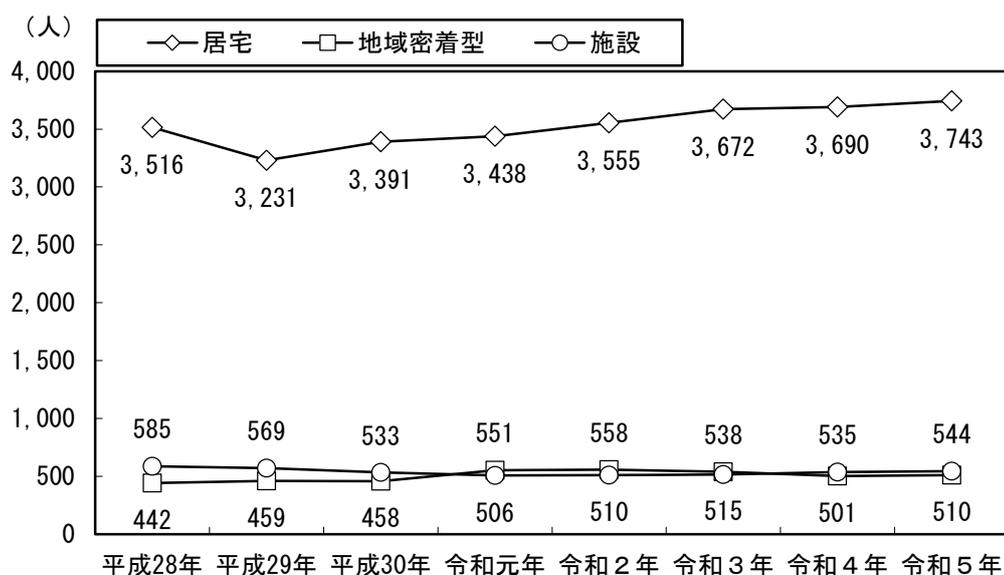
サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、平成 29 年度以降は居宅サービス利用者が増加傾向、地域密着型サービスと施設サービス利用者は横ばい傾向にあります。サービス利用者の大半は居宅サービス受給者であり、受給者の約 8 割を占めています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
							構成比 (%)	構成比 (%)
受給者数(人)	4,543	4,259	4,382	4,495	4,623	4,725	4,726	4,797
居宅(人)	3,516	3,231	3,391	3,438	3,555	3,672	3,690	3,743
地域密着型(人)	442	459	458	551	558	538	501	510
施設(人)	585	569	533	506	510	515	535	544

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月1日現在（令和5年は8月1日現在）

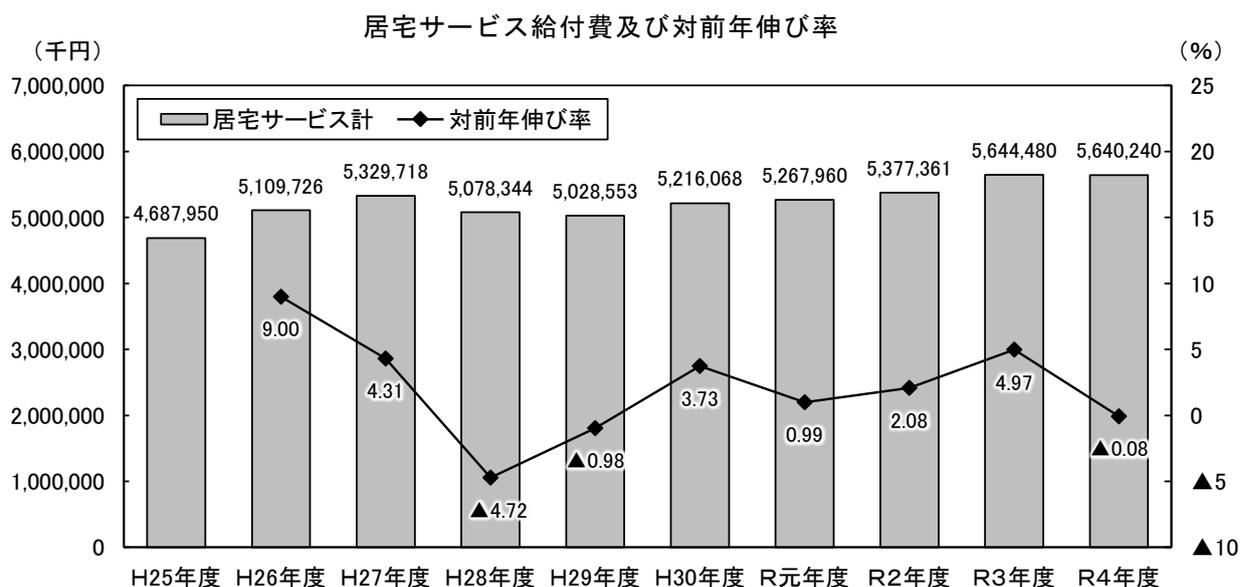
介護サービスの受給者数の推移



#### (4) 給付費の推移

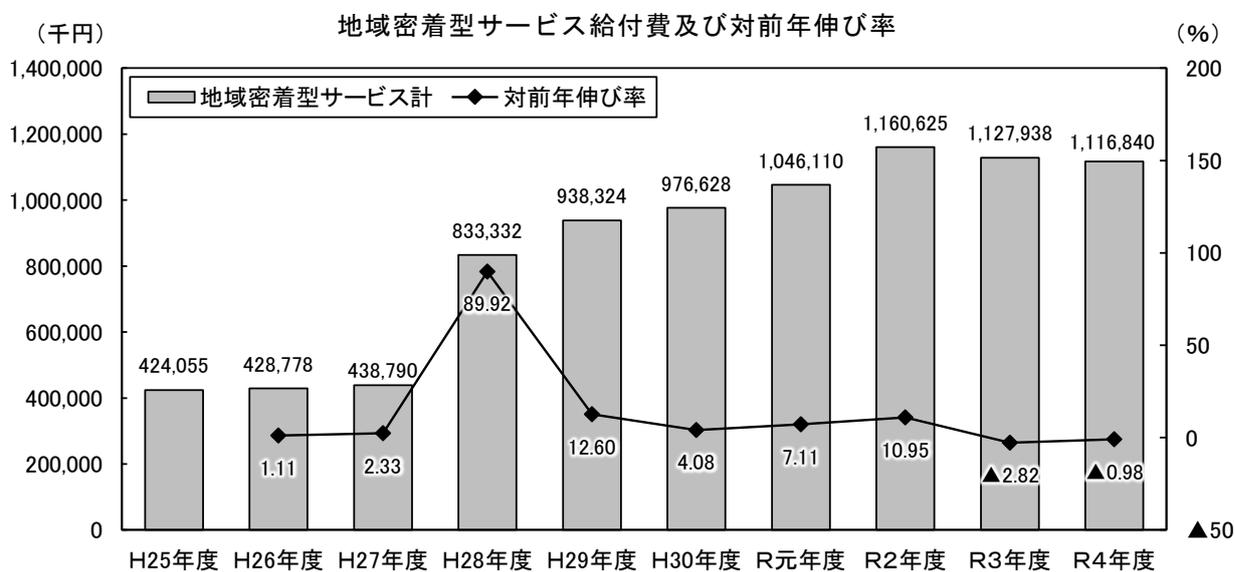
##### ① 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費

居宅サービスの給付費は、平成 27 年度まで一貫して増加し、平成 28 年度には制度改正により小規模の通所介護が地域密着型サービスに移行したことから減少しましたが、翌年の平成 29 年度以降、再度増加で推移しています。給付費は、平成 27 年度が 53 億円超、平成 28 年度が約 51 億円、平成 29 年度が約 50 億円に減少、その後増加し、令和 4 年度は 56 億円を超えています。対前年伸び率は、近年緩やかに上昇していましたが、令和 4 年度では▲0.08%と減少しています。



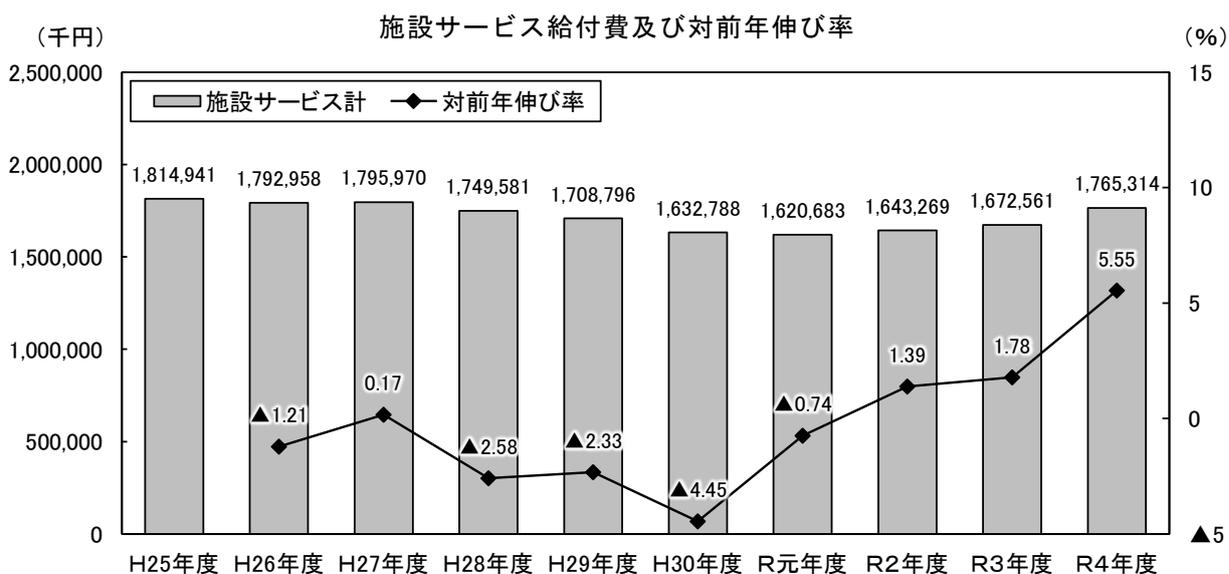
※ R 4 年度は月報の合算値を使用

地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画にもとづいて整備を行っています。給付費は、平成 28 年度は地域密着型通所介護が開始したことで給付費が前年比 89.92%となり、8 億円強となった後、令和 2 年度まで毎年伸び続けています。令和 3 年度は減少に転じたものの 11 億円を超えています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

施設サービスの給付費は減少傾向にありましたが、令和 2 年度から増加に転じて推移し、令和 4 年度の給付費は 17 億円を超えています。対前年伸び率では、令和 4 年度が過去 10 年の中で最も高くなっています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

## ②居宅サービスの内訳

居宅サービスでは、通所系の給付費が圧倒的に高く、令和4年度では約35億円と居宅サービス給付費の63.3%を占めています。前項で掲載した施設サービス給付費(17億円)を上回っており、通所系サービスが給付の増大につながっています。

平成29年度以降、短期入所系を除くいずれのサービス分類も増加傾向にあることが見てとれます。

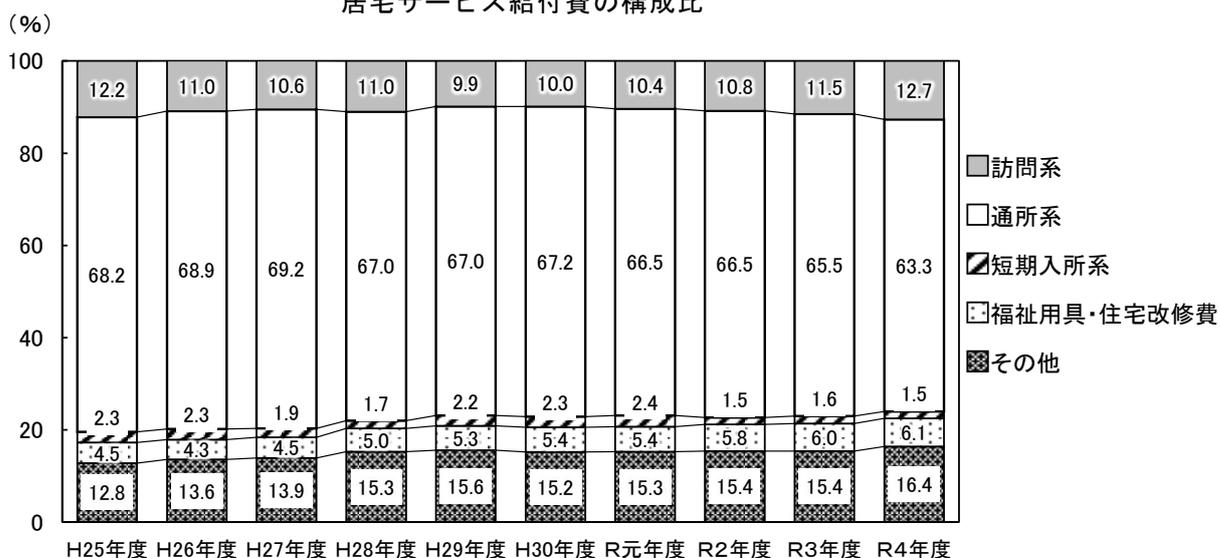
居宅サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
訪問系	572,092	560,806	565,317	556,992	496,844	521,891	548,727	581,898	650,337	715,186
通所系	3,194,968	3,521,276	3,686,374	3,402,064	3,370,741	3,503,705	3,504,306	3,574,168	3,695,854	3,570,871
短期入所系	109,201	115,399	100,316	87,557	109,876	119,832	125,503	83,334	92,618	86,957
福祉用具・ 住宅改修費	209,305	218,010	239,219	255,577	268,396	280,287	283,602	311,791	337,247	342,899
その他	602,385	694,235	738,491	776,154	782,695	790,353	805,822	826,170	868,425	924,327
居宅サー ビス計	4,687,950	5,109,726	5,329,718	5,078,344	5,028,553	5,216,068	5,267,960	5,377,361	5,644,480	5,640,240
伸び率 (対前年度)	—	9.00	4.31	▲4.72	▲0.98	3.73	0.99	2.08	4.97	▲0.08

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値を使用）

居宅サービス給付費の構成比



※ R4年度は月報の合算値を使用

## 7) 訪問系サービス

訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護4と要介護5で非常に高く、また要介護度が高くなるとともに給付費も上がる傾向となっています。令和3年度では要介護4と5の給付費が51.2%と半数を超えています。

要介護度別の年度推移を見ると、各要介護度とも、令和元年以降で給付費の伸びが顕著であり、特に要介護3、要介護4では令和3年・4年度の給付費が急激に伸びています。

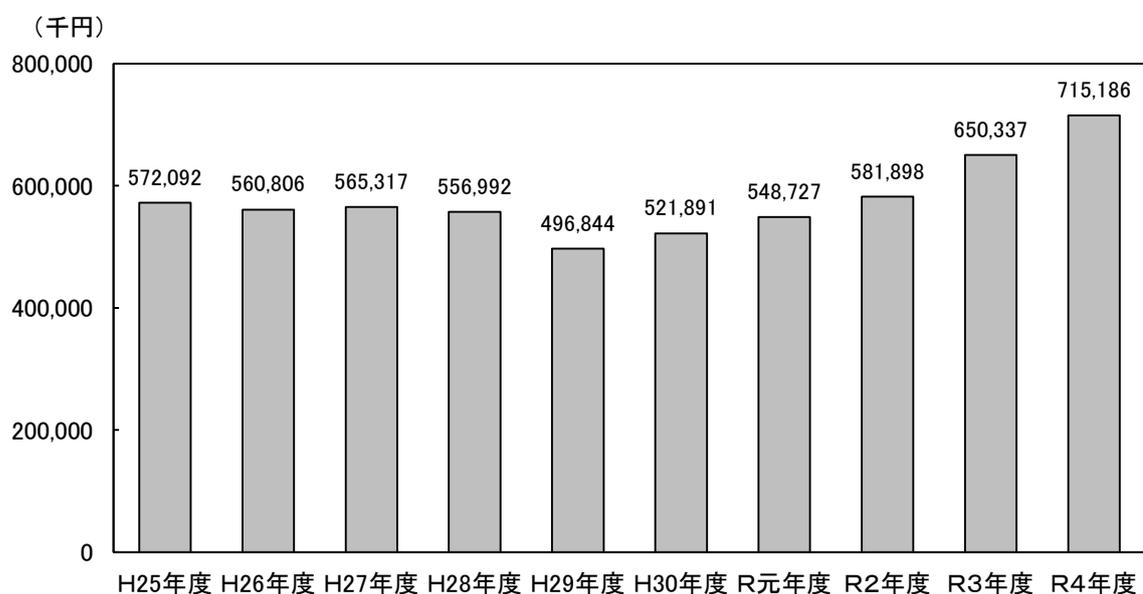
訪問系サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
要支援1	24,371	25,272	25,451	17,960	2,312	2,568	2,301	2,559	3,212	3,768
要支援2	55,221	57,323	52,357	36,588	10,865	7,844	8,736	10,304	12,129	13,418
要介護1	68,569	69,844	72,980	78,631	68,650	67,657	66,512	67,883	76,059	81,318
要介護2	70,873	75,185	83,023	83,277	85,243	85,919	87,541	104,695	104,380	109,871
要介護3	68,961	72,723	79,804	88,442	82,475	87,125	82,449	100,942	121,373	149,602
要介護4	129,241	116,633	116,395	124,429	119,402	117,083	139,021	134,027	159,877	175,533
要介護5	154,856	143,826	135,309	127,665	127,897	153,695	162,166	161,487	173,305	181,676
計	572,092	560,806	565,317	556,992	496,844	521,891	548,727	581,898	650,337	715,186
要介護4と5の占有率	49.7%	46.4%	44.5%	45.3%	49.8%	51.9%	54.9%	50.8%	51.2%	49.9%

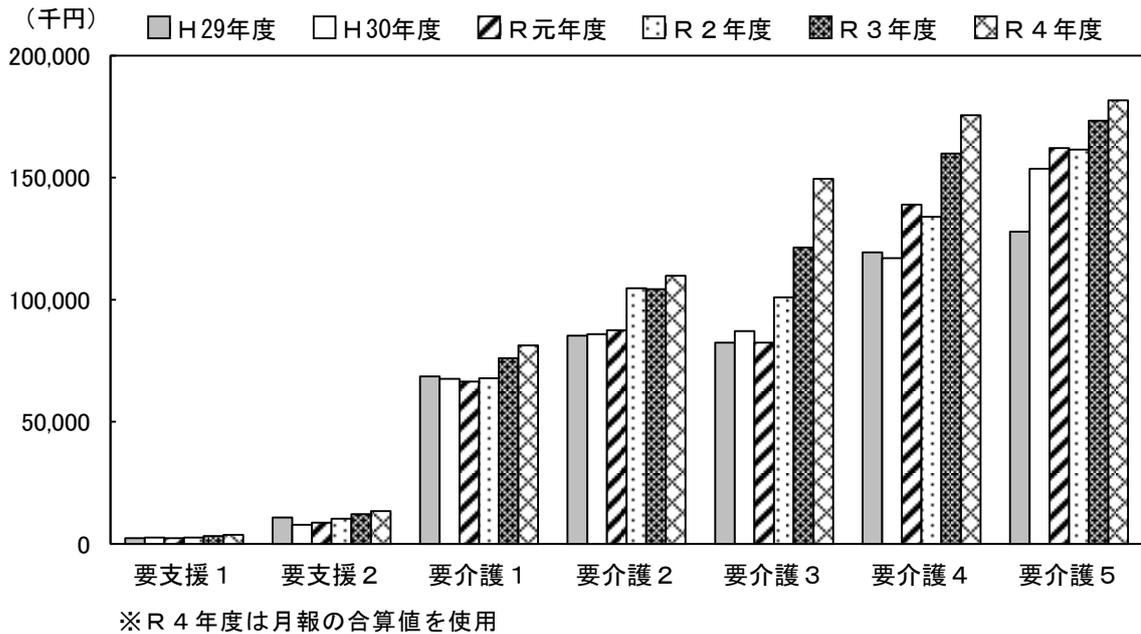
資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値を使用）

訪問系サービス給付費推移



※ R4年度は月報の合算値を使用

訪問系サービス給付費推移（要介護度別）



1) 通所系サービス

通所系サービスの給付費を要介護度別にみると、各年とも要介護2～4がほかの介護度より高くなっています。特に令和元年度以降は要介護3と要介護4が伸びる傾向にあり、それぞれ9億円を超える状況にあります。

要介護2～要介護4の割合をそれぞれ見ると、令和4年度では、要介護2が17.2%、要介護3が26.5%、要介護4が26.2%であり、これら3つの介護度で通所介護の約7割を占めています。

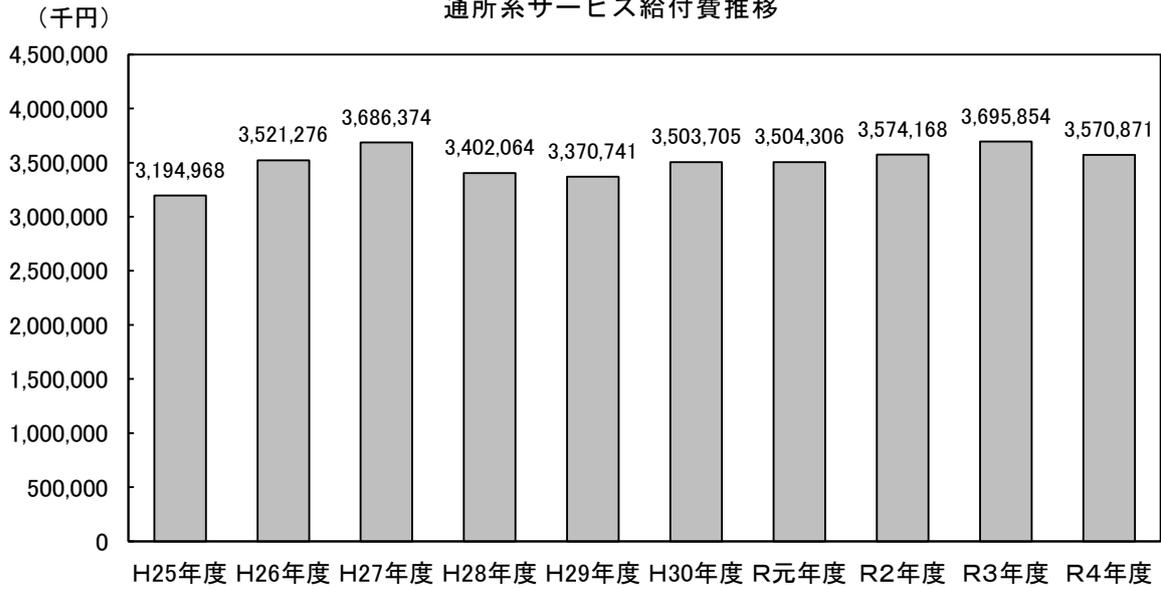
通所系サービス給付費

単位：千円

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	80,991	86,112	77,649	57,951	17,038	18,183	16,932	12,731	13,357	14,514
要支援2	230,278	246,528	208,058	166,769	60,340	60,924	62,294	58,818	56,676	53,570
要介護1	521,913	565,592	620,831	613,129	613,493	565,354	571,250	572,970	585,789	548,191
要介護2	697,272	731,536	731,581	657,689	729,815	783,044	725,518	727,616	661,120	615,781
要介護3	684,728	732,155	795,939	751,240	745,614	755,246	814,503	867,105	984,440	945,822
要介護4	624,974	739,191	783,642	705,492	732,463	834,924	806,505	822,108	907,071	937,044
要介護5	354,810	420,162	468,673	449,793	471,977	486,030	507,304	512,821	487,400	455,949
計	3,194,968	3,521,276	3,686,374	3,402,064	3,370,741	3,503,705	3,504,306	3,574,168	3,695,854	3,570,871
要介護2の占有率	21.8%	20.8%	19.8%	19.3%	21.7%	22.3%	20.7%	20.4%	17.9%	17.2%
要介護3の占有率	21.4%	20.8%	21.6%	22.1%	22.1%	21.6%	23.2%	24.3%	26.6%	26.5%
要介護4の占有率	19.6%	21.0%	21.3%	20.7%	21.7%	23.8%	23.0%	23.0%	24.5%	26.2%

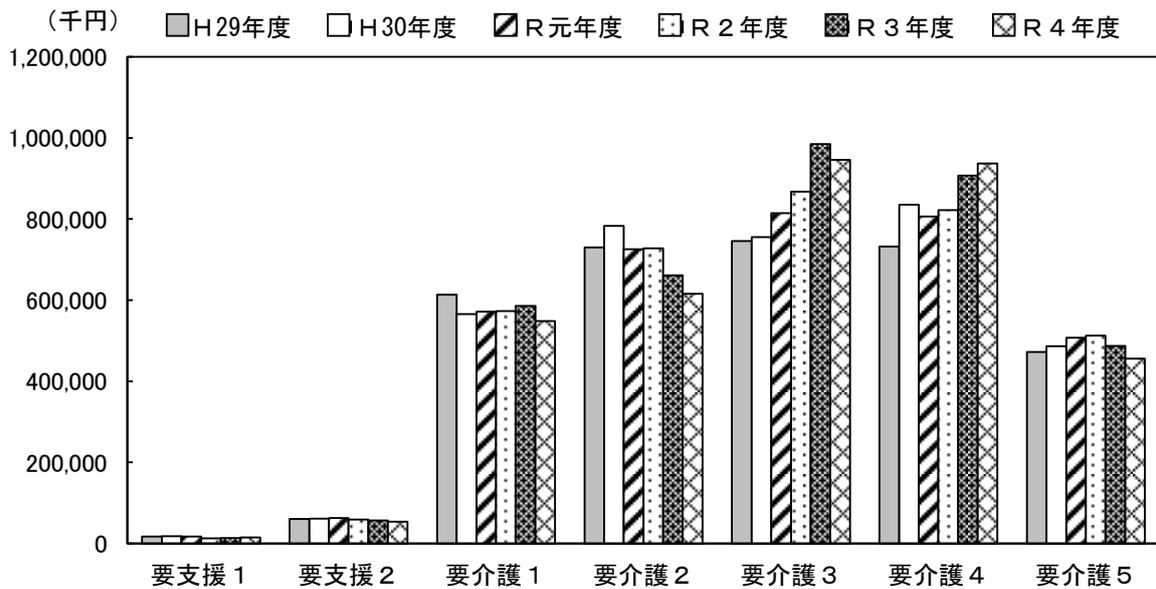
資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値を使用）

通所系サービス給付費推移



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

通所系サービス給付費推移 (要介護度別)



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

### ③地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費を見ると、平成 28 年度は制度改正により小規模の通所介護から移行した地域密着型通所介護が開始しており、地域密着型サービスのうち約 3 割はこのサービスの給付費(令和 4 年度で約 4 億円)で占められています。

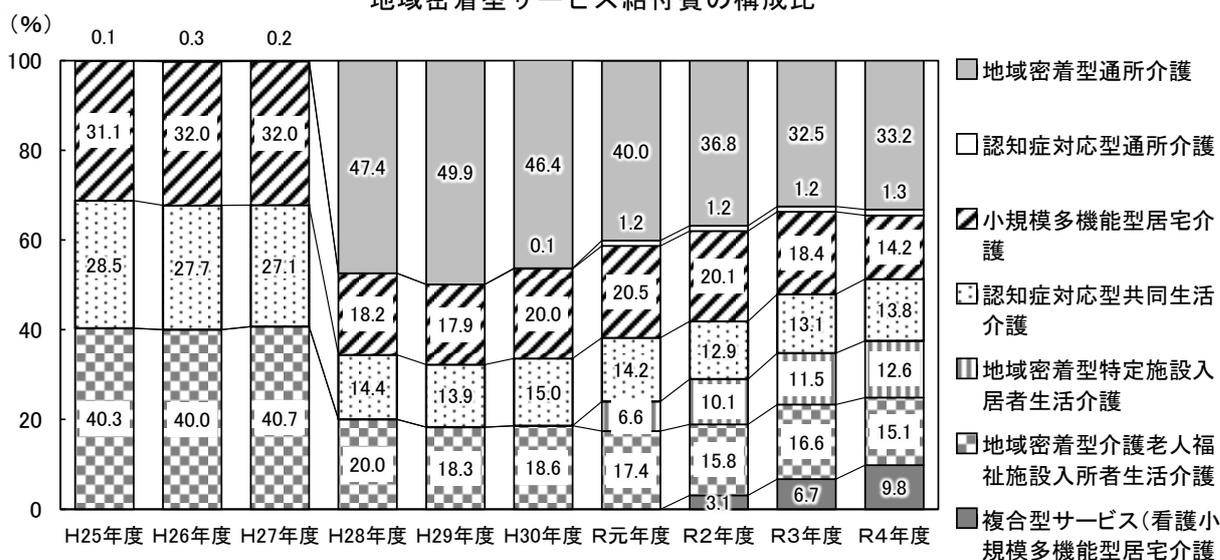
新たに整備された地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)を含む多くのサービスが概ね増加傾向に推移していましたが、令和 4 年度は小規模多機能型居宅介護(前年比 76.5%)の給付費が大きく減少しています。

地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	395,058	468,508	453,094	418,830	427,585	366,671	370,824
認知症対応型通所介護	434	1,376	790	0	50	804	12,709	14,307	13,618	14,604
小規模多機能型居宅介護	132,037	136,998	140,522	151,836	167,887	194,888	214,051	233,527	207,379	158,686
認知症対応型共同生活介護	120,785	118,948	118,827	119,977	130,267	146,051	148,773	149,431	148,031	153,673
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	69,236	116,745	129,482	140,691
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	170,799	171,456	178,651	166,461	171,611	181,790	182,512	183,064	187,313	168,542
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0	35,965	75,443	109,821
地域密着型サービス計	424,055	428,778	438,790	833,332	938,324	976,628	1,046,110	1,160,625	1,127,938	1,116,840
伸び率(対前年度)	—	1.11	2.33	89.92	12.60	4.08	7.11	10.95	▲2.82	▲0.98

地域密着型サービス給付費の構成比



※R4年度は月報の合算値を使用

#### ④施設サービスの内訳

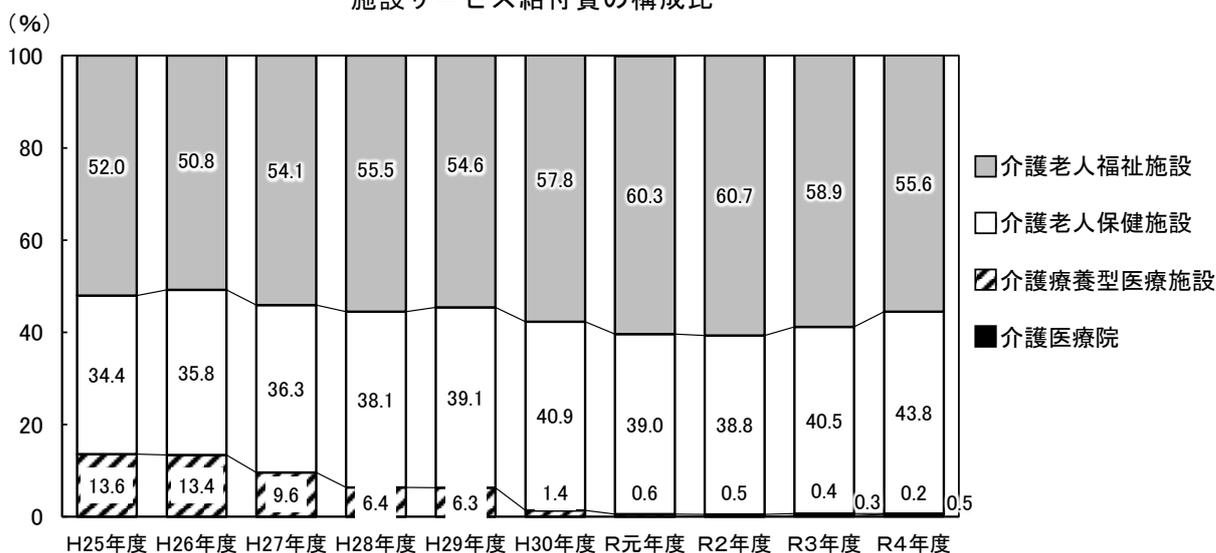
施設サービスのサービス別給付費を見ると、平成 25 年度以降、介護老人福祉施設は 9 億円台、介護老人保健施設は 6 億円台で推移しています。介護療養型医療施設は、制度上、令和 5 年度末で完全廃止となるため、利用者及び給付費は減少しています。また、平成 30 年度より、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とした介護医療院が開始されました。令和 4 年度は約 870 万円の給付費となっています。

施設サービス給付費

単位：千円

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
介護老人福祉施設	943,824	910,345	972,138	970,796	932,964	942,943	977,577	997,025	985,248	980,781
介護老人保健施設	624,227	641,598	651,586	666,521	668,612	667,554	632,245	638,317	676,751	772,629
介護療養型医療施設	246,891	241,015	172,246	112,264	107,220	22,291	10,510	7,927	6,317	3,171
介護医療院	0	0	0	0	0	0	351	0	4,246	8,734
施設サービス計	1,814,941	1,792,958	1,795,970	1,749,581	1,708,796	1,632,788	1,620,683	1,643,269	1,672,561	1,765,314
伸び率 (対前年度)	—	▲1.21	0.17	▲2.58	▲2.33	▲4.45	▲0.74	1.39	1.78	5.55

施設サービス給付費の構成比



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

## (5) 通所介護と地域密着型通所介護

### ① 給付費

通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費(令和4年度)について見ると、通所介護は約30億円、地域密着型通所介護は約4億円であり、合計33億円に上ります。推移を見ると、令和元年度に一時的に減少したものの概ね増加傾向にあります。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、特に要介護3の増加率は高く、急増し始めた平成30年度と令和4年度を比較すると、約1.2倍に増加しています。

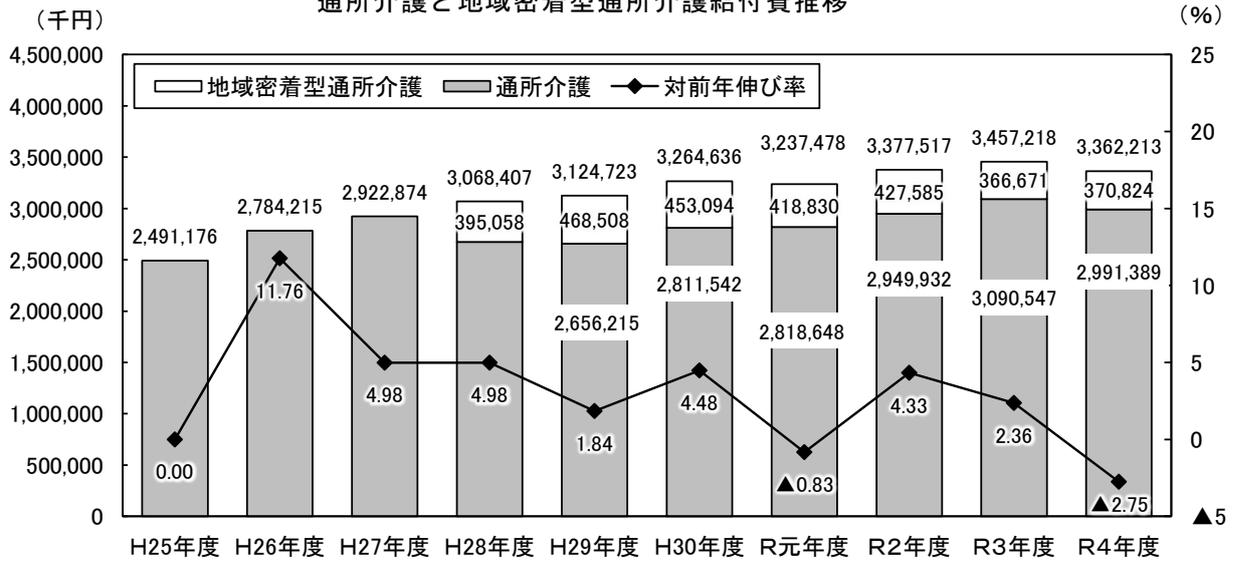
通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

単位：千円

		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
通所 介護	要支援1	57,016	60,873	53,906	39,099	702	16	0	0	0	0
	要支援2	164,406	175,129	144,720	102,409	1,824	0	0	0	0	0
	要介護1	383,849	430,757	468,112	451,637	452,080	439,033	445,829	457,665	479,259	442,585
	要介護2	509,118	525,403	526,761	471,525	544,030	595,668	554,934	572,276	540,681	499,809
	要介護3	555,743	600,402	660,655	618,549	621,075	626,063	678,837	742,974	843,630	816,084
	要介護4	519,330	628,446	671,729	606,397	632,671	727,369	700,054	728,296	800,043	820,708
	要介護5	301,713	363,206	396,991	383,734	403,833	423,394	438,994	448,720	426,934	412,203
	計	2,491,176	2,784,215	2,922,874	2,673,349	2,656,215	2,811,542	2,818,648	2,949,932	3,090,547	2,991,389
地域 密着 型 通所 介護	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0
	要介護1	0	0	0	59,674	69,024	64,315	60,273	56,748	56,151	52,063
	要介護2	0	0	0	75,173	90,816	81,044	81,135	90,946	74,981	70,147
	要介護3	0	0	0	103,878	99,752	103,777	105,992	92,507	76,312	80,837
	要介護4	0	0	0	97,683	131,155	115,356	104,709	118,635	112,761	116,743
	要介護5	0	0	0	58,651	77,736	88,602	66,721	68,750	46,465	51,034
	計	0	0	0	395,058	468,508	453,094	418,830	427,585	366,671	370,824
合計	2,491,176	2,784,215	2,922,874	3,068,407	3,124,723	3,264,636	3,237,478	3,377,517	3,457,218	3,362,213	
前年伸び率	—	11.76	4.98	4.98	1.84	4.48	▲0.83	4.33	2.36	▲2.75	

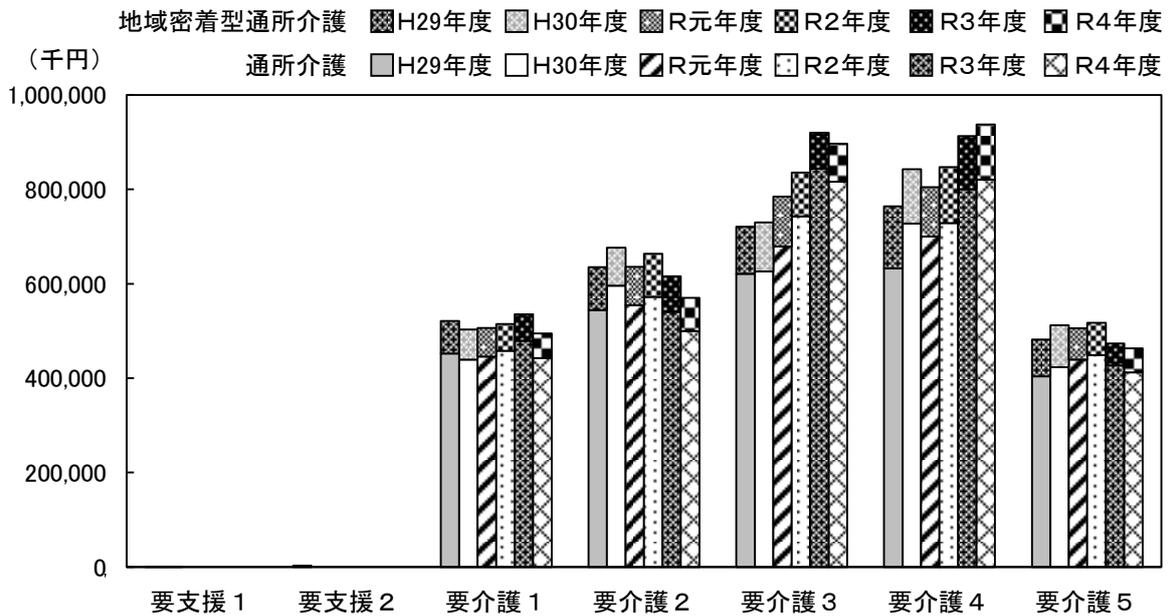
資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和4年度は月報の合算値を使用）

通所介護と地域密着型通所介護給付費推移



※R4年度は月報の合算値を使用

通所介護と地域密着型通所介護給付費推移 (要介護度別)

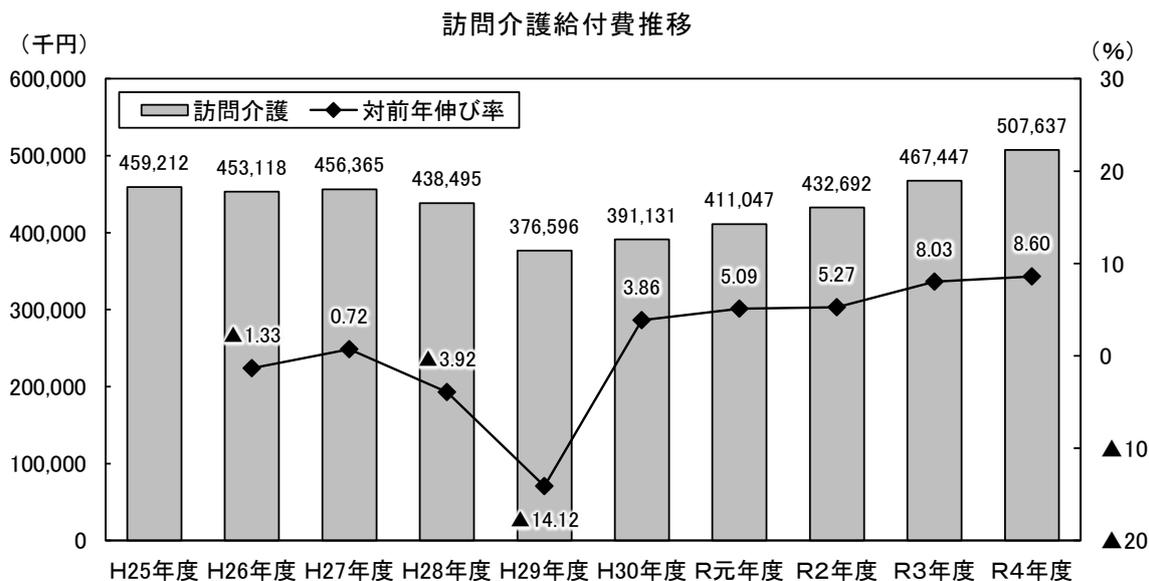


※R4年度は月報の合算値を使用

## (6) 訪問介護

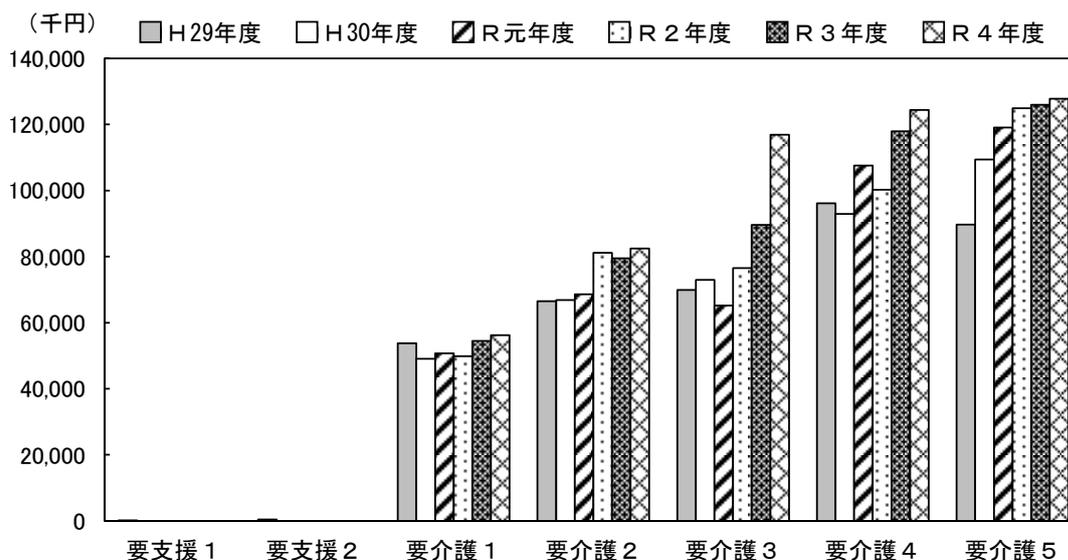
訪問介護の給付費(令和4年度)は約5億円であり、推移を見ると、平成29年度以降急激に増加しています。特に、令和3年・4年度の伸びが大きく、令和4年度は8.60%伸びています。コロナの影響により、通所系サービスの利用を控えた方が、訪問系サービスの利用に移行したニーズの変化が見られます。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、令和4年度の要介護3の伸びが顕著となっています。



※R4年度は月報の合算値を使用

**訪問介護給付費推移 (要介護度別)**

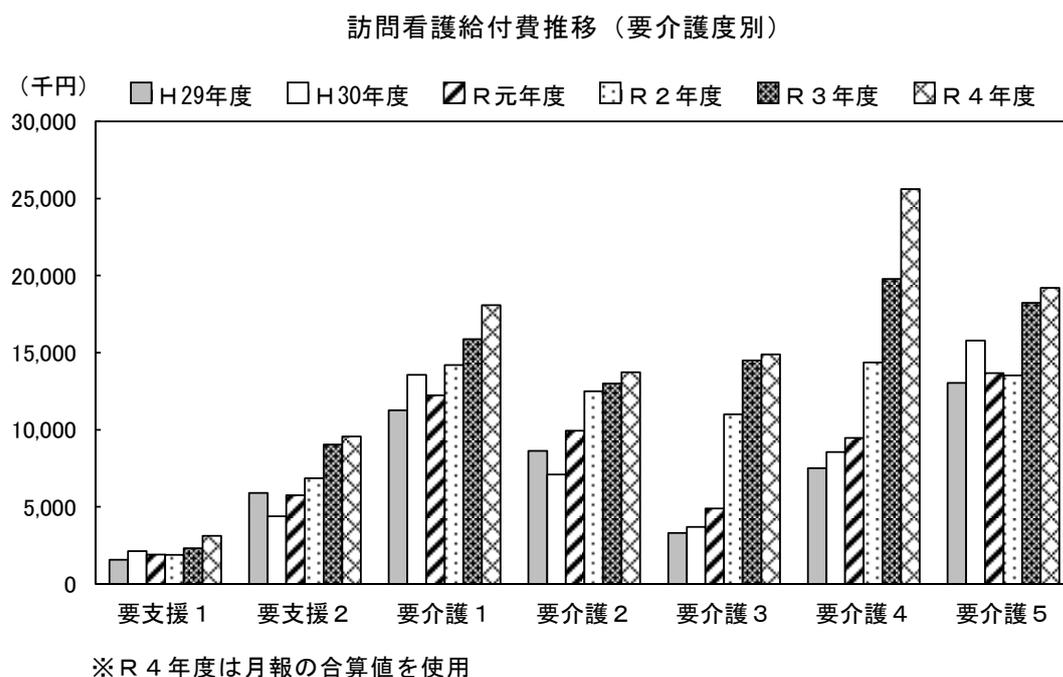
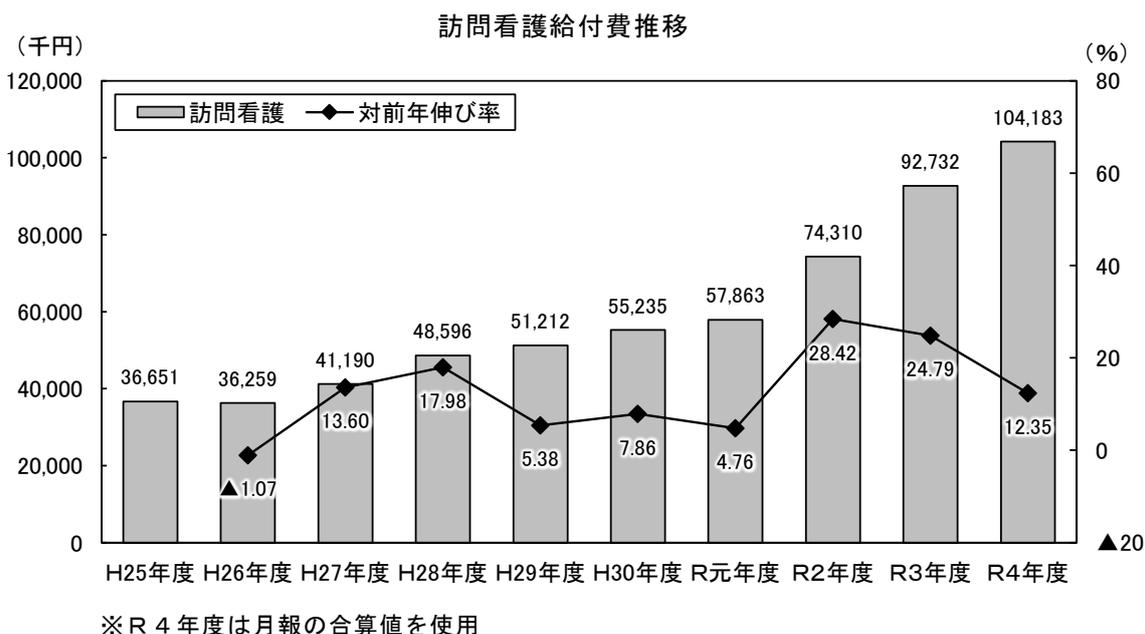


※R4年度は月報の合算値を使用

## (7) 訪問看護

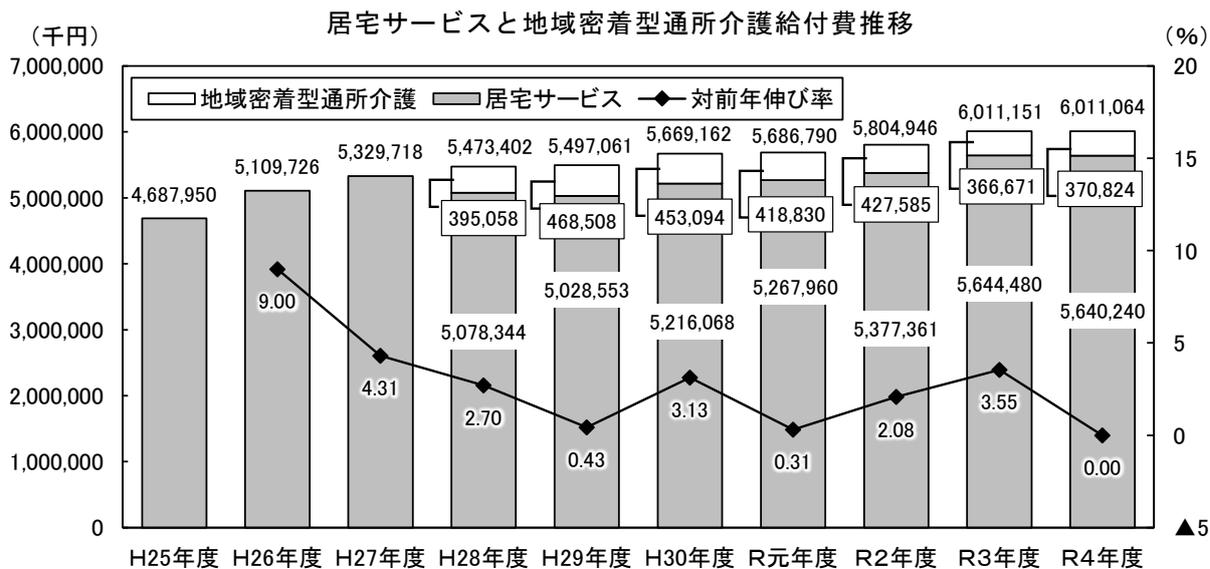
訪問看護の給付費(令和4年度)は約1億円であり、推移を見ると、令和2年以降で大きく増加しており、令和2年度は前年度より28.42%、令和3年度は24.79%、令和4年度は12.35%の伸びとなっています。コロナの影響により、通所系サービスの利用を控え、訪問系サービスの利用に移行したニーズの変化が見られます。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、令和4年度の要介護4の伸びが顕著で、最も給付費が高くなっています。



### (8) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

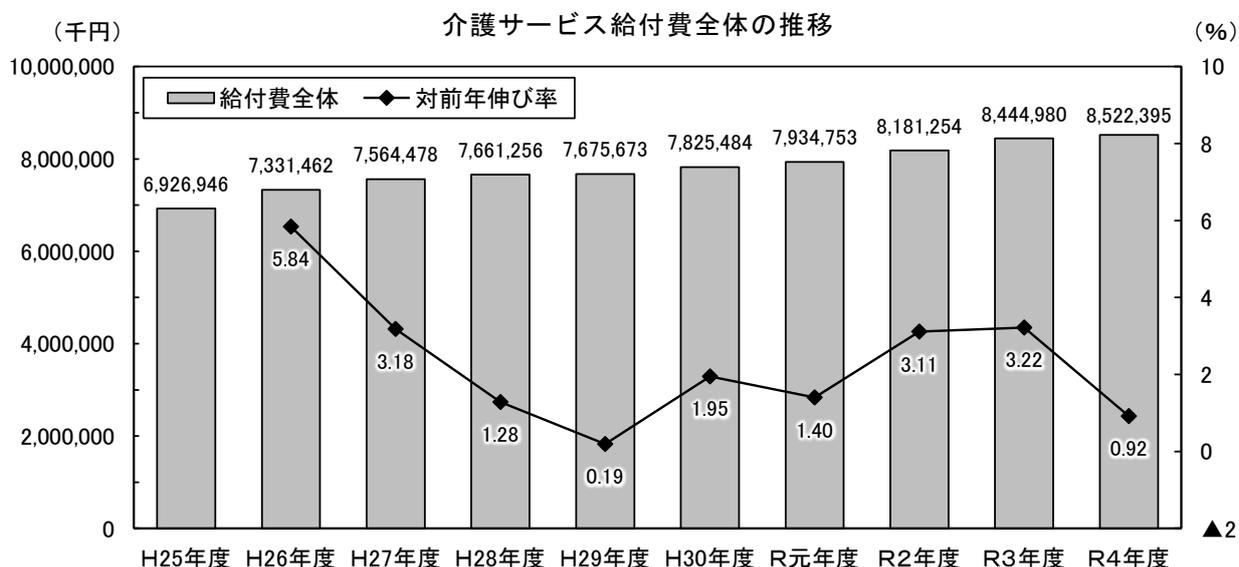
居宅サービスの給付費は、平成 28 年度では前年度より減少していますが、これは制度改正により小規模の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行したことが一因となっています。実際、居宅サービスの給付費に地域密着型通所介護の給付費を合わせると平成 28 年度は約 54 億 7,000 万円、平成 30 年度は約 57 億円、令和 2 年度は約 58 億円、令和 3 年度は約 60 億円と一貫して増加していますが、令和 4 年度は前年度と同程度の金額となっています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

### (9) 介護サービス給付費全体の推移

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを合わせた介護サービス全体の給付費は、令和 4 年度まで一貫して増加しています。令和 4 年度の給付費は約 85 億円であり、前年度より約 7,700 万円増となっています。



※ R 4 年度は月報の合算値を使用

## 5. 介護保険給付費等の他保険者との比較

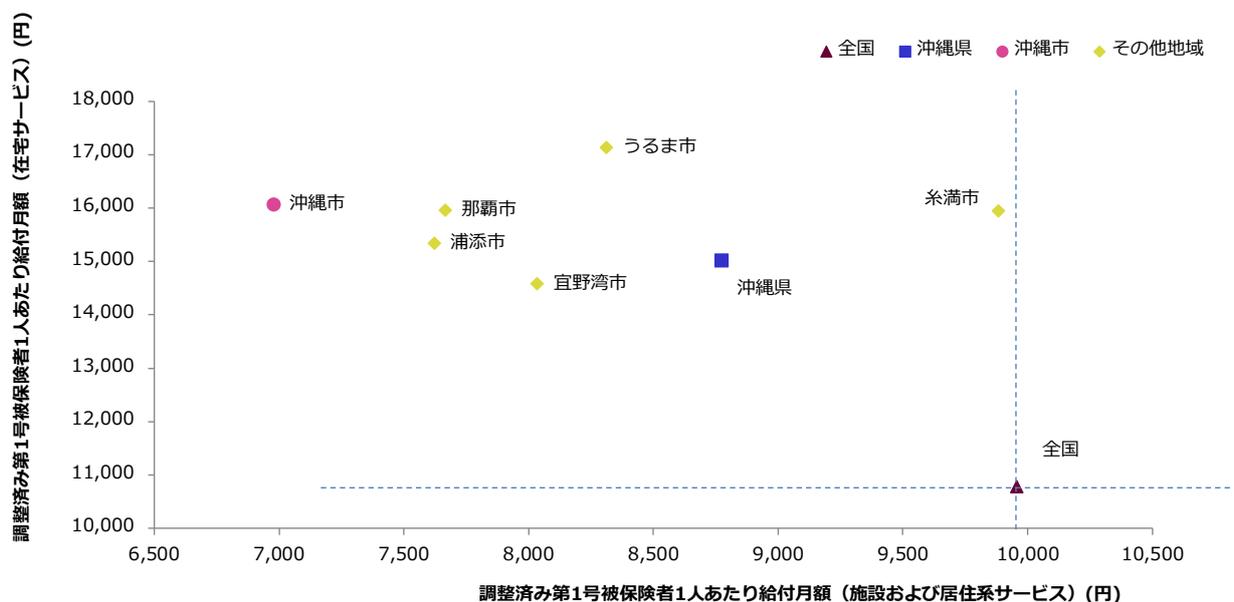
### (1) 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）

#### ① 近隣保険者との比較

本市の第1号被保険者1人あたり給付月額を近隣保険者と比べると、在宅サービスは全国平均と比べて高く、施設および居住系サービスは全国平均より低い傾向にあることが分かります。近隣市町村はすべて同一の象限に位置しており、沖縄県平均も同様であるため、これは本県の地域性であることが分かります。

また、本市は比較対象の自治体に比べて施設および居住系サービスが最も低くなっています。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）と調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および居住系サービス）の分布（令和2年(2020年)）



(時点) 令和2年(2020年)

(縦軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額 (円)

地区	施設および居住系サービス	在宅サービス	計
全国	9,955	10,786	20,741
沖縄県	8,770	15,032	23,802
沖縄市	6,977	16,076	23,053
うるま市	8,312	17,143	25,455
宜野湾市	8,034	14,585	22,619
浦添市	7,621	15,348	22,969
那覇市	7,665	15,968	23,633
糸満市	9,883	15,944	25,827

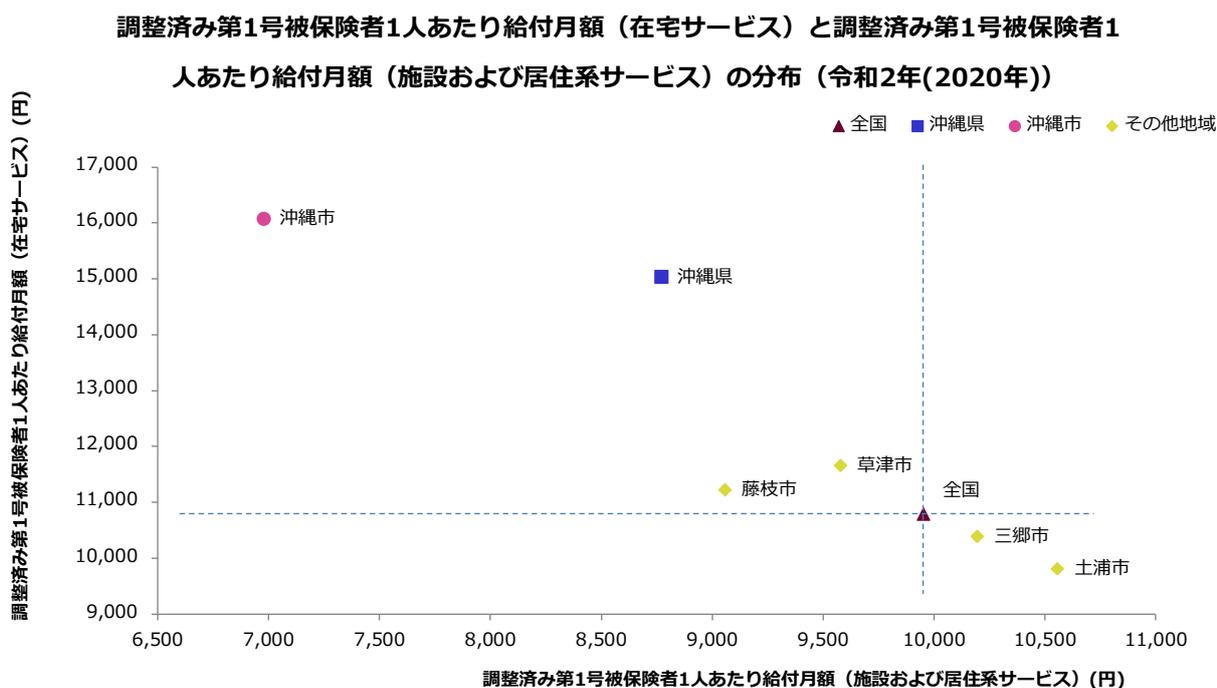
## ②人口規模が近い保険者との比較

本市の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額を、本市と人口規模が近い全国の保険者を比べると、在宅サービスが最も高く、施設および居住系サービスは最も低い位置にあることが分かります。

比較対象とした他の自治体は本市と比べて全国平均付近に位置していることを踏まえると、本市は極めて特徴的な傾向があることが分かります。

本市の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)は16,076円であり、比較対象自治体の中で最も低い土浦市(9,812円)と比べて63.8%高いことが分かります。逆に、本市の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設および居住系サービス)は6,977円であり、最も高い土浦市(10,559円)よりも33.9%低いことが分かります。

つまり、本市と土浦市は対局の象限に位置しています。調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は本市が23,053円であるのに対し、土浦市は20,371円であり、合計金額は本市が13.2%高くなっています。



(時点) 令和2年(2020年)

(縦軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

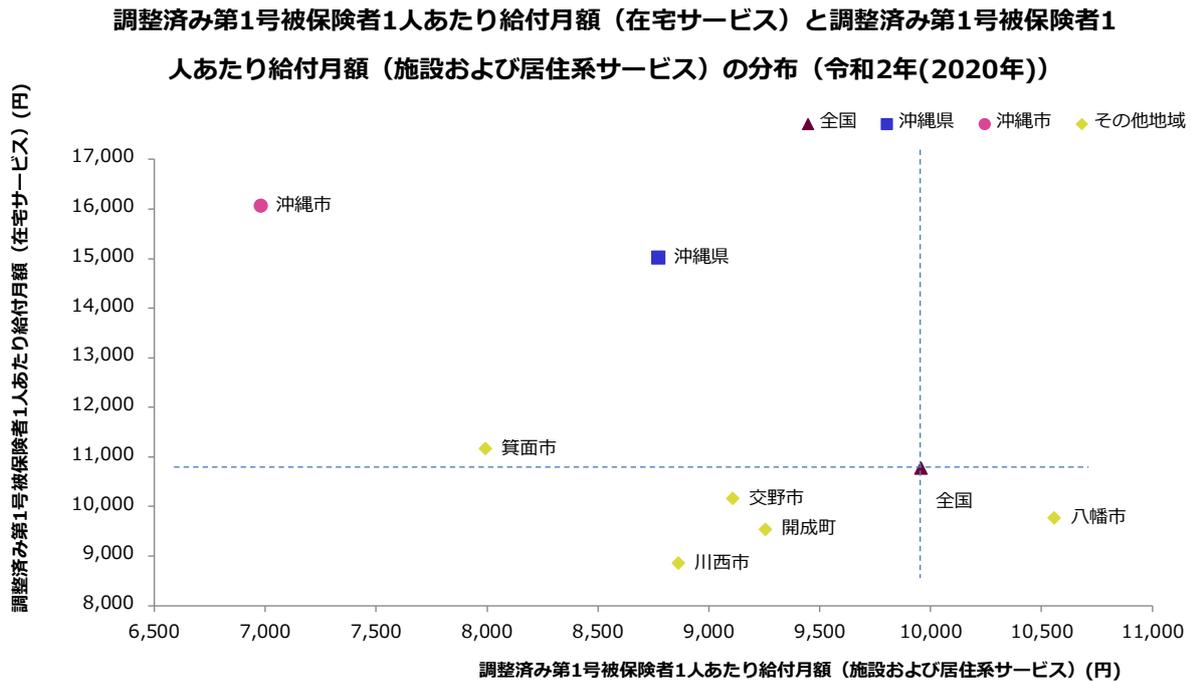
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（円）

地区	施設および 居住系サービス	在宅サービス	計
全国	9,955	10,786	20,741
沖縄県	8,770	15,032	23,802
沖縄市	6,977	16,076	23,053
三郷市	10,196	10,383	20,579
土浦市	10,559	9,812	20,371
草津市	9,579	11,659	21,238
藤枝市	9,058	11,225	20,283

### ③人口密度が近い保険者との比較

本市の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額を、本市と人口密度が近い全国の保険者を比べると、在宅サービスが最も高く、施設および居住系サービスは最も低くなっています。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は比較自治体の中で本市が最も高くなっています。



(時点) 令和2年(2020年)

(縦軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

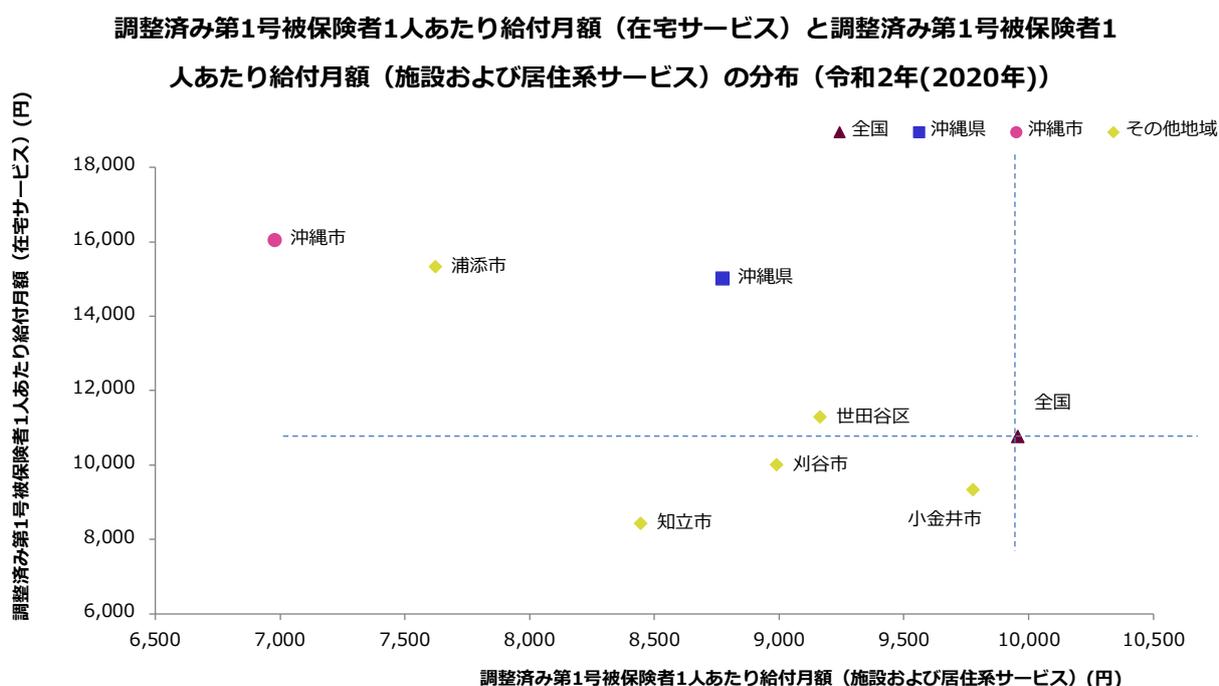
調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額 (円)

地区	施設および居住系サービス	在宅サービス	計
全国	9,955	10,786	20,741
沖縄県	8,770	15,032	23,802
沖縄市	6,977	16,076	23,053
箕面市	7,991	11,173	19,164
川西市	8,861	8,862	17,723
八幡市	10,558	9,781	20,339
交野市	9,106	10,165	19,271
開成町	9,253	9,551	18,804

#### ④高齢化率が近い保険者との比較

本市の第1号被保険者1人あたり給付月額を、本市と高齢化率が近い全国の保険者を比べると、在宅サービスが最も高く、施設および居住系サービスは最も低くなっています。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は比較自治体の中で本市が最も高くなっています。



(時点) 令和2年(2020年)

(縦軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額 (円)

地区	施設および居住系サービス	在宅サービス	計
全国	9,955	10,786	20,741
沖縄県	8,770	15,032	23,802
沖縄市	6,977	16,076	23,053
刈谷市	8,989	10,008	18,997
世田谷区	9,163	11,302	20,465
小金井市	9,777	9,346	19,123
浦添市	7,621	15,348	22,969
知立市	8,445	8,438	16,883

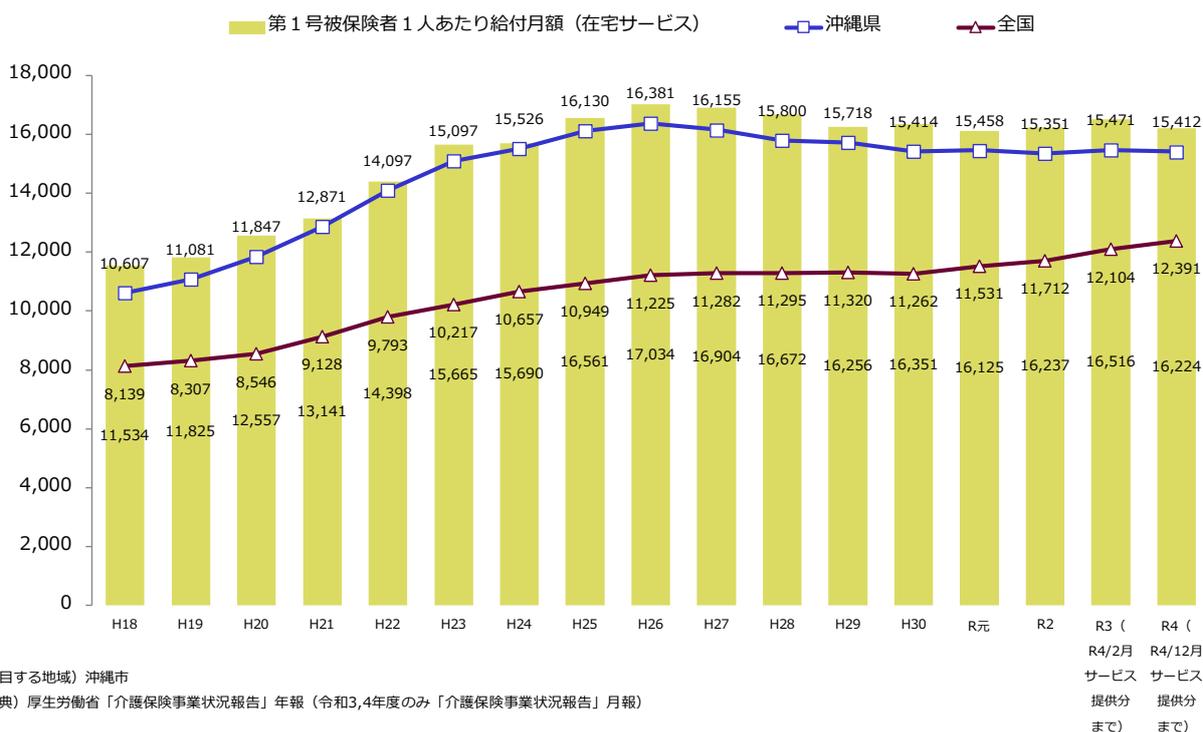
## (2) 第1号被保険者1人あたり給付月額の推移

在宅サービスについて、第1号被保険者1人あたり給付月額推移をみると、本市は平成26年まで増加傾向にあったのが、以後、一旦微減し、平成30年頃から横ばい傾向にあります。この傾向は沖縄県平均と同様であることから、本県の地域性である可能性が高いと言えます。一方、全国の傾向は一貫して緩やかな増加傾向にあるものの、本市と比べて大幅に低く推移しています。令和4年における第1号被保険者1人あたり給付月額の本市と県との差は5.0%であるものの、全国との差は23.6%となっています。

施設および居住系サービスについて、第1号被保険者1人あたり給付月額推移をみると、本市は平成22年から平成30年まで減少傾向となった後、令和3年まで横ばい、令和4年は若干の増加となっています。この傾向は県と概ね同様であるものの、月額給付額の県との差は24.0%となっています。全国の傾向は概ね増加傾向にあり、本市との差は51.6%となっています。

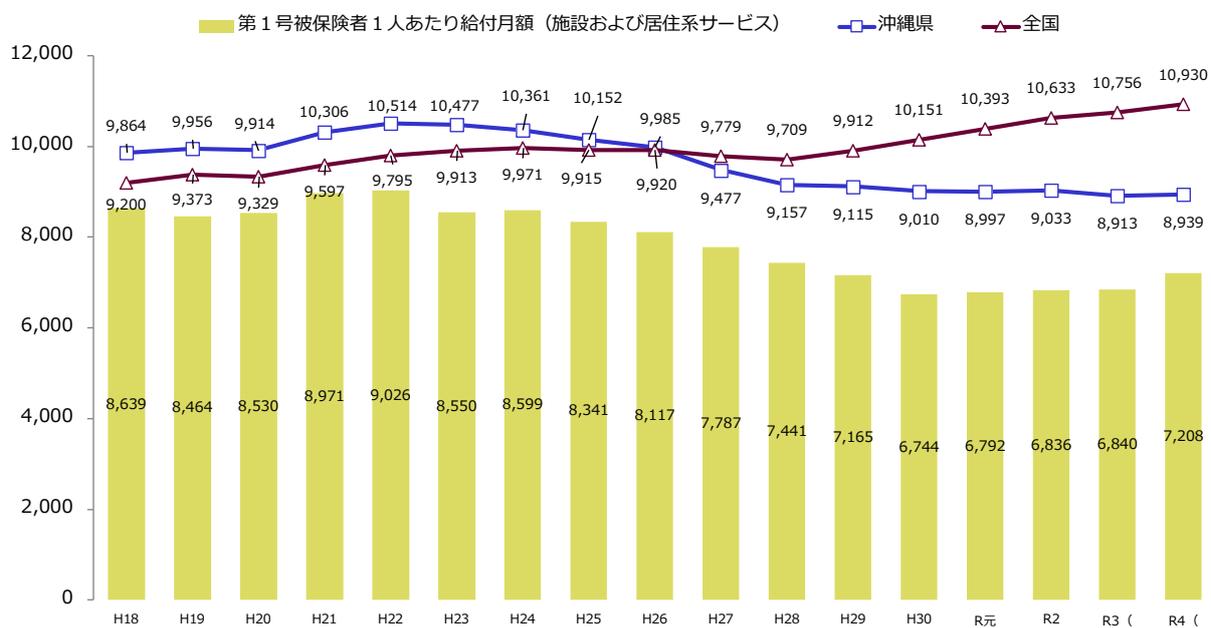
### ① 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）の推移

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）（沖縄市）



## ②第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および居住系サービス）の推移

### 第1号被保険者1人あたり給付月額（施設および居住系サービス）（沖縄市）



（注目する地域）沖縄市

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

R4/2月 サービス提供分まで）  
R4/12月 サービス提供分まで）

### (3) 受給者 1 人あたり給付月額

#### ①訪問介護

訪問介護について近隣保険者の状況を見てみると、本市は 69,854 円である一方、和泊町は 24,017 円、那覇市は 101,704 円となっており、自治体によって大きな乖離があることが分かります。和泊町と那覇市の格差は 4 倍以上であり、また、和泊町は全国平均の 31.1% に過ぎません。

近隣自治体との比較でみられたバラツキの大きさは、人口密度や高齢化率の近い自治体間比較でも同様にみられますが、人口規模が近い自治体との比較では比較対象自治体間のバラツキが比較的低いことが分かります。

#### ②通所介護

通所介護も訪問介護と同様の傾向を示しています。

本市は県外自治体と比較すると受給者 1 人あたり給付月額が高くなっています。県内自治体と比較すると、本市は平均より僅かに受給者 1 人あたり給付月額が高くなっています。

県内には、与論島(34,201 円)のように、受給者 1 人あたり給付月額が極端に低い自治体も存在します。

#### ③福祉用具貸与

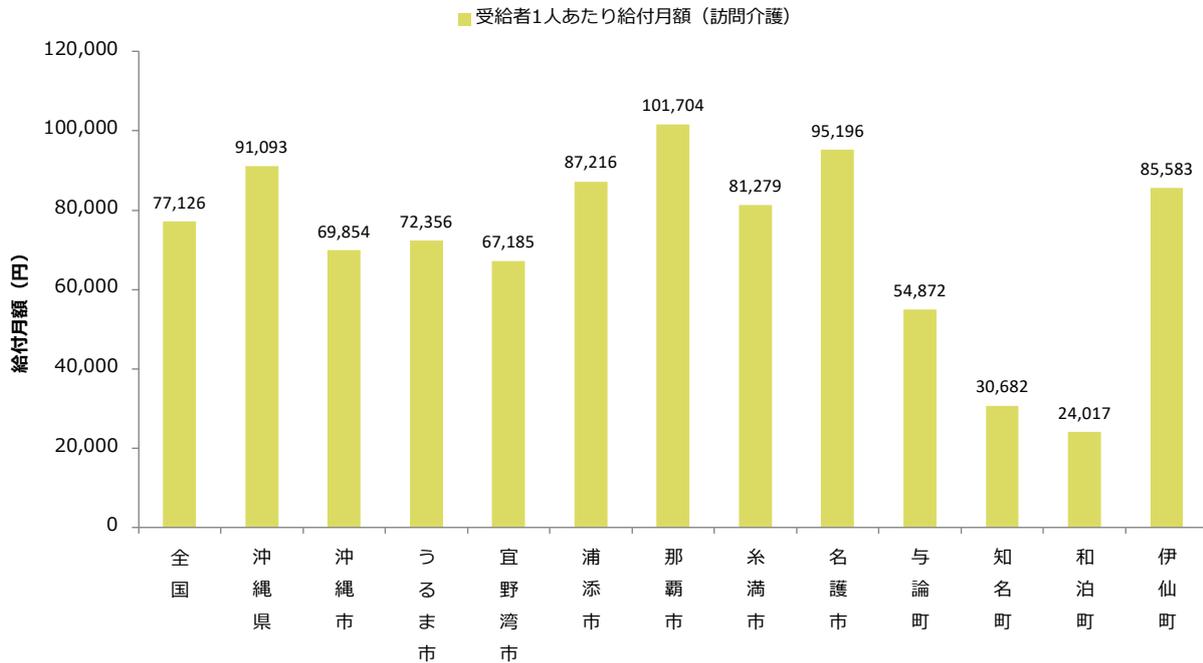
福祉用具貸与については、本市は沖縄県平均と同水準であるものの、県外自治体と比較すると受給者 1 人あたり給付月額が低くなっていることが分かります。通所介護では受給者 1 人あたり給付月額が極端に低かった与論島では、福祉用具貸与の受給者 1 人あたり給付月額が高くなっています。

#### ④認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護については、本市は沖縄県とほぼ同水準であるものの、比較対象自治体毎のバラツキが極めて大きくなっています。受給者 1 人あたり給付月額が極端に低い自治体もあり、基盤整備の状況のバラツキが受給者 1 人あたり給付月額に影響しているものと考えられます。

(近隣保険者との比較：訪問介護)

### 受給者1人あたり給付月額（訪問介護）（令和4年(2022年)）

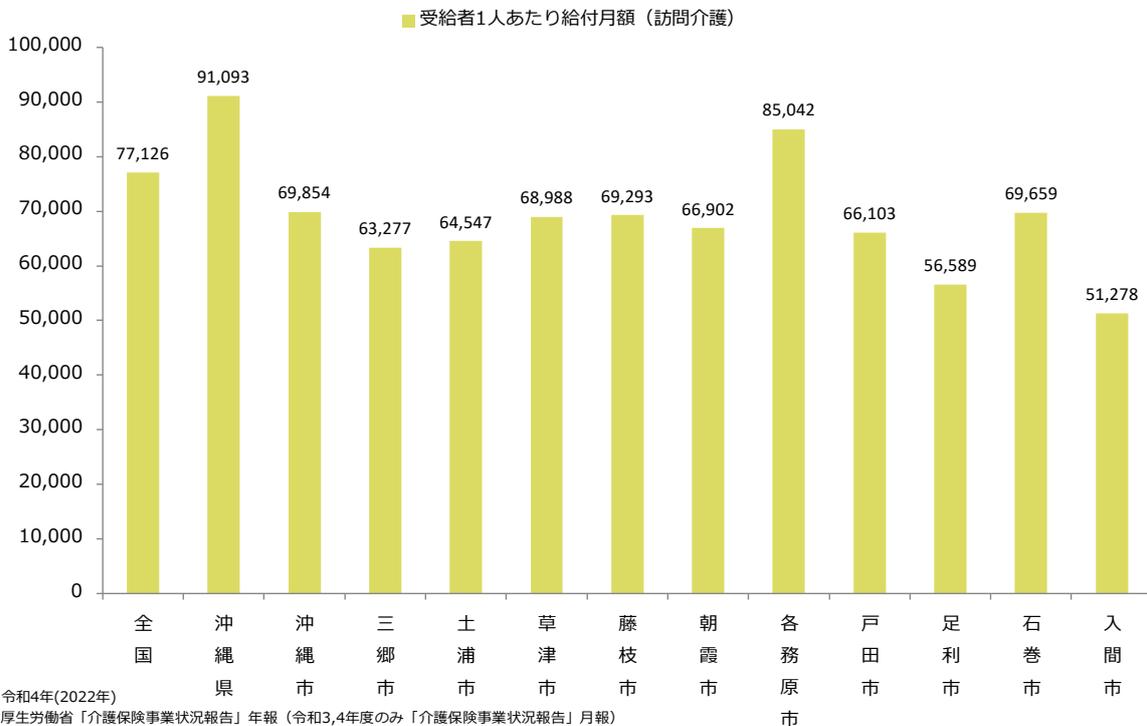


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口規模が近い保険者との比較：訪問介護)

### 受給者1人あたり給付月額（訪問介護）（令和4年(2022年)）

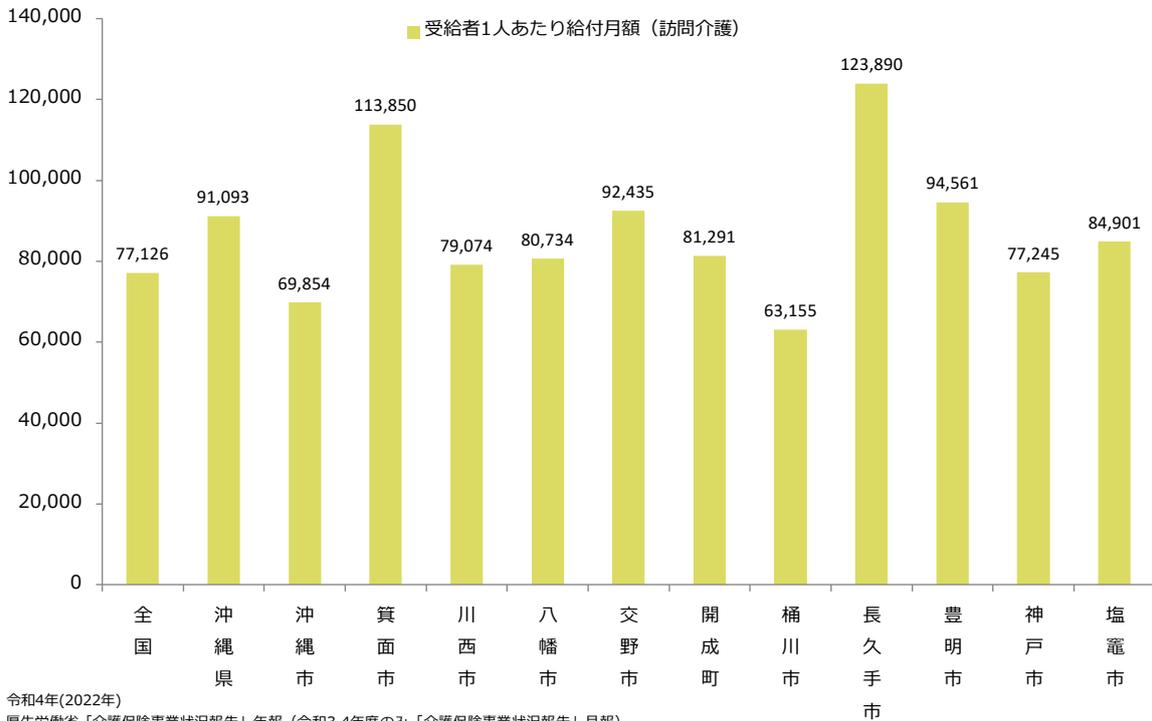


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

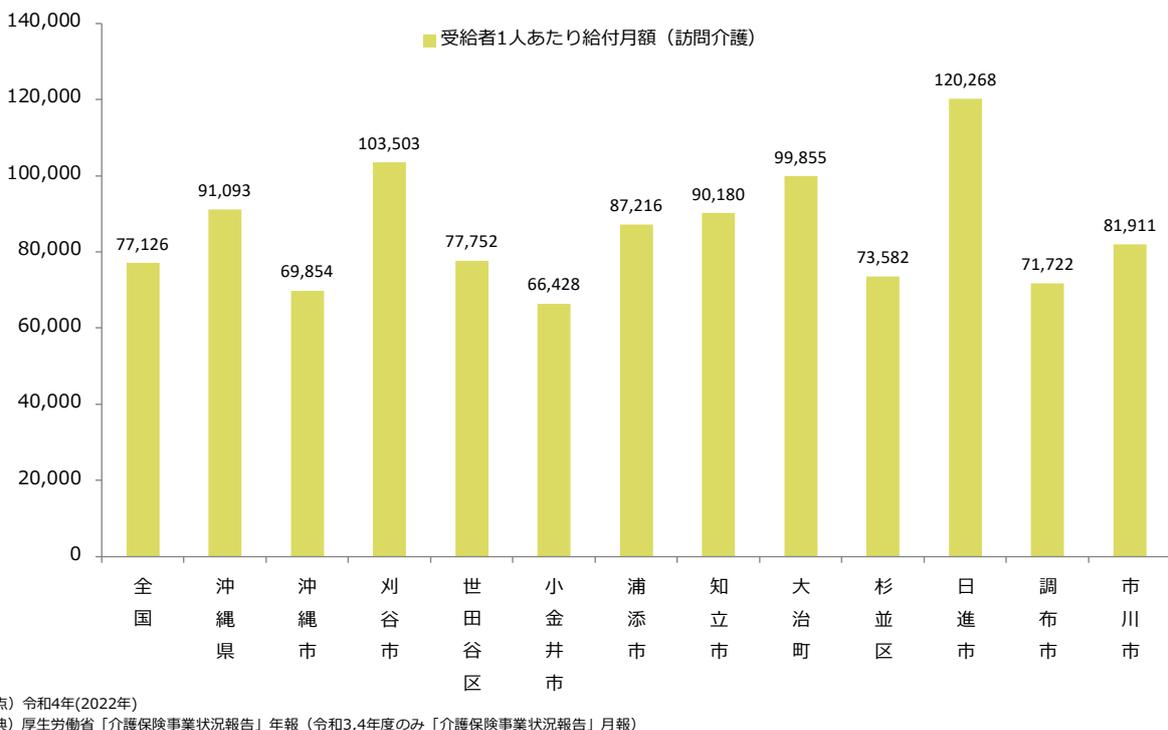
(人口密度が近い保険者との比較：訪問介護)

### 受給者1人あたり給付月額（訪問介護）（令和4年(2022年)）



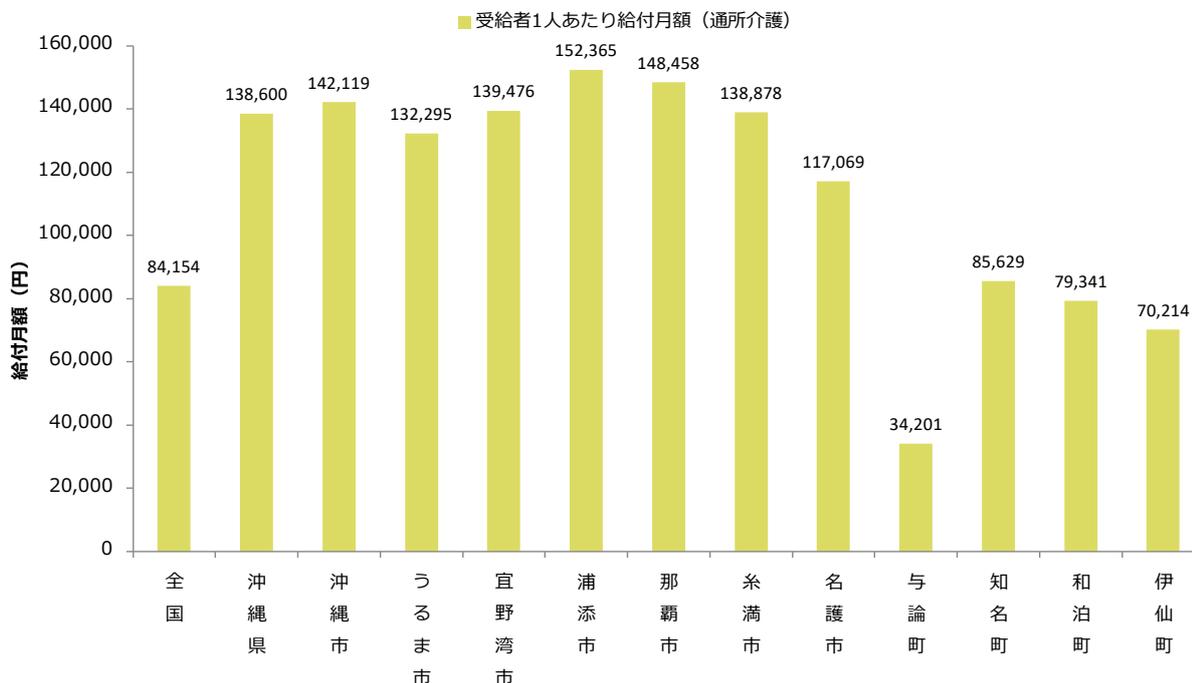
(高齢化率が近い保険者との比較：訪問介護)

### 受給者1人あたり給付月額（訪問介護）（令和4年(2022年)）



(近隣保険者との比較：通所介護)

### 受給者1人あたり給付月額（通所介護）（令和4年(2022年)）

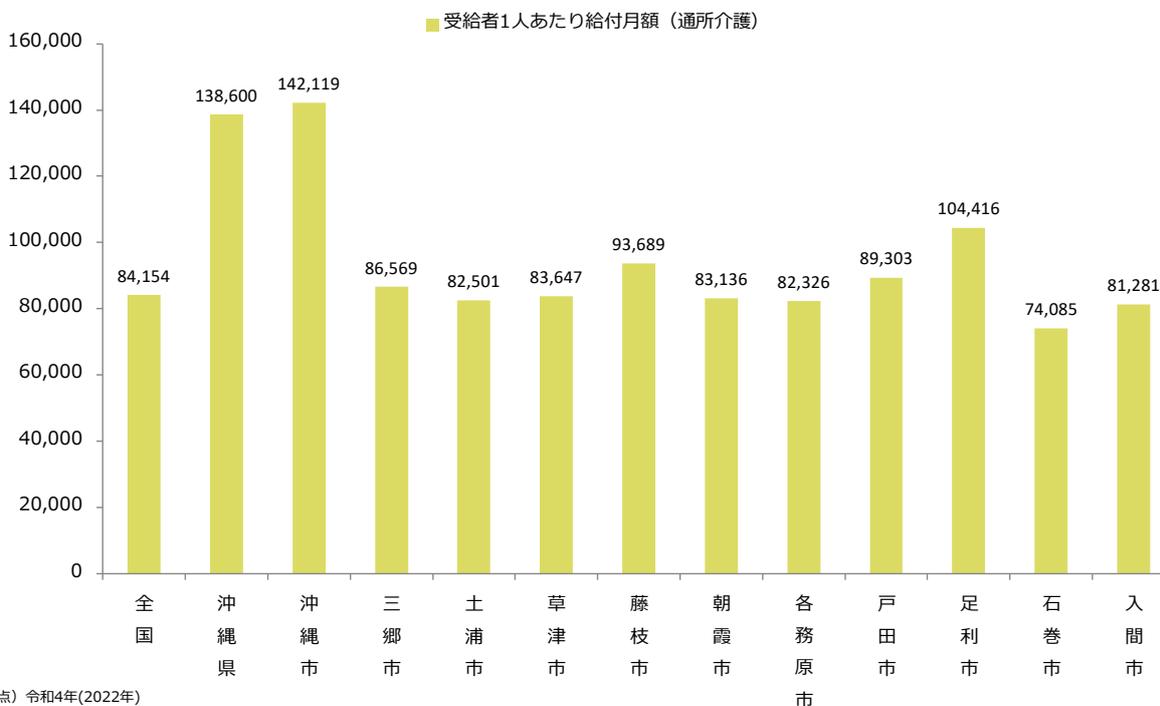


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口規模が近い保険者との比較：通所介護)

### 受給者1人あたり給付月額（通所介護）（令和4年(2022年)）

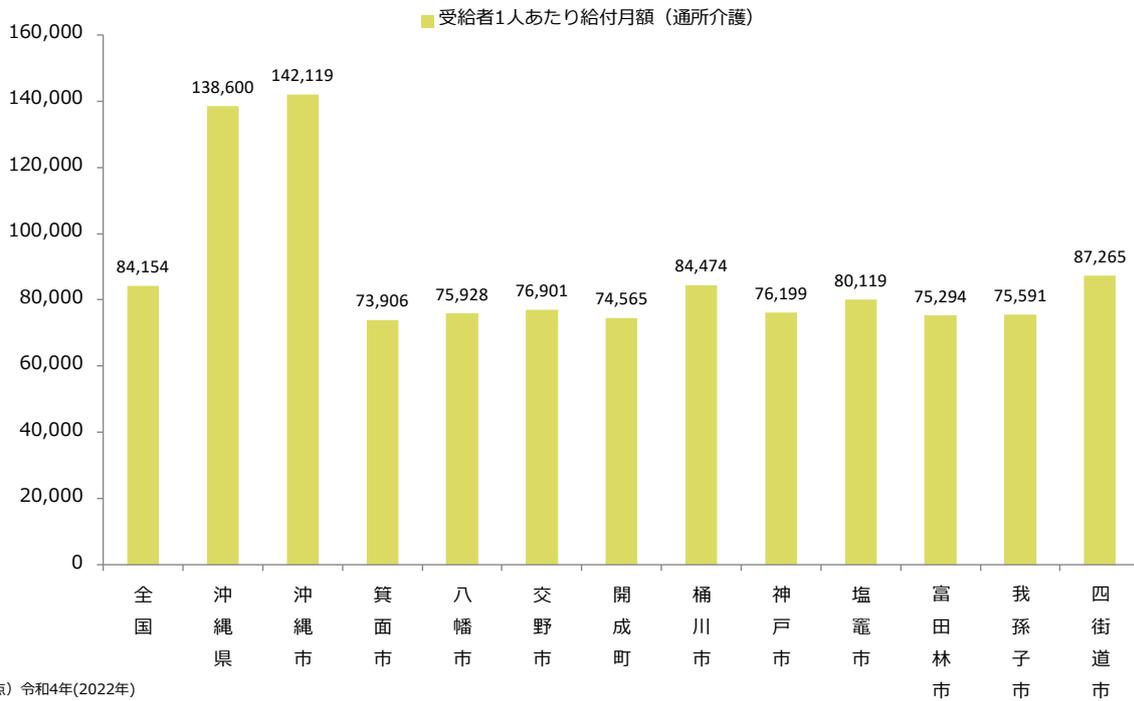


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口密度が近い保険者との比較：通所介護)

### 受給者1人あたり給付月額（通所介護）（令和4年(2022年)）

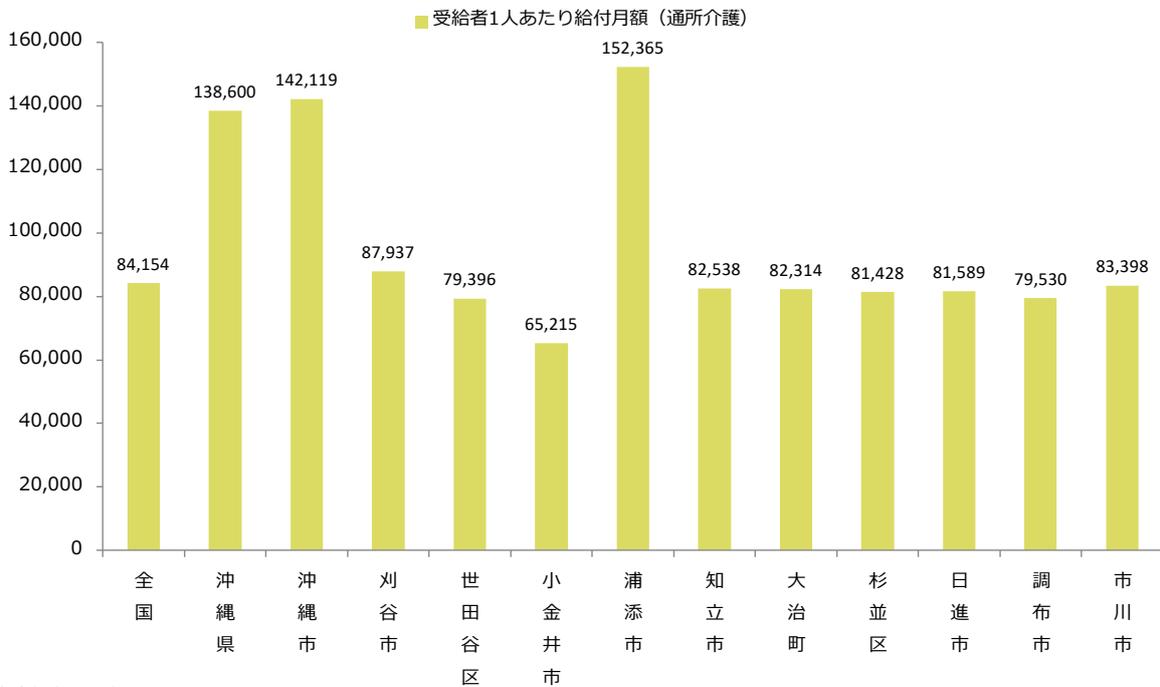


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(高齢化率が近い保険者との比較：通所介護)

### 受給者1人あたり給付月額（通所介護）（令和4年(2022年)）

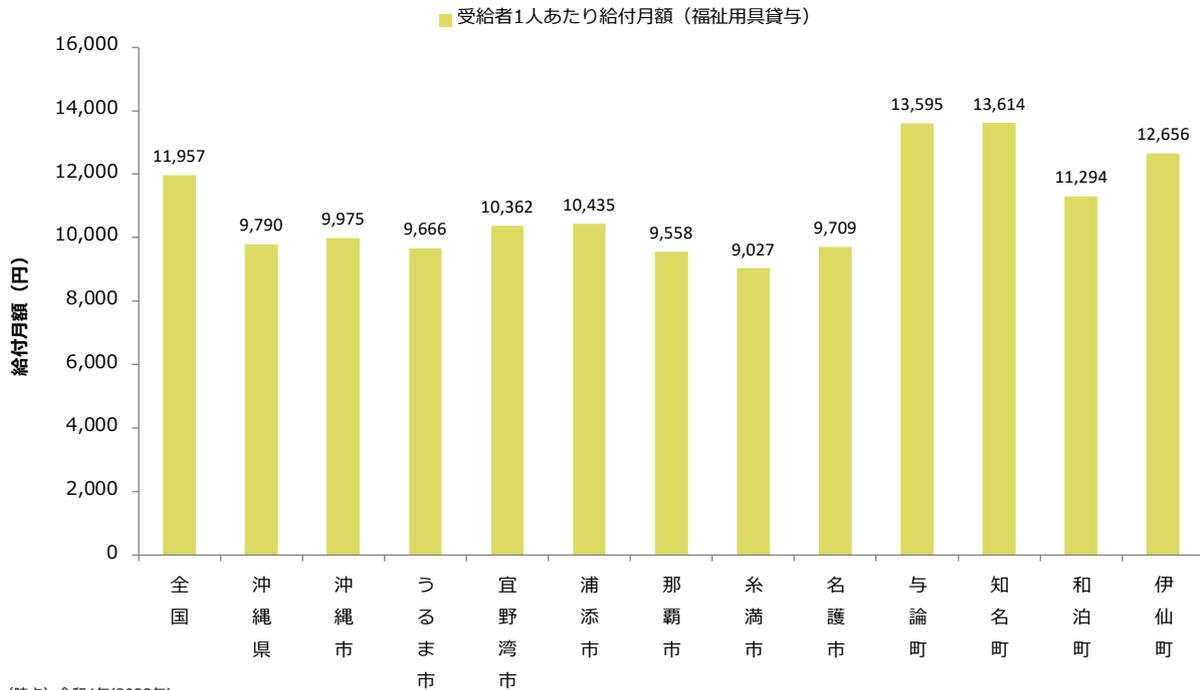


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(近隣保険者との比較：福祉用具貸与)

### 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）（令和4年(2022年)）

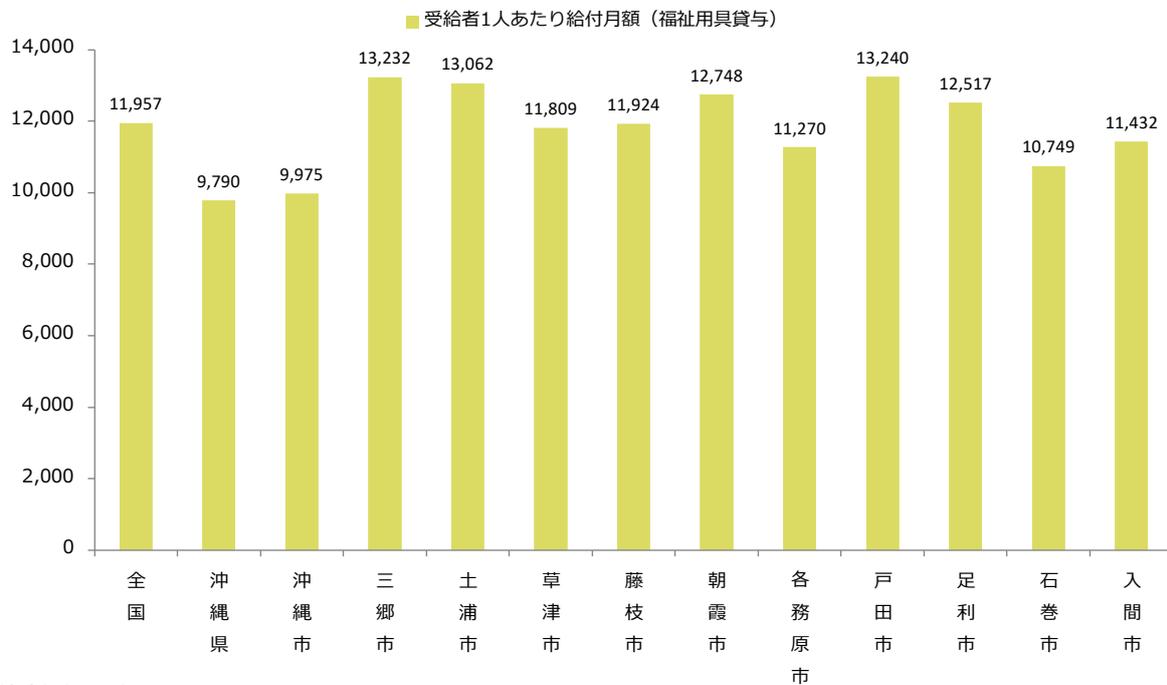


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口規模に近い保険者との比較：福祉用具貸与)

### 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）（令和4年(2022年)）

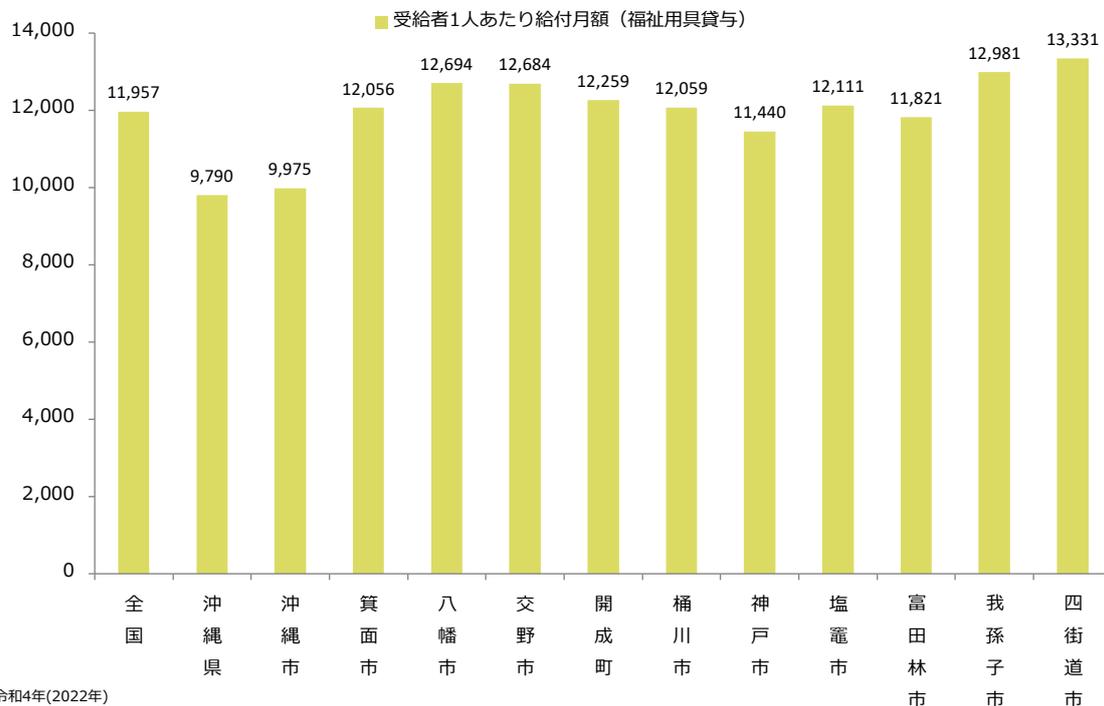


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口密度が近い保険者との比較：福祉用具貸与)

### 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）（令和4年(2022年)）

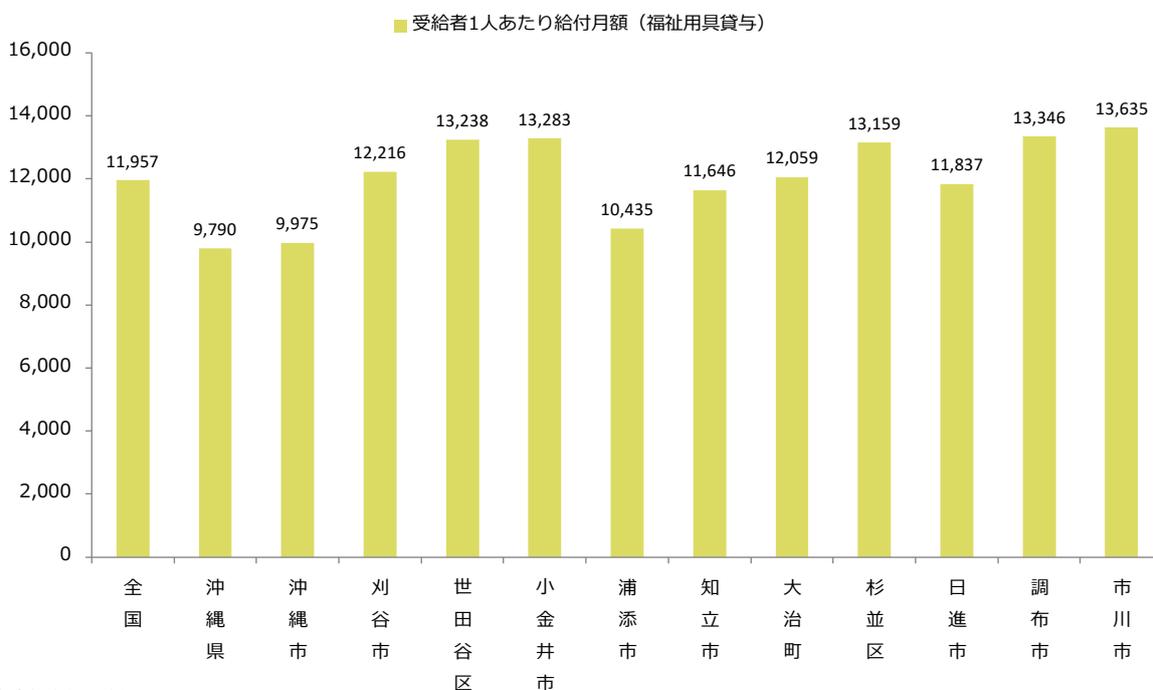


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(高齢化率が近い保険者との比較：福祉用具貸与)

### 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）（令和4年(2022年)）

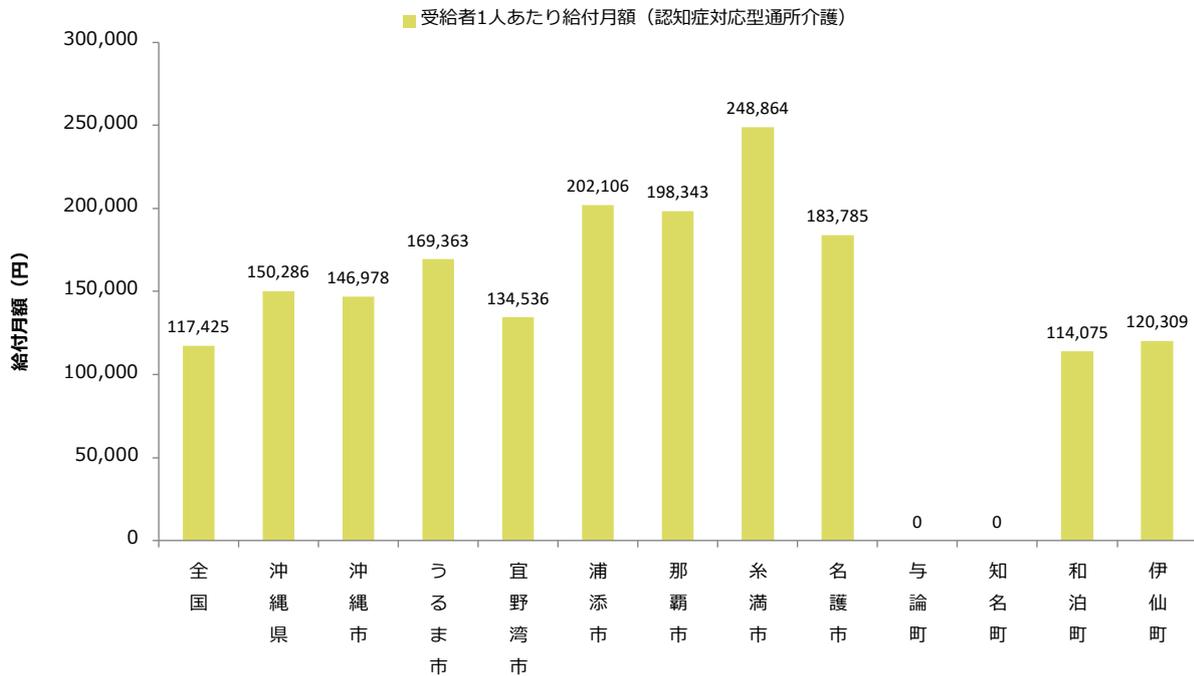


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(近隣保険者との比較：認知症対応型共同生活介護)

### 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）（令和4年(2022年)）

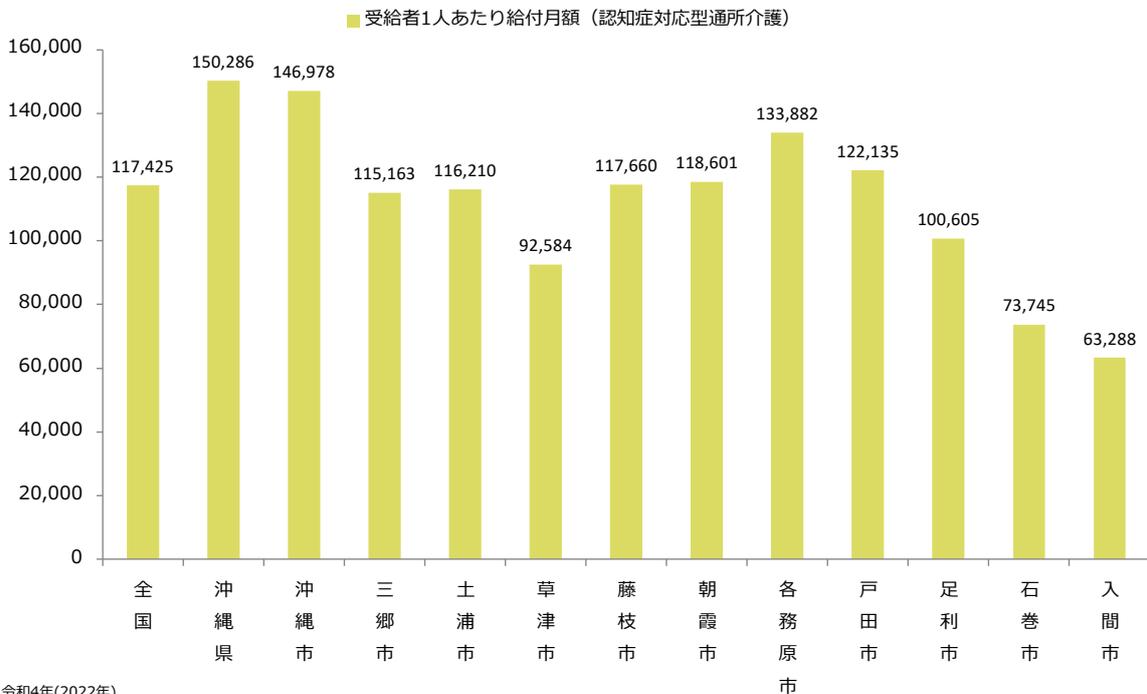


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(人口規模が近い保険者との比較：認知症対応型共同生活介護)

### 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）（令和4年(2022年)）

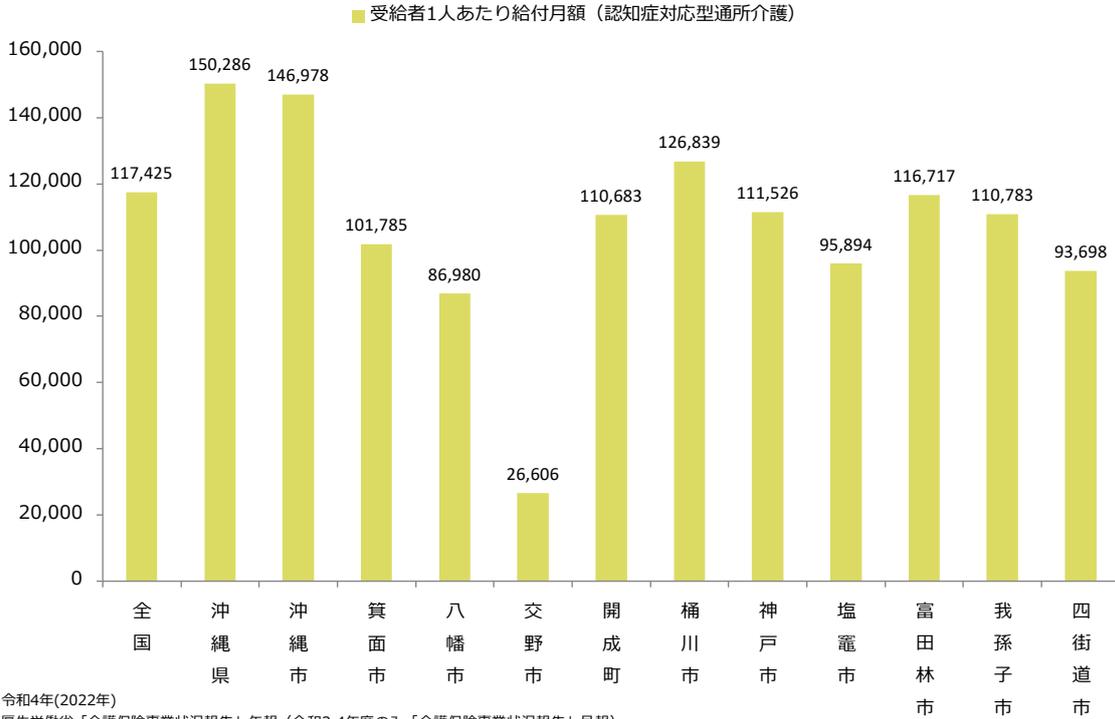


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

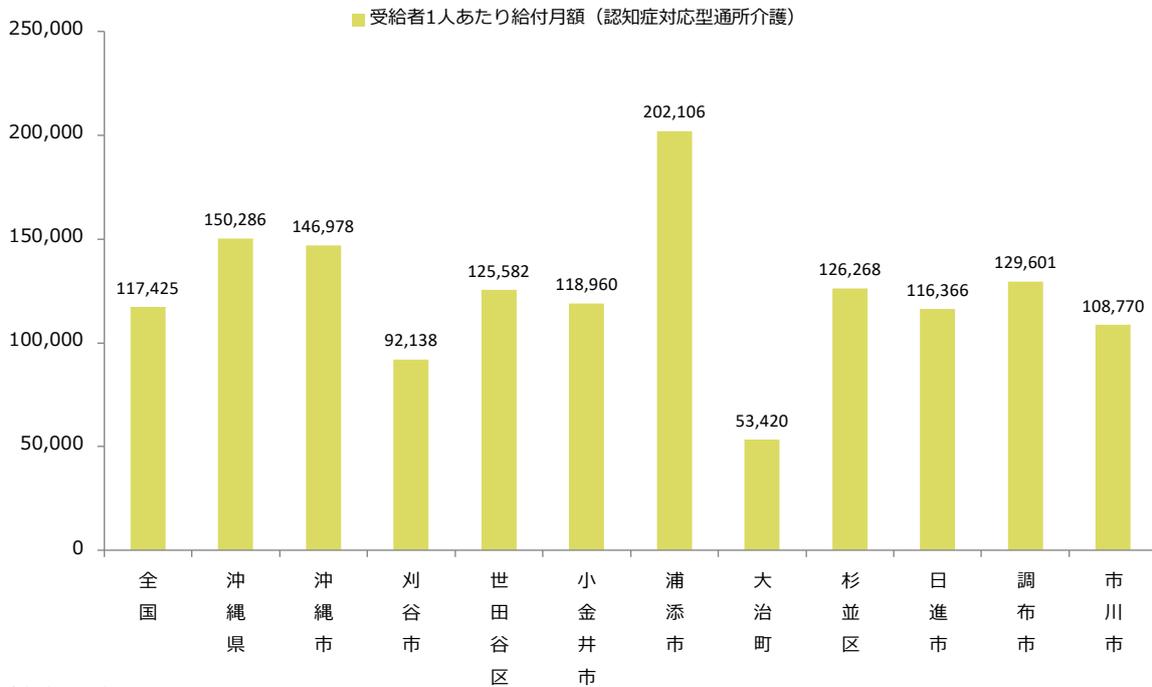
(人口密度に近い保険者との比較：認知症対応型共同生活介護)

### 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）（令和4年(2022年)）



(高齢化率に近い保険者との比較：認知症対応型共同生活介護)

### 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）（令和4年(2022年)）



#### (4) 要介護度別受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）

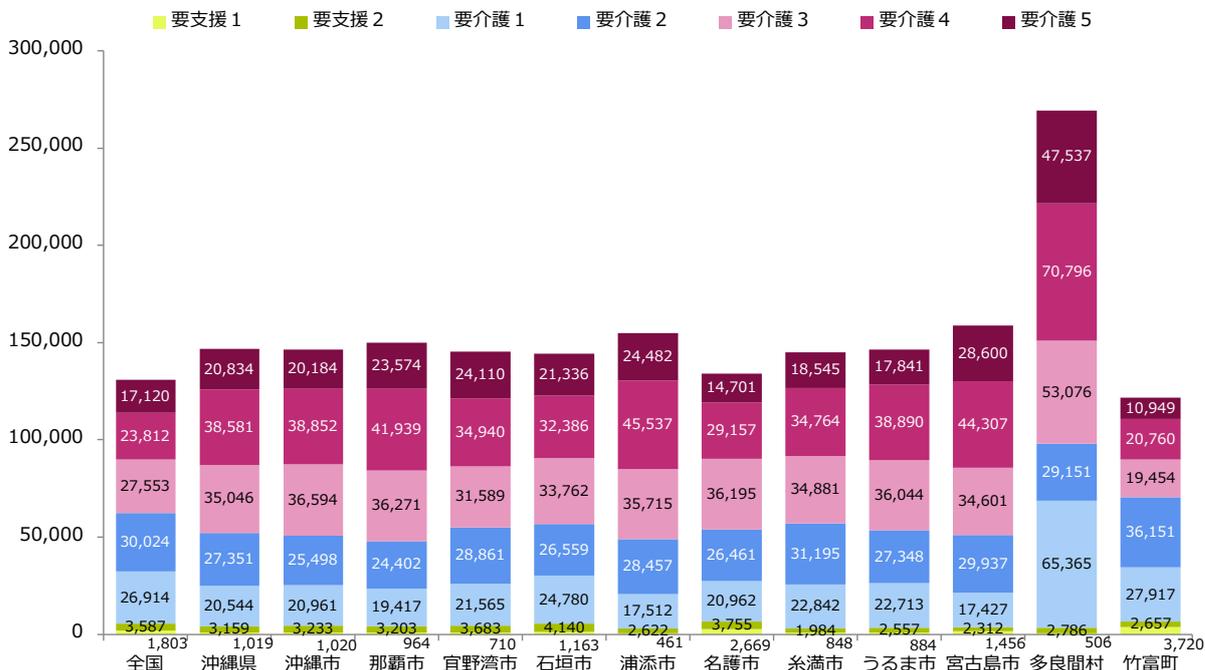
在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額をみると、本市は沖縄県平均とほぼ同水準となっています。また、要介護度別でもほぼ県と同様です。近隣保険者をみると、多良間村が突出して在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額が高くなっています。

人口規模が近い保険者との比較では、沖縄県は全国平均と比較して在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額が高い傾向にあることから、比較対象が県外自治体ということもあり、多くの自治体は本市より在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額が低くなっています。人口密度が近い保険者との比較でも同様であり、本市は全国と同規模自治体と比べれば在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額が高い自治体と言えます。

高齢化率が近い保険者との比較では、本市よりも在宅および居住系サービスの受給者1人あたり給付月額が高い比較対象自治体は浦添市のみであり、県外で本市を上回る比較対象自治体はありません。

#### ①近隣保険者との比較

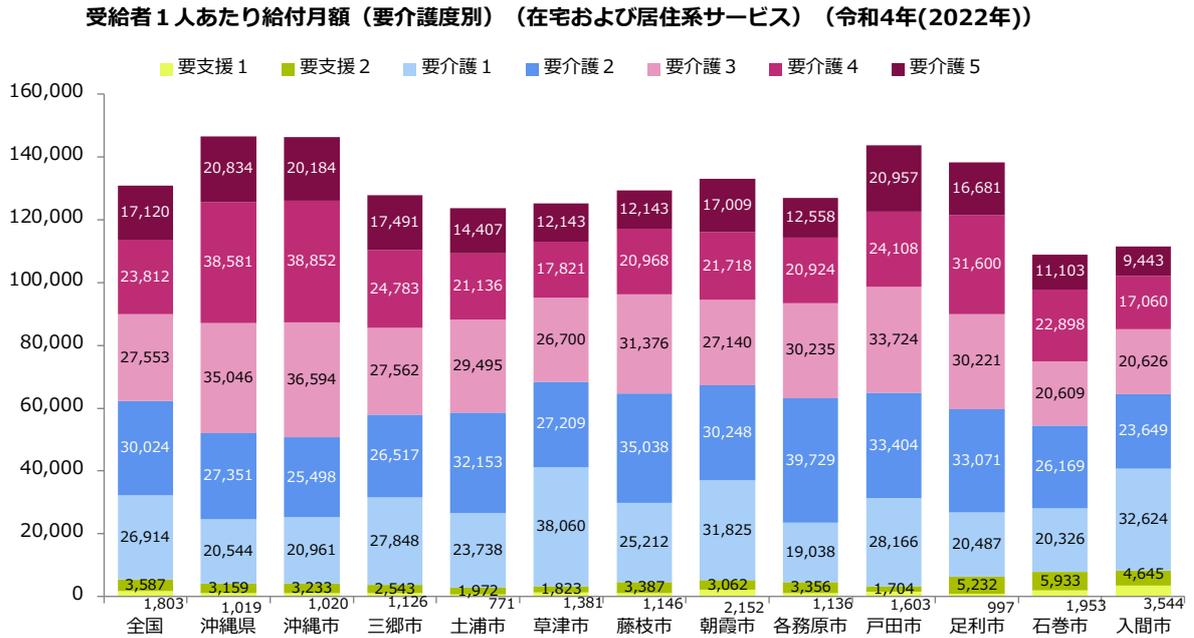
受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）（令和4年(2022年)）



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

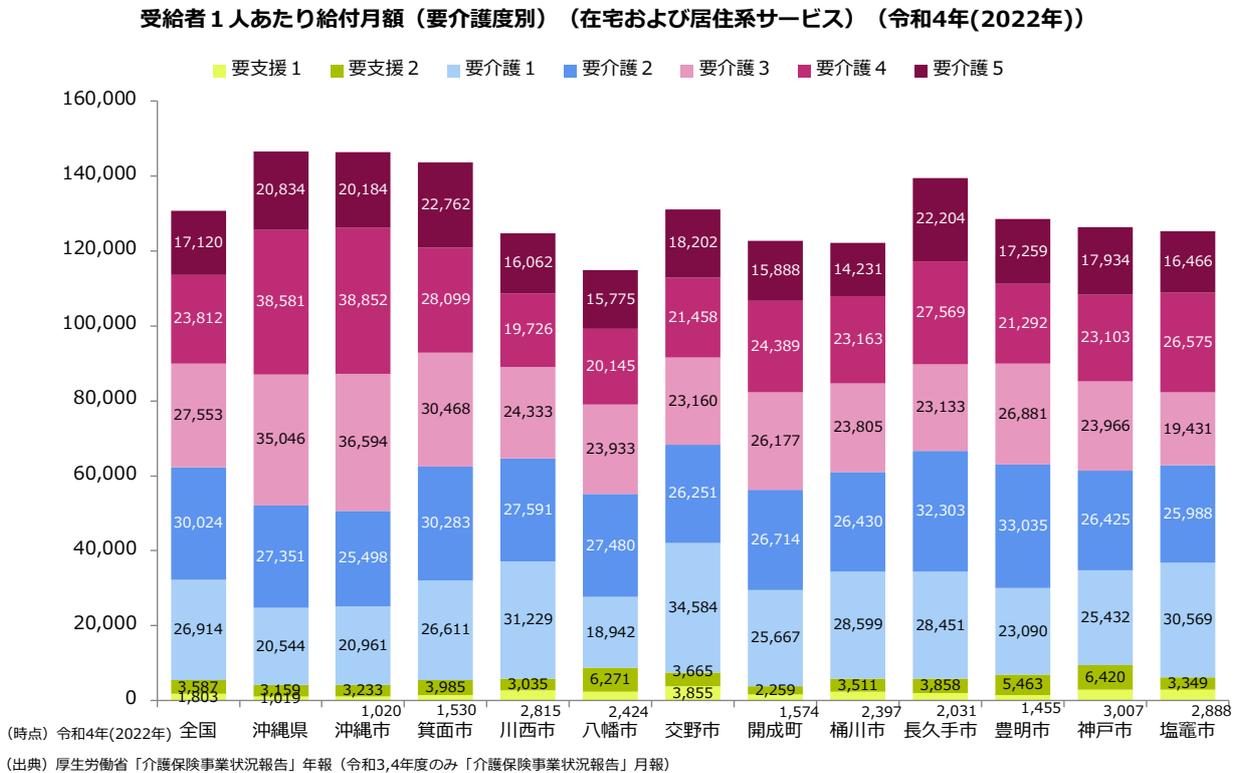
## ②人口規模が近い保険者との比較



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## ③人口密度が近い保険者との比較

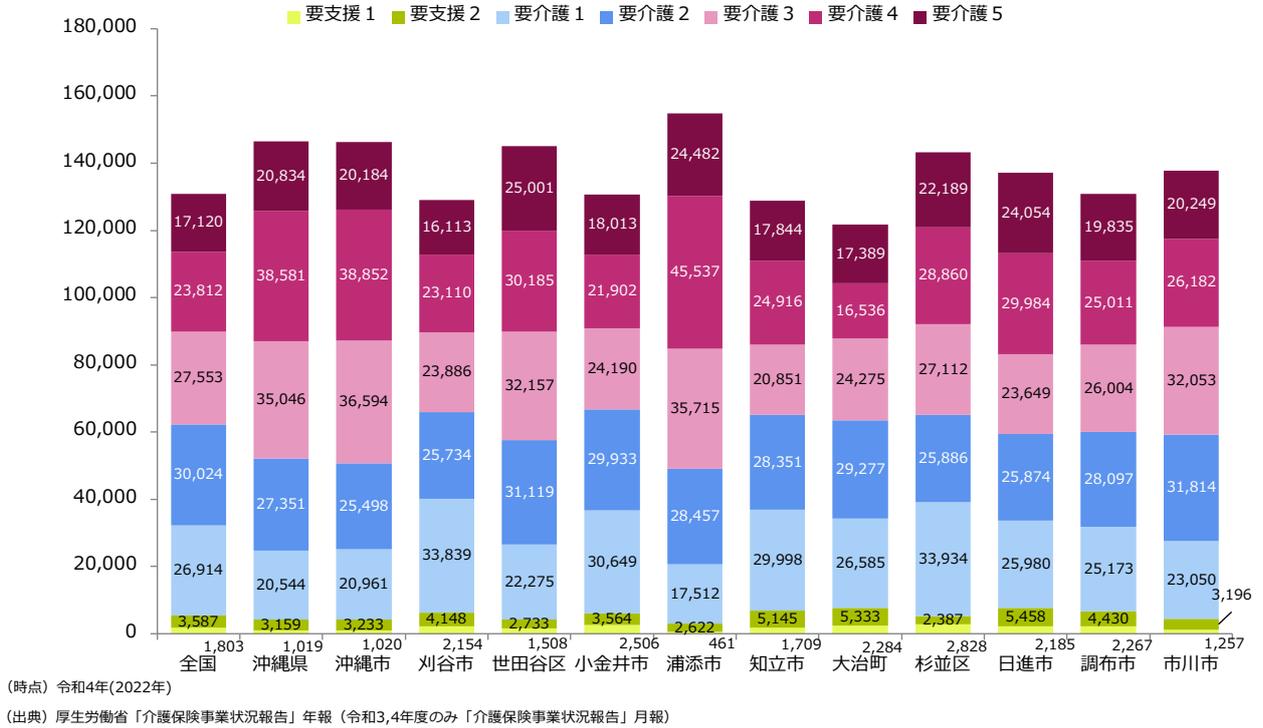


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

#### ④高齢化率に近い保険者との比較

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）（令和4年(2022年)）



#### (5) 要介護度別受給率

要介護度別の受給率をみると、本市は沖縄県平均と概ね同様の傾向を示していることが分かります。全国平均と比較すると、訪問介護では特に要介護1、2の受給率が全国平均と比較して低い傾向にあります。

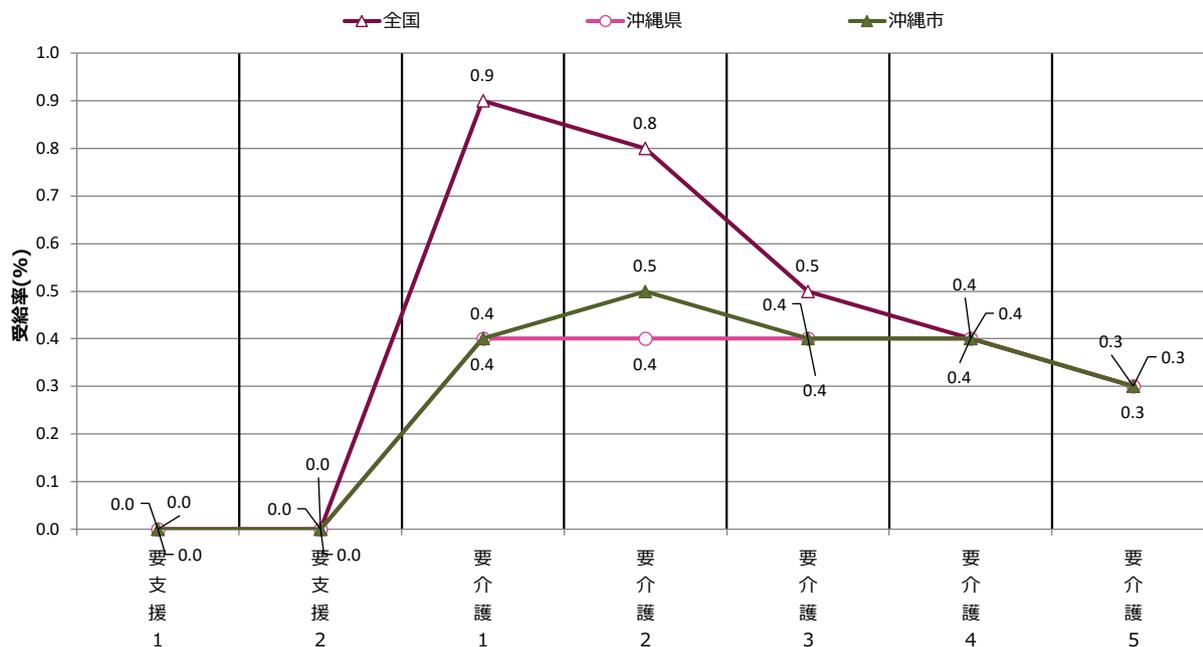
訪問看護でも訪問介護と同様の傾向がみられますが、訪問看護では、本市は要介護3、4も全国平均を下回っています。

一方、通所介護では本市は全国平均を大きく上回っており、特に要介護3、4はその傾向が強くなっています。

福祉用具貸与についても、要介護3、4が全国平均を大きく上回っています。

## ①訪問介護

### 受給率（訪問介護）（要介護度別）（令和4年(2022年)）

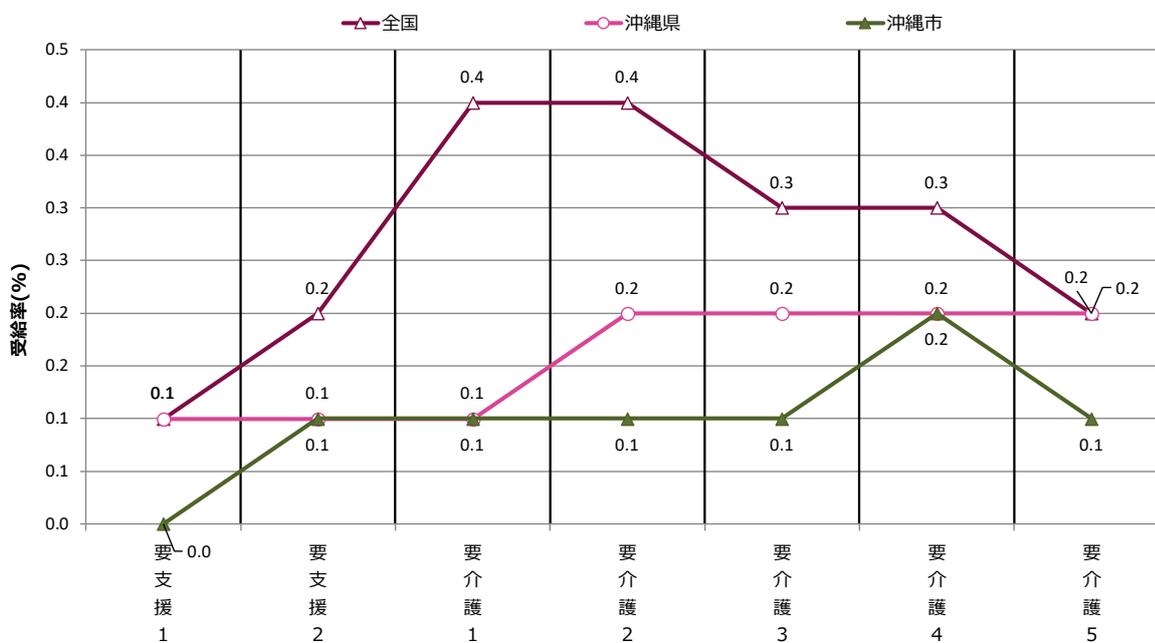


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## ②訪問看護

### 受給率（訪問看護）（要介護度別）（令和4年(2022年)）

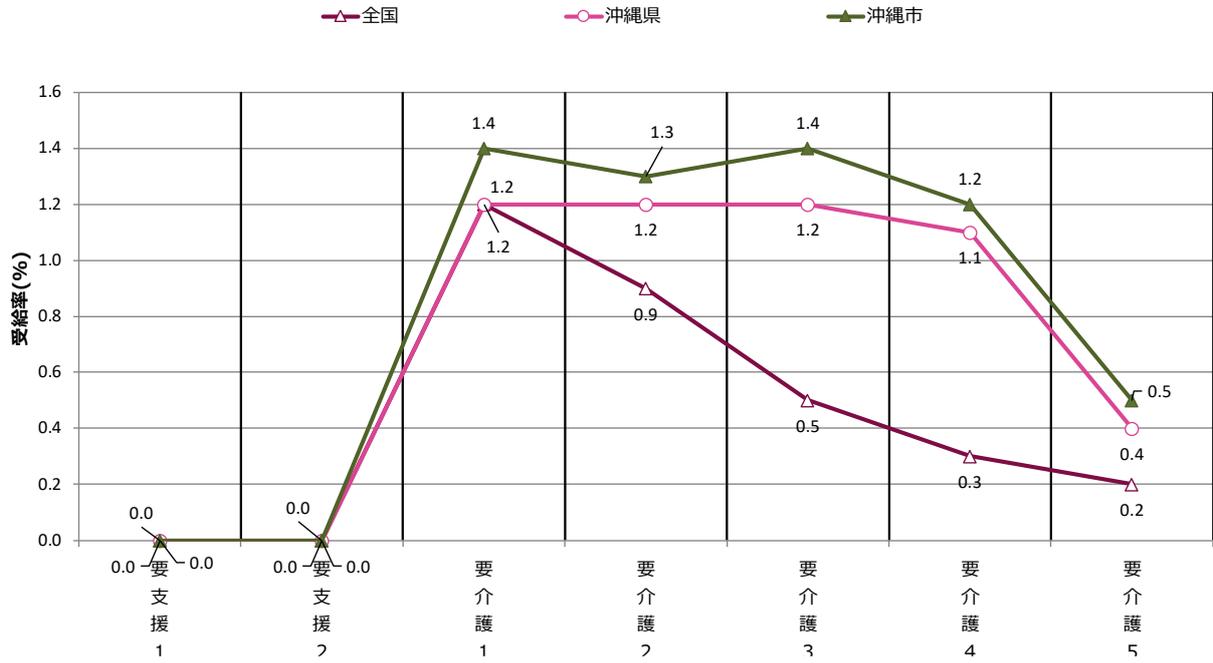


(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

### ③通所介護

受給率（通所介護）（要介護度別）（令和4年(2022年)）

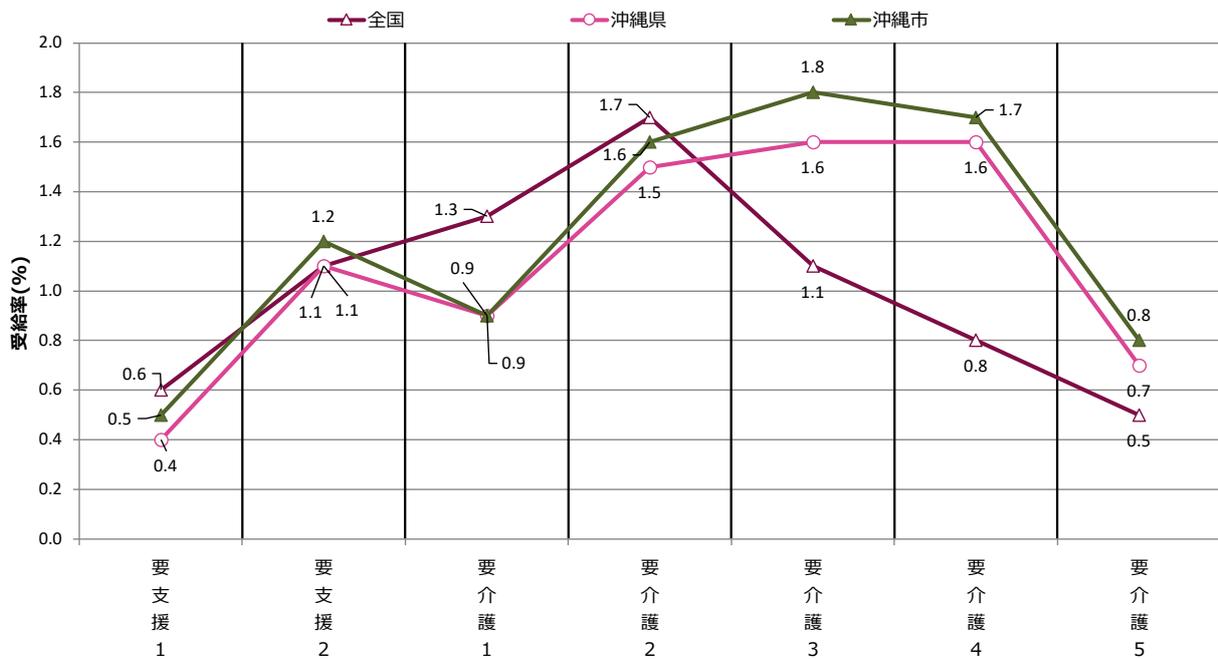


（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

### ④福祉用具貸与

受給率（福祉用具貸与）（要介護度別）（令和4年(2022年)）



（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## 6. 声の把握（関係機関・団体、行政）

### ① 調査の概要

#### 調査目的

日頃から地域で活動している関係機関や関係団体の声を把握し、第8次高齢者がんじゅう計画策定の基礎資料とするため、ヒアリングや令和3年度策定の「ちゅいしいじいプラン(第6次沖縄市地域福祉(活動)計画)」把握された声をまとめました。

### ② 声の把握まとめ

#### ②-1 自治会

- 福祉連絡会が、ほとんどの自治会(93.5%)で設置されているが、活動しているメンバーは「民生委員・児童委員」「自治会役員」「老人クラブ」などが中心である。
- メンバーの高齢化なども進み活動を維持・拡大していくためには担い手となる人材が不足している。
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により思うように地域活動ができていない実態も改めて浮き彫りになっており、今後の活動再開への道筋づくりは極めて重要である。
- 地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生委員・児童委員との連携強化が必要である。

#### ②-2 民生委員・児童委員向け調査

- 地域における福祉の課題については、「災害時の要支援者支援」、「担い手や参加者の減少」「高齢者や生活困窮者への対処」という声が多い。
- 日頃の活動の中で感じている課題としては、「支援活動を行う上で十分な(個人)情報が提供されていない」、「プライバシー確保と見守り強化のバランス」、「行政や専門機関との連携がとれない」などの意見が多い。

#### ②-3 市内福祉関係団体向け調査

- 「地域のつながりの希薄化」「独居高齢者、高齢者のみ世帯への生活支援」「高齢者や障がい者の介護者への支援」などを課題と感じている。

## ②-4 市社会福祉協議会

- 「住み慣れた地域で自分らしく暮らしていける」よう、地域で支え合い、一人ひとりの暮らしと生きがいと、地域をともに創っていくことのできる「地域共生社会」の実現に向け、力を入れている。
- 今後取り組みたい高齢者向けサービスとしては、「助け合いサービス事業(有償ボランティア活動)」、「おひとりさまに関する課題に向けての取り組み」があげられている。課題としては、ボランティア会員の拡大などがある。
- 一般市民や福祉機関からの相談及び権利擁護における総合支援の役割を担う機関が必要という声があがっている。(権利擁護の広報、相談、利用促進等)

## ②-5 行政内のヒアリングより

(市民生活課)

### 【地域の活動について】

- 子どもから高齢者までの世代間交流を通して、自治会に足を運んでもらう仕組みづくりを検討しており、令和5年度から2自治会を先行して実施する。
- 高齢者の身体機能低下などについては、閉じこもりがひとつの要因であると考えられるため、自治会に足を運ぶなど外出する機会を作ることで生きがいつくりにもつながると考えている。
- 無料 Wi-Fi も完備し、若い世代でも気軽に来てもらえるよう環境整備を検討する。
- インドアゲームなど、ゲームのルールややり方を子どもたちが高齢者に教えたり、スマホの使い方がわからない高齢者に子どもたちが使い方を教えるなどの交流の場を検討する。
- 高齢者の知恵や知識を子どもたちや若年妊産婦等へ伝えるなど交流の場を検討する。
- 自治会に充電器や蓄電池を置き、災害時、台風等での長期停電にも対応できないか検討する。災害時の安否確認にもつながる。

(防災課・ちゅういしいじい課)

【福祉避難所について】

- 避難所の確保が課題と考えている。公共・民間問わず、福祉避難所指定の可能性を考えていきたい。
- 福祉避難所としてではないが、市では複数の市内福祉施設と災害時における要援護者の受け入れに関する協定書を結んでいるが、令和5年台風6号接近の際は、台風時のため職員がいない、台風の影響により施設が停電しているなどの理由で受け入れが不可だった。
- 福祉避難所確保を進めるため、市の福祉避難所の設置基準や運営マニュアルの整備を進めていく必要がある。

【避難行動要支援について】

- 災害あんしん避難支援事業の対象者は介護保険の要介護度3以上の認定を受けている方や身体障がい者手帳1級・2級を所持している方などのうち、自力で避難できない方などが対象となる。また、令和4年度より対象のうち津波や大雨の災害の可能性が高い東部地域を中心に段階的にアンケートを送付しており、計画の作成や地域の避難支援者へのつなぎを行っている。
- 課題としては、対象者が多いため、計画同意者が同意した場合、個別に訪問して個別計画を作成することや地域の避難支援者との調整、災害前の安否確認や災害後の状況把握など、これまでのような対応が困難となることが予想される。マンパワー不足を補いこれまでの対応を継続するためには、庁内で横断的な支援体制の整備を行う必要があり、関係部署と連携して福祉専門職や自主防災組織等を交えた連携を図ることが必要である。

【自主防災組織について】

- 自主防災組織は、37自治会のうち25ヵ所、団地等も合わせると35ヵ所で結成されている。
- 自主防災組織を結成した時に100万円相当の備品、30万円の補助もやっている。その中で発電機を購入している組織もある。
- 毎年県全体の防災訓練を実施している。今年度は自主防災組織も一緒になって、地域の避難も行う。

【給水について】

- 災害応急対策計画により断水状況等応じて給水所が設置される。

(市民健康課)

【保健事業と介護予防の一体的実施等について】

- ハイリスク（健康不明者等）の情報を地域包括支援センターと共有し一体的に取り組む。
- 健康教育にて耳の聞こえに関する取組みを検討する。
- 栄養指導を連携して取り組む。

(指導課、生涯学習課)

【福祉教育、キャリア教育、地域の世代間交流について】

- 人権教育とか、認知症の権利擁護という視点など、必要性についてきちんと説明をしたうえで理解を促進しないといけないと思う。授業と、メニューがマッチすると、授業で取り入れるということにもなるかと思う。
- キャリア教育は中学1年生で職場体験している。介護の職場体験という点は、学校にアプローチすることにより、職場体験の新しい受け入れ先にもつながる。

(ちゅういしいじい課)

【重層的支援体制整備について】

- 令和7年度に向けて重層的支援体制整備を進めている。包括的相談支援については、ワンストップ型を作るのではなく既存の機関において連携して取り組む。また、複雑化、複合化した支援ニーズを抱える事例など解決が難しい場合、多機関連携で取り組むこととしている。
- 地域包括支援センターは業務が多すぎて、それに対する体制整備が必要という課題が残っていた。令和7年度から重層的支援を実施するにあたり、十分な体制整備をする必要がある。
- 地域包括支援センターには高齢者の相談が来るが、困りごとが複雑化している場合、関係する部署につないでいる。
- アウトリーチ等を通じた継続的支援事業も今後充実が必要である。
- 地域づくりについては、様々なところにコーディネーターやソーシャルワーカーがいる。各種コーディネーター等が、つながりやすいように、一緒にやっていければと思っている。

②-6 市民の声（地域福祉計画策定時のワークショップでの意見）

【地域でも見守り体制と担い手の確保】

- 見守りを充実させるためには個人情報の共有が不可欠。
- 予防的な視点で見守りネットワークを構築していく必要がある。

【認知症やもの忘れリスクのある方への対応】

- コロナ禍で外出や行動が制限され認知症状の高齢者が増加。
- 同居家族がいるが故に変化に気づきにくく、家族関係が悪化するケースがある。

【高齢者が暮らしやすい地域づくり】

- 凸凹道や古い側溝が多く高齢者は転倒する危険がある。
- 単身世帯で身寄りがない方の場合、各種サービス利用時や賃貸契約時に保証人がいないことが問題になる。
- 高齢者世帯や障がい者世帯など、自力で移動できない方への具体的な支援方法についての情報がない。
- 高齢者同士の車の乗り合いで「高齢者サロン」等に参加している者もいるが、坂道が多い地域で実施されているため車の確保が必要である。

## 7. 市の課題のまとめ

### (1) 各種アンケート調査より

#### (日常生活圏域ニーズ調査)

- ・高齢者の身体機能リスク(低下のおそれ)を見ると、「運動機能」や「転倒リスク」よりも、「認知機能」「知的能動性」「社会的役割」で低下リスクのある高齢者の方が多くなっている。介護予防では、運動機能だけではなく認知症予防が必要であるほか、日頃から高齢者が役割を持つことが介護予防にもつながるとみられる。
- ・身体機能リスクが高い人の状況を見ると、「歯のかみ合わせが悪い」「生きがいがない」「経済的に困窮している」ことと関連性が見られた。
- ・ほとんどの身体機能リスクが、前回調査時に比べ上昇している。新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛などで高齢者の活動が減少したことで、身体機能リスク者が増加したとも考えられる。

#### (在宅介護実態調査)

- ・在宅介護における困りごととして、「夜間の排泄」と「認知症状への対応」が特に多い。
- ・軽度者を介護している人では、「移動支援」で困っているという声が多い。

#### (その他の調査)

- ・本市では、訪問診療の利用が全国より高く要介護度の上昇に比例して利用割合が高くなっているが、全国と比べ「要介護1」以上での利用割合が高くなっている。
- ・住み慣れた場所(自宅・有料老人ホーム等)から住まいを変更している人の状況を見ると、要介護者の状態が重度となったことで、介護者による介護が困難になり、特養等の施設を選択している。家族介護者の支援や重度化した際の行き場(施設整備)が必要である。
- ・介護人材の調査では、年間で新規採用している人数と退職する人数で大きな差はなく、介護人材の確保や定着が課題となっている。

### (2) 統計・介護保険の給付実績等より

#### (高齢者の状況)

- ・高齢者人口の増加と、2040年に向けて増加を続ける後期高齢者を踏まえた介護・介護予防、生きがいづくり等への対応。
- ・ひとり暮らし高齢者の占める割合が上昇している。孤立の予防、権利擁護の対策が必要。
- ・就労する高齢者の割合が高くなっている。生きがい対策(社会役割の確保)としても就労は大切。

#### (介護給付実績等)

- ・全国より重度者(要介護3以上)の認定率が高い。重度になってから認定を受ける人も多い。介護予防以前の時点(保健や日々の暮らしの中で)での重度化防止が必要である。
- ・本市の1人あたり月額給付費を全国と比べると、在宅サービスの月額がとて高く、施設および居住系サービスの月額が低い。給付費が在宅サービスに偏っている。
- ・通所介護や訪問介護など多くのサービスで重度者での利用が多い。全国では要介護1・2が多いものの、本市は要介護3以上での利用が多い。特に有料老人ホーム入居の重度者が、ほぼ毎日、通所介護を利用している実態がある。
- ・通所介護と地域密着型通所介護の給付費が、総給付費の4割近くを占めており、全国比で1.66倍の給付費である。

#### (3) 会議等で把握された意見より

- ・高齢者の見守り活動、認知症対策など、強化が必要である。
- ・若い世代や元気な前期高齢者のうちから予防が必要。老人クラブに入ってくる前に健康維持が必要である。
- ・移動支援の課題がある。免許返納者支援としても必要である。
- ・介護人材確保の取組み支援が必要である。
- ・台風で長期停電した際の、高齢者宅、サービス事業所での電源や水の確保が課題であった。



### 第3章 前計画の進捗評価

#### ●前計画の成果指標について

指標名	指標の定義	出典	第6次	第7次	
			実績	目標	実績
<b>■基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進</b>					
基本施策：「健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進」「生きがいつくり・社会参加の促進」の取り組みを推進した成果をはかる指標					
●初認定平均年齢(歳)	新規要支援・要介護認定者の平均年齢	見える化システム	79.6歳	上昇	80.6歳
<b>■基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進</b>					
基本施策：「地域包括ケアシステムの推進」「認知症施策・権利擁護の充実」の取り組みを推進した成果をはかる指標					
●居所を変更した人の割合(%)	過去1年間に居所を変更した人の割合	居所変更実態調査	67.7%	減少	52.2%
<b>■基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進</b>					
基本施策：「介護サービスの充実」「介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等」「災害・感染症等の対策の充実」の取り組みを推進した成果をはかる指標					
●介護保険サービスの提供体制の充実度(%)	介護保険サービスの提供体制について「不足している」との回答割合	ケアマネジャーアンケート調査	72.0%	減少	69.0%

前計画では、基本理念に掲げる社会の実現を目指し、基本目標ごとに成果目標を設定し、その達成を目指しています。

「基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進」では、成果目標として、新規要支援・要介護認定者の「初認定平均年齢」の上昇を掲げていました。前回の第6次計画策定時の実績の79.6歳が、現状80.6歳に上昇しており、目標を達成しています。

「基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進」では、成果目標として過去一年間に「居所を変更した人の割合」の減少を掲げていました。令和3年度の実績では、67.7%でしたが、現状52.2%に減少しており、目標を達成していません。

「基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進」では、成果目標として、「介護保険サービスの提供体制が不足している」という回答の減少を掲げていました。前回の第6次計画策定時の実績では、72.0%でしたが、現状69.0%であり、目標に到達していません。

成果目標は3つとも目標を達成しておりますが、高齢者が住みよい環境づくりに向けてさらなる展開を図ってまいります。

## 基本目標 1 : 介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進

### 1. 健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

#### (1) 健康づくりから介護予防まで一体的な取り組みの推進

市民一人ひとりが日々の健康づくりを意識し、主体的に介護予防に資する行動に取り組めるよう、市の健康増進計画である「第2次ヘルシーおきなわシティ21」のもと、健康づくりの基本的な知識(生活習慣、運動、食生活など)の普及啓発を図りました。

また、介護予防に取り組んでいる通いの場を活用した健康教育や糖尿病等重症化防止予防のための保健指導等、保健事業と介護予防との一体的な実施に向けて取り組みました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ①第2次ヘルシーおきなわシティ21及び第3次沖縄市食育推進計画の推進

- 19自治会(349名)で様々な健康づくりが実践されました。健康講演会は「歯と口からはじめる健康づくり」、「こころの健康」を開催。
- 食生活改善推進員によるヘルシーメニュー普及活動は各地域で14回(153名)実施され、食育展、郷土料理教室、食育関連出前講座が実施されました。
- 直近3年間はコロナの影響もあり、集客(参加者)に苦慮することもありました。より多くの市民が参加しやすい方法として、市ホームページやYouTube等の活用を検討・推進していく必要があります。

##### ②保健事業と介護予防の一体的な取り組み

- 沖縄県後期高齢者医療広域連合から事業を受託し、市民健康課及び介護保険課地域支援担当が事業を実施しています。
- モデル地区1カ所選定、通いの場での健康教育、糖尿病等重症化予防の個別支援などを実施。
- 令和4年度開始の3課で取り組む事業のため、実施方法や連携体制等が課題です。
- 本市と沖縄県後期高齢者医療広域連合の連携強化が必要です。
- 対象地区を増やし、将来的には市内全域実施を目指します。

##### ③特定健診

- 集団健診については予約制へ移行、年間25回実施しています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の健診制限もあり、活動指標は計画値に届いていません。
- 40歳以上の未受診者の掘り起し、未受診者への受診勧奨、医療機関と協力した「個別健診」での健診受診勧奨など、強化が課題です。

#### ④長寿健診

○受診率が上がってきていますが、コロナ前には届かず令和4年度の県平均(28.9%)よりも低いです。コロナ禍の影響があると思われます。

#### ⑤沖縄市スポーツデイ等の開催

○新型コロナウイルス感染症の影響により3年ぶりの開催となりましたが、参加者数が思うような数字にはなりませんでした。

○高齢者向けの体験メニューがあまりないので、今後検討が必要です。

#### ⑥公園・スポーツ施設の利用促進

○整備器具等として、ニュースポーツ用具、カローリング、ジェットローラー用ホイルを整備しました。

#### ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上，B=60～79%，C=40～59%，D=20～39%，E=0～19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
特定健診	受診率(%)	計画値	38.0	38.5	39.0	B
		実績値	26.0	28.9	31.0	
		対計画比	68.4%	75.1%	79.5%	
長寿健診	受診率(%)	計画値	29.0	27.0	28.0	B
		実績値	19.2	20.6	22.2	
		対計画比	66.2%	76.3%	79.3%	
沖縄市スポーツデイ等の開催	開催数(回)	計画値	1	1	1	D
		実績値	0	0	1	
		対計画比	0.0%	0.0%	100.0%	
	参加者数(人)	計画値	2,000	970	1,160	
		実績値	0	0	391	
		対計画比	0.0%	0.0%	33.7%	
公園・スポーツ施設の利用促進	サービス量(施設・備品整備数)	計画値	1	2	1	A
		実績値	1	3	1	
		対計画比	100.0%	150.0%	100.0%	

#### 【活動指標に対する評価】

5件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は3件の指標が計画値に達しませんでした。2件は健診受診率であり、今後も受診勧奨等継続して実施する必要があります。

#### (2) 自立支援に向けた介護予防の推進

本市に住む高齢者が、その有する能力に応じ、可能な限り長く住み慣れた地域で生きがいをもって生活し続けられるよう要介護状態にならないための予防や重度化の防止を図りました。

また、介護予防の意義を啓発し、高齢者が早いうちから自主的に介護予防に取り組めるように啓発を行っています。専門職を活用した一般介護予防事業、介護予防ケアマネジメント事業を展開し、自立支援の推進に取り組みました。

## ■ 主な事業の実施状況

### ①介護予防ケアマネジメント事業

○要支援者の介護度悪化理由では、病状悪化が最も多く病状管理を視点としたケアマネジメントや自助を強化するため様々な地域資源を活用するための支援が必要です。

### ②介護予防把握事業

○地域包括支援センターに配置している介護予防把握員が要介護認定を受けていない高齢者宅を訪問し、その方に合った介護予防活動を紹介しています。今後については、紹介した後の状況把握を行い継続的に支援していきます。

### ③介護予防普及啓発事業

○高齢者元気パワーアップ教室、高齢者元気教室については、教室終了後もセルフケアが出来る様に教室の中で取り組んでいます。効果的なアプローチの方法の検討が必要です。

○高齢者地域交流支援事業(生きデイ)は、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減っていましたが、徐々に参加者の増加がみられます。

### ④地域リハビリテーション活動支援事業

○いきいき百歳体操について、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減っていましたが、徐々に受講者の増加がみられます。

## ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
介護予防ケアマネジメント事業	件数	計画値	8,373	7,134	7,270	A
		実績値	7,611	6,975	6,794	
		対計画比	90.9%	97.8%	93.45%	
介護予防把握事業	把握件数	計画値	3,156	2,688	2,688	A
		実績値	1,822	1,963	2,208	
		対計画比	57.7%	73.0%	82.1%	
	介護予防活動等へつないだ人数	計画値	—	84	168	A
		実績値	—	119	724	
		対計画比	—	141.7%	430.6%	
介護予防普及啓発事業	高齢者パワーアップ教室参加実人数	計画値	—	45	45	A
		実績値	30	44	45	
		対計画比	—	97.8%	100.0%	
	高齢者元気教室参加実人数	計画値	—	80	80	A
		実績値	65	100	98	
		対計画比	—	125.0%	122.5%	
	高齢者地域交流支援事業(生きデイ)参加実人数	計画値	—	880	920	B
		実績値	—	585	671	
		対計画比	—	66.5%	72.9%	
地域リハビリテーション活動支援事業	いきいき百歳体操実施団体数	計画値	25	31	38	B
		実績値	32	36	29	
		対計画比	128.0%	116.1%	76.3%	

### 【活動指標に対する評価】

7件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は4件の指標が計画値に達しませんでした。

「介護予防把握事業」は、介護予防の活動につながった人を追跡調査で把握するのが難しい状況です。

「高齢者元気パワーアップ教室」、「高齢者元気教室」については、教室終了後もセルフケアが出来る様に取り組んでいますが、効果的なアプローチの方法の検討が必要です。

「高齢者地域交流支援事業(生きデイ)」と「いきいき百歳体操」は新型コロナウイルス感染症の影響で参加が減少していましたが、徐々に増えてきています。

今後も新型コロナウイルス感染症に関する新しい生活様式を踏まえた介護予防活動を検討し、介護予防の継続に取り組む必要があります。

### (3) 介護予防・生活支援サービスの整備

介護予防・生活支援サービス事業は、主に「訪問型サービス」と「通所型サービス」があり、適切な支援が実施できるよう、高齢者自らが主体的にかかわる介護予防活動の充実を図りました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ① 第1号通所介護事業

○月額報酬だった算定方法を令和4年度より実績に応じた回数制の算定方法を導入したため、1人あたりの給付額が減額となりました。

##### ② 通所型サービスC事業（短期集中予防サービス）

○事業が周知され利用者も年々増加しています。日常生活動作の向上やセルフケアにつながるなどの効果が見られます。

##### ③ 第1号訪問介護事業

○新型コロナウイルス感染症により、令和3年度は訪問型サービスの利用者が減少していましたが、令和4年度より増加の傾向が見られます。

##### ④ 訪問型サービスA事業

○訪問型サービスAの担い手不足が課題であり、担い手の確保が課題です。

### ⑤訪問型サービスC事業

○サービス利用後の生活改善の効果が確認できる事業ですが、関係者よりサービスにつなげにくいとの声があり、実績が伸びない状況です。今後事業の見直しを行う必要があります。

### ⑥高額介護予防サービス費相当事業

○今後も、自己負担額の軽減を図ることを目的に継続して取り組みます。

### ⑦介護予防審査事務支払手数料

○今後も、継続して取り組みます。

#### ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
第1号通所介護事業	利用者数 (実人数)	計画値	9,768	10,044	10,236	B
		実績値	8,340	8,091	8,017	
		対計画比	85.4%	80.6%	78.3%	
通所型サービスC事業(短期集中予防サービス)	利用者数 (実人数)	計画値	—	200	260	A
		実績値	145	211	242	
		対計画比	—	105.5%	93.1%	
	通所型サービス利用者 のうち通所型サービス C利用者の割合(%)	計画値	—	2.0	2.5	A
		実績値	1.7	2.6	2.9	
		対計画比	—	130.0%	116.0%	
第1号訪問介護事業	利用者数 (人数)	計画値	3,777	3,492	3,564	A
		実績値	3,126	3,426	3,515	
		対計画比	82.8%	98.1%	98.6%	
訪問型サービスA事業	利用者数 (人数)	計画値	1,591	1,236	1,284	B
		実績値	1,037	967	781	
		対計画比	65.2%	78.2%	60.8%	
訪問型サービスC事業	訪問延人数	計画値	144	144	144	C
		実績値	138	82	59	
		対計画比	95.8%	56.9%	41.0%	

#### 【活動指標に対する評価】

6件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は5件の指標が計画値に達しませんでした。特に「訪問型サービスC事業」、「訪問型サービスA事業」は大きな未達となりました。「訪問型サービスC事業」は令和2年度まで高い実績値を維持していたものの、令和3年度は緊急事態宣言発出により訪問を控えたことから実績が落ち込んだため、今後は利用の回復が見込まれますが、関係者よりサービスにつなげにくいという声もあることから、事業の見直しも必要です。一方、「訪問型サービスA事業」は担い手不足が課題であり、今後事業の見直しを行う必要があります。

## 2. 生きがづくり・社会参加の促進

### (1) 生きがづくり・社会参加への取り組みの推進

高齢者が生きがいをもって生活することは、健康の維持にもつながることから、多様なニーズに対応した生涯学習・文化・サークル活動等の機会の充実を図りました。

老人クラブは、高齢期を楽しく、生きがいをもって、健康で自立し、身近な仲間と支え合いながら、住みよい地域づくりを進めていくことを目的に「健康」「友愛」「奉仕」の活動に取り組んでおり、その地域における役割は重要なものであることから、老人クラブ活動等への支援を行いました。

介護予防活動など地域で住民主体に行う活動は重要なものとなることから、住民主体の通いの場を増やすため、通いの場の運営及び活動への支援を行い、高齢者の社会参加の活性化に努めました。

### ■ 主な事業の実施状況

#### ①生涯学習フェスティバルの実施

- 幅広い年齢の方々計 381 名が来場されました。待ち時間もなく、4～5回と何回も体験していく人もいました。
- 例年、カローリングを実施していますが、他のニュースポーツにも取り組んでいきたいです。

#### ②がんじゅう学級の開催

- 令和4年度は、感染症対策を実施しながら、「がんじゅう学級(健康マージャン)」を実施しました。参加人数は計画値を上回ることができました。

#### ③公共施設等の活用

- 夜間照明設備のある全ての小中学校の運動場及び体育館を開放しています。
- 令和2年度、3年度においては、コロナの影響で利用者数が激減しましたが、令和4年度になってコロナ以前に戻りつつあります。高齢者の団体も2団体利用しています。

#### ④沖縄市老人クラブ補助金

- 市老人クラブ連合会に対し会の運営が安定的に行われ、単位老人クラブへの活動支援が行われるよう人件費及び事業費を補助しています。
- 単位老人クラブに対しても高齢者の生きがづくりや社会参加・社会貢献活動が促進できるよう事業費を補助しています。
- 今後も、高齢者の生きがづくりや社会参加・社会貢献活動が促進されるよう、活動内容や運営体制、事業計画等について必要な助言を行います。

#### ⑤中部地区老人クラブ連合会負担金

- 中部地区老人クラブの会員である市老連や単位老人クラブ活動が活性化するような取り組みに対する負担金を負担しています。
- 中部地区老人クラブ連合会の会員である市老人クラブ連合会や単位老人クラブ活動が活性化するような取り組みの検討が課題です。
- 今後もさらに市老人クラブ連合会や単位老人クラブ活動が活性化されるよう、中部地区老人クラブに必要な研修等の企画・主催を求めます。

#### ⑥介護予防地域活動支援事業

- 介護予防と生きがいの観点から、地域住民の「通いの場」を設置し取り組んでいます。
- 実施する通いの場の団体数は増加しており、計画値を上回っています。
- 「がんじゅうポイント活動」では、令和4年度後半より子どもの居場所を受入れ機関として追加しました。高齢者の出来る事をがんじゅうポイント活動を通して地域活動に繋げるため、今後も一般介護予防教室の担当者や2層生活支援コーディネーター、地域包括支援センターと連携し、事業の周知とマッチングを強化していきます。
- 「高齢者生きがいづくり講座」では、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減っていましたが、徐々に受講者の増加がみられます。

#### ⑦介護予防普及啓発事業（再掲）

- 高齢者元気パワーアップ教室、高齢者元気教室については、教室終了後もセルフケアが出来る様に教室の中で取り組んでいます。効果的なアプローチの方法の検討が必要です。
- 高齢者地域交流支援事業(生きデイ)は、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減っていましたが、徐々に参加者の増加がみられます。

■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
生涯学習フェスティバルの実施	ニュースポーツ体験コーナー参加数(人)	計画値	600	410	410	A
		実績値	0	40	381	
		対計画比	0.0%	9.8%	92.9%	
がんじゅう学級の開催	開催数(回)	計画値	3	5	5	A
		実績値	5	0	4	
		対計画比	166.7%	0.0%	80.0%	
	参加人数(人)	計画値	60	100	100	
		実績値	86	0	111	
		対計画比	143.3%	0.0%	111.0%	
公共施設等の活用	開放施設数(カ所)	計画値	47	39	39	A
		実績値	30	31	31	
		対計画比	63.8%	79.5%	79.5%	
	利用者数(人)	計画値	134,000	118,790	118,790	
		実績値	41,996	24,396	90,999	
		対計画比	31.3%	20.5%	76.6%	
介護予防地域活動支援事業	住民主体の通いの場団体数	計画値	—	44	51	A
		実績値	—	47	53	
		対計画比	—	106.8%	103.9%	
	介護予防がんじゅうポイント活動登録者数	計画値	—	35	49	A
		実績値	24	35	54	
		対計画比	—	100.0%	110.2%	
	高齢者生きがいきり講座受講者延人数	計画値	5,895	4,320	4,320	B
		実績値	1,914	1,523	2,695	
		対計画比	32.5%	35.3%	62.4%	

【活動指標に対する評価】

8件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は5件の指標が計画値に達しませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響を受けたことから、公共施設の利用者数や介護予防の参加者が減少していました。しかし、徐々に参加者が増えてきている状況も見られるため、今後の増加が期待されます。十分な感染症対策を行い、事業を実施する必要があります。

## 基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進

### 1. 地域包括ケアシステムの推進

#### (1) 高齢者を支える地域の体制づくり

要介護(支援)になっても住み慣れた地域で安心して生活を送れるように、介護保険制度によるサービスのみではなく地域住民等による支え合いや見守り、インフォーマルサービスなどの多様な資源を活用できるように包括的・継続的に支援しました。

地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、ともに地域を創っていく「地域共生社会」を実現するため、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、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の深化・推進に取り組みました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ① 地域ケア会議推進事業

- 「自立支援地域ケア会議」では、地域型地域包括支援センター単独開催と地域型、基幹型地域包括支援センターの協働にて自立支援地域ケア会議を開催し、個別の事例を通して自立支援に向けたケアプランの作成の習得を図りました。
- 「個別地域ケア会議」では、困難事例を通して地域課題を抽出し、検討を行いました。「認知症高齢者が安心して暮らせる支援体制の構築」、「キーパーソン不在や独居高齢者の支援体制の構築」が課題となっています。
- 「圏域別地域ケア会議」では、圏域内の自治会、関係事業所等と連携して会議を開催し、地域課題の共有等図りました。
- 「地域ケア推進会議」は、未開催となっています。圏域別地域ケア会議の充実を図り、今後推進会議の開催について検討します。

##### ② 高齢者住宅改修費助成事業

- 住宅改修費を助成することで、転倒を防ぎ、介護予防につなげる事業ですが、申請件数が少ない為、周知の方法等を検討していきます。

##### ③ 高齢者住宅等安心確保事業

- 生活援助員による生活相談、安否確認や緊急時の対応により、入居者が安心して生活することが出来ています。
- だんらん室内で介護予防教室等を開催していますが、参加者が少ないため、さらなる周知が必要です。

#### ④家族介護用品支給事業

○在宅高齢者を介護している家族等へ介護用品を支給することで家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図っています。

#### ⑤緊急一時保護

○災害又は虐待等のため、一時的に保護が必要な高齢者を介護保険施設及び小規模多機能型居宅介護等で保護することにより、高齢者の安全な生活を確保することを目的として、実施しており、令和3年度0件、令和4年度1件、となっています。引き続き事業を継続し高齢者の保護を実施します。

#### ⑥敬老事業補助金

○新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、敬老会の開催が困難な自治会は記念品を配布するなど、補助金を活用して敬老事業を実施しました。

○自治会の事務負担軽減のため補助金申請方法等について、見直しを図ります。

#### ⑦福祉教育の充実

○銀天街アーケードで「ボランティアまつり」として、福祉まつりのひとつのテーマを中心にまつりを開催しました。(令和2年度・令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりまつりは中止)

○令和4年度より分散型での開催へ変更となりましたが、開催場所については交通の面や駐車場などの理由により開催場所の選定が課題です。

○開催場所や開催方法については、今後も社会福祉協議会と協議のうえ決定していきます。

#### ⑧ボランティア活動の推進

○市社会福祉協議会が実施するボランティア事業は、人材育成や相談支援、ボランティアコーディネート等を行っています。市は本事業が安定的・継続的に実施されるよう補助金を交付しています。

○住民の生活課題の多様化・複雑化により、ボランティアニーズが増加しており、それに対応する人材の確保と企業のボランティア参画により多様なニーズに柔軟に対応できる体制を整えていく必要があります。

○市社会福祉協議会で人材育成を目的として行っている「地域ボランティア養成講座」やLINEを活用したボランティアの募集について市でも周知広報するなど支援していきます。

### ⑨福祉連絡会の活用

- 小地域ネットワーク事業は、自治会を中心として誰もが住みやすいまちづくりのため、市社会福祉協議会が実施するふれあいのまちづくり推進事業の一貫として展開されています。
- 市社協に配置される地域福祉活動コーディネーターが小地域ネットワーク事業を後方支援し、住民相互の見守り体制を構築するための助言・コーディネートを行っています。市はこの支援を行っています。
- 令和2年度よりアウトリーチ相談員1名を配置していますが、複雑化・多様化した世帯の困りごとへの対応のため、相談者との関係が必要となります。

### ⑩生活支援体制整備事業

- 「生活支援サポーター養成講座」では、講座希望者が年々減っている状況があり、講座の周知方法の検討が必要となっています。また、講座終了後に訪問型サービスAの事業所への登録へつながらず、訪問型サービスAの担い手が得られていません。
- 「生活支援サポーターフォローアップ研修」は未開催となっています。訪問型サービスAの担い手への希望がなく、フォローアップのニーズもない状況があり、事業の見直しが必要です。
- 「生活支援・介護予防を住民主体で取り組むための意識啓発に関する講座」では、新型コロナウイルス感染症の影響でうつリスクが高かったことから、心の健康に関する講座も取り入れました。
- 地域包括支援センターと連携して取り組んだことで、多くの高齢者が介護予防等に関する講座受講につながりました。

### ⑪地域包括支援センター事業

- 「総合相談」では、地域包括支援センターの周知が進み、相談件数が増加し、各種支援を実施できました。
- キーパーソンが不在で支援が困難な方については、緊急対応として地域包括支援センターのスタッフが対応しますが、そのような世帯が増加しており、人員体制の確保が課題となっています。
- 「研修会」については、各包括支援センター職員の知識・対応力の向上や地域課題の共有等のために実施しています。

■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
地域ケア会議推進事業	自立支援地域ケア会議(回)	計画値	48	42	42	B
		実績値	26	59	27	
		対計画比	54.2%	140.5%	64.3%	
	自立支援地域ケア会議(件数)	計画値	48	84	84	A
		実績値	35	67	73	
		対計画比	72.9%	79.8%	86.9%	
	個別地域ケア会議(件数)	計画値	-	42	42	A
		実績値	17	30	52	
		対計画比	-	71.4%	123.8%	
	圏域別地域ケア会議(件数)	計画値	2	14	14	C
		実績値	2	6	7	
		対計画比	100.0%	42.9%	50.0%	
地域ケア推進会議(回)	計画値	2	1	1	E	
	実績値	0	0	0		
	対計画比	0.0%	0.0%	0.0%		
高齢者住宅改修費助成事業	利用実人数(人)	計画値	5	5	5	D
		実績値	2	3	1	
		対計画比	40.0%	60.0%	20.0%	
高齢者住宅等安心確保事業	戸数(戸)	計画値	49	49	49	A
		実績値	49	49	49	
		対計画比	100.0%	100.0%	100.0%	
家族介護用品支給事業	利用者延数(人)	計画値	1,721	1,370	1,320	A
		実績値	1,394	1,346	1,191	
		対計画比	81.0%	98.2%	90.2%	
緊急一時保護	一時保護者数	計画値	-	6	6	B
		実績値	0	0	1	
		対計画比	-	0.0%	16.7%	
敬老事業補助金	80歳以上の高齢者(人)	計画値	8,853	9,535	9,667	A
		実績値	9,122	9,048	9,316	
		対計画比	103.0%	94.9%	96.4%	
生活支援体制整備事業	生活支援サポーター養成講座(修了者人数)	計画値	-	24	24	D
		実績値	24	5	8	
		対計画比	-	20.8%	33.3%	
	生活支援サポーターフォローアップ研修(回数)	計画値	-	1	1	E
		実績値	-	0	0	
	生活支援・介護予防を住民主体で取り組むための意識啓発に関する講座受講者数	計画値	-	210	420	A
実績値		-	393	824		
地域包括支援センター事業	総合相談件数	計画値	21,829	33,720	34,381	A
		実績値	34,875	41,710	43,452	
		対計画比	159.8%	123.7%	126.3%	
	研修会(検討会含む)	計画値	12	12	12	A
		実績値	12	11	11	
		対計画比	100.0%	91.6%	91.6%	

【活動指標に対する評価】

15件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値11件の指標が計画値に達しませんでした。

「地域ケア会議推進事業」地域ケア推進会議が未開催であり、圏域別地域ケア会議でも回数が低くとどまっています。

「高齢者住宅改修費助成事業」は助成額が少ない為、周知の方法等を検討する必要があります。

ります。また、「生活支援サポーター養成講座」及び「フォローアップ」については、希望者が少ないことと受講者が担い手としてつながらない現状もあることから事業の見直しの必要があります。「緊急一時保護」の評価については、対象者について介護保険制度での施設入所の調整などでの対応もした為「B」としています。

## (2) 在宅医療・介護の連携推進

中部地区医師会や他市町村と連携・協働して、在宅医療・介護連携にかかる課題を整理し、課題解決に向けた必要な取り組みを実施しました。実施にあたっては、沖縄県地域医療構想との整合性を図るとともに、関係機関との情報共有・ネットワークの強化に取り組みました。

また、「自宅で最期を迎えたい」と希望する方も多いことから、在宅での看取りに関する情報提供や人生会議など本人と家族が話し合う機会がもてるように啓発を行い、在宅や施設での看取りが可能となるよう、医療・介護関係者の多職種連携や環境整備を進めました。

感染症等の発生時においてもサービス提供が継続できるよう、関係者の連携体制や対応について認識の共有を図りました。

### ■ 主な事業の実施状況

#### ① 在宅医療・介護連携推進事業

- 中部地区の12市町村と広域にて事業を実施しました。
- 推進会議を4回実施し、医療介護連携における地域課題について、検討を実施しました。
- 「研修会」については、「フレイル・サルコペニア予防」、「多職種で支える高齢者の療養生活」等研修会を実施し、スキルアップを図りました。
- 「出前講座」では、地域型包括支援センターと連携し開催しました。

### ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価	
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携推進会議(回数)	計画値	3	4	4	A
		実績値	4	4	4	
		対計画比	133.3%	100.0%	100.0%	
	在宅医療・介護連携に関する研修(回数)	計画値	5	4	4	A
		実績値	2	5	6	
		対計画比	40.0%	125.0%	150.0%	
	地域住民への出前講座(回数)	計画値	2	7	7	A
		実績値	1	2	7	
		対計画比	50.0%	28.6%	100.0%	

#### 【活動指標に対する評価】

3件の活動指標を掲げ取り組みを推進しており、令和4年度の実績値では全ての指標が計画値に到達しています。「在宅医療・介護連携推進会議」、「研修」、「地域住民への出前講座」を今後も継続し、引き続き推進する必要があります。

### (3) 在宅高齢者福祉サービスの充実

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生き生きと過ごすことができるよう、緊急時の連絡体制の整備をはじめ、住宅の改修費の助成、閉じこもりがちな一人暮らしの高齢者への安否確認など、在宅生活を支える取り組みを行いました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ①敬老祝金支給事業

○高齢者の長寿を祝い、敬老の意を表するため、カジマヤー及び新百歳を迎える長寿者に祝金を贈呈しています。

##### ②福祉電話事業（高齢者）

○令和4年度、新規で8名加入し、計48名が福祉電話を利用しました。  
○今後も引き続き、本事業の周知を図るとともに、適宜関係機関と連携し、適切な状況把握に努めます。

##### ③高齢者通院支援事業

○車椅子のため公共交通機関を利用できない高齢者に対し、リフト付車両による医療機関への送迎を行い、在宅生活を支援しています。

##### ④食の自立支援事業

○日常生活に支障があり、食事の確保が困難な高齢者へお弁当を手渡しで届けることで、食生活の改善と安否確認を行っています。

##### ⑤高齢者見守り体制整備事業

○地域型地域包括支援センターの協力により対象者を申請に繋げることができ、消防本部との情報共有により救急搬送時には迅速な対応が可能となっています。  
○今後も独居高齢者の増加が見込まれるため、引き続き事業の周知及び救急キットの配付が必要です。

##### ⑥高齢者住宅改修費助成事業（再掲）

○住宅改修費を助成することで、転倒を防ぎ、介護予防につなげる事業ですが、申請件数が少ない為、周知の方法等を検討していきます。

##### ⑦緊急通報体制等整備事業

○令和4年度、新規で13名加入し、計106名が緊急通報システムを利用しました。  
○今後も引き続き、本事業の周知を図るとともに、協力員の確保が困難な方へは、近隣住民や地域住民組織（自治会等）へ協力依頼を行い、日頃からの見守りや支え合う体制づくりに努めます。

### ⑧ゆんたくコール事業

○令和4年度、新規で4名加入し、計27名がゆんたくコールを利用しました。

○今後も引き続き、委託先事業所と連携の上、本事業の周知に努めます。

#### ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上，B=60~79%，C=40~59%，D=20~39%，E=0~19%）

事業・取組名	項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価	
敬老祝金支給事業	支給人数 (人)	計画値	149	150	150	A
		実績値	38	131	160	
		対計画比	25.5%	87.3%	106.7%	
福祉電話事業(高齢者)	利用実人数 (人)	計画値	75	45	45	A
		実績値	46	45	48	
		対計画比	61.3%	100.0%	106.7%	
高齢者通院支援事業	利用実人数 (人)	計画値	65	55	60	A
		実績値	57	59	61	
		対計画比	87.7%	107.3%	101.7%	
食の自立支援事業	延配食数 (件)	計画値	6,000	9,840	10,000	A
		実績値	9,445	11,043	11,041	
		対計画比	157.4%	112.2%	110.4%	
高齢者見守り体制整備事業	配布数 (件)	計画値	150	150	150	B
		実績値	200	137	119	
		対計画比	133.3%	91.3%	79.3%	
高齢者住宅改修費助成事業(再掲)	利用実人数 (人)	計画値	5	5	5	D
		実績値	2	3	1	
		対計画比	40.0%	60.0%	20.0%	
緊急通報体制等整備事業(高齢者)	利用実人数 (人)	計画値	160	100	100	A
		実績値	129	105	106	
		対計画比	80.6%	105.0%	106.0%	
ゆんたくコール事業	利用実人数 (人)	計画値	44	30	30	A
		実績値	32	25	27	
		対計画比	72.7%	83.3%	90.0%	

#### 【活動指標に対する評価】

8件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は3件の指標が計画値に達しませんでした。「高齢者見守り体制整備事業」では、独居高齢者の増加が見込まれるため、事業の周知が必要です。「高齢者住宅改修費助成事業」は申請件数が少ないため、周知の方法等を検討する必要があります。

## 2. 認知症施策・権利擁護の充実

### (1) 認知症施策の充実

生活習慣病の予防や社会参加の機会の創出などの「予防」と、認知症に対する地域の理解を深め、本人や家族の意見を踏まえ、認知症になってもできる限り地域で自分らしく暮らし続けるための「共生」を目指しました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ① 認知症総合支援事業

- 認知症の方の早期診断・早期支援について「認知症初期集中支援事業」を活用して実施しました。
- 「認知症高齢者等あんしん登録事業」では、関係機関支援者・自治会等と連携し、顔合わせ会を実施。認知症高齢者等の行方不明防止や支援を図りました。
- 「認知症の人やその家族等介護者への支援」では、介護者等の交流の場について目標値より多く開催し、理解促進や負担軽減を図りました。
- 「認知症カフェ」では、自治会等と連携し、認知症カフェの設置支援を行いました。また、地域型地域包括支援センター直営の認知症カフェを開催し、認知症の方とその家族の情報交換、理解促進を図りました。

##### ② 認知症サポーター養成講座

- コロナ禍で養成者数目標 300 人としていましたが、目標は達成しています。令和 5 年度は、養成者目標数 1,000 人としています。

##### ③ 消費者被害防止

- 消費者被害防止のため、「出前講座」を地域包括支援センターや老人クラブ等で実施しました。
- 各地域包括支援センターへ小冊子「高齢者の消費者トラブル防止！」を 5 冊ずつ配布し、消費者被害防止の普及啓発を行いました。
- 消費者トラブルの解決や情報提供等を行っていますが、ネットトラブル等といった消費犯罪の高度化・複雑化に伴い、消費者被害の未然防止が重要な課題になっています。
- 消費者被害の未然防止に向けて地域包括支援センター等と連携しながら、継続的に取り組みます。

■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上，B=60～79%，C=40～59%，D=20～39%，E=0～19%）

事業・取組名	項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価	
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チームによる支援（訪問延人数）	計画値	24	30	30	B
		実績値	27	28	19	
		対計画比	112.5%	93.3%	63.3%	
	認知症高齢者等あんしん登録事業顔合わせ会の開催数	計画値	-	7	10	A
		実績値	6	14	21	
		対計画比	-	200.0%	210.0%	
	認知症の人やその家族等介護者への支援（交流の場の数）	計画値	40	25	30	A
		実績値	23	32	96	
		対計画比	57.5%	128.0%	320.0%	
	認知症カフェ設置数	計画値	7	7	7	A
実績値		4	5	10		
対計画比		57.14%	71.4%	142.8%		
認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座の開催 年間養成者数	計画値	300	300	1000	A
		実績値	320	310	493	
		対計画比	106.7%	103.3%	49.3%	

【活動指標に対する評価】

5件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は2件の指標が計画値に達しませんでした。未達となった「認知症初期集中支援チームによる支援」の訪問延べ人数が少なくとどまっています。認知症サポーター養成講座については、新型コロナウイルス感染症の影響が令和4年度には軽減されると見込、目標値を1,000人としておりましたが、影響が継続されていた為、評価はAとしております。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

虐待防止を図るため、地域包括支援センターの相談支援体制を強化するとともに、高齢者虐待の相談窓口や虐待防止に関する制度を広く市民に周知してきました。介護従事者のみならず、行政、地域包括支援センター職員等関係者の虐待防止に資する研修等も実施を図りました。

また、早期発見・見守り、保健医療福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るためのネットワーク構築、措置を採るために必要な居室の確保等に関する関係行政機関等との連携を推進し、高齢者虐待の防止に向けて取り組みました。

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守るための成年後見制度の普及啓発活動を推進するとともに、成年後見制度の市長申立や後見業務の担い手の育成に努めました。

■ 主な事業の実施状況

① 成年後見制度利用支援事業

- 市長申し立てを実施し、後見人が決定後、滞っていた財産の処分や各種制度の契約等へつながっているため、引き続き実施していきます。

## ②法人後見受任事業（補助事業）

- 令和4年度の実績は、高齢者13件、精神障がい者7件、知的障がい者0件でした。
- 金銭管理や後見制度の活用が必要な方の増加が予想されます。高齢者金銭管理等相談事業や市民後見推進事業と連携を取りながら実施します。

## ③市民後見推進事業

- 令和4年度に、新たな市民後見人が1名追加となり、計2名となっています。法人後見サポーター養成講座・フォローアップ講座の開催を行い、サポーターの養成及び活動を支援しました。

## ④高齢者金銭管理等相談事業

- 専門員1名を配置し、随時金銭管理・成年後見制度等に関する相談を実施しました。成年後見制度勉強会を開催し周知活動も実施しました。

## ⑤老人保護措置

- 養護者のいない高齢者等について、保護を実施し、安全な生活への支援を実施しました。また、退所の際は、適した施設や地域での生活に向けて各関係機関と連携し支援を行いました。

## ⑥緊急一時保護（再掲）

- 災害又は虐待等のため、一時的に保護が必要な高齢者を介護保険施設及び小規模多機能型居宅介護等で保護することにより、高齢者の安全な生活を確保することを目的として、実施しています。令和3年度0件、令和4年度1件、となっています。引き続き事業を継続し高齢者の保護を実施します。

## ⑦消費者被害防止（再掲）

- 消費者被害防止のため、「出前講座」を地域包括支援センターや老人クラブ等で実施しました。
- 各地域包括支援センターへ小冊子「高齢者の消費者トラブル防止！」を5冊ずつ配布し、消費者被害防止の普及啓発を行いました。
- 消費者トラブルの解決や情報提供等を行っていますが、ネットトラブル等といった消費犯罪の高度化・複雑化に伴い、消費者被害の未然防止が重要な課題となっています。
- 消費者被害の未然防止に向けて地域包括支援センター等と連携しながら、継続的に取り組みます。

■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上，B=60～79%，C=40～59%，D=20～39%，E=0～19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
成年後見制度利用支援事業	市長申立の実施	計画値	24	24	24	A
		実績値	20	19	22	
		対計画比	83.3%	79.2%	91.7%	
市民後見推進事業	市民後見人候補者の登録	計画値	11	5	7	D
		実績値	1	1	2	
		対計画比	9.1%	20.0%	28.6%	
高齢者金銭管理等相談事業	相談支援の継続実施	計画値	-	600	600	A
		実績値	399	756	693	
		対計画比	-	126.0%	115.5%	
老人保護措置	保護措置者数	計画値	16	16	16	A
		実績値	13	17	13	
		対計画比	81.3%	106.3%	81.3%	
緊急一時保護(再掲)	一時保護者数	計画値	-	6	6	B
		実績値	0	0	1	
		対計画比	-	0.0%	16.7%	

【活動指標に対する評価】

5件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は4件の指標が計画値に達しませんでした。特に「市民後見推進事業」は大きな未達となっており、成年後見制度が、被後見人の生活を守り、権利を擁護する重要な手段であることなど、制度の特長や留意点に関する啓発を行い、市民後見人候補者の登録を促す必要があります。

## 基本目標 3 : 高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進

### 1. 介護保険 サービスの充実

#### (1) 居宅サービスの提供

##### 【実施状況と課題】

- 居宅介護サービス(要介護1から要介護5が利用するサービス)の給付費は、令和4年度で約49億5千万円となっており、計画の約50億円に対して98.6%と概ね計画どおりの給付費となっています。また、介護予防サービス(要支援1、要支援2が利用するサービス)は、令和4年度で約1億5千万円となっており、計画の約1億7千万円に対して90.7%と、計画をやや下回っています。
- サービス別に見ると、訪問入浴、訪問看護、居宅療養管理指導、認知症対応型通所介護の給付費が、対計画比120%以上と乖離しています。計画を下回っているサービスでは、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定福祉用具販売となっています。
- 近年の新型コロナウイルス感染予防のため、人が集まる通所系サービスの利用が控えられ、訪問系サービスの利用への移行が指摘されています。しかし、通所介護の給付費は102.5%増となっており、利用回数、利用人数を見ても経年的な増加が続いています。

#### (2) 地域密着型サービスの提供

##### 【実施状況と課題】

- 地域密着型サービスの給付費は、令和4年度で約11億1千万円となっており、計画の約15億4千万円に対して71.9%と下回っています。また、地域密着型介護予防サービスの給付費も、令和4年度で約580万円となっており、計画の660万円に対して88.8%と下回っています。
- 地域密着型サービスの中では地域密着型通所介護の給付費が最も高いですが、令和4年度の給付費は計画値を下回っています。
- 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護では、登録定員に対して利用定員が大きく下回っています。また、小規模多機能型居宅介護の1箇所が経営困難のため、令和4年3月より休止し、令和5年3月末日をもって廃止となっています。
- 住宅型有料老人ホームから地域密着型特定施設入居者生活介護への転換を見込んでいましたが、転換希望者の都合により転換に至っておらず、利用者が見込み以下となっていることも乖離の一因です。

### (3) 施設サービスの提供

#### 【実施状況と課題】

- 施設サービスの給付費は、令和4年度で約17億7千万円となっており、計画の約16億5千万円に対して107.2%と、概ね計画どおりの給付費となっています。サービス別に見ると、老人保健施設は計画を上回る給付費であり、老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は概ね計画通りの実績です。
- また、介護医療院は計画を上回っていますが、このサービスは平成30年4月より創設された新しい施設形態であり、令和5年10月現在、市内には整備されていません。計画策定時も市内でのサービス参入意向を示す施設がなかったため、見込みをあげていませんでした。次期計画策定においては、本サービスへの参入意向や本市からの入所状況を踏まえながら、見込みを掲げていく必要があります。

### (4) 地域密着型サービスの整備

#### 【実施状況と課題】

- 令和3年度に定期巡回随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護サービスの公募を実施しました。その結果、定期巡回随時対応型訪問介護看護及び認知症対応型通所介護は、令和5年4月1日開所、認知症対応型共同生活介護は、令和5年5月1日開所となっています。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護については、住宅型有料老人ホームから転換を促進するため住宅型有料老人ホーム等に対して転換希望調査を実施し、4箇所(定員58名)を計画していました。しかし、事業者の都合により転換までは至っていません。
- 新たに地域密着型特定施設入居者生活介護(1箇所、定員29名)へ転換希望する事業者があったため、令和4年10月1日に転換しています。
- 地域密着型サービスの整備については、単体のサービスだけでは、運営が困難という声があります。複数のサービスを備えた複合施設などといった施設整備を検討する必要があります。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護については、計画どおりの整備に至っていないため、当該サービス移行に関する情報や目的等の周知や支援などを図る必要があります。

### (5) 介護保険事業の趣旨普及啓発

#### 【実施状況と課題】

- 介護保険制度の周知、介護予防・重度化防止などについて、市の広報紙やホームページによる周知をはじめ、被保険者などに対する出前講座を実施しています。
- 介護保険制度、手続きの流れや介護サービスの種類など市民がわかりやすいパンフレットを作成しています。外国人の被保険者もいることから、多言語(9か国語)対応のパン

フレットとなっています。

○市広報紙、ホームページ、出前講座や多言語対応パンフレットの作成をはじめ、関係機関の協力や多様な媒体の活用を継続実施していく必要があります。

(参考：パンフレット対応言語)

英語、中国語簡体字、中国語繁体字、韓国語、タイ語、ポルトガル語、スペイン語、インドネシア語、ベトナム語

## 2. 介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等

### (1) 介護給付等費用 適正化事業の推進

持続可能な介護保険制度を展開するため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が必要とするサービスを事業者が適切に提供できるよう、縦覧点検・医療情報との突合・給付費通知・住宅改修等の点検を通年で実施するほか、介護事業者の資質向上を図るためケアプラン点検を行いました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ① 要介護認定の適正化

○認定の適正化については、ほぼ計画通り実施しています。

##### ② ケアプラン点検

○ケアプラン点検は、ほぼ計画通り実施しています。

○点検方法を予定では書面から対面へ、また外部からのアドバイザーをいれての事業へ変更したため、令和3年度より年3回6件の計画へ変更します。

##### ③ 住宅改修等の点検

○住宅改修等の点検は、ほぼ計画通り実施しています。

##### ④ 縦覧点検・医療情報との突合

○縦覧点検・医療情報との突合は、ほぼ計画通り実施しています。

##### ⑤ 介護給付費通知

○介護給付費通知は、ほぼ計画通り実施しています。

■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上，B=60～79%，C=40～59%，D=20～39%，E=0～19%）

事業・取組名	項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価	
要介護認定の適正化	認定調査票点検件数	計画値	全件実施	全件実施	全件実施	A
		実績値	全件実施	全件実施	全件実施	
		対計画比	—	—	—	
ケアプラン点検	点検件数	計画値	—	8	10	B
		実績値	2	4	6	
		対計画比	—	75.0%	60.0%	
住宅改修等の点検	点検件数	計画値	全件実施	全件実施	全件実施	A
		実績値	全件実施	全件実施	全件実施	
		対計画比	—	—	—	
縦覧点検・医療情報との突合	実施月	計画値	毎月	毎月	毎月	A
		実績値	毎月	毎月	毎月	
		対計画比	—	—	—	
介護給付費通知	実施月	計画値	毎月	毎月	毎月	A
		実績値	毎月	毎月	毎月	
		対計画比	—	—	—	

【活動指標に対する評価】

5件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は1件の指標が計画値に達しませんでした。「ケアプラン点検」は県主催事業でしたが、令和3年度より市独自事業で開催、実施方法の検討・周知のための研修開催等に時間を費やしたため目標回数に至りませんでした。また、実施方法を検討した結果、令和4年度からの計画値を年6件とし実施しています。

(2) 事業者の指定及び指導監督

介護保険事業所の事務負担軽減を図るため、介護事業所の指定に係る申請様式・添付書類や手続の簡素化、様式例の活用による標準化、実地指導においては標準確認文書により取り組みました。

市が指定する介護サービス事業所の指導監督については、指定の有効期間中に1回以上の「実地指導の実施」や、「適切なケアマネジメントの実施に向けた研修」、「集団指導の実施」に努め、介護給付費の適正化やサービスの質の向上を図りました。

【実施状況と課題】

- 市が指定する地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所へ各1回の実施を計画しており、計画どおり実施しました。
- 引き続き、感染症対策へ配慮し、指定有効期間に1回以上の運営指導及び集団指導の実施に取り組みます。

### (3) 介護人材の確保

介護人材の確保については、関係機関と連携した就職説明会をはじめ、人材の確保・定着・育成につながる取り組みとして、県が実施している「介護魅力発信パンフレット」「ICT機器の活用」に係る補助事業の情報提供を行いました。

令和4年度は、沖縄市主催による就職説明会及び介護職員初任者研修等受講費用の助成を実施しています。

#### 【実施状況と課題】

- 高齢化が進展する中、介護人材の確保等が課題となっているため、介護人材確保支援事業として次のことを実施しています。※令和7年市内介護人材不足見込数 約200人
  - ・保育と合同にて就職説明会の開催
  - ・雇用主・従事者に対する研修
  - ・介護施設の職場見学体験
  - ・高校生に対する介護のお仕事魅力普及啓発セミナー
  - ・介護職員初任者研修等受講費用助成
- 就職説明会の開催においては、特に若い世代の来場者が少ないことから開催時期の検討、体験コーナーを設けるなど多くの方に来場いただけるような工夫が必要です。
- 介護職員初任者研修等研修受講費用助成については、活用人数が少ないことから周知強化を図りながら実績に応じて見直しが必要です。
- 介護保険事業所の申請等の手続きについては、令和6年度から電子申請を導入します。

### 3. 災害・感染症等の対策の充実

#### (1) 災害・感染症に対する備え

災害対策及び感染症対応に国や関係機関から提供される情報について、市のホームページなどの多様な媒体や機会を活用し、市民をはじめ、関係機関、介護事業所等へ適切な情報提供を行いました。

災害時の避難支援体制を充実させるため、市民等については、避難支援対象者の個別計画の作成の必要性について周知するとともに、自主防災組織などと連携して避難支援体制の充実に取り組みました。

介護事業所等においては、災害等や感染症に係る計画の策定、避難訓練の実施状況やの確認に努めるとともに、定期的実施される避難訓練への参加を促しました。介護サービスが必要な人に継続的にサービス提供できるよう、介護施設等の事業継続支援として関係機関等と連携を図るとともに感染症対策に係る費用の一部給付を実施しました。

#### ■ 主な事業の実施状況

##### ① 避難行動要支援者避難支援体制の充実

- 令和2年度・3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により自主防災組織は活動自粛していたが、令和4年度は自主防災組織4団体が市内の避難行動要支援者支援に係る活動に取り組みました。
- 令和4年度より、津波や大雨の災害の可能性が高い東部地域を中心に段階的にアンケートを対象者へ送付しており、計画の作成や地域の避難支援者へのつながりを行っています。

##### ② 独居老人住宅の防火点検の実施

- 令和2年度・3年度は、新型コロナウイルス感染症により訪問を控えていた。
- 地域包括支援センターと連携し、高齢者単身世帯等に対して火災警報器等を無償設置するとともに防災意識啓発を図りました。

#### ■ 活動指標（自己評価基準：A=80%以上、B=60~79%、C=40~59%、D=20~39%、E=0~19%）

事業・取組名	項目		令和2年度	令和3年度	令和4年度	自己評価
避難行動要支援者 避難支援体制の充 実	要配慮者支援団体 活動補助金交付 (団体)	計画値	5	8	9	C
		実績値	0	0	4	
		対計画比	0.0%	0.0%	44.4%	
独居老人住宅の防 火点検の実施	設置数(世帯)	計画値	21	20	20	B
		実績値	0	1	14	
		対計画比	0.0%	5.0%	70.0%	

#### 【活動指標に対する評価】

2件の活動指標を掲げ取り組みを推進してきましたが、令和4年度の実績値は2件の指標が計画値に達しませんでした。いずれも新型コロナウイルス感染症の影響を受けたことから、十分な感染症対策を行い、事業を実施する必要があります。

## 第4章 計画の基本理念・基本目標

### 1. 計画の基本理念

第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画の基本理念は、第7次計画までの基本理念を引き継ぎつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組み、自助・互助・共助・公助の心が有機的に機能することを目指して、次の基本理念を掲げます。

市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち

～がんじゅうおじい・がんじゅうおばあが生き生き暮らす明るいまち～

## 2. 計画の基本目標

計画の基本理念を踏まえるとともに、高齢者が安心して、住み慣れた地域で生き生きと活動し、自分らしく暮らし続けることができるよう、本計画の基本目標は以下の3つとします。

### 基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいの推進

健康で生き生きと活動し、より長く自立した生活を送ることは多くの市民が望んでいることと考えます。

市民が健やかに暮らせるよう、壮年期からの生活習慣病予防をはじめ、全てのライフステージにおける健康保持・増進が将来の介護予防につながることを広く啓発するとともに、健康寿命を延ばすための健康づくり等に取り組みます。

また、自分にあった生きがいをみつけ、いつまでも活動的に暮らしていくことができるよう、高齢者の豊富な知識や経験を活かせる生涯学習や社会参加の機会を支援するなど、介護予防・健康づくり、生きがいを推進します。

### 基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進

高齢者が安心して、できる限り住み慣れた地域や住まいで自分らしく暮らしていくためには、地域における人的・社会的資源の活用とその連携に基づく、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組む必要があります。

元気な高齢者にも、介護が必要な高齢者にも、一人ひとりの状態に応じた適切な支援を実施するため、地域包括支援センターを拠点とした住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が有機的に機能するよう総合相談・連携支援の体制の充実を図るとともに、認知症に対する取り組みの強化や権利擁護に関する取り組みの充実を図ります。また、こどもから高齢者まで、障がいを持つ人もそうでない人も、生活に困りごとを抱えている人もそうでない人も、多様な市民が自らできることをみつけ、積極的に参加できる環境づくりに取り組むなど、共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らすことができるまちづくりを推進します。

### 基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進

高齢者が安心して暮らしていくためには、高齢になり、たとえ介護が必要になった場合においても、必要とするサービスを受けることができる環境があることが重要になります。

そのため、公平な費用負担のもと、適切な介護給付に努めるとともに、地域密着型サービスの地域ニーズ等に応じた展開による整備、介護保険サービス全般の質の向上や人材の確保に取り組むなど、高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりを推進します。

### 3. 計画の施策体系

基本目標を踏まえ、以下のような取り組みを展開していきます。

**市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち**  
 ～がんじゅうおじい・がんじゅうおばあが生き生き暮らす明るいまち～

基本目標	基本施策	個別施策	主な事業・取組	頁	
基本目標 1…介護予防・健康づくり・生きがいづくりの推進	1. 健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進	(1) 健康づくりから介護予防まで一体的な取り組みの推進	第2次ヘルシーおきなわシティ 21 及び第3次沖縄市食育推進計画の推進	104	
			保健事業と介護予防の一体的な取り組み	104	
			特定健診	104	
			長寿健診	104	
			沖縄市スポーツデイ等の開催	104	
			公園・スポーツ施設の利用促進	104	
		(2) 自立支援に向けた介護予防の推進	介護予防ケアマネジメント事業	105	
			介護予防把握事業	105	
			介護予防普及啓発事業	105	
			地域リハビリテーション活動支援事業	106	
			(3) 介護予防・生活支援サービスの整備	第1号通所介護事業	106
				通所型サービスC事業(短期集中予防サービス)	106
	第1号訪問介護事業	107			
	訪問型サービスA事業	107			
	2. 生きがいづくり・社会参加の促進	(1) 生きがいづくり・社会参加への取り組みの推進	訪問型サービスC事業	107	
			高額介護予防サービス費相当事業	107	
			生涯学習フェスティバルの実施	108	
			がんじゅう学級の開催	108	
			公共施設等の活用	108	
			沖縄市老人クラブ補助金	109	
			中部地区老人クラブ連合会補助金	109	
介護予防地域活動支援事業			109		
介護予防普及啓発事業(再掲)			109		

基本目標	基本施策	個別施策	主な事業・取組	頁
基本目標 2…共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進	1. 地域包括ケアシステムの推進	(1) 高齢者を支える地域の体制づくり	地域ケア会議推進事業	111
			高齢者住宅改修費助成事業	111
			高齢者住宅等安心確保事業	111
			家族介護用品支給事業	112
			緊急一時保護	112
			敬老事業補助金	112
			福祉教育の充実	112
			ボランティア活動の推進	112
			福祉連絡会の活用	112
			生活支援体制整備事業	112
		地域包括支援センター事業	113	
		(2) 在宅医療・介護の連携推進	在宅医療・介護連携推進事業	114
		(3) 在宅高齢者福祉サービスの充実	敬老祝金支給事業	115
			福祉電話事業(高齢者)	115
			高齢者通院支援事業	115
	食の自立支援事業		115	
	高齢者見守り体制整備事業		115	
	高齢者住宅改修費助成事業(再掲)		115	
	緊急通報体制等整備事業		115	
	ゆんたくコール事業		116	
	2. 認知症施策・権利擁護の充実	(1) 認知症施策の充実	認知症総合支援事業	118
			認知症サポーター養成講座	118
			認知症に関する理解・啓発機会の充実	118
			若年性認知症の方のための支援	118
			消費者被害防止	118
		(2) 高齢者の権利擁護の推進	高齢者虐待防止の推進	119
			成年後見制度利用促進のための体制づくり	120
			成年後見制度利用支援事業	120
			法人後見受任事業(補助事業)	120
			市民後見推進事業	120
高齢者金銭管理等相談事業			120	
老人保護措置			120	
緊急一時保護(再掲)			120	
消費者被害防止(再掲)		120		

基本目標	基本施策	個別施策	主な事業・取組	頁
基本目標3…高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進	1. 介護保険サービスの充実	(1) 居宅サービスの提供	訪問介護	121
			訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)	121
			訪問看護(介護予防訪問看護)	121
			訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)	121
			通所介護	121
			通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)	122
			短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)	122
			短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)	122
			特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)	122
			福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)	122
			特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売)	122
			住宅改修費(介護予防住宅改修)	122
			居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)	122
			居宅介護支援(介護予防支援)	122
		(2) 地域密着型サービスの提供	小規模多機能型居宅介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	123
			看護小規模多機能型居宅介護	123
			認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	123
			認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	123
			地域密着型特定施設入居者生活介護	123
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		123	
	定期巡回・随時対応型訪問介護・看護		123	
	夜間対応型訪問介護		124	
	(3) 施設サービスの提供	介護老人福祉施設	124	
		介護老人保健施設	124	
		介護医療院	124	
	(4) 地域密着型サービスの整備	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1箇所 認知症対応型共同生活介護 1箇所 (2ユニット)	125	
		(5) 介護保険事業の趣旨普及啓発	介護保険事業の趣旨普及啓発	125
	2. 介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等	(1) 介護給付等費用適正化事業の推進	要介護認定の適正化	126
			ケアプラン等の点検	126
			縦覧点検・医療情報との突合	127
			介護給付費通知	127
		(2) 事業者の指定及び指導監督	事業者の指定及び指導監督	127
	(3) 介護人材の確保、事業所の生産性向上	介護人材の確保、事業所の生産性向上	128	
3. 災害・感染症等の対策の充実	(1) 災害・感染症に対する備え	避難行動要支援者避難支援体制の充実	129	
		独居老人住宅の防火点検の実施	130	
		自主防災組織の結成及び育成	130	

## 4. 計画の成果指標

基本理念の「市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち～がんじゅうおじい・がんじゅうおばあが生き生き暮らす明るいまち～」を実現するため、前計画において3つの成果指標を掲げました。本計画においても、同様の成果指標を掲げ、指標の達成を目指します。

### 【成果指標】

#### 基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいくりの推進

基本施策：「健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進」「生きがいくり・社会参加の促進」の取り組みを推進した成果をはかる指標

指標名	指標の定義	出典	現状	目標
			第7次	第8次
●平均自立期間年齢 (要介護2以上)	要介護2以上に至る認定者の平均年齢	KDBシステム	81.1	上昇

#### 基本目標2：共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進

基本施策：「地域包括ケアシステムの推進」「認知症施策・権利擁護の充実」の取り組みを推進した成果をはかる指標

指標名	指標の定義	出典	現状	目標
			第7次	第8次
●居所を変更した人の割合 (%)	過去1年間に居所を変更した人の割合	居所変更実態調査	52.2	減少

#### 基本目標3：高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進

基本施策：「介護サービスの充実」「介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等」「災害・感染症等の対策の充実」の取り組みを推進した成果をはかる指標

指標名	指標の定義	出典	現状	目標
			第7次	第8次
●介護保険サービスの提供体制の充実度(%)	介護保険サービスの提供体制について「不足している」との回答割合	ケアマネジャーアンケート調査	69.0	減少

## 第5章 基本目標ごとの取り組み

### 基本目標1：介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進

#### 1. 健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進

##### 【現状と課題】

##### ○健康づくりと介護予防の一体的実施、自立支援・重度化防止

- ・健康づくりや介護予防の取組については、計画期間内にコロナ禍による事業の中止や規模縮小となり、参加が少ない状況でした。
- ・保健事業と介護予防の一体的な取組では、モデル地区を設定して通いの場での健康教育、糖尿病等重症化予防の個別支援等を行い、後期高齢者を中心に介護予防・健康づくりに取り組みました。今後は対象地区を増やし、市全体での取り組みに拡充していく必要があります。
- ・本市が実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、歯のかみ合わせが悪い、歯の本数が少ない高齢者で、身体機能の低下リスクが低くなる傾向がありました。口腔機能の保持も介護予防には必要です。また、同調査では、「生きがいがある高齢者」、「孤立を感じていない高齢者」で、身体機能の低下リスクが低い傾向が見られました。市の介護予防事業のみならず、日頃から、人と接し、様々な活動を行い、一人暮らし高齢者には見守り等の訪問を行うなど、人とのふれあいの機会を持つことが重要です。
- ・高齢者は加齢による聴力の低下で、社会との関係の疎遠から、閉じこもりがちになり、認知症のリスクが高くなると言われていています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者の約4割が、耳の聞こえが悪くなったと感じているが受診の必要性を感じていない方が一定程度いることから、受診勧奨等につなげる取組が必要です。
- ・本市の要介護認定率は全国より低いですが、要介護3以上の重度者の占める割合が高くなっています。要介護1，2を対象とした介護サービス提供における重度化防止のほか、介護保険サービス全般の質の向上、健康保健での予防、地域における支え合いでの予防につながる取組も含めた重度化防止が必要です。

##### ○介護予防・生活支援サービス

- ・介護予防のために介護予防・生活支援サービス事業の「訪問型サービス」と「通所型サービス」を実施しています。訪問型サービスでは、担い手不足が課題になっているサービスがあります。

##### (1)健康づくりから介護予防まで一体的な取り組みの推進

市の健康増進計画である「第2次ヘルシーおきなわシティ21」を踏まえ、介護を予防し、元気で健康的な高齢期を過ごせるように、全てのライフステージを対象とした健康づくりの取組を推進するとともに、市民一人ひとりの健康意識や介護予防の意識が向上されるように、健康づくりの基本的な知識(生活習慣、運動、食生活など)の普及啓発を図ります。

また、市の健康課題を踏まえた効果的な介護予防を推進するため、保健事業の健診データや認定者の状況などのデータの分析結果を活用した保健事業と介護予防との一体的な実施を行います。

さらに、公園やスポーツ施設の利用やスポーツしやすい環境づくりを行います。

## ■主な事業・取組

＜事業・取組名の下に「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業＞

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
第2次ヘルシーおきなわシティ21及び第3次沖縄市食育推進計画の推進 高	○健康保持・増進及び食育について、計画に基づいた生活習慣病の予防、健康づくり、健康講演会、食育関連の料理教室、食育講座等を推進し、生き生きとした高齢期を迎えられるように、全てのライフステージを対象とした健康づくりの支援及び健康意識向上の普及啓発を行います。	市民健康課
保健事業と介護予防の一体的な取り組み 介・高	○保健事業と介護予防の一体的な取組を推進し、医療・健診・介護情報等の分析結果を踏まえた介護予防・健康づくりに取り組んでいきます。 ○現在実施している後期高齢者を対象としたモデル地区事業を市全体の取組へと拡充していくように推進します。	介護保険課 (地域支援担当) 市民健康課 国民健康保険課
特定健診 高	○40歳から74歳までの方を対象とした、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施し、生活習慣病の予防を図ります。 ○未受診者への受診勧奨を強化し、受診率向上に向けて取り組むとともに、医療機関と連携協力した「個別健診」での健診受診勧奨に努めます。	市民健康課
長寿健診 高	○生活習慣病の重症化を予防するとともに、QOL(クオリティオブライフ)を確保し、自立した日常生活を営むことが出来るよう生活機能低下の予防を目的とした長寿健診を実施します。 ○受診結果を踏まえ被保険者自身による健康管理の意識付けを重点においた受診勧奨を行い、コロナ禍の影響で低下した受診率の回復及び一層の受診率向上に努めます。	国民健康保険課
沖縄市スポーツデイ等の開催 高	○全市民がスポーツ・レクリエーションを通し、健康と体力の保持・増進や生きがいづくりが行えるように「沖縄市スポーツデイ」を実施します。 ○高齢者向けの体験メニューを検討し、高齢者が参加できるスポーツ教室等の実施に努めます。	観光スポーツ振興課
公園・スポーツ施設の利用促進 高	○健康づくりに向けて、コザ運動公園における施設・備品整備及び老朽化した備品の買い替え、施設の修繕等を行います。	観光スポーツ振興課

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
特定健診	受診率(%)	28.9	31.0	34.0	40.0	40.5	41.0
長寿健診	受診率(%)	20.6	22.2	25.0	29.0	30.0	31.0
沖縄市スポーツ デイ等の開催	開催数(回)	0	1	1	1	1	1
	参加者数(人)	0	391	322	1,500	1,500	1,500
公園・スポーツ 施設の利用促進	サービス量 (施設・備品整備数)	3	1	7	5	5	5

## (2) 自立支援に向けた介護予防の推進

本市に住む高齢者が、自分らしく、住み慣れた地域で生きがいをもって生活し続けることができるよう、要介護状態にならないための予防や、重度化の防止を図ります。

また、介護予防の大切さや必要性をわかりやすく啓発し、高齢者が早いうちから自主的に介護予防に取り組むように意識の高揚を図ります。

専門職を活用した一般介護予防事業、介護予防ケアマネジメント事業を展開します。また、介護予防教室がより効果の高いプログラムを提供できるように教室終了後の評価を行い自立支援の推進に取り組みます。

## ■主な事業・取組

＜事業・取組名の下の「**介**」は介護保険事業関係、「**高**」は高齢者保健福祉関係の事業＞

事業・取組名	事業内容・取組内容	担当課
介護予防ケアマネジメント事業 <b>介</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○要支援者及びチェックリスト対象者の心身の状況や生活状況等に応じて、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業等の適切なサービスが、包括的・効果的に提供されるよう必要な援助を行います。</li> <li>○利用者の状況に応じて、地域資源などのインフォーマルサービスも含めた必要なサービスにつなげられるよう、地域ケア会議の活用や、研修会等を実施しケアマネジメントの質の向上を図ります。</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)
介護予防把握事業 <b>介</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防が必要な方を把握し、対象となった方に対する介護予防の普及啓発や、介護予防の場や地域活動を紹介し、利用につなげていきます。また、健康状態の維持・増進を図る目的で特定健診等の受診勧奨を行います。</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)
介護予防普及啓発事業 <b>介</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者が要介護状態になることの予防や、要介護状態等の軽減・悪化を防止するため、「運動機能のみに限らず口腔・栄養・健康管理も含めた心身機能の向上」「活動」「参加」を網羅した介護予防に関する知識の普及・啓発や高齢者の自主的な介護予防に関する活動の育成・支援を実施します。事業は次の通りです。</li> <li>ア) 高齢者パワーアップ教室</li> <li>イ) 高齢者元気教室</li> <li>ウ) 高齢者生きがいづくり支援事業</li> <li>エ) 高齢者地域交流支援事業</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者元気パワーアップ教室、高齢者元気教室については、教室終了後もセルフケアが出来るように取り組みます。</li> <li>○高齢者が自身で気軽に社会参加や介護予防に参加できるようスマホを活用した介護予防の推進に取り組みます。</li> <li>○難聴への早めの対応がなされるよう耳の聞こえに関する意識啓発を広く実施します。</li> </ul>	
地域リハビリテーション活動支援事業 <span style="float: right;">介</span>	○リハビリテーション専門職を配置し、通所事業所、訪問事業所、地域ケア会議、住民運営の通いの場等に積極的に関与することで、自立支援に資する介護予防の取り組み強化を図ります。	介護保険課 (地域支援担当)

### ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
介護予防ケアマネジメント事業	件数	6,975	6,794	6,708	6,902	7,012	7,103
介護予防把握事業	把握件数	1,963	2,208	2,208	2,100	2,100	2,100
	介護予防活動等へつないだ人数	119	724	700	700	700	700
介護予防普及啓発事業	高齢者パワーアップ教室参加実人数	44	45	44	45	45	45
	高齢者元気教室参加実人数	100	98	100	100	100	100
	高齢者地域交流支援事業(生きデイ)参加実人数	585	671	700	740	780	820
地域リハビリテーション活動支援事業	いきいき百歳体操実施団体数	36	29	30	30	37	44
	ケアマネジメント支援件数	18	14	10	14	21	28

### (3) 介護予防・生活支援サービスの整備

介護予防・生活支援サービス事業は、主に「訪問型サービス」と「通所型サービス」があり、適切な支援が実施できるよう、高齢者自らが主体的にかかわる介護予防活動の充実を図ります。

### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
第1号通所介護事業 <span style="float: right;">介</span>	○市が指定する事業所に通所する利用者に、運動・入浴・レクリエーションなどのサービス、機能訓練等の専門性の高い介護予防サービスを提供します。	介護保険課 (地域支援担当)
通所型サービスC事業	○総合事業の通所型サービスとして、歩行や食事摂取等の日常生活動作(ADL)及び買い物や内服管理等の生活行	介護保険課 (地域支援担当)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
(短期集中予防サービス) <span style="float: right;">介</span>	為(IADL)といった生活機能を改善するために支援が必要な高齢者へ、短期間に集中して運動機能の向上や口腔・栄養改善等のプログラムを実施します。 ○事業終了後の高齢者が、自ら介護予防活動を継続できるよう、関係者との連携を図ります。 ○リエイブルメント(望む暮らしの再獲得)に向けた支援が行えるよう関係機関と連携し取り組みます。	
第1号訪問介護事業 <span style="float: right;">介</span>	○居宅において、入浴・排泄・食事の介助(身体介護)調理・掃除・その他生活において必要な支援(生活援助)を提供します。 ○リハビリ専門職等が関与し、自立支援につながる提供体制の確保に努めます。	介護保険課 (地域支援担当)
訪問型サービスA事業 <span style="float: right;">介</span>	○第1号訪問介護事業による訪問介護サービスの基準を緩和した訪問型サービス(多様なサービス)として、訪問介護事業所及びNPO法人等の事業所を指定し、居宅において、掃除・洗濯・調理・買い物、その他の日常生活における家事支援サービスを提供します。 ○生活支援サポーター養成講座修了者が訪問型サービスA事業等の担い手として繋がるよう支援します。	介護保険課 (地域支援担当)
訪問型サービスC事業 <span style="float: right;">介</span>	○総合事業の訪問型サービスとして、訪問による相談指導等を通じ、要支援者に対し、歩行や食事摂取等の日常生活動作(ADL)及び買い物や内服管理等の生活行為(IADL)の改善に向けた支援を実施します。 ○サービス利用後の生活改善の効果を確認しながら、継続的な支援に努めます。 ○リエイブルメント(望む暮らしの再獲得)に向けた支援が行えるよう関係機関と連携し取り組みます。	介護保険課 (地域支援担当)
高額介護予防サービス費相当事業 <span style="float: right;">介</span>	○介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービス利用者負担の上限額を超えた分が支給(払い戻し)されることにより、負担が一定額を上回らないよう自己負担額の軽減を図ります。	介護保険課 (給付係)

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
第1号通所介護事業	利用者数(実人数)	8,091	8,017	9,012	9,260	9,410	9,531
通所型サービスC事業(短期集中予防サービス)	利用者数(実人数)	211	242	140	180	216	253
	通所型サービス利用者のうち通所型サービスC利用者の割合(%)	2.6	2.9	1.5	2.0	2.3	2.6
第1号訪問介護事業	利用者数(人数)	3,426	3,515	3,860	4,153	4,221	4,275
訪問型サービスA事業	利用者数(人数)	967	781	702	710	720	730
訪問型サービスC事業	訪問延人数	82	59	40	70	70	70

## 2. 生きがいくくり・社会参加の促進

### 【現状と課題】

#### ○生きがいくくり・社会参加

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「生きがいがある」と回答した方は約6割となっており、前回調査と同程度の割合となっています。また、「生きがいが思いつかない」と回答した高齢者では、身体機能の低下のおそれがある割合が高くなっています。
- ・老人クラブ活動では、生きがい活動等を行っていますが、今後も、高齢者の生きがいくくりや社会参加・社会貢献活動が促進されるよう、活動充実が必要です。
- ・介護予防と生きがいの観点から、地域住民の「通いの場」を設置し取り組んでいます。実施する通いの場の団体数は増加しています。また、「高齢者生きがいくくり講座」では、新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減っていましたが、徐々に受講者の増加がみられます。

#### (1) 生きがいくくり・社会参加への取り組みの推進

高齢者の生きがい活動や社会参加は、健康の維持や介護予防にもつながります。多様なニーズに対応した生涯学習・文化・サークル活動等の機会の充実を図ります。

老人クラブは、高齢期を楽しく、生きがいをもって、健康で自立し、身近な仲間と支え合いながら、住みよい地域づくりを進めていくことを目的に「健康」「友愛」「奉仕」の活動に取り組んでいます。地域における役割は重要なものであることから、老人クラブ活動等への支援を行います。

高齢者が、介護予防活動などを地域において住民主体に行うことは、「社会的役割」をもった生活となり、生きがいとともに、本人の介護予防のためにも重要なものとなります。住民主体の通いの場を増やすため、通いの場の運営及び活動への支援を行い、高齢者の社会参加の活性化に努めます。

#### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「**介**」は介護保険事業関係、「**高**」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
生涯学習フェスティバルの実施 <b>高</b>	○高齢者を含む多くの市民が楽しめる内容に取り組んでいきます。 ○他のニュースポーツも取り入れる工夫など、沖縄市スポーツ推進委員を主体とした取り組みを進めます。	観光スポーツ振興課
がんじゅう学級の開催 <b>高</b>	○学習活動を通じた仲間づくり、生きがいくくり、社会参加を促進するため、市立中央公民館での「がんじゅう学級」を開催します。 ○高齢者のニーズに応じた講座内容や広報の充実を図ります。	中央公民館
公共施設等の活用 <b>高</b>	○高齢者の価値観や趣味・嗜好の多様化が進んでいることから、地域における活動を基本とする老人クラブ活動だけでなく、趣味を同じくする人々の地域を越えたサークル活動を活発化させるため、高齢者の各サークル活動を支援します。	観光スポーツ振興課

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
沖縄市老人クラブ補助金 高	○閉じこもりから要介護状態となることを防ぐ、高齢者の地域における積極的な活動を支援するため、市老人クラブ連合会及び単位老人クラブに対して、補助金を交付します。 ○高齢者の生きがいがづくりや社会参加・社会貢献活動が促進されるよう、必要に応じて活動や運営等について助言・指導を行います。	ちゅいしいじい課
中部地区老人クラブ連合会補助金 高	○老人クラブ会員が広域的にレクリエーション活動や健康増進活動をすることで、高齢者が心身ともに健康で心豊かに暮らせる長寿・福祉社会を目指し、中部市町村会の決定に基づき中部地区老人クラブ連合会へ補助金を交付します。	ちゅいしいじい課
介護予防地域活動支援事業 介	○地域住民主体の「通いの場」の育成・支援を行い、生きがいと介護予防の活動を推進します。 ○介護予防がんじゅうポイント制度を活用し、高齢者が地域や子どもの居場所等での活動につながるよう取り組みます。	介護保険課 (地域支援担当)
介護予防普及啓発事業(再掲) 介	○基本目標1の1.健康づくり、自立支援に向けた介護予防・重度化防止の推進の(2)自立支援に向けた介護予防の推進の主な事業・取組を参照	介護保険課 (地域支援担当)

#### ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
生涯学習フェスティバルの実施	ニュースポーツ体験コーナー参加数(人)	40	381	425	410	410	410
がんじゅう学級の開催	開催数(回)	0	4	5	5	5	5
	参加人数(人)	0	111	50	100	100	100
公共施設等の活用	開放施設数(カ所)	31	31	31	31	31	31
	利用者数(人)	24,396	90,999	92,000	115,000	132,000	132,000
介護予防地域活動支援事業	住民主体の通いの場団体数	47	53	53	55	62	69
	介護予防がんじゅうポイント活動登録者数	35	54	64	70	84	98
	高齢者生きがいがづくり講座受講者延人数	1,523	2,695	2,800	2,830	2,860	2,890

## 基本目標 2 : 共に支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進

### 1. 地域包括ケアシステムの推進

#### 【現状と課題】

##### ○高齢者を支える地域の体制づくり

- ・高齢者を支える地域の体制づくりである地域包括ケアシステムの推進に向けて、各種施策を展開していますが、地域型地域包括支援センターはその中心的な役割を担っており、地域包括支援センターの機能強化が必要となっています。また、各地域ケア会議の実施や開催回数を充実し、地域課題の把握と対応について協議していく必要があります。
- ・地域の支えあいによる「地域共生社会」の実現を目指していますが、生活支援サポーター養成講座」の参加者が少ないなど、地域人材の確保が課題となっています。地域住民への支え合いの取り組みに対する理解促進を図る必要があります。
- ・近年は世帯の困りごとが「複雑化・複合化」してきており、介護、障がい、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決できない問題について、関係する部署・機関・地域が連携して支援を行うことが必要となっています。本市の重層的支援体制整備事業を推進し、世帯の抱える様々な課題について、包括的に支援していきます。

##### ○在宅医療・介護の連携

- ・在宅医療と介護の連携では、中部地区の 12 市町村と広域にて事業を実施しており、推進会議を開催し、医療介護連携における地域課題について、検討を行っているほか研修会、出前講座を地域型包括支援センターと連携して開催しています。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「自宅で最期を迎えたい」との希望する方は 42.5%と約 4 割を占めており、在宅介護を安心して続けていくための在宅医療・介護連携のさらなる推進が求められています。また、「人生会議」や「エンディングノート」は「知らない」や「聞いたことはあるが内容を知らない」という声が半数を超えており、終活に係る周知も必要となっています。
- ・ケアマネジャーアンケート調査では、「医療関係者との連携が取れている」という声は 8 割を超えていますが、医療との連携での課題として、「主治医が多忙で連絡が取れない」という回答が多くなっています。

##### ○在宅福祉サービス

- ・高齢者の安心した生活を支えるため、各種福祉サービスを実施していますが、サービスの周知広報により、必要としている人が必要なサービスを利用できるように進める必要があります。
- ・高齢者の免許返納等により、移動支援のニーズが見られるほか、在宅介護実態調査では、介護保険外サービスとして移動支援や移送サービスを求める声も高くなっています。高齢者通院支援事業を継続しつつ、地域の高齢者の移動に関する状況を確認しながら、支援方法を検討していく必要があります。

## (1) 高齢者を支える地域の体制づくり

要介護(支援)になっても住み慣れた地域で安心して生活を送れるように、介護保険制度によるサービスのみではなく地域住民等による支え合いや見守り、インフォーマルサービスなどの多様な資源を活用できるように包括的・継続的に支援します。

地域住民一人ひとりが、多様性を理解し、互いを尊重し、支え合って暮らしていく地域づくりを行う「地域共生社会」を実現するため、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、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の深化・推進に取り組みます。

世帯が抱える介護、障がい、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような「くらしの困りごと」にも対応するため、その入り口である相談について、高齢者福祉に関する相談の中で見受けられる、世帯が抱える「複雑化・複合化した困りごと」(生活困窮、ひきこもり等)が見られる場合、必要な支援が世帯に届くよう重層的支援による取り組みを行います。

### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
地域ケア会議推進事業 <span style="float: right;">介</span>	<p>○高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に推進するため、高齢者を支える多職種が協働して高齢者の抱える課題解決を図り、地域支援のネットワークの構築と自立を支援する仕組みの強化を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援地域ケア会議の実施</li> <li>・個別地域ケア会議の実施</li> <li>・圏域別地域ケア会議の実施</li> <li>・地域ケア推進会議の実施</li> </ul> <p>○各種会議において、地域に共通した課題を明確化し、地域の課題解決に必要な地域づくりや資源の開発、政策形成につなげていきます。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
高齢者住宅改修費助成事業 <span style="float: right;">高</span>	<p>○おおむね65歳以上の在宅高齢者の方で、介護保険で「自立」と認定された方、または障がい老人の日常生活自立判定基準でランクJまたはランクAに該当する市県民税非課税世帯の方に対し、住宅改修に必要な経費を助成(上限5万円)し住宅環境の改善を行います。</p> <p>○地域型地域包括支援センターの協力を得ながら必要な高齢者が漏れなく利用できるよう事業周知を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
高齢者住宅等安心確保事業 <span style="float: right;">介</span>	<p>○住宅部局と福祉部局が連携し、室川及び安慶田市営住宅内のシルバーハウジングに手すりや緊急通報装置を設置しています。また、だんらん室に生活援助員を配置し、生活相談や安否確認、緊急時の対応等により、入居者が安心して生活できるよう支援します。</p> <p>○今後、支援の手法については、入居者の生活状況に配慮しながら検討していきます。</p>	介護保険課 (地域支援担当)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
家族介護用品支給事業  介	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅高齢者等(第2号被保険者含む)を介護している家族に対し、介護用品を給付することにより、身体的、精神的及び経済的負担を軽減するとともに、要介護高齢者等の在宅生活の継続と向上を図ります。</li> <li>○今後の事業展開については、介護事業の動向を注視しながら、検討していきます。</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)
緊急一時保護  介	<ul style="list-style-type: none"> <li>○災害や高齢者虐待により一時的に保護が必要となった場合に、安全な住居を確保することを目的に介護保険施設等で一定期間保護します。</li> <li>○地域型地域包括支援センターの協力を得ながら、事業周知を行います。</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)
敬老事業補助金  高	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域において高齢者に対する敬愛の精神を育み、世代間交流の推進を図ることを促進することを目的に、自治会の主催する敬老事業に対して補助金を交付し、地域における世代間交流を促進します。</li> <li>○本事業が目的に沿って展開されるよう、必要に応じて事業の在り方を検討します。</li> <li>○自治会の事務負担軽減のため補助金申請方法等について、見直しを図ります。</li> </ul>	ちゅいしい じい課
福祉教育の充実  高	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域で高齢者を支えていくため、保育所(園)や、幼稚園、小中学校等、子育てや教育の現場における活動や、これらに関わる子育て世代の力を巻き込んで、自治会や老人クラブ、地域の福祉関連サービス事業所等と、こども達との交流を推進することにより、福祉意識の醸成を促す福祉教育の充実を図ります。</li> </ul>	ちゅいしい じい課
ボランティア活動の推進  高	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民のニーズに対応したボランティア人材の育成を推進し、ボランティア参加のきっかけとなるようなボランティア活動の場を整備していくため、沖縄市社会福祉協議会が行う「ボラントピア事業」を支援します。</li> <li>○無償・有償ボランティアを有機的に活用しながら、多様なニーズに対応していきます。</li> <li>○市社会福祉協議会で人材育成を目的として行っている「地域ボランティア養成講座」やLINEを活用したボランティアの募集について市でも周知広報するなど支援していきます。</li> </ul>	ちゅいしい じい課
福祉連絡会の活用  高	<ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉連絡会は、自治会役員や民生委員・児童委員、老人クラブなどの地域福祉活動を推進するキーパーソンを中心に、関係機関の支援を受けながら、地域の課題の発見と課題解決に向けて取り組みます。</li> <li>○沖縄市社会福祉協議会では、自治会を対象に実施している地域の見守り体制構築のための助言・コーディネートに加え、自ら相談することのできない地域住民の孤立化を防止するための、よりきめ細やかな小地域ネットワークの形成を目指し、関係機関へのつなぎ役としてアウトリーチ相談員を配置、支援していきます。</li> </ul>	ちゅいしい じい課
生活支援体制整備事業  介	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の生活支援サービスの提供体制の充実・強化を図るため、生活支援サービスの仕組みづくりを構築する生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域住民やNPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の生活支援サービスを担う多様な主体が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場となる協議体を設置・運営します。</li> <li>○生活支援サポーター養成講座の在り方について見直し・</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
	<p>検討を行ってまいります。</p> <p>○高齢者の買い物などへの移動に関する状況を調査し地域関係者と移動支援の取組を検討します。</p> <p>○広く地域資源を把握しインフォーマルサービスの活用が進むよう地域の介護支援専門員との情報共有に取り組みます。</p>	
地域包括支援センター事業	<p>○地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防に必要な援助を行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。</p> <p>○多職種協働による地域包括支援ネットワークづくりのため、地域包括支援センター職員及び地域関係者(自治会、民生委員児童委員)へ地域ケア会議の周知を図り、地域型地域包括支援センターが地域に根差したきめ細かな相談体制、支援体制、地域の支え合い体制を構築します。</p> <p>○世帯の「複雑化・複合化した困りごと」に対応するため、本市の重層的支援体制整備事業を推進し、包括的に支援するとともに相談員の資質向上を図ります。またヤングケアラー等について関係機関との連携を図ります。</p>	介護保険課 (地域支援担当)

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
地域ケア会議推進事業	自立支援地域ケア会議(件数)	67	73	75	84	84	84
	個別地域ケア会議(件数)	30	52	52	56	56	56
	圏域別地域ケア会議(件数)	6	7	7	14	14	14
	地域ケア推進会議(回)	0	0	0	1	1	1
高齢者住宅改修費助成事業	利用実人数(人)	3	1	10	5	5	5
高齢者住宅等安心確保事業	戸数(戸)	49	49	49	49	49	49
家族介護用品支給事業	利用者延数(人)	1,346	1,191	1,191	1,188	1,140	1,140
敬老事業補助金	80歳以上の高齢者(人)	9,048	9,316	9,691	9,749	9,807	9,865
生活支援体制整備事業	協議体に参加した延人数	99	217	300	350	420	490
	生活支援・介護予防を住民主体で取り組むための意識啓発に関する講座受講者数	393	824	700	700	700	700
地域包括支援センター事業	総合相談件数	41,710	43,452	43,952	44,452	44,952	44,452
	研修会(検討会含む)	11	11	6	6	6	6

## (2) 在宅医療・介護の連携推進

中部地区医師会や他市町村と連携・協働して、在宅医療・介護連携にかかる課題を整理し、課題解決に向けた必要な取り組みを実施するため、沖縄県地域医療構想との整合性を図るとともに、関係機関との情報共有・ネットワークの強化に取り組みます。

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

感染症等の発生時においてもサービス提供が継続できるよう、関係者の連携体制や対応について認識の共有を図ります。

### ■主な事業・取組

＜事業・取組名の下に「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業＞

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
在宅医療・介護連携推進事業  介	<p>○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない医療と介護の提供体制を構築するため以下の取り組みを行います。</p> <p>ア) 現状分析・課題抽出・施策立案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療・介護の資源の把握</li> <li>・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</li> </ul> <p>イ) 対応策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談支援</li> <li>・地域住民への普及啓発</li> <li>・医療・介護関係者の研修</li> </ul> <p>ウ) 対応策の評価及び改善の実施</p> <p>○「人生会議」、「エンディングノート」の周知など、終活に関連する情報提供を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)

### ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携推進会議(回数)	4	4	4	4	4	4
	在宅医療・介護連携に関する研修(回数)	5	6	6	6	6	6
	地域住民への出前講座(回数)	2	7	7	14	14	14
人生会議を行った人の割合(%) (介護予防・日常圏域ニーズ調査より)		—	7.2	—	—	10	—
エンディングノートの周知度 (介護予防・日常圏域ニーズ調査より)		—	30.4	—	—	35	—

### (3) 在宅高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して過ごすことができるよう、見守りや緊急時の連絡、住宅の改修費の助成など、在宅生活を支える取組を行います。

#### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
敬老祝金支給事業 高	○カジマヤーを迎える高齢者、新百歳の長寿者に祝金を贈呈し、対象者の健康とさらなる長寿を祈願する事業を行います。	介護保険課 (地域支援担当)
福祉電話事業(高齢者) 高	○電話回線(携帯電話含む)を保有しない、65歳以上の一人暮らし高齢者や重度障がい者等で、疾病等の発作やその他身体状況で外部との緊急連絡手段を必要とする市県民税非課税世帯の人に対して、電話を設置します。 ○地域型地域包括支援センターや相談支援事業所等の関係機関と連携し、適切な状況把握に努めます。	ちゅいしい じい課
高齢者通院支援事業 高	○座位保持ができず、公共交通機関を利用することが困難な高齢者に対し、リフト付車両により、利用者の自宅と医療機関の間の移送を行います。 ○地域型地域包括支援センターの協力を得ながら、通院支援が必要な高齢者が本サービスを利用できるよう、事業の周知を行います。	介護保険課 (地域支援担当)
食の自立支援事業 介	○虚弱、心身の障がい及び疾病等により調理が困難な人に対して食事を提供し、栄養状態の改善と健康の保持を図るとともに、対象者の安否や健康状態の確認を行います。 ○地域型地域包括支援センターの協力を得ながら、支援が必要な高齢者が本サービスを利用できるよう、事業の周知を行います。	介護保険課 (地域支援担当)
高齢者見守り体制整備事業 介	○医療情報を入れた容器(救急キット)を自宅の冷蔵庫等に保管しておき、緊急時に本人が病状を説明することができない場合でも、救急キットの情報を活用して適切で迅速な救急医療につなげます。 ○地域型地域包括支援センターの協力により事業の周知を行い、本サービスが必要な高齢者の申請につなげるように進めます。	介護保険課 (地域支援担当)
高齢者住宅改修費助成事業(再掲) 高	基本目標2の1. 地域包括ケアシステムの推進 (1) 高齢者を支える地域の体制づくりの主な事業を参照	介護保険課 (地域支援担当)
緊急通報体制等整備事業 高	○一人暮らしの高齢者や重度心身障がい者が、安心して暮らせるよう、緊急通報装置を設置し、通報時には安否確認や救急車の要請を行います。 ○協力員の確保が困難な方へは、隣近所住民や地域住民組織(自治会等)へ協力依頼を行い、日頃からの見守りや支え合う体制づくりに努めます。	ちゅいしい じい課

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
ゆんたくコール事業  高	○閉じこもりがちな一人暮らし高齢者等を対象に、週1回電話での「ゆんたく」を通して安否の確認を行い、話し相手になることで、安心した自宅生活が送れるよう取り組みます。 ○委託先事業所と連携の上、本事業の周知に努めます。	ちゅいしい じい課

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値	見込値	計画値	計画値		
敬老祝金支給事業	支給人数(人)	131	160	169	170	170	170
福祉電話事業 (高齢者)	利用実人数 (人)	45	48	45	45	45	45
高齢者通院支援事業	利用実人数 (人)	59	61	61	61	61	61
食の自立支援事業	延配食数(件)	11,043	11,041	11,580	11,916	11,916	11,916
高齢者見守り体制整備事業	配布数(件)	137	119	140	150	150	150
高齢者住宅改修費助成事業(再掲)	利用実人数 (人)	3	1	10	5	5	5
緊急通報体制等整備事業(高齢者)	利用実人数 (人)	105	106	82	82	82	82
ゆんたくコール事業	利用実人数 (人)	25	27	21	21	21	21

## 2. 認知症施策・権利擁護の充実

### 【現状と課題】

#### ○認知症施策

- ・本市では、後期高齢者数が今後も増加することが推計されています。後期高齢者になると、認知症高齢者が増えることも予測されるため、認知症施策の充実が必要となります。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「認知症に関する相談窓口」の認知度が約2割と低く、前回調査時点と同率にとどまっています。認知症の方やその家族が円滑に相談できるように、相談窓口を広く市民に周知する必要があります。
- ・在宅介護実態調査では、介護者の主な困りごととして、「認知症状への対応」が最も高くなっていました。認知症を抱える高齢者を介護する在宅介護者への支援が必要です。
- ・国では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、令和5年6月に「認知症基本法」を定め、認知症の方の権利擁護や社会参加、意向を尊重した保健福祉サービスの提供などが理念に掲げられています。本市の計画でも、この法律を踏まえた取組の推進が求められます。
- ・消費者被害防止のため、「出前講座」や地域包括支援センター等と連携した周知・啓発を行っております。

#### ○高齢者の権利擁護

- ・本市においては、高齢者の尊厳を守るため、高齢者の虐待防止への取り組みをはじめ、成年後見制度利用支援、市民が後見業務の新たな担い手として適切に活動できるための事業などを展開しています。
- ・今後は、認知症高齢者の増加も見込まれ、また一人暮らし高齢者も増加しているため、成年後見制度の利用促進や利用支援を行うための体制をつくる必要があります。
- ・金銭管理や後見制度の活用が必要な方の増加が予想されるため、高齢者の権利や財産を守る支援について、関係機関と連携しながら進めていく必要があります。

### (1) 認知症施策の充実

認知症の予防、相談、早期支援の取組を充実するとともに、認知症の方を介護する家族介護者への支援を行います。また、道迷いの恐れのある認知症の方の見守り対策として IT 活用など、効果的な取組を検討します。

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

■主な事業・取組

<事業・取組名の下に「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
認知症総合支援事業 介	<p>ア) 認知症地域推進員を中心とした支援 ○配置された認知症地域支援推進員を中心に、医療・福祉・介護との連携強化や地域における支援体制構築を行います。</p> <p>イ) 認知症初期集中支援推進事業 ○認知症に関する専門医や保健師、精神保健福祉士等の専門職による相談・支援を行う認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。</p> <p>ウ) 認知症高齢者等あんしん登録事業 ○行方不明のおそれのある認知症高齢者等を把握する「あんしん登録」と、行方不明時に関係機関や地域の協力を得て早期に発見できる体制の「おかえり支援」を構築し、認知症高齢者等の安全と家族等への支援を図ります。「あんしん登録」をされた方を地域で見守る体制づくりに向け、「顔合わせ会」を開催します。</p> <p>エ) 認知症の方と家族への支援・認知症カフェの実施 ○認知症の方や家族が、地域の住民や関係者と相互に情報を共有し、お互いを理解することができる介護者等の交流の場や地域での居場所(認知症カフェ)づくりの一層の充実を図り、認知症の方本人の社会参加や家族介護者の支援を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
認知症サポーター養成講座 介	<p>○認知症を正しく理解し、見守る応援者として認知症サポーターを養成します。</p> <p>○講師を担う認知症キャラバンメイトの連絡会の開催等を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
認知症に関する理解・啓発機会の充実 介	<p>○認知症の方が社会参加しやすい環境づくりを推進するため、パネル展の開催等、認知症に関する理解・啓発機会の充実を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
若年性認知症の方の支援 介	<p>○県と連携しながら、若年性認知症の方への相談及び支援を行います。</p>	介護保険課 (地域支援担当)
消費者被害防止 高	<p>○高齢者の消費者被害防止のため、出前講座の開催やパンフレット等の活用等による啓発を行います。</p> <p>○ネットトラブル等、消費犯罪が高度化・複雑化しているため、消費者被害の未然防止を進めます。</p>	市民生活課 介護保険課 (地域支援担当)

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チームによる支援(訪問延人数)	28	19	19	20	20	20
	認知症高齢者等あんしん登録事業 顔合わせ会の開催数	14	21	21	22	23	24
	認知症の人やその家族等介護者への支援(交流の場の数)	32	96	96	96	96	96
	認知症カフェ設置数	5	10	10	11	12	13
認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座の開催年間養成者数	310	493	600	1,000	1,000	1,000
認知症理解のためのパネル展の開催	認知症理解普及啓発パネル展開催数	26	17	20	21	22	23

## (2) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者への虐待を防止するため、高齢者虐待の相談窓口や虐待防止に関する制度の周知、虐待防止のための研修等を行います。

虐待の早期発見・見守り、サービスによる支援などを効果的に行うため、関係機関とのネットワーク充実に取り組みます。

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

## ■主な事業・取組

＜事業・取組名の下に「**介**」は介護保険事業関係、「**高**」は高齢者保健福祉関係の事業＞

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
高齢者虐待防止の推進 <b>高</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者への虐待を防止するため、高齢者虐待の相談窓口や虐待防止に関する制度の周知を行います。</li> <li>○地域包括支援センターの相談支援体制の強化及び関係機関と連携した虐待防止ネットワークの機能強化を図ります。</li> <li>○介護従事者による虐待の防止及び行政、地域包括支援センター職員等関係者の虐待防止に資する研修等も実施を図ります。</li> </ul>	介護保険課 (地域支援担当)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
成年後見制度利用促進のための体制づくり 高	○関係課や関係機関との連携により、成年後見の利用促進及び利用支援の体制づくりを推進します。	介護保険課 (地域支援担当) 障がい福祉課
成年後見制度利用支援事業 介	○成年後見市長申立や後見人等に報酬助成金の支給を行い、引き続き権利擁護が必要な高齢者等を支援していきます。	介護保険課 (地域支援担当)
法人後見受任事業(補助事業) 高	○認知症や知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力が不十分であり、成年後見制度の利用を必要とする人の成年後見人等となり、身上監護(各種手続きや福祉サービス契約)や財産管理(日常的金銭管理)、見守りの支援などを行います。	沖縄市社会福祉協議会 介護保険課 (地域支援担当)
市民後見推進事業 高	○市民が後見業務の新たな担い手として適切に活動できるよう、養成講座等の開催や現場での経験を支援し、「市民後見人」の確保と活動支援を図ります。	沖縄市社会福祉協議会 介護保険課 (地域支援担当)
高齢者金銭管理等相談事業 高	○金銭管理等の支援が必要な高齢者等からの相談を受け、高齢者の権利や財産を守る支援をします。必要に応じて、日常生活自立支援事業や法人後見制度等の利用につなげていきます。	沖縄市社会福祉協議会 介護保険課 (地域支援担当)
老人保護措置 高	○養護者のいない高齢者について、養護老人ホーム入所の措置を行い、安全な生活を確保します。	介護保険課 (地域支援担当)
緊急一時保護(再掲) 介	基本目標2の1. 地域包括ケアシステムの推進 (1) 高齢者を支える地域の体制づくりの主な事業を参照	介護保険課 (地域支援担当)
消費者被害防止(再掲) 高	基本目標2の2. 認知症施策・権利擁護の充実 (1) 認知症施策の充実の主な事業を参照	市民生活課 介護保険課 (地域支援担当)

## ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
成年後見制度利用支援事業	市長申立の実施	19	22	22	22	22	22
市民後見推進事業	市民後見人候補者の登録	1	2	3	3	4	4
高齢者金銭管理等相談事業	相談支援の継続実施	756	693	695	700	700	700

## 基本目標 3 : 高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進

### 1. 介護保険サービスの充実

#### 【現状と課題】

##### ○居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス

- ・本市においては、通所介護の利用が大きく、給付費は全国の 1.6 倍程度となっています。また、近年は、新型コロナウイルス感染予防のため、人が集まる通所系サービスの利用が控えられ、訪問系サービスの利用が増えています。特に重度者での給付費が大きく伸びています。
- ・ケアマネジャーへのアンケート調査では、在宅介護を継続するために必要なサービスとして、市内には訪問介護、短期入所のサービス提供体制が希薄しているという指摘がありました。また、在宅介護実態調査では、介護者の困りごととして「夜間の排泄への対応」、「認知症状への対応」という声が高くなっています。日中夜間を問わず行う必要がある在宅介護を支援する体制の整備が求められています。
- ・今後も高齢者の人口の増加が見込まれるとともに、介護ニーズの増加と多様化するニーズへ対応するために、既存サービスの質の向上への取り組みや、不足しているサービスの展開など、さらなる充実が求められています。

#### (1) 居宅サービスの提供

介護が必要になった場合においても、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、介護ニーズに対応する提供体制の確保や、サービスの質の充実を図ります。

#### ■居宅サービス <サービス名の下に「介」は介護保険事業関係のサービス>

サービス名	内容	主担当課
訪問介護 介	○訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護(身体介護)や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援(生活援助)をするサービスです。	介護保険課 (給付係)
訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護) 介	○利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指して実施されます。看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。	介護保険課 (給付係)
訪問看護(介護予防訪問看護) 介	○利用者の心身機能の維持回復などを目的として、看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。	介護保険課 (給付係)
訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション) 介	○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。	介護保険課 (給付係)
通所介護 介	○利用者が通所介護の施設(利用定員 19 人以上のデイサービスセンターなど)に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	介護保険課 (給付係)

サービス名	内容	主担当課
通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション) 介	○利用者が通所リハビリテーションの施設(介護老人保健施設、病院、診療所)に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	介護保険課 (給付係)
短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護) 介	○介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などが、常に介護が必要な人を短期間受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	介護保険課 (給付係)
短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護) 介	○医療機関や介護老人保健施設が、常に介護が必要な人を短期間受け入れ、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などのサービスを提供します。	介護保険課 (給付係)
特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護) 介	○指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	介護保険課 (給付係)
福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与) 介	○指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。	介護保険課 (給付係)
特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売) 介	○指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与にならない福祉用具を販売します。	介護保険課 (給付係)
住宅改修費(介護予防住宅改修) 介	○指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、自宅の段差の解消、手すりの取り付け、滑りの防止や移動の円滑化等のために住宅を改修します。	介護保険課 (給付係)
居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導) 介	○介護状態になった場合においても、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、通院困難な利用者の居宅へ医師や薬剤師等が訪問し、心身の状況と環境等を把握したうえで、療養上の管理指導を行い、療養生活の質の向上を目的として実施します。	介護保険課 (給付係)
居宅介護支援(介護予防支援) 介	○利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。	介護保険課 (給付係)

## (2) 地域密着型サービスの提供

住み慣れた地域での生活を支えるため、地域の特性及び利用者ニーズを踏まえるとともに、令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)の中長期的な視点も踏まえた、サービスの提供を図ります。

### ■ 地域密着型サービス <サービス名の下に「介」は介護保険事業関係のサービス>

サービス名	内容	主担当課
小規模多機能型居宅介護(介護予防認知症対応型通所介護) 介	○利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問(介護)」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活上の支援や機能訓練を行います。	介護保険課 (給付係)
看護小規模多機能型居宅介護 介	○利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問(介護)」に加えて、看護師などによる「訪問(看護)」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を行います。	介護保険課 (給付係)
認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護) 介	○認知症の人を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者が通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供することにより、自宅にこもりきりの利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。	介護保険課 (給付係)
認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護) 介	○認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。 ○グループホームは、1つの共同生活住居に少人数(5～9人)の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送ります。	介護保険課 (給付係)
地域密着型特定施設入居者生活介護 介	○利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	介護保険課 (給付係)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介	○利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入所定員30人未満の介護老人福祉施設が、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	介護保険課 (給付係)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介	○利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師などとも連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を行います。	介護保険課 (給付係)

サービス名	内容	主担当課
夜間対応型訪問介護 介	○利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護などのサービスを提供します。	介護保険課 （給付係）
地域密着型通所介護 介	○利用者が通所介護の施設（利用定員18人以下のデイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	介護保険課 （給付係）

### (3) 施設サービスの提供

在宅では生活を送ることができなくなった場合においても、安心して生活を送ることができるよう、利用者ニーズを踏まえた施設サービスの提供に努めます。

#### ■施設サービス <サービス名の下に「介」は介護保険事業関係のサービス>

サービス名	内容	主担当課
介護老人福祉施設 介	○入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な人の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。	介護保険課 （給付係）
介護老人保健施設 介	○介護老人保健施設は、在宅復帰を目指している人の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などのサービスを提供します。	介護保険課 （給付係）
介護医療院 介	○長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設で、療養が必要な方を受け入れ、医療的ケアと介護を一体的に提供します。	介護保険課 （給付係）

#### (4) 地域密着型サービスの整備

市が指定権限を持つ地域密着型サービスについては、把握された課題に対応できるサービスについて、日常生活圏域ごとに計画的な整備を行っていきます。

##### 【第9期介護保険事業計画において整備を進めるサービス】

第8期計画期間においては、「看護小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を行いました。

第9期計画期間においては、在宅介護実態調査の調査結果やケアマネジャーアンケート調査結果等を踏まえ、「夜間の排泄」「認知症状の対応」を支援するサービスの整備を行い、在宅介護限界点の引き上げと、介護離職防止に資するサービスの整備を図ります。

・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1箇所
・ 認知症対応型共同生活介護	1箇所（2ユニット）

#### (5) 介護保険制度の趣旨普及啓発

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護・要支援状態にならないための予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としていることから、介護保険の適正利用を図るため、被保険者をはじめ、市民に対して、介護保険制度の趣旨の普及を進め、介護予防に向けた意識や、介護保険事業における適正なサービス利用の意識の高揚を図っていきます。

普及啓発にあたっては、市の広報紙やホームページ、出前講座やパンフレット（外国語対応含む。）をはじめ、関係機関と協力し、多様な媒体や機会を活用します。

また、障がい福祉サービス利用者が65歳以上になっても同じ事業所でサービスが利用できるよう介護サービスと障がい福祉サービスの両方を提供でき、こどもから高齢者、障がいのある方を対象とした「共生型サービス」の普及啓発として、通所介護事業者等に対し共生型サービスに関する情報提供等の支援を行います。

## 2. 介護保険サービスの質の向上・適正化の推進等

### 【現状と課題】

#### ○介護給付

- ・本市の要介護認定率は全国より低いですが、要介護3以上の重度者の占める割合が高くなっています。各サービスとも重度者でのサービス利用が多く、全国的には通所介護や訪問介護、訪問看護でも要介護1、2の利用が大半を占める中、本市では重度者の利用率が高い状況です。介護サービスの提供にあたっては重度化防止の視点が必要となります。また、適切な介護サービスの提供及び給付を行うため、適正化事業の実施や資質向上、指導・監督の取り組みを継続していくことが必要となっています。

#### ○介護人材

- ・要介護認定者数が増え、介護保険サービスの給付費が増加し続けている一方、支え手である介護人材は不足している状況にあります。本市が実施した介護人材実態調査によると、年間の新規採用者数と年間退職者数の差は小さく、人材の確保は引き続き課題となっています。
- ・本市では、令和4年度から人材確保支援事業を実施しており、市主催による就職説明会の開催、雇用主・従事者に対する研修、介護施設の職場見学体験、高校生に対する介護のお仕事魅力普及啓発セミナー、介護職員初任者研修等受講費用助成といった取組を進めています。事業への参加者が少ない等の課題があるため、今後は継続しながら新たな展開を検討する必要があります。
- ・介護保険事業所の申請等の手続きについては、令和6年度から電子申請を導入し、介護事業所の事務負担の軽減を図ります。

### (1) 介護給付等費用適正化事業の推進

持続可能な介護保険制度を展開するため、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が必要とするサービスを事業者が適切に提供できるよう、縦覧点検・医療情報との突合・給付費通知の実施やケアプラン等点検として住宅改修前点検、福祉用具購入・貸与調査を通年で実施するほか、介護支援専門員の質の向上を図るためケアマネジメント支援事業を行います。

#### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
要介護認定の適正化 介	○要介護認定に係る認定調査の内容について、訪問や書面等の点検をすることにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。	介護保険課 (認定係)
ケアプラン等の点検		
ケアプランの点検 介	○利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のため、介護支援専門員とともに保険者がケアマネジメント支援事業を実施し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。	介護保険課 (給付係)

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
住宅改修の点検 介	○住宅改修費の支給について、施工前後の家屋写真等による利用者宅の実態の確認や、工事見積書の確認、住宅改修が必要な理由の確認などにより、住宅改修が適正に行われているか点検を行います。	介護保険課 (給付係)
福祉用具購入・貸与調査 介	○福祉用具については、利用者の福祉用具の購入及び貸与(軽度要介護者への貸与)の必要性及び利用状況などについて点検を行い、心身の状態に応じた適正な利用を進めます。	介護保険課 (給付係)
縦覧点検・医療情報との突合 介	○縦覧点検は、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行い請求内容の誤り等がないかを点検します。医療情報との突合は、受給者の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、重複請求の適正化を図ります。	介護保険課 (給付係)
介護給付費通知 介	○保険者から利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、自ら受けているサービス内容の確認、適切なサービスの利用について啓発を行います。	介護保険課 (給付係)

#### ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
要介護認定の適正化	認定調査票点検件数	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施
ケアプラン等の点検							
ケアプランの点検	点検件数	2	4	6	6	6	6
住宅改修の点検	点検件数	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施
福祉用具購入・貸与調査	点検件数	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施
縦覧点検・医療情報との突合	実施月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月
介護給付費通知	実施月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月

#### (2) 事業者の指定及び指導監督

市が指定する介護サービス事業所の指導監督については、指定の有効期間中に1回以上の「運営指導の実施」や、「適切なケアマネジメントの実施に向けた研修」、「集団指導の実施」に努め、介護給付費の適正化やサービスの質の向上を図ります。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、未届けの有料老人ホーム等を確認した場合は、積極的に県へ情報提供を行います。

### (3) 介護人材の確保、事業所の生産性向上

令和7年には沖縄県内の介護職員が2,045人の不足(令和3年3月沖縄県高齢者保健福祉計画)が見込まれており、県内の介護職員から市内の介護職員の不足数を推計すると約200人の不足が見込まれることから、現在実施している介護人材確保支援事業を推進し、介護施設等就職説明会、介護施設の職場見学体験、雇用主・従事者向け研修、高校生等に対する介護のお仕事魅力普及啓発セミナー及び介護職員初任者研修等受講費用助成に取り組みます。

また、介護保険事業所の生産性向上を図るため、県と連携し、介護ロボットやICTの活用事例を周知するとともに介護事業所の指定に係る申請様式・届出等について、令和6年度より電子申請を導入し、事業所の事務負担軽減を図ります。

### 3. 災害・感染症等の対策の充実

#### 【現状と課題】

##### ○災害・感染症対策

- ・高齢者は迅速な避難が難しいことから、被災するリスクが高いことや、感染症の重症化などが懸念されるため、災害時の安全の確保や感染症流行時の対応が求められています。
- ・災害時に自ら避難することが難しい高齢者である避難行動要支援者については、名簿を作成するほか、一人ひとりの個別の支援計画を作成する必要がありますが、作成するための人員確保や地域の支援者確保が課題となっています。
- ・本市では福祉避難所の確保が課題となっており、今後民間の福祉施設と協定を結ぶなど、体制づくりを行う必要があります。
- ・介護事業所等においては、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備などに平時から備えておくことが必要となっています。このため、日頃から関係機関や介護事業所等と連携し、災害や感染症への対策を充実していくことが求められています。
- ・令和5年8月に沖縄県に来襲した台風6号は、長期間の停電を伴う地域も多く、電源の確保や停電に伴う水の確保が深刻なものとなりました。今回の課題を踏まえ、電源の確保や水の確保について市の取組を整理し、対応を検討する必要があります。

#### (1) 災害・感染症に対する備え

災害対策及び感染症対応に国や関係機関から提供される情報について、市のホームページなどの多様な媒体や機会を活用し、市民をはじめ、関係機関、介護事業所等へ適切な情報提供を行います。

災害時の避難支援体制を充実させるため、市民等については、避難支援対象者の個別計画の作成の必要性について周知するとともに、自主防災組織などと連携して避難支援体制の充実に取り組みます。

災害時の安全確保に資するため、福祉避難所の確保及び周知するとともに、支援体制の整備に取り組みます。

介護事業所等においては、災害等や感染症に係る計画の策定、避難訓練の実施状況の確認に努めるとともに、定期的実施される避難訓練への参加を促します。介護サービスが必要な人に継続的にサービス提供できるよう、関係機関等と連携を図ります。

台風来襲の際の停電対策について検討し、電源の確保、水の確保について対応を図ります。

#### ■主な事業・取組

<事業・取組名の下の「介」は介護保険事業関係、「高」は高齢者保健福祉関係の事業>

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
避難行動要支援者 避難支援体制の充 実	○災害時に避難することが困難な高齢者や障がい者等を把握し、避難行動要支援者名簿を作成するとともに、地域や関係機関等との連携を図りながら、日常的な支え合	ちゅいしい じい課

事業・取組名	事業内容・取組内容	主担当課
高	<p>いの地域づくりと合わせて、災害時の避難支援体制づくりを進めます。</p> <p>○災害時に要支援者の情報を地域へ円滑に提供できるよう、個別支援計画の作成を通して、個々の要支援者に対し事業の理解をより深めてもらうよう働きかけていきます。</p> <p>○市社会福祉協議会と連携し、日頃からの地域づくりと併せて本事業に取り組むことで、避難支援体制づくりを効果的に進めていきます。</p>	
独居老人住宅の防火点検の実施 高	<p>○経済的に困窮している高齢者単身世帯等に、火災警報器等を無償で設置するとともに、防災意識の啓発を図ります。</p>	消防本部 予防課
自主防災組織の結成及び育成	<p>○自主防災組織づくりを推進し、地域住民が参加しやすい防災訓練や防災活動等に取り組みます。</p> <p>○円滑な避難及び救助活動を行う自主防災組織の重要性の周知を図ります。</p>	防災課

#### ■活動指標

事業・取組名	項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
		実績値		見込値	計画値		
避難行動要支援者避難支援体制の充実	要配慮者支援団体活動補助金交付(団体)	0	4	3	2	2	2
独居老人住宅の防火点検の実施	設置数(世帯)	0	15	15	20	20	20
自主防災組織の結成	自主防災組織結成数	31	34	35	40	45	47

## 第6章 計画の進行管理及び推進体制

### 1. 計画の進捗管理及びPDCAサイクルの徹底

本計画に掲げている各施策の進捗状況については、定期的に点検や課題の分析を行い、年度ごとに進捗状況を沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会に報告し、意見を求めます。また必要に応じて、地域包括支援センター運営協議会（地域密着型サービス指定・運営等に関すること含む）や第1層協議体等、地域包括ケアシステムの深化・推進に深くかかわる会議等を活用し、市民をはじめ関係者からの意見を広く聴取し、本計画の基本理念である「市民全体で支え合い・育む福祉文化のまち～がんにゅうおじい・がんにゅうおばあが生き生き暮らす明るいまち～」の実現を目指します。

また、その達成に向けては、PDCAサイクル①具体的な計画を作成(Plan)し、これに基づき介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、効率的なサービス提供も含め、自立支援や介護予防に向けた②様々な取り組みを推進(Do)し、③実績を評価(Check)したうえで、計画について④必要な見直し(Act)を行っていきます。

目標及び施策を地域の実情に即した実効性のある内容とするため、定期的に施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査・分析及び評価を行い、その結果について公表し、地域住民等を含めて周知していきます。

### 2. 行政組織内、関係機関との連携の強化

本計画に位置づけた高齢者保健福祉施策を円滑に推進していくためには、地域包括ケアシステムの深化・推進が、まちづくり全般に関わる課題であることを認識し、そのことが行政組織内のみならず市全体で広く共有される必要があります。

そのため、本計画の各施策が総合的・効果的に実施されるよう、また地域包括ケアシステムの拠点である地域型地域包括支援センターを中心とした住民主体のまちづくりが円滑に進むよう、庁内外の関係部局、関係機関との連携強化に努めます。



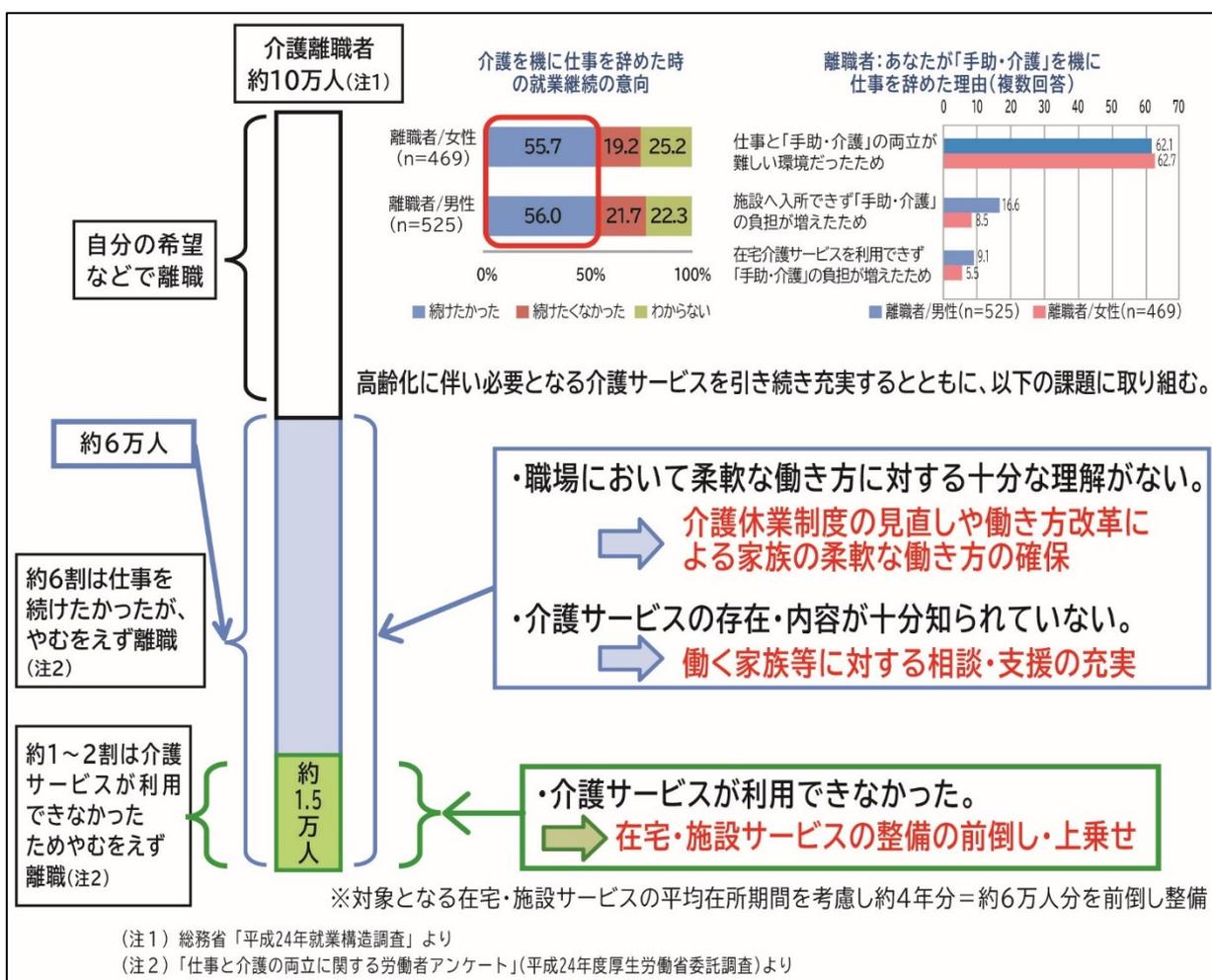
## 第7章 介護保険サービス量の見込みと保険料算定

### ●介護保険サービス量の見込みにおいて留意する事項

#### 1. 介護離職ゼロに向けた介護サービス等環境の整備

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

#### ■介護離職者に関する国の考え方（推計）

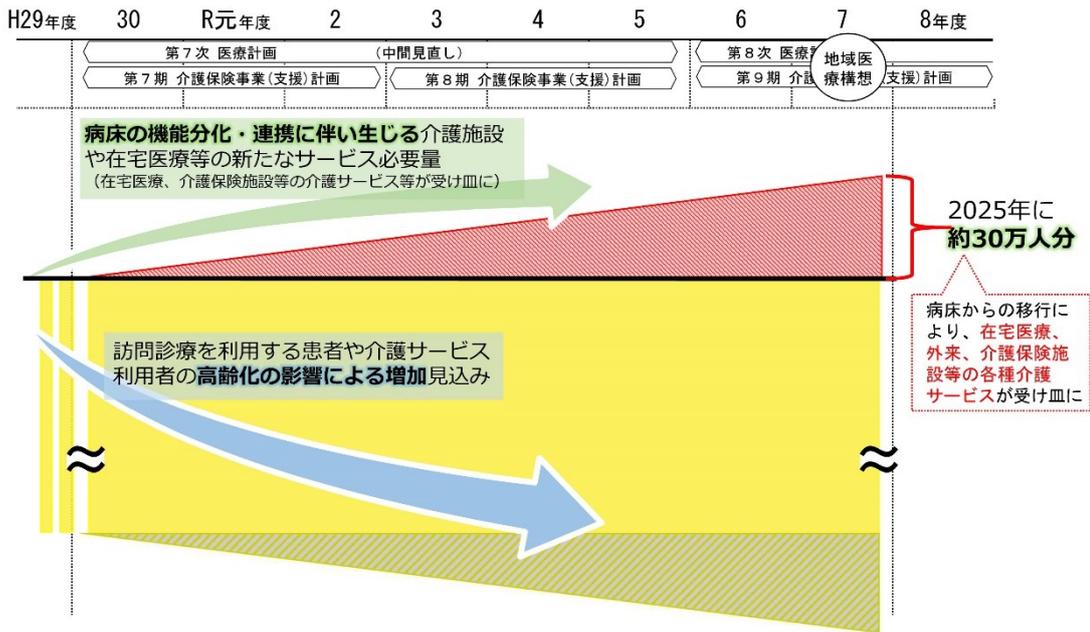


## 2. 医療計画と介護保険事業計画との一体的な推進（追加的需要）

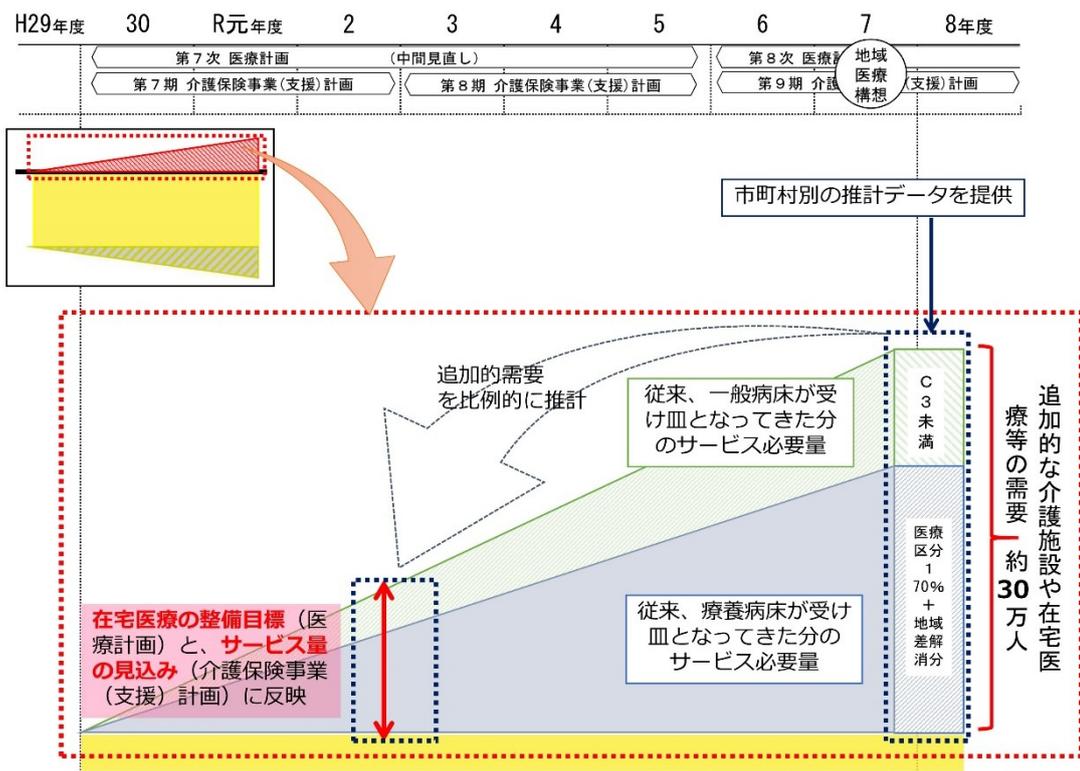
団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(令和7年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指し、これまではそれぞれが策定してきた医療計画と介護保険事業計画を、整合性を図りながら同時期に策定していくものです。

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

### 地域医療構想を踏まえた2025年における介護施設・在宅医療等のイメージ



### 医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量との関係



### 3. 整備計画

前項までの1～2において、本市の介護サービス需要は112.5人分と見込まれます。また、各種アンケート調査から把握されたニーズでは、在宅介護者の困りごととして「認知症状への対応」、「夜間の排泄」という声が多いほか、ケアマネジャーへの調査では、市内に必要なサービスとして、訪問系サービスの充実が多く上げられていました。さらに、要介護の重度化に伴い、「介護と医療の両方のニーズ」に対応することが求められております。

こういった状況への対応として、第9期介護保険事業計画については、介護サービス需要への対応として介護老人福祉施設(特養)及び介護医療院の整備を見込んでいるほか、地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の新規整備を行い、ニーズへの対応を図ります。

施設の転換意向を見ると、市内住宅型有料老人ホームの特定施設入居者生活介護(広域型)への転換が見込まれており、転換による供給量も踏まえて、整備方針を検討しています。

#### ■介護離職ゼロ・追加的需要等の見込みと対応策

単位：人

	介護サービス 需要(人)	供給見込み (整備量)	供給対応策
介護離職ゼロ分	64.1	222	<b>【県整備分】</b> ○介護老人福祉施設(特養)：40床 ○介護医療院の新規参入見込み分：40床 ○特定施設(広域型)：139床－29床＝110床 (市内住宅型有料老人ホーム2か所からの転換意向より。 ※地域密着型特定施設29床も含めた転換) <b>【市整備分】</b> ○認知症対応型共同生活介護：18床 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護：14人 (各種調査結果を受け新設) ※112.5人の需要に対し、222人分の整備 を行い、新たな需要及び在宅介護への 支援を充実する。
追加的需要分	48.4		
計	112.5		

■ 第9期介護保険事業計画期間における地域密着型サービス整備計画

地域密着型サービスの整備については、日常生活圏域ごとに計画的かつ段階的に進めていきます。

また、総量規制が法的に可能で計画のサービス見込量を超えるサービスについては、指定しない、条件を付すことを検討し、適正なサービス見込量の確保を進めます。

※「－」は、整備数を見込まず個別対応とする。

サービス種別	令和5年度 (2023年度末) 時点整備数	第9期計画整備数			令和8年度 (2026年度末) 時点整備数
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設			1施設	2施設
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	7施設 (63人)			1施設 (18人)	8施設 (81人)
認知症対応型通所介護(認知 症対応デイサービス)	2施設 (22人)				－ ※
小規模多機能型居宅介護	6施設 (157人)				6施設 (157人)
看護小規模多機能型居宅介 護	2施設 (58人)				2施設 (58人)
地域密着型通所介護(定員18 人以下)	19施設 (269人)				－ ※
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	2施設 (58人)				2施設 (58人)
夜間対応型訪問介護	0施設 (0人)				－ ※
地域密着型特定施設入居者 生活介護 ※	3施設 (78人)	▲1施設 (▲29人)			2施設 (49人)

※地域密着型特定施設入居者生活介護のうち、1施設(29人分)は、広域型の特定施設入居者生活介護に移行を予定しているため、本市の地域密着型サービスからは減となる。

## ●被保険者数と認定者数の見込み

### 1. 高齢者数(第1号被保険者数)の推計

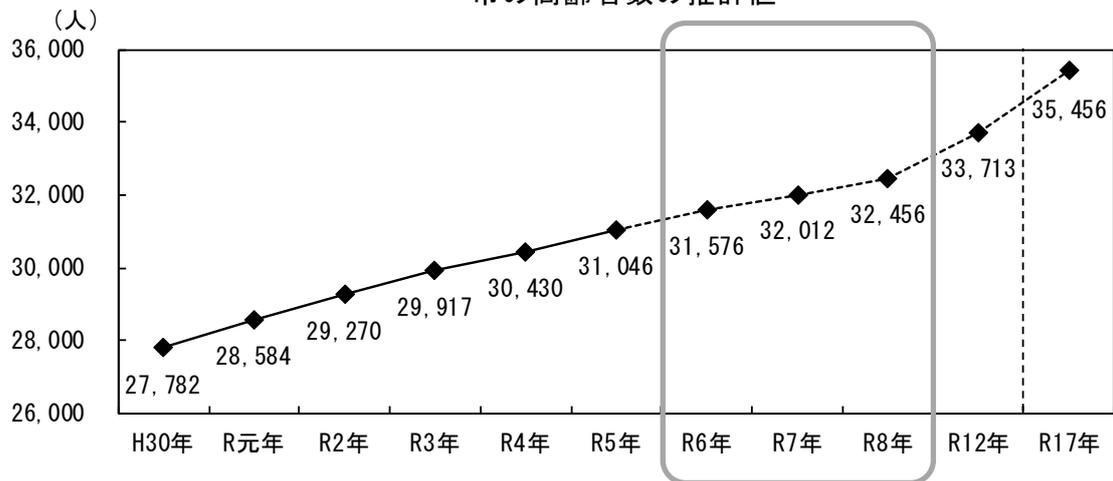
#### ●推計方法

- ・住民基本台帳を使用(9月末現在)
- ・コーホート変化率法による推計(令和3年～令和5年の平均変化率)

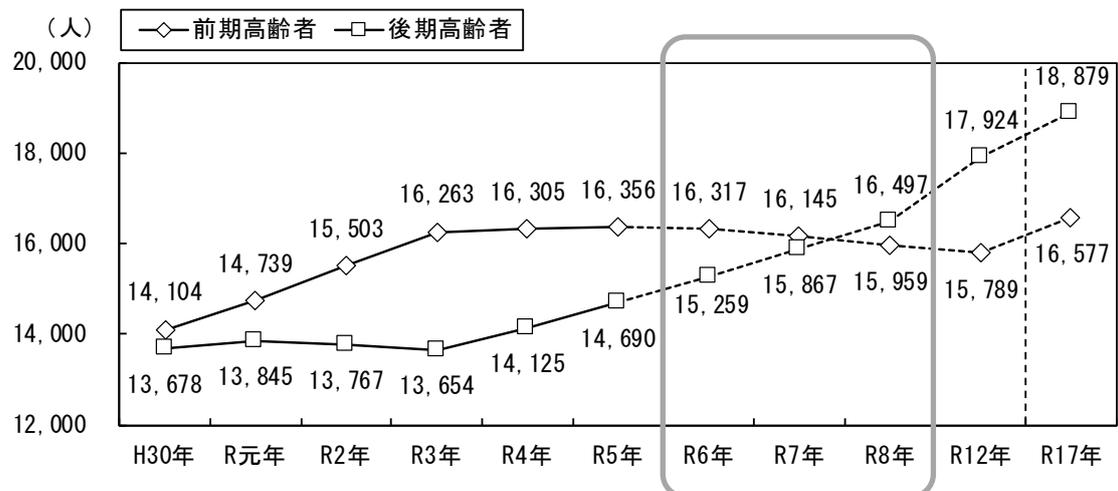
	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年	R12年	R17年
高齢者人口	27,782	28,584	29,270	29,917	30,430	31,046	31,576	32,012	32,456	33,713	35,456
前期高齢者	14,104	14,739	15,503	16,263	16,305	16,356	16,317	16,145	15,959	15,789	16,577
後期高齢者	13,678	13,845	13,767	13,654	14,125	14,690	15,259	15,867	16,497	17,924	18,879

資料：住民基本台帳(各年9月末現在)

市の高齢者数の推計値



前期・後期別高齢者数の推計値



## 2. 要支援・要介護認定者数の推計

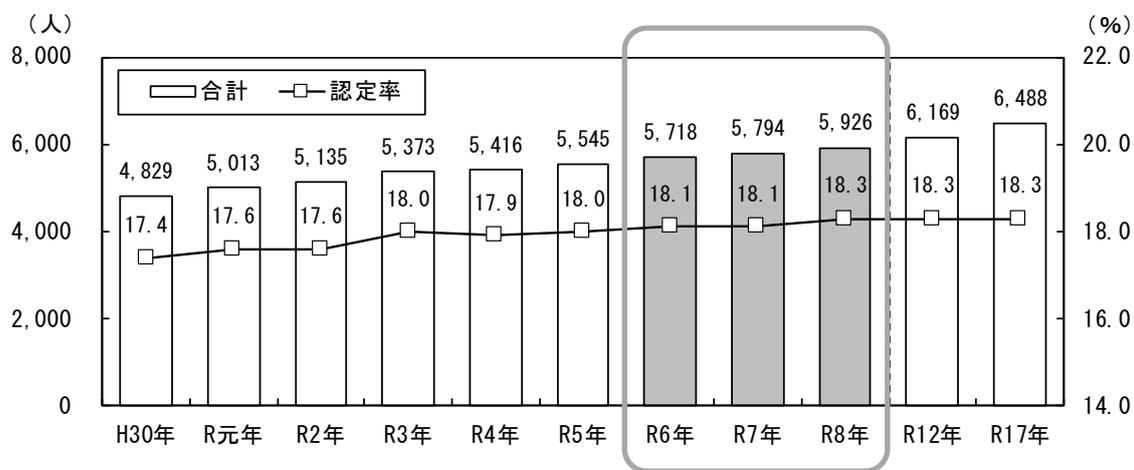
- 高齢者数(被保険者数)の推計を基に自然体推計(伸び率)で推計すると、第9期では認定者数は増加すると見込まれます。
- 第9期以降、後期高齢者数が急増するため、認定者数も増え続けると見込まれます。

	7期			8期			9期			11期	12期
	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年	R12年	R17年
要支援1	407	450	421	469	519	583	622	625	577	678	744
要支援2	696	753	766	845	799	853	888	909	917	998	1,096
要介護1	831	875	902	937	872	885	911	920	913	970	1,047
要介護2	856	838	887	861	856	823	812	812	899	861	899
要介護3	727	776	826	883	937	862	827	839	980	885	907
要介護4	833	829	841	918	982	1,011	1,063	1,085	1,101	1,140	1,155
要介護5	479	492	492	460	451	528	595	604	539	637	640
合計	4,829	5,013	5,135	5,373	5,416	5,545	5,718	5,794	5,926	6,169	6,488
第1号被保険者	27,716	28,520	29,190	29,826	30,316	30,768	31,576	32,012	32,456	33,713	35,456
認定率	17.4	17.6	17.6	18.0	17.9	18.0	18.1	18.1	18.3	18.3	18.3
認定者数(1・2号)	4,975	5,150	5,270	5,520	5,564	5,679	5,850	5,926	6,058	6,296	6,611

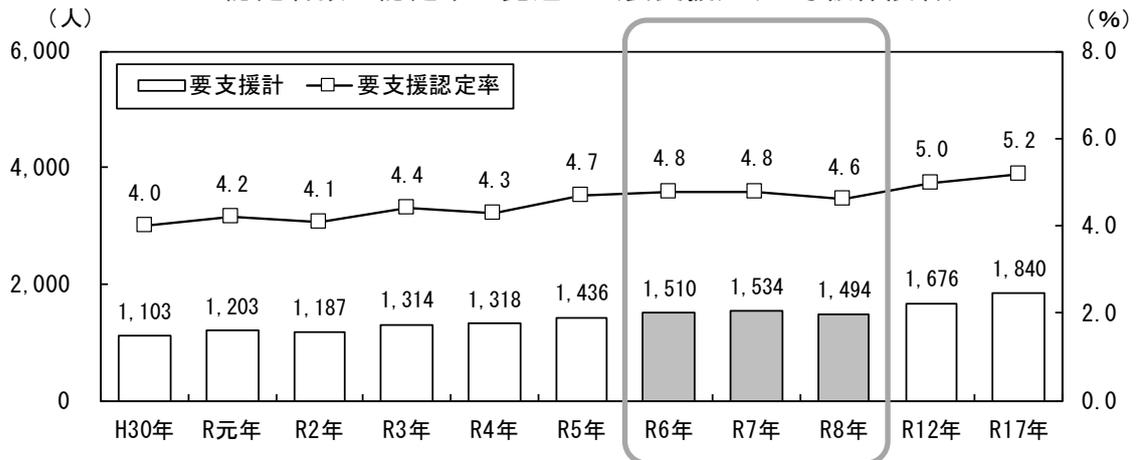
資料：見える化システム

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

認定者数・認定率の推移（1号被保険者）

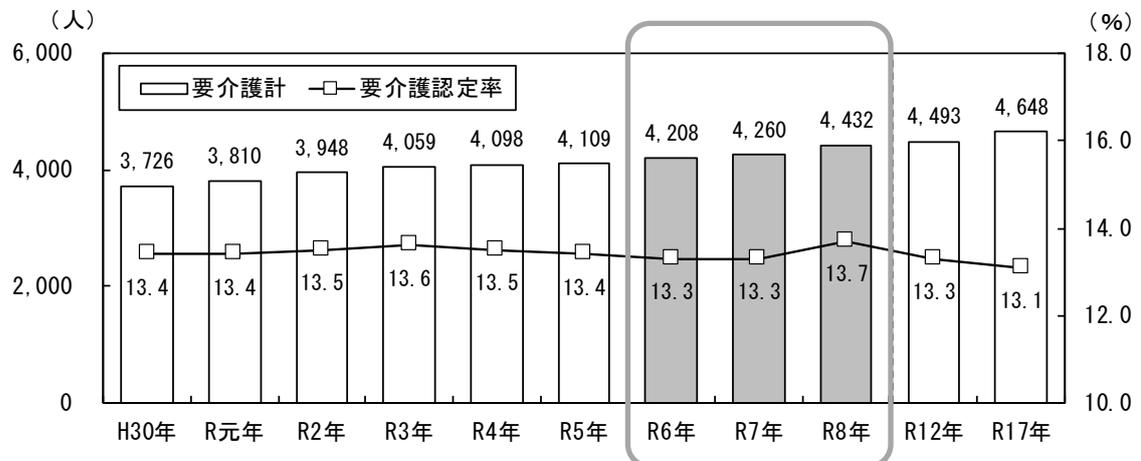


認定者数・認定率の見込み（要支援）（1号被保険者）



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

認定者数・認定率の見込み（要介護）（1号被保険者）



要介護認定率は、概ね現状程度で見込んでいる  
※認定率は概ね横ばいであるが、後期高齢者数が増えるため、認定者数も増加すると想定される。

### 3. 介護保険サービスの見込み量

#### (1) 介護サービス

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
■ 居宅サービス	給付費(千円)	5,114,639	5,461,329	5,765,458	5,863,830	5,894,229	7,739,174
	訪問介護						
	給付費(千円)	542,505	580,122	614,278	603,564	629,284	822,443
	回数(回)	14,827.4	15,598.1	16,487.9	16,239.5	16,880.5	22,075.1
	人数(人)	611	637	664	678	687	893
	訪問入浴介護						
	給付費(千円)	26,689	31,574	31,614	31,614	30,598	41,774
	回数(回)	188	219.8	219.8	219.8	212.7	290.4
	人数(人)	30	34	34	34	33	45
	訪問看護						
	給付費(千円)	116,989	130,989	131,642	130,965	129,024	174,654
	回数(回)	1,871.9	2,063.4	2,068.9	2,058.3	2,029.8	2,744.7
	人数(人)	242	267	268	267	263	356
	訪問リハビリテーション						
	給付費(千円)	29,985	33,511	41,721	42,464	41,839	56,409
	回数(回)	880.3	970.6	1,210.2	1,231.6	1,213.2	1,635.9
	人数(人)	63	67	82	84	83	112
	居宅療養管理指導						
	給付費(千円)	53,305	59,319	60,062	60,379	59,625	81,105
	人数(人)	567	622	629	631	623	848
	通所介護						
	給付費(千円)	3,039,714	3,168,135	3,264,422	3,242,849	3,275,489	4,383,693
	回数(回)	31,803	32,549.1	33,335.9	33,462.0	33,610.5	44,623.6
	人数(人)	1,774	1,800	1,839	1,857	1,864	2,455
	通所リハビリテーション						
	給付費(千円)	510,146	548,016	584,972	627,764	615,650	818,965
	回数(回)	4,824.4	5,077.1	5,420.8	5,829.8	5,693.7	7,544.3
	人数(人)	416	430	459	495	482	638
	短期入所生活介護						
	給付費(千円)	89,085	94,640	95,661	100,805	93,568	127,787
	日数(日)	847.1	887.5	895.3	947.8	879.3	1,196.2
	人数(人)	112	122	123	129	121	164
	短期入所療養介護(老健)						
	給付費(千円)	10,155	10,999	11,013	11,069	10,087	14,835
	日数(日)	70.6	74.6	74.6	75.6	68.8	100.5
	人数(人)	16	17	17	17	16	23
	福祉用具貸与						
	給付費(千円)	284,486	298,992	308,092	304,541	300,450	409,061
	人数(人)	2,102	2,180	2,218	2,207	2,187	2,962
	特定福祉用具購入費						
	給付費(千円)	9,003	9,773	9,773	9,722	8,993	12,990
	人数(人)	25	27	27	27	25	36
	住宅改修費						
	給付費(千円)	17,183	17,183	17,183	19,598	17,183	24,792
	人数(人)	14	14	14	16	14	20
	特定施設入居者生活介護						
	給付費(千円)	385,393	478,076	595,025	678,496	682,439	770,666
	人数(人)	163	198	246	281	283	318

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
■地域密着型サービス	給付費(千円)	1,157,515	1,322,249	1,413,116	1,533,084	1,538,086	1,966,245
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	36,304	65,761	92,276	95,710	128,627
	人数(人)	0	14	25	35	37	49
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	428,112	480,254	491,813	485,814	482,120	654,495
	回数(回)	3,879.9	4,249.0	4,345.1	4,319.9	4,301.3	5,816.0
	人数(人)	236	252	258	259	259	348
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	21,170	26,825	26,859	26,859	26,859	35,636
	回数(回)	181.2	227.0	227.0	227.0	227.0	302.2
	人数(人)	15	22	22	22	22	28
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	146,102	152,313	201,337	233,797	237,208	310,813
	人数(人)	69	71	92	107	109	142
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	164,928	202,649	202,905	260,835	260,835	312,329
	人数(人)	52	63	63	81	81	97
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	149,204	115,858	116,004	116,004	116,004	162,918
	人数(人)	65	49	49	49	49	69
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)	140,445	190,603	190,845	190,845	190,845	190,845
	人数(人)	43	58	58	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	107,554	117,443	117,592	126,654	128,505	170,582
	人数(人)	31	33	33	36	37	49
■施設サービス	給付費(千円)	1,856,596	1,891,362	1,901,159	2,201,115	2,358,596	2,852,353
介護老人福祉施設	給付費(千円)	962,424	976,010	977,245	1,105,851	1,162,011	1,386,545
	人数(人)	304	304	304	344	362	430
介護老人保健施設	給付費(千円)	885,735	898,239	906,779	906,779	1,016,667	1,285,890
	人数(人)	243	243	245	245	274	347
介護医療院	給付費(千円)	8,438	17,113	17,135	188,485	179,918	179,918
	人数(人)	2	4	4	44	42	42
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0					
	人数(人)	0					
■居宅介護支援	給付費(千円)	504,560	522,461	530,792	533,359	529,306	714,382
	人数(人)	2,747	2,801	2,837	2,859	2,840	3,823
合計(A)	給付費(千円)	8,633,311	9,197,401	9,610,525	10,131,388	10,320,217	13,272,154

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

(2) 介護予防サービス

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
<b>■介護予防サービス</b>	給付費(千円)	176,358	193,954	214,315	219,960	231,336	286,741
介護予防訪問看護	給付費(千円)	18,781	22,104	22,602	23,339	23,809	30,315
	回数(回)	354.2	411.2	420.0	433.6	442.4	563.2
	人数(人)	48	54	55	57	58	74
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,352	6,859	6,867	6,867	7,348	9,065
	回数(回)	165.6	209.6	209.6	209.6	224.1	276.5
	人数(人)	13	16	16	16	17	21
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	787	865	1,239	1,388	1,463	1,754
	人数(人)	8	8	13	15	16	19
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	69,430	73,114	82,689	82,036	87,975	110,143
	人数(人)	162	169	188	184	199	250
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,186	2,151	2,692	2,692	2,692	3,230
	日数(日)	26.8	26.0	32.5	32.5	32.5	39.0
	人数(人)	4	4	5	5	5	6
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	36,833	38,343	39,103	40,182	41,564	51,968
	人数(人)	559	583	594	610	631	790
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,991	3,991	3,991	3,684	3,991	5,218
	人数(人)	13	13	13	12	13	17
介護予防住宅改修	給付費(千円)	13,653	13,653	15,037	15,037	17,759	21,864
	人数(人)	10	10	11	11	13	16
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	25,346	32,874	40,095	44,735	44,735	53,184
	人数(人)	22	28	34	38	38	45
<b>■地域密着型介護予防サービス</b>	給付費(千円)	4,608	4,673	4,679	4,679	5,167	6,564
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,608	4,673	4,679	4,679	5,167	6,564
	人数(人)	7	7	7	7	8	10
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
<b>■介護予防支援</b>	給付費(千円)	37,002	39,437	40,161	41,284	42,688	53,477
	人数(人)	669	703	715	735	760	952
<b>合計(B)</b>	給付費(千円)	217,968	238,064	259,155	265,923	279,191	346,782

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

(3) 総給付費の推計

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
<b>総給付費 (A+B)</b>	給付費(千円)	8,851,279	9,435,465	9,869,680	10,397,311	10,599,408	13,618,936

#### 4. 地域支援事業及び保健福祉事業費の見込み量

##### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
■介護予防・生活支援サービス事業	事業費(円)	312,888,527	323,794,600	335,793,449	344,766,752	354,453,968	408,659,516
第1号通所事業	事業費(円)	210,837,296	219,888,000	223,450,186	226,332,693	235,702,866	275,478,718
通所型サービスC事業	事業費(円)	13,471,000	13,240,000	20,250,000	20,250,000	20,250,000	20,250,000
第1号訪問事業	事業費(円)	79,128,430	80,625,600	81,931,735	87,925,000	87,925,000	101,008,863
訪問型サービスA事業	事業費(円)	6,905,801	7,440,000	7,560,528	7,658,059	7,975,102	9,320,935
訪問型サービスC事業	事業費(円)	2,546,000	2,601,000	2,601,000	2,601,000	2,601,000	2,601,000
■介護予防ケアマネジメント事業	事業費(円)	30,645,660	39,990,000	39,990,000	39,990,000	41,645,586	48,673,454
■一般介護予防事業	事業費(円)	86,592,000	99,058,000	98,601,000	99,015,000	99,293,359	100,292,445
介護予防把握事業	事業費(円)	28,016,000	34,335,000	33,878,000	34,292,000	34,335,000	34,335,000
介護予防地域活動支援事業	事業費(円)	5,128,000	5,685,000	5,685,000	5,685,000	5,920,359	6,919,445
地域リハビリテーション活動支援事業	事業費(円)	5,128,000	5,127,000	5,127,000	5,127,000	5,127,000	5,127,000
介護予防普及啓発事業	事業費(円)	48,320,000	53,911,000	53,911,000	53,911,000	53,911,000	53,911,000
■上記以外	事業費(円)	0	2,984,000	2,984,000	2,984,000	3,059,596	3,380,499
合計(A)	事業費(円)	430,126,187	465,826,600	477,368,449	486,755,752	498,452,509	561,005,914

##### (2) 包括的支援事業・任意事業

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
■包括的支援事業	事業費(円)	276,975,000	278,329,000	279,966,913	281,393,969	293,918,308	293,918,308
地域包括支援センター事業	事業費(円)	173,694,000	175,023,000	176,547,913	177,974,969	190,499,308	190,499,308
在宅医療・介護連携推進事業	事業費(円)	10,056,000	8,720,000	8,800,000	8,800,000	8,800,000	8,800,000
生活支援体制整備事業	事業費(円)	37,570,000	38,641,000	38,641,000	38,641,000	38,641,000	38,641,000
認知症総合支援事業	事業費(円)	31,007,000	46,215,000	46,248,000	46,248,000	46,248,000	46,248,000
地域ケア会議推進事業	事業費(円)	24,648,000	9,730,000	9,730,000	9,730,000	9,730,000	9,730,000
■任意事業	事業費(円)	53,608,000	56,871,000	58,428,800	60,037,800	60,816,079	60,816,079
合計(B)	事業費(円)	330,583,000	335,200,000	338,395,713	341,431,769	354,734,387	354,734,387

##### (3) 地域支援事業費の推計

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
地域支援事業費 (A+B)	事業費(円)	760,709,187	801,026,600	815,764,162	828,187,521	853,186,896	915,740,301

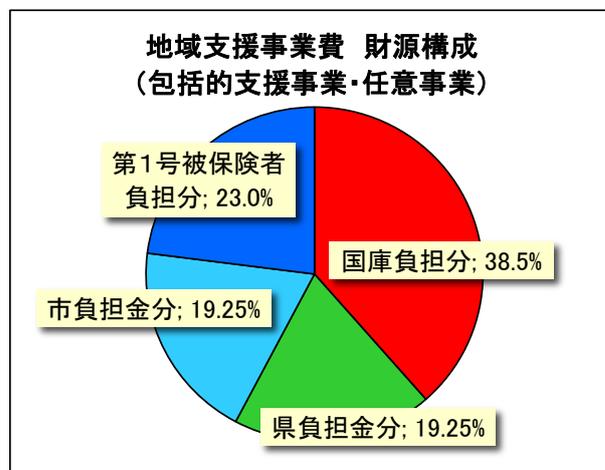
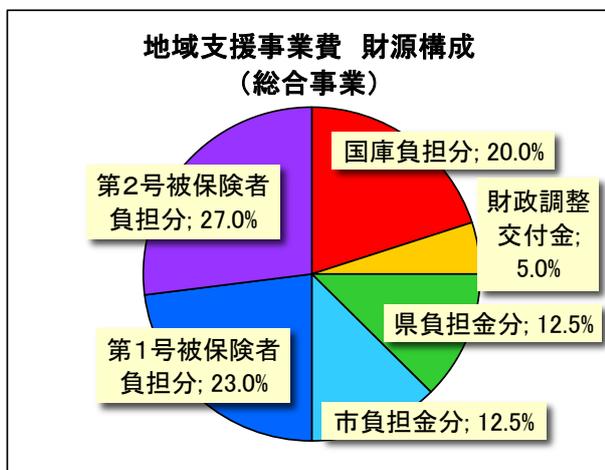
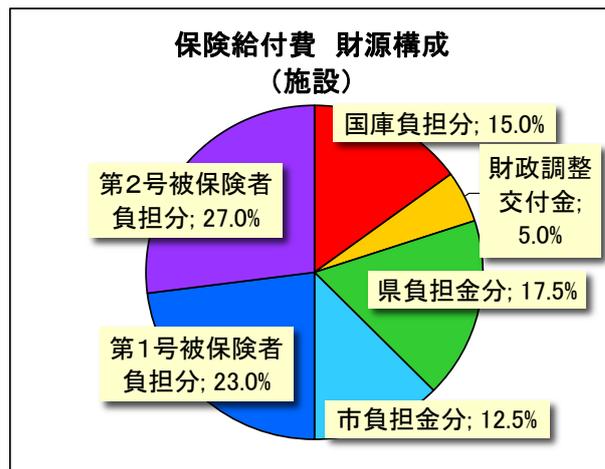
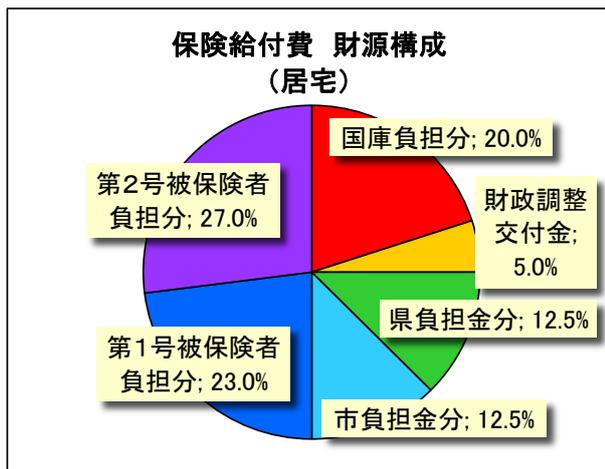
##### (4) 保健福祉事業費の推計

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		見込量	計画値				
保健福祉事業費	事業費(円)	12,375,000	29,304,000	39,192,000	37,764,750	34,025,315	34,025,315

## 5. 第1号被保険者の負担割合

第9期における被保険者の負担割合は、65歳以上の第1号被保険者が23%となっています。

### 第9期介護保険事業 財源構成



## 6. 保険料の算定

### (1) 介護保険事業におけるサービス給付費用等

第9期における介護給付及び地域支援事業等の見込量を推計し、令和6年度から令和8年度に必要な介護保険事業におけるサービス給付費用を算出したところ、標準給付費が312億9,238万6,021円、地域支援事業費が24億4,497万8,283円となり、合計は337億3,736万4,304円となります。また、保健福祉事業費が1億626万750円となります。

#### 介護保険料にかかる介護保険事業のサービス給付費の見込額

単位：円

	合計	第9期			令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)		
(A)標準給付費見込額	31,292,386,021	9,956,856,003	10,398,255,022	10,937,274,996	11,151,774,273	14,313,628,069
介護サービス費・介護予防サービス費	29,702,456,000	9,435,465,000	9,869,680,000	10,397,311,000	10,599,408,000	13,618,936,000
特定入所者介護サービス費等給付費	676,994,987	221,882,682	225,049,693	230,062,612	235,474,747	295,540,255
高額介護サービス費等給付費	813,933,101	266,748,462	270,580,666	276,603,973	282,770,926	354,900,867
高額医療合算介護サービス費等給付費	64,143,842	21,225,266	21,344,998	21,573,578	22,106,931	28,670,436
審査支払手数料	34,858,091	11,534,593	11,599,665	11,723,833	12,013,669	15,580,511
(B)地域支援事業費	2,444,978,283	801,026,600	815,764,162	828,187,521	853,186,896	915,740,301
(A)標準給付費見込額＋ (B)地域支援事業費	33,737,364,304	10,757,882,603	11,214,019,184	11,765,462,517	12,004,961,169	15,229,368,370
(C)保健福祉事業費	106,260,750	29,304,000	39,192,000	37,764,750	34,025,315	34,025,315

## (2) 第1号被保険者保険料基準額の算定

[ 基準月額算定手順 ]

① 第1号被保険者負担分相当合計額：F = (D + E)

サービス給付費等に係る、第1号被保険者の負担分23%と保健福祉事業費の合計額が第1号被保険者負担分相当合計額となります。

② 保険料収納必要額：N = F - M

調整交付金見込額から調整交付相当額を引いた額と、介護給付費準備積立基金の取崩額、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額及び財政安定化基金の取崩額を第1号被保険者負担分相当額より差し引いて、保険料収納必要額を算定します。

③ 第1号被保険者の保険料基準額(年額) = N ÷ O ÷ P

保険料収納必要額を予定保険料収納率で除したのち、所得段階別加入割合補正後被保険者数で除して第1号被保険者の保険料基準額(年額)を算定します。

④ 第1号被保険者の保険料基準額(月額) = ③ ÷ 12

### 介護保険料収納必要額

項 目		第9期計画
①	A 標準給付見込額	31,292,386,021円
	B 地域支援事業費	2,444,978,283円
	C 介護保険料算定に係るサービス費用等(A+B)	33,737,364,304円
	D 第1号被保険者負担分相当額(C×23%)	7,759,593,790円
	E 保健福祉事業費	106,260,750円
	F 合計(D+E)	7,865,854,540円
②	G 調整交付金相当額	1,636,116,841円
	H 調整交付金見込額	1,518,203,000円
	I 調整交付額(H-G)	-117,913,841円
	J 介護給付費準備積立基金取崩額	400,000,000円
	K 財政安定化基金取崩による交付額	0円
	L 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	62,333,000円
	M 合計(I+J+K+L)	344,419,159円
N 保険料収納必要額(F-M)	7,521,435,381円	
③	O 予定保険料収納率	97.0%
	P 所得段階別加入割合補正後被保険者数	88,825人
	第1号被保険者保険料基準額(年額)(N÷O÷P)	87,300円
④	第1号被保険者保険料基準額(月額)(年額÷12)	7,275円

### 第1号被保険者保険料基準額(第1期～第9期)

区 分	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
年度	H12-H14	H15-H17	H18-H20	H21-H23	H24-H26	H27-H29	H30-R2	R3-R5	R6-R8
基準月額(円)	3,529	5,178	4,990	4,990	5,939	5,990	6,480	6,480	7,275
増減額(円)	—	1,649	△188	0	949	51	490	0	795

### (3) 所得段階と保険料基準額に対する割合

第9期の所得段階は、第8期に引き続き13段階とし、段階ごとの保険料基準額に対する割合に応じて段階ごとの介護保険料を設定します。第5段階が保険料基準額となります。

#### <所得段階別の保険料額>

段階	課税状況		対象者	基準月額：7,275円		
	本人	世帯		乗率	月額 (年額)	
第1	非課税	非課税	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者	0.285	2,073 (24,876)	
第2			前年の課税年金収入額 ＋（合計所得金額－年金収入に係る所得額－特別控除額）			80万円以下の方
第3			80万円を超えて 120万円以下の方	0.380	2,764 (33,168)	
第4			120万円を超える方	0.610	4,437 (53,244)	
第5			課税	前年の課税年金収入額 ＋（合計所得金額－年金収入に係る所得額－特別控除額）	80万円以下の方	0.790
第6	課税	—	前年の（合計所得金額－特別控除額）	80万円を超える方	1.000	7,275 (87,300)
第7				120万円未満の方	1.160	8,439 (101,268)
第8				120万円以上 210万円未満の方	1.400	10,185 (122,220)
第9				210万円以上 320万円未満の方	1.660	12,076 (144,912)
第10				320万円以上 420万円未満の方	1.750	12,731 (152,772)
第11				420万円以上 520万円未満の方	2.000	14,550 (174,600)
第12				520万円以上 620万円未満の方	2.200	16,005 (192,060)
第13				620万円以上 720万円未満の方	2.400	17,460 (209,520)
			720万円以上の方	2.500	18,187 (218,244)	

※第1～3段階の乗率は、国・県・市からの公費投入（一般会計）による保険料軽減分を加味して表記しています。

※特別控除額とは租税特別措置法に規定されている、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額となります。

所得段階別第1号被保険者数推計

	第9期			
	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者数	96,044	31,576	32,012	32,456
前期高齢者(65～74歳)	48,421	16,317	16,145	15,959
後期高齢者(75歳以上)	47,623	15,259	15,867	16,497
後期(75～84歳)	30,478	9,598	10,173	10,707
後期(85歳以上)	17,145	5,661	5,694	5,790
所得段階被保険者数				
第1段階	31.4%	30,139	9,908	10,045
第2段階	7.6%	7,315	2,405	2,438
第3段階	6.5%	6,208	2,041	2,069
第4段階	11.8%	11,290	3,712	3,763
第5段階	7.5%	7,173	2,358	2,391
第6段階	13.0%	12,477	4,102	4,159
第7段階	10.3%	9,922	3,262	3,307
第8段階	4.6%	4,429	1,456	1,476
第9段階	2.2%	2,146	706	715
第10段階	1.3%	1,208	397	403
第11段階	0.8%	747	246	249
第12段階	0.5%	474	156	158
第13段階	2.6%	2,516	827	839
合計		96,044	31,576	32,012
所得段階別加入割合補正後被保険者数		88,825	29,203	29,607
				30,014

※合計＝3年間(令和6年～令和8年)の実数見込

※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入者数を、各所得段階別の保険料率で補正したものです。

### 1. アンケート調査結果等の概要

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### 1) 調査の目的

老人福祉法第 20 条の 8 の規定等に基づく高齢者福祉計画を策定する上で、高齢者の生活状況や活動状況などの必要な基礎資料を得るとともに、超高齢社会に対する意識や介護保険サービスに対する意向などの実態を把握することを目的としています。

##### 2) 調査の概要

調査実施期間：令和 4 年 12 月 6 日～令和 5 年 1 月 20 日

調査方法：郵送による配布・回収

調査対象者：市内在住の 65 歳以上の高齢者（要介護 1～5 の認定者以外）

回収状況：配布数：4,340 件 回収数：2,541 件（回収率：58.5%）

調査内容：厚労省より示された日常生活圏域ニーズ調査設問項目をベースに独自項目を追加して作成

##### 3) 調査結果まとめ

###### ①身体機能リスク全般について

- ・本調査では、高齢者の身体機能の低下リスク（以下、身体機能リスクという）について、「運動器の機能の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養の傾向」、「口腔機能の低下」、「うつ傾向」、「認知機能の低下」、「IADL の低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の項目で把握した。
- ・リスク者の割合についてみると、「社会的役割の低下」が最も高く 61.8%、次いで「知的能動性の低下」の 48.7%となっている。そのほか、「認知機能の低下」と「うつ傾向」がそれぞれ 4 割弱で比較的高い。日常生活圏域別にみると、「中部南」は「運動機能低下」が 26.5%となっており、市平均(18.7%)と比べて高い。
- ・後期高齢者になると、各種身体機能リスクの割合が高くなっていく。特に 80 歳以上で急増する傾向が見られる。
- ・女性では「運動器の機能の低下」、「閉じこもり傾向」の項目における身体機能リスクの割合が男性より顕著に高い傾向にある。男性では、「知的能動性の低下」(情報を得る等)、「社会的役割の低下」(他人と交流する等)、「IADL の低下」(手段的日常生活動作＝料理、洗濯など)における身体機能リスクの割合が女性より高い傾向にある。
- ・「認知機能の低下」は、男女とも同程度の身体機能リスクの割合となっている。

- 高齢者の身体機能リスクを見ると、「運動機能の低下」や「転倒リスク」といった“筋力低下”よりも、「社会的役割の低下」「知的能動性の低下」「認知機能の低下」「うつ傾向」といったリスクの方が高くなる傾向が見られる。フレイル予防(心と体の働きが弱くなってきた状態(虚弱)の予防)の取組においては、この点を踏まえた事業展開が必要である。
- 性別・年代別で身体機能リスクの項目に特徴が見られるため、性別や年代別でフレイル予防のメニューを検討するなどの工夫が必要である。

## ②「一人暮らし」と「配偶者以外と2人暮らし」について

- ・高齢者の家族構成を見ると、最も多いのは「夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)」の32.2%となっているが、「一人暮らし」が24.4%と、約4分の1を占めている。
- ・「一人暮らし」と回答した人は、圏域別では、「中部南」が33.0%で最も高く、次いで、「西部北」(31.1%)も3割を超えている。
- ・身体機能リスクとの関係を見ると、「一人暮らし」では、身体機能リスクの多くの項目でリスク割合が高くなる傾向が見られる。また、「配偶者以外と2人暮らし」では、「社会的役割の低下」が他の家族構成よりも高いほか、「知的能動性の低下」、「IADLの低下」、「閉じこもり」などでは、「一人暮らし」に次いでリスクが高い傾向がみられる。

- 「1人暮らし高齢者」とともに「配偶者以外と2人暮らし」の世帯の高齢者が、身体機能リスクの各項目でリスク割合が高くなる傾向がみられる。
- 「1人暮らし高齢者」は言うまでもなく、「配偶者以外と2人暮らし」の世帯の高齢者等、家庭環境によって支援を要する高齢者の把握が必要である。

## ③主観的幸福感、主観的健康感、孤独感、生きがい

### (主観的幸福感)

- ・主観的幸福感を見ると、全体では「10点(とても幸せ)」は16.9%である。男性では「5点(普通)」と感じる者が多く、女性では「10点(とても幸せ)」や9点、8点と感じる者が多い。幸福感は、全般的に女性の方が男性より高い傾向が見られる。
- ・年齢別に見ると、「10点(とても幸せ)」は年齢が上がると高くなる傾向にある。65歳～69歳では1割半ばであるが、85歳以上では2割半ばに上がっている。
- ・身体機能リスクの割合を幸福度別で見ると、「0点(幸福でない)」では、ほぼ全ての項目でリスク割合が高い。特に「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」、「うつ傾向」は、8割を超えている。「10点(とても幸せ)」のリスク割合は低く、「0点(幸福でない)」との差は顕著である。

(主観的健康感)

- ・健康状態について尋ねたところ、健康状態が良い(「とてもよい」「まあよい」という回答は約7割を占める。
- ・身体機能リスクの割合を主観的健康感別で見ると、健康ではない(「あまりよくない」「よくない」と回答した者では、全項目でリスクの割合が最も高くなっており、「社会的役割の低下」が8割強、「知的能動性の低下」、「うつ傾向」は7割強に及んでいる。

(孤独感)

- ・高齢者のうち、「孤独感あり」の割合は約3割あり、家族構成別にみると、「1人暮らし」では48.6%を占める。
- ・身体機能リスクの割合を孤独感の有無別で見ると、全ての項目について、孤独を「よく感じる」人でリスクの割合が非常に高くなっている。特に「うつ傾向」や「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」で割合が高い。

(生きがい)

- ・生きがいがあるか訪ねたところ、「生きがいあり」は58%、「思いつかない」が31.4%であり、生きがいのある高齢者が大半を占めている。
- ・身体機能リスクの割合を生きがいの有無別で見ると、生きがいがない(「思いつかない」)は、身体機能リスクの全項目でリスクの割合が高い。特に、「社会的役割の低下」が77.9%、「知的能動性の低下」は64.3%、「うつ傾向」は50.9%となっている。

- 幸福と感じる人は健康感が高く、孤独感が低い。反対に不幸と感じる人では健康感が低く、孤独感が高いという傾向が見られる。
- 幸福感や健康感が低いと身体機能リスクも高い傾向があり、さらに孤独感が高いと身体機能リスクも高い傾向にある。
- 生きがいがない(思いつかない)高齢者は、身体機能リスクが全項目で高い。
- 幸せな暮らしにおいては、健康であると感じること、孤独ではないこと、生きがいを持っていることが関連している。
- 高齢者の幸福感を高めるための「健康づくり」「集いの場づくり」「生きがいづくり」の取組を推進する必要がある。

#### ④歯の健康

- ・口腔ケアの状況を見ると「毎日歯磨きをしている人」は87.9%、「入れ歯の手入れを毎日している人」は85.9%を占めており、「歯のかみ合わせが良い」は71.7%となっている。
- ・歯の健康状況別に身体機能リスクの割合を見ると、「かみ合わせが悪い」人では全ての身体機能リスク項目で「かみ合わせが良い」人よりリスクの割合が高い。
- ・入れ歯や歯の本数との関係を見ると、自分の歯が19本以下の人は、20本以上の人に比べ、多くの身体機能リスクにおいて、リスク者割合が高い。

- 歯のかみ合わせが悪いと身体機能リスクの全項目において、リスクを抱える状況があることや、自分の歯が19本以下でも身体機能リスクを抱える割合が高いことが見て取れる。歯の健康が心身の健康や介護予防に関連していることがうかがえる。
- 歯の健康を維持するための事業・施策を検討する必要がある。

#### ⑤BMI

- ・リスク者割合をBMI別で見ると、「普通体重」が概ね各リスク者の割合が低い傾向にある。肥満度が高くなるに従って概ね各リスク者割合が高くなる傾向にある。
- ・身体機能リスクの割合をBMI別で見ると、「低体重(やせ型)」は「普通」「肥満」と比べ、全項目でリスク割合が最も高い。特に、「社会的役割の低下」は約7割、「知的能動性の低下」が約5割半ば高い。

- BMIと身体機能リスクとの関係では、「低体重(やせ型)」はすべての項目で身体機能リスクの割合が高い。また、重度の肥満では、運動器機能低下のリスクの割合が高くなっている。
- 健康管理とともに体重管理から健康の保持を行っていくことが身体機能リスクの低減につながると考えられる。
- 体重管理を重点においた健康づくりの推進を検討する必要がある。

#### ⑥経済的負担感を抱える人

- ・高齢者の中では、経済的な面で「苦しい」と回答した人が36.8%と4割近くを占め、経済的な負担を感じている人も多いことがわかる。
- ・経済的負担感を抱える人では、ほぼ全ての項目で身体機能リスクの割合が高くなっている。「知的能動性の低下」や「社会的役割の低下」は、「大変苦しい」と回答した人のリスク者割合が7割を占める。

- 経済的負担感を抱えている高齢者では身体機能リスクの割合が高い。特に「知的能動性の低下」や「社会的役割の低下」で高い。
- 経済的負担感を抱える高齢者へは、経済的支援だけでなく、心と身体への支援(生きがいづくり、介護予防、医療的ケア)が必要であり、どのようにアプローチしていくか検討する必要がある。

#### ⑦ 社会参加

- ・ 地域活動など社会参加については、「参加していない」が非常に高く、各社会参加活動共に3割を超えている。全般的に社会参加活動や就労等を行っていない高齢者が多くを占めている。
- ・ 比較的参加されているものとしては、「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」となっているが、参加率は高齢者のうち2割未満にとどまっている。
- ・ リスク割合を社会参加別で見ると、「スポーツ関係のグループ」や「収入のある仕事」については、運動機能低下のリスクがある人の割合が低いなど、参加しているグループ等の性質によって参加者の状態が異なる傾向にある。

- 地域活動など社会参加については、「参加していない」が非常に高い。「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のグループやクラブ」への参加がみられるが、2割に満たない。
- 「スポーツ関係のグループ」や「収入のある仕事」については、運動機能低下のリスクがある人の割合が低い。
- 地域活動への参加は、生きがいや介護予防において有効であると言われているが、参加率が低いほか、コロナ禍では外出控えも見られた。そういった中でも高齢者の就労率は上がっている。収入や人材の確保の観点だけではなく、「生きがい」「孤立の解消」と言った面からも高齢者の就労機会を確保し、社会参加を促進することも必要である。

#### ⑧最期の迎え方（終活）

- ・最期を迎えたい場所は、「自宅」が42.9%で最も高く、「病院」が14.4%となっている。
- ・「人生会議」を「知らない、聞いたこともない」という回答は54.4%、「エンディングノート」を「知らない、聞いたこともない」が36.8%と、人生会議のほうが周知度は低い。エンディングノートを持っている割合は僅か5.8%であった。

●人生の最期を迎えるにあたって、「人生会議」や「エンディングノート」の周知度を確認したが、周知度は低い。本調査は介護を必要としない高齢者が主な対象者であり、虚弱な高齢者が少ないこともあり、まだ考えていないという人が多いと見られる。最期の迎え方（終活）については、個人の意向を尊重すべきものであるが、必要と考えている高齢者に周知・広報が行き届くようにすることは重要である。

#### ⑨携帯電話

- ・携帯電話（折りたたみ式、スマートフォン）やタブレット等を所持している高齢者は80.7%であった。利用しているアプリでは、「LINE（ライン）」の51.2%が最も高く、「Eメール」が31.3%、「You Tube（ユーチューブ）」が20.2%となっている。

●携帯電話（折りたたみ式、スマートフォン）やタブレット等を所持している高齢者が大半を占めているが、アプリの利用はLINE（ライン）のほかは利用率が低くとどまっている。今後、ICTを活用した情報発信、リモートでの交流・相談など、幅広い展開が可能性としてあるが、ICTの活用を検討する上では、高齢者のスマートフォン等の操作方法習得も必要となる。

#### ⑩新型コロナウイルス感染症の影響

- ・新型コロナウイルス感染症による悪影響としては、「家族や親族とのつながり」や「友人・知人とのつながり」がそれぞれ38%前後であり、身近な人との交流機会での大きな影響があったことがわかる。

●コロナ禍においては、高齢者も家族・親族・友人・知人との交流機会での大きな影響を受けているが、「孤立状態・孤食状態にある」、「生きがいが無い」場合には身体機能リスクが高まる傾向が見られるため、つながりの機会づくりは必要である。

## (2) 在宅介護実態調査

### 1) 調査の目的

在宅で介護を受けている高齢者について、介護の実態や介護者の就労状況等を把握し、利用している介護サービスや要介護度、世帯構成などとの集計を行うことで、今後必要とされる支援内容や、介護者の介護離職防止を念頭に置いたサービス展開等を検討することを目的に調査を実施。

調査は国から示された調査票をもとに実施。調査件数は、国から各市町村 600 件程度実施することと示されている。(地域の実情に応じて調査数は設定する)

### 2) 調査の概要

調査実施期間：令和4年10月～令和5年6月

調査方法：調査員による配布・回収

調査対象者：在宅で生活をしている要支援・要介護を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける(受けた)方。

有効回答数：751件

調査内容：  
・要介護者と介護者の状況  
・介護者の就労状況  
・行っている介護の内容  
・就労と介護の継続について  
・サービスの利用状況  
・新型コロナウイルス感染症の影響  
・施設入所の意向

全国との比較：在宅介護実態調査の集計結果より、主な分析項目を全国(令和2年版「在宅介護実態調査の集計結果(全国集計)【10万人以上30万人未満】)と比較を行っている。

### 3) 調査結果まとめ

#### ①在宅介護の状況(介護者)

- ・主な介護者の年齢を見ると、「60代」が26.3%で最も高く、次いで「50代」が25.7%、「70代」が21.1%、「80歳以上」が10.1%と、60歳以上での主な介護者が57.5%を占めている。
- ・介護の頻度は「ほぼ毎日」が約6割を占めている。
- ・介護者の孤独感を見ると、孤独を感じている介護者は43.7%となっている。要介護度別に見ると、孤独感がある介護者は、要支援1・2では32.5%であるのに対し、要介護1・2で45.3%、要介護3以上は51.7%であり、要介護者を持つ介護者の方で、孤独感を抱いている人が多くなっている。
- ・介護者が行っている介護の内容としては、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備(調理

等)」が高くなっている。要介護3以上では「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助(食べる時)」、「身だしなみ(洗顔・歯磨き等)」、「衣類の着脱」、「屋内の移乗・移動」がほかの介護度よりも非常に高くなっており、中重度の介護度では身体の介助・介護の度合いが高くなっている。

- 在宅介護における介護者は、60歳以上が約6割を占めている。中重度者の介護では、身体介護も必要であり、老々介護への対策を検討する必要がある。
- 介護者の中には孤独感を抱える人が4割を超えており、介護者の孤独感を緩和する取組が必要である。

## ②介護者の就労と介護の状況

- ・「就労しながら介護を行っている」割合が48.6%で、4割以上が働きながら介護を行っている。
- ・介護者の日中の在宅状況を見ると、「日中はほとんど家にいる」が37.5%で最も高いものの、“家にいない”も39.4%あり、特に「仕事のため、日中はほとんど家にいない」は25.4%であった。
- ・介護と就労の両立について、「続けていくのは、やや難しい」が11.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.2%であり、就労継続が困難と考えている介護者は17.9%となっている。
- ・仕事と介護を両立するために勤め先に支援してほしいこととして、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「介護をしている従業員への経済的な支援」、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が高くなっている。
- ・利用している介護サービスは、ほとんどが通所系のみであり、介護者が就労等で日中不在となるため、訪問系よりも通所系の介護サービスが利用されていると考えられる。

- 主な介護者のうち、4割以上が働きながら介護を行っており、「仕事のため日中は家にほとんどいない」が2割半ばを占める。
- 介護のため就労が困難と考えている介護者が1割弱おり、仕事と介護の両立のため、介護休業・介護休暇等の制度の充実や制度を利用しやすい職場づくりを求める声が多い。
- 在宅介護者のうち半数程度は、就労等のため主な介護者が日中不在となることから、通所系サービスが利用されるという生活スタイルが見られる。
- 仕事と介護の両立のための施策を検討する必要がある。

### ③介護をする上での困りごと、求められている生活支援

- ・介護をする上での困りごととしては、要介護3以上については「夜間の排泄」が33.3%で最も高いほか、「認知症状への対応」、「日中の排泄」がこれに次いで高い。また、要介護1・2では「認知症状への対応」が42.4%あり、要介護3以上を12.9ポイント上回っている。要支援1・2では、「外出の付き添い、送迎等」が40.7%と最も高くなっている。
- ・就労継続が困難と考える介護者が不安に感じる介護は「夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「屋内の移乗・移動」が高くなっている。特に「夜間の排泄」を不安に感じる介護者が非常に多い。
- ・在宅生活を継続するために必要と感じる支援・サービスとしては、「要介護3以上」では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が高くなっている。要介護1・2では、「見守り、声かけ」、「配食」が高い。また、要支援1・2では「外出同行(通院、買い物など)」、「配食」が求められている。

- 在宅介護における困りごととして、「夜間の排泄」と「認知症状への対応」が特に多く、対応策の検討が必要である。
- 在宅介護を継続するために求められる支援・サービスは、介護度によって異なることから、軽度者、中重度者、それぞれに合った支援の方法を考えなければならない。

### ④施設入所の希望

- ・施設入所の希望について見ると、要介護3以上で「検討していない」割合は「単身世帯」では44.4%、「夫婦のみ世帯」では58.3%、「その他世帯(三世代世帯等)」では67.8%であり、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」では、全国よりも低い。
- ・要介護3以上で「申請済み」は、「単身世帯」が15.6%、「夫婦のみ世帯」が8.3%、「その他世帯(三世代世帯等)」が14.7%であり、「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」は全国よりも低くなっている。

- 在宅介護の継続希望は、要介護3以上では全国値より若干低い状況にある。
- 施設入所希望は、「申請済み」は、「単身世帯」、「その他世帯」が1割半ば、「夫婦のみ世帯」が1割未満となっている。
- 在宅介護の実態として、施設入所希望が「単身世帯」と「夫婦のみ世帯」は全国値を下回っており、入所施設の整備を検討する必要がある。

## ⑤訪問診療や訪問看護等の利用

(訪問診療の利用状況)

- ・在宅介護を継続する上では、在宅医療の充実も必要であるが、市では 5.7%と、全国 10.0%と比べて訪問診療の利用率が低くなっている。
- ・要介護度で見ると、要介護度の上昇に比例して利用割合が高くなっている。

(訪問看護の利用状況)

- ・訪問看護の利用状況は、全体では 7.6%の人が「利用している」と回答している。
- ・要介護度の上昇に比例して概ね利用割合が高くなっている。特に、要介護 5 では 22.4%と他の介護度よりも高くなっている。

- 本市では、訪問診療の利用割合が要介護度の上昇に比例して高くなっているが、全国と比べると低くなっている。
- 要介護認定者が在宅生活を続けるためには、疾病や要介護度の重度化防止施策のほか、在宅医療と介護の連携が重要であり、地域の包括的支援体制の強化が必要である。

## ⑥新型コロナウイルス感染症の影響

(介護サービス利用への影響)

- ・介護サービスへの利用について新型コロナウイルス感染症の影響を尋ねたところ、「影響があった」が 21.6%、「影響はなかった」が 62.6%となっている。要介護度別に見ると、「影響があった」という回答は要介護度が重くなるほど割合が高くなる傾向が見られる。
- ・通所系の介護サービスの利用回数への影響を見ると、月あたりの利用回数が多いほど、影響があったという回答割合が高い傾向がある。
- ・介護サービスへの新型コロナウイルス感染症の影響があったと回答した人に、その影響の種類を尋ねると、70.8%の人が「通所系サービスの利用を控えた」と回答している。要介護度別に見ると、「通所系サービスの利用を控えた」は要介護度が上がると低くなる傾向にあり、要支援 1・2 では 84.0%だが、要介護 3 以上では 59.6%となっている。

- 介護保険サービス利用への新型コロナウイルス感染症の影響があったという回答は 2割ある。通所系サービス利用者では、10~24 回の頻回の利用の方の約 3割が影響を受けている。また、影響を受けて「通所系サービスの利用を控えた」という回答は 7割となっている。

### (3) 事業所調査（国の任意調査）

#### 【在宅生活改善調査】

##### 1) 調査の目的

在宅生活改善調査では、「過去1年間」の自宅等から居場所を変更した利用者の行先別人数や自宅等において死亡した利用者の人数、また、現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の人数や生活の維持が難しくなっている理由、生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握し、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じ、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討し、介護保険事業計画に反映していくことを目的としています。

##### 2) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布回収。
実施期間	令和5年3月1日～令和5年3月27日

##### 3) 回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
51 事業所	36 事業所	70.6%

##### 4) 調査結果まとめ

- ・居所を変更した要介護者では、要介護3以上の割合が高く61.8%を占める。
- ・居所変更者の半数は「有料老人ホームへの変更」であり、特養への変更は9.8%に過ぎない。
- ・「在宅生活の維持が難しくなっている」要介護者は、住宅型有料老人ホームで多く、要介護2以下の比較的軽度の者が多い。
- ・理由としては、「必要な身体介護の増大」が多く挙げられている。また、「本人がサービスを受けたがらない」という理由も多く、要介護2以下の軽度者の50%程度を占めている。
- ・また、「介護負担への不安」、「家族の就労継続が困難になり始めた」、「家族の介護技術では対応が困難」などという声も比較的高い。
- ・医療的ケアの必要性が高まったことを困難さの理由としている人の中では、「透析」を具体的理由としている人が比較的多い。
- ・在宅生活の維持が難しくなっている人の生活改善のために必要なサービスとしては「訪問介護・訪問入浴」が特に高い。

## 【居所変更実態調査】

### 1) 調査の目的

居所変更実態調査では、過去1年間で施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、その理由等を把握し、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、施設・居住系サービスでの生活の継続性を高めるために必要な機能や、外部サービス資源との連携等を検討し、具体的な取組につなげていくことを目的としています。

### 2) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布回収。
実施期間	令和5年3月1日～令和5年3月27日

### 3) 回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
68 事業所	44 事業所	64.7%

### 4) 調査結果まとめ

- ・入居、入所している施設から退所する理由としては、約半数が「死亡」である。中でも「特別養護老人ホーム」、「特定施設入居者生活介護」、「サービス付き高齢者住宅」では、60%を超えている。
- ・入所、入居している施設から居所変更した高齢者では、要介護3以上の重度者が多い。中でも、「住宅型有料老人ホーム」、「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型特定施設」、「地域密着型特養」で高い傾向にある。
- ・居所を変更した理由としては、「認知症状の悪化」、「医療的ケア・医療的処置の必要性の高まり」という回答が高くなっている。

## 【介護人材実態調査】

### 1) 調査の目的

介護人材実態調査では、介護人材の性別・年齢構成、資格保有状況、過去1年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態などを把握し、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じて、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的としています。

### 2) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布回収。
実施期間	令和5年3月1日～令和5年3月27日

### 3) 回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
187 事業所	90 事業所	48.1%

### 4) 調査結果まとめ

- ・アンケートの回答があった90事業所では、正規職員が587人、非正規職員が480人、計1,067人となっている。
- ・新規採用職員数は261人、離職者数は220人であり、新規採用職員数の方が41人多い。
- ・昨年度と比べ、職員数は104%増である。訪問系サービスでは118%増であるが、通所系は100%で変化なし、施設・居住系では99.1%と微減している。
- ・採用職員のうち、6割は介護職からの転職者であり、4割が介護職以外の業種からの転職や働いていなかった者となっている。

#### (4) 施設利用者アンケート調査

##### 1) 調査の目的

サービス利用者の生活や心身の現状を把握し、本市の介護保険事業及び高齢者福祉施策のための基礎資料とするため実施しています。

##### 2) 調査対象者

市内有料老人ホーム(入居定員 10 名以上)の 37 施設を対象に実施しています。

沖縄市の被保険者の方で有料老人ホームへ入居している方、または通所介護サービスを利用している方(10 名以内)に実施しています。

- ① 市内有料老人ホーム(入居定員 10 名以上の施設)37 施設へ「有料老人ホーム入居者アンケート」及び「通所介護サービス利用者アンケート」それぞれ 10 部ずつ配布を行っています。
- ② 市内有料老人ホーム入居者で沖縄市の被保険者の方
- ③ 市内有料老人ホーム入居者(沖縄市の被保険者の方)で、通所介護サービス利用している方

##### 3) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布回収。
実施期間	令和 5 年 3 月 1 日～令和 5 年 3 月 27 日

##### 4) 回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
370 件	156 件	42.1%

## 5) 調査結果まとめ

### 【有料老人ホーム利用者】

#### ①基本的な事項

- ・入居者の年齢を見ると、82.7%が75歳以上となっている。特に、「90歳以上」が28.8%を占めている。
- ・入居者の要介護度は、「要介護4」が30.1%、「要介護3」が26.3%であり、「要介護5」の9.6%を合わせると、重度者が66.0%を占める。

#### ②有料老人ホームへの入居について

- ・入居先への満足度では、「とても満足」が55.1%で半数を超えているほか「どちらかといえば満足」が35.3%あり、これらを合わせると“満足している”という回答が9割を占めている。
- ・入居後に、身体的な改善が見られたという回答が68.6%ある。
- ・入居者の94.2%は、今後も継続して同じ施設で暮らしたいとしているが、5.8%は介護施設や在宅への転居を望んでいる。

### 【通所介護利用者】

#### ①基本的な事項

- ・有料老人ホームに入居しており、通所介護を利用している人の年齢を見ると、81%が75歳以上であり、51.9%が85歳以上となっている。
- ・また、利用者の要介護度は、「要介護4」が31.6%、「要介護3」が25.3%であり、56.9%が要介護3,4の重度者が占めている。

#### ②通所介護の利用について

- ・1週間あたりの通所介護の利用回数を見ると、「6回」が63.9%で圧倒的に高く、次いで「5回」の17.7%となっている。入居者でさらに重度者が大半を占める中、毎日のように利用している割合が8割を超えている。
- ・通所介護での「食事」、「入浴」、「行事活動」、「レクリエーション」「機能訓練」の各満足度を尋ねたところ、いずれにおいても80%以上が“満足”と回答している。

## (5) ケアマネジャーアンケート調査

### 1) 調査の目的

本調査は、ケアマネジャーの業務実態や課題などを把握し、本市の介護保険事業及び高齢者福祉施策の参考資料とするため実施しています。

### 2) 調査対象者

市内の居宅介護支援事業所に所属しているケアマネジャーを対象に実施しています。

### 3) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	メールを通じての配布・回収。
実施期間	令和5年3月1日～令和5年3月27日

### 4) 回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
43 事業所	28 事業所	65.1%

※回収した28事業所のうち71人の介護支援専門員から回答がありました。

### 5) 調査結果まとめ

#### ①基本的な事項

- ・介護支援専門員の年齢では、「40代」33.8%、「50代」29.6%、「60代」が21.1%となっている。
- ・介護支援専門員としての経験は、「10年以上」が49.7%と半数近くを占めている。「5～9年」が31.0%。

#### ②ケアプランについて

- ・地域型地域包括支援センターに機能強化してほしいこととしては、「困難事例への支援の充実」が70.4%で最も高いほか、「介護者支援の充実」(49.3%)、「情報提供の充実」(42.3%)が4割以上となっている。
- ・ケアプラン作成の上で必要な研修として、「障がい福祉の知識を学ぶ研修」(57.7%)、「困難事例への対応を学ぶ研修」(53.5%)、「インフォーマルサービスに関する研修」(53.5%)、「精神疾患を理解するための研修」(52.1%)、「暮らしとお金(医療費、年金等)の研修」(52.1%)という回答が高くなっている。

### ③介護保険サービスについて

- ・サービス事業所から、サービスを断られたことが「よくある」という回答は7.0%であり、その理由としては「職員不足で対応できない」が高い。サービスとしては、訪問介護やショートステイなどがあげられている。
- ・沖縄市内での介護保険サービスの充足度を尋ねたところ、69.0%が「不足している」と回答している。
- ・不足しているサービスとしては、「訪問介護」、「ショートステイ」、「訪問入浴」が上位3つにあげられており、それぞれ5割前後となっている。他のサービスは2割台以下である。
- ・重度者へのサービス調整については、「福祉用具貸与・特定福祉用具販売」が83.1%で最も高いほか、「通所介護」(78.9%)も8割近くを占めている、また、「訪問介護」、「ショートステイ」、「訪問看護」も7割台で高くなっている。

### ④在宅医療・介護連携について

- ・在宅療養者への医療内容について、医療関係者と介護サービス事業者との連携に課題を感じているという回答が45.1%ある。
- ・利用者の主治医との連絡方法としては、「主治医意見書で確認」が80.3%で最も高いほか、「診療への同行」が66.2%、「訪問診療への立ち合い」が62.0%、「電話やFAX」が57.7%となっている。
- ・課題としては、「主治医が多忙で連絡が取れない」が60.6%で最も高い。

### ⑤認知症への支援について

- ・認知症の方への支援で必要なこととしては、「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」(56.3%)、「認知症の方を見守る地域ボランティア」(52.1%)、「認知症の相談窓口を充実させること」(47.9%)が高くなっている。
- ・認知症政策で重視する点としては、「家族の精神的な負担を緩和する取り組み」(53.5%)や「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」(52.1%)、「見守りボランティアなど、在宅での生活を支える取り組み」(45.1%)という声が高い。

### ⑥高齢者虐待

- ・高齢者虐待の事例を経験したことがあるという介護支援専門員が66.2%を占めていた。
- ・高齢者虐待への対応策としては、「相談窓口の設置、明確化」(63.4%)、「関係機関のネットワークの強化」(60.6%)、「介護者への援助の充実」(56.3%)が特に高い。

⑦その他

- ・必要なインフォーマルサービスとして、「高齢者の見守り活動」(74.6%)、「院内介助サービス(民間)」、「買い物支援」(共に66.2%)、「災害時の緊急時の対応」(56.3%)があげられている。
- ・地域包括ケアシステムの構築に必要なこととしては、「生活支援サービスの担い手の確保」(71.8%)、「地域の社会資源及び住民ニーズ把握」(70.4%)、「地域の見守りネットワークの強化」(64.8%)があげられている。

## (6) 介護人材実態調査（独自調査）

### 1) 調査の目的

本調査は、本市における介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討するために、市内の介護事業所の雇用実態などを把握するものです。調査結果を踏まえ、本市が策定する第9期介護保険事業計画(令和6年度～8年度)における対応策の検討を進めていきます。

### 2) 調査対象者

沖縄市内に所在する、介護保険サービスを提供する施設・事業所（福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く）

### 3) 調査方法及び調査実施期間

調査方法	郵送による配布回収。
実施期間	令和5年3月1日～令和5年3月27日

### 4) 調査内容

- (1) 職員等の状況について
- (2) 外国人介護職員の採用について

### 5) 回収結果

- (1) 対象施設・事業所数：272
- (2) 有効回収数：130（有効回収率：47.8%）

### 6) 調査結果まとめ

#### ①介護職員の状況

- ・職員の過不足状況を見ると、全回答事業所のうちで職員不足を感じているのは、47.2%となっている。職種としては、「訪問介護職」の不足感が79.0%と8割近くに上っている。「介護職員」では63.2%、「看護職員」では、53.8%であり、不足感が高い。
- ・不足の理由としては、「募集しても応募がない」という回答が65.6%を占めている。
- ・職員数は、全職種で見ると、23.0%増の採用率である一方、離職率が16.8%で、6.2ポイントのみの増加となっている。訪問介護以外の介護職員では、5.8ポイントの伸びにとどまっている。
- ・離職の理由では、「家庭の事情(結婚、出産、育児、介護等)」(44.6%)や「精神的・体力的に続かない」(36.9%)が多い。

#### ②研修

- ・沖縄市が実施している、「介護職員の初任者研修」は周知度が60%ありますが、介護施設等就労支援の「研修・セミナー」の周知度は4割弱にとどまっている。

### ③確保・育成

- ・介護人材の確保・育成のために事業所が実施していることを見ると、「勤務条件・職場環境の改善」(55.4%)、「ハローワーク等での求人」(53.1%)、「賃金水準の向上」(43.8%)が高い。

### ④外国人の採用の状況

- ・外国人介護職員を受け入れた経験のある事業所は、全体の7.7%、施設・居住系では30.8%となっている。今後の受け入れを検討している事業所は、全体で16.2%、施設・居住系では38.5%となっている。
- ・外国人介護職員の受け入れに関する課題としては、「日本語のコミュニケーション能力」(76.2%)という回答が最も高いほか、「文化・生活習慣の違い」(52.4%)、「緊急時の判断や対応」(52.4%)が5割を超えている。

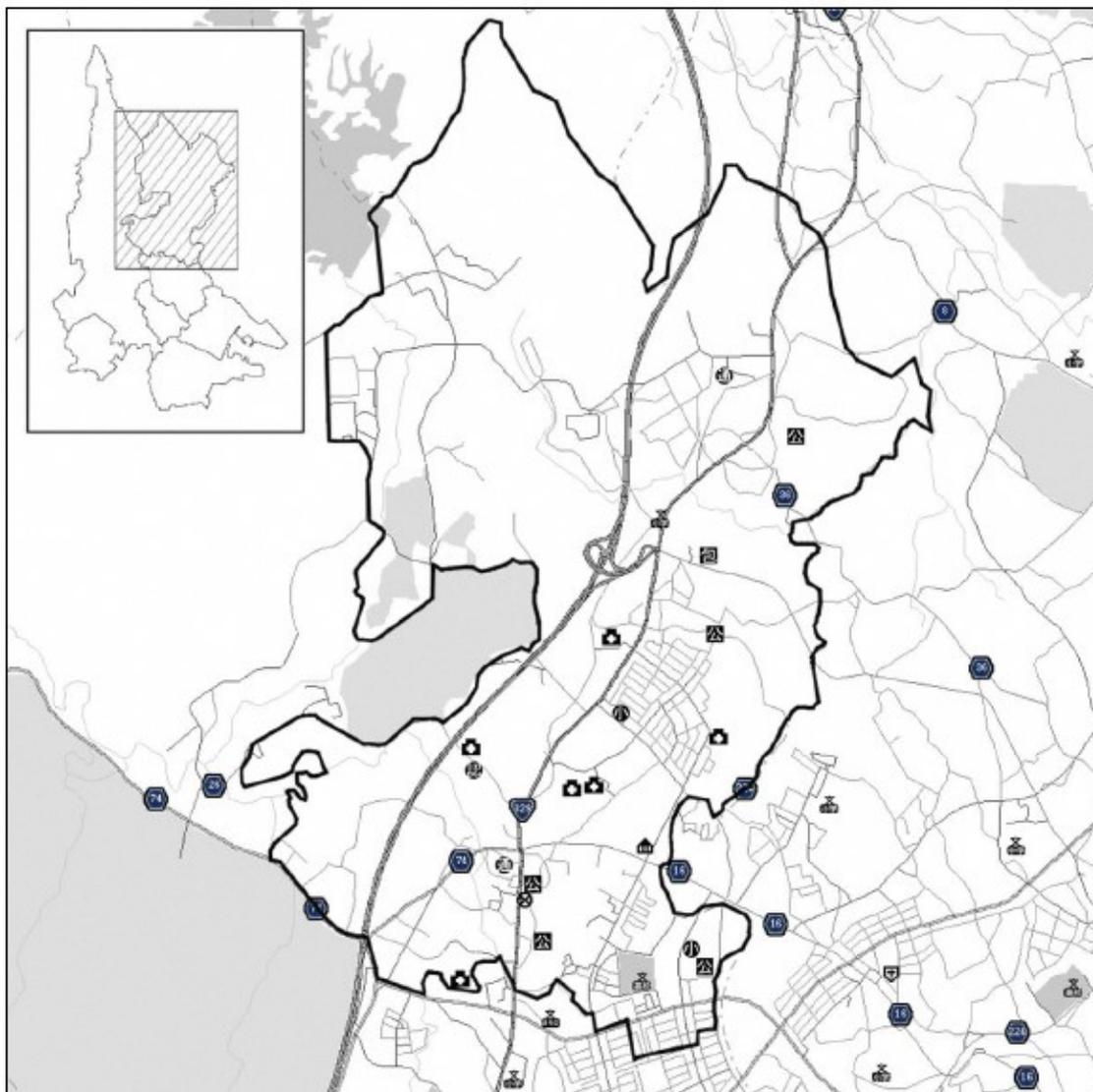
## 2. 日常生活圏域ごとの状況

### (1) 北部圏域（池原、登川、知花、松本、明道）

圏域の概要	
総人口	20,221人
高齢者数	4,476人 22.1%
前期高齢者	2,412人 11.9%
後期高齢者	2,064人 10.2%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	5
	病院	6
	地域密着型通所介護	2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
	小規模多機能型居宅介護	2
	認知症対応型共同生活介護	1



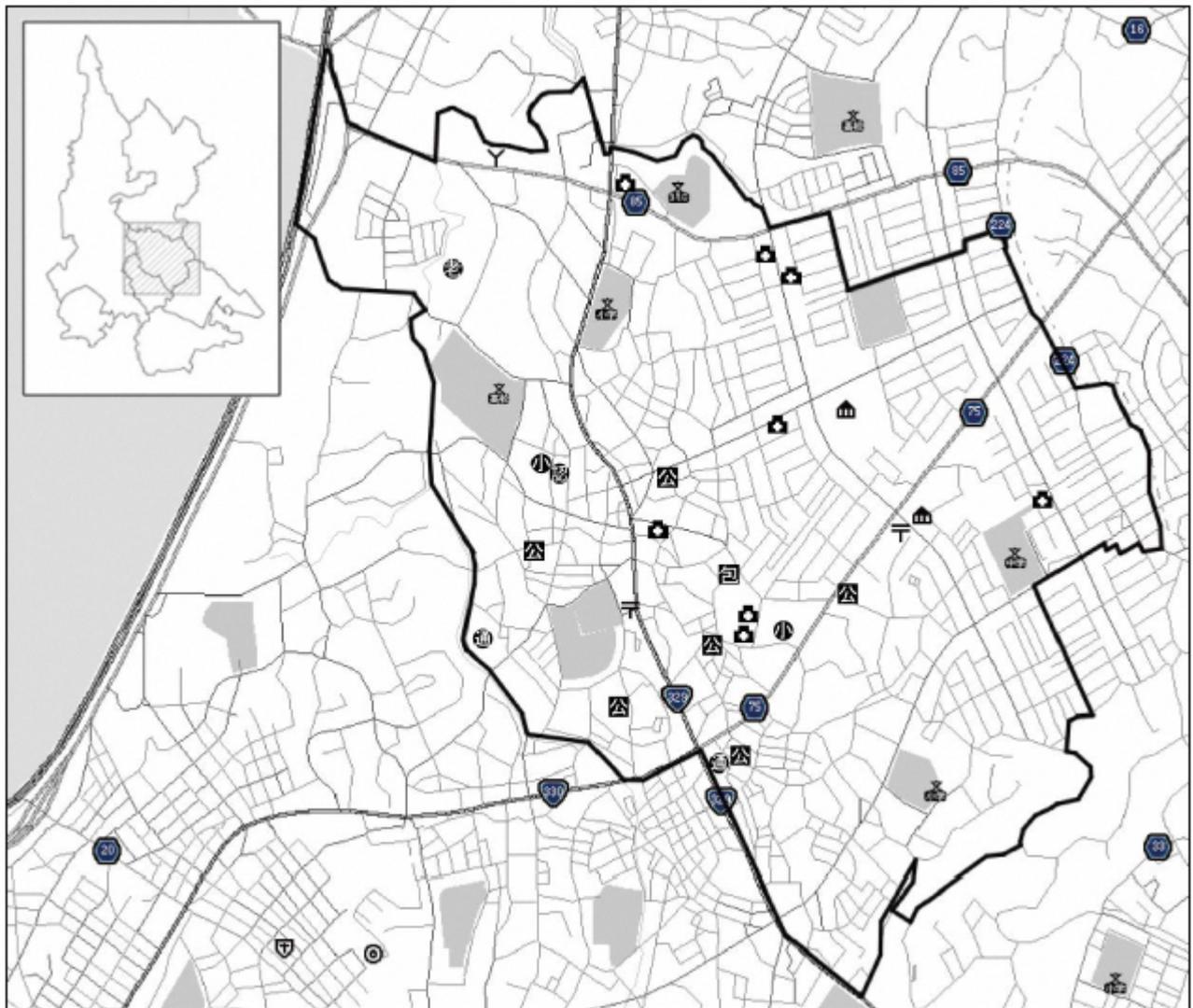
資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(2) 中部北圏域（美里、宮里、東、越来、城前、吉原）

圏域の概要	
総人口	24,744人
高齢者数	4,440人 17.9%
前期高齢者	2,242人 9.1%
後期高齢者	2,198人 8.9%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	6
	病院	8
	地域密着型通所介護	2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1
	小規模多機能型居宅介護	2
	認知症対応型共同生活介護	1



資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(3) 中部南圏域（照屋、安慶田、室川、住吉、嘉間良）

圏域の概要	
総人口	13,667人
高齢者数	4,152人 30.4%
前期高齢者	2,027人 14.8%
後期高齢者	2,125人 15.5%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	5
	病院	5
	地域密着型通所介護	3
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
	小規模多機能型居宅介護	0
	認知症対応型共同生活介護	0



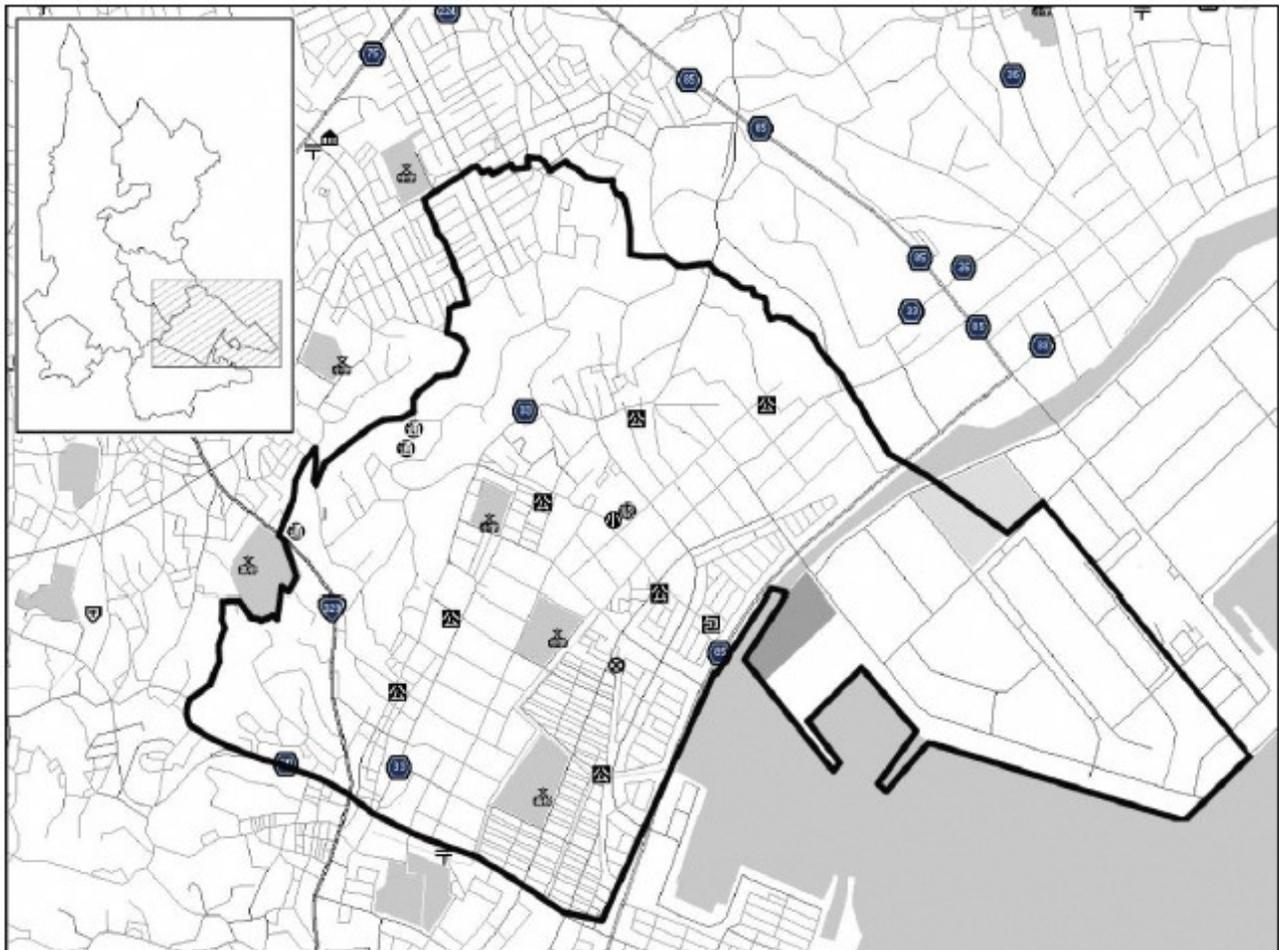
資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(4) 東部北圏域（古謝、東桃原、大里、泡瀬第一、泡瀬第二、泡瀬第三、海邦町）

圏域の概要	
総人口	22,016人
高齢者数	4,269人 19.4%
前期高齢者	2,451人 11.1%
後期高齢者	1,818人 8.3%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
包	地域型地域包括支援センター	1
公	公民館	7
+	病院	0
通	地域密着型通所介護	3
老	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
小	小規模多機能型居宅介護	1
認	認知症対応型共同生活介護	1



資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(5) 東部南圏域（高原、比屋根、与儀、泡瀬）

圏域の概要	
総人口	28,897人
高齢者数	5,061人 17.5%
前期高齢者	2,945人 10.2%
後期高齢者	2,116人 7.3%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	4
	病院	6
	地域密着型通所介護	4
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
	小規模多機能型居宅介護	0
	認知症対応型共同生活介護	1



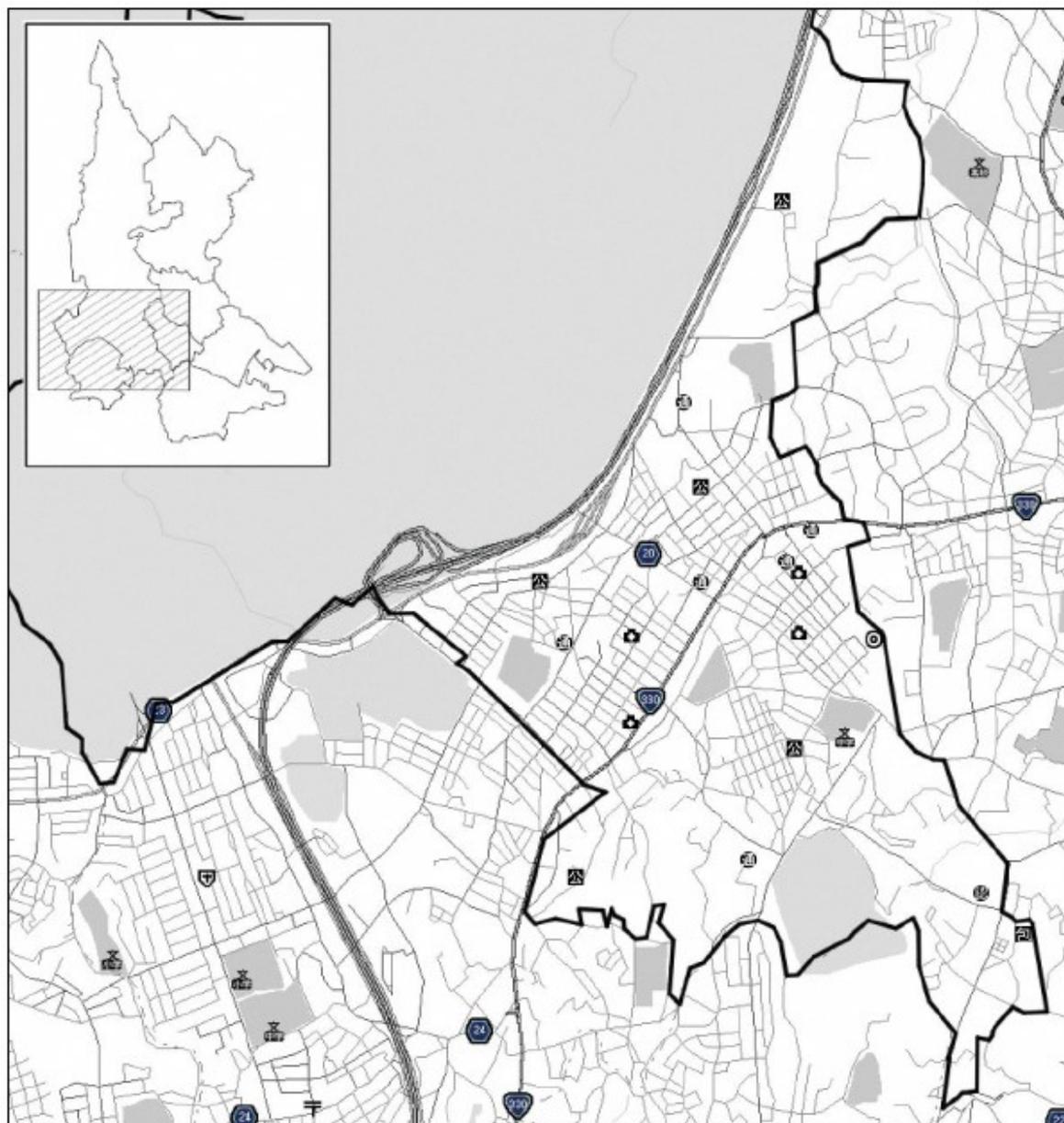
資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(6) 西部北圏域（八重島、センター、胡屋、園田、中の町）

圏域の概要	
総人口	14,567人
高齢者数	4,399人 30.2%
前期高齢者	2,130人 14.6%
後期高齢者	2,269人 15.6%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	5
	病院	4
	地域密着型通所介護	6
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0
	小規模多機能型居宅介護	0
	認知症対応型共同生活介護	1



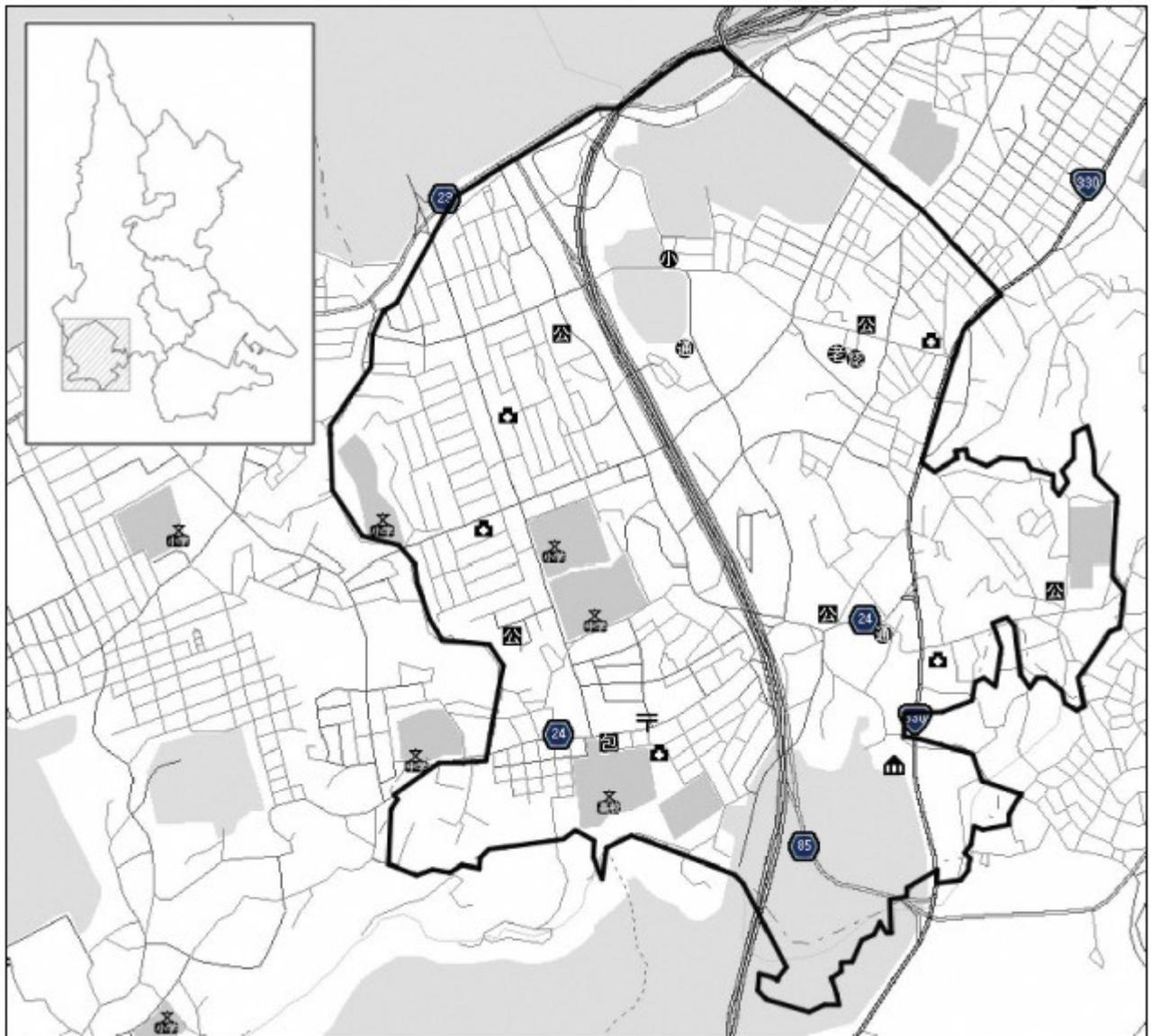
資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

(7) 西部南圏域（諸見里、山里、山内、久保田、南桃原）

圏域の概要	
総人口	17,830人
高齢者数	4,219人 23.7%
前期高齢者	2,140人 12.0%
後期高齢者	2,079人 11.7%

資料：住民基本台帳  
(令和5年10月1日時点)

地域資源の状況		
	地域型地域包括支援センター	1
	公民館	5
	病院	5
	地域密着型通所介護	2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1
	小規模多機能型居宅介護	1
	認知症対応型共同生活介護	1



資料：地域包括ケア「見える化」システム 現状分析・地域資源

### 3. 沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会

#### (1) 規則

#### ○沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会規則

(平成4年3月31日規則第15号)

改正 平成4年11月30日規則第21号 平成12年3月22日規則第10号  
平成16年3月31日規則第14号 平成20年3月31日規則第8号  
平成31年3月29日規則第12号

#### (趣旨)

第1条 この規則は、沖縄市附属機関設置条例(昭和51年沖縄市条例第26号)第3条の規定に基づき、沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会(以下「懇話会」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 懇話会は、福祉のまちづくりに関する問題とその施策のあり方について、調査又は研究し、その結果について、市長に提言するものとする。

#### (組織)

第3条 懇話会は、委員40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し、又は任命する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 各種団体の関係者
- (3) その他市長が必要と認めた者

#### (委員の任期)

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

2 委員は、再任されることができる。

#### (会長及び副会長)

第5条 懇話会に会長及び副会長を置き、委員の互選でこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、懇話会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第6条 懇話会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 懇話会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 懇話会において必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

#### (部会)

第7条 懇話会に部会を置くことができる。

2 部会に、部会長を置き、部会長及び部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会長は、部会の事務を掌理し、部会における審議の経過及び結果を懇話会に報告しなければならない。

(報酬等)

第8条 委員の報酬等は、沖縄市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和49年沖縄市条例第25号)を適用する。

(庶務)

第9条 懇話会の庶務は、健康福祉部ちゅいしいじい課において処理する。

(補則)

第10条 この規則に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則(平成4年11月30日規則第21号)

この規則は、平成4年12月1日から施行する。

附 則(平成12年3月22日規則第10号)

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成16年3月31日規則第14号)

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成20年3月31日規則第8号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成31年3月29日規則第12号)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

(2) 沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会委員名簿

任期：令和4年11月22日から令和6年11月21日まで

部会	NO	所 属	役 職	氏 名	備 考
	1	沖縄大学	名誉教授	上地 武昭	会長
高齢福祉部会	2	沖縄県立看護大学	教授	佐久川 政吉	副会長
	3	中頭地区医師会 沖縄リハビリテーション病院	医師	富盛 宏	
	4	沖縄県中部福祉事務所	所長	大城 順次	
	5	社会福祉法人光和会 特別養護老人ホーム森城	施設長	宜野座 哲	
	6	沖縄市老人クラブ連合会	地域福祉 委員長	知花 朝盛	
	7	沖縄市民生委員児童委員協議会	副会長	与那嶺 奈美子	
	8	沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部	副支部長	仲門 文子	
障がい福祉部会	9	NPO 法人 ゆくり	代表理事	佐久川 伊弘	副会長
	10	特定非営利活動法人 おきなわ自立支援センター	理事長	田中 寛	
	11	医療法人卯の会 新垣病院 相談支援事業所あらかき	部長	宮城 聡	
	12	特定非営利活動法人 沖縄市障がい者福祉協会	副理事	城間 枝利子	
	13	沖縄市障がい者 基幹相談支援センター	所長	島 和也	
	14	特定非営利活動法人 バリアフリーネットワーク会議	理事長	親川 修	
子ども福祉部会	15	沖縄市子育て支援センター たんぽぽ広場	センター長	嘉陽 理子	副会長
	16	NPO 法人 こども家庭リソースセンター沖縄	理事長	與座 初美	
	17	沖縄市民生委員児童委員協議会	主任児童委員	石原 イカリ	
	18	沖縄市母子保健推進員協議会	理事	比屋根 久美子	
	19	一般社団法人 くじら寺子屋	代表	山下 千裕	

## 4. 沖縄市高齢福祉部会

### (1) 設置要綱

#### ○沖縄市高齢福祉部会設置要綱

(平成 17 年 7 月 15 日決裁)

改正 令和 2 年 4 月 1 日決裁 令和 2 年 9 月 28 日決裁

#### (設置)

第 1 条 沖縄市の高齢者保健福祉に関し必要な検討を行うため、沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会規則（平成 4 年沖縄市規則第 15 号）第 7 条の規定に基づき、沖縄市高齢福祉部会(以下「部会」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第 2 条 部会の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 高齢者保健福祉の施策に関すること。
- (2) 介護保険の施策に関すること。
- (3) その他、必要と認める事項。

#### (部会長及び副部会長)

第 3 条 部会に部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、部会の事務を掌理する。

3 副部会長は、部会員の互選でこれを定める。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第 4 条 部会の会議は、部会長が招集し、部会長が議長となる。

2 部会において必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

#### (庶務)

第 5 条 部会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

#### (補則)

第 6 条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

#### 附 則

この要綱は、平成 17 年 7 月 15 日から施行する。

#### 附 則(令和 2 年 4 月 1 日決裁)

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

#### 附 則(令和 2 年 9 月 28 日決裁)

この要綱は、令和 2 年 11 月 22 日から施行する。

(2) 沖縄市高齢福祉部会委員名簿

NO	所 属	役 職	氏 名	備 考
1	沖縄県立看護大学	教授	佐久川 政吉	部会長
2	中部地区医師会 沖縄リハビリテーション病院	医師	富盛 宏	副部会長
3	沖縄県中部福祉事務所	所長	大城 順次	
4	社会福祉法人光和会 特別養護老人ホーム森城	施設長	宜野座 哲	
5	沖縄市老人クラブ連合会	地域福祉 委員長	知花 朝盛	
6	沖縄市民生委員児童委員協議会	副会長	与那嶺 奈美子	
7	沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部	副支部長	仲門 文子	

(3) 協議経過と協議内容

開催日	議 事 内 容	
令和5年7月27日	第1回 (全体会)	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画策定に向けての概要説明 (1) 計画策定の概要 (2) 沖縄市の高齢者・介護保険の状況
令和5年9月1日	第2回 (部会)	1. 基礎調査結果の報告について (1) 沖縄市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (2) 在宅介護実態調査 (3) 事業所調査（国の任意調査より） ① 在宅生活改善調査 ② 居所変更実態調査 ③ 介護人材実態調査 (4) 事業所独自調査（市の独自調査より） ① 介護支援専門員調査 ② 施設利用者アンケート ③ 介護人材実態調査
令和5年11月9日	第3回 (部会)	1. 第7次沖縄市高齢者がんじゅう計画進捗状況報告（令和4年度） 2. 各課及び関係団体ヒアリング等の報告 3. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画の骨子案について
令和5年12月18日	第4回 (部会)	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画の素案について
令和6年2月21日	第5回 (部会)	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画(案)について 2. 第9期介護保険料額(案)の報告について
令和6年3月8日	第6回 (全体会)	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画(案)について

## 5. 答申書

令和6年3月8日

沖縄市長 桑江朝千夫様

沖縄市福祉のまちづくり推進懇話会  
会長 上地武昭

### 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画について（答申）

令和5年7月27日付、沖市ち第727002号により諮問のあった「第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画（第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画）」について、慎重に審議した結果、下記のとおり答申いたします。

#### 記

#### 1. 介護予防・健康づくり・生きがいくりの推進について

元気で生き生きとした高齢者が多くを占め、地域の支え合いによる生きがいくり、趣味活動、見守り、介護予防が当たり前となるように、健康寿命の延伸、重度化防止に向けて取り組んでいただきたい。

#### 2. ともに支え合い、いつまでも住み慣れた地域で暮らせるまちづくりの推進について

「地域包括ケアシステムの深化・推進」においては体制の充実が必要であるほか、地域の支え合いがこれまで以上に求められます。また、介護現場においては、認知症施策の推進や在宅医療介護の連携が重要となってきます。

引き続き地域型地域包括支援センターを拠点とし、課題の改善を図り、一人ひとりの高齢者が尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら自分らしく暮らし続けることができるよう取り組んでいただきたい。

#### 3. 高齢者の安心と暮らしを支える環境づくりの推進について

中長期的な介護需要の傾向を把握し、適切な医療・介護サービスを提供するための基盤整備を行い、介護ニーズの増加と多様化するニーズへの対応をするため、介護人材の確保と、既存サービスの質向上を図りつつ、体制の充実に取り組んでいただきたい。

#### 4. 進捗管理について

策定した計画を実効性のあるものにするためには、進捗管理が重要であることから、毎年度の実績を全庁で確認し、高齢者福祉部会へ進捗状況について報告されたい。

## 6. 沖縄市高齢者がんじゅう計画庁内検討委員会

### (1) 設置要綱

#### ○沖縄市高齢者がんじゅう計画庁内検討委員会設置要綱

(平成 23 年 7 月 11 日決裁)

改正 平成 26 年 8 月 18 日決裁 平成 29 年 4 月 3 日決裁

令和元年 6 月 21 日決裁 令和 2 年 4 月 1 日決裁

令和 2 年 8 月 31 日決裁 令和 5 年 5 月 29 日決裁

#### (設置)

第 1 条 沖縄市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「沖縄市高齢者がんじゅう計画」という。）を策定するにあたり、必要な事項を検討するため、沖縄市高齢者がんじゅう計画庁内検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

#### (業務)

第 2 条 検討委員会は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして、沖縄市高齢者がんじゅう計画の基本的事項及び推進策等を検討する。

#### (委員会の組織)

第 3 条 検討委員会は、次に掲げる職にある者をもって構成する。

- (1) 健康福祉部 部長兼福祉事務所長
- (2) 健康福祉部 次長兼健康推進室長
- (3) 健康福祉部 ちゅいしいじい課長
- (4) 健康福祉部 障がい福祉課長
- (5) 健康福祉部 国民健康保険課長
- (6) 健康福祉部 市民健康課長
- (7) 健康福祉部 保護管理課長
- (8) こどものまち推進部 こども企画課長
- (9) 企画部 政策企画課長
- (10) 市民部 市民生活課長
- (11) 建設部 都市交通担当技幹
- (12) 消防本部 警防課長

2 検討委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長に健康福祉部長兼福祉事務所長、副委員長に健康福祉部次長兼健康推進室長を充てる。

3 委員長は検討委員会を代表し、会務を総理する。

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

#### (招集)

第 4 条 検討委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員は、会議に出席できないときは、委員長の同意を得て、その代理者を会議に出席させることができる。

3 委員長は、計画の推進策等について必要があると認めるときは、関係課の職員に出席を求め、意見を聴取することができる。

(任期)

第5条 委員の任期は、1年以内とする。

2 前項の規定にかかわらず、委員の任期は、第2条の規定による検討が終了したときに満了する。

(庶務)

第6条 検討委員会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年7月12日から施行する。

附 則(平成26年8月18日決裁)

この要綱は、平成26年8月18日から施行する。

附 則(平成29年4月3日決裁)

この要綱は、平成29年4月3日から施行する。

附 則(令和元年6月21日決裁)

この要綱は、令和元年6月21日から施行する。

附 則(令和2年4月1日決裁)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和2年8月31日決裁)

この要綱は、令和2年9月1日から施行する。

附 則(令和5年5月29日決裁)

この要綱は、令和5年6月1日から施行する。

(2) 沖縄市高齢者がんじゅう計画庁内検討委員会委員名簿

NO	部 署 (職 名)	備 考
1	健康福祉部 部長兼福祉事務所長	委員長
2	健康福祉部 次長兼健康推進室長	副委員長
3	健康福祉部 ちゅいしいじい課長	
4	健康福祉部 障がい福祉課長	
5	健康福祉部 国民健康保険課長	
6	健康福祉部 市民健康課長	
7	健康福祉部 保護管理課長	
8	こどものまち推進部 こども企画課長	
9	企画部 政策企画課長	
10	市民部 市民生活課長	
11	建設部 都市交通担当技幹	
12	消防本部 警防課長	

(3) 協議経過と協議内容

開催日	議 事 内 容	
令和5年7月12日	第1回	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画策定に向けての概要説明 (1) 計画策定の概要 (2) 沖縄市の高齢者・介護保険の状況
令和5年8月17日	第2回	1. 基礎調査結果の報告について (1) 沖縄市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (2) 在宅介護実態調査 (3) 事業所調査（国の任意調査より） ① 在宅生活改善調査 ② 居所変更実態調査 ③ 介護人材実態調査 (4) 事業所独自調査（市の独自調査より） ① 介護支援専門員調査 ② 施設利用者アンケート ③ 介護人材実態調査
令和5年10月27日	第3回	1. 第7次沖縄市高齢者がんじゅう計画進捗状況報告（令和4年度） 2. 各課及び関係団体ヒアリング等の報告 3. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画の骨子案について
令和5年12月8日	第4回	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画の素案について
令和6年2月16日	第5回	1. 第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画(案)について 2. 第9期介護保険料額(案)の報告について

## 7. 沖縄市高齢者がんじゅう計画ワーキングチーム

### (1) 設置要綱

#### ○沖縄市高齢者がんじゅう計画ワーキングチーム設置要綱

(平成 29 年 4 月 3 日決裁)

改正 令和元年 6 月 21 日決裁

#### (設置)

第 1 条 沖縄市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「沖縄市高齢者がんじゅう計画」という。）を策定するにあたり、必要な事項を検討するため、沖縄市高齢者がんじゅう計画ワーキングチーム（以下「ワーキングチーム」という。）を設置する。

#### (担当事務)

第 2 条 ワーキングチームの担当事務は、沖縄市高齢者がんじゅう計画の策定に関する事項について、調査及び研究を行うこととする。

#### (組織)

第 3 条 ワーキングチームは、介護保険課に所属する係長級以上の職員をもって構成する。

2 ワーキングチームに委員長及び副委員長を置き、委員長に介護保険課長、副委員長に介護保険課主幹を充てる。

3 委員長は、ワーキングチームを総括する。

4 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。

#### (会議)

第 4 条 ワーキングチームの会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

#### (庶務)

第 5 条 ワーキングチームの庶務は、健康福祉部介護保険課管理係において処理する。

#### (補則)

第 6 条 この要綱に定めるもののほか、ワーキングチームの運営に必要な事項は、別に定める。

#### 附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 3 日から施行する。

#### 附 則(令和元年 6 月 21 日決裁)

この要綱は、令和元年 6 月 21 日から施行する。

**第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画**  
(第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画)

発行日 令和6年3月

発行者 沖縄市

制作 沖縄市 健康福祉部 介護保険課

沖縄県沖縄市仲宗根町26番1号

電話：098-939-1212

