

北中城村

第9次高齢者保健福祉計画



令和6年3月

北中城村

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨・目的	1
2. 計画の位置づけ及び計画期間	2
(1) 計画の法的根拠	2
(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係	2
(3) 計画の位置づけ	3
(4) 計画の期間	3
3. 計画の策定体制	3
4. 計画策定のポイント	4
第2章 本村の高齢者を取り巻く状況	7
1. 人口等の基礎データの状況	7
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果	31
3. 第8次計画の進捗・評価	38
4. 本村の高齢者の傾向及び今後に必要な展開	52
第3章 計画の基本的な考え方	55
1. 基本理念	55
2. 基本目標	56
3. 施策の体系	57
4. 重点施策について	58
第4章 施策の展開	59
基本目標1：健幸長寿の実現	59
1. 健康づくり・介護予防の推進	59
基本目標2：生きがいをもち、いきいきと活動できる	63
1. 社会参加の促進	63
基本目標3：安心して暮らし続けられる基盤をつくる	65
1. 生活支援体制整備の充実	65
2. 認知症施策の充実	68
3. 関係機関・専門職の支援スキル向上と多職種連携の強化	70
4. 相談及び支援基盤の構築・強化	71
5. 安心して生活するための支援	73

第5章 介護保険事業の概要	75
1. 高齢者人口等の見込み	75
2. 介護保険サービス量の基本的な考え方	76
3. 第9期介護保険料の見込み	81
第6章 計画の推進のために	85
1. 計画の周知	85
2. 計画の推進体制	85
3. 計画の進行管理	85
資料編	87

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・目的

わが国では、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）が29.0%（令和4年10月1日時点）と超高齢社会（高齢化率21%以上）を迎えており、加えて少子化も進行していることから、人口減少の時代を迎えています。一方で、高齢者数の増加は、団塊の世代が75歳となる2025年、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040～2045年まで続くことが想定（令和5年高齢社会白書より）されています。

このような状況の中、たとえ医療や介護が必要な状況になった場合でも、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、住まい・生活支援・介護・医療・予防などのサービスを高齢者に対して一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進の考え方が国から示されており、すべての高齢者が地域で安心して暮らせる包括的な支援体制の充実化が求められています。

本村においても、国と同様に年少人口（0～14歳）は減少傾向にあるものの、高齢者人口（65歳以上）は一貫した増加傾向で推移しており、総人口に占める高齢者の割合は令和4年10月1日時点で22.9%（沖縄県平均：23.5%）と超高齢社会となっており、この傾向は今後も続くものと想定されます。

本村では、これまで「地域の力で築こう 生涯がんじゅう北中城村」の基本理念に基づき、介護予防の取り組みの充実をはじめ、フレイル対策、認知症対策の充実、関係機関との連携強化などの取り組みを推進してきました。

今回の「第9次北中城村高齢者保健福祉計画」においては、これまでの取り組みを活かしつつ、国の方向性を踏まえ、本村に住む高齢者が元気でいきいきと活動でき、たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、各種施策の充実化を図っていきます。

2. 計画の位置づけ及び計画期間

(1) 計画の法的根拠

- 高齢者福祉計画（老人福祉計画）は、高齢者が生きがいを持って、健全で安らかな生活を送ることを保障するため、高齢社会をめぐる様々な課題に対し、基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものであり、その作成が老人福祉法に定められているものです。
- 介護保険法で定められている「介護保険事業計画」と一体のものとして作成しなければならないとされています。

- ・ 【老人福祉法（抜粋）】
- ・ （市町村老人福祉計画）
- ・ 第 20 条の 8
市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 2 条第 4 項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
- ・ 市町村老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

(2) 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

老人福祉法に規定される「市町村老人福祉計画」（本村においては「高齢者保健福祉計画」と言う）は、地域で生活する高齢者への支援を様々な分野から行うものであり、福祉サービスのほかに生きがいづくりや健康づくり、住まいの確保、移動・交通など多岐に及ぶ総合的な視点の計画です。

介護保険法に規定される「市町村介護保険事業計画」は、介護保険サービス等の利用見込みや整備について示すほか、給付費を積算した上で第 1 号被保険者の保険料を設定する計画です。

介護保険事業計画は「主に介護サービスや介護予防の取り組み等」が掲げられており、高齢者保健福祉計画に包含される位置づけであります。このため、2つの計画は一体的に策定します。

（３）計画の位置づけ

本計画は、村の最上位計画である「北中城村総合計画」及び福祉関連計画の上位計画である「地域福祉計画・地域福祉活動計画（成年後見制度利用促進計画、再犯防止推進計画も包含）」※に掲げる取り組みと整合性を図るほか、村の保健・福祉に関連する各種計画と調和を保つものです。

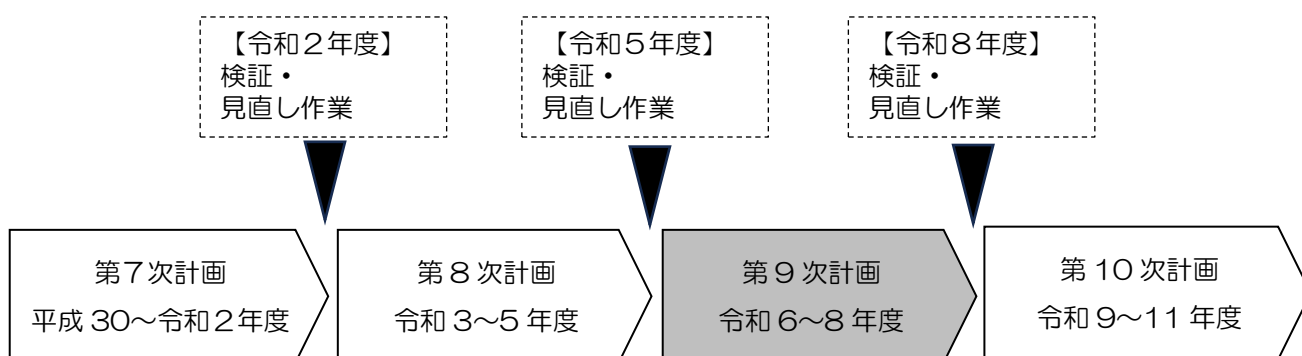
また、県の高齢者福祉計画や沖縄県介護保険広域連合の介護保険事業計画との整合性を図って策定しています。

※村の「地域福祉計画」は、北中城村社会福祉協議会の地域福祉活動計画と一体的に策定し、地域に根ざした活動を行っている社会福祉協議会と連携することで、取り組みのより具体的な推進を目指しています。

（４）計画の期間

本計画（第9次計画）は、令和6年度（2024）から令和8年度（2026）までの3年を1期とした計画となっています。

また、本計画の検証・見直し作業は計画最終年度の令和8年度に行うことになります。



3. 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、「北中城村地域包括ケア推進協議会」での審議をはじめ、高齢者へのアンケート調査などを踏まえて策定しています。

（１）計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、住民をはじめ関係者の意見を幅広く反映するため、医療、福祉、住民代表、村職員で構成する「北中城村地域包括ケア推進協議会」で審議を行いました。

（２）調査の実施

本計画の策定にあたり、北中城村内の65歳以上の高齢者（要介護1～5の認定を受けている方以外）から2,785人を無作為に抽出し、国の示した調査票に、本村独自項目を加えて介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しています。

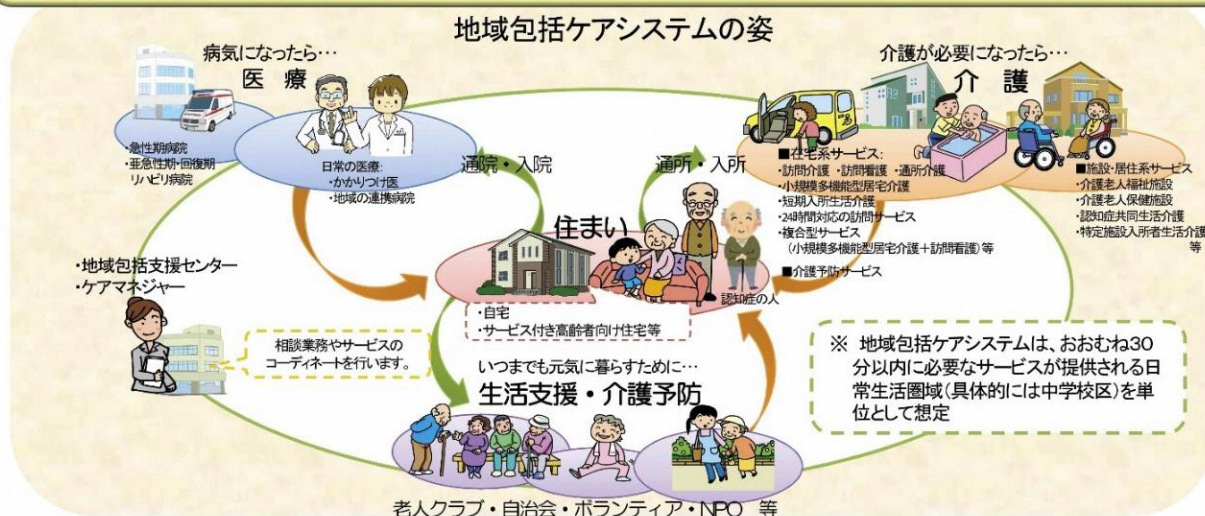
4. 計画策定のポイント

(1) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進

国では、今後の高齢者の増加を見据え、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図るとともに、高齢者のみならず、障がい者や子どもなどを含むすべての人を対象とした「地域共生社会」の実現に向けた取り組みが求められています。

介護が必要となる方（要介護者）の多くは、後期高齢者（75歳以上）の年代で顕著であることから、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）から団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えて取り組みを推進する必要があります。

- 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**必要があります。



（２）第９期計画の基本指針（国の動向）

介護保険法において、国は、「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、市町村は、その基本指針に即して、市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

今回の第９期介護保険事業計画の策定に際して、国は記載を充実する事項として、以下の３項目をあげています。

１ 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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必要性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 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の重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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

- 総合事業の充実化について、第９期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 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情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第９期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実

○給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

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の推進

○ケアマネジメントの質の向上及び人材確保

○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進

○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備

○介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性

○介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用

○文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）

○財務状況等の見える化

○介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

第2章 本村の高齢者を取り巻く状況

第2章 本村の高齢者を取り巻く状況

1. 人口等の基礎データの状況

(1) 総人口の推移

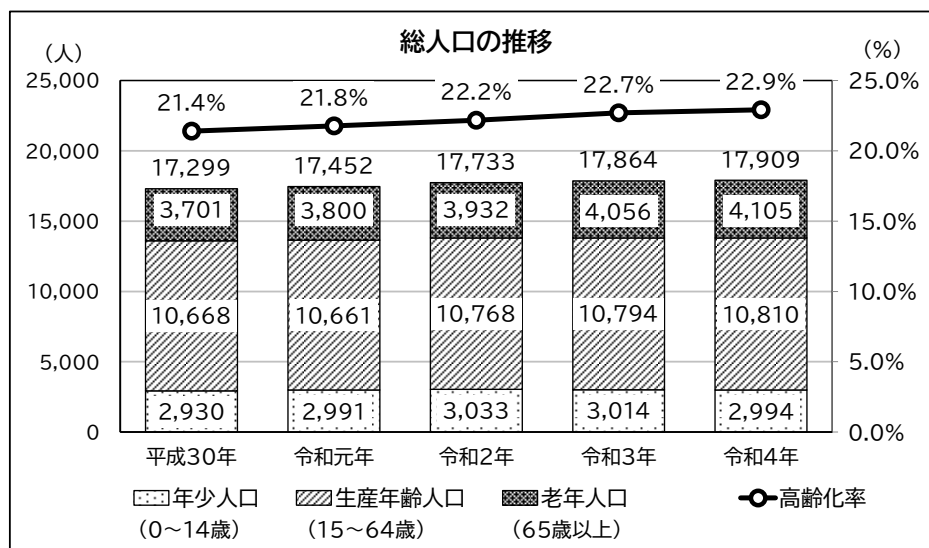
本村の令和4年10月現在の総人口は17,909人となっており、第7期介護保険事業計画の開始年である平成30年(17,299人)に比べ610人増加しています。

年齢3区分別の割合をみると、年少人口(0～14歳)が16.7%、生産年齢人口(15～64歳)が60.4%、老年人口(65歳以上)が22.9%となっており、年少人口及び生産年齢人口は年々微減傾向で推移しているのに対し、老年人口は増加で推移しており、本村でも少子高齢化が進んでいます。

沖縄県平均(令和4年)の割合と比較すると、年少人口及び生産年齢人口は概ね等しく、老年人口は若干低い割合となっています。

			平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	R4-H30
北中城村	人数	総人口	17,299	17,452	17,733	17,864	17,909	610
		年少人口 (0～14歳)	2,930	2,991	3,033	3,014	2,994	64
		生産年齢人口 (15～64歳)	10,668	10,661	10,768	10,794	10,810	142
		老年人口 (65歳以上)	3,701	3,800	3,932	4,056	4,105	404
	構成比	年少人口	16.9%	17.1%	17.1%	16.9%	16.7%	-0.2%
		生産年齢人口	61.7%	61.1%	60.7%	60.4%	60.4%	-1.3%
		老年人口 (高齢化率)	21.4%	21.8%	22.2%	22.7%	22.9%	1.5%
沖縄県	構成比	年少人口	17.1%	17.0%	16.6%	16.5%	16.3%	-0.8%
		生産年齢人口	61.3%	60.7%	60.8%	60.4%	60.2%	-1.1%
		老年人口	21.6%	22.3%	22.6%	23.1%	23.5%	1.9%
全国	老年人口 (高齢化率)	28.1%	28.4%	28.6%	28.9%	29.0%	0.9%	

資料: 村 住民基本台帳(各年10月1日現在)
沖縄県、全国は総務省人口推計(各年10月1日現在)



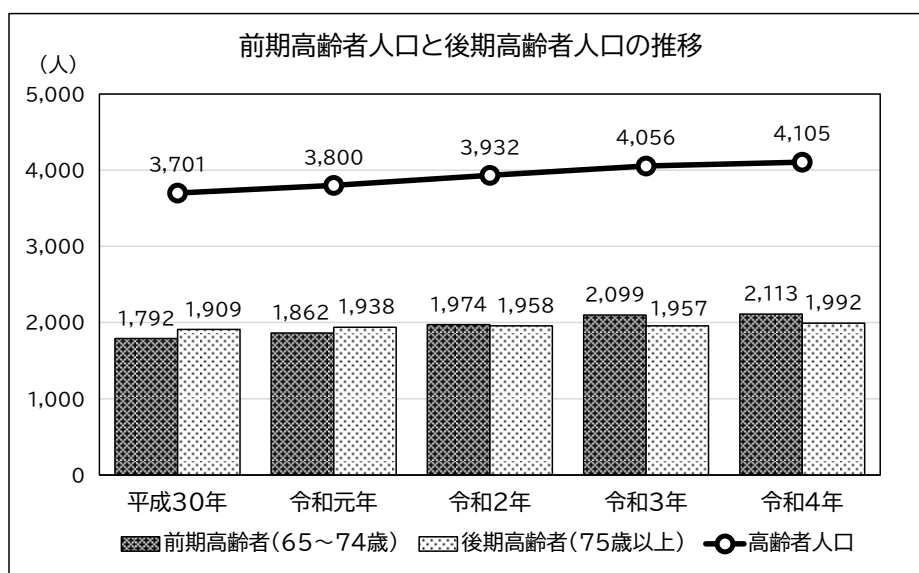
(2) 高齢者人口の推移

令和4年10月現在の高齢者人口は、4,105人で平成30年(3,701人)に比べ404人増加しています。

経年的な推移をみると、令和元年まで後期高齢者数が前期高齢者数を上回っていましたが、令和2年より逆転し、前期高齢者数が後期高齢者数を上回っています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	高齢者人口	3,701	3,800	3,932	4,056	4,105
	前期高齢者(65～74歳)	1,792	1,862	1,974	2,099	2,113
	後期高齢者(75歳以上)	1,909	1,938	1,958	1,957	1,992
構成比	前期高齢者(65～74歳)	48.4%	49.0%	50.2%	51.8%	51.5%
	後期高齢者(75歳以上)	51.6%	51.0%	49.8%	48.2%	48.5%

資料:町 住民基本台帳(各年10月1日現在)



(3) 人口動態

本村の人口動態の推移をみると、自然動態（出生数-死亡数）では、令和2年まで出生数が死亡数を上回る自然増で推移していましたが、令和3年は、死亡数（169人）が出生数（160人）を9人上回る自然減となっています。

社会動態（転入数-転出数）では、転入数が転出数を上回る社会増が続いています。

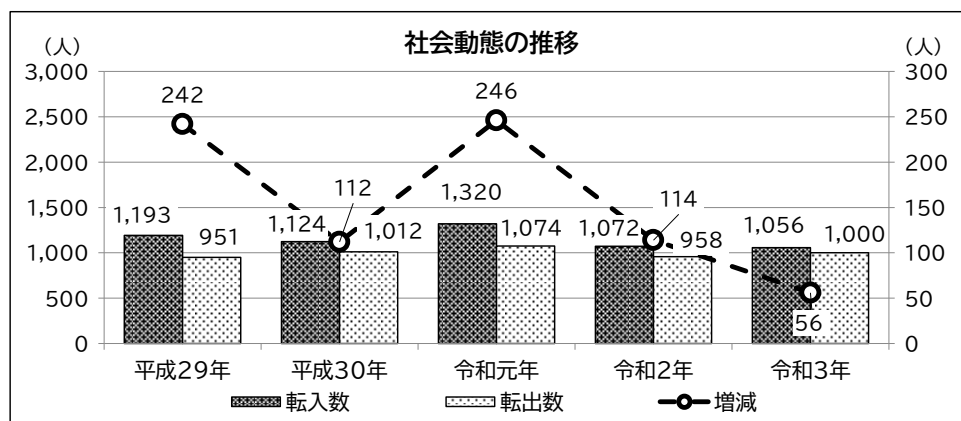
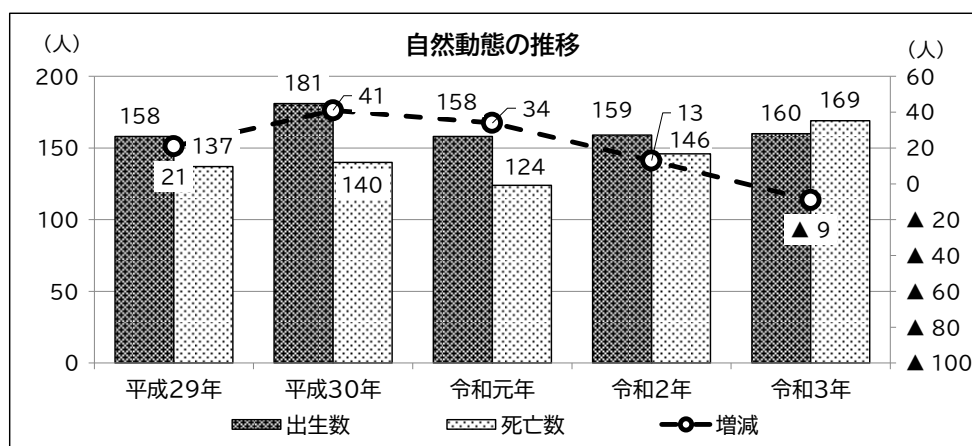
令和3年で自然減となりましたが、転入数が転出数を上回る社会増の傾向に支えられ、総人口は微増で推移しているものの、その伸びは鈍化しています。

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29年	158	137	21	1,193	951	242	263
平成30年	181	140	41	1,124	1,012	112	153
令和元年	158	124	34	1,320	1,074	246	280
令和2年	159	146	13	1,072	958	114	127
令和3年	160	169	-9	1,056	1,000	56	47

資料：沖縄県人口移動報告年報（各年10月中～翌年9月中）



(4) 行政区別高齢者人口の推移

本村の字別人口の高齢者人口の推移をみると、最も多い地域は「島袋」の1,103人で、次いで「安谷屋」の495人、「熱田」の384人と続いており、平成30年から令和4年までの5年間で最も増加している地域は「島袋」で90人の増加となっています。

また、高齢化率をみると、「瑞慶覧」が41.4%で最も高く、次いで「大城」の34.7%、比嘉の33.2%と続いています。

行政区別高齢者人口の推移

単位:人、%

行政区	平成 30 年			令和4年			人口増減数 R4-H30
	総人口	高齢者人口	高齢化率	総人口	高齢者人口	高齢化率	
喜舎場	1,772	326	18.4%	1,841	367	19.9%	41
仲順	1,483	319	21.5%	1,474	357	24.2%	38
熱田	1,343	382	28.4%	1,336	384	28.7%	2
県営北中城団地	375	35	9.3%	314	50	15.9%	15
和仁屋	769	182	23.7%	741	185	25.0%	3
渡口	726	216	29.8%	728	219	30.1%	3
島袋	5,079	1,013	19.9%	5,105	1,103	21.6%	90
屋宜原	816	182	22.3%	853	189	22.2%	7
瑞慶覧	257	93	36.2%	251	104	41.4%	11
石平	345	102	29.6%	329	97	29.5%	▲ 5
安谷屋	1,922	432	22.5%	1,890	495	26.2%	63
荻道	592	157	26.5%	590	173	29.3%	16
大城	362	113	31.2%	383	133	34.7%	20
比嘉	196	57	29.1%	217	72	33.2%	15
軍施設内	52	0	0.0%	50	0	0.0%	0
美崎	838	63	7.5%	945	99	10.5%	36
ライカム	372	29	7.8%	862	78	9.0%	49

資料:福祉課(各年10月1日現在)

(5) 高齢者のみ世帯人員・高齢者独居世帯人員

本村の高齢者のみ世帯人員は 1,878 人となっており、平成 30 年に比べ 298 人の増加となっています。このうち高齢者の単独世帯人員は 1,151 人となっており平成 30 年に比べ 167 人増となっています。

高齢者のみ世帯人員の字別の上位 3 位は「島袋」、「安谷屋」、「仲順」となっており、単独世帯人員では「島袋」、「仲順」、「安谷屋」、単独世帯の割合では、「瑞慶覧」、「大城」、「仲順」の順となっています。

高齢者のみ世帯人員・高齢者独居世帯人員

単位:人、%

行政区	平成30年		令和4年					
	高齢者のみ世帯人員		高齢者のみ世帯人員		増減(対 H30 年)		村 総世帯数	高齢者 単独世帯の割合
	高齢者単独 世帯人員	高齢者単独 世帯人員	高齢者単独 世帯人員	高齢者単独 世帯人員	高齢者のみ 世帯人員	高齢者単独 世帯人員		
喜舎場	137	82	176	110	39	28	740	14.9%
仲順	157	103	193	136	36	33	636	21.4%
熱田	146	82	158	87	12	5	550	15.8%
県営北中城団地	12	5	17	7	5	2	125	5.6%
和仁屋	63	30	70	38	7	8	316	12.0%
渡口	91	57	98	60	7	3	335	17.9%
島袋	470	317	528	332	58	15	2,252	14.7%
屋宜原	70	37	82	50	12	13	357	14.0%
瑞慶覧	43	26	52	30	9	4	126	23.8%
石平	39	27	40	30	1	3	170	17.6%
安谷屋	175	106	208	122	33	16	787	15.5%
荻道	67	39	74	41	7	2	247	16.6%
大城	52	38	61	39	9	1	169	23.1%
比嘉	24	13	39	24	15	11	127	18.9%
軍施設内	0	0	0	0	0	0	22	0.0%
美崎	22	15	47	28	25	13	408	6.9%
ライカム	12	7	35	17	23	10	350	4.9%
合計	1,580	984	1,878	1,151	298	167	7,717	7.6%

資料:住民基本台帳(各年 10 月1日現在)

（６）就労状況の推移

令和２年の就労している高齢者数の推移をみると６１５人となっており、２０年前（２９８人）に比べ２倍増加しており、前期高齢者及び後期高齢者ともに概ね増加傾向で推移しており、前期高齢者では８割を超えています。

また、労働者全体に占める高齢者の就労者の割合も２０年前（４．７％）に比べ、令和２年には９．８％と２倍となっています。

高齢者の就労状況の推移

単位：人、％

		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	総労働者数	6,391	6,223	6,244	6,249	6,304	577,419
	高齢者人口	2,460	2,928	3,220	3,552	4,294	324,708
	就労している高齢者数	298	334	324	440	615	70,328
	前期高齢者 (65～74歳)	259	271	245	371	528	58,221
	後期高齢者 (75歳以上)	39	63	79	69	87	12,107
構成比	就労している高齢者の割合	12.1％	11.4％	10.1％	12.4％	14.3％	21.7％
	前期高齢者 (65～74歳)	10.5％	9.3％	7.6％	10.4％	12.3％	17.9％
	後期高齢者 (75歳以上)	1.6％	2.2％	2.5％	1.9％	2.0％	3.7％
	労働者全体に占める高齢者の割合	4.7％	5.4％	5.2％	7.0％	9.8％	12.2％

※「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

資料：国勢調査

※「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

（７）有料老人ホームの状況

令和５年の有料老人ホームの状況をみると、令和２年と比べ「サービス付き高齢者向け住宅」においては、施設数及び定員数に変わりはありません。

有料老人ホームの状況

	令和2年		令和5年 R5.9.12現在	
	定員	施設数	定員	施設数
住宅型有料老人ホーム	不明	不明	100	3
サービス付き高齢者向け住宅	13	1	13	1
計	13	1	113	4

資料：沖縄県子ども生活福祉部高齢者介護課

(8) 健診受診率等の推移

①特定健康診査受診率の推移

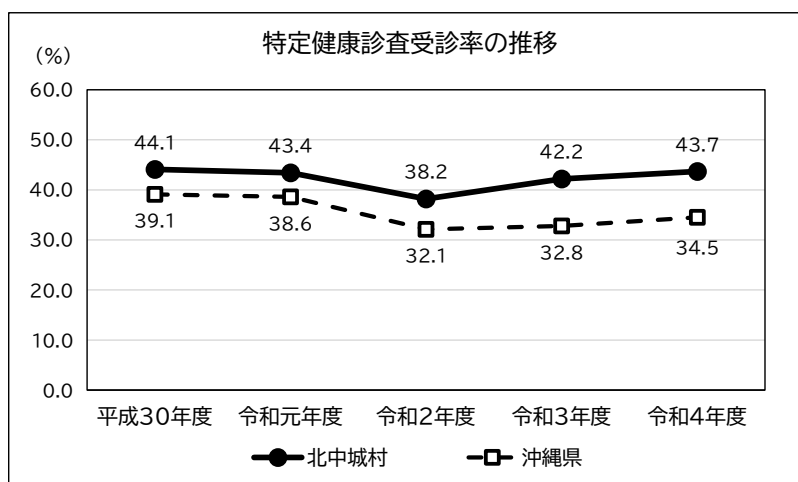
本村の特定健康診査受診率の推移をみると、令和2年度より新型コロナウイルス感染症の影響を受け、受診率の低下が見られましたが、令和3年度は42.2%と回復しています。

特定健康診査受診率の推移

単位:(%)

	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
北中城村	44.1	43.4	38.2	42.2	43.7
沖縄県	39.1	38.6	32.1	32.8	34.5

資料：健康保険課



②長寿健診受診率の推移

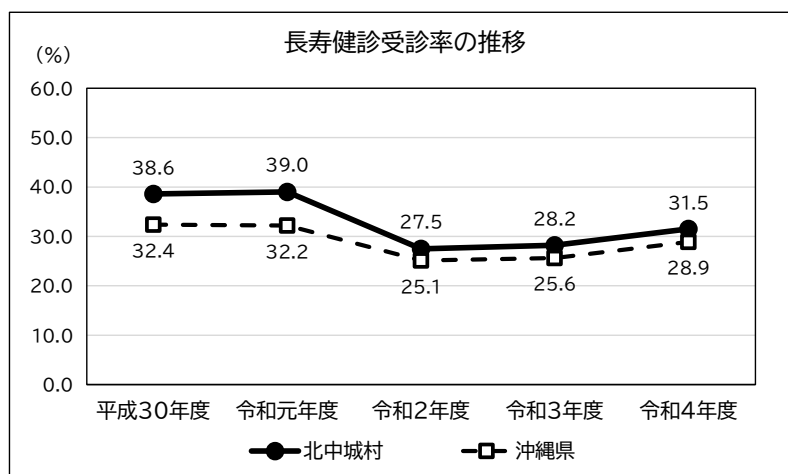
本村の長寿健診受診率の推移をみると、令和2年度より新型コロナウイルス感染症の影響を受け、受診率の低下が見られましたが、徐々に回復傾向にあります。

長寿健診受診率の推移

単位:(%)

	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
北中城村	38.6	39.0	27.5	28.2	31.5
沖縄県	32.4	32.2	25.1	25.6	28.9

資料：健康保険課



(9) 介護保険の状況

①要介護認定者数の推移

令和4年10月現在の第1号被保険者の要介護認定者数は706人となっており、第7期介護保険事業計画の開始年の平成30年の614人に比べ92人の増加となっています。

認定率は17.3%となっており沖縄県平均(17.8%)、全国平均(19.1%)に比べ低くなっています。

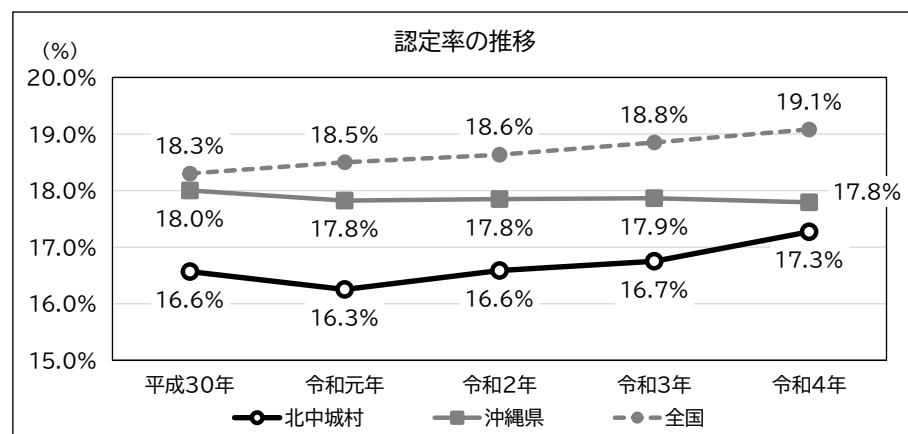
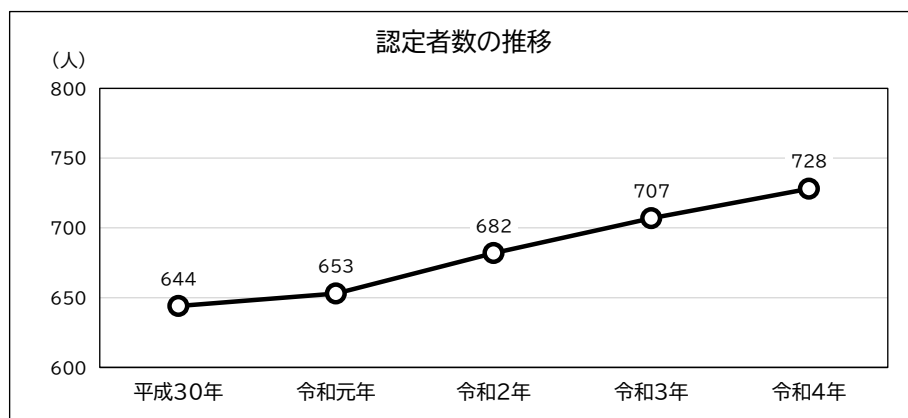
また、第1号被保険者(65歳以上)の要介護認定者数を前期、後期高齢者別にみると、前期高齢者94人、後期高齢者が612人と、圧倒的に後期高齢者の要介護認定者数が多くなっています。

要介護認定者数の推移

単位:人、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	被保険者数	3,706	3,827	3,949	4,090	4,088
	前期高齢者(65～74歳)	1,810	1,896	1,998	2,133	2,081
	後期高齢者(75歳以上)	1,896	1,931	1,951	1,957	2,007
	認定者数(第1号・2号被保険者)	644	653	682	707	728
	第1号被保険者(65歳以上)	614	622	655	685	706
	前期高齢者(65～74歳)	73	74	93	94	94
	後期高齢者(75歳以上)	541	548	562	591	612
	第2号被保険者(40～64歳以上)	30	31	27	22	22
構成比	認定率(第1号・2号被保険者)	17.4%	17.1%	17.3%	17.3%	17.8%
	認定率(第1号被保険者)(65歳以上)	16.6%	16.3%	16.6%	16.7%	17.3%
	前期高齢者(65～74歳)	4.0%	3.9%	4.7%	4.4%	4.5%
	後期高齢者(75歳以上)	28.5%	28.4%	28.8%	30.2%	30.5%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



②要介護度別の認定者数の推移

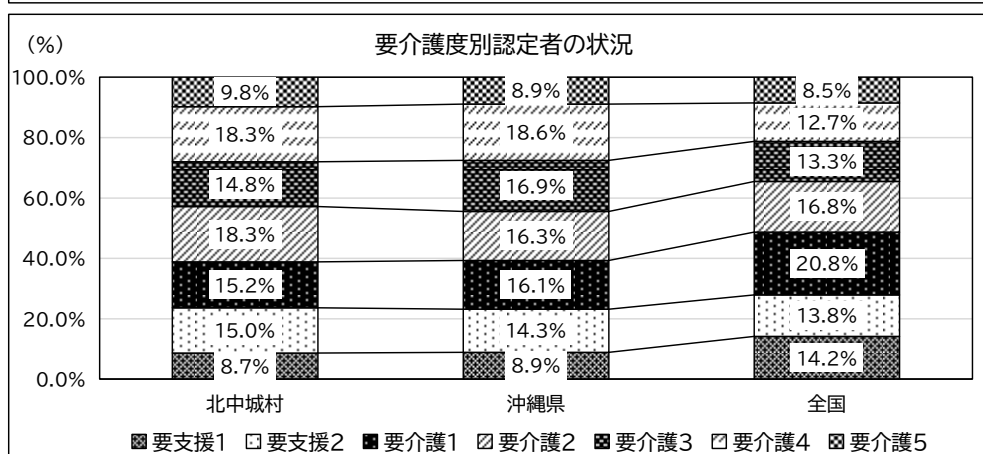
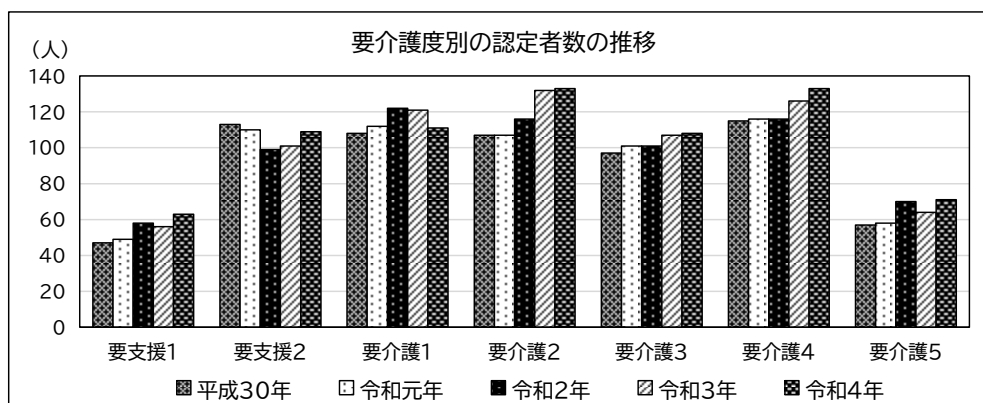
令和4年10月現在の要介護度別の認定者の状況をみると、「要介護2」及び「要介護4」が18.3%で最も多く、次いで「要介護1」の15.2%、「要支援2」の15.0%、「要介護3」の14.8%、「要介護5」の9.8%、「要支援1」が8.7%となっています。

平成30年からの推移をみると、「要支援1、2」及び「要介護1」、「要介護3」、「要介護5」においては概ね横ばいで推移している一方で、「要介護2」及び「要介護4」においては増加傾向となっています。

また、沖縄県平均と比べ「要支援2」及び「要介護2」、「要介護5」の割合が高くなっています。

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	認定者(再)	644	653	682	707	728
	要支援1	47	49	58	56	63
	要支援2	113	110	99	101	109
	要支援(小計)	160	159	157	157	172
	要介護1	108	112	122	121	111
	要介護2	107	107	116	132	133
	要介護3	97	101	101	107	108
	要介護4	115	116	116	126	133
	要介護5	57	58	70	64	71
構成比	要支援1	7.3%	7.5%	8.5%	7.9%	8.7%
	要支援2	17.5%	16.8%	14.5%	14.3%	15.0%
	要支援(小計)	24.8%	24.3%	23.0%	22.2%	23.6%
	要介護1	16.8%	17.2%	17.9%	17.1%	15.2%
	要介護2	16.6%	16.4%	17.0%	18.7%	18.3%
	要介護3	15.1%	15.5%	14.8%	15.1%	14.8%
	要介護4	17.9%	17.8%	17.0%	17.8%	18.3%
	要介護5	8.9%	8.9%	10.3%	9.1%	9.8%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



③介護サービスの受給者数の推移

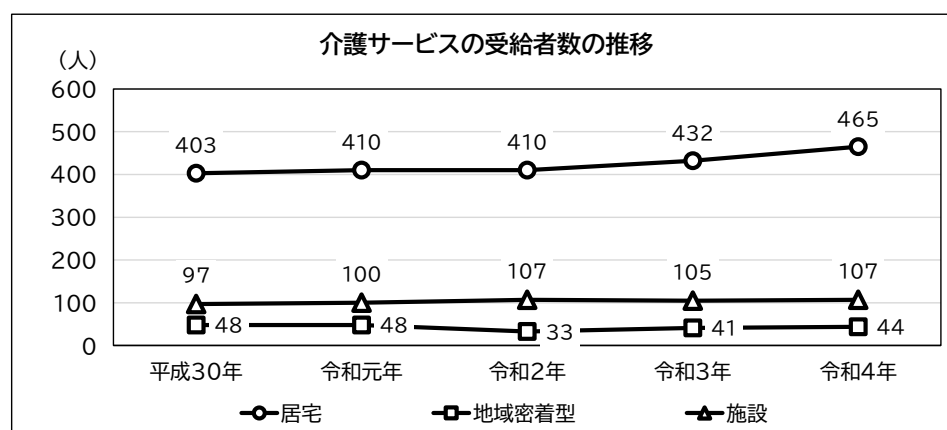
令和4年10月現在のサービス類型別介護サービスの受給者数は616人となっており、平成30年以降概ね増加傾向で推移し、平成30年の548人に比べ68人の増加となっています。

このうち、居宅サービスの受給者数は全体の75.5%を占める465人で最も多く、次いで施設サービス受給者数の107人（17.4%）、地域密着型サービスの受給者数が44人（7.1%）となっています。

なお、令和4年10月現在の認定者総数は728人（第2号認定者数を含む）であることから、何らかの理由で介護サービスを利用していない未受給者が112人となっています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数						単位:人	
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	
					構成比 (%)	構成比 (%)	
受給者数		548	558	550	578		616
居宅		403	410	410	432	74.7%	465
地域密着型		48	48	33	41	7.1%	44
施設		97	100	107	105	18.2%	107

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



④居宅サービス別利用状況

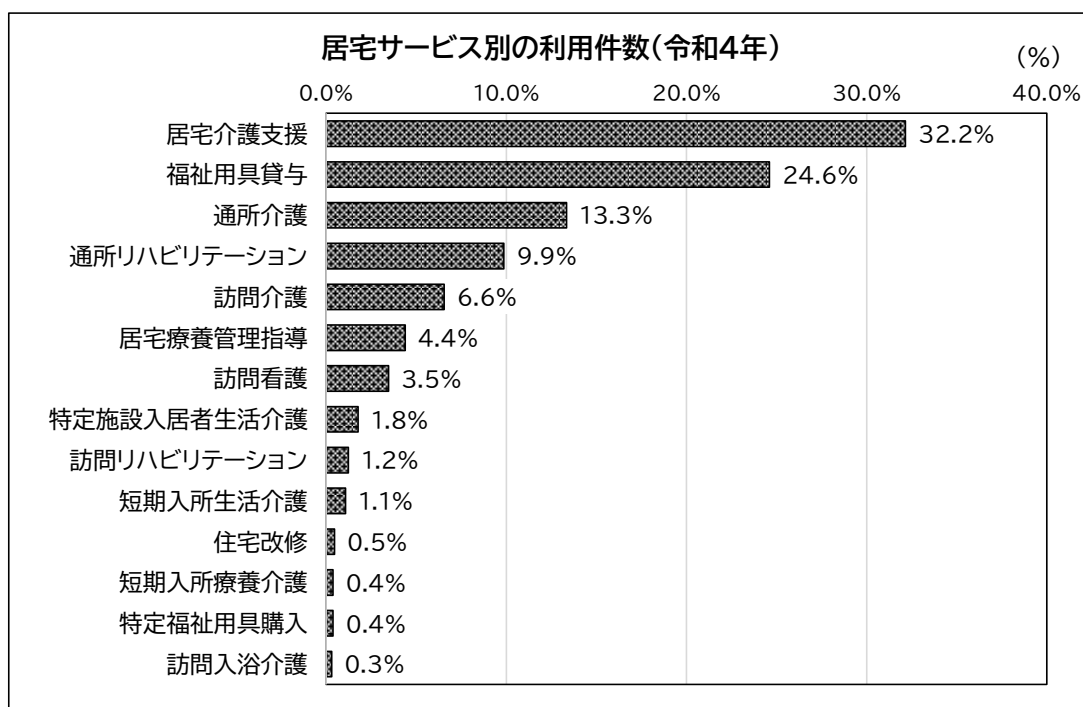
令和4年10月現在の居宅サービス別の利用状況をみると、「居宅介護支援」が居宅サービス全体の32.2%を占める417件で最も多く、次いで「福祉用具貸与」の319件（24.6%）、「通所介護」の173件（13.3%）、「通所リハビリテーション」の128件（9.9%）、「訪問介護」の85件（6.6%）等と続いており、「居宅介護支援」及び「福祉用具貸与」の2つのサービスで6割近くを占め突出して高くなっています。

利用状況の推移をみると、増加傾向で推移しているサービスは、「訪問介護」、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「居宅介護支援」となっています。

反対に減少傾向で推移しているのは、「通所介護」、「短期入所療養介護」となっており、そのほかのサービスは概ね横ばいとなっています。

居宅サービス別の利用件数		単位:件、%				
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	居宅サービス	1,085	1,159	1,147	1,199	1,297
	訪問介護	49	53	59	62	85
	訪問入浴介護	2	0	3	4	4
	訪問看護	25	29	31	30	45
	訪問リハビリテーション	13	16	16	12	16
	居宅療養管理指導	29	25	36	41	57
	通所介護	198	215	192	194	173
	通所リハビリテーション	124	126	122	130	128
	短期入所生活介護	7	6	7	8	14
	短期入所療養介護	11	12	10	3	5
	福祉用具貸与	233	274	270	291	319
	特定福祉用具購入	1	5	5	5	5
	住宅改修	5	4	3	1	6
	特定施設入居者生活介護	18	14	12	17	23
	居宅介護支援	370	380	381	401	417
構成比	訪問介護	4.5%	4.6%	5.1%	5.2%	6.6%
	訪問入浴介護	0.2%	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
	訪問看護	2.3%	2.5%	2.7%	2.5%	3.5%
	訪問リハビリテーション	1.2%	1.4%	1.4%	1.0%	1.2%
	居宅療養管理指導	2.7%	2.2%	3.1%	3.4%	4.4%
	通所介護	18.2%	18.6%	16.7%	16.2%	13.3%
	通所リハビリテーション	11.4%	10.9%	10.6%	10.8%	9.9%
	短期入所生活介護	0.6%	0.5%	0.6%	0.7%	1.1%
	短期入所療養介護	1.0%	1.0%	0.9%	0.3%	0.4%
	福祉用具貸与	21.5%	23.6%	23.5%	24.3%	24.6%
	特定福祉用具購入	0.1%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
	住宅改修	0.5%	0.3%	0.3%	0.1%	0.5%
	特定施設入居者生活介護	1.7%	1.2%	1.0%	1.4%	1.8%
	居宅介護支援	34.1%	32.8%	33.2%	33.4%	32.2%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



⑤地域密着型サービス別の利用状況

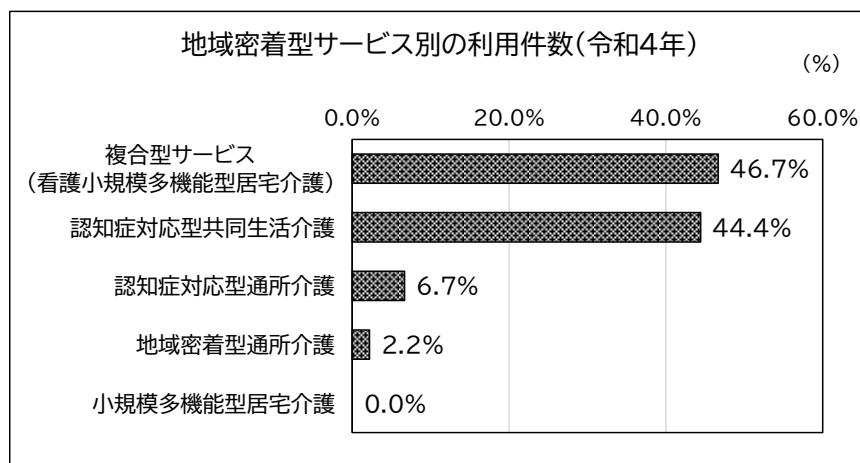
地域密着型サービス別の利用状況をみると、令和4年では「複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）」が21件で全体の46.7%を占め最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護」の20件（44.4%）、「認知症対応型通所介護」の3件（6.7%）、「地域密着型通所介護」の1件（2.2%）となっています。

なお、小規模多機能型居宅介護は、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）に移行となっています。

地域密着型サービス別の利用件数

		単位:件、%					
		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	地域密着型サービス	45	49	48	35	41	45
	地域密着型通所介護	3	3	3	2	2	1
	認知症対応型通所介護	15	13	13	1	0	3
	小規模多機能型居宅介護	18	23	23	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	9	10	9	10	18	20
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	22	21	21
構成比	地域密着型通所介護	6.7%	6.1%	6.3%	5.7%	4.9%	2.2%
	認知症対応型通所介護	33.3%	26.5%	27.1%	2.9%	0.0%	6.7%
	小規模多機能型居宅介護	40.0%	46.9%	47.9%	0.0%	0.0%	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	20.0%	20.4%	18.8%	28.6%	43.9%	44.4%
	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%	62.9%	51.2%	46.7%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



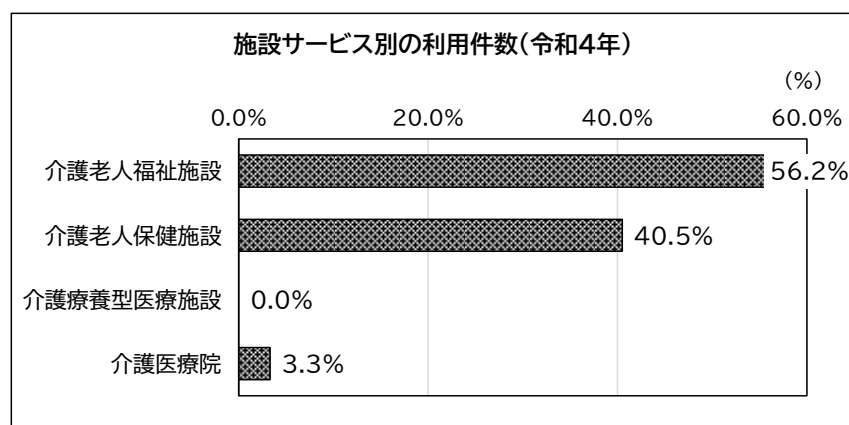
⑥施設サービス別の利用状況

施設サービス別の利用状況では、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」の利用者が68人と施設利用者全体の56.2%を占め最も多く、次いで「介護老人保健施設」が49人(40.5%)、「介護医療院」の4人(3.3%)となっています。

介護療養型医療施設は、令和5年度末までに介護医療院へ移行されることになっていることから経年利用者は減少しています。

施設サービス別の利用件数		単位:件、%				
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
件数	施設利用件数	98	100	108	106	121
	介護老人福祉施設	44	48	55	54	68
	介護老人保健施設	53	51	51	47	49
	介護療養型医療施設	1	0	0	3	0
	介護医療院	0	1	2	2	4
構成比	介護老人福祉施設	44.9%	48.0%	50.9%	50.9%	56.2%
	介護老人保健施設	54.1%	51.0%	47.2%	44.3%	40.5%
	介護療養型医療施設	1.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%
	介護医療院	0.0%	1.0%	1.9%	1.9%	3.3%

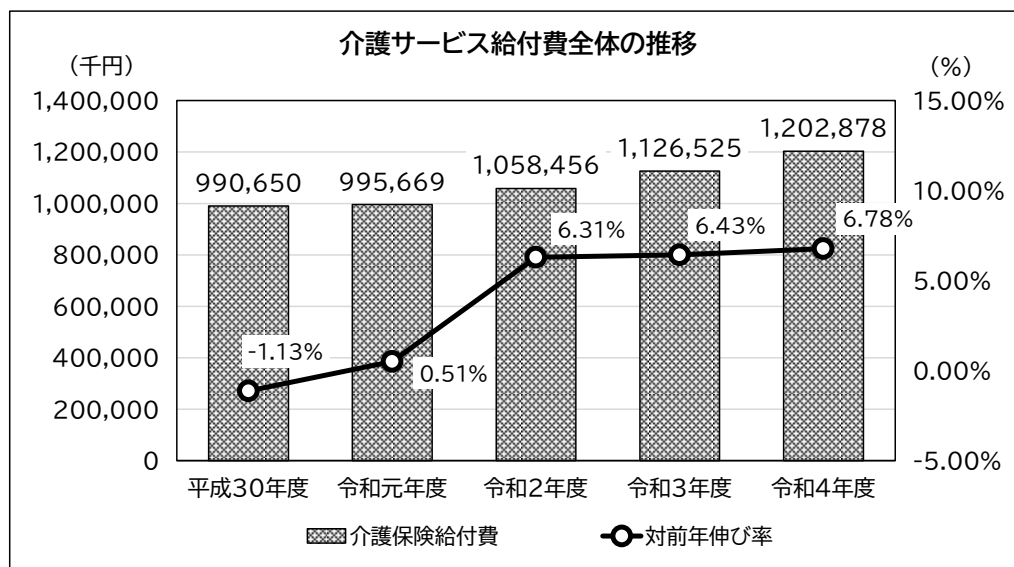
資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



⑦介護サービス給付費の推移

ア 介護サービス給付費全体の推移

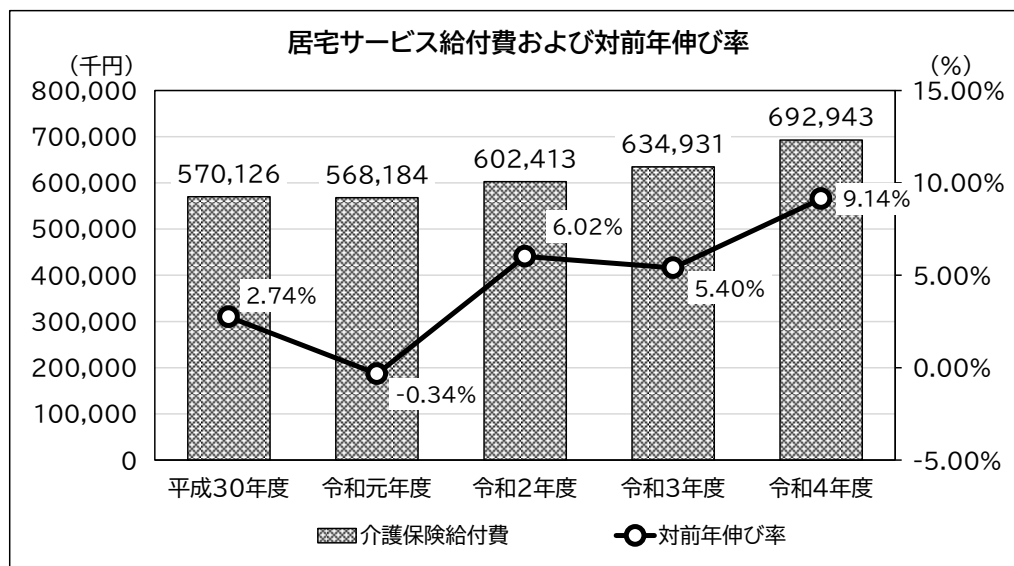
「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」を合わせた介護サービス全体の給付費は、一貫して増加し続け令和4年度は約12億円となっています。



資料:福祉課

イ 居宅サービス給付費および対前年伸び率の内訳

居宅サービスの給付費は、令和元年度において対前年比が-0.34%と減少しましたが、令和2年度より増加傾向で推移しており、令和4年度で約6億9千万円となっています。

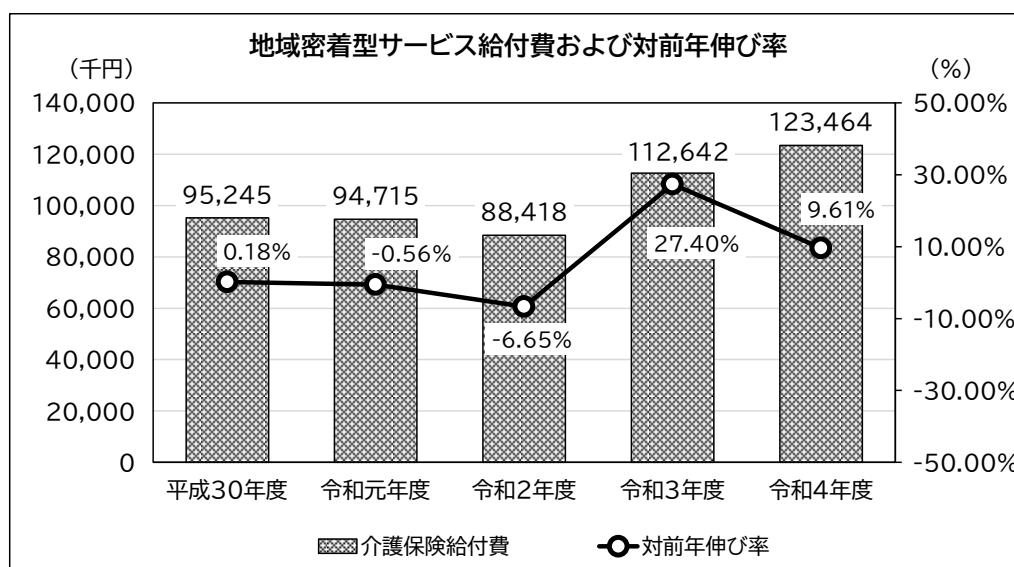


資料:福祉課

ウ 地域密着型サービス給付費および対前年伸び率

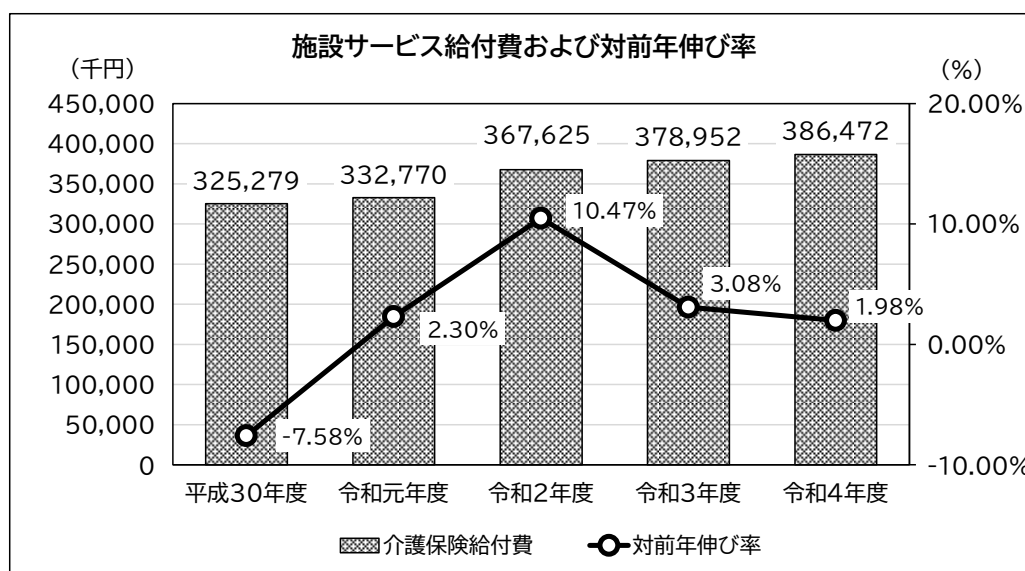
地域密着型サービスの給付費は、令和2年度の対前年比は-6.65%で減少傾向にありましたが、令和4年度は約1億2千万円と増加しており、対前年比は9.61%となっています。

地域密着型サービスの給付費は、増減を繰り返しながら増加で推移しており、令和3年度以降は1億円を超えています。



エ 施設サービス給付費および対前年伸び率

令和4年度の施設サービスの給付費は、約3億8千万円と増加で推移しており、対前年比は1.98%となっております。



オ 居宅サービス給付費の内訳

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4億1千万円と、居宅サービス給付費の59.4%を占めています。

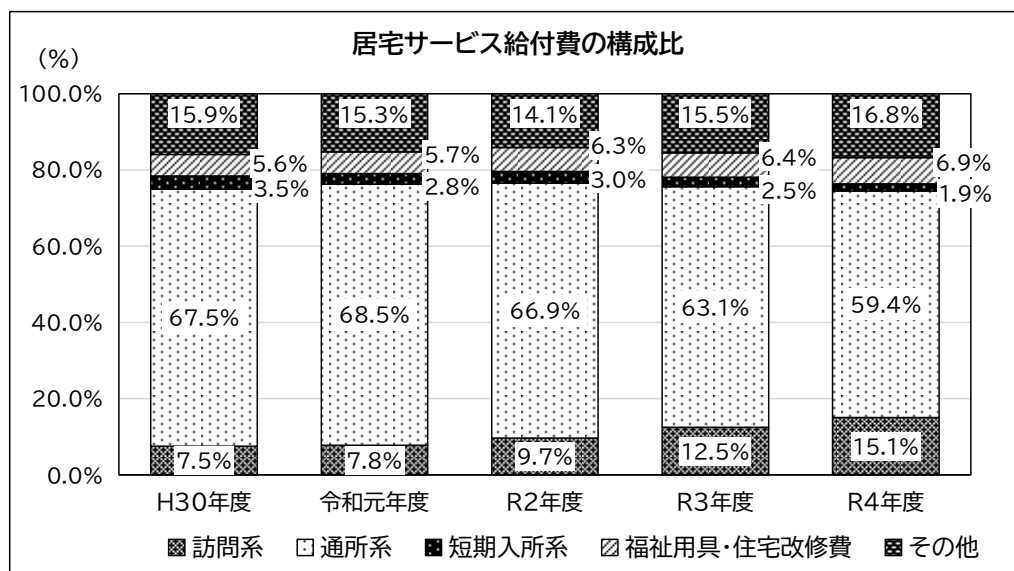
通所系サービスの給付費は、施設サービス給付費(約3億8千万円)を上回っており、介護サービス給付費が増大する一因となっています。

居宅サービス給付費の内訳

単位:千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問系	42,842	44,174	58,145	79,118	104,440
通所系	384,577	389,323	403,131	400,908	411,771
短期入所系	19,807	15,705	18,220	15,760	12,899
福祉用具・住宅改修費	32,135	32,194	37,846	40,646	47,754
その他	90,765	86,789	85,071	98,498	116,078
居宅サービス計	570,126	568,184	602,413	634,931	692,943
伸び率(対前年度)	2.74%	-0.34%	6.02%	5.40%	9.14%

資料:福祉課



ア) 訪問系サービス

令和4年度の訪問系サービスの給付費は約1億円で、前年度（約8千万円）に比べ約2千5百万円の増加となっています。

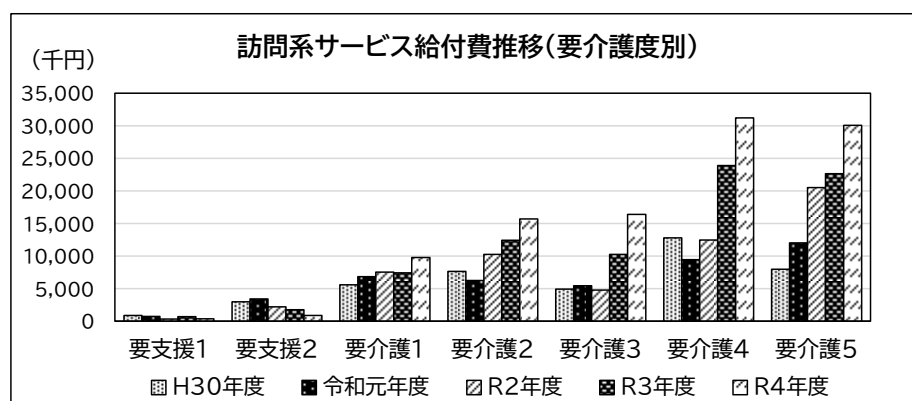
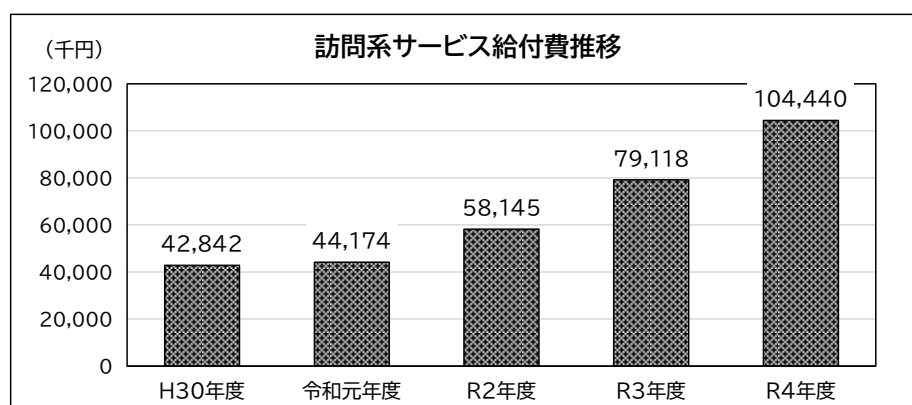
訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護4と要介護5で非常に高く、また要介護度が高くなるにしたがい給付費も上がる傾向となっており、令和2年度から要介護4と5の給付費が5割を超えています。

訪問系サービス給付費

単位:千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	900	722	333	691	355
要支援2	2,970	3,422	2,222	1,785	869
要介護1	5,604	6,847	7,537	7,429	9,788
要介護2	7,634	6,264	10,262	12,422	15,716
要介護3	4,939	5,437	4,795	10,245	16,388
要介護4	12,805	9,436	12,464	23,901	31,224
要介護5	7,990	12,045	20,531	22,646	30,100
計	42,842	44,174	58,145	79,118	104,440
要介護4と5の占有率	48.5%	48.6%	56.7%	58.8%	58.7%

資料:福祉課



イ) 通所系サービス

令和4年度の通所系サービスの給付費は約4億1千万円で、前年度（約4億円）に比べ約1千万円の増加となっています。

通所系サービスの給付費を要介護度別にみると要介護1～要介護4で高く、特に要介護2、要介護4では9千万円を超えています。

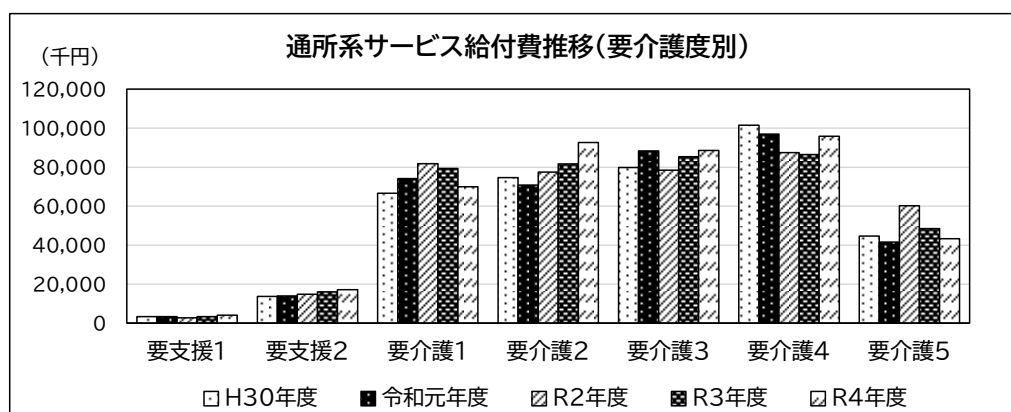
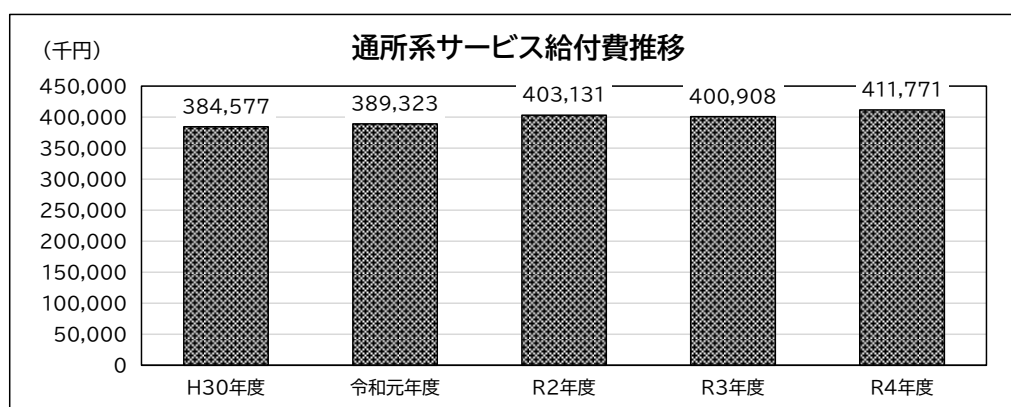
また、要介護2～要介護4の給付費割合をみると、要介護1が17.0%、要介護2は22.5%、要介護3は21.5%、要介護4は23.3%となっています。

通所系サービス給付費

単位:千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	3,402	3,393	2,815	3,399	4,139
要支援2	13,767	13,978	14,896	16,066	17,169
要介護1	66,662	74,149	81,833	79,360	69,916
要介護2	74,667	70,863	77,436	81,647	92,697
要介護3	79,827	88,395	78,497	85,348	88,626
要介護4	101,586	96,919	87,444	86,534	95,906
要介護5	44,666	41,625	60,210	48,555	43,318
計	384,577	389,323	403,131	400,908	411,771
要介護1 の占有率	17.3%	19.0%	20.3%	19.8%	17.0%
要介護2 の占有率	19.4%	18.2%	19.2%	20.4%	22.5%
要介護3 の占有率	20.8%	22.7%	19.5%	21.3%	21.5%
要介護4 の占有率	26.4%	24.9%	21.7%	21.6%	23.3%

資料:福祉課



カ 地域密着型サービス給付費の内訳

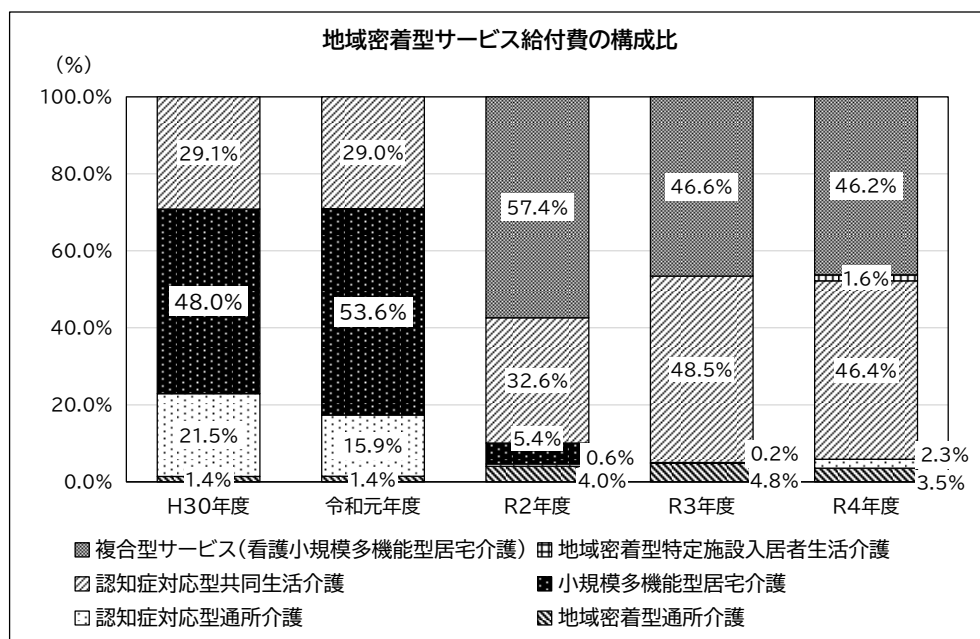
令和4年度の地域密着型サービス別の給付費をみると、「認知症対応型共同生活介護」及び「複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）」それぞれ約5千7百万円と多くなっており、地域密着型サービスの9割を占めています。

地域密着型サービス給付費

単位:千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,293	1,366	3,535	5,375	4,381
認知症対応型通所介護	20,504	15,071	563	243	2,816
小規模多機能型居宅介護	45,708	50,794	4,793	0	0
認知症対応型共同生活介護	27,739	27,484	28,788	54,576	57,255
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	1,920
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0	0	50,737	52,449	57,092
地域密着型サービス計	95,245	94,715	88,418	112,642	123,464
伸び率(対前年度)	0.18%	-0.56%	-6.65%	27.40%	9.61%

資料:福祉課



キ 施設サービス給付費の内訳

令和4年度の施設サービス別の給付費を見ると、「介護老人福祉施設」の給付費が約1億9千万円、「介護老人保健施設」が約1億8千万円、「介護医療院」が約1千5百万円となっており、「介護療養型医療施設」の給付費はありません。

「介護老人福祉施設」の給付費は増加で推移していますが、「介護老人保健施設」の給付費は令和3年度以降減少しています。

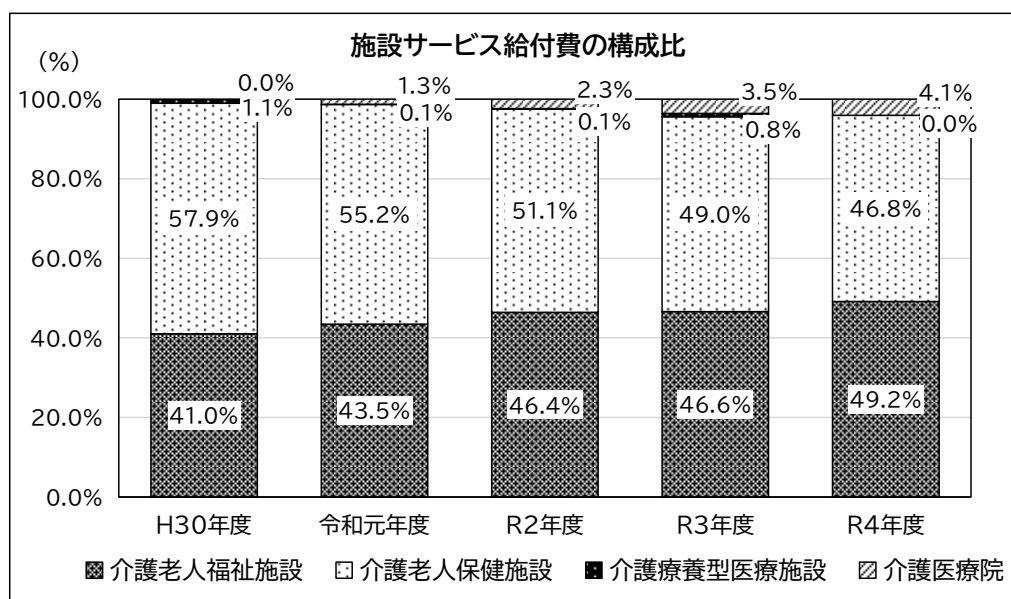
また、「介護療養型医療施設」は「介護医療院」への転換が進められ「介護医療院」の給付費が増加しており、令和5年度を目途に転換が完了することとなっています。

施設サービス給付費

単位:千円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護老人福祉施設	133,519	144,658	170,588	176,725	190,011
介護老人保健施設	188,329	183,635	187,917	185,565	180,800
介護療養型医療施設	3,431	262	505	3,212	0
介護医療院	0	4,214	8,615	13,451	15,661
施設サービス計	325,279	332,770	367,625	378,952	386,472
伸び率(対前年度)	-7.58%	2.30%	10.47%	3.08%	1.98%

資料:福祉課



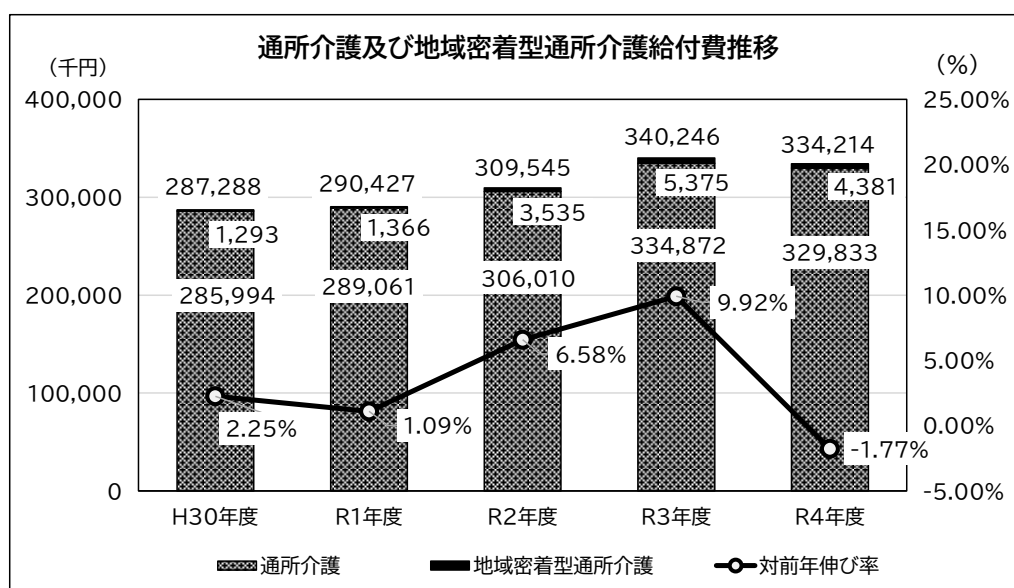
ク 通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

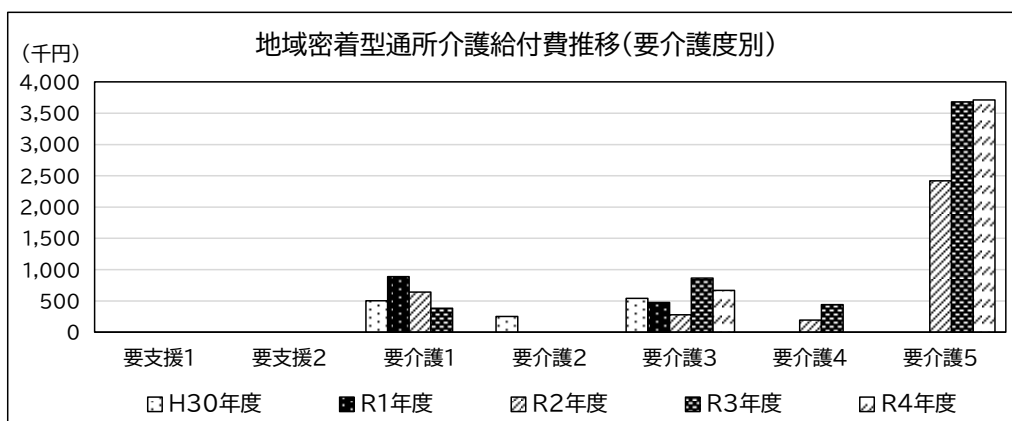
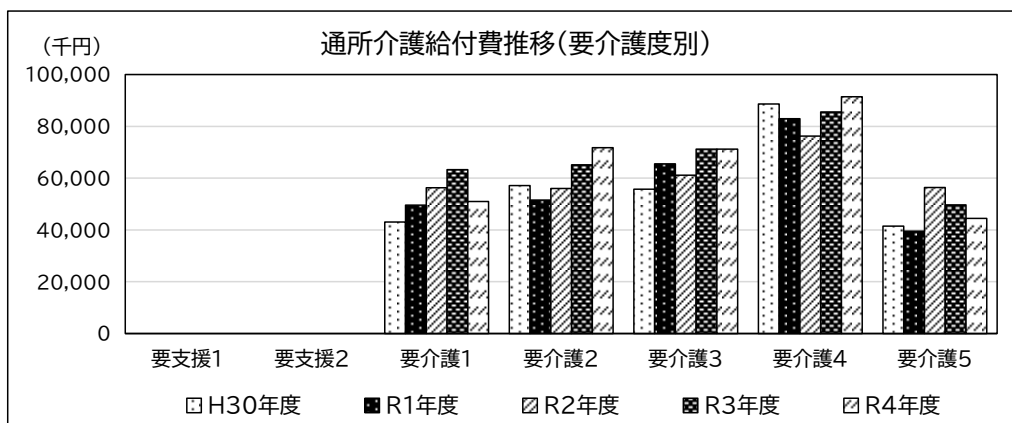
令和4年度の通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費をみると、「通所介護」は約3億3千万円、「地域密着型通所介護」は約4百万円と、合計で約3億3千4百万円となっており、対前年比は-1.77%と減少となっています。

また、要介護度別の給付費では、「通所介護」では、要介護2及び要介護4において増加となっており、「地域密着型通所介護」では、要介護5において増加しています。

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	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0
	要介護1	43,046	49,590	56,306	63,229	50,974
	要介護2	57,073	51,546	56,014	65,155	71,716
	要介護3	55,736	65,481	61,084	71,242	71,220
	要介護4	88,661	82,927	76,266	85,585	91,460
	要介護5	41,478	39,517	56,340	49,661	44,463
	計	285,994	289,061	306,010	334,872	329,833
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0
	要介護1	503	889	641	384	0
	要介護2	250	0	0	0	0
	要介護3	540	477	280	867	669
	要介護4	0	0	192	442	0
	要介護5	0	0	2,421	3,682	3,712
	計	1,293	1,366	3,535	5,375	4,381
合計		287,288	290,427	309,545	340,246	334,214
前年伸び率		2.25%	1.09%	6.58%	9.92%	-1.77%

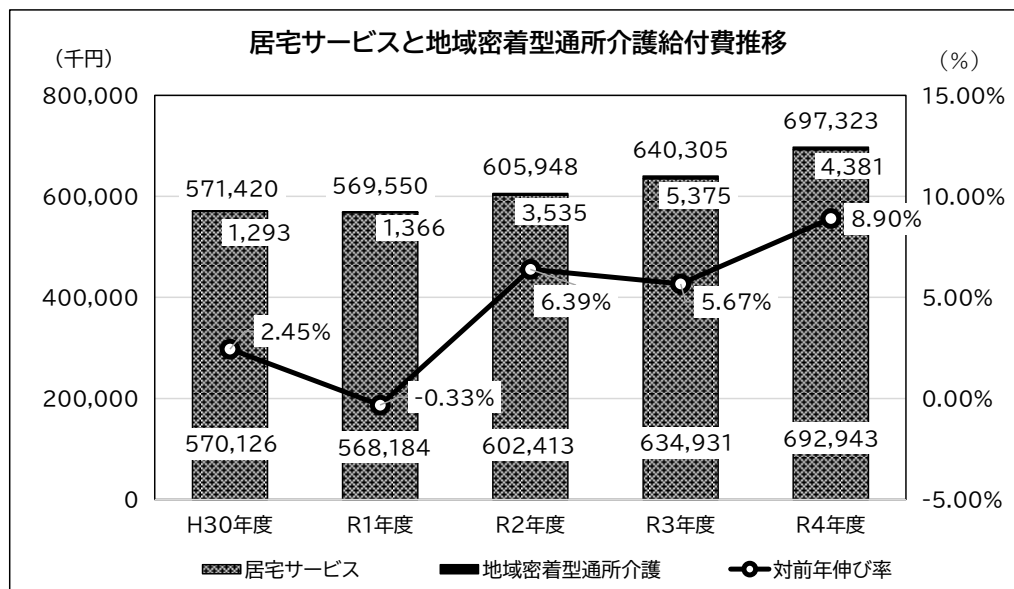
資料:福祉課





ケ 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費の推移

居宅サービスと地域密着型通所介護の給付費の合計は、令和4年度では、約7億円となっており、平成30年度の約5億7千万円から約1億2千万円増加しており、対前年比では8.9%となっています。



2. 介護予防・日常生活圏域二エズ調査の結果

(1) 調査の概要

①調査の目的

北中城村の高齢者が、住み慣れた地域で生き生きと生活が送れることを目指し、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活を把握し、地域の高齢者が抱える課題を特定することを目的として調査を実施した。

②調査の対象者

村内在住の65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、要支援1・2および介護予防・日常生活支援総合事業対象者）から無作為抽出した2,785人

③調査方法及び調査実施期間

郵送による配布・回収を行い、また、お礼状およびご協力のお願いのハガキの送付を行った。

調査方法	郵送による配布・回収
実施期間	令和5年5月末～令和5年7月上旬

④回収状況

調査票配布数	調査票回収数	回収率
2,785件	1,537件	55.2%

⑤記載表記及び注意点について

※1：集計結果は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%で一致しない場合があります。

※2：クロス集計等において、母数（n）となる調査数が少数となる場合は参考までに数値を見る程度に留め、分析においては極端な結果となる参考値を除いた上で適切な分析となるよう配慮しています。なお、分析を除く母数（n）は10件未満として一律設定しています。

(2) 調査結果の概要

高齢者の日常生活における生活機能や身体機能、社会参加の状況などを踏まえた各種リスクのある高齢者の動向を整理しています。

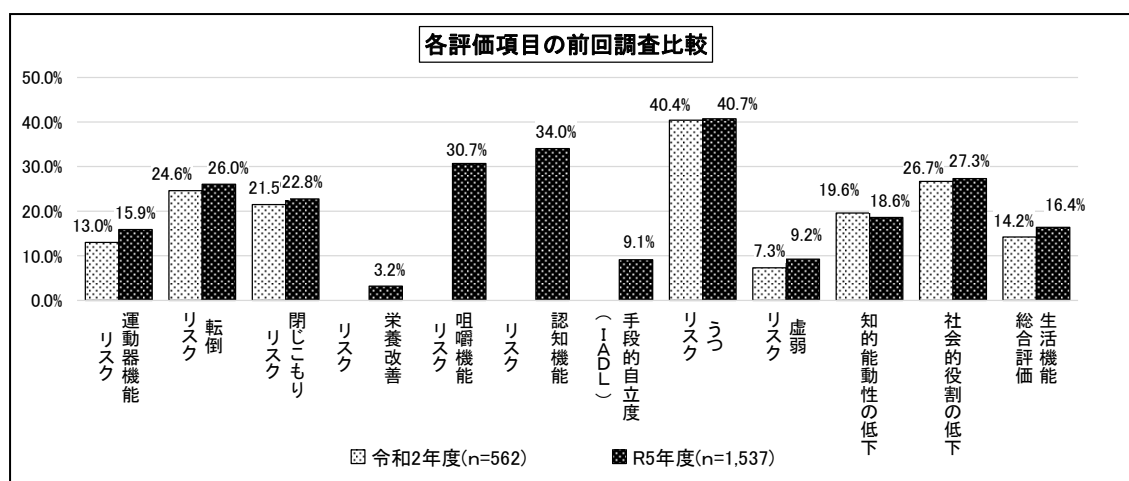
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から算出可能な高齢者の生活機能・日常生活・社会参加などに係る下記の1.～12.の評価項目において、該当する人を「リスク該当者」と判定し、本村における高齢者の状況把握を行います。

12 の評価項目		
1. 運動器機能リスク	5. 咀嚼機能リスク	9. 手段的自立度(IADL)
2. 転倒リスク	6. 認知機能リスク	10. 知的能動性の低下
3. 閉じこもりリスク	7. うつリスク	11. 社会的役割の低下
4. 栄養改善リスク	8. 虚弱リスク	12. 生活機能総合評価

各評価項目をみると、「うつリスク」が40.7%で最も多く、次いで「認知機能リスク」の34.0%、「咀嚼機能リスク」の30.7%、「社会的役割の低下」の27.3%、「転倒リスク」の26.0%等となっています。

令和2年度の調査結果と比較すると、「知的能動性の低下」を除き、すべての項目において増加がみられます。

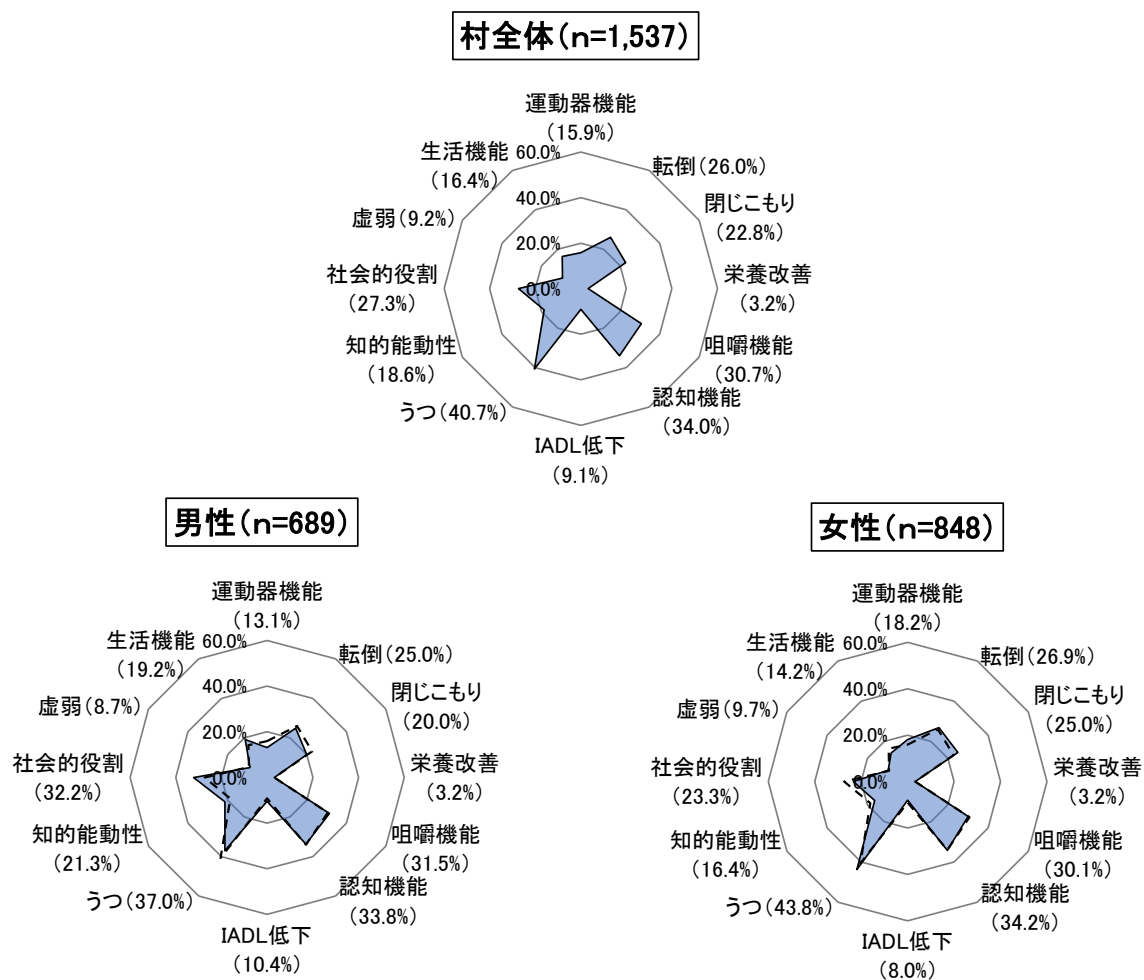
		運動器 機能 リスク	転倒 リスク	閉じこもり リスク	栄養改善 リスク	咀嚼機能 リスク	認知機能 リスク	手段的 自立度 (IADL)	うつ リスク	虚弱 リスク	知的 能動性 の低下	社会的 役割の 低下	生活機能 総合評価
R2年度 (n=562)	人	73	138	121	—	—	—	—	227	41	110	150	80
	%	13.0%	24.6%	21.5%	—	—	—	—	40.4%	7.3%	19.6%	26.7%	14.2%
R5年度 (n=1,537)	人	244	400	350	49	472	523	140	626	142	286	420	252
	%	15.9%	26.0%	22.8%	3.2%	30.7%	34.0%	9.1%	40.7%	9.2%	18.6%	27.3%	16.4%



※R2年度の各評価項目の算出方法と、地域包括ケア「見える化」システムの抽出方法が異なるため、「栄養改善リスク」、「咀嚼機能リスク」、「認知機能リスク」、「手段的自立度」は R5 年度の値のみ整理しています。

①性別

性別でみると、男性及び女性ともに「うつリスク」の割合が最も多く、男性が37.0%、女性が43.8%となっています。

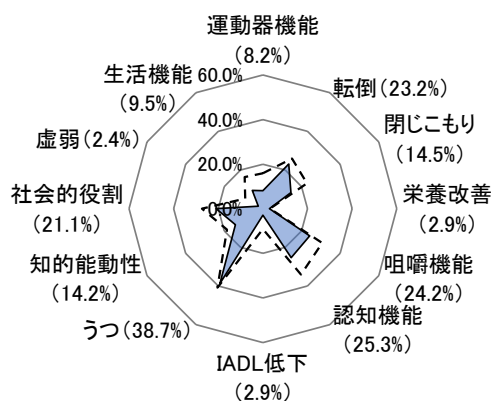


※ --- は、村全体のリスク割合です。

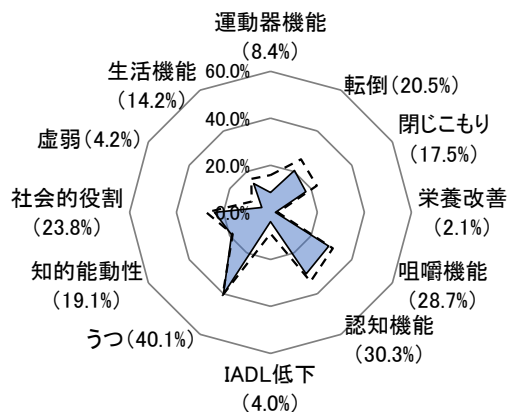
②年齢別

年齢別をみると、65～69歳及び70～74歳、75～79歳、80～84歳では「うつリスク」、85～89歳では「認知機能リスク」、90歳以上では「社会的役割の低下」が最も多くなっています。

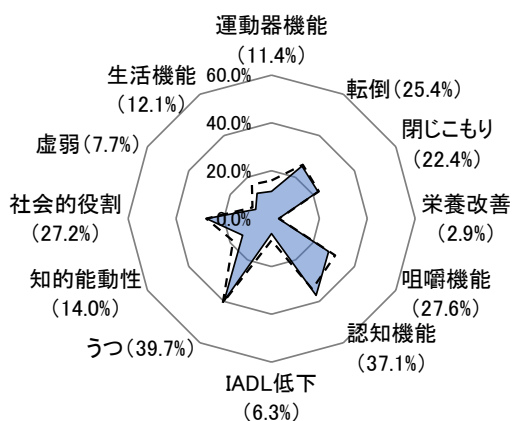
65～69歳 (n=380)



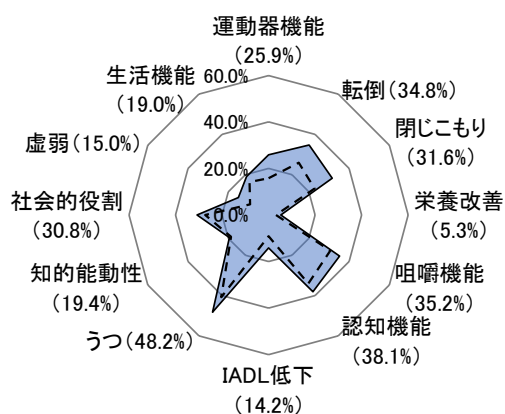
70～74歳 (n=429)



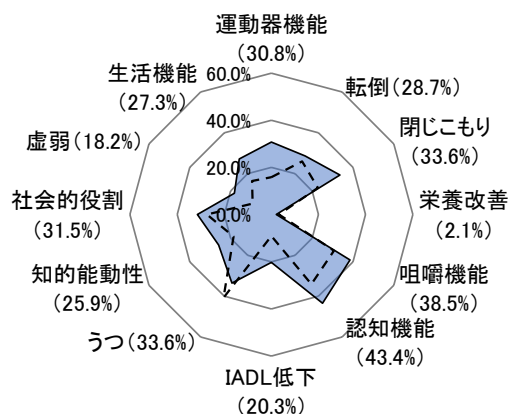
75～79歳 (n=272)



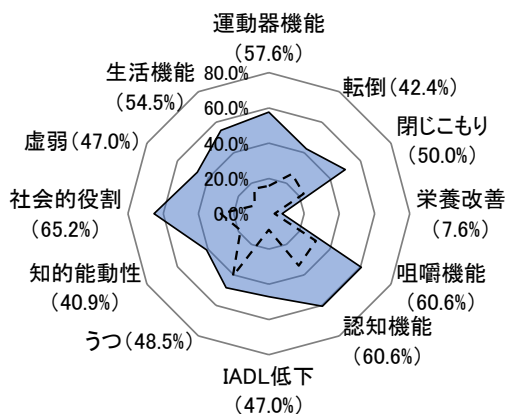
80～84歳 (n=247)



85～89歳 (n=143)



90歳以上 (n=66)



※ --- は、村全体のリスク割合です。

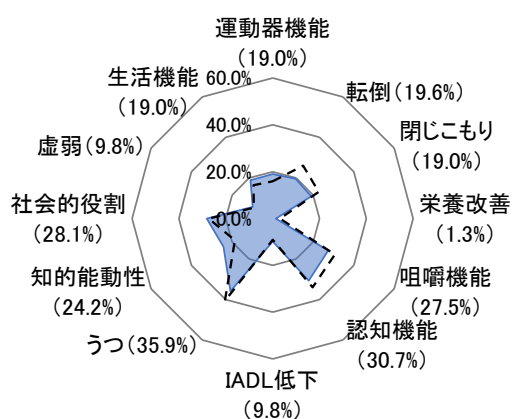
③居住地域別

居住地域別をみると、瑞慶覧において12項目中「咀嚼機能（43.2%）」及び「認知機能リスク（52.3%）」、「うつリスク（50.0%）」、「社会的役割の低下（36.4%）」の4つのリスク割合が最も多くなっています。

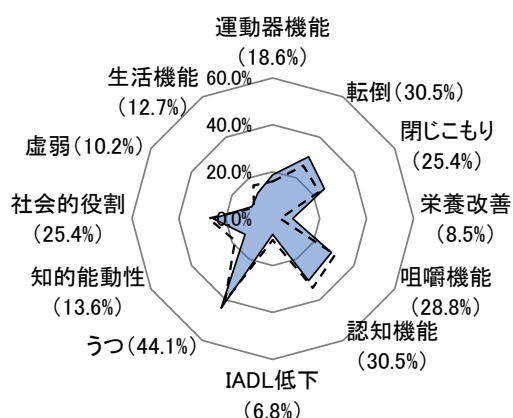
そのほかの居住地域別においては、熱田では「咀嚼機能リスク」が37.1%、屋宜原では「認知機能リスク」が42.1%、瑞慶覧では「認知機能リスク」が52.3%、石平では「認知機能リスク」が47.2%で割合が多くなっています。

また、12項目中「うつリスク」の割合が最も多い地域は、瑞慶覧の50.0%が最も多く、次いで荻道の47.7%、県営北中城団地の45.5%、安谷屋の44.4%、仲順の44.1%、島袋（比嘉含む）の43.8%、ライカムの41.7%、大城の41.4%、美崎の38.9%、渡口の38.5%、石平の36.1%、喜舎場の35.9%、和仁屋の35.7%の順となっています。

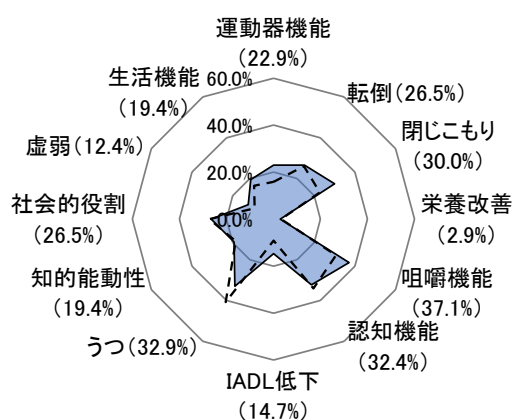
喜舎場(n=153)



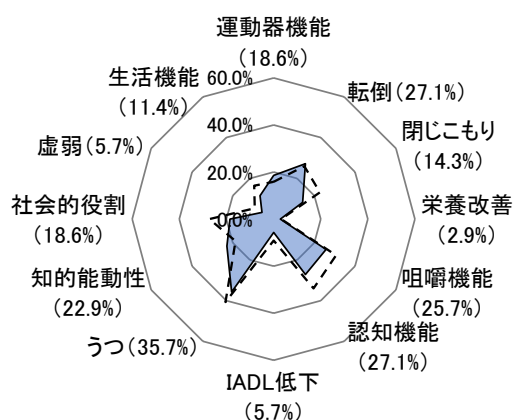
仲順(n=118)



熱田(n=170)

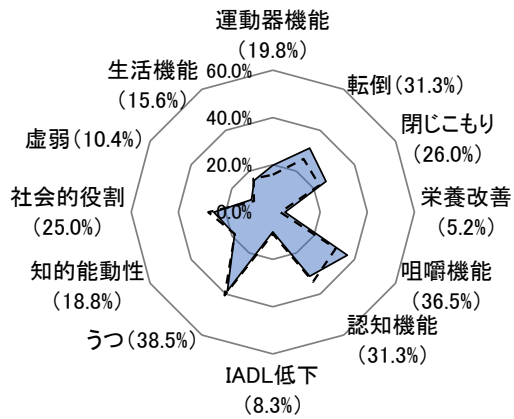


和仁屋(n=70)

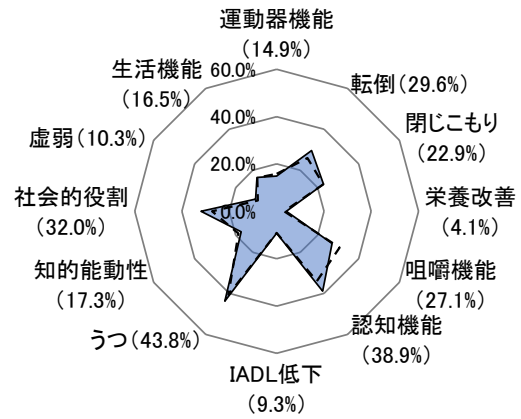


※ --- は、村全体のリスク割合です。

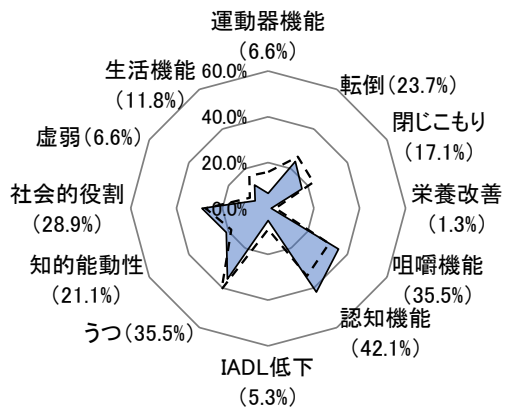
渡口(n=96)



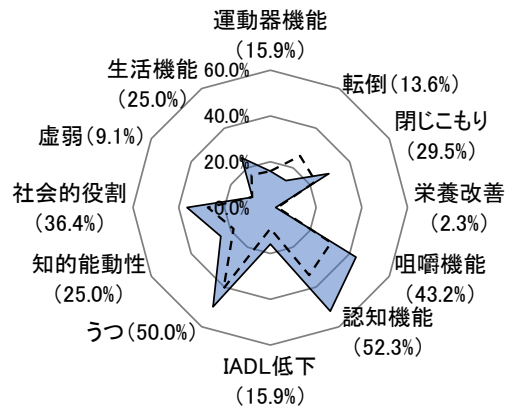
島袋(比嘉含む)(n=388)



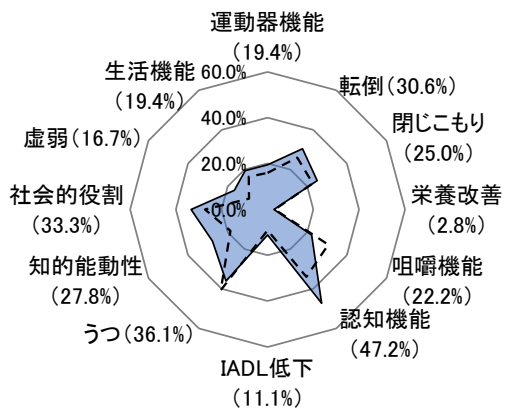
屋宜原(n=76)



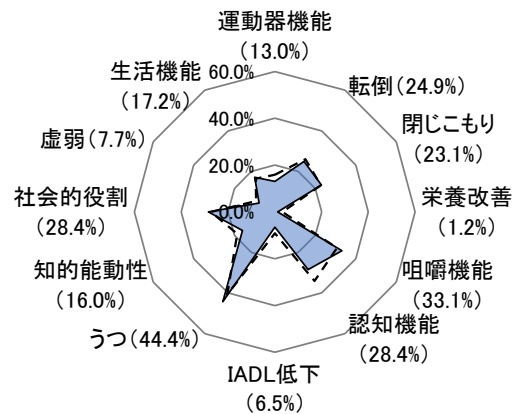
瑞慶覧(n=44)



石平(n=36)

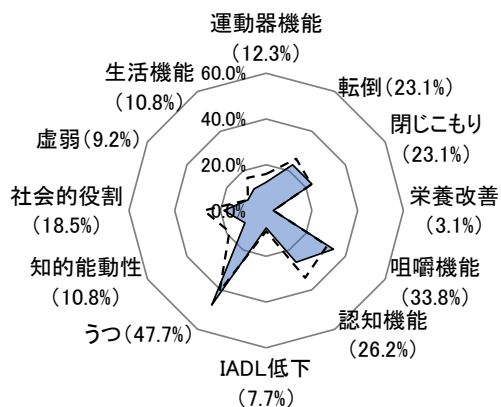


安谷屋(n=169)

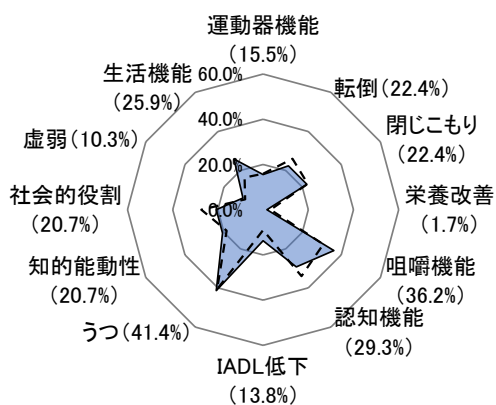


※ --- は、村全体のリスク割合です。

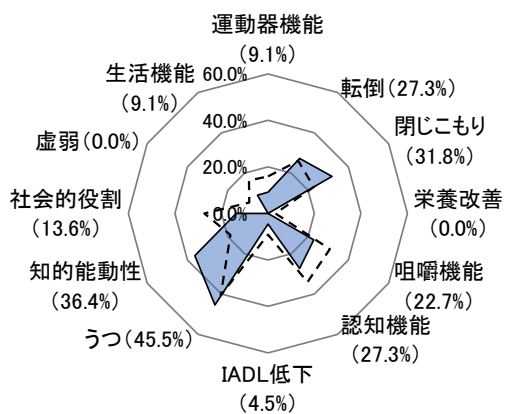
荻道(n=65)



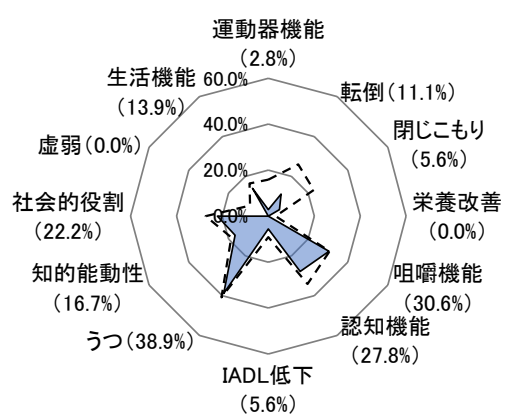
大城(n=58)



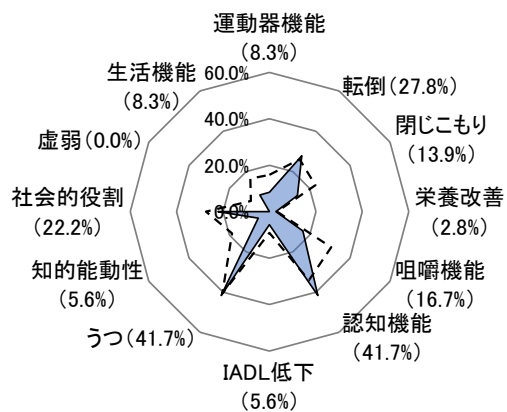
県営北中城団地(n=22)



美崎(n=36)



ライカム(n=36)



※ --- は、村全体のリスク割合です。

3. 第8次計画の進捗・評価

(1) 基本目標別の事業の実施状況等一覧

現計画における64の取り組みの進捗状況については、A:「順調に進捗している」が31.3%、B:「進捗しているが、一部課題あり」が48.4%、C:「遅れている」が4.7%、D:「取り組むことができなかった(未着手)」が15.6%となっています。

事業評価 A: 順調に進捗している B: 進捗しているが、一部課題あり
C: 遅れている D: 取り組むことができなかった(未着手)

■施策全体のまとめ

		A	B	C	D	計
基本目標1 健康長寿とともに 育める村	1. 介護予防の推進	2	8	0	7	17
	2. 健康づくりの推進	2	1	0	0	3
基本目標2 いつまでも生きがい を持って過ごせる村	1. 生きがいづくりの推進	2	8	0	1	11
	2. 交流の場づくり	0	2	0	0	2
基本目標3 互いに支えあって 暮らせる村	1. 包括的な支援	1	5	0	0	6
	2. 高齢者の日常生活支援	7	4	2	1	14
	3. 認知症対策の強化	1	2	0	1	4
	4. 高齢者の権利擁護	5	1	1	0	7

	A	B	C	D	計
基本目標1のまとめ	4	9	0	7	20
%	20.0	45.0	0.0	35.0	100.0

	A	B	C	D	計
基本目標2のまとめ	2	10	0	1	13
%	15.4	76.9	0.0	7.7	100.0

	A	B	C	D	計
基本目標3のまとめ	14	12	3	2	31
%	45.2	38.7	9.7	6.5	100.0

	A	B	C	D	計
合計	20	31	3	10	64
%	31.3	48.4	4.7	15.6	100.0

(2) 基本目標別の担当課による評価一覧

事業評価 A：順調に進捗している B：進捗しているが、一部課題あり
C：遅れている D：取り組むことができなかった（未着手）

施策及び具体的な取り組み	担当課	評価
基本目標1 健康長寿とともに育める村		
1. 介護予防の推進		
(1) 訪問型サービス（総合事業）		
①訪問介護（訪問介護員による身体介護、生活援助）	福祉課	B
②訪問型サービスA（緩和した基準による生活援助等のサービス）	福祉課	D
③訪問型サービスB（住民主体による支援）	福祉課	B
④訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	福祉課	B
⑤訪問型サービスD（移動支援）	福祉課	D
(2) 通所型サービス（総合事業）		
①通所介護（通所介護事業所による生活機能向上のための機能訓練）	福祉課	A
②通所型サービスA（緩和した基準による生活援助等のサービス）	福祉課	D
③通所型サービスB（住民主体による支援）	福祉課	D
④通所型サービスC（短期集中予防サービス）	福祉課	B
(3) その他生活支援サービス（総合事業）		
①栄養改善を目的とした配食	福祉課	D
②住民ボランティア等が行う見守り	福祉課	D
③訪問型・通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援	福祉課	D
(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）及び介護予防支援	福祉課	B
(5) 一般介護予防事業（総合事業）		
①介護予防普及啓発事業（ぬちぐすい予備校）	福祉課	B
②地域介護予防活動支援事業（自主体操サークル）	福祉課	B
③地域リハビリテーション活動支援事業	福祉課	B
(6) 生きがい活動支援通所事業	福祉課	A
2. 健康づくりの推進		
(1) 特定健診・長寿健診等	健康保険課	B
(2) 特定保健指導等	健康保険課	A
(3) 予防接種（高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌）	健康保険課	A
基本目標2 いつまでも生きがいを持って過ごせる村		
1. 生きがいづくりの推進		
(1) 村敬老会	福祉課	B
	社協	B
(2) 敬老年金（村敬老年金贈与事業）	福祉課	B
(3) 慶祝事業（トーカチ・カジマヤー・新百歳）	福祉課	B
(4) 美寿（ミス）きたなかぐすく	福祉課	B
(5) 高齢者の生きがい対策事業	社協	B
(6) 村老人クラブ連合会諸事業への協力	福祉課	B
	生涯学習課	A
	社協	A
(7) 高齢者就労支援	福祉課	D
	企画振興課	B
2. 交流の場づくり		
(1) 子どもと老人の集いの開催	社協	B
(2) 生き生きふれあい会・お茶飲みサロン	社協	B

基本目標3 互いに支えあって暮らせる村		
1. 包括的な支援		
(1) 総合相談支援	福祉課	B
(2) 在宅医療・介護の連携体制の整備	福祉課	B
(3) 地域包括支援センターの運営体制整備	福祉課	B
(4) 生活支援体制整備事業	福祉課	B
	社協	A
(5) 地域ケア会議推進事業	福祉課	B
2. 高齢者の日常生活支援		
(1) 介護用品給付	福祉課	A
(2) 老人日常生活用具給付	福祉課	A
(3) 高齢者等配食サービス	福祉課	B
(4) 緊急通報システム	福祉課	A
(5) 軽度生活援助	福祉課	B
(6) 高齢者外出支援サービス	福祉課	A
	社協	A
(7) 村寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業	福祉課	B
(8) 高齢者等いきいき住宅改修費助成	福祉課	A
(9) 災害時要援護者避難支援	社協	C
	福祉課	C
(10) 一人暮らし老人友愛訪問活動	社協	B
(11) 介護相談員派遣等事業	福祉課	D
(12) 高齢者の居住に係る施設整備	福祉課	A
3. 認知症対策の強化		
(1) 認知症総合支援事業	福祉課	B
(2) 認知症サポーター等養成事業	福祉課	A
(3) 市民後見推進事業	福祉課	B
(4) 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業	福祉課	D
4. 高齢者の権利擁護		
(1) 権利擁護業務	福祉課	A
	社協	A
(2) 権利擁護支援センター	福祉課	C
	社協	B
(3) 成年後見制度利用支援事業	福祉課	A
(4) 養護老人ホーム入所措置	福祉課	A
(5) やむを得ない事由による措置	福祉課	A

(3) 取り組みの進捗・評価の概要

基本目標別の施策の方向ごとに見た取り組みの進捗・評価の概要は、以下のとおりです。

基本目標1:健康長寿をともに育める村

1. 介護予防の推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	2	8	0	7	17

(1)訪問型サービス(総合事業) 主管課:福祉課

●この取り組みでは、「①訪問介護(訪問介護員による身体介護、生活援助)」「②訪問型サービス A(緩和した基準による生活援助等のサービス)」「③訪問型サービス B(住民主体による支援)」「④訪問型サービス C(短期集中予防サービス)」「⑤訪問型サービス D(移動支援)」の 5 つの取り組みが位置付けられています。

●5つの取り組みについては、一部課題はあるものの、取り組みが進められていますが、その中で、「②訪問型サービス A(緩和した基準による生活援助等のサービス)」と「⑤訪問型サービス D(移動支援)」については、取り組みが実施できていない状況です。

○上記より、各取り組みの評価は、「①訪問介護」は評価:B、「②訪問型サービス A」は評価:D、「③訪問型サービス B」は評価:B、「④訪問型サービス C」は評価:B、「⑤訪問型サービス D」は評価:Dとなっています。

(2)通所型サービス(総合事業) 主管課:福祉課

●この取り組みでは、「①通所介護(通所介護事業所による生活機能向上のための機能訓練)」「②通所型サービスA(緩和した基準による生活援助等のサービス)」「③通所型サービスB(住民主体による支援)」「④通所型サービス C(短期集中予防サービス)」の 4 つの取り組みが位置付けられています。

●4 つの取り組みについては、一部課題はあるものの、概ね取り組みを進めていますが、その中で、「②通所型サービス A(緩和した基準による生活援助等のサービス)」と「③通所型サービスB(住民主体による支援)」については、取り組みが実施できていない状況です。

○上記より、各取り組みの評価は、「①通所介護」は評価:A、「②通所型サービス A」は評価:D、「③通所型サービス B」は評価:D、「④通所型サービス C」は評価:Bとなっています。

(3)その他生活支援サービス(総合事業) 主管課:福祉課

●この取り組みでは、「①栄養改善を目的とした配食」「②住民ボランティア等が行う見守り」「③訪問型・通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援」の 3 つの取り組みが位置付けられています。

●上記の 3 つの取り組みを位置付けていましたが、いずれも取り組みが実施できていない状況です。

○上記より、各取り組みの評価は、3つとも評価 D としています。

(基本目標 1 : 1. 介護予防の推進のつづき)

(4)介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援 主管課:福祉課

●ケアマネジメントの質の向上を目的として、事例検討会などを実施しており、サービス利用後に自立した生活ができるようになった利用者も増えています。今後は、セルフケアや重度化防止に向けた取り組みの推進が必要となっています。

○本取り組みにおいては、事例検討会などの実施などの取り組みを推進し、効果も上げていることから評価 B としています。

(5)一般介護予防事業(総合事業) 主管課:福祉課

●この取り組みでは、「①介護予防普及啓発事業(ぬちぐすい予備校)」「②地域介護予防活動支援事業(自主体操サークル)」「③地域リハビリテーション活動支援事業」の 3 つの取り組みが位置付けられています。

●上記の 3 つの取り組みについて、「①介護予防普及啓発事業(ぬちぐすい予備校)」においては対象者に合わせて事業展開ができているものの、利用者数が少ない状況にあります。「②地域介護予防活動支援事業(自主体操サークル)」においては、自主体操グループを増やすことができたが、既存のグループも含めてリーダーの負担感が強いことから今後の継続の在り方の検討が必要となっています。「③地域リハビリテーション活動支援事業」においては、理学療法士による通いの場などで高齢者の身体能力を評価し、改善の可能性について助言を行うなどの取り組みを実施しています。

○上記の取り組み状況などを踏まえ、3つの取り組みともに一部課題もあることから、それぞれ評価 B としています。

(6)生きがい活動支援通所事業 主管課:福祉課

●老人デイサービスセンター(しおさい)を活用し、通所で各種サービスを提供することにより、社会的孤立の解消及び自立生活への支援を行っています。近年は、コロナ禍により定員数が減っている状況もあります。

○本取り組みにおいては、利用定員数は減っているものの各種サービスを提供できていることから、評価 A としています。

2. 健康づくりの推進

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	2	1	0	0	3
(1)特定健診・長寿健診等 主管課：健康保険課 ●特定健診・長寿健診等を、集団健診・個別医療機関健診により実施しています。令和3年～4年度にかけては、新型コロナウイルス感染の影響で受診率が減少傾向となっています。 ○本取り組みにおいては、各種健診を実施しているものの、受診率が低下していることから、評価Bとしています。 (2)特定保健指導等 主管課：健康保険課 ●特定健康診査の結果から、特定保健指導(メタボリックシンドロームリスク対象者)と、その他有所見者への保健指導を実施しており、指導率は70%以上となっています。 ○本取り組みにおいては、上記のとおり特定保健指導等を実施していることから、評価Aとしています。 (3)予防接種(高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌) 主管課：健康保険課 ●高齢者インフルエンザについては、対象となる希望者に全額公費負担で実施をはじめ、高齢者肺炎球菌については、一部公費負担で実施しています。 ○本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを実施していることから、評価Aとしています。					

基本目標2:いつまでも生きがいを持って過ごせる村

1. 生きがいづくりの推進

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	2	8	0	1	11

(1)村敬老会 主管課:福祉課

- 80歳以上の高齢者の健康と長寿を祝うことを目的として、敬老会を社会福祉協議会と共同で実施しています。令和2～3年度においては、コロナ禍により中止しましたが、令和4年度は敬老イベントとして実施していますが、開催方法及び集客が課題となっています。
- 本取り組みにおいては、福祉課及び一緒に取り組んでいる社会福祉協議会ともに、コロナ禍を除き取り組みは実施しているものの、開催方法などに課題もあることから評価Bとしています。

(2)敬老年金(村敬老年金贈与事業) 主管課:福祉課

- 満80歳以上の高齢者を対象に、敬老の意と福祉の増進を目的として、毎年9月に敬老年金(年間5,000円)を贈与していますが、年々対象者の増加に伴って予算確保が課題となっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり実施しているものの、課題もあることから、評価Bとしています。

(3)慶祝事業(トーカチ・カジマヤー・新百歳) 主管課:福祉課

- 高齢者の長寿を祝い記念品の贈呈を行っていますが、記念品の安全面や価値観に課題があります。今後も対象者の増加が見込まれることから、予算確保が必要となっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり実施しているものの、課題もあることから、評価Bとしています。

(4)美寿(ミス)きたなかぐすく 主管課:福祉課

- 女性長寿日本一の本村を県内外にPRし、村民に対する健康長寿への意識を高めていくことを目的として、3人の美寿(ミス)を選出しています。現状、本村は女性長寿日本一から陥落していることや、なり手不足が課題となっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり実施しているものの、課題もあることから、評価Bとしています。

(5)高齢者の生きがい対策事業 主管課:社会福祉協議会

- 高齢者の生きがい対策の取り組みとして、陶芸教室を実施しています。年間を通して実施しているものの、参加者が固定化しており、新規の参加者が参加しやすい環境づくりが課題となっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり実施しているものの、課題もあることから、評価Bとしています。

(基本目標2：1. 生きがいつくりの推進のつづき)

(6)村老人クラブ連合会諸事業への協力 主管課:福祉課、生涯学習課

- 老人クラブ連合会が主催する各種活動を支援していますが、老人クラブ連合会の会員数が減少傾向となっていることが課題です。
- 老人クラブ連合会の活動へ支援を実施しているものの、課題もあることから評価Bとしています。
- 老人クラブ連合会主催のスポーツ大会などへの準備補助や運営補助を社会福祉協議会も加わって実施し、活動の支援を行っています。
- スポーツ大会などにおいては、支援を実施していることから評価Aとしています。

(7)高齢者就労支援 主管課:福祉課、企画振興課

- 役場庁舎内に「雇用サポートセンターを設置」が取り組みとして位置付けられているものの、取り組みができていない状況です。
- 本取り組みについては、上記のとおり、取り組みが実施できていないことから評価Dとしています。
- 高齢者の収入の確保などのための支援実施の取り組みについては、高齢者の求職者は一定程度のニーズはあるものの、求人がほとんどないことから、今後は開拓が必要となっています。
- 本取り組みにおいては、実施はしているものの、求人開拓などの課題もあることから評価Bとしています。

2. 交流の場づくり

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	0	2	0	0	2

(1)子どもと老人の集いの開催 主管課:社会福祉協議会

- 子どもと高齢者が工作づくり(紙粘土シーサーづくりなど)を通じ交流する取り組みを実施しています。これまでの村域集合型から自治会単位での世代間交流の取り組みに合わせてサポートする形に移行している状況です。
- 本取り組みにおいては、取り組みは実施しているものの、自治会単位での開催サポートに移行している途中であることから評価Bとしています。

(2)生き生きふれあい会・お茶のみサロン 主管課:社会福祉協議会

- 各自治会ごとに、高齢者の居場所づくりの一環として実施していますが、支え手のボランティアが少なく、今後の在り方も含めて検討が必要な状況です。
- 本取り組みにおいては、上記のように実施しているものの、活動の継続に関して課題もあることから評価Bとしています。

基本目標3:互いに支えあって暮らせる村

1. 包括的な支援

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	1	5	0	0	6

(1)総合相談支援 主管課:福祉課

- 高齢者の状況を把握し、相談を受け、適切なサービスにつなげるため、窓口担当を配置し、相談体制を整備しています。今後も、適切なサービスにつなげることができるよう、地域のネットワークの充実化が必要となっています。
- 本取り組みにおいては、上記の取り組みを進めているものの、今後の取り組みの充実化に向けた課題もあることから評価Bとしています。

(2)在宅医療・介護の連携体制の整備 主管課:福祉課

- 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続けられるよう、医療・介護関係機関が連携して取り組みを推進するため、中部地区医師会に委託して実施しています。今後は、地域の実情に応じた取り組みや広域的な取り組みが展開できるよう、関係市町村や機関とさらなる連携・協議が必要となっています。
- 本取り組みにおいては、委託により取り組みが実施されているものの、今後のさらなる充実化に向けた課題もあることから評価Bとしています。

(3)地域包括支援センターの運営体制整備 主管課:福祉課

- 本取り組みは、直営の地域包括支援センターにおいて包括的支援事業(総合相談、権利擁護業務、生活支援体制整備事業など)を実施していますが、事業実施にあたり必要な専門職の確保が課題となっています。
- 本取り組みにおいては、地域包括支援センターに求められている業務を実施していますが、専門的な人材の確保という課題もあることから評価Bとしています。

(4)生活支援体制整備事業 主管課:福祉課

- 地域で高齢者を支える体制づくりに向けて、生活支援コーディネーターの配置を社会福祉協議会に委託し、協議体(地域に支え合いの輪を広げて行くために、地域住民同士で話し合う場)の設置に向けた取り組みを実施し(村内を小学校区域に分けて)、第2層協議体を設置しています。今後は、協議体で話し合ったことをもとに、新たなサービスの創出ができるよう取り組みを充実化させていくことが課題となっています。
- 本取り組みにおいては、主管課である福祉課は小学校区ごとに協議体の設置はできているものの、課題もあることから評価Bとしています。一緒に取り組みを実施している社会福祉協議会においては、協議体が設置され今後の展開に向けて話し合いも進められているということで評価Aとしています。

(基本目標3：1. 包括的な支援のつづき)

(5)地域ケア会議推進事業 主管課:福祉課

- 地域ケア会議において、個別ケースの支援の検討を通じて、高齢者の自立支援につながるケアマネジメント支援や課題解決のためのネットワークづくりに取り組んでいます。今後は、個別ケースの検討のみならず、地域課題について検討する場となるように充実化を図る必要があります。
- 本取り組みにおいては、上記のように取り組みは実施しているものの、課題もあることから評価Bとしています。

2. 高齢者の日常生活支援

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	7	4	2	1	14

(1)介護用品給付 主管課:福祉課

- 65 歳以上の要介護認定を受けている高齢者などの対象者へ介護用品(紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー等)を現物支給しています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり対象者に対して取り組みを実施していることから評価Aとしています。

(2)老人日常生活用具給付 主管課:福祉課

- 寝たきり高齢者や独居高齢者の福祉の増進を図ることを目的として日常生活用具(電磁調理器、自動消火器、福祉電話)の給付または貸与を行う取り組みですが、利用者数は0件となっており、今後の事業のあり方も含めて検討が必要となっています(周知不足というよりも需要減少が考えられる)。
- 本取り組みにおいては、必要な方が出た場合の準備はできていたことから、評価Aとしています。

(3)高齢者等配食サービス 主管課:福祉課

- 世帯全員が70歳以上又は心身の障害、傷病等を理由に買い物や調理が困難な方を対象として、1日1回(夕食のみ、1食あたり 400 円は自己負担)の配食サービスを実施しています。物価高騰により、委託料も増額が必要な状況となっており、予算確保が課題となっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを実施しているものの、課題もあることから評価Bとしています。

(4)緊急通報システム 主管課:福祉課

- 独居高齢者や身体障がい者などの緊急時に備え、通報危機を貸与する取り組みを実施しています。
- 本取り組みにおいては、上記の通り取り組みを実施していることから評価 A としています。

(5)軽度生活援助 主管課:福祉課

- 介護保険による訪問介護サービスが利用できない高齢者世帯に対し、生活援助員(ヘルパー)を派遣し家事等を支援する取り組みを実施しています。令和5年度からは同様の訪問型サービス B の開始により、新規受け入れは終了しています。
- 本取り組みにおいては、上記の通り取り組みを実施したものの、新たに開始したサービスへの移行もあったことから評価 B としています。

(基本目標3：2. 高齢者の日常生活支援のつづき)

(6)高齢者外出支援サービス 主管課:福祉課

●概ね 65 歳以上の一般の交通機関を利用することが困難な方や 60 歳以上の下肢の不自由な方などを対象に、移送用車両で医療機関等へ送迎するサービス(利用は週2回まで)を社会福祉協議会へ委託して実施しています。

○本取り組みにおいては、上記のように取り組んでいることから、主管課である福祉課及び取り組みを実施している社会福祉協議会ともに評価Aとしています。

(7)村寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業 主管課:福祉課

●65 歳以上の独居高齢者をはじめ、障害や傷病等の理由により、寝具類の衛生管理等が困難な方を対象に、寝具類の洗濯乾燥サービスを提供(年度内2回)しています。近年は、物価高騰もあり事業費も増額が必要な状況となっています。

○本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを実施しているものの、物価高騰への対応などの課題もあることから評価Bとしています。

(8)高齢者等いきいき住宅改修費助成 主管課:福祉課

●在宅高齢者及び障がい者、またはそのような方と同居している世帯を対象に、高齢者等の自立促進などを目的として住宅改修に必要な経費を補助しています。

○本取り組みにおいては、上記のとおり実施できていることから、評価Aとしています。

(9)災害時要援護者避難支援 主管課:福祉課

●災害時要援護者避難支援の取り組みとしては、「要介護者名簿の更新」及び社会福祉協議会主体の「災害時要援護者支援事業と緊急医療キット事業」を実施していますが、コロナ禍もあったことから、予定よりも進んでいない状況にあります。

○本取り組みにおいては、上記のとおり、予定より取り組みが進んでいない状況にあることから、主管課である福祉課及び協力団体の社会福祉協議会ともに評価 C としています。

(10)一人暮らし老人友愛訪問活動 主管課:社会福祉協議会

●民生委員及び老人クラブの友愛訪問員、女性委員の協力のもと、一人暮らしの高齢者世帯や気になる世帯を訪問する見守り活動を実施しています。新型コロナウイルスの感染拡大の影響で以前のような訪問活動を行いにくい状況があったことや、訪問活動などの担い手も減少してきているなどの課題があります。

○本取り組みにおいては、上記のとおり関係機関の協力のもと実施しているものの、今後の活動への工夫や人員体制の面での課題があることから、評価Bとしています。

(11)介護相談員派遣等事業 主管課:福祉課

●本事業は、介護サービスの質の向上のため、介護相談員が介護サービス利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換を行う取り組みですが、人員体制の課題を解決できず、取り組みができていない状況となっています。

○本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みが実施できていないため、評価 D としています。

(基本目標3：2. 高齢者の日常生活支援のつづき)

(12) 高齢者の居住に係る施設整備 主管課:福祉課

●この取り組みは、地域密着型による特定施設入所者生活介護等の整備を推進することを計画で位置付けたのに対し、広域型の特定施設の建設や認知症対応型グループホームを1ユニット増やすことができました。

○本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みが進捗できていることから評価 A としています。

3. 認知症対策の強化

「取り組み状況・課題:●、評価の理由:○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	1	2	0	1	4

(1) 認知症総合支援事業 主管課:福祉課

●本事業は、認知症に関する「①普及啓発・本人発信支援」「②予防」「③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」「④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」「⑤研究開発・産業促進・国際展開」の5つの取り組みが位置付けられており、本村においては、認知症ケアパス作成、アルツハイマー月間展、認知症カフェ、認知症初期集中支援チームの活動などをとおし、認知症やその疑いのある方の早期介入をはじめ、理解促進に関する取り組みなどを実施していますが、本人発信支援や介護者への支援などの取り組みが課題となっています。

○本取り組みにおいては、上記のとおり早期介入や理解促進などに取り組んでいるものの、課題もあることから評価 B としています。

(2) 認知症サポーター等養成事業 主管課:福祉課

●認知症の方の応援者となる「認知症サポーター等の養成」については、各自治会や学校、職域に対して、認知症サポーター養成講座を実施しています。

○本取り組みにおいては、上記のとおり実施していることから評価 A としています。

(3) 市民後見推進事業 主管課:福祉課

●本事業は、今後の成年後見制度の一層の高まりを見据え、弁護士等専門職以外の市民後見人を中心とした支援体制を構築する取り組みを位置付け、関係機関との協議などを行っています。が、まだ市民後見人の誕生には至っていない状況です。

・本取り組みにおいては、支援体制の構築に向けた取り組みは実施しているものの、市民後見人の誕生に至っていないことから評価Bとしています。

(4) 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業 主管課:福祉課

●事業所に入所する方の家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担の軽減を行っている事業者を対象に助成を行う取り組みとして計画していましたが、実施に至っていない状況です。

○本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みが実施できていないため、評価 D としています。

4. 高齢者の権利擁護

「取り組み状況・課題：●、評価の理由：○」

取り組み状況など	主管課の評価				
	A	B	C	D	計
	5	1	1	0	7

(1)権利擁護業務 主管課:福祉課、社会福祉協議会

- 成年後見制度の利用促進をはじめ、高齢者虐待への対応や困難事例の対応など権利擁護に関する取り組みを推進するため、中核機関の整備や地域連携ネットワークを活用し、本村の権利擁護支援体制の構築に取り組んでいます。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを実施していることから評価 A としています。
- 権利擁護だけでなく、相談から福祉サービスにつなげ、医療及び他機関と連携を行うなどの取り組みを実施しています。また、生活支援員による早期発見・対応により、医療・福祉関連機関との連携強化にもつながっています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを行っているため評価 A としています。

(2)権利擁護支援センター 主管課:福祉課、社会福祉協議会

- 権利擁護支援センターは、認知症・知的障がい・精神障がいなどで判断能力が不十分で、契約や財産管理が困難になった方の権利を守り、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のための支援を行う機能が求められており、本村においては、社会福祉協議会内に「権利擁護支援センターひまわり」を設置し、相談をはじめ、福祉サービス利用援助事業等、市民後見推進事業や法人後見事業の整備などに取り組んでいます。今後に向けて、相談体制の整備に関する課題や福祉サービス利用援助事業等の実施が中心となっており、センターとして求められている役割が十分に発揮できていない状況も見られます。
- 本取り組みにおいて、主管課である福祉課としては、上記のとおり取り組みの実施について、権利擁護支援センターとしての機能面で課題があることから評価 C としています。実際にセンターを運営している社会福祉協議会としては、取り組みを行っているものの、課題もあることから評価 B としています。

(3)成年後見制度利用支援事業 主管課:福祉課

- 成年後見制度の利用が必要であるが、経済的に費用負担が困難な方に対して申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を実施しており、要綱を改正し対象を後見人監督人等へも拡大して対応しています。
- 本取り組みにおいては、計画で位置付けていた以上に対象の拡大を行うなどの取り組みを行っていることから評価 A としています。

(4)養護老人ホーム入所措置 主管課:福祉課

- 現在おかれている環境では生活が難しく、経済的にも問題がある65歳以上の高齢者について、養護老人ホームに入所させ養護する取り組みについては、適切に措置を実施しています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを行っているため評価 A としています。

(5)やむを得ない事由による措置 主管課:福祉課

- この取り組みは、サービス利用契約を結ぶ能力に欠ける認知症高齢者である場合や要介護認定を待つ時間的猶予がない場合などにおいて、村長が職権により介護保険サービスを利用させることができる取り組みであり、適切に措置を実施しています。
- 本取り組みにおいては、上記のとおり取り組みを行っているため評価 A としています。

4. 本村の高齢者の傾向及び今後に必要な展開

本村の高齢者を取り巻く現状及びアンケート調査結果や取り組みの進捗状況などから本村の高齢者の傾向は、以下の通りです。

① 今後も高齢者人口は増加すると想定され、それに伴い単身世帯や高齢者夫婦世帯の増加を見据えた対策が必要！

○高齢者人口は、令和4年 4,105 人（22.9%）で5年前に比べ400人以上の増加となっている。

○高齢者のみ世帯（高齢者夫婦世帯及び高齢者単身世帯）のうち、単身世帯が6割以上を占め、5年前に比べて増加傾向である。

○高齢者人口のうち、前期高齢者人口（65歳～74歳）の割合が若干高くなっている（令和4年：51.5%）。令和元年までは、後期高齢者人口（75歳以上）の割合が若干高かった。

○就労している高齢者は、平成22年の10.1%（324人）から令和2年には14.3%（615人）に増加している。

② 比較的元気な高齢者が多いものの、要介護認定率は増加傾向で推移し、介護予防をはじめ重度化防止の対策の充実が必要！

○要介護認定率（高齢者人口に対し、要介護認定を受けている人の割合）は、令和4年 17.3%で、県平均（17.8%）よりも低いものの、令和元年以降は増加傾向で推移している。

○要介護認定を受けている方のうち、要介護2及び要介護4の方がともに18.3%で最も多い。平成30年からの5年間の推移でみると、要介護4は一貫して割合は高いものの、令和2年頃から要介護1が減少傾向になっている。一方、要介護2は増加傾向で推移していることから、要介護1の方が要介護2に重度化している可能性も考えられる。

○介護予防教室への参加者（過去に参加したことがある人含む）は、1割未満である。

○その一方で、介護予防教室に参加した方で、「心身の状態が改善したと実感がある方」が6割を占めている。

③ コロナ禍も落ち着き、外出や友人等と会う機会も以前のように戻りつつあるものの、「うつリスク」や「認知機能の低下」や「咀嚼機能リスク」、「転倒リスク」を有する方の割合が高いことから、その対策が必要！

○過去1年間の転倒経験や今後の転倒に不安を抱えている人が前回調査（令和2年度）に比べて多くなっている。

○BMIでは、「標準」の方の比率が最も多いものの、「肥満傾向」の方も35.2%いる。

○介護が必要になった方の原因については、「高血圧」「糖尿病」が多い。

○健康状態などについては、飲酒・喫煙習慣のない人が6割以上を占めている。

○各種リスクを有する高齢者については、「うつリスク」が最も多く、「認知機能の低下」「咀嚼機能リスク」「社会的役割の低下」「転倒リスク」「閉じこもりリスク」などの割合が20%以上と高くなっている。

④ 「高齢者夫婦世帯」や「ひとり暮らし」が多く、地域活動（趣味、サークル、介護予防事業、自治会など）への参加も少ないなど、外部との関わりが少ない高齢者が増加傾向であり、見守り・支えあいの体制の充実が必要！

○「趣味」や「生きがい」がある方がない方に比べて多いものの、前回調査に比べて、趣味や生きがいのある方の割合が減少している。

○自治会、老人クラブ、趣味のグループ、介護予防事業、スポーツ関係のグループなど地域の活動については、「現在参加していない（以前は参加していた含む）」方が大半を占めている。

<必要と考えられる今後の展開>

①アンケート調査結果等から考えられる展開

- ◆本村や地域で実施されている介護予防事業やサークル活動、自治会などの情報提供の充実（情報提供の方法、情報の内容など）
- ◆ウィズコロナを見据えた、「介護予防事業」などをはじめとする、健康づくりへの取り組みの充実
- ◆地域における、普段からの声掛けなど見守り活動のさらなる推進
- ◆地域における、居場所づくりや交流機会の充実
- ◆要介護2以上や認知症の高齢者の日常生活を支える在宅サービスの充実
- ◆単身世帯の増加を見据えた重度化対策及び認知症予防等の充実
- ◆要介護度の重度化に伴う適切なサービス提供体制の確保

②施策の取り組みや事業等の状況から考えられる展開

- ◆高齢者の相談窓口の周知
- ◆日常生活支援サービスの通所型及び訪問型の事業の整備
- ◆認知症に関する普及啓発活動の推進
- ◆認知症の本人や家族の視点を重視した「共生と予防」施策の推進
- ◆介護支援専門員の資質向上を図ることを目的とした地域ケア会議の継続
- ◆医療と介護を必要とする方への在宅医療・介護連携の推進
- ◆住民自身による地域の支え合いづくりの場「第2層協議体」事業の推進
- ◆高齢者の住まいに関する相談体制の充実
- ◆フレイル予防等介護予防の推進
- ◆地域ケア会議の充実
- ◆多職種相互の協働等の連携が図れるよう、包括的・継続的ケアマネジメント支援の推進
- ◆市民後見人の養成及び支援体制の構築
- ◆成年後見制度利用促進に関する取り組みの推進
- ◆関係機関と高齢者の移動や交通に関する課題への取り組みの検討

上記の「①」「②」を踏まえ、今後の取り組みの充実化を図っていきます。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

北中城村高齢者保健福祉計画では、これまで「地域の力で築こう 生涯がんじゅう北中城村」を将来像として掲げ、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいづくりなど多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたってできるだけ住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指してきました。

この将来像については、短期的な目指す姿ではなく、普遍的なものであることから、今回の第9次計画においても、引き続き保健、医療、福祉の関係機関・団体との連携により、地域全体で高齢者を支える体制づくりを進め、地域包括ケアシステムの 深化 ・推進を図り、地域共生社会の実現を目指し、以下の理念を踏襲します。

【基本理念】

地域の力で築こう 生涯がんじゅう北中城村

上記の基本理念を実現するための基本目標を以下のとおりとします。

基本目標1：健幸長寿の実現

基本目標2：生きがいをもち、いきいきと活動する

基本目標3：安心して暮らし続けられる基盤をつくる

2. 基本目標

基本目標1： 健幸長寿の実現

高齢者が要支援・要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防し、できる限り健康でいきいきとした生活が送れるよう、高齢者が自らの健康維持・増進に心がけ、健康づくりや介護予防の取り組みに積極的に参加できる環境づくりなど、介護予防の推進をはじめ、自主体操サークル活動や生き生きふれあい会等を支援する取り組みを強化していきます。

また、特定健康診査や長寿健診の受診によって自分の健康状態を把握してもらうため、さらなる受診勧奨を行います。また、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取り組みとして、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者の虚弱（フレイル）に関する対策を促進し、村民が主体的に健康増進に取り組み幸せな長寿の村（健幸長寿）の実現を目指します。

基本目標2： 生きがいをもち、いきいきと活動する

本村に住む高齢者が、いきいきと活動できる日常生活を送るには、生きがいを持つことが大事です。また、地域の一員として地域や社会で自身の役割を持ち、人とつながり、日々の生活の中で充実感を得ることは健康維持につながるなど、重要な要素となってきます。

そのため、いきいきと過ごす高齢者が一人でも多くなるように、高齢者の豊富な知識や経験を活かせる生涯学習や趣味、スポーツ活動等の支援を推進するなど、生きがいをもち、いきいきと活動できる環境づくりに取り組みます。

基本目標3： 安心して暮らし続けられる基盤をつくる

高齢者が社会の一員として、住み慣れた地域で尊厳を保ち、安心して日常生活を送ることができるよう、生活への支援をはじめ、認知症対策、権利擁護、住まいの確保や防災・感染症対策等に取り組むとともに、関係機関との連携強化や地域住民の相互理解を促し、支え合いや助け合いによる、共生のまちづくりの推進に努めます。

なお、高齢者の生活を支えるサービスを切れ目なく提供できるように、介護・医療スタッフ同士の多職種による連携やボランティア、地域内での助け合い等、あらゆる社会資源が連携・協働のもと、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」の深化・推進に取り組むなど、高齢者が安心して暮らし続けられる基盤づくりに取り組みます。

3. 施策の体系

★印は重点施策

基本理念：地域の力で築こう 生涯がんじゅう北中城村		
基本目標	取組方針	基本施策
目標1 健幸長寿の 実現	方針1：健康づくり・介護予防の展開	(1)介護予防の推進 ★
		(2)健康づくりの推進
		(3)自立した生活を送るための支援
目標2 生きがいをも ち、いきいき と活動できる	方針1：社会参加の促進	(1)生きがいづくり・社会参加の促進
		(2)就労支援の充実
目標3 安心して暮ら し続けられる 基盤をつくる	方針1：生活支援体制整備の充実	(1)地域での支え合い・助け合い機能の強化
		(2)生活支援に関するサービス等の充実
		(3)災害時や感染症発生に備えた支援体制の充実
	方針2：認知症施策の充実	(1)認知症理解促進と地域での見守り・支える環境づくり ★
		(2)認知症の予防・早期発見支援につなげる体制の充実
		(3)認知症の人と家族介護者支援の充実
	方針3：関係機関・専門職の支援スキル 向上と多職種連携の強化	(1)在宅介護・医療連携の推進
	方針4：相談及び支援基盤の構築・強化	(1)地域における総合相談機能の強化
		(2)権利擁護・虐待防止の推進 ★
		(3)家族介護者支援の充実
	方針5：安心して生活するための支援	(1)住まいの支援
		(2)生活環境の充実

4. 重点施策について

本計画において、位置付けているすべての施策は、本村に住む高齢者が安心して暮らし、いきいきと活動する上で重要な取り組みであり、計画的に推進していくものですが、本計画の3年間という限られた計画期間内において、特に推進が必要な施策として以下の3つを重点施策として設定します。

重点施策1：介護予防対策の推進

本村においては、今後も高齢者人口の増加が見込まれるとともに、加えて、その過半数が後期高齢者（75歳以上）となることが想定されることから、年を重ねても元気でいきいきと活動できるよう、介護予防に関する取組みを推進していきます。

本計画書：59～60 ページ （1）介護予防の推進

重点施策2：認知症の理解促進と支援体制づくり

高齢者人口の増加に伴い、認知症対策も必要となっていることから、例え認知症になった場合においても、住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、認知症への理解と認知症の当事者やその家族の方を支援する体制づくりを推進します。

本計画書：68 ページ（1）認知症の理解促進と地域で見守り・支える環境づくり

重点施策3：権利擁護の取り組みの推進

本村に住む高齢者が、安心して生活を送るためには、個人の尊厳が守られることが重要になります。そのため、成年後見制度の利用促進をはじめ、虐待防止対策などの権利擁護の取り組みの推進を図ります。

本計画書：72 ページ（2）権利擁護・虐待防止の推進

第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標 1：健幸長寿の実現

【評価指標】

指標名	令和5年度時点 (見込み含む)	目標
		令和 8 年
●要介護認定率 沖縄介護保険広域連合会令和5年3月	17.8%	維持
●自主体操グループ(通いの場)の拡充 (ニーズ調査)	15 カ所	25 カ所
●「フレイル」という言葉を知らない人の割合	54.3%	前回調査より減少
●特定健康診査受診率	45.0%	増加
●長寿健診受診率	40.0%	増加

1. 健康づくり・介護予防の推進

【取り組みの方向性】

本村に住む高齢者が、いつまでもいきいきと暮らしていただくためには、介護が必要な状態となることを予防する、日々の健康づくりと介護予防の取り組みが重要となります。

そこで、本村においては、短期集中予防サービスの積極的な活用及び住民主体の介護予防の取り組みをはじめ、加齢や疾患によって身体的・精神的なさまざまな機能が徐々に衰える状態であるフレイル対策等を実施し、自立した生活が維持できるような取り組みを推進します。

また、高齢者自身が日々の健康について確認し、健康づくりに活かせるよう、特定健診や特定保健指導を推進するとともに、生活習慣病に関する周知・啓発に組み込み、「健幸長寿」の実現に向けた取り組みを推進します。

(1) 介護予防の推進

重点施策

取組名	内容	所管課
1) 介護予防普及啓発事業の実施	●介護予防の重要性や取り組みについて周知を図るため、講演会や「ミニ講話」、パンフレットの活用を行います。また、個別支援の取り組みとして「ぬちぐすい予備校」や「訪問栄養指導」を実施します。	福祉課
2) 介護予防把握事業の実施	●民生委員をはじめ、関係機関等からの情報収集を行い、閉じこもりや何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。	福祉課

3) 通いの場事業の拡充	●高齢者をはじめとした地域住民が主体となり、介護予防やフレイル予防などを目的とした活動を推進していきます。	福祉課
4) フレイルチェック事業の実施（新）	●フレイルサポーターが通いの場の参加者に対して、フレイルチェックを行い、高齢者が日常生活の中で自身のフレイルの進行度を把握し、予防に向けた「運動」「栄養」「口腔ケア」「社会参加」などの取り組みを早期にバランスよく実践できるよう推進します。また、担い手となるサポーターの養成も計画的に実施していきます。	福祉課
5) 自立した生活を送るための取り組み（リエイブルメント）	●高齢や病気・ケガなどで日常生活がしづらくなった場合でも短期集中予防サービスを積極的に活用して、セルフマネジメント能力を高め、自立した生活が送れるような地域リハビリテーションの取り組み（リエイブルメント）を実施します。	福祉課
6) んちぐすい予備校の推進	●生活リズムや身の自立を整えていく必要がある高齢者を対象に、週2回趣味活動や体操等の教室を行いながら、自立した生活を整えつつ介護保険サービスの申請も検討しながら実施します。	福祉課
7) 地域リハビリテーション事業の充実	●地域における介護予防を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の参画を促進します。 ・理学療法士等の地域ケア会議等への出席 ・介護支援専門員等への助言 ・担当者会議等での技術的指導	福祉課
8) 自主グループ育成支援	●住民主体のサークル等について、高齢者が歩いて参加できる範囲内に住民主体のサークルの設置を推進し、介護予防の要素を取り入れた活動を支援します。	福祉課
9) 訪問型サービスB(住民主体)の実施	●住民サポーター（有償ボランティア）による家事援助サービスを提供します。同時に担い手となる住民サポーターの養成を継続して実施します。	福祉課
10) 短期集中予防サービス訪問型サービスCの実施	●筋力の低下等により日常生活動作に支障が生じている高齢者や要支援認定者に対して、生活機能の改善、向上を目的に、理学療法士や保健師等が居宅へ訪問し約3カ月の運動機能向上プログラムを継続して実施します。	福祉課
11) 訪問型サービスD(ボランティアによる移動支援)の検討	●筋力の低下等により外出や社会参加に支障が生じている高齢者や要支援認定者に対して、主にボランティアが主体となり、介護予防・生活支援サービス事業と一体的に実施する移動支援の創設に向けて検討を行います。	福祉課

12) 短期集中 予防サービス 通所型サービ スC	●筋力の低下等により日常生活動作に支障が生じている高齢者や要支援認定者に対して、運動器の機能向上や栄養改善を目的に、理学療法士や保健師等が通所による約3カ月の運動機能向上プログラムを継続して実施します。	福祉課
------------------------------------	---	-----

(2) 健康づくりの推進

取組名	内容	所管課
1) 健康診査等の充実	●健康づくりの要となる、特定健診の実施やがん検診の充実を図り、受診促進に努めます。 ●高齢者に対する長寿健診の広報周知に努めます。	健康保険課
2) 生活習慣病及び歯周病予防の周知・啓発	●生活習慣病予防をはじめとした健康づくりを促進するため、多様な機会や媒体を通じ正しい知識の普及啓発に努めます。 ・広報等の工夫やわかりやすい資料作成、広報周知の強化検討 ・健康増進普及月間等の機会を活用しながら、食育 SAT（サット）システムを活用した栄養指導やパネル展、チラシ配布等の実施を継続していきます。 ・各種健診をとおしての保健指導、また、来所や電話による心身の健康相談の機会を通じ個人々人への生活習慣病予防の周知を図ります。 ●歯周病疾患検診の実施 高齢期における健康を維持し食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的として40、50、60、70歳の者を対象として、歯周病疾患検診を実施します。	健康保険課
3) 特定保健指導等事業	●特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスク対象者別に特定保健指導と、その他有所見者への保健指導を実施します。	健康保険課
4) 予防接種	●高齢者の健康の保持増進と感染症予防を目的として、予防接種費用の助成を行います。 ・高齢者インフルエンザ ・高齢者肺炎球菌 ・新型コロナワクチン	健康保険課
5) 保健事業と介護予防の一体的実施	●高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実現するため、福祉課と健康保険課が連携し、介護保険の地域支援事業と医療保険の保健事業を一体的に実施します。 ・定例会議の開催（月1回）	福祉課 健康保険課

	・長寿健診の受診がなく、医療及び介護サービスの利用もない健康状態が不明な方の実態を把握し、状況に応じて医療受診や介護サービスの利用を支援 ・75歳到達で後期高齢者医療保険へ変わる高齢者の個別的支援（ハイリスクアプローチ）を切れ目なく行うため、関係機関との連携促進	
--	--	--

（３）自立した生活を送るための支援

取組名	内容	所管課
1) 自立した生活を送るための取り組み（リエイブルメント）（再掲）	●高齢や病気・ケガなどで日常生活がしづらくなった場合でも短期集中予防サービスを積極的に活用して、セルフマネジメント能力を高め、自立した生活が送れるような地域リハビリテーションの取り組み（リエイブルメント）を実施します。	福祉課
2) 短期集中予防サービス通所型サービスC（再掲）	●筋力の低下等により日常生活動作に支障が生じている高齢者や要支援認定者に対して、運動器の機能向上や栄養改善を目的に、理学療法士や保健師等が通所による約3カ月の運動機能向上プログラムを継続して実施します。	福祉課
3) 短期集中予防サービス訪問型サービスC（再掲）	●筋力の低下等により日常生活動作に支障が生じている高齢者や要支援認定者に対して、生活機能の改善、向上を目的に、理学療法士や保健師等が居宅へ訪問し約3カ月の運動機能向上プログラムを継続して実施します。	福祉課
4) 介護予防ケアマネジメントの質の向上	●要支援認定者等にアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、ケアプランを作成し、本人が自立した生活を送ることができるよう支援します。	福祉課
5) 地域ケア個別会議（自立支援型）	●薬剤師や管理栄養士、理学療法士などの専門職をはじめ、ケアマネジャー、サービス提供事業所、医療機関など関係機関の多職種が参加する地域ケア個別会議を開催し、自立支援及び重度化防止に向けた効果的な方法について検討を行います。	福祉課

基本目標 2：生きがいをもち、いきいきと活動できる

【評価指標】

指標名	令和5年度時点 (見込み含む)	目標
		令和 8 年
(アンケート調査) ●主観的幸福感 幸福度の点数 4 点未満の割合	3.3%	前回調査より減少
(アンケート調査) ●主観的生きがい 生きがいがあると答えた人の割合	59.8%	前回調査より増加

1. 社会参加の促進

【取り組みの方向性】

本村に住む高齢者が、趣味や地域活動、仕事など自身がしたい活動や生きがいをもち、これまでの経験や技術を活かして地域で役割を担い、人と交流することは、健康の維持・増進にもつながる重要なものです。

そのため、「生きがいづくり活動への参加促進」に関する取り組みをはじめ、「サークル活動への参加促進」「就労支援」などの取り組みの充実を図り、高齢者がいきいきと活動できる環境の整備を推進していきます。

(1) 生きがいづくり・社会参加の促進

取組名	内容	所管課
1) 生きがい活動支援通所（しおさい）事業の実施	●家に閉じこもりがちな高齢者（要支援2、要介護認定者を除く）等に対し生きがいと社会参加を促し、自立した生活の助長を図るため、デイサービス事業を実施します。	福祉課
2) 通いの場事業の拡充（再掲）	●高齢者をはじめとした地域住民が主体となり、介護予防やフレイル予防などを目的とした活動を推進していきます。	福祉課
3) 老人クラブ活動への支援	●村老人クラブ連合会が推進する各種活動へ協力するとともに、各老人クラブの活動への支援を行います。 ●村老人クラブ連合会及び各字老人クラブに対し、助成金を支給し、活動支援を継続して行います。	福祉課 生涯学習課

取組名	内容	所管課
4) 生き生きふれあい会やお茶のみサロンの推進 (地域の拠点づくり)	●地域の拠点づくりとして、自治会など身近な住民同士の「仲間づくり」や「出会い・交流の場づくり」を進める活動である「生き生きふれあい会」や「お茶飲みサロン」を社会福祉協議会に事業委託し継続して実施します。	福祉課
5) 慶祝事業	●多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、その長寿を祝うことを目的とし、賞状などの記念品を贈呈します。 ・トーカチ、カジマヤー、新百歳	福祉課
6) 敬老イベントの開催	●80歳以上高齢者の健康と長寿を祝うため、村社会福祉協議会と協力し敬老イベントを開催します。	福祉課
7) 新たな美寿きたながぐすく活動の実施	●男女問わず元気高齢者が「健幸長寿の村」の広報役として、様々な活動をとおして生きがいや、やりがいを得られる新たな活動の創設に取り組んでいきます。	福祉課 企画振興課
8) 幸齢者学級	●高齢者を対象にした各種講座を開催し、生涯にわたる心身の健康維持や増進、生きがいづくり及び学び直しに資する学習機会の提供を行い、地域との関わり合いや人生を豊かにしていくための支援を図ります。	生涯学習課
9) 地域資源リスト「地域のお宝便利帳」の活用	●高齢者が健康で、生きがいのある生活が営めるよう、高齢者の生きがい対策事業として、社会福祉協議会と協力して作成した地域資源リスト「地域のお宝便利帳」の活用を推進し、住民がやりたい活動を見つけたり、既存のサークル活動が活発になるよう支援します。	福祉課

(2) 就労支援の充実

取組名	内容	所管課
1) シルバー人材センター活動事業の実施	●高齢者が知識や経験、技術を地域で発揮し、活躍できる場であるシルバー人材センターについて、周知広報に努めていきます。 ●公共事業におけるシルバー人材センターの活用等により、積極的に高齢者の就労機会を創出していきます。	福祉課 企画振興課
2) 高齢者就労支援事業の実施	●雇用サポートセンターにおいて、高齢者の収入の確保だけでなく、生きがいづくりや社会貢献といった側面からも高齢者の就労を支援します。 ・高齢者求人の開拓	企画振興課

基本目標 3：安心して暮らし続けられる基盤をつくる

【評価指標】

指標名	令和5年度時点 (見込み含む)	目標
		8 年
(アンケート調査) ●地域包括支援センターに相談する割合 (家族等以外で何かあったときに相談する相手)	13%	前回調査より増加
(アンケート調査) ●認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	26.9%	前回調査より増加
●市民後見人の人数	0 人	1人
●生活支援体制整備事業による支え合い活動数	4事業	増加

1. 生活支援体制整備の充実

【取り組みの方向性】

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、在宅生活を支えるためのボランティアやNPO、民間企業など多様な主体による支援体制の構築をはじめ、生活支援に関するサービスの充実が必要となります。

このことから、「地域での支え合い・助け合い機能の強化」に関する取り組みをはじめ、「生活支援サービスの充実」「災害時等に備えた支援体制の整備」などの取り組みの充実を図り、高齢者が安心して生活できる環境づくりを推進していきます。

(1) 地域での支え合い・助け合い機能の強化

取組名	内容	所管課
1) 日常生活支援体制整備事業の推進	●住民が主体的に生活支援や介護予防サービスの充実を図るため、協議体や生活支援コーディネーターを配置し、地域の互助力を高め、地域で高齢者を支える体制づくりを社会福祉協議会と構築していきます。	福祉課
2) 一人暮らし老人友愛訪問活動事業の実施	●村社会福祉協議会、民生委員、老人クラブの友愛訪問員や女性委員が協力し実施している一人暮らし老人世帯、気になる世帯を訪問し、安否確認、見守り活動をとおして孤独感、不安感の解消の手助けを行う事業を支援します。	福祉課

3) 多世代交流の推進	●保育所等における敬老の日の交流会をはじめ、各種行事や祭り等をとおして、高齢者と乳幼児及び児童生徒がふれあう機会の拡充を図ります。 ●高齢者だけではなく、多世代が集い・交流できる住民主体の通いの場づくりの取り組みを支援します。	福祉課
4) ボランティアポイント制度の検討(新)	●地域での支え合いの仕組みづくりに資するため、人材の確保等を目的とする、「ボランティアポイント制度」について検討を行います。	福祉課

(2) 生活支援に関するサービス等の充実

取組名	内容	所管課
1) 高齢者配食サービス事業	●日常生活に支障があり、買い物や調理などの食事の準備が困難な在宅の高齢者等に対し、本事業を通して食生活の改善と健康増進を図り、併せて安否の確認等を行います。	福祉課
2) 高齢者外出支援サービス事業	●一般の交通機関を利用することが困難な高齢者等に対し、移送用リフト付車両により、利用者の居宅と在宅福祉サービス事業所や医療機関等への送迎サービスを行います。	福祉課
3) 緊急通報システム事業	●独居高齢者や身体障がい者の急病、事故や災害時等の緊急時に備え機器を貸与し、日常生活の安全の確保と不安の解消を図ります。	福祉課
4) 福祉電話設置事業	●一人暮らし高齢者等に対し福祉電話機器を設置し、安否の確認及び緊急連絡の手段の確保を図るために実施してきましたが、携帯電話の普及や新たな通信システムの導入されるなか、本事業のあり方について検討を行っていきます。	福祉課
5) 高齢者いきいき住宅改修費助成事業	●村内に在住する在宅高齢者及び障がい者、または、そのような方と同居している世帯に対し、自立促進、寝たきり予防、介護者の負担軽減、転倒による骨折予防及び引きこもりを予防する目的で、住宅改修に必要な経費を補助します。	福祉課
6) 高齢者移乗(手すり)支援用具給付事業(新)	●離床用手すり等を設置することにより、自立した日常生活を送れることが見込まれる高齢者を対象として、支援用具給付事業を実施します。	福祉課
7) 介護用品給付事業	●65 歳以上の要介護者の在宅生活の継続と質の向上を図ることを目的として、紙おむつ等の介護用品を現物給付します。	福祉課
8) 老人日常生活用具給付事業	●寝たきり高齢者や独居高齢者の福祉の増進を図る目的で、日常生活用具電磁調理器、自動消火器、福祉電話の給付または貸与を行います。	福祉課

9) 寝具等洗濯 乾燥消毒サ ービス事業	●おおむね 65 歳以上の独居・高齢者のみの世帯及び身体障 がい者等の寝具類の衛生管理等が困難な者に寝具等洗濯サ ービスを提供してきましたが、民間サービスの普及を踏ま え、本事業のあり方について検討を行ってまいります。	福祉課
10) 敬老年金 贈与事業	●高齢者に敬老の意を表し、祝い金を贈与します。しかし、 今後ますます高齢者人口増加に伴い、必要な福祉サービ スを整備する必要もあることから事業の見直しを検討しま す。	福祉課

(3) 災害時や感染症発生に備えた支援体制の充実

取組名	内容	所管課
1) 災害時にお ける地域での 支援体制整備 の推進	●村内での避難行動要支援者支援活動を円滑にすすめるた め、自主防災組織の立ち上げに向けた支援や既存の自主防 災組織の活動支援を行います。 ●単位自主防災組織が一定数設置された段階で、単位自主防 災組織同士の情報交換や未設置自治会の設置支援等を効果 的に行えるよう、「(仮称)北中城村自主防災組織連絡協議 会」の設置を支援します。 ●災害時の安否確認や相互支援がスムーズに行えるよう、社 会福祉協議会と協力し避難行動要支援者(寝たきり高齢者 等)名簿への登録や避難支援協力員(災害時に避難を手伝っ てもらえる方で、近所に住む方、自治会や自主防災組織のメ ンバーなど)の確保等により避難行動要支援者の個別支援 計画の整備を促進します。	福祉課 総務課
2) 感染症対策	●介護事業所職員等が感染症に対する理解や知見を有した上 で業務にあたることのできるよう、国などからの感染症に 対する情報提供を行います。	福祉課

2. 認知症施策の充実

【取り組みの方向性】

全国的な傾向と同様に、本村においても高齢者の増加は今後も続き、計画期間中において高齢者のうち、後期高齢者（75歳以上）の割合が前期高齢者を上回り、その差が広がることが想定されていることに伴い、認知症高齢者の一層の増加が見込まれています。

認知症により生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解・協力のもと、認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域のなかで自分らしく日常生活を過ごしていけるような地域づくりが必要です。

このことから、「認知症の理解促進と地域での見守り・支える体制づくり」に関する取り組みをはじめ、「認知症の予防・早期発見支援」「認知症の人とその家族介護者支援」などの取り組みの充実を図ります。

（１）認知症の理解促進と地域での見守り・支える環境づくり

重点施策

取組名	内容	所管課
1) 認知症サポーターの養成	●小中高校生をはじめ、認知症の人と地域で関わる人が多いと想定される金融機関や民間事業所向けの認知症サポーター養成講座の開催を促進します。	福祉課
2) 認知症サポーターが活躍できる環境づくり	●認知症カフェでの活動や地域で集える場の立ち上げ支援と普及を図るなど、認知症サポーターが活躍できる環境づくりに努めます。	福祉課
3) 認知症の本人からの発信支援（新）	●認知症本人カフェの取り組みを通じて、認知症になっている本人が自身の希望や必要としていること等を本人同士、地域住民と語り合う場の普及を図ります。 ●県家族会を支援している社会福祉協議会と連携して本人発信の場づくりに努めます。	福祉課

（２）認知症の予防・早期発見支援につなげる体制の充実

取組名	内容	所管課
1) 認知症ケアパスの普及及び活用促進	●認知症の早期発見や状態に応じて必要な支援にスムーズにつながるよう、認知症ケアパスの内容を充実させ、普及・活用の促進を図ります。	福祉課

2) 認知症の初期段階における支援体制の強化	●「認知症初期集中支援チーム」を中心に、認知症の初期支援を包括的・集中的に行い、認知症ケアの充実を図るとともに、認知症相談等の体制強化に努めます。 ●認知症初期集中支援チームの存在が広く知られることで、発症早期の相談へとつながりやすくなるため、チームの周知や初期支援に関する普及啓発に取り組みます。 ●認知症初期集中支援チームと医療機関・介護事業所等との連携、支援体制の強化を図ります。	福祉課
3) 認知症支援に関する情報発信の充実（新）	●認知症予防に関する知識や情報、認知症を疑うサイン、相談窓口、介護体験などの情報について、各種媒体を活用し、情報発信を行います。	福祉課

（３）認知症等の人と家族介護者支援の充実

取組名	内容	所管課
1) 認知症の人の家族への支援（新）	●認知症等の人を介護する家族のニーズを踏まえ、ヤングケアラーの早期発見介入や介護者の精神的負担の軽減に向けた相互交流の促進や、介護技術の向上に向けた取り組みを実施します。（認知症カフェ家族の会）	福祉課
2) 在宅生活継続のための相談・支援事業（新）	●認知症高齢者の診療を行う医療機関などと連携し、在宅で生活する認知症高齢者の人やその家族に対して効果的な介護方法等の専門的な相談支援などを行います。	福祉課
3) 高齢者等見守り安全登録事業（新）	●高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちづくりのために、「高齢者等見守り情報登録」を行っています。事前登録をして、沖縄警察署、地域包括支援センター、協力機関などが連携し、万が一行方不明になった時に早期発見・保護ができる取り組みを実施します。	福祉課

3. 関係機関・専門職の支援スキル向上と多職種連携の強化

【取り組みの方向性】

高齢化が進む中、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、入退院への支援からの療養支援、急変時の対応、在宅での看取りなど、地域における医療・介護の関係機関が連携して、切れ目のない在宅医療・介護を一体的に提供できるよう、取り組みを推進します。

(1) 在宅介護・医療連携の推進

取組名	内容	所管課
1) 在宅医療・介護連携推進事業	●医療と介護の両方を必要とする状態の方が、地域で暮らしていけるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の整備を引き続き推進します。 ●中部地区医師会との緊密な連携による医療や介護に関する情報共有、医療・介護の資源把握、在宅医療・介護連携推進会議、多職種研修会の開催、住民への情報発信・講演会開催等により理解を促進します。	福祉課
2) 看取りに関する普及促進（新）	●在宅や施設での看取りに関する普及促進について、看取り体制の充実に向け、医療機関、介護支援専門員等の関係機関の連携を強化します。	福祉課

4. 相談及び支援基盤の構築・強化

【取り組みの方向性】

村民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域ネットワークの構築をはじめ、高齢者の状況を把握し、相談体制の整備や適切なサービス利用につなげる等の支援が重要となります。

このことから、「地域における総合相談機能の強化」に関する取り組みをはじめ、「権利擁護、虐待防止の推進」「家族介護者支援の充実」などの取り組みを推進し、相談及び支援基盤の構築・強化に取り組めます。

（１）地域における総合相談機能の強化

取組名	内容	所管課
1) 地域包括支援センター職員の相談支援スキルの向上（新）	●職員の相談支援スキルやスムーズに適切なサービスや機関等へつなげられるコーディネート力の向上を図ります。 ●相談支援スキル向上のため、各種研修について周知し、研修受講を推進します。	福祉課
2) 困難事例に対する支援（新）	●地域の介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センター職員や多職種と連携し、個別支援会議の開催や支援方法について助言を行います。	福祉課
3) 地域包括支援センターの周知及び情報提供（新）	●村広報誌・ホームページ、パンフレット等による周知及び民生委員等の各種団体に対して役割や取り組みの情報提供を実施する。	福祉課
4) 重層的支援体制整備に向けた準備推進（新）	●国の示す取組事項（相談支援、参加支援、地域づくり支援、多機関協働）について、支援のあり方を検討し、重層的支援体制の構築の準備を推進します。	福祉課

(2) 権利擁護・虐待防止の推進

重点施策

取組名	内容	所管課
1) 高齢者虐待の防止・早期発見	●地域住民や福祉専門職を対象に高齢者虐待の防止、早期発見のための周知活動に取り組みます。	福祉課
2) 高齢者・障がい者虐待防止ネットワークの構築（新）	●村内の医療機関、介護保険施設、障害者支援施設等と連携し、各機関での虐待防止の取り組み及び村全体の虐待防止連携ネットワーク（仮称）を構築していきます。	福祉課
3) 虐待事例への対応	●国の対応マニュアル（「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」）に基づき、迅速かつ適切な対応を図ります。	福祉課
4) 介護相談員派遣等事業	●虐待防止連携ネットワーク（仮称）を通じ、各施設において福祉相談員の必要性の認識を図り、受入体制を構築するとともに、市民後見人養成研修を活用し、相談員の育成に努めます。	福祉課
5) 成年後見制度の普及促進と利用促進	●第2期村成年後見制度利用促進計画に基づき権利擁護支援の充実や制度の理解の促進と普及、地域連携ネットワークの連携強化に取り組みます。 ●中核機関や村成年後見制度利用促進協議会を設置し、相談支援や地域連携ネットワークの構築を推進します。	福祉課 社会福祉協議会
6) 成年後見制度利用支援事業	●経済的事情等で成年後見制度の利用が困難な方について、申立費用や報酬の助成を行います。	福祉課
7) 市民後見推進事業の実施	●市民後見人を養成し、市民後見人が地域で活動できる体制を、村社会福祉協議会とともに整えていきます。	福祉課
8) 福祉サービス利用援助事業等の推進	●村社会福祉協議会と連携し、事業利用が必要な方を適切につないでいきます。	福祉課
9) 消費者被害の未然防止	●消費者被害に関する啓発活動を行い、各種相談窓口の周知啓発を行います。	福祉課

(3) 家族介護者支援の充実

取組名	内容	所管課
1) 認知症の人の家族への支援 (再掲)	●認知症の人を介護する家族のニーズを踏まえ、介護者の精神的負担の軽減に向けた相互交流の促進や、介護技術の向上に向けた取り組みです。(認知症カフェ家族の会)	福祉課
2) 高齢者等見守り安全登録事業(再掲)	●高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちづくりのために、「高齢者等見守り情報登録」を行っています。事前登録をして、沖縄警察署、地域包括支援センター、協力機関などが連携し、万が一行方不明になった時に早期発見・保護ができる取り組みを実施します。	福祉課

5. 安心して生活するための支援

【取り組みの方向性】

村民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、「住まいの確保」はその基盤となるものです。

このことから、住まいの支援として「相談」に関する取り組みの充実をはじめ、「関係機関とのネットワークの構築」「民間賃貸住宅の円滑な入居に向けた支援」「住まいに関する情報提供」「住宅の改修費の支援」などの取り組みの充実を図ります。

(1) 住まいの支援

取組名	内容	所管課
1) 民間賃貸住宅等への円滑な入居に向けた支援(新)	●高齢者が民間賃貸住宅等へ円滑に入居できるよう沖縄県住宅供給公社の「住まいの総合相談窓口」等の周知を図り、必要時に民間賃貸住宅の情報等を提供する等、住宅確保に関する相談支援を行います。	福祉課
2) 住宅型有料老人ホーム等の情報提供(新)	●沖縄県から提供されている情報等を活用し、利用ニーズのある方へ情報提供を行います。	福祉課
3) 居住支援ネットワーク(仮称)の創設(新)	●居住確保困難事例等に対応するため、関係機関とのネットワーク構築を図り、対応策等を検討します。	福祉課
3) 高齢者住まいの相談(新)	●高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、住まいに関する相談を福祉課の総合相談の中で実施します。	福祉課

(2) 生活環境の充実

取組名	内容	所管課
1) 高齢者いきいき住宅改修費助成事業(再掲)	●村内に在住する在宅高齢者及び障がい者、または、そのような方と同居している世帯に対し、自立促進、寝たきり予防、介護者の負担軽減、転倒による骨折予防及び引きこもりを予防する目的で、住宅改修に必要な経費を補助します。	福祉課
2) 高齢者移乗(手すり)支援用具給付事業(再掲)	●離床用手すり等を設置することにより、自立した日常生活を送れることが見込まれる高齢者を対象として、支援用具給付事業を実施します。	福祉課
3) 高齢者住まいの相談(新)再掲	●高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、住まいに関する相談を福祉課の総合相談の中で実施します。	福祉課
4) 介護保険事業に係る施設整備と住まいの確保	●令和 6～8年度においては、地域密着型サービス施設の整備予定はありませんが、高齢者の住まいのニーズを把握し、今後も高齢者の住まい確保に努めます。	福祉課

第5章 介護保険事業の概要

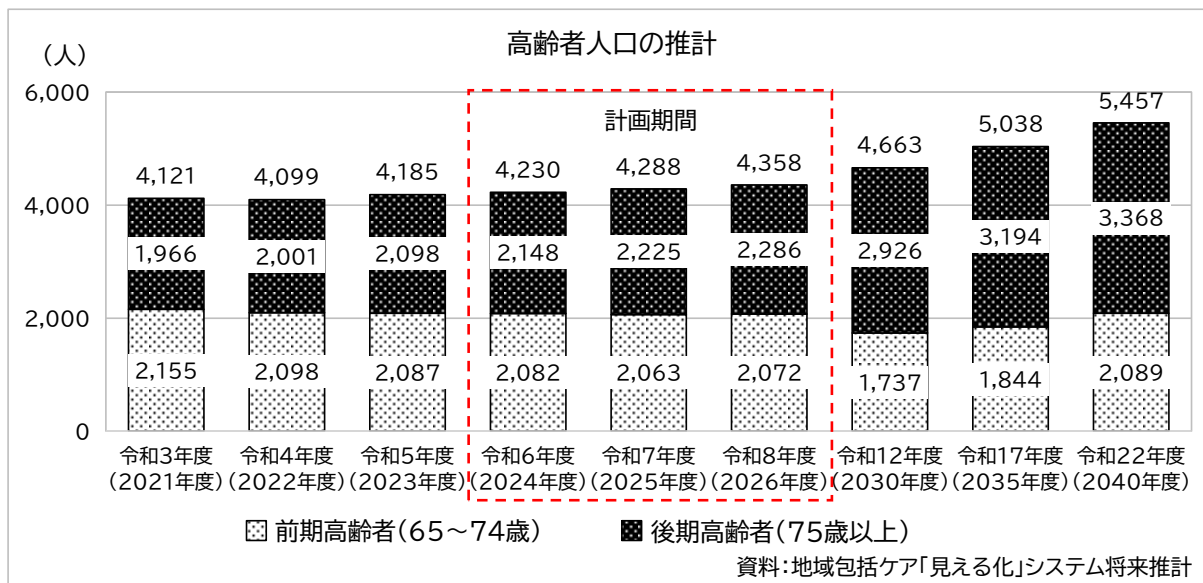
本章は、よりよい介護保険制度の運営を目指し、本村を含む沖縄県内 29 市町村で構成されている「沖縄県介護保険広域連合」が構成市町村の動向などを踏まえ、取りまとめた介護保険料に関する事項や介護保険事業等の取り組みの方向性をはじめ、今後3年間の本村が取り組む介護保険事業等や給付費の見込みを整理しています。

第5章 介護保険事業の概要

1. 高齢者人口等の見込み

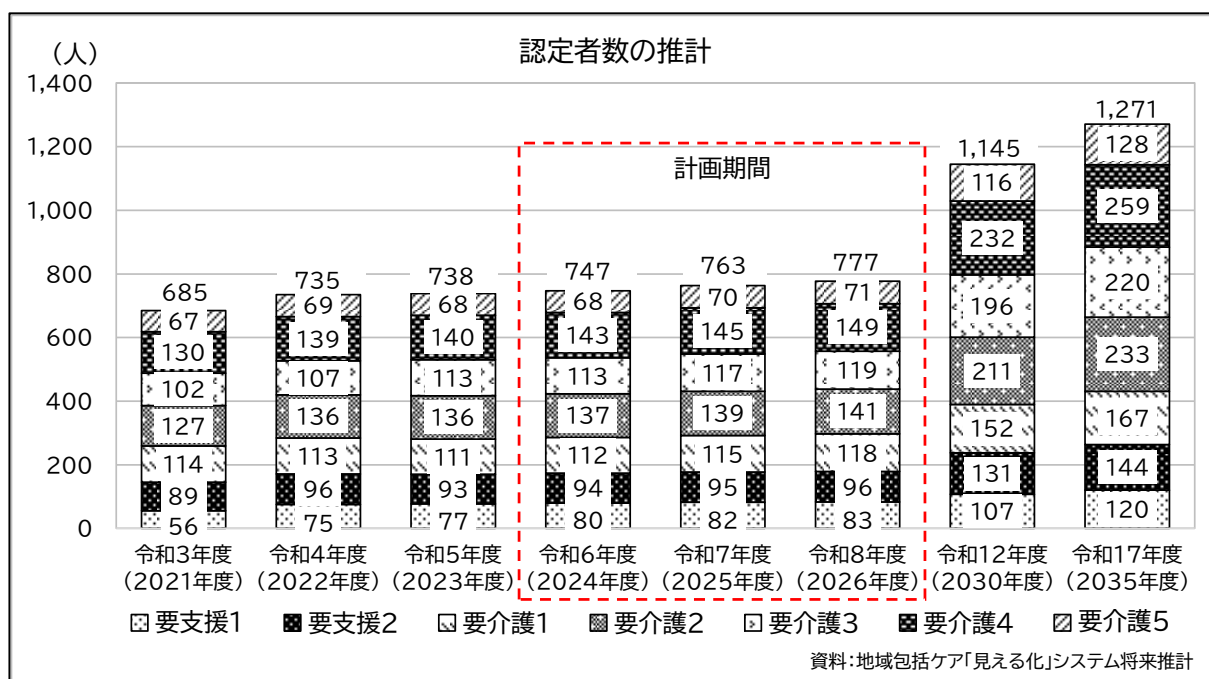
(1) 被保険者数の推移（第1号被保険者）

令和6年度の高齢者人口（65歳以上）は、4,230人、そのうち前期高齢者（65～74歳）が2,082人、後期高齢者（75歳以上）が2,148人となっています。令和6年度以降は、後期高齢者数が大幅に増加する見込みとなっています。



(2) 認定者数の推移

第9期計画期間の認定者数は、すべての要介護度において微増傾向で推移し、令和5年度の738人から計画期間最終年度の令和8年度には777人と39人の増加が見込まれています。



2. 介護保険サービス量の基本的な考え方

(1) 第9期介護保険料の設定の経緯

①介護保険料の一本化

広域連合発足当初の第2期介護保険事業の運営から、構成市町村における介護保険料に大きな格差が生じ、介護保険料の平準化が大きな課題となっていました。

それ以降、第8期介護事業計画まで、3ランクの複数保険料を設定し、構成市町村との連携による介護保険事業の運営、介護保険料の平準化を図るため取組を推進してきました。

その結果、3ランク保険料の格差は、最大1.62倍から1.19倍に縮小したことから、介護保険事業の原則である「一保険者一保険料」を遵守するものとして、第9期介護保険計画から保険料の一本化を実施します。

②介護保険料の抑制策

事業計画においては、高齢者人口の増加に伴い、要介護認定率は横ばいで推移するものの要支援、要介護認定者数及び各種介護保険サービス利用の増加によって、第8期計画と同様に総給付費が増加することが見込まれています。

介護保険料の高騰を抑制するために、以下の抑制策を実施します。

ア 介護給付費準備基金の投入

第8期介護保険事業計画における余剰金を投入します。

イ 被保険者の負担能力に応じた所得段階の多段階設定

被保険者の負担能力に応じた負担の考え方に基づき、多段階設定を行います。

(2) 第9期介護保険事業計画における見込量算出にかかる基本的な考え方

入力項目	基本的考え方	広域連合全体 (見える化)
1.高齢者人口推計	沖縄県介護保険広域連合提供の令和元年～令和5年の人口実績(令和元年～令和4年は各年10月、令和5年は8月時点)に基づき、コーホート変化率法により推計。総合計画、総合戦略・人口ビジョン等との整合性を図るものとするが、計画人口等については、加味しないものとする。なお、令和12、17、22、27、32年の長期推計値が必要となるため、その数値については「見える化」システムに搭載された国立社会保障・人口問題研究所の推計値『日本の地域別将来推計人口』を採用する。	○
2.認定者の推計		
①認定者数の実績	令和5年10月月報の年齢5歳階級別、要介護度別認定者数を実績として入力	○
②認定率の設定	令和3年から令和4年の実績(新型コロナウイルス感染症の影響により、認定者数が減少する)や令和4年から令和5年の伸びを踏まえ、認定者数は経年増加するものとして適切な認定率を設定する。	調整
③認定者(認定率)への施策の反映	令和5年以降の要介護(支援)の認定率は変化せず、一定であるとする(仮定:17.3%)	調整
3.施設・居住系サービス利用者数及び給付費の推計		
①居宅(介護予防)サービスの推計		
特定施設入居者生活介護	・沖縄県が実施する「介護離職ゼロ推計値」に基づく、サービス需要を加味しつつ、施設整備量を設定する(沖縄県の整備量調査との整合性を図る)	調整
②地域密着型施設居住系サービス		
・認知症対応型共同生活介護(介護予防)	・沖縄県が実施する「介護離職ゼロ推計値」に基づく、サービス需要を加味しつつ、施設整備量を設定する(沖縄県の整備量調査との整合性を図る)	要調整
・特定施設入居者生活介護(29人以下)		
・介護老人福祉施設(29人以下)		
③施設サービス		
介護保険3施設	・沖縄県が実施する「介護離職ゼロ推計値」に基づく、サービス需要を加味しつつ、施設整備量を設定する(沖縄県の整備量調査との整合性を図る)	調整
④介護医療院からの転換分	介護療養型医療施設の新たな介護保険施設等への転換意向を反映。	調整
4.在宅サービス見込み量及び給付費の推計		
①在宅サービス利用者数の実績	第8期計画においては、計画値に比べ利用実績が15%程度上回っていることを考慮する現在、令和5年7月月報までを反映した実績を基本とする。	調整
②在宅サービス利用率の設定	第8期計画においては、計画値に比べ利用実績が15%程度上回っていることを考慮する現在、令和5年7月月報までを反映した実績を基本とする。	調整
③1人1月あたり利用回(日)数	第8期計画においては、計画値に比べ利用実績が15%程度上回っていることを考慮する現在、令和5年7月月報までを反映した実績を基本とする。	調整
④複合型サービス(新規)		調整
5.地域支援事業の見込量		
①訪問型・通所型相当サービス利用者数	事業計画に準じた利用者数等を入力	調整
②その他の地域支援事業利用者数	事業計画に準じた利用者数等を入力	調整
6.所得段階別第1号被保険者数		
①所得段階別第1号被保険者数	現状の所得段階別被保険者割合	調整
②保険料基準額に対する弾力化	介護保険料額を考慮して設定する	調整
7.介護保険料収納必要額及び予定収納額		
(1)標準給付 1)総給付費	広域連合整理数値に基づく	調整
2)特定入所者介護サービス等給付額	広域連合整理数値に基づく	調整
3)高額介護サービス等給付額	広域連合整理数値に基づく	調整
4)高額医療合算介護サービス等給付費	広域連合整理数値に基づく	調整
5)算定対象審査支払手数料	広域連合整理数値に基づく	調整
(2)地域支援事業費	事業計画に準じた利用者数等を入力	調整
(3)財政安定化基金	償還金が見込まれる場合に反映。	調整
(4)準備基金	準備基金の取り崩し額を反映。	調整
(5)市町村特別給付費	当該給付金が見込まれる場合に反映。	調整
(6)市町村相互財政安定化事業	当該事業を行っている場合に負担額と交付額を反映。	調整
(7)保険者機能強化推進交付金		調整
予定保険料収納率	実績に基づく収納率を設定(97.3%)	調整

(3) 介護予防サービスの見込み

【介護予防】

		令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	333	333	333	333	333	666
	回数(回)	6.9	6.9	6.9	6.9	6.9	13.8
	人数(人)	1	1	1	1	1	2
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	696	696	696	696	1,089	1,393
	回数(回)	21.9	21.9	21.9	21.9	34.9	43.8
	人数(人)	2	2	2	2	3	4
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	289	289	289	372	372	372
	人数(人)	4	4	4	5	5	5
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	21,812	21,840	21,840	28,756	32,098	35,168
	人数(人)	52	52	52	68	76	83
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3,990	4,053	4,053	5,330	5,947	6,479
	人数(人)	59	60	60	79	88	96
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	673	673	673	673	673	673
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,171	2,171	2,171	2,171	2,171	3,256
	人数(人)	2	2	2	2	2	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	5,864	5,871	5,871	5,871	5,871	5,871
	人数(人)	6	6	6	6	6	6
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	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)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	4,946	5,007	5,062	6,749	7,402	8,109
	人数(人)	91	92	93	124	136	149
合計	給付費(千円)	40,774	40,933	40,988	50,951	55,956	61,987

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

(4) 介護保険サービスの見込み（居宅、地域密着、施設）

【介護】

		令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	60,765	62,161	64,959	101,916	114,573	128,384
	回数(回)	1,685.4	1,719.5	1,794.6	2,819.4	3,173.7	3,554.1
	人数(人)	78	80	84	129	144	161
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,941	3,946	3,946	6,313	7,102	7,891
	回数(回)	31.5	31.5	31.5	50.4	56.7	63.0
	人数(人)	5	5	5	8	9	10
訪問看護	給付費(千円)	18,900	19,825	21,308	30,410	34,120	38,815
	回数(回)	322.4	337.9	363.1	516.6	579.1	659.3
	人数(人)	38	40	43	60	67	76
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	7,509	7,519	7,937	12,000	12,513	14,575
	回数(回)	207.7	207.7	219.7	331.8	346.1	404.0
	人数(人)	16	16	17	25	26	30
居宅療養管理指導	給付費(千円)	4,618	4,805	4,945	8,141	9,084	10,291
	人数(人)	74	77	79	130	145	164
通所介護	給付費(千円)	273,429	284,769	297,513	468,860	524,154	591,141
	回数(回)	2,877.5	2,990.3	3,120.7	4,848.3	5,421.3	6,105.5
	人数(人)	184	191	199	304	340	382
通所リハビリテーション	給付費(千円)	100,452	102,119	104,541	157,934	176,243	199,599
	回数(回)	975.3	988.6	1,010.8	1,515.3	1,690.3	1,911.8
	人数(人)	85	86	88	131	146	165
短期入所生活介護	給付費(千円)	8,213	9,352	10,974	14,780	15,391	17,013
	日数(日)	77.1	85.9	101.3	136.7	143.0	158.4
	人数(人)	11	12	14	19	20	22
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	11,018	11,032	11,032	16,535	21,299	23,024
	日数(日)	75.2	75.2	75.2	111.6	145.6	156.3
	人数(人)	6	6	6	9	11	12
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	33,885	34,881	36,082	58,597	65,818	74,202
	人数(人)	245	252	260	413	463	521
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,097	1,097	1,097	2,124	2,124	2,124
	人数(人)	3	3	3	6	6	6
住宅改修費	給付費(千円)	2,493	2,493	2,493	5,079	5,079	5,079
	人数(人)	2	2	2	4	4	4
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	186,138	186,373	186,373	186,373	186,373	186,373
	人数(人)	81	81	81	81	81	81

		令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	6,645	6,653	6,653	13,306	13,306	13,306
	回数(回)	49.4	49.4	49.4	98.8	98.8	98.8
	人数(人)	2	2	2	4	4	4
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	7,062	7,071	7,071	7,071	8,711	10,352
	回数(回)	61.8	61.8	61.8	61.8	77.0	89.1
	人数(人)	5	5	5	5	6	7
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	55,604	55,675	55,675	93,019	102,292	121,177
	人数(人)	18	18	18	30	33	39
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,561	4,567	4,567	6,940	6,940	11,712
	人数(人)	2	2	2	3	3	5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	75,320	75,415	77,886	105,944	115,435	128,585
	人数(人)	28	28	29	39	42	47
複合型サービス(新設)	給付費(千円)						
	人数(人)						
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	196,435	196,684	196,684	328,910	366,184	409,967
	人数(人)	58	58	58	97	108	121
介護老人保健施設	給付費(千円)	197,180	197,430	197,430	314,906	351,388	395,423
	人数(人)	54	54	54	86	96	108
介護医療院	給付費(千円)	13,364	13,381	13,381	22,451	26,763	26,763
	人数(人)	3	3	3	5	6	6
介護療養型医療施設	給付費(千円)						
	人数(人)						
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	56,758	58,387	60,515	94,793	106,229	119,472
	人数(人)	303	311	322	501	561	630
合計	給付費(千円)	1,325,387	1,345,635	1,373,062	2,056,402	2,271,121	2,535,268

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

【総給付費】

		令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和12年度 (2030年)	令和17年度 (2035年)	令和22年度 (2040年)
合計		1,366,161	1,386,568	1,414,050	2,107,353	2,327,077	2,597,255
在宅サービス		707,015	726,587	754,069	1,148,883	1,281,266	1,439,969
居住系サービス		252,167	252,486	252,486	292,203	301,476	325,133
施設サービス		406,979	407,495	407,495	666,267	744,335	832,153

3. 第9期介護保険料の見込み

介護保険料は、これまで、今後3年間の人口推移や介護給付費の推計等を基に、沖縄県介護保険広域連合の構成市町村ごとの保険料基準額を算定した後、各市町村の基準額等を勘案して設定した保険料ランク（3 ランク）ごとに設定していました。本村においては、その中のランク1で最も保険料が安いランクとなっていました。第9期介護保険事業計画より、保険料の一本化が実施されています。

第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）における保険料は、6,929 円であり、第8期介護保険事業計画の保険料から、617 円の増額となっています。

第8期介護保険料	第9期介護保険料	第9期－第8期
6,312 円	6,929 円	617 円

(1) 介護保険料

ア 第1号被保険者介護保険料(年額)

段階	対象	保険料率	保険料年額
第1段階	世帯全員が住民税非課税者で、生活保護者、老齢福祉年金受給者または前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	基準額 ×0.455 (×0.285)	37,832 円 (23,697 円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.685 (×0.485)	56,956 円 (40,326 円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方	基準額 ×0.690 (×0.685)	57,372 円 (56,956 円)
第4段階	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がいる場合、前年の年金収入等が80万円以下の方	基準額 ×0.900	74,833 円
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がいる場合、前年の年金収入等が80万円を超える方	基準額 ×1.000	83,148 円
第6段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.200	99,777 円
第7段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.300	108,092 円
第8段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.500	124,722 円
第9段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.700	141,351 円
第10段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.900	157,981 円
第11段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.100	174,610 円
第12段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.300	191,240 円
第13段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	基準額 ×2.400	199,555 円
第14段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方	基準額 ×2.600	216,184 円
第15段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が920万円以上1,020万円未満の方	基準額 ×2.800	232,814 円
第16段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が1,020万円以上の方	基準額 ×3.000	249,444 円

※ () 内は公費による低所得者保険料軽減負担措置後の料率及び保険料額。

イ 第1号被保険者介護保険料(月額)

段階	対象	保険料率	保険料月額
第1段階	世帯全員が住民税非課税者で、生活保護者、老齢福祉年金受給者または前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	基準額 ×0.455 (×0.285)	3,152 円 (1,974 円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.685 (×0.485)	4,746 円 (3,360 円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税者で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方	基準額 ×0.690 (×0.685)	4,781 円 (4,746 円)
第4段階	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がいる場合、前年の年金収入等が80万円以下の方	基準額 ×0.900	6,236 円
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税者で、世帯に住民税課税者がいる場合、前年の年金収入等が80万円を超える方	基準額 ×1.000	6,929 円
第6段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.200	8,314 円
第7段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.300	9,007 円
第8段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.500	10,393 円
第9段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.700	11,779 円
第10段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.900	13,165 円
第11段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.100	14,550 円
第12段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.300	15,936 円
第13段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	基準額 ×2.400	16,629 円
第14段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方	基準額 ×2.600	18,015 円
第15段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が920万円以上1,020万円未満の方	基準額 ×2.800	19,401 円
第16段階	本人が住民税課税者で、前年の合計所得金額が1,020万円以上の方	基準額 ×3.000	20,787 円

※ () 内は公費による低所得者保険料軽減負担措置後の料率及び保険料額。

第6章 計画の推進のために

第6章 計画の推進のために

1. 計画の周知

本計画については、村民、各関係機関等の連携・協力のもと推進していく必要があるため、広報紙やホームページ等の様々な媒体を通じて周知を行います。

また、だれでも閲覧できるように、村の窓口や福祉関連施設等の関係機関にも設置します。

2. 計画の推進体制

(1) 計画に関する体制

本計画の取組みが介護保険や高齢者福祉だけでなく、高齢者の生活全般にかかわることから、庁内体制としては、福祉課を中心に関係部署が必要な情報を共有し、取り組みを推進するなど連携強化し、計画を推進します。

また、医療・介護・介護予防・見守り・生活支援・住まいのサービスを高齢者の状態の変化に応じて切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する地域包括ケアシステムを確立していくためには、医療・介護・保健・福祉の関係機関、民生委員、行政区や老人クラブ、ボランティア等、地域で活躍する様々な団体・関係機関の力が不可欠となります。多様な手法や機会を活用し、幅広い地域の関係機関等との連携・協働による取り組みを総合的に推進します。

(2) 福祉に関わる人材の養成・確保

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

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

3. 計画の進捗管理

本計画に掲げている事業が確実に行われているかを確認するため、進捗状況の点検を行います。点検結果は、継続して設置する「北中城村地域包括ケア推進協議会」に報告し、評価を行います。評価結果については、次年度の取組や次期の計画策定等に活用します。

資 料 編

- ①北中城村地域包括ケア推進協議会設置要綱
- ②令和5年度第2回北中城村地域包括ケア推進協議会委員名簿
- ③第8次高齢者保健福祉計画 計画値・実績値
- ④令和4年度北中城村包括支援センター事業実績報告書

北中城村地域包括ケア推進協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、北中城村地域包括支援センター（以下「センター」という。）の円滑かつ適正な運営及び公正・中立性の確保を図るために設置される地域包括ケア推進協議会（以下「推進協議会」という。）の運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 推進協議会は、次に掲げる事項について検討するものとする。

- (1) センターの設置等に関する事。
- (2) センターの運営及び評価に関する事。
- (3) センターの職員の確保に関する事。
- (4) 地域におけるその他機関のネットワーク形成に関する事。
- (5) 地域支援事業の実施に関する事。
- (6) その他村長が必要と判断した事項に関する事。

(委員会の構成)

第3条 推進協議会の委員は、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表、介護サービス利用者及び家族の代表、介護サービス事業者代表等から北中城村長が委嘱する。

- 2 推進協議会は、委員10人以内で組織する。
- 3 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第4条 推進協議会には、委員の互選により委員長及び副委員長をおく。

- 2 委員長は、委員を代表し、会務を総理する。
- 3 委員に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、必要に応じて会長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 前項の規定により会議が成立し、審議する事項について、出席委員の過半数の合意があれば当該事項の処理を行うものとし、可否同数の場合は委員長がこれを決定する。

(委員以外の出席)

第6条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めることができる。

(委員の報酬)

第7条 推進協議会委員の報酬は、北中城村特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例に基づき支給する。

(庶務)

第8条 推進協議会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し、必要な事項は村長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

令和5年度 北中城村地域包括ケア推進協議会委員名簿

任期 令和5年11月1日～令和8年10月31日

	氏名	所属機関名	備考
1	安次富 睦子	訪問看護ステーション北中城(管理者)	介護サービス事業者
2	新良 典子	大庭学園 (教務課長)	学識経験者
3	伊佐 好男	村老人会(会長)	被保険者
4	久高 郁枝	北中城村社会福祉協議会(事務局長)	保健医療福祉関係者
5	棚原 克也	自治会長会 (会長)	地域支援代表
6	玉栄 治	健康保険課(課長)	保健医療福祉関係者
7	玉城敦男	特別養護老人ホーム愛の村(介護課長)	介護サービス事業者
8	富永一也	介護者(代表)	本人・介護者代表
9	中村 丘学	那覇市地域包括支援センター松川(所長)	学識経験者
10	涌波 満	ファミリークリニックきたなかぐすく(医師)	保健医療福祉関係者

第9次計画については、全3回の会議で審議しました。

	開催日	審議内容
第1回	令和5年 11月13日(月) 14:00～15:30	- 北中城村の高齢者を取り巻く状況について(介護予防・日常生活圏域二ーズ調査結果報告) - 第8次北中城村高齢者保健福祉計画の取り組みの進捗・評価について - 第9次北中城村高齢者保健福祉計画策定の方向性について - 令和4年度地域包括支援センター実績等について
第2回	令和6年 2月14日(水) 14:00～15:30	北中城村第9次高齢者保健福祉計画(素案)について
第3回	令和6年 3月19日(火) 14:00～15:30	- 北中城村第9次高齢者保健福祉計画(素案)について - 沖縄県広域連合保険料について

第8次高齢者保健福祉計画 計画値・実績値

基本目標1 健康長寿とともに育める村

1. 介護予防の推進

(1) 訪問型サービス（総合事業）

《担当課：福祉課》

事業内容	実施者	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
①訪問介護 (訪問介護員による身体介護、生活援助)	指定 事業者						
③訪問型サービスB (住民主体による支援)	村	継続	継続	継続	継続 ③3名 ④24名	継続 ③6名 ④38名	継続 ③9名 ④56名
④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	村						
②訪問型サービスA (緩和した基準による生活援助等のサービス)	村	訪問型 サービス A・D 実施検討	訪問型 サービス A・D 実施検討	訪問型 サービス A・D 実施検討	訪問型 サービス A・D	訪問型 サービス A・D	訪問型 サービス A・D
⑤訪問型サービスD (移動支援)	村						

(2) 通所型サービス（総合事業）

《担当課：福祉課》

事業内容	実施者	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
①通所介護 (通所介護事業所による 生活機能向上のための機能訓練)	指定 事業者						
②通所型サービスA (緩和した基準による生活援助等のサービス)	村	①④実施	①④実施	①④実施	①④実施	①④実施	①④実施
③通所型サービスB (住民主体による支援)	村	②③実施 検討	②③実施 検討	②③実施 検討	②③実施 検討	②③実施 検討	②③実施 検討
④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	村						

(3) その他生活支援サービス（総合事業）

《担当課：福祉課》

事業内容	第8次見込み			第8次実績		
	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
①栄養改善を目的とした配食						
②住民ボランティア等が行う見守り	検討	検討	検討	未実施	未実施	未実施
③訪問型・通所型サービスに準じる自立支援に資する 生活支援						

(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）及び介護予防支援《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護予防ケアマネジメント(延べ件数)	件	660	780	900	566	654	758
介護予防支援(延べ件数)	件	960	960	960	1,040	1,150	1,146

(5) 一般介護予防事業（総合事業）

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
ぬちぐすい予備校	人	継続	継続	継続	継続 7名	継続 3名	継続 2名

(6) 生きがい活動支援通所事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
デイサービスセンター利用者	人	4,200	4,200	5,250	3,486	2,730	2,889
1週間当たりの利用者数	人	100	100	125	83	65	69

2. 健康づくりの推進

(1) 特定健診・長寿健診等

《担当課：健康保険課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定健康診査受診率	%	35.0	40.0	45.0	42.2	43.7	45(見込み)
長寿健康診査受診率	%	30.0	35.0	40.0	28.2	31.5	40(見込み)

(2) 特定保健指導等

《担当課：健康保険課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導実施率	%	75.0	80.0	80.0	74.8	75(見込み)	71.5

(3) 予防接種（高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌）

《担当課：健康保険課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者インフルエンザ接種率	%	55.0	55.0	55.0	49.7	52.6	55(見込み)
高齢者肺炎球菌接種率	%	25.0	25.0	25.0	19.2	18.3	20(見込み)

基本目標2いつまでも生きがいを持って過ごせる村

1. 生きがいづくりの推進

(1) 村敬老会

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
参加人数	人	実施	実施	実施	コロナのため未実施	57	150

(2) 敬老年金（村敬老年金贈与事業）

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
敬老年金受給者	人	1,242	1,252	1,302	1,255	1,306	1,316

(3) 慶祝事業（トーカチ・カジマヤー・新百歳）

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
トーカチ人数	人	トーカチ 105	トーカチ 100	トーカチ 117	104	92	113
カジマヤー人数	人	カジマヤー 18	カジマヤー 18	カジマヤー 29	17	15	21
新百歳人数	人	新百歳 9	新百歳 13	新百歳 10	10	6	4

(4) 美寿（ミス）きたなかぐすく

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
美寿きたなかぐすく	件	継続	継続	継続	継続	継続	継続

(5) 高齢者の生きがい対策事業

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
陶芸教室(延べ参加人数)	人	継続	継続	継続	168	335	見込400

(6) 村老人クラブ連合会諸事業への協力

設定なし

(7) 高齢者就労支援

《担当課：企画振興課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
失業者のマッチング(目標)	件	15	検討	検討	就業率 5%以上	就業率 5%以上	就業率 5%以上
失業者のマッチング(実績)	件	5	—	—	1.4%	1.25%	2.02%

※令和3年度より KPI を就業率に変更（生産年齢も含む）

2. 交流の場づくり

(1) 子どもと老人の集いの開催

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
子どもと老人の集いの開催 (子ども、老人クラブ、民生委員)	人	継続	継続	継続	実施なし	実施なし	実施なし

(2) 生き生きふれあい会・お茶飲みサロン

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
サロン参加者(延べ人数)	人	4,000	4,000	4,000	1,442	2,807	見込4,000
開催団体数(自治会)	数	14	14	14	14	14	14

基本目標3互いに支えあって暮らせる村

1. 包括的な支援

(1) 総合相談支援

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
総合相談支援	人	随時対応	随時対応	随時対応	783	661	700

(2) 在宅医療・介護の連携体制の整備

《担当課：福祉課》

事業内容	第8次見込み			第8次実績		
	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
連携体制の整備状況	委託及び一部直営実施	委託及び一部直営実施	委託及び一部直営実施	委託及び一部直営実施	委託及び一部直営実施	委託及び一部直営実施

(3) 地域包括支援センターの運営体制整備

① 総合相談支援業務

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
専門職の配置 (保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)	各1人	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員	保健師、社会福祉士、介護支援専門員	保健師、社会福祉士、介護支援専門員	保健師、社会福祉士、介護支援専門員

(4) 生活支援体制整備事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
生活支援コーディネーター配置	名	1	数名	数名	1	1	1
協議体の設置	有無	設置	設置	設置	設置	設置	第2層2か所

(5) 地域ケア会議推進事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域ケア会議開催	回	月1回開催	月1回開催	月1回開催	月1回開催	月1回開催	月1回開催
事例数	件	1～2事例	1～2事例	1～2事例	1～2事例	1～2事例	1～2事例

2. 高齢者の日常生活支援

(1) 介護用品給付

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護用品給付	件	継続	継続	継続	44	65	73

(2) 老人日常生活用具給付

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
日常生活用具給付	件	継続	継続	継続	0	0	1

(3) 高齢者等配食サービス

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者配食サービス(各年度3月分)	人	継続	継続	継続	54	38	48

(4) 緊急通報システム

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
緊急通報システム(3月時点)	人	継続	継続	継続	25	21	25

(5) 軽度生活援助

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
軽度生活援助ヘルパー派遣(3月時点)	人	継続	継続	継続	2	2	事業計画無し

(6) 高齢者外出支援サービス

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者外出支援サービス	回	継続	継続	継続	1,118	1,470	1,290

(7) 村寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
寝具類洗濯サービス	件	継続	継続	継続	4	8	4

(8) 高齢者等いきいき住宅改修費助成

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者いきいき住宅改修	件	継続	継続	継続	1	2	0

(9) 災害時要援護者避難支援

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
要援護者支援	件	40	45	50			
登録	件	100	105	110	75	75	100

(10) 一人暮らし老人友愛訪問活動

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
一人暮らし老人訪問活動	世帯	40	45	50	57	52	見込60

(11) 介護相談員派遣等事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護相談員派遣	人	検討	検討	検討	未実施	未実施	未実施

(12) 高齢者の居住に係る施設整備

《担当課：福祉課》

事業内容	第8次見込み			第8次実績		
	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症共同生活介護	—	—	—	整備計画無し	整備計画あり 1か所	整備計画無し
特定入居者生活介護(広域型)	0	0	60	—	応募者あり	—

3. 認知症対策の強化

(1) 認知症総合支援事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症地域支援推進員配置	名	継続	継続	継続	1	1	1
認知症初期集中チーム	回	継続	継続	継続	7	6	9

(2) 認知症サポーター等養成事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症サポーター	名	1,730	1,740	1,750	16	688	218

(3) 市民後見推進事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
市民後見人	名	—	1	1	0	0	0

(4) 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
グループホーム家賃等助成	件	検討	検討	検討	検討無し	検討無し	検討無し

4. 高齢者の権利擁護

(1) 権利擁護業務

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
北中城村成年後見制度利用促進協議会の開催	回	2	2	2	2	2	2
支援会議の開催	回	4	4	4	5	5	5

(2) 権利擁護支援センター

《担当課：村社協》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
日常生活自立支援事業利用者	人	20	25	30	13	13	14
緊急時における 日常的金銭管理事業利用者	人	3	3	3	3	5	3

(3) 成年後見制度利用支援事業

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
申立費用実績	件	継続	継続	継続	1	1	1
報酬助成実績	件	継続	継続	継続	4	4	3

(4) 養護老人ホーム入所措置

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
養護老人ホーム入所措置	人	継続	継続	継続	2	2	1

(5) やむを得ない事由による措置

《担当課：福祉課》

事業内容	単位	第8次見込み			第8次実績		
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
措置対応	人	継続	継続	継続	1	0	0

令和4年度北中城村包括支援センター事業実績報告書

直営：北中城村地域包括支援センター

人口構造

要支援・要介護認定状況

4月分 ※（ ）内は第2号被保険者

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
令和3	60 (2)	92 (7)	131 (1)	120 (5)	98 (1)	119 (2)	61 (5)	681 (23)
令和4	57 (2)	88 (6)	111 (1)	128 (4)	104 (3)	129 (1)	66 (4)	683 (21)

資料：介護保険事業状況報告

組織、運営体制包括支援センター配置職員

内訳 令和5年4月1日現在

	職員	会計年度任用職員	合計
社会福祉士	1名	2名	3名
保健師	1名	1名	2名
主任介護支援専門員	0名	0名	0名
看護師	0名	3名	3名
介護支援専門員	0名	1名	1名
作業療法士	0名	1名	1名
事務	0名	1名	1名
合計	2名	9名	11名

※ 福祉課職員 職員2名・理学療法士2名・介護福祉士1名 （合計5名）

(1) 総合相談事業

事業の内容：総合相談は、介護・医療・福祉・権利擁護など多様な相談を一次相談として、電話や窓口等で対応しています。困難事例等の場合は社会福祉士による二次相談又はケース検討会議を開催しチームで対応しています。

目標：相談に応じて適切な支援に繋げることができる。

実績

		令和3年度	令和4年度
介護保険・福祉サービスに関すること		339件	361件
総合相談	介護・日常生活に関する相談	150件	60件
	医療に関する相談	43件	32件
	経済面に関する相談	24件	34件
	人間関係に関する相談	9件	7件
	家庭生活に関する相談	13件	17件
	その他	42件	59件
	合計	281件	209件

現状と課題

・介護・日常生活に関する相談が増えたが、新型コロナの影響かは不明。

・令和2年度より、総合相談窓口対応マニュアルの整備や、輪番制で窓口担当を配置し常時専門職が対応できる体制を整えた。

・一次相談でより専門的な支援が必要と判断された場合（認知症や権利擁護等）は、二次相談として、各担当者に引き継ぐ体制を整えた。

・相談を受けた後、各担当者への引継ぎを明確にするために相談内容等を地域包括支援センターシステムに記録することを再確認した。

・地域の様々な機関と情報を共有する場が不十分である。（地域包括支援センターのネットワークの構築が不十分）

（２）権利擁護業務

事業の内容：高齢者に対する権利擁護支援を専門的に行っています。具体的には、高齢者虐待の防止および対応、消費者被害の防止および対応、措置の実施等です。

また、令和２年４月策定北中城村成年後見制度利用促進計画に基づき、村及び権利擁護支援センターに中核機関を設置し、地域連携ネットワークを構築や定期的に専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士他）と支援会議を開催しています。

目標：高齢者の生活基盤の安定を目指します。

事業名	令和３年度	令和４年度
成年後見制度に関すること	４３件	８５件
福祉サービス利用援助事業に関すること	１２件	１２件
老人福祉施設への措置に関すること	２６件	４１件
高齢者虐待に関すること	１２件	３１件
消費者被害に関すること	０件	４件
成年後見制度利用支援事業に関すること	９件	１件
困難事例の対応に関すること	１３件	３９件

※延べ件数

現状と課題

- ・令和３年度より、毎月専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）による成年後見制度・くらしの相談会を開催し、住民が直接専門職に相談できる場を設置した。
- ・定期的に専門職と支援方法を検討するための支援会議を開催し、専門的な視点から助言を受け、課題解決に向けた支援を行っている。
- ・課題としては、被措置者の措置解除に向けた課題解決に時間がかかり、措置期間が長期化している。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント業務

事業の内容： 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に合わせて包括的・継続的なケアマネジメントができるよう介護支援専門員に対する支援等を行う。

実績：

現状と課題

・長期にわたり、主任介護支援専門員が不在のため、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務である個別指導や支援困難事例への助言等が不十分であった。体制を構築するため令和3年度は村内の主任介護支援専門員と情報交換会や体制整備の検討会議を実施した。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止をするため、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的に効率的に実施されるようケアプラン作成などの必要な支援を実施した。また、その業務の一部を指定介護予防支援事業所に委託して実施した。

介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

令和5年3月31日現在

	事業対象者		要支援1		要支援2	
	包括	委託	包括	委託	包括	委託
令和3年度	25	2	6	2	10	1
令和4年度	34	1	11	2	6	0

指定介護予防支援

令和5年3月31日現在

	要支援1		要支援2	
	包括	委託	包括	委託
令和3年	24	3	43	8
令和4年	32	2	54	12

現状と課題

・新規相談者の疾患別内訳をみると、関節疾患、骨折、フレイル等の相談が多い。事例検討会にて、疾患やアセスメントについて学びを深めた。
・個々のアセスメント能力に差があるため、ケアマネジメントの質の向上が必要である。

(5) 在宅医療介護連携業務

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できるよう、切れ目ない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、医療・介護資源の把握や連携上の課題抽出や対応策の検討や研修を実施。

中部地区医師会に委託している。

①地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行う。

②市町村協力して共通の情報共有の方法等広域連携が必要な事項について地域の実情に応じて検討する。

③医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う。

④ 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う

① 在宅医療・介護連携推進会議（西原町・中城村・北中城村）（4回開催）

②市町村担当者調整会議、課長会議（担当者会議6回、課長会議1回開催）

③カテゴリー別研修（入退院支援、療養支援、看取り支援、急変時対応）（4回開催）

ファシリテーション養成講座（2回開催）

中部地区訪問介護事業所連絡会（2回開催）

中部地区合同会議（2回開催）

④普及啓発：出前講座（18件299名）

「沖縄タイムス週刊ホームプラザ」にエンディングノート紹介記事掲載

市町村広報誌にACP記事掲載

現状と課題

平成29年から中部地区医師会に事業を全委託しているが、中部12市町村による委託のため、地域の実情に応じた具体的な事業展開ができていない。

（６）生活支援体制整備事業

高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、ＮＰＯ、民間企業、社会福祉法人、協同組合等による多様な支援体制の構築を目指して、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク化を行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や協議体の設置を行っています。

① 協議体

1 回開催

- ・令和４年度生活支援コーディネーター活動報告
- ・お買い物バス経過報告
- ・第２層協議体立ち上げについて（勉強会の開催について）

② 生活支援コーディネーター（SC）活動

- ・地域資源情報収集を行い高齢者支援ニーズに必要なリストを作成（村ＨＰ掲載）
- ・支え合い活動を行っている高齢者を取材し「お宝」と題してパネル展や冊子を作成
- ・民生委員や自治会など多様な主体への協力依頼等の働きかけ（居場所づくりや見守り依頼など）
- ・高齢者等のニーズと生活支援サービスのマッチング（草刈りや、清掃、居場所の案内など）

現状と課題

・令和２年度から令和３年度にかけて、多様な主体の構成員で地域の課題を共有し、社会福祉法人の地域貢献と高齢者のニーズがマッチし新たな移動支援サービスが生まれましたが、住民主体の活動が生まれない為、本事業の運営を見直し新たな生活支援体制整備を構築を目指し、第２層協議体を設置することとした。沖縄県介護保険広域連合が主催するモデル事業に参加しさわやか福祉財団から助言を受けながら、第２層協議体の設置基盤づくりを行った。（事務局内の検討会議、住民勉強会）

(7) 認知症総合支援事業

「認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることが出来る社会」の実現を目的として、認知症の容態の変化に応じ、全ての期間を通じて必要な医療、介護、生活支援が効果的に提供される支援体制づくりを進め、認知症の人や家族等を支える各種事業を実施する。また、認知症地域推進員を配置し、推進員を中心として、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

①認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中支援チーム配置：認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、適切な医療・介護を受けることができるよう、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立した生活のサポートを実施する）

②認知症サポーター養成講座を実施し地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成する。

③認知症の人の家族に対する支援事業（本人やその家族、隣近所や専門職が集い支える繋がり支援する）

- | | | |
|------------------|-----|-------|
| ① 認知症初期集中支援チーム会議 | 6 回 | |
| ② 認知症サポーター養成講座 | 8 回 | 688 人 |
| ③ 認知症カフェ | 3 回 | 18 人 |
| 認知症相談件数 | | 件 |

現状と課題

①

・認知症や疑いのある方を把握し対象者に応じて、医療機関への受診支援、利用するコンビニエンスストアとの連携などアプローチ方法をチーム内で検討し支援を実施している。

・早期発見・早期治療を目標にしているが、相談を受けた時には進行しているケースが多い為、早期受診・早期相談につながる啓蒙活動や実態把握の検討が必要。

②

・認知症養成講座後のアンケートから、「優しく接しようと思った」との感想が多くみられ、目的が達成された反面、「認知症にはなりたくない」「認知症になったら怖い」などの声もあり、不安を煽るだけの内容にならないよう配慮が必要。

③

・認知症カフェは、コロナ禍の影響もあり 2 回のみの開催になった。本人と家族の参加で開催することができ支援の方向性を確認することができた。カフェの中でご本人やご家族、地域のサポーターなどが集い支えあう空間づくりを目指していく。

・フォロー台帳を作成し、支援が途切れないように実施している。

（８）地域ケア会議業務

①個別地域ケア会議

個別事例の課題解決を通じて、自立支援に資するケアマネジメント力の向上及び支援ネットワークの構築、地域課題の把握を目指して、各地域高齢者支援センターが地域ケア会議を行いました。

参加メンバー：薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、介護保険サービス提供事業所、医療機関（相談員等）、社会福祉協議会、行政（福祉、障害、精神、成人保健）※事例に応じて多職種が参加

地域ケア会議

個別会議（第3木曜日実施）

	令和3年度	令和4年度
自立支援型	7回	10回
困難事例型	1回	4回

事例からあがった地域課題

- ・外部との交流が無い方に対して地域で早めに派遣できるような仕組みがあると良い。
- ・転倒する前にリハビリ職が積極的に関わるなどが必要。介護保険を申請したときに専門職が関われる方法が必要。
- ・リウマチや透析、脳卒中など患者さん同士で情報交換できる場所があってもよい。
- ・年齢が若い方はレクリエーション的なところではなく、本人に合った仕事ができる場所があってもいいのではないかな。
- ・短い距離でも使える移動手段。

地域ケア推進会議

	令和3年度	令和4年度
開催回数	0回	0回
内容	未実施	未実施

現状と課題

- ・各専門職を招き地域包括支援センターからは自立支援ケース、居宅介護支援事業所から困難ケースを提出していただき検討。ケアマネジメント力向上に努めている。
- ・各居宅へ事例提出を依頼しているが通常業務の忙しさ、困難事例がないなどの理由から断られることがあり検討事例の選出に課題がある。

(9) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

令和4年度 介護予防・生活支援サービス事業

1. 訪問型サービス

① 訪問B

事業内容：有償ボランティア養成講座を修了した者が生活支援サポーターとなり家事支援を行う。（対象者は要支援者のみ）

	実人員	延べ人員
令和3年度	3	74
令和4年度	6	175

現状と課題

利用者が増加。軽度な家事支援を住民サポーターが担えるよう、定例会や研修会等相談体制を整えていく必要がある。

② 訪問C

事業内容：生活機能向上を目的とし理学療法士が実施の訪問型。週1回程度3ヶ月の利用可能

（対象者 集団になじめない方や身体の状態で判断）

	実人員	延べ人員
令和3年度	2	9
令和4年度	8	76

現状と課題

コロナの影響で集団事業参加に不安がある方が多く、自立した生活意欲も低い傾向があるため、目標設定が難しい状況であった。通所同様セルフマネジメントの強化を検討していく。

2. 通所型サービス

①通所C

事業内容：生活機能向上を目的とし理学療法士、介護福祉士が実施。（水・金）週2回の3ヶ月。

	実人員	延べ人員
令和3年度	24	84
令和4年度	38	314

現状と課題

卒業後介護保険サービスに繋がなくても良いケースがあった。自立した生活の戻す為には、当初に課題設定を明確にすることとセルフマネジメントを強化すべきである。

3. 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

事業名	実人員 (人)	延人員 (人)
フレイルチェック事業		33
介護と保健の一体化事業（健康状態不明者把握）		63
要介護把握訪問事業	44	44

現状と課題

- ・フレイルサポーターが意欲的に活動を再開し通いの場の参加者へフレイルチェックを実施できた。活動の広がりによりサポーターを育成していく必要がある。
- ・健康保険課と毎月1回定例会議をすることで、健康管理と介護予防の対象者を把握し切れ目なく支援やサービスに繋げることができている。
- ・介護認定を受けたがサービスを利用しない対象者を訪問。介護サービスの利用希望は無かったが、見守り確認が必要な方もいた為、包括支援センターや介護保険サービスの利用を説明した。課題として、介護保険申請時に詳しい聞取りが必要ではないか。

② 介護予防普及啓発事業

事業名	回数	延人員 (人)
ミニ講話	14	167
ぬちぐすい予備校サービス	36	40
訪問栄養指導	1	1

現状と課題

- ・通いの場を利用して介護予防、健康管理の講話を実施しセルフケアの向上を図っていく。
- ・認知低下機能等や生活リズムを整え他者とのかわり方に慣れる場として実施。丁寧なかかわり方をすることで、必要なサービスに繋げることができているため継続していく。
- ・訪問栄養指導の件数は少ないが、高齢者でも簡単にバランスよくとれに食生活指導は大切なため継続していく。
- ・新規認定者数が増加しており、75歳以上から関節疾患や転倒が増加しているため介護予防普及啓発活動に努めていく必要がある。

③ 地域介護予防活動支援事業

事業名	回数	延人員
ボランティア育成（サポーター養成講座）	1	8
地域活動組織支援（健康づくり応援事業）	31	296

現状と課題

- ・ボランティア養成講座の受講後、自主体操事業につながることは無かった。しかし村として住民主体の取組み活動を広げていくためにも内容を検討しながら継続していく。
- ・自主体操グループを支援と育成を目的に実施しているが、グループによっては依存傾向にあるため、関わり方や育成方法を検討していく。

④ 地域リハビリテーション事業

事業名	延人員
プランナーの助言・指導	相談66件 訪問38件
担当者会議での技術的指導	31件

現状と課題

専門職による専門的知見からケアマネジメントの助言、住宅改修や福祉用具利用の検討、その他生活環境の調整に向けた助言や提案を行い、自立に向けた生活環境整備を図る。

第9次北中城村高齢者保健福祉計画

令和6年3月

発行：北中城村 福祉課

〒901-2392

沖縄県中頭郡北中城村字喜舎場 426 番地 2

TEL：(098)935-2263

KITANAKAGUSUKU VILLAGE



き た な か ぐ す く

北中城村

平和で人と緑が輝く健康長寿と文化の村