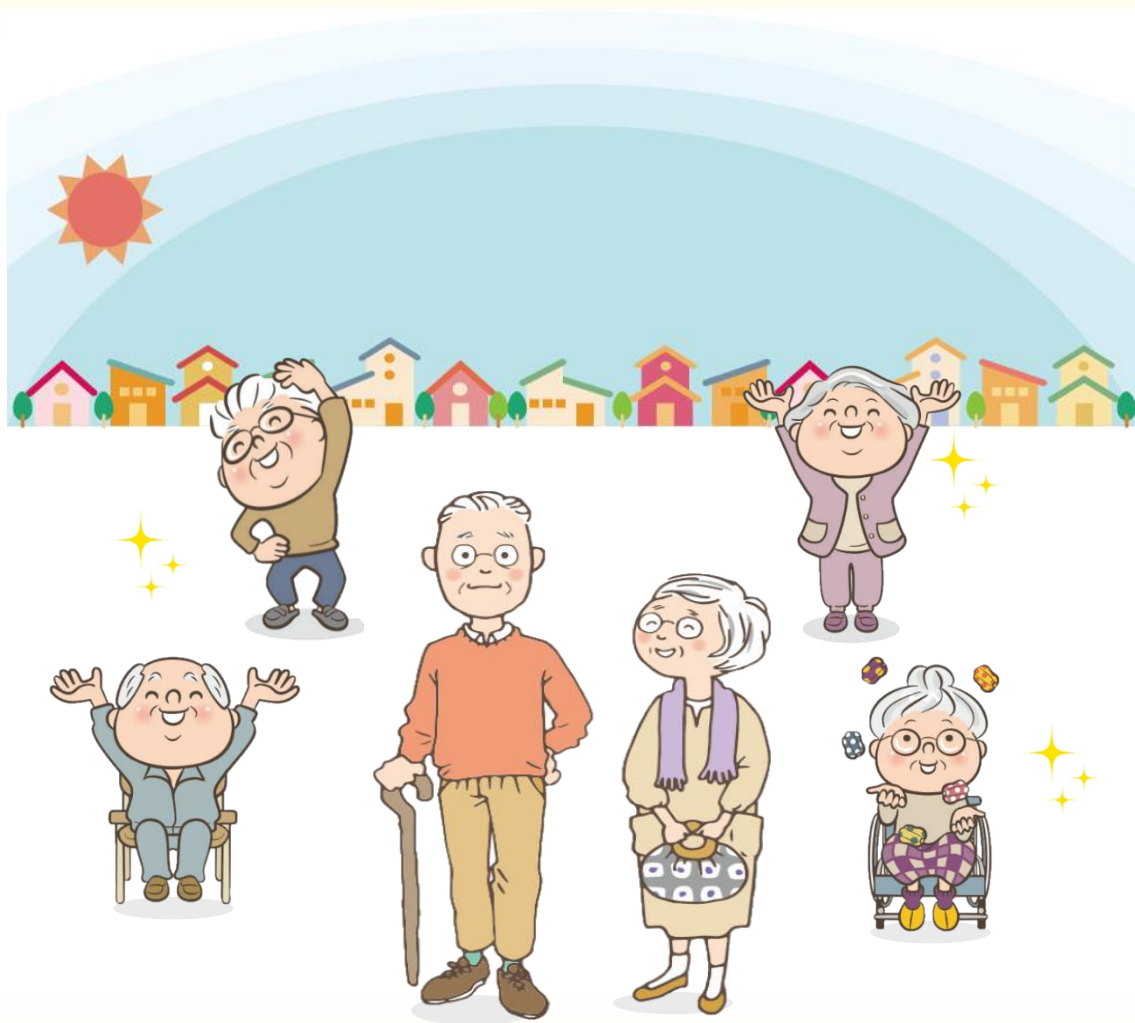


第9期恩納村高齢者保健福祉計画



令和6年3月
沖縄県 恩納村

はじめに



我が村は、平成27年に高齢化率21%を超え「超高齢社会」となり令和4年10月末には高齢者数2,744人、高齢化率24.4%と増加を続けています。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年には高齢者の増加のみならず医療サービスや介護サービスのニーズが一層高まるとともに雇用や社会の在り方も大きく変化することが予測されています。このような社会情勢の進展の中、地域で生活をする高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らし続けることができるよう様々な福祉施策を展開してきました。

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

今般、見直しを行った「恩納村高齢者保健福祉計画」は、令和6年4月から令和8年3月までの計画期間であります。2040年という近未来の課題を見据え、2025年以降の社会に向けて様々な施策を具現化し実践する計画となっています。また、健康づくり・介護予防の推進と保険者機能の強化、認知症施策の推進、持続可能な制度の再構築等の改革、そして高齢者だけでなく子育て世代や若者等他の世代を高齢者が共に支えるという「共生社会の構築」を念頭においた計画となっています。

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

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

令和 6年 3月

恩納村長 長浜 善巳

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の目的	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画策定のポイント(第9期介護保険事業計画の基本方針)	4
5. 本村における日常生活圏域の考え方	7
第2章 高齢者の状況	9
1. 人口動態	9
2. 高齢者の状況	11
3. 高齢者の就労状況	17
4. 介護保険事業の状況	18
第3章 第8期計画の進捗と評価	25
1. 第8期恩納村高齢者保健福祉計画の施策の体系	25
2. 基本目標別の進捗・評価一覧	26
3. 第8期計画の成果指標の評価	27
4. 第8期計画における個別施策の評価	28
基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	28
(1)健康づくりの推進	28
(2)介護予防・重度化防止の推進	29
(3)社会参加・生きがいづくりの推進	30
基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	31
(1)地域の見守り・支え合いの充実	31
(2)地域包括支援センター機能の強化	32
(3)地域ケア体制の充実	32
(4)権利擁護・虐待防止対策	34
基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	35
(1)安全・安心のまちづくり	35
(2)介護保険サービスの充実	35
(3)計画推進体制の充実	35
第4章 計画の基本的な考え方	37
1. 基本理念	37
2. 基本目標	37
3. 施策の体系	39
第5章 個別施策の方針	41
基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	41
(1)健康づくりの推進	41
(2)介護予防・重度化防止の推進	46

(3)社会参加・生きがいづくりの推進	52
基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	56
(1)地域の見守り・支え合いの充実.....	56
(2)地域包括支援センター機能の強化.....	61
(3)地域ケア体制の充実.....	64
(4)権利擁護・虐待防止対策	72
基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	75
(1)安全・安心のまちづくり	75
(2)介護保険サービスの充実	77
(3)計画推進体制の充実	78
資料編	
恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱	83
第9期恩納村高齢者保健福祉計画策定委員名簿	84

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. 計画策定の目的

市町村は介護保険法第117条により、介護保険事業の基本指針に即して3年を1期として介護保険事業計画を策定するものとされ、現行の介護保険制度は、2000年(平成12年)の介護保険法施行により事業が開始されて以来20年以上が経過しようとしています。

本村では、「高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”」を基本理念として介護保険制度の見直しに応じ、沖縄県介護保険広域連合との連携を図り介護保険事業の円滑な推進や多様な高齢者の保健福祉施策を推進してきました。

第5期介護保険事業計画から「地域包括ケアシステムの構築」への取り組みが進められ、第7期介護保険事業計画以降は「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた取り組みが、一層押し進められてきました。

第9期介護保険事業計画期間中は、第6期介護保険事業計画から掲げる「2025(令和7)年の将来像」の実現に向けた計画の最終期間となっています。

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、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、高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画に定めることが重要とされています。

今後とも、本村の実情を踏まえ、多様な主体や関係機関等との連携を図り、高齢者を地域で支える体制・仕組みづくりの充実を図るため、現行計画を見直し、「第9期恩納村高齢者保健福祉計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

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

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第6項において「老人福祉計画」と一体的に定める規定となっており、沖縄県介護保険広域連合が策定する「第9期介護保険事業計画」との整合性を持つものとします。

(2) 高齢者保健福祉計画と第9期介護保険事業計画

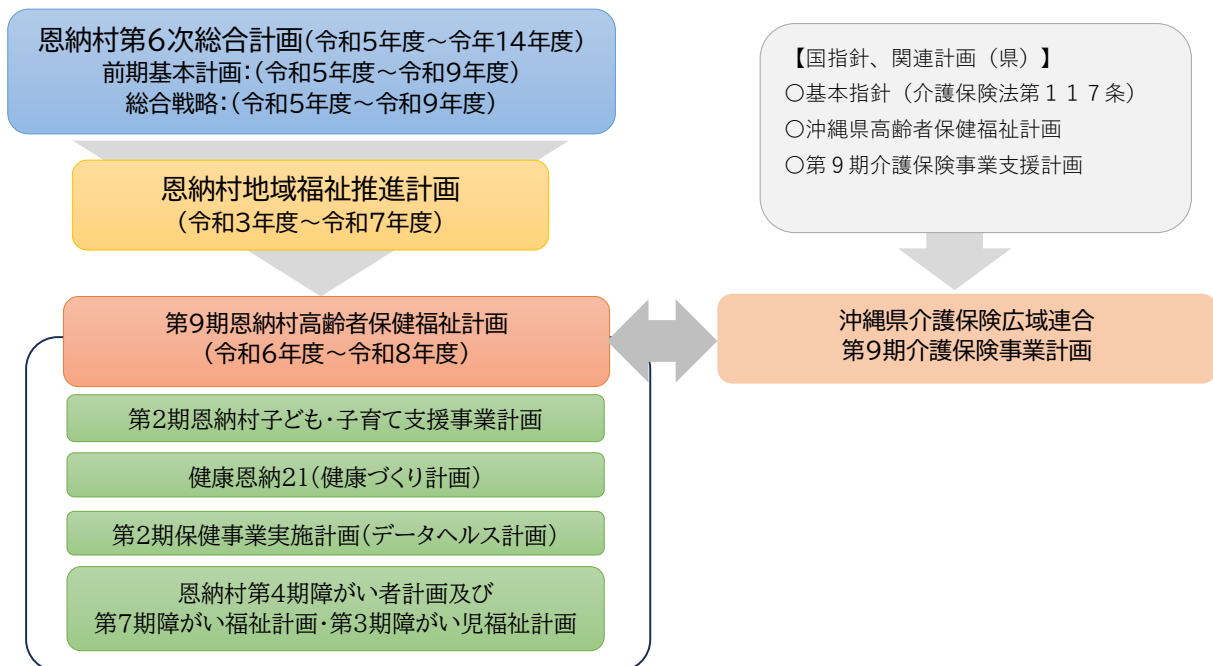
本計画は、高齢者の福祉施策全般にわたる計画となっており、その内容に介護保険事業を包含するものです。

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

(3) 行政計画における位置づけ

本計画は、本村の上位計画である「恩納村総合計画」や「恩納村地域福祉推進計画」をはじめとする福祉関連計画等との整合性を図るものとします。

また、沖縄県介護保険広域連合が策定する第9期介護保険事業計画との連携・一体性を持って介護保険事業や高齢者の福祉施策を推進します。



3. 計画の期間

本計画は、介護保険事業計画と一体性を持つことが必要であるため、介護保険事業計画の計画期間に合わせて見直しを行います。

介護保険事業計画の期間は、2024年(令和6年度)から2026年(令和8年度)までの3年間とし、計画期間中の団塊の世代が後期高齢者となる2025年(令和7年度)を目標として掲げられた将来像等を見据えるものとします。

ただし、制度改正等に伴う見直しが必要な事項については逐次、変更します。

	2021年 (令和3年度)	2022年 (令和4年度)	2023年 (令和5年度)	2024年 (令和6年度)	2025年 (令和7年度)	2026年 (令和8年度)	2027年 (令和9年度)	2028年 (令和10年度)	2029年 (令和11年度)
恩納村高齢者保健福祉計画	新型コロナウイルス感染症拡大の影響により前計画の延長	第8期高齢者保健福祉計画		第9期高齢者保健福祉計画			第10期高齢者保健福祉計画		
沖縄県介護保険広域連合介護保険事業計画	第8期介護保険事業計画		第9期介護保険事業計画			第10期介護保険事業計画			
				団塊の世代が後期高齢者へ		計画見直し			計画見直し

4. 計画策定のポイント(第9期介護保険事業計画の基本方針)

(1) 現行介護保険制度の動向

現行の介護保険制度は、制度開設から高齢者人口の動向や介護保険サービスの利用など、高齢者の自立生活にかかわる様々な福祉サービスや介護保険サービスの充実を図るための制度見直しが進められ、2025年や2040年の多元的な社会を見据えて「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた様々な取り組みが進められることとなっています。

第6期介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)地域包括ケアシステムの段階的取組

地域共生社会の実現に向けた体制整備の推進

第7期介護保険事業計画(平成30年度～令和2年度)地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険事業計画(第8期計画 基本指針)の充実化

- 2025・2040年を見据えたサービス・人的基盤の整備
- 地域共生社会の実現
- 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
- 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 災害や感染症対策に係る体制整備

高齢者の暮らしや生活を支える
「これからの地域づくり戦略」

集いの場づくり

互助を見つけ、育てる

知恵を出し合う

SDGs: 誰一人取り残さない社会・重層的支援体制による地域共生社会の実現(2040年への備え)

■ 沖縄県においても2040年に向け様々なニーズを持つ高齢者が増加

- 沖縄県は総人口が減少に転じるが、高齢者人口は一貫して増加。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、生産年齢人口が減少を続けることが見込まれます。
- 2022年10月1日時点の人口推計(総務省)で、沖縄県が1972年の日本復帰以降で初めて人口が減少。
- 2019年沖縄県の健康寿命は男性が72.11歳(40位)、女性75.51歳(25位)、介護を要する期間(日常生活に制限のある期間)は男性が8.64年、女性が12.43年。

■2040年の多面的な社会に向けて(地域包括ケア研究会資料より)

人口減少が進むなかで、現役世代の急減による介護人材の不足

我が国は要介護者の増加をはじめ、1,000 万人を超える 85 歳以上高齢者が単身者も含め、地域生活を送ることになることから、単に医療・介護サービスの需要が増えることを意味するだけでなく、介護は必要なくても、生活のちょっとした困りごとを抱える高齢者がこれまでにない規模で増加することを意味している。

「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会づくりの重要性が示されています。

【第9期介護保険事業計画】(令和6年～8年度)

- ①介護サービス基盤の計画的な整備(地域の実情に応じたサービス基盤の整備、在宅サービスの充実)
- ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組(地域共生社会の実現、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・介護情報基盤の整備、保険者機能の強化)
- 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

(2)第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント

- 次期計画期間中は、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歳以上の人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者などの様々なニーズに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の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、介護保険事業計画を定めることが重要となる。

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。
- 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検討
- 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。
- 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を図る。

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
- 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等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
- 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
- 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

5. 本村における日常生活圏域の考え方

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

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

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

沖縄県介護保険広域連合構成市町村の保険料は、第8期介護保険事業計画において複数保険料として3ランクに区分されていたことから、地域密着型サービスについては、構成市町村の日常生活圏域(市町村圏域)を超えての利用ができませんでした。

しかし、第9期介護保険事業計画においては、介護保険料が一本化となるため、地域密着型サービスについては、構成市町村のどこでもサービスを利用することができるようになります。

第2章 高齢者の状況

第2章 高齢者の状況

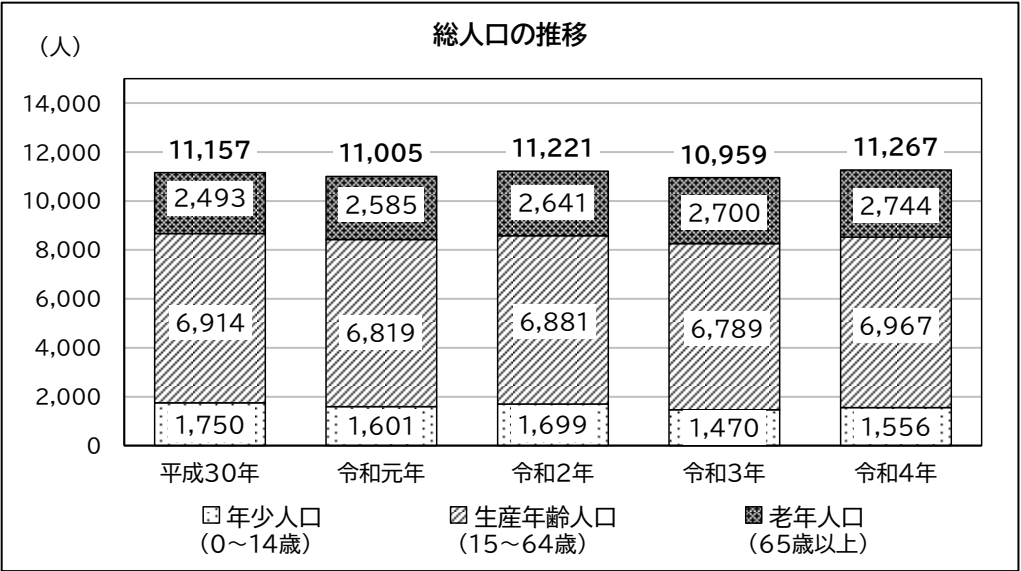
1. 人口動態

(1) 総人口の推移

本村の令和4年10月現在の住民基本台帳における総人口は、1万1,267人と前年度に比べ308人増となっています。

経年的な推移をみると平成30年以降は増減を繰り返し、微増で推移しています。年齢3区分でみると、年少人口(0～14歳)が総人口の 13.8%を占める1,556人、生産年齢人口(15～64歳)が6,967人(61.8%)、老年人口(65歳以上)が2,744人(24.4%)となっています。

本村は、沖縄県平均に比べ年少人口比率が2.5ポイント低く、老年人口比率が0.9ポイント高い状況にあり少子高齢化が進展する超高齢社会(老年人口が21%を超える)となっています。



総人口の推移			単位:人、%					
			平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	R4-R3
恩納村	人数	総人口	11,157	11,005	11,221	10,959	11,267	308
		年少人口 (0～14歳)	1,750	1,601	1,699	1,470	1,556	86
		生産年齢人口 (15～64歳)	6,914	6,819	6,881	6,789	6,967	178
		老年人口 (65歳以上)	2,493	2,585	2,641	2,700	2,744	44
	構成比	年少人口	15.7%	14.5%	15.1%	13.4%	13.8%	0.4%
		生産年齢人口	62.0%	62.0%	61.3%	61.9%	61.8%	-0.1%
		老年人口	22.3%	23.5%	23.5%	24.6%	24.4%	-0.3%
沖縄県	構成比	年少人口	17.1%	17.0%	16.6%	16.5%	16.3%	-0.2%
		生産年齢人口	61.3%	60.7%	60.8%	60.4%	60.2%	-0.2%
		老年人口	21.6%	22.3%	22.6%	23.1%	23.5%	0.4%
全国	老年人口 (高齢化率)	28.1%	28.4%	28.6%	28.9%	29.0%	0.1%	

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)人口動態

人口動態は平成30年度以降、自然動態(出生－死亡)の減少、社会動態(転入－転出)は増加で推移しており、社会動態の増加が自然動態の減少を上回ることによって総人口が微増で推移しています。

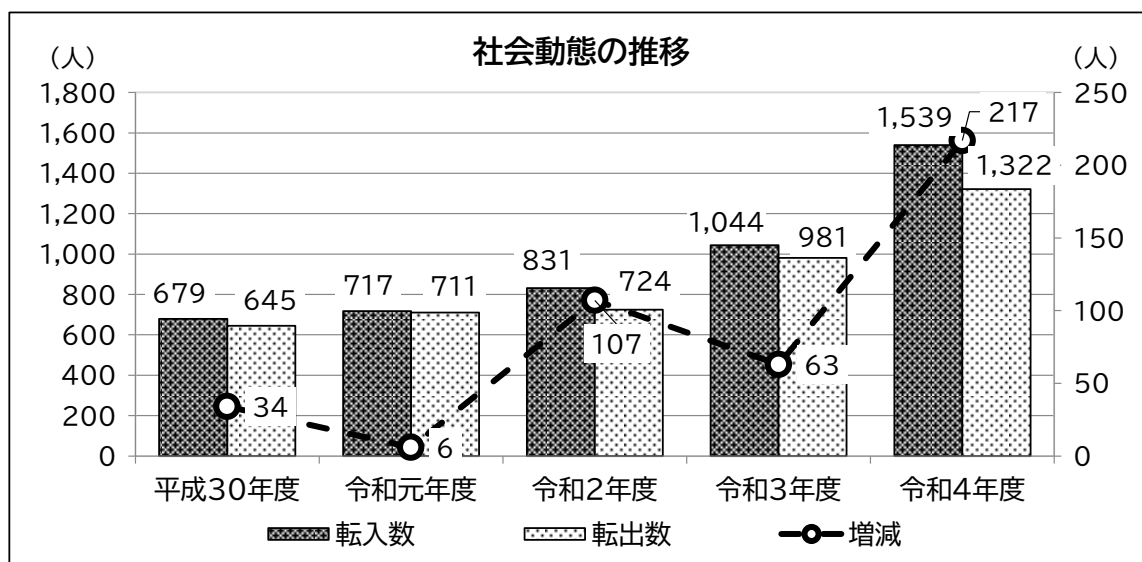
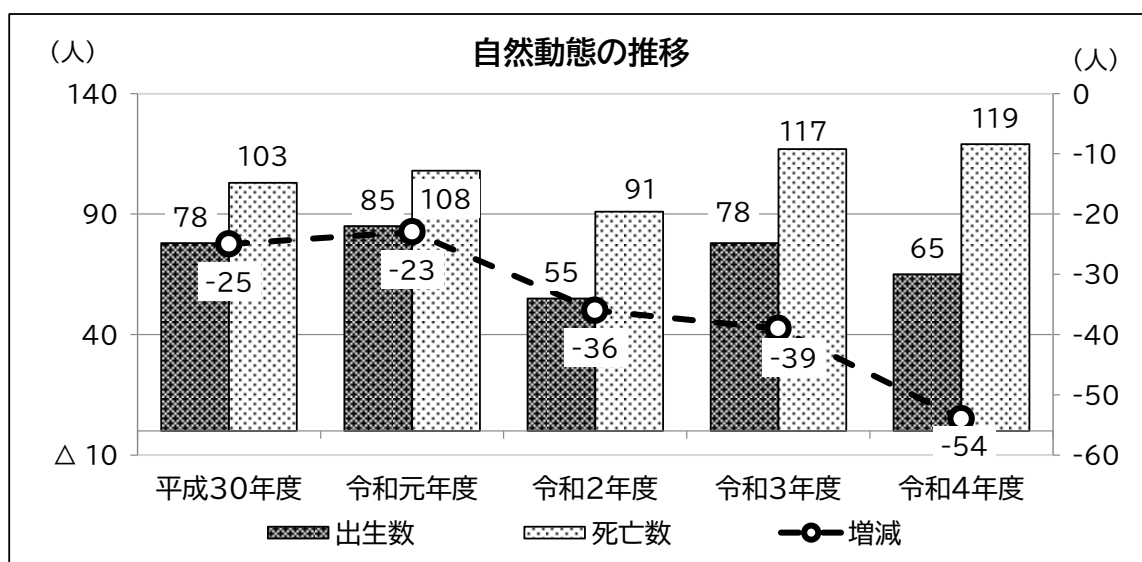
令和4年度の自然動態は、マイナス54人とこの5か年間で最も低く、出生数と死亡数の差が大きくなっています。一方で社会動態は217人増でこの5か年間で最も多くなっています。

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	78	103	▲ 25	679	645	34	9
令和元年度	85	108	▲ 23	717	711	6	▲ 17
令和2年度	55	91	▲ 36	831	724	107	71
令和3年度	78	117	▲ 39	1,044	981	63	24
令和4年度	65	119	▲ 54	1,539	1,322	217	163

資料：恩納村民課



2. 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

令和4年10月現在の住民基本台帳における高齢者人口は、2,744人となっており、経年増加で推移し、高齢化率は24.4%となっています

前期高齢者数は高齢者総人口の53.3%を占める1,462人、後期高齢者数は1,282人(46.7%)となっています。

経年的な推移をみると、令和元年に前期高齢者の割合が50%を超え後期高齢者の割合を上回り、令和4年には前期高齢者数が急増する一方で後期高齢者数は横ばいで推移しています。

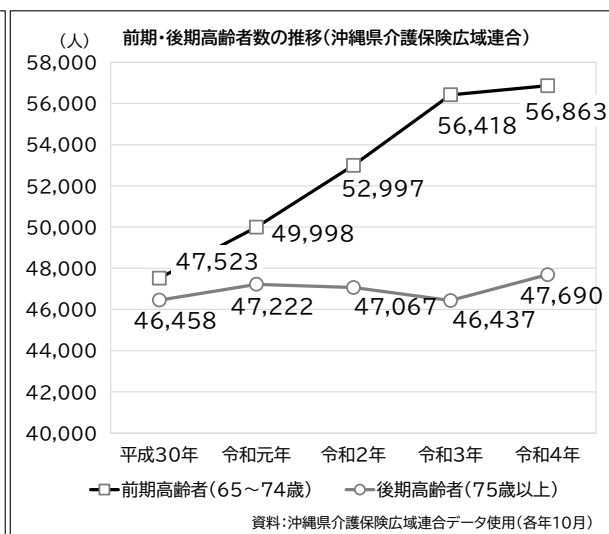
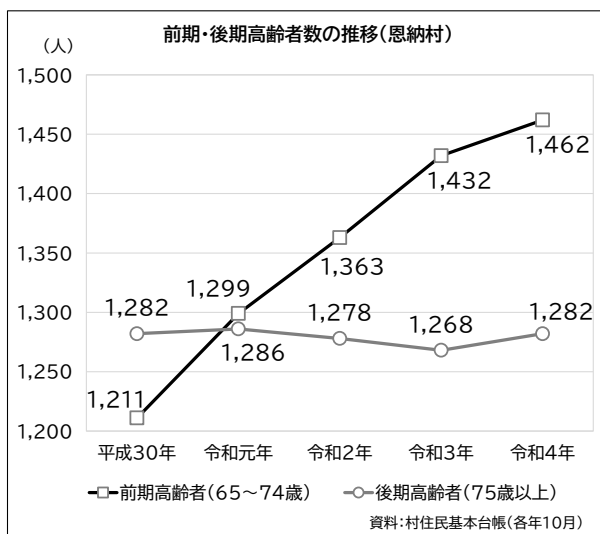
介護保険事業の保険者である沖縄県介護保険広域連合の前期・後期高齢者人口の推移と比較すると、沖縄県介護保険広域連合の場合には、後期高齢者人口が増加する一方で、前期高齢者数の増加が鈍化しその差が縮小する傾向にありますが、本村の場合には、前期高齢者数が大きく増加する傾向にあります。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の推移

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	高齢者人口	2,493	2,585	2,641	2,700	2,744
	前期高齢者(65～74歳)	1,211	1,299	1,363	1,432	1,462
	後期高齢者(75歳以上)	1,282	1,286	1,278	1,268	1,282
構成比	高齢化率	22.3%	23.5%	23.5%	24.6%	24.4%
	前期高齢者(65～74歳)	48.6%	50.3%	51.6%	53.0%	53.3%
	後期高齢者(75歳以上)	51.4%	49.7%	48.4%	47.0%	46.7%

資料:村住民基本台帳(各年10月1日現在)

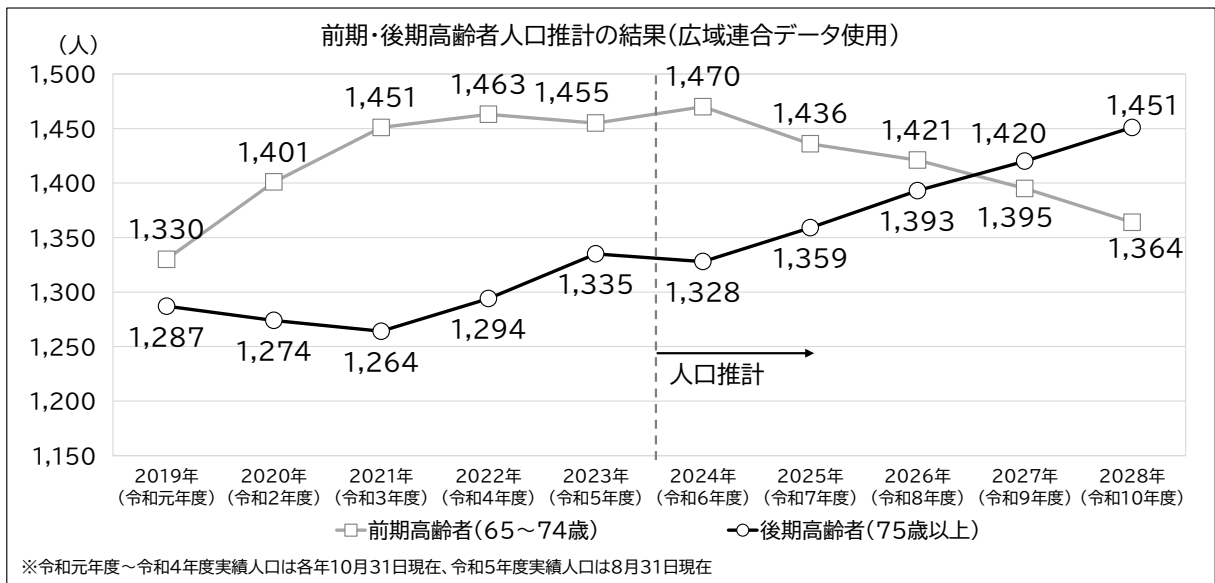


(2)前期・後期高齢者の人口推計(沖縄県介護保険広域連合データ使用)

令和6年度以降の前期・後期高齢者人口は、後期高齢者人口が増加する一方で、前期高齢者人口が減少傾向で推移することから、前期・後期高齢者人口の格差が急速に減少するものと予測されています。

いわゆる2025年問題は、団塊の世代に近い昭和25年以前生まれの方が全員75歳に到達し、5人に1人が75歳以上の超高齢社会になるとされています。

恩納村の人口推計においては令和7年度(2025年)には依然として前期高齢者人口が後期高齢者人口を上回る状況にありますが、令和9年度以降には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回る状況になることが予測されます。



(3)字別人口の推移

令和4年10月現在の住民基本台帳における行政区別の高齢者人口をみると、高齢者人口が最も多い区は恩納区で333人、次いで仲泊区で330人、山田区の279人、名嘉真区の270人、南恩納区の235人と続いています。

一方、高齢化率は恩納区が32.7%で最も高く、次いで喜瀬武原区の31.3%、宇加地区の29.6%、安富祖区の28.0%、真栄田区の27.5%と続いており、比較的総人口が少ない区で高齢化率が上昇する傾向にあります。

また、令和30年に比べ高齢化率が最も上昇した区は、リゾートホテルや沖縄国際ゴルフリゾートなどが立地する富着区で6.3ポイント上昇しています。次いで宇加地区で5.1ポイント、喜瀬武原区で4.7ポイント、安富祖区で3.0ポイント、恩納区で2.9ポイントとなっています。

逆に高齢化率が減少した区は、沖縄科学技術大学院大学が立地する谷茶区でマイナス3.4ポイントとなっています。

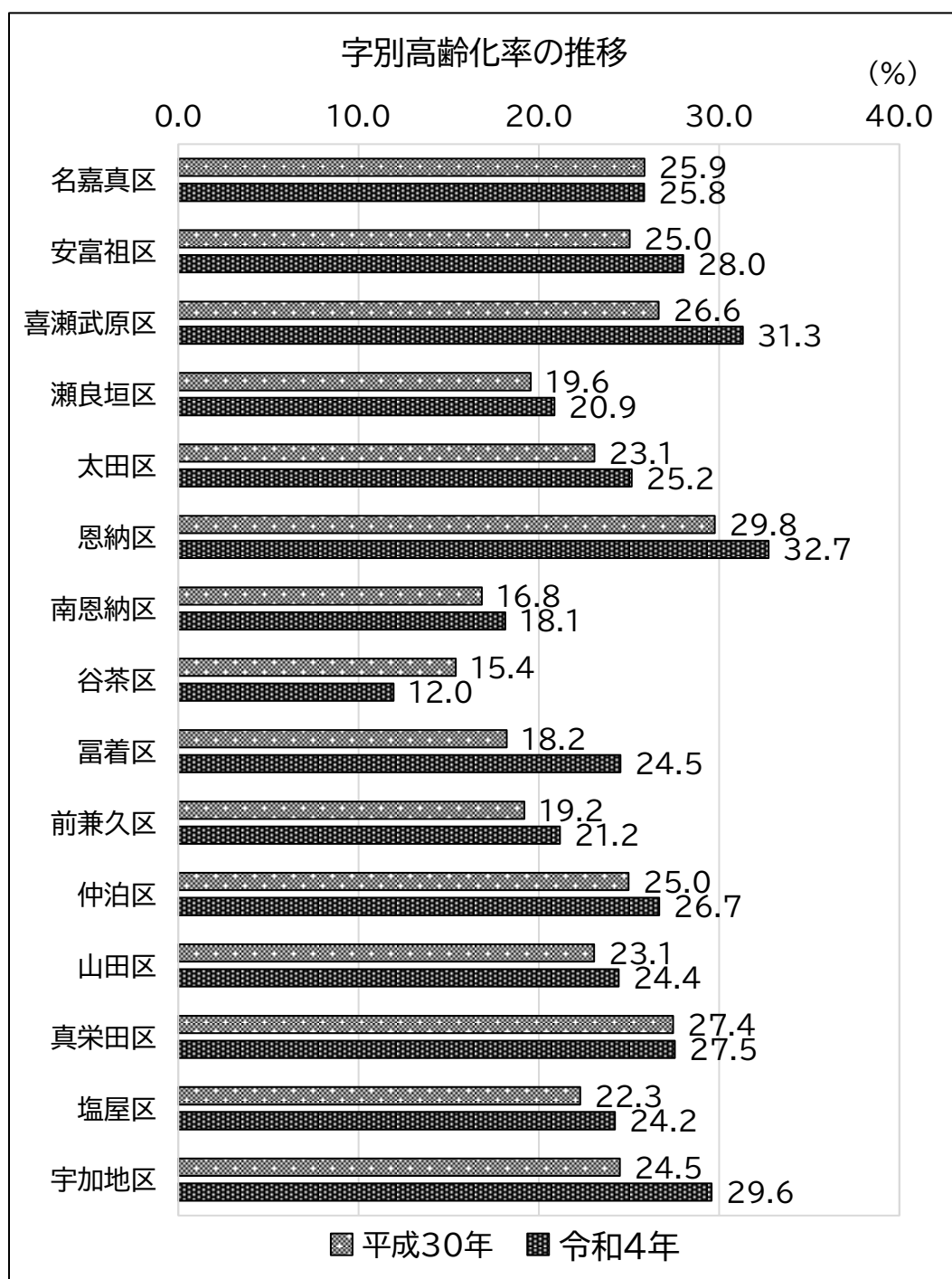
行政区別高齢化率の推移

単位:人、%

行政区	平成 30 年			令和2年			令和4年		
	総人口	高齢人口	高齢化率	総人口	高齢人口	高齢化率	総人口	高齢人口	高齢化率
名嘉真区	963	249	25.9	1,082	269	24.9	1,045	270	25.8
安富祖区	715	179	25.0	707	184	26.0	689	193	28.0
喜瀬武原区	334	89	26.6	321	97	30.2	313	98	31.3
瀬良垣区	537	105	19.6	560	97	17.3	580	121	20.9
太田区	325	75	23.1	328	83	25.3	330	83	25.2
恩納区	1,025	305	29.8	989	326	33.0	1,017	333	32.7
南恩納区	1,354	228	16.8	1,286	228	17.7	1,296	235	18.1
谷茶区	669	103	15.4	643	100	15.6	912	109	12.0
富着区	538	98	18.2	491	96	19.6	420	103	24.5
前兼久区	802	154	19.2	817	160	19.6	798	169	21.2
仲泊区	1,225	306	25.0	1,203	310	25.8	1,237	330	26.7
山田区	1,140	263	23.1	1,143	280	24.5	1,142	279	24.4
真栄田区	419	115	27.4	425	126	29.6	403	111	27.5
塩屋区	489	109	22.3	482	109	22.6	479	116	24.2
宇加地区	347	85	24.5	361	95	26.3	338	100	29.6
合計	10,882	2,463	22.6	10,838	2,560	23.6	10,999	2,650	24.1

注)自衛隊、老人ホームを除く。

恩納村 住民基本台帳(各年10月1日現在)



(4)高齢者のいる世帯の状況

令和5年4月1日現在の住民基本台帳における高齢者のみ世帯数は、総世帯数5,708世帯の31.5%を占める1,801世帯となっています。このうち、高齢者の単独世帯率は14.5%となっています。

高齢者のみ世帯数の状況を行政区別にみると、高齢者のみ世帯が最も多い区は恩納区で227世帯、次いで仲泊区の215世帯、名嘉真区の209世帯、山田区の166世帯と続いています。

高齢者の単独世帯数が最も多い区は、名嘉真区で109世帯、次いで恩納区、仲泊区がそれぞれの103世帯、安富祖区の72世帯と続いています。

一方、高齢者の単独世帯割合が最も高い区は恩納区で22.8%となっています、次いで喜瀬武原区の21.7%、安富祖区の21.6%、宇加地区の18.6%と続いています。

比較的世帯数の少ない区(宇加地区、太田区、喜瀬武原区)や世帯数が300～450世帯(安富祖区、恩納区)で高齢者の単独世帯割合が高くなっています。

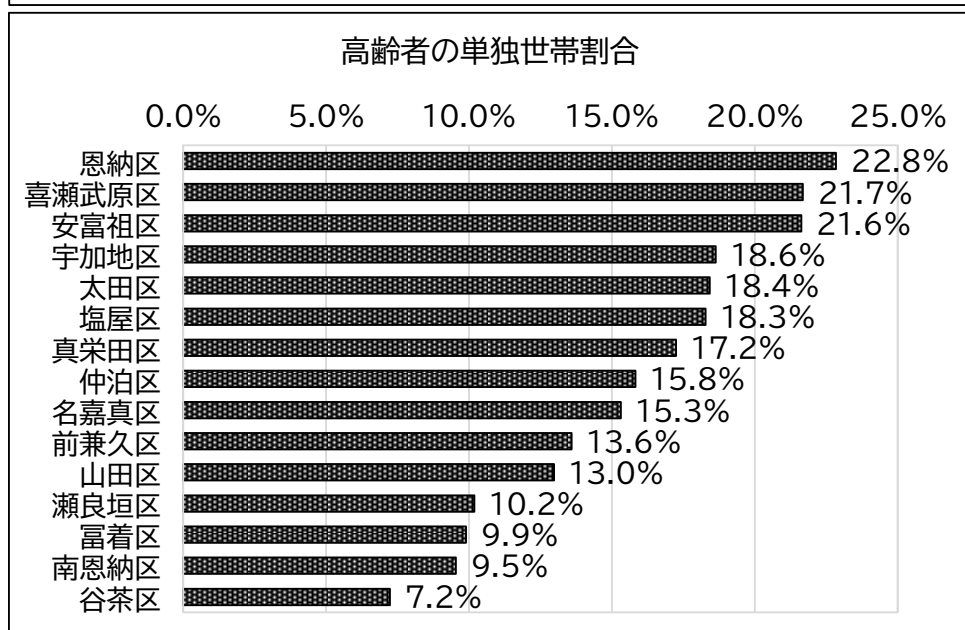
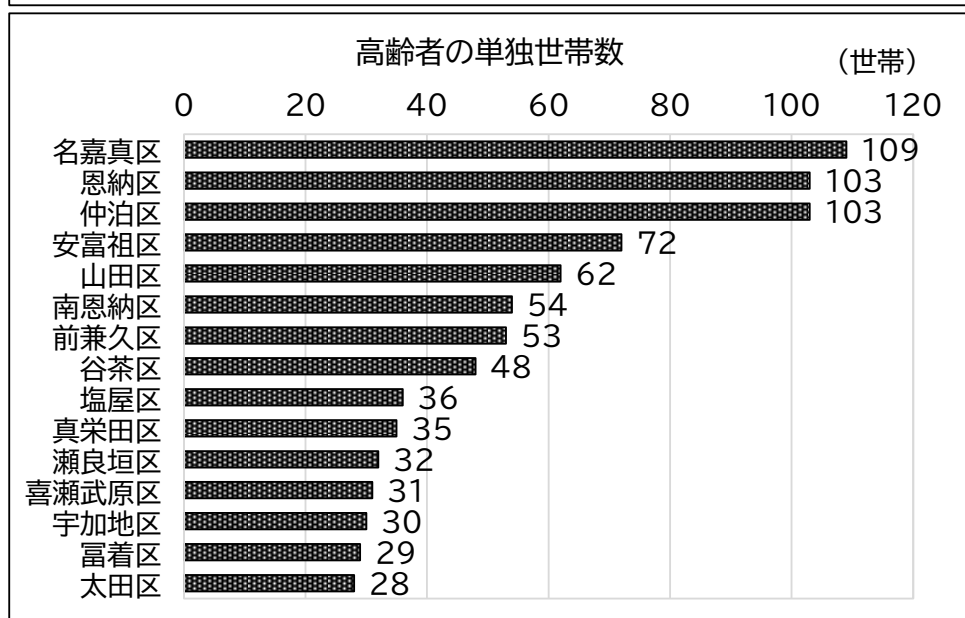
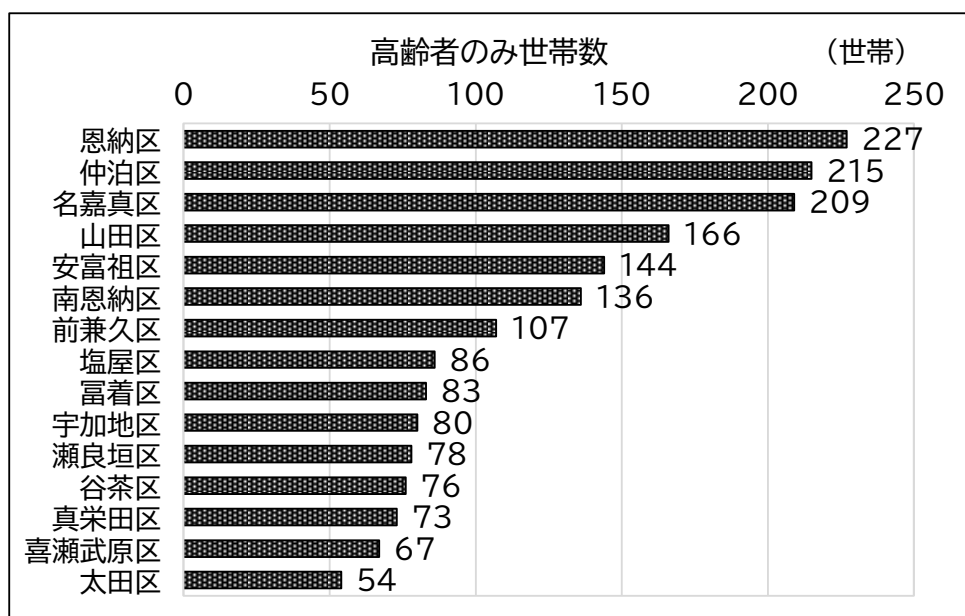
高齢者のみ世帯及び高齢者独居世帯の状況

単位:世帯

行政区	令和2年4月1日		令和5年4月1日					
	高齢者のみ世帯		高齢者のみ世帯		増減(対R2年)		総世帯数	高齢者単独世帯の割合
		高齢者単独世帯		高齢者単独世帯	高齢者のみ世帯	高齢者単独世帯		
名嘉真区	176	82	209	109	33	27	712	15.3%
安富祖区	122	56	144	72	22	16	333	21.6%
喜瀬武原区	63	29	67	31	4	2	143	21.7%
瀬良垣区	66	30	78	32	12	2	314	10.2%
太田区	47	27	54	28	7	1	152	18.4%
恩納区	198	88	227	103	29	15	451	22.8%
南恩納区	133	55	136	54	3	-1	566	9.5%
谷茶区	61	43	76	48	15	5	664	7.2%
富着区	66	24	83	29	17	5	293	9.9%
前兼久区	88	44	107	53	19	9	390	13.6%
仲泊区	182	80	215	103	33	23	651	15.8%
山田区	154	56	166	62	12	6	478	13.0%
真栄田区	78	30	73	35	-5	5	203	17.2%
塩屋区	72	24	86	36	14	12	197	18.3%
宇加地区	68	28	80	30	12	2	161	18.6%
合計	1,574	696	1,801	825	227	129	5,708	14.5%

注)自衛隊、老人ホームを除く。

恩納村 住民基本台帳(各年4月1日現在)



3. 高齢者の就労状況

令和2年の国勢調査における高齢者の就労状況をみると、高齢者人口2,621人のうち就労している高齢者は659人で就業率は25.1%となっており、経年増加で推移しています。

このうち、74歳未満の前期高齢者数が541人(就労している高齢者総数の82.1%)、75歳以上の後期高齢者が118人(17.9%)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	4,384	4,652	4,634	5,242	5,092	577,419
	高齢者人口	1,678	1,876	2,017	2,249	2,621	324,708
	就労している高齢者数	402	430	364	456	659	70,328
	65～74歳	301	314	256	353	541	58,221
	75歳以上	101	116	108	103	118	12,107
構 成 比	就労している高齢者の割合	24.0%	22.9%	18.0%	20.3%	25.1%	21.7%
	労働者全体に占める高齢者の割合	9.2%	9.2%	7.9%	8.7%	12.9%	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

4. 介護保険事業の状況

(1) 要介護認定者数の推移

令和4年10月現在の要介護認定者数(第1号被保険者)は498人、認定率が18.7%となっており、令和3年(507人)に比べ9人減少しましたが、認定率は0.1ポイント上昇しています。

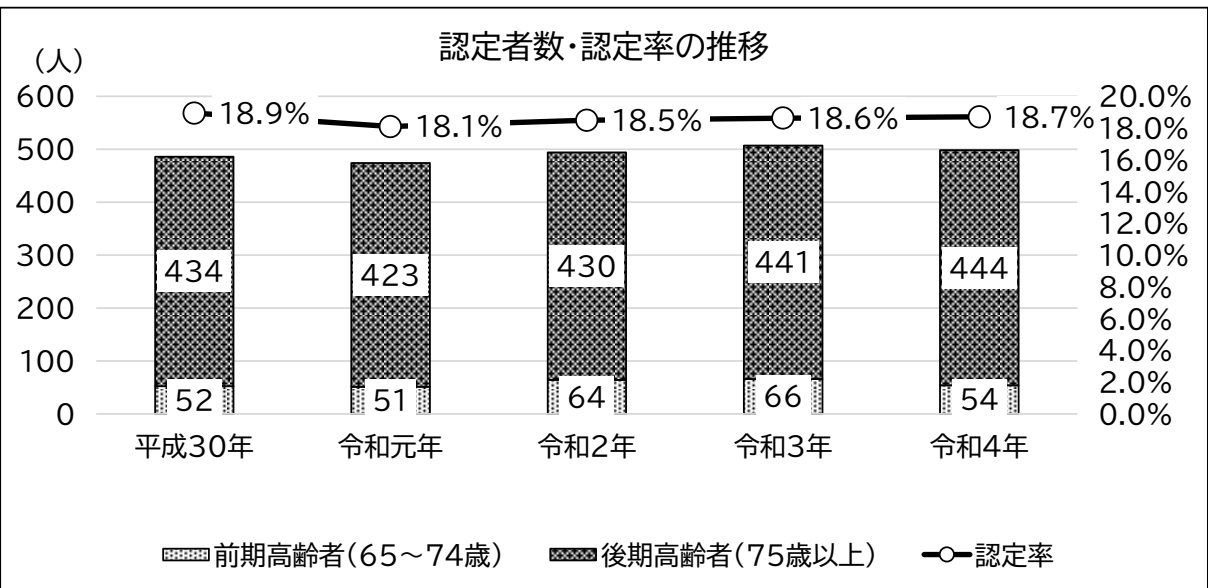
前期・後期高齢者別にみると後期高齢者で444人と認定者総数の89.2%を占めています。残り10.8%の54人が前期高齢者となっています。

要介護認定者数の推移

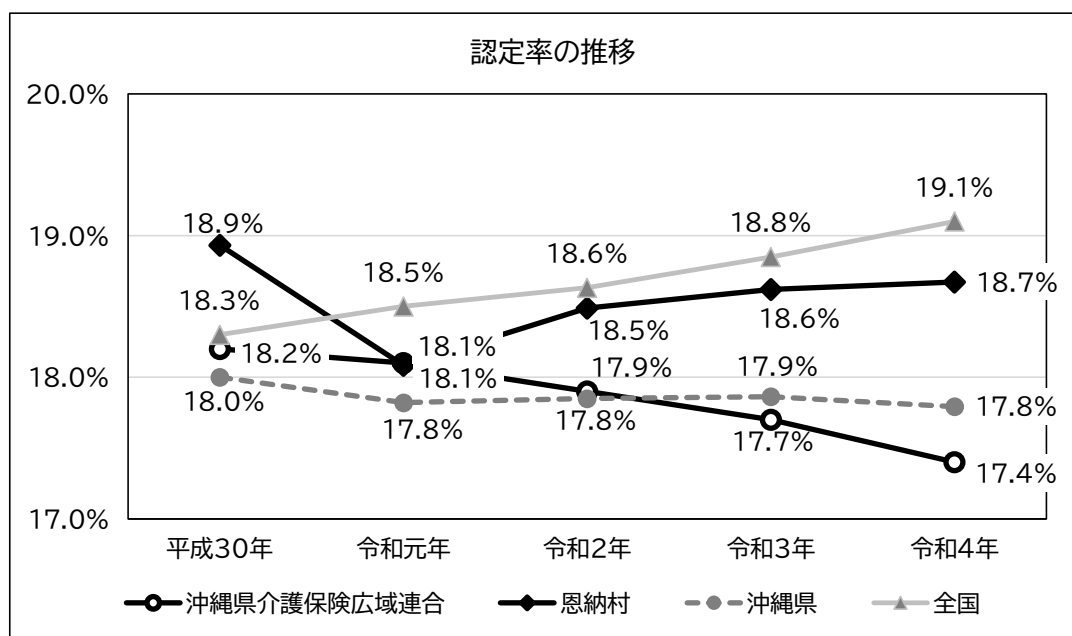
単位:人、%

		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	2,567	2,621	2,672	2,723	2,667
	前期高齢者(65～74歳)	1,295	1,362	1,426	1,482	1,426
	後期高齢者(75歳以上)	1,272	1,259	1,246	1,241	1,241
	認定者数(第1号・2号被保険者)	500	490	512	521	511
	第1号被保険者(65歳以上)	486	474	494	507	498
	前期高齢者(65～74歳)	52	51	64	66	54
	後期高齢者(75歳以上)	434	423	430	441	444
	第2号被保険者(40～64歳)	14	16	18	14	13
構 成 比	認定率(第1号・2号被保険者)	19.5%	18.7%	19.2%	19.1%	19.2%
	認定率(第1号被保険者)(65歳以上)	18.9%	18.1%	18.5%	18.6%	18.7%
	前期高齢者(65～74歳)	10.7%	10.8%	13.0%	13.0%	10.8%
	後期高齢者(75歳以上)	89.3%	89.2%	87.0%	87.0%	89.2%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月



認定率を全国、沖縄県や沖縄県介護保険広域連合と比較すると本村は、沖縄県介護保険広域連合や沖縄県に比べそれぞれ1.3ポイント、0.9ポイント高く、県内でも認定率が高い地域となっていることがうかがわれます。一方、全国に比べ0.4ポイント低くなっています。



令和4年の要支援、要介護度別の認定者数をみると、要介護1が認定者総数の18.7%を占める93人で最も多くなっています。次いで要介護3の88人(17.7%)、要介護2の82人(16.5%)、要支援2の72人(14.5%)、要介護4の69人(13.9%)、要介護5の51人(10.2%)、要支援1の43人(8.6%)となっています。

要介護度別認定者数

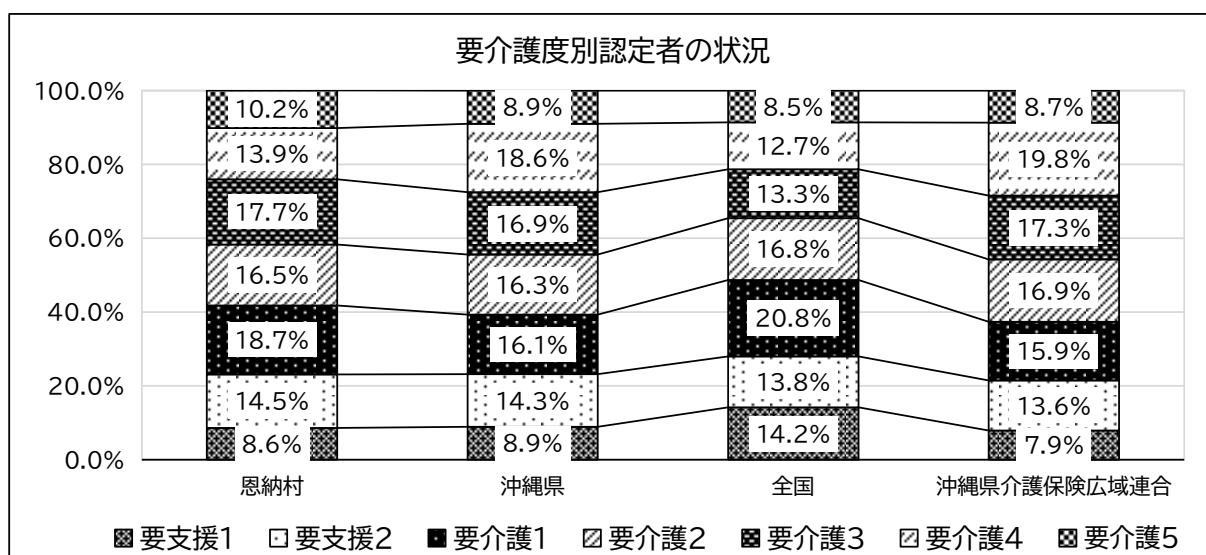
単位:人、%

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
人数	認定者(再)	486	474	494	507	498
	要支援1	44	38	46	60	43
	要支援2	49	60	58	66	72
	要支援(小計)	93	98	104	126	115
	要介護1	88	80	91	92	93
	要介護2	72	77	92	79	82
	要介護3	97	73	76	82	88
	要介護4	90	97	87	84	69
	要介護5	46	49	44	44	51
構成比	要支援1	9.1%	8.0%	9.3%	11.8%	8.6%
	要支援2	10.1%	12.7%	11.7%	13.0%	14.5%
	要支援(小計)	19.1%	20.7%	21.1%	24.9%	23.1%
	要介護1	18.1%	16.9%	18.4%	18.1%	18.7%
	要介護2	14.8%	16.2%	18.6%	15.6%	16.5%
	要介護3	20.0%	15.4%	15.4%	16.2%	17.7%
	要介護4	18.5%	20.5%	17.6%	16.6%	13.9%
	要介護5	9.5%	10.3%	8.9%	8.7%	10.2%

資料:「介護保険事業状況報告」より 各年10月

要支援、要介護度別認定者数を沖縄県、沖縄県介護保険広域連合、全国と比較すると本村は、要支援者の合計割合が沖縄県、全国に比べそれぞれ0.1ポイント、4.9ポイント低く、沖縄県介護保険広域連合に比べ1.6ポイント高くなっています。

また、要介護3以上の割合は沖縄県、沖縄県介護保険広域連合に比べそれぞれ2.6ポイント、4.0ポイント低い状況となっていますが、全国に比べ7.3ポイント高い状況となっています。



令和4年度の新規認定者数は93人で、令和4年度の認定者総数498人の18.6%を占めています。

要支援、要介護度別にみると、要介護1が27人で新規認定者総数の29.0%を占め最も多く、次いで要支援2の23人(24.7%)、要支援1の12人(12.9%)、要介護2の11人(11.8%)、要介護3の9人(9.7%)、要介護4の7人(7.5%)、要介護5の4人(4.3%)となっています。

また、新規認定者の平均年齢は82.6歳となっており、後期高齢者が介護認定を受ける割合が高いことがわかります。

新規認定者数の推移及び平均年齢

単位：人、%

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
					%
要支援1	16	22	32	12	12.9%
要支援2	25	18	23	23	24.7%
要介護1	18	21	22	27	29.0%
要介護2	10	18	11	11	11.8%
要介護3	8	11	7	9	9.7%
要介護4	12	6	18	7	7.5%
要介護5	6	4	6	4	4.3%
合計	95	100	119	93	100.0%

初めて認定を受ける平均年齢

82.3

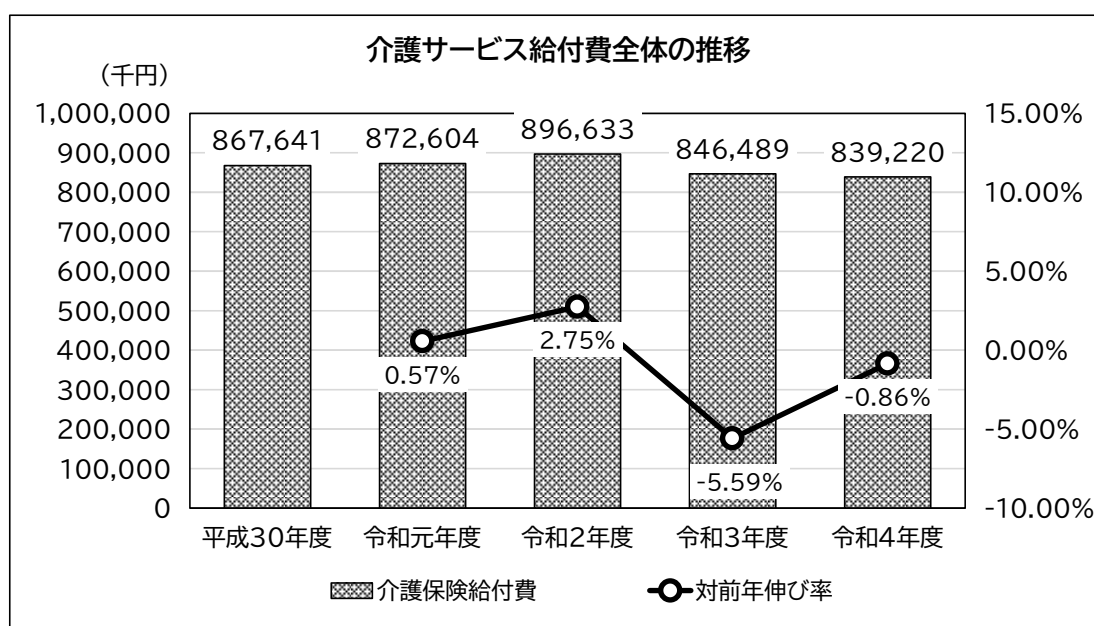
82.6

(2)介護保険サービス給付費の推移

1)介護保険サービス総給付費の推移

令和4年度における介護保険サービス総給付費は、8億39,220千円となっており、令和3年度(8億46,489千円)に比べ7,269千円少なくなっています。

経年的な推移をみると、令和2年度まで増加しますが令和3年度以降は微減で推移しています。



介護サービス給付費全体の推移

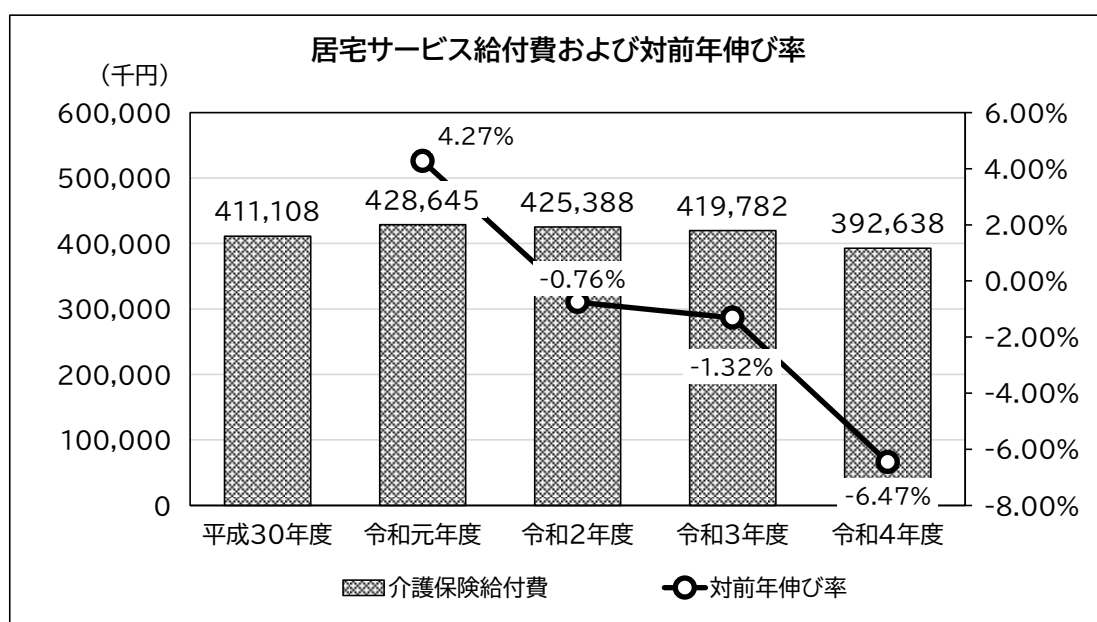
単位:(千円)

	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
介護保険給付費	867,641	872,604	896,633	846,489	839,220
対前年伸び率	—	0.57%	2.75%	-5.59%	-0.86%

資料:福祉課

2) 居宅(介護予防)サービスの給付費の推移

令和4年度における居宅サービスの総給付費は、3億92,638千円となっており、令和3年度(4億19,782千円)に比べ27,144千円の減となっています。



居宅サービス給付費および対前年伸び率

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
介護保険給付費	411,108	428,645	425,388	419,782	392,638
対前年伸び率	-	4.27%	-0.76%	-1.32%	-6.47%

資料: 福祉課

サービス種類別の状況をみると、通所系サービスが総給付費の62.9%を占める2億47,024千円で最も高くなっています。次いでその他サービスの51,113千円(13.0%)、訪問系サービスの43,203千円(11.0%)、短期入所系サービスの28,018千円(7.1%)、福祉用具・住宅改修費の23,280千円(5.9%)となっています。

経年的な推移をみると、通所系サービスは令和2年度以降から、短期入所系は令和3年度から、訪問系サービス、その他、福祉用具・住宅改修費は令和4年度から減少傾向で推移しています。

居宅サービス給付費の内訳

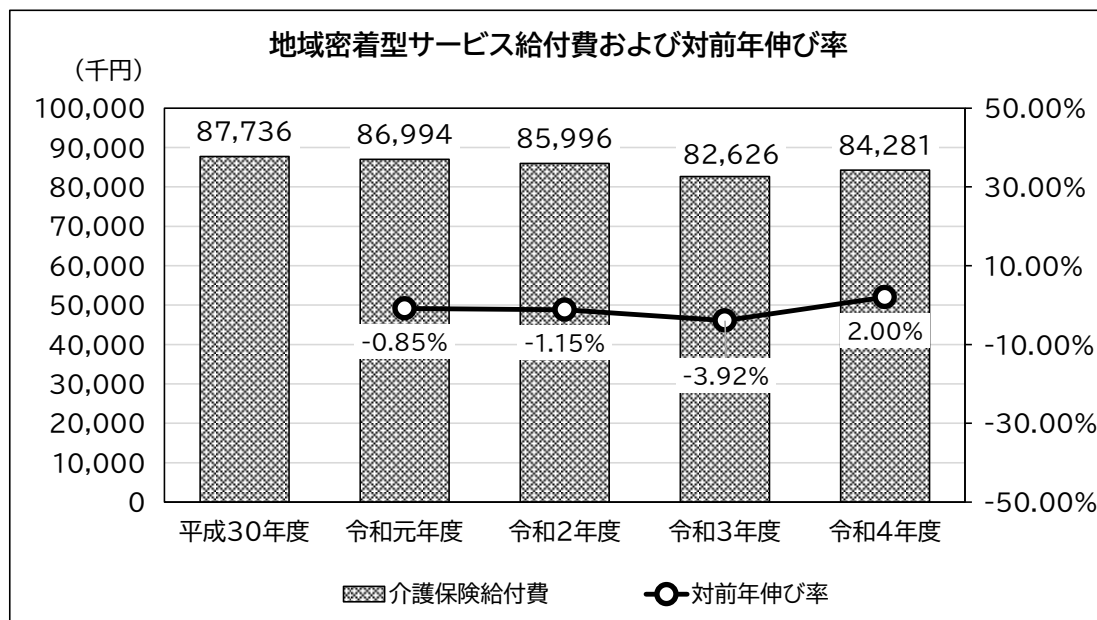
単位: 千円

	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	34,692	39,328	40,800	53,255	43,203	11.0%
通所系	273,762	280,663	273,294	256,764	247,024	62.9%
短期入所系	32,344	34,656	34,872	33,128	28,018	7.1%
福祉用具・住宅改修費	18,456	20,897	22,651	23,592	23,280	5.9%
その他	51,854	53,101	53,771	53,043	51,113	13.0%
居宅サービス計	411,108	428,645	425,388	419,782	392,638	100.0%
伸び率(対前年度)	-	4.27%	-0.76%	-1.32%	-6.47%	

資料: 福祉課

3)地域密着型サービスの給付費の推移

令和4年度の地域密着型サービスの総給付費は、84,281千円となっており、令和3年度(82,626千円)に比べ1,655千円の増となっています。



地域密着型サービス給付費および対前年伸び率

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
介護保険給付費	87,736	86,994	85,996	82,626	84,281
対前年伸び率	—	-0.85%	-1.15%	-3.92%	2.00%

資料: 福祉課

地域密着型サービスは、平成30年度では地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護が立地していましたが、令和元年度から地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護のみが立地しています。

令和4年度における給付費の内訳をみると、看護小規模多機能型居宅介護が総給付費の70.9%を占める59,776千円、地域密着型通所介護が29.1%を占める24,505千円となっています。

第8期介護保険事業計画においては、認知症対応型共同生活介護の設置を見込んでいましたが、開所に至っていない状況となっています。

地域密着型サービス給付費

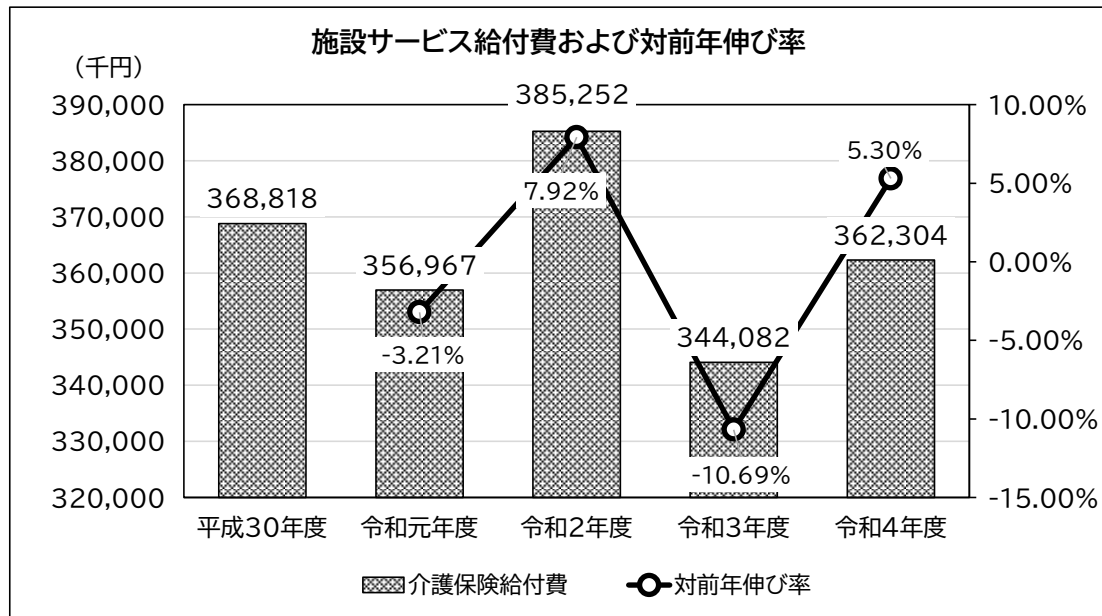
単位: 千円

	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	
						%
地域密着型通所介護	29,960	31,791	30,311	35,019	24,505	29.1%
看護小規模多機能型居宅介護	44,265	55,203	55,685	47,607	59,776	70.9%
認知症対応型共同生活介護	13,511	0	0	0	0	0.0%
地域密着型サービス計	87,736	86,994	85,996	82,626	84,281	100.0%
伸び率(対前年度)	—	-0.85%	-1.15%	-3.92%	2.00%	

資料: 福祉課

4)施設サービスの給付費の推移

令和4年度の施設サービスの総給付費は3億62,304千円となっており、令和3年度(3億44,082千円)に比べ18,222千円増となっています。



施設サービス給付費および対前年伸び率

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
介護保険給付費	368,818	356,967	385,252	344,082	362,304
対前年伸び率	—	-3.21%	7.92%	-10.69%	5.30%

資料:福祉課

令和4年度における施設サービス給付費の内訳をみると、介護老人福祉施設が施設サービス総給付の66.5%を占める2億40,982千円となっています。次いで介護老人保健施設が22.3%の80,858千円、介護療養型医療施設から転換した介護医療院が11.2%の40,464千円となっています。

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	246,840	248,115	269,274	252,845	240,982	66.5%
介護老人保健施設	76,965	76,062	84,903	59,481	80,858	22.3%
介護療養型医療施設	45,013	32,790	31,075	15,388	0	0.0%
介護医療院	0	0	0	16,368	40,464	11.2%
施設サービス計	368,818	356,967	385,252	344,082	362,304	100.0%
伸び率(対前年度)	—	-3.21%	7.92%	-10.69%	5.30%	

資料:福祉課

第3章 第8期計画の進捗と評価

第3章 第8期計画の進捗と評価

1. 第8期恩納村高齢者保健福祉計画の施策の体系

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

2. 基本目標別の進捗・評価一覧

基本目標別の進捗・評価の一覧は、以下のとおりです。

【評価基準】

A:概ね進捗している B:課題はあるが、進捗している C:未実施

第8期恩納村高齢者保健福祉計画における個別の推進施策は85施策となっています。このうちB評価(課題はあるが、進捗している)が全施策の45.9%を占める39施策となっています。次いでA評価(概ね進捗している)が32施策(37.6%)、C評価(未実施)が11施策(12.9%)となっています。

	A	B	C	評価 不能	合計
基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり	15 45.5%	14 42.4%	2 6.1%	2 6.1%	33 100.0%
(1)健康づくりの推進	9 75.0%	3 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	12 100.0%
(2)介護予防・重度化防止の推進	6 42.9%	6 42.9%	1 7.1%	1 7.1%	14 100.0%
(3)社会参加・生きがいづくりの推進	0 0.0%	5 71.4%	1 14.3%	1 14.3%	7 100.0%
基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり	10 27.0%	19 51.4%	7 18.9%	1 2.7%	37 100.0%
(1)地域の見守り・支え合いの充実	3 30.0%	4 40.0%	2 20.0%	1 10.0%	10 100.0%
(2)地域包括支援センター機能の強化	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	0 0.0%	6 100.0%
(3)地域ケア体制の充実	4 23.5%	10 58.8%	3 17.6%	0 0.0%	17 100.0%
(4)権利擁護・虐待防止対策	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	4 100.0%
基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり	7 46.7%	6 40.0%	2 13.3%	0 0.0%	15 100.0%
(1)安全・安心のまちづくり	4 50.0%	4 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 100.0%
(2)介護保険サービスの充実	- -	- -	- -	- -	- -
(3)計画推進体制の充実	3 42.9%	2 28.6%	2 28.6%	0 0.0%	7 100.0%
合計	32 37.6%	39 45.9%	11 12.9%	3 3.5%	85 100.0%

3. 第8期計画の成果指標の評価

基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

【成果指標】

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

【指標の評価】

令和4年度の新規認定者数の平均年齢は82.6歳となっており、現状値79.4歳を3.2歳上回る状況となっています。

基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

【成果指標】

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

【指標の評価】

モデル地区へのアンケート、情報収集、サークル支援等は実施していますが、立ち上げまでには至っていません。モデル地区のプロフィールシート等も作成中ですが、地域課題の抽出段階で立ち上げにはしばらく時間がかかる状況です。

基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

【成果指標】

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

【指標の評価】

福祉避難所の協定締結及び福祉避難所設置に向けて準備を進めている段階となっています。また、高齢者に関する課題を取り上げて支援につなげる高齢者保健福祉推進協議会の設置・運営や検討会等は開催されておらず関係部署との連携には至っていない状況です。

4. 第8期計画における個別施策の評価

第8期計画の進捗は、高齢者施策を推進する関係各課に対し評価シートによる事業評価を実施しました。評価の総括は以下の通りです。

基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

(1)健康づくりの推進

1)健康づくり推進体制の充実

- 健康づくり推進体制の充実については、コロナ禍の影響により、健康づくり推進協議会の運営、地区組織の育成・活用、食生活改善推進員、健康づくり推進員及びリーダー育成等の活動が停滞しています。
- 特に、健康づくり推進員等については、「担い手」の減少が大きな課題となっており、関係機関等と連携した「担い手」の確保を図るとともに、地域の実情を勘案した健康づくり活動の実施方法について再検討する必要があります。

2)健康づくりへの取り組み

- 健康づくりに対する周知、イベント、健康教育が新型コロナウイルス感染症の拡大によって実施されておらず周知活動が停滞しています。地域住民の健康づくりに対する主体的な活動の活性化を図るため、インセンティブの付与などを検討した啓発活動等を推進する必要があります。
- 健康づくりへの取り組みについては、「元気のひきだし」による健康づくり関連情報の提供、特定健康診査や各種がん検診等の受診勧奨、受診しやすい環境づくり等の取り組みが進められています。
- 今後とも、多様な媒体等を活用した受診勧奨や「健康づくり推進員」の増員に対する働きかけを行うなど、健康づくりに対する意識を高める取り組みを進める必要があります。

3)健診事後フォローの充実

- 健診事後フォローの充実については、保健師、栄養士等専門職を従前より多く配置し、生活習慣病のリスクが高い方への指導や心身の健康に関する個別相談に対応しており、健康的な高齢期を迎えることができるよう、生活習慣の改善に向けた支援の充実が図られています。
- 加齢に伴い、身体機能や認知機能が低下しやすい状態に陥りやすい高齢者に対し、医療的専門職がかかわり、高齢者の健康の保持増進を図るため、フレイル予防にも着目した保険事業と介護予防の一体的な実施に向けた事業の在り方等を検討する必要があります。

(2)介護予防・重度化防止の推進

1)一般介護予防事業

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等を実施し、高齢者の状況把握を行っています
が、一般介護予防事業の個別事業の対象者の把握が不十分な状況にあります。地域
や関係機関等と連携し閉じこもりがちな方や、地域との繋がりが薄い方などの実態把
握が必要となっています。
- 事業の利用者は、リピーターの方が多く、新規の加入者が少ない状況となっており、事
業内容の周知や、対象者の掘り起こし等が課題となっています。
- 一般介護予防事業については、新型コロナウイルス感染症の影響により、参加者が減
少するケースもありますが、各種教室等は概ね順調に進捗しています。しかしながら、
専門職との関係づくりや事業に対する周知等も必要となっています。

2)介護予防・生活支援サービス事業

- 訪問型サービスは、新規事業等のサービス開始等により、利用者が少ない状況にある
ことから、実態調査等による対象者の掘り起こし、関係機関等と連携した事業内容の周
知や「買い物支援」等のサービス立ち上げにかかわる内容の検討が必要となっています。
- 元気高齢者等を地域活動の「担い手」として社会参加を促すことも必要となっており、
ボランティアポイント制度の有効活用など住民主体の活動に対するインセンティブの付
与に対する検討も必要となっています。
- また、各種事業の充実を図るためには、地域の潜在的な資源を有効活用することも必
要となっています。介護保険事業の保険者である沖縄県介護保険広域連合では「通い
の場」の整備を進めており、「がんじゅう大学」を含め各自治会が実施する季節行事な
どに、健康づくりの内容を組み込むなど、行事と一体的に保健事業や介護予防を実施
することや、交流機会を確保するなどの取り組みの検討も必要となっています。

3)その他の生活支援サービスの充実

- その他生活支援サービスについては、概ね順調に推移しています。
- 今後とも、適正な利用対象者の把握や事業の周知に努める必要があります。

(3)社会参加・生きがいつくりの推進

1)ふれ合い・交流活動の推進

- 地域の見守り・支え合い活動を推進するうえでは、各地域の公民館、語らい憩いの場所となっている広場や、浜などを対象に「居場所づくり」も必要です。高齢者が快適に過ごせる環境づくりの一貫としての居場所を確保する必要があります。
- 自治会活動等の活性化を含め、多様な交流機会を提供することで、高齢者を地域活動の「担い手」として社会参加へつなげていくことも必要であることから、今後とも交流の場や多様な交流機会の提供に努める必要があります。

2)学習・文化・スポーツ等の充実

- 引き続き、多くの高齢者が参加できるような情報提供や、高齢者の学びの意欲に応え、多様な学習機会を通した生きがいつくりを進め、学習機会で得られた知識を社会貢献活動に活かす取り組みを実施する必要があります。
- 老人クラブや学習・文化・スポーツに関する多様な活動が継続されるよう、各種媒体を活用した情報提供を行うとともに、高齢者の生きがいつくり活動に対するニーズの把握を行い、その結果を活動プログラムに取り入れるなど、各種活動の活性化に向けた取り組みを検討する必要があります。
- パークゴルフ大会には、若い世代の参加者が増加している状況を踏まえ、これらの活動を推進するリーダーの育成が課題となっています。

3)社会貢献・就労支援等の充実

- 高齢者の豊かな経験と知識、技能を活かした社会参加の場を創設することは、高齢者自身の満足感や充実感を得ることができる機会の幅を広げることに繋がります。
- 高齢者が健康で、生きがいを保ち続けることができるように、就労に関する意識調査等を行いつつ、多様な働き方に対する支援の在り方について検討していく必要があります。

基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

(1)地域の見守り・支え合いの充実

1)地域福祉意識の向上

- 学校における福祉教育については、学校のカリキュラム、防災等について関わりながら実施されていますが、講師等の確保が課題となっています。
- 福祉教育を通して、毎年村内の4つの小学校において「認知症サポーター養成講座」を開催しています。今後とも、助け合いの意識を深め地域に関わることができるような普及啓発活動の一層の充実を図る必要があります。

2)支え合い・助け合いづくりの推進

- 中圏域(小学校区を北部と南部の2地区に区分した地域)を単位とした第2層協議体の機能を明確化するとともに、生活支援コーディネーター(SC)による地域ニーズの把握、サービスのマッチングを行う体制を整えるなど、地域とのつながりのなかで、生活支援サービスを提供する環境づくりが必要です。
- 本村には、社会福祉協議会に登録されたボランティアグループがあり、地域の支え合い活動等を担う地域資源として様々な活動を行っています。一方で、村外からのボランティア支援が多く、村内ボランティアの育成や支援要請ニーズとのマッチングが課題となっています。

3)地域福祉推進基盤の充実

- 地域福祉の推進役として、社会福祉協議会、民生委員児童委員が様々な活動を推進しています。今後とも、こうした活動の一層の周知や情報提供を行うとともに、民生委員児童委員等の担い手の育成を図るなど、多様な主体と連携した地域福祉活動を行うための環境づくりを進める必要があります。
- 「なんでも相談」、「電話相談」など、高齢者等の様々な困りごとの相談窓口の整備やアウトリーチによる情報提供等が推進されていますが、身近な地域での支え合い活動の拠点となる「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げが進んでいない状況となっています。
- 引き続き、各自治会を単位とし、生活支援コーディネーター(SC)や関係機関と連携し「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げに対して支援を行うなど、支え合い活動を主体的に展開できる体制づくりを進める必要があります。

(2)地域包括支援センター機能の強化

1)地域包括支援センターの運営体制の充実

- 本村の地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー、社会福祉主事が配置され、総合相談業務とケアマネジメント業務等を行っていますが、介護予防に関する普及啓発や認知症施策、その他業務に十分に取り組めていない状況となっています。
- 今後の急速な高齢化の進展に伴い、更なる認知症施策、介護予防事業の推進を図る必要があることから、切れ目ない支援体制を構築していくため、地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みを進める必要があります。
- 新規利用者の増加に伴い、サービスの利用までに時間を要する状況となっていますが、地域資源等を活用した自立支援の視点に基づくプラン作成や適切なサービスにつなげることができる体制づくりの充実を図る必要があります。
- 地域包括支援センター職員(保健師・社会福祉士、ケアマネジャー)と専門職が連携したケア会議の開催や、事例検討会が実施されています。今後とも、複雑・多様化する困難事例等に迅速に対応していくことができるよう、専門職の関わりや多職種連携による支援体制の充実を図る必要があります。

2)総合的な相談支援体制の充実

- 高齢者の相談支援窓口として位置づけられる地域包括支援センターのさらなる周知を図るとともに、「なんでも相談」や、社会福祉協議会で実施される「電話相談」の情報提供を行うなど、利用しやすい相談環境づくりを推進する必要があります。
- 生活支援コーディネーター(SC)や、民生委員児童委員及び地域住民からの相談を受け、高齢者の住宅へのアウトリーチによる情報収集も実施されています。身近な地域の相談窓口として対応している民生委員児童委員、区職員等との連携強化を図り、表に出にくい高齢者の困りごと等に対して、地域包括支援センターへのつながりや必要なサービスにつなげることができる相談体制の充実を図る必要があります。

(3)地域ケア体制の充実

1)在宅医療・介護連携の推進

- 在宅医療・介護連携については、中部地区医師会へ委託し事業を実施しています。引き続き、中部地区医師会や関係機関等の連携により、切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた取り組みを推進する必要があります。
- 超高齢化社会の進展に伴い、人生の最終段階における医療や、ケアの在り方等のプロセス決定に対するニーズへの対応も必要となっています。引き続き、中部地区医師会、多様な関係機関等と連携した普及啓発活動や支援策の検討を行う必要があります。

2)認知症施策の推進

- 多様な媒体や機会を通して、認知症に対する正しい認識と知識の普及啓発を図ることが課題となっています。引き続き、認知症や認知症高齢者に正しく向き合うことができるように、健康カレンダーへの記載や各字での「認知症カフェ」の開催、小学校4年生、一般村民に対する認知症サポーター養成講座を実施するなどの普及啓発や、情報提供活動の一層の充実を図る必要があります。
- 認知症高齢者等に対する支援の早期対応を図るため恩納村、金武町、宜野座村三町村で「認知症初期集中支援チーム」が琉球病院に設置されています。また、認知症地域支援・ケア向上事業によって南北の区域ごとに個別相談や研修・勉強会、認知症カフェが開催され、認知症高齢者等の見守り・支え合いの体制づくりが進められています。
- 今後は、認知症高齢者を見守る体制づくりに加え、道迷いや行方不明となった認知症高齢者の早期発見・安全保護体制の充実を図るため、多様な関係機関との協定締結や、「SOS ネットワーク事業」の検討、未実施となっている「(仮称)地域支え合い活動委員会」発足又は、発足後の取り組みとして、見守り支援アプリを活用した体制づくりなど多様な支援体制の構築を図る必要があります。

3)地域ケア会議の充実

- 多職種連携による地域課題の解決の場、自立支援型のケアマネジメントの資質向上を支援する場等として開催できる体制づくりを推進することとされ、医療、介護等の多職種と連携した支援体制の構築は進んでいる状況にあります。
- 今後は、地域で把握された地域課題の解決のために、生活支援コーディネーター(SC)と連携した地域資源の開発や活用、関係機関等とのネットワークの構築を図るなど、適切なサービス提供のあり方などを協議する場として、地域ケア会議の充実を図る必要があります。

4)生活支援体制整備の推進

- 中圏域(小学校区を北部と南部の2地区に区分した地域)を単位とした第2層協議体の機能を明確化したうえで、どのような形で協議体を立ち上げるかの検討が必要です。
- 生活支援コーディネーター(SC)による地域ニーズの把握、サービスのマッチングを行う体制を整えるなど、地域とのつながりのなかで、生活支援サービスを提供する環境づくりが必要です。【再掲】

5)家族介護支援の充実

- 家族介護者交流事業や家族介護教室は、高齢者を介護している家族を対象に介護から一時的にはなれ、介護者相互の交流や、心身のリフレッシュを図るとともに、介護の知識、技術の習得向上の機会を提供することを目的としており、在宅での介護の限界を防ぐ効果もあることから広く事業の周知を行うとともに、関係機関等と連携した実施体制の構築を図る必要があります。
- 引き続き、介護用品や、手当等の適正な支給を図る必要があります。

(4)権利擁護・虐待防止対策

1)権利擁護の充実

- 本村においても、認知症高齢者や高齢者の単身世帯の増加に伴い、成年後見制度の利用に対する相談件数が増加しています。また、日常生活自立支援事業の利用待機者も存在している状況となっており、判断能力が不十分な方の財産管理や見守りなどの日常生活支援を行う事業及び制度利用に対する支援の必要性が増加しています。
- 今後とも、日常生活自立支援事業や成年後見制度に対する普及啓発活動を推進し、制度に対する理解や利用を促進していくため、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、権利擁護にかかわる地域連携ネットワークの構築、協議会運営のための中核機関の設置等に対する取り組みを進めるなど、高齢者の尊厳と権利を擁護するための事業の一層の充実を図る必要があります。

2)虐待防止対策の充実

- 高齢者虐待の未然防止対策が不十分な状況にあります。高齢者の虐待防止策で重要な施策は、虐待を「しない」、「させない」ための未然防止であることから、地域包括支援センターをはじめ、ホームページ、広報誌などを活用し虐待を未然に防ぐための広報啓発活動の充実を図る必要があります。
- また、虐待疑いの報告に対する実態調査から、関係機関等との連携による迅速な早期対応策の一層の充実を図るとともに、情報共有による虐待防止の具体的な支援の方向性の検討が必要となっています。
- 虐待等により、措置入所するケースが多い状況にありますが、村民への周知がほとんど行われていないため様々な機会を活用して周知に取り組む必要があります。

基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

(1)安全・安心のまちづくり

1)防犯・防災対策等による安全・安心の確保

- 台風、地震等の自然災害や感染症の拡大等に対し、迅速に対応できるように沖縄県介護保険広域連合、関係機関、民生委員児童委員、自主防災組織等との連携に基づく避難支援体制の一層の充実を図るとともに、福祉避難所協定締結など、災害時要支援者等への支援の充実を図る必要があります。
- また、各字を単位とした備蓄庫の整備や防災訓練の継続などが進められており、今後とも防災意識の高揚や、防災対策の充実に向けた取り組みを推進する必要があります。
- 防犯及び消費者トラブルについては、新しい手口による被害が後を絶たない状況にあります。被害者意識が低い高齢者も存在していることから、犯罪手口に対する知識の普及啓発や、金融機関、コンビニエンスストアとの連携・協力による振込詐欺等の防止を含めた防犯活動の一層の充実を図る必要があります。
- また、地域の実情に応じた交通安全対策や、「沖縄県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者や障がい者が利用しやすい施設整備を促進する必要があります。

2)高齢者に配慮した住宅確保対策

- 引き続き、「住宅改造費助成事業」や介護保険給付サービス等の適正な給付を図る必要があります。
- 本村においても、サービス付き高齢者向け住宅等の立地が増加する傾向にあることから、沖縄県介護保険広域連合が実施する事業「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」を活用し、円滑な入居支援や施設利用高齢者等の日常生活支援の充実を図る他、高齢者等に配慮した住宅の整備を促進するなど、地域の実情に応じ、安心安全な高齢者に配慮した住宅確保対策を推進する必要があります。

(2)介護保険サービスの充実

1)介護保険サービスの推計見込み量については、介護保険事業の状況参照(P17)

(3)計画推進体制の充実

1)人材の確保、行政ネットワークの強化

- 地域包括ケアシステムの深化・推進の充実を図るためには、高齢者や障がい者、生活困窮など福祉の諸問題について協力・連携して活動するための適正な人材の確保や、ケア体制を構築するためのネットワークづくりが課題となっています。

- 福祉教育の取り組みと連携した、ボランティア活動の参加促進を図るとともに、元気高齢者等を「地域の担い手」として活用する取り組みや、各種研修会等の充実を図るなど地域住民が主体的に介護予防や福祉活動に参加できるように、介護及び福祉人材のすそ野を広げる取り組みの一層の充実を図る必要があります。
- 高齢者支援は、地域包括支援センターを中心として、多角的な視点による支援施策の展開が必要となっています。このため、多職種連携や多様な主体とのネットワークの構築に向けた取り組みを推進する必要があります。

2)計画の進行管理

- 引き続き、事業成果や計画評価を行い、適正な高齢者福祉施策を推進する必要があります。

3)広域連合との協働体制の強化

- 引き続き、介護保険事業の充実に向け広域連合との一層の協力の強化に努めます。

第4章 計画の基本的な考え方

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

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

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

基本理念

高齢者がいきいきチャレンジし、安心して暮らす“むら”

2. 基本目標

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

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

基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、心身共に健康で、生きがいを持ち、したいことにチャレンジできる活動的な高齢期を過ごすことができるように、地域ぐるみの健康づくりや高齢者の保健事業と一体となった介護予防事業の充実に努めます。

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

基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

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

また、地域の多様な主体が連携し、包括的で切れ目のないサービスを提供する地域ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを一層進めます。

認知症施策や虐待防止対策の充実を図るなど高齢者の尊厳を保持する取り組みを進めるとともに、介護家族の負担軽減策の検討を行うなど、高齢者の自立を共に支える環境づくりを進めます。

基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

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

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

3. 施策の体系

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

第5章 個別施策の方針

第5章 個別施策の方針

基本目標1 健康で生きがいを持ち、活動的に過ごせる環境づくり

(1)健康づくりの推進

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

1)健康づくり推進体制の充実

《推進方針》

住民の健康意識の高揚を図り、地域に密着した地域ぐるみの健康づくりの一層の充実を図るため、関係機関等と連携し、食生活面のサポートを行う食のボランティア、食生活改善推進員、健康づくり推進員等の健康づくりに関する「担い手」の確保と活用の方方向性を検討するなど、健康増進活動を支援する体制の強化に向けた取り組みを進めます。

《推進事業》

1-(1)-1)-①	健康づくり推進協議会の運営
担当課	健康保険課
対象等	地域の診療所、各種団体及び村内外の各種関係機関等
現状等	○新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和3年～令和4年にかけて会議が開催されていません。
取組内容	○住民に対し生活習慣病の予防に関する各種情報の提供や健康づくりへの意識の向上を図るため、協議会の役割を明確なものとし、コロナ禍後の健康課題の変化の有無を確認し、対策としての健康事業を点検しつつ、多様な普及啓発活動等の効果的な実施方法について検討します。

1-(1)-1)-②	地区組織の育成・活用
担当課	健康保険課
対象等	自治会、老人会、婦人会、民生委員児童委員、健康づくり推進員等
現状等	○地区組織活動が下火になっているところにコロナ禍が重なり、地区組織の育成・活動ができていません。
取組内容	○地域による共助の力を改めて確認し、地区組織の必要性や活動の方向性を見出しつつ、それぞれの活動において健康づくりへの取り組みを強化していけるよう情報提供や学習会の開催などによる支援を行います。

1-(1)-1)-③	食生活改善推進員の養成への取り組み
担当課	健康保険課
対象等	食生活改善推進員
現状等	○コロナ禍で進捗が進んでいません。食生活は健康づくり活動の重要なピースです。体に大きく影響する食生活をどのように良好な部分に持っていくか、引き続き検討が必要です。
取組内容	○地域住民に対し食生活についての支援及び普及・啓発を行うため食生活改善推進員を養成し、活動の具現化に向けて、ニーズや必要性について引き続き検討します。

1-(1)-1)-④	健康づくり推進員及び地域リーダーの育成
担当課	健康保険課
対象等	健康づくり推進員及び地域住民
現状等	○「保健推進員」の名称を「健康づくり推進員」に改名し、健診等健康づくり活動を推進していますが、担い手の減少により、推進員の確保が大きな課題となっています。
取組内容	○住民と行政をつなぐパイプ役として、引き続き担い手を確保するとともに、活動方法を模索し、保健事業への協力のみではなく、地域での活動について再検討します。また、地域リーダーとなる人材の育成や、自主組織活動への転換を図ります。

1-(1)-1)-⑤	関連各部署間の連携
担当課	健康保険課
対象等	関係各課
現状等	○村民の健康づくりに関連する各部署の連携を密にし、互いの事業の連絡・調整等や、生活習慣、疾病の因果関係等を明らかなものとしていくなど、健康づくりに関わる情報の共有化を図っています。
取組内容	○各部署との横の連携を密にし、ゆりかごから墓場まで、村民の縦のタイムラインに適切に入り込み、必要な支援等を提供できる体制づくりに取組みます。

2)健康づくりへの取り組み

《推進方針》

誰もがいつまでも健康でいきいきとした高齢期を過ごすことができるように、生活習慣病の予防をはじめとした健康づくりに対する意識の高揚や、動機付けに対する支援（インセンティブの付与等）を行うとともに、特定健康診査、各種健診等が受けやすい環境づくりに取り組みます。

また、有所見者への早期対応と適正な医療受診や治療につなげるとともに、うつ状態や閉じこもり等に対する予防事業の充実に向けた取り組みを進めます。

《推進事業》

1-(1)-2)-①	健康づくり支援事業(イベントの実施)
担当課	健康保険課
対象等	村民
現状等	○コロナ禍により令和2年～令和4年まで、これまで実施していた健康福祉まつり、ウォーキング、貯歩っとレース等の開催に至っていません。
取組内容	○村民の健康づくりを推進するため、コロナ禍後を踏まえ各関連機関と連携し、適切なタイミングと方法により、多くの村民が楽しみながら参加できる企画や、健康づくりキャンペーン事業等の充実に努めます。

1-(1)-2)-②	広報誌の活用
担当課	健康保険課
対象等	村民
現状等	○月1ページの「元気のひきだし」を掲載中、継続して各種情報を提供します。
取組内容	○継続して「元気のひきだし」で健康づくりに関する情報を提供します。

1-(1)-2)-③	健康教育(講習会、講演会の開催)
担当課	健康保険課
対象等	40歳以上
現状等	○健康教育はコロナ禍により開催できていません。
取組内容	○健診後のタイミングや健康福祉まつり等において健康教育の実施を継続して検討します。

1-(1)-2)-④	特定健康診査及び各種がん検診の充実
担当課	健康保険課
対象等	特定健康診査 40歳～74歳(国民健康保険加入者) がん検診 19歳以上
現状等	○従前より受診しやすい環境整備を行っており、受診率も徐々に上昇しています。
取組内容	○自己負担なしや、病院で個別健診が受診できる医療機関の増加など、受診しやすい環境の整備を継続し、受診率の向上に努めます。

1-(1)-2)-⑤	未受診者の受診勧奨
担当課	健康保険課
対象等	40歳～74歳(国民健康保険加入者)
現状等	○コロナ禍のため、ハガキ等による通知が中心となっていますが、地区担当職員による地域での呼びかけも行っています。
取組内容	○継続し受診勧奨の強化、休日健診を実施するなど受診しやすい環境づくりに努めます。また、ハガキ等による受診案内や電話による呼びかけ、個別訪問を実施するとともに、区長会や各種研修会、健康教室などを利用した未受診者等への声掛け依頼など、受診忘れを防止するための方策の充実を図り受診率の向上を図ります。

3)健診事後フォローの充実

《推進方針》

効果的な保健指導や健康相談を実施し、生活習慣のリスクが高い方に対し、継続的にフォローしていくことができるように、各種データの分析結果を活用した取り組みの充実を図ります。

また、生活習慣病の予防に対する早期介入と重症化を予防するため、適切な医療受診等が必要な方に対し、疾病に対する情報や医療機関の紹介をするなど適正な治療へつなげる体制づくりの強化や、フレイル予防にも着目した保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取り組みを推進します。

《推進事業》

1-(1)-3)-①	特定保健指導及び健康相談の充実
担当課	健康保険課
対象等	特定健康診査の結果「動機付け支援」、「積極的支援」の対象となる方
現状等	○継続して6～7割の指導実施率を達成しています。
取組内容	○特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防が期待できる方に対し、個別の結果説明と必要な保健指導を行います。 また、個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行うなど、健康管理に役立てることを目的として、健康相談を実施します。

1-(1)-3)-②	高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な取組の推進
担当課	健康保険課、福祉課
対象等	特定健康診査等において所見が見られた方。
現状等	○令和4年度から事業を開始し、適切な保健指導を目指しています。
取組内容	○引き続き、国保データベース(KDB)をはじめ、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、本村の高齢者のリスク傾向などを分析し、効果的な保健指導の実施と介護予防につなげる取り組みを推進します。 ○地域の医療機関や専門職との連携によりフレイル予防にも着目した予防事業等の充実を図ります。

(2)介護予防・重度化防止の推進

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

1)一般介護予防事業

すべての高齢者を対象として、介護予防が必要な高齢者を把握するとともに、介護予防活動への参加促進や地域で実施する介護予防活動の支援等を行う事業です。

《推進事業》

1-(2)-1)-①	介護予防把握事業
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○生活支援コーディネーター(SC)や自治会職員、一般介護予防事業スタッフと連携し、支援を必要とする高齢者の把握を行っていますが閉じこもりがちの方や、地域との繋がりが薄い高齢者の把握が十分にできていない状況です。
取組内容	○閉じこもり等の何らかの支援を必要とする高齢者を把握するとともに、地域包括支援センター、地域で活動する関係機関、団体等との連携や、住民健診の場を活用するなど情報を把握できる場を拡大し、より支援が必要な高齢者の把握や介護予防活動につなげるよう努めます。

1-(2)-1)-②-1	がんじゅう大学
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○15字公民館を拠点として、週1回健康チェック、体力測定、体操、各種健康講話を実施しています。 ○体力低下や疾患などにより教室参加が中断になった方は訪問等により状況を把握する等、地域包括支援センターと連携し、住民の状況の把握の場にもなっています。
取組内容	○後期高齢者や、毎年継続した参加者がほとんどで、前期高齢者のニーズを把握した内容検討が課題となっていることから、住民のニーズに合わせた内容を盛り込み、新規参加者の増加及び閉じこもり予防となる事業展開を行います。 ○各年齢層のニーズに合わせた事業内容での実施や、リーダー育成を行うなど、地域の通いの場づくりを意識して活動を行います。

1-(2)-1)-②-2	アクティブシニア教室
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○通年2クールで実施していますが、コロナ禍以降参加者が減少し令和5年度は週1回の開催となっています。 ○継続の参加者がほとんどで、事業の周知不足が課題となっています。
取組内容	○強度の高い運動を行い、体力測定で変化を把握しモチベーションを高めています。今後とも、高齢者の身体機能の維持・向上に効果があるため継続して実施するとともに、周知方法を工夫し、新規参加者の増加を図ります。

1-(2)-1)-③	地域リハビリテーション活動支援事業
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○地域ケア会議にリハビリ専門職を派遣し専門的助言に基づき利用者支援へ役立てています。また、事業所の専門職とのネットワーク構築の機会となっています。
取組内容	○ケア会議に、リハビリテーション専門職等が介入することでより幅の広い支援の質の向上及びネットワーク構築を図るとともに、地域における様々な健康づくりや介護予防活動、通いの場の拡充につなげる取り組みを進めます。

1-(2)-1)-④	一般介護予防事業評価事業
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○年に1回程度、沖縄県介護保険広域連合の担当者と介護予防事業等について意見交換会を実施し、アドバイスや助言を受けています。
取組内容	○引き続き、沖縄県介護保険広域連合と連携した評価事業を実施します。

2)介護予防・生活支援サービス事業

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

【事業の種類・内容】

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

《推進事業》

1-(2)-2)-①	訪問型サービス(B型)
担当課	福祉課、社会福祉協議会、村内事業所、NPO法人など
対象等	買物支援が必要な村民
現状等	○高齢者の親族や友人等による買い物支援が行われていますが、事業としては実施されておらず実態は正確に把握されていません。一部の行政区において1～2週間に1回の買い物送迎バスの運行が行われています。
取組内容	○申請時や相談時にスクリーニングをしっかりと行い、対象者をサービスへつなげていきます。本事業を通して、住民、支援者ともに自立支援の意識をもてるようにします。

1-(2)-2)-②	訪問型サービス(C型)
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上の事業対象者、要支援1、2)
現状等	○令和5年度より実施。主に新規認定者や退院後利用者へ理学療法士を派遣し自立のための支援を行っていますが、対象者が少なく、サービス利用に繋がっていないことが課題となっています。
取組内容	○高齢者の身体機能の維持・向上に効果があるため周知方法を工夫し継続して実施します。また、新規参加者の増加を図るため、医療機関等と連携した事業説明を行う等の普及啓発活動を推進します。

1-(2)-2)-③	通所型サービス(A型)
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上の事業対象者、要支援1、2)
現状等	○週1回開催し体操、脳トレ(パズル・ゲーム)、口腔体操、余暇活動、調理等を実施し、閉じこもり防止やフレイル予防の充実を図っています。 ○参加者の希望を取り入れ、特技を披露するなど活動内容が充実しており、生きがいづくりの場になっています。
取組内容	○参加者の希望も取り入れた活動を行い、心身機能及び認知機能の維持・向上に効果があるため、今後とも、閉じこもり防止やフレイル予防の観点から、心身機能及び認知機能の維持・向上を図るための内容の充実を図ります。

1-(2)-2)-④	ボランティアポイント制度の検討
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	地域住民
現状等	○ボランティア制度は検討していませんが、「がんじゅう大学」への一定の参加があることでポイント制度(日用品と交換)を実施することにより意欲低下防止になっています。
取組内容	○住民が地域貢献、共助の意識を高めるためにも、ポイント制度(日用品と交換)の継続は必要ですが、買い物支援等の地域課題に向き合えるように工夫が必要となっています。

1-(2)-2)-⑤	共生型サービスの構築
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○安富祖区がんじゅう大学において、小学生が区体育館で高齢者と一緒に認知症サポーター養成講座を受講する機会を設けるとともに、レクリエーション等も実施して交流を図っていますが、全校区での実施については時間調整等が困難であるため難しい状況となっています。
取組内容	○地域の季節行事等も含めた交流事業等や認知症サポーター養成講座と連携した実施について検討します。

1-(2)-2)-⑥	その他の介護予防事業
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○新たな事業や健康教育などの実施ができていない状況です。生活支援コーディネーター(SC)と協働し、運動系の自主サークルの発足や住民への健康教育、介護予防に関する普及啓発を図ることが必要です。
取組内容	○高齢者が地域で生きがいを持って、主体的に介護予防活動を行えるように普及啓発を図るとともに、自主サークルの発足を促進します。

3)その他の生活支援サービスの充実

《推進方針》

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

《推進事業》

1-(2)-3)-①	緊急通報体制等整備事業
担当課	福祉課
対象等	ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯など
現状等	○固定電話型とモバイル型の両方の通報システムが利用できるようになり、これまで電話回線の無かった高齢者でも利用が可能となりました。 ○実利用者数は15名前後となっており、緊急時の発報体制だけでなく月2回の安否連絡を行うことで高齢者の独居生活を見守っています。
取組内容	○在宅の独居高齢者等の急病や災害時等の緊急時に緊急通報装置を用いて、受信センターに連絡し、緊急通報協力員等との連携により、迅速かつ、適切な対応を図り独居高齢者等の安心と安全の確保に努めます。

1-(2)-3)-②	「食」の自立支援事業
担当課	福祉課
対象等	ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯など
現状等	○配達時の安否確認も行われているため、高齢者のニーズは高くなっています。令和4年度の実績は、実利用者数130名、延配食数27,727食となっています。
取組内容	○今後とも、サービスを必要とする高齢者は増加することが確実となっています。また、第2号認定者への対象者拡大の要望もあることから、新たな利用対象者の検討を行います。

1-(2)-3)-③	外出支援サービス事業
担当課	福祉課
対象等	○一般交通機関の利用が困難な高齢者及び障がい者で送迎の支援を得られない方
現状等	○バスやタクシーなどの公共交通機関を利用できない高齢者や障がい者にとって家族に負担を掛けることなく通院できることは大きな安心に繋がっています。近年の利用者実人数は70名前後で、総利用件数は微増となっています。
取組内容	○今後も公共交通機関の利用が困難な高齢者が増加することが見込まれるため、高齢者の医療機関受診のための移動手段として継続して実施します。 ○令和4年度に要綱改正を行い利用対象者の明確化、利用料金、利用範囲の改正を行ったところですが、利用対象者や利用条件等事業内容の細部について周知が必要なため様々な機会を通して周知を行います。 ○高齢者の買い物支援等の一環として、「タクシー料金の助成事業」について検討を行います。

(3)社会参加・生きがいづくりの推進

健康で明るく、豊かな高齢期を過ごすためには、地域の一員として社会に貢献する等の多様な社会参加を通した生きがいづくりを支援することも必要です。

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

1)ふれ合い・交流活動の推進

《推進方針》

高齢者の生きがいづくりとして、各字の公民館等を利用したミニデイサービスや通いの場の活動が果たす役割は大きく、これらの事業を通して高齢者の生きがいづくり、仲間づくり、健康づくりを推進するため高齢者の居場所づくりやふれ合い・交流活動を推進します。

また、高齢者を地域活動の「担い手」として社会参加へつなげていくことも必要であることから、今後とも交流の場や多様な交流機会の提供に努めます。

《推進事業》

1-(3)-1)-①	地域交流の場の充実
担当課	福祉課
対象等	高齢者の憩いの場(居場所づくり)
現状等	○行政が主体となった取り組みは行われていませんが、快適に過ごすことが出来るための整備や清掃、工夫等については、地域住民や老人会等の地域の団体、区職員によって行われています。
取組内容	○自治会活動等の活性化を含め、多様な交流機会を提供するとともに、高齢者が快適に過ごせる環境づくりの一貫としての居場所の確保や、多様な交流の場の提供に努めます。

1-(3)-1)-②	多世代交流の推進
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○コロナ禍によって、多くの行事等が廃止となり交流する機会は減少しました。代替りの事業として「ふれあいフェスタ」を開催して高齢者、障がい者、児童など誰でも参加できる事業として去年より実施しています。
取組内容	○同世代だけでなく、多様な世代と交流することで、高齢者にとっては生きがいや楽しみ、社会参加へとつながり、子ども

	たちにとっては、思いやりの心を育むことにもつながることから、引き続き、子どもから高齢者までの多世代が交流できる機会の創出に向けた取り組みに努めます。
--	---

2)学習・文化・スポーツ等の充実

《推進方針》

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

今後とも、いきいきとした高齢期を過ごすことができるように、高齢者の学びの意欲に応え、多様な学習機会を通じた生きがいづくりを進めるとともに、学習機会で得られた知識を社会貢献活動に活かす取り組みを支援します。

また、これらの活動が継続されるよう活動の中心となるリーダーの育成や関係機関との連携、情報提供の充実を図ります。

《推進事業》

1-(3)-2)-①	啓発活動・情報の提供
担当課	教育委員会、福祉課
対象等	村民
現状等	○各地域の公民館講座、生涯学習講座等に高齢者が参加しています。
取組内容	○引き続き、各種教室やサークル活動等の紹介や施設利用等の情報提供を行います。また、閉じこもりがちな高齢者に対し、地域の連絡網等を活用して公民館講座、生涯学習講座の情報提供の充実に努めます。

1-(3)-2)-②	学習・文化・趣味活動の支援
担当課	教育委員会、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○各地域の公民館講座、生涯学習講座等に高齢者が参加しています。
取組内容	○高齢者の生きがいづくり活動に対するニーズの把握を行い、その結果を活動プログラムに取り入れることやリーダーの育成を図るなど、各種活動の活性化に向けた取り組みを推進します。 ○また、高齢者が持つ知識や技能を生かした学習会や文化活動、趣味の講座等の開催に努めるなど、活動の成果を発表・発揮できる機会を設けます。

1-(3)-2)-③	スポーツ・レクリエーション活動支援
担当課	教育委員会、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○恩納村老人クラブ連合会で年間事業計画を立て、スポーツやレクリエーション活動への取り組みを推進しています。若い世代も参加できるようにパークゴルフ大会を始めており、参加する人も若くなったと思われます。 ○村体育協会主催の各種競技大会、壮年ソフトボール大会、壮年バレーボール大会、運動教室を開催しています。
取組内容	○引き続き、誰でも楽しめるスポーツ・レクリエーションを取り入れながら高齢者がスポーツやレクリエーション活動を通して、心身をリフレッシュさせ元気で明るい生活を送ることができる活動の充実や、世代間の交流が図れるようスポーツ大会等の開催に努めます。

1-(3)-2)-④	老人クラブ育成・支援
担当課	福祉課
対象等	老人クラブ
現状等	○老人クラブの活動を継続して実施していくための支援(補助金の交付)を実施していますが、会長のなり手不足、スポーツレクへの無関心などの理由から年々、地域の会員数、加盟数が減少しています。
取組内容	○老人クラブは、様々な活動を通じて社会参加、社会貢献を果たしています。誰でも楽しめるスポーツレクの普及や講座等の開催を検討するとともに、負担と感じている部分の意識調査を検討するなど、老人クラブの活性化に向けた取り組みを進めます。

3)社会貢献・就労支援等の充実

《推進方針》

日常生活を営むための糧を得る就労ばかりではなく、高齢者の豊かな経験と知識、技能を活かした社会参加の場を創設することは、高齢者自身の満足感や充実感を得ることができる機会の幅を広げることに繋がります。

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

《推進事業》

1-(3)-3)-①	生きがい就労の場づくり
担当課	商工観光課、福祉課、社会福祉協議会
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○高齢者の就労に関しての施策は進んでおらず、高齢者や事業所等の意識調査も実施されていません。
取組内容	○高齢者の就労に関して情報交換・意見交換を行う場を設け、関係機関等と連携しながら、生きがいと結び付けた環境づくりについて何が必要なのかを検討します。

基本目標2 多様な主体が連携し、高齢者の自立を支える環境づくり

(1)地域の見守り・支え合いの充実

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

1)地域福祉意識の向上

《推進方針》

地域に暮らす一人ひとりが、思いやりや支え合い、助け合いの意識を深め、地域住民の相互理解と協力のもとに、すべての住民が高齢者を支える担い手となる地域福祉活動や、高齢者もまた、担い手として相互扶助活動を行うことができるように、地域福祉に対する啓発活動に努めます。

《推進事業》

2-(1)-1)-①	学校における福祉教育の推進
担当課	教育委員会、福祉課
対象等	保育所、幼稚園、小・中学校
現状等	○小学校では学校のカリキュラムとすり合わせ高齢者、障害分野問わず幅広く展開ができています。 ○中学校は「うんな魂」と防災について関りをもち、中学生が当事者の気持ちに立って考えアプリ開発に至っています。
取組内容	○今後とも、村内事業所、地域の高齢者の関わりを充実させ地域と学校の繋がりの強化を図りつつ、福祉活動の実践を踏まえた福祉教育を推進します。

2-(1)-1)-②	地域における福祉意識の啓発
担当課	福祉課
対象等	地域住民
現状等	○各区役員を対象とした認知症カフェの実施やサークル参加者を対象として出前講座などを実施しています。
取組内容	○今後とも、認知症カフェや福祉に関する講座等を地域住民を対象に実施します。 ○有識者や著名人による講演会等の開催を検討するとともに、老人会や婦人会、子ども会など各地域の様々な活動の機会を活用した啓発を行い、地域の福祉に対する意識の向上を図ります。

2) 支え合い・助け合いづくりの推進

《推進方針》

高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、社会福祉協議会や区長並びに関係機関と連携し中圏域(小学校区を北部と南部の2地区に区分した地域)を単位とした第2層協議体の体制整備に向けた取り組みを進めます。

また、多様な生活支援ニーズに柔軟に対応していくため、生活支援コーディネーター(SC)による地域ニーズの把握、サービスのマッチングを行う体制の充実を図るとともに、地域福祉の担い手となるボランティア団体の支援及びボランティアの育成に努めます。

《推進事業》

2-(1)-2)-①	小地域福祉ネットワークの構築(協議体の活性化)
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域の各団体等
現状等	○第2層協議体に生活支援コーディネーター(SC)が2名配置され地域アンケートの実施や、地域サークル支援に関わりは持っていますが、各字の「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げに至っていない状況です。
取組内容	○各字の協議体の機能と役割を明確化し、立ち上げ支援を検討します。 ○生活支援コーディネーター(SC)を中心に地域マネジメントについて、関係機関等との情報共有や地域等からの意見、ニーズ等への対応を含めた協議の場の充実を図ります。

2-(1)-2)-②	ボランティア支援・育成事業
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域住民
現状等	○看護師など専門的知識を有しているボランティアも存在し、参加する事業で役割を果たしています。 ○一方で、村外のボランティアが多く、村内のボランティア意識を高める必要があります。
取組内容	○引き続き、村民一人ひとりが、ボランティアに対する意識を高め、ボランティア活動へ参加することができるよう、社会福祉協議会と連携しボランティアの育成に努めます。 ○また、ボランティアニーズとボランティア活動のマッチングが重要であり、子どもから大人まで幅広い事業で活動できるように、ボランティアニーズ等の調査を検討し、ボランティア活動の活性化を図ります。

2-(1)-2)-③	支え合い活動のマッチングを担う人材の育成・活動の推進(生活支援コーディネーター(SC))
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域住民
現状等	○第2層協議体に生活支援コーディネーター(SC)を2名配置していますが、ニーズとサービスのマッチングまでには至っていない状況です。ニーズが多様化しているだけに、対応できる人材育成が必要となっています。
取組内容	○生活支援コーディネーター(SC)としての役割を再確認しつつ、地域ニーズを集約するための体制づくりを進めます。 ○また、第1層協議体と第2層協議体、地域包括支援センター等との連携も含め、生活支援サービスや介護予防サービスを提供するためのマッチングを行うための体制強化に努めます。

3)地域福祉推進基盤の充実

《推進方針》

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

また、地域福祉の推進役として、社会福祉協議会、民生員児童委員が様々な活動を推進しています。民生委員児童委員等の担い手の育成を図るなど、多様な主体と連携した地域福祉活動を行うための環境づくりを進めます。

《推進事業》

2-(1)-3)-①	社会福祉協議会活動の支援
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域の各団体等
現状等	○社会福祉協議会が主催する事業や各種イベント、会議等への参加・協力を行い事業が円滑に実施できよう支援を行っています。
取組内容	○地域福祉の中核的な存在として、住民の福祉活動の組織化、ボランティア活動の支援、社会福祉事業の企画・実施等の活動を行い、住民による地域福祉を実現するため、社会福祉協議会の体制を強化し活動を支援します。

2-(1)-3)-②	民生委員児童委員活動の支援
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	民生委員児童委員や地域の関係機関・団体
現状等	○友愛訪問事業や気になる世帯の調査、ひとり親世帯を区長と連携して把握するなど、様々な福祉支援活動を行っていますが、民生委員児童委員の定数に至っておらず、活動の内容と役割の周知活動を継続的に行い、定数確保に向けた取り組みを行う必要があります。
取組内容	○「民生委員児童委員の日」に広報活動を実施するとともに、自治会など関係機関・関係団体との交流を広げ、民生委員児童委員の活動への理解と協力を求めています。 ○現在の民生委員児童委員の負担も考えて、地域で担い手を確保するシステムの構築を図る取り組みを進めます。

2-(1)-3)-③	地域住民・関係機関等との連携
担当課	福祉課
対象等	地域の関係機関や団体
現状等	○社会福祉協議会とは関連業務を通じた連携・協働体制が図られていますが、その他の団体との連携は、コロナ禍もあり実施できていません。
取組内容	○高齢者福祉や認知症関連の研修会、講演会を通して社会福祉協議会、各自治会、老人会、婦人会、民生委員児童委員、地域ボランティアなど地域の関係機関や団体との連携強化に向けた取り組みを進めます。

2-(1)-3)-④	相談窓口・情報提供の充実
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域包括支援センター等
現状等	○村役場で「なんでも相談」、社会福祉協議会で「電話相談」を実施しています。また、生活支援コーディネーター(SC)や、民生委員及び地域住民からの相談を受け、自宅へのアウトリーチも実施し情報提供等の対応を行っています。 ○令和4年度 相談・アウトリーチ件数:193件
取組内容	○「なんでも相談」から上がってきた課題について、地域包括支援センターと調整する場をつくり、情報の共有と課題解決に向けた対応等を協議できるようにするなど、相談支援体制の充実を図ります。

2-(1)-3)-⑤	「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げの促進
担当課	福祉課、社会福祉協議会
対象等	地域住民、関係団体、地域包括支援センター
現状等	○モデル地区へのアンケート、情報収集、サークル支援等は実施していますが、立ち上げまでは至っていません。また、モデル地区のプロフィールシート等も作成中ですが、地域課題の抽出段階で立ち上げにはしばらく時間がかかる状況です。
取組内容	○「(仮称)地域支え合い活動委員会」の定義と機能、役割を再確認しつつ、人材育成から着手する必要があります。 ○多角的な視点の導入も含めて、各事業所、地域包括支援センター、第1層協議体の生活支援コーディネーター(SC)との協議を行い地域課題の把握や、他市町村の事例を学びつつ、各自治会で必要な取り組みを自主的に展開できる体制づくりを目指します。

(2)地域包括支援センター機能の強化

地域包括支援センターは、高齢者の日常生活や在宅福祉サービス等に関わる相談支援、介護予防等を含め、高齢者の心身の状況等に応じた多様な支援を行っています。

今後の急速な高齢化の進展に伴い、更なる認知症施策、介護予防事業の充実を図る必要があることから、地域資源の活用、関係機関及び多職種等との連携により高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができる体制づくりに取り組みます。

1)地域包括支援センターの運営体制の充実

《推進方針》

高齢者が、より身近な地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域課題の解決、困難事例等への迅速な対応を図るため、専門職や多様な関係機関、多職種連携による支援体制の充実を図るなど、地域に密着した「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向け地域包括支援センター機能強化に取り組みます。

《推進事業》

2-(2)-1)-①	専門職員の適正配置
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○保健師、社会福祉士、ケアマネジャー、社会福祉主事を配置していますが、総合相談業務とケアマネジメントの業務量が大半を占め、介護予防に関する普及啓発や認知症施策、データ分析による事業の実施等に十分に取り組めていない状況となっています。
取組内容	○高齢化の進展に伴い年々増加する相談や支援困難事例、自立支援に資する介護予防ケアマネジメント、認知症に関する普及啓発、対応など業務量の増加が予測されるため、地域包括支援センターに配置された職員(保健師・社会福祉士、ケアマネジャー)と地域の専門職や関係機関等との連携を図り、地域包括支援センターの機能強化に向けた取り組みを進めます。

2-(2)-1)-②	多職種連携による支援体制の充実
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○事例に合わせて地域包括支援センター職員(保健師・社会福祉士、ケアマネジャー)と関わりのある専門職において地域ケア会議を行っています。 ○必要に応じて地域住民や地域の専門職と連携しています

	が、件数が少なく、積極的に連携を図るための関わりが必要となっています。
取組内容	○地域包括支援センター職員で事例検討を行い、専門職及び多職種等の幅広い知見からの意見を取り入れたケアマネジメントを行います。また、事業所・医療機関、地域住民と連携し、高齢者の在宅生活の支援を行います。

2-(2)-1)-③	介護予防ケアマネジメントの充実
担当課	福祉課(地域包括支援センター)
対象等	高齢者(65歳以上の事業対象者)
現状等	○地域包括支援センター職員(保健師・社会福祉士、ケアマネジャー)の研修等を通して、自立支援の視点に基づくケアマネジメントの質の向上を図っています。 ○新規利用者の増加により、ケアマネジメント業務が過多であるため、居宅介護支援事業所への委託も行っていますが、サービス利用までに時間を要することもあります。
取組内容	○高齢者の自立をめざし、利用者一人一人に合わせて目標設定を行うとともに、本人及び家族の介護予防の意識を高めることも含めケアマネジメントを実施します。

2-(2)-1)-④	専門職によるマネジメント機能の充実に向けた支援
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○沖縄県及び沖縄県介護保険広域連合が開催する研修会に積極的に参加しています。 ○学びたい内容や難しいケースにおける課題などを選定し、地域包括支援センター独自に勉強会を開催しています。
取組内容	○沖縄県介護保険広域連合が開催する研修会に加え、地域包括支援センターにおいても職員のニーズに合わせて継続的な学習や業務研修会を開催します。

2)総合的な相談支援体制の充実

《推進方針》

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

《推進事業》

2-(2)-2)-①	総合的な相談支援体制の構築
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、福祉関連機関との連携については、個別事案で相談があがってきていますが、一同に介した連携会議はできていません。
取組内容	○高齢者の相談支援窓口として位置づけられる地域包括支援センターのさらなる周知を図るとともに、利用しやすい相談環境づくりを推進します。 ○複合的な課題を抱えた相談等に適切に対応するため、関係機関との連携を図るとともに、地域資源の活用や、医療機関等とのネットワークを構築するなど、制度の狭間で支援が途切れないよう、相談支援機関との連携強化に務めます。

2-(2)-2)-②	相談協力員の育成と活動支援
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○民生委員児童委員や区職員が相談対応している自治体がほとんどであり、それら以外の新たな相談員の育成や確保には至っていない状況です。
取組内容	○地域内で活動されている民生委員児童委員や区職員との連携を強化します。

(3)地域ケア体制の充実

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

1)在宅医療・介護連携の推進

《推進方針》

医療及び介護ニーズを重複して持つ高齢者の在宅生活を支援していくため、地域における医療・介護関係機関や中部地区医師会と連携し、切れ目のない地域医療と介護サービスを一体的に提供する体制づくりに取り組みます。

また、超高齢社会の進展に伴い、人生の最終段階における医療や、ケアの在り方等のプロセス決定に対するニーズへの対応も必要となっています。

《推進事業》

2-(3)-1)-①	在宅医療・介護連携の推進
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター、地域関係団体、医療機関等
現状等	○中部12市町村合同で中部地区医師会へ業務委託し、資源マップの作成、在宅医療・介護連携推進員会議の開催、医療・介護関係者向けの研修会の開催、地域住民への出前講座等を実施しています。
取組内容	○引き続き、中部地区医師会や医療・介護事業所間のネットワーク構築を図り、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を整えていきます。

2-(3)-1)-②	看取りやターミナルケア等の機能の確保
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター、医療機関、訪問看護等
現状等	○村広報誌へ人生会議について掲載しています。 ○もしバナゲームを取り入れた終末期の意思決定等に対する出前講座や、業務委託している中部地区医師会がラジオ番組や、新聞等による広報活動を実施しています。
取組内容	○委託事業所及び、12市町村において看取り部会を設置し、新たな方法を取り入れた「看取り」についての普及啓発を図るとともに、医療・介護関係機関の連携を強化し、人生の最期まで地域で生活するために必要なサービスの確保に向けた検討を行います。

2)認知症施策の推進

《推進方針》

認知症に対する理解と認知症高齢者に対する介護知識等の普及・啓発を図るとともに、介護予防事業における認知症予防の充実に努めます。

また、認知症高齢者を見守る体制づくりに加え、道迷いや行方不明となった認知症高齢者の早期発見・安全保護体制の充実に努めるなど、認知症高齢者とその家族を地域で支えるケア体制の確立に向けた取り組みを推進し、たとえ認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう体制整備に努めます。

《推進事業》

2-(3)-2)-①	認知症に対する理解を促進する普及啓発活動の推進
担当課	福祉課、健康保険課
対象等	保健福祉関係者、地域住民
現状等	○アルツハイマーデーに合わせ、村の広報誌への記載、健康カレンダーを活用した周知、役場内や総合保健福祉センターにおいて普及啓発のためのパネル展示を行っています。
取組内容	○地域の関係者に対し研修を行うとともに、地域住民に対しては広報等を活用し、認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行うなど、認知症に対する理解を深め、早期発見に努めます。 ○また、若い頃からの生活習慣と認知症との関連性を踏まえ、幅広い年齢を対象とした講演会や認知症カフェ等を通して、認知症予防に関する知識の普及啓発を図ります。

2-(3)-2)-②	認知症サポーター養成講座の実施
担当課	福祉課、教育委員会、社会福祉協議会、介護事業所
対象等	地域包括支援センター、地域関係団体、医療機関等
現状等	○福祉教育の一環として、毎年村内の4つの小学校で認知症サポーター養成講座を実施しています。講師は主に谷茶の丘職員キャラバンメイトが務めています。
取組内容	○地域の企業や関係機関等と連携し、認知症サポーター養成講座を定期的に行い、認知症に対する正しい知識の普及啓発を図り、認知症高齢者やその家族を地域で支えることができる環境づくりを進めます。 ○認知症サポーター養成講座を実施できるようにキャラバンメイトの確保に努めます。

2-(3)-2)-③	認知症個別相談の充実
担当課	福祉課
対象等	認知症の方及びその家族等
現状等	○認知症専門医による個別相談は、受診相談に至る相談対応となっています。
取組内容	○引き続き、専門の医療機関等との連携を密にし、専門医による個別受診を促進します。

2-(3)-2)-④	認知症介護者への支援
担当課	福祉課
対象等	認知症の方及びその家族等
現状等	○認知症カフェについては、新型コロナの感染予防のため、開催できなかった状況がありましたが、徐々に開催されつつあります。 ○いまだ、全区で実施できている状況ではなく、多くの住民が気兼ねなく集える場として検討していく必要があります。
取組内容	○引き続き、多くの住民が気兼ねなく集える場として、認知症高齢者やその家族が気軽に集い、情報交換や相談等ができる認知症カフェの充実に向けた取り組みを進めます。

2-(3)-2)-⑤	認知症初期集中支援推進事業
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター、医療機関、関係団体
現状等	○恩納村、金武町、宜野座村の三町村で、「認知症初期集中支援チーム」を琉球病院に設置し、認知症の疑いや、受診、支援方法について、「認知症初期集中支援チーム」で相談アドバイスを受け支援を行っています。
取組内容	○専門医や精神保健福祉士等の専門家からの助言を得る機会は大変貴重であり、支援方針等の見立てが出来ることは、認知症の本人や家族にも還元出来ていることだと思われるため、今後とも継続して事業を実施します。

2-(3)-2)-⑥	認知症地域支援・ケア向上事業
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター、医療機関、関係団体
現状等	○村内の2事業所へ委託し、南北の区域ごとに個別相談や研修・勉強会、認知症カフェを開催しています。
取組内容	○認知症についての啓発や勉強会を継続的行っています。 ○認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の連携による、地域における認知症の方への支援体制の構築を図ります。

2-(3)-2)-⑦	地域における見守り体制の充実
担当課	社会福祉協議会、福祉課、関係団体等、自治会公民館
対象等	認知症の方及びその家族等
現状等	○石川警察署と「認知症高齢者等の見守り及び安全支援に関する協定」を締結し、相互協力・連携に取り組んでいますが、「(仮称)地域支え合い活動委員会」の設置に至っていません。モデル地区においてプロフィールシート作成などに取り組んでいる段階です。
取組内容	○「(仮称)地域支え合い活動委員会」の発足の足がかり又は、発足後の取組として、見守り支援アプリを活用した体制づくりを検討します。 ○また、様々な機関との見守り支援協定などにも取り組んでいます。

3)地域ケア会議の充実

《推進方針》

地域ケア会議は、多職種連携・ネットワークの構築、地域課題への対応、地域資源の活用と開発などを目的として開催しています。

今後とも、多職種連携による地域課題の解決の場、自立支援型のケアマネジメントの資質の向上を支援する場等として開催できる体制づくりに向けた取り組みを進めます。

《推進事業》

2-(3)-3-①	地域ケア会議の充実
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○困難事例に関する地域ケア会議を実施し、多職種連携による支援に取り組んでいますが、自立支援型のケアマネジメントについては計画的に実施できていない状況です。
取組内容	○地域で把握された地域課題を解決するため、地域資源の開発、活用や自治会職員、地域住民、様々な関係機関、多職種と連携したネットワークの構築を図るなど、適切なサービス提供のあり方などを協議する場として地域ケア会議の充実に向けた取り組みを進めます。

4)生活支援体制整備の推進

《推進方針》

生活支援コーディネーター(SC)を配置し、高齢者の生活課題や身近な地域で支えていくための社会資源等の把握を行うとともに、多職種連携によるサービス提供体制の構築に向けた取り組みを進めます。

また、自治会、地域住民、ボランティア、地域事業者、医療・介護専門職員、地域包括支援センター職員等を構成員として協議体を設置し、定期的な情報の共有・連携強化の場として、運営の充実を図ります。

《推進事業》

2-(3)-4)-①	生活支援コーディネーター(SC)の適正配置及び取組の推進
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	地域包括支援センター職員
現状等	○第2層協議体に生活支援コーディネーター(SC)が2名配置され、地域アンケート実施や地域サークル支援に関りは持っていますが、各字の「(仮称)地域支え合い活動委員会」の立ち上げや、ネットワークの構築までは至っていません。
取組内容	○生活支援コーディネーター(SC)としての役割を再確認しつつ、地域ニーズを集約するための体制づくりを進めます。 ○また、第1層協議体と第2層協議体、地域包括支援センター等との連携も含め、生活支援サービスや介護予防サービスを提供するためのマッチングを行う体制強化に努めます。

2-(3)-4)-②	協議体の設置及び運営の充実
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	地域包括支援センター、自治会公民館、関係団体、地域住民
現状等	○各字のニーズ調査、アンケート調査をしていますが、協議体への立ち上げは反映できていない状況です。
取組内容	○現在は協議体がないため、定期的な会議を持ち、それぞれの字の小さな集団や各種団体等から資源及びニーズを把握し、それぞれの字に見合った協議体の設置を進めていきます。

5)家族介護支援の充実

《推進方針》

要介護(要支援)等の高齢者が在宅生活を維持するためには、家族の支えが必要となります。

老老介護や認知介護など、高齢者を介護する多くの介護者の負担感や不安感を軽減し、在宅生活の継続を促進していくため、地域包括支援センターと連携し、介護知識や技術の習得に向けた研修会や相談支援の充実を図るとともに、身体的、精神的、経済的な支援を行い家族介護者の負担軽減を図ります。

《推進事業》

2-(3)-5)-①	家族介護者交流事業
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	在宅の要介護者を介護している家族
現状等	○現在、家族会交流事業については実施できていません。
取組内容	○介護者交流会の必要性などについて調査(介護負担、相談場所、共有する場等)等を行い必要性など検討します。

2-(3)-5)-②	家族介護教室
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	在宅の要介護者を介護している家族
現状等	○現在、家族介護教室については実施できていません。
取組内容	○介護者交流会及び介護教室については、必要性などについての調査を行い検討します。

2-(3)-5)-③	介護用品の支給事業
担当課	社会福祉協議会、福祉課
対象等	要介護4又は要介護5に相当する高齢者本人及び介護している家族が村民税非課税世帯であること
現状等	○在宅の要介護4以上の要介護高齢者を対象に年額10万円の範囲内で介護用品の現物支給を行っており、現在、4名が受給しています。
取組内容	○今後も在宅要介護高齢者の増加が見込まれるため事業を継続します。

2-(3)-5)-④	老人福祉医療費助成支給事業
担当課	福祉課
対象等	在宅及び入院中の6ヶ月以上寝たきり高齢者を現に介護している介護者
現状等	○一定基準以上でオムツを使用している方に月額7,500円を支給しており、現在、53人が受給中となっています。家族介護者のニーズや同様の事業の統合なども踏まえつつ、要綱・要領は見直しの検討が必要となっています。
取組内容	○今後も在宅要介護高齢者の増加が見込まれるため事業を継続します。

2-(3)-5)-⑤	在宅寝たきり老人介護手当支給事業
担当課	福祉課
対象等	在宅の6ヶ月以上寝たきり高齢者を現に介護している介護者
現状等	○該当者には月額5,000円支給しており、現在、36人が受給しています。家族介護者のニーズや同様の事業の統合なども踏まえつつ要綱・要領は見直しの検討が必要となっています。
取組内容	○今後も在宅要介護高齢者の増加が見込まれるため事業を継続します。

(4)権利擁護・虐待防止対策

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

1)権利擁護の充実

《推進方針》

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

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

《推進事業》

2-(4)-1)-①	成年後見制度利用支援事業
担当課	福祉課、地域包括支援センター
対象等	認知症、知的障がい、精神障がいの方等
現状等	○日常生活自立支援事業、成年後見制度についての相談が令和4年度8件あり、制度の利用についての説明や、手続き同行等に対応しています。 ○また、成年後見制度の地域相談や、日常生活自立支援事業利用者からの成年後見制度への移行予定者又は、移行される方が増加してきており、今後とも制度に対する理解を広げる普及・啓発を引き続き行うとともに、相談しやすい体制づくりに努める必要があります。
取組内容	○成年後見制度の利用を促進するため制度の普及・啓発を図るとともに、成年後見制度の利用に係る諸経費の助成を行います。 ○地域包括支援センターや関係機関等と連携し、円滑な成年後見制度の利用や相談を進めるために、法人後見センターの設置を検討します。

2-(4)-1)-②	日常生活自立支援事業
担当課	社会福祉協議会
対象等	認知症、知的障がい、精神障がいの方等
現状等	○パンフレットの配布等の周知活動により相談等は増加しており、令和5年10月現在で23名となっています。 ○町村単位では上位に入る利用者数となっており、今後も増

	加すると予測されていることから、成年後見制度への移行に対する受け皿等に課題があります。
取組内容	○日常生活自立支援事業の利用者の権利擁護に努めるとともに、相談窓口の明確化や、利用に対する支援を行います。 ○日常生活自立支援事業の利用者や、地域の相談からあがってくる成年後見制度利用に対する今後の対応を検討します。

2-(4)-1)-③	老人保護入所措置
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○近年は、家族からの虐待により自宅での生活が困難となった高齢者が措置入所するケースが多い状況です。施設訪問や本人との面談、入所後の評価を行う場は設けられていません。
取組内容	○入所措置については、村民への周知がほとんど行われていないため、様々な機会を活用して周知に取り組んでいく必要があります。

2)虐待防止対策の充実

《推進方針》

高齢者に対する虐待は大きな社会問題として顕在化し、多くの事例が報告されています。

高齢者の尊厳を守り、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを行うため、虐待を未然に防ぐための普及・啓発に努めるとともに、地域包括支援センターと連携した虐待の早期発見・早期対応や高齢者の権利擁護のための支援を行います。

《推進事業》

2-(4)-2)-①	高齢者虐待防止対策の推進
担当課	福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○虐待の未然防止のため、多様な関係機関等と連携し普及啓発活動を行っています。虐待通報があった際は即時対応しながら、緊急一時保護や緊急入所保護措置等の対応を行っています。
取組内容	○地域包括支援センターや関係機関等との連携や、ホームページ、広報誌などを活用し虐待を未然に防ぐための広報啓発活動の充実を図ります。 ○引き続き、地域包括支援センターの高齢者虐待防止・権利擁護の相談窓口の充実を図り、早期発見・早期対応に努めるとともに、必要に応じて老人福祉施設への入所を促します。

基本目標3 住み慣れた地域のなかで、安心して暮らせる環境づくり

(1)安全・安心のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、安心して暮らしていくことができるように、高齢者が被害者となることを未然に防ぐ防犯対策の充実を図るとともに、台風、地震、津波等の災害時において要援護者の迅速な避難誘導支援体制の充実に努めるなど、災害に強い地域づくりを推進します。

1)防犯・防災対策等による安全・安心の確保

《推進方針》

高齢者等が消費者トラブルや犯罪等の被害者となることがないように、多様な機会を通じた防犯防止活動の充実を図ります。

災害時において、避難支援を必要とする高齢者等に関する情報の共有化や、地域の支え合い活動等により高齢者一人ひとりの状況に応じた援護体制、防災対策の充実に向けた取り組みを支援します。

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

《推進事業》

3-(1)-1)-①	防犯対策の充実
担当課	総務課、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)等
現状等	○毎月定例で開催される区長常会において、石川警察署(恩納交番)より事故や犯罪の発生状況や注意喚起が行われています。
取組内容	○各区や老人会、高齢者向け情報誌等により情報提供を積極的に行うとともに、金融機関、コンビニエンスストアとの連携・協力を強化し振込詐欺等の防止を強化します。

3-(1)-1)-②	防災対策の充実
担当課	総務課、福祉課
対象等	防災弱者
現状等	○職員を対象とした防災訓練の実施とともに、すべての避難所への備蓄倉庫設置の計画や準備を進めています。 ○また、福祉避難所の協定締結及び福祉避難所設置に向けて準備を進めるとともに、災害時要支援者の名簿を作成し、一部の対象者について、個別避難計画の策定に取り組んでいます。

取組内容	○台風、地震等の自然災害等に対し、迅速に対応できるように関係機関、民生委員児童委員、自主防災組織等との連携に基づく避難支援体制の一層の充実を図ります。 ○各字を単位とした備蓄庫の整備や防災訓練を継続的に実施するなど、防災対策の充実に向けた取り組みを推進するとともに、防災意識の高揚や村内福祉事業所等と福祉避難所協定締結を進めます。
------	---

3-(1)-1)-③	見守りネットワークづくり
担当課	福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会
対象等	地域住民、各地区、自主防災組織等
現状等	○村内小規模法人と2回会議を持ち、見守りアプリを活用したネットワークの構築を検討中です。アプリの使用方法を協議体の中で学び、現在事業所間で気になる方について、災害時要支援者個別避難計画と合わせながら実施中です。
取組内容	○見守りネットワークづくりには多くの小規模法人の参入があれば、見守れる範囲が広がるので、児童分野、障害分野、民間企業の参入も含めて検討します。

3-(1)-1)-④	交通安全対策
担当課	総務課、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○交通安全付帯施設等の適正な整備に向け、地域、警察、関係機関等と連携を図っています。
取組内容	○引き続き、高齢者を対象とした交通安全講習会の開催、交通安全啓発事業の推進による交通安全意識の向上を図ります。また、関係機関と連携した交通安全付帯施設の整備を促進します。

3-(1)-1)-⑤	生活環境整備の促進
担当課	総務課、福祉課
対象等	高齢者(65歳以上)
現状等	○国、県と連携しながら、情報提供を行っています。
取組内容	○引き続き、「沖縄県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者や障がい者が利用しやすい施設整備を促進します。

2)高齢者に配慮した住宅確保対策

《推進方針》

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

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

《推進事業》

3-(1)-2)-①	高齢者等いきいき住宅改造助成事業
担当課	福祉課
対象等	在宅の高齢者(65歳以上)等
現状等	○介護保険住宅改修及び、いきいき高齢者住宅改造事業を実施しており、年間に5～10件ほどの申請があります。様々な疾患により、要介護の状態になっても在宅生活を継続することができるようトイレや浴室、段差解消等の工事を行い生活環境を整えています。
取組内容	○住み慣れた住宅や地域で継続して生活することができるように施設入所をできるだけ回避、または、引き延ばすことにより、在宅生活を可能にしていきます。

3-(1)-2)-②	居宅介護住宅改修事業の活用
担当課	福祉課
対象等	要支援・要介護の方
現状等	○介護保険パンフレットの活用や高齢者福祉パンフレットを作成し、村民及び関係機関へ配布する等の周知を行っています。介護保険・住宅改修事業担当を配置しており、住宅改修を行うにあたって助言を行っています。
取組内容	○高齢者の身体の状態等に配慮した適切な住宅改修が行えるよう相談・助言を行うとともに、介護保険制度の住宅改修に関する情報について村ホームページや各種媒体を活用し継続的に情報発信の提供や利用に関わる支援を行います。

(2)介護保険サービスの充実

1)介護サービス提供基盤の整備促進

これまで沖縄県介護保険広域連合を保険者として、運営されている介護保険事業は、3ランクの複数保険料を設定し、介護保険サービスや保険料の平準化に向けた取り組みが進められてきました。

第9期介護保険事業計画においては、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保険料の一本化が実施されます。

また、地域独自の介護保険サービスの基盤整備としては、令和8年度の開所を目指し「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」の整備を目指しています。

地域密着型サービスについては、令和6年度より介護保険料が均一化されることにより、広域連合被保険者が広域連合内他市町村の地域密着型サービスを利用する場合、手続きが不要となります。しかし、地域密着型サービス事業所が必ず広域連合内他市町村の被保険者を受け入れなければならないわけではなく、受け入れるかどうかは地域密着型サービス事業所が決定します。

(3)計画推進体制の充実

高齢者保健福祉計画は、保健・福祉・医療・介護はもとより、高齢者の生きがいづくり、安心して住める地域づくりなど多岐に渡ります。これらの計画を着実に進めるため、行政内部における計画の熟知と関連部署の連携強化、適切な人員の配置など推進体制の充実が求められます。また、多岐にわたる高齢者施策の効果的な実施に向けて、行政内部のネットワークの強化や本村が構成市町村である沖縄県介護保険広域連合との連携体制の強化の取り組みを進めます。

1)人材の確保、行政ネットワークの強化

《推進方針》

高齢者人口の増加と同時に、生産年齢人口の減少に伴う介護人材不足が予測されています。多様化する福祉のニーズに対応し、十分な福祉サービスを提供するため、これまで以上に福祉人材の養成と確保が必要であることから、地域の福祉人材等の掘り起こしに努めます。また、高齢者施策を効果的・効率的に実施するため、役場内の連携強化を図ります。

《推進事業》

3-(3)-1)-①	関係職員の確保と養成
担当課	福祉課
対象等	役場職員
現状等	○保健師、社会福祉士の資格を持つ職員の配置の他、地域包括支援センターへ主任介護支援専門員、介護支援専門員等の専門職を配置しています。 ○また、週1回の情報共有会議や自主研修会を開催するなど職員の連携スキルアップを行っています。
取組内容	○専門職の確保のため業務及び処遇改善に取り組むとともに自主研修会が継続できるよう支援を行います。

3-(3)-1)-②	庁内ネットワークの強化
担当課	福祉課
対象等	保健福祉施策に関係する課
現状等	○各課で法令や条例等に乗っ取り施策や事業を実施していますが、高齢者に関する課題を取り上げた会議や検討会など開催されておらず関係部署との連携には至っていない状況となっています。
取組内容	○各課の事業担当者との情報交換や計画の取り組み状況について意見交換を実施するなど、相互に意識しながら事業が展開できるようネットワーク化を図ります。

3-(3)-1)-③	社会福祉協議会との連携及び活動支援
担当課	福祉課
対象等	社会福祉協議会
現状等	○高齢者や障がい者、生活困窮など福祉の諸問題について協力・連携して活動することが多く日常的に連携が行われています。 ○昨年度からは防災に関する取組みを行っており、小規模事業所ネットワーク会議への参加、福祉避難所の設置に向けた取組みを協同で行っています。
取組内容	○協同で取り組むべき問題や課題が多くあるため、引き続き連携体制を強化します。

3-(3)-1)-④	福祉に関わる人材の養成・確保
担当課	福祉課
対象等	社会福祉協議会
現状等	○福祉事業所の人材不足による事業所の閉鎖、職員の高齢化による事業縮小・閉鎖が懸念される状況となっています。
取組内容	○小・中学校の時から福祉教育により福祉に触れ、若年層の取り込みをひとつの目的として将来福祉の仕事に就きたいと思える環境づくりを継続していきます。 ○地域住民が主体的に介護予防や福祉活動に参加できるように、介護及び福祉人材のすそ野を広げる取り組みの一層の充実を図るとともに、人材確保に向けた資格取得の促進などについて福祉課及び福祉事業所と協議します。

2)計画の進行管理

《推進方針》

高齢者保健福祉計画は、計画期間が3年間と短いことから、初年度から着実な事業の実施が求められます。このため、計画の進捗状況について、各年度において評価を行います。

《推進事業》

3-(3)-2)-①	高齢者保健福祉計画の評価体制
担当課	福祉課
対象等	高齢者保健福祉計画
現状等	○毎年度、各事業担当者において事業成果説明書を作成し議会へ提出・報告を行っています。
取組内容	○同計画は3年間という短い期間となっているため毎年度に評価を実施します。

3)広域連合との協働体制の強化

《推進方針》

地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向け、通いの場を中心とした介護予防事業の充実や地域包括支援センター機能強化、地域密着型サービス基盤の整備など、介護保険事業の充実に向け沖縄県介護保険広域連合との一層の協働体制の強化に努めます。

《推進事業》

3-(3)-3)-①	広域連合との連携
担当課	福祉課
対象等	沖縄県介護保険広域連合
現状等	○毎月、介護保険実施状況報告を提出するとともに、広域連合から介護保険事業及び地域支援事業の実績、その他データの分析資料の提供があります。 ○年に一度、広域連合とのヒヤリングを実施し、アドバイスを受けながら、事業の改善に取り組んでいます。
取組内容	○今後とも、連携を深めながら事業に取り組んでいます。

3-(3)-3)-②	苦情・相談窓口の充実
担当課	福祉課
対象等	地域包括支援センター
現状等	○介護保険や高齢者に関する苦情・相談は、介護保険担当職員その他、地域包括支援センターに総合相談担当職員を2名配置し対応を行っています。必要に応じ広域連合や他の関係機関へ連絡、相談を行っています。
取組内容	○住民に最も身近な相談窓口としてさらなる充実や周知を図ります。

資料編

恩納村高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

(設 置)

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

(職 務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

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

(組 織)

第3条 委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから村長が委嘱する。

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

(任 期)

第4条 委員の任期は1年間とする。ただし再任は妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に委員長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6条 委員会は、委員長が必要に応じて召集する。

2 委員会の議長は、委員長がこれに当たる。

3 委員会は、過半数の委員が出席しなければ会議を開くことはできない。

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

(報酬、費用弁償)

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

(庶 務)

第8条 委員会の庶務は保健福祉課において処理する。

(その他)

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

附 則

1 この要綱は、平成14年11月 1日より施行する。

2 恩納村老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成5年要綱第1号)は、廃止する。

第9期恩納村高齢者保健福祉計画策定委員名簿

番号	氏 名	所 属 所	役 職	区 分
1	漢那 正	恩納村社会福祉協議会	事務局長	福祉関係者
2	上地 武昭	おきなわ地域福祉研究会	代表	学識経験者
3	玉城 徳光	医療法人 恩和会 恩納クリニック	院長	医療関係者
4	伊藝 美代子	合同会社ナーシングケアハウスぷくじ	代表	医療・福祉関係者
5	當山 初代	訪問看護ケアステーションうんな	代表	医療・福祉関係者
6	玉城 篤子	特別養護老人ホーム谷茶の丘. 雅	所長	福祉関係者
7	久場 幸子	特別養護老人ホーム谷茶の丘. 雅	管理者	福祉関係者
8	徳村 徳夫	民生委員児童委員協議会	民生委員児童委員会 会長	福祉関係者
9	眞榮城 徳重	老人クラブ連合会	老人クラブ連合会 会長	福祉関係者
10	仲村 兼富	富着区長	区長会会長	被保険者代表
11	勅使川原 雅江	婦人会	婦人会会長	被保険者代表

任期：令和5年11月21日～令和6年11月20日

第9期恩納村高齢者保健福祉計画(令和6年3月)

【編集・発行】

恩納村役場 福祉課

〒904-0492 沖縄県国頭郡恩納村字恩納 2451 番地

TEL:098-966-1207 FAX:098-966-1266

