

第4章 計画の基本的な方向

- 第1節 2025年(平成37年)のまちの姿
- 第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 第3節 基本目標
- 第4節 施策の体系
- 第5節 重点施策
- 第6節 その他（介護保険事業計画に係る国の施策等）
- 第7節 日常生活圏域の設定について

第4章について】

この章では、本計画の基本理念や基本目標、施策の体系など第7期計画の基本的な考え方を示しています。

第4章 計画の基本的な方向

第1節 2025年(平成37年)のまちの姿

【2025年(平成37年)のまちの姿】

「いきいき暮らし 地域で支え合う ゆいま~るのまち・うるま」

全国的に少子高齢化が進展し人口構造が変化する中、高齢者のライフスタイルや社会生活を送るうえでのニーズ等は多様化していくことが予測されます。また、2025(平成37)年には団塊世代が後期高齢者へ移行することから、今後一層の高齢社会への対応が求められています。

このような傾向は本市においても例外ではなく、ニーズの多様化等に対し今後、地域に住む高齢者がそれぞれ培ってきた豊富な経験や知識等を活かしながら、支え合える社会づくりを進めていく必要があります。

一方、要介護認定者が増加していくなかで、医療や介護を必要とする高齢者も住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らし続けることができるよう、保健・医療・福祉等のネットワークを充実させていく必要があります。

市では第6期計画において「2025(平成37年)のまちの姿」として、上記のような将来像を掲げています。これは国の示す2025年にむけた後期高齢者数の増大及び地域包括ケアシステムの構築を意識したものであり、つまり、第6期から第9期までの一貫した将来像という位置づけになります。

第7期計画期間は、2025年を見据えた中間段階に当たることから、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。さらに国より「我が事・丸ごと」の地域福祉の推進を見据え、高齢者福祉においても地域の見守り活動等の「支え合い」も含めた包括的な支援体制づくりが示されています。このような状況を踏まえ、第7期計画の基本理念は、第6期計画と同様の将来像を掲げることとします。

第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 地域包括ケアシステムについて

介護保険法の第1条に規定されるように、介護保険の目的は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援であり、そうした目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制を構築することを目指す「地域包括ケアシステム」は、多様化する高齢者の生活状況やニーズに対応していくためのものであり、「住まい」「生活支援」「介護」「医療」「予防」の5つの構成要素が、地域包括ケアシステムの対応すべき分野として国から示されています。

・地域包括ケアシステムの構成要素



上のイメージ図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素(住まい・医療・介護・予防・生活支援)をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。

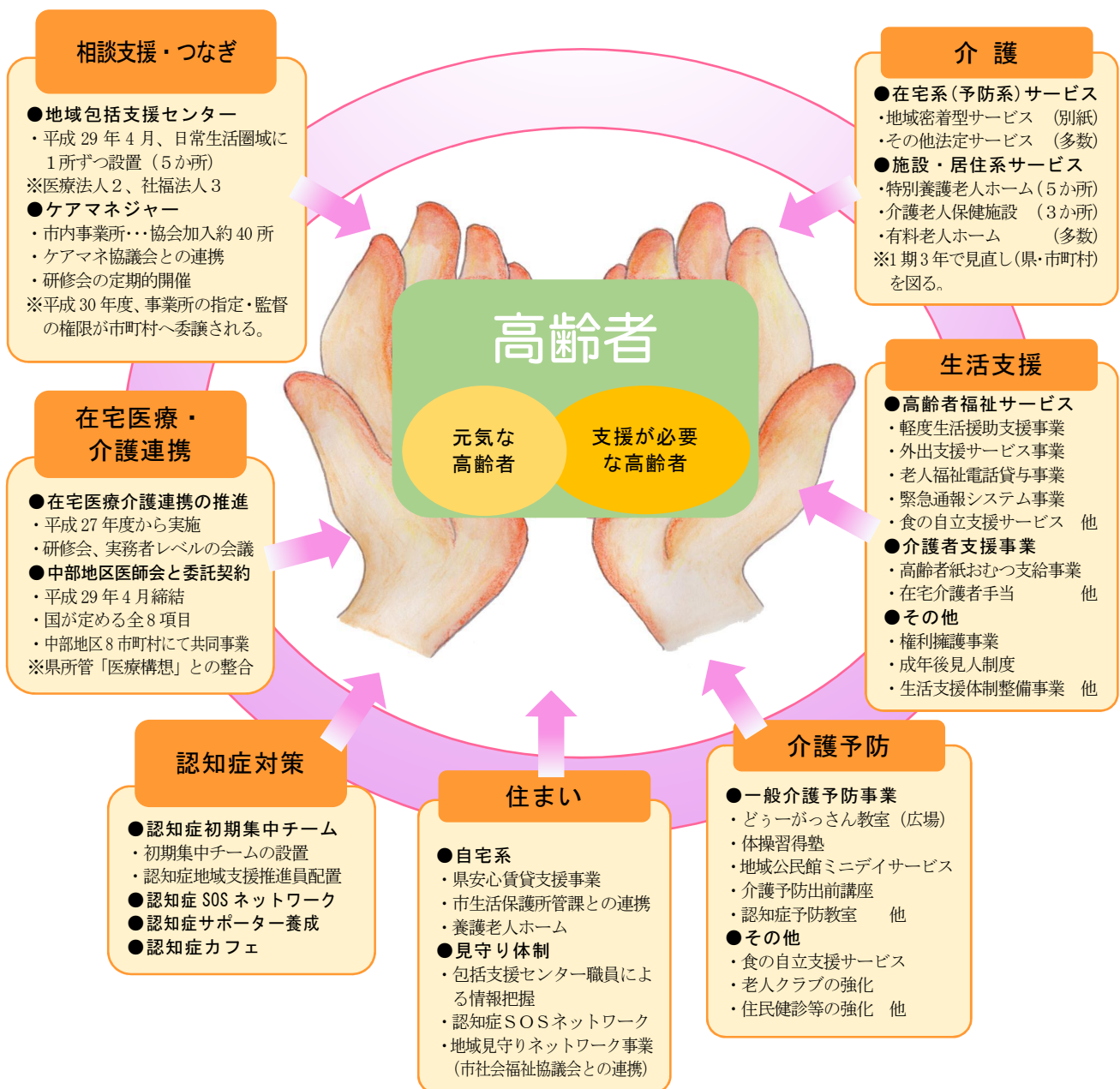
地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。

植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

2. うるま市の地域包括ケアシステム

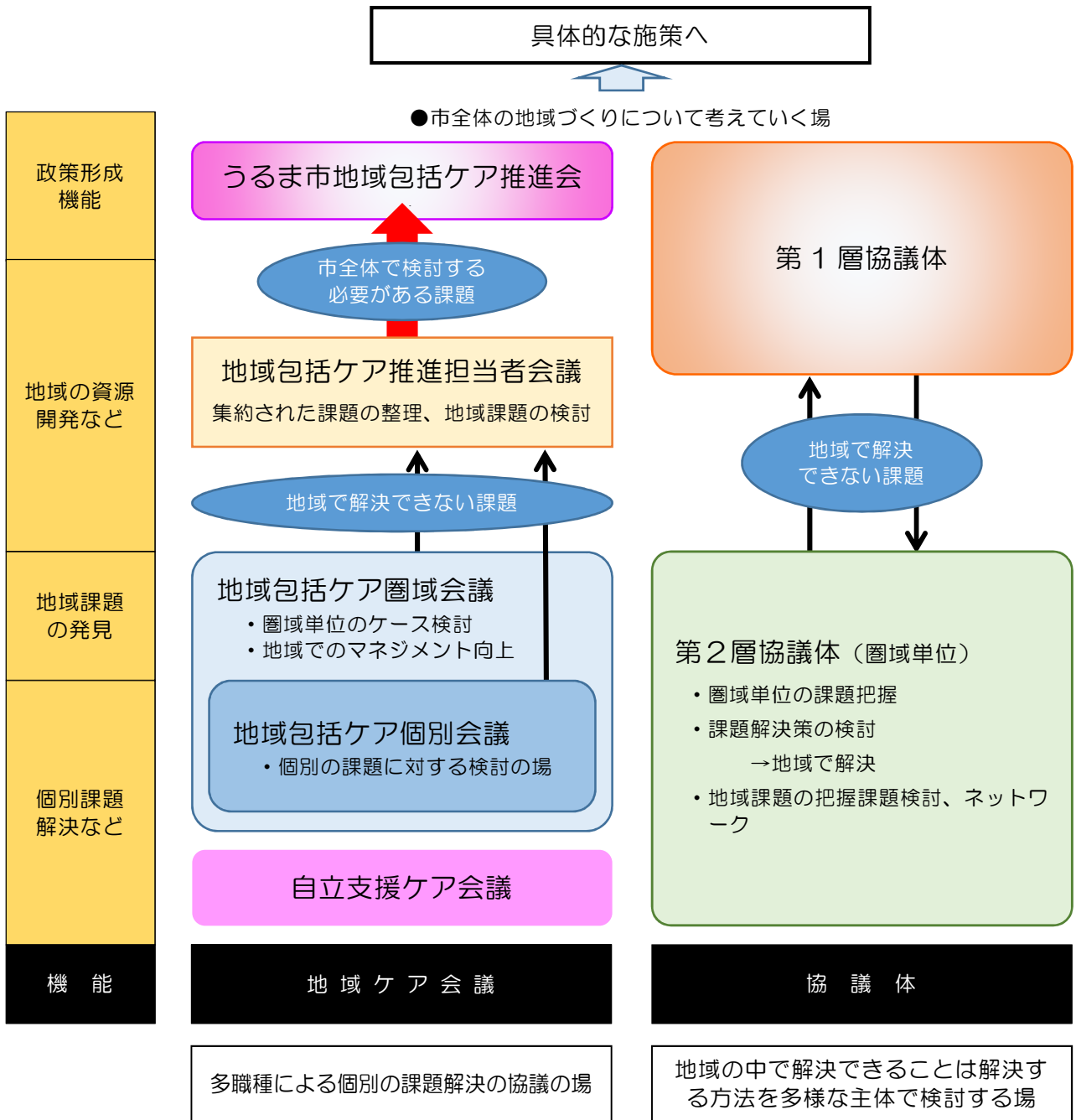
国の地域包括ケアシステムの考え方をもとに、うるま市では、「介護」「医療」「生活支援・介護予防」「住まい」の構成要素に、「認知症対策」「相談・つなぎ」も加えて要素を再編しました。これらの要素の強化を図るとともに、要素同士が相互につながることで、包括的ケアの効果を向上させ、高齢者が住み慣れた地域で“安心して暮らす”ことができ、必要な場合は“安心して介護を受けられる”ように、環境の構築を推進します。

うるま市の地域包括ケアシステムのイメージ



3. うるま市の地域包括ケアシステムの推進体制について

「地域ケア会議」「協議体」を活用した地域包括ケアシステムの展開図



第3節 基本目標

本市の目指す将来像を実現するため、以下の基本目標のもと、具体的な施策を掲げていきます。

基本目標1：健康づくり・生きがいつくりの充実

【概要】

- ・高齢者自身がいつまでも健やかで生きがいに満ちた生活をおくることが重要
- ・健康づくりに関する意識啓発、特定健診等の受診勧奨、自主的な取り組みの促進
- ・生涯学習や生涯スポーツ活動の促進、活動場所の確保及び就労支援の充実等により、高齢者の健康づくり・生きがいつくりを支援する

基本目標2：介護予防・介護保険サービス等の充実

【概要】

- ・高齢者の心身機能の維持・改善を図り、要介護状態への移行や重度化抑制が必要
- ・加えて、適切な介護・福祉サービスの提供に努めることも必要
- ・在宅介護においては、重度者では在宅医療も必要であり、医療と介護が連携して在宅介護を支える環境づくりが必要
- ・介護予防の充実、介護保険サービスの確保、自立に向けた在宅福祉サービス等の提供を図る
- ・また、在宅医療と在宅介護の連携を図り、介護が必要になっても安心して自宅で生活できる支援体制の構築を図る

基本目標3：支え合いの仕組みづくり

【概要】

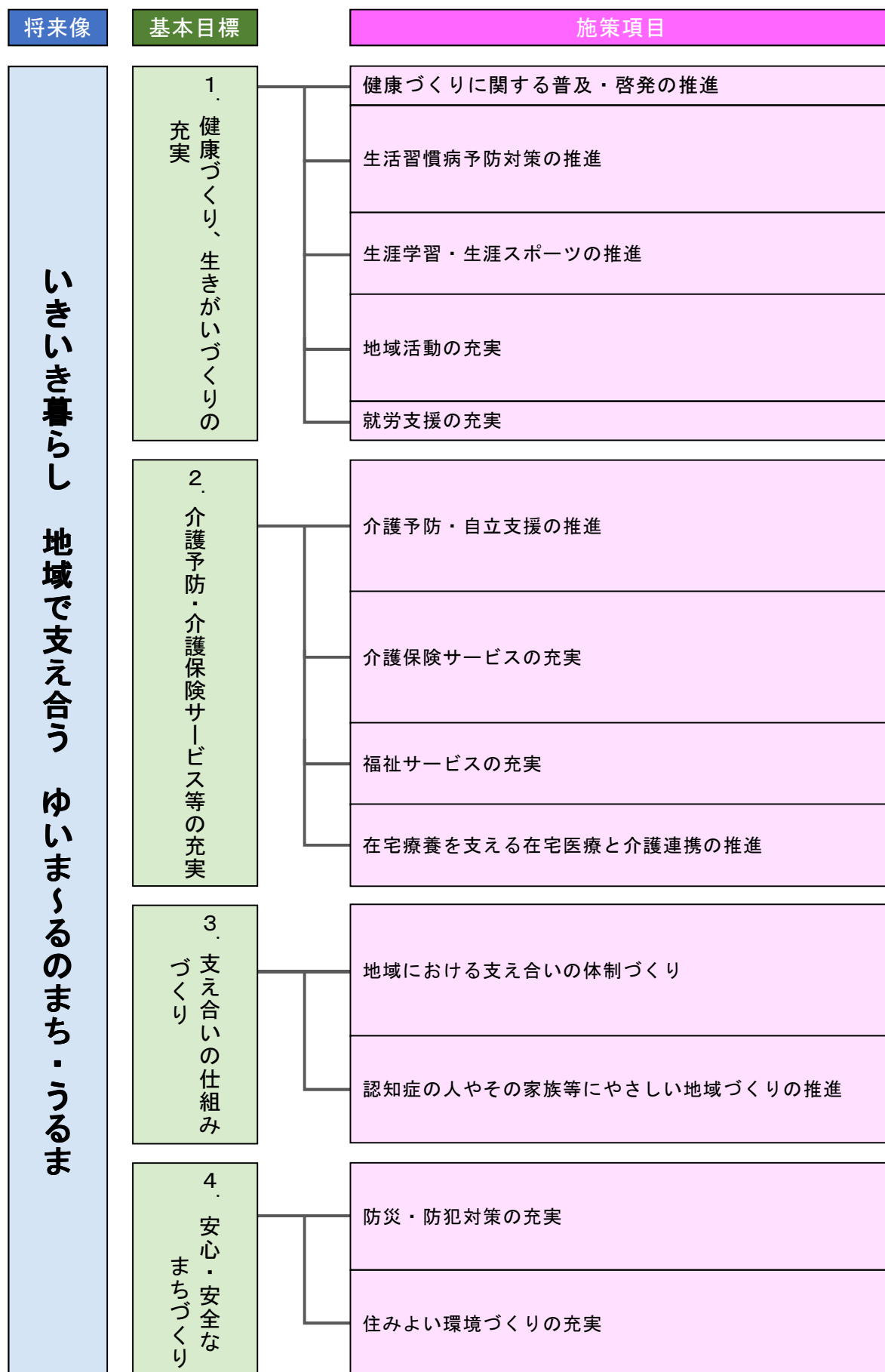
- ・高齢化が進行する社会では、地域での支え合い、保健、医療、福祉等の横断的な連携が重要
- ・地域包括支援センターの機能強化とセンターを中心とした相談支援や支え合いのネットワーク形成を図る
- ・協議体の定期的な開催により、地域課題把握や必要な支援等の検討を行い、生活支援体制の構築及び住民主体の支え合い活動の推進を図る
- ・権利擁護、虐待防止を推進するとともに、認知症高齢者等を支援する体制の充実を図る

基本目標4：安心・安全なまちづくり

【概要】

- ・安心・安全の暮らしのためには、災害時の対応、住まいの確保、公共空間のバリアフリー等が必要
- ・災害時の対応体制の充実、住まいの確保、公園、道路、公共施設等のバリアフリーを推進する

第4節 施策の体系



施策項目

「健康うるま21」の普及啓発
各種健(検)診の実施 保健指導の実施 健康教育の実施 国保データベース(KDB システム)等を活用した介護予防分析の推進
生涯学習機会の充実 生涯スポーツ・レクリエーションの充実 健康福祉センターうるみんの活用
老人クラブ活動の支援 ボランティア活動の支援 サークル活動の支援 市民協働学校(コミュニティ・スクール)と連携した高齢者の生きがい機会づくり【新】
高齢者の就労支援の推進
介護予防の意識啓発の推進 自立支援・重度化防止に向けた取り組み 地域における通いの場の充実 市民が介護予防活動に取り組める活動場所の確保等 ボランティアの確保及び育成
居宅サービスの充実 地域密着型サービス、施設サービスの充実 適正な介護保険サービスの質の向上と確保 介護保険制度の周知【新】 低所得者に対する負担軽減
各種在宅サービスの充実 家族介護支援事業の推進 各種施設サービスの実施
顔の見える在宅医療介護連携体制の整備・充実 「日常的な医学管理」や「看取り」対策の検討 適切な救急要請の推進【新】
地域包括支援センターの機能強化 地域ケア会議の充実(地域ケアネットワークの充実) 権利擁護の推進 住民主体の支え合い活動の推進 生活支援の体制整備の充実
認知症に関する普及啓発の推進 地域での認知症見守り体制づくりの推進 相談、連携体制の充実 当事者及び家族の交流等の機会の充実【新】
避難行動要支援者支援体制の充実 自主防災組織の結成及び育成 高齢者等緊急一時保護事業の実施(※再掲) 消費者保護対策の充実
高齢者向け住宅の整備等 有料老人ホームの質の確保 高齢者が利用しやすい住宅の普及促進 高齢者が利用しやすい公共空間の整備

介護予防の推進

介護サービスの
充実

在宅医療・介護
連携の推進

相談支援や関係
機関へのつなぎ
の充実

生活支援の基盤
整備推進

認知症対策の
推進

住まいの確保等
の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進

第5節 重点施策

「地域包括ケアシステムの深化・推進」について、本市では、以下の4つの分野を重点施策として掲げ、2025年(平成37年)までの中長期的な展望と目標を持って取り組んでいきます。

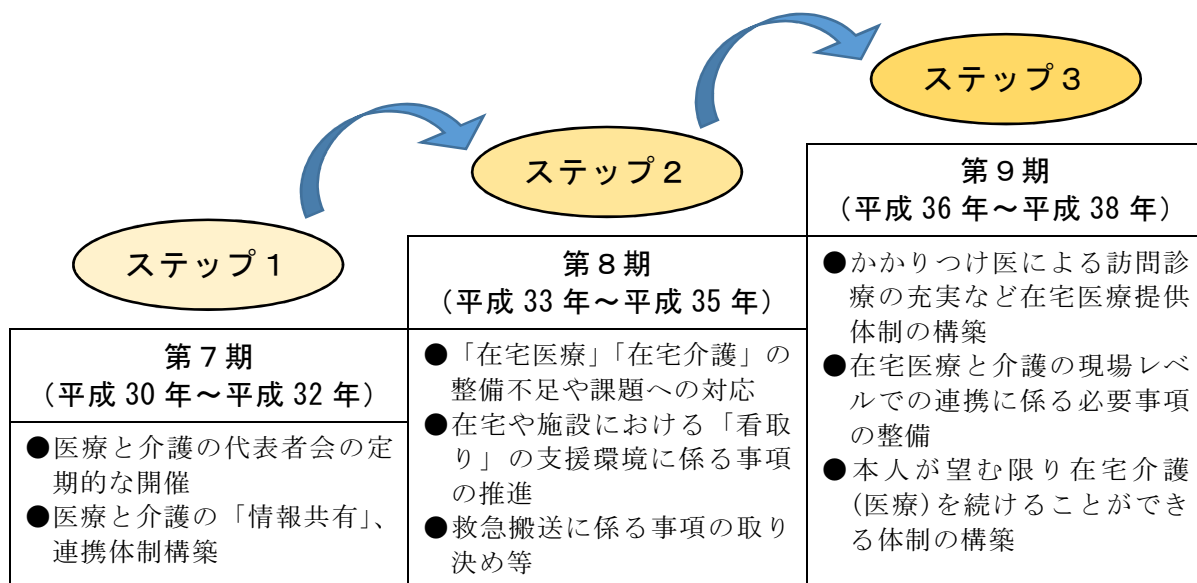
1. 医療と介護の連携強化

在宅介護を安心して行う上では、介護サービスとともに、「医療的ケア」との両面から支えていく必要があります。また、県の医療構想においては、医療療養病床を削減し、在宅医療へとシフトする方針も打ち出されており、在宅、あるいは老人ホーム等において「介護」と「医療」を必要とする高齢者が増加することも予測されます。

このため、医療と介護の連携を強化し、情報を共有しながら安心の在宅介護(医療)に不足しているもの必要なものについて確認しながら対応策を図るように進めます。

また、今後は在宅や施設での「看取り」も課題となってくるため、看取りに対する支援なども在宅・介護の連携の中で進めていきます。

■「医療と介護の連携強化」の中長期的指標



2. 望まれる介護サービス等の提供体制の充実

近年、家族介護を行うため仕事を辞める「介護離職」が社会問題となっております。

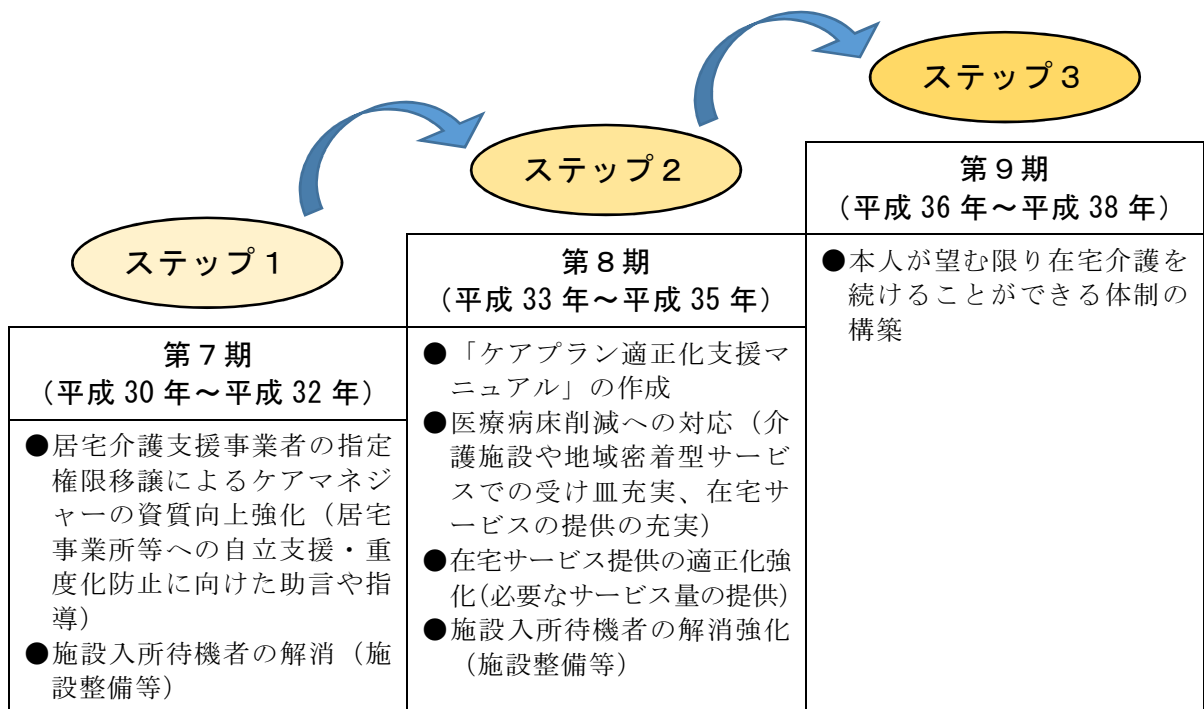
平成 29 年に実施した「在宅介護実態調査」では、在宅介護者のほとんどが「通所介護」の利用となっており、日中は共働きなどで介護することができず、通所サービスを利用している状況が見受けられました。また施設の利用希望も全国より高いほか認知症状への対応で多くの介護者が困っていることもわかりました。望まれるサービスを強化する必要があります。

一億総活躍社会の実現のためにもサービス提供の充実を図り、在宅介護離職を防ぐことが必要です。

さらに、市では介護老人福祉施設の待機者が 76 人(平成 28 年 10 月 1 日、県資料より)となっており、ニーズへの対応も必要です。

このため、介護離職防止や施設待機者の解消など望まれる(適切な)介護サービスの提供を図ります。

■「望まれる介護サービス等の提供体制の充実」中長期的指標



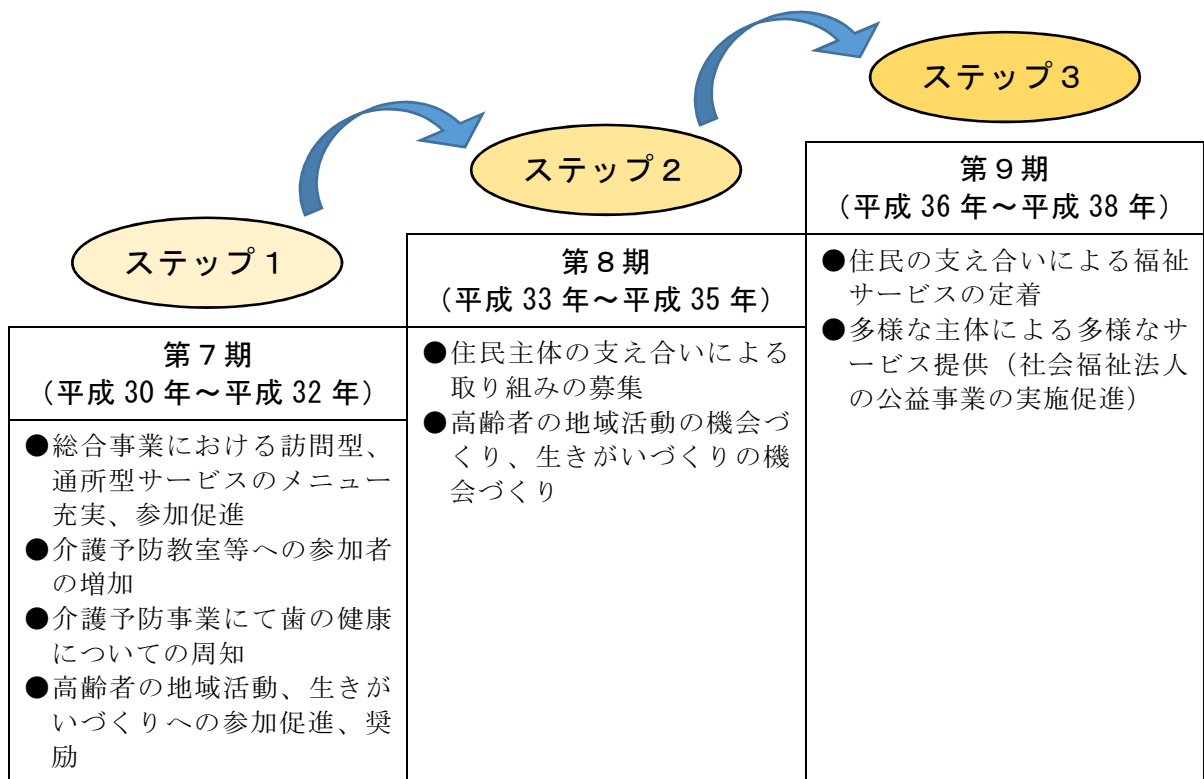
3. 介護予防の強化

市では、全国と比べ要介護3以上の重度の認定者が多く、また、介護保険サービスの利用も全国より高くなっています。高齢化率は全国より低い中で、介護を受ける高齢者は多く、要介護状態に陥る前の介護予防を強化する必要があります。

このため、現在実施している総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)のメニューを増やし、要介護状態になることを防ぐ取り組みを充実します。

また、地域ミニデイサービスや介護予防のための教室、高齢者サロンなども開催し、元気な高齢者のための介護予防も推進します。

■「介護予防の強化」中長期的指標

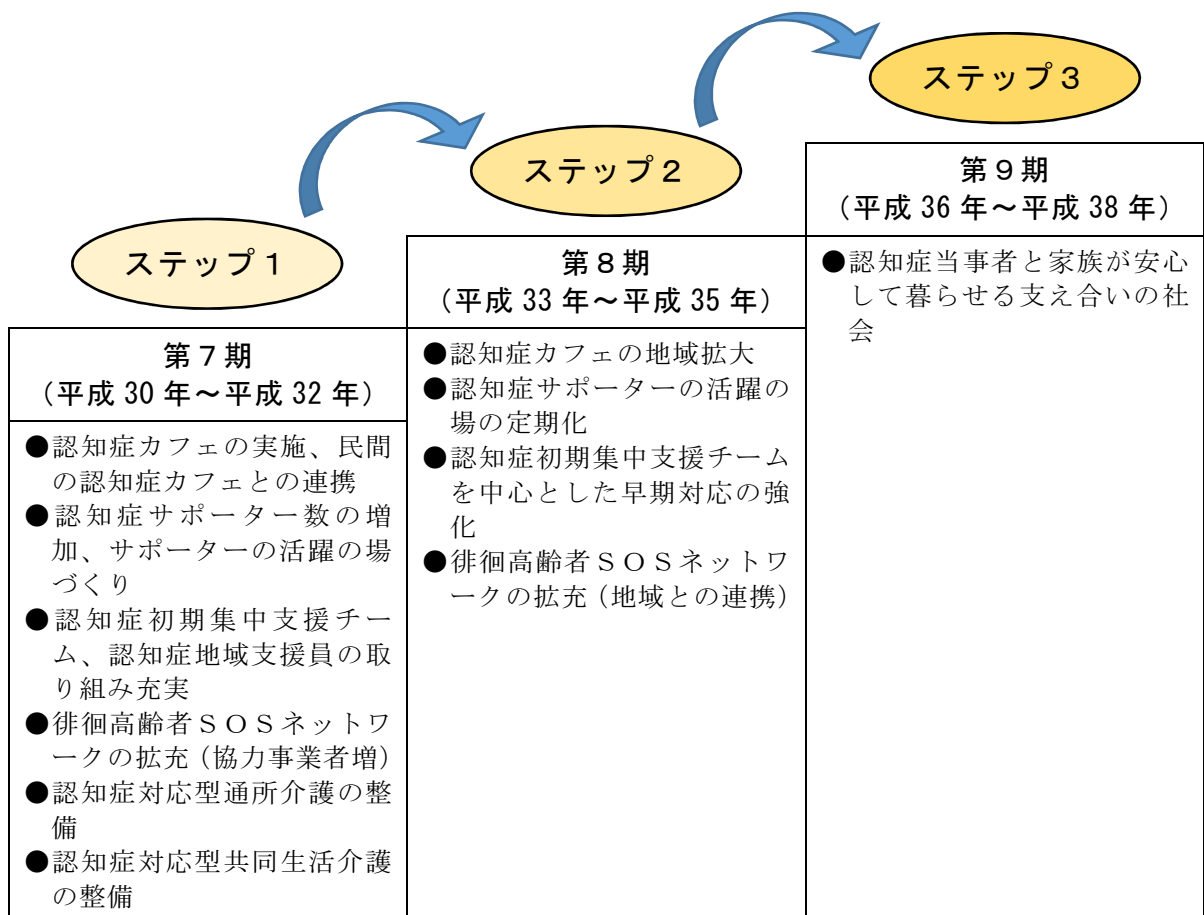


4. 認知症対策

高齢者の増加とともに認知症高齢者も増加傾向にあります。平成 29 年度に本市で実施した「在宅介護実態調査」においては、在宅介護での困りごととして「認知症状への対応」をあげる声が高くなっており、認知症高齢者を介護する家族への支援も必要となっています。認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護の整備を進めるほか、徘徊高齢者 S O S ネットワークの強化など、認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを図ります。

認知症は、初期症状を見逃さず早期に発見できれば、症状の重度化を防いだり、進行を遅らせることも可能です。このため、初期段階での対応策や、認知症の知識の普及・理解啓発を進めるため、認知症初期集中支援チームの取り組みや、認知症カフェ、認知症サポーターの養成など、これまで本市が実施してきた取り組みの一層の充実を図ります。

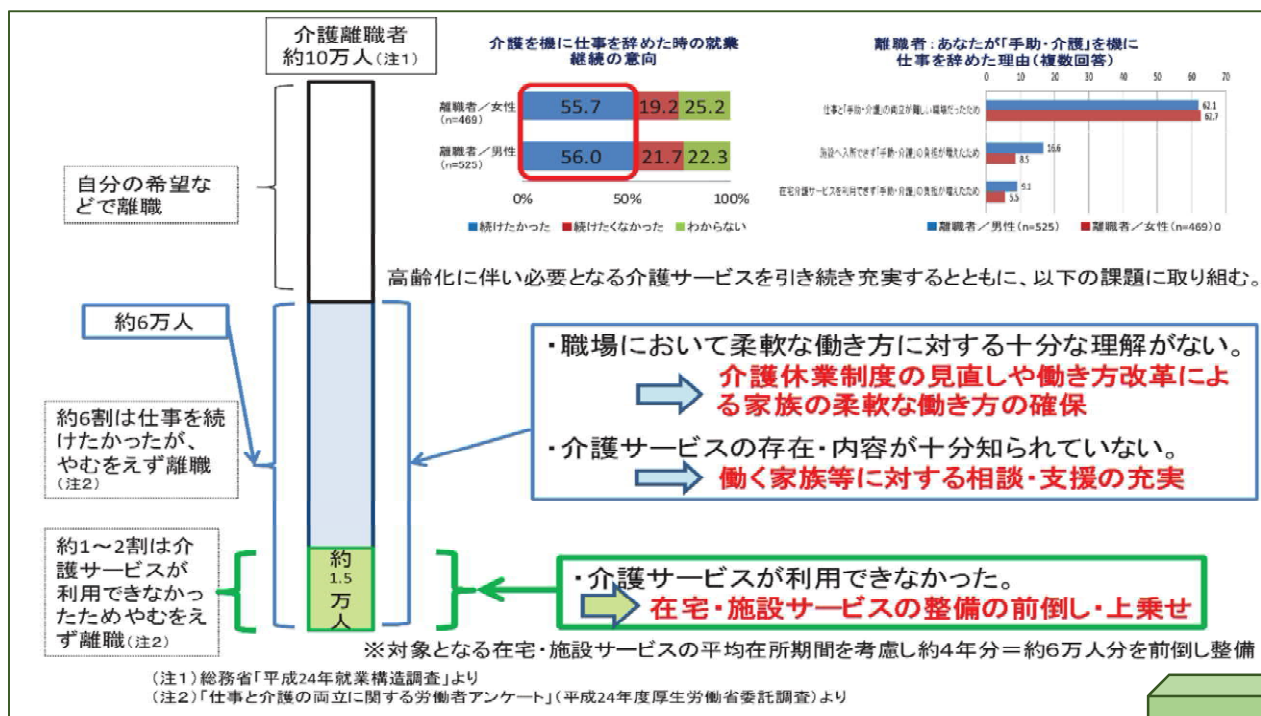
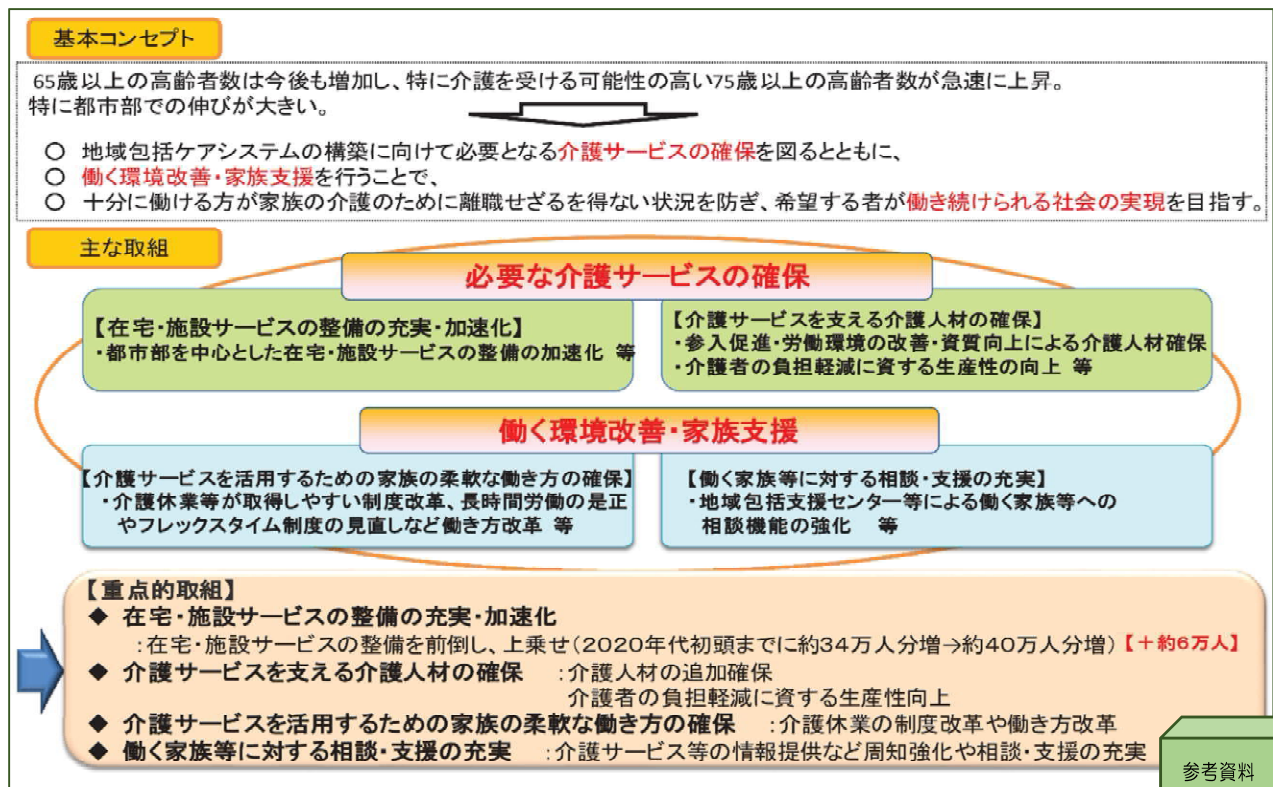
■「認知症対策の推進」の中長期的指標



第6節 その他（介護保険事業計画に係る国の施策等）

1. 一億総活躍社会の実現

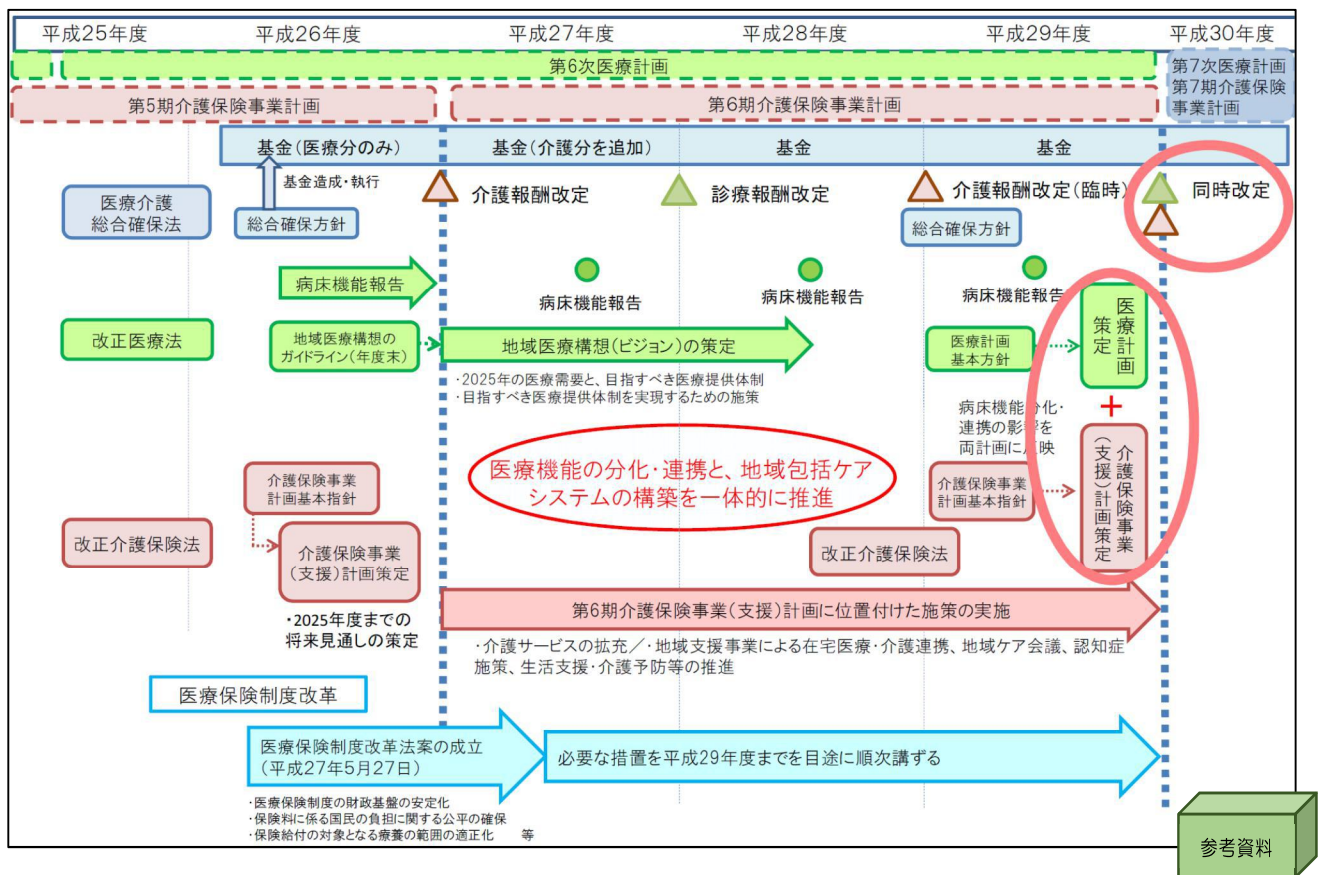
「一億総活躍社会」とは、誰もが社会の一員として家庭・職場・地域などで、生きがいを持って充実した暮らしができることを目指すものです。国は、この考え方の中で、「介護離職ゼロ」を目指し、離職せずに働きながら介護をする又は介護施設を利用する等のできる介護サービスの確保について掲げています。本市でも介護離職ゼロに向けて介護サービスの充実を目指すよう、サービス量を見込んでいます。



2. 医療計画と介護保険事業計画との一体的な推進

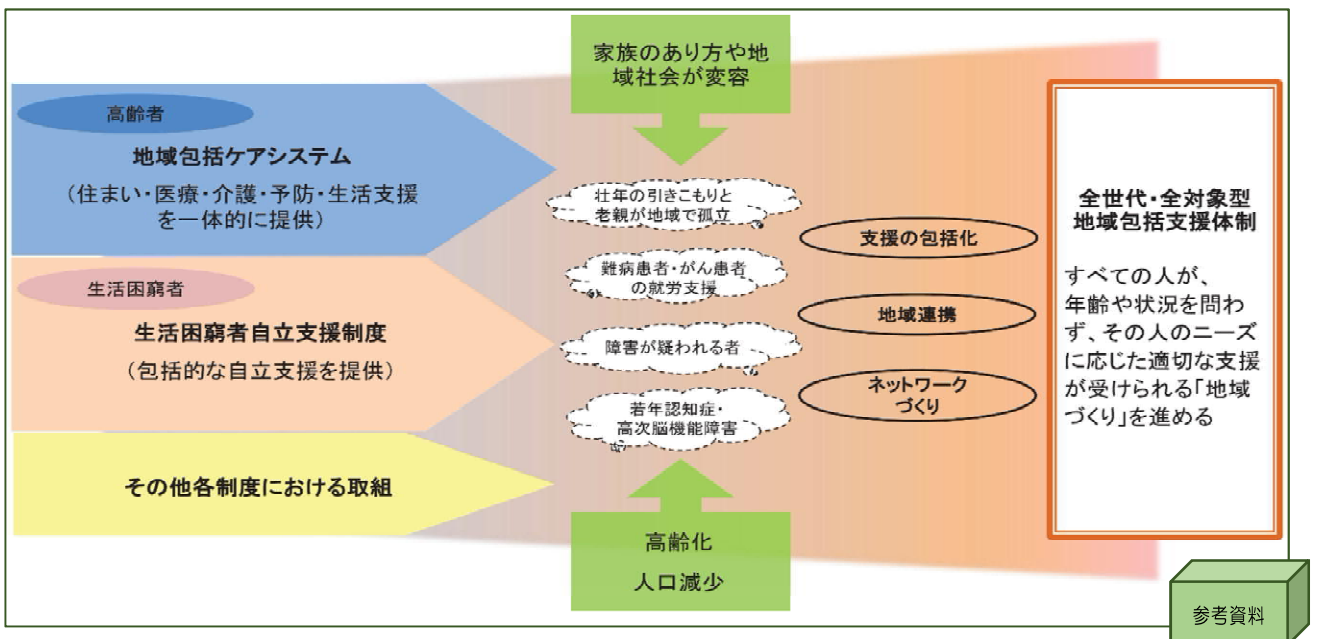
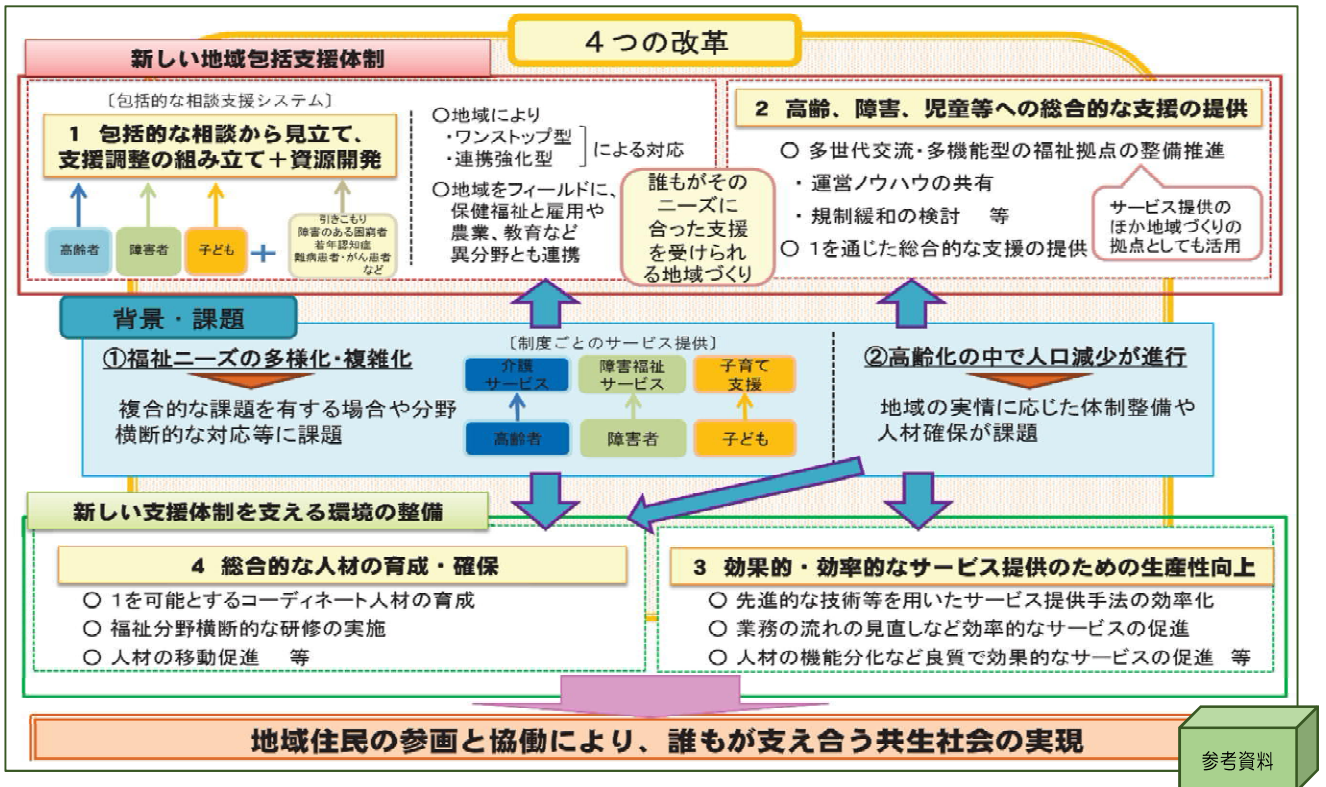
団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(平成27年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指し、これまではそれぞれが策定してきた医療計画と介護保険事業計画を、整合性を図りながら同時期に策定していくものです。

医療計画における医療療養病床(慢性期)の病床数削減により、在宅医療・介護サービス及び介護施設による受け皿の確保などについて、見込量を設定する等において一体的な考え方で設定されています。本市では、第7期は医療療養病床を有する中部圏域の病院で転換意向がないため見込みを立てていませんが、次期計画において状況を見極めながら見込みに盛り込んでいきます。



3. 地域共生社会の実現に向けたとりくみについて

国では、高齢者、障がい者、児童などの分野を超えた総合的な支援の提供を図るために、「我が事・丸ごと」による共生社会の実現を目指しています。市町村においては、「新しい地域包括支援体制の構築」が必要となっており、これまでの地域包括ケアシステムによるネットワークづくりを進めながらも分野を超えた包括的支援というコンセプトの適用を広げ、多様なニーズに対応する「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築を目指す必要があります。本市では、うるま市地域福祉計画等との整合性を図りながら、今後検討します。



第7節 日常生活圏域の設定について

1. 日常生活圏域の設定

うるま市の日常生活圏域※は、「うるま市地域福祉計画－幸せのまちづくりプラン－」で位置づけられた基幹福祉圏域との整合を図るものとし、勝連地区、与那城地区、具志川第1地区、具志川第2地区、石川地区の5つの圏域とします。

※日常生活圏域とは

介護保険の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において、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定めることとしています。また、その範囲については、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けることができるよう体制整備を進める単位であり、国では概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

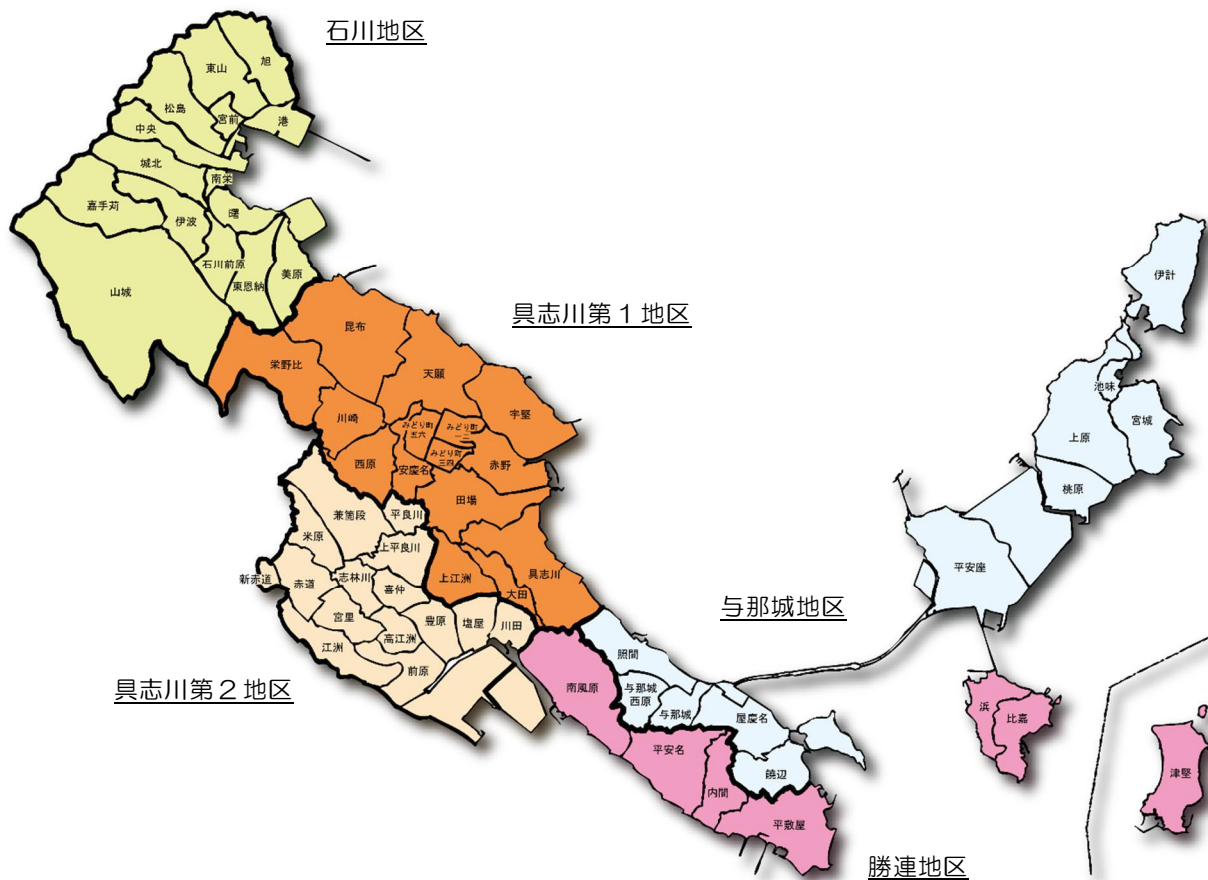
■日常生活圏域別人口・世帯・認定者の現状

単位：人、%

	勝連地区	与那城地区	具志川 第1地区	具志川 第2地区	石川地区	合計
地区総人口	13,574	11,722	37,261	36,107	24,038	122,702
年少人口(0～14歳)	2,047	1,583	6,782	6,829	4,067	21,308
生産年齢人口(15～64歳)	8,292	7,026	23,278	22,750	14,933	76,279
老年人口(65歳以上)	3,235	3,113	7,201	6,528	5,038	25,115
前期高齢者 (65～74歳)	1,557	1,441	3,535	3,440	2,572	12,545
後期高齢者 (75歳以上)	1,678	1,672	3,666	3,088	2,466	12,570
65歳以上人口の伸び	103.8%	100.4%	103.4%	105.3%	103.8%	103.6%
65歳以上に占める 前期高齢者の割合	48.1	46.3	49.1	52.7	51.1	50.0
65歳以上に占める 後期高齢者の割合	51.9	53.7	50.9	47.3	48.9	50.0
高齢化率	23.8	26.6	19.3	18.1	21.0	20.5
世帯数	5,572	4,913	15,014	14,567	10,498	50,564
要介護認定者数	696	711	1,491	1,125	936	4,959
地区の65歳以上人口に 対する認定率	21.5	22.8	20.7	17.2	18.6	19.7

平成29年4月1日現在（認定者のみ10月1日現在）

■ うるま市日常生活圏域



□各地区の行政区名

勝連地区	与那城地区	具志川第1地区	具志川第2地区	石川地区
南風原、平安名、内間、平敷屋、津堅、浜、比嘉	照間、与那城西原、与那城、饒辺、屋慶名、平安座、桃原、上原、宮城、池味、伊計	具志川、田場、赤野、宇堅、天願、昆布、栄野比、川崎、西原、安慶名、上江洲、大田、みどり町1・2丁目、みどり町3・4丁目、みどり町5・6丁目	上平良川、兼箇段、米原、赤道、江洲、宮里、喜仲、平良川、川田、塩屋、豊原、高江洲、前原、志林川、新赤道	曙、南栄、城北、中央、松島、宮前、東山、旭、港、伊波、嘉手苳、山城、石川前原、東恩納、美原
◇7行政区	◇11行政区	◇15行政区	◇15行政区	◇15行政区