

第5章 高齢者福祉計画の具体的な施策

第1節 健康づくり、生きがいづくりの充実

第2節 介護予防・介護保険サービス等の充実

第3節 支え合いの仕組みづくり

第4節 安心・安全なまちづくり

【第5章について】

この章では、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るための各種取り組みを掲げている「高齢者福祉計画」の具体的な内容を示しています。

第5章 高齢者福祉計画の具体的な施策

第1節 健康づくり、生きがいくりの充実

施策項目
1. 健康づくりに関する普及・啓発の推進
2. 生活習慣病予防対策の推進
3. 生涯学習・生涯スポーツの推進
4. 地域活動の充実
5. 就労支援の充実

本市の状況 >>

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を見ると、運動機能、転倒、認知症、閉じこもり、うつ等といった「身体機能等のリスク」がある割合は、75歳以上の「後期高齢者」で多いほか、「1人暮らし高齢者」、「息子(娘)との2世帯」、「歯の噛み合わせが悪い、歯の本数が19本以下」などで高くなる傾向が見られます。また男性では社会参加等、女性では運動機能や認知機能、閉じこもりなどでリスク者が多くなっています。
- 地域活動の参加(老人クラブや自治会)では、「参加していない」が40%程度を占めていますが、今後の参加については、高齢者の半数程度が参加に前向きな回答となっています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を踏まえると、今後、介護予防を行っていく上では、1人暮らしや息子(娘)と2人暮らしの高齢者へのアプローチ、歯の健康のための取り組み(若い世代も含めて)、男女別でのリスクの違い等を考慮した上で、事業・施策を行う必要があります。
- 介護を必要としないための1次予防、2次予防としては、「健康づくり」や「介護予防」が位置づけられ、取り組まれてきましたが、「日頃からの積極的な社会参加(様々な活動への参加)」が介護予防につながるという相関関係が国から報告されています。
- 生きがいくりや地域の支え合い等とも関連付けながら、高齢者一人ひとりの積極的な活動への参加を促すほか、気軽に活動参加できる環境をつくっていくことが必要です。

基本方針 >>

- ・ 高齢者をはじめ、全ての市民の健康づくりへの意識を高め、健康づくりの実践活動に結びつけていくことができるよう、「健康うるま21」の周知や健康講演会等を通じて啓発を図ります。
- ・ 生活習慣病を原因とする要介護状態への移行を防止するために、健診受診率の向上、特定保健指導の充実等を図ります。
- ・ 高齢者が生涯学習や生涯スポーツ活動への参加を通し、生きがいのある生活が送れるよう、生涯学習等の活動機会の充実を図るとともに、高齢者が主体的に活動に取り組めるよう、指導者の確保など支援を進めます。また、高齢者の長年の経験等を活かせるよう、生涯学習データベースへの登録を促進します。

- ・高齢者の地域活動の受け皿となる老人クラブについては、活動の充実及び会員の拡大に向け、活動内容やリーダー確保の支援を図ります。
- ・地域では、様々な地域活動団体が結成され、主体的な活動が行われていることから、その活動支援について取り組みます。
- ・高齢者が地域でボランティア活動に関われるよう、社会福祉協議会との連携を進めます。
- ・高齢者がこれまで培ってきた能力を活かすことが出来るよう、就労を通しての生きがいをづくりや社会参加を果たすための就労相談や情報発信、就労の機会の確保等の就労支援を進めます。

1. 健康づくりに関する普及・啓発の推進

【現状と課題】

市民一人ひとりが健康づくりに対する意識の向上を図り、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指し、ライフステージごとの健康づくりに焦点をあてた、うるま市健康増進計画「健康うるま21」を推進しているところです。今後も、関係機関・関係団体と連携し、子どものころから生涯を通じた健康づくりを推進していくことが重要です。

(1) 「健康うるま21」の普及啓発

市民の健康増進を目指すため、ライフステージに応じた施策を定めた市の健康増進計画となる「健康うるま21」について、その普及・啓発を図り、健康づくり活動を推進します。

現在実施している各種イベント等における普及・啓発の取り組みを継続し、高齢者及び若い世代も含めた市民の健康増進のための活動等を促進します。

(健康支援課)

【第2次健康うるま21の体系】

つくろおう 広げよう 健康の力!

第4章 健康増進計画

生涯を通じた健康づくり

生活習慣病の発症予防と重症化予防

- (1)がん
- (2)循環器疾患
- (3)糖尿病
- (4)CKD
- (5)COPD

生活習慣の改善

- | | |
|-----------|----|
| (1)食・栄養 | ◎◎ |
| (2)歯 | ○ |
| (3)運動 | ○ |
| (4)酒 | ○ |
| (5)たばこ | ○ |
| (6)休養・こころ | ○ |
| (7)健康管理 | ○ |

健康を支え、守るための社会環境の整備

第5章 母子保健計画

すべての親と子どもが地域の中で安心して、健やかにすごせる ○

- (1)切れ目のない妊産婦への保健対策
- (2)子どもへの保健対策
- (3)学童・思春期からの保健対策
- (4)のびのびと心豊かに子育てできる

第6章 食育推進計画

食を通じて、うるま市を元気に ◎

- (1)多様な暮らし及びライフステージへの対応
- (2)食の循環、環境への配慮
- (3)食文化の継承

※◎◎は、下記の計画間で重複する内容を示す。

○：健康増進計画と母子保健計画

◎：健康増進計画と食育推進計画

2. 生活習慣病予防対策の推進

【現状と課題】

生活習慣病予防対策としては、特定健診、長寿健診、がん検診等の各種健(検)診に取り組んでいます。特定健診・がん検診については、受診勧奨及び意識啓発の強化に加え、休日健診やナイト健診を実施するなど、受診機会の拡充に努めていますが、特定健診の受診率は、平成28年度現在37.1%と低く、県内市部で8位となっています。今後は、健診未受診者への個別訪問を実施するなど、受診率の向上に向けて取り組みを強化する必要があります。

また、各種保健指導については、保健指導率は年々向上しています。しかし、早世と生活習慣病の発症、重症化予防が課題となっていることから、保健指導の対象者を明確にし、指導体制の強化をはじめ医療機関等との連携強化に努め、引き続き保健指導の充実に取り組む必要があります。

(1) 各種健(検)診の実施

健康づくり支援を進めていく上で、重要な事業となる各種健(検)診について、多くの市民の受診を促進するために広報・啓発活動及び受診勧奨を推進します。

特定健診・各種がん検診の受診率向上のため、休日健診・ナイト健診を継続し、市民の受診機会の拡充に努めていきます。

さらに、特定健診については、健診未受診者への戸別訪問を実施するなど、受診率向上のための取り組みを推進します。

(2) 保健指導の実施

特定健診結果を踏まえ、メタボリック症候群該当者及び予備群に対し、特定保健指導の推進を図り生活習慣病の発症予防に努めます。特定保健指導対象者と直接コンタクトを取りやすくし、保健指導の機会を拡充するよう取り組みます。

◆主な事業

- ① 特定保健指導未利用者対策事業（健診結果の手渡し）
- ② エコボディカード発行時における保健指導 など

特定健診を踏まえ、生活習慣病の要医療者に対しては、医療機関と連携し、重症化予防に努めます。健診結果、レセプト等の情報を活用し保健指導を積極的に行う必要がある者を選定、保健指導を実施します。

◆主な事業

- ① 医療・行政・地域が連携できる仕組みづくり
- ② 医療費適正化の課題となっているCKD(慢性腎臓病)を重症化させないための病診連携システムを構築し、医療機関との連携を図ります。
- ③ CKD病診連携医登録事業、専門委員会の設置など

(3) 健康教育の実施

各種健(検)診の受診率向上、健康づくりへの意識向上のため、市民に身近な地域において運動教室や食育教室、講演会等を実施する健康推進モデル事業に取り組みます。

(健康支援課)

(4) 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

国保データベース(KDBシステム)による「健診」「医療」「介護」のデータを活用し、市民の健康状態の傾向分析を行い、介護予防等の取り組みが効果的に行えるように図ります。また、ICT(Information and Communication Technology: IT技術を活用した情報・知識の共有)の活用も視野に入れた、高齢者一人ひとりの身体状況把握及び地域課題把握も検討します。

(介護長寿課、健康支援課)

3. 生涯学習・生涯スポーツの推進

【現状と課題】

生涯学習・文化振興センター「ゆらてく」では、公民館講座やゆらてく講座等を、高齢者を含めた市民全体を対象として取り組んでいます。モデル自治公民館指定事業や委託学級は講座内容や受託団体において高齢者向けに限定できるため、これを活用して積極的に実施している地域もありますが、その反面、地域で取り組みに差が見られます。今後は幅広く受講できるように、対応を図る必要があります。

高齢者が生涯学習や生涯スポーツ活動への参加を通し、生きがいのある生活が送れるよう、生涯学習等の活動機会の充実を図るとともに、高齢者が主体的に活動に取り組めるよう、指導者の確保など支援を進めます。また、高齢者が長年の経験と知識を活かし、自らが講師として活躍することで、さらなる生きがい作りとなるよう、生涯学習データバンクへの登録を促進します。

(1) 生涯学習機会の充実

① 公民館講座の開催と利用促進

生涯学習・文化振興センター及び各地区公民館において、高齢者等関係者の意向を踏まえつつ、様々な生涯学習講座を開催するとともに講座修了後、自主活動につなげられるよう支援します。

② 自主サークルの活動支援

高齢者の自発的・主体的な生涯学習活動を支援するため、公民館使用料の減免や自主サークルの立ち上げに向けた相談支援等に取り組みます。

(生涯学習文化振興センター)

③生涯学習データベースの有効活用

生涯学習データベースの充実を図り有効な活用につなげるため、指導者の人材発掘及び登録を促進するとともに、市ホームページ等を通じた情報提供・内容の適宜更新に取り組み利用を促進します。

(生涯学習スポーツ振興課)

(2)生涯スポーツ・レクリエーションの充実

①生涯スポーツ講座の充実

各種社会体育事業を開催し、老人クラブ等関係機関との連携を図りながら、主体的な健康づくりを支援します。

②指導者等の人材の確保及び地域における生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

スポーツ推進委員をはじめ、生涯スポーツ指導者確保に取り組みます。さらに、スポーツ推進委員を中心に地域における生涯スポーツ・レクリエーション活動を推進します。

③スポーツ活動と介護予防効果等についての啓発・広報【新】

スポーツ活動と介護予防の関係(特に転倒予防につながる)を焦点とした啓発や広報を行うなど、市民一人ひとりの行動を促進します。

④社会体育施設の利用促進

スポーツ、レクリエーションを通じて、健康、生きがいづくりが行えるよう、社会体育施設の利用を促進します。

(生涯学習スポーツ振興課)

(3)健康福祉センターうるみんの活用

うるま市健康福祉センターうるみんを高齢者の健康増進・生きがい活動の拠点として、施設利用を促進します。

高齢者の利用支援の一環として、高齢者のプール及び運動指導室の低額利用料金を維持します。

エコボディカードの利用と、うるみんの利用料金について検証を行い、高齢者が利用しやすくなるように調整を図ります。

(健康支援課)

4. 地域活動の充実

【現状と課題】

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、地域活動等に参加していない高齢者が40%程度を占めている状況にあります。高齢者がサークル活動や、地域・学校等に関わる機会を広げていくように進める必要があります。

また、老人クラブでは、加入者数の減少が見られるほか、休会も増えており、活動の活性化が課題となっています。

地域参加による高齢者の生きがい活動の場として、地域の公民館等で実施しているミニデイサービス等があります。身近な地域での気軽な交流の場であるほか、介護予防の機会にもなっています。今後も継続実施することで高齢者の生きがいづくりの場を確保していくほか、自立した取り組みも促し、支え合い等の地域活動が広がっていくことも望まれます。

ボランティアは、市社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターを中核に、育成・活動を行っており、市ではボランティア推進の支援を行っています。参加者が固定している状況も見られるため、参加促進を図るほか、高齢者がボランティアに参加し、生きがいや「役割」を見出していくような取り組みも必要です。

(1) 老人クラブ活動の支援

高齢者のこれまで培った専門知識や能力、サークル・趣味活動を生かし老人クラブ活動に高齢者自身が積極的に参加出来るよう社会福祉協議会や各老人クラブと連携し活動助成と活動支援を行います。

また、老人クラブが「高齢者の活躍・通いの場」「地域支え合いの担い手」になるよう活動を通して支援を図ります。

(2) 生きがい活動支援事業

ア. 地域型ミニデイサービス

生きがいづくりや介護予防に資する内容を含めた事業の充実を図るとともに、実施回数を拡大し、参加のしやすさや他者交流の機会の拡大に努めます。

また、自立して行える地域を拡大し、地域活動の活性化へもつなげていけるよう努めます。

イ. 津堅キャロットふれあいサロン

津堅島の高齢者が身近な場所で定期的集まれる機会を設け、正しい介護予防の運動が行える事業を実施します。また他者交流の機会が増え、社会参加・社会的役割をもち、生きがいづくりにつながる事業を目指します。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア. 生きがい活動支援事業（地域型）						
実施回数	731	675	840	1,116	1,308	1,512
利用延人数	12,150	10,246	拡充	拡充	拡充	拡充
イ. 津堅キャロットふれあいサロン						
実施回数	92	87	96	96	96	96
利用実人員	17	14	20	20	20	20
利用延人数	412	409	1,246	1,250	1,250	1,250

(3) ボランティア活動の支援

ボランティア活動に関する理解と関心を高めながら、ボランティア活動の育成・援助を行い、地域コミュニティの形成を図るため、今後も市社会福祉協議会と連携し、うるま市ボランティアセンターを中心とした取り組みを進めます。

(福祉総務課)

地域でのボランティア活動への参加促進を通じて、高齢者の生きがいづくりを確保することができるよう、地域の自治会、社会福祉協議会等との連携により、生きがい活動支援事業・地域型(公民館ミニデイ)、見守り活動等の担い手として参加を促進します。

(介護長寿課)

(4) 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】

地域住民の参加により、学校と地域の教育力を総合的に連携・融合し、地域と一体となって子どもたちを育む「市民協働学校(コミュニティ・スクール)」において、高齢者が参加し、学校や子どもたちとの関わりを持つことを促進し、生きがいづくりの機会となるように連携を図ります。

(指導課)

5. 就労支援の充実

【現状と課題】

市の完全失業率は改善したものの、県内 11 市の中では低い状況にあります。引き続き就労支援が必要です。

高齢者での就業率は、平成 27 年度で 15.0%であり、平成 22 年の 10.0%より上昇しており、高齢期を迎えても仕事をする方が増える傾向が見られます。また、職種では、高齢者においても農業従事者は大きく減少し(13.3%)、サービス業(29.1%)の従事者が増えています。

就労は、生きがいつくりの一環ともなり、また社会の中で役割を持って生活することが介護予防にもつながります。高齢者の就労支援や就労の場の確保などを今後も推進する必要があります。

(1) 高齢者の就労支援の推進

①うるま市シルバー人材センターへの支援【新】

会員の確保や自立に向けた事業の実施などにおいて、うるま市シルバー人材センターへの支援を行い、高齢者の就労機会の充実を図ります。

②相談、情報提供【新】

雇用・就労に関する情報発信源としての役割をもつ「うるま市ふるさとハローワーク」と「就活サポートであえーる」における相談、情報提供を図ります。

F Mうるまでの広報番組や就活情報誌(うるうえ〜ぶ)の発行を継続的に実施し、「就活サポートであえ〜る」の活用促進を行います。

ハローワークと連携した端末機の導入により就労支援の充実を図ります。

さらに、就労支援の充実を図るため様々な機関との連携を図るシステムの構築を検討します。

③高齢者の働く場の確保【新】

高齢者の働く場を確保する観点から、各種事業の活用及び関係各課等の連携により、高齢者の就労先の拡充に努めます。

(商工労政課)

④うるま市農水産業振興戦略拠点施設(うるマルシェ)の利用【新】

高齢者の働く意欲の向上と収入の安定化を目指し、うるマルシェ(農水産物直売所など複合施設)の利用促進に向けた積極的な情報発信を行うなど、農業を通じた生きがいつくりを支援します。

(農政課)

第2節 介護予防・介護保険サービス等の充実

施策項目

1. 介護予防・自立支援の推進

2. 介護保険サービスの充実

3. 福祉サービスの充実

4. 在宅療養を支える在宅医療と介護連携の推進

本市の状況

- 健康寿命を延伸し介護が必要となる高齢者を減らすため、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防の取り組みを行っています。今後は、訪問型及び通所型サービスのメニューを増やしたり、住民主体の支え合いの取り組みを促進する必要があります。
- 全国では訪問介護を活用しながら在宅介護する割合が比較的多くなっていますが、沖縄県やうるま市においては、通所介護を利用しながら在宅介護する割合が非常に高くなっています。
- 県内では共働きの割合が高く、通所介護を利用する介護者では、共働きによる日中不在も考えられます。施設入所を望む声も多くあることから、施設整備等についても検討が必要です。また、在宅介護の継続にあたっては、訪問診療の充実も必要であるほか、介護保険外のサービスの構築を検討しながら、支える環境を整備しなければなりません。
- 安心して在宅介護を行うためには、介護サービスのほか、在宅医療の環境も整っていないとなりません。本市では、在宅医療と介護連携の課題抽出や対応策の検討を行い、中部地区医師会とも連携し、事業委託も行っています。今後は在宅医療との連携を強化するほか、在宅や施設における「看取り」や「ターミナルケア」などについても、支援方法等を検討する必要があります。

基本方針

- ・高齢者が介護を必要とする状況に、日々、活気のある日常生活を過ごしていけるよう、介護予防に関する知識の普及、啓発を進めるとともに、心身機能の低下がみられる高齢者の把握を進め、介護予防事業や多様な生活支援サービス等必要な支援等へつなげます。
- ・元気な高齢者が心身機能を維持し、いつまでもいきいきと暮らせるよう、介護予防事業への参加を促進します。
- ・介護予防サービスの確保及び質の向上に向けた取り組みを進めるとともに、高齢者の身近な地域でのサービス提供を進めます。
- ・新たな施設利用ニーズに対応していくため、施設や居住系サービスの整備等を推進します。
- ・一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が、在宅で安心して暮らし続けていけるように、生活支援サービスや安否確認サービス等の利用の促進を図るとともに、在宅医療等の充実に努めます。
- ・家族介護者の介護負担の軽減を図るため家族介護者支援事業を実施します。

1. 介護予防・自立支援の推進

【現状と課題】

介護予防等の教室参加者は年々増加していますが、リピーターが多く新規の参加者は少ない現状があります。事業に関する情報提供を広報するほかに、地域のネットワークも活用し連携しながら新規参加者の増加に努める必要があります。また、教室へ参加したくても交通が不便のため参加できないとの声があります。身近な場所での開催及び移動手段について検討する必要があります。

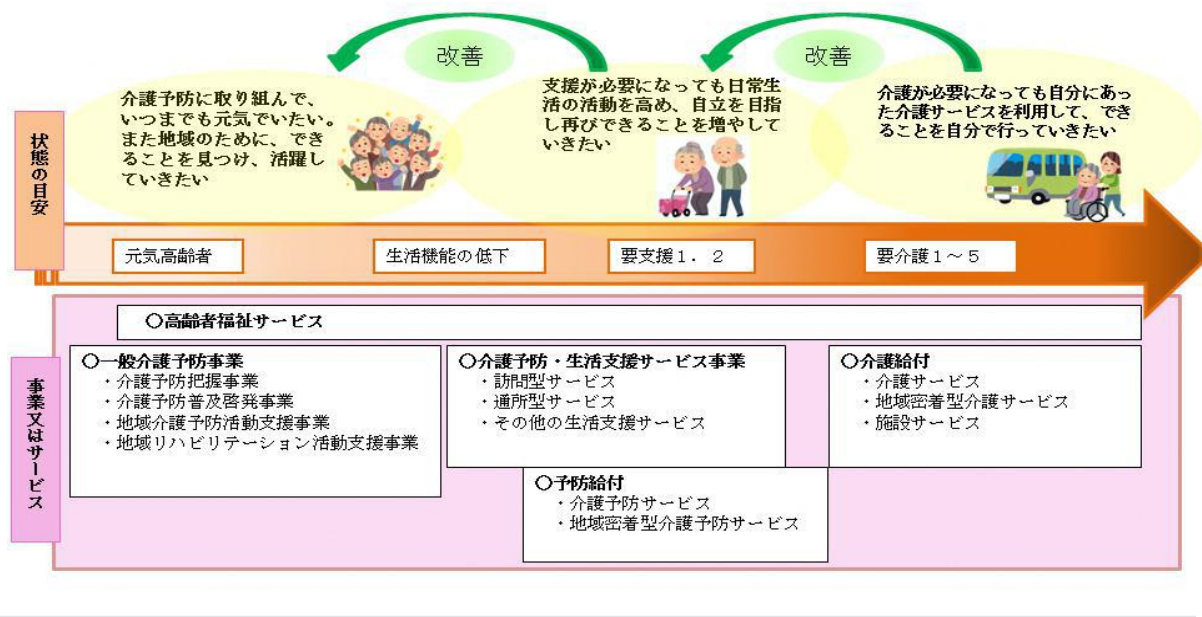
高齢者人口の増加、生産年齢人口(15～64歳)の減少の状況から「支えられる側」と「支える側」のバランスが年々厳しい状況に変化していくことが予測されます。年齢に関わらず、できる限り元気な生活を送り、能力に応じた地域の支え手となれるよう、これまで以上に介護予防普及啓発事業や地域介護予防活動支援事業を充実させていく必要があります。そのために、誰もが気軽に介護予防について学べる場の周知・拡大を図り、地域で活躍できる人材の育成に取り組むことが求められます。

平成27年度から介護予防・日常生活支援総合事業が開始され、その中で、これまでの要支援1・2に当たる方への訪問型・通所型サービスを実施しています。元気高齢者は自分自身や地域のために活躍でき、要支援、要介護者は自立支援・重度化防止を目的とした効果的、効率的な事業の展開が求められています。今後は多様なサービスを充実させ、自分にあったサービスが活用できるよう体制を整えていく必要があります。

地域住民が住み慣れた地域で安心して尊厳ある、その人らしい生活を継続することができるよう、自立支援型の地域ケア会議を実施し、介護予防ケアマネジメントの充実を図ることも必要です。

〈図表〉元気高齢者はさらに元気に、要支援・要介護となってもリスクをコントロールし、できる限り元気な生活を目指す

高齢者が自分の心身の状態に応じ、できる限り元気な生活を送るためには、これまで以上に介護予防に関する普及啓発、自立支援・重度化防止に向けた取り組みの充実、地域における通いの場を充実させ、自分にあった介護予防事業やサービスが活用できるよう体制を整え、事業を展開していくことが求められています。



(1) 介護予防の意識啓発の推進

① 介護予防の意識啓発の推進

高齢者自身が介護予防の意義を正しく理解することにより要介護状態への移行を予防し、いつまでも住み慣れた地域で暮らすことができるよう、広報やホームページ、パンフレットによる周知・広報を図ります。また介護予防出前講座、サークル活動の場等を活用し介護予防の意識啓発を図ります。

② 介護予防・日常生活支援総合事業の広報・啓発

平成28年度より開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」について、内容の拡充を図るとともに、高齢者が事業等を理解し参加できるように、利用促進に向けた周知・啓発活動等を進めるとともに、ニーズにあった介護予防・日常生活支援総合事業の検討及び実施を図ります。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア. 介護予防の意識啓発の推進	実施	実施	実施	継続	継続	継続
イ. 介護予防・日常生活支援総合事業の広報・啓発	実施	実施	実施	継続	継続	継続

(2) 自立支援・重度化防止に向けた取り組み

① 介護予防・生活支援サービス事業の充実

(訪問型サービス)

ア. 介護予防訪問介護相当サービスの実施

市が指定した事業所による入浴、排泄等の身体介護、調理、掃除等の生活援助を行います。

イ. 緩和した基準による訪問型サービスの検討（訪問型サービスA）【新】

緩和した基準による訪問型サービスについて検討を行います。

ウ. 住民主体の支援による訪問型サービスの実施（訪問型サービスB）【新】

訪問での軽度の家事援助等を行う住民主体の団体へ助成を行います。

エ. 短期集中型の訪問型サービスの充実（訪問型サービスC）

保健、医療の専門職が居宅を訪問することにより、生活機能に関する問題を総合的に把握し、生活機能を改善するための適切な指導や助言を短期間（3～6か月）実施します。

オ. 移動支援の訪問型サービスの検討（訪問型サービスD）【新】

介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や移送前後のサービスについて検討を行います。

(通所型サービス)

ア. 介護予防通所介護相当サービスの実施

市が指定した事業所等に通い、食事や入浴等の支援や生活機能の向上を図るための機能訓練等支援を行います。

イ. 緩和した基準による通所型サービスの検討（通所型サービスA）【新】

緩和した基準による通所型サービスについて検討を行います。

ウ. 住民主体の支援による通所型サービスの実施（通所型サービスB）【新】

体操や運動等の活動、自主的な通いの場を住民主体で提供している団体へ助成を行います。

エ. 短期集中型の通所型サービスの実施（通所型サービスC）【新】

保健・医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を実施した上で、生活行為の改善を目的とした効果的な運動器の機能向上プログラムをを短期間（3～6か月）実施します。

(その他生活支援サービス)

その他の生活支援サービスの検討【新】

地域での自立した日常生活の支援のために、配食や見守りなどの生活支援サービスについて検討を行います。

(介護予防ケアマネジメント)

介護予防ケアマネジメントの充実

地域包括支援センターにおける指定介護予防支援、介護予防ケアマネジメント(ケアプラン作成)を実施し、ケアプランの確認等を行っていきます。また他職種による多様な視点によりケアマネジメント検討(自立支援型地域ケア会議の実施)を行うことで、支援者の課題の解決力向上や資質向上を行います。

- ・委託型地域包括支援センターへの研修、情報交換会を定例で実施します。
- ・自立支援型地域ケア会議を定例で実施します。
- ・沖縄県介護支援専門員協会うるま支部との連携を行います。

(介護長寿課・地域包括支援センター)

事業名		第6期			第7期		
		H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
○訪問型サービス	ア. 介護予防訪問介護相当サービスの実施	実施	継続	継続	継続	継続	継続
	イ. 緩和した基準による訪問型サービスの検討(訪問型サービスA)【新】	—	—	—	検討	検討	検討
	ウ. 住民主体の支援による訪問型サービスの実施(訪問型サービスB)【新】	—	—	—	実施に向け検討	実施	継続
	エ. 短期集中型の訪問型サービスの充実(訪問型サービスC)	—	—	実施	継続	継続	継続
	オ. 移動支援の訪問型サービスの検討(訪問型サービスD)【新】	—	—	—	検討	検討	検討
○通所型サービス	ア. 介護予防通所介護相当サービスの実施	実施	継続	継続	継続	継続	継続
	イ. 緩和した基準による通所型サービスの検討(通所型サービスA)【新】	—	—	—	検討	検討	検討
	ウ. 住民主体の支援による通所型サービスの実施(通所型サービスB)【新】	—	—	—	実施に向け検討	実施	継続
	エ. 短期集中型の通所型サービスの実施(通所型サービスC)【新】	—	—	実施に向け検討	実施	継続	継続
○その他の生活支援サービス	その他の生活支援サービスの検討【新】	—	—	—	検討	検討	検討
○介護予防ケアマネジメント	研修等の実施	実施	継続	継続	継続	継続	継続

オ. 自立支援型地域ケア会議の実施【新】

地域ケア会議を定期的に開催し、日常生活支援・総合事業及び予防給付サービス対象者を多職種が多様な視点から検討を行うことにより個別支援の自立支援につなげていきます。また個別の支援から地域の課題を把握し、地域包括ケア推進会議にて課題解決の検討、具体的施策の展開を図ります。

(介護長寿課・地域支援センター)

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
自立支援型地域ケア会議	—	—	—	実施	継続	継続

(3) 地域における通いの場の充実

①介護予防把握事業の充実

各圏域の地域包括支援センターとの連携により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者の状態把握を行い介護予防活動へつなげていきます。

また、市社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーや地域見守り隊、各自治会、関係団体、関係機関とのネットワークを活用し、支援を必要とする高齢者の把握に努めています。

(介護長寿課・地域包括支援センター)

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
介護予防把握事業	388	608	200	500	600	700

②介護予防普及啓発事業の充実

ア. うるま体操習得塾

高齢者の身近な場所において、正しい介護予防の運動の習得ができるよう、通年型の事業を実施し、参加しやすい体制づくりに努めます。(日常生活圏域5か所)

イ. どう〜がっさん広場

旧離島地区の高齢者が身近な場所で定期的に集まれる機会を設け、正しい介護予防の運動が行える事業を実施します。また他者交流の機会が増え、社会参加・社会的役割ももち、生きがいがづくりにつながる事業を目指します。

ウ. 介護予防出前講座

介護予防出前講座の周知を行い、誰もが介護予防について関心を持てるよう、正しい知識の普及に努めます。

エ. 脳活教室【新】

認知症予防を目的とし、規則正しい生活習慣や知識を学び、軽体操等を通して脳と体の活性化をめざす事業を実施します。

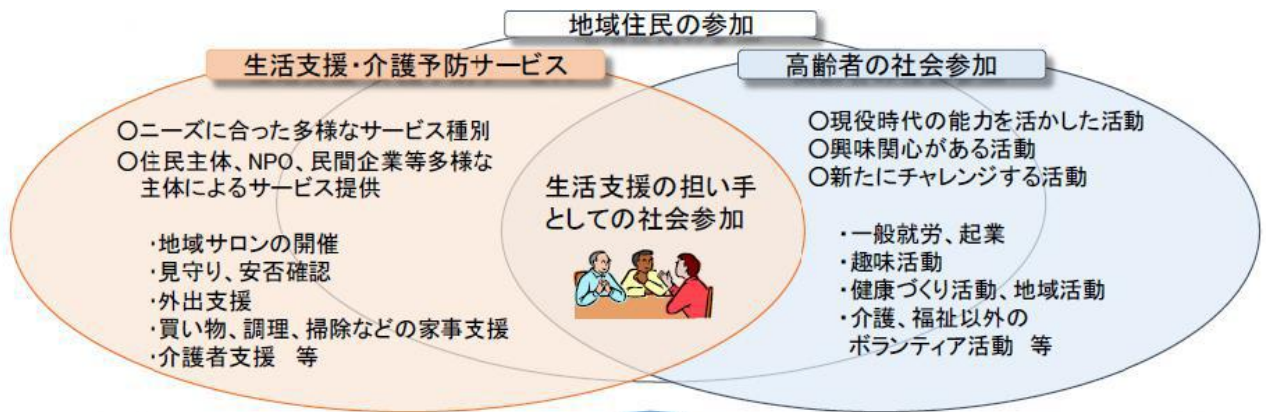
オ. 自主サークル立ちあげ支援事業

高齢者の自主的な介護予防活動を進めるために、サークルの立ち上げ支援及び継続支援を行います。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア. うるま体操習得塾						
回数	330	通年	通年	通年	通年	通年
参加実人数	150	187	185	200	220	240
参加延人数	4,699	4,467	5,268	5,800	6,300	6,800
イ. どう〜がっさん広場						
実施回数	47	44	48	96	96	96
参加実人数	53	44	45	50	55	60
参加延人数	646	467	591	1,000	1,100	1,200
ウ. 介護予防出前講座 H27～28 は「はつらつ教室」						
実施回数	71	70	42	50	60	70
利用延人数	1,783	1,650	531	拡充	拡充	拡充
エ. 脳活教室【新】 H27～29 は「認知症予防教室」						
実施回数	10	15	24	96	継続	継続
参加実人員	20	31	48	75	継続	継続
参加延人員	88	184	271	2,400	継続	継続
オ. 自主サークル立ちあげ支援事業						
サークル数	—	—	18	23	28	31

③地域介護予防活動支援事業の充実【新】

本市のこれからの超高齢社会を支え、安心して暮らせる地域を作っていくためには、ボランティアやNPO等による多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供する体制づくり、また高齢者自身が社会参加することで社会的役割を持ち、生きがいがづくりや介護予防につながっていく仕組みが求められています。



ア. 人材育成・学べる場の創設(うまシニア大学<仮>の創設) 【新】

介護予防や社会参加、生活支援を同時に実現できるような地域での支えあいの仕組みの構築及び生涯現役社会を目指し、生涯の友とともに趣味活動や学習を通してシニア世代の豊かな人生を育み、社会参加活動のきっかけをつかむことで、生活支援の担い手として地域と関わる人材を育てていきます。

イ. 介護予防応援隊講座・修了生交流会【新】

地域の中で介護予防の取り組みを円滑に行うために育成された「ちばらな応援隊」と地域で自主活動を行う方々との交流の機会を設け、情報や課題の共有、取組について検討し、お互いで支え合う関係の構築を図ります。

ウ. 高齢者交流サロン【新】

年齢や心身の状態等によって高齢者を隔てることなく、高齢者の身近な場所において、自主的に運営される通いの場を確保し、高齢者の積極的な社会参加及び生きがいがづくりをめざします。

参加者の興味や関心に合わせてプログラムを作り、介護予防メニュー等の内容を活動に取り入れることで、さらなる介護予防に資する多様な活動を支援していきます。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア. うるまシニア 大学【新】	—	—	—	施行	実施	実施
イ. 介護予防応援 隊講座・修了生 交流会【新】	ちばらな 応援隊養成	ちばらな 応援隊養成	実施	継続	継続	継続
ウ. 高齢者交流サ ロン【新】	—	—	5	10	15	20

④地域リハビリテーション活動支援事業

地域での介護予防活動の機能を強化するため、各事業へリハビリテーション専門職が関わり、リハビリ技術の伝達、日常生活に支障のある生活行為の要因や改善の見通し、能力を最大限に引き出す方法について助言できる機会を確保します。(自主サークル、介護予防応援隊講座等)

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
地域リハビリテーシ ョン活動支援事業	実施	継続	継続	拡充	充実	充実

(4) 市民が介護予防活動に取り組める活動場所の確保等

介護予防事業修了後も住み慣れた地域で継続的に介護予防活動に取り組めるよう、自治会等の協力のもと、活動場所の確保を図り、介護予防の自主サークルを促進します。

2. 介護保険サービスの充実

【現状と課題】

市の介護保険サービス利用は毎年増えており、これにともなって給付費も高くなる一方となっています。特に、通所介護の利用が非常に多く、また要介護3以上での利用者数及び利用回数が伸びている状況です。サービス利用については、適正な給付となっているか、その人の身体状況等にあったプランとなっているか点検するなど、適正給付の取り組みを強化し、必要に応じた提供となるように進める必要があります。

また、介護老人福祉施設については入所待機があるため、待機者の解消に向けた対応も必要です。そのほか、介護離職が社会問題となっている中で、介護離職せずに在宅介護をできる環境整備や、施設入所を希望する場合に対応できる環境整備も不可欠です。

このような観点から、介護保険サービスの確保及び質の向上に向けた取り組みを推進するとともに、高齢者の身近な地域でのサービス提供を行います。また、新たな施設利用のニーズに対応していくため、居住系サービスの整備を促進します。

(1) 居宅サービスの充実

各居宅サービスにおいて、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、質の高いサービスが提供できるように努めていきます。また、居宅介護支援事業者の指定権限が市に移譲されることに伴い、介護保険サービスの適正利用について、居宅介護支援事業者への指導を強化します。

(2) 地域密着型サービス、施設サービスの充実

高齢者が要介護や認知症になっても身近な地域で介護サービスの提供が受けられるよう、実態やニーズ等を把握しながら地域密着型サービスの施設整備を推進します。また、島しょ地域における施設整備についても推進します。

さらに、小規模多機能型居宅介護のサービス利用を促進するため、介護支援専門員等と連携を図りながら制度周知と広報啓発を推進します。

①地域性や地域ニーズを踏まえた地域密着型サービスの施設整備

各日常生活圏域でサービス提供体制を整えるために、地域性、地域ニーズを踏まえた整備を図るとともに、特別養護老人ホームへの入所待機者及び近年全国的な問題となっている介護離職の解消を図るための介護施設の整備を進めます。圏域別施設整備については、現施設の設置数を考慮し整備を図ります。

また、島しょ地域での地域密着型サービスの確保に取り組むため、旧宮城幼稚園・小学校跡地において、公設民営型で施設整備を進めます。

<地域密着型サービスの整備目標>

施設名		H30	H31	H32	計
		施設数	—	2	3
認知症対応型共同生活介護	定員数	—	18	27	45
	施設数	—	2	3	5
認知症対応型通所介護(共用型)	定員数	—	6	9	15
	施設数	—	4	6	10
計	定員数	—	24	36	60

<圏域別地域密着型サービスの整備目標>

施設名	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
認知症対応型共同生活介護	—	1	2	1	1
認知症対応型通所介護(共用型)	—	1	2	1	1

②施設サービスの確保

在宅での生活が困難な重度の要介護者のため、必要に応じて施設サービスの確保を努めていきます。

特別養護老人ホーム入所待機者及び介護離職の解消のため、市内の既設する介護老人福祉施設を対象に増床の検討を図ります。

新たに創設される介護医療院について、介護療養型医療施設の転換先として位置づけるほか、県の医療計画において削減が予定されている医療療養病床の転換先(または入院患者の移行先)となると想定されるため、今後の動向を見極めながら、施設の確保に努めます。

<施設サービスの整備目標>

区分	施設名		H30	H31	H32	計
広域型	介護老人福祉施設	施設数	—	—	1	1
		定員数	—	—	30	30

③小規模多機能型居宅介護の利用促進【新】

訪問、通所、宿泊のサービスを利用者の状態に応じて弾力的に利用できる小規模多機能型居宅介護の利用促進を図るため、サービス内容等の周知を進めるとともに、同サービス利用促進の観点から、地域密着型通所介護の新規整備については、供給量を見極めながら、必要に応じて整備抑制を図ります。

④介護人材等の確保機会の創出【新】

本市では、必要となる介護人材の確保に向けて、沖縄県等と連携し、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材確保・育成、労働負担の軽減等の取り組みに努めます。

また、施設の介護職員の確保を図るため、市のホームページの活用による介護職員募集や、就職のための「介護施設合同説明会」の開催に努めます。

(3) 適正な介護保険サービスの質の向上と確保

介護保険サービスの質の向上及び介護保険制度の適正な運営を確保するため、介護保険事業者に対し、介護給付適正化及び指導・監督を継続的に実施して行きます。

① 介護給付適正化の実施

ア. 介護認定の適正化

要介護認定の適正化を図るため、認定に関わる調査員、審査会委員、事務局職員に対し研修会の受講等を促し、資質の向上及び審査の効率化に努めます。

イ. ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかなどに着目し、保険者がケアプランの点検を実施します。このことにより、利用者に対する質の高いサービス提供を通じた介護給付の適正化を図ります。

ウ. 住宅改修・福祉用具購入等の点検

住宅改修について、保険者が施工前後の家屋写真等による利用者宅の実態の確認や、工事見積書の確認、住宅改修が必要な理由の確認などにより、住宅改修が適正に行われているか点検を行います。また、利用者の状態像などからみて、利用が想定しにくい福祉用具の購入・貸与により利用者の自立支援が阻害されていないかなど、福祉用具の必要性や利用状況などを確認することを通じた介護給付の適正化を図ります。

エ. 縦覧点検・医療情報との突合

保険者が複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されてサービスの整合性の点検を行うとともに、保険者が医療保険の入院情報等と介護保険の給付状況を突合し、二重請求の有無の確認を行うことを通じた給付適正化を図ります。

オ. 給付費通知の送付

利用者本人(又は家族)に対し、保険者がサービスの請求状況及び費用について通知を行うことにより、自ら受けているサービスを改めて確認し、サービスの適切な利用につながるよう図ります。

② 実地指導・集団指導

カ. 実地指導・集団指導

介護保険法第23条に基づき、介護保険事業者における適切なサービス提供を図るため、実地指導、集団指導等による監督・助言を行います。実地指導の年間計画書を作成し、サービス事業者への指導・監督の強化を図ります。また、集団指導については、管内のサービス事業所等を対象に、法改正の内容や保険者としての伝達事項等の周知を図ります。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア. 介護認定の適正化	研修	研修	研修・傍聴会	研修	研修	研修・傍聴会
イ. ケアプランの点検	1件	1件	2件	数件	数件	数件
ウ. 住宅改修点検	302件	299件	326件	全件点検	全件点検	全件点検
ウ-1. 福祉用具購入等の点検	383件	373件	362件	全件点検	全件点検	全件点検
エ. 縦覧点検・医療情報との突合	293件	198件	302件	全件点検	全件点検	全件点検
オ. 給付費通知の送付		1回	1回	年1回	年1回	年1回
カ. 実地指導		4件	11件	10件程度	10件程度	10件程度
カ-1. 集団指導		2件	1件	年1回	年1回	年1回

(4) 介護保険制度の周知

利用者が適正なサービスが受けられるように、介護保険制度の周知等を行います。また、サービスを受けていない一般高齢者に対しても制度を理解いただけるような周知を行います。

(5) 低所得者に対する負担軽減

① 保険料の負担軽減

特別な事情により保険料納付が困難と認められる場合、介護保険法に基づく減免と市条例に基づく減免を実施し、負担を軽減します。

② 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

低所得者で特に生計が困難な方に対し、社会福祉法人等のサービス利用者の負担を軽減します。

③ 高額介護(予防)サービス費

利用者の1か月自己負担額が、負担段階区分ごとの上限額を超えた場合には、超過額を支給します。

④ 特定入所者介護(予防)サービス費

低所得者に対し、施設サービスや短期入所サービス利用時の食費・居住費を軽減します。

⑤ 高額医療合算介護(予防)サービス費

1年間の介護保険と医療保険・後期高齢者医療の自己負担の合計額が所得区分ごとの限度額を超えた場合、超過額を支給します。

3. 福祉サービスの充実

【現状と課題】

本市の世帯状況として、総世帯のうち、高齢者のいる世帯は35.2%(平成28年)となっており、県の32.7%をやや上回っています。また総世帯に占める構成比では、一人暮らし高齢者と高齢者のみ世帯は年々増加しています。

本市の高齢者ニーズ調査から、生活支援として、掃除や片付けに関する支援や、話し相手・声掛けのほかに、緊急時の通報システムを望む回答があります。今後、生活支援を必要とする高齢者が増えることを踏まえ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、福祉サービス等の利用推進を努めるとともに、家族介護者の負担軽減を図るため介護家族者支援事業を実施します。

(1) 各種在宅サービス充実

① 軽度生活援助事業の実施

介護保険非該当の高齢者が自立した生活を維持できるよう、ホームヘルパー等の派遣により、軽度な家事援助(調理・洗濯・掃除等)の支援を行います。

サービスの利用条件等の整理を行い、自立に向けた適切なサービス利用につなげるとともに、サービスの利便性向上を図ります。

区 分	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数(実)	20	18	12	15	18	20
利用者数(延)	80	64	30	38	45	50

② 食の自立支援事業の実施

在宅で生活する虚弱な高齢者を対象に、栄養バランスのとれた食事を自宅まで届け、食生活の改善や健康管理を図るとともに安否確認を行います。事業目的の周知を図り、受託事業所を増やす等、利用しやすい環境を整え、またサービス後も高齢者が安心して食生活が送れるよう、他事業の併用等により、食の自立を促進します。

区 分	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数(延)	18	232	192	210	225	235
配食数	213	3,092	2,652	2,730	2,925	3,120

③老人福祉電話貸与の実施

一人暮らしの高齢者に対し福祉電話を設置することにより、コミュニケーション及び緊急連絡の手段の確保を図ります。

また、同サービスの周知を強化し、利用促進を図ります。

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数 (実)	23	17	20	23	26	29

④緊急通報システム事業の充実

在宅の一人暮らしで虚弱な高齢者に対し、急病または事故等の緊急時に迅速かつ適切な対応ができる緊急通報システムを整備し、日常生活上の安全の確保と不安の解消を図る。

外出時も高齢者の安否確認ができるようなサービス提供について検討します。

最新機器への移行検討等、高齢者の安否確認や緊急時支援の充実を進めます。

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数 (実)	71	63	75	80	85	90

⑤ふれあいコール事業の実施

在宅生活に不安を抱える一人暮らし高齢者に、定期的に電話を掛けることにより、生活状態や健康状態の確認、緊急事態の迅速な通報、連絡等の体制を整えます。

また、地域包括支援センター等との連携を図りながら、ニーズの掘り起こしを進めるとともに、事業の周知等による利用促進を図ります。

(地域包括支援センター)

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数 (実)	27	25	25	30	35	40

⑥在宅高齢者日常生活用具給付事業の実施

在宅の一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が、自宅で安心して生活できるよう安全確保を目的として日常生活用具の給付を行います。

また、同サービスの周知を強化し、利用促進を図るとともに、利用者の現状確認を適宜行い、必要なサービスへつなげます。

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
電磁調理器	3	4	20	20	20	20
火災警報器	56	60	64	64	64	64
消火器	0	1	26	26	26	26

⑦外出支援サービス事業の実施

ア. 福祉車両による外出支援サービス

車椅子利用などにより、公共の交通機関を利用することが困難な在宅高齢者に対し、福祉車両を利用し医療機関や公共施設等への外出を支援します。また委託事業所を増やす等により、利用しやすい環境を整えます。

利用目的の緩和や受益者負担の導入を検討するなど、サービスの利便性向上に向けた検討を行います。

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数 (実)	41	36	30	32	34	36
利用者数 (延)	192	175	165	176	187	198
利用回数 (延)	299	284	265	282	300	310

イ. 新たな移送サービスの創設

島しょ地域等の公共交通が不便な地域において、買い物や医療機関への通院等を支援するため、新たな移送サービスの創設を検討します。

⑧高齢者紙おむつ支給事業の実施

要介護 4・5 (相当を含む) の認定を受け、紙おむつ等を使用する要援護高齢者に紙おむつの支給を行い、経済的・精神的負担の軽減を図ります。

より適切な利用に向け、支給条件・支給限度額の見直しを行います。

区 分	第 6 期			第 7 期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
支給者数 (実)	379	373	380	400	420	440
支給総額(単位:千円)	22,586	22,498	22,500	23,000	23,500	24,000

⑨在宅介護者手当の支給

要介護3～5の認定を受けた高齢者を在宅で同居しながら介護している介護者に対し、手当を支給し経済的・精神的負担の軽減を図ります。

地域包括支援センターやホームページ等を活用し、広く周知を行います。

区 分	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
支給者数(延)	450	396	400	420	440	460
支給総額(単位:千円)	18,000	13,855	16,000	17,200	18,400	19,600

⑩寝具洗濯・乾燥・消毒サービス事業

在宅において寝たきりの状態にある高齢者に対し、清潔で快適な生活を支援するため、高齢者の寝具の洗濯等を行います。

地域包括支援センターやホームページ等を活用し、広く周知を行います。

区 分	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
利用者数(実)	4	4	3	6	9	12

⑪救急医療情報キット配布事業【新】

在宅で生活する高齢者および障がい者に対し、急病、事故、災害等の救急時に迅速かつ適切な対応を図り、高齢者等の不安を軽減するため、救急時に必要な情報を保管する緊急医療情報キットの配布を行います。また、地域包括支援センターや自治会等と連携し、事業の周知や利用促進を図ります。

(介護長寿課・障がい福祉課)

区 分	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
キット配布数	—	—	300	700	100	100

(2) 家族介護支援事業の推進

①家族介護慰労金支給事業の実施

要介護4～5(相当を含む)に認定されてから1年間介護保険サービスを利用しなかった家族介護者に対し、在宅生活の継続及び経済的負担軽減等を図るため慰労金を支給します。ホームページ等を活用し事業の周知を行うほか、各圏域の地域包括支援センター等での該当者の把握を行います。

②在宅介護者の活動支援

介護者同士の交流、情報交換の場となる介護者の会(ふれあいの会・ひまわりの会:平成29年4月時点)に対して、その運営が円滑に行われるよう、活動費の助成や活動内容の周知を図ります。また、新規会員が少ないため、活動参加への呼びかけを行います。

(3) 各種施設サービスの実施

①養護老人ホームへの入所措置の実施

65歳以上の方で在宅での日常生活を営むのに支障がある方に対し、心身状態や経済状況、生活環境等を総合的に勘案し、施設入所の措置を実施します。

地域包括支援センターと協力し、措置が必要な高齢者を早急に把握し、支援を行うように進めます。

措置後は、介護長寿課、地域包括支援センター、措置入所施設の三者間で連携し引き続き支援を図ります。

②高齢者等緊急一時保護事業の実施

災害や虐待等により緊急に保護する必要がある高齢者を、安心・安全に生活が送れるよう施設で身辺保護します。

利用後は、高齢者が地域で安心した生活が送れるよう、地域包括支援センター及び関係者や地域のボランティアを含めサービス調整等を行います。

4. 在宅療養を支える在宅医療と介護連携の推進

【現状と課題】

高齢化の進展に伴う慢性疾患の増加により、病気と共存しながら生活の質の維持、向上を図っていく必要があります。平成 29 年度より在宅医療・介護連携体制を充実させるため、中部地区医師会に委託を行い、地域の医療・介護サービス資源の把握や課題の抽出を進めています。また中部地区医師会に在宅介護連携支援センターが配置されたことで、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所との連携を行い、相談支援の充実を図る必要があります。

在宅・医療介護連携を通して、顔の見える関係づくりへつながっていますが、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築や自立と尊厳を支えるケアが将来にわたって持続的に実現できるよう、今後は関係者間の情報共有支援、同一医療圏内にある市町村との広域連携を図っていく必要があります。また市民向けの公開講座や他職種研修をさらに充実させ、在宅医療介護連携について理解の促進を図ることも必要です。

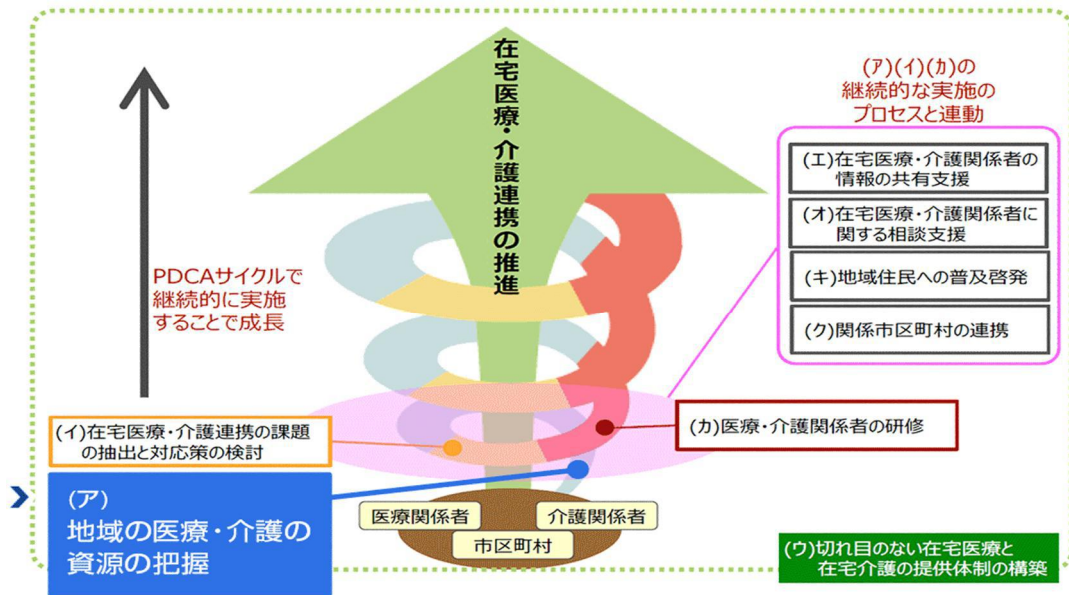
本市においては訪問看護ステーションは市内に 6 カ所、在宅医療支援病院は 1 カ所、在宅療養支援診療所は 4 か所となっています。人生の最期まで自分の望む場所で安心して暮らすことを可能にするために、看取り期における在宅医療・介護連携を推進し、看取りを含めた在宅診療、訪問診療所等の確保、地域環境づくりが必要となっています。

(1) 顔の見える在宅医療介護連携体制の整備・充実

① 在宅医療介護連携事業の推進

- ア. 地域の医療機関や介護事業所の情報を把握し、市民や関係者へ周知を図ります。
- イ. 地域の医療、介護サービス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、必要な取り組みを抽出し、顔の見える連携を行います。
- ウ. 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を図ります。
- エ. 医療・介護の関係者で速やかに情報共有ができる方法やツールの検討・実施・評価を行います。
- オ. 「在宅介護連携支援センター」(H29 設置)と連携し、病院への入退院や地域移行がスムーズに行える支援体制づくりを進めます。
- カ. 医療・介護の関係者の多職種による研修を行い、在宅医療・介護の質の向上を図ります。
- キ. 市民へ在宅医療や介護についての講演会や広報誌、パンフレット等での情報提供を行い、在宅医療・介護に関する知識の習得や理解を深めることへつなげます。
- ク. 近隣市町村、中部地区医師会と連携し、広域連携を行います。

〈図表〉事業項目と事業の進め方のイメージ



(2) 「日常的な医学管理」や「看取り」対策の検討

①訪問診療を実施する医療機関の確保

在宅での医療サービスの充実を図るため、中部地区医師会や地域医療支援病院等との連携のもと、訪問診療を実施する医療機関の確保に努め、訪問診療の普及を促進し、安心して在宅医療・介護を受けられる地域環境づくりに努めます。

②情報や知識の普及・啓発

- ア. 中部地区医師会と連携し、医療・地域の医療機関、介護事業者等の情報を広報誌やホームページにて情報提供を行います。【新】
- イ. 介護や看取りについて地域包括支援センターと協力し市民と協議する場や情報提供の場を設定します。【新】
- ウ. 医療・介護の制度や看取り、在宅での医学的管理等について市民向け地域公開講座を実施します。
- エ. 看取り体制の充実に向け地域医療支援病院等と協力し、施設へ「施設における看取り」についての研修や勉強会を実施し、施設における看取りの取り組みの促進を図ります。【新】

(3) 適切な救急要請の推進【新】

- ア. 市民や施設へ適切な救急要請や予防救急について市民へ周知を図ります。
- イ. 救急要請時の施設と救急隊のスムーズな連携の実施にむけて研修を実施します。
(うるま市消防本部・介護長寿課)

第3節 支え合いの仕組みづくり

施策項目

1. 地域における支え合いの体制づくり

2. 認知症の人やその家族等にやさしい地域づくりの推進

本市の状況

- 地域の支え合いにおいては、「地域見守り隊」を結成している自治会があり、一人暮らし高齢者の見守りを中心とした活動を行っています。「地域見守り隊」がない自治会への結成を促進し、地域のつながり、支え合いを進める一つのツールとして、根付いていくように図る必要があります。
- 平成29年度より、地域包括支援センターを委託型とし、各圏域に設置しました。今後の地域包括ケアシステムの構築にあたり、すでに設置されている地域ケア会議や第2層(圏域単位)の協議体充実(地域把握等)によるケース会議や地域課題の把握及び解決策の検討を一層充実し、ネットワーク形成や支援体制づくりを進めていく必要があります。また、地域包括支援センターが圏域ごとに設置されたことにより、それぞれのセンターが主体となった活動や予防等の取り組みが今後期待されます。
- 高齢者の増加とともに認知症も増えています。中でも後期高齢者の割合が高い与那城圏域では、認知症リスク者の割合が他の圏域より高い傾向にあります。市では、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員設置、認知症サポーター養成、認知症高齢者見守りSOSネットワークなど、本市でも様々な取り組みを行っています。今後も認知症高齢者本人や家族への支援、認知症に関する啓発・広報(認知症への理解)も含めて、一層の充実が必要です。

基本方針

- ・ 高齢者の生活を取り巻く様々な問題を解決するためには、本人自身や家族だけの取り組みだけでなく、地域支え合いによる支援や地域包括支援センターを中心とする保健・医療・福祉の関係機関・団体のケアネットワークによる支援が必要です。関係機関やサービス等へのつながりを確実に行き、地域で安心して暮らしていける地域包括ケアシステムの確立を図ります。
- ・ 高齢者に関する様々な相談及び一人ひとりの高齢者に対する適切な支援が行えるよう、地域包括支援センターを中心とした包括的な相談支援の体制充実を図ります。
- ・ 地域ケア会議や第一層、第二層の協議体の定期開催、機能強化により、地域ネットワークの形成及び地域課題の把握から具体的解決に向けた取り組みが進められるように図ります。
- ・ 権利擁護や虐待防止及び虐待発生後の早期対応については、権利擁護センターや虐待防止ネットワークと連携して一層の強化を図ります。
- ・ 高齢者が認知症などによる判断能力の低下によって、生活上の不利益が生じないよう、権利擁護等の制度を円滑に利用できるように支援の充実を図ります。
- ・ 高齢者が認知症になっても地域で安心して暮らし続けていくことができるよう、認知症に関する啓発、地域での見守り体制づくり、専門的な支援体制の確保を図ります。

1. 地域における支え合いの体制づくり

【現状と課題】

本市の高齢者を地域と協働しながら支えていくための拠点として、平成29年度よりうるま市地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに5か所設置しています。地域包括支援センターが、地域の高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために包括的に支援することができるよう地域包括支援センターの役割や利用方法について、市民へ周知を図る必要があります。また、地域包括支援センターが実施する事業の評価、点検を行い、センターの機能強化、適切・公正かつ中立な運営の確保を目指すことも必要です。

地域ケア会議では、個別事例の課題解決に向けた個別ケア会議を開催しています。個別ケア会議を通して、地域の自治会や民生委員等関係機関とのネットワーク構築を図り、地域課題の把握やその対応策の検討に取り組む必要があります。また、医療機関をはじめ多職種の関係機関の参加を促進し、自立支援型ケア会議、圏域別ケア会議、政策形成に結び付ける地域包括ケア推進会議の開催が求められています。

高齢者の権利擁護については、うるま市権利擁護センターをうるま市社会福祉協議会へ委託設置し、日常生活自立支援事業や緊急的な金銭管理が必要な高齢者への支援を実施しています。また、認知症等で判断能力の低下した方を支援する成年後見制度の市長申立てやその費用の助成を行っています。身寄りがいない高齢者や権利擁護の支援が必要な高齢者は増加傾向にあるため、必要な人が必要なサービスや制度が利用しやすいよう支援の充実に向けてうるま市権利擁護センターや関係機関との連携を強化する必要があります。

高齢者虐待対応については、養護者や介護施設従事者等による虐待相談が増加傾向にあります。高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターや県、関係機関と連携を強化し、早期発見・早期対応に努める必要があります。また、市民や介護職員へ高齢者虐待防止に関する研修会等を開催し、虐待の未然防止にも取り組む必要があります。

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加する中、医療や、介護サービスだけでなく、日常生活の中で支援を必要とする高齢者が増加しています。地域の見守り活動を推進するとともに、地域の互助を高め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを目指す必要があります。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

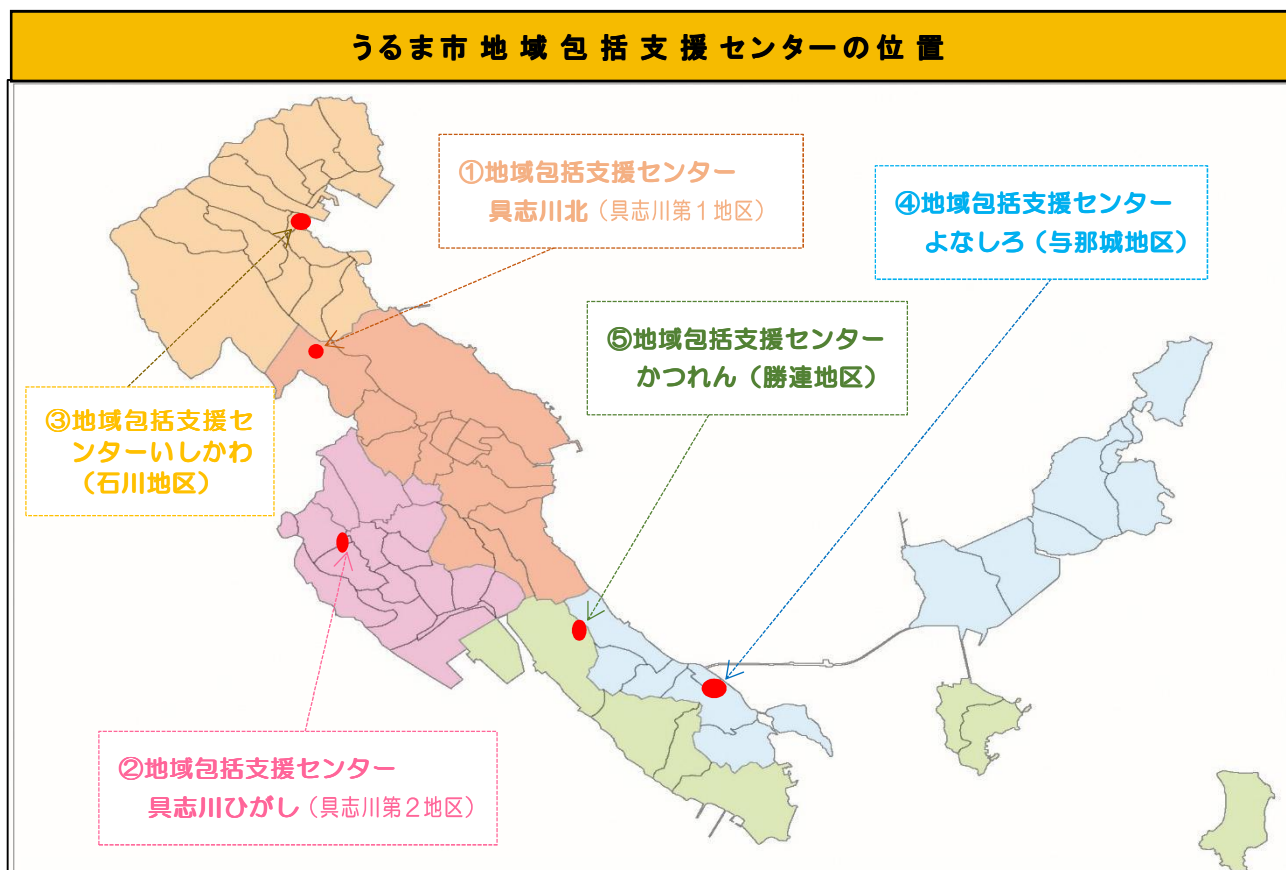
① 地域包括支援センターの設置

高齢者が身近な地域で保健・医療・福祉・介護などのサービスを利用でき、住み慣れた地域で暮らし続けることができよう「日常生活圏域」を市内5か所に設定し、圏域ごとにうるま市地域包括支援センターを委託により設置します。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
地域包括支援センターの設置	—	—	5	5	5	5

〈図表〉 うるま市地域包括支援センター

うるま市地域包括支援センター所在地と担当行政区	
名称	担当行政区
①うるま市地域包括支援センター 具志川 北 (医療法人 和泉会)	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、みどり町3・4、みどり町5・6
②うるま市地域包括支援センター 具志川 ひがし (医療法人社団志誠会)	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、高江州、前原、志林川、新赤道
③うるま市地域包括支援センター いしかわ (社会福祉法人 育賛会)	曙、南栄、城北、中央、松島、宮前、東山、港、伊波、嘉手苺、山城、石川前原、東恩納、美原、旭
④うるま市地域包括支援センター よなしろ (社会福祉法人中陽福祉会)	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
⑤うるま市地域包括支援センター かつれん (社会福祉法人与勝福祉会)	南風原、平安名、内間、平敷屋、津堅、浜、比嘉



②地域包括支援センターの資質向上

地域に密着した地域包括ケアシステムの構築のため、地域包括支援センターの機能充実を図ります。

ア. 定例会や職種別会議

地域包括支援センターとの連携強化及びセンター職員の専門性向上を目指し、定例会を開催します。また、職種別会議、研修会等を開催し、各職種のスキルアップを図ります。

イ. 地域包括支援センターの後方支援

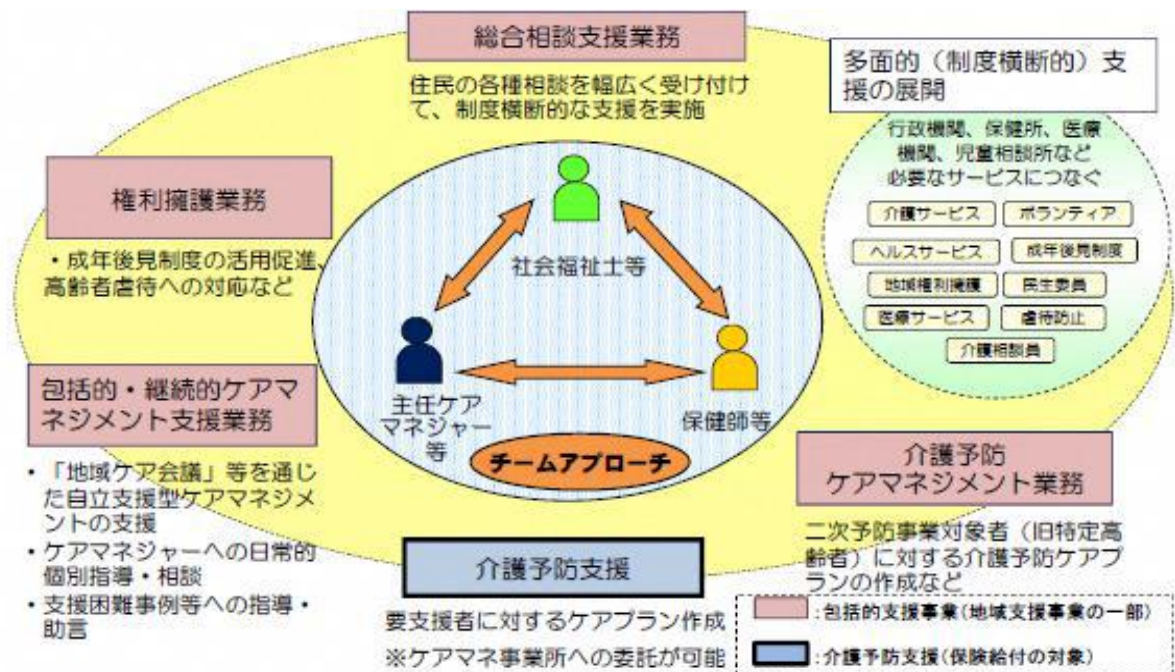
地域包括支援センターが行う「総合相談支援」「介護予防ケアマネジメント業務」「介護予防支援」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」「権利擁護」の各業務が、委託先において適切に実施されるよう、センターへ運営方針の提示を行い、役割を明確にし、センター職員へ必要な助言や支援を行います。

また、多問題事例や対応困難事例について、必要な助言、情報提供を行います。

ウ. 地域包括支援センターの評価

センターの効率的かつ適切な運営を確保するために、地域包括支援センターの事業の評価、点検を行い、うるま市地域包括支援センター運営推進協議会を開催します。

〈図表〉地域包括支援センターの業務



③総合相談支援の充実

ア. 地域包括支援センターの周知

地域包括支援センターの利用を促進するため、市ホームページや広報誌、パンフレット等を活用し、地域包括支援センターの周知を行います。

イ. ネットワークの構築

関係機関や支援者等とのネットワーク構築に努めます。

また、地域包括支援センターが生活圏域の地域の関係機関や支援者等とネットワークの構築が図られるよう、連携を図ります。

沖縄弁護士会と地域包括支援センターが連携し、法律相談が必要な高齢者に対して迅速かつ適切に法律支援へつなぐよう、地域包括支援センター法律支援事業の活用を促進します。

ウ. 地域の実態把握

地域包括支援センターと連携し、地域の社会資源の情報等実態の把握に努めます。

地域包括支援センターにて潜在的な高齢者のニーズや課題を把握するために、戸別訪問等地域に積極的に向き、情報収集に努めます。また、社会資源の開発の取り組みを支援します。

エ. 相談対応

地域包括支援センターの個別相談対応の質の向上と充実を図るため、地域包括支援センター会議に参加し、個別事例への助言や各種制度等の情報提供を行います。個別相談対応については、システムにて記録の共有を行い、支援状況の共有と連携を図ります。

(地域包括支援センター・介護長寿課)

オ. ふれあい総合相談支援センター

住民が地域で安心して暮らしていくために、身近な総合的な相談を受けることができ、また必要な情報の入手や支援が受けられるよう「ふれあい総合相談支援センター」(社協委託)を設置し、包括的な支援を図ります。

(福祉総務課)

(2) 地域ケア会議の充実（地域ケアネットワークの充実）

地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う地域ケア会議について、定期的な開催、個別ケース検討及び地域ケア会議で把握された地域課題を関係者と共有し、課題解決策にむけて取り組みます。

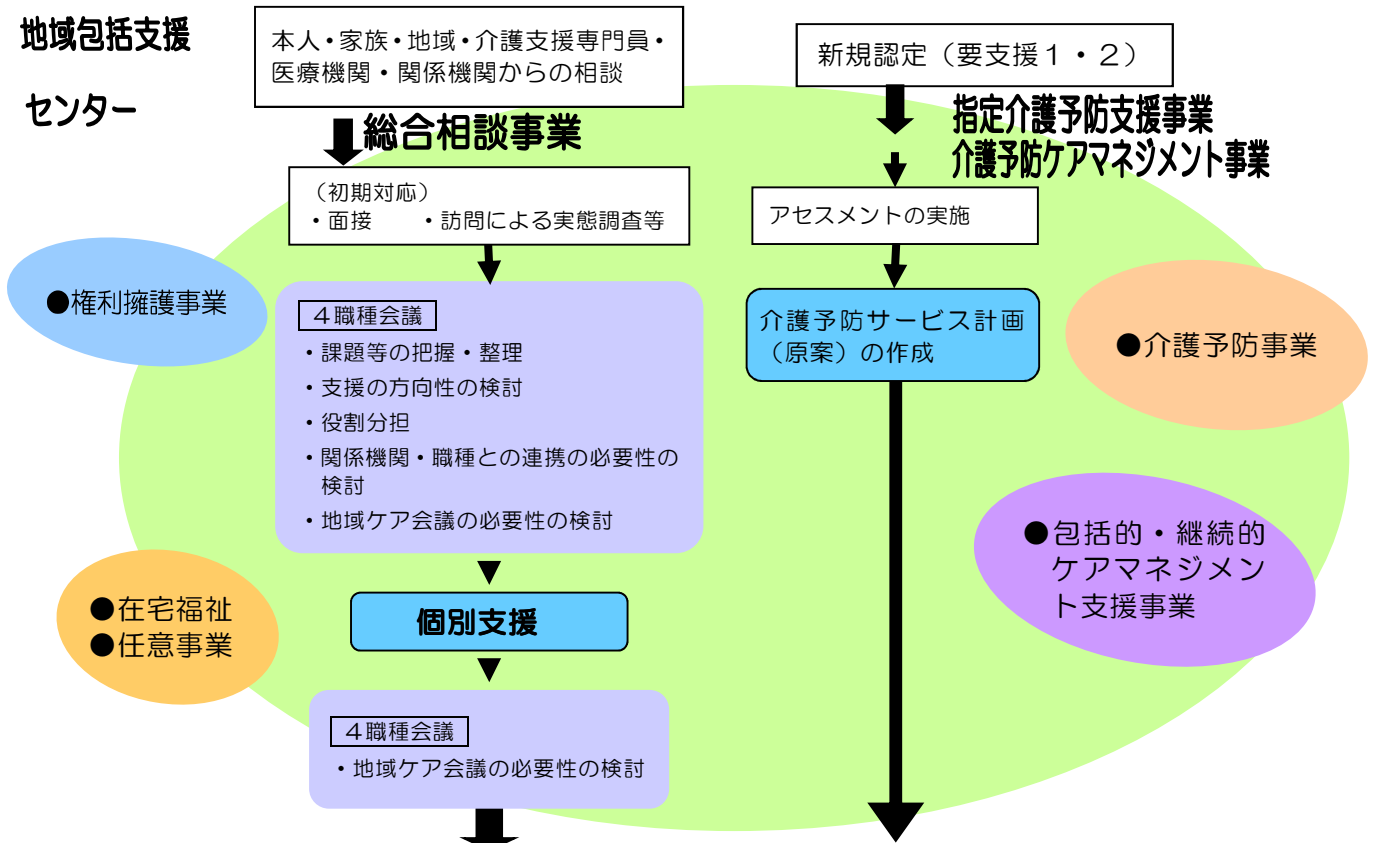
高齢者の支援体制づくりを推進することを目的として、自立支援型ケア会議、個別ケア会議、圏域別ケア会議、地域包括ケア推進会議からなる地域ケア会議を推進します。

また、各日常生活圏域における域包括支援センターが実施する地域ケア会議への助言等支援をおこないながら、地域包括ケア推進会議も開催し、課題解決の検討や具体的施策の展開を図ります。

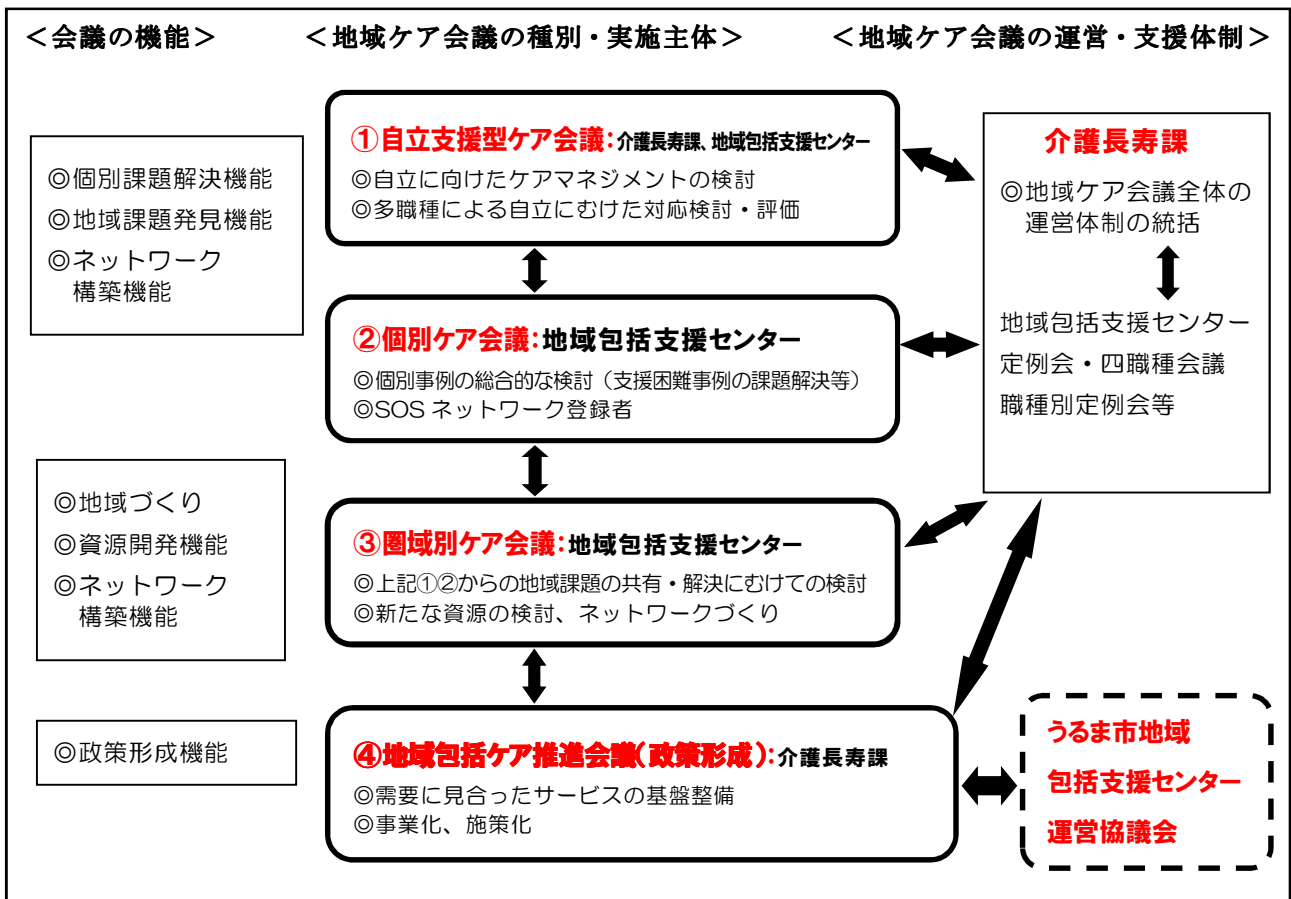
（地域包括支援センター・介護長寿課）

区 分	第 7 期		
	H 30 (計画)	H 31 (計画)	H 32 (計画)
①自立支援型ケア会議	実施	継続	継続
②個別ケア会議	実施	継続	継続
③圏域別ケア会議	実施	継続	継続
④地域包括ケア推進会議	—	実施	継続

〈図表〉うるま市地域ケア会議の考え方（個別課題発見～政策形成まで）



〈図表〉うるま市地域ケア会議のフロー



(3) 権利擁護の推進

①うるま市権利擁護センター

認知症高齢者など判断能力が不十分な方のために、うるま市権利擁護センターを活用して、地域で安心して生活を送ることができるよう、権利擁護に関する総合的な支援を行います。

(福祉総務課)

②成年後見制度の周知と利用

高齢者が、認知症等により判断能力が低下した場合でも、地域で自立した生活が継続できるよう、成年後見制度の周知を図るとともに、その利用の促進を図ります。

また、国の示す「成年後見制度利用促進計画」に沿った取り組みを関係機関と連携しながら推進します。

ア. 成年後見制度の申立て

親族(4親等内)による成年後見制度の申立て支援について、うるま市地域包括支援センターが窓口になり相談、支援を行います。

イ. 市長による成年後見制度の申立て

身寄りが無い等の理由で支援が必要な場合、市長による法定後見制度の申立てを行います。

ウ. 費用、後見人等の報酬の助成

成年後見制度を利用するにあたり、申立て費用の負担や第三者後見人等の報酬について負担が困難な方には、費用の助成を行います。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
権利擁護相談件数	189	202	200	継続	継続	継続
市長による成年後見申立て件数	10	6	3	継続	継続	継続

(介護長寿課・地域包括支援センター)

③日常生活自立支援事業

高齢者が、軽度の認知症などによる判断能力の低下により、日常的な金銭管理や書類管理等に支援が必要な場合には、うるま市権利擁護センター、沖縄市権利擁護センターくくるが行っている事業の利用を促進します。

④高齢者虐待への対応

ア. 早期発見、見守り体制の充実

高齢者及び障がい者の虐待防止、早期発見・対応が行えるよう、関係者、関係機関と構成する高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク会議の開催、連携強化に努めます。

また、市ホームページやパンフレット等を活用し通報先や通報義務についての周知徹底を図ります。

イ. 意識啓発の取り組み

市民や介護支援専門員等の関係機関に対し、広報紙、講演会や研修会等により、高齢者虐待防止の意識啓発を継続して行います。

ウ. 養護者(在宅)による高齢者虐待の対応

在宅での虐待通報を受けた事例については、地域包括支援センターが窓口になり迅速に対応を行います。また、市と地域包括支援センターは、適切な虐待対応を行えるよう連携を強化します。

高齢者虐待の通報、早期対応、防止を含めた対応については、うるま市高齢者虐待防止対応マニュアルを活用します。

エ. 介護施設従事者等による高齢者虐待対応への対応

介護保険施設等の職員による虐待通報、対応は市にて行います。施設従事者等による虐待通報、相談に迅速かつ適切に対応を行い、県との連携を強化します。また、介護施設従事者等向けの研修会や講演会を継続して開催します。

⑤消費者被害の早期発見と防止

高齢者における消費者被害についての情報を的確に把握するよう努め、うるま市消費生活センターや沖縄県消費生活センター、警察等と連携できる体制づくりに努めます。また、関係機関と情報を共有し、消費者被害に関する啓発に取り組みます。

(4)住民主体の支え合い活動の推進

①地域見守り隊の活動推進

一人暮らし高齢者等に対する地域の見守り活動等を推進するため、社会福祉協議会との連携により「地域見守り隊」の育成支援を進め、地域見守り隊がない自治会での結成を促進します。

(福祉総務課、社会福祉協議会)

②つながりのある地域づくりの推進

公民館ミニデイや老人クラブ活動などを通じた地域づくりの取り組みを促進します。

住民同士のコミュニケーションを深め、無理なく相互に見守り等が行えるよう、地域見守り隊等を通じて地域での相互の声かけを進めます。

(5) 生活支援の体制整備の充実

①生活支援コーディネーター配置と活動の推進

地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けて、生活支援コーディネーターを日常生活圏域ごとに配置し、既存の取り組み・組織等と連携しながらコーディネーター機能の向上を図ります。また、地域包括支援センター等と連携し、高齢者支援のニーズや地域資源の把握を行い、地域での生活支援の担い手や介護保険外サービスの開発、支援者間のネットワーク構築を図ります。

②協議体の設置推進

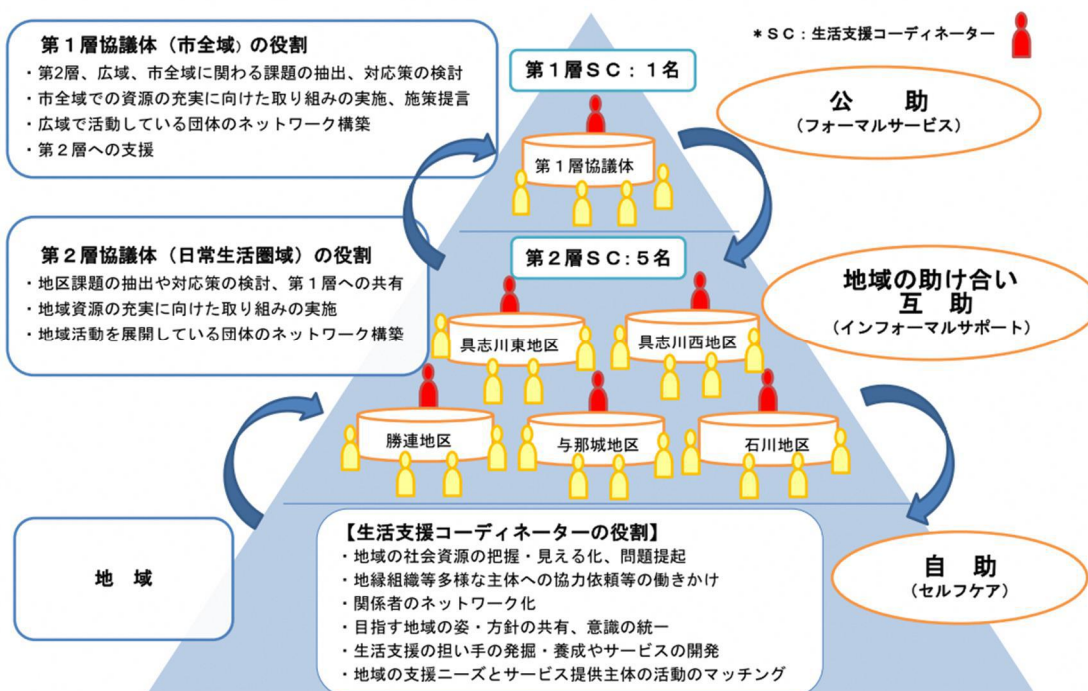
地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とした協議体を設置し、高齢者の社会参加及び介護予防・生活支援サービスの充実を図っていきます。

第1層(市全域)、第2層(日常生活圏域単位)において定期的に協議体を開催し、多様な関係主体間の情報共有及び連携や協働による取り組みを推進し、地域課題に応じた対応策の検討を図ります。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
ア.生活支援コーディネーター	準備期間		第1層 1名 第2層 4名	第1層 1名 第2層 5名		
イ.協議体	研究会開催		市全域 1 生活圏域 4	市全域 1 生活圏域 5		

〈図表〉

生活支援コーディネーター・協議体の役割



2. 認知症の人やその家族等にやさしい地域づくりの推進

【現状と課題】

認知症地域支援推進員を地域包括支援センター(5か所)に配置、認知症初期集中支援チームの設置するなど認知症に関する相談体制が整備され、相談件数が年々増えてきています。しかし医療・介護サービスに結びついておらず、認知症の症状が増悪して家族や支援者が対応に苦慮してからの相談等も多々あり、市民、医療・介護機関へ認知症の正しい知識の普及啓発を徹底し、早期診断・早期対応や認知症予防の取組を推進する必要があります。

認知症高齢者の行方不明時の対応等を行う認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業が開始となり、年々事前登録者や捜索協力機関が増え、警察や関係機関とのネットワークが整備されてきています。しかし捜索協力機関がまだ少ない状況であり、今後も市民、各関係機関に事業の周知を徹底する必要があります。

認知症サポーター養成講座や講演会などを開催することで、正しく認知症を理解し、日常生活の中でさりげなく認知症高齢者を見守る協力者(サポーター)が年々増加しています。認知症高齢者の日常的な見守り体制づくりを推進するため、見守り会議の開催及び地域の関係機関や認知症サポーター、認知症キャラバン・メイト等と連携する必要があります。

認知症の方や認知症家族が穏やかに過ごせるよう情報交換をしたり、交流する場について、身近な場所での開催を検討する必要があります。

認知症の正しい知識の普及啓発のため、認知症サポーター養成講座を保育園、学童、小・中・高・専門学校や民間企業、警察署、地域の高齢者サークルや自治会組織等(ミニデイ、老人会、見守り隊)など幅広い年代で実施しています。認知症の方やその家族等にやさしい地域づくりの推進のためさらに取組を拡充する必要があります。

若年性認知症の方の相談も年々増加しています。相談体制の整備や交流の場を確保する必要があります。

(1) 認知症に関する普及啓発の推進

① 認知症ケアパス

認知症の状態に応じて利用できるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを示した「認知症ケアパス」を作成し、市民や医療・介護関係者への普及を図ります。

認知症ケアパスを作成する過程で、適宜必要なサービスの有無や、支援内容を確認し、不足しているサービスについて検討していきます。

② 認知症講演会

認知症にやさしい地域づくりを目指し、市民や関係者・関係機関にむけて講演会を開催するなど、認知症に関する知識の普及・啓発を図ります。

③認知症サポーター養成講座

認知症に関する知識の普及・啓発を図るため、認知症サポーター養成講座の開催拡充に取り組みます。

④認知症キャラバン・メイト連絡会

キャラバン・メイトの資質向上のため、研修や交流会の定期開催等を行います。

⑤認知症キャラバン・メイト養成

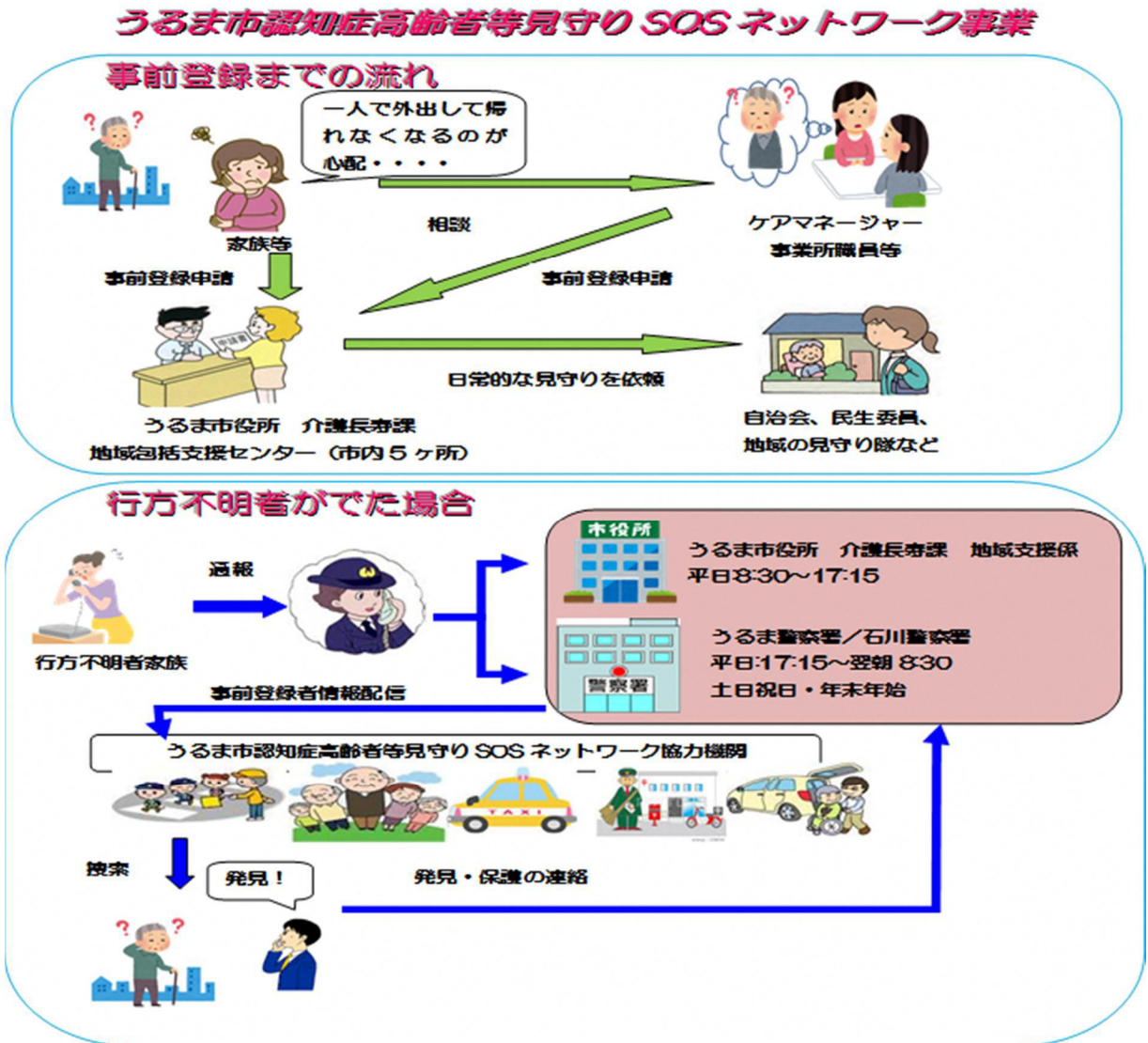
認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを増やすため、キャラバン・メイトの養成に努めます。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
①認知症ケアパス	—	—	—	検討	実施	継続
②認知症講演会	実施	実施	実施	継続	継続	継続
③認知症サポーター養成講座						
年間開催数	22	19	25	30	35	40
年間養成人数	387	825	1,000	1,100	1,200	1,300
④認知症キャラバン・メイト連絡会	実施	実施	実施	拡大	継続	継続
⑤認知症キャラバン・メイト養成講座	—	—	実施	継続	継続	継続

(2) 地域での認知症見守り体制づくりの推進

①認知症高齢者等見守りSOSネットワークの充実・強化

認知症高齢者の行方不明時の対応等を行う「認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業」について、関係機関と連携を強化していくとともに、事業の周知により利用登録及び捜索協力機関等の呼びかけを行います。



②見守り会議 (地域ケア会議内)の開催

認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の利用登録者の日常的な見守りや所在不明発生を想定し、対応方法等を本人、家族、自治会、民生委員児童委員、地域の見守り隊、各関係団体等と事前に検討する「見守り会議」(地域ケア会議内の個別ケア会議)を開催し、地域をあげて高齢者を見守る体制づくりに取り組みます。

③地域のサポート体制の強化

認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターや地域の見守り隊等と連携し、日常生活や日常業務などでさりげなく地域の高齢者を見守り、些細な異変や気がかりな高齢者について地域包括支援センターに連絡する体制をつくります。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
①認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業						
事前登録者数(延数)	11	40	80	120	160	200
捜索協力機関数(延数)	34	56	70	100	150	200
②見守り会議 (地域ケア会議内)	—	—	実施	継続	継続	継続

(3) 相談、連携体制の充実

①認知症地域支援推進員の配置

高齢者人口や高齢者の実態に合わせ地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、身近な場所で早期に相談ができる体制を継続していきます。

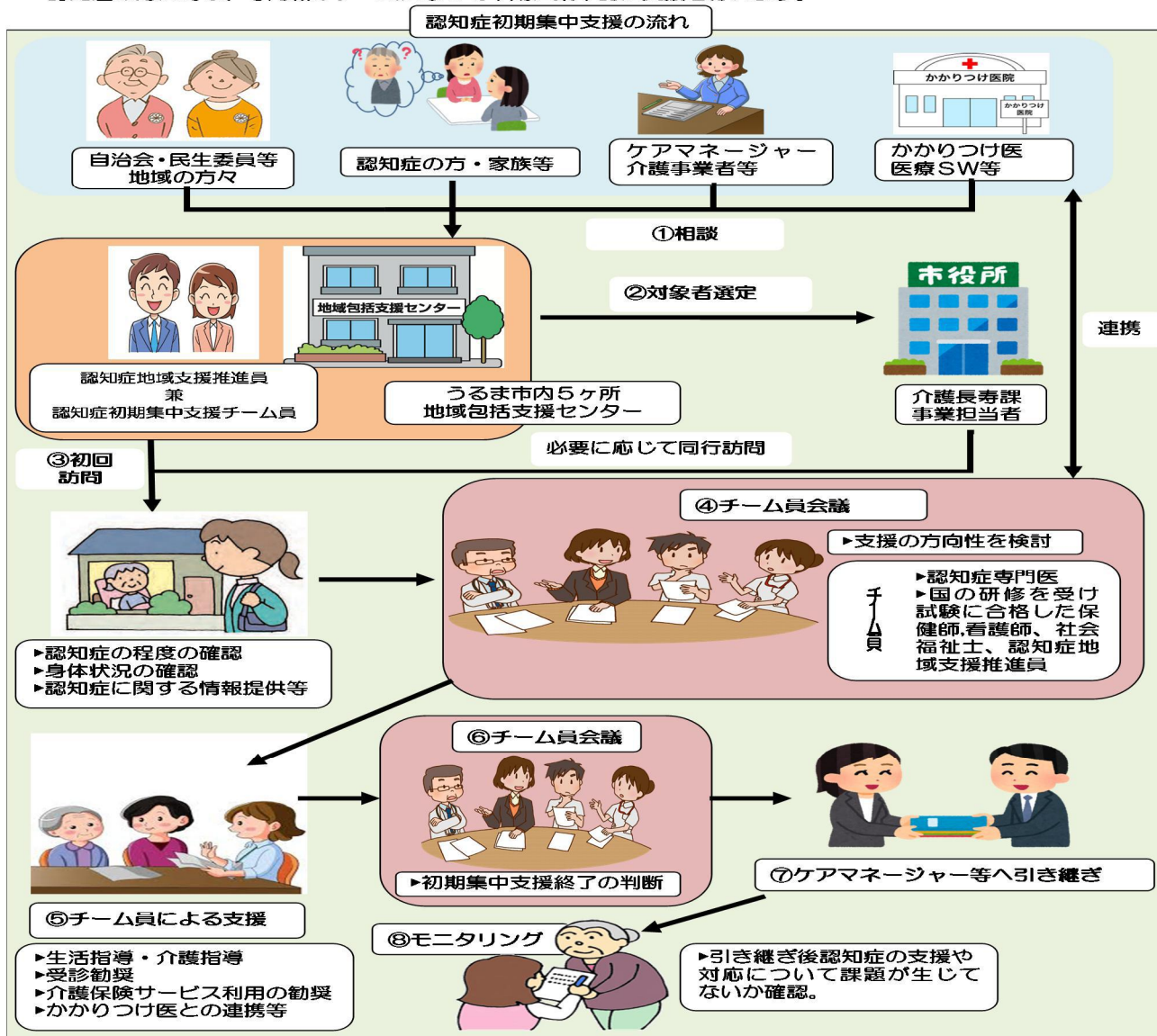
認知症サポート医、医療機関、介護保険事業所や地域(自治会等)との連携体制を確保し、地域における認知症高齢者やその家族の支援体制の充実・強化を図ります。

②認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族の支援に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の活動を推進し、早期診断・早期対応に向け、認知症に関する相談等を集中的に行い自立生活のサポートを行う支援体制の構築を図ります。

うるま市認知症初期集中支援推進事業フロー図

認知症の早期発見、早期対応、重症化予防を目指して、かかりつけ医との連携のもと、認知症が疑われる方や認知症の方に対し、専門職がチームになって早期に集中的に支援を行います。



③認知症予防対策の充実

地域包括支援センターにて実態把握のための訪問やもの忘れ相談会などの開催を積極的に行い、認知症または軽度認知障害(MCI)の疑いがある高齢者を把握し、認知症機能低下予防のため介護予防教室(脳活教室)への案内等、対象者や家族に対して速やかに支援を行います。

若い世代や健康な状態からでも認知症の早期発見・早期対応ができるような仕組みづくりについて関係部署と検討します。

④若年性認知症の支援体制づくりの推進

関係機関と連携し若年性認知症の本人や家族が気軽に相談できる交流の場や専門相談が受けられる体制を整えます。

若年性認知症の人が利用できるサービス等を集約し、わかりやすく情報提供を行います。
若年性認知症に対する理解を地域に広めるため、普及啓発の取組を推進します。

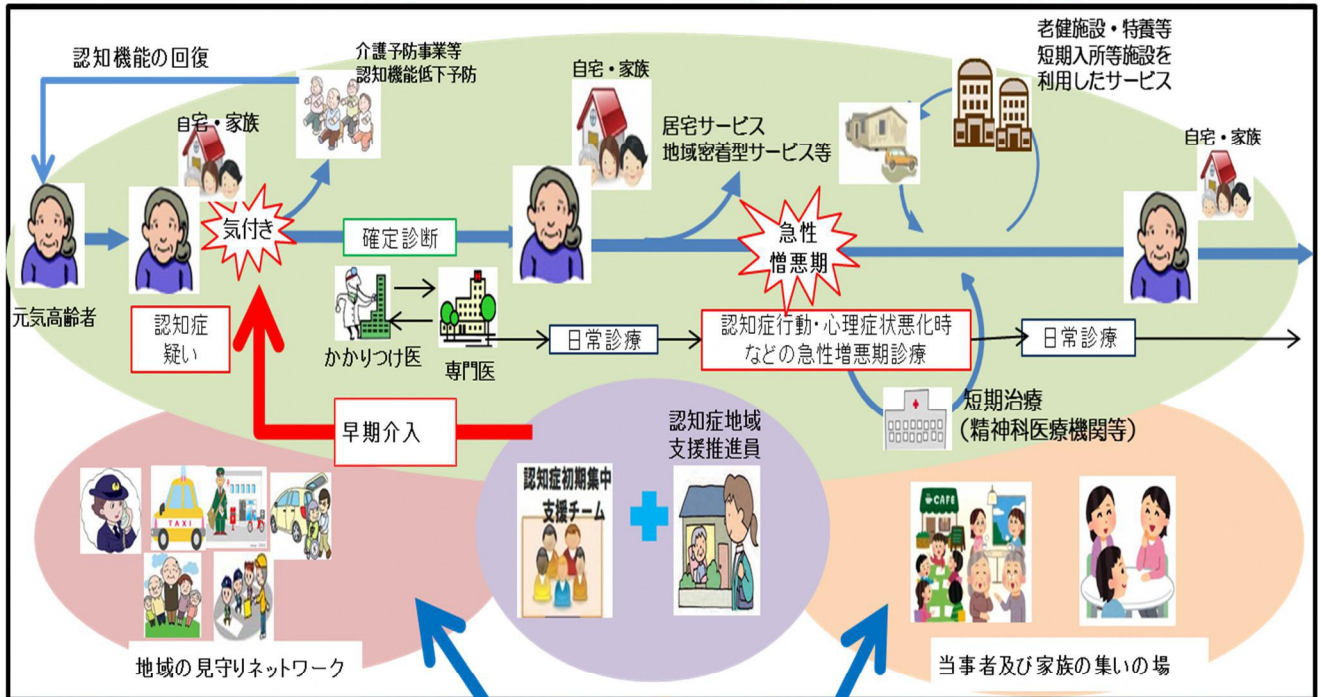
事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
①認知症地域支援推進員の配置	実施	実施	拡大	継続	継続	継続
②認知症初期集中支援チームの設置	—	—	設置	継続	継続	継続
③軽度認知障害(MCI)または認知症の疑いのある高齢者の把握						
実態把握などの訪問	—	—	—	実施	継続	継続
もの忘れ相談会の開催	—	—	—	実施	継続	継続
④若年性認知症の相談	実施	実施	実施	継続	継続	継続

(4) 当事者及び家族の交流等の機会の充実【新】

認知症家族会の開催や認知症カフェの設置を推進し、認知症高齢者やその家族が交流したり、情報交換しながら、穏やかに過ごせる場の確保に努めます。

事業名	第6期			第7期		
	H27 (実績)	H28 (実績)	H29 (見込)	H30 (計画)	H31 (計画)	H32 (計画)
認知症カフェ数	—	—	—	5	5	5
認知症家族会	—	—	—	検討	実施	継続

認知症の人を支える仕組み



地域での見守り対制づくりの推進	当事者及び家族の交流等の機会の充実
認知症サポーター、認知症キャラバンメイトや地域の見守り隊などと連携し、地域に住む認知症高齢者を日常生活、日常業務の中で、見守りを行う体制づくりを推進する。	認知症家族会の開催や認知症カフェの設置を推進し、認知症高齢者やその家族が交流したり、情報交換しながら、穏やかに過ごせる場の確保に努めます。

相談・連携体制の充実
<ul style="list-style-type: none"> • 各圏域の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置。 • 医療・介護保険事業所、地域等との有機的な連携体制を構築し、認知症の人やその家族に必要な支援を行う。 • 認知症の各段階に応じて認知症の人やその家族の支援に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の活動の充実化する。 • 認知症初期の段階から把握、相談を行い、適切なサポートを行う。 • 若年性認知症の方の状態に応じた適切な支援が受けられるよう、情報を集約し、相談窓口の明確化や就労等を含めた支援体制の充実を図る。

認知症に関する普及啓発の推進
<ul style="list-style-type: none"> • 認知症に関する知識の普及・啓発を図るため認知症サポーター養成講座や認知症講演会を開催する。 • 認知症の状態に応じて利用できるサービスや相談機関を示した「認知症ケアパス」を作成し、市民、関係機関へ普及を図る

第4節 安心・安全なまちづくり

施策項目

1. 防災・防犯対策の充実

2. 住みよい環境づくりの充実

本市の状況 >>

- 「うるま市地域防災計画」に基づき、防災訓練や防災マップを通じて住民(高齢者)の防災意識の高揚を図ることや、災害における市の組織体制の整備を推進しています。また、自主防災組織を結成し、地域防災の普及にも努めています。
- 本市では、災害時などに一人で避難等できない避難行動要支援者の登録名簿を作成し、要支援者の把握を行っています。今後は、登録者一人ひとりの具体的な避難方法等を示す「個別支援計画」の作成や避難を手伝う「支援者」の確保を図る必要があります。
- 防犯対策としては、地域が連携した防犯パトロールや防犯灯の設置、訪問販売や振り子目先等から高齢者を守るための消費者保護対策を行っています。今後も、取り組みを継続していく必要があります。
- 市の公営住宅では高齢者に配慮したバリアフリーを推進しています。また、公共施設や公園、道路等においても、段差の解消、スロープの設置等のバリアフリー化を推進しています。今後も、バリアフリー化を順次実施し、住み良い環境づくりに努める必要があります。

基本方針 >>

- ・ 災害時における要援護者に対する支援については、自治会や民生委員との連携のもと、うるま市災害時対策本部を中心とした全庁的な体制で取り組む。
- ・ 避難行動要支援者の避難支援について、防災知識の普及、災害時の情報提供及び避難誘導並びに避難場所での健康管理その他必要な救護・救済対策等を地域と連携し、地域で支え合う体制を整備します。
- ・ 防犯対策についても、自治会や民生委員、うるま警察署、石川警察署等の関係機関・団体と連携を図り、高齢者が安心して暮らせる地域づくりに取り組みます。
- ・ 高齢者にとって住みやすい住宅、住環境の確保に向け、行政内はさることながら、民間事業者や関連団体等との連携のものとし、高齢者向け住宅の確保、有料老人ホームの質向上への支援、公共空間のバリアフリー化の推進等を進めます。

1. 防災・防犯対策の充実

【現状と課題】

うるま市では、これまで、避難行動要支援者名簿への登録や支援体制の構築を進めてきました。しかしながら、支援を必要とする高齢者等の把握は十分ではありません。今後とも、自治会や民生委員等と連携を図りながら、要援護者の把握や支援者の確保に努めていく必要があります。

また、東日本大震災や熊本地震以降、市民の防災意識は高まりをみせ、地域の防災力の向上が重要視されています。

隣近所や地域で助け合う「共助」の体制構築が災害時の被害拡大を防ぎます。今後とも、自主防災組織の結成及び育成を図っていく必要があります。

(1) 避難行動要支援者支援体制の充実

高齢者など災害時の避難において配慮を必要とする「災害時要配慮者」への支援体制の構築を図ります。特に、自ら避難することが困難な「避難行動要支援者」については「避難行動要支援者登録名簿」を作成するとともに、関係者等と連携し、避難行動要支援者一人ひとりの避難支援者、避難方法や避難経路、避難場所等を示す「個別計画」の作成の支援に努めます。

(福祉総務課)

地域で作成される「個別計画」の作成の支援にあたり、庁内間での連携体制を図るとともに、支援団体と協働しながら、避難支援体制の充実に努めます。

その避難支援体制を整えるために関係する者が「避難行動要支援者支援体制」への理解をより深められるよう、地域の関係者との連携体制づくりに努めます。

(介護長寿課)

(2) 自主防災組織の結成及び育成

高齢者が暮らす身近な地域での防災体制を充実させるため、自治会との連携により自主防災組織の設置を支援します。

未結成自治会へ説明会を開催し、自主防災組織の結成を促進します。

自主防災組織への防災訓練支援や防災説明会を開催し、組織の育成を促進します。

(防災基地渉外課)

(3) 高齢者等緊急一時保護事業の実施（※再掲）

災害や虐待等により緊急に保護する必要がある高齢者を施設で身辺保護します。

災害(台風等)など、事前把握が可能なニーズの把握を進めるとともに、受入施設との連携及び情報共有の強化により、スムーズなサービス利用につなげます。

(4) 消費者保護対策の充実

悪質な訪問販売、振り込め詐欺等から高齢者を守るために、広報紙、自治会、民生委員、地域包括支援センター等を通じて啓発を図ります。

悪質な訪問販売等に適切に対応できるよう、平成29年7月より消費生活センターを開設しました。センターでは資格を持った相談員が常駐し、相談を受け問題解決へ向けにお手伝いをします。また、出前講座等による情報提供にも努めます。

(市民協働課)

2. 住みよい環境づくりの充実

【現状と課題】

市では、公営住宅において、国の基準や県の福祉のまちづくり条例などにに基づきながら、高齢者に配慮したバリアフリー等を推進しています。公営住宅への入居は、低所得者や多子世帯も優遇措置があり、空き部屋が出てもすぐに高齢者が入れる状況にはありません。

市内には有料老人ホームも増えてきており、高齢者の住まいとして利用されていますが、未届けの質の確保の面で指導監督等も必要です。県と連携して対応を進めています。

また、道路、公園、公共施設といった公共の場においても、段差解消などによるバリアフリー化を進めています。

(1) 高齢者向け住宅の整備等

公営住宅における高齢者向けのバリアフリー等配慮について、今後も建て替えの機会に行います。

(2) 有料老人ホームの質の確保

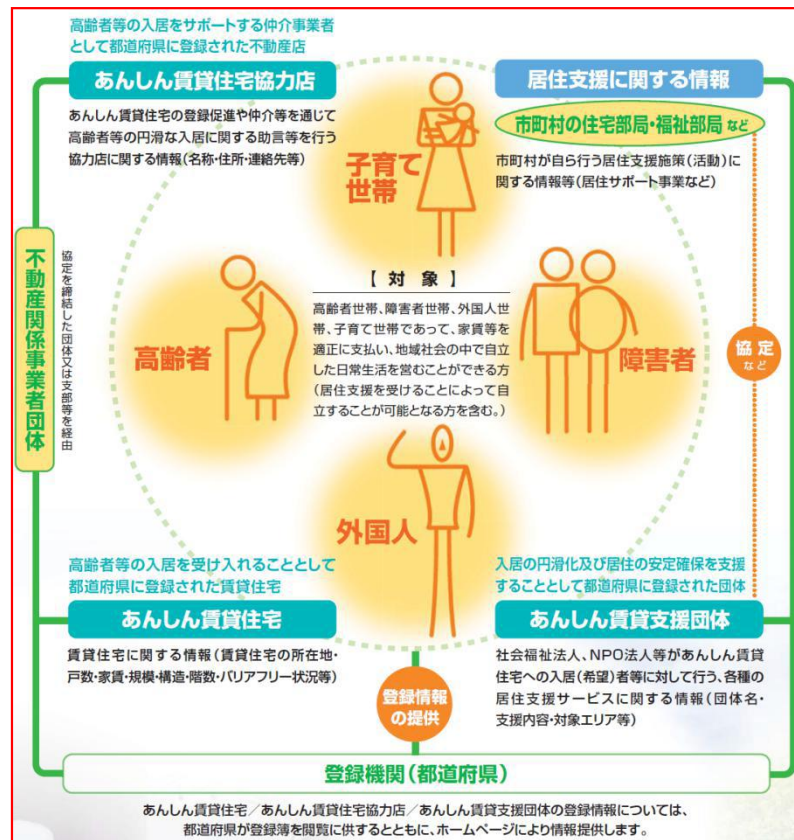
高齢者のより望ましい居住環境を確保するために、今後も県と連携しながら、未届の有料老人ホームへの対応を行っていきます。

(3) 高齢者が利用しやすい住宅の確保

沖縄県あんしん賃貸支援事業の活用により、住宅の確保に特に配慮を要する高齢者に対し情報提供や居住支援を行い、高齢者の住宅確保を支援します。

(建築行政課)

【イメージ図：あんしん賃貸支援事業】



(4) 高齢者が利用しやすい公共空間の整備

道路、公園、公共施設等の公共空間において、段差解消、手すりの設置等により、バリアフリー化を推進します。

(道路公園課・建築工事課・維持管理課)

