

序章

計画策定の背景等

1. 計画策定の背景…………… 1
2. 計画策定の位置づけと期間…………… 2
3. うるま市の高齢者を取り巻く現状と課題…………… 4
4. 高齢者人口等の推計…………… 6

序章 計画策定の背景等

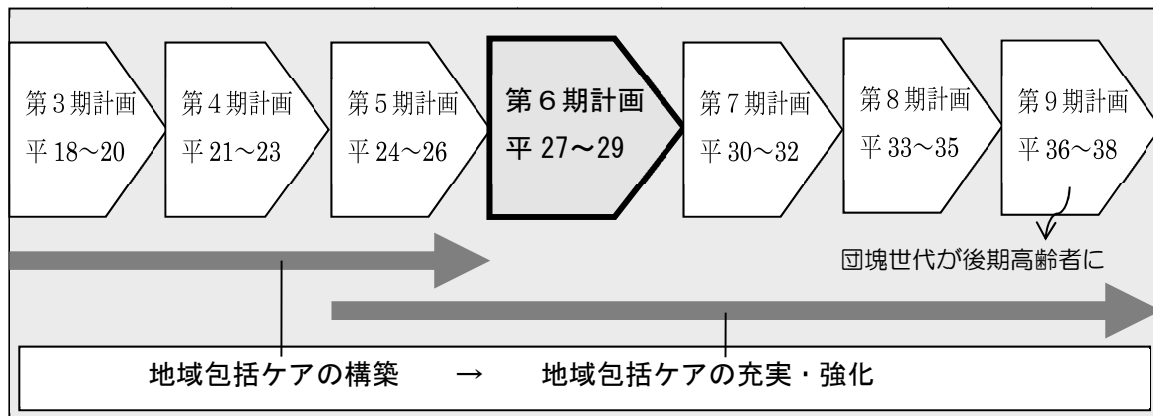
1. 計画策定の背景

我が国においては、進行する高齢社会に対応すべく、高齢者の視点で総合的な施策を推進するために、国が平成元年（1989年）にゴールドプランを策定し、その後、平成12年4月の介護保険制度の導入を契機に、介護保険事業計画の策定を加え、「高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」のもとで、高齢者施策の充実を図ってきました。

平成17年度には、在宅を中心に地域で暮らし続けていく視点を強化し、介護保険サービスの一層の充実を図るとともに、介護予防の推進、認知症高齢者支援の充実、地域ケア体制の構築等をめざしていくこととしました。その後、これらを基本に地域包括ケアの充実を図っていくために①認知症支援策の充実、②生活支援サービスの充実、③高齢者の居住に係る施策との連携、④医療との連携に重点的に取り組む必要があるとし、平成23年度に策定した第5期介護保険事業等計画は、平成17年度に策定した第3期介護保険事業計画が目標とした地域包括ケアシステムの構築を具現化するとともに、団塊世代の後期高齢者への移行により高齢化が一段と進む平成37年（2025年）に向け、地域包括ケアの充実・強化に取り組むためのスタートの計画であるとしています。したがって、第6期介護保険事業等計画は、改めて地域包括ケアの実現を目指すことを念頭に計画策定に取り組むことが重要となります。

また、平成27年度の介護保険制度の改正では、地域包括ケアの実現を目指し高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、介護、医療、生活支援、介護予防のさらなる充実が示されており、そのための地域支援事業の充実（①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化）や、これまで予防給付で実施していた「訪問介護」及び「通所介護」のサービスを地域支援事業へ移行し、保険者がそれぞれの地域に合わせて多様なサービスを展開していくことにより、地域包括ケアの充実・強化が期待されています。

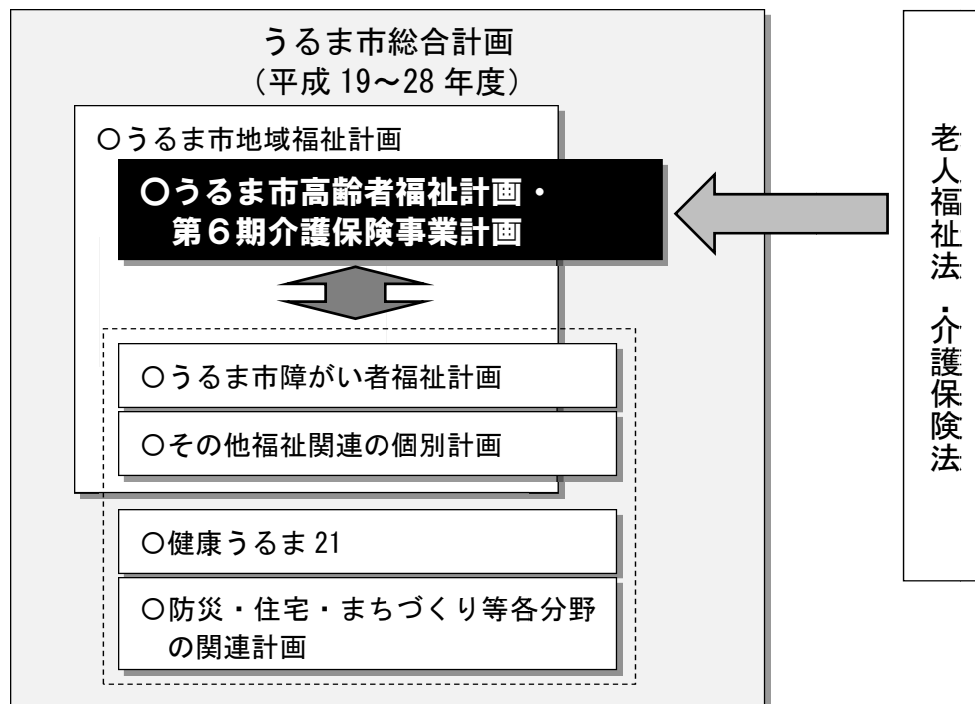
<介護保険事業計画と今後のめざすべき方向>



2. 計画策定の位置づけと期間

本計画の位置づけは以下に示す通りです。うるま市のまちづくりを総括する計画であるうるま市総合計画、福祉部門を統括する計画であるうるま市地域福祉計画のもと、うるま市障がい者福祉計画等他の福祉分野の個別計画をはじめ、防災、住宅等の個別計画等との整合を図った計画となります。

■ うるま市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の位置づけ



本計画の期間は、平成 27 年度を初年度として、平成 29 年度を目標年度とする 3 年計画とします。

なお、計画期間は 3 年間ですが、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 (平成 37) 年を見据えた長期的な視点を持ち、計画の推進を図るものとします。



3. うるま市の高齢者を取り巻く現状と課題

(1) うるま市の高齢者を取り巻く現状と課題の概要整理

【高齢者人口・世帯等の動向】

- ・高齢者人口は実数・割合ともに増加傾向、高齢化率はH25年18.2%、県(17.7%)と比較すると若干高い。
- ・年少人口は減少、老年人口の比率は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえる。
- ・高齢者のみの世帯(高齢単身、高齢夫婦)が増加。
- ・地区別高齢化率は与那城地区が24.0%、具志川第2地区が15.8%と、地区によって差がみられる。

【介護保険事業を取り巻く現状と課題】

- ・認定者数は増加傾向で推移、H25年で4,459人。
- ・うち65歳以上認定者は4,290人、認定率は19.6%。
- ・この間軽度(介護2以下)及び重度(介護4以上)の認定者が伸びている。
- ・第2号被保険者が要介護認定を受ける要因は「脳血管疾患」が全体の7割弱を占める。

【介護保険サービスの利用実態】

○介護保険サービス利用人数

- ・介護保険の利用人数は増加傾向。H25年で総数3,924人。内訳は居宅サービス2,947人、地域密着型サービス173人、施設サービス804人。
- ・予防給付では「通所介護」、「通所リハ」、「福祉用具貸与」、「訪問介護」、介護給付では「通所介護」、「福祉用具貸与」の利用率が高い。
- ・施設サービスの利用状況は、特養(455人)、老健(323人)の利用者数が多く、施設利用者数に占める要介護4以上の割合は66.7%。

○介護保険サービス給付費

- ・総給付費は増加傾向。H25年10月で総給付費約6.1億円。内訳は居宅サービス約3.7億円、地域密着型サービス約0.3億円、施設サービス約2.1億円。

【計画値の検証】※○内は計画値との差

▼高齢者人口(H25年10月)

- ・総人口(+47人)はほぼ計画通り、高齢者人口(+130人)は実績値が計画値を上回った。

▼認定者数(H25年10月)

- ・認定者総数(+373人)は実績値が計画値を上回る。
- ・要支援1～要介護5まですべての介護度で計画値を上回っている。

▼介護保険サービス利用者数(H25年10月)

- ・居宅サービス(地域密着型含む)(+306人)、施設サービス(+40人)ともに計画値を上回っている。

▼介護保険サービス給付費(H25年10月)

- ・総給付費(+2,588万円)、居宅サービス(+1,288万円)、地域密着型サービス(+230万円)、施設サービス(+1,070万円)が計画値を上回っている。

【高齢者施策の現状と課題】

I-1. 健康づくり・生きがいづくりの充実

- ・特定健診は休日検診、ナイト健診等の実施により受診環境を拡充し、受診率は増加傾向にあるものの、H24年度31.5%で県内41市町村中40位と低迷。
- ・生活習慣病予防健診・がん検診は受診率向上が課題。今後、個別健診の導入等、受診環境の拡充を図るなど受診率向上に努めていく必要がある。
- ・特定保健指導やそれ以外の保健指導について、指導率は増加傾向で推移。個々に合ったきめ細かな対応を引き続き行っていく必要がある。
- ・公民館講座やスポーツ教室等の開催を通し、市民の生涯学習機会を創出している。市民ニーズの把握に取り組みつつ、事業への参加促進を図る必要がある。
- ・ふるさとパーク等において、高齢者からの相談件数は増えているが、高齢者向け求人は少なく、今後は働く場の確保等、就労支援の拡充が必要。

I-2. 介護予防・介護保険サービス等の充実

- ・基本チェックリスト実施率は約5割。長期未把握者の対応が課題。今後、予防事業対象者の把握方法検討が必要。
- ・二次予防事業への参加者が少なく、参加促進が課題。
- ・二次・一次予防事業ともに事業終了後の活動継続が課題。今後、地域の受け皿確保や活動継続促進が必要。
- ・島しょ地域の居宅サービス確保が課題。次期計画期間中に地域密着型サービスと併せて開所を見込む。
- ・軽度生活支援事業と食の自立支援事業は地域での自立生活支援に貢献している。一方、長期のサービス利用により事業に依存するケースがあり、アセスメントの充実等により適切なサービス利用を促す必要がある。

II-1. 支え合いの仕組みづくり

- ・社協の出前講座により、見守り支援団体が32自治会で発足(H25時点)。今後とも全自治会での組織化をめざし、地域の支援を進めていく必要がある。
- ・地域包括ケア体制の構築を進めるため、地域包括支援センターの外部委託等による体制整備が必要。
- ・認知症ケア・養成講座の受講者数は増加傾向。今後、企業等を対象にした講座開催等により、地域での見守り体制の充実が必要。
- ・H26年から認知症疾患支援者連絡会を通し、認知症の早期診断・対応・支援につなげるための取り組みを実施。今後認知症ケアパスの具体化に向けた検討が必要。

II-2. 安心・安全なまちづくり

- ・災害時要援護者登録について、本人の希望による登録であるため、要援護者の掘り起しが必要。
- ・市内有料老人ホームの実態把握が課題。県と連携し届出促進や適切な指導監査を行っていく必要がある。

【うるま市日常生活圏域ニーズ調査】**■高齢者の心身機能等**

- ・心身機能の低下がみられる二次予防事業の対象者は認定者を除いて3人に1人（30.2%）。
- ・認定者を除いて機能低下者が多い項目は、運動器（20.0%）、口腔（15.3%）、認知機能（40.5%）、うつ（28.0%）。

■社会参加の動向

- ・会・グループへの参加は「参加していない」が7～8割を占める。参加しない理由は、「健康（体調）がすぐれない」が約3割と多い。

■その他

- ・介護・介助が必要になった主な要因は、「高齢による衰弱」（30.3%）を除くと、「認知症」（18.9%）、「心臓病」（13.5%）、「脳卒中」（10.9%）、「糖尿病」（10.9%）。
- ・生活するうえで困っていることは「足が悪くなって行きたいところに行けない」（18.1%）が最も多い。
- ・充実を求める施策は「在宅診療等の医療サービス」、「一人暮らし高齢者などの見守りや安否確認」が約4割。

【国の動向（介護保険法の改正）】**1. 地域包括ケアシステムの構築****<サービスの充実>**

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

<重点化・効率化>

- ①介護予防訪問介護・通所介護の予防給付から地域支援事業への移行
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定（既入所者は除く）

2. 費用負担の公平化**<低所得者の保険料軽減を拡充>**

- 低所得者の保険料軽減割合を拡大

<重点化・効率化>

- ①一定以上の所得のある利用者負担の自己負担引上げ
- ②低所得者の施設利用者の食費・居住費を補てんする「補足給付」の要件に資産などを追加

（2）高齢者施策の主な課題**1) 介護予防の強化による要介護状態への移行予防**

- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、心身共に健康であることが重要である。そのため、若いうち、元気なうちからの健康づくりを含む介護予防活動や生きがいづくり支援を進めていく必要がある。また、高齢者の状態把握に努め、心身機能の低下がみられる高齢者へは機能改善・維持につながるよう介護予防事業への参加を促進し、要介護状態へ移行しないよう支援していく必要がある。

2) 認知症対策の推進

- ・近年、認知症患者は増加傾向で推移しており、今後とも増加していくものと予測されている。
- ・介護保険法の改正に伴い、国においては「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を方針として打ち出している。
- ・今後、認知症サポーター・キャラバンメイトの活用や認知症サポート医との連携強化、権利擁護の推進等これまでの取り組みの充実をはじめ、認知症ケアパス（認知症の進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、その流れを整理したもの）の構築に取り組むなど、初期から中度・重度の方まで幅広く対応できる仕組みづくりが必要である。

3) 在宅生活への支援充実

- ・高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らせるよう、高齢者の良質な住まいの確保や生活支援サービスの充実、在宅医療の充実及び医療・介護連携の推進等により、高齢者が在宅生活を送るための支援充実を図っていく必要がある。

4) 地域包括ケアシステムの充実

- ・介護保険法の改正により、予防給付の訪問介護、通所介護が新たな総合事業（地域支援事業）へ移行するとともに、認知症対策や生活支援サービスの充実をはじめ、在宅医療と介護連携の推進や地域ケア会議の開催などが地域支援事業の中で位置づけられた。また、各分野の専門家をはじめ、地域人材（地域やボランティア等）の参画を図っていくこととされており、地域をはじめ、各関係団体・機関とのこれまで以上の協力・連携体制の構築が必要不可欠となっている。
- ・したがって、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちづくりのため、高齢者を取り巻く環境等を十分に把握しスムーズに支援へ結び付けていくとともに、個々の状態に合わせたきめ細かな支援ができる体制づくりを進め、一層の地域包括ケアシステムの充実を図っていく必要がある。

4. 高齢者人口等の推計

うるま市の高齢者人口は、平成25年10月現在22,014人で、総人口の18.2%を占めています。本計画の目標年となる平成29年には高齢者人口が25,702人、高齢化率が20.8%となり、高齢化が進んでいくものと予測されます。

■ 将来人口（各年10月1日現在）

	平成26年度	計画期間			参考	
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成32年度 (2020年度)	平成37年度 (2025年度)
将来人口	121,329 人	122,242 人	122,870 人	123,438 人	124,789 人	126,084 人
高齢者人口 (第1号被保険者)	22,746 人	23,889 人	24,853 人	25,702 人	28,243 人	31,482 人
65～74歳人口 (前期高齢者)	10,947 人	11,735 人	12,394 人	12,913 人	15,139 人	16,059 人
75歳以上人口 (後期高齢者)	11,799 人	12,154 人	12,459 人	12,789 人	13,103 人	15,423 人
高齢化率	18.7%	19.5%	20.2%	20.8%	22.6%	25.0%
40～64歳人口 (第2号被保険者)	40,332 人	40,632 人	40,781 人	39,395 人	39,981 人	41,876 人

※表中の数値は、小数点以下第1位を四捨五入して算出しているため、総数と内訳の計が一致しない場合があります。