

## 第4章 計画の基本的な方向

- 第1節 2025年(令和7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8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(令和7年)のまちの姿

【2025年(令和7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」

- 本市では第6期第7期計画において「2025(令和7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。
- 2025年を見据えた国の考え方に変更はなく、また地域包括ケアシステムは一層の強化が求められています。さらに国では「我が事・丸ごと(地域共生社会の実現)」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。このため、第8期計画においても、第7期計画と同様の将来像を掲げることとします。

○第6期の「将来像」は2025年(第9期)を目指しており、第7期第8期はその中間地点であるため継続して掲げます。

## 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



この植木鉢図は、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)が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。

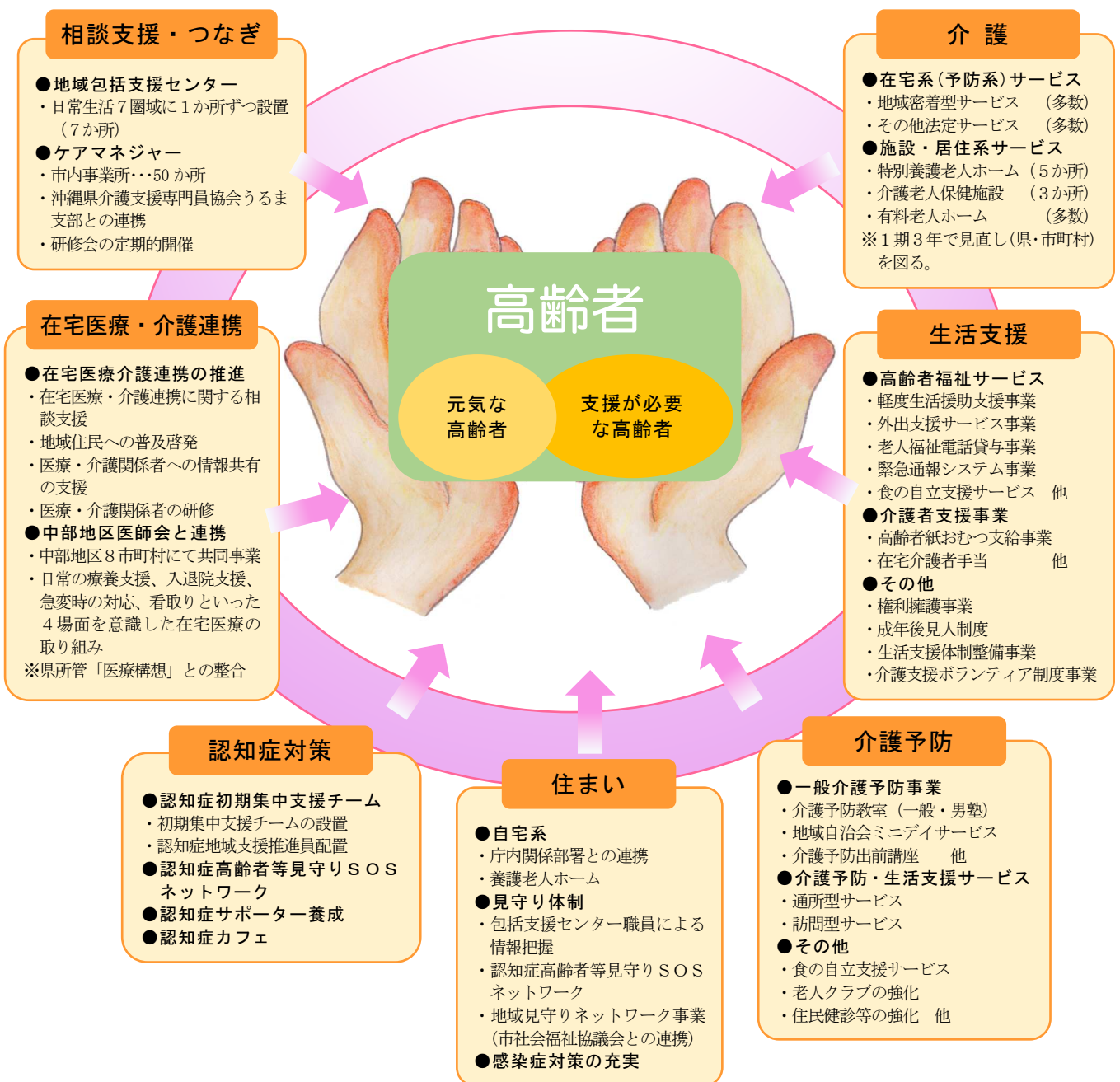
本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援しています。

## 2. うるま市の地域包括ケアシステム

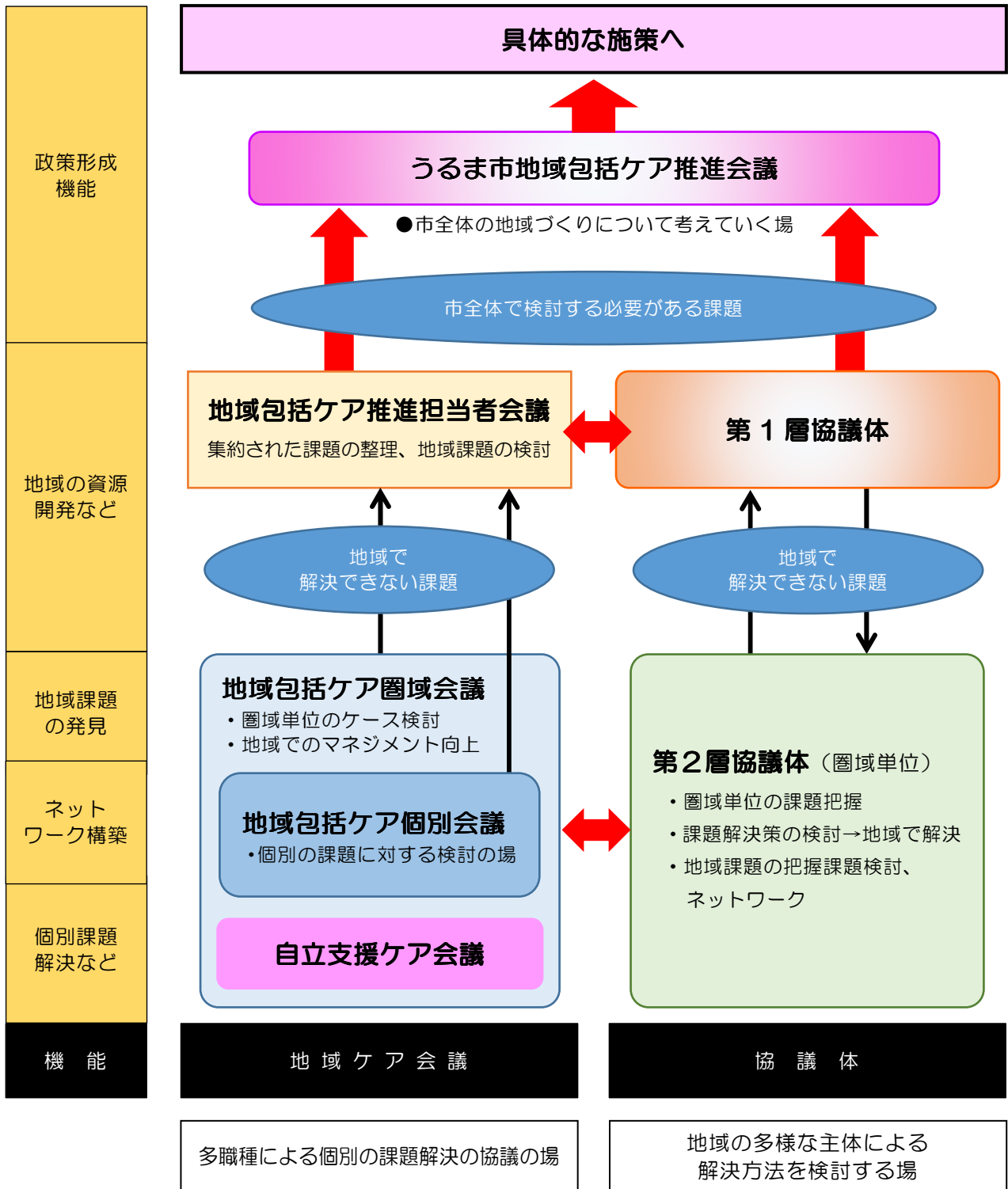
国の地域包括ケアシステムの考え方をもとに、うるま市では、「介護」「医療」「生活支援・介護予防」「住まい」の構成要素に、「認知症対策」「相談・つなぎ」も加えて要素を再編しました。これらの要素の強化を図るとともに、要素同士が相互につながることで、包括的ケアの効果を向上させ、高齢者が住み慣れた地域で“安心して暮らす”ことができ、必要な場合は“安心して介護を受けられる”ように、環境の構築を推進します。

### ● 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、生きがいづくりの充実

#### 【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、活動場所の確保等により、高齢者の健康づくり・生きがいづくりを支援する

### 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
- ・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

### 基本目標3：支え合いの仕組みづくり

#### 【概要】

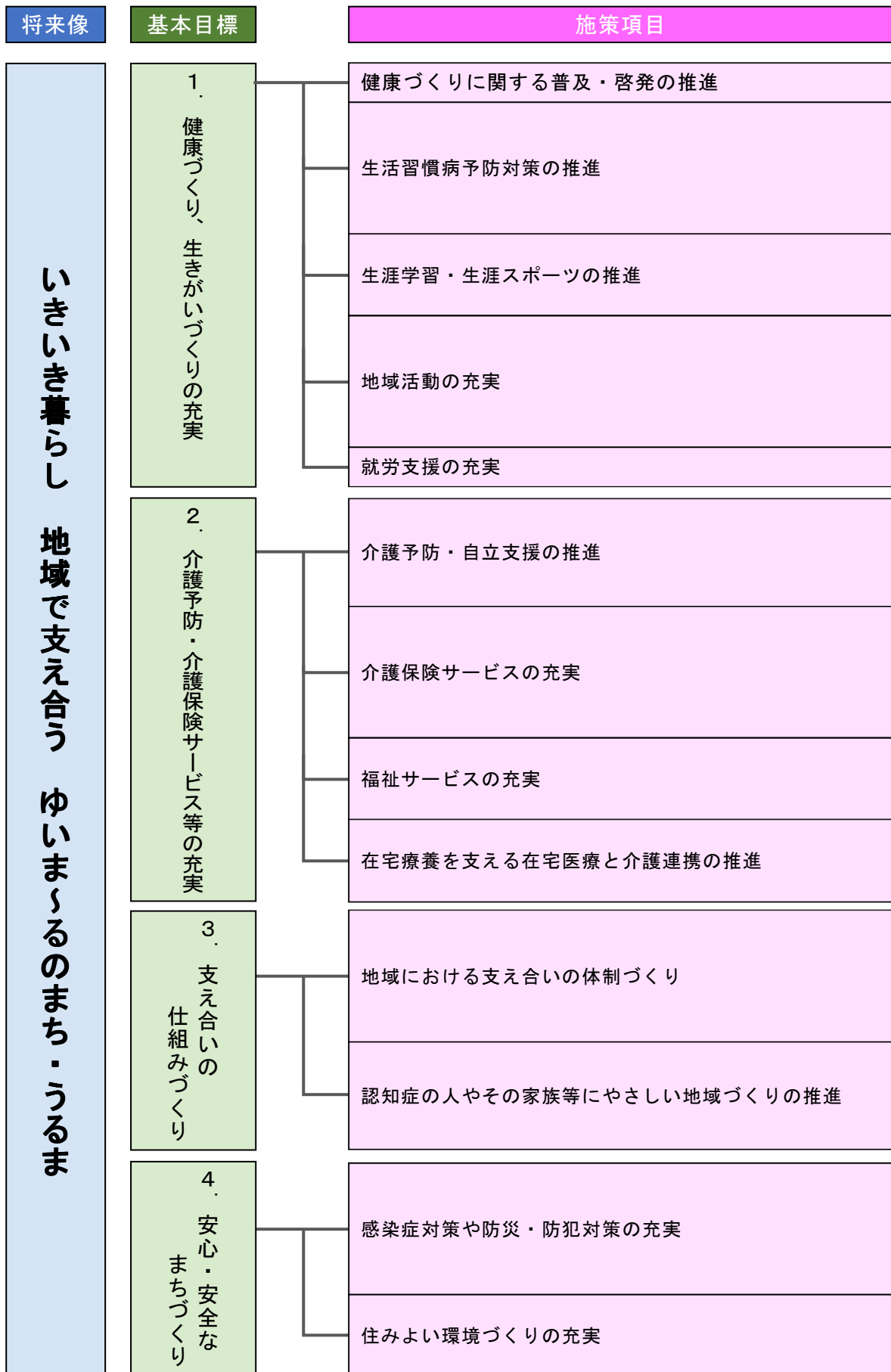
- ・高齢化が進行する社会では、地域での支え合い、保健、医療、福祉等の横断的な連携が重要
- ・地域包括支援センターの機能強化とセンターを中心としたネットワーク形成を図る
- ・住民同士の支え合い活動の推進、認知症高齢者等を支援する仕組みづくりなどに取り組む

### 基本目標4：安心・安全なまちづくり

#### 【概要】

- ・安全、安心の暮らしのためには、災害時の対応、住まいの確保、ユニバーサルデザインに基づいた整備が必要
- ・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化を推進する
- ・感染症対策の充実を図り、安心した生活を送れるよう取り組む

## 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 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【新】
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 生きがい活動支援事業 ボランティア活動の支援 地域と学校の連携による高齢者の生きがい機会づくり 市内幼小中学校余裕教室等の活用【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と介護支援ボランティアの充実【新】 市民が介護予防活動に取り組める場の確保等
居宅サービスの充実 地域密着型サービス、居住系サービスの充実 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 低所得者に対する負担軽減
各種在宅福祉サービスの充実 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
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
認知症の理解のための普及啓発・本人発信支援の推進 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
感染症対策の充実【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および要配慮者の安全確保の充実 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 高齢者が利用しやすい住宅の確保 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

○第7期計画においては「地域包括ケアシステム」の分野の中から、以下の4つの分野を重点施策として掲げ、2025年に向けた中長期的指標(ロードマップ)を掲げていました。

- 医療と介護の連携強化
- 望まれる介護サービス等の提供体制の充実
- 介護予防の強化
- 認知症対策

○第8期計画においてもこれら4つを重点として掲げたいと考えています。

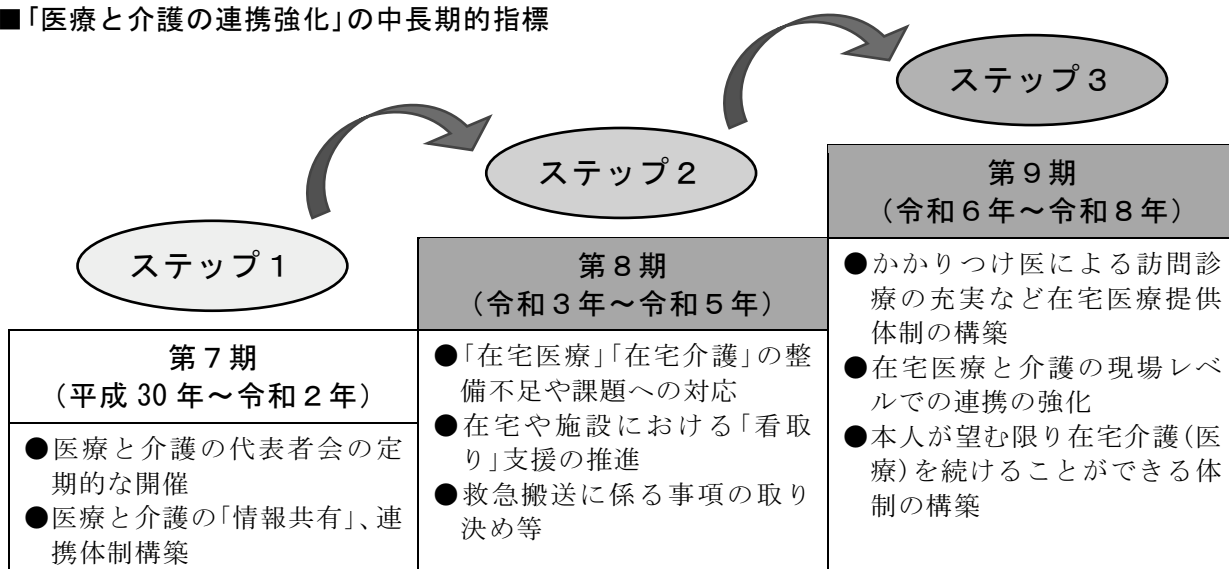
### 1. 医療と介護の連携強化

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、今後は看取りに対する理解や支援なども在宅・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



## 【第7期における進捗報告】

### ●医療と介護の代表者会の定期的な開催

- ・中部地区医師会との連携のもと、医師・歯科医師・医療ケースワーカー・薬剤師・介護支援専門員・訪問介護従事者・訪問看護従事者・老健施設・介護保険サービス事業所等の代表者を委員とし、これら多職種間で推進会議を2ヶ月に1回開催し医療介護の課題、連携等に関する協議を行っている。
- ・推進会議の委員や中部地区医師会のコーディネーターにおいては、中部地区管内での代表者会議や、県レベルでの会議に参加しさらなる協議を図っている。
- ・中部地区医師会と連携する市町村在宅医療介護連絡会において2ヶ月に1回在宅医療の推進・在宅医療介護連携事業の共有を図っている。

### ●医療と介護の「情報共有」、連携体制構築

- ・看取りについては多職種研修会で医療機関関係者、介護保険サービス事業所、地域包括支援センターが集い、各立場からの報告、グループワーク等を実施している。
- ・在宅医療をテーマとした映画鑑賞並びに医療と介護の代表者と会場とのディスカッションを行った。
- ・医療関係者・介護支援専門員等で構成されたマナーブック作成検討部会において、入退院支援連携マナーブックを作成した。利用状況についてアンケート実施し、バージョンアップを検討していく。

## 2. 望まれる介護サービス等の提供体制の充実

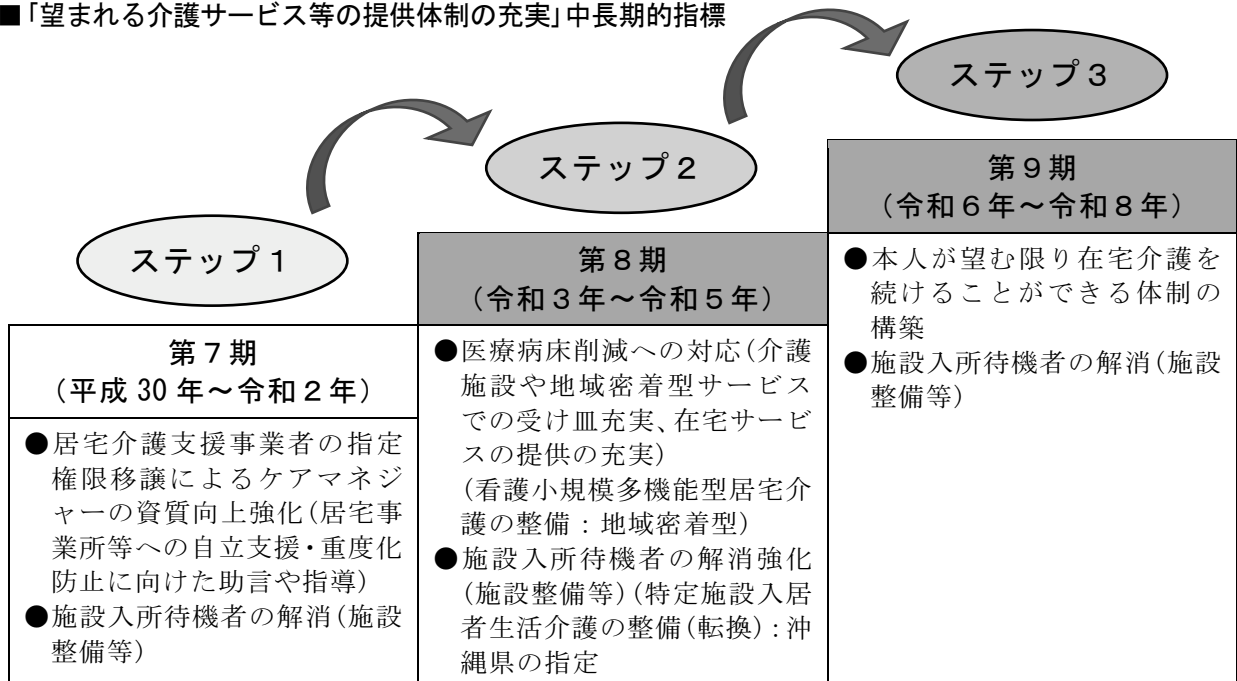
近年、家族介護を行うため仕事を辞める「介護離職」が社会問題となっております。

「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、本市では介護老人福祉施設の待機者が64人(県資料より)となっており、ニーズへの対応も必要です。

### ■「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



## 【第7期における進捗報告】

### ●居宅介護支援事業者の指定権限移譲によるケアマネジャーの資質向上強化 (居宅事業所等への自立支援・重度化防止に向けた助言や指導)

平成30年度：6件のケアプラン点検を実施

令和元年度：20件のケアプラン点検を実施

引き続き、市内の居宅介護支援事業者等のケアマネジャーが作成したケアプランを点検することで資質向上を図っていきます。

### ●施設入所待機者の解消（施設整備等）

第7期計画において施設入所待機者の解消のため、介護老人福祉施設において30名の増床と認知症対応型共同生活介護で45名の施設整備を予定しておりましたが、介護老人福祉施設の増床については施設整備を予定していた法人で整備計画の履行が困難となり目標を達成できない状況となっています。

認知症対応型共同生活介護については令和2年5月末時点で、36名の整備が完了し、残り9名の整備については令和2年度実施の予定となっています。

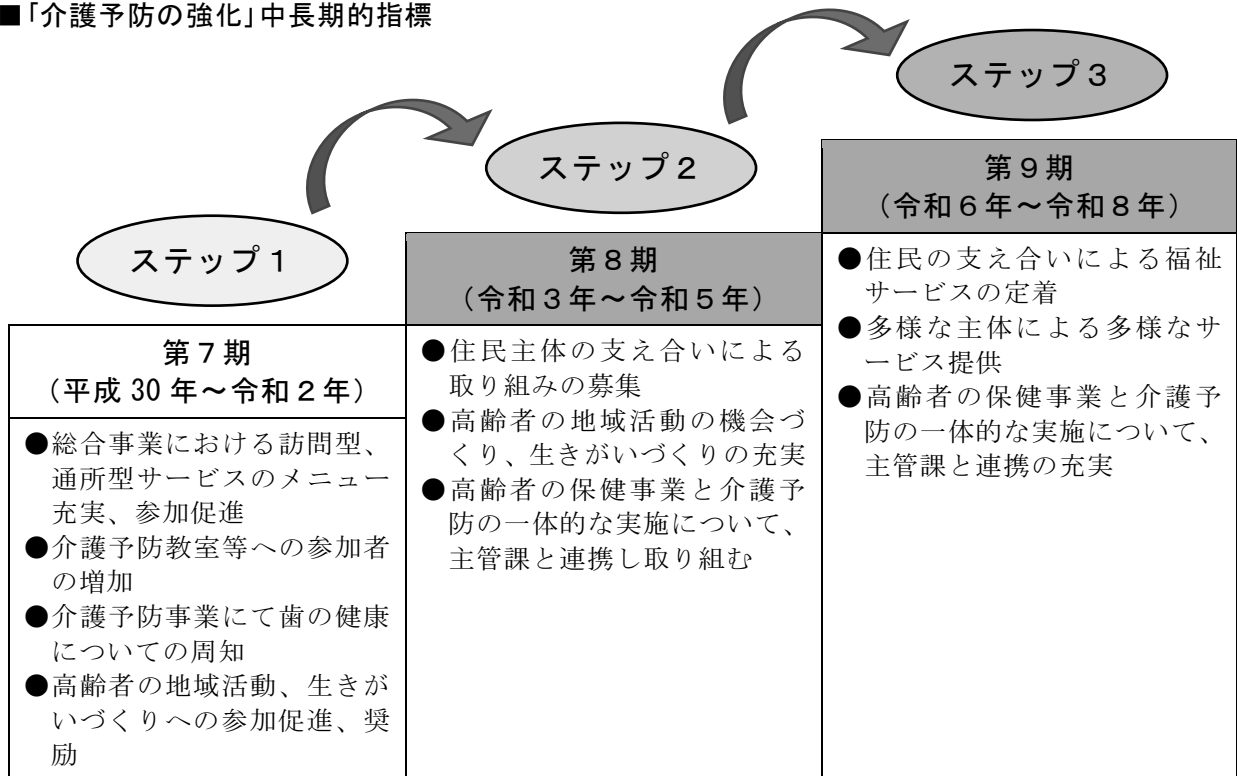
### 3. 介護予防の強化

本市では、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、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を図るとともに、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、ミニデイサービスや介護予防のための教室、高齢者サロンなどを開催し、元気な高齢者のための介護予防を推進し、高齢者自身が地域の担い手(ボランティア)として活躍ができるような仕組みづくりを実施します。

#### ■「介護予防の強化」中長期的指標



#### 【第7期における進捗報告】

##### ●総合事業における訪問型、通所型サービスのメニュー充実、参加促進

###### 【訪問型サービス】

平成30年度：①現行相当サービス②訪問型サービスC

平成31年度：①現行相当サービス②訪問型サービスC

###### 【通所型サービス】

平成30年度：①現行相当サービス②通所型サービスC(運動機能)

平成31年度：①現行相当サービス②通所型サービスC(運動機能)③通所型サービスC(認知機能)

④通所型サービスA(運動機能)⑤通所型サービスA(認知機能)

訪問型サービスDの検討を行ってきたが、道路運送法等の関係で、事業実施に至っていない。今後、他市の状況を把握しながら、実施可能か検討していく。

他の訪問型A、Bまたは、通所型Bに関しても実施に至っていない。実施方法等検討課題である。現行相当サービス以外の多様なサービスへの利用促進のために、介護支援専門員や介護保険サービス事業所に対し、年1回事業説明会を開催している。また、地域包括支援センターとは定例会において、勉強会を実施している。

参加促進のため、特に地域包括支援センターとの連携強化は今後とも必要である。

## ●介護予防教室等への参加者の増加

【介護予防教室等参加者数】参加者実数・延参加者数

①介護予防教室：H30年度：実469人 延11,345人 H31年度：実512人 延8,376人

②介護予防出前講座：H30年度：実1,881人 H31年度：実1,569人

③脳活教室：H30年度：実26人 延517人 H31年度：実114人 延1,180人

④自主体操サークル立ち上げ支援：H30年度：40回支援 H31年度：46回支援

⑤高齢者交流サロン：H30年度：12設置(延9,022人) H31年度：21設置(延20,963人)

※H31年度(令和元年度)はコロナ感染症の影響で2月3月は実施できず。

H30年度は5ヶ所の地域で介護予防教室を実施していたが、H31年度は地域により近い8ヶ所の地域に拡大。参加者実数は伸びつつある。

男性向けの教室がH31年度に実施できた。

高齢者交流サロンは計画予定数よりも設置数が増加している。周知が行き届いている。

今後も介護予防教室等の参加者数増加のため、周知や取り組み方法を検討していく。

## ●介護予防事業にて歯の健康についての周知

お口の健康としてミニデイサービスや体操サークル等で出前講座を実施。

H30年度：5ヶ所 H31年度：2ヶ所 となっている。

今後、各種サークルで歯の健康についての講話と、ホームページや広報紙においても周知していく予定。

## ●高齢者の地域活動、生きがいづくりへの参加促進、奨励

・生きがい活動支援事業(地域型ミニデイサービス)の実績

H30年度：727回 延16,964人参加 H31年度：827回 延18,936人参加

・津堅キャロットふれあいサロンの実績

H30年度：130回 延1,271人参加 H31年度：138回 延967人参加

・老人クラブ活動(単位老人クラブ活動実績)

H30年度 47クラブ H31年度 46クラブ

(老人クラブ 令和元年度実施内容)

・令和元年12月 中部地区老人クラブ連合会事業説明並びに情報交換会(3名参加)

・令和2年2月・12月 市老人クラブ役員(各支部長も含む)・社会福祉協議会・介護長寿課今後の活動について意見交換会

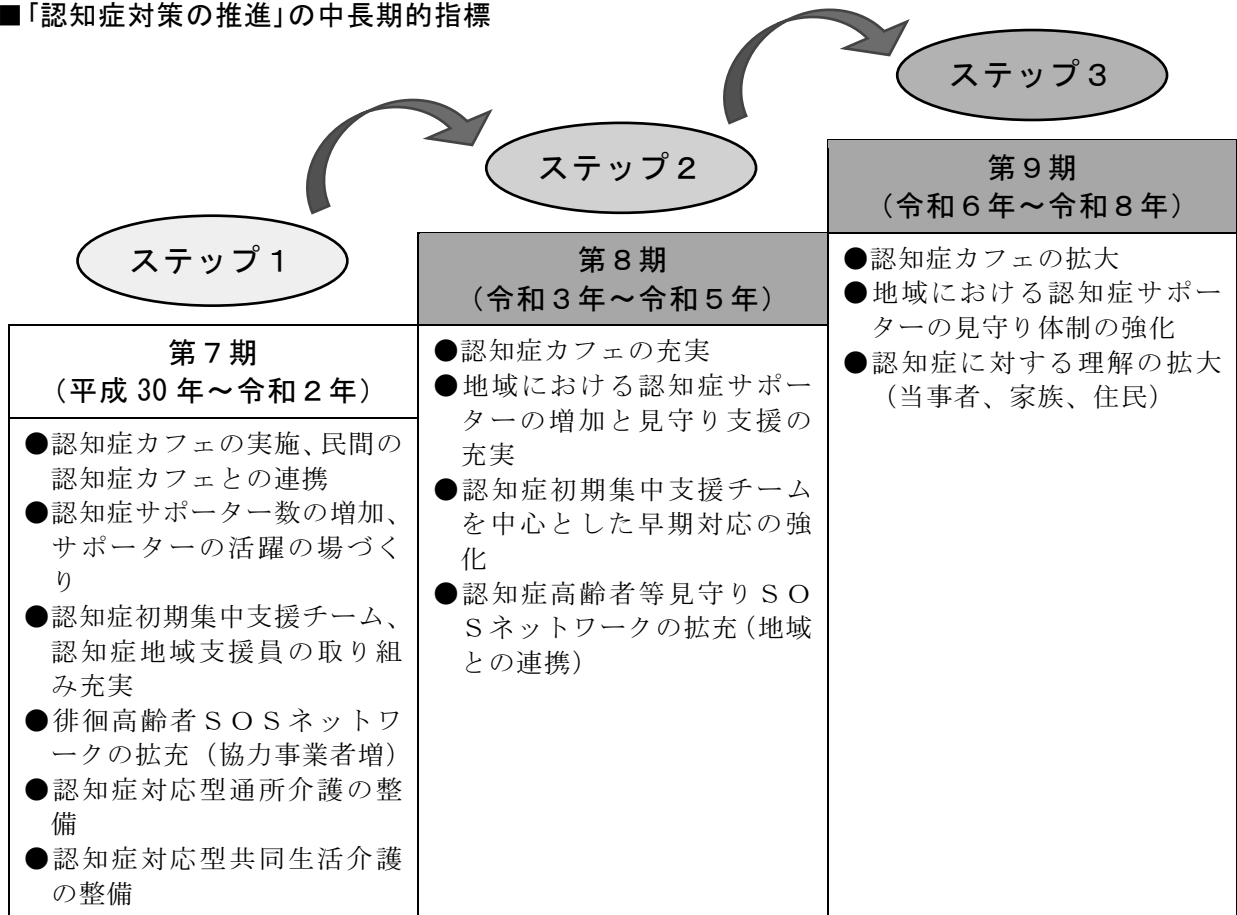
(課題)・会員数の減 ・役員の手不足 ・クラブ活動の見直しが必要(単位⇒支部⇒中部地区老人会と同等の活動が多い)

## 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(第7期計画策定時)と令和元年度(今回計画策定時)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。認知症高齢者等見守りSOS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7期における進捗報告】

### ●認知症カフェの実施、民間の認知症カフェとの連携

- ・地域包括支援センター5か所において、認知症カフェを実施している。  
H30年度：17回　H31年度：37回（コロナの影響で2月、3月の開催が出来なかった）
- ・民間において認知症カフェの実施の把握はまだである。  
地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と協力し情報把握に努めたい

### ●認知症サポーター数の増加、サポーターの活躍の場づくり

- ・認知症サポーター養成講座　H30年度：347人養成　H31年度：194人養成
- ・養成講座を受講したサポーターの活動の場づくりまでには至ってない。
- ・認知症サポーター養成講座を主に担当するキャラバン・メイトの会議を開催しているが、メイトの参加数が少ない（夜間開催120名中12名）。今後、県と連携しキャラバン・メイトの養成やサポーター養成講座の目標回数、養成者の活動の場について協議をしていく。

### ●認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援員の取り組み充実

- ・認知症初期集中支援チームはH29年度から開始。  
チームでの検討件数は　H29年度：9件　H30年度：19件　H31年度：25件
- ・認知症地域支援推進員は各地域包括支援センターに1人ずつ配置。市に2人配置。合計7人。  
認知症総合支援に係る活動（サポーター養成講座・認知症カフェ・SOSネットワーク・相談業務・認知症の理解と正しい知識の普及啓発等）の情報交換、情報共有等のため定例会を実施している。

### ●認知症高齢者等見守りSOSネットワークの拡充（搜索協力事業者増）

- ・認知症高齢者等見守りSOSネットワークの協力事業者の累計として、H30年度：78事業者、H31年度83事業者と少しずつ増加。各包括支援センターと協力し搜索協力事業者を増やすための検討をしていく予定。

### ●認知症対応型通所介護の整備

令和2年5月末時点で、具志川第1地区で定員3名、具志川第2地区で定員3名、石川地区で定員3名の認知症対応型通所介護の整備を終えています。  
与那城地区については、令和2年度施設整備を行います。

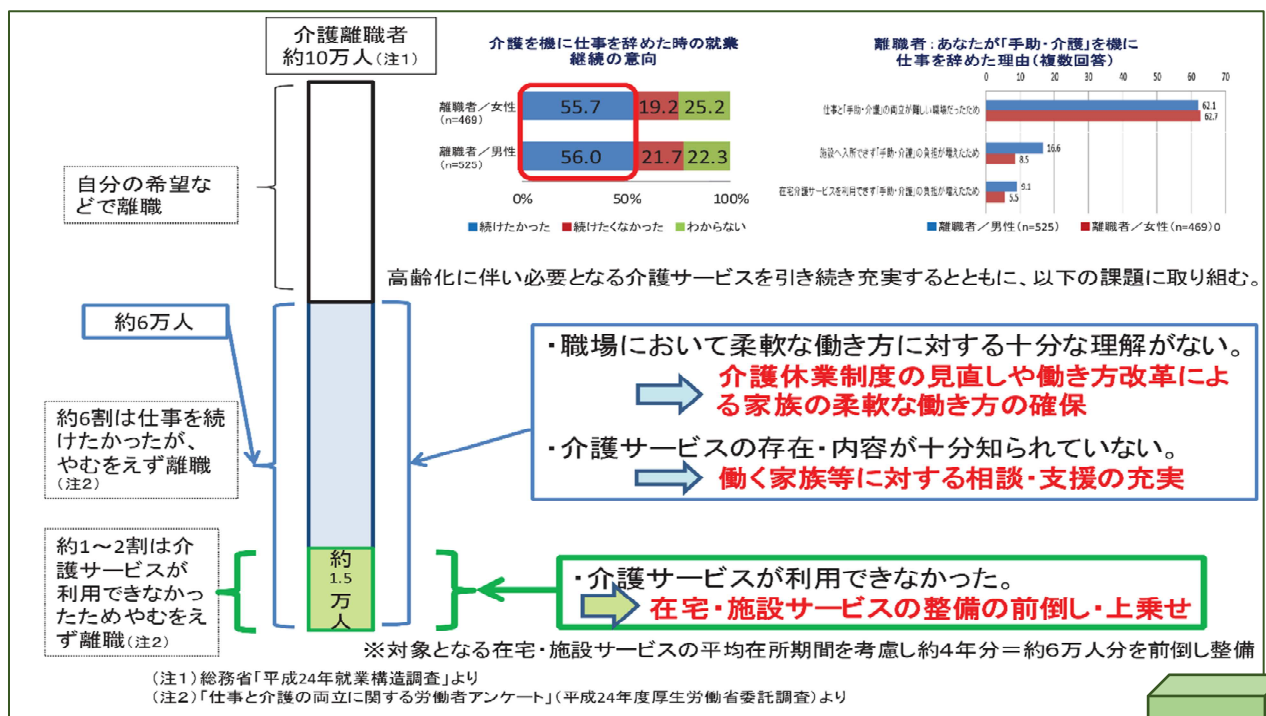
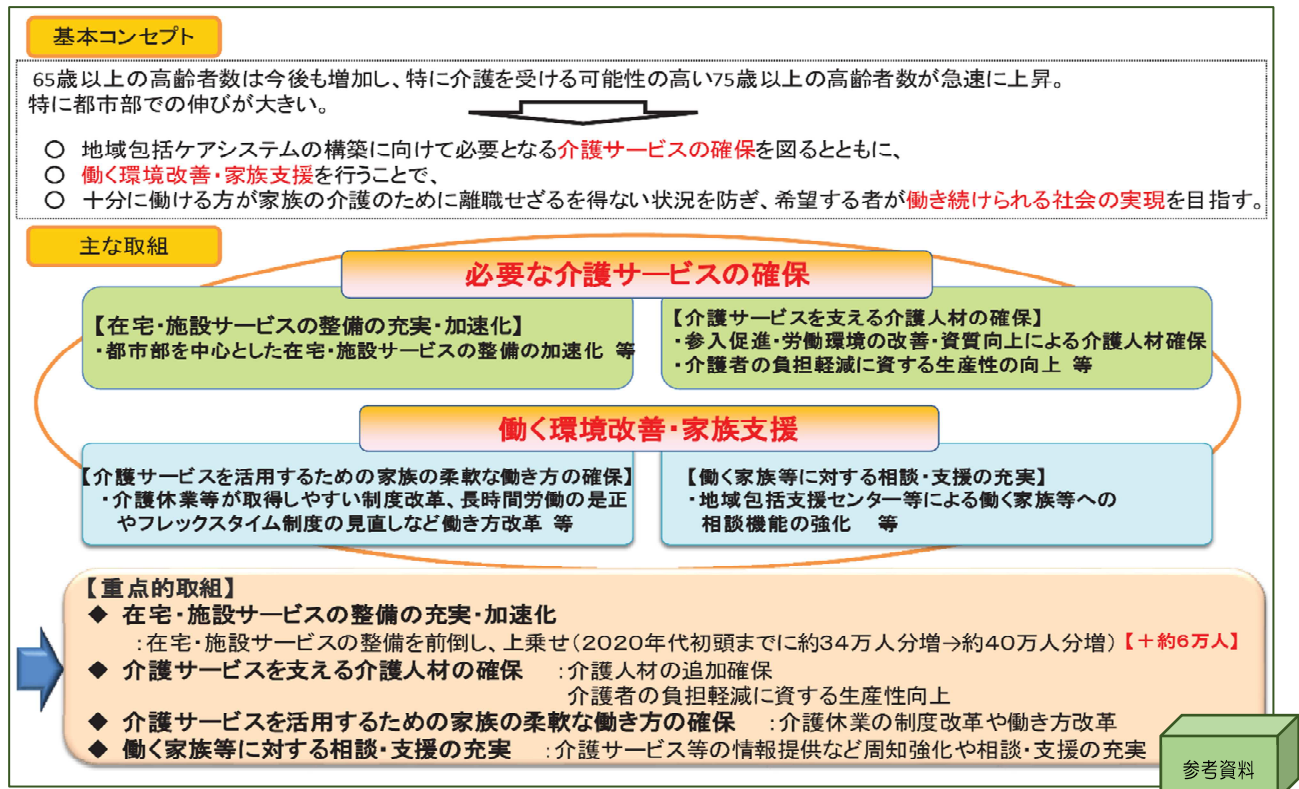
### ●認知症対応型共同生活介護の整備

令和2年5月末時点で、具志川第1地区で定員18名、具志川第2地区で定員9名、石川地区で定員9名の認知症対応型共同生活介護の整備を終えています。  
与那城地区については、令和2年度施設整備を行います。

## 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続けられるように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。

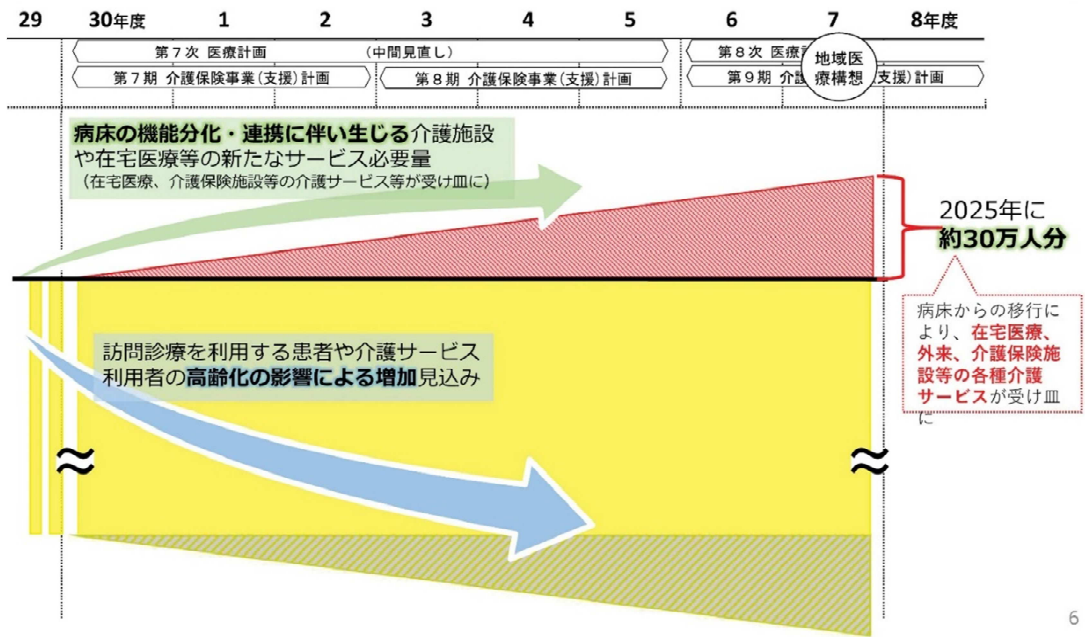


## 2. 医療計画と介護保険事業計画との一体的な推進

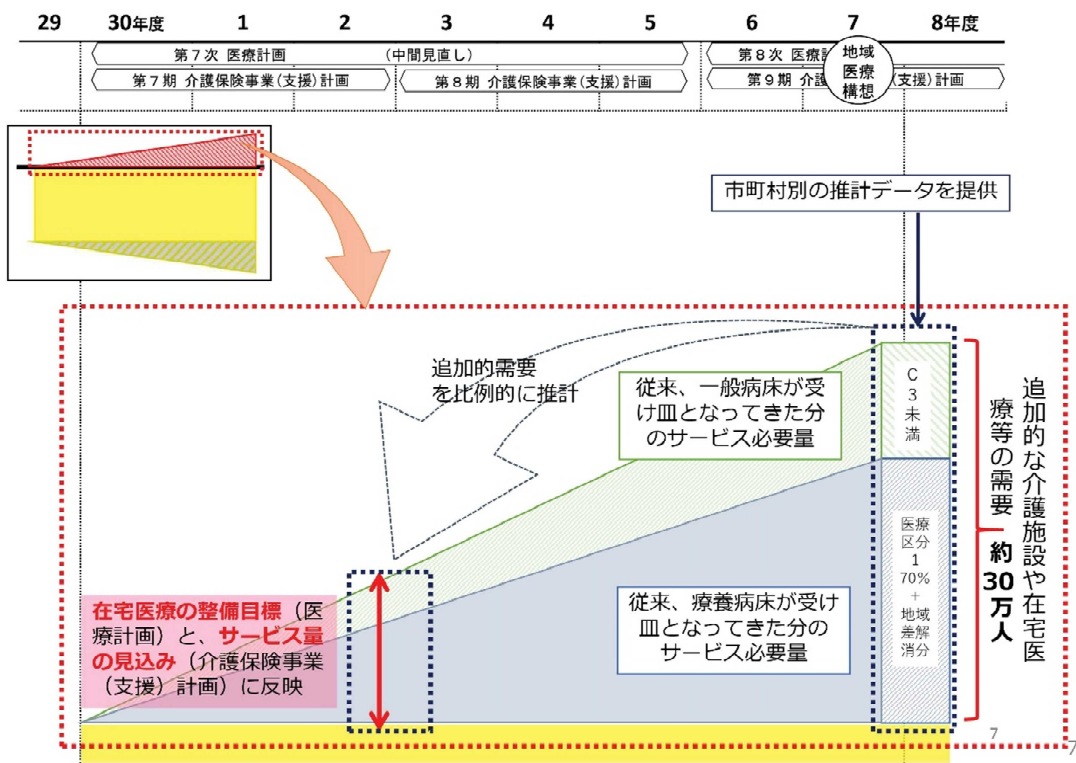
団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(令和7年)に向け、利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築することを目指し、これまではそれぞれが策定してきた医療計画と介護保険事業計画を、整合性を図りながら同時期に策定していくものです。

医療計画における医療療養病床(慢性期)の病床数削減を踏まえて、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を見込んでいます。

### 地域医療構想を踏まえた2025年における介護施設・在宅医療等のイメージ



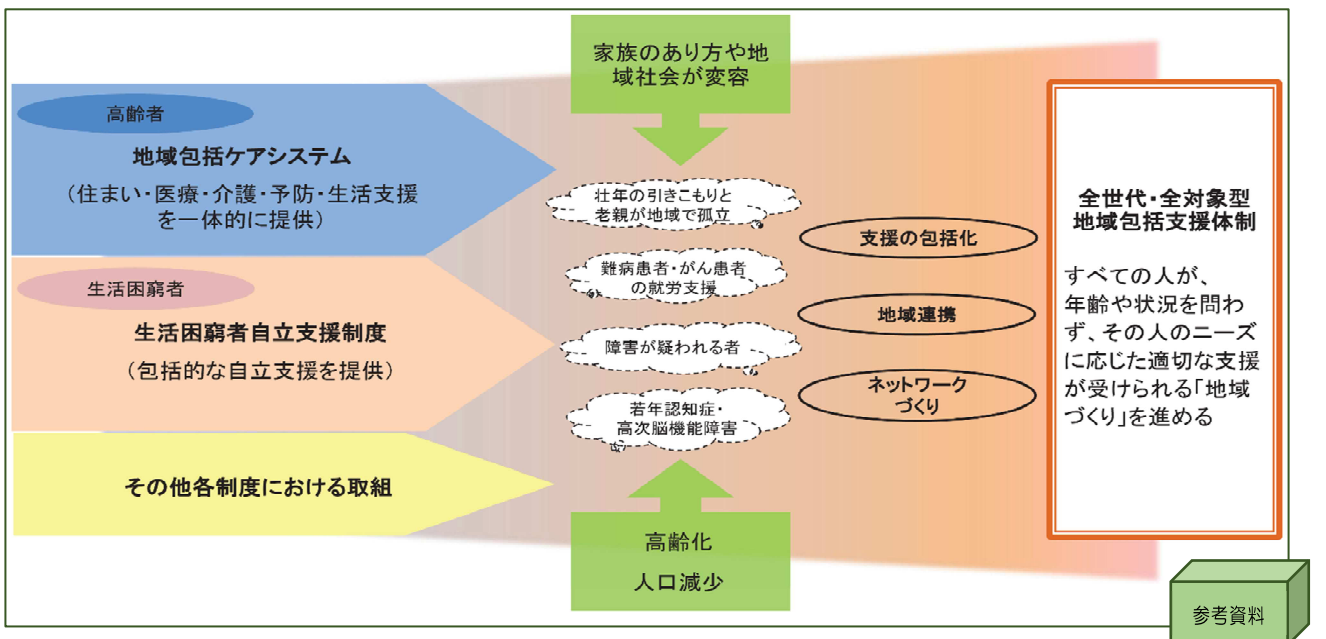
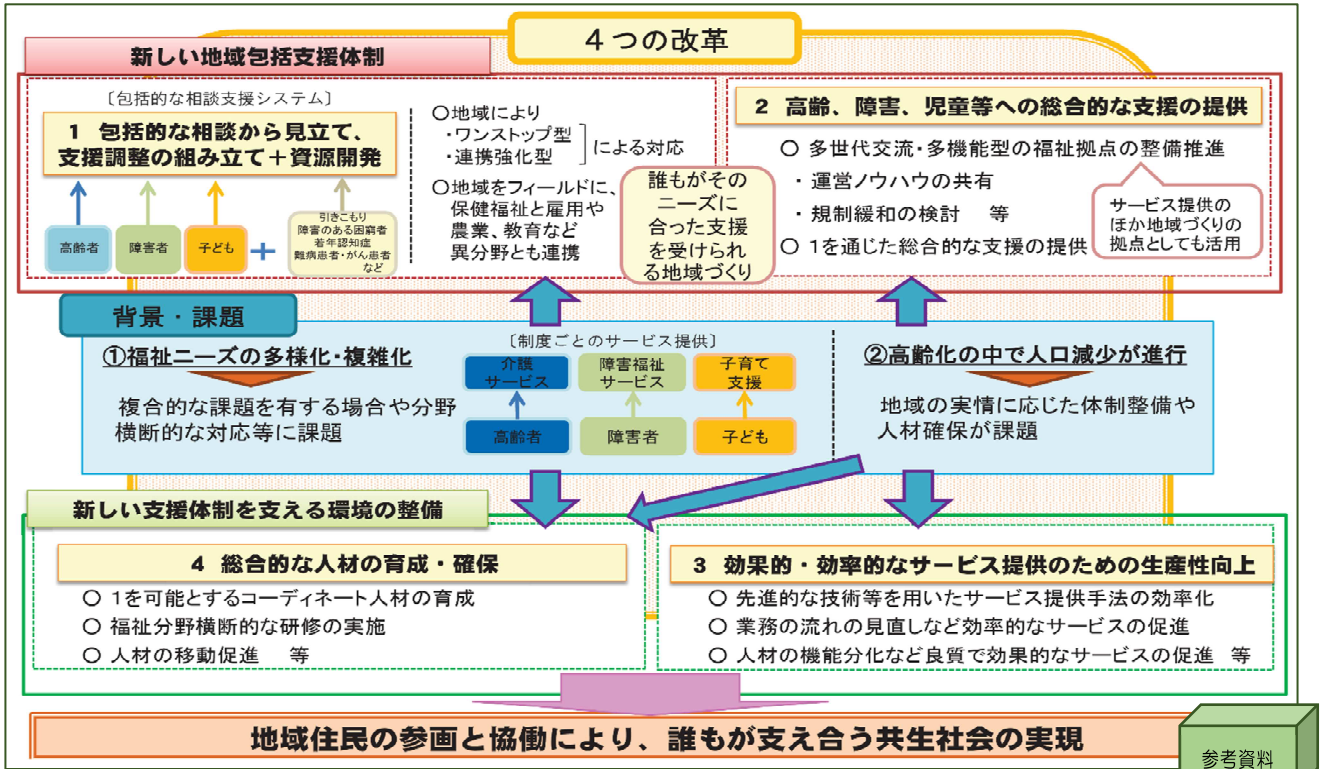
### 医療計画、介護保険事業計画における目標・見込み量との関係





### 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

うるま市における介護保険の日常生活圏域\*は、石川地区、具志川北地区、具志川東地区、具志川西地区、具志川南地区、与勝西地区、与勝東地区の7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。

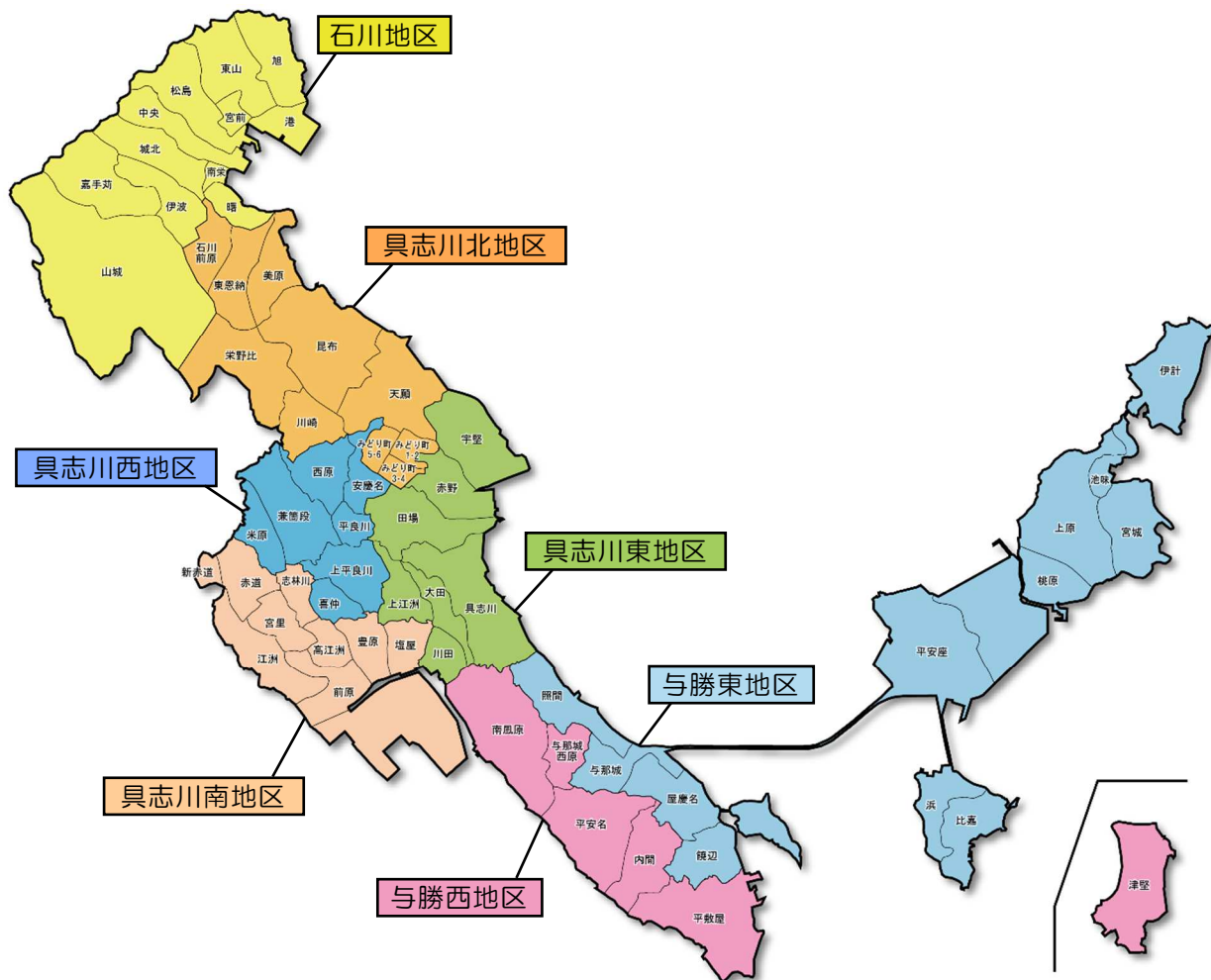
■日常生活圏域別人口・世帯・認定者の現状

単位：人、%

	石川地区	具志川北地区	具志川東地区	具志川西地区	具志川南地区	与勝西地区	与勝東地区	合計
地区総人口	18,142	19,952	19,049	18,780	24,408	14,239	10,459	125,029
年少人口(0~14歳)	2,861	3,553	3,388	3,414	4,665	2,086	1,318	21,285
生産年齢人口(15~64歳)	10,911	12,332	11,624	11,247	15,399	8,440	5,925	75,878
老年人口(65歳以上)	4,370	4,067	4,037	4,119	4,344	3,713	3,216	27,866
前期高齢者(65~74歳)	2,322	2,179	2,214	2,099	2,435	1,959	1,635	14,843
後期高齢者(75歳以上)	2,048	1,888	1,823	2,020	1,909	1,754	1,581	13,023
65歳以上人口の伸び	101.5%	102.9%	103.8%	100.8%	103.0%	101.9%	102.8%	102.4%
65歳以上に占める前期高齢者の割合	53.1	53.6	54.8	51.0	56.1	52.8	50.8	53.3
65歳以上に占める後期高齢者の割合	46.9	46.4	45.2	49.0	43.9	47.2	49.2	46.7
高齢化率	24.1	20.4	21.2	21.9	17.8	26.1	30.7	22.3
世帯数	8,496	8,612	7,865	7,813	10,558	6,099	4,796	54,239
要介護認定者数	831	817	707	733	735	730	691	5,244
地区の65歳以上人口に対する認定率	19.0	20.1	17.5	17.8	16.9	19.7	21.5	18.8

令和2年10月1日現在

■ うるま市日常生活圏域



□各地区の行政区名

石川地区	具志川北地区	具志川東地区	具志川西地区	具志川南地区	与勝西地区	与勝東地区
曙 南栄 城北 中央 松島 宮前 東山 旭 港 伊波 嘉手苅 山城	石川前原 東恩納 美原 昆布 天願 栄野比 川崎 みどり町1・2 みどり町3・4 みどり町5・6	具志川 田場 赤野 宇堅 上江洲 大田 川田	安慶名 平良川 西原 上平良川 兼箇段 米原 喜仲	赤道 江洲 宮里 塩屋 豊原 高江洲 前原 志林川 新赤道	南風原 平安名 内間 平敷屋 津堅 与那城西原	浜 比嘉 照間 与那城 饒辺 屋慶名 平安座 桃原 上原 宮城 池味 伊計
◇12 行政区	◇10 行政区	◇7 行政区	◇7 行政区	◇9 行政区	◇6 行政区	◇12 行政区