

第9期

多良間村高齢者福祉計画

介護保険事業計画

—令和6年度～令和8年度—



令和6年3月

沖縄県 多良間村



目次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	国の基本指針のポイント	1
3	計画の位置付け	3
4	計画の期間	4
第2章	高齢者の現状と将来推計	5
1	人口の現状と将来予測	5
(1)	総人口・高齢人口の推移	5
2	高齢者の世帯状況	6
(1)	高齢者の世帯状況	6
(2)	高齢者（第1号被保険者）年齢3区分別人口及び構成の推移と推計	7
3	要支援・要介護の認定状況	8
(1)	要介護・支援認定者数及び認定率の推移	8
(2)	第1号被保険者年齢3区分別人口及び認定率の推移と推計	9
4	認知症の状況	10
5	第8期介護保険事業の検証	11
6	日常生活圏域ニーズ調査から見た高齢者の状況	12
(1)	調査の概要	12
(2)	調査結果<一部抜粋>	13
7	在宅介護実態調査の集計結果（抜粋）	19
(1)	家族等による介護の頻度	19
(2)	主な介護者の年齢	19
(3)	介護のための離職の有無	20
(4)	今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	20
(5)	主な介護者の就労継続の可否に係る意識	21
(6)	施設等検討の状況	21
第3章	基本理念と第9期の基本的視点	22
1	計画の基本理念	22
2	基本的視点	22
3	日常生活圏域と基本目標	23
4	第9期の取り組み方針	24
5	施策の体系	25
第4章	若年齢からの健康づくりと介護予防の推進（取組方針1）	26
1	特定健診及び長寿健診等の受診促進事業	26
2	介護予防日常生活総合支援事業	26
(1)	訪問型サービス（第一号訪問事業）	26

(2) 通所型サービス（第一号通所事業）	27
(3) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	27
(4) その他生活支援サービス	27
3 介護予防普及啓発事業	28
4 地域リハビリテーション活動支援事業 ～要介護者等に対するリハビリテーション目標～	29
5 介護予防ケアマネジメント事業	30
6 健康相談事業	30
7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	31
第5章 生きがいを応援する村づくりの推進（取組方針2）	32
1 地域介護予防事業活動支援事業	32
2 老人クラブ活動の支援と育成	32
3 生きがいと健康づくりの生涯学習事業	33
4 敬老事業	34
5 老人福祉センターの活用	34
6 高齢者生活福祉センターの活用	35
7 スポーツレクリエーション活動の推進	35
第6章 日常生活支援を含む包括的支援の推進（取組方針3）	36
1 総合相談事業（包括的継続的ケアマネジメント支援）	36
2 避難行動要支援者名簿作成事業	36
3 生活支援体制整備事業	37
4 在宅医療・介護連携推進事業	37
5 認知症総合支援事業	38
(1) 認知症地域支援・ケア向上事業	38
(2) 認知症サポーターの養成	39
(3) 認知症初期集中支援チーム	39
6 地域ケア会議推進事業	39
(1) 地域ケア個別支援会議、地域ケア推進会議	39
(2) 他分野における会議の活用	40
7 成年後見制度利用促進事業	41
(1) 中核機関の整備と方針	41
(2) 成年後見制度利用支援事業	41
8 高齢者の権利擁護事業	42
(1) 日常生活自立支援事業	42
(2) 高齢者虐待防止の普及啓発、虐待対応	42
9 地域生活への移行に係る相談支援事業	43
10 在宅生活継続支援事業（簡易手すり・紙おむつ補助事業）	43
第7章 安定した介護保険事業の運営（取組方針4）	44
1 介護保険事業	44

2 介護給付の適正化.....	44
3 人材・組織体制の充実.....	45
(1) 医療・保健専門職等の配置.....	45
(2) 介護人材確保のための社会福祉協議会への支援.....	45
4 介護保険事業 DX への対応.....	46
5 災害及び感染症対策の体制整備事業.....	46
(1) 災害時の対策.....	46
(2) 感染症に対する対策.....	47
第8章 介護保険事業の推計と介護保険料の設定.....	48
1 介護保険サービス見込み量推計及び介護保険料の算出方法.....	48
2 介護保険サービスの推計.....	48
(1) 介護予防サービス.....	49
(2) 介護サービス.....	50
(3) 総給付費の見込み.....	52
(4) 施設サービス利用者数の推計.....	52
(5) 介護離職ゼロに向けたサービス見込量と必要整備量.....	53
(6) その他給付費.....	53
3 地域支援事業費の推計.....	54
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	54
(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業.....	55
(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）.....	55
4 介護保険料の算定.....	56
(1) 介護保険事業の財源構成.....	56
(2) 介護保険事業費見込額.....	57
(3) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定.....	57
(4) 介護保険料の設定.....	58
(5) 第9期計画の第1号被保険者所得段階別保険料.....	59
資料編	
第9期多良間村高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員名簿.....	60



第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、平成12（2000）年4月に施行され、創設から20年以上経ち、全国的にも介護サービスの利用者は創設時の3倍を超え、介護が必要な高齢期の暮らしを支える社会保障制度として定着、発展してきました。

我が国の65歳以上人口は、令和4（2022）年時点での推計で3,627万人、国民の約4人に1人が高齢者となり、今後も高齢化は進展していく見込みです。

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据えて、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」の構築に第6期（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）より段階的に取り組んできました。

今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年にかけて、現役世代人口が減少し、介護ニーズの高い85歳以上が急速に増加し、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症の人や、医療と介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加が予測されています。

このことから、介護を支える人材を含む高齢者福祉・介護保険制度の持続可能性の確保、地域で生活する高齢者等の意思決定支援、限りある社会資源の効率的・効果的な活用、介護現場における生産性の向上等が今後は求められます。

また、地域包括ケアは高齢者だけではなく、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」の関係を超え、住民同士で助け合える「地域共生社会」の実現に向けた基盤となるものです。今後は、包括的な支援体制の構築とあわせて、医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備による地域包括ケアシステムの一層の推進と地域づくりを一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

多良間村においても、「ともに支え合う 生きがいあふれる 世界報（ゆがぱう）の村」を基本理念に掲げ、地域の実情に合わせて「多良間村版地域包括ケアシステム」の構築と推進に取り組んできました。第9期計画では、地域包括ケアシステムの構築を目指した令和7（2025）年を迎えるとともに、その先の令和22（2040）年を念頭に、中長期的視点に立ちつつ、今後3年間の高齢者福祉と介護保険制度に係る事業内容について計画していきます。

2 国の基本指針のポイント

- ・次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることとなります。
- ・また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、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、生産年齢人口が急減することが見込まれています。
- ・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（支援）計画に定めることが重要となります。

<見直しの主なポイント>

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・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ことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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
- ・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ことが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、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・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

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

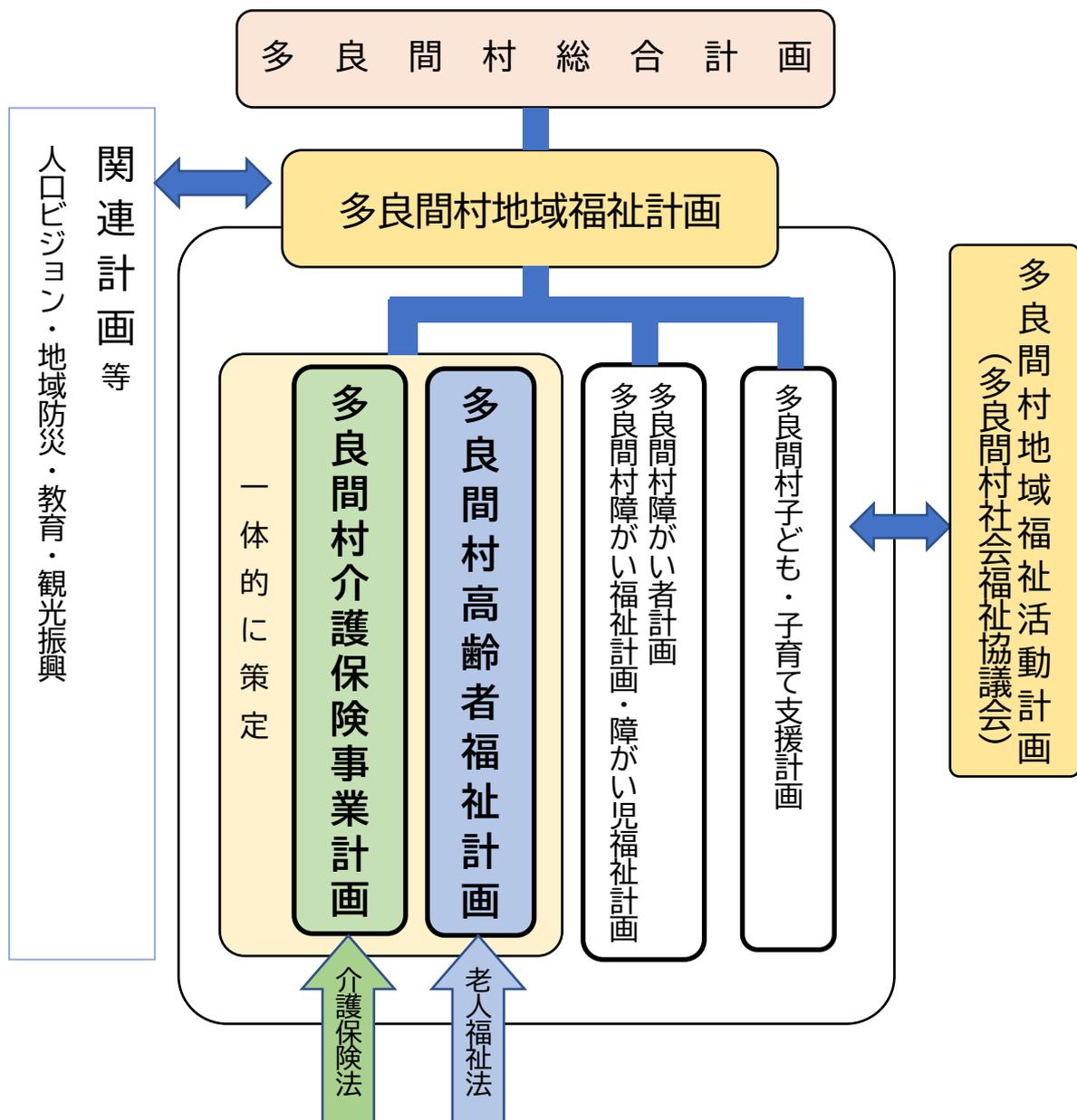
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進



3 計画の位置付け

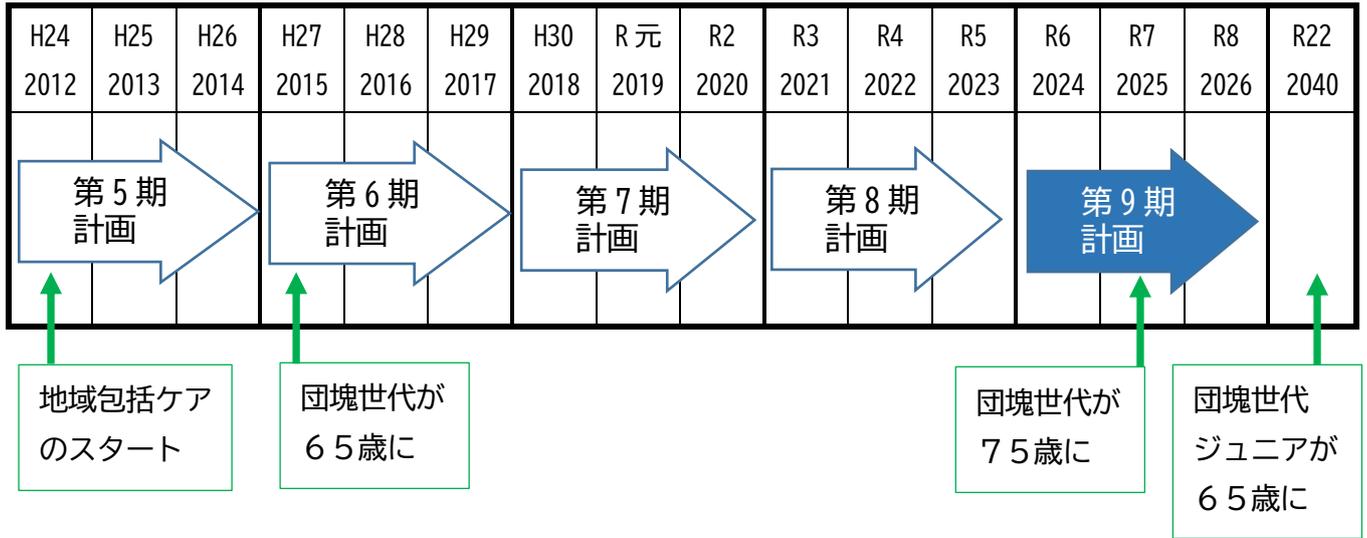
多良間村高齢者福祉計画及び多良間村介護保険事業計画は、国や県の計画、「多良間村総合計画」及び村が作成する各種関連計画と整合性や調和を図り策定しています。

また、「多良間村高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8に基づき高齢者の福祉の増進を図るために定め、「多良間村介護保険事業計画」は介護保険法第117条に基づき、介護保険事業の円滑な実施に向けて計画されます。



4 計画の期間

第9期計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間となります。また、団塊ジュニア世代（1971年～1974年生まれ）が65歳以上になる令和22（2040）年度までの見通しを立てた施策の展開を図ります。





第2章 高齢者の現状と将来推計

1 人口の現状と将来予測

(1) 総人口・高齢人口の推移

多良間村の人口を推計*した結果、総人口はゆるやかに減少が進み、令和22(2040)年には793人になると予想されています。

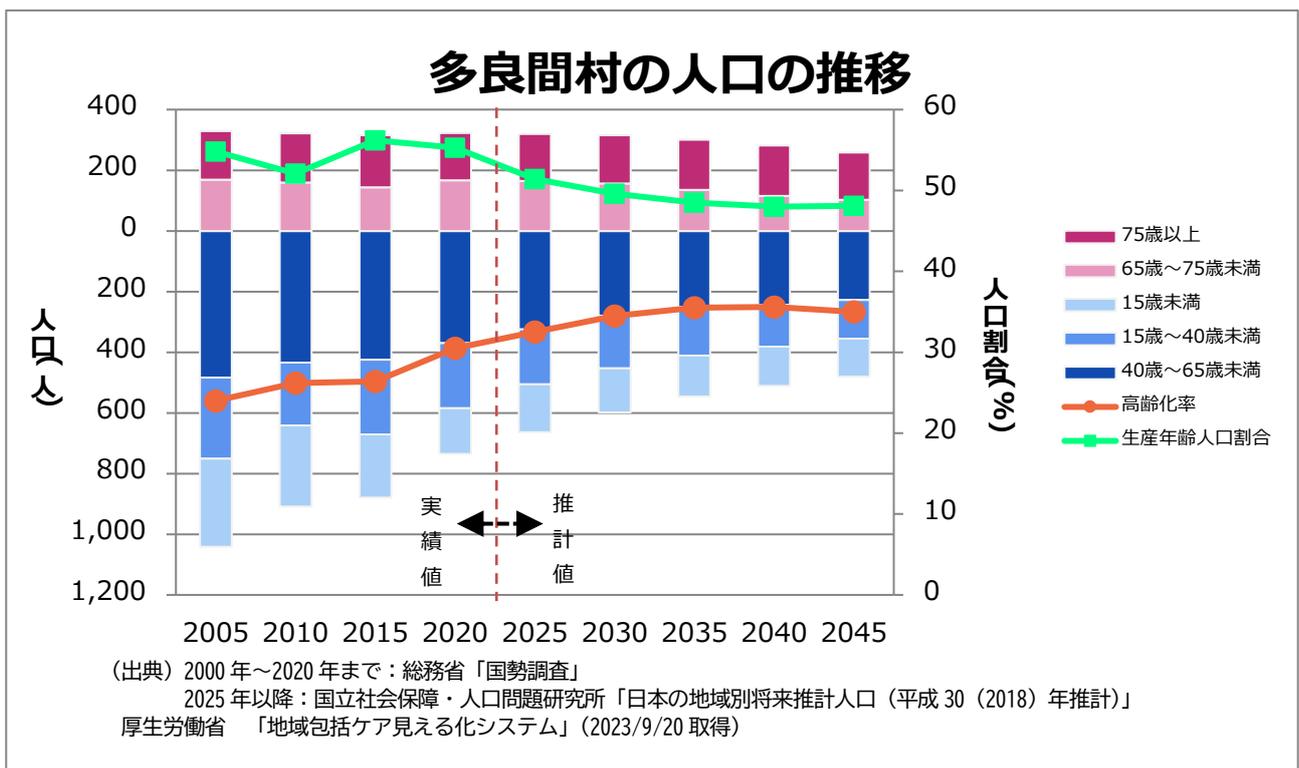
また、生産年齢人口(15~64歳)は減少傾向にあり、それに伴い高齢化率は増加し令和22(2040)年には35.6%と予想されています。

*推計値について第1期~第8期までは独自データを使用しておりましたが、今期から「多良間村総合計画」「多良間村人口ビジョン総合戦略」等と整合性を保つため国立社会保障・人口問題研究所のデータをベースとした推計値を使用します。

図表2-1-1
多良間村の人口の推移(全体)

		H17	H22	H27	R2	R7	R12	R17	R22	R27
		2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口	(人)	1,370	1,231	1,194	1,058	984	913	847	793	738
	15歳未満	290	268	208	150	158	145	135	130	125
	15歳~40歳未満	267	207	246	215	181	174	161	137	127
	40歳~65歳未満	484	434	425	370	325	279	250	244	228
	65歳~75歳未満	169	159	144	167	165	156	135	115	103
	75歳以上	160	163	171	156	155	159	166	167	155
	生産年齢人口	751	641	671	585	506	453	411	381	355
	高齢者人口	329	322	315	323	320	315	301	282	258
生産年齢人口割合	(%)	54.8	52.1	56.2	55.3	51.4	49.6	48.5	48.0	48.1
高齢化率	(%)	24.0	26.2	26.4	30.5	32.5	34.5	35.5	35.6	35.0
高齢化率(沖縄県)	(%)	16.1	17.3	19.4	22.1	24.6	26.1	27.8	30.0	31.4
高齢化率(全国)	(%)	20.1	22.8	26.3	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000年~2020年まで：総務省「国勢調査」



2 高齢者の世帯状況

(1) 高齢者の世帯状況

高齢者のいる世帯率は平成29（2017）年度までは減少していましたが、それ以降増加し40%後半で推移しています。

その他の世帯*1は、平成28（2016）年以降、ほぼ横ばいですが、【高齢者単身世帯*2+高齢者のみ世帯*3】を合わせた数は増加傾向にあり、平成26（2014）年を1とした場合、平成30（2018）年で1.03、令和5（2023）年で1.33と増加しています。

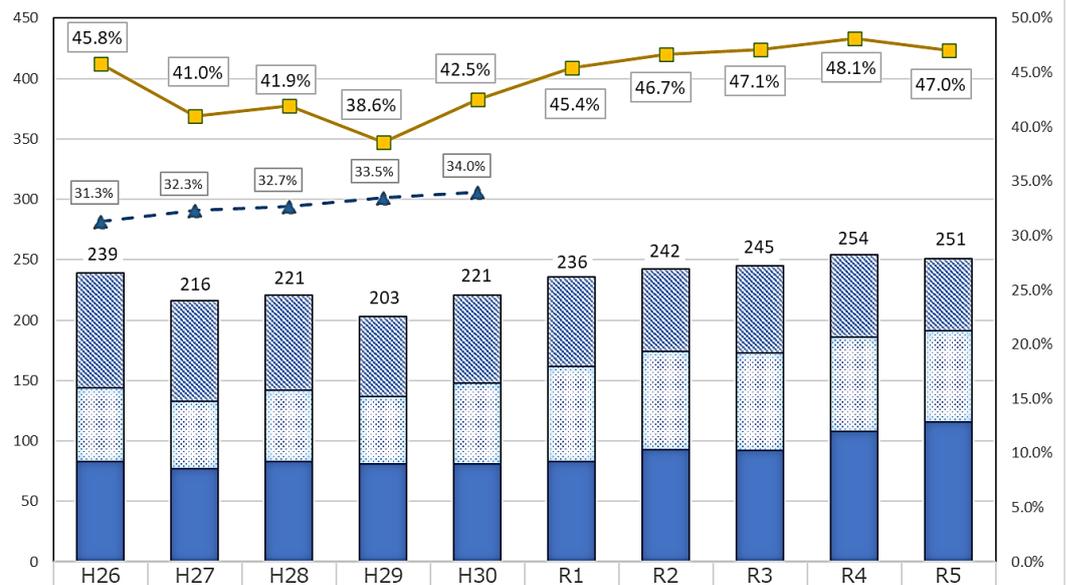
*1 その他の世帯とは、2人以上の世帯で世帯員に65歳以上がいる世帯（例えば3世代同居など）

*2 高齢者単身世帯とは、1人のみの世帯で65歳以上の世帯

*3 高齢者のみの世帯とは、2人以上の世帯で世帯員が全員65歳以上の世帯

*4 高齢者のいる世帯率のうち沖縄県の統計は平成31年以降統計なし、となります

図表2-2-1 高齢者のいる世帯と高齢者世帯率の推移



その他の世帯	95	83	79	66	73	74	68	72	68	60
高齢者のみの世帯	61	56	59	56	67	79	81	81	78	75
高齢者単身世帯	83	77	83	81	81	83	93	92	108	116
高齢者のいる世帯数	239	216	221	203	221	236	242	245	254	251
高齢者のいる世帯率（村）	45.8%	41.0%	41.9%	38.6%	42.5%	45.4%	46.7%	47.1%	48.1%	47.0%
高齢者のいる世帯率（県）	31.3%	32.3%	32.7%	33.5%	34.0%					

出典：沖縄県高齢者福祉介護課在宅福祉班（H26～H30）、住民基本台帳（R1～R5）



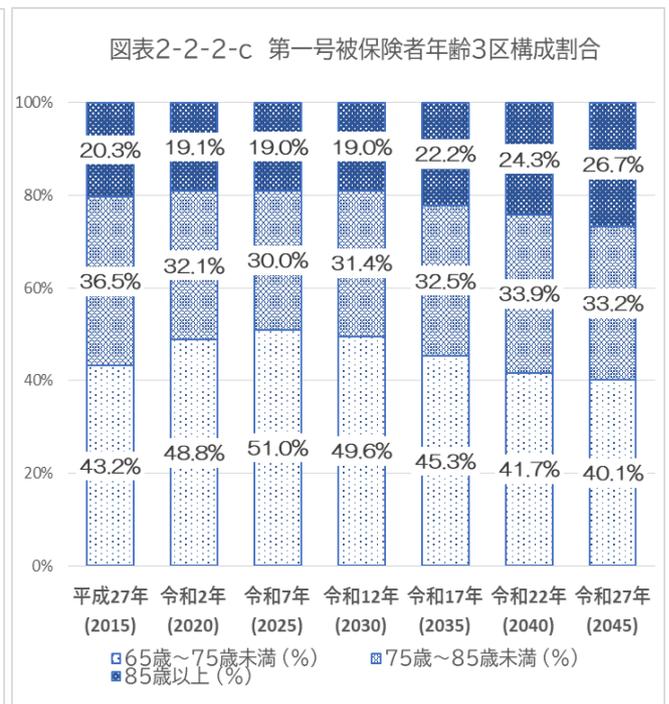
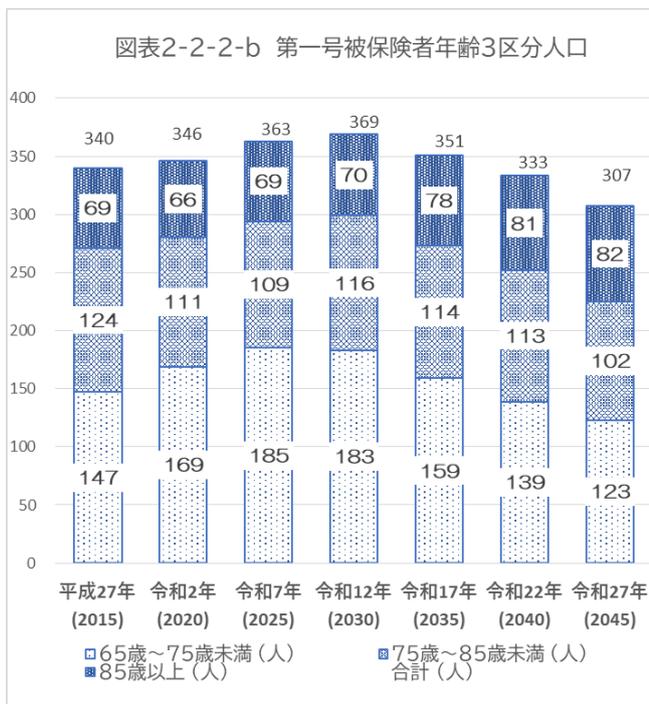
(2) 高齢者（第1号被保険者）年齢3区分別人口及び構成の推移と推計

高齢者（介護保険第1号被保険者）数は令和7（2025）年をピークとして緩やかに減少していきませんが、3区分*に分けると、75歳以上の後期高齢者の構成割合が増加していく予測です。令和27（2045）年の後期高齢者人口は184人、構成割合は59.9%となることが予測されています。

*①65歳～75歳未満、②75歳～85歳未満 ③85歳以上 の3区分

図表2-2-2-a 第一号被保険者年齢3区分別人口及び構成の推移と推計

		平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
人口	合計 (人)	340	346	363	369	351	333	307
	65歳～75歳未満 (人)	147	169	185	183	159	139	123
	75歳～85歳未満 (人)	124	111	109	116	114	113	102
	85歳以上 (人)	69	66	69	70	78	81	82
割合	65歳～75歳未満 (%)	43.2%	48.8%	51.0%	49.6%	45.3%	41.7%	40.1%
	75歳～85歳未満 (%)	36.5%	32.1%	30.0%	31.4%	32.5%	33.9%	33.2%
	85歳以上 (%)	20.3%	19.1%	19.0%	19.0%	22.2%	24.3%	26.7%



(出典) 介護保険事業状況報告 (H27, R2), 見える化システム推計値 (R7～)

3 要支援・要介護の認定状況

(1) 要介護・支援認定者数及び認定率の推移

多良間村の調整済認定率*1は平成26(2014)年度*2をピークに減少しています。第8期(令和3年度から令和5年度)では12%前後で推移し、令和5年3月時点で県内一低く、全国値よりも8.7ポイント低くなっています。

*1 調整済認定率：認定率に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率

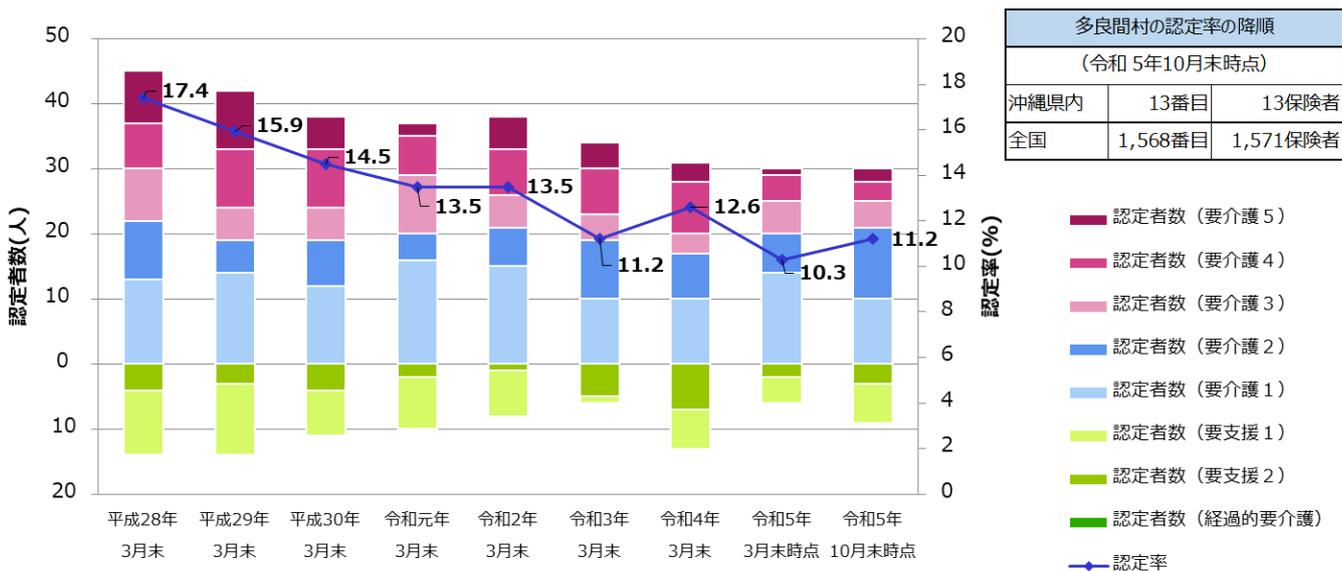
*2：平成26(2014)年度認定率19.9%

図表 3-1

多良間村要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移

	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末時点	令和5年 3月末時点	令和5年 10月末時点
認定者数 (人)	59	56	49	47	46	40	44	36	39
要支援 1 (人)	10	11	7	8	7	1	6	4	6
要支援 2 (人)	4	3	4	2	1	5	7	2	3
経過的要介護 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 1 (人)	13	14	12	16	15	10	10	14	10
要介護 2 (人)	9	5	7	4	6	9	7	6	11
要介護 3 (人)	8	5	5	9	5	4	3	5	4
要介護 4 (人)	7	9	9	6	7	7	8	4	3
要介護 5 (人)	8	9	5	2	5	4	3	1	2
認定率 (%)	17.4	15.9	14.5	13.5	13.5	11.2	12.6	10.3	11.2
認定率 (沖縄県) (%)	19.0	18.3	18.0	17.8	17.7	17.8	17.8	17.8	17.7
認定率 (全国) (%)	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.3

多良間村の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



(出典)平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告(3月報)」、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告(月報)」厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」(2024/01/24 取得)

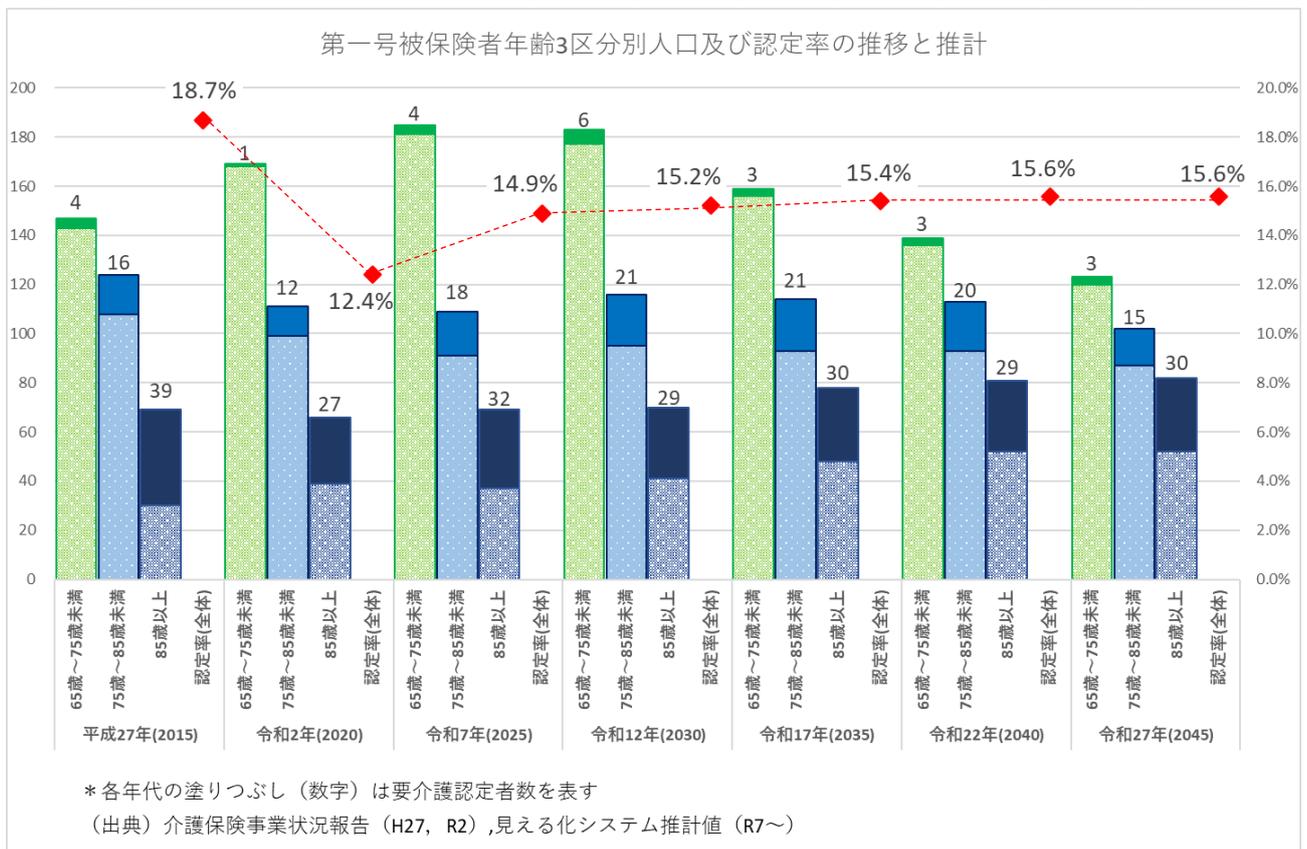


(2) 第1号被保険者年齢3区分別人口及び認定率の推移と推計

多良間村の第1号被保険者数については、75歳以上の後期高齢者の構成割合が増加していくことを先に示しましたが、それに伴い、要介護認定者数も増えることが予測されるため全体の要介護認定率が高まるものと推測されます。また、近年、前期高齢者（65～74歳）に疾病を理由とした要介護認定相談が増えていることもあり、全体の要介護認定率を15%前後と見込み、推計しました。

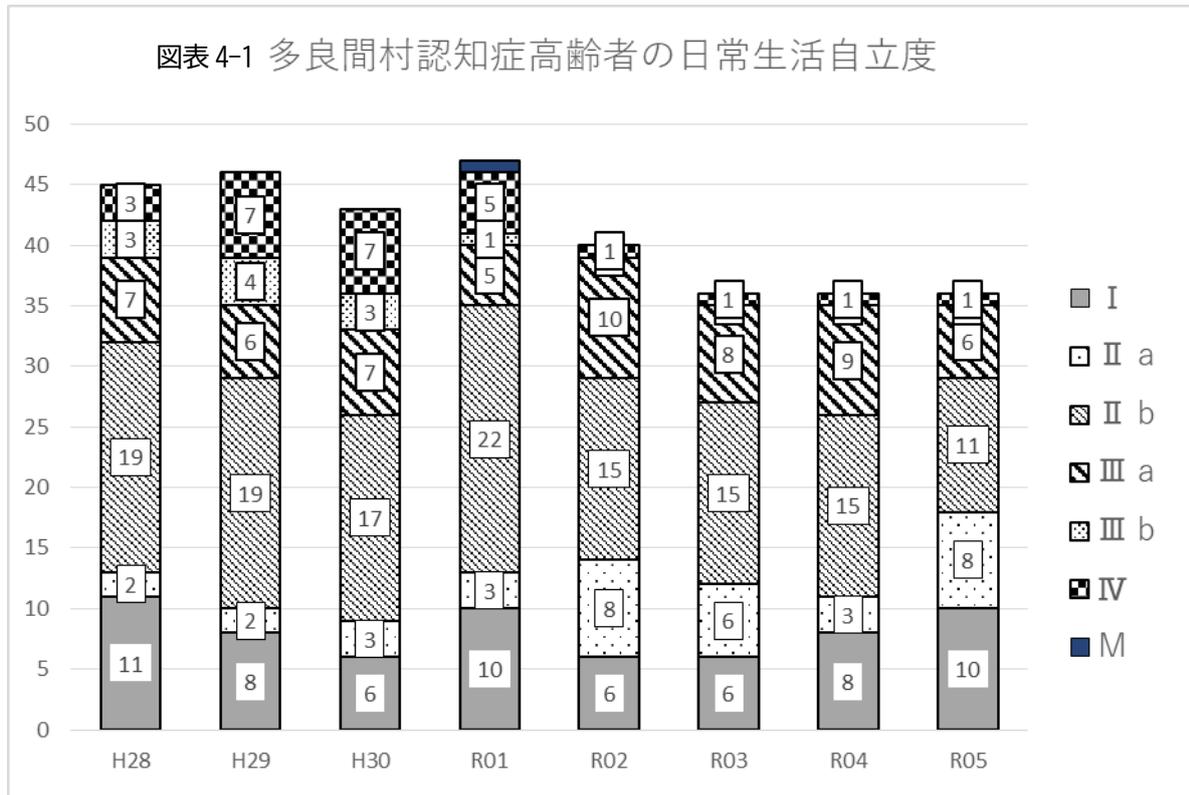
図表3-2
第一号被保険者年齢3区分別人口及び認定率の推移と推計

		平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
人口	合計 (人)	340	346	363	369	351	333	307
	65歳～75歳未満 (人)	147	169	185	183	159	139	123
	75歳～85歳未満 (人)	124	111	109	116	114	113	102
	85歳以上 (人)	69	66	69	70	78	81	82
認定者数	合計 (人)	59	40	54	56	54	52	48
	65歳～75歳未満 (人)	4	1	4	6	3	3	3
	75歳～85歳未満 (人)	16	12	18	21	21	20	15
	85歳以上 (人)	39	27	32	29	30	29	30
認定率	全体 (%)	18.7%	12.4%	14.9%	15.2%	15.4%	15.6%	15.6%
	65歳～75歳未満 (%)	2.7%	0.6%	2.2%	3.3%	1.9%	2.2%	2.4%
	75歳～85歳未満 (%)	12.9%	10.8%	16.5%	18.1%	18.4%	17.7%	14.7%
	85歳以上 (%)	56.5%	40.9%	46.4%	41.4%	38.5%	35.8%	36.6%



4 認知症の状況

多良間村の要介護（要支援）認定を受けている 65 歳以上高齢者の「認知症に関する日常生活自立度」について、「自立」を除いた全体数は 40～47 人の間を行き来しておりましたが、近年は 36 人まで減少しています。また、ランクの M が 0 人となっており、逆にランク II b がここ数年で最も多くなっています。



資料出所：多良間村 住民福祉課

《認知症高齢者の日常生活自立度判定基準》

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例	
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している		
II	II a	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られる。誰かが注意していれば自立できる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	II b	家庭内でも上記の状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	III a	日中を中心として、日常生活を支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	III b	夜間を中心として上記の状態がみられる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ	
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	

資料出所：厚生労働省 「認知症高齢者の日常生活自立度」 II 以上の高齢者数について



5 第8期介護保険事業の検証

第8期介護保険事業の計画と実績（ただし、令和5年度は令和6年1月支出値まで）をサービス区分ごとにまとめた給付費の内訳を比較すると、いずれのサービスも計画値より下回っています。なかでも居宅介護サービスは6,327万円、施設サービスは6,356万円下回っています。結果、事業給付額が3カ年で1億4,096万円の差額となりました。

島外でしか利用できない施設サービスは、令和3年度、令和4年度とともに減少傾向にありましたが、令和5年度から徐々に新規入所者が増え給付費も増加傾向にあります。

図表 5-1
第8期の介護保険事業給付費(令和3年度～令和5年度)比較

(単位:千円)

	計画地(a)	実績値(b)	差額(b-a)
居宅介護予防サービス	3,306	1,150	△ 2,156
地域密着型介護予防サービス	0	0	0
介護予防支援	351	108	△ 243
居宅介護サービス	188,160	124,886	△ 63,274
地域密着型サービス	0	0	0
居宅介護支援	11,208	7,771	△ 3,437
施設サービス	90,507	26,946	△ 63,561
特定入所者介護サービス等	13,139	8,224	△ 4,915
高額介護サービス費等	6,388	3,541	△ 2,847
高額医療介護合算サービス費等	910	574	△ 336
審査支払手数料	375	184	△ 191
給付費計	314,344	173,384	△ 140,960

コラム

認知症予防の1つのポイント

- 1 水分 1日1,500mlはとりましょう!
- 2 食事 1日1,500カロリーを目安にしましょう!
- 3 運動 ウォーキングなどで、気持ちよく体を動かしてみましょう!
- 4 排便 3日以上ためないようにしましょう!
- 5 外出 1日に1回は外出を!
- 6 趣味 できれば3つぐらいの趣味をつくりましょう!
- 7 仲間 多ければ多いほどいいですね!

その他 「自然とふれあう」「ゆんたく」も大切

新 オレンジプラン概要より改編

6 日常生活圏域二一ズ調査から見た高齢者の状況

(1) 調査の概要

① 調査の目的

令和5年度における「第9期多良間村高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」の策定に向け、本村に在住する高齢者の生活の様子や心身の様子、介護の必要量等を推計し、計画策定の基礎資料を作成することを目的とする。

② 調査の対象

多良間村在住の65歳以上の高齢者で要介護認定を受けていない者（274名）

③ 調査方法

戸別訪問による留め置き方式

④ 調査期間

令和5年2月

⑤ 回収結果

配布数：274件
回収数：231件
回収率：84.3%

⑥ 集計にあたって

- ・回答結果の割合について、回答率は小数点第2位以下を四捨五入しているため、単数回答であっても、合計値が100%にならない場合があることに留意されたい。
- ・複数回答の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、割合を出している。そのため、比率を合計すると100%を超える場合がある。
- ・複数回答の割合は、サンプル数を基準に算出している。
- ・表や図中で、選択肢の文章が長いものは省略して載せている場合がある。
- ・「n」は集計の対象者数（設問の限定条件に該当する人の数）を表している。
- ・不明は無回答者や複数回答者等を表している。
- ・「単純集計」と「高齢者のリスク」「男女のクロス集計」について、数値が異なるのは性別・年齢が不明な1名を除いているためである。

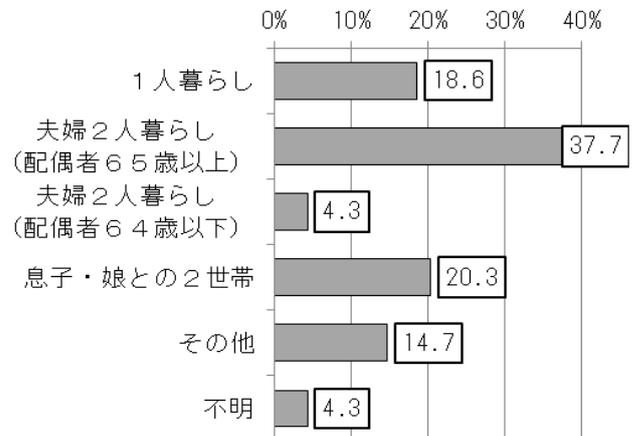


(2) 調査結果<一部抜粋>

①家族構成を教えてください

■ 「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が37.7%と最も高く、以下「息子・娘との2世帯」20.3%、「1人暮らし」18.6%となっている。

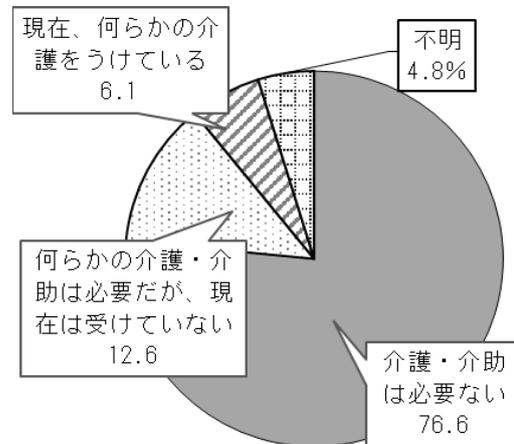
	回答数	割合(%)
1人暮らし	43	18.6
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	87	37.7
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	10	4.3
息子・娘との2世帯	47	20.3
その他	34	14.7
不明	10	4.3
サンプル数	231	100.0



②あなたは、普段の生活で介護・介助が必要ですか

■ 「介護・介助は必要ない」が76.6%と最も高く、以下「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」12.6%、「現在、何らかの介護を受けている」6.1%となっている。

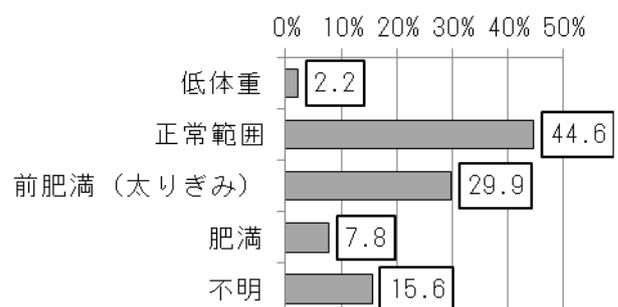
	回答数	割合(%)
介護・介助は必要ない	177	76.6
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	29	12.6
現在、何らかの介護を受けている	14	6.1
不明	11	4.8
サンプル数	231	100.0



③BMI（食べることについて）

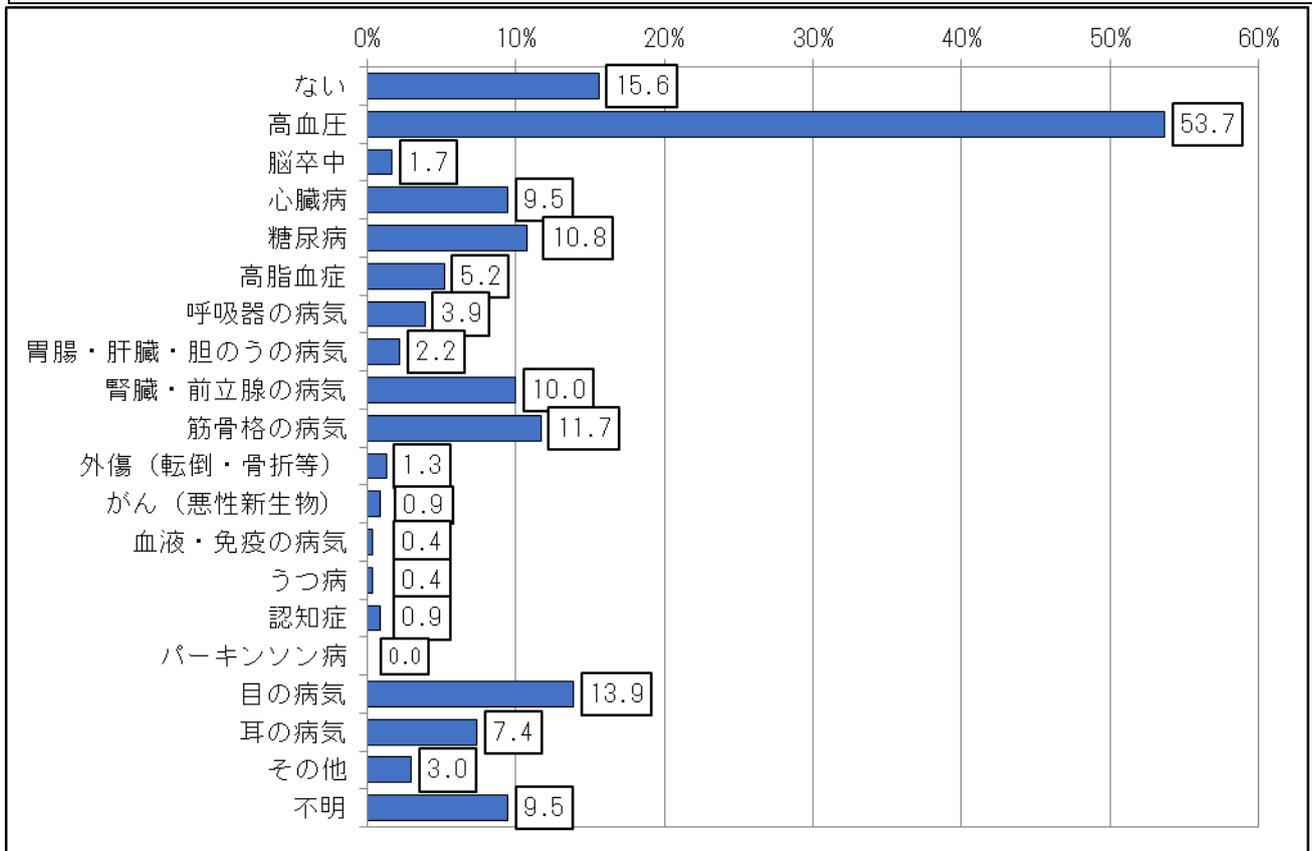
■ 「正常範囲」が44.6%と最も高く、以下「前肥満（太りぎみ）」29.9%、「肥満」7.8%となっている。

	回答数	割合(%)
低体重	5	2.2
正常範囲	103	44.6
前肥満(太りぎみ)	69	29.9
肥満	18	7.8
不明	36	15.6
サンプル数	231	100.0



④現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数回答）

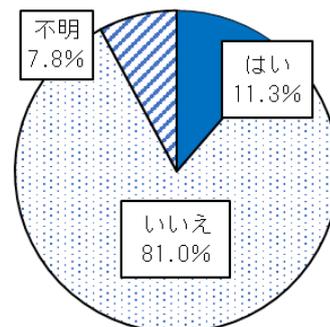
■ 「高血圧」が53.7%と最も高く、以下「ない」15.6%「目の病気」13.9%となっている。



⑤認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

■ 「いいえ」が81.0%と高く、次に「はい」11.3%となっている。

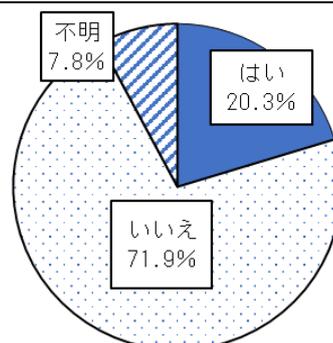
	回答数	割合 (%)
はい	26	11.3
いいえ	187	81.0
不明	18	7.8
サンプル数	231	100.0



⑥認知症に関する相談窓口を知っていますか

■ 「いいえ」が71.9%で高い。

	回答数	割合 (%)
はい	47	20.3
いいえ	166	71.9
不明	18	7.8
サンプル数	231	100.0

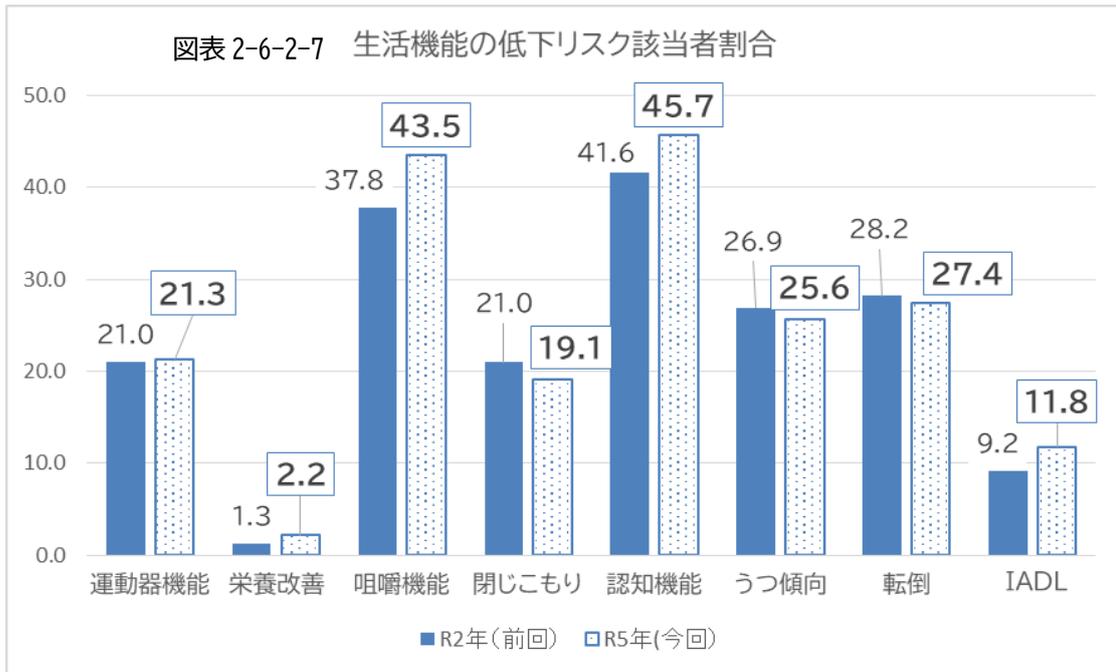




⑦高齢者のリスクについて（前計画との比較）

国の指針に基づき、運動機能の低下、栄養改善（低栄養の傾向）、咀嚼機能（口腔機能の低下）、閉じこもり傾向、認知機能の低下、うつ傾向、転倒リスク、IADL*（手段的日常生活動作）低下者のリスク該当者を判定しました。

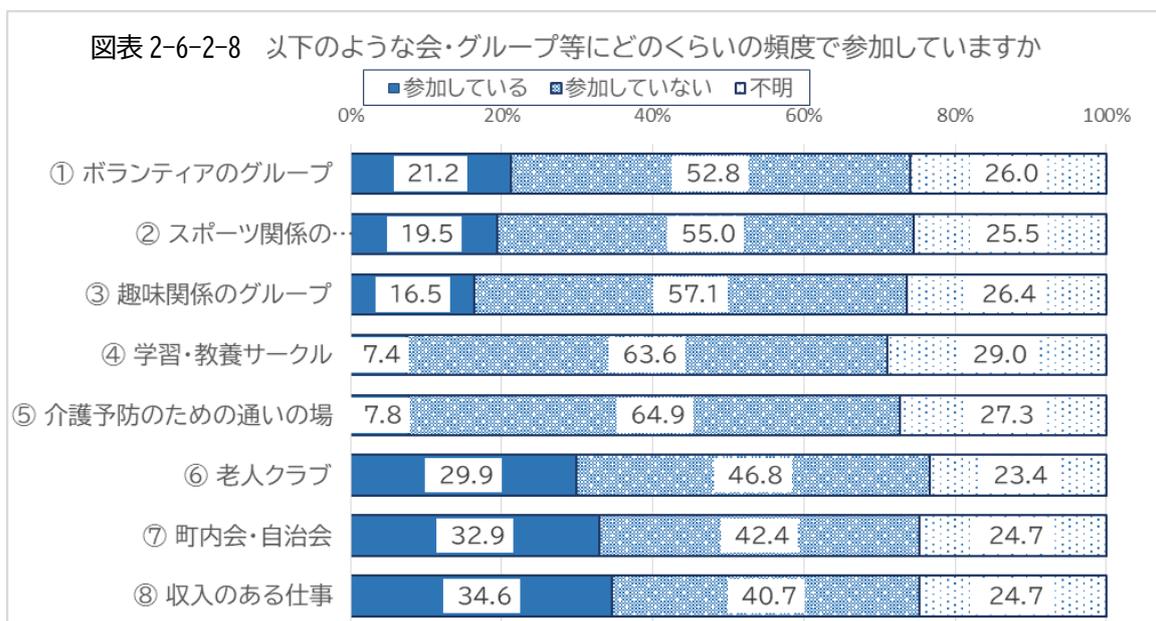
認知機能リスク45.7%（前回比+4.1pt）、咀嚼機能リスク43.5%（前回比+5.7pt）で、高齢者の半数近くがこれらのリスクを抱えています。また、IADLについては認知機能リスクを抱える高齢者の増に伴い増加していると考えられます。



* IADL…「手段的日常生活動作」日常生活を送る上で必要な動作のうち、ADLより複雑で高次な動作(買い物、洗濯、家事全般)

⑧地域での活動状況について

地域での活動状況項目のうち、「収入のある仕事」「町内会・自治会」が多く3割以上の高齢者は社会的役割を担っていることがうかがえます。



⑨現在の暮らしについて

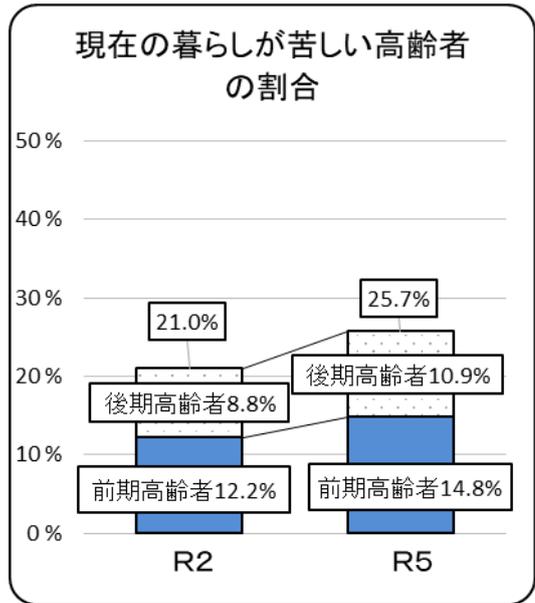
現在の暮らしが苦しいと感じているのは、約4人に1人となり、前回よりも4.7pt増加しています。

前回と比較すると「前期高齢者」が2.6pt、「後期高齢者」が2.1pt増加しており、要因としては物価高の影響が考えられます。

リスクの判定方法

下記設問・選択肢に該当する場合は該当

調査項目	選択肢
現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか	「大変苦しい」or「やや苦しい」



⑩主観的健康観について

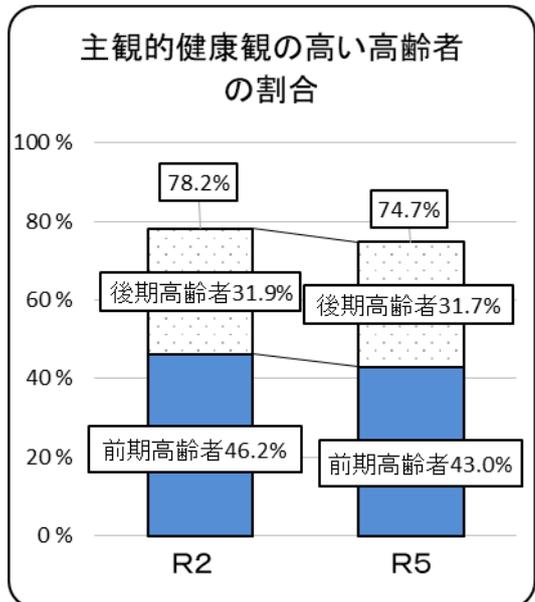
主観的健康観が高い高齢者は、約4人に3人となっています。

前回と比較すると「前期高齢者」で3.2pt「後期高齢者」で0.2pt、全体で3.5pt減少となっています。要因としては、コロナ禍での自粛生活により高齢者の活動性が低下していることが考えられます。

主観的健康観が高い人の判定方法

下記設問・選択肢に該当する場合は該当

調査項目	選択肢
現在のあなたの健康状態はいかがですか	「とてもよい」or「まあよい」



⑪主観的幸福感について

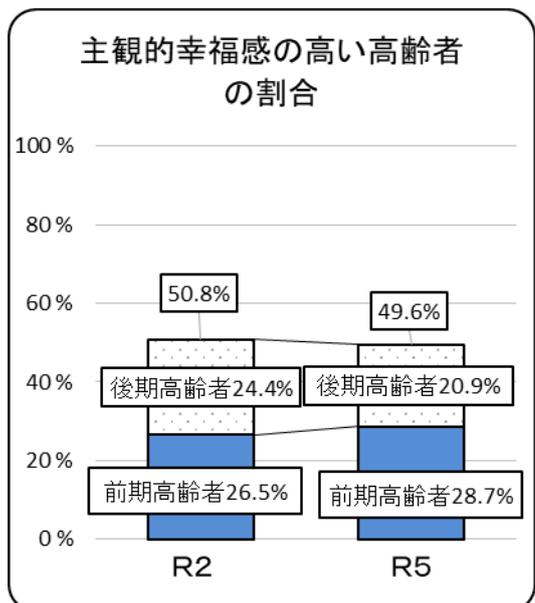
主観的幸福感が高いのは、約2人に1人となっていますが、第7期計画調査以降、初めて50%以下となりました。

前回と比較すると「前期高齢者」が2.2pt増加したのに対し、「後期高齢者」が3.5pt減少となっています。

主観的幸福感が高い人の判定方法

下記設問・点数に該当する場合は該当

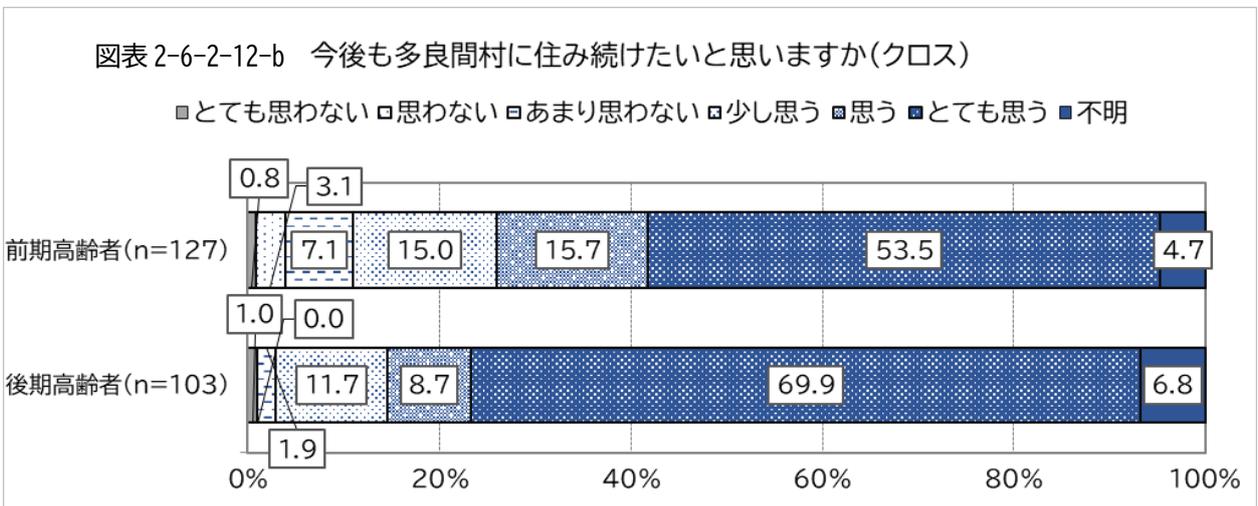
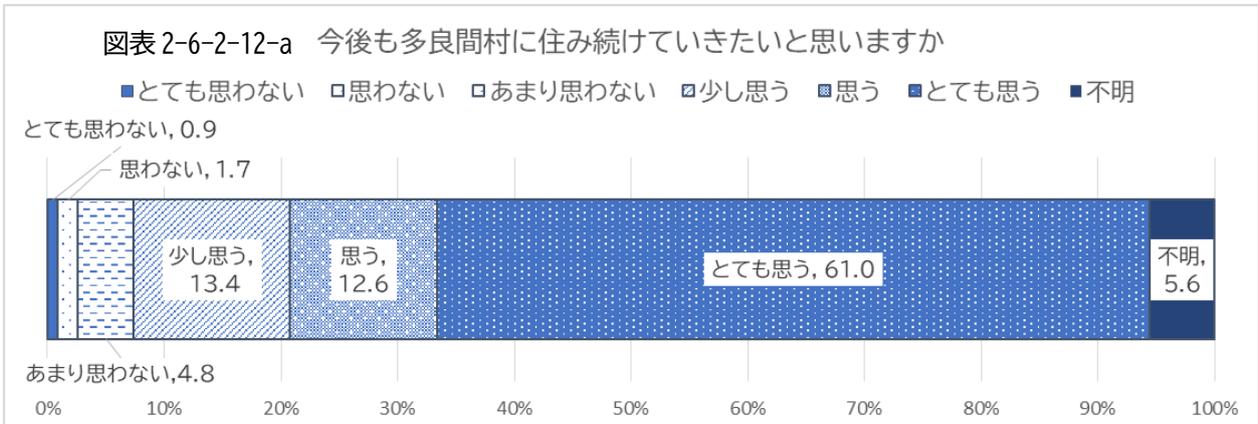
調査項目	選択肢
あなたは、現在のどの程度幸せですか	8点以上





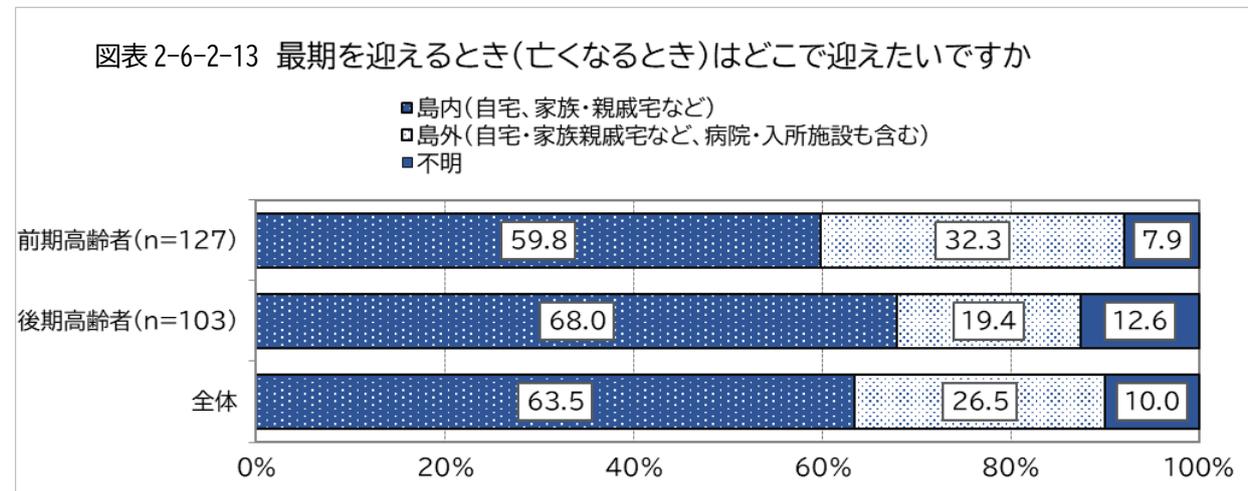
⑫今後も多良間村に住み続けたいと思うか（村独自）

肯定的回答（とても思う、思う、少し思うの合計）は87%あり、クロス集計の結果、後期高齢者（90.3%）で高い傾向がみられました。



⑬最期を迎えるとき（亡くなる時）はどこで迎えたいですか（村独自）

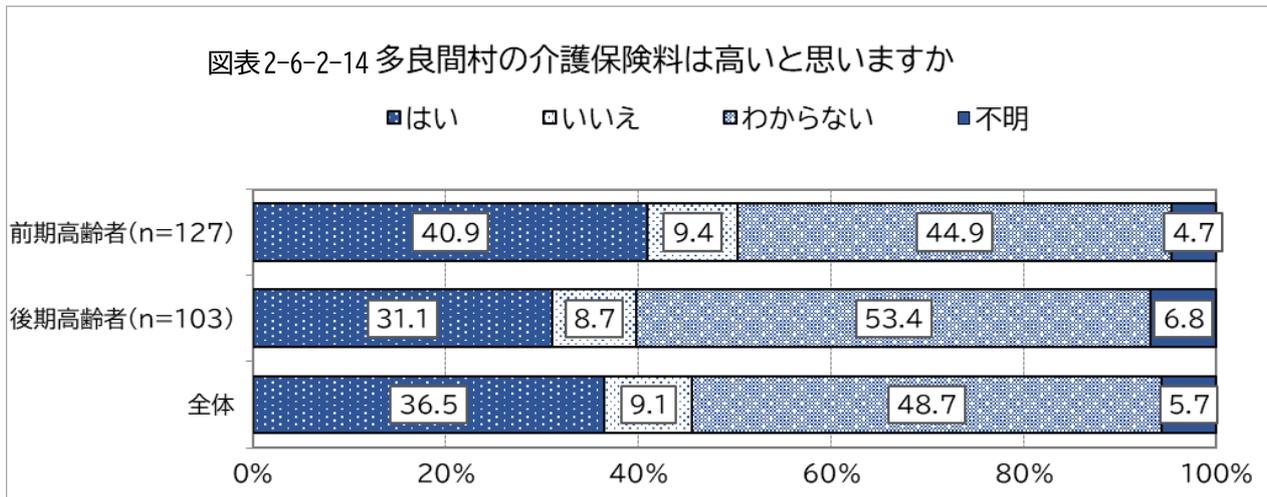
島内で介護を迎えることを希望される方が半数以上おり、特に後期高齢者において比率が高くなっています。



⑭多良間村の介護保険料は高いと思いますか（村独自）

村の介護保険料については全体で 36.5%の方が高いと回答し、特に前期高齢者では 40.9%（5人に2人）が高いと回答しています。これは、農業などの就労等による所得が保険料に反映されているためと考えられます。

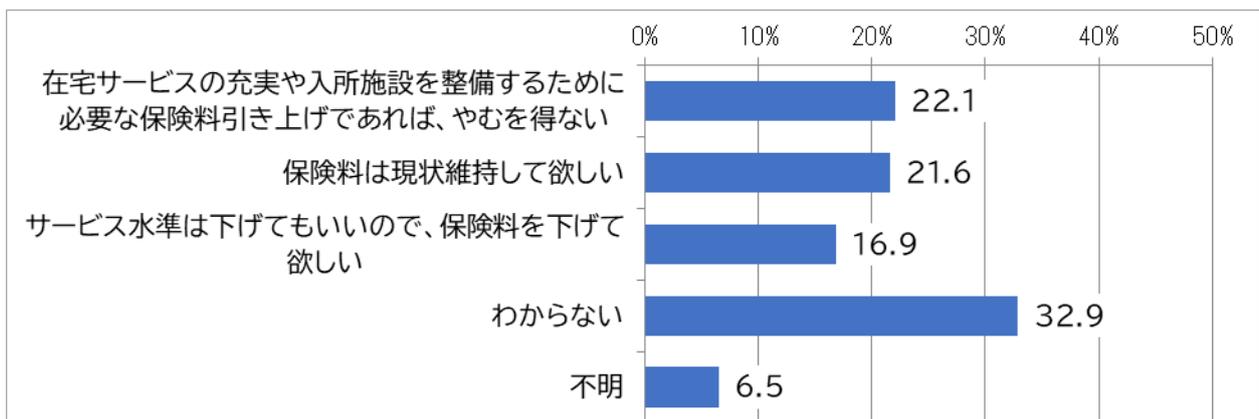
また、「わからない」と回答する方が半数近くおり、介護保険料について考える機会の確保について取り組む必要があります。



⑮今後の介護保険料について、あなたの考えに近いものはどれですか（村独自）

今後の介護保険料については「引き上げやむを得ない」が 22.1%、次いで、「現状維持」が 21.6%となっております。

現在の介護保険料についての設問で「わからない」と回答した方が多いように、本設問においても「わからない」と回答した方が最も多くなりました。



注) 本計画書には「多良間村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査報告書（令和5年3月）」（別冊）の内容を抜粋、または一部再編（クロス集計）したものを掲載しました。

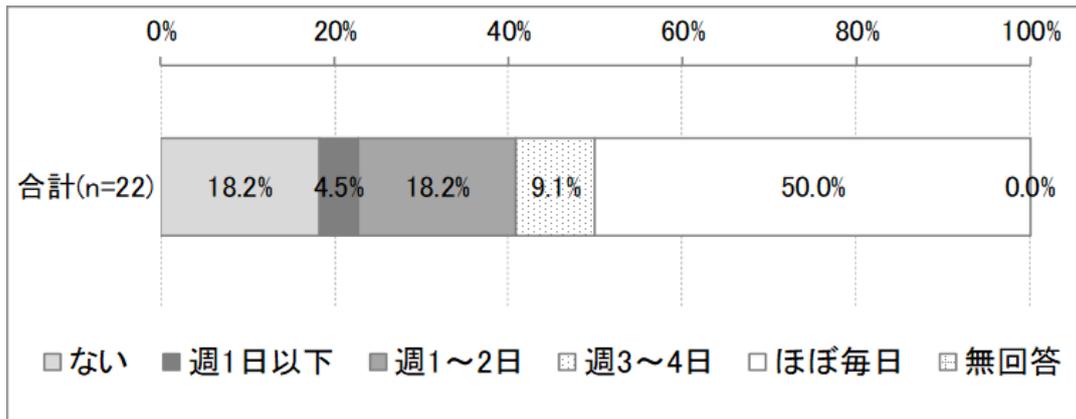


7 在宅介護実態調査の集計結果 (抜粋)

(1) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」の割合が最も高く 50.0%となり、前回よりも約2倍 (26.2pt) 増え、週3回以上と合わせて 59.1%となり、前回よりも 21pt 増えています。このことから、家族等による介護の頻度は増加している傾向が伺えます。

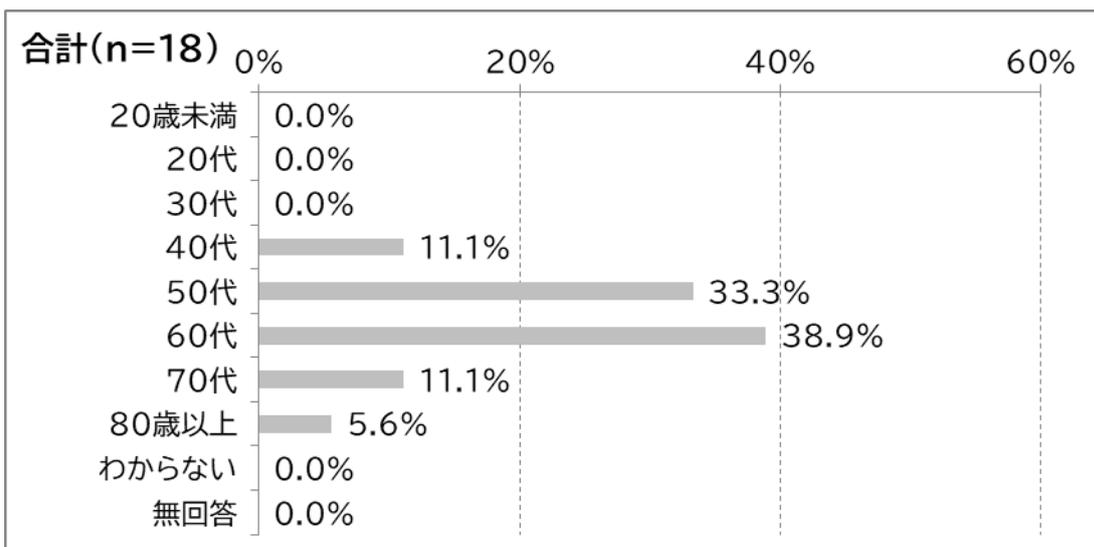
図表 2-7-1 家族等による介護の頻度



(2) 主な介護者の年齢

「60代」の割合が最も高く 38.9%、次いで、「50代 (33.3%)」、「40代 (11.1%)」となっており、前回と比較してグラフの傾向に大きな変化は見られませんでした。

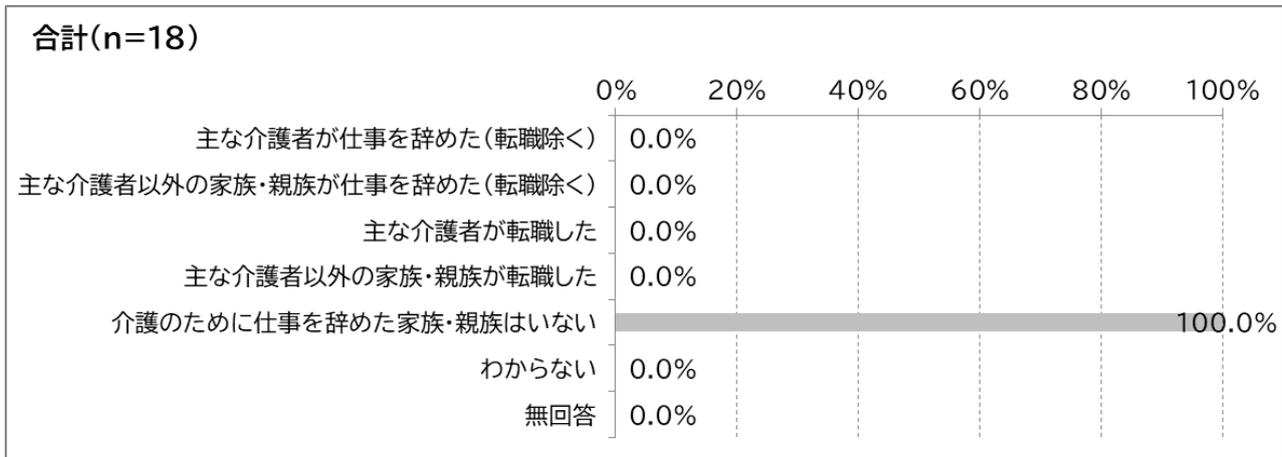
図表 2-7-2 主な介護者の年齢



(3) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が100.0%となっています。

図表 2-7-3 介護のための離職の有無（複数回答）

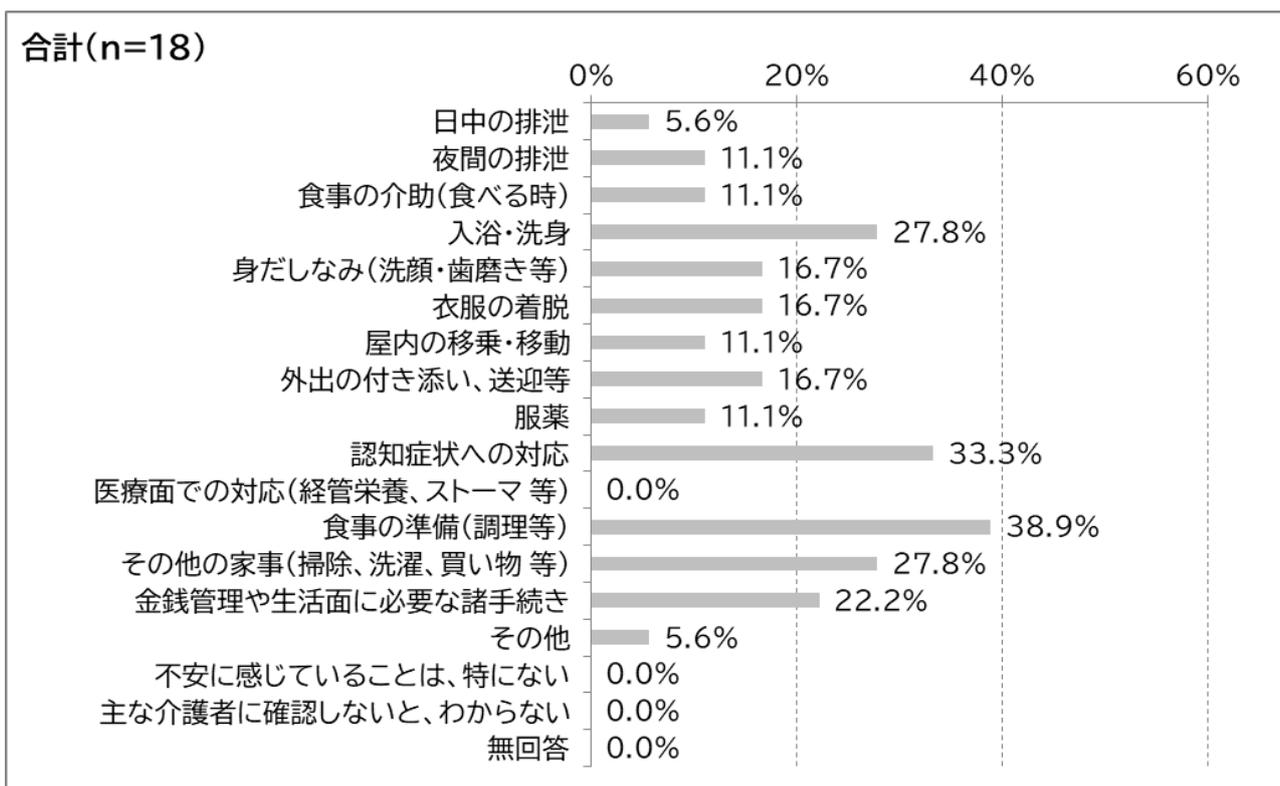


(4) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

今回の調査では、「食事の準備」が高くなっており、前回（1位「排泄 42.9%」で、「食事の準備」は9.5%）と比較すると大きく変化してきています。

排泄については事業所による介護者への介護指導や、リハビリ等に一定の効果があったことが伺えます。一方、「認知症状への対応」は前回今回とも高く、認知症疾患医療センターと連携し、認知症理解のための学習会などを実施する必要があります。

図表 2-7-4 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

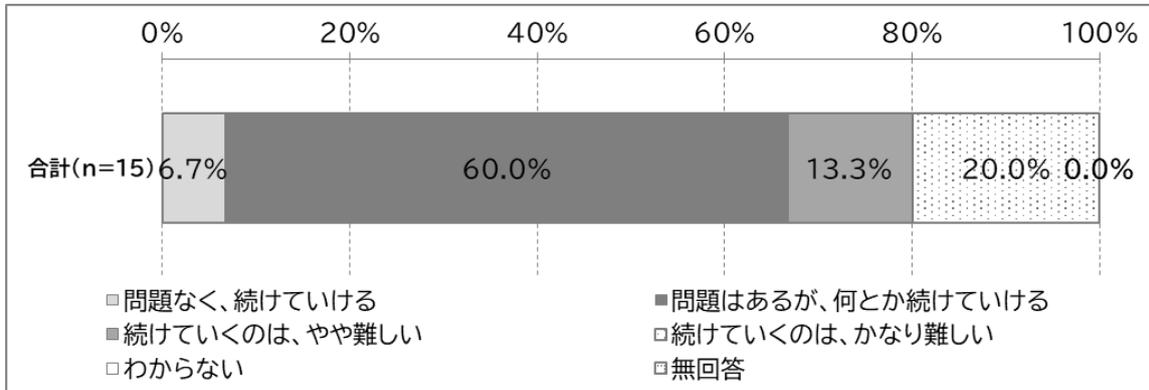




(5) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「続けていける、何とか続けていける」の計 66.7%、「やや難しい、かなり難しい」が 23.3%で前回と大差はありませんでした。なお、「やや難しい、かなり難しい」と回答した家族介護者(5件)は皆フルタイム勤務であったため、介護のための時間調整について、支援が必要と思われます。

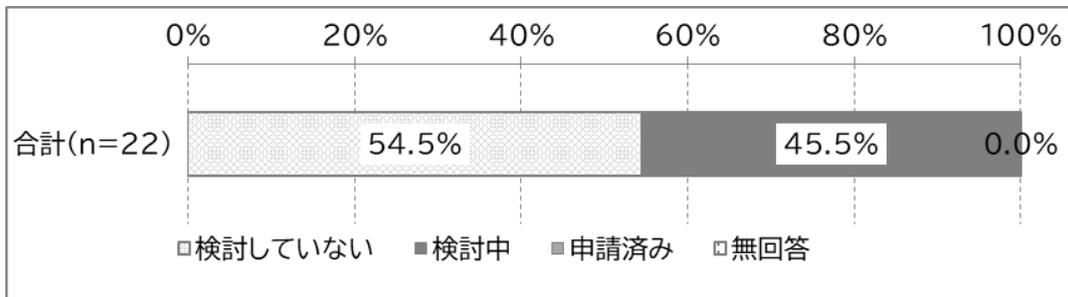
図表 2-7-5 主な介護者の就労継続の可否に係る意識



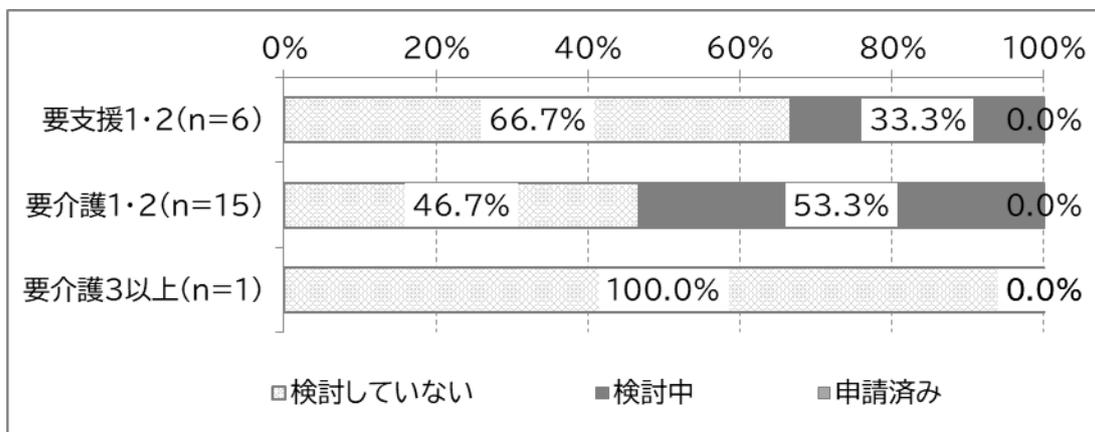
(6) 施設等検討の状況

「検討していない」の割合が最も高く 54.5%となっており、前回とほぼ変わりません。次いで、「検討中 10件 (45.5%)」とあるため、第9期計画の施設入所者に反映させる必要があります。

図表 2-7-6-a 施設等検討の状況



図表 2-7-6-b 要介護度別・施設等検討の状況 (介護度別クロス)



注) 本計画書には「多良間村在宅介護実態調査報告書 (令和5年9月)」(別冊)の内容を抜粋したものを掲載しました。

第3章 基本理念と第9期の基本的視点

1 計画の基本理念

人生を意義あるものとするためには、個人の意欲と能力を発揮し、高齢期になっても健康で生きがいにあふれた生活を本人の希望にそって送ることが望まれます。

そのためには、高齢者だけでなく若年者も含めた全ての人々が、将来の自分や地域社会を見据えて、自身や家族の健康に留意し、地域住民の幸福を考え、地域共生社会を構築していく必要があります。本村では村民が培ってきた生活の中に、都市地域では希薄になった「共存共栄」「ユイマール」の精神、それに基づく生活習慣や伝統文化が残っており、それが高齢者福祉の大きな支えとなっています。

しかしながら、本村のような小規模離島においては、さまざまな面で他地域との格差が生じることは否めず、とりわけ、医療・福祉の分野においては物的・人的な不足によって、是正することが極めて難しいという状況です。

このような状況を踏まえ、これまでの地域包括ケアシステムの推進や地域づくりの継続性の観点から、前計画での基本理念（あるべき姿）を継承し、その実現を目指すものとします。

ともに支え合う 生きがいあふれる 世界報（ゆがふう）の村

2 基本的視点

本計画の策定にあたり、基本的視点を次のように設定します。

① 高齢者の視点

高齢者ができるだけ健康でその人らしい暮らしを自分の意志で送ることができるよう保健事業と介護予防の一体的取組みを推進し、支援体制づくりに取り組みます。また、高齢者の尊厳を守るため、地域関係者と連携した高齢者虐待の早期対応と権利擁護に取り組みます。

② 家族介護者の視点

介護する家族やキーパーソンに対して、介護の負担感を軽減する施策を展開し、認知症施策を推進することで、認知症高齢者やその家族を地域で支える体制づくりをつくります。

③ 社会全体で支える視点

地域・事業所・医療及び介護サービス・行政が連携し、社会全体で高齢者が安心して過ごせるよう、地域での見守りや交通安全活動の推進、災害時等支援や感染症対策の強化を進めます。

④ 多良間村の地域特性をとらえた視点

介護人材の確保を含めて、本村の地域特性を捉え、現状や財政等を見据えた施策を展開します。

3 日常生活圏域と基本目標

本村では、引き続き村内を1つの日常生活圏域と定め、基本理念の達成に向けて以下の基本目標を設定します。

【基本目標1】 生きがいを持ち、安心して豊かに暮らせる村づくり

【基本目標2】 高齢者を住み慣れた地域で支える、切れ目のない支援体制づくり

【基本目標3】 持続可能な介護保険事業の推進

【基本目標1】 生きがいを持ち、安心して豊かに暮らせる村づくり

人とのつながりや地域社会での交流は高齢者が幸せに暮らしていくうえで重要視されており、心身の健康にも密接に関係しています。

本村では農業を中心とした就労、伝統行事や老人クラブ活動などの地域活動を通して積極的に社会参加している高齢者が多く存在し、それが現在の要介護認定率の低さ（介護予防）にもつながっています。

今後も、生涯学習、世代間交流や健康づくり活動を推進し、高齢者が主体的に豊かに暮らせるよう生涯現役の村づくりを進めます。

【基本目標2】 高齢者を住み慣れた地域で支える、切れ目のない支援体制づくり

今後、独居を含む高齢者のみ世帯や認知症の人とその家族（介護者）の増加が見込まれます。また、生活困窮や精神疾患、虐待といった複数の問題を抱えたり、医療と福祉の複合的な支援を必要としたりする高齢者も見られます。そのような状況になる前に、あるいは、課題が生じた際、早期対応するため、地域全体での見守りと支えあいを含めた地域包括ケアシステムを推進させ、住み慣れた島でその人らしい生活が継続できるよう支援の充実を図ります。

また、健康寿命の延伸を図るため、疾病の管理を含む重度化予防、介護予防に取り組み、元気なうちからフレイル予防と、リハビリテーション専門職をはじめとする医療介護専門職の活用を図ります。

【基本目標3】 持続可能な介護保険事業の推進

介護が必要な人の暮らしを支える社会保障制度である介護保険制度を今後も持続させるために、適正な要介護認定の実施や介護給付適正化事業にとりくみ、運営財政の健全化とサービスの安定化を図ります。

また、介護保険制度への正しい理解と介護従事者不足対策として住民への普及啓発、情報提供に取り組めます。

4 第9期の取り組み方針

基本理念、基本目標の実現に向けた施策を展開するために、4つの取り組み方針を掲げ総合的に推進します。

(1) 若年齢からの健康づくりと介護予防の推進

- 生活習慣病対策として、特定健診、長寿健診、がん検診の受診促進と、保健指導を中心とした普及啓発事業を実施します。また、医療機関と連携し疾病の重度化予防に取り組みます。
- 現役を引退した高齢者が閉じこもりやフレイル状態になることを予防し、生活を活性化させることを目指した介護予防日常生活総合支援事業の充実を図ります。
- 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、住民が主体的に健康管理に取り組めるよう事業を展開します。
- 病気や要介護状態になっても、重症化・重度化になることを防ぎ、本人が望む暮らしを支援するためにリハビリテーション専門職を活用します。

(2) 生きがいを応援する村づくりの推進

- 健康長寿の推進を第一の目標とし、健康づくり、生きがいづくり、老人クラブ活動、生涯学習、などの各種活動が活発となるよう支援や環境を整備します。
- 多年にわたり社会に尽力してきた高齢者の長寿を祝福し、村民の老人福祉に対する理解と敬老の精神培い、高齢者自身の自立した生活に向けた意欲を高めるため敬老事業を実施します。

(3) 日常生活支援を含む包括的支援の推進

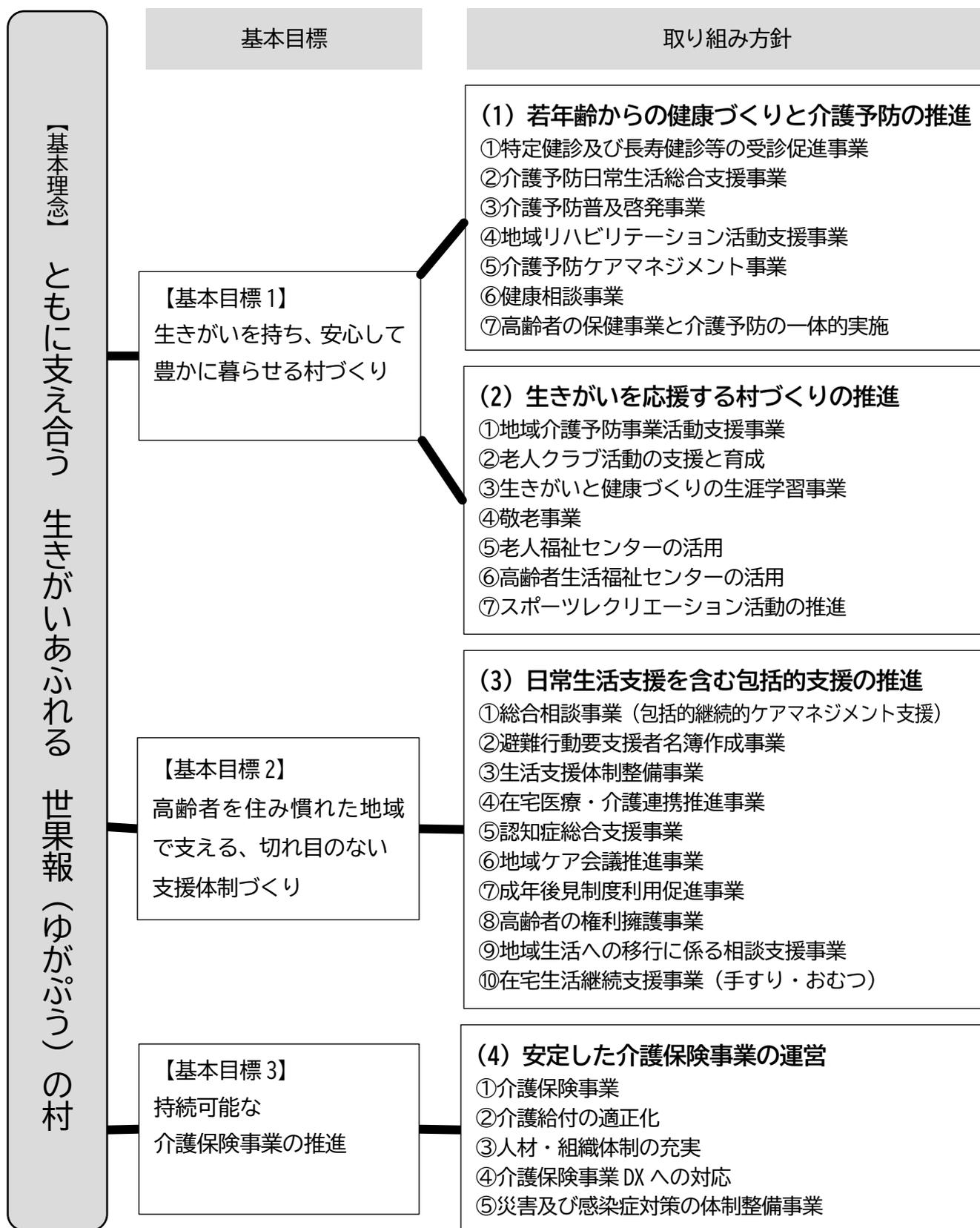
- 地域包括支援センターが中心になり、社会福祉協議会や民生委員、住民、事業所等が連携し、住民相互の支え合いを促進するとともに、専門職による切れ目のない支援を行います。
- 高齢者虐待防止と権利擁護に取り組むため普及啓発活動を推進します。
- 住み慣れた地域で在宅療養を望む高齢者を支えるために、在宅医療と介護の連携を強化します。
- 認知症になっても、本人の意思が尊重され、症状に応じた適切な支援を受けながらできる限り住み慣れた家や地域で暮らし続けられるよう、地域の見守りや医療・介護サービス体制を構築します。

(4) 安定した介護保険事業の運営

- 給付の安定を目指し、適正な介護保険給付を目的とした点検作業を実施します。
- 介護保険制度への正しい理解と介護従事者不足対策として住民への普及啓発、事務負担軽減のための介護DXに取り組みます。
- 自然災害や感染症などの災害時に対応するため、事業所と連携し、協力機関との支援体制を構築します。

5 施策の体系

理念のもと目標を実現するために取り組む施策は以下のとおりです。



第4章 若年齢からの健康づくりと介護予防の推進 (取組方針1)

1 特定健診及び長寿健診等の受診促進事業

生活習慣病を予防・重症化を防ぐため、40歳～74歳を対象とした「特定健診」(国民健康保険)、75歳以上を対象とした「長寿健診」(後期高齢者医療保険)を実施しています。

【実施状況と目標】

○村内には健診が実施できる医療機関がないため、18歳以上の住民を対象とした集団検診(住民健診)を年に1回実施し、健診のほかガン検診や保健指導を一体的に実施しています

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
特定健診 受診率 (%)	60.9	48.5	54.9	60.0	60.0	60.0
長寿健診 受診率 (%)	55.6	45.6	51.2	60.0	60.0	60.0

【今後の取組】

- 引き続き集団検診を実施し、受診率の向上につとめます
- 島外の医療機関でも健診が可能であることを周知します
- 特に、高齢者の無関心層への動機づけについて他市町村の事例を参考に検討します

2 介護予防日常生活総合支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、各市町村実施主体となり基準や単価を設定し運営する事業です。これにより、地域の社会資源や特性に合わせサービスを展開することが可能です。サービス実施主体は、指定介護サービス事業所のほか、ボランティア団体や民間企業など多様な提供主体によるサービスが実施できます。

(1) 訪問型サービス (第一号訪問事業)

要支援1・2と認定された方を対象に、介護予防訪問サービスを実施しています

【実施状況・評価と目標】

- 要支援者へ介護福祉士らによる自立支援型の訪問介護を実施
- 達成状況はC評価(5割程度達成)

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業費 (千円)	516	516	516	427	83	170	350	350	350

【今後の取組】

- 引き続き生活支援型の訪問介護の必要性の検討を行い自立支援へつなげていきます

（2）通所型サービス（第一号通所事業）

訪問型サービス同様、要支援1・2の方に対しデイサービスを実施しています

【実施状況・評価と目標】

○要支援者へ介護福祉士らによる自立支援型の通所介護を実施

○達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業費 (千円)	2,300	2,300	2,300	2,002	2,280	2,530	2,600	2,600	2,600

【今後の取組】

○事業所向けにリハビリテーション専門職のアドバイザーを招致し、機能訓練の質を向上させ重症化予防につなげていきます

（3）通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

要介護、要支援認定を受けていない方で、疾病や引きこもりの傾向からフレイルの状態になる恐れがあると認められる高齢者（事業対象者）の介護予防（運動機能・口腔機能の向上、栄養改善、認知症の予防等）を目的とした「生きがいデイサービス」です。

【実施状況・評価と目標】

○総合相談事業から本事業利用へつなげることで、要介護状態に陥らない支援効果ができています

○達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業費 (千円)	1,800	1,800	1,800	1,530	2,220	2,250	2,200	2,200	2,200

【今後の取組】

○一般介護予防教室と連動させて利用者の状態変化を評価し、事業の効果測定を実施します

（4）その他生活支援サービス

要介護、要支援者等の地域における日常生活支援のために効果があると認められるもので、通所型サービス等と一体的に行われるサービスです。

【実施状況・評価と目標】

○定期的な安否確認や緊急時の対応等、事業所（萌木の里）でボランティアサポートとして行っていますが、総合事業としてシステム化できていない状況です

○達成状況はD評価（未達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業費 (千円)	200	200	200	0	0	0	100	100	100

【今後の取組】

- 定期的な安否確認、緊急時の対応、自立した日常生活に資するサービスを実施し、要介護者や独居高齢者等の安心した生活につながるよう地域包括ケアシステムを強化していきます

3 介護予防普及啓発事業

要支援、要介護状態にならないため、また要介護状態になっても重度化の進行を防ぐには、若年世代から自身の健康に留意し、介護予防と疾病に対する正しい知識をもっていなければなりません。

高齢期の自立生活の維持、疾病や転倒・骨折などによる寝たきり・要支援状態になることを予防することを目的として介護予防普及啓発事業を実施します。

【実施状況・評価と目標】

- 転倒骨折予防に効果のある体操を介護予防体操教室「ふしやぬふ学級」にて月1回実施、一回の参加者は5~10人ですが、コロナ感染症のため実施回数の目標が達成できませんでした
- 介護予防や重度化防止の普及啓発として、介護保険ゼミナール（住民学習会）の実施やパンフレットの世帯配布を実施しています
- 令和5年度から、主体的に健康管理ができる資材として「血圧管理手帳」を65歳以上の希望者へ配布しています
- 達成状況はC評価（5割程度達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
教室実施 (回数)	15	15	15	13	5	5	12	12	12
普及啓発 (回)	-	-	-	1	1	2	2	2	2
手帳配布 (人)	-	-	-	-	-	20	30	30	30

【今後の取組】

- 「ふしやぬふ学級は」第7期と同様になるよう開催数を増やします
- 健康管理意識の向上と、医療・保健との情報共有ツールとしての「血圧管理手帳」の普及を目指します
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と連動させ、外部講師を活用した講演会等も開催します

4 地域リハビリテーション活動支援事業 ～要介護者等に対するリハビリテーション目標～

介護保険法は「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと」を目的とし、同法第4条において国民は、「要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と規定されています。

このため、特に介護保険サービスの対象となる要介護（支援）者など、「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれバランス良く働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加することが重要となります。

以上のことから、国は第8期より、国が示す指標を参考に具体的な取り組みと目標を計画に記載することを求めています。本村においても要介護者等に対するリハビリテーションの提供について、地域の実情に応じた具体的な取り組みと目標を計画に記載し、適切な施策を実施することとなりました。

本村は小規模離島自治体で、村内には通所型・訪問型を含めリハビリテーションサービスを提供する事業所はありませんが、島外での利用があるためサービス見込み量を設定しました。（第8章にて記載）

また、本村にはリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が在住していないため、これまで島外のリハビリテーション専門職を招致して「地域ケア会議」や「地域リハビリテーション活動支援事業」を展開してきました。第9期も引き続き事業を実施するため、以下のとおり目標を設定します。

【実施状況・評価と目標】

○リハビリテーション専門職を招致し要支援・要介護認定者や事業所への専門的な支援を実施していますが、コロナ禍で中止する年度がありました

○達成状況はC評価（5割以下の達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
回数	2	2	2	0	0	3	3	3	3

【今後の取組】

○沖縄県リハビリテーション専門職協会の支援を受け、定期的に関リハビリテーション専門職からの支援を受けられるよう事業を実施します

○地域ケア推進会議を活用して、支援内容について検討・評価を行い、村で暮らす高齢者の姿（リハ目標）の設定及び共有化を図っていきます

5 介護予防ケアマネジメント事業

要支援の状態にある高齢者の心身や疾病の重度化を予防し、住み慣れた地域での生活を継続するためのケアマネジメントを行います。

【実施状況・評価と目標】

- 要支援認定者、フレイル予防や引きこもり、疾病の管理等で支援が必要と認められた事業対象者のケアマネジメントを居宅介護支援事業所へ委託して実施しています
- 介護予防の効果が現れはじめ、対象者数は減り第7期以降は横ばいとなっていました。コロナ禍以降、対象者は増加傾向にあります
- 達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
延べ件数	50	50	50	154	202	208	200	200	200

【今後の取組】

- 目標件数を見直し、現状維持で継続実施します

6 健康相談事業

地域の高齢者の健康管理及び高齢者の情報交換の場として、毎週定時に保健師による血圧や体重測定等を実施しています。測定結果を健康手帳に記録することで、定期受診間の体調管理や診療所との情報交換にもつなげていきます。

【実施状況・評価と目標】

- 毎週水曜午前中に実施、一回の参加者は5人前後、その他随時相談対応しています
- 対応職員不在のため令和5年度途中より休止となっています
- 達成状況はD評価（未達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
参加者 (延べ人数)	350	350	350	69	32	10	100	100	100

【今後の取組】

- 欠員が続いている保健師の確保に努めます
- 再開したタイミングで、村広報誌やチラシ等で住民に対し事業内容を周知します

7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国民健康保険保健事業・後期高齢者医療保健事業と介護予防事業を連携させ、健康づくりとフレイル予防、疾病予防、重症化予防を推進する事業です。

【実施状況と目標】

- 健康増進事業と事業の連携など強化を図り、村の健康課題、高齢者一人ひとりの状況を把握し、有病調査の結果を用いて健診受診・医療受診の勧奨や健康相談を実施しています
- 栄養教室や介護保険ゼミナールにおいて健康や介護予防について学ぶ場を設けています
- 通いの場である「ふれあいデイサービス」（社協）に保健師も参加し、参加者らの生活場面で健康相談を実施しています

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
保健指導 (人)	12	11	14	18	18	18
栄養教室 (回数)	1	2	2	2	2	2

【今後の取り組み】

- 事業推進のための職員について欠員が続いているため、専門職（保健師、管理栄養士等）の確保にとりくみます
- 集合形式での講座に加え、紙面での周知を図っていきます



第5章 生きがいを応援する村づくりの推進（取組方針2）

1 地域介護予防事業活動支援事業

年齢や心身の状態によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動を目指し、介護予防に資する住民活動を支援することを目的とした事業です。

本村では令和2年度から「まーつきがんじゅうポイント」事業を実施し、村が実施する取り組みへ参加したり、公共施設等でボランティア活動をされたりした方にポイントを付与し、総数に応じて換算した金額を参加者が所属する単位老人クラブへ交付しています。

【実施状況・評価と目標】

○令和2年度からスタートしましたが、コロナ禍の影響で参加者とポイント対象事業と参加者数が伸び悩みました

○達成状況はD評価（未達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
参加者(人)	50	50	50	18	15	10	20	30	30

【今後の取組】

○単位老人クラブ役員らへの事業説明等、事業の普及を行います

○参加する人にとってメリットを感じられるインセンティブ（意思決定や行動を変化させる要因、報酬）について検討します

○介護DX（第7章記載）の一環としてデジタル技術（スマートフォン）を活用し、参加者も管理しやすいシステムを整備します

2 老人クラブ活動の支援と育成

老人クラブは、60歳以上の高齢者を対象とした自主的な地域活動組織で、各区に所属する方によって組織される「単位老人クラブ」と、単位老人クラブで構成される「村老人クラブ連合」があります。各区の他の組織（婦人会や青年会など）と連携して単位クラブごとに地域活動に取り組み、地域社会の中心的存在となっています。

【実施状況・評価と目標】

○活動費の助成や人材育成、60歳代の高齢者の参加促進などの支援を行い、クラブの活性化を支援しています

○達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
会員数(人)	350	350	350	345	348	354	350	350	350

【今後の取り組み】

○補助金を継続し、活動の活性化を支援します

多良間村老人クラブ連合会	
単位老人クラブ	会員数
土原区	43名
天川区	37名
津川区	33名
宮良区	21名
嶺間区	46名
大道区	60名
大木区	85名
吉川区	29名
合計	354名

令和5年度現在

3 生きがいと健康づくりの生涯学習事業

高齢者が生きがいをもち、健康で安らかな生活を営める地域社会を形成するため、生涯教育等の事業において多良間村の地域特性に応じた学習の機会を確保し、高齢者の趣味活動と生きがいづくりに取り組んでいます。

【実施状況・評価と目標】

○ふれあいふくぎ館（多良間村コミュニティー施設）主催「がんじゅう教室」を実施しています
 ○学習成果の発表や世代間交流をコミュニティーまつりにて実施し、高齢者が活躍する機会となっています

○達成状況はB評価（7割達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
回数	12	12	12	10	5	9	7	7	7

【今後の取り組み】

○高齢者の主体的な生涯学習活動を継続支援します

4 敬老事業

高齢者が長年、地域に貢献してきたことに感謝し、その長寿を祝うための事業です。

【実施状況・評価と目標】

- 敬老の日に合わせて70歳以上の方を招待し、敬老会を実施しています
- 村内に住民登録されている70歳以上の方に敬老祝い金（70歳代は3,000円、80歳代は6,000円、90歳以上10,000円、100歳以上30,000円）を支給しています
- 令和5年度からは新規事業として99歳に達した（数え百歳の）方への一時金支給事業（300,000円）をスタートしました
- 達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
祝い金支給額 (千円)	1,200	1,200	1,200	1,178	1,215	1,536	1,540	1,540	1,540

【今後の取り組み】

- 事業継続し、祝い金の額を検討します

5 老人福祉センターの活用

老人福祉センターは、無料、または安価な料金体系で地域の高齢者に対して各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上およびレクリエーションを行うための総合的な施設です。

昭和55年4月に多良間村老人福祉センターが設置されて以来、同施設は高齢者の生きがいづくりや健康づくりのための各種事業に活用されています。

同施設においては、老人クラブ連合会・ゲートボール連合会の理事会、研修会、各事業の開催場所として利用されているほか、ゲートボールや花づくり等、高齢者の活動の場としても活用されています。

また、地域支援事業として介護予防運動教室（ふしゃめふ学級）を実施していますが、施設の老朽化が進んでいるため、安心して利用・運動ができるよう安全の確保に努めます。

【実施状況・評価と目標】

- 老人クラブ、シルバー人材センターの会合、ふしゃめふ学級などで活用されています
- 新型コロナ感染症の蔓延防止のため、会合や教室の開催数が激減しました
- 達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用回数	18	18	18	19	13	17	18	18	18

【今後の取り組み】

- 利用回数を第7期程度まで回復させ、施設を活用した高齢者の活動を活発化させます

6 高齢者生活福祉センターの活用

多良間村高齢者生活福祉センターは、村社会福祉協議会の活動拠点となる施設で、地域福祉の向上を図る目的として活用（現在は介護保険事業所としても活用）されています。また、デイサービス、ショートステイを実施し、指定居宅介護支援事業所と訪問介護事業所も兼ね備えた総合型高齢者支援の実施拠点にもなっています。

【実施状況・評価と目標】

○介護保険事業所として活用、要介護・要支援の高齢者らと地域住民（ミニデイサービス利用者、小中学校、幼稚園、保育所）の交流の場にもなっています

○達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用者 (延べ人数)	5,000	5,000	5,000	5,198	4,474	4,402	5,000	5,000	5,000

【今後の取り組み】

○現状維持に加えて、家族介護者教室等の開催場所としての活用も視野に入れ運営します

7 スポーツレクリエーション活動の推進

高齢者がそれぞれの体力や年齢、目的などに応じて身近な地域で運動やスポーツを楽しめるよう活動を推進します。

【実施状況と目標】

○三世代ゲートボール大会、村長杯ゲートボール大会の開催ほか、村ゲートボール連盟主催事業へ支援を行っています

○単位老人クラブが主体となって実施するスポーツレクリエーション事業に対し、生活支援体制整備事業を活用した補助を実施しています

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
開催数 (回)	2	2	2	2	2	2

【今後の取り組み】

○村が主催している大会を継続させ、健康づくり、介護予防の普及促進の機会を確保します

○高齢者が主体的に取り組む活動を継続支援します

第6章 日常生活支援を含む包括的支援の推進（取組方針3）

1 総合相談事業（包括的継続的ケアマネジメント支援）

高齢者とその家族へ介護保険以外のサービスも含めた総合的な支援を、切れ目なく（包括的・継続的に）行います。また、要介護・要支援認定者のケアマネージャーによる包括的・継続的ケアマネジメントを実現するために、後方支援を実施します。

【実施状況・評価と目標】

- 医療との連携が必要な事例について地域ケア会議にて実施
- 役場窓口と地域包括支援センターブランチ（社協指定居宅介護支援事業所）において総合的に相談を受け付け、相談内容に即したサービス（制度）利用につなげたり、家族調整や環境整備のサポートに取り組んだりしています
- 達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
相談数 (延べ件数)	100	100	100	251	82	80	100	100	100
後方支援 (回数)	-	-	-	-	-	-	2	2	2

【今後の取組】

- 地域住民からの様々な相談に対応できるよう職員のスキルアップを図り、関係機関との連携を強化させます
- 総合相談窓口として住民に周知するとともに、民生委員や関係機関と連携しアウトリーチ（訪問による実態把握）・早期介入に取り組めます
- ケアマネジメントの質の向上を目的に「ひとりケアマネ」（事業所に介護支援専門員が一人しかいない状況）の技術的、精神的なサポートを目的に後方支援事業を実施します

2 避難行動要支援者名簿作成事業

平成25年「災害対策基本法」の改正により災害時、自ら避難することが難しく、支援を必要とする方々を「避難行動要支援者名簿」に登録することが義務化されました。

【実施状況と目標】

- これまでは地域包括支援センターにて名簿を作成し、台風時の支援に活用してきました
- また、地域ケア推進会議において支援が必要な住民について役場（住民福祉課、消防）社会福祉協議会、民生委員らと一緒に「福祉マップ作り」を実施してきました

第6章 日常生活支援を含む包括的支援の推進（取組方針3）

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
マップ作り (回)	1	0	0	1	1	1
名簿更新 (回)	3	3	4	3	3	3
個別避難計画 (件)	-	-	-	2	4	5

【今後の取組】

- 今後は避難行動要支援者登録制度について制度の周知し、登録を促します
- 地域ケア推進会議にて福祉マップ作りを継続させ、情報共有と定期的な更新を実施します
- 多良間村地域防災計画と整合を図りながら、介護サービス事業所等と連携を図り、高齢者の個別避難計画の策定を推進し、避難訓練の実施へつなげます

3 生活支援体制整備事業

地域における支え合いの体制づくりや高齢者の社会参加の推進を一体的に実施し、民間企業や地域団体等と連携しながら多様な日常生活支援体制を整備する事業です。地域での支えあいや介護予防活動を一体的に実施している単位老人クラブに対し補助金を交付します。

【実施状況・評価と目標】

- 生活支援コーディネーターは地域包括支援センター担当にて兼務し、協議体については地域ケア推進会議にその機能を包含させています
- 単位老人クラブが事業の目的に沿った活動を実施した際に補助金を交付していますが、コロナ禍の影響で説明会を開催できず事業費が伸び悩みました
- 達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
補助額 (千円)	50	50	50	56	42	58	100	100	100

【今後の取組】

- 事業を普及させ、地域で支え合う体制作りとして活動している各区老人クラブを支援していきます

4 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるため、安心して病院への入退院と在宅療養ができる環境づくりを目的とした事業です。多良間診療所や島外医療機関と村内介護サービス事業所の連携を推進します。

【実施状況・評価と目標】

- 地域包括担当が毎月診療所会議へ参加し、支援が必要な方の情報を共有しています
- 地域包括担当、診療所スタッフ、ケアマネージャーの多職種連携で個別支援を実施しています
- 達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
会議 (回)	12	12	12	12	12	12	12	12	12
講演会 (回)	-	-	-	0	0	1	1	1	1

【今後の取組】

- 在宅医療・介護連携事業について、事業所職員向けの研修会を実施します
- 避難行動要支援者名簿作成事業と連動させ、災害時でも在宅医療が継続できる仕組みづくりの一環として関係機関・団体への情報共有に取り組みます
- 「命しるべ」（沖縄県医師会）の活用や講演会を実施し、アドバンス・ケア・プランニング（将来の変化に備えた医療及びケアの意思決定支援）について住民へ周知していきます

5 認知症総合支援事業

（1）認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人やその家族が地域の一員として自分らしく暮らし続けるために、住民や事業所等が認知症の症状や対応方法などについて理解を深める必要があります。本事業では、認知症への理解、サポートのあり方などについて普及啓発を目的とした講演会や認知症カフェなどを実施します。

【実施状況・評価と目標】

- 認知症地域支援推進員については地域包括支援センター担当にて兼務しています
- 地域サロンを活用し認知症カフェの機能も発揮できる「おもちよりカフェ」を開催していますがコロナ禍で回数が激減しました
- 介護事業所従事者へ向けの認知症に関する研修の開催や受講料等の補助を実施しています
- 達成状況はD評価（未達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
カフェ (回)	10	10	10	8	1	4	10	10	10
認知症研修 (人)	-	-	-	0	1	5	10	10	10

【今後の取組】

- 「おもちよりカフェ」の開催数を第7期実施数に戻せるよう取り組みます
- 認知症サポート医や認知症介護指導者による講演会を開催します

（2）認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識を習得し、認知症の方やその家族が安心して暮らせるよう支援するための「認知症サポーター」を養成します。

【実施状況・評価と目標】

- 第7期まで2年に一回のペースで養成していました
- 今期は、感染症蔓延防止対策等で実施できなかった為D評価と判定となります
- 達成状況はD評価（未達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
養成サポーター(人)	20	0	20	0	0	0	20	0	20

【今後の取組】

- 子どもサポーターの養成を実施します

（3）認知症初期集中支援チーム

医療・介護につながない「認知症が疑われる方」「認知症の周辺症状により支援が必要な状況にある方とその家族」を集中的に支援する事業です。

【実施状況・評価と目標】

- 第7期から初期集中支援チームを発足させていますが、支援対象者となる方はおりません
- 認知症初期集中支援チーム検討委員会は地域ケア推進会議にその機能を包含させています
- 達成状況はA評価（利用者が少ない（いない）ことは評価されます）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
個別支援(件)	1	1	1	0	0	0	1	1	1

【今後の取組】

- 今後も認知症サポート医、診療所と連携をとり、必要に応じて初期集中支援会議を開催し、短期集中型のアプローチに取り組めます

6 地域ケア会議推進事業

（1）地域ケア個別支援会議、地域ケア推進会議

村地域包括支援センターが主催する地域ケア会議を「個別支援会議」と「推進会議」の2種類に分け実施しています。

【実施状況・評価と目標】

- 支援対象高齢者の個別性に重きをおき、支援体制を構築するための「地域ケア個別支援会議」を他の事業と連動させる形で実施してきました
- 地域包括ケアシステムの実現・深化に向けて、村や医療関係者が参加した「地域ケア推進会議」を実施し、地域のネットワーク構築、地域づくり・政策形成などにつなげてきました
- 達成状況はB評価（7割程度達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
個別支援(件)	-	-	-	2	4	3	3	3	3
ケア推進(回)	3	3	3	3	2	1	2	2	2

【今後の取組】

- 今後も同様ペースで実施し、支援体制の強化と政策形成へつなげていきます

(2) 他分野における会議の活用

支援を必要とする生活課題には、家庭内で複合的に発生していることがあります。これまでも、介護・高齢者以外の福祉担当者、保健師、教育委員会と庁内連携を実施しながら支援してきた経緯があります。このことから、地域ケア会議以外の「自立支援会議」（障害福祉分野）、「被保護者健康管理支援会議」「生活困窮者等支援会議」（生活保護分野）等に地域包括支援センターも参加し、常に情報共有に努めています。

【実施状況と目標】

- 地域包括支援センター職員も属性や世代を問わない包括的な相談支援等を実施することで重層的支援体制の構築をめざします

指標	第9期(目標値)		
	R6	R7	R8
他会議(回)	6	6	6

【今後の取組】

○引き続き各種会議に参加し、民生委員や社会福祉協議会、他機関との連携を深め、総合的な支援を行います

7 成年後見制度利用促進事業

成年後見制度は、認知症や知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人の財産や権利を保護し、支援していく制度です。

（1）中核機関の整備と方針

中核機関とは専門職による専門的助言等の支援の確保、協議会の事務局など、地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関です。本村は、2島1村の小規模離島自治体であり、これまでも制度の利用例がないことから、引き続き、村地域包括支援センターにてその機能を担うこととします。

【実施目標】

- 支援の必要な人が成年後見制度を利用し、本人らしい生活を守れるよう権利擁護支援ネットワークを構築していきます
- 協議会については地域包括ケア推進会議においてその機能を包含させます
- 従来行ってきた包括的ケアマネジメント事業の中で成年後見制度を含めた権利擁護総合相談及び広報事業を継続させていきます
- 達成状況はA評価（達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
広報 (回数)	1	1	1	1	1	1	1	1	1

【今後の取組】

- 成年後見制度の広報・啓発を実施し制度の周知に取り組みます

（2）成年後見制度利用支援事業

判断力の低下した認知症高齢者等の財産や権利を擁護し、介護保険や障害福祉サービスを利用できるように、必要に応じて成年後見制度にかかわる審判の請求手続き等、支援を実施します。

対象者は、身寄りのない方、身寄りがあっても申し立てが困難な方、重度の認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等となります。

【実施状況・評価と目標】

- 平成28年度に要綱を制定しましたが、これまで利用者がいません
- 達成状況はA評価（利用者が少ない（いない）ことは評価されます）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用者 (件)	1	0	0	0	0	0	1	1	1

【今後の取組】

- 今後、独居高齢者の増加により事業の対象者が増えることが見込まれます
- 必要な方がすぐ利用できるよう、関係機関との連携を図り予算確保を含めた体制整備を継続させていきます

8 高齢者の権利擁護事業

(1) 日常生活自立支援事業

金銭管理ができない方の支援として、毎週1回、本人通帳からの現金を払い戻して1週間分の生活費を手渡ししながら相談支援を社会福祉協議会が実施しています。

【実施状況・評価と目標】

- 本村では家族、親戚縁者による支援が行われているため、利用件数少数です
- 達成状況はA評価（対象者が少ない（いない）ことは評価されます）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
件数	1	1	1	1	1	1	1	1	1

【今後の取組】

- 成年後見制度利用促進事業と連携して継続実施します

(2) 高齢者虐待防止の普及啓発、虐待対応

高齢者虐待防止法では、①高齢者を現に介護・世話している家族等の「養護者」による虐待のケースと、②法で規定されている施設・事業者の業務に従事する職員による虐待のケースについて規定されています。広く一般住民に向けた広報活動を行い、虐待を未然に防ぐことが重要と考えます。

【実施状況と目標】

- これまで、法に規定されている養護者による高齢者虐待は発生しておりませんが、同居者等による家庭内暴力発生（または疑い）時に、法に準じた対応を実施してきました
- 一般住民向けに村広報誌やパンフレットを活用した普及啓発活動をおこないました

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
普及啓発(回)	0	0	1	1	1	1

【今後の取組】

- 民生委員や介護支援専門員、診療所、警察等関係機関からの情報により、虐待が疑われる場合は訪問して実態を把握し、虐待防止と養護者支援に対応していきます
- これまで同様、発生した際は警察や診療所、沖縄県宮古福祉事務所と連携し対応していきます
- 権利擁護の専門家を招致し、虐待防止、理解促進のための研修会を実施します

9 地域生活への移行に係る相談支援事業

長期入院中の高齢者等（精神障害のある方含む）が地域生活へ移行する際、成年後見制度利用支援事業や介護保険、障害福祉サービス等がスムーズに利用できるよう相談支援を行います。

【実施状況・評価と目標】

- 長期入院中の方の地域生活について、入院先である病院、家族や各担当と連携し情報共有をおこなっています
- 自立支援会議（障害福祉）に参加し、他機関との連携に努めています
- 達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
件数	1	0	0	0	0	1	1	0	0

【今後の取組】

- 退院等により地域へ戻る際に対応の必要な事例については地域包括支援センターで支援を実施します
- 地域ケア個別支援会議、自立支援会議と連動させ関係機関との連携を図ります

10 在宅生活継続支援事業（簡易手すり・紙おむつ補助事業）

日常的に介護用品（紙おむつ等）を必要とする要介護・要支援高齢者等を在宅で介護している世帯の経済的負担を緩和するため、住民税非課税世帯（者）の方等を対象とし介護用品（簡易手すりとおむつ）の購入費の一部を助成します。

【目標】

- 簡易手すりについては世帯、おむつについては高齢者一人につき助成します
- 必要な方が本事業をきっかけに、介護サービスにつながるよう支援します

指標	第9期(目標値)		
	R6	R7	R8
てすり (件)	2	2	2
おむつ (人)	5	5	5

【今後の取り組み】

- 新規事業のため村の広報誌やホームページなどにて事業の周知を図るとともに、事業所や民生委員と連携することで該当者の把握に努め、利用者や家族の経済的負担軽減を図ります

第7章 安定した介護保険事業の運営（取組方針4）

1 介護保険事業

要支援・要介護認定者に対し、介護保険法及び制度に基づく介護保険サービスを提供します。また、提供にあたっては、サービス事業所となる多良間村社会福祉協議会と連携し、地域や家庭の実情に合わせながら適切に給付できるよう努め、不足するサービスについては、広域でのサービスの提供等、近隣市町村や県と連携し提供体制の確保に努めます。

なお、第9期における各介護サービスおよび地域支援事業の供給等については、「第8章 介護保険事業の推計」に掲載します。

2 介護給付の適正化

保険給付の適正化に向けて、要介護認定業務、苦情の処理、医療情報との突合、縦覧点検等を国の指針に則り遂行します。

また、利用者の自立に資するケアプランの点検や、ケアマネージャーへの支援を充実させるとともに、利用者とその家族がサービス提供内容について確認できるよう介護給付通知書を作成します。

【実施状況・評価と目標】

- 要介護認定の適正化、県のケアプラン支援事業を活用し、ケアプラン点検を実施しています
- 住宅改修、福祉用具購入点検は事前審査を含めて100%実施しています
- ケアマネージャーと未契約で住宅改修や福祉用具購入のみを希望している受給者に対し、住宅改修等理由書を作成した居宅介護支援事業所へ計画作成費用を支給しています
- 達成状況はA評価（8割程度達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
ケアプラン (件)	3	3	3	3	2	2	2	2	2
縦覧点検等 (件)	-	-	-	740	142	150	200	200	200
給付通知書 (回)	-	-	-	4	4	4	4	4	4
理由書作成 (件)	-	-	-	1	0	0	1	0	0

【今後の取り組み】

- 包括的継続的ケアマネジメント支援事業(第6章1節)と連動し、県の事業を活用したケアプラン支援事業を実施します
- 住宅改修と福祉用具購入は事前審査を含めて100%実施し、縦覧点検等は沖縄県国民健康保険団体連合会の支援を受けて引き続き実施します
- 医療情報等の突合で疑義に上がったケースのケアプラン点検を実施します

3 人材・組織体制の充実

(1) 医療・保健専門職等の配置

保健福祉活動を円滑に進め、高齢者のニーズに応じたより良いサービスを提供するために、専門職員の確保、活用を推進します。

現在、本村では保健師が1人、村内唯一の医療機関である診療所に医師、看護師がそれぞれ1人、介護保険事業所に看護師1人が勤務しています。

【実施状況と目標】

- 定数2名の保健師ですが、1名欠員の状態がつづいています
- 保健指導、健康増進事業では就労していない看護師有資格者や、島外の管理栄養士を活用し事業を実施しています

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
専門職(人)	1	1	1	1	2	2

【今後の取り組み】

- 現在1名欠員となっている専門職（保健師または管理栄養士）の採用に継続して取り組みます
- 各事業を継続させるため、当面の間は村内外の有資格者等を活用していきます
- 沖縄県立看護大学、地域医療振興協会の協力を得て、保健師・看護師の確保に取り組みます

(2) 介護人材確保のための社会福祉協議会への支援

本村における社会福祉の推進において多良間村社会福祉協議会の役割は大きく、今後も安定した事業経営と社協活動の推進が求められています。地域福祉活動の基盤となる社会福祉協議会を支援するとともに綿密な連携を図っていきます。

【実施状況・評価と目標】

- 県の「島しょ型福祉サービス総合支援事業」を活用した補助金を支出し、介護事業所職員の賃金および社協経営の安定化を図っています
- 介護事業所に就労している職員のほか、就労していない介護初任者研修受講者が数名おります
- 保険者機能強化推進交付金や認知症支援事業費を活用し、オンライン研修会の参加費補助を実施し、介護職のキャリア形成と質の向上を図っております
- 達成状況はA評価（ほぼ達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
補助金(千円)	20,100	20,100	20,100	15,100	23,500	24,000	24,000	24,000	24,000
介護従事者(人)	21	21	21	13	13	14	21	21	21

【今後の取り組み】

- 現状を維持しつつ、事務局運営費への補助金については社協内部資産と調整の上、毎年度見直します
- 介護保険事業の安定的運営を図るため引き続き採算性の確保を支援します
- 事業所の離職者を減らすため、介護職員ベースアップ加算・処遇改善加算を積極的に取得させ、賃金とキャリアアップの支援を継続します
- 介護職員の新規採用に向けた村の施策（住まいの支援等）を引き続き検討していきます

4 介護保険事業 DX への対応

介護分野においても、事務作業のペーパーレス化やマイナンバーカードを活用した各種申請などのDX（デジタルトランスフォーメーション）が推進されてます。当村においても、令和4年度から国のシステム「ぴったりサービス」（電子申請サービス）を活用した介護保険制度の申請受付を開始させました。

【実施状況と目標】

- ぴったりサービスを活用したオンライン申請が可能となり、これまで郵送でやりとりしていた遠方の被保険者やケアマネージャーの事務負担軽減を図っています
- 事業所指定申請を含めた電子申請・届出システムを令和6年中に開始し、迅速な指定事務に取り組みます

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
各種申請(件)	0	0	0	2	3	3

【今後の取り組み】

- 受給者らのマイナンバーカードの取得について、カード担当者と連携し支援します
- オンライン申請について広報し、「ぴったりサービス」が住民にとって身近なシステムとなるよう取り組みます

5 災害及び感染症対策の体制整備事業

(1) 災害時の対策

多良間村では毎年大型台風が襲来しています。加えて、いつ起こるかわからない地震や津波も含めた自然災害に備え、対策を講ずる必要があります。発生時に迅速対応できるよう、関係機関等と協力し、業務継続計画（BCP）、避難行動の計画及び訓練、必要物資の備蓄状況の確認、調達や輸送、各種支援体制の整備を実施します。

【実施状況・評価と目標】

- 毎年、台風発生時には役場（地域包括支援センター）、社会福祉協議会で役割分担し、支援の必要な高齢者等の台風前後に訪問（または電話）にて安全安否確認を実施。要望があった際は避難所への移動支援や避難所内でのサポートを実施しています
- 介護サービス事業所は令和6（2024）年4月1日までにBCP策定実施が義務化されていますが策定実施には至っていません

指標	第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
BCP 計画策定率 (%)	0	0	0	25	50	100

【今後の取り組み】

- 台風時の対応については引き続き実施していきます
- 村内介護サービス事業所について、種別（4種）にBCPを策定し、村内策定率100%を目指します
- ※避難行動要支援者名簿、個別避難計画については第6章2「避難行動要支援者名簿作成事業」にて記載

（2）感染症に対する対策

新型コロナウイルス感染症の出現以降、重症化リスクの高い高齢者に対する介護・福祉事業の感染症対応のあり方に変化をもたらしました。

本村においてもさまざまな感染症から高齢者の健康を守るため、感染症の予防と発生時の対応方法について普及啓発を図ります。

【実施状況・評価と目標】

- 事業所にて発生した際、感染蔓延防止対策用の物品支援を実施
- 県が主催する感染症に関する研修を職員が受講し知識をブラッシュアップしています
- 感染症発生によりサービス提供ができなくなった場合に備え、独居要介護者用の災害非常食を購入、備蓄しました
- 達成状況はB評価（7割程度達成）

指標	第8期計画値			第8期の状況(基準値)			第9期(目標値)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R6	R7	R8
研修(回)	1	1	1	1	1	0	1	1	1

【今後の取り組み】

- 県宮古保健所、多良間診療所と連携し、事業所に対する感染症研修会を継続します
- 感染症に対する定期予防接種の接種率の向上を図るとともに、診療所や保健所との連携のもと、季節性インフルエンザウイルス、肺炎球菌、結核等の感染予防の普及・啓発を図ります

第8章 介護保険事業の推計と介護保険料の設定

1 介護保険サービス見込み量推計及び介護保険料の算出方法

サービス見込み量及び介護保険料の算出は、厚生労働省より提供されている「地域包括ケア見える化システム」にて行いました。各種調査結果、本村の実態と将来の見込みをもとに計画策定委員会にて話し合われた施策をシステムに反映させ、中長期の視点に立った推計を行いました。

保険料算出に必要な数値は、標準給付費（介護予防サービス、介護サービス、特定入所者介護サービス、高額介護サービス費、高額医療介護合算サービス費、審査支払手数料）と地域支援事業費があります。

2 介護保険サービスの推計

第9期計画期間（令和6年度から令和8年度）における介護（予防）サービスの見込み及び中長期の見込みは次のとおりです。

- *以下に示す数字は「地域包括ケア見える化システム」より取得したデータです
- *第8期（R3年度～R5年度）は見込額となります。

(1) 介護予防サービス

要支援1・2の方が対象となるサービス（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防支援）です。

(単位：上段より給付費（千円）、回数（回）、人数（人）)

	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0	137	137	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	4.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	23	0	0	507	508	508	508	508
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	16	529	591	1,444	1,446	1,446	1,446	1,446
	日数(日)	0.3	7.4	8.2	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
	人数(人)	0	1	1	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	0	0	0	60	60	60	60	60
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	0	0	0	180	180	180	180	180
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援									
合計	給付費(千円)	9	31	0	116	116	174	116	116
	人数(人)	0	1	0	2	2	3	2	2
合計	給付費(千円)	50	560	591	2,307	2,310	2,505	2,447	2,310
									2,447

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(2) 介護サービス

要介護1から受けられる介護サービスです。

①居宅介護サービス見込み量

居宅介護サービスのうち、訪問介護は若干減少していますが、島外の有料老人ホーム等へ移動し、そこでサービスを利用する人が増えることを予測し増加を見込んでいます。通所介護は、利用度の高いサービスであり、今後も増加するものと想定されます。施設サービスのない本村では、短期入所生活介護がこれに準じるサービスとなっており利用意向は高い状況がつづいています。

(単位：上段より給付費(千円)、回数(回)、人数(人))

(1)居宅サービス		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円)	813	761	525	3,235	3,610	3,358	3,811	3,358	3,432
	回数(回)	20.6	21.8	14.3	87.1	97.9	92.2	103.4	92.2	92.4
	人数(人)	7	6	4	13	15	14	16	14	14
訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	0	0	0	118	158	118	118	118	118
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	2.0	2.8	2.0	2.0	2.0	2.0
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	132	0	0	144	289	145	290	289	145
	回数(回)	4.2	0.0	0.0	4.0	8.0	4.0	8.0	8.0	4.0
	人数(人)	0	0	0	2	2	1	2	2	1
居宅療養管理指導	給付費(千円)	221	188	74	998	600	600	444	639	447
	回数(回)	2	3	1	6	4	4	3	4	3
	人数(人)	2	3	1	6	4	4	3	4	3
通所介護	給付費(千円)	28,446	23,370	27,352	32,650	35,356	37,148	35,065	34,811	33,580
	回数(回)	331	278	329	397.1	439.4	468.3	455.8	449.8	407.2
	人数(人)	21	19	24	26	28	30	29	29	25
通所リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	394	0	0	395	0	395
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	4.0	0.0	4.0
	人数(人)	0	0	0	1	0	0	1	2	1
短期入所生活介護	給付費(千円)	16,814	12,035	20,674	25,283	25,538	27,151	29,505	29,685	30,231
	日数(日)	172.8	121.2	234.5	286.6	294.0	310.1	340.6	343.3	345.1
	人数(人)	10	8	12	16	16	17	19	18	20
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	708	741	677	2,069	1,985	1,667	1,431	1,667	1,453
	回数(回)	9	7	6	13	13	12	11	12	11
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	71	0	0	90	90	90	90	90	90
	回数(回)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
住宅改修費	給付費(千円)	180	0	0	180	180	180	180	180	180
	回数(回)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,209	6,976	7,750	10,248	12,688	15,213	12,688	12,688	12,688
	回数(回)	2	3	3	4	5	6	5	5	5
	人数(人)	2	3	3	4	5	6	5	5	5
合計		50,593	44,071	57,052	75,803	80,494	85,670	84,412	83,525	83,154

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

第8章 介護保険事業の推計と介護保険料の設定

②地域密着型介護サービス見込み量

地域密着型介護サービスは、過去に他地域在住の利用者がいましたが、第8期からは利用がなく、また現在村内事業所も移行する予定がないことから、利用はないものと推計しました。

(単位：上段より給付費(千円)、回数(回)、人数(人))

(2)地域密着型サービス		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				0	0	0	0	0	0
	人数(人)				0	0	0	0	0	0
小計	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

③施設サービス見込み量

施設サービスでは、島外でのサービスとなりますが常時満床状態にあり、利用が厳しい状況にあります。現在、特別養護老人ホームで2名の利用がありますが、宮古圏域内に介護医療院が新設されること、独居高齢者の増加見込みがあるため、第8期よりも利用者増を見込んでいます。

(単位：上段より給付費(千円)、回数(回)、人数(人))

(3)施設サービス		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	9,256	2,313	0	6,490	9,754	9,990	9,754	9,754	9,754
	人数(人)	3	1	0	2	3	3	3	3	3
介護老人保健施設	給付費(千円)	0	0	0	6,736	3,498	3,498	3,498	6,997	6,744
	人数(人)	0	0	0	2	1	1	1	2	2
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	8,800	12,294	12,790	9,120	8,694	9,120
	人数(人)	0	0	0	2	3	3	2	2	2
介護療養型医療施設	給付費(千円)	8,754	831	0						
	人数(人)	3	0	0						
合計	給付費(千円)	18,010	3,144	0	22,026	25,546	26,278	22,372	25,445	25,618

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

④居宅介護支援給付費

居宅介護支援事業は受給者がサービスを利用する際に、必要なサービス計画を作成したり、関係者と連絡調整を行ったりなどの支援を実施します。(単位：上段より給付費(千円)、人数(人))

(4)居宅介護支援		第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
	給付費(千円)	2,778	2,226	10,848	3,832	4,074	4,325	4,792	3,657	4,266
	人数(人)	16	13	62	24	25	27	30	23	26

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

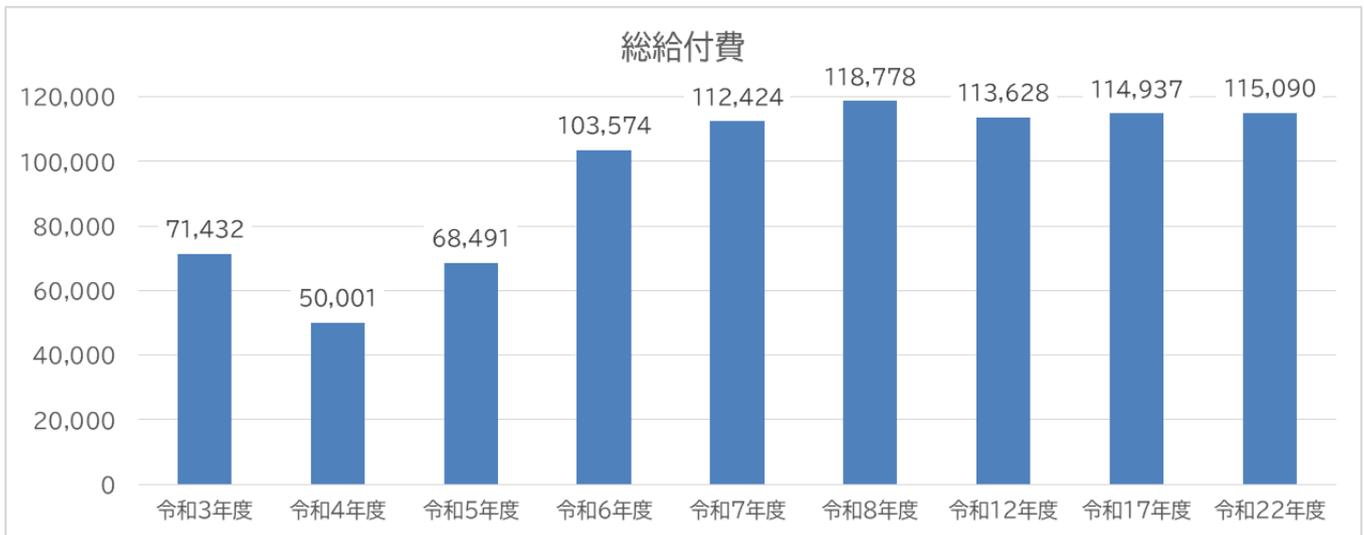
(3) 総給付費の見込み

第8期は3年間で1億9千万円程度と積算されますが、第9期は3億3千5百万円程度に増額するものと推計しました。

その後、令和12年度(第11期)は1億1千3百万円、令和22年度は1億1千5百万円程度になるものと想定されます。

(単位：給付費(千円))

	第8期			第9期			第11期	第12期	第14期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
合計	71,432	50,001	68,491	103,574	112,424	118,778	113,628	114,937	115,090
在宅サービス	50,213	39,881	60,740	71,300	74,190	77,287	78,568	76,804	76,784
居住系サービス	3,209	6,976	7,750	10,248	12,688	15,213	12,688	12,688	12,688
施設サービス	18,010	3,144	0	22,026	25,546	26,278	22,372	25,445	25,618



(4) 施設サービス利用者数の推計

施設サービス利用者は、介護度の高い対象者(介護度3以上)が利用しており、うち、6~7割が介護度4以上の利用者となります。

施設サービス利用者(年度)	第8期			第9期			第11期	第14期
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R22
総数	5	1	0	6	7	7	6	7
要介護4・5	4	1	0	4	4	5	4	4
割合(%)	70.3	100	-	66.7	57.1	71.4	66.7	57.1

(5) 介護離職ゼロに向けたサービス見込量と必要整備量

家族介護を理由とした離職を0にするための推計です。対象者は在宅介護の家族となりますが、在宅介護実態調査の結果、現在本村においては介護離職者は0となっています。

	実績及びサービス見込量						必要整備量			
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	最大利用月比率(年度平均に対する最大利用月の比率)※2	R6 ※3	R7 ※3	R8 ※3
介護離職ゼロサービス※1	7	4	3	10	12	13	1.88	19	23	24

- ※1：介護離職ゼロサービスは、介護老人福祉施設（地域密着含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む。）、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護（介護予防含む。）及び特定施設入居者生活介護（地域密着、介護予防含む。）。
- ※2：介護離職ゼロサービスの令和4年度平均利用者数（令和4年3月サービス～令和5年2月サービス/12ヶ月）に対する令和4年度の最大月の利用者数（令和4年3月サービス～令和5年2月サービスのうち最大月）の比率
- ※3：サービス見込量×最大利用月比率

(6) その他給付費

特定入所者介護サービス費等給付額は、短期入所を含む施設入所サービスを利用する低所得者に対し食費、居住費等の自己負担分が軽減される制度で、施設利用者の増加に伴い増加を見込んでいます。

高額介護サービス費等給付額は、介護サービスの自己負担額が所得に応じた月額上限を超えたとき、申請により支給されます。

高額医療介護合算サービス費等給付額は、一年間の医療費と介護サービス費の自己負担合計額が所得に応じた一定額を超えた時、申請により支給されます。

算定対象審査支払い手数料は介護報酬の支払いに係る審査手数料です。

※見込み額は「4-(2)介護保険事業費見込み額」にて示します

3 地域支援事業費の推計

地域支援事業は、地域包括支援センターを中心として、高齢者が要介護・要支援になることを予防し、地域で自立した生活を送ることを支援する事業です。事業内容は大きく「介護予防・日常生活総合事業」と「包括的支援事業・任意事業」に区分されます。また、包括的支援事業は「地域包括支援センターの運営費」と「社会的保障充実分（在宅医療・介護連携推進事業や認知症初期集中支援推進事業、地域ケア会議推進事業等）」に区分されます。

介護予防・日常生活総合事業は、比較的健康な高齢者や要支援と認定された高齢者に対して、介護予防を主とした事業を実施します。

包括的支援事業は、地域包括支援センターの運営を主体とした事業であり、介護予防ケアマネジメントや総合相談業務、地域ケア会議などを行います。

任意事業は、市町村で組み込むことができる事業であり、本村の場合、成年後見制度利用支援事業、介護給付適正化事業などがあります。

各事業は健康増進事業、老人福祉事業といった一般会計事業と連動させて実施します（詳しい事業内容は第4章から第7章に記載）。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：円(括弧書きの数値を除く)

サービス種別・項目	第9期			第11期	第12期	第14期
	R6	R7	R8	R12	R17	R22
訪問介護相当サービス	350,000	350,000	350,000	297,600	264,686	248,686
(利用者数:人)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	2,600,000	2,600,000	2,600,000	2,352,900	2,092,671	1,966,171
(利用者数:人)	(8)	(8)	(10)	(7)	(6)	(5)
通所型サービスA	2,200,000	2,200,000	2,200,000	1,850,607	1,645,932	1,546,437
(利用者数:人)	(12)	(12)	(12)	(10)	(9)	(9)
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
介護予防ケアマネジメント	897,600	897,600	897,600	692,576	714,918	722,365
介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
地域介護予防活動支援事業	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0	0

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

単位:円

サービス種別・項目	第9期			第11期	第12期	第14期
	R6	R7	R8	R12	R17	R22
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	1,462,000	1,469,000	1,476,000	1,520,000	1,446,000	1,372,000
任意事業	450,000	450,000	450,000	450,000	450,000	450,000

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位:円

サービス種別・項目	第9期			第11期	第12期	第14期
	R6	R7	R8	R12	R17	R22
在宅医療・介護連携推進事業	150,000	150,000	150,000	87,000	87,000	87,000
生活支援体制整備事業	1,000,000	1,000,000	1,000,000	402,000	402,000	402,000
認知症初期集中支援推進事業	80,000	80,000	80,000	310,000	310,000	310,000
認知症地域支援・ケア向上事業	200,000	200,000	200,000	274,000	274,000	274,000
認知症サポーター活動促進 ・地域づくり推進事業	10,000	10,000	10,000	0	0	0
地域ケア会議推進事業	60,000	60,000	60,000	44,000	44,000	44,000



4 介護保険料の算定

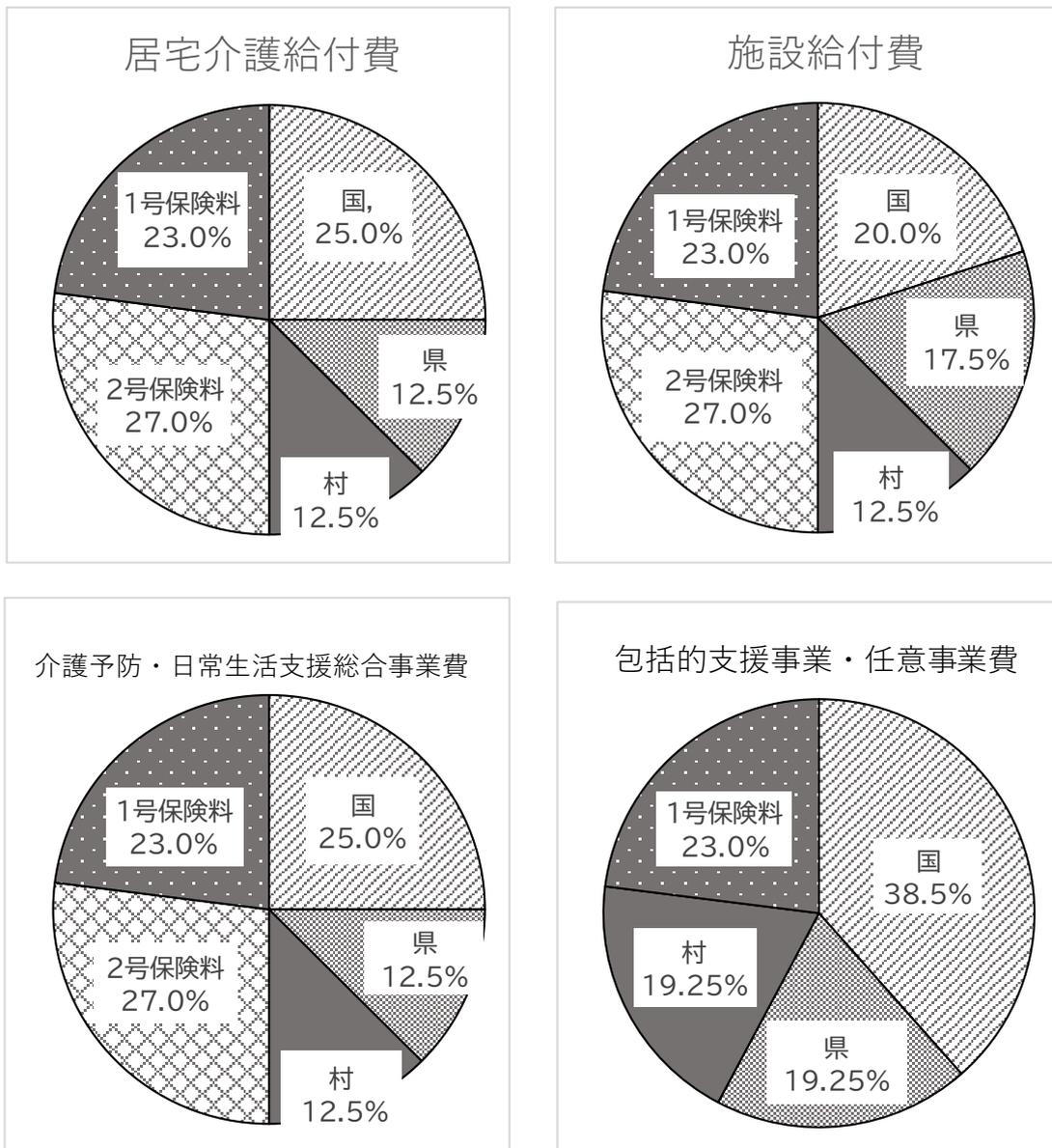
(1) 介護保険事業の財源構成

介護保険事業（介護給付、予防給付、地域支援事業費）の財源は、公費5割+保険料5割で構成されています。

公費は国・県・村の負担金と国の財政調整交付金*1があり、保険料は第1号被保険者（多良間村の65歳以上の介護保険被保険者）と、第2号被保険者（全国各医療保険に加入する40歳から64歳までの被保険者が納める保険料）に分けられます。

なお、各事業におけるそれぞれの負担割合については、次のとおりです。

*1：国の財政調整交付金（5.0%に相当）は、給付費のほか被保険者数と認定者数の前後期高齢者人口割合（65～74歳、75～84歳、85歳以上）、所得段階の割合、給付適正化事業実施状況について全国値と比較し、保険者ごとに掛け率が増減される仕組みとなっています



(2) 介護保険事業費見込額

高齢者人口の推移、要介護認定者数や各サービスの利用率や事業費見込み額等から算出した結果、介護保険事業費見込額は以下のとおりとなりました。

※以下、出典「地域包括ケア見える化システム」厚生労働省

(単位:千円)

	合計	第9期推計			第11期	第12期
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
標準給付費見込額(A)	359,869	111,768	120,796	127,305	122,152	122,983
総給付費(財政影響額調整後)	334,776	103,574	112,424	118,778	113,628	115,090
総給付費	334,776	103,574	112,424	118,778	113,628	115,090
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	16,188	5,291	5,399	5,498	5,513	5,119
特定入所者介護サービス費等給付額	15,949	5,217	5,317	5,415	5,513	5,119
制度改正に伴う財政影響額	239	74	82	83	0	0
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	7,161	2,340	2,388	2,433	2,431	2,257
高額介護サービス費等給付額	7,033	2,301	2,344	2,388	2,431	2,257
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	128	39	44	45	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,490	480	500	510	496	440
算定対象審査支払手数料	254	83	85	86	84	77
地域支援事業費(B)	29,480	9,820	9,827	9,833	8,641	7,783
介護予防・日常生活支援総合事業費	19,223	6,408	6,408	6,407	5,554	4,844
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	5,757	1,912	1,919	1,926	1,970	1,822
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,500	1,500	1,500	1,500	1,117	1,117
介護保険事業費見込額(A)+(B)	389,349	121,588	130,623	137,138	130,793	130,766

(3) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

介護保険事業費見込み額に第1号被保険者負担相当額は以下のとおりです。

(a) 標準給付費見込額	359,868,751 円
(b) 地域支援事業費	29,479,800 円
(c) 介護保険事業費見込額 = (a)+(b)	389,348,551 円
(d) 第1号被保険者負担割合	23.0%
(e) 第1号被保険者負担分相当額 = (c)×(d)	89,550,167 円

第1号被保険者負担分相当額に、交付金等の見込み額を反映させた保険料収納必要額は以下のとおりです。

(f) 調整交付金相当額	18,954,577 円
(g) 調整交付金見込額	29,159,000 円
(h) 財政安定化基金拠出金見込額	0 円
(i) 財政安定化基金償還金	0 円
(j) 準備基金取崩額	17,583,000 円
(k) 市町村特別給付費等	0 円
(l) 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	1,500,000 円
(m) 保険料収納必要額 =(e)+(f)-(g)+(h)-(i)-(j)+(k)-(l)	60,262,744 円

保険料収納必要額に、収納率（第9期は97.12%）を乗じ、所得段階別補正された被保険者数（3年分の合計）で除した結果、第9期の保険料基準額は以下のとおりとなります。

(n) 予定保険料収納率	97.12%
(o) 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (弾力化後・三年分計)	891 人
第1号被保険者保険料基準額(年額) ÷(m)×(n)÷(o)	69,600 円
第1号被保険者保険料基準額(月額)	5,800 円

(4) 介護保険料の設定

①第9期介護保険料（月額）

第9期(令和6年度～令和8年度)	5,800円
------------------	--------

②令和12年度以降の介護保険料基準月額推計

令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
5,800円	5,800円	5,800円	5,800円	5,800円

③多良間村介護保険料基準月額推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第1期	平成12年度～平成14年度	2,200円	-	-
第2期	平成15年度～平成17年度	2,700円	500円	22.7%
第3期	平成18年度～平成20年度	3,500円	800円	29.6%
第4期	平成21年度～平成23年度	3,800円	300円	8.6%
第5期	平成24年度～平成26年度	5,600円	1,800円	47.4%
第6期	平成27年度～平成29年度	6,040円	440円	7.9%
第7期	平成30年度～令和2年度	6,040円	0円	0.0%
第8期	令和3年度～令和5年度	6,040円	0円	0.0%
第9期	令和6年度～令和8年度	5,800円	△240円	△4.0%

(5) 第9期計画の第1号被保険者所得段階別保険料

段階	課税状況		対象者	所得段階別加入割合	保険料率	保険料 (月額・円)	保険料 (年額・円)	
	本人	世帯						
1	非課税	非課税	生活保護被保護者、老齢福祉年金受給者	39.0%	0.455 (0.285)	2,639 (1,653)	31,668 (19,836)	
2			80万円以下					
3			80万円超え120万円以下	7.1%	0.685 (0.485)	3,973 (2,813)	47,676 (33,756)	
4			120万円超え	6.1%	0.690 (0.685)	4,002 (3,973)	48,024 (47,676)	
5			80万円以下	16.0%	0.90	5,220	62,640	
6	課税	課税	80万円超え	4.3%	1.00	5,800	69,600	
7			本人の合計所得金額	120万円未満	14.2%	1.15	6,670	80,040
8				120万円以上210万円未満	6.6%	1.30	7,540	90,480
9				210万円以上320万円未満	2.6%	1.50	8,700	104,400
10				320万円以上420万円未満	1.4%	1.60	9,280	111,360
11				420万円以上520万円未満	1.1%	1.70	9,860	118,320
12				520万円以上620万円未満	0.6%	1.90	11,020	132,240
13				620万円以上720万円未満	0.3%	2.10	12,180	146,160
13	720万円以上	0.8%		2.30	13,340	160,080		

※括弧内は低所得者軽減措置後の保険料基本率、保険額

資料編

1 第9期多良間村高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員名簿

	所属	職名	氏名	
1	多良間村	副村長	運天 宏和	行政 (計画策定員会委員長)
2	多良間村議会	議員	安里 三喜男	費用負担関係者(議会) (計画策定委員会副委員長)
3	多良間村	教育長	池城 三千雄	学識経験者
4	多良間診療所	医師	山中 裕介	保健医療関係者
5	多良間村民生委員児童委員協議会	民生委員	野原 忠彦	福祉関係者、第1号被保険者
6	多良間村民生委員児童委員協議会	民生委員	本村 和也	福祉関係者、第2号被保険者
7	多良間村議会	議員	安里 三喜男	費用負担関係者(議会)
8	多良間村老人クラブ連合会	会長	富盛 玄三	団体代表、第1号被保険者
9	多良間村婦人連合会	会長	島袋 梅子	団体代表、利用者家族
10	多良間村社会福祉協議会	事務局次長	仲間 和盛	福祉関係者、サービス事業者
11	多良間村社会福祉協議会	居宅介護支援専門員	波平 聖子	福祉関係者、サービス事業者
12	多良間村役場住民福祉課	課長	佐和田 一八	福祉関係者、費用負担関係者(行政)
13	多良間村役場住民福祉課	保健師	羽生 英里佳	保健医療関係者(行政)
14	多良間村役場住民福祉課	国民健康保険担当	宮國 こずえ	費用負担関係者(行政)
15	多良間村役場住民福祉課	高齢者福祉・ 後期高齢者医療担当	美里 みゆき	福祉関係者(行政)

委員会事務局

多良間村役場住民福祉課	介護保険担当	豊見山亜紀子	
-------------	--------	--------	--

第9期 多良間村高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

発行・編集 多良間村役場 住民福祉課

〒906-0602

沖縄県 宮古郡 多良間村字仲筋 99 番地-2

TEL : 0980-79-2623

FAX : 0980-79-2664

<http://www.vill.tarama.okinawa.jp/>

