

地域包括ケアシステムの深化・推進

なじみの地域でいつまでも暮らせる高齢者フレンドリー社会の実現に向けた
第10期介護保険事業(支援)計画の作成について

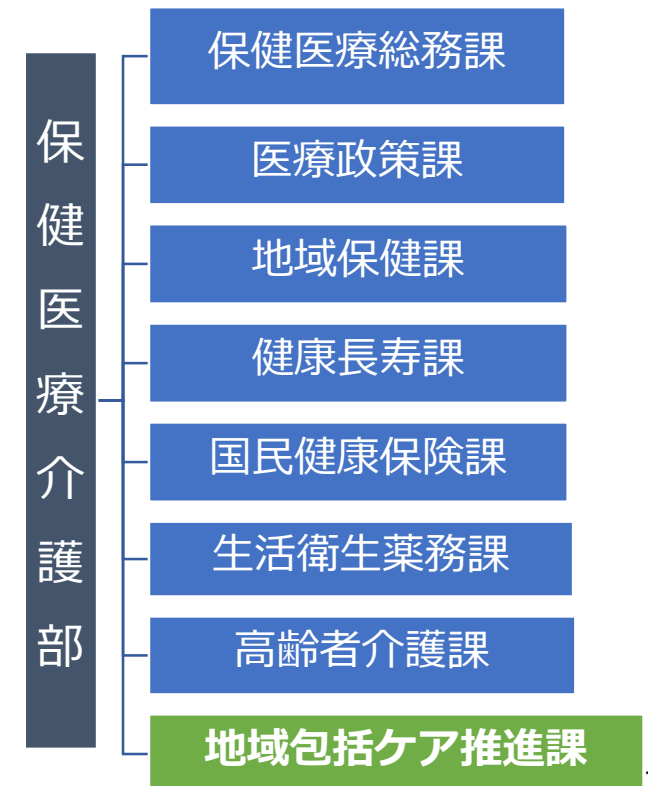


令和8年5月

沖縄県(保健医療介護部 地域包括ケア推進課)

地域包括ケア推進課のご紹介

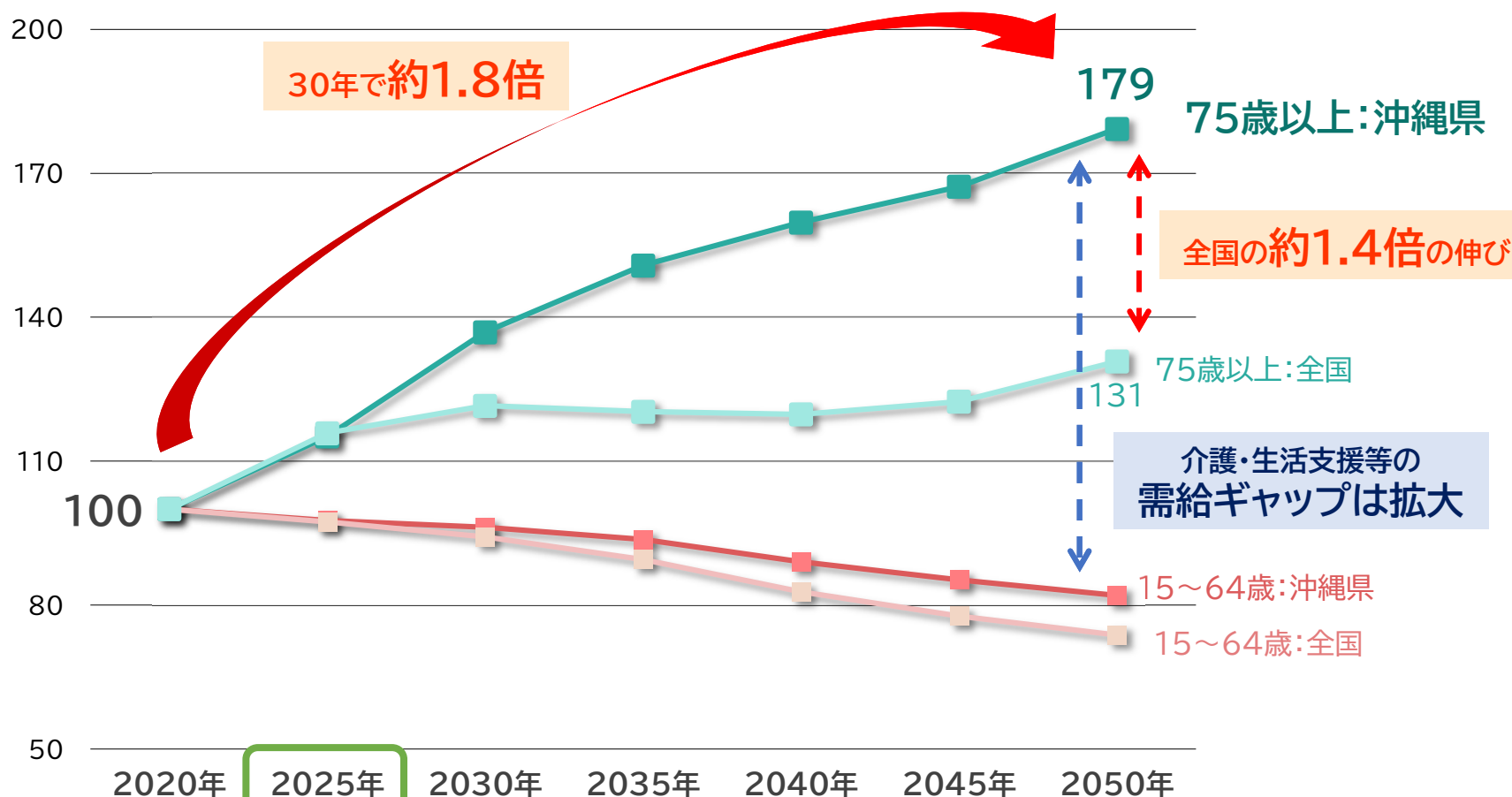
- ◆ **高齢者福祉に関すること**
社会参加促進：かりゆし長寿大学校、ねんりんピック、新百歳慶祝等
- ◆ **高齢社会対策の総合企画調整に関すること**
高齢者保健福祉計画（介護保険事業支援計画）の推進等
- ◆ **地域包括ケアシステムの深化に関すること**
介護保険法に基づく地域支援事業の実施に係る市町村支援
- ◆ **認知症施策の推進に関すること**
認知症の正しい理解の促進、認知症の保健医療体制整備等
- ◆ **高齢者の権利擁護に関すること**
高齢者虐待防止、成年後見制度利用促進等
- ◆ **在宅医療、介護連携に関すること**
在宅医療の体制整備、在宅医療・介護連携に係る市町村支援



地域が連携した高齢者の支援に向けて

沖縄県の将来推計人口

沖縄県:将来推計人口(2020年=100とした場合)



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」

介護専門職等が中重度者へのケアに注力できる環境をつくることが重要

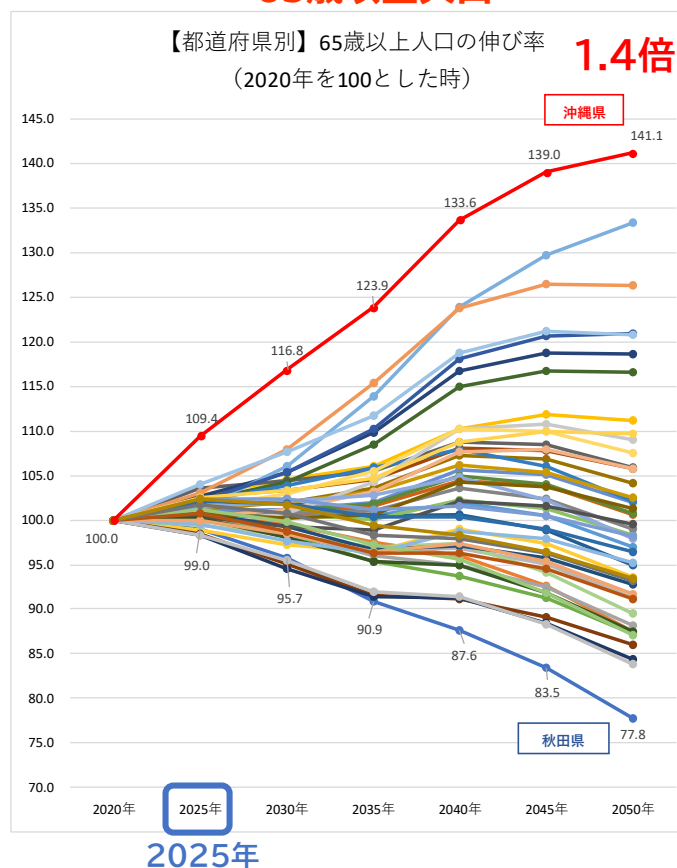
沖縄県の高齢化に関する将来推計

- 沖縄県の全国一高い伸び率で高齢者人口が継続して増加
- 特に、要介護認定の割合が上昇する75歳以上人口の伸び率が突出して増加

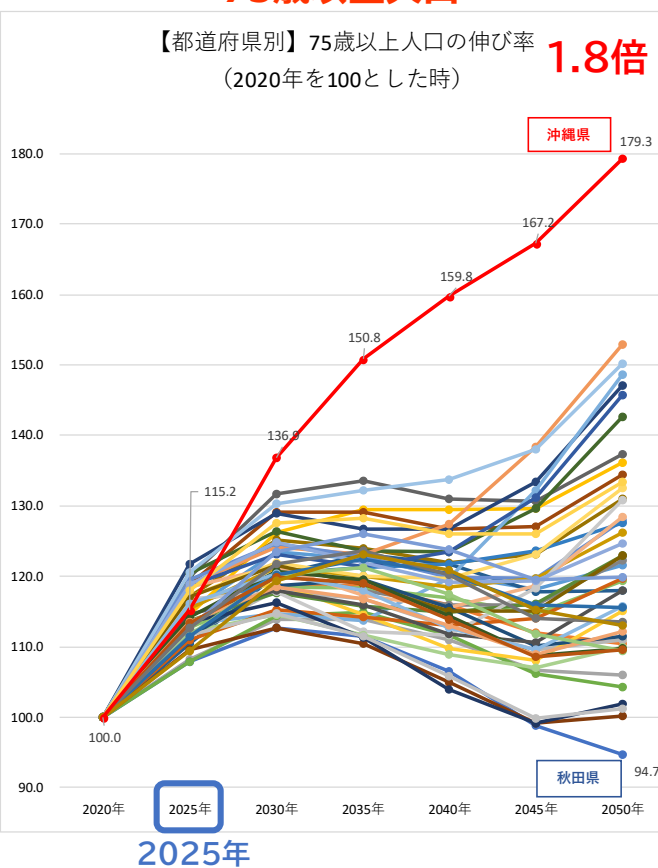
(参考：年齢別の要介護認定率 65歳以上75歳未満：4.3%、75歳以上85歳未満：17.5%、85歳以上：59.1%)

2020年を100とした時の2050年の伸び率

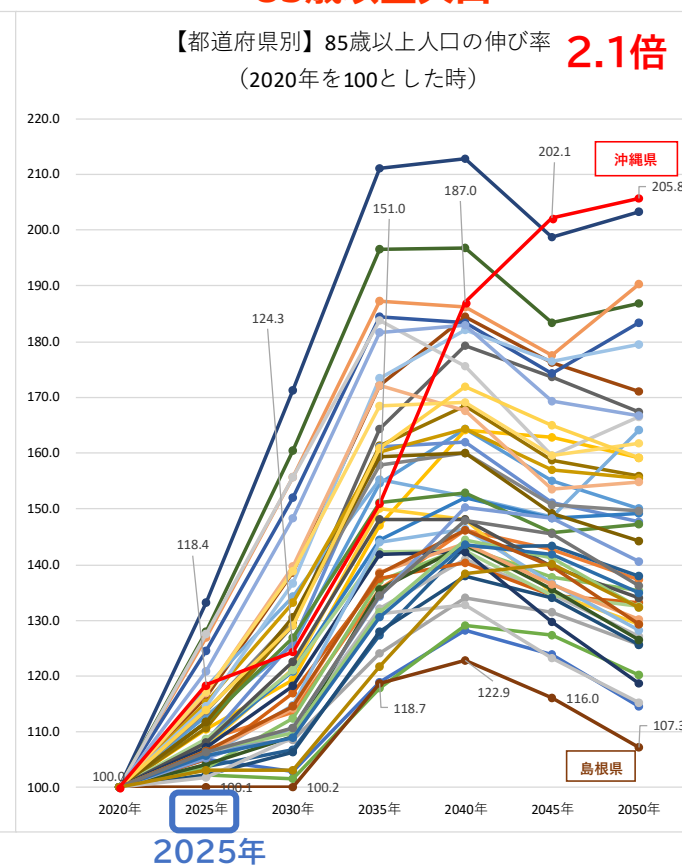
65歳以上人口



75歳以上人口

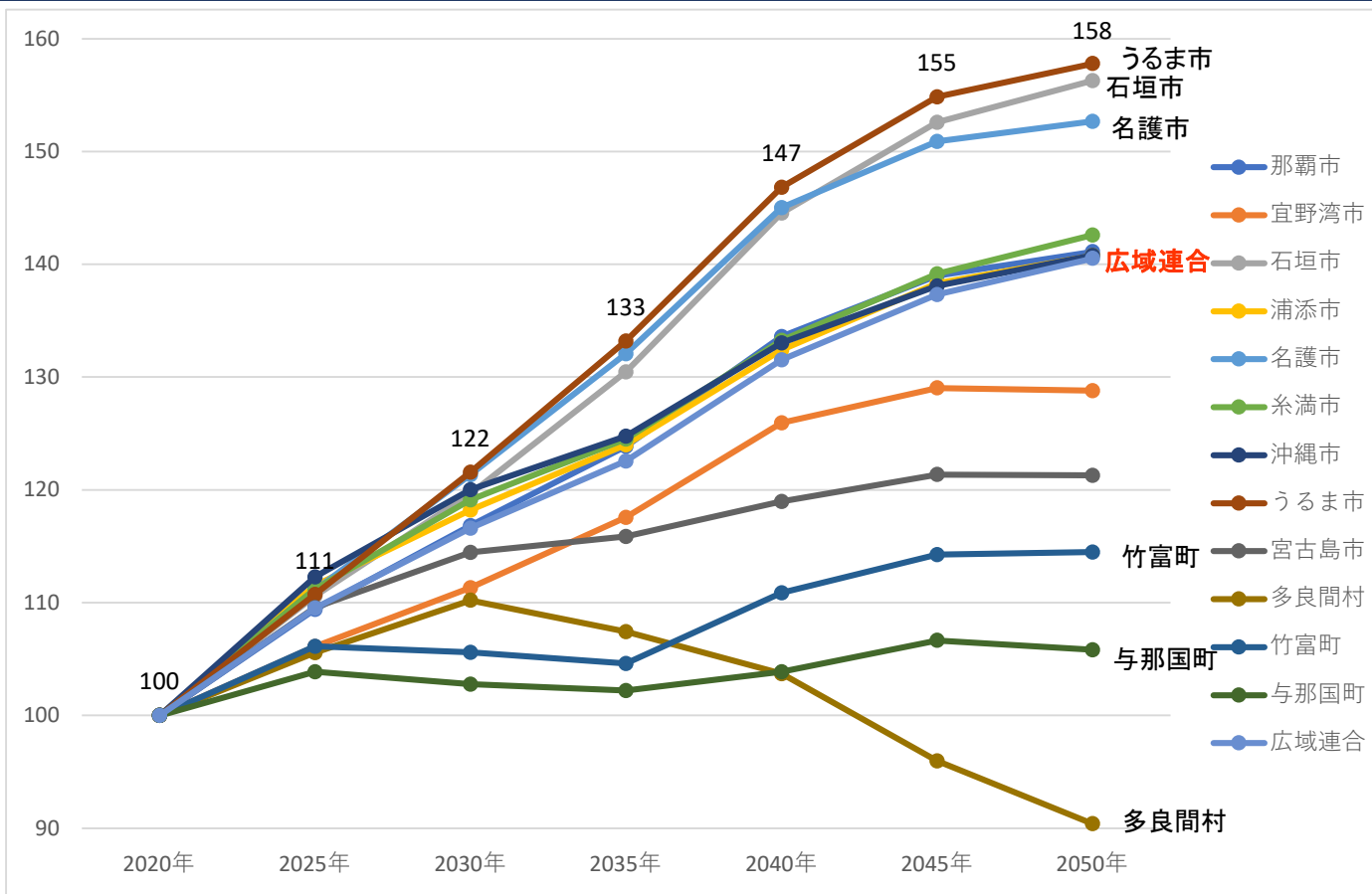


85歳以上人口



65歳以上人口の将来推計 県内13保険者

(2020年を100とした場合)

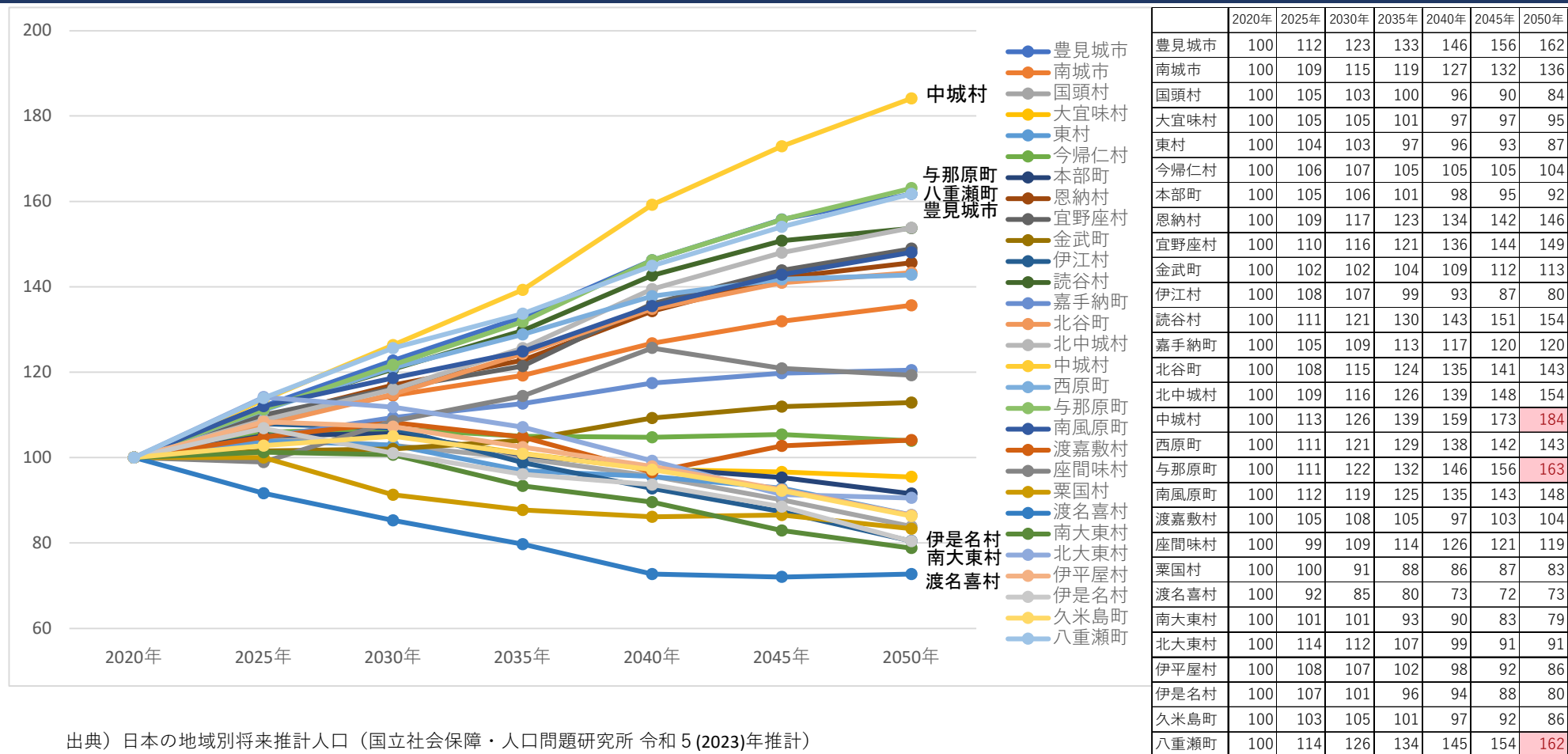


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
那覇市	100	109	117	124	134	139	141
宜野湾市	100	106	111	118	126	129	129
石垣市	100	111	120	130	145	153	156
浦添市	100	112	118	124	132	138	141
名護市	100	111	121	132	145	151	153
糸満市	100	111	119	125	133	139	143
沖縄市	100	112	120	125	133	138	141
うるま市	100	111	122	133	147	155	158
宮古島市	100	110	114	116	119	121	121
多良間村	100	106	110	107	104	96	90
竹富町	100	106	106	105	111	114	114
与那国町	100	104	103	102	104	107	106
広域連合	100	110	117	123	132	137	141

出典) 日本の地域別将来推計人口 (国立社会保障・人口問題研究所 令和 5 (2023)年推計)

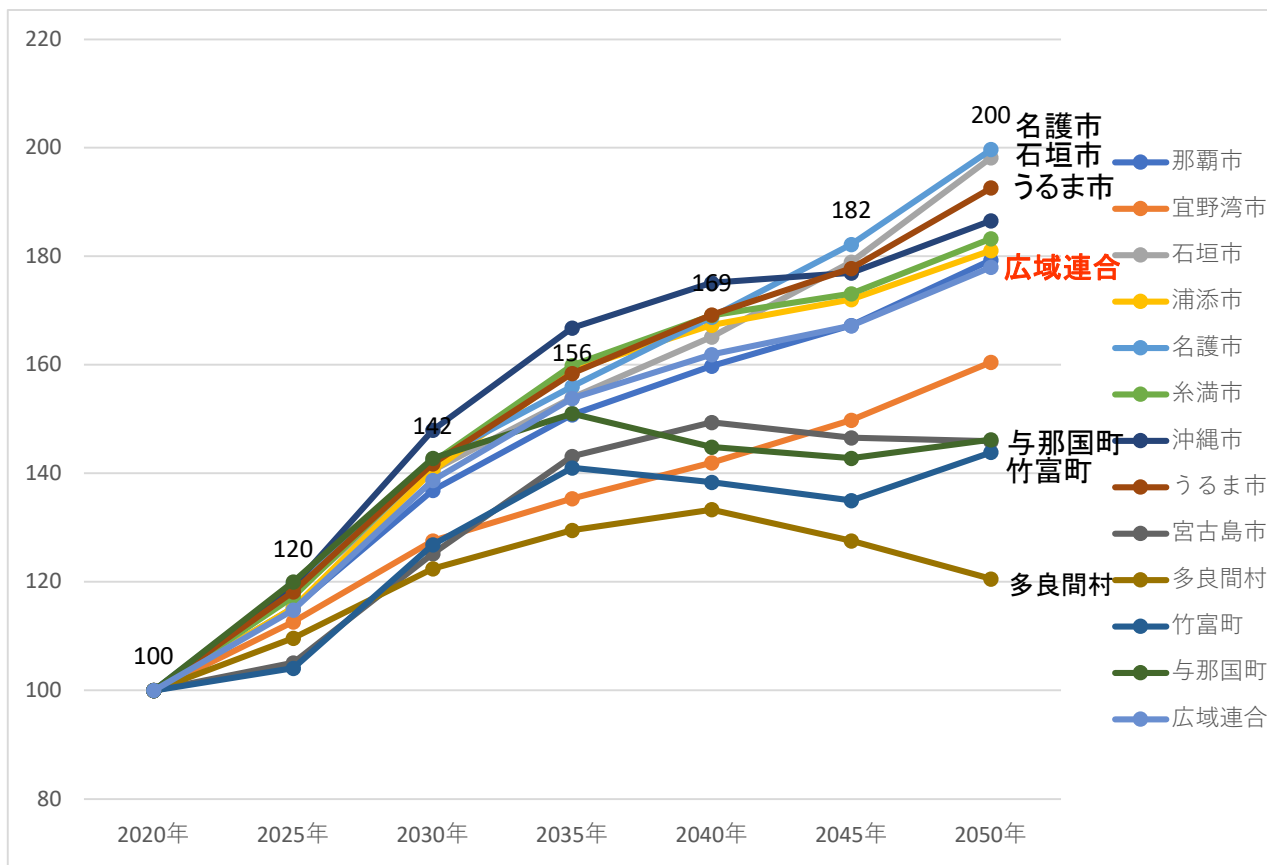
参考

65歳以上人口の将来推計 広域連合構成市町村 (2020年を100とした場合)



参考

75歳以上人口の将来推計 県内13保険者 (2020年を100とした場合)

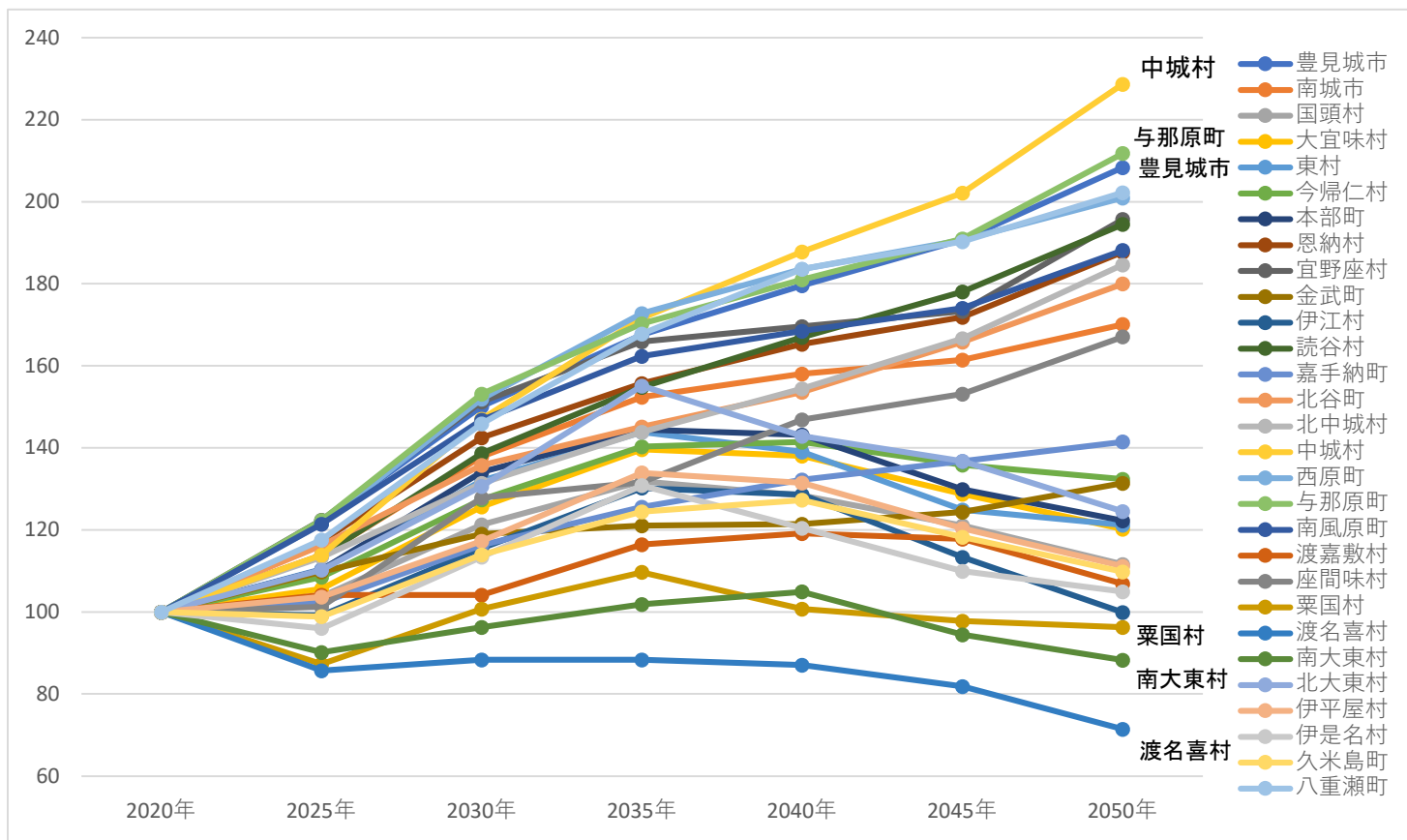


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
那覇市	100	115	137	151	160	167	179
宜野湾市	100	113	128	135	142	150	161
石垣市	100	118	141	154	165	179	198
浦添市	100	115	140	159	167	172	181
名護市	100	120	142	156	169	182	200
糸満市	100	117	142	160	169	173	183
沖縄市	100	119	148	167	175	177	187
うるま市	100	118	142	158	169	178	193
宮古島市	100	105	125	143	149	147	146
多良間村	100	110	122	129	133	128	121
竹富町	100	104	127	141	138	135	144
与那国町	100	120	143	151	145	143	146
広域連合	100	115	139	154	162	167	178

出典) 日本の地域別将来推計人口 (国立社会保障・人口問題研究所 令和 5 (2023)年推計)

参考

75歳以上人口の将来推計 広域連合構成市町村 (2020年を100とした場合)

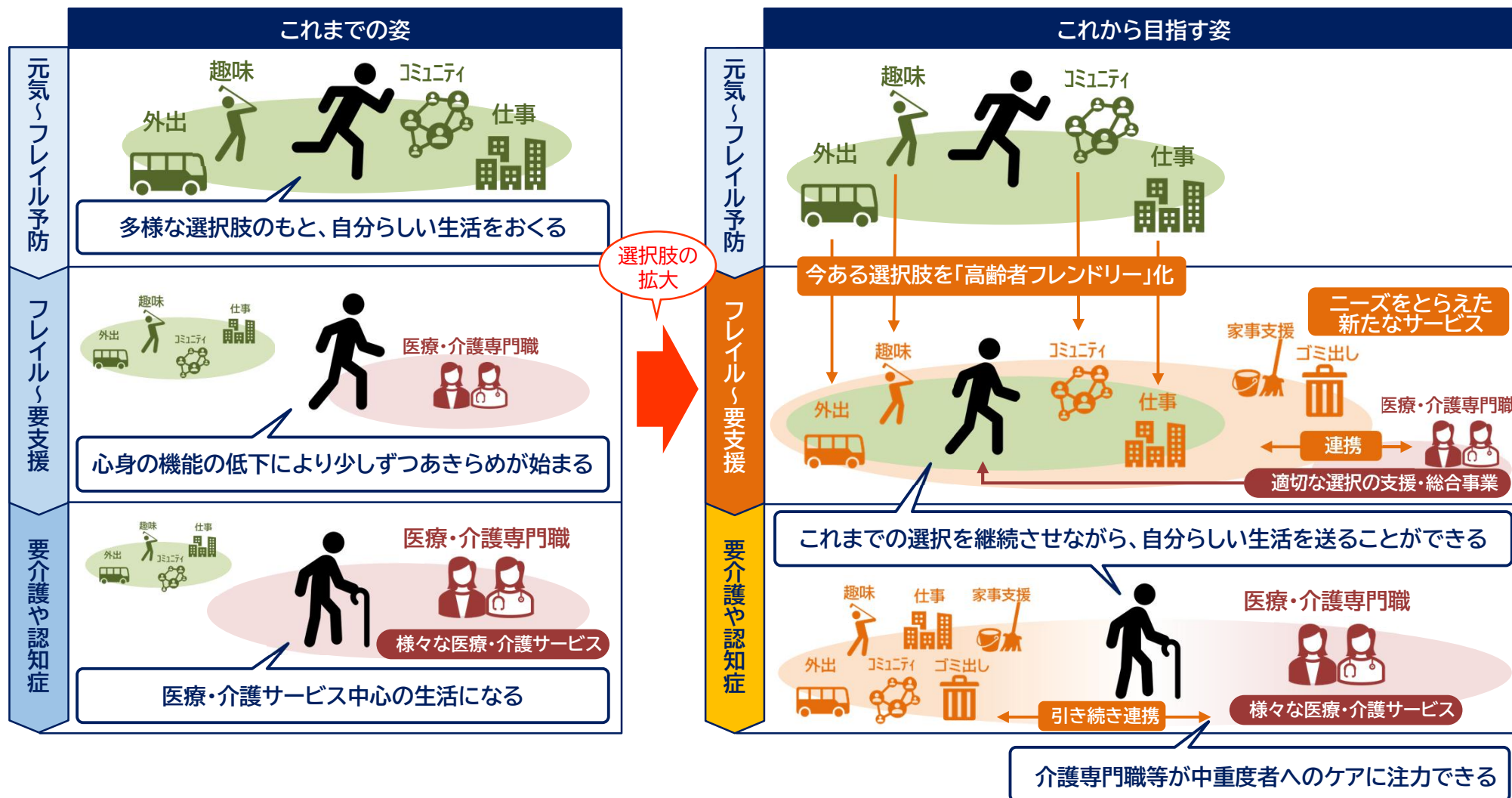


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
豊見城市	100	122	150	168	180	191	208
南城市	100	114	138	152	158	161	170
国頭村	100	104	121	132	128	121	112
大宜味村	100	106	126	140	138	129	120
東村	100	110	132	144	139	125	121
今帰仁村	100	108	127	140	141	136	132
本部町	100	110	134	144	143	130	122
恩納村	100	117	143	156	165	172	188
宜野座村	100	122	151	166	170	173	196
金武町	100	110	119	121	121	124	131
伊江村	100	99	116	130	129	113	100
読谷村	100	114	139	155	167	178	195
嘉手納町	100	102	116	126	132	137	141
北谷町	100	116	136	145	154	166	180
北中城村	100	113	131	144	154	167	185
中城村	100	114	147	172	188	202	229
西原町	100	121	152	173	184	191	201
与那原町	100	122	153	170	181	191	212
南風原町	100	121	147	162	169	174	188
渡嘉敷村	100	104	104	116	119	118	107
座間味村	100	101	128	132	147	153	167
栗国村	100	87	101	110	101	98	96
渡名喜村	100	86	88	88	87	82	71
南大東村	100	90	96	102	105	94	88
北大東村	100	110	131	155	143	137	124
伊平屋村	100	104	117	134	131	120	111
伊是名村	100	96	113	131	120	110	105
久米島町	100	99	114	124	127	118	110
八重瀬町	100	118	146	168	184	190	202

出典) 日本の地域別将来推計人口 (国立社会保障・人口問題研究所 令和 5 (2023) 年推計)

政策目標

- ・多様な主体と専門職が連携し、なじみの地域で暮らし続けられる環境をつくる
- ・介護専門職等が中重度者へのケアに注力できる環境をつくる



沖縄県地域連携高齢者支援基金の設置

現状課題

高齢者人口の沖縄県の伸び率は、他の都道府県の伸び率が緩やかになる局面においても増加することが見込まれており、今後の急速な高齢化への対応が急務である。

目的

高齢者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、事業者、地域住民その他の地域社会を構成する多様な主体による高齢者を支援するための取組を集中的に推進する。

沖縄県地域連携高齢者支援基金の内容

基金事業

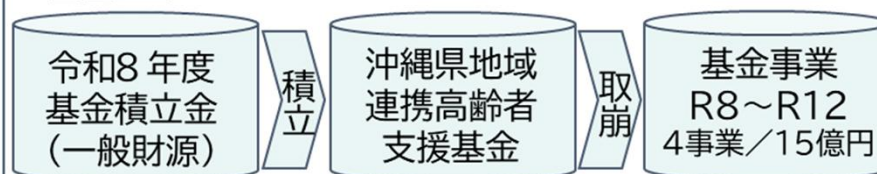
R8-
R12
4事業
15億円

1. 高齢者フレンドリー社会をつなげるプラットフォーム事業
多様な主体が連携し、又は協働することを支援する官民共創の場（プラットフォーム）を構築する。
2. 多様な主体によるサービス創出事業 **フレイル～要支援**
高齢者が住み慣れた地域で日常生活を維持することができるよう、多様な主体が行う事業の創出を支援する。
3. 地域密着型サービス事業者参入促進事業 **要介護や認知症**
要介護者の住み慣れた地域での生活を支えることができるよう、地域密着型サービスを提供する介護サービス事業者の参入促進を図るための経営支援を実施する。
4. 超高齢社会に対応する重点課題対策事業
制度や分野の枠を超えて、超高齢社会への対応を集中的に推進するための事業を実施する。

事業効果

- ・市町村域や産業分野の枠を超えて多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が「丸ごと」つながる地域共生社会の実現
- ・多様な選択があり、住み慣れた地域で日常生活を営める高齢者フレンドリー社会の実現

基金スキーム

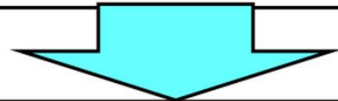


第10期介護保険事業計画策定に向けて

介護保険制度の基本的な考え方

【背景】

- 高齢化の進展に伴い、**要介護高齢者の増加**、**介護期間の長期化**など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、**核家族化の進行**、**介護する家族の高齢化**など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。
- 従来の老人福祉・老人医療制度による対応には限界。



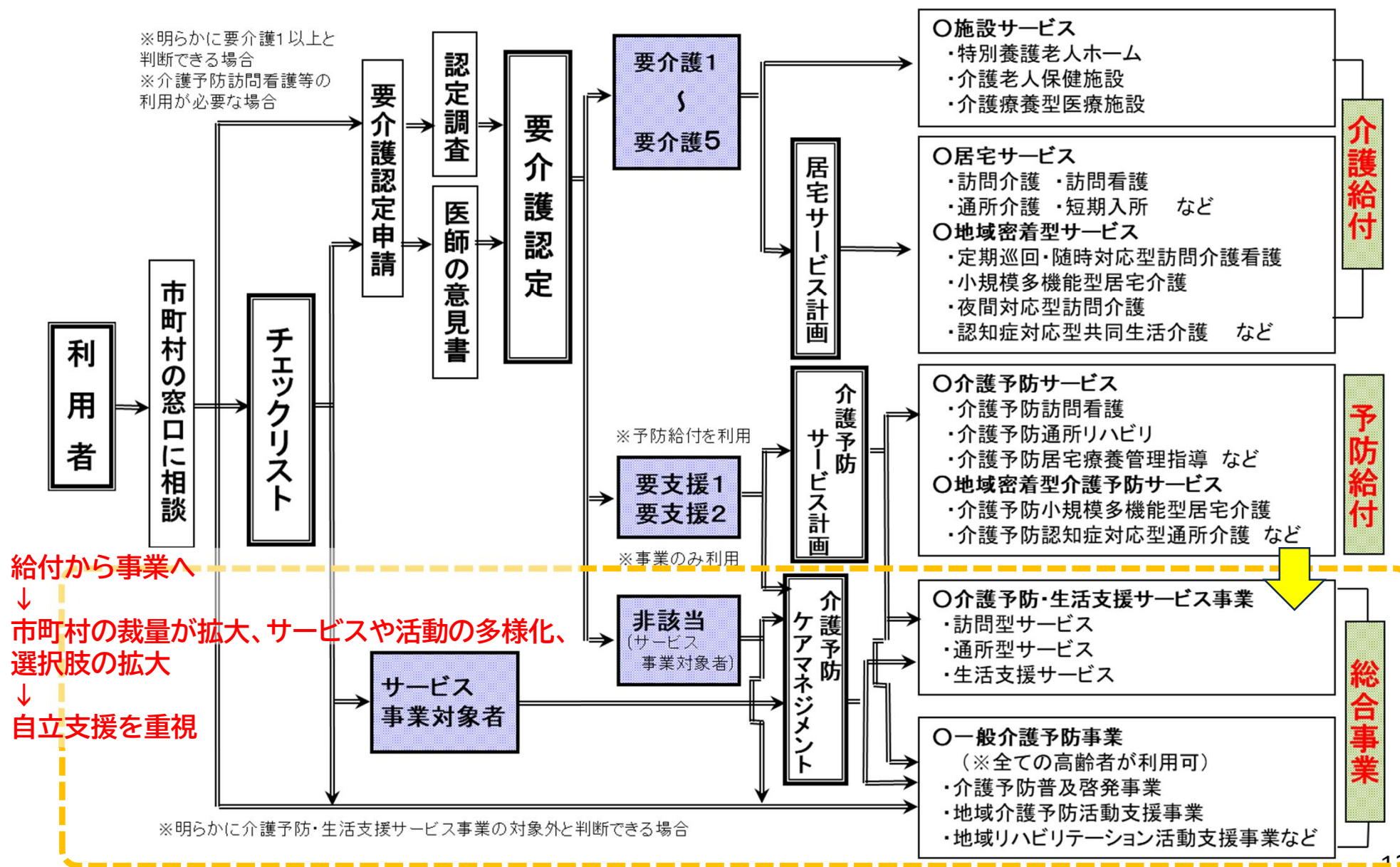
高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み（介護保険）を創設

1997年 介護保険法成立、2000年 介護保険法施行

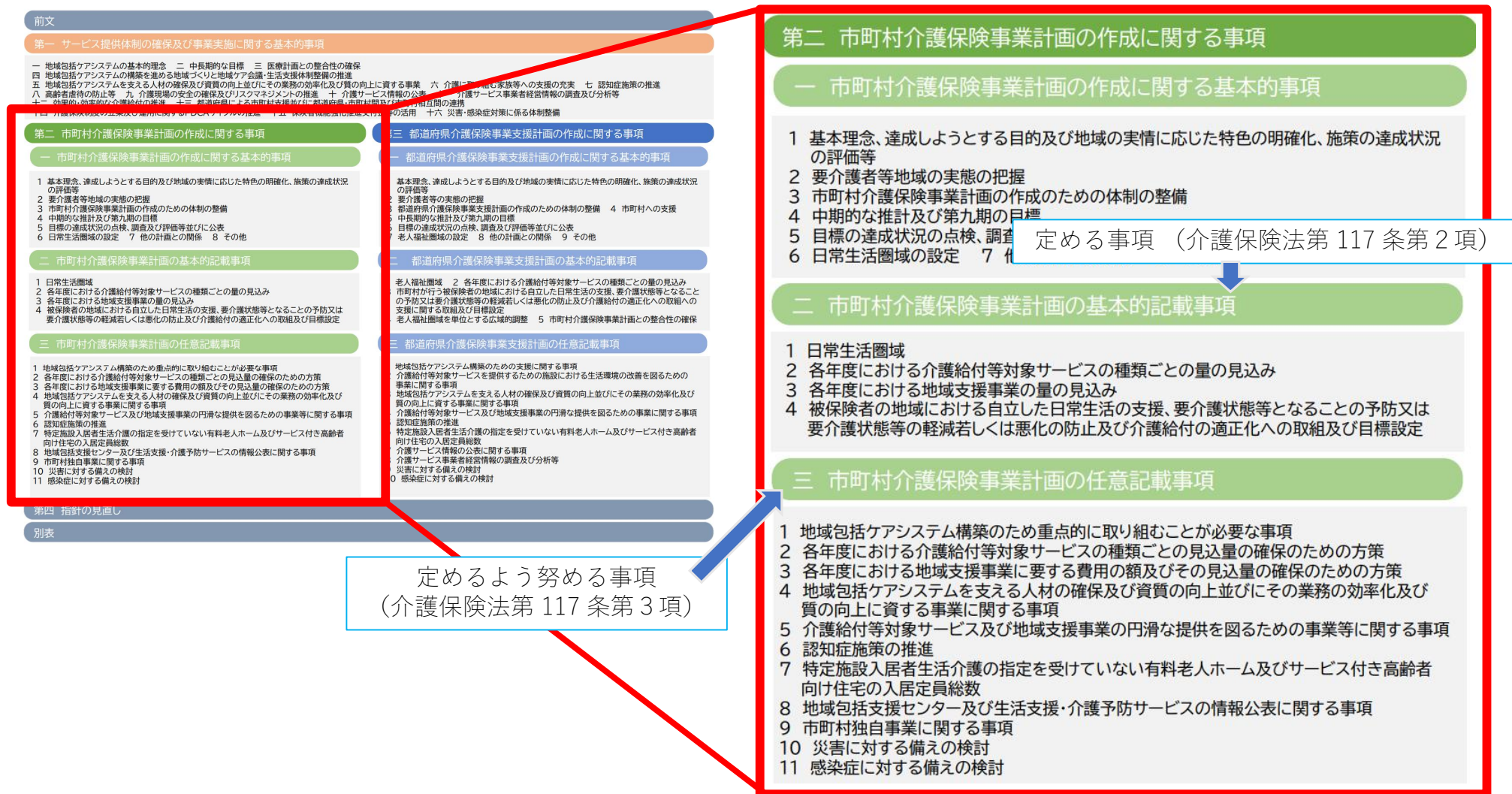
【基本的な考え方】

- **自立支援**・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするということを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- **利用者本位**・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- **社会保険方式**・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

介護サービスの利用の手続き



現行(第9期)の介護保険事業(支援)計画の国の基本指針の構成



基本指針から見てくる事業計画の性質

要介護や認知症

フレイル～要支援

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

定める事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

定めるよう努める事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

	介護保険給付	地域支援事業
見込量	1 利用見込量	2 総合事業を含む地域支援事業量
取組	3 量の確保策 質の確保策等	4 介護予防 重度化予防 の仕組みづくり等

つまり

	介護保険給付	地域支援事業
見込量	保険料の算出	
取組	地域包括ケアシステムの構築	

資料) 岩名礼介護演資料 (三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)

「地域包括ケアシステム」の定義

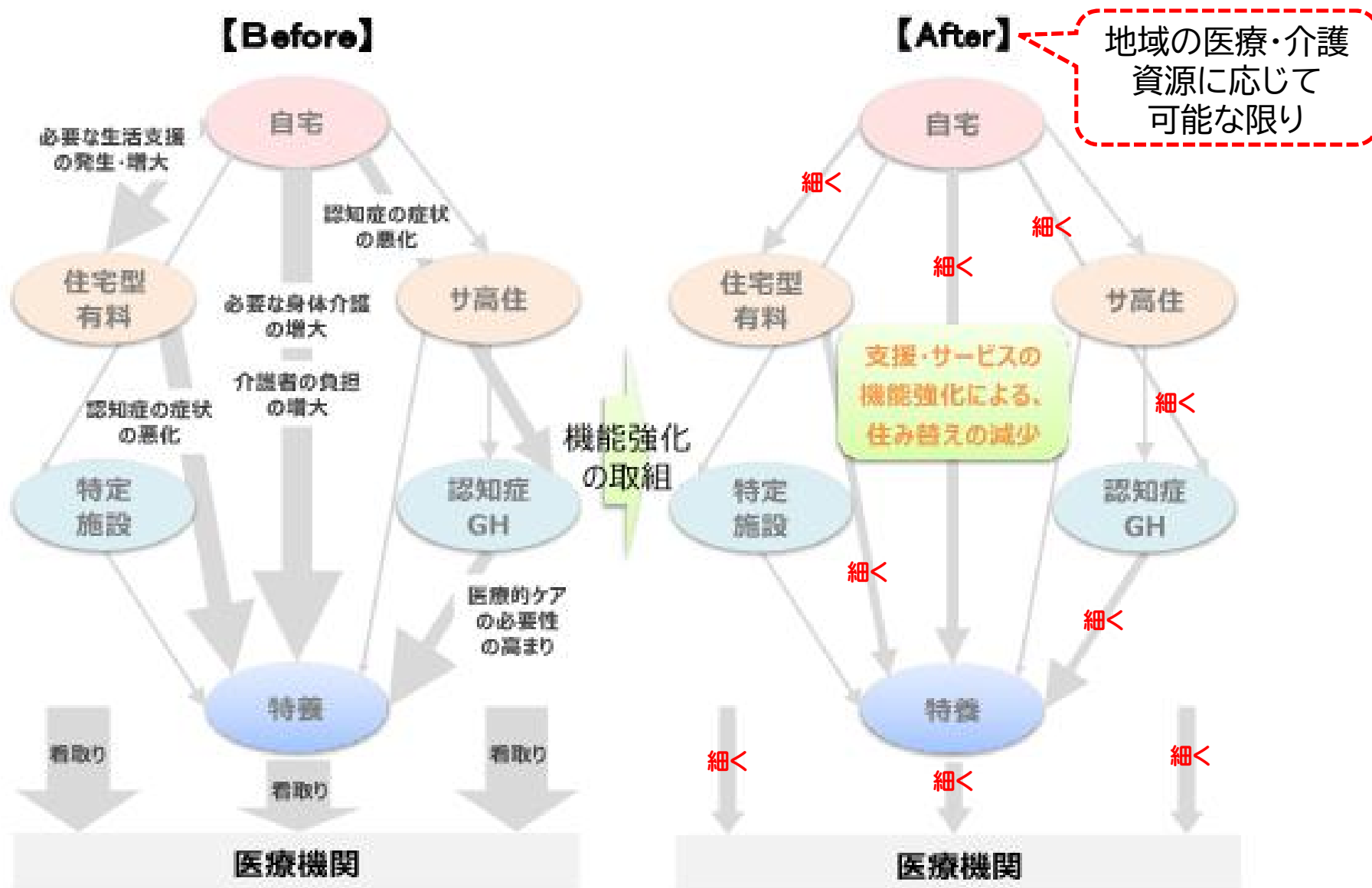
「重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム

(厚生労働省地域包括ケアシステムHP)

第二条 この法律において「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、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をいう。

(地域における医療と介護の総合的な確保の促進に関する法律)

「人にケアを合わせる」ことで「住まいを変える生活」を減らす



地域包括ケア分野のロジックモデル検討プロセス

所 属：市町村（介護保険事業計画担当、地域支援事業担当、認定給付担当、基礎調査担当ほか）、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、認知症支援推進員、在宅医療・介護連携コーディネーター等

第1回
R7.6/17

- 介護保険事業計画のコンセプトを理解する（講義）
参加者：130名
- ロジックモデルを知る・体験する（模擬ワーク）
参加者：55名

第2回
R7.7/23

- 地域包括ケア分野のロジックモデルを検討する（ワーク）
参加者：90名

第3回
R7.8/28

- 第2回WSを踏まえ作成したロジックモデル(案)について意見交換
参加者：77名

第4回
R7.9/25

- 第3回を踏まえた沖縄県版ロジックモデル共有・解説
- ロジックモデルの計画への反映について
参加者：42名



1

第10期計画策定にあたっての調査を市町村と県とで協力して実施中

課題：調査結果を地域課題の抽出、施策立案に活用できていない、計画に結果を掲載したのみの市町村が多数
県も市町村の調査の実施状況、調査結果を把握しておらず、地域ごとの課題を把握していなかった

改善：**市町村と調査項目（必須項目、オプション等）を協議し、県が実施可能な3調査については県が実施し**
集計結果を市町村に提供
ロジックモデルの指標として活用する**ニーズ調査については県が市町村から調査結果の提供を受け地域分析を実施**

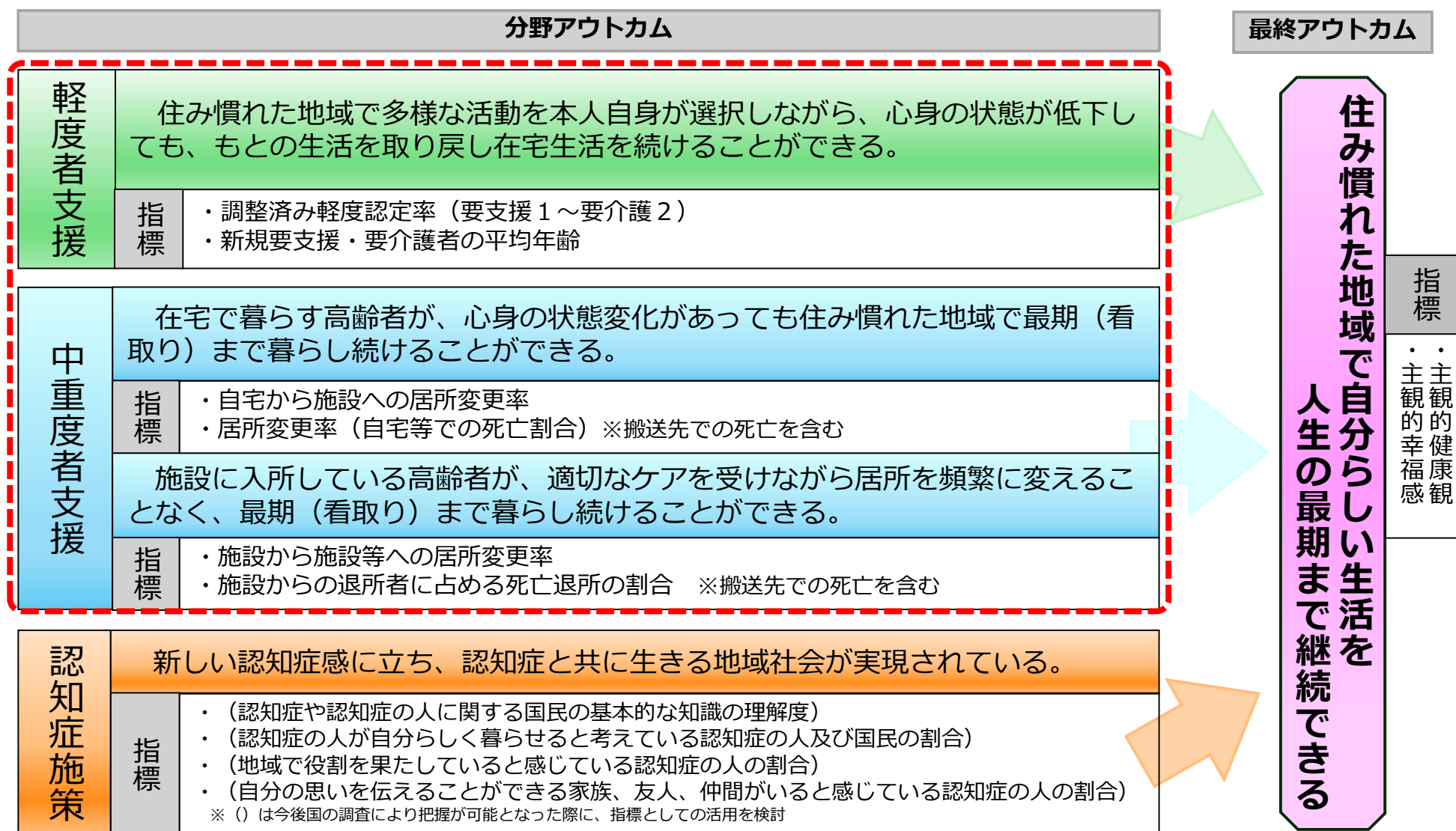
調査名	調査対象	調査目的・主な項目	沖縄県版地域包括ケア分野のロジックモデル（後述）の指標として活用	実施
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	自立、要支援1～2、事業対象者	効果的な介護予防政策の立案と効果評価 ※ 在宅における生活支援ニーズを確認	要介護リスク者（運動、栄養、口腔、認知機能）、社会参加率など	市町村
新・在宅生活改善調査	居宅ケアマネ（居宅の要支援・要介護高齢者）	居宅での生活を継続できるよう現状の課題を把握し必要な支援を検討する ※ 在宅生活の限界点を確認	居所変更率、在宅での生活の維持が難しくなっている割合など	県
居所変更実態調査	介護施設等	住み慣れた場所で暮らし続けるために必要な機能等を検討する ※ 施設・居住系サービスの限界点を確認	喀痰吸引に常時可能な施設数など	県
介護人材実態調査	介護事業所、介護施設等	介護従事者の状況を把握し人材確保に必要な施策を検討する		県

※沖縄県では在宅介護実態調査、在宅生活改善調査を統合した新・在宅生活改善調査を実施予定

※一部市町村では従来の「在宅介護実態調査」、「在宅生活改善調査」を予定

※一部市町村では新・在宅生活改善調査と居所変更実態調査を直接実施して県に調査結果を提供予定

地域包括ケアシステムの深化に向けた沖縄県版ロジックモデル



※ロジックモデルで示したアウトカムや指標については、沖縄県の現状や課題を踏まえ、優先すべき取組や効果的な施策を中心に組み立てているものであり、地域包括ケアシステムに関するすべての取組を網羅的に記載したものではないことにご留意ください。

[illegible][illegible]

Figure 6. The effect of the number of iterations on the accuracy of the proposed algorithm. The results are averaged over 10 trials.

[illegible]

[illegible]

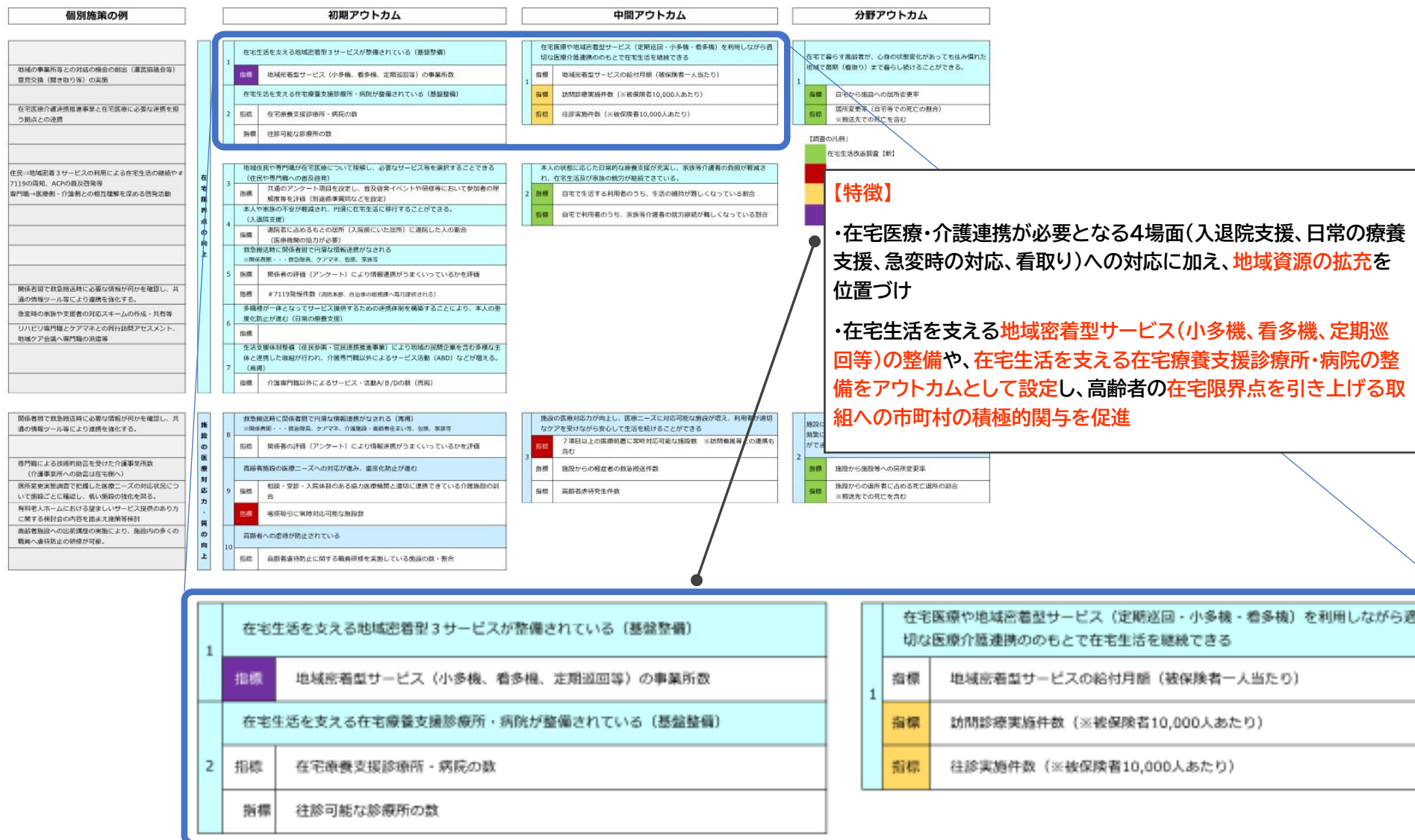
RESEARCHER'S NAME: _____

	地域の多様な活動場所へ心身の状態が変化しても参加し続けることができる。	
3	指標	社会参加率（介護予防の場合への参加率／活動別ではなく「なんらかの活動への週1回以上の参加率」で算出し、男女別・年齢区分別で評価）
	指標	（行政が支援する）通いの場の75歳以上の年代別参加率・継続参加率
	指標	ニーズ調査の調査項目によるリスク者（運動、栄養、口腔、認知機能）の割合

	要支援者等が地域の多様なサービス・活動を選択できる	
4	指標	ケアマネジメントB/Cの数
	指標	総合事業の「原則の上限額」に対する対象事業費の総額の割合

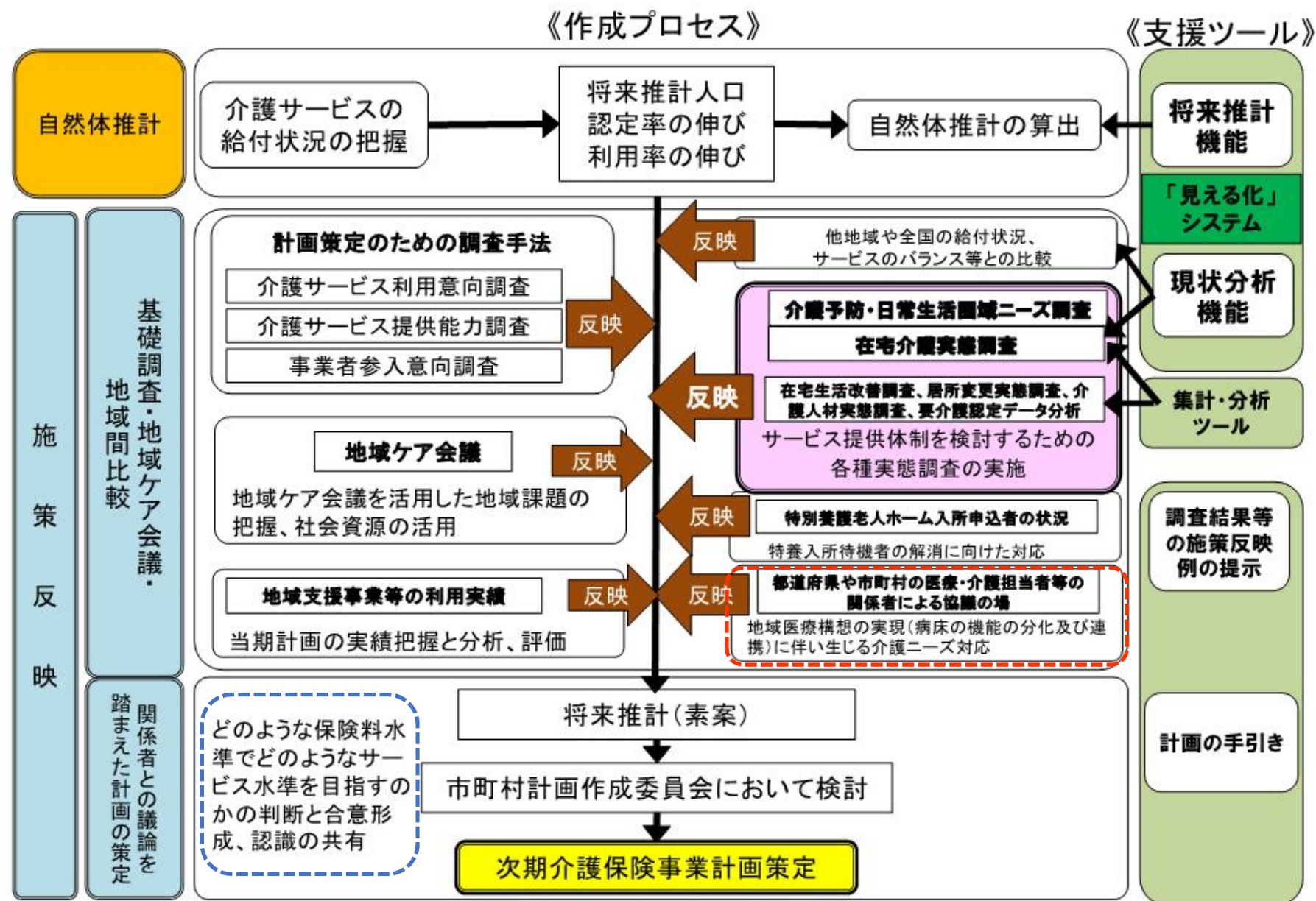
重点的に推進する分野の方向性のアウトカムを設定

中重度者支援（在宅医療介護連携等）



県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による
協議の場について
(在宅医療連携拠点における会議の活用)

第10期介護保険事業計画の作成プロセス



都道府県平均の介護保険料

【全国】都道府県平均の介護保険料(第1号(65歳以上)被保険者)

No	都道府県名	第8期保険料基準額(月額)	第8期保険料順位	第9期保険料基準額(月額)	第9期保険料順位	保険料基準額の伸び率
1	北海道	5,693	40	5,738	44	0.8%
2	青森県	6,672	3	6,715	3	0.6%
3	岩手県	6,033	27	6,093	31	1.0%
4	宮城県	5,939	34	6,098	29	2.7%
5	秋田県	6,487	5	6,565	5	1.2%
6	山形県	6,110	23	6,058	32	-0.9%
7	福島県	6,108	24	6,340	15	3.8%
8	茨城県	5,485	44	5,609	46	2.3%
9	栃木県	5,656	42	5,773	42	2.1%
10	群馬県	6,136	21	6,203	26	1.1%
11	埼玉県	5,481	45	5,922	38	8.0%
12	千葉県	5,385	47	5,885	39	9.3%
13	東京都	6,080	25	6,320	17	3.9%
14	神奈川県	6,028	28	6,340	14	5.2%
15	新潟県	6,302	12	6,412	10	1.7%
16	富山県	6,301	13	6,327	16	0.4%
17	石川県	6,349	10	6,354	12	0.1%
18	福井県	6,242	17	6,223	21	-0.3%
19	山梨県	5,783	38	5,744	43	-0.7%
20	長野県	5,623	43	5,647	45	0.4%
21	岐阜県	5,931	35	6,094	30	2.8%
22	静岡県	5,681	41	5,810	40	2.3%
23	愛知県	5,732	39	5,957	37	3.9%
24	三重県	6,174	20	6,295	18	2.0%

No	都道府県名	第8期保険料基準額(月額)	第8期保険料順位	第9期保険料基準額(月額)	第9期保険料順位	保険料基準額の伸び率
25	滋賀県	6,127	22	5,979	36	-2.4%
26	京都府	6,328	11	6,608	4	4.4%
27	大阪府	6,826	1	7,486	1	9.7%
28	兵庫県	6,001	29	6,344	13	5.7%
29	奈良県	5,851	36	6,034	34	3.1%
30	和歌山県	6,541	4	6,539	6	0.0%
31	鳥取県	6,355	9	6,219	24	-2.1%
32	島根県	6,379	8	6,432	9	0.8%
33	岡山県	6,271	15	6,364	11	1.5%
34	広島県	5,985	30	6,098	28	1.9%
35	山口県	5,446	46	5,568	47	2.2%
36	徳島県	6,477	6	6,515	7	0.6%
37	香川県	6,204	19	6,219	23	0.2%
38	愛媛県	6,409	7	6,438	8	0.5%
39	高知県	5,814	37	5,809	41	-0.1%
40	福岡県	6,078	26	6,295	19	3.6%
41	佐賀県	5,984	31	5,983	35	0.0%
42	長崎県	6,254	16	6,222	22	-0.5%
43	熊本県	6,240	18	6,190	27	-0.8%
44	大分県	5,956	32	6,235	20	4.7%
45	宮崎県	5,955	33	6,038	33	1.4%
46	鹿児島県	6,286	14	6,210	25	-1.2%
47	沖縄県	6,826	1	6,955	2	1.9%
参考	全国平均	6,014	-	6,225	-	3.5%

出典：厚生労働省R6.5.14報道資料「第9期介護保険事業計画期間における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」一部加工

第1号(65歳以上)保険料基準額(月額)一覧

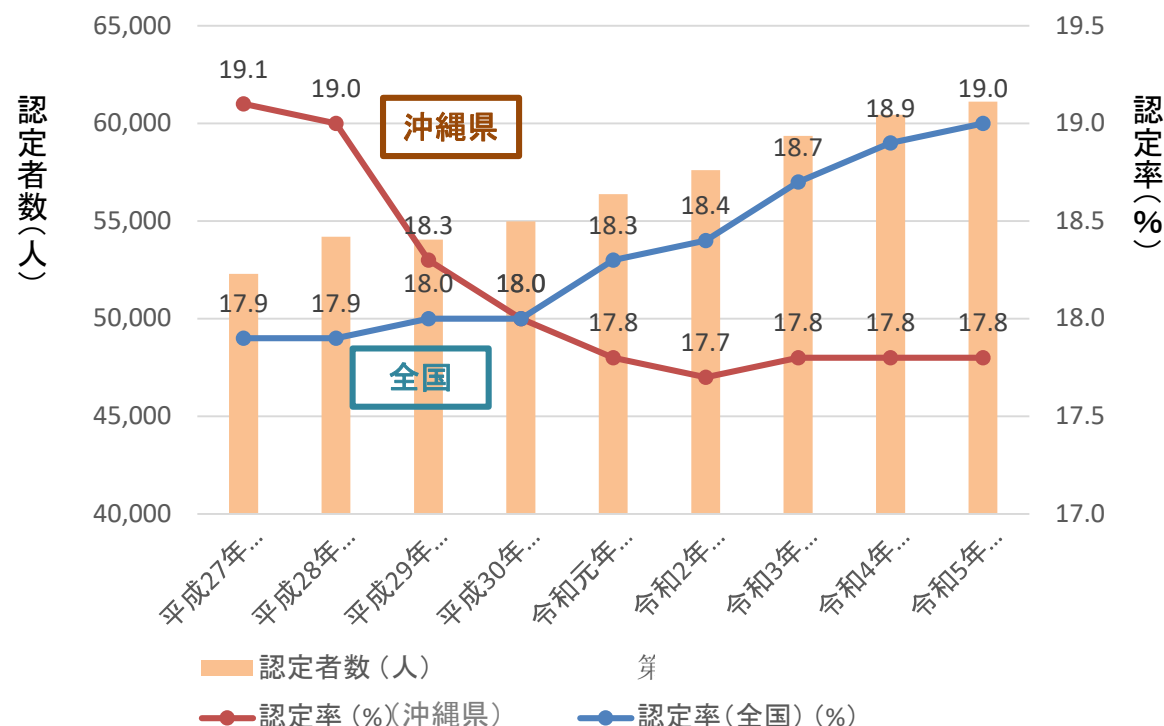
多良間村以外は全国平均を超える保険料

保険者	第1期 (H12-14)	第2期 (H15-17)	第3期 (H18-20)	第4期 (H21-23)	第5期 (H24-26)	第6期 (H27-29)	第7期 (H30-R2)	第8期 (R3-5)	第9期 (R6-8)
那覇市	3,906	5,226	4,380	4,770	5,647	6,150	7,055	6,876	6,876
宜野湾市	3,572	5,158	5,162	4,950	5,750	6,050	6,500	6,500	6,500
石垣市	3,376	4,757	4,980	5,239	6,352	6,651	6,691	6,691	6,880
浦添市	3,800	4,900	5,000	5,000	5,875	6,050	6,770	6,500	6,800
名護市	3,906	5,008	4,950	4,950	5,820	6,500	6,700	6,900	7,352
糸満市	3,890	5,680	5,351	5,506	6,270	6,540	6,830	7,095	7,287
沖縄市	3,529	5,178	4,990	4,990	5,939	5,990	6,480	6,480	7,275
うるま市	旧石川市	3,653	5,000	4,950	5,200	5,990	6,370	6,857	6,914
	旧具志川市	3,467	4,898						
	旧勝連町	3,644	4,333						
	旧与那城町	3,600	5,225						
宮古島市	旧平良市	3,100	4,050	4,500	4,741	6,400	6,940	7,150	6,982
	旧城辺町	3,300	3,700						
	旧下地町	3,300	3,800						
	旧上野村	3,300	4,000						
	旧伊良部町	2,800	3,600						
多良間村	2,200	2,700	3,500	3,748	5,600	6,040	6,040	6,040	5,800
竹富町	3,438	4,047	3,996	2,616	4,969	5,755	6,195	6,575	6,658
与那国町	3,669	5,652	6,100	5,720	5,600	5,300	5,600	5,700	6,300
沖縄県介護保険広域連合		4,821	5,161	4,736	5,878	6,292	6,915	6,963	6,929
沖縄県平均	3,618	4,957	4,875	4,882	5,880	6,267	6,854	6,826	6,955
(参考) 全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014	6,225 円

沖縄県の要介護認定率の状況

- 沖縄県の要介護認定率は、平成26年3月末以降は減少傾向にあり、直近では、全国に比べて低い状況である。
- 要介護度別にみると、要支援1～要介護2については、全国平均よりも低い状況にある。
- 一方、要介護3～5については、全国平均より高く、特に要介護4は全国平均を大きく上回っている。

要介護認定率の推移(沖縄県及び全国)



要介護認定率の比較(%)

	沖縄県	全国
要支援 1	1.7	2.8
要支援 2	2.5	2.7
要介護 1	2.9	4.0
要介護 2	2.8	3.2
要介護 3	(差)0.4 2.9	2.5
要介護 4	(差)0.8 3.3	2.5
要介護 5	(差)0.1 1.7	1.6

(時点)令和5年

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

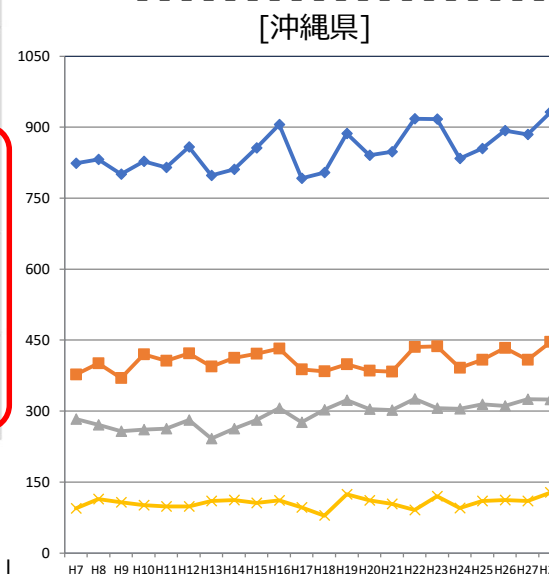
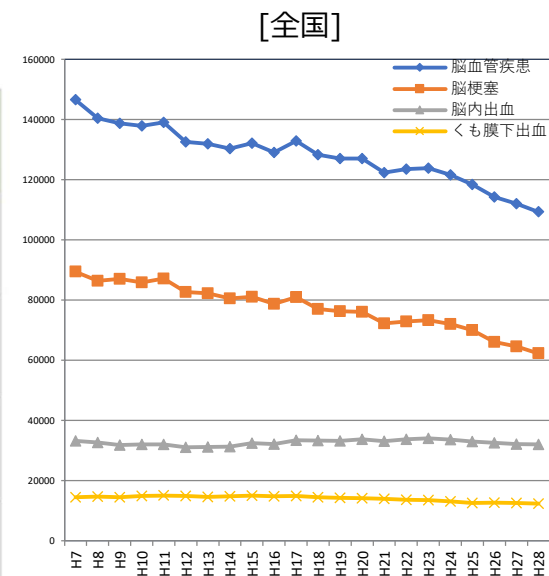
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

沖縄県の中重度認定は脳卒中の発症数が強く影響

中重度者の認定の主な原因は脳血管疾患が第1位であり、脳卒中の発症数が強く影響していると考えられる
介護が必要となった主な原因

	第1位	第2位	第3位
総 数	認知症	脳血管疾患（脳卒中）	骨折・転倒
要支援1	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒
要支援2	関節疾患	骨折・転倒	高齢による衰弱
要介護1	認知症	脳血管疾患（脳卒中）	骨折・転倒
要介護2	認知症	脳血管疾患（脳卒中）	骨折・転倒
要介護3	認知症	脳血管疾患（脳卒中）	骨折・転倒
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	骨折・転倒	認知症
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	認知症	骨折・転倒

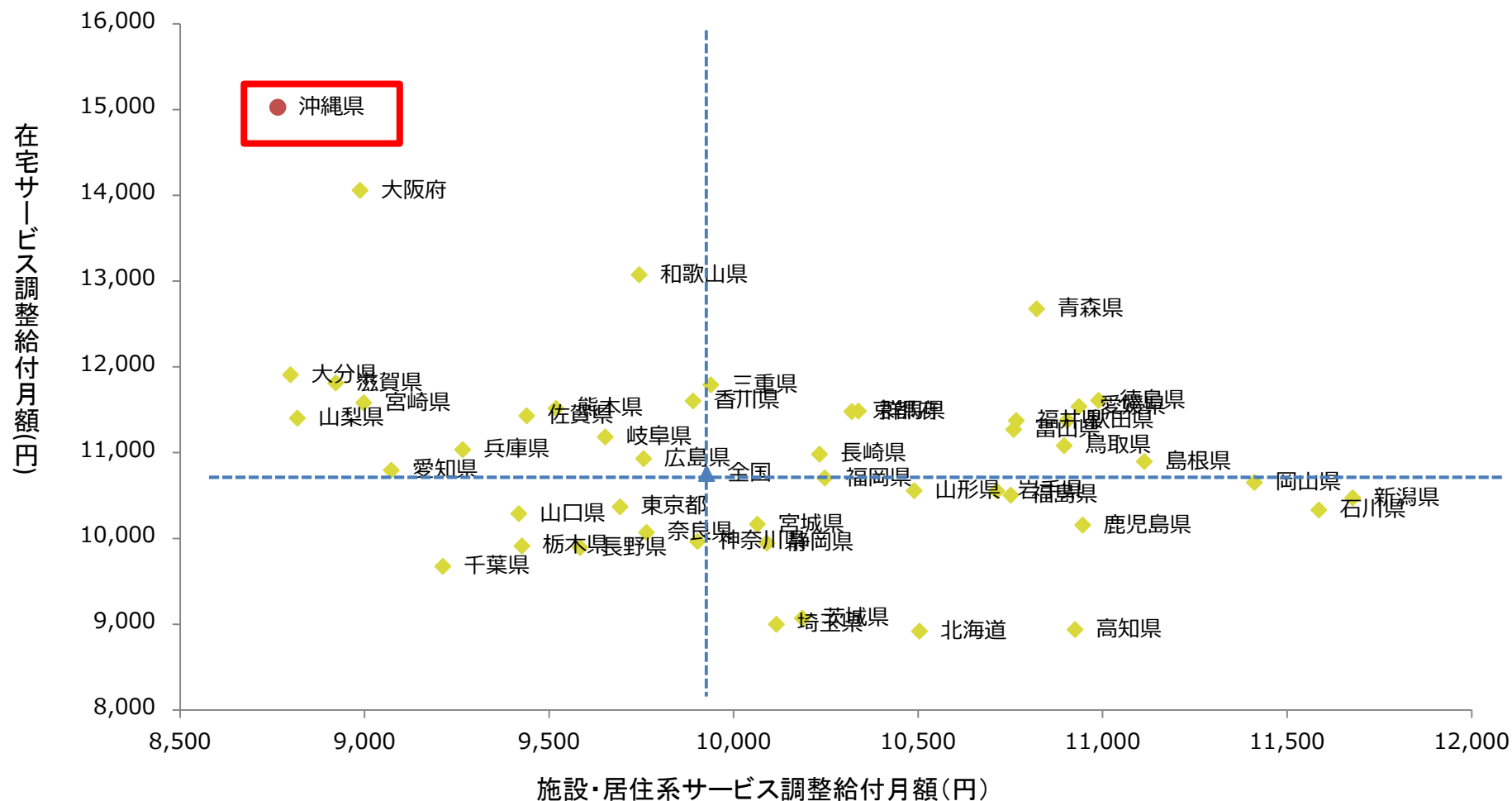
（出典）厚生労働省「国民生活基礎調査」



（出典）厚生労働省「人口動態調査（死亡者数）」

サービス系統別第1号被保険者1人あたり給付月額の様況

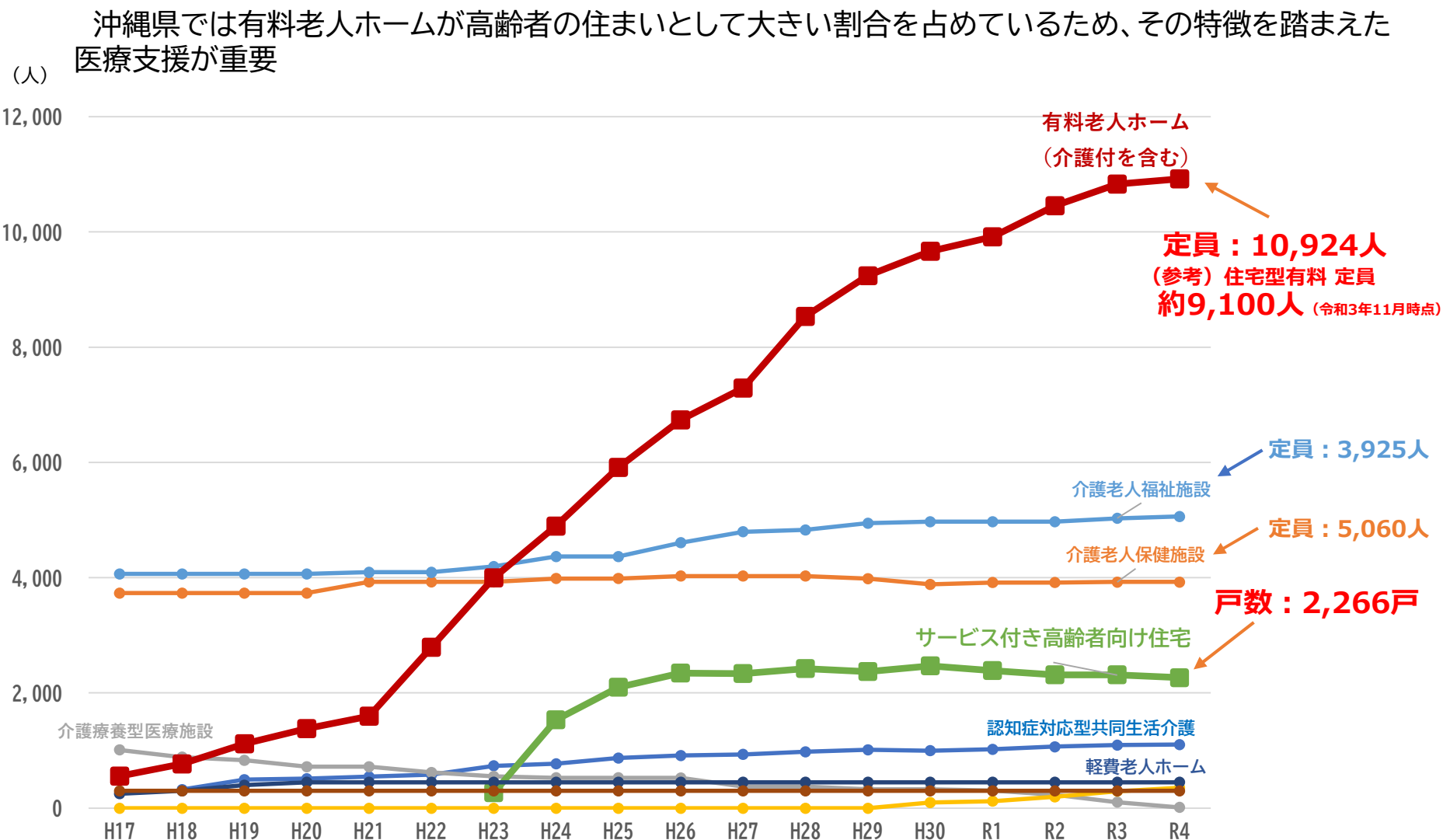
- 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、在宅サービス費用と施設・居住系サービス費用とのバランスは全国で最も在宅サービス寄りで、在宅サービス給付月額は全国一位となっている。



(時点)令和3年(2021年)

(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数

高齢者向け住まい・施設の定員数



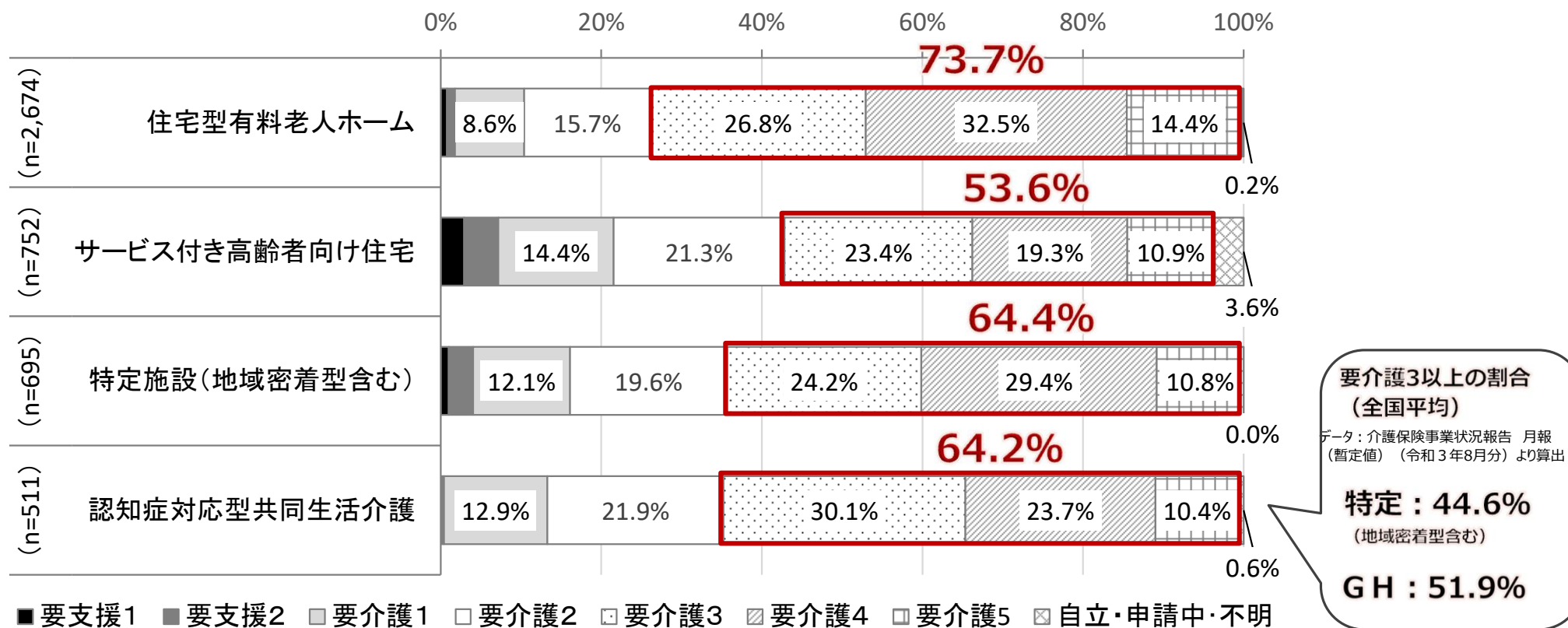
※1：各年度末時点の数値。ただし認知症グループホームのH25は平成26年当初。
 ※2：介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、広域型と地域密着型を合算したもの。
 ※3：認知症高齢者グループホームは、平成17年以前は集計困難であり、平成18年度末以降をカウントしている。
 ※4：有料老人ホームは設置届出数。那覇市所在施設及び介護付き有料老人ホームを含む。
 (資料) 沖縄県調べ

出典：沖縄県「高齢者保健福祉計画」(第9期)掲載データよりグラフ作成

沖縄県でみられる住宅型有料老人ホーム

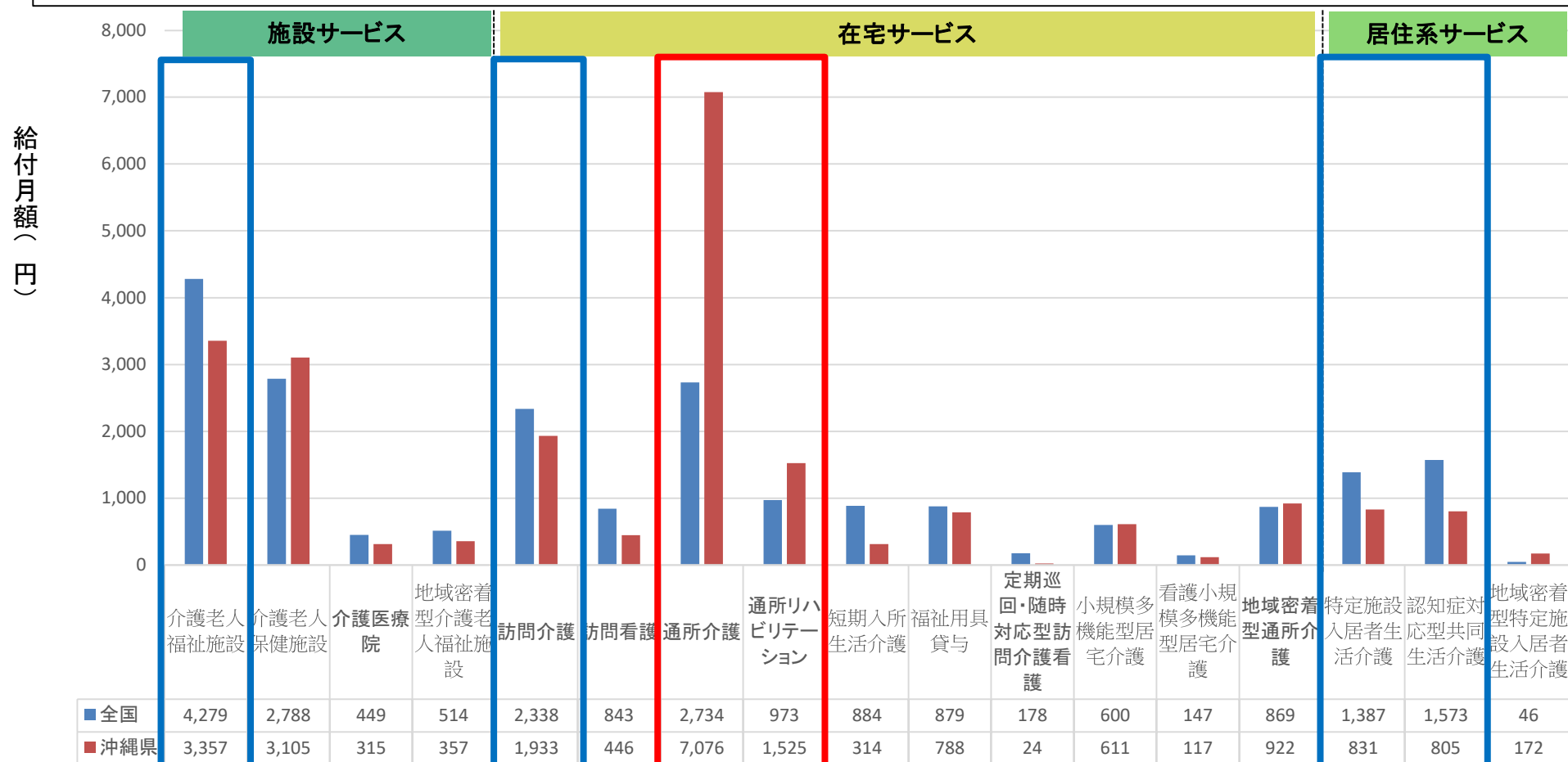
住宅型有料の入居者の7割以上が『要介護3以上』であり、特定施設やGHよりも中重度者の割合が高い

施設種別×入居者の要介護度分布



サービス種類別第1号被保険者1人あたり給付月額の様況

- 在宅サービスでは、特に通所介護の給付月額が最も高い。全国と比較しても、通所介護、通所リハビリの給付月額が高い状況となっている。一方で、訪問介護は全国よりも低くなっている。
- 施設・居住系サービスでは、介護老人福祉施設、特定施設、認知症対応型共同生活介護は全国よりも低くなっている。

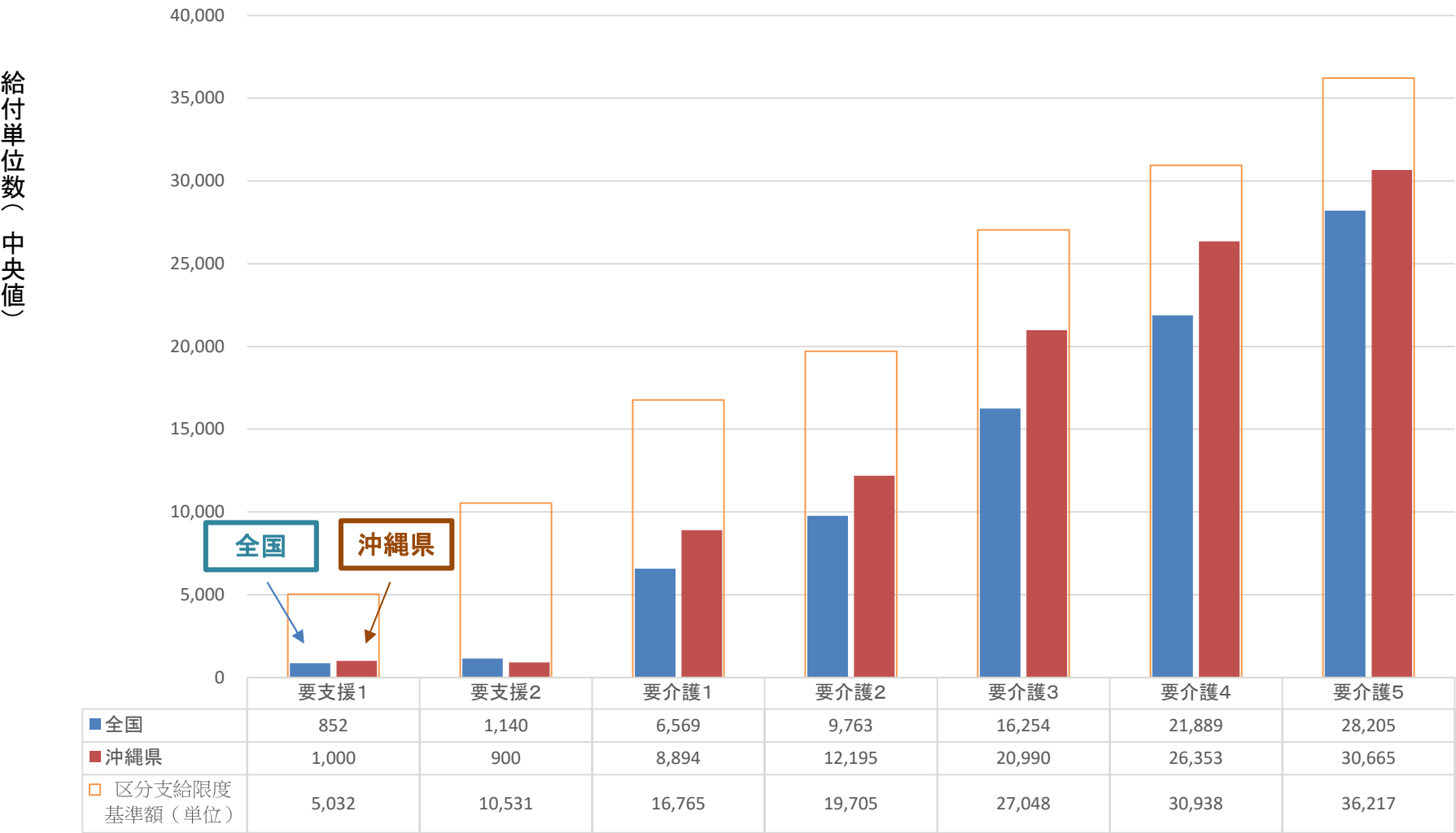


（時点）令和5年（2023年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

区分支給限度基準額に占める給付額の割合

- 沖縄県においては、要介護1～5すべての区分において、区分支給限度基準額に占める給付額の割合が高くなっている。



（出典）介護保険総合データベース（令和4年9月サービス提供分）

第9期介護保険事業計画における保険料基準額に乗じる各段階の乗率

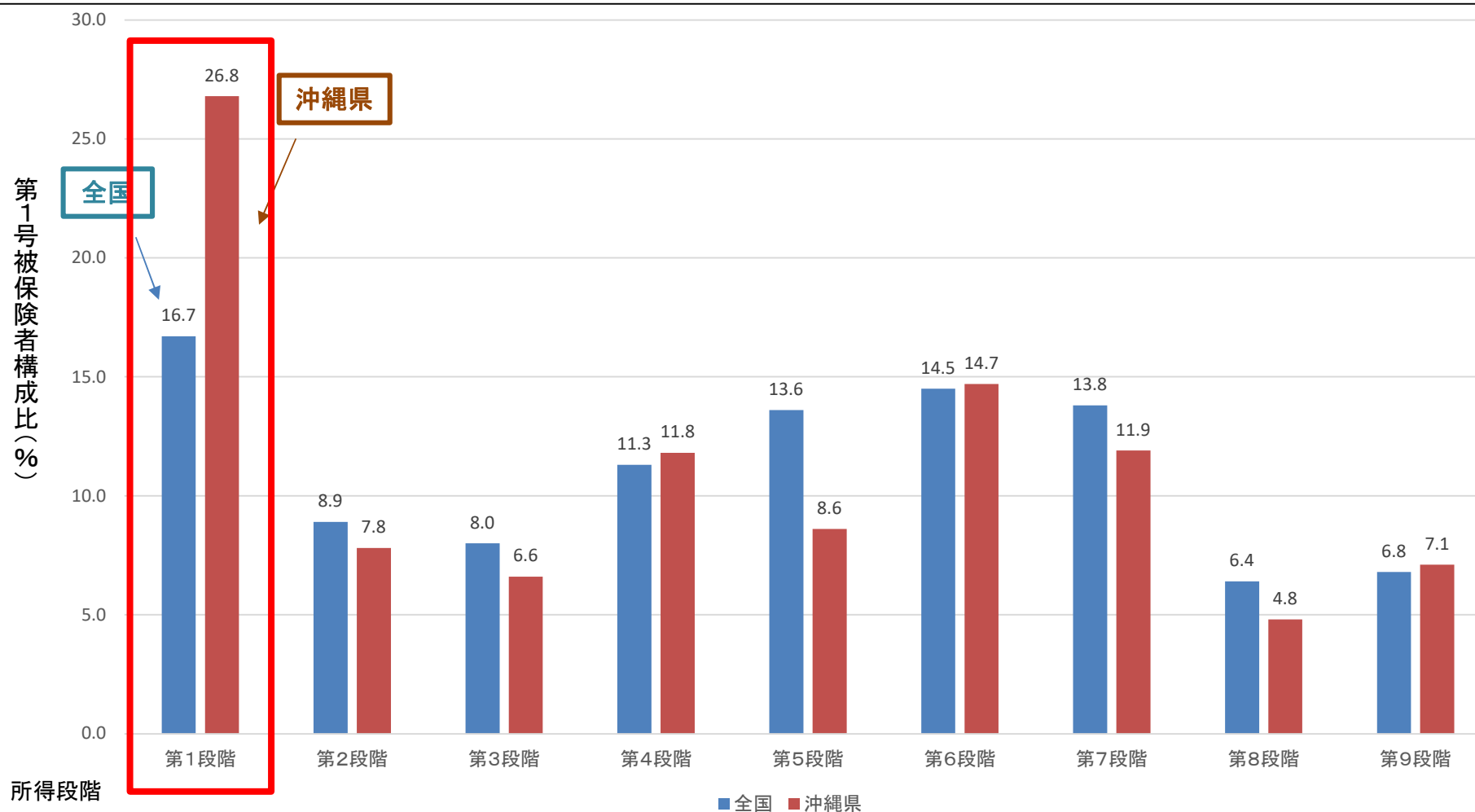
所得に応じて保険料を軽減(第9期計画から標準13段階)

保険者名	第1段階		第2段階		第3段階		第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階	第14段階	第15段階	第16段階
	軽減前	軽減後	軽減前	軽減後	軽減前	軽減後													
那覇市	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.120	1.250	1.500	1.700	1.900	2.100	2.400	2.600	2.800	2.900	3.000
宜野湾市	0.455	0.285	0.600	0.400	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.300	1.500	1.650	1.900	2.100	2.300	2.400	2.450	2.750	
石垣市	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.380	1.650	1.900	2.100	2.300	2.400	2.500	2.600	2.800	
浦添市	0.455	0.285	0.565	0.365	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.300	1.500	1.700	1.900	2.100	2.300	2.400	2.500	2.600	
名護市	0.455	0.285	0.690	0.490	0.695	0.690	0.900	1.000	1.100	1.150	1.350	1.450	1.800	2.200	2.300	2.500	2.600	2.700	
糸満市	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.250	1.350	1.700	1.850	2.050	2.200	2.400	2.600	2.800	2.900	3.000
沖縄市	0.455	0.285	0.580	0.380	0.615	0.610	0.790	1.000	1.160	1.400	1.660	1.750	2.000	2.200	2.400	2.500			
うるま市	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.500	1.800	2.000	2.200	2.300	2.400	2.500	2.600	2.700	
宮古島市	0.595	0.425	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.350	1.600	1.800	2.200	2.300	2.400	2.500	2.600	2.700	
多良間村	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.150	1.300	1.500	1.600	1.700	1.900	2.100	2.300			
竹富町	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.300	1.500	1.700	1.900	2.100	2.300	2.400			
与那国町	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.300	1.500	1.700	1.900	2.100	2.300	2.400			
沖縄県介護保険広域連合	0.455	0.285	0.685	0.485	0.690	0.685	0.900	1.000	1.200	1.300	1.500	1.700	1.900	2.100	2.300	2.400	2.600	2.800	3.000

※第1段階から第3段階までは、消費税増税による収入増の一部を、低所得者の介護保険料の軽減にあてる「社会保障と税の一体改革」の一環として、公費投入による保険料軽減が図られている。

所得段階別第1号被保険者構成比(標準9段階の第8期計画時点)

- 所得段階別の第1号被保険者構成比を見ると、全国に比べ、第1段階の割合が高く、また基準額より高い額を負担する第7～9段階の割合が低い。



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

サービス見込量の推計について

- 見込量推計については、介護給付費等の実績を踏まえた自然体推計をベースに、各種調査結果や事業者の意向、次頁に掲げるサービス需要やサービス基盤を踏まえ、自然体推計に基づく見込量を修正すること(施策反映)が重要である。
- 施策反映に当たっては、サービス需要(介護離職ゼロ分+追加的需要)を上回るサービス基盤の整備(施設+居住系+地域密着型3サービス)を検討する必要がある。



地域密着型サービスの整備

※拡充が期待される「地域密着型サービス」とは

認知症高齢者や、医療と介護の両方のニーズを併せもつ高齢者の在宅生活の継続を支える介護サービス。通い、訪問、介護、看護、短期宿泊を利用者のニーズに応じ、柔軟に組み合わせ365日提供する介護サービス種別。退院直後の在宅療養への円滑な移行支援、家族介護者のレスパイトケア、看取りを支援する。

[概要]

- ・重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう2006年に創設されたサービス種別。
- ・市町村が指定を行う介護サービス事業で、原則としてその市町村(保険者)の住民のみが利用できる。

[期待される役割]

- ・小規模な施設のため家庭的な雰囲気、利用者の細かなニーズを汲み取り、個々の状態に応じたサービスを受けることができる。
- ・要介護や認知症の高齢者が、自宅近隣など住み慣れた場所で顔なじみのスタッフからサービスを受け、安心して生活することができる。

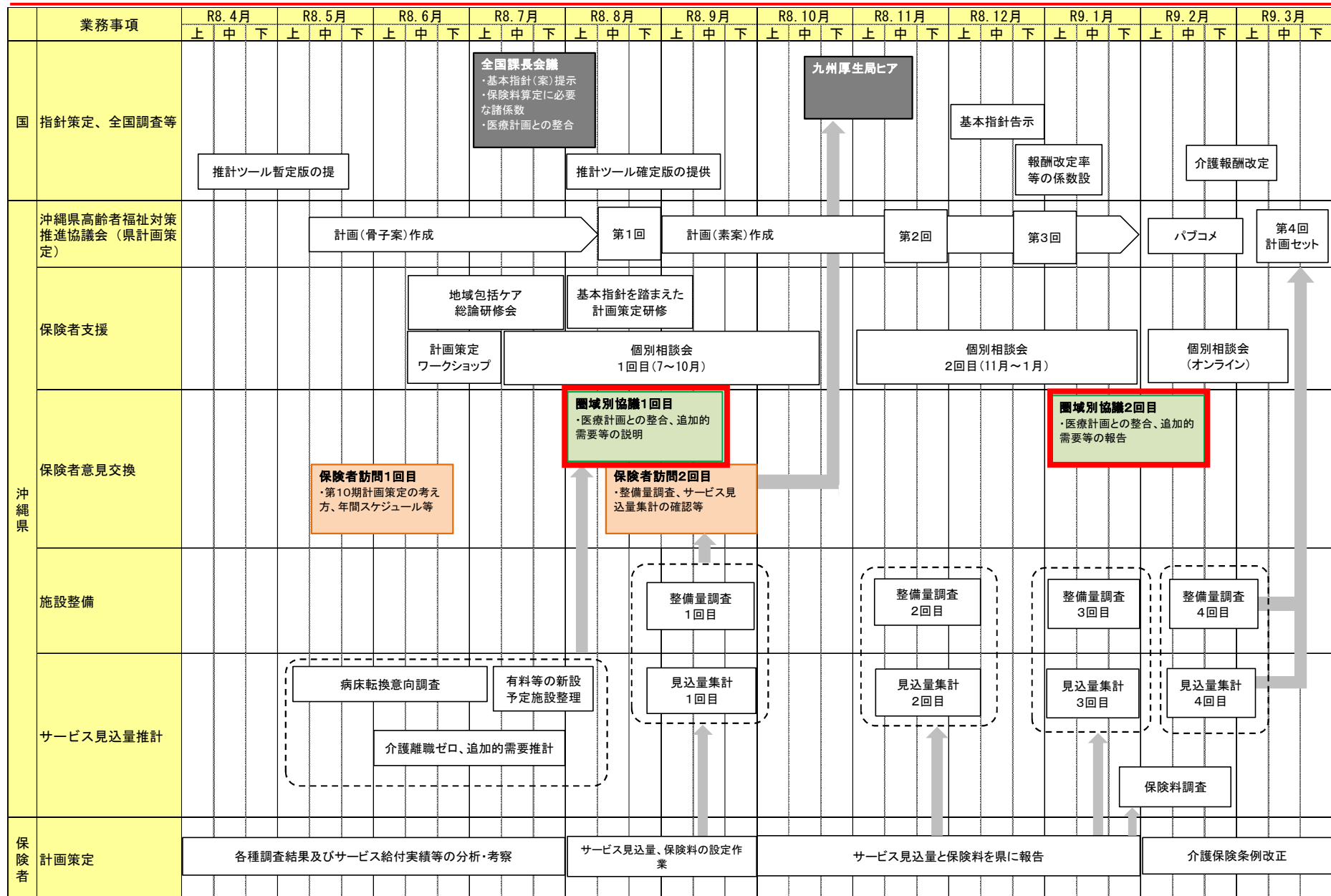
[課題]

- ・利用定員が少なく、経営が小規模で経営効率が悪い、ため経営が不安定になりやすい。
- ・原則として事業所が所在する市町村(保険者)の住民のみの利用となるため、地域偏在が生じている。

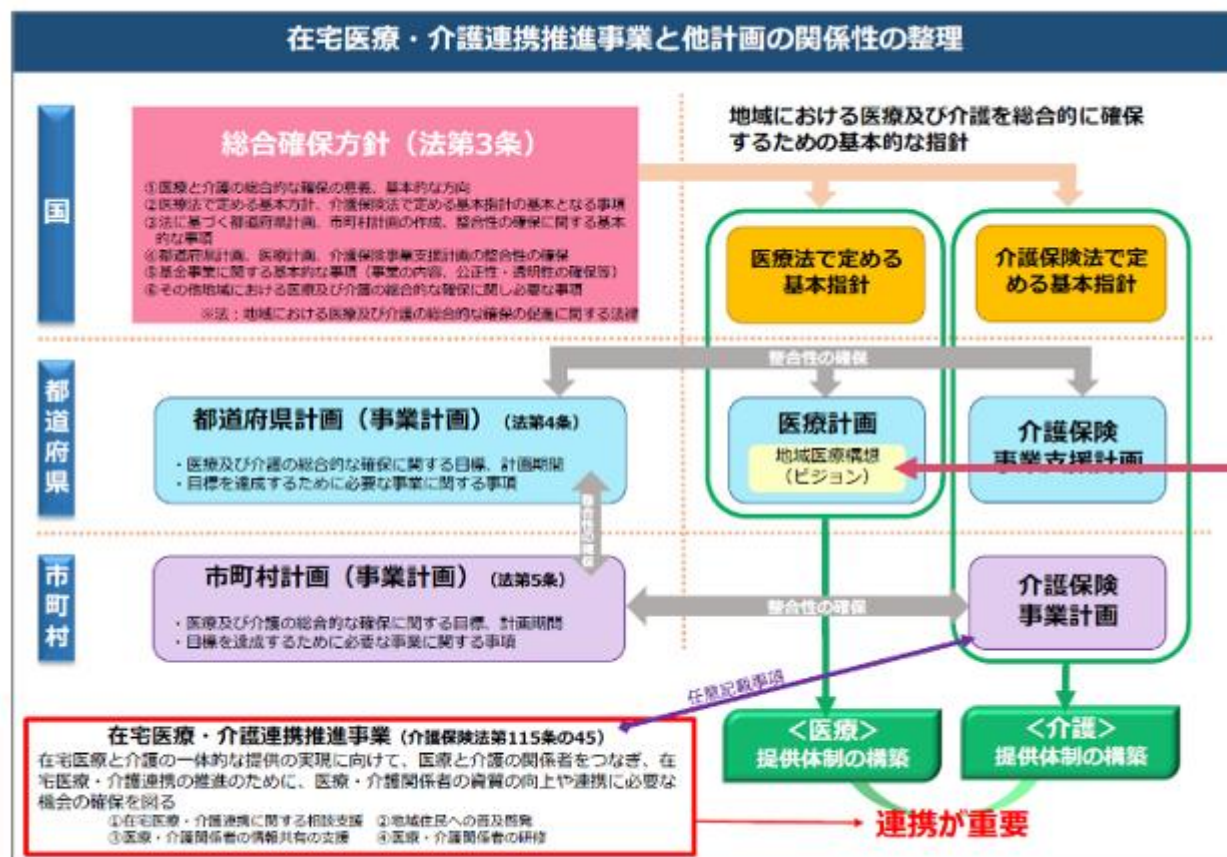
今後拡充が期待される地域密着型サービス(R6.3月時点県内事業所数)

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(3施設)
24時間365日、訪問介護と訪問看護を一体的に、1日複数回など随時の提供も可能
- 小規模多機能型居宅介護(57施設)
利用者のニーズに応じて365日、施設への通いを中心として、自宅への訪問、短期の宿泊が可能
- 看護小規模多機能型居宅介護(8施設)
小規模多機能型居宅介護の機能に医療対応(看護)が加わったサービス

第10期介護保険事業(支援)計画策定スケジュール (令和8年5月11日時点)



【参考】医療計画と介護保険事業（支援）計画の関係性



※ 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3（令和2年9月）

在宅医療に必要な連携を担う拠点

【設置主体】病院、診療所、訪問看護事業所、
地域医師会等関係団体、保健所、市町村等

【求められる事項】

- ・ 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- ・ 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するように、関係機関との調整を行うこと
- ・ 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- ・ 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- ・ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること
（関係機関の例）
 - ・ 病院・診療所
 - ・ 薬局
 - ・ 訪問看護事業所
 - ・ 居宅介護支援事業所
 - ・ 訪問介護事業所
 - ・ 介護保険施設
 - ・ その他の介護施設・事業所
 - ・ 地域包括支援センター
 - ・ 基幹相談支援センター・相談支援事業所
 - ・ 消防機関

出典：厚生労働省「在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用について」