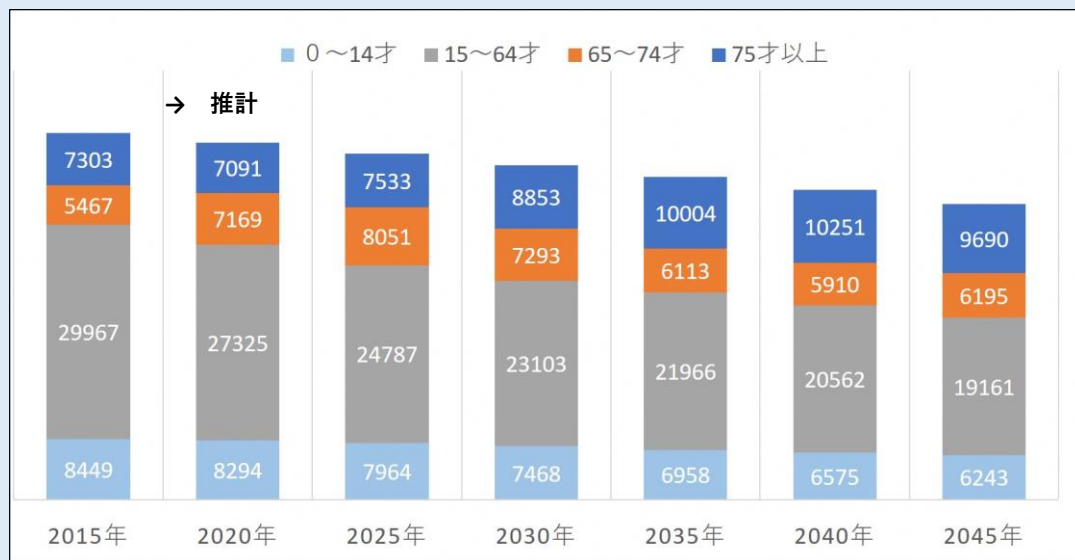
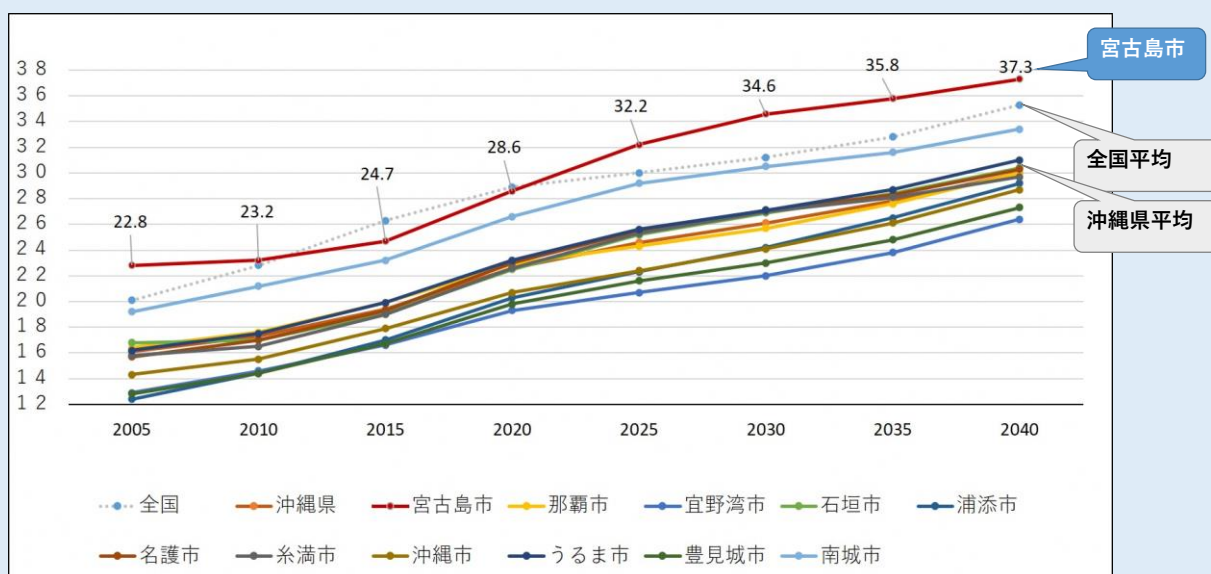


宮古島市将来推計人口

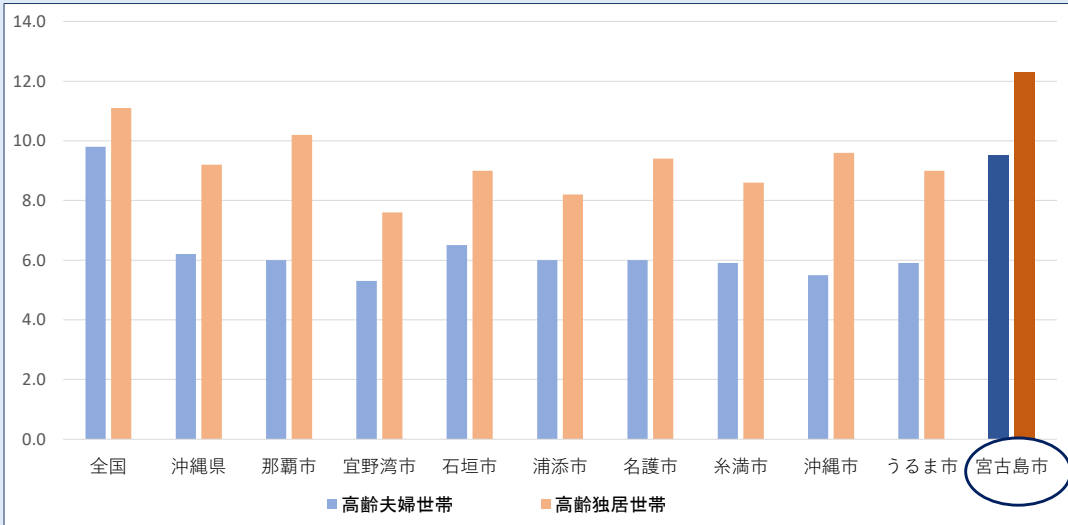


■将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）

県内11市高齢化率推計

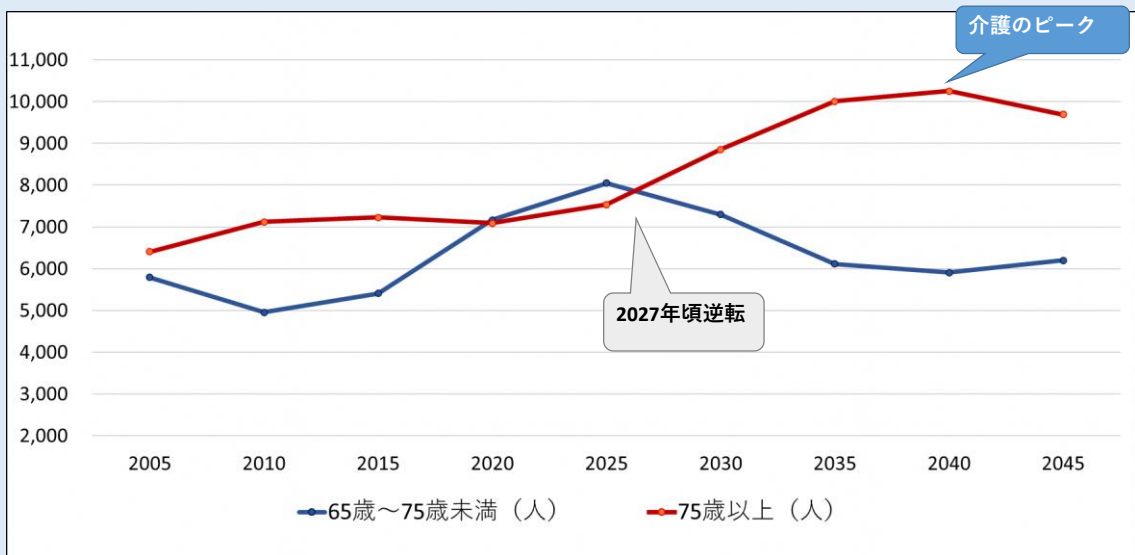


高齢夫婦・高齢独居世帯の割合



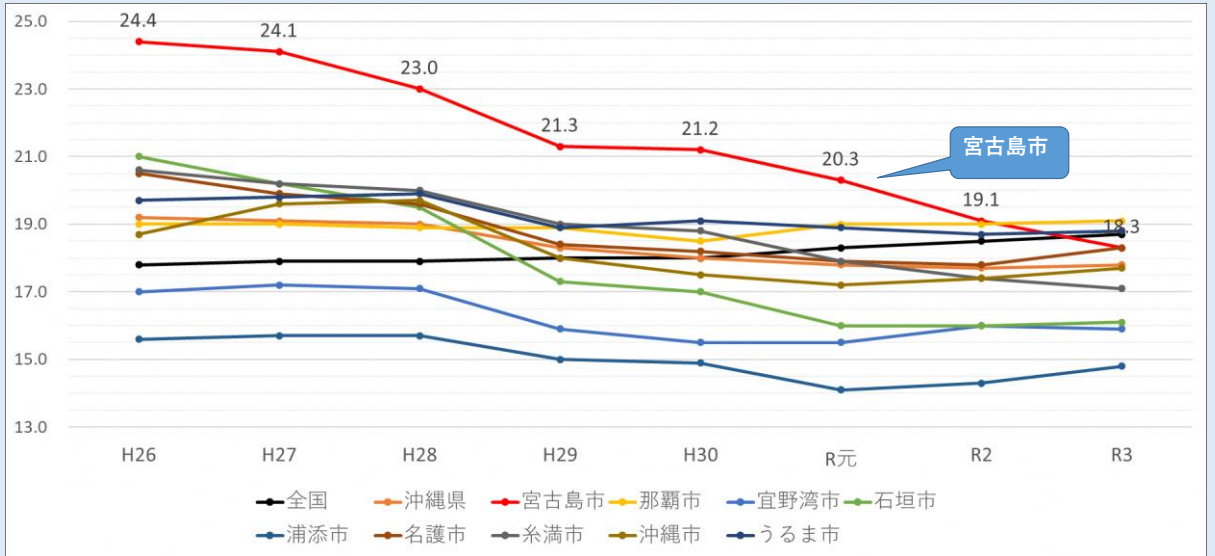
(出典) 総務省「国勢調査」

宮古島市高齢者将来推計人口

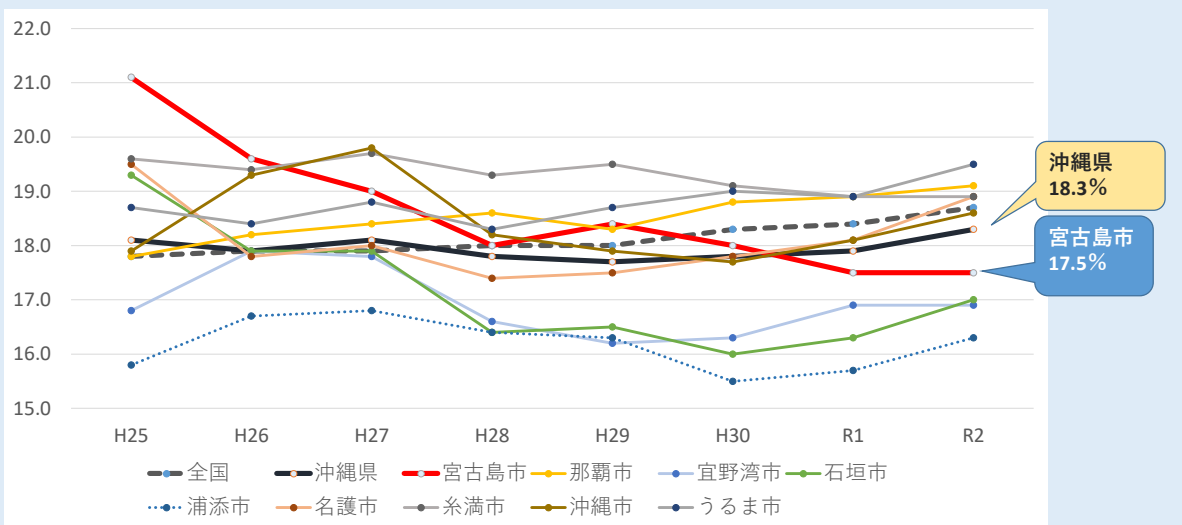


出典) 2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」
2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

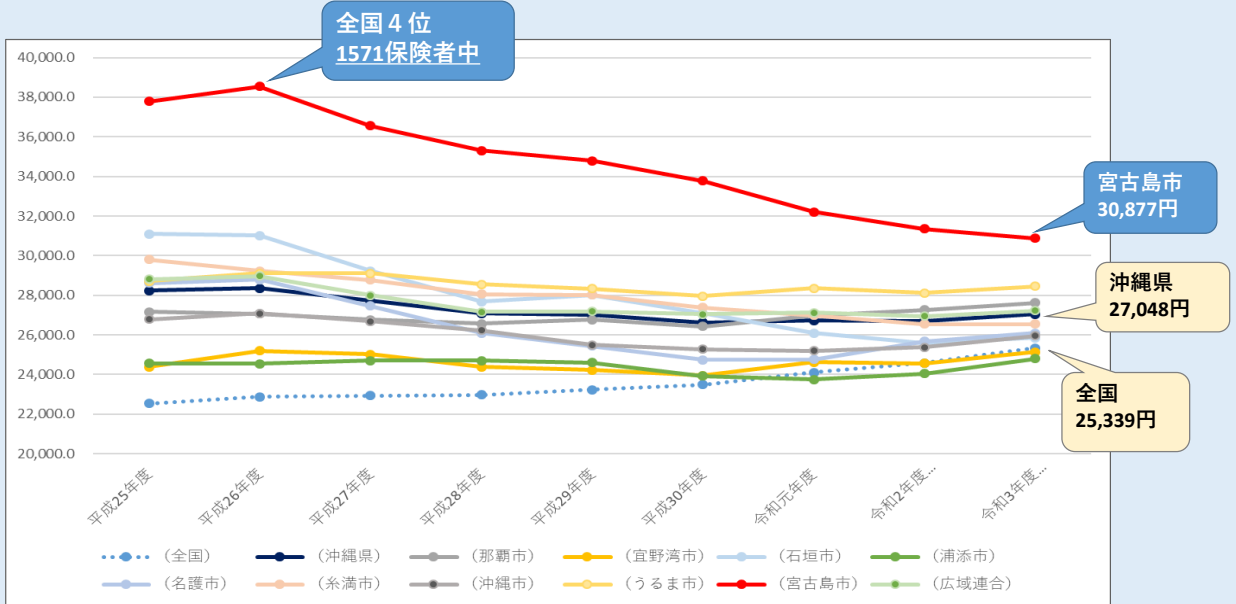
宮古島市認定率推移



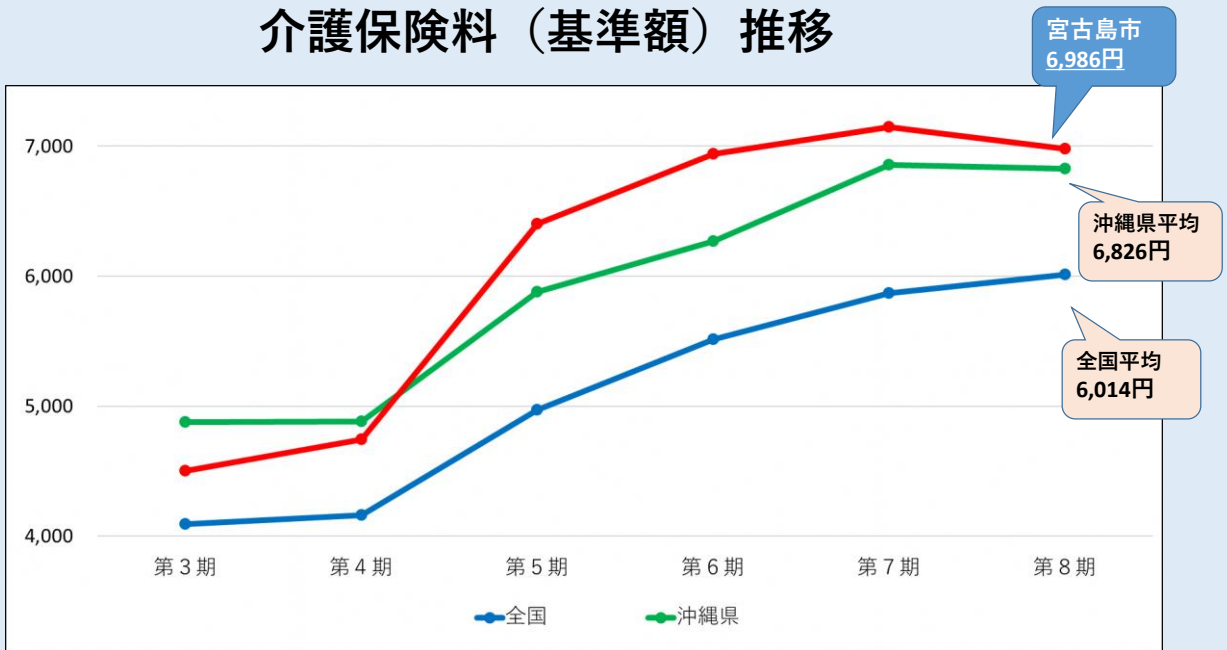
宮古島市（調整済）認定率推移



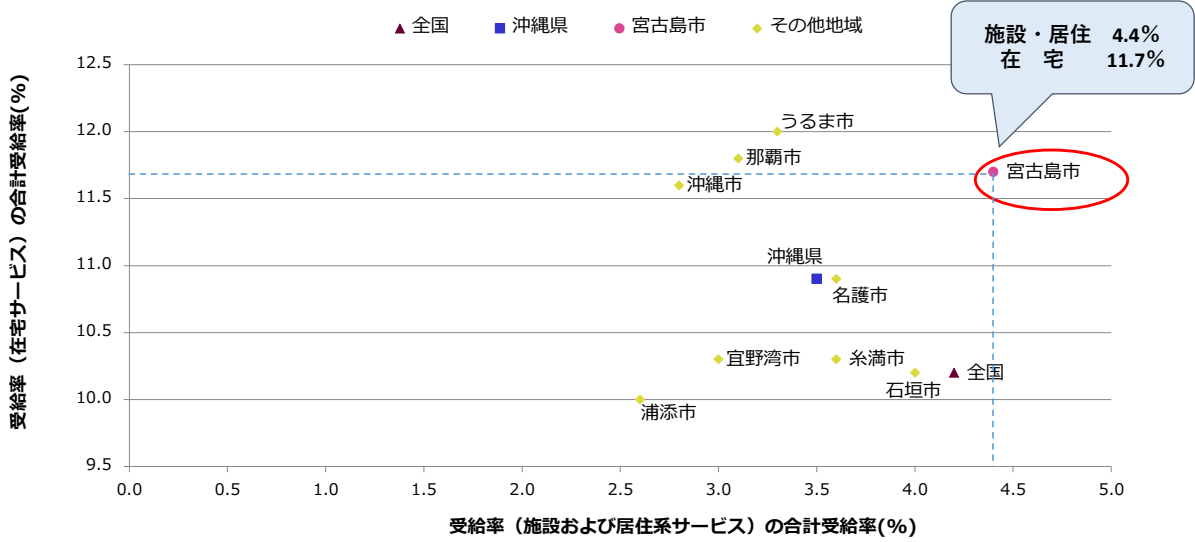
65才以上 1人あたり月額給付費



介護保険料（基準額）推移

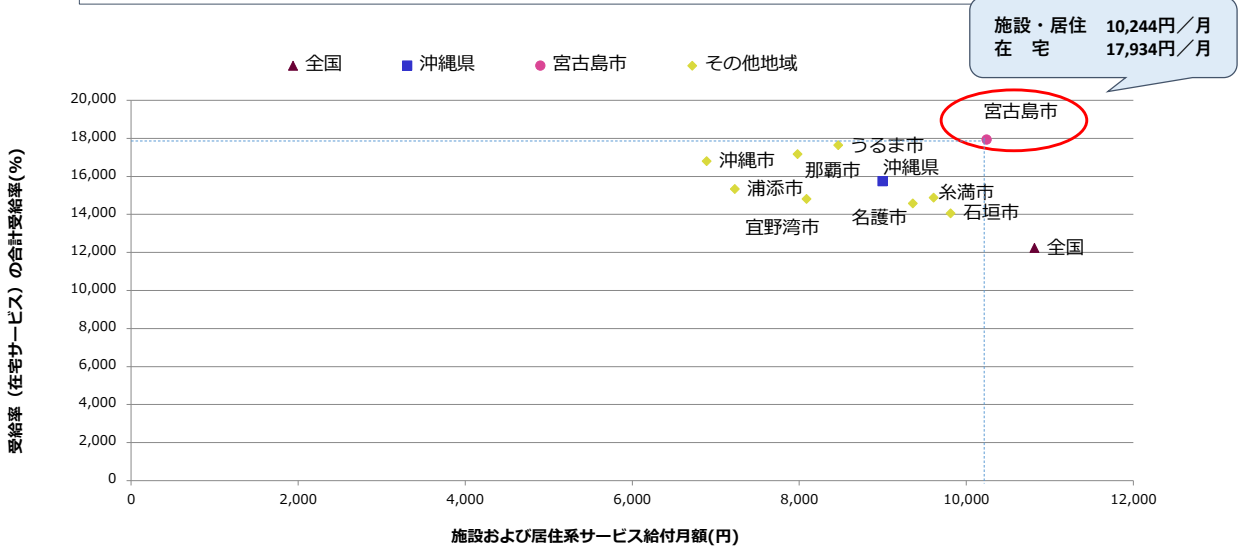


受給率（在宅サービス・施設および居住系サービス）（令和3年(2021年)）



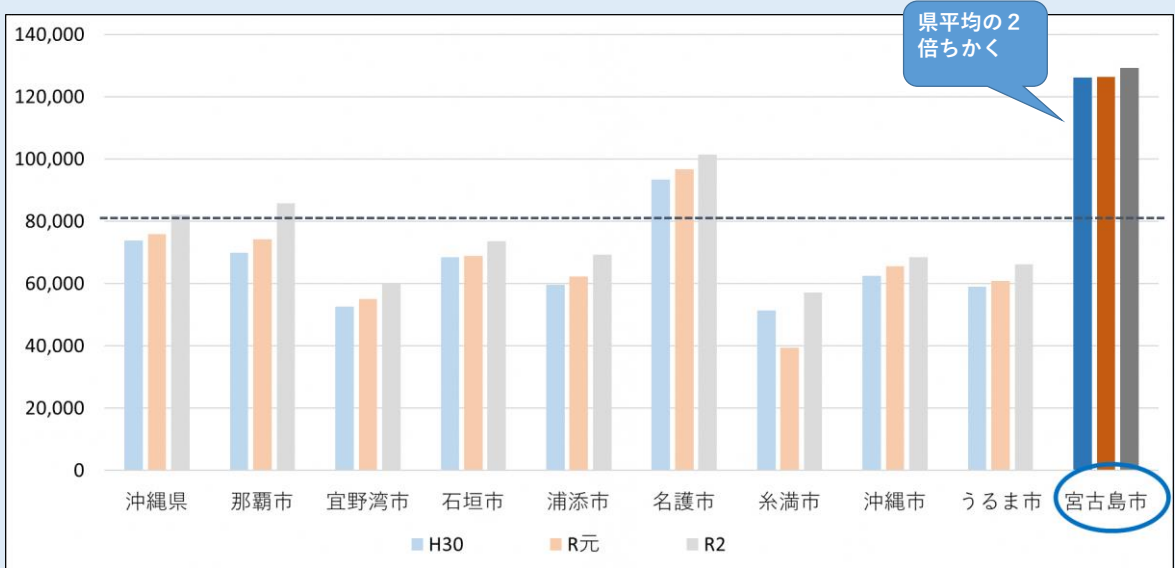
(時点) 令和3年(2021年) (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

65才以上 1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）（令和3年(2021年)）

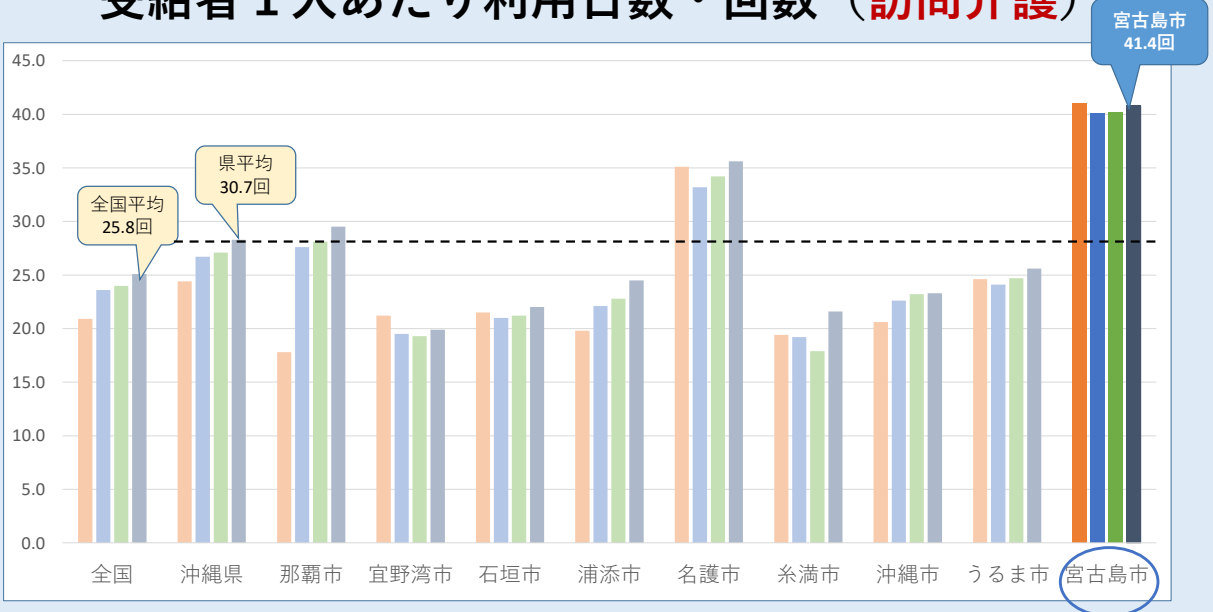


(時点) 令和3年(2021年) (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

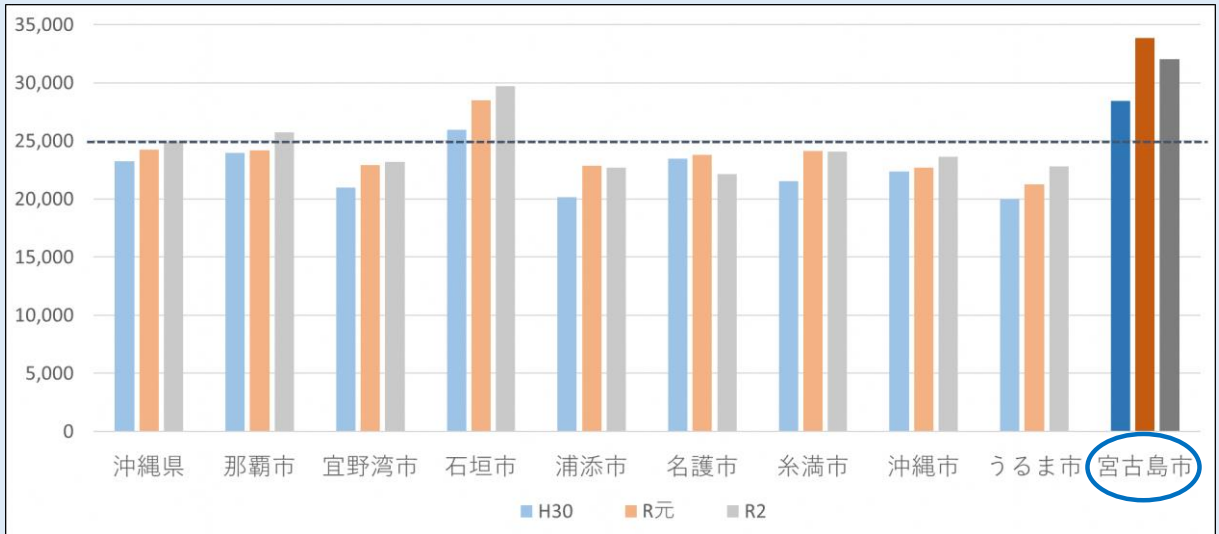
受給者 1 人あたり給付費（訪問介護）



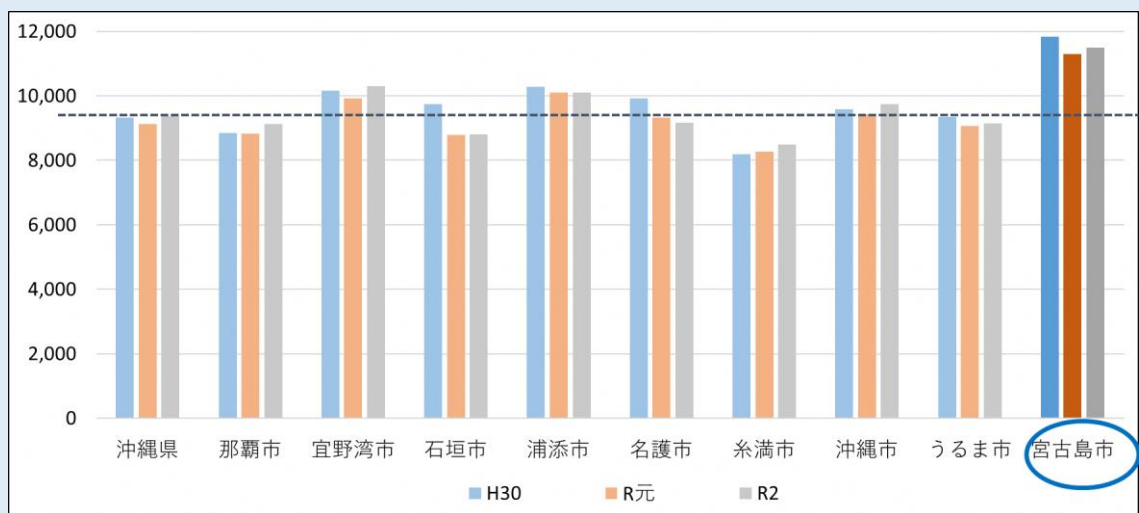
受給者 1 人あたり利用日数・回数（訪問介護）



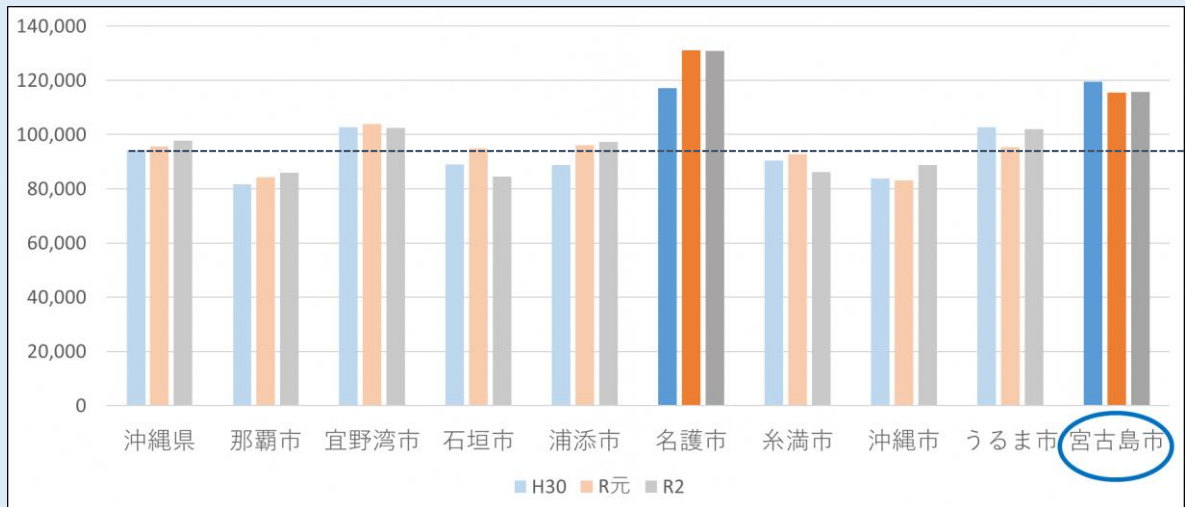
受給者 1 人あたり給付費（福祉用具販売）



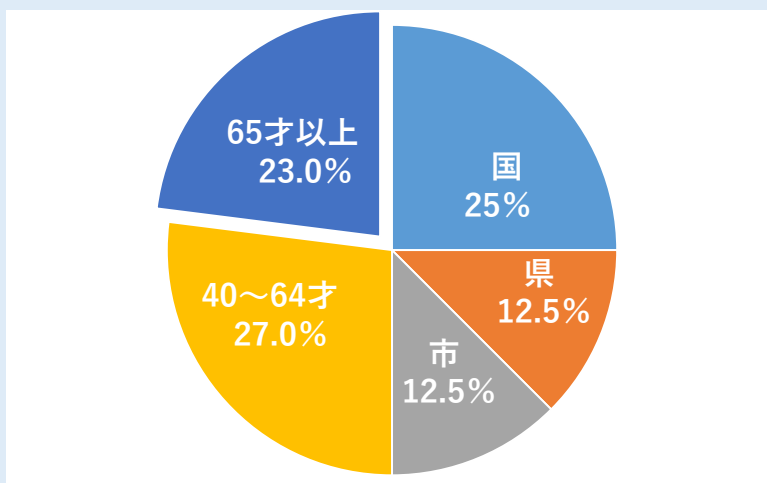
受給者 1 人あたり給付費（福祉用具貸与）



受給者1人あたり給付費（住宅改修）



介護保険料



65才以上の介護保険料は、市のサービス費用を元に保険料基準額を算出

所得に応じて13段階にわけられる

【医療・看護】

病院数		診療所数		歯科診療所数	
4	訪問診療	※ 28	訪問診療	26	訪問 歯科診療
病床数 (569床)	1	病床数 (67床)	7	病床数 (3床)	5

※皮膚科 眼科 産婦人科 耳鼻科 整形外科 小児科等 (12ヶ所) 含む

調剤薬局
18

訪問看護ステーション
11

引用：H30年 在宅医療と介護ガイドブック
沖縄県地域医療構想会議資料

【介護・施設】

特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	認知症対応型グループホーム
4	2	4

介護付き有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
4	17	3

【事業所】

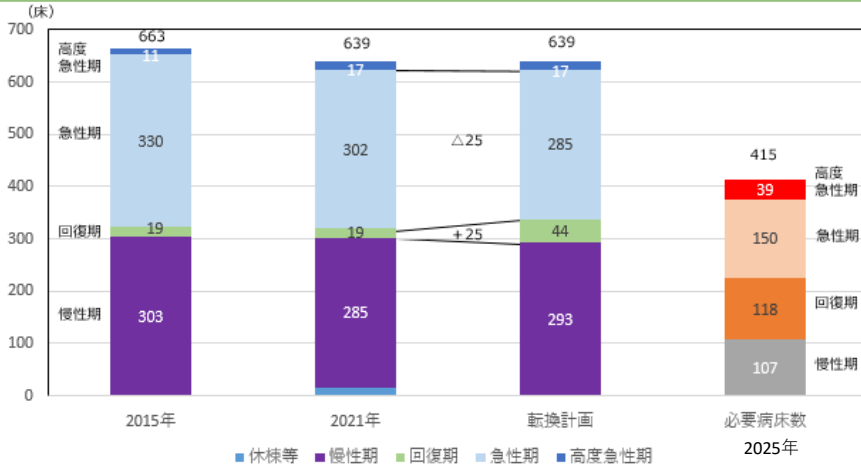
居宅介護事業所（ケアマネ）	小規模多機能型居宅介護
29	8（看多機 1）

訪問介護事業所	通所介護事業所	福祉用具
36	30	7

訪問リハビリテーション
3

沖縄県地域医療計画

在宅医療・介護については、高齢化社会をむかえ、医療機関や介護保険施設などの受け入れにも限界が生じることが予想され慢性期及び回復期患者の受け皿として看取りを含む在宅医療・介護サービス提供体制の整備が求められている。



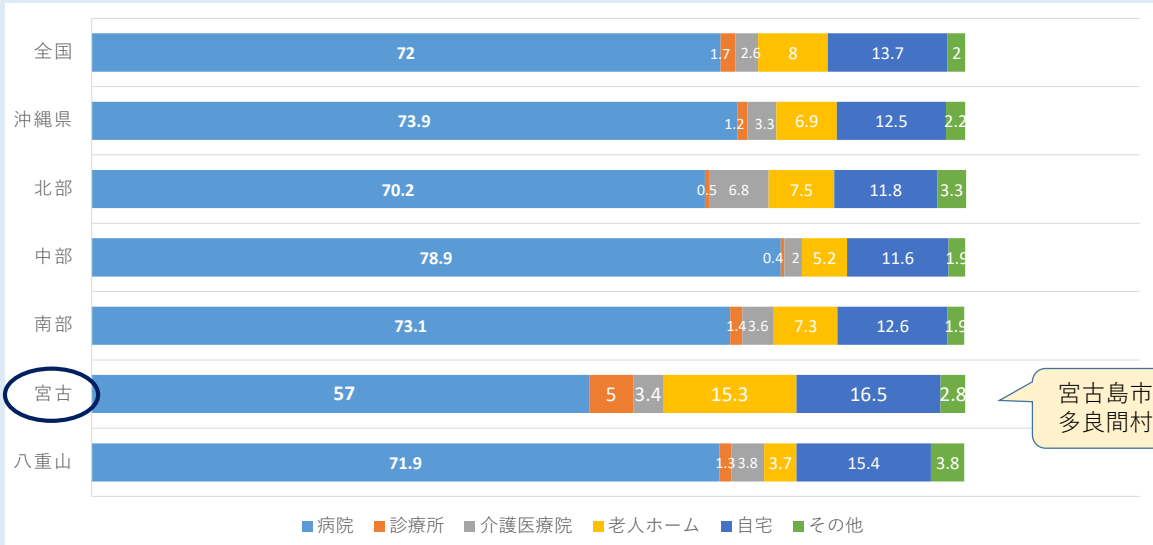
宮古地区医療提供体制協議会資料より抜粋 (R4.3)

宮古圏域における機能別病床数

No.	区分	医療機関名	設置主体	現状						具体的対応方針(医療機関計画)						備考
				病床数(令和2年度病床機能報告)						変更予定等						
				合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	非稼働	合計(介護施設除く)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	介護保険施設へ移行	
1	病院	沖縄県立宮古病院	沖縄県	250	17	233				250	17	206	25		慢性期△25 回復期+25(地域包括ケア病院)	
2	病院	宮古島徳洲会病院	医)徳洲会	99		53		46		99		53		46		
3	病院	宮古島リハビリ温泉病院	医)祐真会	216				216		216				216	R4.4月 無/石名会へ事業譲渡	
4	病院	国立療養所 宮古南診療所	厚生労働省	4				4		4				4		
5	診療所	いけむら外科・胃腸科・肛門科	株)カムフラ	19			19			19				19		
6	診療所	池村内科医院	医)眞生会	8					8	8				8	退院患者さんの入院が なかった為	
7	診療所	城辺中央クリニック	下地晃	19				19		19				19		
8	診療所	眞登眼科	医)明晴会	8					8	8		8		8	目視可等検査受診される 患者様が多いため。	
9	診療所	奥平産婦人科医院	奥平忠寛	13		13				13		13				
10	歯科 診療所	羽地歯科口腔外科医院	医)羽山会	3		3				3		3				
宮古圏域 合計				639	17	302	19	285	16	639	17	285	44	293	0	
2025年病床数の必要量				415	39	150	118	107		415	39	150	118	107		
率値比較				224	△ 22	152	△ 99	178	16	224	△ 22	135	△ 74	186	0	

宮古地区医療提供体制協議会資料より抜粋 (R4.3)

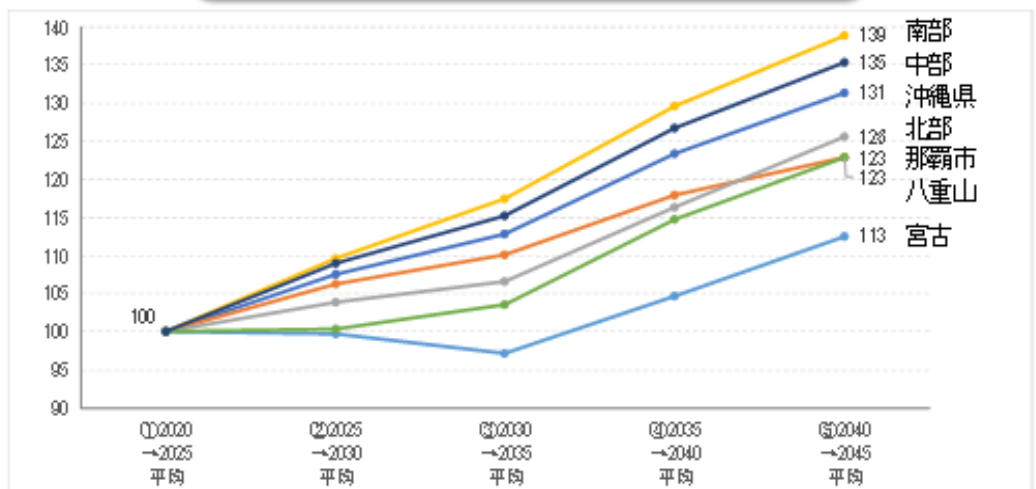
2018年 全国・沖縄県における死亡場所



宮古島市
多良間村

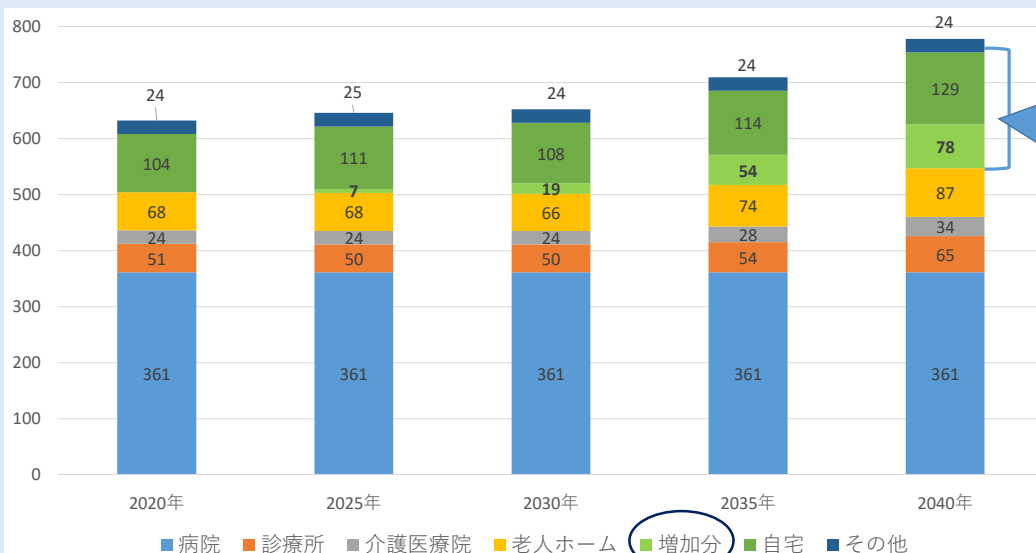
※老人ホームとは、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、経費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。 出典) 平成30年人口動態統計

死亡者数の将来推計 (2020→2025年平均 = 100)



出典) 三菱UFJリサーチ&コンサルティングが「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)」から死亡者数の概算を推計した。例えば「2020→2025平均」とは、2020年から2025年の5年間の平均年間死亡者数を指す。四捨五入の関係から、沖縄県の数字と地域別の合計は一致しない。

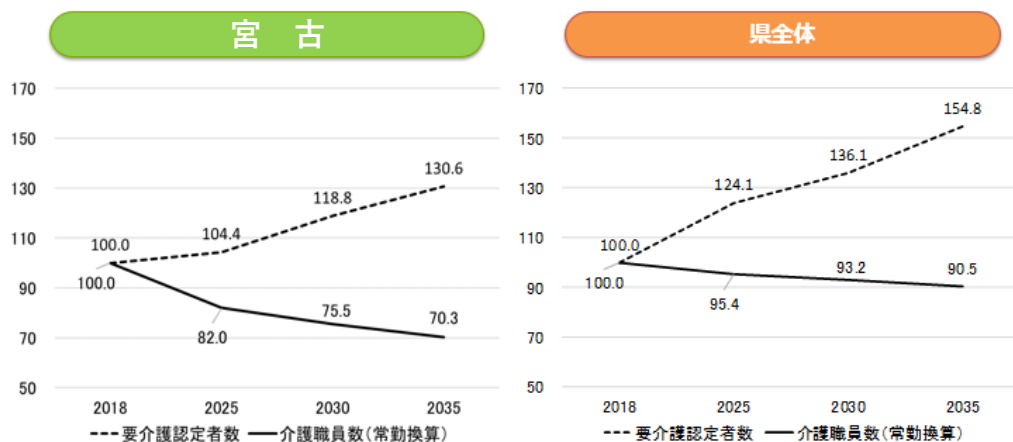
場所別死亡者数の将来推計



在宅での看取りが2020年より103人増加

出典) 死亡票 (厚労省) 日本の地域別将来推計人口 (平成30年 (2018) 年推計) (国立社会保障・人口問題研究所) もとに三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成
 ※2016年の性別・年齢階級別・死因別の死亡者数の死亡場所別の割合が変化しないと仮定した推計

認定者数と介護職員数の推計 (2018年を100とした場合)



※〈介護職員1人が支える要介護認定者数〉 = 〈要介護認定者数〉 ÷ 〈介護職員数〉
 ※要介護認定者数は、2018年の国よ介護保険事業状況報告 (H30.10) 2025年以降は各年齢人口×2018年認定率
 ※〈介護職員換算数〉 = (一週間の勤務時間の合計) ÷ 40 ÷ { (勤務時間の有効回答数 / 職員票の枚) × (事業所票の回収率) }

課題について

・ 2040年にむけて約100名程度増加が見込まれる
在宅死亡者（65才以上）の看取りにどう対応するか。

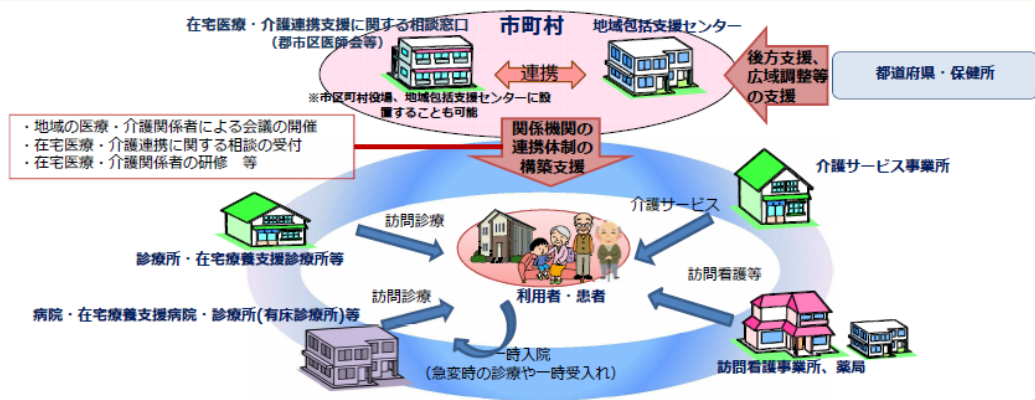
・ いままでの水準での人材確保は期待できない
（量的な対応は難しい）



・ 少ない人材でどのように効果・効率の高い対応ができるか。（質的な対応の必要性）

在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
（※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・ 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・ 病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
 - ・ 訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・ 介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



在宅医療・介護連携推進事業

①現状分析・課題抽出・施策立案

(ア)地域の医療・介護資源の把握 (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出

(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

②対応策の実施

(オ)在宅医療・介護関係者に関する相談支援 (キ)地域住民への普及啓発

(工)医療・介護関係者に情報共有の支援 (カ)医療・介護関係者の研修

③対応策の評価・改善

※必要なサービスの整備等（介護保険計画など）に関する課題がでる場合があるが、ここでは医療・介護関係者と協働・連携を勧めることで包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進することを目的とする。

在宅医療・介護連携推進協議会

・在宅医療・介護連携に関する課題や対応策を協議
検討する場

・委員の皆さんにはそれぞれの立場で検討した対策の
推進に協力をお願いします。

目指す姿：顔がみえなくても推進できるようなシステム構築

4つの場面：①入退院支援 ②日常の療養支援 ③急変時の対応 ④看取り

そのためのルール作りやツールづくりにご意見をいただき
それぞれ立場でできる範囲で推進にご協力願いたい。

今後の方向性について

①医療・ケアマネジャーにアンケートを実施



在宅医療・介護の現状と課題を把握につとめる



②アンケート結果の報告 対応策の検討（今年度）



③実施計画の作成へむけて（次年度）