

浦添市高齢者保健福祉計画・第8期浦添市介護保険事業計画

第六次てだこ高齢者プラン

いきいきチャレンジ高齢者
～ともに支え合う地域共生社会の実現～



令和3(2021)年3月

浦 添 市

はじめに



我が国においては人口の高齢化が急速に進展しており、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合を示す高齢化率が令和2（2020）年9月15日現在で28.7%（総務省人口推計）と超高齢社会を迎えています。本市におきましても高齢者人口は年々増加しており、令和2（2020）年9月末現在で19.9%、令和7（2025）年には21.9%まで上昇する見通しとなっています。

このような状況の中、高齢になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを営むことができるよう、住まい・医療・介護・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の構築や介護保険制度の適切な運営に取り組んできました。今後は、地域包括ケアシステムの更なる充実に加え、介護予防や認知症の方への支援の推進や、複雑・複合化する支援ニーズに対応できる取り組みを進めていく必要があります。

このたび、本市の高齢者を取り巻く現状や課題等を踏まえ、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた第六次てだこ高齢者プランを策定しました。本計画は、将来の高齢者像を引き続き「いきいきチャレンジ高齢者」と掲げ、3つの基本目標のもと、本市が取り組むべき介護保険や老人福祉に関する各種基本施策を取りまとめた内容となっています。

今後とも、高齢者の方々が安心できる暮らしを築くとともに、活力ある暮らしを応援し、自立した暮らしを支えていけるよう各種高齢者福祉施策の推進を図り、高齢者の皆様の生活を支援してまいります。本計画の推進に、市民等の皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりましては、浦添市福祉保健推進協議会及び高齢者プラン策定専門部会の委員の皆様をはじめ、市民、関係機関などの多くの方々から貴重なご意見やご提言をいただきました。改めて、心より厚くお礼を申し上げます。

令和3（2021）年3月
浦添市長 松本 哲治

目次

第1章 第六次てだこ高齢者プランについて

- 1 計画策定の背景と目的…………… 1
- 2 法令等の根拠と第六次てだこ高齢者プランの位置づけ…………… 2
- 3 第六次てだこ高齢者プランとSDGs(持続可能な開発目標)の一体的推進…………… 3
- 4 計画期間…………… 4
- 5 計画策定の体制等…………… 4

第2章 プランの基本的な考え方

- 1 将来の高齢者像…………… 7
- 2 基本目標…………… 8
- 3 高齢者人口等の将来推計…………… 9
- 4 日常生活圏域の設定…………… 9
- 5 地域共生社会の実現に向けた浦添市が進める地域包括ケアシステム…………… 11
- 6 施策の体系…………… 21

第3章 プランの具体的な取組(各論)

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 1 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進…………… 23
- 2 介護予防と重度化防止の充実…………… 26
- 3 高齢者の活躍機会の充実…………… 31

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 1 在宅医療・介護連携の推進…………… 34
- 2 医療と介護の連携による認知症への対応…………… 36
- 3 ニーズに応じた介護保険サービスの提供…………… 38
- 4 介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運営…………… 41

目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 1 すべての人にやさしいまちづくり…………… 43
- 2 ニーズに応じた住まいの支援…………… 46
- 3 安心安全な暮らしを支える取り組みの推進…………… 47
- 4 地域包括ケアシステムの基盤強化…………… 54

第4章 介護保険サービスの見込み量と保険料の設定等

- 1 介護保険サービスの見込み量の算定の手順…………… 60
- 2 将来人口等の検討…………… 62
- 3 介護給付等対象サービスの利用者数の検討…………… 68
- 4 介護保険サービス量・給付等の見込み…………… 77

第5章 日常生活圏域別の具体施策の展開	
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要	81
2 住民参加による施策の推進	84
3 日常生活圏域別の具体施策	87
第6章 計画の実現に向けて	
1 庁内への本計画の周知と連携体制の充実	103
2 計画の進行管理及び評価の充実	103
3 「てだこ・ゆいぐくるプラン」とのリンク	104
4 関係機関・各種団体等との連携の充実	104
資料編	
1 高齢者を取り巻く状況等	105
2 第五次てだこ高齢者プランの点検・評価（概要）	118
3 高齢期の暮らしや介護などの実態に関する調査結果	122
4 関係団体ヒアリング	129
5 第六次てだこ高齢者プラン策定に向けて取り組むべき事項（課題の整理）	131
6 計画策定の体制、経緯など	133
用語解説	140

第1章 第六次てだこ高齢者プランについて



【本文中の項目☆、○印について】

- ☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項
- ：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3 年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第1章 第六次てだこ高齢者プランについて

1 計画策定の背景と目的

全国的に高齢化が進み、我が国の65歳以上の人口（令和2（2020）年9月15日現在推計「人口推計」総務省）は3,617万人で、総人口に占める割合は28.7%と過去最高となっています。そして我が国の平均寿命は世界的にも例のない最高水準となり、今後も、高齢者の割合は増加し続けることが予測されています。

平成12（2000）年度からスタートした介護保険制度は20年が経過し、老後の安定した生活を社会全体で支え合う制度として浸透してきました。団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に確保される地域包括ケアシステムの構築を全国的に進めています。

さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、介護ニーズが高まる85歳以上の人口も急速に増加し、高齢者単身世帯、認知症の方の増加も見込まれ、何らかの支援が必要な高齢者を地域や社会で助け合う取り組みの強化が急務となっています。

浦添市は、令和2（2020）年9月末日現在、高齢者の割合が19.9%と県平均の高齢化率に比べ低い値となっています。しかし、本市の高齢化率は増加傾向にある一方、高齢者を支える年代の人口増加の動きは鈍化しており、今後ともこの傾向は継続していく見通しとなっています。高齢化率が3割を超える地域もあり、地域単位での高齢化に対応する取り組みが必要です。

平成29（2017）年度に策定した第五次てだこ高齢者プランでは、「介護予防と重度化防止の充実」、「地域包括ケアシステムの基盤強化」を重点施策として位置づけ、取り組みを進めてきました。地域包括ケアシステムについては、令和7（2025）年までに構築することとされており、その直前となる第8期介護保険事業計画は、地域包括ケアシステムの構築・推進に関してその取り組みが重要となってきます。

また、多発する災害や今後も続くと予測されている感染症への対応等、私たちの生活様式は大きく変化しています。こうした変化に対応できるよう、新しい視点や考え方を加えた計画策定が必要とされています。そして、平成27（2015）年、国連サミットにおいて採択されたSDGs（持続可能な開発目標）は、誰一人取り残さないことを目指し、先進国や途上国が一丸となって持続可能でより良い世界をつくるべき目標が示されています。本市の高齢者福祉施策においてもSDGsの視点を持って、課題に対応していくことが求められています。

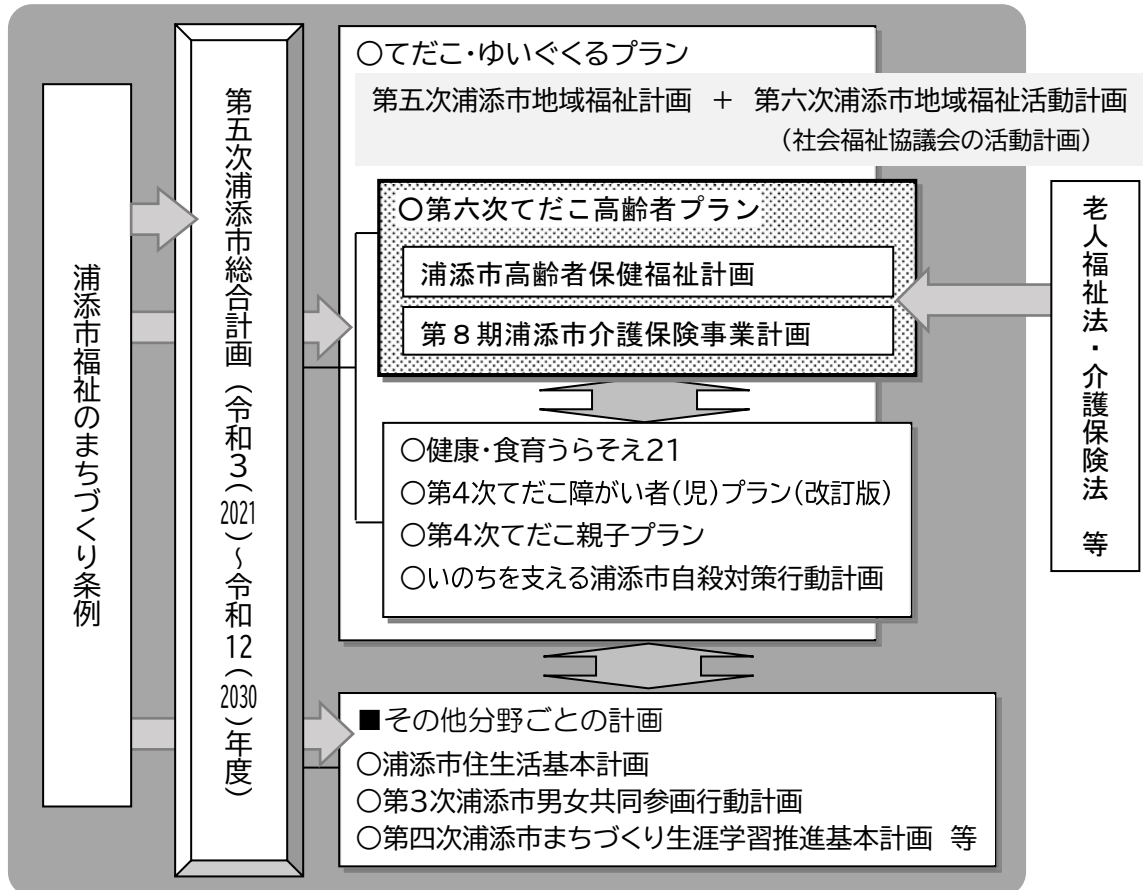
第五次てだこ高齢者プランの取り組みを継承しつつ、日常生活で生じる様々なできごとを「我が事」として捉え、地域で丸ごと受け止め行動する地域共生社会を目指し、すべての高齢者が安心して生活できる地域とするため、『第六次てだこ高齢者プラン（浦添市高齢者保健福祉計画・第8期浦添市介護保険事業計画）』を策定し、将来を見据えながら高齢者福祉施策を推進します。

2 法令等の根拠と第六次てだこ高齢者プランの位置づけ ☆

本計画は「老人福祉法(第 20 条の8)」及び「介護保険法(第 117 条)」に基づく市町村計画として、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定します。

本市のまちづくりの最上位計画である「第五次浦添市総合計画」に即して策定されるとともに、「てだこ・ゆいぐるプラン(第五次浦添市地域福祉計画・第六次浦添市地域福祉活動計画)」等の諸計画との整合性を勘案して策定します。

■ 第六次てだこ高齢者プランの位置づけ



参考 根拠法令

老人福祉法 (市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

介護保険法 (市町村介護保険事業計画)

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

5 市町村は、第2項第1号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

3 第六次てだこ高齢者プランとSDGs(持続可能な開発目標)の一体的推進

(1) SDGsとは

SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の略で、平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された令和12(2030)年までの国際社会共通の目標です。

先進国も途上国も、企業や個人など、みんなが協力し、持続可能でより良い世界をつくろうと17の共通の目標(ゴール)から構成されています。

地球上の「誰一人として取り残さない」世界の実現を目指し、人種、ジェンダー等、多様性を受け入れることが重視され、経済、気候変動、まちづくりなどの広範囲にわたる諸問題に総合的に取り組むこととしています。国も地方自治体に対し、SDGsへ積極的に取り組むよう求めています。

(2) 本計画とSDGsの一体的推進

本市は、第五次浦添市総合計画において施策分野ごとの一体的推進を掲げ、持続可能な地域社会づくりに取り組むこととしています。

本計画の高齢者福祉施策と介護保険事業の取り組みについても、SDGsの視点を持ち一体的に推進していくことで、次の5つの目標につながるものと考えます。

■ 本計画と関連が深い目標

目標3 すべての人に健康と福祉を		あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
目標10 人や国の不平等をなくそう		国内及び各国家間の不平等を是正する
目標11 住み続けられるまちづくりを		包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する
目標16 平和と公正をすべての人に		持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
目標17 パートナーシップで目標を達成しよう		持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

4 計画期間 ☆

本計画は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする3年間の計画です。

なお、計画期間は3年間ですが、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳に到達する令和22（2040）年を見据え、中長期的な視野に立ち、計画を推進していくものとします。

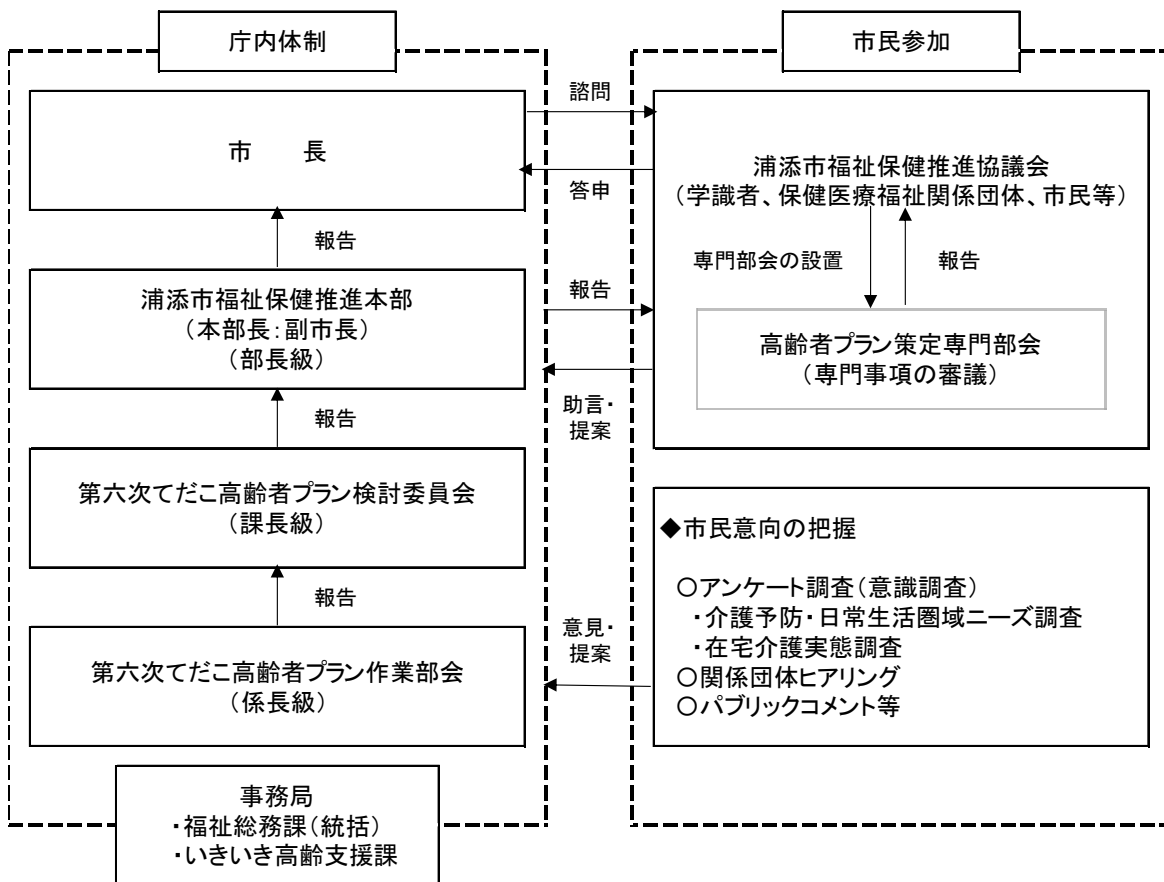
5 計画策定の体制等 ☆

（1）高齢者プラン策定専門部会等の設置

第六次でだこ高齢者プランの策定にあたっては、学識者、関係団体、市民等で構成される「浦添市福祉保健推進協議会」のもとに「第六次でだこ高齢者プラン策定専門部会」を設置し、検討を行いました。

また、行政内においても事務局を中心に、関係課及び関係機関との調整を図りながら計画策定を進めました。

■ 計画策定体制



(2) ニーズ調査等の実施

高齢者の生活実態や健康状態、社会参加状況を把握し、今後の高齢者福祉施策の検討や充実に資するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

(3) 地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために厚生労働省により導入された情報システムで、介護や医療関係の情報や課題解決のための取り組み事例などを提供するものです。要介護認定率や一人当たりの介護費用など介護保険に関する情報やデータ等が一元化され、介護保険サービスの利用等に関して他地域との比較分析を行いながら本市の特徴を踏まえ、さらにシステムを活用し、介護保険サービスの見込み量等の将来推計を行いました。

(4) ヒアリングの実施

地域のケアシステムや高齢者を取り巻く状況を把握し、日常生活圏域における地域包括ケアシステムの一層の充実に向けて必要な取り組みを検討するため、地域包括支援センター、総合的な相談・支援及びコミュニティづくり等に取り組む社会福祉協議会（CSW（コミュニティソーシャルワーカー））に協力をいただき、ヒアリングを実施しました。

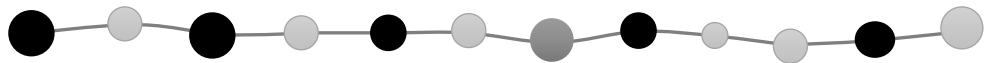
(5) パブリックコメントの実施

本計画の案について、市民から幅広い意見を聴取するために、ホームページなどで公表し、パブリックコメントを実施しました。





第2章 プランの基本的な考え方



【本文中の項目☆、○印について】

- ☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項
- ：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第2章 プランの基本的な考え方

1 将来の高齢者像 ☆

浦添市は、「てだこ・ゆいぐるプラン（第五次浦添市地域福祉計画・第六次浦添市地域福祉活動計画）」を中心に地域共生社会の実現に向けて取り組みを展開しているところです。「てだこ高齢者プラン」では、目標とする将来の高齢者像を『いきいきチャレンジ高齢者』とし、高齢者が希望する暮らしを出来る限り続けることができるよう、地域や企業、介護、福祉、医療等の関係機関や団体との連携のもと、支え合いのまちづくりに取り組んできました。

第六次となる本計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22（2040）年を念頭に、高齢者の安心した生活を支える地域包括ケアシステムをより一層強化していく必要があります。

著しく変化する社会への対応が求められる中で、高齢者自身の健康づくりや介護予防に取り組むことはもちろんのこと、認知症対策、医療と介護の連携強化が引き続き重要となっています。地域では複合的な課題も増えてきていることから、高齢者を含む地域住民があらゆる相談ができる体制に向けて取り組みを進めていく必要があります。加えて、新しい生活様式に対応しつつ、助け合いや地域のつながりを豊かにし、支援が必要なときには支えてもらい、時には誰かを支えることのできる地域づくりが必要です。その担い手として高齢者の活力が期待されています。担い手として活躍することは、自らの生きがいとなり、介護予防や健康寿命の延伸、まちの活性化にもつながります。

こうしたことから、「高齢者が自身の健康を保ちつつ、自らの知識と経験を活かし住み慣れた地域において支え合うとともに、年を重ねても状態に応じた目標を見つけ、それに向かいチャレンジする姿」を展望できるよう、将来の高齢者像を『いきいきチャレンジ高齢者～ともに支え合う地域共生社会の実現～』と掲げ、施策の充実に努め推進していきます。

いきいきチャレンジ高齢者
～ともに支え合う地域共生社会の実現～

2 基本目標 ☆

(1) いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

人生 100 年時代を迎える中、いつまでも自分らしくいきいきと暮らしていくためには、日ごろから体を動かしたり、趣味などを楽しんだり、心身の健康を維持していくことが大切です。このため、心と身体の健康づくりや認知症・フレイル予防を含め、多様なニーズに対応した介護予防に取り組みます。たとえ、介護が必要になっても状態を悪化させないよう個々の状態に応じ重度化防止の支援を進めます。

高齢者自身がこれまで培ってきた経験や技術をいかしながら活躍するため、社会参加や地域貢献等を支援します。就労意欲のある高齢者については、関係機関との連携のもと、高齢者の持つ技術や経験を求めている企業などにつながるような仕組みづくりを進めます。

(2) 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

医療や介護が必要になっても本人や家族が希望する暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、医療・介護の連携をより一層進めます。自分らしい人生の最終段階の暮らしを選択するためには、本人や家族の心構えが大切になることから、地域住民に対する在宅医療や介護、看取りに関する理解を促進します。

介護保険サービスについては、介護事業所等との連携により、質の高いサービスの確保と安定的な提供に努めるとともに、サービスの適正利用を促進します。加えて、介護現場における ICT の活用、介護を支える人材の育成・定着、元気高齢者の参入による業務改善など、働きやすい環境づくりを支援・促進します。

今後、認知症高齢者の増加が予測されており、医療機関との連携等による認知症の早期発見・早期対応の強化を図ります。

(3) 安心安全な住まいと支え合いのある地域

将来、地域や自宅などでの暮らしを希望する高齢者が多くなると見込まれることから、生活の基盤となる住まいについて関係機関との連携による住まいの確保支援や福祉サービスの充実、高齢者にやさしいまちづくり、防犯・防災に配慮した取り組みを進めます。また、認知症などで判断能力が低下しても尊厳ある暮らしを支えるため、権利擁護に関する事業の利用促進と充実に努めます。

社会の変容とともに複合化していく高齢者や地域住民の課題に対し、きめ細やかな相談支援を行うため、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの周知と機能強化を図ります。また、新しい生活様式や感染症への対応が求められる今、高齢者等が社会的に孤立せず安心して暮らせるよう、地域での声かけや見守り等の活動による地域ぐるみの支え合いを進めます。さらに、地域の中で生じる様々なできごとを我が事として丸ごと受け止め、住民一人ひとりの持てる力を発揮し、共に創る地域共生社会の実現を目指します。

3 高齢者人口等の将来推計 ☆

本計画においては、第8期介護保険事業計画の令和3（2021）年から令和5（2023）年、さらに令和7（2025）年から令和22（2040）年における高齢者人口等を次のように見通します。（住民基本台帳：各年9月末現在の実績値をもとにコーホート変化率法により算出）

■ 高齢者人口等の将来推計

	実績値			推計値						
	第7期			第8期			第9期以降			
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和12	令和17	令和22
総人口（人）	114,250	114,963	115,420	115,747	116,104	116,462	117,125	118,610	119,617	119,845
0～39歳（人）	54,391	54,147	53,786	53,572	53,352	53,164	52,727	52,632	52,762	52,081
（％）	47.6	47.1	46.6	46.3	46.0	45.6	45.0	44.4	44.1	43.5
40～64歳（人）	38,361	38,520	38,636	38,692	38,738	38,747	38,800	38,031	36,631	34,934
（％）	33.6	33.5	33.5	33.4	33.4	33.3	33.1	32.1	30.6	29.1
65歳以上（人）	21,498	22,296	22,998	23,483	24,014	24,551	25,598	27,947	30,224	32,830
（％）	18.8	19.4	19.9	20.3	20.7	21.1	21.9	23.6	25.3	27.4
65～74歳（前期高齢者）（人）	11,175	11,625	12,234	12,803	12,874	12,746	12,617	12,584	13,585	15,091
（％）	9.8	10.1	10.6	11.1	11.1	10.9	10.8	10.6	11.4	12.6
75歳以上（後期高齢者）（人）	10,323	10,671	10,764	10,680	11,140	11,805	12,981	15,363	16,639	17,739
（％）	9.0	9.3	9.3	9.2	9.6	10.1	11.1	13.0	13.9	14.8

資料：住民基本台帳

4 日常生活圏域の設定 ☆

介護保険制度において、日常生活圏域は「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」こととされ、また、その範囲については、「高齢者が住み慣れた地域で生活継続が可能になるよう、地域住民が公共サービスを含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成に取り組める範囲」とされています。

これまでの介護保険事業計画においては、上記の考え方のもと、「てだこ・ゆいぐるるプラン」との整合性を踏まえて、通常地域活動の範囲となる行政区程度を基本としながら、それらを連携していく範囲として『中学校区』を日常生活圏域として設定しました。

本計画においても引き続き『中学校区』を日常生活圏域として設定することとします。

なお、各日常生活圏域（＝中学校区）の概要と位置を以下に示します。

■ 日常生活圏域別人口及び日常生活圏域の範囲

(令和2年9月末現在)

	世帯数 (世帯)	人口 (人)	65歳以上人口 (人)				65歳以上 人口比率 (%)	
			前期高齢者 (65～74歳)		後期高齢者 (75歳以上)			
			人口 (人)	比率 (%)	人口 (人)	比率 (%)		
浦添中学校区	10,182	23,066	5,007	2,534	50.6	2,473	49.4	21.7
仲西中学校区	13,941	29,739	5,884	3,132	53.2	2,752	46.8	19.8
神森中学校区	10,720	24,163	4,730	2,397	50.7	2,333	49.3	19.6
港川中学校区	10,498	24,117	4,686	2,525	53.9	2,161	46.1	19.4
浦西中学校区	6,143	14,400	2,686	1,646	61.3	1,040	38.7	18.7
合 計	51,484	115,485	22,993	12,234	53.2	10,759	46.8	19.9

資料:住民基本台帳

注) 9ページの将来推計値の表中の令和2(2020)年の実績値と上記圏域別の人口抽出日が異なるため、総人口、65歳以上人口の合計が一致しない。



5 地域共生社会の実現に向けた浦添市が進める地域包括ケアシステム ☆

(1) 地域共生社会の実現とは

地域共生社会とは、平成 28 (2016) 年 6 月に国が新たに打ち出した概念で、子ども・障がい者・高齢者などすべての人々が、「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創り、高め合うことができる社会とされています。

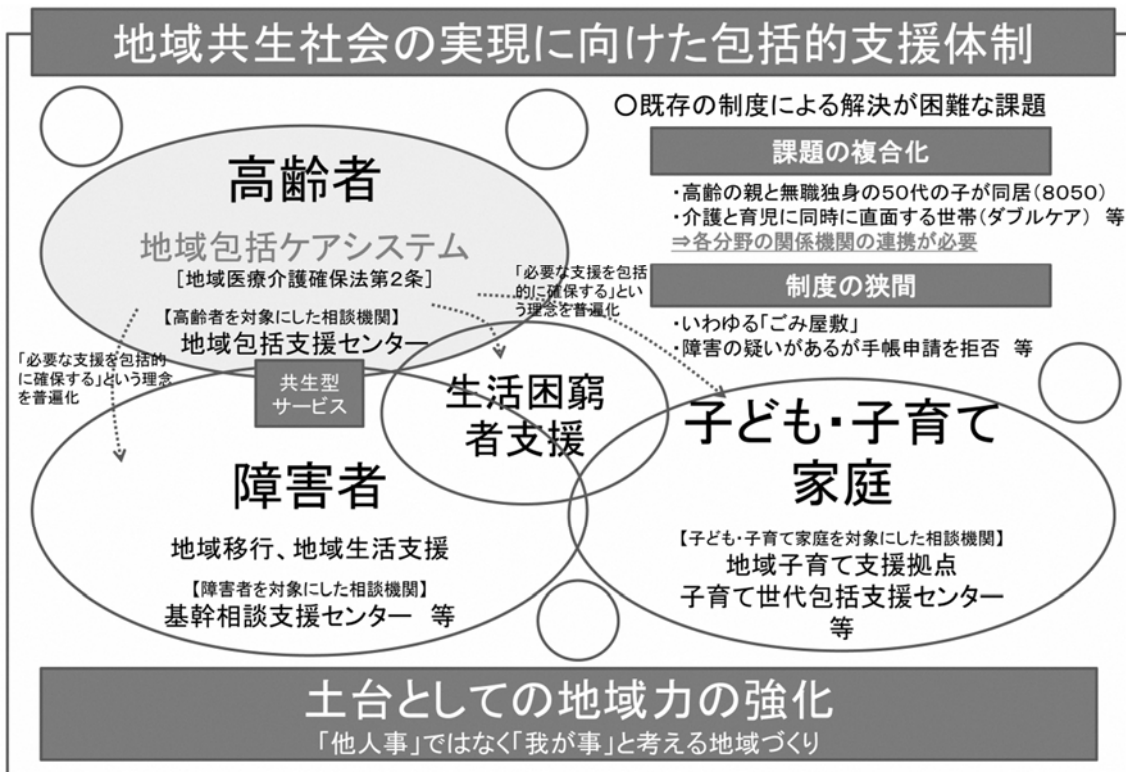
地域共生社会の実現が求められる背景として、少子高齢化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化など地域社会を取り巻く環境の変化等により、我々国民の抱える福祉問題は様々な分野にわたって複雑化しており、分野ごとに整備された福祉サービスの下では対応が困難なケースがみられるようになりました。

こうした状況を踏まえ、地域の様々な分野の問題を支え手側と受け手側に分けるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、困難に直面しているあらゆる住民を我が事（自分のこと）のように支え合うことのできる仕組みやネットワークを構築することが求められています。さらに、福祉サービスを「縦割り」から「丸ごと」へと転換していくことも必要になっています。「地域共生社会」は、高齢者を地域で支えるための「地域包括ケアシステム」を包含する概念となっています。

また、子どもと高齢者などが日常的に関わり合うことで、子どもの健全育成や福祉意識の醸成に寄与し、高齢者は子育て支援などの役割を担うことで認知症予防、生きがいづくりなどの効果が期待でき、障がい者は活躍する場を持つことで、自立・自己実現へつなげることが期待されます。このような福祉サービスを一体的に提供できるような場を地域で構築することも地域共生社会の構想に盛り込まれています。また、地域の一員として安心して自分らしい暮らしを送ることができるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指す方針を国が示しその取り組みも進められています。

加えて、介護や保育の現場では人材の確保が難しい状況が見られることから、保健医療福祉の各資格に通じた基礎的な知識や素養を身につけた専門人材を養成していくことも位置づけられており、共生型サービス（高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスをうけやすくする仕組み）についても今後事業所と連携し、取り組みを進めていく必要があります。

浦添市では、平成 15 (2003) 年度に策定した「てだこ・結プラン（第二次浦添市地域福祉計画）」より、目指す社会像の 1 つに「人と人、人と地域、地域と地域を結び、共に生きる地域社会」を掲げ、取り組みを進めてきました。地域共生社会の考えを踏まえ、今後も高齢者福祉に限らず、子育て支援、障がい者福祉、生活困窮対策等について分野を超えて丸ごとつながり、支えが必要な住民が安心して暮らせるネットワークや仕組みづくりを目指します。



資料：厚生労働省 地域共生社会の実現に向けて 地域包括ケアシステムなどとの関係

(2) 浦添市が進める地域包括ケアシステム

1) 浦添市における地域包括ケアシステムの基本的な考え方

市民が「地域で健やかに安心のできる生活」を送るためには、住まい・医療・介護・福祉・保健等といった生活に密着したサービスの提供を包括的に受けることができる仕組みづくりが必要です。

日常生活上の課題や住まい・医療・介護・福祉・保健等に係る課題は横断的な課題であるといえ、その垣根を取り払うことは市民のニーズに対応するものであり、ヘルスプロモーションや福祉のまちづくりを実現したいと考える本市の目標でもあります。

本市では、こうした市民のニーズに合わせた体制の充実を図るために、これまで以上に「地域（日常生活圏域）」に重点を置いた施策展開が必要です。

市民や事業者等との協働を念頭においたうえで、市民同士が地域で共に支え合える互助の仕組みづくり支援による生活上の諸課題の解決を図るとともに、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援等のサービスを切れ目なく一体的に提供できるよう、包括的なケアシステムの充実を進めていく必要があります。

2) 地域包括ケアシステムが担う主な役割

①地域課題及びニーズの発掘

多様化する市民のニーズに対応するためには、市民の悩み（≡ 課題・ニーズ等）を受け止める機能としての「総合相談窓口」の設置をはじめ、地域のネットワークや戸別訪問等を通して、どこで・誰が・どのような支援を必要としているのかを発掘していく必要があります。

また、市民の生活課題を解決するためには、地域資源や地域活動あるいは行政サービス等を相互にコーディネートし、有機的に「つなぎ、支援する」機能、いわゆるコミュニティソーシャルワーク機能の展開が求められます。さらに、その機能は市民に密着した地域（日常生活圏域）において発揮されることが必要とされます。

②ケアマネジメント機能

総合相談機能等から発見された対象者に対してどのようにサポートしていくかという「マネジメント機能」の充実が重要です。そのため、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）や地域包括支援センター職員、各種専門職員等は、多様な相談を総合的に受け止めて課題を整理し、心身の状況に応じて、介護保険サービスのみならず地域の保健・医療・介護・福祉サービスやボランティア活動、地域支え合い活動等との連携を図ることが求められます。さらに、アセスメント能力を高めて多様なニーズに対応する体制整備を行い、ケアマネジメント機能の充実を図っていく必要があります。

③地域課題の解決及び政策形成の仕組みづくり

総合相談機能やケアマネジメント機能によって掘り起こされた地域課題の解決に向けて、地域やNPO等により提供される住民主体のサービスの創出を検討するなど、支援が必要な高齢者を身近な地域で支える仕組みづくりが求められています。また、「地域ケア会議」の開催を通し、個別ケースの検討等を踏まえた課題の把握及びネットワーク構築を図るとともに、政策形成に結びつけていくための仕組みづくりが重要です。

3) ケア体制の充実に向けた方向性

①関連機関との連携強化

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設で、各中学校区に設置されています。現在、社会福祉士や保健師、主任介護支援専門員などの専門職が配置され、その施設機能を発揮するとともに、担当圏域の明確化により、地域に根差した一層の展開が期待されます。

また、中学校区ごとに設置されている中学校区地域保健福祉センターは、地域住民の身近な相談窓口やニーズ把握等の機能を備えるとともに、中学校区コミュニティづくり推進委員会や各種ボランティアの活動拠点としての役割を果たしています。コミュニティソーシャルワーク機能の強化・充実により、自助・互助・共助・公助（公的サービス）を必要に応じてコーディネートしていくとともに、個別支援のための連携・調整や支援の受け皿となる地域人材の育成等が期待されています。

一方で、高齢者以外にも、児童、障がい者に対応する支援拠点（浦添市子育て世代包括支援センター、浦添市障がい福祉関連複合施設（令和3（2021）年4月1日開所）等）の設置も進んでいます。今後は、介護、子育て、貧困、障がいなどが同時に直面する家庭など、複合化した課題を受け止める包括的な相談支援体制づくりについて進めていく必要があります。

今後、行政内外の各種機能の連携強化を図りつつ、本市が有する各種センター機能の連

携強化や医療分野との連携、住まいの確保等を一体的に図り、地域包括ケアシステムの更なる充実に向けて推進していく必要があります。

②多職種連携の促進

本市には、浦添市医師会をはじめ、居宅介護支援事業所、有料老人ホーム等の各種団体・事業所があり、医療・介護・福祉・保健・住まい等、高齢者等が地域で生活するために必要なサービスが一通り整備されています。

今後、医療・介護・福祉・保健・住まい等が一体的に提供される仕組みづくりのため、地域ケア会議等を通じた各種団体・事業所等のネットワーク及び連携体制の構築を図るとともに、住まい等の分野を加え、より多面的な連携を促進することが必要です。

③住民互助の体制構築

現在、社会福祉協議会等と連携を図りつつ、各種ボランティア講座の開催や認知症サポーター養成講座の受講促進など、地域福祉を支える人材の育成・確保を進めています。

今後、これまで同様ボランティア等の養成に取り組むとともに、それを支える社会福祉協議会をはじめとした各種団体等への活動支援により、地域住民が相互に支え合う互助の仕組みづくりが求められます。

また、住民互助の体制構築を支援する中学校区地域保健福祉センターとの連携強化も必要です。

④地域におけるケアサービスの充実

健康・生きがいづくり、介護予防、介護保険サービス、在宅医療や高齢者福祉サービス等、様々な分野でより身近なケアサービスの提供体制が整いつつあります。

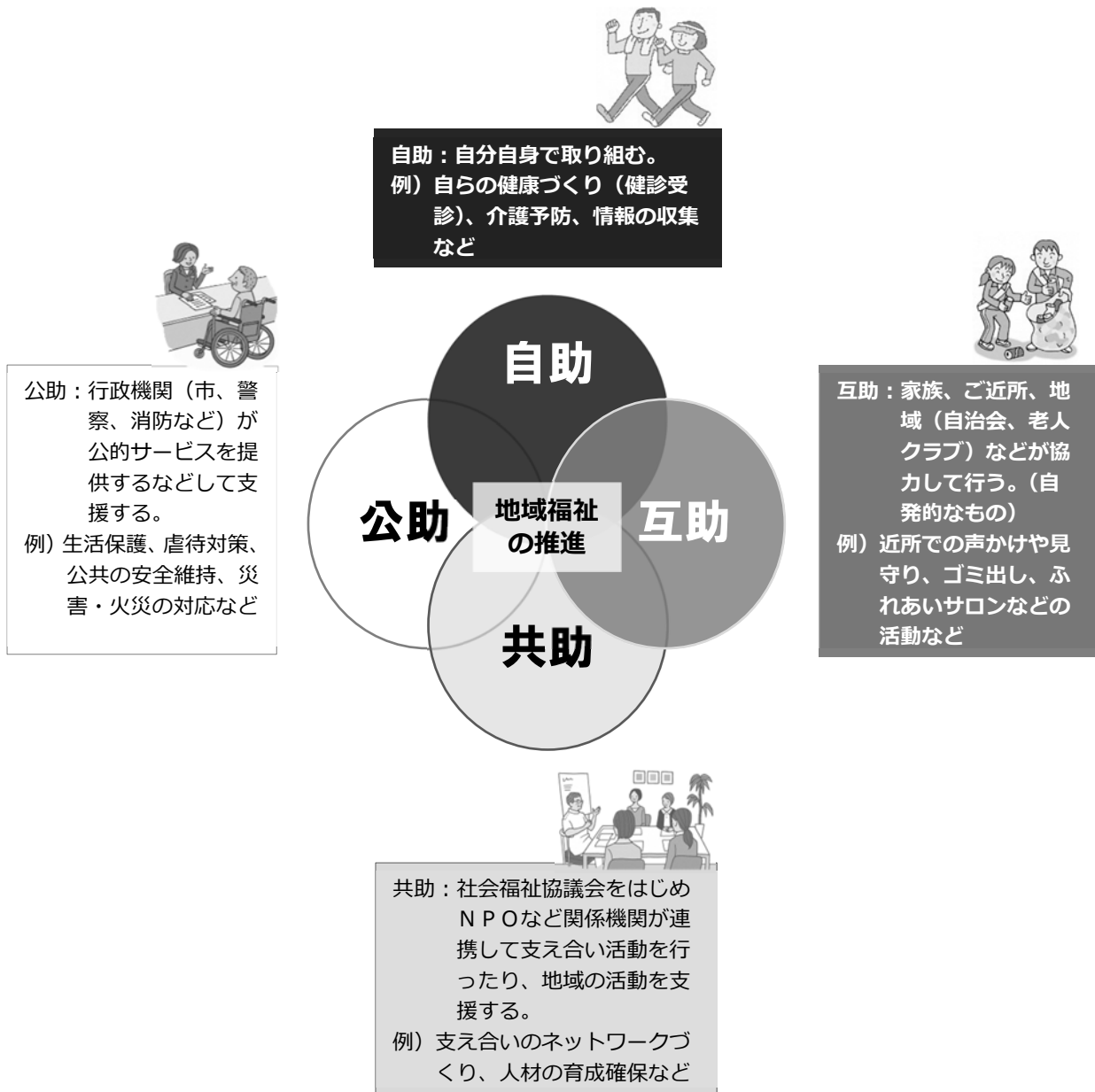
今後とも、高齢者が住み慣れた地域（在宅等）で暮らし続けていくことができるよう、日常生活圏域を基本とし、地域バランスを考慮した各分野でのサービス提供体制の充実が求められています。

4) 地域包括ケアシステムの深化・推進と自助、互助、共助、公助

これまで述べてきたように、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に市民が住み慣れた地域で健やかに安心して生活を送ることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援といった生活に密着したサービスを一体的に受けることができる地域包括ケアシステムの構築に取り組んできたところです。

本市のてだこ・ゆいぐるプランに位置づけられている、自らの健康づくりや介護予防に自ら取り組む「自助」、ご近所同士の声かけ、ちょっとしたお手伝いをしあう「互助」、介護や福祉等の関係機関の連携による支援「共助」、公的サービスによる支援「公助」が組み合わさることで地域包括ケアシステムの深化・推進が図られると考え、自助、互助、共助、公助は重要な視点としてとらえていきます。

■ 自助、互助、共助、公助（「てだこ・ゆいぐるプラン」より）



■ 地域包括ケアシステムにおける構成要素

- 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。

出典：平成 28 年 3 月地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

5) 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等改正のポイント

地域包括ケアシステムを強化するため、介護保険法等の一部が改正（平成 29（2017）年法律第 52 号）されました。改正法的主要ポイントに基づき、引き続き本市においても地域包括ケアシステムに取り組みます。

<p>1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進</p> <p>①国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載し、取り組みの推進評価を実施。</p> <p>②地域包括支援センターの機能強化。</p> <p>③認知症施策の推進。</p> <p>2 医療・介護連携の推進等</p> <p>①医療・介護連携の推進で、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設。急性期の医療から在宅医療、介護までの切れ目ないサービスや支援を提供することなど。</p> <p>3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等</p> <p>①市町村では地域住民の福祉活動へ参加するための環境づくり、分野を超えた相談支援体制の充実など包括的な支援の整備。</p> <p>②高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け。</p>

そこで、本計画で地域包括ケアシステムの深化・推進に係る主な取り組みを下記に整理しました。

第3章の各論より地域包括ケアシステムに係る施策項目を抜粋

<p>目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす</p>	<p>2 介護予防と重度化防止の充実 （1）介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） （2）適切な介護予防ケアマネジメントの充実</p> <p>3 高齢者の活躍機会の充実 （1）社会参加の促進、活動機会の拡充</p>
<p>目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち</p>	<p>1 在宅医療・介護連携の推進 （1）在宅医療・介護連携の推進</p> <p>2 医療と介護の連携による認知症への対応 （1）認知症に関する情報発信 （2）医療と介護の連携による認知症への対応</p> <p>3 ニーズに応じた介護保険サービスの提供 （1）居宅サービスの充実 （2）地域密着型サービスの推進 （3）介護保険施設等のサービス基盤の整備 （4）介護保険制度やサービス、相談窓口等の情報提供</p>

目標3 安心安全な住まいと 支え合いのある地域	1 すべての人にやさしいまちづくり (1) 長寿社会や支え合いに対する意識の醸成と地域福祉の推進 2 ニーズに応じた住まいの支援 (1) 高齢者の良質な住まいの確保 3 安心安全な暮らしを支える取り組みの推進 (1) 在宅福祉サービス等の充実 (2) 認知症バリアフリーの推進 (3) 権利擁護の推進 4 地域包括ケアシステムの基盤強化 (1) 重層的な支援ネットワークの拡充 (2) 地域包括支援センターの機能強化 (3) 地域における相談及び地域ケア会議等の充実 (4) 生活支援サービスの体制整備の推進
--	--

6) 第8期介護保険事業計画における法律等の改正点

①地域共生社会の実現のための社会福祉法等改正のポイント

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2（2020）年法律第52号）」が成立し、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、新たに以下の取り組みが行われます。

1 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化。

3 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができる旨の規定など。

4 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加するとともに、介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、更に5年間延長するなど。

5 社会福祉連携推進法人制度の創設

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設。

② 国の基本指針より第8期計画において記載を充実する事項

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

○令和元年6月に策定された認知症施策推進大綱などを踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

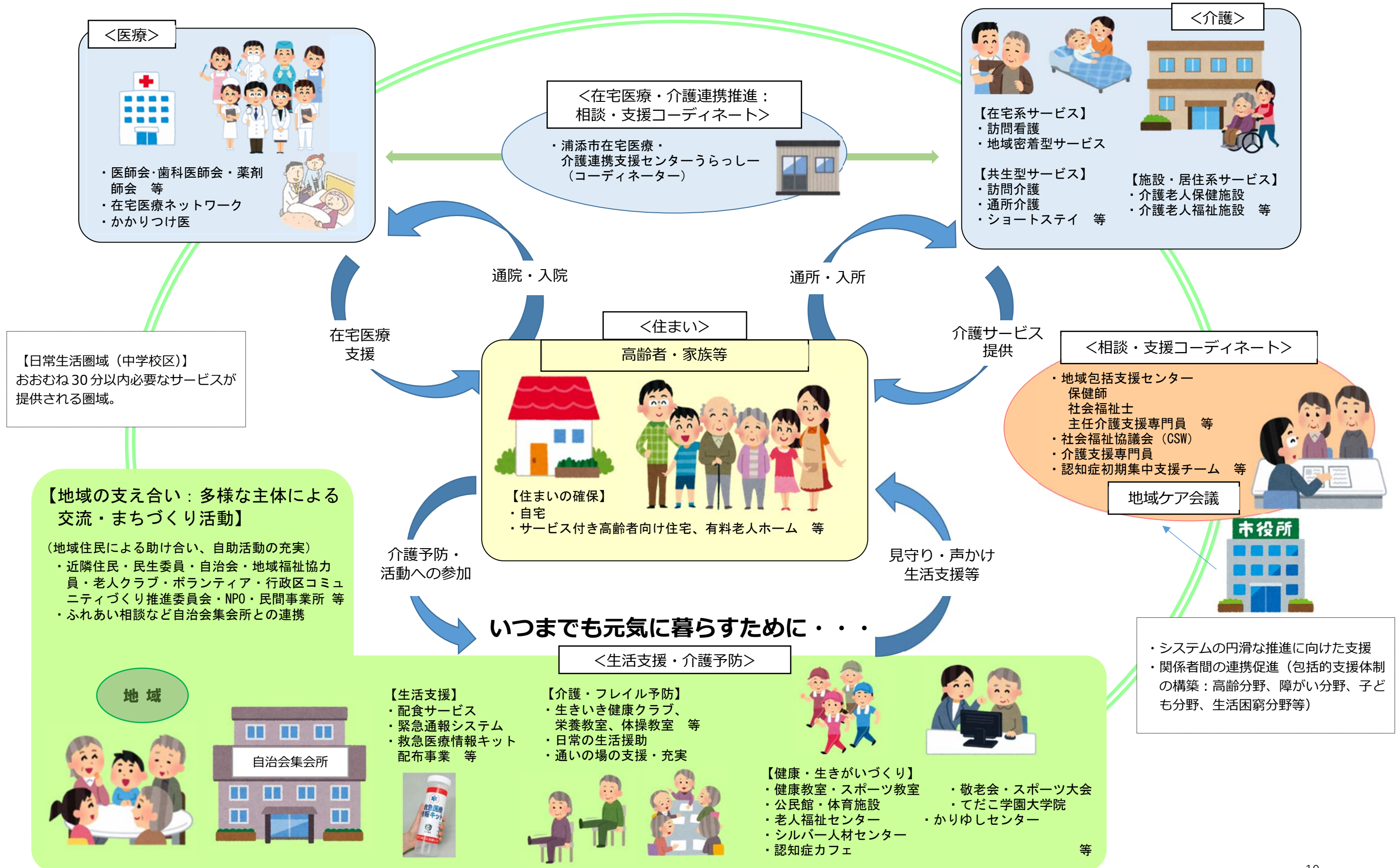
7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

浦添市の地域包括ケアシステム概念図

病気になったら・・・

介護が必要になったら・・・



6 施策の体系

高齢者像	基本目標	基本施策
いきいきチャレンジ高齢者 くともに支え合う地域共生社会の実現	目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす	1 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進・・・P23 (1) 健康づくりに関する意識の醸成 (2) 特定健診等・保健指導の推進【重点項目】 (3) 地域での健康づくりの支援 2 介護予防と重度化防止の充実・・・P26 (1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）【重点項目】 (2) 適切な介護予防ケアマネジメントの充実 3 高齢者の活躍機会の充実・・・P31 (1) 社会参加の促進、活動機会の拡充 (2) 高齢者の就業支援
	目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち	1 在宅医療・介護連携の推進・・・P34 (1) 在宅医療・介護連携の推進 2 医療と介護の連携による認知症への対応・・・P36 (1) 認知症に関する情報発信 (2) 医療と介護の連携による認知症への対応【重点項目】 3 ニーズに応じた介護保険サービスの提供・・・P38 (1) 居宅サービスの充実 (2) 地域密着型サービスの推進 (3) 介護保険施設等のサービス基盤の整備 (4) 介護保険制度やサービス、相談窓口等の情報提供 4 介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運営・・・P41 (1) 介護給付の適正化などの推進 (2) 介護人材の確保支援と業務の効率化支援【重点項目】
	目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域	1 すべての人にやさしいまちづくり・・・P43 (1) 長寿社会や支え合いに対する意識の醸成と地域福祉の推進 (2) 人にやさしいまちづくりの推進 (3) 高齢者の外出を促進する環境づくり 2 ニーズに応じた住まいの支援・・・P46 (1) 高齢者の良質な住まいの確保 3 安心安全な暮らしを支える取り組みの推進・・・P47 (1) 在宅福祉サービス等の充実 (2) 認知症バリアフリーの推進【重点項目】 (3) 権利擁護の推進 (4) 家族介護者への支援 (5) 地域における安心安全対策の推進（防災、感染対策） 4 地域包括ケアシステムの基盤強化・・・P54 (1) 重層的な支援ネットワークの拡充【重点項目】 (2) 地域包括支援センターの機能強化 (3) 地域における相談及び地域ケア会議等の充実 (4) 生活支援サービスの体制整備の推進



第3章 プランの具体的な取組(各論)



【本文中の項目☆、○印について】

☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

○：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3 年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第3章 プランの具体的な取組（各論）

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

1 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進

【方向性】

市民が高齢期においても、心身の健康を保ち、いきいきとした生活を営むことができるよう、若年期からの健康に対する意識の高揚を図ります。また、市民が自主的に生活習慣病予防活動、介護予防（フレイル予防含む）活動に取り組めるよう、健康診査の受診機会の拡大や健康教育・保健指導、イベントの充実等を進めます。

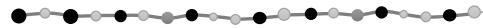
（1）健康づくりに関する意識の醸成

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①「健康・食育うらそえ 21」等の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 子どもから高齢者まで、各ライフステージに応じた健康増進を目指すため、「健康・食育うらそえ 21（第2次 添市健康増進計画・浦添市食育推進計画）」の周知及び普及啓発を図ります。 市民が健康づくりへの意識を高め、主体性を確保し、自身の健康課題を解決できるよう、必要な保健事業（健康教育（健康講演会含む）、健康相談）の紹介や肥満対策として健康チャレンジ手帳の活用等を行います。 地域への健康づくりに関する出前講座の実施等により、各ライフステージに応じた市民の健康づくりに取り組みます。 	健康づくり課
②運動やスポーツイベント等の開催	<ul style="list-style-type: none"> 「てだこウォーク」、「スポーツの日の体力測定会」等への参加促進により、市民とりわけ20～30代の若者世代の運動やスポーツ等を通じた健康づくりへの意識高揚を図ります。 	観光振興課 文化スポーツ振興課

<取り組みの目標値>

■健康づくり課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
健康講演会等参加者数	3,103人	3,100人	3,150人	3,200人
健康チャレンジ手帳の配布数	216人	230人	250人	270人



■ 観光振興課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
てだこウォーク大会参加人数	7,482人	7,740人	8,030人	8,350人

(2) 特定健診等・保健指導の推進【重点項目】○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
① 特定健診等の推進	・ 市民が自らの健康状態を把握し、疾病等の早期発見や早めの生活習慣病予防に取り組むことができるよう、総合健診（特定健診+がん検診）をはじめ、長寿健診、歯周疾患検診等の受診に向け、様々な機会を通じて勧奨を図るとともに医療機関等と連携した健（検）診受診の促進を図ります。また、長期未受診者や働き盛り世代への通知方法の工夫など民間も活用した受診率向上に努めます。	健康づくり課
② 健診受診機会の充実	・ 市民が自らの健康管理に適切に取り組めるよう夜間健診や協会けんぽとの合同健診等健診機会の充実を図るとともに、市内医療機関との連携によりトライアングル事業の実施を進めます。	健康づくり課
③ 健康相談の推進	・ 保健相談センターにおいて実施している健康相談等を継続するとともに、各種事業を通して健康相談の周知を図り、市民の健康づくり支援を行います。	健康づくり課
④ 保健指導の推進	・ 高齢期になっても日々健康に過ごせるよう、健診結果に基づき、若年期からの生活習慣病やフレイル予防のための保健指導を推進します。	健康づくり課
⑤ 長寿健診(75歳以上の健診)に基づく保健指導等の実施(新規)	・ 後期高齢者の健康課題やその解決に向け、地域で健康講話や健康相談等を行います。 ・ 低栄養や生活習慣病、フレイル等の重症化リスクのある対象者に対し、自身の生活習慣の振り返りとその改善に向けた保健指導を行います。	健康づくり課 いきいき高齢支援課 国民健康保険課

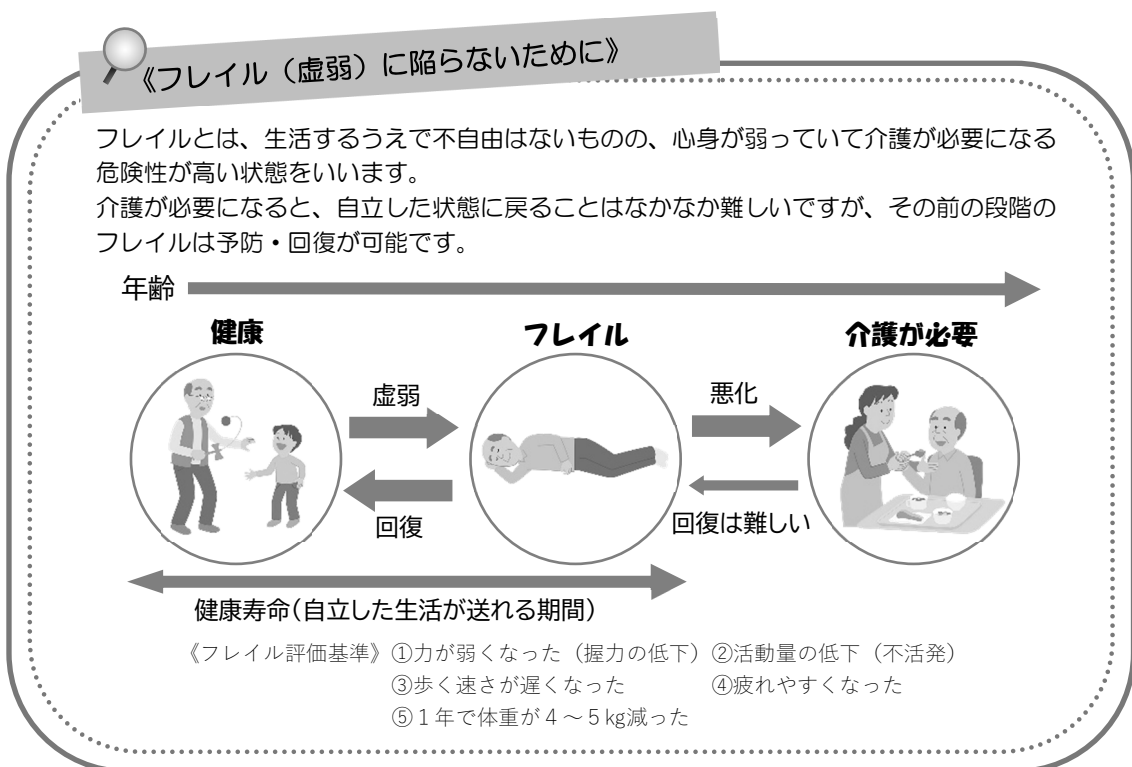
<取り組みの目標値>

■健康づくり課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
特定健診受診率	33.2%	37.0%	39.0%	41.0%
各種がん検診受診率 (%)				
胃がん検診	5.8%	17.0%	19.0%	21.0%
肺がん検診	8.6%	11.0%	13.0%	15.0%
大腸がん検診	9.5%	12.0%	14.0%	16.0%
子宮がん検診	7.0%	17.0%	19.0%	21.0%
乳がん検診	7.9%	17.0%	19.0%	21.0%

(3) 地域での健康づくりの支援

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①地域特性に応じた健康教育の実施	・特定健康診査等の結果から地域ごとの健診データを分析し、地域の実情に合わせた健康教育を実施します。	健康づくり課
②食生活改善推進員の育成・確保	・地域での主体的な健康づくりに資するよう、食生活改善推進員の養成及び活動者の確保に取り組むとともに、研修等への案内を行い推進員のスキルアップを図ります。	健康づくり課



2

介護予防と重度化防止の充実 ☆

【方向性】

介護予防や重度化防止の普及啓発に取り組むとともに、身体や認知機能の低下がみられる住民の早期把握に努め、フレイルの改善や認知症等の予防を図るため介護予防活動への参加を促します。地域住民や医療・介護等事業所、民間法人など多様な主体の参画を促進し、高齢者のニーズを把握しながらサービスを充実することで、個々の利用者に適したサービスを提供します。

身近な地域で介護予防に取り組むことができる通いの場の充実を図り、通いの場の運営を地域住民等が主体的にできるように支援します。

介護予防や自立の促進、重度化防止に対して効果的な介護予防サービスが展開できているか、効果的な介護予防ケアマネジメントが推進できているかなどの事業の評価を行い、評価に応じて改善策を検討し、実施します。

高齢者の健康状態に応じた介護予防活動が円滑に行えるよう、サービスメニューや活動の場の拡充を図るとともに、継続的実施のための関係者間の連携強化を進めます。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）【重点項目】 ☆

1) 一般介護予防事業の推進（すべての高齢者が対象）

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①介護予防把握事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> 心身機能の低下や閉じこもり等、何らかの支援を必要とする高齢者を適切な支援につなげるため、窓口対応や訪問機会の活用、民生委員等との連携により、支援が必要な高齢者の早期把握（基本チェックリストの実施）に努めます。 基本チェックリスト実施後の支援経過が把握できるような体制の充実を図ります。 	いきいき高齢支援課
②介護予防普及啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> 要介護状態への移行を予防し、いつまでも元気で暮らすことができるよう、各介護予防教室や老人クラブの活動、ふれあいサロンなどの様々な場を利用して、介護予防の普及啓発を図るとともに、介護予防普及啓発事業（いきいき健康クラブ、認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」、貯筋クラブ等）への参加を促進します。特に男性への参加呼びかけを強化します。 	いきいき高齢支援課
③地域介護予防活動支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターを中心に、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）、地域包括支援センター等と連携しながら支援者等担い手の育成、自主サークル設置促進等を図り、住民主体の介護予防活動組織の育成・支援に取り組めます。 	いきいき高齢支援課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
	<ul style="list-style-type: none"> ・自主サークルは、高齢者が徒歩で通えるよう、徒歩圏域を目安に設置を促進します。 ・また、自主サークルが継続的に活動できるよう、生活支援コーディネーター等による支援を進めます。 ・地域との関わりが少なくても身近な場所で介護予防に取り組めるよう、ニーズに応じた通いの場の充実に努めます。 	
④地域リハビリテーション活動支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における介護予防の取り組みを強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、地域の通い・集いの場などへのアドバイザーとしてリハビリテーション専門職や栄養士、薬剤師等と連携し、技術的助言を行います。 	いきいき高齢支援課
⑤介護予防事業の評価・改善	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・重度化防止の効果を検証するため、介護予防普及啓発事業等の参加者の追跡調査を行うなど、PDCAサイクルに基づいた事業評価を行います。 ・事業評価に基づき、より効果的な介護予防事業の実施に努めます。 	いきいき高齢支援課

■ 総合事業のサービス「一般介護予防事業」

総合事業のサービス構成		実施メニュー
一般介護予防事業	①介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
	②介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
	③地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動等の育成・支援を行う
	④地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する
	⑤一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業を含めた総合事業全体の評価を行う

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目		実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
介護予防把握事業	基本チェックリスト 実施件数	1,300人	2,300人	2,400人	2,560人
介護予防普及啓発事業	生きいき健康クラブ 参加延人数	11,772人	15,070人	17,130人	19,200人
	体操教室 (生きいき体操教室) 参加延人数	307人	800人	800人	800人
	筋力トレーニング教室 (生きいき貯筋クラブ) 参加延人数	409人	720人	800人	880人
	水中運動教室 (いまいゆクラブ) 参加延人数	112人	480人	560人	640人
	その他介護予防講話等 (いきいき百歳体操体験会、認知 症予防教室、ぬちぐすい栄養教 室、歯がんじゅう教室など)	1,426人	1,550人	1,600人	1,650人
地域介護予防活動支援事業	介護予防サークル等設立支援 (いきいき百歳体操サークル、 栄養サークルなど) 支援団体数	7団体	20団体	25団体	30団体
地域リハビリテーション活動支援事業	地域介護予防活動へのリハビリ 専門職の派遣(派遣回数)	5回	15回	15回	15回

2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進(要支援認定者、総合事業対象者) ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①介護予防・生活支援サービスの充実	・従前相当の介護予防訪問介護や介護予防通所介護のほか、医療機関や民間法人等と連携しつつ、多様な主体による介護予防・生活支援サービス(訪問型サービス及び、通所型サービスC及びA等)の充実を図り、重度化防止等生活機能の維持・向上及び在宅生活を支援します。	いきいき高齢支援課
②地域等との連携による介護予防・生活支援サービスの確保	・地域等の多様な主体と連携し、身近な地域での活動の場が広がるよう、住民主体のサービス(サービスB事業など)の確保を図っていきます。	いきいき高齢支援課

■ 総合事業のサービス「介護予防・生活支援サービス事業」

総合事業のサービス構成		実施メニュー	
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	①訪問介護 (現行の訪問介護相当)	訪問介護員による身体介護、生活援助
		②訪問型サービスA (緩和基準)	生活援助等
		③訪問型サービスB (住民主体)	住民主体の自主活動として行う生活援助等
		④訪問型サービスC (短期集中)	保健師等による居宅での相談指導等
		⑤訪問型サービスD (移動支援)	通院等をする場合における送迎前後の生活支援等
	通所型サービス	①通所介護 (現行の通所介護相当)	通所介護と同様のサービス、生活機能の向上のための機能訓練
		②通所型サービスA (緩和基準)	ミニデイサービス、運動・レクリエーション等
		③通所型サービスB (住民主体)	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場
		④通所型サービスC (短期集中)	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
	その他の生活支援サービス (見守り、訪問型サービス等)		栄養改善を目的とした配食や、住民ボランティア等が行う見守り、訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援
介護予防ケアマネジメント		自立した日常生活を送ることができるよう必要な支援の実施	

<取り組みの目標値>

■ いきいき高齢支援課

項目		実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービス 年間利用延人数	8,677人	9,020人	9,250人	9,480人
	訪問型サービスC 年間利用実人数	10人	15人	20人	25人
	訪問型サービスA 年間利用実人数	11人	10人	15人	20人
	未実施訪問サービスの開発検討 (訪問型サービスB、訪問型サービスDなど)	未実施	検討	検討	検討
通所型サービス	介護予防通所介護相当サービス 年間利用延人数	28,057人	29,725人	30,470人	31,230人
	通所型サービスC(運動) 年間利用実人数	47人	85人	95人	105人
	通所型サービスC(口腔) 年間利用実人数	4人	10人	15人	20人
	通所型サービスC(栄養) 年間利用実人数	0人	訪問型Cに統合		
	通所型サービスA(運動) 年間利用実人数	26人	通所型Cに統合		
	未実施通所サービスの開発検討 (通所型サービスBなど)	未実施	検討	検討	検討

(2) 適切な介護予防ケアマネジメントの充実 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者等から依頼を受け、介護予防及び日常生活支援を目的とした自立支援のための介護予防ケアマネジメントの充実に向けて、リハビリテーション専門職等と連携した地域ケア会議を活用し、その心身の状況、置かれている環境、その他の状況に応じて、要支援者等の状態等にあった適切な介護予防・生活支援サービス等が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。また、介護予防ケアマネジメントによる援助が終了しても地域において引続き介護予防・重度化防止に取り組むことができるよう、生活支援コーディネーター等との連携により身近な地域で利用できる場へつなげていきます。 ・介護予防・重度化防止を図るため、新規ケアマネジメント等において、要支援者等を訪問する際にリハビリテーション専門職が同行する等、アセスメント支援を図ります。 	いきいき高齢支援課
②非該当移行者の継続的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・心身機能等の改善等により要支援・要介護認定者から非該当に移行するケースにおいて、必要に応じて継続的な支援ができるよう、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所等の連携促進を図ります。 	いきいき高齢支援課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
介護予防ケアマネジメント実施延人数	4,068人	5,000人	5,500人	6,000人
介護支援専門員に対する研修会の開催回数	12回	12回	12回	12回

3

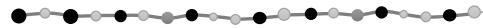
高齢者の活躍機会の充実 ☆

【方向性】

高齢者が身近な地域で生きがいをもって暮らし続けていくことができるよう、地域活動や生涯学習活動等で多様なメニューの提供を行うとともに、就労ニーズを踏まえ、技能習得支援や就業機会の確保等を進めます。そうした活動に容易に取り組めるような様々な機会を通じて情報提供に努めます。

(1) 社会参加の促進、活動機会の拡充

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①老人クラブ活動の充実支援	・高齢者の生きがいづくりの支援充実を図るため、市老人クラブ連合会等と連携しつつ、単位老人クラブ会員数の増加やリーダー(後継者)の育成等の支援を行います。	いきいき高齢支援課
②てだこ学園大学院の充実と卒業生の地域活動参加への支援	・高齢者が社会教育活動を通じ、地域活動等の社会貢献活動に参加できるよう、「てだこ学園大学院」の学習内容の充実を図るとともに、地域活動等への参加促進及びリーダー育成を進めます。 ・大学院卒業生が地域ニーズを踏まえ、地域活動に取り組めるよう、小中学校に配置している地域学校協働活動推進員(コーディネーター)や生活支援コーディネーター等との連携により、支援します。	社会教育推進課 いきいき高齢支援課
③教育・文化系ボランティア活動の支援	・自治会や老人クラブ、小学校等と連携しつつ、交通安全指導員による通学路の見守り、地域の清掃活動、地域学校協働活動等、安心安全のまちづくりに資するボランティア活動への参加を促進します。また、図書館ボランティアや歴史ガイド等、文化系ボランティア活動への参加を促進します。	社会教育推進課 (図書館) 市民生活課 文化財課
④ボランティアの養成・確保	・高齢者が自らの経験や知恵を活かして教育文化活動、地域活動等様々な場面で活躍することができるよう、生涯学習講座や社会福祉協議会との連携等を通して、ボランティアの養成・確保に取り組みます。	福祉総務課 社会教育推進課
⑤各種講座等への参加促進	・高齢者3施設(老人福祉センター、地域福祉センター、かりゆしセンター)における講座の開催や「中央公民館講座」等を通じて自主学習の促進及び学習相談支援を行うとともに、ニーズの把握や内容の充実等を進め、各種講座への参加促進等を図ります。 ・市立図書館で取り組んでいる大活字本の購入など高齢者の利用支援を進め、図書館利用を促進します。	いきいき高齢支援課 社会教育推進課 (中央公民館、図書館)



3 高齢者の活躍機会の充実

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
⑥自主サークルの設置支援及び活動支援	・高齢者3施設、中央公民館等での講座終了後も高齢者が継続した生きがいきり活動に取り組めるよう、自主サークルの設置支援を進めるとともに、自主サークルによる地域活動が行えるよう、活動の把握と活動支援を行います。	いきいき高齢支援課 社会教育推進課 (中央公民館、図書館)
⑦生きがいと健康づくり事業の推進	・閉じこもりがちな高齢者等の社会参加を促進するため、生きがいと健康づくり事業を実施します。	いきいき高齢支援課
⑧生涯学習関連情報の一元化及び情報提供の推進	・高齢者が地域活動等にスムーズに参加できるよう、ボランティア等活動団体、生涯学習講座等の情報一元化を図るとともに、紹介パンフレットの作成・配布、市ホームページを通しての発信、ボランティア・市民活動支援センターや中学校区地域保健福祉センター等からの紹介等様々な方法で情報提供を進めます。	福祉総務課 市民協働・男女共同参画課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
各単位老人クラブ会員数	1,546人	1,419人	1,470人	1,550人
老人福祉センター等の利用者数	88,172人	60,000人	70,000人	90,000人

■文化財課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
歴史ガイド活動件数	135件	149件	163件	177件

■中央公民館

項目	実績 令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
サークルの社会教育活動参加団体数、開催回数及び参加人数	実績なし	5団体 24回 100人	16団体 76回 298人	24団体 116回 447人

(2) 高齢者の就業支援

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①シルバー人材センターの周知及び会員増の支援	・市ホームページや広報誌、シルバー人材センター作成のチラシ等を通じて、センターの事業や地域で元気に活躍する会員について紹介するなど、高齢者の就業意識の高揚と会員増に繋がる情報発信を支援します。	産業振興課
②時代に即した技能習得支援の充実	・市シルバー人材センター及び沖縄県シルバー人材センター連合主催の技能講習会等の周知を図り、高齢者が時代に即した技能を身につけ、自信を持って就業できるよう、講習等の内容充実を促します。	産業振興課
③市シルバー人材センター活動拠点の整備	・市シルバー人材センター活動拠点の整備及び機能充実を図るため、引き続き検討を行います。	産業振興課
④就業相談窓口の周知及び就業相談への対応	・浦添市ふるさとハローワークやシルバー人材センターの就業相談窓口の周知を図るとともに、高齢者が希望する就業形態に応じた就業相談に取り組みます。	産業振興課
⑤職域開拓及び就業機会の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・市シルバー人材センター等との連携により健康で働く意欲のある高齢者の就業ニーズの把握に努め、ニーズに沿った職域開拓及び就業機会の確保に取り組みます。 ・企業に対し、高齢者活用の必要性や有用性について理解促進を図るとともに、ハローワーク等との連携により、高齢者雇用を希望する事業者とのマッチングを支援し、雇用機会の確保に努めます。 ・高齢者雇用を推進するため、国が実施する各種助成金制度の周知及び活用促進を図ります。 ・高齢者に就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取り組みを実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者の就労につなぐ就労的活動支援コーディネーターの配置を市シルバー人材センターや社会福祉協議会等と連携しつつ検討します。 	産業振興課 いきいき高齢支援課

<取り組みの目標値>

■産業振興課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
シルバー人材センター会員数	496人	533人	564人	596人
シルバー人材センター会員の就業率	80%	82%	83%	84%

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

1 在宅医療・介護連携の推進 ☆

【方向性】

本市の高齢者の調査から、将来の療養場所として自宅を希望する方もみられ、自宅や地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、医療・介護関係者の連携により、在宅医療と介護が切れ目なく提供される環境づくりに取り組みます。浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーを中心に、医療・介護の連携が進むよう、医療・介護関係者間での情報共有の支援や研修を行います。また、人生の最終段階において本人や家族の希望する医療や介護、看取りが選択できるよう、引き続き地域住民への普及や相談支援を行います。

(1) 在宅医療・介護連携の推進 ○

1) 在宅医療の現状や課題の把握と対応策の検討

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①うらっしーの周知と在宅医療・介護に係る情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・医療及び介護に関する身近な相談窓口として、浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーの周知を図ります。 ・うらっしーのホームページにて在宅医療、介護を担う医療機関や事業所等の社会資源を整理した「在宅医療・介護事業所マップ」を紹介するとともに、マップ情報の更新や資源の掘り起こしに努めます。 	いきいき高齢支援課
②在宅医療・介護連携の課題抽出や対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療・介護の関係者などが参加する会議の開催もしくは既存の会議（浦添市在宅医療・介護連携支援センター運営委員会等）を活用し、在宅医療・介護連携に関する現状や課題の把握及び対応策の検討を行います。そして対応策の評価・改善を行います。 	いきいき高齢支援課
③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供にむけた体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・本人や家族が希望する場所で、必要な医療と介護が切れ目なく提供され、看取り（ターミナルケア）が適切に行われるよう、医療・介護関係者の連携による支援を図ります。連携体制の充実を図るため、医療・介護関係者を対象に、相互に理解することを目的とした研修等を開催します。 ・訪問診療や往診を行う医療機関の参加協力が必要なため、市医師会と連携し、医療機関へ浦添市在宅医療ネットワークをはじめ、在宅医療への理解を促進します。 	いきいき高齢支援課

2) 医療・介護関係者間の連携支援と地域住民の理解促進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①医療・介護関係者間の情報共有や調整支援	・うらっしーにおいて、医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を受け付けます。また、高齢者の入退院時における関係者間（病院、介護保険事業所等）のすみやかな情報共有や調整支援を行います。	いきいき高齢支援課
②地域住民への普及啓発	・人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定でき、誰もが終活に取り組めるよう、看取りを含め、在宅医療・介護についての情報提供や普及活動（講演会、講座の開催、多様な場面を活用した情報発信など）を進めます。	いきいき高齢支援課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
在宅医療・介護連携支援センター 運営委員会	3回	3回	3回	3回
在宅医療・介護連携支援センター うらっしー市民公開講座	1回	1回	1回	1回

《在宅医療と介護の連携をサポートします》

浦添市在宅医療・介護連携支援センター



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人生の最期まで続けることができるよう、関係機関等からの相談に対応する窓口を設置し、在宅医療と介護を一体的に提供できるよう、地域における医療機関と介護サービス事業所などの関係者の連携を推進します。

住所：浦添市伊祖 3-3-1 アルマーレ 101 号（浦添市医師会事務局内）

電話：098-894-2698 FAX：098-874-2362

URL：http://www.urasshii.com

2

医療と介護の連携による認知症への対応 ☆

【方向性】

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、地域住民の認知症への理解を広めるための取り組みを進めます。また、介護者の認知症に対する不安が大きいことから、認知症に関する相談対応や早期発見、認知症初期集中支援チームによる対応など、医療と介護の連携による認知症対策を強化します。

(1) 認知症に関する情報発信 ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①認知症を理解するための情報発信	・地域住民の認知症に関する理解や早期発見・早期対応の重要性を普及するため、市広報誌やホームページ、地域包括支援センター、ふれあいサロン、講演会等を通じて情報を発信します。	いきいき高齢支援課
②認知症ケアパスの周知	・認知症に関する相談窓口や予防を含め、進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかをまとめた「認知症ケアパス」の周知、普及に努めます。	いきいき高齢支援課

(2) 医療と介護の連携による認知症への対応【重点項目】 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①相談事業と認知症地域支援推進員の活動の充実	・地域包括支援センターに配置されている「認知症地域支援推進員」を中心に、医療機関・認知症疾患医療センター・介護サービス事業所や地域（民生委員、福祉協力員、地域の通いの場の支援者など）との連携のもと、認知症が疑われる方などの把握や相談対応に取り組みます。 ・認知症地域支援推進員は地域資源の発掘に努め、見守り体制などのネットワークを整えます。	いきいき高齢支援課
②認知症初期集中支援チームの体制の強化	・「認知症初期集中支援チーム」は、認知症やその疑いがある方、家族の方に対して早期にかかわる専門チームで、早期診断・早期対応に向けて認知症専門医、認知症地域支援推進員、かかりつけ医、介護保険サービス事業所等との連携体制を強化します。	いきいき高齢支援課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
	・認知症の疑いがある方や認知症の方とその家族を訪問し、認知機能や健康状態の確認、家族支援などを包括的・集中的に行い、自立生活をサポートします。	

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
認知症初期集中支援チームの支援対象者数（実人数）	9人	10人	15人	20人
認知症地域支援推進員による関係者との連携を図る取り組み（延件数）	1,096件	1,200件	1,300件	1,400件

《早期発見・早期治療が大切》

【早期発見によるメリット】

- ①原因がわかることで、治療や対処ができる。
認知症の中には早めに治療すれば治せる病気もあり、原因を知ることができます。
※正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症、脳腫瘍、アルコール性脳障害など
- ②進行を遅らせることができる。
症状が悪化する前に適切な治療やサポートを受けることで今の状態を維持・改善し、進行のスピードを遅らせる事ができる場合があります。
- ③今後の生活のための準備ができる。
病気の進行に合わせ、介護保険などの社会支援をどう受けるかなど計画が立てられます。
症状が軽い間であれば、自分で自分の生活を工夫して行うことができます。



《認知症初期集中支援チーム》

【支援内容】

複数の専門職（認知症専門医、保健師、看護師、介護福祉士等）による認知症者等の支援チームです。浦添市にお住まいで、認知症の疑いのある方（認知症と診断された方）のご自宅を訪問し、心配ごとや困っていることをお聴きして、認知機能・健康状態の確認や今後の対応について、ご本人やご家族と一緒に考えます。また、必要があれば、認知症専門医療機関のご紹介や、介護保険サービスに関わる利用支援や情報提供を行います。チームによる支援はおおむね6ヵ月です。



認知症専門医 保健師・看護師等 社会福祉士・介護支援専門員等

3

ニーズに応じた介護保険サービスの提供 ☆

【方向性】

介護が必要な状態になっても自分らしい暮らしを継続するために、状態や意向に即した介護保険サービスが利用できるよう、介護保険サービス事業所等との連携や介護ニーズ、サービス利用状況を踏まえたサービス提供（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）を目指します。（必要なサービスの見込量については第4章に位置づけ）

介護を担う家族の不安や負担が軽減されるよう介護保険サービスの適切な利用を促進するため、必要な情報が届くような情報発信に努めます。

（1）居宅サービスの充実

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①ニーズや動向を踏まえた居宅サービスの提供	・地域医療構想に基づく在宅医療の推進や感染症対策で自宅を中心に利用する訪問介護、訪問看護などのニーズが高まっていることから、ニーズの分析・把握などに努め、必要なサービスを提供していきます。	いきいき高齢支援課

（2）地域密着型サービスの推進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①地域密着型サービスの拡充	・認知症の方が少人数での家庭的な生活を送る「認知症対応型共同生活介護」について、認知症への対応ニーズの増加が見込まれることから、既存事業所の立地などを踏まえ、1施設（2ユニット、計18床）の整備を進めます。	いきいき高齢支援課
②導入に向けた調査研究の実施	・在宅で暮らす中重度の方や、医療ニーズの高い方を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護について市民ニーズや事業所の意向を踏まえつつ導入に向けた調査、研究を行います。	いきいき高齢支援課
③地域密着型サービスの周知	・各日常生活圏域での身近なサービスとなる地域密着型サービスの周知を図るため、市の相談窓口でのパンフレットの設置や広報うらそえ、介護の日のイベントを通じてサービスの紹介等情報提供を進めます。	いきいき高齢支援課
④地域密着型サービスの質の向上	・地域密着型サービスの質の向上を図るため、運営推進会議での意見交換を行い、集団指導等を実施するとともに、地域密着型サービス事業者との連携をより密にします。	いきいき高齢支援課

(3) 介護保険施設等のサービス基盤の整備

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①施設サービスの整備	・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については引き続き利用ニーズを把握し、県と近隣自治体との調整を図りながら、待機者の受け入れ先の確保に努めます。	いきいき高齢支援課
②介護療養型医療施設の円滑な転換	・介護療養型医療施設が廃止される経過措置期限（令和5（2023）年度末まで）にむけて、介護療養型医療施設の円滑な転換を支援します。	いきいき高齢支援課
③有料老人ホームの設置状況を踏まえた施設整備（新規）	・整備が進む有料老人ホームについては、県と連携しながら多様な介護ニーズの受け皿として利用されている状況を把握するとともに、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）としての移行を検討します。 ・介護保険施設の整備については、有料老人ホームの入居定員数、設置状況を勘案し、第4章に位置づけます。	いきいき高齢支援課

(4) 介護保険制度やサービス、相談窓口等の情報提供

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①介護サービスに関する情報提供	・地域住民が介護保険サービスを適正に利用できるよう、市広報誌やホームページに掲載するとともに、介護保険（わかりやすい利用の手引き）のパンフレットなどを定期的に作成し、必要なところへ配布します。介護の日等実施するイベントでの情報提供を行います。 ・介護サービス及び介護予防サービスの利用に関する相談や苦情などについて市役所や地域包括支援センターに気軽に相談できるよう窓口を周知します。 ・情報の入手が困難となっているひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などへのていねいな情報伝達に努めます。	いきいき高齢支援課
②低所得者に対する負担軽減	・介護保険サービスの自己負担が重くなったときや所得の低い方への経済的な負担の軽減を図ります。	いきいき高齢支援課
③共生型サービス事業への取り組みの推進	・障がい福祉サービスの利用者が65歳以上になると、介護保険制度に基づくサービスの利用へ移行するため、双方のケアプランの作成者などが利用者の意向や状況を共有し、利用者の状態に適したサービスが継続して利用できるよう支援します。 ・障がいのある方が65歳以上になっても使い慣れた事業所においてサービスが利用できるよう、また、介護等に携わる人材も限りがある中で地域の実情に応じたサービスが提供できるよう介護サービス、障がい福祉サービス事業所が互いの制度の指定を受けて共生型のサー	いきいき高齢支援課 障がい福祉課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
	ビスを提供しやすくする仕組みについて事業所のニーズも踏まえつつ、県と連携しながら、必要な情報を提供するなどの支援を行います。	

《介護保険サービスの種類》

介護保険サービスには、自宅を中心に利用する「居宅サービス」、介護保険施設に入所する「施設サービス」があります。また、居宅サービスには、事業所のある市町村にお住いの方のみが利用できる「地域密着型サービス」があります。

自宅を訪問してもらう



- ・訪問介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション 等

施設に通って利用する



- ・通所介護（デイサービス）
- ・地域密着型通所介護
- ・認知症対応型通所介護 等

通いを中心とした複合的なサービス



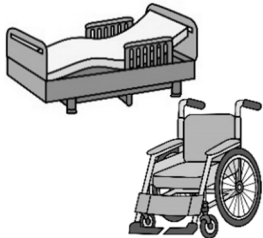
- ・小規模多機能型居宅介護

自宅から移り住んで利用する



- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・認知症対応型共同生活介護 等

生活する環境を整える



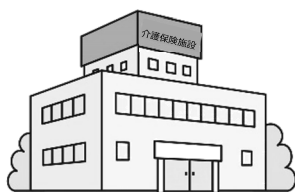
- ・福祉用具貸与
- ・居宅介護住宅改修 等

短期間施設に泊まる



- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・短期入所療養介護 等

介護保険施設に移り住む



- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・介護療養型医療施設

4

介護保険サービスの質の向上と制度の円滑な運営 ☆

【方向性】

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の周知と理解を促進するとともに、適切なサービスの提供や介護が必要な方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

介護支援専門員への支援や介護サービス事業者への指導・助言や連携を強化し、質の高いサービスの確保に努めます。

また、介護人材の更なる確保のため、介護事業所とともに介護職の魅力や県、ハローワークなどによる資格習得のための支援事業の紹介を行い、介護職への就職を促進します。介護現場の負担を軽減するとともに、介護事業所における業務効率化に向けて取り組みます。

(1) 介護給付の適正化などの推進 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①認定に従事する調査員等の資質向上	・公平かつ適正な要介護認定を実施するため、認定審査会委員や訪問調査に従事する調査員に研修等を行い、必要な知識の習得と更なる質の向上を図ります。	いきいき高齢支援課
②浦添市介護給付適正化計画の推進	・介護保険事業の運営が適切に行われるよう、浦添市介護保険事業運営委員会、運営推進会議等での意見を踏まえた事業内容の改善を行うとともに、給付費等適正化事業の各種取り組み(浦添市介護給付適正化計画)の効果的な実施を図ります。	いきいき高齢支援課
③介護サービス事業者に対する指導・助言	・介護サービス事業者に対し、適切な集団指導や実地指導を行い、適切な運営やサービス提供を促進します。 ・浦添市介護支援専門員連絡会との制度や施策についての情報交換をするとともに、研究会などへの可能な支援を行うなど連携を強化し、介護支援専門員の更なる技術向上を促進します。	いきいき高齢支援課

(2) 介護人材の確保支援と業務の効率化支援【重点項目】 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①介護職に関する広報の実施	・介護の仕事の理解普及や魅力をアピールするため、介護の日や各種イベント等を活用した広報活動を進めます。	いきいき高齢支援課
②浦添市介護人材サポート事業連絡協議会の周知(新規)	・介護人材の確保・育成のため、事業所間の連携、情報共有の場となる「浦添市介護人材サポート事業連絡協議会」の活動の活性化を促進します。多くの法人が協議会へ加入してもらえるよう協議会の周知を行います。	いきいき高齢支援課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
③介護人材の確保支援	<ul style="list-style-type: none"> ・県との連携を図り、外国人技能実習生受け入れに係る事業所の負担軽減などの支援（介護人事支援事業補助金交付）を行います。 ・県高等学校福祉教育研究会と連携して、高校生介護技術コンテスト等の開催協力を行いながら、介護職の魅力を発信していきます。 	いきいき高齢支援課
④元気高齢者等の事業所での雇用・就業機会の創出（新規）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職への就労を希望する元気高齢者等と介護事業所をつなぎ、人材の確保と就労をサポートします。 	産業振興課
⑤介護に関する研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護に携わる職員向けに介護技術や知識を学ぶことができる研修等の開催やキャリアアップを促進します。 	いきいき高齢支援課
⑥介護事業所等の業務効率化支援（新規）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所や地域包括支援センター及び市の介護保険関連部署等の負担軽減に向けて、ICT機器等の活用促進や市提出書類の簡素化に向けて見直しを検討するとともに、介護ロボットなどの導入に係る国の補助金などの支援策の情報提供を行います。 	いきいき高齢支援課



目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

1 すべての人にやさしいまちづくり

【方向性】

浦添市社会福祉協議会との連携のもと、高齢者への尊敬や互いへの思いやりを高める住民参画による地域での見守り活動等を支援するとともに、福祉のまち、地域共生社会を目指します。

高齢者をはじめ、市民に広く地域づくりへの参加を呼びかけ、浦添市らしい地域共生社会を目指すため、高齢者福祉やまちづくりに関する取り組みの情報等を発信・共有していきます。

既存の公共公益施設については、段差の解消、手すりの設置等バリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザイン等の普及により、高齢者をはじめ、誰もが利用しやすい整備を進めます。

また、交通機関の利用が難しい高齢者への外出支援サービスの提供や利便性の向上に努め、引き続き新たな移送サービスの導入を検討するなど、高齢者が気軽に外出できる環境を整備します。

(1) 長寿社会や支え合いに対する意識の醸成と地域福祉の推進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①子どもたちの敬老意識の育成	・保育所や児童センター等における敬老の日の交流会及び高齢者施設等への訪問、各学校の特色に応じた諸活動を通して、自治会や地域の介護事業所等との交流を深め、高齢者を敬う心を育みます。	こども未来課 こども政策課 学校教育課
②市民の敬老意識の醸成	・市民の敬老意識の醸成を図るため、自治会等が開催する地域の敬老行事や高齢者3施設（老人福祉センター、地域福祉センター、かりゆしセンター）の敬老イベント等の開催を支援します。	いきいき高齢支援課
③地域交流等を通じた支え合いの意識づくり	・地域での世代間交流等の行事や各種事業への参加を通じ、自然に交流ができ、支え合いの意識が高まり地域の困りごとに気がつく市民が増えるよう、地域行事や地域で実施する市の各種事業への参加を呼びかけます。	福祉総務課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
④てだこ・ゆいぐくるプランの推進	・高齢者をはじめ、障がい者や子どもなどすべての住民を対象としたてだこ・ゆいぐくるプラン（浦添市地域福祉計画・浦添市地域福祉活動計画）に基づき、地域住民等の参画による地域の課題解決、見守り・声かけなどの取り組みを社会福祉協議会とともに支援し、共に支え合う地域の実現を目指します。	福祉総務課
⑤高齢者福祉に関する情報提供・発信	・福祉関連施設の窓口をはじめ、主要な公共施設へのパンフレットの設置や「広報うらそえ」、市ホームページ等の情報媒体の活用、「介護の日」や介護予防月間等のイベントを利用した情報発信等により、高齢者福祉に関する情報提供・発信を行います。	いきいき高齢支援課
⑥行政区コミュニティづくり推進委員会活動の周知	・社会福祉協議会が開催する地域の支え合いの活動母体となる「行政区コミュニティづくり推進委員会」の活動の周知を行います。	福祉総務課
⑦てだこ市民大学の講座の充実	・市民との協働によるまちづくりを推進する中、人材育成の場となる「てだこ市民大学」及び「まちづくりアカデミー」では、必要となる知識や技術を習得することができるよう、講座内容の充実を図ります。	市民協働・男女共同参画課

(2) 人にやさしいまちづくりの推進 ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①バリアフリー等の普及に向けた意識啓発	・「沖縄県福祉のまちづくり条例」及び「浦添市福祉のまちづくり条例」に基づき、設計者等へのバリアフリー、及びユニバーサルデザインの普及に向けた意識啓発を図り、誰もが快適に利用できる環境づくりを促進します。	建築指導課 福祉総務課
②福祉のまちづくり条例に基づくバリアフリー化の推進	・ユニバーサルデザインの考え方を踏まえながら、「沖縄県福祉のまちづくり条例」に基づき、公共施設をはじめとする建築物や道路、公園等のバリアフリー化を推進し、高齢者をはじめすべての市民が安全かつ快適に利用できる環境整備・改善を進めます。	建築営繕課 道路課 美らまち推進課
③良好な歩行者空間づくりの促進	・高齢者の安全に配慮し、歩道の幅員確保や段差解消、点字ブロックの設置等による良好な歩行者空間づくりを進めます。	道路課
④利用者に配慮した公園づくりの推進	・計画から維持管理まで積極的な住民参加を促し、高齢者の視点も踏まえ、利用者に配慮した公園づくりを推進します。	美らまち推進課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
び公園の利用促進	・高齢者の利用促進も考慮した公園の管理や利活用方針の検討（パークマネジメント）を進めます。	
⑤広報誌やホームページなど情報提供におけるユニバーサルデザインの推進	・高齢者を含むすべての市民に対して、市の情報をわかりやすく提供するため、引き続き、広報については情報を提供する媒体にあった見せ方を工夫し、市ホームページについては使用性の向上を図るなど、情報提供におけるユニバーサルデザインの推進に努めます。	国際交流課

<取り組みの目標値>

■国際交流課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
広報誌UDフォント使用	100%	100%	100%	100%
HPアクセシビリティ基準準拠	A～C	A A	A A	A A

(3) 高齢者の外出を促進する環境づくり

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①高齢者外出支援サービスの実施	・外出時に介護を要する公共交通機関の利用が難しい高齢者を対象とした「高齢者外出支援サービス」を引き続き実施します。	いきいき高齢支援課
②新たな移送サービスの確保に向けた検討	・ニーズを踏まえ、生活支援コーディネーターや庁内関係課等が連携して、既存の支え合いを活かしつつ、民間事業所やNPO等の活用による新たな移送サービス（コミュニティバスや医療機関の送迎バス等）の活用に向けた検討を進めます。	いきいき高齢支援課
③コミュニティバスの運行	・コミュニティバスの運行に際しては、高齢者が安心して利用できるよう、安全に配慮した車両を検討します。	都市計画課

2

ニーズに応じた住まいの支援 ☆

【方向性】

住まいは、高齢者の地域での暮らしを支える基盤となるため、住宅の安定確保に向けた支援に加え、たとえ身体機能が低下しても在宅生活を継続できるよう住宅改修等に取り組みます。

(1) 高齢者の良質な住まいの確保 ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①市営住宅への抽選時の優遇	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅の確保が困難な高齢者に対し、市営住宅空家待ち入居候補者募集抽選時の優遇措置を行います。 ・エレベーターのない市営住宅において、1階に空き家が出た場合、意向に応じて上層階の高齢者の住み替えに取り組みます。 	建築営繕課
②民間賃貸住宅等への円滑な入居に向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が民間賃貸住宅等へ円滑に入居できるよう、沖縄県住宅供給公社の「住まいの総合相談窓口」等の周知を図ります。 ・沖縄県居住支援協議会と連携して、沖縄県あんしん賃貸支援事業や住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業、一般財団法人高齢者住宅財団の家賃債務保障制度等の情報発信に取り組みます。 	建築営繕課 いきいき高齢支援課
③住宅改修の周知・適正給付推進及び住宅リフォーム支援の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定を受けた高齢者の在宅生活を支援するため、介護保険制度の住宅改修の周知を図り、引き続き適正なサービス給付を進めます。 ・骨折や転倒による要介護状態への移行を予防するため、国や県の動向を踏まえ、既存住宅のリフォーム等による居住水準・住宅性能の向上に対する支援について検討していきます。 	いきいき高齢支援課 建築営繕課
④住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は介護保険施設ではないものの、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を持っているため、県と連携して施設の設置状況を把握し、情報提供を行います。 	いきいき高齢支援課

3

安心安全な暮らしを支える取り組みの推進

【方向性】

高齢者の安心安全な暮らしを支えるため、ひとり暮らし高齢者等への在宅福祉サービスの充実や、経済的な理由や虐待等により保護が必要な高齢者の支援に取り組みます。また、認知症などで判断能力が低下しても尊厳のある暮らしを支えるため、認知症サポーターをはじめとした地域住民による認知症バリアフリーのまちづくり、権利擁護に関する事業を推進します。高齢者本人への支援に加え、在宅の高齢者を介護する家族等の不安や負担等を軽減するための支援も行います。介護のために離職せざるを得ない状況を改善するため、沖縄労働局や企業と連携し、離職の防止に資する制度の普及・啓発に努め、仕事と介護の両立を支援します。

台風や地震等の自然災害から高齢者を守ることができるよう、交通安全対策の推進及び災害時における避難体制整備を図ります。また、感染症への対応が求められる中、高齢者が社会的に孤立せずに安心して暮らせるよう対策を検討し、周知啓発を図ります。

(1) 在宅福祉サービス等の充実

1) ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等への支援

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①緊急通報システムの利用促進	・ひとり暮らし高齢者の在宅中の緊急時の対応、不安感・孤独感の解消を図ることができるよう、緊急通報システムの利用促進を図っていきます。	いきいき高齢支援課
②配食サービスの実施	・食の確保と安否確認が必要な在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、定期的に訪問・配食し、安否確認等を行いながら、栄養バランスのとれた食事を提供します。	いきいき高齢支援課

2) 施設福祉サービスの取り組み推進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①養護老人ホームにおける保護措置	・経済的な理由等により、住まいの確保が困難な高齢者への支援を図るため、養護老人ホームでの保護措置を継続します。	いきいき高齢支援課
②虐待等からの保護	・虐待等により緊急的に保護が必要な高齢者への対応が適切に行われるよう、老人福祉法に基づいた措置を適切に行っていきます。	いきいき高齢支援課

3) 救急医療情報キット配布事業

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①救急医療情報キットの普及促進	・緊急時にかけた救急隊や搬送先医療機関等の迅速かつ適切な処置等に資するよう、広報うらそえや市ホームページを通じた情報発信、各種事業を通じた地域への広報活動等により、救急医療情報キットの普及を促進します。	いきいき高齢支援課 障がい福祉課

(2) 認知症バリアフリーの推進【重点項目】 ☆

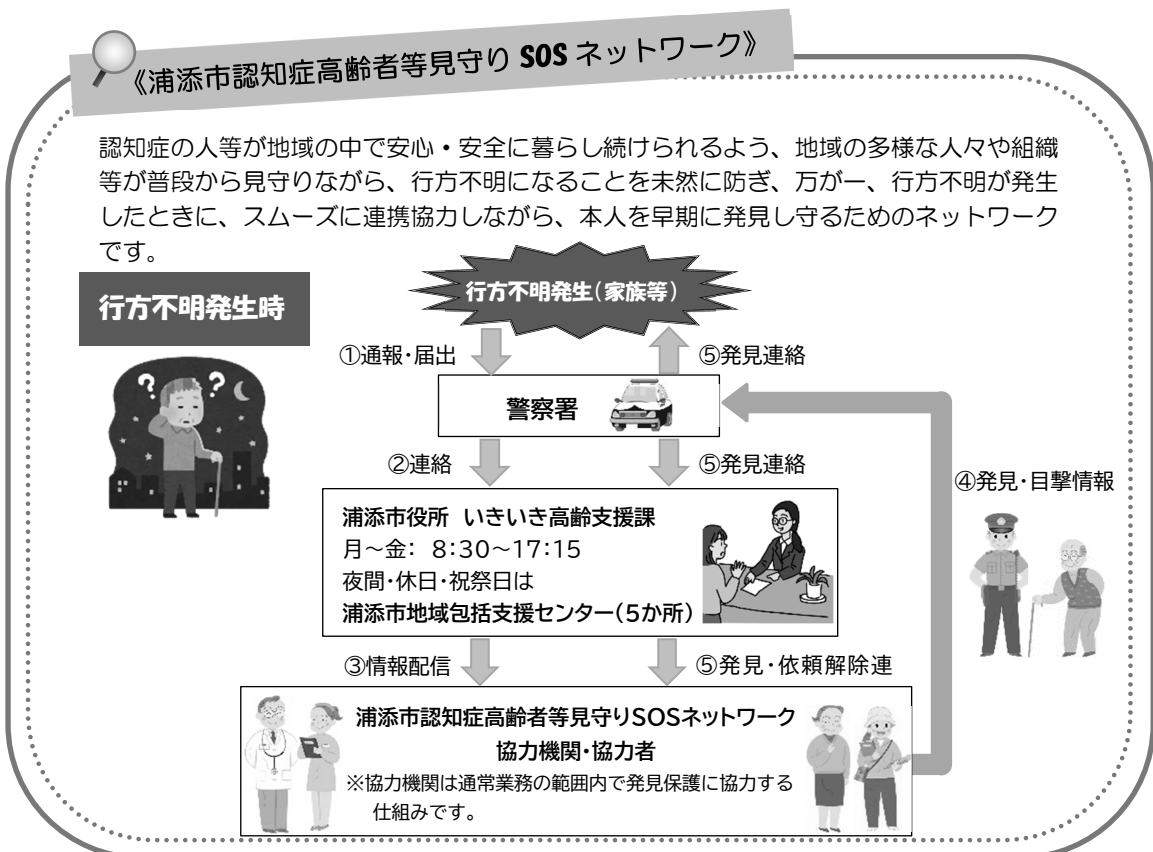
施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①認知症サポーターの活動支援	・認知症に対する地域住民の理解が進むよう、市広報誌等を通じて情報発信等を行い、引き続き「浦添市キャラバンメイト連絡会」との連携を図りながら、地域、学校、企業等での認知症サポーターの養成を推進します。 ・養成した認知症サポーターが実際の活動（地域での見守りボランティア等）につなげるため、ステップアップ講座を開催し、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」等）を地域ごとに設置することを目指します。	いきいき高齢支援課
②認知症の方の社会参加	・認知症の方の社会参加を促進するため、認知症の方や介護をする家族が気軽に立ち寄り、地域住民との交流ができる認知症カフェ（居場所）などの開催を支援します。 ・認知症の方の家族等の介護技術の向上と家族同士の交流等が促進されるよう、家族介護教室等の開催や認知症の方やその家族が集う認知症カフェとの連携を推進します。	いきいき高齢支援課
③認知症の方や家族による発信の支援	・医療や介護のサービス、認知症サポーター養成講座、認知症カフェなどの取り組みを充実させ、当事者や家族の実情に応じた内容とするために、ご本人や家族の意見反映や発信の支援を行います。	いきいき高齢支援課
④ひとり外出の見守りネットワークの充実	・自治会ごとの要援護者支援会議の活用や地域包括支援センター、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）、民生委員、介護支援専門員、認知症サポーター等との連携を進め、自治会単位での見守りや認知症高齢者等がひとりで外出して、自宅に戻れなくなった時の早期発	いきいき高齢支援課

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
	見・通報・保護等に資する見守りネットワークを構築します。	
⑤若年性認知症の方への相談支援	・若年性認知症になっても、本人及び家族が生活（医療受診、各種福祉・介護サービス受給、経済的問題に関する支援等）をしていくうえで、将来的にも不安なくできるような支援体制を整えます。	いきいき高齢支援課 障がい福祉課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
認知症サポーター養成人数	750人	750人	750人	750人
認知症の人やその家族の支援ニーズをつなげる仕組み（チームオレンジ等）がある日常生活圏域の数	-	1か所	3か所	5か所
認知症カフェの設置数	5か所	5か所	5か所	5か所
認知症の方の交流の場の開催	42回	60回	60回	60回
見守りネットワーク協力機関の登録件数	36件	40件	45件	50件



(3) 権利擁護の推進 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①高齢者虐待の未然防止	<ul style="list-style-type: none"> ・市民や介護施設従事者等へ高齢者虐待の相談通報窓口である地域包括支援センターや庁内の対応窓口の普及・啓発を行います。また、虐待を受けている高齢者を早期に発見できるよう、介護事業所等と日頃から連携を密にし、虐待防止に関する制度や虐待要因等について周知を図るとともに、必要時には研修等を行い虐待防止及び予防に努めていきます。 ・高齢者が安心して自立した生活を送るために必要な支援体制を整備することを目的とした高齢者地域包括支援連絡協議会と連携し、虐待防止に向けた対策の在り方や関係機関との連携強化の方法を検討します。 	いきいき高齢支援課
②虐待への適切な対応	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待の通報を受けた際は、対応マニュアル（高齢者の養護者に対する支援等に関する規則）に基づき、適切に対応していきます。 	いきいき高齢支援課
③成年後見制度利用促進基本計画の策定と制度等の利用支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「成年後見制度利用促進法」に基づく浦添市成年後見制度利用促進基本計画の策定を図ります。広報機能、相談機能、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関（中核機関）及び協議会を設置します。 ・市ホームページや広報うらそえ等を通して、成年後見制度等の権利擁護事業の周知を図ります。また、特別な事情で成年後見制度の利用が困難な市民については、市長申し立てや費用等の支援を行います。 	障がい福祉課 いきいき高齢支援課
④後見人の確保と支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症や障がいなどにより、判断能力が不十分であっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域の関係機関等が連携して、後見人とともに本人を支援していきます。後見人については、市民後見人の育成及び法人後見人の確保等、支援体制の充実を図ります。 	障がい福祉課 いきいき高齢支援課
⑤日常生活自立支援事業の円滑な実施	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活自立支援事業の円滑な実施のため、社会福祉協議会と連携を行います。 	いきいき高齢支援課 障がい福祉課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
高齢者地域包括支援連絡協議会の開催	1回	1回	1回	1回

(4) 家族介護者への支援 ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①家族介護者の負担軽減のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の身体的、精神的な負担を軽減するため、適切な介護知識や技術の習得を支援するとともに、介護者同士の交流の機会を創出します。 ・家族介護者自身の心身の健康相談等を行い、必要に応じて適切なサポートへつなぎます。 ・在宅要介護者の介護を担っている家族等のニーズを把握し、家族介護教室の内容や在宅介護手当事業の在り方を検討します。 	いきいき高齢支援課
②仕事と介護の両立に向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市民や事業所等に対して、ワーク・ライフ・バランスの考え方をはじめ、仕事と介護が両立できる多様な働き方（フレックスタイム制度、テレワーク、短時間正社員制度など）に関して、ハーモニーセンターや市ホームページ等で情報発信を行い、普及啓発に努めます。 	産業振興課 市民協働・男女共同参画課

<取り組みの目標値>

■いきいき高齢支援課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
介護者の交流の場の開催 (交流の場+家族介護教室)	23回	35回	35回	35回

《高齢者を虐待から守るために》

高齢者が虐待を受けていたり、虐待に気づいた、虐待かもしれないと思った方は、お近くの地域包括支援センターまでご連絡ください。

【高齢者虐待とは、家族など介護をしている人、養介護施設で働く人などによる5つの行為です。】

- ①**身体的虐待** 殴る、蹴る、つねる、拘束する等。
- ②**放棄・放任** 空腹、脱水、栄養失調のままにする。劣悪な住環境で生活させる等。
- ③**心理的虐待** 怒鳴る、ののしる、悪口、無視、子ども扱いする等。
- ④**性的虐待** 性的行為の強要、裸にして放置する等。
- ⑤**経済的虐待** お金を使わせない、必要な額を渡さない、本人の意思・利益に反した金銭利用等。



(5) 地域における安心安全対策の推進（防災、感染対策）

1) 交通安全対策の推進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①高齢者の交通安全意識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・浦添地区交通安全推進協議会、浦添地区防犯協会による高齢者向け交通安全教室の開催や広報うらそえ等を通じた情報発信等、高齢者の交通安全意識の普及啓発を図ります。 ・浦添警察署等と連携し、高齢者の免許返納状況や市内での事故発生状況等の把握を行い、高齢者の交通安全対策の推進に役立てます。 	市民生活課

<取り組みの目標値>

■市民生活課

項目	実績 令和元年度 2019年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
高齢者を中心とした交通安全教室	24回	10回	10回	10回

2) 災害時の避難対策 ○

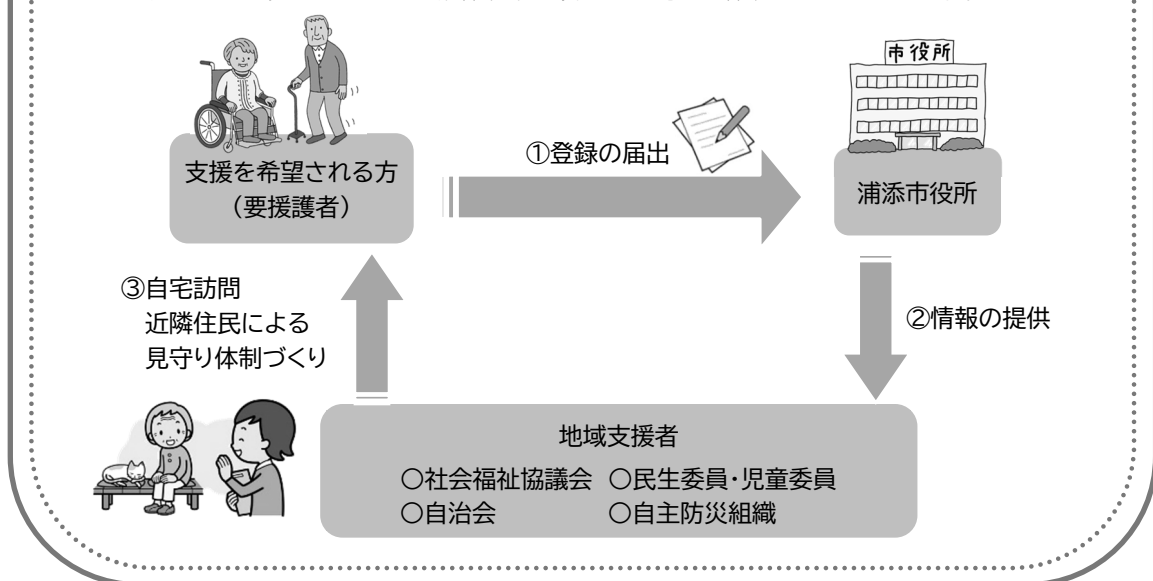
施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①地域防災計画などの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の防災力向上のため、自主防災組織の立ち上げを促進するとともに、地域における防災に関する講演会や避難訓練実施等の支援に取り組みます。 ・災害時に高齢者等要援護者の避難先での生活環境が確保されるよう、円滑な利用の確保等の体制整備に努めます。 	防災危機管理室 福祉健康部 こども未来部
②災害時要援護者避難支援制度の理解促進及び名簿登録促進	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に高齢者等要援護者の円滑な避難を支援するため、災害時要援護者避難支援制度の理解促進及び名簿への登録を進めます。また、社会福祉協議会、民生委員児童委員連絡協議会等と連携しつつ、要援護者の支援者を確保します。さらに、関係部局・機関及び自治会等関係団体との連携のもと、災害時における避難等サポート体制の充実及び避難支援や安否確認に備え、日常的な声かけや見守り等の地域活動の強化を促進します。 	福祉総務課
③事業所の災害に対する備えの充実促進（新規）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所への指導において、避難訓練の実施や物資（衛生・防護用品含む）等の備蓄状況、策定された災害に関する計画の確認を行います。 	いきいき高齢支援課

3) 感染症対策（新規） ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①感染拡大防止のための情報発信等	・高齢者や地域住民が適切な感染予防を実践できるよう、広報誌やホームページ、SNS、高齢者が利用する施設や介護予防教室等を活用して、感染症対策の啓発や情報発信を行います。	健康づくり課 いきいき高齢支援課
②高齢者の孤立の防止	・感染症の発生時にも、正しい知識を持って感染防止対策を行いながら人との関わりを保てるよう、地域や介護事業所と連携して、高齢者の孤立を防ぎます。	いきいき高齢支援課
③介護事業所等における感染症対策の支援	・介護事業所等における感染症の発生防止及び発生時の適切な対応に資する情報提供や研修等の実施を検討します。 ・感染症発生時、介護事業所等が継続してサービスを提供するため、感染症対策に必要な物資及び代替サービスの確保に向けて、県や医療機関等との調整支援を行うよう努めます。	いきいき高齢支援課

《災害時要援護者避難支援制度》

この制度は、ひとり暮らしの高齢者や障がいのある方など、災害が発生したときに自力で避難することが困難な方が、災害発生時に近隣住民による支援を受けられるようにするために、要援護者の情報をご本人の同意のもと、地域支援者に提供して、近隣住民による災害時の避難支援体制や日頃からの見守り体制をつくるものです。



4

地域包括ケアシステムの基盤強化 ☆

【方向性】

地域包括支援センターを中心に、中学校区地域保健福祉センターと連携しながら、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援などの関係機関・団体などの資源をつなぎ、多様な問題を抱える高齢者や家族の相談支援に対応する重層的なネットワークの拡充に努めます。

さらに、介護予防等を通じた地域づくりを進めるにあたって、地域の課題を抽出し、解決策を検討する地域マネジメントの強化が求められていることから、地域包括支援センターの機能の更なる充実に努めます。

(1) 重層的な支援ネットワークの拡充【重点項目】 ☆

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①地域における支援ネットワークの拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の閉じこもり防止や見守り等のため、民生委員や地域福祉協力員、行政区コミュニティづくり推進委員会、災害時要援護者の避難支援者や介護予防活動の支援者などによる見守りやボランティア等の活動を支援・促進します。地域活動等への参加意向を持つ高齢者が活動に参加するきっかけづくりを地域と共に取り組みます。 ・困りごとがあれば、身近な相談窓口や地域包括支援センターなどの相談窓口を利用するよう声かけを促進します。 	福祉総務課 いきいき高齢支援課 市民生活課 防災危機管理室
②協議体の開催による地域ネットワークの拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議、第一層（市全域）、第二層（日常生活圏域）協議体等の開催や参加を通して、地域住民や、地域の関係機関・団体（自治会、民生委員・児童委員、介護事業所、医療機関、教育機関、不動産等の企業）、地域包括支援センター、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）のネットワークの拡充を目指します。 	いきいき高齢支援課
③各分野の相談窓口の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・各分野（高齢分野、障がい分野、子ども分野、生活困窮分野等）の相談窓口配置されている相談専門職員などは、地域へ出向き、困りごとを抱える住民への早期対応や必要なサービスへつなぐなど、アウトリーチの相談や支援を進めます。 ・相談専門職員が地域の情報を共有し、課題解決に向けた調整連絡を行うなど、既存の相談窓口の連携を強化し、複雑化する問題に対応していきます。 	福祉健康部 こども未来部 市民部

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
④ 包括的支援体制の整備	・既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに包括的に対応するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施に向け、関係各課との調整及び多機関協働の体制構築等に取り組みます。	福祉総務課

(2) 地域包括支援センターの機能強化 ○

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
① 高齢者の実態把握	・地域包括支援センターを日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステム構築の中核機関として位置づけ、中学校区地域保健福祉センターとの相互連携を促進し、高齢者の保健医療及び介護等に関する総合相談の充実、地域のニーズや高齢者の実態把握に取り組みます。	いきいき高齢支援課
② 専門職等のスキルアップや機能強化	・把握した課題に適切に対応できるよう、地域包括支援センターの専門職等の更なるスキルアップを支援し、コーディネート機能やマネジメント機能を充実します。	いきいき高齢支援課
③ 多様な地域資源を活用・連携したケアマネジメントの推進	・支援が必要な高齢者及びその家族の意向を踏まえつつ、要介護状態への移行や状態の悪化等を防ぐため、適切なサービス利用へつなげるとともに、CSW(コミュニティソーシャルワーカー)や民生委員、自治会等の多様な地域人材や資源を活用・連携したケアマネジメントを推進します。	いきいき高齢支援課
④ 支援困難事例に対する意見交換	・地域の介護支援専門員(ケアマネジャー)等が抱える支援困難事例について、地域包括支援センターの専門職や介護支援専門員連絡会など関係団体や機関との連携のもと、支援策等の意見交換や事例検討会を開催します。	いきいき高齢支援課
⑤ 事業等の定期的な点検評価と業務の改善	・地域包括支援センター事業等の定期的な点検評価を行い、地域包括支援センター運営協議会等での内容報告に対する指導助言により、業務の改善や機能の充実に努めます。	いきいき高齢支援課
⑥ 適切な体制の確保と効果的な運営	・各地域包括支援センターの担当する日常生活圏域の高齢者人口や相談件数などを勘案し、業務量に見合った適切な体制を検討し、効果的な支援及び運営を目指します。	いきいき高齢支援課

(3) 地域における相談及び地域ケア会議等の充実 ☆

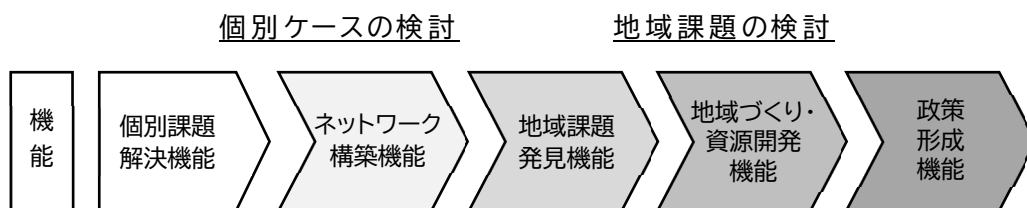
施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①地域包括支援センターと中学校区地域保健福祉センターの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと中学校区地域保健福祉センターの連携（包括・CSW支援連絡会議の開催）を支援するとともに、様々な相談に対しの確な状況把握、専門的・継続的な関与、または緊急的対応の必要性の判断を行うなど、相談機能の充実に取り組みます。 	いきいき高齢支援課 福祉総務課
②ふれあい相談窓口等の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に設置が進められている「ふれあい相談窓口」、社会福祉協議会が実施している「ふれあい福祉相談」の周知を行います。 	福祉総務課
③専門職による地域活動や相談へのアドバイスと集いの場の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターやCSW(コミュニティソーシャルワーカー)等により、自治会や民生委員等の実施する地域の福祉活動及び支え合い活動、通いの場の整備・活性化に必要なアドバイス等の支援や事例紹介、仕組みづくりを進めます。 ・地域の高齢者や住民が身近な地域で気軽にいろいろな相談ができ、交流できる通い・憩いの場所として利用してもらえるよう、自治会集会所等の周知を図ります。 ・高齢者が主体的に活動できるよう、浦添市自治会事務所等建設補助金等を活用したバリアフリー化などの環境整備を自治会集会所等の管理者へ促していきます。 	いきいき高齢支援課 市民生活課
④地域ケア会議の運営	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議を開催し、個別ケース（困難事例）の検討から蓄積された地域の共通した課題やニーズに応じ、地域の関係機関・団体、多職種間で共有します。そして課題の解決に向けて、社会資源を踏まえ必要なサービスを検討・開発し、多職種が連携しながら対応することができるよう、生活支援コーディネーター等による支援を行います。 ・また、各日常生活圏域からあげられた課題・ニーズに対応した政策形成につなげるため、庁内の関係部局の連携強化と市全体での地域ケア推進会議の開催に取り組みます。 	いきいき高齢支援課

(4) 生活支援サービスの体制整備の推進

施策・事業名	取り組みの内容	所管課
①協議体の運営及び生活支援コーディネーターの活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活支援サービスの提供の充実に向けて、担い手やサービスの開発、支援者や関係機関・団体のネットワークづくりなどを行う、第一層(市域での活動)、第二層(日常生活圏域での活動)生活支援コーディネーターの活動を推進します。 ・もともとある地域のつながりや支え合いを活かしつつ、協議体や地域ケア会議等を通して把握した地域課題を踏まえ課題解決にむけた取り組みを推進します。 ・地域住民が協議体などに関して理解し、関心が高まるよう、活動状況等の周知を図ります。 	いきいき高齢支援課

《地域包括ケア会議の5つの機能》

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援や地域包括支援ネットワークの構築などを行うことによって、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図っていきます。





第4章 介護保険サービスの見込み量と保険料の設定等



【本文中の項目☆、○印について】

☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

○：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

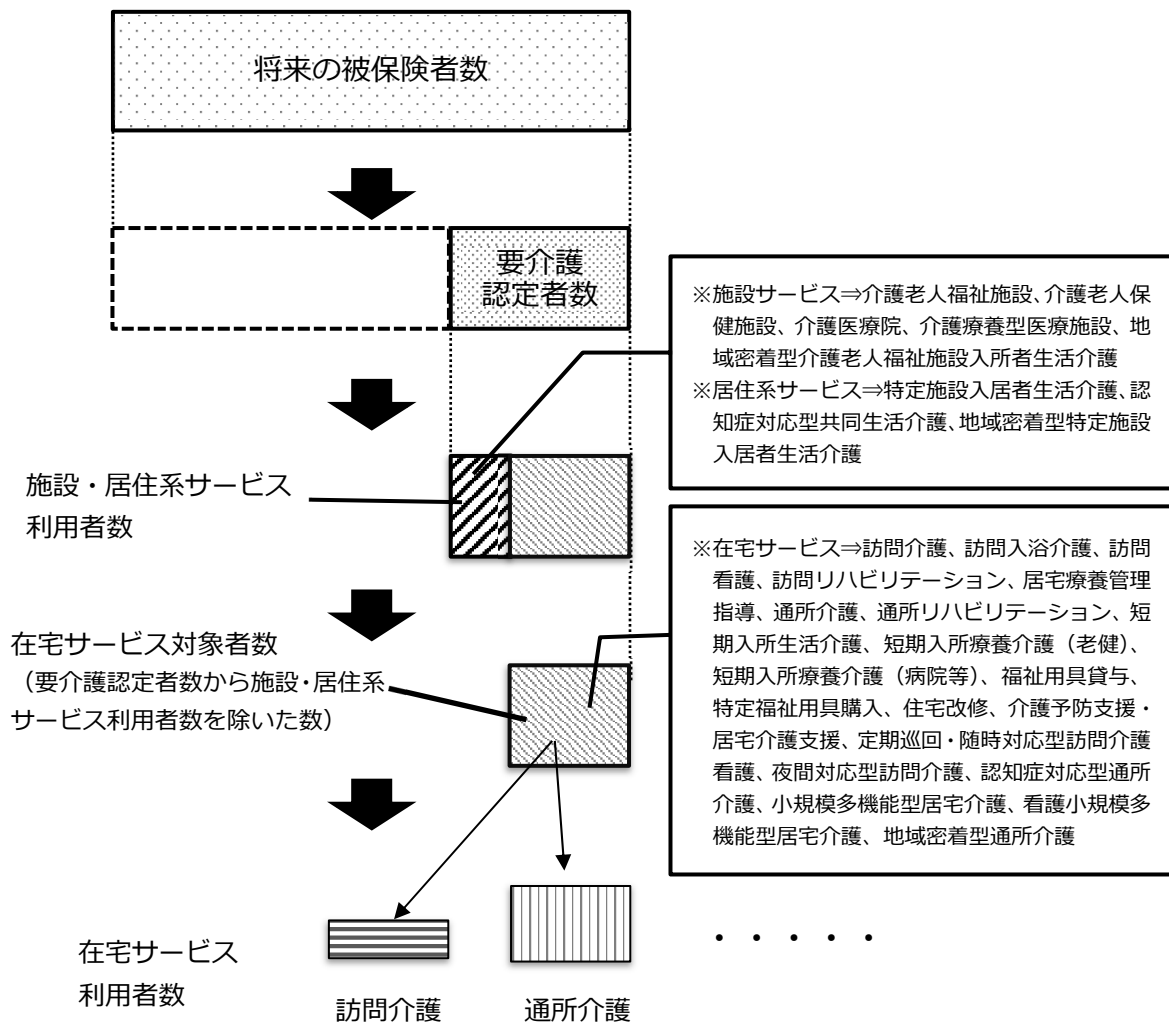
基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3 年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第4章 介護保険サービスの見込み量と保険料の設定等 ☆

第1号被保険者の介護保険料については、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用しながら、以下の手順に沿って算出します。将来推計機能は、第7期計画期間（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）の介護事業状況報告に基づいて、第8期介護保険事業計画におけるサービスの見込み量及び保険料基準額の推計を支援する機能となっています。

（参考：推計フロー図）

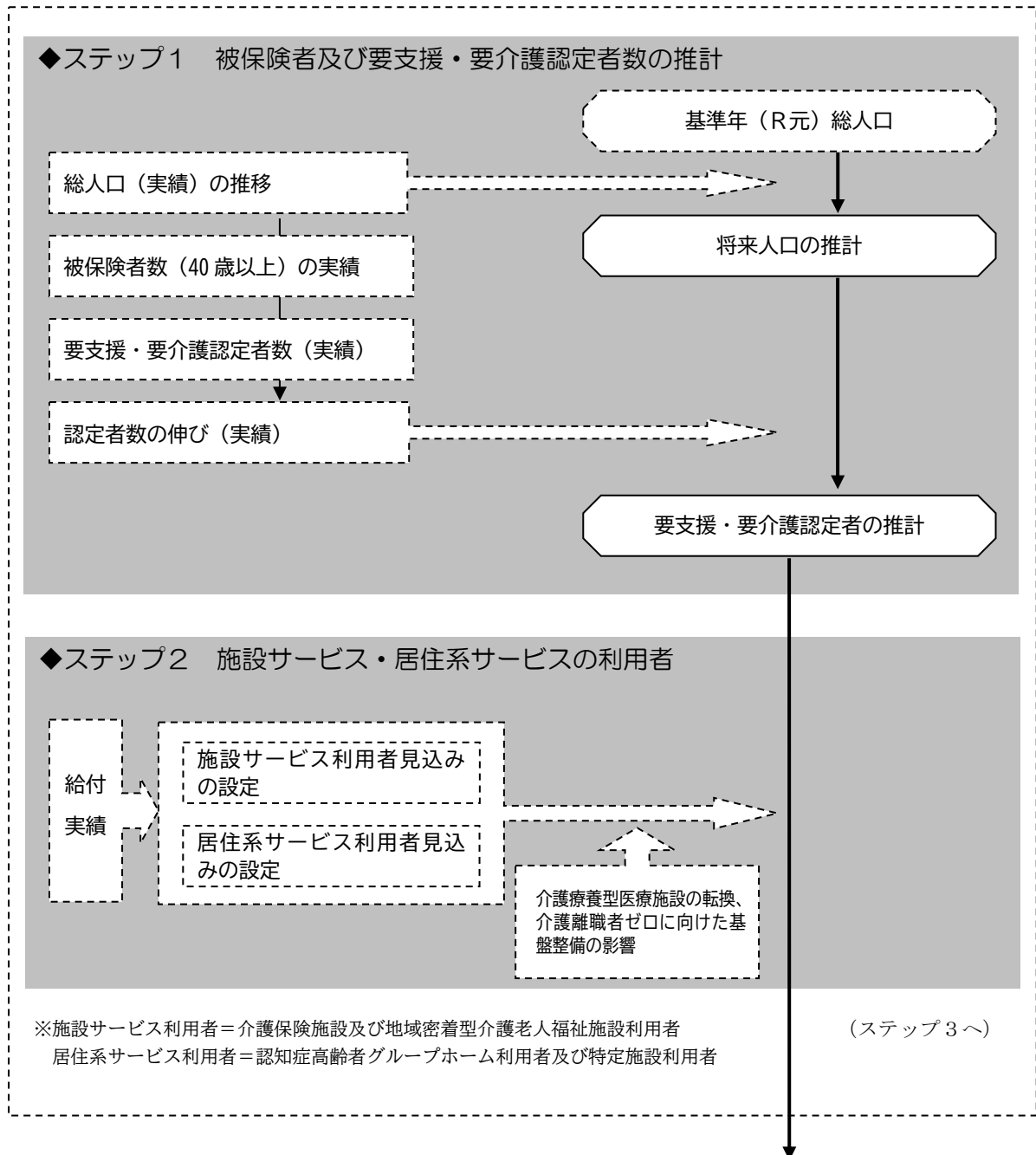


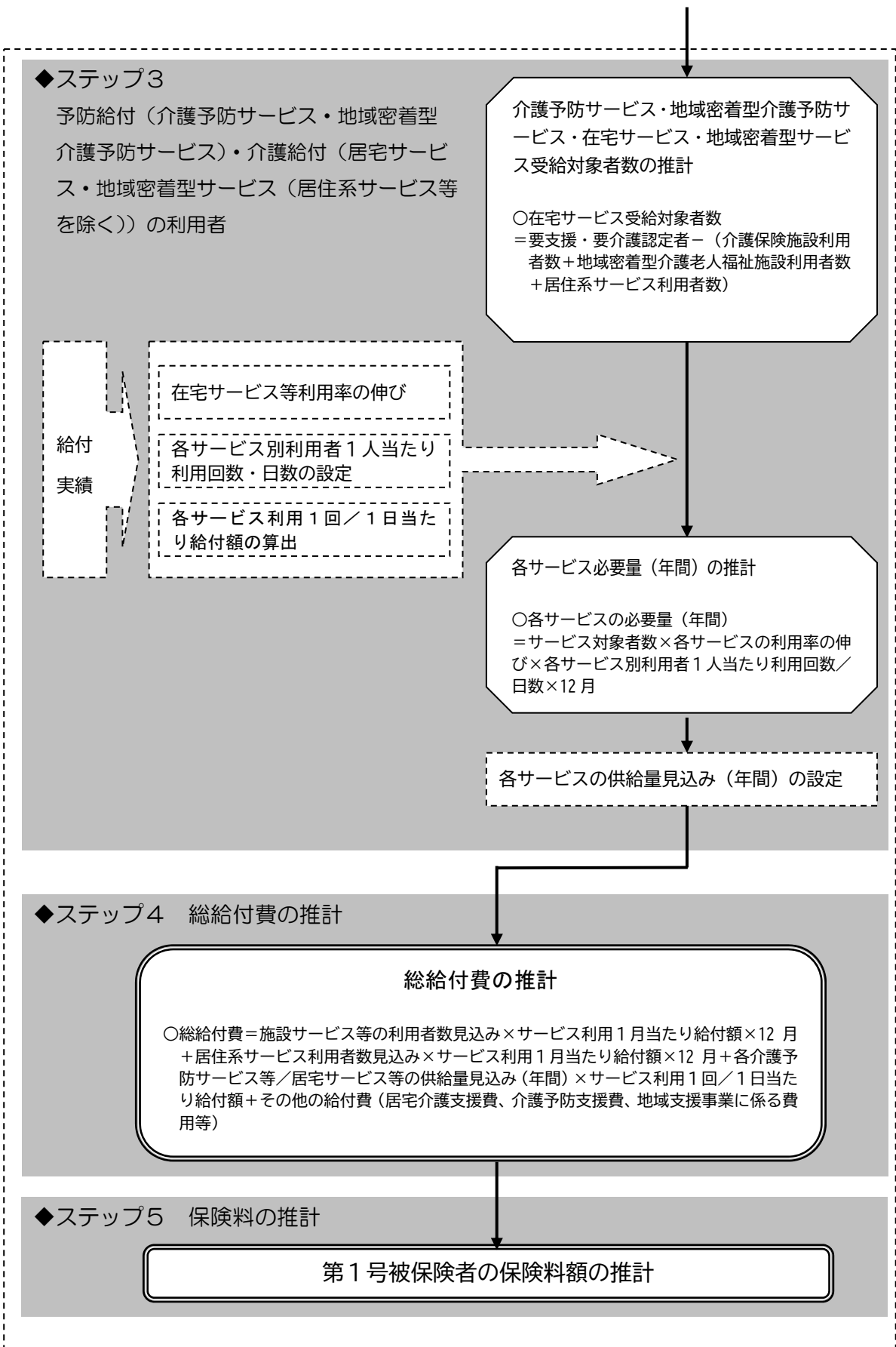
1 介護保険サービスの見込み量の算定の手順

保険料の算出に向けては、概ね下図に基づき検討を行うこととなります。

ここでは、保険料算出の根拠となる介護給付等対象サービスの見込み量の検討（ステップ1～ステップ5）を行います。

■ 介護給付等対象サービスの見込み量の推計手順

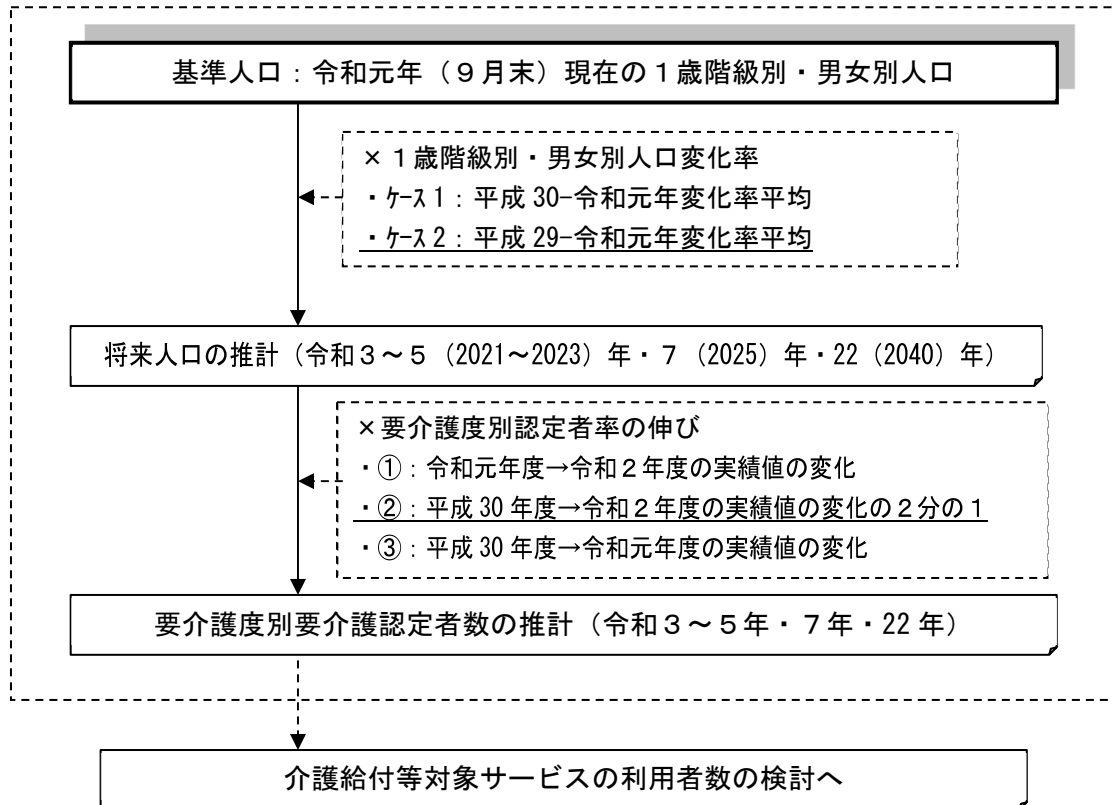




2 将来人口等の検討（ステップ1）

ここでは、今後の高齢者介護の在り方を検討するため、その基礎となる令和3（2021）年～5（2023）年の高齢者人口、要介護認定者数を推計します。さらに、団塊の世代が75歳の後期高齢者となる令和7（2025）年、長期的な視点で令和22（2040）年までの推計値の算出を行うこととします。住民基本台帳の数値をもとに、推計を行いました。

■ 将来人口等推計の手順



（1）将来人口の推計

①将来人口の推計

- 基準年月を令和元（2019）年9月末日とし住民基本台帳の数値をもとに、年齢別に推計を行いました。基準年月時点の住民基本台帳の総人口は114,963人で、うち65歳以上人口は22,296人、高齢化率19.4%となっています。
- 推計は、コーホート変化率法を採用し、平成29（2017）年から令和元（2019）年の3年・2区間分の1歳階級別の変化率の平均値を基準年月の人口にかけあわせて算出しました。
- 0歳児人口、0歳児の男女児比率は、少子化傾向の状況を踏まえ、平成27（2015）年から令和元（2019）年（4区間分）の女性子ども比の平均値を採用しました。

◆コーホート変化率を用いた推計の例

(男性)

	基準年 (B年)	平均変化率 (固定)	B+1年	平均変化率 (固定)	B+2年	平均変化率 (固定)
0歳	100人	1.00	〇〇人※	1.00	〇〇人※	1.00
1歳	100人	0.99	100人	0.99	〇〇人	0.99
2歳	100人	1.01	99人	1.01	99人	1.01
3歳	100人	0.98	101人	0.98	99人	0.98
⋮						
合計	●●人		●●人		●●人	

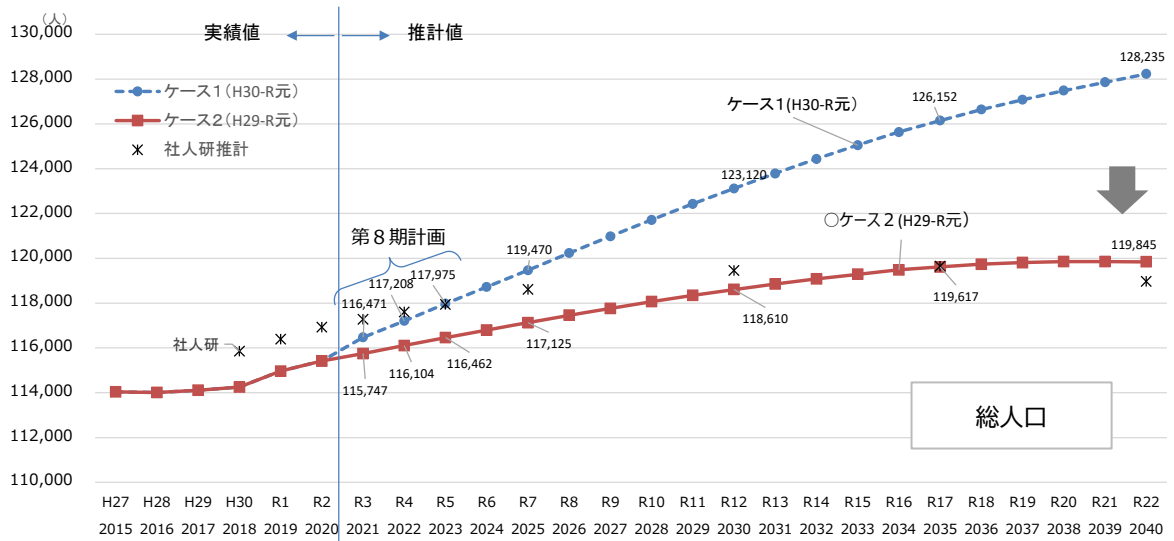
※0歳児人口の算出について

- ・女性人口(25歳~34歳)に対する0歳児の割合を将来人口(25~34歳女性人口)に乘じ、さらに男女児性比により男女0歳児人口を算出する。

②令和22(2040)年までの推計結果

■ 総人口

○総人口は緩やかに上昇し続け、令和5(2023)年は116,462人、令和22(2040)年はおよそ12万人(119,845人)になることが予想されます。

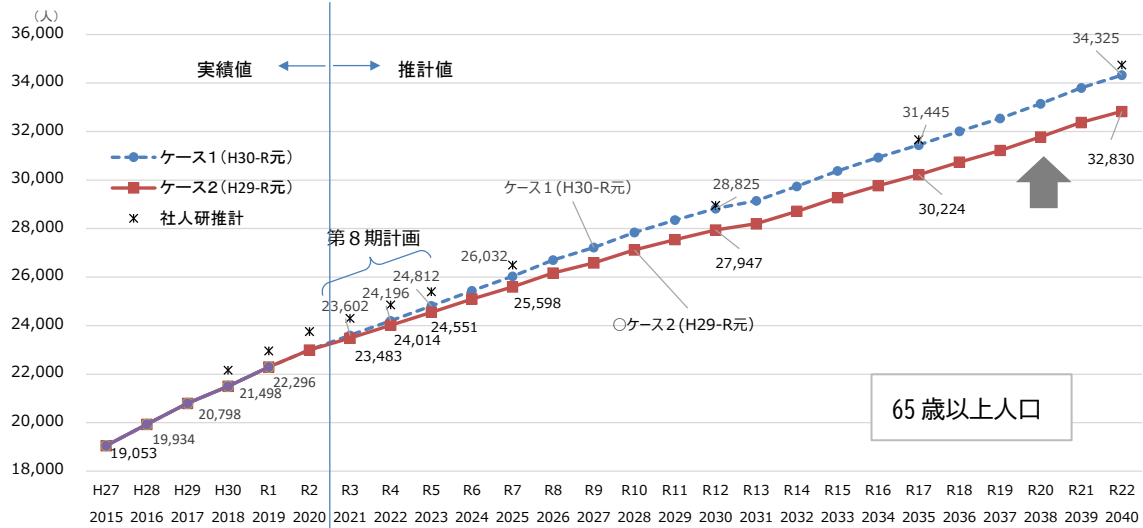


総人口 単位: 人	実績						推計						
	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2035	R22 2040
ケース1 1区間	114,037	114,012	114,113	114,250	114,963	115,420	116,471	117,208	117,975	119,470	123,120	126,152	128,235
ケース2 2区間	114,037	114,012	114,113	114,250	114,963	115,420	115,747	116,104	116,462	117,125	118,610	119,617	119,845
社人研推計	-	-	-	115,852	116,392	116,933	117,269	117,604	117,940	118,612	119,459	119,654	118,976

※社人研推計: 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

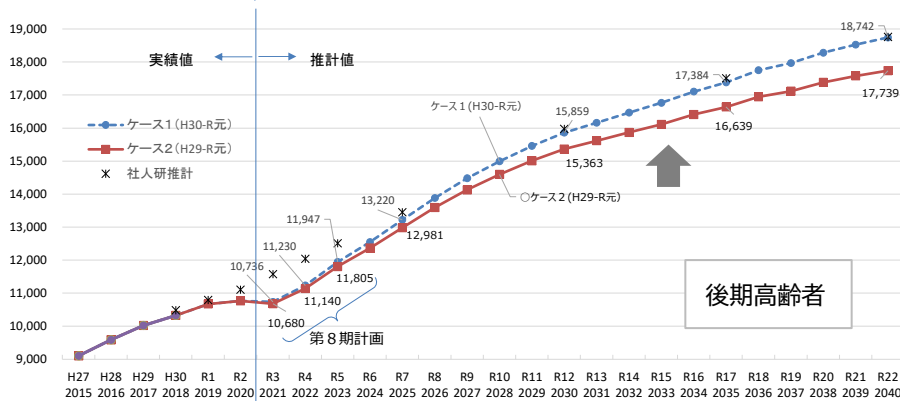
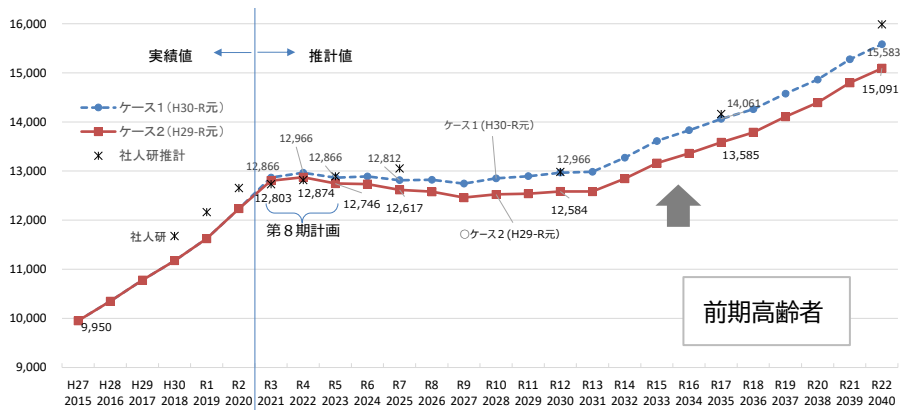
■ 65歳以上人口（第1号被保険者数）

○65歳以上の人口は令和22（2040）年までは増加傾向で、総人口よりも急な上昇となっています。高齢化率も上昇すると見込まれます。令和5（2023）年は24,551人、令和22（2040）年には32,830人になることが予想されます。



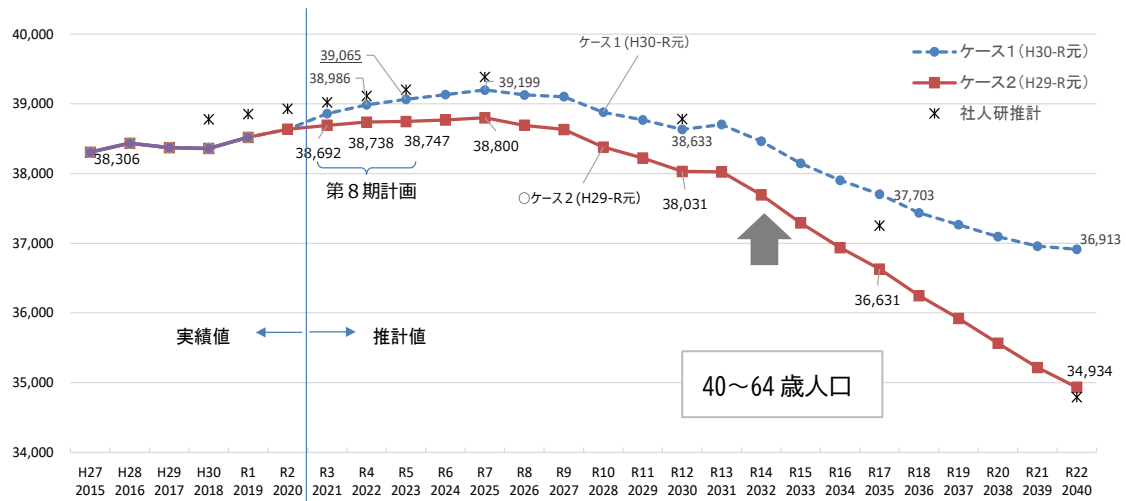
高齢者人口 単位: 人	実績						推計						
	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2035	R22 2040
ケース1 1区間	19,053	19,934	20,798	21,498	22,296	22,998	23,602	24,196	24,812	26,032	28,825	31,445	34,325
ケース2 2区間	19,053	19,934	20,798	21,498	22,296	22,998	23,483	24,014	24,551	25,598	27,947	30,224	32,830
社人研推計	-	-	-	22,160	22,957	23,757	24,306	24,855	25,403	26,504	28,955	31,667	34,746

○要介護認定者の割合が高くなるとされる75歳以上の後期高齢者の増加が大きく、令和7（2025）年以降、後期高齢者の割合が前期高齢者の割合を上回ると予測されています。



■ 40～64 歳人口（第2号被保険者数）

○40～64 歳人口の人口は令和5（2023）年は38,747人となり、令和7年（2025）年をピークに減少に転じ、令和22（2040）年には34,934人になることが予想されます。



■ 将来人口

		実績値			推計値						
		第7期			第8期			第9期以降			
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和7	令和12	令和17	令和22
総人口	(人)	114,250	114,963	115,420	115,747	116,104	116,462	117,125	118,610	119,617	119,845
0～39歳	(人)	54,391	54,147	53,786	53,572	53,352	53,164	52,727	52,632	52,762	52,081
	(%)	47.6	47.1	46.6	46.3	46.0	45.6	45.0	44.4	44.1	43.5
40～64歳	(人)	38,361	38,520	38,636	38,692	38,738	38,747	38,800	38,031	36,631	34,934
	(%)	33.6	33.5	33.5	33.4	33.4	33.3	33.1	32.1	30.6	29.1
65歳以上	(人)	21,498	22,296	22,998	23,483	24,014	24,551	25,598	27,947	30,224	32,830
	(%)	18.8	19.4	19.9	20.3	20.7	21.1	21.9	23.6	25.3	27.4
65～74歳 (前期高齢者)	(人)	11,175	11,625	12,234	12,803	12,874	12,746	12,617	12,584	13,585	15,091
	(%)	9.8	10.1	10.6	11.1	11.1	10.9	10.8	10.6	11.4	12.6
75歳以上 (後期高齢者)	(人)	10,323	10,671	10,764	10,680	11,140	11,805	12,981	15,363	16,639	17,739
	(%)	9.0	9.3	9.3	9.2	9.6	10.1	11.1	13.0	13.9	14.8

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

① 認定者数の推計

○認定者数の推計については、前述の推計人口結果と認定者数の実績値をもとに、国の地域包括見える化システムを活用し、推計作業を行いました。認定者数が緩やかな上昇となる認定率の変化パターン（平成30年度→令和2年度の2分の1）で算出しました。

○本市の第8期計画期間中における要支援・要介護認定者の総数は増加し、最終年度の令和5（2023）年度には3,844人となり、令和2（2020）年度と比較すると366人増加すると見込まれます。65歳以上の第1号被保険者数でみると、令和5年には3,733人で令和2年度から353人の増加見込みとなっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	実績値（第7期）			推計値（第8期）			第9期以降の推計			
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2030	2035	2040
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R12年度	R17年度	R22年度
総数	3,213	3,219	3,478	3,557	3,690	3,844	4,116	4,768	5,321	5,917
要支援1	178	146	200	214	221	227	243	278	304	333
要支援2	301	344	391	409	422	437	454	512	577	625
要介護1	576	577	601	589	615	647	693	813	907	1,010
要介護2	562	545	613	630	657	688	729	834	950	1,053
要介護3	515	529	579	606	639	667	721	838	934	1,036
要介護4	668	679	714	731	755	783	847	1,001	1,100	1,244
要介護5	413	399	380	378	381	395	429	492	549	616
うち第1号被保険者数	3,109	3,115	3,380	3,445	3,579	3,733	4,005	4,661	5,221	5,820
要支援1	172	138	194	205	212	218	234	269	296	325
要支援2	272	313	361	374	388	403	420	480	545	595
要介護1	560	564	594	580	606	638	684	805	900	1,003
要介護2	550	530	597	613	640	671	712	817	935	1,038
要介護3	496	515	563	588	621	649	703	820	917	1,019
要介護4	658	670	698	715	739	767	831	985	1,086	1,230
要介護5	401	385	373	370	373	387	421	485	542	610

(3) 将来人口のまとめ

○将来人口等の推計結果は、現段階で以下の通りとなっています。

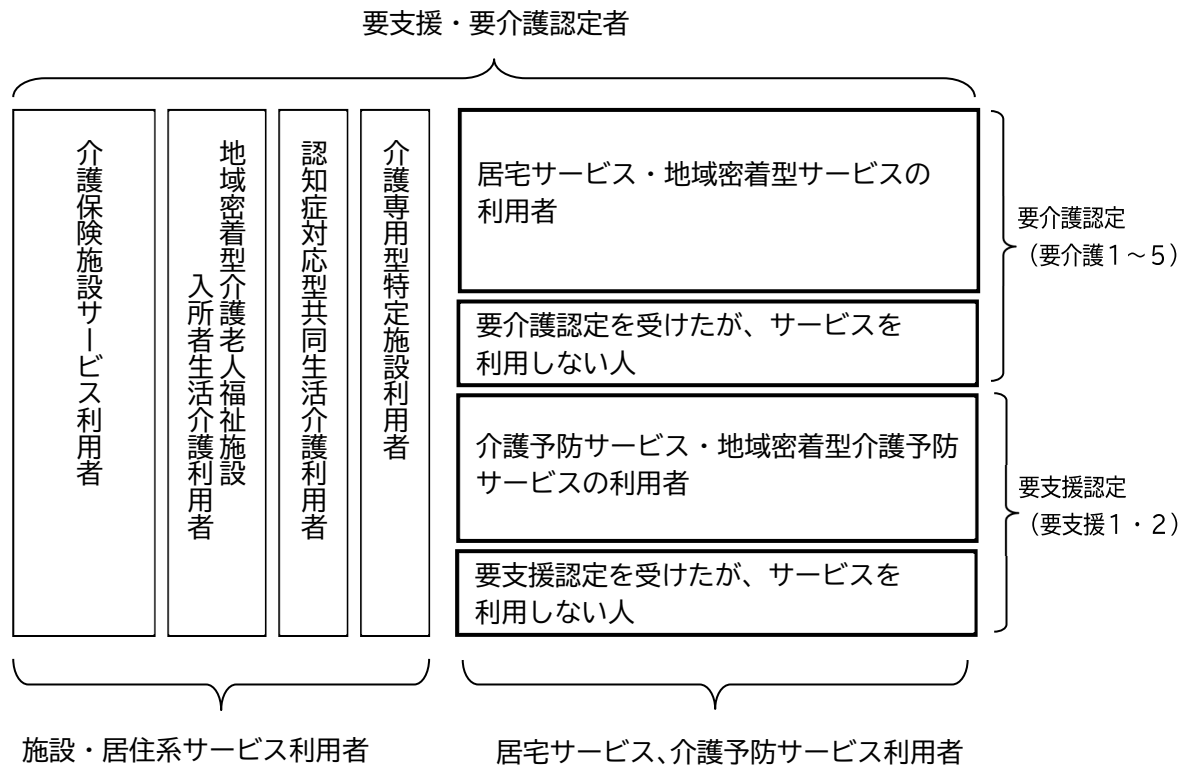
■ 将来人口、高齢者、認定者のまとめ

基準人口	令和元年(2019)年9月末現在 総人口：114,963人 65歳以上人口：22,296人 高齢化率：19.4%	
将来人口の推計 高齢者人口の推計	人口変化率	ケース2（2区間変化率の平均） 平成29～令和1年変化率の平均値
	令和5(2023)年度	総人口：116,462人 65歳以上人口：24,551人 高齢化率：21.1%
	令和7(2025)年度	総人口：117,125人 65歳以上人口：25,598人 高齢化率：21.9%
	令和12(2030)年度	総人口：118,610人 65歳以上人口：27,947人 高齢化率：23.6%
	令和17(2035)年度	総人口：119,617人 65歳以上人口：30,224人 高齢化率：25.3%
	令和22(2040)年度	総人口：119,845人 65歳以上人口：32,830人 高齢化率：27.4%
将来認定者数の推計（総数）	認定率	ケース② 平成30年度→令和2年度の2分の1
	令和5(2023)年度	第1号被保険者 3,733人 15.2%（第1号認定率） 第2号被保険者 111人 認定者数全体 3,844人
	令和7(2025)年度	第1号被保険者 4,005人 15.6%（第1号認定率） 第2号被保険者 111人 認定者数全体 4,116人
	令和12(2030)年度	第1号被保険者 4,661人 16.7%（第1号認定率） 第2号被保険者 107人 認定者数全体 4,768人
	令和17(2035)年度	第1号被保険者 5,221人 17.3%（第1号認定率） 第2号被保険者 100人 認定者数全体 5,321人
	令和22(2040)年度	第1号被保険者 5,820人 17.7%（第1号認定率） 第2号被保険者 97人 認定者数全体 5,917人

3 介護給付等対象サービスの利用者数の検討（ステップ2～4）

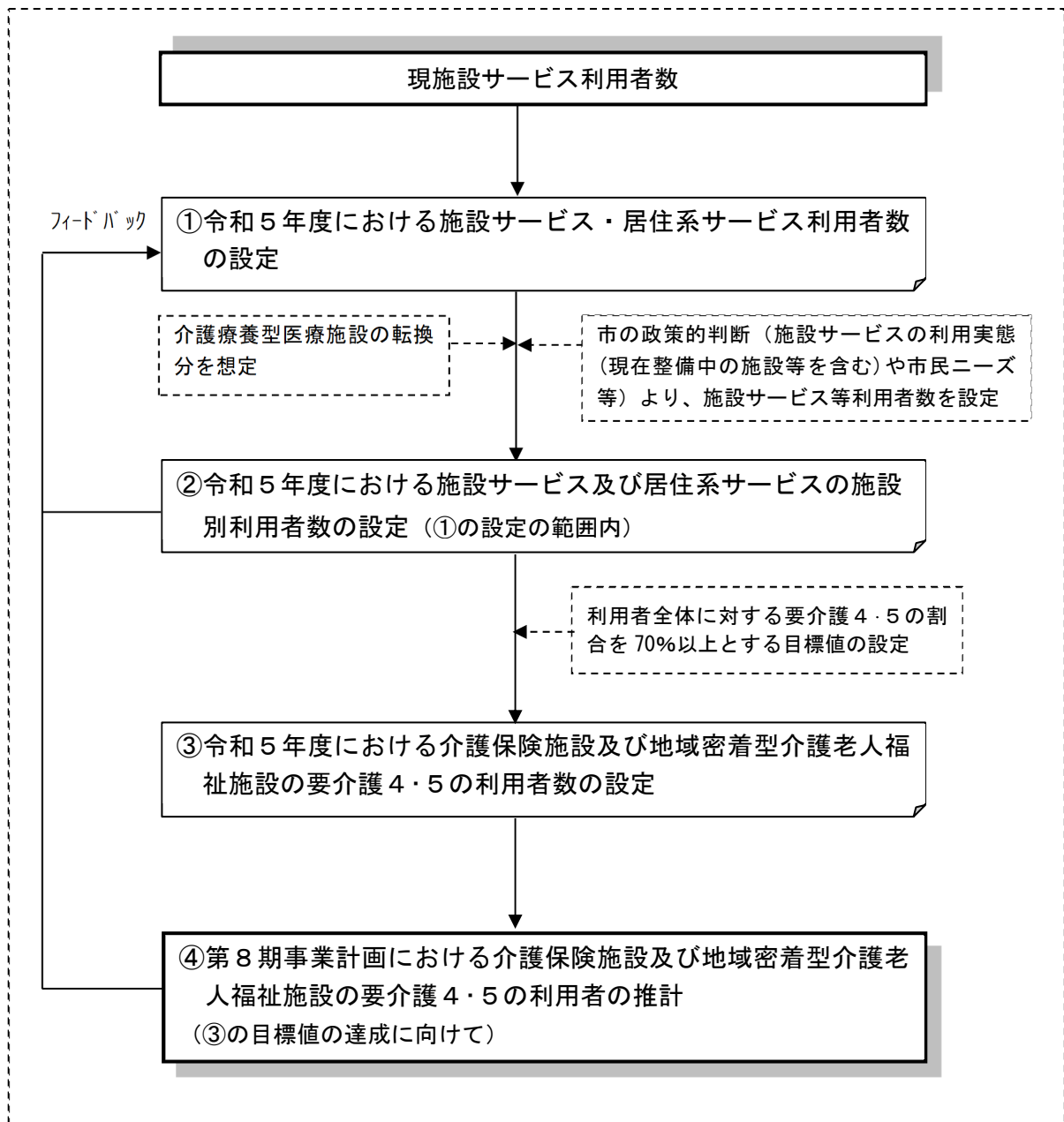
介護給付及び予防給付の対象サービスの利用者は、概ね以下の通りとなり、「施設・居住系サービス利用者」、「居宅サービス・地域密着型サービス利用者」、「介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者」に分けられます。

■ 介護給付等対象サービス利用者のイメージ



(1) 施設等利用者数の検討 (ステップ2)

■ 施設・居住系サービス利用者数推計の手順



①前提条件の整理

施設等利用者数の推計を行う上で、本市の施設サービス利用実態や国の考え方等を踏まえ、前提条件の整理を行います。

a. 本市の施設サービス・居住系サービスの利用実態

令和元(2019)年現在、本市の第1号被保険者に占める施設サービスの利用率(受給率)は2.1%となっており、県や全国平均に比べ施設利用率が低くなっています。居住系サービスは0.6%と施設サービスの利用と同様に県や全国よりも低い状況にあります。施設・居住系サービスの利用率(受給率)の合計をみると2.7%となっており、県や全国平均に比べ低い状況にあります。

■ 施設サービス、居住系サービスの受給率 介護保険事業報告より

単位：%	沖縄県平均			全国平均			浦添市		
	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1
受給率 (施設サービス)	2.9	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.3	2.2	2.1
受給率 (居住系サービス)	0.8	0.8	0.8	1.2	1.3	1.3	0.6	0.6	0.6
計	3.7	3.6	3.6	4.0	4.1	4.1	2.9	2.8	2.7

将来に向けて認定者数が増え、かつ介護度の高い(重い)高齢者が多くなる(施設ニーズも高くなる)後期高齢者に着目すると、本市の総人口に占める後期高齢者割合は今後も増加傾向で推移することが予測されています。

■ 総人口に占める後期高齢者の割合 (実績・推計値)

	2015年 平成27年(実績)	2020年 令和2年(推計)	2025年 令和7年(推計)	2030年 令和12年(推計)	2035年 令和17年(推計)	2040年 令和22年(推計)
全国	12.8	14.9	17.8	19.2	19.6	20.2
沖縄県	10.1	10.9	12.5	14.7	16.1	17.0
浦添市	8.4	9.5	11.3	13.4	14.6	15.8

資料：日本の将来推計人口(平成29年推計)報告書

表1-2 総数、年齢4区分(0~19歳, 20~64歳, 65~74歳, 75歳以上)別総人口及び年齢構造係数：出生中位(死亡中位)推計

施設サービスについては、前期計画に引き続き大幅な施設増を展望すること(保険料増にも結び付く)は難しい状況ですが、後期高齢者の増加が見込まれる推計結果を踏まえ、市民の施設・居住系サービスのニーズに対応していく必要があります。

b. 第7期(H30~R2)計画期間中の施設・居住系サービス等の整備、転換の状況

- 介護老人保健施設から介護医療院の居室へ転換が行われました。(平成30(2018)年度)
- 介護老人保健施設の30床が整備されました(令和2(2020)年5月、計画では令和元(2019)年の予定)。
- 特定施設入居者生活介護については令和2(2020)年度に30床の増加を予定していましたが未実施となっています。
- 平成30(2018)年度から令和2(2020)年にかけて有料老人ホームが定員50人分の整備が行われています。

参考. 市内の介護保険施設・居住系サービス等の整備の状況

■ 介護保険施設・居住系サービス（令和2（2020）年7月末日現在）

区分		事業所数	入所定員
施設サービス	介護老人福祉施設	事業所数2	220人
	介護老人保健施設	事業所数2	160人
	介護医療院	事業所数1	100人
	介護療養型医療施設	事業所数1	13人
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	事業所数5	45人
	地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所数1	27人
特定施設入居者生活介護		事業所数2	230人

■ サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの登録等状況（令和2（2020）年9月現在）

区分	事業所数	入所定員
サービス付き高齢者向け住宅	事業所数2	123人
有料老人ホーム（介護付）	事業所数2	207人
有料老人ホーム（住宅型）	事業所数37	698人

c. 施設確保等に関する国の考え方より

- 介護療養型医療施設（介護療養病床）については、令和5（2023）年度末での廃止が決定しており、現在の利用者数及び事業者の介護医療院等への転換予定等を勘案した上で、利用者数が段階的に減少するように見込みます。
- 入院医療から地域移行を進める流れの中で、医療療養病床の介護での対応を目指す部分について、在宅医療、介護保険施設・居住系サービス等での受け皿を確保していくものとします。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、原則要介護3以上の高齢者への対応とします。
- 一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策において、2020年代初頭までに、介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指し、介護サービスの基盤整備を推進することとしています。

d. 国の確保の考えを考慮した浦添市の状況

- 市内の療養型医療施設（介護療養病床）については、現在6人の利用実績があります。令和4（2022）年度、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）への転換意向が示されており、計画期間内に市内の介護療養病床はすべて転換される予定です。
- このほか、那覇市の介護療養型医療施設（介護療養病床）利用の2人分が令和6（2024）年度に介護医療院へ転換される予定です。
- 医療療養病床から介護で受け止める部分については、県の資料によると47人分の確保が必要となっています。医療療養病床から退院する患者の退院先について患者調査の結果によると、自宅で在宅医療を受ける患者と、介護施設を利用する患者との比率

は約1：3となっています。このことから、在宅医療で12人、介護施設では35人を受け止めることと想定します。施設で受け止める35人については、介護医療院の定員まで8名の受け入れが可能なことから、残り **27人**を施設サービスで受け止めることと想定します。

○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、原則要介護3以上の高齢者への対応としています。介護施設全体では令和2（2020）年度、要介護4と5の割合が81.7%となっており、第7期計画期間中にも徐々に高くなっています。

○介護離職者ゼロに向けた基盤整備分

ア. 介護・看護を理由とする離職者数：63.8人（H29年就業構造基本調査結果や認定者の割合をもとに算出）

イ. 介護を機に仕事をやめた理由として「介護サービスの利用ができなかったこと」をあげた方が15.0%で、特養の平均的な在り期間は約4年間。

⇒ $63.8人 \times 15.0\% \times 4年間 = 38.3人$ （A）

ウ. 特養への入所を自宅等で待機されている要介護3以上の高齢者：52人（B）

（令和元（2019）年10月現在）

エ. 介護離職の理由として「介護サービスの利用ができなかったこと」をあげた方の約7割が「施設へ入所できなかった」と回答していることから、

（A）の $38.3人 \times 7割 = 26.8人$ （C）は、上記ウの52人（B）に重複していると想定します。

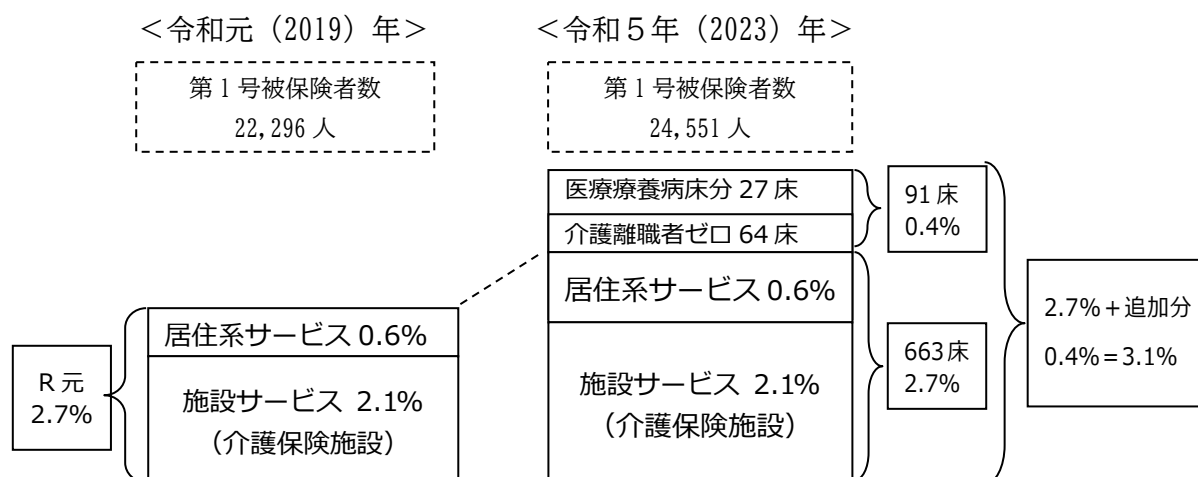
したがって、 $38.3人$ （A）+ $52人$ （B）- $26.8人$ （C）= $63.5人$ となり、約 **64人**分の確保が必要となっています。

○令和5年度に向けて

27人（医療療養病床から介護施設で受け止める分）+64人（介護離職者ゼロに向けた基盤整備分）=91人分の施設ニーズに対応していく必要があります。

②施設・居住系サービスの推計

a. 本市の施設・居住系サービス確保の考え方



○本市の施設・居住系サービスの利用率（平成29（2017）年～令和元（2019）年）は、やや減少傾向にありますが、2040年までの推計では後期高齢者人口が増加していくことから、将来、一定程度の施設ニーズが想定されます。そこで、現状の利用率2.7%を維持していくこととし、令和5（2023）年における施設・居住系サービス利用者数を算出します。

○算出した令和5（2023）年の65歳以上（第1号被保険者）の人口に、利用率2.7%をかけ合わせると、下記の通り利用者数は663人となります。

令和5（2023）年 第1号被保険者数 24,551人（推計値）×2.7% = 663人

○令和2（2020）年度の利用実績見込み633人より+30人（自然増）となります。

○令和5（2023）年度の施設・居住系サービス利用者数は663人と91人（追加施設ニーズ分）をあわせた754人の確保が求められています。

b. 本市の施設・居住系サービスの計画期間内の整備、転換等の見込み

○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、自宅等で待機されている「要介護3」以上の方の状況を踏まえ、令和5（2023）年度の開設に向けて新たな施設整備（1か所：50人）を計画することとします。

○市内にある介護療養型医療施設（介護療養病床）については、令和4（2022）年度に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）への転換を計画することとします。その際、介護療養病床から-6人して、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に+6人とします。加えて、同施設では新規で7人（上記転換分の6人とあわせて計13人）の整備が予定されており認知症の方の利用先として計画することとします。

○市外の介護療養型医療施設を利用している2人分は、令和6（2024）年度に介護医療院への転換予定となっています。それまで2人を計上しておくこととします。（要介護4が1人、要介護5が1人の計2人）

○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、先の介護療養型医療施設からの転換分（6人）と新規整備（7人）に加え、グループホームの日常生活圏域の整備状況を踏まえ、令和4（2022）年度に港川中学校区圏域へ1か所18人分（9人×2ユニット）の整備す

ることとします。

- 特定施設入居者生活介護について、毎年2人ずつの利用を確保していくことに加え、令和4（2022）年度に35人分の整備を計画することとします。
- 施設の整備動向等を整理すると、現時点で「目標年度である令和5（2023）年度の施設・居住系サービスの確保は757人分」となり、利用率は3.1%となります。想定していた754人分の施設ニーズに対し、必要量が確保できる見通しとなっています。介護施設サービスの整備について、地域特性や高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）の整備状況等も踏まえながら適切に整備します。

■ 第8期計画期間中の新規開始予定分

		第8期計画期間中の新規（サービス開始年度）		
		2021 令和3年度	2022 令和4年度	2023 令和5年度
施設サービス	介護老人福祉施設	－	－	1か所：50人
	介護老人保健施設	－	－	－
	介護療養型医療施設	－	（6人認知症GHへ転換）	（R6年2人介護医療院へ転換）
	介護医療院	－	－	－
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	－	－	－
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護	－	1か所：13人 （7人新規、6人は上記転換分）	1か所：18人 （9人×2ユニット）
	地域密着型特定施設入居者生活介護	－	－	－
	特定施設入居者生活介護	2人	37人	2人

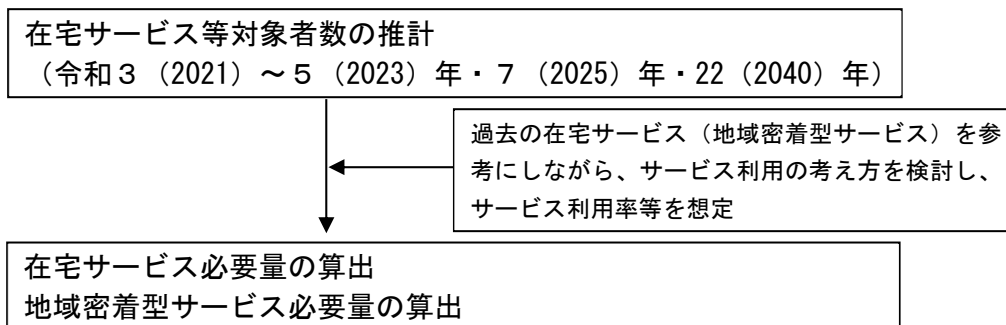
■ 施設・居住系サービス 見込量総括

単位：人

	第7期 実績 R2年度は利用実績見込み			第8期 計画値			計画値 (第9期以降)	
	2018 平成31 年度	2019 令和元 年度	2020 令和2 年度	2021 令和3 年度	2022 令和4 年度	2023 令和5 年度	2025 令和7 年度	2040 令和22 年度
施設サービス	485	474	499	507	501	551	608	858
介護老人福祉施設	261	255	263	263	263	313	349	486
介護老人保健施設	194	176	200	200	200	200	216	310
介護療養型医療施設	16	13	8	8	2	2	0	0
介護医療院	13	29	27	35	35	35	42	60
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1	1	1	1	1	1	2
居住系サービス	140	134	134	136	186	206	225	287
認知症対応型共同生活介護	61	53	45	45	58	76	85	100
地域密着型特定施設入居者生活介護	27	26	27	27	27	27	32	47
特定施設入居者生活介護	52	55	62	64	101	103	108	140
合計	625	608	633	643	687	757	833	1,145

(2) 在宅サービス利用者数等の検討 (ステップ3)

①介護給付等サービス利用者数推計の手順



②在宅サービス対象者数の推計

- ・在宅サービスの利用対象者数は、認定者から施設・居住系サービス利用者を差し引いたものです。
- ・サービスについて、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度の利用率、対象者数等を踏まえ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度、令和22(2040)年度におけるサービス量を見込みます。
- ・令和2(2020)年のサービス利用は新型コロナウイルス感染症の影響により利用を控えるサービスもみられました。このことから、令和3(2021)年度もその影響が残ると想定し令和2(2020)年の利用率を踏襲しました。令和4(2022)、5(2023)年度についてはコロナ発生以前の利用に戻ると見込み、平成30(2018)年と令和元(2019)年の利用率、利用回数の平均を求め、サービス量を推計しました。

例

訪問介護

利用者数で施策反映する

自然体推計に全て戻す

【入力】在宅サービス利用率 単位：%

	—	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
H30	—	—	—	12.2	10.2	8.0	8.3	15.1
R1	—	—	—	11.8	10.7	8.7	7.9	14.7
R2	—	—	—	10.7	10.8	14.1	7.2	15.3
R3	—	—	—	10.7	10.8	14.1	7.2	15.3
R4	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9
R5	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9
R7	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9
R12	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9
R17	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9
R22	—	—	—	12.0	10.5	8.4	8.1	14.9

平均値を採用

【自動計算】在宅サービス利用者数 (在宅サービス対象者数×利用率) 単位：人/月

	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
H30	223	—	—	68	52	31	34	39
R1	223	—	—	65	52	36	34	36
R2	253	—	—	60	58	65	34	36
R3	258	—	—	60	60	68	35	35
R4	251	—	—	71	61	43	42	34
R5	264	—	—	75	64	45	44	36
R7	278	—	—	80	67	48	45	38
R12	323	—	—	93	77	55	54	44
R17	361	—	—	104	88	61	59	49
R22	403	—	—	116	97	68	67	55

③地域密着型サービスの利用等の設定

○下記のサービスの利用者については、引き続きニーズを踏まえ、実施の検討を行うこととします。

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・本サービスは、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスとなっています。
- ・本市においては未実施となっており、市民ニーズの動向を見ながら、引き続き検討していきます。

◆看護小規模多機能型居宅介護(当初の名称「複合型サービス」)

- ・本サービスは「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」のサービス内容を合わせたものであり、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスを受けることが可能になります。
- ・本市においては未実施となっており、市民ニーズの動向を見ながら、引き続き検討していきます。



4 介護保険サービス量・給付等の見込み

各種サービスについて、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度の利用実績等の伸び率を踏まえ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度におけるサービス量、利用人数等を次のように見込みます。

(1) 介護予防サービスの見込み

		実績値(第7期)			計画値(第8期)			計画値(第9期以降)	
		2018 平成30年度	2019 令和元年度	2020 令和2年度	2021 令和3年度	2022 令和4年度	2023 令和5年度	2025 令和7年度	2040 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)	4,256	4,407	5,690	5,935	6,065	6,629	6,629	9,506
	回数(回)	64.4	71.9	82.5	85.5	87.3	95.4	95.4	136.8
	人数(人)	16	17	21	22	21	23	23	33
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	6,445	5,183	7,220	7,629	8,107	8,107	8,962	11,901
	回数(回)	203.8	163.6	228.2	239.7	254.0	254.0	280.6	372.8
	人数(人)	14	11	20	21	17	17	19	25
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	294	222	99	100	294	294	294	408
	人数(人)	4	4	2	2	5	5	5	7
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	36,256	40,092	35,550	37,473	52,081	53,786	56,229	77,407
	人数(人)	88	92	83	87	120	124	130	179
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	144	709	569	573	499	499	499	998
	日数(日)	1.5	8.2	6.2	6.2	5.4	5.4	5.4	10.8
	人数(人)	0	2	2	2	1	1	1	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	408	211	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	3.8	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.9
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	1
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)	10,267	11,694	14,187	14,857	15,442	15,926	16,653	22,906
	人数(人)	159	182	208	218	227	234	245	337
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,185	1,336	1,463	1,463	1,956	1,956	1,956	2,688
	人数(人)	5	6	6	6	8	8	8	11
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,173	6,395	5,378	5,378	6,489	6,489	8,652	10,815
	人数(人)	4	6	5	5	6	6	8	10
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,391	2,580	942	1,896	1,897	1,897	1,897	2,845
	人数(人)	3	3	1	2	2	2	2	3
(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)	2,529	2,574	602	606	606	606	606	1,212
	人数(人)	3	4	1	1	1	1	1	2
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	給付費(千円)	12,540	13,250	14,341	15,130	17,185	17,724	18,532	25,482
	人数(人)	233	246	268	281	319	329	344	473
合計	給付費(千円)	81,887	88,653	86,042	91,040	110,621	113,913	120,909	166,168

※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) 介護予防・介護サービスの総給付費

給付費(千円)

	実績値(第7期)			計画値(第8期)			計画値(第9期以降)	
	2018 平成30年度	2019 令和元年度	2020 令和2年度	2021 令和3年度	2022 令和4年度	2023 令和5年度	2025 令和7年度	2040 令和22年度
合計	5,761,647	5,890,143	6,070,412	6,249,705	6,772,378	7,088,145	7,642,918	10,927,628
在宅サービス	3,845,388	3,963,058	4,062,913	4,133,426	4,545,559	4,632,754	4,941,470	7,201,453
居住系サービス	359,267	345,162	332,252	351,982	481,190	541,854	593,625	749,351
施設サービス	1,556,992	1,581,923	1,675,247	1,764,297	1,745,629	1,913,537	2,107,823	2,976,824

(4) 地域支援事業費の見込み

単位:円

	実績値(第7期)			計画値(第8期)			計画値(第9期以降)	
	2018 平成30年度	2019 令和元年度	2020 令和2年度	2021 令和3年度	2022 令和4年度	2023 令和5年度	2025 令和7年度	2040 令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	208,114,556	219,897,389	243,978,300	249,111,286	257,504,800	259,483,200	271,330,856	329,216,358
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	97,806,132	120,741,577	127,766,897	141,969,000	143,913,000	144,829,000	145,861,000	161,042,884
包括的支援事業(社会保障充実分)	58,906,537	63,583,194	65,262,500	67,724,000	67,724,000	67,724,000	65,101,000	68,979,841
地域支援事業費(合計)	364,827,225	404,222,160	437,007,697	458,804,286	469,141,800	472,036,200	482,292,856	559,239,083

※事業費は年間累計の金額

(5) 第8期介護保険料の設定

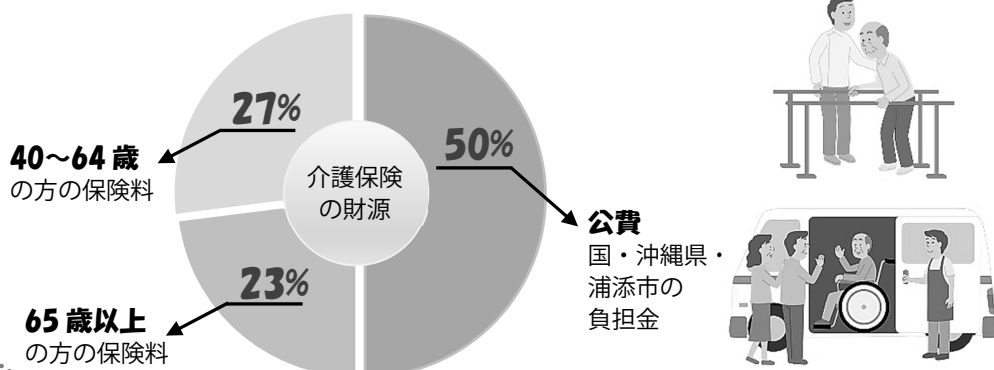
単位:円

	2015~2017 第6期	2018~2020 第7期	2021~2023 第8期	2025 令和7年度	2040 令和22年度
保険料基準額(月額)	6,050	6,770	6,500	7,220	9,103

《介護保険の財源のしくみ》

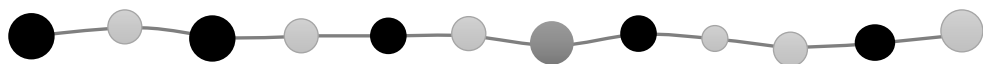
介護保険のサービスに提供する費用は、利用者の自己負担を除き、約半分を公費(国、沖縄県、浦添市)で負担し、残りの半分を40歳以上の介護保険加入者の保険料でまかなわれています。

《介護保険の財源の内訳 令和3年~令和5年度》





第5章 日常生活圏域別の具体施策の展開



【本文中の項目☆、○印について】

☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

○：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第5章 日常生活圏域別の具体施策の展開 ☆

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

- ・本市に住む65歳以上の高齢者（要介護1～5の認定者を除く）のうち6,000人を無作為抽出し、郵送法による調査（期間：令和2（2020）年2月1日（土）～令和2（2020）年2月29日（土））を行いました。（配布数6,000件のうち、有効回収数3,561件、有効回収率59.4%）

■調査結果より

圏域	前期・後期高齢者の割合	ひとり暮らし高齢者の割合	介護の必要性	要支援認定者の割合
市平均	前期 54.8%、後期 45.2%	20.4%	12.6%	4.5%
浦添中学校区	前期 49.1%、後期 50.9%	13.4%	10.8%	4.8%
仲西中学校区	前期 52.5%、後期 47.5%	25.5%	13.6%	3.8%
神森中学校区	前期 53.5%、後期 46.5%	21.8%	14.7%	5.6%
港川中学校区	前期 56.2%、後期 43.8%	23.3%	13.1%	5.0%
浦西中学校区	前期 63.6%、後期 36.4%	18.5%	10.7%	3.4%

- ・評価項目別の分析では、心身機能（運動器、転倒リスク、閉じこもり、栄養、口腔、認知機能、認知症の可能性、うつ）、日常生活（手段的自立度）ごとの介護リスク等該当者（リスク者）を把握しました。
- ・心身機能の状況を日常生活圏域別にみると、特に仲西で該当率が高くなっています。具体的な項目でみると、「運動器」、「転倒」、「閉じこもり」での仲西の該当率が他の圏域に比べて最も高くなっています。また、「認知機能」と「認知症の可能性」の2項目においては、神森で該当率が最も高くなっています。

		運動器	転倒	閉じこもり	栄養	口腔	認知機能	認知症の可能性	うつ
全体 (n=3,561)	該当者(人)	506	941	601	32	672	1,156	56	1,411
	該当率(%)	14.2	26.4	16.9	0.9	18.3	32.5	1.6	39.6
浦添 (n=752)	該当者(人)	86	172	110	3	143	226	6	314
	該当率(%)	11.4	22.9	14.6	0.4	19.0	30.1	0.8	41.8
仲西 (n=690)	該当者(人)	123	198	126	8	121	231	14	285
	該当率(%)	17.8	28.7	18.3	1.2	17.5	33.5	2.0	41.3
神森 (n=720)	該当者(人)	117	198	124	3	133	244	16	277
	該当率(%)	16.3	27.5	17.2	0.4	18.5	33.9	2.2	38.5
港川 (n=724)	該当者(人)	99	190	131	7	143	231	11	286
	該当率(%)	13.7	26.2	18.1	1.0	19.8	31.9	1.5	39.5
浦西 (n=675)	該当者(人)	81	183	110	11	132	224	9	249
	該当率(%)	12.0	27.1	16.3	1.6	19.6	33.2	1.3	36.9

- ・日常生活（手段的自立度）において低下している方の割合をみると、神森（8.6%）、仲西（8.4%）、港川（8.0%）で本市平均（7.5%）を超えています。外出を控えているか尋ねたところ、「控えている（はい）」割合は、仲西（23.2%）と神森（23.1%）が高く、浦添（18.4%）で最も低くなっています。
- ・「健康・疾病」及び「介護」の分析では、高血圧などの主要な疾患有病率や介護の必要性等の分析を行いました。
- ・疾病について、各圏域とも「高血圧」の割合が4割強～5割弱と高くなっています。また、港川で「糖尿病」、「筋骨格」、「がん」の割合が他の圏域に比べて最も高く、仲西で「高血圧」と「心臓病」の割合が最も高くなっています。
- ・介護・介助が必要になった原因の1位をみると、仲西と港川で「骨折・転倒」、神森と浦西で「関節の病気」、浦添で「脳卒中」と「高齢による衰弱」となっています。

以上を踏まえ、圏域別に高齢者の実情を概観すると、以下のとおりとなっています。なお、介護保険サービスの充実や介護予防・日常生活支援総合事業等を進めていくためには、各圏域特性及び地域の実情に応じた取り組みを進める必要があります。

浦添地区は、属性として「1人暮らし高齢者の割合が比較的低い」、「介護の必要性が比較的低い」となっています。心身機能の状況を評価項目別にみると、8項目中6項目で本市平均を下回っているものの、『うつ』の該当率が4割強と他の圏域に比べて最も高くなっています。そのため、高齢者が生きがいを見出すきっかけの場づくりを引き続き推進して社会参加を促すとともに、地域の見守り活動等を通してリスク者を早期に発見し、適宜、相談窓口等へ繋ぐことが重要です。また、疾病について「脳卒中」の割合が他圏域に比べて最も高く、介護・介助が必要になった原因の第1位にもなっているため、引き続き健康づくりに係る取り組みを実施し、脳卒中のリスクコントロールにむけた意識づけを行う必要があります。

仲西地区は、属性として「1人暮らし高齢者の割合が比較的高い」、「介護の必要性が比較的高い」となっています。心身機能の状況を評価項目別にみると、8項目中7項目で該当率が本市平均より高い状況にあり、介護・介助が必要になった原因の第1位に「骨折・転倒」があげられ、これは外出を控えている原因の第1位である「足腰などの痛み」とも関係することから、運動機能の維持及び閉じこもりの防止等の取り組みを強化する必要があります。また、疾病について「高血圧」と「心臓病」の割合が他圏域に比べて高いため、生活習慣病の予防にむけた取り組み等の健康づくり事業との連携も求められます。さらに、それらについて1人暮らし高齢者にも対応した取り組みを検討する必要があります。

神森地区は、属性として「1人暮らし高齢者の割合が比較的高い」、「介護の必要性が比較的高い」となっています。心身機能の状況を評価項目別にみると、『認知機能』と『認知症の可能性』の2項目において、他の圏域に比べて該当率が最も高くなっています。認知症予防や認知症高齢者への対応は全国的な課題となっていることから、本市においても更なる取り組み強化が求められます。また、認知症の方を含む高齢者個人の能力に応じて自立した生活を目指す、地域包括ケアシステムの周知が求められています。

港川地区は、属性として「1人暮らし高齢者の割合が比較的高い」、「介護の必要性が比較的高い」となっています。心身機能については特に該当率が高い状況はみられませんが、疾病について6項目中3項目（「糖尿病」、「筋骨格」、「がん」）における割合が、他圏域に比べて最も高くなっています。また、介護・介助が必要になった原因の第1位に「骨折・転倒」があげられていることから、要介護状態への移行の抑制を図れるよう、早期から運動機能の維持・増進を目的とした取り組みの充実が求められています。

浦西地区は、属性として「1人暮らし高齢者の割合が比較的低い」、「介護の必要性が比較的低い」となっています。疾病について、「高血圧」及び「脳卒中」の割合が、5圏域の中で2番目に高く、介護・介助が必要になった原因の第2位が「脳卒中」となっています。また、他圏域に比べて前期高齢者の割合が高いことから、生活習慣病の予防にむけた各種取り組み等、健康づくり事業と連携するとともに、前期高齢者の参加促進を図る必要があります。

※なお、ここでは心身機能や疾病状況等について該当者の割合が高い圏域に着目して考察を行っていますが、各種取り組みや対策を実施するにはすべての圏域において必要性を検討することが求められます。

2 住民参加による施策の推進

施策の推進にあたっては、住民自らの積極的な取り組みが重要となります。したがって、日常生活圏域毎の施策は、「第3章 プランの具体的な取組（各論）」の施策を住民参加の視点で以下の通りに整理します。

■目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

1 市民の健康長寿にむけた健康づくりの推進

- ・「健康・食育うらそえ21」のライフステージごとに定められた項目別（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころ、飲酒(アルコール)、喫煙、歯・口腔）の目標を達成するため、日頃の食生活や運動習慣、飲酒、喫煙等に気を配った生活を送りましょう。
- ・自らの健康状態を定期的に把握することは、疾病や生活習慣病、フレイル等を早期に発見・対応することができ、要介護状態への移行や疾病等の悪化を予防し、健やかで活力に満ちた生活を送ることにつながります。そのため、総合健診、長寿健診、歯周疾患検診等の各種健(検)診を定期的に受診し、健康状態の把握に努めましょう。また、有所見となった場合には、きちんと保健指導を受け、適切な医療機関を受診し、高血圧や糖尿病などの生活習慣病、疾病等の早期対応に努めましょう。
- ・「てだこウォーク」、「スポーツの日の体力測定会」等の運動やスポーツイベントに参加しましょう。市内の社会体育施設を利用して、スポーツ活動を楽しみましょう。

2 介護予防と重度化防止の充実

- ・自分自身や家族の介護予防や介護、認知症について相談、支援が必要な場合には、地域包括支援センターや中学校区地域保健福祉センター等、身近な相談窓口にご相談しましょう。
- ・介護予防普及啓発事業（生きいき健康クラブ、体操教室（認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」）、貯筋クラブ等）に参加し、フレイルや要介護状態にならないよう、心身機能の維持・改善に努めましょう。
- ・介護予防普及啓発事業終了後も地域の自主サークル等に積極的に参加し、継続的な活動を行いましょ。また、参加の際は家族や友人、近隣の方などと誘い合って参加しましょう。
- ・高齢者の閉じこもり防止のため、日頃から地域の高齢者等に声かけなどを行いましょ。
- ・地域での介護予防等の取り組みに対し、事業所や各種専門職は積極的に支援しましょ。
- ・既存の地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょ。

3 高齢者の活躍機会の充実

- ・老人クラブの地域活動や図書館ボランティア、歴史ガイド、ボランティア活動、地域活動にできるところから参加しましょう。
- ・「てだこ学園大学院」で地域のことなどを学んだり、中央公民館や高齢者3施設（老人福祉センター、地域福祉センター、かりゆしセンター）等で開催される各種講座に参加しましょう。
- ・社会福祉協議会が開催するボランティア養成講座に参加しましょう。
- ・これまでの経験や技術を生かして働いてみたいと考えている方は、浦添市ふるさとハローワークやシルバー人材センターの就業相談窓口を利用してみましょう。

■目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

1 在宅医療・介護連携の推進

- ・医療及び介護に関する身近な相談窓口である浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしのホームページに医療機関や介護事業所などの資源が紹介されているので、必要な時は活用してみましょう。
- ・誰もが人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定でき、終活に取り組めるよう、講演会などに参加してこれからの人生を考えてみましょう。

2 医療と介護の連携による認知症への対応

- ・認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- ・認知症に関する相談窓口や予防を含め、進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかをまとめた「認知症ケアパス」を活用してみましょう。

3 ニーズに応じた介護保険サービスの提供

- ・介護サービスの利用についてこまったら、また支援が必要な場合には、地域包括支援センターや市の窓口を利用しましょう。

■目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

1 すべての人にやさしいまちづくり

- ・地域の敬老行事や地域活動に参加し、世代間交流を深めましょう。
- ・地域の支え合い活動にできるところから参加してみましょう。
- ・「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。

2 ニーズに応じた住まいの支援

- ・住宅の確保が困難な場合（経済的な問題、保証人がいない等）や在宅での生活を継続するための住宅改修など住まいに関する相談、支援が必要な場合には、地域包括支援センターや中学校区地域保健福祉センター等、身近な相談窓口にご相談しましょう。

3 安心安全な暮らしを支える取り組みの推進

- ・緊急時につけつけた救急隊や搬送先医療機関等が迅速かつ適切な処置ができるよう、救急医療情報キット配布事業を利用しましょう。
- ・認知症サポーター養成講座を受講し、認知症に対する理解を深めるとともに、認知症の人やその家族の応援者となりましょう。認知症の人が困っている様子が見えたら、「なにかお手伝いすることがありますか」と一声かけてみましょう。
- ・認知症になっても地域に住み続けられる、地域で見守るという機運を高めましょう。浦添市認知症高齢者等見守りSOSネットワーク協力機関・協力者として参加しましょう。
- ・介護をされている方同士の交流に参加してみましょう。市内の事業所については、職員等の仕事と介護が両立できるよう、働きやすい環境づくりに取り組みましょう。
- ・感染症の発生時にも、正しい知識を持って感染防止対策を行いながら声かけなどを行い、高齢者の孤立を防ぎましょう。

4 地域包括ケアシステムの基盤強化

- ・介護サービスの利用や困りごとについて、地域包括支援センター等の相談窓口を利用しましょう。
- ・高齢者、障がい児・者、児童・子育て・教育、生活困窮、健康づくりなどの相談窓口配置されている相談専門職員などは、困りごとのある高齢者や地域住民を把握したら、必要な支援へつなぐため相談窓口間の連携を強化しましょう。

(参考)

■日常生活圏域別人口等の推移

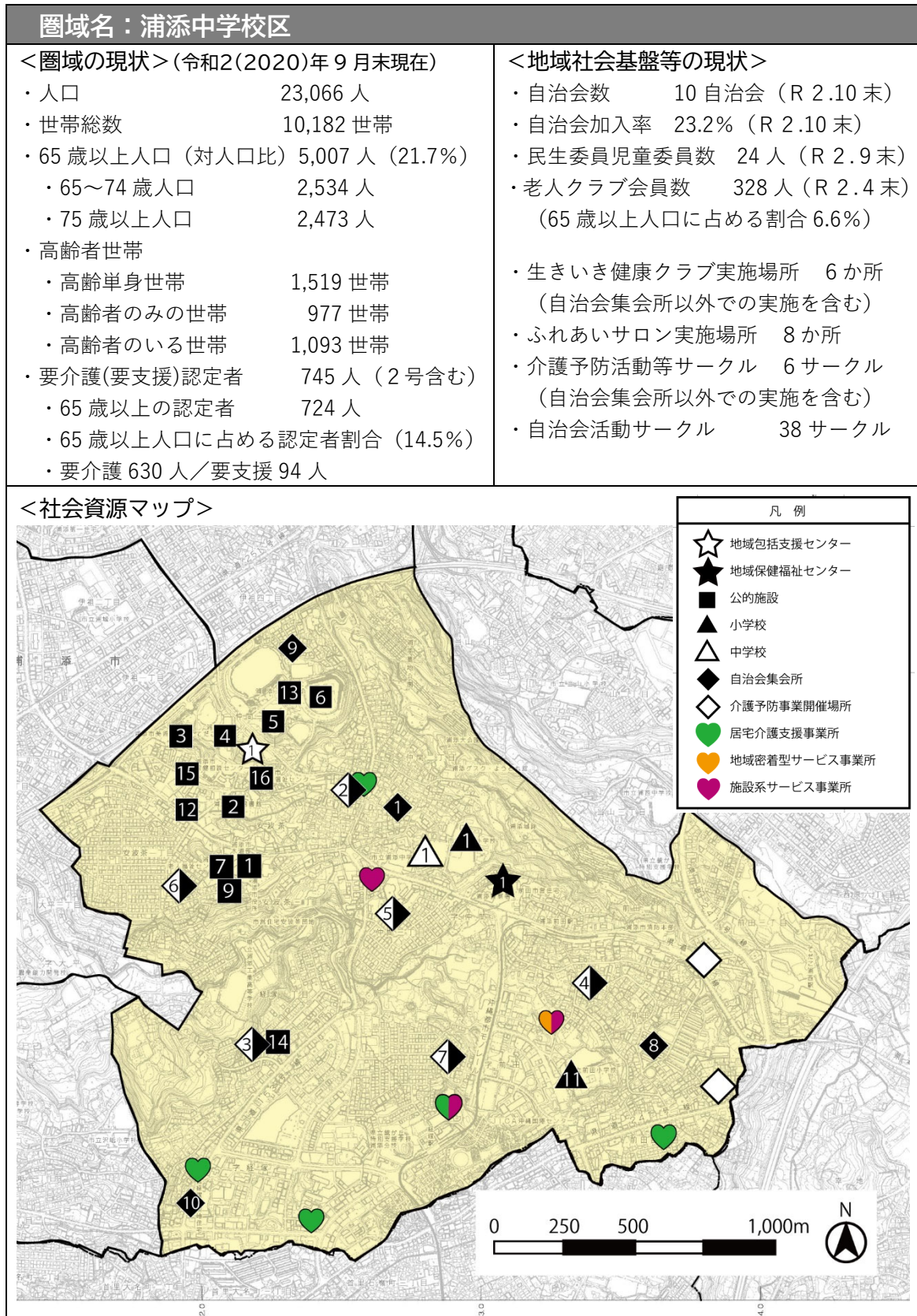
(単位：世帯、人、%)

	平成29年9月末				令和2年9月末			
	世帯数	人口	65歳以上人口	65歳以上人口比率	世帯数	人口	65歳以上人口	65歳以上人口比率
浦添中学校区	9,390	22,266	4,493	20.2%	10,182	23,066	5,007	21.7%
仲西中学校区	13,504	29,750	5,396	18.1%	13,941	29,739	5,884	19.8%
神森中学校区	10,136	24,010	4,416	18.4%	10,720	24,163	4,730	19.6%
港川中学校区	9,868	23,709	4,172	17.6%	10,498	24,117	4,686	19.4%
浦西中学校区	5,837	14,476	2,312	16.0%	6,143	14,400	2,686	18.7%
合計	48,735	114,211	20,789	18.2%	51,484	115,485	22,993	19.9%

資料：住民基本台帳

3 日常生活圏域別の具体施策

上記に位置づけた施策等について、日常生活圏域単位で展開していく施策を以下に整理します。



圏域名：浦添中学校区

<社会資源一覧>

☆地域包括支援センター

番号	名称	所在地
1	浦添市地域包括支援センターさっどん	仲間1-2-2 コーポ西原103号

★地域保健福祉センター

番号	名称	所在地
1	浦添中学校区 地域保健福祉センター	仲間2-47-5(うらそえぐすく児童センター2階)

▲小学校

番号	名称	所在地
1	浦添小学校	仲間2-47-1
11	前田小学校	前田333

△中学校

番号	名称	所在地
1	浦添中学校	仲間2-46-1

■公的施設

番号	名称	所在地
1	浦添市役所	安波茶1-1-1
2	浦添市立図書館	安波茶2-2-1
3	浦添市美術館	仲間1-9-2
4	浦添市てだこホール	仲間1-9-3
5	浦添市民体育館	仲間1-13-1
6	浦添市民球場	仲間1-13-1
7	浦添市中央公民館	安波茶1-1-2
9	浦添市老人福祉センター	安波茶1-1-2
12	浦添市福祉プラザ	仲間1-1-2
13	浦添市温水プール「まじゅんらんど」	仲間1-13-1
14	経塚ゆいまーるセンター	経塚1-17-1
15	浦添市保健相談センター	仲間1-8-1
16	浦添市社会福祉センター	仲間1-10-7

圏域名：浦添中学校区

◆自治会集会所 ※自治会集会所以外での実施あり 欄外に記載

番号	名称	所在地	生きいき健康クラブ実施	ふれあいサロン実施	ピラティス体操サークル実施	栄養サークル実施	いきいき百歳体操サークル実施
1	仲間自治会集会所	仲間2-35-2		○	○		
2	安波茶自治会集会所	安波茶2-7-1	○	○			
3	経塚自治会集会所	経塚1-17-1	○	○			○
4	前田自治会集会所	前田1-28-7	○	○			○
5	茶山自治会集会所	仲間3-4-1	○	○			
6	浦添ニュータウン自治会集会所	安波茶1-13-9	○	○			
7	浦添グリーンハイツ自治会集会所	前田862-219	○				
8	前田公務員宿舎自治会集会所	前田1-55-19-104号	-	-	-	-	-
9	浦添ハイツ自治会集会所	仲間1-17-8		○			
10	県営経塚団地自治会集会所	字経塚560		○			

※栄養サークル：中央公民館(らく楽料理サークル)

※いきいき百歳体操サークル：前田市営住宅集会所

圏域名：浦添中学校区

<地区の将来人口等>

(現状) (将来推計) (単位：人)

	H29 2017	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 7 2025
・人口	22,266	23,066	23,118	23,190	23,261	23,394
・65歳以上人口	4,493	5,007	5,107	5,228	5,353	5,597
・65～74歳人口	2,278	2,534	2,652	2,667	2,640	2,613
・75歳以上人口	2,215	2,473	2,455	2,561	2,713	2,984
・要介護(要支援)認定者	712	724	740	767	802	860

※将来推計は、令和2(2020)年9月現在の各地区の市全体に対する割合で算出 各年9月末

※要介護(要支援)認定者数は65歳以上(第1号被保険者)

<地区レベルの施策> (○住民参加による施策の推進 ※関係機関等による施策の推進)

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 総合健診等の各種健(検)診を定期的に受診し、自分の健康状態を把握しましょう。そして若い世代から年齢に応じた高血圧などの生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康の保持増進に努めましょう。
 - 「てだこウォーク」などの運動やスポーツのイベントに参加しましょう。
 - 介護予防普及啓発事業に、友人や地域の方と誘い合って参加しましょう。
 - 地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょう。
- ※関係機関の連携のもと、歩いて行くことができる身近な所での通いの場が実施できるよう働きかけます。
- 地域のボランティア活動に参加しましょう。
 - 中央公民館や老人福祉センター等を利用し、自主サークルの活動に取り組みましょう。
 - 自治会集会所や老人福祉センター等で開催される生涯学習講座等を受講しましょう。
 - 市民体育館やまじゅんらんど等社会体育施設を活用し、スポーツを楽しみましょう。
 - 地域の老人クラブ活動に参加しましょう。

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 認知症について、早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- 相談、支援が必要な場合は、「地域包括支援センターさっとん」等の身近な相談窓口を利用しましょう。
- 人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定できるよう、人生について考えてみましょう。

目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 地域の敬老行事や地域活動に参加し、世代間交流を深めましょう。
- 災害等に備えて、自治会や自主防災組織等が開催する避難訓練に参加するとともに、日頃から地域であいさつや声かけを行いましょう。
- 「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。

<圏域内の地域密着型サービス>

- 小規模多機能型居宅介護 1か所(介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 認知症対応型共同生活介護 2か所(介護予防認知症対応型共同生活介護)

圏域名：仲西中学校区

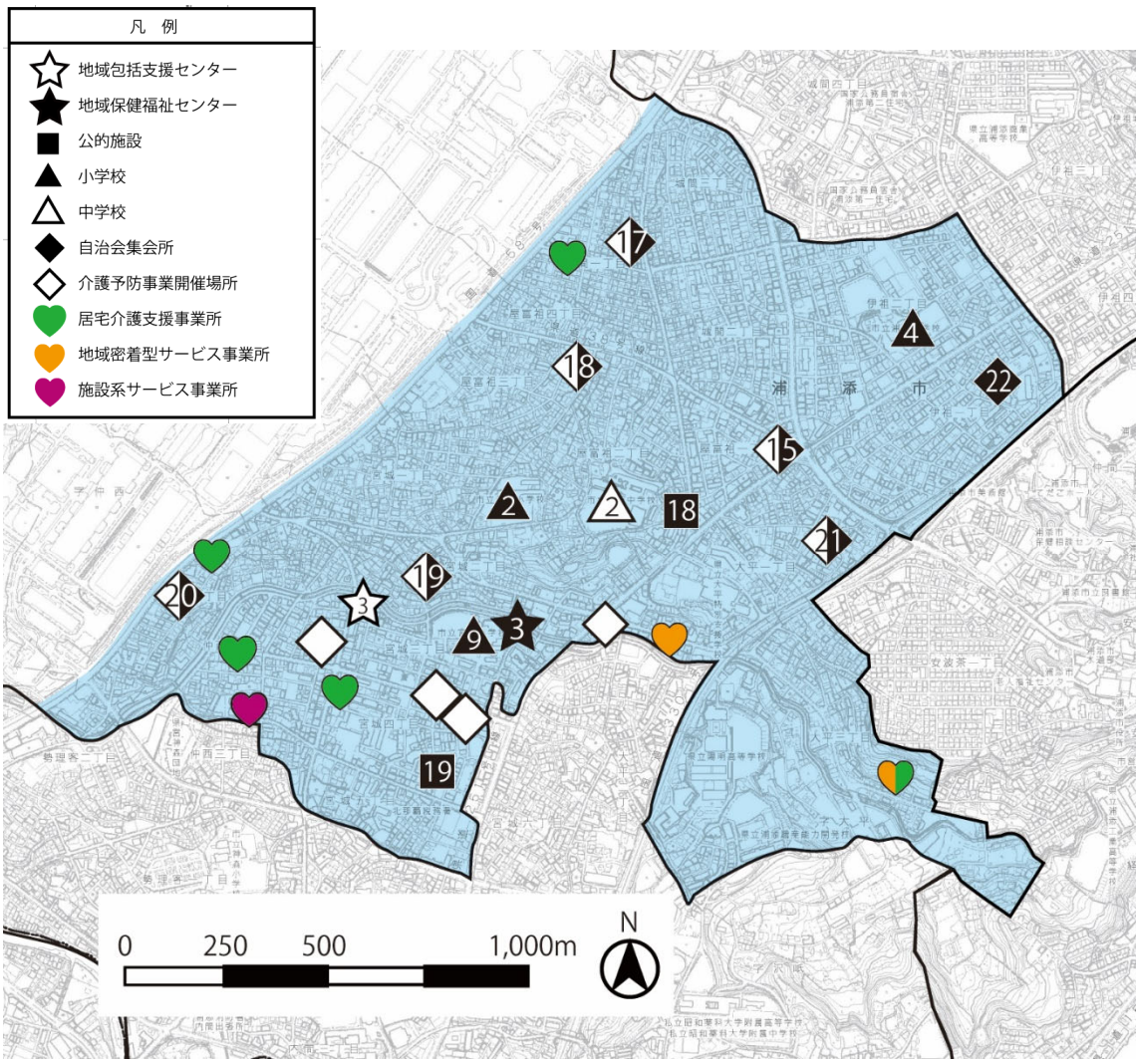
<圏域の現状> (令和2(2020)年9月末現在)

- ・人口 29,739 人
- ・世帯総数 13,941 世帯
- ・65歳以上人口(対人口比) 5,884 人 (19.8%)
 - ・65～74歳人口 3,132 人
 - ・75歳以上人口 2,752 人
- ・高齢者世帯
 - ・高齢単身世帯 2,071 世帯
 - ・高齢者のみの世帯 992 世帯
 - ・高齢者のいる世帯 1,342 世帯
- ・要介護(要支援)認定者 1,023 人 (2号含む)
 - ・65歳以上の認定者 997 人
 - ・65歳以上人口に占める認定者割合 (16.9%)
 - ・要介護 826 人/要支援 171 人

<地域社会基盤等の現状>

- ・自治会数 6 自治会 (R 2.10 末)
- ・自治会加入率 14.9% (R 2.10 末)
- ・民生委員児童委員数 20 人 (R 2.9 末)
- ・老人クラブ会員数 267 人 (R 2.4 末)
(65歳以上人口に占める割合 4.5%)
- ・生きいき健康クラブ実施場所 5 か所
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・ふれあいサロン実施場所 5 か所
- ・介護予防活動等サークル 1 サークル
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・自治会活動サークル 30 サークル

<社会資源マップ>



圏域名：仲西中学校区

<社会資源一覧>

☆地域包括支援センター

番号	名称	所在地
3	浦添市地域包括支援センターライフサポート	宮城3-13-12

★地域保健福祉センター

番号	名称	所在地
3	仲西中学校区 地域保健福祉センター	宮城3-7-3-1 (浦添市みやぎ希望の森 コミュニティセンター1階)

▲小学校

番号	名称	所在地
2	仲西小学校	屋富祖2-32-1
4	浦城小学校	伊祖2-13-1
9	宮城小学校	宮城3-7-3

△中学校

番号	名称	所在地
2	仲西中学校	屋富祖2-13-1

◆自治会集会所

番号	名称	所在地	生きいき健康クラブ実施	ふれあいサロン実施	ピラティス体操サークル実施	栄養サークル実施	いきいき百歳体操サークル実施
17	城間自治会集会所	城間1-9-1	○				
18	屋富祖自治会集会所	屋富祖3-1-1	○	○			○
19	宮城自治会集会所	宮城2-22-3	○	○			
20	仲西自治会集会所	仲西1-3-11	○	○			
21	大平自治会集会所	大平1-15-5	○	○			
22	浅野浦自治会集会所	伊祖1-25-2		○			

圏域名：仲西中学校区

<地区の将来人口等>	(現状)		(将来推計)			(単位：人)
	H29 2017	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 7 2025
・人口	29,750	29,739	29,806	29,898	29,991	30,161
・65歳以上人口	5,396	5,884	6,010	6,145	6,283	6,550
・65～74歳人口	2,713	3,132	3,278	3,296	3,263	3,230
・75歳以上人口	2,683	2,752	2,732	2,849	3,020	3,320
・要介護(要支援)認定者	830	997	1,019	1,059	1,104	1,184

※将来推計は、令和2(2020)年9月現在の各地区の市全体に対する割合で算出 各年9月末
 ※要介護(要支援)認定者数は65歳以上(第1号被保険者)

<地区レベルの施策> (○住民参加による施策の推進 ※関係機関等による施策の推進)

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 総合健診等の各種健(検)診を定期的に受診し、自分の健康状態を把握しましょう。そして若い世代から年齢に応じた高血圧などの生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康の保持増進に努めましょう。
- 「てだこウォーク」などの運動やスポーツのイベントに参加しましょう。
- 介護予防普及啓発事業に、友人や地域の方と誘い合って参加しましょう。
- ※介護予防に関わる専門機関等は地域の介護予防に関するニーズを把握し、運動器の機能の維持向上と転倒予防、口腔ケア、閉じこもりや認知症予防についても取り組みます。
- 既存の地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょう。
- ※関係機関の連携のもと、歩いていける身近な所での通いの場が実施できるよう働きかけます。
- 地域のボランティア活動に参加しましょう。
- 自治会集会所等を利用し、自主サークルの活動に取り組みましょう
- 自治会集会所等で開催される生涯学習講座等を受講しましょう。
- 小中学校の体育館や社会体育施設等を活用し、スポーツを楽しみましょう。
- 地域の老人クラブ活動に参加しましょう。

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 認知症について、早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- 相談、支援が必要な場合は、「地域包括支援センターライフサポート」等の身近な相談窓口を利用しましょう。
- 人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定できるよう、人生について考えてみましょう。

目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 地域の見守り等の福祉活動に参加してみましょう。ゴミ出し等ちょっとしたお手伝いができる体制を地域で検討してみましょう。
- 地域の敬老行事や地域活動に参加し、世代間交流を深めましょう。
- 災害等に備えて、自治会や自主防災組織等が開催する避難訓練に参加するとともに、日頃から地域であいさつや声かけを行いましょ。
- 「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。

<圏域内の地域密着型サービス>

- ・小規模多機能型居宅介護 1か所(介護予防小規模多機能型居宅介護)
- ・認知症対応型通所介護 1か所(介護予防認知症対応型通所介護)

圏域名：神森中学校区

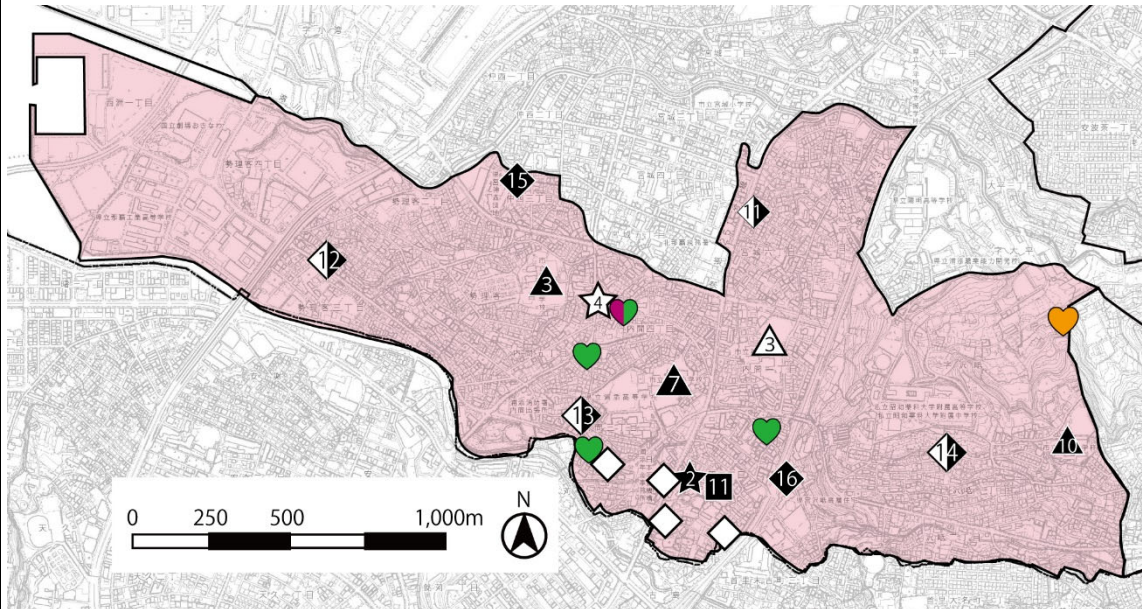
<圏域の現状> (令和2(2020)年9月末現在)

- ・人口 24,163 人
- ・世帯総数 10,720 世帯
- ・65歳以上人口(対人口比) 4,730 人(19.6%)
 - ・65～74歳人口 2,397 人
 - ・75歳以上人口 2,333 人
- ・高齢者世帯
 - ・高齢単身世帯 1,457 世帯
 - ・高齢者のみの世帯 839 世帯
 - ・高齢者のいる世帯 1,156 世帯
- ・要介護(要支援)認定者 693 人(2号含む)
 - ・65歳以上の認定者 668 人
 - ・65歳以上人口に占める認定者割合(14.1%)
 - ・要介護 562 人 / 要支援 106 人

<地域社会基盤等の現状>

- ・自治会数 6 自治会 (R 2.10 末)
- ・自治会加入率 19.6% (R 2.10 末)
- ・民生委員児童委員数 27 人 (R 2.9 末)
- ・老人クラブ会員数 198 人 (R 2.4 末)
(65歳以上人口に占める割合 4.2%)
- ・生きいき健康クラブ実施場所 5 か所
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・ふれあいサロン実施場所 4 か所
- ・介護予防活動等サークル 1 サークル
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・自治会活動サークル 27 サークル

<社会資源マップ>



凡 例	
☆	地域包括支援センター
★	地域保健福祉センター
■	公的施設
▲	小学校
△	中学校
◆	自治会集会所
◇	介護予防事業開催場所
♥	居宅介護支援事業所
♡	地域密着型サービス事業所
♥	施設系サービス事業所

圏域名：神森中学校区

<社会資源一覧>

☆地域包括支援センター

番号	名称	所在地
4	浦添市地域包括支援センター ていだ	内間4-23-21

★地域保健福祉センター

番号	名称	所在地
2	神森中学校区 地域保健福祉センター	内間2-18-2-101号(浦添市地域福祉センター内)

▲小学校

番号	名称	所在地
3	神森小学校	勢理客1-4-1
7	内間小学校	内間4-3-1
10	沢岬小学校	沢岬998

△中学校

番号	名称	所在地
3	神森中学校	内間1-6-1

■公的施設

番号	名称	所在地
11	浦添市地域福祉センター	内間2-18-2-101号

◆自治会集会所 ※自治会集会所以外での実施あり 欄外に記載

番号	名称	所在地	生きいき健康クラブ 実施	ふれあい サロン実施	ピラティス 体操サークル 実施	いきいき百歳 体操サークル 実施
11	小湾自治会集会所	宮城6-13-1	○			
12	勢理客自治会集会所	勢理客2-19-20	○	○		
13	内間自治会集会所	内間3-15-1	○		○	
14	沢岬自治会集会所	沢岬1-31-1	○	○		
15	神森自治会集会所	仲西3-11-1 1号棟1階		○		
16	県営沢岬高層住宅 自治会集会所	沢岬2-18-1		○		

※生きいき健康クラブ：浦添市地域福祉センター

※ピラティス体操サークル：浦添市地域福祉センター（ピラティス体操うちま）

圏域名：神森中学校区

<地区の将来人口等>	(現状)		(将来推計)			(単位：人)
	H29 2017	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 7 2025
・人口	24,010	24,163	24,218	24,293	24,367	24,506
・65歳以上人口	4,416	4,730	4,824	4,938	5,057	5,287
・65～74歳人口	2,189	2,397	2,508	2,522	2,497	2,472
・75歳以上人口	2,227	2,333	2,316	2,416	2,560	2,815
・要介護(要支援)認定者	622	668	683	709	740	794

※将来推計は、令和2(2020)年9月現在の各地区の市全体に対する割合で算出 各年9月末

※要介護(要支援)認定者数は65歳以上(第1号被保険者)

<地区レベルの施策> (○住民参加による施策の推進 ※関係機関等による施策の推進)

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 総合健診等の各種健(検)診を定期的に受診し、自分の健康状態を把握しましょう。そして若い世代から年齢に応じた高血圧などの生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康の保持増進に努めましょう。
- 「てだこウォーク」などの運動やスポーツのイベントに参加しましょう。
- 介護予防普及啓発事業に友人や地域の方と誘い合って参加しましょう。
- ※関係機関の連携のもと、地域の介護予防に関するニーズを把握し、認知症予防について取り組みます。
- 既存の地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょう。
- ※関係機関の連携のもと、歩いて行くことができる身近な所での通いの場が実施できるよう働きかけます。
- 地域のボランティア活動に参加しましょう。
- 中学校区地域保健福祉センターや自治会集会所等を利用し、自主サークルの活動に取り組みましょう。
- 自治会集会所等で開催される生涯学習講座等を受講しましょう。
- 小中学校の体育館や社会体育施設等を活用し、スポーツを楽しみましょう。
- 地域の老人クラブ活動に参加しましょう。

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 認知症について、早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- 相談、支援が必要な場合には、「地域包括支援センターてだ」等の身近な相談窓口を利用しましょう。
- 人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定できるよう、人生について考えてみましょう。

目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 地域の見守り等の福祉活動に参加してみましょう。
- ゴミ出し等ちょっとしたお手伝いができる体制を地域で検討してみましょう。
- 災害時に備えて、自治会や自主防災組織等が開催する避難訓練に参加するとともに、日頃から地域であいさつや声かけを行いましょ。
- 「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。
- 住み慣れた地域で暮らし続けていくために、身近な地域にある介護保険サービスや医療サービス等を利用しましょう。

<圏域内の地域密着型サービス>

小規模多機能型居宅介護 1か所(介護予防小規模多機能型居宅介護)

認知症対応型共同生活介護 1か所(介護予防認知症対応型共同生活介護)

圏域名：港川中学校区

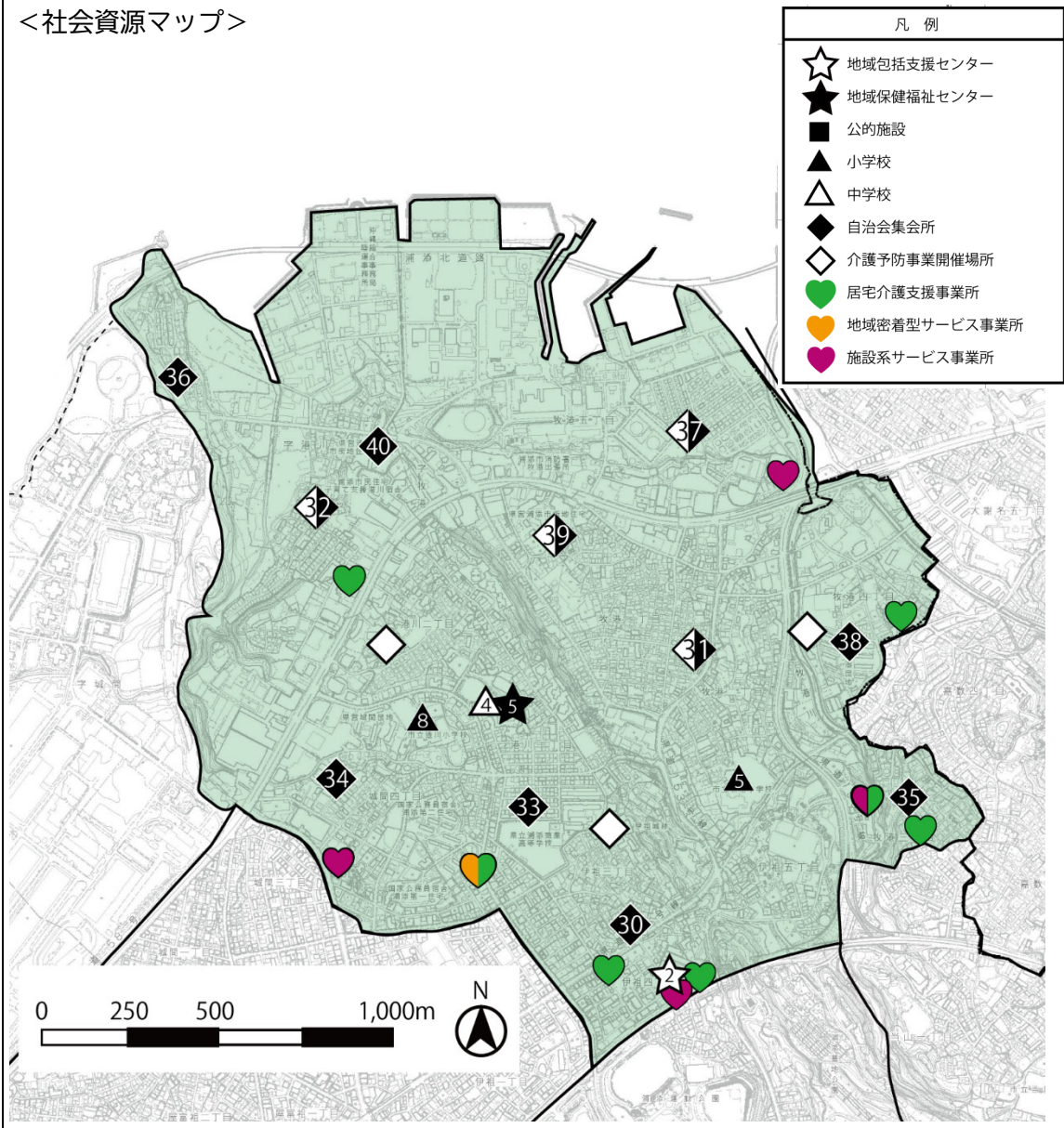
<圏域の現状> (令和2(2020)年9月末現在)

- ・人口 24,117 人
- ・世帯総数 10,498 世帯
- ・65歳以上人口(対人口比) 4,686 人 (19.4%)
 - ・65～74歳人口 2,525 人
 - ・75歳以上人口 2,161 人
- ・高齢者世帯
 - ・高齢単身世帯 1,437 世帯
 - ・高齢者のみの世帯 834 世帯
 - ・高齢者のいる世帯 1,181 世帯
- ・要介護(要支援)認定者 672 人 (2号含む)
 - ・65歳以上の認定者 653 人
 - ・65歳以上人口に占める認定者割合 (13.9%)
 - ・要介護 515 人 / 要支援 138 人

<地域社会基盤等の現状>

- ・自治会数 11 自治会 (R 2.10 末)
- ・自治会加入率 20.7% (R 2.10 末)
- ・民生委員児童委員数 23 人 (R 2.9 末)
- ・老人クラブ会員数 279 人 (R 2.4 末)
(65歳以上人口に占める割合 6.0%)
- ・生きいき健康クラブ実施場所 6 か所
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・ふれあいサロン実施場所 4 か所
- ・介護予防活動等サークル 5 サークル
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・自治会活動サークル 31 サークル

<社会資源マップ>



圏域名：港川中学校区

<社会資源一覧>

☆地域包括支援センター

番号	名称	所在地
2	浦添市地域包括支援センターみなとん	伊祖4-16-1 アルカディアビル1階

★地域保健福祉センター

番号	名称	所在地
5	港川中学校区 地域保健福祉センター	港川1-1-1(港川中学校内2階)

▲小学校

番号	名称	所在地
5	牧港小学校	牧港2-14-1
8	港川小学校	城間4-37-1

△中学校

番号	名称	所在地
4	港川中学校	港川1-1-1

◆自治会集会所 ※自治会集会所以外での実施あり 欄外に記載

番号	名称	所在地	生きいき健康クラブ 実施	ふれあい サロン実施	ピラティス 体操サークル 実施	いきいき百歳 体操サークル 実施
30	伊祖自治会集会所	伊祖3-35-6				
31	牧港自治会集会所	牧港1-4-6	○			
32	港川自治会集会所	港川326	○	○		○
33	緑ヶ丘自治会集会所	港川1-6-8		○		
34	浦城自治会集会所	城間4-9-8			○	○
35	牧港ハイツ自治会集会所	牧港3-17-13		○		
36	港川崎原自治会集会所	字港川577-4		○		
37	上野自治会集会所	牧港5-19-2	○			
38	マチナトタウン自治会 集会所	牧港4-1-15				
39	浦添市街地住宅自治会 集会所	牧港1-59-1	○			
40	県営港川団地自治会 集会所	港川(字)458-1	○			○

※生きいき健康クラブ：ユアサハイム

※いきいき百歳体操：ユアサハイム

圏域名：港川中学校区

<地区の将来人口等>	(現状)		(将来推計)			(単位：人)
	H29 2017	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 7 2025
・人口	23,709	24,117	24,172	24,246	24,321	24,460
・65歳以上人口	4,172	4,686	4,787	4,894	5,002	5,211
・65～74歳人口	2,213	2,525	2,642	2,657	2,631	2,604
・75歳以上人口	1,959	2,161	2,145	2,237	2,371	2,607
・要介護(要支援)認定者	518	653	667	694	723	776

※将来推計は、平成29(2017)年現在の各地区の市全体に対する割合で算出 各年9月末

※要介護(要支援)認定者数は65歳以上(第1号被保険者)

<地区レベルの施策> (○住民参加による施策の推進 ※関係機関等による施策の推進)

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 総合健診等の各種健(検)診を定期的に受診し、自分の健康状態を把握しましょう。そして若い世代から年齢に応じた糖尿病などの生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康の保持増進に努めましょう。
 - 「てだこウォーク」などの運動やスポーツのイベントに参加しましょう。
 - 介護予防普及啓発事業に友人や地域の方と誘い合って参加しましょう。
 - 既存の地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょう。
- ※関係機関の連携のもと、歩いていける身近な所での通いの場が実施できるよう働きかけます。また、集合住宅などの管理組合と連携し、集いの場などへの参加を促進します。
- 地域のボランティア活動に参加しましょう。
 - 中学校区地域保健福祉センターや自治会集会所等を利用し、自主サークルの活動に取り組みましょう。
 - 自治会集会所等で開催される生涯学習講座等を受講しましょう。
 - 小中学校の体育館や社会体育施設等を活用し、スポーツを楽しみましょう。
 - 地域の老人クラブ活動に参加しましょう。

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 認知症について、早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- 相談、支援が必要な場合には、「地域包括支援センターみなとん」等の身近な相談窓口を利用しましょう。
- 人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定できるよう、人生について考えてみましょう。

目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 地域の見守り等の福祉活動に参加してみましょう。
- 災害時に備えて、自治会や自主防災組織等が開催する避難訓練に参加するとともに、日頃から地域であいさつや声かけを行いましょ。
- 「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。

<圏域内の地域密着型サービス>

- 小規模多機能型居宅介護 1か所(介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(1か所)

圏域名：浦西中学校区

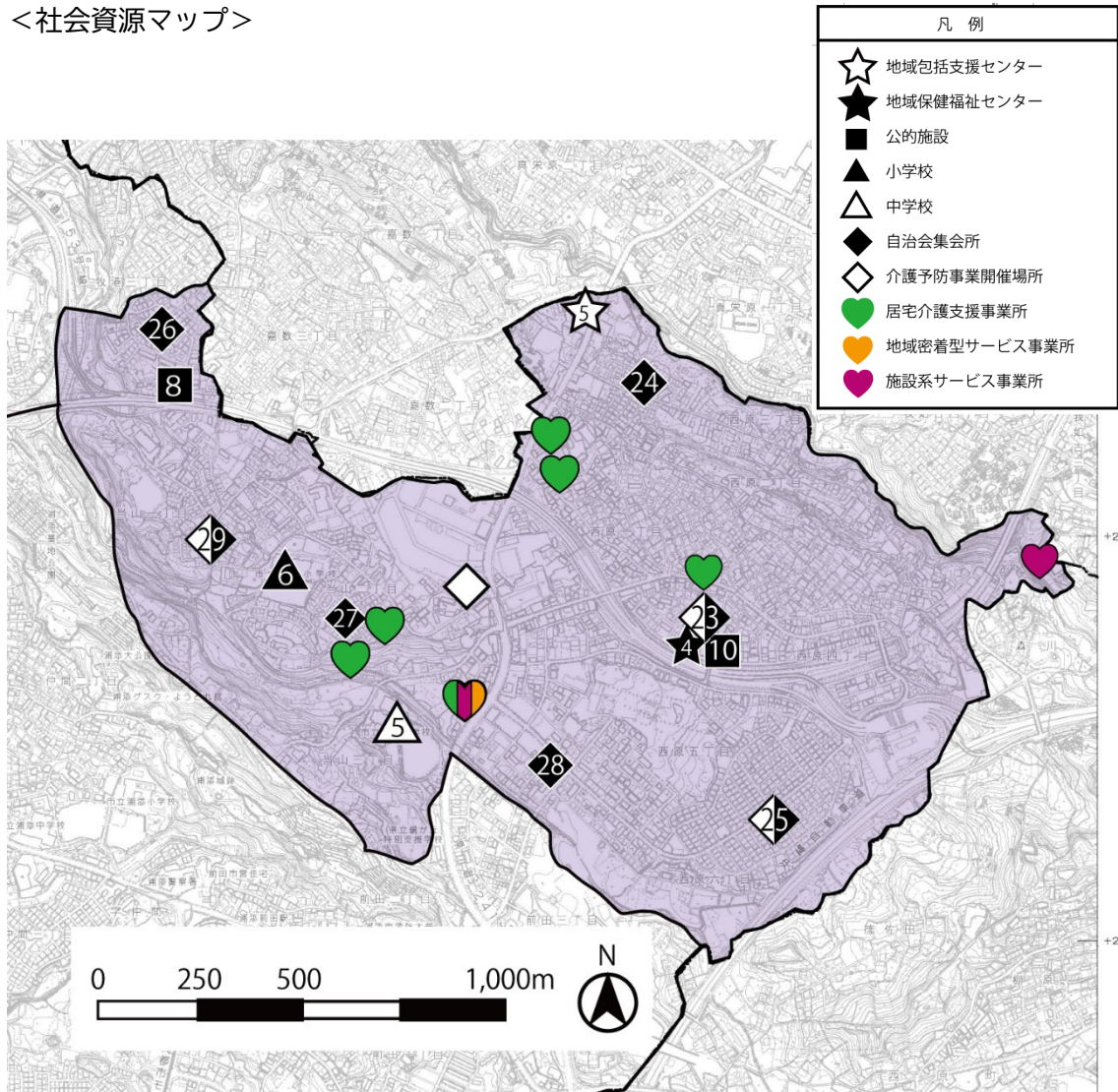
<圏域の現状> (令和2(2020)年9月末現在)

- ・人口 14,400 人
- ・世帯総数 6,143 世帯
- ・65歳以上人口(対人口比) 2,686 人 (18.7%)
 - ・65～74歳人口 1,646 人
 - ・75歳以上人口 1,040 人
- ・高齢者世帯
 - ・高齢単身世帯 666 世帯
 - ・高齢者のみの世帯 510 世帯
 - ・高齢者のいる世帯 695 世帯
- ・要介護(要支援)認定者 336 人 (2号含む)
 - ・65歳以上の認定者 329 人
 - ・65歳以上人口に占める認定者割合 (12.2%)
 - ・要介護 284 人/要支援 45 人

<地域社会基盤等の現状>

- ・自治会数 8自治会 (R 2.10 末)
- ・自治会加入率 25.7% (R 2.10 末)
- ・民生委員児童委員数 13 人 (R 2.9 末)
- ・老人クラブ会員数 347 人 (R 2.4 末)
(65歳以上人口に占める割合 12.9%)
- ・生きいき健康クラブ実施場所 3か所
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・ふれあいサロン実施場所 3か所
- ・介護予防活動等サークル 3サークル
(自治会集会所以外での実施を含む)
- ・自治会活動サークル 20サークル

<社会資源マップ>



圏域名：浦西中学校区

<社会資源一覧>

☆地域包括支援センター

番号	名称	所在地
5	浦添市地域包括支援センター ゆいまある	西原2-3-7 1階

★地域保健福祉センター

番号	名称	所在地
4	浦西中学校区 地域保健福祉センター	西原4-11-8(浦添市かりゆしセンター2階)

▲小学校

番号	名称	所在地
6	当山小学校	当山2-34-1

△中学校

番号	名称	所在地
5	浦西中学校	当山3-1-1

■公的施設

番号	名称	所在地
8	浦添市中央公民館分館	牧港3-40-6
10	浦添市かりゆしセンター	西原4-11-8

◆自治会集会所 ※自治会集会所以外での実施あり 欄外に記載

番号	名称	所在地	生きいき健康クラブ実施	ふれあいサロン実施	ピラティス体操サークル実施	いきいき百歳体操サークル実施
23	西原一区・西原二区自治会集会所	西原4-11-8	○	○		
24	広栄自治会集会所	西原3-8-2		○		
25	浦西自治会集会所	西原6-22-1	○		○	
26	安川自治会集会所	牧港3-30-8				○
27	当山ハイツ自治会集会所	当山2-19-15		○		
28	陽迎橋自治会集会所	西原5-12-6-103				
29	当山自治会集会所	当山2-37-6	○			

※ピラティス体操サークル：浦添市かりゆしセンター（ピラティスひまわり）

圏域名：浦西中学校区

<地区の将来人口等>	(現状)		(将来推計)			(単位：人)
	H29 2017	R 2 2020	R 3 2021	R 4 2022	R 5 2023	R 7 2025
・人口	14,476	14,400	14,433	14,477	14,522	14,604
・65歳以上人口	2,312	2,686	2,755	2,809	2,856	2,953
・65～74歳人口	1,387	1,646	1,723	1,732	1,715	1,698
・75歳以上人口	925	1,040	1,032	1,077	1,141	1,255
・要介護(要支援)認定者	306	329	336	350	364	391

※将来推計は、令和2（2020）年9月現在の各地区の市全体に対する割合で算出 各年9月末
 ※要介護（要支援）認定者数は65歳以上（第1号被保険者）

<地区レベルの施策>（○住民参加による施策の推進 ※関係機関等による施策の推進）

目標1 いつまでも自分らしくいきいきと暮らす

- 総合健診等の各種健(検)診を定期的に受診し、自分の健康状態を把握しましょう。そして若い世代から年齢に応じた高血圧などの生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康の保持増進に努めましょう。
 - 「てだこウォーク」などの運動やスポーツのイベントに参加しましょう。
 - 介護予防普及啓発事業に、友人や地域の方と誘い合って参加しましょう。
 - 既存の地域活動や身近な地域資源、自治会集会所を活用し、心身機能が低下しても気軽に利用できる通いの場の充実に努めましょう。
- ※関係機関の連携のもと、歩いていける身近な所での通いの場が実施できるよう働きかけます。
- 地域のボランティア活動に参加しましょう。
 - かりゆしセンターや自治会集会所等を利用し、自主サークルの活動に取り組みましょう。
 - かりゆしセンター等で開催される生涯学習講座等を受講しましょう。
 - 小中学校の体育館や社会体育施設等を活用し、スポーツを楽しみましょう。

目標2 医療や介護サービスを選択して希望する暮らしが続けられるまち

- 認知症について、早期の発見・早期対応が大切であることから、認知症に関する理解を深めましょう。
- 相談、支援が必要な場合には、「地域包括支援センターゆいまある」等の身近な相談窓口を利用しましょう。
- 人生の最終段階における医療や介護、暮らし方などに関して本人や家族が自己決定できるよう、人生について考えてみましょう。

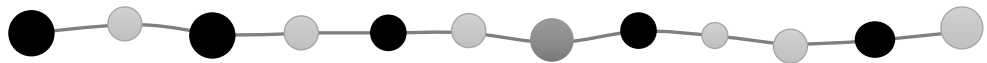
目標3 安心安全な住まいと支え合いのある地域

- 地域の見守り等の福祉活動に参加してみましょう。
- ゴミ出し等ちょっとしたお手伝いができる体制を地域で検討してみましょう。
- 災害時に備えて、自治会や自主防災組織等が開催する避難訓練に参加するとともに、日頃から地域であいさつや声かけを行いましょ。
- 「災害時要援護者避難支援制度」への理解を深め、避難時に支援が必要な高齢者等へは登録を促しましょう。

<圏域内の地域密着型サービス>

- 認知症対応型通所介護 1か所（介護予防認知症対応型通所介護）
- 認知症対応型共同生活介護 1か所（介護予防認知症対応型共同生活介護）

第6章 計画の実現に向けて



【本文中の項目☆、○印について】

☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

○：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

第6章 計画の実現に向けて ☆

てだこ高齢者プランにおいて位置づけられた高齢者保健福祉及び介護保険事業に係る各種施策・事業については、保健、福祉、医療分野のみならず、住まいの確保、生きがいづくり、生活環境づくり等多方面に及んでいます。本計画の推進にあたっては、行政内関係課をはじめとした関係機関、市民等との連携に加え、関係機関同士、住民同士の相互連携が重要となります。

本計画は、「いきいきチャレンジ高齢者」を目標像に計画を推進していきますが、効率的・効果的なサービスの提供を図るため、PDCAサイクルに基づいた施策・事業、取り組みの目標値の点検・評価を毎年度行うとともに、3年ごとに計画の見直しを行い、施策等の充実を図る必要があります。

1 庁内への本計画の周知と連携体制の充実

高齢社会の到来を踏まえた本市のまちづくりは行政全体の問題でもあることから、計画に位置づけられた施策・事業に直接関わる関係課のみならず、全庁的な連携による計画の推進が求められます。

横断的な連携が図れるよう、計画内容の周知と関係課及び関係機関等との情報交換を図り、連携強化に努めます。

2 計画の進行管理及び評価の充実

本計画の施策・事業に関しては、「浦添市介護保険事業運営委員会」で定期的な施策・事業の進捗確認を行い、必要に応じて取り組みの強化や見直し等を進め、地域包括支援センター運営協議会、包括・CSWの支援連絡会議や地域ケア会議などで出されたご意見を踏まえ、市民ニーズに的確に対応したサービスの提供に努めます。また、計画期間内に施策の点検・評価を行い、次期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に引き継いでいく必要があります。

また、高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムの深化や制度の持続可能性を確保するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者の意向にそった自立生活をサポートするための様々な取り組みを実施していく必要があるとされています。財政的インセンティブの付与は、前期計画で国から示された考えですが、具体的には、都道府県が市町村を研修等で支援するとともに、効果的な介護予防やケアマネジメントを市町村が実施した結果を評価し、自治体に財政的支援が行われるというものです。国から示された評価指標に沿った市施策の点検を行い公表することが求められていることから、毎年度ごとの点検にあわせて評価指標についても確認を行い、ホームページ等を活用して進捗を報告します。

3 「てだこ・ゆいぐくるプランー浦添市地域福祉計画・浦添市地域福祉活動計画ー」とのリンク

本計画の高齢者像の実現のためには、本計画の枠を超えて横断的な取り組みを進めていくことが必要であり、とりわけ「てだこ・ゆいぐくるプラン」は、地域の支え合いによる地域保健福祉活動の推進を目指しており、共に生きる地域づくり「我が事・丸ごと」の視点を取り入れた本計画においても、誰もが地域の一員として地域と関わり、支え合いの仕組みづくり等は不可欠であることから、「てだこ・ゆいぐくるプラン」とのリンク（連動）による計画の推進に努めます。

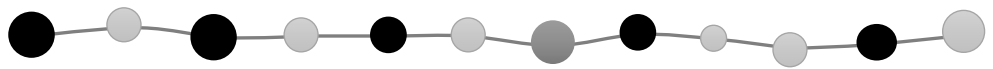
また、地域活動への参加意向を持ちながらも活動等につなげていない高齢者もいることから、高齢者が気軽に活動に参加できるきっかけや仕組みづくりを進めるとともに、地域コミュニティの育成支援や地域活動を支える市民組織・団体等の育成・充実に努めます。

4 関係機関・各種団体等との連携の充実

今後計画に基づきながら「地域包括ケアシステム」の深化に向けた取り組みを医療・介護と連携しながら進めていくことから、市民のより身近な場所で相談支援が行えるよう、包括的な支援体制を整えていきます。

また、今日の地域課題に対応するためには行政サービスだけでは限界があり、地域住民やNPO、福祉法人、企業等が公共的サービスの提案や自立的活動主体となって福祉や健康、まちづくり、防災などに取り組む「新しい公共」を構築していくことが重要です。専門職種・各種団体をはじめ、地域住民やNPO団体等との連携・協力体制を強化し、自立的活動促進を一体的に進めることにより、一層の地域包括ケアシステムの充実に努めます。

資料編



【本文中の項目☆、○印について】

- ☆：基本指針の市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項／市町村介護保険事業計画の基本的記載事項
- ：基本指針の市町村介護保険事業計画の任意記載事項

基本指針について

介護保険法（第 116 条）において、厚生労働大臣は、介護保険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（「基本指針」という。）を定めることとされている。市町村は、基本指針に即して、3 年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしている。

資料編

1 高齢者を取り巻く状況等 ☆

(1) 総人口、高齢者人口等の推移

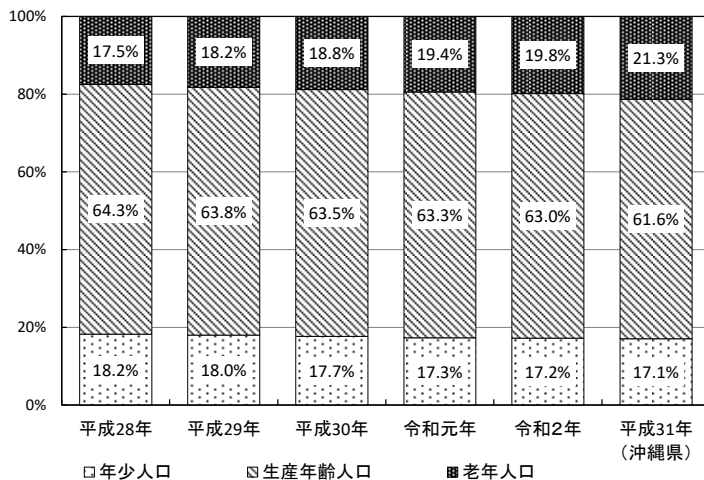
本市の総人口は115,233人（令和2年5月1日現在）となっており、平成28年からみると増加傾向で推移しています。

年齢3区分人口をみると、年少人口（0～14歳）が19,810人（17.2%）、生産年齢人口（15～64歳）が72,595人（63.0%）、老年人口（65歳以上）が22,828人（19.8%）となっています。年少人口と生産年齢人口は減少傾向にありますが、老年人口は一貫して増加しており、少子・高齢化は着実に進行しています。沖縄県（平成31年）と比較すると、老年人口の割合がやや低く、若い世代の割合が高くなっています。

高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者は12,038人（総人口の10.4%）、後期高齢者は10,790人（総人口の9.4%）となっており、65歳以上に占める割合は、前期52.7%、後期47.3%となっています。高齢者人口は増加傾向にありますが、平成29年以降後期高齢者の増加率は鈍化しています。

■総人口及び高齢者人口等の推移（年齢3区分別人口）（各年10月1日現在、令和2年のみ5月1日現在）（単位：人、%）

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	実数	114,012	114,113	114,250	114,963	115,233
	増加率	0.0%	0.1%	0.1%	0.6%	0.2%
年少人口 （0～14歳）	実数 構成比(%)	20,768 18.2%	20,515 18.0%	20,201 17.7%	19,896 17.3%	19,810 17.2%
	増加率	-1.7%	-1.2%	-1.5%	-1.5%	-0.4%
生産年齢人口 （15～64歳）	実数 構成比(%)	73,310 64.3%	72,800 63.8%	72,551 63.5%	72,771 63.3%	72,595 63.0%
	増加率	-0.7%	-0.7%	-0.3%	0.3%	-0.2%
老年人口 （65歳以上）	実数 構成比(%)	19,934 17.5%	20,798 18.2%	21,498 18.8%	22,296 19.4%	22,828 19.8%
	増加率	4.6%	4.3%	3.4%	3.7%	2.4%
前期高齢者 （65～74歳）	実数 構成比(%)	10,347 9.1%	10,778 9.4%	11,175 9.8%	11,625 10.1%	12,038 10.4%
	老年人口に占める割合	51.9%	51.8%	52.0%	52.1%	52.7%
	増加率	4.0%	4.2%	3.7%	4.0%	3.6%
後期高齢者 （75歳以上）	実数 構成比(%)	9,587 8.4%	10,020 8.8%	10,323 9.0%	10,671 9.3%	10,790 9.4%
	老年人口に占める割合	48.1%	48.2%	48.0%	47.9%	47.3%
	増加率	5.3%	4.5%	3.0%	3.4%	1.1%



資料：住民基本台帳

※各年10月1日現在（令和2年のみ5月1日現在）
※沖縄県については平成31年1月1日現在

資料：住民基本台帳

(2) 高齢者人口等に係る現計画の検証

第五次でだこ高齢者プランに示された、平成30年から令和2年の高齢者人口等の計画値と住民基本台帳データ（実績値）を比較すると、総人口は、各年、計画値よりも実績値が上回っています。平成30年で429人、令和元年で1,293人、令和2年は1,803人の差がみられ、実際の総人口は平成28年から平成30年までは大きな増加はみられませんでした、平成30年から令和元年にかけての増加率がやや上昇しています。

年齢構成別の0～39歳人口で、実績値が計画していた値を大きく上回りました。65歳以上では、平成30年～令和2年ともに実績値が計画値よりもやや下回り、平成30年で97人、令和元年で88人、令和2年で204人の差となっています。後期高齢者は計画値と実績値に大きな差は見られずおおむね計画通りとなっています。

■人口推計と計画値の比較

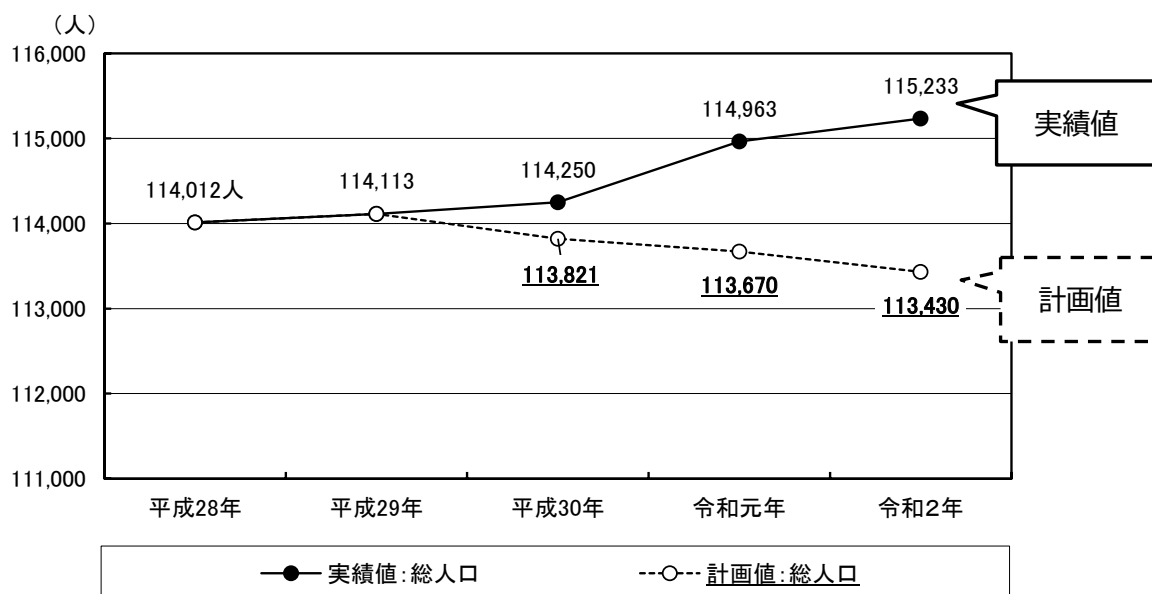
(単位：人)

	平成28年	平成29年	平成30年			令和元年			令和2年		
	2016年	2017年	2018年			2019年			2020年		
	実績値	実績値	計画値	実績値	実績-計画	計画値	実績値	実績-計画	計画値	実績値	実績-計画
総人口	114,012	114,113	113,821	114,250	429	113,670	114,963	1,293	113,430	115,233	1,803
0～39歳	55,643	54,942	53,905	54,391	486	53,059	54,147	1,088	52,277	53,879	1,602
40～64歳（第2号被保険者）	38,435	38,373	38,321	38,361	40	38,227	38,520	293	38,121	38,526	405
65歳以上（第1号被保険者）	19,934	20,798	21,595	21,498	-97	22,384	22,296	-88	23,032	22,828	-204
前期高齢者（65～74歳）	10,347	10,778	11,239	11,175	-64	11,681	11,625	-56	12,280	12,038	-242
後期高齢者（75歳以上）	9,587	10,020	10,356	10,323	-33	10,703	10,671	-32	10,752	10,790	38
高齢化率	17.5%	18.2%	19.0%	18.8%	-	19.7%	19.4%	-	20.3%	19.8%	-
前期高齢者の65歳以上に占める割合	51.9%	51.8%	52.0%	52.0%	-	52.2%	52.1%	-	53.3%	52.7%	-
後期高齢者の65歳以上に占める割合	48.1%	48.2%	48.0%	48.0%	-	47.8%	47.9%	-	46.7%	47.3%	-

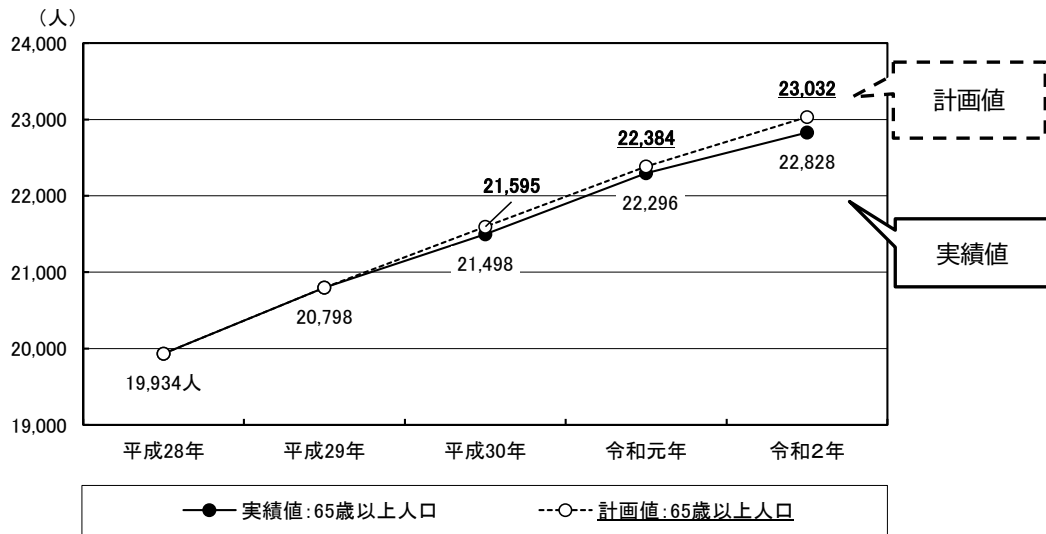
※各年10月1日の実績値（令和2年のみ5月1日の実績値）

※数字の単位未満は四捨五入することを原則としているため、内訳が一致しない場合がある。

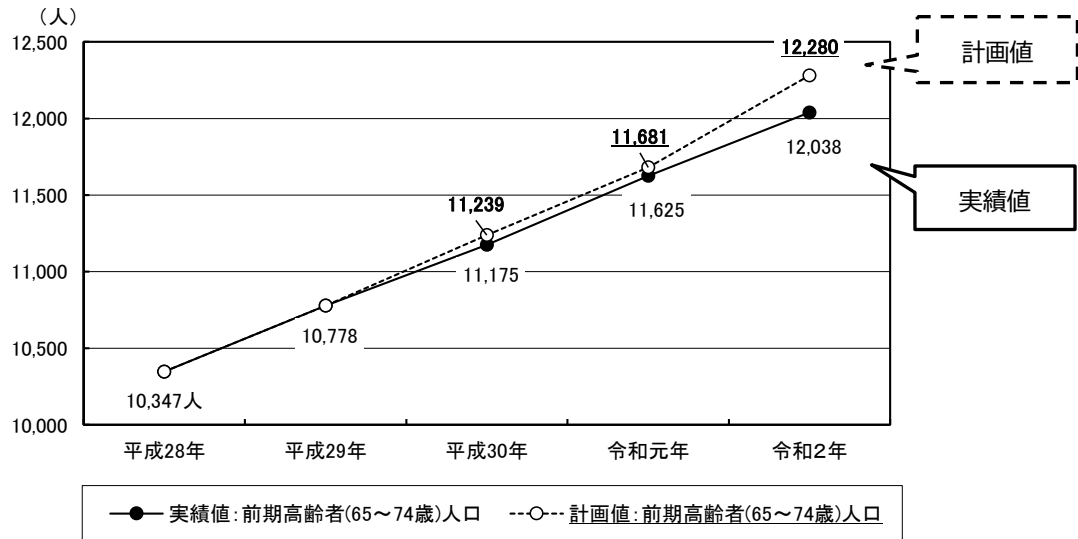
■総人口の実績値と計画値の比較



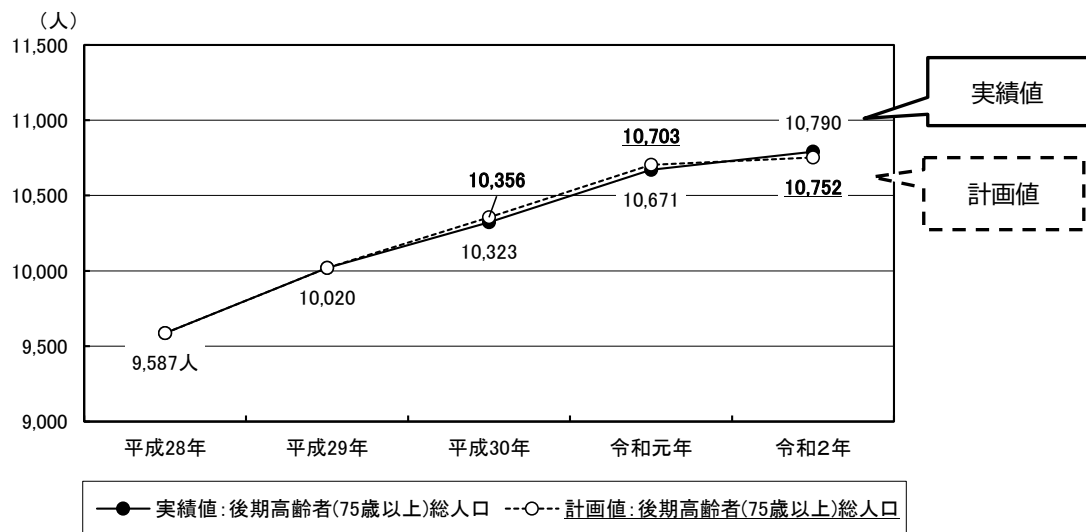
■ 65歳以上人口の実績と計画値の比較



■ 前期高齢者人口の実績値と計画値の比較



■ 後期高齢者人口の実績値と計画値の比較



(3) 高齢者世帯の様子

本市における高齢者世帯の様子をみると、平成30年では高齢者のいる世帯が15,064世帯(30.5%)で、うち高齢者単身世帯は5,757世帯(38.2%)、高齢者世帯は3,766世帯(25.0%)となっています。

平成21年からの推移をみると、総世帯数の伸びはそれぞれ6%台となっていますが、高齢者のいる世帯では10.2%(平成21年～25年)、24.2%(平成25年～30年)と、平成25年～30年にかけて高い伸びを見せています。高齢者単身世帯でも15.9%(平成21年～25年)、43.7%(平成25年～30年)、高齢者世帯についても18.7%(平成21年～25年)、30.8%(平成25年～30年)と増加しています。

県内11市の中で、本市は高齢者のいる世帯数、高齢者単身世帯数、高齢者世帯数はともに4番目に多く、高齢者のいる世帯の割合でみると11市の中で8番目となっており、高齢者単身世帯は10番目、高齢者世帯は7番目と低い状況にあります。

■ 高齢者のいる世帯等の推移

(単位:世帯、人)

		平成21年		平成25年		平成30年	
総世帯数	実数	43,419		46,381		49,393	
	増加率	—		6.8%		6.5%	
高齢者のいる世帯	実数	11,012	25.4%	12,132	26.2%	15,064	30.5%
	構成比	—		10.2%		24.2%	
高齢者単身世帯	実数	3,458	31.4%	4,007	33.0%	5,757	38.2%
	構成比	—		15.9%		43.7%	
高齢者世帯	実数	2,426	22.0%	2,880	23.7%	3,766	25.0%
	構成比	—		18.7%		30.8%	
その他	実数	5,128	46.6%	5,245	43.2%	5,541	36.8%
	構成比	—		2.3%		5.6%	

※住民基本台帳に基づく数値(各年10月1日現在)

※高齢者世帯=65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯

資料:高齢者福祉関係基礎調査

■ 高齢者のいる世帯数（平成 30 年 10 月 1 日現在）

（単位：世帯）

	沖縄県	11市合計	那覇市	宜野湾市	石垣市	浦添市	名護市	糸満市	沖縄市	豊見城市	うるま市	宮古島市	南城市
総世帯数	651,061	508,674	151,836	43,839	24,553	49,373	29,608	26,176	61,796	25,610	51,619	26,731	17,533
高齢者のいる世帯	221,420	171,187	52,964	13,340	7,491	15,064	9,480	9,014	20,673	7,334	18,852	9,822	7,153
高齢者単身世帯	87,756	69,335	22,546	5,472	3,395	5,757	3,932	3,524	8,922	1,970	7,263	4,325	2,229
高齢者世帯	51,267	39,567	11,363	3,041	2,021	3,766	2,353	1,917	4,321	2,072	4,083	2,833	1,797
その他	82,397	62,285	19,055	4,827	2,075	5,541	3,195	3,573	7,430	3,292	7,506	2,664	3,127

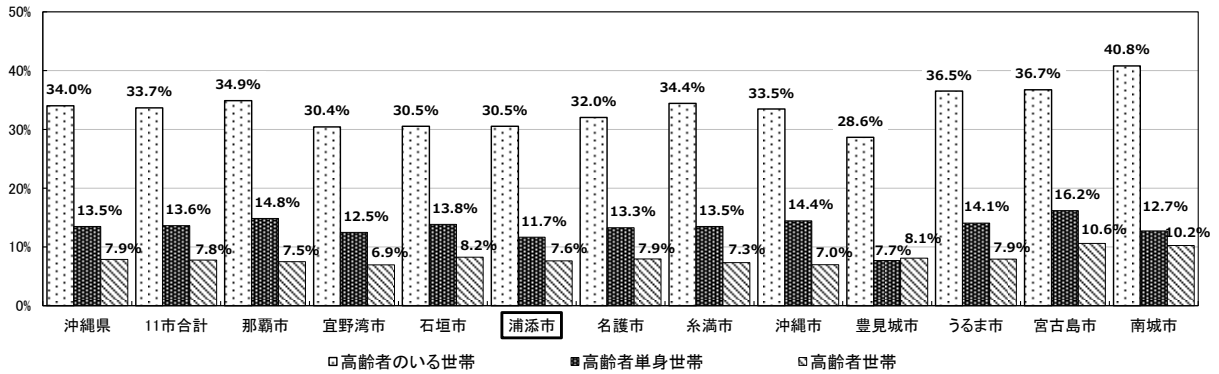
資料：高齢者福祉関係基礎資料

■ 総世帯数に対する高齢者のいる世帯数の割合（平成 30 年 10 月 1 日現在）

	沖縄県	11市合計	那覇市	宜野湾市	石垣市	浦添市	名護市	糸満市	沖縄市	豊見城市	うるま市	宮古島市	南城市
高齢者のいる世帯	34.0%	33.7%	34.9%	30.4%	30.5%	30.5%	32.0%	34.4%	33.5%	28.6%	36.5%	36.7%	40.8%
高齢者単身世帯	13.5%	13.6%	14.8%	12.5%	13.8%	11.7%	13.3%	13.5%	14.4%	7.7%	14.1%	16.2%	12.7%
高齢者世帯	7.9%	7.8%	7.5%	6.9%	8.2%	7.6%	7.9%	7.3%	7.0%	8.1%	7.9%	10.6%	10.2%
その他	12.7%	12.2%	12.5%	11.0%	8.5%	11.2%	10.8%	13.6%	12.0%	12.9%	14.5%	10.0%	17.8%

資料：高齢者福祉関係基礎資料

■ 総世帯数に対する高齢者のいる世帯数の割合（平成 30 年 10 月 1 日現在）



■ 高齢者のいる世帯

1	南城市	40.8%
2	宮古島市	36.7%
3	うるま市	36.5%
4	那覇市	34.9%
5	糸満市	34.4%
6	沖縄市	33.5%
7	名護市	32.0%
8	浦添市	30.5%
9	石垣市	30.5%
10	宜野湾市	30.4%
11	豊見城市	28.6%
11市合計		33.7%
沖縄県		34.0%

■ 高齢者単身世帯

1	宮古島市	16.2%
2	那覇市	14.8%
3	沖縄市	14.4%
4	うるま市	14.1%
5	石垣市	13.8%
6	糸満市	13.5%
7	名護市	13.3%
8	南城市	12.7%
9	宜野湾市	12.5%
10	浦添市	11.7%
11	豊見城市	7.7%
11市合計		13.6%
沖縄県		13.5%

■ 高齢者世帯

1	宮古島市	10.6%
2	南城市	10.2%
3	石垣市	8.2%
4	豊見城市	8.1%
5	名護市	7.9%
6	うるま市	7.9%
7	浦添市	7.6%
8	那覇市	7.5%
9	糸満市	7.3%
10	沖縄市	7.0%
11	宜野湾市	6.9%
11市合計		7.8%
沖縄県		7.9%

資料：高齢者福祉関係基礎資料

(4) 要介護（要支援）認定者数の推移と計画値の検証

本市の要介護（要支援）認定者数はこれまで増加傾向で推移していましたが、平成29年から令和元年は横ばいに転じ、令和2年（3月）には再び増加が見られます。第五次でだこ高齢者プランに示された、平成30年～令和2年各年の高齢者人口等の計画値と介護保険事業状況報告（実績値）を比較すると、これまで要介護4の認定者をはじめ、要介護認定者数の伸びが抑制され、要支援者が増加する状況となっています。

■ 介護度別要介護（要支援）認定者数の推移（2号被保険者含む）

（各年10月1日現在）（単位：人）

		平成28年 実績	平成29年 実績	平成30年 実績	令和元年 実績	令和2年 実績	平成30年 計画	令和元年 計画	令和2年 計画	平成30年 実一計	令和元年 実一計	令和2年 実一計
予防 給付	要支援1	172	131	178	146	197	128	116	144	50	30	53
	要支援2	341	285	301	344	349	241	191	191	60	153	158
介護 給付	要介護1	519	572	576	577	573	587	612	634	-11	-35	-61
	要介護2	560	584	562	545	573	635	730	832	-73	-185	-259
	要介護3	498	534	515	529	556	554	583	601	-39	-54	-45
	要介護4	647	715	668	679	663	763	831	887	-95	-152	-224
	要介護5	412	408	413	399	398	419	429	432	-6	-30	-34
合 計		3,149	3,229	3,213	3,219	3,309	3,327	3,492	3,721	-114	-273	-412

40歳以上人口に 占める割合 (認定者率)	5.39%	5.46%	5.37%	5.29%	5.41%
-----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

※令和2年のみ3月1日現在

資料：介護保険事業状況報告

<参考 65歳以上の認定者数>（単位：人）

		令和2年
予防 給付	要支援1	192
	要支援2	319
介護 給付	要介護1	563
	要介護2	555
	要介護3	541
	要介護4	652
	要介護5	390
合 計		3,212

65歳以上人口に 占める割合（認定者率）	14.13%
-------------------------	--------

資料：介護保険事業状況報告

<参考 75歳以上の認定者数>（単位：人）

		令和2年
予防 給付	要支援1	163
	要支援2	259
介護 給付	要介護1	513
	要介護2	497
	要介護3	466
	要介護4	582
	要介護5	334
合 計		2,814

75歳以上人口に 占める割合（認定者率）	26.13%
-------------------------	--------

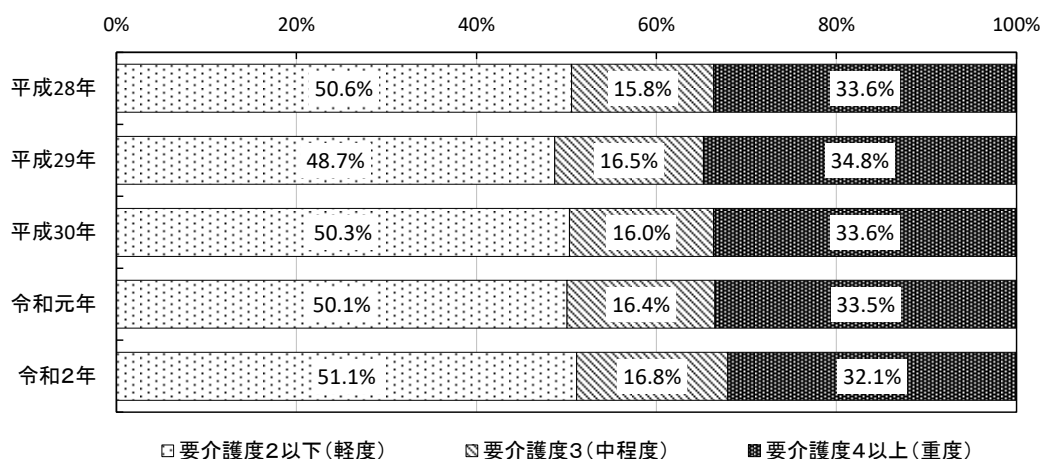
資料：介護保険事業状況報告

40歳以上人口に占める認定者率は横ばいで推移しており、令和2年では5.41%となっています。

介護度別認定者の割合をみると、軽度(要介護2以下)、中程度(要介護3)は横ばいで推移し、重度(要介護4以上)は平成30年以降、微減傾向で推移しています。

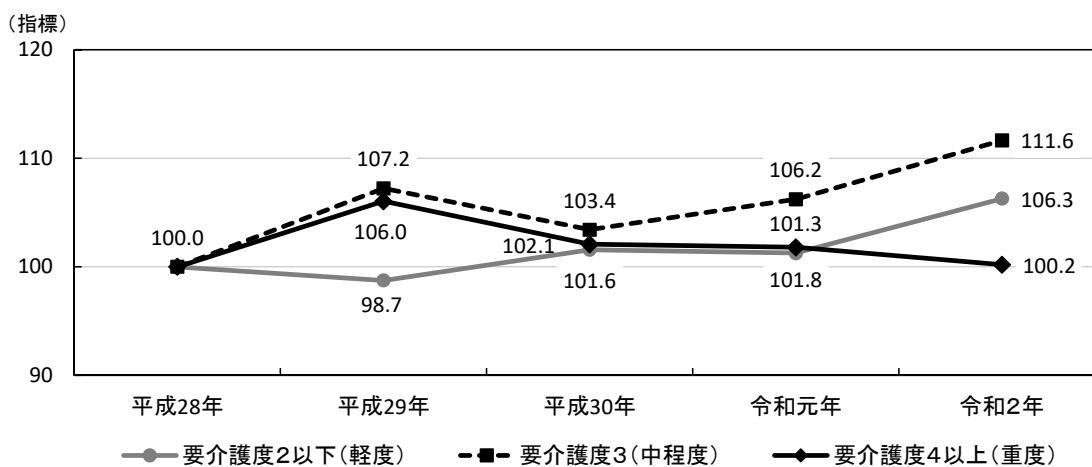
平成28年の認定者人数を100とした伸び率の状況を見ると、軽度(要介護2以下)、中程度(要介護3)では増減しながら増加傾向にあります。重度(要介護4以上)については平成30年以降、減少しています。

■ 介護度別認定者の割合



資料:介護保険事業状況報告

■ 介護度別認定者の伸び(趨勢比、平成28年=100)



資料:介護保険事業状況報告

(5) 介護保険サービスの利用実態

1) 居宅・施設別サービス利用者数の推移

① 介護保険サービス利用者数の推移

令和元年10月期の介護保険の利用人数は総数で3,029人となっており、その内訳は、居宅サービス利用者が2,565人、施設サービス利用者が464人で、総数に占める居宅サービス利用者(地域密着型含む)の割合は8割強(84.7%)となっています。

平成27年~令和元年の総数に占める居宅サービス利用者の割合をみると、おおむね84%で推移しています。

この間の居宅サービス利用者数は平成28年以降、横ばいで推移しています。施設サービス利用者は、平成29年以降、微減傾向にあります。

■ 介護保険サービス利用者の推移（各年10月期）

（単位：人、％）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
実績値	合計	2,808	3,044	3,033	3,041	3,029
	居宅サービス利用人数 （地域密着型サービス含む）	2,345	2,569	2,548	2,562	2,565
	施設サービス利用人数	463	475	485	479	464
	居宅サービス利用人数の割合	83.5%	84.4%	84.0%	84.2%	84.7%

資料：介護保険事業状況報告

2) サービス別利用者数の推移

① 居宅サービス利用状況

居宅サービスの利用状況をみると、令和元年10月期の延べ利用人数は6,043人、実利用人数は2,196人となっています。また、延べ利用人数を利用実人数で除した利用率は、275.2%となっており、1人当たりサービスの複数回利用、若しくは複数のサービスを利用している状況がうかがえます。平成29年～令和元年までの延べ利用人数は徐々に増加しています。

介護度別にみると、介護度が上がるほど1人当たりの利用率が高くなっています。また、令和元年の利用をみると、予防給付、介護給付ともに「福祉用具貸与」の割合がそれぞれ高く、年々増加傾向にあります。続いて予防給付では「通所リハビリテーション」が、介護給付では「通所介護」が高くなっています。

■ 介護度別居宅サービス種類別利用者数・利用率（令和元年10月期）

（単位：人、％）

	全体		要支援1		要支援2		予防給付計		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		介護給付計	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
訪問・通所サービス等	3,509	159.8%	63	110.5%	246	122.4%	309	119.8%	639	135.7%	714	161.5%	640	165.8%	764	183.2%	443	199.5%	3,200	165.1%
訪問介護	229	10.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	66	14.0%	50	11.3%	39	10.1%	39	9.4%	35	15.8%	229	11.8%
訪問入浴介護	12	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	1.2%	7	3.2%	12	0.6%
訪問看護	149	6.8%	5	8.8%	11	5.5%	16	6.2%	25	5.3%	15	3.4%	25	6.5%	28	6.7%	40	18.0%	133	6.9%
訪問リハビリテーション	84	3.8%	2	3.5%	10	5.0%	12	4.7%	7	1.5%	18	4.1%	11	2.8%	14	3.4%	22	9.9%	72	3.7%
通所介護	1,171	53.3%	2	3.5%	1	0.5%	3	1.2%	263	55.8%	268	60.6%	246	63.7%	267	64.0%	124	55.9%	1,168	60.3%
通所リハビリテーション	457	20.8%	16	28.1%	75	37.3%	91	35.3%	113	24.0%	99	22.4%	73	18.9%	64	15.3%	17	7.7%	366	18.9%
福祉用具貸与	1,407	64.1%	38	66.7%	149	74.1%	187	72.5%	165	35.0%	264	59.7%	246	63.7%	347	83.2%	198	89.2%	1,220	63.0%
短期入所サービス	118	5.4%	0	0.0%	3	1.5%	3	1.2%	15	3.2%	14	3.2%	28	7.3%	35	8.4%	23	10.4%	115	5.9%
短期入所生活介護	90	4.1%	0	0.0%	2	1.0%	2	0.8%	13	2.8%	9	2.0%	23	6.0%	28	6.7%	15	6.8%	88	4.5%
短期入所療養介護 （介護老人保健施設）	28	1.3%	0	0.0%	1	0.5%	1	0.4%	2	0.4%	5	1.1%	5	1.3%	7	1.7%	8	3.6%	27	1.4%
短期入所療養介護 （介護療養型医療施設）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他の単品サービス	373	17.0%	2	3.5%	3	1.5%	5	1.9%	33	7.0%	57	12.9%	61	15.8%	111	26.6%	106	47.7%	368	19.0%
居宅療養管理指導	318	14.5%	1	1.8%	2	1.0%	3	1.2%	24	5.1%	45	10.2%	50	13.0%	97	23.3%	99	44.6%	315	16.3%
特定施設入所者生活介護	55	2.5%	1	1.8%	1	0.5%	2	0.8%	9	1.9%	12	2.7%	11	2.8%	14	3.4%	7	3.2%	53	2.7%
介護予防支援・居宅介護支援	2,043	93.0%	52	91.2%	194	96.5%	246	95.3%	454	96.4%	416	94.1%	359	93.0%	387	92.8%	181	81.5%	1,797	92.7%
合計	6,043	275.2%	117	205.3%	446	221.9%	563	218.2%	1,141	242.3%	1,201	271.7%	1,088	281.9%	1,297	311.0%	753	339.2%	5,480	282.8%
利用実人数	2,196	100.0%	57	100.0%	201	100.0%	258	100.0%	471	100.0%	442	100.0%	386	100.0%	417	100.0%	222	100.0%	1,938	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

■ 居宅サービス種類別利用人数、利用率（予防給付）の推移（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成29年		平成30年		令和元年	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
訪問・通所サービス等	236	114.0%	281	115.6%	309	119.8%
訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問入浴介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護	13	6.3%	16	6.6%	16	6.2%
訪問リハビリテーション	11	5.3%	15	6.2%	12	4.7%
通所介護	0	0.0%	0	0.0%	3	1.2%
通所リハビリテーション	81	39.1%	93	38.3%	91	35.3%
福祉用具貸与	131	63.3%	157	64.6%	187	72.5%
短期入所サービス	1	0.5%	1	0.4%	3	1.2%
短期入所生活介護	0	0.0%	0	0.0%	2	0.8%
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	1	0.5%	1	0.4%	1	0.4%
短期入所療養介護(介護療養型医療施設)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	0	0.0%	0	0.0%
その他の単品サービス	6	2.9%	9	3.7%	5	1.9%
居宅療養管理指導	3	1.4%	6	2.5%	3	1.2%
特定施設入居者生活介護	3	1.4%	3	1.2%	2	0.8%
介護予防支援・居宅介護支援	199	96.1%	234	96.3%	246	95.3%
合計	442	213.5%	525	216.0%	563	218.2%
利用実人数	207	100.0%	243	100.0%	258	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

■ 居宅サービス種類別利用人数、利用率（介護給付）の推移（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成29年		平成30年		令和元年	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
訪問・通所サービス等	3,116	161.2%	3,117	161.1%	3,200	165.1%
訪問介護	250	12.9%	239	12.4%	229	11.8%
訪問入浴介護	13	0.7%	15	0.8%	12	0.6%
訪問看護	126	6.5%	124	6.4%	133	6.9%
訪問リハビリテーション	78	4.0%	60	3.1%	72	3.7%
通所介護	1,168	60.4%	1,164	60.2%	1,168	60.3%
通所リハビリテーション	340	17.6%	364	18.8%	366	18.9%
福祉用具貸与	1,141	59.0%	1,151	59.5%	1,220	63.0%
短期入所サービス	118	6.1%	123	6.4%	115	5.9%
短期入所生活介護	90	4.7%	94	4.9%	88	4.5%
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	28	1.4%	28	1.4%	27	1.4%
短期入所療養介護(介護療養型医療施設)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	1	0.1%	0	0.0%
その他の単品サービス	310	16.0%	339	17.5%	368	19.0%
居宅療養管理指導	268	13.9%	292	15.1%	315	16.3%
特定施設入居者生活介護	42	2.2%	47	2.4%	53	2.7%
介護予防支援・居宅介護支援	1,805	93.4%	1,798	92.9%	1,797	92.7%
合計	5,349	276.7%	5,377	277.9%	5,480	282.8%
利用実人数	1,933	100.0%	1,935	100.0%	1,938	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

②地域密着型サービス利用状況

地域密着型サービスの利用状況をみると、令和元年10月期の延べ利用人数は371人、実利用人数は369人となっています。介護度別に利用人数をみると、要支援者5人、要介護者366人と利用者のほとんどが要介護認定者となっています。介護給付の利用人数は、平成29年以降、減少傾向にあります。

全体をみると、「地域密着型通所介護」の利用割合が最も高く、予防給付では全員が「小規模多機能型居宅介護」を利用しています。

■ 介護度別地域密着型サービス種類別利用者数・利用率（令和元年10月期）

（単位：人、％）

	全体		要支援1		要支援2		予防給付計		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		介護給付計	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
地域密着型サービス等	371	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	85	100.0%	76	100.0%	65	100.0%	72	101.4%	68	101.5%	366	100.5%
地域密着型通所介護	173	46.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	58	68.2%	46	60.5%	27	41.5%	25	35.2%	17	25.4%	173	47.5%
認知症対応型通所介護	28	7.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.4%	3	3.9%	7	10.8%	10	14.1%	6	9.0%	28	7.7%
小規模多機能型居宅介護	89	24.1%	3	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	15	17.6%	12	15.8%	16	24.6%	14	19.7%	27	40.3%	84	23.1%
認知症対応型共同生活介護	54	14.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	9.4%	13	17.1%	9	13.8%	15	21.1%	9	13.4%	54	14.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	26	7.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.4%	2	2.6%	6	9.2%	8	11.3%	8	11.9%	26	7.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.5%	1	0.3%
利用実人数	369	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	85	100.0%	76	100.0%	65	100.0%	71	100.0%	67	100.0%	364	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

■ 地域密着型サービス種類別利用人数、利用率（予防給付）の推移（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成29年		平成30年		令和元年	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
訪問・通所サービス等	3	100.0%	5	100.0%	5	100.0%
地域密着型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
認知症対応型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	3	100.0%	5	100.0%	5	100.0%
認知症対応型共同生活介護	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	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	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
利用実人数	3	100.0%	5	100.0%	5	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

■ 地域密着型サービス種類別利用人数、利用率（介護給付）の推移（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成29年		平成30年		令和元年	
	利用人数	利用率	利用人数	利用率	利用人数	利用率
訪問・通所サービス等	408	100.7%	382	100.8%	366	100.5%
地域密着型通所介護	200	49.4%	195	51.5%	173	47.5%
認知症対応型通所介護	29	7.2%	25	6.6%	28	7.7%
小規模多機能型居宅介護	90	22.2%	76	20.1%	84	23.1%
認知症対応型共同生活介護	61	15.1%	59	15.6%	54	14.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	27	6.7%	26	6.9%	26	7.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	0.2%	1	0.3%	1	0.3%
利用実人数	405	100.0%	379	100.0%	364	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

③施設サービス利用状況

介護保険施設の利用状況をみると、令和元年10月期の利用人数は合計で468人となっています。利用人数合計は前年から11人の減少が見られました。平成30年より利用が始まった介護医療院以外の施設では利用人数が減少しています。

施設別の利用人数（令和元年）をみると、介護老人福祉施設（以下、特養）254人、介護老人保健施設（以下、老健）176人、介護療養型医療施設（以下、療養型）11人、介護医療院27人となっています。

介護度別の利用状況をみると、重度者（要介護4以上）の利用者数は338人で、施設利用者に対する重度者の割合は72.2%となっています。

また、重度者の占める割合を平成26年と比較すると、特養と療養型での割合は増加し、老健については14ポイント減少しています。

■ 介護度別・施設サービス利用者数（令和元年10月期）

（単位：人）

	全 体	要支援 1	要支援 2	予防 給付計	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	介護 給付計
介護老人福祉施設	254	0	0	0	1	3	48	121	81	254
介護老人保健施設	176	0	0	0	11	27	40	61	37	176
介護療養型医療施設	11	0	0	0	0	0	0	6	5	11
介護医療院	27	0	0	0	0	0	0	15	12	27
合 計	468	0	0	0	12	30	88	203	135	468

資料：介護保険事業状況報告

■ 施設サービス種類別利用者数・利用率の推移（各年10月期）

（単位：人、%）

	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	利用 人数	利用率	利用 人数	利用率	利用 人数	利用率	利用 人数	利用率	利用 人数	利用率
介護老人福祉施設	254	54.7%	252	52.7%	260	53.4%	260	54.3%	254	54.3%
伸び(人、伸び率)	—		-2	-0.8%	8	3.2%	0	0.0%	-6	-2.3%
介護老人保健施設	193	41.6%	212	44.4%	212	43.5%	179	37.4%	176	37.6%
伸び(人、伸び率)	—		19	9.8%	0	0.0%	-33	-15.6%	-3	-1.7%
介護療養型医療施設	17	3.7%	14	2.9%	15	3.1%	16	3.3%	11	2.4%
伸び(人、伸び率)	—		-3	-17.6%	1	7.1%	1	6.7%	-5	-31.3%
介護医療院	—	—	—	—	—	—	24	5.0%	27	5.8%
伸び(人、伸び率)	—		—		—		—		3	12.5%
合 計	464	100.0%	478	100.0%	487	100.0%	479	100.0%	468	100.0%
伸び(人、伸び率)	—		14	3.0%	9	1.9%	-8	-1.6%	-11	-2.3%

資料：介護保険事業状況報告

■ 重度者（要介護4、5）の占める割合（令和元年10月期）と推移（各年10月期）

（単位：人、%）

	利用者数	要介護4 以上	利用者に 占める割合		平成26年	令和元年
介護老人福祉施設	254	202	79.5%	介護老人福祉施設	71.5%	79.5%
介護老人保健施設	176	98	55.7%	介護老人保健施設	69.7%	55.7%
介護療養型医療施設	11	11	100.0%	介護療養型医療施設	82.4%	100.0%
介護医療院	27	27	100.0%	介護医療院	—	100.0%
合 計	468	338	72.2%	合 計	71.0%	72.2%

資料：介護保険事業状況報告

資料：介護保険事業状況報告

④施設・居住系サービス利用状況

施設・居宅系サービスの利用状況をみると、令和元年10月期の利用人数は合計604人となっています。

施設系サービスでは、特養（254人）及び老健（176人）の利用者が多く、特養は施設系サービス利用のおよそ54.0%を占めています。また、施設系サービスは要介護4の方の利用が多くなっています。

居住系サービスでは、特定施設入所者生活介護（55人）、認知症対応型共同生活介護（54人）の利用者がともに4割を占め、特に要介護4の利用者が多くなっています。

■施設・居住系サービス種類別利用者数（令和元年10月期分）

（単位：人）

		全体	要支援 1	要支援 2	予防 給付計	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	介護 給付計
施設系サービス	介護老人福祉施設	254	0	0	0	1	3	48	121	81	254
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	介護老人保健施設	176	0	0	0	11	27	40	61	37	176
	介護療養型医療施設	11	0	0	0	0	0	0	6	5	11
	介護医療院	27	0	0	0	0	0	0	15	12	27
	計	469	0	0	0	12	30	88	203	136	469
居住系サービス	特定施設入所者生活介護	55	1	1	2	9	12	11	14	7	53
	地域密着型特定施設入居者生活介護	26	0	0	0	2	2	6	8	8	26
	認知症対応型共同生活介護	54	0	0	0	8	13	9	15	9	54
	計	135	1	1	2	19	27	26	37	24	133
合計		604	1	1	2	31	57	114	240	160	602
認定者数		2,647	183	365	548	357	441	409	509	383	2,099

資料：介護保険事業状況報告

3) 介護保険サービス給付額の推移

総給付費は令和元年10月期実績で約5.1億円となっており、その内訳は、居宅サービスが約3.1億円（61.6%）、地域密着型サービスが約0.6億円（12.2%）、施設サービスが約1.3億円（26.1%）となっています。また、この間の推移をみると、居宅介護サービスでは平成29年以降は増加傾向に、地域密着型サービスでは平成29年に増加がみられましたが、平成30年に減少となっています。施設サービスでは増加傾向で推移していますが、総額に占める割合は26.0%台と横ばいで推移しています。

■給付費の推移（各年10月期）

（単位：千円）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
居宅介護サービス	285,936	280,492	291,124	313,688	315,314
	63.4%	60.2%	60.1%	61.7%	61.6%
地域密着型サービス	43,263	61,384	65,039	62,511	62,672
	9.6%	13.2%	13.4%	12.3%	12.2%
施設サービス	121,566	124,070	128,455	132,444	133,683
	27.0%	26.6%	26.5%	26.0%	26.1%
総数	450,764	465,947	484,619	508,643	511,669

資料：介護保険事業状況報告

4) 第2号被保険者(40歳～65歳未満)の特定疾病者数の推移

第2号被保険者の要介護認定をうける要因となった特定疾病者の人数は、令和元年で104人となっており、平成27年以降、減少傾向で推移しています。

疾病別でみると、「脳血管疾患」が61人で最も多くなっており、58.7%を占めています。

■第2号被保険者の特定疾病者数の推移

特定疾病名	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
筋萎縮性側索硬化症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
後縦靭帯骨化症	1	0.8%	2	1.8%	3	2.7%	3	2.9%	4	3.8%
骨折を伴う骨粗しょう症	0	0.0%	0	0.0%	2	1.8%	1	1.0%	2	1.9%
多系統萎縮症	2	1.6%	2	1.8%	2	1.8%	1	1.0%	0	0.0%
初老期における認知症	9	7.4%	9	8.0%	4	3.6%	6	5.8%	10	9.6%
脊髄小脳変性症	2	1.6%	1	0.9%	2	1.8%	1	1.0%	2	1.9%
脊柱管狭窄症	3	2.5%	2	1.8%	3	2.7%	2	1.9%	1	1.0%
早老症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症 及び糖尿病性網膜症	7	5.7%	3	2.7%	5	4.5%	6	5.8%	8	7.7%
脳血管疾患	85	69.7%	75	66.4%	72	64.3%	71	68.3%	61	58.7%
パーキンソン病関連疾患	3	2.5%	5	4.4%	5	4.5%	6	5.8%	5	4.8%
閉塞性動脈硬化症	3	2.5%	2	1.8%	1	0.9%	1	1.0%	2	1.9%
慢性関節リウマチ	5	4.1%	6	5.3%	5	4.5%	3	2.9%	3	2.9%
慢性閉塞性肺疾患	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	1	1.0%
両側の膝関節又は股関節に著しい 変形を伴う変形性関節症	1	0.8%	2	1.8%	2	1.8%	1	1.0%	0	0.0%
がん(末期)	1	0.8%	4	3.5%	5	4.5%	2	1.9%	5	4.8%
合 計	122	100.0%	113	100.0%	112	100.0%	104	100.0%	104	100.0%

※各年9月末現在の値

資料:いきいき高齢支援課

2 第五次てだこ高齢者プランの点検・評価（概要） ☆

(1) 第五次てだこ高齢者プランの実施状況の確認について

次期計画の策定にあたって、第五次てだこ高齢者プランのⅡ各論を対象とし、各施策の実施状況など担当課において評価（自己評価）を行いました。評価については、次の7段階としました。

【実施状況】⇒7段階評価	
①計画以上に進んでいる	⑤未着手
②計画通りに進んでいる	⑥該当する事業がない
③取り組んだが、計画通りに進んでいない部分もある	⑦評価できない（実施したばかり等）
④事業終了	
【事業継続】⇒4段階評価	
①現状通り継続	②継続するが改善・見直しが必要
③廃止・休止	④完了

■ 現行の施策の体系

大きく3つの方針を定め、それらの方針に基づく具体施策を位置づけています。

方針1 いきいきと自分らしく暮らす

方針2 支援が必要な高齢者や介護者を見守り、支え合いの地域をつくる

方針3 安心して暮らせる環境を整える

高齢者像	目 標	具体施策の展開
いきいきチャレンジ高齢者 とともに支え合う地域共生社会のまちづくり	「安心できる生活」を築く	方針1 いきいきと自分らしく暮らす 1. 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進 (1) 健康づくりに関する意識の醸成 (2) 特定健診等・保健指導の推進 (3) 地域での健康づくりの支援 2. 介護予防と重度化防止の充実 ☆（※重点施策） (1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） ○ (2) 適切な介護予防ケアマネジメントの充実 3. 高齢者の活躍機会の充実 ☆ (1) 社会参加の促進、活動機会の拡充 (2) 高齢者の就業支援
		方針2 支援が必要な高齢者や介護者を見守り、支え合いの地域をつくる 1. 市民の長寿社会に対する意識の醸成と地域福祉の推進 (1) 長寿社会や支え合いに対する意識の醸成と地域福祉の推進 2. 支援が必要な高齢者と家族を支える取り組みの推進 ☆ (1) 在宅医療・介護の連携推進 ○ (2) 在宅福祉サービス等の充実 (3) 認知症高齢者への支援の充実 ○ (4) 家族介護者への支援 ○ (5) 権利擁護の推進 3. 地域包括ケアシステムの基盤強化 ☆（※重点施策） (1) 地域によるネットワークの拡充 (2) 地域包括支援センターの機能強化 ○ (3) 地域ニーズ把握及び地域ケア会議等の充実 ○ (4) 生活支援サービスの体制整備の推進 ○
		方針3 安心して暮らせる環境を整える 1. 安心して暮らせる住環境の整備 ☆ (1) 高齢者の外出を促進する環境づくり ○ (2) 高齢者の安全確保 ○ (3) 高齢者の良質な住まいの確保 ○ 2. ニーズに合った介護保険サービスの提供 ☆ (1) 居宅サービスの充実 ○ (2) 地域密着型サービスの推進 ○ (3) 介護保険施設サービス等の推進 ○ (4) 介護離職を防ぐサービス等の充実 ○ 3. 介護保険サービスの質の向上 ☆ (1) 介護給付の適正化の推進 (2) 介護保険サービスに関する取り組みの推進 ○

(2) 進捗状況の評価(概要)

※取り組みによっては複数の課が担当となっていることから、評価がいくつかに分かれている場合がある。

■ 方針1 いきいきと自分らしく暮らす

方針、施策項目	施策数 ×担当課	評価						
		①計 画 以 上	②計 画 通 り	③部 分 遅 れ あ て り い	④事 業 終 了	⑤未 着 手	⑥該 当 事 業 な い	⑦評 価 で き な い
方針1 いきいきと自分らしく暮らす	42 100%	2 4.8	20 47.6	16 38.1	0 0.0	2 4.8	2 4.8	0 0.0
1 市民の健康長寿 に向けた健康づくり の推進	(1)健康づくりに関する意識の醸成	4	0	3	1	0	0	0
	(2)特定健診等・保健指導の推進	4	0	2	2	0	0	0
	(3)地域での健康づくりの支援	2	0	2	0	0	0	0
2 介護予防と重度 化防止の充実 ☆ (重点施策)	(1)介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業) ○	9	-	-	-	-	-	-
	1)一般介護予防事業の推進	5	0	1	4	0	0	0
	2)介護予防・生活支援サービス事業の推進 ○	2	0	1	1	0	0	0
	(2)適切な介護予防ケアマネジメントの充実	2	0	2	0	0	0	0
3 高齢者の活躍機 会の充実 ☆	(1)社会参加の促進、活動機会の拡充	17	0	7	6	0	2	2
	(2)高齢者の就業支援	6	2	2	2	0	0	0

①方針1に位置づけた42の施策のうち、20の施策で計画通りに進めることができました。

- ・「1 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進」では、主に若年期からの生活習慣病予防の推進、地域の実情に合わせた健康教育の実施などを進めています。
- ・「2 介護予防と重度化防止の充実」では、介護予防の普及啓発及び一般介護予防事業への参加促進、多様な主体による介護予防・生活支援サービスの提供促進、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所等の連携促進などを進めています。
- ・「3 高齢者の活躍機会の充実」では、「てだこ学園大学院」の学習内容の充実、市シルバー人材センターの周知及び会員数増加に向けた支援などを進めています。

②「3 高齢者の活躍機会の充実」では、沖縄労働局との連携により、R元年度に高齢者を対象とした求人相談説明会を開催するなど、高齢者の就業相談窓口の周知及び就業相談については、計画を上回る評価となっています。

③一方、16の施策で、取り組んだが計画通りに進んでいない部分もみられました。

- ・「1 市民の健康長寿に向けた健康づくりの推進」で、各種健(検)診受診の勧奨・促進、受診機会の充実に取り組んでいますが、各種健診率の更なる向上が求められます。
- ・「2 介護予防と重度化防止の充実」で、支援が必要な高齢者の早期把握や地域からの情報収集などの強化が求められています。コロナ禍で各種事業が中止となり、進んでいないという評価となっています。地域における介護予防・生活支援サービスの開発検討について地域ニーズを踏まえた検討が必要となっています。
- ・「3 高齢者の活躍機会の充実」の自主サークルによる活動の支援では、学んだ成果を地域に還元していただけるような工夫が必要となっています。市シルバー人材センターの技能講習会の周知及び講習内容の充実では、高齢者の就業ニーズにあった職業開拓などが求められています。

■ 方針2 支援が必要な高齢者や介護者を見守り、支え合いの地域をつくる

方針、施策項目	施策数 ×担当課	評価							
		① 計画 以上	② 計 画 通 り	③ 部 分 あ り て い る	④ 遅 れ て い る	⑤ 事 業 終 了	⑥ 未 着 手	⑦ が な い 該 当 事 業	⑧ な い 評 価 で き
方針2 支援が必要な高齢者や介護者を見守り、支え合いの地域をつくる	68 100%	1 1.5	56 82.4	7 10.3	0 0.0	2 2.9	2 2.9	0 0.0	
1 市民の長寿社会に対する意識の醸成と地域福祉の推進	(1)長寿社会や支え合いに対する意識の醸成と地域福祉の推進	10	0	7	2	0	0	1	0
2 支援が必要な高齢者と家族を支える取り組みの推進 ☆	(1)在宅医療・介護の連携推進 ○	9	0	9	0	0	0	0	0
	(2)在宅福祉サービス等の充実	5	-	-	-	-	-	-	-
	1)ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等への支援	2	0	2	0	0	0	0	0
	2)施設福祉サービスの取り組み推進	2	0	2	0	0	0	0	0
	3)救急医療情報キット配布事業	1	0	1	0	0	0	0	0
	(3)認知症高齢者への支援の充実 ○	9	0	6	3	0	0	0	0
	(4)家族介護者への支援 ○	6	0	6	0	0	0	0	0
(5)権利擁護の推進	5	0	3	0	0	2	0	0	
3 地域包括ケアシステムの基盤強化 ☆ (重点施策)	(1)地域によるネットワークの拡充	9	1	6	1	0	0	1	0
	(2)地域包括支援センターの機能強化 ○	6	0	6	0	0	0	0	0
	(3)地域ニーズ把握及び地域ケア会議等の充実 ○	5	0	4	1	0	0	0	0
	(4)生活支援サービスの体制整備の推進 ○	4	0	4	0	0	0	0	0

①方針2に位置づけた68の施策のうち、56の施策で計画通りに進めることができました。計画通りに進んでいる割合が最も高くなっています。

- ・「1 市民の長寿社会に対する意識の醸成と地域福祉の推進」では、保育所や学校等の諸活動を通じた高齢者を敬う心の育成、高齢者福祉に関する情報提供・発信などを進めました。
- ・「2 支援が必要な高齢者と家族を支える取り組みの推進」では、「在宅医療・介護の連携」や「在宅福祉サービスの充実」、「在宅要介護者の家族への支援」の各施策は計画通りに進んでいます。
- ・「3 地域包括ケアシステムの基盤強化」では、「地域包括支援センターの機能強化」の中で専門職の更なるスキルアップに関する取り組みなどが進められています。

②「3 地域包括ケアシステムの基盤強化」の「地域によるネットワークの拡充」でCSW事業を通して住民の個別支援や地域包括ケア支援体制の強化を図るなど計画を上回る評価となっています。

③一方、7の施策で、取り組んだが計画通りに進んでいない部分もみられました。

- ・「1 市民の長寿社会に対する意識の醸成と地域福祉の推進」では、高齢者福祉情報の見せ方の工夫やユニバーサルデザインの普及で、市HPの見やすさに加え、使い方（アクセスのしやすさ）の検討が求められます。
- ・「2 支援が必要な高齢者と家族を支える取り組みの推進」では、認知症対策の取り組みとして、これまで養成した認知症サポーターとの連携や実際の活動への参加を促進する必要があるとしています。
- ・「3 地域包括ケアシステムの基盤強化」では、地域のボランティア人材の育成・確保、地域ケア推進会議での資源開発機能や政策形成機能の取り組みを地域の課題とリンクさせてさらに進めていく必要があるとしています。

■ 方針3 安心して暮らせる環境を整える

方針、施策項目	施策数 ×担当課	評価						
		① 計画 以上	② 計 画 通 り	③ 遅 れ て い る 部 分	④ 事 業 終 了	⑤ 未 着 手	⑥ 該 当 事 業 が な い	⑦ 評 価 で き な い
方針3 安心して暮らせる環境を整える	39 100%	1 2.6	21 53.8	12 30.8	0 0	5 12.8	0 0	0 0
1 安心して暮らせる 住環境の整備 ☆	(1)高齢者の外出を促進する環境づくり ○	8	-	-	-	-	-	-
	1)バリアフリー化の促進	6	0	5	1	0	0	0
	2)移動支援の充実	2	0	0	2	0	0	0
	(2)高齢者の安全確保 ○	3	-	-	-	-	-	-
	1)交通安全対策の推進	1	0	1	0	0	0	0
	2)災害時の避難対策	2	0	1	1	0	0	0
	(3)高齢者の良質な住まいの確保 ○	9	0	1	5	0	3	0
2 ニーズに合った介 護保険サービスの提 供 ☆	(1)居宅サービスの充実 ○	1	0	1	0	0	0	0
	(2)地域密着型サービスの推進 ○	4	0	2	2	0	0	0
	(3)介護保険施設サービス等の推進 ○	3	0	2	1	0	0	0
	(4)介護離職を防ぐサービス等の充実 ○	2	0	2	0	0	0	0
3 介護保険サービ スの質の向上 ☆	(1)介護給付の適正化の推進	3	0	3	0	0	0	0
	(2)介護保険サービスに関する取り組みの推進 ○	6	1	3	0	0	2	0

①方針3に位置づけた39の施策のうち、21の施策で計画通りに進めることができました。

- ・「1 安心して暮らせる住環境の整備」では、良好な歩行者空間、利用者に配慮した公園づくりなど計画的に取り組みました。本年6月議会で「浦添市福祉のまちづくり条例」が可決されました。さらに高齢者の交通安全意識の普及啓発、自主防災組織の立ち上げ促進及び避難訓練実施等の支援、市営住宅空き家募集抽選時の優遇措置を進めています。
- ・「2 ニーズに合った介護保険サービスの提供」では、地域密着型サービスの周知及び情報提供、地域密着型サービスの向上のための事業所等との連携を進めています。さらに介護者の介護不安・負担軽減やサービス利用に関する相談窓口の周知などに取り組んできました。
- ・「3 介護保険サービスの質の向上」では、介護給付の適正化の推進、居宅介護事業所の適切な指定・指導及び運営やサービス提供の促進、介護人材の確保・育成・定着に向けた関係機関との連携などを進めています。介護人材の確保・育成については事業所同士で連携する協議会の設立をサポートし、協議会に加盟するいくつかの法人で外国人の採用を進めることができました。

②一方、12の施策で、取り組んだが計画通りに進んでいない部分もみられました。

- ・「1 安心して暮らせる住環境の整備」では、移動支援の充実に関して、利用範囲の見直しや新しい移送サービスの導入の検討が進んでいない状況にあります。災害時要援護者避難支援制度の理解促進及び名簿登録促進や、有料老人ホームの実態把握と連携に関した取り組みで計画通りに進んでいない部分もあります。
- ・「2 ニーズに合った介護保険サービスの提供」では、地域密着型特別養護老人ホームについて選定に至らなかったことから、別案を含め介護サービスの安定供給に努めていく必要があります。定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の導入についても代替サービス等の検討もあわせて行う必要があります。また、特養の待機者が一定程度みられることからニーズを把握して引き続き、受け皿の確保を検討していく必要があります。

3 高齢期の暮らしや介護などの実態に関する調査結果 ☆

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1) 調査の概要

- 調査対象：本市に住む 65 歳以上の高齢者（要介護 1～5 の認定者を除く）
- 調査方法：郵送による配付回収
- 調査期間：令和 2 年 2 月 1 日（土）～令和 2 年 2 月 29 日（土）
- 回収結果：郵送数 6,000 件／有効回収数 3,561 件／有効回収率 59.4%

2) 主な調査結果

■ 評価項目別の結果について

- ・高齢者の心身の個別領域（運動器、転倒リスク、閉じこもり、栄養、口腔、認知機能、認知症の可能性、うつ）で、リスク者の状況をみると、うつ（39.6%）、認知機能（32.5%）の領域でリスク該当者が3割を超えており、他領域に比べて高く、特にうつは約4割を占めています。一方、栄養（0.9%）、認知症の可能性（1.6%）の領域は、わずかな該当者しかみられません。
- ・男女別にみると、運動器、転倒リスクの領域で女性の該当率が高くなっています。
- ・手段的自立度（IADL）は、高齢者の1割未満（7.5%）にとどまっています。

※手段的自立度(IADL):バス等で一人での外出、日用品の買物、自分で食事の用意、請求書の支払い、預貯金の出し入れなどの応用的な日常生活動作

<リスク者の状況>

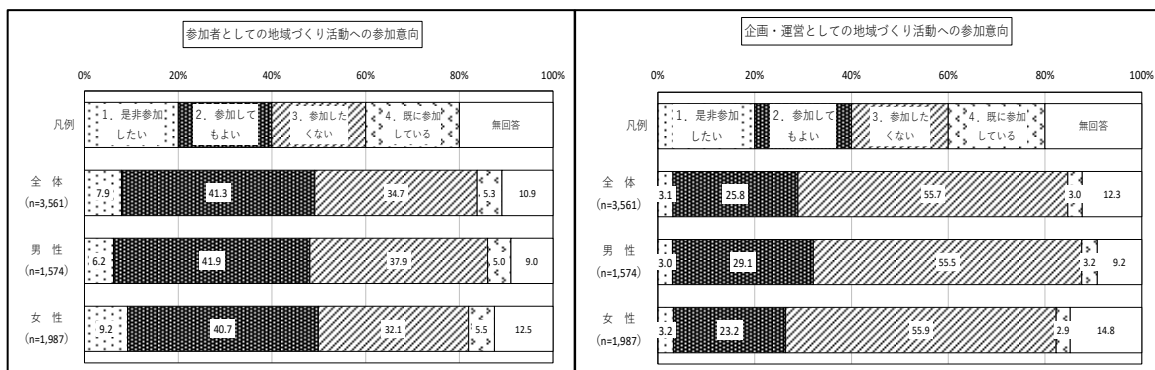
(単位:%)

領域	市平均	男性	女性
運動器	14.2	14.8	29.6
転倒	26.4	29.4	33.8
閉じこもり	16.9	23.7	26.1
栄養	0.9	1.1	1.6
口腔	18.9	21.8	25.8
認知機能	32.5	35.5	39.2
うつ	39.6	39.5	42.5
IADL	7.5	14.0	17.5

■ 社会参加について

- ・社会参加については「趣味関係のグループ」への参加が3割（30.6%）と比較的高くなっています。
- ・地域づくり活動への参加意向については、参加者としての意向は全体で 54.5%に対し、企画・運営としての意向は 31.9%となっています。

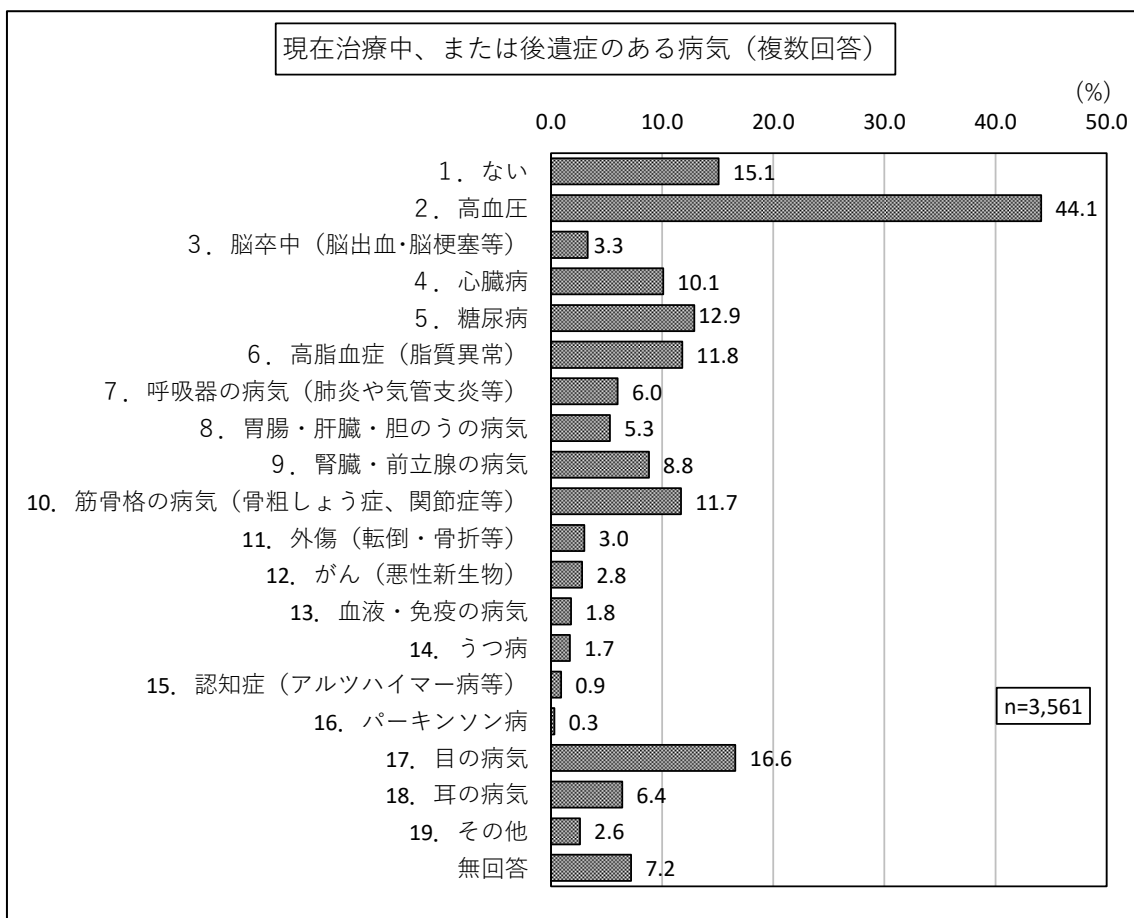
＜地域づくり活動へ参加者としての参加意向＞ ＜企画・運営としての地域活動への参加意向＞



■ 健康状態等について

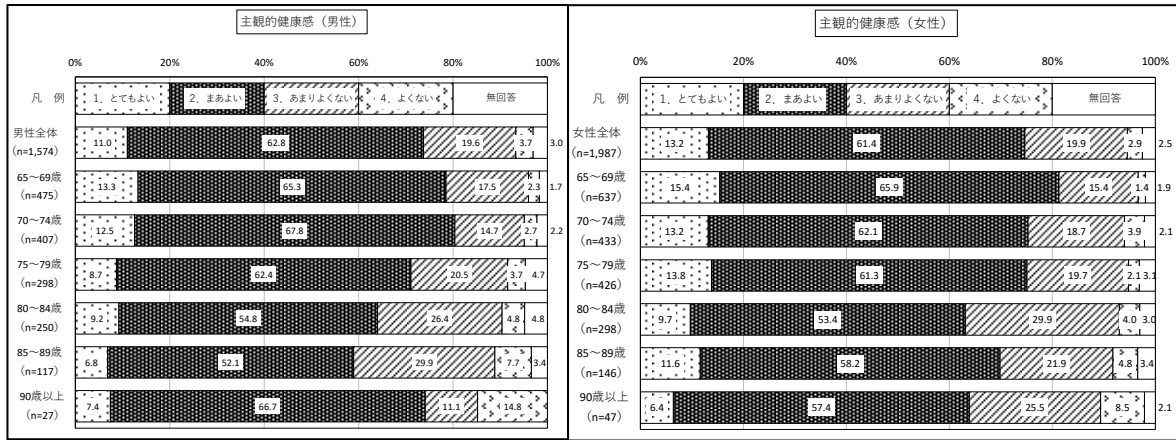
- ・現在治療中、または後遺症のある病気として、「高血圧」と回答した割合が44.1%と最も高く、「目の病気」(16.6%)、「糖尿病」(12.9%)、「高脂血症(脂質異常)」(11.8%)、「筋骨格の病気」(11.7%)の順で割合が高くなっています。
- ・性別で見ると、「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」については男性の割合が高く、「筋骨格系疾患」については女性の割合が高くなっています。

＜現在治療中、又は後遺症のある病気＞



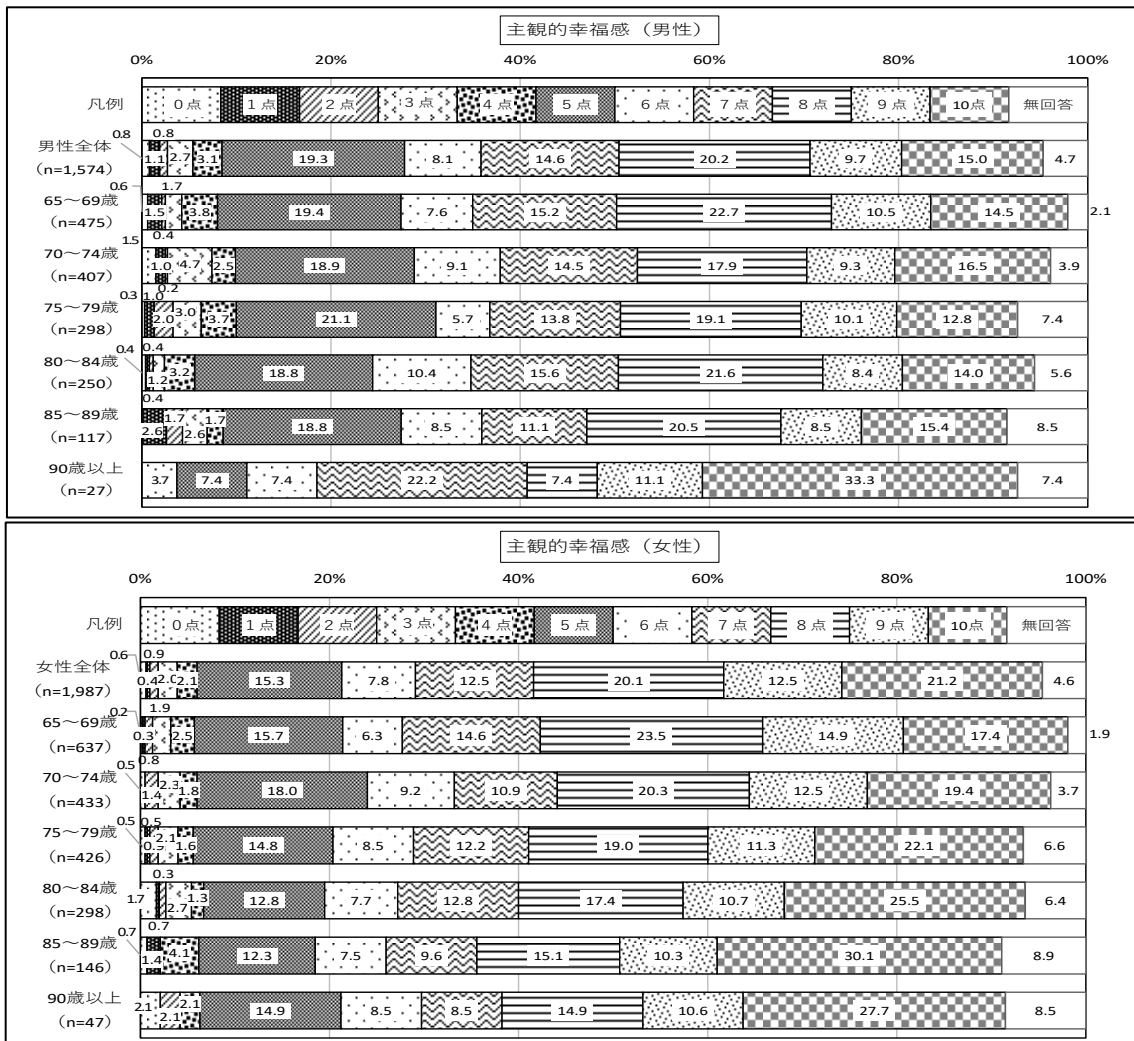
- ・主観的健康感は、男女ともに年齢が上がるにつれて健康群の割合が低くなる傾向がみられます。

＜主観的健康感＞



- ・主観的幸福感について「とても幸せ (10点)」の割合は、90歳未満の男性ではどの年代も1割強~2割弱みられ、女性では年齢が上がるにつれて割合が高くなる傾向がみられます。

＜主観的幸福感＞



■ 介護について

- ・介護が必要と回答した割合を年齢別にみると、年齢が上がるほど介護を必要とする割合が高くなり、90歳以上になると男性で29.6%、女性は57.4%となっています。また、「やせ」の方では31.2%が介護を必要としていると回答しています。
- ・介護・介助が必要になった原因をみると、男性は「心臓病」と「高齢による衰弱」がそれぞれ16.1%と最も高く、「脳卒中」(13.7%)、「糖尿病」(12.5%)の順で高くなっています。女性は「骨折・転倒」が22.5%と最も高く、「関節の病気」(21.4%)、「高齢による衰弱」(13.6%)の順で高く、男女で介護・介助が必要になった原因が異なります。
- ・介護者(複数回答)は、「娘」が44.6%と最も高く、「配偶者」(30.3%)、「息子」(23.6%)と続いており、家族の割合が高くなっています。また、娘(女性)と息子(男性)では2割以上の差がみられます。
- ・地域から受けているサービスやボランティアなどの支援として、「声かけ」(27.2%)、「配食サービス」(19.8%)の順で高くなっています。また、今後も地域で生活する上で希望するサービスとしては、「配食サービス」(16.1%)、「交流の場」(16.0%)、「声かけ」(13.8%)の順で希望が高くなっています。
- ・将来介護が必要になった時の療養場所として、男女ともに、「自宅」での介護を希望する割合は年齢が上がるにつれ高くなる傾向がみられます。一方、「介護老人福祉施設(特養)」や「介護老人保健施設(老健)」等の施設での療養を希望する割合は、女性の90歳以上を除く年齢層で1割強～2割強みられます。

<介護・介助が必要になった原因>

		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮		
		脳卒中	心臓病	がん	呼吸器の病気	関節の病気	認知症	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答	
上段：件数、下段：横%																		
男性	合計 (n=168)	23 13.7	27 16.1	12 7.1	9 5.4	19 11.3	13 7.7	2 1.2	21 12.5	7 4.2	14 8.3	19 11.3	6 3.6	27 16.1	11 6.5	3 1.8	36 21.4	
	65～69歳 (n=22)	0 0.0	2 9.1	1 4.5	0 0.0	2 9.1	0 0.0	0 0.0	3 13.6	3 13.6	1 4.5	3 13.6	0 0.0	2 9.1	3 13.6	1 4.5	6 27.3	
	70～74歳 (n=25)	5 20.0	3 12.0	1 4.0	4 16.0	3 12.0	3 12.0	0 0.0	4 16.0	0 0.0	2 8.0	2 8.0	2 8.0	0 0.0	4 16.0	12 48.0	4 16.0	20 80.0
	75～79歳 (n=35)	5 14.3	7 20.0	1 2.9	2 5.7	7 20.0	5 14.3	2 5.7	4 11.4	1 2.9	0 0.0	3 8.6	0 0.0	5 14.3	1 2.9	0 0.0	7 20.0	
	80～84歳 (n=47)	10 21.3	6 12.8	7 14.9	2 4.3	4 8.5	3 6.4	0 0.0	5 10.6	2 4.3	4 8.5	3 6.4	5 10.6	8 17.0	4 8.5	0 0.0	8 17.0	
	85～89歳 (n=31)	3 9.7	7 22.6	1 3.2	0 0.0	3 9.7	1 3.2	0 0.0	5 16.1	0 0.0	5 16.1	7 22.6	1 3.2	7 22.6	0 0.0	0 0.0	9 29.0	
	90歳以上 (n=8)	0 0.0	2 25.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	1 12.5	2 25.0	2 25.0	0 0.0	4 50.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	
	女性	合計 (n=280)	28 10.0	26 9.3	6 2.1	16 5.7	60 21.4	16 5.7	4 1.4	10 3.6	4 1.4	16 5.7	63 22.5	15 5.4	38 13.6	21 7.5	6 2.1	46 16.4
65～69歳 (n=32)		5 15.6	1 3.1	1 3.1	3 9.4	9 28.1	1 3.1	0 0.0	1 3.1	1 3.1	2 6.3	4 12.5	0 0.0	2 6.3	3 9.4	1 3.1	6 18.8	
70～74歳 (n=40)		6 15.0	1 2.5	1 2.5	3 7.5	14 35.0	1 2.5	0 0.0	1 2.5	3 7.5	1 2.5	5 12.5	3 7.5	2 5.0	7 17.5	1 2.5	4 10.0	
75～79歳 (n=55)		8 14.5	9 16.4	2 3.6	4 7.3	11 20.0	2 3.6	1 1.8	3 5.5	0 0.0	3 5.5	16 29.1	0 0.0	3 5.5	3 5.5	1 1.8	11 20.0	
80～84歳 (n=69)		7 10.1	9 13.0	2 2.9	3 4.3	13 18.8	7 10.1	3 4.3	2 2.9	0 0.0	6 8.7	10 14.5	4 5.8	12 17.4	7 10.1	1 1.4	11 15.9	
85～89歳 (n=57)		2 3.5	5 8.8	0 0.0	3 5.3	12 21.1	3 5.3	0 0.0	2 3.5	0 0.0	4 7.0	16 28.1	3 5.3	13 22.8	0 0.0	2 3.5	10 17.5	
90歳以上 (n=27)		0 0.0	1 3.7	0 0.0	0 0.0	1 3.7	2 7.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	12 44.4	5 18.5	6 22.2	1 3.7	0 0.0	4 14.8	

(2) 在宅介護実態調査結果

1) 調査の概要

- 調査対象：市内在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分（要支要介）変更申請に伴う認定調査を受ける方、主な介護者。
- 調査方法：介護認定調査員による聞き取り調査
- 調査期間：令和元年9月～令和2年3月
- 回収結果：対象者数 505 件（うち、要介護認定データのあるものは 454 件）

2) 主な調査結果

■要介護者の基本属性

- ・調査対象者の要介護度は、「要介護2」の割合が 23.5%と最も高く、次いで「要介護1」が 18.4%、「要介護3」が 15.9%、「要支援2」が 15.5%となっています。
- ・調査対象者の認知症高齢者の日常生活自立度判定基準「Ⅱa 以上」を認知症とみると、全体で 67.6%となっています。
- ・主な介護者の性別は男性が 31.5%、女性が 67.9%となっています。主な介護者は子の割合が 59.0%で最も高く、次いで配偶者が 23.0%、子の配偶者が 9.1%となっています。勤務形態は、「働いていない」が 54.1%と最も高く、次いで「パートタイム」が 20.5%、「フルタイム」が 32.6%の順となっています。

①在宅限界点の向上（在宅生活が継続できる）のための支援・サービスの提供体制の検討

■「認知症状への対応」、「日中・夜間の排泄」、「外出支援」、「生活援助」に焦点を当てた対応策の検討

- ・「要介護者の在宅生活の継続」に向けては、要介護3以上では「認知症状への対応」と「日中・夜間の排泄」、要支援1～要介護2の軽度では「認知症状への対応」に加え、「外出支援」「生活援助（食事準備や入浴）」に対する介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、目標達成に向けてケアマネジメントや地域資源の活用等、具体的な取組につなげていくことなどが重要と考えられます。
- ・訪問系サービスを頻回に利用しているケースでは、「認知症状への対応」に係る介護者の不安がやや軽減される傾向となっています。
- ・したがって、従来から利用度が高い通所系サービスの利用を軸としながら、介護者の負担を軽減するレスパイト機能をもつ通所系や、多頻度の訪問系サービスを組み合わせて利用していくことが、在宅介護の継続に寄与すると考えられます。

②仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

■「就労継続に問題はあがるが、何とか続けていける」「続けていくのは、やや+かなり難しい」層の仕事と介護の両立に関わる問題を解決するための支援の検討

- ・主な介護者の就労継続に対する意識について、要介護者の要介護度にかかわらず、「問題はあがるが、何とか続けている」と考える方の割合が6割程度を占めています。前回調査

に比べ、就労継続に「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは、やや+かなり難しい」と問題や困難を示す方の割合が増えています。

- ・介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。現状では、通所系のみ利用割合が高い傾向にありますが、介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスの組み合わせ、小規模多機能型居宅介護などのサービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。一方、訪問系の利用ありと回答していても就業継続が困難であったり、問題を抱えながら何とか続けている介護者もみられることから、高齢者や介護者の状況にあわせ、サービスの選択ができるよう、ニーズの把握が必要となっています。

■仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

- ・「問題はあるが、何とか続けていける」と考えている介護者では、「労働時間の調整」「休暇取得」「在宅勤務」など、何らかの調整を行っている割合が8割弱にのびました。
- ・介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休業・介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要です。前回調査に比べ、何らかの調整をしている介護者の割合も若干増加している状況がうかがえます。引き続き、「休業・休暇」が取得しやすい環境づくり、「労働時間」の多様化を促進する必要があります。
- ・そのためには、企業が介護休業・介護休暇等の両立支援制度を導入するだけでなく、従業員に対して、介護に直面する前から、関係機関と連携し「介護」や「仕事と介護の両立」に関する情報提供を行うよう促すことが有用だと考えられます。

③保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

■要介護者の外出にかかる支援・サービスの検討

- ・「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」としては、「移送サービス」「外出同行」などの外出に係る支援・サービスの利用、もしくはさらなる充実に係る希望が多くみられました。また、「介護者が不安を感じる介護」としても、「外出の付き添い、送迎等」は比較的高い水準となっていました。
- ・浦添市では高齢者に対する外出に係る支援として、歩行困難な方の通院支援やゆいレール利用補助等の事業を実施していますが、要介護者等のニーズや介護者の不安軽減に向けた効果的な取組の検討も必要と考えられます。
- ・まずは、既存の移送サービスについて、関係機関や交通担当課等と連携しながら、要介護者の利用を想定した問題・課題の把握や、改善の可能性等について検討を行うことなどが考えられます。

■地域課題の共有と課題解決に向けて必要となる資源整理や提供体制の強化

- ・今後必要となる保険外の支援・サービスを検討するにあたっては、地域ケア会議におけ

る個別ケースの支援の検討から見えてくる地域課題を多職種間で共有するとともに、生活支援コーディネーターや協議体における地域資源の整理や提供体制の強化が必要です。

④将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

■単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための支援・サービスの検討

- ・今後、「単身世帯」の中重度の要介護者の増加が見込まれる中で、このような単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が急務となっています。
- ・在宅生活を継続している「要介護3以上の単身世帯の方」の5割弱は、家族等による介護が「ほぼ毎日」ある世帯である一方、「家族等による介護がない」中で、在宅生活を継続している「要介護3以上の単身世帯の方」が2割強みられました。
- ・このような「家族等による介護がない」中で、在宅生活を継続している「要介護3以上の単身世帯の方」が、実際にどのような環境の中で、どのような支援・サービスを利用しているのかの詳細については、本調査だけでは十分に把握できているとは言い難い状況です。
- ・したがって、まずは、現時点で「家族等による介護がない」中で、在宅生活を継続している「要介護3以上の単身世帯の方」を支えている支援・サービス等の要介護者の状況に関する情報収集を行うとともに、地域ケア会議におけるケースの検討等を通じて、在宅療養生活に不足する資源等に関する情報の集約・共有を進めることなどが必要と考えられます。

⑤医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

■在宅医療・介護連携の強化

- ・在宅医療の体制整備や、各種の地域密着型サービスの整備等の推進を検討していくとともに、地域における医療と介護の一体的なサービス提供に向けて、多職種の連携強化や地域住民への普及啓発のための取組を推進していくことも重要であると考えられます。
- ・具体的には、すべての医療・介護事業所及び多職種を対象とした「情報共有手法の統一化」「合同研修を通じた相互理解の推進」「講演会の実施」などの取組を行っていくことが考えられます。

4 関係団体ヒアリング ☆

今後の地域包括ケアのさらなる充実に向け、現状や課題、今後の方策等を確認するために、地域包括支援センター（生活支援コーディネーター）、中学校区地域保健福祉センター（コミュニティソーシャルワーカー）のヒアリングを行いました。概要を以下に整理します。（質問文は省略）

（1）地域包括支援センター（生活支援コーディネーター）

■生活支援コーディネーターの活動について

- ①日常生活圏域内の地域資源の発掘・活用においてうまく進められている点を見ると、行政区コミュニティ推進委員会や第二層協議体の話し合い・活動を通して地域の情報や課題の共有、資源発掘が行われている。圏域によっては高齢者分野にとらわれず多様な資源の発掘が進んでいる。発掘した資源を地域の高齢者及び支援者に利用してもらうための周知が必要となっている。
- ②検討の場（第2層協議体）については、多様な職種の参加により話し合いや課題共有ができてきている。課題を解決するための具体策を実践につなげられるようメンバー間の連携強化が必要となっている。
- ③地域包括支援センター、生活支援コーディネーターの役割の周知が引き続き必要である。

■総合事業の充実に向けて

- ①総合事業の取り組み（いきいき百歳体操など）がうまく進められている地域の主な特徴をみると、昔からのつながりがあることや、リーダーがいて活動をサポートしてくれる住民がいること、サークル活動が複数あることとなっている。一方、新しい担い手や参加者が増えていかないなどの課題もみられる。

■地域包括ケアシステムについて

- ①充実したところは介護予防、医療、介護などで、一層の充実が必要なところは、住まい（住み替え、身寄りがない人の対応）などとなっている。

■「地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備」で望ましい相談支援体制について

- ①現場は相談内容の複雑化、多問題等もあり、世帯丸ごと支援するため制度や分野を超えて取り組んでいる。日常圏域ごとに相談支援体制や地域づくり、ボランティア育成等を一体的に展開する必要がある。

■今後特に必要と思われるサービスや取り組み、第六次てだこ高齢者プランへ期待すること

- ・単身者及び高齢世帯への見守りサービス体制（買い物、ゴミ出し、部屋の片づけの日常的なサポート）／高齢者の住まい支援／成年後見人の確保 など

(2) 中学校区地域保健福祉センター（コミュニティソーシャルワーカー（以下、CSW））

■CSW等との連携について

- ①生活支援コーディネーター等との連携した活動については、第二層協議体、地域の支援会議（行政区コミュニティづくり推進委員会を含む）で地域活動や資源について情報共有しており、個別支援についても連携しながら行っている。
- ②拠点（包括と地域保健福祉センター）が別々であるため、第二層協議体の日頃の出来事や変化（活動に来ている高齢者の変化の共有など）を共有しづらいことや中学校区（日常生活圏域）の人口比率に対して生活支援コーディネーターが少ないようにみられる。

■高齢者の地域での支え合いについて

- ①地域の支え合い活動が行われている地域の特徴をみると、リーダー的な人が複数いて積極的に活動をしている。また、地域にサークルがいくつかあり、老人クラブ、地域活動も比較的活発に行われている。一方、担い手確保や身近な活動場所の確保（自治会集会所まで遠い）が必要となっている地域もみられる。

■地域包括ケアシステムについて

- ①充実したところは介護予防、介護などで、一層の充実が必要なところは、生活支援、在宅医療、社会参加の場づくりとなっている。住まいの分野との連携強化も必要となっている。

■「地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備」で望ましい相談支援体制について

- ①中学校区圏域ごとの相談機関を1ヶ所にまとめた方が良い。活用されていない集会所などを活用してはどうか。地域の憩いの場でありながら、相談ができる場として利用できればよい。地域の学校を総合相談拠点としても効果的と思われる。
- ②医療、保健、福祉、教育等の枠組みを外したワンストップ型相談支援体制整備、プラス障がい福祉分野など様々な専門職との連携、専門職同士の顔の見える関係が築けるような体制。

■今後特に必要と思われるサービスや取り組み、第六次てだこ高齢者プランへ期待すること

- ・高齢者の移動サービスの充実。（金額面の配慮）
- ・相談する手段（SNS、電話など）の多様化。 など

5 第六次てだこ高齢者プラン策定に向けて取り組むべき事項（課題の整理） ☆

（１）人生 100 年時代の到来と現役世代の減少への対応

- ・本市においても 2040 年に向け高齢者人口や介護ニーズが高いとされる後期高齢者の増加が見込まれます。また、高齢者のみの世帯や認知症の方の増加も見込まれるなど、介護サービスや支援ニーズが更に増加し、多様化することが想定されます。一方で現役世代は減少傾向となっていることから、増加・多様化するニーズに対応するため、必要なサービスを安定して提供できる基盤や介護人材（潜在的、外国人職員）の確保、高齢者活力の活用等が必要です。そして、介護保険制度の持続可能性を確保することが求められています。
- ・65 歳を超えても就労を継続し、趣味や生涯学習などにも積極的に参加されるなど、高齢者の生活様式も多様化しています。意欲ある高齢者の希望や特性にあった就労的活動をコーディネートするしくみや、サークルやボランティア活動の推進など地域活動や、社会参加を促す取り組みを充実させ、高齢者を支えていく必要があります。

（２）地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの拡充

- ・8050 問題、ダブルケアなど個人や地域が抱える困りごとが複雑化しています。そうした問題を解決できるよう「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の構築と地域包括ケアシステムの推進や地域づくりを横断的に取り組み、地域共生社会の実現を図ることが求められています。
- ・地域包括支援センターにおいては、生活支援コーディネーターを中心に中学校区地域保健福祉センター、介護サービス事業所、地域などと連携し、生活支援、介護予防、認知症対策等を通した地域づくりに取り組んでいます。高齢化や多様化する介護ニーズや生活課題に対応するため、地域包括ケアシステムの拡充が求められています。地域包括支援センターの機能強化と認知度を高める取り組みが必要です。
- ・地域ケア会議等の強化を図り、ケア会議や協議体と連携し、支援が必要な高齢者や地域課題の把握・解決検討に努め、必要なサービス支援につなぐなど、新たなサービスを創出していく必要があります。

（３）健康づくりと介護予防の推進

- ・64 歳以下で介護認定を受ける要因として脳血管疾患が最も多く、高齢者も治療中の傷病として高血圧をあげており、現役時代からの生活習慣病の予防や重症化を防ぐため、休日の健診など受診機会の充実や受診勧奨を行うなど、健康づくり支援が求められています。高齢者は心身の状態把握に努め、元気なうちから地域の集いの場の活用を進め、心身機能の低下がみられる高齢者へは機能改善・維持につながるよう介護予防事業への参加を促進する必要があります。そして、介護予防事業の効果の検証も引き続き行う必要があります。
- ・健康寿命の延伸のため、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的に実施する仕組みの検討が求められています。

(4) 認知症対策の推進

- ・ 認知症予防プログラムとして「コグニサイズ」を実施していますが、まだ1か所での開催となっていることから各日常生活圏域での実施を目指し支援していく必要があります。
- ・ 認知症高齢者の増加に伴い認知症の方が尊厳を持って暮らせるよう認知症、若年性認知症に対する理解を深めるための普及啓発が重要です。また、認知症の人やその家族の支援ニーズに認知症サポーター等をつなげるしくみづくりが必要となっています。サポーターだけでなく、認知症のご本人も参加しながら地域ぐるみでの支え合い、見守りのネットワークの強化が重要となっています。
- ・ 認知症の方の早期発見・早期に対応するため、地域における医療機関、認知症サポート医との連携強化が求められます。また、相談窓口の周知、権利擁護の推進等により、認知症の方や家族の不安軽減や支援体制の充実が必要となっています。認知症の方や家族が地域で集う場として認知症カフェの利用を促進するなど社会参加の機会づくりが必要です。

(5) 住み慣れた地域での暮らしや変化する生活様式を支える

- ・ 高齢者が住み慣れた地域においていつまでも安全で安心して暮らせるよう、移動に関する支援や生活支援サービスの充実、在宅医療及び医療・介護連携の推進等により、高齢者の在宅生活への支援充実を図っていく必要があります。
- ・ 著しい社会の変化に対応した高齢者のフレイル予防・社会的孤立への対応（安否確認や見守りなど）及び支援のあり方の検討が求められます。加えて災害や感染症の対策についての周知や備えを平時から進める必要があります。災害発生時の避難支援や避難生活を支える体制の強化を行う必要があります。
- ・ 高齢者の住まいに関して、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案し、施設・居住系サービスの検討を行うことが求められており、そのためにも県との連携を強化していく必要があります。

6 計画策定の体制、経緯など ☆

(1) 浦添市福祉保健推進協議会規則

平成7年3月31日

規則第4号

改正 平成7年10月27日規則第26号

平成9年3月31日規則第12号

平成11年4月1日規則第21号

平成18年9月1日規則第30号

平成22年3月26日規則第1号

平成25年3月29日規則第25号

平成30年3月8日規則第7号

令和元年9月19日規則第8号

令和2年8月20日規則第50号

注 平成30年3月から改正経過を注記した。

(趣旨)

第1条 この規則は、浦添市附属機関設置に関する条例（昭和47年条例第4号）第3条の規定に基づき、浦添市福祉保健推進協議会（以下「協議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(任務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、本市の福祉・保健・医療等の地域福祉の推進に関する事項について審議し、答申するものとする。

2 協議会は、福祉・保健・医療等の地域福祉の推進に関する事項について、市長に対し必要な助言を行うことができる。

(令元規則8・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、25人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 福祉関係機関及び関係団体の構成者等

(3) その他市長が必要と認める者

3 協議会に、専門事項を審議させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

4 専門委員は、市長が委嘱する。

(令元規則8・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 専門委員の任期は、その者の担任する専門事項に関する審議が終了するまでの間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、及び会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことはできない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、協議会における審議の参考に供するため、必要に応じ委員以外の者を会議に出席させ意見を聴くことができる。

(書面による審議)

第7条 会長は、緊急の必要があり会議を招集するいとまがない場合その他やむを得ない理由のある場合は、議案書及び参考書類等を委員に送付し、期日を指定した書面でその意見を聴き、前条の会議に代えることができる。

2 書面による審議は、指定した期日内に委員の過半数の回答がなければ成立しないものとする。

3 書面による審議は、書面により回答をした委員の過半数で決定し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(令2規則50・追加)

(専門部会)

第8条 協議会に、専門事項を審議させるため必要があるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、第3条第2項の委員のうちから会長が指名した委員及び同条第3項の専門委員で構成する。

3 前3条の規定は、部会について準用する。

(令2規則50・旧第7条繰下・一部改正)

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、総括的事務については福祉健康部福祉総務課において処理する。ただし、総括的事務以外の事務については、福祉健康部又はこども未来部の当該事務の担当課において処理する。

(平30規則7・一部改正、令2規則50・旧第8条繰下)

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(令2規則50・旧第9条繰下)

附 則

1 この規則は、平成7年4月1日から施行する。

2 浦添市障害者福祉都市推進協議会規則(昭和57年規則第12号)は、廃止する。

附 則(平成7年10月27日規則第26号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成9年3月31日規則第12号)

この規則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則(平成11年4月1日規則第21号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成18年9月1日規則第30号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成22年3月26日規則第1号)

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月29日規則第25号)

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月8日規則第7号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(令和元年9月19日規則第8号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年8月20日規則第50号)

この規則は、公布の日から施行する。

■浦添市福祉保健推進協議会委員名簿 (任期：令和元年10月17日～令和3年10月16日)

	氏名	所属・役職等	備考
1	上地 武昭	おきなわ地域福祉研究会 会長 / 沖縄大学 名誉教授	会長
2	島村 聡	沖縄大学 人文学部福祉文化学科 教授	
3	砂川 清徳 新垣 和歌子※	浦添市民生委員児童委員連絡協議会 副会長 浦添市民生委員児童委員連絡協議会 会長	副会長
4	宜野座 富夫	浦添市自治会会長 副会長 (浦西自治会長)	
5	与那覇 涼	うらそえ介護福祉士会 会長	
6	肥谷 菊乃	浦添市地域包括支援センター「さっとん」センター長	
7	大浜 明美	浦添市障がい児・者関係団体連絡協議会 会長	
8	牧志 正人	一般社団法人浦添市身体障がい者福祉協会 会長 (相談支援事業所 ピアサポートセンターほると)	
9	村田 涼子	社会福祉法人若竹福祉会 理事長 (相談支援事業所 地域生活支援センター「Enjoy」)	
10	比嘉 真也	医療法人へいあん 平安病院 地域医療部長 (相談支援事業所 ゆんたく)	
11	前田 真利 狩俣 直美※	浦添市学校保健会 会長	
12	池村 剛 大瀆 篤※	一般社団法人浦添市医師会 会長 一般社団法人浦添市医師会 理事	
13	下地 雅一	公益社団法人南部地区歯科医師会 浦添班長	
14	又吉 りつ子	社会福祉法人浦添市社会福祉協議会 常務理事	
15	上原 聖也 比嘉 隼人※	浦添市青年連合会 会長 浦添市青年連合会 事務局長	
16	仲座 スガ子	浦添市子ども会育成連絡協議会	
17	宮平 玲那	浦添市立森の子児童センター 館長	
18	川上 幸子 鈴木 伸章※	浦添市ボランティア連絡協議会 会長	
19	松堂 貴浩 渡名喜 守聖※	浦添商工会議所 総務部長	

※団体の役員変更等に伴う委員の変更 (補欠委員)

■第六次てだこ高齢者プラン策定専門部会委員名簿 (浦添市福祉保健推進協議会専門部会)
(任期：発令～担任する専門事項に関する審議が終了するまでの間)

	氏名	所属・役職等	備考
1	上地 武昭	おきなわ地域福祉研究会 会長 / 沖縄大学 名誉教授	部会長
2	玉木 千賀子	沖縄大学 人文学部福祉文化学科 教授	
3	城間 清剛	城間クリニック 院長	副部会長
4	稲福 徹也	稲福内科医院 院長	
5	玉城 浩江	沖縄県南部保健所 保健健康総括	
6	又吉 りつ子	社会福祉法人浦添市社会福祉協議会 常務理事	
7	當間 秀樹	沖縄県南部福祉事務所 所長	
8	具志堅 紀彦	小規模多機能ホーム「前田の家」 所長	
9	平良 和己	ネイバーフットケアマネジメント&ソーシャルワーク	
10	広田 清輝	神森自治会長	
11	外間 きよえ	浦添市てだこ市民大学 卒業生	
12	浦崎 猛	浦添市老人クラブ連合会 総務部長	

(2) 第六次てだこ高齢者プラン検討委員会設置要綱

令和元年10月31日市長決裁

令和2年7月22日一部改正

令和2年8月27日一部改正

令和2年9月30日一部改正

(設置)

第1条 第六次てだこ高齢者プラン(高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画)の策定に必要な検討を行うため、第六次てだこ高齢者プラン検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げる事項について検討し、浦添市福祉保健推進協議会(以下「協議会」という。)にその結果を報告する。

- (1) 高齢者保健福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか計画策定に必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は福祉健康部長を、副委員長は福祉総務課長をもって充てる。

3 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

4 委員長、副委員長及び委員の任命については、別に辞令を用いることなくそれぞれの職に命ぜられた者とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要に応じ委員以外の者を会議に出席させて、説明又は意見を求めることができる。

3 委員長は、委員会における会議の経過及び結果を協議会に報告しなければならない。

(書面による審議)

第6条 委員長は、緊急の必要があり会議を招集するいとまがない場合その他やむを得ない理由のある場合は、議案書及び参考書類等を委員に送付し、期日を指定した書面でその意見を聴き、前条の会議に代えることができる。

(作業部会)

第7条 委員会に、第六次てだこ高齢者プラン作業部会(以下「作業部会」という。)を置く。

2 作業部会は、第2条に掲げる各事項の具体的内容を検討する。

3 作業部会には、部会長及び副部会長を置き、部会員の互選によりこれを定める。

4 部会員は、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

5 部会長は、会務を総理し、作業部会を代表する。

6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときはその職務を代理する。

7 部長は、必要に応じて部会員以外の者を会議に出席させて、説明又は意見を求めることができる。

8 作業部会における会議の経過及び結果については、事務局が委員会に報告するものとする。

9 前条の規定は、部会について準用する。

(任期)

第8条 委員及び部会員の任期は、委員会及び作業部会の設置目的が達成されたと認められるときまでとする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉健康部福祉総務課において処理する。

(雑則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。

■検討委員会委員名簿

	氏名	部名	補職名	備考
1	高江洲 幸子	福祉健康部	部長	委員長
2	金城 徹	福祉健康部	福祉総務課長	副委員長
3	島袋 才明	総務部	防災危機管理室長	
4	石坂 ひとみ	企画部	国際交流課長	
5	与那覇 純子	市民部	市民生活課長	
6	森田 牧子	市民部	市民協働・男女共同参画課長	
7	新里 優子	市民部経済観光局	産業振興課長	
8	仲村 正夫	市民部経済観光局	観光振興課長	
9	平良 淳	福祉健康部	障がい福祉課長	
10	金城 直子	福祉健康部	いきいき高齢支援課長	
11	知念 亜希子	福祉健康部	いきいき高齢支援課主幹	
12	福原 雅史	福祉健康部	健康づくり課長	
13	仲本 力	こども未来部	こども政策課長	
14	盛本 克枝	こども未来部	保育課主幹	
15	山城 学	都市建設部	建築指導課長	
16	徳永 徹	都市建設部	建築営繕課長	
17	與座 辰彦	都市建設部	道路課長	
18	上間 亘	都市建設部	美らまち推進課長	
19	川上 あけみ	教育部	社会教育推進課長	
20	末広 良憲	教育部	文化スポーツ振興課長	
21	島袋 友木治	教育部	文化財課長	
22	比嘉 真一郎	指導部	学校教育課指導監	

(令和2年9月30日現在)

■作業部会部会員名簿

	氏名	部名	課名	補職	備考
1	諸喜田 司	総務部	防災危機管理室	防災危機管理室主査	
2	喜名 孝	企画部	国際交流課	広報広聴係長	
3	又吉 優	市民部	市民生活課	市民生活係長	
4	上間 泉	市民部	市民協働・男女共同参画課	協働推進生涯学習係長	
5	西田原 緑	市民部経済観光局	産業振興課	雇用創生係長	
6	玉代勢 潤一	市民部経済観光局	観光振興課	観光振興係長	
7	眞境名 利恵	福祉健康部	福祉総務課	管理係長	
8	金城 栄律	福祉健康部	障がい福祉課	障がい福祉係長	
9	瑞慶覧 江利子	福祉健康部	いきいき高齢支援課	介護保険料係長	部会長
10	高宮 百合子	福祉健康部	いきいき高齢支援課	介護認定係長	
11	平古場 裕子	福祉健康部	いきいき高齢支援課	介護認定係主査	
12	平良 昌代	福祉健康部	いきいき高齢支援課	介護給付係長	
13	牧志 千春	福祉健康部	いきいき高齢支援課	介護給付係主査	
14	大城 美登利	福祉健康部	いきいき高齢支援課	予防支援係長	
15	前城 未来	福祉健康部	いきいき高齢支援課	在宅支援係長	
16	新垣 美智代	福祉健康部	いきいき高齢支援課	在宅支援係主査	
17	翁長 晋作	福祉健康部	いきいき高齢支援課	高齢福祉係長	副部会長
18	仲地 直子	福祉健康部	健康づくり課	健康対策係長	
19	宮城 瞳	こども未来部	こども政策課	わんぱく係長	
20	赤嶺 さゆり	こども未来部	保育課	保育係主査	
21	砂川 伸	都市建設部	建築指導課	審査係長	
22	内間 尚史	都市建設部	建築営繕課	計画工事係長	
23	知念 悠次	都市建設部	道路課	維持管理係長	
24	宮里 隆	都市建設部	美らまち推進課	公園みどり係長	
25	松本 ゆかり	教育部	社会教育推進課	社会教育協働係長	
26	親富祖 弘也	教育部	文化スポーツ振興課	スポーツ振興係長	
27	宮里 信勇	教育部	文化財課	文化財係長	
28	日高 聡	指導部	学校教育課	指導係長	

(3) 計画策定の経過

年 月 日		内 容	
令和元年度	9月～3月	－	在宅介護実態調査
	2月	1日～29日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
	3月	11日	市長より浦添市福祉保健推進協議会へ諮問 浦添市福祉保健推進協議会 ・計画策定の概要について
令和2年度	4月	10日	浦添市福祉保健推進本部（部長級） ・計画策定の概要について
	8月	3日	第1回検討委員会（課長級）・第1回作業部会（係長級） ・計画策定の概要／浦添市の高齢者を取り巻く現状／高齢者福祉施策の点検結果／策定にあたり踏まえるべき国の指針など／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等
	10月	1日	第1回高齢者プラン策定専門部会 ・計画策定の概要／浦添市の高齢者を取り巻く現状／高齢者福祉施策の点検結果／策定にあたり踏まえるべき国の指針など／介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等
		16日	第2回検討委員会 ・「地域包括ケア「見える化」システムを活用した介護保険サービスの利用状況の把握／第8期介護保険事業計画（将来人口等について）／計画課題の整理
	11月	29日	第2回高齢者プラン策定専門部会 ・「地域包括ケア「見える化」システムを活用した介護保険サービスの利用状況の把握／第8期介護保険事業計画（将来人口等について）／計画課題の整理
		16日	第2回作業部会 ・「地域包括ケア「見える化」システムを活用した介護保険サービスの利用状況について／第8期介護保険事業計画（将来人口等について）／計画課題の整理／計画の枠組みについて／計画の基本的な考え方、各論（一部）について
	12月	26日	第3回高齢者プラン策定専門部会 ・第六次てだこ高齢者プランの枠組みの検討／計画の基本的な考え方／各論（一部）について
		9日	第3回作業部会 ・各論（目標2と3）について
	1月	24日	第4回高齢者プラン策定専門部会 ・各論（目標2と3）について
		14日	第3回検討委員会・第4回作業部会 ・計画案について
	2月	28日	第5回高齢者プラン策定専門部会（書面審議） ・計画案について
		2日～11日	パブリックコメントの実施
		17日	浦添市福祉保健推進本部 ・計画案について
		18日	浦添市福祉保健推進協議会 ・計画案について 浦添市福祉保健推進協議会より市長へ答申

用語解説

【あ行】

■一般介護予防事業

対象者は、第1号被保険者のすべての高齢者及びその支援のための活動に関わる人。事業内容は、何らかの支援を必要とする高齢者を把握して介護予防活動につなげる介護予防把握事業、介護予防を普及、啓発するための介護予防普及啓発事業、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業などがある。

■アウトリーチ

英語で「手を差しのべる」という意味。公的機関、公共的文化施設などが行う、地域への出張サービス。

■アセスメント

事前評価、初期評価のこと。介護の分野においては、介護サービス利用者（要介護者、要支援者）の身体機能や環境などを事前に把握、評価することで、ケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しをたてるために必要な評価。

【か行】

■介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3つの施設の総称。

■介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることをできるかぎり防ぐこと、あるいは要支援・要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。

■介護予防・生活支援サービス

対象者は、要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者（心身機能の低下が一定程度みられる者）。サービスは、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行うためにヘルパーを派遣するサービス（訪問型サービス）や、機能訓練や交流の場等を提供するサービス（通所型サービス）などがあり、地域包括支援センターの介護支援専門員が高齢者等の健康状態等を勘案してサービス内容を定める。

■介護療養型医療施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べて、医療面での手当てに重点を置いた入所施設のこと。病院内に併設される。平成30（2018）年3月31日までに廃止することが決まっていたが、新たに創設される「介護医療院」等への転換までの期間が6年間（平成35（2023）年度末）とされた。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら日常生活を送る施設のこと。老人福祉法では特別養護老人ホームというが、介護保険法では介護老人福祉施設という。

■介護老人保健施設

病院での治療が終了した要介護認定者が入所し、在宅生活への復帰を目指して機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設。

■協議体

多様な団体や人が参画し、情報共有・連携強化を行う「話し合いの場」

・第一層協議体

市全域で考えていくべきことを整理し、第二層が自主的に活動しやすいような仕組みや制度を考える場。

・第二層協議体

日常生活圏域（各地域）での助け合いの仕組みを作るため、課題や資源の情報を集めたり、解決策を検討する場。

■キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める者のこと。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。また、メイト自らも「認知症サポーター」として、身近にいる認知症の人及びその家族の支援を行う。

■ケアプラン（介護サービス計画書）

介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容、担当者などを定めた計画のこと。

■ケアマネジメント

要介護者やその家族の社会生活上のニーズを充足させるために、地域に散在している適切な社会資源

と要介護者等とを結びつける方法。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

平成12年4月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者のケアマネジメントを行う者。

■権利擁護

高齢者が認知症などによって、自ら物事を判断できなくなってしまった際に、高齢者を守るための制度。

■高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。一般に、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼んでいる。

■コグニサイズ

国立長寿医療研究センターが開発した認知症予防運動のこと。軽い運動をしながら頭で計算やしりとりをすることで、体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させる。

■コーホート変化率法

コーホートとは、同年（又は同期間）に出生した集団のこと。また、変化率法とは、各コーホートの過去の変化率が将来も続くものと仮定して、その率を基準年の人口に掛けて将来の人口を求める方法のこと。

■コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

生活が困難な家庭や家族など、支援を必要としている人や地域に対しての援助を通して、地域と人とを結びつけたり、あるいは生活支援や公的支援制度の活用を調整するための「コミュニティ・ソーシャルワーク」を実践する専門職。

【さ行】

■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状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、地域における医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進する事業。医療機関に入院している高齢者が退院時にスムーズな在宅生活を送ることができるよう、本人の状況に応じた訪問診療や居宅介護サービス等を紹介する拠点施設（拠点医療機関等）を確保したり、地域の医療、介護関係者等が参画して医療介護連携の方法の検討などを行う。

■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

■シルバー人材センター

高齢者雇用安定法に基づいて、高齢者の臨時的かつ短期的就業機会の開発と提供を行なう公益法人で、知事の指定による組織。センターのある市に居住する60歳以上の人を対象としており、会員として登録すると仕事が割り当てられたり、また求職申し込みをした場合には適当な職業が紹介される。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

■精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神障害の有無や程度にかかわらず、地域の一員として安心して自分らしい暮らしを送ることができるよう、障害福祉計画に基づき、障害保健福祉圏域及び市町村ごとの協議の場を通じた、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制のこと。

■成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、本人の同意なく結ばれた不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度。

■総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

市町村が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す事業。

【た行】

■ターミナルケア

病気で余命わずかの人をはじめ、認知症や老衰の人たちが人生の残り時間を自分らしく過ごし、満足して最期を迎えられるようにすることを目的とし、治療による延命よりも、病気の症状などによる苦痛や不快感を緩和し、精神的な平穏や残された生活の充実を優先させるケアのこと。

■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、要介護認定を受けた場合、原因を問わず介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は要介護状態になる可能性の高い特定の疾病が原因で要介護認定を受けた場合にのみサービスを利用できる。

■団塊の世代

日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代。第二次世界大戦直後の1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）に生まれて、文化的な面や思想的な面で共通している戦後世代のこと

■地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。地域包括支援センター等が主催し、多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた地域支援ネットワークの構築、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題の把握などを行う。

■地域包括ケアシステム

重度な要介護状態に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、一定の生活圏域で医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供していくこと。国においては、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を目途に地域包括ケアシステムの構築を目指している。

■地域包括支援センター

高齢者やその家族等の支援を行うために設置した機関。保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の専門職を配置し、高齢者等の様々な相談に対応するとともに、高齢者の介護予防事業の利用支援、高齢者支援に向けた各種サービス調整、介護保険サービス事業所の支援等を行う。

■地域密着型サービス

住み慣れた地域の中で、複数の小規模なサービスを集結し、馴染みの関係性を保ちながら本人の状態に応じた段階的、継続的なケアを提供するサービス。介護保険サービスのメニューにある認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護などがそのサービスにあたる。サービスの利用者は、原則施設等が立地する地域（日常生活圏域）の居住者に限られる。

■テレワーク

パソコンやインターネットなどの情報通信技術（ICT）を利用し、場所や時間にとらわれずに働く勤務形態のこと。在宅勤務や在宅就労とも同義。

■トライアングル事業

通院中患者の検査結果から、特定健診に該当する検査項目のみを整理し、特定健診項目として不足する問診や身体計測等を実施。当該情報を保険者に提供することで特定健診受診とみなす。3者間（患者-医療機関-保険者）による重症化を予防する事業をいう。

【な行】

■日常生活自立支援事業

判断能力が低下した認知症高齢者等に対し、生活支援員を派遣し日常的な金銭管理や福祉サービス利用の手続きの代行などを行う事業。事業主体は社会福祉協議会。

■日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、住民が日常生活を営んでいる地域として、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の状況、その他の条件を総合的に勘案して定める圏域。

■認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家などが気軽に集い、認知症に関する情報交換や相談などができる場所。

■認知症ケアパス

認知症の方の状態に応じた適切な対応の流れのこと。認知症の予防を含め、認知症を発症した時からその進行状態にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示したもの。

■認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する人(サポーター)。

・チームオレンジ

2019年度から開始。近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み。認知症の人もメンバーとして参加。認知症サポーターが新たに力をふるう場として期待されている。

■認知症初期集中支援チーム

複数の専門職（認知症専門医、保健師、看護師、介護福祉士等）による認知症者等の支援チーム。専門職集団が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて観察、評価を行い、本人の自立生活に向けて本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に実施する。

■認知症地域支援推進員

認知症の人やその家族の相談等に対応する専門職（保健師や看護師等）。認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

【は行】

■バリアフリー

高齢者や障害者の行動を妨げる物理的な障壁がないこと。車いすが通ることができる通路幅の確保、段差の解消、手すりの設置、点字案内板の設置などが該当する。

■フレイル

健常から要介護へ移行する中間の段階。加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指す。

■ヘルスプロモーション

健康を決定づける要因をよりよくコントロールできるよう、住民参加により、健康的ライフスタイル、健康支援の公共政策・環境づくりなどを促進するという公衆衛生、地域看護における基本概念。

【や行】

■ユニバーサルデザイン

障害（ハンディキャップ）の有無、年齢や性別、国籍や民族などにかかわらず、誰もが等しく使いやすいように、安全で便利な都市や建物、製品や道具を実現しようとする考え方。

【ら行】

■ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階。家族については新婚期・育児期・教育期・子独立期・老夫婦期などに分けられる。

【わ行】

■ワーク・ライフ・バランス

性別や年齢に関係なく、労働者の仕事と生活全般のバランスを支援するという考え方であり、この「生活」には子育てや家庭生活だけでなく、地域活動や趣味・学習などあらゆる活動が含まれる。



困ったときの相談窓口

地域包括支援センターでは、高齢者やその家族の日常生活の悩みや困りごと、各種サービスの利用のしかたなど、様々な相談を受けています。お気軽にご相談ください。

担当区域	相談窓口	住所	連絡先
浦添中学校区	浦添市地域包括支援センター さっとん	仲間 1-2-2 コーポ西原 103 号	098-877-3103
仲西中学校区	浦添市地域包括支援センター ライフサポート	宮城 3-13-12	098-875-2560
神森中学校区	浦添市地域包括支援センター ていだ	内間 4-23-21	098-870-0150
港川中学校区	浦添市地域包括支援センター みなとん	伊祖 4-16-1 アルカディアビル 1 階	098-876-3710
浦西中学校区	浦添市地域包括支援センター ゆいまある	西原 2-3-7 1 階	098-917-5320
浦添市役所	いきいき高齢支援課	安波茶 1-1-1	098-876-1234(代)



地域の身近な相談窓口

相談窓口	住所	連絡先
浦添中学校区 地域保健福祉センター	仲間 2-47-5 (うらそえぐすく児童センター 2 階)	098-874-3878
仲西中学校区 地域保健福祉センター	宮城 3-7-3-1 (浦添市みやぎ希望の森コミュニティセンター 1 階)	098-988-8147
神森中学校区 地域保健福祉センター	内間 2-18-2-101 号 (浦添市地域福祉センター内)	098-878-4569
港川中学校区 地域保健福祉センター	港川 1-1-1 (港川中学校内 2 階)	098-988-9355
浦西中学校区 地域保健福祉センター	西原 4-11-8 (浦添市かりゆしセンター 2 階)	098-871-3140

相談窓口	住所	連絡先
浦添市在宅医療・介護連携支援センター うらっしー	伊祖 3-3-1 アルマーレ 101 号 (浦添市医師会事務局内)	098-894-2698

第六次てだこ高齢者プラン

(浦添市高齢者保健福祉計画・第8期浦添市介護保険事業計画)

発行年月 令和3(2021)年3月
発行 浦添市 福祉健康部 福祉総務課/いきいき高齢支援課
〒901-2501 沖縄県浦添市安波茶1-1-1
TEL : 098-876-1234(代表)

