

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

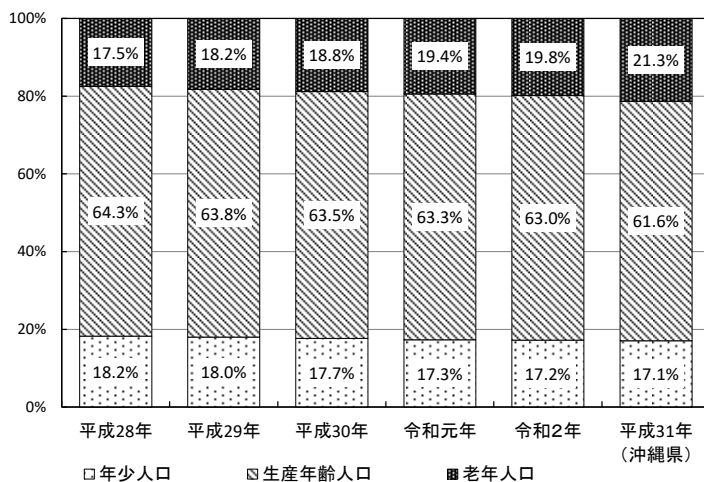
本市の総人口は115,233人（令和2年5月1日現在）となっており、平成28年からみると増加傾向で推移しています。

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

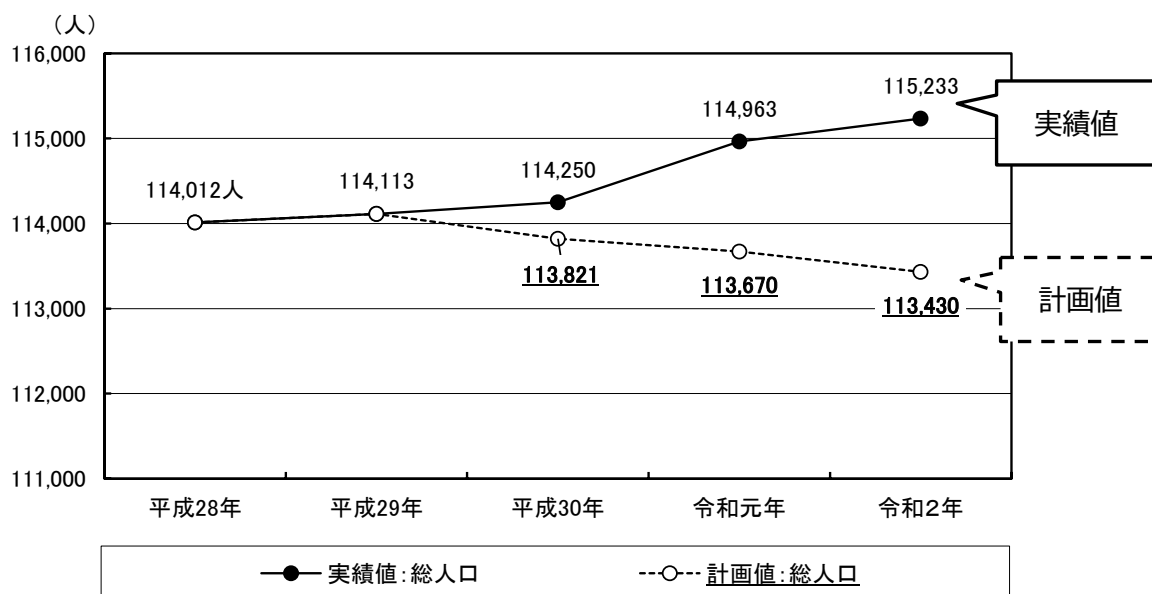
(単位：人)

	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%	-

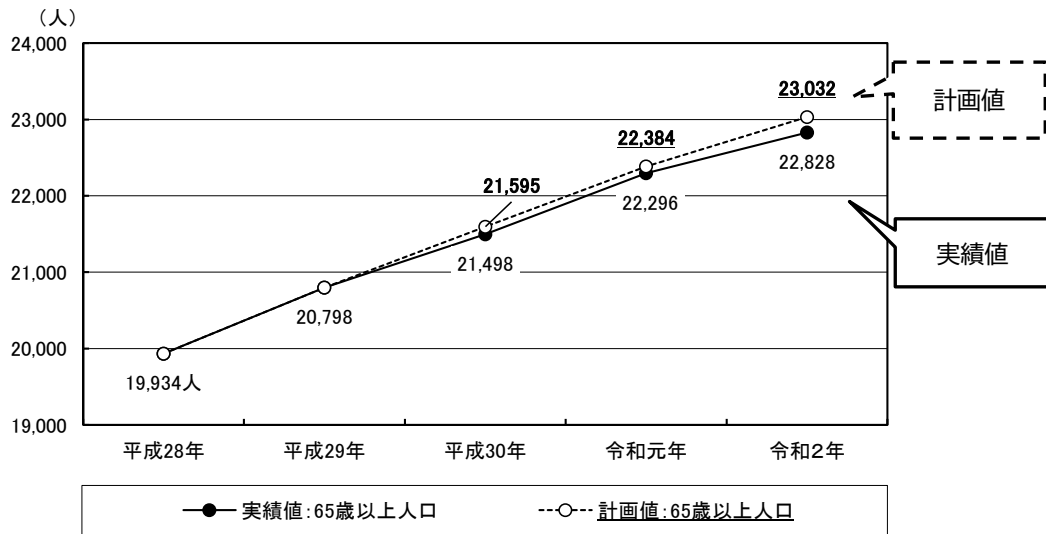
※各年10月1日の実績値（令和2年のみ5月1日の実績値）

※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。

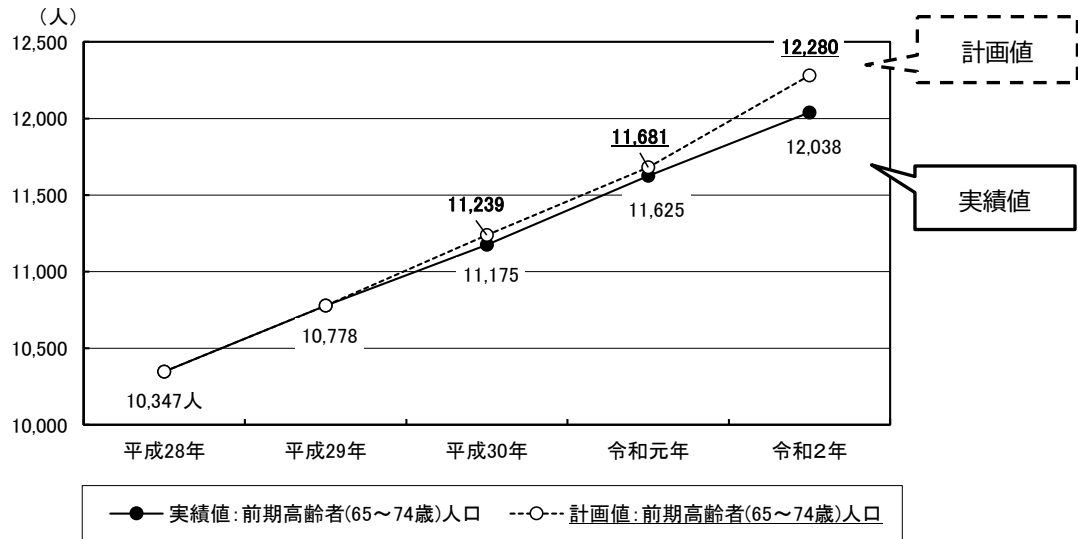
■総人口の実績値と計画値の比較



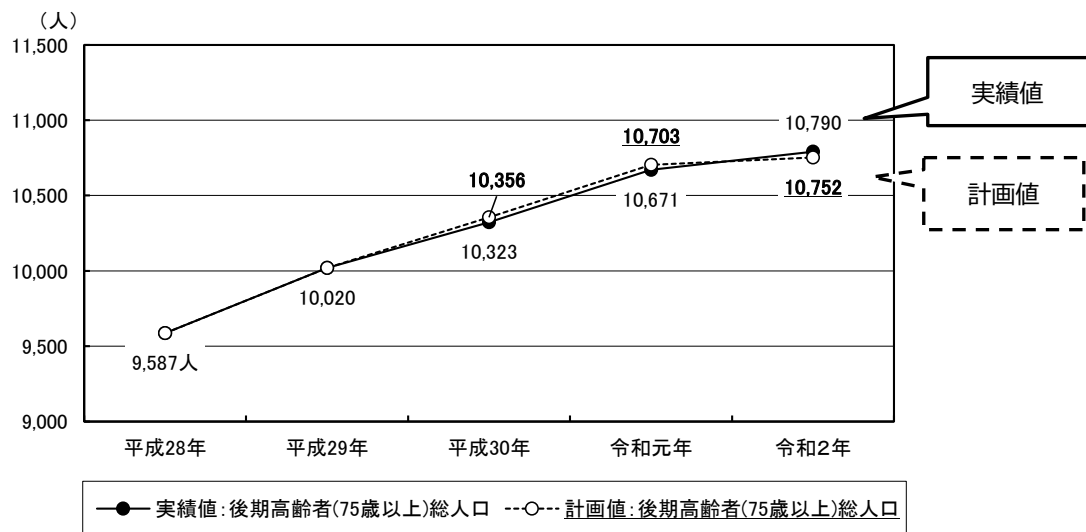
■ 65歳以上人口の実績と計画値の比較



■ 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

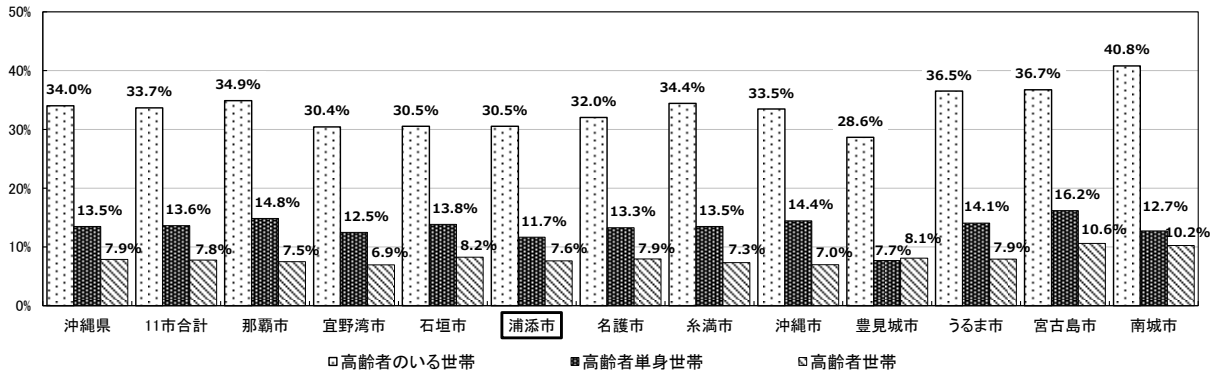
資料：高齢者福祉関係基礎資料

■ 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%
-------------------------	--------

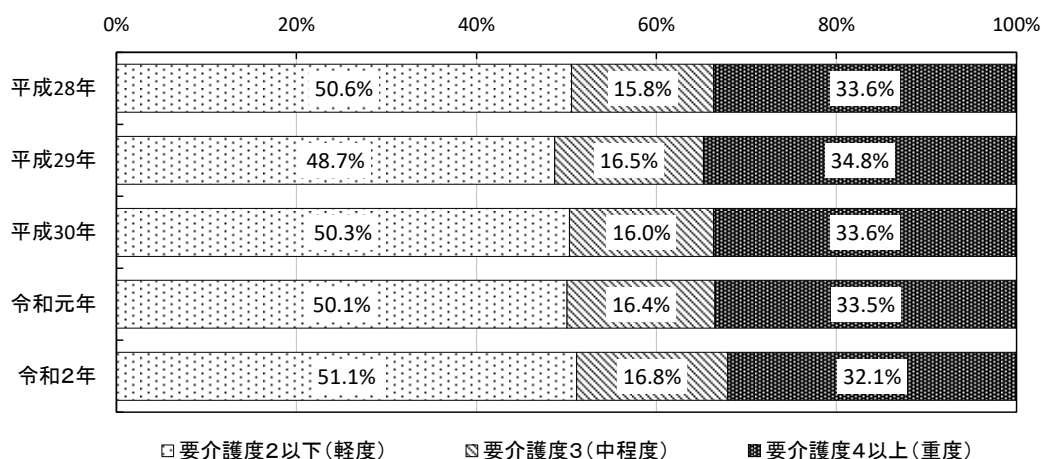
資料：介護保険事業状況報告

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。

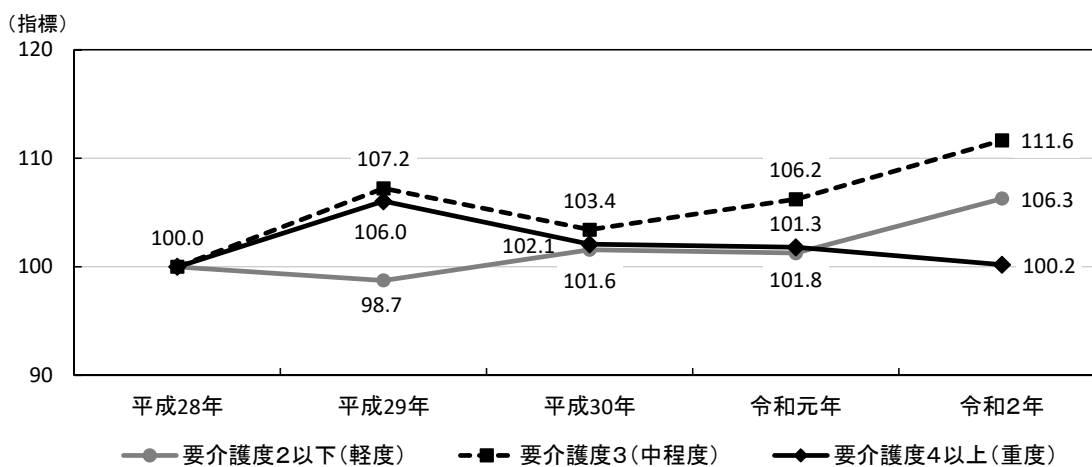
平成28年の認定者人数を100とした伸び率の状況を見ると、軽度(要介護2以下)、中程度(要介護3)では増減しながら増加傾向にあります。重度(要介護4以上)については平成30年以降、減少しています。

■ 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 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	0
	(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元年度に高年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 遅 れ て い る	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
3 地域包括ケアシ ステムの基盤強化 ☆ (重点施策)	(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
	(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	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>

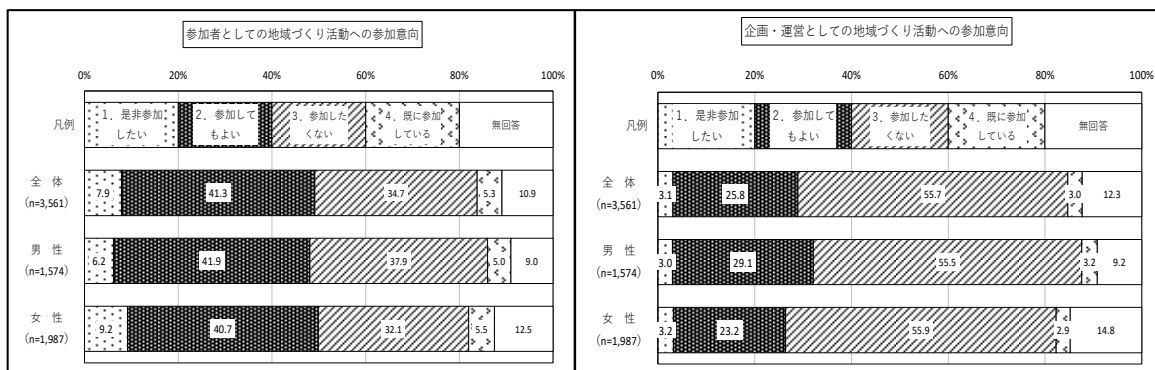
(単位:%)

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。

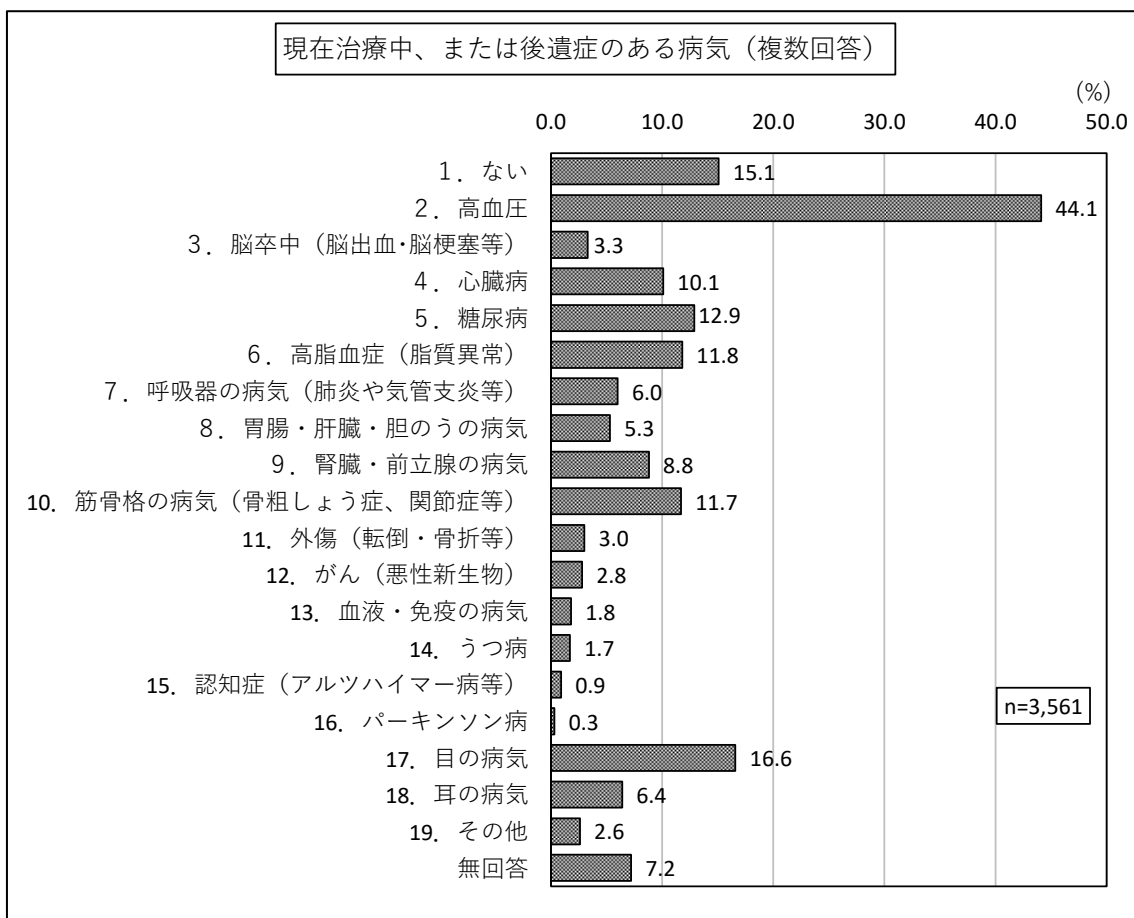
<地域づくり活動へ参加者としての参加意向> <企画・運営としての地域活動への参加意向>



■ 健康状態等について

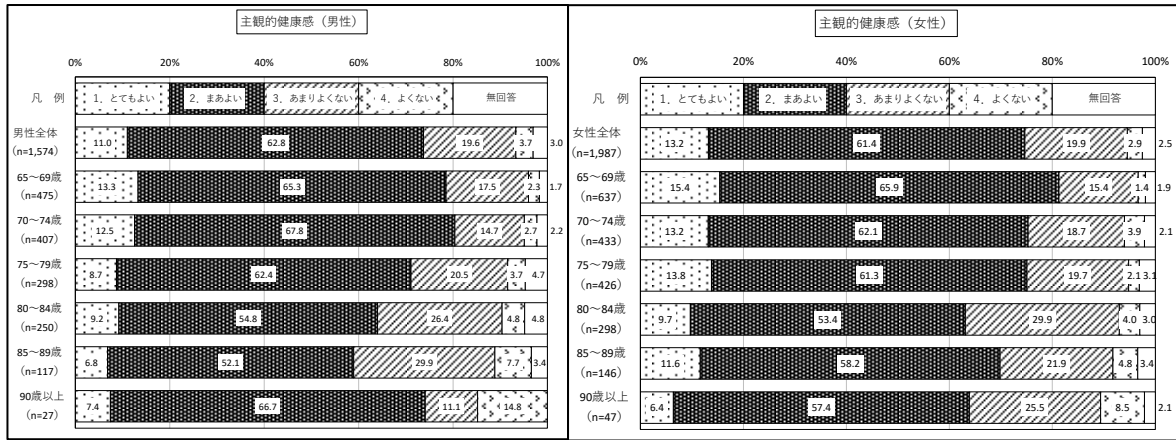
- ・現在治療中、または後遺症のある病気として、「高血圧」と回答した割合が44.1%と最も高く、「目の病気」(16.6%)、「糖尿病」(12.9%)、「高脂血症(脂質異常)」(11.8%)、「筋骨格の病気」(11.7%)の順で割合が高くなっています。
- ・性別で見ると、「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」については男性の割合が高く、「筋骨格系疾患」については女性の割合が高くなっています。

<現在治療中、又は後遺症のある病気>



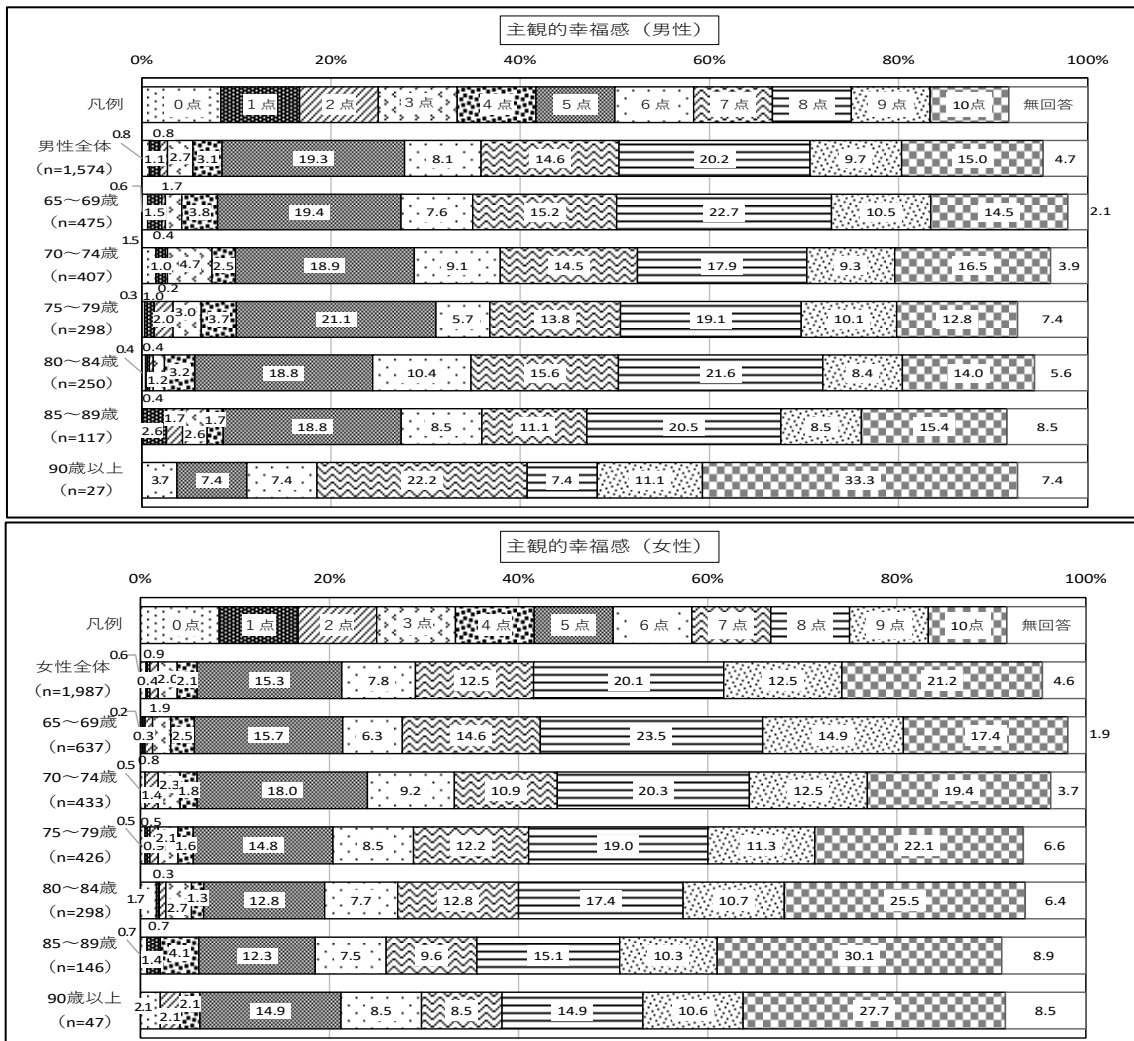
- ・主観的健康感は、男女ともに年齢が上がるにつれて健康群の割合が低くなる傾向がみられます。

＜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	2 6.4	1 3.2	0 0.0	5 16.1	0 0.0	5 16.1	7 22.6	3 9.7	22 71.0	0 0.0	0 0.0	29 93.0
	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	1 12.5	0 0.0	5 62.5	0 0.0	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	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	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	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	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	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	2 7.4	0 0.0	1 3.7	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（活動にき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うけられる。

■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よい。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、認知症対策等を通じ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 部会長は、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
		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
	11月	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
		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
	12月	9日	第3回作業部会 ・各論（目標2と3）について
		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
	1月	14日	第3回検討委員会・第4回作業部会 ・計画案について
		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月	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

高年齢者雇用安定法に基づいて、高年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旨とする事業。

【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なくて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

健康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)

