

## VI 資料編

### 1. 高齢者を取り巻く状況等

#### (1) 高齢者人口等の推移（住民基本台帳）

浦添市の平成28年10月の総人口は114,012人となっている。平成24年からの推移をみると多少の増減を繰り返して横ばい状況にある。

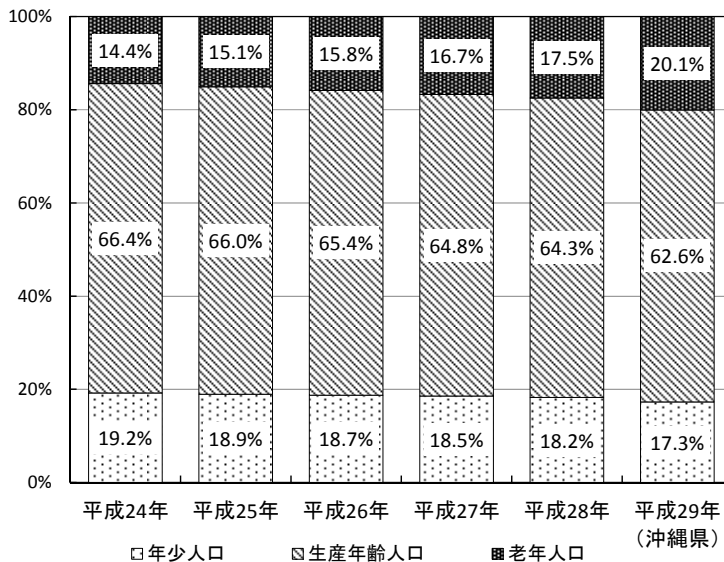
年齢3階層別人口をみると、年少人口（0～14歳）が20,768人（18.2%）、生産年齢人口（15～64歳）が73,310人（64.3%）、老年人口（65歳以上）が19,934人（17.5%）となっている。年少人口と生産年齢人口の割合は減少傾向にあるが、老年人口は割合が増加している。浦添市においても少子・高齢化が進んでいる状況がうかがえるが、沖縄県と比較をすると、比較的若い世代が多くなっている。

また、老年人口の前期高齢者数は、平成28年で10,347人、後期高齢者数は9,587人となっている。65歳以上に占める割合は、前期51.9%、後期48.1%と前期高齢者の方が高くなっているが、5年間の推移をみると後期高齢者の増加率が高い状況にある。

#### ■総人口及び年齢3階級別人口の推移

（各年10月1日現在）

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
総人口	実数	113,417	114,106	113,992	114,037	114,012
	増加率	1.3%	0.6%	-0.1%	0.0%	0.0%
年少人口 （0～14歳）	実数 構成比(%)	21,763 19.2%	21,623 18.9%	21,364 18.7%	21,131 18.5%	20,768 18.2%
	増加率	0.5%	-0.6%	-1.2%	-1.1%	-1.7%
生産年齢人口 （15～64歳）	実数 構成比(%)	75,357 66.4%	75,262 66.0%	74,566 65.4%	73,853 64.8%	73,310 64.3%
	増加率	0.8%	-0.1%	-0.9%	-1.0%	-0.7%
老年人口 （65歳以上）	実数 構成比(%)	16,297 14.4%	17,221 15.1%	18,062 15.8%	19,053 16.7%	19,934 17.5%
	増加率	4.8%	5.7%	4.9%	5.5%	4.6%
前期高齢者 （65～74歳）	実数 構成比(%)	8,621 7.6%	9,074 8.0%	9,498 8.3%	9,950 8.7%	10,347 9.1%
	老年人口に占める割合	52.9%	52.7%	52.6%	52.2%	51.9%
	増加率	3.4%	5.3%	4.7%	4.8%	4.0%
後期高齢者 （75歳以上）	実数 構成比(%)	7,676 6.8%	8,147 7.1%	8,564 7.5%	9,103 8.0%	9,587 8.4%
	老年人口に占める割合	47.1%	47.3%	47.4%	47.8%	48.1%
	増加率	6.4%	6.1%	5.1%	6.3%	5.3%



※各年10月1日現在  
※但し、沖縄県については  
平成29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

第四次でだこ高齢者プランに示された、平成27年、平成28年それぞれ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、総人口では平成27年、平成28年ともに計画値が上回っている。平成27年時点で1,931人、平成28年は2,812人の差がみられ、実際の総人口は横ばい傾向で推移している。

年齢構成別でみると、64歳以下の人口(0~39歳、40~64歳)で、計画していた値よりも実績値は伸びていない状況にあり差がでている。

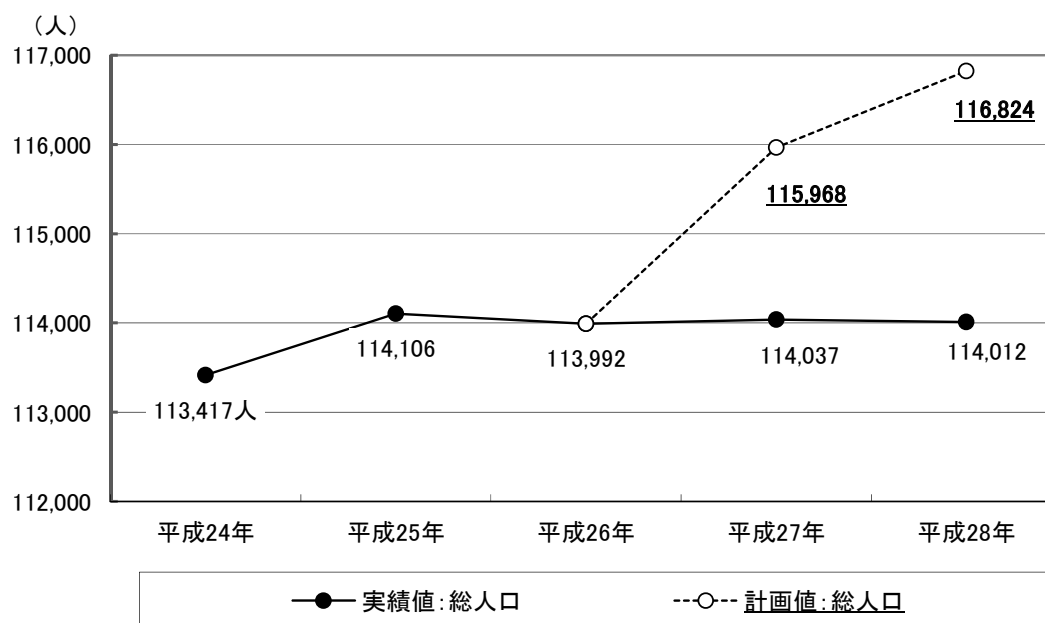
### ■人口推計と計画値の比較

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年			平成28年		
	2012年	2013年	2014年	2015年			2016年		
	実績値	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
総人口	113,417	114,106	113,992	115,968	114,037	-1,931	116,824	114,012	-2,812
0~39歳	59,473	58,912	57,649	58,034	56,678	-1,356	57,770	55,643	-2,127
40~64歳(第2号被保険者)	37,647	37,973	38,281	38,957	38,306	-651	39,200	38,435	-765
65歳以上(第1号被保険者)	16,297	17,221	18,062	18,977	19,053	76	19,854	19,934	80
前期高齢者(65~74歳)	8,621	9,074	9,498	9,945	9,950	5	10,342	10,347	5
後期高齢者(75歳以上)	7,676	8,147	8,564	9,032	9,103	71	9,512	9,587	75
高齢化率	14.4%	15.1%	15.8%	16.4%	16.7%	—	17.0%	17.5%	—
前期高齢者の65歳以上に占める割合	52.9%	52.7%	52.6%	52.4%	52.2%	—	52.1%	51.9%	—
後期高齢者の65歳以上に占める割合	47.1%	47.3%	47.4%	47.6%	47.8%	—	47.9%	48.1%	—

※各年10月1日の実績値である。

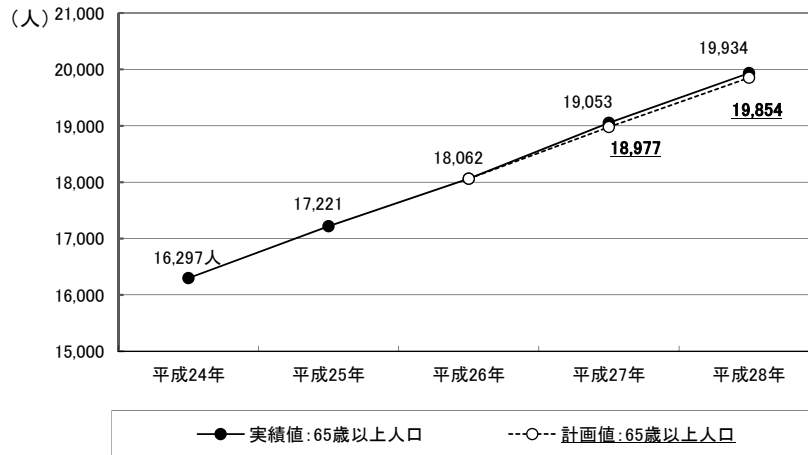
※数字の単位未満は四捨五入することを原則としているため、内訳が一致しない場合がある。

### ■総人口の実績値と計画値の比較

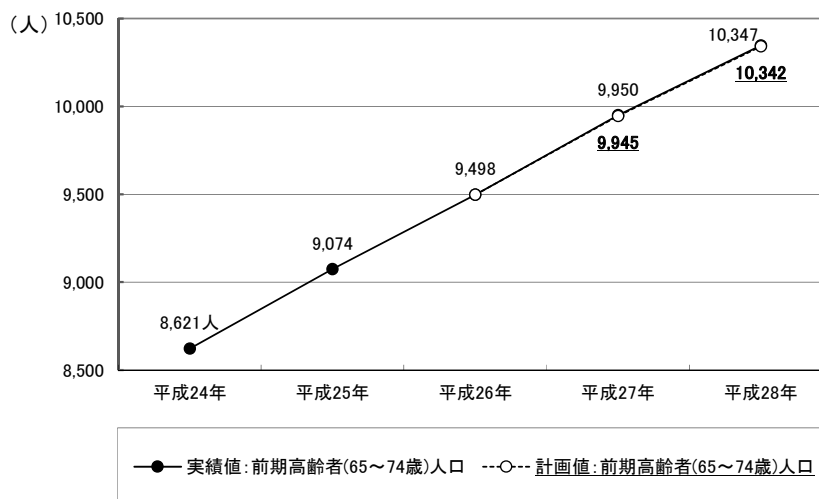


一方、65歳以上の高齢者人口については、計画値通りに推移している。前期・後期の高齢者人口の実績値をみても概ね計画値通りとなっている。

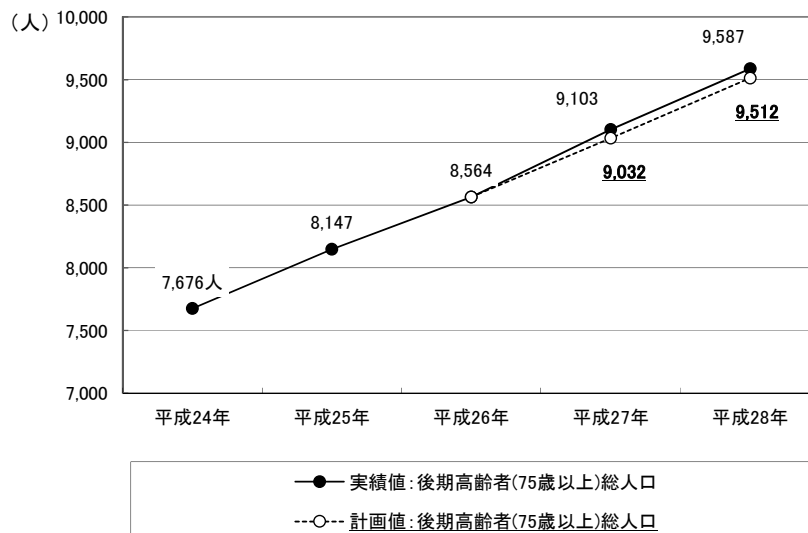
### ■ 65歳以上人口の実績と計画値の比較



### ■ 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) 地区別高齢者人口の推移（住民基本台帳）

浦添市では、高齢者が住み慣れた地域で生活継続が可能になるよう、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して、中学校区を日常生活圏域に設定している。

平成28年10月1日現在の日常生活圏域別人口は以下のようになり、世帯数、人口ともに仲西中学校区が最も多くなっているが、65歳以上人口の比率で見ると、浦添中学校区、神森中学校区が高くなっている。

また、平成25年と28年の世帯数、人口などを比較すると、全圏域の世帯数、高齢者人口において増加率が伸びており、浦西中学校の65歳以上人口では24.2%と増加が目立っている。人口については、浦西中学校区のみ増加しており、そのほかの4中学校区は減少している。

#### ■日常生活圏域別人口等

(平成28年10月1日現在)

	世帯数	人口	65歳以上人口				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)		
			人数	比率	人数	比率	
浦添中学校区	8,160	19,799	1,887	50.4%	1,964	49.6%	19.5%
			3,851				
仲西中学校区	14,150	31,952	2,843	51.7%	2,749	48.3%	17.5%
			5,592				
神森中学校区	10,103	24,065	2,209	52.8%	2,119	47.2%	18.0%
			4,328				
港川中学校区	9,778	23,601	2,108	52.4%	1,872	47.6%	16.9%
			3,980				
浦西中学校区	5,784	14,595	1,300	59.1%	883	40.9%	15.0%
			2,183				
合計	47,975	114,012	10,347	51.9%	9,587	48.1%	17.5%
			19,934				

#### ■日常生活圏域別人口等の推移

	平成25年10月				平成28年10月			
	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	7,899	19,890	3,340	16.8%	8,160	19,799	3,851	19.5%
仲西中学校区	13,684	32,040	4,833	15.1%	14,150	31,952	5,592	17.5%
神森中学校区	9,761	24,088	3,817	15.8%	10,103	24,065	4,328	18.0%
港川中学校区	9,469	23,648	3,473	14.7%	9,778	23,601	3,980	16.9%
浦西中学校区	5,568	14,440	1,758	12.2%	5,784	14,595	2,183	15.0%
合計	46,381	114,106	17,221	15.1%	47,975	114,012	19,934	17.5%

#### ■日常生活圏域別人口等の増加数及び増加率

	世帯数		人口		65歳以上人口	
	実数	増加率	実数	増加率	実数	増加率
浦添中学校区	261	3.3%	-91	-0.5%	511	15.3%
仲西中学校区	466	3.4%	-88	-0.3%	759	15.7%
神森中学校区	342	3.5%	-23	-0.1%	511	13.4%
港川中学校区	309	3.3%	-47	-0.2%	507	14.6%
浦西中学校区	216	3.9%	155	1.1%	425	24.2%
合計	1,594	3.4%	-94	-0.1%	2,713	15.8%

資料：住民基本台帳

#### (4) 高齢者世帯数等の推移

浦添市における高齢者世帯の様子をみると、平成28年では高齢者のいる世帯が13,865世帯(28.9%)で、うち高齢者単身世帯は4,965世帯(35.8%)、高齢者世帯は3,378世帯(24.4%)となっている。

平成18年からの推移をみると、総世帯数の伸びはそれぞれ7~9%となっているが、高齢者のいる世帯では5.0%(平成18年~23年)、34.6%(平成23年~28年)と、平成23年~28年にかけてかなり高い伸びを見せている。高齢者単身世帯でも27.8%(平成18~23年)、44.1%(平成23~28年)、高齢者世帯についても8.8%(平成18~23年)、52.8%(平成23年~28年)と大幅に増加している。

県内11市と比較すると、浦添市は高齢者のいる世帯では9位、高齢者単身世帯では10位、高齢者世帯では6位に位置し、高齢世帯の割合は11市の中では低い状況にある。

#### ■ 高齢者のいる世帯等の推移

(単位:世帯、人)

		平成18年		平成23年		平成28年	
総世帯数	実数	41,186		44,809		47,975	
	増加率	—		8.8%		7.1%	
高齢者のいる世帯	実数	9,813	23.8%	10,303	23.0%	13,865	28.9%
	構成比	—		5.0%		34.6%	
高齢者単身世帯	実数	2,696	27.5%	3,446	33.4%	4,965	35.8%
	構成比	—		27.8%		44.1%	
高齢者世帯	実数	2,032	20.7%	2,211	21.5%	3,378	24.4%
	構成比	—		8.8%		52.8%	
その他	実数	5,085	51.8%	4,646	45.1%	5,522	39.8%
	構成比	—		-8.6%		18.9%	

※ 住民基本台帳データに基づく数値(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

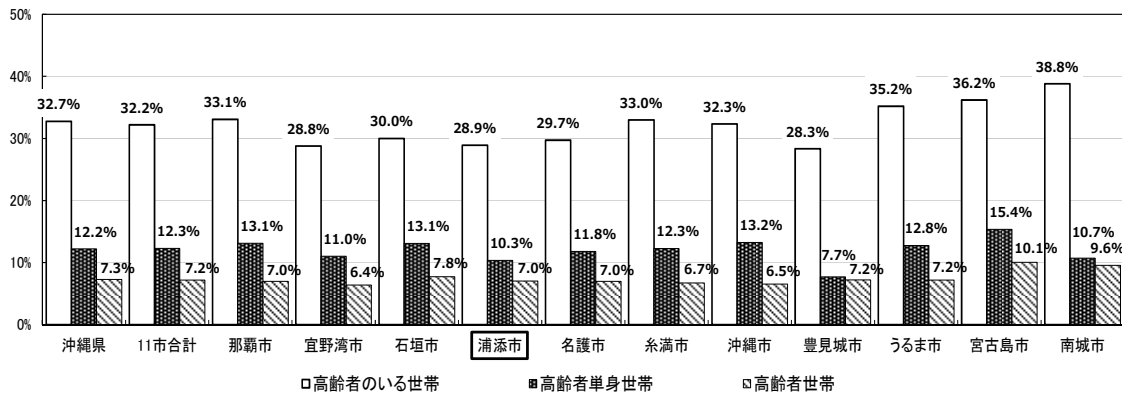
■ 高齢者のいる世帯数（平成 28 年 10 月 1 日現在）

（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	629,118	492,409	147,895	42,545	23,651	47,975	28,488	24,967	59,706	24,378	50,122	25,808	16,874
高齢者のいる世帯	205,938	158,556	48,907	12,246	7,094	13,865	8,464	8,234	19,308	6,908	17,644	9,339	6,547
高齢者単身世帯	76,859	60,563	19,410	4,694	3,096	4,965	3,360	3,066	7,911	1,882	6,407	3,964	1,808
高齢者世帯	45,946	35,412	10,329	2,720	1,833	3,378	1,988	1,678	3,903	1,762	3,608	2,600	1,613
その他	83,133	62,581	19,168	4,832	2,165	5,522	3,116	3,490	7,494	3,264	7,629	2,775	3,126

■ 総世帯数に対する高齢者のいる世帯数の割合（平成 28 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	32.7%	32.2%	33.1%	28.8%	30.0%	28.9%	29.7%	33.0%	32.3%	28.3%	35.2%	36.2%	38.8%
高齢者単身世帯	12.2%	12.3%	13.1%	11.0%	13.1%	10.3%	11.8%	12.3%	13.2%	7.7%	12.8%	15.4%	10.7%
高齢者世帯	7.3%	7.2%	7.0%	6.4%	7.8%	7.0%	7.0%	6.7%	6.5%	7.2%	7.2%	10.1%	9.6%
その他	13.2%	12.7%	13.0%	11.4%	9.2%	11.5%	10.9%	14.0%	12.6%	13.4%	15.2%	10.8%	18.5%



■ 高齢者のいる世帯

1	南城市	38.8%
2	宮古島市	36.2%
3	うるま市	35.2%
4	那覇市	33.1%
5	糸満市	33.0%
6	沖縄市	32.3%
7	石垣市	30.0%
8	名護市	29.7%
9	浦添市	28.9%
10	宜野湾市	28.8%
11	豊見城市	28.3%
11市合計		32.2%
沖縄県		32.7%

■ 高齢者単身世帯

1	宮古島市	15.4%
2	沖縄市	13.2%
3	那覇市	13.1%
4	石垣市	13.1%
5	うるま市	12.8%
6	糸満市	12.3%
7	名護市	11.8%
8	宜野湾市	11.0%
9	南城市	10.7%
10	浦添市	10.3%
11	豊見城市	7.7%
11市合計		12.3%
沖縄県		12.2%

■ 高齢者世帯

1	宮古島市	10.1%
2	南城市	9.6%
3	石垣市	7.8%
4	豊見城市	7.2%
5	うるま市	7.2%
6	浦添市	7.0%
7	那覇市	7.0%
8	名護市	7.0%
9	糸満市	6.7%
10	沖縄市	6.5%
11	宜野湾市	6.4%
11市合計		7.2%
沖縄県		7.3%

資料：高齢者福祉関係基礎調査

## 2. 介護保険事業を取り巻く状況（認定の状況等）

### （1）要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は下表の通りであり、総数は年々増加している。

介護度別認定者の割合をみると、軽度（要介護2以下）の割合は微減、中程度（要介護3）、重度（要介護4以上）の割合は微増傾向で推移している。

40歳以上人口に占める認定者率は増加傾向で推移しており、平成28年では5.40%となっている。

平成24年の認定者人数を100とした伸び率の状況をみると、いずれも伸びを見せている。中程度（要介護3）では増減しながら増加、重度（要介護4以上）については年々増加して推移している。

#### ■介護度別要介護（要支援）認定者数の推移

（各年10月1日現在）（単位：人）

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
予防 給付	要支援1	183	191	202	198	173
	要支援2	365	395	381	420	336
介護 給付	要介護1	357	400	474	504	511
	要介護2	441	476	485	488	551
	要介護3	409	410	491	479	508
	要介護4	509	531	539	605	660
	要介護5	383	410	402	414	413
合 計		2,647	2,813	2,974	3,108	3,152
40歳以上人口に 占める割合（認定者率）		4.91%	5.10%	5.28%	5.42%	5.40%

#### <参考 65歳以上の認定者数>

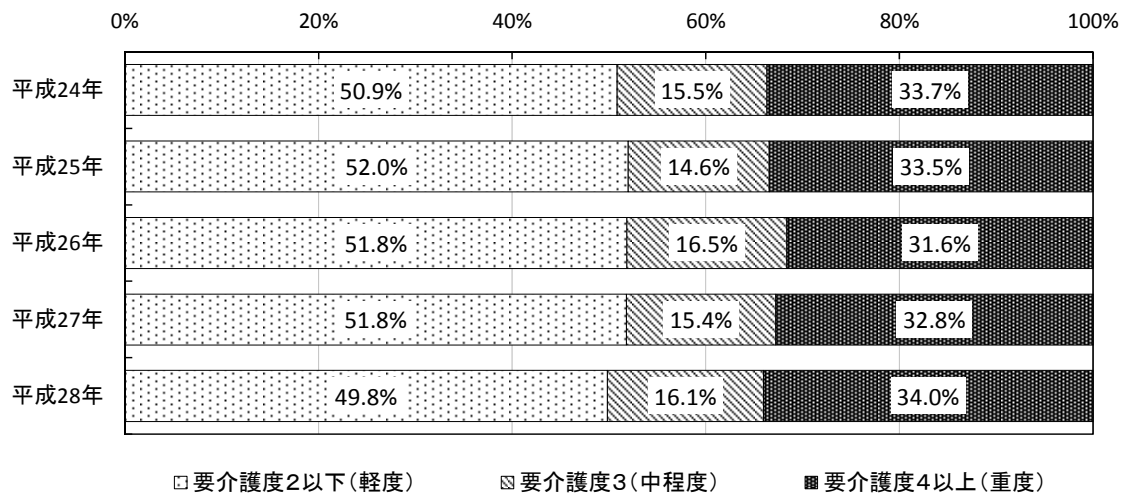
		平成28年
予防 給付	要支援1	166
	要支援2	324
介護 給付	要介護1	500
	要介護2	542
	要介護3	484
	要介護4	632
	要介護5	401
合 計		3,049
65歳以上人口に 占める割合（認定者率）		15.30%

#### <参考 75歳以上の認定者数>

		平成28年
予防 給付	要支援1	132
	要支援2	278
介護 給付	要介護1	438
	要介護2	463
	要介護3	426
	要介護4	554
	要介護5	346
合 計		2,637
75歳以上人口に 占める割合（認定者率）		27.51%

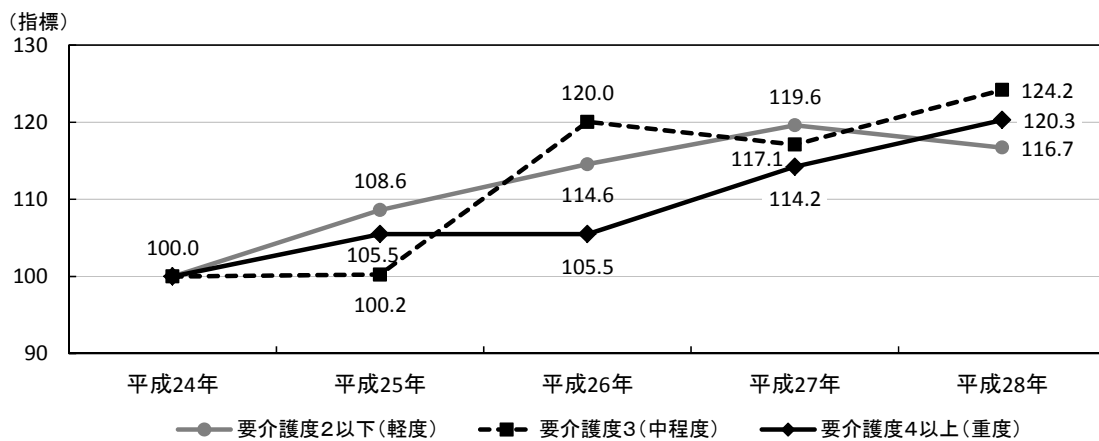
資料：介護保険事業状況報告

■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24年=100）



資料：介護保険事業状況報告



## (2) 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受ける要因となった特定疾病者の人数は、平成28年で113人となっており、平成26年をピークに減少傾向にある。

疾病別でみると、「脳血管疾患」が75人で最も多く、認定者の7割弱(66.4%)を占めている。

特定疾病名	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28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%	2	1.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
後縦靭帯骨化症	0	0.0%	3	2.4%	1	0.7%	1	0.8%	2	1.8%
骨折を伴う骨粗しょう症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
多系統萎縮症	2	1.7%	1	0.8%	1	0.7%	2	1.6%	2	1.8%
初老期における認知症	5	4.3%	6	4.8%	14	10.0%	9	7.4%	9	8.0%
脊髄小脳変性症	2	1.7%	1	0.8%	2	1.4%	2	1.6%	1	0.9%
脊柱管狭窄症	3	2.6%	3	2.4%	2	1.4%	3	2.5%	2	1.8%
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	6.0%	7	5.6%	8	5.7%	7	5.7%	3	2.7%
脳血管疾患	88	75.2%	84	66.7%	92	65.7%	85	69.7%	75	66.4%
パーキンソン病関連疾患	3	2.6%	6	4.8%	6	4.3%	3	2.5%	5	4.4%
閉塞性動脈硬化症	1	0.9%	2	1.6%	2	1.4%	3	2.5%	2	1.8%
関節リウマチ	1	0.9%	4	3.2%	6	4.3%	5	4.1%	6	5.3%
慢性閉塞性肺疾患	2	1.7%	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
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	0.9%	0	0.0%	1	0.7%	1	0.8%	2	1.8%
がん(末期)	2	1.7%	6	4.8%	4	2.9%	1	0.8%	4	3.5%
合計	117	100.0%	126	100.0%	140	100.0%	122	100.0%	113	100.0%

資料：介護保険課

### (3) 要介護認定者数に係る現計画の検証

現行の第四次プランで算出した認定者数の計画値と実績値を比較すると、認定者の総数については、平成27年は計画値通りに推移、平成28年は計画値が実績値を上回っている。

平成28年をみると、第1号被保険者は計画値が実績値を上回っているが、第2号被保険者は実績値が上回っている。さらに平成28年の要介護度別にみると、要介護2と4は実績値が上回っているが、それ以外の認定者は計画値が上回っている。

3年前に見込んだ人数よりも、実際の認定者数は若干少ない状況となった。

(各年10月認定者数)

	平成27年			平成28年		
	2015年			2016年		
	計画値	実績値	実績－計画	計画値	実績値	実績－計画
総人口(再掲)	115,968	114,037	-1,931	116,824	114,012	-2,812
介護保険被保険者人口(再掲)						
65歳以上(第1号被保険者)	10,566	10,535	-31	11,128	11,006	-122
40～64歳(第2号被保険者)	19,543	19,714	171	19,571	19,758	187
要介護度別人口(各年10月分)						
要支援1	188	198	10	187	173	-14
要支援2	391	420	29	398	336	-62
計	579	618	39	585	509	-76
要介護1	523	504	-19	594	511	-83
要介護2	508	488	-20	533	551	18
要介護3	538	479	-59	576	508	-68
要介護4	543	605	62	573	660	87
要介護5	417	414	-3	445	413	-32
計	2,529	2,490	-39	2,721	2,643	-78
合計	3,108	3,108	0	3,306	3,152	-154

※認定者数は2号被保険者を含む

### (4) 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

平成28年10月現在の介護保険の利用人数は総数で3,044人となっており、その内訳は、居宅サービス利用者が2,569人、施設サービス利用者が475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(84.4%)となっている。

平成24年～28年の総数に占める居宅サービス利用者の割合をみると、多少の増減はあるものの8割台で推移している。

この間の推移をみると、居宅サービス利用者は年々増加している。施設サービス利用者は平成26年に減少しているものの、平成27年から再び増加傾向にある。

■介護保険サービス利用者の推移

(単位:人、%)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
実績値	合計	2,435	2,628	2,712	2,808	3,044
	居宅サービス利用人数 (地域密着型サービス含む)	1,985	2,148	2,302	2,345	2,569
	施設サービス利用人数	450	480	410	463	475
	居宅サービス利用人数の割合	81.5%	81.7%	84.9%	83.5%	84.4%

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見ると、平成28年10月期の延べ利用人数は5,808人、実利用人数は2,171人となっている。また、延べ利用人数を利用実人数で除した利用率は、267.5%となっており、1人あ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る。

介護度別にみると、介護度が上がるほど1人あたりの利用率が高くなっている。また、平成28年の利用をみると、予防給付、介護給付ともに「通所介護」、「福祉用具貸与」の割合がそれぞれ高くなっている。

■介護度別居宅サービス種類別利用者数・利用率(平成28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	3,353	154.4%	126	117.8%	328	145.8%	454	136.7%	506	124.3%	684	149.7%	580	162.5%	659	175.7%	470	193.4%	2,899	157.6%
訪問介護	319	14.7%	13	12.1%	55	24.4%	68	20.5%	71	17.4%	66	14.4%	35	9.8%	35	9.3%	44	18.1%	251	13.6%
訪問入浴介護	12	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	11	4.5%	12	0.7%
訪問看護	122	5.6%	4	3.7%	6	2.7%	10	3.0%	13	3.2%	16	3.5%	13	3.6%	33	8.8%	37	15.2%	112	6.1%
訪問リハビリテーション	60	2.8%	4	3.7%	5	2.2%	9	2.7%	6	1.5%	12	2.6%	8	2.2%	12	3.2%	13	5.3%	51	2.8%
通所介護	1,256	57.9%	62	57.9%	103	45.8%	165	49.7%	233	57.2%	261	57.1%	234	65.5%	227	60.5%	136	56.0%	1,091	59.3%
通所リハビリテーション	409	18.8%	20	18.7%	54	24.0%	74	22.3%	82	20.1%	105	23.0%	66	18.5%	57	15.2%	25	10.3%	335	18.2%
福祉用具貸与	1,175	54.1%	23	21.5%	105	46.7%	128	38.6%	101	24.8%	224	49.0%	224	62.7%	294	78.4%	204	84.0%	1,047	56.9%
短期入所サービス	110	5.1%	1	0.9%	0	0.0%	1	0.3%	7	1.7%	20	4.4%	19	5.3%	32	8.5%	31	12.8%	109	5.9%
短期入所生活介護	83	3.8%	1	0.9%	0	0.0%	1	0.3%	6	1.5%	17	3.7%	17	4.8%	24	6.4%	18	7.4%	82	4.5%
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	27	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	3	0.7%	2	0.6%	8	2.1%	13	5.3%	27	1.5%
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%
その他の単品サービス	296	13.6%	4	3.7%	1	0.4%	5	1.5%	19	4.7%	40	8.8%	44	12.3%	86	22.9%	102	42.0%	291	15.8%
居宅療養管理指導	247	11.4%	2	1.9%	0	0.0%	2	0.6%	13	3.2%	32	7.0%	32	9.0%	73	19.5%	95	39.1%	245	13.3%
特定施設入所者生活介護	49	2.3%	2	1.9%	1	0.4%	3	0.9%	6	1.5%	8	1.8%	12	3.4%	13	3.5%	7	2.9%	46	2.5%
介護予防支援・居宅介護支援	2,049	94.4%	101	94.4%	220	97.8%	321	96.7%	407	100.0%	440	96.3%	341	95.5%	331	88.3%	209	86.0%	1,728	94.0%
合計	5,808	267.5%	232	216.8%	549	244.0%	781	235.2%	939	230.7%	1,184	259.1%	984	275.6%	1,108	295.5%	812	334.2%	5,027	273.4%
利用実人数	2,171	100.0%	107	100.0%	225	100.0%	332	100.0%	407	100.0%	457	100.0%	357	100.0%	375	100.0%	243	100.0%	1,839	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者数・利用率（予防給付）（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成26年		平成27年		平成28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	612	143.3%	639	141.4%	454	136.7%
訪問介護	142	33.3%	120	26.5%	68	20.5%
訪問入浴介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護	7	1.6%	16	3.5%	10	3.0%
訪問リハビリテーション	9	2.1%	9	2.0%	9	2.7%
通所介護	253	59.3%	277	61.3%	165	49.7%
通所リハビリテーション	72	16.9%	80	17.7%	74	22.3%
福祉用具貸与	129	30.2%	137	30.3%	128	38.6%
短期入所サービス	1	0.2%	1	0.2%	1	0.3%
短期入所生活介護	1	0.2%	1	0.2%	1	0.3%
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
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%
その他の単品サービス	2	0.5%	4	0.9%	5	1.5%
居宅療養管理指導	2	0.5%	1	0.2%	2	0.6%
特定施設入所者生活介護	0	0.0%	3	0.7%	3	0.9%
介護予防支援・居宅介護支援	420	98.4%	446	98.7%	321	96.7%
合計	1,035	242.4%	1,090	241.2%	781	235.2%
利用実人数	427	100.0%	452	100.0%	332	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者数・利用率（介護給付）（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成26年		平成27年		平成28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	2,717	163.3%	2,787	165.5%	2,899	157.6%
訪問介護	245	14.7%	247	14.7%	251	13.6%
訪問入浴介護	15	0.9%	11	0.7%	12	0.7%
訪問看護	95	5.7%	107	6.4%	112	6.1%
訪問リハビリテーション	50	3.0%	38	2.3%	51	2.8%
通所介護	1,084	65.1%	1,125	66.8%	1,091	59.3%
通所リハビリテーション	319	19.2%	312	18.5%	335	18.2%
福祉用具貸与	909	54.6%	947	56.2%	1,047	56.9%
短期入所サービス	127	7.6%	106	6.3%	109	5.9%
短期入所生活介護	94	5.6%	71	4.2%	82	4.5%
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	32	1.9%	35	2.1%	27	1.5%
短期入所療養介護（介護療養型医療施設）	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
その他の単品サービス	267	16.0%	249	14.8%	291	15.8%
居宅療養管理指導	219	13.2%	209	12.4%	245	13.3%
特定施設入所者生活介護	48	2.9%	40	2.4%	46	2.5%
介護予防支援・居宅介護支援	1,529	91.9%	1,579	93.8%	1,728	94.0%
合計	4,640	278.8%	4,721	280.3%	5,027	273.4%
利用実人数	1,664	100.0%	1,684	100.0%	1,839	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、平成28年10月期の延べ利用人数は399人、実利用人数は398人となっている。

介護度別に利用人数をみると、要支援者5人、要介護者394人と利用者のほとんどが要介護者である。

### ■介護度別地域密着型サービス種類別利用者数・利用率（平成28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	399	100.3%	1	100.0%	4	100.0%	5	100.0%	86	100.0%	88	100.0%	74	100.0%	85	101.2%	61	100.0%	394	100.3%
地域密着型通所介護	203	51.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	71	82.6%	54	61.4%	35	47.3%	26	31.0%	17	27.9%	203	51.7%
認知症対応型通所介護	27	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	2	2.3%	6	8.1%	5	6.0%	13	21.3%	27	6.9%
小規模多機能型居宅介護	89	22.4%	1	100.0%	4	100.0%	5	100.0%	9	10.5%	14	15.9%	18	24.3%	28	33.3%	15	24.6%	84	21.4%
認知症対応型共同生活介護	57	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	5.8%	15	17.0%	13	17.6%	16	19.0%	8	13.1%	57	14.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	22	5.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.4%	2	2.7%	10	11.9%	7	11.5%	22	5.6%
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	1.6%	1	0.3%
利用実人数	398	100.0%	1	100.0%	4	100.0%	5	100.0%	86	100.0%	88	100.0%	74	100.0%	84	100.0%	61	100.0%	393	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者数・利用率（予防給付）（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成26年		平成27年		平成28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	7	100.0%	5	100.0%	5	100.0%
地域密着型通所介護	—	—	—	—	0	0.0%
認知症対応型通所介護	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	6	85.7%	4	80.0%	5	100.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0.0%	1	20.0%	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	7	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者数・利用率（介護給付）（各年10月期）

（単位：人、％）

	平成26年		平成27年		平成28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	204	100.0%	205	100.5%	394	100.3%
地域密着型通所介護	—	—	—	—	203	51.7%
認知症対応型通所介護	44	21.6%	39	19.1%	27	6.9%
小規模多機能型居宅介護	88	43.1%	82	40.2%	84	21.4%
認知症対応型共同生活介護	44	21.6%	61	29.9%	57	14.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	27	13.2%	22	10.8%	22	5.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	0.5%	1	0.5%	1	0.3%
利用実人数	204	100.0%	204	100.0%	393	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、平成28年10月期の利用人数は合計478人となっている。

施設別の利用人数をみると、介護老人福祉施設(以下、特養)252人、介護老人保健施設(以下、老健)212人、介護療養型医療施設(以下、療養型)14人となっている。

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352人で、全体に対する重度者の割合は73.6%となっている。

また、重度者の占める割合を平成23年と比較すると、特養と療養型の割合は増加し、老健については減少している。全体では国の示す目標値(70.0%)を僅かに上回っている。

#### ■介護度別・施設サービス利用者数(平成28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	252	0	0	0	0	7	54	127	64	252
介護老人保健施設	212	0	0	0	5	16	44	91	56	212
介護療養型医療施設	14	0	0	0	0	0	0	8	6	14
合 計	478	0	0	0	5	23	98	226	126	478

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24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28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	193	42.9%	242	50.3%	193	47.0%	254	54.7%	252	52.7%
伸び(人、伸び率)	—		49	25.4%	-49	-20.2%	61	31.6%	-2	-0.8%
介護老人保健施設	241	53.6%	222	46.2%	201	48.9%	193	41.6%	212	52.7%
伸び(人、伸び率)	—		-19	-7.9%	-21	-9.5%	-8	-4.0%	19	9.8%
介護療養型医療施設	16	3.6%	17	3.5%	17	4.1%	17	3.7%	14	52.7%
伸び(人、伸び率)	—		1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	-3	-17.6%
合 計	450	100.0%	481	100.0%	411	100.0%	464	100.0%	478	52.7%
伸び(人、伸び率)	—		31	6.9%	-70	-14.6%	53	12.9%	14	3.0%

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(平成28年10月期)

	利用者数	要介護4 以上	利用者に 占める割合
介護老人福祉施設	252	191	75.8%
介護老人保健施設	212	147	69.3%
介護療養型医療施設	14	14	100.0%
合 計	478	352	73.6%

資料:介護保険事業状況報告

#### ■重度者(要介護4・5)の占める割合の推移(各年度10月期)

	平成23年	平成28年
介護老人福祉施設	68.7%	75.8%
介護老人保健施設	74.6%	69.3%
介護療養型医療施設	88.2%	100.0%
合 計	72.6%	73.6%

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・居住系サービスの利用状況をみると、平成28年10月期の利用人数は合計607人となっている。

施設系サービスでは、特養及び老健の利用者が多く、施設系サービスのおよそ5割ずつを占めている。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る。

居住系サービスでは、特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護の利用者がおよそ4割ずつを占め、特に要介護4の利用者が最も多く、次いで要介護3、要介護2と続いている。

平成24年からの推移をみると、平成26年で一旦利用が減少するものの、その後は施設系・居住系ともに増加傾向で推移している。

#### ■施設・居住系サービス種類別利用者数（平成28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
施設系サービス	介護老人福祉施設	252	0	0	0	0	7	54	127	64	252
	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	212	0	0	0	5	16	44	91	56	212
	介護療養型医療施設	14	0	0	0	0	0	0	8	6	14
	計	479	0	0	0	5	23	98	226	127	479
居住系サービス	特定施設入所者生活介護	49	2	1	3	6	8	12	13	7	46
	地域密着型特定施設入居者生活介護	22	0	0	0	0	3	2	10	7	22
	認知症対応型共同生活介護	57	0	0	0	5	15	13	16	8	57
	計	128	2	1	3	11	26	27	39	22	125
合計		607	2	1	3	16	49	125	265	149	604
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

#### ■施設・居住系サービス利用者数の推移

（単位：人、%）

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
施設系サービス	介護老人福祉施設	194	240	211	258	250
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	1	1
	介護老人保健施設	229	237	211	197	208
	介護療養型医療施設	16	17	17	17	14
	計	439	494	439	473	473
居住系サービス	特定施設入所者生活介護	48	48	46	47	48
	地域密着型特定施設入居者生活介護	23	22	26	22	23
	認知症対応型共同生活介護	48	61	44	58	61
	計	119	131	116	127	132
合計		558	625	555	600	605
要介護2以上認定者数		1,758	1,838	1,978	2,060	2,151
施設・居住系サービス利用者数 / 要介護2以上認定者数		31.7%	34.0%	28.1%	29.1%	28.1%

※各年度年間利用者数を1/12した値であり、他表の10月期の値とは異なる

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

総給付費は平成28年10月期実績で約4.7億円となっており、その内訳は、居宅サービスが2.8億円(60.2%)、地域密着型サービスが約0.6億円(13.2%)、施設サービスが約1.2億円(26.6%)となっている。また、この間の推移をみると、居宅介護サービスでは平成27年以降は減少傾向、地域密着型サービスでは増減しながら推移していたが、平成28年に増加がみられた。施設サービスでは平成26年にかけて減少がみられたが、その後増加に転じている。

平成27年度と28年度における総給付費の計画値と実績値をみると、平成27年度は実績値が計画値を上回り、平成28年は計画値が上回っている。

#### ■給付費の推移(各年10月期)

(単位:千円)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
居宅介護サービス	233,707	260,772	287,292	285,936	280,492
	58.1%	62.7%	64.8%	63.4%	60.2%
地域密着型サービス	43,123	39,441	43,758	43,263	61,384
	10.7%	9.5%	9.9%	9.6%	13.2%
施設サービス	125,074	115,643	111,978	121,566	124,070
	31.1%	27.8%	25.3%	27.0%	26.6%
総数	401,905	415,856	443,027	450,764	465,947

資料:介護保険事業状況報告

#### ■サービス種類別給付費(計画/実績)

(単位:千円)

	計 画				実 績				計画と実績の差(実績-計画)			
	平成27年度		平成28年度		平成27年度		平成28年度		平成27年度		平成28年度	
	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	うち予防給付分	
居宅介護サービス	257,501	17,332	259,315	11,681	280,951	16,799	279,809	12,115	23,450	-533	20,494	434
訪問介護	12,899	3,705	14,242	1,993	16,384	2,467	14,566	1,347	3,485	-1,239	325	-646
訪問入浴介護	1,152	0	1,371	0	769	0	806	0	-383	0	-565	0
訪問看護	3,259	219	3,842	247	4,392	404	4,808	256	1,133	186	966	9
訪問リハビリテーション	2,074	293	2,501	305	2,211	330	2,552	343	137	37	51	38
居宅療養管理指導	1,181	57	1,375	79	1,304	6	1,385	11	123	-51	11	-67
通所介護	149,485	8,737	134,998	4,588	166,361	7,539	162,849	4,915	16,876	-1,199	27,852	327
通所リハビリテーション	34,785	2,751	42,951	2,836	35,886	2,705	36,068	2,396	1,102	-46	-6,883	-441
短期入所生活介護	5,711	96	6,409	108	5,163	20	5,964	21	-548	-75	-445	-87
短期入所療養介護(老健)	3,280	67	4,300	71	2,505	5	2,258	5	-776	-63	-2,042	-66
短期入所療養介護(療養)	314	0	345	0	6	0	0	0	-308	0	-345	0
福祉用具貸与	11,155	677	12,466	719	11,588	662	12,527	612	433	-15	61	-107
福祉用具購入	314	94	344	95	329	93	389	75	16	-1	44	-20
住宅改修	1,164	469	1,281	475	1,367	454	1,431	376	203	-15	150	-98
特定施設入所者生活介護	9,069	166	9,052	165	8,757	176	8,704	217	-312	11	-348	52
居宅介護支援	21,659	0	23,840	0	23,929	1,938	25,502	1,541	2,269	1,938	1,663	1,541
地域密着型サービス	44,625	447	83,643	597	42,002	410	61,036	231	-2,623	-36	-22,607	-366
認知症対応型通所介護	6,116	0	7,132	0	6,537	1	5,234	0	421	1	-1,899	0
小規模多機能型居宅介護	17,411	447	19,999	597	17,283	243	18,095	231	-128	-204	-1,904	-366
認知症対応型共同生活介護	15,337	-	15,308	-	13,660	166	14,603	-	-1,677	-	-704	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	5,499	-	5,489	-	4,243	-	4,218	-	-1,256	-	-1,270	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	262	-	261	-	4,243	-	281	-	3,981	-	20	-
地域密着型通所介護	-	-	35,454	-	-	-	18,605	-	-	-	-16,849	-
施設サービス	125,878	-	125,640	-	121,815	-	120,684	-	-4,064	-	-4,956	-
介護老人福祉施設	60,082	-	59,966	-	62,724	-	60,005	-	2,642	-	39	-
介護老人保健施設	62,865	-	63,353	-	53,999	-	56,873	-	-8,865	-	-6,480	-
介護療養型医療施設	2,931	-	2,321	-	5,091	-	3,805	-	2,159	-	1,485	-
総数	428,004	17,779	468,598	12,278	444,768	17,209	461,530	12,346	16,763	-569	-7,068	68

※計画値は1年間の給付費を1/12した値

資料:介護保険事業状況報告



### 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：平成 29 年 1 月 12 日（木）～平成 29 年 2 月 15 日（水）
- 回収結果：郵送数 17,491 件／有効回収数 7,710 件／有効回収率 44.1%

##### 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、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見ると、転倒リスク（21.1%）、認知機能（31.1%）、うつ（37.7%）の領域でリスク該当者が2割～4割と高くなっている。
- ・男女別にみると、運動器、転倒リスク、閉じこもり、認知機能の領域で女性の該当率が高くなっている。
- ・手段的自立度（IADL）は、高齢者の1割未満（6.2%）が低下者となっている。

※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

##### <主観的幸福感>

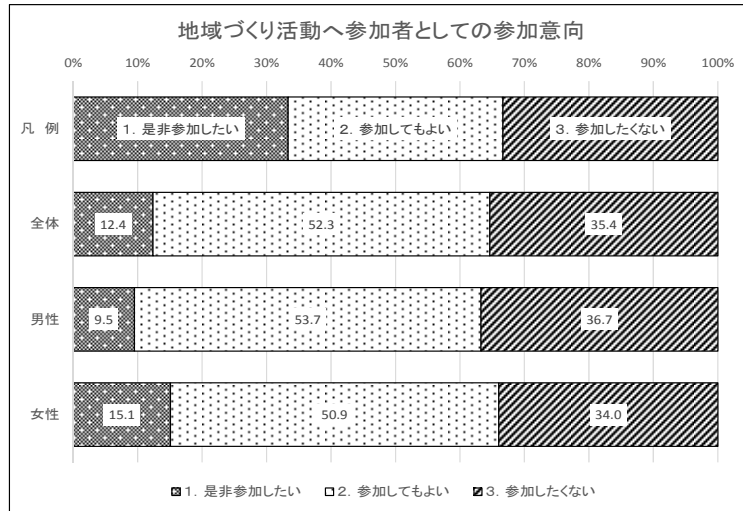
(単位:%)

領域	市平均	男性	女性
運動器	12.1	8.2	15.1
転倒	21.1	17.3	24.6
閉じこもり	13.5	11.4	15.5
栄養	0.4	0.1	0.7
口腔	16.2	15.4	16.9
認知機能	31.1	27.9	34.0
うつ	37.7	35.3	39.9
IADL	6.2	5.3	6.9

##### ■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割強（33.1%）と比較的高い。
- ・地域づくり活動への参加意向は、参加者として参加したい意向は全体で6割半（64.7%）に対し、企画・運営としての意向は4割弱（37.1%）となっている。

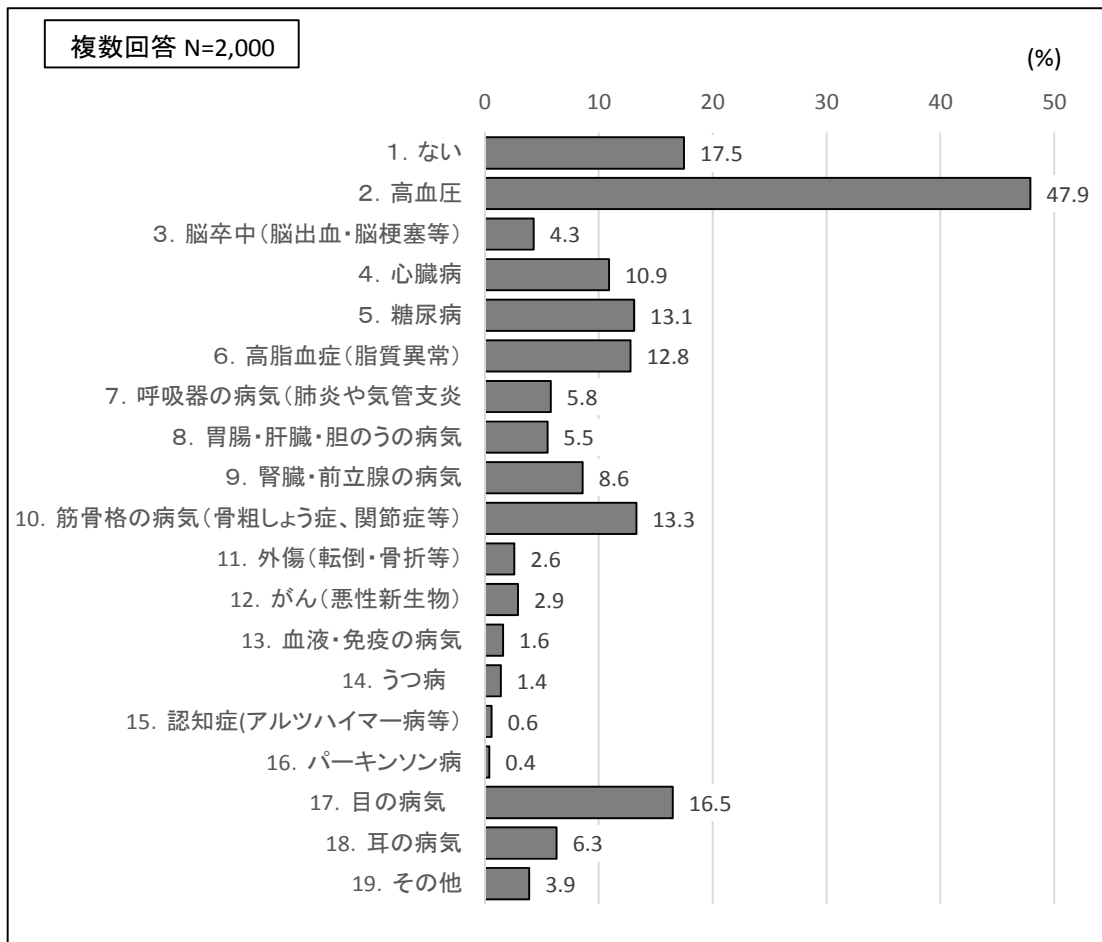
<地域づくり活動へ参加者としての参加意向>



■健康状態等について

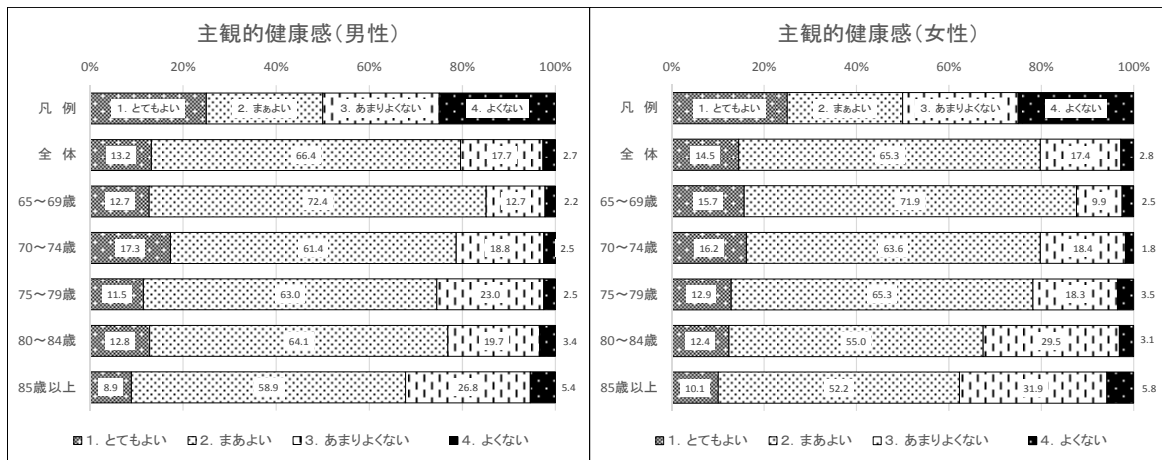
- ・現在治療中、または後遺症のある病気として、「高血圧」の有病率が5割弱（47.9%）と最も高く、「目の病気」（16.5%）、「筋骨格の病気」（13.3%）の順で有病率が高い。
- ・年齢別でみると、「心臓病」、「筋骨格系疾患」については、年齢が高くなるほど有病率が高い傾向にある。
- ・性別でみると、「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」で男性の有病率が高く、「筋骨格系疾患」で女性の有病率が高い。

<現在治療中、または後遺症のある病気>



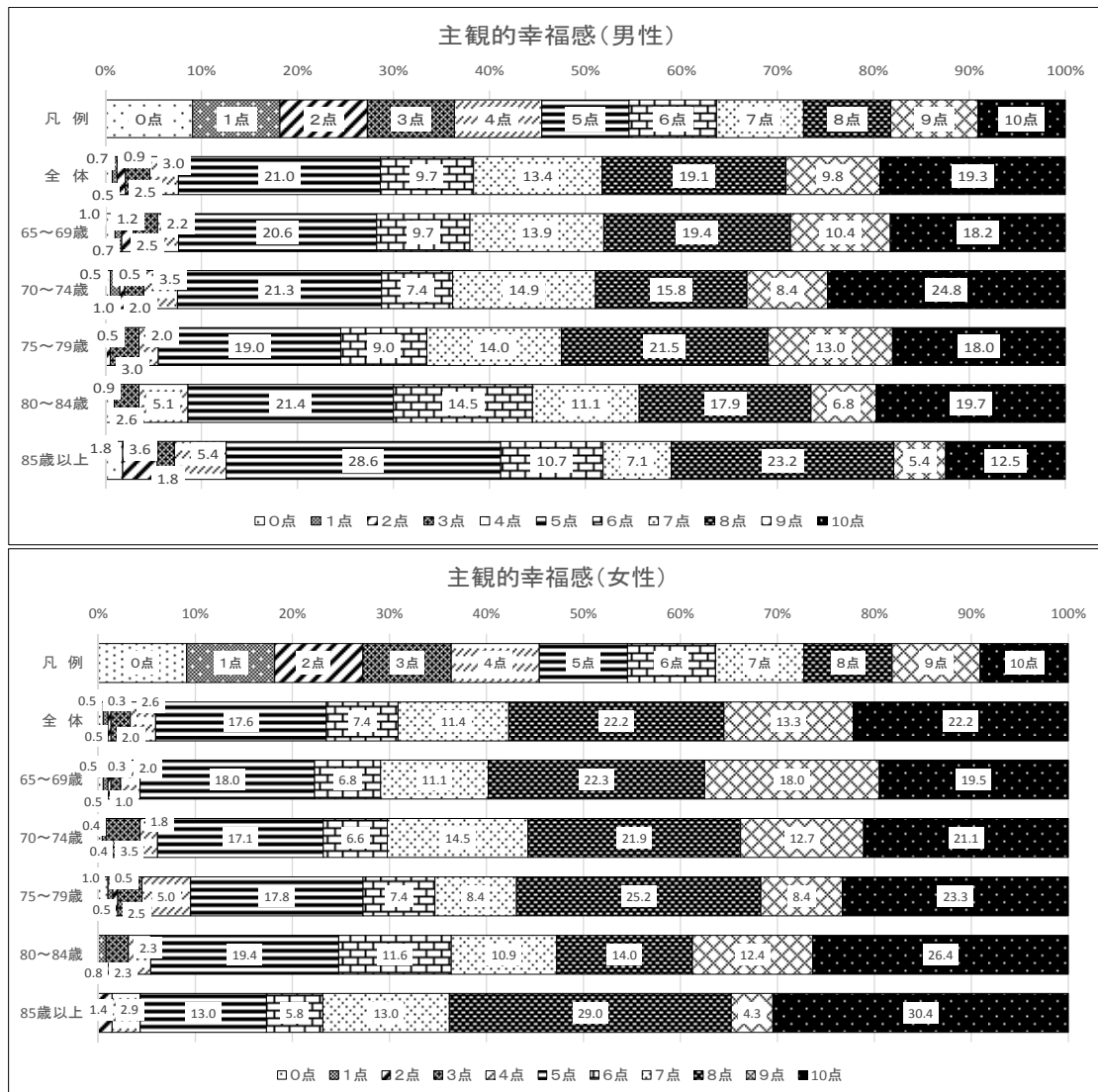
- ・主観的健康感として、男女ともに年齢があがるにつれ健康状態がよいと感じている人の割合が減っている。

＜主観的健康感＞



- ・主観的幸福感として、男性は「とても幸せ (10点)」の割合が、どの年代も2割前後みられる。女性は年齢が上がるにつれて「とても幸せ (10点)」の割合が高くなっている。

＜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、年齢が高くなるほど介護を必要とする割合が高く、85歳以上になると男性が3割強（33.9%）、女性では約5割（50.7%）。
- ・介護・介助が必要になった原因をみると、男性は「心臓病」が17.6%と最も高く、「脳卒中」（16.5%）、「糖尿病」（14.1%）の順で高い。女性は「骨折・転倒」が25.9%と最も高く、「関節の病気」（18.5%）、「高齢による衰弱」（14.8%）の順で高く、男女で介護・介助が必要になった原因が異なる。
- ・介護者（複数回答）は、「娘」が34.7%と最も高く、「配偶者」27.5%、「息子」23.3%と続いており、家族での対応が高くなっている。また、娘（女性）と息子（男性）では10ポイント程の差がみられる。
- ・利用している地域からのサービスやボランティアは、「配食サービス」が4割（40.0%）と最も高く、「見守り、声かけ」（26.7%）、「掃除」（15.6%）となっている。今後も地域で生活する上で希望するサービスとして、現在利用している地域からのサービスやボランティアに加えて、「交流の場」に関する希望が2割弱（17.4%）みられる。
- ・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とともに高くなっている。「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も、3割～4割みられる。

## <介護・介助が必要になった原因>

		上段:件数、下段:割合(%)																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞等)	心臓病	物が ん (悪性 新生 腫瘍)	呼吸器 の病気 (肺炎・ 肺気腫)	関節 の病気 (リウ マチ等)	認知症 (アル ツハイ マール 病等)	パー キン ソン 病	糖尿 病	腎疾 患 (透析)	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	
男性	全体	85	14	15	5	6	6	2	12	2	7	5	6	12	10	1	12	
		100.0	16.5	17.6	5.9	7.1	7.1	2.4	14.1	2.4	8.2	5.9	7.1	14.1	11.8	1.2	14.1	
	65～69歳	19	5	2	0	1	1	0	0	5	1	1	0	2	0	2	0	3
		100.0	26.3	10.5	0.0	5.3	5.3	0.0	0.0	26.3	5.3	5.3	0.0	10.5	0.0	10.5	0.0	15.8
	70～74歳	7	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
		100.0	28.6	0.0	0.0	14.3	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3
	75～79歳	19	1	5	1	4	1	2	1	3	1	2	1	1	0	2	0	3
		100.0	5.3	26.3	5.3	21.1	5.3	10.5	5.3	15.8	5.3	10.5	5.3	5.3	0.0	10.5	0.0	15.8
80～84歳	21	4	5	3	0	1	1	0	2	0	2	0	1	2	5	0	3	
	100.0	19.0	23.8	14.3	0.0	4.8	4.8	0.0	9.5	0.0	9.5	0.0	4.8	9.5	23.8	0.0	14.3	
85歳以上	19	2	3	1	0	1	3	1	2	0	1	3	2	9	1	1	2	
	100.0	10.5	15.8	5.3	0.0	5.3	15.8	5.3	10.5	0.0	5.3	15.8	10.5	47.4	5.3	5.3	10.5	
女性	全体	108	7	10	7	4	20	7	3	8	0	10	28	4	16	3	11	
		100.0	6.5	9.3	6.5	3.7	18.5	6.5	2.8	7.4	0.0	9.3	25.9	3.7	14.8	15.7	2.8	10.2
	65～69歳	15	1	1	1	0	3	1	0	2	0	0	2	0	1	4	0	3
		100.0	6.7	6.7	6.7	0.0	20.0	6.7	0.0	13.3	0.0	0.0	13.3	0.0	6.7	26.7	0.0	20.0
	70～74歳	11	1	1	0	0	4	0	2	3	0	2	1	0	0	2	0	0
		100.0	9.1	9.1	0.0	0.0	36.4	0.0	18.2	27.3	0.0	18.2	9.1	0.0	0.0	18.2	0.0	0.0
	75～79歳	22	2	1	1	2	5	0	1	1	0	2	5	1	4	2	1	2
		100.0	9.1	4.5	4.5	9.1	22.7	0.0	4.5	4.5	0.0	9.1	22.7	4.5	18.2	9.1	4.5	9.1
80～84歳	25	1	2	1	2	3	3	0	1	0	2	7	2	4	4	0	1	
	100.0	4.0	8.0	4.0	8.0	12.0	12.0	0.0	4.0	0.0	8.0	28.0	8.0	16.0	16.0	0.0	4.0	
85歳以上	35	2	5	4	0	5	3	0	1	0	4	13	1	7	5	2	5	
	100.0	5.7	14.3	11.4	0.0	14.3	8.6	0.0	2.9	0.0	11.4	37.1	2.9	20.0	14.3	5.7	14.3	

## (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：平成 28 年 12 月 1 日～平成 29 年 5 月 31 日
- 回収結果：対象者数 859 人／有効回収数 518 件／有効回収率 61.0%

### 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 1」23.9%、次いで「要介護 2」21.7%、「要介護 3」15.5%などとなっている。
- ・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 78.2%を占める。
- ・主な介護者の性別は男性が 36.0%、女性が 62.6%となっている。主な介護者は子が 54.7%、次いで配偶者が 29.3%で割合が高い。勤務形態は、「働いていない」が 54.1%、「フルタイム」30.3%、「パートタイム」13.8%の順となっている。

#### ■在宅生活が継続できる支援・サービス提供体制の検討

- ・介護者の方が不安を感じる介護について、要介護 3 以上は「夜間の排泄」・「日中の排泄」・「認知症状への対応」、要介護 1、2 は「認知症への対応」・「屋内の移動・移乗」・「夜間の排泄」、要支援は「屋内の移動・移乗」などが多くなっている。
- ・サービス利用は、訪問系のサービスよりも、通所系サービスで利用回数の増加とともに、介護者の不安が軽減する傾向がみられる。要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ利用」の割合も増加している。
- ・要介護度が重度化しても「在宅で生活を継続できる」と考える場合、「訪問系」サービスを利用している割合が高い。在宅生活が継続できる支援として、訪問系サービスの利用促進や今後も利用増が見込まれる通所系サービスの提供体制の適性化を行う必要がある。認知症状への対応については認知症に特化したサービスを周知し、適正な利用につなげる。
- ・要介護者の在宅生活が継続できることを地域の目標として「介護保険サービス」「保険外サービス等の地域資源」「多職種連携による支援」等についても検討をする必要がある。

#### ■仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

- ・仕事と介護の両立について「問題はあるが何とか続けていける」と回答している割合が最も高く、その 6 割は介護のために労働時間を調整している。
- ・「問題はあるが、何とか続けていける」と「続けるのはやや+かなり難しい」と回答していても、3 割弱～2 割強は働き方の調整を特にしていない。

- ・働いていて不安に感じる介護は「認知症状への対応」・「入浴・洗身」・「屋内移動、移乗」などとなっている。要介護3以上でも、施設等を検討していない割合が64.5%となっている。就労継続が難しいと考える人は訪問系を利用しており、「認知症状への対応」の不安軽減に向けて、居住系サービスを含む施設サービスや地域密着型の小規模多機能型居宅介護等のニーズをみながら、サービス提供を検討する必要がある。

#### ■保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の検討の整備

- ・「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」は、特に要介護1・2でニーズが高い傾向にある。必要なサービスについては配食、見守り活動などがみられる。
- ・介護保険サービスと、保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は特に「要介護1・2」の方にも対応可能な支援・サービスを整備していくことが必要である。今後増える見込みの要介護者が求める支援・サービスについて、保険外の支援・サービスの創出整備・利用促進が課題となっている。
- ・地域でのボランティアやシルバー人材センターとの連携、民間事業者が提供できる介護保険外の支援・サービスについて調査・研究し整備することが必要であり、地域ケア会議や協議体等から高齢者ニーズや地域資源を把握していくことが引き続き求められる。

#### ■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

- ・要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の利用割合が増加する。特に「単身世帯」での割合が高い。
- ・「夫婦のみ世帯」、「その他の世帯」では「通所系・短期系のみ」の割合も高い。「夫婦のみ世帯」では施設等の検討をしていない割合が高くなっている。
- ・中重度の要介護者について「夫婦のみ世帯」と「その他の世帯」では、単身世帯と比較して「訪問系のみ」よりも、「訪問系を組み合わせた利用」や「通所系・短期系のみ」の割合がより高い。同居の家族がいる世帯では、レスパイトケアの必要性が高いことから、「訪問系のみ」でなく、レスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっている。
- ・すべての世帯類型別で施設等を検討していない割合も高いことや、サービスが未利用の中重度の要介護者も多いことから、家族等の介護者の負担が過大となることも懸念される。必要に応じて要介護者とその家族等への支援を推進していくことが必要である。

#### ■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

- ・要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が急増している。しかし、今回の調査では利用割合は低い状況となっている。今後は高齢化に伴い、中重度の要介護者の増加が見込まれることから増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、いかに適切なサービス提供体制を確保していくか課題である。

## 4. 第五次てだこ高齢者プラン策定に向けての課題整理

### (1) 地域包括ケアシステムの深化

- ・高齢者等を支える地域包括支援センターの機能を強化する必要がある、地域包括支援センターの事業に対する評価の実施が求められている。高齢者や介護等に関する身近な相談窓口であることを周知する必要がある。
- ・要支援者等の多様な生活支援ニーズや相談に対応出来るよう、地域でのネットワーク構築や不足するサービス等の開発のため、地域ケア会議の更なる充実が求められる。
- ・在宅における医療や介護ニーズの増加が見込まれることから、引き続き浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーを中心に、医療や介護の情報発信や相談対応等の取り組みを充実する必要がある。
- ・地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、CSWなどの関係機関や人材との連携を強化し、把握したニーズや地域課題を共有するとともに地域の実情に応じた活動促進や活動をサポートするしくみが求められる。同時に、活動の中心となる人材（住民等）の育成確保が必要である。

### (2) 介護予防・自立支援の強化

- ・介護予防・自立支援に資するケアマネジメントや各種サービスを展開し、自立促進や重度化防止に取り組む必要がある。
- ・介護予防に対する意識啓発を引き続き行うとともに、転倒に関する不安感が比較的高いことから運動機能の強化に向けた取り組みや、栄養改善・口腔機能向上の教室等をはじめ、身近な地域で介護予防に取り組めるよう、地域における予防の場づくり、自主活動の育成と継続支援等を充実する必要がある。
- ・介護予防などへの取り組みに男性の参加呼びかけを強化するとともに、自治会未加入者の参加機会を充実する必要がある。

### (3) 認知症対策の充実

- ・認知症（若年性認知症含む）、認知症予防について理解が深まるよう、講演会や教室などを通して普及啓発活動を進めるとともに、認知症サポーターが地域の見守り活動等で活躍できるようステップアップ養成講座の開催等を検討する必要がある。
- ・在宅介護者は認知症状への不安を抱えており、当事者を含めその不安を軽減するための相談窓口の周知や社会参加を促進する取り組みが求められる。また、ニーズを踏まえ、認知症カフェの設置や家族交流等の充実を促進する必要がある。
- ・認知症初期集中支援チームの強化による早期のサポートや、認知症地域支援推進員と地域との連携強化などを推進する必要がある。

### (4) 在宅生活を送るための支援充実

- ・サービス付き高齢者向け住宅制度の周知、高齢者を対象とした居住サポート事業の実施、高齢者が入居できる住宅の確保、「(仮称) 有料老人ホーム連絡会」の設置支援等

については、沖縄県居住支援協議会、事業所、関係機関と連携して取り組む必要がある。

- ・配食サービス等の生活支援サービスについては、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしても配食サービスがあげられていることから、利用者の状態の変化やニーズなどを把握しながら、適切なサービス提供が必要である。
- ・権利擁護の取り組みの充実については、高齢者の虐待防止に向けた取り組みを強化する必要がある。また、「市民後見人の育成及び法人後見人の確保」について十分に取り組むことができず、引き続き人材の育成確保が必要であるが、社会福祉協議会との連携など体制を整えていく必要がある。
- ・一人暮らし高齢者や高齢者世帯が増えており、引き続き安心して地域でくらししていくことができるよう、安否確認等の在宅福祉サービスの充実が求められている。
- ・安心して暮らすことが出来るよう、地域と連携し日頃からの交流しつつ、災害時のサポート体制を構築する必要がある。

#### (5) 健康づくり・生きがいくり支援の充実

- ・在宅介護実態調査で抱えている傷病をみると「認知症」、「脳血管疾患（脳卒中）」、「筋骨格系疾患（骨そしょう症等）」「心疾患（心臓病）」が多く、ニーズ調査（一般高齢者、要支援者などを対象）では高齢者のおよそ2人に1人が高血圧であることがうかがえることから、健康寿命をのばすためにこれらの疾病、生活習慣病の予防が大きな課題となっている。
- ・引き続き働く世代を中心に健康づくりに対する意識啓発、健診機会の拡大（夜間健診の実施）、地域での健康づくり活動が必要である。
- ・高齢者の社会参加を促進し、地域の担い手として地域で活躍できる機会の創出や、マッチングなどのしくみづくりが求められる。また、老人クラブや自治会に加入していない高齢者の地域活動や学習への参加促進や機会の確保が必要である。また、足を運びやすいよう身近な地域の社会資源を活用した開催が求められている。
- ・老人クラブへの加入を促進するとともに、老人クラブのリーダーや地域活動をサポートする人材の育成が求められる。
- ・シルバー人材センターの会員獲得にむけた取り組みや、就労支援のために講座を開催するなど技能取得の支援を行う必要がある。

#### (6) 将来にわたる質の高い介護サービスの提供

- ・施設ニーズや待機状況を把握しつつ、整備の必要性や待機者を受け止める取り組みを検討していく必要がある。また、施設から在宅へという流れの中、在宅復帰も目的とした介護老人保健施設は大きな役割を果たすことから、今後の動向を踏まえ、検討していく必要がある。
- ・施設ニーズを踏まえ、特定施設や地域密着型施設等の整備を促進していく必要がある。将来、介護医療院の整備が必要になることから、地域の医療機関や事業所等との連携を強化するとともに、動向を把握する必要がある。



- ・介護サービスの質の更なる向上をめざし、サービス提供事業者などに対し、指導や助言に引き続き取り組む必要がある。
- ・主な介護者が社会参加を継続しながら、介護と両立ができるよう、サービスの利用を促進する必要がある。また、今後も利用増が見込まれるサービスについては、利用状況を把握し適正な利用につなげる必要がある。

#### (7) 長寿社会に対する意識と計画を推進する体制づくり

- ・市民の敬老意識がさらに高まる交流やイベントの検討が求められる。安心してサービスやサポートが受けられるよう、丁寧な情報発信と相談体制の充実が求められる。
- ・市内の連携強化に努めるとともに、市内への高齢者施策を深めるためにも取り組みの進捗を定期的に確認する必要がある。

## 5. 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

(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。

(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し、又は任命する。

(1) 学識経験者

(2) 市の職員

(3) 福祉関係機関及び関係団体の構成者等

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。

(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。

(専門部会)

第7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2条の規定は、部会について準用する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、総括的事務については福祉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、福祉部又は健康部の当該事務の担当課において処理する。

(委任)

第9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。

#### 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。

## 1) 浦添市福祉保健推進協議会委員

	氏 名	役 職 等
1	松田 ミサ子	浦添市民生委員・児童委員連絡協議会会長
2	川上 幸子	浦添市ボランティア連絡協議会会長
3	島田 勝男	浦添市ふれあいのまちづくり推進委員会委員長
4	大浜 明美	浦添市障がい児・者関係団体連絡協議会会長
5	荻堂 盛助	浦添市身体障がい者福祉協会会長
6	久貝 初枝	浦添市母子保健推進連絡会会長
7	石川 博基	浦添市学校保健会会長（平成28年度）
8	村田 涼子	若竹福祉会理事長
9	池村 剛	一般社団法人 浦添市医師会会長
10	仲若 三男	公益社団法人 南部地区歯科医師会 浦添班長
11	護得久 朝文	浦添市子ども会育成連絡協議会会長
12	比嘉 勝昭	浦添市自治会長会会長
13	國吉 眞安	浦添市老人クラブ連合会会長
14	友寄 利津子	NPO法人 ライフサポートてだこ代表
15	松堂 貴浩	浦添商工会議所 総務部長
16	上地 武昭	沖縄大学教授（人文学部福祉文化学科）
17	神里 博武	かみざと社会福祉研究所 所長
18	池原 寛安	浦添市社会福祉協議会 常務理事

委員の任期：平成29(2017)年3月23日から平成31(2019)年3月22日まで

## 2) 専門部会委員

	氏 名	役 職 等
1	佐久川 正健	大平自治会長
2	志良堂 勝子	県営経塚団地自治会長
3	親富祖 正市	浦添市老人クラブ連合会 奉仕部長
4	上地 武昭	沖縄大学人文学部 福祉文化学科教授
5	神里 博武	かみざと社会福祉研究所
6	中本 昌幸	社会福祉法人 浦添市社会福祉協議会 事務局長
7	前川 英伸	沖縄県福祉保健部 南部福祉事務所 所長
8	稲福 徹也	稲福内科医院 院長
9	城間 清剛	城間クリニック 院長
10	満名 忠男	グループホームあいあい ホーム長
11	平良 睦男	社会福祉士 主任介護支援専門員

## (2) 第五次てだこ高齢者プラン検討委員会設置要綱

### (設置)

第1条 第五次てだこ高齢者プラン（高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画）の策定に必要な検討を行うため、浦添市福祉計画検討委員会（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 委員長は福祉部長を、副委員長は健康部長をもって充てる。
- 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。

### (作業部会)

第6条 委員会に、福祉計画作業部会（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。

(任期)

第7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8条 委員会の庶務は、福祉部福祉総務課において処理する。

(雑則)

第9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。

#### 1) 検討委員会

	氏 名	所 属 等	
1	嘉味田 朝	福祉部	部長
2	高江洲 幸子	健康部	部長
3	金城 盛達	福祉部	福祉総務課長
4	宮城 高光	〃	福祉給付課長
5	大城 健治	健康部	地域支援課長
6	金城 直子	〃	介護保険課長
7	知念 亜希子	〃	健康づくり課長
8	平良 淳	総務部	防災危機管理室長
9	川上 隆	市民部	市民生活課長
10	外間 修	市民部経済観光局	産業振興課長
11	上間 亘	都市建設部	建築営繕課長
12	石坂 ひとみ	教育部	生涯学習振興課長

2) 作業部会

	氏 名	所 属 等		
1	久保田 道代	福祉部	福祉総務課	管理係長
2	池間 吉春	〃	福祉給付課	在宅高齢係長
3	松永 忍	〃	〃	支援給付係長
4	米須 清隆	健康部	地域支援課	地域支援係長
5	仲地 直子	〃	〃	支援センター係長
6	上間 絹代	〃	〃	支援センター係主査
7	瑞慶覧 江利子	〃	介護保険課	管理係長
8	高嶺 勤子	〃	〃	認定係長
9	山本 五月	〃	〃	認定係主査
10	小澤 絹江	〃	〃	給付係長
11	上間 泉	〃	〃	給付係主査
12	福原 雅史	〃	健康づくり課	健康対策係長
13	具志堅 洋	総務部	防災危機管理室	防災危機管理室主査
14	當間 司	企画部	企画課	企画係主査
15	赤嶺 エリナ	市民部	市民生活課	市民生活係長
16	西田原 緑	市民部 経済観光局	産業振興課	雇用創生係長
17	石川 純一	都市建設部	建築営繕課	計画工事係技査
18	松本 ゆかり	教育部	生涯学習振興課	社会教育係長

### (3) 計画策定の経緯

年 月 日	内 容
平成 28 (2016) 年 12 月 1 日～平成 29 (2017) 年 5 月 31 日	在宅介護実態調査
平成 29 (2017) 年 1 月 12 日～2 月 15 日	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
平成 29 年 3 月 23 日	市長より浦添市福祉保健推進協議会へ諮問
平成 29 年 8 月 15 日	第 1 回 検討委員会・作業部会 ・計画策定の概要／・高齢者施策の点検結果／・介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果等
平成 29 年 8 月 24 日	第 1 回 高齢者プラン策定専門部会 ・計画策定の概要／・高齢者施策の点検結果／・介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果等
平成 29 年 10 月 2 日	第 2 回 検討委員会 ・在宅介護実態調査の報告／「見える化」システムを活用した介護保険サービスの比較／・第 7 期介護保険事業計画(将来人口等についての検討)
平成 29 年 10 月 17 日	第 2 回 作業部会 ・在宅介護実態調査の報告／「見える化」システムを活用した介護保険サービスの比較／・第 7 期介護保険事業計画(将来人口等についての検討)
平成 29 年 10 月 26 日	第 2 回 高齢者プラン策定専門部会 ・在宅介護実態調査の報告／「見える化」システムを活用した介護保険サービスの比較／・第 7 期介護保険事業計画(将来人口等についての検討)
平成 29 年 11 月 20 日	第 3 回 作業部会 ・課題の集約／・計画の総論、目標等／・各論(一部)について
平成 29 年 11 月 30 日	第 3 回 高齢者プラン策定専門部会 ・課題の集約／・計画の総論、目標等／・各論(一部)について
平成 29 年 12 月 14 日	第 4 回 作業部会 ・各論／・地域包括ケアシステム概念図 変更案について
平成 29 年 12 月 21 日	第 4 回 高齢者プラン策定専門部会 ・各論／・地域包括ケアシステム概念図 変更案について
平成 30 (2018) 年 1 月 11 日	第 5 回 作業部会 ・第五次てだこ高齢者プラン素案について
平成 30 年 1 月 17 日	第 3 回 検討委員会 ・第五次てだこ高齢者プラン素案について
平成 30 年 1 月 25 日	第 5 回 高齢者プラン策定専門部会 ・第五次てだこ高齢者プラン素案について
平成 30 年 2 月 5 日 ～2 月 14 日	パブリックコメント
平成 30 年 2 月 20 日	浦添市福祉保健推進協議会 ・第五次てだこ高齢者プラン素案について
平成 30 年 2 月 20 日	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号被保険者の全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めざして機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設。

#### ■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。

#### ■コーホート変化率法

コーホートとは、同年（または同期間）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】

#### ■財政インセンティブ

インセンティブは意欲の向上や目標を達成するための外部からの刺激、誘因のこと。平成 30（2018）年度の介護保険制度改革で新しく財政インセンティブの付与が提示され、自治体は自立支援・重度化防止に取り組むよう制度化された。そして、自立支援・重度化防止の観点から効果的な介護予防やケアマネジメントの取り組みを努力して進め、結果を出したりした自治体に国が交付金を交付する。

#### ■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後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、居宅に関す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。

■地域医療支援病院

紹介患者に対する医療提供、病床や医療検査機器の共同利用の実施を通じて、地域の「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」を支援するほか、在宅療養支援診療所等との連携支援、重症救急患者への対応や地域の医療従事者に対する教育研修機能も担う地域医療の拠点となる病院。

■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労形態のこと。在宅勤務や在宅就労とも同義。

## 【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、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を旨とした活動などのできる場所。自治体や病院、高齢者施設、特定非営利活動法人（NPO）などによって運営される施設で、数百円の利用料や茶菓代を支払うだけで利用できる。

■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暖かく見守り、支援する人（サポーター）。

■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。

■ノーマライゼーション

障がい者や高齢者がほかの人々と等しく生きる社会・福祉環境の整備、実現を目指す考え方。

【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。

■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。