資料編

1. 高齢者を取り巻く現状(人口等の基礎データの整理)

(1) 高齢者人口、世帯数

①年齡区分別人口

- ・名護市の総人口は、平成 28 年 10 月 1 日現在 62,457 人となっている。平成 24 年から 915 人増となっている。
- ・年齢 3 階層別人口は、年少人口 $(0\sim14$ 歳) が 10,781 人で 17.3%を占め、生産年齢人口 $(15\sim64$ 歳) は 39,176 人で 62.7%、老年人口 (65 歳以上)は 12,500 人で 20.0%に達している。平成 24 年からの推移をみると、年少人口、生産年齢人口が徐々に減少する一方で、老年人口は増加しており、確実に少子高齢化が進行している。
- ・老年人口のうち、前期高齢者(65~74歳)は6,229人で総人口に占める割合は10.0%、後期高齢者(75歳以上)は6,271人で総人口に占める割合は10.0%となっている。老年人口に占めるそれぞれの割合をみると、平成24年は前期高齢者が46.1%、後期高齢者が53.9%であったが、前期高齢者の占める割合が徐々に高くなってきている。一方、後期高齢者の割合は前期高齢者よりも高いものの、割合は減少傾向で推移している。

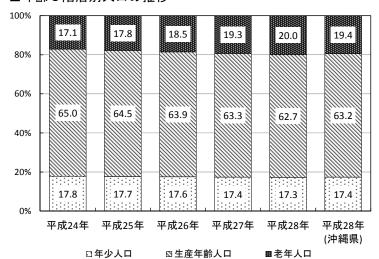
■年齢3階層別人口の推移

(各年10月1日現在)

		<u> </u>	フリエリン							\ Ц	+ 10 ,	7 1 1 2	<u> л</u> Г
				平成2	4年	平成2	25年	平成2	26年	平成2	?7年	平成2	.8年
総人	_		実 数	61,542		61,801		62,079		62,080		62,457	
			增加率		1.1%		0.4%		0.4%		0.0%		0.6%
年	少人口	実数	構成比(%)	10,984	17.8%	10,938	17.7%	10,909	17.6%	10,776	17.4%	10,781	17.3%
((0~14歳)		増加率		0.9%		-0.4%		-0.3%		-1.2%		0.0%
生	産年齢人口	実数	構成比(%)	40,023	65.0%	39,857	64.5%	39,671	63.9%	39,292	63.3%	39,176	62.7%
((15~64歳)		増加率		0.5%		-0.4%		-0.5%		-1.0%		-0.3%
老	年人口	実数	構成比(%)	10,535	17.1%	11,006	17.8%	11,499	18.5%	12,012	19.3%	12,500	20.0%
-	(65歳以上)		増加率		3.5%		4.5%		4.5%		4.5%		4.1%
	前期高齢者	実数	構成比(%)	4,858	7.9%	5,180	8.4%	5,528	8.9%	5,870	9.5%	6,229	10.0%
	(65~74歳)	老年人!	口に占める割合		46.1%		47.1%		48.1%		48.9%		49.8%
			增加率		3.5%		6.6%		6.7%		6.2%		6.1%
	後期高齢者	実数	構成比(%)	5,677	9.2%	5,826	9.4%	5,971	9.6%	6,142	9.9%	6,271	10.0%
	(75歳以上)	老年人[口に占める割合		53.9%		52.9%		51.9%		51.1%		50.2%
			増加率		3.6%		2.6%		2.5%		2.9%		2.1%

資料:住民基本台帳

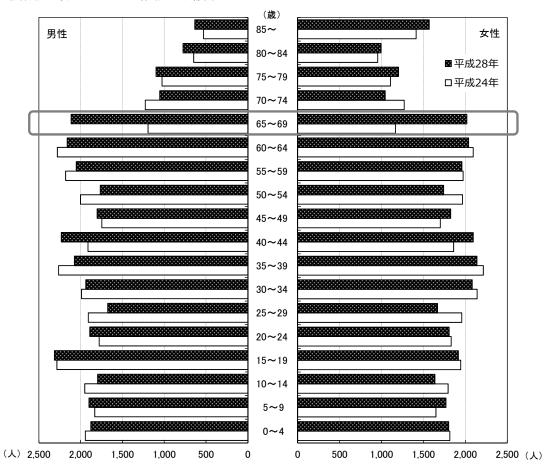
■年齢3階層別人口の推移



資料:住民基本台帳

・ 5 歳階級別人口をみると、特に $65\sim69$ 歳の男女でともに人口増加が著しく、平成 24 年 と比較すると、男女あわせて約 1,800 人の増加があった。

■ 5 歳階級別男女別人口の推移(名護市)



資料:住民基本台帳

国立療養所沖縄愛楽園(屋我地)、国立沖縄工業高等専門学校(辺野古)等が含まれていることに留意。

②地域別高齢者人口~

- ・日常生活圏域別に高齢者人口をみると、平成28年10月1日現在、名護湾地区で8,351人と最も多く、市全体の高齢者人口の7割弱(66.8%)を占め最も多く、次いで羽地内海地区が3,038人で24.3%、東海岸地区は1,111人で8.9%となっている。
- ・平成 28 年 10 月 1 日現在の高齢化率は、羽地内海地区が最も高く 28.6%、次いで東海岸地区が 24.8%、名護湾地区が 17.6%となっている。平成 25 年以降、すべての地区において、高齢化率は上昇している。

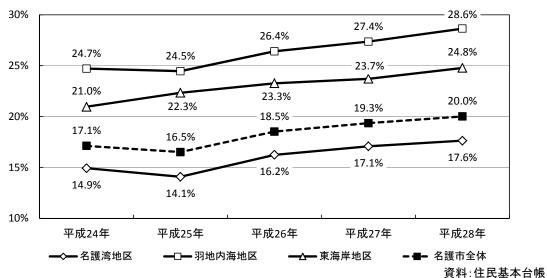
■日常生活圏域別高齢化率の推移

(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	65歳以上 人口	高齢化率												
名護湾地区	45,881	6,846	14.9%	46,415	6,537	14.1%	46,718	7,587	16.2%	46,723	7,977	17.1%	47,366	8,351	17.6%
羽地内海地区	10,838	2,678	24.7%	10,766	2,633	24.5%	10,763	2,842	26.4%	10,789	2,952	27.4%	10,607	3,038	28.6%
東海岸地区	4,823	1,011	21.0%	4,620	1,032	22.3%	4,598	1,070	23.3%	4,568	1,083	23.7%	4,484	1,111	24.8%
名護市	61.542	10,535	17.1%	61.801	10,202	16.5%	62.079	11,499	18.5%	62,080	12.012	19.3%	62.457	12,500	20.0%

資料:住民基本台帳

■日常生活圏域別高齢化率の推移グラフ



- ・地区別(支所別)に高齢者人口をみると、平成28年は名護地区で6,719人、次いで羽地地区2,404人、屋部地区1,632人、久志地区1,111人、屋我地地区634人の順となっている。
- ・地区別の高齢化率は、屋我地地区が 41.8%と最も高く、次いで羽地地区が 26.4%、久志地区が 24.8%、名護地区が 18.5%、屋部地区が 14.8%となっており、屋我地地区の高齢化率が高くなっている。

■地区別(支所別)高齢化率の推移

		平成24年			平成25年			平成26年			平成27年			平成28年	
	総人口	65歳以上 人口	高齢化率												
本庁管内	36,080	5,562	15.4%	36,425	5,320	14.6%	36,333	6,122	16.8%	36,168	6,437	17.8%	36,324	6,719	18.5%
羽地支所管内	9,168	2,038	22.2%	9,137	1,985	21.7%	9,174	2,215	24.1%	9,227	2,317	25.1%	9,089	2,404	26.4%
久志支所管内	4,823	1,011	21.0%	4,620	1,032	22.3%	4,598	1,070	23.3%	4,568	1,083	23.7%	4,484	1,111	24.8%
屋部支所管内	9,801	1,284	13.1%	9,990	1,217	12.2%	10,385	1,465	14.1%	10,555	1,540	14.6%	11,042	1,632	14.8%
屋我地支所管内	1,670	640	38.3%	1,629	648	39.8%	1,589	627	39.5%	1,562	635	40.7%	1,518	634	41.8%
名護市全体	61,542	10,535	17.1%	61,801	10,202	16.5%	62,079	11,499	18.5%	62,080	12,012	19.3%	62,457	12,500	20.0%

資料:住民基本台帳

③高齢者世帯数の推移

- ・名護市の総世帯数は、平成 28 年 10 月 1 日現在 28,488 世帯となっている。うち、高齢者のいる世帯は 8,464 世帯と全世帯の 29.7%を占めている。高齢者単身世帯は 3,360 世帯 (11.8%)、高齢者世帯は 1,988 世帯 (7.0%) となっている。
- ・県内11市の中では、高齢者のいる世帯、高齢者単身世帯、高齢者世帯のいずれも上から 8番目の割合となっている。

■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

資料:高齢者福祉関係基礎資料

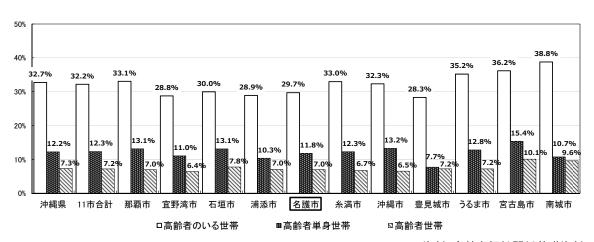
■総世帯数に対する高齢者のいる世帯数の割合 (平成28年10月1日現在)

	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%

※高齢者世帯とは、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資料

■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)



資料:高齡者福祉関係基礎資料

(2) 高齢者の生活環境等

(1) 高齢者世帯の住まいの状況(第7次プランより抜粋)

- ・名護市の高齢世帯の住まいの状況について、平成25年住宅・土地統計調査よりみると、65歳以上親族のいる一般世帯、高齢夫婦世帯、高齢単身世帯で「持ち家」の割合が6~9割で多くを占めている。一方、高齢単身世帯では「民営借家」の割合が3割で他の世帯に比べて高い割合となっている。また、この間の推移をみると、高齢単身世帯の「民営借家」の割合が増加している。
- ・高齢者世帯の居住水準についてみると、ほぼ最低居住面積水準※以上となっているが、 高齢者単身世帯で最低居住面積水準未満世帯が一定程度みられる。
- ・市内の住宅で、高齢者のための何らかの設備がある住宅は平成 25 年で 32.4%となって おり、平成 20 年と比較すると増加し、沖縄県 (31.5%) を超えているが、全国 (50.9%) と比較すると依然として低い状況にある。また所有関係別でみると「借家」は「持ち家」 に比べ、高齢者対応が遅れている状況にある。

■高齢世帯の所有関係別世帯数

		世帯構成	総数	持ち家	公営・公団・公社 の借家	民営借家	給与住宅
	平	65歳以上親族の いる一般世帯	6, 720	5, 430 80. 8%	570 8. 5%	720 10. 7%	0 0. 0%
	成 20	高齢夫婦世帯	1, 490	1, 360 91. 3%	40 2. 7%	90 6. 0%	0 0. 0%
名護	年	高齢単身世帯	2, 010	1, 270 63. 2%	360 17. 9%	390 19. 4%	0 0. 0%
市	平	65歳以上親族の いる一般世帯	7, 730	6, 060 78. 4 %	430 5. 6%	1, 240 16. 0%	0 0. 0%
	成 25	高齢夫婦世帯	1, 660	1, 430 86. 1%	90 5. 4%	140 8. 4%	0 0. 0%
	年	高齢単身世帯	2, 230	1, 380 61. 9%	190 8. 5%	670 30. 0%	0 0. 0%
沖	平	65歳以上親族の いる一般世帯	167, 500	129, 100 77. 1%	7, 200 4. 3%	30, 800 18. 4%	100 0. 1%
縄県	成 25	高齢夫婦世帯	36, 600	30, 500 83. 3%	1, 300 3. 6%	4, 700 12. 8%	0 0. 0%
木	年	高齢単身世帯	46, 200	28, 600 61. 9%	3, 200 6. 9%	14, 300 31. 0%	100 0. 2%
	平	65歳以上親族の いる一般世帯	20, 857, 200	17, 271, 600 82. 8%	1, 271, 600 6. 1%	2, 231, 200 10. 7%	46, 400 0. 2%
全国	成 25	高齢夫婦世帯	5, 544, 000	4, 870, 800 87. 9%	295, 400 5. 3%	362, 100 6. 5%	11, 400 0. 2%
	年	高齢単身世帯	5, 523, 800	3, 631, 600 65. 7%	644, 900 11. 7%	1, 213, 000 22. 0%	12, 500

※住宅の所有の関係「不詳」を含む

資料:住宅・土地統計調査

■高齢世帯の最低居住面積水準状況別世帯数

		世帯構成	総数	最低居住面積 水準以上の世帯	最低居住面積 水準未満世帯
名	平成	高齢夫婦世帯	1,660	1,660 100.0%	1
護市	25 年	高齢単身世帯	2,230	2,090 93.7%	150 6.7%
沖縄	平成	高齢夫婦世帯	36,600	36,100 98.6%	600 1.6%
縄県	25 年	高齢単身世帯	46,200	42,900 92.9%	3,200 6.9%
全	平成	高齢夫婦世帯	5,544,000	5,474,600 98.7%	65,100 1.2%
国	25 年	高齢単身世帯	5,523,800	5,129,400 92.9%	372,500 6.7%

資料:住宅•土地統計調査

※最低居住面積水準

住生活基本計画(全国計画)(平成 18 年 9 月閣議決定)において、「世帯人員に応じて、健康で文化的な住生活を営む基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準」とされており、住宅・土地統計調査においては、以下の基 準で判定している。

- 1.二人以上の世帯で、床面積の合計(延べ面積)が次の算式以上を確保している。 10平方メートル×世帯人員+10平方メートル(注1、注2)
- 2. 単身世帯の場合は、以下のいずれかを確保している。

 - (1) 29歳以下の単身者で、専用の台所があり、居住室の畳数が「4.5畳」以上 (2) 29歳以下の単身者で、共用の台所があり、居住室の畳数が「6.0畳」以上 (3) 30歳以上の単身者で、床面積の合計(延べ面積)が「25平方メートル」以上
- 注 1…世帯人員は、3 歳未満の者は 0.25 人、3 歳以上 6 歳未満の者は 0.5 人、6 歳以上 10 歳未満の者は 0.75 人として算出する。ただし、これらにより算出された世帯人員が 2 人に満たない場合は 2 人とする。また、年齢が「不詳」の者は 1 人とする。
- 注 2…世帯人員 (注1の適用がある場合には適用後の世帯人員) が 4 人を超える場合は、上記の面積から 5%を控 除する。

■住宅の種類別高齢者等のための設備状況

+ 中	 業数 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (6) (7) (8) (10) (10) (10) (10) (11) (12) (40) (40)<th>数₆。 86.680</th><th>数。 ※数。 ※</th><th>1</th><th>;</th><th></th><th>手 す り 1</th><th>がある</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>順下などの</th><th></th><th>道路から玄</th><th>高齢者等の</th>	数 ₆ 。 86.680	数。 ※数。 ※	1	;		手 す り 1	がある					順下などの		道路から玄	高齢者等の
中長84 4 4		, % 6.	e %	1									1		1	ナぞの背痛
年 年 4		.9	-	N EK	Σ 7	酬恕	脱衣所	上量	階段	居住室	そのも	い高さの沿岸	暦 - 10 mm を を で 通行 可能	段差 <i>の</i> ない 屋内	関まで車椅 子で通行可 能	にない
中級24 4		•	4, 700	1, 320	3,020	1,950	270	1,050	1,890	420	270	_		2, 940	-	16, 470
中成 2 年 年	2	28.6%	20.1%	28. 1%	64.3%	41.5%	5. 7%	22. 3%	40.2%	8.9%	5.7%	7.7%	12.2%	12.6%	8.3%	70.4%
→ 本 ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★	2			1,310	2, 920	1,920	260	1,020	1,860	410	230		2, 760	2, 840	_	16, 320
423年	2		19.8%	28. 7%	64.0%	42.1%	5. 7%	22. 4%	40.8%	9.0%	5.0%	7.7%	12.0%	12.3%	8.1%	
S# #	2		2, 840	730	1,880	1, 330	170	009	940	170	190		1, 700	1, 750		
# #	12,		27.9%	25. 7%	66. 2%	46.8%	6.0%	21. 1%	33. 1%	6.0%	6.7%	13.2%	16.7%	17. 2%	=	
	26,0			2 2 2 0	1,040	009	06	410	920	240	20		1,060	1, 090		
UP	26,0	17. 2%	13.5%	33. 3%	60.8%	35.1%	5.3%	24.0%	53.8%	14.0%	2.9%	3.3%	8.4%	8.6%	6.1%	8
	26, 0	170	140	10	06	30	10	30	30	10	40	40	110	100	70	150
住宅総数庫用目	26, (53. 1%	43.8%	7.1%	64.3%	21.4%	7. 1%	21. 4%	21. 4%	7.1%	28.6%					
車用住	, ,	8, 440	5, 490	1, 630	3, 250	2, 410	200	970	1,640	420	290	1, 500		3, 500	1,650	17, 190
専用住	25		21.1%	29. 7%	59. 2%	43.9%	9.1%	17. 7%	29.9%	8.2%	5.3%		10.4%	13.4%		
			5,340	1,610	3, 160	2, 350	480	940	1, 590	430	290	1, 490	2, 680	3, 460		
計	,		20. 7%	30. 1%	59. 2%	44.0%	9.0%	17.6%	29.8%	8.1%	5.4%	5.8%	10.4%		6.3%	
者 表 本 本	10 580		3,850	1, 160	2, 440	1, 790	370	820	086	380	180		1,860		1, 210	
25 Æ	<u> </u>		36. 4%	30. 1%	63. 4%	46.5%	9.6%	22. 1%	25.5%	9.9%	4.7%	11	17.6%	19.3%	11.4%	
M # #	14 760			440	720	260	110	06	610	20	110		820	1, 420	410	11, 760
		20.3%	10. 2%	29.3%	48.0%	37.3%	7.3%	6.0%	40. 7%	3.3%	7.3%	2.2%	5.6%	9.6%	2.8%	79.7%
店舗	店舗その他		140	20	06	09	20	40	20	20	1	10	40			140
の俳)			48.3%	14.3%	64.3%	42.9%	14.3%	28.6%	35. 7%	14.3%	_	3.4%	13.8%		6.9%	
森 松 世	537 300	169, 500	112,000	29, 600	29,000	50, 100	9, 300	17, 200	53, 600	6, 100	6, 200	36, 200	59, 500	77, 500	36, 200	356, 000
		31.5%	20.8%	26. 4%	52. 7%	44.7%	8.3%	15. 4%	47.9%	5.4%	5.5%	6.7%	11.1%	14. 4%	6.7%	66.3%
専用住	宅 529.700	166, 300	109, 600	29, 100	57, 700	49, 400	9,000	16, 900	52, 200	2, 900	6, 100	35, 500	58, 400	76, 200	35,	351
		31. 4%	20. 7%	26.6%	52. 6%	45.1%	8. 2%	15. 4%	47.6%	5.4%	5.6%	6.7%	11.0%	14. 4%		
4 日本	持ち家 251.500	114, 200		23, 000	48, 400	41, 100	7, 200	14, 700	36, 500	5, 200	4, 400	29, 300	40,800	49, 800	52	13.
25 #	1	45. 4%	32. 9%	27.8%	58.5%	49.6%	8. 7%	17.8%	44. 1%	6.3%	5.3%	11. 7%	16.2%	19.8%		
世	266.600	52, 100	26, 800	6, 100	9, 300	8, 300	1,800	2, 200	15, 800	800	1, 700	6, 200	17, 600	26, 400	6	214
!	4	19. 5%	10. 1%	22. 8%	34. 7%	31.0%	6. 7%	8. 2%	29.0%	3.0%	6.3%	2.3%	6.6%	%6 .6		
店舗	店舗その他 7,600	3, 300		200	1, 300	700	200	300	1, 400	100	100	700	1, 100	_		4
の供	_	43. 4%	30.3%	21. 7%	56. 5%	30.4%	8. 7%	13.0%	86 .09	4.3%	4.3%	9.2%	14.5%		_	
住宅総数	52, 103, 800	26, 5		5, 299, 500	10, 343, 300	11, 921, 800	1, 588, 300	2, 751, 000	13, 439, 600	688, 400	425, 200	10,7	8, 458, 200	11, 168, 600	6,4	24, 141, 200
		4	40.8%	25.0%	48. 7%	56.1%	7.5%	13.0%	63.3%	3.2%	2.0%		16.2%	21. 4%		46.3%
車用住宅	完 50,982,300	25, 8		5, 185, 800	10, 070, 000	11, 673, 000	1, 540, 100	2, 651, 900	12, 979, 000	663, 300	412, 200	10, 539, 100	8, 313, 900	11, 010, 300	9	73.
);	04	50. 8%	40. 5%	Z5. 1%	48.8%	500.0%	7. 5%	12.8%	62. 9%	3.2%	Z. U%	20.7%	10. 3%	%0.12	12.4%	
至 成 持ち	5家 31,256,100		17, 299, 300 55, 3%	4, 223, 200 2A A%	0, 337, 900	57 1%	1, 195, 400 6 Q®	13 4%	11, 514, 000 66, 68,	3.1%	319, 300	9, 074, 200	0, 755, 500	0, 563, 500 27 A%		10, 709, 200
		E 340 300		062 600	1 712 300	1 703 000	344 600	330 000	1 465 000	135 600	002 200	1 464 900	1 558 400	2 446 700	-	19.6
一	第 18,337,100		18 2%	28 8%	51 2%	53.6%	10.3%	10.2%	43 8%	4 1%	2 8%	%O &	8 22	13.3%		
一	+			113,800	273, 300	248, 800	48, 200	99, 100	460,600	25, 100	13,000	225, 300	144, 300	158, 300	Ξ	ľ
9年	の併用住宅 1.121,500		52. 6%	19, 3%	46.3%	42. 2%	8. 2%	16.8%	78.0%	4.3%	2. 2%					
	- みの設備状況「不」	誰 本会北														
※ - 画響血事のが ※ 2 複数回角であ ※ * # B 4 B 4 B 6 B 6 B 6 B 6 B 6 B 6 B 6 B 6	の間のもものにあらなが、十年1岁日で 複数回答であるため、女民の合計とは必ずしも一致しない。 まのかってするになってしました。	詳」で B い 計とは必ずしも一3 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	致しない。												資料:住宅•-	資料∶住宅∙土地統計調査
	h有の関係 不詳」3	に で で で で に に に に に に に に に に に に に に に	1		(

2. 推計人口等の検証

(1) 人口フレームの検証

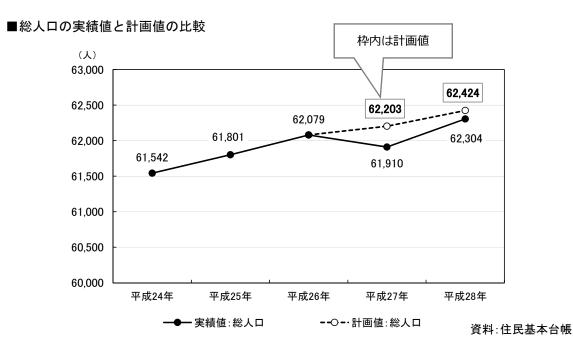
- ・第7次あけみお福祉プランで示されている平成27年、平成28年の人口推計(計画値) を住民基本台帳データ(実績値)と比較すると、総人口は、平成27年で実績が計画値 を293人、平成28年では120人下回ったが、概ね計画値どおりであった。
- ・年齢構成別でみると「 $0\sim39$ 歳」は、平成 27 年の実績値は計画値を下回り(-149 人)、 平成 28 年は実績値が計画値を若干上回った(+67 人)。第 2 号被保険者である「 $40\sim64$ 歳」は、平成 27 年、28 年ともに実績値が計画値を下回った(H27 年:-123 人、 H28 年-162 人)。一方、第 1 号被保険者である「65 歳以上」では、平成 27 年、28 年 ともに実績値が計画値を若干下回り(H27:-21 人、H28:-25 人)、概ね計画通りとなった。

■名護市の人口推移と人口フレームの検証

	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	61, 542	61, 801	62,079	62, 203	61, 910	-293	62, 424	62, 304	-120
0~39歳	31, 293	31, 037	30, 742	30, 466	30, 317	-149	30, 220	30, 287	67
40~64歳 (第2号被保険者)	19, 714	19, 758	19,838	19, 874	19, 751	-123	19, 832	19, 670	-162
65歳以上(第1号被保険者)	10, 535	11, 006	11, 499	11, 863	11, 842	-21	12, 372	12, 347	-25
前期高齢者 (65~74歳)	4, 858	5, 180	5, 528	5, 865	5, 850	-15	6, 215	6, 210	-5
後期高齢者(75歳以上)	5, 677	5, 826	5, 971	5, 998	5, 992	-6	6, 157	6, 137	-20
高齢化率	17. 1%	17. 8%	18.5%	19.1%	19.1%	_	19.8%	19.8%	-
前期高齢者の65歳以上に占める割合	46.1%	47. 1%	48.1%	49.4%	49.4%	_	50. 2%	50. 3%	_
後期高齢者の65歳以上に占める割合	53.9%	52.9%	51.9%	50.6%	50.6%	_	49.8%	49. 7%	_

[※]各年10月1日の実績値

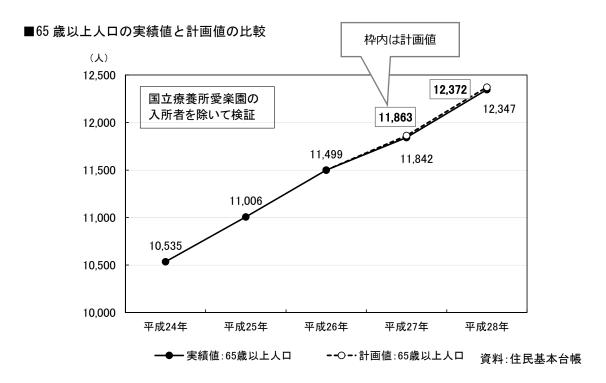
資料:住民基本台帳



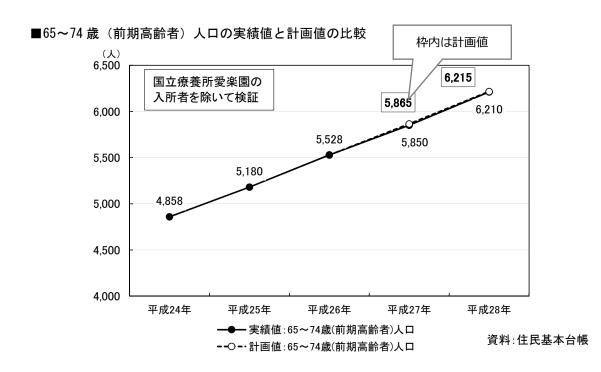
[※]数字の単位未満は四捨五入することを原則としているため、内訳が一致しない場合がある

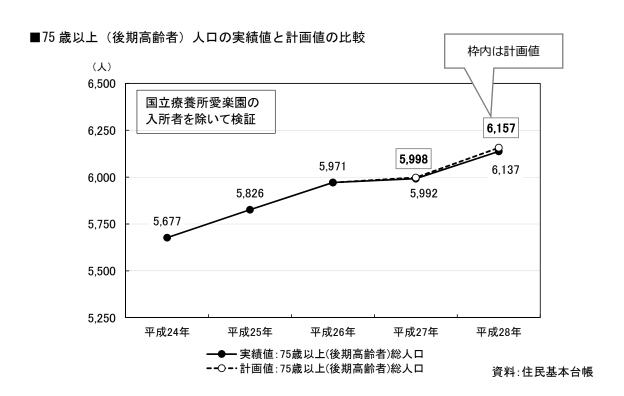
[※]愛楽園 65 歳以上の入所者数を除いて算出。

・65 歳以上の人口推計をみると、概ね計画通りの人口の推移となったが、計画値が実績値を若干上回った(実績値ー計画値: H27年-21人、H28年-25人)。



- ・「前期高齢者」も、概ね計画通りの人口の推移となったが、計画値が実績値をわずかに上回っている(実績値ー計画値: H27年-15人、H28年-5人)。
- ・「後期高齢者」においても増加傾向で推移するとの想定で算出し、実績値もそのような推移を見せ計画値が実績値をわずかに上回った(実績値ー計画値:H27年-6人、H28年-20人)。





(2)要介護(要支援)認定者数

- ・要支援または要介護の認定者数 (第2号被保険者を含む) は、平成28年10月1日現在 2,428人 (要支援757人、要介護1,671人) となっており、徐々に増えている。
- ・要介護度別にみると、要支援1は増加傾向にあり、平成27年に500人に達したが、平成27年から28年にかけては横ばいとなっている。要支援2は減少傾向にあったが、平成28年で増加に転じている。
- ・要介護1の認定者数は380人前後で、要介護2の認定者数は300人前後で増減しながら 横ばいで推移している。
- ・要介護3の認定者数は平成25年以降、増加傾向にあり、平成28年は354人となった。
- ・要介護4の認定者数が最も多く、平成25年から増加傾向にあったが、平成27年の427 人を頂点に平成28年は426人と横ばいとなった。
- ・要介護5の認定者数は徐々に減少しており、平成27年で241人に増加したものの、平成28年は221人と20人の減少がみられた。

■要介護度別認定者数の推移

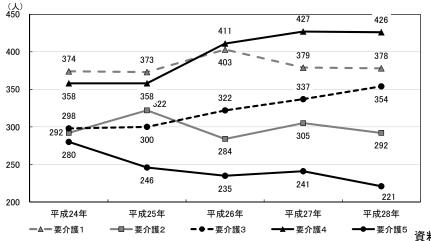
(各年10月認定者数)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
		2012年	2013年	2011年	2012年	2016年
		実績値	実績値	実績値	実績値	実績値
総.	人口(再掲)	61,542	61,801	62,079	62,080	62,457
介	護保険被保険者人口(再掲)					
	65歳以上(第1号被保険者)	10,535	11,006	11,499	12,012	12,500
	40~64歳(第2号被保険者)	19,714	19,758	19,838	19,751	19,670
要:	介護度別人口(各年10月末現在)					
	要支援1	347	436	464	508	507
	要支援2	317	300	266	220	250
	計	664	736	730	728	757
	要介護1	374	373	403	379	378
	要介護2	292	322	284	305	292
	要介護3	298	300	322	337	354
	要介護4	358	358	411	427	426
	要介護5	280	246	235	241	221
	計	1,602	1,599	1,655	1,689	1,671
	合 計	2,266	2,335	2,385	2,417	2,428

※認定者数は2号被保険者を含む

資料:住民基本台帳、介護保険事業状況報告

■要介護度別認定者数の推移



•^{要介護5} 資料∶介護保険事業状況報告

- ・平成27年、平成28年それぞれの要介護度別の計画値と実績値を比較すると、合計で実 績値がわずかに下回っている。平成27年の計画値と実績値の差は-23人、平成28年 の計画値と実績値の差は-77人となっている。
- ・要介護1、要介護2、要介護4で計画値と実績値の差がみられ、要介護1と要介護4は 想定していた計画値よりも実績値が少ない結果となっている。一方、要介護2は想定し ていた計画値よりも実績値が多くなっている。

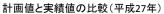
■要介護度別認定者数(計画-実績)

(各年10月末現在)(単位:人)

			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(再排	喝)	62,203	62,080	-123	62,424	62,457	33
介護保険被	保険者人口(再掲)						
65歳以.	上(第1号被保険者)	11,863	12,012	149	12,372	12,500	128
40~64	歳(第2号被保険者)	19,874	19,751	-123	19,832	19,670	-162
要介護度別	人口(各年10月分)						
要支援	1	493	508	15	527	507	-20
要支援2	2	231	220	-11	196	250	54
	計	724	728	4	723	757	34
要介護	1	436	379	-57	469	378	-91
要介護2	2	242	305	63	202	292	90
要介護3	3	345	337	-8	374	354	-20
要介護4	4	470	427	-43	523	426	-97
要介護等	5	223	241	18	214	221	7
	計	1,716	1,689	-27	1,782	1,671	-111
	슴 計	2,440	2,417	-23	2,505	2,428	-77

※認定者数は2号被保険者を含む

資料:住民基本台帳、介護保険事業状況報告



計画値と実績値の比較(平成28年) 要支援1 要支援1 600 600 500 500 400 400 要介護5 要支援2 要介護5 要支援2 200 200 要介護4 要介護1 要介護4 要介護1 要介護3 要介護3 要介護2 要介護2 ---·計画値 -----実績値 ---·計画値 -----実績値

資料:介護長寿課/介護保険事業状況

・第1号被保険者 (65歳以上)の介護度別認定者率についてみると、平成 28 年 10 月現在、それぞれ $1.0\sim3.0\%$ 台で、合計は 18.98%となっている。平成 24 年以降の第1号被保険者に対し認定者の占める割合は微減傾向にあり、平成 24 年の 20.91%よりも 1.93 ポイント低くなった。

■要介護度別認定者数(各年10月分)

(単位:人)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
	要支援1	337	420	452	496	494
	要支援2	300	285	251	208	233
	要介護1	356	358	395	371	365
	要介護2	277	312	276	290	280
1号	要介護3	292	291	312	328	344
	要介護4	342	344	402	418	419
	要介護5	267	234	224	231	213
	計	2,171	2,244	2,312	2,342	2,348
	被保険者人口	10,384	10,860	11,385	11,863	12,374

(単位:人)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
	要支援1	10	16	12	12	13
	要支援2	17	15	15	12	17
	要介護1	18	16	8	8	13
	要介護2	15	10	8	15	12
2号	要介護3	6	9	10	9	10
	要介護4	16	14	9	9	7
	要介護5	13	13	11	10	8
	計	95	93	73	75	80
	被保険者人口	10,384	10,860	11,385	11,863	12,374

資料:介護保険事業状況報告

■要介護度別認定者率(各年10月分)

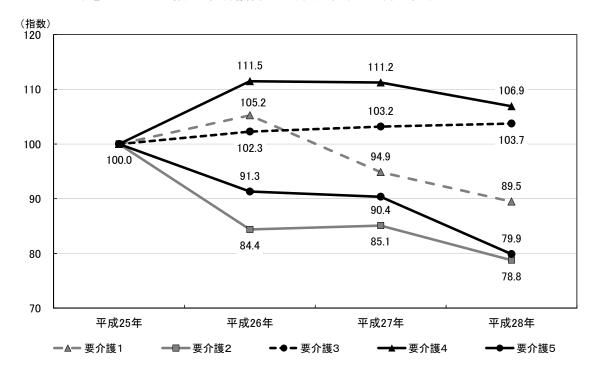
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
	要支援1	3.25%	3.87%	3.97%	4.18%	3.99%
	要支援2	2.89%	2.62%	2.20%	1.75%	1.88%
	要介護1	3.43%	3.30%	3.47%	3.13%	2.95%
1号	要介護2	2.67%	2.87%	2.42%	2.44%	2.26%
1 /5	要介護3	2.81%	2.68%	2.74%	2.76%	2.78%
	要介護4	3.29%	3.17%	3.53%	3.52%	3.39%
	要介護5	2.57%	2.15%	1.97%	1.95%	1.72%
	計	20.91%	20.66%	20.31%	19.74%	18.98%

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
	要支援1	0.10%	0.15%	0.11%	0.10%	0.11%
	要支援2	0.16%	0.14%	0.13%	0.10%	0.14%
	要介護1	0.17%	0.15%	0.07%	0.07%	0.11%
2号	要介護2	0.14%	0.09%	0.07%	0.13%	0.10%
45	要介護3	0.06%	0.08%	0.09%	0.08%	0.08%
	要介護4	0.15%	0.13%	0.08%	0.08%	0.06%
	要介護5	0.13%	0.12%	0.10%	0.08%	0.06%
	計	0.91%	0.86%	0.64%	0.63%	0.65%

資料:介護保険事業状況報告

- ・平成 25 年を 100 とした場合の認定者率の趨勢をみると、要介護 3 は微増傾向で推移しているが、要介護 3 以外は平成 28 年までに減少している。
- ・要介護1と要介護4は、平成26年にかけて一旦増加したものの、その後減少に転じている。
- ・要介護3、要介護4は、平成23年にかけて一旦増加したものの、その後減少傾向にある。
- ・要介護 2 と要介護 5 は、減少傾向にあり、平成 25 年から約 20 ポイントの減少となっている。

■平成 25 年を 100 とした場合の要介護度別 1 号認定者率の趨勢(各年 10 月分)



資料:介護保険事業状況報告

3. 介護保険サービスの現状

(1)介護保険サービスの利用人数

①介護保険サービス利用者(受給者)数の推移

- ・介護保険サービスの利用者数は平成 28 年 10 月現在、利用者総数は 2,196 人で、その内 訳は、居宅サービス 1,446 人、地域密着型サービス 350 人、施設サービス 400 人となっ ており、居宅サービス利用者が 7割弱 (65.8%) を占める。
- ・平成 24 年からの推移をみると、利用者総数は増加傾向で推移しており、伸び率については平成 27 年から平成 28 年にかけて 7.4%増となっている。サービス別では、居宅サービスの伸び率は平成 25 年以降減少している。地域密着型サービスの伸び率は毎年異なるものの平成 28 年で増えており、施設サービスでは増減しながら推移している。

■居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス利用者数の推移 (各年10月利用分)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
	予防給付	458	508	524	530	392
 居宅サービス利用者数	介護給付	908	955	1,007	1,039	1,054
	計	1,366	1,463	1,531	1,569	1,446
	伸び率	4.4%	7.1%	4.6%	2.5%	-7.8%
	予防給付	0	0	1	0	0
地域密着型サービス	介護給付	83	84	84	87	350
利用者数	計	83	84	85	87	350
	伸び率	22.1%	1.2%	1.2%	2.4%	302.3%
	予防給付	0	0	0	0	0
 施設サービス利用者数	介護給付	398	388	398	389	400
	計	398	388	398	389	400
	伸び率	2.8%	-2.5%	2.6%	-2.3%	2.8%
利用者総数	計	1,847	1,935	2,014	2,045	2,196
竹川石 心双	伸び率	4.7%	4.8%	4.1%	1.5%	7.4%

資料:介護保険事業状況報告

②居宅サービス利用者数の推移

- ・平成28年10月利用分の居宅サービス利用者数をみると、1,446人となっている。
- ・要介護度別にみると、要介護1 (307人) と要支援1 (237人) の利用が多く、次いで要介護2と要介護3が222人、要支援4が213人などとなっており、要介護3と4で、利用者数が少し多くなっている。要支援では減少傾向にある。

■居宅サービス利用者数

(各年10月利用分)

■冶七り し	<u>- ヘ州州日 奴</u>				\ F	+10714J1J17J7
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	伸び率 (平28/平25)
要支援1	225	277	319	351	237	-14.4%
要支援2	233	231	205	179	155	-32.9%
計	458	508	524	530	392	-22.8%
要介護1	267	294	318	311	307	4.4%
要介護2	219	232	211	219	222	-4.3%
要介護3	180	181	202	218	222	22.7%
要介護4	160	156	191	195	213	36.5%
要介護5	82	92	85	96	90	-2.2%
計	908	955	1,007	1,039	1,054	10.4%
合 計	1,366	1,463	1,531	1,569	1,446	-1.2%

資料:介護保険事業状況報告

③居宅サービス種類別利用者数、利用率

平成28年10月利用分

■居宅サービス種類別利用人数、利用率(介護度別)

49.9% 34.1% 37.1% 17.1% 10.0% 62.4% 61.5% 0.7% 利用率 介護給付計 က 118 180 123 105 9 0 658 648 1 0 1 9 526 359 391 571 利用人数 利用率 86.7% 2.2% 32.2% 13.3% 8.9% 4.4% 0.0 0.0% 要介護5 40 29 12 9/ 9/ 37 早 人 田 黎 38.5% 38.0% 82.6% 82.6% 0.0% 95.3% 利用率 0.5% 46.0% 8.0% 12.7% 10.3% 2.3% 0.0% 0.0% 要介護4 203 98 8 22 料 人 類 類 類 35.6% 2.3% 96.4% 50.0% 34.2% 0.0 47.3% 16.7% 14.9% 0.0 72.1% 69.4% 利用率 要介護3 222 214 0 160 79 26 33 105 37 154 料人用 黎 63.1% 62.6% 62.2% 36.0% 26.1% 10.4% 96.4% 1.4% 9.0% 0.5% 0.5%利用率 0.0 0.0 要介護2 222 80 22 140 138 58 23 139 村 文 田 黎 62.9% 39.7% 34.5% 33.6% 98.0% 23.1% 6.5%1.3% 39.4% 29.3% 0.0% 0.0 0.3% 0.7% 0.7% 利用率 要介護1 307 0 20 106 90 26 193 122 24 103 301 料 人 類 類 類 40.6% 20.4% 62.2% 25.3% 37.0% 1.3% 44.1% 98.0% 0.3% 0.0% 1.8% 0.5% 0.0% 2.0% 利用率 予防給付計 392 173 384 66 244 145 159 料 人 報 63.9% 56.1% 20.6% 35.5% 0.6% 98.7% 9.0% 0.0% 3.2% 0.0% 利用率 要支援2 155 32 55 2 66 92 153 早 人民 黎 28.3% 31.2% 22.8% 0.0% 0.4% 0.0 0.4% 27.0% 2.5% 66.2% 38.0% 0.0% 97.5% 利用率 要支援1 231 74 35 19 157 67 90 64 料 人 28.4% 10.0% 57.5% 0.3% 0.5% 56.4% 33.9% 9.0% 7.6% 1.4% 55.8% 1.0% 97.0% 22.5% 0.0% 0.6% 利用率 架 1,446 1.403 909 145 815 490 130 110 20 12 41 38 325 831 807 村 東 瀬 短期入所療養介護(介護療養型医療施設) 居宅介護(介護予防)サービス受給者数 短期入所療養介護(老人保健施設) 介護予防支援·居宅介護支援 富祉用具・住宅改修サービス 特定施設入所者生活介護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 居宅療養管理指導 短期入所生活介護 福祉用具購入費 **短期入所サービス** 福祉用具貸与 訪問入浴介護 住宅改修費 通所介護 訪問看護 **角所サービス** 訪問介護

資料:介護長寿課/介護保険事業状況報告

④地域密着型サービス種類別利用者数等の推移

- ・地域密着型サービスについて平成 28 年 10 月利用分でみると、地域密着型通所介護の利用率が高くなっている。
- ・各サービス利用者の介護度をみると、地域密着型通所介護は要介護1~3の利用率が高く、要介護4~5も一定程度の利用がある。小規模多機能型居宅介護は要介護2、4、5での利用が多くみられる。認知症対応型共同生活介護は要介護1~3で、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、要介護4~5で多く利用されている。

■地域密着型(介護予防)サービス種類別利用人数、利用率(介護度別)

(平成28年10月利用分)

	合計		要介護1		要介	護2	要介護3		要介護4		要介護5	
	利用 人数	利用率										
利用人数計	350	100.0%	84	100.0%	66	100.0%	73	100.0%	89	100.0%	38	100.0%
夜間対応型訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
地域密着型通所介護	262	74.9%	72	85.7%	52	78.8%	57	78.1%	60	67.4%	21	55.3%
認知症対応型通所介護	2	0.6%	1	1.2%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	22	6.3%	3	3.6%	6	9.1%	1	1.4%	7	7.9%	5	13.2%
認知症対応型共同生活介護	35	10.0%	8	9.5%	8	12.1%	11	15.1%	5	5.6%	3	7.9%
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%	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	29	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.1%	17	19.1%	9	23.7%
サービス受給者数	35	50	8	4	6	6	7	3	8	9	3	В

資料:介護保険事業状況報告

⑤施設別サービス利用者数の推移

- ・介護保険3施設の平成28年10月の利用人数は400人となっている。平成24年からの 推移をみると、概ね390~400人の間で推移している。
- ・施設別の利用人数をみると、介護老人福祉施設は平成 28 年で 201 人となっており、200 人前後で横ばいに推移している。また、介護老人保健施設は平成 28 年で 167 人となっており、この間わずかに増加している。さらに、介護療養型医療施設は平成 28 年では32 人と徐々に減少している。
- ・また、介護度別の施設利用状況をみると、要介護 4 の利用者が最も多く、要介護 $3\sim5$ で多くなっている。

■介護保険3施設の利用人数の推移

(各年10月利用分)

											(14107)	73713737
			平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
介護老人福祉施設	利用人	数		202		195		200		189		201
護名八幅位施設 増減率 構成]		構成比	-1.0%	50.6%	-3.5%	50.3%	2.6%	50.3%	-5.5%	48.5%	6.3%	50.3%
介護老人保健施設	利用人数			153		153		155		160		167
刀 暖 名 入 体 性 心 故	増減率	構成比	3.4%	38.3%	0.0%	39.4%	1.3%	38.9%	3.2%	41.0%	4.4%	41.8%
介護療養型医療施設	利用人	数		44		40		43		41		32
丌 丧惊食空区惊 厄故	増減率	構成比	22.2%	11.0%	-9.1%	10.3%	7.5%	10.8%	-4.7%	10.5%	-22.0%	8.0%
合 計※	利用人数			399		388		398		390		400
日 前		構成比	3.1%	100.0%	-2.8%	100.0%	2.6%	100.0%	-2.0%	100.0%	2.6%	100.0%
サービス受給者数			398		388		398		389		400	

※利用者の合計は、当該月内に施設間移動を行ったものが重複してカウントされるため、必ずしもサービス受給者数と一致しない

■介護度別の施設利用状況 (平成 28 年 10 月利用分)

資料:介護保険事業状況報告

(平成28年10月利用分)

								\	パスとり干し	114111111 /
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
介護老人福祉施設	0	0	0	2	2	49	95	53	201	201
介護老人保健施設	0	0	0	15	21	33	61	37	167	167
介護療養型医療施設	0	0	0	0	2	6	18	6	32	32
合 計	0	0	0	17	25	88	174	96	400	400

・参考として、平成 28 年 10 月利用分の施設利用者の介護度 4 以上に対する割合は介護老人福祉施設で 73.6%、介護老人保健施設で 58.7%、介護療養型医療施設で 75.0%であり、第 6 期介護保険事業計画で示した平成 29 年度の目標値と比較すると、介護老人福祉施設で目標を達成している。介護療養型医療施設等での要介護度が重度の方の利用を促進する必要がある。

■参考:介護保険3施設の利用者数

		:	平成27年10月	1				参考			
	要介制		要介護3以上 要介護4以上			要介額	[3以上	要介護4以上		95	
	利用人数	要介護3 以上	利用者に 占める割合	要介護4 以上	利用者に 占める割合	利用人数	要介護3 以上	利用者に 占める割合	要介護4 以上	利用者に 占める割合	H29年度 目標値
介護老人福祉施設	189	180	95.2%	144	76.2%	201	197	98.0%	148	73.6%	70.3%
介護老人保健施設	160	130	81.3%	100	62.5%	167	131	78.4%	98	58.7%	65.7%
介護療養型医療施設	41	40	97.6%	35	85.4%	32	30	93.8%	24	75.0%	100.0%
合 計	389	350	90.0%	279	71.7%	400	358	89.5%	270	67.5%	70.8%

資料:介護保険事業状況報告

⑥施設・居住系サービスの利用状況

・平成 28 年 10 月の施設居住系サービスの利用状況は以下のようになり、施設・居住系サービスの利用者割合は 36.3%となっている。平成 25 年 10 月(37.6%)に比べ、1.3 ポイント減少している。

■参考:施設・居住系サービスの利用状況(平成28年10月)

		要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
	介護老人福祉施設	0	0	0	2	2	49	95	53	201	201
施設	介護老人保健施設	0	0	0	15	21	33	61	37	167	167
サービス	介護療養型医療施設	0	0	0	0	2	6	18	6	32	32
	計	0	0	0	17	25	88	174	96	400	400
	特定施設入所者生活介護	0	0	0	2	1	2	1	0	6	6
	認知症対応型共同生活介護	0	0	0	8	8	11	5	3	35	35
居住系サービス	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	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	3	17	9	29	29
	計	0	0	0	10	9	16	23	12	70	70

	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
要介護認定者数	507	250	757	378	292	354	426	221	1,671	2,428

施設・居住系サービス利用人数	470
要介護2~5の認定者数	1,293
施設・居住系サービス利用者割合	36.3%

資料:介護保険事業状況報告

4. 第8次あけみお福祉プラン策定に向けての現状と課題の集約

第 7 次	1. 生き活き暮らす	2. 安心して暮らす		3. 共に支え合い暮らす	
	健康・生きがいづくり/生活基盤/高齢者福祉、福祉教育	介護予防の強化/介護保険サービスの充実	在宅生活支援/認知症対策/医療との連携/配慮が必要な 高齢者対策	相談体制・情報提供/地域包括ケア体制強化/ 推進体制・計画の評価	
第7次あけみお福祉プラン実施状況	(1)健康づくり支援の充実 ・生活習慣病予防への意識啓発、特定健診の受診率向上をめざした受診勧奨や休日健診の実施等の取り組みが引き続き求められている。 ・スポーツ教室等の開催について、実施地域の拡大と回数の増加が課題となっている。 (2)生きがいづくり支援の推進 ・老人クラブや高齢者の主体的な活動を支援する必要がある。リーダーの養成・確保が課題。 ・これまでの知識や経験を活かしてもらえるよう、社会参加の促進やボランティア機会の創出が必要。高齢者の学習の機会の拡充が求められ、講師派遣事業等の周知が必要である。・シルバー人材センターの利用や加入促進を行う必要がある。 (3)生活基盤の充実 ・高齢者の居住に関する相談窓口が十分に整っていないことや高齢者の住まいの確保については、庁内での住宅に関する担当部署と高齢者の部署との連携が求められている。 ・市営住宅における高齢者の優先的選考や低層階への住み替えについて、引き続き取り組む必要がある。 ・移動支援については、既存事業の周知や利用促進に努め、今後検討される市の交通計画の動向を踏まえ、取り組む必要がある。 (4)高齢者福祉等への理解 ・福祉教育は、教育現場等において進められている。「福祉まつり」や「福祉大会」等への参加を促進していく必要	(1)介護予防の強化 ・介護予防対象者の把握は、関係課の事業と連携した把握の検討が求められる。 ・効果的な介護予防ケアマネジメントを更に意識し、自立支援等のサービス展開による要支援状態からの自立促進や重度化防止が求められており、ケアマネジャー等の支援や研修を検討する必要がある。 ・生活支援コーディネーターを含め、多様な主体が連携しつつ、地域課題や地域資源を洗い出し、介護予防に関する取り組みを検討しながら進めて行く必要がある。既存のいきいき百歳体操などの事業の普及とともに、身近な場所で閉じこもりや運動機能の低下防止が取り組めるような場づくりが求められている。 ・介護予防の事業効果を評価する必要がある。 (2)介護保険サービスの充実 ・居宅サービスについては、総合事業の周知に努めるとともに、市民ニーズや事業所動向確認について取り組む必要がある。ケアマネジャーとの連携もより強化させていく必要がある。 ・施設・居住系サービスについては、有料老人ホームが増えているものの、名護市の指導監督体制が整っているとはいえない。認知症対応型グループホームを1箇所整備予定であったが、整備が進んでいない状況がある。介護療養型医療施設の代替施設については、老人保健施設や新たな施設に移行されるので病床転換の整備について検討する。施設整備は、高齢者等のニーズ、地域資源や既存サービスの利用状況をみて検討する必要がある。 ・介護保険サービスの適性化に向けて、自立に向けたケアプラン作成・点検、実地指導等を取り組む必要がある。	(3) 在宅生活支援の推進 ・在宅支援サービスは、利用者のいない日常生活用具などの見直しが必要。筋カトレーニングは、送迎がないため自力で通える利用者に限られていることと、終了後も自主的にトレーニングができる仕組みを作ることが課題。 ・安心連絡サービスは、ふれあいコールの利用希望が少なく、利用促進が必要。 ・家族介護者支援について、引き続き各事業の利用を促進する必要がある。介護者の会についての取り組みは未着手状態。介護者支援の慰労事業について、相談等が少ない状況にある。 (4) 認知症対策の強化 ・認知症対策の強化 ・認知症サポーターの活動の場の創出や、地域の見守り協力事業の周知、徘徊高齢者の早期発見機器などの活用が求められる。居場所、交流の場づくりの推進、認知症カフェの周知が必要である。・認知症初期集中支援チームの設置とその体制の強化に努める必要がある。 (5) 医療との連携推進 ・訪問診療や看取りを行う医師や関係者の不足が課題であり、高齢者の入退院における連携が不十分。 ・在宅医療・介護連携推進事業での課題に取り組み、関係者の連携	(1) 相談体制・情報提供の充実 ・地域包括支援センターの日常生活圏域ごとの設置は進んでいないことから、引き続き検討が必要である。身近な場所での相談の充実が求められる。また、市民等からの相談対応について在介や社協等との連携強化が求められる。 ・困っている高齢者等の早期発見が必要である。 (2) 地域包括ケア体制の構築 ・地域ケア個別会議等については、自立支援型個別会議の開催や課題の整理、その対応の検討、新たなサービスの検討など内容の充実が求められる。 (3) 推進体制の強化 ・専門職の確保や更なる質の向上、地域包括支援センター等の機能強化が求められる。 ・計画の点検評価の検討が必要。	
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	会の創出が求められる。 ・社会参加などの状況をみると、約6割の方が「趣味」や「生きがい」は「ある」と回答。一方、「思いつかない」と回答している割合は3割台。地域活動については、参加していない割合が7割と高い。 ・地域活動への参加意向については、6割弱が「参加したい、参加してもよい」と回答している。 ・治療中、または後遺症のある病気については、5割弱が「高血圧」と回答。男性では「心臓病」、「糖尿病」、女性では「筋骨格の病気」、「目の病気」が多くなっている。	・普段の生活での介護・介助の必要性について、「何らかの介護を受けている」が 9.1%、「何らかの介護介助が必要だが現在は受けていない」が 10.2%と、約2割が介護や介助が必要であることがうかがえる。 ・心身の機能のリスク状況をみると、「運動器」、「咀嚼」、「閉じこもり」、「認知機能」、「うつ」、「転倒」の領域で、2~4割弱がリスク者となっている。「認知機能」と「うつ」がともに4割弱と高い。 ・性別に関係なく、この1年で何度も転んだ経験のある割合は1割で、転倒について5割弱が不安を感じている。約2割が「外出が減っている」と回答。 ・手段的自立については、7割~8割台の回答者が「できるししている」、もしくは「できるけどしていない」と回答している。バス等を使って1人で外出しているかについてはできる割合がやや低く、62.1%となっている。	いる。 ・名護市が認知症対策で優先的に取り組むべきものは、「認知症の専門医療機関がすみやかに受診・相談できる環境づくり」、「家族介護者の不安や負担を軽減する支援」、「認知症の予防や早期発見」などが高い割合となっている。		

第	1. 生き活き暮らす	2. 安心して暮らす		3. 共に支え合い暮らす
次	健康・生きがいづくり/生活基盤/高齢者福祉、福祉教育	介護予防の強化/介護保険サービスの充実	在宅生活支援/認知症対策/医療との連携/配慮が必要な 高齢者対策	相談体制・情報提供/地域包括ケア体制強化/ 推進体制・計画の評価
在宅介護実態調査		出の付き添い、送迎等」や「屋内の移乗・移動」が多い。 ・介護保険サービスは「通所系・短期系のみ」の利用が多い む組み合わせ」が増えるものの、要介護3以上で未利用と ・訪問系サービスを利用しているケースで介護者の不安が軽 の不安が軽減。 ・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 通所系サービスの利用回数が増加してもこれらの介護不安 ・就労継続が困難と考える介護者が不安に感じている介護は ・介護保険以外のサービスについては74%が利用しておらす ・「働き続けて行くのは難しい」と回答している人のうち53 系利用あり」でやや高い。	減。「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「夜間の排泄」と「認知症状への対応」 状への対応」や「夜間の排泄」に係る介護者不安が軽減される傾向もみられたが、 の軽減はみられない。 「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「認知症の対応」が高い傾向にある。 、利用している配食サービスは1割にとどまる。 .8%が施設を検討していない。「問題なく続けていける」と考えている人は「訪問 ない」が7割を超えて高い。単身世帯で「配食」を利用している割合が高い傾向に	
包括的支援事業・地域矢刃個別会議からの	3. 介護状態や閉じこもりを防ぐため、高齢者の行き場づくりの支援が行われているが、交通手段がなく介護予防事業等に参加ができない高齢者も存在する。名護市は広域でもあり移動に車がかかせない。高齢者が地域とつながりを保ちながら介護予防・閉じこもりを防ぎ、元気で暮らしていくためにも高齢者の移動支援に対応することが課題であると考える。		1. 独居・高齢者世帯が増加しており、家族や地域からも孤立した 高齢者や、自宅で亡くなったあとで発見される事例も発生した。 また、認知症や精神疾患、虐待等困難事例等の相談も増加してい る。 今後、地域や関係者と連携し見守り体制を強化していくことで、 支援が必要な高齢者の早期発見や早期支援、緊急時の対応につな げ、高齢者が安心安全に暮らせる地域を目指すことが必要だと考 える。見守り体制づくり(通常、緊急時) 2. 困難事例の中には、医療や介護が必要にもかかわらず、介入を 拒否する高齢者や家族も存在する。このように既存のサービスに つなげられない高齢者をどのように支援し見守っていくか(安否 確認)も課題。	
活用した介護保険サービスの地域分析等介護保険サービスの利用状況、見える化システムを		 ・認定者の増加、身体・認知機能の低下した高齢者、重度化する対策が必要。 ・施設・居住系サービスの受給率は低い。施設サービスの代宅サービスの利用が進んでいるということでもないことか負担から在宅サービスの利用促進が必要。施設サービスのの検討が必要。 ・在宅サービスの給付月額が高い理由として、重度認定率が施設・居住系サービスの利用が低いため、重度者の居宅サ頻度利用に結びついていることが考えられる。適正利用をみが必要ではないか。 ・居住系サービスの主要サービスについて、重度認定者の利いると推察されるが、一方で他の訪問系サービス(訪問入問リハ、居宅療養管理指導)の受給率が低いことから、在化防止に向けた偏ったサービス利用の改善が必要ではないが・医療系の訪問サービス(看護、リハ、居宅療養管理指導等進が必要。 ・ショートステイの高頻度利用が見られる。適正利用を促しの利用促進が必要。他の地域に比べ、要介護1人あたりのいことから必要に応じて施設整備を促す必要があるのでは 	替として在 ら、介護者 受け皿確保 高く、かつ ービスの高 促す取り組 用が進んで 浴介護、訪 宅での重度 か。) の利用促 、未利用者 定員が少な	

第	1. 生き活き暮らす	2. 安心して暮らす		3. 共に支え合い暮らす
7 次	健康・生きがいづくり/生活基盤/高齢者福祉、福祉教育	介護予防の強化/介護保険サービスの充実	在宅生活支援/認知症対策/医療との連携/配慮が必要な 高齢者対策	相談体制・情報提供/地域包括ケア体制強化/ 推進体制・計画の評価
国の動向、事項次期計画に考慮すべき	・高齢者の就労促進(ニッポン一億総活躍プラン)、地域の担 い手の確保	・介護予防の強化 ・地域と連携した自立支援・重度化防止の推進 ・総合事業におけるサービスの多様化 ・介護離職ゼロに向けた取り組み(ニッポンー億総活躍プラン) ・介護保険制度の持続可能性の確保	・医療と介護の連携(看取り等について) ・認知症の人やその家族の視点の重視(新オレンジプラン)	・地域包括ケアシステムの深化・推進(包括の強化、地域ケア会議の多職種連携、生活支援コーディネーターや協議体によるニーズや資源の把握、ネットワーク化)・介護人材の確保・地域共生型社会の実現に向けた取り組み(我が事・丸ごと)・PDCA マネジメント、目標値の設定、評価公表

計画課題の集約

- 1. 健康寿命の延伸を図るための健康づくり、社会参加・生きがいづくりへの対応
- ①ニーズ調査から治療中、または後遺症のある疾病として、5割弱が「高血圧」をあげている。そのほかに「目の病気」、「筋骨格の病気」、「糖尿病」、「心臓病」が上位にあげられていることから、一人ひとりが自身の健康状態に関心を持ち、若い世代を含め、生活習慣病予防に向けた普及啓発や年齢に応じた健康づくりが求められる。
- ②生活習慣病予防への意識啓発、特定健診の受診勧奨や休日健診の実施等の取り組みが引き続き求められる。また、スポーツ 教室等の開催について、実施地域や回数の拡充が課題となっている。
- ③二ーズ調査から高齢者の6割弱が地域活動への参加意向を示していることから、活動への参加呼びかけや地域の担い手として活躍できるきっかけづくりを推進する必要がある。また、交通手段がなく地域活動や介護予防事業等に参加ができない高齢者も存在することから、活動の機会を広げるためにも移動支援に対応する必要がある。
- ④介護予防等への男性の参加が依然少なく、男性の参加促進が求められる。
- ⑤地域における多様な主体による健康・生きがいづくり、地域活動の活性化に向けた支援を行う必要がある。

2. 介護予防のための地域と連携した通いの場の確保、充実

- ①重度者を含め認定者が増加しており、重度化移行を抑制する対策が必要である。
- ②生活支援コーディネーターを含め多様な主体が連携し、地域課題や地域資源を洗い出し、地域の課題や状況に応じた介護予防に関する多様な取り組みの検討及び、既存のいきいき百歳体操などの事業の普及が求められる。

また、閉じこもりリスクのある高齢者が増えていることから、身近な場所で閉じこもりや運動機能の低下防止が取り組めるような場の確保が必要である。そのほかにも「運動器」、「咀嚼」、「認知機能」、「うつ」、「転倒」の領域でリスク者が見られることから、介護予防の強化が重要となっている。

- ③地域主体の介護予防活動を促進するため、活動を運営・支援する地域人材の育成・確保が求められる。
- ④介護予防に取り組んだ成果の評価方法について検討する必要がある。

3. 介護保険サービスの充実と適正利用

- ①介護保険サービスを利用せず、介護認定の更新をしなかった方の生活や状態について、追跡調査等の必要について検討する必要がある。
- ②夜間の排泄や認知症状などへの介護に不安を感じていることから、不安軽減に向けた介護者支援や当事者への在宅生活支援が必要である(訪問系のサービス、看護小規模や小規模多機能等を検討する必要がある)。また、医療系の訪問サービスである、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導等の利用を促進する必要がある。
- ③介護離職ゼロに向けて、上記のサービスの充実とともに、関係機関との連携による事業所内の環境づくり等を呼びかける必要がある。
- ④特養の待機者への対応、施設ニーズの把握に努める必要がある。
- ⑤名護市介護サービス事業者振興事業で開催される、介護サービス事業者の連絡協議会を活用し、事業者間の連携、サービス の質の向上や適性な事業に取り組むことができるよう支援する必要がある。また、設置が進む有料老人ホームについて、 有料老人ホーム委員会への参加や適正な運営、介護保険サービスの利用を呼びかける必要がある。
- ⑥自立や要介護度の維持等を念頭にしたプラン作成に向けて、引き続きケアマネとの連携強化が必要である。
- ⑦次期制度改革において、現役並みの所得がある方の利用者負担割合が見直しとなり、所得の高い層の負担割合が3割となることなどの周知や、低所得者層へ支援が求められる。

4. 在宅支援サービスの充実

- ①各種サービスの周知や利用を促進し、ニーズを踏まえた介護保険外のサービスの検討をする必要がある。地域ケア会議における個別ケースの検討の積み上げの他、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等によってニーズを把握していく必要がある。
- ②家族介護者支援について、各種事業の情報発信や利用を促進するとともに、介護者交流などの機会を拡充する必要がある。

5. 認知症になっても住み慣れた環境での生活を支援

- ①認知症対策については、専門機関に受診相談できる環境づくり、家族不安や負担の軽減、認知症予防や早期発見を強化する 必要がある。認知症初期集中支援チームの適切な運用が求められる。
- ②認知症サポーターの活動の場の創出や、地域の見守り協力事業の周知、ひとり歩き高齢者の早期発見機器などの活用促進が必要である。認知症高齢者等見守りSOSネットワーク体制の充実が必要である。更に居場所、交流の場となる認知症カフェ等の周知と拡充が必要である。

6. 医療と介護の連携

- ①訪問診療や看取りを行う医師や関係者の不足が課題となっているので確保が求められる。引き続き、終末期に対して市民の 理解を深める機会が必要である。
- ②医療・介護の関係団体が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、北部地区医師会等との連携のもと、コーディネーターと協力しながら在宅医療・介護連携推進事業で示されている取り組みを進める必要がある。特に、高齢者等の入退院におけるスムーズな連携に向けて、改めて医療機関との連携を呼びかける必要がある。
- ③在宅医療や介護、多職種協働などについて、市民や関係機関からの相談対応を促進し、相談から見えてくる地域課題を把握・ 分析しながら、優先的に取り組む必要がある。

7. 配慮が必要な高齢者への支援体制の充実性

- ①成年後見制度や日常生活自立支援事業等の周知と利用促進が求められる。
- ②虐待防止の強化(マニュアル改定等)に取り組む必要がある。
- ③災害発生等に備えて、支援者の確保や対象者の掘り起こしについても、引き続き取り組む必要がある。

8. 地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生型社会の実現に向けた取り組みの強化

- ①日常生活圏域ごとの地域包括支援センターの設置を検討するとともに、地域包括支援センターの総合相談支援体制や多職種 連携による地域ケア会議、協議体の強化に努める必要がある。
- ②高齢者の生活支援サービスを発掘、開発するために生活支援コーディネーター等の専門職の更なる技術向上が求められている。
- ③生活支援コーディネーターや協議体によるニーズや資源の把握・活用が求められる。
- ④地域との連携、地域ケア会議等を通じて、支援が必要な高齢者の早期把握が求められる。
- ⑤介護人材の育成については、民間を活用した研修等の実施への支援をする必要がある。
- ⑥地域共生社会の実現に向けて、福祉意識づくりの促進や、見守り・助け合い活動の支援を行う必要がある。
- ⑦計画の推進にあたっては、目標値の設定、PDCA マネジメント、評価公表について国の示す考えをもとに検討するとともに、 高齢者の自立支援・重度化防止に対する取り組み等評価指標を作成し、(ケアプラン適正による介護度改善など)年に一度 計画策定部会に報告・評価する必要がある。

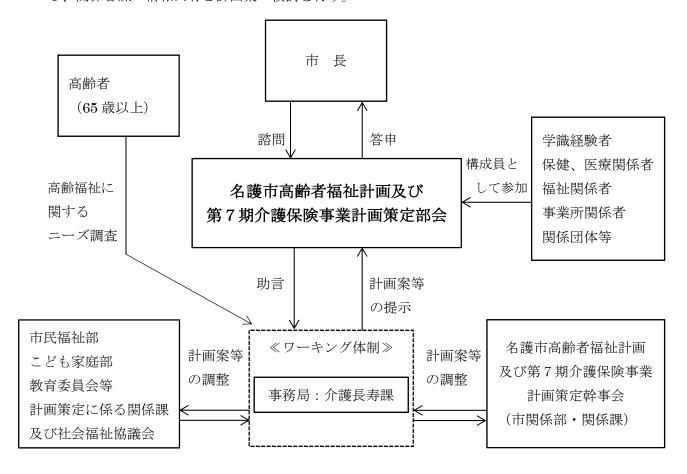
5. 計画策定の体制、経緯等

(1)計画策定の経緯

、「)計画東足の柱構 「					
日程	調 査 内 容 ・ 検 討 事 項 等				
平成 28 年 12 月~平成 29 年 6 月 在宅介護実態調査の実施					
平成 29 年 2 月~3	3月 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施				
平成 29 年	第1回策定幹事会(8月30日)				
8月	1. 計画策定の概要 2. 高齢者を取り巻く現状				
	3. 高齢者施策の現状と課題 等				
9月	第1回策定部会(9月6日)				
	1. 委嘱状交付、計画策定の諮問 2. 計画策定の概要				
	3. 高齢者を取り巻く現状 4. 高齢者施策の現状と課題 等				
	第2回策定幹事会(9月28日)				
	1. 地域分析シート(他地域との介護保険サービスについて比較)				
	2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果報告				
	3. 第7期介護保険事業計画に係る事項について				
10 月	第2回策定部会(10月19日)				
	1. 地域分析シート(他地域との介護保険サービスについて比較)				
	2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果報告				
	3. 第7期介護保険事業計画に係る事項について				
11 月	第3回策定幹事会(11月29日)				
	1. 計画課題の集約				
	2. 第8次あけみお福祉プラン(案)について①				
	(計画の枠組み、計画の基本的な考え方、高齢者等支援計画①)				
12 月	第3回策定部会(12月22日)				
	1. 計画課題の集約				
	2. 第8次あけみお福祉プラン(案)について①				
	(計画の枠組み、計画の基本的な考え方、高齢者等支援計画①)				
平成 30 年	第4回策定幹事会(1月23日)				
1月	1. 第8次あけみお福祉プラン(案)について②				
	(高齢者等支援計画②、地域包括ケアシステムの概念図について)				
	第4回策定部会(1月31日)				
	1. 第8次あけみお福祉プラン(案)について②				
	(高齢者等支援計画②、地域包括ケアシステムの概念図について)				
2月	第5回策定幹事会(2月16日)				
	1. 第8次あけみお福祉プラン(案)				
	2. 第7期介護保険事業計画(保険料)について				
	第5回策定部会(2月21日)				
	1. 第8次あけみお福祉プラン(案)				
	2. 第7期介護保険事業計画(保険料)について				
	策定部会より市長へ答申(2月21日)				
	ACHAS / PX				

(2) 計画策定の体制

計画の策定にあたっては、「市民福祉部介護長寿課」事務局のもと、学識経験者、保健、医療及び福祉分野の関係者、事業所、関係団体等で構成される「名護市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定部会」を設置し、計画案への助言を頂くとともに、行政内の関係各課で構成される「名護市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定幹事会」を設置し、関係各課の情報共有と計画案の検討を行う。



■名護市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定部会 部会員

	氏 名		代表区分	所 属 職 名	備考	
1	永田	美和子	学識経験者	名桜大学人間健康学部		
1	ΛШ	天1111	于晚性次有	看護学科教授		
2	岸本	健吾	社会福祉協議会	名護市社会福祉協議会	副部会長	
	 			福祉推進班 班長		
3	工化			沖縄県北部保健所地域保健班	☆7 △ 巨	
3	3 玉城 浩江		沖縄県北部保健所	班長	部会長	
4	♦₩	+++	.枝 医療関係者	県立北部病院		
4	金城 克枝	兄仅		地域医療連携室 看護師長		
5	山城のきえ) た ぐ	介護事業所連絡協	勝山病院		
3		議会	地域部長・ケアマネジャー			
6	玉城 清市	戈 清市 名護市区長会	夕雑古区巨△	名護市区長会		
0			(仲尾区長)			
7	兼次 俊夫	/允十:	名護市老人クラブ	名護市老人クラブ連合会		
		及大	連合会	副会長		
8	満名 悦	津夕 村子 名	タードラ	名護市民生委員	名護市民生委員児童委員協議	
0		14 忧丁	児童委員協議会	会 第4民協民生委員 会長		

■名護市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定幹事会 幹事

	氏 名	所 属 職 名	備考
1	野原 健伸	市民福祉部長	幹事長
2	末吉 業立	市民福祉部 介護長寿課長	副幹事長
3	高里 盛克	市民福祉部 社会福祉課長	
4	伊波 勝枝	市民福祉部 健康増進課長	
5	岸本 光徳	市民福祉部 国民健康保険課長	
6	比嘉 一文	総務部 財政課長	
7	川上 正也	地域政策部 企画情報課長	
8	具志堅 文明	建設部 建築住宅課長	
9	大城 勝	教育委員会 学校教育課長	

名 福 介 第 451 号 平成 29 年 9 月 6 日

名護市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画策定部会 部会長 玉城 浩江 殿

名護市長 稲嶺



名護市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画について (諮問)

名護市地域保健福祉計画等策定委員会基本運営要網第 2 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり諮問します。

記

名護市高齢者福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画について、貴策定部会の 意見を求めます。

平成 30 年 2 月 21 日

名護市長 渡具知 武豊 様

名護市高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画策定部会 部会長 玉城 浩江

第8次あけみお福祉プラン (名護市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画) について (答申)

平成 29 年 9 月 6 日付け名福介 451 号で市長諮問のありました標記の件について、名護市 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定部会運営要綱第 2 条の規定に基づき、策定され た計画案を慎重に審議をした結果、下記のとおり答申いたします。

記

名護市では、従来より介護保険サービス及び高齢福祉サービスの充実や包括支援センターを中心とした在宅介護支援センター等による相談事業など、高齢者を地域で支える生活基盤の充実を進めてきました。併せて、平成27年度より新しい介護予防・日常生活支援事業の創設、地域支援事業の充実に努め介護予防も強化しているところです。そうした中でも、要支援・要介護認定者数が制度創設時から1.4倍を超える2,400人に達し、平成29年度には高齢化率が20%を超える状況になっています。さらに今後団塊の世代が65歳以上になる超高齢社会を迎え名護市でも平成37年には4人に一人が高齢者となる試算も出ております。

在宅介護、見守り支援、生きがいづくりを支援する面においても、厳しい状況にあると 思慮されることから、今後は、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの進化・推進を さらに進めていくことが求められています。

本策定部会は、当該計画について慎重に審議を重ねた結果、当該計画の基本理念に基づき、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「地域ケア会議・生活支援体制整備の推進」など新たな取組についても盛り込まれていることから、適正な計画であると認め、これまでの審議経過等も踏まえて所要の修正を施し、答申といたします。

名護市においては、この答申を踏まえ「地域で生き活きと安心して暮らすまちづくり」 を目指し、当該計画の実現に努めていただくよう要望いたします。

以上

6. 用語説明

≪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。

≪か行≫

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決める。

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。

区福祉推進委員会

小地域(行政区)を単位として、様々な福祉活動を推進していくために設置され、区長や民生委員、福祉委員を中心に区で活動されている婦人会、老人会や青年会のほか、福祉活動に関心のある地域住民で構成される。

ケアマネジメント

要援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援護者等とを結びつける方法。

健康寿命

平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。WHO(世界保健機関)が提唱した指標で、平均寿命から、衰弱・病気・痴呆などによる介護期間を差し引いたもの。

権利擁護

高齢者が認知症などによって、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。

≪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。

在宅介護支援センター

地域包括支援センターの地域における出先機関。在宅の要援護高齢者及び要援護となるおそれのある高齢者並びにその家族等に対し、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に受けられるように、地域包括支援センター、関係機関及びサービス実施機関等との連絡調整を行う。

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。

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。

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。

≪た行≫

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2025(平成37)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。

≪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目ざ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。

≪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。