

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年齢区分別人口

- ・名護市の総人口は、令和元年10月1日現在 63,311 人となっており、平成27年から 1,231 人増となっている。
- ・年齢3階層別人口は、年少人口（0～14歳）が 10,840 人で 17.1%を占め、生産年齢人口（15～64歳）は 38,602 人で 61.0%、高齢者人口（65歳以上）は 13,869 人で 21.9%に達している。平成27年からの推移をみると、年少人口がほぼ横ばい、生産年齢人口が若干減少する一方で、高齢者人口は増加しており、確実に高齢化が進行している。
- ・高齢者人口のうち、前期高齢者（65～74歳）は 7,259 人で総人口に占める割合は 11.5%、後期高齢者（75歳以上）は 6,610 人で総人口に占める割合は 10.4%となっている。高齢者人口に占めるそれぞれの割合をみると、令和元年は前期高齢者が 52.3%、後期高齢者が 47.7%となっており、前期高齢者の占める割合が徐々に高くなってきている。

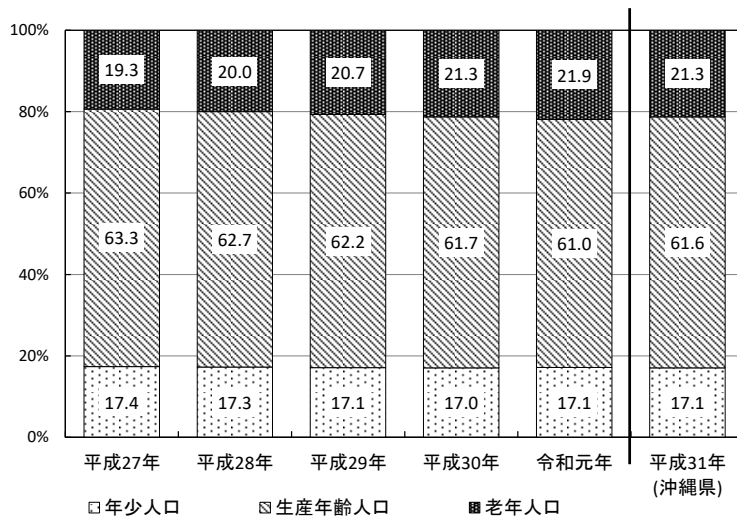
■年齢3階層別人口の推移

（各年10月1日現在）

		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
総人口	実数	62,080		62,457		62,691		62,936		63,311	
	増加率	0.0%		0.6%		0.4%		0.4%		0.6%	
年少人口 （0～14歳）	実数 構成比(%)	10,776	17.4%	10,781	17.3%	10,718	17.1%	10,717	17.0%	10,840	17.1%
	増加率	-1.2%		0.0%		-0.6%		0.0%		1.1%	
生産年齢人口 （15～64歳）	実数 構成比(%)	39,292	63.3%	39,176	62.7%	39,007	62.2%	38,821	61.7%	38,602	61.0%
	増加率	-1.0%		-0.3%		-0.4%		-0.5%		-0.6%	
高齢者人口 （65歳以上）	実数 構成比(%)	12,012	19.3%	12,500	20.0%	12,966	20.7%	13,398	21.3%	13,869	21.9%
	増加率	4.5%		4.1%		3.7%		3.3%		3.5%	
前期高齢者 （65～74歳）	実数 構成比(%)	5,870	9.5%	6,229	10.0%	6,587	10.5%	6,874	10.9%	7,259	11.5%
	高齢者人口に占める割合	48.9%		49.8%		50.8%		51.3%		52.3%	
	増加率	6.2%		6.1%		5.7%		4.4%		5.6%	
後期高齢者 （75歳以上）	実数 構成比(%)	6,142	9.9%	6,271	10.0%	6,379	10.2%	6,524	10.4%	6,610	10.4%
	高齢者人口に占める割合	51.1%		50.2%		49.2%		48.7%		47.7%	
	増加率	2.9%		2.1%		1.7%		2.3%		1.3%	

資料：住民基本台帳

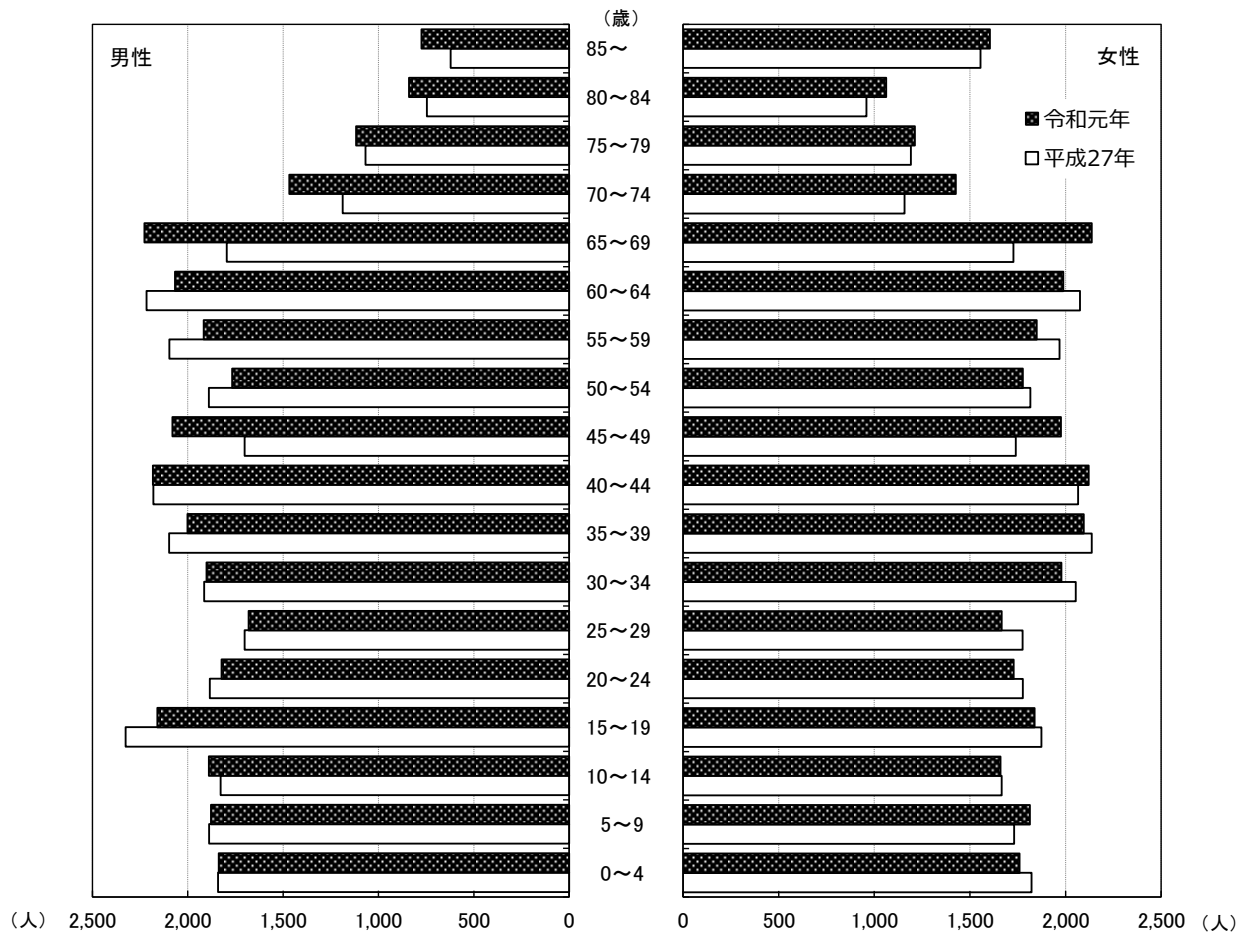
■年齢3階層別人口の推移



※各年 10 月 1 日現在（但し、沖縄県については平成 31 年 1 月 1 日現在）

- ・平成 27 年と令和元年の 5 歳階級別人口をみると、男女ともに 65～74 歳の人口が増加しており、一方で 55～64 歳の人口は減少している。

■5 歳階級別男女別人口の推移



資料：住民基本台帳

②地区別高齢者人口

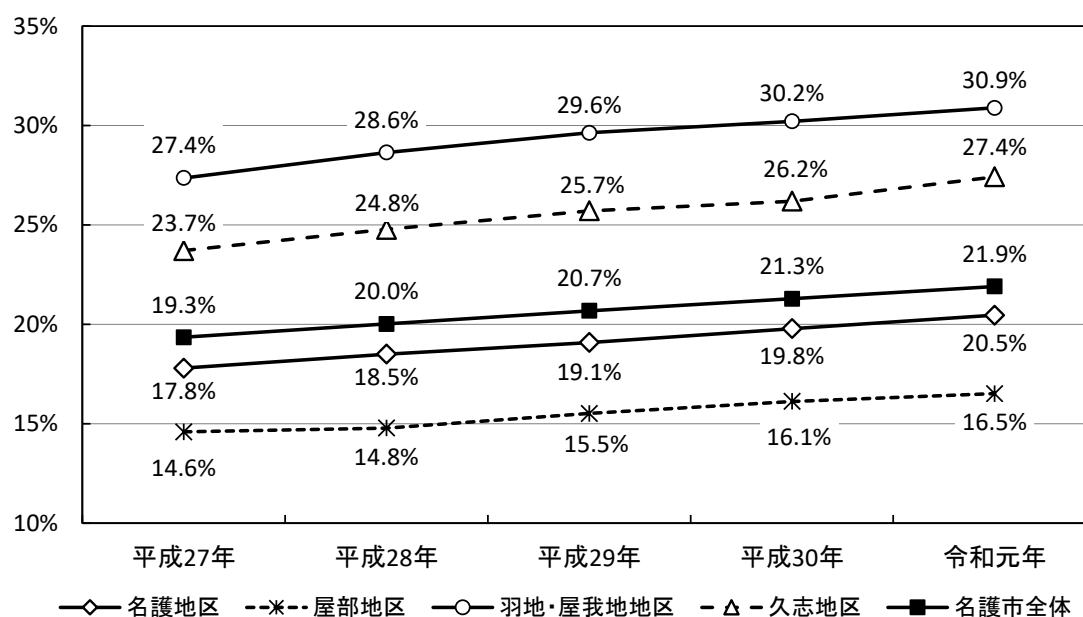
- ・日常生活圏域別の高齢者人口（65歳以上人口）は、令和元年10月1日現在、名護地区で7,496人と最も多く、市全体の高齢者人口の5割強（54.0%）を占める。次いで羽地・屋我地地区が3,226人（全体の23.3%）、屋部地区が1,971人（全体の14.2%）、久志地区が1,176人（全体の8.5%）となっている。
- ・高齢化率は令和元年10月1日現在、羽地・屋我地地区が30.9%と最も高く、以下、久志地区（27.4%）、名護地区（20.5%）、屋部地区（16.5%）と続いている。平成27年以降、すべての地区において高齢化率は上昇している。

■日常生活圏域別高齢者人口と高齢化率の推移（各年10月1日現在）

	平成27年			平成28年			平成29年			平成30年			令和元年		
	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率
名護地区	36,168	6,437	17.8%	36,324	6,719	18.5%	36,460	6,958	19.1%	36,442	7,209	19.8%	36,641	7,496	20.5%
屋部地区	10,555	1,540	14.6%	11,042	1,632	14.8%	11,273	1,749	15.5%	11,615	1,872	16.1%	11,938	1,971	16.5%
羽地・屋我地地区	10,789	2,952	27.4%	10,607	3,038	28.6%	10,528	3,120	29.6%	10,454	3,158	30.2%	10,443	3,226	30.9%
久志地区	4,568	1,083	23.7%	4,484	1,111	24.8%	4,430	1,139	25.7%	4,425	1,159	26.2%	4,289	1,176	27.4%
名護市	62,080	12,012	19.3%	62,457	12,500	20.0%	62,691	12,966	20.7%	62,936	13,398	21.3%	63,311	13,869	21.9%

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



資料：住民基本台帳

参考：支所別高齢者人口と高齢化率の推移（各年10月1日現在）

	平成27年			平成28年			平成29年			平成30年			令和元年		
	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率	総人口	65歳以上人口	高齢化率
名護地区	36,168	6,437	17.8%	36,324	6,719	18.5%	36,460	6,958	19.1%	36,442	7,209	19.8%	36,641	7,496	20.5%
屋部地区	10,555	1,540	14.6%	11,042	1,632	14.8%	11,273	1,749	15.5%	11,615	1,872	16.1%	11,938	1,971	16.5%
羽地地区	9,227	2,317	25.1%	9,089	2,404	26.4%	9,021	2,482	27.5%	9,000	2,534	28.2%	9,018	2,609	28.9%
屋我地地区	1,562	635	40.7%	1,518	634	41.8%	1,507	638	42.3%	1,454	624	42.9%	1,425	617	43.3%
久志地区	4,568	1,083	23.7%	4,484	1,111	24.8%	4,430	1,139	25.7%	4,425	1,159	26.2%	4,289	1,176	27.4%
名護市	62,080	12,012	19.3%	62,457	12,500	20.0%	62,691	12,966	20.7%	62,936	13,398	21.3%	63,311	13,869	21.9%

資料：住民基本台帳

③高齢者世帯数の推移

- ・本市の総世帯数は、平成 30 年 10 月 1 日現在 29,608 世帯となっている。うち、高齢者のいる世帯は 9,480 世帯と全世帯の 32.0%を占めている。高齢者単身世帯は 3,932 世帯（13.3%）、高齢者世帯は 2,353 世帯（7.9%）となっている。
- ・県内 11 市の中では、高齢者のいる世帯及び高齢者単身世帯は上から 7 番目、高齢者世帯は上から 5 番目の割合となっている。

■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

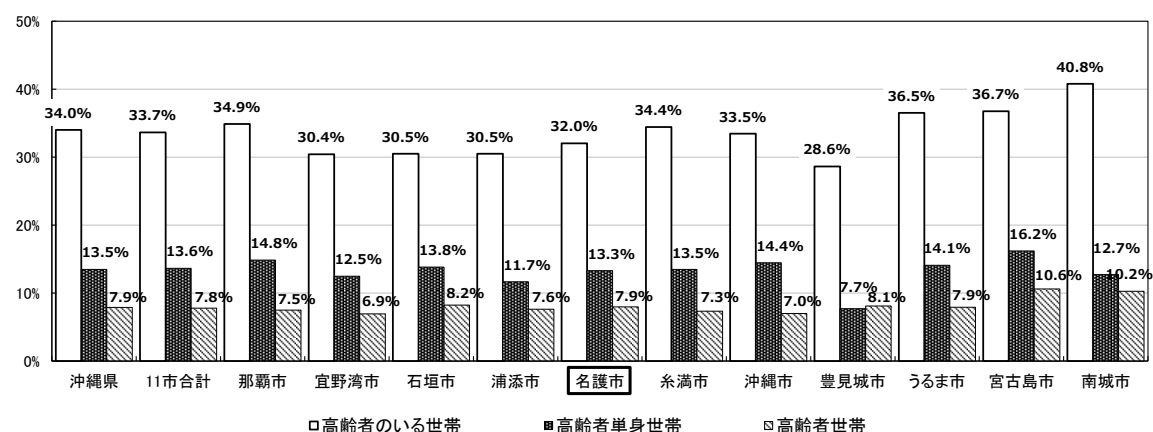
■総世帯数に対する高齢者のいる世帯数の割合（平成 30 年 10 月 1 日現在）

	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%

※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 30 年 10 月 1 日現在）



資料：高齢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

- ・本市の高齢世帯の住まいの状況について、平成 30 年住宅・土地統計調査結果をみると、65 歳以上の世帯員のいる世帯、高齢夫婦世帯、高齢単身世帯で「持ち家」が 6 割弱～約 8 割と高い割合を占めている。一方、高齢単身世帯では「民営借家」の割合が約 4 割で他の世帯に比べて高い割合となっている。また、平成 25 年と比較すると、高齢単身世帯の「民営借家」の割合が約 10 ポイント増加している。
- ・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。
- ・本市の住宅で、高齢者のための何らかの設備がある住宅は平成 30 年で 30.2% となっており、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・UR・ 公社の借家	民営借家	その他 (給与住宅・ 同居世帯等)
名 護 市	平 成 25 年	65歳以上の 世帯員のいる世帯	7,730	6,060 78.4%	430 5.6%	1,240 16.0%	0 0.0%
		高齢夫婦世帯	1,660	1,430 86.1%	90 5.4%	140 8.4%	0 0.0%
		高齢単身世帯	2,230	1,380 61.9%	190 8.5%	670 30.0%	0 0.0%
	平 成 30 年	65歳以上の 世帯員のいる世帯	7,160	5,280 73.7%	350 4.9%	1,510 21.1%	20 0.0%
		高齢夫婦世帯	1,880	1,510 80.3%	150 8.0%	190 10.1%	20 0.0%
		高齢単身世帯	1,980	1,110 56.1%	80 4.0%	790 39.9%	0 0.0%
沖 縄 県	平 成 30 年	65歳以上の 世帯員のいる世帯	193,700	138,600 71.6%	10,300 5.3%	42,400 21.9%	400 0.2%
		高齢夫婦世帯	45,800	35,300 77.1%	2,400 5.2%	7,600 16.6%	200 0.4%
		高齢単身世帯	55,200	30,800 55.8%	3,800 6.9%	19,800 35.9%	0 0.0%
全 国	平 成 30 年	65歳以上の 世帯員のいる世帯	22,586,200	18,489,300 81.9%	1,454,300 6.4%	2,508,300 11.1%	98,900 0.4%
		高齢夫婦世帯	6,194,500	5,423,500 87.6%	331,400 5.3%	393,600 6.4%	40,300 0.7%
		高齢単身世帯	6,381,100	4,224,900 66.2%	738,200 11.6%	1,384,000 21.7%	15,100 0.2%

※世帯数は「普通世帯」の数であり、「準世帯」の数は含まない。

普通世帯…住居と生計を共にしている家族などの世帯

準世帯…単身の下宿人・間借り人や、住宅以外の建物に住んでいる単身者又はそれらの人々の集まりの世帯

※高齢夫婦世帯…夫65歳以上かつ妻60歳以上の夫婦のみの世帯

高齢単身世帯…65歳以上の単身世帯

※総数には住宅の所有の関係「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 護 市	平 成 30 年	高齢夫婦世帯	1,860	1,860 100.0%	— —
		高齢単身世帯	1,980	1,820 91.9%	170 8.6%
沖 縄 県	平 成 30 年	高齢夫婦世帯	45,800	44,600 97.4%	700 1.5%
		高齢単身世帯	55,200	49,000 88.8%	5,400 9.8%
全 国	平 成 30 年	高齢夫婦世帯	6,166,000	6,094,600 98.8%	65,800 1.1%
		高齢単身世帯	6,380,300	5,923,900 92.8%	437,500 6.9%

※世帯数は「主世帯」の数

主世帯…1住宅に2世帯以上住んでいる場合は、そのうち主な世帯
(家の持ち主や借り主の世帯など)

※総数には居住面積「不詳」を含む

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

		総数 ① ※1	総数 ② ※2	手 ず り が あ る										高 齢 者 等 の た め の 設 備 が あ る			高齢者等の ための設備 はない	
				高 齢 者 等 の た め の 設 備 が あ る										廊下などの幅 が車椅子で 通行可能	段差のない 屋内	道路から玄関 まで車椅子で 通行可能		
				総数 ③ ※4	玄関	トイレ	浴室	脱衣所	廊下	階段	居住室	その他	またぎやすい 高さの浴槽					
名 護 市	住宅総数	26,050	8,440	5,490	1,630	3,250	2,410	500	970	1,640	450	290	1,500	2,710	3,500	1,650	17,190	66.0%
	専用住宅	25,750	8,290	5,340	1,610	3,160	2,350	480	940	1,590	430	290	1,490	2,680	3,460	1,630	17,050	66.2%
	※3		32.2%	20.7%	30.1%	59.2%	44.0%	9.0%	17.6%	29.8%	8.1%	5.4%	5.8%	10.4%	13.4%	6.3%	66.2%	66.2%
	持ち家	10,580	3,290	2,070	1,160	2,440	1,790	370	850	980	380	180	1,160	1,860	2,040	1,210	5,290	50.0%
	※3		50.0%	36.4%	30.1%	63.4%	46.5%	9.6%	22.1%	25.5%	9.9%	4.7%	11.0%	17.6%	19.3%	11.4%	50.0%	50.0%
平 成 30 年	借家	14,760	3,000	1,500	440	720	560	110	90	610	50	110	330	820	1,420	410	11,760	79.7%
	店舗その他 の併用住宅	290	150	140	20	90	60	20	40	50	20	—	10	40	40	20	140	48.3%
	※3		51.7%	48.3%	14.3%	64.3%	42.9%	14.3%	28.6%	35.7%	14.3%	—	3.4%	13.8%	13.8%	6.9%	48.3%	48.3%
	住宅総数	27,940	8,430	5,940	1,950	3,000	2,430	510	750	2,720	360	490	1,100	2,690	3,680	1,670	16,490	59.0%
	専用住宅	27,670	8,350	5,890	1,940	2,960	2,410	510	750	2,700	360	470	1,100	2,680	3,630	1,660	16,340	59.1%
沖 縄 県	※3		30.2%	21.3%	32.9%	50.3%	40.9%	8.7%	12.7%	45.8%	6.1%	8.0%	4.0%	9.7%	13.1%	6.0%	59.1%	59.1%
	持ち家	10,640	4,430	3,360	1,200	2,070	1,620	370	500	1,170	200	170	690	1,660	1,850	1,000	6,210	58.4%
	※3		41.6%	31.6%	35.7%	61.6%	48.2%	11.0%	14.9%	34.8%	6.0%	5.1%	6.5%	15.6%	17.4%	9.4%	58.4%	58.4%
	借家	14,050	3,920	2,530	740	900	790	140	260	1,530	160	310	410	1,020	1,780	660	10,120	72.0%
	※3		27.9%	18.0%	29.2%	35.6%	31.2%	5.5%	10.3%	60.5%	6.3%	12.3%	2.9%	7.3%	12.7%	4.7%	72.0%	72.0%
全 国	店舗その他 の併用住宅	270	80	40	10	30	10	20	—	50.0%	—	25.0%	—	3.7%	22.2%	3.7%	160	59.3%
	※3		29.6%	14.8%	25.0%	75.0%	25.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	160	59.3%
	住宅総数	577,000	191,100	128,600	34,700	64,300	53,300	10,500	17,900	66,800	6,500	7,100	34,300	64,400	85,600	46,100	350,600	60.8%
	専用住宅	570,300	189,100	127,000	34,400	63,400	52,800	10,400	17,700	65,800	6,500	7,000	34,000	63,800	84,900	45,800	346,800	60.8%
	※3		33.2%	22.3%	27.1%	49.9%	41.6%	8.2%	13.9%	51.8%	5.1%	5.5%	6.0%	11.2%	14.9%	8.0%	60.8%	60.8%
平 成 30 年	持ち家	250,700	112,300	83,000	25,800	48,000	40,000	7,900	14,200	38,300	5,200	4,900	24,900	40,700	48,700	27,500	138,400	55.2%
	※3		44.8%	33.1%	31.1%	57.8%	48.2%	9.5%	17.1%	46.1%	6.3%	5.9%	9.9%	16.2%	19.4%	11.0%	55.2%	55.2%
	借家	285,200	76,800	44,000	8,600	15,500	12,800	2,500	3,500	27,600	1,200	2,200	9,100	23,200	36,200	18,200	208,400	73.1%
	※3		26.9%	15.4%	19.5%	35.2%	29.1%	5.7%	8.0%	62.7%	2.7%	5.0%	3.2%	8.1%	12.7%	6.4%	73.1%	73.1%
	店舗その他 の併用住宅	6,600	2,000	1,600	400	900	500	100	200	1,000	0	100	300	500	700	300	3,800	57.6%
全 国	※3		30.3%	24.2%	25.0%	56.3%	31.3%	6.3%	12.5%	62.5%	0.0%	6.3%	4.5%	7.6%	10.6%	4.5%	57.6%	57.6%
	住宅総数	53,616,300	27,269,600	22,385,600	6,465,700	11,118,200	12,502,900	1,728,500	3,067,500	14,056,100	752,700	494,100	10,069,800	8,319,200	11,227,200	6,451,100	24,596,700	45.9%
	専用住宅	52,642,200	26,728,100	21,889,300	6,344,700	10,882,700	12,282,700	1,682,000	2,976,000	13,669,500	728,900	480,200	9,888,900	8,199,600	11,090,700	6,357,600	24,208,500	45.9%
	※3		50.8%	41.6%	29.0%	49.7%	56.1%	7.7%	13.6%	62.4%	3.3%	2.2%	18.8%	15.6%	21.1%	12.1%	46.0%	46.0%
	持ち家	31,960,400	20,532,900	17,787,100	5,090,300	8,823,900	10,197,200	1,279,300	2,568,600	11,819,000	558,400	382,700	8,268,100	6,495,100	8,455,200	4,594,800	11,427,400	35.8%
平 成 30 年	借家	18,976,200	6,195,100	4,102,200	1,254,500	2,058,800	2,085,500	402,700	407,400	1,850,500	170,400	97,500	1,620,800	1,704,400	2,635,500	1,762,900	12,781,100	72.1%
	※3		32.6%	21.6%	30.6%	50.2%	50.8%	9.8%	9.9%	45.1%	4.2%	2.4%	8.5%	9.0%	13.9%	9.3%	67.4%	67.4%
	店舗その他 の併用住宅	974,100	541,500	496,300	121,000	235,500	220,200	46,500	91,500	386,600	23,900	13,900	180,900	119,700	136,500	93,500	388,200	39.9%
	※3		55.6%	50.9%	24.4%	47.5%	44.4%	9.4%	18.4%	77.9%	4.8%	2.8%	18.6%	12.3%	14.0%	9.6%	39.9%	39.9%

※1 高齢者等のための設備状況「不詳」を含む
 ※2 下段の％は総数①に対する割合。複数回答であるため、内訳の合計とは必ずしも一致しない
 ※3 専用住宅の所有の関係「不詳」を含む
 ※4 下段の％は総数①に対する割合。但し「手すりがある」の各項目については総数③に対する割合
 資料：住宅・土地統計調査

2. 推計人口等の検証

(1) 人口フレームの検証

- ・第8次あけみお福祉プランで示されている平成30（2018）年、令和元（2019）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30年で187人、令和元年で450人実績が計画値を上回った。
- ・年齢層別に実績と計画値をみると、すべての年齢層で実績が計画値を上回っている。
令和元年では、0～39歳が248人の差、40～64歳が163人の差がみられる一方、65歳以上では39人と差は少ない。

■名護市の人口推移と人口フレームの検証

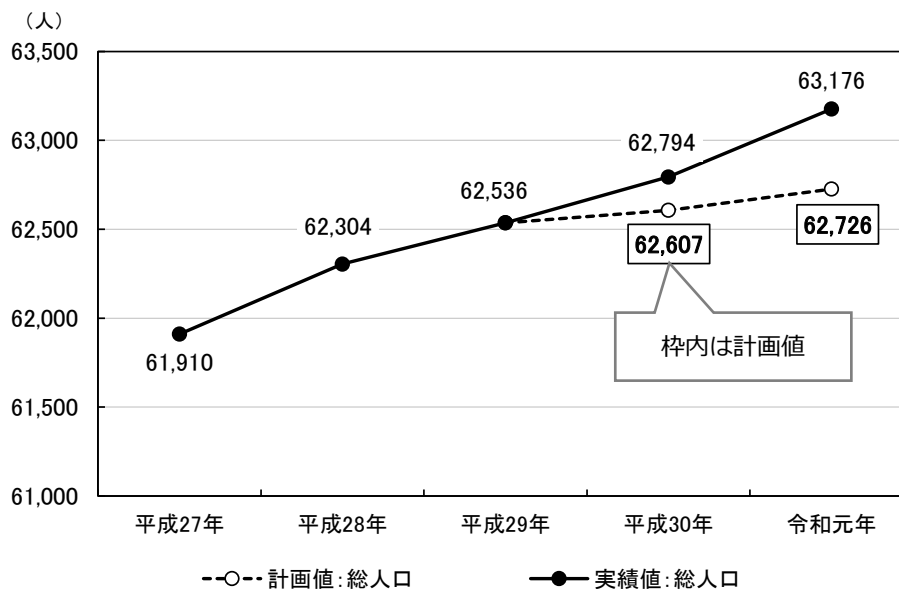
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年			令和元年		
	2015年	2016年	2017年	2018年			2019年		
	実績値	実績値	実績値	計画値	実績値	実績－計画	計画値	実績値	実績－計画
総人口	61,910	62,304	62,536	62,607	62,794	187	62,726	63,176	450
0～39歳	30,317	30,287	30,029	29,741	29,795	54	29,467	29,715	248
40～64歳（第2号被保険者）	19,751	19,670	19,692	19,636	19,739	103	19,562	19,725	163
65歳以上（第1号被保険者）	11,842	12,347	12,815	13,230	13,260	30	13,697	13,736	39
前期高齢者（65～74歳）	5,850	6,210	6,565	6,845	6,854	9	7,212	7,237	25
後期高齢者（75歳以上）	5,992	6,137	6,250	6,385	6,406	21	6,485	6,499	14
高齢化率	19.1%	19.8%	20.5%	21.1%	21.1%	—	21.8%	21.7%	—
前期高齢者の65歳以上に占める割合	49.4%	50.3%	51.2%	51.7%	51.7%	—	52.7%	52.7%	—
後期高齢者の65歳以上に占める割合	50.6%	49.7%	48.8%	48.3%	48.3%	—	47.3%	47.3%	—

※各年10月1日の実績値

※愛楽園の入所者数を除いて算出

資料：住民基本台帳、第8次あけみお福祉プラン

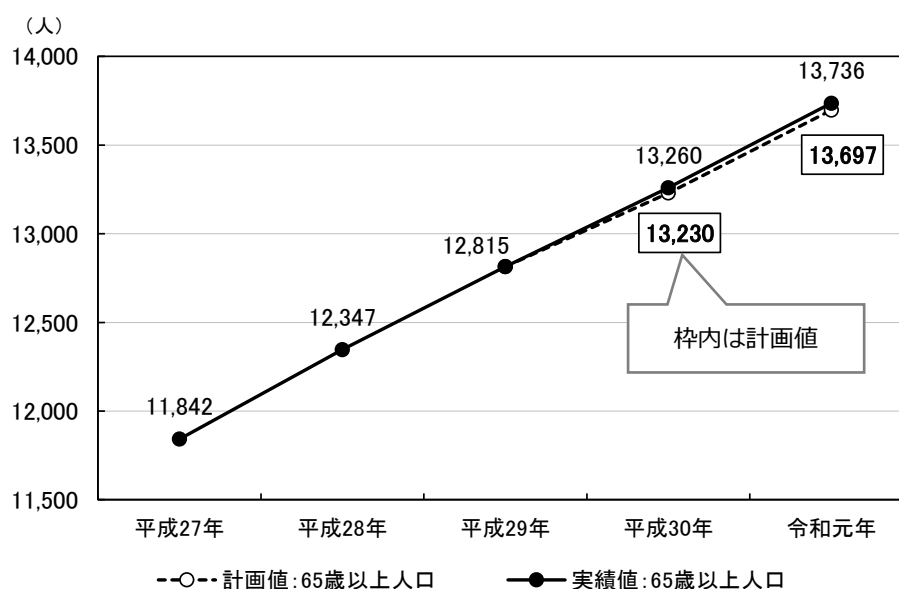
■総人口の実績値と計画値の比較



資料：住民基本台帳

- ・第1号保険者である「65歳以上」の人口推計をみると、実績値が計画値を若干上回っているものの、概ね計画通りの人口推移となった。（実績値－計画値：H30年30人、R1年39人）

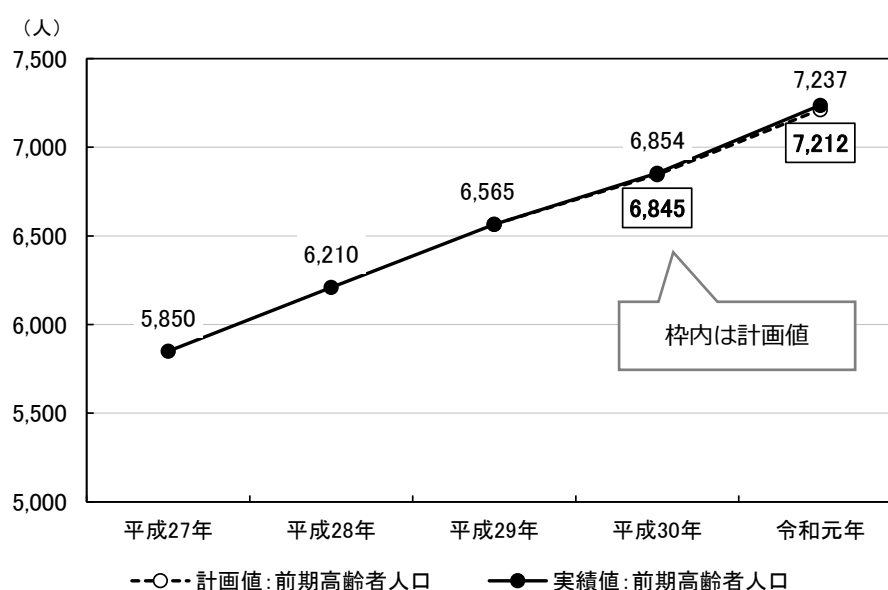
■65歳以上（第1号被保険者）人口の実績値と計画値の比較



資料：住民基本台帳

- ・「前期高齢者（65～74歳）」についても、実績値が計画値を若干上回っているものの、概ね計画通りの人口推移となった。（実績値－計画値：H30年9人、R1年25人）

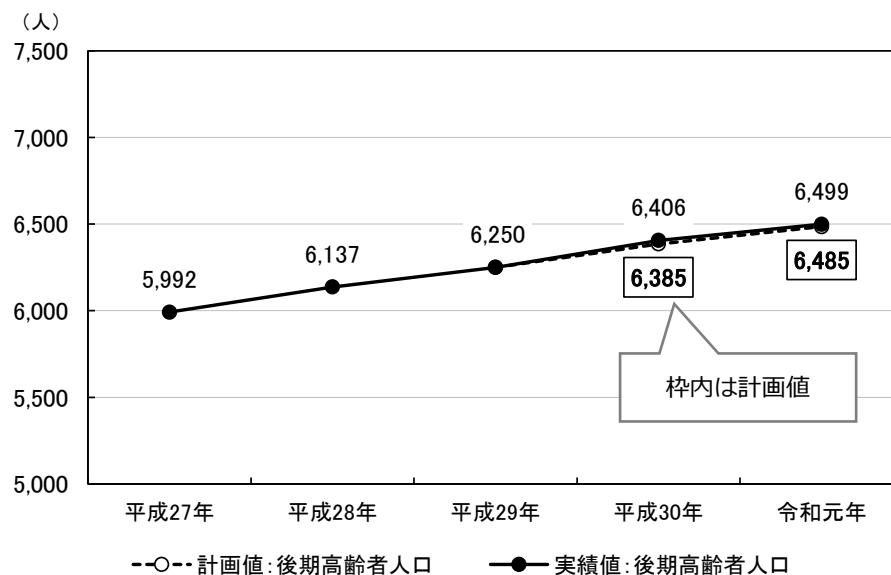
■前期高齢者（65～74歳）人口の実績値と計画値の比較



資料：住民基本台帳

- ・「後期高齢者（75 歳以上）」についても、実績値が計画値を若干上回っているものの、概ね計画通りの人口推移となった。（実績値－計画値：H30 年 21 人、R 1 年 14 人）

■後期高齢者（75 歳以上）人口の実績値と計画値の比較



資料：住民基本台帳

(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、令和元年10月末現在2,520人（要支援728人、要介護1,792人）となっており、近年増加傾向で推移している。
- ・ 要介護度別にみると、要支援の認定者数は増減を繰り返しており、平成27年と比較すると、要支援1はやや減少して472人、要支援2はやや増加して256人となっている。
- ・ 要介護の認定者数は、要介護1～3は増加傾向で推移しており、とりわけ要介護1は平成27年と比較すると67人増加して446人となっている。一方、要介護4～5はほぼ横ばいで推移し、平成27年と比較するとやや減少している。

■要介護度別認定者数の推移

（各年10月）（単位：人）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値
総人口	61,910	62,304	62,536	62,794	63,176
介護保険被保険者人口					
65歳以上(第1号被保険者)	11,842	12,347	12,815	13,260	13,736
40～64歳(第2号被保険者)	19,751	19,670	19,692	19,739	19,725
要介護度別人口					
要支援1	508	507	477	445	472
要支援2	220	250	232	257	256
計	728	757	709	702	728
要介護1	379	378	396	409	446
要介護2	305	292	346	359	353
要介護3	337	354	332	351	373
要介護4	427	426	433	443	400
要介護5	241	221	233	199	220
計	1,689	1,671	1,740	1,761	1,792
合 計	2,417	2,428	2,449	2,463	2,520

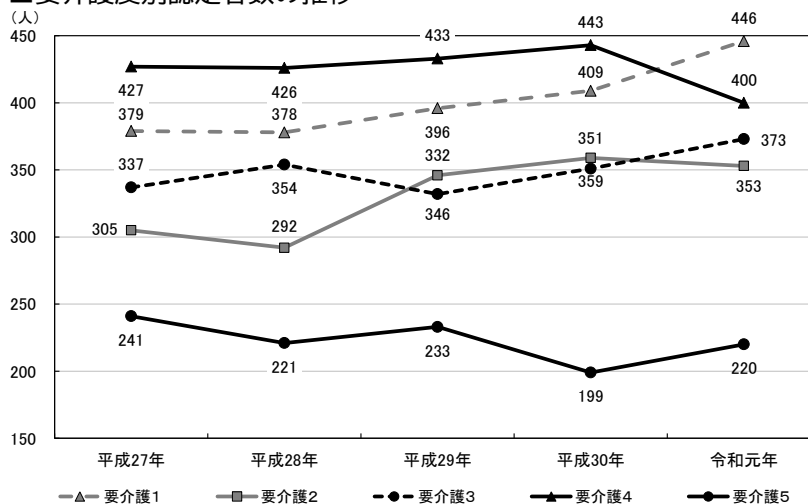
※総人口及び介護保険被保険者人口は各年10月1日現在、要介護度別人口は各年10月末現在

※総人口及び介護保険被保険者人口は愛楽園入所者数が含まれていない

※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



資料：介護保険事業状況報告

- ・平成30年、令和元年それぞれ要介護認定者数の計画値と実績値を比較すると、要支援と要介護の合計は、実績値が計画値を下回っている。実績値は計画値と比較して、平成30年が-19人、令和元年が-93人となっている。
- ・要支援では実績値が計画値を大きく下回り、逆に要介護では実績値が計画値をやや上回っている。
- ・要介護度別にみると、要支援1及び要介護4で実績値が計画値を下回り、逆に要介護2で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）（単位：人）

	平成30年			令和元年		
	2018年			2019年		
	計画値	実績値	実績-計画	計画値	実績値	実績-計画
総人口	62,607	62,794	187	62,726	63,176	450
介護保険被保険者人口						
65歳以上(第1号被保険者)	13,230	13,260	30	13,697	13,736	39
40～64歳(第2号被保険者)	19,636	19,739	103	19,562	19,725	163
要介護度別人口(各年10月分)						
要支援1	518	445	-73	557	472	-85
要支援2	254	257	3	282	256	-26
計	772	702	-70	839	728	-111
要介護1	389	409	20	409	446	37
要介護2	297	359	62	283	353	70
要介護3	357	351	-6	396	373	-23
要介護4	465	443	-22	490	400	-90
要介護5	202	199	-3	196	220	24
計	1,710	1,761	51	1,774	1,792	18
合 計	2,482	2,463	-19	2,613	2,520	-93

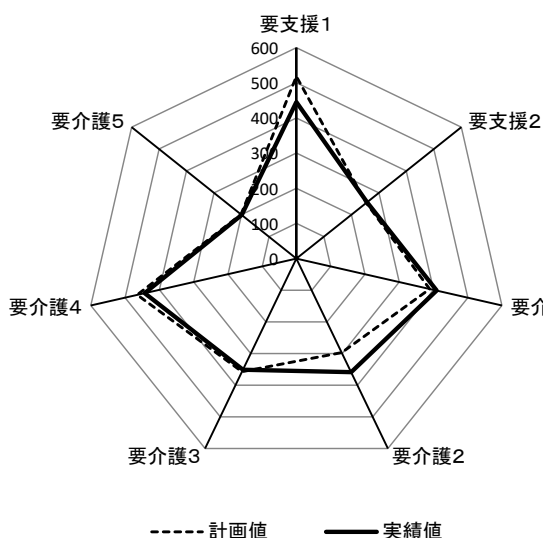
※総人口及び介護保険被保険者人口は各年10月1日現在、要介護度別人口は各年10月末現在

※総人口及び介護保険被保険者人口は愛楽園入所者数が含まれていない

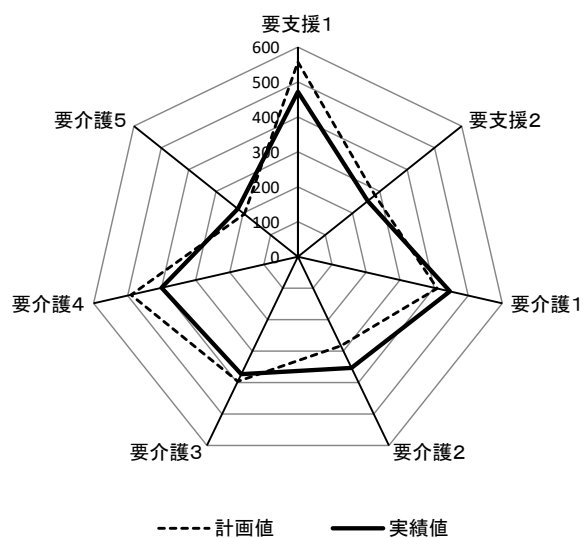
※認定者数は2号被保険者を含む

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30年)



計画値と実績値の比較(令和元年)



資料：介護保険事業状況報告

- ・第1号被保険者（65歳以上）の要介護度別認定者率をみると、令和元年10月現在、それぞれ1.0～3.0%台で、合計は19.79%となっている。平成27年以降の第1号被保険者に対し認定者の占める割合はほぼ横ばいで推移している。

■要介護度別認定者数（各年10月分）

（単位：人）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1号	要支援1	496	494	468	434	466
	要支援2	208	233	218	244	241
	要介護1	371	365	382	399	434
	要介護2	290	280	334	346	343
	要介護3	328	344	320	336	360
	要介護4	418	419	423	430	393
	要介護5	231	213	227	193	212
	計	2,342	2,348	2,372	2,382	2,449
	被保険者人口	11,863	12,374	11,385	11,863	12,374

（単位：人）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
2号	要支援1	12	13	9	11	6
	要支援2	12	17	14	13	15
	要介護1	8	13	14	10	12
	要介護2	15	12	12	13	10
	要介護3	9	10	12	15	13
	要介護4	9	7	10	13	7
	要介護5	10	8	6	6	8
	計	75	80	77	81	71
	被保険者人口	11,863	12,374	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）

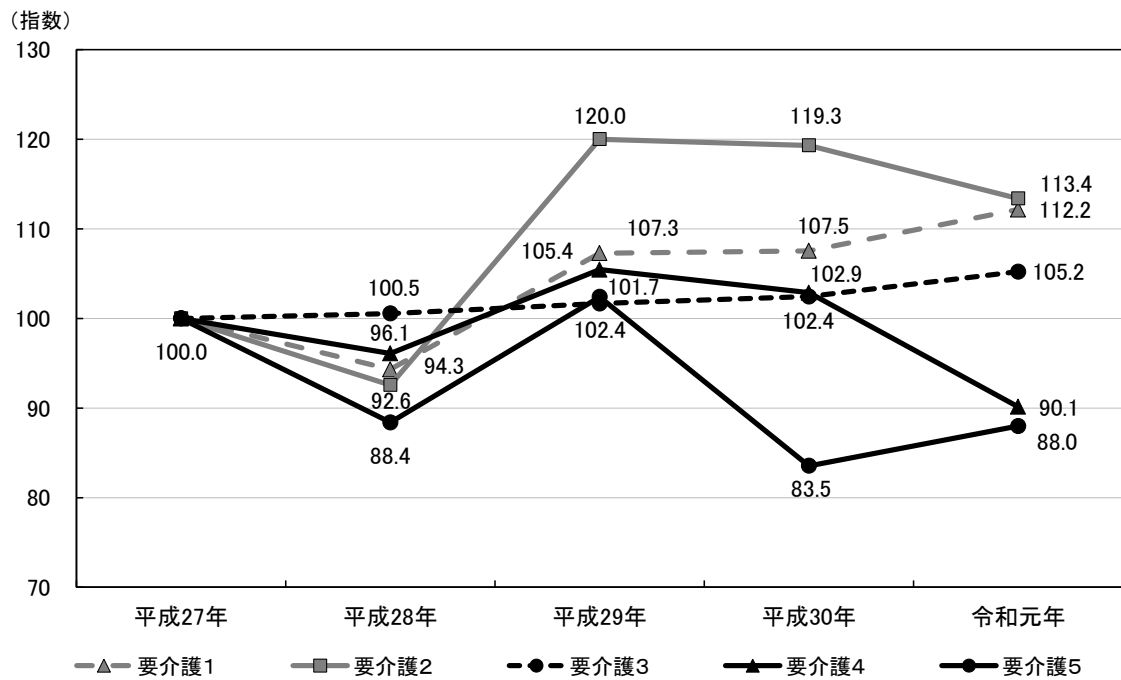
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1号	要支援1	4.18%	3.99%	4.11%	3.66%	3.77%
	要支援2	1.75%	1.88%	1.91%	2.06%	1.95%
	要介護1	3.13%	2.95%	3.36%	3.36%	3.51%
	要介護2	2.44%	2.26%	2.93%	2.92%	2.77%
	要介護3	2.76%	2.78%	2.81%	2.83%	2.91%
	要介護4	3.52%	3.39%	3.72%	3.62%	3.18%
	要介護5	1.95%	1.72%	1.99%	1.63%	1.71%
	計	19.74%	18.98%	20.83%	20.08%	19.79%

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
2号	要支援1	0.10%	0.11%	0.08%	0.09%	0.05%
	要支援2	0.10%	0.14%	0.12%	0.11%	0.12%
	要介護1	0.07%	0.11%	0.12%	0.08%	0.10%
	要介護2	0.13%	0.10%	0.11%	0.11%	0.08%
	要介護3	0.08%	0.08%	0.11%	0.13%	0.11%
	要介護4	0.08%	0.06%	0.09%	0.11%	0.06%
	要介護5	0.08%	0.06%	0.05%	0.05%	0.06%
	計	0.63%	0.65%	0.68%	0.68%	0.57%

資料：介護保険事業状況報告

- ・平成 27 年を 100 とした場合の要介護度別認定者率の趨勢をみると、要介護 1 及び要介護 2 は平成 28 年に一旦やや減少しているものの、令和元年で 10 ポイント以上の増加となっている。また、要介護 4 及び要介護 5 は令和元年で約 10 ポイントの減少、要介護 3 は微増となっている。

■平成 27 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人数（受給者数）の推移

- ・介護保険サービスの利用人数は令和元年10月現在、各サービスを合わせて2,316人で、その内訳は、居宅サービス1,588人、地域密着型サービス347人、施設サービス381人となっており、居宅サービスの利用人数が7割弱（68.6%）を占める。
- ・平成27年以降の推移をみると、利用総数は増減を繰り返しながらやや増加傾向となっている。平成30年で利用総数が2,388人と最も多く、サービス別でみると居宅サービスの伸び率が平成29年と比較して19.9%であった。
- ・地域密着型サービスは平成28年に急増し、その後はほぼ横ばいで推移している。
- ・施設サービスは平成27年以降、ほぼ横ばいで推移している。

■居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス利用人数の推移

（各年10月利用分）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
居宅サービス利用者数	予防給付	530	392	298	359	392
	介護給付	1,039	1,054	1,081	1,294	1,196
	計	1,569	1,446	1,379	1,653	1,588
	伸び率	2.5%	-7.8%	-4.6%	19.9%	-3.9%
地域密着型サービス利用者数	予防給付	0	0	0	0	0
	介護給付	87	350	330	352	347
	計	87	350	330	352	347
	伸び率	2.4%	302.3%	-5.7%	6.7%	-1.4%
施設サービス利用者数	予防給付	0	0	0	0	0
	介護給付	389	400	397	383	381
	計	389	400	397	383	381
	伸び率	-2.3%	2.8%	-0.8%	-3.5%	-0.5%
利用者総数	計	2,045	2,196	2,106	2,388	2,316
	伸び率	1.5%	7.4%	-4.1%	13.4%	-3.0%

資料：介護保険事業状況報告

②居宅サービス利用人数の推移

- ・居宅サービス利用人数の伸び率を要介護度別にみると、平成27年と比較して令和元年では要支援1～2の利用が減少し、要介護1～3の利用が増加している。

■居宅サービス利用人数

（各年10月利用分）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	伸び率 (令和元年/平成27年)
要支援1	351	237	177	209	229	-34.8%
要支援2	179	155	121	150	163	-8.9%
計	530	392	298	359	392	-26.0%
要介護1	311	307	308	374	369	18.6%
要介護2	219	222	265	329	292	33.3%
要介護3	218	222	219	263	256	17.4%
要介護4	195	213	185	233	184	-5.6%
要介護5	96	90	104	95	95	-1.0%
計	1,039	1,054	1,081	1,294	1,196	15.1%
合 計	1,569	1,446	1,379	1,653	1,588	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人数、利用率

(令和元年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)												
	合計		予防給付計						介護給付計			
	利用 人数	利用率	要支援1		要支援2		要介護1		要介護2		要介護3	
			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
訪問サービス	623	39.2%	24	10.5%	22	13.5%	46	11.7%	155	42.0%	101	34.6%
訪問介護	380	23.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	114	30.9%	68	23.3%
訪問入浴介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護	183	11.5%	20	8.7%	18	11.0%	38	9.7%	35	9.5%	28	9.6%
訪問リハビリテーション	17	1.1%	2	0.9%	4	2.5%	6	1.5%	2	0.5%	2	0.7%
居宅療養管理指導	43	2.7%	2	0.9%	0	0.0%	2	0.5%	4	1.1%	3	1.0%
通所サービス	885	55.7%	125	54.6%	77	47.2%	202	51.5%	238	64.5%	194	66.4%
通所介護	485	30.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	152	41.2%	128	43.8%
通所リハビリテーション	400	25.2%	125	54.6%	77	47.2%	202	51.5%	86	23.3%	66	22.6%
短期入所サービス	84	5.3%	1	0.4%	1	0.6%	2	0.5%	14	3.8%	10	3.4%
短期入所生活介護	69	4.3%	1	0.4%	1	0.6%	2	0.5%	11	3.0%	8	2.7%
短期入所療養介護(老人保健施設)	15	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.8%	2	0.7%
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%
福祉用具・住宅改修サービス	968	61.0%	117	51.1%	117	71.8%	234	59.7%	135	36.6%	179	61.3%
福祉用具貸与	947	59.6%	113	49.3%	113	69.3%	226	57.7%	129	35.0%	177	60.6%
福祉用具購入費	10	0.6%	2	0.9%	3	1.8%	5	1.3%	3	0.8%	2	0.7%
住宅改修費	11	0.7%	2	0.9%	1	0.6%	3	0.8%	3	0.8%	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	12	0.8%	2	0.9%	1	0.6%	3	0.8%	2	0.5%	2	0.7%
介護予防支援・居宅介護支援	1,521	95.8%	222	96.9%	154	94.5%	376	95.9%	358	97.0%	278	95.2%
居宅介護(介護予防)サービス受給者数	1,588		229		163		392		369		292	
											256	
											184	
											95	
											1,196	

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人数等の推移

- ・地域密着型サービス種類別の利用人数をみると、地域密着型通所介護の利用人数が最も多く、利用率は8割弱（77.2%）を占める。
- ・各サービス利用者の要介護度は、地域密着型通所介護では要介護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。認知症対応型共同生活介護は要介護2～4の利用者が多く、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、要介護3～5の方に利用されている。

■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）

（令和元年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	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
利用人数計	342	100.0%	76	100.0%	83	100.0%	87	100.0%	66	100.0%	30	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	264	77.2%	71	93.4%	64	77.1%	64	73.6%	46	69.7%	19	63.3%
認知症対応型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	12	3.5%	1	1.3%	3	3.6%	3	3.4%	2	3.0%	3	10.0%
認知症対応型共同生活介護	42	12.3%	4	5.3%	16	19.3%	10	11.5%	10	15.2%	2	6.7%
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	24	7.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	11.5%	8	12.1%	6	20.0%

資料：介護保険事業状況報告

⑤施設別サービス利用人数等の推移

- ・介護保険施設の平成27年以降の利用人数は380～400人の間で推移している。
- ・施設別の利用人数をみると、介護老人福祉施設の利用人数が最も多く、約半数を占め、次いで介護老人保健施設が約4割、介護療養型医療施設の利用は1割未満となっている。
- ・介護度別の施設利用状況をみると、要介護4の利用者が最も多い。

■介護保険施設の利用人数の推移

（各年10月利用分）

		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
介護老人福祉施設	利用人数	189		201		202		191		196	
	増減率 構成比	-5.5%	48.5%	6.3%	50.3%	0.5%	50.5%	-5.4%	49.9%	2.6%	51.4%
介護老人保健施設	利用人数	160		167		159		157		152	
	増減率 構成比	3.2%	41.0%	4.4%	41.8%	-4.8%	39.8%	-1.3%	41.0%	-3.2%	39.9%
介護療養型医療施設	利用人数	41		32		39		35		33	
	増減率 構成比	-4.7%	10.5%	-22.0%	8.0%	21.9%	9.8%	-10.3%	9.1%	-5.7%	8.7%
介護医療院	利用人数	0		0		0		0		0	
	増減率 構成比	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
合 計	利用人数	390		400		400		383		381	
	増減率 構成比	-2.0%	100.0%	2.6%	100.0%	0.0%	100.0%	-4.3%	100.0%	-0.5%	100.0%

資料：介護保険事業状況報告

■要介護度別の施設利用状況

（令和元年10月利用分）

	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	0	0	36	104	56	196	196
介護老人保健施設	0	0	0	10	18	33	56	35	152	152
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	1	23	9	33	33
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	0	0	0	10	18	70	183	100	381	381

資料：介護保険事業状況報告

- ・参考として、令和元年10月の介護保険施設の利用者に占める要介護度3以上の割合は、介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設で100.0%、介護老人保健施設で81.6%となっている。

■参考：介護保険施設の利用人数

	平成30年10月					令和元年10月				
	利用人数	要介護3以上		要介護4以上		利用人数	要介護3以上		要介護4以上	
		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		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
介護老人福祉施設	191	189	99.0%	158	82.7%	196	196	100.0%	160	81.6%
介護老人保健施設	157	125	79.6%	89	56.7%	152	124	81.6%	91	59.9%
介護療養型医療施設	35	34	97.1%	33	94.3%	33	33	100.0%	32	97.0%
合 計	383	348	90.9%	280	73.1%	381	353	92.7%	283	74.3%

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

- ・施設・居住系サービスの利用状況をみると、要介護3以上の認定者の40.7%、要介護4以上の認定者の50.3%がサービスを利用している。

■参考：施設・居住系サービスの利用状況（令和元年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
施設サービス	介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	36	104	56	196	196
	介護老人保健施設	0	0	0	10	18	33	56	35	152	152
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	1	23	9	33	33
	計	0	0	0	10	18	70	183	100	381	381
居住系サービス	特定施設入所者生活介護	2	1	3	2	2	2	3	0	9	12
	認知症対応型共同生活介護	0	1	1	4	16	10	10	2	42	43
	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	10	8	6	24	24
	計	2	2	4	6	18	22	21	8	75	79

	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	472	256	728	446	353	373	400	220	1,792	2,520

要介護3以上の施設・居住系サービス利用人数	404
要介護3以上の認定者数	993
要介護3以上認定者に占める施設・居住系サービス利用者割合	40.7%

要介護4以上の施設・居住系サービス利用人数	312
要介護4以上の認定者数	620
要介護4以上認定者に占める施設・居住系サービス利用者割合	50.3%

資料：介護保険事業状況報告

4. 第9次あけみお福祉プラン策定に向けた 現状と課題の整理

高齢者を取り巻く現状

- ・本市の総人口は63,311人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は13,869人、高齢化率は21.9％(R1.10.1現在)。年少人口がほぼ横ばい、生産年齢人口が若干減少する一方で、高齢者人口及び高齢化率は増加傾向である。
- ・日常生活圏域別高齢化率は羽地・屋我地地区が30.9％と最も高く、次いで久志地区が27.4％。
- ・本市の総世帯数は29,608世帯で、そのうち高齢者のいる世帯は9,480世帯(32.0％)。高齢単身世帯は3,932世帯(13.3％)、高齢者世帯2,353世帯(7.9％)。(H30.10.1現在)

介護保険サービスの利用実態

- ・認定者数は2,520人(要支援728人、要介護1,792人)。そのうち65歳以上の認定者数は2,449人、認定率は17.8％(R1.10.1現在)。認定数は微増しているが、認定率はやや減少傾向である。
- ・調整済み重度認定率(要介護3～5)は減少傾向にあるが、全国平均と比較して高い。
- ・介護保険サービスの利用人数は、各サービス合わせて2,316人(内訳：居宅1,588人、地域密着型347人、施設381人)(R1.10月利用分)。利用人数は増減を繰り返しながらやや増加している。
- ・全国平均と比較して、在宅サービスの受給率が高く、居住系サービスの受給率が低い。

国の指針(第8期介護保険事業計画に関する基本指針(案))

- 【第8期計画において記載を充実する事項(案)】
- 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - 2 地域共生社会の実現
 - 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)
 - 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - 5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
 - 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - 7 災害や感染症対策に係る体制整備

介護予防・日常生活圏域二エズ調査

- ・リスクありと判定された方の割合が高い項目は、「うつ」(40.2％)、「認知機能」(33.2％)、「咀嚼」(32.0％)、「転倒」(28.9％)。
- ・認知症に関する相談窓口を「知っている」は21.4％。
- ・現在の暮らしについて、経済的に「苦しい」が31.4％。
- ・「外出を控えている」割合が22.9％。控えている理由として、足腰の痛みなど身体的な問題の割合が高い一方、交通手段がない、外での楽しみがない、経済的に出られないといった回答もみられる。
- ・「心配事や愚痴を聞いてくれる人はいない」割合が4.9％。
- ・「趣味がある」67.0％、「生きがいがある」60.0％。一方、趣味や生きがいが「思いつかない」割合が3割前後。
- ・ボランティアや趣味関係のグループ、自治会などへ「参加していない」割合がそれぞれ6～7割と高い。
- ・地域づくりへの参加意向について、現在参加していないが「参加者として今後参加してもよい」が52.5％、「企画・運営として今後参加してもよい」が32.4％。

在宅介護実態調査

- ・介護者が不安に感じる介護は、要介護者で「認知症状への対応」と「夜間の排泄」。要支援1・2で「屋内の移乗・移動」と「外出の付き添い、送迎等」。
- ・本市では「通所系のみ」のサービス利用が多いが、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」のサービス利用が増える傾向がある。
- ・就労している介護者の約7割は、就労継続について何らかの問題がある、または続けていくことが困難と感じている。この層が不安に感じる介護は、「日中・夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「入浴・洗身」の割合が高い。

介護保険事業所調査

- ・事業所の収支状況は見込みを「下回った」が59.0％。
- ・離職率は非正規職員が17.8％、正規職員が11.2％。
- ・ケアマネジャーが不足していると感じる支援は、「ひとり暮らし高齢者への支援」が最も高く、「移動手段」、「高齢者支援の担い手の育成・支援」の割合も高い。
- ・ケアマネジャーが不足していると感じる介護保険サービスは「短期入所生活介護」が最も高く、「介護老人福祉施設」、「訪問入浴介護」、「訪問介護」、「夜間対応型訪問介護」の割合も高い。

在宅生活改善調査、居所変更実態調査

- ・過去1年間に自宅等から居所を変更した利用者は238人(粗推計)。
- ・自宅・サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている利用者は8.1％(粗推計133人)となっており、独居で要介護2以下の方の割合が高い。
- ・生活の維持が難しくなっている人の生活の改善に必要なサービスは、「住まい・施設等」が31.3％、「在宅サービス」が56.6％で、「サービスで改善は困難」が12.0％。
- ・過去1年間に、施設・居住系サービスから居所変更(退居)した利用者とその施設等で亡くなった方の割合を比較すると、亡くなった方の割合は、地域密着型特別養護老人ホーム(88.9％)、介護老人保健施設(75.0％)、特別養護老人ホーム(58.3％)で高い。
- ・一方、その他の施設(住宅型有料老人ホーム、特定施設、療養型・介護医療院、サービス付き高齢者向け住宅)では、亡くなった方より居所変更(退居)した利用者の割合が高い。居所変更(退居)した理由としては、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」の割合が最も高く、次いで「費用負担が重くなった」ことが挙げられている。なお、住宅型有料老人ホームで亡くなる方も一定程度みられ、調査に回答した施設で過去1年間に亡くなった95人中32人(33.7％)が住宅型有料老人ホームで亡くなっている。

第8次あけみお福祉プランの実施状況

方針1 生き生き暮らす

- ※方針1に位置づけた37の施策のうち、「おおむね計画通り」17施策。一方、「取り組んだが計画通りに進んでいない部分もある」16施策、「未着手」4施策。
- ・健康づくり支援において、土日の休日健診、夜間健診を実施し、特定健診及びがん検診を受診しやすい環境づくりを進めている。引き続き健診の受診率向上への取り組みが求められる。
 - ・シルバー人材センターでは、高齢者家事お助け隊事業の拡充や民間からの発注増等により、受注数、就業率、就業延べ人数等において目標を上回っている。
 - ・高齢者の主体的な活動をみると、高齢者の学校や児童生徒に対する支援の意識は高く、積極的に活動が行われているが、活動が一部の学校にとどまっている。
 - ・介護生活支援ボランティア制度の創設は未着手となっており、新たな枠組みを構築するのではなく、現存の地域の支え合いを伸ばす方向で検討していく必要がある。
 - ・介護予防・重度化予防の強化において、相談対応・地域との連携等により介護予防が必要な高齢者の把握に努め、介護予防に関する知識や情報等の普及を進めてきた。一方、各種予防事業の普及・拡充(地域介護予防活動支援事業)では、コロナ禍において計画通りに取り組むことができなかった。高齢者ニーズから新たな生活支援サービスの創設にはいたっていないが、引き続き、コーディネーターの連携によるニーズ把握等が求められる。

方針2 安心して暮らす

- ※方針2に位置づけた52の施策のうち、「おおむね計画通り」24施策。一方、「取り組んだが計画通りに進んでいない部分もある」19施策、「未着手」5施策、「該当事業がない」と「評価できない」がともに2施策。
- ・在宅医療・介護連携推進事業では、看取りに関する多職種研修を開催、さらに在宅医療・介護連携推進会議のもと「人生の最終段階における連携対策部会」が設置された。
 - ・認知症対策の強化において、認知症に関する情報提供と講演会の開催、ミニデイやいきいき健康長寿教室の中で認知症予防等の普及啓発に取り組んだ。認知症見守り体制づくりに進んでいない部分もみられるため、地域で安心して暮らすていくためには見守り、支える取り組みの強化が必要。

方針3 地域でともに支え合い暮らす

- ※方針3に位置づけた39の施策のうち、「おおむね計画通り」20施策。一方、「取り組んだが計画通りに進んでいない部分もある」13施策、「未着手」5施策、「該当事業がない」1施策。
- ・R2年度、屋部地区と久志・三共地区の2箇所に地域型地域包括支援センターを設置し、専門職等の資質向上や運営の適正化を図り、身近な地域での相談対応の確保に努めた。地域型地域包括支援センターの未設置の圏域への整備が引き続き求められている。
 - ・地域ケア個別会議、自立支援型地域ケア個別会議を開催していますが、地域ケア会議の趣旨、目的の周知不足から会議の活用、運用が十分ではない。課題解決に向けた協議の場となる第2層協議体の機能の充実が必要。また、第1層と第2層コーディネーターは連携を図り、課題や有効な取り組みについて情報共有することが求められる。

計画課題の整理

1 社会参加・生きがいの促進

- ・高齢者の社会的孤立は心身機能の悪化や認知症状の発症につながることから、地域のニーズを把握し、多様な主体による生きがいづくりや地域活動の活性化に向けた支援を行う必要がある。
- ・閉じこもりリスクのある高齢者がいることから、身近な場所での通いの場（「ミニデイ」、「いきいき百歳体操」、「願寿教室」等）の利用を促進していく必要がある。
- ・現在地域づくりへ参加していない方でも参加意向のある高齢者が一定程度みられるため、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。
- ・シルバー人材センターでは高齢者家事お助け隊事業や民間企業からの発注数が増加傾向にある一方、会員数はほぼ横ばいであることから、センターの活動内容等のより一層の周知に努め、就労意欲のある高齢者へ会員登録を促す必要がある。さらに、就労的活動支援コーディネーターの配置検討、及び、人材確保が困難な状況にある介護や高齢者支援事業等へ的高齢人材の活用を支援する仕組みの検討が求められる。

2 心身機能の維持・改善に向けた健康づくり支援、介護予防の強化

- ・治療中または後遺症のある病気として「高血圧」の割合が高いことから、生活習慣病予防に向けた普及啓発、健診の受診勧奨を推進していくとともに、元気なうちから継続的な健康づくり支援を図る必要がある。
- ・重度認定率が全国と比較して高いため、重度化抑制への対策が必要である。また、要介護状態ではない比較的元気な高齢者の中にも「うつ」、「認知機能」、「咀嚼」、「転倒」等の項目でリスク者がみられることから、介護予防の強化が必要である。
- ・区公民館で実施している「ミニデイ」、「いきいき百歳体操」、「願寿教室」や支所等で実施している「いきいき健康長寿教室」等は、高齢者が暮らす身近な場所での介護予防事業であることから、実施箇所の拡充や実施メニューの充実等、事業の拡充を図っていく必要がある。
- ・本市では、介護支援専門員等により活用の要請があった方を対象にリハビリ専門職の派遣を進めていることから、今後もその充実を図っていく必要がある。一方、訪問型Cや通所型Cについては未実施となっていることから、医療機関等関係機関との連携を図りつつ、その実施に向けた取り組みを進め、要支援者等の重度化抑制を図っていく必要がある。
- ・交通手段がなく外出を控えている高齢者がいることから、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。
- ・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を一体的に実施する仕組みの検討が求められている。

3 住み慣れた環境で暮らし続けるための支援と変化する生活様式への対応

- ・夜間の排泄や認知症状への対応などで介護に不安を感じている方が多いことから、訪問系のサービス等での在宅生活支援や不安軽減に向けた介護者支援が必要である。
- ・介護離職ゼロの実現に向けて、必要なサービスの確保を図るとともに、関係機関との連携による事業所内の環境づくり等の呼びかけや介護者交流などの機会の充実を図る必要がある。
- ・認知症対策については、認知症予防や早期発見・早期対応に向けた体制づくりに加え、家族不安や負担の軽減を図るなど、認知症施策推進大綱に基づいて、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すことが求められている。

- ・医療と介護の両方を必要とする高齢者を支援するため、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整備する必要がある。看取りについても、高齢者が望む場所で最後まで暮らし続けることができるよう、医療資源の確保及び在宅医療体制の整備・充実が不可欠であり、加えて、施設・居住系サービスにどのような機能強化が必要とされているか検討が求められる。また、同時に看取りに関する市民への意識啓発・情報提供等も行う必要がある。
- ・高齢者の尊厳のある暮らしを守るため、引き続き、権利擁護・虐待防止等の取り組みを推進する必要がある。
- ・生活様式の多様化に加え、災害の発生、感染症の拡大など高齢者を取り巻く環境が大きく変化していることから、ニーズを把握して支援のあり方を検討し、あらゆる場面で生活様式の変化への柔軟な対応が求められる。

4 持続可能な介護保険事業の実施

- ・高齢者数の増加に伴う介護保険サービスの需要拡大に対応するため、介護認定事務の適正な実施やサービス利用の適正化推進が求められる。さらに、介護人材の確保や庁内の体制整備も必要である。
- ・今後も認定者数や後期高齢者の増加が見込まれることから、施設・居住系サービスの整備を検討する必要があり、検討にあたっては有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を勘案することが求められる。なお、有料老人ホームについては、県と連携し、適正な運営や介護サービスの適正利用を促す取り組みも必要である。

5 地域共生社会の実現

- ・地域共生社会を実現するため、地域の問題を他人事ではなく「我が事」として考える市民の福祉意識づくりに努めていく必要がある。
- ・地域住民の複雑化・多面化する課題に「丸ごと」包括的に対応する体制の構築が求められる。区福祉推進委員会を中心に区単位での支え合いの体制の充実に向け、支援者の育成や関係機関との連携強化を図っていく必要がある。
- ・一億総活躍社会の実現に向け、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域活動の支援が必要である。

6 地域包括ケアシステムの深化

- ・日常生活圏域ごとの地域包括支援センターの設置を進め、周知を図るとともに、専門職等の資質向上や運営の適正化に向けた取り組みを引き続き実施し、機能強化に努める必要がある。
- ・地域ケア会議の開催が関係者間でのネットワーク構築に繋がり、多職種が連携してより良い支援が実施できているが、地域課題の把握及び解決策の検討までは行えていないため、会議の趣旨・目的の周知を行い、定期的に開催する必要がある。
- ・第1層・第2層生活支援コーディネーター間で連携して、地域課題や地域資源を整理し、生活支援協議体を地域課題の解決に向けて開催する必要がある。

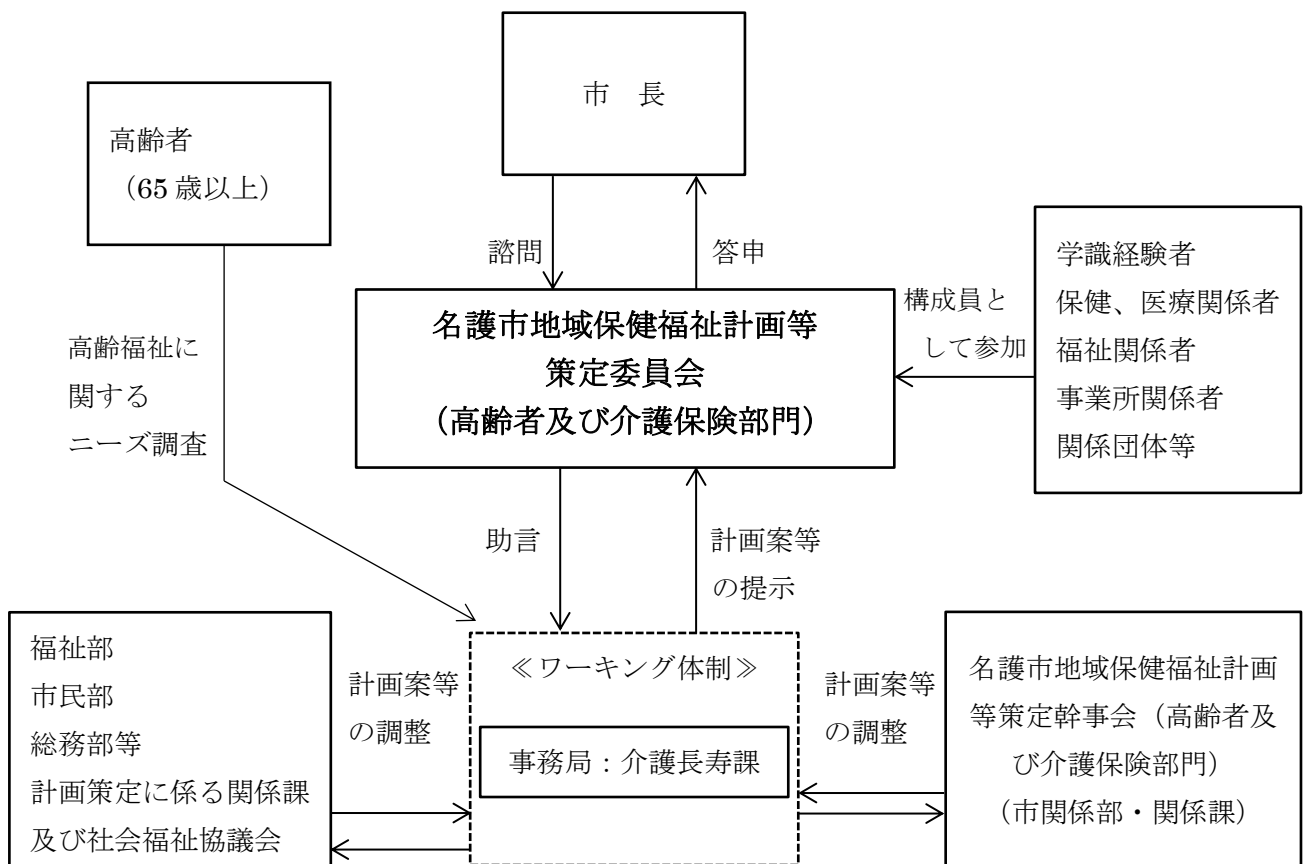
5. 計画策定の経緯、体制等

(1) 計画策定の経緯

日 程	調 査 内 容 ・ 検 討 事 項 等
令和2年 1月～2月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、 介護保険事業所等アンケート調査の実施
令和2年 9月	在宅生活改善調査、居所変更実態調査の実施
10月	第1回策定幹事会 （10月5日） 1. 計画策定の概要 2. 高齢者を取り巻く現状と現計画の実施状況等 3. 人口等将来推計と介護保険サービス必要量の検討 第1回策定委員会 （10月22日） 1. 委嘱状交付 2. 計画策定の概要、国の方針等 3. ニーズ調査等の結果報告 4. 高齢者を取り巻く現状と介護保険サービスの利用実態等
11月	第2回策定幹事会 （11月12日） 1. 計画課題について 2. 計画の基本的な考え方（目標・方針等）について 第2回策定委員会 （11月27日） 1. 計画課題について 2. 計画の基本的な考え方（目標・方針等）について
令和3年 1月	第3回策定幹事会 （1月17日） 1. 高齢者等支援計画（個別施策）について① 第3回策定委員会 （文書審議） 1. 高齢者等支援計画（個別施策）について① ※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、文書審議による開催
2月	第4回策定幹事会 （2月19日） 1. 高齢者等支援計画（個別施策）について② 2. サービス見込量と保険料について 3. 日常生活圏域別計画について 4. 第9次あけみお福祉プラン（計画全体）について 第4回策定委員会 （2月24日） 1. 高齢者等支援計画（個別施策）について② 2. サービス見込量と保険料について 3. 日常生活圏域別計画について 4. 第9次あけみお福祉プラン（計画全体）について 策定委員会より市長へ答申（2月24日）

(2) 計画策定の体制

計画の策定にあたっては、「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「名護市地域保健福祉計画等策定委員会（高齢者及び介護保険部門）」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「名護市地域保健福祉計画等策定幹事会（高齢者及び介護保険部門）」を設置し、関係各課の情報共有と計画案の検討を行う。

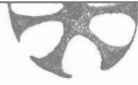


■名護市地域保健福祉計画等策定委員会(高齢者及び介護保険部門) 委員

	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 看護学科教授	会長
2	岸本 健吾	社会福祉協議会	名護市社会福祉協議会 福祉推進課長	
3	金城 房枝	沖縄県北部保健所	沖縄県北部保健所 地域保健班 班長	
4	高良 めぐみ	医療関係者	北部地区医師会医療・介護連 携コーディネーター	
5	山城 つきえ	介護事業所連絡協 議会	屋部地区地域型包括支援セン ター りゅうしん センター長・ケアマネージャー	
6	宮城 弘子	名護市老人クラブ 連合会	名護市老人クラブ連合会 副会長	副会長
7	玉城 清市	名護市区長会	名護市区長会 会長 (仲尾区長)	
8	満名 悦子	名護市民生委員 児童委員協議会	名護市民生委員児童委員協議 会 第4民児協 会長	

■名護市地域保健福祉計画等策定幹事会(高齢者及び介護保険部門) 幹事

	氏 名	所 属 職 名	備 考
1	比嘉 一文	福祉部長	幹事長
2	岸本 光徳	福祉部 介護長寿課長	副幹事長
3	上地 健吾	福祉部 社会福祉課長	
4	東江 靖典	福祉部 生活支援課長	
5	大城 智美	市民部 健康増進課長	
6	宮城 佳織	市民部 国民健康保険課長	
7	伊野波 盛満	総務部 財政課長	
8	宮城 浩二	企画部 企画政策課長	



名 福 介 第 340 号
令和 2 年 10 月 22 日

名護市地域保健福祉計画等策定委員会
(高齢者及び介護保険部門)
会長 永田 美和子 殿

名護市長 渡具知 武豊



名護市老人福祉計画及び第 8 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綱第 2 条 1 項の規定に基づき、次の
とおり諮問します。

記

名護市老人福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画について、貴委員会の意見を求めま
す。

令和 3 年 2 月 24 日

名護市長 渡具知 武豊 殿

名護市地域保健福祉計画等策定委員会
(高齢者及び介護保険部門)

会長 永田 美和子



名護市老人福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画について (答申)

令和 2 年 10 月 22 日付け、名福介第 340 号にて貴職から諮問のあった表題の件について、名護市地域保健福祉計画等策定委員会基本運営要綱第 2 条 1 項の規定に基づき、別紙のとおり答申します。

6. 用語説明

≪あ行≫

一般介護予防事業

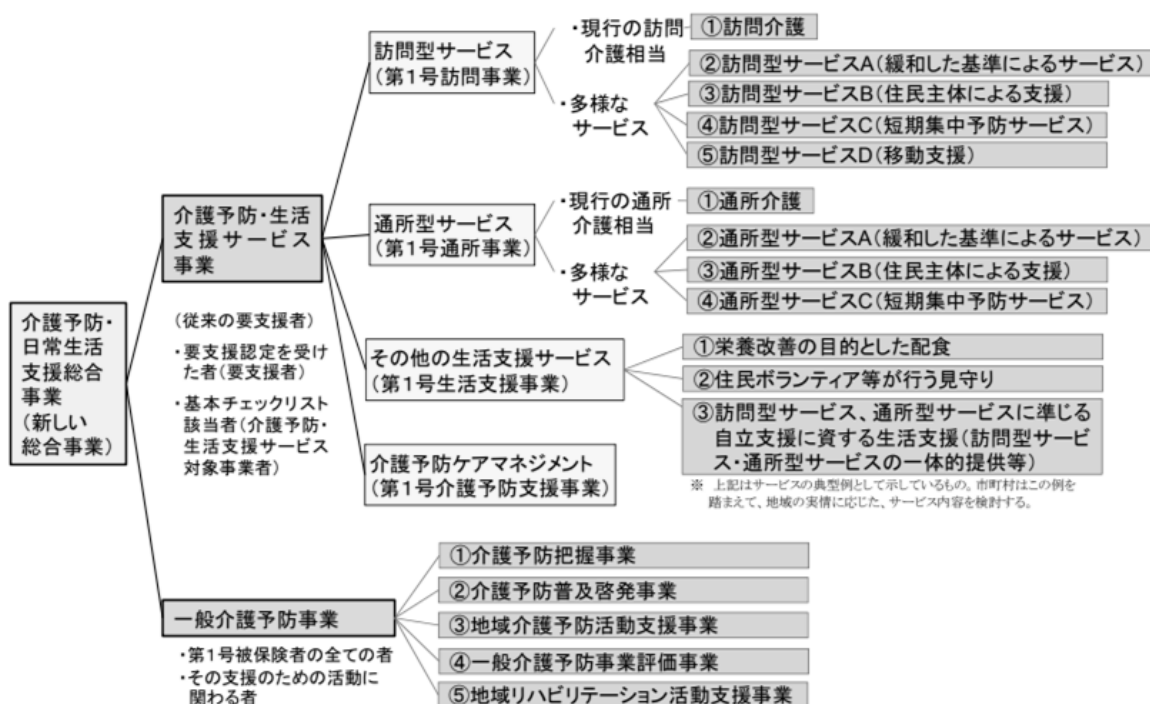
対象者は、第1号被保険者の全ての高齢者及びその支援のための活動に関わる人。事業内容は、何らかの支援を必要とする高齢者を把握して介護予防活動につなげる介護予防把握事業、介護予防を普及、啓発するための介護予防普及啓発事業、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業などがある。

≪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。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（概要）」

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・病氣・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。

公共交通空白地域

一定の距離にバス停等がない地域。

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歳以上となる令和7（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。

デマンド型交通

利用者の事前予約に応じる形で運行経路や運航スケジュールをそれに合わせて運行する地域公共交通のこと。

《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温かく見守り、支援する応援者。

（関連用語）チームオレンジ

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》

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。身体的、精神・心理的、社会的要因を総合的にみたフレイルの予防が求められている。

フレックスタイム制度

労働者が日々の始業・終業時刻、労働時間を自ら決めることによって、生活と業務との調和を図りながら効率的に働くことができる制度をいう。

《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。

第9次あけみお福祉プラン
—名護市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画—

発行年月 令和3（2021）年3月

発行期間 名護市 福祉部 介護長寿課

名護市港一丁目1番1号

電話 0980-53-1212（名護市代表）
