

名護市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画
第10次あけみお福祉プラン

素案

令和6年2月
名護市 介護長寿課

目次

第1章 計画策定にあたって	5
1. 計画の背景等	5
2. 計画策定に向けた取り組み	7
3. 第9期介護保険事業計画におけるポイント	8
4. 沖縄県における留意事項	9
5. 高齢者のニーズ及び介護基盤等について	13
(1)調査の概要	14
(2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	16
(3)在宅介護実態調査	34
(4)介護サービス事業所調査	43
(5)本市の高齢者を取り巻く状況等	48
(6)第9次あけみお福祉プラン 取り組みの評価	51
(7)見直しに向けた課題	54
第2章 計画の基本的な考え方	56
1. 計画理念(あるべき姿)	56
2. 計画の基本方針	57
3. 日常生活圏域の設定	58
4. 地域包括ケアシステムの構築	60
5. 施策の体系	65
第3章 具体的な取り組み	66
方針1 生き生き暮らす	66
(1)健康づくり支援の充実	66
(2)生きがいづくり支援の推進	68
(3)一般介護予防の推進(介護予防・重度化予防の強化)	70
(4)介護予防・生活支援サービスの推進(介護予防・重度化予防の強化)	73
(5)生活基盤の充実	74
方針2 安心して暮らす	76
(1)介護保険サービスの充実	76
(2)介護保険事業の適正な運営	77
(3)医療・介護連携	80
(4)認知症施策の充実	82
(5)在宅生活支援の推進	84
(6)配慮が必要な高齢者への支援体制の充実	85
方針3 地域で共に支え合い暮らす	87
(1)地域包括ケアシステムの充実	87
(2)高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実	89

(3)緊急時における対応の充実.....	91
第4章 第9期介護保険事業計画	93

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の背景等

(1) 計画策定の背景と目的

わが国の総人口は長期の減少過程に入っています。国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(令和5年推計)」によると、高齢化率は令和7(2025)年に 29.6% (75 歳以上の割合は 17.5%)、令和 22(2040)年には 34.8%(同 19.7%)となり、1人の高齢世代を 1.58 人の現役世代で支えなければならない社会になると予測されています。高齢化の進行に伴い、要介護認定者及び認知症高齢者の増加、介護者の高齢化などへの対応だけでなく、生活の中で小さな困りごとを抱える高齢者がこれまでにない規模で増加することを意味しています。

このような人口動態を踏まえた上で、「たとえ重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の構築」が本計画の最大のテーマです。そのため、住まい、医療、介護、予防、生活支援など、地域の多様な資源を連携させ、地域全体で高齢者をサポートする地域包括ケアシステムの深化に継続して取り組みます。加えて、人と人、人と資源が世代や分野を越えてつながり、一人ひとりの暮らしと生きがい等をともに創っていく、地域共生社会の実現も重要です。

平成 12(2000)年度にスタートした介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支えるための仕組みとして定着しています。制度開始から 8 期(24 年)の間、在宅サービスや居住系サービス基盤の拡充、新たなサービスの創設(地域密着型サービス等)や介護予防の強化(地域支援事業の創設)等、高齢者のニーズ等にあわせて、様々な対応が行われてきました。

本市においても、高齢者ニーズを踏まえた介護保険サービス基盤の拡充及び質の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み、介護予防施策の推進を図ってきました。

本計画で迎える令和7(2025)年、さらにその先の令和 22(2040)年という人口動態の大きな変化を見据えつつ、高齢者誰もが役割を持ち、支え合いながら暮らせる社会の実現に向けた取り組みを進めるため、「第 10 次あけみお福祉プラン～名護市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定します。

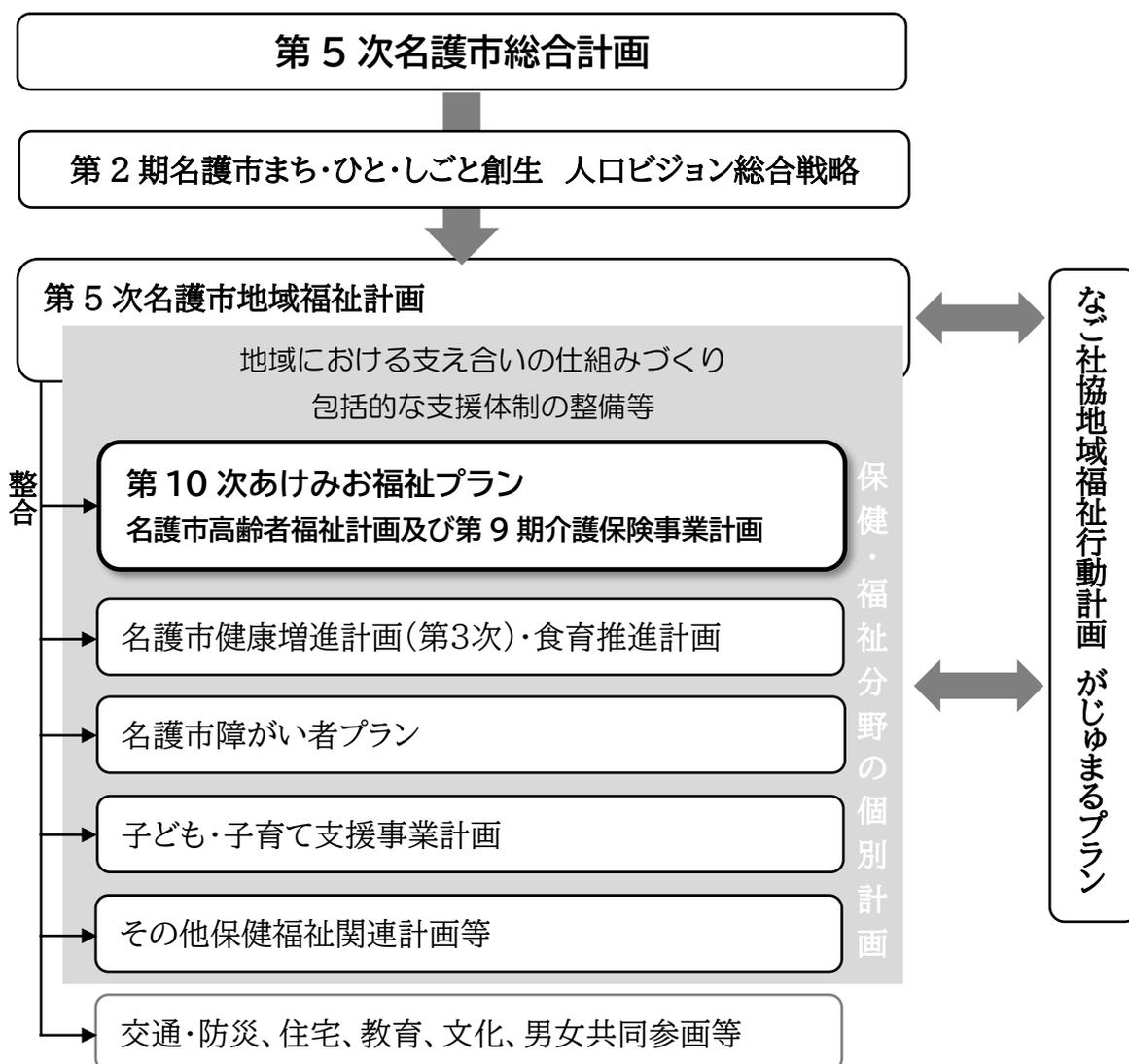
(2) 計画期間

令和 22(2040)年の社会動向を見通しつつ、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間を計画期間とします。

(3)計画の位置づけ

「第10次あけみお福祉プラン」は、老人福祉法第20条の8に基づく「高齢者福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定する計画です。

また本計画は、最上位計画である「第5次名護市総合計画」及び福祉分野の上位計画である「第5次名護市地域福祉計画」をはじめ、関連する各種計画との整合性を図るものとします。



2. 計画策定に向けた取り組み

(1)長期的な人口動向等の整理

全国的に団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらにその先の令和22(2040)年には人口構造や高齢者像等が大きく変化することが見込まれています。必要となる介護サービス基盤及び地域におけるインフォーマルサービス等の検討にあたっては、長期的な人口動向を見据えながら、次期3年間の方向性を検討します。

(2)高齢期におけるニーズ及び介護基盤等の状況等の把握

高齢者の生活実態や健康状態、社会参加状況等、高齢期における様々なニーズを把握し施策等へと反映するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」、介護保険サービス等提供事業者の現状等を把握するため、「介護保険事業所等アンケート調査」を実施しました。

(3)地域包括ケア「見える化」システム等の活用

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村(保険者)における計画策定・実行管理を支えるために厚生労働省により導入された情報システムで、介護や医療関係の情報や課題解決のための取り組み事例なども提供されています。一元化された関連データ等をもとに、他地域との比較等を行いながら名護市の特徴や課題を把握するなど、地域包括ケア「見える化」システムや介護保険事業状況報告等を活用し介護保険サービスの見込み量等の将来推計を行いました。

(4)策定委員会等を通じた内容の検討

計画の策定にあたっては、保健、医療及び福祉分野の関係者や学識経験者、そのほか介護保険サービスを提供している事業所の関係者、高齢者福祉等に関係する団体等から構成される「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)」を開催し、計画への意見を求めるとともに、庁内の関係部課において検討を行いました。

3. 第9期介護保険事業計画におけるポイント

(1)基本指針における基本的な考え方

○計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎える。

○また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。

○さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要となる。

(2)見直しのポイント

1)介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2)地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3)地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

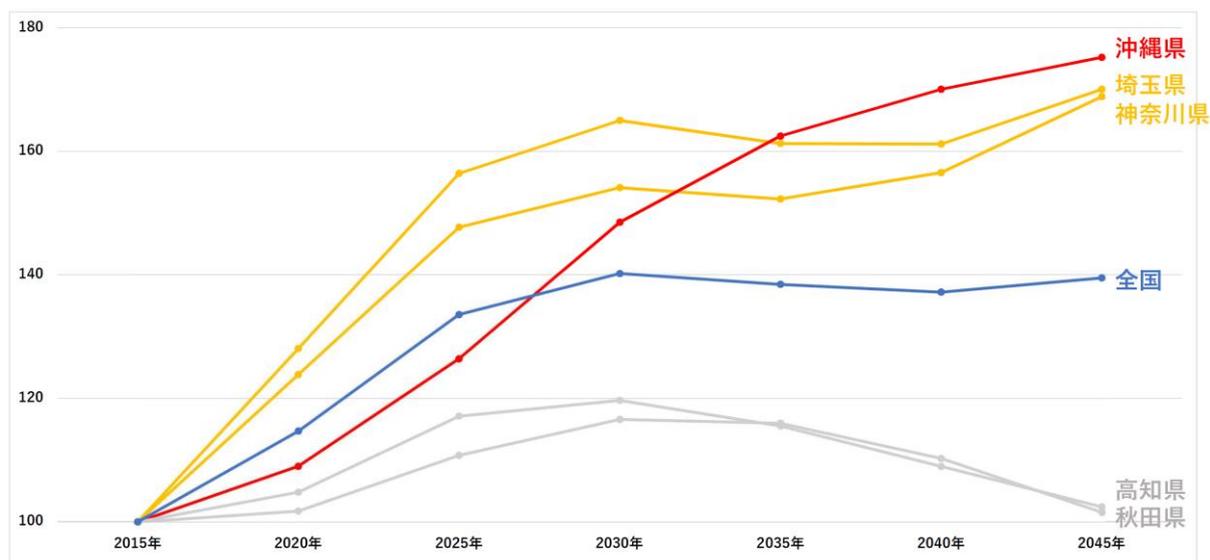
- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

4. 沖縄県における留意事項

①人口の動向

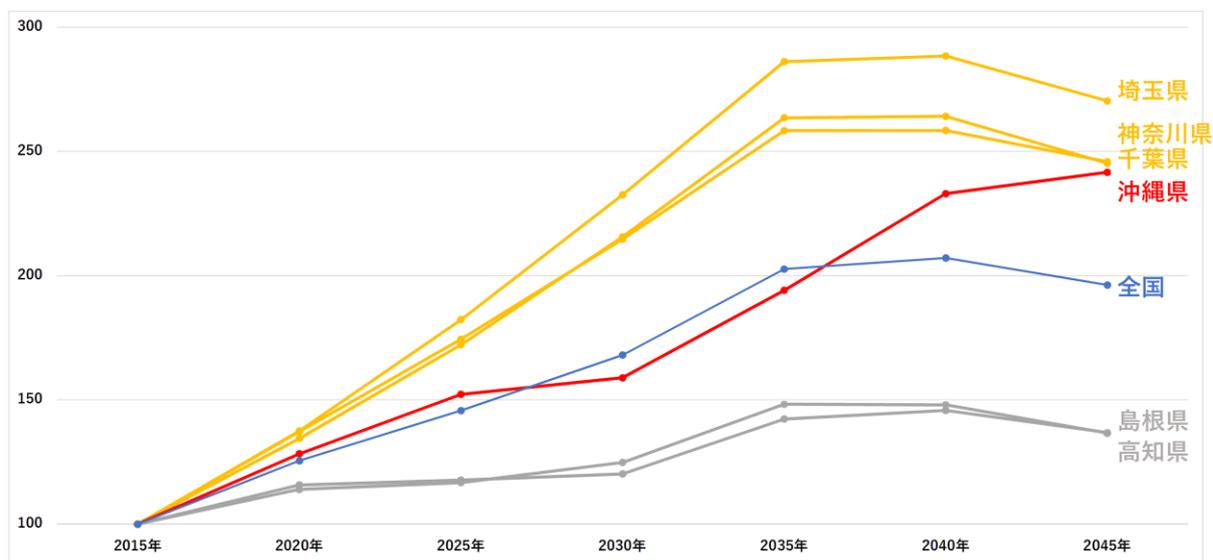
第9期計画期間中に 2025 年を迎えることになるが、沖縄県の 75 歳以上人口は、2025 年でピークアウトせず、2045 年に向けて著しく増加することが見込まれています。また要介護認定率や介護給付費が急増する 85 歳以上人口も同様に 2045 年に向けて著しく増加する見込みとなっています。

75歳以上人口の将来推計 (2015年を100とした場合)



出典:日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 平成30年推計)

85歳以上人口の将来推計 (2015年を100とした場合)



出典:日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 平成30年推計)

②健康寿命

2020年沖縄県の健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)は男性が79.33(2015年78.66)、女性が84.30(2015年83.58)、自立していない期間の平均は男性が1.85、女性が4.01となっている。

③介護保険の動向

- 第8期期間における沖縄県の都道府県別平均保険料基準額は6,826円で、大阪府と同額で第1位。
- 2020年沖縄県の前期高齢者割合は53.7%(全国平均48.8%)で全国1位。
- 2020年沖縄県の所得段階別第1号被保険者の割合は、第1～4段階53.2%(全国平均45.3%)、第5段階8.8%(同13.4%)、第6～9段階38.0%(同41.3%)と全国より低所得者の割合が高い。
- 2020年沖縄県の第1号被保険者に占める認定者の割合は17.8%(全国平均18.7%)。
- 2020年の介護保険サービス給付費から、沖縄県は全国平均と比較して施設サービス給付費が低く、居宅・地域密着型サービスの給付費が高い。
- 沖縄県の要介護認定者に占める介護老人福祉施設受給者の割合(2021年10月)は、要介護3で10.0%(全国平均16.2%)、要介護4で19.1%(同26.1%)、要介護5で21.0%(28.4%)。

都道府県別平均保険料基準額の順位(第8期)

順位	都道府県	第7期保険料基準額	第8期保険料基準額	保険料基準額の伸び率	順位	都道府県	第7期保険料基準額	第8期保険料基準額	保険料基準額の伸び率
1	大阪府	6,636	6,826	2.9%	25	東京都	5,911	6,080	2.9%
1	沖縄県	6,854	6,826	-0.4%	26	福岡県	5,996	6,078	1.4%
3	青森県	6,588	6,672	1.3%	27	岩手県	5,955	6,033	1.3%
4	和歌山県	6,538	6,541	0.0%	28	神奈川県	5,737	6,028	5.1%
5	秋田県	6,398	6,487	1.4%		全国平均	5,869	6,014	2.5%
6	徳島県	6,285	6,477	3.1%	29	兵庫県	5,895	6,001	1.8%
7	愛媛県	6,365	6,409	0.7%	30	広島県	5,961	5,985	0.4%
8	島根県	6,324	6,379	0.9%	31	佐賀県	5,961	5,984	0.4%
9	鳥取県	6,433	6,355	-1.2%	32	大分県	5,790	5,956	2.9%
10	石川県	6,330	6,349	0.3%	33	宮崎県	5,788	5,955	2.9%
11	京都府	6,129	6,328	3.2%	34	宮城県	5,799	5,939	2.4%
12	新潟県	6,178	6,302	2.0%	35	岐阜県	5,766	5,931	2.9%
13	富山県	6,028	6,301	4.5%	36	奈良県	5,670	5,851	3.2%
14	鹿児島県	6,138	6,286	2.4%	37	高知県	5,691	5,814	2.2%
15	岡山県	6,064	6,271	3.4%	38	山梨県	5,839	5,783	-1.0%
16	長崎県	6,258	6,254	-0.1%	39	愛知県	5,526	5,732	3.7%
17	福井県	6,074	6,242	2.8%	40	北海道	5,617	5,693	1.4%
18	熊本県	6,374	6,240	-2.1%	41	静岡県	5,406	5,681	5.1%
19	香川県	6,164	6,204	0.6%	42	栃木県	5,496	5,656	2.9%
20	三重県	6,104	6,174	1.1%	43	長野県	5,596	5,623	0.5%
21	群馬県	6,078	6,136	1.0%	44	茨城県	5,339	5,485	2.7%
22	滋賀県	5,973	6,127	2.6%	45	埼玉県	5,058	5,481	8.4%
23	山形県	6,022	6,110	1.5%	46	山口県	5,502	5,446	-1.0%
24	福島県	6,061	6,108	0.8%	47	千葉県	5,265	5,385	2.3%

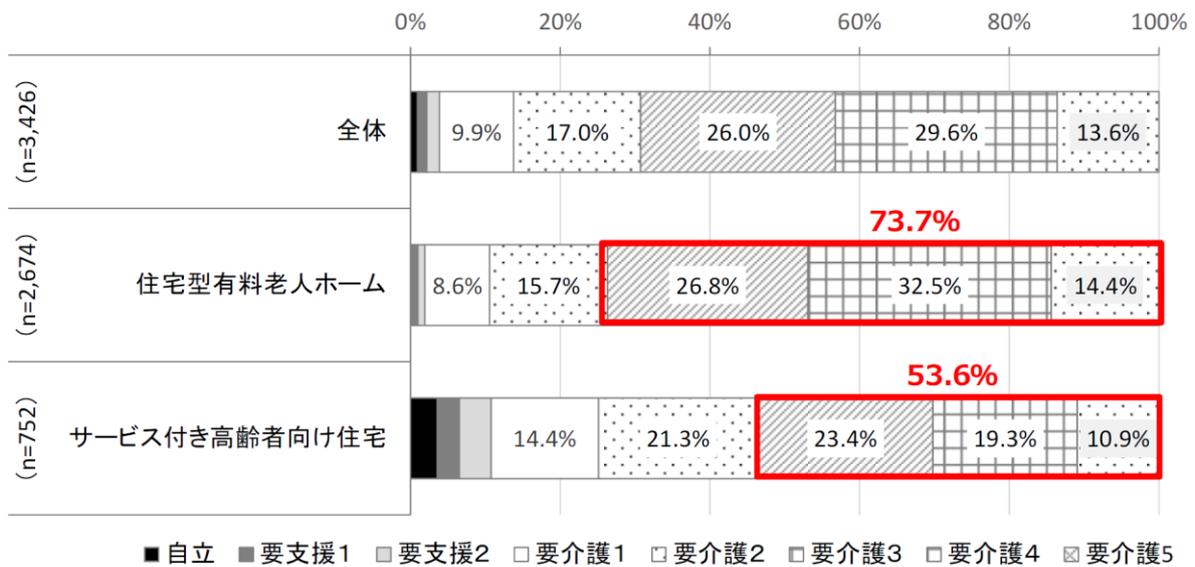
④沖縄県高齢者施設・住まい調査報告書(令和4年3月)

入居者の要介護度分布は、要介護3以上の割合が、住宅型有料老人ホームでは73.7%、サービス付き高齢者向け住宅では53.6%であった。

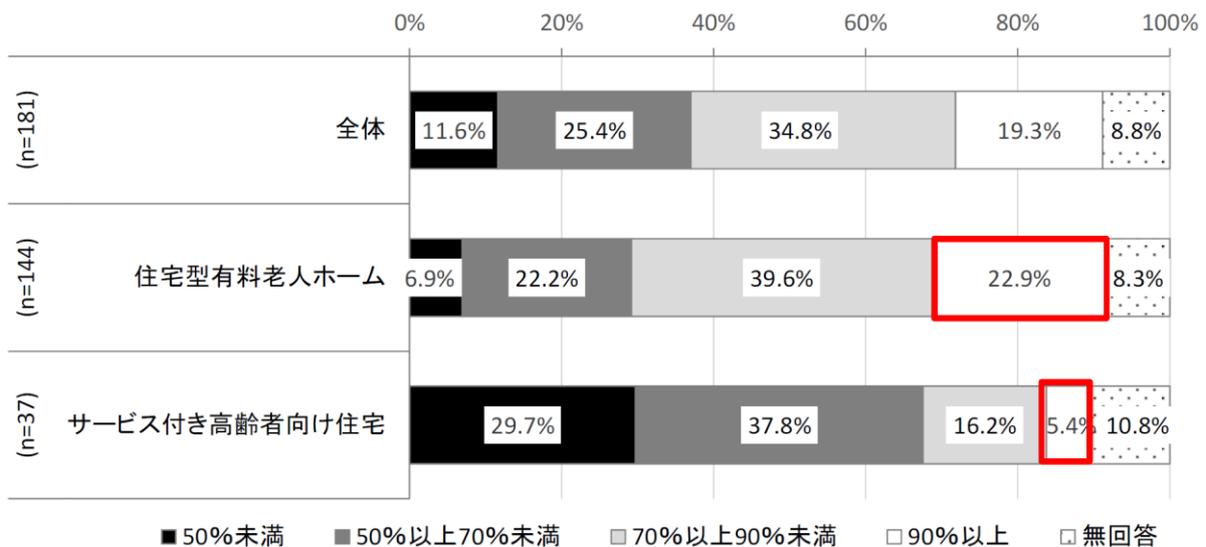
また、入居者に占める要介護3以上の割合が90%以上である住まいは、住宅型有料老人ホームでは22.9%、サービス付き高齢者向け住宅では5.4%であった。

図表 1-47 入居者の要介護度分布(積み上げ)

※全体：165 住まい、住宅型有料老人ホーム：132 住まい、サービス付き高齢者向け住宅：33 住まい



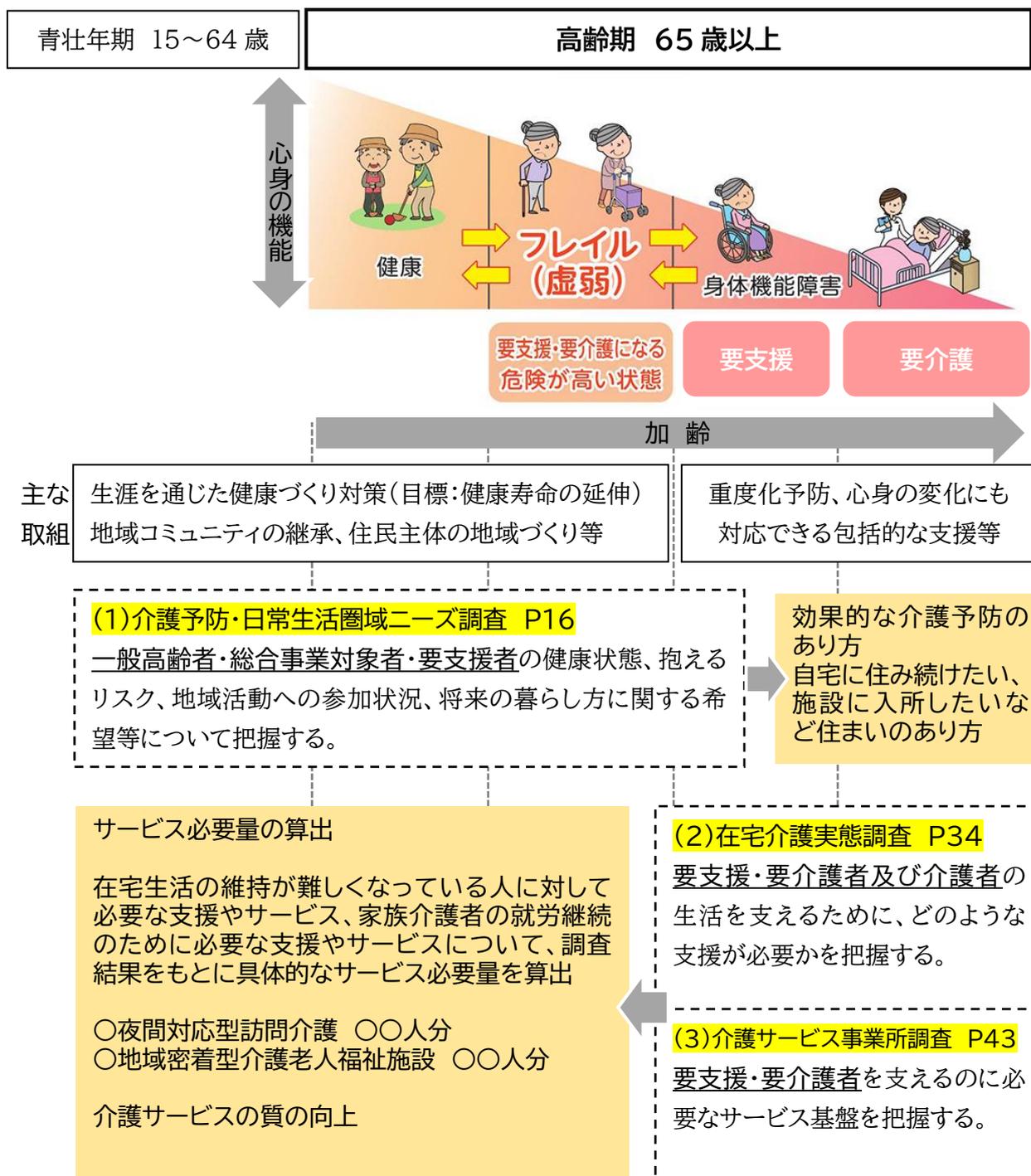
図表 1-48 入居者に占める要介護3以上の割合



5. 高齢者のニーズ及び介護基盤等について

一人ひとりの高齢者及び家族・介護者の側に立ち、豊かな高齢期を過ごすために何が求められているのか等を把握するため令和4年度に各種ニーズ調査を実施しました。

調査の結果をもとに、加齢に伴い心身の機能が低下し始める時期にあっても、できるだけ健康で自立した期間を延ばしつつ、介護が必要になるなど心身の状態の変化にも対応できる支援体制の充実につなげていきます。



(1)調査の概要

1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①調査の目的

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域の抱える課題や高齢者の実態を浮き彫りにし、第9期介護保険事業計画等における取り組みを検討し、計画の策定に活用する。

②調査の対象者、調査方法など

調査対象：本市に居住する要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援認定者）2,500名を無作為に抽出

調査方法：郵送による調査票の配布・回収

調査期間：令和4年12月～令和5年2月

③回収結果

・対象者：2,500件、有効回収数：1,394件（有効回収率：55.8%）

2)在宅介護実態調査

①調査の目的

「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討する。

②調査の対象者、調査方法など

調査対象：在宅で生活している要支援者・要介護者のうち、「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をし、対象期間中に認定調査を受けた方（医療機関やグループホーム等に入所、入居している方は対象外）。

調査方法：認定調査員による聞き取り調査

調査期間：令和4年10月～令和5年2月

③回収結果

・調査実施数：298件

3)介護サービス事業所調査

①調査の目的

介護保険のサービス等提供事業者のサービス提供状況や今後の事業展開等を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取り組み等を検討する。

②調査の対象者、調査方法など

調査対象：名護市内に立地する介護保険サービス事業所(施設居住系・通所系サービス 88 事業所、訪問系サービス 30 事業所、計 118 事業所)

調査方法：郵送による調査票の配布・回収(24 事業所)、メールによる調査(94 事業所)

調査期間：令和5年1月～年2月

③回収結果

種別	対象数	郵送	メール	回収数	回収率
施設居住系・通所系サービス	88	16	72	41	46.6%
訪問系サービス	30	8	22	4	13.3%
合計	118	24	94	45	38.1%

(2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1)地域での活動について

- 地域活動で参加しているとの回答が最も高いのは「自治会・区(23.0%)」、最も低いのは「学習・教養サークル(5.2%)」となっています。

①ボランティアのグループ

- ボランティアのグループへの参加頻度は、「参加していない」が最も高く 54.0%、少なくとも年に1回以上参加しているという回答は14.6%で、参加していない割合が倍以上となっています。
- 参加の頻度では「年に数回」が6.7%、「週4回以上」は0.6%となっています。
- 『参加している』という回答割合は、女性(12.4%)より男性(16.9%)の方が4.9ポイント高くなっています。
- 『参加している』という回答割合は、80歳以上で10%以下となっています。
- 『参加している』という回答割合は、名護地区が10.7%、久志地区が21.6%と生活圏域で差がみられます。
- 『参加している』という回答割合は、一般高齢者が15.2%、要支援認定者が3.8%となっています。

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	回答数合計	
全体(N=1,394)	回答数	8	30	17	55	93	753	438	1,394	
	%	0.6%	2.2%	1.2%	3.9%	6.7%	54.0%	31.4%	100.0%	
性別	男性(N=668)	回答数	3	13	7	27	63	378	177	668
	%	0.4%	1.9%	1.0%	4.0%	9.4%	56.6%	26.5%	100.0%	
	女性(N=726)	回答数	5	17	10	28	30	375	261	726
	%	0.7%	2.3%	1.4%	3.9%	4.1%	51.7%	36.0%	100.0%	
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	0	8	4	14	39	237	89	391
	%	0.0%	2.0%	1.0%	3.6%	10.0%	60.6%	22.8%	100.0%	
	70～74歳(N=443)	回答数	6	10	8	24	28	246	121	443
	%	1.4%	2.3%	1.8%	5.4%	6.3%	55.5%	27.3%	100.0%	
	75～79歳(N=233)	回答数	2	5	3	13	16	96	98	233
	%	0.9%	2.1%	1.3%	5.6%	6.9%	41.2%	42.1%	100.0%	
	80～84歳(N=191)	回答数	0	6	0	1	8	95	81	191
	%	0.0%	3.1%	0.0%	0.5%	4.2%	49.7%	42.4%	100.0%	
85～89歳(N=84)	回答数	0	1	2	2	2	43	34	84	
	%	0.0%	1.2%	2.4%	2.4%	2.4%	51.2%	40.5%	100.0%	
90歳以上(N=52)	回答数	0	0	0	1	0	36	15	52	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	69.2%	28.8%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	0	6	3	11	16	181	118	335
	%	0.0%	1.8%	0.9%	3.3%	4.8%	54.0%	35.2%	100.0%	
	屋部地区(N=360)	回答数	2	9	3	9	17	223	97	360
	%	0.6%	2.5%	0.8%	2.5%	4.7%	61.9%	26.9%	100.0%	
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	2	9	5	12	24	195	104	351
	%	0.6%	2.6%	1.4%	3.4%	6.8%	55.6%	29.6%	100.0%	
	久志地区(N=348)	回答数	4	6	6	23	36	154	119	348
	%	1.1%	1.7%	1.7%	6.6%	10.3%	44.3%	34.2%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	7	29	15	55	93	705	407	1,311
	%	0.5%	2.2%	1.1%	4.2%	7.1%	53.8%	31.0%	100.0%	
	要支援認定者(N=78)	回答数	1	1	1	0	0	44	31	78
	%	1.3%	1.3%	1.3%	0.0%	0.0%	56.4%	39.7%	100.0%	
事業対象者(N=5)	回答数	0	0	1	0	0	4	0	5	
	%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	80.0%	0.0%	100.0%	

②いきいき 100 歳体操や高齢者体操教室など介護予防のための通いの場

- 介護予防のための通いの場への参加頻度は、「参加していない」が最も高く 59.8%、少なくとも年に 1 回以上参加しているという回答は 9.5%となっています。
- 参加の頻度では「週1回」が 4.1%、「週 4 回以上」は 1.0%となっています。
- 『参加している』という回答割合は、男性(3.9%)より女性(14.7%)の方が約 3.7 倍高くなっています。
- 『参加している』という回答割合は、年齢が上がるにつれ高まる傾向にあります。
- 『参加している』という回答割合は、名護地区(8.4%)と羽地・屋我地地区(8.5%)で低く、屋部地区(10.6%)と久志地区(10.6%)で高くなっています。
- 『参加している』という回答割合は、一般高齢者が 8.8%、要支援認定者が 20.5%となっています。

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加して いない	無回答	回答数 合計	
全体(N=1,394)	回答数	14	25	57	22	15	833	428	1,394	
	%	1.0%	1.8%	4.1%	1.6%	1.1%	59.8%	30.7%	100.0%	
性別	男性(N=668)	回答数	4	6	5	4	7	449	193	668
	%	0.6%	0.9%	0.7%	0.6%	1.0%	67.2%	28.9%	100.0%	
	女性(N=726)	回答数	10	19	52	18	8	384	235	726
	%	1.4%	2.6%	7.2%	2.5%	1.1%	52.9%	32.4%	100.0%	
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	2	3	10	1	2	278	95	391
	%	0.5%	0.8%	2.6%	0.3%	0.5%	71.1%	24.3%	100.0%	
	70～74歳(N=443)	回答数	1	8	17	9	3	273	132	443
	%	0.2%	1.8%	3.8%	2.0%	0.7%	61.6%	29.8%	100.0%	
	75～79歳(N=233)	回答数	4	1	13	2	5	112	96	233
	%	1.7%	0.4%	5.6%	0.9%	2.1%	48.1%	41.2%	100.0%	
	80～84歳(N=191)	回答数	4	6	12	4	3	95	67	191
	%	2.1%	3.1%	6.3%	2.1%	1.6%	49.7%	35.1%	100.0%	
	85～89歳(N=84)	回答数	1	3	4	3	2	42	29	84
	%	1.2%	3.6%	4.8%	3.6%	2.4%	50.0%	34.5%	100.0%	
	90歳以上(N=52)	回答数	2	4	1	3	0	33	9	52
	%	3.8%	7.7%	1.9%	5.8%	0.0%	63.5%	17.3%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	3	5	16	1	3	194	113	335
	%	0.9%	1.5%	4.8%	0.3%	0.9%	57.9%	33.7%	100.0%	
	屋部地区(N=360)	回答数	6	7	17	7	1	233	89	360
	%	1.7%	1.9%	4.7%	1.9%	0.3%	64.7%	24.7%	100.0%	
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	1	5	15	6	3	218	103	351
%	0.3%	1.4%	4.3%	1.7%	0.9%	62.1%	29.3%	100.0%		
	久志地区(N=348)	回答数	4	8	9	8	8	188	123	348
	%	1.1%	2.3%	2.6%	2.3%	2.3%	54.0%	35.3%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	13	17	50	21	15	790	405	1,311
	%	1.0%	1.3%	3.8%	1.6%	1.1%	60.3%	30.9%	100.0%	
	要支援認定者(N=78)	回答数	1	8	6	1	0	39	23	78
	%	1.3%	10.3%	7.7%	1.3%	0.0%	50.0%	29.5%	100.0%	
	事業対象者(N=5)	回答数	0	0	1	0	0	4	0	5
	%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	80.0%	0.0%	100.0%	

③自治会(区)

- 自治会(区)への参加頻度は、「参加していない」が最も高く47.1%、少なくとも年に1回以上参加しているという回答は23.0%となっています。
- 参加の頻度では「年に数回」が15.1%、「週に1回」は0.6%となっています。
- 『参加している』という回答割合をみると、年齢階級でみた特徴はありません。
- 『参加している』という回答割合は、最も低い名護地区(13.4%)と最も高い久志地区(39.9%)で、大きな差がみられます。
- 『参加している』という回答割合は、一般高齢者が24.0%、要支援認定者が5.1%となっています。

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加して いない	無回答	回答数 合計
全体(N=1,394)	回答数	13	11	9	77	211	657	416	1,394
	%	0.9%	0.8%	0.6%	5.5%	15.1%	47.1%	29.8%	100.0%
性別	男性(N=668)	回答数	6	4	1	52	129	317	668
	%	0.9%	0.6%	0.1%	7.8%	19.3%	47.5%	23.8%	100.0%
	女性(N=726)	回答数	7	7	8	25	82	340	726
	%	1.0%	1.0%	1.1%	3.4%	11.3%	46.8%	35.4%	100.0%
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	4	3	3	25	52	219	391
	%	1.0%	0.8%	0.8%	6.4%	13.3%	56.0%	21.7%	100.0%
	70～74歳(N=443)	回答数	3	4	2	27	75	208	443
	%	0.7%	0.9%	0.5%	6.1%	16.9%	47.0%	28.0%	100.0%
	75～79歳(N=233)	回答数	2	2	1	18	34	77	233
	%	0.9%	0.9%	0.4%	7.7%	14.6%	33.0%	42.5%	100.0%
	80～84歳(N=191)	回答数	3	1	2	4	31	83	191
	%	1.6%	0.5%	1.0%	2.1%	16.2%	43.5%	35.1%	100.0%
	85～89歳(N=84)	回答数	1	0	1	3	17	34	84
	%	1.2%	0.0%	1.2%	3.6%	20.2%	40.5%	33.3%	100.0%
	90歳以上(N=52)	回答数	0	1	0	0	2	36	52
	%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	3.8%	69.2%	25.0%	100.0%
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	1	1	1	9	33	176	335
	%	0.3%	0.3%	0.3%	2.7%	9.9%	52.5%	34.0%	100.0%
	屋部地区(N=360)	回答数	4	1	3	10	42	208	360
	%	1.1%	0.3%	0.8%	2.8%	11.7%	57.8%	25.6%	100.0%
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	0	4	2	12	59	167	351
	%	0.0%	1.1%	0.6%	3.4%	16.8%	47.6%	30.5%	100.0%
	久志地区(N=348)	回答数	8	5	3	46	77	106	348
	%	2.3%	1.4%	0.9%	13.2%	22.1%	30.5%	29.6%	100.0%
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	13	9	9	75	209	610	1,311
	%	1.0%	0.7%	0.7%	5.7%	15.9%	46.5%	29.4%	100.0%
	要支援認定者(N=78)	回答数	0	2	0	1	1	44	78
	%	0.0%	2.6%	0.0%	1.3%	1.3%	56.4%	38.5%	100.0%
	事業対象者(N=5)	回答数	0	0	0	1	1	3	5
	%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	60.0%	0.0%	100.0%

2)地域づくりへの参加者としての参加意向

- 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動等に参加者として参加について、「既に参加している」は 4.7%。『参加したい』(「是非参加したい」+「参加してもよい」)が 54.8%に対して、「参加したくない」も 35.1%となっています。
- 性別、年齢階級別で『参加したい』という回答割合をみても特徴はみられません。
- 『参加したい』という回答割合は、羽地・屋我地地区(48.1%)で低く、久志地区(66.7%)で高くなっています。
- 『参加したい』という回答割合は、一般高齢者が 55.5%、要支援認定者が 43.6%となっています。

		是非参加し たい	参加しても よい	参加したくな い	既に参加し ている	無回答	回答数 合計	
全体(N=1,394)	回答数	80	684	489	65	76	1,394	
	%	5.7%	49.1%	35.1%	4.7%	5.5%	100.0%	
性別	男性(N=668)	回答数	27	336	248	31	26	668
	%	4.0%	50.3%	37.1%	4.6%	3.9%	100.0%	
	女性(N=726)	回答数	53	348	241	34	50	726
	%	7.3%	47.9%	33.2%	4.7%	6.9%	100.0%	
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	17	209	139	12	14	391
	%	4.3%	53.5%	35.5%	3.1%	3.6%	100.0%	
	70～74歳(N=443)	回答数	27	203	163	21	29	443
	%	6.1%	45.8%	36.8%	4.7%	6.5%	100.0%	
	75～79歳(N=233)	回答数	20	123	60	17	13	233
	%	8.6%	52.8%	25.8%	7.3%	5.6%	100.0%	
	80～84歳(N=191)	回答数	9	88	75	6	13	191
	%	4.7%	46.1%	39.3%	3.1%	6.8%	100.0%	
	85～89歳(N=84)	回答数	5	47	21	7	4	84
	%	6.0%	56.0%	25.0%	8.3%	4.8%	100.0%	
	90歳以上(N=52)	回答数	2	14	31	2	3	52
	%	3.8%	26.9%	59.6%	3.8%	5.8%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	14	154	127	15	25	335
	%	4.2%	46.0%	37.9%	4.5%	7.5%	100.0%	
	屋部地区(N=360)	回答数	16	179	133	16	16	360
	%	4.4%	49.7%	36.9%	4.4%	4.4%	100.0%	
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	17	152	148	15	19	351
	%	4.8%	43.3%	42.2%	4.3%	5.4%	100.0%	
	久志地区(N=348)	回答数	33	199	81	19	16	348
	%	9.5%	57.2%	23.3%	5.5%	4.6%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	78	649	458	59	67	1,311
	%	5.9%	49.5%	34.9%	4.5%	5.1%	100.0%	
	要支援認定者(N=78)	回答数	1	33	29	6	9	78
%	1.3%	42.3%	37.2%	7.7%	11.5%	100.0%		
	事業対象者(N=5)	回答数	1	2	2	0	0	5
	%	20.0%	40.0%	40.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

3)地域づくりへの企画・運営としての参加意向

- 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動等に企画・運営として参加について、「既に参加している」は3.2%。『参加したい』(「是非参加したい」+「参加してもよい」)の35.5%に対し、「参加したくない」は54.7%。参加者として参加意向(54.8%)と比較すると、企画・運営での参加意向は19.3ポイント低くなっています。
- 『参加したい』という回答割合をみると、女性(32.4%)より男性(38.9%)の方が6.5ポイント高くなっています。
- 『参加したい』という回答割合を年齢階級別にみても特徴はみられません。
- 『参加したい』という回答割合は、名護地区(30.1%)と屋部地区(31.1%)で低く、久志地区(46.0%)で高くなっています。
- 『参加したい』という回答割合は、一般高齢者が36.2%、要支援認定者が23.1%となっています。

		是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答	回答数合計	
全体(N=1,394)	回答数	28	467	763	44	92	1,394	
	%	2.0%	33.5%	54.7%	3.2%	6.6%	100.0%	
性別	男性(N=668)	回答数	10	250	362	17	29	668
	%	1.5%	37.4%	54.2%	2.5%	4.3%	100.0%	
	女性(N=726)	回答数	18	217	401	27	63	726
	%	2.5%	29.9%	55.2%	3.7%	8.7%	100.0%	
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	6	132	224	12	17	391
	%	1.5%	33.8%	57.3%	3.1%	4.3%	100.0%	
	70～74歳(N=443)	回答数	9	153	235	15	31	443
	%	2.0%	34.5%	53.0%	3.4%	7.0%	100.0%	
	75～79歳(N=233)	回答数	8	92	108	5	20	233
	%	3.4%	39.5%	46.4%	2.1%	8.6%	100.0%	
	80～84歳(N=191)	回答数	3	56	110	7	15	191
%	1.6%	29.3%	57.6%	3.7%	7.9%	100.0%		
	85～89歳(N=84)	回答数	2	25	48	4	5	84
	%	2.4%	29.8%	57.1%	4.8%	6.0%	100.0%	
	90歳以上(N=52)	回答数	0	9	38	1	4	52
	%	0.0%	17.3%	73.1%	1.9%	7.7%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	5	96	198	10	26	335
	%	1.5%	28.7%	59.1%	3.0%	7.8%	100.0%	
	屋部地区(N=360)	回答数	5	107	215	14	19	360
	%	1.4%	29.7%	59.7%	3.9%	5.3%	100.0%	
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	7	115	198	8	23	351
%	2.0%	32.8%	56.4%	2.3%	6.6%	100.0%		
	久志地区(N=348)	回答数	11	149	152	12	24	348
	%	3.2%	42.8%	43.7%	3.4%	6.9%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	27	448	715	40	81	1,311
	%	2.1%	34.2%	54.5%	3.1%	6.2%	100.0%	
	要支援認定者(N=78)	回答数	1	17	45	4	11	78
%	1.3%	21.8%	57.7%	5.1%	14.1%	100.0%		
	事業対象者(N=5)	回答数	0	2	3	0	0	5
	%	0.0%	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

4)現在のあなたの健康状態

- 現在のあなたの健康状態は、『よい』(「とてもよい」+「まあよい」)が 68.3%、『よくない』(「あまりよくない」+「よくない」)が 29.3%となっています。
- 『よい』という回答割合は、男性(65.6%)より女性(70.8%)が4.8ポイント高くなっています。
- 年齢階級別で『よい』という回答割合をみると、年齢が上がるにつれ低下する傾向にあります。
- 状態別に『よい』という回答割合をみると、一般高齢者が69.8%、要支援認定者が43.6%となっています。

		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	回答数合計	
全体(N=1,394)	回答数	135	817	359	49	34	1,394	
	%	9.7%	58.6%	25.8%	3.5%	2.4%	100.0%	
性別	男性(N=668)	回答数	65	373	189	27	14	668
	%	9.7%	55.8%	28.3%	4.0%	2.1%	100.0%	
	女性(N=726)	回答数	70	444	170	22	20	726
	%	9.6%	61.2%	23.4%	3.0%	2.8%	100.0%	
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数	47	254	71	11	8	391
	%	12.0%	65.0%	18.2%	2.8%	2.0%	100.0%	
	70～74歳(N=443)	回答数	45	257	116	13	12	443
	%	10.2%	58.0%	26.2%	2.9%	2.7%	100.0%	
	75～79歳(N=233)	回答数	25	130	63	10	5	233
	%	10.7%	55.8%	27.0%	4.3%	2.1%	100.0%	
80～84歳(N=191)	回答数	13	104	63	6	5	191	
	%	6.8%	54.5%	33.0%	3.1%	2.6%	100.0%	
85～89歳(N=84)	回答数	5	49	25	3	2	84	
	%	6.0%	58.3%	29.8%	3.6%	2.4%	100.0%	
90歳以上(N=52)	回答数	0	23	21	6	2	52	
	%	0.0%	44.2%	40.4%	11.5%	3.8%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	回答数	39	196	81	13	6	335
	%	11.6%	58.5%	24.2%	3.9%	1.8%	100.0%	
	屋部地区(N=360)	回答数	35	209	92	14	10	360
	%	9.7%	58.1%	25.6%	3.9%	2.8%	100.0%	
羽地・屋我地地区(N=351)	回答数	27	210	94	10	10	351	
	%	7.7%	59.8%	26.8%	2.8%	2.8%	100.0%	
久志地区(N=348)	回答数	34	202	92	12	8	348	
	%	9.8%	58.0%	26.4%	3.4%	2.3%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数	132	783	327	39	30	1,311
	%	10.1%	59.7%	24.9%	3.0%	2.3%	100.0%	
	要支援認定者(N=78)	回答数	3	31	31	9	4	78
%	3.8%	39.7%	39.7%	11.5%	5.1%	100.0%		
事業対象者(N=5)	回答数	0	3	1	1	0	5	
	%	0.0%	60.0%	20.0%	20.0%	0.0%	100.0%	

5)現在の幸せの程度

- あなたは現在どの程度幸せか(主観的健康観)では、「5点」が最も高く 23.1%、次いで「10点」が 16.7%、「8点」が 16.1%、「7点」が 12.3%と続いています。『0～4点』という幸福感が低い方が 11.0%みられます。
- 性別で『0～4点』という回答割合をみると、女性(7.9%)より男性(14.4%)が 6.5ポイント高くなっています。
- 年齢階級別、生活圏域別で回答割合をみても特徴はみられません。
- 『0～4点』という回答割合をみると、一般高齢者が 10.5%、要支援認定者が 17.9%となっています。

		0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答	回答数 合計
全体(N=1,394)	回答数	15	12	22	46	58	322	104	171	224	131	233	56	1,394
	%	1.1%	0.9%	1.6%	3.3%	4.2%	23.1%	7.5%	12.3%	16.1%	9.4%	16.7%	4.0%	100.0%
性別	男性(N=668)	7	6	13	28	42	173	53	90	95	47	92	22	668
	%	1.0%	0.9%	1.9%	4.2%	6.3%	25.9%	7.9%	13.5%	14.2%	7.0%	13.8%	3.3%	100.0%
	女性(N=726)	8	6	9	18	16	149	51	81	129	84	141	34	726
	%	1.1%	0.8%	1.2%	2.5%	2.2%	20.5%	7.0%	11.2%	17.8%	11.6%	19.4%	4.7%	100.0%
年齢階級	65～69歳(N=391)	2	5	5	9	17	78	29	65	69	44	57	11	391
	%	0.5%	1.3%	1.3%	2.3%	4.3%	19.9%	7.4%	16.6%	17.6%	11.3%	14.6%	2.8%	100.0%
	70～74歳(N=443)	6	2	10	19	20	118	32	46	69	34	67	20	443
	%	1.4%	0.5%	2.3%	4.3%	4.5%	26.6%	7.2%	10.4%	15.6%	7.7%	15.1%	4.5%	100.0%
	75～79歳(N=233)	2	3	3	6	9	43	20	31	40	22	47	7	233
	%	0.9%	1.3%	1.3%	2.6%	3.9%	18.5%	8.6%	13.3%	17.2%	9.4%	20.2%	3.0%	100.0%
	80～84歳(N=191)	2	1	3	7	8	46	9	16	28	23	38	10	191
	%	1.0%	0.5%	1.6%	3.7%	4.2%	24.1%	4.7%	8.4%	14.7%	12.0%	19.9%	5.2%	100.0%
	85～89歳(N=84)	1	1	0	4	2	20	9	7	12	6	15	7	84
	%	1.2%	1.2%	0.0%	4.8%	2.4%	23.8%	10.7%	8.3%	14.3%	7.1%	17.9%	8.3%	100.0%
90歳以上(N=52)	2	0	1	1	2	17	5	6	6	2	9	1	52	
%	3.8%	0.0%	1.9%	1.9%	3.8%	32.7%	9.6%	11.5%	11.5%	3.8%	17.3%	1.9%	100.0%	
生活圏域	名護地区(N=335)	2	2	4	9	14	83	29	36	55	33	56	12	335
	%	0.6%	0.6%	1.2%	2.7%	4.2%	24.8%	8.7%	10.7%	16.4%	9.9%	16.7%	3.6%	100.0%
	屋部地区(N=360)	3	1	3	19	13	88	21	46	57	34	56	19	360
	%	0.8%	0.3%	0.8%	5.3%	3.6%	24.4%	5.8%	12.8%	15.8%	9.4%	15.6%	5.3%	100.0%
	羽地・屋我地地区(N=351)	5	4	7	10	16	92	24	48	49	35	49	12	351
%	1.4%	1.1%	2.0%	2.8%	4.6%	26.2%	6.8%	13.7%	14.0%	10.0%	14.0%	3.4%	100.0%	
久志地区(N=348)	5	5	8	8	15	59	30	41	63	29	72	13	348	
%	1.4%	1.4%	2.3%	2.3%	4.3%	17.0%	8.6%	11.8%	18.1%	8.3%	20.7%	3.7%	100.0%	
状態別	一般高齢者(N=1,311)	12	9	22	42	53	298	99	162	217	126	221	50	1,311
	%	0.9%	0.7%	1.7%	3.2%	4.0%	22.7%	7.6%	12.4%	16.6%	9.6%	16.9%	3.8%	100.0%
	要支援認定者(N=78)	3	3	0	3	5	21	4	9	7	5	12	6	78
%	3.8%	3.8%	0.0%	3.8%	6.4%	26.9%	5.1%	11.5%	9.0%	6.4%	15.4%	7.7%	100.0%	
事業対象者(N=5)	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	5	
%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	60.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

6)介護が必要になったときの住まいについて

①介護が必要になったときにどのように暮らしたいか

- 介護が必要になったときにどのように暮らしたいかについては、「介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」が最も高く **36.3%**、次いで「いまはまだ、考えていない」で 27.8%、「介護施設に入所したい」で 12.7%、「家族から介護を受け、自宅で暮らしたい」で 9.7%、「高齢者用の住居に入所し、介護サービスを利用したい」で 9.0%となっています。
- 性別でみると、男性で女性より高いのは「家族から介護を受け、自宅で暮らしたい」、「いまはまだ、考えていない」となり、女性で男性より高いのは「介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」、「介護施設に入所したい」、「高齢者用の住居に入所し、介護サービスを利用したい」となっています。
- 「家族から介護を受け、自宅で暮らしたい」という回答割合は、年齢が上がるにつれ高まる傾向にあります。
- 生活圏域別、状態別で特徴はみられません。

		家族から介護を受け、自宅で暮らしたい	介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい	介護施設に入所したい	高齢者用の住居に入所し、介護サービスを利用したい	その他	いまはまだ、考えていない	無回答	回答数合計
全体(N=1,394)		回答数 135 9.7%	506 36.3%	177 12.7%	126 9.0%	6 0.4%	388 27.8%	56 4.0%	1,394 100.0%
性別	男性(N=668)	回答数 86 12.9%	237 35.5%	75 11.2%	47 7.0%	0 0.0%	195 29.2%	28 4.2%	668 100.0%
	女性(N=726)	回答数 49 6.7%	269 37.1%	102 14.0%	79 10.9%	6 0.8%	193 26.6%	28 3.9%	726 100.0%
年齢階級	65～69歳(N=391)	回答数 29 7.4%	135 34.5%	55 14.1%	38 9.7%	2 0.5%	121 30.9%	11 2.8%	391 100.0%
	70～74歳(N=443)	回答数 34 7.7%	171 38.6%	56 12.6%	39 8.8%	2 0.5%	126 28.4%	15 3.4%	443 100.0%
	75～79歳(N=233)	回答数 22 9.4%	91 39.1%	29 12.4%	23 9.9%	1 0.4%	56 24.0%	11 4.7%	233 100.0%
	80～84歳(N=191)	回答数 25 13.1%	66 34.6%	15 7.9%	13 6.8%	1 0.5%	60 31.4%	11 5.8%	191 100.0%
	85～89歳(N=84)	回答数 14 16.7%	31 36.9%	11 13.1%	10 11.9%	0 0.0%	13 15.5%	5 6.0%	84 100.0%
	90歳以上(N=52)	回答数 11 21.2%	12 23.1%	11 21.2%	3 5.8%	0 0.0%	12 23.1%	3 5.8%	52 100.0%
	生活圏域	名護地区(N=335)	回答数 27 8.1%	125 37.3%	50 14.9%	23 6.9%	0 0.0%	95 28.4%	15 4.5%
	屋部地区(N=360)	回答数 39 10.8%	123 34.2%	42 11.7%	45 12.5%	2 0.6%	96 26.7%	13 3.6%	360 100.0%
	羽地・屋我地地区(N=351)	回答数 26 7.4%	132 37.6%	49 14.0%	32 9.1%	3 0.9%	98 27.9%	11 3.1%	351 100.0%
	久志地区(N=348)	回答数 43 12.4%	126 36.2%	36 10.3%	26 7.5%	1 0.3%	99 28.4%	17 4.9%	348 100.0%
状態別	一般高齢者(N=1,311)	回答数 127 9.7%	476 36.3%	164 12.5%	119 9.1%	5 0.4%	369 28.1%	51 3.9%	1,311 100.0%
	要支援認定者(N=78)	回答数 7 9.0%	28 35.9%	13 16.7%	5 6.4%	1 1.3%	19 24.4%	5 6.4%	78 100.0%
	事業対象者(N=5)	回答数 1 20.0%	2 40.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 100.0%

②介護施設や高齢者用住宅を希望する主な理由

- 介護施設の入所や高齢者住居への入居を希望する方の主な希望理由は、「家族や親族に負担をかけたくない」が最も高く 73.3%、次いで「安心して暮らせると思うから」で 16.5%、「頼れる家族や親族がいない」で 7.6%と続いています。
- 性別、年齢階級別、生活圏域別、状態別でも上位 3 項目は共通しています。

		安心して暮らせると思うから	家族や親族に負担をかけたくない	頼れる家族や親族がいない	十分なサービスが受けられるか分からない	その他	無回答	回答数合計
全体(N=303)		回答数 50	222	23	2	2	4	303
		% 16.5%	73.3%	7.6%	0.7%	0.7%	1.3%	100.0%
性別	男性(N=122)	回答数 22	83	13	1	0	3	122
		% 18.0%	68.0%	10.7%	0.8%	0.0%	2.5%	100.0%
	女性(N=181)	回答数 28	139	10	1	2	1	181
		% 15.5%	76.8%	5.5%	0.6%	1.1%	0.6%	100.0%
年齢階級	65～69歳(N=93)	回答数 12	69	8	1	1	2	93
		% 12.9%	74.2%	8.6%	1.1%	1.1%	2.2%	100.0%
	70～74歳(N=95)	回答数 17	71	5	1	0	1	95
		% 17.9%	74.7%	5.3%	1.1%	0.0%	1.1%	100.0%
	75～79歳(N=52)	回答数 5	43	3	0	1	0	52
		% 9.6%	82.7%	5.8%	0.0%	1.9%	0.0%	100.0%
	80～84歳(N=28)	回答数 10	15	2	0	0	1	28
		% 35.7%	53.6%	7.1%	0.0%	0.0%	3.6%	100.0%
	85～89歳(N=21)	回答数 4	13	4	0	0	0	21
		% 19.0%	61.9%	19.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	90歳以上(N=14)	回答数 2	11	1	0	0	0	14
		% 14.3%	78.6%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
生活圏域	名護地区(N=73)	回答数 10	56	7	0	0	0	73
		% 13.7%	76.7%	9.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	屋部地区(N=87)	回答数 13	68	4	1	0	1	87
		% 14.9%	78.2%	4.6%	1.1%	0.0%	1.1%	100.0%
	羽地・屋我地地区(N=81)	回答数 16	53	8	0	2	2	81
	% 19.8%	65.4%	9.9%	0.0%	2.5%	2.5%	100.0%	
	久志地区(N=62)	回答数 11	45	4	1	0	1	62
		% 17.7%	72.6%	6.5%	1.6%	0.0%	1.6%	100.0%
状態別	一般高齢者(N=283)	回答数 46	207	22	2	2	4	283
		% 16.3%	73.1%	7.8%	0.7%	0.7%	1.4%	100.0%
	要支援認定者(N=18)	回答数 4	14	0	0	0	0	18
		% 22.2%	77.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	事業対象者(N=2)	回答数 0	1	1	0	0	0	2
	% 0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

③施設や住居を選ぶ際に希望する場所

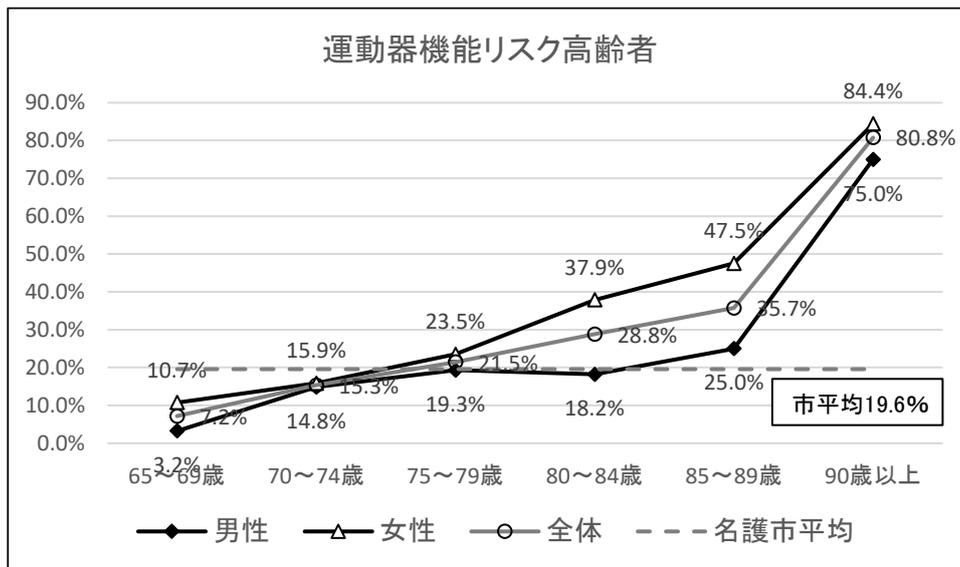
- 施設や住居を選ぶ際に希望する場所は、「名護市内であれば良い」が最も高く43.2%、次いで「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」で31.4%、「名護市外でも良い(場所は問わない)」で20.8%。『名護市内』(「名護市内であれば良い」+「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」)を希望する割合が74.6%となっています
- 「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」という回答割合は、女性で30.4%、男性で32.8%となっています。
- 「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」という回答割合は、屋部地区(37.9%)と久志地区(40.3%)で高くなっています。
- 状態別では、一般高齢者では要支援認定者よりも「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」を希望する割合が高く、逆に要支援認定者では一般高齢者よりも「名護市内であれば良い」を希望する割合が高くなっています。

		自宅の近く が良い(お おむね日常 生活圏域の 範囲内)	名護市内で あれば良い	名護市外で も良い(場所 は問わな い)	その他	無回答	回答数 合計
全体(N=303)		回答数 95 % 31.4%	131 43.2%	63 20.8%	7 2.3%	7 2.3%	303 100.0%
性別	男性(N=122)	回答数 40 % 32.8%	47 38.5%	30 24.6%	2 1.6%	3 2.5%	122 100.0%
	女性(N=181)	回答数 55 % 30.4%	84 46.4%	33 18.2%	5 2.8%	4 2.2%	181 100.0%
年齢階級	65～69歳(N=93)	回答数 29 % 31.2%	37 39.8%	22 23.7%	3 3.2%	2 2.2%	93 100.0%
	70～74歳(N=95)	回答数 26 % 27.4%	42 44.2%	25 26.3%	0 0.0%	2 2.1%	95 100.0%
	75～79歳(N=52)	回答数 15 % 28.8%	24 46.2%	9 17.3%	2 3.8%	2 3.8%	52 100.0%
	80～84歳(N=28)	回答数 11 % 39.3%	14 50.0%	2 7.1%	0 0.0%	1 3.6%	28 100.0%
	85～89歳(N=21)	回答数 11 % 52.4%	7 33.3%	2 9.5%	1 4.8%	0 0.0%	21 100.0%
	90歳以上(N=14)	回答数 3 % 21.4%	7 50.0%	3 21.4%	1 7.1%	0 0.0%	14 100.0%
生活圏域	名護地区(N=73)	回答数 18 % 24.7%	38 52.1%	13 17.8%	3 4.1%	1 1.4%	73 100.0%
	屋部地区(N=87)	回答数 33 % 37.9%	40 46.0%	10 11.5%	2 2.3%	2 2.3%	87 100.0%
	羽地・屋我地地区(N=81)	回答数 19 % 23.5%	35 43.2%	24 29.6%	1 1.2%	2 2.5%	81 100.0%
	久志地区(N=62)	回答数 25 % 40.3%	18 29.0%	16 25.8%	1 1.6%	2 3.2%	62 100.0%
状態別	一般高齢者(N=283)	回答数 94 % 33.2%	119 42.0%	59 20.8%	4 1.4%	7 2.5%	283 100.0%
	要支援認定者(N=18)	回答数 1 % 5.6%	12 66.7%	3 16.7%	2 11.1%	0 0.0%	18 100.0%
	事業対象者(N=2)	回答数 0 % 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%

7) 各種リスクの状況

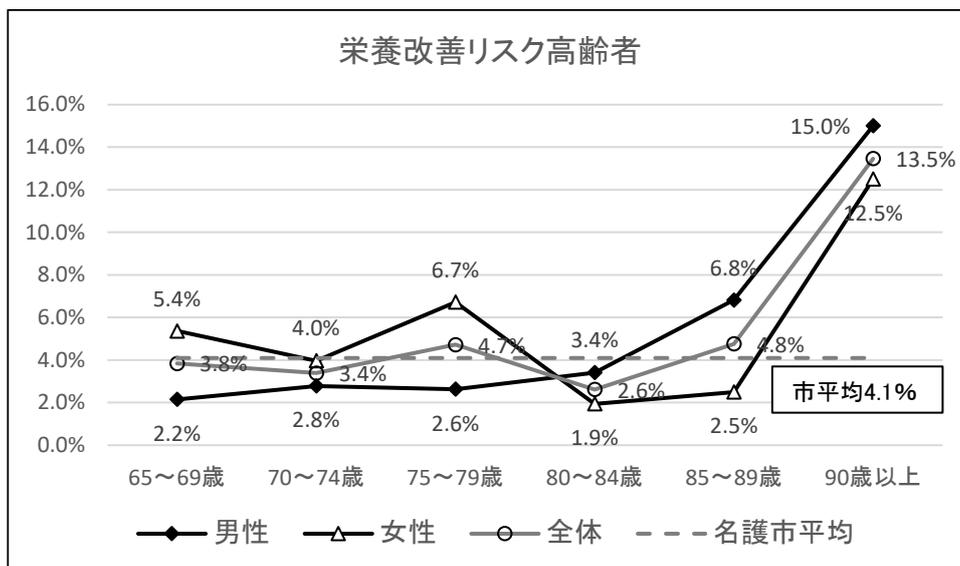
① 運動器機能

- 運動器機能リスク者の割合は市平均で 19.6% となっており、令和元年度調査(16.5%)より3.1ポイント上昇しています。
- リスク者の割合を男女別にみると、全ての年齢層で男性より女性の方が高くなっており、特に80歳代で男女の差が大きくなっています。



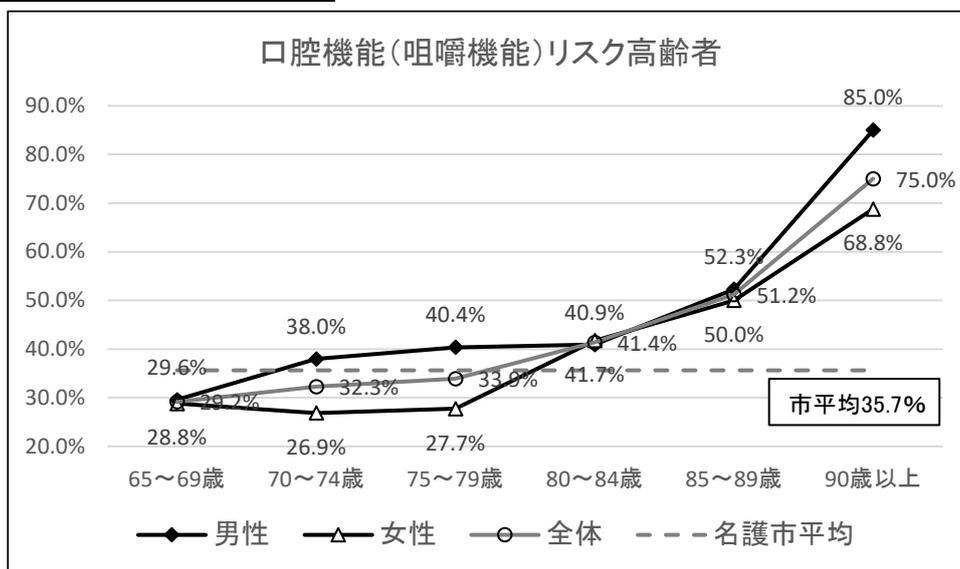
② 栄養改善(低栄養)

- 栄養改善(低栄養)リスク者の割合は市平均で 4.1% となっており、令和元年度調査(4.1%)からの変化はみられません。
- リスク者の割合を男女別にみると、80歳未満では男性より女性の方が高く、80歳以降では男女が逆転し、男性の割合が高くなっています。



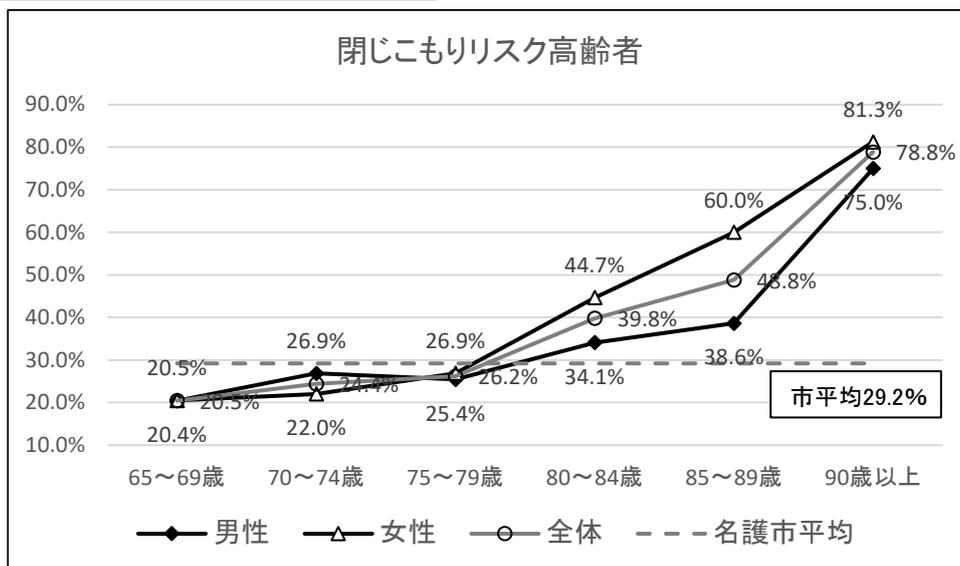
③口腔機能(咀嚼機能)

- 口腔機能(咀嚼機能)リスク者の割合は市平均で 35.7%となっており、令和元年度調査(32.0%)から 3.7ポイント上昇しています。
- リスク者の割合を男女別にみると、80～84歳を除く年齢層で女性より男性の方が高くなっています。85～89歳では、半数がリスク者となっており、90歳以上では男性で85.0%、女性で68.8%を占めています。



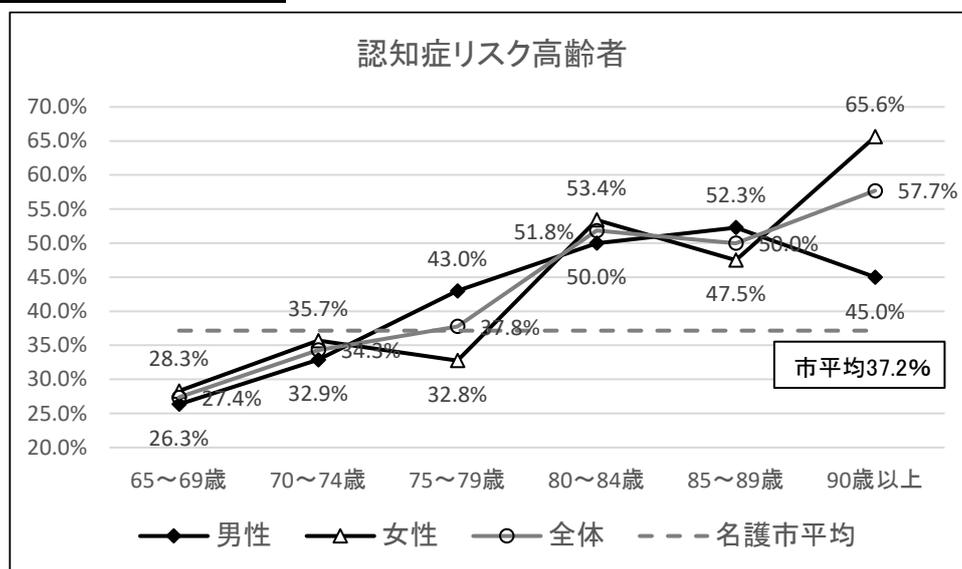
④閉じこもり

- 閉じこもりリスク者の割合は市平均で 29.2%となっており、令和元年度調査(21.2%)から 8.0ポイント上昇しており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う影響が伺えます。
- リスク者の割合を男女別にみると、80歳未満では男女間で大きな差はみられません。80歳以上では、男性より女性の割合が高くなっています。75歳以降は、年齢が上がるにつれてリスク割合が高まる傾向にあります。



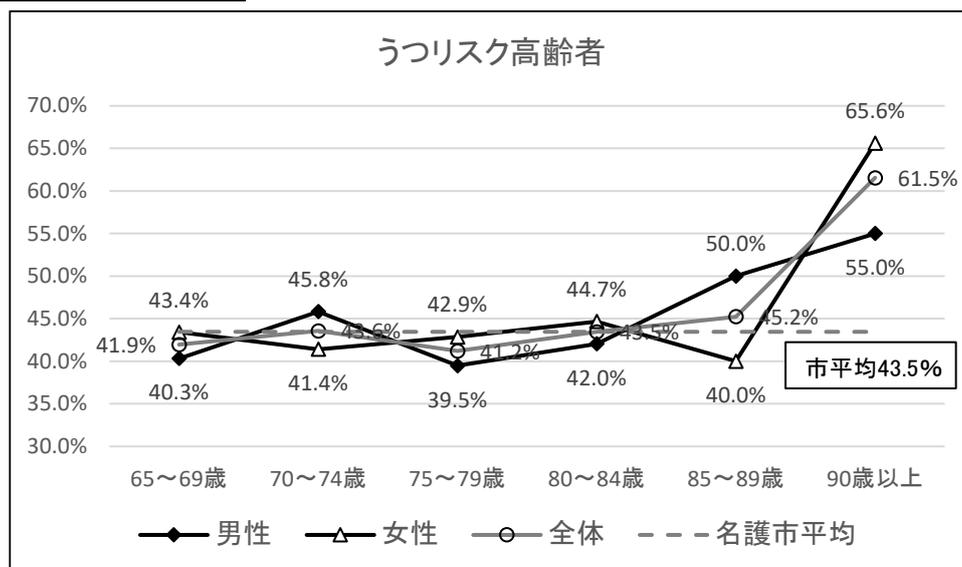
⑤認知症

- 認知症リスク者の割合は市平均で 37.2%となっており、令和元年度調査(33.2%)から 4.0ポイント上昇しており、今後も認知症予防対策の充実が求められます。
- リスク者の割合は、年齢が上がるとともに上昇する傾向にあります。80歳以上では全体の半数以上がリスク者となっています。



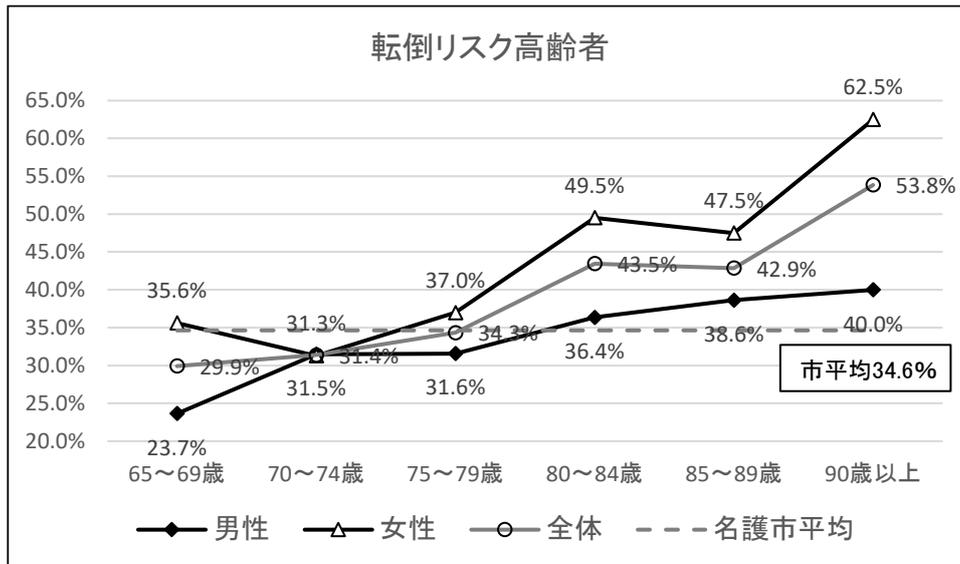
⑥うつ

- うつリスク者の割合は市平均で 43.5%となっており、令和元年度調査(40.2%)から 3.3ポイント上昇しています。
- リスク者の割合について、85歳未満では男女に大きな差はみられず、市平均値に近い数値となっています。85歳以上では男女間の差がみられ、特に 90歳以上では全体の約6割がリスク者となっています。



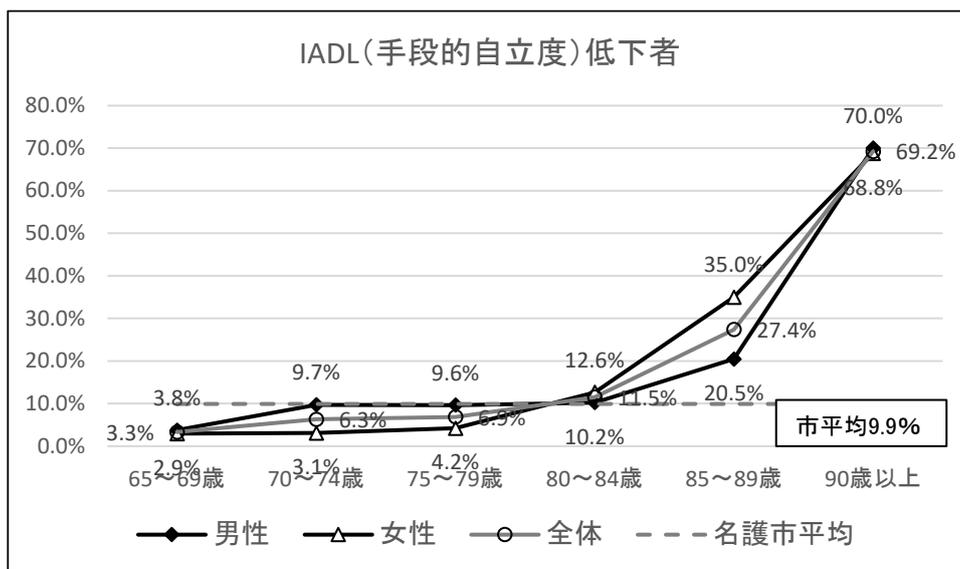
⑦転倒

- 転倒リスク者の割合は市平均で 34.6%となっており、令和元年度調査(28.9%)から 5.7 ポイント上昇しており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛等の影響が伺えます。
- リスク者の割合を男女別にみると、70～74 歳を除く年齢層で男性より女性の割合が高くなっています。70～74 歳以降に男女とも年齢が上がるにつれ、リスク者割合が上昇する傾向にありますが、男性の上昇率よりも女性の上昇率が上回り、年齢とともに男女の差が開く傾向にあります。



⑧IADL(手段的自立度)

- IADL(手段的自立度)低下者の割合は市平均で 9.9%となっており、令和元年度調査(9.0%)から0.9ポイント上昇しています。
- IADL(手段的自立度)低下者の割合を年齢階級別で見ると、年齢が上がるにつれ割合が上昇する傾向にあります。85歳までは上昇率は低く、85歳以降は大きく上昇し、90歳以上では約7割が低下者となっています。
- IADL(手段的自立度)低下者の割合を男女別にみると、80歳未満では男性が、85歳から89歳では女性が高くなっています。



8)日常生活圏域別の各種リスクの状況

①運動器機能

運動器機能リスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	3.2%	2.2%	1.8%	5.3%	4.3%
	70～74歳	14.8%	16.7%	16.7%	16.4%	8.5%
	75～79歳	19.3%	16.7%	21.4%	20.7%	18.2%
	80～84歳	18.2%	15.0%	4.8%	20.0%	31.8%
	85～89歳	25.0%	16.7%	9.1%	42.9%	35.7%
	90歳以上	75.0%	50.0%	80.0%	75.0%	100.0%
	計	15.3%	13.2%	12.6%	19.0%	16.3%
女性	65～69歳	10.7%	18.4%	5.3%	12.0%	8.2%
	70～74歳	15.9%	16.4%	10.7%	28.6%	8.3%
	75～79歳	23.5%	12.9%	41.7%	25.0%	18.8%
	80～84歳	37.9%	28.0%	30.0%	46.2%	50.0%
	85～89歳	47.5%	62.5%	45.5%	37.5%	46.2%
	90歳以上	84.4%	87.5%	100.0%	72.7%	83.3%
	計	23.6%	23.3%	21.6%	29.0%	20.3%
平均		19.6%	18.5%	17.2%	24.2%	18.4%

②栄養改善(低栄養)

栄養改善リスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	2.2%	4.4%	0.0%	0.0%	4.3%
	70～74歳	2.8%	3.7%	0.0%	4.9%	2.1%
	75～79歳	2.6%	4.2%	3.6%	0.0%	3.0%
	80～84歳	3.4%	10.0%	4.8%	0.0%	0.0%
	85～89歳	6.8%	0.0%	9.1%	0.0%	14.3%
	90歳以上	15.0%	25.0%	0.0%	12.5%	33.3%
	計	3.3%	5.0%	1.7%	2.4%	4.2%
女性	65～69歳	5.4%	6.1%	1.8%	6.0%	8.2%
	70～74歳	4.0%	1.8%	3.6%	7.1%	3.3%
	75～79歳	6.7%	3.2%	12.5%	3.1%	9.4%
	80～84歳	1.9%	4.0%	0.0%	3.8%	0.0%
	85～89歳	2.5%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%
	90歳以上	12.5%	12.5%	14.3%	18.2%	0.0%
	計	4.8%	4.0%	4.3%	6.0%	4.9%
平均		4.1%	4.5%	3.1%	4.3%	4.6%

③口腔機能(咀嚼機能)

口腔機能(咀嚼機能)リスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	29.6%	24.4%	37.5%	15.8%	36.2%
	70～74歳	38.0%	40.7%	25.9%	42.6%	42.6%
	75～79歳	40.4%	37.5%	50.0%	34.5%	39.4%
	80～84歳	40.9%	30.0%	33.3%	60.0%	36.4%
	85～89歳	52.3%	41.7%	36.4%	57.1%	71.4%
	90歳以上	85.0%	100.0%	100.0%	75.0%	66.7%
	計	38.8%	35.8%	37.1%	39.9%	42.2%
女性	65～69歳	28.8%	34.7%	22.8%	32.0%	26.5%
	70～74歳	26.9%	40.0%	32.1%	26.8%	10.0%
	75～79歳	27.7%	19.4%	29.2%	25.0%	37.5%
	80～84歳	41.7%	40.0%	43.3%	34.6%	50.0%
	85～89歳	50.0%	62.5%	63.6%	37.5%	38.5%
	90歳以上	68.8%	87.5%	57.1%	72.7%	50.0%
	計	32.8%	38.1%	33.5%	32.2%	27.5%
平均		35.7%	37.0%	35.3%	35.9%	34.5%

④閉じこもり

閉じこもりリスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	20.4%	17.8%	8.9%	26.3%	31.9%
	70～74歳	26.9%	24.1%	27.8%	29.5%	25.5%
	75～79歳	25.4%	12.5%	21.4%	27.6%	36.4%
	80～84歳	34.1%	30.0%	28.6%	40.0%	36.4%
	85～89歳	38.6%	16.7%	45.5%	28.6%	57.1%
	90歳以上	75.0%	75.0%	60.0%	75.0%	100.0%
	計	28.0%	22.0%	22.9%	32.1%	34.9%
女性	65～69歳	20.5%	18.4%	10.5%	22.0%	32.7%
	70～74歳	22.0%	12.7%	14.3%	35.7%	25.0%
	75～79歳	26.9%	22.6%	33.3%	25.0%	28.1%
	80～84歳	44.7%	24.0%	46.7%	61.5%	45.5%
	85～89歳	60.0%	37.5%	72.7%	50.0%	69.2%
	90歳以上	81.3%	87.5%	85.7%	90.9%	50.0%
	計	30.3%	22.2%	27.0%	37.7%	34.1%
平均		29.2%	22.1%	25.0%	35.0%	34.5%

⑤認知症

認知症リスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	26.3%	22.2%	19.6%	36.8%	29.8%
	70～74歳	32.9%	31.5%	37.0%	31.1%	31.9%
	75～79歳	43.0%	45.8%	42.9%	48.3%	36.4%
	80～84歳	50.0%	45.0%	38.1%	60.0%	54.5%
	85～89歳	52.3%	41.7%	45.5%	57.1%	64.3%
	90歳以上	45.0%	50.0%	20.0%	62.5%	33.3%
	計	36.7%	34.0%	32.6%	42.3%	38.0%
女性	65～69歳	28.3%	32.7%	19.3%	32.0%	30.6%
	70～74歳	35.7%	30.9%	35.7%	44.6%	31.7%
	75～79歳	32.8%	35.5%	20.8%	40.6%	31.3%
	80～84歳	53.4%	48.0%	46.7%	53.8%	68.2%
	85～89歳	47.5%	37.5%	54.5%	25.0%	61.5%
	90歳以上	65.6%	75.0%	71.4%	54.5%	66.7%
	計	37.6%	36.9%	33.0%	41.5%	39.0%
平均		37.2%	35.5%	32.8%	41.9%	38.5%

⑥うつ

うつリスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	40.3%	55.6%	32.1%	28.9%	44.7%
	70～74歳	45.8%	46.3%	50.0%	44.3%	42.6%
	75～79歳	39.5%	33.3%	50.0%	41.4%	33.3%
	80～84歳	42.0%	55.0%	33.3%	40.0%	40.9%
	85～89歳	50.0%	33.3%	63.6%	57.1%	50.0%
	90歳以上	55.0%	75.0%	80.0%	37.5%	33.3%
	計	43.3%	47.8%	44.0%	39.9%	41.6%
女性	65～69歳	43.4%	40.8%	45.6%	48.0%	38.8%
	70～74歳	41.4%	40.0%	44.6%	41.1%	40.0%
	75～79歳	42.9%	38.7%	45.8%	40.6%	46.9%
	80～84歳	44.7%	40.0%	46.7%	46.2%	45.5%
	85～89歳	40.0%	62.5%	36.4%	25.0%	38.5%
	90歳以上	65.6%	62.5%	28.6%	81.8%	83.3%
	計	43.7%	42.0%	44.3%	45.4%	42.9%
平均		43.5%	44.8%	44.2%	42.7%	42.2%

⑦転倒

転倒リスク

		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	23.7%	26.7%	21.4%	23.7%	23.4%
	70～74歳	31.5%	37.0%	33.3%	29.5%	25.5%
	75～79歳	31.6%	20.8%	46.4%	31.0%	27.3%
	80～84歳	36.4%	30.0%	47.6%	28.0%	40.9%
	85～89歳	38.6%	33.3%	18.2%	71.4%	42.9%
	90歳以上	40.0%	25.0%	40.0%	37.5%	66.7%
	計	30.7%	30.2%	32.6%	30.4%	29.5%
女性	65～69歳	35.6%	42.9%	26.3%	40.0%	34.7%
	70～74歳	31.3%	27.3%	28.6%	37.5%	31.7%
	75～79歳	37.0%	38.7%	41.7%	31.3%	37.5%
	80～84歳	49.5%	52.0%	46.7%	53.8%	45.5%
	85～89歳	47.5%	50.0%	45.5%	50.0%	46.2%
	90歳以上	62.5%	50.0%	57.1%	63.6%	83.3%
	計	38.3%	39.2%	34.6%	41.5%	37.9%
平均		34.6%	34.9%	33.6%	36.2%	33.9%

⑧IADL(手段の自立度)

IADL(手段の自立度)低下者

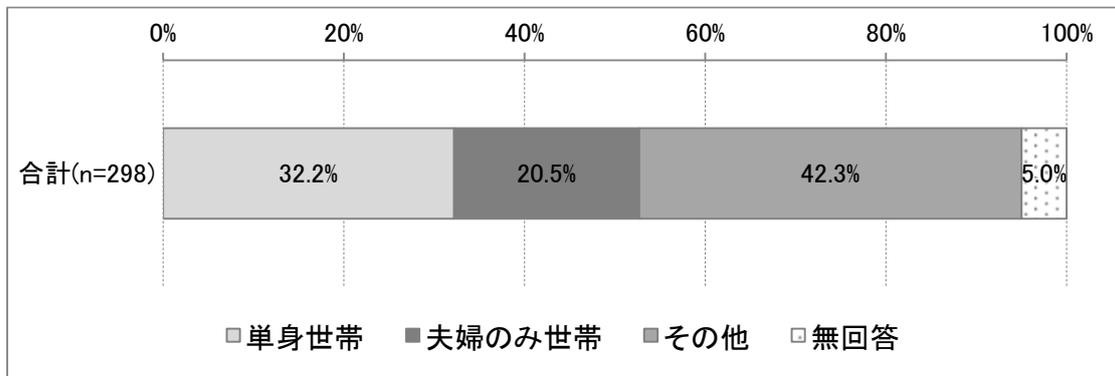
		名護市全体	名護地区	屋部地区	羽地・屋我地地区	久志地区
男性	65～69歳	3.8%	4.4%	3.6%	2.6%	4.3%
	70～74歳	9.7%	16.7%	5.6%	8.2%	8.5%
	75～79歳	9.6%	12.5%	7.1%	10.3%	9.1%
	80～84歳	10.2%	10.0%	4.8%	12.0%	13.6%
	85～89歳	20.5%	16.7%	18.2%	28.6%	21.4%
	90歳以上	70.0%	100.0%	60.0%	62.5%	66.7%
	計	10.6%	13.8%	7.4%	11.3%	10.2%
女性	65～69歳	2.9%	2.0%	1.8%	6.0%	2.0%
	70～74歳	3.1%	1.8%	1.8%	8.9%	0.0%
	75～79歳	4.2%	0.0%	12.5%	3.1%	3.1%
	80～84歳	12.6%	12.0%	6.7%	23.1%	9.1%
	85～89歳	35.0%	0.0%	63.6%	12.5%	46.2%
	90歳以上	68.8%	62.5%	85.7%	63.6%	66.7%
	計	9.2%	5.7%	10.8%	12.6%	7.7%
平均		9.9%	9.6%	9.2%	12.0%	8.9%

(3)在宅介護実態調査

1)基本項目

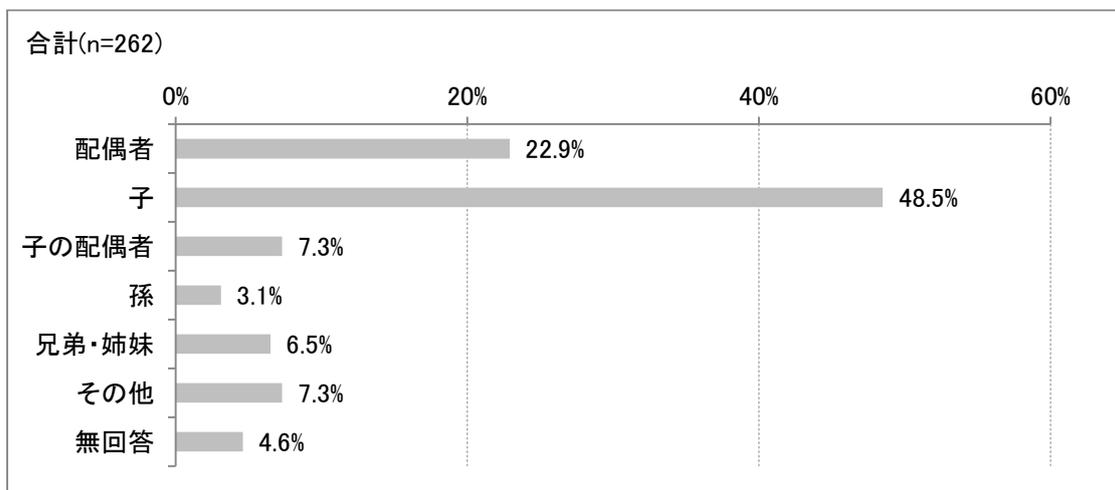
①世帯類型

- 「単身世帯(32.2%)」、「夫婦のみ世帯(20.5%)」、「その他(42.3%)」となっています。



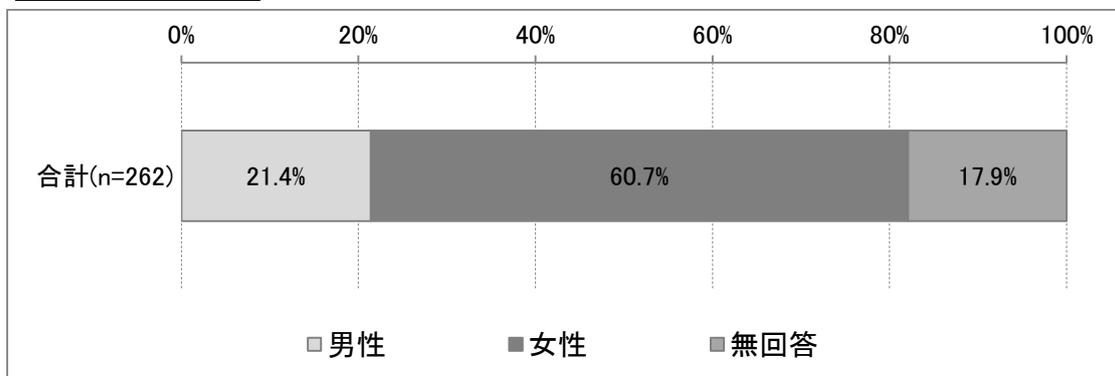
②主な介護者と本人の関係

- 「子(48.5%)」、「配偶者(22.9%)」、「子の配偶者(7.3%)」、「その他(7.3%)」となっています。



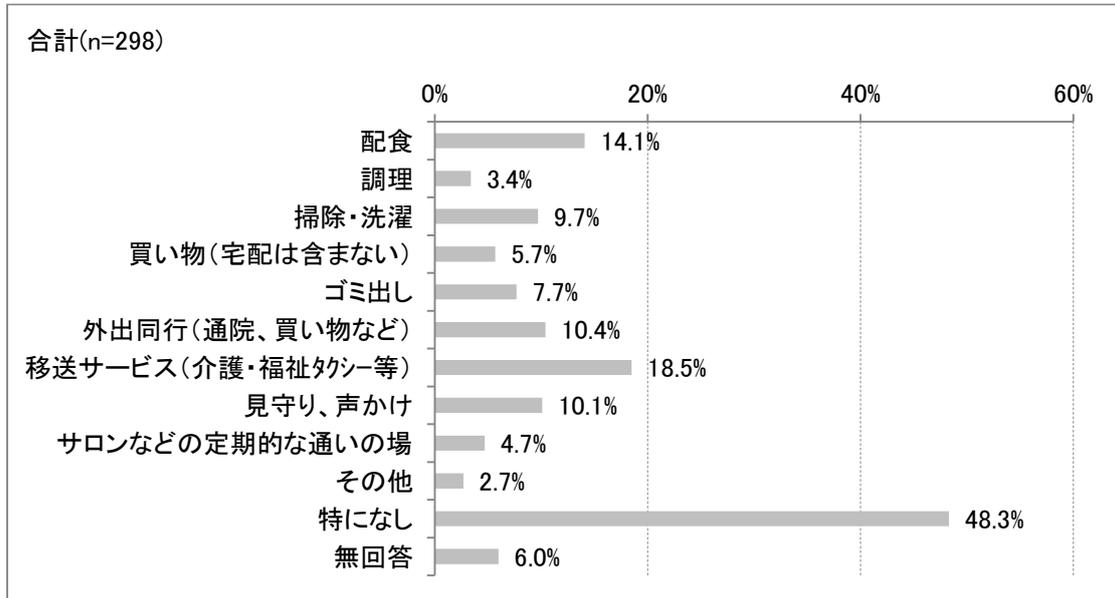
③主な介護者の性別

- 「女性(60.7%)」、「男性(21.4%)」となっています。



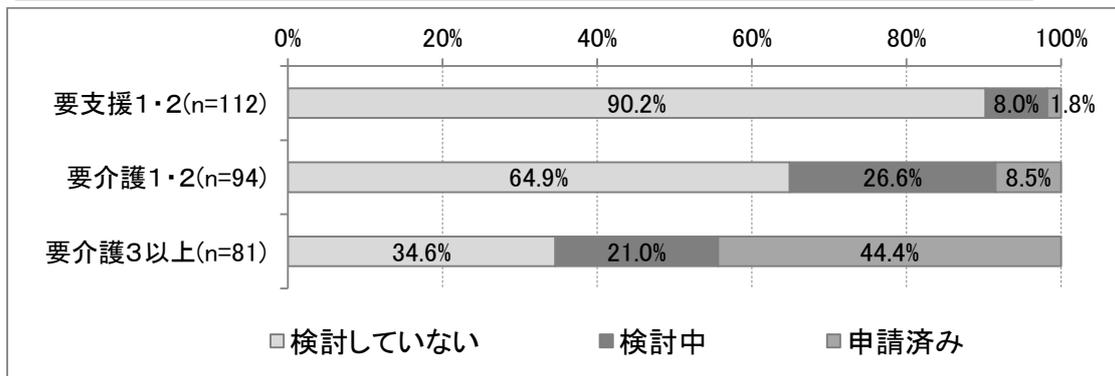
④在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

- 「移送サービス(介護・福祉タクシー等)(18.5%)」、「配食(14.1%)」、「外出同行(通院、買い物など)(10.4%)」、「見守り、声かけ(10.1%)」、「掃除・洗濯(9.7%)」となっています。



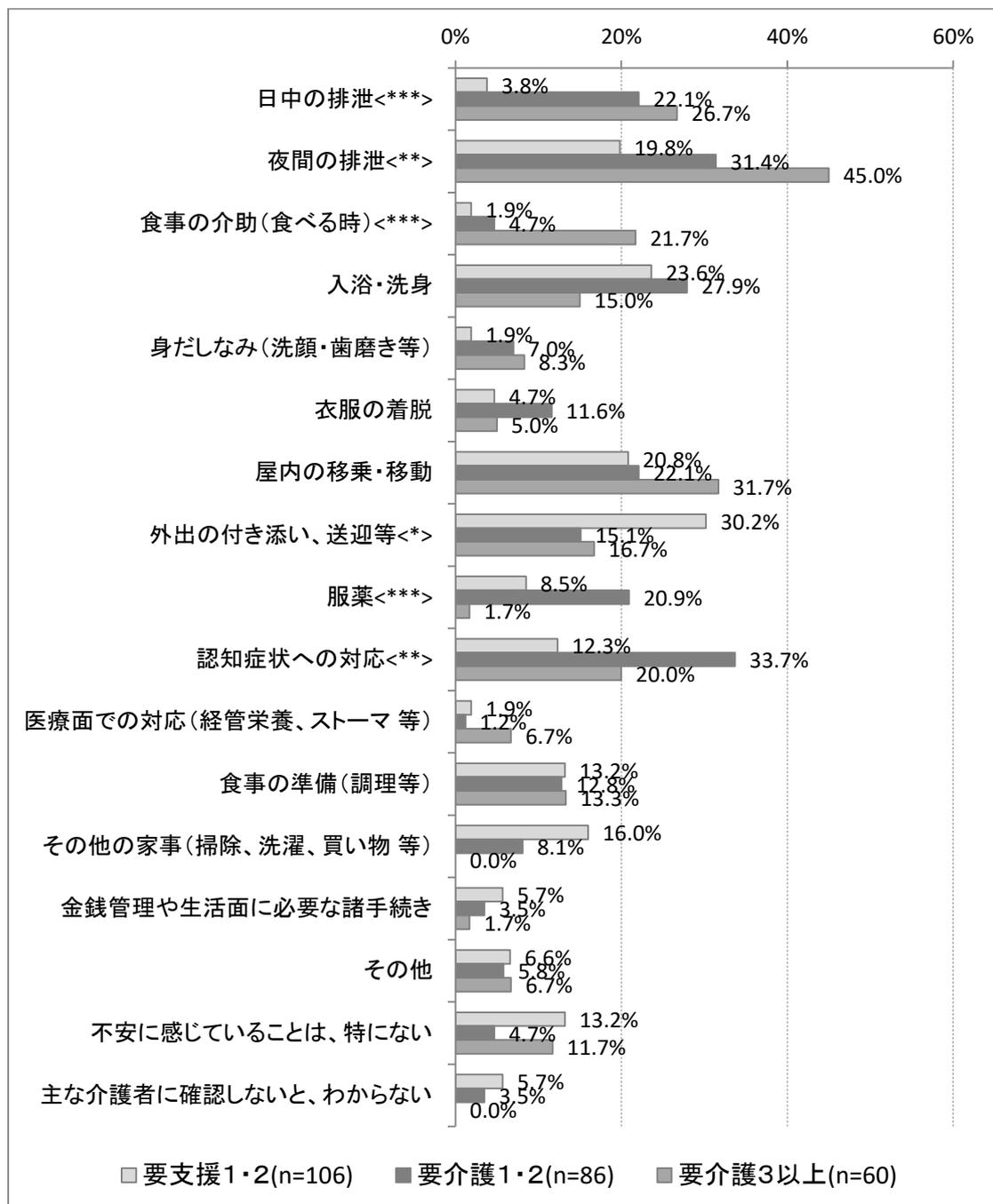
⑤要介護度別・施設等の検討状況

- 「要支援1・2」では「検討していない」が 90.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 8.0%、「申請済み」が 1.8%となっています。
- 「要介護1・2」では「検討していない」が 64.9%と最も割合が高く、次いで「検討中」が 26.6%、「申請済み」が 8.5%となっています。
- 「要介護3以上」では「申請済み」が 44.4%と最も割合が高く、次いで「検討していない」が 34.6%、「検討中」が 21.0%となっています。
- 介護度が重くなるにつれ、「検討中」及び「申請済み」の割合が高まります。



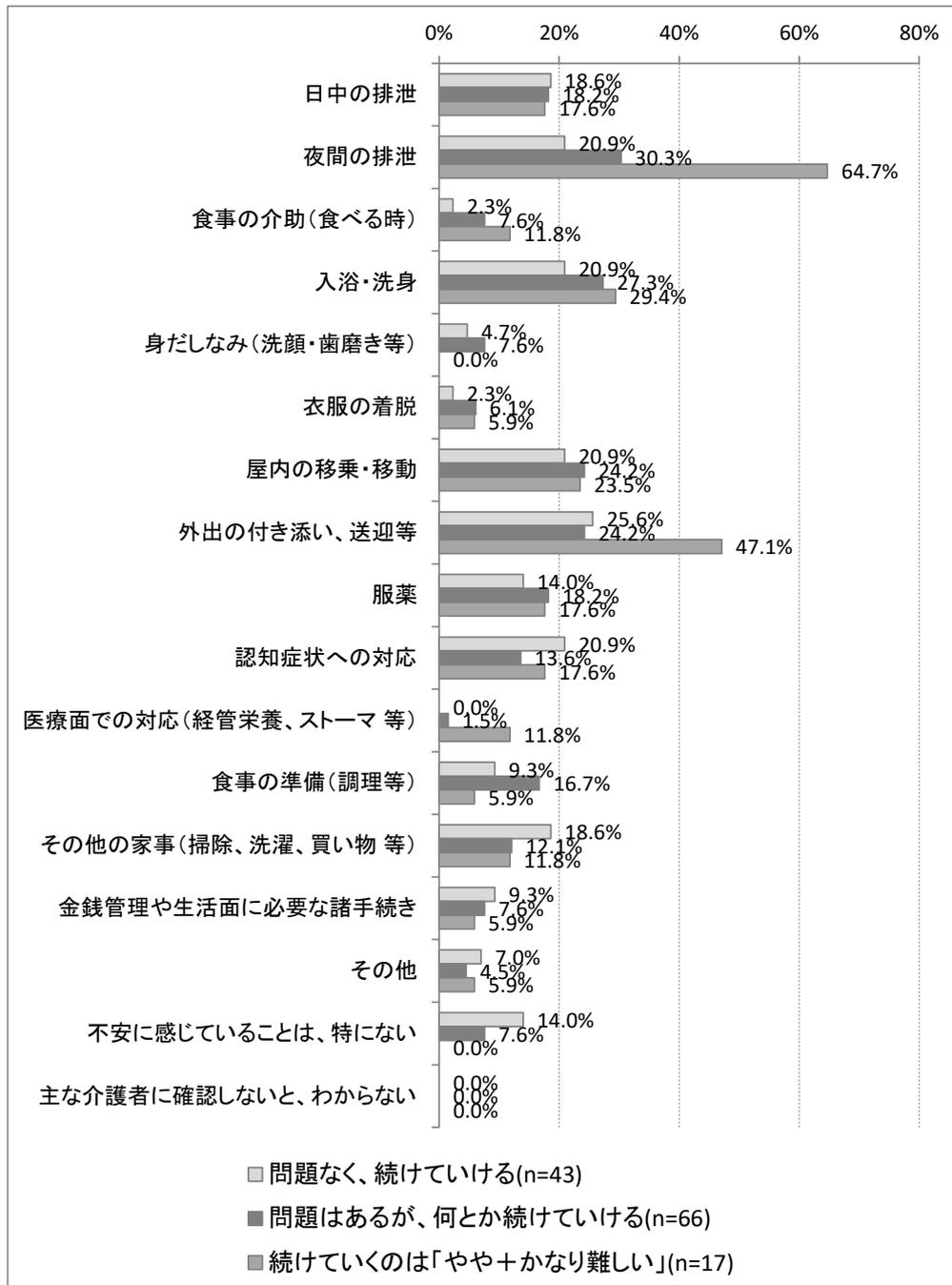
⑥今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じている介護

- 「要支援1・2」では「外出の付き添い、送迎等」が 30.2%、次いで「入浴・洗身」が 23.6%、「屋内の移乗・移動」が 20.8%となっています。
- 「要介護1・2」では「認知症状への対応」が 33.7%、次いで「夜間の排泄」が 31.4%、「入浴・洗身」が 27.9%となっています。
- 「要介護3以上」では「夜間の排泄」が45.0%、次いで「屋内の移乗・移動」が31.7%、「日中の排泄」が 26.7%となっています。
- 要介護では「夜間の排泄」への不安が高く、要支援では屋内・屋外での移動支援が高く示されるなど、介護度によって不安を感じる介護が変化しています。



⑦就労継続の見込み別介護者が不安を感じる介護(フルタイム+パートタイム)

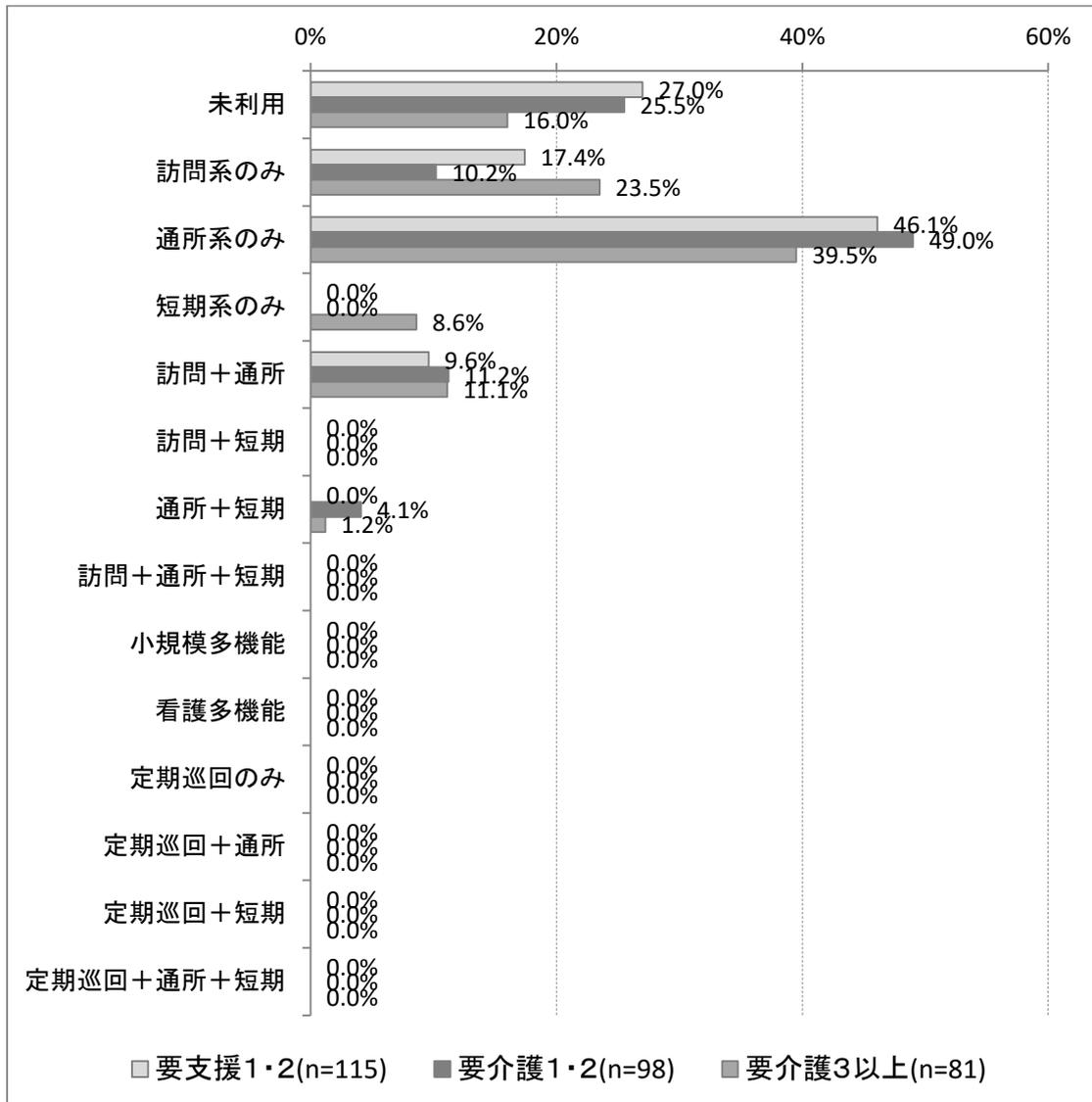
- 就労を続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した方が不安を感じる介護は、「夜間の排泄」が 64.7%、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 47.1%、「入浴・洗身」が 29.4%となっています。
- 介護離職を防止するためには、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」等の支援の充実が求められます。



⑧サービス利用の組み合わせ

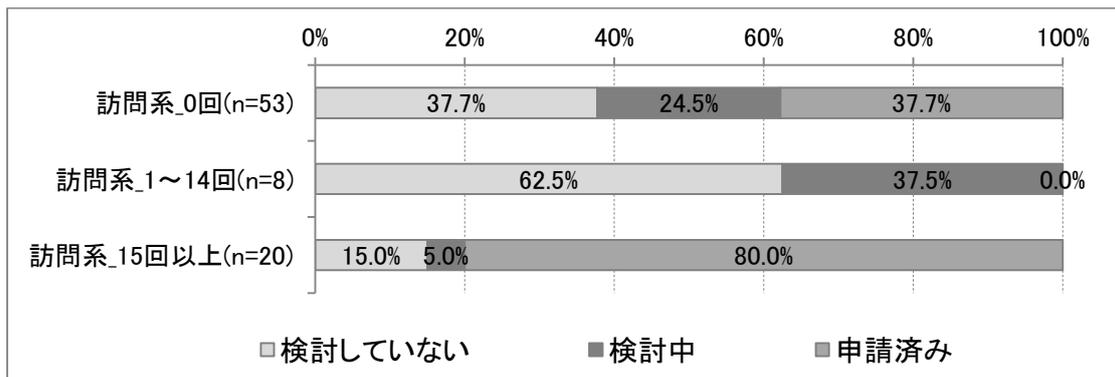
【要介護度別】

- 「要支援1・2」では「通所系のみ」が46.1%、次いで「未利用」が27.0%、「訪問系のみ」が17.4%となっています。
- 「要介護1・2」では「通所系のみ」が49.0%、次いで「未利用」が25.5%、「訪問+通所」が11.2%となっています。
- 「要介護3以上」では「通所系のみ」が39.5%、次いで「訪問系のみ」が23.5%、「未利用」が16.0%となっています。



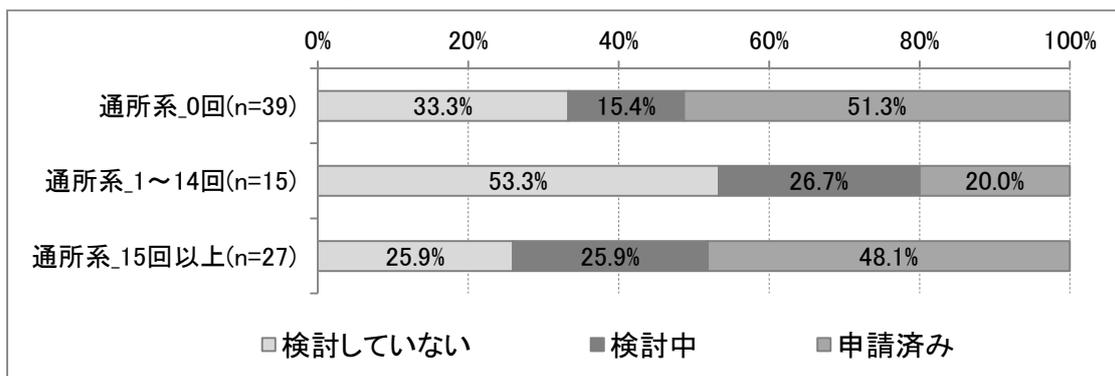
【サービスの利用回数と施設等の検討状況(訪問系で要介護3以上)】

- 「訪問系_0回」では「検討していない」、「申請済み」が 37.7%、次いで「検討中」が 24.5%となっています。
- 「訪問系_1~14回」では「検討していない」が 62.5%、次いで「検討中」が 37.5%、「申請済み」が 0.0%となっています。
- 「訪問系_15回以上」では「申請済み」が 80.0%、次いで「検討していない」が 15.0%、「検討中」が 5.0%となっています。



【サービスの利用回数と施設等の検討状況(通所系で要介護3以上)】

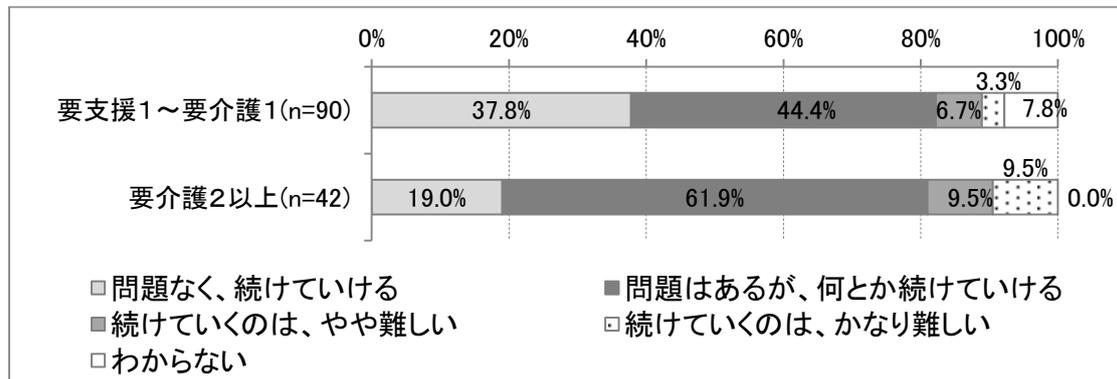
- 「通所系_0回」では「申請済み」が 51.3%、次いで「検討していない」が 33.3%、「検討中」が 15.4%となっています。
- 「通所系_1~14回」では「検討していない」が 53.3%、次いで「検討中」が 26.7%、「申請済み」が 20.0%となっています。
- 「通所系_15回以上」では「申請済み」が 48.1%、次いで「検討していない」、「検討中」が 25.9%となっています。



⑨就労と要介護度・認知症自立度の関係性

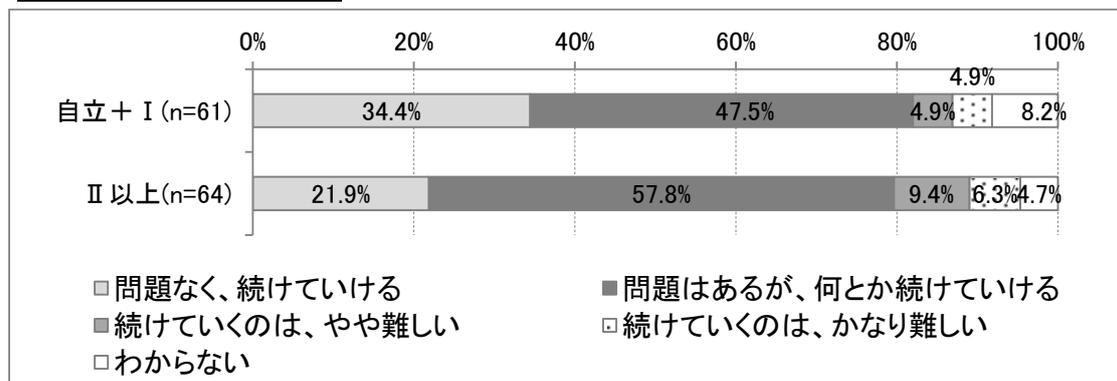
【就労状況と要介護度】

- 「要支援1～要介護1」では「問題はあるが、何とか続けていける」が44.4%、次いで「問題なく、続けていける」が37.8%、「わからない」が7.8%となっています。
- 「要介護2以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が61.9%、次いで「問題なく、続けていける」が19.0%、「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」が9.5%となっています。



【就労状況と認知症自立度】

- 「自立+ I」では「問題はあるが、何とか続けていける」が47.5%、次いで「問題なく、続けていける」が34.4%、「わからない」が8.2%となっています。
- 「II以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が57.8%、次いで「問題なく、続けていける」が21.9%、「続けていくのは、やや難しい」が9.4%となっています。



2)在宅生活を支えるために充実を図るべき支援

①在宅限界点の向上

【充実が求められるサービス】

- 施設等への入所・入居について検討状況は、要支援1・2で「検討していない」が90.2%。要介護1・2では「検討中」(26.6%)、「申請済み」(8.5%)の割合が高まり、要介護3以上では「申請済み」が44.4%、検討中が21.0%となり、施設等を希望する割合が上回っています。
 - 介護者が不安に感じる介護を要介護度別にみると、最も不安を感じている割合が高いのが要支援1・2で「外出時の付き添い、送迎等」(30.2%)、要介護1・2で「認知症への対応」(33.7%)、要介護3以上で「夜間の排泄」(45.0%)となっています。
 - 「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」については、介護度が上がるにつれて不安に感じる割合が高まる傾向にあります。
- 要介護1・2は、要支援1・2と比較しても施設等への入所・入居を検討する割合が上昇しており、要支援1・2が不安を感じている「外出時の付き添い、送迎等」への充実を図りつつ、介護度が上がるにつれ不安が高まる「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」の充実を図ることで、要介護者の在宅生活の継続を支えることができると考える。

【サービス利用の組み合わせ】

- サービスの利用形態は、介護度の重さに関係なく「通所系のみ」という割合が最も高くなっています。認知症高齢者自立度別にみても、全てで「通所系のみ」という割合が最も高く、市では通所系サービスの利用率が高いことが伺えます。
 - 要介護3以上の方の訪問系サービス利用回数で施設等への入所・入居を「検討していない」割合をみると、訪問系を利用していない(37.7%)より訪問系1~14回利用している(62.5%)方が高くなっています。また通所系を利用していない(33.3%)より通所系1~14回利用している(53.3%)の方が高く、訪問系・通所系の利用が在宅生活を支えていることが伺えます。
- 通所・短期系のみ利用の介護者が不安に感じる介護として、要介護3以上で「夜間の排泄」(45.2%)、「屋内の移乗・移動」(45.2%)、「日中の排泄」(29.0%)が高く、認知症Ⅲ以上で「屋内の移乗・移動」(41.7%)、「夜間の排泄」と「認知症状への対応」(37.5%)が高く、訪問系サービスによる支援の必要性が伺える。

②仕事と介護の両立支援

- 介護者が働きながら介護を続けていけるかについて、フルタイム勤務かパートタイム勤務かという形態による違いはみられず、「問題なく、続けていける」という割合は、要介護2以上または認知症自立度Ⅱ以上から大きく低下しており、要介護者の介護度や認知症自立度の影響が大きくなっています。
 - 仕事を続けることが難しいと回答している方が不安に感じている介護は、「夜間の排泄」(64.7%)、「外出の付き添い、送迎等」(47.1%)、「入浴・洗身」(29.4%)が高くなっている。
 - 介護者がフルタイムで勤務している場合に介護保険以外の支援・サービスを利用しているかについて、「配食」(16.5%)、その他の支援・サービスは10%以下となります。一方で在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、現状を上回る意向が示され、特に「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(17.6%)、「見守り、声かけ」(14.1%)のニーズが高くなっています。
- 介護保険以外の支援を含め、介護度や認知症自立度の重い方の在宅生活を支えるサービスの充実が求められます。介護保険以外の支援・サービスについては、生活支援コーディネーター、地域ケア会議等を通じてニーズの把握と地域資源を活用した支援・サービスの創出等について検討することが求められます。
- 仕事と介護を両立するためには、訪問系を含む介護保険サービスの適切な利用が必要であり、適切なサービス利用を促すための情報提供や相談支援が求められます。

(4)介護サービス事業所調査

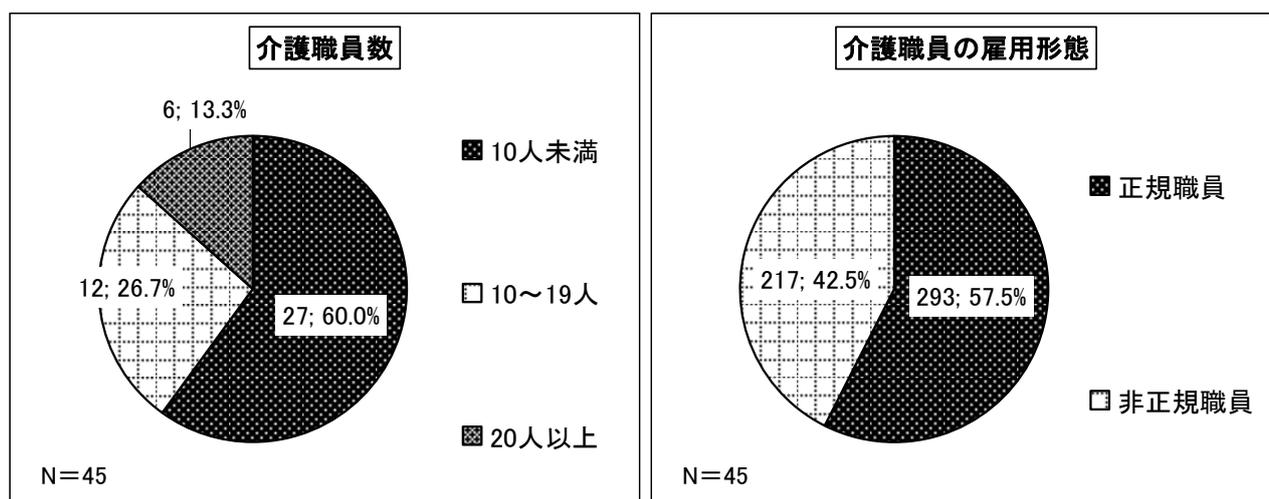
①サービス種別

回答事業所のサービス種別は、施設居住系サービスが 42.2%(19 件)、通所系サービスが 48.9%(22 件)、訪問系サービスが 8.9%(4 件)、施設居住系及び通所系の事業者が回答者全体の 91.1%となっています。

		件数	構成比
施設居住系	特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	3	6.7%
	介護老人保健施設	2	4.4%
	ショートステイ	3	6.7%
	グループホーム	1	2.2%
	住宅型有料老人ホーム	8	17.8%
	サービス付き高齢者向け住宅	2	4.4%
	計	19	42.2%
通所系	通所介護(地域密着型含む)	16	35.6%
	通所リハビリテーション	5	11.1%
	通所型サービス(総合事業)	1	2.2%
	計	22	48.9%
訪問系	訪問系サービス(訪問介護、入浴等)	3	6.7%
	小規模多機能型居宅介護	1	2.2%
	計	4	8.9%
総計		45	100.0%

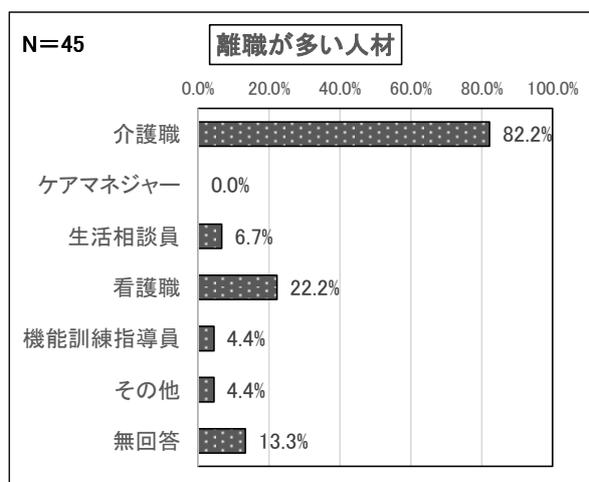
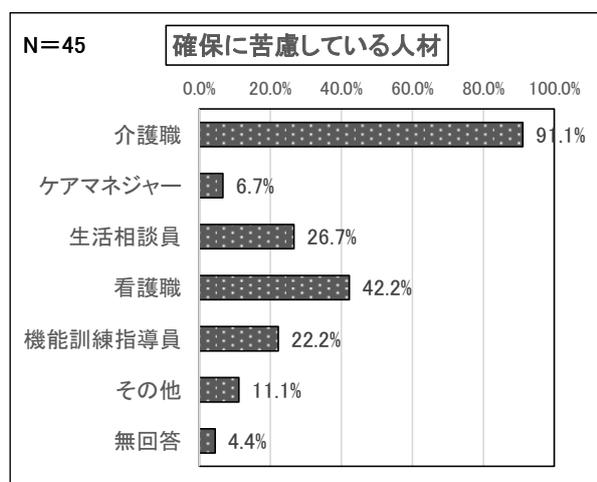
②介護職員の状況

- 介護職員の数は、「10 人未満」が 60.0%(27 件)、次いで「10～19 人」の 26.7%(12 件)、「20 人以上」の 13.3%(6 件)となっています。
- 介護職員の雇用形態は、「正規職員」が 57.5%(293 人)、「非正規職員」が 42.5%(217 人)となっています。



③人材の確保

- 確保に苦慮している人材の第1位は「介護職」で91.1%、第2位は「看護職」で42.2%、第3位は「生活相談員」で26.7%、第4位は「機能訓練指導員」で22.2%、第5位は「その他」で11.1%となっています。
- 離職が多い人材の第1位は「介護職」で82.2%、第2位は「看護職」で22.2%、第3位は「生活相談員」で6.7%、第4位は「機能訓練指導員」及び「その他」で4.4%となっています。
- 「介護職」の離職の多さが人材の確保に苦慮している状況につながっていると考えられます。



④離職防止や人材定着のための対策

事業所が行なっている離職防止や人材定着のための対策として、次のような回答がありました。

- 勤務時間や勤務日など職員の希望等に沿った就業形態
- 事業所内のコミュニケーションの充実
- 賃金の向上
- 相談等を通じた負担の軽減
- 研修の実施や資格取得の支援
- 休暇の取りやすい環境や学童保育の設置
- 子育て世代が働きやすい環境整備 等

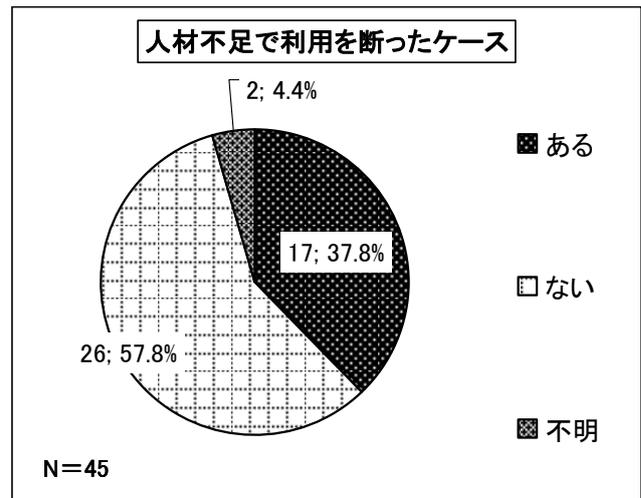
⑤職員の離職防止等に向け行政に求める支援

職員の離職防止や人材定着に向け行政に求める支援として、次のような回答がありました。

- 介護職の処遇改善に関する支援
- 資格取得に関する支援
- 介護職の魅力アップのための取り組み
- 事業所との意見交換の場や機会の確保
- 外国人の人材派遣に関する支援 等

⑥人材不足を理由に利用を断ったケース

事業所の定員内であるものの人材不足を理由に利用を断ったケースがあるかについては、「ない」が57.8%と半数を超える一方で、「ある」が37.8%となっています。



⑦第9期以降に名護市で新規に実施予定の事業

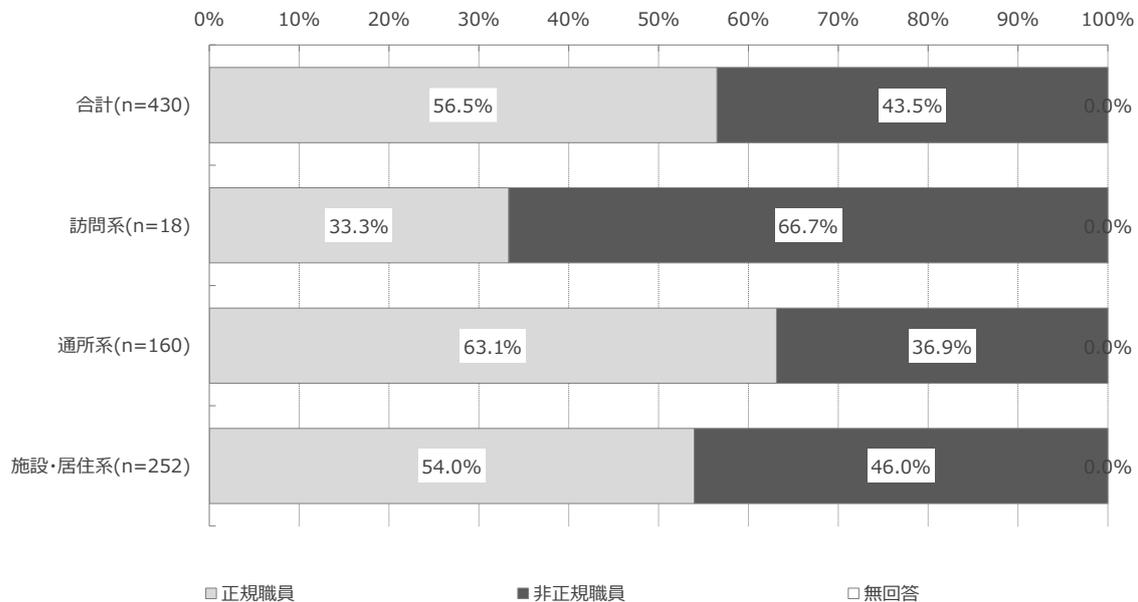
第9期以降(令和6年以降)に名護市で新規に実施予定又は検討中の事業については、「小規模特別養護老人ホーム(29人以下)」で検討中が1件、「認知症対応型共同生活介護」で実施予定が3件、検討中が1件、その他として「介護付き有料老人ホーム」で検討中が1件となっています。

	実施予定	検討中
地域密着型通所介護		
小規模特別養護老人ホーム(29人以下)		1
認知症対応型共同生活介護	3	1
認知症対応型通所介護		
小規模多機能型居宅介護		
看護小規模多機能型居宅介護		
夜間対応型訪問介護		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
その他(介護付き有料老人ホーム)		1

⑧職員票の集計結果概要

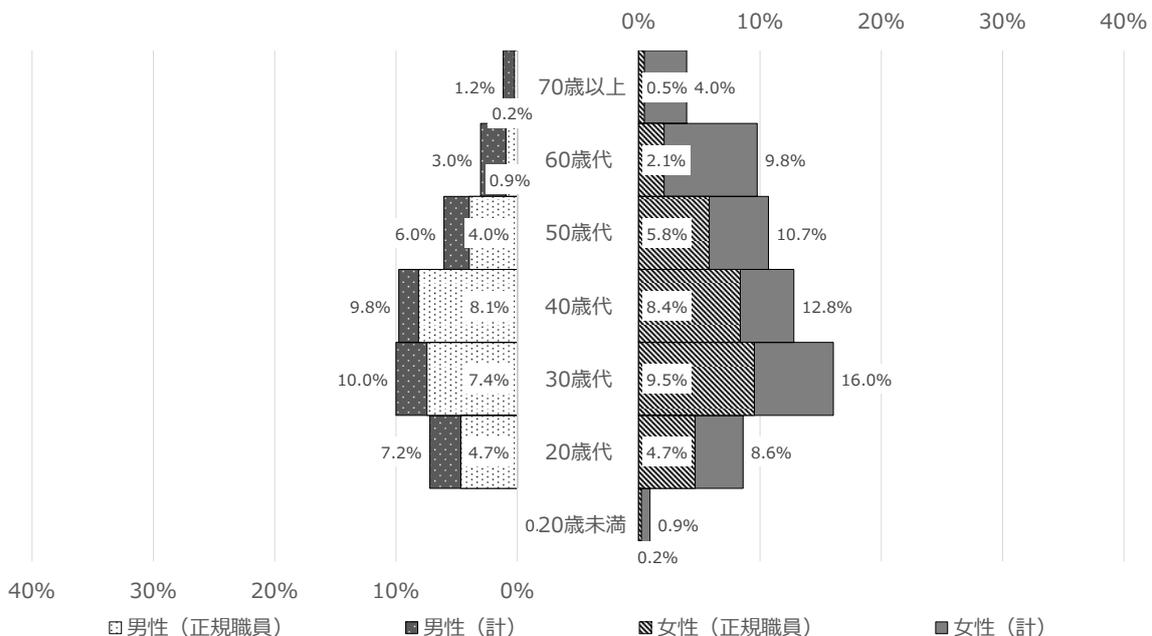
【雇用形態】

正規職員の割合をみると、「通所系サービス」が最も高く63.1%、「施設・居住系サービス」が54.0%、「訪問系サービス」が33.3%となっており、「訪問系サービス」では非正規職員が正規職員の2倍となっています。

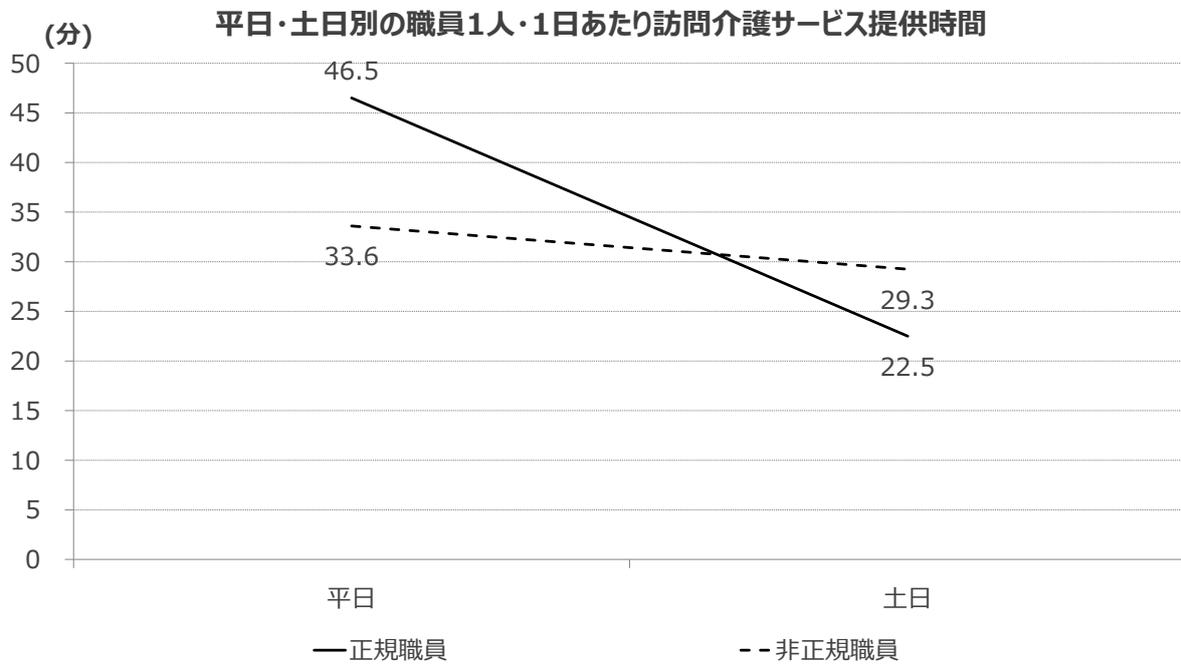


介護職員の男女比は、男性 37.2%、女性 62.8%となっています。

男女とも 30 歳代が最も多く、正規職員の占める割合は、20 歳未満を除いた全ての年代で女性より男性が高くなっています。



平日の職員 1 人・1 日あたりの訪問介護サービス提供時間は、正規職員で 46.5 分、非正規職員で 33.6 分となっています。土日の職員 1 人・1 日あたりの訪問介護サービス提供時間は、非正規職員が 29.3 分、正規職員が 22.5 分となり、平日の勤務時間は正規職員が長く、逆に土日では非正規職員の勤務時間が長くなっています。



(5)本市の高齢者を取り巻く状況等

- 2020年の名護市の健康寿命(日常動作が自立している期間の平均)は、男性79.21(2015年78.38)歳、女性84.33(2015年85.25)歳で、女性の健康寿命が約6歳高いものの、前回の数値と比較すると男性で期間が伸びたのに対し、女性では縮小となっています。本市の健康寿命を沖縄県平均(男性79.33歳、女性84.30歳)と比較しても男女とも大きな差はみられません(出典:「沖縄県市町村別健康指標」沖縄県保健医療部令和5年6月)。
- 2020年の介護を要する期間の平均(平均寿命と健康寿命の差)は、男性1.60年、女性3.53年となり、2015年(男性1.54年、女性3.82年)と比較して、介護を要する期間が男性では若干伸び、女性では縮小しています。

■日常生活圏域(4地区)の概要 令和2年10月1日現在

	人口 対総人口比	高齢者人口 高齢化率 (対地区人口比)	高齢単身世帯率 対地区世帯比	要介護・要支援 認定率(65歳以上) 対地区65歳以上人口比	高齢者人口の 増加率 H28年との比較
名 護	36,809人 57.8%	7,719人 21.0%	14.7%	16.6%	14.9%
屋 部	12,227人 19.2%	2,047人 16.7%	12.0%	18.6%	25.4%
羽地・屋我地	10,376人 16.3%	3,275人 31.6%	23.1%	19.5%	7.8%
久 志	4,227人 6.6%	1,188人 28.1%	18.9%	18.8%	6.9%

○高齢者単身世帯及び高齢者のみ世帯の動向、健康寿命と介護を要する期間の状況などを踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で暮らすために必要な支援基盤が何か把握することが求められます。

令和4(2022)年10月1日現在

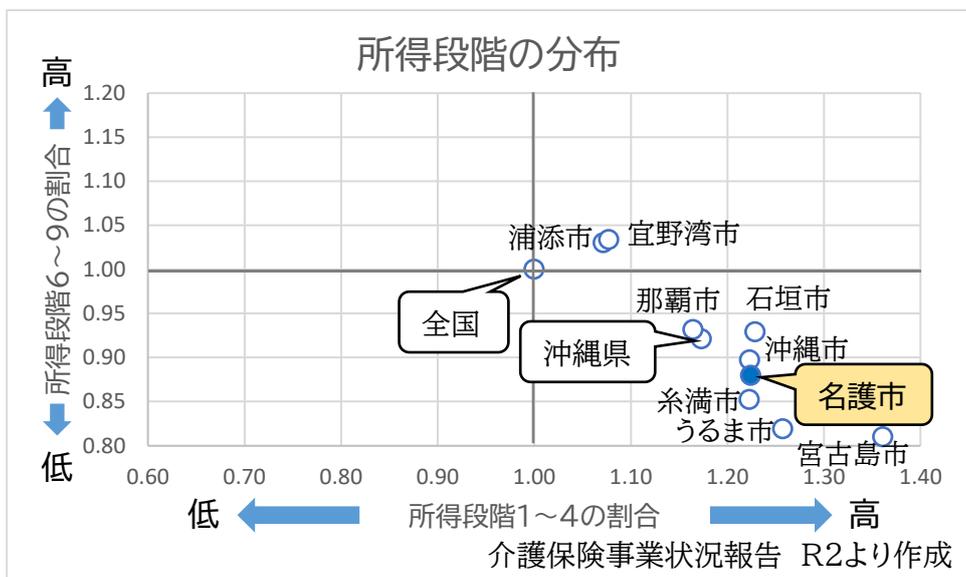
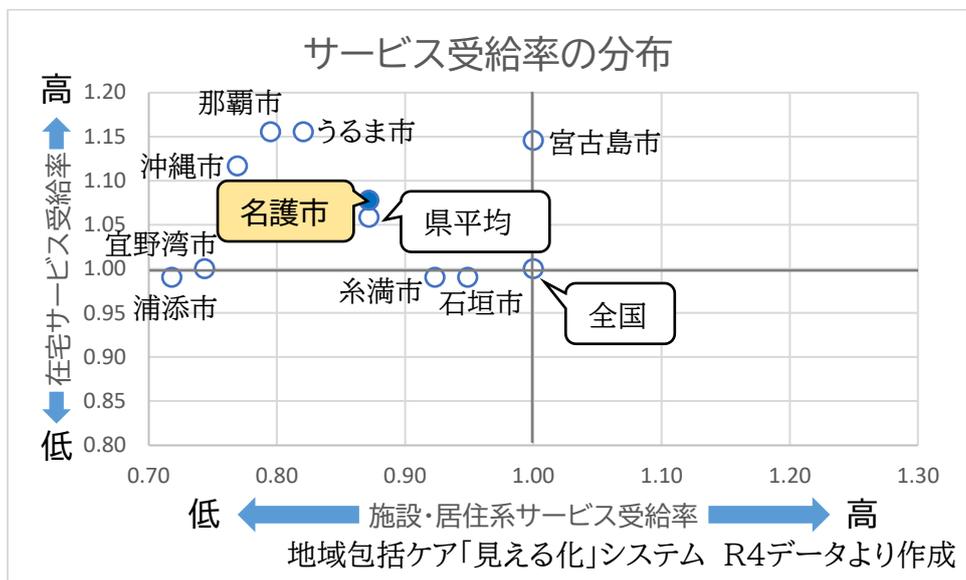
単位:人、%

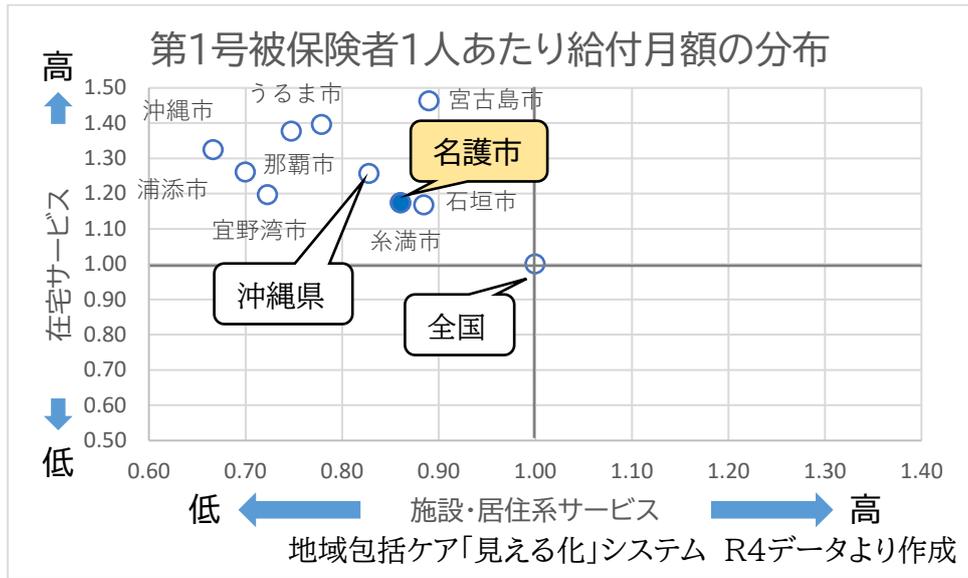
高齢化率 順位	市町村名	人 口						人口比率	
		総人口 A	Aのうち 外国人 登録者	65歳 以上人口 B	Bのうち 外国人 登録者	75歳 以上人口 C	Cのうち 外国人 登録者	B/A	C/A
1	豊見城市	65,869	0	13,153	0	5,819	0	20.0%	8.8%
2	宜野湾市	100,280	1,621	20,346	135	9,497	64	20.3%	9.5%
3	浦添市	115,628	1,248	23,929	56	11,080	17	20.7%	9.6%
4	沖縄市	142,669	1,789	31,256	250	14,942	114	21.9%	10.5%
5	糸満市	62,602	1,045	14,048	27	5,986	8	22.4%	9.6%
	沖縄県	1,484,683	20,210	342,771	1,321	158,694	505	23.1%	10.7%
6	うるま市	125,823	1,415	29,020	135	13,319	57	23.1%	10.6%
7	石垣市	49,619	618	11,501	31	4,868	1	23.2%	9.8%
8	名護市	64,199	691	14,989	38	6,688	10	23.3%	10.4%
9	那覇市	317,046	5,419	76,728	199	37,288	72	24.2%	11.8%
10	南城市	45,766	340	11,873	24	5,527	7	25.9%	12.1%
11	宮古島市	55,531	590	15,093	17	6,840	8	27.2%	12.3%

※本表は、各市町村から報告のあった令和4年10月1日現在の住民基本台帳のデータに基づく数値を取りまとめたものです。

第1号介護保険料基準額(月額)の推移(県内の市保険者)

	第1期 (H12-14)	第2期 (H15-17)	第3期 (H18-20)	第4期 (H21-23)	第5期 (H24-26)	第6期 (H27-29)	第7期 (H30-R2)	第8期 (R3-5)
名護市	3,906	5,008	4,950	4,950	5,820	6,500	6,700	6,900
那覇市	3,906	5,226	4,380	4,770	5,647	6,150	7,055	6,876
宜野湾市	3,572	5,158	5,162	4,950	5,750	6,050	6,500	6,500
石垣市	3,376	4,757	4,980	5,239	6,352	6,651	6,691	6,691
浦添市	3,800	4,900	5,000	5,000	5,875	6,050	6,770	6,500
糸満市	3,890	5,680	5,351	5,506	6,270	6,540	6,830	7,095
沖縄市	3,529	5,178	4,990	4,990	5,939	5,990	6,480	6,480
うるま市			4,950	5,200	5,990	6,370	6,857	6,914
宮古島市			4,500	4,741	6,400	6,940	7,150	6,982
沖縄県平均	3,618	4,957	4,875	4,882	5,880	6,267	6,854	6,826
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014





(6)第9次あけみお福祉プラン 取り組みの評価

第9次あけみお福祉プランに位置付けられた「ア)○○○」などの具体的取り組み 115項目(1項目を内容を踏まえ分割)について、以下の4段階で評価を行いました。

【分割した項目】

方針1 生き生き暮らす

(1)健康づくり支援の充実

①生涯学習・交流機会の充実

ア)高齢者スポーツの普及と中央図書館の利用支援

この取り組みについて、取り組み内容と担当課が明確に異なるため「高齢者スポーツの普及」と「中央図書館の利用支援」の2項目に分割し、それぞれで評価を行っています。

■評価基準

A	計画以上に進んでいる
B	計画通りに進んでいる
C	取り組んでいるが、遅れている部分もある
D	取り組めていない

		A	B	C	D	計
方針1 生き生き暮らす	(1)健康づくり支援の充実		7			7
		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	(2)生きがいづくり支援の推進	1	4		4	9
		11.1%	44.4%	0.0%	44.4%	100.0%
	(3)介護予防・重度化予防の強化		12	1	1	14
	0.0%	85.7%	7.1%	7.1%	100.0%	
方針1 計	(4)生活基盤の充実	1	3	4		8
		12.5%	37.5%	50.0%	0.0%	100.0%
	方針1 計	2	26	5	5	38
		5.3%	68.4%	13.2%	13.2%	100.0%
方針2 安心して暮らす	(1)介護保険サービスの充実と 介護保険事業の適正な運営	2	5	4	9	20
		10.0%	25.0%	20.0%	45.0%	100.0%
	(2)医療介護連携		8			8
		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	(3)認知症対策の強化		7	2		9
		0.0%	77.8%	22.2%	0.0%	100.0%
方針2 計	(4)在宅生活支援の推進	1	3		2	6
		16.7%	50.0%	0.0%	33.3%	100.0%
	(5)配慮が必要な高齢者への 支援体制の充実		5	6	1	12
		0.0%	41.7%	50.0%	8.3%	100.0%
	方針2 計	3	28	12	12	55
		5.5%	50.9%	21.8%	21.8%	100.0%
方針3 地域で共に支え合い暮らす	(1)高齢社会への意識づくりと 相談支援体制の充実		5	2	2	9
		0.0%	55.6%	22.2%	22.2%	100.0%
	(2)地域包括ケアシステム体制の充実		6	4	1	11
		0.0%	54.5%	36.4%	9.1%	100.0%
方針3 計	(3)感染症対策の推進		2			2
		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	方針3 計		13	6	3	22
		0.0%	59.1%	27.3%	13.6%	100.0%
具体的な取り組み 合計		5	67	23	20	115
		4.3%	58.3%	20.0%	17.4%	100.0%

第9次あけみお福祉プランに位置付けられた115の具体的施策の評価は、「A」が4.3%(5項目)、「B」が58.3%(67項目)、「C」が20.0%(23項目)、「D」が17.4%(20項目)となっています。「A」と「B」を合計すると62.6%となり、6割以上の取り組みが計画通り、または計画以上の進んでいる状況です。一方で20項目(17.4%)については取り組みが出来ていない状況にあります。

①「A」評価の取り組み

計画以上の取り組みと評価されたのは、高齢者の生きがいづくりに関連する中央図書館におけるシニアコーナーの設置やうちな一芝居上映会の開催などの取り組み、生活を支えるための移動支援の充実、介護保険サービスの適正運営に関する取り組みの充実、緊急通報システムの充実となっています。

方針1	(2)生きがいづくり支援の推進	②生涯学習・交流機会の充実	ア)高齢者スポーツの普及と中央図書館の利用支援
	(4)生活基盤の充実	③移動手段の確保	ア)外出困難高齢者通院支援サービス事業の充実
方針2	(1)介護保険サービスの充実と介護保険事業の適正な運営	③サービスの適正利用の推進と事業者への指導・支援の強化	ア)介護給付適正化事業の推進
		④保険料等の軽減	ア)介護保険料納付が困難な被保険者に対する保険料の軽減
	(4)在宅生活支援の推進	②安心連絡サービスの推進	ア)緊急通報システムの設置、ふれあいコール事業の利用促進と周知

②「D」評価の取り組み

取り組めていない項目は、方針1で5項目、方針2で12項目、方針3で3項目となっています。

方針1で未実施の項目は、「介護生活支援ボランティア制度の創設」や「新しい生きがい活動の場の創出促進」、「ウ)就労的活動支援コーディネーターの設置検討」「イ)短期集中予防サービス(通所型C)の検討」などの新たな取り組み並びに「ア)高齢者スポーツの普及」という新型コロナウイルス感染拡大により実施できなかった内容となっています。新たな取り組みである4項目についても新型コロナウイルス感染拡大も影響しています。

方針1	(2)生きがいづくり支援の推進	①高齢者の主体的な活動の支援	イ)介護生活支援ボランティア制度の創設
		②生涯学習・交流機会の充実	ア)高齢者スポーツの普及
			ウ)新しい生きがい活動の創出促進
	③就労機会等の確保	ウ)就労的活動支援コーディネーターの設置検討	
(3)介護予防・重度化予防の強化	②通所型サービスの推進	イ)短期集中予防サービス(通所型C)の検討	

方針2で未実施の項目は、介護保険サービスの整備等に関する項目で該当する項目が多く、こちらも新型コロナウイルスの感染拡大に影響があることに加え、サービス事業者が関わるため行政努力だけでは展開が難しい内容となっています。新たな取り組みである4項目についても新型コロナウイルス感染拡大も影響しています。その他、介護人材の確保に関する取り組み、介護離職を防ぐための相談など家族介護者への支援、権利擁護のための(仮称)名護市権利擁護センター」の設置検討に取り組めていない状況です。

方針2	(1)介護保険サービスの充実と介護保険事業の適正な運営	②地域密着型サービスの充実	ア)地域密着型サービスの整備
		③施設サービスの充実	ア)介護療養型医療施設からの円滑な移行支援
			イ)施設サービスの整備
		②介護保険制度等の周知	イ)介護サービス情報公表システムへの情報公開と活用の促進
		③サービスの適正利用の推進と事業者への指導・支援の強化	イ)「名護市介護保険事業所連絡協議会」等の活性化に向けた支援
			オ)有料老人ホームの適正運営と介護サービスの適正利用の促進
	⑤共生型サービスを提供する事業所の指定	ア)共生型サービスの導入検討と事業所の指定	
	⑥介護人材の確保と介護事業所の業務効率化支援	ア)介護の仕事に関する情報や魅力の発信	
		ウ)介護福祉士等有資格者や元気高齢者など多様な介護人材の確保	
	(4)在宅生活支援の推進	③家族介護者への支援	ウ)介護離職を防ぐための相談支援の充実
エ)ワーク・ライフ・バランスの考え方と相談窓口の周知			
(5)配慮が必要な高齢者への支援体制の充実	②権利擁護の適切な推進	ウ)「(仮称)名護市権利擁護センター」の設置検討	

方針2で未実施の項目は、「福祉まつり」等への参加促進や世代間交流の促進といった新型コロナウイルスの感染拡大によって、活動が制限されていたことが影響しています。また「地域ケア推進会議」を通じた資源開発等については、各種ケア会議で把握している課題の整理中であり、今後課題の整理を行い地域ケア推進会議の開催を進める予定となっています。

方針3	(1)高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実	①高齢者福祉等への理解促進	イ)「福祉まつり」や「福祉大会」等への参加促進及び高齢者福祉月間等での啓発事業の推進
			ウ)高齢者と多様な世代との交流促進
	(2)地域包括ケアシステム体制の充実	②名護市地域ケア会議の推進	ウ)「地域ケア推進会議」の協議による資源開発及び支援の基盤整備、政策形成

(7)見直しに向けた課題

①With コロナにおける取り組みの方向性の検討

具体的に取り組めていない「D」評価となった 20 項目の 15 項目については、新型コロナウイルス感染症の影響によるものと捉えられます。

次期計画においては、コロナ禍における各種事業の実施を通じた経験等を踏まえ、感染症対策の実施や ICT を活用した新たな事業展開など、With コロナにおける取り組みの方向性についても検討を行います。

②関連計画を踏まえた取り組みの整理(役割の明確化)

第 10 次あけみお福祉プランは福祉の上位計画である「第 5 次名護市地域福祉計画」及びその他関連計画との整合性を図り、策定されるものです。

上位関連計画として、前年度に「第 5 次名護市地域福祉計画」及び「第 3 次名護市男女共同参画計画」が策定されています。これら関連計画の内容を踏まえ、いかによような施策については、関連計画との役割を明確化し、本計画で位置づけの変更を検討します。

【第 5 次名護市地域福祉計画との関連】

- 重層的な支援体制の充実・検討(様々な支援ニーズの対応に向けた包括的な支援体制の充実)
- 権利擁護の適切な推進(「(仮称)名護市権利擁護センター」の設置検討)

【第 3 次名護市男女共同参画計画】

- 家族介護者への支援(ワーク・ライフ・バランスの考え方と相談窓口の周知)

③地域包括ケアシステムの深化

地域包括ケアシステムとは、たとえ重度な要介護状態と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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのことです。

では高齢者自身は、高齢期をどのように過ごしたいと考えているのでしょうか。心身ともに健康で自立した生活を続け、介護を受けることなく人生を終えることは理想の一つかもしれませんが、しかしながら、多くの方は、心身の衰えを感じ、徐々に支援を必要とする段階に至り、その支援や介護の度合いが高まるといった身体機能・認知機能等の変化をたどります。その過程では、同居する家族などの環境変化も想定されます。

名護市の地域特性や人口の将来動向、ニーズ調査の結果等を通じて、高齢者及びその介護者の生活実態はどうなっているか、介護に関連してどのようなリスクを持っているのか、要介護状態となった場合にどこで生活することを希望するのか、高齢者の生活を支えるために拡充すべき介護サービスや支援とは何かを分析することで、名護市における地域包括

ケアシステムの深化につなげます。

○介護が必要になったときに希望する住まいは。

➡「介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」36.3%

「介護施設に入所したい」12.7%、「家族から介護を受け、自宅で暮らしたい」9.7%、
「高齢者用の住居に入所し、介護サービスを利用したい」9.0%。

➡「名護市内であれば良い」43.2%、「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」31.4%。

⇒高齢者の住まいのニーズに対して、提供基盤の整備状況を確認し、将来的に必要なとなるサービス基盤の量を検討する。

⇒家族介護者のニーズを踏まえた支援のあり方を検討する。

○高齢者はどのようなリスクを持っているか。

⇒性別・年齢階級別各種リスク、日常生活圏域の特徴を踏まえ効果的な介護予防の展開、地域住民と連携した支援のあり方を検討する。

○在宅生活及び介護者の就労を継続するために必要なサービスとは何か。

➡要支援1・2が不安を感じている「外出時の付き添い、送迎等」への充実

➡介護度が上がるにつれ不安が高まる「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」の充実

➡介護保険以外の支援・サービスの充実

⇒定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、高齢者の在宅生活と介護者の就労継続を支えるため将来的に必要なとなるサービス基盤の量を検討する。

⇒「配食」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」等の充実を検討する。

第2章 計画の基本的な考え方

1. 計画理念(あるべき姿)

本市では、高齢者が社会とのつながりを保ちつつ、心身とも健やかに、年齢を重ねても安心して慣れ親しんだ地域で暮らすことができるよう、高齢者、地域住民、事業者、行政等の様々な主体が連携し高齢社会を支え合う、地域包括ケアシステムの構築及び深化に取り組んできました。

本市は、都市地域と農村地域という地域特性を有しています。

これまでの調査等の結果から、都市地域では余暇を楽しむ高齢者の姿が比較的多くみられるものの、地域との関わりは希薄化し、高齢者が地域社会において役割を担う機会が減少しているといった特徴がみられます。

農村地域では高齢化の進展、交通手段を持たない高齢者も増えているなどの理由から閉じこもりがちになる高齢者もみられます。しかし、住民間の交流は活発であり、高齢者も一定程度、地域の役割を担っています。

このように、社会資源が豊富で生活利便性の高い都市地域と、地域における人と人とのつながりの面で優位な農村地域といった姿が見えてきます。

都市地域における社会資源、農村地域における人と人とのつながりといったそれぞれの強みを活かしつつ、お互い様の精神で助け合う、ともに支え合うという「ゆいまーる」でつながり、地域包括ケアシステムの深化、地域共生社会の実現を目指します。これらを踏まえ、計画理念(あるべき姿)を次のように定めます。

地域で生き活きと安心して暮らす

～集い、ゆいまーるでつながる あけみおのまち～

2. 計画の基本方針

(1) 生き生き暮らす

高齢期を迎えた方が心身を健やかに保つことができるよう、身近な場所で生きがいつくりや健康づくり、介護予防に取り組める環境の構築を推進します。

社会構造の変化に伴い、地域との繋がりが希薄化する傾向にあります。これからは With コロナ(新型コロナウイルスとの併存)における感染症対策を踏まえた社会参加のあり方を検討し、地域での取り組みを支援していきます。

さらに、高齢者が健やかに生活していく上で、住まいや移動手段の確保は重要であることから、生活基盤の充実に向けた各種施策を展開していきます。

(2) 安心して暮らす

加齢や疾患に伴う様々な機能の低下により、これまでできていたことができなくなることは、高齢者にとって大きな不安要因の一つといえます。

たとえ重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、引続き介護保険サービスの充実、医療と介護の連携強化、在宅生活支援の推進、認知症高齢者及びその家族への早期対応、配慮が必要な高齢者への支援体制の充実等に取り組んでいきます。

また、生活様式の多様化等によって複雑化、多面化するニーズや課題に対して、公的サービス(公助)だけで対応することは困難な状況にあります。

そこで新たな課題解決手段となり得る身近な地域における住民同士の支え合い(互助)等のインフォーマルサービスの充実・創出を支援していきます。

(3) 地域で共に支え合い暮らす

年齢を重ね、介護等の支援が必要になったとしても住み慣れた地域、自宅で暮らし続けていくことを希望する高齢者が多くおられます。そうした高齢者の希望をかなえるために、地域住民をはじめとする多様な主体が相互に連携し、一人ひとりの高齢者を支える地域包括ケアシステムをさらに深化させることで、地域共生社会の実現を目指していきます。

3. 日常生活圏域の設定

住民の地域活動は区公民館を中心とした区となっており、地域福祉計画でも区を基礎単位としています。したがって、地域の支え合いや身近な介護予防対策等については、今後とも区を基本に進めていくこととし、本計画における基礎圏域を「区」と設定します。

また、高齢者が在宅で暮らし続けていくためには、日常生活を支えるサービスを提供する事業所等を確保することが重要であり、一定の身近な範囲での確保が必要とされています。加えて、区を支援する拠点の確保も一定の範囲で必要となります。

これらのことから日常生活圏域を次の4地区と設定します。ただし、地域型地域包括支援センターについては、名護地区の65歳以上人口が他の圏域と比較して多いため、名護地区には2つのセンターを設置して地域を担当することとします。

なお、取り組みの内容に応じて柔軟な対応を行うことが可能な圏域設定とします。

■名護市における生活圏域

1. 日常生活圏域(4地区)

名護地区 / 屋部地区 / 羽地・屋我地地区 / 久志地区

機能：高齢者を支援するサービスを確保する単位であり、関係者の連携体制の充実強化を図る範囲

施設：地域密着型施設・居住系サービス(地域密着型介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、グループホーム等)、保健福祉活動の支援拠点(支所等)

※施設の確保等については、地区内居住者の利用に限定するのではなく、複数範囲で検討するなど、ニーズ等に応じて柔軟に対応する

2. 基礎圏域(区)

機能：地域保健福祉計画の基礎単位、地域活動のまとめり

※人口規模や面積の大きい区は、規模や地域の実情に応じて見守り等が実施しやすい範囲に分けて活動を促進するものとする

施設：介護予防拠点(区公民館等)等

4. 地域包括ケアシステムの構築

(1) 地域包括ケアシステムについて

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築が求められます。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

○この植木鉢図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素(住まい・医療・介護・予防・生活支援)が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。

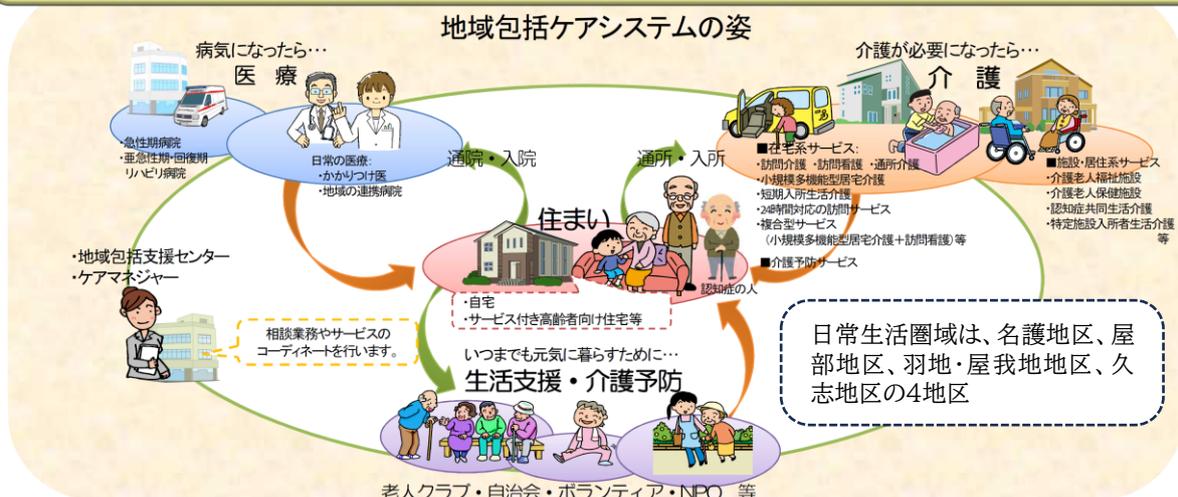
○本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

○介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援しています。

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

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態と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、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。

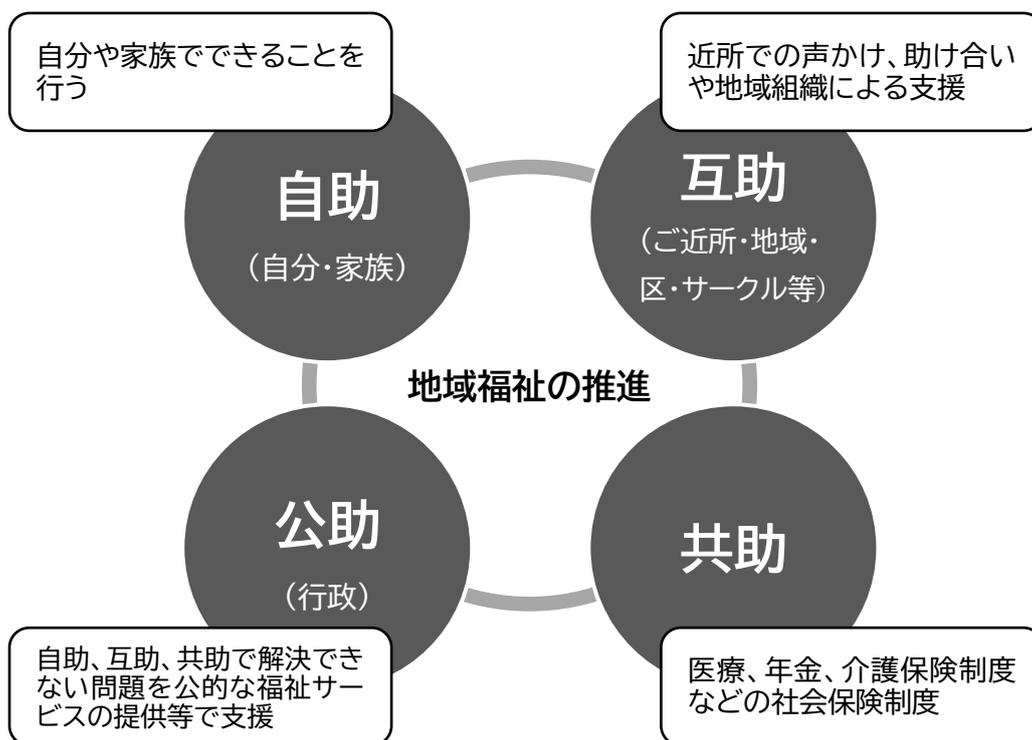


(1) 自助・互助・共助・公助

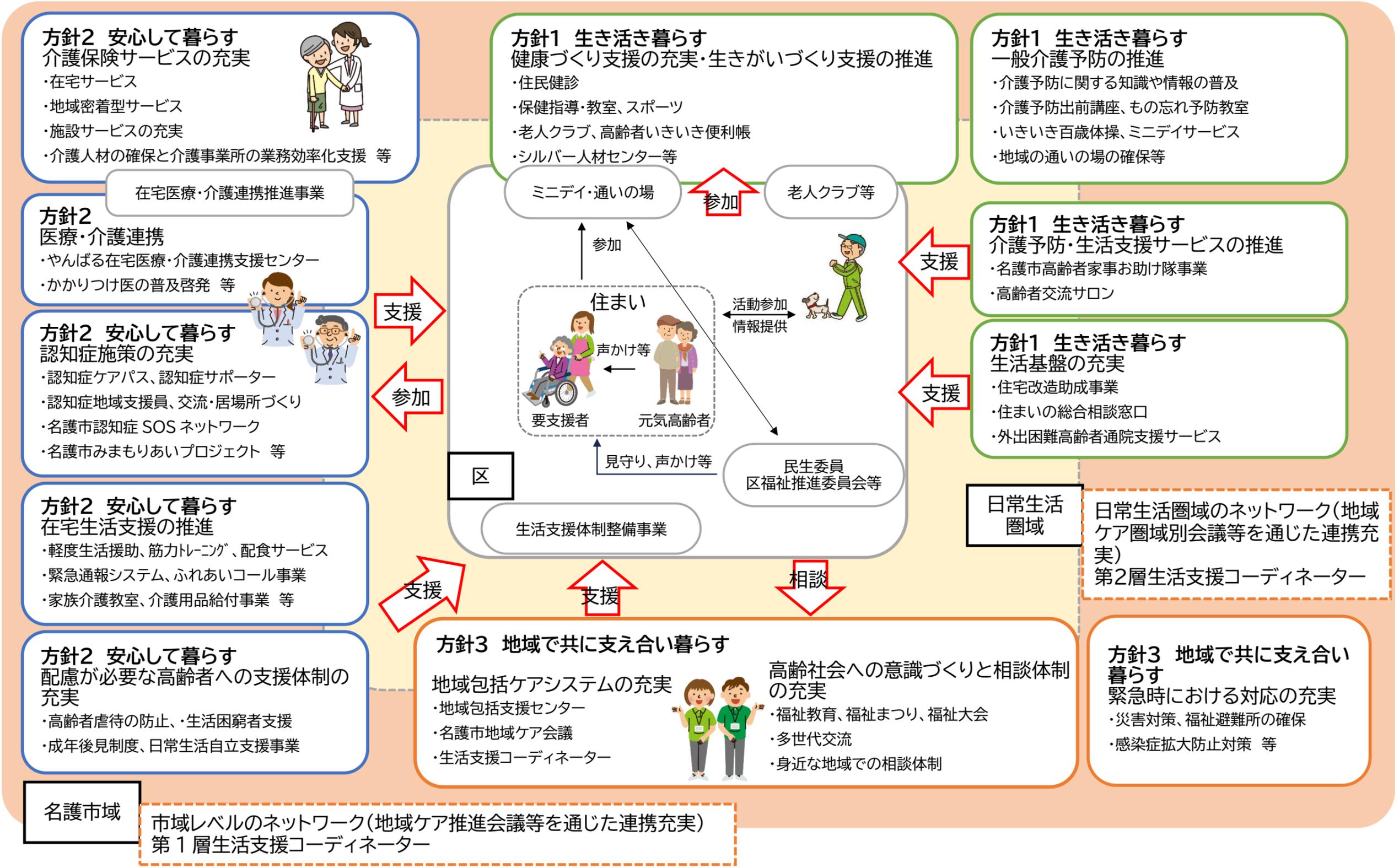
地域福祉を進めていくためには、住民や地域、団体・機関、社会福祉協議会、行政などが、それぞれの役割を理解し、力を合わせて関係性をつくる必要があります。

関係性を構築する上で「自助・互助・共助・公助」といった視点が重要であることから以下の通り整理するとともに、様々な生活・福祉課題の解決に向けて、これらの連携による取組を進めます。

自助(自分・家族)	自分自身や家族が主体となり、自分でできることは自分の力で取り組む
互助(ご近所・地域・自治会(区)、サークル、ボランティアなど)	自分だけの力ではできないことを地域の協力を得て取り組む(近所での声かけや助け合い)
共助	介護保険制度をはじめとする社会保険制度等を利用し解決する
公助(市・県など)	自助、互助、共助で解決できない問題について、行政が公的サービスとして支援する



名護市の地域包括ケアのイメージ



5. 施策の体系

計画理念:地域で生き生きと安心して暮らす～集い、ゆいまーるでつながる あけみおのまち～

方針	施策項目	個別施策	
方針1 生き生き暮らす	(1) 健康づくり支援の充実	①住民健診等の充実	
		②生活習慣病予防等保健指導・教室の推進	
	(2) 生きがいくくり支援の推進	①高齢者の主体的な活動の支援	
		②生涯学習・交流機会の充実	
		③就労機会等の確保	
	(3) 一般介護予防の推進 (介護予防・重度化予防の強化)	①介護予防対象者の把握(介護予防把握事業)	
		②介護予防に関する普及・啓発(介護予防普及啓発事業)	
		③住民を主体とする介護予防活動の普及・充実(地域介護予防活動支援事業)	
		④一般介護予防事業の評価の実施(一般介護予防事業評価事業)	
		⑤地域リハビリテーション活動支援事業の実施	
	(4) 介護予防・生活支援サービスの推進 (介護予防・重度化予防の強化)	①訪問型サービスの推進	
		②通所型サービスの推進	
		③介護予防ケアマネジメントの強化	
	(5) 生活基盤の充実	①高齢者に暮らしやすい住宅の確保	
		②移動手段の確保	
方針2 安心して暮らす	(1) 介護保険サービスの充実	①在宅サービスの充実促進	
		②地域密着型サービスの充実	
		③施設サービスの充実	
	(2) 介護保険事業の適正な運営	①介護支援専門員との連携強化と支援充実	
		②介護保険制度等の周知	
		③サービスの適正利用の推進と事業者への指導・支援の強化	
		④保険料等の軽減	
		⑤共生型サービスの導入検討と事業所の指定	
		⑥介護人材の確保と介護事業所の業務効率化支援	
	(3) 医療・介護連携	①在宅医療・介護連携の充実	
		②在宅医療の地域住民への普及啓発	
		③北部地域での医療体制の充実促進	
	(4) 認知症施策の充実	①認知症に関する啓発	
		②認知症の人とその家族への支援体制の強化	
	(5) 在宅生活支援の推進	①在宅支援等サービスの推進	
		②家族介護者への支援	
	(6) 配慮が必要な高齢者への支援体制の充実	①高齢者への虐待防止と早期対応	
		②権利擁護の適切な推進	
		③生活困窮者支援の推進	
	方針3 支え合い地域で暮らす	(1) 地域包括ケアシステムの充実	①地域包括支援センターの拡充及び機能強化
			②名護市地域ケア会議の推進
③生活支援の体制整備の充実			
④地域における支え合い活動の充実			
(2) 高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実		①高齢者福祉等への理解促進	
		②相談体制等の充実	
(3) 緊急時における対応の充実		①災害対策の充実	
		②感染症拡大防止対策の充実	

第3章 具体的な取り組み

方針1 生き生き暮らす

(1)健康づくり支援の充実

◇施策の方向◇

本市の健康寿命の延伸に向け、壮年期以降の健康づくりを支援します。そのために、生活習慣病予防等に関する啓発を図り、住民健診等の受診勧奨を積極的に進めるとともに健診後の保健指導等の利用を促進します。

◇取り組み内容◇

①住民健診等の充実

ア)広報活動と個別訪問等による健診の受診勧奨(担当課:健康増進課)

生活習慣病予防及び特定健診、がん検診、歯周病検診の受診への意識啓発を図るために、「市民のひろば(市広報誌)」等を通じ広報活動を進めるとともに、医療機関や区等との連携、保健推進員による個別訪問等により健診受診の勧奨等を図ります。また保健推進員の募集について、ポスターやパンフレット等で広く呼びかけを行い、保健推進員の確保に努めます。

イ)休日・個別健診等の充実(担当課:健康増進課)

市民の健診受診が容易になるよう、休日、個別健診等の充実や健(検)診対応医療機関の拡充を図ります。

ウ)健診受診率向上対策の検討(担当課:健康増進課)

健診受診率の向上を図るため、ナッジ理論や民間の技術等を活用した特定健診受診率向上を目指します。

エ)高齢者への予防接種の促進(担当課:健康増進課)

高齢者を感染症から予防するために、インフルエンザ、肺炎球菌等の予防接種を促進します。加えて、感染症に対する正しい知識の普及・啓発を図り、予防接種の周知を強化し、接種率の向上を目指します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
特定健康診査受診率(%)	34.0%	33.0%	35.0%	42.0%	45.0%	49.0%
住民健診等	胃がん検診受診率(%)	3.6%	4.1%	4.6%	40.0%	40.0%
	肺がん検診受診率(%)	12.9%	14.3%	21.6%	40.0%	40.0%
	大腸がん検診受診率(%)	10.2%	10.4%	15.1%	40.0%	40.0%
	乳がん検診受診率(%)	19.6%	18.8%	23.0%	50.0%	50.0%
	子宮がん検診受診率(%)	14.6%	16.0%	19.2%	50.0%	50.0%
休日健診受診者数(人)	0人	469人	800人	900人	900人	900人
高齢者肺炎球菌ワクチン(%)	36.1%	33.9%	32.8%	51.0%	52.0%	53.0%

②生活習慣病予防等保健指導・教室の推進

ア) 特定保健指導を受けていない方に対する利用促進(担当課: **健康増進課**)

有所見者で特定保健指導を受けていない方に対し、はがきによる通知、電話や訪問等により利用促進を図ります。

イ) 後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(担当課: **健康増進課**、介護長寿課)

健診データや要支援・要介護認定者の状況などのデータ分析結果を踏まえ、後期高齢者の健康の維持・改善に向け、自宅や通いの場(いきいき百歳体操等)での保健指導や健康教育の実施、介護予防(フレイル予防を含む)事業などの適切なサービスにつなげるなど、保健事業と介護予防との一体的な実施を進めます。

ウ) スポーツ教室等の開催促進と支援(担当課: **文化スポーツ振興課**)

市民が健康づくり活動に継続的に取り組めるよう、区公民館等身近な地域でのスポーツ教室や軽スポーツ体験会等を、区等地域主体での開催を促進するとともに、スポーツ推進委員等との連携によりその支援を図ります。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
訪問指導延べ件数(件)	626件	581件	499件	500件	550件	600件
特定保健指導実施率(%)	24.8%	60.0%	70.0%	70.0%	71.0%	72.0%
健康教育実施回数(回)	1回	1回	4回	5回	5回	5回
健康相談実施回数(回)	94回	87回	56回	125回	135回	145回
メタボリックシンドローム該当者・予備軍割合	45.6%	40.0%	42.0%	40.8%	39.7%	38.6%

(2)生きがづくり支援の推進

◇施策の方向◇

市民が高齢期においても、生きがいを持って、生き活きと生活していくことができるよう、地域活動、スポーツ・学習活動、就労等様々な分野での支援対策を進めます。

◇取り組み内容◇

①高齢者の主体的な活動の支援

ア)老人クラブ活動の支援(担当課:介護長寿課)

高齢者の地域での活動の場の1つとなる老人クラブについて、主体的な活動が継続的に行えるよう、会員確保やリーダー養成等への取り組みを支援します。

イ)「高齢者いきいき便利帳」の活用促進(担当課:介護長寿課)

社会資源マップ等の作成により地域資源情報の提供を進めるため、「高齢者いきいき便利帳」を発行し、活用促進を図ります。また、定期的に情報更新を行い、内容の充実に努めます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
老人クラブ助成対象団体数(団体)	42団体	41団体	41団体	42団体	43団体	44団体
60歳以上人口に占める老人クラブ助成団体加入率	18.0%	18.0%	18.2%	18.2%	18.3%	18.4%
高齢者いきいき便利帳 発行数	-	4,000部	-	4,000部	-	4,000部

②生涯学習・交流機会の充実

ア)高齢者スポーツの普及(担当課:介護長寿課)

高齢者の健康・生きがづくりに資するよう、「名護市長杯ゲートボール大会」等の開催や市老連への補助等を通じた高齢者スポーツの普及に努めます。

イ)中央図書館の利用支援(担当課:中央図書館)

中央図書館において、大活字本の購入等シニアコーナーの充実、読み聞かせボランティアの支援、講演会・上映会等の開催など高齢者の利用支援を進めます。

ウ)老人の日・老人週間関連事業の開催(担当課:介護長寿課)

高齢者の長寿を祝い、高齢者への感謝の気持ちを表すとともに、高齢者が心身ともに充実した生活が送れるよう、老人の日・老人週間関連事業を実施します。

エ)新しい生きがい活動の創出促進(担当課:介護長寿課)

第2層生活支援コーディネーターが関係機関や団体等と連携し、生きがい活動に取り組む住民等を発掘し、地域のニーズに即した新しい生きがい活動の場の創出を支援します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
老人スポーツ助成(大会運営費)対象数(大会)	0大会	0大会	10大会	15大会	15大会	15大会
市長杯スポーツ大会参加者数(人)	0人	0人	66人	80人	90人	100人
地区敬老祝品配布数(箇所)	-	-	-	55箇所	55箇所	55箇所

項目	第9次	実績	第10次目標値
	令和元年度 2019年度	令和4年度 2022年度	令和7年度 2025年度
地域活動に参加していない割合			①～⑤の割合の減少
①ボランティアのグループ	70.2%	54.0%	
②スポーツ関係のグループやクラブ	65.6%	51.7%	
③趣味関係のグループ	59.1%	48.6%	
④学習・教養サークル	77.4%	60.5%	
⑤介護予防のための通いの場	75.3%	59.8%	

③就労機会等の確保

ア)シルバー人材センター会員加入の周知と就業分野の開拓・拡充(担当課:介護長寿課)

高齢者の就労ニーズに対応できるよう、シルバー人材センター会員加入の周知を図り、人材センターの会員数増を促すとともに、センターの就業分野の開拓・拡充に向け検討を進めます。

イ)シルバー人材センターの利用促進(担当課:介護長寿課)

シルバー人材センター会員の就業の場の確保のため、利用依頼者等の増加に向けて、周知を図ります。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
シルバー人材センター会員数(人)	253人	263人	270人	300人	310人	320人
シルバー就業延人数(人)	16,880人	16,596人	16,600人	17,000人	17,500人	18,000人
ボランティア活動延人数(人)	229人	384人	390人	400人	450人	500人

(3)一般介護予防の推進(介護予防・重度化予防の強化)

◇施策の方向◇

高齢期をより健やかに暮らすことができるよう、高齢者のフレイル(虚弱な)状態を早期に把握し、介護予防や重度化防止の取り組みを強化します。

また、あらゆる場面で介護予防の意義を啓発し、高齢者が早いうちから自主的に介護予防に取り組める意識を高めます。

さらに、区単位等の身近な地域で多様な主体による介護予防活動が継続して展開されるよう、活動を支える担い手の確保に取り組めます。

取り組み内容◇

①介護予防対象者の把握(介護予防把握事業)

ア)新 75 歳への心身機能の状態等の確認(担当課:介護長寿課)

各圏域の地域型包括支援センターとの連携により、新 75 歳到達者へ心身機能の状態等を確認する基本チェックシートを送付し、介護予防対象者の把握に努めます。その結果、何らかの課題を有する高齢者については、必要な支援につなげていきます。

イ)健康状態が不明な高齢者の状態把握(担当課:介護長寿課)

健診・医療・介護サービス等につなげていない健康状態が不明な高齢者に対して、健康状態等の把握及び必要なサービスへの接続を行います。合わせて健康の維持・増進を図る目的で健診等の受診勧奨を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
新75歳到達者の基本チェックリスト回収率(%)	66.3%	76.7%	72.0%	78.0%	80.0%	82.0%
健康状態不明者のうち、現状把握ができた者の割合(%)	67.3%	71.0%	80.0%	80.0%	82.0%	84.0%

②介護予防に関する普及・啓発(介護予防普及啓発事業)

ア)介護予防に関する知識や情報等の普及(担当課:介護長寿課)

高齢者や住民の介護予防への関心が高まり、要介護状態になることを予防するため、各種教室やパンフレット、福祉まつりのイベント等を通じて、介護予防に関する知識や情報、介護予防の必要性の普及に取り組めます。

イ)介護予防出前講座の実施(担当課:介護長寿課)

地域の通いの場等にリハビリ専門職等が出向き、参加者の要望に応じて「運動」「栄養」「口腔」「肩痛・腰痛・膝痛予防」等の講話内容を設定し、介護予防の基本的な知識の普及を図り、高齢者の生活機能の向上を目指します。

ウ)もの忘れ予防教室(アクティブシニアスクール)の実施(担当課:介護長寿課)

認知症について理解し、個々の生活に合った予防方法の知識習得を図り、認知機能の

維持・改善を目指します。

エ)介護予防教室の実施(担当課:介護長寿課)

介護予防講話や運動機能を維持・向上するための機能向上プログラムを実施することで、心身機能の改善と日常生活の活動を高め、生きがいや社会参加等 QOL 向上を目指します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
介護予防出前講座実施回数(回)	29回	25回	13回	15回	17回	19回
もの忘れ予防教室実施回数(回)	-	-	20回	20回	20回	20回
もの忘れ予防教室参加者延べ人数(人)	-	-	244人	300人	320人	340人
介護予防教室参加者実人数(人)	57人	46人	45人	80人	80人	80人
介護予防教室終了後の社会参加率(%)	-	-	-	70.0%	75.0%	80.0%

③住民を主体とする介護予防活動の普及・充実(地域介護予防活動支援事業)

ア)いきいき百歳体操の普及・充実(担当課:介護長寿課)

いきいき百歳体操に取り組む拠点の立ち上げや、活動を続けていくための支援を行います。

イ)ミニデイサービスの実施(担当課:介護長寿課)

公民館等の身近な場所に集い、レクリエーションや体操、会食などの様々な活動を通して高齢者の生きがいづくりや介護予防に取り組めます。

ウ)介護予防サポーター養成講座の実施(担当課:介護長寿課)

いきいき百歳体操やミニデイサービス等、高齢者のための活動に関わることができるサポーター及びリーダーを養成します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
いきいき百歳体操実施箇所数(箇所)	27箇所	27箇所	28箇所	30箇所	32箇所	34箇所
いきいき百歳体操活動支援回数(回)	11回	38回	40回	90回	96回	102回
ミニデイサービス実施箇所数(箇所)	47箇所	50箇所	53箇所	55箇所	55箇所	55箇所
ミニデイサービス実施回数(回)	1,082回	1,606回	1,818回	1,980回	2,640回	2,640回
ミニデイサービス参加者延べ人数(人)	13,646人	18,585人	20,574人	19,800人	26,400人	26,400人
介護予防サポーター養成講座新規受講者数(人)	-	-	-	20人	20人	20人

④一般介護予防事業の評価の実施(一般介護予防事業評価事業)

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善・充実に努めます。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業の実施

ア)個別への支援(同行訪問)(担当課:介護長寿課)

リハビリテーション専門職が、地域型包括支援センター職員や介護支援専門員に同行して高齢者個人の自宅に訪問し、身体機能・生活動作の評価、住環境の確認等を行い、高齢者の日常生活の動作(ADL)と生活の質(QOL)の向上を目指します。

イ)通いの場への支援(担当課:介護長寿課)

地域の通いの場にリハビリ専門職が出向き、介護予防活動に関する立上げや技術的支援及び助言等を行います。

ウ)地域ケア会議及びサービス担当者会議等におけるマネジメント支援(担当課:介護長寿課)

地域ケア会議及びサービス担当者会議等において、リハビリテーション専門職を助言者(アドバイザー)として紹介、または派遣します。

エ)通所サービス事業所への支援(担当課:介護長寿課)

リハビリテーション専門職が、通所サービス事業所に出向いて、事業所の職員に対し、介護予防のための運動について正しい知識と技術の提供、障がいや認知症のある利用者への支援の方法などの助言等を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
個別支援実人数(人)	20人	22人	22人	26人	28人	30人
個別支援延べ実施回数(回)	45回	29回	23回	52回	56回	60回
通いの場への専門職の派遣回数(回)	0回	0回	0回	24回	36回	36回

(4)介護予防・生活支援サービスの推進(介護予防・重度化予防の強化)

◇施策の方向◇

事業所や地域住民等と連携し、高齢者の自立生活あるいは社会参加を促進するための自宅の掃除や洗濯等の日常生活支援、身体機能及び生活機能を改善するための体操教室や栄養改善等のプログラムなど、要支援認定を受ける前段階にある高齢者を積極的に支援し、要支援・要介護状態を未然に防ぐための取り組みを推進します。

◇取り組み内容◇

①訪問型サービスの推進

ア)名護市高齢者家事お助け隊事業(訪問型A)の利用促進(担当課:介護長寿課)

掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行う名護市高齢者家事お助け隊事業(訪問型A)の利用を促進するとともに、サービスの支援者の更なる技術の向上を目指し、研修等を開催するとともに、新規支援者の確保に向け、シニア支援者養成講座を開催します。

イ)新たな訪問型サービス(訪問型B、C)の検討(担当課:介護長寿課)

地域の人的資源を活用し、新たな訪問型サービスの提供ができるよう、区、社会福祉協議会、医療機関等と連携しながら、実施に向けて検討を行います。

ウ)移動支援(訪問型D)の検討(担当課:介護長寿課)

交通手段がなく介護予防・日常生活支援総合事業に参加できない高齢者の参加機会を確保するため、移動支援(訪問型D)の検討を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
訪問型サービスA(緩和基準)高齢者家事お助け隊事業	104人	102人	90人	105人	110人	115人
シニア支援者講習会新規受講者数(人)	8人	2人	6人	10人	10人	10人

②通所型サービスの推進

ア)高齢者交流サロン(通所型B)の利用促進(担当課:介護長寿課)

高齢者交流サロン(通所型B)が身近な通いの場として充実するよう、利用を促進するとともに、設置箇所の拡充に向け、地域組織等の支援を進めます。

イ)短期集中予防サービス(通所型C)の検討(担当課:介護長寿課)

自立生活を維持し、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等事業、口腔機能向上事業(短期集中予防サービス(通所型C))について、医療機関やスポーツジム等との連携のもと、実施に向けた検討を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
通所型サービスB(住民主体)高齢者交流サロン 実施箇所	1箇所	1箇所	2箇所	3箇所	3箇所	3箇所
通所型サービスB(住民主体)高齢者交流サロン 参加者数	905人	1,825人	2,000人	3,000人	3,000人	3,000人

③介護予防ケアマネジメントの強化

ア) 自立支援型地域ケア個別会議の充実(担当課:介護長寿課)

自立支援・介護予防に資する介護予防ケアマネジメントの実施が行えるよう、自立支援型ケア会議の有用性について周知し、活用促進を図ります。

また、より適切な介護予防ケアプランの作成に対応できるよう、地域型地域包括支援センターとの連携を図りつつ、ケアプラン作成担当者のスキルアップ支援を進めます。

(5)生活基盤の充実

◇施策の方向◇

生活の基盤となる住まいが高齢者等にとって利用しやすいものとなるよう、住まいに関する情報提供や相談対応を充実、住宅改造支援を行うとともに、公民の住宅ストックを活用し、住宅の確保を図ります。市内での移動が容易となるよう、交通手段の確保を図ります。

◇取り組み内容◇

①高齢者が暮らしやすい住宅の確保

ア) 住宅改造助成事業の周知及び利用促進(担当課:介護長寿課)

高齢者の転倒予防等、予防的な住宅改修の実施支援に向け、住宅改造助成事業の周知及び利用促進を図るとともに、ケアマネジャー等の連携により改修後の効果の検証を行い、より適切な住宅改修に繋げていきます。

イ) 市営住宅における高齢者の優先的選考(担当課:建築住宅課)

市営住宅において、入居時もしくは入居後に高齢者の利用が円滑になるよう、引き続き、障がい者やひとり親世帯等を含めた優先的選考を行うとともに、低階層への住み替え希望者に対して、待機者のいない空き室がある場合には、情報提供しながら住み替えを推進します。

ウ) 住まいに関する情報発信と「住まいの総合相談窓口」の普及(担当課:建築住宅課)

高齢者等の住まいに関するニーズを把握し、住まいの相談支援の充実に向けて沖縄県居住支援協議会などの関係機関との連携により、住まいに関する情報の発信に努めます。また、沖縄県が設置している「住まいの総合相談窓口」について普及を図ります。

エ)有料老人ホームの実態把握と連携強化(担当課:介護長寿課)

高齢者の良質な住まいの確保にむけて、沖縄県との連携のもと、市内の有料老人ホームの実態把握に努めるとともに、有料老人ホーム事業所との連携を強化します。

②移動手段の確保

ア)外出困難高齢者通院支援サービス事業の充実(担当課:介護長寿課)

公共交通機関の利用が困難な要援護高齢者を対象とした「名護市外出困難高齢者通院支援サービス事業」の充実に向け、事業者数の確保を図るなどサービス内容の充実に努めます。

イ)外出・移動支援の充実と検討(担当課:企画部)

高齢者が快適に暮らし続けていくことができるよう外出や買い物移動の支援を行います。コミュニティバスにより日常生活の外出に係る移動手段を確保するとともに、高齢者運賃を無料とします。また、交通不便地域の外出移動に係る課題解消に向けた方策の検討を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
名護市外出困難高齢者通院支援サービス事業利用者数	9人	19人	25人	30人	35人	40人

方針2 安心して暮らす

(1)介護保険サービスの充実

◇施策の方向◇

介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けたいという高齢者の希望に沿えるよう、また介護に起因する離職者の発生を防ぐため、必要となる介護サービスの質及び量の確保に努めます。

◇取り組み内容◇

①在宅サービスの充実促進

ア)在宅ケアの充実に向けたニーズ把握と必要なサービスの充実(担当課:介護長寿課)

後期高齢者の増加や在宅医療の推進などにより、今後自宅にて利用する在宅サービスのニーズの増加が見込まれており、このような状況に適切に対処するため、在宅介護実態調査等を通じたニーズの分析及び必要なサービスの充実に努めます。

②地域密着型サービスの充実

ア)地域密着型サービスの整備(担当課:介護長寿課)

介護が必要な状態になっても身近な地域で暮らし続けていくことができるサービスの整備を進めます。

仕事をしている介護者のうち、就労を続けていくのは「やや＋かなり難しい」と回答した方が不安を感じる介護は、「夜間の排泄」(64.7%)が最も高くなっています。介護離職を防止するためには、未整備となっている定期巡回・随時対応型訪問介護看護の確保について検討していきます。

また看護小規模多機能型居宅介護についても、ニーズ把握とサービス提供事業所の動向等の把握を行い、必要に応じてサービスの確保を検討していきます。

項目	第10次目標値		
	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 29床以下(新規累積箇所)	-	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護 29床以下(新規累積箇所)	-	1箇所 29人	2箇所 58人
認知症対応型共働生活介護 9名定員(新規累積箇所)	-	2箇所 18人	2箇所 18人

イ)地域密着型サービスの質の向上(担当課:介護長寿課)

名護市地域密着型サービス等運営会議への事業の報告と評価を行い、事業所への指導・助言や連携を強化し、適切な事業所の指定を行うことでサービスの質の更なる向上に努めます。

③施設サービスの充実

ア)施設サービスの整備(担当課:介護長寿課)

市内の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置が促進されていることを考慮し、今後の施設サービスについては、ニーズを見極めながら提供体制の整備を検討していきます。

(2)介護保険事業の適正な運営

◇施策の方向◇

介護が必要な高齢者の生活を支える介護保険事業を健全かつ円滑に運営できるよう、介護保険制度の周知、サービスの適正利用の推進と事業者への指導の拡充等に努めます。

◇取り組み内容◇

①介護支援専門員との連携強化と支援充実

ア)介護支援専門員との連携強化と支援充実(担当課:介護長寿課)

自立支援・重度化予防のケアマネジメントを進めるため、自立支援に資する研修会等を催すなど居宅支援事業所の介護支援専門員とのさらなる連携強化に努めます。

地域の介護支援専門員がケアマネジメント等において、より適切な対応ができるよう個別指導を行うとともに、「主任介護支援専門員・介護支援専門員委員会」の事例検討会等への参加を促進します。

②介護保険制度等の周知

ア)介護サービスの周知と制度改正に係る広報活動(担当課:介護長寿課)

市民が介護保険サービスに対する理解を深め、適切に必要なサービスを利用できるよう、市広報誌やパンフレット(みんな笑顔で介護保険)、ホームページ、区長会、民生委員児童委員協議会等の定例会等を通じて、広報活動を進めます。

また、わかりやすい内容とすること、SNSを活用した周知など、情報提供の充実を図ります。制度改正の時期には、介護予防・介護保険サービスに係る変更点、主要なポイントなどを踏まえ内容を更新します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
「みんな笑顔で介護保険」の印刷部数(部)	2,000部	-	1,000部	1,000部	1,000部	1,000部

イ)介護サービス情報公表システムへの情報公開と活用の促進(担当課:介護長寿課)

より良いサービス提供、または利用者及び家族がサービスを利用する際の参考となるよう、各居宅支援事業所及びサービス提供事業所に県の介護サービス情報の公表システムへの積極的な公開を促進するとともに、優良加算を受けた事業所を紹介します。また、同システムの事業所情報の活用を市民へ働きかけます。

③サービスの適正利用の推進と事業者への指導・支援の強化

ア)介護給付適正化事業の推進(担当課:介護長寿課)

●ア-1 介護認定業務の強化(認定調査状況チェック)

- ・適正で公平な要介護認定調査の実施のため、要介護認定に係る認定調査の内容の点検を行います。
- ・要介護認定調査業務における認定調査員の資質向上を目的に認定調査員の研修会等への参加機会を確保します。
- ・介護認定業務をより効率的に遂行するため、認定支援システム及び関連機器の更新を図ります。
- ・介護認定審査会審査員が当該業務に関する最新の知見を得られるよう、研修会等への参加機会を確保します。
- ・業務を遂行するにあたり、医学的知識を必要とする介護認定審査会事務局に保健師等医療専門職を継続して配置します。

●ア-2 ケアプラン点検

- ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行うなど、ケアマネジメントの適正化を図ります。

●ア-3 医療情報との突合・縦覧点検

- ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。
- ・受給者の支払情報(請求明細書の内容)を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認定調査の事後点検(認定調査チェック)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
認定調査員研修(回)	1回	1回	1回	1回	1回	1回
ケアプラン点検数	2件	70件	7件	10件	10件	10件
医療情報との突合・縦覧点検数	1,795件	6,844件	8,000件	8,000件	10,000件	10,000件
事業所への運営指導数	1件	4件	2件	8件	9件	9件

イ)事業所への集団指導や実施指導等及び事業所の自己評価の促進(担当課:介護長寿課)

利用者に対する適切なサービス提供や介護報酬請求が行われるよう、引き続き介護事業所への集団指導や実地指導等の拡充を図るとともに、事業所の自己評価を促進します。

ウ)事業者の適切な指定(担当課:介護長寿課)

高齢者の生活が向上し、ニーズにあった効果的な地域密着型等のサービスが展開されるよう、事業者の適切な指定に継続して取り組むとともに、指定に向けた個別相談にも対応していきます。

④保険料等の軽減

ア)介護保険料納付が困難な被保険者に対する保険料の軽減(担当課:介護長寿課)

経済的な理由等によって介護保険料の納付が困難な第1号被保険者に対し、介護保険料の軽減を行います。

イ)訪問介護等のサービス利用料の一部補助(担当課:介護長寿課)

低所得者の負担軽減を図るため、訪問介護等のサービス利用料の個人負担分の一部補助を行います。対象者への申請書送付等により、補助事業の利用を促進します。

⑤共生型サービスの導入検討と事業所の指定

ア)共生型サービスの導入検討と事業所の指定(担当課:介護長寿課、**社会福祉課**)

障がいのある方が65歳以上となっても使い慣れた事業所で継続してサービスを受けられるよう、共生型サービスが位置付けられており、共生型サービス事業所としての運営を希望する事業所があれば、導入に向けた支援と基準に基づいた事業所の指定等を行います。

⑥介護人材の確保と介護事業所の業務効率化支援

ア)介護の仕事に関する情報や魅力の発信(担当課:介護長寿課)

介護の日や各種イベント等を活用し、介護の仕事に関する情報や魅力などについて発信していきます。

イ)資格取得や技術向上のための研修会等の情報提供・開催促進(担当課:介護長寿課)

社会福祉協議会や関係機関等が実施する資格取得や技術向上に向けた研修会、就職相談会等の開催情報を提供するとともに、介護職員初任者研修の開催に向けた取り組みを進めます。

また、介護福祉士の有資格者で、現在、福祉・介護現場に就業していない市民等に研修情報が届くよう、広報などでの情報を発信します。

ウ)介護福祉士等有資格者や元気高齢者など多様な介護人材の確保(担当課:介護長寿課)

未就業の介護福祉士等有資格者の活用を図るため、社会福祉協議会で運用する福祉人材バンク職業紹介事業等と連携しつつ、人材の確保を進めます。

県の介護助手採用促進モデル事業、外国人介護人材活用促進セミナーなどの事業と連携しつつ、元気高齢者や外国人材など、多様な担い手の確保に取り組みます。

エ)業務効率化支援(担当課:介護長寿課)

介護現場などの事務作業等の効率化を図るために、ICT技術の活用を促進するとともに、市への提出書類や手続きの簡素化・オンライン化を進めます。

介護ロボット導入に向けた国や県が実施する支援策などについて介護事業所へ情報提供を行います。

(3)医療・介護連携

◇施策の方向◇

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(自宅・高齢者住宅・介護施設等)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、引き続き、やんばる在宅医療・介護連携支援センターを中心に医療と介護に係わる多職種の連携により、在宅医療と介護を一体的に切れ目なく提供する体制の強化を行います。

また、医療や介護が必要となったとき、あるいは人生の最終段階を迎えるときに備え、住民自身が主体的に適切な選択ができるよう、在宅医療・介護への理解を促進します。

◇取り組み内容◇

①在宅医療・介護連携の充実

ア)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討(担当課:介護長寿課)

在宅医療・介護連携推進会議や地域の医療・介護事業所などの関係者等が参画する会議(部会)を活用し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題を抽出し、解決策の検討を行います。

イ)やんばる在宅医療・介護連携支援センターの周知と地域の医療・介護等の情報発信(担当課:介護長寿課)

地域での在宅医療・介護連携の中心となるやんばる在宅医療・介護連携支援センターの周知を図り、地域の医療機関や介護事業所等の資源などに関して関係機関が共有することで連携の充実を進めます。

ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の強化(担当課:介護長寿課)

訪問診療体制の充実や看取りへの適切な支援において、切れ目なく医療と介護が一体

的に提供されるよう、医師会や在宅医療・介護連携推進会議等の協力のもと、診療所、歯科診療所、病院、介護保険サービス事業所等との連携を強化します。

エ)在宅医療・介護連携に関する相談体制の充実(担当課:介護長寿課)

やんばる在宅医療・介護連携支援センターを中心に在宅医療・介護連携に関する相談に対応し、地域での療養生活に関わる入退院の支援や緊急時の対応、看取り等の状態の変化に応じ、医療・介護関係者間の連携に関する相談体制の充実に努めます。

オ)人材育成と研修の促進(担当課:介護長寿課)

地域の医療・介護関係者の連携や相互理解が図られ、より良い質の高い連携構築を図れるよう、医療機関や介護事業所等が、在宅医療や介護、終末期ケア等に関する知識を深めるため研修会を実施します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
在宅医療・介護連携推進委員会開催回数(回)	2回	2回	2回	2回	2回	2回
多職種連携研修会開催回数(回)	2回	3回	2回	2回	2回	2回

②在宅医療の地域住民への普及啓発

ア)「かかりつけ医」の大切さの普及啓発(担当課:健康増進課、国民健康保険課)

健康や療養に関して気軽に相談でき、日頃から健康状態を把握し、適切な医療と連携できる「かかりつけ医」の普及に努めます。引き続き、保健指導や健康だより等の広報誌を通じて「かかりつけ医」を持つことの大切さについて普及を図ります。

イ)市民への在宅医療と介護の普及啓発(担当課:健康増進課、介護長寿課)

在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを選択し、人生の最終段階における療養生活のあり方や看取りに関しての心構えを育めるよう、相談窓口の周知や在宅医療・介護連携に関する講演会などを開催し、地域住民の理解を促進します。

③北部地域での医療体制の充実促進

ア)北部地域での医療体制の充実促進(担当課:健康増進課)

北部地域の一次医療圏における診療機会の充実のため、北部地区医師会の連携のもと、へき地診療所、救急医療の体制充実のための支援を行います。

(4)認知症施策の充実

◇施策の方向◇

認知症が増加する傾向にある中で、認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、正しい知識の普及・啓発、情報提供の充実への取り組みや、認知症の方の早期発見、早期対応のための関係機関間の連携強化など、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って暮らせる地域づくりに取り組みます。

◇取り組み内容◇

①認知症に関する啓発

ア)認知症に関する情報提供と講演会の開催(担当課:介護長寿課)

市民に対し、認知症に関する啓発を図るために、市広報誌等を通じて情報提供を進めるとともに、パネル展示や講演会の開催に取り組みます。

イ)認知症ケアパスの周知啓発及び活用(担当課:介護長寿課)

認知症の方や家族の状態に合わせた認知症ケアや支援に役立つサポート情報、相談窓口などが掲載されたパンフレット(=認知症ケアパス)の普及に努めます。

ウ)認知症サポーターの養成・育成と活動促進(担当課:介護長寿課)

認知症に対する地域住民の理解を深め、地域全体で認知症の人への見守り等が行えるよう、学校や企業等を対象に認知症サポーター養成講座を開催します。また、地域の認知症サポーターのつながるカフェへの参加を促進するなど活動の場につなげる取り組みを行います。

加えて、講師を担うキャラバンメイトの連絡会を開催し、キャラバンメイト間で情報や課題を共有できよう交流機会の充実に努めます。

エ)認知症ケア従事者研修会の開催(担当課:介護長寿課)

認知症の方に関わる専門職や施設等の従事者等を対象に研修会を開催し、認知症の方や家族への理解が進み、適切で充実した認知症ケアが提供できるような環境づくりを進めます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症講演会 開催数(回)	0回	1回	1回	1回	1回	1回
認知症パネル展 開催数(回)	1回	3回	4回	-	1回	1回
認知症ケアパス発行部数(部)	300部	1,000部	-	1,000部	-	1,000部
認知症サポーター養成講座開催数(回)	7回	9回	11回	10回	13回	16回
認知症サポーター養成講座受講者数(人)	328人	328人	450人	300人	400人	500人
認知症ケア従事者研修会の開催数(回)	-	-	1回	1回	1回	1回

②認知症の人とその家族への支援体制の強化

ア)認知症地域支援推進員の配置(担当課:介護長寿課)

認知症に関連する医療、福祉、介護のコーディネーターとなる認知症地域支援推進員の配置を継続し、地域における認知症の取り組みへの対応強化を図るとともに、医療・福祉・介護との連携強化や支援体制構築を行います。

イ)認知症初期集中支援推進事業の運用(担当課:介護長寿課)

認知症の人やその家族を早期に支援できるよう、認知症に関する専門医や保健師、精神保健福祉士等の専門職による相談・支援を行う認知症初期集中支援チームを設置し、地域型包括支援センター職員と連携し、対象者の訪問を行うなど早期診断・早期対応に向けた支援を図ります。

ウ)「名護市認知症SOSネットワーク」の拡充(担当課:介護長寿課)

認知症の方の道迷い等について地域で見守る SOS ネットワークの普及啓発に向けた取り組みを進めるとともに、行方不明のおそれのある認知症高齢者等の登録者や行方不明時に協力を得られる協力機関の拡充に取り組み、認知症高齢者等の安全と家族等への支援を図ります。

エ)「名護市みまもりあいプロジェクト」の推進(担当課:介護長寿課)

「名護市みまもりあいプロジェクト」の周知を図り、取り組みを通じて、認知症の方のひとり歩きの早期発見など対応の充実を図ります。

オ)認知症当事者とその家族の居場所づくり(担当課:介護長寿課)

認知症の方や家族が、地域の住民や関係者と相互に情報を共有し、お互いを理解することができる介護者等の交流の場や地域での居場所(つながるカフェ)づくりを積極的に支援し、認知症の方の社会参加の場の一つとなるよう、取り組みます。

カ)認知症嘱託医相談の実施(担当課:介護長寿課)

認知症サポート医養成研修を修了した認知症に精通した医師を「嘱託医」として配置し、認知症地域支援推進員や地域型包括支援センター職員、介護支援専門員等が認知症に関するより専門的な相談ができる体制の充実を図ります。

キ)支援ニーズと支援者をつなぐ仕組みづくり(担当課:介護長寿課)

認知症の方ご本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み(チームオレンジ等)の整備を進めます。

また、認知症の方ご本人からの意見発信を支援し、その意見を踏まえた居場所づくりや取り組みを進めます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
認知症地域支援推進員の配置数(人)	1人	1人	1人	1人	2人	2人
認知症SOSネットワーク新規登録者数(人)	21人	16人	15人	20人	20人	20人
認知症SOSネットワークの協力機関累計登録数(団体)	14団体	16団体	17団体	20団体	22団体	24団体
みまもりあいステッカー累計登録者数(人)	0人	1人	1人	2人	4人	6人
つながるカフェ設置数(箇所)	2箇所	3箇所	4箇所	5箇所	5箇所	5箇所
認知症囑託医相談 相談延べ件数(件)	46件	42件	35件	42件	45件	48件
認知症サポーターステップアップ講座の開催数	-	-	-	-	1回	1回

(5)在宅生活支援の推進

◇施策の方向◇

在宅高齢者の自立支援、一人暮らし高齢者の不安感等の解消や家族介護者の負担感等の解消を図るため、在宅支援サービス、緊急通報システム、家族介護教室等各種支援策の利用を促進します。

◇取り組み内容◇

①在宅支援等サービスの推進

ア)在宅高齢者の自立を支援するためのサービスの提供(担当課:介護長寿課)

在宅高齢者の自立を支援するために、軽度生活援助(ヘルパー派遣)、筋力トレーニング、配食サービス(食の自立支援事業)の提供を進めます。なお、各サービスについては、在宅高齢者の自立支援に繋がるように、対象者要件の見直しや新たなサービス提供者の開拓などニーズに対応した事業内容を検討します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
筋力トレーニング参加数	1,172人	1,798人	1,800人	2,000人	2,050人	2,100人

イ)緊急通報システムの設置、ふれあいコール事業の利用促進と周知(担当課:介護長寿課)

一人暮らし高齢者の緊急時の対応等により福祉の向上を図るために、緊急通報システムの設置、ふれあいコール事業の利用を促進するとともにその周知やサービス内容の充実に努めます。

②家族介護者への支援

ア)家族介護教室の開催(担当課:介護長寿課)

要介護高齢者を介護する家族等に対し、認知症に関する知識や対応方法を含む適切な介護知識・技術の習得を目的とした家族介護教室を開催します。新たな参加者を確保するために、広報等を充実するとともに、地域や家族等のニーズを踏まえた取り組みを充実を図ります。

イ) 交流事業、慰労事業、介護用品給付事業の推進(担当課:介護長寿課)

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減する目的で、交流事業、慰労事業、介護用品給付事業を進めます。利用者増に向け、広報等の充実を図るとともに、介護用品給付事業については、対象者要件や事業のあり方を検討します。

ウ) 介護離職を防ぐための相談支援の充実(担当課:介護長寿課)

介護等に関する不安や悩みを持つ就業者の離職を防ぐため、地域型地域包括支援センター等関係機関との連携のもと相談支援の充実を図ります。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
介護用品給付事業 実利用者数(人)	15人	16人	20人	25人	30人	35人

(6) 配慮が必要な高齢者への支援体制の充実

◇施策の方向◇

全国的にも増加傾向にある高齢者虐待の防止に取り組むとともに、認知症、生活困窮等により、特に配慮が必要な高齢者が安心して暮らしていけるよう、権利擁護対策の充実等を進めます。

◇取り組み内容◇

① 高齢者への虐待防止と早期対応

ア) 虐待への対応と相談窓口の周知(担当課:介護長寿課)

高齢者への虐待防止について、市の広報誌やホームページ等を活用し、市民や介護サービス事業所等への啓発を図ります。また、虐待に至らないよう関係者への対応方法や、早期に虐待の相談・通報等が受けられるよう相談窓口の周知を行います。

イ) 高齢者虐待マニュアルの改定・共有と連携(担当課:介護長寿課)

虐待が発生した場合には、より迅速に対応する必要があるため、高齢者虐待マニュアルを必要に応じて改定し、関係者間で内容の共有や見直しを行い、速やかな連携を図ります。

ウ) 虐待防止や対応に資する研修の実施と連携協力体制の整備(担当課:介護長寿課)

困難な事例の場合は、専門機関にアドバイスをもらいながら適切な対応に努めるとともに、地域包括支援センター等の対応に関わる関係機関の連携協力体制を整備するため、

高齢者虐待防止地域連絡会議を開催します。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
高齢者虐待防止地域連絡会議開催回数	0回	0回	1回	1回	1回	1回

②権利擁護の適切な推進

ア) 成年後見制度や日常生活自立支援事業等の制度周知と利用促進(担当課:介護長寿課、**社会福祉課**)

認知症高齢者等の人権が適切に擁護されるよう、人権擁護に関する啓発を進めるとともに、必要に応じて制度等の利用がなされるよう、成年後見制度(成年後見制度利用支援事業を含む)や日常生活自立支援事業等の制度周知と利用促進を図ります。

イ) 社会福祉協議会との連携による後見人の育成・確保(担当課:**社会福祉課**)

後見人等の確保については、他地域の動向や後見人が必要な高齢者の状況を踏まえ、必要に応じて社会福祉協議会との連携により後見人の育成、確保に取り組みます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
市長申立件数(件)	0件	0件	4件	2件	2件	2件
報酬助成件数(件)	5件	12件	10件	12件	14件	16件

③生活困窮者支援の推進

ア) 生活困窮者支援の推進(担当課:**生活支援課**、介護長寿課、**税務課**、**国民健康保険課**)

相談支援員による訪問活動、各区や民生委員へ取り組み内容の周知、庁内外関係機関との連携を図るなど、生活困窮者(高齢者)の発見、支援に努めます。

方針3 地域で共に支え合い暮らす

(1)地域包括ケアシステムの充実

◇施策の方向◇

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、介護が必要になったとき 46.0%が「自宅で暮らしたい」と回答しています。また、介護施設の入所や高齢者住居への入居を希望する方のうち31.4%は「自宅の近くが良い(おおむね日常生活圏域の範囲内)」と回答しており、住み慣れた地域で暮らし続けることへのニーズが示されています。

高齢者の住み慣れた地域における自分らしい暮らしを総合的に支えていくため、地域包括支援センターが中心となり、関係者との連携強化や地域コミュニティ活動の活性化、住民同士の支え合い(互助)の創出支援など地域包括ケアシステムの充実を図ります。

◇取り組み内容◇

①地域包括支援センターの拡充及び機能強化

ア)基幹型地域包括支援センターの機能強化(担当課:介護長寿課)

地域型の地域包括支援センター間の総合調整や介護予防に関するケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援など、基幹型地域包括支援センターの機能強化に努めます。

イ)地域型地域包括支援センターの設置(担当課:介護長寿課)

地域包括ケアシステムの中心的役割を担う地域型地域包括支援センターについて、名護地区には2箇所、屋部地区に1箇所、久志地区に1箇所設置されています。その機能を拡充・強化するため、今後、羽地・屋我地地区への地域型地域包括支援センターの設置を進めます。

ウ)地域包括支援センターの相談・支援機能の充実(担当課:介護長寿課)

高齢者の相談支援の役割を担う地域包括支援センターについて、相談・支援機能の充実を図るため、専門職等のスキルアップへの支援、地域ケア会議等を通じた関係機関との連携強化等を進めていきます。

エ)地域型地域包括支援センターの運営適正化と機能強化(担当課:介護長寿課)

各地域型地域包括支援センターの運営や事業の実施状況を評価するとともに、高齢化の進行に伴う相談支援の増加など、業務量や内容を勘案し、運営の適正化を図り機能強化に努めます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
地域包括支援センター運営協議会の開催(回)	2回	2回	2回	2回	2回	2回
地域包括支援センターの設置数	5地域型 1基幹型	5地域型 1基幹型	5地域型 1基幹型	5地域型 1基幹型	5地域型 1基幹型	5地域型 1基幹型

②名護市地域ケア会議の推進

ア)「地域ケア個別会議」及び「自立支援型地域ケア会議」の開催(担当課:介護長寿課)

地域ケア個別会議で高齢者個人の支援充実や課題解決に向け、多職種による検討やネットワーク構築を行います。また、自立支援に資するケアマネジメントの向上のための「自立支援型地域ケア会議」を開催します。

イ)「地域ケア圏域別会議」の充実(担当課:介護長寿課)

個別ケースの検討から蓄積された地域の共通課題等について整理し、地域に必要と考えられる取り組みを検討する「地域ケア圏域別会議」の充実を目指します。

ウ)「地域ケア推進会議」の協議による資源開発及び支援の基盤整備、政策形成(担当課:介護長寿課)

全市的な課題等について、全市レベルの「地域ケア推進会議」にて協議し、資源開発、支援の基盤整備や市施策の政策形成を目指します。

エ)隙間のない継続的支援体制の確立(担当課:介護長寿課)

高齢者以外の様々な支援ニーズにも適切に対応していくことができるよう、庁内関係課、関係機関等との連携のもと、包括的・重層的な支援体制の構築を図ります。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
地域ケア個別会議(回)	26回	56回	55回	50回	60回	70回
自立支援型地域ケア会議(回)	10回	10回	11回	15回	20回	25回
地域ケア圏域別会議(回)	0回	3回	5回	10回	10回	10回
地域ケア推進会議(市全体)(回)	0回	0回	1回	1回	1回	1回

③生活支援の体制整備の充実

ア)生活支援コーディネーターの活動の充実(担当課:介護長寿課)

市内全域(第1層)及び日常生活圏域(第2層)に生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスの担い手の養成、サービスの開発、関係者とのネットワーク化を担う生活支援コーディネーターの活動の充実を図ります。

また、第1層と第2層の各コーディネーターによるミーティングを開催し、市内の課題や有効な取り組み等についての情報共有及び連携強化を図ります。

イ)協議体の充実(担当課:介護長寿課)

地域住民や民間企業、協同組合等の生活支援サービスを担う多様な主体が参画し、定期的なニーズや地域資源の情報共有及び連携強化の場となる協議体を設置・運営するとともに第1層・第2層協議体の活用・連携を図り、既存のサービス、集いの場等の活用、開発が必要なサービスの議論を行っていきます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
第1協議体の開催回数(回)	2回	4回	4回	2回	2回	2回
第2協議体の開催回数(回)	10回	30回	30回	40回	40回	40回

④地域における支え合い活動の充実

ア) 地域の人材の育成・確保等(担当課:介護長寿課、社会福祉課)

民生委員・児童委員、区福祉推進委員等、地域で活躍する相談員や支え合い活動に取り組む人材の確保を図るため、各種養成講座等を通して人材を育成し、地域の人材と連携して高齢者支援体制の充実を図ります。

イ) 地域コミュニティ活動の推進(担当課:介護長寿課、社会福祉課、地域力推進課)

地域における支え合いの基礎となる地域コミュニティ活動(自治区、女性会、青年会、子ども会、老人クラブ等)の活性化を図ります。

ウ) 地域見守り協力事業の拡充(担当課:介護長寿課、社会福祉課)

名護市内で配達業、ライフライン事業等を行っている事業者に対して、見守りの協力依頼、公募を行い見守り協定の締結を行います。協力事業所が日常におけるあいさつ、会話又は居宅の状態から何らかの異常がないか安否確認を行い、関係機関との連携した支援の拡充に努めます。

項目	実績		見込み	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
民生委員・児童委員数(人)	93人	81人	86人	85人	88人	91人

(2) 高齢社会への意識づくりと相談支援体制の充実

◇施策の方向◇

高齢者を取り巻く課題は複雑化・複合化しており、行政の支援や介護サービスだけで対応するのは限界があります。地域課題を自分事として捉え、ともに支え合う福祉の心を育むため、学校における福祉教育や市民に対する高齢者福祉等の啓発等を行います。

高齢者等の相談に適切に対応できるよう、地域包括支援センターを中心とする相談体制の充実を図るとともに、身近な地域での相談機能の充実を進めます。

◇取り組み内容◇

①高齢者福祉等への理解促進

ア)福祉教育の推進(担当課:学校教育課)

小中学校の授業や学校行事等を活用して、福祉施設や社会福祉協議会、名城大学等との連携により、福祉教育の推進を図ります。加えて、高齢者福祉への理解を深め、介護の仕事のやりがいや魅力を子どもたちが感じる機会を確保するため、介護施設等での職場体験の実施等を推進します。

イ)「福祉まつり」や「福祉大会」等への参加促進及び高齢者福祉月間等での啓発事業の推進(担当課:介護長寿課、社会福祉課)

高齢者福祉への市民の理解を図れるよう、社会福祉協議会と連携して「福祉まつり」や「福祉大会」等への参加を促進するとともに、敬老会や高齢者福祉月間等での啓発事業を推進します。

ウ)高齢者と多様な世代との交流促進(担当課:介護長寿課、地域力推進課、子育て支援課)

地域におけるミニデイ等の活動や多世代交流事業(支所単位)、多世代交流施設等において、高齢者と多様な世代との交流を促進するとともに、地域の交流促進を図ります。

②相談体制等の充実

ア)身近な地域での相談体制の充実(担当課:介護長寿課、社会福祉課、健康増進課、生活支援課)

区福祉推進委員会、区、民生委員など地域の相談員、社会福祉協議会コーディネーター等との連携により、身近な地域での相談体制の充実を進めます。特に、地域との関わりが少ない高齢者でも気軽に相談できるよう相談窓口の周知を図ります。

イ)専門職による地域での相談対応の充実(担当課:介護長寿課、健康増進課)

地域包括支援センター等で行っている訪問活動や健康増進課の地域での健康相談等を通じて、専門職による地域での相談対応の充実を図ります。また地域型地域包括支援センター設置において、多職種が連携することで相談機能の充実を図ります。

ウ)様々な媒体を活用した情報発信(担当課:秘書交流課、介護長寿課)

「市民のひろば」等既存の広報誌を活用するとともに、高齢者が必要な情報を受け取りやすいよう情報提供の内容を充実します。また、市のホームページ等の充実を図るとともにLINE等のSNSを活用した情報発信の工夫を行います。

(3)緊急時における対応の充実

◇施策の方向◇

災害の発生及び感染症等の発生に備えて、事前の支援体制づくり、防災や感染症予防に対する意識の向上、情報提供の充実等に努めます。

◇取り組み内容◇

①災害対策の充実

ア)「名護市要援護者支援システム」等を活用した災害発生時の支援体制づくり(担当課: **総務課**、介護長寿課、**社会福祉課**)

災害発生時に円滑に避難誘導が行えるよう、防災計画の適切な運用に向け、同意方式等による要支援者の把握、「名護市要支援者システム」を活用して支援者となる地域協力員の確保等を進め、地域毎の支援体制づくりを目指します。

イ)地域型地域包括支援センター等の取り組み支援と要援護者支援プランの作成(担当課:介護長寿課、**社会福祉課**)

地域における見守り体制づくりを進めている地域型地域包括支援センター等の取り組みを支援するとともに、要援護者の支援プラン(個別計画)の作成に取り組みます。

ウ)防災意識の高揚と自主防災組織の設立・活動支援(担当課:**総務課**)

市民の防災に対する意識を高めていくため、防災訓練の場やハザードマップ、市広報等を活用し、啓発活動を進めます。また、地域住民が自主的に結成する自主防災組織の設立に向けて働きかけや活動支援を行います。

エ)福祉避難所の確保(担当課:**総務課**)

一般の避難所での受け入れが困難な高齢者、障がい者等の避難施設を確保するために、市内の福祉施設等との連携のもと、福祉避難所を確保します。

オ)介護事業所等の災害対策の促進支援(担当課:**総務課**、介護長寿課)

介護事業所等において、日頃から災害に対する備えを行えるよう指導や支援を行います。具体的には、運営指導時に避難訓練の実施や避難場所・避難経路の確認を促し、事業所等が策定している非常災害対策計画の確認を行います。

項目	実績		見込み 令和5年度 2023年度	第10次目標値		
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度		令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度
支援プラン(個別計画)作成人数	0人	1人	10人	20人	40人	60人
自主防災組織数(累積団体数)	13団体	15団体	15団体	28団体	30団体	32団体

②感染症拡大防止対策の充実

ア)平常時の感染症対策に関する周知啓発と連携体制の構築(担当課:介護長寿課、**健康増進課**)

広報誌や市のホームページ等を活用して、手洗いや消毒等の日常生活でできる感染症対策の周知を行い、予防策が習慣化されるよう啓発を図ります。また、感染症発生時においても、介護事業所等が継続的にサービスを提供できるよう感染症対策に関する情報提供や研修を実施するとともに、介護事業所間の連携が図れるよう支援します。

イ)感染症発生時の適切な支援(担当課:介護長寿課、**健康増進課**)

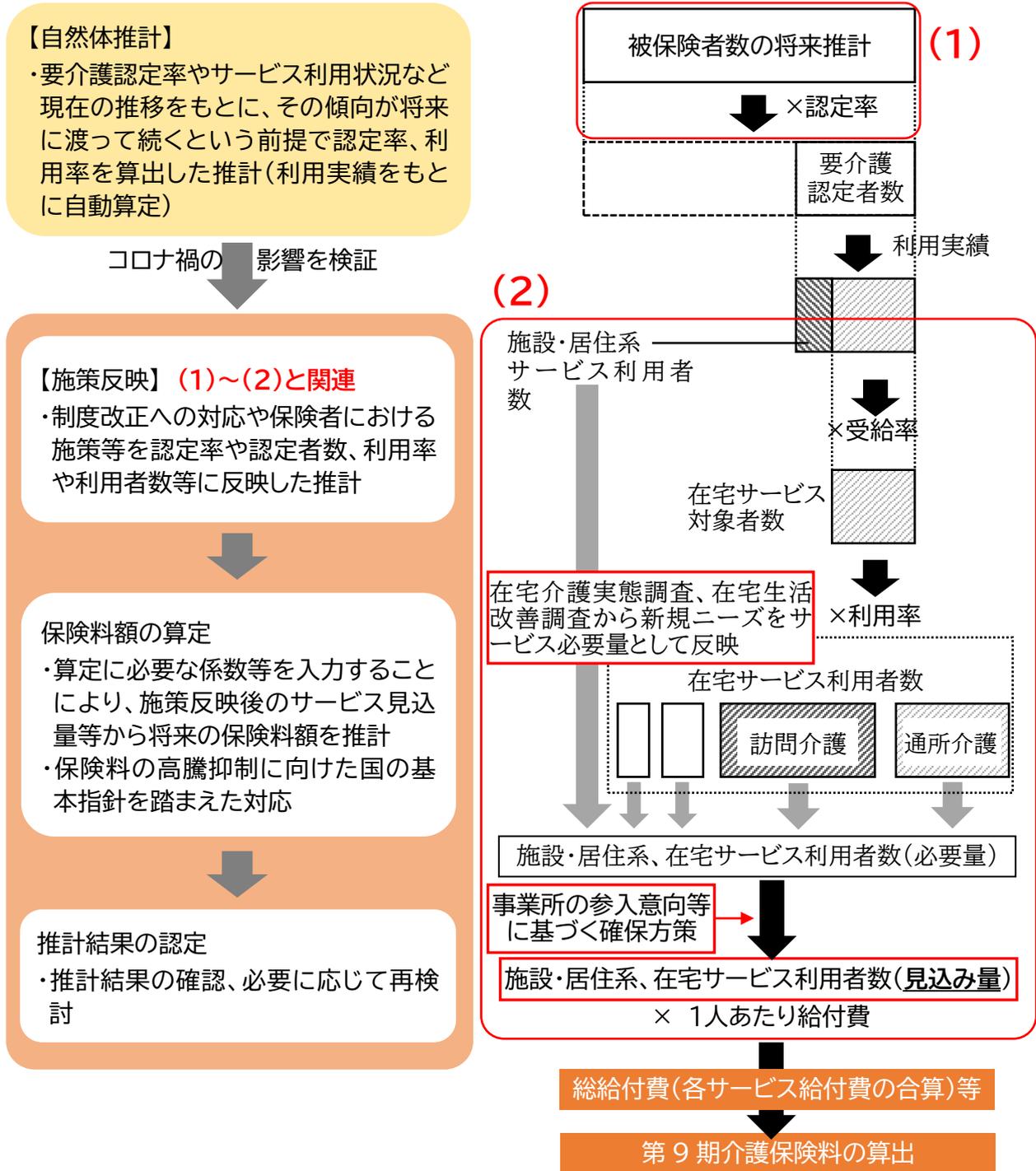
感染症発生時には、関係機関と連携・協力して、高齢者等への感染症に関する正確な情報提供や相談体制の整備に努めるとともに、高齢者が集まる場所での徹底した感染症拡大防止を図ります。また、介護を必要とする高齢者等の生活の維持に向けて、県や北部保健所、医療機関等関係機関と連携しながら適切な支援を行います。

第4章 第9期介護保険事業計画

1. 将来推計の考え方

国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用しながら、以下の将来推計の流れに沿って算出します。

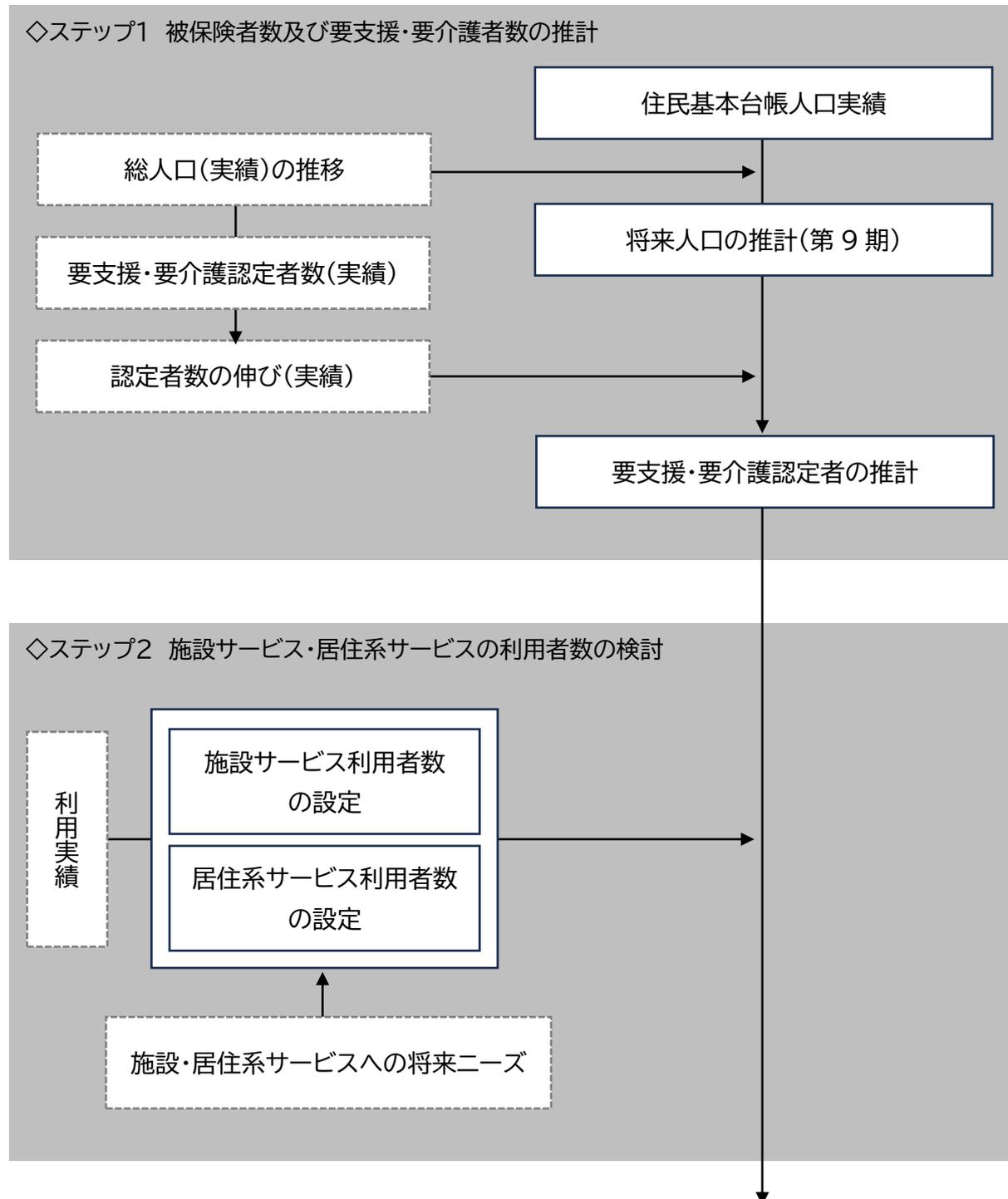
■地域包括ケア「見える化」システムによる総給付費及び保険料推計の流れ



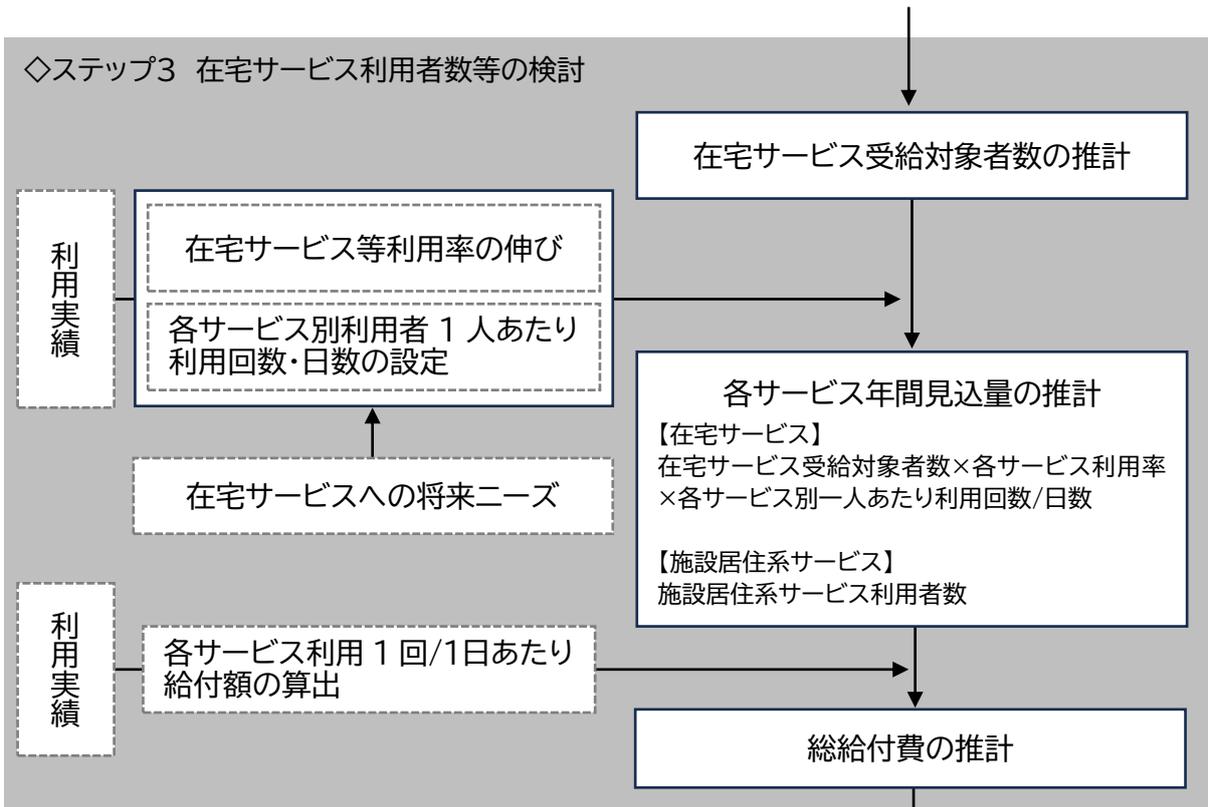
2. サービス見込み量の算出

保険料の算出に向けては、概ね下図に基づき検討することとなります。

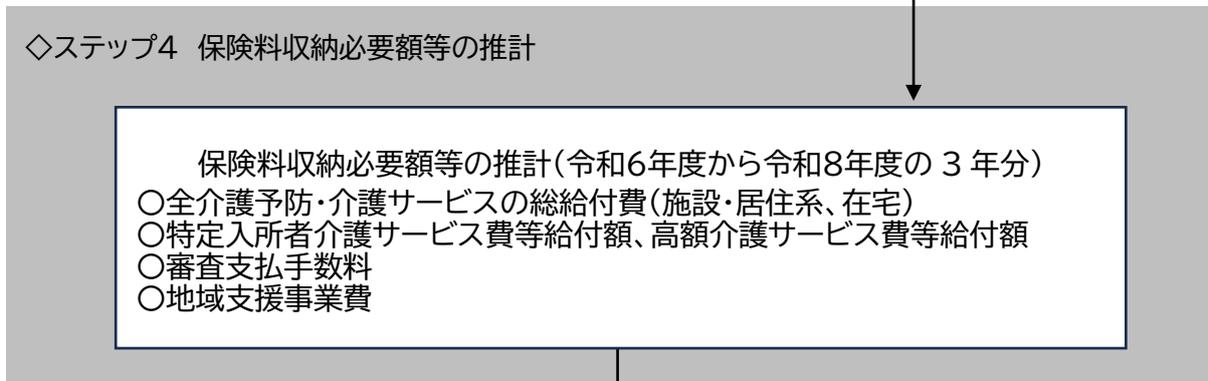
ここでは、保険料算出の根拠となる介護給付等対象サービスの必要量の検討(ステップ1～ステップ4)を行います。



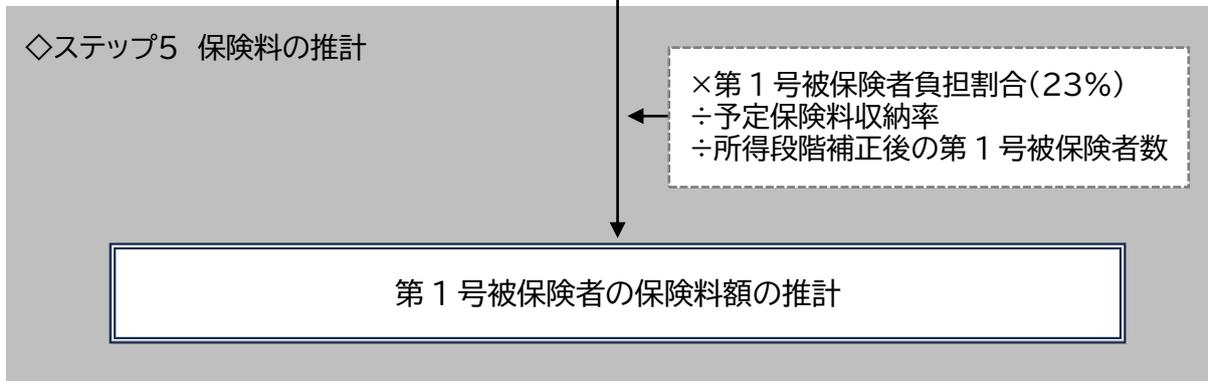
◇ステップ3 在宅サービス利用者数等の検討



◇ステップ4 保険料収納必要額等の推計

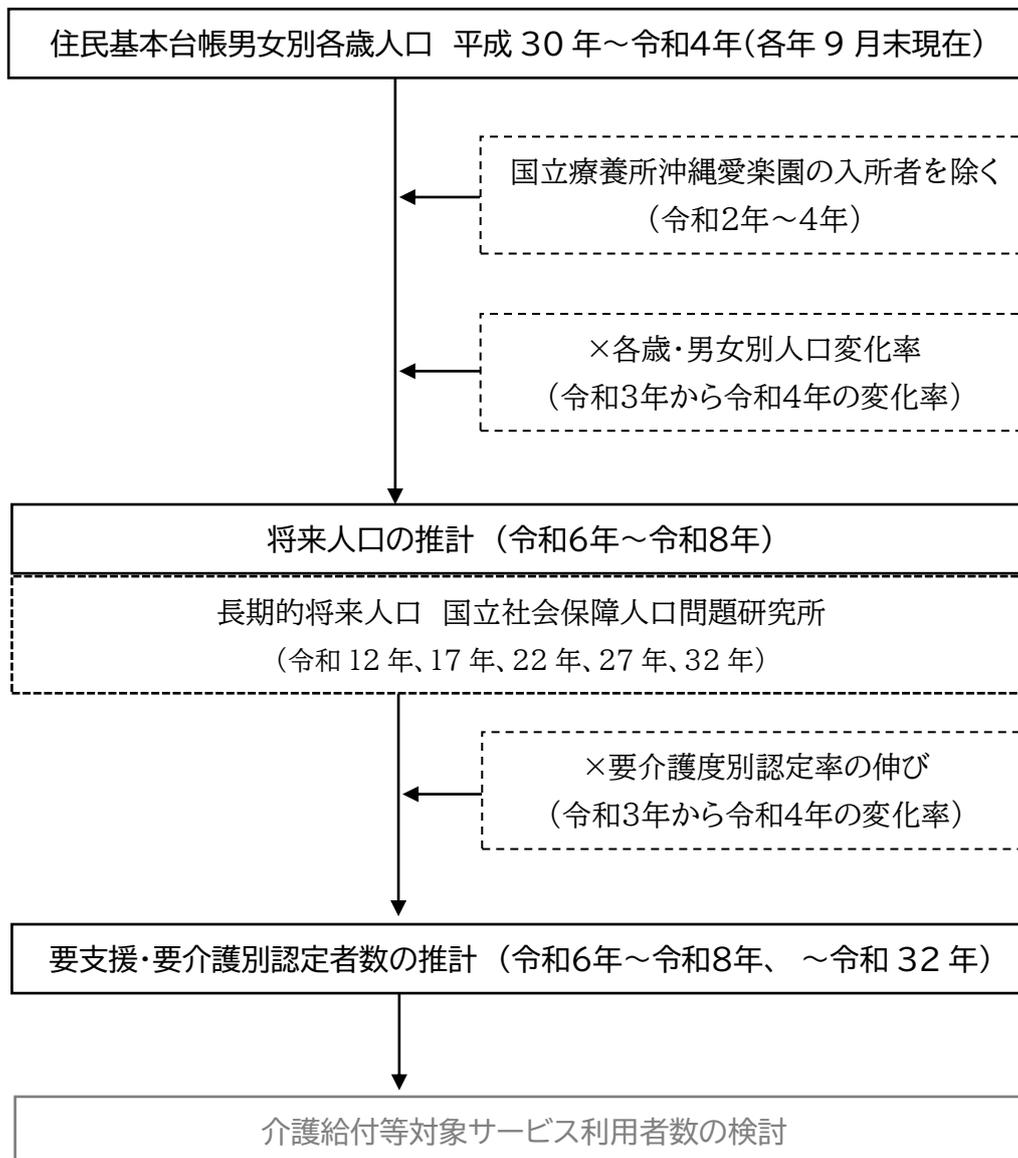


◇ステップ5 保険料の推計



3. 将来人口等の推計(ステップ1)

ここでは、今後の高齢者介護のあり方を検討するため、その基礎となる令和6～8(2024～2026)年の高齢者人口、要支援・要介護認定者数を推計します。令和32(2050)年までの推計値については、国立社会保障人口問題研究所の推計結果とします。



■推計人口（コーホート変化率・愛楽園を除く）

	実績			第9期(独自推計)			社人研推計値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
第1号被保険者	14,521	14,891	15,200	15,537	15,854	16,122	17,178	17,874	18,975	19,490	20,240
65～74歳	8,133	8,287	8,234	8,204	8,126	7,959	7,428	7,017	7,568	8,007	8,587
65～69歳	4,146	4,091	4,051	3,971	3,965	3,896	3,680	3,510	4,197	3,981	3,777
70～74歳	3,987	4,196	4,183	4,233	4,161	4,063	3,748	3,507	3,371	4,026	4,810
75歳以上	6,388	6,604	6,966	7,333	7,728	8,163	9,750	10,857	11,407	11,483	11,653
75～79歳	1,929	2,094	2,381	2,724	3,189	3,773	3,668	3,481	3,278	3,172	3,070
80～84歳	2,018	2,030	2,052	2,045	1,922	1,695	2,780	3,227	3,079	2,926	2,781
85～89歳	1,349	1,385	1,435	1,463	1,511	1,567	1,548	2,259	2,606	2,507	2,412
90歳以上	1,092	1,095	1,098	1,101	1,106	1,128	1,754	1,890	2,444	2,878	3,390
第2号被保険者	19,917	19,891	19,922	19,912	20,011	20,143	18,347	18,068	17,154	16,256	15,405
総数	34,438	34,782	35,122	35,449	35,865	36,265	35,525	35,942	36,129	35,746	35,645

■認定者数の推計結果

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	2,765	2,856	2,882	2,944	3,015	3,092
要支援1	456	451	458	459	462	473
要支援2	294	298	314	331	339	347
要介護1	468	503	494	515	531	547
要介護2	428	427	412	416	429	439
要介護3	448	484	476	503	519	531
要介護4	461	469	489	479	490	505
要介護5	210	224	239	241	245	250
うち第1号被保険者数	2,691	2,771	2,804	2,863	2,934	3,011
要支援1	446	443	452	453	456	467
要支援2	276	281	298	316	324	332
要介護1	460	495	484	504	520	536
要介護2	413	412	401	404	417	427
要介護3	435	469	462	489	505	517
要介護4	455	458	477	466	477	492
要介護5	206	213	230	231	235	240

4. サービス実績と推移、見込み量算出の考え方

平成27年度から令和4年度までの8年間の第1号被保険者数及び要介護認定者数、介護保険サービスの利用実績とその利用の伸びは以下ようになります。

- 第1号被保険者数、介護保険サービスの総給付費は増加で推移しています。
- 要介護認定率については、令和元年度までは低下するものの令和2年度からは上昇で推移しています。調整済みの重度(要介護3～5)認定率をみると、沖縄県平均よりも低いものの、全国平均よりも高くなっています。
- 第1号被保険者1人あたり給付費は平成27年度よりも低下傾向で推移しています。
- 訪問リハビリテーションは、平成30年度から積極的に利用され、利用者数及び給付費ともに大きく伸びています。これは、訪問リハビリテーションの受給者1人あたり給付費及び受給者1人あたり利用回数は、沖縄県平均より低く、全国平均と同程度となっています。

●

介護保険サービスの利用実績の推移

	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	H30-R4
	実績値	年率							
第1号被保険者数 (人)	11,820	12,332	12,805	13,236	13,697	14,078	14,506	14,855	2.9%
要介護認定者数 (人)	2,324	2,364	2,363	2,384	2,435	2,573	2,691	2,771	3.8%
要介護認定率 (%)	19.7	19.2	18.5	18.0	17.8	18.3	18.6	18.7	0.9%
総給付費 (円)	3,703,754,893	3,653,505,569	3,682,191,626	3,717,946,605	3,827,302,396	4,047,728,727	4,146,213,866	4,218,463,856	3.2%
施設サービス給付費 (円)	1,327,386,353	1,305,685,153	1,326,984,787	1,282,315,820	1,297,450,240	1,380,319,795	1,430,983,061	1,427,135,059	2.7%
居住系サービス給付費 (円)	109,473,842	107,236,852	110,385,356	103,341,654	135,325,160	213,823,379	203,699,728	203,893,177	18.5%
在宅サービス給付費 (円)	2,266,894,698	2,240,583,564	2,244,821,483	2,332,289,131	2,394,526,996	2,453,585,553	2,511,531,077	2,587,435,620	2.6%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	313,346.4	296,262.2	287,558.9	280,896.5	279,426.3	287,521.6	285,827.5	283,976.0	0.3%

介護保険サービスの利用の伸び

	H27-28	H28-29	H29-30	H30-R1	R1-2	R2-3	R3-4	年平均
	伸び率	伸び率						
第1号被保険者数 (人)	104.3%	103.8%	103.4%	103.5%	102.8%	103.0%	102.4%	3.3%
要介護認定者数 (人)	101.7%	100.0%	100.9%	102.1%	105.7%	104.6%	103.0%	2.5%
要介護認定率 (%)	97.5%	96.3%	97.6%	98.7%	102.8%	101.5%	100.6%	-0.7%
総給付費 (円)	98.6%	100.8%	101.0%	102.9%	105.8%	102.4%	101.7%	1.9%
施設サービス給付費 (円)	98.4%	101.6%	96.6%	101.2%	106.4%	103.7%	99.7%	1.0%
居住系サービス給付費 (円)	98.0%	102.9%	93.6%	130.9%	158.0%	95.3%	100.1%	9.3%
在宅サービス給付費 (円)	98.8%	100.2%	103.9%	102.7%	102.5%	102.4%	103.0%	1.9%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	94.5%	97.1%	97.7%	99.5%	102.9%	99.4%	99.4%	-1.4%

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3ヵ年合算分を「第1号被保険者数」の3ヵ年合算分で除して算出

活用データ名・指標名	単位	データの値											
		沖縄県 名護市			沖縄県平均			全国平均・合計			比較地域 宮城県 多賀城市		
		2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年
認定率	%	18.3	18.5	18.4	17.8	17.8	17.8	18.7	18.9	19.0	15.9	15.6	16.2
調整済み認定率	%	17.3	17.5	17.3	16.7	16.4	16.2	17.0	16.6	16.3	16.0	15.4	15.3
調整済み認定率 (要介護3～5)	%	6.5	6.8	6.7	7.1	7.1	7.0	5.7	5.6	5.5	5.1	4.6	4.8
調整済み認定率 (要支援1～要介護2)	%	10.8	10.6	10.6	9.6	9.3	9.2	11.2	11.0	10.8	10.9	10.8	10.6

介護保険サービス給付費

単位:円

		H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	H27-28	H28-29	H29-30	H30-R1	R1-2	R2-3	R3-4	年平均
		実績値	実績値	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率							
施設	施設サービス 小計	1,327,386,353	1,305,685,153	1,326,984,787	1,282,315,820	1,297,450,240	1,380,319,795	1,430,983,061	1,427,135,059	98.4%	101.6%	96.6%	101.2%	106.4%	103.7%	99.7%	1.0%
サービス	介護老人福祉施設	561,004,051	564,564,113	582,131,853	565,012,795	580,890,748	630,076,053	656,000,601	631,330,247	100.6%	103.1%	97.1%	102.8%	108.5%	104.1%	96.2%	1.7%
	地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	88,679,036	88,756,163	89,128,034	82,194,224	70,892,937	85,744,507	141,355,286	185,917,534	100.1%	100.4%	92.2%	86.3%	120.9%	164.9%	131.5%	11.2%
	介護老人保健施設	505,424,012	513,641,457	500,762,348	490,865,532	504,737,050	519,472,524	530,704,830	531,970,373	101.6%	97.5%	98.0%	102.8%	102.9%	102.2%	100.2%	0.7%
	介護医療院	-	-	-	0	0	51,798,303	63,722,601	74,828,042						123.0%	117.4%	
	介護療養型医療施設	172,279,254	138,723,420	154,962,552	144,243,269	140,929,505	93,228,408	39,199,743	3,088,863	80.5%	111.7%	93.1%	97.7%	66.2%	42.0%	7.9%	-43.7%
居住系	居住系サービス 小計	109,473,842	107,236,852	110,385,356	103,341,654	135,325,160	213,823,379	203,699,728	203,893,177	98.0%	102.9%	93.6%	130.9%	158.0%	95.3%	100.1%	9.3%
サービス	特定施設入居者生活介護	12,394,944	11,375,494	13,219,915	18,604,483	22,551,305	93,847,442	100,575,756	99,755,860	91.8%	116.2%	140.7%	121.2%	416.2%	107.2%	99.2%	34.7%
	地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0								
	認知症対応型共同生活介護	97,078,898	95,861,358	97,165,441	84,737,171	112,773,855	119,975,937	103,123,972	104,137,317	98.7%	101.4%	87.2%	133.1%	106.4%	86.0%	101.0%	1.0%
在宅	在宅サービス 小計	2,266,894,698	2,240,583,564	2,244,821,483	2,332,289,131	2,394,526,996	2,453,585,553	2,511,531,077	2,587,435,620	98.8%	100.2%	103.9%	102.7%	102.5%	102.4%	103.0%	1.9%
サービス	訪問介護	519,068,904	482,884,965	469,016,500	452,776,737	447,868,088	472,452,546	486,026,008	469,829,874	93.0%	97.1%	96.5%	98.9%	105.5%	102.9%	96.7%	-1.4%
	訪問入浴介護	1,720,449	1,371,806	832,653	332,973	0	0	733,707	3,026,898	79.7%	60.7%	40.0%	0.0%			412.5%	8.4%
	訪問看護	50,226,928	59,412,724	58,376,044	69,632,259	73,691,494	71,242,069	68,840,070	62,332,333	118.3%	98.3%	119.3%	105.8%	96.7%	96.6%	90.5%	3.1%
	訪問リハビリテーション	3,322,021	3,567,272	2,601,988	5,983,056	6,808,491	8,775,634	14,345,544	29,373,628	107.4%	72.9%	229.9%	113.8%	128.9%	163.5%	204.8%	36.5%
	居宅療養管理指導	8,740,024	5,245,792	4,595,817	3,444,650	4,245,004	4,421,192	4,269,383	3,939,479	60.0%	87.6%	75.0%	123.2%	104.2%	96.6%	92.3%	-10.8%
	通所介護	942,713,107	589,077,226	571,374,095	622,986,972	650,330,496	588,184,831	567,665,093	617,262,386	62.5%	97.0%	109.0%	104.4%	90.4%	96.5%	108.7%	-5.9%
	地域密着型通所介護	-	359,869,977	407,222,846	433,704,402	447,704,840	496,757,035	511,529,022	500,650,735		113.2%	106.5%	103.2%	111.0%	103.0%	97.9%	
	通所リハビリテーション	201,075,402	206,040,187	208,560,745	213,536,191	234,558,755	233,394,119	238,885,903	237,777,613	102.5%	101.2%	102.4%	109.8%	99.5%	102.4%	99.5%	2.4%
	短期入所生活介護	148,253,751	147,043,257	146,285,407	145,871,599	136,763,921	158,211,616	156,440,449	165,232,738	99.2%	99.5%	99.7%	93.8%	115.7%	98.9%	105.6%	1.6%
	短期入所療養介護(老健)	21,405,209	16,158,138	15,832,964	16,252,922	17,986,777	18,918,654	15,476,086	7,098,450	75.5%	98.0%	102.7%	110.7%	105.2%	81.8%	45.9%	-14.6%
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	50,706	26,577	0	0	0	0			52.4%	0.0%				
	短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	-	0	0	0	0	0								
	福祉用具貸与	98,268,074	103,670,356	105,100,819	107,405,502	105,193,748	108,268,435	118,016,905	127,686,151	105.5%	101.4%	102.2%	97.9%	102.9%	109.0%	108.2%	3.8%
	特定福祉用具販売	2,689,286	3,267,542	3,266,710	2,977,176	3,140,615	4,228,675	3,941,665	4,424,168	121.5%	100.0%	91.1%	105.5%	134.6%	93.2%	112.2%	7.4%
	住宅改修	17,189,479	11,613,168	9,948,119	9,715,463	11,527,678	13,080,055	13,681,356	16,836,705	67.6%	85.7%	97.7%	118.7%	113.5%	104.6%	123.1%	-0.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	816,012	1,962,819	2,456,145						240.5%	125.1%	
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0								
	認知症対応型通所介護	3,078,414	2,836,044	1,445,445	457,434	0	347,298	19,254,088	36,157,278	92.1%	51.0%	31.6%	0.0%		5544.0%	187.8%	42.2%
	小規模多機能型居宅介護	50,453,361	52,086,240	47,605,842	40,013,919	34,408,944	41,891,085	45,407,898	43,428,519	103.2%	91.4%	84.1%	86.0%	121.7%	108.4%	95.6%	-2.1%
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	738,477	0	0						0.0%		
介護予防支援・居宅介護支援	198,690,289	196,438,870	192,704,783	207,171,299	220,298,145	231,857,820	245,055,081	259,922,520	98.9%	98.1%	107.5%	106.3%	105.2%	105.7%	106.1%	3.9%	

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3年,令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)。ただし「第7期の短期入所療養介護(病院等)」には短期入所療養介護(介護医療院)が含まれる。「第7期の短期入所療養介護(介護医療院)」は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。
 【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

介護保険サービス利用者数

単位:人

		H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	H27-28	H28-29	H29-30	H30-R1	R1-2	R2-3	R3-4	年平均	
		実績値	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率								
施設	施設サービス 小計	5,127	5,131	5,126	4,956	4,909	4,996	5,259	5,192	100.1%	99.9%	96.7%	99.1%	101.8%	105.3%	98.7%	0.2%	
サービス	介護老人福祉施設	2,376	2,416	2,431	2,339	2,352	2,383	2,490	2,388	101.7%	100.6%	96.2%	100.6%	101.3%	104.5%	95.9%	0.1%	
	地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	342	347	346	325	304	347	548	689	101.5%	99.7%	93.9%	93.5%	114.1%	157.9%	125.7%	10.5%	
	介護老人保健施設	1,915	1,970	1,912	1,878	1,863	1,868	1,935	1,914	102.9%	97.1%	98.2%	99.2%	100.3%	103.6%	98.9%	0.0%	
	介護医療院	-	-	-	0	0	132	171	198						129.5%	115.8%		
	介護療養型医療施設	494	398	437	414	390	266	121	9	80.6%	109.8%	94.7%	94.2%	68.2%	45.5%	7.4%	-43.6%	
居住系	居住系サービス 小計	475	487	513	517	617	1,016	980	956	102.5%	105.3%	100.8%	119.3%	164.7%	96.5%	97.6%	10.5%	
サービス	特定施設入居者生活介護	74	68	94	124	140	520	553	534	91.9%	138.2%	131.9%	112.9%	371.4%	106.3%	96.6%	32.6%	
	地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0									
	認知症対応型共同生活介護	401	419	419	393	477	496	427	422	104.5%	100.0%	93.8%	121.4%	104.0%	86.1%	98.8%	0.7%	
在宅	訪問介護	6,692	5,447	4,769	4,844	4,631	4,654	4,935	4,997	81.4%	87.6%	101.6%	95.6%	100.5%	106.0%	101.3%	-4.1%	
サービス	訪問入浴介護	30	35	21	8	0	0	16	47	116.7%	60.0%	38.1%	0.0%			293.8%	6.6%	
	訪問看護	1,481	1,665	1,714	2,000	2,130	2,142	2,023	1,885	112.4%	102.9%	116.7%	106.5%	100.6%	94.4%	93.2%	3.5%	
	訪問リハビリテーション	107	97	74	159	200	269	483	954	90.7%	76.3%	214.9%	125.8%	134.5%	179.6%	197.5%	36.7%	
	居宅療養管理指導	741	484	428	418	482	503	541	536	65.3%	88.4%	97.7%	115.3%	104.4%	107.6%	99.1%	-4.5%	
	通所介護	10,911	6,811	5,068	5,461	5,759	4,959	4,950	5,340	62.4%	74.4%	107.8%	105.5%	86.1%	99.8%	107.9%	-9.7%	
	地域密着型通所介護	-	2,711	2,950	3,146	3,231	3,555	3,617	3,767		108.8%	106.6%	102.7%	110.0%	101.7%	104.1%		
	通所リハビリテーション	3,389	3,866	4,101	4,472	4,739	4,721	4,800	4,756	114.1%	106.1%	109.0%	106.0%	99.6%	101.7%	99.1%	5.0%	
	短期入所生活介護	1,145	1,167	1,128	1,109	973	969	1,028	1,164	101.9%	96.7%	98.3%	87.7%	99.6%	106.1%	113.2%	0.2%	
	短期入所療養介護(老健)	305	278	196	210	201	201	176	116	91.1%	70.5%	107.1%	95.7%	100.0%	87.6%	65.9%	-12.9%	
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	2	1	0	0	0	0			50.0%	0.0%					
	短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	-	0	0	0	0	0									
	福祉用具貸与	8,861	9,593	9,986	10,824	11,281	11,809	12,565	13,195	108.3%	104.1%	108.4%	104.2%	104.7%	106.4%	105.0%	5.9%	
	特定福祉用具販売	115	141	131	127	132	191	158	168	122.6%	92.9%	96.9%	103.9%	144.7%	82.7%	106.3%	5.6%	
	住宅改修	135	84	82	83	88	100	102	126	62.2%	97.6%	101.2%	106.0%	113.6%	102.0%	123.5%	-1.0%	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	3	11	12						366.7%	109.1%		
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0									
	認知症対応型通所介護	26	24	11	3	0	9	109	191	92.3%	45.8%	27.3%	0.0%		1211.1%	175.2%	33.0%	
	小規模多機能型居宅介護	265	272	250	202	159	200	209	191	102.6%	91.9%	80.8%	78.7%	125.8%	104.5%	91.4%	-4.6%	
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	3	0	0						0.0%			
	介護予防支援・居宅介護支援	18,270	17,315	16,109	17,159	18,055	18,530	19,004	19,818	94.8%	93.0%	106.5%	105.2%	102.6%	102.6%	104.3%	1.2%	

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3年,令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)。ただし「第7期の短期入所療養介護(病院等)には短期入所療養介護(介護医療院)が含まれる。」「第7期の短期入所療養介護(介護医療院)は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」 ※利用者数は年間の延べ利用者数
 【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

主要データの地域間比較

活用データ名・指標名	単位	データの値											
		沖縄県 名護市			沖縄県平均			全国平均・合計			比較地域		
		2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年	宮城県	多賀城市	
認定率	%	18.3	18.5	18.4	17.8	17.8	17.8	18.7	18.9	19.0	15.9	15.6	16.2
調整済み認定率	%	17.3	17.5	17.3	16.7	16.4	16.2	17.0	16.6	16.3	16.0	15.4	15.3
調整済み認定率 (要介護3～5)	%	6.5	6.8	6.7	7.1	7.1	7.0	5.7	5.6	5.5	5.1	4.6	4.8
調整済み認定率 (要支援1～要介護2)	%	10.8	10.6	10.6	9.6	9.3	9.2	11.2	11.0	10.8	10.9	10.8	10.6
受給率(施設サービス)	%	2.9	3.0	2.9	2.7	2.6	2.6	2.8	2.8	2.8	2.3	2.3	2.3
受給率(居住系サービス)	%	0.6	0.6	0.5	0.8	0.8	0.8	1.3	1.3	1.3	1.1	1.1	1.3
受給率(在宅サービス)	%	10.9	10.8	11.1	10.7	10.9	10.9	9.9	10.2	10.4	8.6	8.6	8.7
受給者1人あたり給付月額 (在宅および居住系サービス)	円	135,066	134,462	133,142	147,473	147,400	145,746	129,423	130,299	130,071	128,473	130,500	128,530
受給者1人あたり給付月額 (在宅サービス)	円	130,977	130,718	129,314	142,815	142,492	140,494	118,281	119,152	118,718	115,968	117,138	113,888
受給者1人あたり給付月額 (訪問介護)	円	101,515	98,486	94,022	82,102	86,932	90,838	73,426	75,248	76,919	82,718	81,859	80,307
受給者1人あたり利用日数・回数 (訪問介護)	回	35.6	34.2	32.5	28.3	30.8	32.0	25.1	25.6	26.2	28.0	27.9	27.7
受給者1人あたり給付月額 (訪問入浴介護)	円	-	45,857	64,402	69,954	64,236	60,866	62,559	62,640	61,810	54,300	53,644	56,995
受給者1人あたり利用日数・回数 (訪問入浴介護)	回	-	4.0	5.6	5.9	5.3	5.1	5.0	5.0	4.9	4.6	4.5	4.7
受給者1人あたり給付月額 (訪問看護)	円	33,260	34,029	33,068	37,938	38,231	37,154	41,148	41,445	41,295	43,725	43,458	41,352
受給者1人あたり利用日数・回数 (訪問看護)	回	8.2	8.2	7.2	8.1	8.1	7.5	8.8	8.9	8.9	8.5	8.6	8.6
受給者1人あたり給付月額 (訪問リハビリテーション)	円	32,623	29,701	30,790	37,198	37,337	37,131	33,726	34,160	33,674	29,597	31,235	34,755
受給者1人あたり利用日数・回数 (訪問リハビリテーション)	回	11.5	10.6	11.1	13.0	13.1	13.0	11.5	11.7	11.5	10.0	10.4	11.6
受給者1人あたり給付月額 (居宅療養管理指導)	円	8,790	7,892	7,350	6,663	6,777	6,931	11,888	12,220	12,382	10,549	11,302	11,239
受給者1人あたり給付月額 (通所介護)	円	118,610	114,676	115,592	140,627	139,530	137,454	85,006	84,961	83,257	76,810	79,993	78,123
受給者1人あたり利用日数・回数 (通所介護)	日	15.4	14.9	14.9	17.9	17.8	17.4	10.9	11.0	10.7	10.3	10.6	10.2
受給者1人あたり給付月額 (通所リハビリテーション)	円	49,437	49,764	49,995	80,218	82,753	81,466	59,317	59,650	58,136	63,104	62,125	55,123
受給者1人あたり利用日数・回数 (通所リハビリテーション)	日	4.7	4.7	4.6	8.3	8.4	8.2	5.9	5.9	5.7	6.2	6.0	5.3
受給者1人あたり給付月額 (短期入所生活介護)	円	163,273	152,179	141,953	93,674	90,694	84,771	108,510	109,768	108,557	79,750	83,202	88,383
受給者1人あたり利用日数・回数 (短期入所生活介護)	日	19.8	18.3	17.0	11.2	10.7	9.9	12.9	12.9	12.7	9.3	9.8	10.3
受給者1人あたり給付月額 (短期入所療養介護)	円	94,123	87,932	61,194	74,681	78,069	75,058	90,944	92,181	91,341	58,194	66,742	71,626
受給者1人あたり利用日数・回数 (短期入所療養介護)	日	8.3	7.9	5.5	6.4	6.8	6.5	8.1	8.2	8.1	5.4	5.9	6.4
受給者1人あたり給付月額 (福祉用具貸与)	円	9,168	9,393	9,677	9,358	9,527	9,804	11,660	11,778	11,966	12,058	11,891	11,647
受給者1人あたり給付月額 (特定施設入居者生活介護)	円	180,476	181,873	186,809	187,039	189,155	190,689	179,263	181,729	184,041	172,759	174,812	176,952
受給者1人あたり給付月額 (介護予防支援・居宅介護支援)	円	12,513	12,897	13,115	12,876	13,332	13,364	12,730	13,051	13,138	12,641	12,918	12,993
受給者1人あたり給付月額 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	円	272,004	178,438	204,679	139,639	158,832	170,920	159,009	161,597	166,008	187,360	178,881	172,708
受給者1人あたり給付月額 (夜間対応型訪問介護)	円	-	-	-	-	-	-	39,191	37,505	38,815	-	-	-
受給者1人あたり給付月額 (認知症対応型通所介護)	円	38,589	176,643	189,305	148,648	151,100	149,391	118,031	117,876	116,352	112,282	117,606	110,422
受給者1人あたり利用日数・回数 (認知症対応型通所介護)	日	8.6	20.8	22.5	15.3	15.8	15.8	10.8	10.9	10.6	11.6	11.5	10.5
受給者1人あたり給付月額 (小規模多機能型居宅介護)	円	209,455	217,263	227,374	191,454	193,585	195,993	184,452	188,920	191,607	178,949	190,041	183,137
受給者1人あたり給付月額 (認知症対応型共同生活介護)	円	241,887	241,508	246,771	252,225	254,820	256,050	256,463	258,748	260,639	252,027	262,308	268,625
受給者1人あたり給付月額 (地域密着型特定施設入居者生活介護)	円	-	-	-	192,230	198,649	197,633	195,137	198,284	198,574	-	-	178,780
受給者1人あたり給付月額 (看護小規模多機能型居宅介護)	円	246,159	-	-	239,364	255,842	261,170	251,873	257,480	260,420	-	-	-
受給者1人あたり給付月額 (地域密着型通所介護)	円	139,735	141,424	132,904	115,600	116,496	112,829	77,098	76,704	74,762	89,502	97,928	89,837
受給者1人あたり利用日数・回数 (地域密着型通所介護)	回	16.6	16.4	15.3	13.9	14.0	13.6	9.7	9.7	9.4	11.1	12.0	11.2

推計方法の設定

設定項目	設定の考え方
認定率(認定者数)	令和3年度から令和4年度の認定率の伸びを設定
施設居住系サービスの伸び	令和5年度の利用率を設定
在宅サービスの伸び	令和5年度の利用率を設定
在宅サービス1人1月あたりの利用回数・日数の伸び	令和5年度の1人1月あたりの利用回数・日数を設定
1人1月あたりの給付費	令和5年度の実績をもとに設定
地域密着型サービスの確保について	※以下を参照
サービスごとの給付費	サービスごとのこれまでの推移(伸び率)を踏まえ、第9期3年間のサービス見込み量を精査中
保険料の弾力化(第1号被保険者の所得段階及び保険料率の検討)	低所得者等に配慮し負担能力に応じた保険料負担を求める観点で検討する予定
予定保険料収納率	直近の実績を踏まえ設定
地域包括支援センターの運営費	羽地・屋我地地区の地域型地域包括支援センターの運営費も含む費用を設定

※地域密着型サービスの確保の考え方

- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は、第8期の未整備分(9人分・1箇所)及び8期期間中に廃止となった1事業所分(9人分・1箇所)を令和7年度の確保
- 地域密着型特定施設入所者生活介護は、第8期の未整備分として、令和7年度に1箇所(29人分)、令和8年度に1箇所(29人分)の確保

■認知症対応型共同生活介護の見込み量

	新規見込量	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
令和6年度		36	3	11	12	9	1
令和7年度	18人分(2箇所)	54	5	17	16	14	2
令和8年度		54	5	17	16	14	2

■地域密着型特定施設入居者生活介護の見込み量

	新規見込量	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
令和6年度							
令和7年度	29人分(1箇所)	29	4	8	8	7	2
令和8年度	29人分(1箇所)	58	8	16	16	14	4