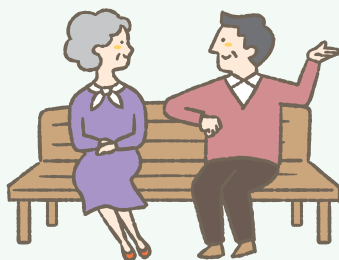




第9次なは高齢者プラン

那覇市高齢者保健福祉計画(令和6年度改定)及び介護保険事業計画(第9次)

高齢者がいきいきと、
支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち



令和6年3月
那覇市



は じ め に



わが国においては人口の高齢化が急速に進展し、総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合を示す高齢化率が令和5(2023)年4月1日現在で29.1%と超高齢社会を迎えております。本市の高齢化率は24.4%となっており、全国平均に比べ低い水準に留まっておりますが、着実に高齢化が進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年にはおおよそ4人に1人が高齢者となり、さらに団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22(2040)年には33%まで上昇し、高齢者人口がピークを迎えることが予想されております。

本市では、第6次なほ高齢者プラン以降、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を目途に、高齢者の社会との積極的な関わりを支援していくとともに、介護や支援等が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「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に取り組んでおります。人生100年時代といわれるなか、高齢者がいきいきと活躍でき、健やかに暮らせるまちづくりがより一層重要になると考えております。

このたび策定した第9次なほ高齢者プランは、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの介護保険や老人福祉に関する取り組みを取りまとめた計画となっております。本プランに基づき、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、新たに中長期的な人口動態等を見据えた施設整備の充実や、介護人材の育成・確保・定着の推進などを重点的取り組みとして加え、本プランの基本理念である「高齢者がいきいきと、支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち」の実現に向け取り組んでまいります。

結びに、本プランの策定にあたり、各種調査等にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様、専門的な視点からご意見ご尽力いただきました那覇市社会福祉審議会の委員の皆様には厚くお礼を申し上げます。

令和6年3月

那覇市長 知念 寛

***** 目次 *****

第1部 計画策定にあたって	1
1. 第9次なは高齢者プラン策定の背景と目的	1
2. 計画策定の根拠.....	1
3. 計画の位置づけ.....	2
4. 計画期間.....	2
5. 計画策定までの取り組み.....	3
第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し	5
第1章 高齢者に関する主な現状.....	5
1. 人口・世帯の状況	5
2. 高齢者の生活環境や権利擁護に係る状況.....	7
3. 高齢者等の疾病の状況.....	11
4. 介護保険の状況.....	18
5. 各種調査結果からみた現状	31
第2章 2040年の将来推計	33
1. 総人口・高齢者人口等の将来推計	33
2. 要介護（要支援）認定者数の将来推計	34
3. 高齢者単身世帯や認知症等の将来推計	35
第3部 計画課題の整理	36
1. 介護予防について.....	36
2. 生活支援と住まい確保について.....	36
3. 地域での支えあいのネットワークについて	37
4. 認知症対策について.....	38
5. 権利擁護について.....	40
6. 在宅医療・介護連携について.....	40
7. 要介護状態等の重度化防止と介護保険サービス等について	41
8. 介護人材の確保と介護現場における業務効率化について.....	42
第4部 計画の基本的な考え方	45
1. 基本理念.....	45
2. 那覇市の地域包括ケアシステムの目指す姿.....	46
3. 基本目標.....	48
4. 重点事項.....	49
5. 施策体系.....	52
6. 日常生活圏域の設定	53
第5部 具体的な取り組み内容	55
第1章 いきいきと自立した生活のために	55
1. 生きがい活動支援の充実.....	55

2. 就労支援の充実.....	58
3. 若年期からの健康づくり支援の充実.....	59
4. 介護予防・生活支援の充実.....	63
5. 在宅生活支援の充実.....	68
6. 住まいの確保と居住支援の充実.....	71
第2章 支えあう地域づくりのために.....	75
1. 地域支えあい活動の推進.....	75
2. 総合相談支援の充実.....	81
3. 認知症対策の推進.....	82
4. 権利擁護の推進.....	86
5. 医療サービスの充実.....	90
6. 在宅医療・介護連携の充実.....	91
7. 交通安全・防犯・防災・感染症対策の充実.....	93
第3章 安心できる介護保険サービスのために.....	95
1. 介護保険サービスの充実.....	95
2. 介護人材の育成・確保やサービスの質の向上、業務効率化の促進.....	99
3. 適正な運営による介護保険事業の推進.....	101
第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定.....	104
1. 介護保険サービスの量及び給付費の見込み.....	104
2. 介護保険の事業費の見込み.....	110
3. 第1号被保険者の保険料算定.....	111
第7部 計画の進捗管理.....	113
1. 進捗管理の方法.....	113
2. 本計画及び進捗管理結果の公表.....	113
参考資料.....	114
第1章 評価指標一覧.....	114
第2章 各種調査結果等関連資料.....	121
1. 各種調査結果.....	121
2. 日常生活圏域別 将来人口推計.....	154
3. 計画策定の経緯.....	161
4. 計画策定に係る各種協議機関.....	163
5. 用語解説.....	175

第1部 計画策定にあたって

1. 第9次なほ高齢者プラン策定の背景と目的

我が国の高齢化は他国に例をみないスピードで進んでおり、令和5年4月1日現在（総務省統計局人口推計）では、65歳以上の人口が総人口に占める割合（高齢化率）が29.1%と、既に国民の3割弱が高齢者という状況です。

さらに将来推計によると、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上となり、さらにその先の令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上、団塊の世代が90歳以上となるため、総人口、とりわけ生産年齢人口（15～64歳）が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えることが予測されています。

また、高齢化の進行により、医療・介護双方のニーズを抱える高齢者や、認知症の方、高齢者単身世帯や夫婦世帯といった高齢者のみの世帯の増加も見込まれるなど、介護や支援の需要がさらに増加・多様化することが想定される一方で、生産年齢人口の急減により、介護や支援の担い手の確保が全国的に一層深刻化することが予測されています。

本市の高齢化率は現時点では全国平均に比べて低い水準に留まりますが、着実に高齢化が進んでいます。将来推計によると令和22（2040）年には総人口は27万人台まで減少するのに対して、高齢者人口は9万人台、高齢化率30%超となるなど、今後さらに急速に人口減少と高齢化が進むことが予測されており、本市においても介護等の需要の増大や地域活動も含めた担い手不足といった全国と同様の課題が深刻化することが見込まれます。

このように全国的に生産年齢人口の減少と高齢化が進行するなか、国は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に向け、介護保険法の改正等を進めてきました。特に、本市では、市内各地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築するため、平成30年度からは2つの小学校区を基準として18の日常生活圏域を設定し、地域包括支援センターや生活支援体制整備事業等の体制強化を図りました。これらの圏域単位の体制は全国平均を上回る水準で整備できており、これらの体制のもと、身近な地域での相談対応や生活支援体制整備等を地域の関係者と協働して進めてきました。

第6期（平成27[2015]～29[2017]年度）以降、地域包括ケアシステム構築の目途とされてきた令和7（2025）年が近づく中、第8期（令和3[2021]～5[2023]年度）からは、さらにその先の令和22（2040）年も見据えた中長期的な視点にたつて、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るべく、各市町村が地域の実情を踏まえて計画を策定することが求められています。

本計画は、本市の前計画（第8次プラン）までの方針を基本に、このような国の方針や昨今の地域ニーズ等を考慮した上で、令和22（2040）年までの中長期的な視点も持ちつつ、令和6（2024）年度からの3年間に取り組むべき高齢者保健福祉施策を定めるものです。

2. 計画策定の根拠

本計画は、老人福祉法（第20条の8）と介護保険法（第117条）に基づき、「市町村老人福祉計画」と「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定する計画です。

第1部 計画策定にあたって

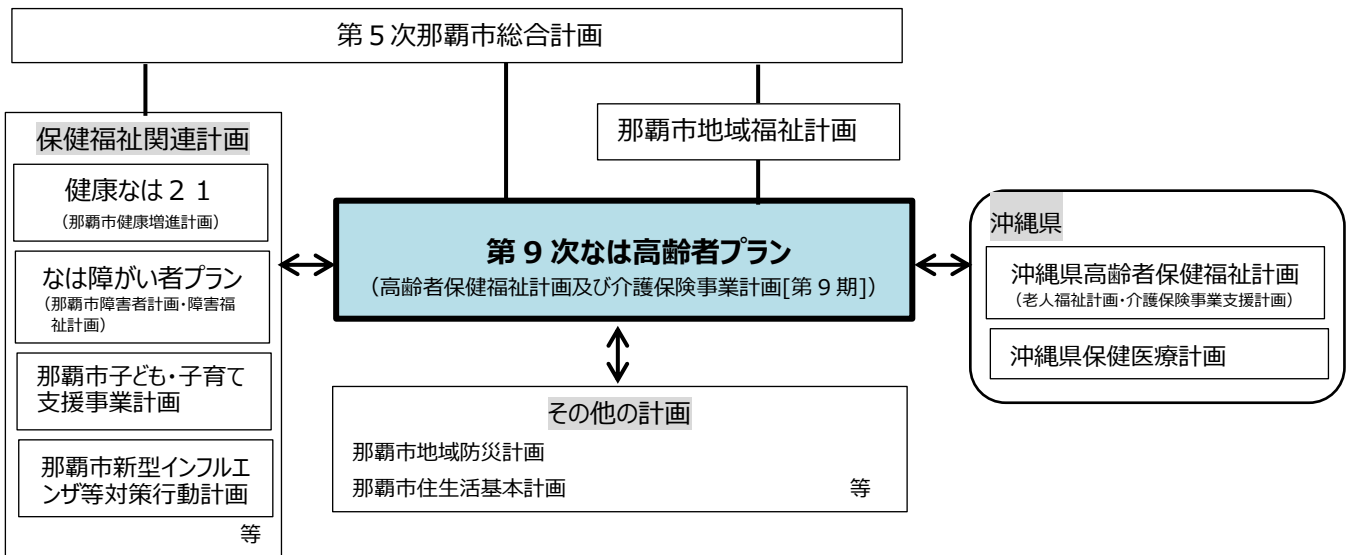
なお、介護保険法（第 117 条）では、市町村は介護保険事業計画の策定に際し、国が計画策定のガイドラインとして定める「基本指針（介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針）」に即して策定することとされていることから、本計画は国の第 9 期基本指針の内容を踏まえて策定しています。

3. 計画の位置づけ

本計画は、「第 5 次那覇市総合計画」と「那覇市地域福祉計画」を上位計画とし、「健康なは 2 1」及び「なは障がい者プラン」等の各種保健福祉分野の計画に加え、「那覇市地域防災計画」や「那覇市住生活基本計画」等のその他の高齢者の生活に係る関連分野の計画とも整合性を図りつつ、本市における総合的な高齢者保健福祉に関する諸施策を位置づけるものです。

また、「沖縄県高齢者保健福祉計画」等の沖縄県の各種関連計画とも整合性を図るものです。

《計画の位置づけ》



4. 計画期間

本計画の期間は、介護保険法の規定に基づき、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間としますが、中長期的な視点にたつて地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、令和 22（2040）年の人口構造等を見据えつつ、方針や施策の検討を行いました。

《計画期間》

	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	...	令和22 (2040) 年度			
第6次プラン * 第6期介護保険事業計画	→			第7次プラン * 第7期介護保険事業計画			第8次プラン * 第8期介護保険事業計画			第9次プラン * 第9期介護保険事業計画			...				
★令和7（2025）年を見据えた計画策定（第6期～） （地域包括ケアシステムの構築、深化・推進）																	
★令和22（2040）年も見据える視点の追加（第8期～）																	
団塊の世代	65歳～														75歳～	...	90歳～
団塊ジュニア世代															65歳～		

5. 計画策定までの取り組み

(1) 各種協議機関による協議・検討

学識経験者や保健・医療・福祉関係者等から構成される「那覇市社会福祉審議会高齢者福祉介護専門分科会」をはじめ、庁内関係課からなる検討組織（検討委員会、作業部会）等において、基礎調査結果等を踏まえた現状・課題の整理や、計画内容に関する協議・検討を行いました。

(2) 各種基礎調査等の実施

今回の計画策定の基礎資料として、令和4年度に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「介護サービス事業所調査（3種類）」、令和5年度に「地域包括ケア会議課題把握調査」の各種調査を実施しました。

また、地域包括ケア「見える化」システム等の国の統計・分析システムを活用した現状分析も行いました。

1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

調査目的	高齢者の生活実態や課題、地域ごとの傾向の違い等を把握し、介護予防に向けた取り組み等の検討に活用することを目的として実施。
調査対象	那覇市内の65歳以上の高齢者（要介護1～5の認定を受けている方以外）

2) 在宅介護実態調査の概要

調査目的	要介護（要支援）認定者の「在宅生活継続」と「家族介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方等の検討に活用することを目的として実施。
調査対象	在宅で生活している要支援・要介護認定者

3) 在宅生活改善調査（介護保険サービス事業所調査①）の概要

調査目的	（自宅等にお住まいの方で）現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等の検討に活用することを目的として実施。
調査対象	・事業所票 ・利用者票（ケアマネジャーが回答）

4) 居所変更実態調査（介護保険サービス事業所調査②）の概要

調査目的	介護サービスの量だけでなく、機能の強化を図る観点から、介護保険以外の高齢者向け住まい（住宅型有料等）も含む施設・居住系サービスにおける過去1年間の入退去の流れや退去理由などを把握することで、高齢者が住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等の検討に活用することを目的として実施。具体的には、住まいを変更せざるを得なかった人と、その住まいで最期まで生活できた人（看取りができた人）等の割合を把握する。
調査対象	施設・居住系サービス事業所 ※住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、軽費老人ホームを含む

第1部 計画策定にあたって

5) 介護人材実態調査（介護保険サービス事業所調査③）の概要

調査目的	介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢・資格有無等の詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けた検討に活用することを目的として実施。
調査対象	・施設・居住系サービス事業所、通所系・短期入所系サービス事業所、訪問系サービス事業所 ・訪問系サービス事業所等に所属する訪問系職員

(3) パブリックコメントの実施

令和6年1月に計画案に対するパブリックコメントを実施し、市民からの意見聴取とその反映に努めました。

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

第1章 高齢者に関する主な現状

1. 人口・世帯の状況

(1) 人口の状況

住民基本台帳人口で過去10年間の本市の人口の推移をみると、総人口は平成28年度の約32万4千人をピークに減少に転じ、令和3年度以降は32万人を下回り、令和5年度で約31万5千人となっています。

一方、介護保険の第1号被保険者である65歳以上の高齢者人口は一貫して増加しており、令和5年度には77,000人を超え、高齢化率は24.6%と、市民の約4人に1人が高齢者という状況です。

本市の高齢化率は全国に比べて低く、中核市の中でも5番目に低くなっています。

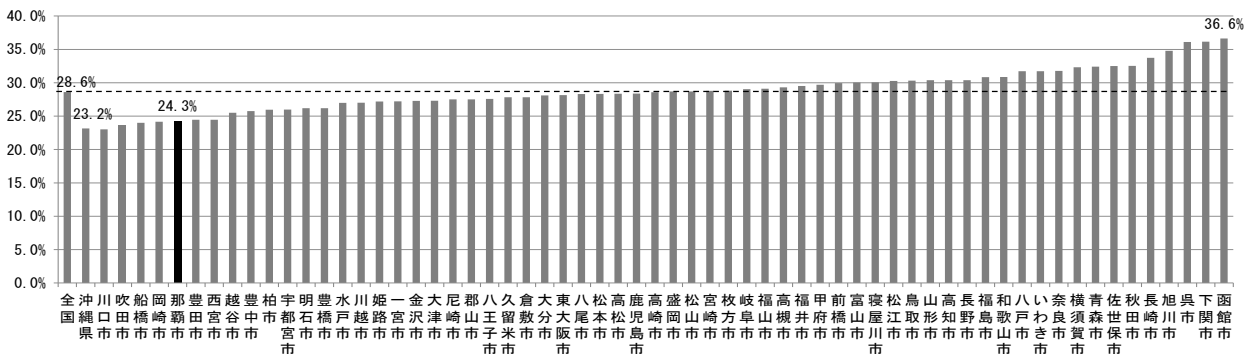
図表-1 人口の推移

(単位：人、%)

	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	
総人口	a	322,717	323,558	323,993	323,064	322,393	321,729	320,657	318,510	317,041	315,465
40～64歳	b	110,689	110,692	110,355	109,954	109,206	108,771	108,515	108,183	108,250	108,049
65歳以上 (高齢者)	c (=d+e)	62,942	65,439	67,696	69,835	71,799	73,558	75,029	76,052	76,718	77,449
65～74歳 (前期高齢者)	d	30,105	31,650	32,867	34,100	35,341	36,443	38,016	39,716	39,442	38,850
75歳以上 (後期高齢者)	e	32,837	33,789	34,829	35,735	36,458	37,115	37,013	36,336	37,276	38,599
高齢化率	c/a	19.5%	20.2%	20.9%	21.6%	22.3%	22.9%	23.4%	23.9%	24.2%	24.6%
うち65～74歳 (前期高齢化率)	d/a	9.3%	9.8%	10.1%	10.6%	11.0%	11.3%	11.9%	12.5%	12.4%	12.3%
うち75歳以上 (後期高齢化率)	e/a	10.2%	10.4%	10.7%	11.1%	11.3%	11.5%	11.5%	11.4%	11.8%	12.2%
高齢者人口の内訳比	c/c	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者人口に占める65～74歳 (前期高齢者)の割合	d/c	47.8%	48.4%	48.6%	48.8%	49.2%	49.5%	50.7%	52.2%	51.4%	50.2%
高齢者人口に占める75歳以上 (後期高齢者)の割合	e/c	52.2%	51.6%	51.4%	51.2%	50.8%	50.5%	49.3%	47.8%	48.6%	49.8%

資料：住民基本台帳（各年度10月1日現在）

図表-2 高齢化率の比較（全国・沖縄県・中核市）



資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（令和5年1月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

世帯の状況について、国勢調査で見ると、本市の高齢者を含む世帯は令和2年度現在で約49,200世帯あり、一般世帯の3割強（34.1%）を占めています。

高齢者単身世帯（一般世帯の12.3%）と高齢夫婦世帯（同6.8%）をあわせると、一般世帯の19.1%が単身もしくは高齢夫婦のみの高齢者世帯となっています。平成17年度から15年間での増加率は高齢者単身世帯で1.81倍と特に高くなっています。

本市は全国に比べて高齢化率が低いこともあり、高齢者を含む世帯の割合は全国や中核市全体に比べて低くなっていますが、高齢者単身世帯の割合は全国平均並みです。

図表-3 高齢者のいる世帯数の推移

(単位：世帯、%)

	平成17 (2005) 年度	平成22 (2010) 年度	平成27 (2015) 年度	令和2 (2020) 年度	増加率 (R2/H17)
一般世帯数	122,185	129,221	135,265	144,011	1.18倍
高齢者のいる世帯	51,748 (42.4%)	56,920 (44.0%)	65,521 (48.4%)	76,705 (53.3%)	1.48倍
高齢者を含む世帯	35,814 (29.3%)	38,556 (29.8%)	43,494 (32.2%)	49,157 (34.1%)	1.37倍
高齢者単身世帯	9,829 (8.0%)	11,367 (8.8%)	13,864 (10.2%)	17,779 (12.3%)	1.81倍
高齢夫婦世帯	6,105 (5.0%)	6,997 (5.4%)	8,163 (6.0%)	9,769 (6.8%)	1.60倍
(再掲) 高齢者単身+夫婦世帯	15,934 (13.0%)	18,364 (14.2%)	22,027 (16.3%)	27,548 (19.1%)	1.73倍

※ () 内は一般世帯数に占める割合

(単位：%)

令和2(2020)年度	全国	沖縄県	中核市 (合計)	那覇市
高齢者を含む世帯の割合	40.7	34.7	40.3	34.1
高齢者単身世帯の割合	12.1	11.2	12.1	12.3
高齢夫婦世帯の割合	10.5	7.2	10.7	6.8
(再掲) 高齢者単身+夫婦世帯の割合	22.6	18.4	22.8	19.1

※一般世帯に占める割合、中核市(合計)は中核市62市の合計値

資料：総務省「国勢調査」(各年度10月1日現在)

2. 高齢者の生活環境や権利擁護に係る状況

(1) 高齢者の住まいの状況

高齢者のいる世帯について、住宅の所有関係別にみると、高齢者単身世帯では、高齢者のいる他の世帯に比べて持ち家の割合が低く、4割強に留まります。また、本市の高齢者のいる世帯の持ち家率は全国や沖縄県に比べて全般的に低くなっています。

令和5年12月現在、本市に設置届出済の住宅型有料老人ホームは、79箇所まで定員2,355人となっています。また、本市に登録されているサービス付き高齢者向け住宅は、16箇所まで692戸となっており、それぞれ令和2年度から定員・戸数は微増しています。

図表-4 高齢者のいる世帯の住宅所有関係別世帯数

高齢者の世帯類型	世帯数（単位：世帯）			総数に占める割合	
	総数	持ち家	借家	持ち家	借家
高齢単身世帯	16,110	6,640	9,470	41.2%	58.8%
高齢夫婦世帯	10,820	7,080	3,730	65.4%	34.5%
65歳以上の世帯員のいる世帯	49,120	27,670	21,310	56.3%	43.4%

<総数に占める持ち家の割合の比較>

	那覇市	沖縄県	全国
高齢単身世帯	41.2%	55.8%	66.2%
高齢夫婦世帯	65.4%	77.1%	88.0%
65歳以上の世帯員のいる世帯	56.3%	71.6%	82.1%

資料：住宅・土地統計調査（平成30年）

※総数には所有関係不詳を含むため、持ち家・借家の合計と合わない場合がある。

図表-5 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の状況

		箇所数	定員等
住宅型有料老人ホーム	令和2年度	77箇所	2,076人
	令和5年度	79箇所	2,355人
サービス付き高齢者向け住宅	令和2年度	16箇所	663戸
	令和5年度	16箇所	692戸

資料：住宅型有料老人ホーム（チャージ制）、サービス付き高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム）、各年度11・12月現在

(2) 自治会の状況

市の自治会加入世帯数は、令和4年度に24,000世帯を下回り、令和5年度で23,554世帯、加入率（住民登録世帯数に占める割合）14.9%まで低下しています。加入状況には市内でも地域差があり、首里管内（27.3%）は他地区に比べて突出して加入率が高く、唯一2割を超えています。他4地区はいずれも1割台に留まっており、真和志管内（10.5%）で最も低くなっています。

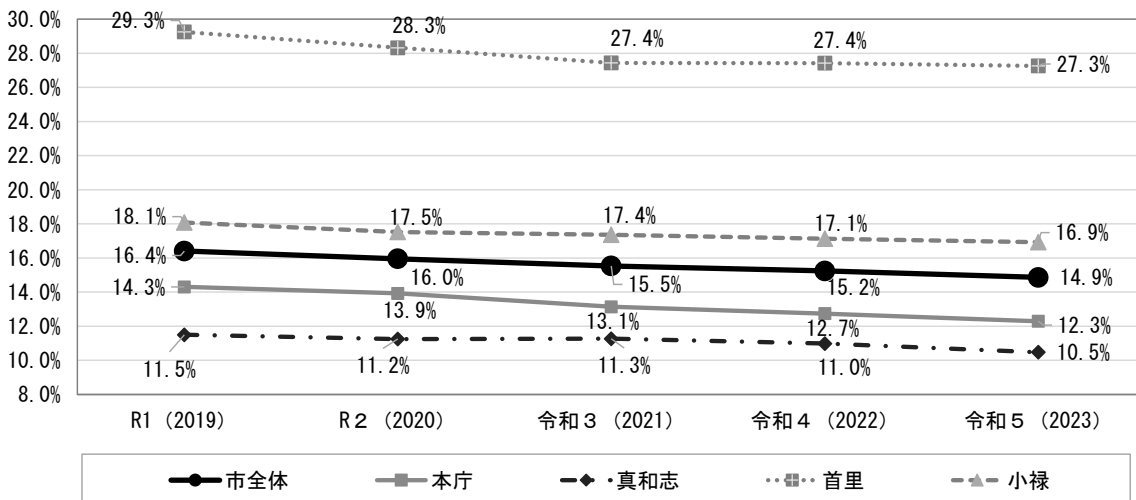
令和元年度以降の市全体の推移をみると、住民登録世帯数は5年間で5,314世帯増加しているものの、自治会加入世帯数は1,575世帯減少し、加入率は1.5ポイント減少しています。管内別の加入率をみても減少幅に差はあるものの、いずれの管内も低下傾向が続いています。

図表-6 管内自治会数・加入世帯数の推移 (単位：世帯、%)

		令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	増減 (R5-R1)	
管内	本庁	住民登録世帯数	51,515	52,334	52,232	53,008	53,570	2,055
		自治会加入世帯数	7,371	7,288	6,865	6,755	6,586	▲785
		加入率	14.3%	13.9%	13.1%	12.7%	12.3%	▲2.0
	真和志	住民登録世帯数	50,749	51,391	51,691	52,095	52,364	1,615
		自治会加入世帯数	5,835	5,779	5,824	5,721	5,486	▲349
		加入率	11.5%	11.2%	11.3%	11.0%	10.5%	▲1.0
	首里	住民登録世帯数	24,370	24,678	24,835	24,859	25,075	705
		自治会加入世帯数	7,130	6,990	6,814	6,818	6,836	▲294
		加入率	29.3%	28.3%	27.4%	27.4%	27.3%	▲2.0
	小祿	住民登録世帯数	26,507	26,953	27,048	27,250	27,446	939
		自治会加入世帯数	4,793	4,724	4,696	4,669	4,646	▲147
		加入率	18.1%	17.5%	17.4%	17.1%	16.9%	▲1.2
計 (市全体)	住民登録世帯数	153,141	155,356	155,806	157,212	158,455	5,314	
	自治会加入世帯数	25,129	24,781	24,199	23,963	23,554	▲1,575	
	加入率	16.4%	16.0%	15.5%	15.2%	14.9%	▲1.5	

※活動休止中の自治会は含まない。ここでいう自治会は、那覇市と連絡事務委託契約を締結している自治会である。

<加入率>



資料：まちづくり協働推進課（各年度5月1日現在）

(3) 高齢者虐待等の状況

高齢者虐待の状況について、沖縄県全体でみると、虐待判断件数は令和2年度以降やや減少傾向にあるものの、依然として年間200件前後が虐待事案と判断されています。また、県全体の虐待判断件数の約4割が本市で発生しています。

本市の統計でみると、令和2年度以降も高齢者虐待の通報件数は年間100件を超え、虐待認定件数も年間70件を超える状況が続いています。

虐待の種別・類型（複数回答）をみると、各年度とも「身体的虐待」、「心理的虐待」の順で多く、令和4年度の内訳構成比は「身体的虐待」（42.7%）、「心理的虐待」（35.0%）、「介護等放棄」（12.6%）、「経済的虐待」（9.7%）となっています。

また、施設等での身体的拘束の状況について、有料老人ホーム等への定期立入検査結果をみると、令和元年度以降も身体的拘束に関して指導を受ける施設が発生しています。

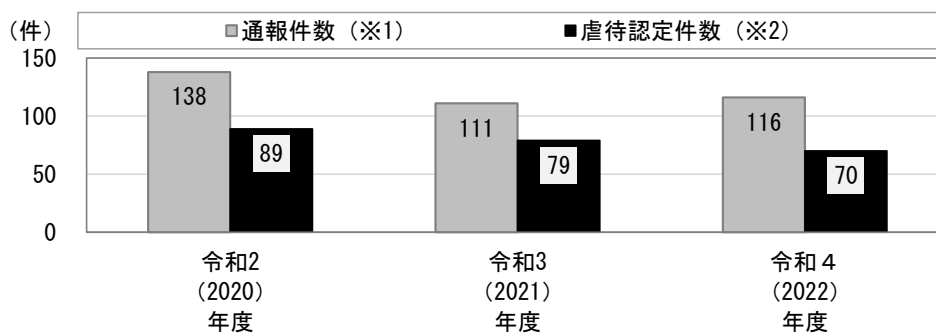
図表-7 高齢者虐待判断件数の推移（沖縄県）

	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
高齢者虐待判断件数（沖縄県）	223	213	187
那覇市	90 (40.4%)	82 (38.5%)	72 (38.5%)

※（ ）は沖縄県全体の件数に占める割合

資料：沖縄県

図表-8 養護者による高齢者虐待件数の推移（那覇市）



※1：対象年度に通報のあった件数

※2：対象年度に認定した件数（通報が対象年度以前を含む）

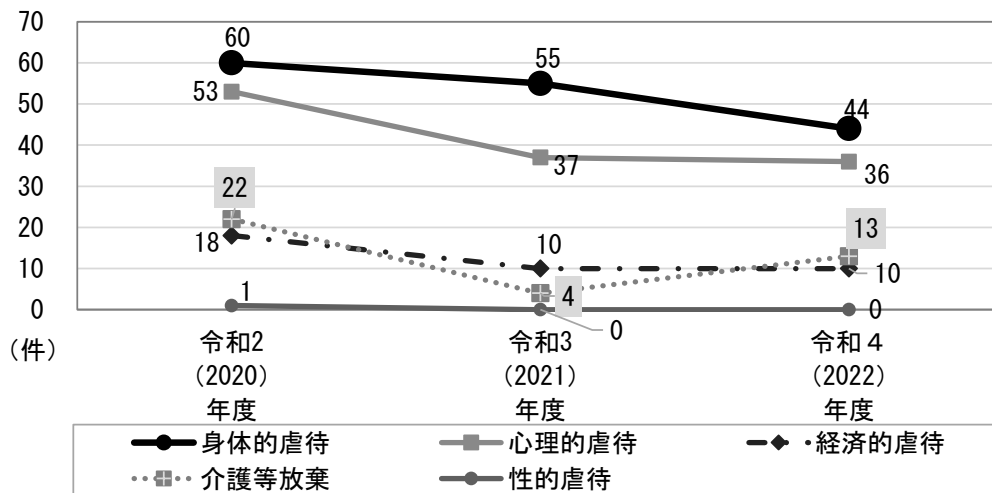
資料：チャージンじゅう課（厚生労働省への報告件数）

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表-9 養護者による高齢者虐待の種別・類型（複数回答）

（単位：件、％）

	令和2 (2020)年度		令和3 (2021)年度		令和4 (2022)年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
身体的虐待	60	39.0%	55	51.9%	44	42.7%
心理的虐待	53	34.4%	37	34.9%	36	35.0%
経済的虐待	18	11.7%	10	9.4%	10	9.7%
介護等放棄	22	14.3%	4	3.8%	13	12.6%
性的虐待	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%



資料：チャージョウ課

図表-10 有料老人ホーム等定期立入検査における身体的拘束に係る規程での指導対象施設の推移（那覇市）

（単位：件）

	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
指導対象となった施設件数	13	1	1	0
文書指導	6	1	1	0
口頭指導	7	0	1	0

資料：チャージョウ課

指導内容：那覇市有料老人ホーム設置運営指導指針において、身体的拘束を行ってはならないとされており、その上で緊急やむを得ない場合に行う際の手続きを規定し、定期立入検査時に確認している。

※文書指導と口頭指導を同じ施設に行ったため、施設件数は1件を計上。

※令和2年度～令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、立入検査数が低下。

3. 高齢者等の疾病の状況

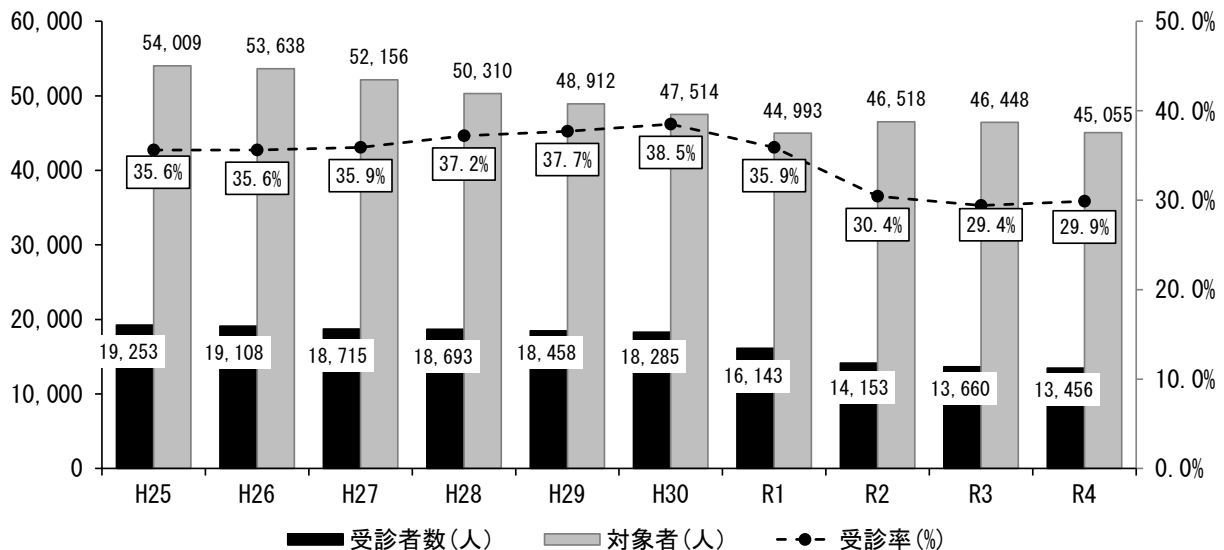
(1) 健診受診の状況

40～74歳を対象とした特定健診、75歳以上を対象とした長寿健診ともに、令和元年度から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響（受診控えや医療機関の受診制限等）により、受診率が低下しましたが、同感染症の収束とともに徐々に受診率は回復しつつあります。

各健診の状況をみると、特定健診の受診率は令和元年度以降は約30%で推移しています。また、本市の受診率は沖縄県全体と比べて低く、平成25年度以降、一貫して沖縄県全体の受診率を1～3ポイント前後下回る状況が続いています。

75歳以上を対象とした長寿健診の受診率は、令和2年度に23.9%まで低下したものの、その後は回復傾向にあり、令和4年度で26.2%となっています。また、沖縄県全体の受診率に比べると低いものの、全国平均よりも高い水準で推移してきましたが、令和2年度以降は沖縄県・全国を1～2ポイント前後下回っています。

図表-11 特定健診受診率（40～74歳）

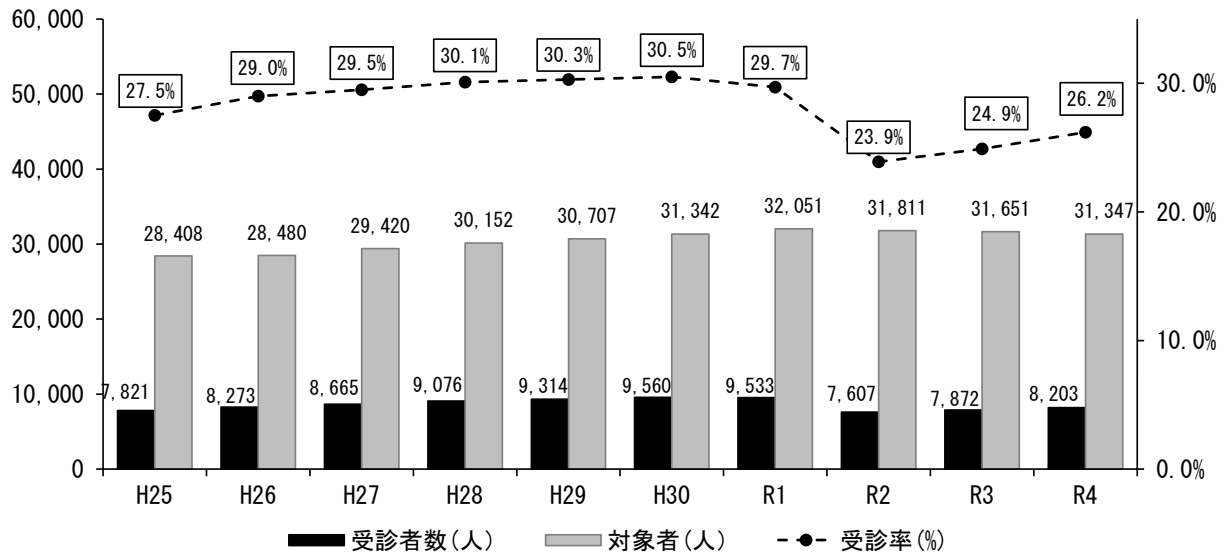


	平成25 (2013) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
受診者数(人)	19,253	19,108	18,715	18,693	18,458	18,285	16,143	14,153	13,660	13,456
対象者(人)	54,009	53,638	52,156	50,310	48,912	47,514	44,993	46,518	46,448	45,055
受診率(%)	35.6%	35.6%	35.9%	37.2%	37.7%	38.5%	35.9%	30.4%	29.4%	29.9%
[参考]沖縄県の受診率	37.1%	37.8%	38.7%	39.4%	39.1%	39.3%	38.6%	32.1%	32.8%	(※)

資料：健康増進課 (※) 令和4年度沖縄県受診率は現時点未公表

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表-12 長寿健診受診率（75歳以上）



	平成25 (2013) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
受診者数(人)	7,821	8,273	8,665	9,076	9,314	9,560	9,533	7,607	7,872	8,203
対象者(人)	28,408	28,480	29,420	30,152	30,707	31,342	32,051	31,811	31,651	31,347
受診率(%)	27.5%	29.0%	29.5%	30.1%	30.3%	30.5%	29.7%	23.9%	24.9%	26.2%
【参考】沖縄県の受診率	30.5%	31.5%	31.9%	32.1%	32.9%	32.4%	32.2%	25.1%	25.6%	28.9%
【参考】全国平均受診率	25.1%	26.0%	27.6%	28.7%	28.6%	29.4%	28.5%	25.8%	26.5%	(※)

資料：国民健康保険課

(2) 要介護認定の原因疾患の状況

1) 第2号被保険者の特定疾病及び認定率の状況

第2号被保険者で特定疾病により介護保険を受給している人数は、令和4年度で344人となっており、300人台で微減傾向が続いています。

特定疾病別で見ると、「脳血管疾患」の割合が高く、各年度とも全体の7割弱を占めています。次いで、「糖尿病合併症」、「初老期における認知症」、「パーキンソン病関連疾病」、「関節リウマチ」がそれぞれ1割弱が続いています。

また、本市の第2号被保険者の認定率は令和4年度で0.4%であり、全国や沖縄県と同程度です。

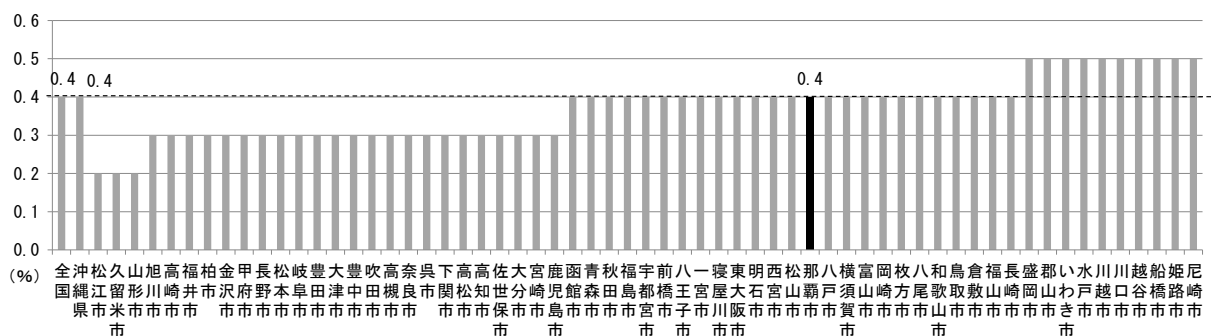
図表-13 第2号被保険者の特定疾病者数

単位：人、（ ）内は構成比

特定疾病項目	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
初老期における認知症	21 (5.9%)	25 (7.2%)	25 (7.3%)
脳血管疾患	230 (65.2%)	236 (67.6%)	232 (67.4%)
パーキンソン病関連疾患	13 (3.7%)	13 (3.7%)	9 (2.6%)
脊髄小脳変形症	2 (0.6%)	2 (0.6%)	1 (0.3%)
糖尿病合併症	23 (6.5%)	15 (4.3%)	21 (6.1%)
関節リウマチ	12 (3.4%)	9 (2.6%)	9 (2.6%)
その他	52 (14.7%)	49 (14.0%)	47 (13.7%)
合計	353 (100.0%)	349 (100.0%)	344 (100.0%)

資料：チャージんじゅう課

図表-14 第2号被保険者認定率の状況（国・沖縄県・中核市との比較）



※認定率は第1号被保険者に占める認定者の割合。第2号被保険者の認定率は、認定率（第2号被保険者含む）－認定率（第1号被保険者のみ）で算出。

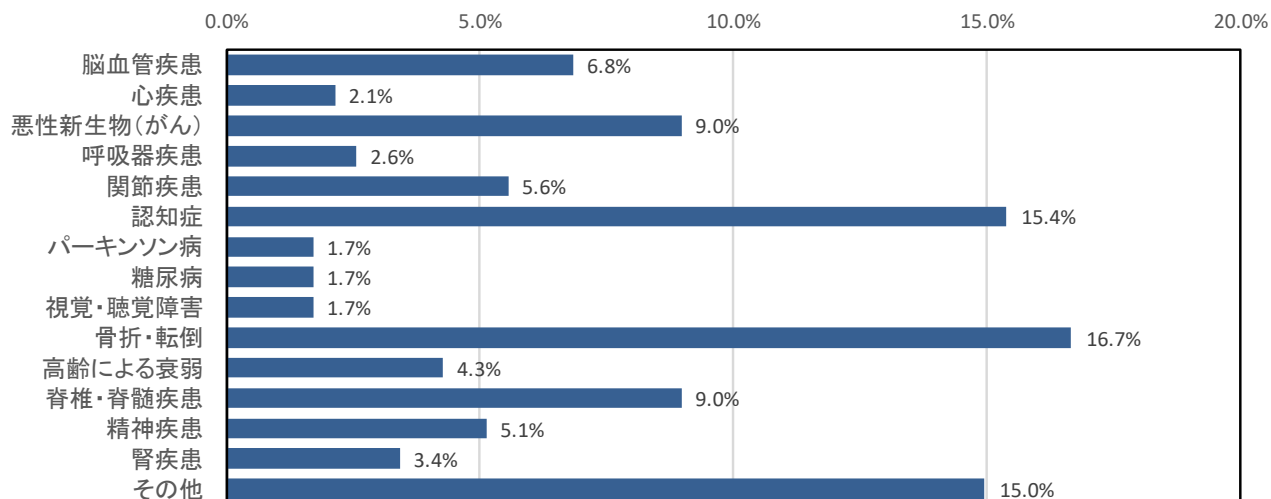
資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（「介護保険事業状況報告」（令和4年度））

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

2) 新規認定者（第1号被保険者）の原因疾患の状況

令和4年12月に新規に介護認定申請をした第1号被保険者（非該当含む）231人について、主治医意見書をもとに主な原因疾患を分類したところ、その他を除いて「骨折・転倒」（16.7%）と「認知症」（15.4%）の占める割合がそれぞれ15%前後と高く、次いで「悪性新生物」（9.0%）、「脊椎・脊髄疾患」（9.0%）となっています。

図表-15 介護申請に至った主な原因疾患



※令和4年12月に新規に介護認定申請をした第1号被保険者（非該当含む）231人について、主治医意見書をもとに主な原因疾患を分類。

資料：ちゃーがんじゅう課

(3) 疾病と要介護状態との関連分析 (KDB システム等を活用した現状分析)

※ここでは、疾病と要介護状態との関連等を整理するため、KDB（国保データベース）システム等を活用して、健診・医療・介護データを一体的に分析した結果を整理しています。
 なお、図表中の全国値はデータが入手できた13都道府県のことをさします。

1) 要介護認定者が抱える疾患の状況

要介護認定者が抱える主な疾患について、75歳以上の認定者全体では「脳血管疾患」「心不全」での治療者の割合がそれぞれ4割を超えて高くなっていますが、要介護3～5の重度者では特に「脳血管疾患」「心不全」「認知症」の割合が高くなっています。

図表-16 要介護認定者（75歳以上）の主な疾患

単位：人、（ ）内は認定者数に占める割合

		75歳以上 認定者全体	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3～5
要介護認定者数		10,746 (100.0%)	3,027 (100.0%)	3,408 (100.0%)	4,311 (100.0%)
主な 疾患 で の 治 療 者	脳血管疾患	4,599 (42.8%)	1,153 (38.1%)	1,377 (40.4%)	2,069 (48.0%)
	心不全	4,746 (44.2%)	1,384 (45.7%)	1,394 (40.9%)	1,968 (45.7%)
	虚血性心疾患	2,983 (27.8%)	985 (32.5%)	940 (27.6%)	1,058 (24.5%)
	腎不全	2,531 (23.6%)	670 (22.1%)	794 (23.3%)	1,067 (24.8%)
	骨折	3,266 (30.4%)	899 (29.7%)	990 (29.0%)	1,377 (31.9%)
	認知症	4,264 (39.7%)	387 (12.8%)	1,760 (51.6%)	2,117 (49.1%)

資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度

2) 生活習慣病の治療状況

高血圧や糖尿病等の生活習慣病の治療状況をみると、75歳以上の後期高齢者の8割が生活習慣病の治療を受けており、その割合は全国・沖縄県と同程度ですが、高血圧や糖尿病で治療を受けている人で合併症を有する人の割合は全国や同規模自治体に比べて高くなっています。

40歳以上の年齢区分ごとに合併症を有する人の割合をみると、年齢が高まるとともに高血圧、糖尿病とも合併症を起こす割合が高くなっています。

図表-17 生活習慣病の治療状況（75歳以上）

	生活習慣病 治療者 の割合	高血圧治療中 の者の割合		糖尿病治療中 の者の割合	
		うち 合併症あり	うち 合併症あり	うち 合併症あり	うち 合併症あり
那覇市	80.9%	87.0%	71.7%	42.5%	77.9%
沖縄県	80.6%	87.5%	69.9%	38.7%	76.5%
(参考) 全国	81.4%	85.9%	68.0%	43.2%	72.3%
(参考) 同規模自治体	81.6%	84.2%	67.9%	41.0%	72.0%

※「うち合併症あり」は高血圧・糖尿病治療者に占める割合
 資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表－18 高血圧・糖尿病治療中で合併症のある者の割合（年齢区分別）

	高血圧治療中の者の割合		糖尿病治療中の者の割合	
		うち合併症あり		うち合併症あり
40～64歳	76.1%	42.0%	42.5%	46.0%
65～74歳	83.8%	53.7%	43.1%	59.9%
75歳以上	87.0%	71.7%	42.5%	77.9%

※「うち合併症あり」は高血圧・糖尿病治療者に占める割合

資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度

3) 入院の状況

後期高齢者医療に占める入院の状況をみると、全国や同規模自治体に比べて、費用の割合・入院率とも高くなっています。

疾患の状況をみると、後期高齢者医療による入院患者のうち、「脳血管疾患」（28.0%）の割合が最も高く、次いで「心不全」（26.9%）、「骨折」（20.6%）、「虚血性心疾患」（15.3%）と続いています。また、入院患者の5割が基礎疾患として「高血圧」（54.6%）を抱えており、2割の人が「糖尿病」（24.3%）を抱えています。

図表－19 後期高齢者医療における入院の割合

令和3年度	費用の割合	入院率
那覇市	57.9%	70.6%
沖縄県	59.8%	72.5%
全国	51.1%	59.8%
同規模自治体	50.1%	58.7%

資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度累計

図表－20 後期高齢者医療における入院者の疾患の状況

令和3年度		人数	入院実人数に占める割合
被保険者数		34,218	
入院（実人数[令和3年3月診療分]）		2,332	100.0%
疾患	腎	腎不全	296 12.7%
	心	虚血性心疾患	356 15.3%
		心不全	628 26.9%
	脳	脳血管疾患	653 28.0%
	認知症	血管性等の認知症	275 11.8%
		アルツハイマー病	341 14.6%
	筋骨格	関節症	157 6.7%
		脊椎障害	92 3.9%
		骨折	481 20.6%
	基礎疾患	高血圧	1,274 54.6%
糖尿病		567 24.3%	

資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度

4) 肥満の状況

生活習慣病発症の一因である肥満の状況についてみると、健診受診者におけるBMIが25以上の肥満者の割合（肥満率）は加齢とともに高まり、75歳以上の後期高齢者健診受診者では約4割となっています。これは全国や同規模自治体が2割程度であることに比べて極めて高い状況にあることがわかります。

図表-21 肥満者（BMIが25以上の者）の割合

令和3年度	肥満率 (BMI ≥ 25)	令和3年度	75歳以上の肥満率 (BMI ≥ 25)
40～64歳	37.6%	那覇市	39.7%
65～74歳	37.1%	沖縄県	41.4%
75歳以上	39.7%	全国	25.2%
		同規模自治体	22.8%

資料：KDB（国保データベース）システム ※令和3年度

4. 介護保険の状況

本項では、本市の介護保険の特徴を把握するため、厚生労働省の「地域包括ケア『見える化』システム」（令和5年5月時点掲載データ）を活用して、全国や沖縄県、同規模自治体（中核市）との比較分析を行いました。

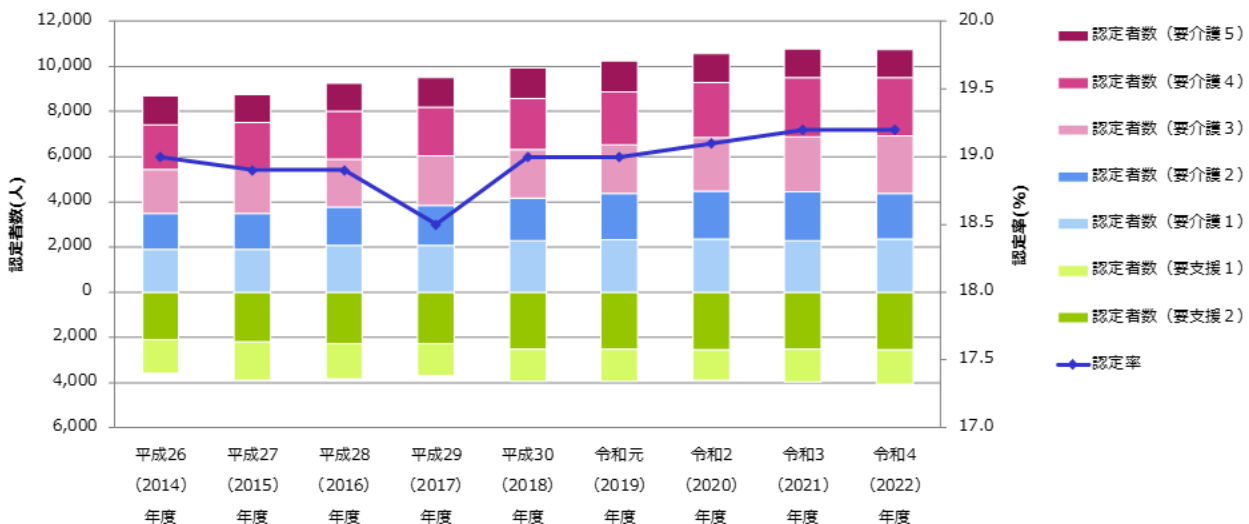
（1）要介護（要支援）認定者の状況

1）認定者数・認定率の推移

本市の要介護（要支援）認定者数は、令和元年度に14,000人を超えて以降も毎年増加しており、令和4年度（令和5年3月末）時点で14,851人となっています。

認定率の推移をみると、平成26年度以降は概ね19%前後で推移しており、平成28年度以降は全国及び沖縄県に比べて高い水準で推移しています。

図表-22 要介護（要支援）認定者数・認定率の推移



（出典）平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度
認定者数 (人)	12,271	12,682	13,102	13,179	13,865	14,185	14,482	14,744	14,851
認定者数(要支援1) (人)	1,496	1,693	1,545	1,402	1,420	1,397	1,344	1,460	1,538
認定者数(要支援2) (人)	2,100	2,218	2,285	2,290	2,516	2,533	2,559	2,511	2,559
認定者数(要介護1) (人)	1,881	1,888	2,067	2,055	2,274	2,304	2,339	2,301	2,342
認定者数(要介護2) (人)	1,594	1,584	1,702	1,794	1,902	2,056	2,156	2,133	2,039
認定者数(要介護3) (人)	1,945	1,988	2,108	2,181	2,126	2,186	2,350	2,463	2,538
認定者数(要介護4) (人)	1,998	2,071	2,153	2,176	2,294	2,332	2,451	2,592	2,579
認定者数(要介護5) (人)	1,257	1,240	1,242	1,281	1,333	1,377	1,283	1,284	1,256
認定率 (%)	19.0	18.9	18.9	18.5	19.0	19.0	19.1	19.2	19.2
認定率(沖縄県) (%)	19.1	19.0	18.3	18.0	17.8	17.7	17.8	17.8	17.8
認定率(全国) (%)	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0

（出典）平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

※本指標の認定者数及び認定率は、第1号被保険者の認定者のみを対象としており、第2号被保険者の認定者は含んでいない。

※認定率 = 認定者数（第1号被保険者分） ÷ 第1号被保険者数

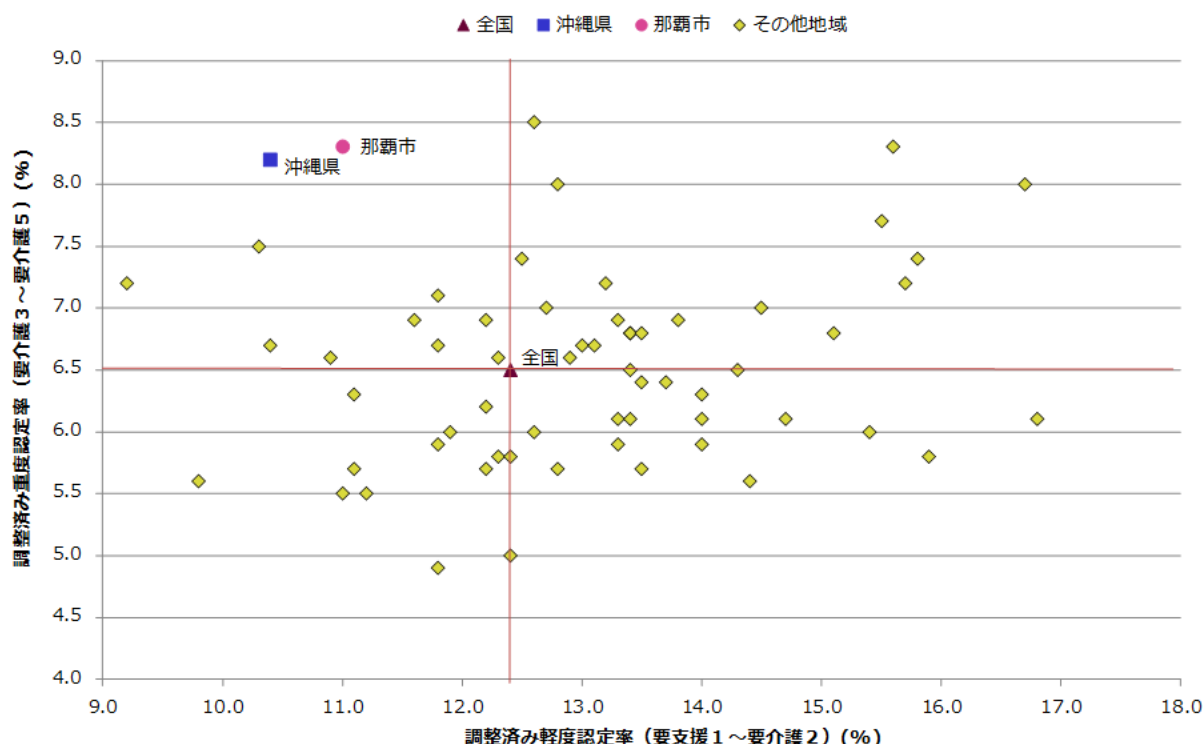
第 2 部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

3) 重度・軽度認定率の全国比較

令和 3 年度の調整済認定率において、重度認定率（要介護 3 以上）と軽度認定率（要介護 2 以下）の分布をみると、本市（重度認定率 8.3%・軽度認定率 11.0%）は沖縄県（同 8.2%・同 10.4%）と同様に、全国（同 6.5%・同 12.4%）に比べて、要介護 3 以上の重度認定率が高く、要介護 2 以下の軽度認定率が低くなっています。

このため、調整済認定率に占める重度認定率の割合が 43.0%と 4 割を超えて高く、中核市では八戸市に次いで二番目に高くなっています。沖縄県（43.5%）自体が 4 割を超えて全国（34.4%）を約 10 ポイント上回っており、認定者の重度化傾向は本市だけでなく、沖縄県全体の特徴であるといえます。

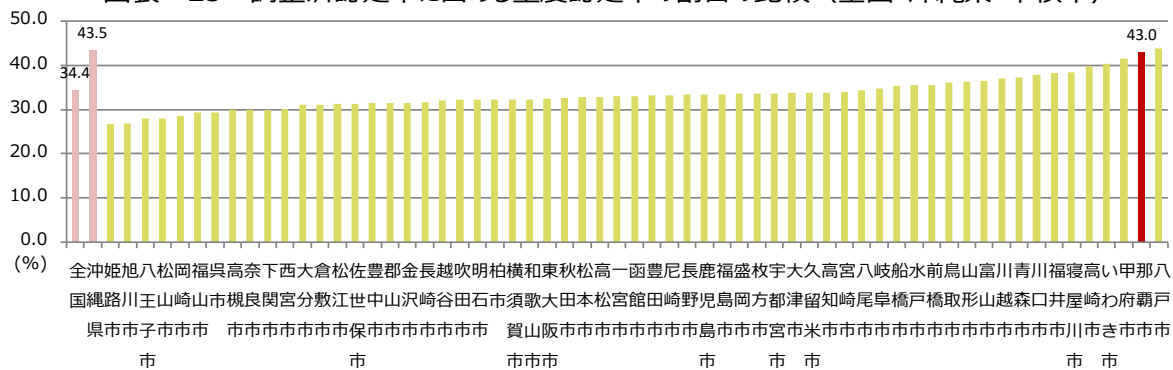
図表－24 調整済認定率の重度・軽度別分布（全国・沖縄県・中核市）



(時点) 令和3年(2021年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

図表－25 調整済認定率に占める重度認定率の割合の比較（全国・沖縄県・中核市）



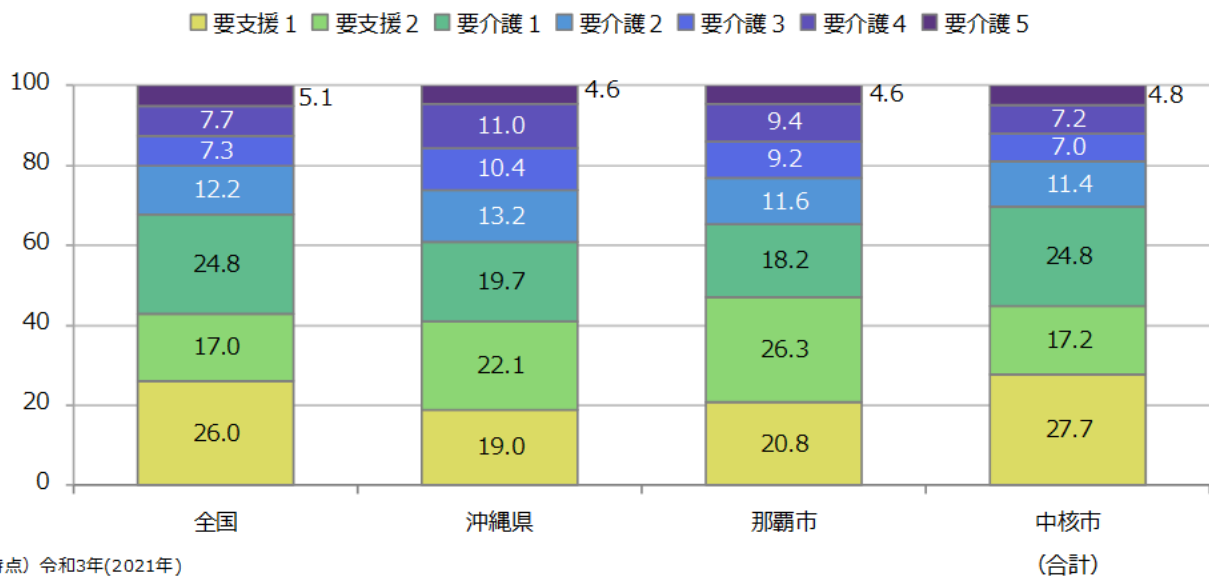
4) 新規認定者の要介護度別分布の全国比較

令和3年度の新規認定者の要介護度別分布（調整済）をみると、本市の新規認定者に占める要介護3以上の重度者の割合 23.2%であり、全国（20.1%）や中核市全体（19.0%）に比べてやや高くなっています。

要介護2以下の軽度者では、全国や中核市全体と比べて要支援1・要介護1の割合が低く、要支援2の割合が高いという特徴がみられます。

これらの傾向は沖縄県全体も同様です。

図表-26 新規認定者の調整済要介護別分布（全国・沖縄県・中核市）



(時点) 令和3年(2021年)

(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」（令和3年11月10日時点データにて集計）および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

	全国	沖縄県	那覇市	中核市 (合計)
要支援1	26.0	19.0	20.8	27.7
要支援2	17.0	22.1	26.3	17.2
要介護1	24.8	19.7	18.2	24.8
要介護2	12.2	13.2	11.6	11.4
要介護3	7.3	10.4	9.2	7.0
要介護4	7.7	11.0	9.4	7.2
要介護5	5.1	4.6	4.6	4.8
軽度（要支援1～要介護2）	80.0	74.0	76.9	81.0
重度（要介護3～5）	20.1	26.0	23.2	19.0

※調整済要介護度別分布：認定率や要介護度の重度化に影響する「第1号被保険者数（高齢者人口）の性・年齢構成」の影響を除外した要介護度別分布（以下同様）。

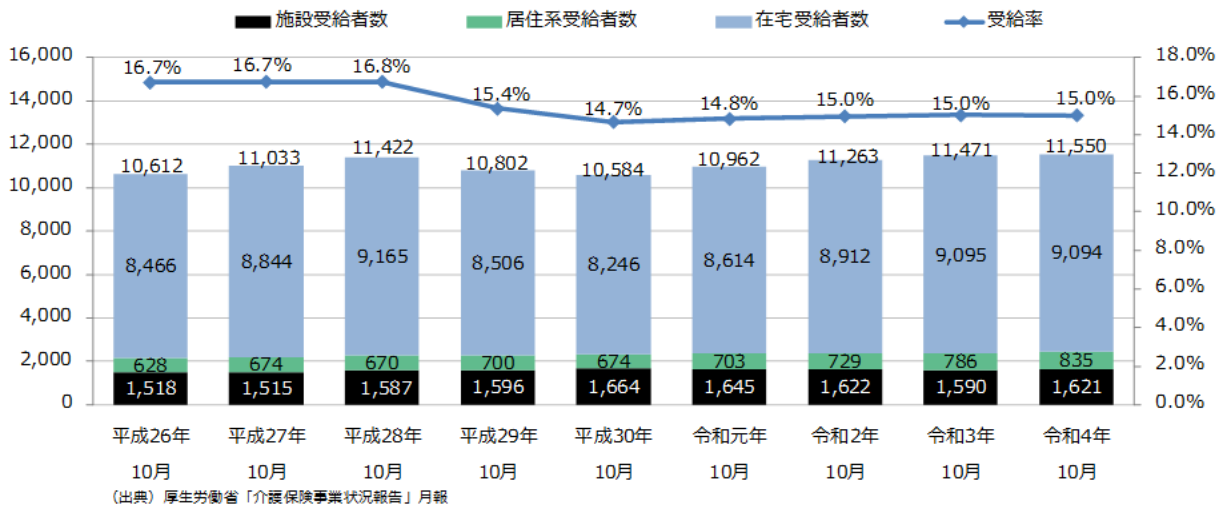
(2) 介護サービスの利用状況

1) 受給者数・受給率の推移

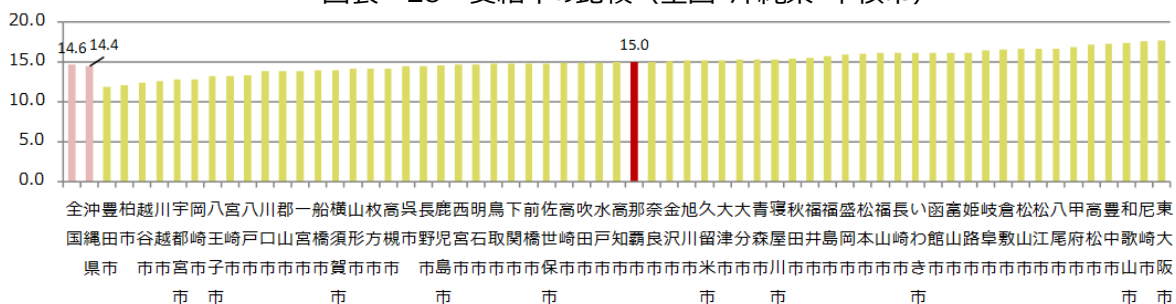
介護サービスの受給者数は、平成26年度以降、11,000人前後で微増減を繰り返しており、受給率（第1号被保険者数に占める受給者数の割合）は平成30年度以降、15%前後に低下しています。

受給率を要介護度別にみると、本市は認定者に占める要介護3以上の重度者の比率が高いことも影響し、受給率も全国や中核市全体に比べて要介護2以下の軽度者で低く、要介護3以上の重度者で高くなっています。

図表-27 介護サービスの受給者数・受給率の推移



図表-28 受給率の比較（全国・沖縄県・中核市）

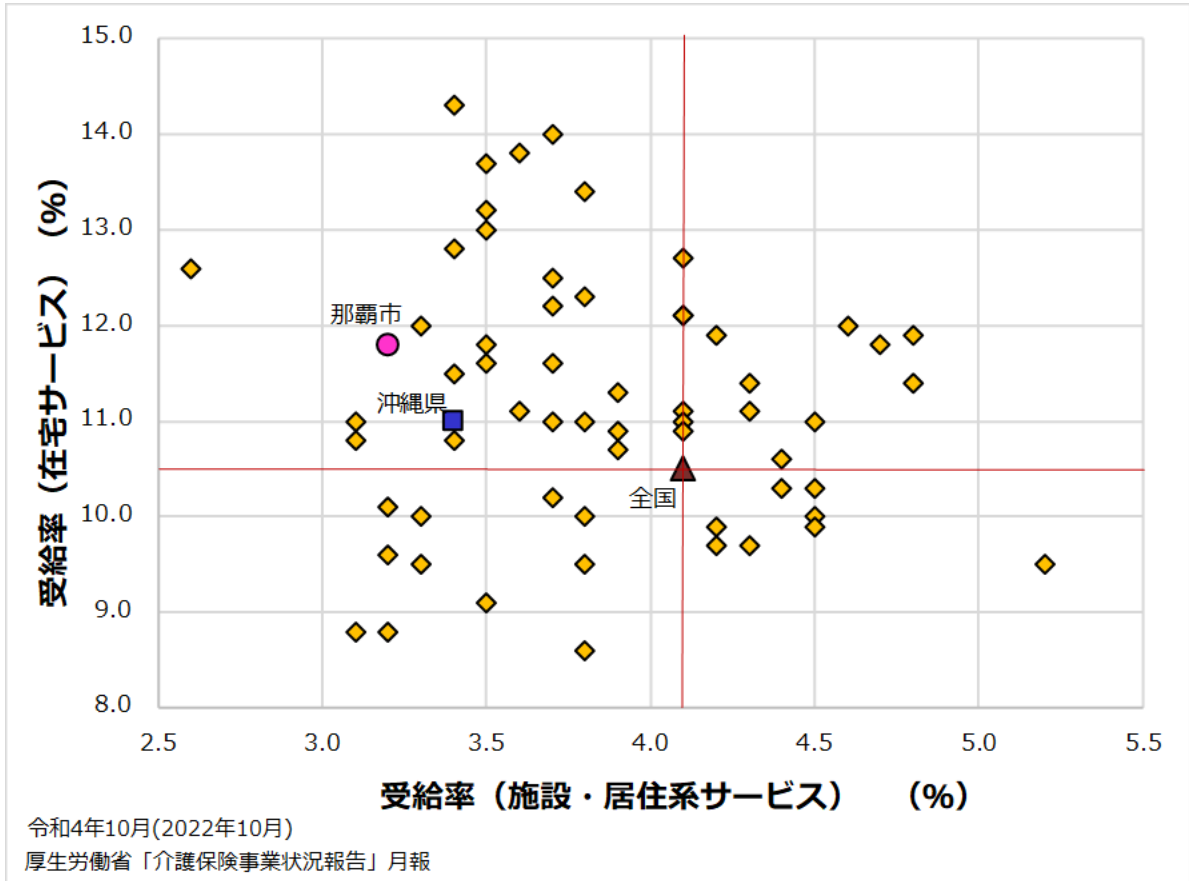


受給率	単位	那覇市		全国		沖縄県	全国	中核市(合計)
		値	差	比	値	値	値	
受給率	(%)	15.0	0.4	102.5%	14.4	14.6	15.0	
要支援1	(%)	0.7	-0.3	71.7%	0.6	0.9	1.0	
要支援2	(%)	1.7	0.3	123.9%	1.4	1.4	1.5	
要介護1	(%)	2.4	-0.9	73.0%	2.4	3.3	3.5	
要介護2	(%)	2.5	-0.5	84.0%	2.6	2.9	3.0	
要介護3	(%)	3.0	0.6	126.2%	2.8	2.4	2.4	
要介護4	(%)	3.2	0.9	140.8%	3.1	2.3	2.2	
要介護5	(%)	1.6	0.1	106.6%	1.5	1.5	1.5	
軽度者(要支援1~要介護2)	(%)	7.2	-1.3	84.8%	7.0	8.5	8.9	
重度者(要介護3~要介護5)	(%)	7.8	1.7	126.9%	7.5	6.1	6.1	
重度者・軽度者の受給率比(重度者÷軽度者)		1.1倍			1.1倍	0.7倍	0.7倍	

2) サービス類型別受給率の状況

介護サービスの受給率（第1号被保険者数に占める受給者数の割合）について、在宅サービス受給率と施設・居住系サービス受給率のバランスをみると、令和4年10月現在で在宅サービス受給率11.8%・施設・居住系サービス受給率3.2%となっており、多くの中核市及び沖縄県と同様に、全国平均（同10.5%・同4.1%）に比べて、施設・居住系サービスの受給率が低く、在宅サービスの受給率が高い部類に位置しています。

図表-29 サービス類型別の受給バランス（全国・沖縄県・中核市）



「見える化」システムに搭載されている主な在宅サービス別の受給率をみると、本市は全国に比べて「通所介護」の受給率が突出して高く、全国比で約1.8倍となっています。沖縄県も同様の傾向がみられます。

この他、「福祉用具貸与」「居宅療養管理指導」も全国より受給率が高くなっています。

反対に、全国に比べて受給率が低いサービスは、「訪問介護」「訪問入浴介護」「訪問看護」等の訪問系サービスや、「短期入所生活介護」、「小規模多機能型居宅介護」以外の地域密着型サービス全般であり、全国比0.7倍以下に留まっています。

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表-30 主なサービス別受給率の比較（全国・沖縄県・中核市）

		那覇市	全国差	全国比	沖縄県	全国	中核市 (合計)
			(那覇市-全国)	(那覇市/全国)			
訪問介護	(%)	1.9	-1.0	65.5%	2.0	2.9	3.3
訪問入浴介護	(%)	0.1	-0.1	50.0%	0.1	0.2	0.2
訪問看護	(%)	1.4	-0.6	70.0%	1.1	2.0	2.0
訪問リハビリテーション	(%)	0.4	0.0	100.0%	0.3	0.4	0.4
居宅療養管理指導	(%)	3.1	0.3	110.7%	1.9	2.8	2.9
通所介護	(%)	5.7	2.5	178.1%	5.2	3.2	3.3
通所リハビリテーション	(%)	1.6	0.0	100.0%	1.8	1.6	1.7
短期入所生活介護	(%)	0.3	-0.5	37.5%	0.3	0.8	0.8
短期入所療養介護	(%)	0.1	0.0	100.0%	0.1	0.1	0.1
福祉用具貸与	(%)	8.7	1.5	120.8%	7.9	7.2	7.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(%)	0.0	-0.1	0.0%	0.0	0.1	0.1
夜間対応型訪問介護	(%)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0
認知症対応型通所介護	(%)	0.0	-0.1	0.0%	0.1	0.1	0.1
小規模多機能型居宅介護	(%)	0.3	0.0	100.0%	0.3	0.3	0.4
看護小規模多機能型居宅介護	(%)	0.0	-0.1	0.0%	0.0	0.1	0.1
地域密着型通所介護	(%)	0.4	-0.7	36.4%	0.8	1.1	1.3

(時点) 令和4年10月(2022年10月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

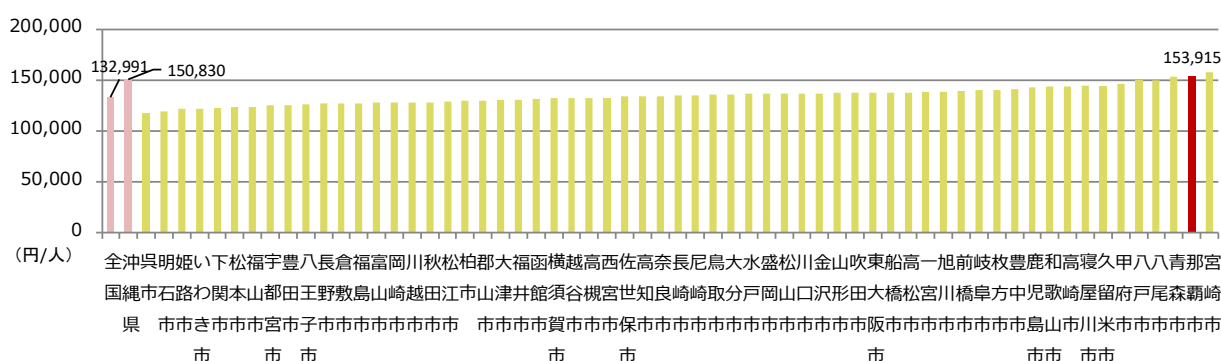
(3) 介護サービス給付費等の状況

1) 受給者一人あたり給付月額状況

本市の在宅サービス及び居住系サービスの受給者一人あたり給付月額は令和4年10月現在で約15万4千円であり、全国（約13万3千円）よりも約2万1千円高く、中核市の中で宮崎市に次いで二番目に高くなっています。

要介護度別にみると、全国に比べて要介護2以下の軽度者の金額が低く、要介護3以上の重度者の金額が高いという顕著な傾向がみられます。

図表-31 在宅サービス・居住系サービスの受給者一人あたり給付月額の比較（全国・沖縄県・中核市）



	(円)	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)	
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)				
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)	153,915	20,924	115.7%	150,830	132,991	134,074
要支援1	(円)	986	-827	54.4%	1,036	1,813	1,843
要支援2	(円)	3,187	-418	88.4%	3,193	3,605	3,517
要介護1	(円)	19,923	-7,381	73.0%	21,240	27,304	27,613
要介護2	(円)	25,182	-5,282	82.7%	28,213	30,464	29,857
要介護3	(円)	37,414	9,394	133.5%	36,103	28,020	27,993
要介護4	(円)	42,948	18,669	176.9%	39,565	24,279	24,695
要介護5	(円)	24,275	6,770	138.7%	21,479	17,505	18,555
軽度者（要支援1～要介護2）	(円)	49,278	-13,908	78.0%	53,682	63,186	62,831
重度者（要介護3～要介護5）	(円)	104,637	34,833	149.9%	97,147	69,804	71,244
重度者・軽度者の給付月額比（重度者÷軽度者）		2.1倍			1.8倍	1.1倍	1.1倍

(時点) 令和4年10月(2022年10月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

在宅サービス及び居住系サービスの受給者一人あたり給付月額を、サービス別にみると、本市は全国に比べて通所系サービスの金額が特に高く、「通所介護」「通所リハビリテーション」「認知症対応型通所介護」「地域密着型通所介護」の全てにおいて全国比が約1.2～1.8倍となっています。

反対に、全国に比べて金額が低いサービスは、「居宅療養管理指導」や「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」等の短期入所系サービス、「福祉用具貸与」等であり、全国比が0.85倍以下に留まっています。

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表-32 在宅サービス・居住系サービス別受給者一人あたり給付月額額の比較（全国・沖縄県・中核市）

	(円)	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)			
訪問介護	106,971	28,639	136.6%	94,644	78,332	106,971
訪問入浴介護	62,959	-7	100.0%	59,975	62,966	62,959
訪問看護	38,433	-2,737	93.4%	37,138	41,170	38,433
訪問リハビリテーション	42,297	8,251	124.2%	38,923	34,046	42,297
居宅療養管理指導	7,135	-5,418	56.8%	6,994	12,553	7,135
通所介護	151,499	65,511	176.2%	142,712	85,988	151,499
通所リハビリテーション	97,677	37,806	163.1%	85,191	59,871	97,677
短期入所生活介護	76,782	-31,648	70.8%	86,545	108,430	76,782
短期入所療養介護	78,342	-13,894	84.9%	77,590	92,236	78,342
福祉用具貸与	9,651	-2,354	80.4%	9,864	12,005	9,651
特定施設入居者生活介護	202,196	13,049	106.9%	199,000	189,147	202,196
介護予防支援・居宅介護支援	13,623	473	103.6%	13,424	13,150	13,623
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	191,221	22,343	113.2%	181,755	168,878	191,221
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	39,127	-
認知症対応型通所介護	148,706	28,484	123.7%	149,479	120,222	148,706
小規模多機能型居宅介護	213,297	19,328	110.0%	197,528	193,969	213,297
認知症対応型共同生活介護	268,364	278	100.1%	261,704	268,086	268,364
地域密着型特定施設入居者生活介護	199,767	-3,759	98.2%	198,645	203,526	199,767
看護小規模多機能型居宅介護	289,059	23,969	109.0%	261,242	265,090	289,059
地域密着型通所介護	97,270	20,890	127.4%	118,449	76,380	97,270

(時点) 令和4年10月(2022年10月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

2) 受給者一人あたり利用回数・日数の状況

サービス別の受給者一人あたり利用回数・日数（月間）をみると、前述の一人あたり給付月額からも推測できるとおり、本市は全国に比べて「通所介護」「通所リハビリテーション」「認知症対応型通所介護」等の通所系サービスや、「訪問介護」の利用回（日）数が多く、「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」といった短期入所系サービスや「訪問看護」で少なくなっています。

図表-33 主なサービスの受給者一人あたり利用回数・日数の比較（全国・沖縄県・中核市）

	(回)	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)			
訪問介護	39.4	13	148.7%	33.1	26.5	28.5
訪問入浴介護	5.2	0	106.1%	5.0	4.9	4.8
訪問看護	7.9	-1	88.8%	7.5	8.9	8.4
訪問リハビリテーション	14.9	3	128.4%	13.6	11.6	11.6
通所介護	19.0	8	172.7%	17.9	11.0	11.2
通所リハビリテーション	9.9	4	167.8%	8.5	5.9	5.9
短期入所生活介護	8.7	-4	69.0%	10.0	12.6	12.4
短期入所療養介護	7.0	-1	86.4%	6.7	8.1	8.2
認知症対応型通所介護	17.1	6	156.9%	15.9	10.9	11.6
地域密着型通所介護	12.8	3	133.3%	14.2	9.6	9.9

(時点) 令和4年10月(2022年10月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(4) 介護サービスの定員の状況

主なサービスについて認定者一人あたりの定員をみると、令和4年度現在、本市は全国に比べて施設・居住系サービスの定員は少なく、全国比0.5～0.6倍程度に留まります。特に施設サービスは沖縄県と比べても少ない状況です。

一方、通所系サービスの定員は、全国比1.87倍と突出して多くなっています。内訳をみると、「通所介護」（全国比：約2.42倍）と「通所リハビリテーション」（同 約1.84倍）は全国の2倍前後と多くなっていますが、「地域密着型通所介護」（同 約0.65倍）や「認知症対応型通所介護」（同 約0.33倍）は全国に比べて少なく、通所系サービスの中でも差がみられます。

また、通所系サービスの状況は沖縄県でも同様の傾向がみられます。

図表-34 主なサービスの要支援（要介護）認定者一人あたり定員の比較（全国・沖縄県・中核市）

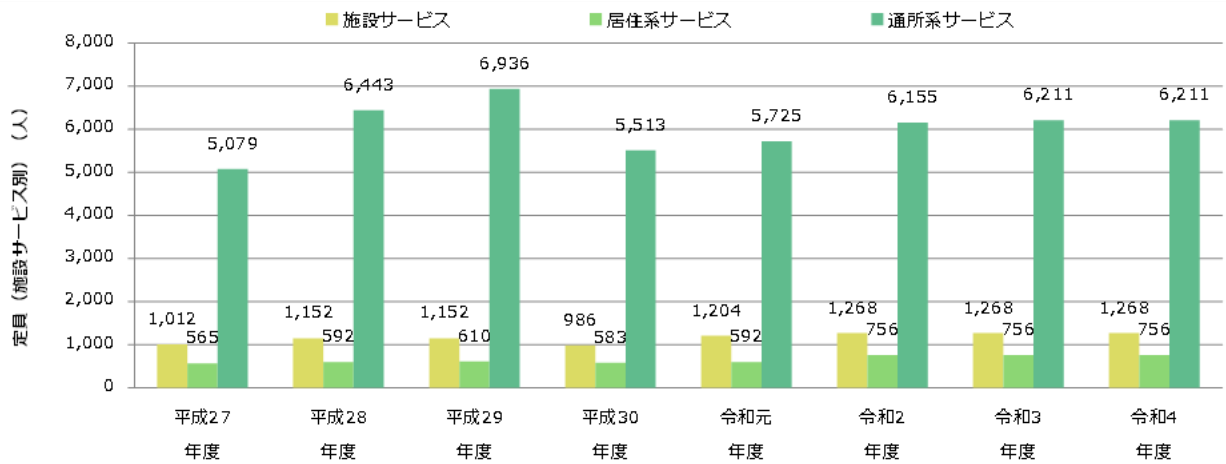
	那覇市	全国差		沖縄県	全国	中核市 (合計)
		(那覇市-全国)	(那覇市/全国)			
施設サービス 計	0.086	-0.071	54.8%	0.153	0.157	0.140
介護老人福祉施設	0.042	-0.042	50.0%	0.076	0.084	0.071
介護老人保健施設	0.033	-0.022	60.0%	0.064	0.055	0.048
介護療養型医療施設	-	-	-	0.004	0.004	0.006
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.01	0.001	111.1%	0.006	0.009	0.01184
居住系サービス 計	0.051	-0.027	65.4%	0.051	0.078	0.074
特定施設入居者生活介護	0.023	-0.022	51.1%	0.027	0.045	0.040
認知症対応型共同生活介護	0.021	-0.011	65.6%	0.018	0.032	0.032
地域密着型特定居住系入居者生活介護	0.008	0.007	800.0%	0.005	0.001	0.005
通所系サービス 計	0.421	0.196	187.1%	0.464	0.225	0.248
通所介護	0.285	0.167	241.5%	0.301	0.118	0.129
地域密着型通所介護	0.024	-0.013	64.9%	0.047	0.037	0.041
通所リハビリテーション	0.079	0.036	183.7%	0.083	0.043	0.046
認知症対応型通所介護	0.002	-0.004	33.3%	0.005	0.006	0.006
小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0.008	0.002	133.3%	0.008	0.006	0.007
小規模多機能型居宅介護（通い）	0.019	0.006	146.2%	0.018	0.013	0.015
看護小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0.001	0.000	100.0%	0.001	0.001	0.001
看護小規模多機能型居宅介護（通い）	0.002	0.000	100.0%	0.002	0.002	0.003

(時点) 令和4年(2022年)
(出典) 介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

那覇市の定員の推移をみると、通所系サービスは介護予防・日常生活支援総合事業への移行（H29.4 全面移行）による影響等により、平成30年度にいったん5,000人台に減少に転じましたが、その後は増加に転じ、令和4年度現在で約6,200人となっています。

第2部 高齢者に関する主な現状と将来見通し

図表-35 那覇市のサービス定員の推移



(出典) 介護サービス情報公表システム

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増減 (R4-H27)
施設サービス 計	(人)	1,012	1,152	1,152	986	1,204	1,268	1,268	1,268	256
介護老人福祉施設	(人)	480	620	620	540	540	620	620	620	140
介護老人保健施設	(人)	482	482	482	401	482	482	482	482	0
介護療養型医療施設	(人)	50	50	50	16	16	-	-	-	-50
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	-	-	-	29	145	145	145	145	145
介護医療院	(人)	-	-	-	-	21	21	21	21	21
居住系サービス 計	(人)	565	592	610	583	592	756	756	756	191
特定施設入居者生活介護	(人)	300	300	300	300	300	334	334	334	34
認知症対応型共同生活介護	(人)	207	234	252	225	234	306	306	306	99
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	58	58	58	58	58	116	116	116	58
通所系サービス 計	(人)	5,079	6,443	6,936	5,513	5,725	6,155	6,211	6,211	1,132
通所介護	(人)	3,511	4,422	4,701	3,766	3,928	4,146	4,207	4,207	696
地域密着型通所介護	(人)	-	282	411	373	375	365	360	360	360
通所リハビリテーション	(人)	1,133	1,259	1,339	979	1,027	1,166	1,166	1,166	33
認知症対応型通所介護	(人)	48	63	66	24	24	24	24	24	-24
小規模多機能型居宅介護 (宿泊)	(人)	121	130	127	112	112	124	124	124	3
小規模多機能型居宅介護 (通い)	(人)	266	287	292	259	259	283	283	283	17
看護小規模多機能型居宅介護 (宿泊)	(人)	-	-	-	-	-	14	14	14	14
看護小規模多機能型居宅介護 (通い)	(人)	-	-	-	-	-	33	33	33	33

(出典) 介護サービス情報公表システム

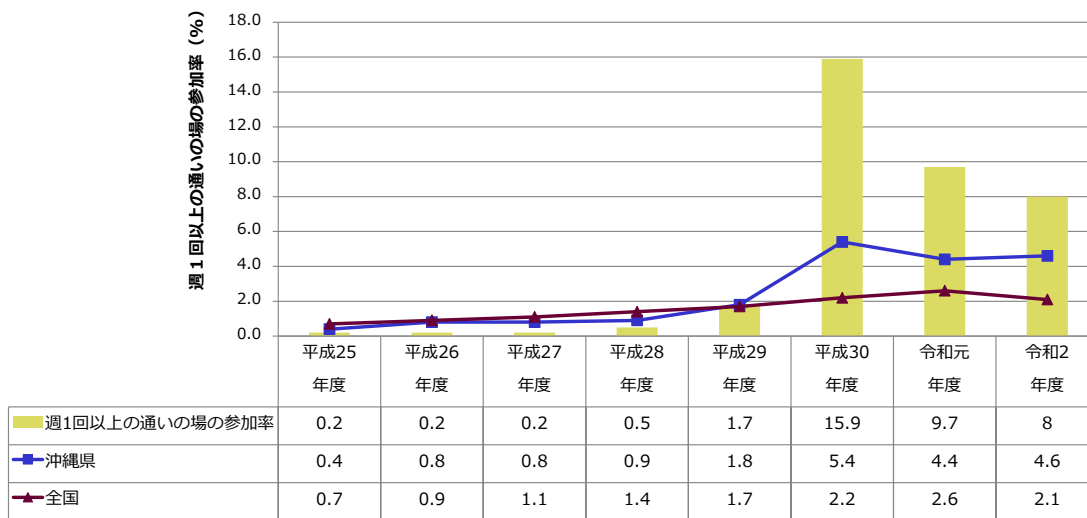
(注) 出典データの更新日時が施設・事業所により異なるため、本システム上のデータの時点についても、実態と差異が生じる可能性がある

(5)「通いの場」の状況

介護予防に資する住民運営の「通いの場」への高齢者の参加率（週1回以上）をみると、平成30年度に公民館等での住民主体の健康づくりサークル等についても広く調査・把握したことにより、参加率が急上昇し、15.9%に達しましたが、その後、令和元・2年度は8～9%台で推移しています。

参加率（週1回以上）は平成30年度以降、全国及び沖縄県を上回っています。

図表-36 週1回以上の「通いの場」の参加率等の推移



那覇市		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
週1回以上の通いの場の参加率	(%)	0.2	0.2	0.2	0.5	1.7	15.9	9.7	8.0
週1回以上の通いの場の参加者数	(人)	115	116	146	350	1,175	11,513	7,155	6,016
週1回以上の通いの場の箇所数	(箇所)	7	8	12	29	98	695	574	635

<参考> 月1回以上の「通いの場」の参加率等の推移

那覇市		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
月1回以上の通いの場の参加率	(%)	0.3	0.3	0.3	0.7	2.1	16.6	17.6	10.9
月1回以上の通いの場の参加者数	(人)	197	195	224	502	1,485	12,066	13,029	8,202
月1回以上の通いの場の箇所数	(箇所)	12	13	18	43	125	736	899	827

(出典) 厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査」および総務省「住民基本台帳」

【「通いの場」の定義】

「通いの場」とは「介護予防に資する住民運営の通いの場」として市町村が把握しているもののうち、以下の条件に該当し活動実施があったものをさす。

- ・ 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ・ 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ・ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らない。
- ・ 月1回以上の活動実績があること。

【参加率】

通いの場の参加率 = 「通いの場」に参加した高齢者の実人数を「場」ごとに累計した人数 ÷ 65歳以上高齢者人口（住民基本台帳）

(6) 地域包括支援センターの設置状況

本市は、日常生活圏域 18 圏域に地域包括支援センターを設置しており、令和 4 年度現在で 65 歳以上人口 1 万対のセンター設置数は 2.35 箇所と、全国や中核市全体の設置水準を上回っています。

図表-37 地域包括支援センター設置数の比較[全国・沖縄県・中核市]

センター数(総数)	(箇所[65歳以上人口1万対])	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)	
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)				
		2.35	0.860	157.7%	2.58	1.49	1.45

(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「地域包括支援センター運営状況調査」

※「圏域無し」含む

(7) 生活支援体制整備事業の状況

生活支援体制整備事業に係る基盤整備の状況についてみると、令和 4 年度現在の 65 歳以上人口 1 万対の日常生活圏域（第 2 層）での生活支援コーディネーター配置数（2.46 人）、協議体設置数（2.46 箇所）ともに全国や中核市全体の設置水準を上回っています。

なお、本市では生活支援体制整備事業によって通いの場や生活支援に関連するサービスが毎年度創設されており、地域と連携した取組が着実に進んでいます。

図表-38 生活支援コーディネーター・協議体の配置（設置）状況の比較[全国・沖縄県・中核市]
【生活支援コーディネーター配置数】

市町村圏域 (第1層)	(人[65歳以上人口1万対])	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)	
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)				
市町村圏域 (第1層)	(人[65歳以上人口1万対])	0.68	-0.060	91.9%	1.64	0.74	0.21
日常生活圏域(中学校区域等) (第2層)	(人[65歳以上人口1万対])	2.46	0.620	133.7%	2.45	1.84	1.19
総数	(人[65歳以上人口1万対])	3.14	0.560	121.7%	4.09	2.58	1.40

【協議体設置数】

市町村圏域 (第1層)	(箇所[65歳以上人口1万対])	那覇市		沖縄県	全国	中核市 (合計)	
		全国差 (那覇市-全国)	全国比 (那覇市/全国)				
市町村圏域 (第1層)	(箇所[65歳以上人口1万対])	0.14	-0.390	26.4%	0.85	0.53	0.10
日常生活圏域(中学校区域等) (第2層)	(箇所[65歳以上人口1万対])	2.46	0.390	118.8%	2.88	2.07	1.85
総数	(箇所[65歳以上人口1万対])	2.59	-0.010	99.6%	3.73	2.60	1.95

(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 生活支援コーディネーター：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施

図表-39 生活支援体制整備事業で創設されたサービス（那覇市）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
生活支援に関する創設	1	0	5	14	6
通いの場の創設	4	6	6	11	9

※生活支援に関する創設：社会資源マップ・スーパーの移動販売・移動図書館・見守りなど

資料：チャーがんじゅう課

5. 各種調査結果からみた現状

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ス調査

巻末参考資料 第2章－1－(1) 参照

- 要介護認定を受けていない高齢者における心身のリスク状況をみると、運動器リスク以外の7つのリスク項目で過去調査における出現割合を上回っており、特に咀嚼や閉じこもり、認知機能、うつ傾向、IADL（手段的自立度）で顕著に出現割合が高まっています。リスク者の出現割合の増加については、コロナ禍による影響等が考えられます。また、リスク者の出現割合は市内18圏域でも地域差があります。
- コロナ禍の影響等により、高齢者の地域活動・趣味活動への参加率も全般的に過去調査に比べて低下していますが、唯一、「仕事（収入あり）」だけは過去調査から一貫して増加しており、高齢者の就労率が高まっていることがわかります。
- 地域住民有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動については、5割弱の人が「参加者として」参加意向を示していますが、その割合は過去調査に比べて低くなっています。一方、3割強の人は「企画・運営役として」の参加意向を持っています。
- 介護保険以外の生活支援等については、「声かけ」や「外出時の移動手段」、「健康づくり教室」、「気軽に集まる場」、「防犯・防災情報」の充実を望む人がそれぞれ2割を超えて上位にあがっています。
- 要介護状態になった場合の居所として6割強の人が「自宅」（自宅＋できるだけ自宅）を希望しています。一方、終末期の居所（人生の最期をどこで迎えたいか）については5割強の人が「自宅」を希望し、「病院」や「有料老人ホーム等の介護施設」もそれぞれ2割程度を占めています。経年でみても「自宅」の希望割合が最も高い状況に変わりはありませんが、若干ずつではあるものの自宅の割合が減少し、自宅以外の病院・介護施設の割合が増加してきています。

(2) 在宅介護実態調査

巻末参考資料 第2章－1－(2) 参照

- 在宅で生活している要介護（要支援）認定者の主な介護者は、続柄では「配偶者」、年齢では「80歳以上」の割合が高まっており、調査結果からも老々介護の増加がうかがえます。
- 利用サービスの組み合わせをみると、「通所系のみ」が4割強と依然として高い状況にありますが、過去調査と比較するとその割合は減少し、代わって「訪問系のみ」や「訪問＋通所」、「小規模多機能」といった訪問系を含むサービスの利用割合が高まっています。
- 不安を感じる介護の内容として、主な介護者の3割強が「認知症状への対応」をあげており、次いで「排泄（夜間・日中）」や「屋内での移乗・移動」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」もそれぞれ2割を超えて高くなっています。過去調査と比べると、「認知症状への対応」や「排泄（夜間・日中）」等に対する不安が顕著に高まっています。これらについては要介護度の重度化とともに不安感も高まっています。
- 主な介護者の5割強はフルタイムやパートタイムで働きながら介護を行っています。働いている介護者の7割強は今後も働きながら介護を続けていけると回答していますが、1割強の人は就労継続は困難と回答しています。また、主な介護者のうち過去1年間に介護のために離職した人は3.6%となっています（前回調査と同程度）。

(3) 介護保険サービス事業所調査

巻末参考資料 第2章-1-(3) 参照

<在宅生活改善調査>

- ケアマネジャーからみて「現在のサービスでは生活の維持が難しい」と考えられる人が1割弱（7.4%）となっており、要介護1・2の軽度要介護者で割合が高くなっています。
- その理由については、本人の状態に関することでは「身体介護の増大」や「認知症の悪化」、本人の意向に関することでは「本人が一部のサービス利用を望まない」、介護者に関することでは「介護不安・負担量の増大」「家族の介護技術では対応難」等があがっています。
- 「現在のサービスでは生活の維持が難しい」と考えられる人でも6割の人は利用する在宅サービスの見直し・改善で生活の維持が可能であると考えられます（ケアマネジャーの判断）。
- ケアマネジャーが地域に不足していると感じている介護サービスでは、短期入所生活介護をはじめ、訪問入浴介護、訪問介護、夜間対応型訪問介護といった訪問系サービス、認知症対応型共同生活介護、介護医療院等が上位にあがっています。
- ケアマネジャーが業務を行う際に特に困難を感じていることについては、「処遇困難ケースへの対応」が5割強と最も高く、次いで「低所得者・生活保護者へのサービス導入」、「主治医との調整・連携」、「認知症高齢者へのサービス導入」等が上位にあがっています。

<居所変更実態調査>

- 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の退去者のうち「死亡」（看取り）は5～6割前後、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では8割弱であり、いずれも前回調査から割合が高まっています。
- 住宅型有料老人ホームでは他の同種施設への住み替えも2割を超えています。また、退去理由では医療的ケア・医療処置の必要性の高まりによるものが8割を占めています。

<介護人材実態調査>

- 市内事業所の過去1年以内の介護職員の採用・離職者数の差（採用-離職）は1人未満であり、離職者の補充がcaろうじてできている状況と推測され、人材確保の難しさがうかがえます。
- 施設・通所系、訪問系サービス事業所の4～5割前後で介護職員が不足しており、居宅介護支援事業所でも3～4割前後でケアマネジャー・主任ケアマネジャーが不足しています。
- 施設・居住系及び通所系サービス事業所の1割強に外国人介護職員が所属しています（前回調査と同程度）。
- 新規人材確保のための事業所の取組では、「定期的な求人」や「無資格者の採用・資格取得支援」、「給与体系の見直し」のほか、施設・通所系サービス事業所では「高齢者の積極的な採用」も4割弱を占めています。
- 従業員育成のための事業所の取組みでは、「法人内での研修・勉強会」について「資格取得支援・費用補助」の割合が高くなっています。
- 従業員の定着・離職防止のための取組みとして8割前後の事業所が「労働時間の希望への柔軟な対応」「有給休暇の取得奨励」を実施しているほか、「職場内のコミュニケーション円滑化」等のさまざまな取組みが試みられています。また、約3割の事業所は「業務分業化や効率化（ICT活用等）」に取り組んでいます。

第2章 2040年の将来推計

1. 総人口・高齢者人口等の将来推計

本市の総人口は今後も減少が続き、第9期計画期間の最終年度である令和8（2026）年度には30万9千人台まで減少する見込みです。さらに長期的にみると令和22（2040）年度には27万3千人台まで減少する可能性があります。なかでも15～64歳の生産年齢人口の減少が顕著です。

一方、高齢者人口（65歳以上）は今後も増加が続き、令和8（2026）年度には79,824人（高齢化率25.8%）、令和22（2040）年度には団塊ジュニア世代が65歳以上となるため9万人を超え、高齢化率が33.0%と、市民の3人に1人が高齢者となる見込みです。

高齢者の内訳をみると、今後は75歳以上の伸びが顕著であり、令和8（2026）年度には75歳以上が43,095人（後期高齢化率13.9%）、令和22（2040）年度には49,000人まで増加するものと見込まれます。後期高齢者の中でも医療と介護両方のニーズを抱える確率が特に高くなる85歳以上の層が、令和22（2040）年度にかけて急増することが見込まれます。

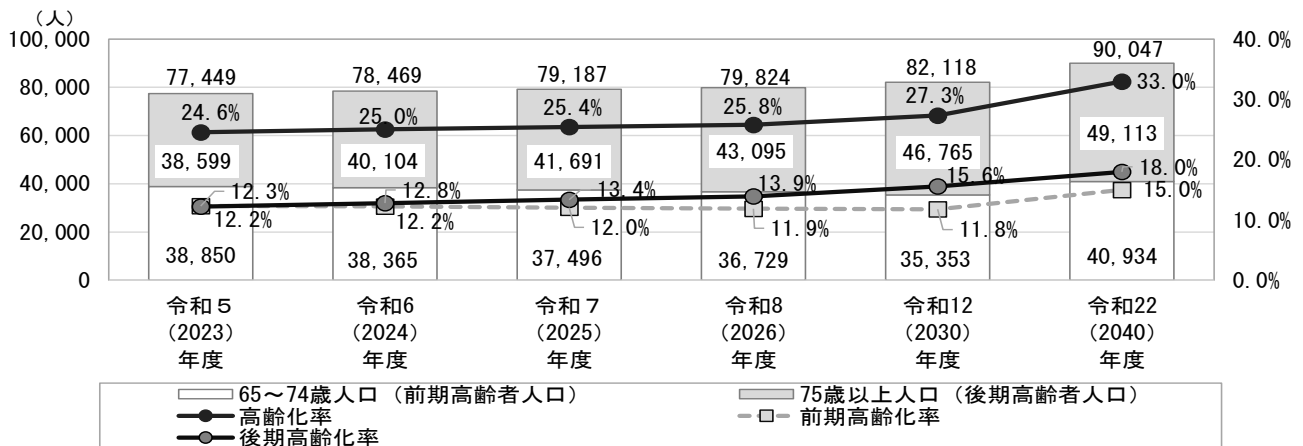
図表-40 総人口・高齢者人口等の将来推計

（単位：人、%）

	実績値 令和5 (2023) 年度	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
総人口	a	315,465	313,485	311,539	309,493	300,412	273,062
15～64歳（生産年齢人口）	b	193,896	191,599	190,062	188,416	181,203	152,369
40～64歳（第2号被保険者）	c	108,049	107,568	107,293	106,863	103,579	86,616
65歳以上（高齢者）	d (=e+f)	77,449	78,469	79,187	79,824	82,118	90,047
65～74歳（前期高齢者）	e	38,850	38,365	37,496	36,729	35,353	40,934
75歳以上（後期高齢者）	f	38,599	40,104	41,691	43,095	46,765	49,113
85歳以上	g	14,765	15,289	15,588	15,947	15,673	20,300
高齢化率	d/a	24.6%	25.0%	25.4%	25.8%	27.3%	33.0%
65～74歳（前期高齢化率）	e/a	12.3%	12.2%	12.0%	11.9%	11.8%	15.0%
75歳以上（後期高齢化率）	f/a	12.2%	12.8%	13.4%	13.9%	15.6%	18.0%
85歳以上	g/a	4.7%	4.9%	5.0%	5.2%	5.2%	7.4%
高齢者人口の内訳比	d/d	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者人口に占める65～74歳（前期高齢者）の割合	e/d	50.2%	48.9%	47.4%	46.0%	43.1%	45.5%
高齢者人口に占める75歳以上（後期高齢者）の割合	f/d	49.8%	51.1%	52.6%	54.0%	56.9%	54.5%

※令和5年度実績値：住民基本台帳（10月1日現在）

令和6年度以降の計画値・参考推計値：過去5か年分の住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法により推計



2. 要介護（要支援）認定者数の将来推計

本市の要介護（要支援）認定者数は、今後の高齢化の進行、特に75歳以上の後期高齢者の増加の影響により、増加傾向で推移することが予測されます。

第9期計画期間中の認定者総数は15,000人台で微増し、認定率（第1号被保険者数[高齢者人口]に占める第1号被保険者の認定者数の割合）は19.2~19.3%で推移する見込みですが、令和22（2040）年度には19,000人を超える見込みです。

図表-41 要介護（要支援）認定者数の将来推計

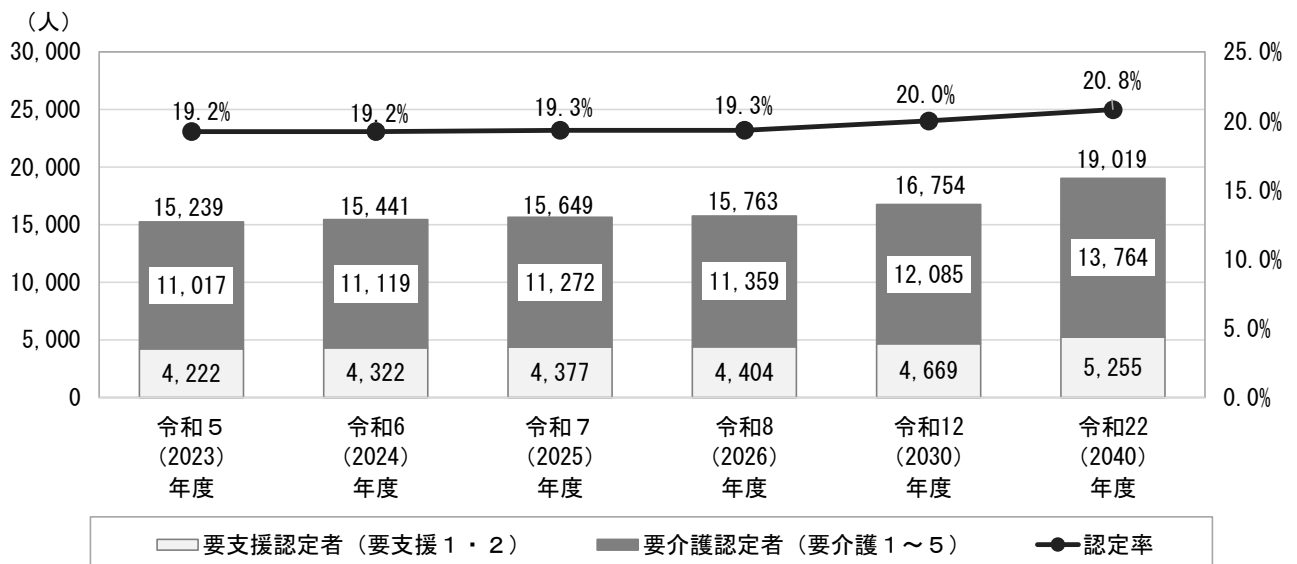
（単位：人、%）

	実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
認定者数（総数）	15,239	15,441	15,649	15,763	16,754	19,019	
要支援1	1,577	1,703	1,733	1,743	1,860	2,078	
要支援2	2,645	2,619	2,644	2,661	2,809	3,177	
要介護1	2,357	2,371	2,387	2,389	2,547	2,909	
要介護2	2,101	2,058	2,083	2,111	2,220	2,533	
要介護3	2,568	2,648	2,738	2,787	2,955	3,386	
要介護4	2,676	2,741	2,752	2,750	2,947	3,340	
要介護5	1,315	1,301	1,312	1,322	1,416	1,596	
要支援認定者（要支援1・2）	4,222	4,322	4,377	4,404	4,669	5,255	
要介護認定者（要介護1～5）	11,017	11,119	11,272	11,359	12,085	13,764	
うち第1号被保険者	14,899	15,102	15,311	15,430	16,431	18,749	
要支援1	1,555	1,681	1,711	1,721	1,838	2,061	
要支援2	2,562	2,541	2,568	2,587	2,737	3,117	
要介護1	2,331	2,345	2,360	2,363	2,521	2,888	
要介護2	2,037	1,993	2,019	2,048	2,159	2,481	
要介護3	2,514	2,593	2,683	2,732	2,902	3,341	
要介護4	2,627	2,691	2,702	2,700	2,900	3,300	
要介護5	1,273	1,258	1,268	1,279	1,374	1,561	
要支援認定者（要支援1・2）	4,117	4,222	4,279	4,308	4,575	5,178	
要介護認定者（要介護1～5）	10,782	10,880	11,032	11,122	11,856	13,571	
認定率	19.2%	19.2%	19.3%	19.3%	20.0%	20.8%	
うち第2号被保険者	340	339	338	333	323	270	

※令和5年度実績値：介護保険事業状況報告（令和5年8月月報）

※令和6年度以降の計画値・参考推計値：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」を用いて、令和3年度以降の性・年齢・要介護度別の認定率の伸び等を勘案して算出した推計値。

※認定率：第1号被保険者数（高齢者人口）に占める第1号被保険者の認定者数の割合。



3. 高齢者単身世帯や認知症等の将来推計

前出の将来人口及び要介護（要支援）認定者数の将来推計以外にも、令和7（2025）年・令和22（2040）年の本市の高齢者の姿を見据えるうえで参考となる3つの指標について、国の推計値等を参考に推計を行いました。

令和22（2040）年度には高齢者単身世帯数が21,000世帯（人）、認知症高齢者が16,000人、必要となる介護人材数も9,000人を超えることが予測されます。

図表-42 高齢者単身世帯・認知症高齢者・介護人材の将来推計（参考）

		参考推計値			
		令和7 (2025) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	伸び率 (R22/R7)
高齢者単身世帯数	(世帯)	16,890	18,310	21,530	1.27倍
うち75歳以上	(世帯)	8,510	9,830	10,820	1.27倍
認知症高齢者数	(人)	13,160	14,220	16,350	1.24倍
必要となる介護人材数	(人)	7,540	8,030	9,130	1.21倍
介護職員数	(人)	4,410	4,690	5,340	1.21倍
介護保険施設・事業所の看護職員数	(人)	800	860	970	1.21倍
介護その他の職員数	(人)	2,330	2,480	2,820	1.21倍

※高齢者単身世帯数(参考推計値):国立社会保障・人口問題研究所「都道府県世帯推計(2019年推計)」における沖縄県独居率をもとに推計

※認知症高齢者数(参考推計値):厚生労働省公表資料における我が国の認知症有病率(高齢者年齢階級別)をもとに推計

※厚生労働省「介護人材需給推計 市区町村向けワークシート 活用の手引き」(令和2年度)に準拠して推計

第3部 計画課題の整理

計画策定に際し実施した各種基礎調査の結果や前計画（第8次プラン）の進捗状況等を踏まえ、2040年までの中長期的な視点も持ちつつ、本計画（第9次プラン）に係る主要な課題を以下の通り整理しました。

1. 介護予防について

(1) 地域との協働による介護予防の推進

令和2（2020）年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大（以下、「コロナ禍」という。）による外出控え等の影響により、介護予防に係るリスクを抱える高齢者が増加しており、アフターコロナ・ウィズコロナ下での介護予防の取組の再開、拡充がより一層重要となっています。

本市の住民主体による介護予防のための「通いの場」への高齢者参加率は、平成30（2018）年度以降、全国・沖縄県を上回るなど、地域の協力のもと、着実に拡大してきています。コロナ禍による地域での活動中止や高齢者の参加意向の低下等の状況も踏まえつつ、介護予防の取組の復活、活性化を図るため、地域との協働のもと、通いの場を始めとした介護予防の場の再開・拡充を図るとともに、男性の参加促進など、誰もが身近な地域で参加できる活動へとさらなる充実を図ることが必要です。

その際、意欲のある高齢者を企画・運営役とするなど、地域人材の発掘・活用に取り組み、住民主体の活動として育成・支援することが今後も必要です。

(2) 健康づくりと生きがいづくり・高齢者活躍の推進

介護予防については高齢期以前からの健康づくりが重要ですが、健診未受診等の疾病予防・健康づくりに対する市民の無関心が依然として見られるとの指摘もあるため、若い世代からの健診受診の必要性の啓発や受診勧奨に引き続き取り組むことが必要です。

また、高齢者の健康づくり・生きがいづくりの支援については、近年の高齢者の就労率の高まりをはじめとした高齢者のニーズや志向・ライフスタイルの変化等を考慮しつつ、就労的活動（仕事）や趣味等の活動等の多様な生きがいづくり及び高齢者活躍の機会・場の提供に取り組むことも必要です。

2. 生活支援と住まい確保について

(1) 多様な生活支援の展開

介護の有無に関わらず、買い物や移動、ゴミ出し等の生活支援を望む声は多く、高齢化の進行とともに、今後も高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための生活支援のニーズは高まることが予測されます。

介護予防と生活支援を一体的に提供する介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）については、平成29（2017）年度の導入から6年が経過し、訪問型・通所型サービスにおいて、事業者や地域との連携のもと、買い物支援等をはじめとした緩和型・住民主体型でのサービス提供が着実に進んで

います。今後も多様なサービス提供を拡充するとともに、これらのサービス等を活用した多様な介護予防ケアマネジメントが行われるよう、引き続き、関係者への周知と促進が必要です。

これらの介護予防・生活支援サービス事業等の提供にあたっては、地域ごとにニーズを把握し、多様な主体による提供体制を確保することが重要です。このため、生活支援体制整備のための協議体として第1層協議体（市全体）及び第2層協議体（日常生活圏域 18 圏域）を設置し、各圏域において地域包括支援センターを中心とした協議・検討に取り組んでいます。第1層協議体においては移動支援等の全市的な課題に対する検討を行っており、今後も第1層・第2層の各協議体で高齢者のニーズの把握と対応策の検討に取り組み、地域住民や関係団体、企業・事業所等が連携・協働して、地域特性に応じた生活支援の創出・実践を継続していく必要があります。

（2）高齢者の住まいの確保と居住の安定に向けた支援

住まいは生活の基盤であり、今後、高齢化の進行とともに独居高齢者等の住まいの確保が困難な高齢者のさらなる増加が予測されるなか、高齢者の住まいをいかに確保するかは、高齢者自身の生活維持の観点に加え、地域包括ケアシステムの深化、及び地域共生化社会の実現の観点からも重要な課題です。

近年、高齢者向け住まい（住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）が全国的に増加しており、本市においても高齢者の住み替え先として定着し、介護需要の受け皿としても一定の役割を担うようになっていきます。今後もこれらの高齢者向け住まいについて実態把握と連携強化を図り、県等とも連携しつつ、引き続き、高齢者の住まいとして看取り等も含めたより良い住環境づくりをはじめとした質の確保を促進していくことが必要です。加えて、高齢者のライフスタイルや住まい方に対する意向の変化を踏まえながら、多様な住まいの形態の在り方についても継続的に情報収集等を行っていくことが重要です。

また、地域包括支援センター等において身寄りがない独居高齢者等からの住まい確保や居住支援に係る相談が増加しているため、引き続き、沖縄県等の関係機関との連携による支援や民間事業者に対する理解促進等に取り組むとともに、庁内の福祉・住宅政策担当部署等が連携して、高齢者の居住安定に向けた仕組み・体制づくりについて長期的な視点で検討していく必要があります。

3. 地域での支えあいのネットワークについて

（1）地域の支えあい機能の維持・強化

2040年に向けた長期的な人口減少・高齢化を見据え、地域での支えあい機能の維持・強化を図ることがより一層重要となっています。本市においては自治会加入者の低下、婦人会・老人会などの地区として活動の低下、民生委員確保の困難さなど課題がある一方で、地域活動への参加意欲のある市民も一定数おり、引き続き「地域共生社会」や「地域包括ケアシステム」について広く市民に周知し、意識醸成を図ることが必要です。

高齢者についても「支えられる側」としてだけでなく、「支える側」、地域の支えあい活動の「担い手」として活躍してもらうための仕組みの強化や参加促進に引き続き取り組むことが必要です。

(2) 多様な社会資源を活用した支えあいの仕組みづくり

住民主体による地域の支えあい機能の維持・強化は今後も必要な取り組みですが、市内各地域や各分野で活動の担い手の確保・育成に取り組んでいても、既存の地域人材の高齢化等もあり、担い手不足は深刻化している状況にあります。このような住民主体での対応の限界も考慮し、業務で家庭訪問するような事業者等に見守り活動への協力を要請する等の取り組みを進めてきました。今後は、企業・事業所をはじめ、学生等のボランティア活動を含めた地域の様々な活動主体に少しでも多く支えあい活動に参画してもらえるような仕組みづくりに継続して取り組む必要があります。

(3) 地域包括支援センターを核とした圏域ごとの地域包括ケアシステムの深化・推進

地域主体の支えあいをはじめとした取組の推進機関として、市内 18 圏域に地域包括支援センターを設置し、圏域単位での地域ケア会議の開催等により地域の関係機関等と連携・協働して地域課題の把握や解決策の検討・実践に取り組んでいます。今後も引き続き、地域包括支援センターの機能強化も図りつつ、センターを核とした圏域ごとの地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが必要です。

(4) 複合的な課題を抱える世帯に対する包括的な支援体制づくり

一方で、8050 問題やヤングケアラーといった高齢・介護問題に留まらない複合的な課題を抱える世帯の増加をはじめ、地域課題は複雑化・多様化しており、地域包括支援センターのみで対応が困難なケースも増加しています。

このため、「地域共生社会」の実現に向け、高齢者や障がい者、子ども、生活困窮等を含めた包括的な支援体制の整備など、まちづくり分野も含めた庁内全体で共通認識を持ちながら、長期的な視点で取組を進める必要があります。

地域共生社会：

高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会。

(第9期基本指針案における定義／令和5年7月10日開催社会保障審議会介護保険部会)

4. 認知症対策について

(1) 認知症に関する市民理解の促進と認知症予防の推進

すべての高齢者にとって認知症は身近な課題となっていますが、依然として、地域の偏見・無理解があるとの指摘もあります。認知症に対する正しい理解や認知症を支える地域づくりの必要性等について、令和5(2023)年6月に成立した「認知症基本法(共生社会の実現を推進するための認知症基本法)」等の内容も踏まえつつ、広く周知し、さらなる理解促進を図る必要があります。

要介護認定を受けていない高齢者でも認知機能リスクを抱える人が一定数おり、その割合は増加傾向にあることから、コロナ禍により縮小・中止していた認知症予防教室の開催や「通いの場」での認知症予防を取り入れた取り組みなど、認知症予防の推進を図る必要があります。

(2) 認知症に対する総合的な支援体制の確立と認知症ケアの充実

認知症の早期発見から初期対応、適切な認知症ケアの提供まで、認知症の方とその家族が安心して地域で暮らし続けられるよう、全18圏域の地域包括支援センターでの認知症地域支援推進員の配置や認知症相談への対応をはじめ、認知症初期集中支援チームでの支援や道迷いの方の支援（SOSリング）等による認知症支援に取り組んでいます。今後は認知症相談窓口としての地域包括支援センターの認知度向上を図りつつ、これらの取り組みの充実・強化により総合的な支援体制を確立する必要があります。

認知症の方への医療・介護サービス（認知症ケア）については、認知症サポート医や認知症に係る医療介護関係機関等とのさらなる連携強化に取り組むとともに、関連する医療サービス等の状況も踏まえつつ認知症を対象とした介護保険サービス（認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等）について適切に需要を見込み、提供体制を確保することが重要です。その際、認知症対応型通所介護等の認知症に特化した介護サービス以外の一般的な介護・医療サービスでも認知症ケアが行われていることも考慮する必要があります。

(3) 認知症の方やその家族への支援

認知症の方の生活におけるバリアフリーや、社会参加を目指し、認知症カフェの開催等の本人・家族の居場所づくりのほか、本人発信や活躍の場づくり等を広げていくことが大切です。また認知症の方の意思決定支援においても、適切な支援及び、権利利益の保護を図る取り組みが望まれます。

さらに、認知症は、家族介護者の不安要素として大きく、認知症の方の在宅生活の継続のためにも家族介護者の不安・負担感の軽減に向けた取り組みは必須の課題といえます。このため、引き続き、認知症ケアの充実を図るほか、那覇市版認知症ケアパスの周知・活用促進や、家族の認知症についての理解促進や認知症介護教室の開催、患者・家族会等との連携等の取り組みを充実する必要があります。

(4) 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

介護する家族がない独居高齢者をはじめ、地域での見守り・支援ニーズが高い認知症の方が増加しており、道迷い等で対応に苦慮している地域も一部見られます。今後は認知症の方や家族、及び周囲の住民が、ともに安心して暮らせる地域づくりに向けて、地域の関係者との連携のもと、見守りや道迷い対応等の取り組みを進めていく必要があります。

認知症基本法（共生社会の実現を推進するための認知症基本法）：（令和5年6月14日成立）

<目的>

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進 ⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

<基本的施策>

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| ①認知症の人に関する国民の理解の増進等 | ⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等 |
| ②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進 | ⑥相談体制の整備等 |
| ③認知症の人の社会参加の機会の確保等 | ⑦研究等の推進等 |
| ④認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 | ⑧認知症の予防等 |

5. 権利擁護について

(1) 虐待防止に対する支援体制の強化

養護者による高齢者虐待の事案は、相談・通報件数及び虐待判断件数ともに依然として高止まりしている状況にあります。8050問題への対応や介護負担の軽減など養護者への支援を行うとともに、未然防止や早期発見、緊急一時保護等の迅速かつ適切な対応及び再発防止に資するため、虐待防止に対する支援体制の強化が今後必要です。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

高齢化のさらなる進行により、独居や夫婦のみ等の高齢者世帯の増加や、認知症及び認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれ、権利擁護や意思決定支援の重要性が今後さらに高まることが予想されます。

本市では、これまでも成年後見制度の利用支援や日常生活支援事業の実施により、判断能力が低下した高齢者の権利擁護に取り組んできましたが、対応を要するケースが年々増加しており、今後も継続して適切に対応していくための対応体制の強化が必要です。

また、判断能力に問題はないが独居等のために身元保証等の支援を要するなど、上記のような従来の権利擁護関連制度・事業では対応できないケースが増加していますが、このような高齢者を支援するための法制度が確立されていないことが本市を含む全国的な課題となっています。

このような現状も踏まえ、成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の高齢者の権利擁護に係る取り組みに加え、今後の高齢化のさらなる進行を見据えた高齢者の意思決定支援に向けた検討や消費者被害防止対策の適切な利用促進に取り組むことが必要です。

6. 在宅医療・介護連携について

(1) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者の多くが終末期を自宅で過ごしたいと希望しています。今後の高齢化のさらなる進行、特に医療・介護双方のニーズが高まる75歳以上人口が増加する中においても重度要介護者や医療依存度の高い高齢者等の在宅生活継続を可能とするため、「医療と介護をつなぐまち」を目指し、在宅医療・介護の連携体制づくりは継続して取り組むべき必須の課題であるといえます。

本市では平成29(2017)年度より那覇市在宅医療・介護連携支援センター(ちゅいしーじー那覇)と連携して、在宅医療・介護に関する市民や関係機関等からの相談対応や医療・介護関係者間の日常の療養から急変時、入退院までを含めた連携体制の構築、研修等に取り組んでいます。これまでの取組で本市においても医療・介護関係者間の連携は着実に進んでいますが、各種調査結果において地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等からは依然として医療との連携の難しさの指摘もあがっていることから、今後も那覇市在宅医療・介護連携支援センター(ちゅいしーじー那覇)をはじめとした関係機関との連携のもと、在宅医療・介護連携のさらなる推進を図る必要があります。

(2) 看取りへの対応の強化

高齢者の多くが終末期を自宅で過ごしたいと希望していますが、調査結果の経年推移をみると、病院や介護施設等の自宅以外で過ごしたいと考える人も徐々に増加しています。今後の高齢化のさらなる進行や高齢者の住まいの多様化等を考慮すると、自宅をはじめとしたさまざまな居所における看取りのニーズが高まることが予想されるため、引き続き、看取りへの対応の強化が必要です。

特に、近年増加している住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについても、引き続き、医療との連携や看取り機能強化の支援に向けた検討を進めていく必要があります。

(3) 適切な医療・介護の利用に関する市民理解の促進

高齢者の中には疾病の予防や早期発見に対する意識が低かったり、病院受診を拒否する、かかりつけ医師がないなど医療面の理解不足がある方がいるとの指摘もあります。このため、医療機関や介護サービス事業所等の関係機関との連携のもと、今後も適切な在宅医療・介護サービスの理解に関する市民理解の促進に継続して取り組んでいくとともに、人生の最終段階の医療や療養場所の選択、ACP（人生会議）などについても理解の促進を図る必要があります。

7. 要介護状態等の重度化防止と介護保険サービス等について

(1) 要介護状態等の重度化防止

本市は全国や他の中核市に比べて、要介護（要支援）認定者に占める重度者（要介護 3 以上）の割合が極めて高く、中核市の中でも重度化割合が上位に位置しています。

新規認定の段階で著しく重度化している傾向が見られず認定を受けた後に重度化している可能性が高いため、軽度者（要支援 1～要介護 2）に対して重度化予防の観点から適切なサービスが提供されるよう、引き続き、高齢者・家族や地域のケアマネジャー、サービス事業者等に対する重度化予防の意識啓発に取り組む必要があります。

あわせて、那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会等において多職種連携によるケアプラン点検を行い、協議結果を踏まえた重度化防止対策の推進を図る必要があります。

また、保健医療面からは生活習慣病の重症化は要介護状態等の重度化につながることから、高齢期においても生活習慣病を重症化させない取組の継続が必要です。

(2) 介護保険サービスの充実

本市のサービスは住宅型有料老人ホームと通所介護等の通所サービスの併用施設が多いため、住宅型有料老人ホーム併設型の通所サービス利用が極めて多く、結果として訪問介護をはじめとした訪問系サービス等の利用が少ないという特徴があります。

他方、ケアマネジャーの視点から訪問系サービスや短期入所等のサービスの充実が求められていること等も踏まえ、通所と訪問など多様なサービスを組み合わせた利用の促進や、中長期的な人口動態等も見据えた上での定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスを含めた適切なサービス供給基盤の確保に引き続き取り組む必要があります。

(3) 家族介護者への支援

家族介護者の不安・負担軽減と介護離職ゼロに向けて上記のような介護保険サービスの充実を図るとともに、地域包括支援センター等での相談支援や家族介護者支援事業等を継続して実施していく必要があります。

その際、老々介護の増加や、近年支援の必要性が重視されているヤングケアラーなど、多様な家族介護者に配慮して取り組むことが重要です。

8. 介護人材の確保と介護現場における業務効率化について

(1) 介護人材の確保・育成と離職防止

介護人材の確保については、令和 22（2040）年に向けた人口減少・高齢化のさらなる進行による介護人材不足と介護需要の増大を見据え、第 8 期から都道府県のみでなく市区町村（保険者）単位での取り組みが求められています。

介護人材の確保については市内事業所においても厳しい採用環境が続いていることや介護職員も高齢化している現状等を踏まえ、県をはじめ、各職能団体等の関係団体やサービス事業所等と連携しながら、福祉系学生の就労促進をはじめ、高齢者や外国人の活用等も含めた介護人材の確保に向けて引き続き取り組みを進める必要があります。

また、介護人材については、確保はもとより、育成の重要性が指摘されており、本市においても介護職員等に対する研修の支援等を実施してきました。今後も介護職員の離職防止やチームケア推進の要となるリーダー的人材の育成をはじめとした、階層ごとの研修や育成支援等について、県や関係団体等と連携して取り組む必要があります。

なお、これらの介護人材の確保・育成等の推進にあたっては、第 8 期期間中に実施した他中核市等の取り組み事例の収集結果等も参考としつつ、関係団体や有識者等とも協議を行い、本市の実情に応じた実現可能な取り組みを具体化していくことが重要です。

(2) 介護業務の効率化への支援

介護業務の効率化については、国において、介護現場での業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善等の取り組みや、文書負担軽減等の方針が示されてきました。

本市においても県の取り組みと連携して介護ロボット・ICT 導入の経費補助に取り組んでおり、国の方針や県・市の取り組みをサービス事業所に広く周知し実施支援を図るとともに、市が関連する文書負担の軽減等にも引き続き取り組む必要があります。

《現状と計画課題の概要》

主要課題項目	主な現状	主な課題内容	本計画（第9次プラン）で対応する施策の方向
介護予防について	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響により、介護予防に関わるリスク者の出現率が上昇、出現率は市内でも地域差がある。 ・介護予防のための「通いの場」は着実に定着してきたが、より気軽に参加できる環境づくりが求められている。 ・住民主体の介護予防の仕組みづくりが必要とされている（人口減少・高齢化の進行を見据えた地域人材の発掘・活用）。 ・就労など、多様な高齢者活躍の場・機会づくりが求められている。 ・健康づくりや介護予防に対する市民の認識不足がある。 	<ul style="list-style-type: none"> (1)地域との協働による介護予防の推進 (2)健康づくりと生きがいづくり・高齢者活躍の推進 	<p>基本目標 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.生きがい活動支援の充実 - 2.就労支援の充実 - 3.若年期からの健康づくり支援の充実 - 4.介護予防・生活支援の充実
生活支援と住まい確保について	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス以外にも、多様な生活支援のニーズがある（買物支援、移動支援等）。 ・住宅確保や居住継続に不安や困難を抱える高齢者が増えている。 ・高齢者向け住まい（住宅型有料・サ高住）について、より良い生活の場とすべく、実態把握と連携強化が求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> (1)多様な生活支援の展開 (2)高齢者の住まいの確保と居住の安定に向けた支援 	<p>基本目標 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4.介護予防・生活支援の充実 - 5.在宅生活支援の充実 - 6.住まいの確保と居住支援の充実
地域での支えあいのネットワークについて	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のつながりが希薄化している。 ・地域の支えあいの担い手の確保が難しい。人口減少・高齢化も見据えた支え手の確保も含め、地域主体の支えあいの仕組みの強化が求められている。 ・高齢・介護問題だけでなく、複雑化・複合化した困難を抱える世帯が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> (1)地域の支えあい機能の維持・強化 (2)多様な社会資源を活用した支えあいの仕組みづくり (3)地域包括支援センターを核とした圏域ごとの地域包括ケアシステムの深化・推進 (4)複合的な課題を抱える世帯に対する包括的な支援体制づくり 	<p>基本目標 2-1. 地域支えあい活動の推進</p>
認知症対策について	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者以外の高齢者にとっても認知症は身近な課題となっている。 ・認知症への偏見・理解不足が依然としてある。 ・認知症は、家族介護者の不安要素として大きい。認知症への対応が、要介護（要支援）認定者の在宅生活継続のポイントとなっている。 ・認知症に配慮した介護保険サービスの充実や認知症になっても安心して暮らせる地域づくり等の総合的な認知症支援が求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> (1)認知症に関する市民理解の促進と認知症予防の推進 (2)認知症に対する総合的な支援体制の確立と認知症ケアの充実 (3)認知症の方や家族への支援 (4)認知症になっても安心して暮らせる地域づくり 	<p>基本目標 2-3. 認知症対策の推進</p>

第3部 計画課題の整理

主要課題項目	主な現状	主な課題内容	本計画（第9次プラン）で対応する施策の方向
権利擁護について	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待は依然高止まりの状況にある。 ・高齢化の進行や独居高齢者の増加等により、成年後見制度など、権利擁護に係るニーズも高まっている。 	<ol style="list-style-type: none"> (1)虐待に対する支援体制の強化 (2)高齢者の権利擁護の推進 	基本目標 2-4. 権利擁護の推進
在宅医療・介護連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅での医療・介護ニーズの高まりが予測される。 ・医療の必要性の高まりが居所変更等のきっかけとなっている。 ・多様な場で看取りが行われている。 ・在宅医療・介護連携のさらなる強化が必要とされている。 ・適切な医療・介護の利用についての市民理解の促進が必要とされている。 	<ol style="list-style-type: none"> (1)在宅医療・介護連携の推進 (2)看取りへの対応の強化 (3)適切な医療・介護の利用に関する市民理解の促進 	基本目標 2-6. 在宅医療・介護連携の充実
要介護状態等の重度化防止と介護保険サービス等について	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護（要支援）認定者の重度化が顕著。 ・本市（県内）の地域特性として、有料老人ホームと通所系サービス事業者が併用した施設が多いことから、施設・居住系サービスよりも在宅サービス利用が多い傾向。 ・有料老人ホームと通所系サービスの併用施設が多いことから、通所系サービスの利用者が多く、一人当たりの利用額（回数）も多い。 ・施設等定員も施設・居住系サービス等が少なく、通所系サービスが多い。通所系の中でも地域密着型通所の定員は少ない。 ・現在のサービス利用では生活維持が困難になってきている在宅要介護（要支援）認定者の6割はサービスの見直しで生活の維持が可能。短期入所、訪問系サービス等の充実が必要とされている（ケアマネジャー判断）。 ・家族介護者支援として「排泄」「認知症」に係るサービスの充実や職場の環境整備が求められている。 	<ol style="list-style-type: none"> (1)要介護状態等の重度化防止 (2)介護保険サービスの充実 (3)家族介護者への支援 	基本目標 1 - 5.在宅生活支援の充実 [(2)家族介護支援の推進] 基本目標 3 - 1. 介護保険サービスの充実 - 3. 適正な運営による介護保険事業の推進
介護人材の確保と介護現場における業務効率化について	<ul style="list-style-type: none"> ・市内事業所においても介護人材の確保は厳しい状況にある。 ・介護人材の確保策として、若者・高齢者等の多様な年代での無資格者の採用支援や外国人の登用支援等が求められる。 ・介護人材の育成・定着の取り組みも一層重視されている。 ・介護 DX 推進も含め、介護関連業務の効率化促進も引き続きの課題。 	<ol style="list-style-type: none"> (1)介護人材の確保・育成と離職防止 (2)介護業務の効率化への支援 	基本目標 3-2. 介護人材の育成・確保やサービスの質の向上、業務効率化の促進

第4部 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本市では、第6次プラン以降、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、高齢者の社会との積極的な関わりを支援していくとともに、介護や支援等が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「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に取り組んできました。

これまで目途としてきた令和7（2025）年を第9期期間中に迎え、さらに令和22（2040）年までの将来人口を推計すると、本市においても、生産年齢人口の減少と高齢化の進行がより加速化することが予測されています。

第8次プランでは、このような令和22（2040）年までの状況を見据えつつ、「高齢者がいきいきと、支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち」を基本理念とし、地域包括ケアシステムの深化・推進を中心とした取り組みを進めることとしました。第9次プランにおいてもこの基本理念を継承し、市民や地域の関係団体等との協働のもと、理念に掲げたまちの実現に向けて各種施策を推進していきます。

基本理念

高齢者がいきいきと、支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち

<基本理念の視点>

高齢者がいきいきと	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援 ● 健康寿命の延伸（健康づくり・介護予防） ● 人生100年時代における高齢者活躍の促進
支えあいのある地域 の中で	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域での支えあいのネットワーク強化 ● 自助（本人・家族）・互助（親族・近隣住民・友人等）・共助（地域）・公助（行政）での支えあい ● 地域共生社会の実現
安心して暮らせる まち	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括ケアシステムの深化・推進（医療・介護・介護予防・住まい・生活支援） ● 防災や感染症対策を含む安全・安心のまちづくり ● 高齢者福祉・介護に係る多様な分野でのデジタル技術の活用

2. 那覇市の地域包括ケアシステムの目指す姿

那覇市が目指す地域包括ケアシステムの姿は以下の通りです。

目指す姿は、令和7（2025）年を目途としつつも、さらにその先の令和22（2040）年も見据えつつ、整理しています。

（1）主体的な行動による自立生活の実現

- 高齢者をはじめ、家族介護者や全ての市民が介護予防や健康づくり、適切な医療の必要性を理解し、積極的に取り組んでいます。
- 疾病や加齢により心身の機能が低下しても、自らの意思で自身の生き方を選択し、その有する能力に応じた自立生活を送っています。
- 様々な経験や能力、意欲を持つ高齢者が、家庭や地域等の多様な場でいきいきと活躍しています。

（2）支えあい・助け合いのまちの実現

- 身近な地域（日常生活圏域）の中で、高齢者が地域と関わりを持ち、地域で支えあいながら自立した生活を送っています。
- 高齢者に限らず、障がいのある方や子どもを含む地域の多様な住民や団体、企業等が、お互いに関わり、つながりやふれあいの中で持てる力を分かち合い、一人ひとりが生きがいや役割を持ちながら、自然な支えあいや助け合いが行われています。
- 生活困難な人の問題を他人事とせず、「我が事」として皆で「丸ごと」受け止める地域共生社会が構築されています。

（3）一体的な支援による住み慣れた地域での暮らしの実現

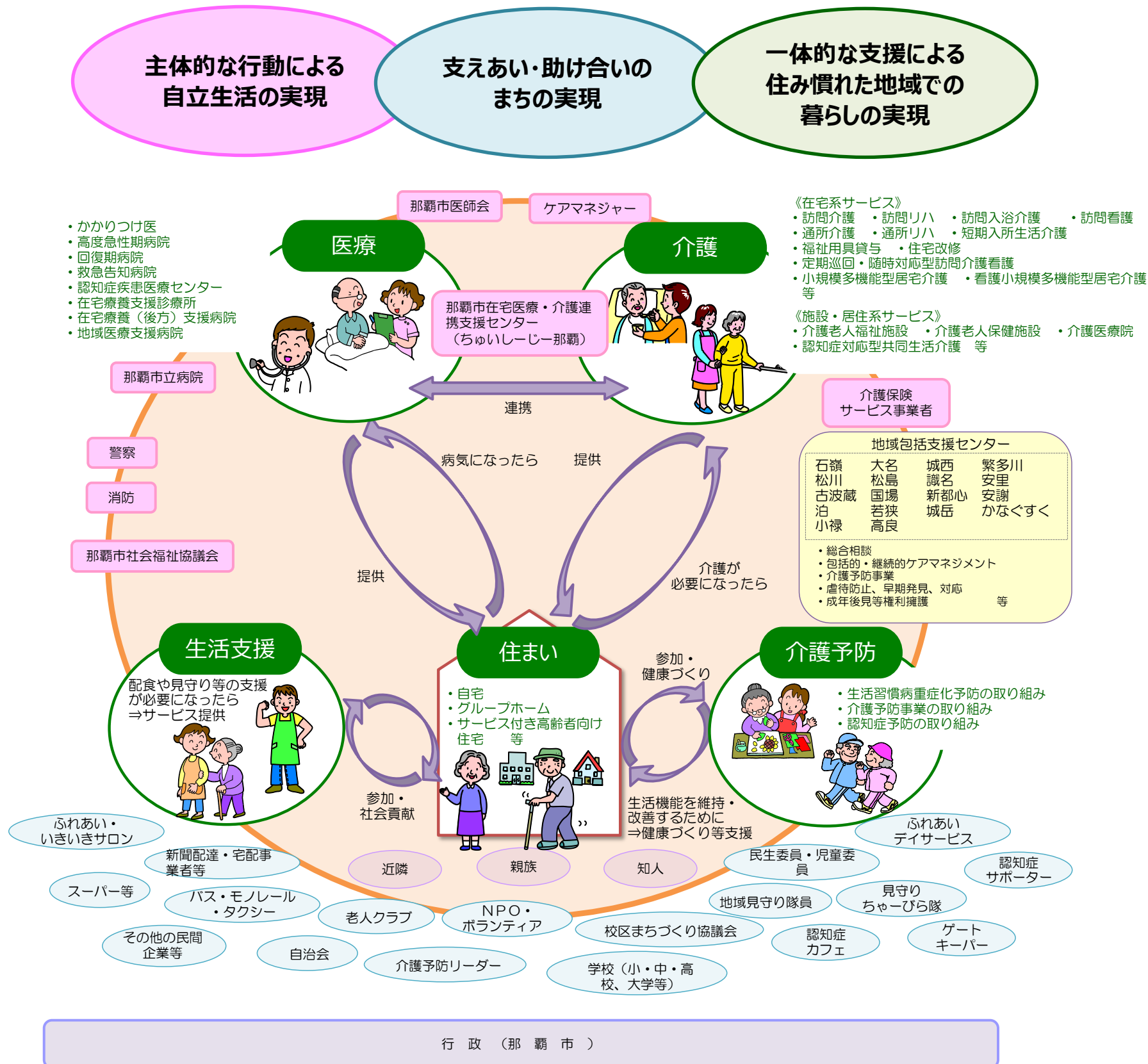
- 地域包括ケアシステムを構成する各要素（医療・介護・介護予防・住まい・生活支援）が一体的に切れ目なく提供される体制が整い、高齢者や家族にとって必要なケアだけでなく、希望するケアを受けることができます。
- 自宅をはじめとした多様な場で看取りを行える体制や認知症に対する取り組みが充実され、誰もが個人として尊重され、高齢者一人ひとりの意思決定により人生の最後まで住み慣れた地域で自分らしく生きることができています。

「我が事」「丸ごと」：

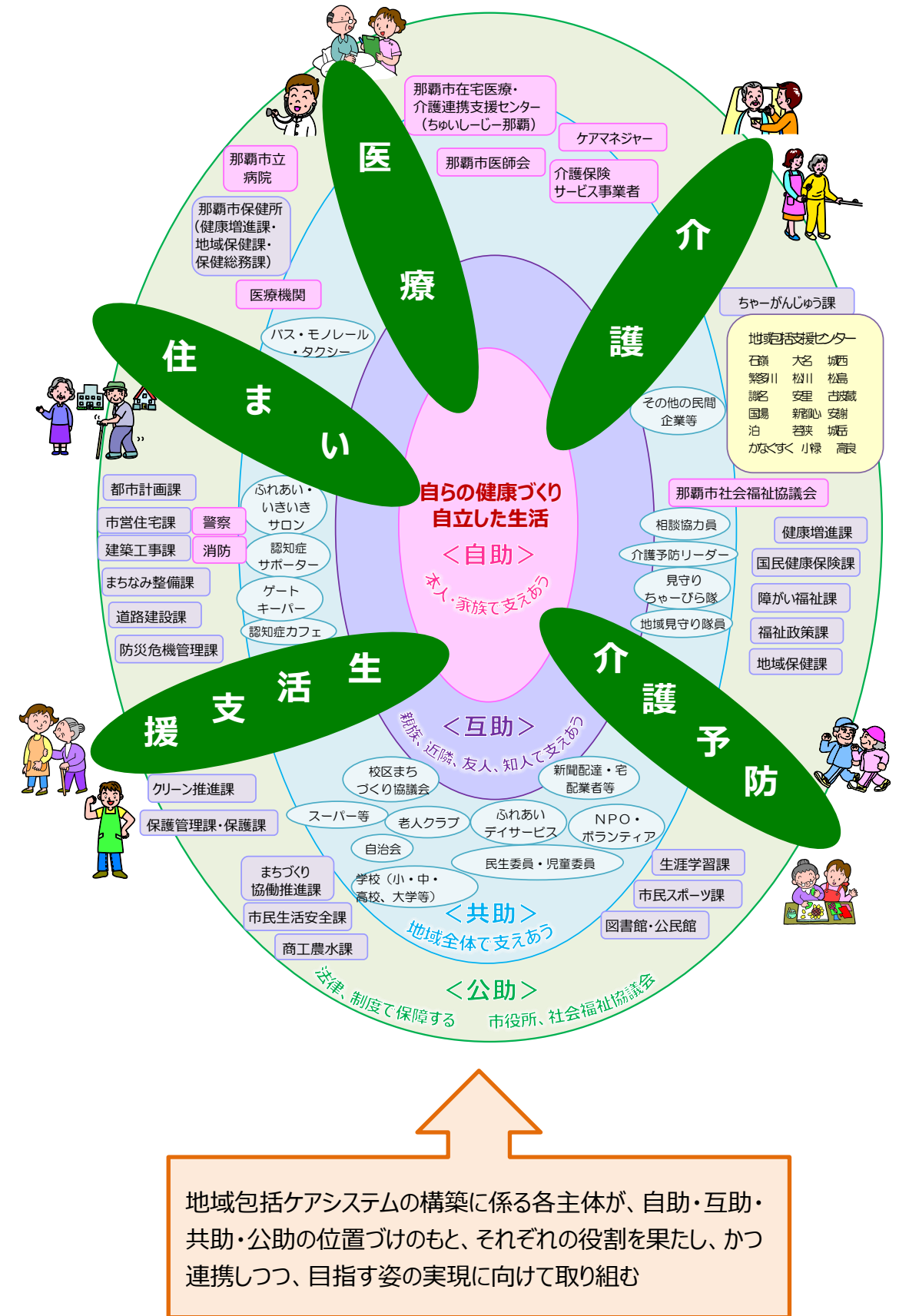
「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組んでいただく仕組みを作っていくとともに、地域づくりの取り組みの支援と、公的な福祉サービスへのつながりを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進めていく必要があることから、地域共生社会の方向性として国が目指している考え方。

《那覇市における地域包括ケアシステムの目指す姿》

高齢者がいきいきと、支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち



《那覇市における地域包括ケアシステム構築のための推進体制図》



3. 基本目標

「基本理念」及び「那覇市の地域包括ケアシステムの目指す姿」の実現に向けて、第9期計画期間（令和6[2024]~8[2026]年度）の基本目標を以下の通りとします。

(1) いきいきと自立した生活のために

生きがいを持ち、健やかに暮らすことは全ての人の願いです。高齢者が積極的に社会参加し、自分自身にあった生きがいを見つけることができるよう、就労を含めた生きがいづくり活動への支援を行うとともに、全ての市民が生涯を通じて健康でいきいきとした暮らしを送ることができるよう、若年期からの健康づくりへの支援を充実します。

高齢者ができる限り介護や支援を必要とする状態にならないよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るとともに、総合事業以外の生活支援サービスや家族介護者への支援等により住み慣れた地域での自立した生活を支えていきます。

さらに、独居高齢者等の増加を見据え、高齢者の住まい確保や居住支援についても中長期的な視点で検討し、取り組んでいきます。

(2) 支えあう地域づくりのために

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、周囲の人々と関わりを持ち、支えあいながら、その人らしい生活を送ることができるよう、地域の支えあい活動を推進していくとともに、身近な地域での相談支援の充実に取り組みます。

また、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で療養することができるよう、在宅での医療と介護の連携を強化していくとともに、認知症に対する取り組みの推進や、虐待防止対策や消費者被害防止を含む高齢者の権利擁護の充実を図ります。

あわせて、防災や感染症対策等の高齢者の安全を守る取り組みを推進し、高齢者が安心して暮らすことのできる支えあう地域づくりを進めます。

(3) 安心できる介護保険サービスのために

介護保険サービスを利用する方が安心して必要とするサービスを受けることができるよう、サービスの種類・量の充実及び適正化を図ります。あわせて、サービス事業者における介護人材の確保・育成や業務効率化を支援・促進し、将来にわたって安定的に質の高いサービスを提供し続けられるサービス基盤の維持・強化に取り組みます。

その他、介護保険の周知や要介護状態の軽減・重度化防止に向けた取り組みなど、介護保険事業の適正な運営に係る取り組みを進めます。

4. 重点事項

本市の課題を解決するための様々な取り組みの中で、特に本計画（第9次プラン）で重点的に取り組むものを重点事項として次のとおりまとめました。

これらの重点事項については、提供するサービス等の量的な拡充だけでなく、その内容や質の充実・向上を図ることを重視して取り組みます。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

本市では、今後も高齢者の増加が見込まれている中、高齢者ができるだけ住みなれた地域で日常生活が送れるよう、日常生活圏域の中で医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を包括的に行う地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、住民主体による介護予防活動や地域と協働した生活支援の充実、地域での見守りネットワークづくりをはじめ、地域包括支援センターを中心とした地域課題への対応の推進を図ります。

あわせて、高齢者の住まい確保・居住支援や権利擁護に係る取り組みを進めるとともに、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、引き続き認知症の方とその家族を支える総合的な取り組みや、看取りも含めた医療・介護ニーズの高まりに対応していくための在宅医療・介護に係る体制の充実を図ります。

【具体的な取り組み内容】

該当事業	該当頁
介護予防普及啓発事業の充実	P64
地域介護予防活動支援事業の充実	P64
地域リハビリテーション活動支援事業の充実	P64
生活支援コーディネーター・協議体の活動等の充実	P67
市営住宅の活用	P72
高齢者の居住安定に向けた支援	P73
地域との連携体制の確立・地域見守りネットワークづくり	P77
地域包括支援センターを中心とした地域課題への対応の推進	P79
認知症初期集中支援チームによる活動支援の推進	P83
認知症による道迷い等の早期発見体制整備	P83
認知症の方や家族の居場所づくりの支援	P84
認知症の方とその家族への支援	P85
認知症サポーターの養成・育成と活動促進	P86
高齢者虐待防止ネットワークの強化等、虐待防止対策の充実	P86
成年後見制度の有効活用に向けた取り組みの充実	P87
在宅医療、介護・福祉サービスの体制づくり	P91
在宅医療・介護連携に関する相談体制の充実	P92

(2) 介護保険サービスの施設サービス及び地域密着型サービスの充実

本市の在宅サービスの特徴として、住宅型有料老人ホームと通所介護等の通所サービスの併用施設の通所サービス利用が極めて多く、訪問介護をはじめとした訪問系サービス等の利用が少ない傾向があります。そのため、通所と訪問など多様なサービスを組み合わせた利用の促進や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスを含めた適切なサービス供給基盤の確保に引き続き取り組む必要があります。

あわせて、施設サービスについては、より必要性の高い方が入所できるよう、適切な施設利用の促進を図るとともに、利用者の尊厳が守られ、安心して入所生活を送ることができるよう、中長期的な人口動態等も見据えた上で地域の実情に応じた施設整備を図ります。

【具体的な取り組み内容】

該当事業	該当頁
介護老人福祉施設	P96
介護老人保健施設	P96
介護医療院	P96
特定施設入居者生活介護	P97
定期巡回随時対応型訪問介護看護	P97
認知症対応型通所介護	P97
小規模多機能型居宅介護	P98
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	P98
地域密着型特定施設入居者生活介護	P98
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	P99
看護小規模多機能型居宅介護	P99
地域密着型通所介護	P99

(3) 適正な運営による介護保険事業の推進

本市では、受給者一人あたりの給付月額が高い傾向にあります。介護給付の適正化を図ることは、介護給付費や介護保険料の増大を抑制するとともに、持続可能な介護保険制度に資することに加え、利用者の要介護状態に合わせ適切な介護サービスを提供することにつながります。

そのため、引き続き介護保険事業の適正な運営に係る取り組みとして、介護保険サービス事業所への指導・監査等や、レセプト点検の実施等による適正利用の促進を図ります。

【具体的な取り組み内容】

該当事業	該当頁
事業所との連携	P95
サービスの質の向上に向けた事業所の取り組み支援	P100
多様な手法・機会を活用した情報提供・周知	P101
事業所への指導・監査等	P102
適正利用の促進	P102
多職種協働によるケアプラン点検の実施	P102

(4) 介護人材の育成・確保・定着及び業務効率化の推進

介護人材の確保については、令和 22 年に向けた人口減少・高齢化のさらなる進行による介護人材不足と介護需要の増大を見据え、都道府県のみではなく市区町村（保険者）単位での取り組みを進めていくことが求められています。

介護人材については、確保はもとより、育成の重要性が指摘されており、本市においても介護職員等に対する研修の支援等を実施するとともに、今後も介護職員の離職防止やチームケア推進の要となるリーダー的人材の育成をはじめとした、階層ごとの研修や育成支援等について、県や関係団体等と連携して取り組みを進めます。

あわせて、介護業務の効率化については、国において、介護現場での業務改善等の取組や文書負担軽減等の方針が示されているため、本市においても国の方針や県・市の取り組みをサービス事業所に広く周知し実施支援を図るとともに、市が関連する文書負担の軽減等の取り組みの促進を図ります。

【具体的な取り組み内容】

該当事業	該当頁
介護人材の育成・確保・定着	P100
事業所・介護職員等に対する研修の充実	P100
事業所での業務効率化の促進	P101

5. 施策体系

基本理念		高齢者がいきいきと、支えあいのある地域の中で、安心して暮らせるまち				
基本目標	施策の方向	施策	事業	(該当頁)		
基本目標1 いきいきと自立した生活のために	1. 生きがい活動支援の充実	(1) 生涯学習環境の充実 (2) ボランティア活動や地域活動等への参加促進	→ 1) 学習・余暇活動の充実 4) 高齢者活動団体等への支援・連携 1) ボランティア活動や地域活動等への参加促進	2) スポーツ・レクリエーション活動の推進 3) 各種講座等の情報提供の充実 5) 公共施設の利用促進	55頁～ 57頁～	
	2. 就労支援の充実	(1) 生きがい・就労の充実 (2) 就労創出への支援	→ 1) シルバー人材センターによる就労促進 1) 就職相談・情報提供等の充実	2) 就労につなげる能力の向上 3) 事業所への情報提供	58頁～ 58頁～	
	3. 若年期からの健康づくり支援の充実	(1) 健康診査等の充実 (2) 健康づくりに対する意識醸成と活動支援 (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	→ 1) 特定健診・保健指導等の充実強化 ● 4) 長寿健診の実施 1) 健康相談事業等の実施 1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ●	2) がん検診の実施 5) 一般健康診査の実施 2) 健康情報の提供 3) 高齢者に対する予防接種の実施 3) 地域の主体的な健康づくりへの支援	59頁～ 62頁～ 62頁～	
	4. 介護予防・生活支援の充実	(1) 高齢者の実態把握 (2) 一般介護予防事業の充実 (3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実 (4) 介護予防ケアマネジメントの実施	→ 1) 介護予防把握事業の実施 1) 介護予防普及啓発事業の充実 ★ ● 1) 訪問型サービスの充実 1) ケースに応じた介護予防ケアマネジメントの実施 ●	2) 地域介護予防活動支援事業の充実 ★ ● 2) 通所型サービスの充実 3) 生活支援コーディネーター・協議体の活動等の充実 ★ ●	63頁～ 63頁～ 65頁～ 68頁～	
	5. 在宅生活支援の充実	(1) 在宅サービスの充実 (2) 家族介護支援の推進 (3) 移動支援の実施	→ 1) 軽度生活援助事業 老人福祉電話設置事業 7) 高齢者祝状の贈呈 1) 介護用品支給事業 1) 福祉バス運行事業 4) 通院支援サービス等の実施	2) 食の自立支援事業 5) 緊急通報システムの設置 3) アシスト収集事業 6) ふれあいコール事業 2) 家族介護慰労事業 2) 公共交通機関の利用促進・利便性の向上 3) 高齢者公共交通割引制度	68頁～ 70頁～ 70頁～	
	6. 住まいの確保と居住支援の充実	(1) 高齢者全般に対する住まいの確保と居住支援 (2) 介護や支援を要する高齢者に対する住まいの確保と居住支援 (3) 高齢者に配慮した住環境の充実	→ 1) 市営住宅の活用 ★ 3) サービス付き高齢者向け住宅の普及と安定的な質の確保 1) 有料老人ホーム等の把握及び情報提供 1) 安全・安心で快適な道路整備	2) 住宅確保要配慮者（高齢者）の入居を拒まない住宅の登録の促進 4) 高齢者の居住安定に向けた支援 ★ 2) 老人福祉施設等への措置入所 3) 居宅での居住支援	71頁～ 73頁～ 74頁～	
基本目標2 支えあう地域づくりのために	1. 地域支えあい活動の推進	(1) 地域づくりの支援充実 (2) 地域人材の育成・支援 (3) 地域におけるネットワークの強化 (4) 地域ケア会議による地域支援体制の充実 (5) 地域共生社会実現に向けた包括的な支援体制整備への取り組み	→ 1) 地域活動団体等の育成・支援 1) リーダー及びボランティアの育成・支援 1) 地域との連携体制の確立・地域見守りネットワークづくり ★ 1) 地域包括支援センターを中心とした地域課題への対応の推進 ★ 1) 他の福祉分野等と連携した包括的な支援体制の検討	2) 福祉のまちづくりに向けた普及啓発 2) 事業者等の参画促進 2) 地域ケア会議の充実・重層化	75頁～ 76頁～ 77頁～ 79頁～ 80頁～	
	2. 総合相談支援の充実	(1) 総合相談体制の充実 (2) 介護者への支援	→ 1) 適切な相談対応及び支援の推進 1) 介護に関する相談と情報提供	2) 相談協力員との連携	81頁～ 82頁～	
	3. 認知症対策の推進	(1) 認知症ケアの充実 (2) 本人及び家族への支援 (3) 認知症に対する普及啓発 (4) 認知症予防の推進	→ 1) 認知症地域支援推進員の設置 4) 認知症の方の支援に向けた社会全体での連携強化 1) 患者・家族等との連携・支援 4) 認知症の方とその家族への支援 ★ 1) 認知症市民講演会の開催 1) 認知症予防に向けた取り組み強化	2) 標準的な認知症ケアパスの周知啓発及び活用 5) 認知症による道迷い等の早期発見体制整備 ★ 2) 認知症の方や家族の居場所づくりの支援 ★ 2) 認知症ケア従事者研修会の開催 3) 認知症サポーターの養成・育成と活動促進 ★	3) 認知症初期集中支援チームによる活動支援の推進 ★ 6) 認知症サポート医師と専門医師との連携強化 3) 認知症専門相談の実施及び周知強化 3) 認知症サポーターの養成・育成と活動促進 ★	82頁～ 84頁～ 85頁～ 86頁～
	4. 権利擁護の推進	(1) 虐待防止に関する取り組みの充実 (2) 成年後見等の取り組みの充実 (3) 消費者被害の防止	→ 1) 高齢者虐待防止ネットワークの強化等、虐待防止対策の充実 ★ 1) 成年後見制度の有効活用に向けた取り組みの充実 ★ 1) 消費者教育・情報提供の充実	2) 虐待や困難事例への適切な対応及び緊急一時保護の実施 2) 日常生活自立支援事業の利用促進 2) 消費者生活相談の充実	3) 介護施設等職員に対する虐待防止の研修・指導等 3) その他の意思決定支援等の取り組みの検討 3) 消費者被害防止に係る庁内連携体制の充実	86頁～ 87頁～ 89頁～
	5. 医療サービスの充実	(1) 医療サービスの充実	→ 1) 地域医療連携に向けた機能分担の推進	2) 医療情報等の共有化の検討	3) 那覇市立病院の充実	90頁～
	6. 在宅医療・介護連携の充実	(1) 在宅医療及び介護連携の体制づくり支援 (2) 在宅医療・介護連携の質の向上 (3) 在宅医療に関する普及啓発	→ 1) 在宅医療、介護・福祉サービスの体制づくり ★ 1) 在宅医療、介護連携に関する研修の実施 1) 在宅医療・介護連携に関する相談体制の充実 ★			91頁～ 92頁～ 92頁～
	7. 交通安全・防犯・防災・感染症対策の充実	(1) 交通安全・防犯対策 (2) 防災・感染症対策の充実	→ 1) 交通安全対策 1) 災害時における避難・支援体制の充実	2) 防犯対策 2) 介護施設での防火・防災対策の促進	3) 感染症対策の充実	93頁～ 93頁～
基本目標3 安心できる介護保険サービスのために	1. 介護保険サービスの充実	(1) 居宅サービスの充実 (2) 施設サービスの適正利用及び充実 (3) 地域密着型サービスの充実	→ 1) 事業所との連携 ★ 1) 介護老人福祉施設 ★ 4) 特定施設入居者生活介護 ★ 1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ★ 4) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ★ 7) 看護小規模多機能型居宅介護 ★	2) 適正な住宅改修の促進 2) 介護老人保健施設 ★ 2) 認知症対応型通所介護 ★ 5) 地域密着型特定施設入居者生活介護 ★ 8) 地域密着型通所介護 ★	3) 共生型サービスの導入促進 3) 介護医療院 ★ 3) 小規模多機能型居宅介護 ★ 6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ★	95頁～ 96頁～ 97頁～
	2. 介護人材の育成・確保やサービスの質の向上、業務効率化の促進	(1) 介護人材の育成・確保・定着の仕組みづくり (2) サービスの質の向上の促進 (3) 介護業務の効率化の促進	→ 1) 介護人材の育成・確保・定着 ★ 1) 事業所・介護職員等に対する研修の充実 ★ 1) 事業所での業務効率化の促進 ★	2) 介護業界・介護職に関するPR支援 2) サービスの質の向上に向けた事業所の取り組み支援 ★ ● 2) 行政手続き等に関する負担軽減		99頁～ 100頁～ 101頁～
	3. 適正な運営による介護保険事業の推進	(1) 介護保険事業の周知徹底 (2) 要介護認定の適正化・介護保険サービス事業所の指導監査 (3) 要介護状態の軽減・重度化防止に向けた取り組み	→ 1) 多様な手法・機会を活用した情報提供・周知 ★ ● 1) 要介護認定の適正化 1) 多職種連携によるケアプラン点検の実施 ★ ●	2) 事業所への指導・監査等 ★ ● 3) 適正利用の促進 ★ ●		101頁～ 102頁～ 102頁～

★印：重点事項 ●印：介護保険法第117条規定の「取組と目標」（被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標）

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療や介護、生活支援サービスを適切に提供するために、地理的条件を勘案して、市の区域を区分したものです。

本市では、第7期より、概ね徒歩30分以内に移動できる2つの小学校区を基準とした地域を日常生活圏域として設定し、全18圏域ごとに地域包括ケアシステムの拠点として地域包括支援センターを設置しています。

第9期においても18圏域体制を継続し、各圏域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

《日常生活圏域の概要》

	日常生活圏域名	小学校区	地域	総人口(人)	高齢者人口(人)			高齢化率	
					65～74歳	75歳以上	75歳以上	75歳以上	
1	石嶺	城東・石嶺	石嶺町2丁目・3丁目・4丁目	18,718	4,950	2,251	2,699	26.4%	14.4%
2	大名	城北・大名	石嶺町1丁目、赤平町、儀保町、久場川町、平良町、大名町	14,861	4,378	2,047	2,331	29.5%	15.7%
3	城西	城西・城南	池端町、大中町、金城町、寒川町、鳥堀町、当蔵町、桃原町、真和志町、山川町、赤田町、崎山町、汀良町	18,402	5,403	2,481	2,922	29.4%	15.9%
4	繁多川	識名	繁多川、識名2丁目・3丁目	12,771	3,667	1,655	2,012	28.7%	15.8%
5	松川	大道・松川	大道、松川、三原1丁目・2丁目	16,221	4,594	2,262	2,332	28.3%	14.4%
6	松島	真嘉比・松島	末吉町、松島、真嘉比、古島	15,502	3,132	1,609	1,523	20.2%	9.8%
7	識名	真和志・上間	字寄宮、寄宮3丁目、長田、三原3丁目、上間1丁目、識名1丁目・4丁目	14,514	3,894	1,961	1,933	26.8%	13.3%
8	安里	壺屋・神原	安里、壺屋、牧志3丁目、樋川2丁目、寄宮1丁目・2丁目	17,296	5,078	2,530	2,548	29.4%	14.7%
9	古波蔵	与儀・古蔵	与儀、古波蔵、樋川1丁目	17,709	4,806	2,491	2,315	27.1%	13.1%
10	国場	仲井真・真地	国場、仲井真、真地、上間、字識名	24,464	5,301	2,901	2,400	21.7%	9.8%
11	新都心	銘苅・天久	銘苅、天久1丁目・2丁目、おもろまち3丁目・4丁目	15,472	2,137	1,134	1,003	13.8%	6.5%
12	安謝	安謝・曙	字天久、安謝、曙、港町	16,170	3,849	1,996	1,853	23.8%	11.5%
13	泊	泊・那覇	おもろまち1丁目・2丁目、上之屋、泊、久茂地、前島1丁目・2丁目、牧志1丁目・2丁目	19,717	4,414	2,376	2,038	22.4%	10.3%
14	若狭	若狭・天妃	前島3丁目、松山、若狭、久米、辻、通堂町、西、東町	17,547	4,809	2,526	2,283	27.4%	13.0%
15	城岳	城岳・開南	松尾、楚辺、壺川、旭町、泉崎	15,479	4,459	2,287	2,172	28.8%	14.0%
16	かなぐすく	垣花・金城・さつき	奥武山町、山下町、垣花町、字鏡水、鏡原町、住吉町、当間、赤嶺、安次嶺、大嶺、金城、田原1丁目、高良3丁目、宇栄原1丁目・2丁目・3丁目	22,695	4,153	2,201	1,952	18.3%	8.6%
17	小祿	小祿・小祿南	字田原、田原2丁目・3丁目・4丁目、字小祿、小祿1丁目・4丁目・5丁目	20,778	4,441	2,330	2,111	21.4%	10.2%
18	高良	宇栄原・高良	小祿2丁目・3丁目、字宇栄原、宇栄原4丁目・5丁目・6丁目、字高良、高良1丁目・2丁目、具志、宮城	17,223	3,605	1,881	1,724	20.9%	10.0%

資料／住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

第4部 計画の基本的な考え方

《日常生活圏域と主な社会資源の状況》

No	日常圏域名	ふれあいデイサービス活動 (※1)	認知症カフェ 開催場所 (※2)	各圏域の小学校	各圏域の中学校
1	石嶺	3か所	1か所	城東小学校・石嶺小学校(計2校)	石嶺中学校(計1校)
2	大名	8か所	2か所	城北小学校・大名小学校(計2校)	城北中学校(計1校)
3	城西	12か所	1か所	城西小学校・城南小学校(計2校)	首里中学校(計1校)
4	繁多川	4か所	1か所	識名小学校(計1校)	石田中学校・松城中学校(計2校)
5	松川	3か所	1か所	大道小学校・松川小学校(計2校)	真和志中学校(計1校)
6	松島	4か所	3か所	真嘉比小学校・松島小学校(計2校)	松島中学校(計1校)
7	識名	4か所	1か所	真和志小学校・上間小学校(計2校)	寄宮中学校(計1校)
8	安里	10か所	2か所	壺屋小学校・神原小学校(計2校)	神原中学校(計1校)
9	古波蔵	10か所	1か所	与儀小学校・古蔵小学校(計2校)	古蔵中学校(計1校)
10	国場	5か所	3か所	仲井真小学校・真地小学校(計2校)	仲井真中学校(計1校)
11	新都心	4か所	1か所	銘苅小学校・天久小学校(計2校)	安岡中学校(計1校)
12	安謝	7か所	1か所	安謝小学校・曙小学校(計2校)	なし
13	泊	4か所	1か所	泊小学校・那覇小学校(計2校)	なし
14	若狭	12か所	1か所	若狭小学校・天妃小学校(計2校)	那覇中学校・上山中学校(計2校)
15	城岳	8か所	2か所	城岳小学校・開南小学校(計2校)	なし
16	かなぐすく	8か所	2か所	垣花小学校・金城小学校・さつき小学校(計3校)	小禄中学校・鏡原中学校・金城中学校(計3校)
17	小禄	7か所	1か所	小禄小学校・小禄南小学校(計2校)	なし
18	高良	4か所	1か所	高良小学校・宇栄原小学校(計2校)	なし

資料/(※1)那覇市社会福祉協議会(令和5年3月現在)、(※2)チャージョウ課(令和6年1月現在)



第5部 具体的な取り組み内容

第1章 いきいきと自立した生活のために

1. 生きがい活動支援の充実

(1) 生涯学習環境の充実

高齢者の生きがい活動支援の一環として生涯学習環境の充実を図るため、学習・余暇活動やスポーツ・レクリエーション活動の推進、各種講座の開催や老人クラブ等の関係団体への支援等に取り組みます。

1) 学習・余暇活動の充実

① 老人福祉センター等での学習内容の充実

【チャージョウ課】

- ・老人福祉センター及び老人憩の家については、引き続き高齢者の生きがいづくりの拠点として、活動の充実を図ります。加えて、新規利用者や男性の利用促進を図るため、ニーズを踏まえながら講座の充実を図ります。

② 公民館等での学習内容の充実

【中央公民館・中央図書館】

- ・公民館では、高齢者を取り巻く社会的課題や高齢者のニーズを把握し、各館の「高齢者学級」に反映させ、内容の充実を図ります。高齢者の生きがいづくりや孤立化を無くすための仲間づくり、積極的な社会参加を促す講座、デジタル機器に接する機会を提供します。
- ・図書館において、高齢者のニーズを踏まえながら大活字本、朗読CD、音楽CD、DVDなど蔵書の充実を図るとともに、地域包括支援センターや高齢者施設へ図書館の利用案内のチラシを配布するなど広報活動にも力を入れて高齢者の利用促進を図ります。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
1	1-(1)-1)②	大活字本の蔵書数	1,483冊	1,643冊	1,723冊	1,803冊	中央図書館	
2	1-(1)-1)②	60歳以上への貸出人数	62,532人	64,532人	65,532人	66,532人	中央図書館	
3	1-(1)-1)②	高齢者学級の満足度	94.0%	94.0%	94.0%	94.0%	中央公民館	

2) スポーツ・レクリエーション活動の推進

【市民スポーツ課】

- ・スポーツ推進委員や那覇市体育協会、その他関係団体等と連携し、高齢者や障がいのある人、すべての市民が参加できるスポーツ教室やスポーツ大会を開催する等、市民ニーズに応じ継続的に楽しめる生涯スポーツの普及・振興を図ります。

第5部 具体的な取り組み内容

- ・子どもから高齢者まで、健康づくりへの意識を高め、運動へのきっかけ作りとなるよう、スポーツフェスティバルinなは、健康ウォーキング大会「ひやみかちなはウォーク」等を開催します。
- ・スポーツ施設の整備、充実にあたっては、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、高齢者や障がいのある人、すべての人が利用しやすい施設となるよう配慮します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
4	1-(1)-2)	体カテスト会への参加人数	141人	190人	210人	230人	市民スポーツ課	
5	1-(1)-2)	地域スポーツ教室の参加人数	261人	320人	400人	500人	市民スポーツ課	
6	1-(1)-2)	ひやみかちなはウォークの参加人数	3,924人	3,500人	3,750人	4,000人	市民スポーツ課	

3) 各種講座等の情報提供の充実

【生涯学習課】

- ・多様な講座等の情報を一元管理し、提供していくことは利用者の学習支援を行う上で重要なことから、今後とも、地域活動情報を含めた生涯学習情報の収集や整理を行うとともに、適切な情報を提供し、自主活動への参加につなげていきます。
- ・高齢者が、生涯学習メニューブック（講座紹介の冊子）の活用が図れるよう、関係機関・団体等への配布・周知をするほか、生涯学習課ホームページ内のあけもどろネット（那覇市生涯学習情報システム）への掲載も行います。
- ・各種講座等の新規情報については、あけもどろネットにて、学習情報を随時更新し提供を行います。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
7	1-(1)-3)	生涯学習情報提供システムのアクセス数	2,051件	3,000件	3,150件	3,300件	生涯学習課	

4) 高齢者活動団体等への支援・連携

① 各種サークルへの支援

【中央公民館】

- ・公民館等の講座から発展し自主活動をしているサークルや、公民館の定期利用団体の他、地域で活動している高齢者団体等に対し、関係機関と連携して講師の紹介や学習相談の支援を行います。
- ・高齢者活動団体と連携することにより、高齢者の持つ知識・技術を公民館事業に活かします。

②老人クラブへの支援・連携

【チャージんじゅう課】

- ・高齢者自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動の推進を図るため、助成の継続による支援を行うとともに、単位老人クラブとの連携により加入を促進します。また、単位老人クラブ間の交流を図り、地域の魅力ある老人クラブづくりを支援するためにも、那覇市老人クラブ連合会への加盟を促進します。
- ・市老人クラブ連合会と連携し、高齢者の社会交流、健康増進や単位老人クラブの育成に取り組んでいきます。

5) 公共施設の利用促進

①公共施設の開放・活用

【チャージんじゅう課・生涯学習課】

- ・老人福祉センター、老人憩の家等については地域の活動拠点として、より多くの人に利用してもらえるよう地域交流の場としても位置付けていきます。
- ・学校内に整備された地域学校連携施設を、高齢者を含む地域住民の交流の場としても活用してもらえるよう、情報提供を含め、利用促進を図っていきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
8	1-(1)-5)①	地域学校連携施設の利用回数	8,943回	9,900回	10,000回	10,500回	生涯学習課	

(2) ボランティア活動や地域活動等への参加促進

高齢者が地域と関わりを持ち、地域の様々な活動の担い手として活躍していただけるよう、ボランティア活動や地域活動等への参加促進を図ります。

1) ボランティア活動や地域活動等への参加促進

【まちづくり協働推進課・中央公民館・社会福祉協議会・チャージんじゅう課】

- ・「那覇市人材データバンク」の取り組みを促進し、高齢者と市民活動団体や校区まちづくり協議会等のマッチングを行うとともに、SDGs ボランティアパスポートを利用するなど、高齢者もボランティア活動に興味をもてるツールを活用しボランティア活動の推進を図ります。
- ・なは市民活動支援センターを拠点に、高齢者を対象に活動している NPO や高齢者が属する団体等に対しての相談対応、情報提供を行うとともに、活動の場の提供や活動資金の助成など NPO 等が活動しやすい環境づくりを行います。
- ・地域貢献活動を行いたいと望んでいる元気な高齢者をまちづくり・地域づくりに積極的に活用していくためにも、高齢者の持つ経験を活かし、子育て支援の一端を担うような取り組みを図るなど、地域や学校、各方面における高齢者ボランティア活動の支援を推進します。

第5部 具体的な取り組み内容

自治会をはじめとする地域と学校や様々な組織をつなぎ、生涯学習の機会を活用して高齢者がボランティアとして活動する場や機会を拡充していきます。

- ・地域ふれあいデイサービスを支える運営協議会や地域見守り隊の設置等、高齢者がボランティア活動の中心者となって活躍しており、更に拠点拡充のためにボランティア養成講座や生活支援サポーター養成講座等を通して、ボランティア登録を増やして、人材の掘り起こし育成確保、マッチング機能によりボランティア活動を広く促し参加を推進します。
- ・地域の高齢者施設等においてボランティア活動をすることによって役割を持って社会参加し、活躍していただけるよう、「ちゃーがんじゅうポイント制度」のボランティア登録者を増やし、高齢者のボランティア活動への参加を推進します。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
9	1-(2)-1)	那覇市人材データベースに登録した高齢者の数	55人	67人	79人	91人	まちづくり協働推進課
10	1-(2)-1)	高齢者ボランティアを活用した事業数	25件	25件	26件	27件	中央公民館

2. 就労支援の充実

(1) 生きがい就労の充実

高齢者の生きがい就労を支援するため、シルバー人材センターによる就労促進に取り組みます。

1) シルバー人材センターによる就労促進

【ちゃーがんじゅう課】

- ・就労意欲のある高齢者を対象に、臨時的、短期的な就労や技能取得の機会を提供するとともに、会員数の増加や就業先の開拓をできるよう、那覇市シルバー人材センターの支援・周知を行います。

(2) 就労創出への支援

高齢者の就職を支援するため、就職相談や情報提供の充実を図るとともに、就業能力の向上支援を図ります。また、事業所に対して各種助成金制度の周知を図るなど、雇用の確保に努めます。

1) 就職相談・情報提供等の充実

【商工農水課】

- ・高齢者の就労促進を図るため、引き続き「なはし創業・就職サポートセンター」の周知及び就職相談体制の充実を図ります。また、ハローワーク、グッジョブセンターおきなわ、沖縄県福祉人材研修センター、那覇市シルバー人材センターなど関係機関と連携した情報提供に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
11	2-(2)-1)	60代「なはし創業・就職サポートセンター」利用者数	114人	300人	300人	300人	商工農水課

2) 就労につなげる能力の向上

【商工農水課】

- ・高齢の求職者に対し、「なはし創業・就職サポートセンター」において、就職活動に必要な各種セミナー等を実施するとともに、他の関連機関で実施されている能力開発事業や講座の紹介、その他、就労能力向上に関する情報提供に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
12	2-(2)-2)	就職セミナーの実施回数	66回	50回	50回	50回	商工農水課

3) 事業所への情報提供

【商工農水課】

- ・高齢者の雇用の確保に向け、関係機関との連携のもと、国や県の各種助成金制度等の周知及び利用促進を図ります。
- ・働き方改革の推進を目指し、65歳以降の継続雇用延長や65歳までの定年延長など、事業者に対し理解促進と協力要請に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
13	2-(2)-3)	関係機関への広報協力(那覇市公式LINE投稿)	約40回	40回	40回	40回	商工農水課

3. 若年期からの健康づくり支援の充実

(1) 健康診査等の充実

若年期からの健康づくり支援の一環として特定健診・保健指導やがん検診の充実と受診促進に努めるとともに、高齢者に対する予防接種や長寿健診等の受診率向上に努めます。

1) 特定健診・保健指導等の充実強化

【健康増進課】

- ・40～74歳の国保加入者を対象に、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を原因とした心筋梗塞・脳梗塞等の心血管疾患や脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を防止するため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施し、必要な方へ生活習慣改善のための支援（保健指導）や受療支援を行います。
- ・人工透析への移行防止に向けて「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の本格実施を図ります。
- ・精度管理については、医師会や健診機関などとの連携を強化し、その向上に努めます。
- ・特定健診・特定保健指導については第4期特定健康診査等実施計画に位置づけた健診受診率及び保健指導実施率それぞれの目標達成に向けて、広報や事前教育等の啓発、受診しやすい環境づくりなどの工夫に努めます。
- ・地域包括支援センターと連携し、要介護者を抱える家族(介護者)に対しても健診受診を勧め、健康管理に役立ててもらおうよう支援します。
- ・特定保健指導については、対象者が健診結果から自分の体の変化に気づき、自らが生活習慣行動を振り返り、改善すべき点について見直しが行われ、健康的行動が継続できる保健指導を実施します。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
14	3-(1)-1)	特定健診受診率(国保40～74歳)	30.2%	35.0%	38.0%	41.0%	健康増進課	
15	3-(1)-1)	特定保健指導実施率(国保40～74歳)	45.7%	60.0%	60.0%	60.0%	健康増進課	

2) がん検診の実施

【健康増進課】

- ・各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）を通してがんの早期発見、早期治療に結びつけるとともに、生活習慣病等の予防を含めた健康維持・増進を図るため、がん検診及びがん検診精密検査の受診率向上を目指した事業の充実に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
16	3-(1)-2)	胃がん検診受診率(40歳以上)	8.27%	10.27%	11.27%	12.27%	健康増進課	
17	3-(1)-2)	大腸がん検診受診率(40歳以上)	15.78%	17.78%	18.78%	19.78%	健康増進課	
18	3-(1)-2)	肺がん検診受診率(40歳以上)	14.98%	16.98%	17.98%	18.98%	健康増進課	
19	3-(1)-2)	子宮がん検診受診率(20歳以上)	17.95%	19.95%	20.95%	21.95%	健康増進課	
20	3-(1)-2)	乳がん検診受診率(30歳以上)	15.76%	17.76%	18.76%	19.76%	健康増進課	

3) 高齢者に対する予防接種の実施

【健康増進課】

- ・高齢者のインフルエンザの発病や重症化防止のため、65歳以上などの方を対象としたインフルエンザ予防接種の接種率向上に努めます。
- ・65歳の方などを対象に肺炎球菌による肺炎予防のため肺炎球菌予防接種を実施するとともに、接種歴の確認を行いながら勧奨していきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
21	3-(1)-3)	インフルエンザ予防接種率	56.92%	57.00%	57.00%	57.00%	健康増進課
22	3-(1)-3)	高齢者肺炎球菌予防接種率	22.25%	30.00%	30.00%	30.00%	健康増進課

4) 長寿健診の実施

【国民健康保険課】

- ・75歳以上の後期高齢者医療被保険者の健康保持・増進、糖尿病等の生活習慣病の早期発見及び重症化を防止するため、長寿健診を実施し、必要な方へ生活習慣改善のための支援（保健指導）や受療支援を広域連合と共に行います。
- ・長寿健診については広域連合及び本市が定めた健診受診率の目標達成に向けて、広報や事前教育等の啓発、受診しやすい環境づくりなどの工夫に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
23	3-(1)-4)	長寿健診受診率	26.20%	29.00%	29.50%	30.00%	国民健康保険課 (後期高齢者医療)

5) 一般健康診査の実施

【健康増進課・保護管理課】

- ・健康増進課が実施する一般健康診査（40歳以上の生活保護受給者を対象とした健康診査。特定健診・長寿健診と同内容）について、ケースワーカーの個別指導等をおとして、受診勧奨を行います。また、健康管理支援事業により、健診後の指導や健康管理支援を行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
24	3-(1)-5)	一般健康診査(生保)受診率(40歳以上)	6.09%	7.00%	7.00%	7.00%	健康増進課・ 保護管理課・保護課

(2) 健康づくりに対する意識醸成と活動支援

健康相談をはじめ、多様な機会や媒体等を通じて広く健康づくりに関する情報を提供していきます。

また、生活習慣病に起因する特定疾病により介護保険を受給している第2号被保険者も多くみられることから、若年期からの生活習慣病予防をはじめとした健康づくりを促進するため、地域や職場での健康づくり活動を支援していきます。

1) 健康相談事業等の実施

【健康増進課】

- ・65歳未満の健康相談や栄養相談等について、随時実施します。また、事業の認知向上に向け、働き盛り世代へ相談業務を行っている関係部署へ事業の周知啓発を図っていきます。

2) 健康情報の提供

【健康増進課】

- ・健康づくりに関する意識の高揚を図るとともに、各種健康づくりの取り組み等を周知していくため、各種イベント時における情報発信、市の広報誌や国保特定健診だより、保健所のホームページを活用した情報提供に努めます。また、民間情報誌やマスコミ等についても積極的に活用していくなど、健康づくり情報を提供していきます。なお、情報提供に際しては、類似事業を行う関連各課と連携し、効果的な情報提供に努めます。

3) 地域の主体的な健康づくりへの支援

【健康増進課・地域保健課】

- ・地域（自治会等）や職場が、より主体的に健康づくりに取り組んでいけるよう、保健師や栄養士、地域の健康づくり推進員、食生活改善推進員等との協働により、地域が中心となった健康づくり活動を支援します。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、生活習慣病等の重症化予防及び介護の重度化防止を図り、健康寿命の延伸を目指します。

1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

【健康増進課・ちゃーがんじゅう課・国民健康保険課】

- ・健診・医療・介護のデータ（KDBシステム）等から、地域包括支援センターごとの健康課題について把握・分析し、地域包括支援センターと共有を図るとともに地域の健康課題解決に向けた取り組み及び対象者の選定を行います。
- ・対象者の自宅に出向き食事や運動等の支援、また、地域包括支援センターが開催している教室等で栄養講話等を実施します。

- ・高齢者に対する保健事業と介護予防を一体的に実施するため、KDB システム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握に努め、医療関係団体等との連絡調整を図ります。
- ・高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）として、低栄養防止・重症化予防の取り組みや健康状態が不明な高齢者の状況把握、必要なサービスへのつなぎを行います。
- ・通いの場等における積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）として、フレイル予防の啓発や健康教育・相談、保健指導や生活機能向上の支援、健診や医療、介護サービス等の利用勧奨を行います。
- ・庁内関係各課及び地域包括支援センター等の関係機関が連携して、地域の健康課題を踏まえた保健事業に取り組みます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
25	3-(3)-1)	連携して取り組む地域包括支援センターの数	7 か所	18 か所	18 か所	18 か所	健康増進課	

4. 介護予防・生活支援の充実

(1) 高齢者の実態把握

閉じこもりやうつ、栄養不足など何らかの支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防活動へ繋げるため、介護予防把握事業を推進します。

1) 介護予防把握事業の実施

【チャージンじゅう課】

- ・基本チェックリストによって、介護予防・生活支援サービス事業の対象者と判断される事業対象者の把握に努めます。
- ・閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握するため、地域包括支援センターとの連携のもと、地域の実情に応じて収集した情報等を活用して事業対象者を把握（介護予防把握事業）し、介護予防活動につなげていきます。

(2) 一般介護予防事業の充実

各地域包括支援センター主催による介護予防教室や介護予防リーダー養成講座等の充実を図り、地域を主体とした介護予防の取り組みを推進するとともに、その取り組み等を強化するためリハビリテーション専門職による活動支援を行います。

1) 介護予防普及啓発事業の充実 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・65 歳以上の全ての方及びその支援のための活動に関わる方を対象に「地域ふれあいデイサービス」や、地域包括支援センターにおいて「介護予防講話」「介護予防教室」等を行い、介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
26	4-(2)-1)	介護予防に関する事業への参加人数	6,533 人	7,580 人	7,720 人	7,860 人	チャーがんじゅう課	
27	4-(2)-1)	介護予防に資する住民主体の通いの場への参加実人数(ふれあいデイサービス、地域の自主サークル、公民館の自主サークルなど)	13,432 人	13,654 人	13,779 人	13,889 人	チャーがんじゅう課	

2) 地域介護予防活動支援事業の充実 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・住民が主体的になって介護予防活動に取り組み、介護予防活動や通いの場を充実、地域の健康度を高めていけるよう、65 歳以上の全ての方及びその支援のための活動に関わる方を対象に、「介護予防リーダー養成講座」等、各地域包括支援センターが主催している介護予防教室等の充実を図り、高齢者一人ひとりが自分のために介護予防に取り組めるようにしていくとともに、高齢者同士のふれあいや高齢者によるボランティア活動への参画を通し、生きがいづくりと介護予防に取り組んでいくこと等を支援します。
- ・高齢者が地域の高齢者施設等においてボランティア活動をすることによって、自らの介護予防や生きがいづくりに楽しみながら取り組める「チャーがんじゅうポイント制度」のボランティア登録者数の増加を目指します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
28	4-(2)-2)	介護予防リーダー養成者数(累積)	519 人	575 人	605 人	635 人	チャーがんじゅう課	
29	4-(2)-2)	ポイント制度ボランティア登録者数(累積)	130 人	140 人	150 人	160 人	チャーがんじゅう課	

3) 地域リハビリテーション活動支援事業の充実 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・介護予防リーダー、訪問や通所型サービスを提供する事業所、また、高齢者とその家族に対して、リハビリテーションに関する専門的な知見を有する専門職が指導・助言を行い、介護予防の取り組みの強化を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
30	4-(2)-3)	専門職を活用した講座 開催数	12回	16回	18回	20回	ちゃーがんじゅう課	

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

介護予防・生活支援サービス事業の継続的な実施を図るとともに、市民への周知・参画促進や住民主体による支援の充実に取り組みます。また、介護予防や生活支援を支える体制として、生活支援体制整備事業における第1層・第2層協議体や生活支援コーディネーターの活動の充実を図ります。

1) 訪問型サービスの充実

① 従来の訪問型サービス

【ちゃーがんじゅう課】

- ・要支援認定を受けた者・基本チェックリスト該当者の中で、ヘルパー（訪問介護員）による身体介護と生活援助のサービスが必要なケースについて、「訪問型介護サービス」を提供します。

② 訪問型サービスA（基準を緩和したサービス）

【ちゃーがんじゅう課】

- ・一定の研修を受けた者による生活支援サービス「生活支援訪問型サービス」を提供します。
- ・掃除・洗濯・調理・買い物等の生活支援サービスが必要なケースについては、市及び指定を受けた事業所・団体等が企画し実施する一定の研修を受けた者が行います。サービスの充実に向け、研修の開催・充実を図るとともに、指定事業所の拡充に向けてサービス内容等の周知を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
31	4-(3)-1)②	訪問型サービスA 指定事業所数	29 事業所	30 事業所	31 事業所	32 事業所	ちゃーがんじゅう課	

③ 訪問型サービスB（住民主体によるサービス）

【ちゃーがんじゅう課】

- ・ゴミ出しなどちょっとした支援を必要とするケースについて、住民主体の自主活動として行う生活支援サービス「地域支えあい訪問型サービス」を提供します。サービスの提供にあたり、生活支援サポーター養成講座を行い、サポーターの増員を促進していくとともに、マッチング機能の充実を検討していきます。

第5部 具体的な取り組み内容

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
32	4-(3)-1)③	訪問型サービス B(個人登録型)利用者数	31 人	40 人	42 人	44 人	ちゃーがんじゅう課	
33	4-(3)-1)③	訪問型サービス B(団体登録型)団体数	0 団体	2 団体	3 団体	4 団体	ちゃーがんじゅう課	

④訪問型サービスC（短期間での専門職による相談支援事業）

【ちゃーがんじゅう課】

- ・地域包括支援センター等の相談や訪問活動を通じて、体力の改善やADL・IADLの改善に向けた支援、閉じこもり等に対する支援を必要とするケースを適切に把握し、栄養士・作業療法士・歯科衛生士が自宅に訪問し、専門的なアドバイス等を受けることができる「短期集中訪問相談サービス」を提供します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
34	4-(3)-1)④	訪問型サービス C 利用者数	14 人	9 人	10 人	11 人	ちゃーがんじゅう課	

2) 通所型サービスの充実

①従来の通所型サービス

【ちゃーがんじゅう課】

- ・要支援認定を受けた者・基本チェックリスト該当者の中で、通所において生活機能向上のための機能訓練や介護専門職による身体介護を必要とするケースについて、「通所型介護サービス」を提供します。

②通所型サービスA（基準を緩和したサービス）

【ちゃーがんじゅう課】

- ・指定を受けた事業所による送迎を伴う運動や体操など、身体介護が不要な方へのサービス「元気向上通所型サービス」の提供を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
35	4-(3)-2)②	通所型サービス A 指定 事業所数	12 事業所	13 事業所	14 事業所	15 事業所	ちゃーがんじゅう課	

③通所型サービスB（住民主体によるサービス）

【チャーがんじゅう課】

- ・ボランティアによる体操、運動などの介護予防のための通いのサービス「住民ボランティア主体通所型サービス」を提供します。
- ・住民主体の介護予防の促進を図るため、自主的な通いの場において住民やボランティア主体で体操・運動などの活動を提供します。また、通いの場の確保・充実に向け、引き続き住民主体の団体（自治会、NPO 等）に対して地域包括ケアシステムの構築に向けて協働して活動を推進していきます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
36	4-(3)-2)③	通所型サービス B 団体数	2 団体	3 団体	4 団体	5 団体	チャーがんじゅう課	

④通所型サービスC（短期間での専門職によるサービス）

【チャーがんじゅう課】

- ・生活機能を改善するための短期的なプログラムを必要とするケースについては、「短期集中サービス」として、地域リハビリ教室などのサービス提供を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
37	4-(3)-2)④	通所型サービス C 利用者数	219 人	378 人	441 人	504 人	チャーがんじゅう課	

3) 生活支援コーディネーター・協議体の活動等の充実 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・生活支援の体制を整えるために、第1層・第2層協議体の活用・連携を図り、ニーズや地域資源の情報共有、連携強化を通じて、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。また、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。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
38	4-(3)-3)	第1層協議体の開催数	2 回	1 回	1 回	1 回	チャーがんじゅう課	
39	4-(3)-3)	第2層協議体の開催数	32 回	18 回	18 回	18 回	チャーがんじゅう課	

(4) 介護予防ケアマネジメントの実施

「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても、状態がそれ以上悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるように支援していく必要があることから、ケースに応じた介護予防ケアマネジメントを実施します。

1) ケースに応じた介護予防ケアマネジメントの実施

【チャージョウ課】

- ・要支援認定を受けた者・基本チェックリスト該当者に対し、ケースに応じた自立に資する介護予防ケアマネジメントの実施を図ります。
- ・地域ケアマネジメント支援会議において介護予防ケアマネジメントが自立に資する内容であり、適切なサービスの選択であるかについて、医師、薬剤師、栄養士、理学療法士、作業療法士、主任介護支援専門員などの多職種で検討します。また、新たに必要となるサービスについて検討し課題を出し合う機会として充実を図ります。

5. 在宅生活支援の充実

(1) 在宅サービスの充実

在宅生活を支援するため、軽度生活援助事業や食の自立支援事業をはじめ、日常のゴミ出し支援を行うアシスト収集事業等の継続実施を図ります。

1) 軽度生活援助事業

【チャージョウ課】

- ・要介護・要支援の認定のない高齢者世帯が、在宅で自立した生活を送ることができるよう支援するため、部屋の掃除や食材の買い物などを行う生活援助員の派遣を行います。

2) 食の自立支援事業

【チャージョウ課】

- ・自ら食事の調理ができない独居高齢者等に対し、食生活の改善と健康増進、安否確認を行う配食サービスを行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
40	5-(1)-2)	配食サービス利用実人員	921人	940人	960人	980人	チャージョウ課	

3) アシスト収集事業

【クリーン推進課】

- ・高齢者で、日常のごみ出しができない世帯に対して、市の収集員が戸別訪問による玄関等での収集及び希望者への声かけによる在宅やごみの有無の確認を行います。事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等との連携を図ります。
- ・アシスト収集が年々増加している現状を見据えて収集体制を充実して対応するとともに、多量ごみ・そ大ごみの柔軟な対応を検討する等、本市地域包括ケアシステムの深化・推進を図る中で、より効果的な事業を展開していきます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
41	5-(1)-3)	アシスト収集利用世帯 数	473 世帯	499 世帯	513 世帯	528 世帯	クリーン推進課	

4) 老人福祉電話設置事業

【ちゃーがんじゅう課】

- ・一人暮らしの低所得高齢者に対し、孤独感を和らげるとともに、家族等との通信手段を確保し、安否確認ができるよう、福祉電話を設置します。

5) 緊急通報システムの設置

【ちゃーがんじゅう課】

- ・慢性疾患等を有し日常的に注意が必要な高齢者が、安心して生活していくことができるよう、緊急事態に対応する緊急通報システムを設置します。
- ・災害発生時に円滑に対応できるよう、同システム利用者の避難行動要支援者名簿への登録を促進します。

6) ふれあいコール事業

【ちゃーがんじゅう課】

- ・不安感や孤独感の強い一人暮らし高齢者に定期的に電話をかけ、孤独感を和らげるとともに安否確認を行います。

7) 高齢者祝状の贈呈

【ちゃーがんじゅう課】

- ・高齢者の長寿を祝い、多年にわたり社会に貢献してきた功績に感謝し、併せて敬老思想の高揚を図るため、新百歳の高齢者に祝状を贈呈します。

(2) 家族介護支援の推進

在宅で要介護高齢者を介護する家族に対し、介護用品の支給や慰労金の給付、地域包括支援センター等による情報提供の支援等を行うことにより、介護者の孤立防止や心身の負担軽減を図ります。

1) 介護用品支給事業

【ちゃーがんじゅう課】

- ・在宅の要介護度4・5の高齢者を介護している家族に対し、介護用品（紙おむつ等）を支給します。
- ・要介護度3以下についても、介護用品（紙おむつ等）の支給を検討します。

2) 家族介護慰労事業

【ちゃーがんじゅう課】

- ・介護給付を受けず要介護度4・5の高齢者を介護している家族に対し、慰労金を給付します。
- ・また、必要時に適切な介護が行われるよう支援していきます。

3) 家族介護者に対する情報提供等の実施

【ちゃーがんじゅう課】

- ・在宅で要介護高齢者等を介護する家族等に対し、地域包括支援センター等において、認知症や介護等に対する知識や情報等の提供、相談対応等を行い適切な在宅介護が行われるよう支援していきます。

(3) 移動支援の実施

高齢者の社会参加や移動支援に向けて、福祉バス運行事業を継続するとともに、公共交通機関の利用促進・利便性向上を図ります。また、高齢者交通割引制度の効果的な事業実施に努めるとともに、一般の交通機関の利用が困難な高齢者を対象とした通院支援サービス等を実施します。

1) 福祉バス運行事業

【ちゃーがんじゅう課】

- ・高齢者の交通手段の確保を図り積極的な社会参加を支援するため、老人福祉センター等の福祉施設を巡回する福祉バス運行事業を継続します。また、利便性の向上を図るため、運行ルートの変更等の検討を行います。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
42	5-(3)-1)	福祉バス利用者数	12,621 人	19,000 人	19,000 人	19,000 人	19,000 人	ちゃーがんじゅう課

2) 公共交通機関の利用促進・利便性の向上

【都市計画課】

- ・「誰もが移動しやすいまち」を目指し、高齢者や障がいのある市民がより移動しやすくなるよう、公共交通（バス、モノレール、タクシー）の利便性の向上と、コミュニティバスや乗合タクシーなどの多様な移動手段を検討し、クルマに頼りすぎない暮らしを推進します。
- ・高齢者等に配慮した交通環境のバリアフリー化と、目指すべき将来公共交通ネットワークの構築を推進していきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
43	5-(3)-2)	公共交通機関(路線バス・モノレール)の利用者数	1,937.6万人	2,400万人	2,600万人	2,800万人	都市計画課	

3) 高齢者公共交通割引制度

【ちゃーがんじゅう課】

- ・高齢者の社会参加を促すため、70歳以上の高齢者を対象にモノレール一日乗車券の割引額補助を継続するとともに、より効果的な事業実施に向けての検討を行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
44	5-(3)-3)	高齢者公共交通割引制度の延べ利用者数	13,529人	20,000人	20,000人	20,000人	ちゃーがんじゅう課	

4) 通院支援サービス等の実施

【ちゃーがんじゅう課】

- ・車いすやストレッチャー等を使用のため一般の交通機関を利用することが困難な高齢者に対し、移送用車両で居宅から医療機関等の送迎を行います。

6. 住まいの確保と居住支援の充実

(1) 高齢者全般に対する住まいの確保と居住支援

身寄りがない独居者等、健康や介護に関する不安はなくとも住まいに関する悩みを抱える高齢者も多いため、福祉や住宅政策等の関係部署が連携して、介護の有無に関係なく、すべての高齢者が安心して地域に住み、暮らし続けるための取り組みを進めていきます。

第5部 具体的な取り組み内容

1) 市営住宅の活用 ★重点事項

【市営住宅課・建築工事課】

- ・既存の市営住宅について、建替え時に高齢者を含む全世帯に対応したバリアフリー住戸の供給を図ります。また、高齢者や障がい者などが安全・安心に居住できるように、共用部のバリアフリー化を検討するなど、市営住宅の環境整備に取り組みます。
- ・市営住宅において、高齢者同居世帯に対する優先入居等を検討していきます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
45	6-(1)-1)	市営住宅建替事業におけるバリアフリー住戸の整備数	141 戸	131 戸	103 戸	140 戸	市営住宅課 建築工事課	

2) 住宅確保要配慮者（高齢者）の入居を拒まない住宅の登録の促進

【まちなみ整備課】

- ・住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅セーフティネット制度の普及啓発及び住宅の登録の促進のため、専用住宅への改修補助に取り組みます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
46	6-(1)-2)	専用住宅に登録する住戸の賃貸人に対する改修費補助実施件数	3 件	3 件	3 件	3 件	まちなみ整備課	

3) サービス付き高齢者向け住宅の普及と安定的な質の確保

【まちなみ整備課】

- ・制度内容及び登録情報の提供を行います。
- ・登録したサービス付き高齢者向け住宅に対して立入り検査を実施します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
47	6-(1)-3)	定期報告の受付件数	全 16 件	全 16 件	全 16 件	全 16 件	まちなみ整備課	
48	6-(1)-3)	立入り検査実施件数（那覇市登録のサービス付き高齢者向け住宅数:16 件）	2 件	3 件	3 件	3 件	まちなみ整備課	

4) 高齢者の居住安定に向けた支援 ★重点事項

【チャーがんじゅう課・まちなみ整備課・福祉政策課・保護管理課・市営住宅課】

- ・高齢者の居住安定に向けたしくみ・体制づくりについて庁内関係課で情報共有しながら検討していきます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
49	6-(1)-4)	庁内意見交換会の開催数	3回	3回	3回	3回	チャーがんじゅう課・まちなみ整備課・福祉政策課・保護管理課・市営住宅課	

(2) 介護や支援を要する高齢者に対する住まいの確保と居住支援

要介護（要支援）認定者をはじめとした身体的に自立生活に不安を抱える高齢者の住まい確保・居住支援の一環として、有料老人ホームや介護老人福祉施設等の環境整備や適切な利用につなぐための支援等に取り組みます。

1) 有料老人ホーム等の把握及び情報提供

【チャーがんじゅう課】

- ・高齢者を入所させ、入浴、排泄若しくは食事の介護、食事の提供又は、その他日常生活に必要な便宜を供与する施設である有料老人ホーム等の情報提供に努めます。
- ・有料老人ホームに対しては、立ち入り検査の実施等、適切な指導等を行うとともに、関係機関・部署が行う研修会等への参加を促進します。
- ・未届けの有料老人ホームについては、介護支援専門員や介護相談員、保護課、消防局等と連携し、情報収集を行うとともに、届出促進を図ります。

2) 老人福祉施設等への措置入所

【チャーがんじゅう課】

- ・生活環境上及び経済的な理由により老人福祉施設等の措置入所を行う必要がある場合には、関係機関との連携のもと施設への措置入所を行います。
- ・措置入所を必要とする高齢者を早期に発見し、適切な対応を図っていくことができるよう、地域包括支援センターや関係機関等との連携を密にしていきます。

3) 居宅での居住支援

【チャーがんじゅう課】

- ・要介護（要支援）認定者をはじめとした身体的に自立支援に不安を抱える高齢者が、安心して在宅生活を送ることができるよう、居宅サービスの充実を図ります。

第3章-1- (1) 居宅サービスの充実 参照

(3) 高齢者に配慮した住環境の充実

高齢者にやさしいまちを実現していくため、安全・安心で快適な道路整備を進めます。

1) 安全・安心で快適な道路整備

【道路建設課】

- ・交通弱者にやさしい道づくりをめざし、関係機関との連携を図りつつ、法令やガイドライン等に基づいた道路整備を進めます。
- ・歩行者が快適に移動・散策できる歩行空間の確保や街路樹による緑陰の確保等、ユニバーサルデザインに配慮した整備を行うとともに、地域説明会やワークショップにより地域の意向を反映させながら、引き続き都市計画道路や生活道路の整備を進めていきます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
50	6-(3)-1)	歩道の整備延長(m)	787m	500m	500m	200m	道路建設課	

第2章 支えあう地域づくりのために

1. 地域支えあい活動の推進

(1) 地域づくりの支援充実

地域支えあい活動の維持・強化を図っていくため、小学校区単位での校区まちづくり協議会をはじめ、地域見守り隊やふれあいいいききサロン等の地域における各種活動団体等の育成・支援を図ります。また、これらの活動の担い手として高齢者に活躍いただけるよう、高齢者の参画促進に取り組みます。

1) 地域活動団体等の育成・支援

【健康増進課・地域保健課・まちづくり協働推進課・福祉政策課・社会福祉協議会・チャージョウ課】

- ・地域で活動している保健ボランティア（母子保健推進員、健康づくり推進員、食生活改善推進員、ゲートキーパー）の育成・支援を実施し、活動の場や機会の充実に努めます。
- ・小学校区単位でのコミュニティを推進し、地域課題の解決に向けた取り組みを促進していくため、「校区まちづくり協議会」について全校区での設立をめざします。各種まちづくり活動、地域課題に市民と行政が協働して取り組むには、豊富な経験や知識を持った高齢者の参加も重要であることから、高齢者の参加促進を図り、協働によるまちづくりを進めていきます。
- ・「なは市民活動支援センター」を拠点に市民活動の支援を図っていくとともに、「那覇市人材データベース」の周知により、若者から高齢者まで様々な人材の登録を促進し、生きがいとしての地域活性化活動への参画を図ります。
- ・高齢者自らが自治会活動の支援を通し、生活に対するニーズや課題に関する明確な目標を持ち、地域の人たちとの関わりの中で豊富な経験と知識を活かし、やりがいや生きがいを感じながらサービスの提供や課題解決に取り組む活動を支援します。
- ・地域の団体等による高齢者への支援を推進するため、地域見守り隊など市が示す取り組みを行う団体に補助金交付等の支援を行います。
- ・高齢者の居場所づくりとして「ふれあいいいききサロン」の活動を広げて、赤い羽根共同募金助成金を活用した団体への支援・育成に取り組みます。
- ・地域の見守りをする相談協力員や認知症サポーター、地域での生活を支える生活支援サポーター（生活支援体制整備事業）の養成・発掘をおこないます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
51	1-(1)-1)	自治会事業(補助金交付件数)	128件	147件	148件	149件	まちづくり協働推進課	
52	1-(1)-1)	地域見守り隊結成団体(補助金交付件数)	42件	52件	55件	58件	福祉政策課	
53	1-(1)-1)	ふれあいいいききサロンの立上げ・支援	40件	45件	50件	55件	社会福祉協議会	

(2) 地域人材の育成・支援

地域づくりに関わるリーダーやボランティアの育成や、那覇市協働大使、民生委員児童委員、社会福祉協議会等の活動の活性化を図ることで、多様な地域人材の育成・支援を進めます。

1) リーダー及びボランティアの育成・支援

① 民生委員児童委員や地域見守り隊等の育成・支援

【福祉政策課・社会福祉協議会】

- ・民生委員の活動内容への理解促進を図り、民生委員の「なり手」不足の解消に努めるとともに、今後は企業と連携した見守り活動についても積極的に検討し、担い手不足の解消に努めます。
- ・「地域見守り隊」などの地域活動との連携・調整を図りながら民生委員児童委員や地域見守り隊員の育成・支援に努めるとともに、地域福祉活動の展開を図る際のキーパーソンとしての活動を積極的に支援します。今後は企業ができる見守り活動を模索しながら担い手不足の解消にも努めていきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
54	1-(2)-1)①	民生委員児童委員の充足率(現員数/定数502人)	66.3% (333人)	80.7% (405人)	77.9% (391人)	85.1% (427人)	福祉政策課
55	1-(2)-1)①	見守り隊員数	57人	500人	600人	700人	社会福祉協議会

② ボランティア研修の充実及び積極的な参画の促進

【社会福祉協議会】

- ・地域における福祉人材の育成を図るため、ボランティア研修の充実を図るとともに、地域ふれあいデイサービス等、実践の場へのボランティア参画の促進を図ります。加えて、沖縄県かりゆし長寿大学の卒業生をコーディネートし、高齢者のボランティア活動が広がるように継続的に各種ボランティア講座を実施していきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
56	1-(2)-1)②	ボランティア研修の講座数	3講座	3講座	3講座	3講座	社会福祉協議会

③ 那覇市協働大使の活動の支援

【まちづくり協働推進課】

- ・地域づくりのきっかけとなる「なは市民協働大学」及びコーディネーター的人材の育成となる「なは市民協働大学院」にて、学びや実践活動につなげ、高齢者を含めたリーダー及びボランティアの育成・支援を行います。

- ・那覇市協働大使から構成される市民組織「那覇市協働によるまちづくり推進協議会」と連携し、協働大使の自主的な取り組みをさらに活性化するための支援を行います。また、校区まちづくり協議会と連携し、高齢者の活躍の場づくりも行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
57	1-(2)-1)③	那覇市協働大使者数(累計)	812人	892人	932人	972人	まちづくり協働推進課
58	1-(2)-1)③	なは市民協働大学・大学院の講座回数	14回	16回	16回	16回	まちづくり協働推進課

④ 学生等のボランティア活動の促進

【チャーがんじゅう課・社会福祉協議会・まちづくり協働推進課】

- ・福祉教育の一環として、小中学生を含む学生等が、地域での支えあい等に関するボランティア活動を通じて福祉への関心を高めるとともに、支えあいの担い手としても活躍できるよう、各種学校等と連携して、学生等のボランティア活動を促進していきます。

2) 福祉のまちづくりに向けた普及啓発

【福祉政策課】

- ・「那覇市福祉のまちづくり条例」に基づき、誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくりに向けた普及啓発事業として、小学生向けの心のバリアフリーセミナーや障がい当事者講話、事業者等を対象としたサービス介助セミナーの実施、福祉のまちづくり推進員会議の開催、福まちだよりの発行などを継続して行い、市民の福祉意識の醸成を図ります。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
59	1-(2)-2)	セミナー等の開催回数	6回	7回	7回	7回	福祉政策課

(3) 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークの強化を図るため、地域包括支援センターを中心に地域の各種社会資源との連携に努めるとともに、高齢者の見守り活動に民間事業者等の参画を促進し、地域の支えあい等に係るネットワークの強化に取り組みます。

1) 地域との連携体制の確立・地域見守りネットワークづくり ★重点事項

【チャーがんじゅう課・市民生活安全課・福祉政策課】

第5部 具体的な取り組み内容

- ・高齢者が身近な地域で暮らし続けていくために、地域における様々な社会資源を有効に活用できるよう社会福祉協議会、自治会、地域包括支援センター等との連携のもと地域づくりを支援します。
- ・地域包括支援センターを中心に、地域の高齢者等の安全・安心な生活のため地域ボランティア、相談協力員、民生委員児童委員、自治会、近隣住民等による見守りネットワークづくりを推進します。
- ・地域見守りネットワークの会議等に参加し、消費者被害の動向などを情報提供、共有し、消費者被害の未然防止、拡大防止につなげます。
- ・見守り活動を行う関係者が躊躇することなく消費生活センターに消費者被害の可能性を報告・相談できるよう、消費生活センターの役割について周知を図ります。
- ・個別支援と地域支援の一体的な支援活動の役割を担うCSW（コミュニティソーシャルワーカー）を行政区毎に配置することにより、住民主体の小地域福祉活動を推進します。
- ・地域の民生委員児童委員をはじめ住民同士による支えあいを育み、地域での生活を支援することで、地域の福祉力の向上を目指します。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
60	1-(3)-1)	那覇市地域包括支援センターでの相談協力員連絡会議設置	18カ所	18カ所	18カ所	18カ所	ちゃーがんじゅう課(地域包括支援センター)	
61	1-(3)-1)	地域見守りネットワーク会議等への参加件数	5件	5件	5件	5件	市民生活安全課	
62	1-(3)-1)	「地域見守り隊」の設置数(累積)	56団体	61団体	64団体	67団体	福祉政策課	
63	1-(3)-1)	緊急医療情報キットの設置数	4,433件	5,100件	5,500件	5,900件	社会福祉協議会	
64	1-(3)-1)	個別訪問安否確認世帯数	1,182世帯	1,200世帯	1,300世帯	1,400世帯	社会福祉協議会	

2) 事業者等の参画促進

【福祉政策課・市民生活安全課・社会福祉協議会・ちゃーがんじゅう課】

- ・高齢者等、見守りが必要な市民が、住み慣れた地域でこれからも安心して暮らしていくことができるよう、業務で各戸を訪問している事業者等と連携し、市民の孤立防止と、異変などを早期に発見する「地域見守りネットワーク事業」を推進します。また、必要な各種行政サービス等の適切な支援が受けられるよう庁内における情報共有を図ります。
- ・見守りちゃーびら隊の会議等に参加し、消費者被害の動向などを情報提供、共有し、消費者被害の未然防止、拡大防止につなげます。
- ・見守り活動を行う関係者が躊躇することなく消費生活センターに消費者被害の可能性を報告、相談できるよう、消費生活センターの役割について周知を図ります。
- ・企業の社会貢献やSDGsの取り組みからボランティア活動など関心が高まっている中で、パートナーシップ協定を締結する中で、地域の生活課題としての高齢者の見守り活動を共に支援する企業団体に対し見守り隊を養成し、見守り活動を推進します。

- ・生活支援体制整備事業では生活支援コーディネーターが地域の地縁組織、社会福祉法人、民間企業、民生委員などの様々な社会資源に働きかけ、地域づくりへの参画を促進し、協議体という場を活かして地域づくりのネットワーク強化に取り組んでいきます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
65	1-(3)-2)	見守りチャイブら隊の延べ協定締結事業所数(累積)	13事業所	14事業所	15事業所	16事業所	福祉政策課
66	1-(3)-2)	見守りチャイブら隊の連絡会議に参加する		1回	1回	1回	市民生活安全課
67	1-(3)-2)	企業団体に対する見守り隊員養成講座の開催		3事業所	3事業所	3事業所	社会福祉協議会

(4) 地域ケア会議による地域支援体制の充実

地域包括支援センターで地域課題を把握し、地域特性に応じた解決策を検討・実践するため、個別ケースや日常生活圏域レベルでの検討・情報共有等を行う地域ケア会議の内容充実を図ります。あわせて、那覇市全体の課題解決や政策形成について全市的な地域ケア会議で検討を行うなど、地域ケア会議の重層的な仕組みにより、地域支援体制の充実を含めた地域包括ケアシステムの強化を図ります。

1) 地域包括支援センターを中心とした地域課題への対応の推進 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・地域包括支援センターを中心に、地域住民、関係機関や専門職、企業等と多様な視点から高齢者を取り巻く地域課題や解決策を検討し、地域住民による解決策の実践を推進します。また、WEB 会議等を活用しながら参加しやすい方法を検討していきます。

2) 地域ケア会議の充実・重層化

【チャージョウ課】

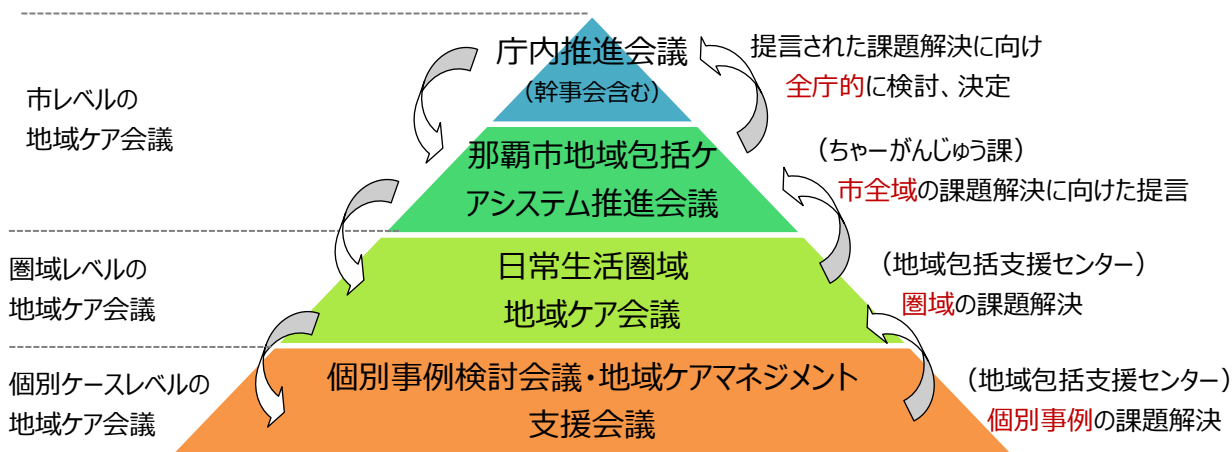
- ・個別な課題から共通する地域の課題の解決に向けて、地域のネットワーク構築を図りながら、多職種による個別ケースの地域ケア会議の充実に努めます。
- ・個別ケースや日常生活圏域レベルの地域ケア会議の充実を図るとともに、那覇市全体の課題解決及び政策形成に向けた「地域包括ケアシステム推進会議」及び「地域包括ケアシステム庁内推進会議」等の取り組みを進めます。
- ・地域ケア会議等における課題解決や対策の検討に資するよう、地域包括支援センターにおける相談内容等の集計・分析データの有効活用を図ります。

第5部 具体的な取り組み内容

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
68	1-(4)-2)	個別ケースの地域ケア会議の開催数	281回	300回	310回	320回	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
69	1-(4)-2)	個別ケースの介護予防ケアマネジメントに関する地域ケア会議の開催数	24回	18回以上	18回以上	18回以上	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
70	1-(4)-2)	地域包括支援センター担当圏域レベルの地域ケア会議の開催数	46回	18回以上	18回以上	18回以上	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
71	1-(4)-2)	市レベルの地域ケア会議の開催数	0回	必要時	必要時	必要時	ちゃーがんじゅう課

＜那覇市地域ケア会議 体制図＞



(5) 地域共生社会実現に向けた包括的な支援体制整備への取り組み

高齢者を取り巻く課題は複雑化・複合化し、8050 問題等の高齢者福祉分野の取り組みだけでは対応が困難なケースがあるため、障がい福祉や生活困窮者対策といった他の福祉分野等と連携して、「地域共生社会」の実現に向けて、複合的な課題を抱える世帯に対する包括的な支援体制の検討を進めていきます。

1) 他の福祉分野等と連携した包括的な支援体制の検討

【福祉政策課・ちゃーがんじゅう課・障がい福祉課・保護管理課・社会福祉協議会】

- ・高齢者に係る各種相談支援窓口等において高齢者とその世帯が抱える複雑化・複合化した課題の把握に努めながら、他の分野と連携を図り、適切な相談支援につないでいきます。

- ・高齢者や障がい者、子ども、生活困窮等に係る複雑化・複合化した支援ニーズを持つ住民及び世帯に対する包括的な支援体制については、各分野でこれまで構築してきた相談支援体制等の地域資源を十分に活かした支援体制とするため、関係する各分野で連携しつつ、本市にふさわしい体制の在り方を検討し、その構築に向けて取り組みを進めています。

2. 総合相談支援の充実

(1) 総合相談体制の充実

相談内容に応じて適切な対応や関係機関への適切なつなぎを行っていくとともに、相談協力員との連携により身近な地域での相談対応の充実を図ります。

1) 適切な相談対応及び支援の推進

【チャージンじゅう課・地域保健課】

- ・高齢者本人及び高齢者の家族、近隣の住民等からの相談に対応するとともに、相談内容に応じて必要なサービスの利用や制度の活用等に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。
- ・高齢者本人の状況を把握し、家庭訪問等の個別支援を行います。
- ・高齢者の相談窓口である地域包括支援センターの周知啓発に努めます。
- ・複合化・複雑化した事例への対応として、相談者とその世帯が抱える複合化・複雑化した課題の把握に努めながら、他の相談支援を実施する機関と連携を図り、必要に応じて適切な支援関係機関につないでいきます。
- ・高齢者の精神保健や難病に関する相談に対応するとともに、相談内容に応じてサービスや制度等に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

2) 相談協力員との連携

【チャージンじゅう課】

- ・地域に暮らす高齢者が抱えている困りごとや悩みごと等に適切に対応していくため、身近な地域で、保健福祉サービス等の情報提供や相談支援、見守りの訪問等のボランティアを行っている相談協力員の活動の充実を図ります。また、研修会等への参加を促進し、相談協力員の資質の向上（スキルアップ）を支援していくとともに、幅広い地域人材を相談協力員に登用できるよう努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
72	2-(1)-2)	相談協力員向け研修会の実施	0回	1回	1回	1回	チャージンじゅう課	

(2) 介護者への支援

介護を必要とする高齢者の状態に合った適切なサービスを検討・選択できるよう、介護に関する相談と情報提供を図り、家族介護者の負担軽減に努めます。

1) 介護に関する相談と情報提供

【チャージンじゅう課】

- ・家族等からの介護負担や在宅介護に関する相談に対応し、負担軽減につながるよう、介護サービスの利用や各種資源の活用等に関する情報提供を行います。
- ・介護者の声・ニーズを把握する機会の充実を図ります。

3. 認知症対策の推進

(1) 認知症ケアの充実

各地域包括支援センターに設置している認知症地域支援推進員について市民に広く周知を図るとともに、認知症の進行状況にあわせて早期から適切な認知症ケア等につないでいくことができるよう、認知症ケアパスの周知と活用促進や認知症初期集中支援チームの活動を推進していきます。その他、道迷い等の早期発見体制整備や認知症に係る医療、福祉、介護や地域の関係団体等の連携強化を図ります。

1) 認知症地域支援推進員の設置

【チャージンじゅう課】

- ・認知症に関連する医療、福祉、介護のとりまとめ役（コーディネーター）となる認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターへ設置し、各圏域における認知症の方や家族の声を拾い上げ、反映した認知症施策推進に努めます。そのためにも地域包括支援センター、認知症地域支援推進員の役割について市民へ広く周知していきます。

2) 標準的な認知症ケアパスの周知啓発及び活用

【チャージンじゅう課】

- ・認知症の方や家族の状態に合わせた認知症ケアや支援が適切に提供されるよう、地域に合わせた「標準的な認知症ケアパス」を配布するとともに、その活用により、どこにいても、認知症の状態が変化しても、常に適切な支援が受けられる連携づくりを目指します。また、「標準的な認知症ケアパス」について、ホームページ等へ掲載を行い多くの市民に周知します。
- ・認知症の方や家族等からの意見も取り入れ、よりニーズに沿った内容への拡充・活用しやすいケアパスとなるよう適宜更新を図ります。

認知症ケアパス：

認知症の予防を含め、認知症が発症した時からその進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示したものです。

3) 認知症初期集中支援チームによる活動支援の推進 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・認知症の方（疑われる方）や家族を、いち早く専門職が訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行う認知症初期集中支援チームの周知を図り、早期から自立生活のサポートに努めます。
- ・認知症初期集中支援チームの技術向上及び関係機関との連携充実に努め、認知症ケアの充実、質の向上を目指します。
- ・早期に支援につながるよう、認知症疾患医療センターや那覇市在宅医療・介護連携支援センター（ちゅいしーじー那覇）と協力し、認知症サポート医と専門医等の連携を図り、さらに地域の認知症の方を早期に支援につなげるための体制構築の推進に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
73	3-(1)-3)	認知症初期集中支援チーム新規対応件数	1 件	4 件	5 件	6 件	ちゃーがんじゅう課	

4) 認知症の方の支援に向けた社会全体での連携強化

【ちゃーがんじゅう課】

- ・認知症基本法にある「認知症の人の生活におけるバリアフリー化推進」、「認知症の人の意思決定支援および権利利益の保護」「保健・医療および福祉サービスの提供体制」「相談体制の整備」に向け、認知症に関わる医療、福祉、介護の専門職に加え、学校・民間団体等社会全体で連携強化に向けて取り組みます。

5) 認知症による道迷い等の早期発見体制整備 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・道迷いが発生した場合に身元確認や安全確保に向けた早期発見・対応ができるよう、SOS リングや QR コードシールや ICT 等を活用した支援体制づくり、利用者促進に向けた取り組みを行います。
- ・さらに、地域において認知症の方を見守るための体制整備へ向け、道迷い等発生時の対応方法等を地域全体へ広く周知・普及に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
74	3-(1)-5)	SOS リング等 新規年間登録者数	105 人	100 人	100 人	100 人	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)	

6) 認知症サポート医師と専門医師との連携強化

【ちゃーがんじゅう課】

- ・地域包括支援センターをはじめとする関係機関と認知症サポート医・かかりつけ医、認知症疾患医療センターが連携し、認知症の人や認知症が疑われる方が早期支援につながるため、支援者同士が気軽に相談・助言しあえるネットワークを構築に努め、認知症の方・家族等が孤立しないよう、また必要な情報や助言が適切に提供できるよう努めていきます。

(2) 本人及び家族への支援

認知症の方やその家族への支援に向け、患者・家族会との連携により、本人・家族の意見把握の取り組みを強化するとともに、本人や家族が気軽に参加できる居場所づくりや専門相談対応、家族介護教室等による家族の介護負担軽減やチームオレンジ等の地域と連携して認知の方や家族を支える地域づくりに取り組みます。

1) 患者・家族会等との連携・支援

【ちゃーがんじゅう課】

- ・患者・家族会との連携を図り、認知症の方及び家族の声を拾い上げる取り組みを強化します。さらに、地域へ認知症の方および家族の声の情報発信を行い、地域全体で支える地域づくりや事業に反映していきます。

2) 認知症の方や家族の居場所づくりの支援 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・認知症の方や家族が気軽に参加できる地域での居場所づくり（認知症カフェなど）を積極的に支援し、地域の人との交流の場及び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。
- ・本人や家族の声や視点をもととした多様な居場所づくりに向け取り組みます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
75	3-(2)-2)	認知症カフェの開催箇所数	21 か所	18 か所以上	18 か所以上	18 か所以上	ちゃーがんじゅう課	

3) 認知症専門相談の実施及び周知強化

【ちゃーがんじゅう課】

- ・地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置及び認知症専門相談の周知啓発を進めるとともに、認知症初期集中支援チームとの連携を図ることにより、認知症に関するより専門的な相談体制が充実するよう努めます。
- ・若年性認知症についての相談は、相談窓口である沖縄県若年性認知症支援推進事業（オレンジサポート室）へつなぐとともに、必要な関係機関との連携に努めます。
- ・地域全体に認知症専門相談実施について広く周知に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
76	3-(2)-3)	総合相談における認知症に関する相談件数 (実人数)	1,374 人	1,730 人	1,910 人	2,080 人	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
77	3-(2)-3)	那覇市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における「認知症に関する相談窓口を知っているか」の項目で「はい」と回答した者の割合	22.2%			25.0% 以上	ちゃーがんじゅう課

4) 認知症の方とその家族への支援 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・家族等への支援として認知症の正しい対応方法や適切なサービスの選択などについて周知啓発を図り、介護者の負担軽減へ繋がるよう家族向けの認知症家族介護教室等を開催します。
- ・認知症の方や家族等の介護する方も交えたチームオレンジ立ち上げ・整備の取り組みを行い、認知症の方や介護者を支える地域づくりに努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
78	3-(2)-4)	チームオレンジの数 (累積)	0 か所	2 か所 以上	6 か所 以上	10 か所 以上	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)

(3) 認知症に対する普及啓発

認知症の方やその家族の地域生活を支援するため、認知症に対する偏見をなくし、正しい知識の普及啓発を図っていくとともに、認知症ケア従事者を対象とした研修会の開催や、認知症サポーターの養成・育成と活動促進に取り組みます。

1) 認知症市民講演会の開催

【ちゃーがんじゅう課】

- ・認知症市民講演会を開催することにより、認知症に関する正しい知識の習得及び理解促進を図り、認知症の方や家族がいつまでも地域で尊厳を持って生活できる地域づくりを目指します。

2) 認知症ケア従事者研修会の開催

【ちゃーがんじゅう課】

- ・認知症の方に関わる専門職種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。

3) 認知症サポーターの養成・育成と活動促進 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・認知症に対する理解の増進に向け、認知症サポーター養成講座をこどもから働き盛りの世代、高齢世代等幅広い年齢層、幅広い層（学校教育・民間団体・企業）等へ実施します。
- ・受講したサポーターが、活動できる機会の拡充（チームオレンジ活動等）に向けた取り組みを行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
79	3-(3)-3)	認知症サポーター養成数(累積)	25,626人	29,000人	31,000人	33,000人	チャーがんじゅう課 (地域包括支援センター)	

(4) 認知症予防の推進

認知症予防に向けて、関連する知識の普及啓発や介護予防教室等の取り組みを強化していきます。

1) 認知症予防に向けた取り組み強化

【チャーがんじゅう課】

- ・認知症予防に関する啓発及び知識普及ならびに地域における予防教室等活動推進の取り組みを行います。
- ・また、早期発見・早期診断及び早期対応の推進のための取り組みを行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
80	3-(4)-1)	認知症教室の開催数	36回	36回	36回	36回	チャーがんじゅう課 (地域包括支援センター)	

4. 権利擁護の推進

(1) 虐待防止に関する取り組みの充実

高齢者への虐待の防止や早期発見を図るため、関係機関との連携充実や市民への啓発を行います。また、虐待や困難事例に適切に対応できるよう、支援体制の充実や緊急一時保護の実施を行います。

1) 高齢者虐待防止対応ネットワークの強化等、虐待防止対策の充実 ★重点事項

【チャーがんじゅう課】

- ・地域における関係機関等が連携して高齢者の虐待防止や早期発見、迅速かつ適切な対応を行うことができるよう、ネットワークの構築・強化に努めます。

- ・高齢者の虐待防止に対する周知・啓発を図ります。
- ・高齢者虐待への対応等に対する知識や理解を高めるため、那覇市高齢者虐待防止対応マニュアルの活用に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
81	4-(1)-1)	那覇市高齢者虐待防止対応ネットワーク会議の開催	1回	1回	1回	1回	ちゃーがんじゅう課	

2) 虐待や困難事例への適切な対応及び緊急一時保護の実施

【ちゃーがんじゅう課】

- ・虐待等の困難事例を把握した場合には、速やかに高齢者の状況を把握するとともに、適切に対処していくこととします。
- ・虐待等により緊急で分離が必要な事案に対し、迅速かつ適切に対応できるよう、居室の確保を行います。

3) 介護施設等職員に対する虐待防止の研修・指導等

【ちゃーがんじゅう課】

- ・集団指導及び研修等において、虐待防止や介護技術等を理解し、適切に対応できる介護職員の人材育成に取り組みます。
- ・介護事業の許可申請時等に、介護事業所の資質向上に向けた取り組みの実施について指導します。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
82	4-(1)-3)	介護施設等職員に対する虐待防止の研修等の実施回数	1回	2回	2回	2回	ちゃーがんじゅう課	

(2) 成年後見等の取り組みの充実

認知症等により判断能力が低下した高齢者の権利を擁護していくため、成年後見制度利用支援事業や日常生活自立支援事業について必要な方が適切に利用につながる仕組みづくりや利用促進に取り組みます。
 その他、人生会議（ACP）の周知等による意思決定支援や身元保証支援についても検討していきます。

1) 成年後見制度の有効活用に向けた取り組みの充実 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課・福祉政策課】

第5部 具体的な取り組み内容

- ・判断能力の低下により権利擁護が必要な高齢者に対して、成年後見制度利用支援事業を実施します。具体的には、申立てを行う親族等がない方の市長申立及び後見人等に対する報酬の負担が困難な方に助成を行います。
- ・権利擁護の観点から、制度活用の周知に努めます。
- ・権利擁護支援を必要とする方が、必要なときに適切な支援につながるよう、中核機関や成年後見制度利用促進協議会の設置に向けて取り組みます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
83	4-(2)-1)	市長申立件数(65歳以上)	17件	13件以上	13件以上	13件以上	ちゃーがんじゅう課

2) 日常生活自立支援事業の利用促進

【社会福祉協議会】

- ・高齢者が、軽度の認知症等により判断能力が低下し、日常的な金銭管理や書類管理等に支援が必要な場合には、那覇市社会福祉協議会で行っている日常生活自立支援事業等の利用を促進します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
84	4-(2)-2)	日常生活自立支援事業の利用件数	89人	98人	100人	105人	社会福祉協議会

3) その他の意思決定支援等の取り組みの検討

【ちゃーがんじゅう課・福祉政策課・市民生活安全課・保護管理課】

- ・もしもの時にどのような医療やケアを望むのか、前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者たちと繰り返し話し合い共有する「人生会議（ACP）」について市民への周知啓発に努めます。
- ・独居高齢者の増加等に伴い、医療機関や介護施設等への入退院（所）時の身元保証や金銭管理等の生活支援のニーズが高まっていることから、国・県の関連施策の動向も踏まえつつ、関係部署で連携しながら、身元保証及び消費者被害防止等に関する施策の在り方について検討していきます。

人生会議（ACP）：

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)は、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組みのこと。人生会議は ACP の愛称。

(3) 消費者被害の防止

消費者被害の防止や早期対応のため、関係機関等との情報共有や高齢者への注意喚起を行っていくとともに、相談対応の充実を図ります。

1) 消費者教育・情報提供の充実

【市民生活安全課】

- ・高齢者の消費被害の未然防止及び自立した消費者の育成を目的とし、高齢者及び高齢者を見守る家族・地域等（自治会、民生委員児童委員連合会、地域包括支援センター、社会福祉協議会等）を対象に、講座の開催、情報提供のための広報誌・チラシの発行、ホームページやLINEへの掲載を行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
85	4-(3)-1)	高齢者及び高齢者を見守る家族・地域を対象とした出前講座等の実施回数	10回	12回	12回	12回	12回	市民生活安全課

2) 消費者生活相談の充実

【市民生活安全課】

- ・高齢者の消費被害未然防止、被害発生後の早期相談のために、関係各課及び関係団体等へ消費生活センターの役割について周知を行います。また、被害発生後の相談に適切に対応し、速やかな解決のための助言を行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
86	4-(3)-1)	消費生活センター斡旋によって解決した高齢者相談の割合	36.9%	22%	22%	22%	22%	市民生活安全課

3) 消費者被害防止に係る庁内連携体制の充実

【市民生活安全課】

- ・消費者教育・相談をより適切に実施するとともに、消費者被害防止についても既存の会議体等において検討し、あるいは消費者生活や福祉関係部署を含めた庁内関係課による連携体制の充実を図ります。

5. 医療サービスの充実

(1) 医療サービスの充実

医療機関の機能分担により、質が高く効率的な医療の提供を図っていくとともに、医療機関間の連携強化による医療情報等の共有化や、那覇市立病院の機能充実に努めます。

1) 地域医療連携に向けた機能分担の推進

【市立病院】

- ・救急医療提供体制の維持・充実に努め、急性期医療、高度医療を提供できるよう体制を維持しつつ、地域医療支援病院として、地域医療機関及び那覇市医師会等との連携のもと「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の周知に努めるなど、前方連携・後方連携の推進、地域医療機関との機能分化を図り、地域完結型医療に努めます。
- ・また、入院患者が円滑に在宅医療へ移行できるよう退院支援の強化を行う等、地域包括ケアシステムの推進に協力します。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
87	5-(1)-1	紹介率(%) ※1	70.2%	65.0%以上	65.0%以上	65.0%以上	市立病院	
88	5-(1)-1	逆紹介率(%) ※2	82.2%	40.0%以上	40.0%以上	40.0%以上	市立病院	

※1 紹介率とは、那覇市立病院の初診患者で、紹介状を持参された患者の割合。

※2 逆紹介率とは、急性期病院での治療が終了し状態が落ち着いた段階で、地域の医療機関へ紹介する割合。

地域医療支援病院（市立病院）の承認要件として、紹介率は65%以上、逆紹介率40%以上となっています。

2) 医療情報等の共有化の検討

【市立病院・チャージーム課】

- ・医院・診療所・関連機関による地域連携システムの更なる充実に取り組み、医療情報等の共有化の推進に協力します。
- ・在宅医療・介護連携推進事業に関する情報共有のため、「ていーあんだールール（入退院情報共有シート）」等の活用推進に向け、評価・見直しを行い、入退院において円滑かつ適切で質の高い情報共有に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
89	5-(1)-2	那覇市在宅医療・介護連携支援ネットワーク協議会(年2回開催予定)への出席(出席率)	100%	100%	100%	100%	市立病院	
90	5-(1)-2	作業部会「ていーあんだールール入退院支援連携コンセンサスブック運用」(年12回開催予定)への出席(出席率)	100%	100%	100%	100%	市立病院	

3) 那覇市立病院の充実

【市立病院】

- ・急性期病院として質の高い医療の提供を継続し、救急医療の提供等、公的使命を果たせるよう、医療スタッフの確保及び育成に引き続き取り組み、専門性を高め提供する医療水準の向上を図り、提供する医療サービスの充実に努めます。
- ・また、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の充実、がん登録の実施と分析、研修会等の実施、啓発普及活動・情報提供を行う等、がん医療の充実に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
91	5-(1)-3	がんフォーラム開催数	1回	1回	1回	1回	市立病院	
92	5-(1)-3	沖縄県緩和ケア研修会開催数	1回	1回	1回	1回	市立病院	

6. 在宅医療・介護連携の充実

(1) 在宅医療及び介護連携の体制づくり支援

在宅での療養を支えるには、在宅医療、介護、福祉の関係者の相互連携が必要不可欠なため、引き続き連携強化を図るとともに、在宅で24時間安心して医療・介護・福祉のサービスが受けられるような体制づくりを図ります。

1) 在宅医療、介護・福祉サービスの体制づくり ★重点事項

【チャージンジゅう課】

- ・地域の在宅医療やフォーマル・インフォーマルの介護、福祉のサービス資源を把握し情報の一元化に努め、利用者にあったサービスが提供・活用できるよう取り組みます。
- ・在宅医療や介護連携に携わる多職種の質の高い連携促進や情報共有を図るため、那覇市在宅医療・介護連携支援センター（ちゅうしーじー那覇）による在宅医療介護連携支援ネットワーク協議会を開催し、課題の抽出や対策の協議、在宅医療や介護連携の充実のためのシステムづくりへ取り組みます。
- ・在宅医療と介護・福祉サービスの一体的な提供及び在宅で終末期を迎える環境を整備するには、専門的な知識及び経験を有する医師及び介護職員の人材や、医療と介護の役割の分担と連携が必要なことから、那覇市医師会と連携して研修会等を通じた医療と介護の相互理解に取り組みます。
- ・日常の療養から急変時、入退院、看取り等、在宅医療に必要な状況に応じて切れ目のない支援が行えるよう情報共有支援の推進を取り組みます。
- ・二次医療圏内及び関係市町村と連携を図り、在宅医療・介護連携の充実や拡充に努めます。

(2) 在宅医療・介護連携の質の向上

医師や看護師、ケアマネジャー等といった医療・介護に携わる専門職が、お互いの領域におけるケアの考え方について理解を深め、在宅医療・介護連携を図っていくことができるよう、在宅療養や在宅での終末期ケアなどに関する研修会の開催を図り、連携構築を促進します。

1) 在宅医療・介護連携に関する研修の実施

【チャージョウ課】

- ・医療機関や介護事業所が、互いの役割を理解し、在宅医療や介護、終末期ケア等に関する認識を深め、より良い質の高い連携構築を推進するため、那覇市在宅医療・介護連携支援センター（ちゅいしーじー那覇）による研修を実施し、質の向上に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
93	6-(2)-1)	在宅医療・介護連携に関する研修	12回	12回	12回	12回	ちやーがんじゅう課 (ちゅいしーじー那覇)	

(3) 在宅医療に関する普及啓発

自分らしく最後を迎えられるよう、本人の意思決定支援を進め、在宅医療や介護及び在宅等における看取りや終末期ケア等を含めた人生会議（ACP）について、市民に対する啓発や医療・介護等の関係機関での相談体制の充実に努めます。

1) 在宅医療・介護連携に関する相談体制の充実 **★重点事項**

【チャージョウ課】

- ・自分らしく最後を迎えられるよう、本人の意思決定支援を進め、在宅医療や介護及び在宅等における看取りや終末期ケア等を含めた人生会議（ACP）について市民への周知啓発に努めます。
- ・地域包括支援センターをはじめ、在宅に関わる医療機関、介護サービス事業者などが人生会議（ACP）について理解し、関係機関・専門職が連携を図れるよう相談体制の充実に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
94	6-(3)-1)	市民への周知啓発(ラジオ放送、市民向け研修等)	8回	3回以上	3回以上	3回以上	ちやーがんじゅう課 (ちゅいしーじー那覇)	

7. 交通安全・防犯・防災・感染症対策の充実

(1) 交通安全・防犯対策

交通安全意識の普及や交通安全講習会の充実を促進していくとともに、地域における防犯対策への支援を行います。

1) 交通安全対策

【市民生活安全課】

- ・交通事故を根絶し市民の生命と安全を守り、安全で住みよいまちをつくるために市民総ぐるみで交通安全運動を推進する「那覇市交通安全市民運動推進協議会」を支援することにより、高齢者を含む市民への交通安全意識の普及を図ります。
- ・交通安全講習会を実施する「那覇・豊見城地区交通安全協会」を支援することにより、日常生活圏域ごとの高齢者を対象とした効果的な交通安全講習会の実施を図ります。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
95	7-(1)-1)	那覇・豊見城地区交通安全協会による高齢者を対象とした交通安全指導・法令講習実施数	4回	9回	9回	9回	市民生活安全課	

2) 防犯対策

【市民生活安全課】

- ・地域の安全で快適な生活環境の促進のため、保安灯の設置・維持管理をする自治会やPTAなどの地域住民で組織する団体に対し、補助金による支援を行います。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
96	7-(1)-2)	自治会等が維持管理を行う地域の保安灯の設置・修繕・省電力型取替への補助灯数	259灯	392灯	392灯	392灯	市民生活安全課	

(2) 防災・感染症対策の充実

災害時における高齢者の避難・支援体制や介護施設での防火・防災対策を充実・促進するとともに、感染症対策の充実を図るなど、高齢者が安心して暮らしていくことができる仕組みづくりに取り組みます。

1) 災害時における避難・支援体制の充実

【防災危機管理課・福祉政策課】

- ・台風等の自然災害時などの緊急時に配慮が必要となる高齢者等の迅速な避難誘導・救助が行われるよう「那覇市地域防災計画」「那覇市災害時要援護者支援計画」に基づく避難・支援体制の充実に努めます。
- ・福祉避難所を指定するため、福祉避難所となる施設との協定締結に向けて取り組みます。
- ・災害時に自力で避難が困難な高齢者、障がいのある方等の円滑な避難支援ができるよう個別避難計画の策定に取り組みます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
97	7-(2)-1)	自主防災組織の結成数(累積)	87 団体	102 団体	105 団体	108 団体	防災危機管理課	
98	7-(2)-1)	協定福祉避難所数(累積)	35 施設	39 施設	41 施設	43 施設	福祉政策課	

2) 介護施設での防火・防災対策の促進

【消防局・防災危機管理課・チャージんじゅう課】

- ・介護施設利用者が安心して施設を利用できるよう、施設管理者における防火管理及び消防法に基づき設置された消防設備の維持管理の徹底、また、災害時に利用者や職員が迅速な避難や消防設備の使用ができるように、総合訓練の実施を推進します。
- ・津波・土砂災害計画区域等に立地する要配慮者利用施設（介護施設等）が避難訓練を実施する際の支援及び避難確保計画の策定を支援します。

3) 感染症対策の充実

【保健総務課】

- ・インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルスなどの感染症予防対策について、ホームページ等で周知を図ります。
- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、「那覇市新型インフルエンザ等対策行動計画」をもとに関係部局が作成したマニュアルに基づき関係課、関係団体等と連携をとり、高齢者の安全・安心な生活の確保を図ります。
- ・高齢者施設などにおいて、結核やノロウイルス、インフルエンザ等が発生した場合は、関係課、関係団体等と連携をとり、対応方法、予防対策などの周知啓発を行い不安などへの相談に対応するとともに、感染拡大防止に努めます。
- ・結核定期健康診断促進事業において、65歳以上の施設入所者（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム）に対して胸部エックス線検査を行う際に要する費用の一部を補助します。

第3章 安心できる介護保険サービスのために

1. 介護保険サービスの充実

(1) 居宅サービスの充実

事業所連絡会との連携を図る中で、職員のスキルアップにつながる取り組みの実施を働きかけていくなど、各種居宅サービスの質の向上を促進していきます。

あわせて、住宅改修の適正利用や共生型サービスの導入の促進にも取り組みます。

1) 事業所との連携 ★重点事項

【チャージんじゅう課】

- ・事業所連絡会及び運営推進会議に参加し、国や那覇市からの通知に係る情報共有や運営にかかる意見交換を行い、地域密着型サービス事業所の支援をします。
- ・事業所向けの研修について、関係機関と連携し、周知や参加を促し、質の向上を促進します。

2) 適正な住宅改修の促進

【チャージんじゅう課】

- ・要介護高齢者が在宅で安心して生活できるように、住宅改修工事の内容が適切な支援にあたるかどうかを審査します。

3) 共生型サービスの導入促進

【チャージんじゅう課・障がい福祉課】

- ・こどもから高齢者、障がいのある方を対象としたサービスを提供する「共生型サービス」について、障がい福祉課ホームページ等で周知を行い、法人等からの指定に関する相談に応じ普及を働きかけます。

共生型サービス：

一つの事業所で、介護保険サービスと障害福祉サービス等を一体的に提供する仕組みで平成30（2018）年度に創設されました。利用者にとっては、同じ事業所を利用しつつ、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に行うこと等の利点が期待できます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
99	1-(1)-3)	共生型サービスを行う事業所の指定数	0 か所	1 か所	1 か所	1 か所	障がい福祉課	

(2) 施設サービスの適正利用及び充実

施設サービスについて、より必要性の高い方が入所できるよう、適正な施設利用の促進を図るとともに、利用者の尊厳が守られ、安心して入所生活を送ることができるよう、サービスの質の向上に向けた適切な対応を促進します。

1) 介護老人福祉施設 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・介護老人福祉施設について、より必要性の高い方々が入所できるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図るために定めた「那覇市特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）入所指針」に基づき、介護老人福祉施設からの相談に対して必要な助言等を行います。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
100	1-(2)-1)	介護老人福祉施設新規入所定員数	—	—	—	50人	ちゃーがんじゅう課	

2) 介護老人保健施設 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・要介護認定者で状態の安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行うための介護老人保健施設の整備等を推進します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
101	1-(2)-2)	介護老人保健施設新規入所定員数	—	—	—	40人	ちゃーがんじゅう課	

3) 介護医療院 ★重点事項

【ちゃーがんじゅう課】

- ・要介護認定者に対して、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供する介護医療院の整備等を推進します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
102	1-(2)-3)	介護医療院新規入所定員数	—	—	—	100人	ちゃーがんじゅう課	

4) 特定施設入居者生活介護 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・入居者の介護ニーズに適切に対応できるよう、関係機関と連携し、特定施設入居者生活介護による介護サービスの提供を推進します。

(3) 地域密着型サービスの充実

地域ニーズを踏まえて地域密着型サービスを充実していきます。

第8期計画からの繰越分も含め、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護の基盤整備に取り組みます。

1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・要介護者等利用者が安心して地域で生活が送れるよう、日中・夜間を通しての24時間対応の定期巡回訪問と、利用者の求めに応じて随時対応を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を促進していきます。
- ・前計画（第8次プラン）期間中に開所した事業所と連携を図り、事業所の継続支援に努めます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
103	1-(3)-1)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護新規事業所数	0事業所	—	1事業所(第8次計画繰越分)	1事業所	チャージョウ課	

2) 認知症対応型通所介護 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、サービスの整備及び利用促進を図ります。また、地域の施設として利用が進められるよう、地域住民との交流の場づくり等を促進していきます。
- ・計画値に到達できるよう、広報紙や沖縄県介護支援専門員協会（那覇支部）で周知を行い、利用促進を図ります。
- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に対して周知を図り、共用型認知症対応型通所介護の普及を働きかけます。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
104	1-(3)-2)	認知症対応型通所介護利用者数	15人	20人	22人	24人	チャージョウ課	

3) 小規模多機能型居宅介護 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・要介護高齢者が、在宅生活を継続していくことができるよう現在の事業所数を維持しながら、「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを行う小規模多機能型居宅介護について、周知啓発を含め利用促進を図ります。
- ・事業所と地域との交流を推進するための周知啓発に努めます。

4) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・認知症の方が、共同生活のもとで、入浴、食事等の介護及び機能訓練を受けながら地域で暮らし続けることができるよう、認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）の整備を促進していくとともに、より良い介護サービスの提供ができるよう、実地指導監査の着実な実施や職員の資質向上に向けた取り組みを図ります。なお、圏域ごとの整備に加え、施設整備の場の確保が困難な地域については、市域全体での整備を検討していきます。
- ・地域の施設として利用が進められるよう、地域住民との交流の場づくり、施設運営への住民参加等を促進します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
105	1-(3)-4)	認知症対応型共同生活介護 新規事業所数 (ユニット数) ※1 ユニットは最大9名	0 ユニット	—	3 ユニット (第8次計画 繰越分)	2 ユニット	チャージョウ課

5) 地域密着型特定施設入居者生活介護 ★重点事項

【チャージョウ課】

- ・高齢者が地域で、自立した生活が送れるよう、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を促進します。また、地域の施設として利用が進められるよう、地域住民との交流の場の活用、施設運営への住民参加等を促進します。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
106	1-(3)-5)	地域密着型特定施設入居者生活介護 新規事業所数	1事業所	—	1事業所 (第8次計画 繰越分)	—	チャージョウ課

6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ★重点事項

【チャージンじゅう課】

- 施設サービスを必要とする中重度の要介護認定者の入所待機を解消するため、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）の整備促進を図ります。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
107	1-(3)-6)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 新規事業所数	1事業所	—	1事業所 (第8次計画 繰越分)	—	チャージンじゅう課

7) 看護小規模多機能型居宅介護 ★重点事項

【チャージンじゅう課・市営住宅課】

- 建替事業を予定している真地市営住宅において、併設施設として看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を関係課で連携して進めます（令和6[2024]年度予定）。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
108	1-(3)-7)	看護小規模多機能型居宅介護 新規事業所数	0事業所	—	1事業所	—	チャージンじゅう課

8) 地域密着型通所介護 ★重点事項

【チャージンじゅう課】

- 通所介護のニーズ量の把握を行う中で地域密着型通所介護の適切なサービス量を検討し、必要に応じて新規指定を行います。

2. 介護人材の育成・確保やサービスの質の向上、業務効率化の促進

(1) 介護人材の育成・確保・定着の仕組みづくり

県や各職能団体等の関係団体やサービス事業所等と連携しながら、介護人材の確保や介護職員研修等による育成・介護職員の離職防止に取り組むとともに、若い世代等を対象とした介護業界や介護職に関する理解促進のための取り組みを進めます。

1) 介護人材の育成・確保・定着 ★重点事項

【チャージーム課・商工農水課】

- ・関係団体やサービス事業所等と連携しながら、福祉系学生の就労支援をはじめ、元気な高齢者や外国人の活用等を含めた仕組みづくりに努めます。
- ・事業所の管理者研修及び中堅職員の育成を支援するとともに、職場環境の改善を推進し介護職員の離職防止に努めます。
- ・外国人を含む人材確保の推進に向けて雇用対策協定を結んでいる沖縄労働局をはじめ、国や県、関係機関と連携し、協定に基づく雇用対策協定運営協議会において様々な施策を検討します。
- ・小中学生向けのキャリア教育を実施し、産業教育プログラムを展開する中で、若年層から福祉・介護分野の仕事についての理解促進（普及啓発）に努めます。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
109	2-(1)-1)	小中学生向けキャリア教育の参加人数	374 人	1,548 人	1,548 人	1,548 人	商工農水課

2) 介護業界・介護職に関する PR 支援

【チャージーム課】

- ・介護人材の育成・確保、及び介護職員の離職予防のため、介護福祉士普及 PV を作成し、介護福祉士を養成する教育機関の学生への普及啓発を推進します。

(2) サービスの質の向上の促進

サービス利用者が安心して介護施設や事業所でのサービスを受けることができるよう、事業所や介護職員等に対する研修やサービスの質の向上のための事業所への支援を推進していきます。

1) 事業所・介護職員等に対する研修の充実 ★重点事項

【チャージーム課】

- ・介護サービス事業所における職員等のスキルアップを図るため、関係する職能団体と連携して各職種に応じた研修の実施支援と促進を図ります。

2) サービスの質の向上に向けた事業所の取り組み支援 ★重点事項

【チャージーム課】

- ・施設サービスについての許認可・指導・監査を行う必要があることから、体制の充実を図るとともに、サービスの質の向上に努めます。
- ・事業所のサービスの質の向上を図るため、沖縄県福祉サービス第三者評価事業や那覇市介護サービス相談員派遣事業の活用を促します。
- ・サービスの質の公表の仕組みづくりを推進します。
- ・入所者の声が施設運営に活かされるよう、施策を検討します。

(3) 介護業務の効率化の促進

介護人材の確保とあわせて、介護サービス事業所での業務効率化の促進に取り組み、限られた人員でケアの質を確保しながら必要なサービスを安定的に供給していくための支援を行います。また、業務効率化及び事業所・介護職員の負担軽減の一環として、本市が関連する行政手続き等に関する負担軽減に取り組みます。

1) 事業所での業務効率化の促進 ★重点事項

【チャージンじゅう課・商工農水課】

- ・沖縄県の実施する介護ロボット導入支援事業やICT導入支援事業など、業務効率化につながる支援制度を事業所に案内しつつ、県と連携を行いながら本市で行えることを検討します。
- ・「那覇市産業DX促進支援事業（令和5年度）」において業界のDX促進に向けて伴走支援に取り組んでおり、福祉・介護分野についてもヒアリング調査等の状況確認を行い、DX化促進に向けた支援を目指していきます。

2) 行政手続き等に関する負担軽減

【チャージンじゅう課】

- ・介護事業所の行政手続き等に関する負担軽減を図るため、DXを推進します。
- ・複数指定を受ける事業所について、指定更新等における手続きの簡素化を推進します。

3. 適正な運営による介護保険事業の推進

(1) 介護保険事業の周知徹底

介護保険事業についての説明会の開催を図るなど周知活動の実施を図り、サービスの適正な利用を促進します。

1) 多様な手法・機会を活用した情報提供・周知 ★重点事項

【チャージンじゅう課】

- ・サービスの適正な利用や介護予防・重度化防止を促進するため、地域の公民館等での説明会（出前講座）を開催して、利用者等に対するサービスや事業内容、自助や共助で取り組むことについて周知を進めていきます。
- ・出前講座の周知を図り、地域住民の参加を促進します。加えて、家族介護者や高齢期に至る以前の若い市民に対しても介護保険制度の周知を図っていくため、壮中年の市民や職域等を対象とした周知活動の実施に努めます。
- ・地域で生活支援等を行う事業者からサービス内容等に関する情報の提供を受け、公表します。

(2) 要介護認定の適正化・介護保険サービス事業所の指導監査

介護給付を必要とする受給者を適切に認定していくため、要介護認定の適正化を図ります。また、介護保険サービス事業所に対し、指導・監査を行うとともに、レセプトやケアプランの点検等を行い、適正利用の促進を図ります。

1) 要介護認定の適正化

【チャージんじゅう課】

- ・介護給付を必要とする受給者の状態を適切に認定するため、研修等を通して認定調査員の調査能力の向上、及び介護認定審査会委員の審査判定等の適正化を図ります。
- ・要介護認定に係る訪問調査の事後点検の実施を図ります。

2) 事業所への指導・監査等 ★重点事項

【チャージんじゅう課】

- ・事業所数の増加や複雑化・専門化する制度に対応できるよう、新規事業所に対する制度説明や助言等の機会を充実し、介護サービス事業所への適切な介護サービスの利用やサービスの質の向上を図ります。

《評価指標》

指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4(2022)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度		
110	3-(2)-2)	実地指導を実施した事業所数	84事業所	80事業所	80事業所	80事業所	チャージんじゅう課	
111	3-(2)-2)	集団指導の実施回数	1回	1回	1回	1回	チャージんじゅう課	

3) 適正利用の促進 ★重点事項

【チャージんじゅう課】

- ・介護保険と医療保険のレセプト内容を突合し、適正な介護給付がなされているかを点検していきます。

(3) 要介護状態の軽減・重度化防止に向けた取り組み

「那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会」での研究・検証結果も踏まえながら、地域の介護支援専門員やリハビリ専門職等と連携して、要介護認定者等の自立支援・要介護状態の重度化防止を推進します。

1) 多職種連携によるケアプラン点検の実施 ★重点事項

【チャージんじゅう課】

- ・要介護認定者であっても住み慣れた地域で生活でき、必要なサービスが受けられるよう、介護支援専門員のケアマネジメント手法を向上させる取り組みである「那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会」を実施し、多職種と連携を図り介護支援専門員を支援します。

- 当研究会を通して、居宅サービス計画を作成する介護支援専門員と多職種の専門職と協働で研究・検討し、介護支援専門員へ適切な助言を行い気づきを促すことにより、自立支援・要介護状態の重度化防止を推進します。

那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会：

居介護支援事業所の介護支援専門員が作成した「ケアプラン」について、講師（専門職）からの助言をもとにケアマネジメントの手法を研究及び改善していくことを研究。

《評価指標》

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値				担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度		
112	3-(3)-1)	那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会の開催数	10回	3回	3回	3回	ちゃーがんじゅう課	

2) 要介護認定者等に対するリハビリテーションの推進

【ちゃーがんじゅう課】

- リハビリ専門職及び計画を作成する居宅介護支援専門員が「那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会」に参加することにより、介護や支援を必要としている人に対するリハビリテーションの効果を多角的に研究し、重度化防止等に必要なりハビリテーションを積極的にケアマネジメントに取り入れるよう居宅介護支援専門員等と協働で推進します。

第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定

介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定は、厚生労働省が構築した「地域包括ケア『見える化』システム」を用いて行いました。

1. 介護保険サービスの量及び給付費の見込み

(1) 施設・居住系サービス利用者数

介護保険サービスの量の見込みは、要支援（要介護）認定者数の推計値をもとに（第2部－第2章－2参照）、まず施設・居住系サービスの量を見込み、その後、施設・居住系サービス以外の地域密着型サービスや在宅サービスの量を見込みます。

施設・居住系サービスについては、新型コロナウイルスによる影響等も勘案したうえで令和3～5年度利用率の伸びに基づく推計値をベースとしつつ、医療病床から介護施設・在宅医療等への転換や介護離職防止のための追加的需要等も考慮して、今後の利用人数を見込みました。

なお、施設サービスについては、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院の3施設とも令和8年度に定員増を計画しています。

《施設・居住系サービス利用者数の見込み》

(単位：人/月)

		実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
			令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度
在宅 サービス (居住系)	特定施設入居者生活介護	409	418	424	427	455	517	
	予防給付	19	21	21	21	23	25	
	介護給付	390	397	403	406	432	492	
地域 密着型 サービス (居住系)	認知症対応型共同生活介護	306	310	323	360	406	406	
	予防給付	0	0	0	0	0	0	
	介護給付	306	310	323	360	406	406	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	153	155	165	174	216	216	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	206	206	213	232	264	264	
合計		665	671	701	766	886	886	
施設 サービス	介護老人福祉施設	625	625	625	675	725	786	
	介護老人保健施設	746	746	746	786	825	940	
	介護医療院	68	68	68	168	268	268	
	介護療養型医療施設	0	0	0	0			
	合計	1,439	1,439	1,439	1,629	1,818	1,994	
施設・居住系サービス利用者（総計）		2,513	2,528	2,564	2,822	3,159	3,397	

※地域密着型サービス（居住系）は次頁に再掲

(2) 地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスについても、新型コロナウイルスによる影響等も勘案したうえで令和3～5年度利用率の伸びに基づく推計値をベースとしつつ、具体化している整備予定、医療病床から介護施設・在宅医療等への転換や介護離職防止のための追加的需要等も考慮して、今後の利用人数を見込みました。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については、前計画（第8次プラン）からの繰越分も含め、新設を計画しています。

《地域密着型サービス利用者数の見込み》

(単位：人/月)

	実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	31	36	40	75	115	115	
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	421	439	473	481	539	581	
認知症対応型通所介護	20	22	22	23	26	28	
	予防給付	0	0	0	0	0	
	介護給付	20	22	22	23	26	
小規模多機能型居宅介護	259	267	274	281	290	327	
	予防給付	5	7	7	7	10	
	介護給付	254	260	267	274	280	
認知症対応型共同生活介護	306	310	323	360	406	406	
	予防給付	0	0	0	0	0	
	介護給付	306	310	323	360	406	
地域密着型特定施設入居者生活介護	153	155	165	174	216	216	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	206	206	213	232	264	264	
看護小規模多機能型居宅介護	36	38	65	66	95	95	

第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定

(3) 在宅サービス等利用者数

在宅サービス（居住系サービス以外）や居宅介護支援（介護予防支援）についても、新型コロナウイルスによる影響等も勘案したうえで令和3～5年度利用率の伸びに基づく推計値をベースに、今後の利用人数を見込みました。

《在宅サービス等利用者数の見込み》

■ 予防給付（介護予防サービス）

（単位：人/月）

	実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	209	225	235	245	270	335	
介護予防訪問リハビリテーション	62	65	65	65	75	80	
介護予防居宅療養管理指導	89	101	110	120	155	205	
介護予防通所リハビリテーション	319	320	323	325	344	388	
介護予防短期入所生活介護	10	11	11	11	12	14	
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	1,600	1,751	1,926	2,118	2,170	2,250	
特定介護予防福祉用具購入費	33	35	38	40	43	43	
介護予防住宅改修費	26	28	30	31	38	42	
介護予防支援	1,869	1,938	2,016	2,097	2,150	2,289	

■ 介護給付（介護サービス）

（単位：人/月）

	実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
居宅サービス							
訪問介護	1,537	1,680	1,860	1,950	2,270	2,390	
訪問入浴介護	77	85	92	103	129	136	
訪問看護	1,006	1,108	1,150	1,210	1,673	1,708	
訪問リハビリテーション	225	228	232	233	295	301	
居宅療養管理指導	2,467	2,758	2,936	3,225	3,343	3,721	
通所介護	4,368	4,403	4,508	4,519	4,596	5,334	
通所リハビリテーション	932	946	952	941	992	1,150	
短期入所生活介護	267	276	280	282	296	320	
短期入所療養介護（老健）	71	70	71	72	75	85	
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	5,297	5,534	5,628	5,753	5,851	6,437	
特定福祉用具購入費	52	57	65	68	84	84	
住宅改修費	33	38	40	42	47	51	
居宅介護支援	7,115	7,136	7,255	7,323	7,652	8,808	

(4) 介護サービスの量及び給付費の見込み

各サービスの利用者数に、令和3～5年度の1人当たり利用回(日)数の伸び率や、1回(1月)当たり利用額の実績を勘案して、サービス量と給付費を次のとおり見込みました。

《予防給付の量及び給付費の見込み》

予防給付		実績値	計画値(第9期計画期間)				参考推計値	
		令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費(千円)	80,649	85,567	89,215	92,755	101,960	128,159	
	回数(回)	1,593	1,666	1,734	1,802	1,980	2,494	
	人数(人)	209	225	235	245	270	335	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	26,637	27,911	27,947	27,947	31,743	34,109	
	回数(回)	818	846	846	846	961	1,032	
	人数(人)	62	65	65	65	75	80	
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	8,363	9,676	10,538	11,522	14,931	19,635	
	人数(人)	89	101	110	120	155	205	
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	136,669	137,739	139,182	139,952	148,059	167,262	
	人数(人)	319	320	323	325	344	388	
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	3,501	4,333	4,338	4,338	4,425	5,445	
	日数(日)	47	53	53	53	55	67	
	人数(人)	10	11	11	11	12	14	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	103,561	113,461	124,803	137,249	140,337	145,238	
	人数(人)	1,600	1,751	1,926	2,118	2,170	2,250	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	10,889	11,549	12,539	13,199	14,190	14,190	
	人数(人)	33	35	38	40	43	43	
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	28,108	30,258	32,381	33,469	41,061	45,360	
	人数(人)	26	28	30	31	38	42	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	16,632	17,750	17,772	17,772	19,171	21,084	
	人数(人)	19	21	21	21	23	25	
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,351	6,088	6,095	6,095	8,386	8,999	
	人数(人)	5	7	7	7	10	11	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
(3) 介護予防支援								
合計【a】	給付費(千円)	102,921	108,229	112,727	117,256	120,209	127,967	
	人数(人)	1,869	1,938	2,016	2,097	2,150	2,289	
合計【a】		給付費(千円)	522,282	552,561	577,537	601,554	644,472	717,448

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数
 ※給付費は千円未満の端数があるため、内訳の合計値と合計欄の数値が合わない場合がある

第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定

《介護給付の量及び給付費の見込み》

介護給付		実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
		令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度	
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	2,087,439	2,262,463	2,500,948	2,603,200	2,985,717	3,173,533	
	回数(回)	64,310	68,893	75,999	79,062	90,444	96,238	
	人数(人)	1,537	1,680	1,860	1,950	2,270	2,390	
訪問入浴介護	給付費(千円)	59,316	65,662	71,190	79,396	100,743	106,506	
	回数(回)	402	439	476	530	673	712	
	人数(人)	77	85	92	103	129	136	
訪問看護	給付費(千円)	442,514	455,925	473,006	498,685	678,746	696,326	
	回数(回)	7,630	7,848	8,127	8,572	11,621	11,940	
	人数(人)	1,006	1,108	1,150	1,210	1,673	1,708	
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	110,061	114,662	116,827	117,373	148,917	151,805	
	回数(回)	3,189	3,275	3,333	3,348	4,241	4,322	
	人数(人)	225	228	232	233	295	301	
居宅療養管理指導	給付費(千円)	215,633	244,308	260,391	285,996	295,474	330,331	
	回数(回)	2,467	2,758	2,936	3,225	3,343	3,721	
	人数(人)	7,716,980	8,008,586	8,214,923	8,232,824	8,265,486	9,641,443	
通所介護	給付費(千円)	80,453	82,217	84,251	84,453	85,368	99,312	
	回数(回)	4,368	4,403	4,508	4,519	4,596	5,334	
	人数(人)	1,283,850	1,338,036	1,349,338	1,324,269	1,391,726	1,618,479	
通所リハビリテーション	給付費(千円)	11,881	12,202	12,285	12,111	12,754	14,801	
	回数(回)	932	946	952	941	992	1,150	
	人数(人)	229,856	228,708	232,449	234,130	240,604	257,771	
短期入所生活介護	給付費(千円)	2,133	2,085	2,116	2,130	2,203	2,374	
	回数(回)	267	276	280	282	296	320	
	人数(人)	65,454	70,578	71,760	72,817	75,379	86,475	
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	478	514	522	530	549	631	
	回数(回)	71	70	71	72	75	85	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	給付費(千円)	700,393	728,756	739,141	752,827	768,569	842,213	
	回数(回)	5,297	5,534	5,628	5,753	5,851	6,437	
	人数(人)	19,754	21,481	24,418	25,688	31,503	31,503	
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	52	57	65	68	84	84	
	回数(回)	37,338	42,866	45,121	47,202	52,803	57,132	
	人数(人)	33	38	40	42	47	51	
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	965,838	995,752	1,011,739	1,018,972	1,084,332	1,235,169	
	回数(回)	390	397	403	406	432	492	
	人数(人)							
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	71,562	81,967	89,914	168,997	260,144	260,144	
	回数(回)	31	36	40	75	115	115	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	437,069	455,125	472,940	475,512	523,611	556,221	
	回数(回)	4,870	5,015	5,307	5,371	5,977	6,402	
	人数(人)	421	439	473	481	539	581	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	28,341	28,431	28,467	30,508	38,839	39,163	
	回数(回)	268	269	269	292	380	395	
	人数(人)	20	22	22	23	26	28	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	669,132	697,926	719,975	740,327	755,579	856,922	
	回数(回)	254	260	267	274	280	316	
	人数(人)	976,682	1,003,638	1,046,885	1,166,619	1,316,067	1,316,067	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	306	310	323	360	406	406	
	回数(回)	378,802	389,495	414,961	438,231	543,131	543,131	
	人数(人)	153	155	165	174	216	216	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	714,527	724,614	750,134	817,170	929,993	929,993	
	回数(回)	206	206	213	232	264	264	
	人数(人)	106,885	113,400	198,468	201,587	289,478	289,478	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	36	38	65	66	95	95	
	回数(回)							
	人数(人)							

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数
 ※給付費は千円未満の端数があるため、内訳の合計値と合計欄の数値が合わない場合がある

第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定

介護給付		実績値	計画値（第9期計画期間）				参考推計値	
			令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費（千円）	2,051,682	2,080,645	2,083,278	2,249,975	2,416,955	2,614,936	
	人数（人）	625	625	625	675	725	786	
介護老人保健施設	給付費（千円）	2,620,817	2,657,814	2,661,178	2,804,002	2,943,287	3,350,207	
	人数（人）	746	746	746	786	825	940	
介護医療院	給付費（千円）	303,714	308,001	308,391	761,980	1,215,170	1,215,170	
	人数（人）	68	68	68	168	268	268	
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	
	人数（人）	0	0	0	0	0	0	
(4) 居宅介護支援								
	給付費（千円）	1,374,406	1,401,225	1,427,308	1,441,013	1,503,968	1,732,417	
	人数（人）	7,115	7,136	7,255	7,323	7,652	8,808	
合計【b】		給付費（千円）	23,668,047	24,520,064	25,313,150	26,589,300	28,856,221	31,932,535

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

※給付費は千円未満の端数があるため、内訳の合計値と合計欄の数値が合わない場合がある

介護（予防）給付の総給付費【a+b】	給付費（千円）	24,190,329	25,072,625	25,890,687	27,190,854	29,500,693	32,649,983
---------------------------	---------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

※給付費は千円未満の端数があるため、内訳の合計値と合計欄の数値が合わない場合がある

2. 介護保険の事業費の見込み

(1) 標準給付費

標準給付費は、介護（予防）給付の総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合算した費用です。

なお、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費については、制度改正により自己負担額等の見直しが行われているため、この影響を勘案しています。

令和6～8年度の標準給付費見込額は約822億円となる見込みです。

《標準給付費の見込み》

(単位：円)

	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	3か年合計
総給付費	25,072,625,000	25,890,687,000	27,190,854,000	78,154,166,000
予防給付費	552,561,000	577,537,000	601,554,000	1,731,652,000
介護給付費	24,520,064,000	25,313,150,000	26,589,300,000	76,422,514,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	521,036,498	528,723,425	532,575,074	1,582,334,997
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	709,526,639	720,079,393	725,325,035	2,154,931,067
高額医療合算介護サービス費等給付額	66,279,021	67,171,842	67,661,176	201,112,039
算定対象審査支払手数料	30,441,188	30,851,270	31,075,950	92,368,408
標準給付費見込額【A】	26,399,908,346	27,237,512,930	28,547,491,235	82,184,912,511

(2) 地域支援事業費

地域支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業費に関しては前年度実績に75歳以上高齢者の伸び率を乗じた額、包括的支援事業・任意事業費については、前年度上限額に高齢者数の伸び率を乗じた額が上限と定められており、この範囲内で事業費を見込んでいます。

令和6～8年度の地域支援事業費は約58億円となる見込みです。

《地域支援事業費の見込み》

(単位：円)

	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	3か年合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,217,269,905	1,265,657,041	1,308,192,124	3,791,119,070
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	542,529,935	547,494,144	551,898,323	1,641,922,402
包括的支援事業（社会保障充実分）	130,857,824	132,055,188	133,117,472	396,030,484
地域支援事業費【B】	1,890,657,664	1,945,206,373	1,993,207,919	5,829,071,956

3. 第1号被保険者の保険料算定

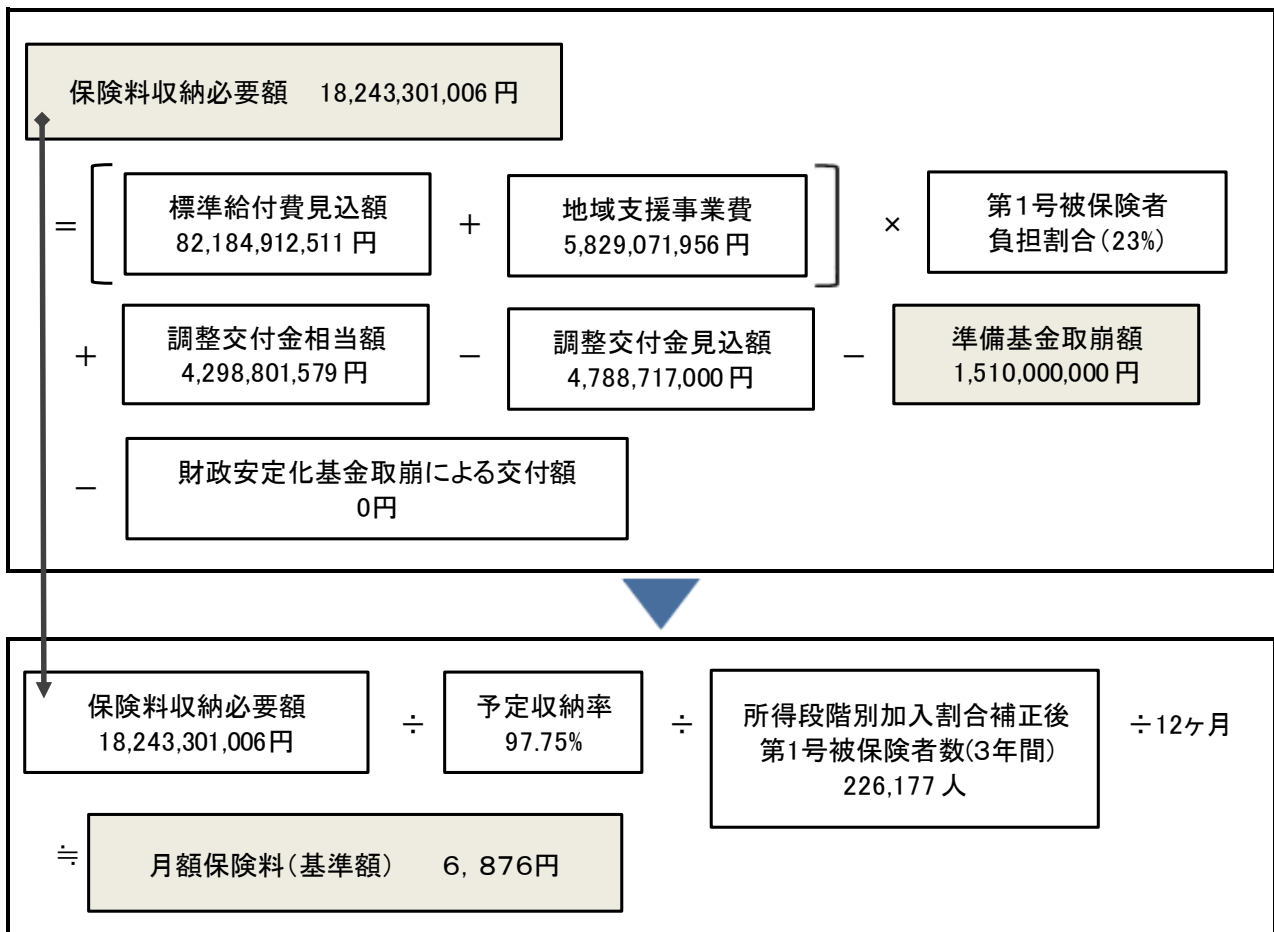
(1) 第1号被保険者の保険料算定

介護保険事業に必要な費用は、公費（国・県・市）と65歳以上の第1号被保険者の保険料、40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料で負担し、それぞれの負担割合は法令で定められています。第9期計画期間の65歳以上の第1号被保険者の負担割合は第8期計画期間と同様に23%となります。

第1号被保険者の保険料収納必要額は、標準給付費見込み額及び地域支援事業費の第1号被保険者負担分（23%）に、準備基金取崩額等を加減して算出されます。

これらを勘案して算定した保険料収納必要額をもとに、16段階の介護保険料所得段階の設定を踏まえて、第9期計画期間（令和6～8年度）の第1号被保険者介護保険料基準月額を次のとおり算出しました。

《第1号被保険者の保険料算定（令和6～8年度）》



第6部 介護保険サービスの量等の見込みと保険料算定

(2) 所得段階別保険料の設定

本市では、所得に応じたよりきめ細やかな保険料設定を行うため、所得段階の設定を、第7期以降、国の標準段階9段階から弾力化し、14段階で設定してきました。

第9期においては、国の標準段階が13段階に見直されたことを踏まえ、本市では16段階で設定します。また、第1～3段階については介護保険法令等に基づき減額します。

《所得段階別第1号被保険者保険料（令和6～8年度）》

所得段階		保険料率	月額	年額	
第1段階	世帯全員が 市民税非課税	・生活保護被保護者 ・老齢福祉年金受給者 ・本人年金収入額等が80万円以下の者	基準額 × 0.455	3,129円	37,548円
第2段階		本人年金収入額等が 80万円を超え120万円以下の者	基準額 × 0.685	4,711円	56,532円
第3段階		本人年金収入額等が120万円を超える者	基準額 × 0.690	4,745円	56,940円
第4段階	本人が市民税非課税で、 世帯の中に市民税課税者がいる	本人年金収入額等が80万円以下の者	基準額 × 0.900	6,189円	74,268円
第5段階 (基準額)		本人年金収入額等が80万円を超える者	基準額 × 1.000	6,876円	82,512円
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得が 120万円未満の者	基準額 × 1.120	7,702円	92,424円
第7段階		前年の合計所得が 120万円以上210万円未満の者	基準額 × 1.250	8,595円	103,140円
第8段階		前年の合計所得が 210万円以上320万円未満の者	基準額 × 1.500	10,314円	123,768円
第9段階		前年の合計所得が 320万円以上420万円未満の者	基準額 × 1.700	11,690円	140,280円
第10段階		前年の合計所得が 420万円以上520万円未満の者	基準額 × 1.900	13,065円	156,780円
第11段階		前年の合計所得が 520万円以上620万円未満の者	基準額 × 2.100	14,440円	173,280円
第12段階		前年の合計所得が 620万円以上720万円未満の者	基準額 × 2.400	16,503円	198,036円
第13段階		前年の合計所得が 720万円以上1,000万円未満の者	基準額 × 2.600	17,878円	214,536円
第14段階		前年の合計所得が 1,000万円以上1,500万円未満の者	基準額 × 2.800	19,253円	231,036円
第15段階		前年の合計所得が 1,500万円以上2,000万円未満の者	基準額 × 2.900	19,941円	239,292円
第16段階		前年の合計所得が 2,000万円以上の者	基準額 × 3.000	20,628円	247,536円

＜減額する第1～3段階の負担割合と保険料＞

所得段階		保険料率	月額	年額
第1段階	(対象者は同じ)	基準額 × 0.285	1,960円	23,520円
第2段階	(対象者は同じ)	基準額 × 0.485	3,335円	40,020円
第3段階	(対象者は同じ)	基準額 × 0.685	4,711円	56,532円

第7部 計画の進捗管理

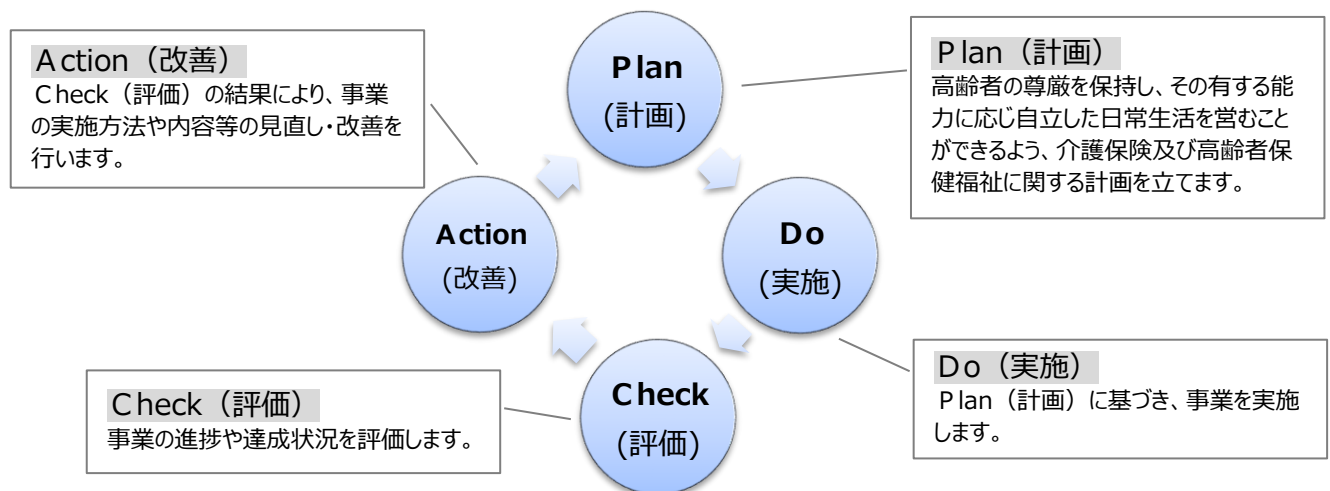
1. 進捗管理の方法

本計画について、PDCAサイクルにより、着実に計画を遂行していくために、各事業の取り組み状況について評価指標等に基づき毎年度検証し、必要に応じて事業の実施方法等の見直し・改善を行っていきます。

特に、重点事項（第4部－4参照）については、着実に事業を推進してだけでなく、計画の推進と並行して常に効果的な推進方法となるよう改善に努めていきます。

また、計画の進捗管理に関しては、「介護保険事業計画上のサービス見込量の計画値」、「介護保険法第117条の自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組と目標」（本計画における重点事項[第4部－4参照]）及び、「保険者機能強化推進交付金（介護保険保険者努力支援交付金含む）に関する評価指標」の3つの指標も活用していきます。

《PDCAサイクルによる計画の進捗管理（イメージ）》



2. 本計画及び進捗管理結果の公表

計画の進捗管理にあたっては、事務局（チャージング課）・庁内関係部署により、本計画の重点事項を中心に、毎年検証を行います。

また、本計画の内容や毎年度の進捗状況について、市の公式ホームページや広報誌等に掲載し、市民や関係者等に周知していきます。

参考資料

第1章 評価指標一覧

基本目標1（第5部－第1章）		いきいきと自立した生活のために					担当課
指標No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
1	1-(1)-1)②	大活字本の蔵書数	1,483 冊	1,643 冊	1,723 冊	1,803 冊	中央図書館
2	1-(1)-1)②	60歳以上への貸出人数	62,532 人	64,532 人	65,532 人	66,532 人	中央図書館
3	1-(1)-1)②	高齢者学級の満足度	94.0%	94.0%	94.0%	94.0%	中央公民館
4	1-(1)-2)	体カテスト会への参加人数	141 人	190 人	210 人	230 人	市民スポーツ課
5	1-(1)-2)	地域スポーツ教室の参加人数	261 人	320 人	400 人	500 人	市民スポーツ課
6	1-(1)-2)	ひやみかちなはウォークの参加人数	3,924 人	3,500 人	3,750 人	4,000 人	市民スポーツ課
7	1-(1)-3)	生涯学習情報提供システムのアクセス数	2,051 件	3,000 件	3,150 件	3,300 件	生涯学習課
8	1-(1)-5)①	地域学校連携施設の利用回数	8,943 回	9,900 回	10,000 回	10,500 回	生涯学習課
9	1-(2)-1)	那覇市人材データバンクに登録した高齢者の数	55 人	67 人	79 人	91 人	まちづくり協働推進課
10	1-(2)-1)	高齢者ボランティアを活用した事業数	25 件	25 件	26 件	27 件	中央公民館
11	2-(2)-1)	60代「なはし創業・就職サポートセンター」利用者数	114 人	300 人	300 人	300 人	商工農水課
12	2-(2)-2)	就職セミナーの実施回数	66 回	50 回	50 回	50 回	商工農水課
13	2-(2)-3)	関係機関への広報協力(那覇市公式LINE投稿)	約 40 回	40 回	40 回	40 回	商工農水課
14	3-(1)-1)	特定健診受診率(国保 40～74 歳)	30.2%	35.0%	38.0%	41.0%	健康増進課
15	3-(1)-1)	特定保健指導実施率(国保 40～74 歳)	45.7%	60.0%	60.0%	60.0%	健康増進課
16	3-(1)-2)	胃がん検診受診率(40 歳以上)	8.27%	10.27%	11.27%	12.27%	健康増進課
17	3-(1)-2)	大腸がん検診受診率(40 歳以上)	15.78%	17.78%	18.78%	19.78%	健康増進課
18	3-(1)-2)	肺がん検診受診率(40 歳以上)	14.98%	16.98%	17.98%	18.98%	健康増進課
19	3-(1)-2)	子宮がん検診受診率(20 歳以上)	17.95%	19.95%	20.95%	21.95%	健康増進課
20	3-(1)-2)	乳がん検診受診率(30 歳以上)	15.76%	17.76%	18.76%	19.76%	健康増進課

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
21	3-(1)-3)	インフルエンザ 予防接種率	56.92%	57.00%	57.00%	57.00%	健康増進課
22	3-(1)-3)	高齢者肺炎球菌 予防接種率	22.25%	30.00%	30.00%	30.00%	健康増進課
23	3-(1)-4)	長寿健診受診率	26.20%	29.00%	29.50%	30.00%	国民健康保険課 (後期高齢者医療)
24	3-(1)-5)	一般健康診査(生保) 受診率(40歳以上)	6.09%	7.00%	7.00%	7.00%	健康増進課・ 保護管理課・保護課
25	3-(3)-1)	連携して取り組む地域 包括支援センターの数	7か所	18か所	18か所	18か所	健康増進課
26	4-(2)-1)	介護予防に関する事業 への参加人数	6,533人	7,580人	7,720人	7,860人	ちゃーがんじゅう課
27	4-(2)-1)	介護予防に資する住民 主体の通いの場への 参加実人数(ふれあい デイサービス、地域の 自主サークル、公民館 の自主サークルなど)	13,432人	13,654人	13,779人	13,889人	ちゃーがんじゅう課
28	4-(2)-2)	介護予防リーダー養成 者数(累積)	519人	575人	605人	635人	ちゃーがんじゅう課
29	4-(2)-2)	ポイント制度ボランティ ア登録者数(累積)	130人	140人	150人	160人	ちゃーがんじゅう課
30	4-(2)-3)	専門職を活用した講座 開催数	12回	16回	18回	20回	ちゃーがんじゅう課
31	4-(3)-1)②	訪問型サービスA 指定事業所数	29 事業所	30 事業所	31 事業所	32 事業所	ちゃーがんじゅう課
32	4-(3)-1)③	訪問型サービスB(個人 登録型)利用者数	31人	40人	42人	44人	ちゃーがんじゅう課
33	4-(3)-1)③	訪問型サービスB(団体 登録型)団体数	0団体	2団体	3団体	4団体	ちゃーがんじゅう課
34	4-(3)-1)④	訪問型サービスC 利用者数	14人	9人	10人	11人	ちゃーがんじゅう課
35	4-(3)-2)②	通所型サービスA指定 事業所数	12 事業所	13 事業所	14 事業所	15 事業所	ちゃーがんじゅう課
36	4-(3)-2)③	通所型サービスB 団体数	2団体	3団体	4団体	5団体	ちゃーがんじゅう課
37	4-(3)-2)④	通所型サービスC 利用者数	219人	378人	441人	504人	ちゃーがんじゅう課
38	4-(3)-3)	第1層協議体の 開催数	2回	1回	1回	1回	ちゃーがんじゅう課
39	4-(3)-3)	第2層協議体の 開催数	32回	18回	18回	18回	ちゃーがんじゅう課
40	5-(1)-2)	配食サービス利用実人 員	921人	940人	960人	980人	ちゃーがんじゅう課
41	5-(1)-3)	アシスト収集利用世帯 数	473世帯	499世帯	513世帯	528世帯	クリーン推進課
42	5-(3)-1)	福祉バス利用者数	12,621人	19,000人	19,000人	19,000人	ちゃーがんじゅう課

参考資料

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
43	5-(3)-2)	公共交通機関(路線バス・モノレール)の利用者数	1,937.6 万人	2,400 万人	2,600 万人	2,800 万人	都市計画課
44	5-(3)-3)	高齢者公共交通割引制度の延べ利用者数	13,529 人	20,000 人	20,000 人	20,000 人	ちゃーがんじゅう課
45	6-(1)-1)	市営住宅建替事業におけるバリアフリー住戸の整備数	141 戸	131 戸	103 戸	140 戸	市営住宅課 建築工事課
46	6-(1)-2)	専用住宅に登録する住戸の賃貸人に対する改修費補助実施件数	3 件	3 件	3 件	3 件	まちなみ整備課
47	6-(1)-3)	定期報告の受付件数	全 16 件	全 16 件	全 16 件	全 16 件	まちなみ整備課
48	6-(1)-3)	立入り検査実施件数(那覇市登録のサービス付き高齢者向け住宅数:16 件)	2 件	3 件	3 件	3 件	まちなみ整備課
49	6-(1)-4)	庁内意見交換会の開催数	3 回	3 回	3 回	3 回	ちゃーがんじゅう課・まちなみ整備課・福祉政策課・保護管理課・市営住宅課
50	6-(3)-1)	歩道の整備延長(m)	787m	500m	500m	200m	道路建設課

基本目標 2 (第 5 部 - 第 2 章) 支えあう地域づくりのために

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
51	1-(1)-1)	自治会事業(補助金交付件数)	128 件	147 件	148 件	149 件	まちづくり協働推進課
52	1-(1)-1)	地域見守り隊結成団体(補助金交付件数)	42 件	52 件	55 件	58 件	福祉政策課
53	1-(1)-1)	ふれあいいきサロンの立上げ・支援	40 件	45 件	50 件	55 件	社会福祉協議会
54	1-(2)-1)①	民生委員児童委員の充足率(現員数/定数 502 人)	66.3% (333 人)	80.7% (405 人)	77.9% (391 人)	85.1% (427 人)	福祉政策課
55	1-(2)-1)①	見守り隊員数	57 人	500 人	600 人	700 人	社会福祉協議会
56	1-(2)-1)②	ボランティア研修の講座数	3 講座	3 講座	3 講座	3 講座	社会福祉協議会
57	1-(2)-1)③	那覇市協働大使者数(累計)	812 人	892 人	932 人	972 人	まちづくり協働推進課
58	1-(2)-1)③	なは市民協働大学・大学院の講座回数	14 回	16 回	16 回	16 回	まちづくり協働推進課
59	1-(2)-2)	セミナー等の開催回数	6 回	7 回	7 回	7 回	福祉政策課
60	1-(3)-1)	那覇市地域包括支援センターでの相談協力員連絡会議設置	18 カ所	18 カ所	18 カ所	18 カ所	ちゃーがんじゅう課(地域包括支援センター)
61	1-(3)-1)	地域見守りネットワーク会議等への参加件数	5 件	5 件	5 件	5 件	市民生活安全課
62	1-(3)-1)	「地域見守り隊」の設置数(累積)	56 団体	61 団体	64 団体	67 団体	福祉政策課
63	1-(3)-1)	緊急医療情報キットの設置数	4,433 件	5,100 件	5,500 件	5,900 件	社会福祉協議会
64	1-(3)-1)	個別訪問安否確認世帯数	1,182 世帯	1,200 世帯	1,300 世帯	1,400 世帯	社会福祉協議会
65	1-(3)-2)	見守りちゃーびら隊の延べ協定締結事業所数(累積)	13 事業所	14 事業所	15 事業所	16 事業所	福祉政策課
66	1-(3)-2)	見守りちゃーびら隊の連絡会議に参加する		1 回	1 回	1 回	市民生活安全課
67	1-(3)-2)	企業団体に対する見守り隊員養成講座の開催		3 事業所	3 事業所	3 事業所	社会福祉協議会
68	1-(4)-2)	個別ケースの地域ケア会議の開催数	281 回	300 回	310 回	320 回	ちゃーがんじゅう課(地域包括支援センター)
69	1-(4)-2)	個別ケースの介護予防ケアマネジメントに関する地域ケア会議の開催数	24 回	18 回以上	18 回以上	18 回以上	ちゃーがんじゅう課(地域包括支援センター)
70	1-(4)-2)	地域包括支援センター担当圏域レベルの地域ケア会議の開催数	46 回	18 回以上	18 回以上	18 回以上	ちゃーがんじゅう課(地域包括支援センター)
71	1-(4)-2)	市レベルの地域ケア会議の開催数	0 回	必要時	必要時	必要時	ちゃーがんじゅう課

参考資料

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
72	2-(1)-2)	相談協力員向け研修会の実施	0回	1回	1回	1回	ちゃーがんじゅう課
73	3-(1)-3)	認知症初期集中支援チーム新規対応件数	1件	4件	5件	6件	ちゃーがんじゅう課
74	3-(1)-5)	SOSリング等 新規年間登録者数	105人	100人	100人	100人	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
75	3-(2)-2)	認知症カフェの開催箇所数	21か所	18か所以上	18か所以上	18か所以上	ちゃーがんじゅう課
76	3-(2)-3)	総合相談における認知症に関する相談件数(実人数)	1,374人	1,730人	1,910人	2,080人	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
77	3-(2)-3)	那覇市介護予防・日常生活圏ニーズ調査における「認知症に関する相談窓口を知っているか」の項目で「はい」と回答した者の割合	22.2%			25.0%以上	ちゃーがんじゅう課
78	3-(2)-4)	チームオレンジの数(累積)	0か所	2か所以上	6か所以上	10か所以上	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
79	3-(3)-3)	認知症サポーター養成数(累積)	25,626人	29,000人	31,000人	33,000人	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
80	3-(4)-1)	認知症教室の開催数	36回	36回	36回	36回	ちゃーがんじゅう課 (地域包括支援センター)
81	4-(1)-1)	那覇市高齢者虐待防止対応ネットワーク会議の開催	1回	1回	1回	1回	ちゃーがんじゅう課
82	4-(1)-3)	介護施設等職員に対する虐待防止の研修等の実施回数	1回	2回	2回	2回	ちゃーがんじゅう課
83	4-(2)-1)	市長申立件数(65歳以上)	17件	13件以上	13件以上	13件以上	ちゃーがんじゅう課
84	4-(2)-2)	日常生活自立支援事業の利用件数	89人	98人	100人	105人	社会福祉協議会
85	4-(3)-1)	高齢者及び高齢者を見守る家族・地域を対象とした出前講座等の実施回数	10回	12回	12回	12回	市民生活安全課
86	4-(3)-1)	消費生活センター斡旋によって解決した高齢者相談の割合	36.9%	22%	22%	22%	市民生活安全課
87	5-(1)-1)	紹介率(%)	70.2%	65.0%以上	65.0%以上	65.0%以上	市立病院
88	5-(1)-1)	逆紹介率(%)	82.2%	40.0%以上	40.0%以上	40.0%以上	市立病院
89	5-(1)-2)	那覇市在宅医療・介護連携支援ネットワーク協議会(年2回開催予定)への出席(出席率)	100%	100%	100%	100%	市立病院

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
90	5-(1)-2)	作業部会「ていーあんだールール入退院支援連携コンセンサスブック運用」(年12回開催予定)への出席(出席率)	100%	100%	100%	100%	市立病院
91	5-(1)-3)	がんフォーラム開催数	1回	1回	1回	1回	市立病院
92	5-(1)-3)	沖縄県緩和ケア研修会開催数	1回	1回	1回	1回	市立病院
93	6-(2)-1)	在宅医療・介護連携に関する研修	12回	12回	12回	12回	ちゃーがんじゅう課 (ちゅいしーじー那覇)
94	6-(3)-1)	市民への周知啓発(ラジオ放送、市民向け研修等)	8回	3回以上	3回以上	3回以上	ちゃーがんじゅう課 (ちゅいしーじー那覇)
95	7-(1)-1)	那覇・豊見城地区交通安全協会による高齢者を対象とした交通安全指導・法令講習実施数	4回	9回	9回	9回	市民生活安全課
96	7-(1)-2)	自治会等が維持管理を行う地域の保安灯の設置・修繕・省電力型取替への補助灯数	259灯	392灯	392灯	392灯	市民生活安全課
97	7-(2)-1)	自主防災組織の結成数(累積)	87団体	102団体	105団体	108団体	防災危機管理課
98	7-(2)-1)	協定福祉避難所数(累積)	35施設	39施設	41施設	43施設	福祉政策課

基本目標3（第5部－第3章） 安心できる介護保険サービスのために

指標 No.	事業区分	評価指標	実績値	計画値			担当課
			令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	
99	1-(1)-3)	共生型サービスを行う事業所の指定数	0 か所	1 か所	1 か所	1 か所	障がい福祉課
100	1-(2)-1)	介護老人福祉施設新規入所定員数	—	—	—	50 人	ちゃーがんじゅう課
101	1-(2)-2)	介護老人保健施設新規入所定員数	—	—	—	40 人	ちゃーがんじゅう課
102	1-(2)-3)	介護医療院新規入所定員数	—	—	—	100 人	ちゃーがんじゅう課
103	1-(3)-1)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護新規事業所数	0 事業所	—	1 事業所 (第8次計画繰越分)	1 事業所	ちゃーがんじゅう課
104	1-(3)-2)	認知症対応型通所介護 利用者数	15 人	20 人	22 人	24 人	ちゃーがんじゅう課
105	1-(3)-4)	認知症対応型共同生活介護 新規事業所数(ユニット数) ※1 ユニットは最大 9 名	0 ユニット	—	3 ユニット (第8次計画繰越分)	2 ユニット	ちゃーがんじゅう課
106	1-(3)-5)	地域密着型特定施設入居者生活介護 新規事業所数	1 事業所	—	1 事業所 (第8次計画繰越分)	—	ちゃーがんじゅう課
107	1-(3)-6)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 新規事業所数	1 事業所	—	1 事業所 (第8次計画繰越分)	—	ちゃーがんじゅう課
108	1-(3)-7)	看護小規模多機能型居宅介護 新規事業所数	0 事業所	—	1 事業所	—	ちゃーがんじゅう課
109	2-(1)-1)	小中学生向けキャリア教育の参加人数	374 人	1,548 人	1,548 人	1,548 人	商工農水課
110	3-(2)-2)	実地指導を実施した事業所数	84 事業所	80 事業所	80 事業所	80 事業所	ちゃーがんじゅう課
111	3-(2)-2)	集団指導の実施回数	1 回	1 回	1 回	1 回	ちゃーがんじゅう課
112	3-(3)-1)	那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会の開催数	10 回	3 回	3 回	3 回	ちゃーがんじゅう課

第2章 各種調査結果等関連資料

1. 各種調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1) 調査の概要

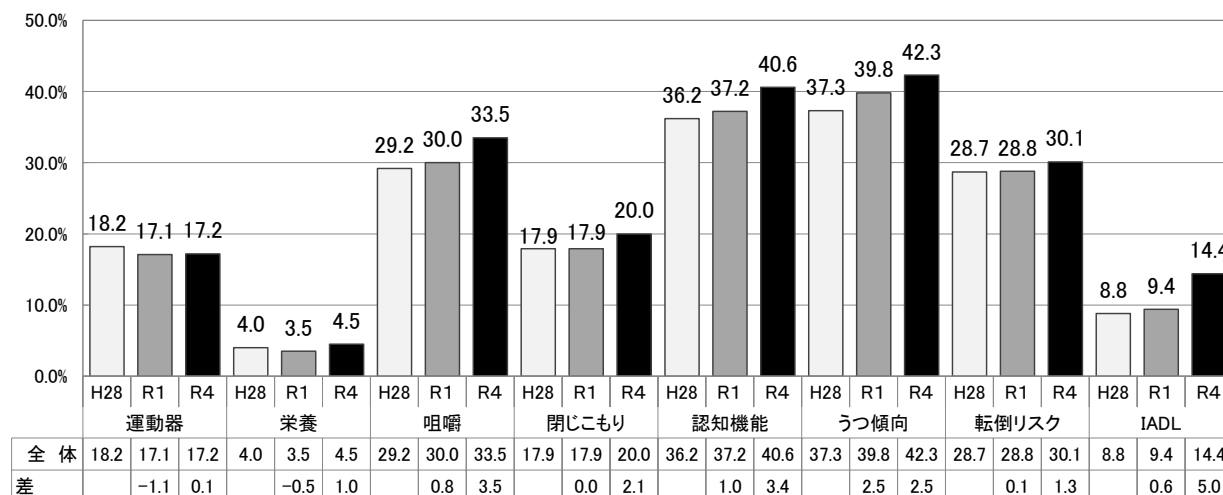
調査目的	高齢者の生活実態や課題、地域ごとの傾向の違い等を把握し、介護予防に向けた取り組み等の検討に活用する
調査対象	65歳以上の高齢者（要介護1～5の認定を受けている方以外） [要支援1・2、介護予防・日常生活支援総合事業利用者、その他一般高齢者]
標本数	14,994人 ※日常生活圏域ごとに均等に標本数を割り当て、約15,000人を無作為に抽出（18圏域×833サンプル）
有効回収数（率）	8,425人（56.2%）
調査方法	郵送による配布回収 ※調査期間中に礼状兼協力依頼はがきを全員に発送（1回）
調査期間	令和4年12月8日（木）～令和5年1月25日（金）（回収予備期間含む）

2) 心身のリスク状況（各評価項目リスク者割合）

各評価項目のリスク者の割合の推移をみると、「運動器」以外の7項目で今回調査（令和4年度）が過去調査の割合を上回っており、特に「咀嚼」「閉じこもり」「認知機能」「うつ傾向」「IADL（手段的自立度）」では顕著な伸びを示しています。リスク者割合の増加については、コロナ禍による影響も考えられます。

また、リスク者の割合は18圏域で地域差が見られます。

図表-43 各評価項目リスク者割合（経年比較）



前々回調査(H28)n=6,007、前回調査(R1)n=8,543、今回調査(R4)n=8,425

図表-44 圏域別 各評価項目リスク者割合

	運動器	栄養	咀嚼	閉じこもり	認知機能	うつ傾向	転倒リスク	IADL
全体(n=8425)	17.2	4.5	33.5	20.0	40.6	42.3	30.1	14.4
石嶺(n=547)	17.7	5.1	29.1	20.8	38.2	42.0	27.8	13.5
大名(n=465)	15.5	4.9	36.3	16.8	44.5	39.6	28.4	13.8
城西(n=492)	15.0	3.7	29.3	19.9	39.8	39.8	27.0	11.6
繁多川(n=428)	18.9	3.7	33.6	27.1	44.4	41.1	31.1	17.3
松川(n=458)	19.0	6.1	32.1	20.1	39.5	44.3	33.6	15.7
松島(n=459)	15.0	3.1	31.8	19.8	40.7	40.3	26.4	13.3
識名(n=506)	20.6	3.2	35.4	20.8	38.7	41.5	29.8	15.2
安里(n=451)	17.7	5.8	35.5	19.3	43.0	44.6	32.2	14.6
古波蔵(n=451)	23.3	2.9	37.3	22.0	40.8	46.8	35.5	19.1
国場(n=436)	18.3	4.1	35.3	22.7	42.2	42.2	28.9	18.8
新都心(n=495)	13.7	5.3	29.5	16.6	39.2	43.6	29.5	10.7
安謝(n=437)	16.9	4.3	38.4	21.5	41.4	43.9	33.0	14.4
泊(n=435)	13.6	5.1	34.0	17.9	39.5	40.7	28.5	11.5
若狭(n=399)	17.3	4.5	34.8	16.5	41.9	43.6	31.6	12.5
城岳(n=453)	20.1	5.3	33.6	19.6	43.5	46.6	34.0	11.9
かなぐすく(n=404)	14.1	5.2	33.7	18.3	36.9	37.4	27.5	12.6
小祿(n=505)	16.8	5.0	35.0	19.6	38.2	40.6	31.1	14.7
高良(n=451)	14.6	2.2	29.3	21.3	37.9	40.8	24.8	14.6

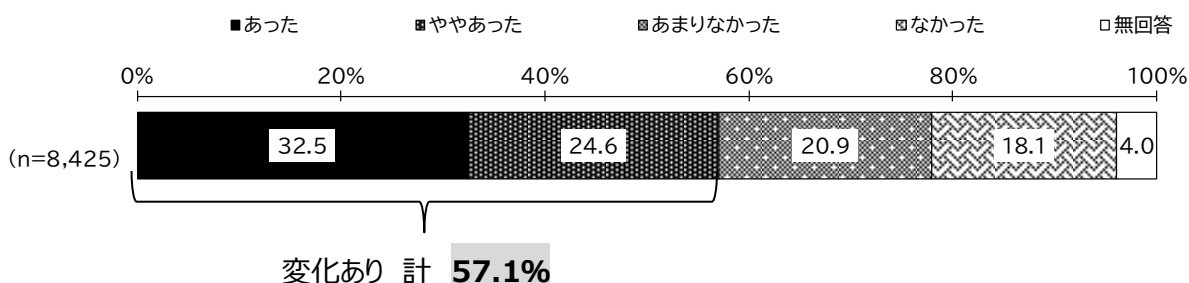
※圏域ごとのカラスケールは、各評価項目ごとに「全体」に対する多寡を示している

3) コロナ禍による影響（生活・心身の状況の変化）

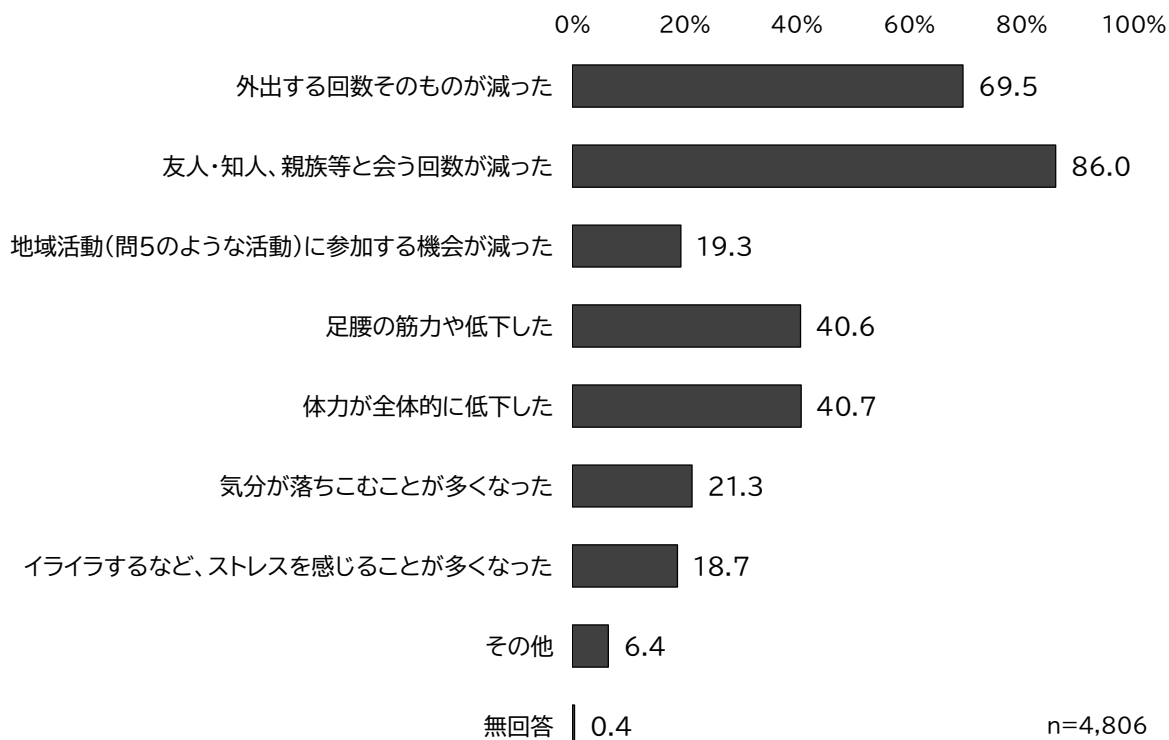
回答者の 6 割弱（57.1%）は、コロナ禍によって生活や心身の状況に変化があった（「あった」「ややあった」）と感じています。

変化の内容では、「人と会う回数の減少」（86.0%）が 9 割弱と最も割合が高く、次いで「外出機会の減少」（69.5%）、「体力全般の低下」（40.7%）、「足腰の筋力低下」（40.6%）となっています。

図表-45 新型コロナウイルス感染症による生活・心身の状況変化の有無



図表－46 新型コロナウイルス感染症による生活・心身の状況変化の内容



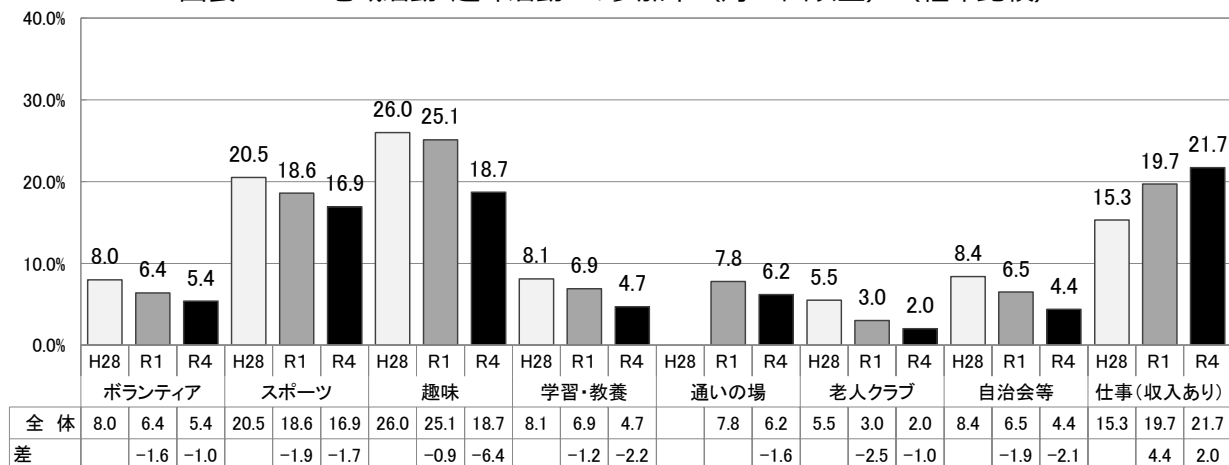
4) 地域での活動

①地域活動・趣味活動への参加状況

前項の「コロナ禍による影響」において、人と会う機会や外出機会が減ったとの回答が多かったことから推察されたとおり、地域活動・趣味活動への参加率（月1回以上参加）は、「趣味」をはじめ、全8項目中7項目で過去調査に比べて減少しています。

これに対して、「仕事（収入あり）」は、過去調査から一貫して増加し続けており、高齢者の就労率は高まっています。

図表－47 地域活動・趣味活動への参加率（月1回以上）（経年比較）



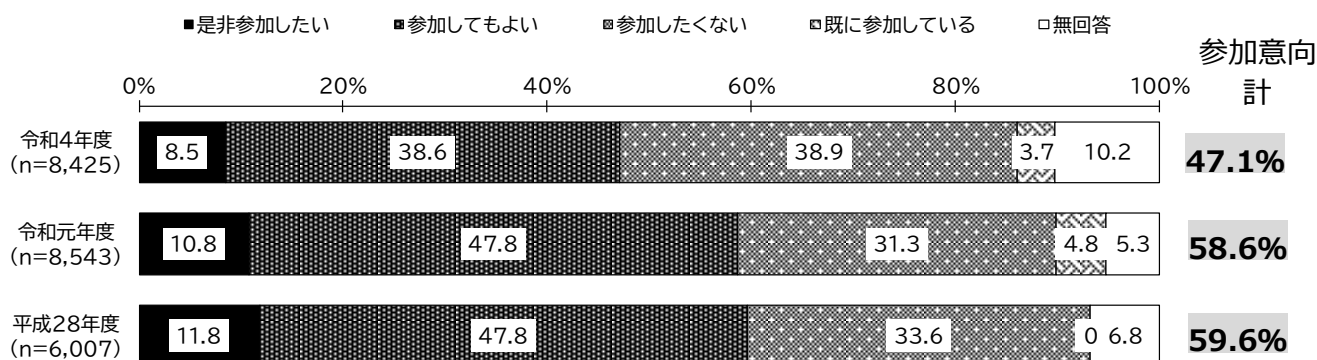
前々回調査(H28)n=6,007、前回調査(R1)n=8,543、今回調査(R4)n=8,425
 ※「介護予防のための通いの場」は前回調査から追加

②地域づくり活動への参加意向（参加者、企画・運営役）

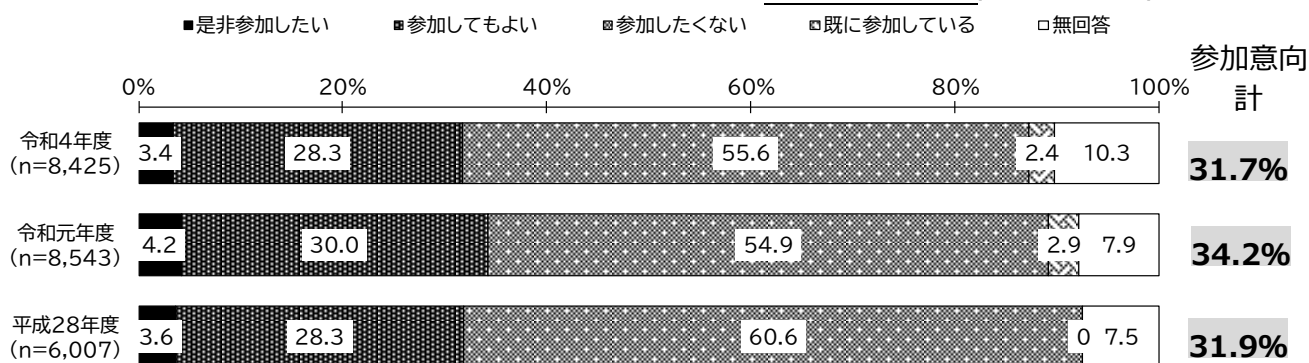
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向についてたずねたところ、『参加者として』の参加意向（「是非参加したい」「参加してもよい」）は5割弱（47.1%）と、過去調査に比べて減少しています。

これに対して、『企画・運営役として』の参加意向は3割強（31.7%）であり、過去調査と同程度の割合を維持できています。

図表－48 地域づくり活動への参加意向（参加者として）（経年比較）



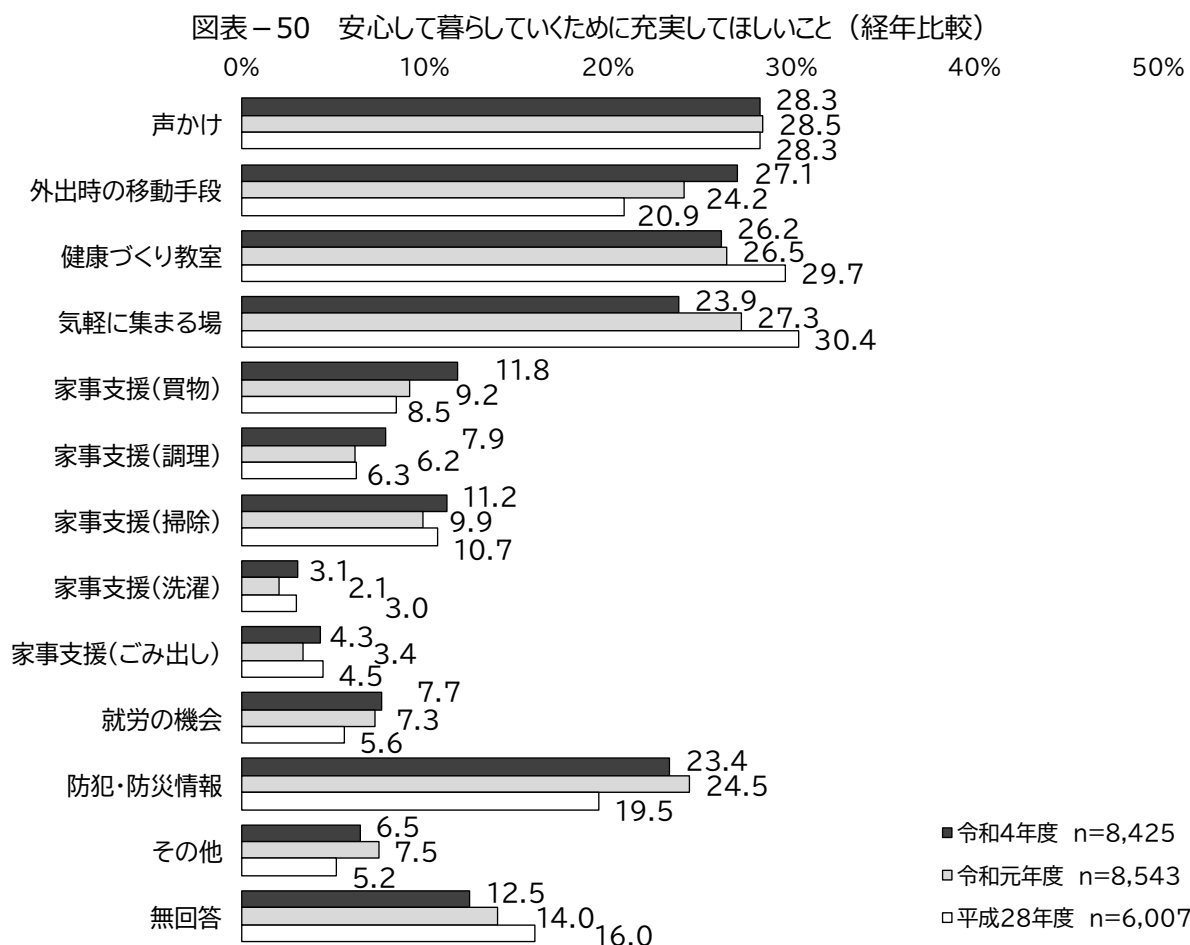
図表－49 地域づくり活動への参加意向（企画・運営役として）（経年比較）



5) 安心して暮らしていくために充実してほしいこと（介護保険以外の生活支援等）

安心して暮らしていくために充実してほしいこと（介護保険以外の生活支援等）をたずねたところ、「声かけ」（28.3%）の割合が最も高く、次いで「外出時の移動手段」（27.1%）、「健康づくり教室」（26.2%）、「気軽に集まる場」（23.9%）、「防犯・防災情報」（23.4%）がそれぞれ2割を超えて上位にあがっています。

過去調査と比較すると「外出時の移動手段」や「家事支援（買物）」等は前回調査から増加していますが、「健康づくり教室」や「気軽に集まる場」は減少しています。

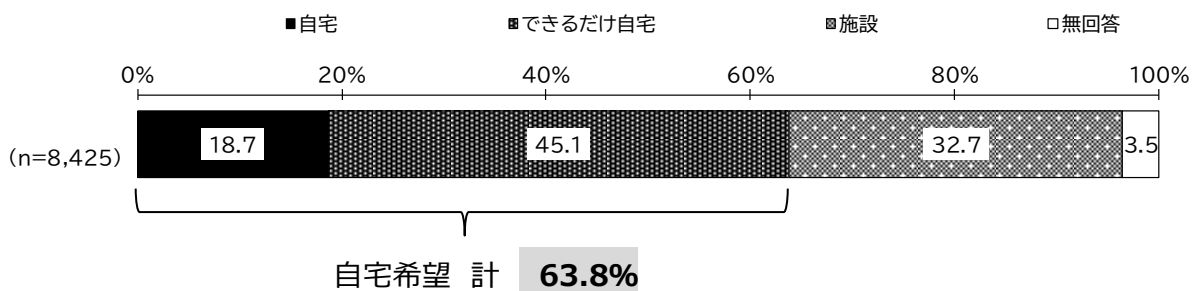


6) 要介護状態になった場合や終末期の居所に対する意向

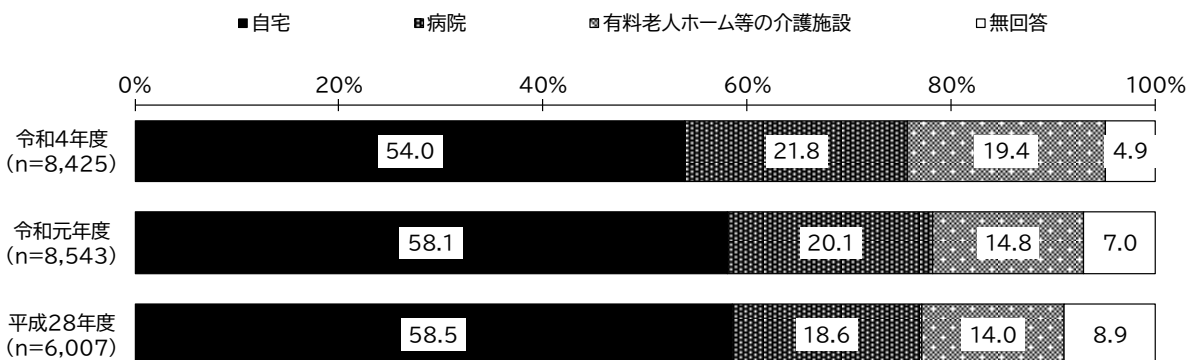
要介護状態となった場合の居所については、「自宅」（自宅+できるだけ自宅）が6割強（63.8%）を占めています。

一方、終末期の居所では「自宅」が5割強（54.0%）を占め、「病院」（21.8%）と「有料老人ホーム等の介護施設」（19.4%）がそれぞれ2割程度となっています。この傾向は過去調査もほぼ同様であるものの、若干ずつですが「自宅」が減少し、自宅以外の「有料老人ホーム等の介護施設」や「病院」の割合が増加してきています。

図表-51 希望する要介護状態時期の居所



図表-52 希望する終末期の居所（経年比較）



7) 認知症の相談窓口の認知度

本人・家族の認知症の症状の有無では、「はい（認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいる）」が12.3%（前回調査11.8%）となっており、要介護認定者（要介護1～5）以外の人でも1割強は認知症との関わりがあることがわかります。

認知症の相談窓口の認知度は市全体で22.2%（前回20.5%）となっています。

図表－53 認知症の症状の有無、相談窓口の認知度

【認知症の症状がある、家族に認知症の症状がある人がいる】

		調査数 (人)	はい	いいえ	無回答
全体		8,425	12.3	82.8	5.0
性別	男性	3,543	12.2	83.0	4.7
	女性	4,758	12.3	82.9	4.8
年齢別	65～69歳	2,177	14.0	82.7	3.3
	70～74歳	2,425	10.8	84.7	4.5
	75～79歳	1,431	9.6	85.0	5.4
	80～84歳	1,226	10.6	83.0	6.4
	85～89歳	747	17.7	76.3	6.0
	90歳以上	276	18.5	75.7	5.8
圏域別	石嶺	547	14.6	80.8	4.6
	大名	465	11.4	84.1	4.5
	城西	492	12.0	83.3	4.7
	繁多川	428	12.9	81.8	5.4
	松川	458	12.2	82.8	5.0
	松島	459	13.5	83.2	3.3
	識名	506	13.2	81.6	5.1
	安里	451	11.8	82.9	5.3
	古波蔵	451	10.2	84.5	5.3
	国場	436	12.2	83.0	4.8
	新都心	495	11.1	85.3	3.6
	安謝	437	14.4	80.1	5.5
	泊	435	11.0	84.6	4.4
	若狭	399	12.5	82.7	4.8
	城岳	453	11.0	85.4	3.5
	かなぐすく	404	12.1	81.9	5.9
	小祿	505	13.9	80.4	5.7
	高良	451	11.1	84.5	4.4
認定別	一般高齢者	7,251	11.7	83.9	4.4
	総合事業利用者	111	18.0	74.8	7.2
	要支援認定者	477	21.4	73.2	5.5

【認知症の相談窓口を知っている】

		調査数 (人)	はい	いいえ	無回答
全体		8,425	22.2	73.0	4.8
性別	男性	3,543	18.7	76.7	4.6
	女性	4,758	25.0	70.3	4.7
年齢別	65～69歳	2,177	24.7	71.9	3.4
	70～74歳	2,425	23.4	72.5	4.1
	75～79歳	1,431	20.7	74.4	4.9
	80～84歳	1,226	19.1	74.6	6.4
	85～89歳	747	20.1	74.0	5.9
	90歳以上	276	21.0	71.7	7.2
圏域別	石嶺	547	25.2	69.8	4.9
	大名	465	25.2	70.1	4.7
	城西	492	23.0	72.4	4.7
	繁多川	428	21.7	73.4	4.9
	松川	458	22.9	71.8	5.2
	松島	459	23.5	73.6	2.8
	識名	506	22.3	72.5	5.1
	安里	451	20.0	75.2	4.9
	古波蔵	451	20.0	75.2	4.9
	国場	436	15.4	80.0	4.6
	新都心	495	26.9	69.3	3.8
	安謝	437	20.1	74.6	5.3
	泊	435	24.4	71.0	4.6
	若狭	399	17.3	78.4	4.3
	城岳	453	22.7	74.2	3.1
	かなぐすく	404	22.3	72.3	5.4
	小祿	505	21.2	73.7	5.1
	高良	451	25.1	70.7	4.2
認定別	一般高齢者	7,251	22.5	73.1	4.3
	総合事業利用者	111	27.0	66.7	6.3
	要支援認定者	477	22.6	72.1	5.2

※「全体」は各属性の無回答も含む

(2) 在宅介護実態調査

1) 調査の概要

調査目的	要介護（要支援）認定者の「在宅生活継続」と「家族介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方等の検討に活用する
調査対象	在宅で生活している要介護（要支援）認定者
有効回収数 (率)	495人
調査方法	認定調査員等による聞き取り ※認定調査の実施時期等に合わせて実施
調査期間	令和4年12月1日（木）～令和5年3月31日（金）（回収予備期間含む）

2) 主な介護者の基本属性

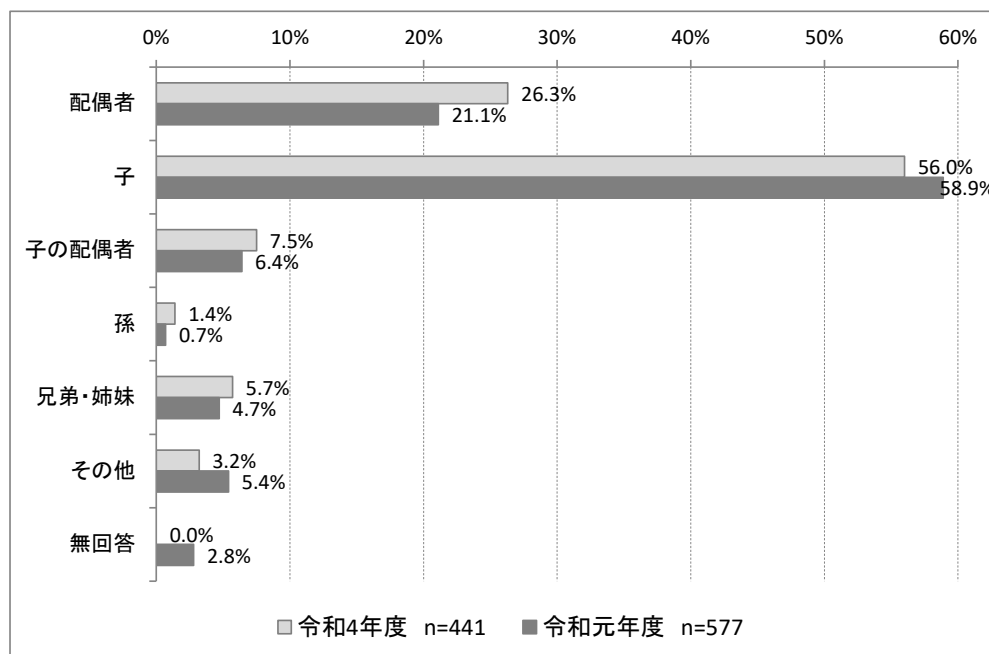
在宅で生活している要介護（要支援）認定者の主な介護者は、「子」（56.0%）が6割弱を占めて最も割合が高く、次いで「配偶者」（26.3%）となっています。

主な介護者の性別は、「女性」（70.3%）が7割を占め、年齢では「50代」（30.4%）と「60代」（26.8%）がそれぞれ3割前後と割合が高くなっています。

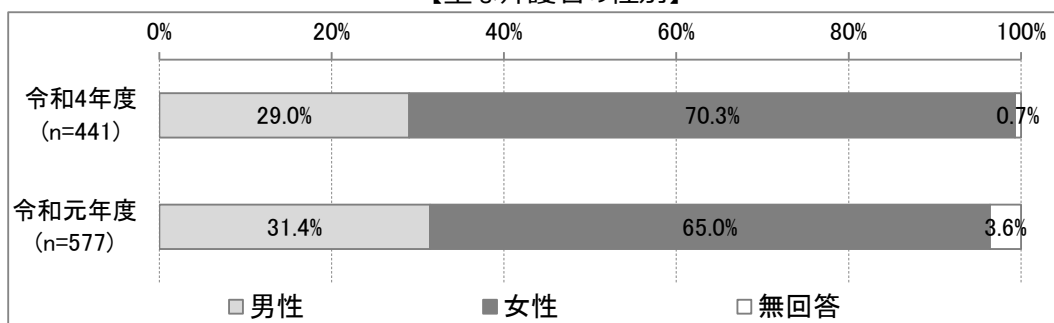
前回調査と比較すると、続柄では「配偶者」、年齢では「80歳以上」の割合が高まっており、老々介護の増加がうかがえます。

図表-54 主な介護者の基本属性（経年比較）※主な介護者の回答があった人のみの集計結果

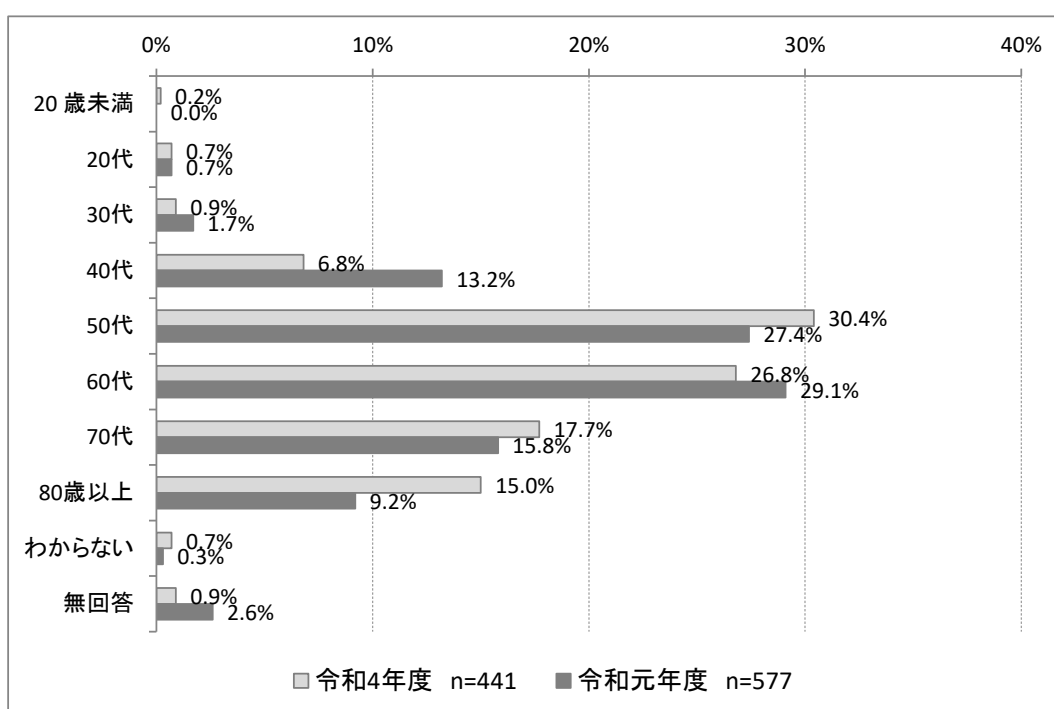
【主な介護者と本人との関係】



【主な介護者の性別】



【主な介護者の年齢】



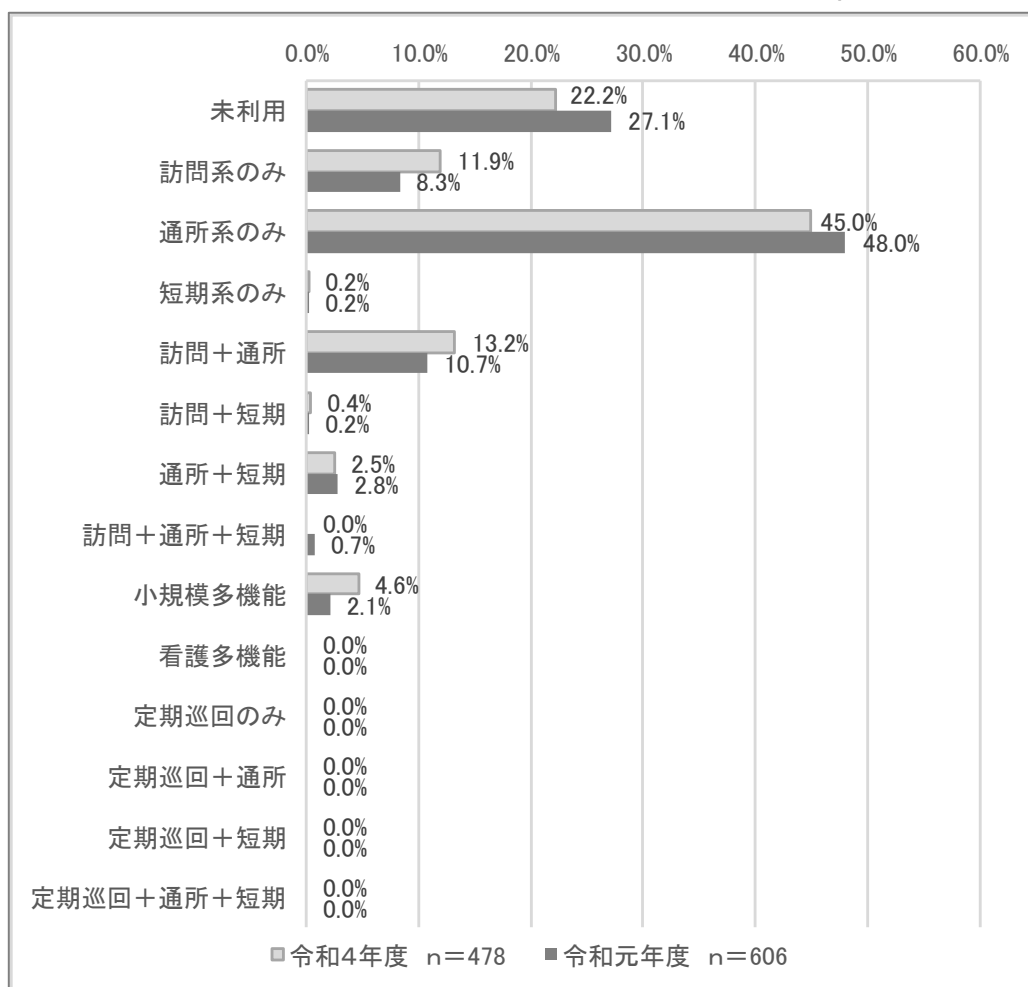
3) 介護保険サービスの利用状況（サービス利用の組み合わせ）

利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、「通所系のみ」（45.0%）が4割強を占め、次いで「未利用」（22.2%）、「訪問＋通所」（13.2%）となっています。

前回調査と比較すると、「通所系のみ」や「未利用」の割合は減少し、代わって「訪問系のみ」や「訪問＋通所」、「小規模多機能」といった訪問系サービスを含むサービス利用割合が増加しています。

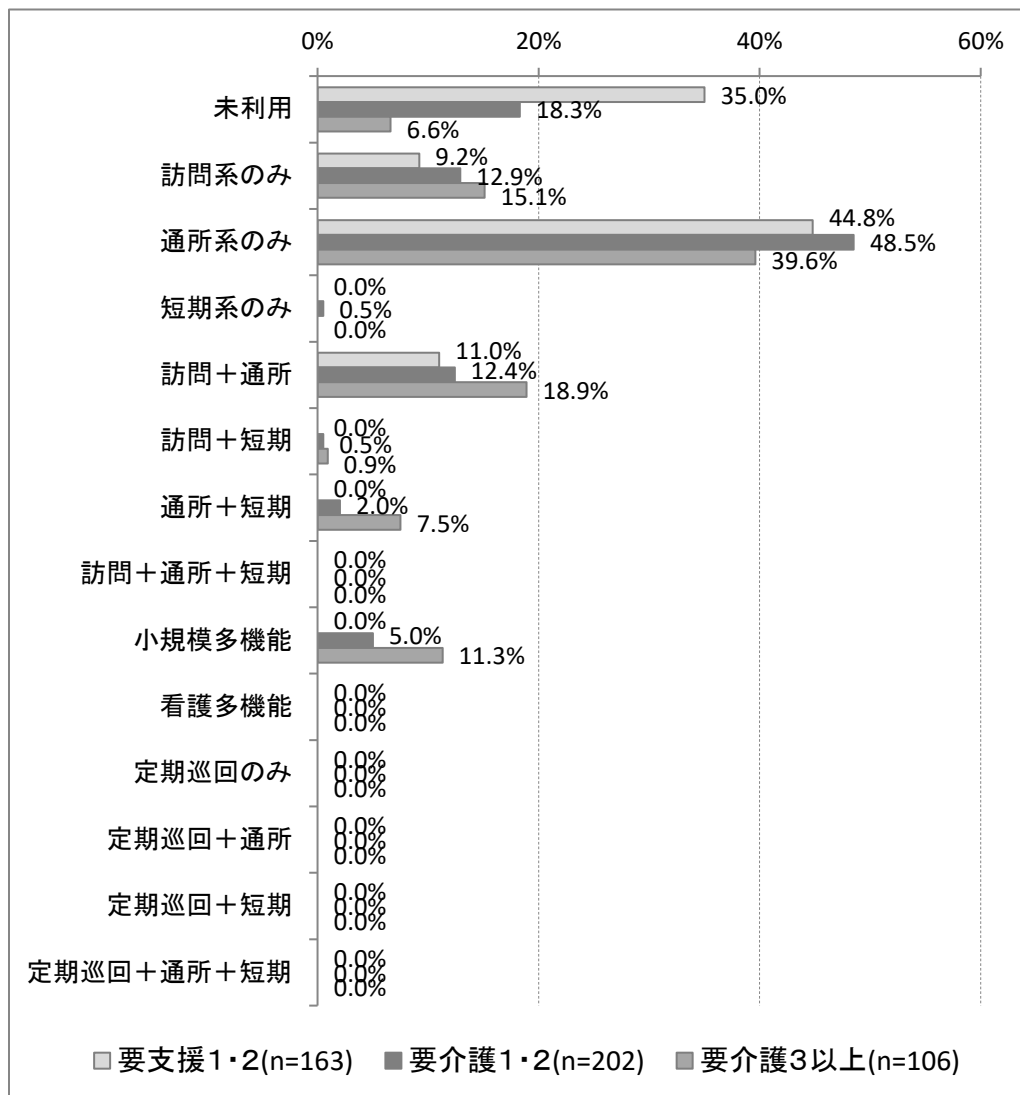
要介護度別にみると、「通所系のみ」や「未利用」は軽度層ほど割合が高いが「訪問系のみ」や「訪問＋通所」、「通所＋短期」、「小規模多機能」は重度層ほど高くなっています。

図表－55 サービス利用の組み合わせ（経年比較）



※調査回答者のうち、要介護認定データ・サービス利用実績のマッチングが可能な者の集計結果（次頁も同様）

図表-56 サービス利用の組み合わせ（要介護度別）



4) 今後の在宅生活の継続について

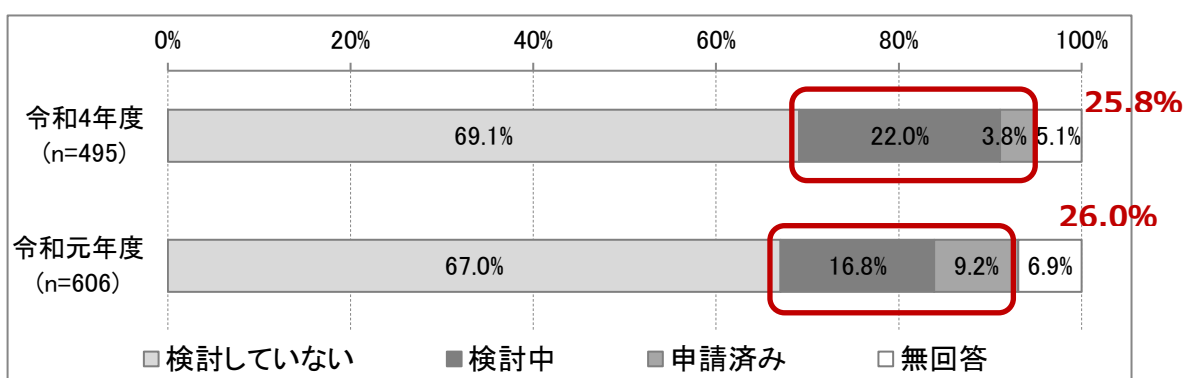
①施設等の検討状況

在宅で生活している要介護（要支援）認定者の約 4 人に 1 人（25.8%）は、施設等（※）への入所・入居を「検討中」または「申請済み」であり、前回調査とほぼ同程度の割合となっています。

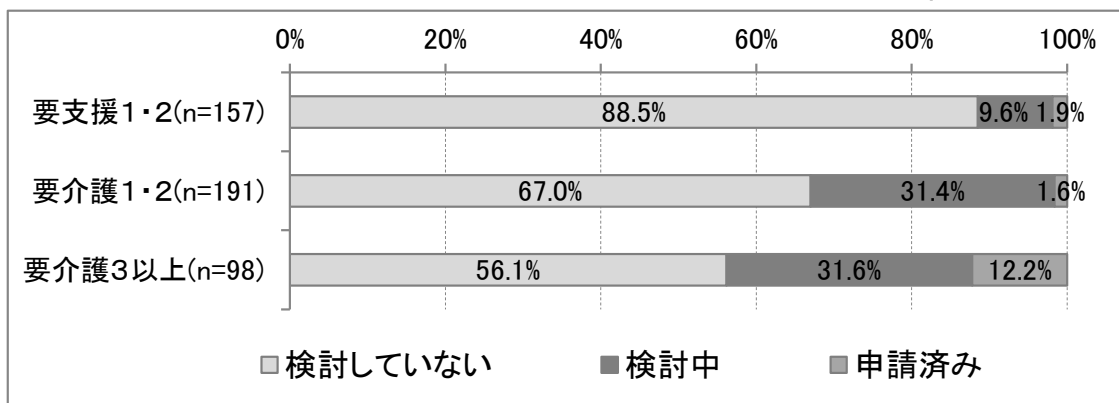
要介護度別では要介護度の重度化に伴い、施設等の検討（申請）率も高まり、要介護 3 以上の重度要介護者では 4 割強（43.8%）を占めています。

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設・介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指す。

図表－57 施設等検討の状況（経年比較）



図表－58 施設等検討の状況（要介護度別、世帯類型別）

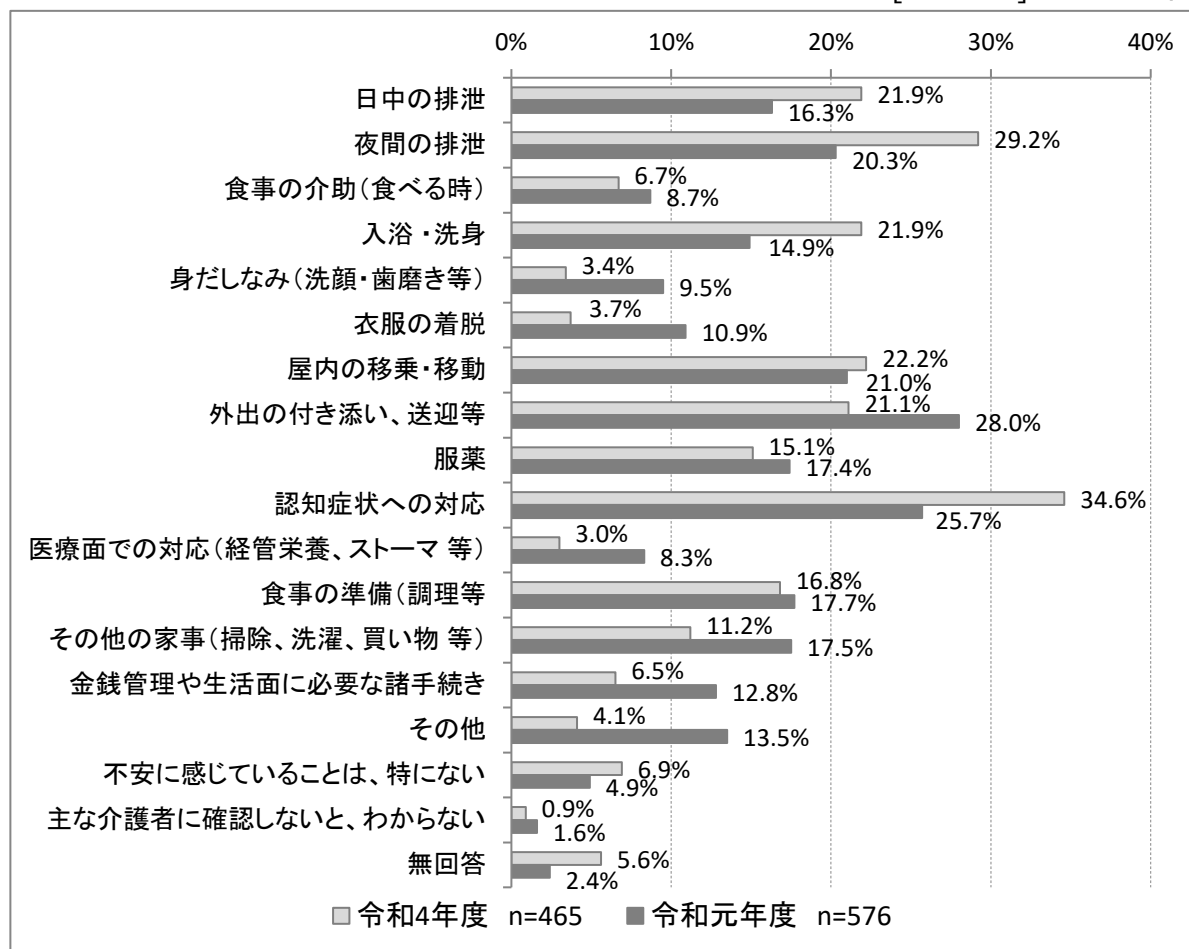


②主な介護者が不安に感じる介護

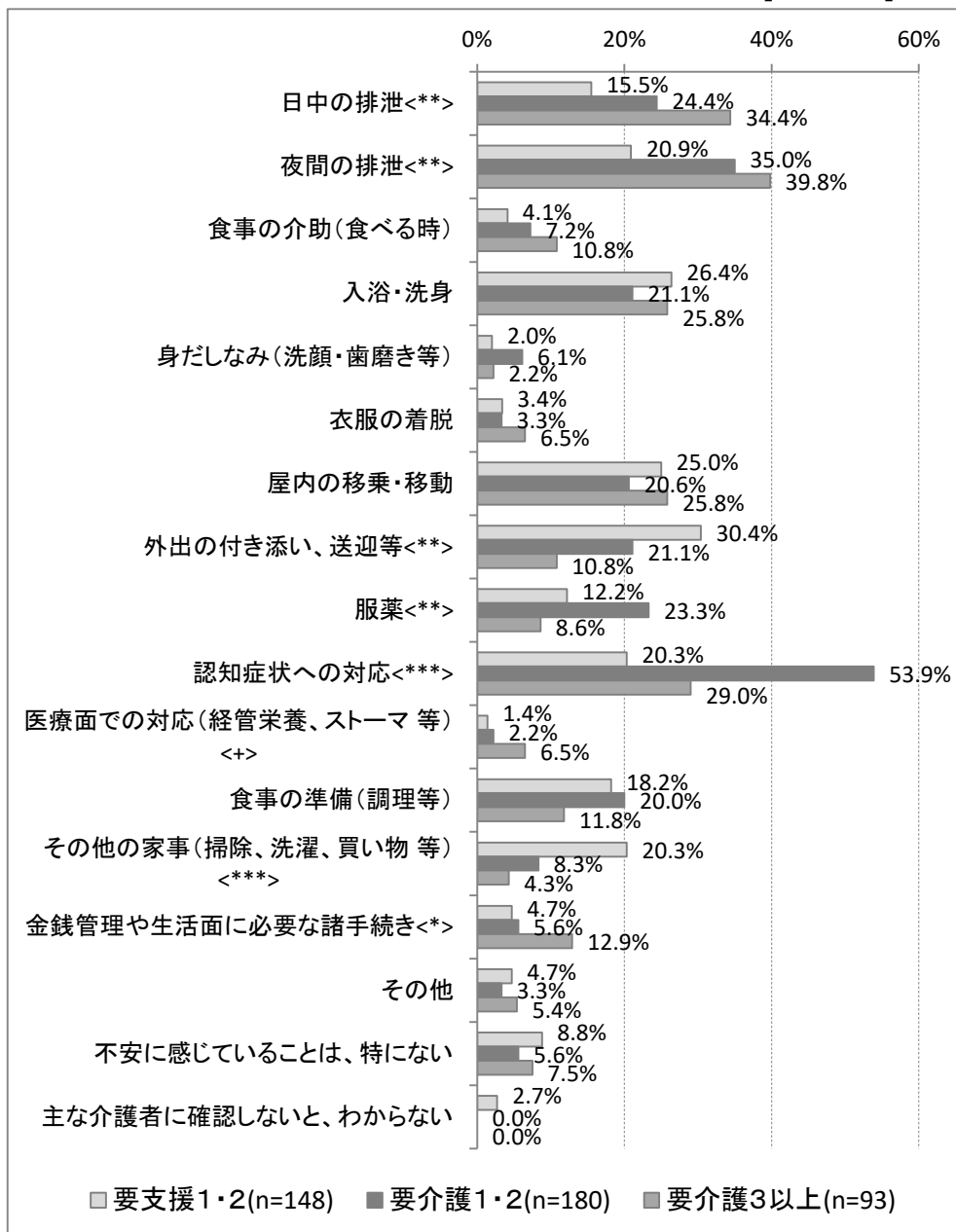
今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じる介護の内容は「認知症状への対応」（34.6%）が3割を超えて最も割合が高く、次いで「夜間の排泄」（29.2%）、「屋内の移乗・移動」（22.2%）、「日中の排泄」（21.9%）、「入浴・洗身」（21.9%）、「外出の付き添い、送迎等」（21.2%）となっています。

前回調査と比較すると、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「日中の排泄」に対する不安が顕著に高まっています。このうち、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」に対する不安感は概ね要介護度が高いほど高まっています。

図表-59 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る介護[複数回答]（経年比較）



図表-60 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る介護[複数回答](要介護度別)

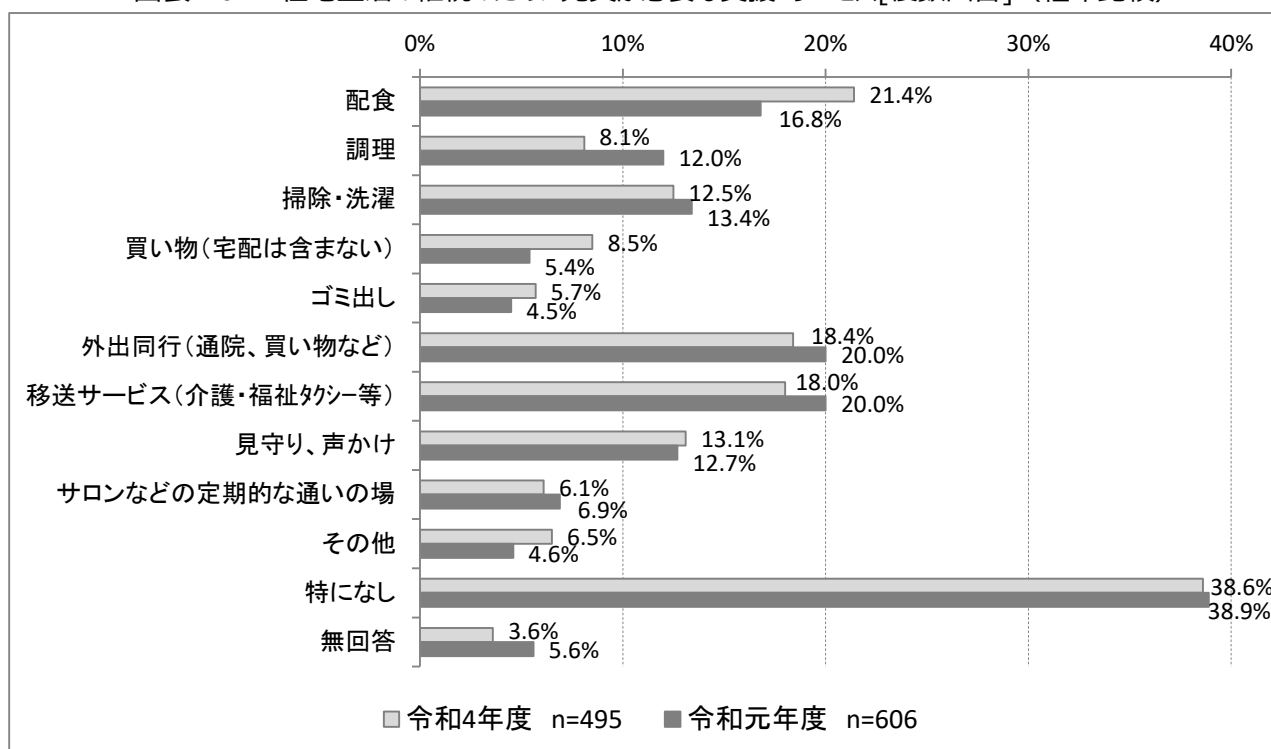


③在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（介護保険サービス以外）

今後の在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスでは「配食」（21.4%）が2割を超えて最も割合が高く、次いで「外出同行」（18.4%）、「移送サービス」（18.0%）となっています。

前回調査と比較すると、「配食」や「買い物」等でニーズが高まっています。

図表-61 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス[複数回答]（経年比較）

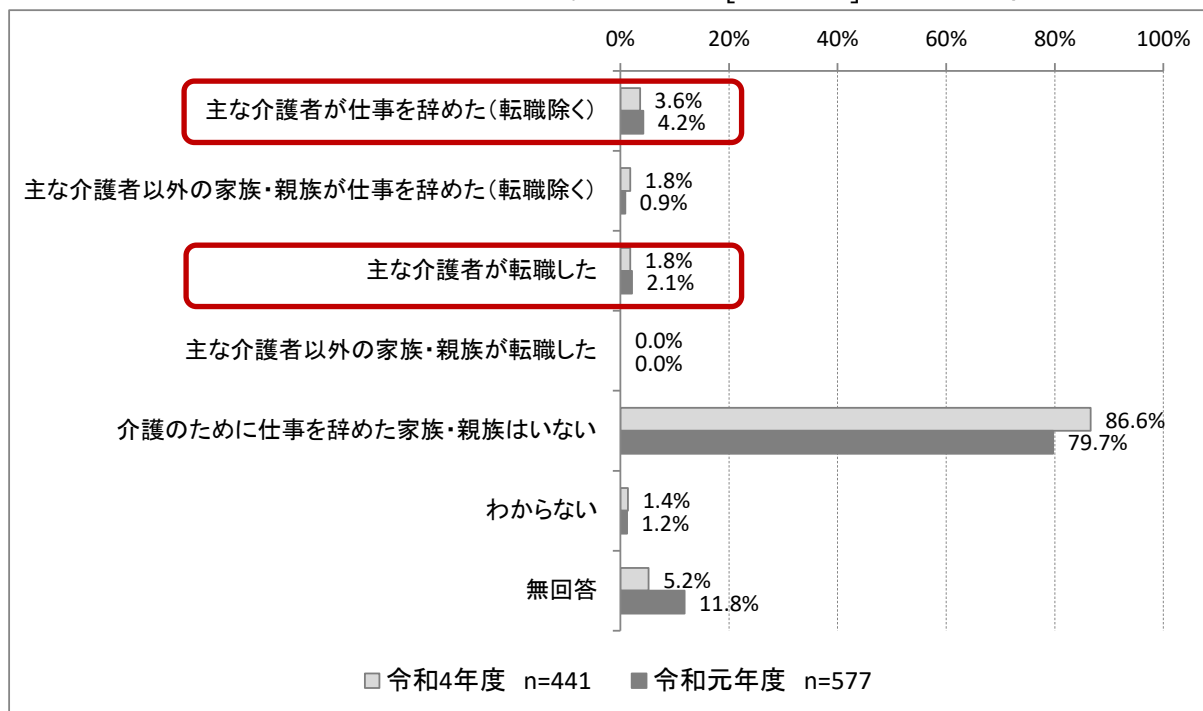


5) 主な介護者の就労継続について

① 介護離職の状況

主な介護者をはじめとする家族・親族の中で、介護を主な理由として、過去 1 年間のうちに仕事を辞めた人がいるかたずねたところ、主な介護者の介護離職が 3.6%となっている。また、主な介護者の転職も 1.8%となっています。

図表－62 介護のための離職の有無 [複数回答] (経年比較)



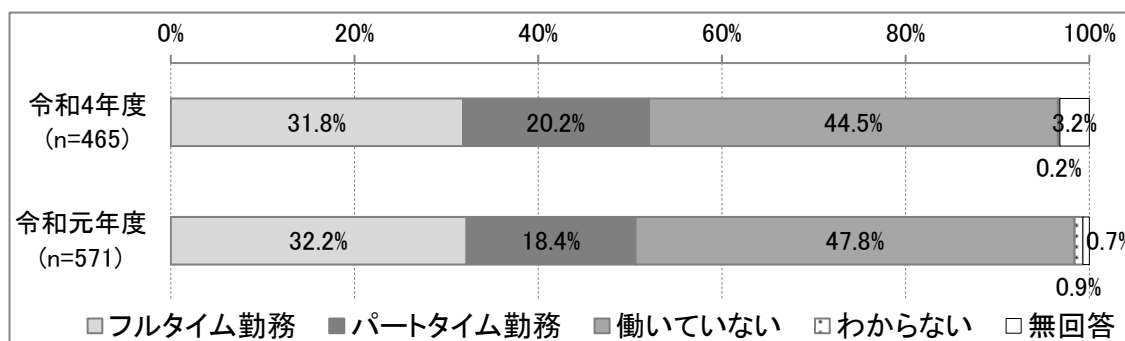
②主な介護者の就労状況と就労継続見込み

主な介護者の半数（52.0%）は働いています（フルタイム：31.8%、パートタイム：20.2%）。

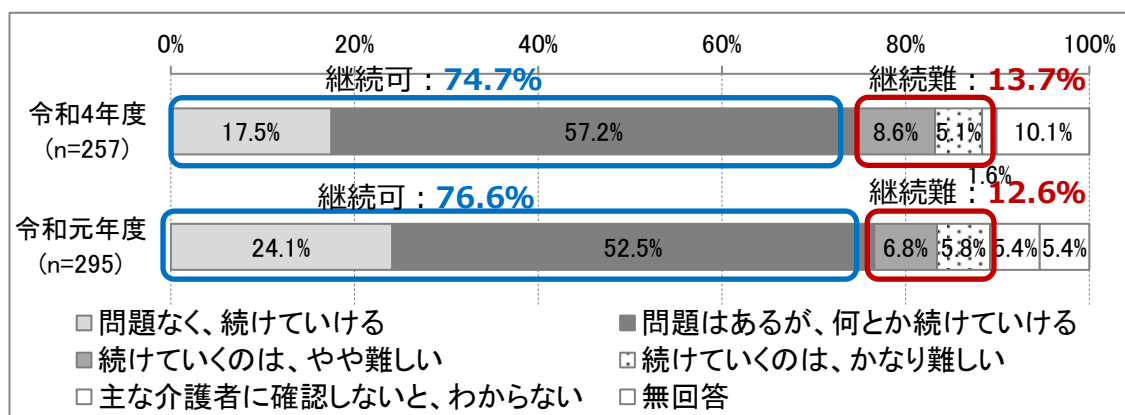
就労している主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、就労継続可（「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」）が7割強（74.7%）、就労継続難（「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」）が1割強（13.7%）となっています。

前回調査と比較すると、『就労継続可』のうちでも「問題なく、続けていける」（17.5%）の割合は減少し、「問題はあるが、何とか続けていける」（57.2%）の割合が増加しています。

図表－63 主な介護者の勤務形態（経年比較）



図表－64 就労している主な介護者の就労継続の可否に係る意識（経年比較）

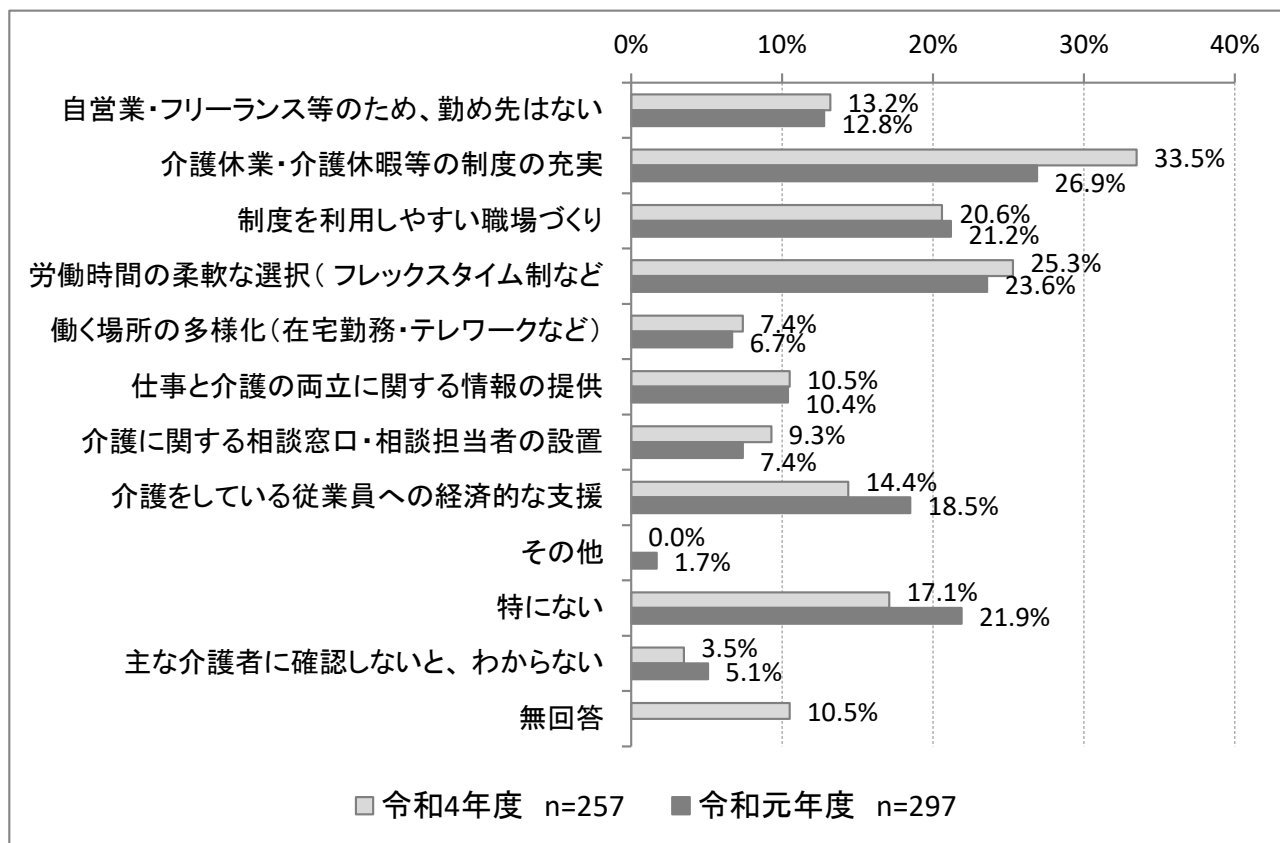


③主な就労継続のための勤め先からの支援

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(33.5%)が3割強と最も割合が高く、次いで、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(25.3%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(20.6%)となっている。

前回調査と比較すると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」に対するニーズが顕著に高まっている。

図表-65 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援[複数回答](経年比較)



(3) 介護保険サービス事業所調査

1) 調査の概要

以下の3種類の調査は、各調査の調査対象に該当する那覇市内の全事業所を対象に実施。

① 在宅生活改善調査

調査目的	自宅等にお住いの方で現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等の検討に活用する
調査対象	・居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所【事業所票】 ・上記に所属するケアマネジャー【利用者票】
標本数	89 事業所
有効回収数 (率)	50事業所 (56.2%)
調査方法	郵送による配布回収 ※調査期間中に一部の事業所に対し礼状兼協力依頼 FAX を送信 (1 回)
調査期間	令和4年12月23日(金)～令和5年2月22日(水) (回収予備期間含む)

② 居所変更実態調査

調査目的	介護サービスの機能強化を図る観点から、介護保険以外の高齢者向け住まい（住宅型有料等）も含む施設・居住系サービスにおける過去1年間の入退きの流れや退去理由などを把握することで、高齢者が住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等の検討に活用する
調査対象	施設・居住系サービス事業所 ※住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、軽費老人ホームを含む
標本数	142 事業所
有効回収数 (率)	75事業所 (52.8%)
調査方法	郵送による配布回収 ※調査期間中に一部の事業所に対し礼状兼協力依頼 FAX を送信 (1 回)
調査期間	令和4年12月23日(金)～令和5年2月22日(水) (回収予備期間含む)

③介護人材実態調査

調査目的	介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢・資格有無等の詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けた検討に活用する
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> 施設系・通所系サービス事業所（施設・居住系サービス事業所、通所系・短期入所系サービス事業所） 訪問系サービス事業所（小規模多機能型居宅介護事業所等含む） 訪問系サービス事業所等に所属する訪問系職員
標本数	施設系・通所系：322 事業所、 訪問系：82 事業所
有効回収数（率）	施設系・通所系：171 事業所（53.1%）、 訪問系：48 事業所（58.5%）
調査方法	郵送による配布回収 ※調査期間中に一部の事業所に対し礼状兼協力依頼 FAX を送信（1 回）
調査期間	令和4年12月23日（金）～令和5年2月22日（水）（回収予備期間含む）

2) 在宅生活の維持が難しくなっている人の実態と必要な支援・サービス【在宅生活改善調査】

①自宅等から居所変更している人の状況

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行き先の内訳をみると、「住宅型有料老人ホーム」(36.4%)が最も多く、次いで「死亡」(21.7%) [=自宅等での看取り]となっています。

前回調査結果と比較すると、「住宅型有料老人ホーム」の比率が高まっています(+6.6ポイント)。

図表-66 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行き先別人数

	令和4年度						令和元年度	
	行き先別						合計	
	那覇市内		那覇市外		合計		人数	構成比
人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	
1) 兄弟・子ども・親戚等の家	37	6.6	6	1.1	43	7.7	16	2.3
2) 住宅型有料老人ホーム	168	29.9	36	6.4	204	36.4	206	29.8
3) 軽費老人ホーム(特定施設除く)	1	0.2	1	0.2	2	0.4	1	0.1
4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	42	7.5	10	1.8	52	9.3	69	10.0
5) グループホーム	14	2.5	2	0.4	16	2.9	9	1.3
6) 特定施設	10	1.8	2	0.4	12	2.1	10	1.4
7) 地域密着型特定施設	3	0.5	1	0.2	4	0.7	5	0.7
8) 介護老人保健施設	36	6.4	15	2.7	51	9.1	78	11.3
9) 療養型・介護医療院	1	0.2	4	0.7	5	0.9	9	1.3
10) 特別養護老人ホーム	22	3.9	1	0.2	23	4.1	25	3.6
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	1	0.2	1	0.2	2	0.4	6	0.9
12) その他	7	1.2	1	0.2	8	1.4	20	2.9
13) 行先を把握していない					17	3.0	58	8.4
14) 死亡					122	21.7	180	26.0
合計					561	100.0	692	100.0

※記入のあった事業所47か所を集計対象とした。
※構成比=総数(561人)に占める割合

自宅等で死亡≒自宅での看取り率

② 自宅等で生活の維持が難しくなっている人の状況

在宅生活改善調査の回答事業所に所属するケアマネジャーに対して、担当する利用者（自宅等で生活している要介護[要支援]認定者）のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の人数を具体的にたずねました。

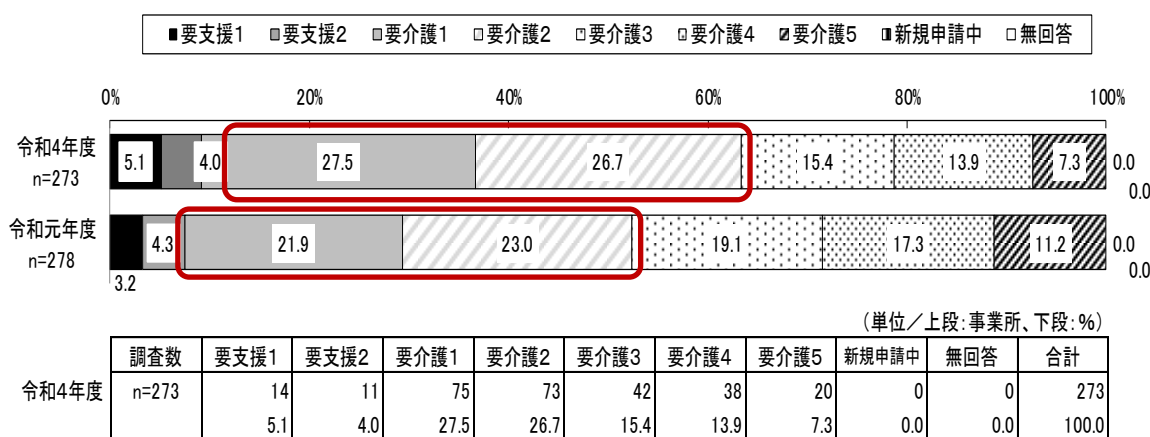
その結果、「現在のサービスでは生活の維持が難しい人」の割合（利用者全体に占める割合）は、自宅等に居住している人（利用者全体の6.6%）、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住している人（同0.8%）を合わせると、7.4%となっています。前回調査でも6.3%となっており、在宅におけるサービス利用者の概ね6～7%程度がサービスの見直しの必要度が高い人であると推定されます。

現在のサービスでは生活の維持が難しい人の要介護度は、「要介護1」（27.5%）・「要介護2」（26.7%）の軽度要介護者が5割強（54.2%）を占めています。

図表－67 現在のサービスでは生活の維持が難しい利用者数（経年比較）

		令和4年度		令和元年度	
		人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
自宅等に居住している利用者数	(A)	2,402	65.3	2,712	61.5
現在のサービスでは生活の維持が難しい人	(a)	242	6.6	213	4.8
生活上の問題はない人	(A-a)	2,160	58.7	2,499	56.7
サ高住等に居住している利用者数	(B)	1,277	34.7	1,697	38.5
現在のサービスでは生活の維持が難しい人	(b)	31	0.8	65	1.5
生活上の問題はない人	(B-b)	1,246	33.9	1,632	37.0
利用者全体	(A+B)	3,679	100.0	4,409	100.0
現在のサービスでは生活の維持が難しい人 計	(a+b)	273	7.4	278	6.3

図表－68 現在のサービスでは生活の維持が難しい利用者の要介護度（経年比較）

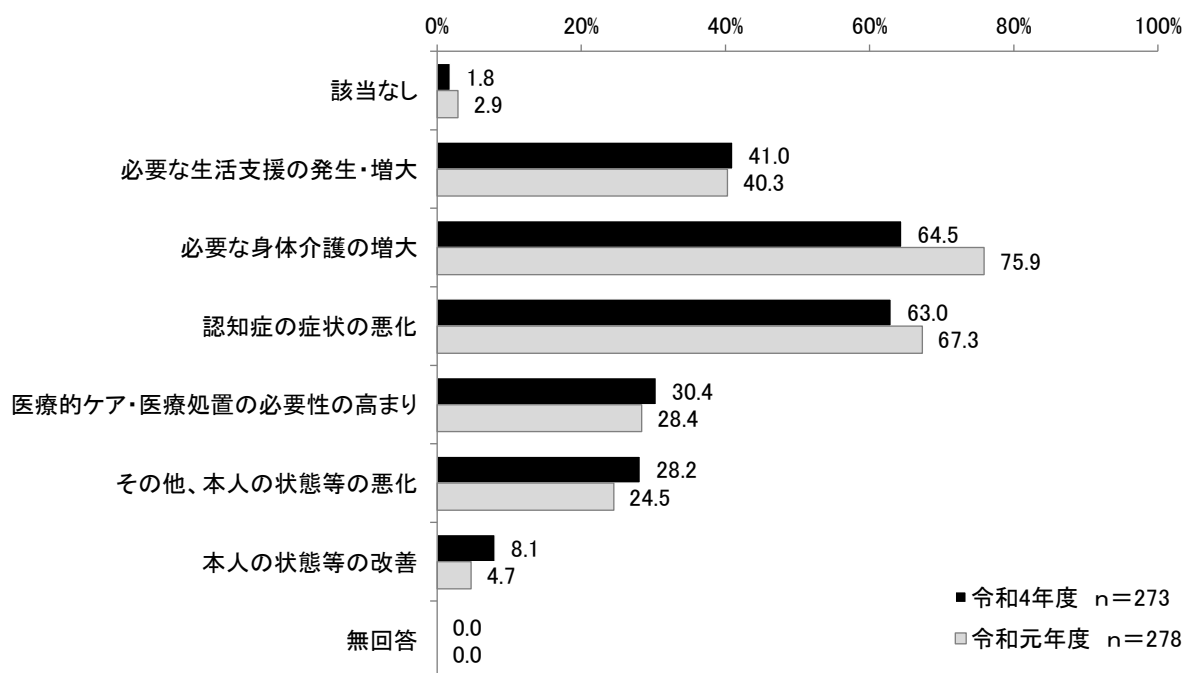


③在宅生活の維持が難しくなってきた理由

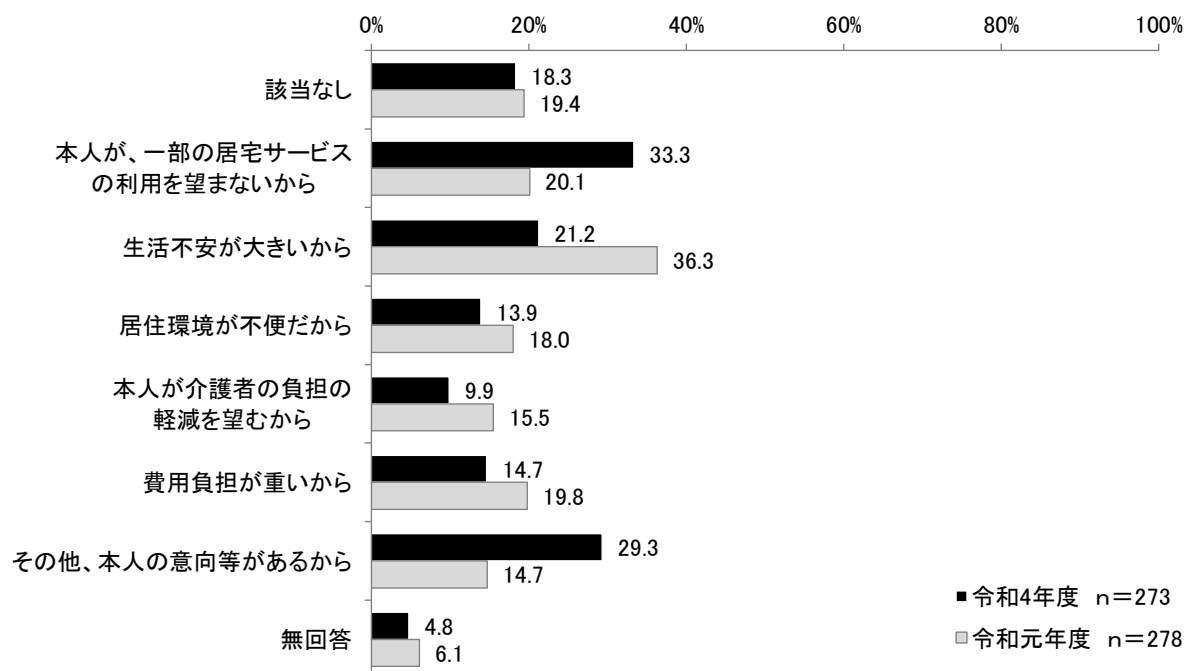
在宅生活の維持が難しくなってきた理由について、『本人の状態等』『本人の意向等』『家族等介護者の意向・負担等』の3つの区分ごとにたずねました。

『本人の状態等』に属する理由では「必要な身体介護の増大」(64.5%)、「認知症の症状の悪化」(63.0%)、『本人の意向等』に属する理由では「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」(33.3%)、「その他、本人の意向等があるから」(29.3%)、『家族等介護者の意向・負担等』に属する理由では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」(59.7%)、「家族等の介護等技術では対応が困難」(30.4%)がそれぞれ上位にあがっています。

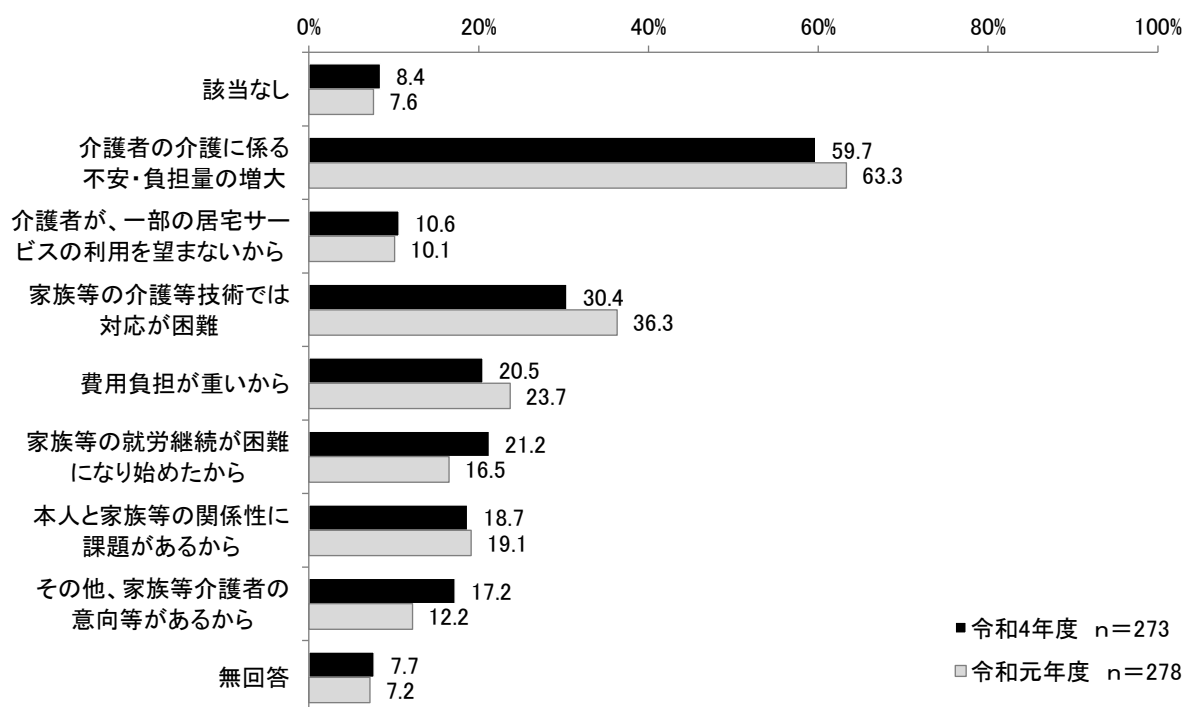
図表-69 本人の状態等に属する理由[複数回答] (経年比較)



図表－70 本人の意向等に属する理由[複数回答]（経年比較）



図表－71 家族等介護者の意向・負担等に属する理由[複数回答]（経年比較）

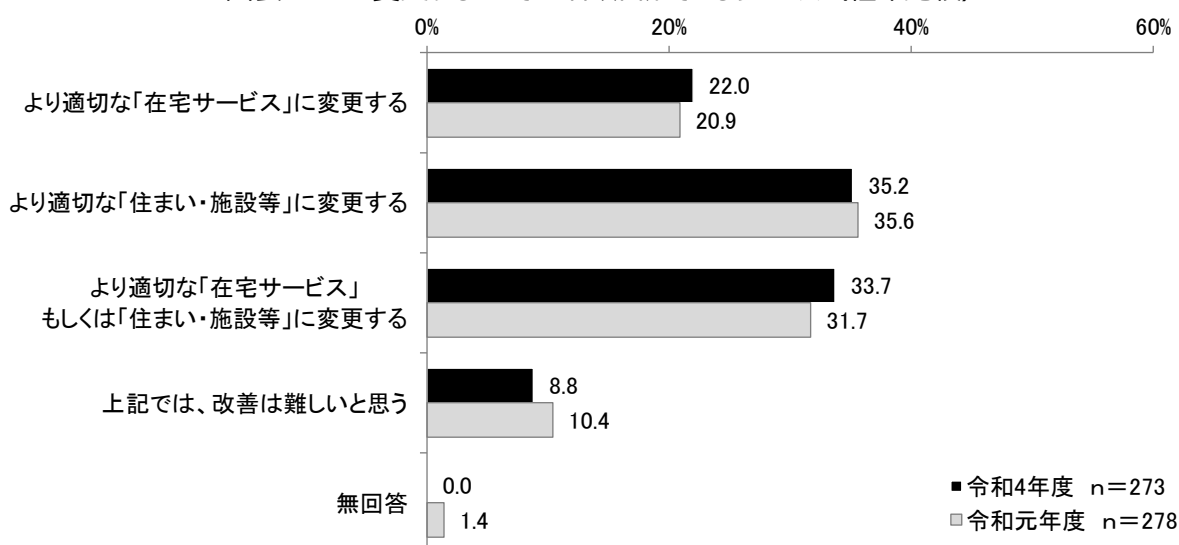


④現在のサービスでは生活の維持が難しい人の生活改善に必要なサービス変更

現在のサービスでは生活の維持が難しい人について、ケアマネジャーの視点から今後どのようなサービス形態に変更すれば生活改善ができると思うかたずねたところ、「より適切な『住まい・施設等』に変更する」（35.2%）や「より適切な『在宅サービス』もしくは『住まい・施設等』に変更する」（33.7%）がそれぞれ3割超と高くなっています。

前回調査と同様に、在宅生活を継続するための生活改善として適切な「住まい・施設等」の選択が重要視されているといえます。

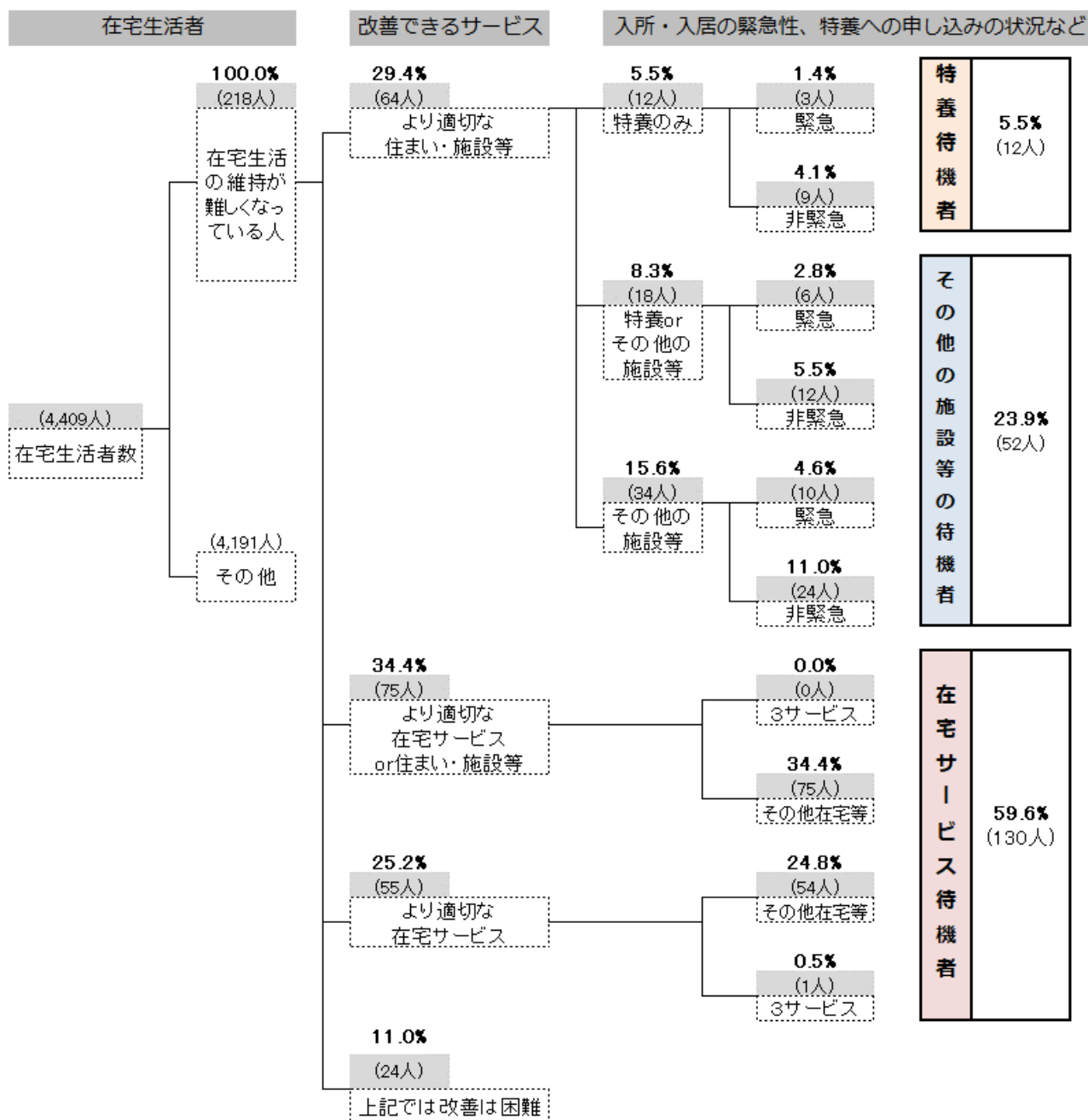
図表-72 変更することで生活改善ができるサービス（経年比較）



ケアマネジャーの視点から、担当する利用者（自宅等で生活している要介護[要支援]者）のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について、生活の改善に必要なサービスを回答いただき、必要な在宅サービス、もしくは施設・住まい等や、入所・入居の緊急性等から分類しました。

これをみると、在宅サービスの改善で生活の維持が可能な「在宅サービス待機者」（59.6%）が6割を占めています。一方、「特養待機者」[特養のみの待機者]（5.5%）は1割未満に留まり、そのうち「緊急で特養への入所が必要」な人は1.4%となっています。また、住宅型有料やサ高住、グループホーム、特定施設等の「その他施設等の待機者」[特養+その他施設等の重複も含む]（23.9%）が2割強を占めており、自宅等で生活が難しくなっている利用者について、次の選択肢となる生活の場は特養のみでなく、多様であるといえます。

図表-73 自宅等で生活の維持が難しくなっている人の生活改善に必要なサービス変更



※「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるサービスとして、「在宅サービス待機者」に分類している。

※ここでは、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている人」の合計 273 人のうち、上記の分類が可能な全ての設問に回答があった 194 人について分類をしている。割合 (%) は 194 人を 100%としたもの。

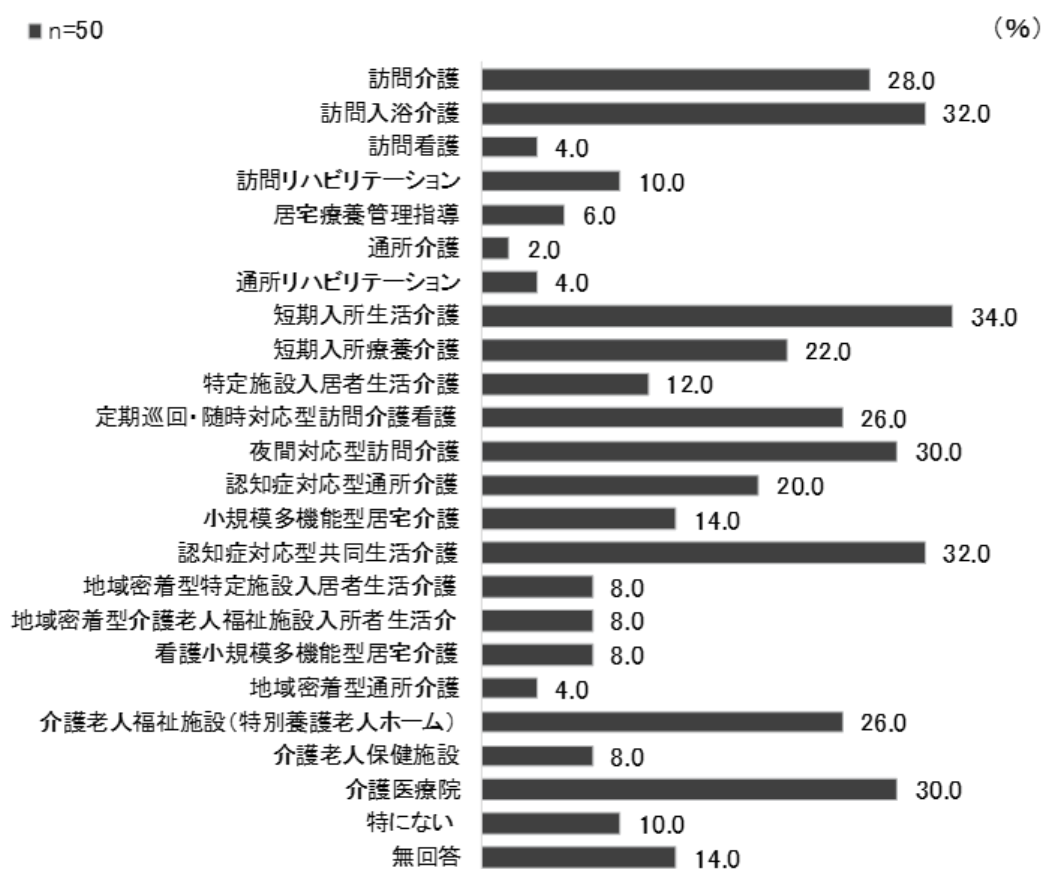
※「3 サービス」は、在宅サービスの主要 3 サービス（訪問介護・通所介護・短期入所）に該当するサービスのみを選択したものを分類している。

3) 居宅介護支援事業所からみた介護保険サービスの過不足感等【在宅生活改善調査】

① 居宅介護支援事業所からみた介護保険サービスの過不足感

ケアマネジャーが利用者のケアプラン作成にあたり地域に不足していると感じている介護保険サービスについて、事業所単位でたずねたところ、「短期入所生活介護」(34.0%)、「訪問入浴介護」(32.0%)、「認知症対応型共同生活介護」(32.0%)、「夜間対応型訪問介護」(30.0%)、「介護医療院」(30.0%)が上位にあがっています。

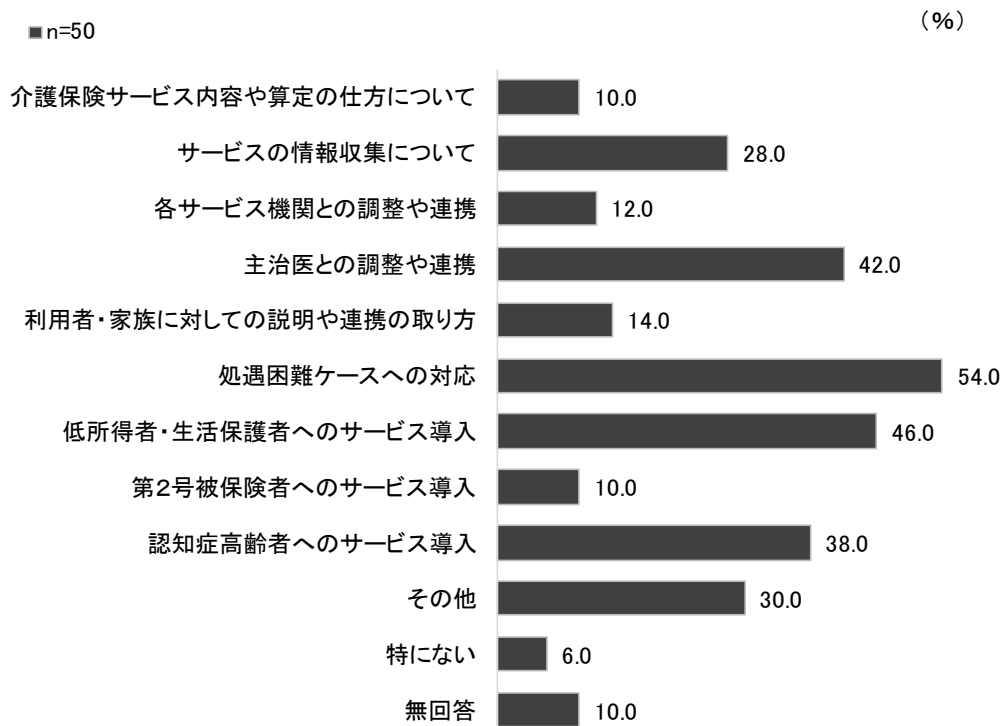
図表-74 ケアプラン作成にあたり不足と感じる介護保険サービス【複数回答】



②ケアマネジャーが業務を行う際に特に困難を感じていること

自事業所のケアマネジャーが業務を行う際に特に困難を感じていることをたずねたところ、「処遇困難ケースへの対応」（54.0%）が5割を超えて最も割合が高く、次いで、「低所得者・生活保護者へのサービス導入」（46.0%）、「主治医との調整や連携」（42.0%）、「認知症高齢者へのサービス導入」（38.0%）となっています。

図表-75 ケアマネジャーが業務を行う際に特に困難を感じていること [複数回答]



4) 居所移動の実態【居所変更実態調査】

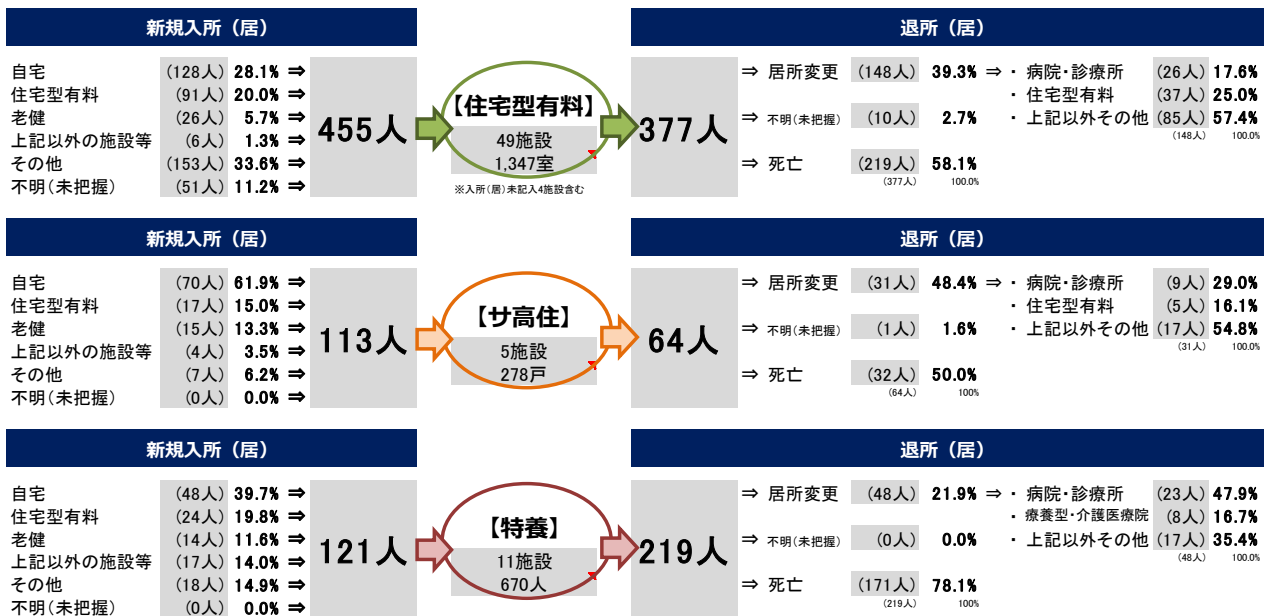
①施設等の入退所（居）の流れ

下図は、過去1年間の施設等の新規の入退所（居）の流れを、住宅型有料老人ホーム（以下、「住宅型有料」という。）、サービス付き高齢者向け住宅（以下、「サ高住」という。）、特別養護老人ホーム（以下、「特養」という。）について集計したものです。

この結果によると、住宅型有料やサ高住では、退去者のうち「死亡」（看取り）は5～6割前後であり、約4～5割前後が「居所変更」となっています。具体的な移動先（退所先）は「その他」を除くと、住宅型有料、サ高住からは「病院・診療所」「住宅型有料」へ、特養からは「病院・診療所」「療養型・介護医療院」への移動の割合が高くなっています。

また、住宅型有料では、他の住宅型有料への住み替えも2割超（25.0%）を占めています。

図表－76 過去1年間の施設等の入所（居）及び退所（居）の流れ



②退所（居）の理由

自施設等の入所・入居者が退去する理由について、住宅型有料では「医療的ケア・医療処置の必要性が高まった」（79.5%）の割合が最も高く、次いで「その他」（53.1%）、「その他の状態が悪化した」（49.0%）となっています。

図表－77 施設等の退所（居）理由[複数回答]（経年比較）

		調査数 (事業所)	必要な 生活支 援が発 生・増 大した	必要な 身体介 護が発 生・増 大した	認知症 の症状 が悪化 した	医療的 ケア・医 療処置 の必要 性が高 まった	その他 の状態 像が悪 化した	入所・入 居者の 状態等 が改善 した	入所・入 居者が、 必要な 居宅サ ービス の利用を 望まな かった	費用負 担が重 くなった	その他
住宅型有料老人ホーム	令和4年度	n=49	12.2%	34.7%	12.2%	75.5%	49.0%	12.2%	12.2%	22.4%	53.1%
	令和元年度	n=48	10.4%	33.3%	39.6%	79.2%	31.3%	10.4%	12.5%	29.2%	43.8%
サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設除く)	令和4年度	n=5	20.0%	40.0%	0.0%	80.0%	20.0%	0.0%	20.0%	20.0%	60.0%
	令和元年度	n=12	25.0%	50.0%	33.3%	66.7%	16.7%	8.3%	8.3%	25.0%	50.0%
グループホーム	令和4年度	n=20	5.0%	30.0%	5.0%	90.0%	30.0%	10.0%	5.0%	30.0%	40.0%
	令和元年度	n=19	0.0%	28.3%	0.0%	73.7%	31.6%	5.3%	0.0%	21.1%	42.1%
特定施設	令和4年度	n=8	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	62.5%	37.5%	12.5%	0.0%	87.5%
	令和元年度	n=8	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	12.5%	82.5%	12.5%	12.5%	100.0%
介護老人保健施設	令和4年度	n=3	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%
	令和元年度	n=5	0.0%	20.0%	20.0%	80.0%	20.0%	80.0%	40.0%	0.0%	40.0%
介護療養型医療施設・ 介護医療院	令和4年度	n=1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	令和元年度	n=2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
特別養護老人ホーム	令和4年度	n=11	0.0%	0.0%	9.1%	90.9%	27.3%	27.3%	9.1%	9.1%	54.5%
	令和元年度	n=8	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%	37.5%	37.5%	0.0%	0.0%	87.5%

5) 介護人材の確保・育成について【介護人材実態調査】

① 介護職員の採用・離職の状況

事業所における過去1年間の介護職員の採用・離職者数についてたずねたところ、採用者数・離職者数の1事業所あたり平均人数は、施設系・通所系サービス事業所で採用2.9人、離職2.4人、訪問系サービス事業所で採用1.9人、離職1.7人となっています。

採用者数と離職者数の差（採用－離職）は前回・今回調査とも1人を下回っており、離職者の補充をかるうじてできている状態と推測されます。

図表－78 過去1年間の介護職員の採用・離職者数（経年比較）

	調査数 [事業所]	令和4年度						令和元年度
		採用者数		離職者数		採用－離職		採用－離職
		合計	平均	合計	平均	合計	平均	平均
施設系・通所系	n=171	496人	2.9人	410人	2.4人	86人	0.5人	0.8人
訪問系	n=48	93人	1.9人	81人	1.7人	12人	0.3人	0.7人

② 外国人介護職員の雇用状況

事業所における外国人介護職員の雇用状況をたずねたところ、外国人介護職員が所属している事業所の割合は、施設系・通所系サービス事業所で14.6%、訪問系サービス事業所で4.2%であり、前回調査と比較しても大きな変化は見られませんでした。

図表－79 外国人介護職員の所属有無（経年比較）

		調査数 (事業所)	外国人介護職員 が「所属し ている」
施設系・通所系	令和4年度	n=171	14.6%
	令和元年度	n=205	14.6%
訪問系	令和4年度	n=48	4.2%
	令和元年度	n=35	2.9%

③事業所における従業員の充足状況

事業所における従業員の充足状況をたずねたところ、不足（「大いに不足」「不足」「やや不足」）の割合が高い職種は、施設系・通所系サービス事業者では「介護職員」（正規・非正規）、訪問系サービス事業所では「訪問介護職員」（正規・非正規）であり、それぞれ4～5割前後の事業所がこれらの職種について不足しています。

また、居宅介護支援事業所でも3～4割前後の事業所で「主任介護支援専門員」「介護支援専門員」が不足しています。

図表－80 介護職員をはじめとした従業員の充足状況

(%)

施設系・通所系サービス事業所(n=171)				
	不足 計			
	大いに不足	不足	やや不足	
訪問介護員(正規職員)	1.8	0.6	0.6	0.6
訪問介護員(非正規職員)	1.8	0.0	1.2	0.6
介護職員(正規職員)	49.1	9.9	14.6	24.6
介護職員(非正規職員)	39.8	2.9	13.5	23.4
介護支援専門員	5.9	1.2	1.2	3.5
看護師・准看護師	17.5	4.1	7.0	6.4
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	8.8	1.2	1.2	6.4
栄養士・管理栄養士	1.8	0.0	1.2	0.6
従業員全体	44.5	2.3	13.5	28.7

訪問系サービス事業所(n=48)				
	不足 計			
	大いに不足	不足	やや不足	
訪問介護員(正規職員)	52.1	14.6	16.7	20.8
訪問介護員(非正規職員)	54.2	18.8	14.6	20.8
介護職員(正規職員)	27.1	10.4	10.4	6.3
介護職員(非正規職員)	22.9	6.3	8.3	8.3
介護支援専門員	6.3	4.2	2.1	0.0
看護師・准看護師	8.4	4.2	0.0	4.2
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	2.1	0.0	0.0	2.1
栄養士・管理栄養士	0.0	0.0	0.0	0.0
従業員全体	29.2	6.3	8.3	14.6

居宅介護支援事業所(n=50)				
	不足 計			
	大いに不足	不足	やや不足	
主任介護支援専門員	34.0	12.0	14.0	8.0
介護支援専門員	44.0	20.0	12.0	12.0

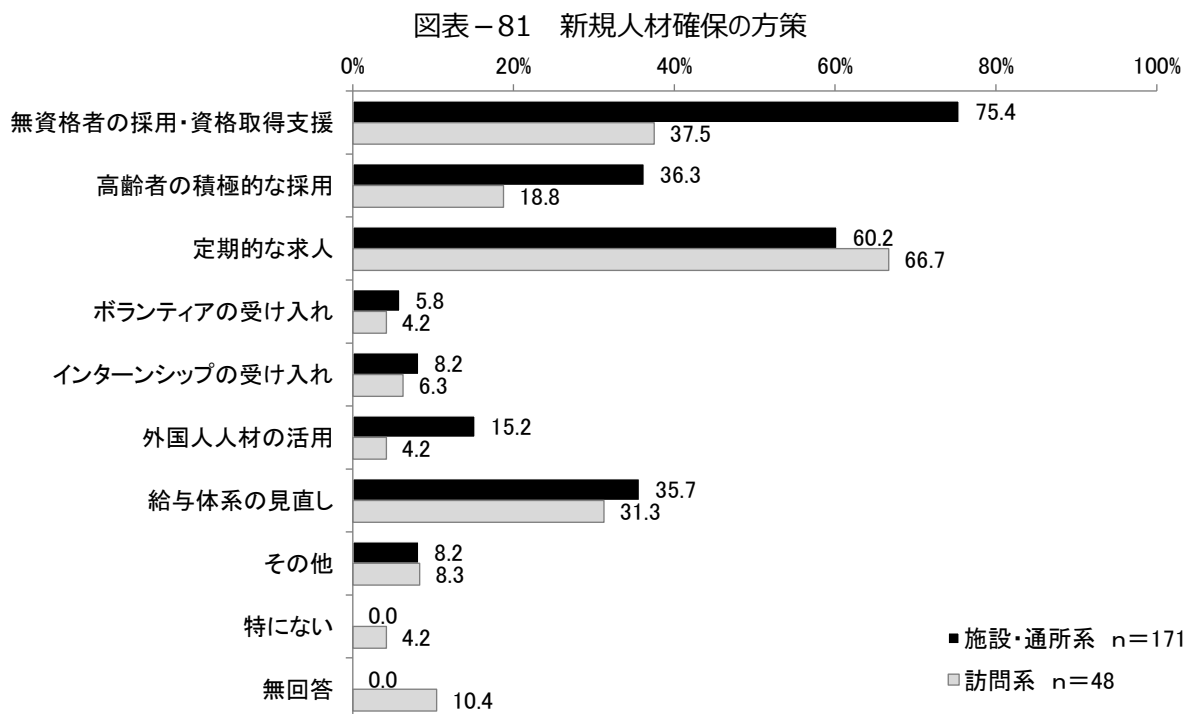
※居宅介護支援事業所は「在宅生活改善調査」において質問を行った

④事業所における人材確保・育成・定着に関する取組

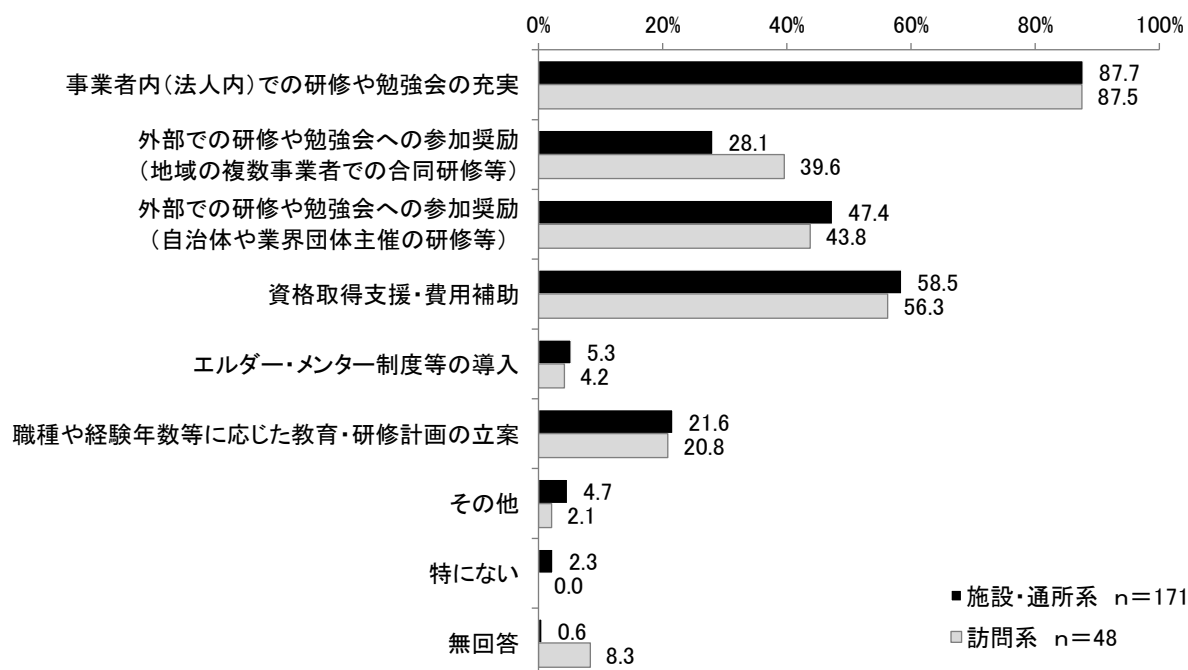
事業所において人材確保・育成・定着のために取り組んでいる方策についてたずねたところ、新規人材確保の方策では、施設系・通所系サービス事業所、訪問系サービス事業所に共通して「定期的な求人」が 6 割台と高いが、施設系・通所系サービス事業所では「無資格者の採用・資格取得支援」（75.4%）が 7 割超と「定期的な求人」を上回って最も割合が高くなっています。

従業員の育成の方策では、施設系・通所系サービス事業所、訪問系サービス事業所でほぼ同様の傾向を示しており、両事業所とも「事業者内（法人内）での研修や勉強会の充実」が 9 割弱と最も割合が高く、次いで、「資格取得支援・費用補助」が 6 割弱で続いています。

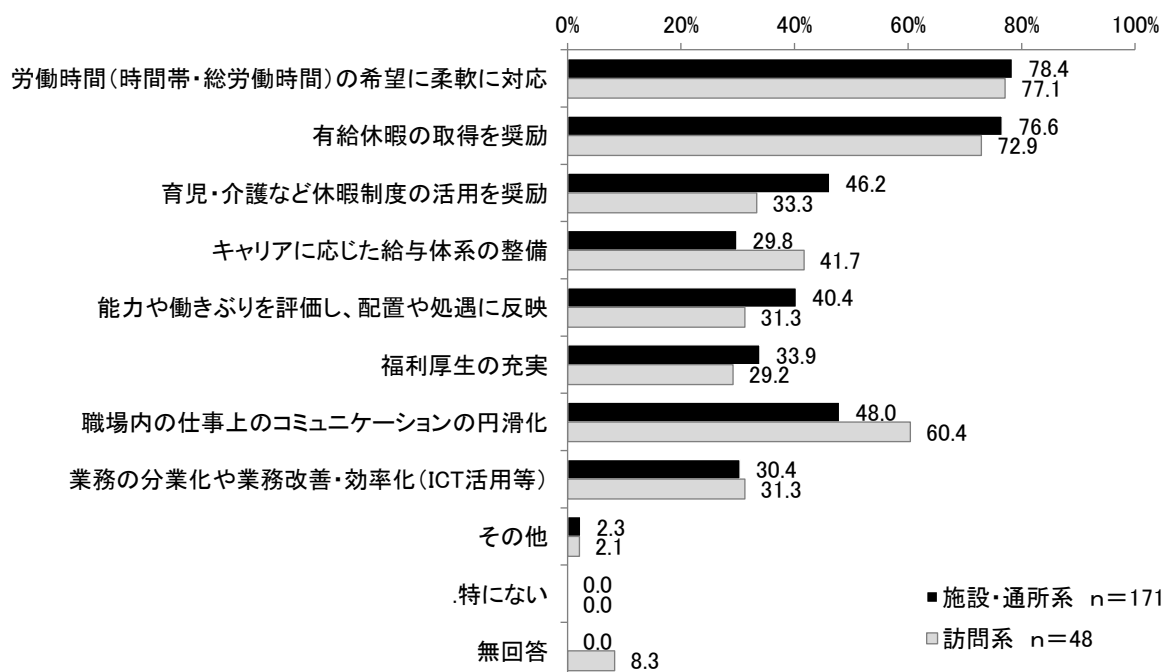
従業員の定着・離職防止の方策では、両事業所に共通して「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望に柔軟に対応」と「有給休暇の取得を奨励」がそれぞれ 7 割超で上位 1・2 位にあがっています。



図表－82 従業員の育成の方策



図表－83 従業員の定着・離職防止の方策



2. 日常生活圏域別 将来人口推計

日常生活圏域 18 圏域別の将来人口推計は以下のとおりです。

各圏域の将来人口推計については、令和4年度の圏域別人口実績をもとに、本市全体の将来人口推計結果を按分して算出しています。

※人口を按分する際の端数処理の関係上、圏域別推計値の合計と、全市推計値は合わない。

図表－84 日常生活圏域別将来人口

石嶺	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
総人口	18,633	18,532	18,424	18,310	18,189	17,656	16,048
40-64歳人口	6,121	6,102	6,082	6,067	6,043	5,857	4,898
高齢者人口 (65歳以上)	4,932	4,990	5,045	5,091	5,132	5,279	5,789
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,321	2,285	2,258	2,206	2,161	2,080	2,409
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,611	2,717	2,809	2,920	3,019	3,276	3,440
高齢化率	26.5%	26.9%	27.4%	27.8%	28.2%	29.9%	36.1%
前期高齢化率	12.5%	12.3%	12.3%	12.0%	11.9%	11.8%	15.0%
後期高齢化率	14.0%	14.7%	15.2%	15.9%	16.6%	18.6%	21.4%

大名	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
総人口	15,005	14,924	14,837	14,745	14,648	14,218	12,924
40-64歳人口	4,897	4,882	4,866	4,854	4,834	4,686	3,918
高齢者人口 (65歳以上)	4,379	4,430	4,479	4,520	4,556	4,687	5,140
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,090	2,057	2,033	1,987	1,946	1,873	2,169
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,289	2,382	2,463	2,560	2,646	2,872	3,016
高齢化率	29.2%	29.7%	30.2%	30.7%	31.1%	33.0%	39.8%
前期高齢化率	13.9%	13.8%	13.7%	13.5%	13.3%	13.2%	16.8%
後期高齢化率	15.3%	16.0%	16.6%	17.4%	18.1%	20.2%	23.3%

城西	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	18,508	18,408	18,300	18,187	18,067	17,537
40-64歳人口	6,490	6,470	6,449	6,433	6,407	6,210	5,193
高齢者人口 (65歳以上)	5,393	5,456	5,516	5,567	5,611	5,773	6,330
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,559	2,519	2,489	2,433	2,383	2,294	2,656
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,834	2,950	3,049	3,170	3,276	3,555	3,734
高齢化率	29.1%	29.6%	30.1%	30.6%	31.1%	32.9%	39.7%
前期高齢化率	13.8%	13.7%	13.6%	13.4%	13.2%	13.1%	16.7%
後期高齢化率	15.3%	16.0%	16.7%	17.4%	18.1%	20.3%	23.4%

繁多川	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	12,952	12,882	12,807	12,727	12,644	12,273
40-64歳人口	4,301	4,288	4,274	4,263	4,246	4,115	3,441
高齢者人口 (65歳以上)	3,694	3,737	3,778	3,813	3,844	3,954	4,336
前期高齢者人口 (65-74歳)	1,691	1,665	1,645	1,608	1,575	1,516	1,755
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,003	2,085	2,155	2,240	2,316	2,513	2,639
高齢化率	28.5%	29.0%	29.5%	30.0%	30.4%	32.2%	38.9%
前期高齢化率	13.1%	12.9%	12.8%	12.6%	12.5%	12.4%	15.7%
後期高齢化率	15.5%	16.2%	16.8%	17.6%	18.3%	20.5%	23.7%

松川	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	16,165	16,078	15,984	15,884	15,780	15,317
40-64歳人口	5,353	5,336	5,319	5,306	5,284	5,122	4,283
高齢者人口 (65歳以上)	4,598	4,652	4,703	4,746	4,784	4,922	5,397
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,305	2,269	2,242	2,191	2,146	2,066	2,392
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,293	2,387	2,467	2,565	2,651	2,877	3,021
高齢化率	28.4%	28.9%	29.4%	29.9%	30.3%	32.1%	38.8%
前期高齢化率	14.3%	14.1%	14.0%	13.8%	13.6%	13.5%	17.2%
後期高齢化率	14.2%	14.8%	15.4%	16.1%	16.8%	18.8%	21.7%

松島	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	15,570	15,486	15,395	15,300	15,199	14,753
40-64歳人口	5,233	5,217	5,200	5,187	5,166	5,007	4,187
高齢者人口 (65歳以上)	3,097	3,133	3,168	3,197	3,222	3,315	3,635
前期高齢者人口 (65-74歳)	1,605	1,580	1,561	1,526	1,495	1,439	1,666
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,492	1,553	1,605	1,669	1,725	1,872	1,966
高齢化率	19.9%	20.2%	20.6%	20.9%	21.2%	22.5%	27.1%
前期高齢化率	10.3%	10.2%	10.1%	10.0%	9.8%	9.8%	12.4%
後期高齢化率	9.6%	10.0%	10.4%	10.9%	11.3%	12.7%	14.7%

識名	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	14,603	14,524	14,439	14,350	14,255	13,837
40-64歳人口	4,990	4,974	4,959	4,946	4,926	4,775	3,993
高齢者人口 (65歳以上)	3,865	3,910	3,953	3,989	4,021	4,137	4,537
前期高齢者人口 (65-74歳)	1,947	1,916	1,894	1,851	1,813	1,745	2,021
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,918	1,996	2,064	2,145	2,217	2,406	2,527
高齢化率	26.5%	26.9%	27.4%	27.8%	28.2%	29.9%	36.1%
前期高齢化率	13.3%	13.2%	13.1%	12.9%	12.7%	12.6%	16.1%
後期高齢化率	13.1%	13.7%	14.3%	14.9%	15.6%	17.4%	20.1%

安里	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	17,465	17,370	17,269	17,162	17,049	16,549
40-64歳人口	6,081	6,062	6,043	6,027	6,003	5,819	4,866
高齢者人口 (65歳以上)	5,068	5,128	5,184	5,231	5,273	5,425	5,949
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,587	2,546	2,516	2,459	2,409	2,319	2,685
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,481	2,582	2,669	2,775	2,868	3,113	3,269
高齢化率	29.0%	29.5%	30.0%	30.5%	30.9%	32.8%	39.5%
前期高齢化率	14.8%	14.7%	14.6%	14.3%	14.1%	14.0%	17.9%
後期高齢化率	14.2%	14.9%	15.5%	16.2%	16.8%	18.8%	21.7%

古波蔵	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	17,833	17,736	17,633	17,524	17,408	16,898
40-64歳人口	6,094	6,075	6,056	6,040	6,016	5,831	4,876
高齢者人口 (65歳以上)	4,754	4,810	4,863	4,907	4,946	5,089	5,580
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,514	2,475	2,445	2,390	2,341	2,253	2,609
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,240	2,331	2,410	2,505	2,590	2,810	2,951
高齢化率	26.7%	27.1%	27.6%	28.0%	28.4%	30.1%	36.3%
前期高齢化率	14.1%	14.0%	13.9%	13.6%	13.4%	13.3%	17.0%
後期高齢化率	12.6%	13.1%	13.7%	14.3%	14.9%	16.6%	19.2%

国場	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	24,605	24,472	24,329	24,178	24,019	23,314
40-64歳人口	8,117	8,092	8,066	8,045	8,013	7,767	6,495
高齢者人口 (65歳以上)	5,269	5,331	5,389	5,439	5,482	5,640	6,184
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,947	2,901	2,867	2,802	2,744	2,641	3,058
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,322	2,417	2,498	2,597	2,684	2,913	3,059
高齢化率	21.4%	21.8%	22.2%	22.5%	22.8%	24.2%	29.2%
前期高齢化率	12.0%	11.9%	11.8%	11.6%	11.4%	11.3%	14.4%
後期高齢化率	9.4%	9.9%	10.3%	10.7%	11.2%	12.5%	14.4%

新都心	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	15,497	15,413	15,323	15,228	15,128	14,684
40-64歳人口	5,696	5,678	5,660	5,646	5,623	5,450	4,558
高齢者人口 (65歳以上)	2,104	2,129	2,152	2,172	2,189	2,252	2,470
前期高齢者人口 (65-74歳)	1,117	1,099	1,086	1,062	1,040	1,001	1,159
後期高齢者人口 (75歳以上)	987	1,027	1,062	1,104	1,141	1,238	1,300
高齢化率	13.6%	13.8%	14.0%	14.3%	14.5%	15.3%	18.5%
前期高齢化率	7.2%	7.1%	7.1%	7.0%	6.9%	6.8%	8.7%
後期高齢化率	6.4%	6.7%	6.9%	7.2%	7.5%	8.4%	9.7%

安謝	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	16,213	16,125	16,031	15,932	15,827	15,363
40-64歳人口	5,470	5,453	5,436	5,422	5,400	5,234	4,377
高齢者人口 (65歳以上)	3,843	3,888	3,931	3,967	3,999	4,113	4,511
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,021	1,989	1,966	1,921	1,882	1,811	2,097
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,822	1,896	1,960	2,038	2,106	2,286	2,401
高齢化率	23.7%	24.1%	24.5%	24.9%	25.3%	26.8%	32.3%
前期高齢化率	12.5%	12.3%	12.3%	12.1%	11.9%	11.8%	15.0%
後期高齢化率	11.2%	11.8%	12.2%	12.8%	13.3%	14.9%	17.2%

泊	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	19,736	19,629	19,515	19,393	19,266	18,701
40-64歳人口	7,211	7,188	7,166	7,147	7,119	6,900	5,770
高齢者人口 (65歳以上)	4,403	4,455	4,503	4,545	4,581	4,713	5,168
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,420	2,382	2,354	2,301	2,254	2,169	2,512
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,983	2,064	2,133	2,218	2,293	2,488	2,613
高齢化率	22.3%	22.7%	23.1%	23.4%	23.8%	25.2%	30.4%
前期高齢化率	12.3%	12.1%	12.1%	11.9%	11.7%	11.6%	14.8%
後期高齢化率	10.0%	10.5%	10.9%	11.4%	11.9%	13.3%	15.4%

若狭	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	17,772	17,676	17,573	17,464	17,349	16,840
40-64歳人口	6,037	6,018	5,999	5,984	5,960	5,777	4,830
高齢者人口 (65歳以上)	4,780	4,836	4,889	4,934	4,974	5,116	5,610
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,550	2,510	2,480	2,424	2,375	2,286	2,646
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,230	2,321	2,399	2,494	2,578	2,798	2,938
高齢化率	26.9%	27.4%	27.8%	28.3%	28.7%	30.4%	36.6%
前期高齢化率	14.3%	14.2%	14.1%	13.9%	13.7%	13.6%	17.3%
後期高齢化率	12.5%	13.1%	13.7%	14.3%	14.9%	16.6%	19.2%

城岳	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	15,584	15,500	15,409	15,314	15,213	14,767
40-64歳人口	5,541	5,524	5,506	5,492	5,470	5,302	4,434
高齢者人口 (65歳以上)	4,459	4,511	4,561	4,603	4,640	4,773	5,234
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,325	2,289	2,262	2,210	2,165	2,084	2,413
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,134	2,221	2,296	2,387	2,467	2,677	2,812
高齢化率	28.6%	29.1%	29.6%	30.1%	30.5%	32.3%	39.0%
前期高齢化率	14.9%	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	14.1%	18.0%
後期高齢化率	13.7%	14.3%	14.9%	15.6%	16.2%	18.1%	21.0%

かなぐすく	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	22,719	22,596	22,464	22,325	22,178	21,527
40-64歳人口	7,510	7,486	7,463	7,444	7,414	7,186	6,009
高齢者人口 (65歳以上)	4,094	4,142	4,187	4,226	4,260	4,382	4,805
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,194	2,160	2,134	2,086	2,043	1,967	2,277
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,900	1,977	2,044	2,125	2,197	2,384	2,503
高齢化率	18.0%	18.3%	18.6%	18.9%	19.2%	20.4%	24.6%
前期高齢化率	9.7%	9.6%	9.5%	9.3%	9.2%	9.1%	11.6%
後期高齢化率	8.4%	8.7%	9.1%	9.5%	9.9%	11.1%	12.8%

小塚	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	20,848	20,735	20,614	20,486	20,352	19,755
40-64歳人口	7,222	7,199	7,176	7,158	7,129	6,910	5,779
高齢者人口 (65歳以上)	4,401	4,453	4,501	4,543	4,579	4,711	5,166
前期高齢者人口 (65-74歳)	2,335	2,298	2,271	2,220	2,174	2,093	2,423
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,066	2,150	2,223	2,311	2,389	2,592	2,722
高齢化率	21.1%	21.5%	21.8%	22.2%	22.5%	23.8%	28.8%
前期高齢化率	11.2%	11.1%	11.0%	10.8%	10.7%	10.6%	13.5%
後期高齢化率	9.9%	10.4%	10.8%	11.3%	11.7%	13.1%	15.2%

高良	実績		推計				
	第8期		第9期			(第11期)	(第14期)
	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
	総人口	17,333	17,239	17,139	17,032	16,920	16,424
40-64歳人口	5,886	5,868	5,849	5,834	5,811	5,632	4,710
高齢者人口 (65歳以上)	3,585	3,627	3,667	3,700	3,730	3,837	4,208
前期高齢者人口 (65-74歳)	1,914	1,884	1,862	1,820	1,782	1,716	1,986
後期高齢者人口 (75歳以上)	1,671	1,739	1,798	1,869	1,932	2,096	2,202
高齢化率	20.7%	21.0%	21.4%	21.7%	22.0%	23.4%	28.2%
前期高齢化率	11.0%	10.9%	10.9%	10.7%	10.5%	10.4%	13.3%
後期高齢化率	9.6%	10.1%	10.5%	11.0%	11.4%	12.8%	14.7%

3. 計画策定の経緯

期日	会議等	主な議題等
令和4年 5月26日	令和4年度 第1回那覇市社会福祉審議会	・「第9次なは高齢者プラン」の策定に関する検討について（諮問）
11月15日	令和4年度 第1回高齢者福祉介護専門分科会	・専門分科会長の互選、副分科会長の指名について ・各種調査の調査項目について
12月6日	那覇市社会福祉審議会	・「第9次なは高齢者プラン」の策定に関する検討について（答申）
令和5年 3月23日	令和4年度 第2回高齢者福祉介護専門分科会	・第8次なは高齢者プランの進捗管理（令和3年度分）について ・各種調査結果について ・第9期基本指針について
5月26日	令和5年度 第1回那覇市社会福祉審議会	・「第9次なは高齢者プラン」の策定について（諮問）
6月6日	令和5年度 第1回那覇市地域包括ケアシステム 庁内推進会議	・第9次なは高齢者プランの策定について（報告及び幹事会へ検討指示）
7月11日	令和5年度 第1回那覇市地域包括ケアシステム 庁内推進会議 幹事会	・第9次なは高齢者プランの策定について（報告及び検討委員会へ検討指示）
8月9日	令和5年度 第1回なは高齢者プラン作業部会 （以下 作業部会）	・第9次なは高齢者プランに係る計画課題案について
8月18日	令和5年度 第1回なは高齢者プラン検討委員会 （以下 検討委員会）	・第9次なは高齢者プランに係る計画課題案について
9月20日	令和5年度 第1回高齢者福祉介護専門分科会	・第9次なは高齢者プランに係る計画課題案について
10月4日	令和5年度 第2回作業部会	第9次なは高齢者プランの総論について ・「第1部 計画策定にあたって」 ・「第3部 計画課題の整理」 ・「第4部 計画の基本的な考え方」
10月13日	令和5年度 第2回検討委員会	第9次なは高齢者プランの総論について ・「第1部 計画策定にあたって」 ・「第3部 計画課題の整理」 ・「第4部 計画の基本的な考え方」
10月26日	令和5年度 第2回高齢者福祉介護専門分科会	第9次なは高齢者プランの総論について ・「第1部 計画策定にあたって」 ・「第3部 計画課題の整理」 ・「第4部 計画の基本的な考え方」
11月6日	令和5年度 第3回作業部会	・第9次なは高齢者プランの各論の施策について（第5部 具体的な取り組み内容[評価指標以外]）

参考資料

期日	会議等	主な議題等
11月15日	令和5年度 第3回検討委員会	・第9次なは高齢者プランの各論の施策について（第5部 具体的な取り組み内容[評価指標以外]）
11月28日	令和5年度 第3回高齢者福祉介護専門分科会	・第9次なは高齢者プランの各論の施策について（第5部 具体的な取り組み内容[評価指標以外]）
12月15日	令和5年度 第4回作業部会	・具体的な取り組み内容（評価指標）及び重点事項の設定について ・第9次なは高齢者プラン（素案）について
12月21日	令和5年度 第4回検討委員会	・具体的な取り組み内容（評価指標）及び重点事項の設定について ・第9次なは高齢者プラン（素案）について
12月26日	令和5年度 第4回高齢者福祉介護専門分科会	・具体的な取り組み内容（評価指標）及び重点事項の設定について ・第9次なは高齢者プラン（素案）について ・介護保険サービス見込量等の推計結果について
令和6年 1月17日	令和5年度 第2回那覇市地域包括ケアシステム 庁内推進会議 幹事会	・第9次なは高齢者プラン（素案）について ・介護保険サービス見込量等の推計結果について
1月23日	令和5年度 第2回那覇市地域包括ケアシステム 庁内推進会議	・第9次なは高齢者プラン（素案）について ・介護保険サービス見込量等の推計結果について
1月25日 ～2月26日	パブリックコメント	・那覇市ホームページへの掲載 ・那覇市役所本庁舎（市政情報センター、ちやーがんじゅう課）、各支所、なは市民協働プラザへの設置
3月1日	検討委員会	・第9次なは高齢者プラン（最終案）について（パブリックコメント実施報告（書面））
3月1日	那覇市地域包括ケアシステム庁内推進 会議 幹事会	・第9次なは高齢者プラン（最終案）について（パブリックコメント実施報告（書面））
3月7日	令和5年度 第5回高齢者福祉介護専門分科会	・第9次なは高齢者プラン（最終案）について ・第8次なは高齢者プランの進捗管理（令和4年度分）について
3月14日	那覇市社会福祉審議会	・第9次なは高齢者プラン 答申
3月19日	庁議	・第9次なは高齢者プラン 承認

4. 計画策定に係る各種協議機関

(1) 那覇市社会福祉審議会規則・高齢者福祉介護専門分科会委員名簿

○那覇市社会福祉審議会規則

平成25年3月29日

規則第52号

(趣旨)

第1条 この規則は、社会福祉法(昭和26年法律第45号。以下「法」という。)第7条第1項に基づき設置する那覇市社会福祉審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し、法令に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 審議会は、委員30人以内で組織する。

2 前項の規定にかかわらず、特別の事項を調査審議するため必要があるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 臨時委員の任期は、当該臨時委員の担任する特別の事項に関する調査審議が終了するまでの間とする。

(委員長の職務の代理)

第4条 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、委員長が招集する。

2 審議会の会議は、委員及び議事に関係のある臨時委員の合計数の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 前項の場合においては、委員長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

(専門分科会)

第6条 審議会に次の各号に掲げる専門分科会を置き、当該各号に掲げる事項を調査審議するものとする。

(1) 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項

(2) 障がい者福祉専門分科会 障がい者の福祉に関する事項

(3) 高齢者福祉介護専門分科会 高齢者の福祉・介護に関する事項

(4) 地域福祉専門分科会 地域福祉に関する事項

2 専門分科会に属すべき委員及び臨時委員は、審議会の議を経て委員長が指名する。

3 専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員の互選によりこれを定める。

4 専門分科会長は、その専門分科会の会務を総理する。

5 専門分科会長に事故があるとき、又は欠けたときは、専門分科会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(専門分科会の会議)

第7条 第5条の規定は、専門分科会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

2 審議会においてあらかじめ議決を経た諮問事項については、専門分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(審査部会)

第8条 身体障がい者の障害程度の審査等に関する調査審議のため、障がい者福祉専門分科会に審査部会を置くほか、必要に応じて、その他の専門分科会に審査部会を置くことができる。

2 第6条第2項から第5項までの規定は、審査部会について準用する。この場合において同条中「専門分科会」とあるのは「審査部会」と、「専門分科会長」とあるのは「審査部会長」と読み替えるものとする。

(審査部会の会議)

第9条 第5条の規定は、審査部会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「審査部会」と、「委員長」とあるのは「審査部会長」と読み替えるものとする。

2 審議会においてあらかじめ議決を経た諮問事項については、審査部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(関係者の出席)

第10条 審議会において必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第11条 審議会の庶務は、総括的事務については福祉部福祉政策課において、その他の事務については福祉部各担当課において処理する。

(委任)

第12条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

付 則

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

2 那覇市保健福祉医療審議会規則(平成12年那覇市規則第15号)は、廃止する。

那覇市社会福祉審議会
高齢者福祉介護専門分科会 委員名簿（令和5年度（2023年度））

No	氏名	構成団体名等	役職	所属専門分科会
1	(会長) 大湾 明美	沖縄県立看護大学	名誉教授	高齢者福祉介護
2	(副会長) 竹藤 登	沖縄県社会福祉士会	顧問	高齢者福祉介護 障がい者福祉
3	福井 彰雄	沖縄県介護福祉士会	理事	高齢者福祉介護
4	島 勝司	通所介護ネットワークなは	会長	高齢者福祉介護
5	宮城 玲於奈	沖縄県認知症グループホーム協会	会長	高齢者福祉介護
6	米城 智淳	沖縄県介護支援専門員協会 那覇支部	支部長	高齢者福祉介護
7	鈴木 伸章	認知症の人と家族の会 沖縄県支部	代表	高齢者福祉介護
8	盛根 秀子	介護と福祉の調査機関おきなわ	副 理事長	高齢者福祉介護
9	喜納 美津男	那覇市医師会	理事	高齢者福祉介護
10	前原 信達	那覇市自治会長会連合会	-	民生委員審査 高齢者福祉介護 地域福祉

(2) 那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議関連要綱

○那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議要綱

(目的)

第1条 この要綱は那覇市の高齢者に関する地域包括ケアシステム構築に向け、庁内関係部署で市全域の課題を共有し具体的な解決に向け協議する那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議（以下「庁内推進会議」という。）の設置に関し必要な事項を定める。

(所掌事項)

第2条 庁内推進会議は次に掲げる事項を行う。

- (1) 地域包括ケアシステム構築に関すること
- (2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（高齢者プラン）に関すること

(組織)

第3条 庁内推進会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は副市長をもって充て、副委員長は福祉部長をもって充てる。

3 委員は、別表1に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、庁内推進会議を掌理し、会議の議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 庁内推進会議は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員は必要があると認めるときは、会議に付議すべき事項及び理由を付して、委員長に会議招集を求めることができる。

3 会議を招集するときは、会議の日時、場所及び議題を定め、委員に通知しなければならない。

4 前項の通知を受けた委員が事故等のため出席できないときは、代理者を出席させることができる。

5 会議においては、必要に応じ、関係者の出席を求めて意見を聞くことができる。

(幹事会)

第6条 委員長は特定の事項を調査審議させるため、庁内推進会議に幹事会を置くことができる。

2 幹事会は委員長が指名する者をもって組織する。

(書類等の提出)

第7条 委員長は必要に応じ、関係者に資料等の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 庁内推進会議の庶務はチャージんじゅう課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

この要綱は、平成28年11月15日より施行する。

この要綱は、令和 2年10月30日より施行する。

この要綱は、令和 5年5月23日より施行する。

別表 1

副市長
政策統括調整監
那覇市福祉部 部長
那覇市健康部 部長
那覇市総務部 部長
那覇市企画財務部 部長
那覇市経済観光部 部長
那覇市環境部 部長
那覇市こどもみらい部 部長
那覇市市民文化部 部長
那覇市都市みらい部 部長
那覇市まちなみ共創部 部長
那覇市上下水道局 部長
那覇市教育委員会 生涯学習部 部長
那覇市教育委員会 学校教育部 部長
那覇市消防局 局長

○那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議幹事会要領

平成 30 年 5 月 22 日福祉部長決裁

(設置)

第 1 条 那覇市の高齢者に関する地域包括ケアシステムを構築するため、那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議（以下「庁内推進会議」という。）要綱第 6 条に基づき、那覇市地域包括ケアシステム庁内推進会議幹事会（以下「幹事会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 幹事会は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 地域包括ケアシステム構築に関すること
- (2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（高齢者プラン）に関すること
- (3) 庁内推進会議に提言する具体策についての調査・検討等に関すること

(組織)

第 3 条 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織する。

2 幹事長は、福祉部長をもって充て、副幹事長に福祉部副部長をもって充てる。

3 幹事は、庁内推進会議委員長が指名した別表 1 に掲げる職にある者をもって充てる。

(幹事長及び副幹事長)

第 4 条 幹事長は、幹事会を掌理し、会議の議長となる。

2 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるとき、又は幹事長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 幹事会は、必要に応じ幹事長が招集する。

2 幹事は必要があると認めるときは、会議に付議すべき事項及び理由を付して、幹事長に会議の招集を求めることができる。

3 会議を招集するときは、会議の日時、場所及び議題を定め、議題に関わる幹事に通知しなければならない。

4 前項の通知を受けた幹事が事故等のため出席できないときは、代理者を出席させることができる。

5 会議においては、必要に応じ、関係者の出席を求めて意見を聞くことができる。

(地域包括ケアシステム分野別部会)

第 6 条 幹事長は、関係する部課の職員を構成員とする分野別部会を置くことができる。分野別部会長に福祉部副部長をもって充て、副部会長にチャージョウ課長をもって充てる。

2 部会長は部会を掌理し、部会の議長となる。副部会長は部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

3 分野別部会は別表 2 に掲げる職にある者の中から、議題に関連した部署の者を部会長が指名する事ができる。また、部会長が必要と認めるときはその都度他の者を加えることができる。

(高齢者プラン)

第 7 条 幹事長は、高齢者プランに関する事項について、なほ高齢者プラン検討委員会へ調査審議させることができる。

(庶務)

第 8 条 幹事会の庶務は、チャージンじゅう課において処理する。

(委任)

第 9 条 この要領に定めるもののほか、幹事会の運営に関し必要な事項は、幹事長が定める。

付 則

この要領は、平成30年5月22日より施行する

この要領は、令和 4年11月8日より施行する。

この要領は、令和 5年5月23日より施行する。

別表 1

幹事 (◎幹事長 ○副幹事長)
◎福祉部長、○福祉部副部長、総務部副部長、企画財務部副部長 (企画部門)、市民文化部副部長、経済観光部副部長、環境部副部長、健康部副部長、こどもみらい部副部長、都市みらい部副部長、まちなみ共創部副部長、消防局次長、生涯学習部副部長、学校教育部副部長、上下水道局副部長 (事務統括)、チャージンじゅう課長

別表 2

部会の名称	構成員 ◎部会長 ○副部会長	主な調査及び検討事項
住まい 部会	◎福祉部副部長 ○チャージンじゅう課長 まちなみ整備課長 市営住宅課長 福祉政策課長 保護管理課長	・高齢者の住まいの確保に関する事 ・その他住まいに関する事
生活支援 部会	◎福祉部副部長 ○チャージンじゅう課長 防災危機管理課長 クリーン推進課長 福祉政策課長 都市計画課長 道路建設課長 消防局総務課長 上下水道局料金サービス課長	・買い物支援に関する事 ・移動支援に関する事 ・コミュニティバスの検討に関する事 ・見守り支援に関する事 ・その他、生活支援に関する事

部会の 名称	構成員 ◎部会長 ○副部会長	主な調査及び検討事項
介護予防 部会	◎福祉部副部長 ○チャージョウ課長 なはまち振興課長 国民健康保険課長 健康増進課長 生涯学習課長 市民スポーツ課長 中央公民館長 学校教育課長	<ul style="list-style-type: none"> ・集いの場の活用に関すること ・介護予防の取り組みに関すること ・その他介護予防に関すること
医療・ 介護部会	◎福祉部副部長 ○チャージョウ課長 保健総務課長	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携に関すること ・医療に関すること ・介護の担い手に関すること ・その他、介護に関すること
横断的 課題部会	◎福祉部副部長 ○チャージョウ課長 企画調整課長 まちづくり協働推進課長 商工農水課長 こども政策課長 生涯学習課長	<ul style="list-style-type: none"> ・那覇市人材データバンク事業に関すること ・地域学校連携施設の活用に関すること ・高齢者の就労に関すること ・その他横断的課題に関すること

(3) なは高齢者プラン検討委員会要綱、検討委員会・作業部会委員名簿

○なは高齢者プラン検討委員会要綱

(目的)

第1条 なは高齢者プラン<那覇市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画>の策定等に関して必要な事項を検討するため、なは高齢者プラン検討委員会(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) なは高齢者プランの策定に必要な調査、検討に関すること。
- (2) なは高齢者プランの進捗管理に関すること。

(組織)

第3条 検討委員会は、委員長、副委員長及び委員で組織する。

2 委員長に福祉部副部長、副委員長にチャージがんじゅう課長、委員に次に掲げる者をもって充てる。

(1) 内部委員

チャージがんじゅう課担当副参事、障がい福祉課長、保護管理課長、企画調整課長、国民健康保険課長、保健総務課長、健康増進課長、地域保健課長、まちづくり協働推進課長、市民生活安全課長、都市計画課長、まちなみ整備課長、生涯学習課長、商工農水課長

(2) 外部委員

那覇市立病院患者サポートセンター医療福祉相談室長、那覇市社会福祉協議会地域福祉課長
(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第5条 検討委員会は、必要に応じ委員長が招集する。

(部会)

第6条 検討委員会の効率的運営を図るため、検討委員会の下に作業部会(以下「部会」という。)を置く。

2 部会は、検討委員会から指示された事項について調査及び検討し、その結果を検討委員会に報告する。

3 部会長にチャージがんじゅう課課長、副部会長にチャージがんじゅう課担当副参事、委員に次に掲げる組織の長が指名した職員で組織する。

(1) 内部委員

福祉政策課、チャージがんじゅう課、障がい福祉課、保護管理課、企画調整課、国民健康保険課、保険総務課、健康増進課、地域保健課、まちづくり協働推進課、市民生活安全課、都市計画課、まちなみ整備課、生涯学習課、商工農水課

(2) 外部委員

那覇市立病院、那覇市社会福祉協議会

4 部会長、副部会長はチャージがんじゅう課長が指名する。

5 前 2 条の規定は、部会について準用する。

(意見の聴取等)

第7条 委員長及び部会長は、必要があると認めるときは、関係部課の職員に検討委員会若しくは部会への出席又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 検討委員会の庶務は、ちゃーがんじゅう課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に必要な事項は、委員長が定める。

付 則

この要綱は、平成17年6月14日から施行する。

この要綱は、平成20年5月26日から施行する。

この要綱は、平成23年5月2日から施行する。

この要綱は、平成23年12月13日から施行する。

この要綱は、平成26年1月28日から施行する。

この要綱は、平成29年4月18日から施行する。

この要綱は、令和 2年6月1日から施行する。

この要綱は、令和 5年5月23日から施行する。

別紙1

なは高齢者プラン検討委員会（第9次）
検討委員会名簿

番号	役職	所属	役職	氏名
1	委員長	福祉部	副部長	大城 孝也
2	副委員長	ちゃーがんじゅう課	課長	香村 幸弘
3	委員	ちゃーがんじゅう課	副参事	崎 辰子
4	委員	ちゃーがんじゅう課	副参事	長嶺 亜子
5	委員	障がい福祉課	課長	泉 隆志
6	委員	保護管理課	参事 兼課長	白玉 律子
7	委員	企画調整課	参事 兼課長	高良 鋭
8	委員	国民健康保険課	課長	平良 有司
9	委員	保健総務課	課長	安座間 勉
10	委員	健康増進課	課長	伊計 哉夫
11	委員	地域保健課	課長	前里 万里子
12	委員	まちづくり協働推進課	課長	屋比久 尚也
13	委員	市民生活安全課	課長	武元 清一
14	委員	都市計画課	参事 兼課長	佐久川 泰尚
15	委員	まちなみ整備課	課長	玉代勢 孝
16	委員	市営住宅課	課長	花城 克尚
17	委員	商工農水課	課長	新川 智博
18	委員	生涯学習課	課長	松田 信男
19	外部委員	那覇市立病院 患者サポートセンター 医療福祉相談室	室長	仲宗根 恵美
20	外部委員	地域福祉課（那覇市社会福祉協議会）	課長	真栄城 孝

別紙2

なは高齢者プラン検討委員会（第9次）
作業部会名簿

番号	役職	所属	役職	氏名
1	部会長	ちゃーがんじゅう課	課長	香村 幸弘
2	副部会長	ちゃーがんじゅう課	副参事	崎 辰子
3	副部会長	ちゃーがんじゅう課	副参事	長嶺 亜子
4	部会委員	福祉政策課	主査	仲山 和香子
5	部会委員	障がい福祉課	主査	與那覇 綾子
6	部会委員	保護管理課	主査	運天 麻奈美 （保護第1課） 仲座 元也 （保護第2課） 島袋 泰知 （保護第3課） 仲村 英毅 （保護第1課）
7	部会委員	企画調整課	主査	大野 和希
8	部会委員	国民健康保険課	主幹	世名城 盛勝
9	部会委員	保健総務課	主幹	恩納 聖子
10	部会委員	健康増進課	主査	玉木 宏尚
11	部会委員	地域保健課	副参事	金城 真理枝
12	部会委員	まちづくり協働推進課	主幹	野底 武光
13	部会委員	市民生活安全課	主査	儀武 小百合
14	部会委員	都市計画課	主査	瀬底 正司
15	部会委員	まちなみ整備課	主査	瑞慶覧 純衣
16	部会委員	市営住宅課	主査	鹿島 大吾 上原 崇 仲程 陽香
17	部会委員	商工農水課	主幹	比嘉 拓
18	部会委員	生涯学習課	主幹	久場 祐介
19	外部 部会委員	那覇市立病院 患者サポートセンター 医療福祉相談室	主任 主事	伊禮 智則
20	外部 部会委員	地域福祉課（那覇市社会福祉協議会）	主幹	仲程 大輔

5. 用語解説

(50音順)

用語	説明
IADL (アイ・イー・ディー・エル)	手段的日常生活動作 (Instrumental Activities of Daily Living)。 「掃除・料理・洗濯・買い物などの家事や交通機関の利用、電話対応などのコミュニケーション、スケジュール調整、服薬管理、金銭管理、趣味」などの複雑な日常生活動作のこと。
ICT (アイ・シー・ティー)	情報通信技術 (Information and Communication Technology) のこと。通信技術を活用したコミュニケーションを指す。情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。
ADL (イー・ディー・エル)	日常生活動作 (Activities of Daily Living)。日常生活における基本的な「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」に係る動作のこと。
SDG s (エス・ディー・ジーズ)	持続可能な開発目標 (SDGs : Sustainable Development Goals) 。2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない (leave no one behind) 」ことを誓っている。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支えあい体制づくりを推進し、要支援認定者等に対する効果的・効率的な支援等を可能とすることを目的とした事業。要支援認定者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」とすべての高齢者に対して介護予防の啓発等を行う「一般介護予防事業」で構成されている。
KDB (国保データベース) システム	全国の国民健康保険連合会 (以下、「国保連合会」という。) が保険者 (市町村等) に提供しているデータ分析システム。 国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関する情報を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されている。
高額医療合算介護サービス費等給付	世帯で1年間に支払った医療費の自己負担額と介護サービス利用の自己負担額の合計が、負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。
高額介護サービス費等給付	世帯で1か月に支払った介護サービス利用の自己負担額の合計が、所得段階に応じて定められた負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。
サービス付き高齢者向け住宅	住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を備えた住宅。 「高齢者の居住安定確保に関する法律 (高齢者住まい法) 」に基づき、都道府県知事への登録制度がある。

用語	説明
財政安定化基金	介護保険において、見込みを上回る給付費増や保険料収納不足により、市町村の介護保険特別会計に赤字が出ることとなった場合に、一般財源から財政補填をする必要のないように、市町村に対して資金の交付・貸付を行うため都道府県が設置する。原資は、国・都道府県・市町村（保険料）が1/3ずつを負担。
住宅型有料老人ホーム	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、介護保険サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能。
準備基金（介護給付費準備基金）	介護保険の中期的な財政の調整を図るため市町村が設置する基金で、介護保険事業特別会計の決算上生じた余剰金等を積み立てるもの。
審査支払手数料	介護保険の給付に係わる審査等を行う国民健康保険団体連合会に対して支払う手数料のこと。
人生会議（ACP）	ACP(アドバンス・ケア・プランニング)は、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組みのこと。人生会議はACPの愛称。
生活支援コーディネーター・協議体	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）とは、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者のこと。 協議体とは、市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのこと。
第1号被保険者	市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。
第2号被保険者	市町村の区域内に住所を有する40～64歳の医療保険加入者。
団塊ジュニア世代	第二次ベビーブーム（1971（昭和46）～1974（昭和49）年）の間に生まれた人々。「団塊の世代」の子ども世代にあたる。
団塊の世代	第一次ベビーブーム（1947（昭和22）～1949（昭和24）年）の間に生まれた人々。
地域共生社会	高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会。
地域ケア会議	保健・医療・介護などの専門職や地域関係者などによる検討を通じ、それぞれの高齢者に対する支援の充実に向けた課題の発見・解決を図るとともに、個々の課題から見えてくる地域課題を発見し、必要な社会資源づくり、政策の検討につなげることを目指す会議。
地域包括ケアシステム	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」を包括的に確保・提供する仕組み。
地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する地域包括ケア実現に向けた中核的な機関。

用語	説明
調整交付金	介護保険の保険者（市町村）ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を国が保険者に交付する交付金のこと。第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合（後期高齢者加入割合）及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付される。
DX （ディー・エックス）	デジタル・トランスフォーメーション（Digital Transformation）の略。デジタル（Digital）と変革を意味するトランスフォーメーション（Transformation）を掛け合わせた言葉で、デジタル化により様々なモノやサービスが効率化され、従来実現されなかった新たなサービスや価値を創出することで、社会、産業及び生活の在り方を変革することを意味する。
特定疾病	加齢が原因で発症する16種類の病気のこと（がんや関節リウマチ、初老期における認知症など）。第2号被保険者が要介護（要支援）認定を受けるためには、その原因が特定疾病であることが条件となる。
特定入所者介護サービス費等給付	介護保険施設サービス等に係る食費・居住費の利用者負担の軽減を図るために、所得段階に応じて定められた食費・居住費の負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度。
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療や介護、生活支援サービスを適切に提供するために、地理的条件を勘案して、市町村の区域を区分したものの。
認知症カフェ	認知症の方やその家族が、地域住民や専門家等と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の方やその家族に対してできる範囲で手助けする応援者。市町村や職場等で実施される「認知症サポーター養成講座」を受講した人が「認知症サポーター」となる。
8050（はちまる・ごうまる）問題	子どもの引きこもりが長期化して中高年となり、生活を支えてきた親も高齢化することで起こる生活困窮や社会的孤立等の問題のこと。 80代の親と50代の子の世帯が象徴的であることから「8050問題」と呼ばれている。
バリアフリー	建築分野において段差等の物理的障壁の除去を指すことが多いが、より広く障がい者等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去という意味でも用いられる。
BMI （ビー・エム・アイ）	体格指数（Body Mass Index）。 肥満度を表す指標として国際的に用いられている指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求める。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像のこと。 健康な状態と日常生活でサポートが必要な状態の間を意味する。

用語	説明
道迷い	<p>認知症の方が一人で外出し道に迷うこと。 「徘徊（はいかい）」という言葉には、「無目的に歩きまわる」という意味があるが、認知症の方の外出の多くは本人なりの目的や理由があるといわれている。このため、本人の気持ちを尊重し、「徘徊」を「道迷い」へと改める動きが、近年、自治体等で広がっている。</p>
ヤングケアラー	<p>本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。</p>
ユニバーサルデザイン	<p>障がいの有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいようあらかじめ都市や生活環境等をデザインする考え方。</p>

第 9 次なは高齢者プラン

<那覇市高齢者保健福祉計画（令和 6 年度改定）及び介護保険事業計画（第 9 期）>

発 行：那覇市 福祉部 チャーがんじゅう課
発行年月：令和 6 年 3 月

〒900-8585 那覇市泉崎 1 丁目 1 番 1 号
T E L 098-862-9010
F A X 098-862-9648
