

## 第2章 本市の高齢者を取り巻く状況や課題

第1節 高齢者の人口や世帯等

第2節 介護保険の給付実績

第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第4節 在宅介護実態調査

第5節 ケアマネジャーへのアンケート調査まとめ

第6節 居宅介護事業所アンケートまとめ

### 【第2章について】

この章では、うるま市の高齢者や介護保険の利用状況、アンケート調査結果など、市における高齢者福祉の現状と課題を示しています。



## 第2章 本市の高齢者を取り巻く状況や課題

### 第1節 高齢者の人口や世帯等

#### 1. 人口動態

##### (1) 総人口の推移

本市の総人口は令和2年10月1日現在125,029人であり、毎年増加で推移しています。

高齢者数(年齢3区分別では老年人口と言う)も総人口と同様に増加を続けており、令和2年は27,866人となっています。

平成25年と令和2年を比較すると、総人口は4,169人増、高齢者数は5,852人増加しています。

高齢化率を見ると、平成25年は18.2%でしたが年々上昇しており、平成28年には20.2%と20%を超え、令和2年では22.3%と高齢者が総人口の2割を超える状況となっています。

令和2年の本市の高齢化率を、全国や県と比較すると、全国値(令和2年28.7%)より低く、また県(令和元年22.3%)とは同率となっています。

人口構成

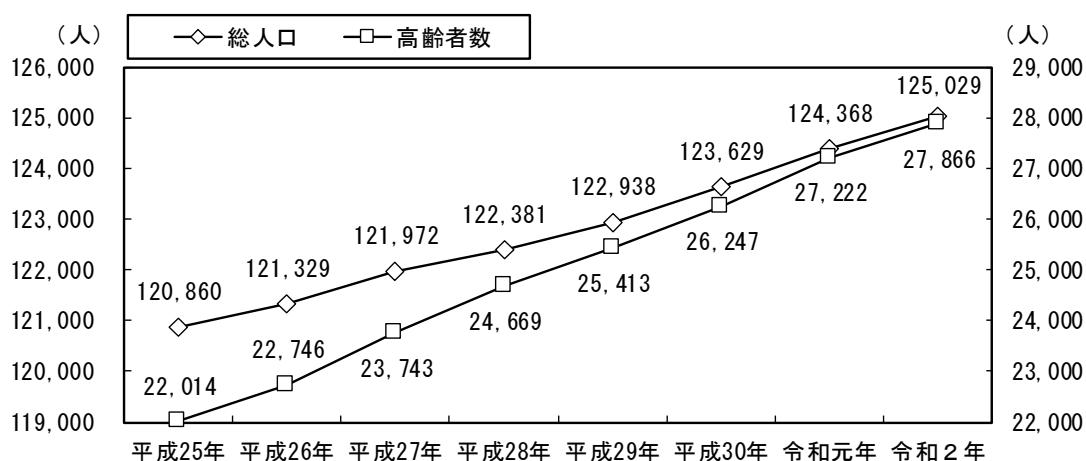
		平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	対平成 25年比	
うるま市	人数 (人)	総人口	120,860	121,329	121,972	122,381	122,938	123,629	124,368	125,029	4,169
		年少人口	21,373	21,294	21,317	21,270	21,303	21,252	21,225	21,285	▲88
		生産年齢人口	77,473	77,289	76,912	76,442	76,222	76,130	75,921	75,878	▲1,595
		老年人口	22,014	22,746	23,743	24,669	25,413	26,247	27,222	27,866	5,852
	構成比 (%)	年少人口	17.7	17.6	17.5	17.4	17.3	17.2	17.1	17.0	▲0.7
		生産年齢人口	64.1	63.7	63.1	62.5	62.0	61.6	61.0	60.7	▲3.4
老年人口 (高齢化率)		18.2	18.7	19.5	20.2	20.7	21.2	21.9	22.3	4.1	
沖縄県	構成比 (%)	年少人口	17.6	17.5	17.3	17.2	17.1	17.1	17.0	—	—
		生産年齢人口	64.0	63.5	62.9	62.4	61.9	61.3	60.7	—	—
		老年人口 (高齢化率)	18.4	19.0	19.7	20.4	21.0	21.6	22.3	—	—
全国 (%)											
	老年人口 (高齢化率)	25.1	26.0	26.6	27.3	27.7	28.1	28.4	28.7	3.6	

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

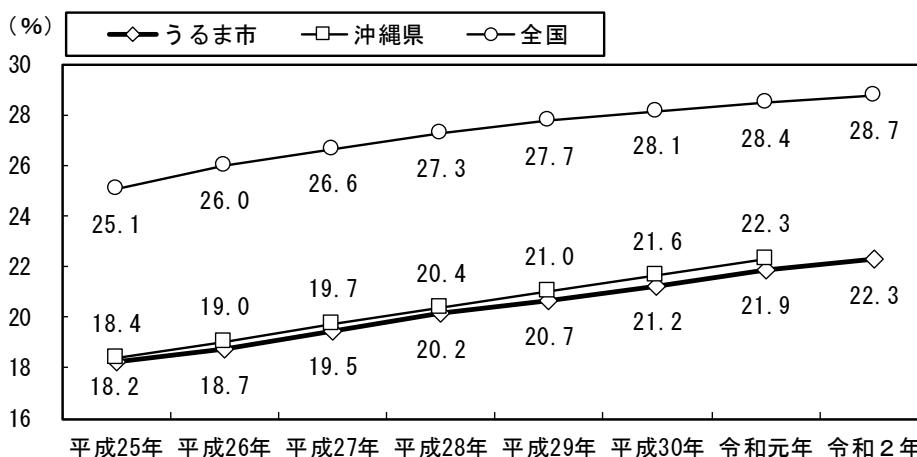
沖縄県・全国は総務省人口推計（各年10月1日現在）令和2年の全国は概算値

※年齢3区分別人口＝年少人口(15歳未満)、生産年齢人口(15～64歳)、老年人口(65歳以上)

### 総人口と高齢者数の推移



### 高齢化率の比較



高齢者について日常生活圏域別に見ると、高齢化率は与勝東地区が30.7%で最も高く、次いで与勝西地区が26.1%となっています。

### 日常生活圏域別高齢者人口

日常生活圏域	圏域別総人口	高齢者人口	高齢化率(%)
石川地区	18,142	4,370	24.1%
具志川北地区	19,952	4,067	20.4%
具志川東地区	19,049	4,037	21.2%
具志川西地区	18,780	4,119	21.9%
具志川南地区	24,408	4,344	17.8%
与勝西地区	14,239	3,713	26.1%
与勝東地区	10,459	3,216	30.7%
合計	125,029	27,866	22.3%

資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

## (2) 推計人口

将来人口の推計によると、総人口は今後もしばらくは増加を続け、令和7年には127,945人になると見込まれます。その後も増加傾向で推移し、令和11年には129,509人、令和14年には130,591人になると予測されます。

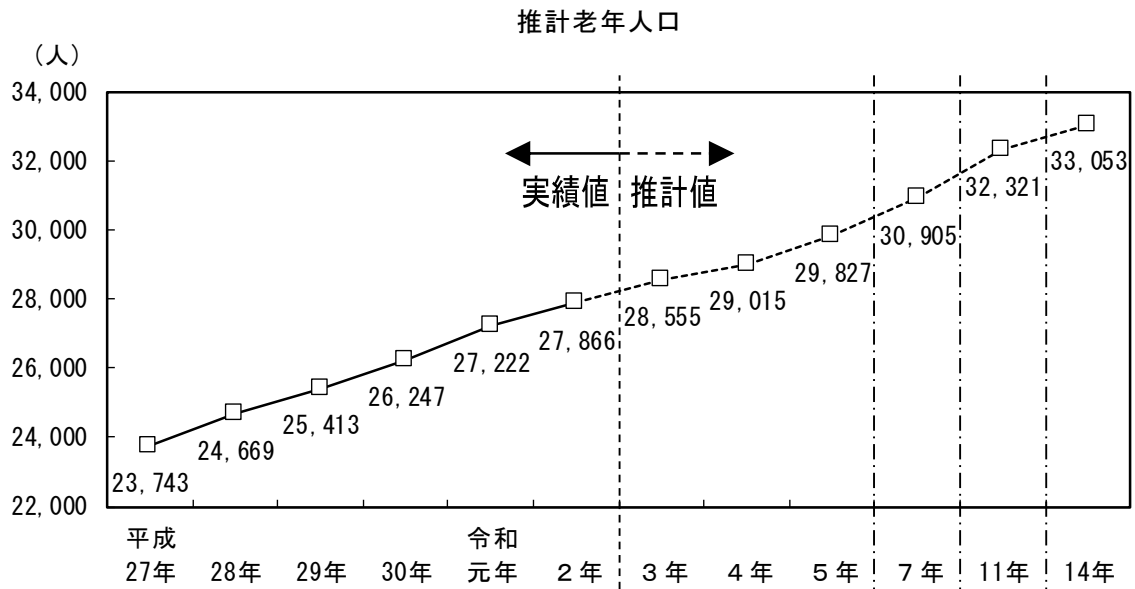
高齢者人口は毎年増加すると推計されており、第8期計画最終年の令和5年には29,827人となり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には30,905人、第10期計画最終年の令和11年には32,321人、令和14年には33,053人になると予測されます。

高齢化率は、令和元年の21.9%から上昇し、令和5年には23.5%、令和7年には24.2%、令和11年には25.0%、令和14年には25.3%になると予測されます。

### 推計人口

		実績値(再掲)		推計値					
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和11年	令和14年
人数(人)	総人口	124,368	125,029	125,645	126,149	126,944	127,945	129,509	130,591
	年少人口	21,225	21,285	21,255	21,226	21,157	21,103	20,984	20,847
	生産年齢人口	75,921	75,878	75,835	75,908	75,960	75,937	76,204	76,691
	老年人口	27,222	27,866	28,555	29,015	29,827	30,905	32,321	33,053
構成比(%)	年少人口	17.1	17.0	16.9	16.8	16.7	16.5	16.2	16.0
	生産年齢人口	61.0	60.7	60.4	60.2	59.8	59.4	58.8	58.7
	老年人口	21.9	22.3	22.7	23.0	23.5	24.2	25.0	25.3

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：H29年～R元年平均）



### (3) 前期・後期別高齢者人口の状況

高齢者を前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、令和2年では前期高齢者が14,843人、後期高齢者が13,023人であり、平成25年以降、前期、後期高齢者とも一貫した増加で推移しています。

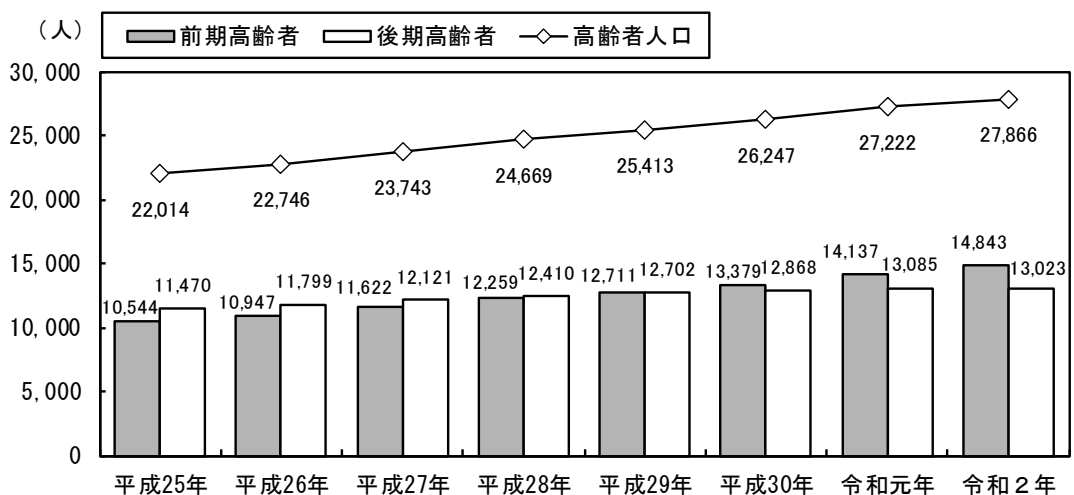
構成比をみると平成28年までは、前期高齢者より後期高齢者の割合が上回っていましたが、平成29年度に同率となり、令和2年では、前期高齢者は53.3%、後期高齢者は46.7%と前期高齢者の占める割合が僅かに上回っています。前期高齢者の割合は上昇傾向、後期高齢者の割合は減少傾向となっています。

前期高齢者人口と後期高齢者人口の状況

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
人数 (人)	高齢者人口	22,014	22,746	23,743	24,669	25,413	26,247	27,222	27,866
	前期高齢者 (65～74歳)	10,544	10,947	11,622	12,259	12,711	13,379	14,137	14,843
	後期高齢者 (75歳以上)	11,470	11,799	12,121	12,410	12,702	12,868	13,085	13,023
構成比 (%)	前期高齢者	47.9	48.1	48.9	49.7	50.0	51.0	51.9	53.3
	後期高齢者	52.1	51.9	51.1	50.3	50.0	49.0	48.1	46.7

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

前期高齢者人口と後期高齢者人口の状況



#### (4) 推計前期・後期別高齢者人口の推移

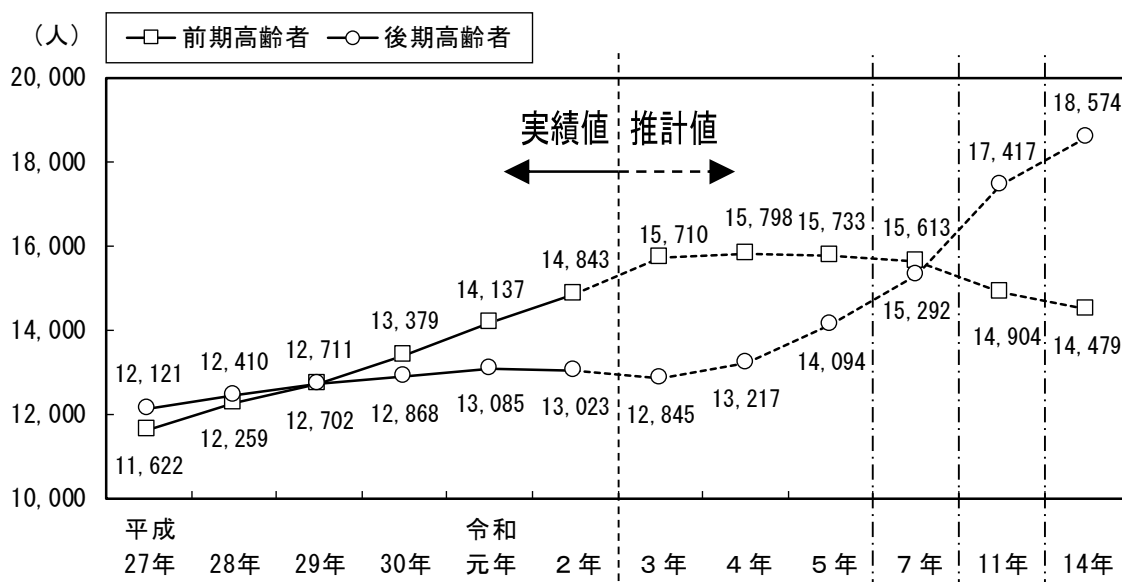
将来人口の推計によると、第8期計画期間については、前期高齢者は増加を続け、後期高齢者は、令和3年までは微減となり、以降は、増加で推移すると見込まれます。構成比を見ると、令和元年は前期高齢者の割合が僅かに上回っており、令和3年までは前期高齢者の割合が増加し、後期高齢者の割合が減少すると見込まれます。令和4年以降は後期高齢者が急増し、再び前期高齢者を上回ると予測されます。後期高齢者が急増する時期では、介護給付費の増大が予想されます。

推計高齢者人口（前期・後期別）

		実績値(再掲)		推計値					
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和11年	令和14年
人数(人)	高齢者人口	27,222	27,866	28,555	29,015	29,827	30,905	32,321	33,053
	前期高齢者	14,137	14,843	15,710	15,798	15,733	15,613	14,904	14,479
	後期高齢者	13,085	13,023	12,845	13,217	14,094	15,292	17,417	18,574
構成比(%)	前期高齢者	51.9	53.3	55.0	54.4	52.7	50.5	46.1	43.8
	後期高齢者	48.1	46.7	45.0	45.6	47.3	49.5	53.9	56.2

資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計（使用変化率：H29年～R元年平均）

推計高齢者人口（前期・後期別）



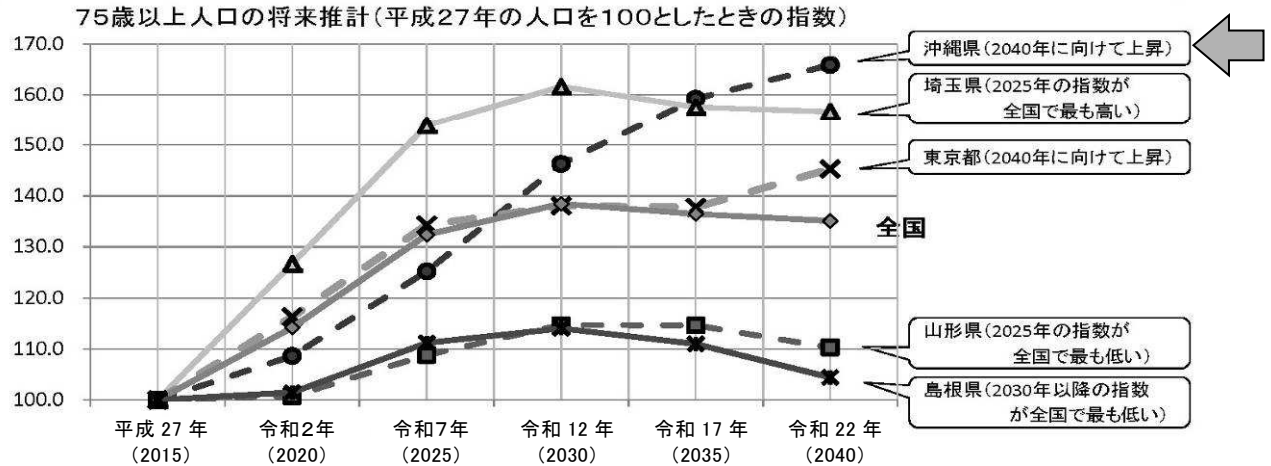
【参考】

### 2025年までの各地域の高齢化の状況

○75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。

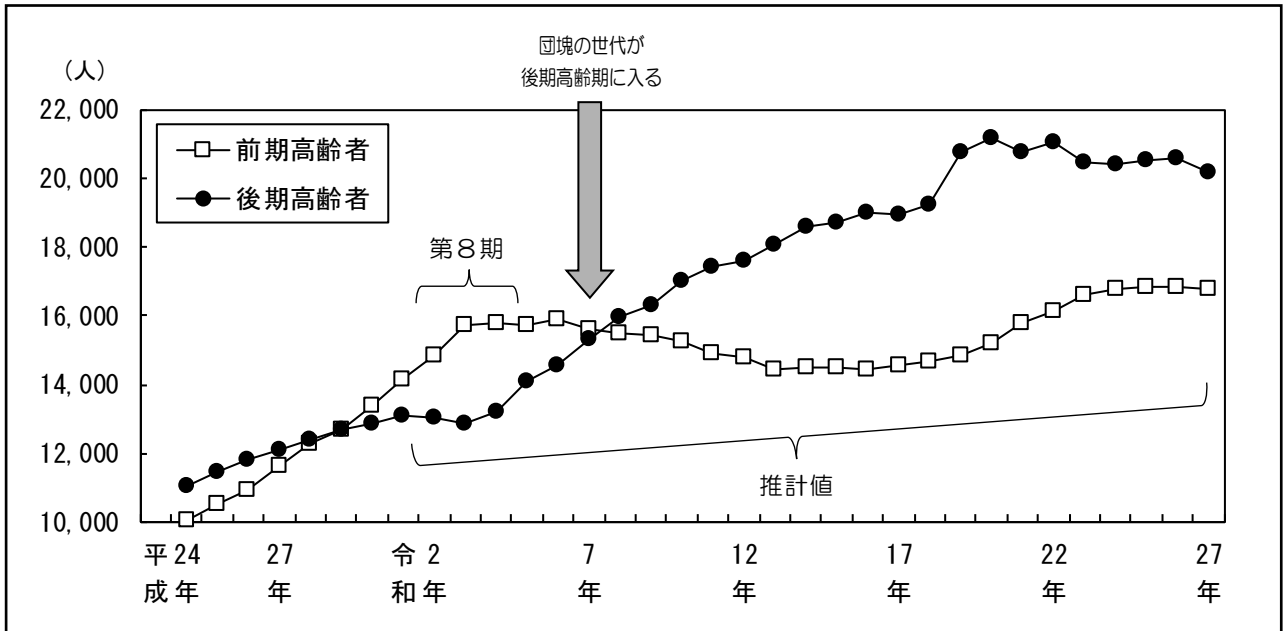
※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年が一番高いのが34道府県、2035年が一番高いのが9県  
 ※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇

○2015年から10年間の伸びの全国計は、1.32倍であるが、埼玉県、千葉県では、1.5倍を超える一方、山形県、秋田県では、1.1倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成

### ■うるま市の高齢化の見込み



※平成27年の後期高齢者数を100とした時の令和27年の後期高齢者指数 = 166.7 (県より高い)



## (5) 第7期計画での人口推計値と実績値の比較

第7期計画で推計した将来人口と、平成30年から令和2年の実績人口を比較すると、平成30年では総人口、前期高齢者と前期高齢者割合の3項目、令和元年では前期高齢者割合を除いた全ての項目、令和2年では後期高齢者割合を除いた全ての項目において、実績人口が推計値を上回っています。

推計値と実績値の比較

		平成30年	令和元年	令和2年
総人口	第7期推計値	123,526	123,778	124,359
	実績人口	123,629	124,368	125,029
	推計値との差	103	590	670
高齢者人口	第7期推計値	26,283	26,882	27,591
	実績人口	26,247	27,222	27,866
	推計値との差	▲ 36	340	275
高齢化率	第7期推計値	21.3%	21.7%	22.2%
	実績人口	21.2%	21.9%	22.3%
	推計値との差	▲ 0.1	0.2	0.1
前期高齢者	第7期推計値	13,301	13,986	14,612
	実績人口	13,379	14,137	14,843
	推計値との差	78	151	231
後期高齢者	第7期推計値	12,982	12,896	12,979
	実績人口	12,868	13,085	13,023
	推計値との差	▲ 114	189	44
前期高齢者割合	第7期推計値	50.6%	52.0%	53.0%
	実績人口	51.0%	51.9%	53.3%
	推計値との差	0.4	▲ 0.1	0.3
後期高齢者割合	第7期推計値	49.4%	48.0%	47.0%
	実績人口	49.0%	48.1%	46.7%
	推計値との差	▲ 0.4	0.1	▲ 0.3

※「推計値との差」は「実績人口」－「第7期推計値」で算出

## 2. 世帯の状況

本市の総世帯のうち、高齢者のいる世帯は37.5%(令和2年)となっております。高齢者のいる世帯は年々増加しており、総世帯に占める割合も上昇で推移しています。

高齢者のみの世帯、高齢者単身世帯及び多世代同居世帯はそれぞれ増加していますが、総世帯に占める構成比を見ると、高齢者のみの世帯と高齢者単身世帯は上昇、その他(多世代同居等)は減少しています。特に高齢者単身世帯の上昇率が高く、高齢者の孤立予防(見守りや支え合い)も必要となります。

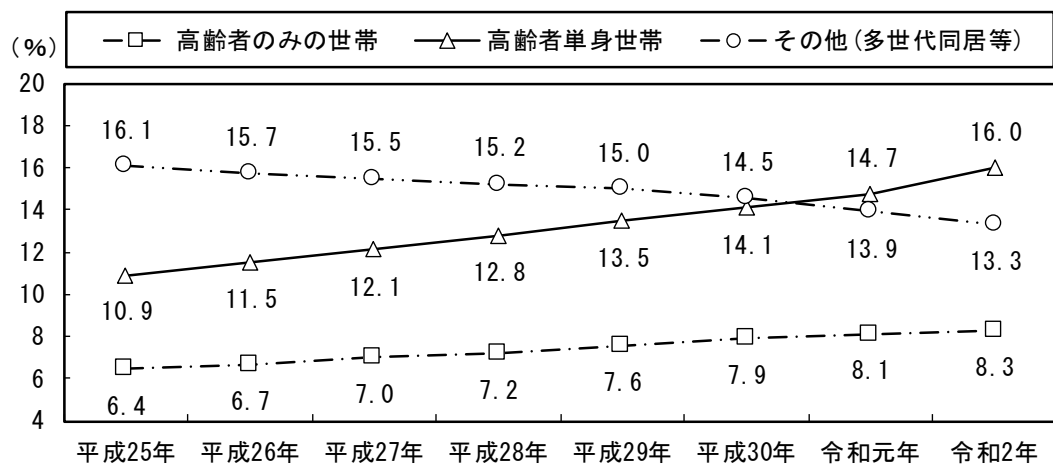
高齢者世帯の推移

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
世帯数(世帯)	高齢者のいる世帯	15,712	16,352	16,981	17,644	18,233	18,852	19,553	20,389
	高齢者のみの世帯	3,023	3,211	3,442	3,608	3,830	4,083	4,326	4,490
	高齢者単身世帯	5,134	5,557	5,939	6,407	6,823	7,263	7,825	8,672
	その他(多世代同居等)	7,555	7,584	7,600	7,629	7,580	7,506	7,402	7,227
	総世帯	47,009	48,276	49,116	50,122	50,628	51,619	53,239	54,315
構成比(%)	高齢者のいる世帯	33.4	33.9	34.6	35.2	36.0	36.5	36.7	37.5
	高齢者のみの世帯	6.4	6.7	7.0	7.2	7.6	7.9	8.1	8.3
	高齢者単身世帯	10.9	11.5	12.1	12.8	13.5	14.1	14.7	16.0
	その他(多世代同居等)	16.1	15.7	15.5	15.2	15.0	14.5	13.9	13.3

資料：高齢者福祉関係基礎資料（各年10月1日現在）

※構成比はすべて総世帯数に対する比率

高齢者世帯の推移



高齢者の独居率を日常生活圏域別に見ると、具志川北地区が33.6%、石川地区が33.3%で、他の地区より高く、3割を超えます。最も独居率が低いのは具志川東地区で27.8%となっています。

日常生活圏域別独居高齢者世帯数

日常生活圏域	独居高齢者世帯			独居率(%)
	男性	女性	合計	
石川地区	581	871	1,452	33.3%
具志川北地区	558	794	1,352	33.6%
具志川東地区	485	618	1,103	27.8%
具志川西地区	453	786	1,239	30.2%
具志川南地区	482	761	1,243	29.1%
与勝西地区	479	608	1,087	29.6%
与勝東地区	470	526	996	31.4%
合計	3,508	4,964	8,472	30.7%

資料：うるま市福祉事務所概要より(令和2年3月31日現在)

※老人ホーム等施設入所者及び外国人登録者を含みます。

※独居率は、65歳以上高齢者における比率です。

### 3. 就労の状況

就労している高齢者数は3,550人(平成27年)であり、高齢者の15.0%を占めています。就労割合は平成22年まで減少で推移していましたが、平成27年は急増となっています。県と比べるとやや低いです。また、就労している高齢者数を前期・後期高齢者別に見ると、平成22年と比べて、前期高齢者、後期高齢者ともに増加しています。

労働者全体(15歳以上で就労している人)に占める高齢者の割合は7.8%(平成27年)で、平成22年より僅かながら上昇しています。

高齢者の就労状況の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	沖縄県 平成27年
		人数(人)	総労働者数	43,784	43,587	42,823
高齢者人口	15,427		18,376	20,445	23,623	
就労している高齢者数	2,005		2,190	2,197	3,550	
65歳～74歳	1,659		1,807	1,747	2,862	
75歳以上	346		383	450	688	
構成比(%)	就労している高齢者の割合	13.0	11.9	10.7	15.0	17.9
	労働者全体に占める高齢者の割合	4.6	5.0	5.1	7.8	8.4

資料：国勢調査

※「就労している高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷高齢者人口

※「労働者全体に占める高齢者の割合」＝就労している高齢者数÷総労働者数

高齢者の就労状況を産業別にみると、平成27年では「サービス業」が29.1%で最も高いほか、「卸売・小売・飲食業」が16.9%、「農業」が12.2%、であり、これら3つが高くなっています。また、サービス業の従事者は平成12年と比べて上昇していますが、「農業」の従事者は大きく減少しています。

#### 高齢者の産業別就業者の状況

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平成27年	
	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	県 (%)	国 (%)
総数	2,005	—	2,190	—	2,197	—	3,550	—	—	—
第一次産業	827	41.2	752	34.3	530	24.1	473	13.3	18.2	14.7
農業	763	38.1	680	31.1	479	21.8	433	12.2		
林業	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
漁業	64	3.2	72	3.3	51	2.3	40	1.1		
第二次産業	175	8.7	200	9.1	221	10.1	449	12.6	11.4	19.1
鉱業	1	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1		
建設業	120	6.0	141	6.4	137	6.2	321	9.0		
製造業	54	2.7	59	2.7	84	3.8	126	3.5		
第三次産業	984	49.1	1,220	55.7	1,232	56.1	2,038	57.4	58.9	59.5
電気・ガス・熱供給・水道	2	0.1	4	0.2	3	0.1	6	0.2		
運輸・通信業	96	4.8	138	6.3	151	6.9	243	6.8		
卸売・小売・飲食業	421	21.0	483	22.1	405	18.4	601	16.9		
金融・保険業	8	0.4	9	0.4	11	0.5	13	0.4		
不動産業	10	0.5	23	1.1	55	2.5	81	2.3		
サービス業	404	20.1	509	23.2	567	25.8	1,033	29.1		
公務(他に分類されないもの)	43	2.1	54	2.5	40	1.8	61	1.7		
分類不能	19	0.9	18	0.8	214	9.7	590	16.6	11.5	6.8

資料：国勢調査

※項目は平成12年の分類。平成17年、平成22年は分類が変更されていますが、以下のように合算いたしました。

平成17年

1. 「情報通信業」「運輸業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売・小売業」「飲食店・宿泊業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「医療・福祉」「教育・学習支援業」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

平成22年

1. 「情報通信業」「運輸業、郵便業」→【運輸・通信業】
2. 「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」→【卸売・小売・飲食業】
3. 「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」「教育、学習支援業」「医療・福祉」「複合サービス事業」「サービス業(他に分類されないもの)」→【サービス業】

#### 4. 老人クラブ

老人クラブの加入者数は年々減少しており、平成 28 年度は 7,425 人でしたが、令和元年度には 7,067 人と減少しています。また、単位老人クラブでは休会が増えており、令和元年度は 17 か所となっています。福祉圏域別に見ると、石川地区、具志川北地区、具志川西地区では休会がありませんが、具志川東地区、与勝西地区では 3 か所、具志川南地区では 4 か所、与勝東地区では 7 か所が休会しています。

各老人クラブ会員数

単位：人

NO	自治会名	クラブ名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1	曙	曙区老人クラブ	120	122	133	129
2	南栄	南栄区老人クラブ	80	106	84	85
3	城北	城北区老人クラブ	82	80	77	77
4	中央	中央区老人クラブ	98	91	102	106
5	松島	松島区老人クラブ	107	104	105	107
6	宮前	宮前区老人クラブ	90	88	69	66
7	東山	東山区老人クラブ	103	105	102	99
8	旭	旭区老人クラブ	62	58	63	71
9	港	港区老人クラブ	79	76	78	69
10	伊波	伊波区老人クラブ	134	101	110	114
11	嘉手苺	嘉手苺区老人クラブ	60	61	40	40
12	山城	山城区老人クラブ	109	108	68	67
	石川地区		1,124	1,100	1,031	1,030
13	天願	天願老人クラブ清流会	211	230	218	211
14	昆布	昆布老人クラブ	140	139	127	123
15	栄野比	栄野比老人クラブ	114	106	232	276
16	川崎	川崎老人クラブ若水会	195	160	155	179
17	みどり町 1・2	みどり町 1・2 丁目むつみクラブ	104	103	107	93
18	みどり町 3・4	みどり町 3・4 丁目老人クラブ	121	126	127	99
19	みどり町 5・6	みどり町 5・6 丁目老人クラブ	179	174	161	276
20	石川前原	前原区老人クラブ	107	111	113	112
21	東恩納	東恩納区老人クラブ	143	146	155	155
22	美原	美原区老人クラブ	76	73	67	60
	具志川北地区		1,390	1,368	1,462	1,584
23	具志川	具志川黄金友	338	322	174	161
24	田場	田場老人クラブ	452	380	377	433
25	赤野	赤野楽寿会	168	休会	休会	休会
26	宇堅	宇堅老人クラブ	休会	休会	休会	休会
27	上江洲	上江洲老人クラブ福栄会	148	157	140	138
28	大田	大田老人クラブ	休会	休会	休会	休会
29	川田	川田老人クラブ	87	71	97	114
	具志川東地区		1,193	930	788	846

NO	自治会名	クラブ名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
30	安慶名	安慶名老人クラブ	266	334	274	329
31	平良川	平良川命伸会	297	296	298	298
32	西原	西原区願寿会	183	186	73	164
33	上平良川	上平良川老人クラブ	219	210	199	187
34	兼箇段	兼箇段老人クラブ	98	123	113	92
35	米原	米原老人クラブ	177	184	165	122
36	喜仲	喜仲老人クラブ	279	267	237	235
	具志川西地区		1,519	1,600	1,359	1,427
37	赤道	赤道老人クラブ	187	165	130	130
38	江洲	江洲豊和会	104	174	335	364
39	宮里	宮里ことぶき会	休会	休会	休会	休会
40	塩屋	塩屋老人クラブ	休会	休会	休会	休会
41	豊原	豊原老人クラブ長生会	144	143	223	休会
42	高江洲	高江洲老人クラブ	133	120	124	117
43	前原	前原老人クラブ長寿会	休会	休会	休会	休会
44	志林川	志林川かりゆし会	161	150	143	139
45	新赤道	新赤道老人クラブ	129	139	126	128
	具志川南地区		858	891	1,081	878
46	南風原	南風原長寿クラブ	259	304	304	218
47	平安名	平安名長寿クラブ	408	405	839	506
48	内間	内間寿クラブ	242	休会	休会	休会
49	平敷屋	平敷屋長寿クラブ	休会	休会	休会	休会
50	津堅	津堅長寿クラブ	休会	休会	休会	休会
51	与那城西原	与那城西原老人クラブ	127	150	136	181
	与勝西地区		1,036	859	1,279	905
52	浜	浜更生クラブ	51	50	96	76
53	比嘉	比嘉若寿会	25	25	20	20
54	照間	照間老人クラブ	休会	休会	休会	休会
55	与那城	与那城区老人クラブ	休会	休会	休会	休会
56	饒辺	饒辺老人クラブ	休会	休会	休会	休会
57	屋慶名	屋慶名区老人クラブ	休会	休会	20	25
58	平安座	平安座老人クラブ	182	182	181	206
59	桃原	桃原老人クラブ	47	62	72	70
60	上原	上原老人クラブ	休会	休会	休会	休会
61	宮城	宮城老人クラブ	休会	休会	休会	休会
62	池味	池味老人クラブ	休会	休会	休会	休会
63	伊計	伊計老人クラブ	休会	休会	休会	休会
	与勝東地区		305	319	389	397
	合計		7,425	7,067	7,389	7,067

資料：うるま市福祉事務所概要

※令和元年度 活動中老人クラブ 46 クラブ、休会中老人クラブ 17 クラブ

## 5. 有料老人ホーム等の状況

市内には、高齢者の「住まい」に当たる有料老人ホームがあり、定員 866 人に対して入居者が 702 人、稼働率は 81.1%です。また、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)は定員 258 人に対して 255 人、稼働率は 98.8%です。

R2.7月末現在

	定員	入居者数
有料老人ホーム(住宅型)	866	702
サービス付き高齢者向け住宅	258	255
計	1,124	957

※特定施設の指定を受けていない施設に限って掲載。

## 6. 介護保険事業(支援)計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築について

要介護(支援)者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるように、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められていきます。

サービス提供事業所	事業所数
訪問リハビリテーション	2 事業所
通所リハビリテーション	10 事業所
介護老人保健施設	3 施設
介護医療院	—
短期入所療養介護(老健)	3 施設
短期入所療養介護(医療院)	—

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従業者数		
介護老人保健施設	理学療法士	15
	作業療法士	7
	言語聴覚士	0
通所リハビリテーション	理学療法士	27
	作業療法士	6
	言語聴覚士	0

## 第2節 介護保険の給付実績

### 1. 介護保険の状況

#### (1) 要介護認定者数の推移

介護保険の認定者数は年々増加しており、令和元年10月では5,293人となっています。また、認定者5,293人のうち、第1号被保険者は5,124人、第2号被保険者は169人となっています。

第1号被保険者の認定者を前期高齢者・後期高齢者別に見ると、後期高齢者の割合が8割半ばとなっており、認定者のほとんどが後期高齢者であることがわかります。

認定率は、平成24年の19.3%から27年には20.1%へと上昇しましたが、28年以降減少し、令和元年では18.8%となっています。また、認定率は県や国と比べてやや高くなっています。

認定率(令和元年)を前期・後期高齢者別に見ると、前期高齢者は5.0%と非常に低いのに対し、後期高齢者では33.7%と3割余りを占めており、75歳以上の後期高齢者になると介護が必要となる割合が急増することがわかります。

#### 要介護認定者数の推移

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
人数 (人)	認定者数	4,228	4,459	4,695	4,925	4,939	5,051	5,153	5,293
	第1号被保険者	4,071	4,290	4,531	4,764	4,787	4,895	4,991	5,124
	前期高齢者	526	555	579	613	650	677	685	702
	後期高齢者	3,545	3,735	3,952	4,151	4,137	4,218	4,306	4,422
	第2号被保険者	157	169	164	161	152	156	162	169
構成比 (%)	前期高齢者	12.9	12.9	12.8	12.9	13.6	13.8	13.7	13.7
	後期高齢者	87.1	87.1	87.2	87.1	86.4	86.2	86.3	86.3
	認定率(第1号被保険者)	19.3	19.5	19.9	20.1	19.4	19.2	19.0	18.8
	前期高齢者	5.2	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	5.1	5.0
	後期高齢者	32.1	32.6	33.5	34.3	33.3	33.2	33.4	33.7

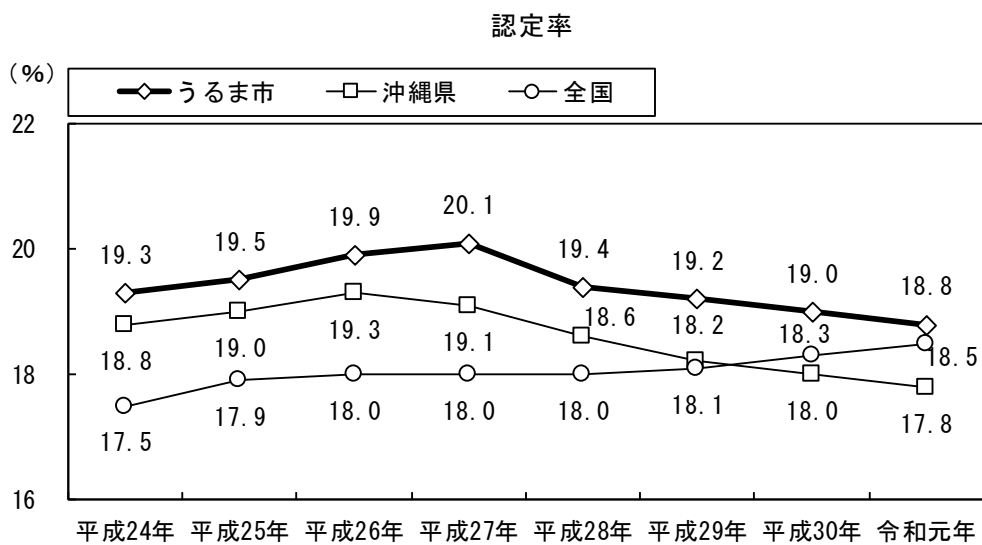
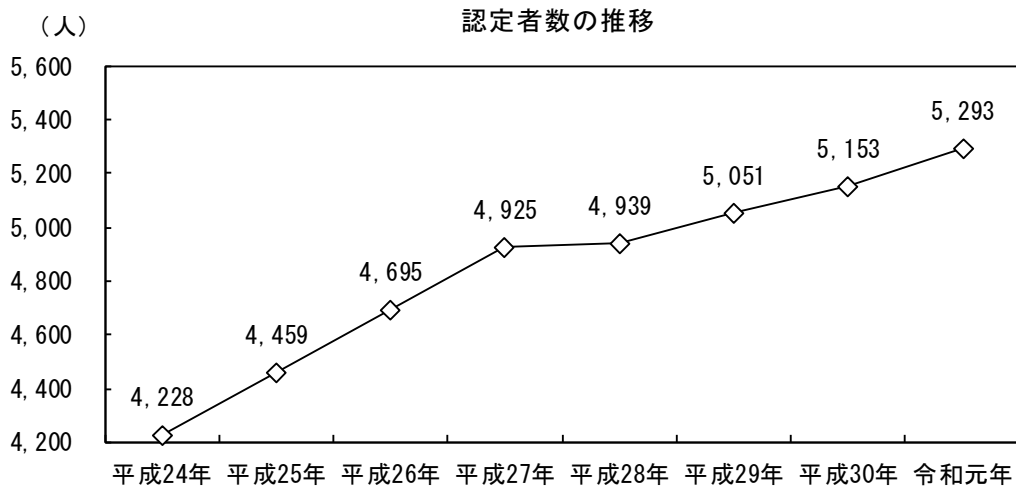
資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

※認定率は、第1号被保険者の認定率として記載(第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者)

※前期高齢者の認定率＝前期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち前期高齢者数

※後期高齢者の認定率＝後期高齢者の認定者数÷第1号被保険者のうち後期高齢者数





## (2) 要介護度別の認定者数の推移

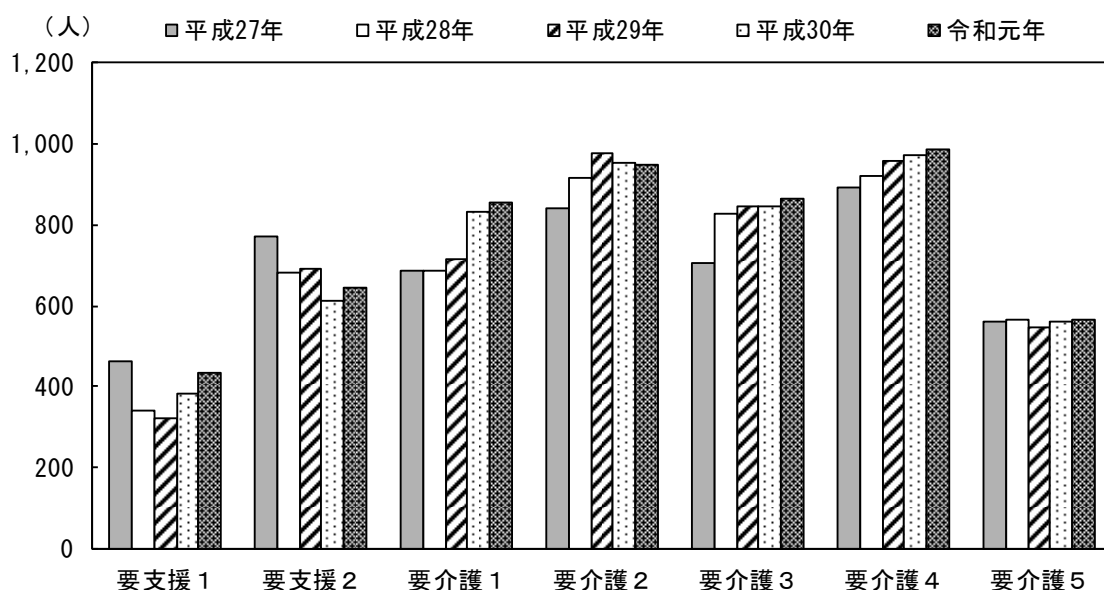
要介護度別の認定者について構成比で見ると、令和元年では、要介護4が18.6%、要介護2が17.9%を占めており、比較的高くなっています。また、平成29年まで要介護2より重い要介護度では割合がやや上昇で推移し、平成30年から僅かながら減少したものの、依然として中度者から重度者の占める割合が高い傾向となっています。

要介護度別認定者数

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
人数 (人)	認定者数(再)	4,228	4,459	4,695	4,925	4,939	5,051	5,153	5,293
	要支援1	371	404	430	461	343	323	382	433
	要支援2	629	686	734	772	682	692	612	644
	要支援(小計)	1,000	1,090	1,164	1,233	1,025	1,015	994	1,077
	要介護1	654	685	672	689	686	714	831	853
	要介護2	720	763	815	842	917	975	954	948
	要介護3	609	659	692	708	825	844	845	864
	要介護4	700	740	843	893	921	956	970	987
	要介護5	545	522	509	560	565	547	559	564
構成比 (%)	要支援1	8.8	9.1	9.2	9.4	6.9	6.4	7.4	8.2
	要支援2	14.9	15.4	15.6	15.7	13.8	13.7	11.9	12.2
	要支援(小計)	23.7	24.4	24.8	25.0	20.8	20.1	19.3	20.3
	要介護1	15.5	15.4	14.3	14.0	13.9	14.1	16.1	16.1
	要介護2	17.0	17.1	17.4	17.1	18.6	19.3	18.5	17.9
	要介護3	14.4	14.8	14.7	14.4	16.7	16.7	16.4	16.3
	要介護4	16.6	16.6	18.0	18.1	18.6	18.9	18.8	18.6
	要介護5	12.9	11.7	10.8	11.4	11.4	10.8	10.8	10.7

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

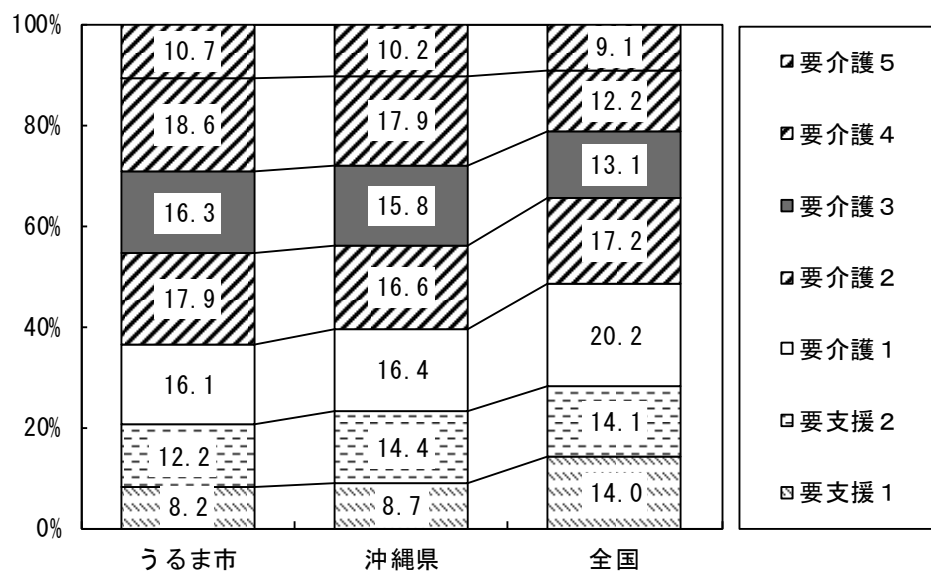
要介護度別の認定者数の推移



中度者、重度者の占める割合については、県や全国の数より高くなっています。また要介護4、5の重度者は、市では29.3%であるのに対し、県は28.1%、全国は21.3%であり、県や全国を上回っています。

反対に、要支援及び要介護1の軽度者については、市では36.5%であるのに対し、県は39.5%、全国は48.3%であり、県や全国を下回っています。

要介護度別認定者の状況（令和元年10月）



### (3) 介護サービスの受給者数の推移

サービス類型別に介護サービスの受給者数をみると、平成 29 年度以降は居宅サービス利用者と地域密着型サービスは微増傾向、施設サービス利用者は概ね横ばいで推移しています。サービス利用者の大半は居宅サービス受給者であり、受給者の 7 割を占めています。

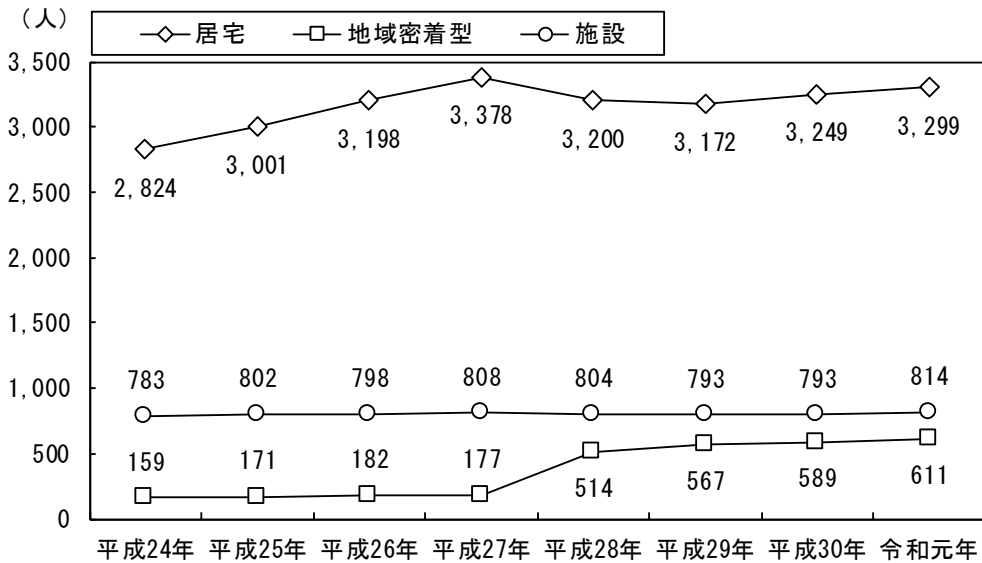
また、平成 28 年には居宅サービス受給者が大幅減、地域密着型サービス受給者が大幅増となっています。制度改正で通所介護のうち小規模の事業所が地域密着型サービスに移行(地域密着型通所介護)し、これにともなって受給者も移行したことが影響しています。

居宅、地域密着型、施設サービス別受給者数

	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成30年		令和元年	
	24年	25年	26年	27年	28年	29年		構成比 (%)		構成比 (%)
受給者数(人)	3,766	3,974	4,178	4,363	4,518	4,532	4,631		4,724	
居宅(人)	2,824	3,001	3,198	3,378	3,200	3,172	3,249	70.0	3,299	70.2
地域密着型(人)	159	171	182	177	514	567	589	12.5	611	12.7
施設(人)	783	802	798	808	804	793	793	17.5	814	17.1

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

介護サービスの受給者数の推移



#### (4) 居宅サービス別利用状況

居宅サービスのサービス別に1か月あたりの利用人数を見ると、平成26年、27年は通所介護が圧倒的に多く、2,000件を超えていました。平成28年は通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行する制度改正の影響で、大きく減少しましたが、それでも福祉用具貸与に次いで2番目に多く、他のサービスを大きく引き離しています。令和元年の通所介護は1,745件となっています。

居宅サービス別の利用件数

単位：件

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
訪問介護	678	733	648	605	573	602
訪問入浴介護	23	25	26	23	30	23
訪問看護	78	88	105	105	126	132
訪問リハビリテーション	58	55	58	49	53	32
居宅療養管理指導	134	155	155	171	164	168
通所介護	2,061	2,272	1,722	1,628	1,755	1,745
通所リハビリテーション	721	706	719	699	699	698
短期入所生活介護	148	126	143	135	134	130
短期入所療養介護	37	30	33	42	34	41
福祉用具貸与	1,526	1,711	1,845	1,977	2,012	2,154
特定施設入所者生活介護	58	61	60	61	70	62
居宅サービスの利用件数	5,522	5,962	5,514	5,495	5,650	5,787

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

構成比をみると、令和元年では福祉用具貸与が 37.2%、通所介護が 30.2%であり、これら 2 つのサービスが非常に高くなっています。また、通所リハビリテーションが 12.1%、訪問介護が 10.4%で比較的高いほかは、5%未満の利用にとどまっています。

通所介護と通所リハビリテーションを合わせると、居宅サービス利用の 42.3%を占めます。

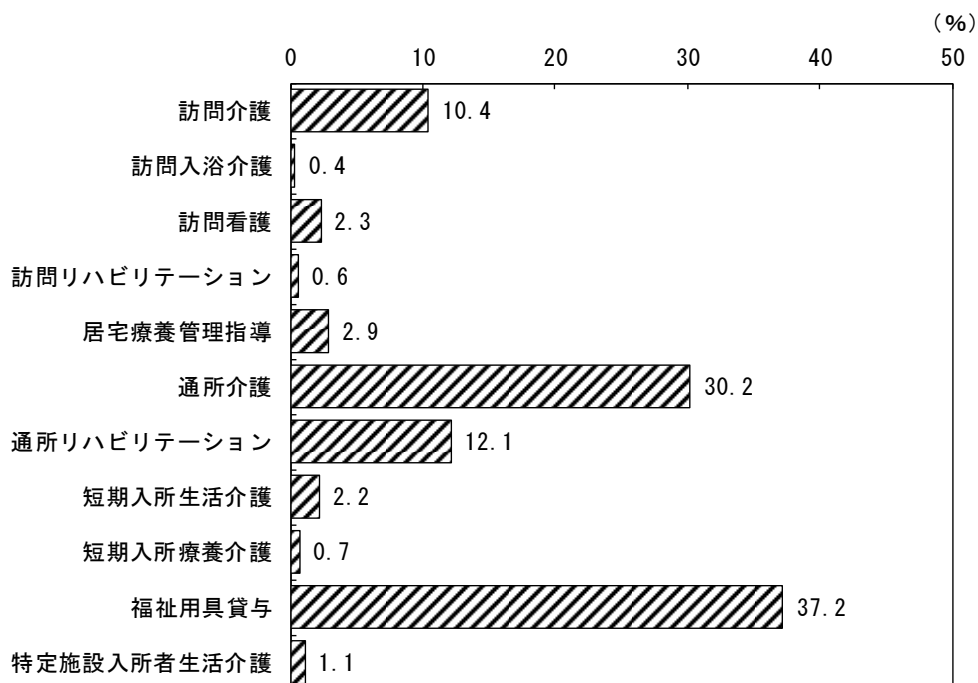
居宅サービス利用の構成比

単位：%

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
訪問介護	12.3	12.3	11.8	11.0	10.1	10.4
訪問入浴介護	0.4	0.4	0.5	0.4	0.5	0.4
訪問看護	1.4	1.5	1.9	1.9	2.2	2.3
訪問リハビリテーション	1.1	0.9	1.1	0.9	0.9	0.6
居宅療養管理指導	2.4	2.6	2.8	3.1	2.9	2.9
通所介護	37.3	38.1	31.2	29.6	31.1	30.2
通所リハビリテーション	13.1	11.8	13.0	12.7	12.4	12.1
短期入所生活介護	2.7	2.1	2.6	2.5	2.4	2.2
短期入所療養介護	0.7	0.5	0.6	0.8	0.6	0.7
福祉用具貸与	27.6	28.7	33.5	36.0	35.6	37.2
特定施設入所者生活介護	1.1	1.0	1.1	1.1	1.2	1.1

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

居宅サービス利用の構成比（令和元年）



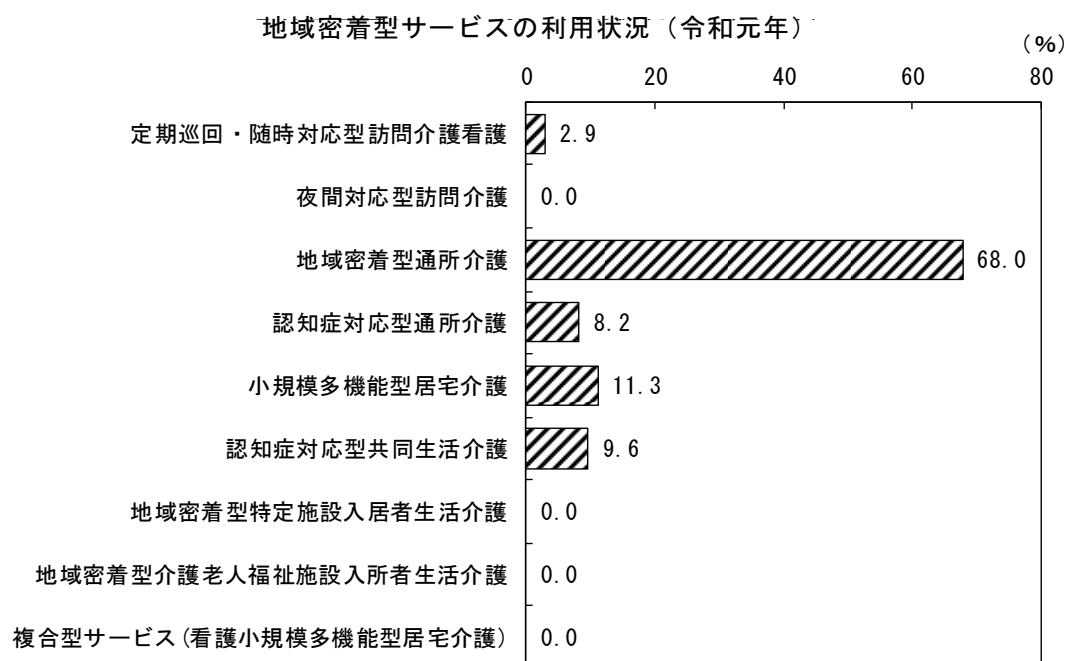
## (5) 地域密着型サービスの利用状況

平成28年からは制度改正により小規模の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行され、地域密着型サービスの利用者数が急増しています。サービスの構成比を見ると、地域密着型通所介護の占める割合は6割を超えており、その他のサービスは1割以下となっています。

地域密着型サービス別の利用状況

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
件数 (件)	地域密着型サービス	183	177	518	572	592	613
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	14	19	20	17	18
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護			328	373	410	417
	認知症対応型通所介護	48	44	53	57	46	50
	小規模多機能型居宅介護	64	54	59	62	62	69
	認知症対応型共同生活介護	62	64	58	60	57	59
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	1	1	0	0	0
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0
構成比 (%)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.4	7.9	3.7	3.5	2.9	2.9
	夜間対応型訪問介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域密着型通所介護	0.0	0.0	63.3	65.2	69.3	68.0
	認知症対応型通所介護	26.2	24.9	10.2	10.0	7.8	8.2
	小規模多機能型居宅介護	35.0	30.5	11.4	10.8	10.5	11.3
	認知症対応型共同生活介護	33.9	36.2	11.2	10.5	9.6	9.6
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.5	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月



## (6) 施設サービス別の利用状況

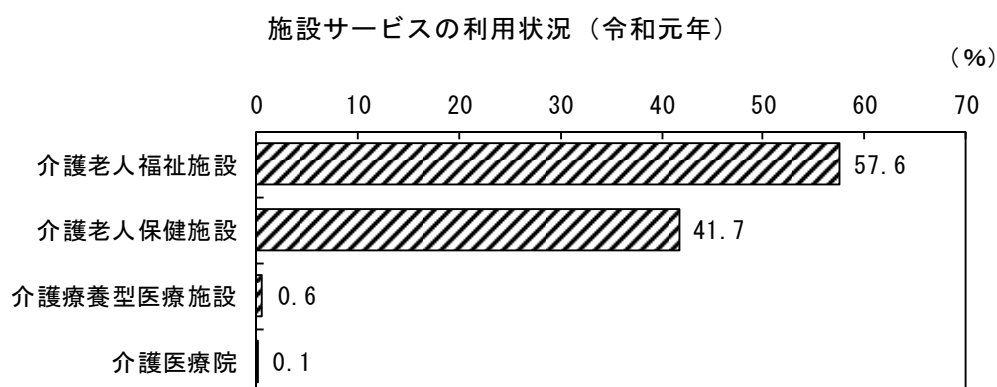
施設サービスでは、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の利用が最も多く、令和元年では1か月あたり470人が利用し、施設サービス利用者の6割弱を占めています。

また、介護老人保健施設は340人で41.7%、介護療養型医療施設は5人で0.6%となっています。

施設サービスの利用件数

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
件数 (件)	施設利用件数	801	810	804	794	793	816
	介護老人福祉施設	456	482	477	478	468	470
	介護老人保健施設	319	312	314	305	320	340
	介護療養型医療施設	26	16	13	11	5	5
	介護医療院					1	1
構成比 (%)	介護老人福祉施設	56.9	59.5	59.3	60.2	59.0	57.6
	介護老人保健施設	39.8	38.5	39.1	38.4	40.4	41.7
	介護療養型医療施設	3.2	2.0	1.6	1.4	0.6	0.6
	介護医療院					0.1	0.1

資料：「介護保険事業状況報告」より 各年10月

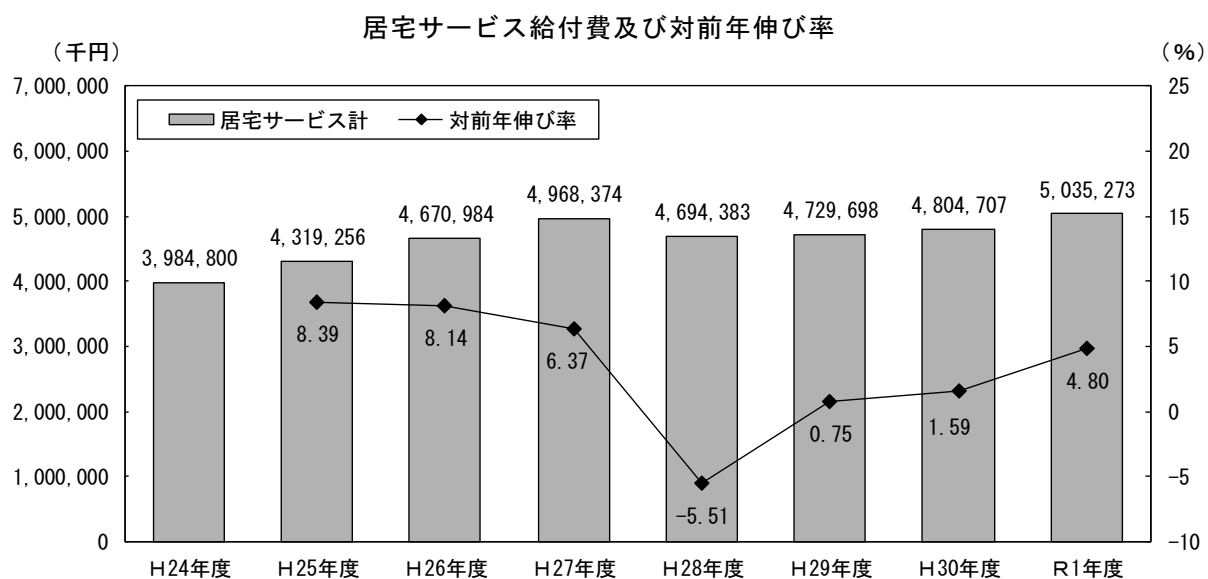




## (7) 給付費の推移

### ① 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの給付費

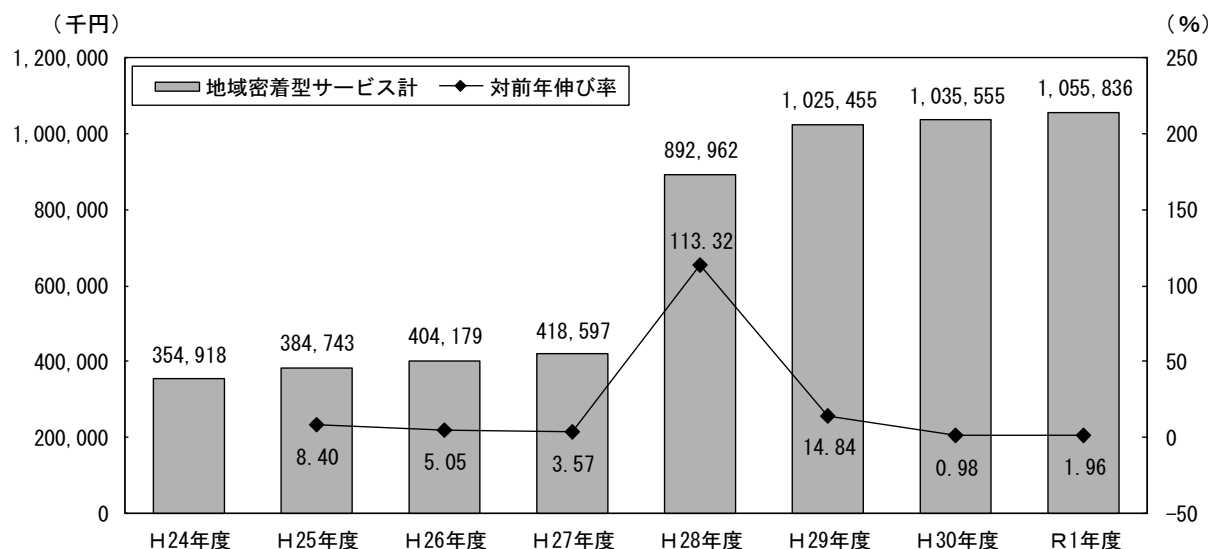
居宅サービスの給付費は、平成27年度まで一貫して増加し、平成28年度には通所介護の一部が地域密着型サービスに移行したことから減少しましたが、翌年の平成29年度以降、再度増加で推移しています。給付費は、平成27年度が49億円超、平成28年度が47億円弱に減少、その後増加し、令和元年度は50億円を超えています。対前年伸び率は、平成27年度以前は8%台ですが、令和元年度では4.80%となっています。



地域密着型サービスは、市町村が事業所指定を行うものであり、介護保険事業計画にもとづいて整備を行っています。給付費は、平成24年度に新たな整備を行ったことから3億円台に伸び、その後も増加しています。平成28年度は地域密着型通所介護が開始したことで113.32%給付費が伸び、9億円弱となっています。

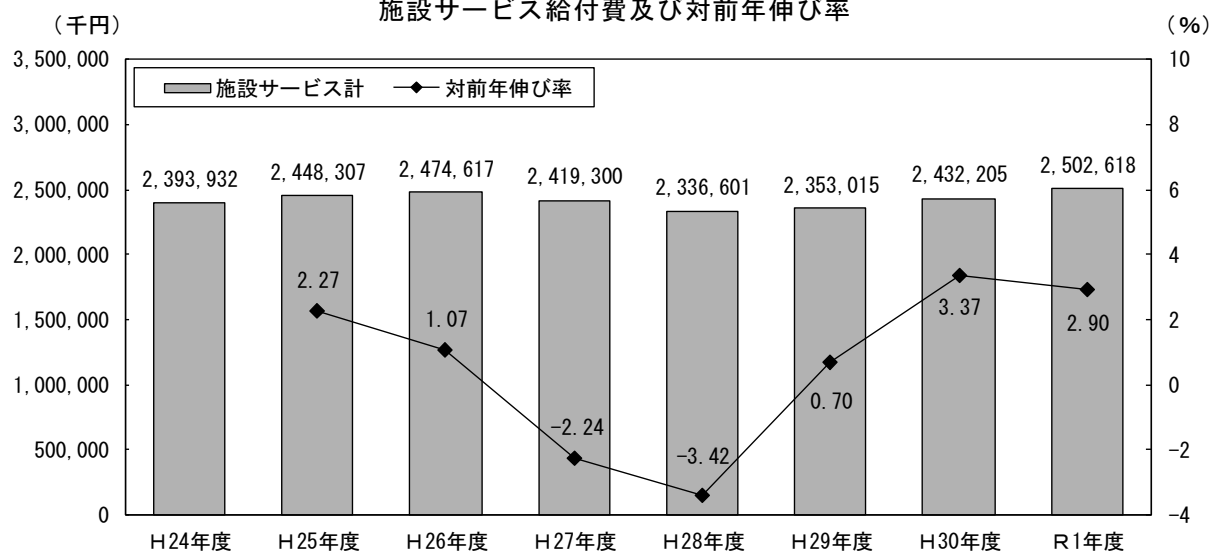
平成29年度では、給付費が10億円を超え、対前年伸び率も14.84%でしたが、令和元年度は対前年伸び率が1.96%と緩やかになっています。

地域密着型サービス給付費及び対前年伸び率



施設サービスの給付費は平成29年度から増加し、令和元年度は25億超となっています。対前年伸び率では、平成30年度は3.37%と過去5年間で最も高い伸び率となっています。

施設サービス給付費及び対前年伸び率



## ②居宅サービスの内訳

居宅サービスでは、通所系の給付費が圧倒的に高く、令和元年度では34億円と、居宅サービス給付費の69.0%を占めています。前項で掲載した施設サービス給付費(25億円)を上回っており、通所系サービスが給付の増大につながっています。

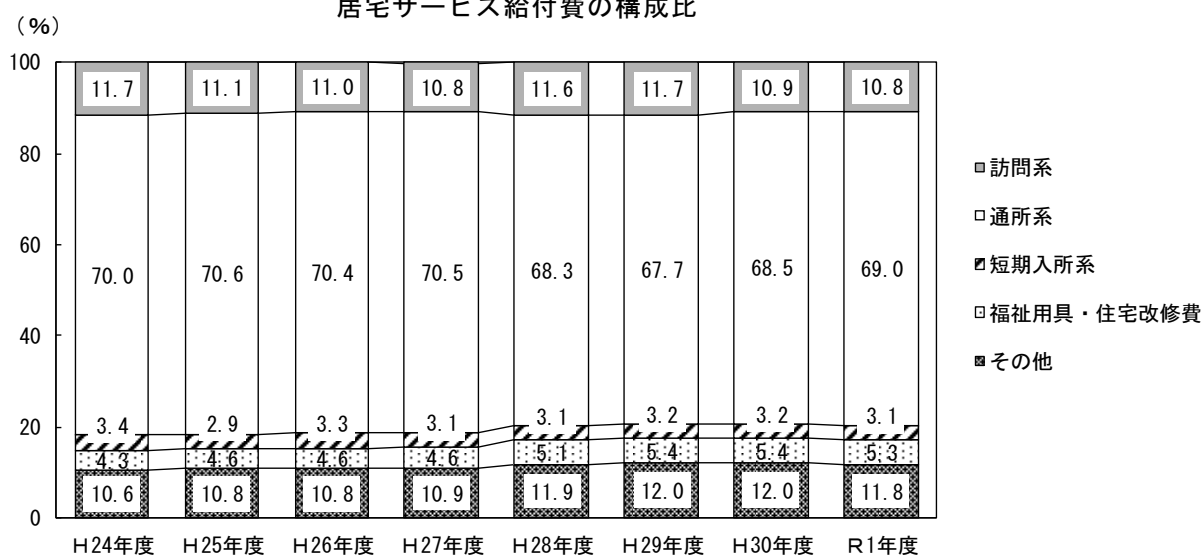
居宅サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	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
訪問系	464,261	478,360	512,302	536,113	542,621	552,476	524,518	545,702
通所系	2,789,549	3,048,346	3,287,350	3,504,393	3,204,995	3,203,614	3,292,185	3,471,920
短期入所系	134,130	127,323	152,959	155,783	145,274	152,181	151,958	156,330
福祉用具・住宅改修費	172,904	200,297	213,000	230,209	240,756	255,892	259,070	266,913
その他	423,956	464,929	505,372	541,876	560,736	565,534	576,976	594,407
居宅サービス計	3,984,800	4,319,256	4,670,984	4,968,374	4,694,383	4,729,698	4,804,707	5,035,273
伸び率 (対前年度)	—	8.39	8.14	6.37	-5.51	0.75	1.59	4.80

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和元年度は月報の合計値）

居宅サービス給付費の構成比



## 7) 訪問系サービス

訪問系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護4と要介護5で非常に高く、また要介護度が高くなるとともに給付費も上がる傾向となっています。令和元年度では要介護4と5の給付費が49.5%と約半数を占めています。

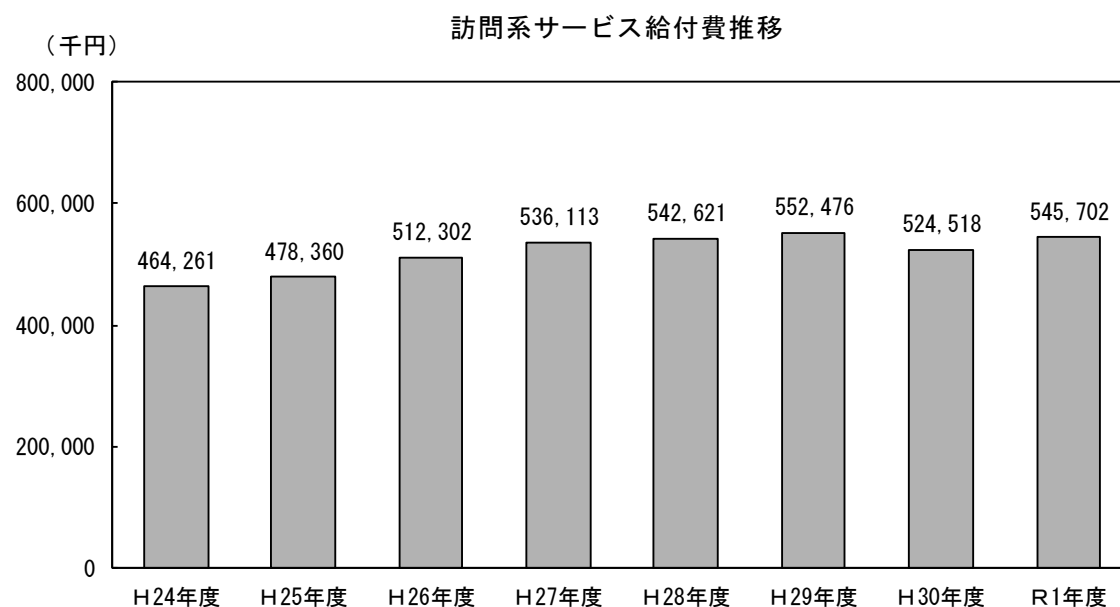
要介護度別の年度推移を見ると、平成29年度まで要介護4の伸びが非常に大きく推移していましたが、平成30年度は減少し、令和元年度では再び増加しています。要介護5は平成27年度まで減少で推移していましたが、平成28年度に一旦増加し、以降は再度減少で推移しています。

訪問系サービス給付費

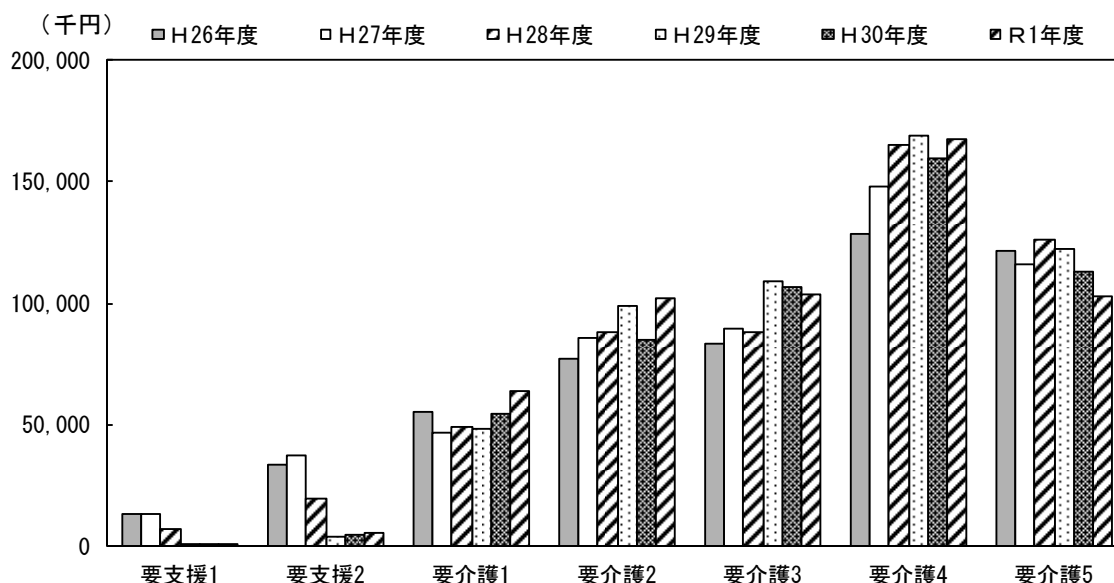
単位：千円

	平成24年度	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
要支援1	11,352	11,736	13,199	13,559	6,779	1,190	1,144	841
要支援2	31,057	33,189	33,911	37,477	19,309	3,612	4,923	5,247
要介護1	57,668	57,078	55,026	46,420	49,163	48,592	54,510	63,995
要介護2	69,167	71,397	77,058	85,404	87,813	98,982	84,875	101,911
要介護3	65,814	65,384	83,644	89,563	88,069	108,779	106,846	103,710
要介護4	97,432	115,580	128,280	147,612	165,441	169,240	159,482	167,421
要介護5	131,771	123,997	121,184	116,078	126,048	122,083	112,739	102,576
計	464,261	478,360	512,302	536,113	542,621	552,476	524,518	545,702
要介護4と5の占有率	49.4%	50.1%	48.7%	49.2%	53.7%	52.7%	51.9%	49.5%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和元年度は月報の合計値）



訪問系サービス給付費推移（要介護度別）



1) 通所系サービス

通所系サービスの給付費を要介護度別にみると、要介護2～4で高く、令和元年度では要介護2と3がそれぞれ7億円台、要介護4が8億円となっています。また要介護2より重い介護度では給付費の増加傾向が見られ、特に要介護4の増加が大きいです。

要介護2～要介護4の割合をそれぞれ見ると、令和元年度では、要介護2が22.7%、要介護3は23.0%、要介護4は25.1%となっています。

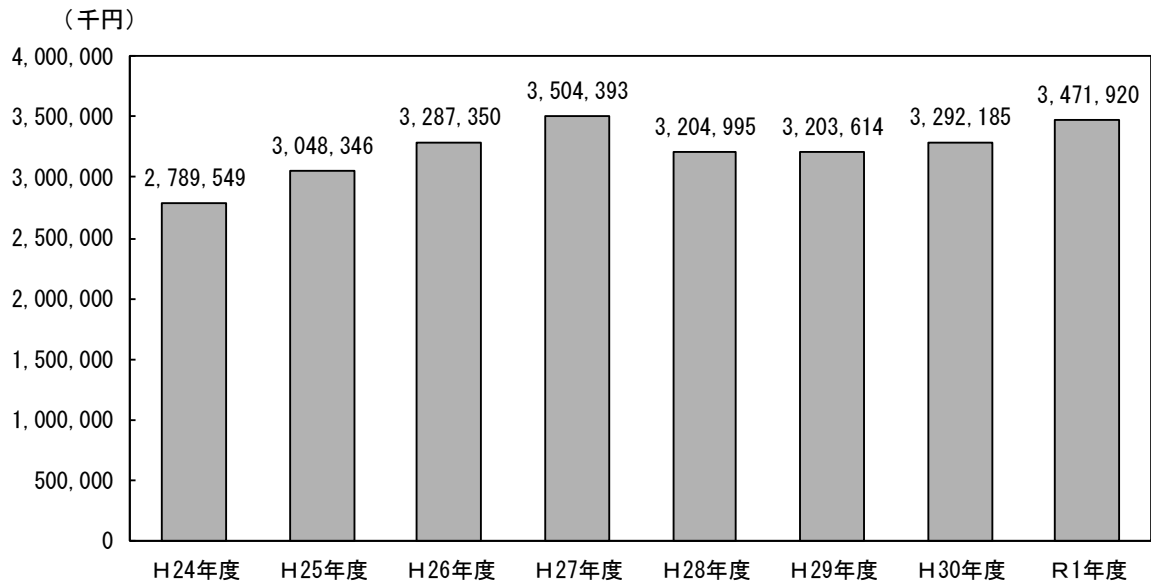
通所系サービス給付費

単位：千円

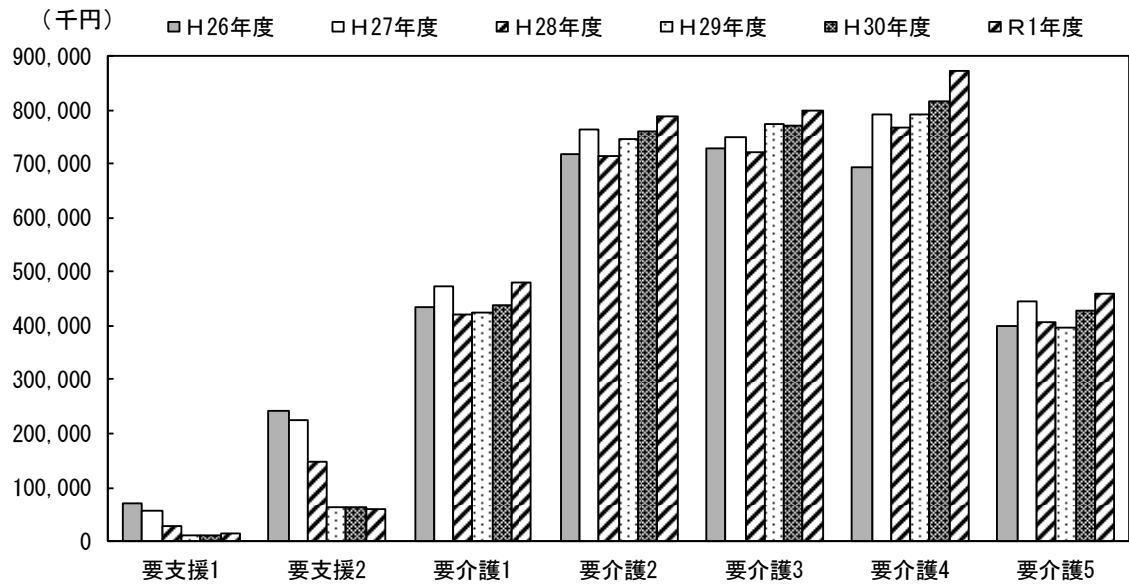
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
要支援1	56,314	63,749	71,909	56,977	29,014	10,068	10,811	15,457
要支援2	221,103	234,761	241,741	223,379	146,106	63,179	63,501	59,852
要介護1	433,629	447,230	433,020	472,487	419,347	425,019	439,551	479,354
要介護2	621,364	692,581	717,094	764,289	714,413	744,776	759,905	787,034
要介護3	569,978	643,140	729,456	750,050	721,857	772,818	772,206	797,867
要介護4	552,924	592,344	693,671	792,267	766,795	792,918	817,643	872,804
要介護5	334,238	374,540	400,459	444,943	407,462	394,836	428,568	459,551
計	2,789,549	3,048,346	3,287,350	3,504,393	3,204,995	3,203,614	3,292,185	3,471,920
要介護2の占有率	22.3%	22.7%	21.8%	21.8%	22.3%	23.2%	23.1%	22.7%
要介護3の占有率	20.4%	21.1%	22.2%	21.4%	22.5%	24.1%	23.5%	23.0%
要介護4の占有率	19.8%	19.4%	21.1%	22.6%	23.9%	24.8%	24.8%	25.1%

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和元年度は月報の合計値）

### 通所系サービス給付費推移



### 通所系サービス給付費推移 (要介護度別)



### ③地域密着型サービスの内訳

地域密着型サービスのサービス別給付費を見ると、平成 28 年度以降では認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が1億7,000万円～1億8,000万円程度、小規模多機能型居宅介護が1億2,000万円～1億3,000万円程度、認知症対応型通所介護が1億円～1億2,000万円程度で推移しており、この3つが本市の地域密着型サービスの柱となってきました。

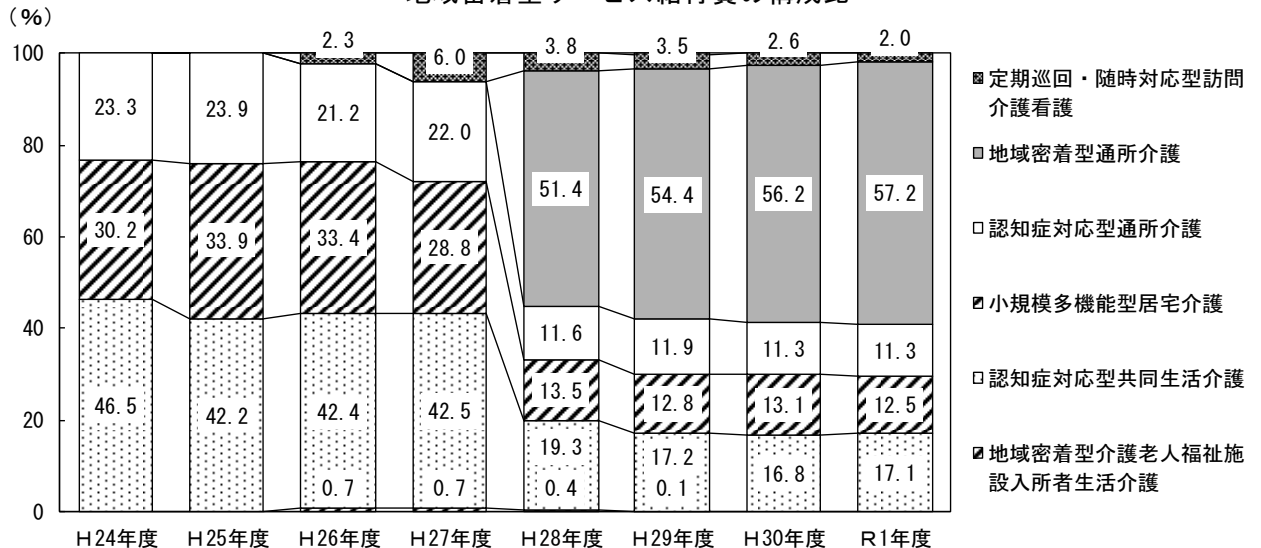
平成 26 年度からは定期巡回・随時対応型訪問介護看護も開始したほか、平成 28 年度は通所介護から一部事業所が移行した地域密着型通所介護が開始しており、令和元年度では、給付費が6億円となり、地域密着型サービスの5割半ばを占めることとなります。

地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	9,265	25,265	33,848	36,368	26,921	20,716
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	459,387	557,907	581,983	603,447
認知症対応型通所介護	82,523	92,075	85,616	92,051	103,676	122,472	117,380	119,664
小規模多機能型居宅介護	107,301	130,314	135,159	120,467	120,114	130,998	135,660	131,949
認知症対応型共同生活介護	165,094	162,355	171,233	177,761	172,706	176,590	173,611	180,060
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	2,905	3,053	3,231	1,121	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス計	354,918	384,743	404,179	418,597	892,962	1,025,455	1,035,555	1,055,836
伸び率(対前年度)	—	8.40	5.05	3.57	113.32	14.84	0.98	1.96

地域密着型サービス給付費の構成比



#### ④施設サービスの内訳

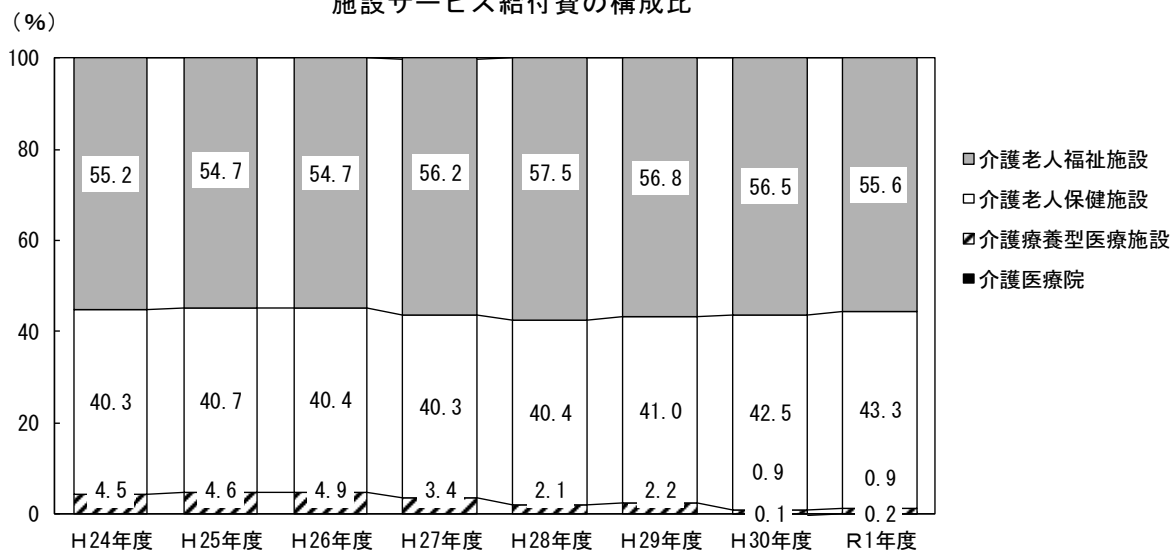
施設サービスのサービス別給付費を見ると、介護老人福祉施設は概ね 13 億円台となっています。介護老人保健施設は平成 28 年度以降、増加傾向にあり、令和元年度は 10 億円程度です。介護療養型医療施設は平成 24 年度の 1 億円程度が平成 30 年度では 2,000 万円台に減少しています。また、平成 30 年度より介護医療院が開始しています。

施設サービス給付費

単位：千円

	平成24年度	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
介護老人福祉施設	1,320,546	1,338,267	1,354,819	1,360,615	1,343,270	1,337,288	1,374,461	1,391,347
介護老人保健施設	965,556	996,326	998,869	976,134	943,993	963,762	1,032,751	1,084,577
介護療養型医療施設	107,830	113,713	120,929	82,551	49,338	51,965	22,844	22,072
介護医療院							2,149	4,623
施設サービス計	2,393,932	2,448,307	2,474,617	2,419,300	2,336,601	2,353,015	2,432,205	2,502,618
伸び率 (対前年度)	-	2.27	1.07	-2.24	-3.42	0.70	3.37	2.90

施設サービス給付費の構成比





## (8) 通所介護と地域密着型通所介護

### ①給付費

通所介護と地域密着型通所介護を合わせた給付費(令和元年度)について見ると、通所介護は約27億円、地域密着型通所介護は6億円であり、合計約33億円に上ります。これは平成30年度までの通所介護の給付額(約32億円)を上回っており、第7期においても通所介護の給付費が着実に伸びていることがわかります。

また、要介護度別に給付費の伸びを見ると、要介護1から要介護5まで、令和元年度においても前年度を概ね上回っており、特に要介護4の伸びが大きくなっています。

通所介護の要支援1・2は、平成28年度より総合事業に移行することから、通所介護の利用は減少しています。

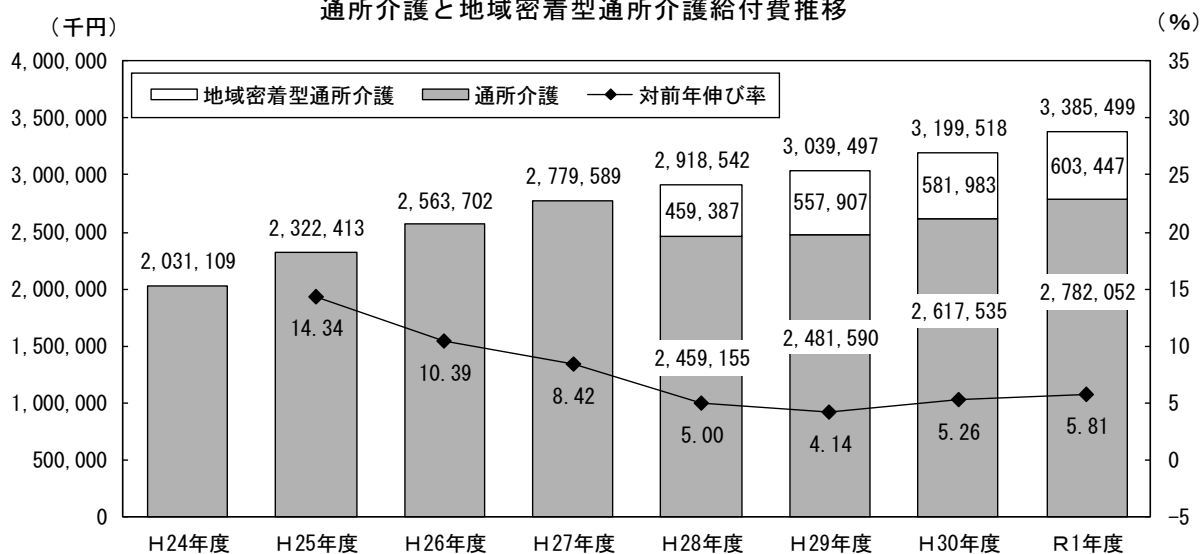
通所介護及び地域密着型通所介護の給付費

単位：千円

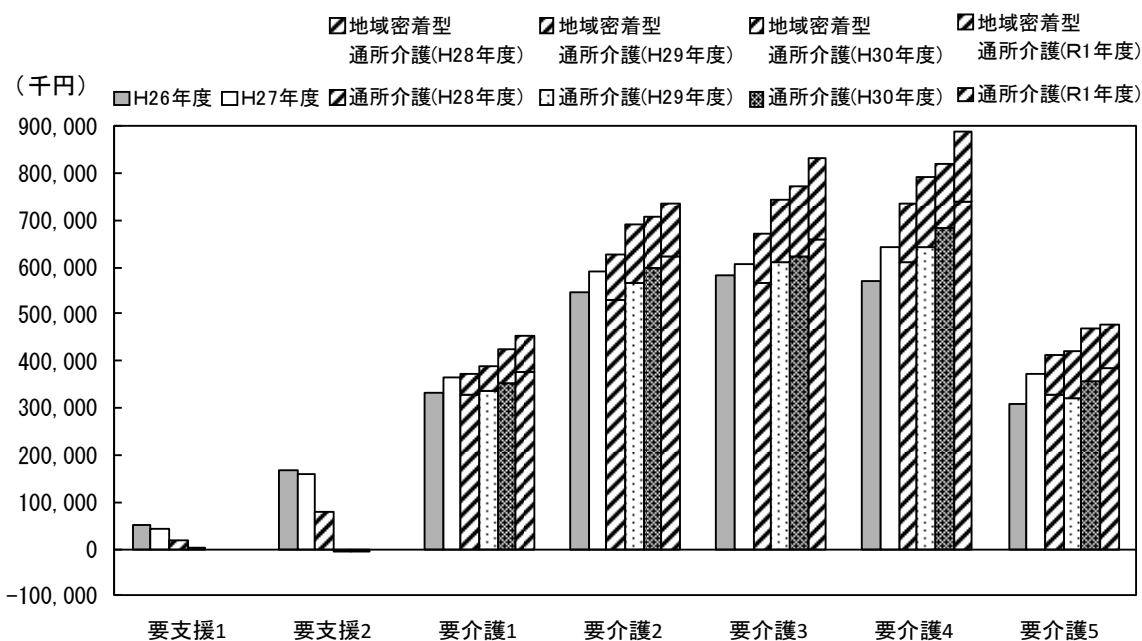
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
通所介護	要支援1	38,932	47,491	52,943	43,790	18,772	19	0	0
	要支援2	145,978	163,513	168,845	158,946	77,702	-145	-37	0
	要介護1	297,649	327,891	332,424	365,481	329,364	337,886	353,567	376,399
	要介護2	428,191	510,538	547,264	591,219	529,568	566,755	598,163	624,037
	要介護3	418,421	499,268	583,571	606,662	566,366	611,409	622,806	657,730
	要介護4	444,762	477,550	570,295	641,836	609,401	644,536	684,833	740,220
	要介護5	257,176	296,161	308,361	371,655	327,981	321,130	358,204	383,667
	計	2,031,109	2,322,413	2,563,702	2,779,589	2,459,155	2,481,590	2,617,535	2,782,052
地域密着型通所介護	要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援2	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護1	0	0	0	0	45,493	51,954	72,891	77,920
	要介護2	0	0	0	0	97,467	123,513	111,187	111,134
	要介護3	0	0	0	0	103,530	131,417	149,248	172,994
	要介護4	0	0	0	0	126,449	148,770	136,049	146,559
	要介護5	0	0	0	0	86,448	102,253	112,608	94,840
	計	0	0	0	0	459,387	557,907	581,983	603,447
合計	2,031,109	2,322,413	2,563,702	2,779,589	2,918,542	3,039,497	3,199,518	3,385,499	
前年伸び率	—	14.34	10.39	8.42	5.00	4.14	5.26	5.81	

資料：「介護保険事業状況報告」より 年報（令和元年度は月報の合計値）

通所介護と地域密着型通所介護給付費推移

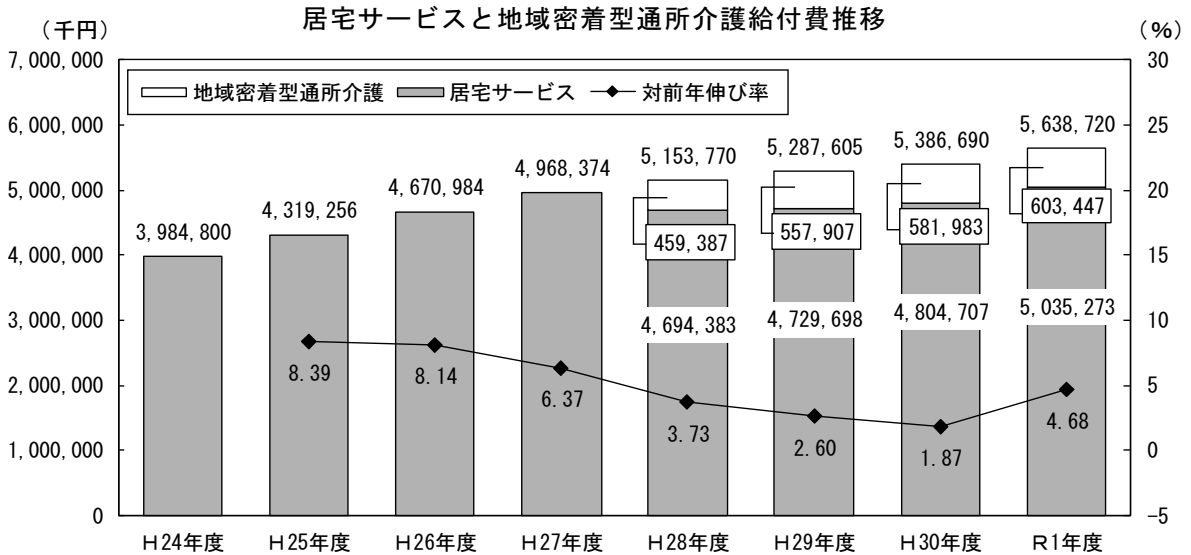


通所介護と地域密着型通所介護給付費推移（要介護度別）



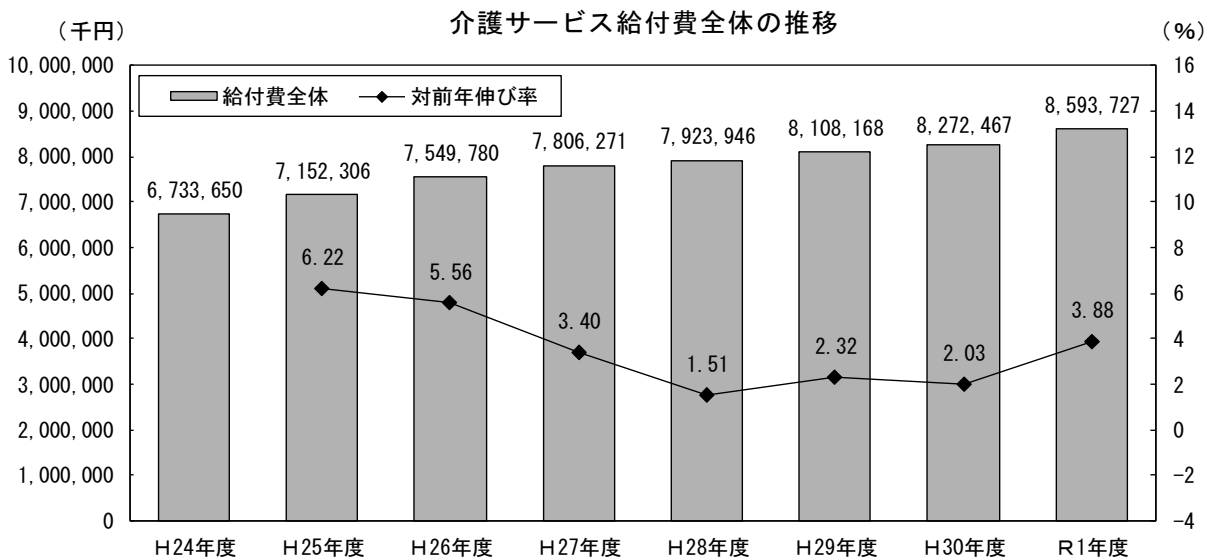
### (9) 居宅サービスと地域密着型通所介護給付費推移

居宅サービスの給付費は、平成 28 年度では前年度より減少していますが、これは通所介護事業所の一部が地域密着型通所介護に移行したことが一因となっています。実際、居宅サービスの給付費に地域密着型通所介護の給付費を合わせると平成 28 年度は 51 億 5,000 万円、令和元年度では、56 億円となり、平成 27 年度の居宅サービス給付費を上回っています



### (10) 介護サービス給付費全体の推移

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを合わせた介護サービス全体の給付費は、令和元年度まで一貫して増加しています。令和元年度の給付費は 85 億円であり、前年度より約 3 億円増となっています。前年伸び率は緩やかに増加している傾向があり、平成 30 年度では 2.03%の伸び率でしたが、令和元年度は 3.88%になっています。



## 2. 介護給付等の他市町村との比較

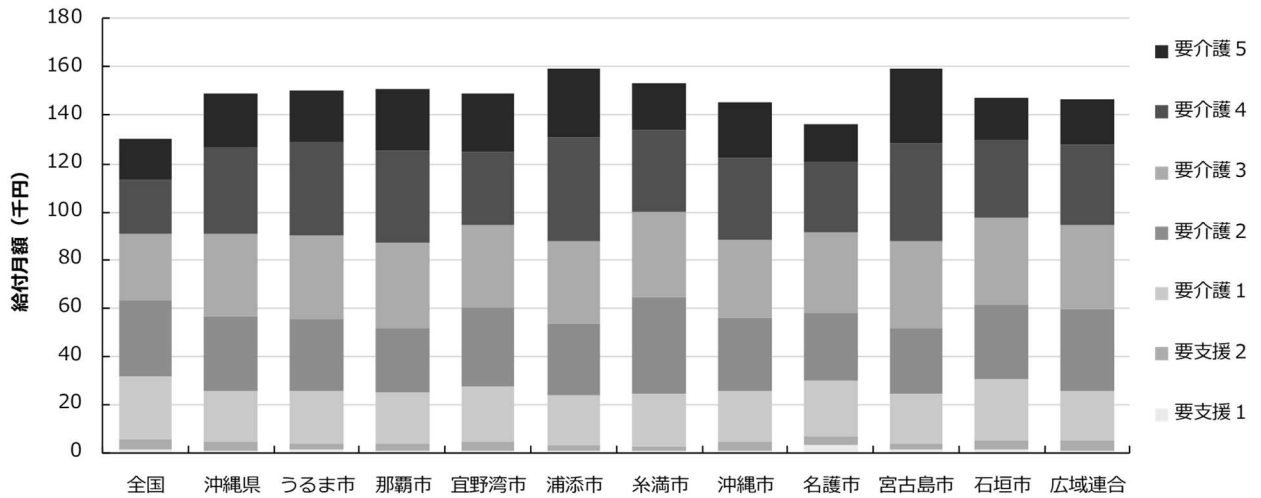
### (1) 受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅及び居住系サービス）

#### ① 近隣保険者との比較

在宅および居住系サービス受給者の1人あたり給付月額を要介護度別に見ると、県内他保険者と比べると、概ね中位に位置しています。

全国と比べると、要介護3以上の重い介護度で市の方が高くなっており、特に要介護4は16,390円高いです。市は全国より中・重度者での利用が多い状況にあります。

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）



(時点令和2年3月(2020年3月))  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

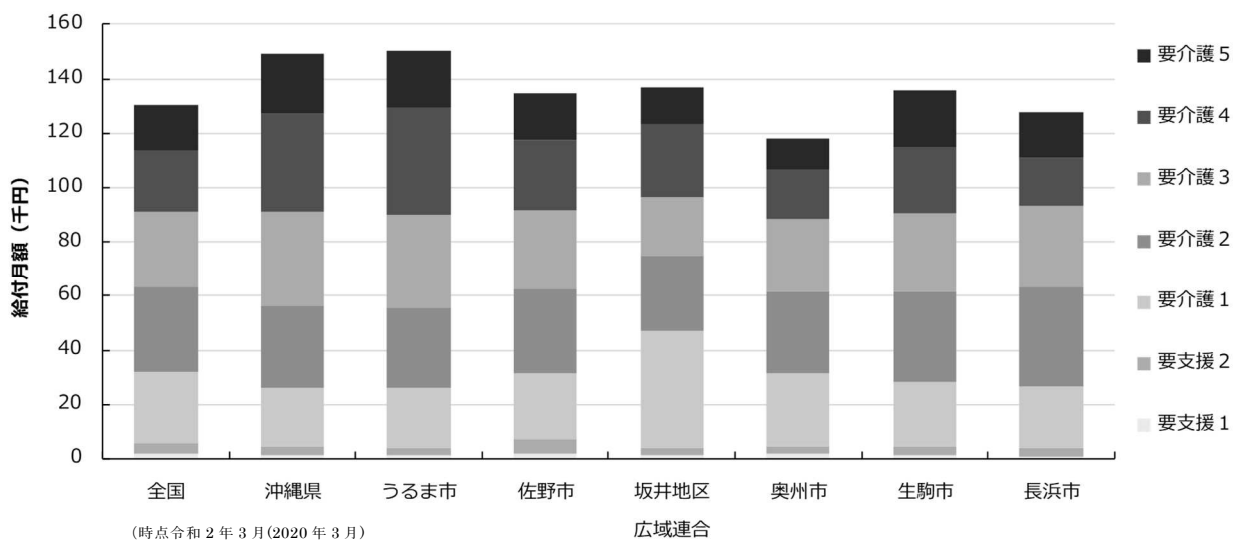
単位：円

	全国	沖縄県	うるま市	那覇市	宜野湾市	浦添市	糸満市	沖縄市	名護市	宮古島市	石垣市	広域連合	
在宅および居住系サービス	要支援1	1,722	1,039	1,332	730	941	647	770	952	3,089	1,342	1,437	976
	要支援2	3,672	3,325	2,830	3,291	3,626	2,409	1,638	3,546	3,707	2,694	3,558	3,850
	要介護1	26,509	21,521	21,773	21,163	23,078	20,904	21,736	21,206	23,175	20,527	25,508	21,119
	要介護2	31,448	30,464	29,410	26,458	32,745	29,304	40,425	30,489	28,033	27,003	30,984	33,782
	要介護3	27,799	34,857	34,850	35,493	34,351	34,775	35,658	32,423	33,309	36,502	35,889	35,012
	要介護4	22,436	35,672	38,826	38,591	30,242	43,135	33,452	33,547	29,218	40,245	32,061	33,045
	要介護5	16,934	22,316	21,443	25,100	24,154	28,208	19,395	23,216	16,014	30,905	17,712	18,582
	計	130,520	149,194	150,464	150,826	149,137	159,382	153,074	145,379	136,545	159,218	147,149	146,366
対うるま市	要支援1	390	▲293	—	▲602	▲391	▲685	▲562	▲380	1,757	10	105	▲356
	要支援2	842	495	—	461	796	▲421	▲1,192	716	877	▲136	728	1,020
	要介護1	4,736	▲252	—	▲610	1,305	▲869	▲37	▲567	1,402	▲1,246	3,735	▲654
	要介護2	2,038	1,054	—	▲2,952	3,335	▲106	11,015	1,079	▲1,377	▲2,407	1,574	4,372
	要介護3	▲7,051	7	—	643	▲499	▲75	808	▲2,427	▲1,541	1,652	1,039	162
	要介護4	▲16,390	▲3,154	—	▲235	▲8,584	4,309	▲5,374	▲5,279	▲9,608	1,419	▲6,765	▲5,781
	要介護5	▲4,509	873	—	3,657	2,711	6,765	▲2,048	1,773	▲5,429	9,462	▲3,731	▲2,861
	計	▲19,944	▲1,270	—	362	▲1,327	8,918	2,610	▲5,085	▲13,919	8,754	▲3,315	▲4,098

## ②人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と比べると、1人あたり給付月額は、要支援や要介護1・2では他保険者と比べ、低い傾向にありますが、要介護3以上では本市がもっとも高くなっています。

受給者1人あたり給付月額（要介護度別）（在宅および居住系サービス）



単位：円

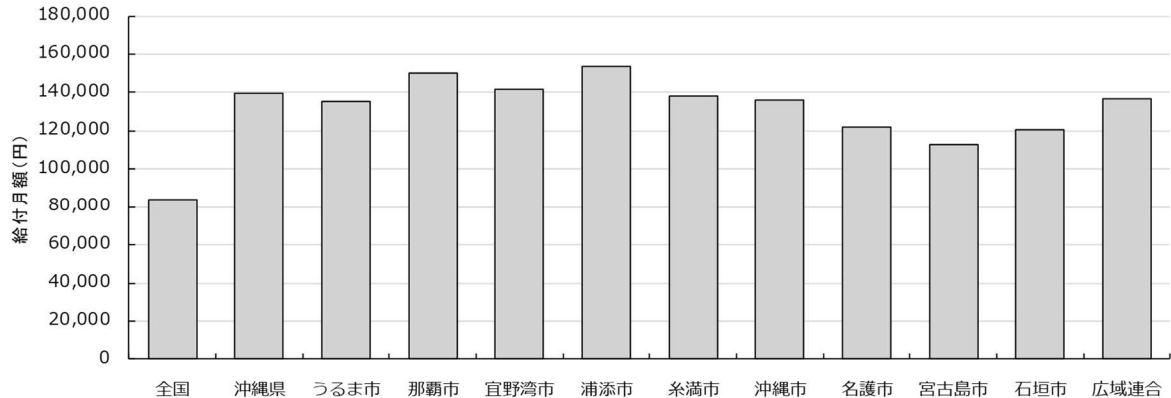
		全国	沖縄県	うるま市	佐野市	坂井地区 広域連合	奥州市	生駒市	長浜市
在宅および 居住系サービス	要支援1	1,722	1,039	1,332	1,647	1,522	1,572	1,041	938
	要支援2	3,672	3,325	2,830	5,646	2,372	2,916	3,593	3,240
	要介護1	26,509	21,521	21,773	23,997	43,003	27,041	23,565	22,231
	要介護2	31,448	30,464	29,410	31,371	28,094	30,235	33,471	36,815
	要介護3	27,799	34,857	34,850	28,862	21,257	26,600	29,109	29,754
	要介護4	22,436	35,672	38,826	25,803	26,868	18,354	24,171	18,040
	要介護5	16,934	22,316	21,443	17,285	13,519	11,163	20,524	16,806
	計	130,520	149,194	150,464	134,611	136,635	117,881	135,474	127,824
対うるま市	要支援1	390	▲293	—	315	190	240	▲291	▲394
	要支援2	842	495	—	2,816	▲458	86	763	410
	要介護1	4,736	▲252	—	2,224	21,230	5,268	1,792	458
	要介護2	2,038	1,054	—	1,961	▲1,316	825	4,061	7,405
	要介護3	▲7,051	7	—	▲5,988	▲13,593	▲8,250	▲5,741	▲5,096
	要介護4	▲16,390	▲3,154	—	▲13,023	▲11,958	▲20,472	▲14,655	▲20,786
	要介護5	▲4,509	873	—	▲4,158	▲7,924	▲10,280	▲919	▲4,637
	計	▲19,944	▲1,270	—	▲15,853	▲13,829	▲32,583	▲14,990	▲22,640

## (2) 通所介護の受給者1人あたり給付月額

### ① 近隣保険者との比較

通所介護の受給者1人あたり給付月額を県内保険者と比べると、本市より高い保険者が多く、第7位に位置しています。また、全国と比べ、県内保険者の通所介護給付額が非常に高いことがわかります。

受給者1人あたり給付月額（通所介護）



(時点) 令和2年3月(2020年3月)  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

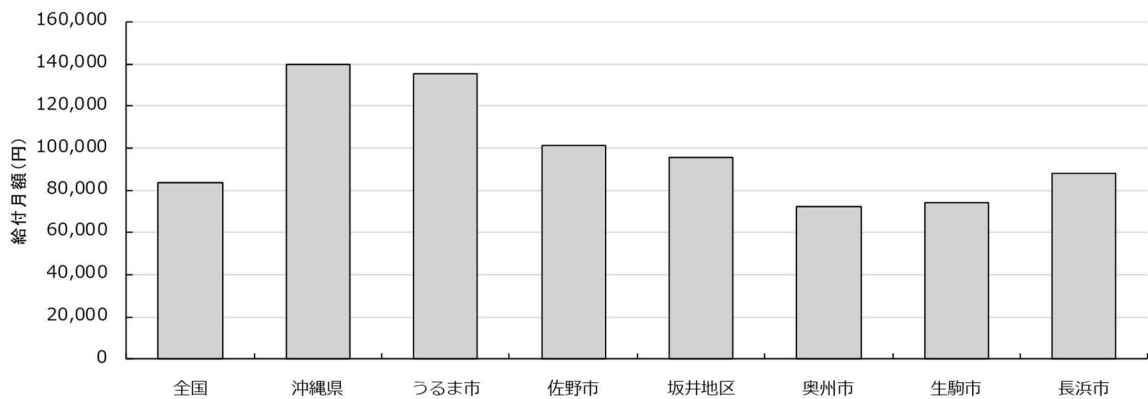
単位：円

	全国	沖縄県	うるま市	那覇市	宜野湾市	浦添市	糸満市	沖縄市	名護市	宮古島市	石垣市	広域連合
通所介護	83,884	139,911	135,609	149,996	141,895	153,608	138,044	136,224	122,039	113,130	120,374	136,900
対うるま市	▲51,725	4,302	—	14,387	6,286	17,999	2,435	615	▲13,570	▲22,479	▲15,235	1,291

### ② 人口規模が近い保険者との比較

人口規模が近い全国の保険者と比べると、通所介護の給付月額は第1位に位置しており、他保険者より大幅に高くなっています。最も差のある保険者より約63,000円高いです。

受給者1人あたり給付月額（通所介護）



(時点) 令和2年3月(2020年3月)  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

単位：円

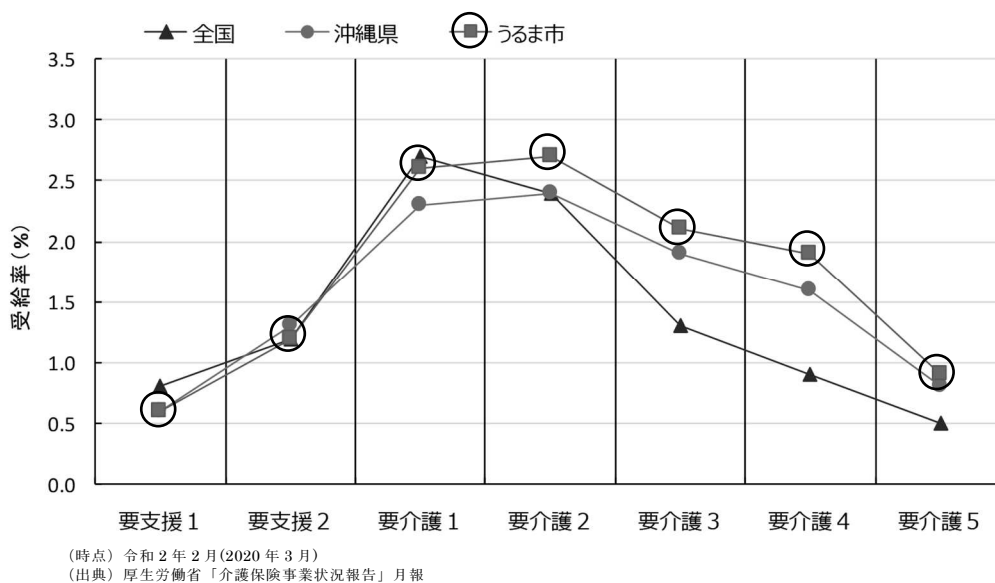
	全国	沖縄県	うるま市	佐野市	坂井地区 広域連合	奥州市	生駒市	長浜市
通所介護	83,884	139,911	135,609	101,458	95,933	72,338	74,516	88,335
対うるま市	▲51,725	4,302	—	▲34,151	▲39,676	▲63,271	▲61,093	▲47,274

### (3) 受給率（要介護度別）

#### ①在宅サービス

要介護度別の受給率を全国、沖縄県及びうるま市で比較しました。在宅サービスの受給率を見ると、全国は要介護1が最も高いですが、本市では要介護2がもっとも高いです。また、全国と比べて要介護2以上の受給率が高いです。

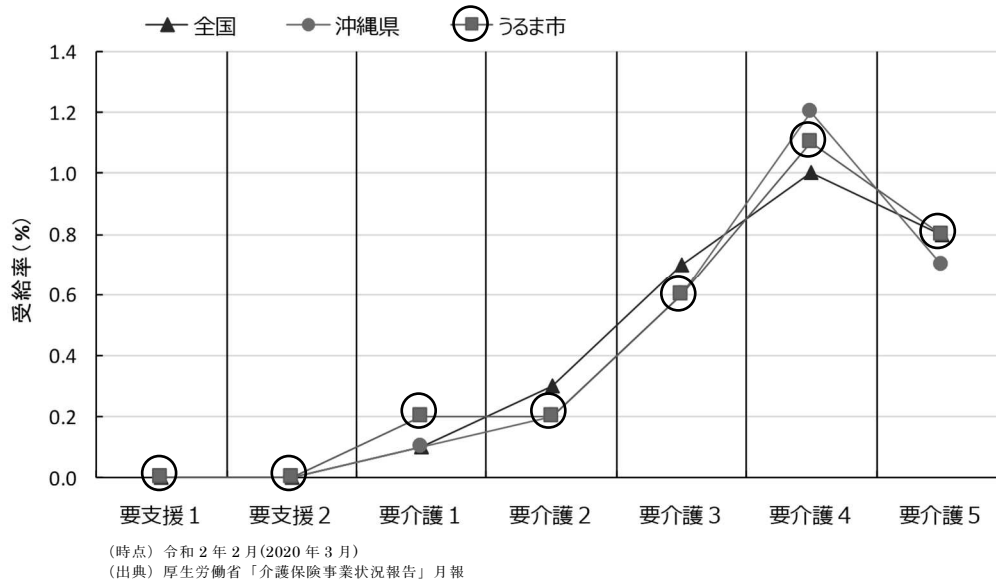
受給率（在宅サービス）（要介護度別）



#### ②施設サービス

施設サービスの受給率を見ると、市、全国、沖縄県ともに介護度が上がるとともに比率も上昇する傾向が見られます。その中で、本市では要介護4以上の受給率が最も高く、全国を上回っています。

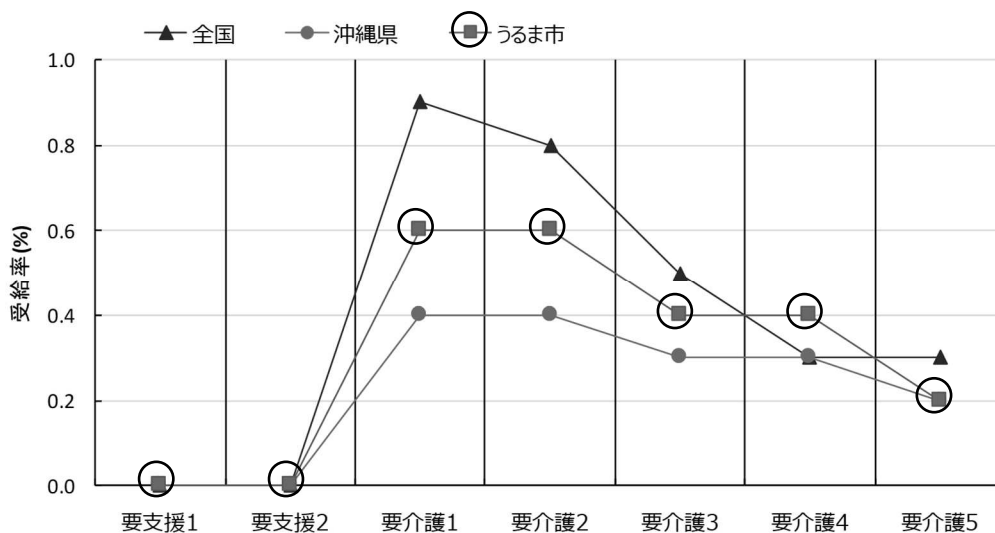
受給率（施設サービス）（要介護度別）



### ③訪問介護

訪問介護の受給率を見ると、本市では、要介護4以外で全国より低い傾向にあります。特に要介護1・2の軽度で大幅に低くなっています。(要支援は総合事業に移行によりゼロ)

受給率（訪問介護）（要介護度別）

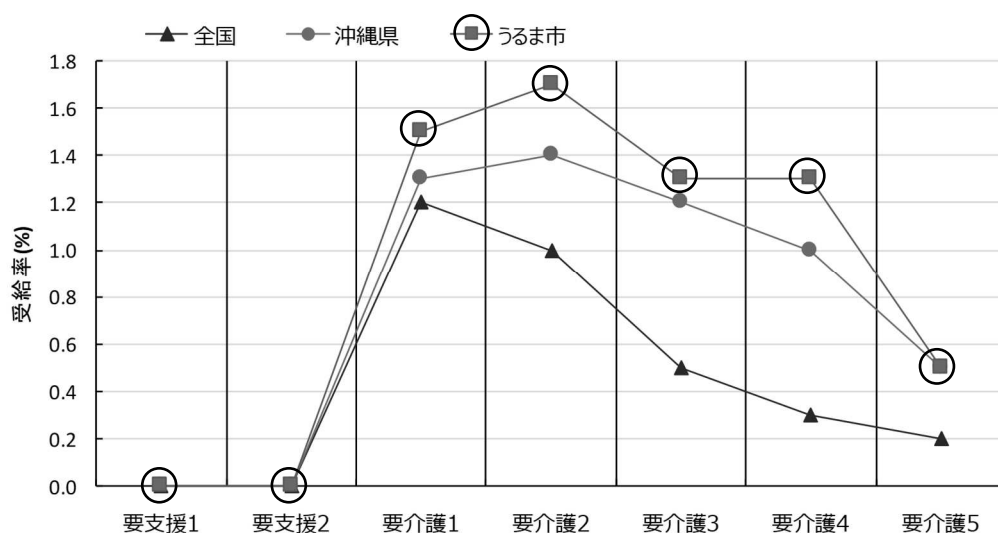


(時点) 令和2年2月(2020年3月)  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

### ④通所介護

通所介護の受給率を見ると、本市では、要介護は全国・沖縄県より高く、また要介護5についても、沖縄県とともに全国より高くなっています。特に本市は要介護2・3・4で全国との差が大きく、中重度者での通所介護利用が多いことがわかります。(要支援は総合事業に移行のためゼロ)

受給率（通所介護）（要介護度別）



(時点) 令和2年2月(2020年3月)  
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報



### 第3節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

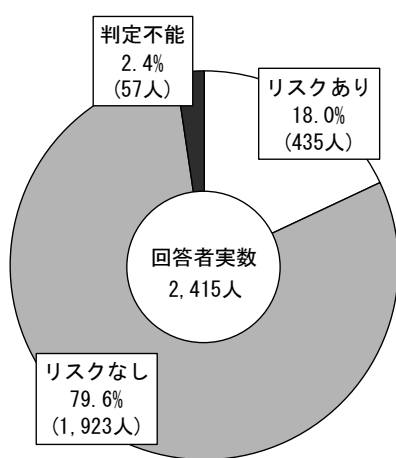
#### 1. 全体の状況

##### (1) 運動器の機能低下者（リスク者）

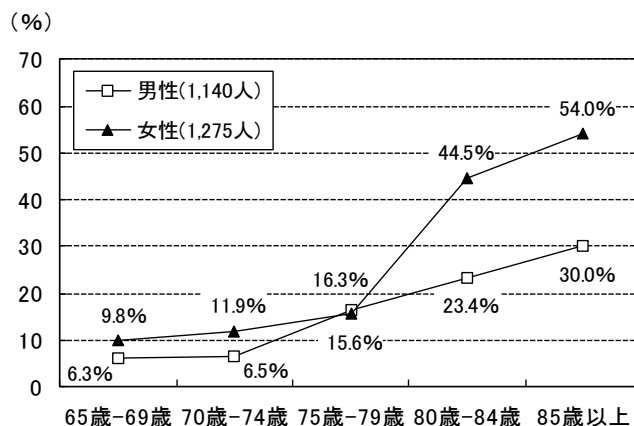
運動器のリスク者は18.0%で2割弱となっています。

性別年齢別に見ると、男性に比べて女性の方が高く、また年齢が上がるとともにこの割合が上昇しています。男性では80歳～84歳で2割余り、85歳以上では3割を占め、女性では75歳～79歳で1割半ば、80歳～84歳では4割半ば、85歳以上では5割半ばを占めています。

運動器の機能低下者



運動器の機能リスク（男女年齢別）

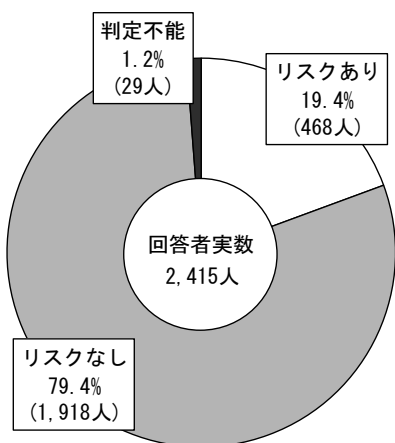


##### (2) 閉じこもり傾向（リスク者）

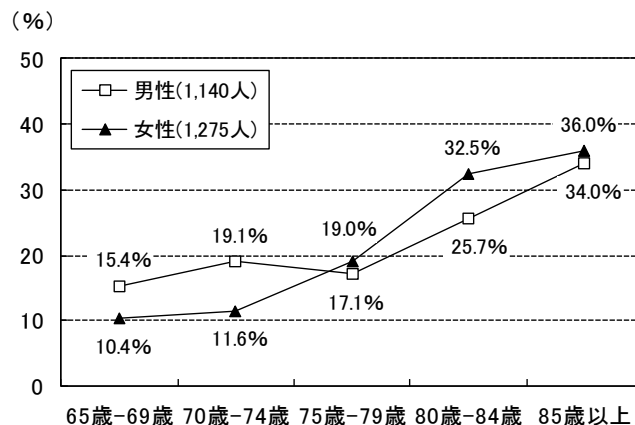
閉じこもりのリスク者は19.4%で約2割となっています。

性別年齢別に見ると、70歳～74歳では男性が約2割、女性が約1割となっており、74歳までは女性の方が高い傾向となっています。年齢が上がるとともにリスク者の割合は上昇しており、80歳～84歳以上では男性が2割半ば、女性が3割余りとなり、85歳以上では、男女ともに3割半ばとなっています。

閉じこもり傾向



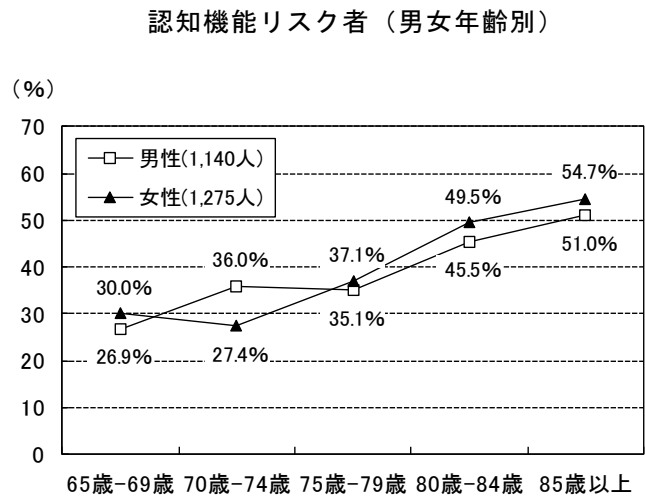
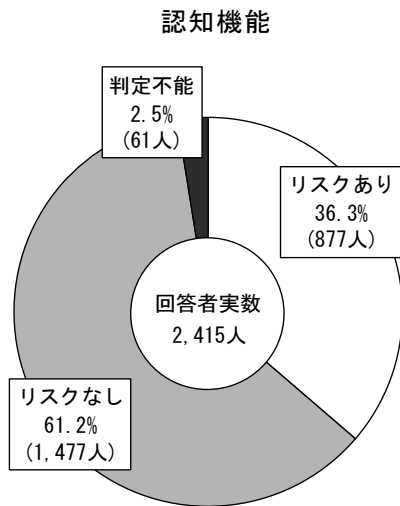
閉じこもりリスク者（男女年齢別）



### (3) 認知機能の低下者（リスク者）

認知機能のリスク者は36.3%で3割半ばとなっています。

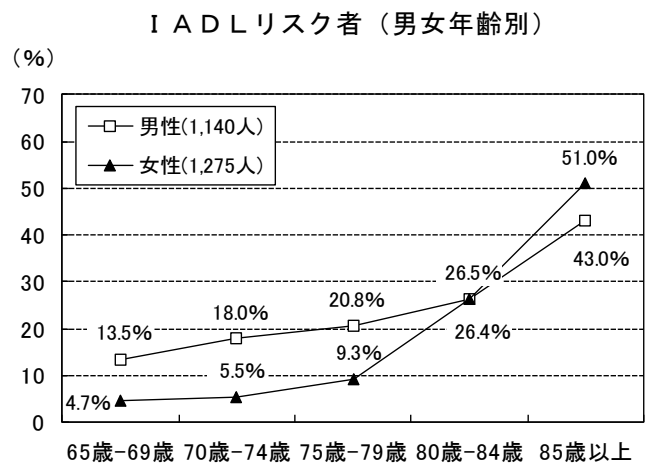
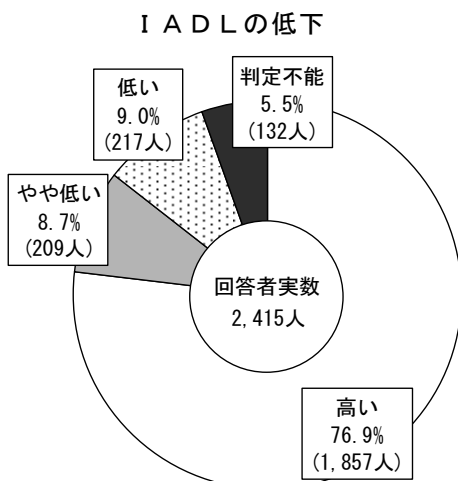
性別年齢別に見ると、65歳～69歳では、男女とも約3割ですが、85歳以上では5割台と半数以上を超えており、年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇しています。男女差による大きな差は見られませんが、70歳～74歳では、男性の方が女性よりややリスク者割合が高くなっています。



### (4) IADLの低下者（リスク者）

買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」であるIADLのリスク者は17.7%で2割近くとなっています。

性別年齢別に見ると、75歳～79歳までは男性の方が高く、85歳以上では、女性の方がリスク者が高い傾向にあります。また、年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇する傾向となっており、男性は、70歳～74歳以下の1割台が、85歳以上では4割余りと、大きく伸びています。女性は、75歳～79歳までは男性より低いですが、80歳～84歳では約3割、85歳以上では約5割を占め、男性を上回っています。



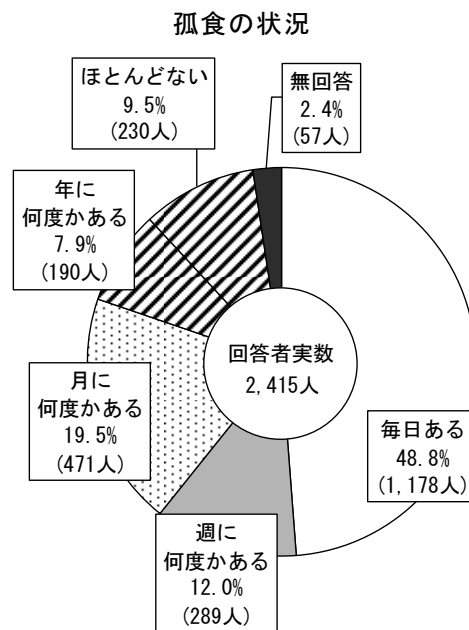
※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

## (5) 孤食の状況

だれかと食事をともにする機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をともにする機会がどの程度あるか尋ねたところ、「毎日ある」が48.8%で約半数を占めています。「週に何度かある」は12.0%であり、これら2つを合わせると、比較的共食できる状況にある高齢者は6割程度となっています。

「年に何度かある」が7.9%、「ほとんどない」が9.5%であり、孤食にある高齢者が17.4%であるほか、「月に何度かある」の19.5%も合わせると、孤食または孤食傾向にある高齢者が36.9%と3割半ばを占めています。



## 2. 日常生活圏域別の状況

### (1) 介護・介助が必要になった原因疾患

介護や介助が必要になった原因疾患を見ると、市全体では「高齢による衰弱」が16.9%、「骨折・転倒」が16.4%、「その他」が14.4%の順で高くなっています。

圏域別では、具志川北地区、具志川南地区、与勝東地区では「高齢による衰弱」が最も高くなっています。この原因疾患については、具志川東地区、与勝西地区でも2番目に高く介助・介護が必要となる大きな原因になっていることがわかります。

また、「骨折・転倒」は具志川東地区と具志川西地区が第1位であるほか、石川地区、具志川北地区、具志川南地区、与勝東地区で第2位にあがっており、高齢による衰弱と合わせて大きな原因となっています。

なお、本調査は要介護認定の要介護1～要介護5の人を除いた高齢者を対象としているため、これらの原因疾患は要支援1または要支援2の人が主たる回答者となります。このため、ここに挙げられている原因疾患は、「要支援になった原因疾患」が多いものと考えられます。

#### 介護・介助が必要になった原因疾患

	1位	2位	3位
うるま市	高齢による衰弱 16.9% (61人)	骨折・転倒 16.4% (59人)	その他 14.4% (52人)
石川地区	脳卒中(脳出血・脳梗塞等) その他 15.1% (8人)	認知症(アルツハイマー病等) 骨折・転倒 11.3% (6人)	心臓病 高齢による衰弱 9.4% (5人)
具志川北地区	高齢による衰弱 23.9% (11人)	骨折・転倒 17.4% (8人)	糖尿病 15.2% (7人)
具志川東地区	骨折・転倒 18.6% (8人)	脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 高齢による衰弱 16.3% (7人)	心臓病 糖尿病 14.0% (6人)
具志川西地区	骨折・転倒 その他 16.2% (11人)	心臓病 14.7% (10人)	糖尿病 13.2% (9人)
具志川南地区	高齢による衰弱 21.7% (13人)	骨折・転倒 20.0% (12人)	脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 18.3% (11人)
与勝西地区	その他 23.5% (12人)	高齢による衰弱 19.6% (10人)	関節の病気(リウマチ等) 17.6% (9人)
与勝東地区	高齢による衰弱 23.1% (9人)	骨折・転倒 20.5% (8人)	その他 15.4% (6人)

## (2) 地域活動への参加

各種地域活動への参加状況を圏域別に見ると、石川地区では、「趣味関係のグループ」が2割半ばで最も高いほか、「自治会」、「収入のある仕事」の割合も約2割あり、市全体と比べてやや高くなっています。

具志川北地区では、「自治会」が3割近くを占め最も高いほか、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「老人クラブ」、「介護予防のための通いの場」が市全体の値より高くなっています。

具志川東地区では「趣味関係グループ」、「スポーツ関係グループやクラブ」が2割を占めています。

具志川西地区では、「趣味関係のグループ」が3割を占め最も高くなっています。

具志川南地区では、「自治会」、「収入のある仕事」が2割を占めています。

与勝東地区では「介護予防のための通いの場」を除く全ての項目、与勝西地区では、「ボランティアのグループ」を除く全ての項目で市全体の値を下回っており、他圏域に比べて活動への参加がやや消極的な傾向がうかがえます。

### 地域活動への参加

	回答者 実数	ボラン ティアのグ ループ	スポー ツ関 係のグ ループ や クラ ブ	趣味関 係の グル ー プ	学 習・ 教 養サ ー ク ル	介 護 予 防 の た め の 通 い の 場	老 人 ク ラ ブ	自 治 会	収 入 の あ る 仕 事
全体	2,415人	13.7% (330人)	19.3% (465人)	25.7% (621人)	8.0% (192人)	12.3% (297人)	13.1% (316人)	20.6% (498人)	18.3% (442人)
石川地区	402人	13.7% (55人)	21.9% (88人)	27.6% (111人)	10.9% (44人)	11.7% (47人)	14.4% (58人)	22.6% (91人)	21.1% (85人)
具志川北地区	355人	16.1% (57人)	24.8% (88人)	27.0% (96人)	11.3% (40人)	15.2% (54人)	19.2% (68人)	29.0% (103人)	17.2% (61人)
具志川東地区	307人	14.7% (45人)	19.5% (60人)	25.1% (77人)	5.9% (18人)	11.1% (34人)	12.7% (39人)	17.3% (53人)	16.0% (49人)
具志川西地区	402人	14.4% (58人)	20.6% (83人)	33.1% (133人)	8.5% (34人)	10.9% (44人)	15.4% (62人)	19.7% (79人)	20.6% (83人)
具志川南地区	406人	11.6% (47人)	17.2% (70人)	25.9% (105人)	7.9% (32人)	11.8% (48人)	7.6% (31人)	22.4% (91人)	20.9% (85人)
与勝西地区	302人	14.6% (44人)	15.6% (47人)	18.9% (57人)	5.0% (15人)	12.3% (37人)	8.9% (27人)	10.9% (33人)	15.6% (47人)
与勝東地区	241人	10.0% (24人)	12.0% (29人)	17.4% (42人)	3.7% (9人)	13.7% (33人)	12.9% (31人)	19.9% (48人)	13.3% (32人)

## (3) リスク者割合の比較

リスク者の割合について見ると、市全体では、「社会的役割の低下」が最も高く49.0%、次いで「知的能動性の低下」の47.7%となっています。そのほか、「認知機能の低下」と「うつ傾向」がそれぞれ3割半ばで比較的高くなっています。

圏域別に見ると、石川地区では、ほとんどの項目で市全体のリスク者割合を僅かに下回っていますが、「うつ傾向」では、他圏域と比べ高くなっています。

具志川北地区は、一般的に市全体の値と同率か僅かに低いリスク者割合となっていますが、「知的能動性の低下」では僅かながら市全体の値を上回っています。

具志川東地区も全般的に市全体の値と同率か僅かに低いリスク者割合となっていますが、「運動機能低下」、「社会的役割の低下」では、僅かながら市全体の値を上回っています。

具志川西地区は、「総合事業」、「転倒リスク」、「口腔機能低下」、「うつ傾向」、「認知機能低下」、「社会的役割の低下」の項目で市の値を上回っています。特に、「うつ傾向」は、他の圏域に比べ最も高くなっています。

具志川南地区は、「総合事業」、「低栄養の傾向」、「認知機能低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の項目で市の値を上回っています。特に、「低栄養の傾向」、「認知機能低下」、「社会的役割の低下」は、他の圏域に比べ最も高くなっています。

与勝西地区は、ほとんどの項目で市全体の値を上回っており、特に、「知的能動性の低下」は5割半ばを占めています。

与勝東地区もほとんどの項目で市全体の値を上回っており、特に、「総合事業」、「運動機能低下」、「閉じこもり傾向」、「口腔機能低下」、「IADLの低下」は他の圏域に比べ最も高くなっています。

#### リスク者割合の比較

	回答者実数	総合事業	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
全体	2,415人	28.4% (686人)	18.0% (435人)	28.7% (692人)	19.4% (468人)	0.7% (17人)	20.2% (488人)
石川地区	402人	26.4% (106人)	15.4% (62人)	26.9% (108人)	17.9% (72人)	0.2% (1人)	19.4% (78人)
具志川北地区	355人	28.5% (101人)	16.3% (58人)	26.5% (94人)	17.5% (62人)	0.0% (0人)	19.7% (70人)
具志川東地区	307人	27.4% (84人)	18.6% (57人)	28.7% (88人)	17.3% (53人)	0.7% (2人)	18.9% (58人)
具志川西地区	402人	28.9% (116人)	16.7% (67人)	29.1% (117人)	16.7% (67人)	1.2% (5人)	21.4% (86人)
具志川南地区	406人	29.1% (118人)	17.2% (70人)	28.1% (114人)	17.7% (72人)	1.7% (7人)	19.2% (78人)
与勝西地区	302人	28.1% (85人)	21.5% (65人)	33.1% (100人)	22.8% (69人)	0.7% (2人)	20.2% (61人)
与勝東地区	241人	31.5% (76人)	23.2% (56人)	29.5% (71人)	30.3% (73人)	0.0% (0人)	23.7% (57人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
全体	2,415人	34.9% (843人)	36.3% (877人)	17.6% (426人)	47.7% (1,153人)	49.0% (1,184人)
石川地区	402人	37.6% (151人)	34.6% (139人)	14.2% (57人)	39.6% (159人)	45.0% (181人)
具志川北地区	355人	33.2% (118人)	33.0% (117人)	16.1% (57人)	49.0% (174人)	47.6% (169人)
具志川東地区	307人	34.2% (105人)	32.9% (101人)	16.9% (52人)	46.3% (142人)	50.5% (155人)
具志川西地区	402人	39.1% (157人)	39.1% (157人)	15.9% (64人)	45.5% (183人)	50.2% (202人)
具志川南地区	406人	32.8% (133人)	39.2% (159人)	17.0% (69人)	49.5% (201人)	52.2% (212人)
与勝西地区	302人	31.8% (96人)	36.8% (111人)	20.5% (62人)	54.6% (165人)	50.0% (151人)
与勝東地区	241人	34.4% (83人)	38.6% (93人)	27.0% (65人)	53.5% (129人)	47.3% (114人)

### 3. 世帯構成別リスク者等の状況

#### (1) 全体的な状況

世帯構成別に性別の状況を見ると、「一人暮らし」は女性が約5割を占め男性より高くなっています。また女性は「配偶者以外と2人暮らし」と「その他」（三世代世帯等）においても男性より高いです。男性は、「夫婦2人暮らし（配偶者が64歳以下）」で7割半ばを占め、女性より高くなっています。

前期・後期高齢者を世帯構成別に見ると、前期高齢者は「夫婦2人暮らし」、「3人以上の同居世帯」、「その他」（三世代世帯等）で高く、後期高齢者は「1人暮らし」、「配偶者以外と2人暮らし」で高くなっています。

#### 全体的な状況

	回答者実数	男性	女性	前期高齢者	後期高齢者
1人暮らし	461人	46.2% (213人)	53.8% (248人)	46.4% (214人)	53.6% (247人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	689人	50.8% (350人)	49.2% (339人)	54.3% (374人)	45.7% (315人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	92人	76.1% (70人)	23.9% (22人)	79.3% (73人)	20.7% (19人)
配偶者以外と2人暮らし	227人	32.6% (74人)	67.4% (153人)	43.2% (98人)	56.8% (129人)
3人以上の同居世帯	748人	47.7% (357人)	52.3% (391人)	59.2% (443人)	40.8% (305人)
その他	98人	34.7% (34人)	65.3% (64人)	57.1% (56人)	42.9% (42人)

#### (2) 外出の状況

週1回以上の外出者を世帯構成別に見ると、各世帯構成で大きな差はありませんが、「夫婦2人暮らし」が配偶者65歳以上、以下にかかわらず9割を超えており、他の世帯構成よりやや高くなっています。

買い物について世帯構成別に見ると、買い物をしているという回答は、「1人暮らし高齢者」が86.8%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者が65歳以上）」の84.8%となっています。

#### 外出の状況

	回答者実数	週1回以上の外出者	買い物(できるし、している)
1人暮らし	461人	89.8% (414人)	86.8% (400人)
夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)	689人	93.0% (641人)	81.6% (562人)
夫婦2人暮らし(配偶者が64歳以下)	92人	91.3% (84人)	84.8% (78人)
配偶者以外と2人暮らし	227人	89.0% (202人)	79.3% (180人)
3人以上の同居世帯	748人	90.9% (680人)	76.6% (573人)
その他	98人	92.9% (91人)	80.6% (79人)

### (3) 地域活動への参加

地域活動への参加状況を世帯構成別に見ると、「1人暮らし」では他の世帯構成と比べて各項目とも割合が低く、活動への参加が消極的な傾向となっています。

「夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)」では、「趣味関係のグループ」が3割と高いほか、「スポーツ関係のグループやクラブ」や「自治会」も2割余りで高くなっています。

「夫婦2人暮らし(配偶者が64歳以下)」では、「収入のある仕事」が3割半ばと特に高くなっています。また、「趣味関係のグループ」が3割余りで最も高くなっています。

「配偶者以外との2人暮らし」では、「介護予防のための通いの場」と「老人クラブ」で1割半ばとやや高くなっています。

「3人以上の同居世帯」では、「学習・教養サークル」が比較的高くなっています。

「その他」(三世帯世帯等)では、「ボランティアのグループ」が最も高くなっています。

#### 地域活動への参加

	回答者 実数	ボラン ティアのグ ループ	スポー ツ関係のグ ループや クラブ	趣味関係 のグルー プ	学習・教 養サーク ル	介護予防 のための 通いの場	老人クラ ブ	自治会	収入のあ る仕事
1人暮らし	461人	9.5% (44人)	15.2% (70人)	20.4% (94人)	6.3% (29人)	11.5% (53人)	11.3% (52人)	15.8% (73人)	18.4% (85人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	689人	15.8% (109人)	24.5% (169人)	30.2% (208人)	9.3% (64人)	11.8% (81人)	14.8% (102人)	23.1% (159人)	16.4% (113人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	92人	15.2% (14人)	19.6% (18人)	31.5% (29人)	7.6% (7人)	5.4% (5人)	2.2% (2人)	21.7% (20人)	35.9% (33人)
配偶者以外と 2人暮らし	227人	11.9% (27人)	18.1% (41人)	26.4% (60人)	7.0% (16人)	14.1% (32人)	16.7% (38人)	22.5% (51人)	17.6% (40人)
3人以上の同居 世帯	748人	14.3% (107人)	18.7% (140人)	24.9% (186人)	8.4% (63人)	13.5% (101人)	12.8% (96人)	21.8% (163人)	18.7% (140人)
その他	98人	18.4% (18人)	10.2% (10人)	22.4% (22人)	6.1% (6人)	11.2% (11人)	15.3% (15人)	15.3% (15人)	18.4% (18人)



#### (4) リスク者割合の比較

リスク者割合を世帯構成別に見ると、「1人暮らし」では多くの項目でリスク者割合がやや高くなっています。特に、「知的能動性の低下」は約6割を占めています。

また、「1人暮らし」では「社会的役割の低下」、「うつ傾向」、「転倒リスク」などの項目が高い傾向にあります。

「夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)」では、「認知機能低下」が3割半ばを占め比較的高くなっています。

「配偶者以外と2人暮らし」では、「閉じこもり傾向」が2割余りと比較的高いです。

「3人以上の同居世帯」では、「認知機能低下」、「IADLの低下」が高い傾向にあります。

「その他」では、「認知機能低下」が約4割と最も高くなっています。

#### リスク者割合の比較（世帯別）

	回答者実数	総合事業	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
1人暮らし	461人	32.8% (151人)	21.0% (97人)	36.9% (170人)	20.2% (93人)	0.7% (3人)	25.4% (117人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	689人	27.9% (192人)	16.8% (116人)	25.7% (177人)	18.1% (125人)	0.4% (3人)	19.0% (131人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	92人	25.0% (23人)	8.7% (8人)	29.3% (27人)	13.0% (12人)	0.0% (0人)	20.7% (19人)
配偶者以外と 2人暮らし	227人	31.7% (72人)	20.3% (46人)	30.4% (69人)	23.8% (54人)	0.9% (2人)	22.5% (51人)
3人以上の同居 世帯	748人	26.3% (197人)	17.8% (133人)	25.8% (193人)	19.8% (148人)	0.8% (6人)	17.8% (133人)
その他	98人	27.6% (27人)	16.3% (16人)	25.5% (25人)	15.3% (15人)	2.0% (2人)	19.4% (19人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの 低下	知的能動性 の低下	社会的役割 の低下
1人暮らし	461人	43.2% (199人)	36.2% (167人)	16.3% (75人)	59.2% (273人)	55.3% (255人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	689人	35.6% (245人)	38.3% (264人)	15.5% (107人)	40.8% (281人)	47.9% (330人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	92人	26.1% (24人)	26.1% (24人)	16.3% (15人)	54.3% (50人)	46.7% (43人)
配偶者以外と 2人暮らし	227人	38.3% (87人)	35.7% (81人)	20.3% (46人)	47.1% (107人)	50.7% (115人)
3人以上の同居 世帯	748人	29.7% (222人)	36.5% (273人)	21.1% (158人)	44.5% (333人)	46.9% (351人)
その他	98人	30.6% (30人)	39.8% (39人)	11.2% (11人)	56.1% (55人)	50.0% (49人)

#### 4. 歯の健康状況別リスク者の状況

歯の健康状況別にリスク者割合を見ると、かみ合わせについては全ての項目で、「かみ合わせが悪い」人の方が「かみ合わせが良い」人よりリスク者割合が高くなっています。

また、入れ歯や歯の本数との関係を見ると、「歯は10本未満」の方が「歯は10本以上」よりリスク者割合が高い項目が多くなっています。また、入れ歯の利用の有無については、「入れ歯の利用なし」の方が「入れ歯を利用している」に比べてリスク者割合が高くなっています。

歯のかみ合わせが悪いと様々なリスクを抱える傾向があることや、自分の歯が10本以下でもリスクを抱える割合が比較的高いことが見受けられ、歯の健康が心身の健康や介護予防に関連していることがうかがえます。

##### リスク者割合の比較（歯の状況別）

		回答者 実数	総合事業	運動機能 低下	転倒 リスク	閉じこも り傾向	低栄養の 傾向	口腔機能 低下	
かみ合わせ	良い	1,803人	23.2% (418人)	15.0% (271人)	25.1% (453人)	17.0% (306人)	0.4% (7人)	14.1% (255人)	
	悪い	499人	48.7% (243人)	27.7% (138人)	41.7% (208人)	27.3% (136人)	1.6% (8人)	42.3% (211人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	262人	22.5% (59人)	13.7% (36人)	22.9% (60人)	14.5% (38人)	0.4% (1人)	14.9% (39人)
		入れ歯の 利用なし	527人	18.2% (96人)	9.7% (51人)	20.9% (110人)	14.8% (78人)	0.2% (1人)	11.8% (62人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	409人	27.9% (114人)	13.4% (55人)	28.6% (117人)	13.2% (54人)	0.7% (3人)	20.8% (85人)
		入れ歯の 利用なし	229人	28.4% (65人)	15.3% (35人)	31.4% (72人)	21.4% (49人)	0.0% (0人)	20.1% (46人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	699人	36.2% (253人)	25.6% (179人)	33.2% (232人)	23.6% (165人)	1.0% (7人)	25.0% (175人)
		入れ歯の 利用なし	122人	40.2% (49人)	24.6% (30人)	36.1% (44人)	27.9% (34人)	3.3% (4人)	35.2% (43人)

		回答者 実数	うつ傾向	認知機能低 下	IADL の低下	知的能動 性の低下	社会的役 割の低下	
かみ合わせ	良い	1,803人	30.0% (541人)	32.6% (588人)	15.0% (271人)	43.9% (792人)	46.0% (830人)	
	悪い	499人	52.5% (262人)	51.3% (256人)	27.5% (137人)	61.5% (307人)	61.5% (307人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	262人	30.2% (79人)	35.1% (92人)	11.1% (29人)	45.0% (118人)	42.0% (110人)
		入れ歯の 利用なし	527人	30.9% (163人)	28.5% (150人)	9.9% (52人)	35.3% (186人)	47.1% (248人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	409人	30.6% (125人)	38.1% (156人)	14.4% (59人)	43.3% (177人)	45.2% (185人)
		入れ歯の 利用なし	229人	36.2% (83人)	35.8% (82人)	18.3% (42人)	53.3% (122人)	56.8% (130人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	699人	38.6% (270人)	40.9% (286人)	24.7% (173人)	54.2% (379人)	51.6% (361人)
		入れ歯の 利用なし	122人	46.7% (57人)	41.0% (50人)	26.2% (32人)	68.0% (83人)	59.8% (73人)

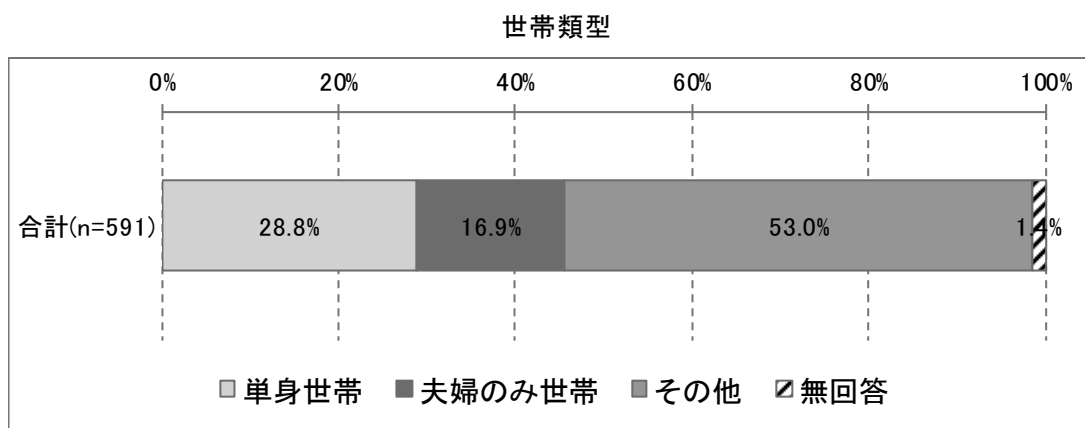
## 第4節 在宅介護実態調査

### 1. 調査結果より（国の分析項目を中心に掲載）

#### (1) 基本的な項目

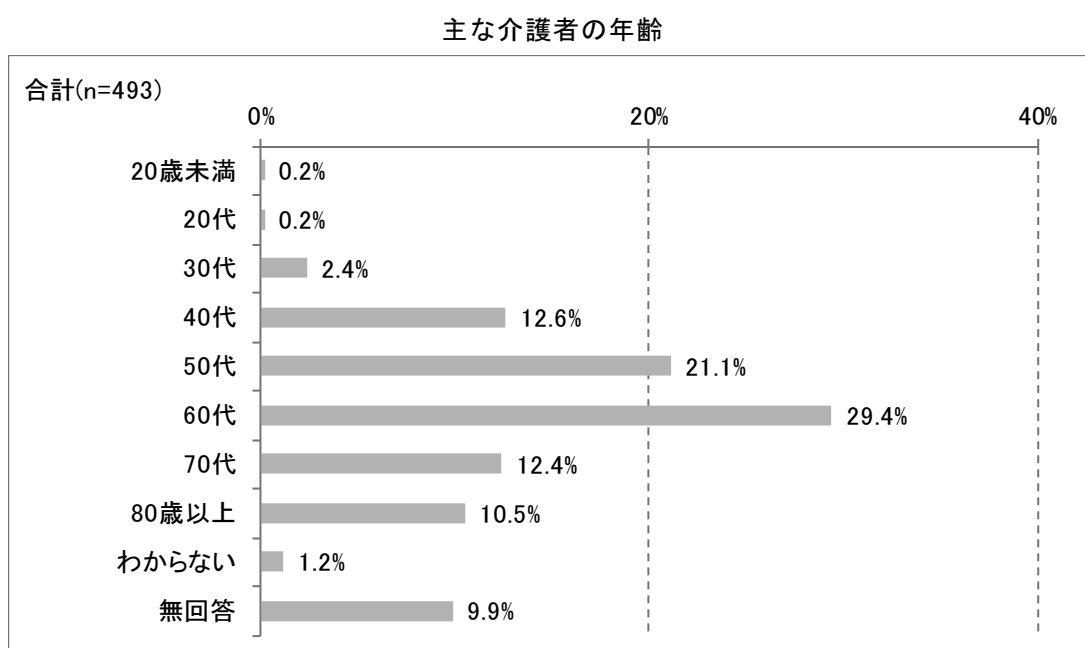
##### ① 世帯類型

在宅介護を受けている高齢者の世帯構成を見ると、三世同居等に該当する「その他」が53.0%で大半を占めている。「単身世帯」は28.8%、「夫婦のみ世帯」は16.9%であった。



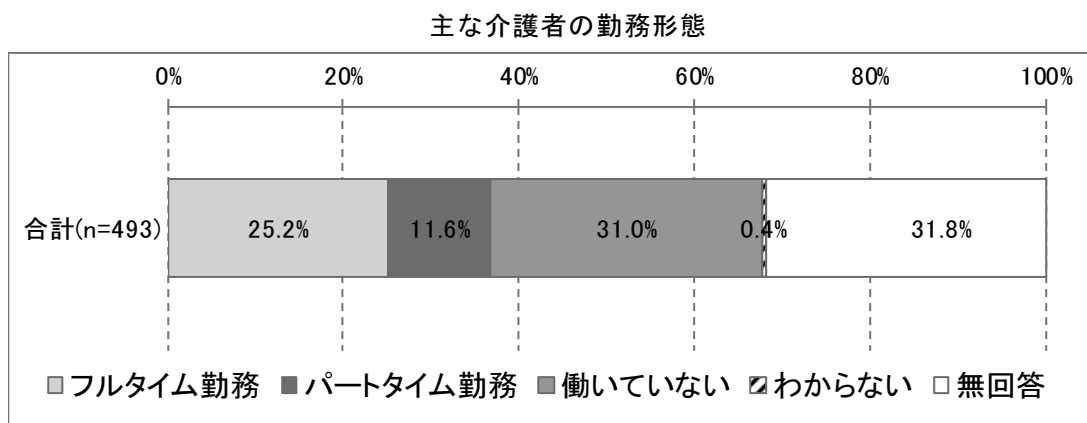
##### ② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が最も多く、29.4%、次いで「50代」の21.1%となっている。これら2つの年代を合わせると5割を占める。



### ③主な介護者の勤務形態

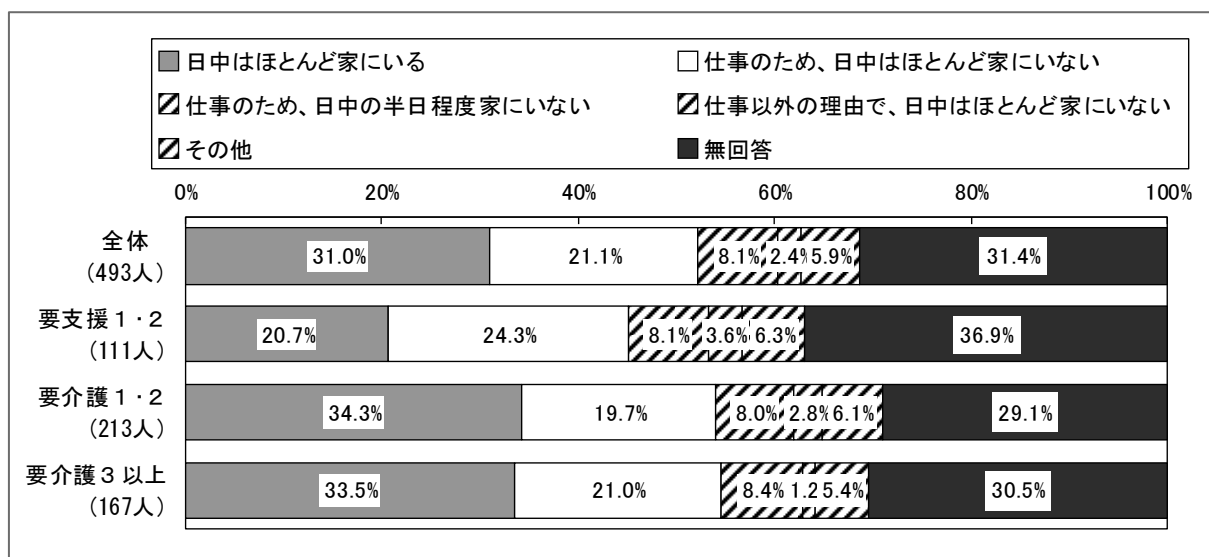
主な介護者の勤務形態を見ると、「働いていない」が31.0%でもっとも多い。「フルタイム勤務」は25.2%、「パートタイム勤務」が11.6%であり、働いている介護者は36.8%となっている。



### ④介護者は日中、在宅しているか

介護者の日中の在宅状況を見ると、「日中はほとんど家にいる」が31.0%で最も高いものの、「家にはいない」も31.6%あり、特に「仕事のため、日中はほとんど家にはいない」は21.1%であった。

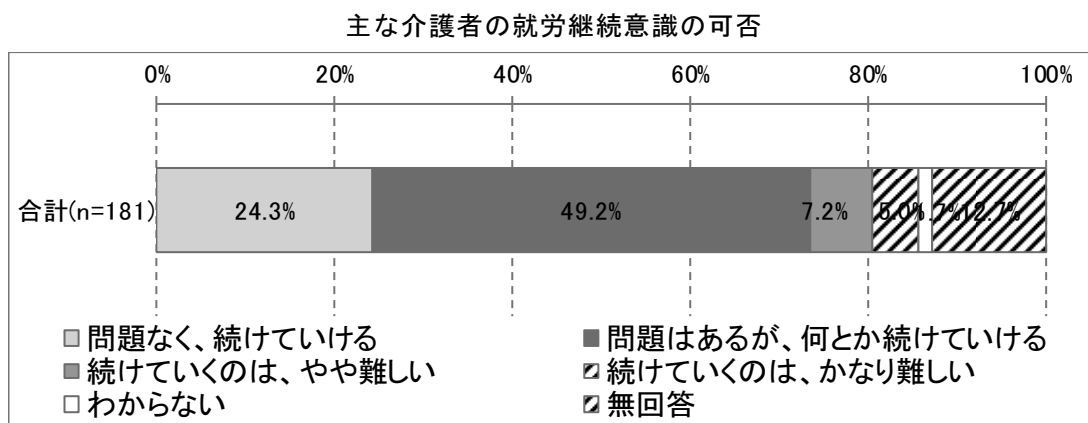
要介護度別・介護者は日中、在宅しているか



### ⑤主な介護者の就労継続意識の可否

主な介護者の就労継続の意識を尋ねたところ、「問題はあるが、なんとか続けていける」が49.2%で約半分を占めている。「問題なく続けていける」は24.3%であり、これら2つを合わせると、継続できるという回答が70%を超えている。

「続けていくのは、やや難しい」が7.2%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.0%であり、就労継続が困難と考えている介護者は12.2%となっている。

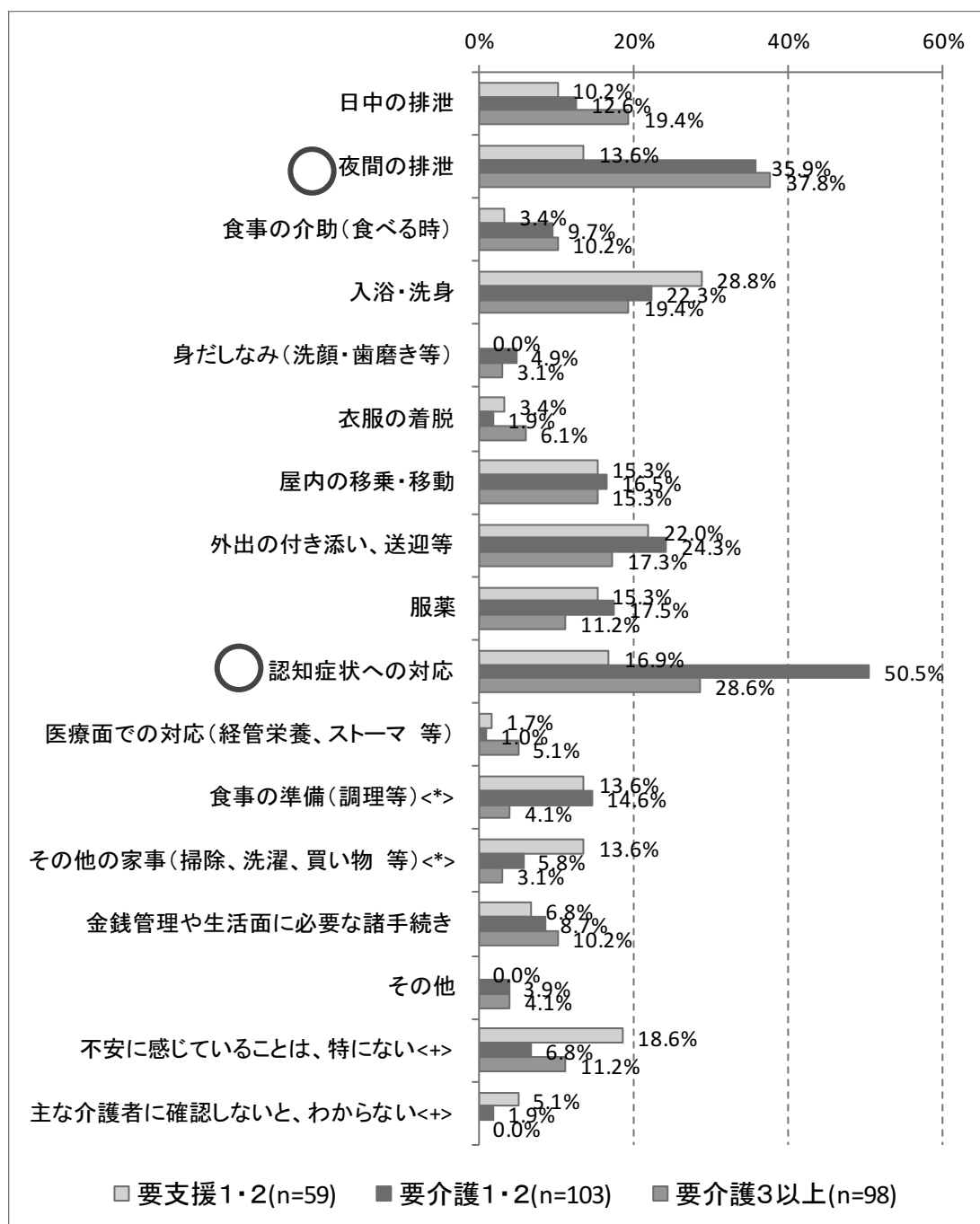


## (2) 主な介護者が不安を感じる介護

全国では、要介護3以上では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」を不安としています。

市では、要介護3以上については「夜間の排泄」が最も高いほか、「認知症状への対応」がこれに次いで高い。また、要介護1・2では「認知症状への対応」が50.5%あり、要介護3以上を大きく上回っているほか、「夜間の排泄」も要介護3以上と同程度の割合となっている。在宅介護において、要介護3以上を抱える家庭だけではなく、要介護1・2を抱える家庭でも、介護において認知症や夜間の排泄等で不安を抱えていることがわかる。

要介護度別・介護者が不安を感じる介護



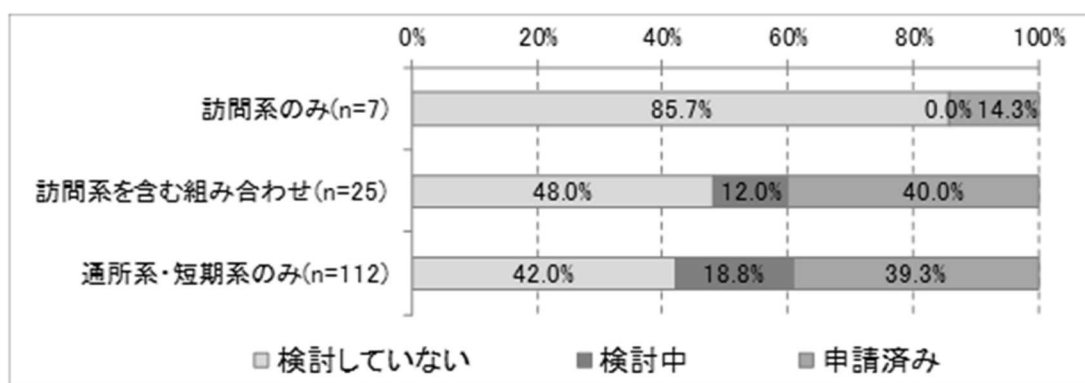
### (3) 施設利用の意向

訪問系サービス利用者のサンプル数が非常に少ないこともあり、訪問系サービス利用者での「施設等の検討・申請割合」は非常に低くなっている。

また、訪問系のみ利用サンプル数は7人と少ないが、全国と同様に施設入所を「検討していない」割合が85.7%で非常に高い。しかし「申請済み」が14.3%あり、全国の5.5%を上回っている。市の訪問系利用者では他サービス利用者より施設入所意向が低いものの、施設入所希望者も一定数あることがわかる。

訪問系を含む組み合わせと通所系・短期系のみでは、「申請済み」が40%あり、全国よりも申請済みが多く、要介護3以上での施設入所ニーズが高いことがわかる。

サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）

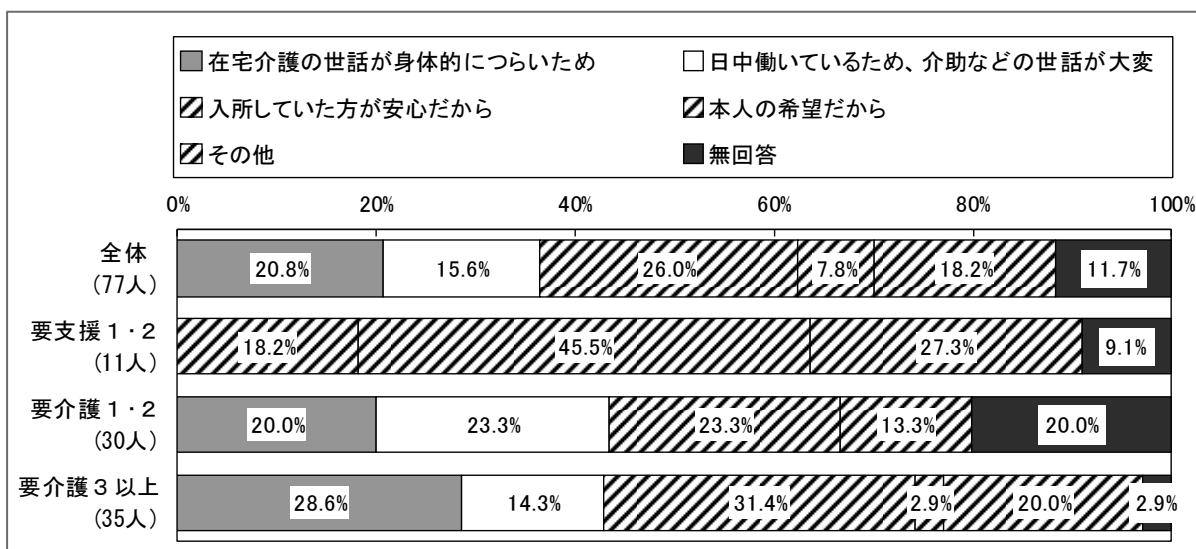


### (4) 施設等検討理由

施設入所の検討理由を見ると、最も高いのは「入所していた方が安心だから」の26.0%で、「在宅介護の世話が身体的につらいため」の20.8%がこれに次いで高い。

要介護度別に見ると、要介護3以上では「入所していた方が安心だから」が31.4%で高いほか、「在宅介護の世話が身体的につらいため」も全体より高くなっている。要介護1・2では「日中働いているため、介助などの世が大変」が全体より高い。

要介護度別・施設等検討の理由



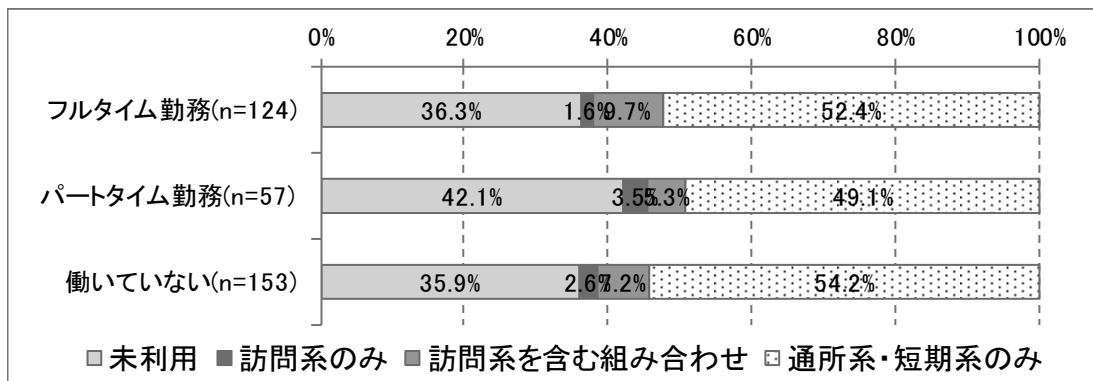
## (5) サービス利用と就労の状況

全国では、利用している介護保険サービスの組み合わせを見ると、「通所系・短期入所のみ」が50%前後で大半を占めている。また、「訪問系を含む組み合わせ」が、フルタイム金で19.2%、パートタイム勤務で17.2%あり、20%程度が訪問系を組み合わせたサービス利用をしている。介護サービス「未利用者」は20%程度となっている。

本市では、全国と同様に「通所系・短期入所のみ」が50%程度となっているが、割合は全国よりやや高い。また、「働いていない」でも54.2%と半数を超えている。

「訪問系のみ」や「訪問系を含む組み合わせ」は10%未満であり、全国と比較して非常に低い。また、サービス未利用者も40%前後となっており、全国よりも高い。訪問系サービスの利用が低い要因及び未利用者が多い要因など、本市の在宅介護の状況把握を行っていく必要がある。

就労状況別・サービス利用の組み合わせ

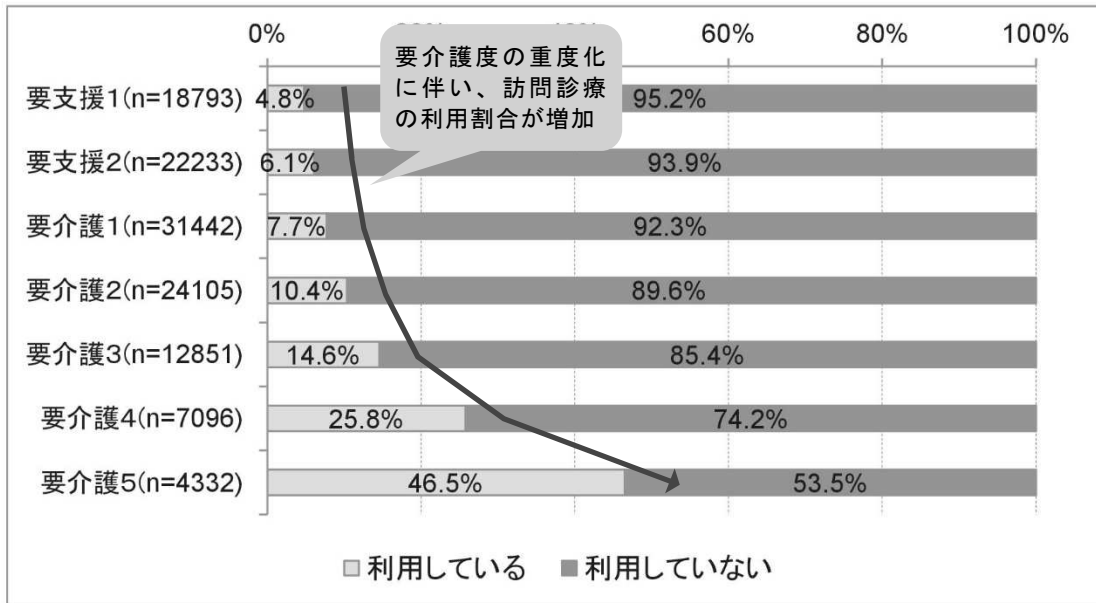




## (6) 訪問診療の利用

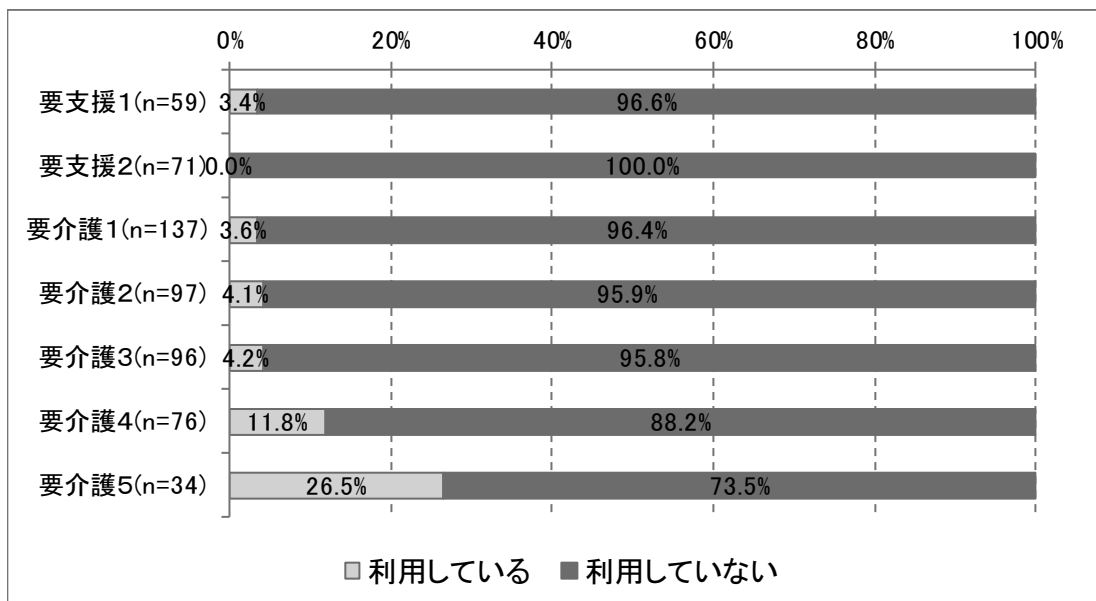
全国では、「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加しています。

【全国値】 要介護度別・訪問診療の利用割合



本市では、全国ほど利用割合が高くないものの、全国と同様に介護度が上がると利用割合が高くなる傾向が見られる。介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者に対する適切なサービス提供体制をどのように確保していくかが課題である。

【本市】 要介護度別・訪問診療の利用割合



## 第5節 ケアマネジャーへのアンケート調査まとめ

### 1. 要介護認定は受けているが、サービス未利用の有無及び未利用の理由

サービス未利用：55.2%      利用：44.8%      （約6割が未利用）

#### <未利用の理由(要介護2以下の方)>

- ・ 必要性を感じていない
- ・ 精神的に不安定でありサービス拒否するため
- ・ 本人が利用を拒否している
- ・ 若くして介護が必要となり、高齢の方とサービスを受けることに抵抗があるため
- ・ サービスの自己負担が困難なため
- ・ 認知症があり本人が強く拒否するため
- ・ サービスを体験するため認定を受けたが利用前にキャンセルしてきた

#### <未利用の理由(要介護3以上の方)>

- ・ 現在入院中のため
- ・ コロナウイルス感染懸念のため

### 2. 家族は施設入所希望だが本人が拒んでいるケースの有無

本人が拒む：65.5%      ない：34.5%

#### <本人が拒む理由>

- ・ 本人が自宅で過ごしたいため
- ・ 金銭的な問題
- ・ 自宅を離れたくないため
- ・ 認知症の高齢者といっしょにいたくない
- ・ 本人が認知症で入所に理解してくれないため
- ・ 住み慣れた自宅で家族と暮らしたい
- ・ 入所すると自由がない、庭木の世話など趣味ができない

### 3. 必要なサービス提供ができないことはあるか

ある：72.4% ない：24.1%

#### <提供できない理由>

- ・訪問介護での乗降介助の提供事業所が少ない
- ・医療的ケアに対応できる訪問介護事業所が少ない
- ・訪問介護ヘルパーが不足しており、訪問介護を提供できない
- ・短期入所のベッドに空きがない
- ・本人のサービス拒否のため
- ・入所施設、グループホームが満床のため
- ・訪問介護の夜間や早朝の提供ができない(人材不足)
- ・本人の金銭的な問題で提供できないことがある

### 4. 訪問介護の利用が少ない理由

- ・ヘルパー不足。ヘルパーが少ないため訪問介護の利用が少ない
- ・乗降介助のニーズに対応できる訪問介護事業所が少ないため
- ・自宅にヘルパーが入るのが嫌なため
- ・介護者は共働きが多く、重度者を日中一人にできないため、通所サービスを利用している。
- ・長時間利用できる通所サービスの方がニーズが高い
- ・通所サービス利用で家族が休養・私用でき、負担軽減となっている。
- ・夜間など希望の時間帯に対応できる事業所が少ない

### 5. 要介護3以上で通所介護を月15回以上利用している割合が高い理由

- ・通所介護を利用することで、介護者の負担軽減となっている
- ・同居家族がいても日中仕事で不在のため通所介護を利用している（日中独居になってしまう）
- ・要介護者の交流や機能訓練により心身ともに活性化され、自宅では得られない良さがある
- ・有料老人ホーム等で日中の対応できる事業所が少ない
- ・老々介護が多く、介助者の身体的負担軽減のため
- ・外出介助に負担があり、送迎付きの通所介護の利用を希望するケースがある

### <通所介護に代わるサービスとして必要と考えるサービス>

- ・機能訓練の場
- ・買い物外出支援
- ・通所と同等(食事・入浴・送迎・社会参加)がなければ代わりになるサービスは困難
- ・ミニデイなど地域活動。(月1回のミニデイでは頻度が足りない)
- ・独居や高齢者世帯の見回り
- ・送迎付きの買い物支援サービス
- ・気軽に集まって会話ができる場所
- ・送迎の充実

### 6. 日中介護者が在宅していても通所系サービスを利用頻度が多い理由

- ・夜間も介護しているので、通所系サービス利用で日中休息できる
- ・要介護者が家に閉じこもりがちになるのを防ぐため
- ・医療的ケア、機能訓練など、家族では行えないことがあるため
- ・介護のほか孫や子の面倒も見ているため(親の介護と孫の子守と二重に負担がある)

### 7. 重症化防止のために必要と思われる取り組み

- ・健診率を上げ、予防医療に努める
- ・若い世代(40代から60代)への生活習慣病予防の啓発
- ・公民館のサークル活動などへの参加促進、そのための送迎サービス実施
- ・若いころからの健康維持
- ・小規模な地域単位での介護予防の活動、指導者の育成
- ・リハビリ職の地域介入による自己管理等知識の普及
- ・認知症が重度化を加速させるため、認知症の予防活動
- ・事業所や施設へ認知症専門職の派遣等

## 第6節 居宅介護事業所アンケートまとめ

### 1. 特養待機者はどれくらいいるか。特養を希望する理由

受け持ち件数：1,521件 待機者数：164件 待機率：10.8%

#### <主な入所希望理由>

- ・経済的な問題(有料老人ホームだと金銭的に足りない)
- ・要介護度が重くなり、主介護者も高齢となり在宅での介護継続は厳しい状況である。
- ・心身の低下があり、自宅では介護負担が重い。
- ・子ども達がそれぞれ仕事や事情があり介護に参加することができない。
- ・看取りや細々としたことまで施設で対応してくれそう。
- ・自宅での介護が困難となった場合に備えて。
- ・安い、安心、そして終の棲家として世間的にも気にせずに済む。
- ・知り合いや友人がいる。
- ・親戚等が入ってよかったから。
- ・一人暮らしで生活ができない。

### 2. 待機者が特養ではなく「有料老人ホーム」を利用することも考えられるか

ある：20件(69.0%) ない：4件(13.8%) どちらも：1件(3.4%)

#### <有料老人ホームを利用する理由>

- ・特別養護老人ホームは待機者が多く、入所に時間がかかるため。
- ・介護サービスが選択可能で、特養老人ホームより、本人らしく過ごせること。
- ・日中は支援が確保できても深夜早朝等の支援が確保しにくい為、考えることもある。
- ・元気な間は、有料ホームで過ごして、いずれは特養への入所。
- ・在宅介護中に家族(介護者)が心身共にひっ迫した時。
- ・自宅内の環境等では要介護者が住めない場合等、老老介護等。
- ・高齢世帯で急に介護者が亡くなった場合。
- ・在宅生活及び介護が困難な状況だと特養希望でも有料へ入居し、待機している現状があると思う。
- ・通所介護サービスに通うことができ、心身活性化につなげる事ができる。

### 3. どのような条件があれば特養に入所せず在宅介護を続けていけると思うか

#### <主な内容>

- ・金額、値段が安い施設があること。
- ・受診同行サービスの充実。
- ・訪問介護でできない部分の支援ができるサービスの確保。
- ・家族の介護力、経済面、介護サービス資源が十分なら在宅介護を続けていけると思う。
- ・高齢者は疾患を持っている方多いので、医療管理が充実していれば病状悪化が予防できる。
- ・自治会に相談窓口を設置し、介護で困ったときは気軽に相談できアドバイスが受けられるようにする。
- ・ショートステイ先が充実され、疾患などで制限なく柔軟な体制が取れる。
- ・夜間帯の家族での介護が解消される。
- ・訪問介護の充実。
- ・独居者に対しての在宅支援、病院受診支援。
- ・医療体制が整っている、ターミナルケア対応できる。
- ・通所サービスの提供時間が家族の仕事に対応できる。
- ・介護者の安定した生活基盤があり、必要なサービスを受けることができ、リフレッシュするための自分の時間が持てるようにすることが必要だと思います。
- ・利用料金が特養と変わらない有料老人ホーム。
- ・介護者が介護と仕事が両立しやすい環境。
- ・在宅で24時間支援が受けられる体制が作れば、引き続き在宅介護が継続できる対象も多いと思います。(実際、夜間の訪問介護サービスを提供できる事業所が少ない)

#### 4. 訪問介護の充実がもっと必要と思うか

※回答のほとんどが「充実が必要」という声であった。

##### <必要と思う理由>

- ・訪問介護事業所が減少し、希望する時間帯に訪問が難しくなっている。
- ・朝、夕の時間帯に集中してしまい、訪問できるサービス事業所が少ない。
- ・訪問介護支援も限界があると思う。在宅で介護を継続するのであれば家族のレスパイトケアも必要。
- ・独り暮らしの高齢者世帯は、訪問介護を導入することで、安否確認や体調不良時の早期対応ができる。
- ・身体介護で定時ではなく必要時へ駆けつけて対応ができる。
- ・在宅での生活を継続するためには、定期巡回訪問介護看護などのサービスが充実し、実際に幅広い時間帯でのサービスが提供できるのであれば、安心した在宅介護が続けたいと思います。
- ・訪問介護で身体介護や通院等乗降介助が受け入れできない事業所もあるので訪問介護員の技術向上や人員を増やしてほしい。
- ・人手不足と断られることがある。独居の方や家族負担軽減、在宅生活継続の為必要なサービス充実する必要があると思われる。
- ・働き手が両親の介護をしている場合など通所やショートのみならず、訪問介護の利用にて負担軽減を図るなどの必要性あるが、生活援助の導入が難しい。
- ・有料老人ホームでは食事介助時間帯での利用調整が困難で必要なサービスの提供が難しく老人ホーム職員の負担増に繋がっている。
- ・ホームヘルパーの確保と定着への取り組みを県や市町村単位でサポートする。
- ・家族が休めるように日曜日、夜間、早朝に訪問できるホームヘルパーの確保。
- ・訪問サービス利用時間が重なり、思うようなサービス利用ができない場合がある。
- ・医療ニーズの高い方が在宅で生活する為には、ヘルパーによる医療的ケア(吸引、胃ろう)が受けられるかが重要となるが、提供できる事業所は少なく、その中でも研修を受けているヘルパーさんは一握りとなる。研修費用の支援や加算等の設置があればと思う。
- ・訪問介護による生活支援が厳しい。同居家族が居ても掃除片付けなどが行えず環境の悪い室内で生活している(近くに子供がいる、同居家族が男性など)身体介護での位置づけが難しい場合もある。
- ・通院等乗降介助サービスをやっているところが少ない。

## 5. 訪問看護の充実がもっと必要と思うか

※回答のほとんどが「充実が必要」という声であった。

### <必要と思う理由>

- ・病状が落ち着かない方や救急搬送が多い方は、訪問看護を導入することで状態に応じた対応や判断、アドバイスが受けれるので在宅介護への安心が得られる。
- ・在宅で安心して医療ケアが受けられる。
- ・訪問看護、訪問入浴事業所が少なく、健康面の管理、清潔保持など介護負担を家族は感じている。
- ・ヘルパー等の利用、又は家族介護等、自宅内だけで過ごす事が主の場合、訪問看護があればより安心して生活が出来ると思う。
- ・訪問診療と訪問看護は一体的に提供しているので、充実させることは必要だと思う。
- ・事業所数が少なく希望する日時の調整が難しい。
- ・疾患等があっても自宅で安心して生活を送る為に訪問看護の役割は大きいと思う。
- ・訪問看護の必要性はあると思いますが、単価が高いため回数が限られてしまう。
- ・在宅で介護している家族が利用者の病気や体調について気軽に相談し、専門的なアドバイスが受けられれば、精神的な負担が軽減され、在宅生活が維持できると思う。
- ・在宅介護(看取りを含めて)が増えてきている為、訪問看護の相談が増えてきている印象がある。



## 6. 訪問診療の充実がもっと必要と思うか

※回答のほとんどが「充実が必要」という声であった。

### <必要と思う理由>

- ・うるま市圏域で利用できる訪問診療医が少ない。選択肢も無いに等しい状況。
- ・圧倒的に数が足りず、やむを得ず療養型や病院での長期入院を余儀なくされ、在宅に戻りたくても戻れない方もいる状況です。
- ・離島(伊計島や浜比嘉、桃原、平安座など)への訪問診療がない。(ターミナルの方への訪問診療はあります。)
- ・定期的な訪問診療と急変時の緊急訪問を行い、24時間体制で在宅療養をサポートすることで、利用者と家族が安心して在宅生活を送ることができる。
- ・要介護度が重度の方は、受診が困難なので訪問診療が受けられたら医療が継続でき、状態に応じた診療を受けることができる。
- ・重度者、難病、医療機器を使用している方など、訪問診療先が少ないと困ることも多い。
- ・超高齢化となっている現在、老老介護も増えている中、通院の受診は厳しいので必要。
- ・在宅で訪問診療、訪問介護、訪問看護、訪問入浴、訪問リハサービスが利用出来れば住み慣れた家での生活が送れる。
- ・通院が困難な状態や在宅での看取りを希望する場合も訪問診療が必要。
- ・主治医が訪問診療してなく体調不良時毎回救急搬送しなければならない本人の体力的家族の精神的負担が大きい。
- ・現在の新型コロナウイルス感染拡大予防のためにも訪問診療は必要かと思う。

## 7. その他の意見

- ・社会資源が少ない。民間のサービスが少ない。離島に配達してくれる配食サービスも2ヶ所しかない。
- ・独居や老々介護が多い。支援者が少ないため、受診付き添いや台風前の買い物などもケアマネジャーが対応している。
- ・特養希望される方は多く、受け入れてもらえる特養施設が沢山あるとお客様にも提案しやすくなります。増やしてもらえたらありがたい。
- ・今後要介護高齢者が急増するとの試算があるが、独居高齢者も増えていると感じる。今後在宅生活が困難な高齢者の受け皿を増やす必要があると思う。
- ・小規模多機能が充実をすることで、最後まで在宅で過ごせる方や地域での支援の強化ができる可能性があるのではないかと感じる。※私達の支援で自宅で生活が難しくなったら施設サービスの案内する確立が高いです。

- ・今後、うるま市に65歳以上定年退職された方や元気な方を対象とした訪問介護「簡単な生活援助「掃除・買い物」見守りサービス」や通所介護「自治会」の継続などの共助の仕組みを公的な有償ボランティアの資源を作ってもらって地域の支える力が増やせると思います。
- ・生活保護を受け、有料老人ホームに入所している方を市の福祉サービスが利用できるようにしてほしい。受診時の通院時の移動手段での対応と必要としているケースで、ヘルパー事業所での通院等乗降介助も対応できる事業所が少ないため、市の外出支援での対応も検討したいが、有料に入居している方は断られることが多く、市の外出支援も利用できるようにしてほしい。
- ・軽度となると訪問診療も利用できず、受診時の移動手段が確保できないことが多々ある為、施設側はケアマネが受診させればいいのか？と言ってくることもあり、受診をさせる業務がケアマネにはないことをわかってほしい。
- ・訪問系のサービスは必要性は高いと思うが、独居の方だと誰が契約するのかなどの問題になり、後見人でもケアマネみたいに、すぐに担当が決定するわけでもないので、何かいい方法があればと思う。
- ・サービスの充実を図ると経済的に困難、でも家族の介護負担を考えるとサービスを入れる方が、安心して仕事ができると考えると生活保護をアドバイスの方向に考えが浮かぶと今度は市の運営を圧迫するすると考えると頭が痛い。
- ・小規模多機能ホームが増えれば施設入所を引き延ばせるケースは多いと思う。又うるま市に看護多機能居宅介護があれば医療ニーズの高い利用者さんの在宅介護継続に繋がる。
- ・訪問介護においては給与面だけの問題ではないと思う。働きたいという魅力がないから働き手が少ないとも感じる。うるま市で訪問介護の事業者や被雇用者が増えるような取り組みの支援等をしてほしい。
- ・ケアマネの業務負担が大きくなってきているように感じる。
- ・病院への送迎や付き添いなどが出来るサービスが充実してほしい。(独居で身寄りがない、また、家族も働き盛りで年休などが取りづらいと相談がある)
- ・自宅近くで買い物できる環境が欲しい。(販売カー等)
- ・通院等乗降介助サービスがあるが、行っている事業所は限られていてその中でも手いっぱい状況。他サービスのようにもっとスムーズに利用していけるような形にならないものかと困っている。おおよそ事業所もこのサービスだけでは利潤に繋がらない為サービスを行う事業所が少ないのだと思うが、制度的に改善する余地はないものか。