

資料 1

松江市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画

〔原稿案〕 ① 第10期計画の構成（章立て、目次等）（案）について

- ・ 第1章 計画策定にあたって
- ・ 第2章 高齢者の現状
- ・ 第4章 第10期計画の基本方針



松江市 高齢者福祉計画

第10期 介護保険事業計画

2027(令和9)年度－
2029(令和11)年度



松江市高齢者福祉計画・
第10期介護保険事業計画
2027(令和9)年度—2029(令和11)年度

目次

01	第1章 計画策定にあたって	00
	1. 計画の基本的な考え方・基本理念	00
02	第2章 高齢者の現状	00
	1. 松江市の高齢者の現状	00
03	第3章 第9期計画の取組みの評価	00
	1. 第9期計画の取組み状況	00
04	第4章 第10期計画の基本方針	00
	1. 基本方針	00
	2. 施策の体系図	00
05	第5章 推進のための施策	
	基本方針1 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)	
	施策の柱1 健康づくり施策の充実・推進	
	1-1 生活習慣病予防の推進	00
	施策の柱2 介護予防・重度化防止の効果的な取組み	
	2-1 フレイル対策・介護予防の推進	00
	2-2 自立支援・重度化防止に向けた取組み推進	00
	施策の柱3 生きがいづくり・社会参加の促進	
	3-1 高齢者が活躍できる場の推進	00
	基本方針2 多様なニーズに対応した介護サービスの提供	
	施策の柱4 地域共生社会に向けた包括的支援	
	4-1 属性や世代を問わない相談支援	00
	4-2 地域課題の解決支援	00
	4-3 共生型サービスの普及・推進	00
	4-4 高齢者が安心して生活できる場の提供	00
	4-5 成年後見制度の利用促進	00
	4-6 高齢者虐待防止の取組み推進	
	施策の柱5 在宅医療・介護連携の推進・充実	00
	5-1 在宅医療・介護連携の推進・充実	
	施策の柱6 適正化の推進	00
	6-1 給付適正化の推進	00
	6-2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅のサービスの質の向上及び運営上の透明性の確保	00

	6-3 要介護認定適正化の推進 施策の柱7 災害・感染症対策 7-1 業務継続計画の整備・更新支援 00 7-2 災害・感染症対策支援 00 基本方針3 認知症施策の推進 施策の柱8 認知症の人も自分らしく暮らせる共生社会の推進 8-1 本人・介護者への支援とバリアフリーの推進 00 8-2 認知症の人に関する理解の推進 00 基本方針4 介護人材の確保 施策の柱9 地域包括ケアを支える介護人材の確保 9-1 介護業界イメージアップに向けた情報発信 00 9-2 多様な人材の参入促進 00 施策の柱10 介護人材の育成・定着に向けた職場づくり 10-1 介護職員の処遇改善 00 10-2 介護職員のキャリアアップ支援 00 10-3 働きやすい職場環境づくりの推進 00	
06	第6章 介護サービスの見込みと今後の方向性 1. 施設整備計画 00 2. 介護サービス量の見込み 00 3. 今後の介護保険料の見込み 00	
07	第7章 第10期計画の推進及び評価体制 1. 計画の推進体制 00 2. 施策の目標設定・評価 00	
	資料編 1. 各種調査の結果 00 2. 松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会 00	

01

第1章

計画策定にあたって

1. 計画の基本的な考え方・基本理念

(1) 国の背景

(2) 松江市の状況

(3) 計画の位置づけ

(4) 計画の期間

(5) 日常生活圏域の設定

(6) 計画の基本理念



第1章

計画策定に
あたって

1. 計画の基本的な考え方・基本理念

(1) 国の背景

介護保険制度は2000(平成12)年に創設されてから26年が経過し、高齢化の進行とともに65歳以上の第1号被保険者、サービス利用者数が増加する中で、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして定着し、発展してきました。

いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年を目途として、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、各地域の状況に応じて、医療・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やその推進が図られてきました。

また、今後2040年(令和22年)を見据えると、高齢者人口は当面増加し、2043年頃にピークを迎え、その後減少局面に入る見込みです。また、2040年(令和22年)には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加するとともに、認知症高齢者や独居の高齢者等の増加も見込まれます。このような中で、どのように高齢者を支えていくかが大きな課題であり、その対応が求められます。

一方で、人口減少は全国的に進み、生産年齢人口が減少していくことから、介護人材確保が難しくなることが懸念されます。2022年(令和4)まで増え続けてきた全国の介護職員数は、2023年(令和5)には初めて減少に転じ、2024年(令和6)には横ばいで推移しています。今後、必要な介護職員の増加が見込まれる中、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が課題となります。

また、2040年(令和22年)に向けては、自治体・地域の規模によって、高齢化や人口減少のスピードには大きな差が生じることが見込まれ、サービス需要の変化が様々となると見込まれます。このような中において、「時間軸」・「地域軸」の両視点から、その地域を「中山間・人口減少地域」*1、「大都市部」*2、「一般市等」*3と分類して、その地域の類型を踏まえたサービス提供体制やその支援体制の構築の検討が求められています。とりわけ、中山間・人口減少地域については、訪問介護等の包括的な評価の導入などの柔軟な対応等について議論が行われています。

こうした共通理解の下、「人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築」、「地域包括ケアシステムの深化」、「介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援」、「多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保」の4つのテーマについて検討、推進を進めていくと国の意見で示されています。

*1 中山間・人口減少地域：高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域

*2 大都市部：高齢者人口が2040年にかけて増加し続け、サービス需要が増加する地域

*3 一般市等：高齢者人口が増減し、サービス需要の状況が2040年までの間に増加から減少へ転じる地域

(2) 松江市の状況

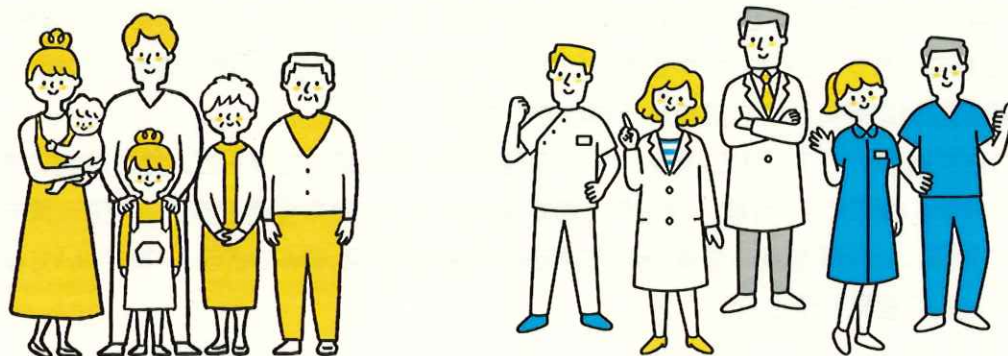
松江市では、ここ数年の傾向として総人口は減少しているものの、65歳以上の高齢者人口は横ばいで推移しており高齢化率が増加傾向にあります。また、2025(令和7)年度に全ての団塊の世代が75歳以上となったことから、前期高齢者の割合が減り、後期高齢者の割合が増えています。2040年(令和22年)に向けての松江市の高齢者人口は、ゆるやかに増加傾向が続き、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年(令和22年)頃にピークを迎え、その後、減少していくと見込まれています。

一方で、高齢化に伴い独居高齢者数は引き続き増加し続けています。松江市は、先に国の背景で述べた地域類型では、「大都市部」に分類されますが、国によると、一部の地域については、申請により「中山間・人口減少地域」へ適用されることも、国において議論されているため、引き続き国の動向を注視してまいります。

松江市では、2030(令和12)年の松江のあるべき姿＝将来像を描いた「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」(2022(令和4)年度～2029(令和11)年度)が最上位計画として策定されています。この計画の基本目標「IV どだいづくり」の「健康・医療」の項目では、健康寿命(65歳以上平均自立期間)の延伸を目標としています。

また、「みんなでやらこい 福祉でまちづくり」の理念のもと策定された「第6次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」(2025(令和7)年度～2030(令和12)年度)では、基本目標「3 福祉サービスが利用しやすい環境整備を行う」の進めるべき方策に「13. 高齢者が自分らしく生活するための支援、すべての世代の健康作りの推進」を掲げ、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、介護予防・認知症施策の推進、多様なニーズに対応した介護サービスの提供などを進めていきます。また、ライフステージ等を踏まえた、自分に合った健康づくりやそれを支える環境整備を推進していきます。

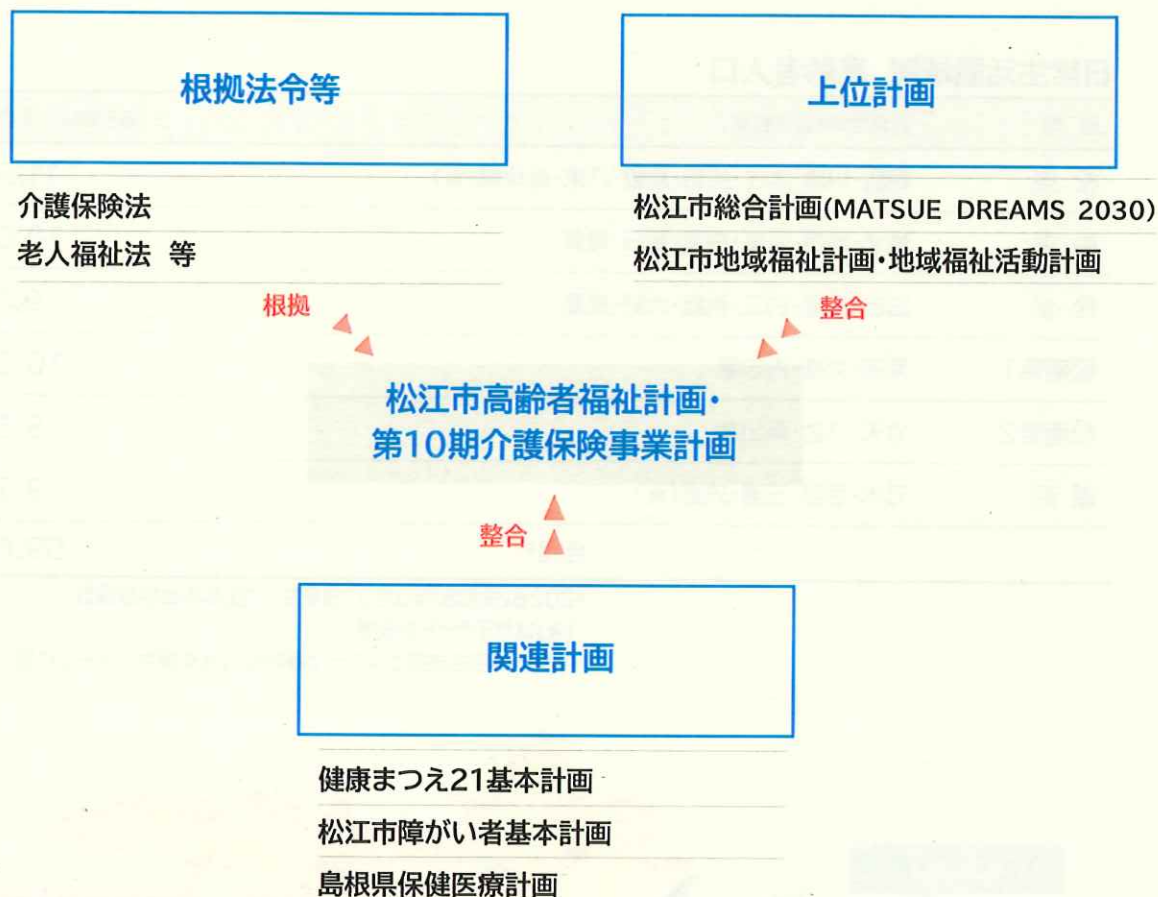
これらの上位計画との整合性を図りながら、「地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり」を推進し、高齢者だけでなく、誰もが住み慣れた地域の中で自立した生活を送ることができるよう、それぞれが役割を担いながら、誰もが支え・支えられる持続可能な地域共生社会の実現を目指してまいります。



(3) 計画の位置づけ

本計画は、高齢者への総合的なサービス提供を行っていくため、老人福祉法(1963(昭和38)年法律第133号)第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法(1997(平成9)年法律第123号)第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、本計画の策定にあたっては、「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」(2022(令和4)年度～2029(令和11)年度)及び「第6次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」(2025(令和7)年度～2029(令和11)年度)を上位計画とし、関連する各分野の計画等との整合性を図り策定するものです。



(4) 計画の期間

本計画は、2027(令和9)年度を初年度とする2029(令和11)年度までの3年間を計画期間として策定するものです。

団塊の世代が2025(令和7)年度に全て75歳以上を迎え、また団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計しながら各施策の展開を図ります。

本計画書において、「松江市高齢者福祉計画・第〇期介護保険事業計画」は「第〇期計画」と表記します。

(5) 日常生活圏域の設定

松江市では、各地域で公民館活動を基本とした地域福祉活動が積極的に行われていることから、公民館ブロックを基本とした日常生活圏域を設定してきました。

また、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、エリアが広範囲にわたる2つの圏域(松東圏域・湖南圏域)については、市民の利便性向上のためにサテライトを設置するほか、中央地域包括支援センターを基幹型包括支援センターに位置づけ、相談体制の充実及び機能の強化に努めています。

第10期計画においても、引き続き6つの日常生活圏域を設定し、それぞれの日常生活圏域における課題や地域の実情に応じた地域包括ケアシステム構築に向けた取組みを推進していきます。

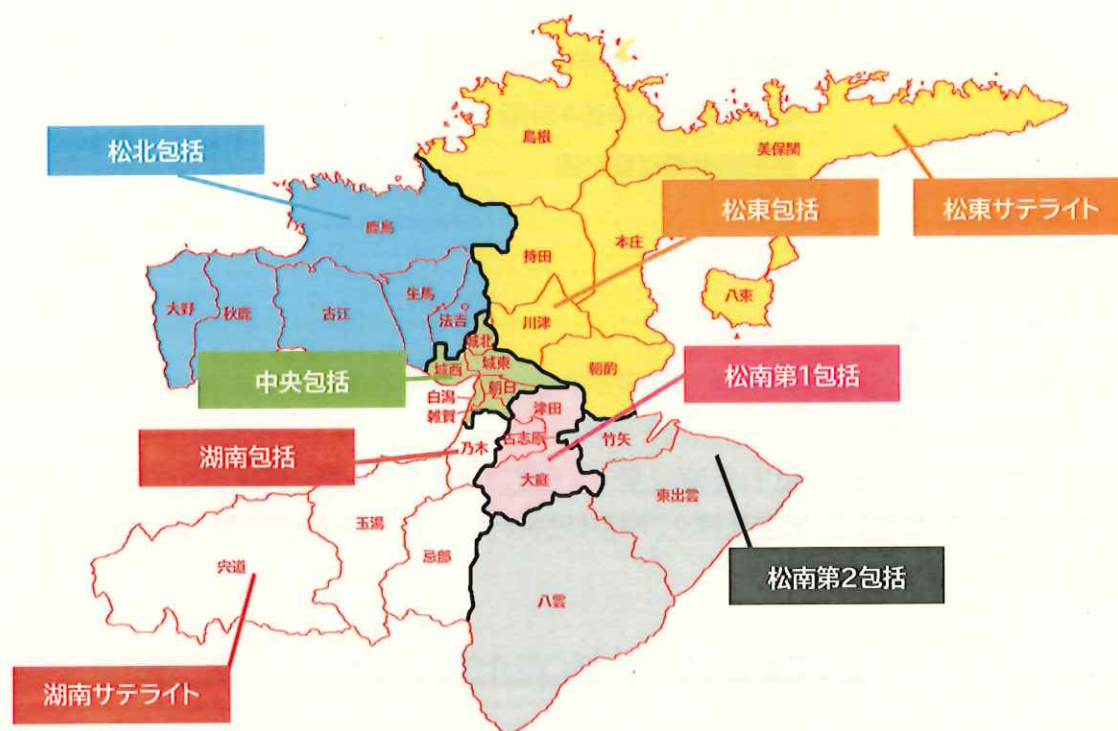
日常生活圏域別 高齢者人口

圏域	対象地域(公民館区)	65歳以上人口(人)
松 東	朝酌・川津・本庄・持田・島根・八束・美保関(★)	11,520
中 央	城北・城西・城東・白湯・朝日・雑賀	10,599
松 北	法吉・生馬・古江・秋鹿・大野・鹿島	9,155
松南第1	津田・大庭・古志原	10,276
松南第2	竹矢・八雲・東出雲	8,368
湖 南	乃木・忌部・玉湯・宍道(★)	9,774
合 計		59,692

*2026(令和8)年3月31日現在、住民基本台帳登録数

(★)はサテライトを設置

中央地域包括支援センターは基幹型包括支援センターに位置づける



(6) 計画の基本理念

【基本理念】

地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり

～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～

現在、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年に向けて、高齢者人口の割合が上昇することが見込まれ、同時に、15歳から64歳までの生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれています。

このような社会の変化に対応しながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていくことができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する仕組みである「地域包括ケアシステム」を推進してまいります。

さらに、「支える人」「支えられる人」という関係を超えて、一人ひとりが地域の課題を「我が事」としてとらえながら地域づくりに参加し、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、世代や分野を超えて「丸ごと」繋がる地域共生社会の実現を目指します。

第10期計画では、これまでの理念・取組みを発展的に継承しながら、高齢化や人口減少を見据え、「地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～」を基本理念とし、4つの基本方針に基づき、各種施策を展開してまいります。



02

第2章

高齢者の現状

1. 松江市の高齢者の現状

- (1) 高齢者人口の推計
- (2) 日常生活圏域別 人口
- (3) 日常生活圏域別 世帯の状況
- (4) 要介護認定者数の推計
- (5) 要介護の原因となる疾患
- (6) 認知症高齢者の状況
- (7) 給付費の状況



高齢者の現状

1. 松江市の高齢者の現状

(1) 高齢者人口の推計

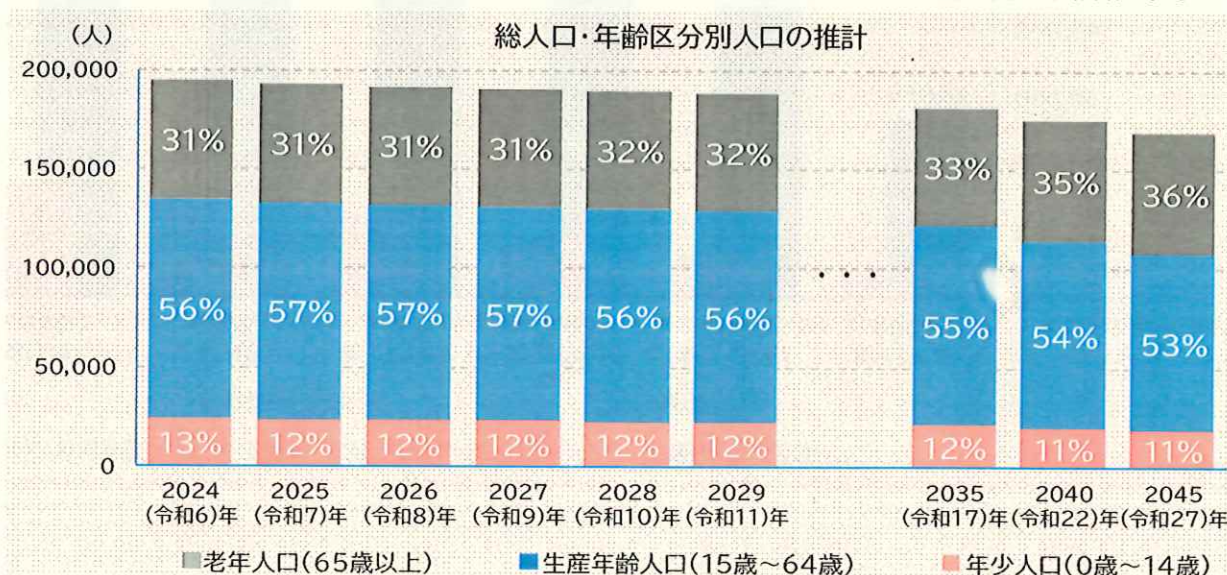
松江市の総人口は年々減少しており、年少人口(0歳～14歳)と生産年齢人口(15歳～64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は横ばいで推移しており高齢化率が増加傾向にあります。

また、2025(令和7)年に全ての団塊の世代が75歳以上となったことから、前期高齢者の割合が減り、後期高齢者の割合が増えています。2040年(令和22年)に向けての松江市の高齢者人口は、ゆるやかに増加傾向が続き、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年(令和22年)頃にピークを迎え、その後、減少していくと見込まれます。特に、介護サービスを必要とする85歳以上人口は増える見込みです。

(単位:人)

	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2027 (令和9)年	2028 (令和10)年	2029 (令和11)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年	2045 (令和27)年
老年人口(65歳以上)	59,734	59,696	59,736	59,758	59,775	59,797	59,954	61,784	61,688
うち前期高齢者人口 (65歳～74歳)	25,311	24,572	24,036	23,746	23,451	23,161	23,027	25,277	25,465
うち後期高齢者人口 (75歳以上)	34,423	35,124	35,700	36,012	36,324	36,636	36,927	36,507	36,223
(再掲) 85歳以上人口	12,274	12,187	12,381	12,568	12,755	12,942	15,940	16,513	15,905
生産年齢人口 (15歳～64歳)	110,444	109,421	108,822	107,911	107,003	106,093	100,425	93,894	88,635
年少人口 (0歳～14歳)	24,414	23,682	23,235	23,041	22,847	22,652	21,442	20,048	18,925
総人口	194,592	192,799	191,793	190,710	189,625	188,542	181,821	175,726	169,248

*推計値は、日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所、2023(令和5)年12月推計)を参考



(2) 日常生活圏域別 人口及び世帯の状況

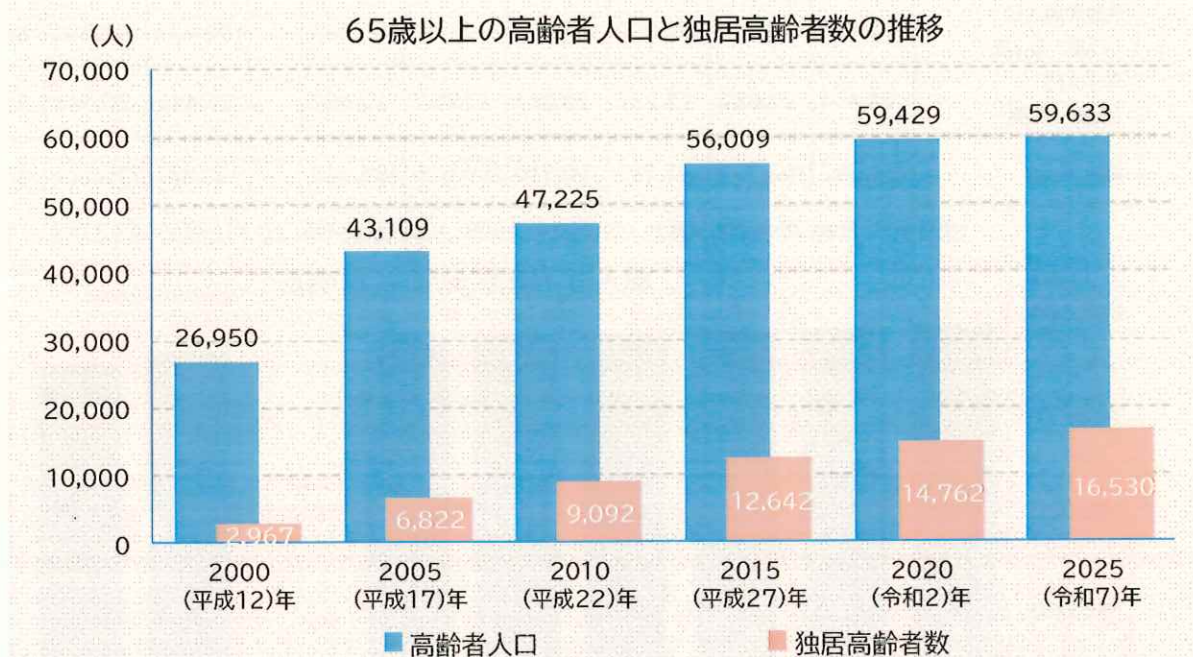
高齢者人口の分布をみると、松東圏域と松北圏域が市全体の高齢化率を上回る状況となっています。高齢者の独居率は圏域ごとにばらつきがあり、中央圏域が最も高く、世帯数の2割が独居世帯という状況です。最も低い松南第2圏域と比較すると、約4ポイント高くなっています。

圏域	全年齢 (人)	65歳以上 (人)	高齢化率 (%)	世帯数 (戸)	高齢者独居 (戸)	独居率 (%)
松 東	34,102	11,520	33.8	16,885	2,961	17.5
中 央	34,946	10,599	30.3	18,271	3,599	19.7
松 北	27,598	9,155	33.2	12,878	2,358	18.3
松南第1	34,224	10,276	30.0	17,011	3,128	18.4
松南第2	27,734	8,368	30.2	12,096	1,899	15.7
湖 南	32,799	9,774	29.8	14,898	2,370	15.9
合 計	191,403	59,692	31.2	92,039	16,315	17.7

*松江市統計情報データベース(2026(令和8)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

(3) 独居高齢者数の推移

高齢化に伴い独居高齢者数は増加し続けています。2020(令和2)年から2025(令和7)年にかけての高齢者人口は緩やかな増加となりましたが、独居高齢者数は引き続き増加傾向にあります。



*松江市統計情報データベース(2026(令和8)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

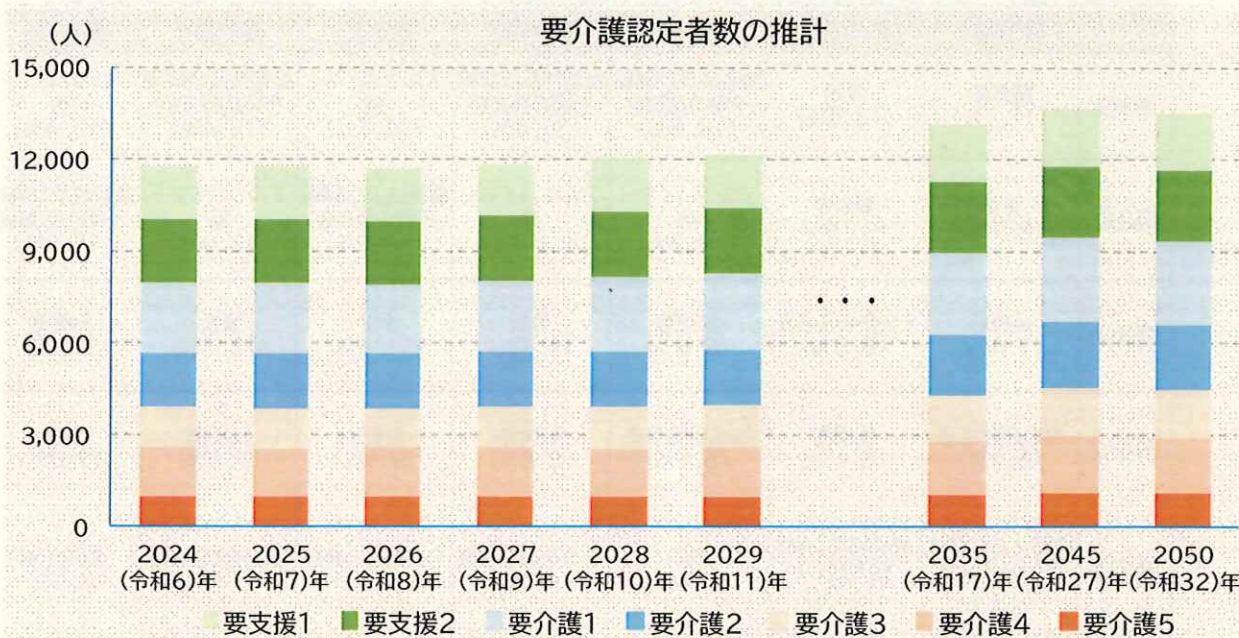
(4) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は、第10期計画期間中の3年間に横ばい又は微増で、認定率は19%後半から20%前半で推移すると推計されます。

その後、介護サービスを必要とする85歳以上人口の増加に伴い、要介護認定者数も増加することが予測され、2035(令和17)年に認定率22%を超えると推計されます。

(単位:人)

	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2027 (令和9)年	2028 (令和10)年	2029 (令和11)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年	2045 (令和27)年
第1号被保険者数 (65歳以上)	59,734	59,696	59,736	59,758	59,775	59,797	59,954	61,784	61,688
要介護認定者数	11,808	11,836	11,887	11,900	11,955	12,019	13,204	13,837	13,685
要支援1	1,776	1,766	1,743	1,729	1,717	1,723	1,893	1,887	1,862
要支援2	2,027	2,047	2,082	2,090	2,101	2,121	2,291	2,354	2,331
要介護1	2,321	2,367	2,310	2,364	2,418	2,437	2,685	2,785	2,745
要介護2	1,780	1,762	1,802	1,783	1,818	1,829	2,049	2,200	2,177
要介護3	1,305	1,340	1,289	1,330	1,337	1,347	1,485	1,597	1,581
要介護4	1,586	1,577	1,651	1,630	1,599	1,602	1,754	1,884	1,868
要介護5	1,013	977	1,010	974	965	960	1,047	1,130	1,121
認定率(%)	19.8	19.8	19.9	19.9	20.0	20.1	22.0	22.4	22.2



(5) 要介護の原因となる疾患

●年齢別にみる原因疾患

要介護認定を受ける原因となった疾患を年齢別にみると、74歳までの方は「脳内出血」「脳梗塞」が多く、75歳以上では「アルツハイマー病」「血管性及び詳細不明の認知症」が多くなっています。

	64歳以下	65～74歳	75～84歳	85～94歳	95歳以上
第1位	脳内出血 (19.0%)	脳梗塞 (9.6%)	アルツハイマー病 (11.9%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (14.4%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (18.7%)
第2位	脳梗塞 (16.1%)	脳内出血 (6.7%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (9.5%)	アルツハイマー病 (12.3%)	アルツハイマー病 (12.3%)
第3位	その他の神経系の疾患 (8.8%)	血管性及び 詳細不明の認知症 (5.9%)	脳梗塞 (8.6%)	骨折 (11.1%)	骨折 (10.3%)
第4位	その他の悪性新生物 (7.3%)	統合失調症 (5.6%)	骨折 (8.2%)	脳梗塞 (7.7%)	その他の心疾患 (7.9%)
第5位	糖尿病 (5.8%)	骨折 (5.4%)	関節症 (4.9%)	その他の心疾患 (6.3%)	脳梗塞 (7.1%)

*2025(令和7)年度に認定された第1号被保険者及び第2号被保険者 10,169 件について分析

●要介護度別にみる原因疾患

要介護認定を受ける原因となった疾患を要介護度別にみると、要支援1・2では「関節症」「骨折」が多く、要介護1～5では「血管性及び詳細不明の認知症」「アルツハイマー病」が多くなっています。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1位	関節症 (11.1%)	骨折 (12.8%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (19.6%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (15.4%)	アルツハイマー 病 (14.7%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (15.4%)	アルツハイマー 病 (17.4%)
第2位	骨折 (8.7%)	関節症 (9.7%)	アルツハイマー 病 (19.2%)	アルツハイマー 病 (13.9%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (14.6%)	アルツハイマー 病 (13.9%)	血管性及び詳細 不明の認知症 (15.7%)
第3位	脳梗塞 (7.4%)	その他の心疾患 (6.5%)	脳梗塞 (6.6%)	骨折 (9.4%)	骨折 (11.8%)	骨折 (12.3%)	脳梗塞 (11.0%)
第4位	高血圧性疾患 (6.9%)	脳梗塞 (6.4%)	高血圧性疾患 (6.1%)	脳梗塞 (8.8%)	脳梗塞 (9.9%)	脳梗塞 (9.0%)	骨折 (7.0%)
第5位	血管性及び詳細 不明の認知症 (6.3%)	脊椎障害(脊椎 症を含む) (5.7%)	骨折 (5.3%)	その他の心疾患 (5.0%)	その他の心疾患 (5.3%)	その他の心疾患 (5.0%)	脳内出血 (3.7%)

*2025(令和7)年度に認定された第1号被保険者 10,032 件について分析

*分類にあたっては社会保険表章用疾病分類(122 項目)による

・「他に分類されないもの」を除く

・「その他の神経系疾患」には筋萎縮性側索硬化症(ALS)等が含まれる

・「その他の悪性新生物」には脳腫瘍や食道がん等が含まれる

・「血管性及び詳細不明の認知症」の「詳細不明の認知症」は初老期認知症、老年期認知症をいう

・「その他の心疾患」には心不全等が含まれる

(6) 認知症高齢者の状況

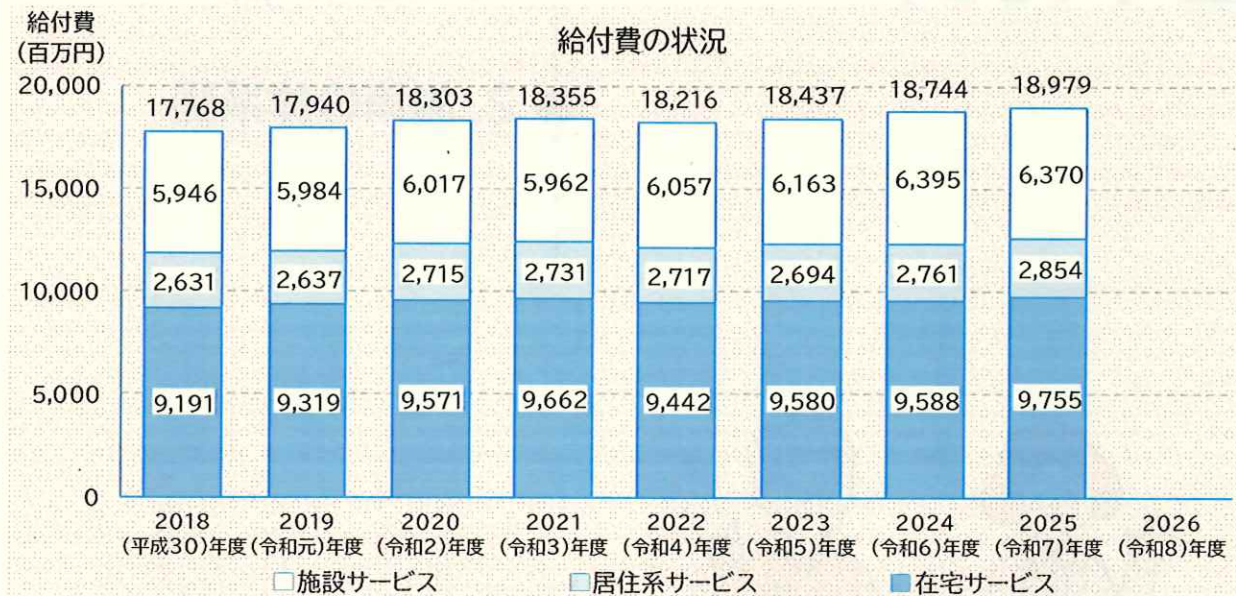
2024(令和6)年10月時点での要介護認定者数は14,586人です。そのうち日常生活で見守りが必要とされる高齢者(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上)は9,208人です。

	自立	I	Ⅱ		Ⅲ		Ⅳ	M
			Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb		
人数(人)	2,667	2,711	3,210	3,315	1,858	150	670	5
判定基準	自立している	何らかの認知症があるが日常生活ではほぼ自立	日常生活に支障を来すような症状・行動、意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる		Ⅱの状態がみられ、介護が必要		Ⅲの状態が頻繁にみられ常に介護が必要	専門医療を必要とする
見られる症状・行動の例			道に迷う・金銭管理にミスが目立つ	服薬管理、電話対応や留守番ができない	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない。徘徊、失禁、奇声、不潔行為等			せん妄、妄想、興奮・自傷等問題行動

*要介護認定者数は資格喪失者を含む

*出典:地域包括ケア「見える化」システム(2024(令和6)年10月)

(7) 給付費の状況



*出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(2024(令和6)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報、2025(令和7)年度は5月～3月報報告を元とした見込額)

サービス種別	内容	種類
施設サービス	施設で提供されるサービス	介護老人福祉施設 介護老人保健施設等
居住系サービス	高齢者向け住まい・施設で提供されるサービス	認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護等
在宅サービス	在宅 ^{*1} での介護を中心とするサービス	訪問介護、通所介護 ショートステイ等

*1 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅を含む。

04

第4章

第10期計画の 基本方針



1. 基本方針

(1) 健康づくりと介護予防の推進
(健康寿命の延伸)

(2) 多様なニーズに対応した介護
サービスの提供

(3) 認知症施策の推進

(4) 介護人材の確保

2. 施策の体系図

第4章

第10期計画の 基本方針

1. 基本方針

(1) 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)

住み慣れた地域で、健康に過ごし続けることは、誰もの願いです。「第3次健康まつえ21基本計画」に示す「生涯を通じた健康づくり」と、高齢者の社会参加を通じた介護予防の取組みを一体的*1に進め、「健康寿命の延伸」を目指します。

指標名(単位)	2025(令和7)年度 実績値	2029(令和11)年度 目標値
健康寿命の延伸(65歳平均自立期間)(年)*2	女性21.78 男性18.40	女性22.26 男性18.94
要介護認定率(%)*3	19.8	20.1

(2) 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に推進される「地域包括ケアシステム」は、一人の力では実現できません。高齢者だけでなく全ての年代が多様な主体となって取り組む、共生社会を視野に入れたサービス展開が実現できるよう「地域でともに支えあう」施策を総合的に進めます。

指標名(単位)	2025(令和7)年度 実績値	2029(令和11)年度 目標値
住みやすさの実感割合(%)*4	78.7	90.0

*1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施:高齢者の健康づくりと介護予防を行政・関係機関・団体等と協働し一体的に進め、地域住民の自主的な健康づくりやフレイル予防を推進し、高齢者の自立した地域生活の継続を図る仕組み。

*2 65歳から数えて、介護を必要とせず、自立して健康で生活できる期間/年。2025(令和7)年度実績は2022(令和4)年～2024(令和6)年の3年平均値。2029(令和11)年度目標値は2026(令和8)年～2028(令和10)年の3年平均値。

*3 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。

*4 「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」まちづくりのための市民アンケートで18歳以上の松江市民のうち、松江市は住みやすいと答えた方の割合。

(3) 認知症施策の推進

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び国の施策推進基本計画に基づき、誰もが認知症になりうるという「新しい認知症観」のもと、認知症への正しい理解を広げ、お互いを尊重し支えあう「共生」社会の実現を目指します。また、認知症の方の社会参加の支援や、安心して暮らせる環境づくりを通じて、認知症の方や家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるまちづくりを進めます。

指標名(単位)	2025(令和7)年度 実績値	2029(令和11)年度 目標値
認知症に関する相談窓口を知っている方の割合(%) ^{*4}	36.4	50.0

(4) 介護人材の確保

2040(令和22)年に向けて後期高齢者数の増加や要介護認定率の上昇が見込まれるのに伴い、介護人材の確保がますます必要になる中で、生産年齢人口が減少する現状においても、必要な介護人材を確保し、なおかつ育成・定着を図ることが課題となります。国の介護報酬のうち処遇改善に関する加算制度について事業者を活用を促しつつ、国・県、事業所との連携を強化しながら、持続可能な人材確保対策に取り組めます。

指標名(単位)	2025(令和7)年度 実績値	2029(令和11)年度 目標値
介護施設・事業所における人員の充足率 ^{*5}	90.0%	93.0%

- *4 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2025(令和7)年度調査)」^{*6}において、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合。
- *5 松江市「介護人材の確保等に関する実態調査」(2025(令和7)年度調査)において、各施設・事業所において希望する配置職員数に対する実雇用職員数の割合。
- *6 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2025(令和7)年度調査)」(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査):本調査は今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施したもの。