

資料2

松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

② 高齢者の現状、 第8期計画の取組評価、 第9期計画の推進及び 評価体制について

第2章、第3章、第7章の原稿案を新たにお示しするものです。

お手数ですが、内容をご一読の上、ご出席くださいますようお願いいたします。

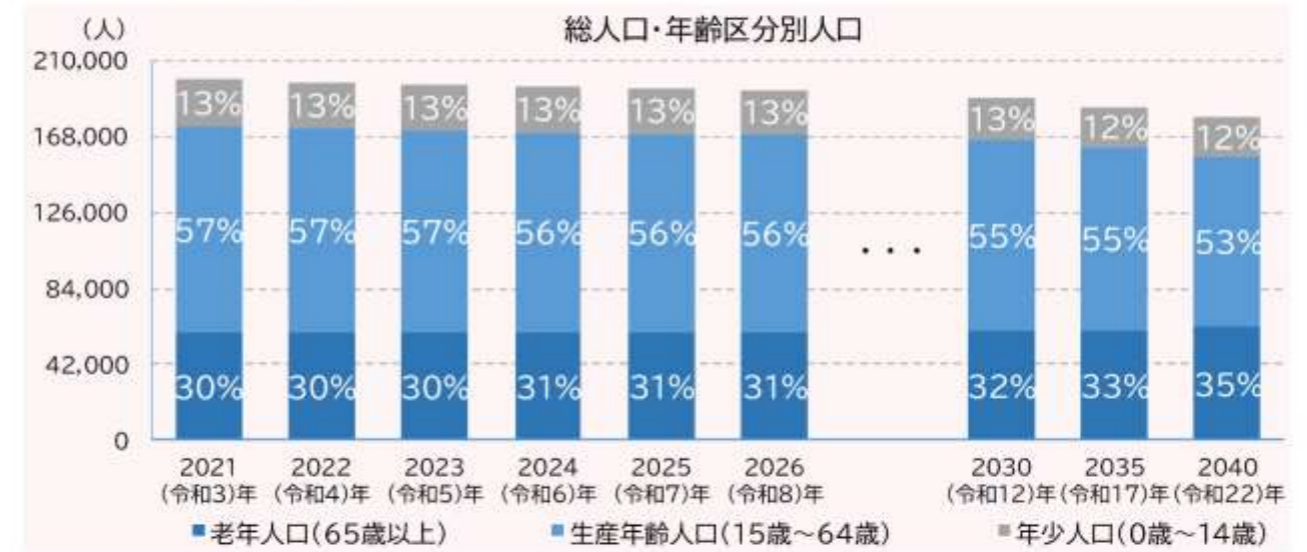
02 第2章 高齢者の現状

1. 高齢者の現状

- (1) 高齢者人口の推移
- (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(要支援)認定者数の推移
- (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



1. 高齢者の現状



(1) 高齢者人口の推移

- 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)は増加しています。
- 団塊の世代が全て75歳以上となる 2025(令和7)年までに後期高齢者人口の増加は加速し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる 2040(令和22)年に向けて生産年齢人口(15歳~64歳)は急速に減少していくことが推計されます。

	2021 (令和3年)	2022 (令和4年)	2023 (令和5年)	2024 (令和6年)	2025 (令和7年)	2026 (令和8年)	2030 (令和12年)	2035 (令和17年)	2040 (令和22年)
老年人口(65歳以上)	59,688	59,902	59,795	59,958	60,122	60,244	60,738	61,302	62,684
うち前期高齢者人口 (65歳~74歳)	28,507	28,109	26,861	26,151	25,440	25,144	23,958	24,154	26,079
うち後期高齢者人口 (75歳以上)	31,181	31,793	32,934	33,807	34,682	35,100	36,780	37,148	36,605
生産年齢人口 (15歳~64歳)	113,876	112,585	111,663	110,727	109,793	108,912	105,385	100,538	94,470
年少人口 (0歳~14歳)	26,325	25,843	25,290	25,078	24,866	24,667	23,868	22,770	21,396
総人口	199,889	198,330	196,748	195,763	194,781	193,823	189,991	184,610	178,550

※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)を参考

(2) 日常生活圏域別 人口

●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。

圏域	全年齢(人)	65歳以上(人)	高齢化率(%)
松東	35,569	11,577	32.5
中央	35,957	10,672	29.7
松北	28,582	9,077	31.8
松南第1	35,003	10,273	29.3
松南第2	28,143	8,430	30.0
湖南	33,494	9,766	29.2
合計	196,748	59,795	30.4

出典:松江市統計情報データベース(2023(令和5)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

(3) 日常生活圏域別 世帯の状況

●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。最も少ない松南第2圏域と比較すると、約5ポイント高くなっています。

圏域	65歳以上(人)	高齢化率(%)	世帯数(戸)	高齢者独居(戸)	独居率(%)
松東	11,577	32.5	17,086	2,837	16.6
中央	10,672	29.7	18,161	3,634	20.0
松北	9,077	31.8	12,806	2,225	17.4
松南第1	10,273	29.3	16,865	3,120	18.5
松南第2	8,430	30.0	11,802	1,725	14.6
湖南	9,766	29.2	14,568	2,224	15.3
合計	59,795	30.4	91,288	15,765	17.3

出典:松江市統計情報データベース(2023(令和5)年3月31日現在)を元に介護保険課が加工

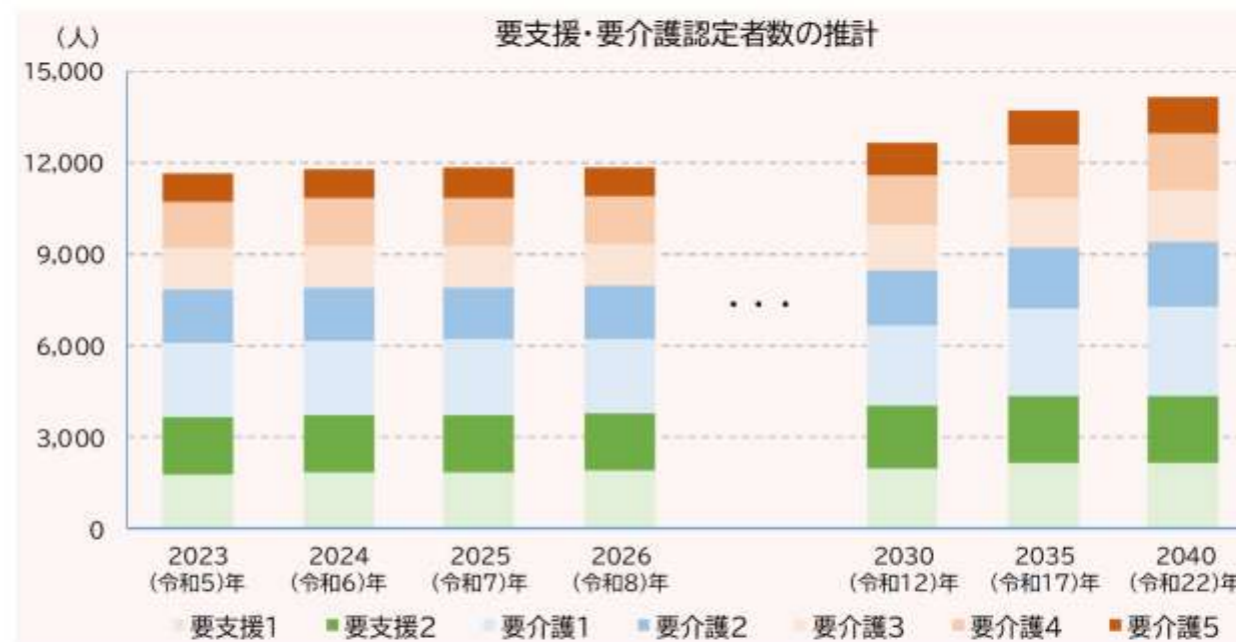
(4) 要介護(要支援)認定者数の推移

●要介護(要支援)認定者数は第9期の計画期間中の3年間に横ばい又は微増で、19%後半で推移すると推計されます。

その後、第1号被保険者数の増加に伴い、認定者数も増加することが予測され、2030(令和12)年に認定率20%を超えると推計されます。

(単位:人)

	2023 (令和5)年	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年
第1号被保険者数	59,795	59,958	60,122	60,244	60,738	61,302	62,684
認定者数	11,714	11,824	11,862	11,890	12,674	13,737	14,199
要支援1	1,793	1,865	1,890	1,905	2,022	2,181	2,183
要支援2	1,883	1,880	1,876	1,890	2,019	2,177	2,182
要介護1	2,455	2,467	2,452	2,457	2,634	2,879	2,958
要介護2	1,761	1,736	1,734	1,727	1,842	2,008	2,108
要介護3	1,327	1,373	1,382	1,380	1,468	1,595	1,679
要介護4	1,509	1,527	1,553	1,551	1,650	1,769	1,905
要介護5	986	976	975	980	1,039	1,128	1,184
認定率(%)	19.6	19.7	19.7	19.7	20.9	22.4	22.7



(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「脳梗塞」や「脳内出血」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」「骨折」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	脳梗塞	脳梗塞	アルツハイマー病	血管性及び詳細不明の認知症	血管性及び詳細不明の認知症
第2位	脳内出血	他に分類されないもの	骨折	アルツハイマー病	骨折
第3位	その他の悪性新生物	脳内出血	血管性及び詳細不明の認知症	骨折	アルツハイマー病
第4位	その他の神経系の疾患	血管性及び詳細不明の認知症	脳梗塞	他に分類されないもの	他に分類されないもの
第5位	パーキンソン病	骨折	他に分類されないもの	脳梗塞	脳梗塞

出典：2022(令和4)年度松江市介護保険課認定データ
 ※2022(令和4)年度に認定された1号被保険者及び2号被保険者8,641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

●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」等「筋骨格系及び結合組織の疾患」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」「骨折」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	骨折	血管性及び詳細不明の認知症	血管性及び詳細不明の認知症	アルツハイマー病	血管性及び詳細不明の認知症	アルツハイマー病
第2位	他に分類されないもの	関節症	アルツハイマー病	アルツハイマー病	骨折	骨折	血管性及び詳細不明の認知症
第3位	骨折	他に分類されないもの	骨折	骨折	血管性及び詳細不明の認知症	アルツハイマー病	脳梗塞
第4位	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞	他に分類されないもの	脳梗塞	脳梗塞	他に分類されないもの
第5位	血管性及び詳細不明の認知症	脊椎障害(脊椎症を含む)	他に分類されないもの	脳梗塞	他に分類されないもの	他に分類されないもの	骨折

出典：2022(令和4)年度松江市介護保険課認定データ
 ※2022(令和4)年度に認定された1号被保険者8,465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

(6) 認知症高齢者の状況

●2022(令和4)年10月時点での要介護等認定者数は12,757人です。そのうち日常生活で見守りが必要とされる(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上)高齢者は7,905人です。

	自立	I	II		III		IV	M
			IIa	IIb	IIIa	IIIb		
人数	2,105	2,747	2,956	2,680	1,590	86	583	10
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、不潔行為など			せん妄、妄想、興奮・自傷等問題行動

出典：地域包括ケア「見える化」システム(2022(令和4)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
 (2021(令和3年),2022(令和4)年のみ「介護保険事業状況報告」月報、2023(令和5)年は4・5月の月報報告を基とした見込額)

サービス種別	内容	種類
在宅サービス	在宅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
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
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

03 第3章 第8期計画の 取組みの評価

1. 第8期計画の取組み状況

- (1) 基本理念及び基本方針
- (2) 施策の柱



第8期計画の取組みの評価

1. 第8期計画の取組み状況

第8期計画については、基本理念、4つの基本方針、9つの施策の柱について「松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会」に取組み状況を報告しご意見をいただきながら、取組みを推進するための方策を検討し、各種施策に取組みました。

(1) 基本理念及び基本方針

【基本理念】

地域でともに支え合いいきいき暮らせるまちづくり

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
幸福度が8点以上の人の割合(%)		45.1 ^{*1}		50.0
主観的に健康状態がよいと感じている人の割合(%)		77.6 ^{*1}		80.0

*1 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」^{*2}による数値。

*2 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)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。

【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)

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
要介護認定率(施策反映後)(%) ^{*3}	19.9	19.6	19.7	20.3
健康寿命を延伸する(65歳平均自立期間)(年) ^{*4}	女性 21.68 男性 18.32	女性 21.74 男性 18.54	第4回分科会で お示しします。	女性 21.66 男性 19.06 (令和6年度目標値)

2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
住みやすさの実感割合(%) ^{*5}	82.8	81.5	第4回分科会で お示しします。	95.0

3. 認知症施策の推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(%) ^{*6}		27.2 ^{*1}		60.0
要配慮者支援組織の世帯カバー率(年)(%)	42.0	43.3	第4回分科会で お示しします。	70.0

4. 介護人材の確保

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護職員の充足率(%) ^{*7}	11.3	10.3	第4回分科会で お示しします。	25.0

*3 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。

*4 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。

*5 「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。

*6 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」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。

*7 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

(2) 施策の柱

【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）

(1) 健康づくり施策の充実・推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
新規要介護(支援)認定者の 平均年齢(歳)	81.9	82.0	第4回分科会 でお示します。	82.0

- セルフチェック「るくる*1」による生活習慣の見直しや、「松江市の歌」に合わせた「まつえっこ体操」の考案・普及等、日常的な健康づくりの啓発を行いました。
- 健診については、ウィズコロナ対策として受診期間を延長し、機会の確保を図りました。
- 「なごやか寄り合い」や自主グループ活動に保健師等の専門職を派遣し、運動・栄養に関する講話や指導を実施しました。

施策の柱に関する評価に
ついては、第4回分科会
でお示します。

(2) 介護予防・重度化防止の効果的な取組み

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
新規要支援認定者の重度化率 (%)	19.5	17.7	第4回分科会 でお示します。	10.0

- 2022(令和4)年度より松江市独自に自立支援強化・評価加算を開始し、ほぼ全ての指定事業所が加算の算定対象となっています。
- 「からだ元気塾」「なごやか寄り合い」「歯つらつ健口教室」等の事業の実施、通所型サービスBや自主グループの活動への支援を行いました。

施策の柱に関する評価に
ついては、第4回分科会
でお示します。

(3) 生きがいづくり・社会参加の促進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
生きがいがある人の割合(%)	61.0*2			80.0

- まめなかポイント事業*3によるボランティア活動の推進、シルバー人材センター*4や高齢者クラブへの支援を通じ、高齢者が地域社会で活躍できる環境づくりに取り組みました。
- 高齢者の社会参加の促進のため、路線バスの運賃助成による高齢者の外出支援に取り組みました。
- 「なごやか寄り合い」の世話人同士の情報交換や、コロナ禍での活動について研修会を開催しました。また、会場確保や実施内容等運営方法について、相談や支援を行いました。

施策の柱に関する評価に
ついては、第4回分科会
でお示します。

(4) 地域における支え合う体制強化

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
何かあったときに相談する 相手が居る人の割合(%)	66.2*2			73.0

- 地域のつながりを基とした「要配慮者支援組織」の設置を推進しています。災害時はもとより、平常時から要配慮者を地域で支える「共助」の仕組みづくりの構築を目指しています。
- 第1層生活支援コーディネーター*5が地域ケア会議の評価会議に参加し、各圏域から挙げられた課題の把握に努め、第2層生活支援コーディネーターは、市内全29地区で設置されている協議体への活動支援を行いました。

施策の柱に関する評価に
ついては、第4回分科会
でお示します。

*2 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」による数値。

*3 まめなかポイント事業:次の活動を行った場合にポイントが得られ、そのポイントを現金へ交換できる制度。

①この事業に登録した65歳以上の市民が、受入施設として指定を受けた社会福祉施設等でボランティア活動を行ったとき。

②この事業に登録した団体が、なごやか寄り合い活動を行ったとき。

*4 シルバー人材センター:高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会との相互交流・連携を目指す公益社団法人。「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」によりシルバー人材センター事業を行う法人として位置づけられている。

*5 生活支援コーディネーター:各日常生活圏域に配置されており、地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制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機能)を果たすことが役割。

*1 るくる:血圧や体重をはかり、記録して生活を振り返り、生活習慣を変えて行こうという松江市の健康づくり運動のこと。はか㊦、つけ㊧、きづ㊨、かわ㊩、の4ステップの最後の文字をとってキャッチフレーズとした。

【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

(5) 医療・介護の連携強化

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護サービスを在宅で受けながら生活できると考えている人の割合(%)	73.2*1			80.0

- 松江市医師会の医療連携推進コーディネーターと連携し、医療・介護関係者間の情報共有、相談支援及び研修を通して、入退院時や急変時等の課題抽出を行い、各関係機関と対応策の検討を進めました。
- 出前講座の開催等を通じ、在宅医療・介護連携の理解の促進を図りました。
- まつえアドバンス・ケア・プランニング(ACP)*2普及・啓発協議会とともに、市民自らが望む医療やケアを受けることができるよう、ACPに関する普及啓発の取組みを推進しました。
- 自立支援の観点に立ったリハビリテーションの活用に向けて、リハビリテーション専門職とケアマネジャーとの連携強化を図りました。

施策の柱に関する評価については、第4回分科会でお示しします。

(6) 適正化の推進

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
ケアマネジャー研修会の参加延べ人数(人)	174	149	第4回分科会でお示しします。	200

- 各年度においてケアプラン点検を行い、市主催の研修会において結果のフィードバックと自立支援型ケアマネジメントのあり方を考察しました。
- サービス利用者の人権尊重、事故の予防と発生時の対応等に重点を置いた運営指導を行うとともに、募集・契約締結前の必要な措置に係る法改正についての周知を図りました。
- 要介護認定審査会委員の研修等を通じ、認定審査の適正化を図りました。

施策の柱に関する評価については、第4回分科会でお示しします。

(7) 地域共生社会に向けた包括的支援

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
福祉総合相談窓口設置数(か所)	14	47	第4回分科会でお示しします。	35

- 本市における福祉総合相談窓口は、地域包括支援センターや社会福祉協議会の相談窓口を「ふくしなんでも相談所」*3として設置しています。
- 2022(令和4)年度には、松江市社会福祉法人連絡会に参加している社会福祉法人や市内薬局の協力により、「ふくしなんでも相談所サテライト」を設置し、拡充を図りました。
- 家族介護者を対象に、介護者のニーズに沿ったテーマで交流会を実施しました。

施策の柱に関する評価については、第4回分科会でお示しします。

【基本方針】 3. 認知症施策の推進

(8) 認知症の共生・予防

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(%)	27.2*1			60.0

- 従来の認知症カフェに加え、2023(令和5)年6月からは認知症の本人同士が交流できる「本人カフェ」を立ち上げ、交流の場の拡大を図りました。
- 認知症初期集中支援チームによる介入を継続し、受診や適切なサービス利用を図りました。
- 見守り体制の強化のため、見守りネットワーク協力事業者の拡大に努めました。2022(令和4)年10月からは、行方不明高齢者の対策として、QRコード付きの見守りシールの運用を開始しました。
- チームオレンジ*4について、1団体が活動を開始し、認知症カフェ等の活動を通じた支援が行われています。
- 学校、企業、自治会等において「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターの養成を推進するとともに、キャラバン・メイト*5の実働者割合の向上を図りました。
- 2021(令和3)年7月に「松江市権利擁護推進センター」を設置しました。

施策の柱に関する評価については、第4回分科会でお示しします。

*1 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)年度調査)」による数値。

*2 アドバンス・ケア・プランニング(ACP):人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組み(愛称:人生会議)。

*3 ふくしなんでも相談所:松江市社会福祉協議会が設置する身近な相談(悩みごと)を総合的にサポートする相談所。

*4 チームオレンジ:認知症の方やその家族のニーズに合った具体的な支援に繋げる仕組み。

*5 キャラバン・メイト:認知症サポーター養成講座の講師役。自治体等が主催するキャラバン・メイト養成研修を受講し、登録する必要がある。

【基本方針】 4. 介護人材の確保

(9) 地域包括ケアを支える介護人材の育成・定着

指標名(単位)	2021(令和3)年度 (実績)	2022(令和4)年度 (実績)	2023(令和5)年度 (実績見込み)	目標値
介護職員の充足率(%)*1	11.3	10.3	第4回分科会で お示しします。	25.0

- 介護職員処遇改善加算*2・介護職員特定処遇改善加算*3、介護職員等ベースアップ等支援加算*4の取得を支援しました。
- 介護事業所、高等学校、人材養成機関で構成する「介護人材確保検討会議」を開催し、介護人材の確保・育成・定着に向けた具体的な方策の議論・検討を行いました。
- 介護の出前授業、介護の入門的研修や、冊子・動画のPRコンテンツを作成し、介護職を目指した進学・就労の促進を図りました。
- 外国人介護人材の活用や業務の効率化による働きやすい職場づくりに関する事業所向けセミナーを開催し、先進的な導入事例や課題を共有し、制度に関する理解を促進しました。

施策の柱に関する評価については、第4回分科会でお示しします。

*1 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。

*2 介護職員処遇改善加算：介護報酬への加算制度。「職位、職責に応じた任用要件と賃金体系を整備」、「資質向上のための研修機会の確保」「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等」に加え、「労働環境の改善」の要件を満たすことで取得できる。基本給の上乗せの他、一時金としての支給も可能。

*3 介護職員等特定処遇改善加算：介護職員処遇改善加算から更なる処遇改善を行うための加算制度。経験、技能のある介護職員に特化して加算される。

*4 介護職員等ベースアップ等支援加算：2022(令和4)年10月から新設された加算制度。介護職員処遇改善加算を取得し、加算額の2/3は職員の「基本給」又は「毎月支払われる手当」の引き上げに使用されることが要件。

07 第7章 第9期計画の推進 及び評価体制

1. 計画の推進体制
2. 施策の目標設定・評価

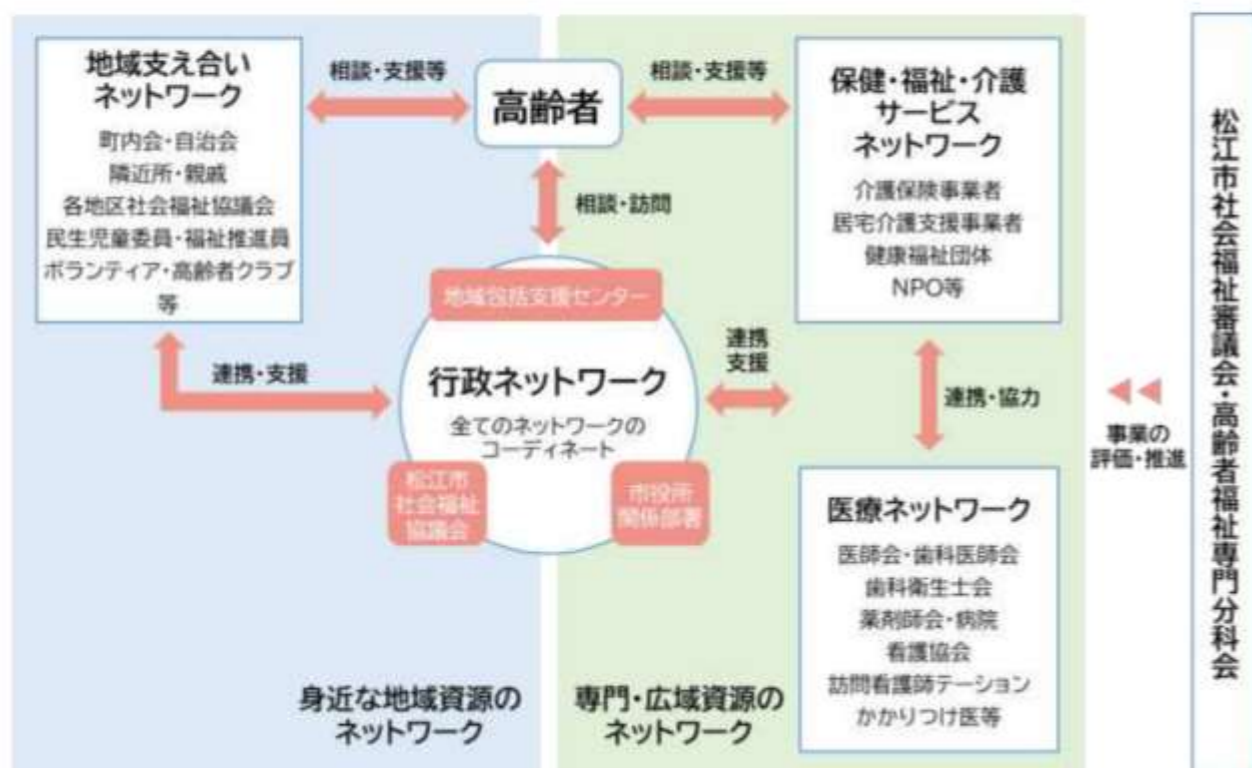


第9期計画の推進 及び評価体制

松江市高齢者福祉計画
第9期介護保険事業計画
2024-2026
(令和6年度) (令和8年度)

1. 計画の推進体制

本計画の基本理念「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～」を実現するため、地域住民をはじめとする各分野のネットワーク相互間の連携（地域包括ケアシステム）をより一層深め、計画の推進ための施策を着実に実施します。



2. 施策の目標設定・評価

本計画では、4つの基本方針ごとに数値目標を設定し、目標達成に向けて取組みます。

また、常に変化する状況と課題、施策の方向性を適切に評価しながら、計画の推進のための施策を実施するとともに、松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会において、計画の進捗状況を報告し、様々な視点からご意見をいただきながら、計画を推進します。

基本方針	指標名	単位	2022(令和4)年度実績値	2026(令和8)年度目標値
1.健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)	要介護認定率*1	%	19.6	19.7
	健康寿命の延伸(65歳平均自立期間)*2	年	女性21.78 男性18.43	女性22.05 男性18.72
2.多様なニーズに対応した介護サービスの提供	住みやすさの実感割合*3	%	81.5	90.0
3.認知症施策の推進	認知症に関する相談窓口を知っている方の割合*4	%	27.2	50.0
4.介護人材の確保	介護職員の充足率*5	%	10.3	15.0

*1 第1号被保険者に対する要介護認定者数の割合。
 *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。2022(令和4)年度実績は2019(令和元)年～2021(令和3)年の3年平均値。2026(令和8)年度目標値は2023(令和5)年～2025(令和7)年の3年平均値。
 *3 「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。
 *4 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)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 ハローワーク松江における新規求人数に対する就職件数の割合。
 *6 松江市「高齢者の生活に関するアンケート(2022(令和4)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。