令和８年７月２７日
地域包括ケア推進課

資料3

第10期高齢者保健福祉・介護保険事業計画の策定について（概要）

○ １ スケジュール・・・・p2
○ ２ 計画の概要と策定の流れ・・・・p3
○ ３ 施策体系図（案）・・・・p4
○ 【参考】第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）・・・・p5

1　スケジュール

令和８年７月２７日
地域包括ケア推進課

保健福祉政策審議会

【第1回】R8.7.27
・作成方針等
人口推計等、各種調査結果、9期の振り返り、10期の特色　ほか

【第2回】R8年11月
・素案
・介護サービスの整備方針
・介護保険料算定

R8年12月 パブリックコメント

【第3回】R9年1月
・計画案

R9年3月 計画書完成

ケア計画書原稿

第1章【策定にあたって】
・趣旨　・計画期間　など

第2章【高齢者を取り巻く状況】
・人口動態　・実態把握調査　・第9期振り返り　・施策分野の現状と課題

第3章【計画の考え方】
・基本理念　・第10期の特色　・施策体系図　・成果指標

第4章【施策展開】
・施策分野の今後の方向性　・個別事業

第5章【介護給付費等の見込み及び保険料額】
・給付費の見込　・介護保険料

～第1回目資料～

上記、赤破線の資料構成
資料3　第10期高齢者保健福祉・介護保険事業計画の策定について（概要）
資料4　岡山市の現状
資料5　高齢者実態把握調査から見える課題
資料6　第9期計画の取組状況と今後の課題
資料7　関係団体ヒアリング結果

2　計画の概要と策定の流れ

概要

目的

・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を一体的に提供する 地域包括ケアシステムの構築（深化）を進める。

・高齢者福祉施策体系を掲載し、介護サービス見込量・保険料等を決定する。

※老人福祉法第20条の8第1項
※介護保険法第117条

期間

・3カ年　令和9年度（2027）～令和11年度（2029）

位置づけ

・上位計画（総合計画・地域共生計画）等との整合性を図りながら策定する
（本計画の施策分野「認知症施策の推進」部分を市町村認知症施策推進計画と位置付ける）

※共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条

策定の主な流れ

現状や課題の把握

・人口推計等
・高齢者実態把握調査の分析
・関係団体ヒアリング
・9期計画の振り返り　　など

・保健福祉政策審議会
・パブリックコメント

反映

国の基本指針など

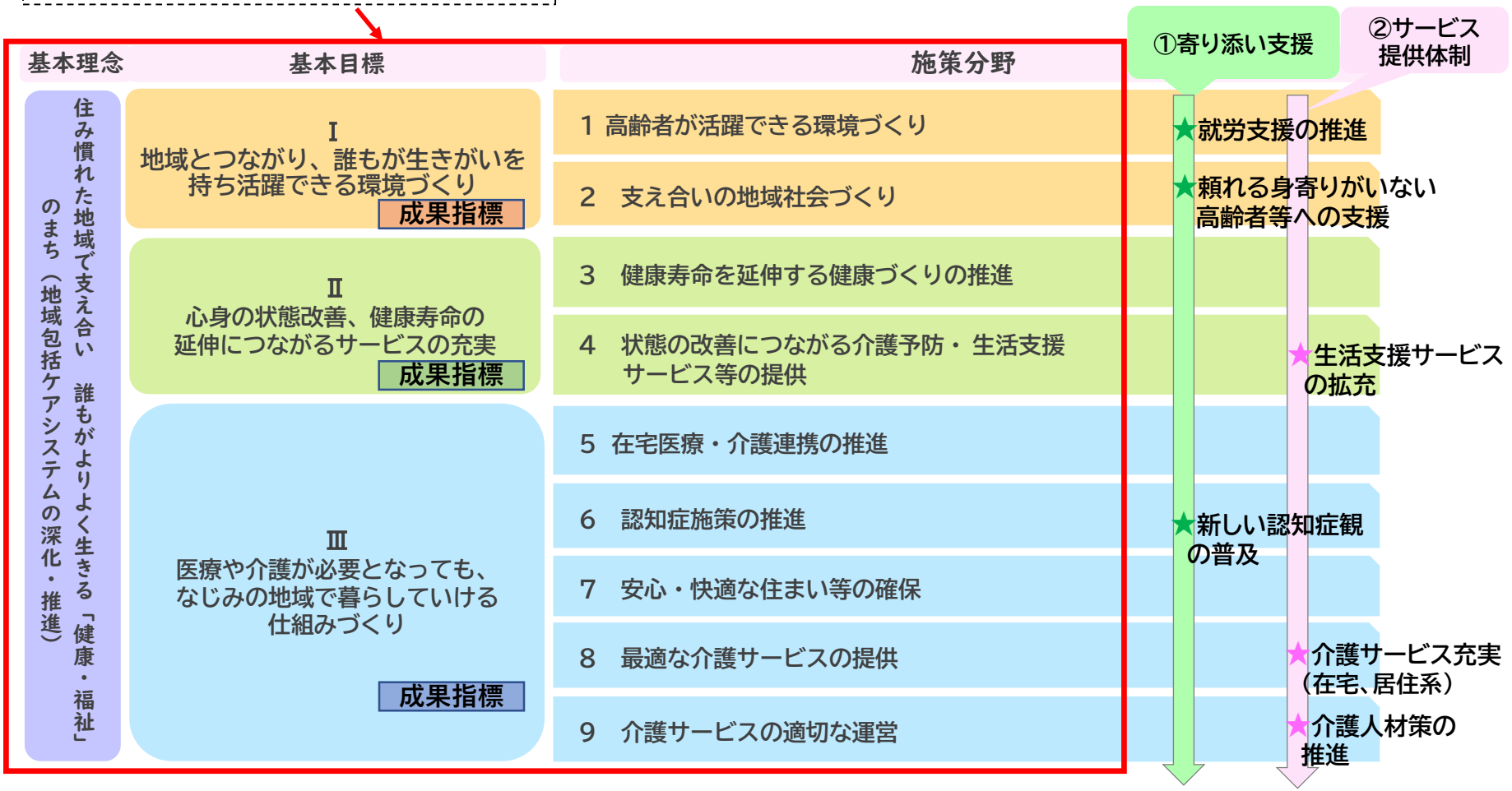
中長期的視点
・2040年を見据えたサービス提供体制
・高齢者住まいの入居状況把握
・在宅サービスの充実

地域包括ケアシステムの深化
・生活支援サービスの拡充
・頼れる身寄りがいない高齢者等への支援
・新しい認知症観の普及　　など

第10期高齢者保健福祉・介護保険事業計画の策定

3　施策体系図（案）

○施策体系は第9期計画を継承する



○国の基本指針を踏まえ、本市独自のテーマを2つ設定し、各施策分野の充実強化を図る

①さまざまな課題を抱える高齢者の参加・つながり・寄り添い支援の強化

②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

★印は想定される関連事業・取組の例

○第10期計画から基本目標ごとに成果指標を設定し、PDCAサイクルの意識を強化

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

参考

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

① 介護保険事業（支援）計画の策定

- 2040年度を見据えた中長期的な推計
- 医療介護連携の強化等に向けた計画の策定過程における議論のプロセスを整理
- 都道府県・市町村や関係者が確認すべき資料や状況の提示

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定
- 医療との連携状況や高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築

（2）地域包括ケアシステムの深化

① 総合事業の多様なサービス・活動の充実

② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決

③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進

（3）介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

① 介護人材確保に関するプラットフォームを構築、生産性向上等の取組促進を図る協議会を設置

② テクノロジーの更なる活用等、協働化・大規模化の推進等

・・・国　・・・都道府県　・・・市町村（都道府県）

資料4

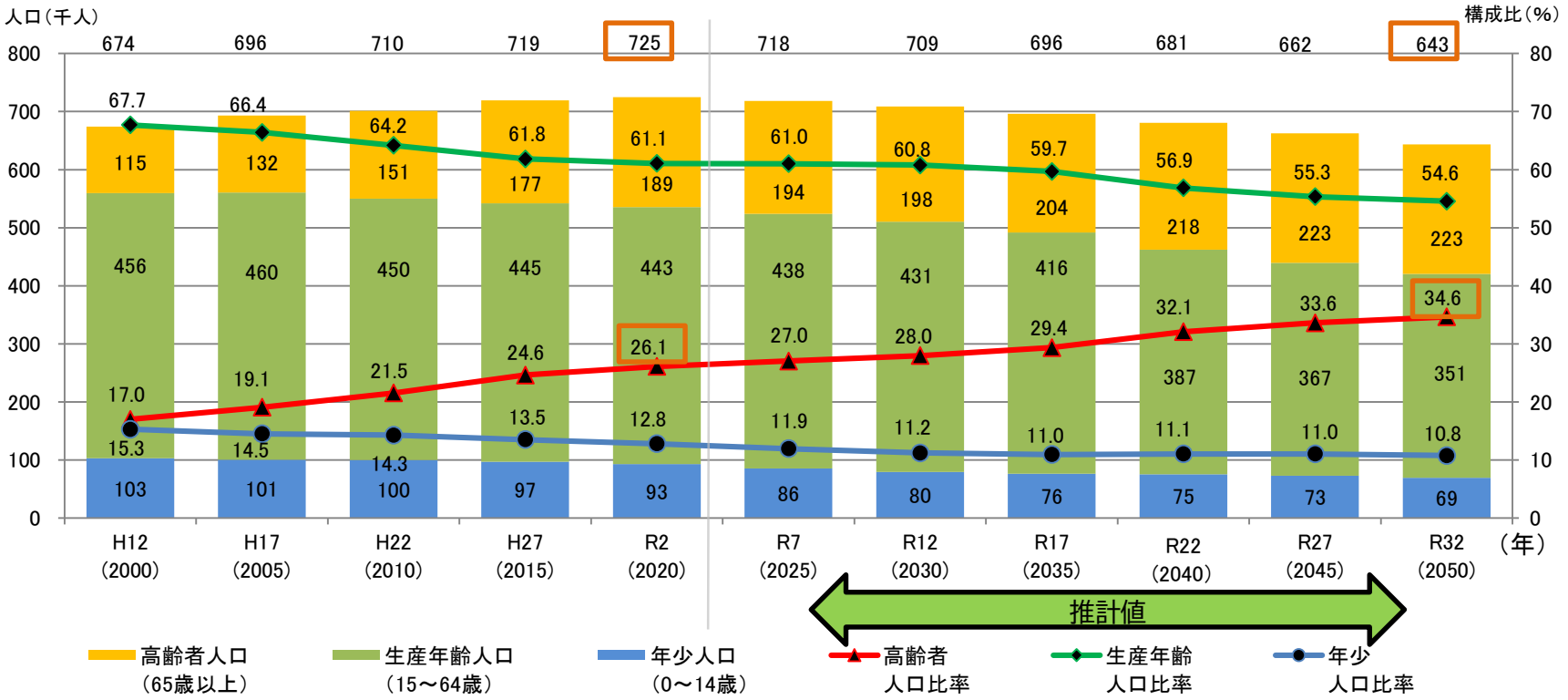
岡山市の現状

○ １ 岡山市の長期的な人口・・・・p7
○ ２ 岡山市の高齢者数及び高齢化率の推移と推計・・・・p8
○ ３ 岡山市の単身高齢者、認知症高齢者数の推移・・・・p9
○ ４ 岡山市の介護保険被保険者数、認定者数、認定率の推移・・・・p10
○ ５ 岡山市の要介護（要支援）認定者と認定率の推移・・・・p11
○ ６ 岡山市の年齢階級別の要介護（要支援）認定率の推移・・・・p12
○ ７ 指定都市別　65歳以上の者のうち要介護（要支援）認定率・・・・p13
○ ８ 岡山市の介護給付費と保険料の推移・・・・p14
○ ９ 岡山市の介護保険サービス受給者の推移・・・・p15
○10 岡山市の平均寿命と健康寿命・・・・p16
○11 指定都市における介護資源比較・・・・p17
○12 指定都市における医療資源比較・・・・p18

1 岡山市の長期的な人口

○ 岡山市は、令和2(2020)年の725千人をピークに人口減少期に突入している。令和32(2050)年には643千人となり、令和2(2020)年から約11%減少する。その間、少子・高齢化は確実に進行し、人口構造は過去とは大きく異なるものとなる。

○ 高齢者人口比率は、令和2(2020)年の26.1%(189千人)から、令和32(2050)年には34.6%(223千人)となり、構成比は8.5ポイント上昇する。



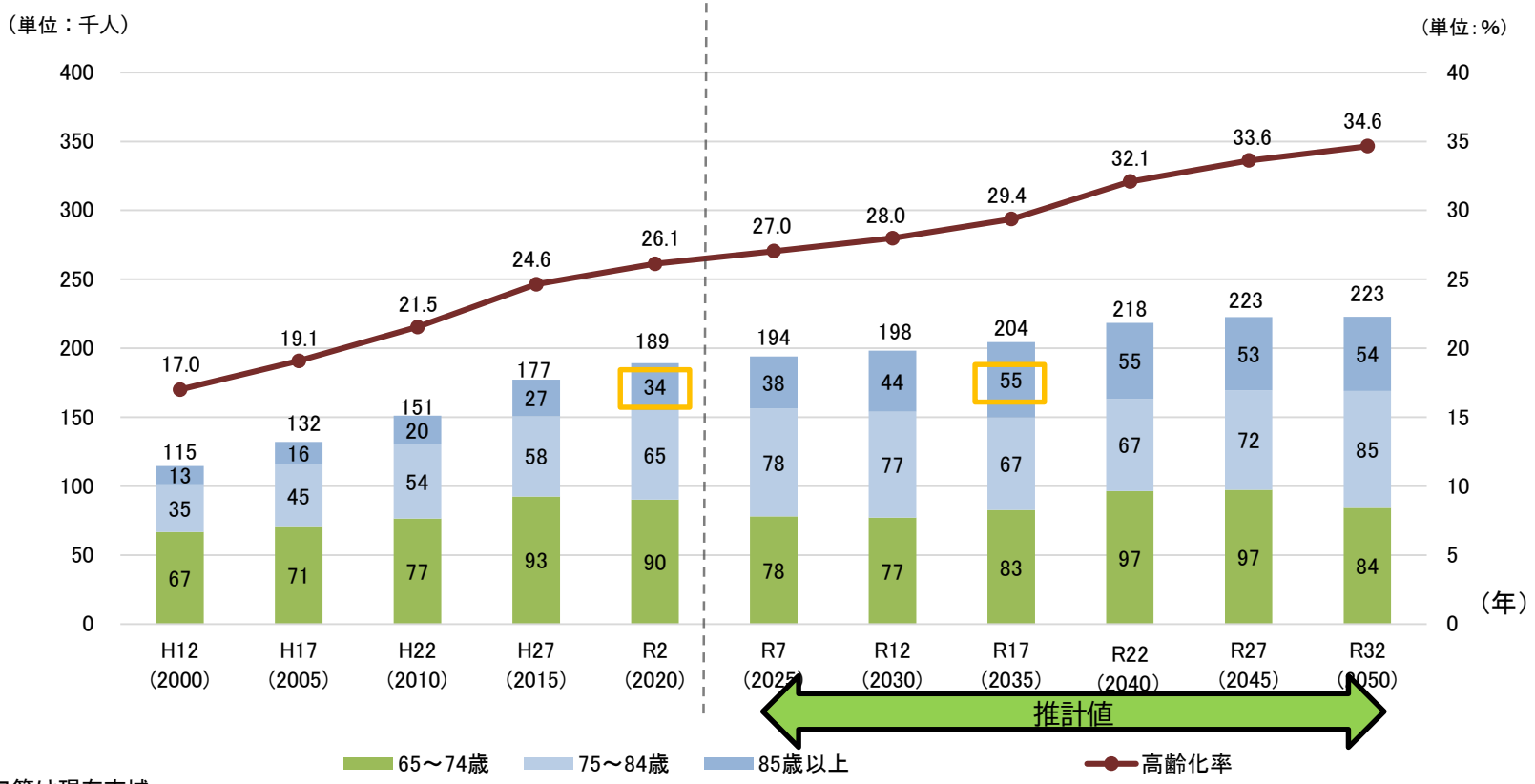
注:人口等は現在市域

注: 2010(H22)年までは人口総数には年齢「不詳」を含む。ただし、人口比率は年齢「不詳」を除いて算出。
2015(H27)年及び2020(R2)年の年齢階級別人口は不詳補完値によるため、年齢不詳は存在しない。
2025(R7)年以降の年齢階級別人口は、総務省「令和2年国勢調査　参考表:不詳補完結果」による年齢不詳を按分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。

資料:実績値:総務省「国勢調査」(2015(H27)年及び2020(R2)年は不詳完値による。)
推計値: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(令和5(2023)年推計)」

2 岡山市の高齢者数及び高齢化率の推移と推計

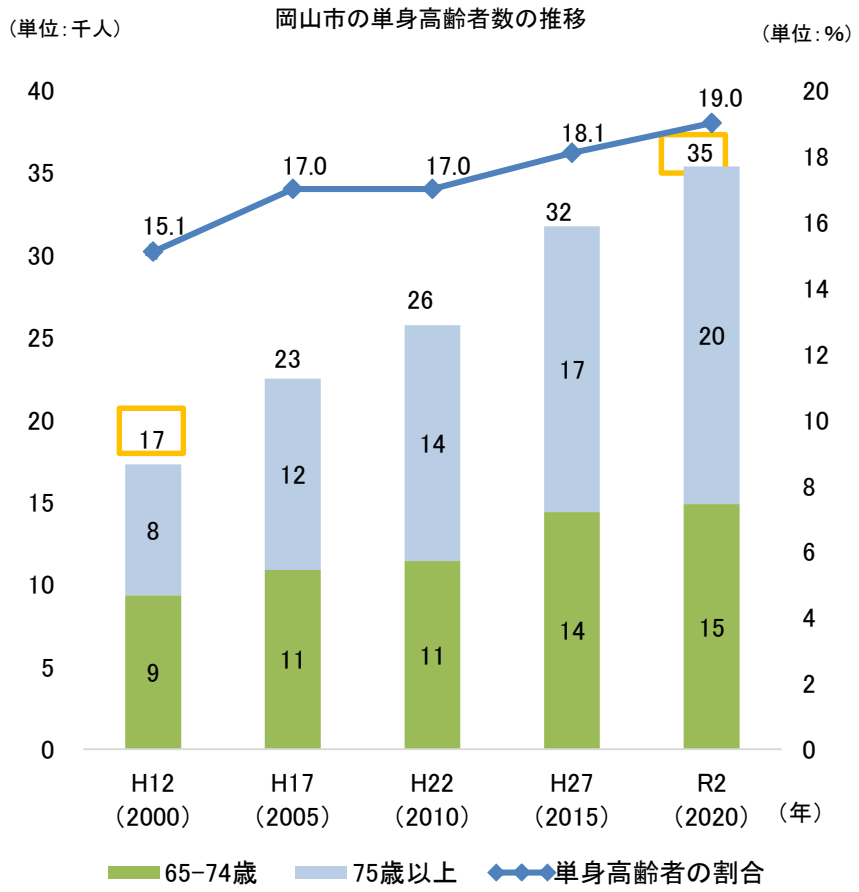
○ 令和2(2020)年と比較すると、令和22(2040)年には75歳以上の後期高齢者が約23千人増加(うち、85歳以上が約21千人)する。なお、85歳以上の高齢者数は令和17(2035)年にピークを迎え、以降、令和32(2050)年までほぼ横ばい。
○ 高齢化率は全国平均より低いものの増加が続く見込み(令和32(2050)年:岡山市34.6%、全国37.1%)。



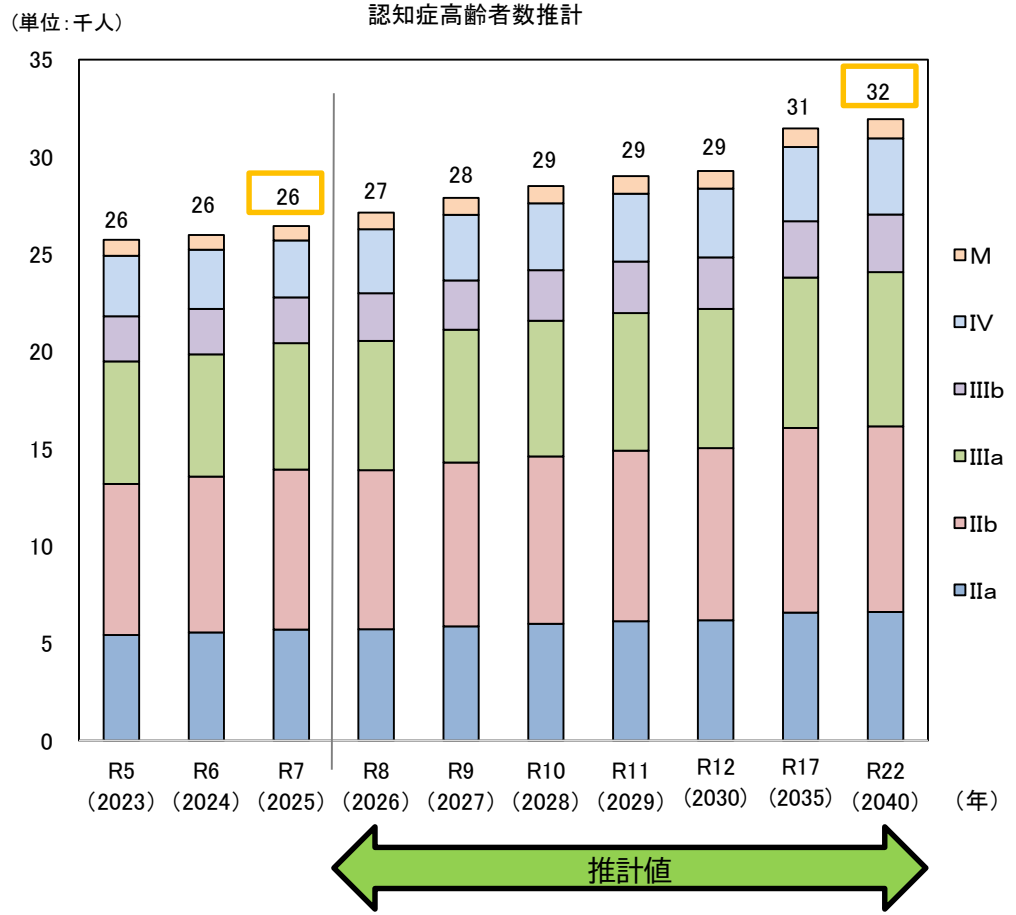
注:人口等は現在市域
注:2010(H22)年までは人口総数には年齢「不詳」を含む。ただし、人口比率は年齢「不詳」を除いて算出。
2015(H27)年及び2020(R2)年の年齢階級別人口は不詳補完値によるため、年齢不詳は存在しない。
2025(R7)年以降の年齢階級別人口は、総務省「令和2年国勢調査　参考表:不詳補完結果」による年齢不詳を按分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。
資料:実績値:総務省「国勢調査」(2015(H27)年及び2020(R2)年は不詳完値による。
推計値:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

3 岡山市の単身高齢者、認知症高齢者数の推移

○ 単身高齢者は、令和2(2020)年に約35千人となり、平成12(2000)年からの20年間で約2倍に増加した。特に75歳以上は、令和2(2020)年に約20千人となり、約2.6倍に増加した。
○ 認知症高齢者は、令和7(2025)年の約26千人から令和22(2040)年には約32千人になる見込み。



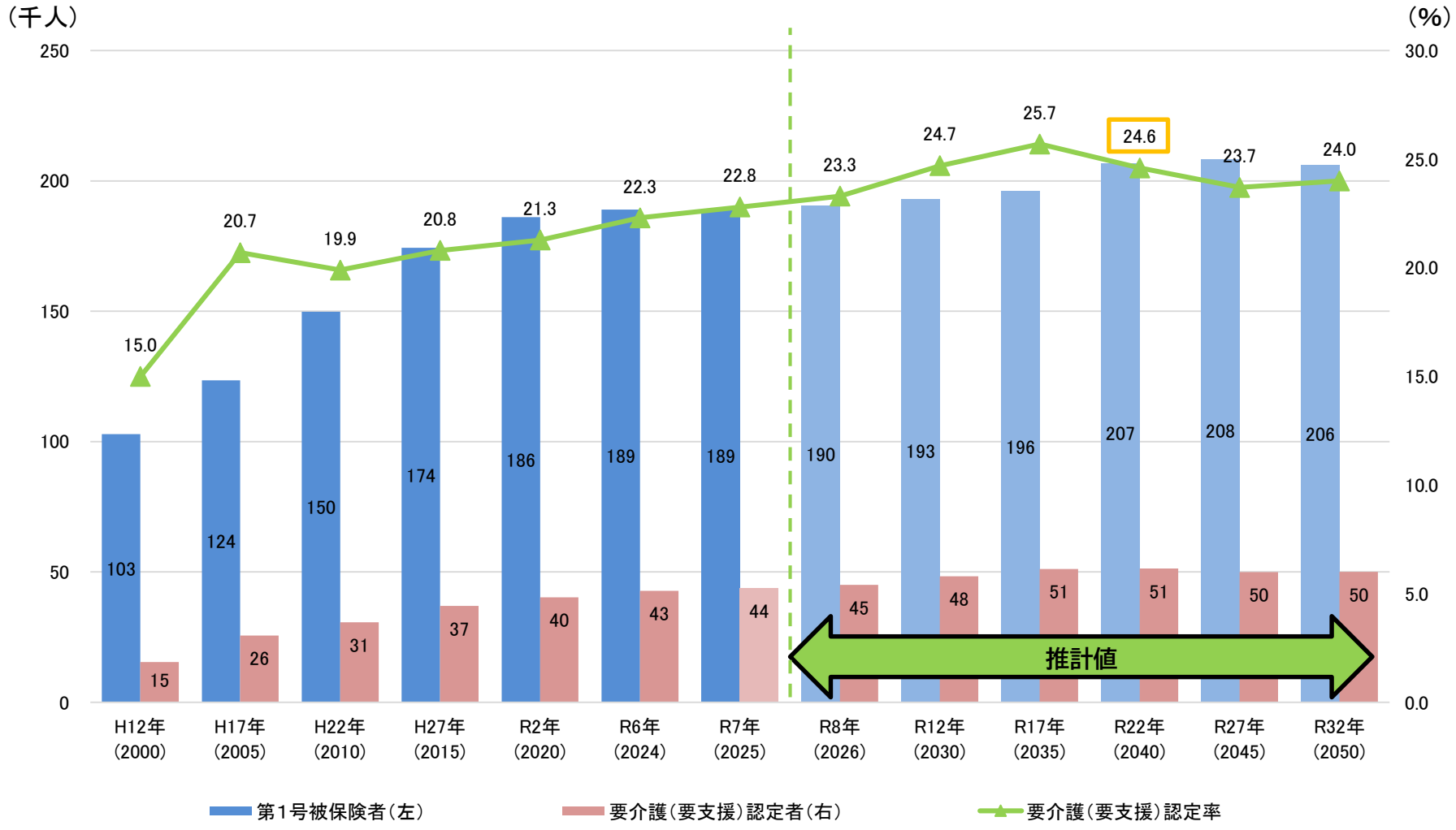
資料:総務省「国勢調査」



資料:岡山市介護認定データ(各年9月末) R8以降は第9期計画策定時の推計値
※「Ⅱa～M」は認知症高齢者の日常生活自立度の指標

4 岡山市の介護保険被保険者数、認定者数、認定率の推移

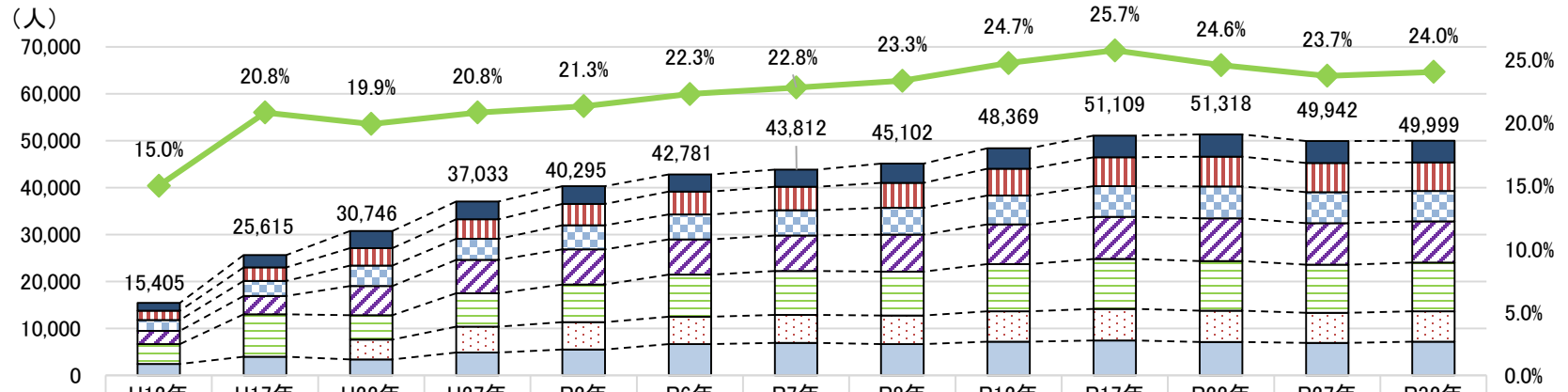
○ 65歳以上の第1号被保険者は、団塊世代の年齢到達等により平成12(2000)年から令和7(2025)年までの25年間で約86千人(約1.8倍)増加した。



資料:厚生労働省介護保険事業状況報告月報(各年9月末) R8以降は第9期計画策定時の推計値
認定者数:第2号被保険者を含む 認定率:第1号被保険者の認定率

5 岡山市の要介護(要支援)認定者と認定率の推移

○ 岡山市における令和7(2025)年の要介護(要支援)認定者は約44千人であり、平成12(2000)年と比較すると約28千人増加しており、令和22(2040)年頃まで上昇していく見込み。
○ なお、要介護3以上の認定者数も、令和22(2040)年頃まで上昇していく見込み。
○ 認定率も年々上昇している状態であり、令和17(2035)年頃まで上昇していく見込み。

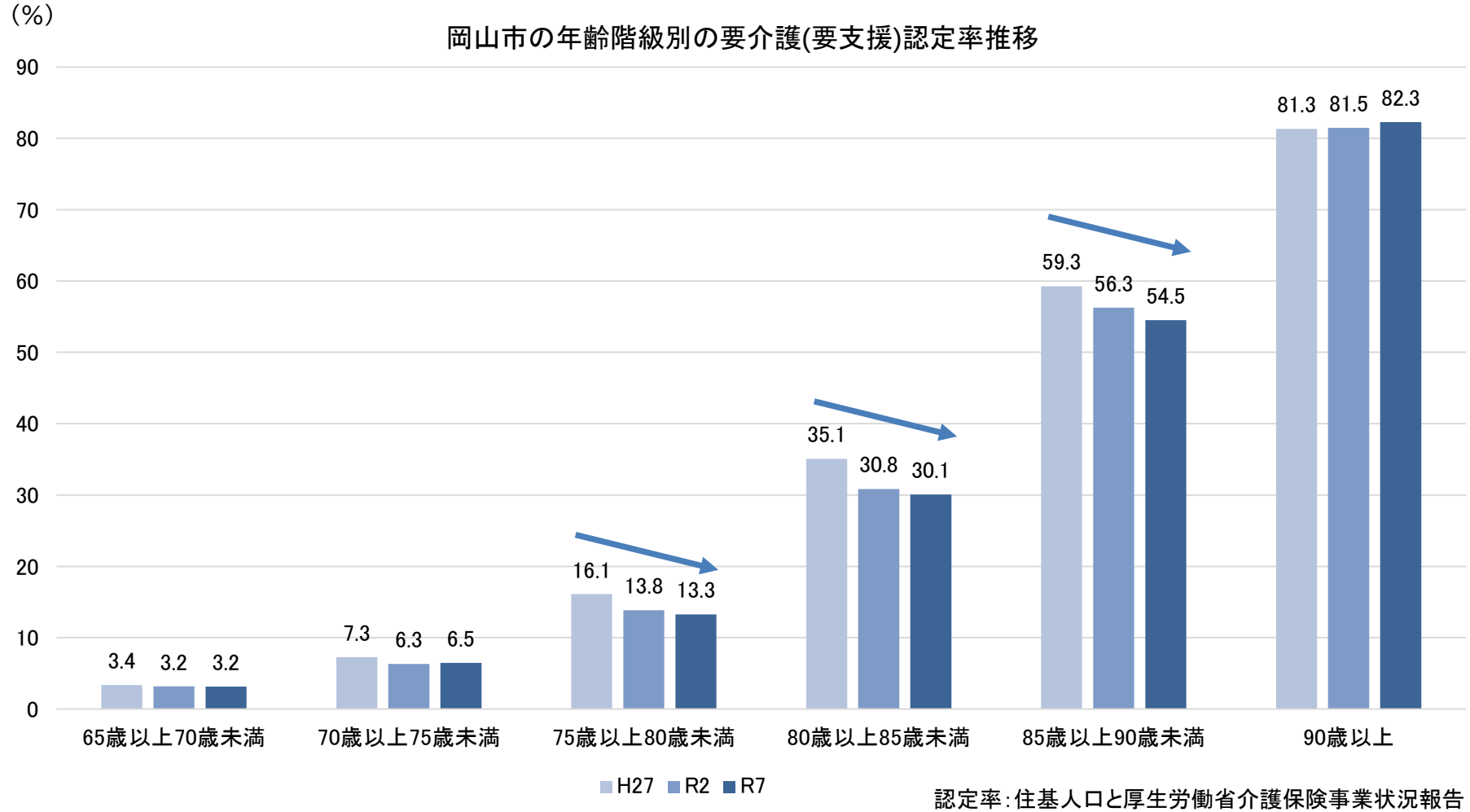


	H12年(2000)	H17年(2005)	H22年(2010)	H27年(2015)	R2年(2020)	R6年(2024)	R7年(2025)	R8年(2026)	R12年(2030)	R17年(2035)	R22年(2040)	R27年(2045)	R32年(2050)
要介護5	1,641	2,635	3,657	3,756	3,757	3,615	3,633	4,057	4,337	4,656	4,755	4,677	4,614
要介護4	1,988	2,876	3,723	4,169	4,587	4,892	5,017	5,327	5,731	6,112	6,333	6,220	6,091
要介護3	2,275	3,219	4,323	4,489	5,081	5,279	5,372	5,706	6,132	6,565	6,749	6,607	6,504
要介護2	2,826	3,898	6,233	7,136	7,524	7,510	7,565	7,905	8,460	8,978	9,119	8,857	8,782
要介護1	4,261	9,052	5,183	7,108	8,036	9,018	9,343	9,390	10,097	10,661	10,618	10,270	10,346
要支援2			4,237	5,536	5,793	5,840	5,997	6,040	6,449	6,734	6,618	6,378	6,499
要支援1	2,414	3,935	3,390	4,839	5,517	6,627	6,885	6,677	7,163	7,403	7,126	6,933	7,163
合計	15,405	25,615	30,746	37,033	40,295	42,781	43,812	45,102	48,369	51,109	51,318	49,942	49,999
要介護3以上(再掲)	5,904	8,730	11,703	12,414	13,425	13,786	14,022	15,090	16,200	17,333	17,837	17,504	17,209
第1号被保険者認定率	15.0%	20.8%	19.9%	20.8%	21.3%	22.3%	22.8%	23.3%	24.7%	25.7%	24.6%	23.7%	24.0%

資料:厚生労働省介護保険事業状況報告月報(各年9月末)
認定者数は2号被保険者を含む、R8年以降は第9期計画策定時の推計値

6 岡山市の年齢階級別の要介護(要支援)認定率の推移

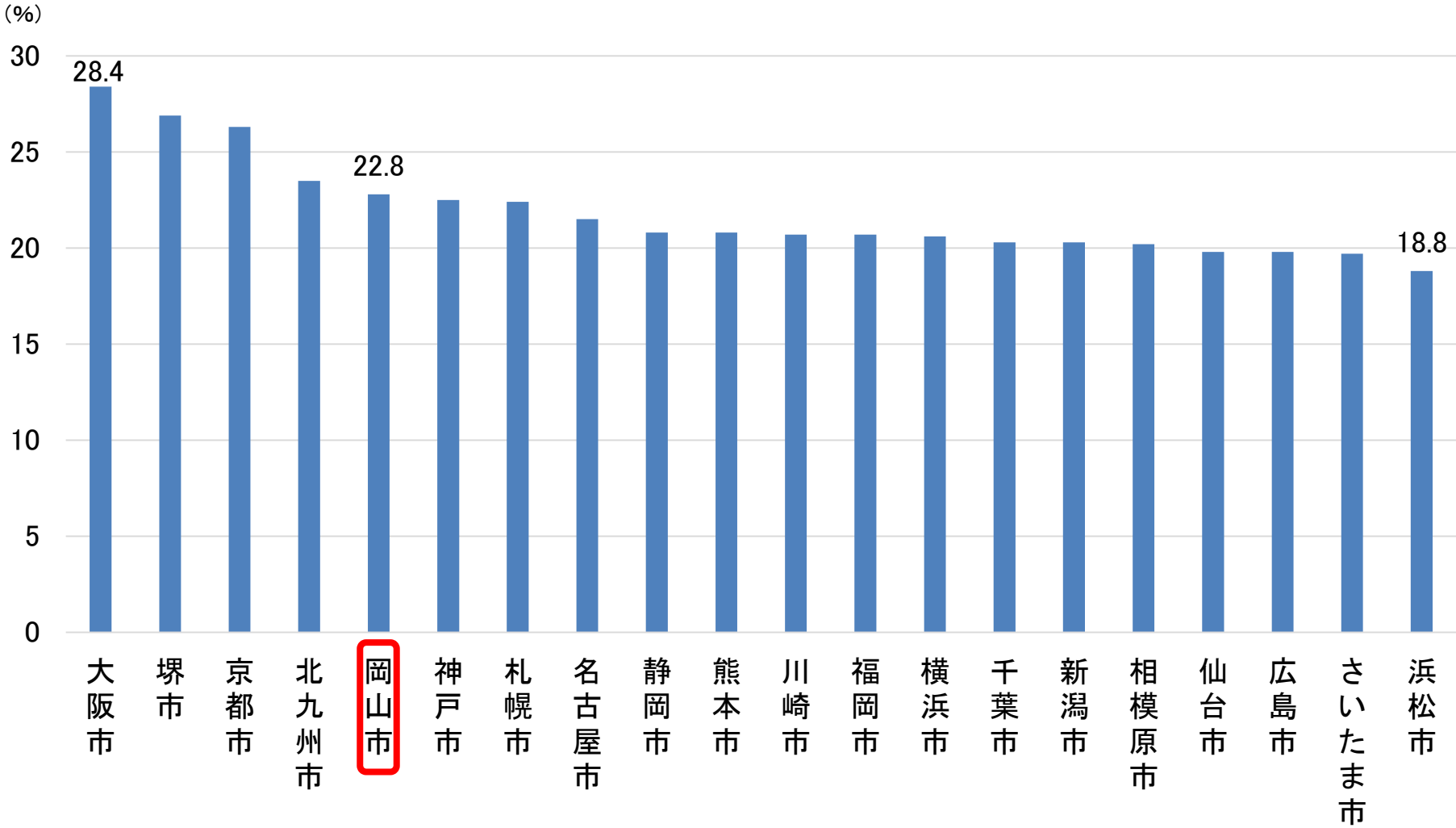
○ 岡山市における要介護(要支援)認定率は年齢階級が上がるにつれて増加している。
○ 特に、80歳以上となると、2倍以上の認定率に増加した。
○ 平成27年、令和2年、令和7年を比較すると、特に75歳以上から90歳未満の年齢階級の要介護(要支援)認定率は減少傾向にある。



認定率:住基人口と厚生労働省介護保険事業状況報告月報(各年9月末)をもとに算出

7 指定都市別　65歳以上の者のうち要介護(要支援)認定率

○ 岡山市の要介護(要支援)認定者の65歳以上の者に占める割合は22.8%であり、指定都市の中で5番目に高い。



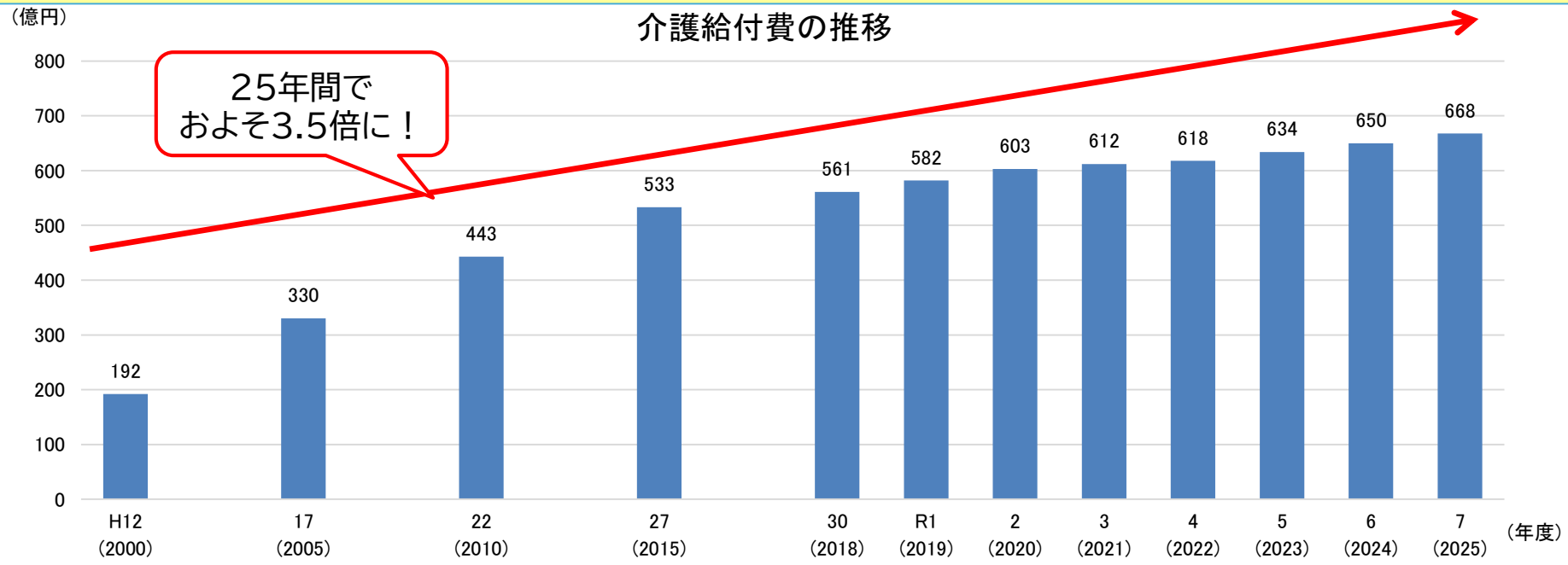
資料:厚生労働省介護保険事業状況報告月報　R7.9月末時点

認定率:第1号被保険者の認定率

8 岡山市の介護給付費と保険料の推移

○ 岡山市の介護給付費は、平成12(2000)年度から令和7(2025)年度の25年でおよそ3.5倍に増加した。（平成12(2000)年度:192億円→令和7(2025)年度:668億円）
○ 介護保険料の全国平均は上昇しているが、岡山市の介護保険料は第8期から据え置いている。

介護給付費の推移



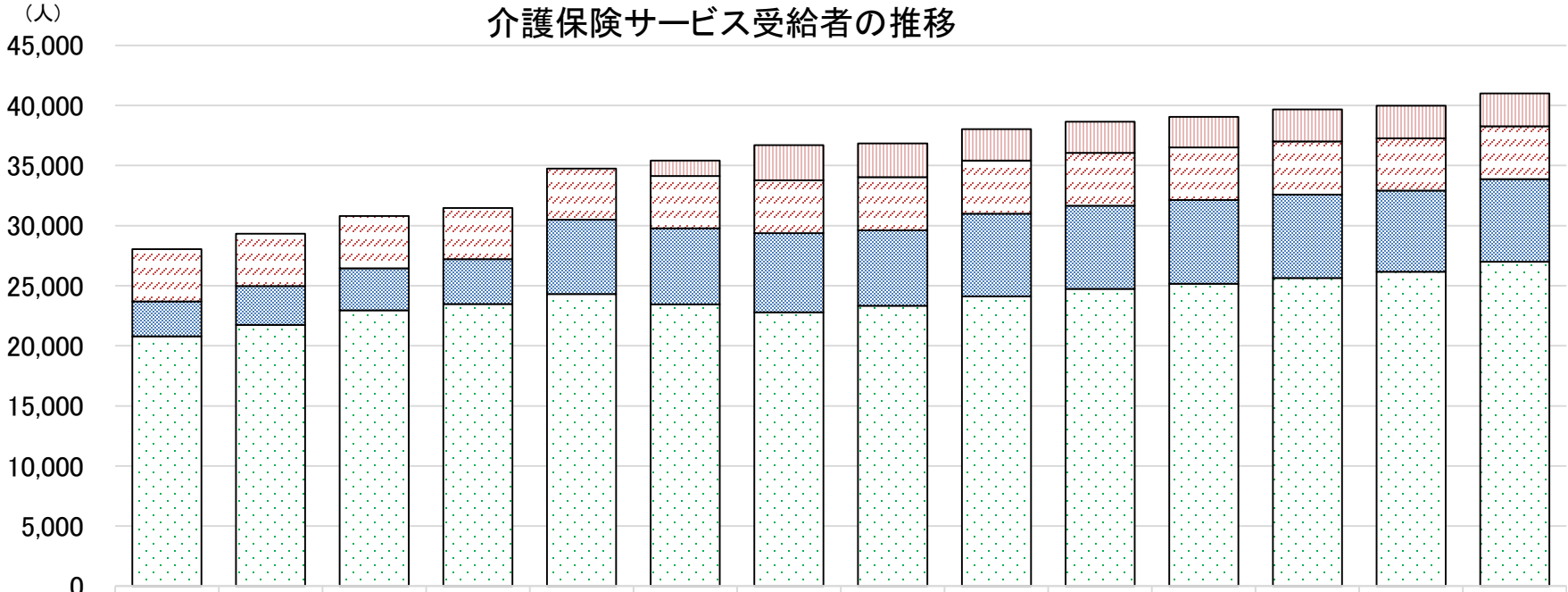
※R7は決算見込み

65歳以上が支払う介護保険料の推移(月額)

期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
年度	H12～H14 (2000～2002)	H15～H17 (2003～2005)	H18～H20 (2006～2008)	H21～H23 (2009～2011)	H24～H26 (2012～2014)	H27～H29 (2015～2017)	H30～R2 (2018～2020)	R3～R5 (2021～2023)	R6～R8 (2024～2026)
岡山市	3,384円	3,920円	4,760円	4,760円	5,520円	6,160円	6,160円	6,640円	6,640円
上昇率	―	15.8%	21.4%	0.0%	16.0%	11.6%	0.0%	7.79%	0.0%
全国	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円	6,014円	6,225円
上昇率	―	13.1%	24.2%	1.7%	19.5%	10.9%	6.4%	2.5%	3.5%

9 岡山市の介護保険サービス受給者の推移

○ 平成29(2017)年度から開始した総合事業も含めると、サービスの受給者数は増加している。



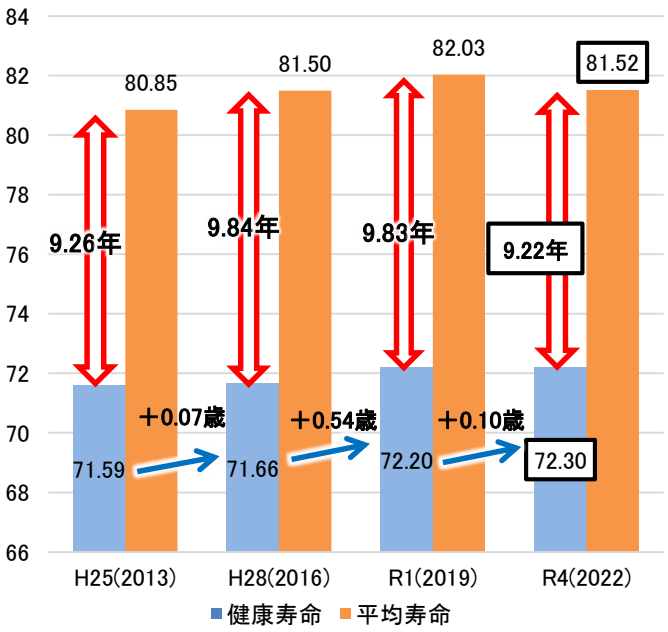
	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)
計	28,042	29,337	30,801	31,458	34,754	35,421	36,695	36,833	38,032	38,652	39,053	39,676	39,969	41,005
総合事業	0	0	0	0	0	1,287	2,930	2,799	2,610	2,598	2,541	2,672	2,703	2,730
施設介護	4,357	4,352	4,344	4,246	4,271	4,359	4,393	4,418	4,423	4,409	4,371	4,414	4,359	4,405
地域密着型	2,891	3,251	3,507	3,734	6,180	6,330	6,584	6,271	6,873	6,907	6,964	6,952	6,739	6,864
居宅介護	20,794	21,734	22,950	23,478	24,303	23,445	22,788	23,345	24,126	24,738	25,177	25,638	26,168	27,006

総合事業:介護予防(生活支援)訪問サービス、介護予防(生活支援)通所サービス、介護予防ケアマネジメント
施設介護:介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
地域密着型:地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、看護小規模多機能型居宅介護　※介護予防及び短期利用を含む
居宅介護:総合事業、施設介護、地域密着型を除くもの　※介護予防を含む
資料:厚生労働省介護保険事業状況報告(各年11月報告分(主に9月利用分))

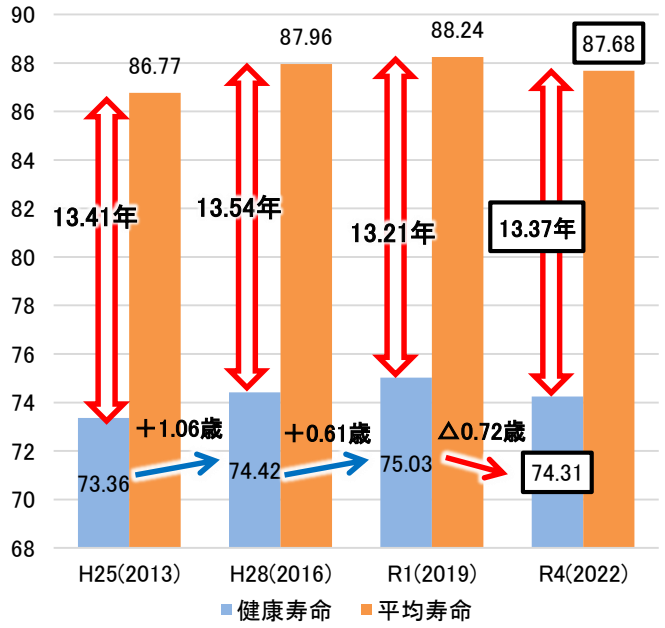
10 岡山市の平均寿命と健康寿命

○ 平成25年と比較し平均寿命・健康寿命ともに延伸し、延び幅は男女ともに同程度。
○ 令和4年の数値を全国と比較すると、岡山市の平均寿命は男女とも上回っている一方で健康寿命は下回っている。男女ともに全国よりも平均寿命と健康寿命の差が大きい。

男性



女性



令和4年 全国との比較	岡山市		全国	
	男性	女性	男性	女性
平均寿命	81.52	87.68	81.05	87.09
健康寿命	72.30	74.31	72.57	75.45
差	9.22	13.37	8.48	11.64

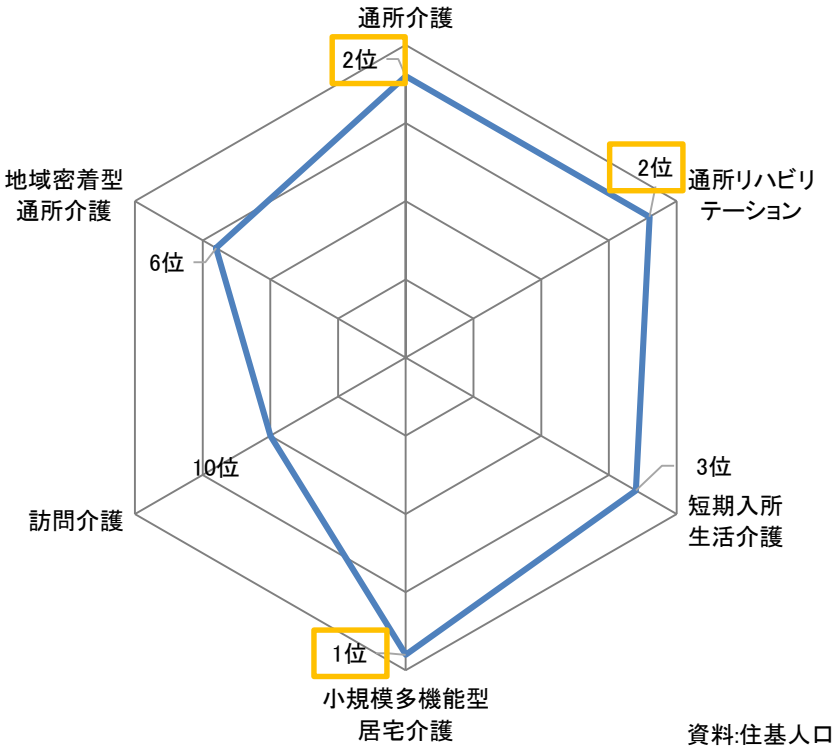
※平均寿命とは「0歳時の平均余命」のこと
健康寿命とは「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」のこと（WHO）

（出典）※岡山市 「厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）分担研究報告書」
※全国 令和6年12月20日「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 第4回 健康日本21（第三次）推進専門委員会 資料」

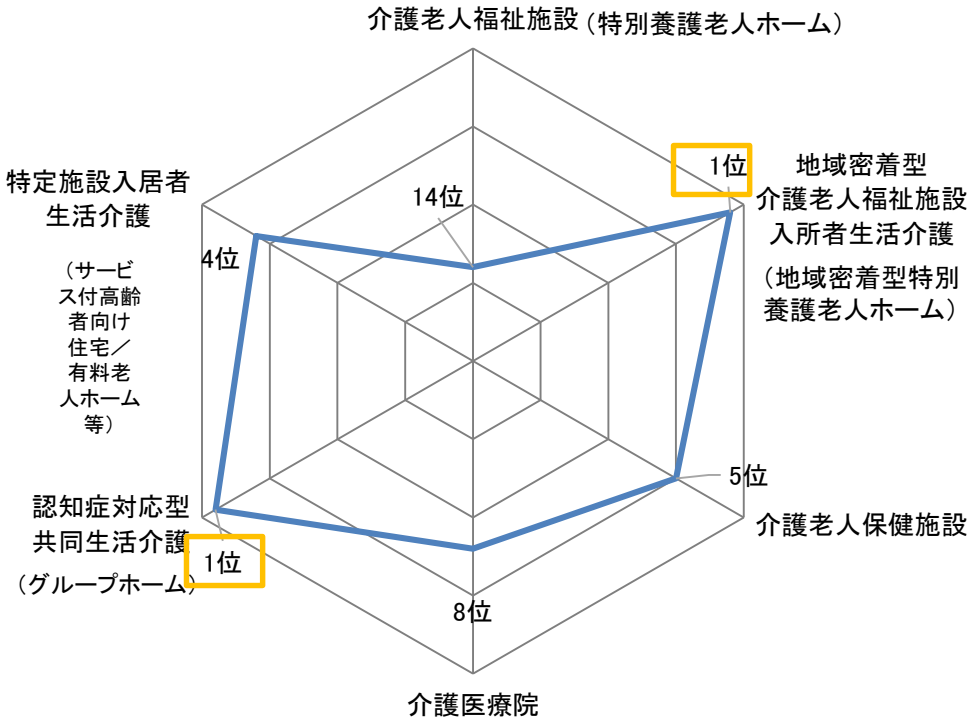
11 指定都市における介護資源比較

○ 在宅系サービス事業所数(第1号被保険者1万人あたり)は、小規模多機能型居宅介護1位、通所介護2位、通所リハビリテーション2位と充実している。
○ 施設系サービス事業所数(第1号被保険者1万人あたり)は、地域密着型特別養護老人ホーム1位、グループホーム1位と充実している。

主な**在宅系サービス**事業所数　本市の順位
(高齢者(第1号被保険者)1万人あたり)



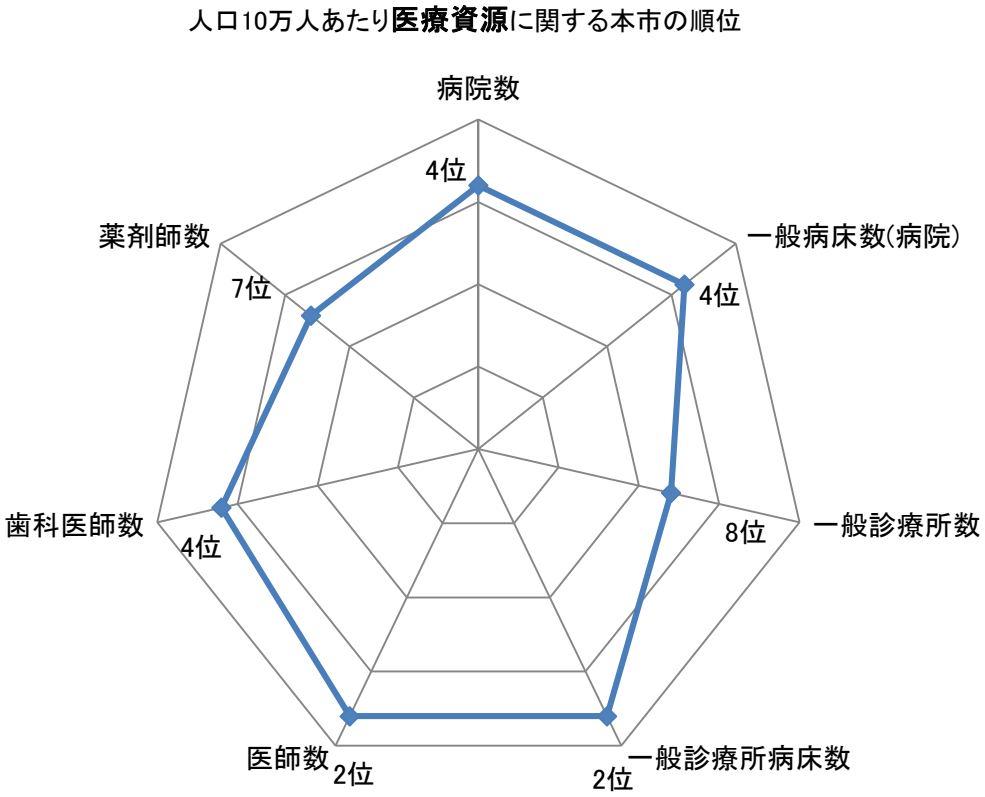
主な**施設系サービス**事業所数　本市の順位
(高齢者(第1号被保険者)1万人あたり)



資料:住基人口をもとに作成(R7.3月1日時点)

12 指定都市における医療資源比較

○ 医療資源は人口10万人あたり一般病床数（病院）で4位、医師数で2位など、指定都市の中でも充実している。



資料：病院数、一般病床数（病院）、一般診療所数、一般診療所病床数
厚生労働省「医療施設調査(R6)」
医師数、歯科医師数、薬剤師数
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査(R6)」

高齢者実態把握調査から見える課題

資料5

○「第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料とすることを目的に、地域に居住する高齢者、事業所等の実態や課題等を把握するため、以下の5つの調査を実施した。

調査概要と結果

調査種別	調査対象者	調査目的
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 （回答数　4,546件）	第1号被保険者のうち、 ・認定を受けていない高齢者 ・要支援1、2の高齢者	日常生活圏域ごとで、地域の抱える課題を把握（地域診断）し、必要な取組等を検討する
在宅介護実態調査 （回答数　700件）	要介護認定更新申請を行った1号被保険者（無作為抽出）	「適切な在宅生活の継続」「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する
在宅生活改善調査 （回答数　234件）	市内に所在する以下の指定事業所 ・居宅介護支援、介護予防支援 ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	「現在のサービス利用ままでは、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を検討する
居所変更実態調査 （回答数　273件）	市内に所在する以下の施設 ・介護保険施設等 （特養、老健、介護医療院、地域密着型特養、特定施設、グループホーム） ・指定外の高齢者施設 （有料、軽費、サ高住）	過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去理由などを把握し、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を検討する
介護人材実態調査 （回答数　995件）	市内に所在する指定事業所 （全サービス種別） ※福祉用具、みなし事業所を除く	サービス別・年齢別・勤続年数別などの詳細な分析を行い、介護人材の確保に向けた取組等を検討する

高齢者実態把握調査から見える施策分野別の課題

施策分野	調査から見えた課題	ページ
1 高齢者が活躍できる環境づくり	・高齢者の就業先の開拓及び企業への理解促進 ・地域活動へつながる環境づくり	21
2 支え合いの地域社会づくり	・地域の実情にあった活動の創出と生活支援ニーズのマッチング	22
3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進	・望ましい生活習慣の定着に向けた働きかけ	23
4 状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供	・フレイルに関する一層の周知啓発 ・耳の聞こえに関する知識の普及及び補聴器装用につながる支援	24
5 在宅医療・介護連携の推進	・人生会議の普及啓発 ・在宅医療提供体制の充実	25
6 認知症施策の推進	・「新しい認知症感」を踏まえた認知症に関する普及啓発 ・認知症の人や家族への支援に向けた体制の充実	26
7 最適な介護サービスの提供	・在宅生活を継続するためのサービス体制整備 ・特別養護老人ホーム等の待機者の動向踏まえた施設整備計画の検討	27
8 介護サービスの適切な運営	・人材確保に向けた業務効率化等及び介護の魅力発信 ・外国人材の現状を踏まえた検討	28

1 高齢者が活躍できる環境づくり

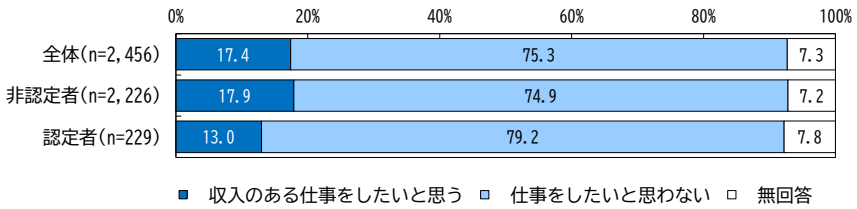
●調査結果

○「これまで就労したことがない」もしくは、「就労していない」と回答した人のうち、「収入のある仕事をしたいと思う」と回答した人は、全体で17.4%となっている。

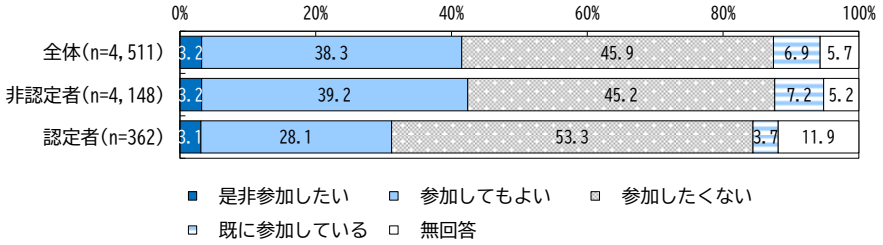
○就労していない理由として、「就職先がなかった」、「就職するための情報がない」の割合が高い。
前回調査(R4)と比較すると、65～74歳において「就職するための情報がない」が、男性で29.8%から24.9%、女性が21.3%から17.7%に下がっている一方、「就職先がなかった」は男性で27.7%から30.4%、女性で21.5%から26.7%に増加していた。

○地域活動について、参加意向のある人(「是非参加したい」+「参加してもよい」)の割合は約4割となっている。

【収入のある仕事への就労意向(認定状況別)】



【地域活動への参加者としての参加意向(認定状況別)】



■見えた課題

□高齢者の知識、経験を活かした社会参加ができるよう、幅広い業種の求人企業開拓を行うとともに、企業に対し、多様な人材の雇用への理解を促していく必要があるのではないか。

□参加意向のある人が活動につながる環境づくりが必要ではないか。

2 支え合いの地域社会づくり

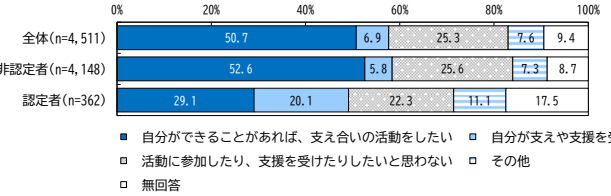
●調査結果

○地域の支え合いへの関わり方について、「自分ができることがあれば、支え合いの活動をしたい」と回答した人の割合は50.7%、「自分が支えや支援を受けたい」と回答した人の割合は認定者で20.1%となっている。

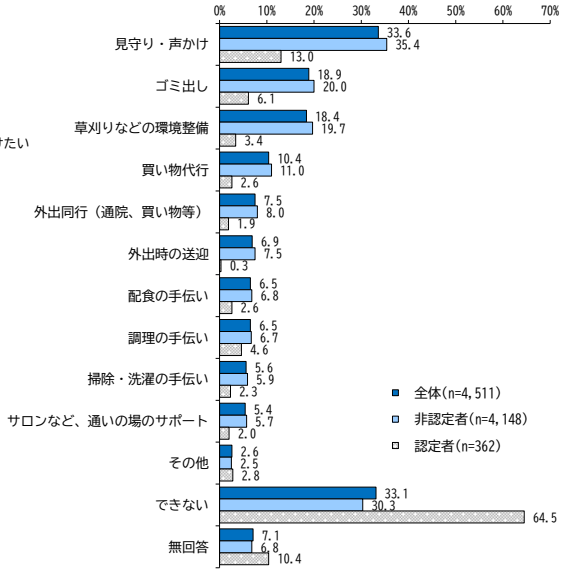
○自分ができる地域の支え合い活動について、「見守り・声かけ」と回答した人の割合が33.6%、「ゴミ出し」が18.9%、「草刈りなどの環境整備」が18.4%となっている。

○利用したい介護保険サービス以外の支援・サービスについて、認定者では「外出同行(通院、買い物等)」に次ぎ「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「買い物(宅配は含まない)」、「ゴミ出し」と回答した人の割合が高い。

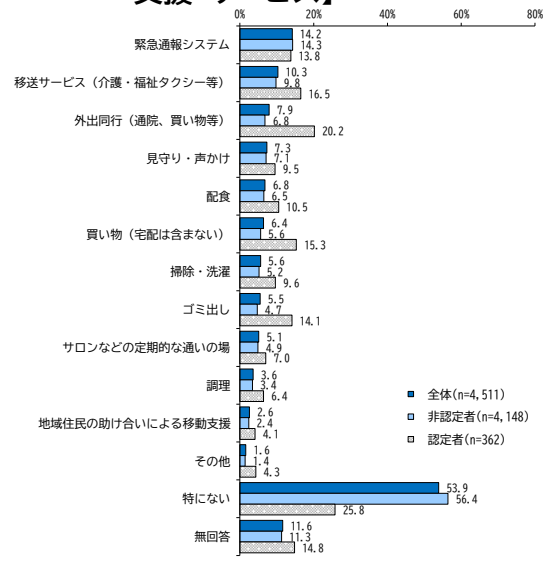
【地域の支え合いへの関わり方】



【自分ができる地域の支え合い活動】



【利用したい介護保険サービス以外の支援・サービス】



■見えた課題

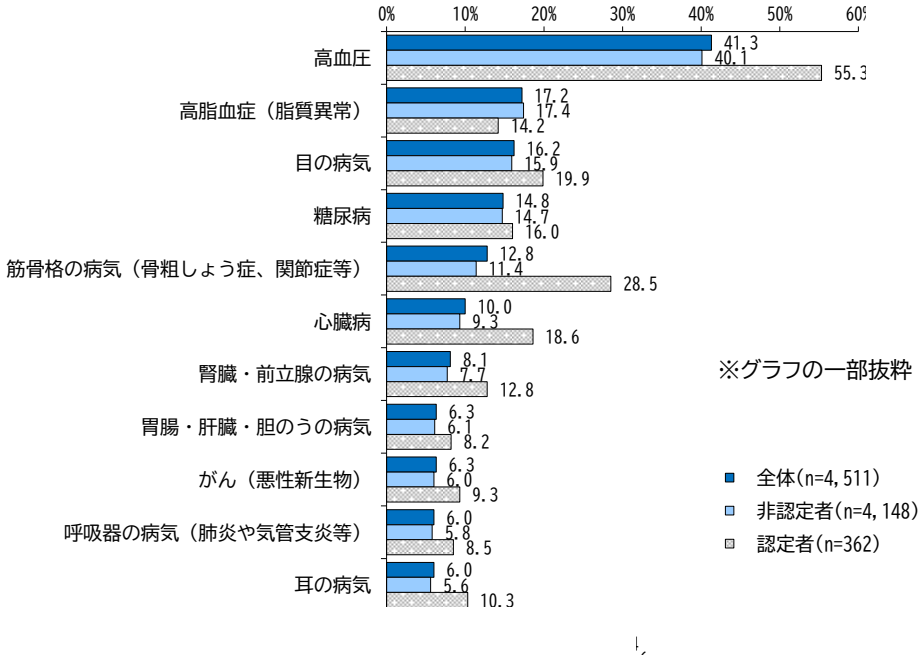
□支え合い活動に意欲のある人が活躍できるよう、地域の実情に合った活動の創出と生活支援ニーズとのマッチングを図ることが必要ではないか。

3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進

●調査結果

○多くの高齢者が現在治療中、または後遺症のある病気として生活習慣病を挙げている。

【現在治療中、または後遺症のある病気（認定状況別）】



■見えた課題

□多くの高齢者が、現在治療中、または後遺症のある病気として生活習慣病を挙げていることから、若い世代から、介護予防と関連付けた生活習慣病予防の啓発や、よりよい生活習慣を身に付けるための働きかけが重要ではないか。

4 状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供

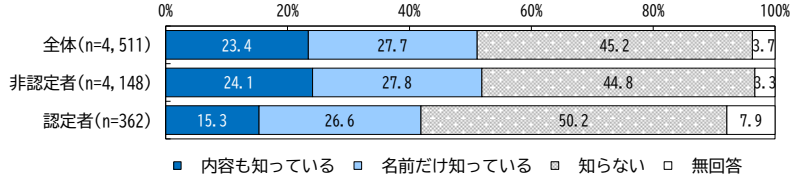
●調査結果

○フレイル(虚弱)やフレイル予防を知っている(「内容も知っている」+「名前だけ知っている」)と回答した人の割合は、51.1%に増加していた。フレイル該当状況別でみると、健康な人ほどフレイルの認知度が高かった。

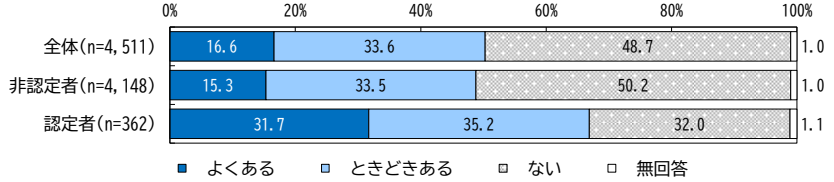
○フレイル健康チェックをはじめとした生活機能評価を受けた経験の有無について、「受けたことがある」と回答した人の割合は、前回調査時(R4)の8.0%から12.3%に増加していた。また、フレイル該当状況別でみると、生活機能評価を受けた経験がある人の方が健康である割合が高かった。

○聞こえづらさを感じている(「よくある」+「ときどきある」)と回答した人の割合は、50.2%となっているが、そのうち、補聴器を購入していると回答した人の割合は、16.1%と低調となっている。

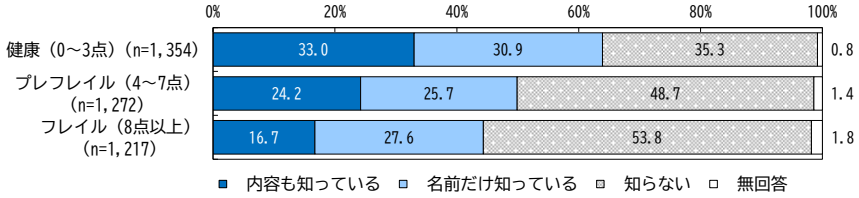
【フレイルの認知度(認定状況別)】



【聞こえの状況】



【フレイルの認知度(フレイル該当状況別)】



■見えた課題

□健康寿命を延ばすため、フレイルに関する正しい知識や予防の必要性について、一層の周知啓発が必要ではないか。

□耳の聞こえや難聴について正しい知識の普及を図るとともに、早期の受診や補聴器の装用につながるよう適切な支援が必要ではないか。

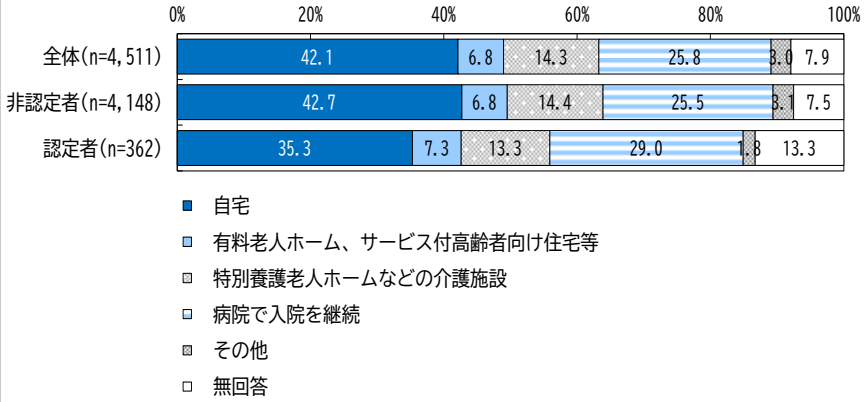
5 在宅医療・介護連携の推進

●調査結果

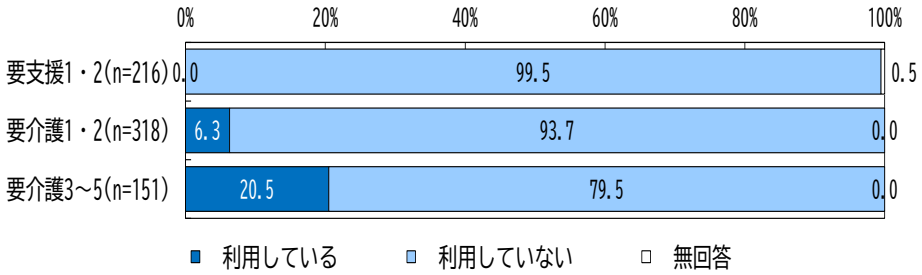
○医療や介護が必要になった場合、終末期(治らない病気になったり、寿命が近づいて人生の最期を迎えるとき)を「自宅」で過ごしたいと回答した人の割合は42.1%となっている。

○在宅で生活している要介護・要支援認定を受けている高齢者のうち、訪問診療を「利用している」と回答した人の割合は、要介護度が重度化するほど高く、要介護3～5で20.5%となっている。

【終末期を過ごしたい場所(認定状況別)】



【訪問診療の利用状況(要支援・要介護度別)】



■見えた課題

□人生の最終段階に高齢者や家族が納得のいく医療・ケアを受けられるよう、在宅医療に関する情報提供の充実を図るとともに、人生会議(ACP)の普及啓発が必要ではないか。

□今後、高齢者の増加により、在宅医療の需要増が見込まれることから在宅医療提供体制の充実のための取組が必要ではないか。

6 認知症施策の推進

●調査結果

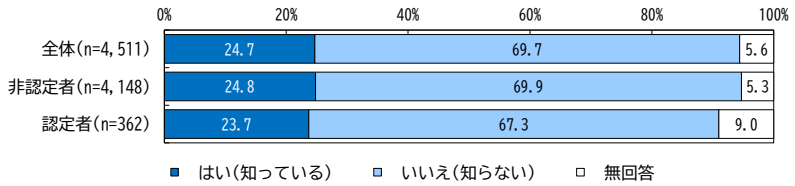
○認知症に関する相談窓口を知らないと回答した人の割合、岡山市の認知症に関する取組を知らないと回答した人の割合はともに約7割となっている。

○認知症に対するイメージは、「自ら工夫しながら」または「医療・介護などのサポートを利用しながら」今まで暮らしてきた地域で生活ができると回答した人の割合を合わせても32.0% となっている。

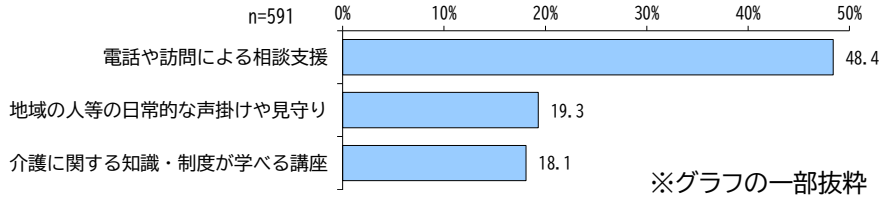
○介護者の不安の解消に必要な支援として、「電話や訪問による相談支援」、「地域の人等の日常的な声掛けや見守り」、「介護に関する知識・制度が学べる講座」が上位に挙がっている。

○認知症の人の支援にあたり必要な資源として、「馴染みの人によるちょっとした生活上の支援」、「ボランティアによるちょっとした生活上の支援」、「地域でのつどいの場(サロンなど)」が上位に挙がっている。

【認知症に関する相談窓口の認知度】



【安心して自宅で暮らし続けるために必要な支援・サービス】



※グラフの一部抜粋

■見えた課題

□認知症に関する相談窓口および認知症に関する取組の認知度の向上が必要ではないか。

□国の「新しい認知症観」を踏まえ、引き続き、認知症に関する正しい知識の普及啓発が必要ではないか。

□認知症の人や家族への支援に向け、居場所づくりや気軽に相談できる体制の充実を図ることが必要ではないか。

□本人発信や本人参画を後押しするため、認知症の人と認知症サポーターや企業・団体をつなげる取組を広げていくことが必要ではないか。

7 最適な介護サービスの提供

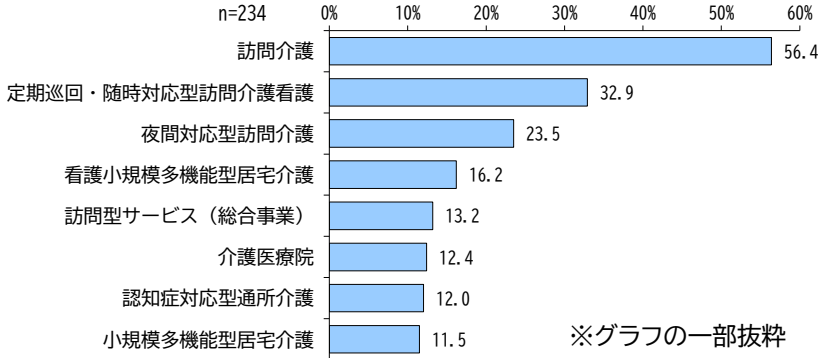
●調査結果

○居宅介護支援事業所等が担当している圏域において、利用者ニーズに対して不足していると感じている介護サービスとして、5割以上が「訪問介護」と回答している。

○特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームともに、待機者が「上昇している」と回答している施設は経年で減少しており令和7年度に0%になっている。

○待機者が「減少している」と回答した割合は、特別養護老人ホームは39.3%、地域密着型特別養護老人ホームは26.9%であり、前回調査時より増加している。

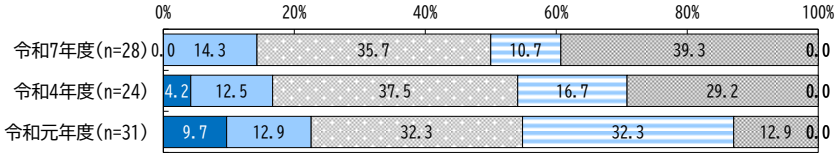
【不足していると感じている介護保険対象サービス】



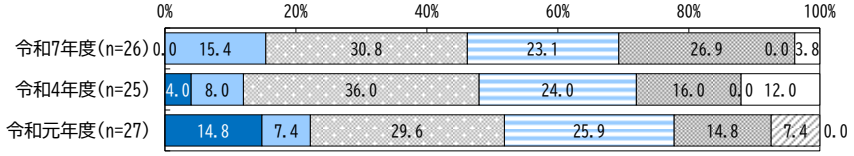
※グラフの一部抜粋

【待機者数の変化（経年比較）】

（特別養護老人ホーム）



（地域密着型特別養護老人ホーム）





■見えた課題

□在宅生活を継続するため、必要なサービスを受けることができる体制整備が必要ではないか。

□特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームともに、待機者の動向を踏まえた、施設整備計画の検討が必要ではないか。

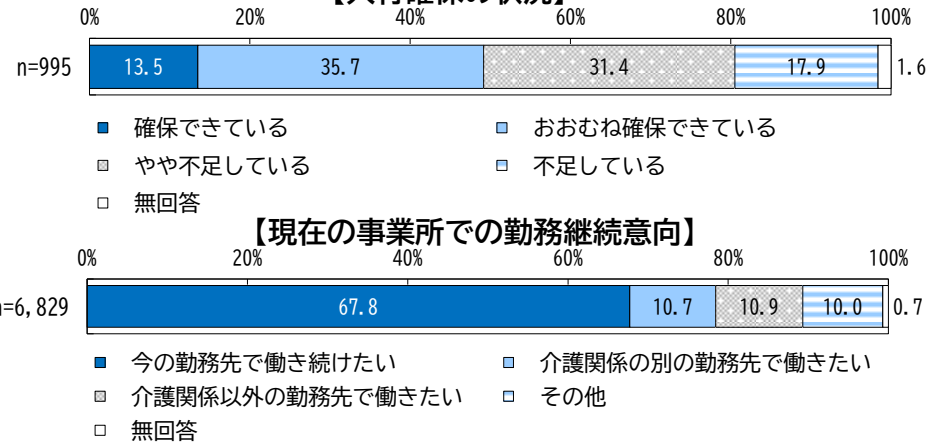
8 介護サービスの適切な運営

●調査結果

○介護人材が不足している事業所の割合が49.3%と高く、そのうち、介護職(訪問以外)が不足していると回答した事業所が47.3%となっている一方で、「今の勤務先で働き続けたい」、「介護関係の別の勤務先で働きたい」と介護職として働き続けたいと感じている職員の割合は8割に近くなっている。

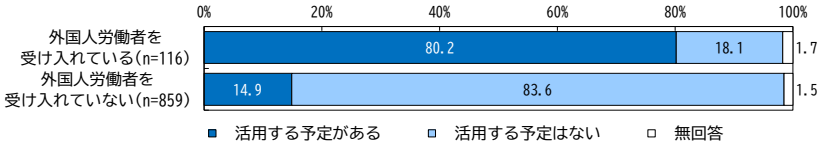
○介護人材実態調査の結果では、外国人労働者を受け入れている事業所の割合は1割台と低い状況である。
また、現在、外国人労働者を受け入れている事業所のうち約8割が今後も活用する予定があると回答している一方、現在、外国人労働者を受け入れていない事業所の8割以上が、今後活用する予定はないと回答している。

【人材確保の状況】



【現在の事業所での勤務継続意向】

【外国人労働者の今後の受け入れ意向
(外国人労働者の受け入れ状況別)】



■見えた課題

□離職防止のためにICT導入・業務効率化、処遇改善の支援等が必要ではないか。

□新たな人材確保に向けて地域において介護の魅力発信や地域の人材を介護現場につなげる取組が必要ではないか。

□外国人材の現状を踏まえた検討が必要ではないか。

第9期計画の取組状況と今後の課題

資料6

分野	第9期計画の主な取組状況	現状・課題（第10期に向けて）
1 高齢者が活躍できる環境づくり	○生涯活躍就労支援事業 「生涯かつやく支援センター」を設置し、シニアが生きがいをもって活躍できるよう就労及び定着支援を実施 ＜就労につなげた実績＞ R5:158人 R6:196人 R7:180人 ○老人クラブの活動支援 老人クラブが行う高齢者の生きがいを高め、健康づくりを進める活動等への経費の支援を実施 ＜老人クラブの数＞ R5:497団体 R6:460団体 R7:432団体	●就労している人の方が、健康寿命喪失リスクや死亡リスク等が低く、社会参加が多い人ほど生きがいが生まれ、要介護リスクが抑制される（千葉大学の分析結果より） ●高齢者のニーズを踏まえた就労支援の充実や、幅広い業種の求人企業開拓が必要 ＜実態把握調査＞前期高齢者のうち収入のある仕事をしている割合46.3% 前期高齢者のうち就労を希望しているが就労できていない割合11.9% ●高齢者の楽しみや生きがいにつながる活動の場（地域活動）の支援を継続するほか、参加意向のある人が活動に参加しやすい環境づくりが必要 ＜実態把握調査＞地域活動に「是非参加したい」「参加してもよい」と考えている人の割合 41.5%
2 支え合いの地域社会づくり	○生活支援体制整備事業 高齢者の日常生活を地域で支えるための組織（協議体）の設置や活動の創出を支え合い推進員が支援 ＜協議体としての支え合い活動実施地域＞ R5:43地域 R6:59地域 R7:61地域 ○地域包括支援センター運営事業 権利擁護、介護予防マネジメントを含む総合相談支援機関として地域の中核機関の役割を担った ＜相談実人数の実績＞ R5:13,880人 R6:14,354人 R7:15,238人 ○多機関協働事業 複雑・複合的な課題に対応するため、地域共生社会推進計画に沿って、総合相談支援体制づくりを推進 ＜取扱件数＞ R5:41件 R6:44件 R7:45件	●単身高齢者数の増加や高齢者をとりまく課題の複雑化・多様化、地域でのつながりの希薄化などによる社会的な孤立が進む ●複合的な課題などを抱える世帯への継続的な支援が必要 ●介護保険等の公的サービスではカバーしきれない部分は、地縁団体や民生委員・児童委員などが支え合い活動を担ってきたが、担い手不足や参加者の高齢化への対応が必要 ●支え合い活動に意欲のある人が活躍できるよう、地域の実情に合った活動の創出と生活支援ニーズとのマッチングを図ることが必要 ＜実態把握調査＞自分ができる地域の支え合い活動として、「見守り・声かけ」「ゴミ出し」 が上位 要支援認定者の介護サービス以外で利用したい支援として、「外出同行」、「移送サービス」、「買い物」、「ゴミ出し」が上位

第9期計画の取組状況と今後の課題

分野	第9期計画の主な取組状況	現状・課題（第10期に向けて）
3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進	○健康ポイント事業 アプリを活用したポイント事業（OKAYAMAハレ活プロジェクト（R5～R7））を実施 PFSの手法を活用して事業効果を高める ＜参加者＞ 27,299人 ○健康市民おかやま21推進団体との連携 岡山市の健康増進計画（健康市民おかやま21）の推進にむけて、地域の団体と連携し、健康づくりを地域全体で推進する環境づくりを展開	●平均寿命は男女ともに全国平均を上回るが、健康寿命は、男女ともに全国平均を下回る ＜健康寿命＞全国平均 男性：72.57歳 女性：75.45歳 岡山市平均 男性：72.30歳 女性：74.31歳 ●生活の質向上や医療・介護給付費の抑制のためには、平均寿命と健康寿命との差の縮小が必要 市民の平均寿命と健康寿命との差は、前回調査から男性は0.6歳短縮し、女性は0.2歳延長 ●個人への望ましい生活習慣の働きかけとともに、健康づくりを地域全体で推進する環境整備が重要 ●引き続き「身体活動・運動」「栄養・食生活」「社会参加」を軸とした健康につながる活動の後押しが必要
4 状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供	○フレイル対策事業 幅広い世代への広報活動のほか、フレイル健康チェックを薬局やスーパー、地域活動の場等で実施 ＜フレイル健康チェック実施数＞ R5：7,552人 R6：8,352人 R7：8,272人 ○難聴高齢者のための補聴器等の利用による社会参加推進 公民館等で聞こえの講話や聴覚スクリーニングを実施するとともに、難聴高齢者の補聴器購入費用の一部を助成 ○介護予防・生活支援サービス 介護予防（訪問・通所）サービスのほか、人員基準等を緩和した生活支援（訪問・通所）サービスを実施	●フレイルに関する知識や予防の必要性について、より一層の周知啓発が必要 ＜実態把握調査＞フレイル認知度51.1%（内容も知っている23.4%） 生活機能評価（フレイル健康チェック等）を受けたことがある人の割合12.3% ●人や地域とのつながりの減少等により、要介護リスクやフレイルリスクが高まる ＜実態把握調査＞外出の頻度が減っている人の割合 健康な人5.3% フレイル該当者64.8% ●難聴は、日常生活や社会生活に支障をきたすことから、正しい知識の普及啓発、早期の受診や補聴器の装用につながる支援が必要 ＜実態把握調査＞日常生活で聞こえづらさを感じている人の割合50.2% 補聴器を購入している人の割合16.1% ●生活支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、多様な主体によるサービスを充実させることが必要

第9期計画の取組状況と今後の課題

分野	第9期計画の主な取組状況	現状・課題（第10期に向けて）
5 在宅医療・介護連携の推進	○在宅医療介護の地域連携推進事業 訪問診療医、病院医等で在宅医療提供体制の検討や課題解決に向けたモデル事業を実施（グループ診療、病診連携によるICTツールの活用など） ○市民出前講座等普及啓発事業 在宅医療・介護や人生会議（ACP）等の出前講座を実施（地区組織、サロン、公民館など） ＜出前講座等受講者数＞ R5：2,003人　R6：1,445人　R7：1,932人	●要介護度の重度化に伴い、在宅医療の利用割合は高まる ●在宅医師の高齢化や閉院等による担い手不足（特に周辺部） 令和6年岡山市の医師平均年齢：病院45.6歳　診療所60.8歳 診療所医師のおよそ4人に1人が70歳以上 ●複合的課題を抱える患者の増加に対応するため、医療・介護のさらなる連携強化が必要 ●本人の希望する看取りのあり方と現状との間には依然として大きな差 ＜岡山市の死亡場所に関する統計（R5）＞自宅で最期を迎えた高齢者割合16.0% ＜実態把握調査＞自宅での終末期を望む割合42.1% ●人生会議（ACP）の実際の取組にまでは、十分につながっていない状況 ＜実態把握調査＞ 人生会議（ACP）を知っている4.2% （うち人生会議（ACP）について他者と話し合ったことがある40.2%）
6 認知症施策の推進	○認知症サポーター養成講座 認知症サポーター養成講座を、地域住民や企業、学校等の関係機関へ向け開催 ＜認知症サポーター養成数（累計）＞ R5：67,978人　R6：74,101人　R7：80,802人 ○認知症伴走型支援事業 介護の現場経験のある専門職が、電話・対面による支援や、必要に応じて訪問を組合せ、継続的な相談支援を実施 （R8.6月現在5ヵ所設置）	●市の認知症高齢者数は、令和8年の約2.7万人から令和22年には約3.2万人になると推計（9期計画策定時の推計） ●認知症に関する相談窓口や取組の認知度の向上が必要 ＜実態把握調査＞相談窓口を「知らない」69.7%　取組について「知らない」75.5% ●国の「新しい認知症観」を広めるためにも、認知症に関する正しい知識の普及啓発が必要 ＜実態把握調査＞認知症のイメージ　認知症になると何もできなくなるという考え方が4割台 ●認知症の人（若年性認知症を含む）やその家族への支援の充実が必要 ＜実態把握調査＞介護者の不安の解消に必要な支援として、「電話や訪問による相談支援」、「地域の人等の日常的な声掛けや見守り」、「介護に関する知識・制度が学べる講座」が上位 ●認知症の人（若年性認知症を含む）やその家族の居場所づくりや本人発信・本人参画を進めていくことが必要 ＜実態把握調査＞認知症の人の支援にあたり必要な資源として、 「馴染みの人によるちょっとした生活上の支援」、「ボランティアによるちょっとした生活上の支援」、「地域でのつどいの場（サロンなど）」が上位

第9期計画の取組状況と今後の課題

分野	第9期計画の主な取組状況	現状・課題（第10期に向けて）
7 安心・快適な住まい等の確保	○養護老人ホーム等施設 生活困窮や社会的孤立等の課題を抱える高齢者の受け皿機能を果たしている（補助金等を交付） ＜養護老人ホームの入所者数（年度末時点）＞ R5：235人 R6：214人 R7：194人 ○すこやか住宅リフォーム助成事業 身体機能が低下した高齢者等が、自宅を暮らしやすく改造する場合、費用の一部を助成する事業で、令和7年度に助成上限額の増額、自己負担額の変更を行った ＜助成件数の実績＞ R5：67件 R6：61件 R7：68件	●高齢者が安心して暮らせる「住まい」の確保は、地域包括ケアシステムの構築を進める上で前提となるもの ●単身高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中、生活困窮や社会的孤立等の課題を抱え、地域での生活を継続することが困難となる高齢者の増加が懸念 ●有料老人ホーム等の高齢者向けの住まいは増加 令和5年3月から令和8年3月の3年間で約380戸増加 ●自宅等から居所変更した高齢者のうち、有料老人ホーム、サ高住等の高齢者向けの住まいに変更した割合は約33％ ＜実態把握調査＞自宅等から居場所変更1,596人 うち有料老人ホーム等に居場所変更532人 （33．3％） ●災害発生時に避難が困難な人も多いため、避難計画の作成や災害への備えが必要
8 最適な介護サービスの提供	○在宅系サービスの適正な提供 高齢者ニーズの多様化に対応しながら、可能な限り在宅生活を継続できるよう地域密着型サービスの整備を推進 ＜看護小規模多機能型居宅介護事業所数（年度末時点）＞ R5：4事業所 R6：6事業所 R7：7事業所 ＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数（年度末時点）＞ R5：13事業所 R6：14事業所 R7：17事業所 ○施設・居住系サービスの適正な提供 認知症対応型共同生活介護の1施設（18床）の新設を認定、1施設（18床）を公募中 地域密着型介護老人福祉施設は、1施設（29床）を公募中	●団塊世代全員が、令和7年に75歳以上となり、要介護認定率も上昇 認定率の上昇は、令和17年頃まで続いていく見通しであり、給付費も増加の見込 ●介護保険制度を取り巻く状況が厳しさを増す中、介護資源をいかしながら、サービス水準と保険料のバランスを確保していくことが必要 ●在宅生活の維持が難しくなっている方への医療的ケアの必要性が高まっている ＜実態把握調査＞居宅介護支援事業者等が不足していると感じているサービス 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」32.9％、「看護小規模多機能型居宅介護」16.2％ ●特別養護老人ホームの入所待機者は、施設整備が進んだことにより減少傾向 ●医療と介護が必要な高齢者の増加が見込まれることから、医療・介護連携の強化や重度化へ対応できる体制整備が課題 ●特別養護老人ホーム等の高齢者施設では、災害発生時に避難が困難な人も多いため、避難計画の作成や災害対策支援が必要

第9期計画の取組状況と今後の課題

分野	第9期計画の主な取組状況	現状・課題（第10期に向けて）
9　介護サービスの適切な運営	○介護人材の確保・育成・離職防止 県の福祉・介護人材確保対策事業（情報提供・普及啓発等）の参加やイベント等で福祉・介護の魅力発信また、新任介護職員（勤続3年未満）を対象に離職防止・定着を図るため、交流会を年1回実施 ○介護給付適正化事業 介護給付費の適正化のため「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業を実施	●85歳以上の高齢者の増加により介護需要の大幅な増加が見込まれるが、その一方で生産年齢人口の減少により、介護人材不足への対応が喫緊 ●生産年齢人口の減少により、労働力不足に加え、低い処遇や身体的・精神的負担の大きさ等から人材の確保は厳しい状況 ●介護職が不足している状況であるが、「今の勤務先で働き続けたい」と感じている職員の割合が高く、処遇改善やICT導入、業務効率化の支援等、働き続けることができる職場環境整備につながる取組が必要 ＜実態把握調査＞現在勤めている事業所で働き続けたい人の割合67.8% ●質を維持しつつ、より多くの事業所に対してケアプラン点検が実施できるように更なる事業の充実が必要

関係団体ヒアリング結果

資料7

概要

「第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、国の第10期に向けた介護保険制度の改正に関する議論等からテーマを設定し、関係団体の意見や実態等を把握するためヒアリングを実施しました。

ヒアリング先団体名	テーマ	関連する施策分野
①岡山市老人クラブ連合会	・高齢者の多様な交流・活動の促進	1.高齢者が活躍できる環境づくり
②岡山市地域包括支援センター	・単身高齢者や複合課題を抱えた世帯への支援、孤立防止 ・認知症への理解、集いの場、本人参画で地域とつながる仕組みづくり	2.支え合いの地域社会づくり 6.認知症施策の推進
③平島学区小地域ケア会議	・地域の支え合い活動（困りごと支援）を継続していくために	2.支え合いの地域社会づくり 4.状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供
④岡山県医療ソーシャルワーカー協会	・医療介護連携の強化や特養等と協力医療機関の連携	5.在宅医療・介護連携の推進
⑤認知症の人と家族の会岡山県支部	・認知症への理解、集いの場、本人参画で地域とつながる仕組みづくり	6.認知症施策の推進
⑥岡山県介護支援専門員協会	・介護人材の確保	9.介護サービスの適切な運営
⑦岡山県福祉人材センター	・介護人材の確保・定着に向けた取組について	9.介護サービスの適切な運営

関係団体ヒアリング結果

① 岡山市老人クラブ連合会

【団体概要】
　高齢者の生きがい・健康づくりを推進し、社会奉仕活動などを行う地域の自主組織（老人クラブ）の発展と高齢福祉の向上を目的とした団体

【活動上の課題】
・会員の高齢化・減少、後継者不足
・地域のつながりの希薄化

【今後の活動で重要だと感じること】
・会員自身の健康づくり・介護予防
・仲間づくり、やりがいの気づき
・孤独・孤立を抱える高齢者への寄り添い

【行政への意見・要望】
・活動への支援・協力

【担当課の検討課題】
・活動の周知
・会員の活動意欲の向上につながるPRの工夫

②-1岡山市地域包括支援センター

テーマ：単身高齢者や複合課題を抱えた世帯への支援、孤立防止

【団体概要】
　高齢者等の総合相談や権利擁護、地域の支援体制づくりなどを行う、地域包括ケアの推進に向けた中核的な機関

【活動上の課題】
・ヘルパー等の生活支援サービスの不足
・支援拒否者への関わり方
・頼れる身寄りがいない高齢者を支援に接続する方法

【今後の活動で重要だと感じること】
・課題把握のために訪問を強化
・地域や関係機関との協力・連携体制の強化
・支援拒否者等にもアプローチを継続すること

【行政への意見・要望】
・頼れる身寄りがいない高齢者等への関わり方の整理

【担当課の検討課題】
・生活支援サービスの充実
・包括が頼れる身寄りがいない高齢者等の相談窓口であることの周知及びアウトリーチの強化

関係団体ヒアリング結果

②-2岡山市地域包括支援センター
テーマ:認知症への理解、集いの場、本人参画で地域とつながる仕組み

【団体概要】
高齢者等の総合相談や権利擁護、地域の支援体制づくりなどを行う、地域包括ケアの推進に向けた中核的な機関

【活動上の課題】
・認知症施策の認知度向上
・サポーター養成の企業開拓時の関係づくり

【今後の活動で重要だと感じること】
・認知症施策の一層の普及啓発
・サポーター養成の企業開拓時の市の後押し

【行政への意見・要望】
・認知症施策の分かりやすい広報
・庁内連携による企業開拓

【担当課の検討課題】
・認知症施策のPRの工夫
・庁内の既存の枠組みを活用した企業開拓

③平島学区小地域ケア会議

【団体概要】
ゴミ出し・草刈り・買物代行などの生活支援サービスや井戸端カフェ、研修会等を実施する住民主体の団体

【活動上の課題】
・スタッフの高齢化、新たな担い手の確保
・移動支援は事故などを心配する声が多い

【今後の活動で重要だと感じること】
・顔の見える関係が助け合いにつながるため、集いの場づくりの継続
・新たな担い手確保のため、有償ボランティアへ転換

【行政への意見・要望】
・生活支援に取り組む他団体と情報交換等ができる場の企画

【担当課の検討課題】
・活動団体の活動継続に向けた新たな負担軽減策
・活動意欲のある住民を地域活動につなげる工夫

関係団体ヒアリング結果

④岡山県医療ソーシャルワーカー協会

【団体概要】
患者と家族を社会福祉の面から支援する医療ソーシャルワーカーの団体。研修や社会活動を実施

【活動上の課題】
・身寄りがいない患者等が急増しており、入退院・入所調整が困難化
・医療人材確保（特に看護師）に要する費用負担の増大

【今後の活動で重要だと感じること】
・各機関が患者情報などを円滑に共有できる仕組み
・人生会議（ACP）に取り組みにくい患者への支援
・介護施設と協力医療機関の顔の見える関係性の構築

【行政への意見・要望】
・医療介護で円滑に情報共有できる仕組みの整備
・人生会議（ACP）が一般化される取組

【担当課の検討課題】
・医療機関や介護施設が身寄りがいない患者等の情報を共有し、一体的な支援体制整備に向けた仕組みづくり
・多様な世代への人生会議（ACP）の普及啓発

⑤認知症の人と家族の会岡山県支部

【団体概要】
認知症の方を介護する家族と支援者が中心となり、相談対応、家族のつどい、会報発行等を行う団体

【活動上の課題】
・相談窓口や新しい認知症観の浸透不足
・会員の高齢化・新規会員の減少による活動者の固定化

【今後の活動で重要だと感じること】
・新しい認知症観の一層の普及啓発
・認知症の人および家族に対する支援の充実

【行政への意見・要望】
・認知症施策の分かりやすい広報
・認知症に関する知識の更新を図る機会を設けること
・若年性認知症の人の支援体制の強化

【担当課の検討課題】
・相談窓口や新しい認知症観のPRの工夫
・研修・会議等を通じた認知症に関する知識の更新
・若年性認知症の人への支援状況の把握と課題分析

関係団体ヒアリング結果

⑥岡山県介護支援専門員協会

【団体概要】
　ケアマネジャーの支援、研修事業、多職種及び地域包括支援センター等との連携を行う職能団体

【活動上の課題】
・ケアマネジャー資格の新規取得者の減少
・現役ケアマネジャーの高齢化、人材不足の深刻化

【今後の活動で重要だと感じること】
・業務負担軽減のため、ICTやAIの活用推進
・ケアマネジャーの確保に向けたイメージアップ施策、資格取得支援、処遇改善
・訪問介護サービスの確保

【行政への意見・要望】
・ケアマネジャーの確保に向けた支援
・訪問介護サービス不足への対応策

【担当課の検討課題】
・ケアマネジャーを含む介護人材確保施策の研究
・訪問介護サービスを補完する多様なサービス・活動の充実

⑦岡山県福祉人材センター

【団体概要】
　福祉に携わる人材の確保・定着・育成を目的として、無料職業紹介事業や調査研究、啓発・広報、研修等を実施する機関

【活動上の課題】
・福祉業界への無関心層へのアプローチ
・周辺部事業所の通勤利便性の悪さによる求職者とのミスマッチ

【今後の活動で重要だと感じること】
・将来性や専門性を伝えるキャリア教育
・通勤条件等を踏まえた丁寧なマッチング
・求人事業者への支援

【行政への意見・要望】
・進路ガイダンス等に福祉専門職が出向く機会の確保
・周辺部に立地する事業所への就職支援
・ICT導入など業務改善に取り組む法人への支援充実

【担当課の検討課題】
・人材定着に向けた支援の充実（周辺部事業所と求職者とのマッチング支援、ICT導入など業務改善への支援等）