

令和8年度 胎内市介護保険運営協議会（第1回）

第10期介護保険事業計画策定の検討状況

本市の現状・第9期計画の評価・第10期計画の方向性（案）

福祉介護課 介護保険係

令和8年9月30日



本日の説明の位置づけ

最終案の審議ではなく、現状と課題を共有し、方向性についてご意見をいただく

01

現状を共有

人口・認定・認知症・各種調査

02

第9期を振り返る

取組の成果と残された課題

03

第10期を考える

方向性（案）を示し
委員の意見を伺う

本日いただいたご意見を、今後の施策体系・具体的な取組の検討に反映します。

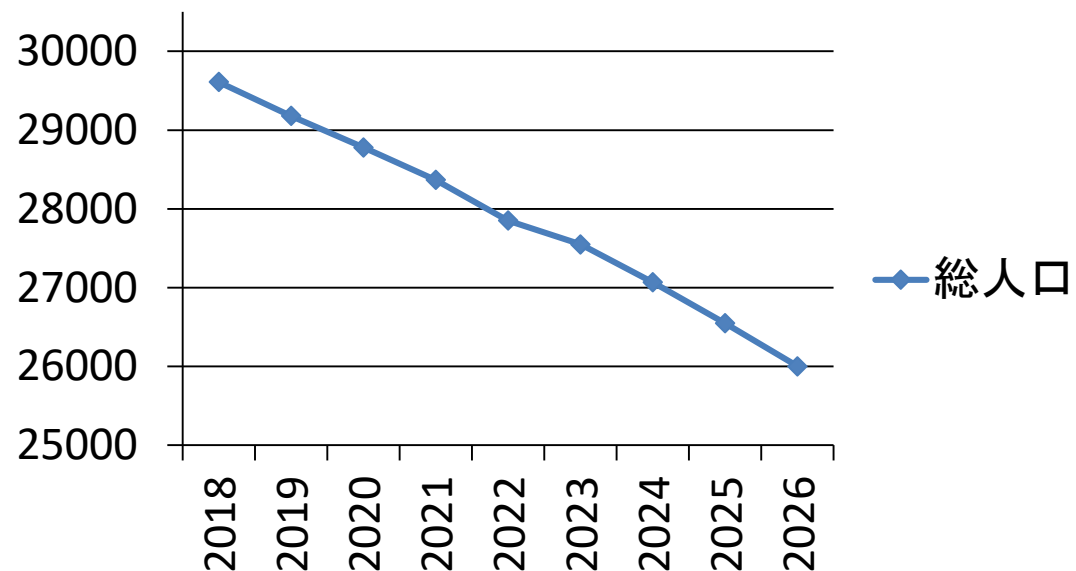


1 現状

人口構造の変化

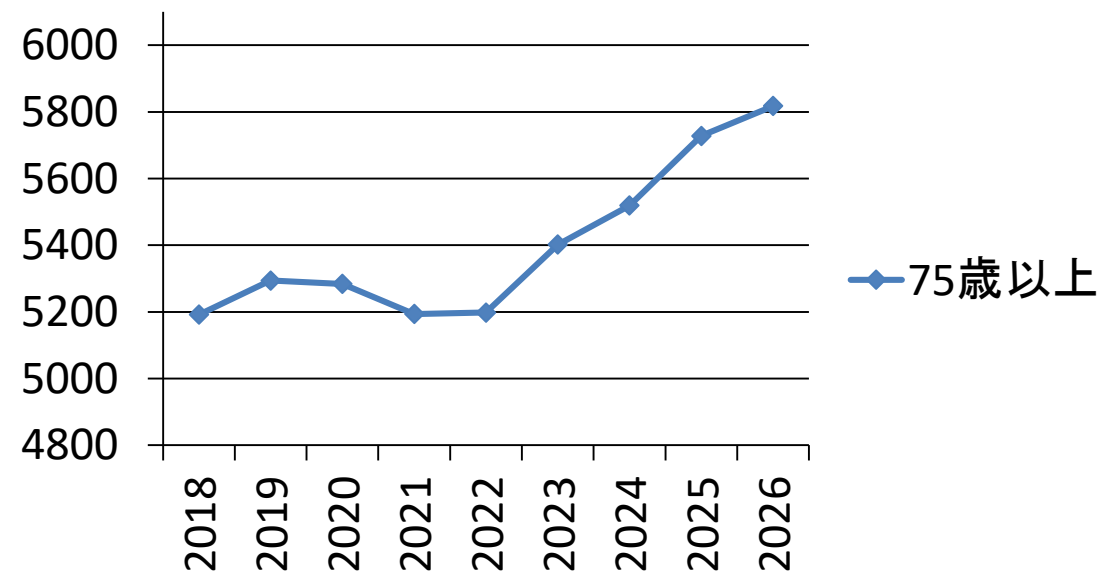
総人口は減少する一方、75歳以上人口は増加

総人口



2018→2026：総人口 ▲13.9%

75歳以上



2018→2026：75歳以上 +10.8%

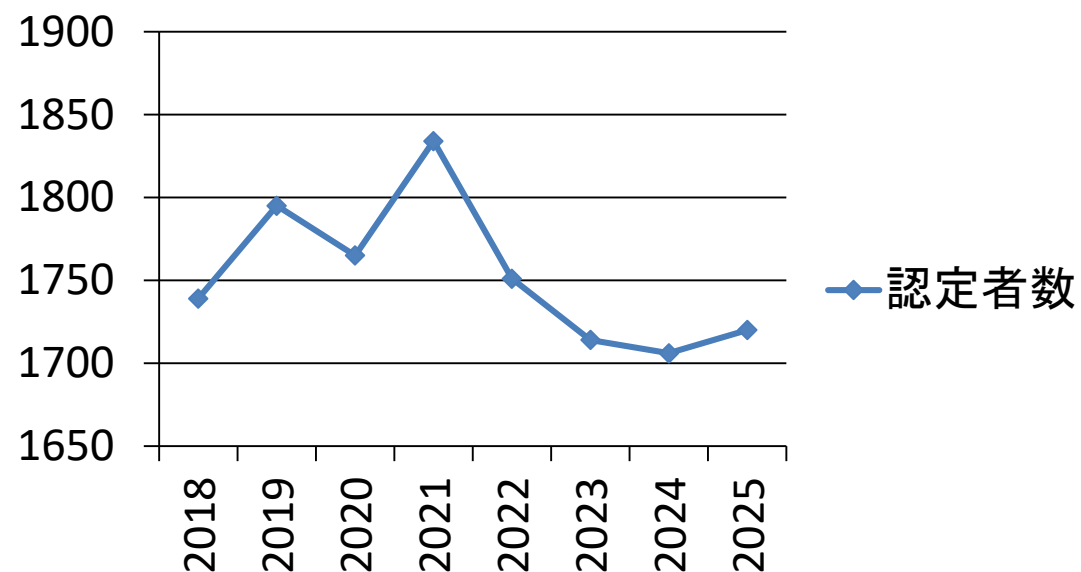


1 現状

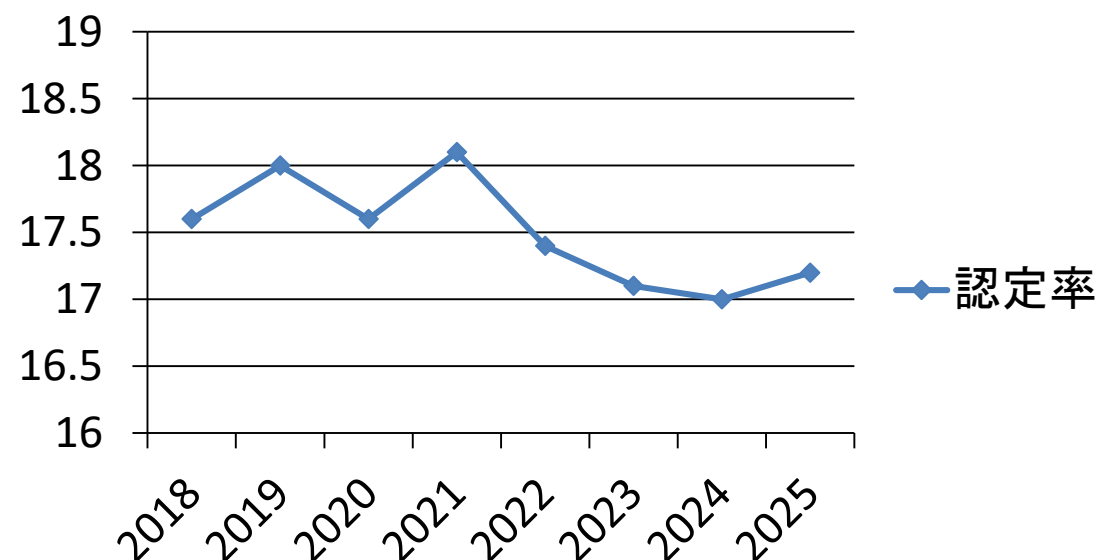
要支援・要介護認定の状況

認定者数は1,700人台、認定率は17%台前半で推移

認定者数



認定率

**54.2%**

85歳以上の認定率

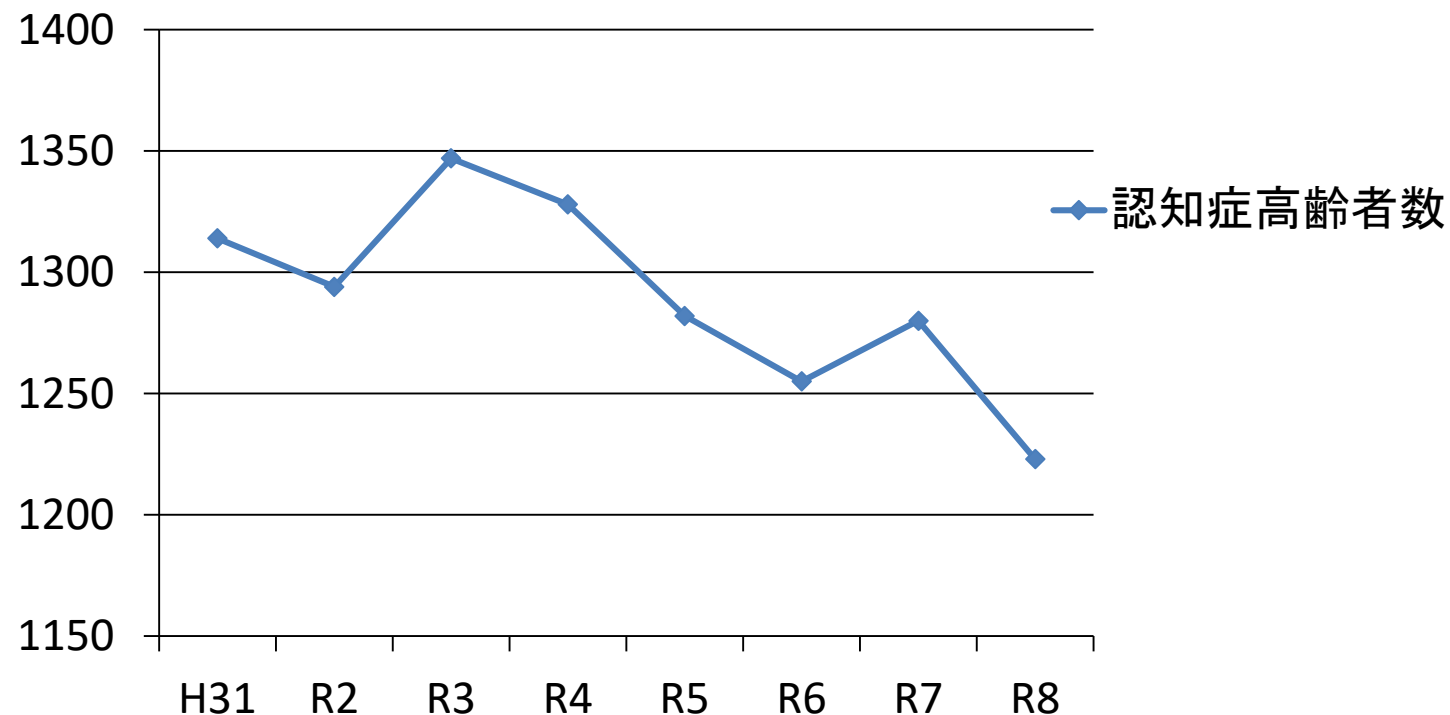


1 現状

認知症高齢者の状況

日常生活自立度Ⅱa以上を「認知症高齢者」として把握

認知症高齢者数

**1,223人**

令和8年度

12.2%高齢者に占める割合
約8人に1人

2 各種調査

ニーズ調査から見える市民の意識

「どう暮らしたいか」「何を必要としているか」を把握

75.9%

(目標値74.4%)

健康状態が肯定的

「とてもよい」
+ 「まあよい」

59.0%

(目標値41.6%)

幸福度7点以上

10点満点

47.1%

地域活動への
参加意向「ぜひ」 +
「参加してもよい」

34.0%

最期は自宅

希望する場所で最多

健康 → 介護予防 → 社会参加 → 認知症 → 在宅生活



2 各種調査

介護予防・フレイル

「必要な人を見つける → 参加につなぐ → 継続する」が重要

32.8%

(目標値33.5%)

過去1年間に転倒経験あり
何度もある＋1度ある

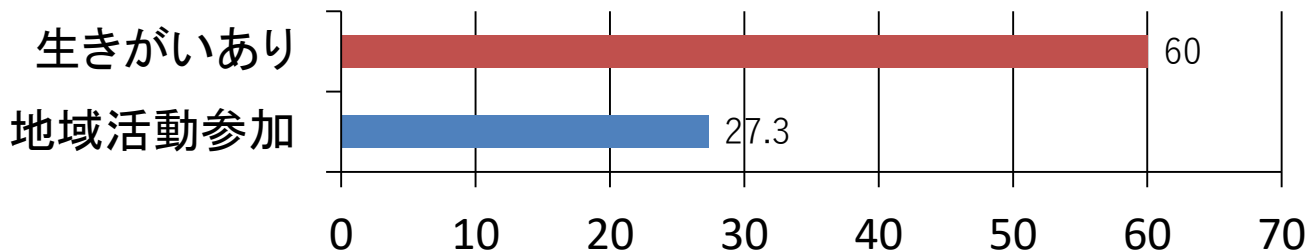
44.9%

フレイルを「知らない」



生きがい・地域活動参加

割合

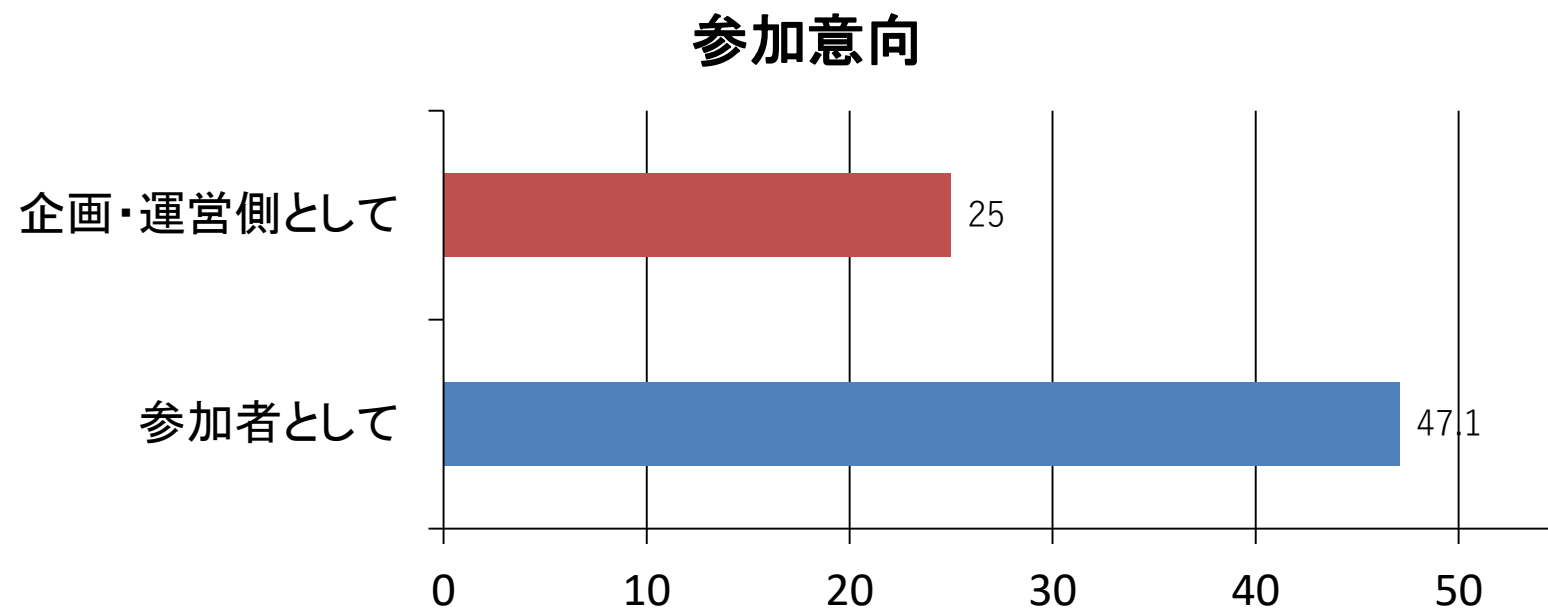


※地域活動参加は「地域での活動に
2つ以上参加している人」の割合
(目標値19.2%)

2 各種調査

社会参加・地域の担い手

参加する人と、活動を支える人との間には差がある



22.1pt

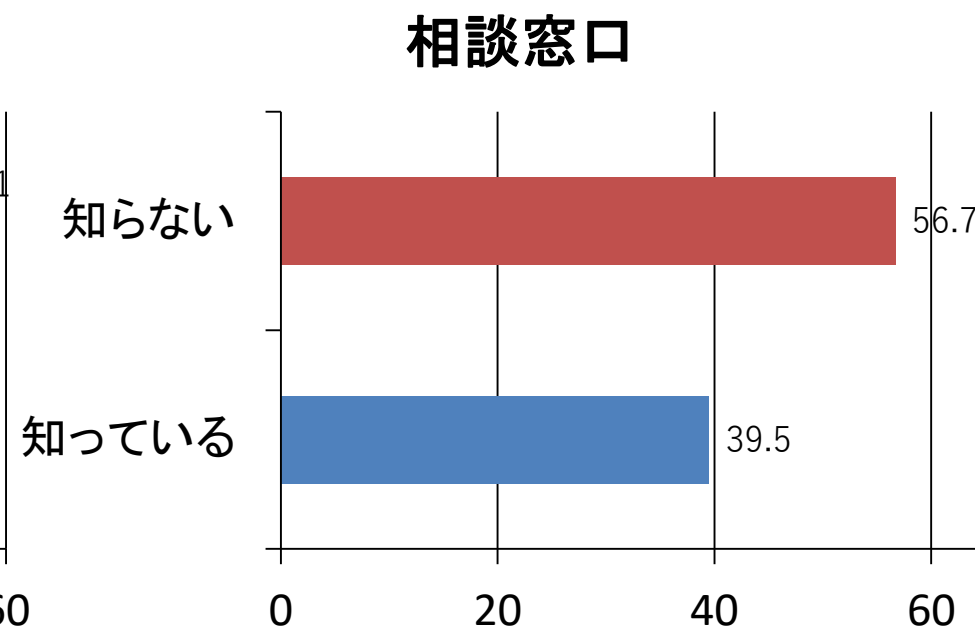
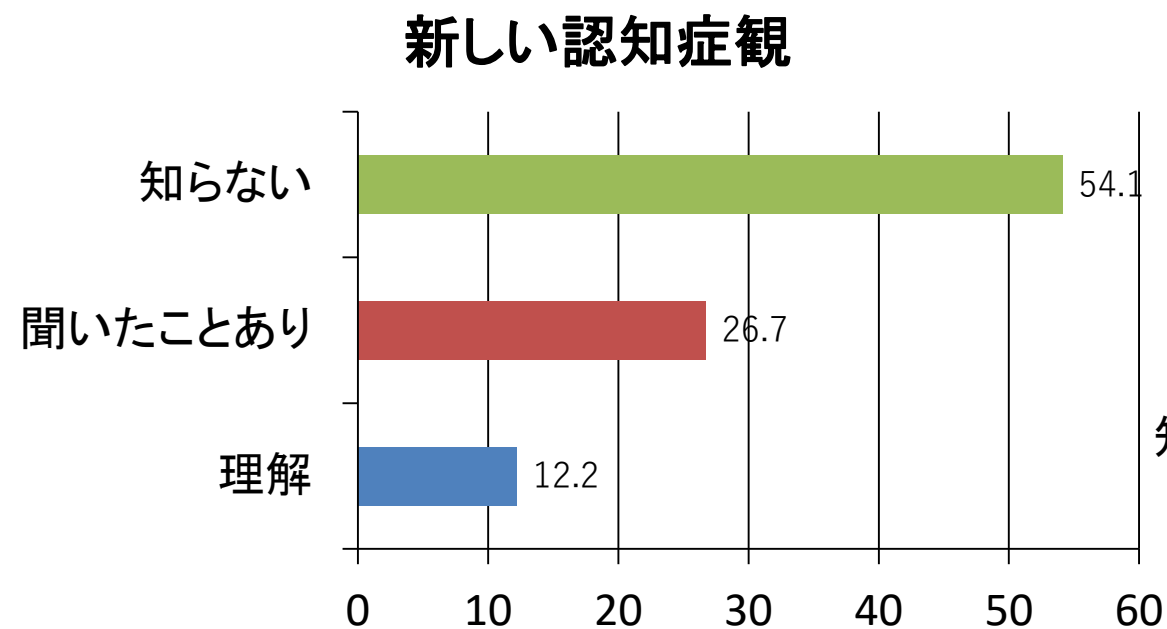
意向の差

参加意向を実際の活動につなげるとともに、地域活動を支える担い手の確保が課題

2 各種調査

認知症に関する理解・相談

地域の理解と、必要なときに相談につながる仕組みが必要



認知症になっても、できることや分かることがあり、
希望を持って自分らしく暮らせるという捉え方を広げる。

2 各種調査

在宅生活・医療介護連携

住み慣れた自宅で生活が続けたいという希望が一定程度ある

34.0%

最期を迎えたい場所「自宅」

44.2%

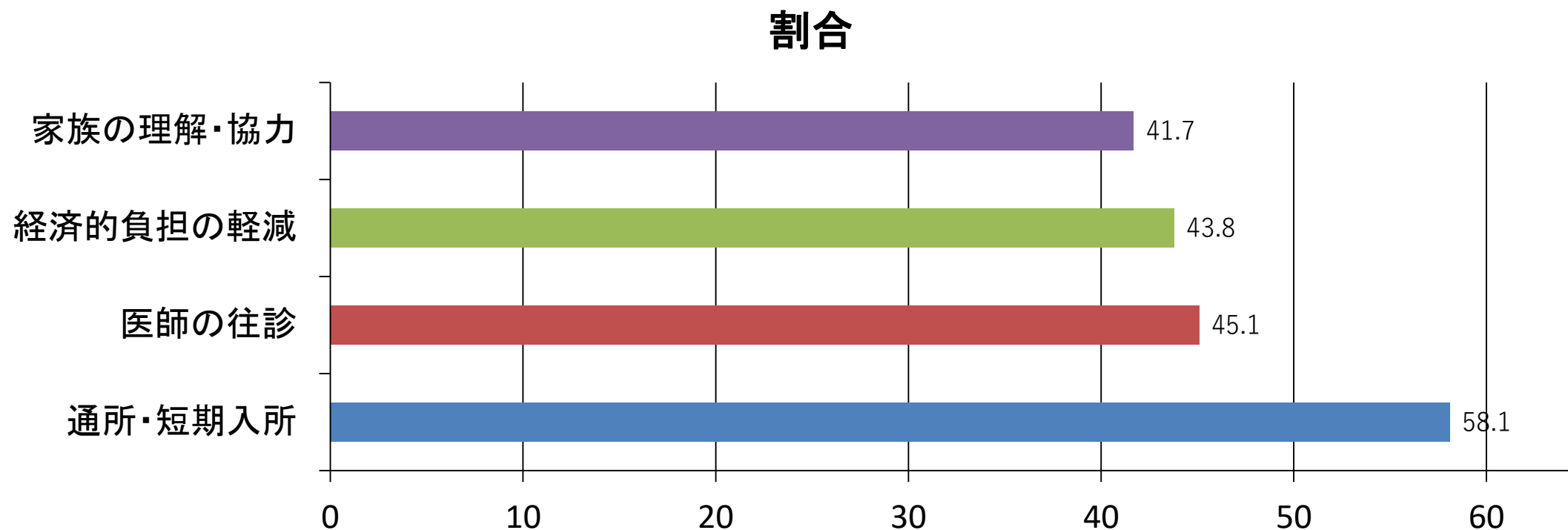
40～64歳「考えていない・わからない」

- 希望を実際の生活に反映させるためには、医療と介護の連携が不可欠
- また、一人ひとりが人生の最期をどのように迎えたいかについて、早期から自発的に考えていくことが求められます

2 各種調査

在宅生活を支える条件・サービス

在宅生活を支えるのは、介護サービスだけではない



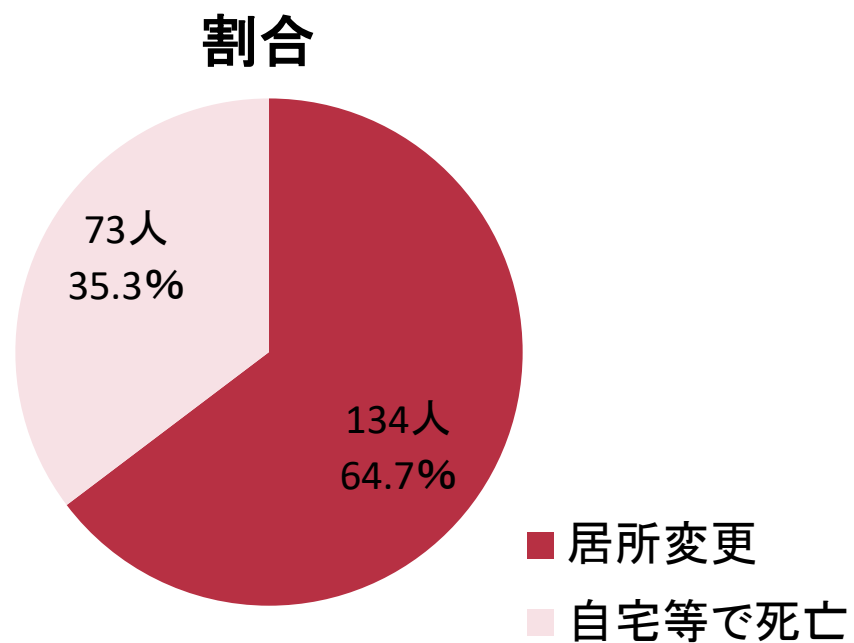
医療・介護・生活支援・家族など、複数の要素が在宅生活を支えています。

3 在宅生活

在宅生活改善調査

「希望」だけでなく、実際に在宅生活が難しくなっている利用者を見る

過去1年間の居所変更
と自宅における死亡の割合



現在、在宅生活の維持が難しくなっている利用者

32人

自宅等居住者に占める割合

3.8%

3 在宅生活

在宅生活の維持が難しい利用者

要介護度だけでなく、生活状況にも着目

24人

要介護2以下

32人のうち

11人

独居・要介護2以下

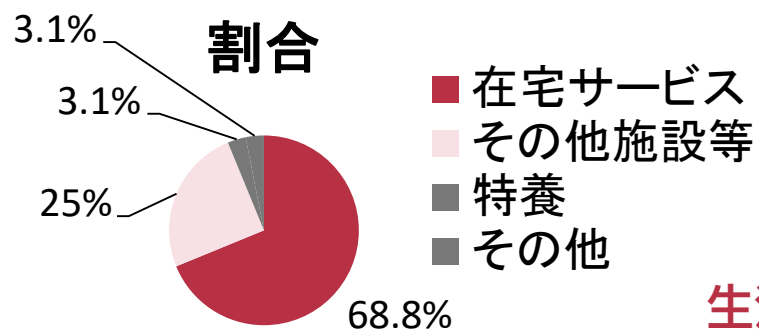
34.4%

22人

在宅サービス待機者

68.8%

在宅生活の継続には、要介護度だけでなく、
生活状況や必要な在宅サービスを踏まえた支援が重要です。

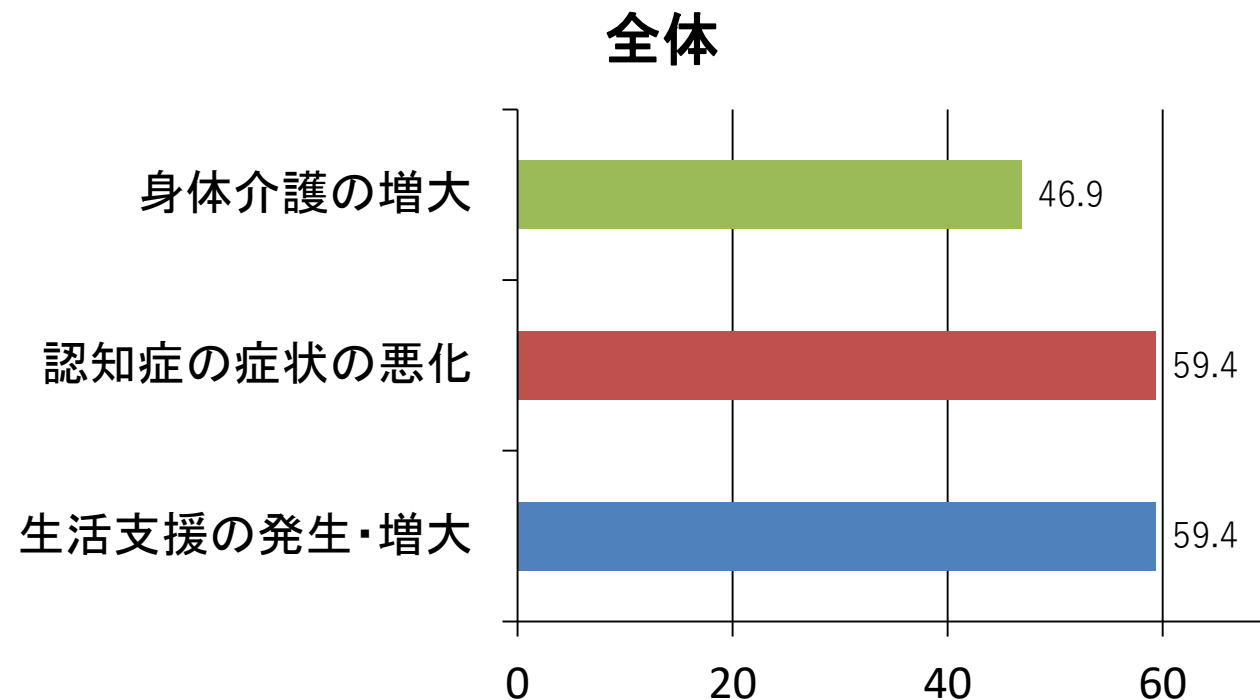


生活の改善に必要なサービスの分類

3 在宅生活

在宅生活の維持が難しくなる理由

軽度の段階からの生活支援・認知症への対応が重要



87.5%

要介護3以上：身体介護の増大

58.3%

要介護2以下：生活支援

4 第9期

第9期計画の評価

取組の成果を確認し、残された課題を第10期へつなげる



計画どおり・成果あり
期待した成果が得られた



おおむね計画どおり
おおむね計画どおり実施



課題・見直し
成果や取組内容に課題

評価では、取組状況・目標値の達成状況・地域支援事業の実施状況等を確認。

4 第9期

第9期：介護予防の取組

一定の成果がある一方、「必要な人につなぐ」ことが課題

460人

R7 フレイルチェック

R8は510人見込み

510人

R8 実施見込み

計画目標500人

60.8%

通所型サービスC 改善率

R7年度

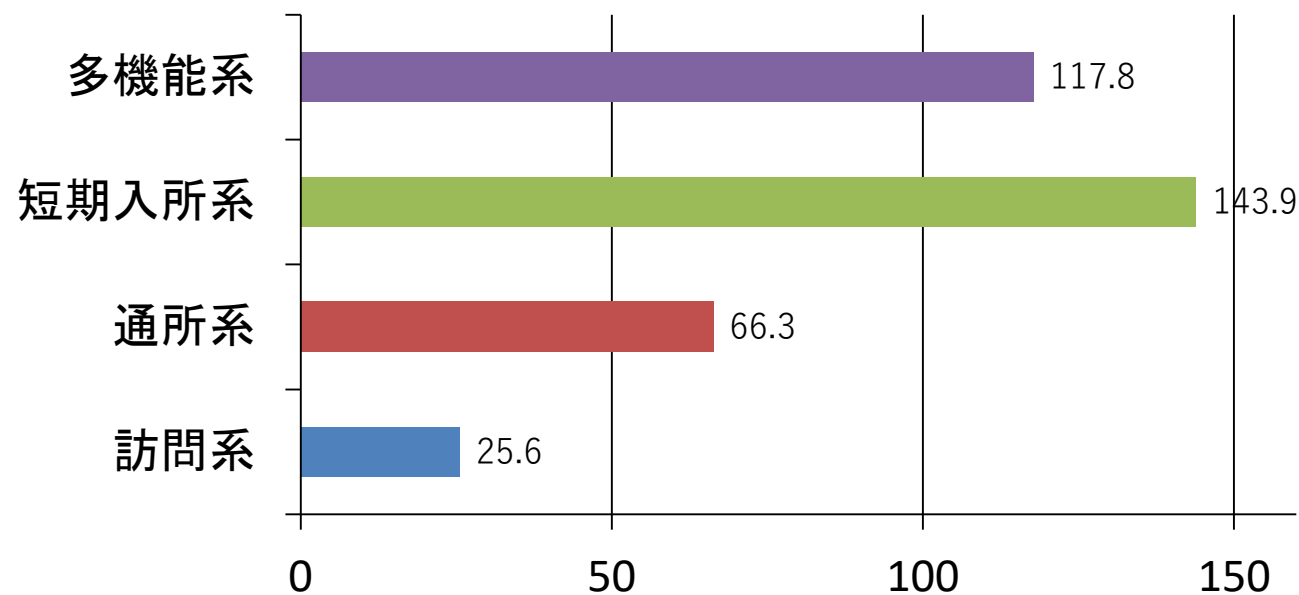
- ・ 通所型サービスCについて、令和7年度より市直営の「教室型」から、介護保険事業所への「随時型委託」へと移行
- ・ 定期開催を待つ必要がなくなり、フレイルと判定された方に対して、より迅速かつ適切な介入（初期支援）が可能となった

4 第9期

第9期：介護サービス基盤・人材

必要なサービス量だけでなく、それを提供できる人材・事業所体制まで考える

介護サービスの提供状況(全国平均＝100)
介護SCR(2023年)



2040年に向け需要増加
全サービス区分で増加見込み

人材

確保・定着・業務効率化
引き続き大きな課題



5 第10期

第9期から第10期へ：主な課題

第9期の取組を引き継ぎながら、さらに何を深めるか

地域で支え合う

地域包括ケア・認知症・相談支援・担い手

健康・社会参加

介護予防・フレイル・社会参加・生きがい

サービス・人材

介護人材・サービス基盤・生産性

在宅生活

在宅サービス・医療・生活支援・家族介護者

※ 災害・感染症への備え、データを活用した施策評価は計画全体を支える横断的な取組

5 第10期

第10期計画の基本的な方向性（案）

現時点では、大きく3つの方向で整理していきたいと考えています

01

地域で支え合う
仕組みをさらに深める

地域包括ケア／認知症
／相談支援／担い手

02

健康で自分らしく
暮らし続けられる
地域をつくる

フレイル／介護予防
／社会参加／生きがい

03

必要な介護サービス
を安心して利用できる
体制を確保する

人材／サービス基盤
／在宅生活／家族介護

2040年を見据え、「需要」だけでなく「人材・地域資源をどう確保するか」も重視



6 意見交換

本日、委員の皆様に伺いたいこと

今回は「課題認識」と「方向性」を中心に

01 特に重要と感じる課題は？

02 第9期から特に力を入れるべき取組は？

03 3つの方向性に不足している視点は？

本日いただいたご意見を踏まえ、次回は具体的な施策・施策体系をさらに検討します。

