

福井市

第11次老人保健福祉計画

第10期介護保険事業計画

第4期高齢者居住安定確保計画

第1期認知症施策推進計画

<すまいるオアシスプラン2027>

(素案)

令和9年度～令和11年度

福 井 市

第1章 計画策定の趣旨

1 計画の背景と目的

福井市では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を目途に、高齢者が要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を包括的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。

2025年を迎えた現在、本市においては、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを踏まえ、介護と医療の複合的なニーズを抱える85歳以上の高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる2040年（令和22年）を見据え、これまで構築してきた「地域包括ケアシステム」の深化を進め、持続可能な包括的支援体制の整備を通じて、地域共生社会の実現を目指していく必要があります。

本計画は、このような状況を踏まえ、福井市が今後取り組む高齢者施策を総合的に策定するものです。

本計画では、老人福祉法に基づく老人福祉事業の実施に必要な事項に加えて、高齢者の健康増進や疾病予防といった保健事業を取り入れた「老人保健福祉計画」と、介護保険法に基づく介護サービスの見込み量や介護保険事業の円滑な実施に必要な事項を定める「介護保険事業計画」、さらに高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる住まいの実現に必要な事項を定める「高齢者居住安定確保計画」を一体的に策定するものです。

また、本計画から「新しい認知症観※」に基づく理解の促進や、認知症のある本人と家族の声を起点とした施策など、認知症とともに生きる地域社会の実現に必要な事項を定める「認知症施策推進計画」を新たに加え、一体的に策定します。

すまいるオアシスプラン 2027

第11次 老人保健福祉計画
(老人福祉法第20条の8)

第10期 介護保険事業計画
(介護保険法第117条)

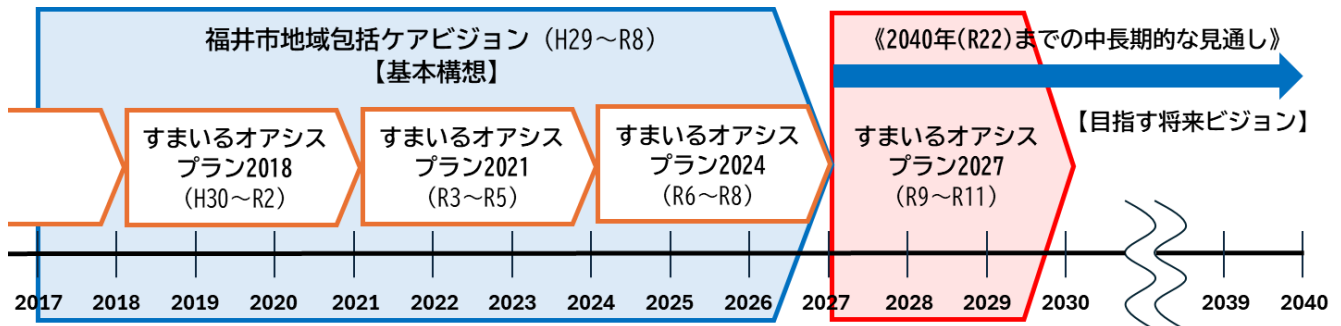
第4期 高齢者居住安定確保計画
(高齢者住まい法第4条の2)

第1期 認知症施策推進計画
(認知症基本法第13条)

※認知症を「できなくなる病気」と捉えるのではなく、認知症になってもその人の本質は変わらず、やりたいことやできることがあり、必要な配慮や周囲の理解があれば、役割やつながりを持ちながら地域で暮らし続けられるという考え方

2 計画の期間

令和9年度（2027年度）から令和11年度（2029年度）までの3年間

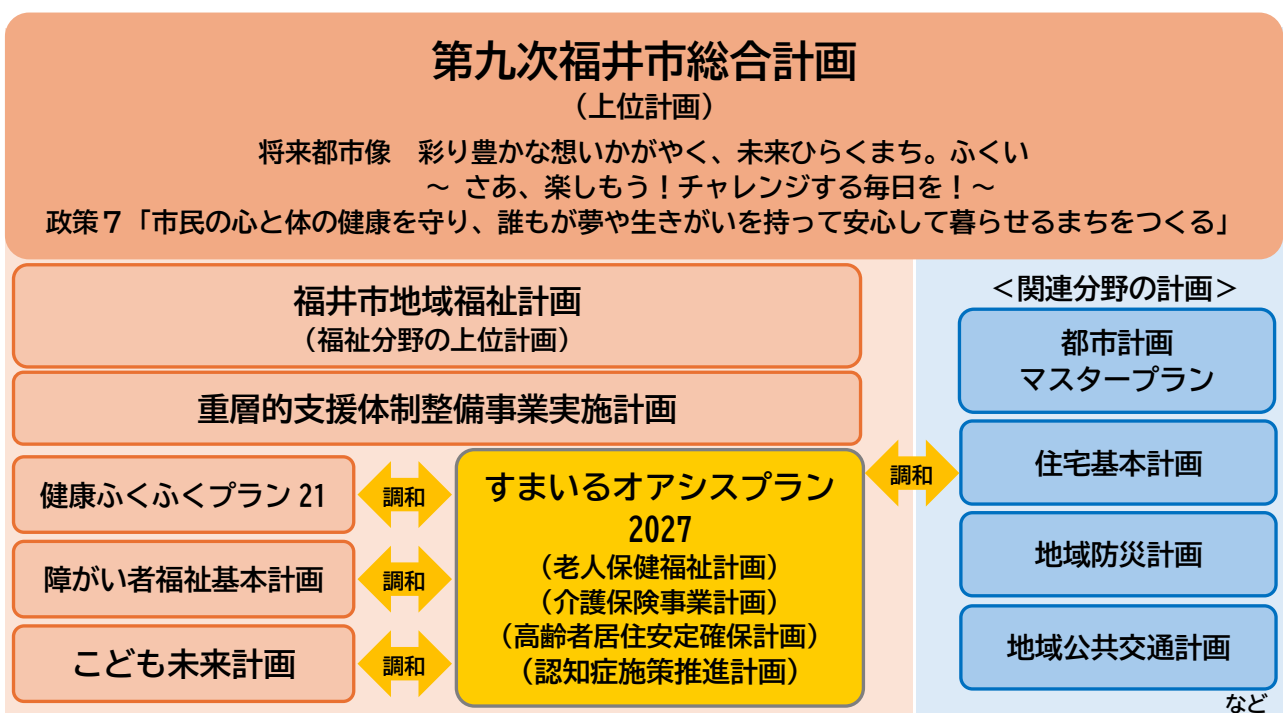


3 計画の位置づけ

本市の総合計画である「第九次福井市総合計画」では、「市民の心と体の健康を守り、誰もが夢や生きがいを持って安心して暮らせるまちをつくる」ことを目指し、急速な人口減少及び少子・高齢化が進行する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療や介護、介護予防、住まい、生活支援などといった様々な支援を切れ目なく提供する地域包括ケアの推進や、高齢者が趣味や地域活動などの様々な社会参加を通して、元気にいきいきと活躍できる体制づくりを行うこととしています。

本計画は、総合計画はもとより、福祉分野の上位計画である「福井市地域福祉計画」をはじめ、本市が策定する各分野の計画との整合性を図りつつ、策定します。

【すまいるオアシスプラン 2027 と福井市の他の計画との関連】



4 SDGsの推進

本市では、「第九次福井市総合計画」をSDGsの推進計画としても位置付け、持続可能な発展につなげるためにSDGsと政策・施策との関係を見える化し、各分野における取組を進めています。

本計画においても同様に、SDGsの視点を踏まえて各種施策を進めていきます。



【SDGsの17のゴール(目標)のうち本計画と関わりの深いもの】



1 貧困をなくそう

あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる



3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



8 働きがいも経済成長も

包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する



11 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する



17 パートナリーシップで目標を達成しよう

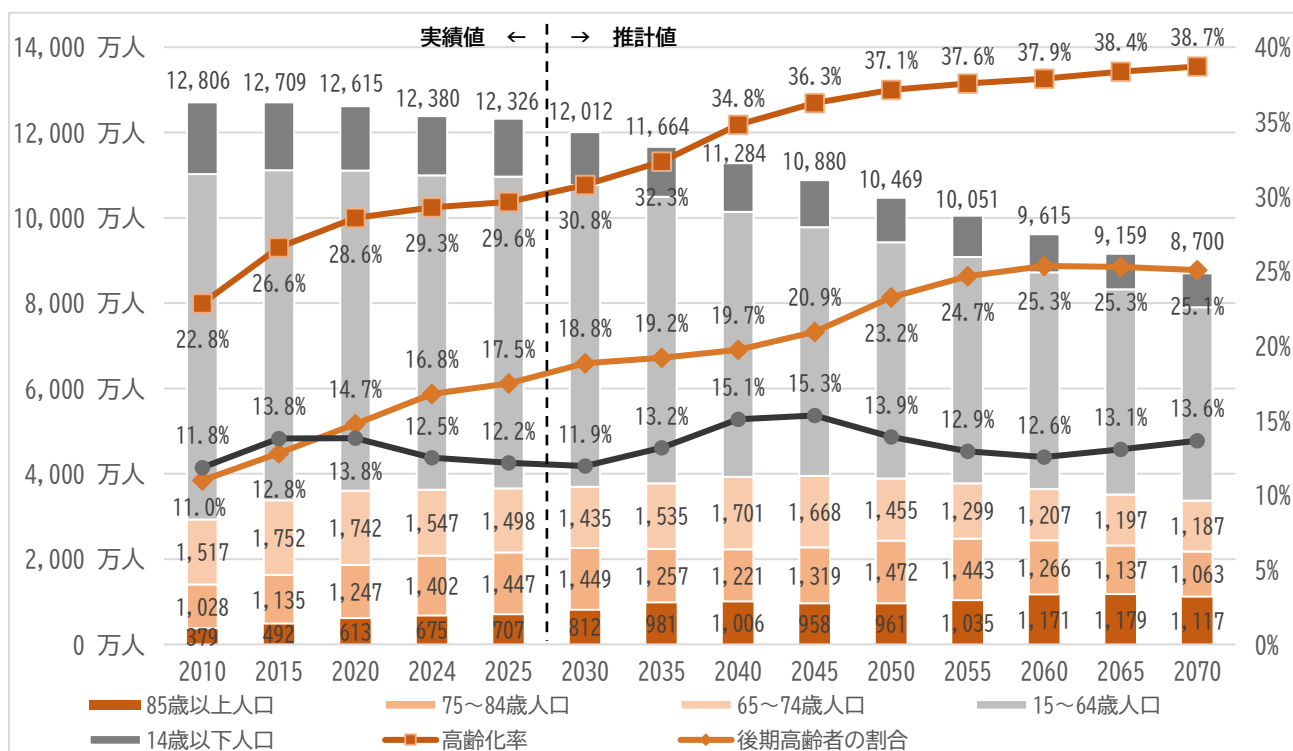
持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

第2章 高齢者の現状と課題

1 高齢者を取りまく社会状況と今後の見通し

(1) 全国的な高齢化の現状と見込み

■ (全国) 高齢者人口の推移と推計 (2010～2070)



※内閣府「令和7年版高齢社会白書(2025年6月)」より

※推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2023年推計)」によるもの

2025年10月1日現在、日本の高齢者人口(65歳以上人口)は3,652万人となっており、総人口に占める割合(高齢化率)は29.6%となっています。

高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった2015年には3,379万人となり、その後、「団塊の世代」が75歳以上となった2025年には3,652万人に達しました。その後も高齢者人口は増加傾向が続き、2043年には3,953万人でピークを迎え、その後は減少に転じると見込まれています。

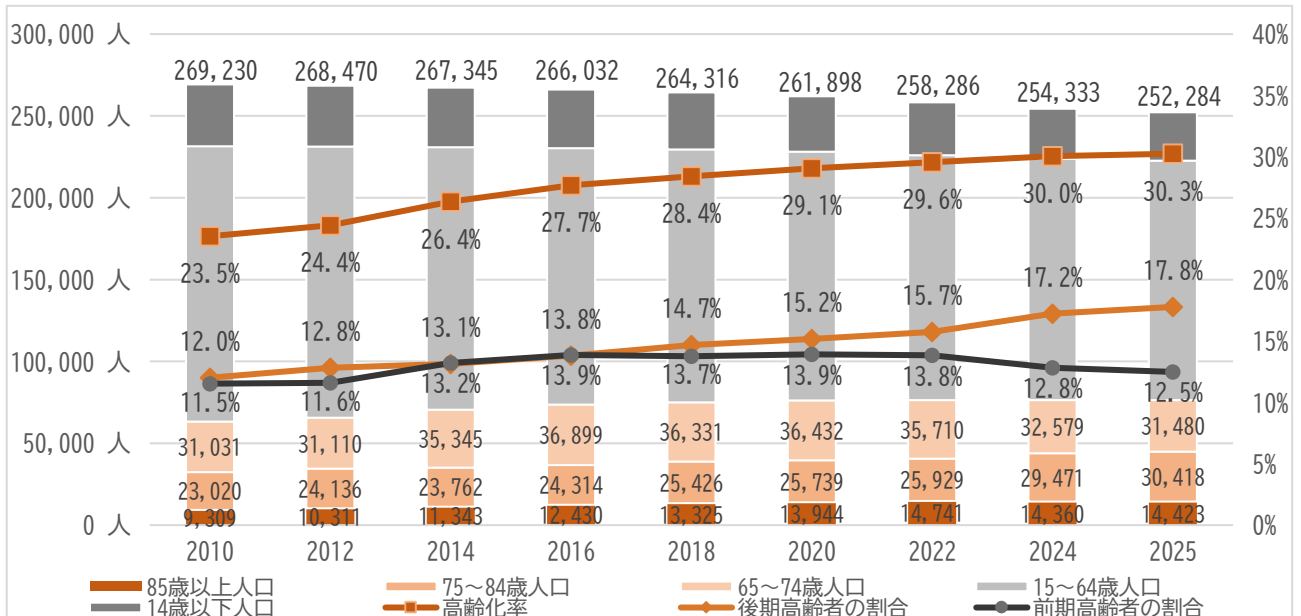
また、高齢者人口の内訳を見ると、65～74歳人口は「団塊の世代」が高齢期に入った2016年に1,767万人でピークを迎えています。一方で、75歳以上人口は2055年頃まで、85歳以上人口は2065年頃まで増加が継続すると予測されています。

こうした状況に伴い、高齢化率も今後さらに上昇し、2040年には34.8%、2055年には37.6%、2065年には38.4%に達すると推計されています。

(2) 本市の高齢化の現状と今後の見通し

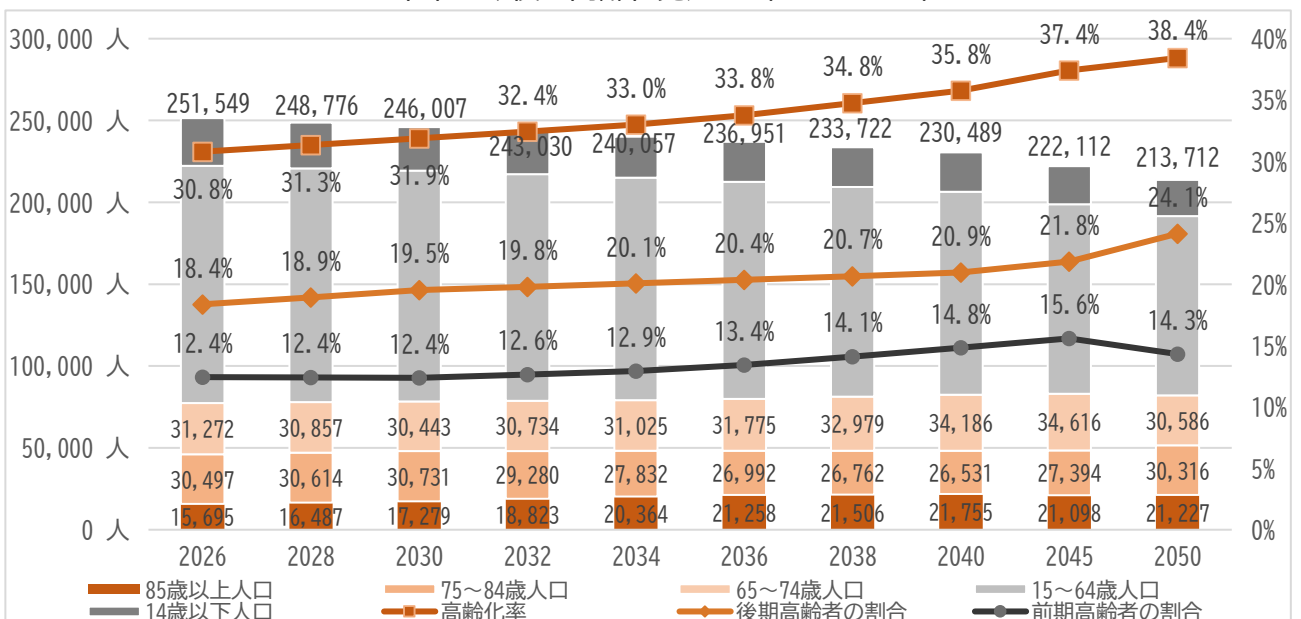
① 超高齢化社会と 85 歳以上人口の急増

■ 本市の高齢化の推移 (2010～2025)



※住民基本台帳による人口推移 (各年 10 月 1 日現在)

■ 本市の今後の高齢化見込み (2026～2050)



※地域包括ケア「見える化」システムによる推計 (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」)

2025 年 10 月 1 日現在、本市の高齢者人口は 76,321 人となっており、高齢化率は 30.3% となっています。今後も高齢者人口は増加が見込まれており、特に 85 歳以上人口については、2026 年から 2036 年までの 10 年間で 15,695 人から 21,258 人へと、約 1.4 倍に増加することが予測されます。

また、「団塊ジュニア世代」が 65 歳以上となる 2045 年頃には、高齢者人口がピークを迎えると見込まれますが、その後も 75 歳以上人口は増加が続くと予測されており、2050 年には高齢化率が 38.4% に達し、2.6 人に 1 人が高齢者となる社会が到来すると推計されます。

② 日常生活圏域別の高齢者人口の推移

圏域	人口区分	2025 年		2030 年		2035 年		2040 年		2045 年	
明倫	総人口	27,581	-	27,025	-	26,406	-	25,689	-	24,927	-
	高齢者人口	7,548	27.4%	7,926	29.3%	8,292	31.4%	8,849	34.4%	9,115	36.6%
	85 歳以上	1,524	5.4%	1,699	6.0%	2,043	7.2%	2,103	7.4%	2,069	7.3%
あたご	総人口	15,207	-	14,695	-	14,146	-	13,559	-	12,950	-
	高齢者人口	5,031	33.1%	5,036	34.3%	4,994	35.3%	4,938	36.4%	4,768	36.8%
	85 歳以上	1,100	7.2%	1,185	8.1%	1,356	9.6%	1,371	10.1%	1,335	10.3%
中央北	総人口	23,308	-	22,549	-	21,759	-	20,906	-	20,021	-
	高齢者人口	7,459	32.0%	7,617	33.8%	7,722	35.5%	7,856	37.6%	7,743	38.7%
	85 歳以上	1,574	6.8%	1,770	7.8%	2,063	9.5%	2,038	9.7%	2,017	10.1%
不死鳥	総人口	15,553	-	14,885	-	14,216	-	13,531	-	12,842	-
	高齢者人口	5,339	34.3%	5,457	36.7%	5,513	38.8%	5,559	41.1%	5,473	42.6%
	85 歳以上	1,222	7.9%	1,278	8.6%	1,435	10.1%	1,399	10.3%	1,420	11.1%
あずま	総人口	16,858	-	16,630	-	16,344	-	16,007	-	15,646	-
	高齢者人口	4,299	25.5%	4,577	27.5%	4,887	29.9%	5,314	33.2%	5,591	35.7%
	85 歳以上	804	4.8%	935	5.6%	1,162	7.1%	1,203	7.5%	1,218	7.8%
大東	総人口	16,400	-	15,940	-	15,450	-	14,893	-	14,283	-
	高齢者人口	5,118	31.2%	5,196	32.6%	5,233	33.9%	5,471	36.7%	5,481	38.4%
	85 歳以上	994	6.1%	1,080	6.8%	1,361	8.8%	1,467	9.9%	1,430	10.0%
九頭竜	総人口	24,835	-	24,654	-	24,373	-	24,049	-	23,693	-
	高齢者人口	5,755	23.2%	6,008	24.4%	6,340	26.0%	6,981	29.0%	7,582	32.0%
	85 歳以上	1,143	4.6%	1,262	5.1%	1,530	6.3%	1,587	6.6%	1,618	6.8%
北	総人口	22,339	-	21,837	-	21,277	-	20,659	-	20,020	-
	高齢者人口	6,516	29.2%	6,700	30.7%	6,865	32.3%	7,340	35.5%	7,514	37.5%
	85 歳以上	1,164	5.2%	1,431	6.6%	1,802	8.5%	1,867	9.0%	1,822	9.1%
みなみ	総人口	11,413	-	11,044	-	10,620	-	10,149	-	9,674	-
	高齢者人口	3,878	34.0%	3,902	35.3%	3,854	36.3%	3,913	38.6%	3,823	39.5%
	85 歳以上	648	5.7%	833	7.5%	1,110	10.5%	1,158	11.4%	1,064	11.0%
社	総人口	27,535	-	27,141	-	26,608	-	25,974	-	25,323	-
	高齢者人口	7,316	26.6%	7,514	27.7%	7,849	29.5%	8,502	32.7%	8,967	35.4%
	85 歳以上	1,246	4.5%	1,659	6.1%	2,108	7.9%	2,148	8.3%	1,999	7.9%
光	総人口	25,449	-	24,602	-	23,729	-	22,737	-	21,680	-
	高齢者人口	8,557	33.6%	8,452	34.4%	8,410	35.4%	8,591	37.8%	8,441	38.9%
	85 歳以上	1,541	6.1%	1,800	7.3%	2,393	10.1%	2,541	11.2%	2,377	11.0%
川西	総人口	9,373	-	8,782	-	8,266	-	7,748	-	7,227	-
	高齢者人口	3,912	41.7%	3,714	42.3%	3,440	41.6%	3,316	42.8%	3,084	42.7%
	85 歳以上	906	9.7%	892	10.2%	1,067	12.9%	1,071	13.8%	1,005	13.9%
東足羽	総人口	15,299	-	14,456	-	13,658	-	12,896	-	12,115	-
	高齢者人口	6,053	39.6%	5,935	41.1%	5,633	41.2%	5,450	42.3%	5,133	42.4%
	85 歳以上	1,322	8.6%	1,343	9.3%	1,591	11.6%	1,699	13.2%	1,632	13.5%

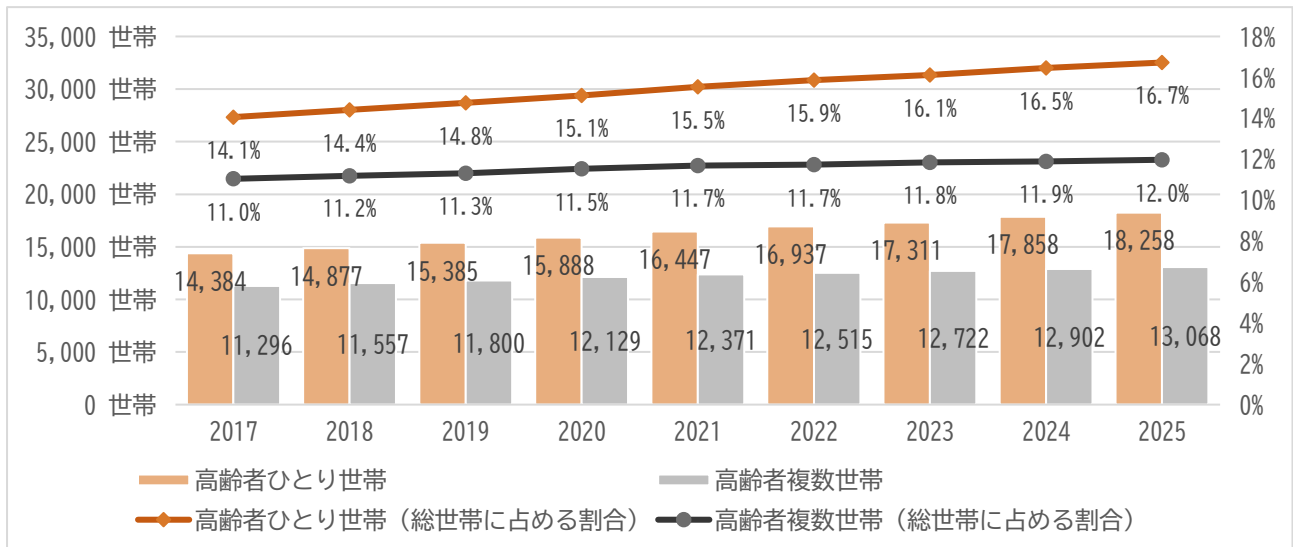
※ 地域包括ケア「見える化」システムによる推計（国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」）

高齢者人口は、一部の圏域を除き今後も増加傾向が続くことが見込まれます。

また、高齢化率については、全ての圏域で 2040 年以降にピークを迎えると推計されますが、その時期や圏域人口に占める高齢者の割合は、地域ごとの人口構造の違いなどにより、大きな差が生じることが見込まれます。

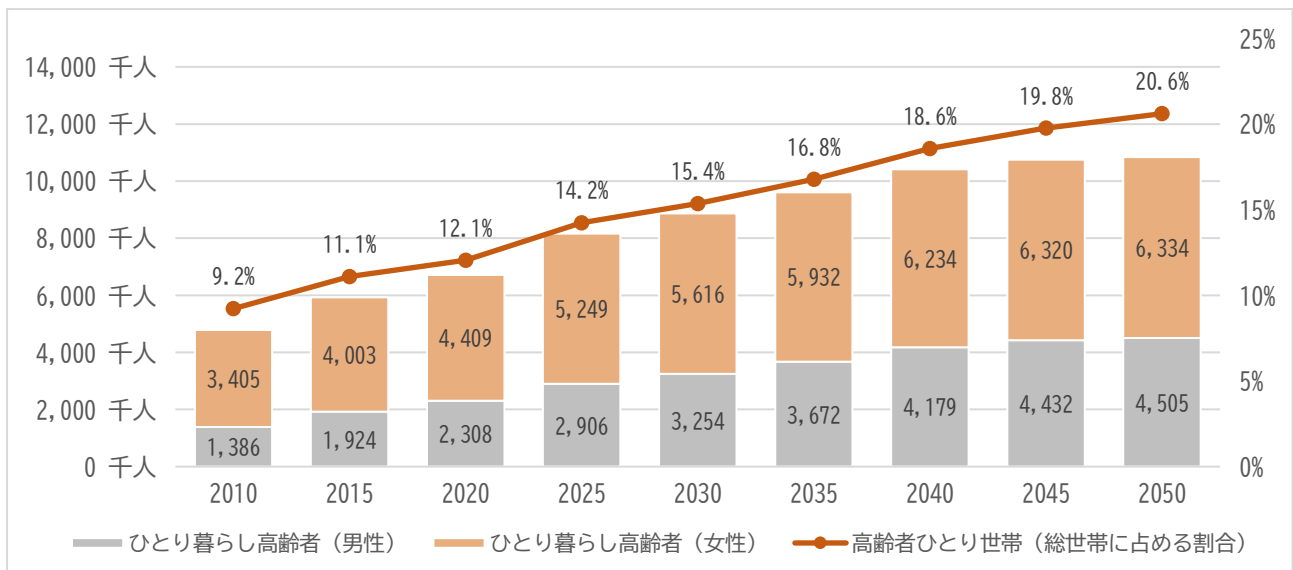
(3) 高齢者ひとり世帯の急増

■ 福井市 高齢者のみで構成される世帯の推移 (2017～2025)



※住民基本台帳より (各年 10 月 1 日現在)

■ (全国) ひとり暮らし高齢者世帯の推移 (2010～2050)



※内閣府「令和8年版高齢社会白書(2026年6月)」より

※推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2024年推計)」によるもの

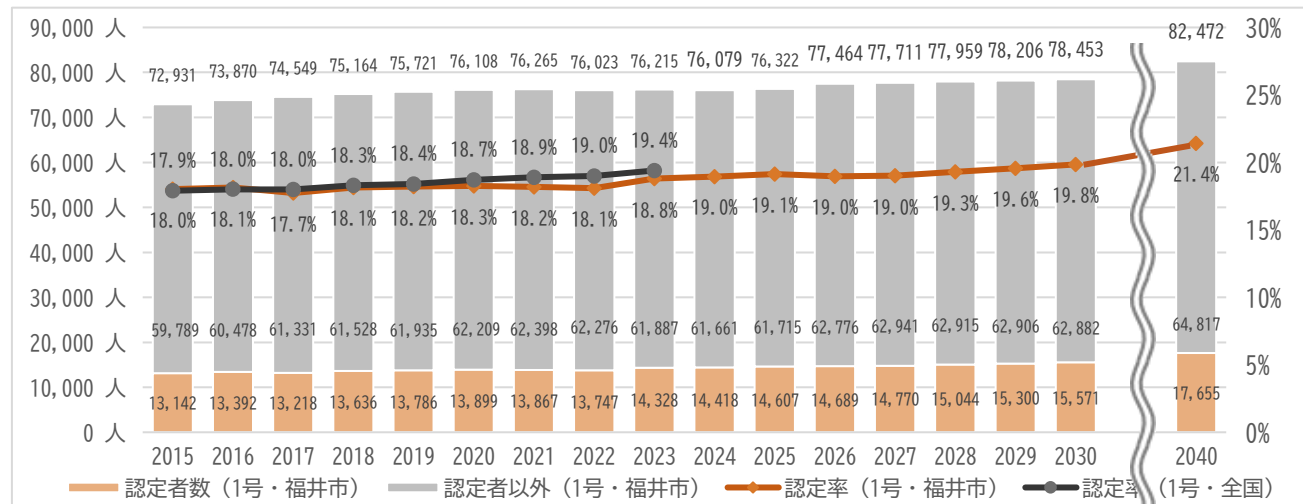
2025年10月1日現在、本市の高齢者のみで構成される世帯の数は31,326世帯であり、総世帯数に占める割合は28.7%となっています。その内訳を見ると、高齢者ひとり世帯数は18,258世帯、総世帯数に占める割合は16.7%、高齢者複数世帯数は13,068世帯、総世帯数に占める割合は12.0%となっています。

高齢者世帯は増加傾向にあり、特に高齢者ひとり世帯の増加が顕著となっており、2017年から2025年までの間に、高齢者ひとり世帯は約4,000世帯、約1.3倍に増加しています。

また、全国状況を見ると、ひとり暮らし高齢者世帯は、2025年の8,155千世帯(総世帯に占める割合14.2%)から、2050年には10,839千世帯(総世帯に占める割合20.6%)に増加すると推計されています。

(4) 本市の要介護（要支援）認定者数と今後の見通し

■ 要介護（要支援）認定者数の推移と見込み（2015～2040）（仮推計）



※被保険者数・認定者数・認定率は各年度3月31日現在のもの
※福井市の2026年度以降の推計値は、地域包括ケア「見える化」システムによる
※認定率：介護保険被保険者数に対する要介護（要支援）認定者の割合

■ 福井市 要介護（要支援）認定者の割合（単位：人）

	人口	要介護 認定者合計 (人口に対する割合)	要介護（要支援）認定者の割合		
			要支援1・2 (人口に対する割合)	要介護1・2 (人口に対する割合)	要介護3～5 (人口に対する割合)
65歳～74歳	31,118	1,117 (1.5%)	414 (0.5%)	336 (0.4%)	367 (0.5%)
75歳～84歳	30,634	4,792 (6.3%)	1,756 (2.3%)	1,652 (2.2%)	1,384 (1.8%)
85歳以上	14,570	8,698 (11.4%)	2,199 (2.9%)	3,210 (4.2%)	3,289 (4.3%)
合 計	76,322	14,607 (19.1%)	4,369 (5.7%)	5,198 (6.8%)	5,040 (6.6%)

※ 2026年3月31日現在

■ （全国）要介護（要支援）認定者の割合（単位：千人）

	人口	要介護(要支援) 認定者合計 (人口に対する割合)	要介護（要支援）認定者の割合		
			要支援1・2 (人口に対する割合)	要介護1・2 (人口に対する割合)	要介護3～5 (人口に対する割合)
65歳～74歳	14,662	627 (1.7%)	203 (0.6%)	224 (0.6%)	200 (0.6%)
75歳～84歳	14,333	2,506 (7.0%)	883 (2.5%)	928 (2.6%)	694 (1.9%)
85歳以上	6,855	4,079 (11.4%)	1,033 (2.9%)	1,556 (4.3%)	1,490 (4.2%)
合 計	35,850	7,211 (20.1%)	2,119 (5.9%)	2,708 (7.6%)	2,385 (6.7%)

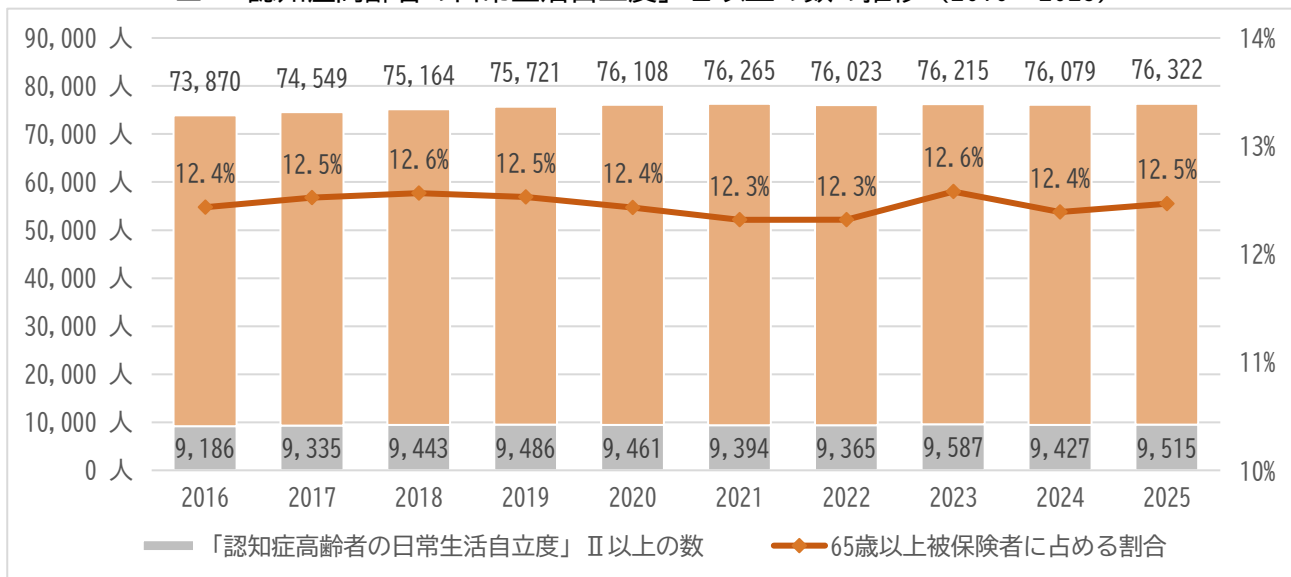
※ 2026年2月28日現在（2026年3月31日現在に更新予定）

2026年3月31日現在、本市の65歳以上の要介護（要支援）認定者数は14,607人となっており、認定率は19.1%となっています。

2000年の介護保険制度の創設以降、認定者数は増加傾向にあり、認定率は全国平均を下回っているものの、今後も高齢化の進行に伴い増加が見込まれており、2040年には認定者数が17,655人、認定率は21.4%に達すると推計されています。

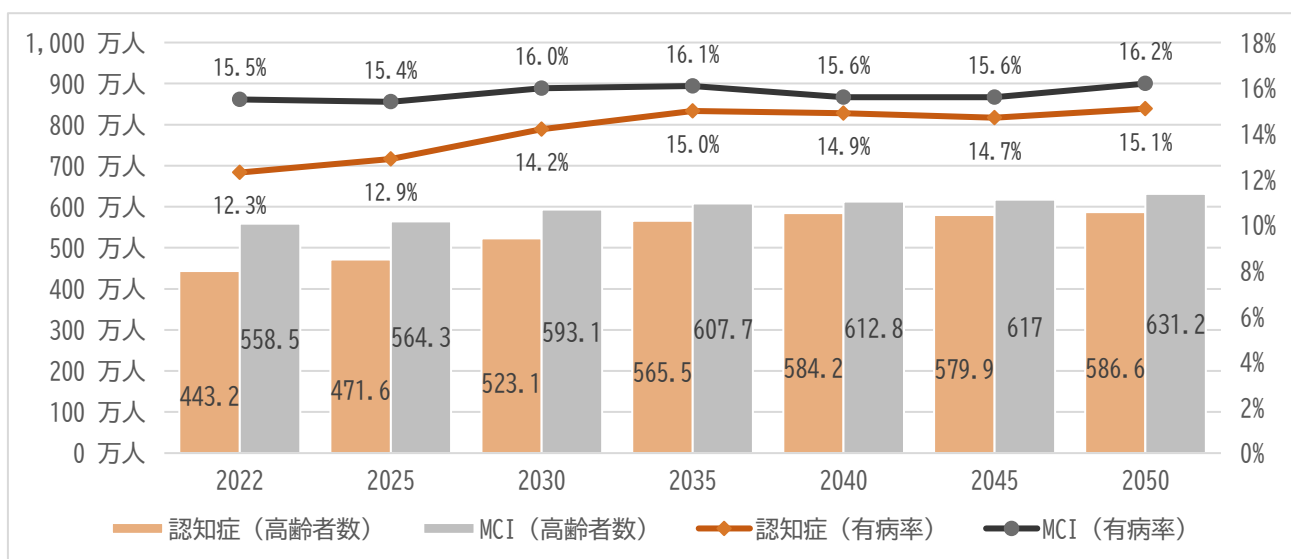
(5) 認知症高齢者の増加

■ 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の数の推移（2016～2025）



※要介護認定に係る認定調査票での「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者（各年度3月31日現在）

■ （全国）認知症及びMC I の高齢者数と有病率の将来推計（2022～2050）



※内閣府「令和8年版高齢社会白書（2026年6月）」より

※「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究（令和5年度）」より内閣府作成

2026年3月31日現在、本市の65歳以上の被保険者76,322人のうち、日常生活に支障のある認知症の症状がみられる高齢者は9,515人、全高齢者に占める割合は12.5%です。

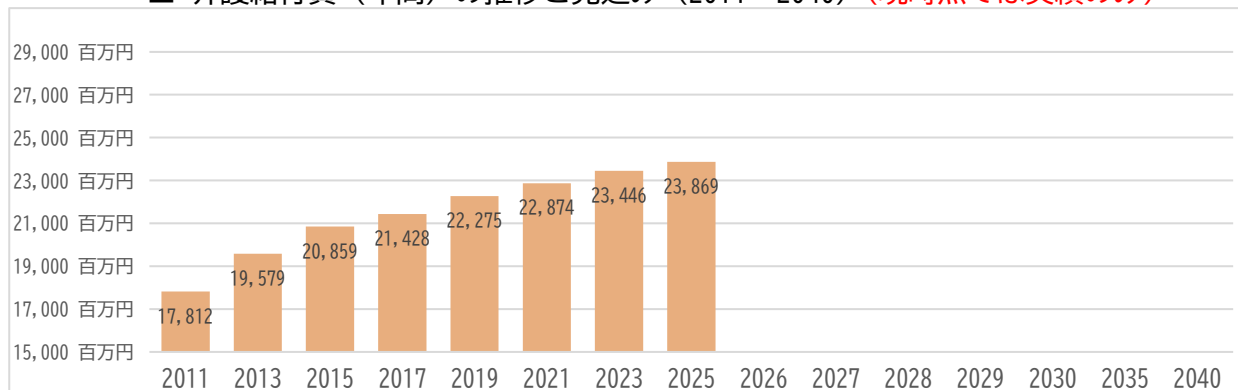
また、要介護（要支援）認定者数14,607人に占める割合は、65.1%となっています。

全国の将来推計によると、2022年における認知症高齢者数は443.2万人で、有病率は12.3%、また、MC I（軽度認知障害）の高齢者数は558.5万人で、有病率は15.5%と推計されています。

今後、認知症及びMC I の有病率が一定で推移すると仮定した場合、2040年には認知高齢者数は584.2万人（有病率14.9%）、MC I 高齢者数は612.8万人（有病率15.6%）になると推計されています。

(6) 介護給付費の増加

■ 介護給付費（年間）の推移と見込み（2011～2040）（現時点では実績のみ）



※2026年度以降の推計値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

■ 年間介護給付費の内訳（2017～2025）

（単位：百万円）

	2017	2019	2021	2023	2025
居宅サービス （割合）	9,563 (44.6%)	9,664 (43.4%)	9,769 (42.7%)	10,109 (43.1%)	10,309 (43.2%)
地域密着型サービス （割合）	4,471 (20.9%)	4,993 (22.4%)	5,478 (23.9%)	5,573 (23.8%)	5,770 (24.2%)
うちグループホーム （割合）	1,199 (5.6%)	1,271 (5.7%)	1,421 (6.2%)	1,524 (6.5%)	1,610 (6.7%)
うち地域密着型特養 （割合）	1,003 (4.7%)	1,119 (5.0%)	1,335 (5.8%)	1,452 (6.2%)	1,550 (6.5%)
施設サービス （割合）	7,394 (34.5%)	7,618 (34.2%)	7,627 (33.3%)	7,765 (33.1%)	7,790 (32.6%)
合 計	21,428	22,275	22,874	23,446	23,869

※ 百万円単位で四捨五入して表示しているため、各内訳の合計と合計欄の金額が合わない場合がある

※ 給付費は各年度の年報の数値

■ （全国）年間介護給付費の内訳（2017～2025）

（単位：百万円）

	2017	2019	2021	2023	2025
居宅サービス （割合）	4,975,268 (50.1%)	5,216,484 (49.6%)	5,520,343 (50.1%)	5,861,540 (53.1%)	
地域密着型サービス （割合）	1,674,909 (16.9%)	1,813,286 (17.3%)	1,913,462 (17.3%)	1,987,572 (18.0%)	
うちグループホーム （割合）	664,172 (6.7%)	704,196 (6.7%)	737,693 (6.7%)	763,220 (6.9%)	
うち地域密着型特養 （割合）	189,763 (1.9%)	222,291 (2.1%)	239,843 (2.2%)	248,781 (2.3%)	
施設サービス （割合）	3,281,809 (34.3%)	3,479,746 (33.1%)	3,595,326 (32.6%)	3,664,809 (33.2%)	
合 計	9,931,986	10,509,516	11,029,131	11,513,921	

※ 百万円単位で四捨五入して表示しているため、各内訳の合計と合計欄の金額が合わない場合がある

※ 給付費は各年度の介護保険給付費等実態統計の数値

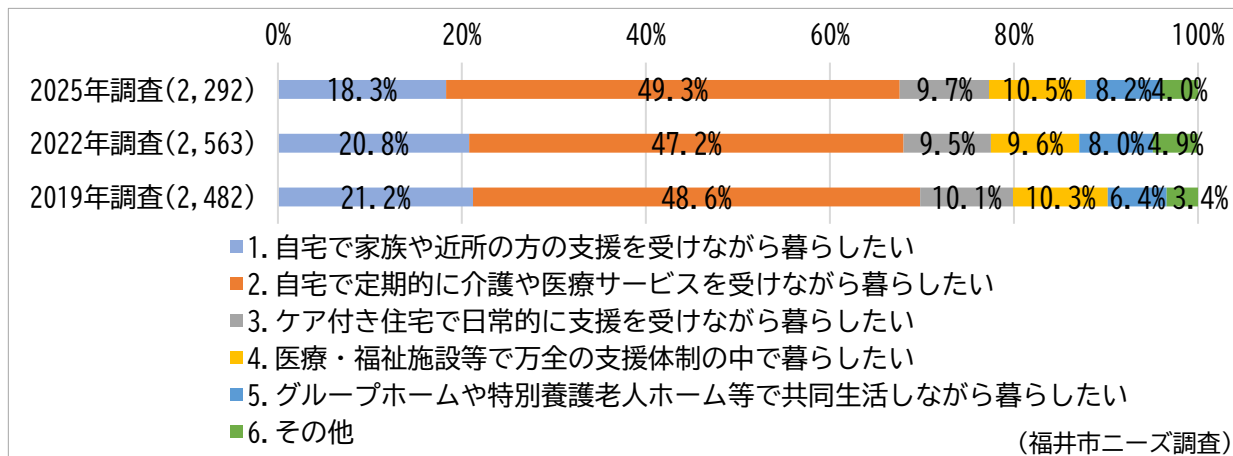
2025年度の本市の介護給付費は23,869百万円となり、増加傾向が続いています。

今後、同様のサービス提供を継続する場合、2040年度には2025年度比〇倍の〇〇〇百万円になることが推計されます。

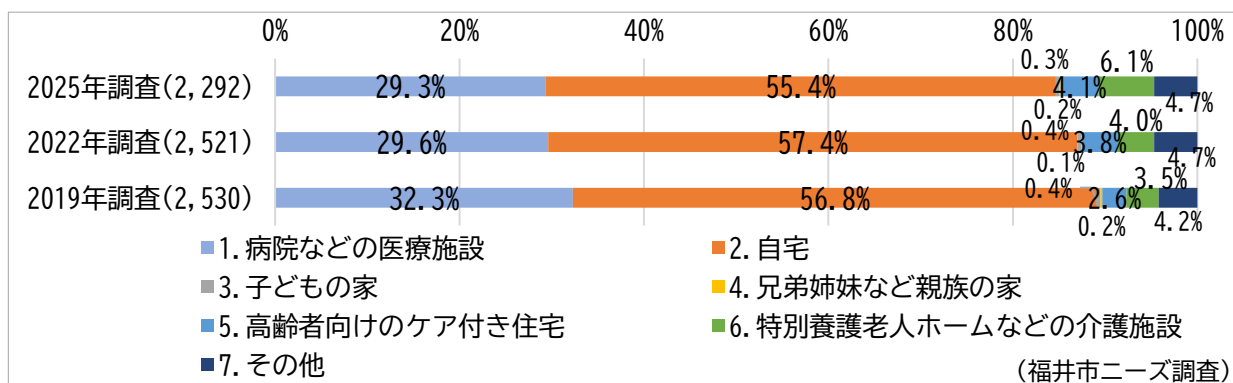
2 本市の高齢者の現状と課題

(1) 在宅医療・在宅ケアのニーズの高まり

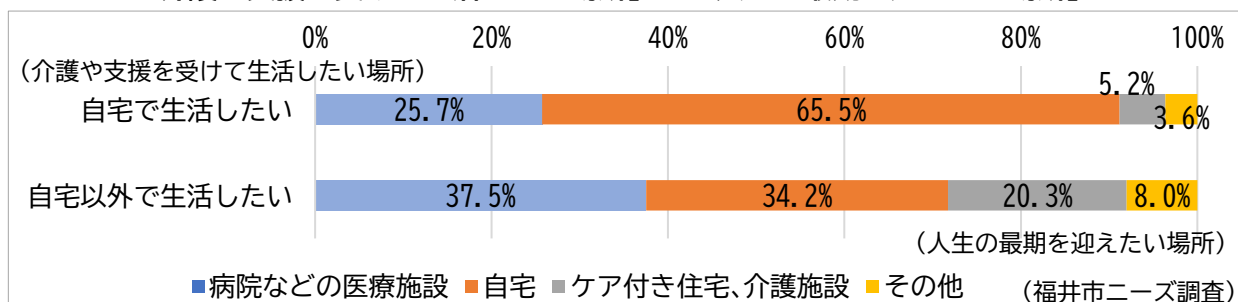
■ 介護や支援を受けて暮らす場合、どのように生活したいか



■ 人生の最期をどこで迎えたいか



■ 「介護や支援を受けて生活したい場所」×「人生の最期を迎えたい場所」

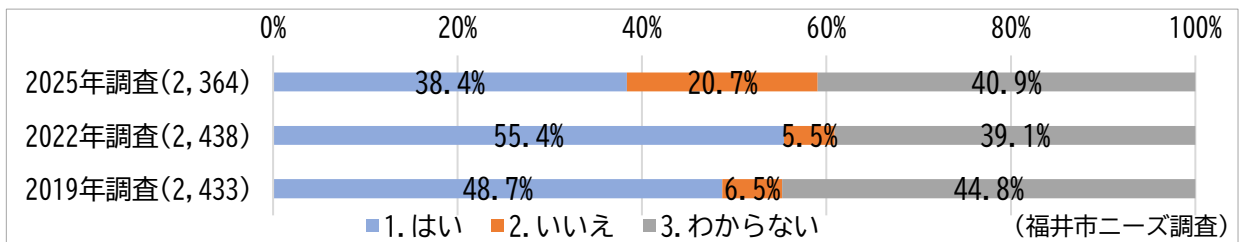


「福井市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によると、介護や支援を受けて暮らす場合の生活としては、「自宅で定期的に介護や医療サービスを受けながら暮らしたい(49.3%)」が最も多く、前回調査(47.2%)からも増えていることから、在宅ケアに対するニーズの高まりがうかがえます。

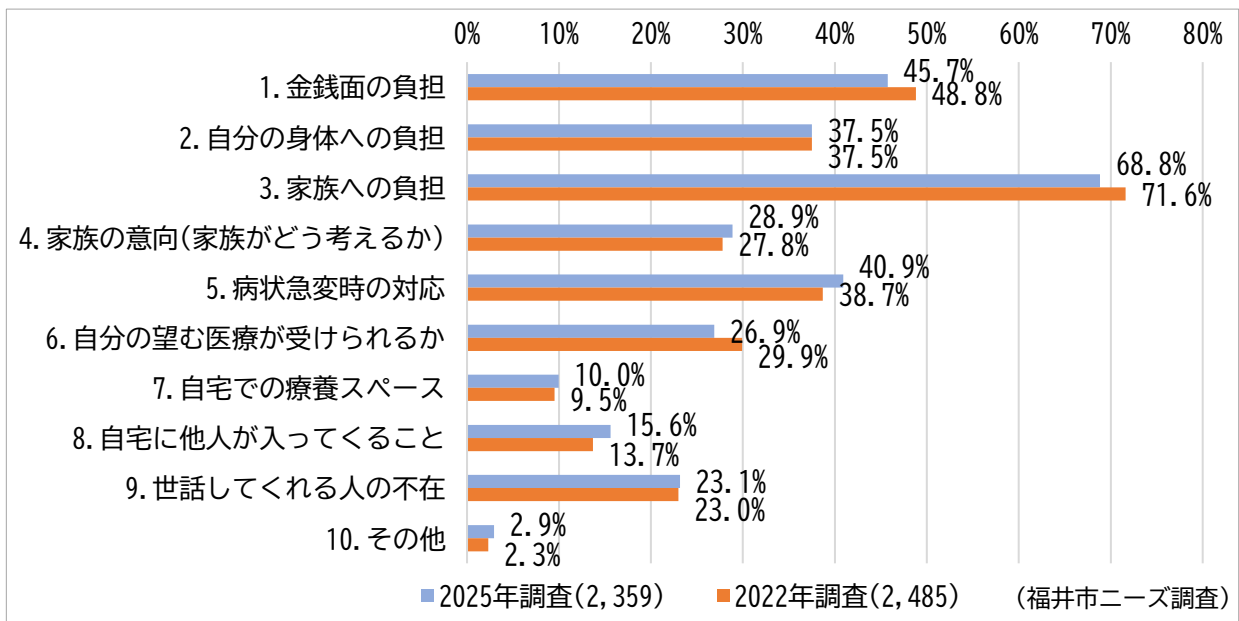
また、自宅で介護や支援を受けて生活したいと希望する方の多くは、人生の最期まで自宅で過ごすことを望んでおり、看取りを含めた在宅医療・在宅ケアの充実に向けた取組が求められます。

(2) 在宅療養への不安と医療・介護の複合ニーズの増加

■ 在宅で療養することに不安を感じるか



■ 在宅での療養で不安に思うこと(複数回答)

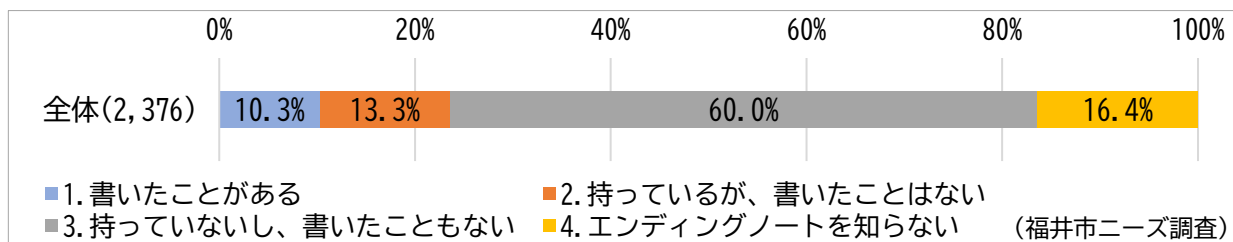


自宅での暮らしを望む人が多い一方で、在宅療養に対しては、前回調査(55.4%)と比べて減少しているものの、依然として38.4%が不安を感じています。

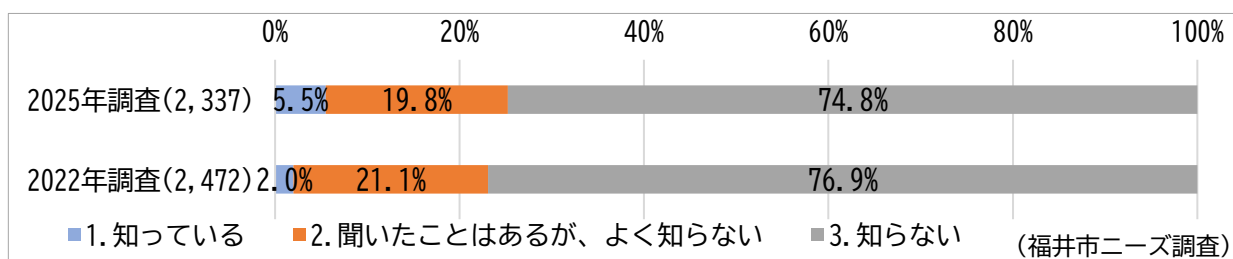
不安の内容については、「家族への負担(68.8%)」が最も多く、次いで「金銭面の負担(45.7%)」で、「病状急変時の対応(40.9%)」は前回調査(38.7%)から上昇しています。

また、今後は85歳以上の人口増とともに、医療と介護の複合ニーズの増加も見込まれることから、日常の療養支援に加え、入退院支援や急変時の対応において、在宅医療と介護の連携した支援体制のさらなる推進が必要です。

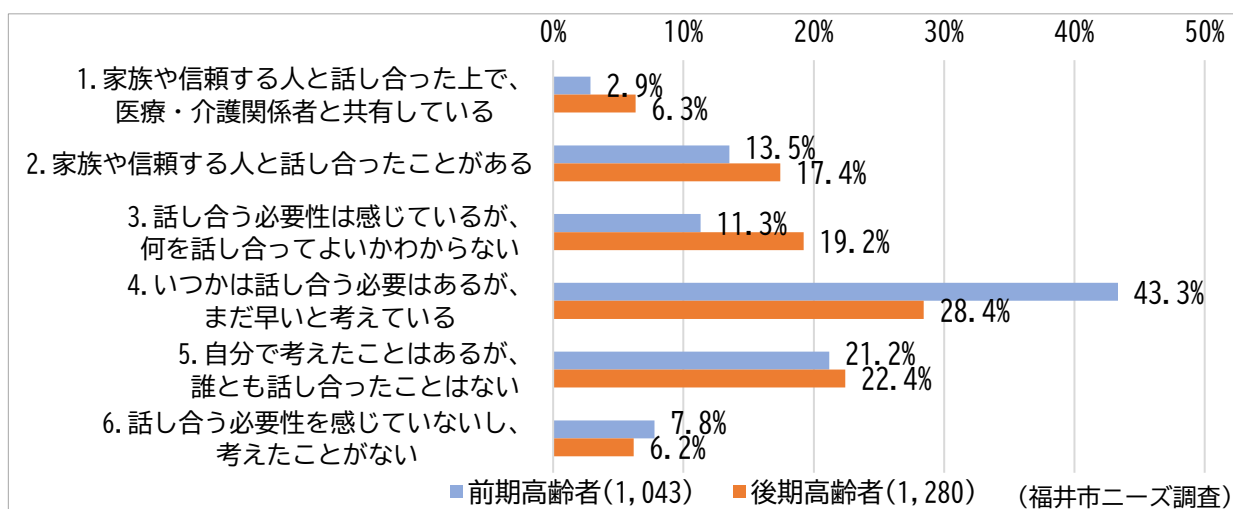
■ エンディングノート（アプリ等を含む）を書いたことはあるか



■ 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を知っているか



■ 人生の最終段階に備えて生活、医療・ケアについて、考えたことや家族等と話し合っているか

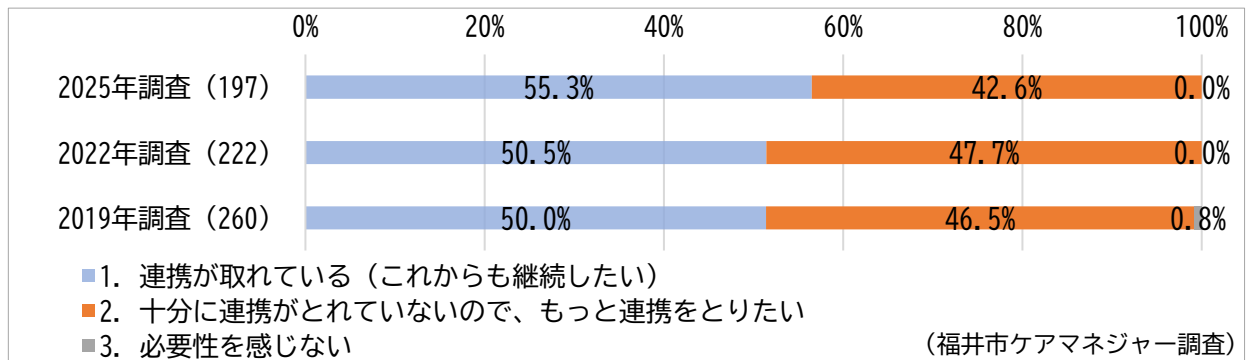


在宅療養については、元気なうちから人生の最終段階において望んでいる生活や受けたい医療・ケアについて、大切にしていることを考えたり、家族や周囲の信頼する人と話し合っておくことが重要ですが、話し合っている人の割合は、前期高齢者（65～74 歳）が 16.4%、後期高齢者（75 歳以上）が 23.7%にとどまっています。

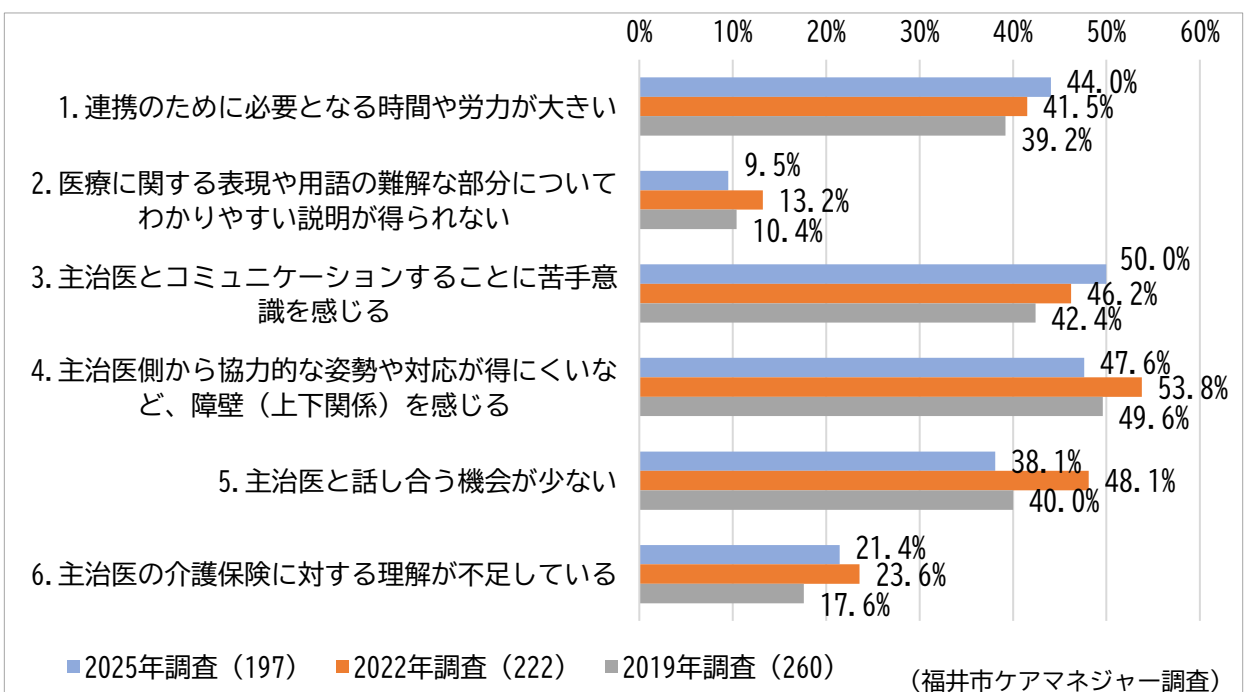
気軽に家族や医療・介護関係者と話し合えるきっかけづくりと、様々な機会を捉えて、人生会議（ACP）やエンディングノートを普及啓発する取組が必要です。

(3) 在宅医療と介護の連携の課題

■ ケアマネジャーの医療との連携についての考え



■ 医療との連携がとれていない理由（複数回答）



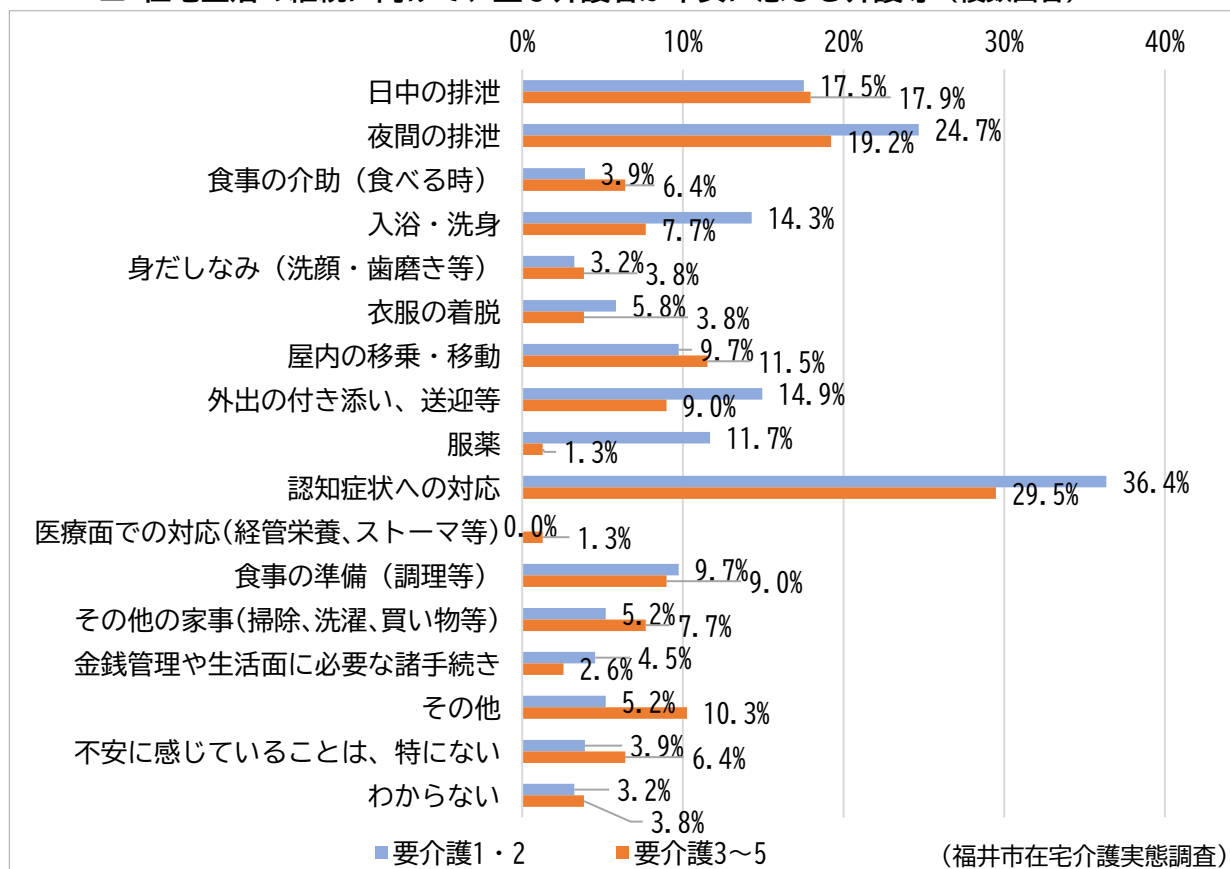
ケアマネジャーを対象に実施した「医療と介護の連携に関する調査」によると、「連携がとれている」と回答した割合(55.3%)が、前回調査(50.5%)と比べて増えています。

連携がとれていない理由については、「主治医側からの障壁を感じる(47.6%)」「主治医と話し合う機会(38.1%)」を挙げる割合が減少傾向にあり、医療側の介護に対する理解や配慮が深まりつつあることがうかがえます。

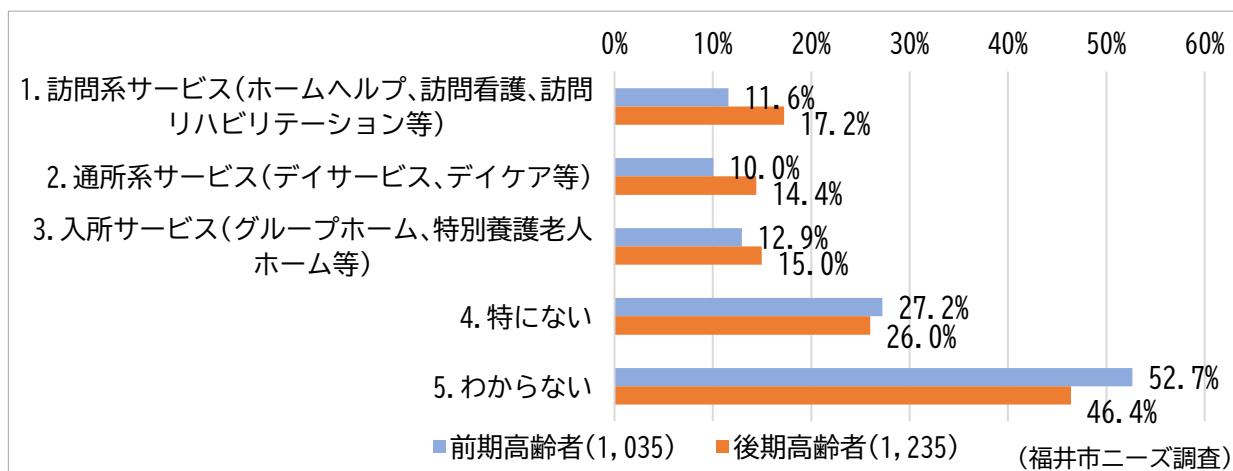
一方で、「主治医とのコミュニケーションに対する苦手意識(50.0%)」や、受診同行など「連携のために必要となる時間や労力が大きい(44.0%)」と感じる割合は増加しており、依然として、ケアマネジャーが物理的・心理的なハードルを感じており、ケアマネジャーと医療職が相互に理解を深め、さらなる連携の強化や負担軽減に向けた取組が必要です。

(4) ニーズや社会状況に合わせた介護サービス整備

■ 在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護等（複数回答）



■ 地域に特に足りない・欲しいと考える介護保険サービスの種類（複数回答）

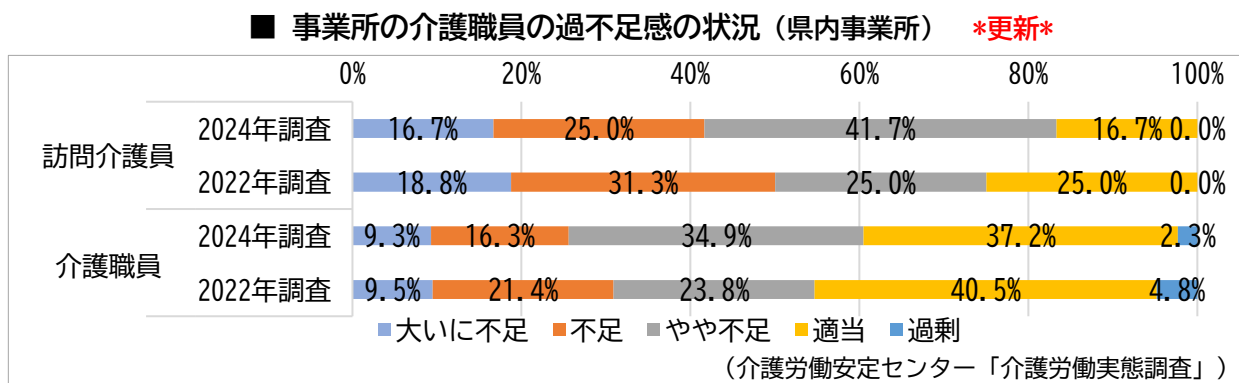


「福井市在宅介護実態調査」によると、在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護等は「認知症状への対応」が最も多く、次いで「夜間の排泄」「日中の排泄」「外出の付添・送迎」の順に多くなっています。

ニーズ調査による地域に特に足りない、欲しいと考える介護サービスについては、「訪問系」が最も多くなった一方、約半数の方が「わからない」と回答しています。

85歳以上人口の急増や長期的な人口構造の変化を踏まえつつ、高齢者のニーズに合わせて、介護サービス事業所の整備を計画的に進めていく必要があります。

(5) 介護人材の慢性的な不足



■ 介護職員の採用率・離職率（県内）

		福井県		全国	
		採用率	離職率	採用率	離職率
2024 年 調査 *更新*	介護職員	12.5%	10.6%	14.3%	12.4%
	正社員	10.9%	9.4%	-	-
	非正社員	15.2%	12.7%	-	-
	全産業	13.6%	13.4%	14.8%	14.2%
2022 年 調査	介護職員	13.4%	11.1%	16.2%	14.4%
	正社員	11.9%	9.5%	14.7%	13.4%
	非正社員	16.0%	13.9%	19.8%	16.8%
	全産業	13.4%	10.8%	15.2%	15.0%

(福井県：「福井県介護従事者実態調査」、全国：「介護労働実態調査」、全産業：厚生労働省「雇用動向調査」)

■ 介護サービス事業所の生産性向上の取組状況

介護報酬加算 取得率	福井市	全国
生産性向上推進体制加算Ⅰ	3.8%	2.7%
生産性向上推進体制加算Ⅱ	37.9%	22.1%
計	41.7%	24.8%

(福井市：2026年3月31日現在、全国：「生産性向上等を通じた職場環境づくり調査研究事業調査」2025年8月現在)

訪問介護員については、「大いに不足」「不足」「やや不足」(計 83.4%)と感じている県内事業所は、2022 年調査(計 75.1%)と比べて上昇しており、介護職員(計 60.5%)についても上昇しています。

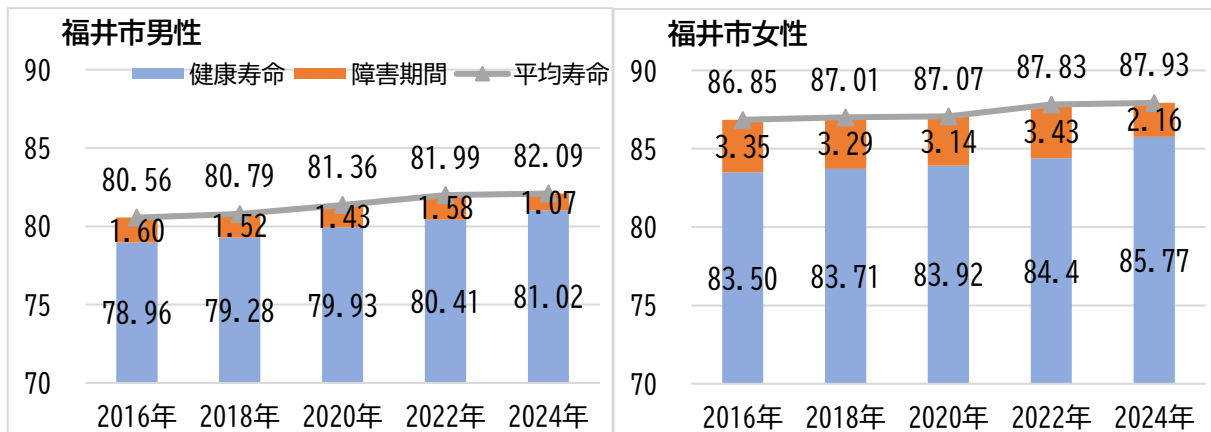
県内の介護職員の離職率は 10.6%で、2022 年調査(11.1%)に比べて低下しており、処遇改善等により職員の定着は進みつつあると考えられます。

I C T等のテクノロジー導入後の継続的な取組を評価する「生産性向上推進体制加算」を取得し、生産性向上に取り組んでいる市内事業所の割合は 41.7%となっています。

人材不足が継続する中で、安定したサービス提供体制を維持していくためには、テクノロジーを活用した介護職員の業務負担の軽減や生産性の向上を通じ、職場環境の改善を一層推進していく必要があります。

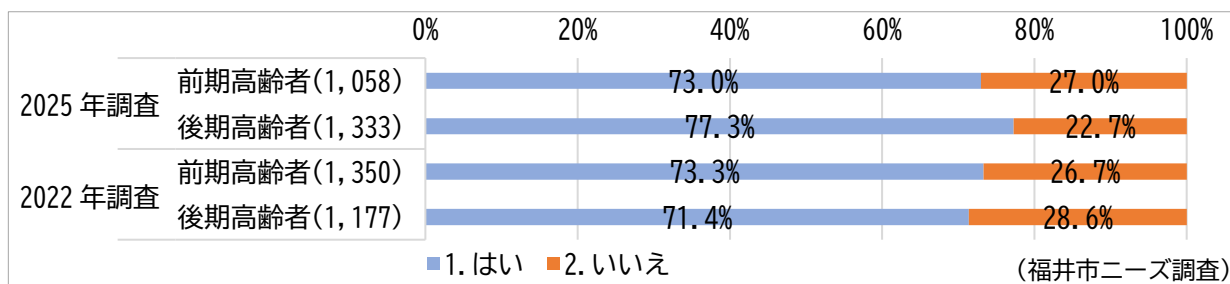
(6) 健康づくりの意識の高まり

■ 健康寿命の推移

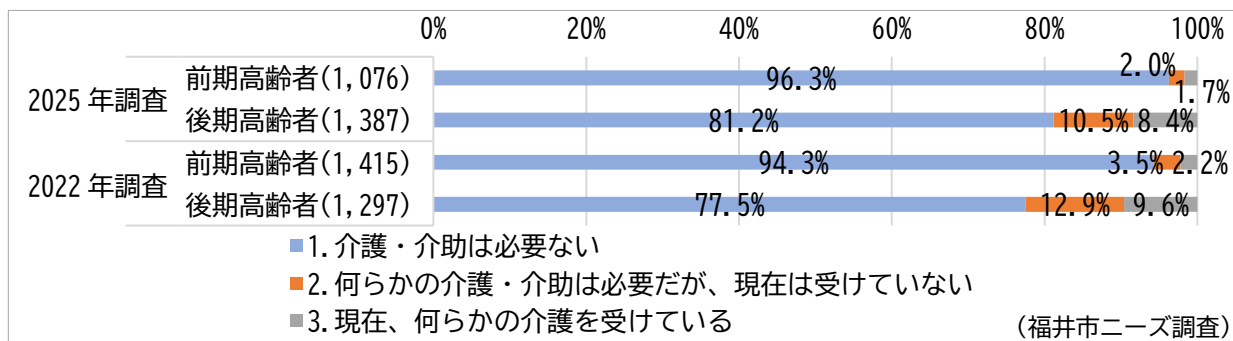


(出典：福井県健康政策課 県が人口動態統計や要介護者数等を用いて独自算出)

■ 健康で過ごすために取り組んでいることはあるか



■ 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か

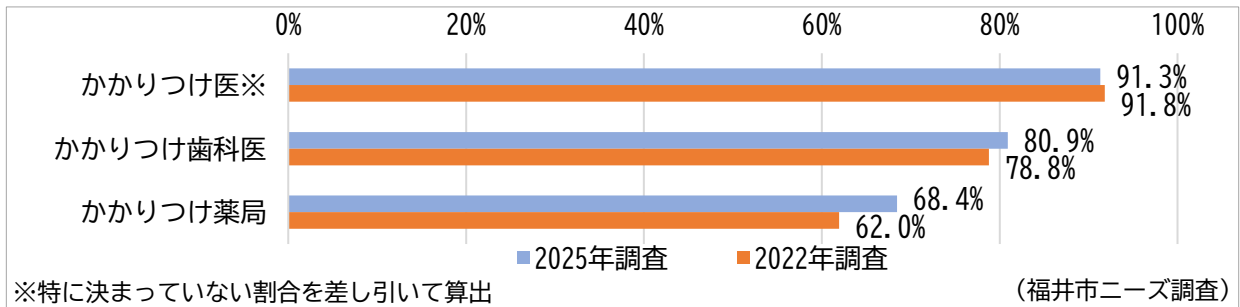


2024年の福井市の健康寿命は、男性が81.02歳、女性が85.77歳となっており、どちらも延伸傾向にあります。健康で過ごすために取り組んでいることについては、前期高齢者の73.0%、後期高齢者の77.3%が「取り組んでいることがある」と回答しており、特に後期高齢者の健康づくりへの意識が高まっていることがうかがえます。

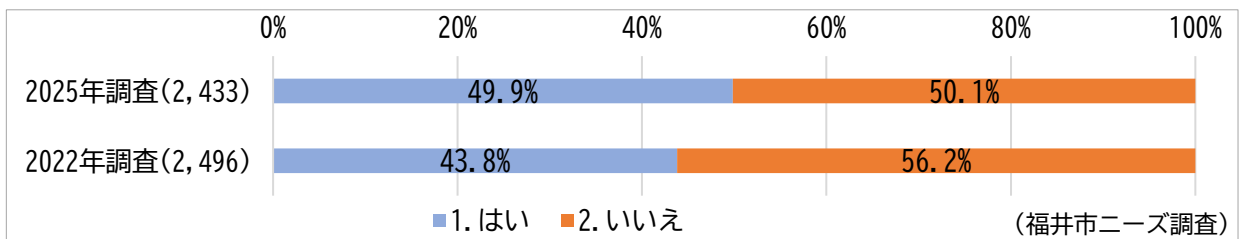
一方で、普段の生活において何らかの介護・介助が必要、または受けていると回答した人は、前期高齢者は計3.7%、後期高齢者は計18.9%となっており、後期高齢者においては、前期高齢者の約5倍と大きな差がみられます。

このことから早期から健康づくりやフレイル予防への取組を促すとともに、専門多職種や保健事業と連携して、要介護状態を予防し、自立した生活を継続できるよう支援する取組をさらに拡大していく必要があります。

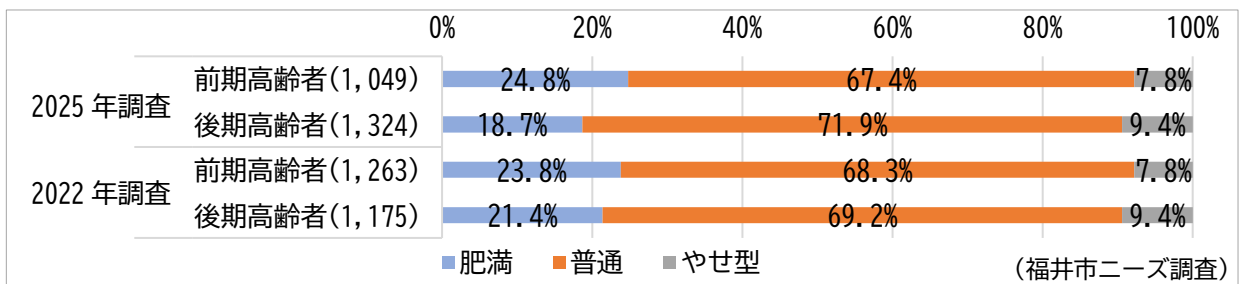
■ かかりつけの医療機関・歯科医院・薬局があるか



■ 定期的に歯科受診をしているか



■ BMI（ボディマス指数）による肥満・やせ型状況



かかりつけの医療機関や歯科医院、薬局については、前回調査と比較して、かかりつけ歯科医が2.1%の増、かかりつけ薬局が6.4%の増となっています。高齢者の健康管理や疾病管理のために、今後もかかりつけの医療機関や歯科医院、薬局をもつことの重要性を周知していく必要があります。

定期的に歯科受診をしている人(49.9%)は、前回調査(43.8%)と比べて増加しているものの、依然として半数に満たない状況です。

また、やせ型（BMI 18.5未満）の高齢者の割合は横ばいですが、後期高齢者の割合が高い傾向にあり、低栄養状態の懸念がうかがえます。

健康診断やがん検診等と併せて、歯科健診について広く周知するとともに、専門多職種との連携を図りながら、効果的な受診勧奨や栄養指導に取り組んでいく必要があります。

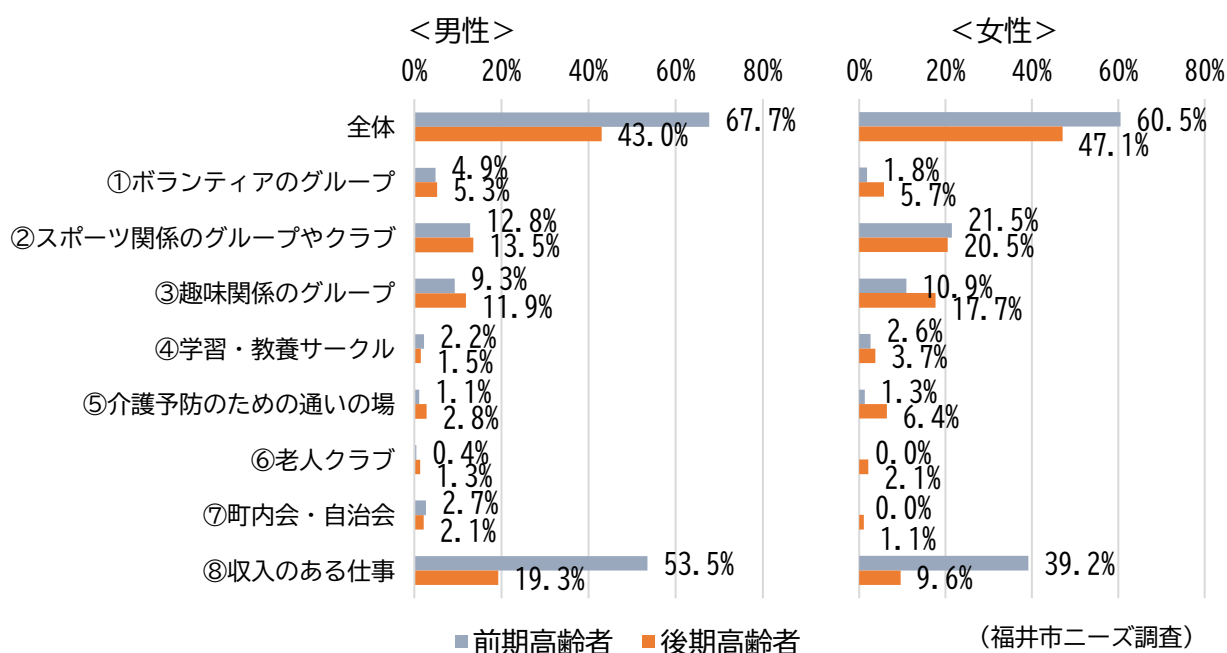
(7) 社会参加の促進

■ 高齢者の有業状況（男女別、年齢階級別有業率）

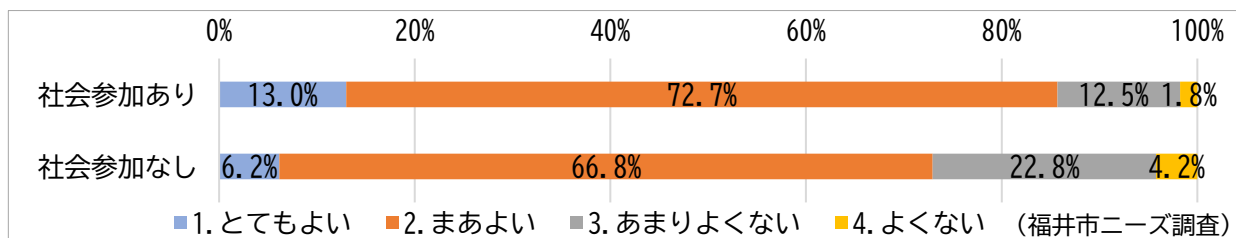
年齢	全体			(男性)			(女性)		
	福井市	福井県	全国	福井市	福井県	全国	福井市	福井県	全国
65 歳以上	31.7%	30.9%	25.3%	40.2%	40.8%	34.5%	25.2%	23.3%	18.2%
65～69 歳	63.2%	59.1%	50.9%	68.9%	68.0%	61.1%	58.0%	50.6%	41.4%
70～74 歳	41.4%	41.7%	33.3%	49.5%	49.2%	42.3%	34.3%	34.8%	25.3%
75 歳以上	15.0%	14.4%	11.4%	21.7%	22.2%	17.3%	10.6%	9.4%	7.6%

※有業率：人口に占める有業者の割合（総務省統計局「2022 年就業構造基本調査」）

■ 社会参加の状況 ※週 1 回以上参加している割合



■ 社会参加（週1回以上）と健康状態（主観）との相関関係

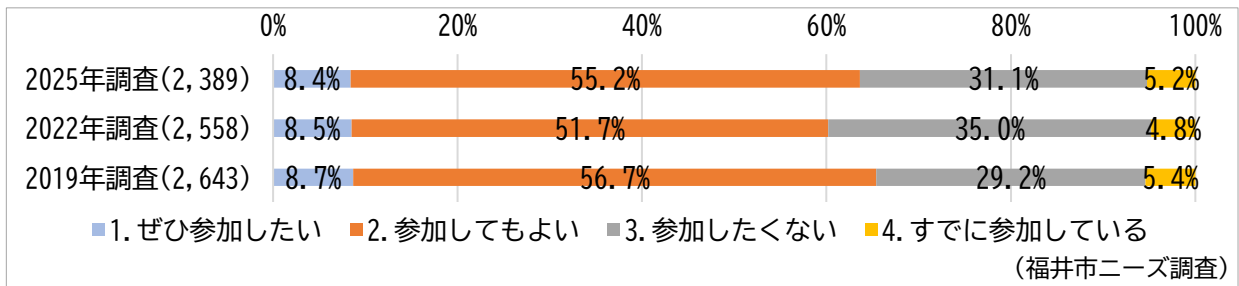


本市の高齢者の有業率は全国より高く、65 歳以上全体の全国平均が 25.3%のところ、31.7%となっており、福井県（47 都道府県中で 1 位、30.9%）よりも上回っています。

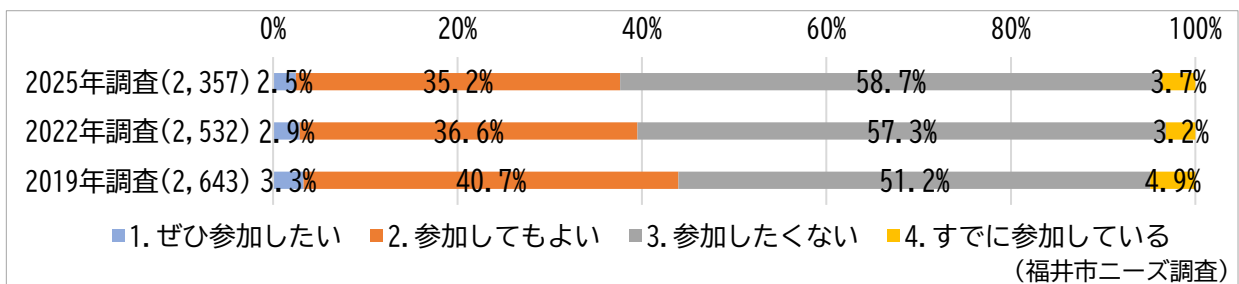
一方で、高齢者の社会参加の状況は、前期高齢者は男女ともに 6 割を超えていますが、後期高齢者の社会参加状況は半数に満たない状況となっています。

社会参加の参加頻度が高い高齢者の方が健康状態（主観）がよい傾向にあることから、高齢期の就労や趣味、スポーツなど多様なニーズに合わせた社会参加の機会や場を拡充していく必要があります。

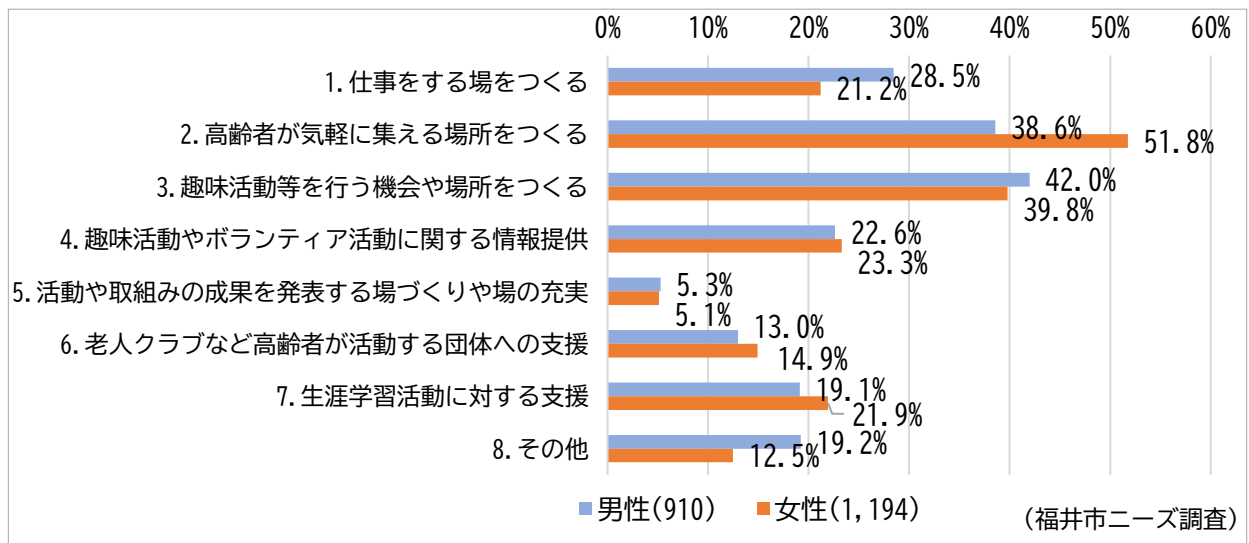
■ 健康づくりや趣味等のグループで行う地域活動への参加者としての参加意欲



■ 健康づくりや趣味等のグループで行う地域活動への企画・運営としての参加意欲



■ 生きがいを感じながら暮らしていくために、市に希望する支援の内容（複数回答）



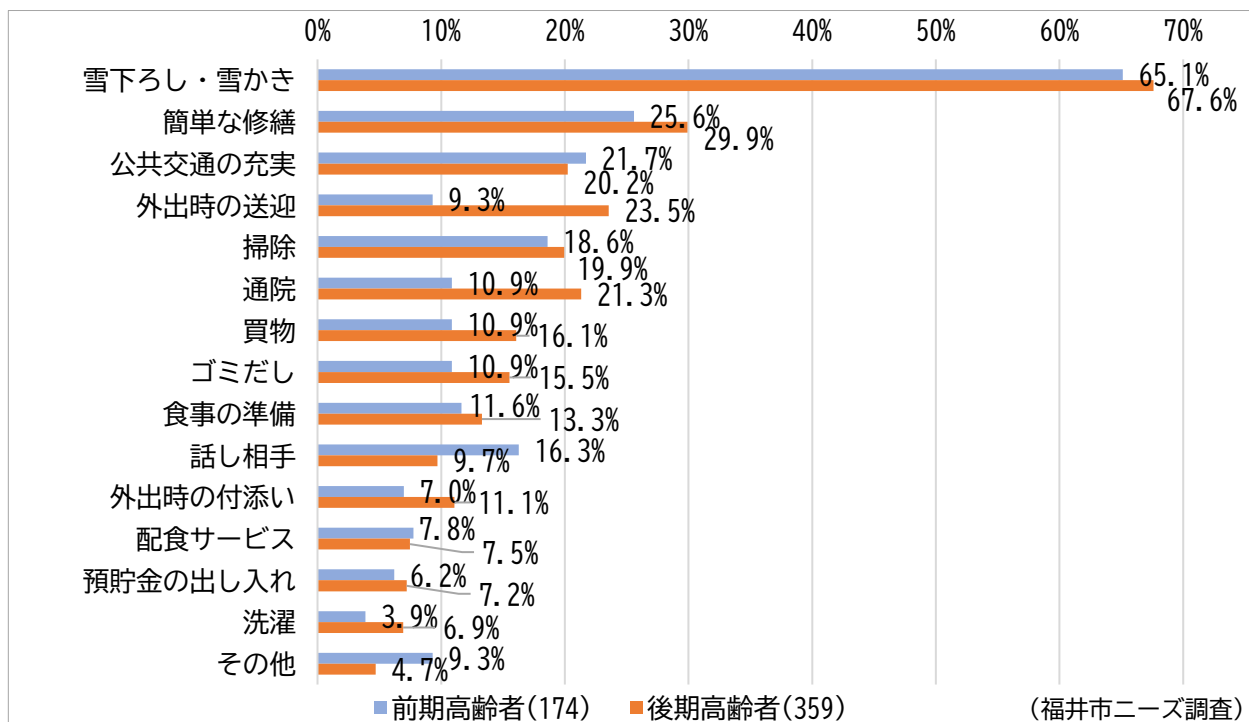
健康づくりや趣味等のグループによる地域活動への参加意欲(計 68.8%)は、前回調査(計 65.0%)に比べて上昇しています。一方で、企画運営側としての参加意欲(計 41.4%)は低下しており、関心はあるものの運営は負担であるという意識が読み取れます。

また、生きがいを感じながら暮らしていくために市に希望する支援の内容については、「高齢者が気軽に集える場所づくり(男性 38.6%、女性 51.8%)」「趣味活動を行う機会や場所(男性 42.0%、女性 39.8%)」が多くなっています。

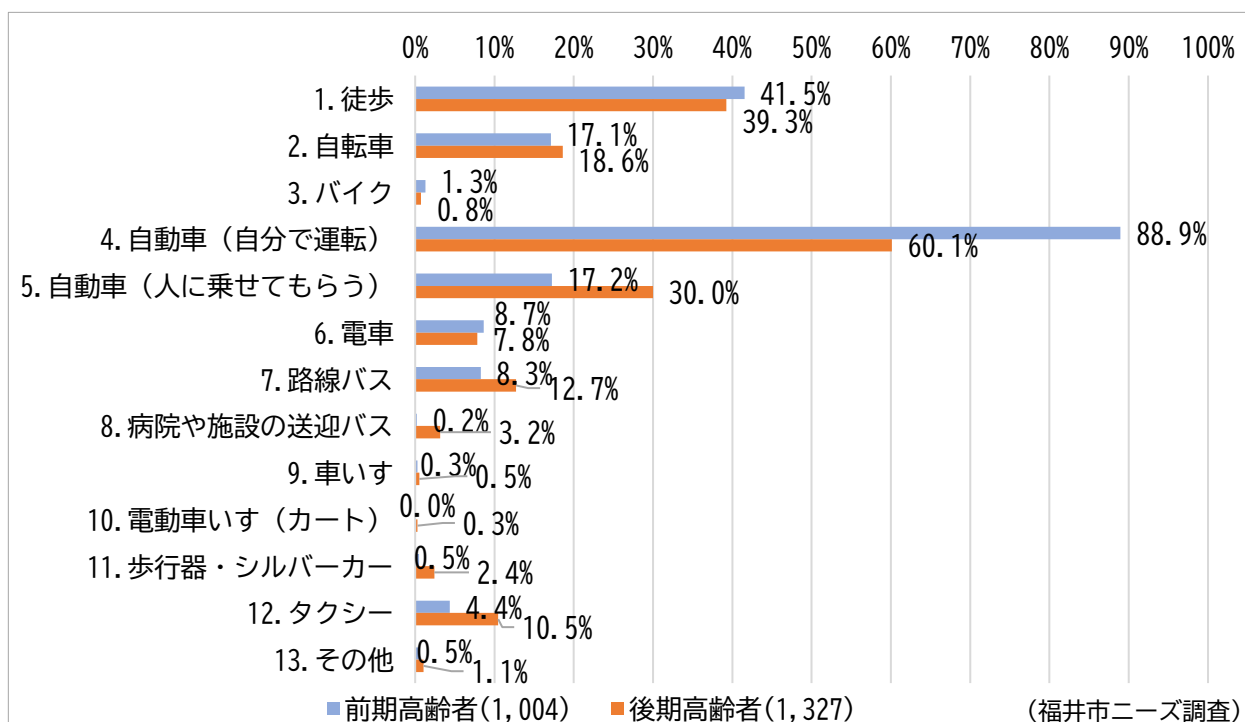
男女の特性やニーズの違いを踏まえ、地域において誰もが気軽に参加できる場の充実や、高齢者同士が主体的に参加を誘い合う環境づくりが必要です。

(8) 日常生活での困りごと

■ 日常生活で援助や支援をしてほしい内容（複数回答）



■ 外出する際の移動手段（複数回答）

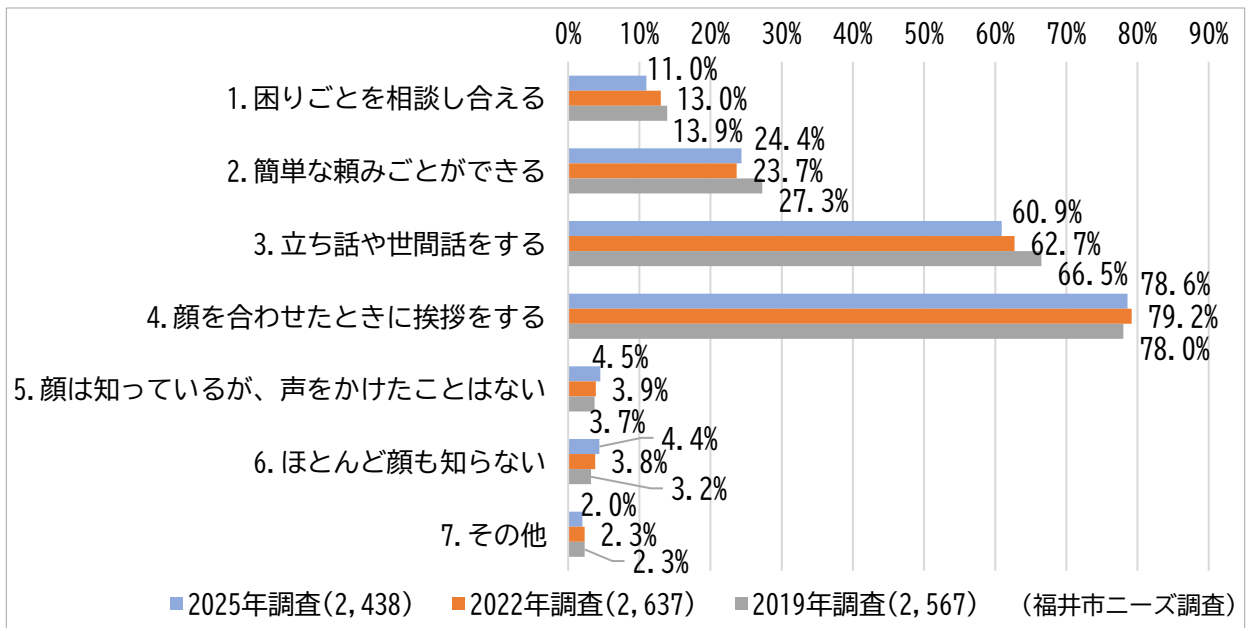


高齢者が求める生活支援については、「雪下ろし・雪かき」「簡単な修繕」が多く、後期高齢者は「外出時の送迎(23.5%)」「通院(21.3%)」などが多くなっています。

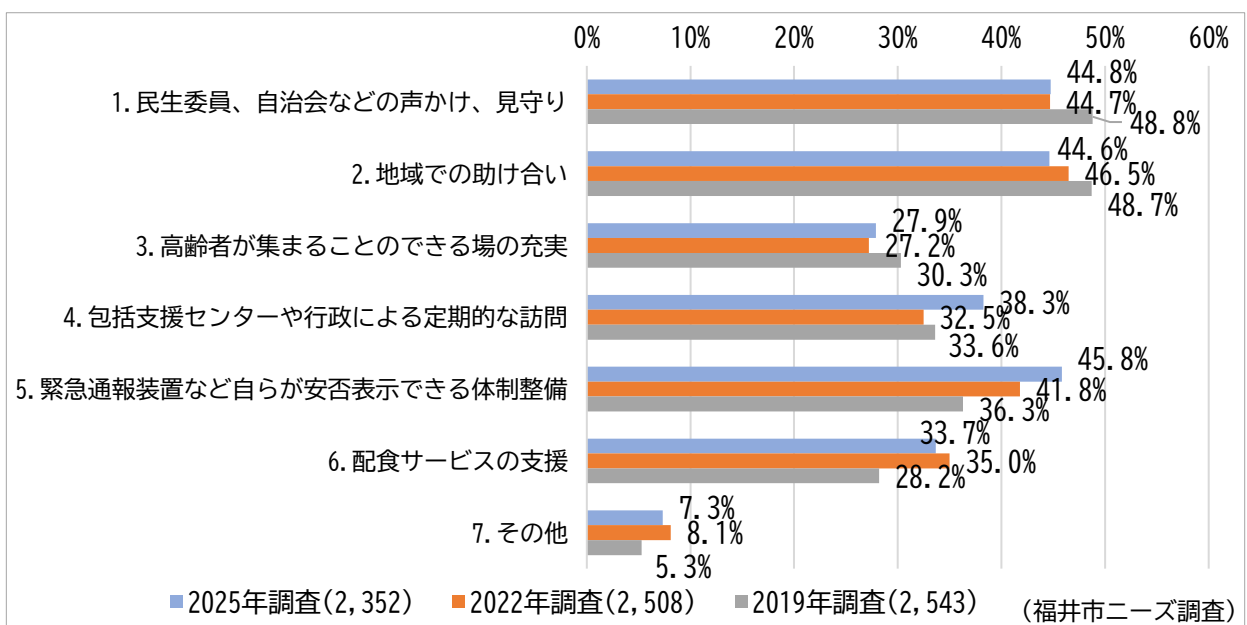
介護保険の対象とならないニーズにも対応できる生活支援サービスや、地域内の移動手段を確保し、日常生活を継続していけるよう支援していく必要があります。

(9) 地域の支え合いの希薄化

■ 普段の隣近所の人との交流状況（複数回答）



■ 住み慣れた地域で暮らすために、必要だと思う地域での支援内容（複数回答）



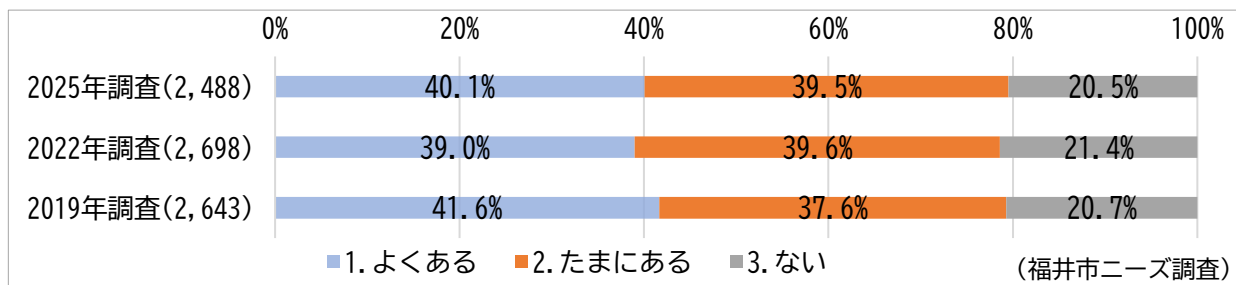
隣近所との交流状況については、多くの高齢者は「困りごとを相談し合える(11.0%)」「簡単な頼みごとができる(24.4%)」関係にあるとは言えず、地域のつながりの希薄化がうかがえます。

住み慣れた地域で暮らすために地域で求められる支援として、「緊急通報装置等自らが安否表示できる体制整備(45.8%)」が前回調査(41.8%)から上昇し、最も多くなっていますが、依然として「民生委員や自治会等の声かけ・見守り(44.8%)」「地域での助け合い(44.6%)」をあげる人も多い状況です。

地域の支え合いの希薄化や担い手不足が進む中、地域全体で支え合う持続可能な生活支援体制を構築する必要があります。

(10) ひとり暮らし高齢者等の急増

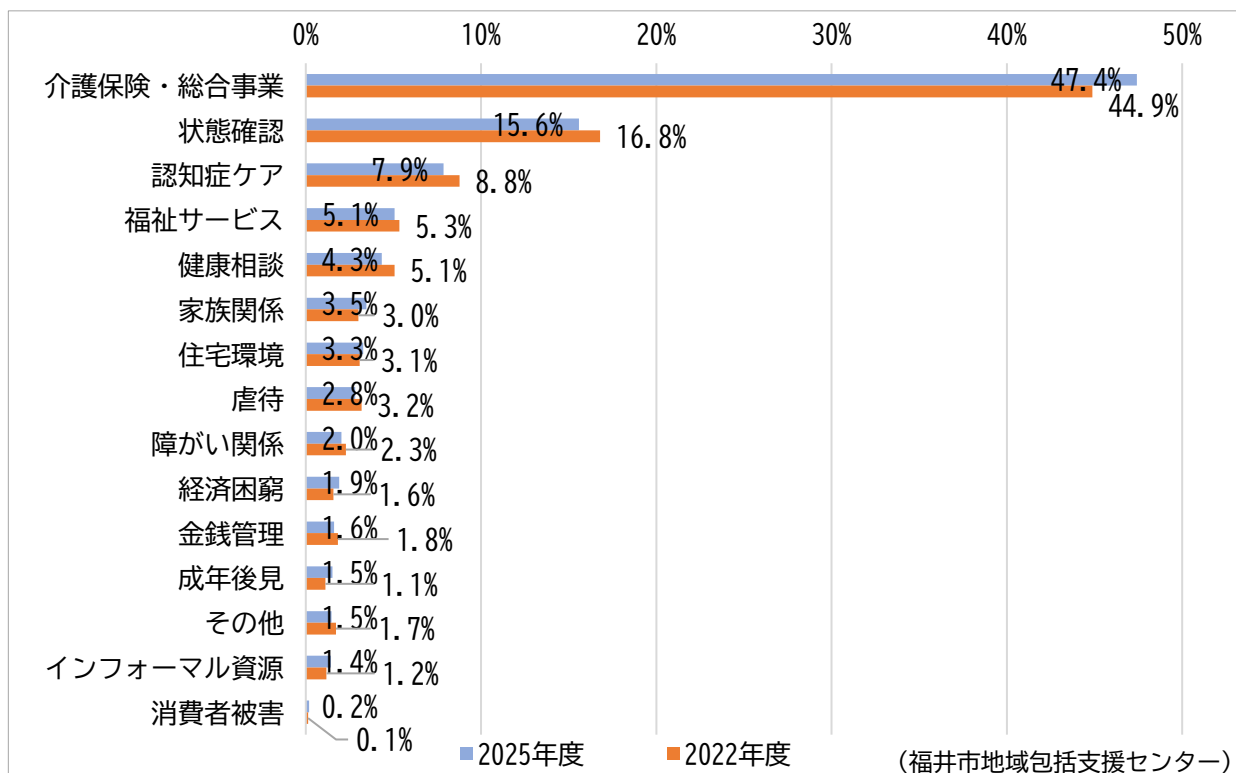
■ 日中に一人きりになることがあるか



■ 地域包括支援センターへ的高齢者総合相談件数（実人数）

	2016 年度	2019 年度	2022 年度	2025 年度
相談件数（実人数）	7,399 人	8,145 人	7,106 人	8,930 人

■ 地域包括支援センターへの相談内容



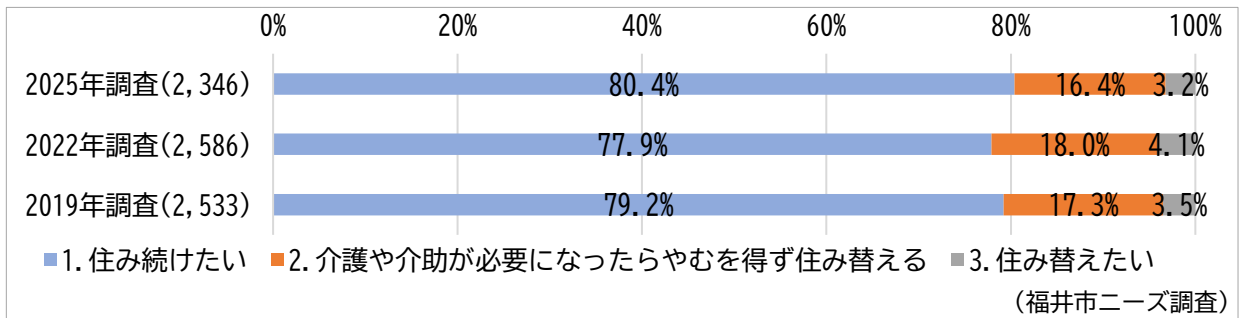
日中に一人になることが「よくある」「たまにある」と回答した人の割合は計 79.6%で、高齢者全体の 5 人に 4 人を占めています。

また、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターへの相談人数も年々増加し、相談内容も多岐にわたっており、地域包括支援センターやケアマネジャーへの相談は、より複雑化・困難化している状況です。

未婚化や子どもの県外転出などにより、今後もひとり暮らしや頼れる身寄りのない高齢者の増加が見込まれることから、地域包括支援センターと多機関が連携した相談支援を充実させていく必要があります。

(11) 高齢者向け住まいの確保

■ これからも現在の住まいに住み続けたいか



■ 持ち家・借家の割合の推移

	2013 年調査		2018 年調査		2023 年調査	
	持ち家	借家	持ち家	借家	持ち家	借家
福井市（世帯総数）	66.9%	31.2%	67.6%	29.3%	65.3%	31.6%
高齢者のみ世帯	81.3%	17.9%	82.3%	17.4%	76.4%	23.6%
65 歳以上のひとり暮らし世帯	65.6%	32.7%	70.2%	29.6%	62.8%	37.2%
全国（世帯総数）	61.8%	35.4%	61.3%	35.5%	60.9%	34.9%

※世帯数に占める住宅所有関係（持ち家・借家）の割合（総務省統計局「住宅・土地統計調査」）

■ 高齢者向け住宅の整備状況

	種別	2019 年度	2022 年度	2025 年度
老人福祉施設・ その他高齢者向 け住宅	養護老人ホーム※ ¹	100 床	100 床	100 床
	軽費老人ホーム（ケアハウス）※ ²	434 床	434 床	434 床
	有料老人ホーム※ ³	177 床	197 床	354 床
	サービス付き高齢者向け住宅※ ⁴	785 戸	873 戸	845 戸
	シルバーハウジング※ ⁵ （福団地S棟）	26 戸	26 戸	26 戸
住宅確保要配慮 者向け賃貸住宅	セーフティーネット住宅※ ⁶	21 戸	1,425 戸	1,615 戸
	居住サポート住宅※ ⁷	-	-	10 戸

※¹ 市が措置の要否を判定し、入所した方に見守りや食事のサービスを提供する老人ホーム

※² 食事・入浴・相談等のサービスを比較的低額な料金で入居することができる老人ホーム

※³ 食事の提供、入浴・排せつ等の介護、日常生活上の必要なサービスのいずれかを提供する老人ホーム

※⁴ 高齢者向けに安否確認・生活相談サービス等を提供するバリアフリー構造の民間住宅

※⁵ 生活相談等の援助があれば、自立した生活ができる高齢者向けのバリアフリー構造の公営住宅

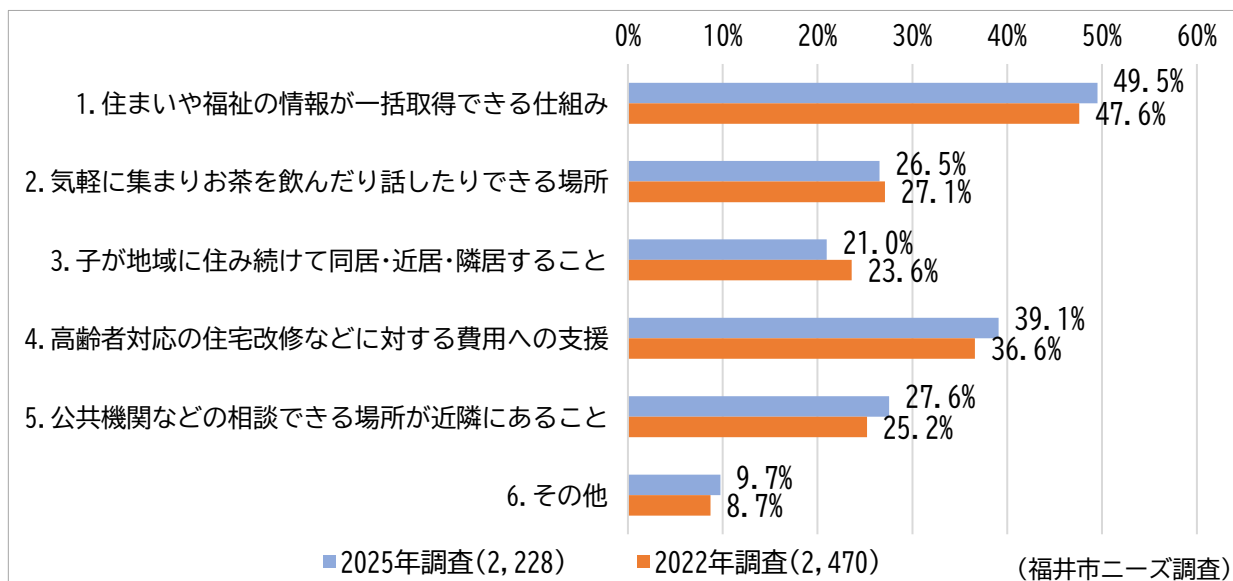
※⁶ 住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅

※⁷ 日常生活上の援助を必要とする住宅確保要配慮者に安否確認・見守り等を提供する民間賃貸住宅

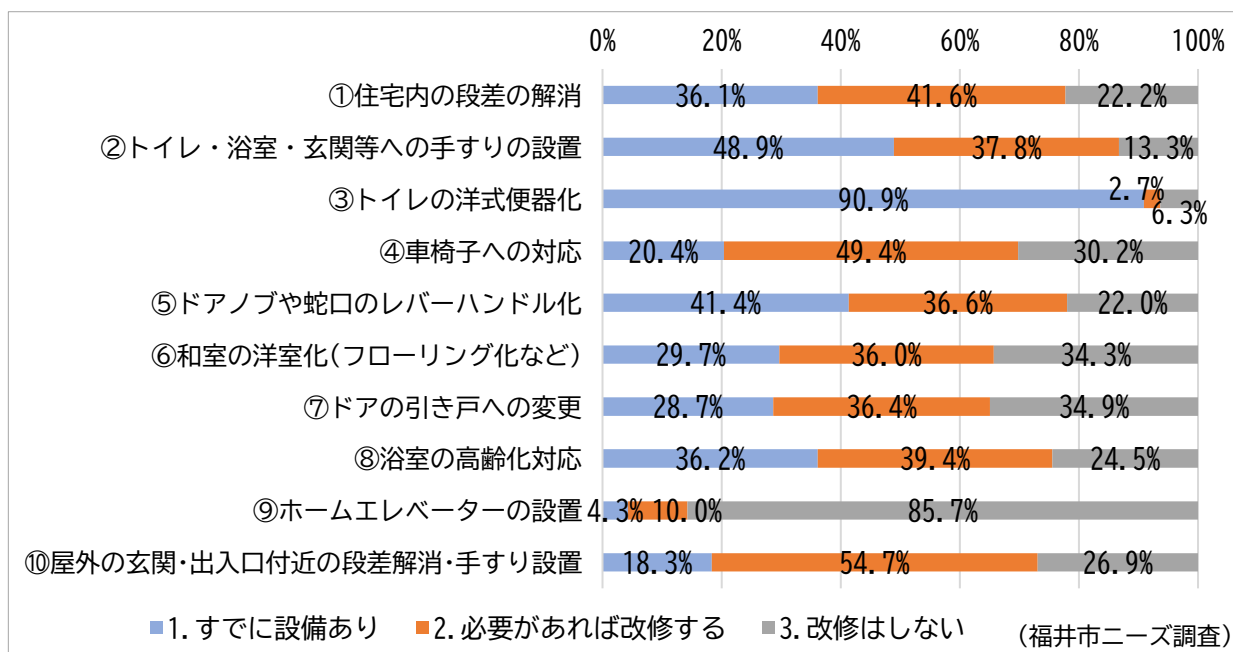
現在の住まいに「住み続けたい」と望んでいる高齢者は 80.4%と、前回調査(77.9%)から上昇している一方で、高齢者のみ世帯の持ち家を所有する割合（持ち家率）は 76.4%と低下しており、高齢者ひとり暮らし世帯の持ち家率は 62.8%とさらに低くなっています。

近年は民間事業者による有料老人ホームの整備が進んでいますが、今後もさらにひとり暮らし高齢者の増加が見込まれることから、生活課題や経済状況、家族構成などに応じた住まいを選択できるよう、多様な高齢者向け住宅の確保を進める必要があります。

■ 今の住まいや地域で暮らし続けるために必要なもの（複数回答）



■ 現在の住まいでバリアフリーなど高齢者に配慮した設備の状況

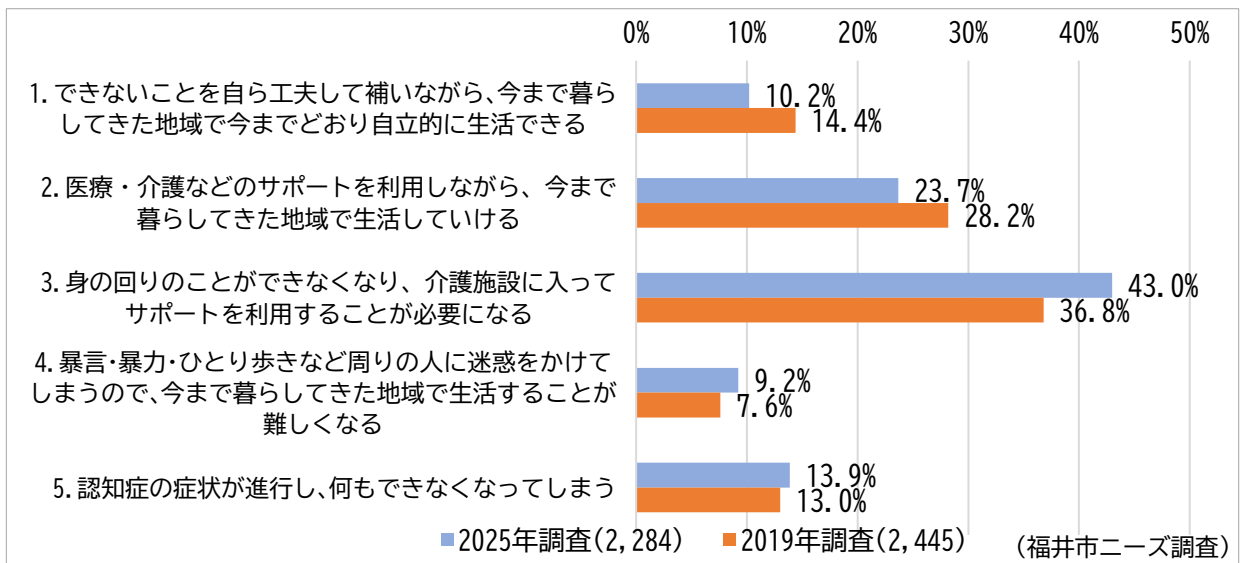


現在の住まいや地域で暮らし続けるために必要なものについては、「住まいや福祉の情報が一括取得できる仕組み(49.5%)」「住宅改修等に対する費用への支援(39.1%)」の順に多くなっています。

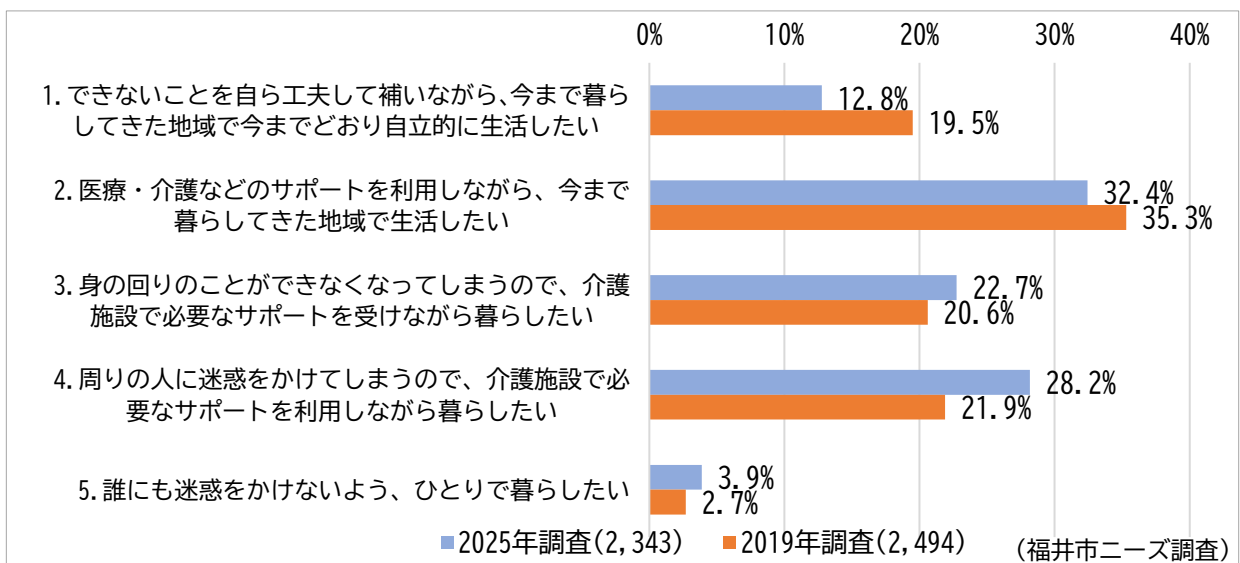
高齢者が居住する住宅へのバリアフリー設備の整備状況は、「トイレの洋式化(90.9%)」は高いものの、他の項目については半数以下となっており、住み慣れた家で安心して生活するためには、住宅改修費用への支援が引き続き必要です。

(12) 認知症施策の強化と共生社会の実現

■ 認知症に対するイメージ



■ 認知症になったとしたらどのように暮らしたいか

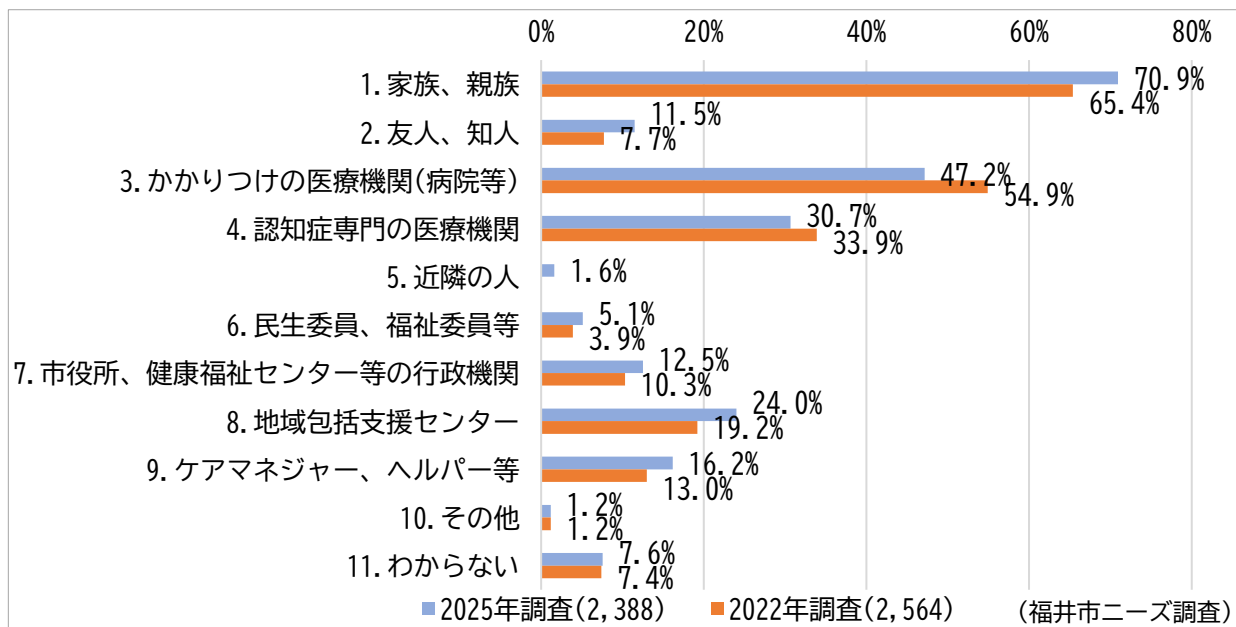


認知症に対するイメージや認知症になった場合の暮らし方については、「地域で生活できるイメージ(計 33.9%)」や「地域で生活したい(計 45.2%)」と回答した方が、前々回の調査に比べて減少しました。

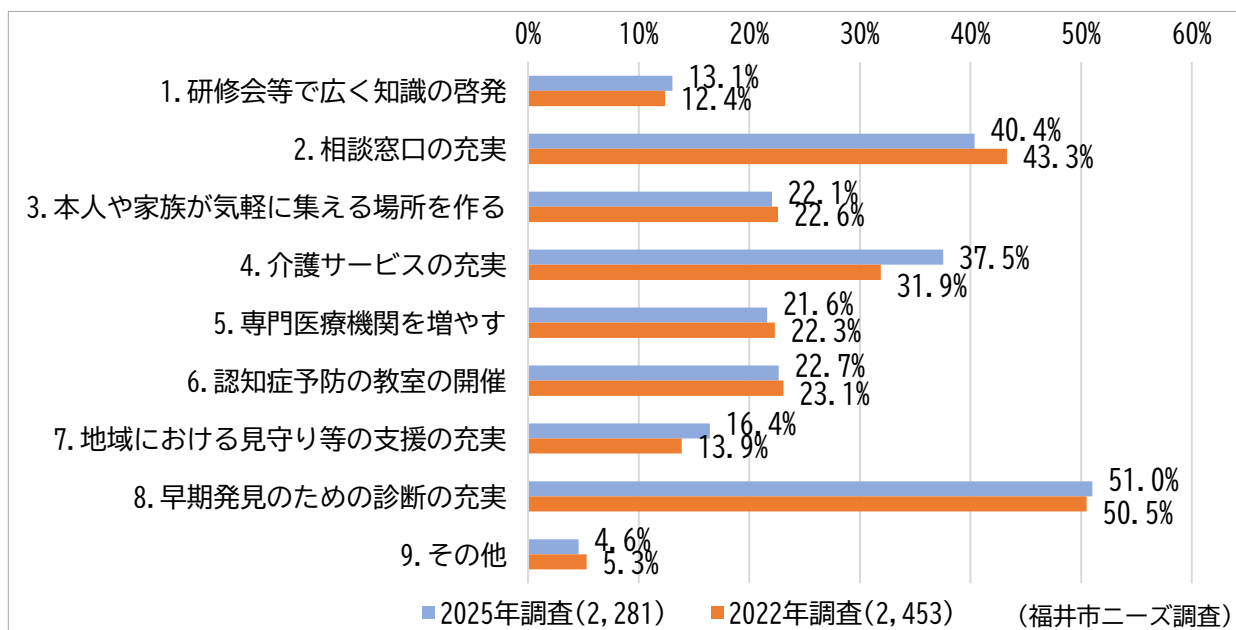
認知症のある人から聞き取った声では、「人と話せる場があると安心できる」「役割があることで前向きになれる」「地域とのつながりが支えになる」といった声が多い一方で、その家族からは「認知症への理解が地域に十分に広がっていない」「介護の大変さが分かってもらえない」「誰に相談すればよいのか分からない」といった声が聞かれました。

これらのことから、認知症に対する地域の理解が本人の暮らしや家族の負担に影響していると考えられます。今後は、認知症になってもその人らしく暮らし続けられるという「新しい認知症観」を地域全体に広げていくとともに、認知症のある人が地域の一員として役割やつながりを持てる地域づくりを進めていく必要があります。

■ 認知症に対する不安を持ったときに相談したいところ（複数回答）



■ 認知症対策として望むこと（複数回答）



認知症に対する不安を持った際の相談先については、「家族、親族(70.9%)」が最も多く、次いで「かかりつけの医療機関(47.2%)、認知症専門医療機関(30.7%)」「地域包括支援センター(24.0%)」の順に多くなっています。

また、認知症対策として求めるものについては、半数以上の人々が「早期発見のための診断の充実(51.0%)」を望んでおり、次いで「相談窓口の充実(40.4%)」「介護サービスの充実(37.5%)」が多くなっている状況です。

認知症のある本人や家族の不安や違和感を早期発見・早期対応へつなげるため、医療機関や地域の方、相談窓口など複数の入口から支援につながる体制を構築する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、「介護が必要に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」という地域包括ケアシステムの理念を実現する計画として、「高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して生活を送れる社会づくり」を基本理念として掲げ、地域包括ケアシステムの深化・持続を進める段階的な取り組みを示します。

【基本理念】

～高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して生活を送れる社会づくり～

2 2040 年を見据えた将来ビジョン

本計画は、基本理念の実現に向け、「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい・認知症」の6つの分野ごとに2040年を見据えた分野別将来ビジョン（目指すべき将来像）を掲げます。これらのビジョンを体系の柱とし、「施策の方向」に沿って具体的な施策に取り組めます。

ビジョン1 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の強化

入退院や急変時において、多職種間で円滑な情報共有が行われ、切れ目のない在宅ケアが提供されている。

専門多職種による連携体制が強化され、人生の最終段階まで本人の意思や希望に沿った在宅療養生活を安心して送ることができている。

＜施策の方向1＞ 適切な在宅医療・介護サービスの提供と多職種間の連携の推進

＜施策の方向2＞ 在宅療養等に関する普及啓発

ビジョン2 介護サービス提供体制の持続性強化

多様化するニーズに応じた介護サービスが、将来にわたり持続的に提供できる体制が確保されている。

介護人材の確保や生産性向上により、限られた介護人材でも、質の高いサービスが提供され、本人や家族が適切な支援を受けることができている。

＜施策の方向1＞ 介護人材の確保と生産性向上の推進

＜施策の方向2＞ 持続的な介護サービスの基盤整備と質の確保

ビジョン3**社会参加と効果的な介護予防の推進**

高齢者が一人ひとりに合った活躍の場に参加し、社会とつながりながら役割や生きがいを持って、充実した高齢期を送ることができている。

多くの高齢者が主体的に介護予防や健康づくりに取り組み、その活動が地域に広がることで、健康寿命の延伸につながっている。

＜施策の方向1＞ 社会参加の拡大と通いの場の充実

＜施策の方向2＞ 介護予防と健康づくりの推進

ビジョン4**日常生活を支える地域づくりと支援体制の充実**

日常生活上の困りごとに対し、多様な主体による生活支援が切れ目なく提供されている。

ひとり暮らしや身寄りのない高齢者を地域で見守り支える体制が構築され、すべての高齢者が安心して生活できている。

＜施策の方向1＞ 地域特性に応じた生活支援体制の構築

＜施策の方向2＞ 地域で支える見守り体制の充実

＜施策の方向3＞ 安心して生活できる包括的な相談支援の推進

ビジョン5**高齢者の住まいの確保**

要介護状態になっても住み慣れた地域や自宅で安心して生活できる住環境が整っている。

高齢者の状態や経済状況、家族構成などに応じた多様な住まいが選択できるよう、必要な住居が確保されている。

＜施策の方向1＞ 自宅で安心して生活ができる住環境の整備

＜施策の方向2＞ 多様な住まいの提供

ビジョン6**認知症とともに生きる共生社会の実現**

幅広い世代に「新しい認知症観」が浸透し、認知症のある人が地域で安心して暮らし続けることができている。

認知症のある人が役割や生きがい、人とのつながりを持ちながら、地域の一員としてともに生活できている。

本人の気づきや意思が尊重され、早期の相談・対応につながるとともに、状態の変化に応じた切れ目のない支援体制が整備されている。

＜施策の方向1＞ 認知症のある人と育む新しい認知症観の普及と理解促進

＜施策の方向2＞ 認知症のある人が役割とつながりをもって暮らせる地域づくり

＜施策の方向3＞ 認知症の予防・早期発見・早期対応と切れ目のない支援体制の構築

3 施策の体系

本計画における具体的な施策を項目ごとに体系化しました。

また、施策のうち、「第2章 高齢者の現状と課題」を踏まえ、11の施策を重点的に取り組む施策として、「重点施策」（【重点】として濃色で表示）を設定しました。

基本理念	分野別将来ビジョン	施策の方向	施策（太枠…重点施策）
高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して生活を送れる社会づくり	ビジョン1 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の強化	1 適切な在宅医療・介護サービスの提供と多職種間の連携の推進	1 多職種間の連携の推進【重点】
			2 在宅医療・介護連携支援体制の充実
			3 日常の療養における切れ目のない連携体制の構築
			4 入退院や急変時の円滑な情報共有と連携強化
			5 在宅医療・介護従事者の資質向上
		2 在宅療養等に関する普及啓発	1 人生会議と在宅ケアの周知啓発
	ビジョン2 介護サービス提供体制の持続性強化	1 介護人材の確保と生産性向上の推進	1 介護人材の確保・離職防止の推進【重点】
			2 生産性向上と負担軽減によるサービス提供体制支援【重点】
		2 持続的な介護サービスの基盤整備と質の確保	1 介護サービス基盤の整備と耐災害性の強化
			2 地域特性に応じたサービス提供体制の確保
			3 家族介護者への支援と利用者負担の軽減
	ビジョン3 社会参加と効果的な介護予防の推進	1 社会参加の拡大と通いの場の充実	1 生きがい就労・シルバー人材センターによる就労機会の拡大
			2 地域活動の参加促進と多様なつながりづくり
			3 地域の通いの場の充実と参加しやすい環境づくり【重点】
		2 介護予防と健康づくりの推進	1 心身機能の低下した高齢者の早期把握
			2 多職種による介護予防と健康づくりの推進【重点】
			3 多様な介護予防サービスの確保
			4 かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局による健康管理の推進
			5 重症化のリスクを抱えた高齢者に対する個別指導の強化

基本理念	分野別将来ビジョン	施策の方向	施策（太枠…重点施策）
高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して生活を送れる社会づくり	ビジョン4 日常生活を支える地域づくりと支援体制の充実	1 地域特性に応じた生活支援体制の構築	1 多様な生活支援サービスの確保 2 生活支援コーディネーターの活動支援と地域資源の活用促進 3 住民主体の生活支援体制の構築と担い手づくり【重点】 4 高齢者の外出支援の推進
		2 地域で支える見守り体制の充実	1 ひとり暮らし等高齢者の実態把握とICTによる見守りの推進 2 福祉サービスの適切な提供 3 地域ぐるみによる日常的な見守り体制の構築
		3 安心して生活できる包括的な相談支援の推進	1 地域包括支援センターと多機関との連携による包括的支援の推進【重点】 2 成年後見制度等による権利擁護の推進 3 高齢者虐待防止の推進
	ビジョン5 高齢者の住まいの確保	1 自宅で安心して生活ができる住環境の整備	1 高齢者の生活に配慮した住環境の整備促進
		2 多様な住まいの提供	1 高齢者向け住宅の量の確保と質の向上【重点】 2 高齢者向け住宅の地域連携の推進 3 低所得高齢者等に対する住宅セーフティネットの構築
	ビジョン6 認知症とともに生きる共生社会の実現	1 認知症のある人と育む新しい認知症観の普及と理解促進	1 幅広い世代への新しい認知症観の普及【重点】 2 認知症サポーター・キャラバンメイトへの活動支援 3 若年性認知症のある人の社会参加とつながりづくり 4 成年後見制度の利用支援
		2 認知症のある人が役割とつながりをもって暮らせる地域づくり	1 認知症のある人と家族の居場所づくり【重点】 2 地域と連携した認知症バリアフリーの推進 3 ひとり歩きによる行方不明者の早期発見・保護体制づくり
		3 認知症の予防・早期発見・早期対応と切れ目ない支援体制の構築	1 認知機能のチェックや早期相談ができる仕組みづくり 2 早期発見・早期対応に向けた連携体制の整備【重点】 3 医療・介護従事者の認知症対応力の向上 4 発症予防と進行抑制に効果的なプログラムの提供