
第八次やまぐち高齢者プラン（最終案）

山口県老人福祉計画・山口県介護保険事業支援計画

《計画期間：令和6（2024）年度～8（2026）年度》

令和6年3月

山 口 県

目 次

策定に当たって	1
1 策定の趣旨	1
2 計画の位置付けと役割	1
3 市町計画及び医療計画との整合性の確保	2
4 圏域の設定	3
5 計画の期間及び見直しの時期	4
第1章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	5
1 高齢化の進行	5
(1) 人口の推移	5
(2) 高齢化の要因	8
2 高齢者の状況	9
(1) 団塊の世代・団塊ジュニア世代の高齢化	9
(2) 65歳、75歳、85歳以上人口の進行	9
(3) 要支援・要介護認定者の増加	12
(4) 高齢単身世帯等の増加	16
(5) 認知症の人の増加	17
(6) 高齢者の死亡場所の状況	17
(7) 高齢者の住居の状況	18
(8) 高齢者の就業の状況	18
(9) 高齢者の社会活動等の状況	19
3 介護人材の需給推計	20
(1) 推計の趣旨	20
(2) 介護職員の状況	20
(3) 介護職員の需要・供給の推計	20
第2章 計画の基本目標	21
1 基本目標	21
2 計画推進の基本的方向	21
3 施策体系	23
第3章 施策の具体的な展開	25
I 地域包括ケアシステムの深化・推進	25
第1 地域包括ケアシステムの基盤強化	25
1 地域の連携体制の強化	26
(1) 高齢者の状態に応じた各サービスの連携	26
(2) 適切なサービスの提供に資する情報の共有化	26
2 地域包括支援センターの機能強化	27

(1) 体制の整備	27
ア 職員の養成と連携の推進	27
イ 運営体制	27
(2) 総合相談機能の強化	28
(3) コーディネート機能の強化	29
3 地域ケア会議の推進	29
(1) 体制づくり	29
(2) 多職種連携	30
(3) 質の向上	30
4 地域住民等の参加の促進	31
(1) 支え合いの体制づくりの促進	31
(2) 住民活動への支援	31
第2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	32
1 自立した日常生活・在宅生活への支援	33
(1) 生活支援サービスに係る市町支援の充実	33
ア 地域における見守り・支え合い体制の充実・強化	34
イ 配食等による生活支援	34
ウ 生活支援の取組を支える人材の養成や体制の整備	34
(2) 良質な高齢者向け住まいの確保	35
ア 高齢者居住関係施策の推進	35
イ 住宅施策と連携した取組の推進	38
(3) 家族介護者への支援	39
ア 相談体制等の充実	39
イ 家族介護支援事業に対する支援	39
ウ 適切な介護サービス等の提供	39
2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進	40
(1) 生涯を通じた健康寿命延伸に向けた取組の推進	40
ア 生活習慣の改善	40
イ 生活習慣病の発生予防と重症化予防	40
ウ 生活機能の維持・向上	41
エ 社会環境の質の向上	41
(2) 介護予防・重度化防止に係る市町支援の充実等	42
ア 介護予防ケアマネジメントの促進	42
(ア) 介護予防が必要な高齢者の早期把握	42
(イ) 介護予防ケアマネジメントの確立	42
イ ニーズに応じた介護予防・重度化防止に係るサービスの提供	43
(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	43
a 一般介護予防事業	44
b 介護予防・生活支援サービス事業	44
(イ) 重度化防止に係るサービスの推進	45
ウ 関係機関等との連携強化による介護予防の推進	45

(ア) 地域包括支援センターと事業者との連携強化	45
(イ) リハビリテーション専門職等との連携強化	46
3 地域における支援の充実	48
(1) 市町における重層的な相談支援体制整備の促進	48
(2) 地域での生活を支える基盤づくり	48
ア 福祉のまちづくりの推進	48
イ 高齢者の安心・安全対策の推進	49
(3) 高齢者虐待の防止対策及び権利擁護の推進	50
ア 高齢者虐待の防止対策の推進	50
イ 高齢者の権利擁護の推進	51
(4) 災害時における要配慮者への支援	52
(5) 感染症発生時の要援護者への支援	52
第3 介護サービスの充実	53
1 介護サービスの見込量と提供体制の整備	57
(1) 居宅介護支援サービス、介護予防支援サービス	57
(2) 居宅サービス、介護予防サービス	58
ア 訪問介護	58
イ 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	59
ウ 訪問看護、介護予防訪問看護	60
エ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	61
オ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導	62
カ 通所介護	63
キ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	64
ク 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	65
ケ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	66
コ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	67
サ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売	68
シ 住宅改修（居宅サービス、介護予防サービス）	69
(3) 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス	70
ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	70
イ 夜間対応型訪問介護	71
ウ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護	72
エ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護	73
オ 看護小規模多機能型居宅介護	74
カ 地域密着型通所介護	75
(4) 施設・居住系サービス	76
ア 施設サービス	76
(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	77
a 介護老人福祉施設	78
b 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	79

(イ) 介護老人保健施設	80
(ウ) 介護医療院	81
イ 居住系サービス	82
(ア) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活 介護（認知症高齢者グループホーム）	82
(イ) 介護専用型特定施設入居者生活介護	83
(ウ) 混合型特定施設入居者生活介護、介護予防混合型特定施設入 居者生活介護（介護専用型以外の特定施設）	83
(エ) 地域密着型特定施設入居者生活介護	85
(オ) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホー ム及びサービス付き高齢者向け住宅	85
(5) 個室ユニット型施設等の整備の促進	86
(6) 円滑な療養病床再編成への対応	87
ア 相談体制の整備	87
イ 療養病床転換に対する支援措置の活用促進	87
2 介護サービスの円滑な提供	89
(1) 利用者主体の体制づくり	89
ア 介護サービス情報の公表	89
イ 介護保険に関する情報提供及び苦情・相談処理体制の確保	89
ウ 特別養護老人ホームにおける優先入所	90
エ 共生型サービスへの対応	90
オ 介護サービス事業者の経営情報の調査・分析等	91
(2) 介護サービスの質の向上	91
ア サービス評価の推進	91
イ 身体的拘束廃止に向けた取組の推進	91
ウ 事業者及び職種間の連携強化	91
(3) 地域の実情に応じた適切な介護サービスの確保	92
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	92
ア 災害対策に係る体制整備	92
(ア) 非常災害時相互応援協定の締結の促進	92
(イ) 災害時における広域的な福祉支援体制の充実	92
(ウ) 防災マニュアル等の策定に関する指導	92
(エ) 土砂災害防止のための立地に関する指導	93
(オ) 業務継続計画 (BCP) 策定等の推進	93
イ 感染症対策に係る体制整備	93
(ア) 平時における感染症対策の推進	93
(イ) 感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・ 調達・供給体制の整備	93
(ウ) 感染症発生時の医療支援体制の整備	93
(エ) 業務継続計画 (BCP) 策定等の推進	93
(5) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進	93

第4	介護保険制度運営の適正化	94
1	安定的な制度運営のための体制づくり	94
	(1) 介護給付の適正化の取組の推進	94
	(2) 市町等に対する支援	95
	(3) 事業者への指導・助言	96
第5	在宅医療・介護連携の推進	97
1	在宅医療・介護に関する理解促進	98
2	在宅医療・介護提供体制の充実	99
3	関係者が連携した総合的な在宅医療・介護サービスの提供	101
第6	認知症施策の推進	103
1	認知症に関する理解促進と本人発信支援	104
	(1) 認知症に関する啓発活動の実施	104
	(2) 認知症サポーター等の養成	105
	(3) 認知症の人本人からの発信支援	106
2	認知症の予防及び容態に応じた施策の推進	106
	(1) 予防の推進	106
	(2) 早期の発見・診断・対応	107
	(3) 容態に応じた良質かつ適切なケア	108
	(4) サービス提供体制の充実・強化	109
	(5) 地域の実情に応じた医療・介護サービスの円滑な連携の推進	109
3	若年性認知症の人に対する支援	110
4	認知症の人や家族が希望を持って暮らせる地域づくり	111
	(1) 認知症の人とその家族の視点を重視した地域づくりの促進	111
	(2) 地域の実情に応じた見守り支援体制づくりの促進	113
第7	人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進	115
1	福祉・介護人材の養成と確保	117
	(1) 福祉・介護人材の安定的な確保	117
	ア 多様な人材の参入促進	117
	イ 学校教育等との連携による将来的な担い手の育成	117
	ウ 福祉・介護の魅力発信による職業イメージの向上	118
	エ 介護事業者による主体的な取組促進	118
	(2) 福祉・介護人材の養成	118
2	福祉・介護人材の資質の向上	125
	(1) キャリアパスに対応した研修等の計画的な実施	125
	(2) 専門性の向上を図るための研修の充実	126
3	労働環境・処遇の改善	126
	(1) 労働条件・職場環境の改善と福利厚生の実施	126
4	業務の効率化と質の向上	127
	(1) 介護現場における取組の促進	127
	(2) 文書に係る負担軽減等	128

Ⅱ 高齢者が活躍する地域社会の実現	129
第1 社会参画の促進	129
1 高齢者の活力発揮による多様な社会参画の促進	129
(1) 社会参画意識の醸成	130
(2) 関係機関による推進	130
(3) 高齢者の主体的な社会参画の促進	130
ア 老人クラブ活動の振興	130
イ NPO活動、ボランティア活動等の促進	130
ウ 仲間づくりへの支援	131
エ 地域間交流活動の促進	131
オ 世代間交流活動の促進	132
(4) 生涯にわたる学習・文化・スポーツ活動の推進	132
ア ねんりんピック山口の開催	132
イ 生涯学習・文化活動	132
ウ スポーツ活動	133
エ 人材の養成	133
第2 就労に向けた支援	134
1 働く環境づくりと就業機会の確保・就業支援	134
(1) 高年齢者就業確保措置の導入促進	134
(2) 働く環境づくり	135
(3) 就業機会の確保・就業支援	135
(4) シルバー人材センターへの支援	135
第4章 計画の推進・点検体制	136
1 計画の推進体制	136
(1) 市町との連携	136
(2) 関係団体等との連携	136
(3) 行政各部門の連携	136
2 計画の普及	137
3 計画の調査、分析、評価及び公表	137
巻末資料	138
資料1 「第八次やまぐち高齢者プラン」（素案）に対する意見募集の結果概要	138
資料2 山口県高齢者保健福祉推進会議設置要綱	139
資料3 山口県高齢者保健福祉推進会議委員	140
資料4 計画の策定経過	141
資料5 数値目標一覧	142
用語解説	144

策定に当たって

1 策定の趣旨

全国的に高齢化が進む中、本県では令和4年の高齢化率が35.2%と、全国第3位の高齢化率となっており、全国に先行して高齢化が進行しています。

更に、総人口、生産年齢人口が減少する中で、令和7(2025)年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、高齢単身世帯や認知症の人等の増加が見込まれていることに加え、令和22(2040)年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となることから、今後一層の高齢化の進行が見込まれています。

また、介護ニーズの高い85歳以上人口の増加により、医療・介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加が見込まれています。

本県では、これまで、令和3(2021)年3月に策定した「第七次やまぐち高齢者プラン」(以下「七次プラン」という。)に基づき、「だれもが生涯にわたり、住み慣れた家庭や地域で、安心していきいきと暮らせる社会づくり」を基本目標として、地域包括ケアシステムの基盤強化や介護サービスの充実をはじめ、様々な高齢者施策の計画的な推進を図ってきました。

こうした中、介護保険事業計画期間が令和6(2024)年度から第9期事業計画期間に移行することなどから、七次プランを見直し、今後3年間の高齢者保健福祉推進の基本となる「第八次やまぐち高齢者プラン」(以下「計画」という。)を次の視点により策定するものです。

【策定の主な視点】

- 本県の高齢者を取り巻く現状や七次プランの進捗状況、介護保険制度の改正等を反映
- 令和22(2040)年等の中長期を見据え、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、重点的に進める施策を明確化
- 介護サービスの見込量や施設整備等の圏域調整による、「市町老人福祉計画」及び「市町介護保険事業計画」(以下「市町計画」という。)との整合性を確保
- 病床機能の分化・連携の取組により生じる介護施設・在宅医療等の追加的需要について、「第8次山口県保健医療計画」(以下「医療計画」という。)との整合性を確保

2 計画の位置付けと役割

この計画は、老人福祉法第20条の9の規定に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第118条の規定に基づく「介護保険事業支援計画」として位置付けられ、本県における高齢者施策を総合的、計画的に推進するための基本指針となるものです。

また、この計画は、「山口県地域福祉支援計画」、「健康やまぐち21計画」など、

本県の高齢者施策の推進に関連する他の計画等と緊密に連携しながら施策を推進することとし、次のような役割を担うこととします。

- (1) 県においては、市町と一体となって、高齢者施策を総合的、計画的に推進するための基本指針とします。
- (2) 市町に対しては、高齢者施策推進の共通指針として、県と一体となった取組の推進を期待します。
- (3) 県民、民間団体、事業者等に対しては、この計画の推進について理解と協力を求め、自主的かつ創造的な活動を期待します。

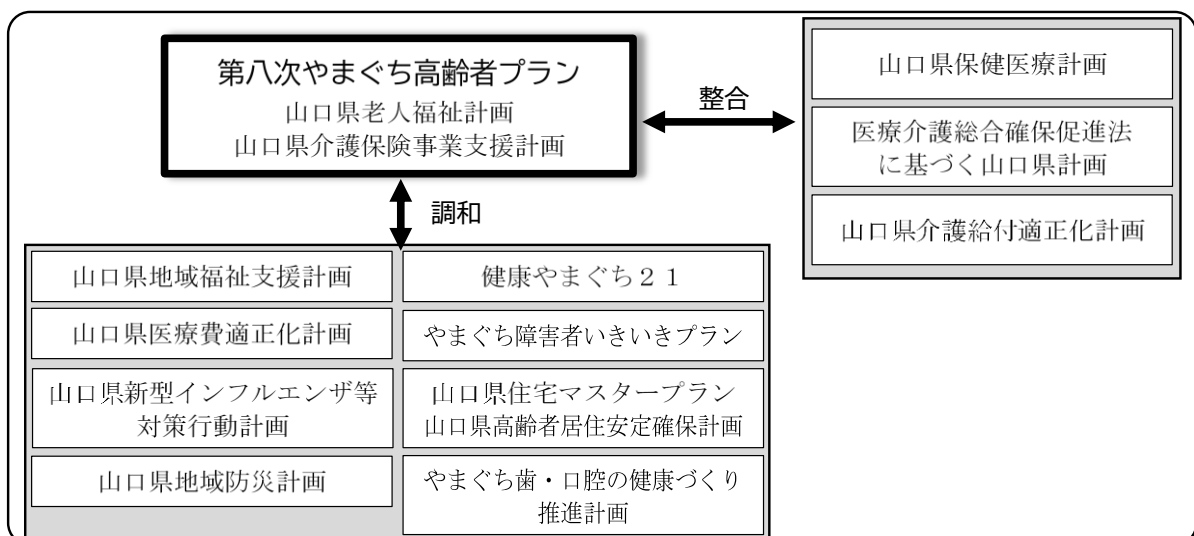
3 市町計画及び医療計画との整合性の確保

住民に最も身近で、介護保険の保険者である市町においては、人口構成の変化や必要な介護サービス需要の変化等に応じて、県との連携の下、介護保険サービスをはじめとする高齢者サービスの見込量を設定するとともに、その計画的な提供を目的として、「市町老人福祉計画」と「市町介護保険事業計画」を一体的に策定します。

また、平成30(2018)年度から医療計画と作成、見直しのサイクルが一致しており、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築と病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築が一体的に行われるよう、介護サービス見込量と在宅医療等の整備目標について整合性を確保する必要があります。

これらを踏まえ、本計画においては、各市町の均衡のとれた介護サービス提供水準の確保や介護保険制度等の円滑な運営が図られるよう、市町計画を基に、各高齢者保健福祉圏域及び県全体の介護サービス見込量を設定するとともに、医療・介護関係者間でより緊密に連携して医療計画との整合性を確保し、広域的な観点に立って、地域包括ケアシステムの深化・推進や高齢者の社会参画の促進など、今後、取り組むべき施策を定めます。

【図1】他計画との関係



4 圏域の設定

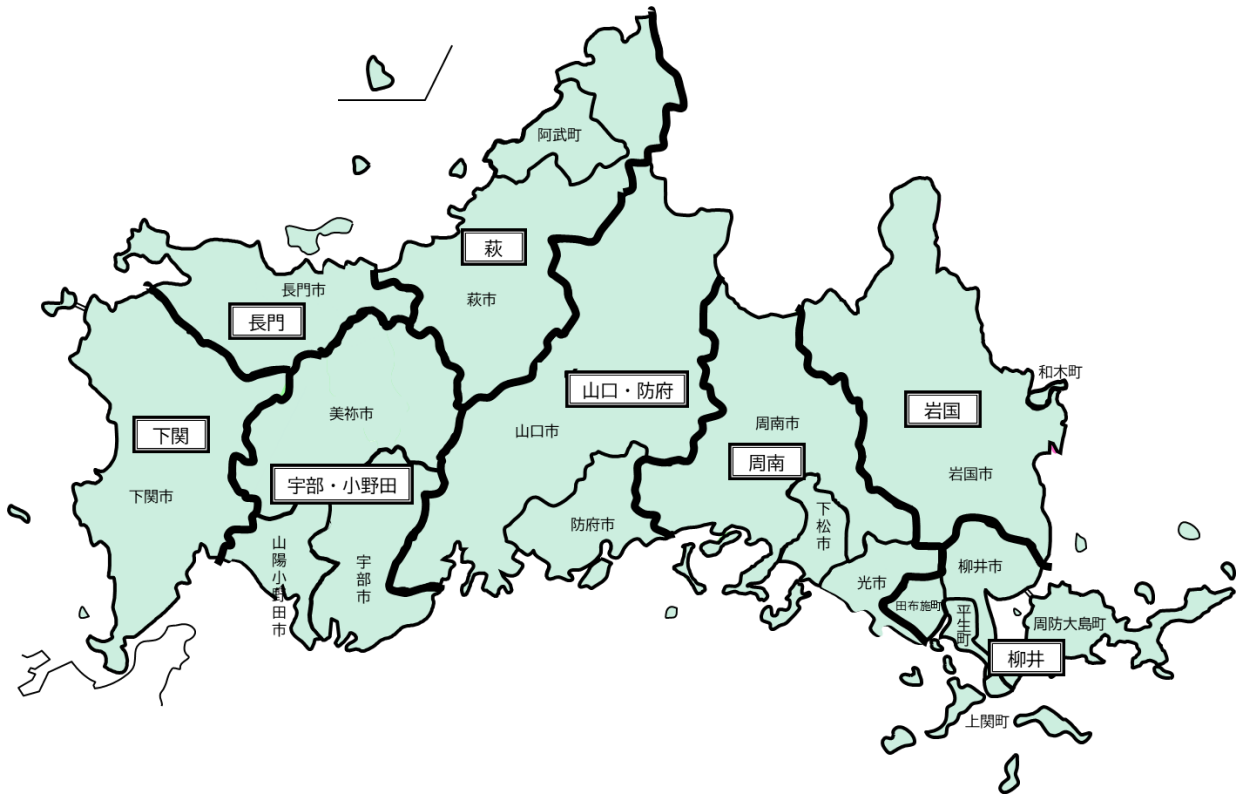
この計画においては、広域的な観点から、総合的なサービス提供体制の整備を進めるため、高齢者保健福祉圏域を設定します。

この計画は、保健・医療・福祉の緊密な連携により推進することが重要であることから、高齢者保健福祉圏域と医療計画に定める保健医療圏を一致させ、県内を8圏域に区分します。

【表1】 高齢者保健福祉圏域と構成市町

岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩
岩国市 和木町	柳井市 周防大島町 上関町 田布施町 平生町	下松市 光市 周南市	山口市 防府市	宇部市 美祢市 山陽小野田市	下関市	長門市	萩市 阿武町

【図2】 高齢者保健福祉圏域



5 計画の期間及び見直しの時期

この計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

また、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なり、中長期的な介護ニーズの状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要であることから、この計画は、令和22(2040)年を見据えて策定しています。

なお、令和8(2026)年度には必要な見直しを行い、令和9(2027)年度から令和11(2029)年度までを期間とする次期計画を策定することとしています。

【図3】高齢者プランの計画期間

R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度 (2029)
策定	第七次高齢者プラン								
			策定	第八次高齢者プラン					
						策定	次期計画		

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

1 高齢化の進行

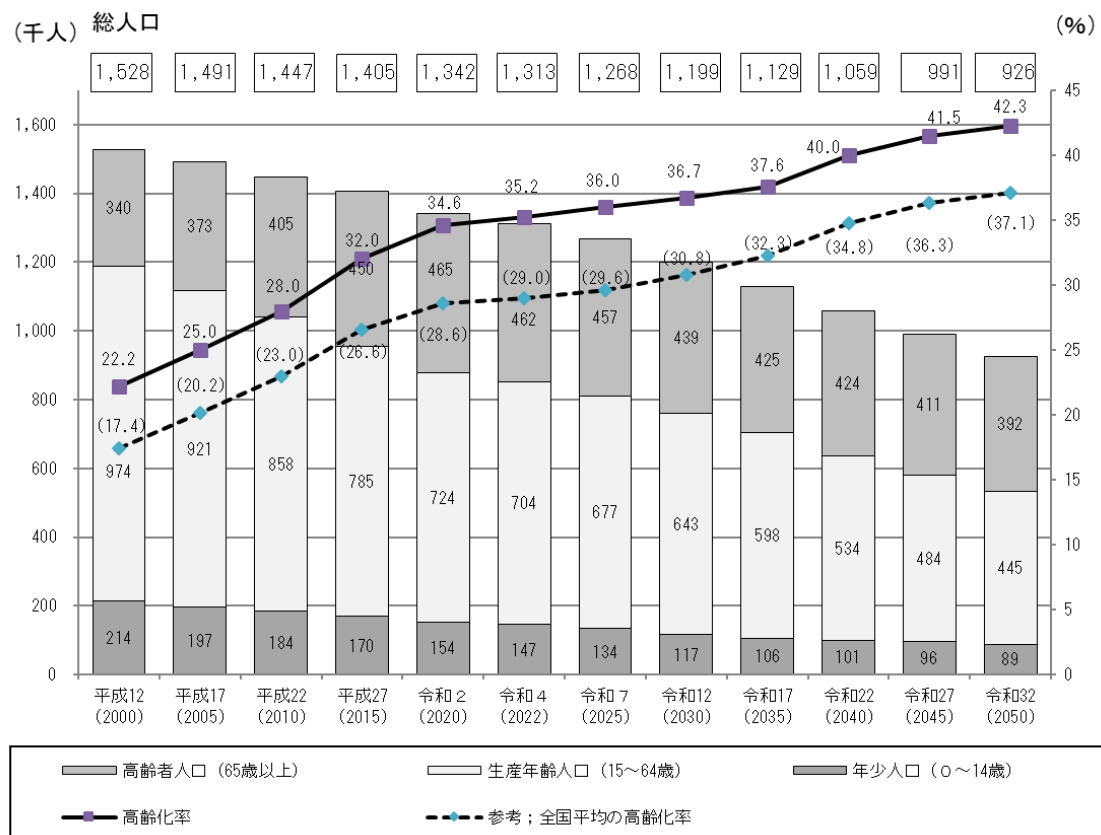
(1) 人口の推移

本県の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は、令和4（2022）年には35.2%と全国（29.0%）よりも6.2ポイント高く、全国第3位の高齢化率となっており、全国に先行して高齢化が進んでいます。

また、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、全国的には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和27（2045）年頃に高齢者人口のピークを迎えるとされていますが、本県の高齢者人口は令和2（2020）年の46万5千人をピークに減少に転じ、今後も減少することが予測されています。

一方、年少人口（0～14歳）や生産年齢人口（15～64歳）の減少が大きいことから、令和22（2040）年には高齢化率が40.0%となり、今後一層の高齢化が進むことが予測されています。

【図1-1-1】山口県の人口の将来推計



(注) 平成22(2010)年以前の総人口には、年齢不詳分を含まない。

[資料] 令和2(2020)年以前:「国勢調査」(総務省)

令和4(2022)年:「推計人口」(総務省)

令和7(2025)年以降:「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【表1-1-1】山口県の人口の将来推計

(単位：千人)

区 分		平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
総 人 口		1,405	1,342	1,313	1,268	1,199	1,129	1,059	991	926
	全 国	127,095	126,146	124,947	123,262	120,116	116,639	112,837	108,801	104,686
年 齢	0～14歳	170 (12.1%)	154 (11.5%)	147 (11.2%)	134 (10.6%)	117 (9.7%)	106 (9.4%)	101 (9.6%)	96 (9.7%)	89 (9.6%)
	全 国	15,951 (12.6%)	15,032 (11.9%)	14,503 (11.6%)	13,633 (11.1%)	12,397 (10.3%)	11,691 (10.0%)	11,419 (10.1%)	11,027 (10.1%)	10,406 (9.9%)
三 十 代	15～64歳	785 (55.9%)	724 (53.9%)	704 (53.6%)	677 (53.4%)	643 (53.6%)	598 (53.0%)	534 (50.4%)	484 (48.8%)	445 (48.1%)
	全 国	77,354 (60.9%)	75,088 (59.5%)	74,208 (59.4%)	73,101 (59.3%)	70,757 (58.9%)	67,216 (57.6%)	62,133 (55.1%)	58,323 (53.6%)	55,402 (52.9%)
区 分	65歳以上	450 (32.0%)	465 (34.6%)	462 (35.2%)	457 (36.0%)	439 (36.7%)	425 (37.6%)	424 (40.0%)	411 (41.5%)	392 (42.3%)
	うち75歳 以上高齢者	227 (16.2%)	245 (18.3%)	253 (19.3%)	278 (21.9%)	285 (23.8%)	273 (24.2%)	255 (24.1%)	243 (24.5%)	250 (27.0%)
	全 国	33,790 (26.6%)	36,027 (28.6%)	36,236 (29.0%)	36,529 (29.6%)	36,962 (30.8%)	37,732 (32.3%)	39,285 (34.8%)	39,451 (36.3%)	38,878 (37.1%)
	うち75歳 以上高齢者	16,271 (12.8%)	18,602 (14.7%)	19,364 (15.5%)	21,547 (17.5%)	22,613 (18.8%)	22,384 (19.2%)	22,275 (19.7%)	22,772 (20.9%)	24,332 (23.2%)
高 齢 化 率 〔全国順位〕		32.0% 〔4位〕	34.6% 〔3位〕	35.2% 〔3位〕	36.0% 〔5位〕	36.7% 〔8位〕	37.6% 〔10位〕	40.0% 〔12位〕	41.5% 〔12位〕	42.3% 〔14位〕

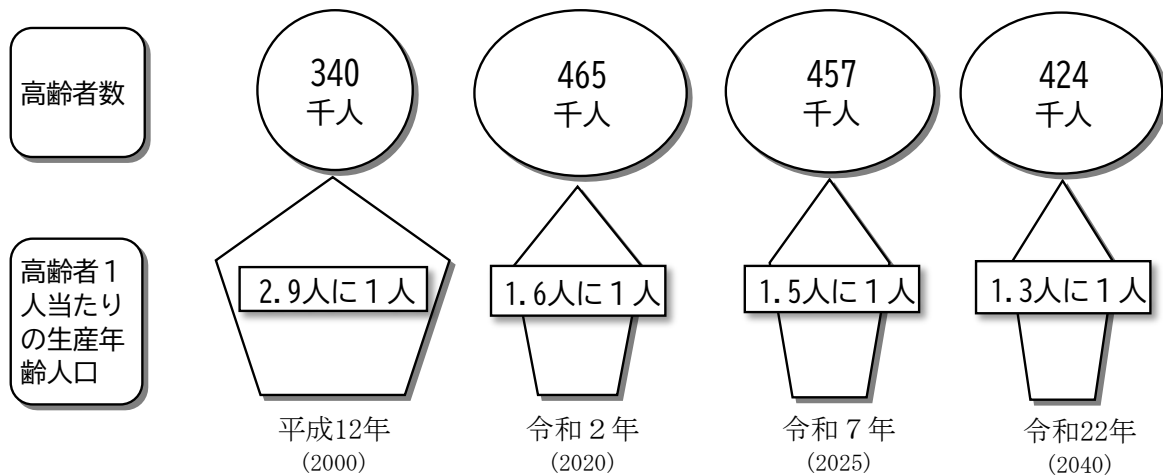
(注) ()内の数値は、総人口に対する割合(構成比)。

[資料] 令和2(2020)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和4(2022)年：「推計人口」(総務省)

令和7(2025)年以降：「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【図1-1-2】山口県の高齢者1人当たりの生産年齢人口の推移



<圏域別の状況>

県内の各圏域の高齢化率は、いずれも全国（29.0％）を超えています。

特に、高齢化が進んでいるのは、萩圏域（45.6％）、長門圏域（45.3％）、柳井圏域（43.7％）で、高齢化率が県内で最も低い、山口・防府圏域（30.4％）と萩圏域との差は15.2ポイントの開きがあり、地域差が生じています。

市町別にみると、高齢化が最も進んでいるのは上関町（57.3％）で、次いで周防大島町（55.5％）、阿武町（51.1％）となっており、15市町において既に3人に1人以上が高齢者となっています。

一方、高齢化率が最も低いのは、和木町（28.0％）で、次いで下松市（29.7％）となっており、上関町と和木町の差は29.3ポイントとなっています。

また、全市町において、65歳以上人口のうち75歳以上人口の割合が既に50％を超えています。

【表1-1-2】圏域別・市町別高齢者人口（令和4（2022）年10月1日現在）

（単位：人）

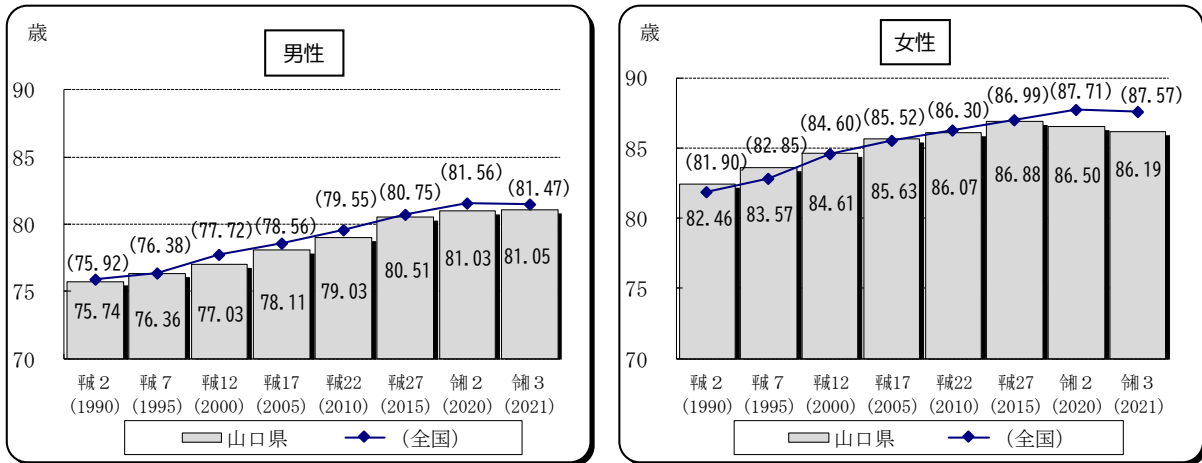
圏域	市町名	総人口	65歳以上人口		75歳以上人口			85歳以上人口		
		A	人口 B	B/A	人口 C	C/A	C/B	人口 D	D/A	D/B
岩国	岩国市	125,823	46,107	36.6%	25,696	20.4%	55.7%	9,707	7.7%	21.1%
	和木町	5,863	1,644	28.0%	840	14.3%	51.1%	297	5.1%	18.1%
	圏域計	131,686	47,751	36.3%	26,536	20.2%	55.6%	10,004	7.6%	21.0%
柳井	柳井市	29,880	11,910	39.9%	6,674	22.3%	56.0%	2,447	8.2%	20.5%
	周防大島町	13,897	7,715	55.5%	4,655	33.5%	60.3%	1,879	13.5%	24.4%
	上関町	2,163	1,240	57.3%	747	34.5%	60.2%	296	13.7%	23.9%
	田布施町	14,056	5,232	37.2%	2,870	20.4%	54.9%	947	6.7%	18.1%
	平生町	11,480	5,111	44.5%	3,066	26.7%	60.0%	1,328	11.6%	26.0%
	圏域計	71,476	31,208	43.7%	18,012	25.2%	57.7%	6,897	9.6%	22.1%
周南	下松市	55,716	16,526	29.7%	9,028	16.2%	54.6%	2,827	5.1%	17.1%
	光市	48,786	17,902	36.7%	10,390	21.3%	58.0%	3,207	6.6%	17.9%
	周南市	134,757	46,242	34.3%	25,219	18.7%	54.5%	8,150	6.0%	17.6%
	圏域計	239,259	80,670	33.7%	44,637	18.7%	55.3%	14,184	5.9%	17.6%
山口・防府	山口市	192,198	57,217	29.8%	30,809	16.0%	53.8%	11,560	6.0%	20.2%
	防府市	112,206	35,201	31.4%	19,037	17.0%	54.1%	6,661	5.9%	18.9%
	圏域計	304,404	92,418	30.4%	49,846	16.4%	53.9%	18,221	6.0%	19.7%
宇部・小野田	宇部市	160,020	54,186	33.9%	29,286	18.3%	54.0%	10,444	6.5%	19.3%
	美祢市	22,117	9,741	44.0%	5,332	24.1%	54.7%	2,086	9.4%	21.4%
	山陽小野田市	58,855	20,496	34.8%	10,814	18.4%	52.8%	3,775	6.4%	18.4%
	圏域計	240,992	84,423	35.0%	45,432	18.9%	53.8%	16,305	6.8%	19.3%
下関	下関市	248,236	90,331	36.4%	49,512	19.9%	54.8%	18,020	7.3%	19.9%
長門	長門市	31,142	14,093	45.3%	7,671	24.6%	54.4%	3,037	9.8%	21.5%
萩	萩市	42,809	19,348	45.2%	10,559	24.7%	54.6%	4,021	9.4%	20.8%
	阿武町	2,946	1,505	51.1%	842	28.6%	55.9%	373	12.7%	24.8%
	圏域計	45,755	20,853	45.6%	11,401	24.9%	54.7%	4,394	9.6%	21.1%
県計	1,312,950	461,747	35.2%	253,047	19.3%	54.8%	91,062	6.9%	19.7%	

〔資料〕「山口県推計人口」（山口県統計分析課）

(2) 高齢化の要因

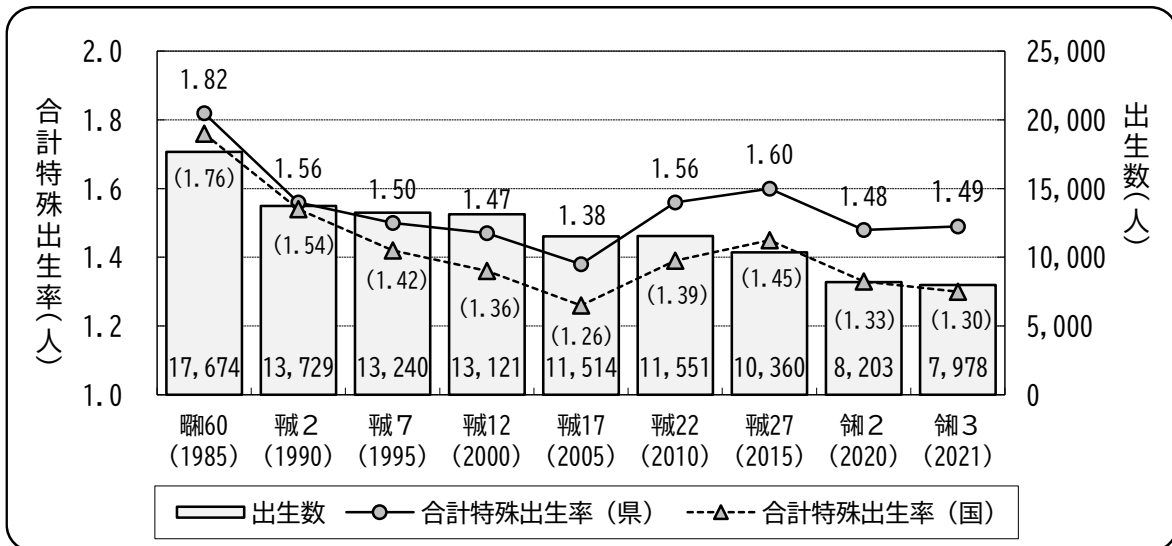
高齢化の主な要因としては、平均寿命の延伸による高齢者人口の増加や少子化の進行による若年人口の減少が挙げられます。

【図1-1-3】平均寿命の推移



[資料] 平成27(2015)年以前：山口県は「都道府県別生命表」(厚生労働省)、全国は「完全生命表」(厚生労働省)
令和2(2020)年以降：「山口県簡易生命表」(山口県厚政課)、全国は「完全生命表」(厚生労働省)

【図1-1-4】出生数、合計特殊出生率の推移



[資料] 「人口動態統計」(厚生労働省)

2 高齢者の状況

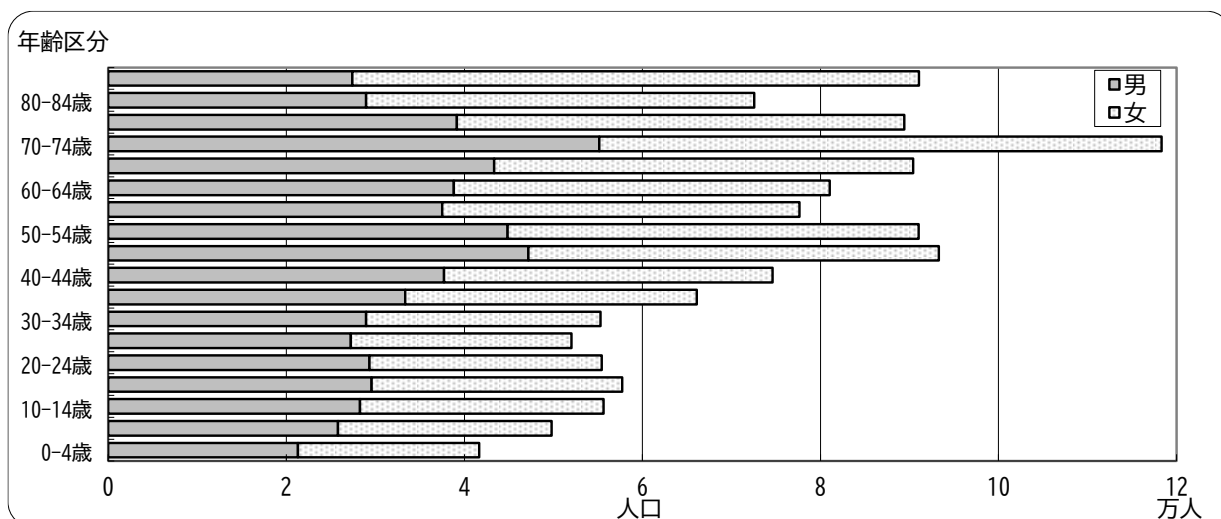
高齢化の進行に伴い、要支援・要介護認定者、高齢単身世帯や認知症の人の増加が見込まれています。

一方で、社会活動に参加している高齢者の割合は、増加傾向にあります。

(1) 団塊の世代・団塊ジュニア世代の高齢化

昭和22(1947)年から昭和24(1949)年に生まれた団塊の世代の人口は、約7万6千人で、既に65歳以上になっていますが、令和7(2025)年には75歳以上になるほか、令和22(2040)年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になることから、今後、県全体の年齢構成の高齢化が進むことが予想されています。

【図1-2-1】年齢別人口構成（令和4(2022)年10月1日現在）



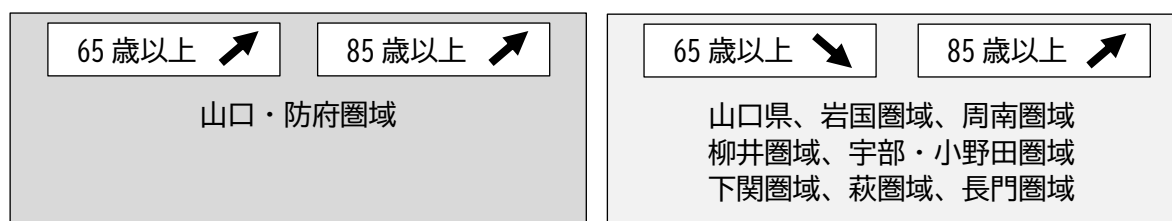
[資料] 「山口県推計人口」（山口県統計分析課）

(2) 65歳、75歳、85歳以上人口の進行

令和2(2020)年から令和22(2040)年までの20年間の人口の将来推計をみると、本県の65歳以上人口は8.8%減少するのに対し、75歳以上人口は4.1%、85歳以上人口は42.5%と増加します。

また、高齢者保健福祉圏域別の状況をみると、65歳以上人口と85歳以上人口が増加する地域や、65歳以上人口は減少するものの85歳以上人口は増加する地域があるなど、各圏域によって高齢化の進行状況は異なります。

【図1-2-2】 県域、圏域別人口構造等の推計（令和2年から令和22年）



【表1-2-1】65歳、75歳、85歳以上人口及び割合の増減

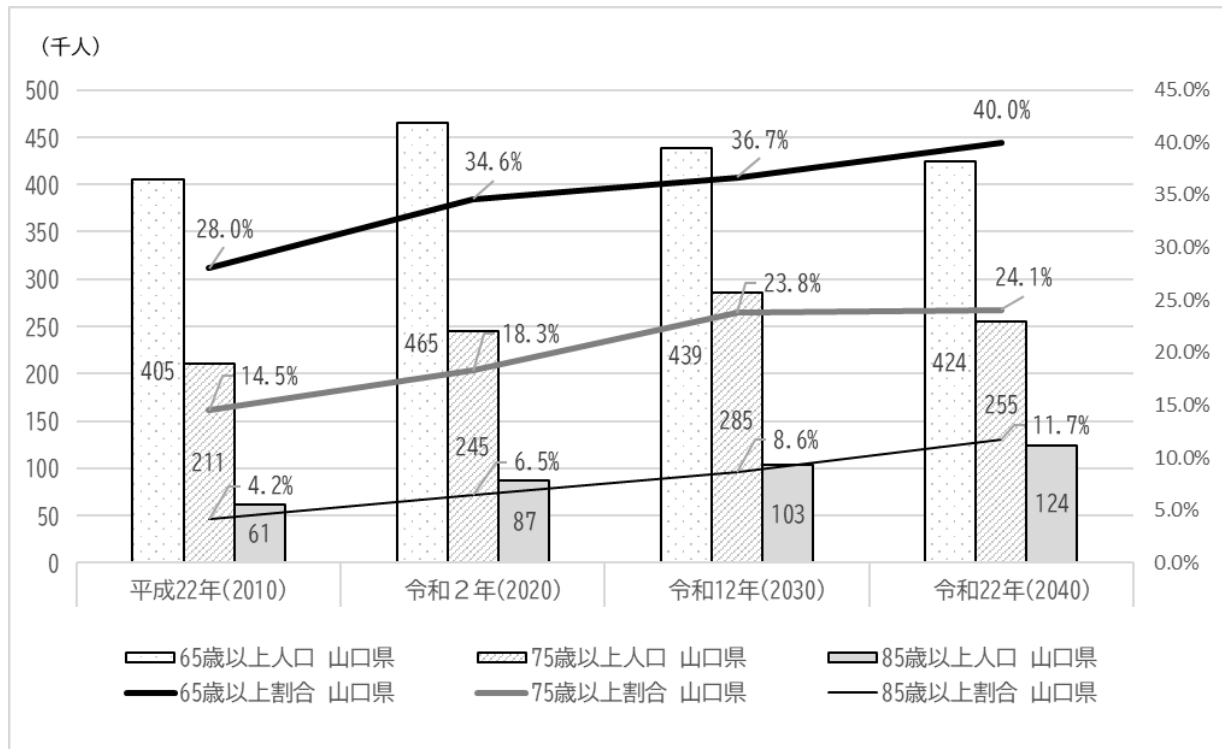
(単位：千人)

区 分		平成22年 (2010)	令和2年(2020)		令和12年(2030)		令和22年(2040)	
				増減		増減		増減
65歳以上人口	山口県	405	465	60	439	▲ 26	424	▲ 15
	全 国	29,246	36,027	6,781	36,962	935	39,285	2,323
65歳以上割合	山口県	28.0%	34.6%	6.6%	36.7%	2.1%	40.0%	3.3%
	全 国	22.8%	28.6%	5.8%	30.8%	2.2%	34.8%	4.0%
75歳以上人口	山口県	211	245	34	285	40	255	▲ 30
	全 国	14,072	18,602	4,530	22,613	4,011	22,275	▲ 338
75歳以上割合	山口県	14.5%	18.3%	3.8%	23.8%	5.5%	24.1%	0.3%
	全 国	11.0%	14.7%	3.7%	18.8%	4.1%	19.7%	0.9%
85歳以上人口	山口県	61	87	26	103	16	124	21
	全 国	3,795	6,133	2,338	8,121	1,988	10,060	1,939
85歳以上割合	山口県	4.2%	6.5%	2.3%	8.6%	2.1%	11.7%	3.1%
	全 国	3.0%	4.9%	1.9%	6.8%	1.9%	8.9%	2.1%

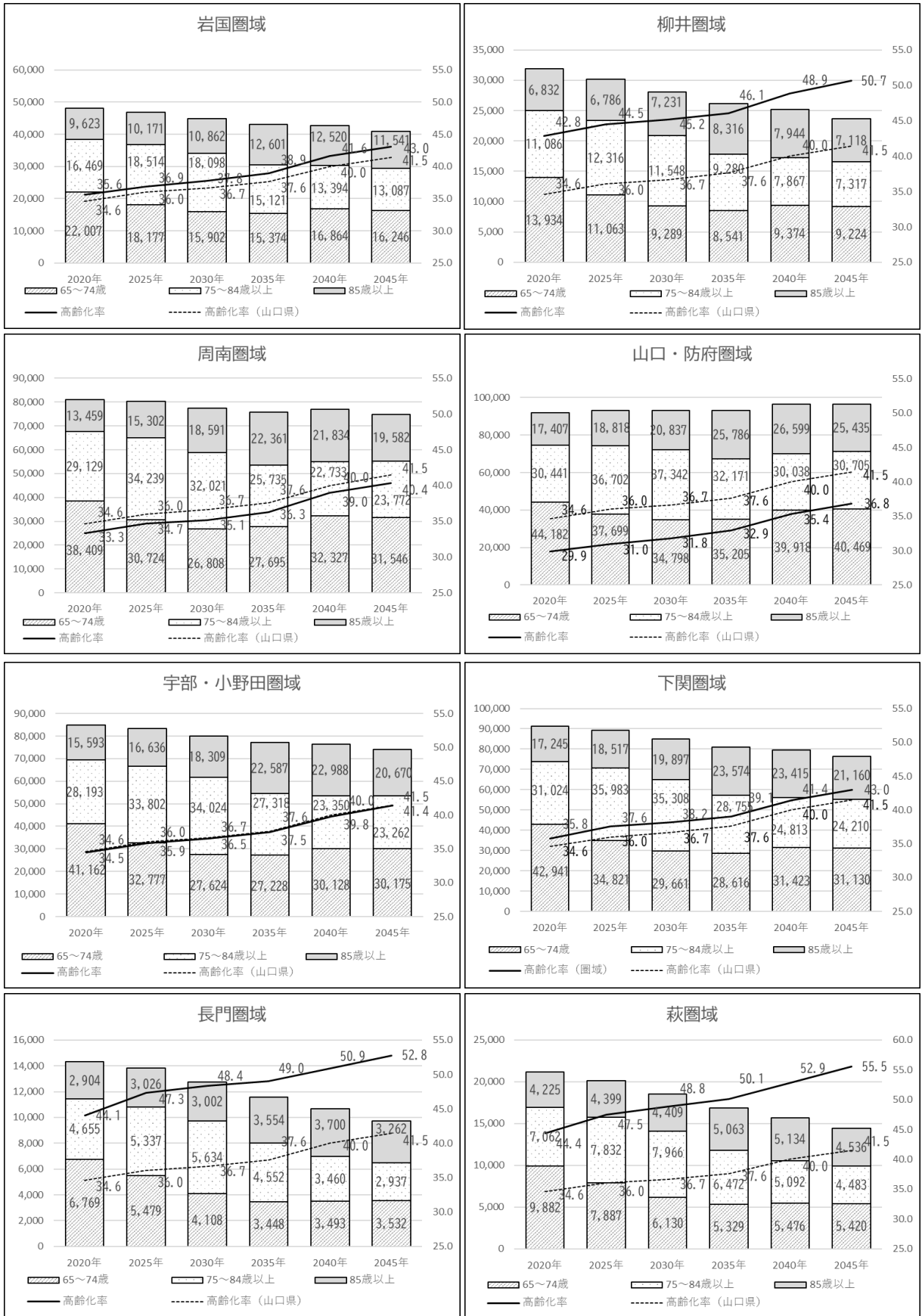
[資料] 令和2(2020)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和12(2025)年以降：「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【図1-2-3】65歳、75歳、85歳以上人口及び割合の増減



【図1-2-4】圏域別の高齢者の将来推計



[資料] 「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

(3) 要支援・要介護認定者の増加

要支援・要介護認定者数については、令和5(2023)年度の約8万9千人から令和8(2026)年度には約9万1千人に増加する見込みです。

また、第1号被保険者数は減少することが見込まれていますが、要支援・要介護認定者数は増加する見込みです。

【表1-2-2】要支援・要介護認定者数の推計

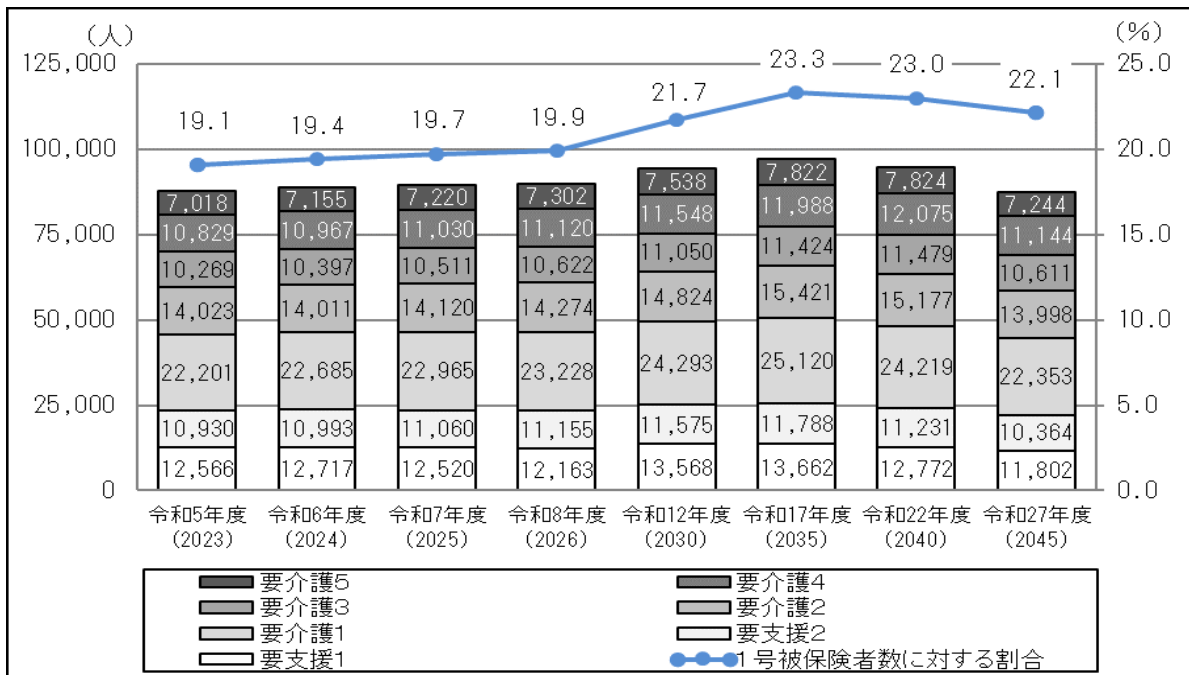
(単位：人)

区 分	計 画 前	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	b/a	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)	c/a	d/a
	(令和5年度 2023)										
第1号被保険者数	459,481	457,745	454,611	450,847	98.1%	435,300	417,471	412,169	396,381	94.7%	86.3%
要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)	87,836	88,925	89,426	89,864	102.3%	94,396	97,225	94,777	87,516	107.5%	99.6%
(第1号被保険者に占める割合)	(19.1%)	(19.4%)	(19.7%)	(19.9%)		(21.7%)	(23.3%)	(23.0%)	(22.1%)		
要支援1	12,566	12,717	12,520	12,163	96.8%	13,568	13,662	12,772	11,802	108.0%	93.9%
要支援2	10,930	10,993	11,060	11,155	102.1%	11,575	11,788	11,231	10,364	105.9%	94.8%
要介護1	22,201	22,685	22,965	23,228	104.6%	24,293	25,120	24,219	22,353	109.4%	100.7%
要介護2	14,023	14,011	14,120	14,274	101.8%	14,824	15,421	15,177	13,998	105.7%	99.8%
要介護3	10,269	10,397	10,511	10,622	103.4%	11,050	11,424	11,479	10,611	107.6%	103.3%
要介護4	10,829	10,967	11,030	11,120	102.7%	11,548	11,988	12,075	11,144	106.6%	102.9%
要介護5	7,018	7,155	7,220	7,302	104.0%	7,538	7,822	7,824	7,244	107.4%	103.2%
要支援・要介護認定者数(第2号被保険者)	1,331	1,310	1,304	1,289	96.8%	1,243	1,157	1,029	929	93.4%	69.8%
要支援・要介護認定者数合計	89,167	90,235	90,730	91,153	102.2%	95,639	98,382	95,806	88,445	107.3%	99.2%

【資料】 令和5(2023)年度：「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)

令和6(2024)年度以降：各市町の推計数値(「見える化」システムの「将来推計機能」による)の集計。

【図1-2-5】第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の推計



【表1-2-3】第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の推計（圏域別）

（単位：人）

年度	区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	計
令和5 (2023) 年度	要支援・要介護認定者数	9,437 (19.8%)	5,881 (19.2%)	13,308 (16.6%)	17,220 (18.7%)	16,241 (19.3%)	19,126 (21.2%)	2,709 (19.5%)	3,914 (18.8%)	87,836 (19.1%)
	要支援1	590	817	1,579	2,568	1,943	4,286	260	523	12,566
	要支援2	1,361	589	1,797	2,169	1,884	2,277	340	513	10,930
	要介護1	2,252	1,505	3,276	4,475	4,562	4,566	627	938	22,201
	要介護2	1,999	978	2,136	2,673	2,752	2,375	540	570	14,023
	要介護3	1,245	708	1,633	1,938	1,981	1,879	407	478	10,269
	要介護4	1,148	756	1,736	2,038	1,885	2,442	296	528	10,829
要介護5	842	528	1,151	1,359	1,234	1,301	239	364	7,018	
令和6 (2024) 年度	要支援・要介護認定者数	9,510 (20.0%)	5,910 (19.4%)	13,732 (17.2%)	17,480 (18.9%)	16,397 (19.6%)	19,275 (21.5%)	2,670 (19.4%)	3,951 (19.1%)	88,925 (19.4%)
	要支援1	589	825	1,713	2,597	1,901	4,312	254	526	12,717
	要支援2	1,367	613	1,823	2,178	1,873	2,294	334	511	10,993
	要介護1	2,270	1,545	3,429	4,586	4,676	4,602	620	957	22,685
	要介護2	2,016	936	2,151	2,653	2,762	2,391	535	567	14,011
	要介護3	1,256	697	1,673	1,972	2,004	1,898	403	494	10,397
	要介護4	1,161	775	1,744	2,080	1,917	2,467	290	533	10,967
要介護5	851	519	1,199	1,414	1,264	1,311	234	363	7,155	
令和7 (2025) 年度	要支援・要介護認定者数	9,543 (20.3%)	5,889 (19.6%)	13,918 (17.6%)	17,826 (19.3%)	16,255 (19.6%)	19,355 (21.8%)	2,641 (19.5%)	3,999 (19.5%)	89,426 (19.7%)
	要支援1	588	819	1,736	2,652	1,627	4,310	250	538	12,520
	要支援2	1,364	612	1,851	2,218	1,867	2,299	330	519	11,060
	要介護1	2,275	1,539	3,472	4,692	4,786	4,625	611	965	22,965
	要介護2	2,025	923	2,182	2,702	2,777	2,407	530	574	14,120
	要介護3	1,265	703	1,701	2,022	2,009	1,913	400	498	10,511
	要介護4	1,170	774	1,765	2,101	1,905	2,484	290	541	11,030
要介護5	856	519	1,211	1,439	1,284	1,317	230	364	7,220	
令和8 (2026) 年度	要支援・要介護認定者数	9,573 (20.5%)	5,872 (19.8%)	14,130 (18.0%)	18,236 (19.7%)	15,914 (19.4%)	19,480 (22.2%)	2,626 (19.7%)	4,033 (19.9%)	89,864 (19.9%)
	要支援1	586	821	1,753	2,731	1,171	4,314	245	542	12,163
	要支援2	1,367	608	1,879	2,264	1,874	2,308	328	527	11,155
	要介護1	2,281	1,530	3,522	4,803	4,853	4,659	606	974	23,228
	要介護2	2,036	922	2,219	2,761	2,801	2,430	527	578	14,274
	要介護3	1,271	692	1,734	2,078	2,016	1,932	400	499	10,622
	要介護4	1,174	776	1,793	2,134	1,903	2,509	289	542	11,120
要介護5	858	523	1,230	1,465	1,296	1,328	231	371	7,302	
令和12 (2030) 年度	要支援・要介護認定者数	9,695 (21.7%)	5,805 (20.9%)	15,010 (19.9%)	19,767 (21.2%)	17,574 (22.1%)	19,935 (23.8%)	2,623 (21.4%)	3,987 (20.8%)	94,396 (21.7%)
	要支援1	602	830	1,874	2,974	2,036	4,467	251	534	13,568
	要支援2	1,394	591	1,991	2,430	1,962	2,355	328	524	11,575
	要介護1	2,322	1,522	3,746	5,230	5,140	4,764	609	960	24,293
	要介護2	2,057	906	2,359	2,990	2,941	2,478	524	569	14,824
	要介護3	1,281	681	1,850	2,251	2,133	1,960	398	496	11,050
	要介護4	1,183	771	1,900	2,318	2,001	2,554	280	541	11,548
要介護5	856	504	1,290	1,574	1,361	1,357	233	363	7,538	

年度	区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	計
令和 17 (2035) 年度	要支援・要介護 認定者数	9,695 (22.9%)	5,762 (22.4%)	15,371 (21.3%)	21,500 (23.0%)	18,421 (24.0%)	19,967 (25.4%)	2,571 (23.7%)	3,938 (22.3%)	97,225 (23.3%)
	要支援1	590	802	1,841	3,169	2,077	4,397	246	540	13,662
	要支援2	1,378	587	2,013	2,614	2,022	2,349	323	502	11,788
	要介護1	2,318	1,527	3,808	5,689	5,442	4,779	600	957	25,120
	要介護2	2,072	896	2,439	3,302	3,095	2,525	513	579	15,421
	要介護3	1,296	688	1,933	2,460	2,230	1,966	387	464	11,424
	要介護4	1,189	768	1,990	2,537	2,113	2,586	278	527	11,988
	要介護5	852	494	1,347	1,729	1,442	1,365	224	369	7,822
令和 22 (2040) 年度	要支援・要介護 認定者数	9,336 (22.6%)	5,499 (22.3%)	14,538 (20.2%)	22,245 (23.0%)	18,168 (23.9%)	18,980 (25.2%)	2,420 (24.9%)	3,591 (21.7%)	94,777 (23.0%)
	要支援1	551	728	1,658	3,184	1,947	3,999	220	485	12,772
	要支援2	1,281	546	1,859	2,677	1,924	2,194	294	456	11,231
	要介護1	2,203	1,438	3,567	5,780	5,306	4,500	552	873	24,219
	要介護2	2,011	866	2,330	3,413	3,096	2,442	492	527	15,177
	要介護3	1,281	682	1,870	2,637	2,257	1,948	378	426	11,479
	要介護4	1,173	759	1,949	2,704	2,176	2,558	273	483	12,075
	要介護5	836	480	1,305	1,850	1,462	1,339	211	341	7,824
令和 27 (2045) 年度	要支援・要介護 認定者数	8,446 (21.7%)	4,903 (21.2%)	13,112 (19.0%)	21,847 (22.4%)	17,005 (23.1%)	16,949 (24.0%)	2,066 (23.9%)	3,188 (21.1%)	87,516 (22.1%)
	要支援1	498	655	1,511	3,133	1,815	3,573	183	434	11,802
	要支援2	1,155	485	1,682	2,631	1,792	1,965	246	408	10,364
	要介護1	1,996	1,288	3,224	5,656	4,938	4,013	467	771	22,353
	要介護2	1,816	770	2,096	3,351	2,907	2,171	421	466	13,998
	要介護3	1,158	603	1,672	2,594	2,130	1,744	331	379	10,611
	要介護4	1,063	670	1,747	2,660	2,056	2,284	236	428	11,144
	要介護5	760	432	1,180	1,822	1,367	1,199	182	302	7,244

(注) () 内の数値は、第1号被保険者に対する割合。

【表1-2-4】第1号被保険者における年齢区分別要支援・要介護認定率

【平成30(2018)年度】

(単位：人)

区 分	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	計 a	高齢者数 b	認定率 a / b
要支援・要介護 認定者数	45,988	24,478	17,956	88,422	464,449	19.0%
全国	3,122,134	1,958,977	1,371,474	6,452,585	35,251,602	18.3%
うち65歳～ 74歳の高齢者	4,854 (10.6%)	2,268 (9.3%)	1,515 (8.4%)	8,637 (9.8%)	221,017 (47.6%)	3.9%
全国	372,347 (11.9%)	216,669 (11.1%)	141,353 (10.3%)	730,369 (11.3%)	17,296,265 (49.1%)	4.2%
うち75歳以上 の高齢者	41,134 (89.4%)	22,210 (90.7%)	16,441 (91.6%)	79,785 (90.2%)	243,432 (52.4%)	32.8%
全国	2,749,787 (88.1%)	1,742,308 (88.9%)	1,230,121 (89.7%)	5,722,216 (88.7%)	17,955,337 (50.9%)	31.9%

【令和3(2021)年度】

(単位：人)

区 分	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	計 a	高齢者数 b	認定率 a / b
要支援・要介護 認定者数	45,624	24,640	17,909	88,173	463,990	19.0%
全国	3,302,722	2,034,883	1,428,390	6,765,995	35,886,884	18.9%
うち65歳～ 74歳の高齢者	4,724 (10.4%)	2,297 (9.3%)	1,615 (9.0%)	8,636 (9.8%)	214,752 (46.3%)	4.0%
全国	380,116 (11.5%)	222,713 (10.9%)	150,396 (10.5%)	753,225 (11.1%)	17,152,193 (47.8%)	4.4%
うち75歳以上 の高齢者	40,900 (89.6%)	22,343 (90.7%)	16,294 (91.0%)	79,537 (90.2%)	249,238 (53.7%)	31.9%
全国	2,922,606 (88.5%)	1,812,170 (89.1%)	1,277,994 (89.5%)	6,012,770 (88.9%)	18,734,691 (52.2%)	32.1%

(注) ()内の数値は、要支援・要介護認定者数に対する割合。

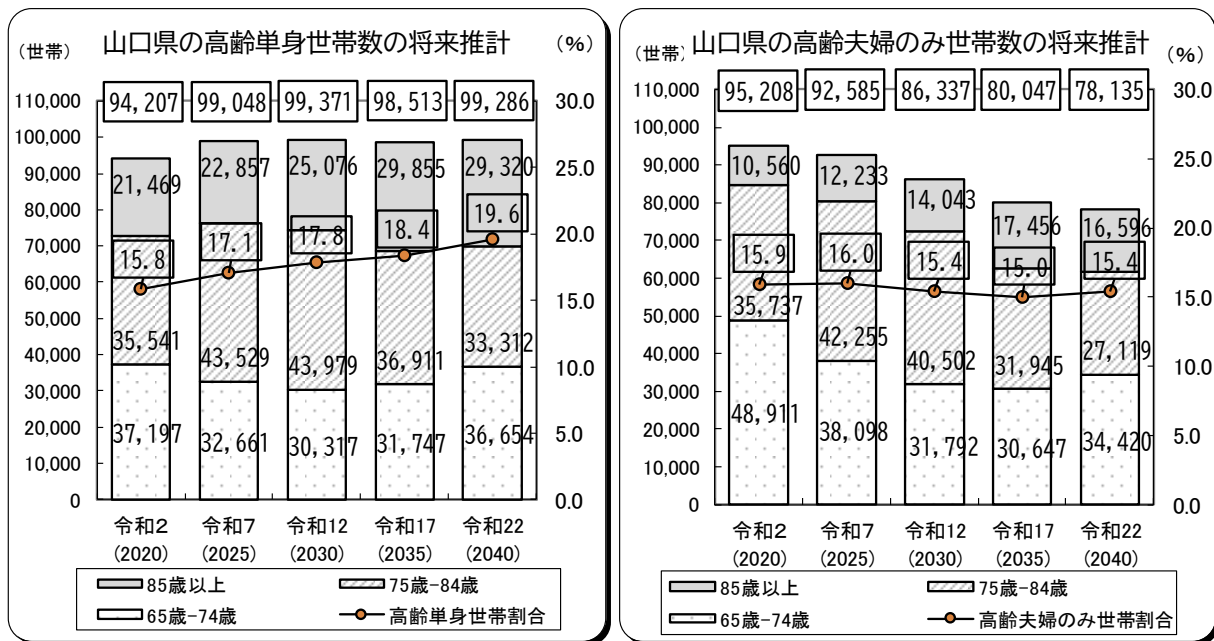
[資料] 「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)

(4) 高齢単身世帯等の増加

高齢夫婦のみ世帯数については、令和2(2020)年の約9万5千世帯をピークとして、令和22(2040)年には約7万8千世帯と減少に転じる見込みですが、高齢単身世帯数については、令和2(2020)年の約9万4千世帯から令和22(2040)年には約9万9千世帯と高い水準で推移することが見込まれています。

また、一般世帯に対する割合については、令和2(2020)年には高齢単身世帯では全国で4番目、高齢夫婦のみ世帯では全国で2番目に高く、今後も全国でも有数の状態が続くことが予測されています。

【図1-2-6】山口県の高齢単身世帯等の将来推計



(注) 高齢単身世帯・高齢夫婦のみ世帯：世帯主の年齢が65歳以上の世帯。

[資料] 令和2(2020)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和7(2025)年以降：「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)(平成31年4月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【表1-2-5】一般世帯に対する高齢単身世帯等の割合と全国順位

区分	平成27年(2015)	令和2年(2020)	令和7年(2025)	令和12年(2030)	令和17年(2035)	令和22年(2040)
高齢単身世帯	14.5%	15.8%	17.1%	17.8%	18.4%	19.6%
[全国順位]	[4位]	[4位]	[5位]	[6位]	[9位]	[13位]
高齢夫婦のみ世帯	15.4%	15.9%	16.0%	15.4%	15.0%	15.4%
[全国順位]	[1位]	[2位]	[4位]	[5位]	[11位]	[10位]

[資料] 令和2(2020)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和7(2025)年以降：「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)(平成31年4月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

(5) 認知症の人の増加

認知症の人の将来推計については、平成24(2012)年の6.3万人から、令和22(2040)年には8.8万人から10.4万人になり、65歳以上高齢者に対する割合は、平成24(2012)年の約7人に1人から約4人に1人に上昇すると見込まれています。

【表1-2-6】認知症の人の将来推計（65歳以上）

区 分		平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計	山口県	6.3万人	6.8万人	7.8万人	8.5万人	8.8万人
	全 国	462万人	517万人	602万人	675万人	802万人
	有病率	15.0%	15.2%	16.7%	18.5%	20.7%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計	山口県	6.3万人	7.0万人	8.1万人	9.1万人	10.4万人
	全 国	462万人	525万人	631万人	730万人	953万人
	有病率	15.0%	15.5%	17.5%	20.0%	24.6%

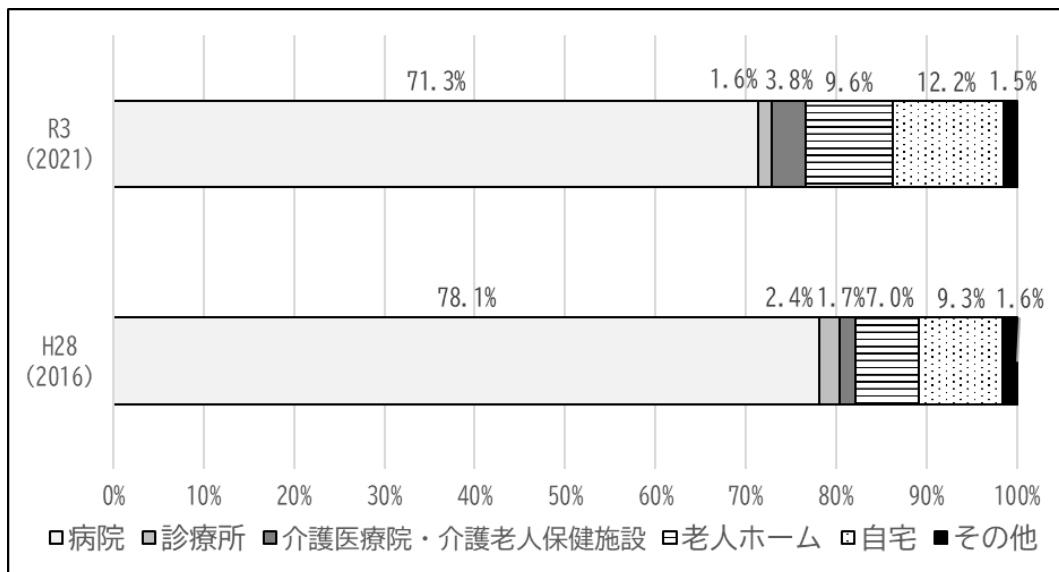
(注) 1) 山口県：平成24(2012)年については「人口推計」(総務省)、平成27(2015)年及び令和2年(2020年)については「国勢調査」(総務省)、令和7(2025)年以降については「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」の65歳以上人口数に有病率を乗じたもの。
2) 全国、有病率：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)

(6) 高齢者の死亡場所の状況

令和3(2021)年における県内の65歳以上高齢者の死亡場所の割合で最も多い場所は病院で、次いで自宅、老人ホームとなっています。

平成28(2016)年と比較すると、病院の割合は減少し、介護医療院・介護老人保健施設、老人ホーム、自宅の割合は増加しています。

【図1-2-7】場所別死亡者数（65歳以上）



(注) 平成28年数値に介護医療院は含まない。

[資料] 「保健統計年報」(山口県厚政課)

(7) 高齢者の住居の状況

高齢者がいる世帯の住居について、令和2(2020)年は持ち家の割合が85.0%、借家の割合が14.7%となっており、借家の割合が増加しています。

【表1-2-7】 高齢者がいる世帯の住居の状況

(単位：世帯)

区 分		総数	持ち家	借家	住宅以外
平成 17年 (2005)	山口県	246,763	214,458 (86.9%)	31,628 (12.8%)	677 (0.3%)
	全国	千世帯 17,204	千世帯 14,320 (83.2%)	千世帯 2,839 (16.5%)	千世帯 45 (0.3%)
平成 22年 (2010)	山口県	263,709	227,676 (86.3%)	35,460 (13.5%)	573 (0.2%)
	全国	千世帯 19,338	千世帯 15,917 (82.3%)	千世帯 3,372 (17.4%)	千世帯 49 (0.3%)
平成 27年 (2015)	山口県	284,825	243,884 (85.6%)	39,987 (14.1%)	954 (0.3%)
	全国	千世帯 21,713	千世帯 17,717 (81.6%)	千世帯 3,911 (18.0%)	千世帯 85 (0.4%)
令和 2年 (2020)	山口県	289,523	246,145 (85.0%)	42,495 (14.7%)	883 (0.3%)
	全国	千世帯 22,655	千世帯 18,544 (81.9%)	千世帯 4,043 (17.8%)	千世帯 68 (0.3%)

(注) 1) () の数値は、総数に対する割合(構成比)。

2) 「住宅以外」には、寄宿舎・寮など生計を共にしない単身者の集まりを居住させるための建物や、病院・学校・旅館・会社・工場・事務所などの居住用でない建物を計上。

[資料] 「国勢調査」(総務省)

(8) 高齢者の就業の状況

高齢者の就業者は、就業者総数の17.8%を占めており、年々増加しています。

年齢階級別有業率は、概ね55歳以上から徐々に低下していますが、内閣府の調査によると、少なくとも65歳くらいまで働きたいと回答した人は98.6%、少なくとも70歳くらいまで働きたいと回答した人は87.0%となっており、就業意欲は高くなっています。

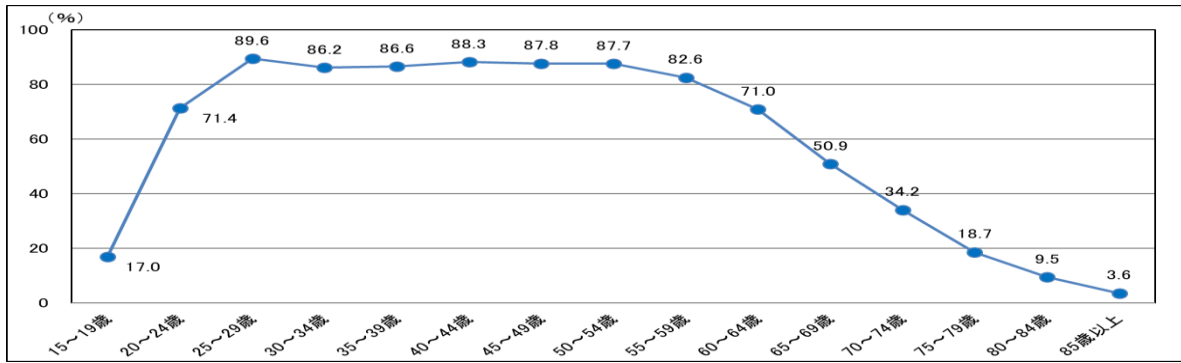
【表1-2-8】 65歳以上就業者数と就業者総数に占める割合

(単位：人)

区 分	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	増減		平成27年 (2015)	増減		令和2年 (2020)	増減	
就業者総数(15歳以上)	716,331	665,489	▲	50,842	645,035	▲	20,454	620,702	▲	24,333
65歳以上就業者数	82,988	79,725	▲	3,263	98,032		18,307	110,395		12,363
就業者総数に占める割合	11.6%	12.0%		0.4%	15.2%		3.2%	17.8%		2.6%

[資料] 「国勢調査」(総務省)

【図1-2-8】山口県年齢階級別有業率



[資料] 「令和4年就業構造基本調査」(総務省)

【表1-2-9】就労希望年齢

(単位：%)

区分	働けるうちはいつまでも	80歳くらいまで	75歳くらいまで	70歳くらいまで	65歳くらいまで	仕事をしたいと思わない	不明・無回答
区分別	36.7	7.6	19.3	23.4	11.6	0.8	0.6
該当区分まで計	36.7	44.3	63.6	87.0	98.6	99.4	100.0

[資料] 「令和元年度 高齢者の経済生活に関する調査」(内閣府)

(注) 調査対象は、全国の60歳以上の男女。現在収入のある仕事をしている者の集計。

(9) 高齢者の社会活動等の状況

社会活動に参加している高齢者の割合が、令和元年度には79.0%となる一方で、「高齢者などシニアが活躍できる社会づくりが進んでいる」と感じている県民の割合は減少しています。

【表1-2-10】社会活動に参加している高齢者の割合

区分	平成25年度 (2013)	令和元年度 (2019)
山口県	73.0%	79.0%

[資料] 「中高齢及び高齢者の社会参加等に関する県民意識調査(令和元年度)」(長寿社会課)

【表1-2-11】高齢者などのシニアが、スポーツ・文化活動や社会貢献活動などに活躍できる社会づくりが進んでいると感じている県民

回答	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
「そう思う」	37.1%	30.8%	30.5%
「どちらかといえばそう思う」			

[資料] 「県政世論調査」(広報広聴課)

3 介護人材の需給推計

(1) 推計の趣旨

高齢化の進行により介護ニーズが増加する中、介護人材を安定的に確保することが必要です。

このため、本県において将来必要となる介護職員の需要数・供給数の推計を行い、中長期的な視点で介護人材の確保・育成、介護現場の生産性向上に向けた取組を推進します。

(2) 介護職員の状況

本県の令和4(2022)年度の介護職員数は28,124人となっています。

【表1-3-1】 介護職員数の推移

	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
介護職員数	27,260人	27,210人	28,124人

資料：「介護サービス施設・事業所調査」厚生労働省

(3) 介護職員の需要・供給の推計

ア 推計対象

介護保険施設・事業所に勤務する介護職員を推計の対象とします。

イ 推計結果

近年における介護労働市場等の状況に基づき推計した場合、令和8(2026)年には2,749人、令和22(2040)年には2,816人の介護職員の不足が見込まれます。

【表1-3-2】 介護職員の需要・供給の推計

区分	①需要推計	②供給推計	介護職員の不足数 (①-②)
令和4年(2022)	28,124人	28,124人	—
令和8年(2026)	31,211人	28,462人	2,749人
令和12年(2030)	31,646人	28,678人	2,968人
令和17年(2035)	32,269人	28,841人	3,428人
令和22年(2040)	31,750人	28,934人	2,816人

(注) 1) 需要推計については、市町が推計した介護サービス利用見込者数に介護職員の配置率(サービス利用者に対する介護職員数)を乗じて推計。

2) 供給推計については、離職率、離職者の介護分野への再就職率、入職者数を予測し、推計。

3) 介護職員数は実人数で推計(通所リハビリテーションの職員数を含まない)。

第2章 計画の基本目標

今後、高齢化が更に進行していく中で、生涯にわたり、誰もが健康でいきいきと活躍し、住み慣れた家庭や地域でできる限り自立し、安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進や高齢者の多様な社会参画の促進に向けた取組を一層進めることが重要です。

このため、次のような基本目標及び計画推進の基本的方向に沿って、様々な分野にわたる高齢者施策を総合的に推進します。

1 基本目標

だれもが生涯にわたり、住み慣れた家庭や地域で、
安心していきいきと暮らせる社会づくり

2 計画推進の基本的方向

基本目標の実現に向け、計画推進の基本的方向を「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「高齢者が活躍する地域社会の実現」とし、具体的な施策を実施していきます。

【地域包括ケアシステムの深化・推進】

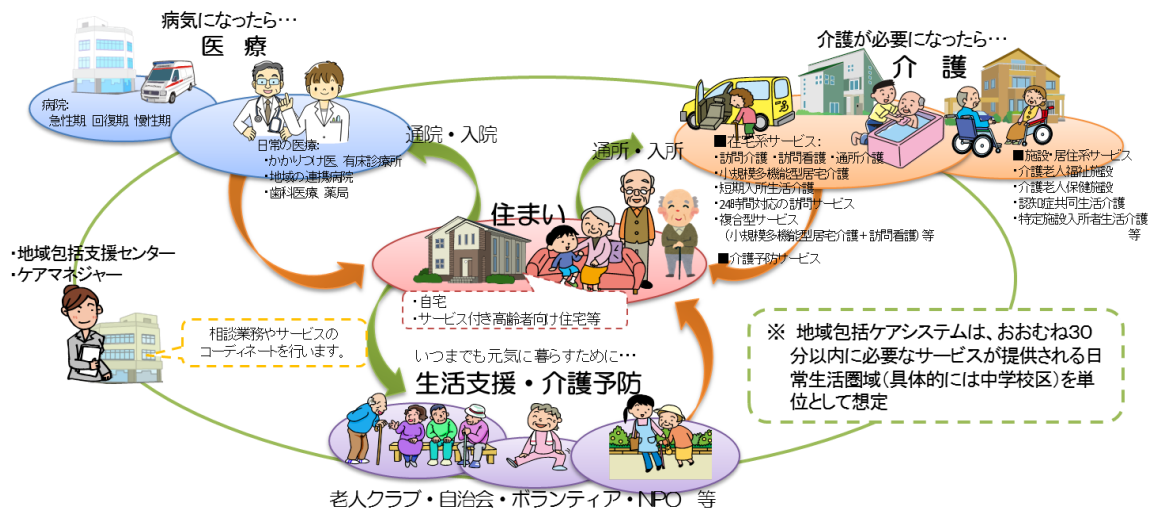
本県は全国に先行して高齢化が進行していますが、令和7(2025)年には、団塊の世代が75歳以上となり、高齢単身世帯や認知症の人等の一層の増加が見込まれています。

また、令和22(2040)年を見通すと、85歳以上人口が増加し、医療、介護双方のニーズを有する高齢者など、要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口の減少が見込まれています。

このため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、医療、介護、予防、住まい及び生活支援の各サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて深化・推進していくことが一層重要となります。

また、地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会を実現することが地域包括ケアシステムの目指す方向です。

【図2-1】地域包括ケアシステムの姿



【高齢者が活躍する地域社会の実現】

高齢化が進行する一方で、就労や自治会活動、老人クラブ活動、趣味・スポーツ・文化活動など、何らかの形で社会活動に参画している高齢者は増加しています。

このため、高齢期を迎えても、地域を支える担い手として、いきいきと活躍することができるよう、高齢者の方々が、これまで培ってこられた豊かな知識や様々な経験を幅広い分野で活かし、積極的に役割を果たしていく社会づくりを進めることが重要です。

3 施策体系

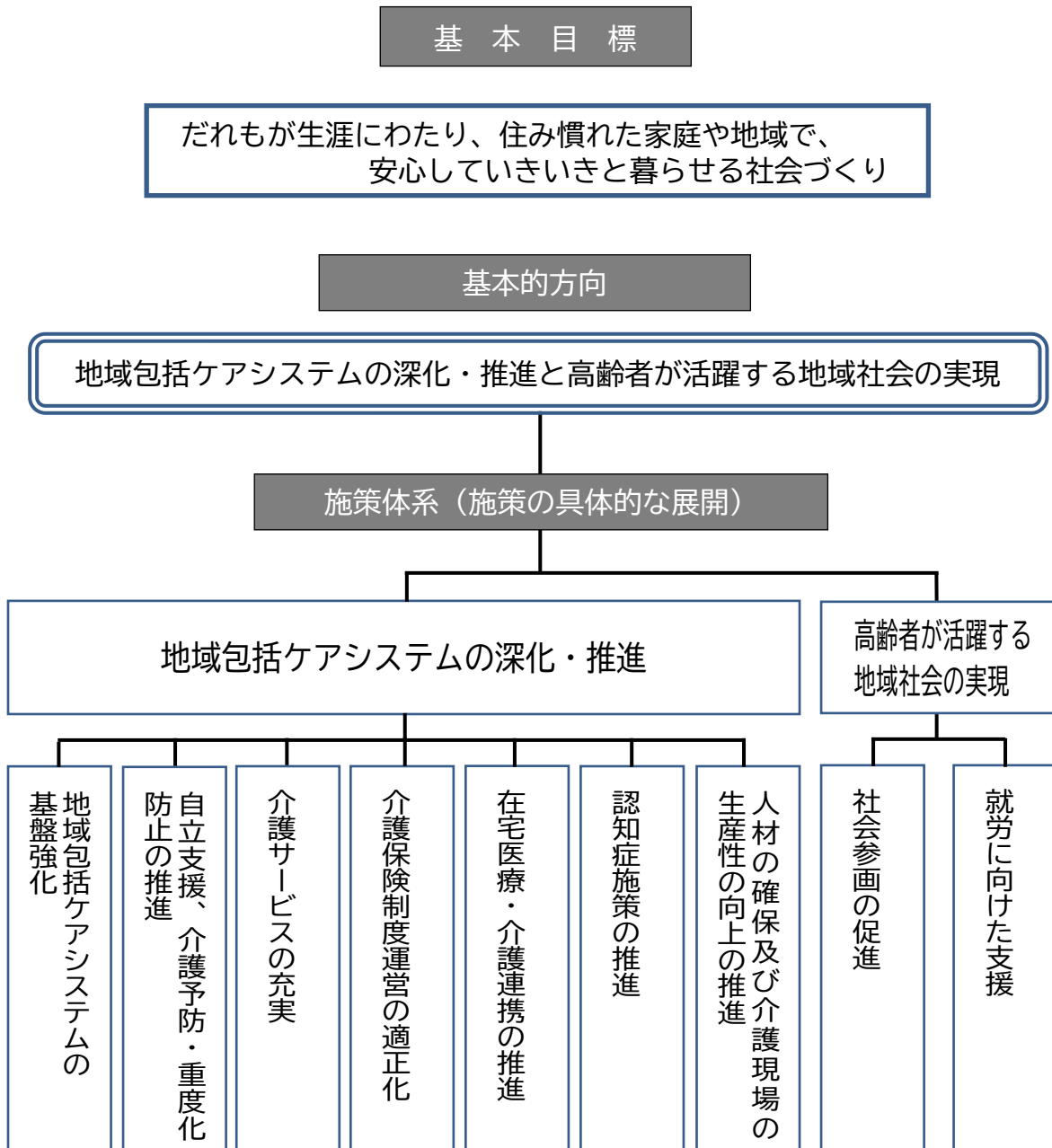
I 地域包括ケアシステムの深化・推進

第1 地域包括ケアシステムの基盤強化 1 地域の連携体制の強化 2 地域包括支援センターの機能強化 3 地域ケア会議の推進 4 地域住民等の参加の促進
第2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進 1 自立した日常生活・在宅生活への支援 2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進 3 地域における支援の充実
第3 介護サービスの充実 1 介護サービスの見込量と提供体制の整備 2 介護サービスの円滑な提供
第4 介護保険制度運営の適正化 1 安定的な制度運営のための体制づくり
第5 在宅医療・介護連携の推進 1 在宅医療・介護に関する理解促進 2 在宅医療・介護提供体制の充実 3 関係者が連携した総合的な在宅医療・介護サービスの提供
第6 認知症施策の推進 1 認知症に関する理解促進と本人発信支援 2 認知症の予防及び容態に応じた施策の推進 3 若年性認知症の人に対する支援 4 認知症の人や家族が希望を持って暮らせる地域づくり
第7 人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進 1 福祉・介護人材の養成と確保 2 福祉・介護人材の資質の向上 3 労働環境・処遇の改善 4 業務の効率化と質の向上

II 高齢者が活躍する地域社会の実現

第1 社会参画の促進 1 高齢者の活力発揮による多様な社会参画の促進
第2 就労に向けた支援 1 働く環境づくりと就業機会の確保・就業支援

【図2-2】施策体系図



第3章 施策の具体的な展開

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

第1 地域包括ケアシステムの基盤強化

<現状と課題>

- 本県は高齢化の著しい地域や比較的緩やかな地域等の地域特性があり、社会資源も地域によって様々です。身近な地域で包括的・継続的にサービスが提供できるよう、地域のネットワークを活用した地域連携や多職種協働の強化が必要です。
- 地域包括支援センターが、高齢化の進行や、地域住民の複雑化、複合化したニーズに対応しつつ、地域包括ケアシステムの中核機関として期待される役割を果たすとともに、障害福祉や児童福祉など属性や世代を問わない包括的な支援体制の整備を推進することが必要です。
- 地域ケア会議の機能として、処遇困難事例や地域課題の解決のみに限らず、政策の形成につなげていくことが求められており、多職種の連携等による機能強化を図ることが重要です。
- 高齢単身世帯や認知症の人等が増加し、多様な生活支援ニーズへの対応が見込まれる中、ボランティア等、誰もが地域における生活支援の担い手となれるよう、地域住民等に対してより一層の参加を促し、地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
地域包括支援センター運営協議会におけるセンターの評価結果を基に改善に取り組む市町数	8	19	12	36.4%

- ▼ 地域包括支援センター運営協議会におけるセンターの評価結果を基に改善に取り組む市町数は増加していますが、目標を下回っています。

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
地域ケア会議（地域課題）にリハビリテーション専門職が関与している市町数	10	19	10	0.0%

- ▼ 地域ケア会議（地域課題）にリハビリテーション専門職が関与している市町数は、横ばいとなっています。

<取組方針>

高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の基盤を強化するため、地域の連携体制の強化や地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進、地域住民等の参加の促進に取り組みます。

1 地域の連携体制の強化

高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域連携の強化を図るため、高齢者の状態に応じた各サービスの連携や適切なサービスの提供に資する情報の共有に取り組みます。

(1) 高齢者の状態に応じた各サービスの連携

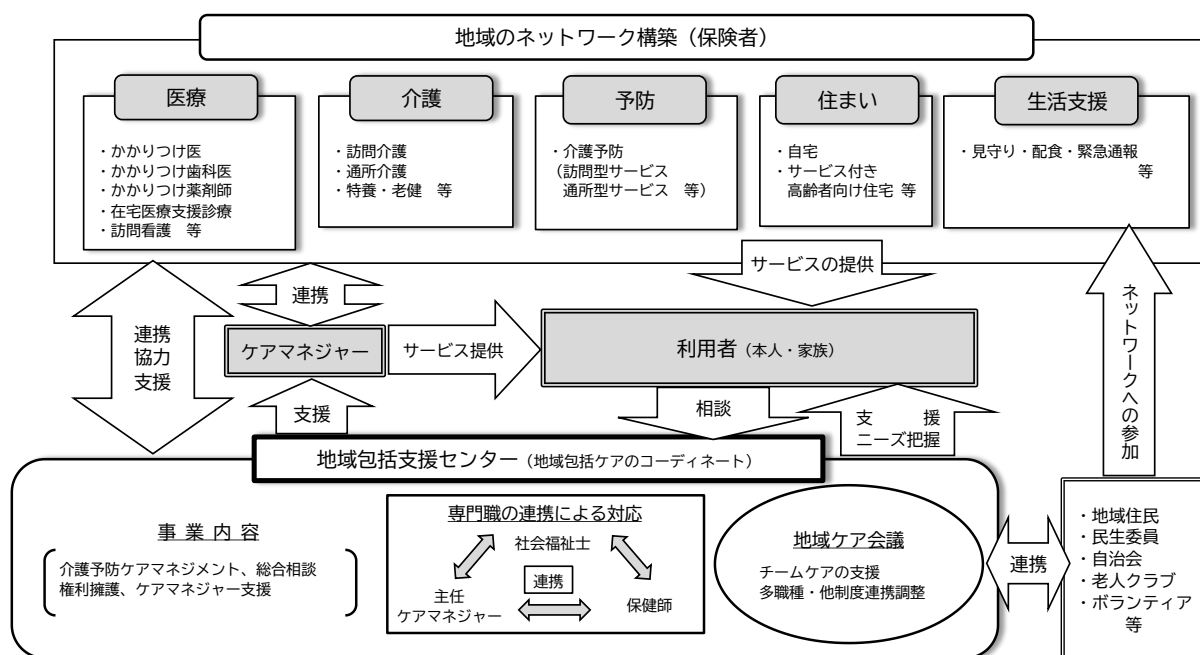
地域において、包括的・継続的なサービスを提供できるよう、関係機関等の連携強化に向けた研修や情報共有などの取組を促進します。

- 高齢者のニーズに応じた適切なサービスを提供できるよう、医療と介護の関係機関・職員の連携の強化や関係者の情報の共有を図る研修会の開催など、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスの関係者間における連携・協働体制の形成を促進します。
- サービス利用に係る各関係者との連絡調整等を行う介護支援専門員が、地域のネットワークを活用し、高齢者の状態やニーズに応じたケアマネジメントができるよう、専門知識や技術に関する研修会を実施するなど、介護支援専門員を支援する取組を推進します。

(2) 適切なサービスの提供に資する情報の共有化

- 地域包括支援センターが地域における包括的なマネジメント機能を展開できるよう、各関係者が保有するサービス情報や地域の社会資源の把握、情報の共有化を支援します。
- 支援が必要な高齢者等に係る情報の共有化を進め、地域包括支援センターを拠点として、地域の様々な資源をコーディネートすることにより、生活を包括的に支援します。

【図3-I-1-1】地域包括ケアシステムの構築（概要）



2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う「地域包括支援センター」の機能の強化を図るため、地域包括支援センターの総合相談機能、コーディネート機能の強化と地域住民への支援をより適切に行える体制の整備を支援します。

(1) 体制の整備

地域包括支援センターが、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことができるよう、体制や環境の整備を支援します。

ア 職員の養成と連携の推進

- 県内の地域包括支援センター間の情報交換・情報共有や専門研修等を通じた職員のスキルアップを進め、介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、介護支援専門員への支援など、地域包括支援センターがその役割を十分に発揮できる体制づくりを支援します。
- 地域包括支援センターの適切な関与の下、介護予防を居宅介護支援事業所と連携して推進する取組を支援します。

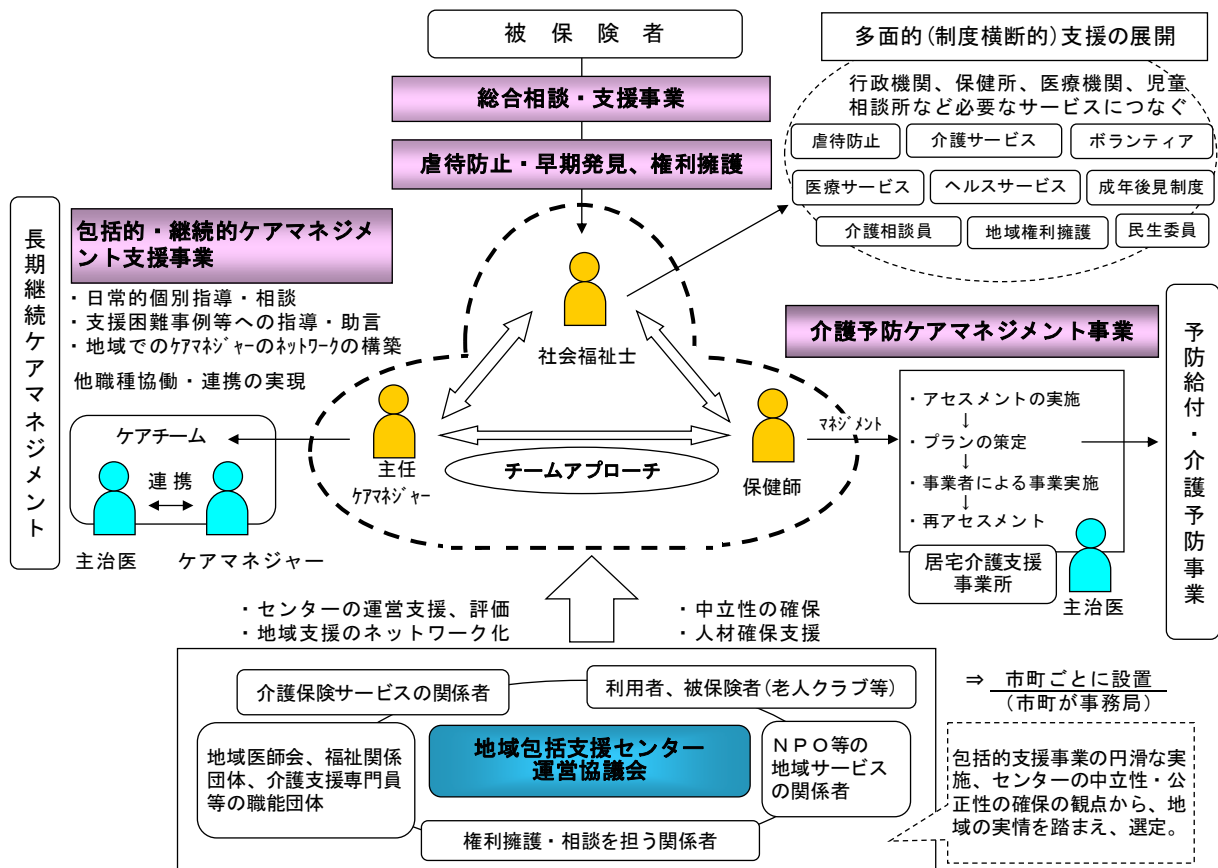
イ 運営体制

- 市町と地域包括支援センターが、緊密に連携しながら、より効果的・効率

的な取組ができるよう、地域包括支援センターの具体的な運営方針や目標、業務内容の設定など、地域の実情に応じた適切な体制づくりを支援します。

- 地域包括支援センターの適切・公正・中立な運営を図るため、市町が設置する「地域包括支援センター運営協議会」に地域の保健・医療・福祉関係者や住民団体等の参画が進むようにするなど、その取組を支援します。
- 市町等は、「地域包括支援センター運営協議会」と連携して、地域包括支援センター事業の評価を行い、評価結果に基づいて適切な措置を講じる必要があることから、市町等における評価を通して適切な体制づくりや効果的・効率的な取組を支援します。

【図3-I-1-2】地域包括支援センター（概要）



(2) 総合相談機能の強化

- 地域住民が気軽に相談できる身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターが最大限活用されるよう、その役割を広く周知するとともに、高齢者のニーズに応じた適切なサービスが円滑かつ迅速に受けられるよう、地域包括支援センター等のワンストップ相談機能の充実を図ります。
- 地域住民に身近な相談窓口である市町社会福祉協議会や地域包括支援センター、基幹相談支援センター、子育て世代包括支援センター、生活困窮者自立支援相

談窓口等に寄せられる相談のうち、単独の相談支援機関では解決が困難な複合的な課題に対応するため、多機関との協働による支援が進むよう、各分野の相談支援機関の相談員等に対して、研修等を実施するなどして包括的な支援体制づくりの重要性について理解の促進を図ります。

- 在宅介護支援センターを地域包括支援センターの支所・ブランチとして活用し、日常生活圏域を踏まえた、地域の実情に応じた適切な運営を支援します。

(3) コーディネート機能の強化

- 地域のネットワークを活用し、高齢者のニーズに応じた適切なサービスが、切れ目なく提供できるよう、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターが持つコーディネート機能の強化を図ります。
- 個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、具体的な事例検討や社会資源の活用等に関する研修を実施し、職員の対応力の向上を図ります。

〔数値目標1〕 地域包括支援センターの機能強化

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
地域包括支援センター運営協議会におけるセンターの評価結果を基に改善に取り組む市町数	12市町	19市町

3 地域ケア会議の推進

市町や地域包括支援センターが開催する「地域ケア会議」の推進を図るため、体制づくりや多職種連携等を支援します。

(1) 体制づくり

- 地域包括ケアシステムの構築の重要な手法である地域ケア会議について、関係者の理解を深め、共通認識の醸成を行うことで、円滑に開催できる環境づくりを促進します。
- 地域ケア会議において検討する高齢者への適切な支援方法や、地域課題の解決に向けた手法の検討など、地域ケア会議を効果的に開催できる体制づくりを支援します。

(2) 多職種の連携

- 市町単独では確保が困難な認知症専門医・理学療法士等の専門職及び大学教授等の学識経験者を地域ケア会議に派遣する体制を充実し、多職種が連携することで、課題の解決に向けた取組を支援します。
- 地域ケア会議等において介護予防や重度化防止に向けた専門的・効果的な助言が得られるよう、市町とリハビリテーション専門職の連携に関する研修会の実施や市町と連携するリハビリ専門職を養成するなど、市町の多職種連携の取組を支援します。

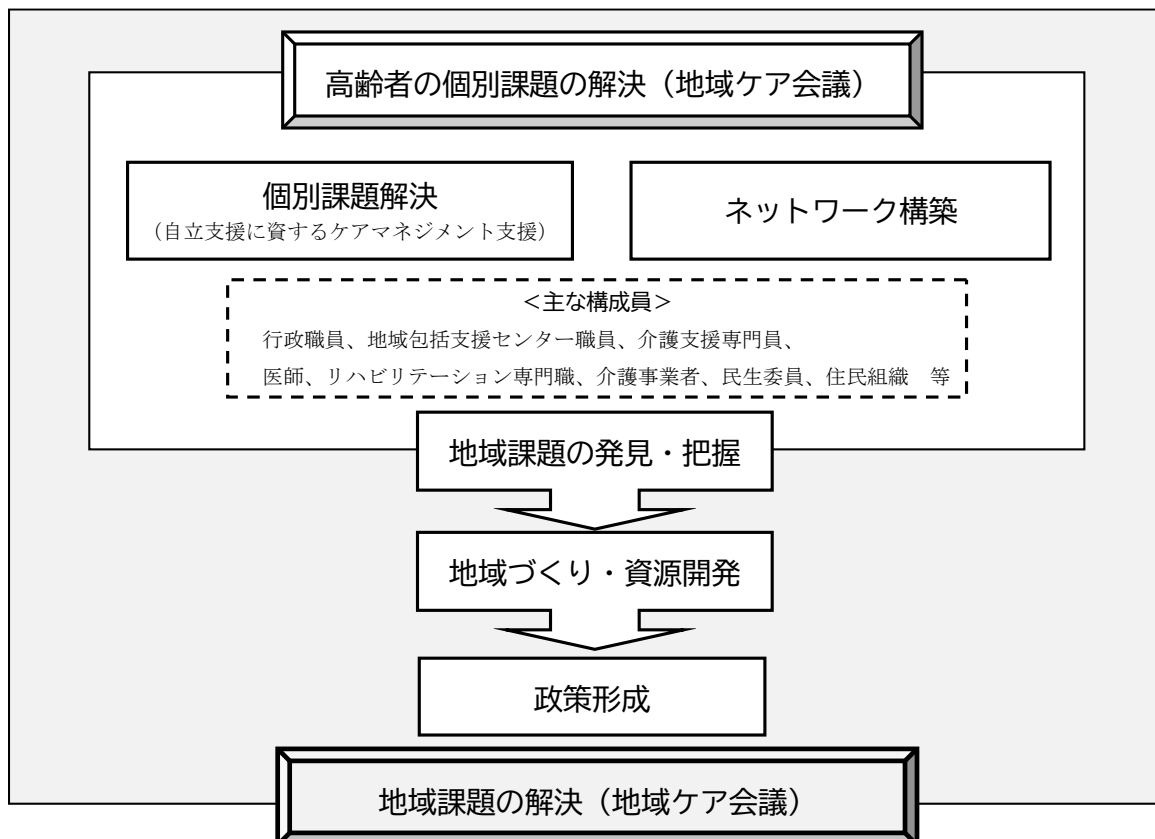
(3) 質の向上

地域ケア会議には「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり・資源開発」「政策の形成」という5つの機能があり、市町や地域包括支援センターの職員に対する研修や先行市町村における好事例の紹介等を通じて、地域課題の解決につながるよう市町の取組を支援します。

〔数値目標2〕多職種との連携

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
地域連携リハビリ専門職（PT・OT・ST）の 養成人数（累計）	49人	245人

【図3-I-1-3】地域ケア会議（概要）



4 地域住民等の参加の促進

地域包括ケアシステムの普及啓発を行い、理解の促進を図ることにより、地域住民等による生活支援の担い手としての参加を促進します。

(1) 支え合いの体制づくりの促進

家庭や地域等のコミュニティにおける人々の絆やつながりを大切にし、誰もが生活支援の担い手になれるよう、広報紙やホームページ等を活用した普及・啓発を通じて、地域包括ケアシステムに対する県民の理解と関心を深め、多様な主体の参加を促進します。

(2) 住民活動への支援

住民座談会等地域の話し合いの場づくりを促進することにより、自治会・町内会や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、福祉員、保護司、老人クラブ等、多様な主体の連携を強化し、地域福祉活動の活性化を図ります。

第2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

<現状と課題>

- 高齢単身世帯や認知症の人等の増加が見込まれる中、高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らし続けるためには、地域における見守りや支え合い、自立した日常生活に必要な多様な支援サービス、良質な住まいの確保などが必要です。
- 高齢者が高齢者を介護する、介護期間が長期化するなど、家族介護者の精神的・肉体的負担の増加が深刻化しているため、家族介護の負担軽減を図ることが重要です。
また、認知症の人の家族や大人が担うような介護を日常的に子どもが行うヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組むことが重要です。
- 高齢期を元気でいきいきと暮らすためには、高齢期を迎える前から健康の保持・増進に取り組むとともに、要介護状態等になることの予防又は軽減若しくは重度化防止に取り組むことが重要です。
- 高齢化の進行に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護が重要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年)	達成率
デマンド型乗合タクシー等導入数(累計)	49	51	69	1000.0%

- ▼ 市町において、地域交通網の見直しを検討する中で、地域住民にとって利用しやすい交通機関の導入が進み、目標を達成しています。

(単位：箇所)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R3年)	達成率
要支援・要介護認定者千人当たり 居宅・地域密着型サービス事業所数	19.7	20.2	19.8	20.0%

- ▼ 一部サービスの整備の遅れにより、目標を下回っていますが、居宅・地域密着型サービス事業所数は、着実に増加しています。

(単位：年)

指 標	平成28年	目標値(R5年度)	直近値(R1年)	達成率
健康寿命① (日常生活に制限のない期間の平均)	男性:72.18 女性:75.18	延伸させる	男性:73.31 女性:75.33	—
指 標	平成30年度	目標値(R5年度)	直近値(R3年)	達成率
健康寿命② (日常生活動作が自立している期間の平均)	男性:79.86 女性:84.16	延伸させる	男性:79.95 女性:84.33	—

- ▼ 健康寿命は順調に延伸しています。

(単位：%)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R3年度)	達成率
通いの場への参加率	5.8	7.2	5.3	▲35.7%

▼ 住民主体の通いの場の数への参加率は、新型コロナウイルス感染症の影響から、減少しています。

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
通所リハビリテーションの定員総数	4,475	4,685	4,240	▲111.9%

▼ 通所リハビリテーションの定員総数は、通所リハビリテーションを併設している介護老人保健施設の定員減の影響から、減少しています。

(単位：件)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
公共的施設の適合証交付件数(累計)	616	668	634	34.6%

▼ 公共的施設の新築件数の減少により目標を下回っていますが、適合証の交付件数は着実に増加しています。

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
成年後見制度利用促進法に基づく市町計画を策定している市町数	2	19	17	88.2%

▼ 成年後見制度利用促進法に基づく市町計画を策定している市町数は、概ね順調に推移しています。

<取組方針>

高齢者がその有する能力に応じ、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた支援体制の充実・強化を図ります。

また、高齢期になっても元気で生きがいのある生活が送れるよう、生涯を通じた健康づくりや介護予防・重度化防止の取組を推進します。

1 自立した日常生活・在宅生活への支援

自立した日常生活・在宅生活への支援の充実を図るため、生活支援サービスに係る市町の取組支援の充実や良質な高齢者向けの住まいの確保を促進します。

また、高齢者の在宅生活を支援するとともに介護離職の防止を推進するため、家族介護者への支援等を促進します。

(1) 生活支援サービスに係る市町支援の充実

住み慣れた地域において、ひとり暮らし高齢者等が自立した生活を続けること

ができるよう、様々な地域資源を活用し、安否確認、緊急時の対応、生活支援の取組を支える人材の養成など、アウトリーチの視点に立った多様な生活支援サービスが提供できる体制づくりを促進します。

ア 地域における見守り・支え合い体制の充実・強化

- 県や市町、社会福祉協議会、関係団体、NPO、民生委員・児童委員、ボランティア、地域住民等が一体となって地域における見守り・支え合い体制の充実に取り組みます。
- 地域住民と密接な関わりを持つ生活関連事業者等と連携した見守りネットワークの充実に図り、地域における重層的な見守り体制を強化します。
- 高齢者のいる世帯における家庭内の事故等による通報に随時対応するための体制整備に向けた市町の取組を支援します。
- 見守りが必要なひとり暮らし高齢者等に対し、老人クラブや行政機関等が実施する定期的な訪問活動や、市町が実施する食事の提供に併せて安否確認を行う配食サービスなどの取組を支援します。

イ 配食等による生活支援

- 加齢に伴う心身機能の低下や障害等により調理が困難な高齢者等に対し、在宅での自立支援及び生活の質の向上を図るため、市町が実施する栄養バランスに配慮した食事の提供を行う配食サービスの取組を支援します。
- ひとり暮らし高齢者等が増加する中で、地域における高齢者の在宅生活を支えるため、生活用品の宅配や移動販売、デマンド型乗合タクシーの運行などの取組を支援します。

〔数値目標3〕 デマンド型タクシー等運行

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
デマンド型乗合タクシー等導入数(累計)	62箇所	75箇所

ウ 生活支援の取組を支える人材の養成や体制の整備

- 元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、多様な主体によるサービスの提供体制を構築する市町の地域支援事業(生活支援体制整備事業)の取組を促進します。
- 高齢者のニーズに応じた生活支援サービスが提供できるよう、地域に不足する生活支援サービスの開発や担い手の育成等の役割を担う、生活支援コーディネーターを養成し、その資質向上を図ります。
- 元気な高齢者が生活支援の担い手などの役割のある形で社会参加できるよ

う、高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動をコーディネートする役割を担う就労的活動支援コーディネーターの配置を支援します。

- 地域の課題解決や関係団体等の連携・協働による資源開発ができるよう、生活支援に関する定期的な情報共有や連携を目的とした、市町による協議体の設置、活用を促進します。
- 市町が実施する介護予防・日常生活支援総合事業において、配食や定期的な安否確認、緊急時の対応、その他地域における日常生活の支援に資するサービスが適切に提供できるよう、体制の整備を支援します。

(2) 良質な高齢者向け住まいの確保

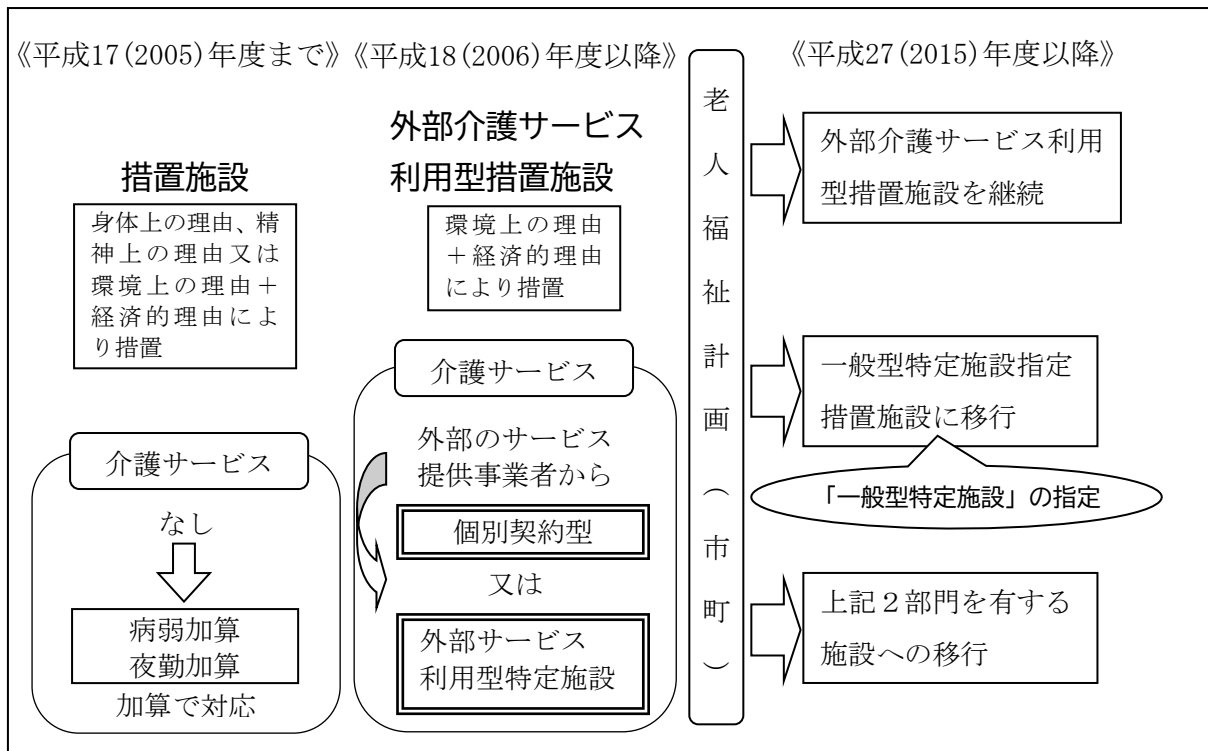
ひとり暮らし高齢者等の増加を踏まえ、高齢者がより安定した住生活を送ることができるよう、「住生活基本計画」、「高齢者居住安定確保計画」及び「賃貸住宅供給促進計画」との調和を図りながら、見守りに配慮した多様な住まいの確保と居住環境の改善への取組を促進します。

ア 高齢者居住関係施策の推進

<養護老人ホーム>

- 養護老人ホームについては、入所者の生活支援ニーズに対応するため、「外部介護サービス利用型措置施設」（「個別契約型」又は「外部サービス利用型特定施設」）への移行が進んでいます。
- 今後も、被措置者の状況等も踏まえて、外部サービス利用型や一般型特定施設への移行が考えられることから、移行に当たっては、各施設の取組を支援します。
- 老朽化している施設については、改築等により、個室化、バリアフリー化など居住環境の向上を改善する取組を支援します。

【図3-I-2-1】 養護老人ホームの移行フロー



【表3-I-2-1】 養護老人ホームの状況

区分	令和2年度 (2020)	令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)
養護老人ホーム入居定員	1,370人	1,332人	1,332人

<軽費老人ホーム（ケアハウス、A型）>

- 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例では、軽費老人ホームはケアハウスが標準とされ、A型については、建替までの経過的施設としての位置付けとされています。
- A型については、老朽化している施設が多いことから、改築によりバリアフリー化など居住環境の向上が図られるケアハウスへの移行を支援します。
- ケアハウスについては、地域バランスや需要動向等を踏まえるとともに、同様の機能を持つ生活支援ハウス、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅等の整備状況にも配慮しながら、計画的な整備を促進します。整備に当たっては、生活関連施設の状況や交通の利便性及び医療・在宅サービスとの連携に配慮するよう助言します。
- 介護ニーズや地域の実情等を踏まえ、中・軽度の要介護者の受け皿として、介護保険法上の特定施設の指定の取組を促進します。

【表3-I-2-2】軽費老人ホームの状況

区 分	令和2年度 (2020)	令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)
軽費老人ホーム入居定員	2,487人	2,527人	2,567人

<生活支援ハウス>

- 入居者に対する通所介護や、生活援助員による相談・助言等のサービスの提供、介護予防、生活支援サービスによる支援体制の充実を支援します。

【表3-I-2-3】生活支援ハウスの状況

区 分	令和2年度 (2023)	令和5年度 (2023)	令和8年度 (2026)
生活支援ハウス施設数	21箇所	21箇所	21箇所

<有料老人ホーム>

- 有料老人ホームについては、その施設規模やサービス内容等が多岐にわたることから、入居希望者がその選択にあたり参考となるよう、県内施設の設置状況等について、ホームページ等で情報提供を行います。
- 高齢者が安心して入居できる環境を確保するため、指導指針に基づく、新規、定期等の立入検査や毎年1回の有料老人ホーム情報の報告等を通じて、施設の管理運営や情報開示等の状況について把握するとともに、必要に応じ指導を行います。
- 市町等と連携し、届出が必要となる施設の把握と設置者への指導を行います。

【表3-I-2-4】山口県内の有料老人ホームの届出施設数及び定員数

区 分	平成30年1月1日現在 (2018)	令和3年1月1日現在 (2021)	令和6年1月1日現在 (2024)
施 設 数	245施設	277施設	287施設
定 員	7,168人	8,527人	9,247人

<サービス付き高齢者向け住宅>

- 安否確認や生活相談などのサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅の供給の促進を図るため、ホームページ等を活用し、事業者へ登録制度の概要等について普及啓発を行うとともに、入居希望者がその選択に当たり参考となるよう、登録情報の提供を行います。

- 高齢者が安心して入居できる環境を確保するため、立入検査や報告徴収を通じて、住宅の管理運営等の状況について監督し、必要に応じ指導を行います。

【表3-I-2-5】山口県内のサービス付き高齢者向け住宅の登録件数

区 分	平成30年1月1日現在 (2018)	令和3年1月1日現在 (2021)	令和6年1月1日現在 (2024)
件 数	138件	142件	136件
戸 数	3,311戸	3,424戸	3,337戸

<公営住宅>

- 建替に当たっては、高齢者世帯や子育て世帯が混在できるよう多様な規模のバリアフリー化された住宅を供給するとともに、既存の住宅についても改善によるバリアフリー化を進めます。
- 高齢者世帯の公営住宅入居について、入居要件の緩和や優先入居制度等により支援します。

<民間賃貸住宅>

- 県、市町、不動産関係団体、居住支援団体等からなる「山口県居住支援協議会」の枠組みを活用し、住宅の情報提供などを行い、高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に努めます。
- 住宅確保要配慮者向け住宅の登録の促進により、高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。

イ 住宅施策と連携した取組の推進

- 高齢者がニーズに合った住宅に安心して住むことができるよう、住宅部局と連携して、住宅情報の提供に努めます。
- 大規模な公営住宅団地の建替の際には、地域の実情を踏まえ、社会福祉施設等の併設を進めます。
- 高齢者が自立した生活を営むための住宅改修に係る相談援助が充実するよう、市町の取組を支援します。
- 県や市町の住宅相談窓口において、バリアフリーや省エネ改修などのリフォームに係る住宅の相談体制等の充実を図ります。
- 住宅・福祉部局や、居住支援協議会、居住支援法人等が連携し、孤独・孤立対策の観点から、高齢者に対する民間賃貸住宅入居時のマッチング・相談、入居中の見守り・緊急時対応等の支援を実施します。

(3) 家族介護者への支援

介護離職の防止に向けて、ニーズに応じた家族介護支援サービスを提供するなど、家族介護者へのレスパイトケアを充実するため、家族介護者の心身の負担軽減を図る取組を支援します。

ア 相談体制等の充実

- 地域包括支援センターによる総合相談支援機能の充実を図るとともに、関係機関による支援や、それらの連携を通じた家族介護者を含めて支えていくための支援に取り組みます。
- 認知症の人やその家族が身近で気軽に相談できるオレンジドクターや地域包括支援センター、認知症に関する専門的医療機関である認知症疾患医療センターによる相談対応に加え、かかりつけ医等の認知症対応力の向上などを通じて、認知症に関する様々な相談体制の充実を図り、家族介護者の支援に取り組みます。
- 本来大人が担うような家事や家族の世話、介護等を行うヤングケアラーを早期に把握し、適切な支援につなげられるよう、市町や福祉サービス提供事業者等の関係機関と連携し、専門相談窓口の開設やヤングケアラーコーディネーターの配置など、相談支援体制の整備を推進します。

イ 家族介護支援事業に対する支援

- 介護教室の開催や認知症高齢者の見守り体制の構築など、地域の実情に応じた家族介護者支援を行う市町の取組を支援します。

ウ 適切な介護サービス等の提供

- 家族介護者が一時的に介護の負担から離れ休息するために、通所介護や短期入所生活介護等の介護サービスを利用できる環境整備を促進します。
- 住み慣れた地域における生活を支えるため、認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの提供体制の充実を図ります。

〔数値目標4〕 要支援・要介護認定者千人当たり居宅・地域密着型サービス事業所

指 標	令和3年度 (2021)	令和8年度(目標値) (2026)
要支援・要介護認定者千人当たり 居宅・地域密着型サービス事業所数	19.8箇所	21.2箇所

2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

高齢期になっても元気で生きがいのある生活が送れるよう、生涯を通じた健康寿命延伸に向けた取組を推進します。

また、関係機関等との連携を強化し、高齢者一人ひとりの状態に応じた介護予防・重度化防止に係る市町の取組を支援します。

(1) 生涯を通じた健康寿命延伸に向けた取組の推進

健康づくりの指針となる「健康やまぐち21計画（第3次）」に基づき、高齢者等が健康で自立した生活を送ることができるよう健康づくりと介護予防に取り組みます。

ア 生活習慣の改善

- 「第4次やまぐち食育推進計画」に基づき、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者等を対象に、栄養改善や口腔機能の向上プログラムにより、栄養状態の改善や嚥下機能向上が適切に実施されるよう市町等の取組を支援するとともに、適切な配食サービスの実施により、高齢者の栄養改善を図ります。
- 食を通じた健康づくりに取り組む食生活改善推進協議会等の育成支援を行い、健全な食生活を実践することのできる食育活動など、地域に密着した活動等を支援します。
- 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを促進するため、「第2次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画～健口スマイル運動推進プラン～」に基づき、これまでの「8020運動」により歯を残すのみならず、オーラルフレイル対策等も含めて、生涯を通じた口腔機能の発達・維持・向上を図る新たな県民運動として、「健口スマイル運動」に取り組みます。
- オーラルフレイルの早期発見に加えて、全身の健康と深い関係を有する歯周病の予防を図る上で、歯科健診等を通じてこれらを早期に発見し、早期治療につなげることが重要です。関係団体や市町と連携しながら、歯科健診受診のための環境整備に努めます。

イ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 死亡原因の第1位であるがんや要介護となる主要な原因の脳血管疾患、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病等の生活習慣病対策を推進するため、食生活の改善や運動習慣の定着による一次予防（発症予防）、定期的な健診の受診等による二次予防（早期発見、早期治療）、合併症や症状の進展

等を抑制する三次予防(重症化予防)の観点から健康づくりに取り組みます。

- 「第8次山口県保健医療計画」に基づき、市町や医療機関等と連携し、がん検診の有効性や精密検査の意義等に関する普及啓発を強化するほか、特定健診との同時実施や、休日・平日夜間における検診の実施など受診しやすい環境づくりに取り組み、受診率の向上を図ります。
- 県生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会において、検診のあり方や検査の精度管理について検討し、市町や検診実施機関へ情報提供することにより、がん検診の実施方法を改善し精度管理の向上を図ります。

ウ 生活機能の維持・向上

- 骨、関節、筋肉等の運動機能の低下により、介護が必要となる可能性が高い運動器症候群（ロコモティブシンドローム）に対しては、自ら予防のための運動を実践できるよう、壮年期からの健康づくり等に取り組むための環境整備等を図ります。
- 高齢者の自主的な健康づくり活動を促進するため、老人クラブが行う健康づくりや介護予防活動などの取組を支援します。
- 「ふれあい・いきいきサロン」等において、レクリエーション活動などによる住民が主体となった高齢者の日常的な健康づくり・介護予防活動を促進します。
- 介護予防活動の普及啓発やボランティアの育成、地域における自助グループの組織化などを促進する市町の取組を支援します。
- 歯周病は、糖尿病や認知症をはじめとする全身の疾患や健康づくりと関連が深いことから、生涯を通じた歯・口腔の健康づくり対策を推進します。

エ 社会環境の質の向上

- 県民一人ひとりによる主体的な健康づくりの実践を社会全体で支援するため、健康づくりについてのホームページ「健康やまぐちサポートステーション」や各種イベント等を通じた普及啓発を行うとともに、多様な活動主体による自発的な取組を進めるため、県民の健康づくりを支援する事業所・店舗等を登録する「やまぐち健康応援団」や、ウォーキングや健康状態の記録等を通じて、県民の健康づくりの見える化・日常化を図る「やまぐち健幸アプリ」、県民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能を備えます。
- 県民の健康づくりを支援する環境づくりを進めるため、県民の健康維持・増進を支援する「山口県健康エキスパート薬剤師」の育成を進めるとともに、「健康サポート薬局」の充実を図り、薬学的な健康サポートを推進します。

- 県健康づくりセンターについては、人材の育成・研修や、健康情報の提供、調査研究の実施など、県民の健康づくりの中核的施設としての機能を充実します。

〔数値目標5〕健康寿命の延伸

指 標	令和元年度 (2019)	令和8年度(目標値) (2026)
健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)	男性 73.31歳 女性 75.33歳	延伸させる

(2) 介護予防・重度化防止に係る市町支援の充実等

高齢者ができる限り要介護状態にならずに自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防ケアマネジメントの適切な実施とともに、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた多様な介護予防や重度化防止に係るサービスの提供体制の構築を支援します。

支援に当たっては、市町による地域包括ケアシステムの構築状況に関する自己点検の結果や、既存の地域資源を活用した地域包括ケアシステムの推進及び地域づくりに関する取組の重要性を十分に踏まえるものとします。

ア 介護予防ケアマネジメントの促進

高齢者一人ひとりの状態に応じた介護予防サービスが提供されるよう、地域包括支援センターによる適切な介護予防ケアマネジメントの実施を支援します。

(ア) 介護予防が必要な高齢者の早期把握

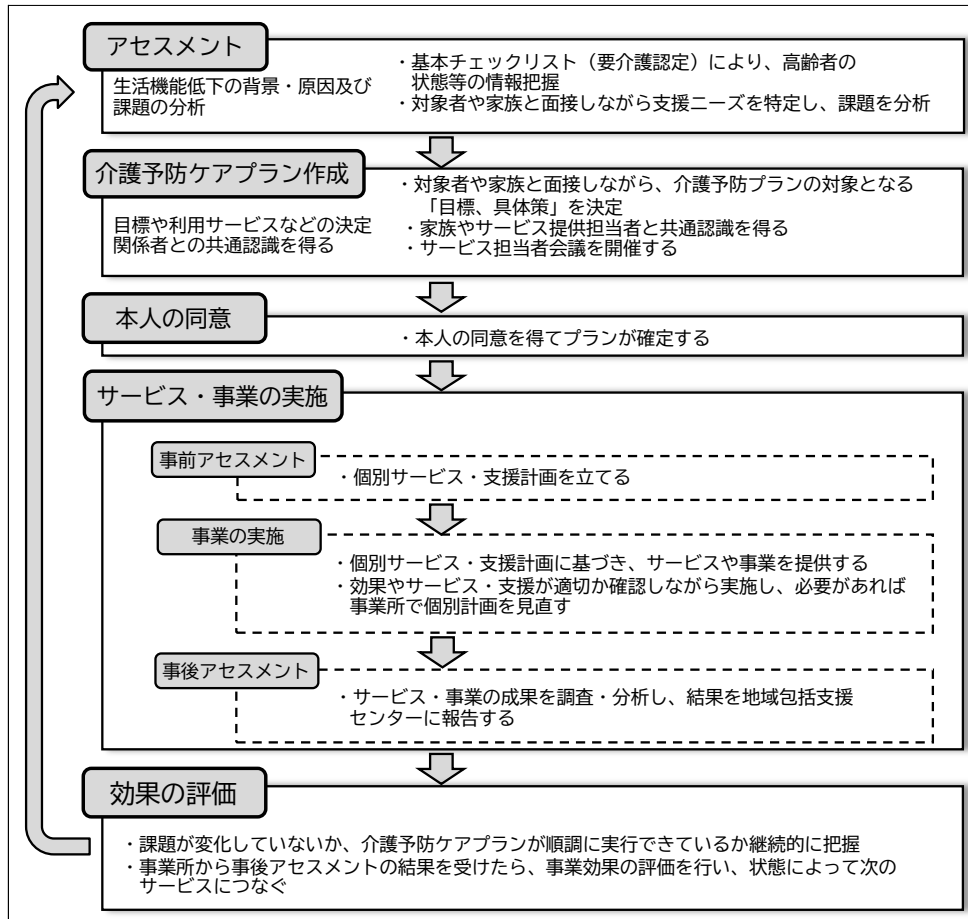
- 地域包括支援センターの総合相談支援業務や保健師による訪問指導との連携、基本チェックリストや介護保険の要介護認定結果の活用を通じて、介護予防が必要な高齢者を把握する取組を支援します。
- 医療機関や民生委員、健康づくりボランティア等とのネットワークを拡大・強化し、介護予防に関するきめ細かな情報提供を進める取組を支援します。

(イ) 介護予防ケアマネジメントの確立

- ケアプラン作成に関わる人材の養成・確保のため、地域包括支援センター職員等に対する研修を実施します。
また、介護予防ケアマネジメントを円滑に実施するため、担当者のスキルアップに向けた取組を支援します。
- 要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者を早期に把握し、課題の分析からサービス提供後のフォローアップまで、高齢者一人ひとりの状態に応

- じて一貫・連続して支援する地域包括支援センターの活動を支援します。
- 介護予防事業への参加により状態が改善した後も、高齢者が自立した生活を継続していけるよう、高齢者の主体的な取組を促進する地域支援事業等の市町の総合的な施策展開を支援します。

【図3-I-2-2】介護予防ケアマネジメントの概要



※状況に応じて簡略化した介護予防ケアマネジメントや初回のみ介護予防ケアマネジメントを実施

イ ニーズに応じた介護予防・重度化防止に係るサービスの提供

高齢者の生活機能の改善に向けたサービスを充実し、多様な介護予防のニーズに適切に対応できるよう、市町が実施する地域支援事業等の取組を支援するとともに、重度化防止に係るサービスの利用を促進します。

(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等の多様な主体の参画や、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的なサービスを提供する取組です。

a 一般介護予防事業

- 一般介護予防事業は、65歳以上の高齢者を対象に、市町が実施する生活機能の維持や向上を図るための取組や、高齢者の介護予防に資する地域づくりを推進する取組です。
- 高齢者自らが社会参加を通じて介護予防につなげる、介護支援ボランティア活動などの主体的な取組を促進するため、市町が実施する地域活動組織や人材の育成などの取組を支援します。
- 介護予防に関する活動の普及・啓発を促進するため、関係団体と連携した、市町による健康相談会や介護予防教室等の取組を支援します。
- 介護予防に効果のある体操など、住民主体で行う場を更に充実するために、市町による「通いの場」の立ち上げ・育成・拡大の取組を促進します。
また、高齢者がそれぞれの年齢や性別、健康状態、関心などに応じて参加できるよう、市町における多様で魅力的な「通いの場」等の介護予防の取組を支援します。
- 後期高齢者医療広域連合と市町が、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組めるよう、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価、事例の横展開などの支援を行います。

〔数値目標6〕住民主体の通いの場

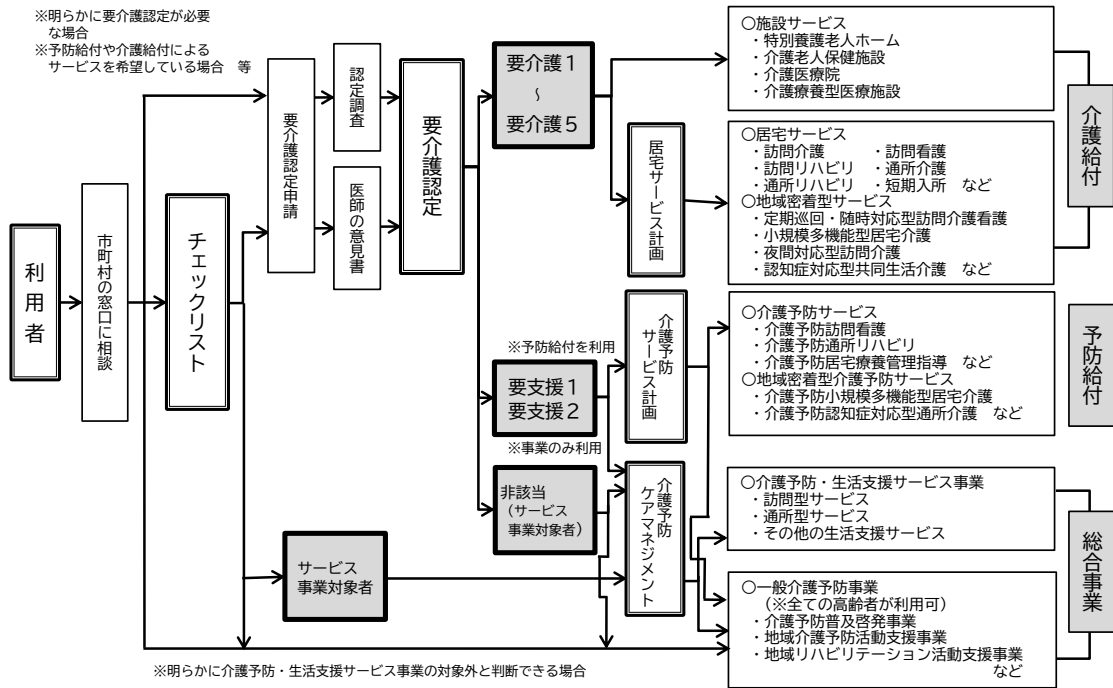
指 標	令和3年度 (2019)	令和8年度(目標値) (2026)
通いの場への参加率	5.3%	8.0%以上

b 介護予防・生活支援サービス事業

- 介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者や基本チェックリストにより該当した高齢者（住民主体のサービスについては、継続してサービスの利用を希望する要介護者で市町が必要と認める高齢者を含む。）を対象として、市町が実施する介護予防訪問介護等に相当するサービスや住民主体の取組等によるサービスを通して、多様な生活支援のニーズに対応する取組です。
- 身体介護・生活援助や、調理・掃除等の一部介助など、地域の実情に応じた多様なサービスからなる訪問型サービスの提供を支援します。
- 生活機能の向上のための機能訓練や、閉じこもり予防を目的とした「通いの場」の提供など、地域の実情に応じた多様なサービスからなる通所型サービスの提供を支援します。
- 高齢者の地域における自立した日常生活の支援を目的とした、配食や定期的な安否確認、緊急時の対応等の生活支援サービスの提供を支援します。

- 住民主体の多様なサービスの充実や、要支援者等が選択できるサービス・支援を充実させるための体制整備、生活支援の取組を支える人材の養成等、市町の取組を支援します。

【図3-I-2-3】介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの利用手続き



(イ) 重度化防止に係るサービスの推進

- 要支援・要介護認定者の増加が見込まれる中、重度化の防止を図るため、適切かつ効果的なリハビリテーションの利用を促進するとともに、サービス見込量に対応できるようサービスの提供を進めます。

【数値目標7】リハビリテーション提供体制

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
通所リハビリテーションの定員総数	4,240人	4,469人

ウ 関係機関等との連携強化による介護予防の推進

(ア) 地域包括支援センターと事業者との連携強化

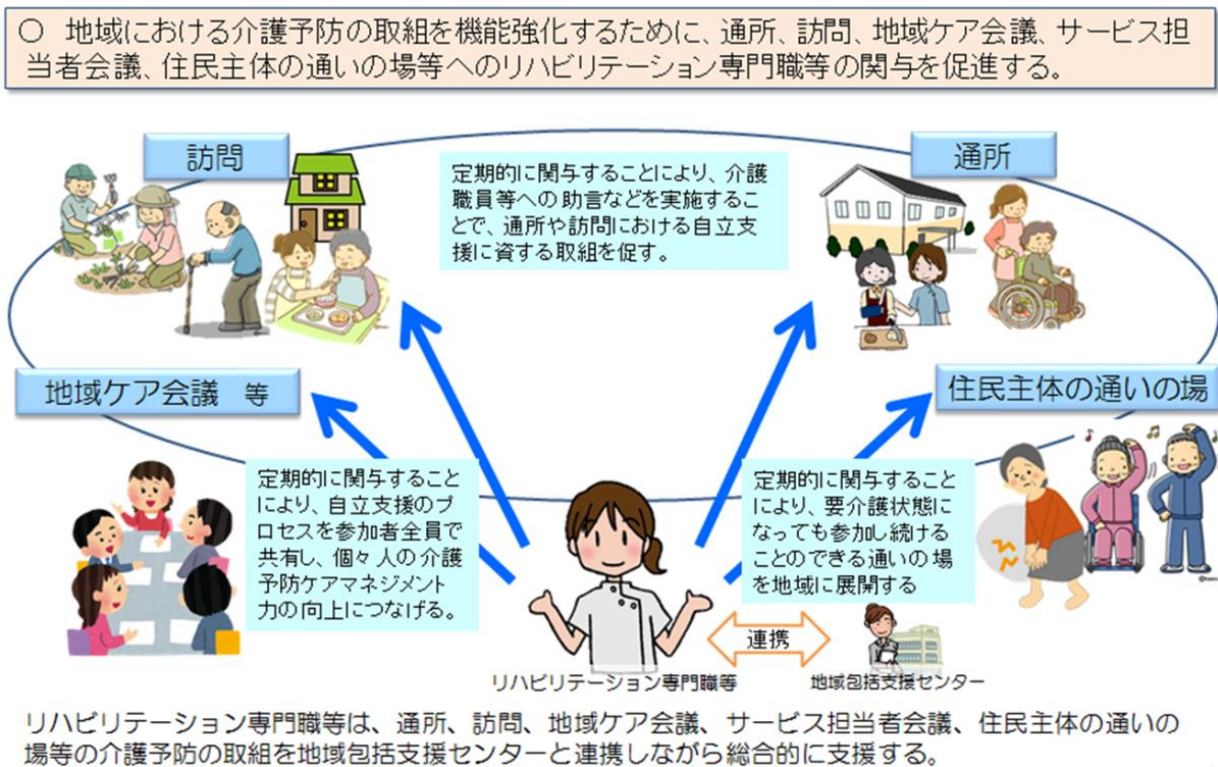
- 介護予防のニーズにきめ細かく対応できるよう、市町が実施する事業の評価・検証や介護予防ケアマネジメント等を通じて介護予防サービスの改善等につなげていくことができるよう、関係機関の連携を強化する取組を支援します。

- 市町が実施する地域支援事業による介護予防事業や、介護予防・日常生活支援総合事業、要支援の高齢者を対象とした予防給付において、介護予防効果の適切な評価を行い、一人ひとりに応じたきめ細かなフォローアップの取組を支援します。
また、地域支援事業と予防給付の緊密な連携による取組を支援します。

(イ) リハビリテーション専門職等との連携強化

- 高齢者の心身機能、活動、参加の各要素にバランスよく働きかける介護予防事業を強化するため、リハビリテーション関係団体等と連携し、地域ケア会議や介護予防事業等へのリハビリテーション専門職等の参画による効果的な介護予防の取組を推進します。

【図3-I-2-4】リハビリテーション専門職等の関与のイメージ



〔数値目標8〕 保険者機能の強化

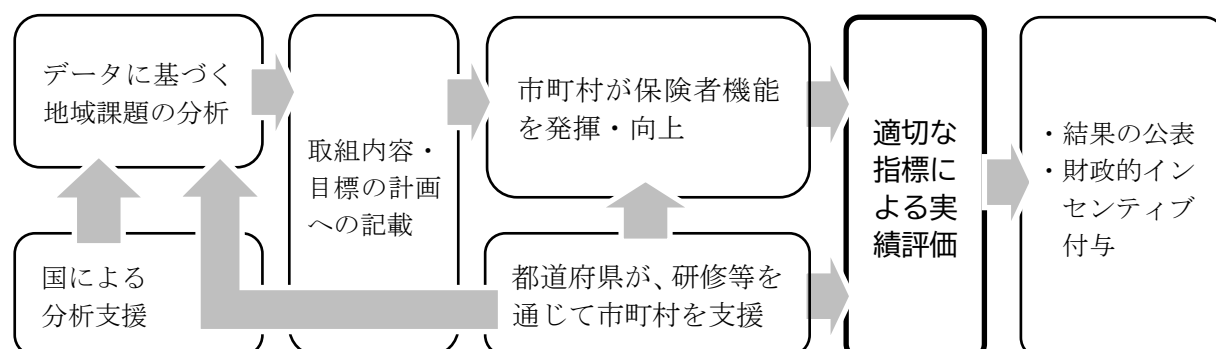
指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
介護予防等の推進の取組が充実している市町村数(国の評価指標(市町村分)の得点が全国平均を上回った市町村数)	8市町	10市町

〔数値目標9〕 保険者機能の強化

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
市町村への支援に対する充実度(国の評価指標(都道府県分)の得点率)	63.0% (全国平均78.9%)	全国平均を上回る

【表3-I-2-6】 国の評価指標(保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金)の概要

事業の概要	各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村支援の取組に対し、評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて交付されるもの。	
評価指標	各市町村の取組や取組の達成状況を、以下の6つの項目に沿って評価 ① P D C Aサイクルの活用による保険者機能の強化 ② ケアマネジメントの質の向上 ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化 ④ 介護予防の推進 ⑤ 介護給付適正化事業の推進 ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い	
交付金の活用方法	都道府県分	高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業の事業費に充当
	市町村分	高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要事業の充実に活用



3 地域における支援の充実

高齢者が尊厳を保ち安心・安全に暮らせるよう、高齢者の生活を地域で支える仕組みや基盤の整備を促進します。

(1) 市町における重層的な相談支援体制整備の促進

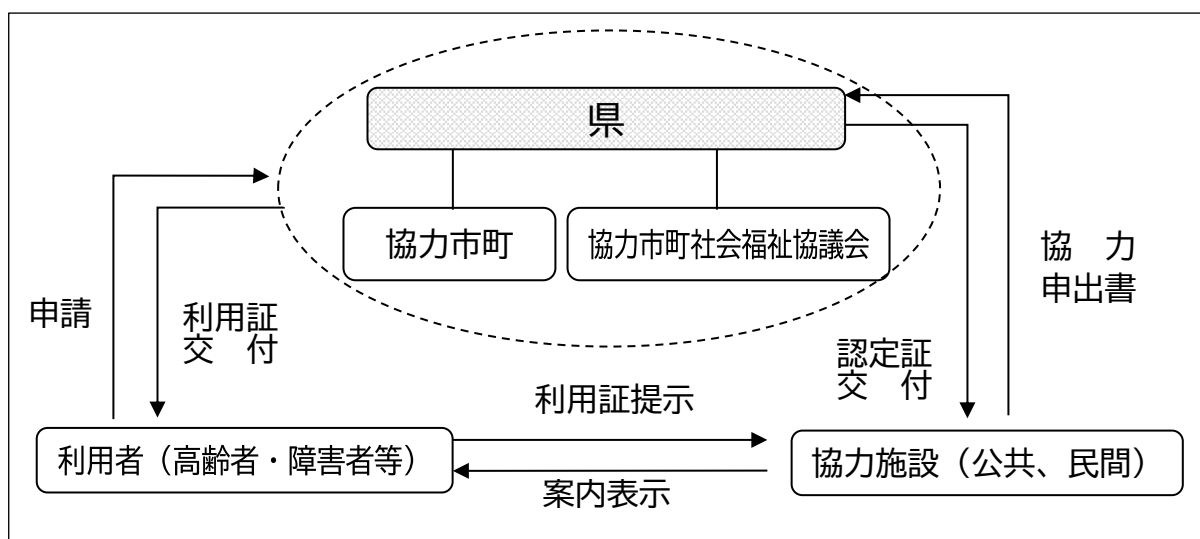
地域住民の複雑化、複合化した課題やニーズに対応するため、市町において、各分野の支援機関が協働し、内容を問わない相談の受け止めや課題の解きほぐし、アウトリーチを含む継続的な伴走等による相談支援をはじめ、地域から孤立している住民に対する個々の課題に応じた社会参加への支援、世代や属性を超えて住民同士が交流できる多様な場や居場所の整備等に取り組む重層的な相談支援体制の構築を促進します。

(2) 地域での生活を支える基盤づくり

ア 福祉のまちづくりの推進

- 高齢者、障害者等が自らの意思で自由に行動し、平等に社会参加できる「福祉のまちづくり」を一層促進するため、ユニバーサルデザインについて普及啓発や県民意識の高揚に努めるとともに、全ての人々の利用に配慮した建築物や歩行空間、交通システム、公園、住宅等の整備を促進します。
- 「山口県福祉のまちづくり条例」等に基づき、高齢者、障害者等に配慮した公共的施設の整備を促進します。
また、「やまぐち安心おでかけ福祉マップ」等により、高齢者、障害者等が利用しやすい公共的施設の情報を提供します。
- 公共施設や店舗などの身障者用駐車場の適正利用を図るため、市町や関係団体、民間企業等の協力を得ながら、「やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度」の一層の普及・定着を推進します。

【図3-I-2-5】やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度の概要



- 高齢者の移動手段を確保するため、買い物や通院など、日常生活に必要なバス路線の確保・充実を図ります。
また、高齢者の移動の利便性の向上を図るため、ノンステップバスの導入や、地域の実情に応じたデマンド型乗合タクシー等の導入を促進します。

〔数値目標3（再掲）〕 デマンド型乗合タクシー等運行

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
デマンド型乗合タクシー等導入数（累計）	62箇所	75箇所

イ 高齢者の安心・安全対策の推進

- 住宅火災による死亡者数のうち高齢者が占める割合が高く、高齢者に対する火災予防の周知が重要であるため、県住宅防火対策推進協議会を中心として、引き続き高齢者を重点として注意喚起を行います。
特に、逃げ遅れによる被害を防止するため、重点的に、住宅用火災警報器の設置や適切な維持管理の啓発等を促進します。
- 交通事故死者に占める高齢者の割合は約6割を占め、高水準で推移している現状を踏まえ、高齢者自身の交通安全意識の高揚や、運転者等の高齢者に対する保護意識の醸成を図るなど、関係機関・団体等と連携した各種の交通安全対策を推進します。
- 高齢ドライバーによる交通事故の割合が増加していることから、高齢者の事故防止につながるよう、交通安全定期診断や運転免許自主返納を推進するとともに、高齢者が運転免許返納後も安心して暮らせる環境づくりを推進します。

- 高齢者をうそ電話詐欺等の犯罪から守り、地域で安心・安全に暮らしていくことができるよう、各種ネットワークを通じて情報提供を行うとともに、高齢者宅を戸別訪問して防犯・交通安全に係る指導や高齢者に必要な情報提供等を行います。
- 高齢者等が安心・安全に移動できるよう、幅の広い歩道の整備や、歩行空間のバリアフリー化を推進します。

(3) 高齢者虐待の防止対策及び権利擁護の推進

高齢者が尊厳を保ち安心して暮らすことができるよう、虐待防止ネットワークの強化や成年後見制度の普及など、高齢者虐待の防止対策や権利擁護に向けた取組を総合的に推進します。

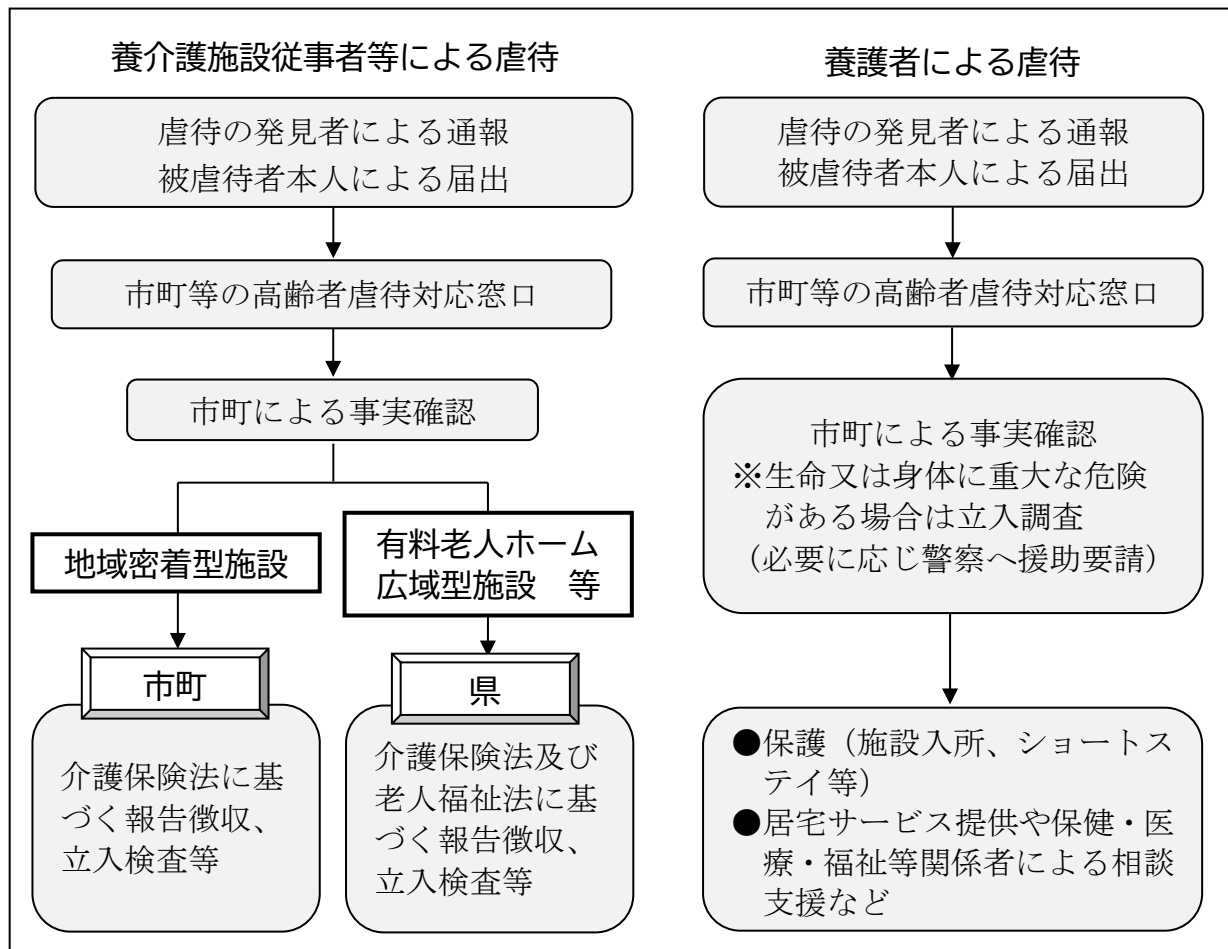
ア 高齢者虐待の防止対策の推進

- 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の普及啓発や虐待通報・相談窓口の周知を行い、県民の理解と協力による高齢者虐待防止を推進します。
- 地域包括支援センターを中心とした、保健・医療・福祉をはじめ、消費生活、権利擁護、警察等関係機関との連携による虐待防止ネットワークの強化に向けた市町の取組を支援します。
- 高齢者虐待をより早く的確に発見し、関係者の知識や援助技術、多職種連携による適切な対応や支援が展開できるよう、地域包括支援センター等に対する専門的な業務相談体制の確保に係る助言や研修等を実施します。
- 高齢者虐待の防止と家族介護者への支援の観点に立って、社会福祉協議会の「福祉の輪づくり運動」等と連携した家族介護者を見守り支える地域づくりを支援します。
- 介護保険施設等に対しては、高齢者虐待の防止、身体的拘束の原則禁止等の観点から、虐待や身体的拘束についての理解促進や、虐待防止の取組についての指導等を行い、施設における高齢者の尊厳の保持に努めます。
- 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく調査結果等により、高齢者虐待に係る市町の現状を把握し、課題を分析した上で市町の取組を支援します。

【表3-I-2-7】 高齢者に係る虐待件数

区 分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
養護者による虐待	129件	100件	121件	109件	102件
養介護施設従事者による虐待	8件	0件	2件	3件	11件

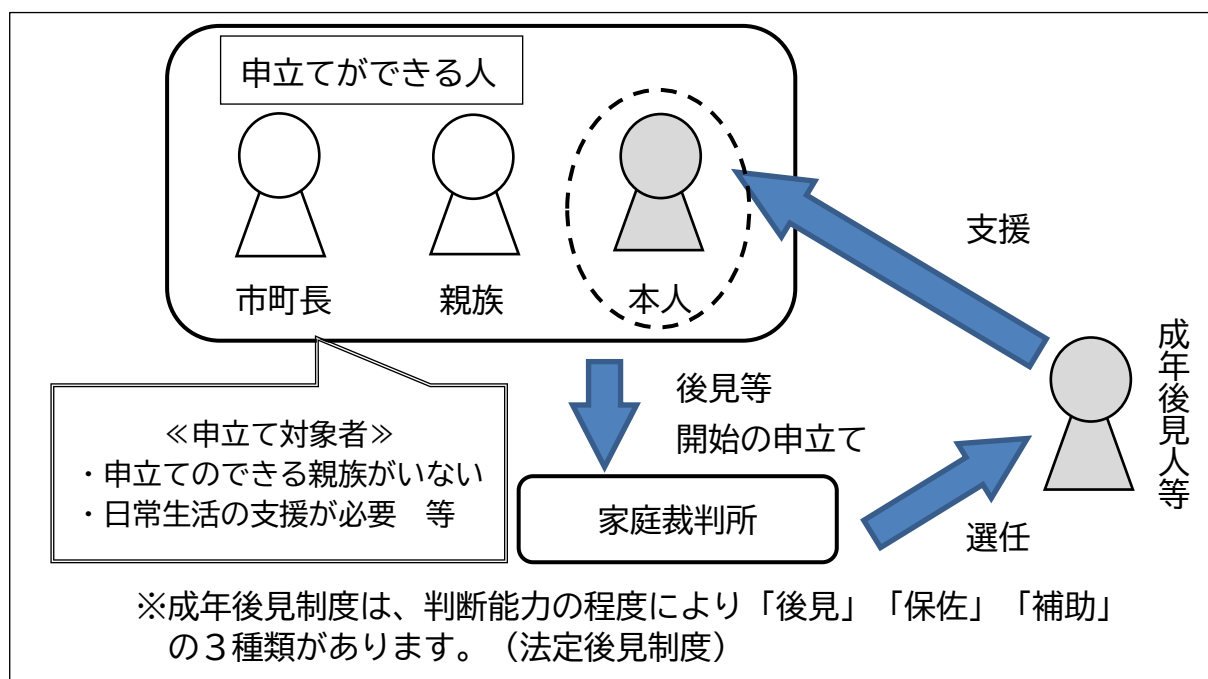
【図3-I-2-6】虐待に気づいた場合の対応



イ 高齢者の権利擁護の推進

- 成年後見制度の利用を促進するため、制度の周知啓発を図ります。
また、制度の利用が困難な方を支援するため、市町による後見開始の審判申立てや、社会福祉法人等による成年後見（法人後見）の取組を支援するとともに、弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門職と連携した成年後見人の確保に取り組めます。
- 認知症や障害等により判断能力が十分でない方に対して行う福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等の支援を適切に行うため、権利擁護の取組の充実に努めます。

【図3-I-2-7】成年後見制度の概要



〔数値目標10〕権利擁護の推進

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
成年後見制度利用促進法に基づく市町計画を策定している市町数	17市町	19市町

(4) 災害時における要配慮者への支援

- 平成23(2011)年3月に発生した東日本大震災において、多くの高齢者が犠牲となったことを踏まえ、国の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」に基づき、市町の「要配慮者マニュアル」、「避難行動要支援者名簿」及び「個別避難計画」の作成等に必要な助言指導を行い、災害時に特に配慮が必要となる高齢者等への支援に努めます。
- 災害時に避難支援等に携わる地域の自主防災組織の育成に取り組むとともに、マニュアルや個別避難計画の実効性を高めるため、避難訓練等を実施する市町等を支援し、災害リスクの高い地域における避難体制づくりを促進します。

(5) 感染症発生時の要援護者への支援

- 「感染症予防計画」や「新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、地域の保健医療提供体制の確保やまん延防止について、各段階における対策を実施するとともに、感染症発生時には、在宅の高齢者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療等）等に取り組む市町の支援に努めます。

第3 介護サービスの充実

【表3-I-3】介護保険制度におけるサービスの種類

介護給付	予防給付
○居宅介護支援サービス	○介護予防支援サービス
○居宅サービス <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護 ※ ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具販売 ・住宅改修（居宅サービス） 	○介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防居宅療養管理指導 ・介護予防通所リハビリテーション ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 ・介護予防特定施設入居者生活介護 ※ ・介護予防福祉用具貸与 ・特定介護予防福祉用具販売 ・住宅改修（介護予防サービス）
○地域密着型サービス <ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・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 ※ ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※ ・看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） ・地域密着型通所介護 	○地域密着型介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防認知症対応型通所介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護 ※
○施設サービス <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ※ ・介護老人保健施設 ※ ・介護医療院 ※ 	

※のサービスは、「施設・居住系サービス」に掲載

○地域支援事業

- ・介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業）
- ・包括的支援事業（地域包括支援センターの運営等）
- ・任意事業（家族介護支援事業等）

<現状と課題>

- 高齢化の進行及び人口減少に伴い、人口構成の変化や必要な介護サービス需要が変化することが想定されるため、必要なサービスが円滑に提供される体制を確保するとともに、サービスの質の向上に向けた関係団体及び事業者の取組への支援が必要です。
- 高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供によって支えることが可能な、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護サービスの充実が必要です。
- 高齢者が身近な地域で必要なリハビリテーションを受けられるよう、訪問・通所リハビリテーションサービスの充実が必要です。

<七次プランにおける介護サービス見込量等の計画と実績>

居宅サービス等のサービス見込量と実績（介護予防サービスを除く）

【居宅介護支援】

（単位：人／年）

区 分	令和元年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
居宅介護支援（人）	415,628	443,448	426,336	96.1%

（注）実績見込(R5年度)：各市町の推計数値（「見える化」システムの「将来推計機能」による）の集計（以下、同じ。）。

▼ 概ね順調に推移しています。

【居宅サービス】

（単位：回・日／年）

区 分	令和元年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
訪問介護（回）	2,633,553	2,870,921	2,451,712	85.4%
訪問看護（回）	364,874	436,380	415,002	95.1%
訪問リハビリテーション（回）	190,869	213,904	227,298	106.3%
通所介護（回）	2,477,815	2,704,022	2,525,860	93.4%
通所リハビリテーション（回）	627,015	649,921	544,843	83.8%
短期入所生活介護（日）	568,479	591,767	513,791	86.8%

▼ 概ね順調に推移しています。

【地域密着型サービス】

（単位：回・人／年）

区 分	令和元年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	12,862	17,508	19,800	113.1%
認知症対応型通所介護（回）	158,871	160,613	127,314	79.3%
小規模多機能型居宅介護（人）	17,061	19,224	18,024	93.8%
看護小規模多機能型居宅介護（人）	1,674	3,948	3,168	80.2%

▼ 概ね順調に推移しています。

介護予防サービスの利用見込量と実績

【居宅サービス】

(単位：人・回・日/年)

区 分	令和元年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
介護予防訪問看護 (回)	53,034	63,518	59,390	93.5%
介護予防訪問リハビリテーション (回)	29,074	35,093	32,944	93.9%
介護予防通所リハビリテーション (人)	35,196	37,236	34,476	92.6%
介護予防短期入所生活介護 (日)	11,991	10,660	7,529	70.6%

▼ 概ね順調に推移しています。

施設・居住系サービスの入所定員総数の計画と実績 (療養病床からの転換分を除く)

【施設サービス】

(単位：人)

区 分	令和2年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
介護老人福祉施設	6,618	6,638	6,629	99.9%
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1,509	1,576	1,567	99.4%
介護老人保健施設	4,887	4,799	4,615	96.2%
介護医療院	(1,685) -	(2,021) 98	(2,001) 98	(99.0%) 100.0%
介護療養型医療施設	180	94	20	21.3%

※介護療養型医療施設については、療養病床の再編成に伴い令和6(2024)年3月末に廃止されます。実績見込(令和5年度)の20人について、令和6年4月1日に廃止予定です。

▼ 概ね順調に推移しています。

【居住系サービス】

(単位：人)

区 分	令和2年度	計画値(R5年度)	実績見込(R5年度)	計 画 比
認知症対応型共同生活介護	2,777	2,867	2,776	96.8%
介護専用型特定施設入居者生活介護	60	140	140	100.0%
混合型特定施設入居者生活介護	1,311	1,311	1,508	115.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	116	116	116	100.0%

(注) 混合型特定施設入居者生活介護は、母体となる施設(外部サービス利用型特定施設を含まない)の定員数の70%として算定しています。

▼ 概ね順調に推移しています。

費用額の推移

(単位：百万円)

年度	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
費用額	127,706	129,448	131,209	132,432	134,772	137,807	139,126	138,634
在宅サービス	65,601	67,644	68,604	68,402	69,506	70,644	71,669	71,422
居住系サービス	13,311	13,416	13,803	14,068	14,167	14,445	14,694	14,923
施設サービス	48,794	48,388	48,802	49,962	51,098	52,717	52,763	52,289

(単位：円)

年度	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
第1号被保険者1人1月 当たり費用額	23,067.5	23,621.8	23,732.4	23,815.4	24,182.5	24,691.2	24,930.4	24,980.1
第1号被保険者1人1月 当たり費用額(全国)	22,926.6	23,588.6	23,802.8	24,021.2	24,633.9	25,058.6	25,572.3	—

[資料] 「介護保険事業状況報告（年報・月報）」（厚生労働省）

<取組方針>

人口構成の変化や必要な介護サービス需要の変化等に対応し、高齢者一人ひとりの介護ニーズに応じた介護サービスが提供されるよう、サービス提供体制を整備するとともに、利用者主体の体制づくりや介護サービスの質の向上に向けた取組を推進します。

1 介護サービスの見込量と提供体制の整備

市町との連携の下、介護サービスの見込量を設定し、居宅サービスと施設・居住系サービスとのバランスに配慮したサービス提供体制を整備します。

また、介護保険施設の居住環境の改善や療養病床の再編成を円滑に推進します。

(1) 居宅介護支援サービス、介護予防支援サービス

- 居宅介護支援は、居宅介護支援事業所において介護支援専門員が居宅の要介護者の居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス利用に係る事業者等との連絡調整や施設入所が必要な場合の紹介等を行うものです。
- 介護予防支援は、地域包括支援センター等において、要支援者の介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス利用に係る事業者等との連絡調整等を行うものです。
- 居宅サービス計画の作成など介護保険サービス利用の要となる介護支援専門員の養成・確保を図るとともに、適切な居宅介護支援サービスの提供ができるよう、主任介護支援専門員の養成やケアマネジメントのレベルアップに向けた取組を進めます。

【表3-I-3-1】居宅介護支援（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	42,456	43,236	43,476	43,548	44,052	43,932	42,144
柳 井 圏 域	24,608	24,636	24,516	24,384	23,568	23,460	21,996
周 南 圏 域	65,745	69,540	71,220	71,184	77,364	80,316	75,540
山口・防府圏域	87,581	89,832	91,752	94,356	99,480	110,676	114,540
宇部・小野田圏域	87,715	89,724	90,912	91,836	97,332	104,160	104,040
下 関 圏 域	86,558	87,144	87,984	88,548	90,744	91,584	87,312
長 門 圏 域	13,651	13,572	13,560	13,536	13,284	12,528	12,024
萩 圏 域	16,708	17,220	17,532	17,688	17,280	16,956	15,624
県 計	425,022	434,904	440,952	445,080	463,104	483,612	473,220

【表3-I-3-2】介護予防支援（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	9,538	9,036	9,024	9,036	9,228	9,084	8,364
柳 井 圏 域	6,160	7,128	7,248	7,272	7,416	7,380	6,780
周 南 圏 域	20,216	21,372	21,636	21,876	23,196	23,148	21,168
山口・防府圏域	30,236	30,108	30,948	31,716	33,624	35,640	36,108
宇部・小野田圏域	23,133	23,640	23,616	23,760	24,912	25,488	24,024
下 関 圏 域	28,037	29,784	29,796	29,856	30,672	30,360	27,936
長 門 圏 域	3,194	3,480	3,444	3,444	3,372	3,264	3,216
萩 圏 域	5,665	5,940	5,976	6,036	5,904	5,640	5,148
県 計	126,179	130,488	131,688	132,996	138,324	140,004	132,744

(2) 居宅サービス、介護予防サービス

- 居宅サービスは、高齢者が介護を要する状態となっても、可能な限り住み慣れた居宅で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の選択とニーズに応じて提供されるサービスです。
- 居宅サービスの見込量については、これまでの利用実績や地域のニーズ等を踏まえるとともに、介護予防サービスの効果などを考慮して市町が設定したものを集計し、適切なサービス量の提供と質の向上に向け、サービス提供体制の充実を図ります。

ア 訪問介護

- 訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗たく、掃除等の家事の援助を行うもので、利用者が居宅で自立した日常生活を営むための基本となるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進や訪問介護員の養成研修の拡充を図り、サービスの提供を進めます。

【表3-I-3-3】訪問介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	214,087	211,914	212,819	213,361	212,777	213,698	206,788
柳 井 圏 域	135,857	134,552	140,428	141,310	136,609	138,547	134,988
周 南 圏 域	613,499	628,922	636,390	638,401	695,314	732,000	696,275
山口・防府圏域	603,323	589,213	600,055	613,894	639,784	681,421	707,196
宇部・小野田圏域	332,480	330,738	337,428	341,911	361,588	391,274	395,270
下 関 圏 域	464,633	514,325	520,992	526,820	538,813	543,420	522,488
長 門 圏 域	88,454	81,236	81,001	79,823	77,537	73,729	70,715
萩 圏 域	100,759	95,400	96,874	97,871	96,536	94,901	89,341
県 計	2,553,092	2,586,301	2,625,986	2,653,391	2,758,957	2,868,991	2,823,061

イ 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

- 訪問入浴介護は、身体の清潔の保持や心身機能の維持等を図るため、浴槽を積んだ入浴車等で居宅を訪問し、入浴の介護を行うもので、特に、重度要介護者の居宅での生活を支えるために必要なサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進などを図り、サービスの提供を進めます。

【表3- I -3-4】 訪問入浴介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	2,637	2,587	2,587	2,587	2,536	2,536	2,484
柳 井 圏 域	574	928	928	984	984	1,080	1,136
周 南 圏 域	3,987	4,807	5,064	4,902	5,513	5,911	5,612
山口・防府圏域	6,441	6,212	6,476	6,616	7,344	7,231	7,728
宇部・小野田圏域	4,547	5,076	5,137	5,257	5,638	6,110	6,356
下 関 圏 域	7,142	7,822	7,961	7,961	8,234	8,299	8,026
長 門 圏 域	613	598	598	564	553	553	553
萩 圏 域	762	887	887	887	887	767	748
県 計	26,703	28,916	29,638	29,758	31,688	32,488	32,644

【表3- I -3-5】 介護予防訪問入浴介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
周 南 圏 域	3	-	-	-	-	-	-
山口・防府圏域	124	-	-	-	-	-	-
宇部・小野田圏域	-	-	-	-	-	-	-
下 関 圏 域	93	41	41	41	41	41	41
長 門 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
県 計	220	41	41	41	41	41	41

ウ 訪問看護、介護予防訪問看護

- 訪問看護は、療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るため、主治医の指示に基づき、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うもので、特に医療ニーズの高い利用者の在宅療養生活を支えるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、地域の実情を踏まえながら、訪問看護ステーション（サテライト型を含む）や病院、診療所によるサービスの提供を進めるとともに、主治医と訪問看護事業所との密接な連携等を図り、サービスの充実に努めます。

【表3- I -3-6】訪問看護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	42,718	39,817	39,817	39,755	36,178	36,088	35,053
柳 井 圏 域	27,754	27,455	29,449	29,478	27,899	28,187	27,259
周 南 圏 域	43,852	53,051	54,032	53,644	59,276	61,680	57,794
山口・防府圏域	109,341	118,433	120,577	123,300	129,661	138,048	143,503
宇部・小野田圏域	89,142	92,616	93,437	94,354	100,151	107,254	108,379
下 関 圏 域	68,551	69,064	69,980	70,608	72,355	73,004	70,054
長 門 圏 域	9,787	9,985	9,961	9,942	9,859	9,582	9,392
萩 圏 域	18,243	19,765	20,243	20,520	20,257	19,554	17,916
県 計	409,388	430,186	437,497	441,600	455,636	473,396	469,351

【表3- I -3-7】介護予防訪問看護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	2,317	1,394	1,394	1,394	1,342	1,342	1,236
柳 井 圏 域	4,037	4,502	4,573	4,496	4,352	4,261	3,871
周 南 圏 域	5,200	7,092	7,254	7,398	7,814	7,750	7,169
山口・防府圏域	18,378	19,357	19,687	20,238	21,802	23,218	23,860
宇部・小野田圏域	14,493	14,416	14,248	14,209	14,768	15,113	14,063
下 関 圏 域	8,362	9,938	9,938	9,938	10,198	10,068	9,300
長 門 圏 域	880	1,338	1,290	1,188	798	806	815
萩 圏 域	2,927	4,363	4,424	4,486	4,424	4,072	3,624
県 計	56,594	62,401	62,809	63,348	65,498	66,629	63,937

エ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

- 訪問リハビリテーションは、主治医の指示に基づき、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うもので、利用者の心身の機能の維持回復を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、介護老人保健施設や介護医療院、病院、診療所等によるサービスの提供を進めます。

【表3-I-3-8】訪問リハビリテーション（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	22,295	33,634	33,948	34,090	33,839	33,995	33,038
柳 井 圏 域	8,245	11,860	11,844	11,844	10,706	10,046	9,577
周 南 圏 域	41,970	51,458	52,723	52,069	56,854	59,852	56,087
山口・防府圏域	18,244	22,452	22,775	23,204	24,648	26,093	26,962
宇部・小野田圏域	26,726	29,982	31,038	31,622	32,522	34,958	35,435
下 関 圏 域	63,717	66,400	67,001	67,602	69,239	69,814	66,850
長 門 圏 域	12,341	13,282	13,182	13,178	12,959	12,839	12,640
萩 圏 域	6,718	6,823	7,478	7,820	7,270	7,007	6,293
県 計	200,256	235,890	239,989	241,430	248,036	254,604	246,881

【表3-I-3-9】介護予防訪問リハビリテーション（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	1,327	1,345	1,345	1,345	1,345	1,345	1,238
柳 井 圏 域	1,925	1,846	1,829	1,829	1,675	1,534	1,392
周 南 圏 域	5,978	5,468	5,468	5,585	6,187	6,090	5,468
山口・防府圏域	2,752	3,059	3,059	3,188	3,377	3,406	3,406
宇部・小野田圏域	5,266	6,438	6,731	7,024	7,008	7,339	7,008
下 関 圏 域	12,240	15,060	15,060	15,203	15,439	15,439	14,257
長 門 圏 域	1,738	2,135	2,135	2,119	1,846	1,760	1,760
萩 圏 域	1,207	1,250	1,476	1,550	1,510	1,210	1,061
県 計	32,433	36,601	37,103	37,843	38,387	38,123	35,591

オ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

- 居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が通院の困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うもので、利用者の在宅療養生活を支えるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、居宅療養管理指導事業所によるサービスの提供を進めます。

【表3-I-3-10】居宅療養管理指導（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	13,355	14,016	14,088	14,148	14,184	14,040	13,584
柳 井 圏 域	4,048	4,536	4,548	4,560	4,512	4,488	4,404
周 南 圏 域	14,352	16,932	17,208	17,076	18,756	19,644	18,552
山口・防府圏域	19,130	20,664	21,048	21,564	23,220	24,912	26,376
宇部・小野田圏域	20,270	20,604	20,976	21,252	22,452	24,240	24,504
下 関 圏 域	21,024	24,036	24,288	24,540	25,068	25,296	24,324
長 門 圏 域	653	804	792	780	780	744	732
萩 圏 域	1,743	2,016	2,088	2,124	2,088	1,884	1,752
県 計	94,575	103,608	105,036	106,044	111,060	115,248	114,228

【表3-I-3-11】介護予防居宅療養管理指導（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	490	612	600	612	612	612	552
柳 井 圏 域	238	348	348	360	336	324	288
周 南 圏 域	562	720	720	720	792	780	696
山口・防府圏域	1,260	1,536	1,572	1,620	1,752	1,512	1,536
宇部・小野田圏域	1,477	1,476	1,512	1,512	1,572	1,608	1,536
下 関 圏 域	1,249	1,488	1,488	1,488	1,524	1,512	1,392
長 門 圏 域	21	24	24	24	12	12	12
萩 圏 域	173	192	192	192	180	156	144
県 計	5,470	6,396	6,456	6,528	6,780	6,516	6,156

カ 通所介護

- 通所介護は、通所介護事業所に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話と機能訓練を行うもので、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進などを図り、サービスの提供を進めます。

【表3-I-3-12】通所介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	184,670	193,926	195,192	195,610	196,291	196,312	188,682
柳 井 圏 域	92,767	94,007	93,610	93,678	89,032	89,941	87,530
周 南 圏 域	409,971	428,512	434,365	437,078	473,872	493,224	463,919
山口・防府圏域	551,796	579,875	588,206	599,646	637,754	707,014	732,391
宇部・小野田圏域	613,435	604,946	613,442	620,680	662,156	711,484	714,164
下 関 圏 域	502,541	509,260	514,645	517,658	531,067	536,276	512,194
長 門 圏 域	48,291	53,302	53,206	53,050	46,776	45,218	44,393
萩 圏 域	100,293	103,796	105,287	106,141	104,609	103,218	94,957
県 計	2,503,764	2,567,623	2,597,953	2,623,541	2,741,557	2,882,687	2,838,230

《 参 考 》 【表3-I-3-13】通所介護（地域密着型通所介護を含む）（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	236,305	240,569	242,027	242,808	244,610	244,194	235,166
柳 井 圏 域	152,267	154,963	155,942	154,952	145,967	146,206	140,885
周 南 圏 域	481,326	504,403	511,669	513,979	558,565	581,039	545,905
山口・防府圏域	699,251	739,595	750,518	766,292	814,302	900,275	933,217
宇部・小野田圏域	798,264	780,578	789,902	798,185	844,952	898,193	896,552
下 関 圏 域	706,522	727,453	734,988	740,069	758,239	765,083	731,375
長 門 圏 域	66,061	71,023	70,822	70,666	64,279	62,765	61,752
萩 圏 域	122,120	125,466	128,099	129,629	126,461	124,216	113,640
県 計	3,299,813	3,344,051	3,383,968	3,416,580	3,557,376	3,721,969	3,658,493

（注）地域密着型通所介護（年間利用見込回数）はP75に掲載。

キ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

- 通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や介護医療院、病院、診療所に通い、理学療法、作業療法、言語療法の必要なリハビリテーションを行うもので、利用者の心身の機能の維持回復を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、介護老人保健施設や介護医療院、病院、診療所によるサービスの提供を進めます。

【表3-I-3-14】通所リハビリテーション（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	76,545	80,412	80,612	81,131	81,476	81,533	78,479
柳 井 圏 域	27,330	31,661	32,312	32,741	30,577	31,019	29,779
周 南 圏 域	75,782	84,281	85,840	85,662	92,256	95,449	90,073
山口・防府圏域	140,876	141,532	144,469	148,092	156,658	171,988	178,973
宇部・小野田圏域	101,173	102,853	104,564	106,327	110,610	117,755	117,097
下 関 圏 域	99,894	98,126	98,909	99,593	101,848	102,960	97,858
長 門 圏 域	10,309	10,655	10,618	10,618	9,571	9,257	9,250
萩 圏 域	15,536	16,351	16,442	16,522	15,997	15,745	14,500
県 計	547,445	565,871	573,767	580,685	598,993	625,705	616,008

【表3-I-3-15】介護予防通所リハビリテーション（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	4,269	4,032	4,020	4,032	4,104	4,056	3,756
柳 井 圏 域	1,673	2,136	2,160	2,172	2,268	2,280	2,124
周 南 圏 域	6,082	6,444	6,516	6,576	6,948	6,924	6,348
山口・防府圏域	7,903	7,296	7,416	7,620	8,268	8,880	9,072
宇部・小野田圏域	5,053	4,980	4,992	5,016	5,172	5,292	5,004
下 関 圏 域	7,145	8,052	8,064	8,076	8,304	8,208	7,548
長 門 圏 域	351	468	456	444	444	444	396
萩 圏 域	1,485	1,536	1,536	1,536	1,512	1,428	1,308
県 計	33,961	34,944	35,160	35,472	37,020	37,512	35,556

ク 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

- 短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うもので、利用者の心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、介護老人福祉施設に併設されたショートステイ専用ベッド等の確保を図り、サービスの提供を進めます。

【表3-I-3-16】短期入所生活介護（年間利用見込日数）

（単位：日）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	51,335	51,842	52,217	52,630	51,728	51,803	50,557
柳 井 圏 域	30,667	35,260	35,788	35,818	32,194	31,462	29,783
周 南 圏 域	63,863	70,170	72,631	73,031	80,083	84,180	79,564
山口・防府圏域	92,121	90,576	90,752	90,929	100,396	110,692	116,074
宇部・小野田圏域	120,568	128,566	130,310	131,716	141,656	152,052	155,138
下 関 圏 域	101,029	99,526	101,534	102,444	105,239	106,114	103,366
長 門 圏 域	17,073	19,128	18,658	18,619	17,560	17,917	17,550
萩 圏 域	21,795	22,792	23,296	23,792	22,874	22,174	20,394
県 計	498,451	517,859	525,186	528,978	551,730	576,392	572,425

【表3-I-3-17】介護予防短期入所生活介護（年間利用見込日数）

（単位：日）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	269	120	120	120	120	120	120
柳 井 圏 域	406	727	782	782	758	734	655
周 南 圏 域	1,165	1,310	1,310	1,310	1,416	1,416	1,246
山口・防府圏域	2,833	3,112	3,112	3,185	3,180	2,842	2,926
宇部・小野田圏域	2,196	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,669
下 関 圏 域	698	666	666	666	666	666	666
長 門 圏 域	394	612	612	529	460	460	460
萩 圏 域	763	900	900	900	763	558	490
県 計	8,724	9,188	9,244	9,234	9,104	8,537	8,231

ケ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

- 短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所して、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練等を行うもので、利用者の療養生活を支え、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、介護老人保健施設等でのサービスの提供を進めます。

【表3-I-3-18】短期入所療養介護（年間利用見込日数）

（単位：日）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	6,469	7,651	7,651	7,750	7,750	7,750	7,536
柳 井 圏 域	1,983	2,082	2,137	2,137	1,842	1,811	1,787
周 南 圏 域	7,453	7,770	7,993	7,993	8,615	9,456	8,695
山口・防府圏域	6,706	7,546	7,928	8,406	9,001	7,902	8,470
宇部・小野田圏域	9,027	10,504	10,688	9,990	10,267	10,548	10,500
下 関 圏 域	6,733	6,048	6,161	6,161	6,307	6,307	6,091
長 門 圏 域	1,964	2,245	2,245	2,245	2,231	2,113	2,042
萩 圏 域	483	756	756	756	756	524	378
県 計	40,818	44,602	45,560	45,438	46,769	46,411	45,499

【表3-I-3-19】介護予防短期入所療養介護（年間利用見込日数）

（単位：日）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	11	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	33	54	54	54	-	-	-
周 南 圏 域	149	131	131	131	131	131	131
山口・防府圏域	364	65	65	65	65	65	65
宇部・小野田圏域	70	-	-	-	-	-	-
下 関 圏 域	172	199	199	199	199	199	199
長 門 圏 域	32	36	36	36	48	48	-
萩 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
県 計	831	485	485	485	443	443	395

コ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

- 福祉用具貸与は、福祉用具専門相談員の助言を受けて、車いすや特殊寝台等の福祉用具の貸与を行うもので、利用者の日常生活上の便宜を図り、機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進などサービスの提供を進めます。

【表3- I -3-20】福祉用具貸与（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	27,807	28,644	28,752	28,968	28,992	29,076	28,116
柳 井 圏 域	15,296	16,008	15,984	15,960	15,756	15,912	15,468
周 南 圏 域	43,181	47,604	48,660	48,420	52,968	55,284	52,140
山口・防府圏域	62,196	64,560	65,952	67,728	72,036	79,800	82,992
宇部・小野田圏域	57,193	59,880	60,744	61,452	65,376	69,828	69,996
下 関 圏 域	57,233	58,452	59,040	59,628	60,876	61,440	59,016
長 門 圏 域	9,168	8,976	8,940	8,940	8,808	8,748	8,592
萩 圏 域	11,251	11,832	12,000	12,108	11,820	11,640	10,764
県 計	283,325	295,956	300,072	303,204	316,632	331,728	327,084

【表3- I -3-21】介護予防福祉用具貸与（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	6,793	6,480	6,468	6,480	6,600	6,516	6,048
柳 井 圏 域	4,765	5,676	5,724	5,736	5,592	5,508	5,112
周 南 圏 域	16,183	17,052	17,292	17,484	18,552	18,516	16,944
山口・防府圏域	24,641	24,900	25,320	25,860	27,528	29,652	30,000
宇部・小野田圏域	19,827	19,932	19,908	20,052	21,072	21,576	20,364
下 関 圏 域	22,333	24,060	24,084	24,144	24,792	24,528	22,608
長 門 圏 域	2,865	3,324	3,312	3,312	3,240	3,168	2,976
萩 圏 域	4,713	5,064	5,124	5,172	5,052	4,728	4,440
県 計	102,120	106,488	107,232	108,240	112,428	114,192	108,492

サ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

- 特定福祉用具販売は、貸与になじまない入浴や排せつに使用する特定福祉用具（入浴補助用具、簡易浴槽、腰掛便座等）を、福祉用具専門相談員が選定の援助、取付け、調整等を行った上で販売するもので、利用者の日常生活上の便宜を図り、機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進などサービスの提供を進めます。

【表3-I-3-22】特定福祉用具販売（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	470	516	516	528	540	540	516
柳 井 圏 域	284	288	300	300	288	300	276
周 南 圏 域	654	744	756	756	828	864	804
山 口・防 府 圏 域	881	888	912	936	1,056	1,008	1,044
宇 部・小 野 田 圏 域	748	804	828	840	888	924	936
下 関 圏 域	813	804	816	828	852	852	816
長 門 圏 域	147	216	216	216	204	192	180
萩 圏 域	187	240	240	240	240	216	192
県 計	4,184	4,500	4,584	4,644	4,896	4,896	4,764

【表3-I-3-23】特定介護予防福祉用具販売（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	117	180	180	180	180	180	168
柳 井 圏 域	118	168	168	168	168	156	156
周 南 圏 域	321	336	336	348	384	372	336
山 口・防 府 圏 域	356	408	408	420	456	492	492
宇 部・小 野 田 圏 域	308	324	312	324	348	348	336
下 関 圏 域	482	504	504	504	528	516	468
長 門 圏 域	53	48	48	48	36	36	48
萩 圏 域	81	60	60	60	60	48	48
県 計	1,836	2,028	2,016	2,052	2,160	2,148	2,052

シ 住宅改修（居宅サービス、介護予防サービス）

- 住宅改修は、手すりの取付けや段差の解消等の住宅改修を行ったときに、一定額を限度として改修経費を支給するもので、利用者が住み慣れた居宅において、安全に安心して生活できるようにするサービスです。

【表3-I-3-24】住宅改修（居宅）（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	462	468	468	468	480	480	468
柳 井 圏 域	180	204	204	204	216	216	180
周 南 圏 域	441	456	456	456	480	492	456
山口・防府圏域	641	720	756	780	876	852	876
宇部・小野田圏域	718	768	780	780	780	768	768
下 関 圏 域	734	768	780	780	804	816	768
長 門 圏 域	118	108	108	108	96	96	96
萩 圏 域	134	132	132	132	132	120	120
県 計	3,428	3,624	3,684	3,708	3,864	3,840	3,732

【表3-I-3-25】住宅改修（介護予防）（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	205	168	168	168	180	168	168
柳 井 圏 域	146	216	216	216	192	192	192
周 南 圏 域	374	348	348	348	384	372	348
山口・防府圏域	391	504	516	552	576	552	564
宇部・小野田圏域	451	588	576	576	612	636	600
下 関 圏 域	666	744	744	744	768	756	696
長 門 圏 域	71	72	72	72	84	84	84
萩 圏 域	80	84	84	84	84	72	60
県 計	2,384	2,724	2,724	2,760	2,880	2,832	2,712

(3) 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス

- 地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、地域の実情に応じて、身近な市町で柔軟に提供されるサービスです。
- 原則として事業所の所在する市町の住民のみが利用できるサービスで、地域密着型サービスの見込量は、事業者の参入動向や地域のニーズ等を踏まえながら、各市町が設定したものを集計します。
- 高齢者が住み慣れた身近な地域でサービスを利用できるよう、各市町で定める「日常生活圏域」ごとのバランスにも配慮しながら、必要であれば広域利用の調整に対する支援を行い、サービスの提供を促進します。
また、施設整備に当たっては、空き家等の地域資源の有効活用を支援します。

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又は密接に連携しながら、24時間365日、短時間の定期の訪問と随時の対応を行うもので、重度者をはじめとした利用者の在宅生活を支えるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進や訪問介護看護職員の確保を図り、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

【表3-I-3-26】定期巡回・随時対応型訪問介護看護（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	9	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	491	468	480	480	468	480	468
周 南 圏 域	1,255	1,488	1,524	1,548	1,728	1,812	1,716
山 口・防 府 圏 域	4,165	6,312	6,840	7,056	7,440	7,848	8,172
宇 部・小 野 田 圏 域	6,156	7,692	7,836	7,932	7,812	8,328	8,232
下 関 圏 域	5,108	5,808	5,880	5,952	6,048	6,120	5,928
長 門 圏 域	9	12	12	12	12	12	-
萩 圏 域	39	72	72	72	72	60	60
県 計	17,232	21,852	22,644	23,052	23,580	24,660	24,576

イ 夜間対応型訪問介護

- 夜間対応型訪問介護は、夜間、定期的に利用者宅を巡回して行う定期の訪問と、利用者からの通報による随時の対応を組み合わせた夜間専用の訪問介護サービスで、利用者が夜間、居宅において安心して生活を送ることができるようにするサービスです。

【表3-I-3-27】夜間対応型訪問介護（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
周 南 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
山口・防府圏域	-	-	-	-	-	-	-
宇部・小野田圏域	-	-	-	-	-	-	-
下 関 圏 域	4	-	-	-	-	-	-
長 門 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
県 計	4	-	-	-	-	-	-

ウ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

- 認知症対応型通所介護は、認知症の利用者が通所介護事業所に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うもので、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進など、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

【表3- I -3-28】 認知症対応型通所介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	15,302	13,614	13,614	13,614	13,856	13,978	13,498
柳 井 圏 域	1,033	1,057	1,157	1,256	1,229	1,229	1,229
周 南 圏 域	11,434	14,305	14,347	14,347	16,189	16,951	15,766
山 口・防 府 圏 域	40,721	40,738	41,224	42,374	45,557	50,426	52,830
宇 部・小 野 田 圏 域	31,228	30,679	30,679	30,679	31,003	31,123	31,003
下 関 圏 域	23,621	23,438	23,749	23,964	24,350	24,618	23,879
長 門 圏 域	4,170	3,767	3,770	3,652	3,536	3,296	3,302
萩 圏 域	2,138	2,474	2,644	2,644	2,376	1,868	1,571
県 計	129,647	130,073	131,184	132,530	138,097	143,490	143,077

【表3- I -3-29】 介護予防認知症対応型通所介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
周 南 圏 域	191	34	34	34	34	34	34
山 口・防 府 圏 域	61	76	76	76	76	76	76
宇 部・小 野 田 圏 域	5	-	-	-	-	-	-
下 関 圏 域	194	46	46	46	46	46	46
長 門 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
県 計	451	155	155	155	155	155	155

工 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

- 小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供するもので、中・重度の介護を要する状態となった利用者の在宅生活の継続を支えるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進など、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

【表3-I-3-30】小規模多機能型居宅介護（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	3,607	3,720	3,744	3,744	3,828	3,840	3,696
柳 井 圏 域	703	1,068	1,080	1,080	1,080	1,116	1,092
周 南 圏 域	3,397	3,780	3,936	3,948	4,356	4,560	4,236
山口・防府圏域	3,025	3,108	3,144	3,204	3,492	3,840	4,008
宇部・小野田圏域	2,287	2,448	2,484	2,532	2,664	2,820	2,820
下 関 圏 域	2,886	3,060	3,072	3,108	3,168	3,192	3,072
長 門 圏 域	11	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	881	1,152	1,140	1,140	1,092	1,008	960
県 計	16,797	18,336	18,600	18,756	19,680	20,376	19,884

【表3-I-3-31】介護予防小規模多機能型居宅介護（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	177	120	120	120	156	144	144
柳 井 圏 域	82	84	84	84	84	84	72
周 南 圏 域	396	480	492	492	528	528	468
山口・防府圏域	252	384	396	420	432	420	396
宇部・小野田圏域	331	348	348	348	360	348	336
下 関 圏 域	402	372	372	372	384	384	348
長 門 圏 域	1	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	271	348	348	348	324	276	252
県 計	1,912	2,136	2,160	2,184	2,268	2,184	2,016

オ 看護小規模多機能型居宅介護

- 看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、看護と介護サービスを一体的に提供するもので、医療ニーズの高い利用者の在宅生活を支えるサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、介護看護職員の確保を図るとともに、利用者や事業者へサービス導入促進のための普及啓発を行い、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

【表3- I -3-32】 看護小規模多機能型居宅介護（年間利用見込者数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
柳 井 圏 域	199	456	456	456	456	444	444
周 南 圏 域	211	276	372	384	444	468	432
山 口・防 府 圏 域	1,155	1,560	1,644	2,004	2,508	2,568	2,640
宇 部・小 野 田 圏 域	588	600	636	648	600	636	660
下 関 圏 域	320	660	660	984	996	1,008	984
長 門 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
萩 圏 域	-	-	-	-	-	-	-
県 計	2,473	2,736	3,408	3,996	4,080	4,692	4,692

カ 地域密着型通所介護

- 地域密着型通所介護は、小規模の通所介護事業所（定員18人以下）に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うもので、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
- サービス見込量に対応できるよう、多様な事業主体の参入の促進など、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

【表3- I -3-33】 地域密着型通所介護（年間利用見込回数）

（単位：回）

区 分	計画前 令和4年度 (2022)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩 国 圏 域	51,635	46,643	46,835	47,198	48,319	47,882	46,484
柳 井 圏 域	59,500	60,956	62,333	61,274	56,935	56,264	53,354
周 南 圏 域	71,355	75,892	77,304	76,901	84,694	87,815	81,986
山 口・防 府 圏 域	147,455	159,720	162,312	166,646	176,548	193,261	200,826
宇 部・小 野 田 圏 域	184,829	175,632	176,460	177,505	182,796	186,709	182,388
下 関 圏 域	203,981	218,194	220,343	222,410	227,172	228,806	219,181
長 門 圏 域	17,770	17,722	17,616	17,616	17,503	17,546	17,359
萩 圏 域	21,827	21,670	22,812	23,488	21,852	20,998	18,683
県 計	758,352	776,428	786,014	793,039	815,819	839,282	820,262

(4) 施設・居住系サービス

- 施設・居住系サービスは、施設等において、在宅での生活が困難な要介護者等に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを行うもので、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするサービスです。
- 施設・居住系サービスの見込量については、これまでの利用実績や施設等の整備（指定）状況を考慮するとともに、療養病床の再編成の動向などを踏まえ、令和8（2026）年度までの見通しの下に、市町と連携し設定しています。

ア 施設サービス

- 施設サービスについては、在宅での生活が困難な中・重度の要介護者に適切に対応するとともに、施設サービスの必要性も視野に入れながら、各市町の利用見込者数等を基に必要入所定員総数等を定め、計画的な整備を進めます。

【表3-I-3-34】施設サービス全体（利用見込者数及び必要入所定員総数）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	1,518	1,547	1,547	1,547	1,577	1,581	1,554
	必要入所定員総数	1,410	1,410	1,410	1,410			
柳井圏域	利用見込者数	1,321	1,417	1,432	1,457	1,358	1,334	1,301
	必要入所定員総数	1,621	1,621	1,621	1,621			
周南圏域	利用見込者数	2,212	2,183	2,208	2,234	2,269	2,318	2,307
	必要入所定員総数	2,302	2,244	2,244	2,304			
山口・防府圏域	利用見込者数	2,610	2,713	2,715	2,718	3,010	3,273	3,489
	必要入所定員総数	2,893	2,901	2,901	2,901			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	2,423	2,472	2,483	2,514	2,504	2,514	2,497
	必要入所定員総数	2,544	2,554	2,554	2,544			
下関圏域	利用見込者数	2,677	2,719	2,699	2,708	2,708	2,708	2,708
	必要入所定員総数	2,693	2,693	2,693	2,722			
長門圏域	利用見込者数	564	573	574	575	575	575	563
	必要入所定員総数	585	585	585	585			
萩圏域	利用見込者数	738	781	781	781	766	740	680
	必要入所定員総数	764	764	764	764			
県 計	利用見込者数	14,063	14,405	14,439	14,534	14,767	15,043	15,099
	必要入所定員総数	14,812	14,772	14,772	14,851			

(注) 1) 利用見込者数：年度中の月平均利用見込者数。（以下同じ。）
 2) 必要入所定員総数：年度末定員数。（以下同じ。）

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 県全体の令和8（2026）年度末の必要入所定員総数を8,334人（計画期間中の定員増：138人）とします。
- 介護老人福祉施設は、圏域ごとの必要入所定員総数の増加の範囲内において、関係市町と合意形成を図りながら整備を進めます。
- 地域密着型介護老人福祉施設は、市町が「日常生活圏域」ごとに定める必要利用定員総数の範囲内で計画的な整備を進めます。
- 介護老人福祉施設の利用見込者数は、特例入所者数の見込みも踏まえて設定します。特例入所の運用については、必要に応じて各市町に適切な助言を行います。
- 離島や過疎地等に所在している地域密着型介護老人福祉施設等が、介護サービスを継続して提供できるよう、必要に応じて市町を支援します。

【表3- I -3-35】 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（利用見込者数及び必要入所定員総数）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	826	839	839	839	859	861	846
	必要入所定員総数	860	860	860	860			
柳井圏域	利用見込者数	547	587	596	600	563	549	533
	必要入所定員総数	589	589	589	589			
周南圏域	利用見込者数	1,263	1,299	1,315	1,331	1,367	1,406	1,401
	必要入所定員総数	1,305	1,344	1,344	1,404			
山口・防府圏域	利用見込者数	1,429	1,459	1,459	1,460	1,614	1,742	1,881
	必要入所定員総数	1,551	1,551	1,551	1,551			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	1,272	1,306	1,308	1,321	1,318	1,320	1,309
	必要入所定員総数	1,361	1,371	1,371	1,371			
下関圏域	利用見込者数	1,595	1,599	1,579	1,588	1,588	1,588	1,588
	必要入所定員総数	1,591	1,591	1,591	1,620			
長門圏域	利用見込者数	356	359	359	359	359	359	355
	必要入所定員総数	359	359	359	359			
萩圏域	利用見込者数	535	555	555	555	547	532	491
	必要入所定員総数	580	580	580	580			
県 計	利用見込者数	7,823	8,003	8,010	8,053	8,215	8,357	8,404
	必要入所定員総数	8,196	8,245	8,245	8,334			

a 介護老人福祉施設

- 介護老人福祉施設は、特別養護老人ホーム（定員30人以上）であって、入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話等を行う施設で、居宅生活への復帰を念頭に置きながら、入所者の日常生活を支えるサービスです。

【表3- I -3-36】介護老人福祉施設（利用見込者数及び必要入所定員総数）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	693	699	699	699	713	713	701
	必要入所定員総数	720	720	720	720			
柳井圏域	利用見込者数	527	567	576	580	542	528	512
	必要入所定員総数	568	568	568	568			
周南圏域	利用見込者数	1,055	1,069	1,071	1,087	1,148	1,162	1,157
	必要入所定員総数	1,091	1,101	1,101	1,161			
山口・防府 圏域	利用見込者数	1,077	1,099	1,099	1,100	1,227	1,332	1,419
	必要入所定員総数	1,190	1,190	1,190	1,190			
宇部・小野田 圏域	利用見込者数	1,036	1,058	1,060	1,073	1,066	1,060	1,046
	必要入所定員総数	1,113	1,123	1,123	1,123			
下関圏域	利用見込者数	1,075	1,075	1,055	1,035	1,035	1,035	1,035
	必要入所定員総数	1,067	1,067	1,067	1,067			
長門圏域	利用見込者数	338	340	340	340	340	340	336
	必要入所定員総数	340	340	340	340			
萩圏域	利用見込者数	494	519	519	519	510	498	457
	必要入所定員総数	540	540	540	540			
県 計	利用見込者数	6,295	6,426	6,419	6,433	6,581	6,668	6,663
	必要入所定員総数	6,629	6,649	6,649	6,709			

b 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 地域密着型介護老人福祉施設は、小規模の特別養護老人ホーム（定員29人以下）において、入所者に対し入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話等を行う施設で、居宅生活への復帰を念頭に置きながら、入所者の日常生活を支えるサービスです。

【表3-I-3-37】地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（利用見込者数及び必要利用定員総数）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	133	140	140	140	146	148	145
	必要利用定員総数	140	140	140	140			
柳井圏域	利用見込者数	20	20	20	20	21	21	21
	必要利用定員総数	21	21	21	21			
周南圏域	利用見込者数	208	230	244	244	219	244	244
	必要利用定員総数	214	243	243	243			
山口・防府圏域	利用見込者数	352	360	360	360	387	410	462
	必要利用定員総数	361	361	361	361			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	236	248	248	248	252	260	263
	必要利用定員総数	248	248	248	248			
下関圏域	利用見込者数	520	524	524	553	553	553	553
	必要利用定員総数	524	524	524	553			
長門圏域	利用見込者数	18	19	19	19	19	19	19
	必要利用定員総数	19	19	19	19			
萩圏域	利用見込者数	41	36	36	36	37	34	34
	必要利用定員総数	40	40	40	40			
県 計	利用見込者数	1,528	1,577	1,591	1,620	1,634	1,689	1,741
	必要利用定員総数	1,567	1,596	1,596	1,625			

(イ) 介護老人保健施設

- 介護老人保健施設は、病状安定期にある入所者に対し、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練等を行う施設で、入所者の居宅生活への復帰を目指すサービスです。
- 県全体の令和8(2026)年度末の必要利用定員総数を4,395人とし、関係市町と合意形成を図りながら整備を進めます。

【表3-I-3-38】介護老人保健施設（利用見込者数及び必要入所定員総数）

(単位:人)

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	511	465	465	465	471	475	465
	必要入所定員総数	460	410	410	410			
柳井圏域	利用見込者数	455	480	483	490	469	464	457
	必要入所定員総数	480	480	480	480			
周南圏域	利用見込者数	770	692	701	711	712	720	715
	必要入所定員総数	874	774	774	774			
山口・防府圏域	利用見込者数	902	966	968	970	1,070	1,176	1,235
	必要入所定員総数	1,040	1,040	1,040	1,040			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	718	727	731	684	687	685	680
	必要入所定員総数	750	750	750	680			
下関圏域	利用見込者数	759	747	747	747	747	747	747
	必要入所定員総数	741	741	741	741			
長門圏域	利用見込者数	161	168	169	170	170	170	163
	必要入所定員総数	180	180	180	180			
萩圏域	利用見込者数	111	122	122	122	119	115	104
	必要入所定員総数	90	90	90	90			
県 計	利用見込者数	4,387	4,367	4,386	4,359	4,445	4,552	4,566
	必要入所定員総数	4,615	4,465	4,465	4,395			

(ウ) 介護医療院

- 介護医療院は、長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の機能と、生活施設としての機能を一体的に提供する施設で、入所者の療養生活を支えるサービスです。
- 県全体の令和8(2026)年度末の必要利用定員総数を2,122人とし、関係市町と合意形成を図りながら整備を進めます。

【表3-I-3-39】介護医療院（利用見込者数及び必要入所定員総数）

(単位:人)

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	181	243	243	243	247	245	243
	必要入所定員総数	90	140	140	140			
柳井圏域	利用見込者数	319	350	353	367	326	321	311
	必要入所定員総数	552	552	552	552			
周南圏域	利用見込者数	179	192	192	192	190	192	191
	必要入所定員総数	123	126	126	126			
山口・防府 圏域	利用見込者数	279	288	288	288	326	355	373
	必要入所定員総数	302	310	310	310			
宇部・小野田 圏域	利用見込者数	433	439	444	509	499	509	508
	必要入所定員総数	433	433	433	493			
下関圏域	利用見込者数	323	373	373	373	373	373	373
	必要入所定員総数	361	361	361	361			
長門圏域	利用見込者数	47	46	46	46	46	46	45
	必要入所定員総数	46	46	46	46			
萩圏域	利用見込者数	92	104	104	104	100	93	85
	必要入所定員総数	94	94	94	94			
県 計	利用見込者数	1,853	2,035	2,043	2,122	2,107	2,134	2,129
	必要入所定員総数	2,001	2,062	2,062	2,122			

イ 居住系サービス

- 居住系サービスについては、中・軽度の要介護者の受け皿としての役割も踏まえ、各市町の利用見込者数を基に必要利用定員総数を定め、計画的な整備を進めます。

(ア) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- 認知症高齢者グループホームは、共同生活を営む住居（グループホーム）において、認知症の高齢者に対し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うもので、利用者の地域での日常生活を支えるサービスです。
- 市町が「日常生活圏域」ごとに定める必要利用定員総数の範囲内で計画的な整備を進めます。
- サービスの質の確保・向上を図るため、従事者に対する研修の充実や事業者による自主的・主体的なサービス評価の取組を進めます。

【表3- I -3-40】 認知症対応型共同生活介護（利用見込者数及び必要利用定員総数・介護予防含む）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	371	365	365	381	390	390	390
	必要利用定員総数	369	351	351	378			
柳井圏域	利用見込者数	262	264	266	268	267	264	258
	必要利用定員総数	261	261	261	261			
周南圏域	利用見込者数	497	497	497	515	515	515	515
	必要利用定員総数	495	504	504	522			
山口・防府圏域	利用見込者数	500	505	524	528	565	603	626
	必要利用定員総数	511	529	529	529			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	510	511	515	518	524	532	530
	必要利用定員総数	513	513	513	513			
下関圏域	利用見込者数	418	450	450	486	486	486	486
	必要利用定員総数	450	450	450	486			
長門圏域	利用見込者数	75	81	81	81	81	81	81
	必要利用定員総数	81	81	81	81			
萩圏域	利用見込者数	104	100	101	101	101	98	93
	必要利用定員総数	96	96	96	96			
県 計	利用見込者数	2,737	2,773	2,799	2,878	2,929	2,969	2,979
	必要利用定員総数	2,776	2,785	2,785	2,866			

(イ) 介護専用型特定施設入居者生活介護

- 介護専用型特定施設入居者生活介護は、要介護者専用の有料老人ホーム等において、入居者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うもので、入居者の日常生活を支えるサービスです。
- 県全体の令和8(2026)年度末の必要利用定員総数を252人(計画期間中の定員増:112人)とします。

【表3-I-3-41】介護専用型特定施設入居者生活介護(利用見込者数及び必要利用定員総数)

(単位:人)

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
柳井圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
周南圏域	利用見込者数	140	140	160	252	252	252	252
	必要利用定員総数	140	140	180	252	/	/	/
山口・防府圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
宇部・小野田圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
下関圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
長門圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
萩圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-	/	/	/
県 計	利用見込者数	140	140	160	252	252	252	252
	必要利用定員総数	140	140	180	252	/	/	/

(ウ) 混合型特定施設入居者生活介護、介護予防混合型特定施設入居者生活介護(介護専用型以外の特定施設)

- 混合型特定施設入居者生活介護は、要介護者だけでなく要支援者や一般の高齢者も入居できる有料老人ホーム等において、入居している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うもので、入居者の日常生活を支えるサービスです。
- 県全体の令和8(2026)年度末の必要利用定員総数を2,608人とします。
 なお、混合型特定施設入居者生活介護の指定に伴う利用定員の算定に当たっては、要介護者の入居実態を踏まえ、関係市町と合意形成を図りながら進めます。

【表3-I-3-42】混合型特定施設入居者生活介護（必要利用定員総数）

（単位：人）

区 分	計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
岩 国 圏 域	318	318	318	318
柳 井 圏 域	56	56	56	56
周 南 圏 域	147	147	147	147
山口・防府圏域	226	226	226	226
宇部・小野田圏域	456	484	484	484
下 関 圏 域	164	164	164	164
長 門 圏 域	35	35	35	35
萩 圏 域	106	106	106	106
県 計	1,508	1,536	1,536	1,536

（注）必要利用定員総数は、特定施設の母体となる施設（養護老人ホームを含まない）の定員数の70%として算定。

【表3-I-3-43】混合型特定施設入居者生活介護（利用見込者数及び利用定員数・介護予防含む）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	536	562	571	547	549	550	534
	利用定員数	595	595	595	595			
柳井圏域	利用見込者数	161	166	167	169	162	163	158
	利用定員数	170	170	170	170			
周南圏域	利用見込者数	219	219	220	221	224	226	222
	利用定員数	261	261	261	261			
山口・防府圏域	利用見込者数	283	287	292	298	325	347	360
	利用定員数	323	323	323	323			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	489	510	509	509	545	565	558
	利用定員数	652	692	692	692			
下関圏域	利用見込者数	313	313	313	313	313	313	313
	利用定員数	365	365	365	365			
長門圏域	利用見込者数	44	46	46	46	44	44	44
	利用定員数	50	50	50	50			
萩圏域	利用見込者数	141	147	149	148	144	140	131
	利用定員数	152	152	152	152			
県 計	利用見込者数	2,186	2,250	2,267	2,251	2,306	2,348	2,320
	利用定員数	2,568	2,608	2,608	2,608			

（注）1）利用定員数：年度末定員数

2）利用見込者数及び利用定員数は、養護老人ホームを含む。

(I) 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 地域密着型特定施設入居者生活介護は、要介護者専用の小規模の有料老人ホーム等（定員29人以下）において、入居者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うもので、入居者の地域での日常生活を支えるサービスです。
- 市町が「日常生活圏域」ごとに定める必要利用定員総数を145人とします。

【表3- I -3-44】地域密着型特定施設入居者生活介護（利用見込者数及び必要利用定員総数）

（単位：人）

区 分		計画前 令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
岩国圏域	利用見込者数	116	115	116	116	125	124	116
	必要利用定員総数	116	116	116	116			
柳井圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
周南圏域	利用見込者数	-	29	29	29	29	29	29
	必要利用定員総数	-	29	29	29			
山口・防府圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
宇部・小野田圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
下関圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
長門圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
萩圏域	利用見込者数	-	-	-	-	-	-	-
	必要利用定員総数	-	-	-	-			
県 計	利用見込者数	116	144	145	145	154	153	145
	必要利用定員総数	116	145	145	145			

(オ) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護ニーズの受け皿として増加しています。
- 市町等と連携し、届出が必要となる施設の把握と設置者への指導を行います。

【表3-I-3-45】有料老人ホーム（届出施設数及び定員総数）

区 分	令和3年1月1日現在 (2021)				令和6年1月1日現在 (2024)			
	施設数	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	定員(人)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	施設数	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	定員(人)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
岩 国 圏 域	22	14	553	200	19	11	536	183
柳 井 圏 域	14	13	279	249	13	12	278	248
周 南 圏 域	44	43	1,184	1,133	44	43	1,191	1,140
山 口・防 府 圏 域	64	61	2,153	1,930	67	64	2,451	2,228
宇 部・小 野 田 圏 域	58	54	1,668	1,366	64	60	1,869	1,567
下 関 圏 域	65	62	2,099	1,864	71	68	2,378	2,143
長 門 圏 域	4	4	152	152	3	3	103	103
萩 圏 域	6	6	439	439	6	6	441	441
県 計	277	257	8,527	7,333	287	267	9,247	8,053

【表3-I-3-46】サービス付き高齢者向け住宅（登録件数及び戸数）

区 分	令和3年1月1日現在 (2021)				令和6年1月1日現在 (2024)			
	件数(件)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	戸数(戸)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	件数(件)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの	戸数(戸)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
岩 国 圏 域	9	7	286	228	9	7	284	226
柳 井 圏 域	5	5	118	118	5	5	118	118
周 南 圏 域	33	32	479	429	33	32	484	434
山 口・防 府 圏 域	35	35	926	926	33	33	901	901
宇 部・小 野 田 圏 域	37	36	904	864	33	32	860	820
下 関 圏 域	19	19	608	608	18	18	571	571
長 門 圏 域	2	1	59	15	2	1	59	15
萩 圏 域	2	2	44	44	3	3	60	60
県 計	142	137	3,424	3,232	136	131	3,337	3,145

(5) 個室ユニット型施設等の整備の促進

介護保険施設の整備については、居住環境を改善し、施設においても、個人の生活や暮らし方を尊重する個室ユニット型施設の整備促進を基本としながら、地域の実情を踏まえ、多様な介護ニーズに対応した整備を進めます。

- 令和5(2023)年度の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設の個室ユニット型施設の定員数の全定員数に占める割合は43.2%となる見込みとなっており、今後も、介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の新規整備や増築に当たっては、個室ユニット型施設とすることを原則とし、他の介護保険施設についても、個室ユニット型施設の整備を促進します。
- 既存従来型施設については、老朽化に伴う全面改築や改修の際、地域における特別な事情を踏まえた上で多様な介護ニーズに対応した整備を進めます。

(6) 円滑な療養病床再編成への対応

療養病床の再編成は、国の医療制度改革の一環として、入院患者の状態に応じて、医療と介護の機能分担を推進する観点から行われるものです。

このため、療養病床の機械的な削減を行うのではなく、必要な医療や介護サービスが確保されるよう、入院患者の状態や地域の実情等を踏まえて、医療機関において判断された転換意向を基本的に尊重しながら進めることとしています。

ア 相談体制の整備

療養病床の転換に当たっては、病院・病床機能の分化・強化、在宅医療の推進、医療と介護の連携の強化を図るため、情報提供や相談対応などの支援措置を講じます。

- 療養病床の転換に関する情報を医療機関等の関係機関に迅速に提供するとともに、医療機関に設置されている地域連携室、市町、地域包括支援センター、介護支援専門員等と連携し、入院患者、住民及び医療機関等からの相談に対応できる体制を確保します。
- 相談者の視点に立った、迅速な情報提供やきめ細かな調整が図られるよう、医療機関等に対し、適切に指導・助言していきます。

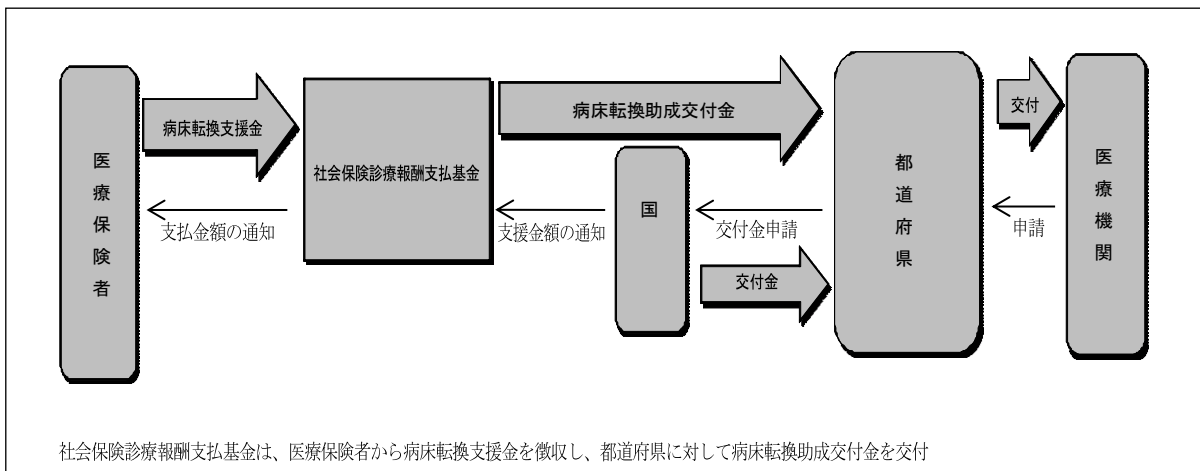
イ 療養病床転換に対する支援措置の活用促進

療養病床の介護保険施設等への転換に当たっては、医療機関の自主的な判断を尊重し、その意向に沿って行いますが、転換を円滑に進めるため、地域医療介護総合確保基金等による支援措置の活用を促進します。

【表3-I-3-47】療養病床転換に係る支援制度の概要

区 分	医療療養病床からの転換
制 度 名	病 床 転 換 助 成 事 業
窓 口	県 医 務 保 険 課
交付対象	[次に掲げる施設に転換を行うための整備に要する経費が対象] <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・ケアハウス ・有料老人ホーム（居室は原則個室などの条件あり） ・特別養護老人ホーム、併設ショートステイ用居室 （社会福祉法人を設立等の場合） ・認知症高齢者グループホーム ・小規模多機能型居宅介護事業所 ・看護小規模多機能型居宅介護支援事業所 ・生活支援ハウス ・サービス付き高齢者向け住宅（地域医療介護総合確保基金のみ）
交 付 額 の 上 限	[転換病床1床当たり] [創設] 1,000千円 [改築] 1,200千円 [改修] 500千円
（令和5年度 2023） 助成単価	[創設] 既存施設を取り壊さずに、新たに施設を整備 [改築] 既存施設を取り壊して、新たに施設を整備 [改修] 躯体工事に及ばない屋内改修

【図3-I-3-1】病床転換助成事業のフロー



2 介護サービスの円滑な提供

高齢者が自分のニーズに合った質の高いサービスを適切に選択し、安心して利用できるよう、利用者主体の体制づくりや介護サービスの質の向上に向けた取組を推進します。

また、利用者への適切かつ安心・安全な介護サービスの提供が図られるよう、保険者や介護サービス事業者に対し、きめ細かな指導・支援等を行います。

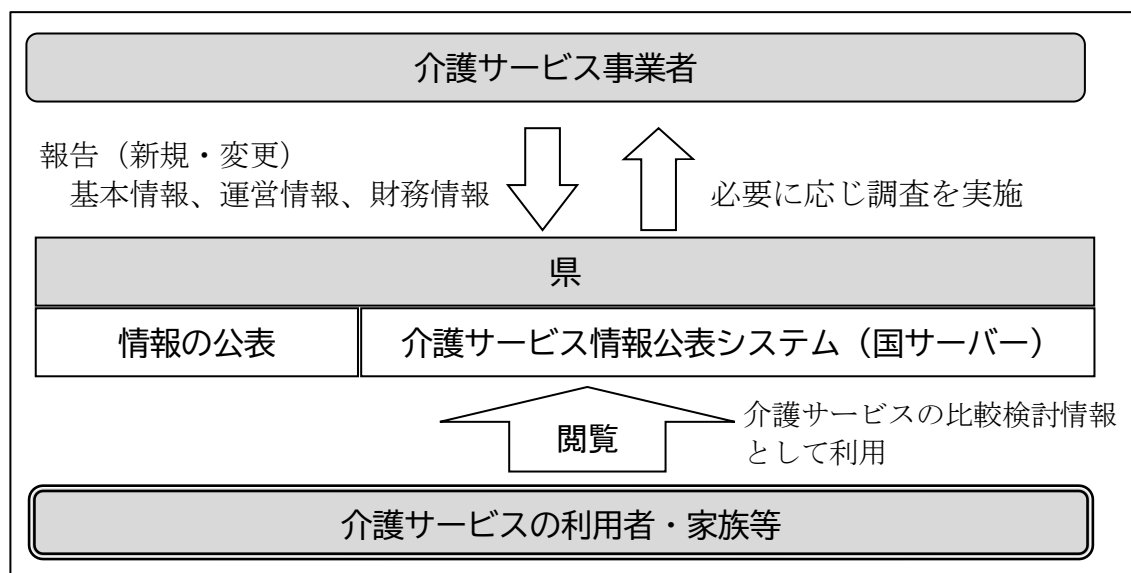
(1) 利用者主体の体制づくり

利用者が、サービス提供者との対等な関係の下、ニーズに合ったより適切な介護サービスを選択できるよう、公正で的確な情報の提供、相談・援助や苦情解決を適切に行う体制の整備を図ります。

ア 介護サービス情報の公表

- 利用者のニーズに合った介護サービス事業者を適切に選択できるよう、制度のなお一層の普及啓発や公表情報の充実に努めるとともに、情報の正確性を担保するため、必要に応じ公表内容の調査を行うなど、制度の円滑な実施を図ります。

【図3-I-3-2】介護サービス情報の公表制度の概要

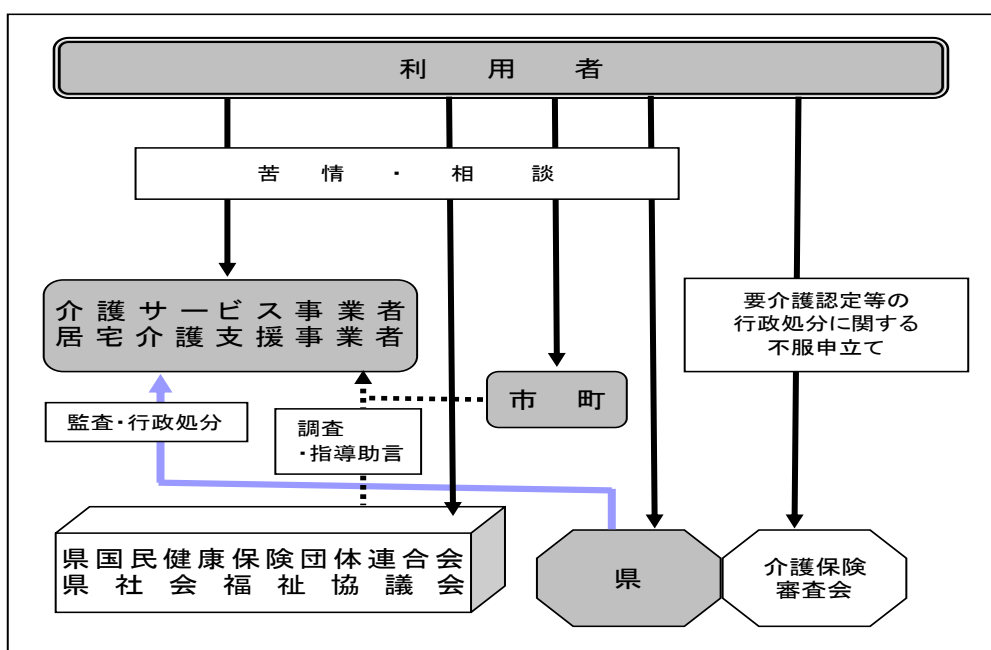


イ 介護保険に関する情報提供及び苦情・相談処理体制の確保

- 市町と連携して介護保険制度について広く県民にPRし、サービスの適切な利用を促進するとともに、ホームページ「かいごへるぷやまぐち」により介護に関する幅広い情報を迅速に提供します。

- 介護保険制度やその運営に関する県民からの様々な苦情・相談については、県（本庁及び7つの健康福祉センター）や各市町、県国民健康保険団体連合会に設置された苦情処理委員会、県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会等で対応します。
- 市町が行った要介護認定等の行政処分に対する不服申立てについては、介護保険審査会で迅速かつ適正な審理・裁決を行い、被保険者の権利保護と介護保険制度の適切な運営に努めます。
- 利用した介護サービスに対する苦情・相談については、介護サービス事業者のほか、介護サービス計画を作成した介護支援専門員、市町や地域包括支援センターで対応します。

【図3-I-3-3】苦情・相談処理体制の概要



ウ 特別養護老人ホームにおける優先入所

- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）については、居宅での生活が困難な中・重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることとされました。このため、関係団体と共同で作成した「山口県特別養護老人ホームの入所に関する指針」に基づき、各施設において、地域の実情も踏まえ、公平かつ透明な入所決定が行われるよう、当該指針の徹底を図り、施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者が優先的に入所できるよう努めます。

エ 共生型サービスへの対応

- 高齢者と障害者（児）が同一の事業所でサービスを受けやすくするため創設された「共生型サービス」について、事業所等への周知と情報提供を図ります。

オ 介護サービス事業者の経営情報の調査・分析等

- 地域において必要とされる介護サービスを確保するため、介護サービス事業者の経営情報の収集・把握に努めるとともに、経営課題の分析等の取組を促進します。

(2) 介護サービスの質の向上

介護サービス事業者のサービスの質の向上に向けて、事業者におけるサービス評価等の取組が自主的・主体的に実施されるよう支援します。

また、事業者による研究・研修事業や多職種連携の強化等の取組を促進します。

ア サービス評価の推進

- サービスの質の向上に向けて、事業者自らが提供するサービスを点検・評価する「自己評価」と中立的な第三者機関が評価・公表する「第三者評価」の取組を促進します。
- 「自己評価」については、関係事業所・施設における自主的・主体的な取組を促進し、サービスの質の向上を支援します。
- 「第三者評価」については、「福祉サービス第三者評価事業」の普及啓発を図り、積極的な受審を促進するとともに、認知症高齢者グループホームにおける外部評価機関による「外部評価」の適正かつ円滑な実施を図ります。

イ 身体的拘束廃止に向けた取組の推進

- 介護保険施設等における身体的拘束のないケアの実現に向けて、施設における主体的な取組のリーダーとなる人材の養成研修などを推進します。
- 介護保険施設等への指導監督においては、高齢者虐待の防止、身体的拘束の原則禁止等の観点から、虐待や身体的拘束に係る行為及びそれらが与える影響についての理解や、防止のための取組について指導を行い、入所者の「尊厳の保持」や「サービスの質の確保と向上」に向けた施設の取組を支援します。

ウ 事業者及び職種間の連携強化

- 県介護保険関係団体連絡協議会がサービス種別や職種の違いを超えて開催している「介護保険関係団体フォーラム」等、サービスの質の向上に向けた関係団体の取組を支援します。
- ケアマネジメントの核となるサービス担当者会議（ケアカンファレンス）が充実したものとなるよう、関係団体と連携し、ケアマネタイムの設定等による、関係職種の連携強化を図ります。
- 的確なケアマネジメントが展開できるよう、介護支援専門員を中心としてかかりつけ医や訪問介護員などの医療・介護関係の多職種による地域のネットワークの形成に向けた取組を促進します。

- 介護保険施設等において、医療的なケア（喀痰吸引や経管栄養など）が必要な者や認知症の人が増加するなど、入所者の重度化が進んできており、これに対応するため、看護・介護職員など施設内における職種間の一層の連携強化を支援します。

(3) 地域の実情に応じた適切な介護サービスの確保

地域の実情に応じて適切に介護サービスが提供されるよう、指定権者（県又は市町）の条例において介護保険サービス事業者に係る人員、設備及び運営基準を設定し、介護サービス事業者の適正な事業運営の確保を図ります。

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、施設を含む「地域」とそれを支える市町、関係機関、県が連携を図り、災害や感染症への対策を一層推進します。

ア 災害対策に係る体制整備

(ア) 非常災害時相互応援協定の締結の促進

- 地域内、あるいは、同種の施設間での、非常災害時における協力関係をあらかじめ結んでおく「非常災害時相互応援協定」について、協定の締結が進むよう助言を行います。

(イ) 災害時における広域的な福祉支援体制の充実

- 大規模災害発生時に、避難所等において要配慮者に適切な福祉支援を行うため、福祉団体と締結した「災害派遣福祉チームの派遣に関する協定」に基づき、避難所等に災害派遣福祉チーム（DWA T）を派遣し、支援体制の強化を図ります。

(ウ) 防災マニュアル等の策定に関する指導

- 「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」等を参考として、施設の立地条件や利用者の状況など地域の実情に応じ、施設内防災計画（防災マニュアル）の作成、見直しが図られるよう、また、施設の実態に即した実効性の高い訓練が行われるよう、指導・助言を行います。
- 特に、水防法等に基づき、市町地域防災計画へ位置付けられた浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設に対し、計画の作成、市町への報告及び避難訓練が実施されるよう、県及び市町の関係部局が連携し、積極的に支援します。
- 施設内防災計画（防災マニュアル）に基づく食料等の備蓄品リストの活用など、平常時から必要な物資の備蓄等の災害時の体制整備が図られるよう、指導・助言を行います。

(I) 土砂災害防止のための立地に関する指導

- 「社会福祉施設等の立地に関する指導要綱」に基づき、土砂災害の恐れのある区域での施設の立地を抑制するよう、指導・助言等を行います。

(オ) 業務継続計画（BCP）策定等の推進

- 災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であるため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、指導・助言を行います。

イ 感染症対策に係る体制整備

(ア) 平時における感染症対策の推進

- 介護事業所等が感染症発生時においてもサービスが継続できるよう、訓練の実施や感染症発生時に備えた事前準備等について、指導・助言を行います。
- 施設内での感染症発生時、施設利用者が必要に応じて医師等の往診を受けることができるよう、施設嘱託医や地域の協力医療機関との連携の強化を図ります。
- 施設を対象とした感染対策研修の実施や個別実地指導等を行うことにより、感染防止対策の充実・強化を図ります。

(イ) 感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・供給体制の整備

- 国や関係機関と連携の上、介護事業所等における感染症対策に必要な物資の備蓄体制等の整備に取り組みます。

(ウ) 感染症発生時の医療支援体制の整備

- 施設等での集団感染発生時には、その病原体の特性や感染状況等を踏まえ、感染制御や業務継続支援、感染者の症状等に応じた適切な治療の実施など、保健所や協力医療機関等による、必要に応じた早期の介入・支援を目指します。

(I) 業務継続計画（BCP）策定等の推進

- 感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であるため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、指導・助言を行います。

(5) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントを推進するため、事業者から報告された事故情報の分析等を行うとともに、指導・助言を行います。

第4 介護保険制度運営の適正化

<現状と課題>

- 「第5期山口県介護給付適正化計画」(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)に基づき、介護給付適正化の取組を進めており、主要5事業は、ほぼ全市町(保険者)で実施されています。
- 認定調査員等への研修を実施するとともに、会議等を通じて市町が適切な制度運営を行えるよう支援していますが、引き続き、県内の要介護認定の平準化を図る等、制度の適切な運営に向けた市町への支援が必要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
住宅改修等の点検実施市町数	15	19	19	100.0%

- ▼ 住宅改修等の点検実施市町数は、順調に増加し、目標を達成しています。

<取組方針>

介護保険制度が円滑かつ安定的に運営されるためには、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化が必要であることから、5事業から3事業へ再編された介護給付適正化の取組を今後も推進するとともに、市町や事業者等への支援を行い、持続可能な介護保険制度の構築に取り組みます。

1 安定的な制度運営のための体制づくり

別に定める「第6期山口県介護給付適正化計画」(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)に基づき介護給付適正化の取組を推進するとともに、市町等に対しきめ細やかな支援を行います。また、事業者に対しては、適正な事業運営やサービスの質の確保・向上に向けた支援・助言を行います。

(1) 介護給付の適正化の取組の推進

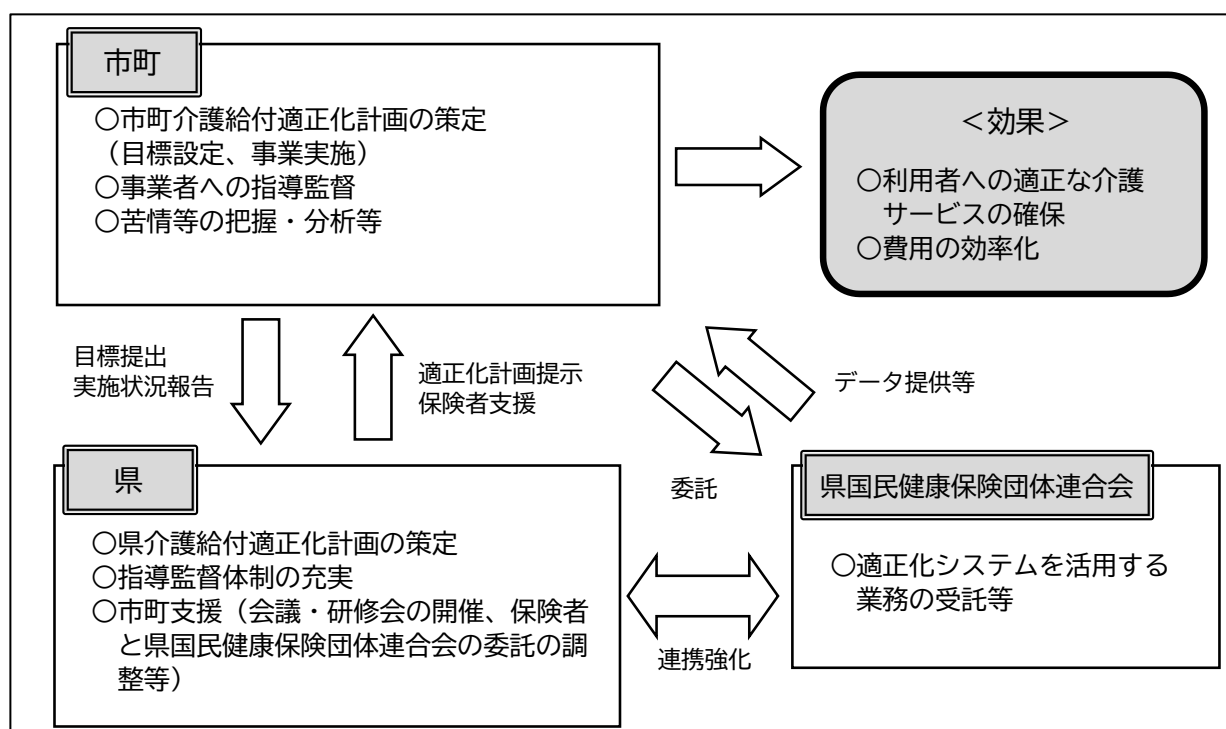
- 介護給付適正化の取組については、主要3事業を事業の柱とし、特に効果が期待される「ケアプランの点検」と「医療情報との突合・縦覧点検」について、県国民健康保険団体連合会と連携し、研修等を実施して、市町が効果的に事業を実施できるよう支援します。

【介護給付適正化の主要3事業】

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプラン点検
- ③ 医療情報との突合・縦覧点検

- 各市町の介護給付適正化事業の取組状況や課題を把握し、市町の適正化事業の取組を推進するために情報提供を行うとともに、全国の先進事例等を紹介し、取組の促進を図ります。
- 介護給付適正化システムを活用し、不適切な給付の発見・是正改善につなげるとともに、実地指導等において適正な保険給付請求等を指導します。
- 利用者からの苦情や事業所職員等からの通報情報及び県国民健康保険団体連合会が対応している苦情処理の内容を的確に把握し、関係各所との情報共有を行い、必要と認めた場合には、市町と連携してこれらの情報に基づく指導・監査を実施します。
- 市町が介護給付適正化システムを活用し、効果的・効率的な点検により事業を実施できるよう支援します。また、市町の取組状況を公表します。

【図3-I-4-1】介護給付適正化事業のイメージ



〔数値目標11〕介護給付適正化

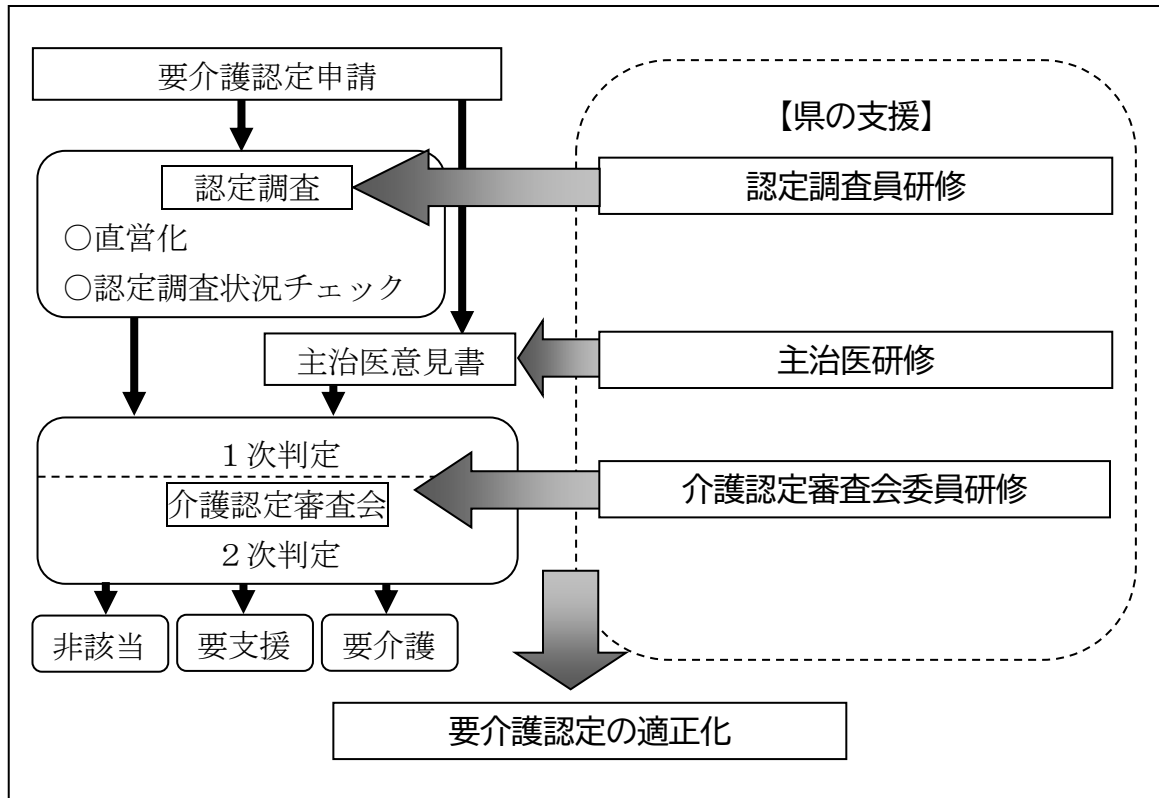
指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
ケアプランの重点点検を実施している市町数	6市町	19市町

(2) 市町等に対する支援

- 要介護認定の適正化を図るため、認定調査員や介護認定審査会委員等に対する研修を実施するとともに、担当者会議等を通じて要介護認定に係る情報提供を行い、県内の要介護認定の平準化に努めます。

- 県介護保険財政安定化基金を適切に管理・運営し、市町における介護保険財政の不測の資金不足等に対応します。
- 介護給付の地域差改善や適正化に向けて、県国民健康保険団体連合会と連携し、市町に対する研修や担当者会議を行います。

【図3-I-4-2】認定事務に係る県の支援イメージ



(3) 事業者への指導・助言

- 法令遵守による適正な事業運営、サービスの質の確保・向上の観点から、市町や各種事業者団体等とも連携しながら、集団指導、運営指導などを通じて事業者を支援します。
- 指定基準違反や不正請求事案に対しては、指定取消し等の行政処分も視野に入れ厳正に対応します。

第5 在宅医療・介護連携の推進

<現状と課題>

- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれる中、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ためには、地域における医療と介護の関係機関や多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供することが重要です。
- 高齢化の進行に伴う在宅医療需要の増大に対応するため、在宅で必要な医療が受けられる体制の充実や緊急時に入院受入可能な後方支援体制の構築が必要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
訪問診療を行う診療所・病院数	300	345	300	0.0%

- ▼ 新たに訪問診療を行う診療所・病院数は増加していますが、医療機関の廃止・訪問診療の中止もあり、目標を下回っています。

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
在宅療養支援診療所・病院数	163	165	167	200.0%

- ▼ 24時間の往診や訪問看護等が可能な体制を確保する在宅療養支援診療所・病院数が増加し、目標を達成しています。

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
在宅療養後方支援病院数	10	15	15	100.0%

- ▼ 在宅患者が緊急時に入院可能な病床を確保すること等により、地域の在宅医療の後方支援を行う在宅療養後方支援病院数が増加し、目標を達成しています。

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
在宅療養支援歯科診療所数	115	増加させる	116	—

- ▼ 在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保している在宅療養支援歯科診療所は、着実に増加し、目標を達成する見込みです。

(単位：箇所)

指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	81	増加させる	74	—

- ▼ 訪問口腔衛生指導を実施する歯科診療所・病院数は減少していますが、在宅療養支援歯科診療所数や訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は増加しており、引き続き、在宅歯科医療提供体制の整備を図ります。

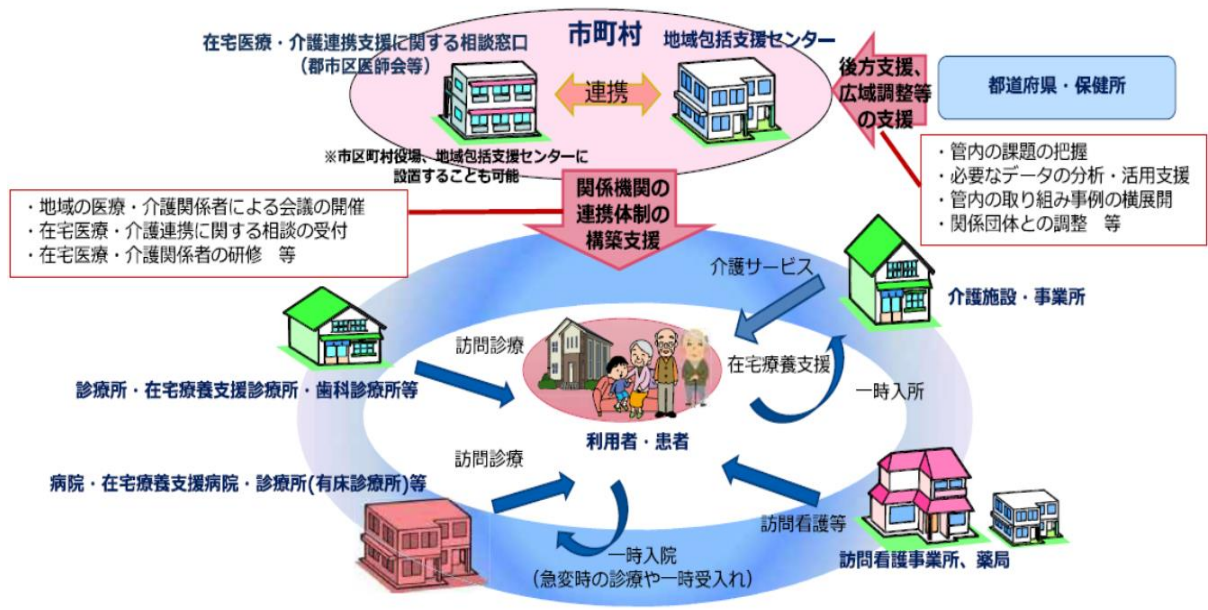
(単位：箇所)				
指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
訪問看護ステーション数	149	163	161	85.7%
▼ 目標を下回っていますが、訪問看護ステーション数は、順調に増加しています。				
(単位：箇所)				
指 標	令和2年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数	20	24	20	0.0%
▼ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数は目標を下回っていますが、今後は市町の介護需要の動向を見定めつつ、整備を促進します。				
<取組方針>				
<p>高齢者の希望やニーズに応じて、医療機関や施設から在宅生活への移行、在宅生活の継続ができるよう、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制整備を支援するため、在宅医療・介護に関する理解促進、提供体制の充実及び関係者が連携した総合的な在宅医療・介護サービスの提供体制づくりを促進します。</p> <p>また、「第8次山口県保健医療計画」において、新たに「在宅医療の圏域」を設定し、圏域ごとに、市町や郡市医師会等で構成される「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び24時間対応体制で在宅医療の提供等を行う「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」を位置付けたことから、これらと連携しながら、各地域の実情に応じた取組を着実に推進します。</p>				

1 在宅医療・介護に関する理解促進

医療や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、在宅医療・介護に関する普及啓発を図り、在宅での療養・介護についての県民の理解を促進します。

- 医療や介護が必要になった場合でも、適切にサービスを利用すれば、在宅生活への移行や継続が可能であるということについて、高齢者や家族、サービス従事者等の理解の促進を図ります。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の関係機関等の協力を得て、在宅医療・介護及びその一体的な提供の必要性や意義について、県民への普及啓発を行います。
- 在宅で療養する高齢者が自らの希望する医療やケアを受けられるよう、患者や家族等が、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むか日頃から話し合う「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」について、普及啓発を行います。

【図3-I-5-1】地域における医療と介護連携のイメージ



2 在宅医療・介護提供体制の充実

訪問診療・往診や訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、在宅療養を支えるための在宅医療や介護サービスの提供体制の充実を図ります。

- 急変時の対応等を含め、在宅で必要な医療が受けられるよう、在宅医療において積極的役割を担う医療機関（在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等）や訪問診療を行う医療機関の増加に向けた研修を行うなど、在宅医療に必要な連携を担う拠点と連携し、必要な在宅医療機関の確保等に取り組みます。

〔数値目標12〕 訪問診療を行う病院・診療所

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
訪問診療を行う病院・診療所数	300箇所	310箇所

〔数値目標13〕 在宅療養支援病院・診療所

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
在宅療養支援病院・診療所数	167箇所	174箇所

〔数値目標14〕 在宅療養後方支援病院

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
在宅療養後方支援病院数	15箇所	増加させる

- 各地区の「在宅歯科保健医療連携室」において、訪問歯科診療等についての相談対応や、訪問歯科診療希望者と歯科診療所等の連絡調整等を行うことにより、高齢者のニーズに応じた歯科保健医療等の提供を進めます。

〔数値目標15〕 在宅療養支援歯科診療所

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
在宅療養支援歯科診療所数	116箇所	増加させる

〔数値目標16〕 訪問歯科診療を行う歯科診療所

指 標	令和2年度 (2020)	令和8年度(目標値) (2026)
訪問歯科診療を行う歯科診療所数	299箇所	増加させる

- 主治医の指示に基づき、看護師等による訪問看護、薬剤師による訪問薬剤管理指導、理学療法士等による訪問リハビリテーション、管理栄養士による訪問栄養食事指導など、医療機関と連携して在宅療養生活を支える在宅医療・介護サービスの提供体制の整備を図ります。

〔数値目標17〕 訪問薬剤管理指導ができる薬局

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
保険薬局に占める訪問薬剤管理指導ができる薬局の割合	96.8%	増加させる

〔数値目標18〕 訪問リハビリテーションを実施している訪問リハビリテーション事業所

指 標	令和3年度 (2021)	令和8年度(目標値) (2026)
訪問リハビリテーションを実施している訪問リハビリテーション事業所数	98箇所	増加させる

〔数値目標19〕 訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所

指 標	令和3年度 (2021)	令和8年度(目標値) (2026)
訪問栄養食事指導を実施している 病院・診療所数	10箇所	増加させる

- 訪問看護ステーション及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所などの整備により、地域の実情に即した介護サービスを医療と一体的に提供する体制の充実を図ります。

〔数値目標20〕 訪問看護ステーション

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
訪問看護ステーション数	161箇所	172箇所

〔数値目標21〕 24時間体制の訪問看護ステーション数

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
緊急時に対応できる24時間体制の届出 を行っている訪問看護ステーション数	148箇所	増加させる

〔数値目標22〕 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所

指 標	令和5年度 (2023)	令和8年度(目標値) (2026)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護の事業所数	20箇所	23箇所

3 関係者が連携した総合的な在宅医療・介護サービスの提供

地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの調整機能の強化を図るとともに、在宅医療に必要な連携を担う拠点を中心とし、関係機関や多職種による連携を進めることで、在宅医療・介護サービスを一体的に提供できる体制づくりを促進します。

- 認知症専門医や理学療法士等の専門職の地域ケア会議への派遣による課題解決に向けた支援や、専門研修を通じた職員のスキルアップにより、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの相談・調整機能の強化を図ります。
- 介護を必要とする高齢者の状態やニーズの変化に対応して、的確なケアマネジメ

ントが展開できるよう、介護支援専門員を中心として、かかりつけ医や訪問介護員などの医療・介護関係の多職種による地域のネットワークの形成に向けた取組を促進します。

- 医療・介護のサービスが包括的に提供されるよう、在宅医療に必要な連携を担う拠点を中心とし、病院、診療所、訪問看護ステーション、歯科診療所、薬局、地域包括支援センター、介護サービス事業所などの医療・介護関係者や、健康福祉センター等の保健福祉関係者の連携体制を構築します。
- 地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）に取り組む市町に対して、優良事例の情報発信や普及、地域の現状把握や課題分析に必要な医療・介護データの取得・活用支援、医師会等の医療・介護関係団体の連携を促進するとともに、事業の推進に必要な助言や支援を行います。
- 日常の療養や入退院、急変時や看取り等の医療と介護の連携が求められる場面に応じた支援や介護支援専門員と病院・施設等との情報共有等、医療・介護等関係者の連携・協働に取り組む市町を支援します。
- 在宅医療・介護連携に関する情報提供や専門研修等を通じた関係者のスキルアップを進めます。
- 多職種連携の基盤となる多職種間の情報共有を実現するため、各保健医療圏で整備された地域医療介護連携情報システム等の活用を促進します。
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるため、国が市町の地域支援事業に位置付けて構築を進める医療・介護情報基盤の整備が進むよう、市町への情報提供等を行います。

第6 認知症施策の推進

<現状と課題>

- 本県における65歳以上高齢者に対する認知症の人の割合は、高齢化の進行に伴い今後も増加が見込まれており、令和7(2025)年には約5人に1人、令和22(2040)年には約4人に1人になると推計されています。
- 認知症は、誰もがなりうることから、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていく共生社会の実現を推進していくことが必要です。
- 地域や職域における認知症に対する理解を更に進めるとともに、認知症の人やその家族を支援する人材の養成や市町の認知症施策の取組が円滑に実施されるよう早期発見・診断・対応、サービス提供体制の充実が必要です。
- 国の示した調査結果では、若年性認知症の有病者数は全国で3.57万人(18-64歳人口における人口10万人当たり50.9人)と推計されており、本県における有病者数は約400人と見込まれています。本人や配偶者が現役世代であり、本人だけでなく、家族の生活への影響が大きくなりやすいことから、若年性認知症の人やその家族を支援する人材の養成、支援体制の整備が必要です。
- 地域の多様な人的資源や社会資源並びにそのネットワークを活用し、認知症の人とその家族が暮らしやすい環境整備や地域づくりを進めていくことが必要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
認知症サポーター養成数(累計)	139,415	164,000	156,307	68.7%

▼ 市町との連携した取組により、順調に推移しています。

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
認知症の人本人の発信支援や施策の企画等への参画に取り組む市町数	4	14	11	70.0%

▼ 市町との連携した取組により、順調に推移しています。

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
認知症サポート医養成数(累計)	164	194	212	160.0%

▼ 関係団体と連携し、受講者は順調に増加し、目標を達成しています。

(単位：市町)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(累計)	1,039	1,450	1,252	51.8%

▼ 新型コロナウイルス感染症の影響により、目標を下回っていますが、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(累計)は着実に増加しています。

(単位：箇所)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	見込値(R4年度)	達成率
認知症カフェの設置数	106	150	110	9.1%

▼ 新たな認知症カフェの設置は進んでいるものの、新型コロナウイルス感染症の影響により廃止するカフェもあり、認知症カフェの設置数は、全体として横ばいとなっています。

<取組方針>

高齢化の進行に伴い、認知症の人の増加が見込まれることから、「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って、できる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会」を実現するため、認知症の人やその家族の視点に立った支援の充実や環境・体制づくりを推進します。

1 認知症に関する理解促進と本人発信支援

共生社会の実現を推進するため、小・中学生を含む幅広い年代の住民をはじめ、認知症の人と地域で関わる機会が多い企業などの職域に対して、認知症に関する知識の普及啓発を図り、正しい理解を促進します。

また、令和5年度に設置した認知症本人大使「やまぐち希望大使」や認知症の人が、生きがいや希望を持って暮らしている姿や思い等を発信することを通じて、認知症の診断を受けた後の生活への安心感や、早期診断・早期対応の重要性等に関する啓発が図られ、多くの人の希望につながることから、本人からの発信と社会参画を支援し、認知症に関する社会の理解を深めます。

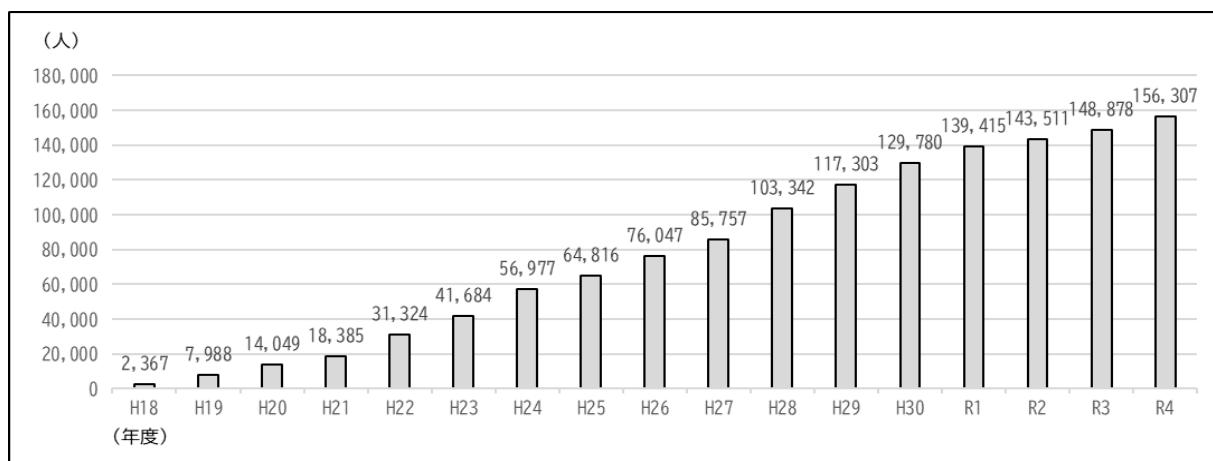
(1) 認知症に関する啓発活動の実施

- 認知症の早期発見・早期対応や認知症の人とその家族を支える地域づくりを推進するため、認知症の原因とその予防、認知症に対する画一的で否定的なイメージの払拭、認知症の人に対する適切な介護のあり方等、正しい理解や各種施策について、各年代や対象に応じた適切な方法での普及啓発を推進します。
- 認知症の日(毎年9月21日)を含む9月の認知症月間を中心に、街頭キャンペーンや健康相談、講演会等を県内全域で集中的に実施することにより、普及啓発の一層の促進を図ります。

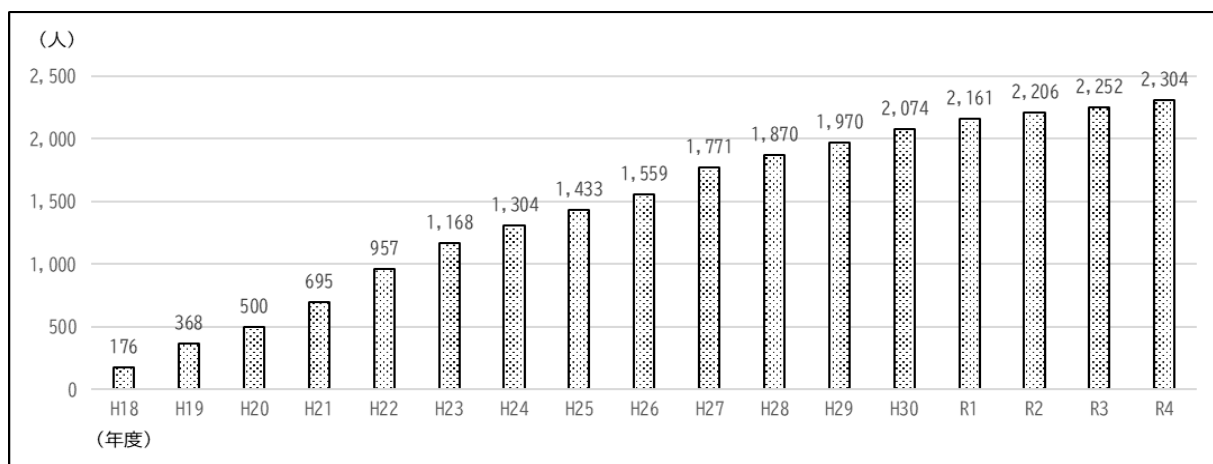
(2) 認知症サポーター等の養成

- 認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターや認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトの養成等により、認知症に関する正しい知識の普及を促進します。

【図3-I-6-1】認知症サポーター養成数（累計）



【図3-I-6-2】認知症キャラバン・メイト養成数（累計）



〔数値目標23〕 認知症サポーターの養成

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
認知症サポーター養成数（累計）	156,307人	187,100人

- 特に、認知症の人と地域で関わることが多い職域の従業員等や人格形成の重要な時期である子どもや学生に対する認知症サポーター養成講座の開催等を通じて、認知症に関する正しい知識の普及や身近な地域での見守り支援体制づくりを促進します。

(3) 認知症の人本人からの発信支援

- 認知症の人が仲間と出会い、自分の思いや希望、必要としていることを本人同士で語り合う「本人ミーティング」の開催や市町等への情報提供を通じて、認知症の人本人からの発信支援等に関する市町の取組を促進します。
- 先進地における認知症の人本人の声を活かした取組や認知症の人本人からのメッセージを学ぶ機会を通じて、認知症の人本人の視点を市町における認知症施策の企画・立案や評価に反映させることを推進します。
- 令和5年度に設置した認知症本人大使「やまぐち希望大使」や認知症の人が、生きがいや希望を持って暮らしている姿や思い等を発信することを通じて、認知症の診断を受けた後の生活への安心感や、早期診断・早期対応の重要性等に関する啓発が図られ、多くの人の希望につながることから、本人からの発信と社会参画を支援します。

〔数値目標24〕 認知症の人本人の発信支援や施策の企画等への参画

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
認知症の人本人の発信支援や施策の企画等への参画に取り組む市町数	11市町	19市町

2 認知症の予防及び容態に応じた施策の推進

適切な運動や栄養改善、生活習慣病予防など日常生活における取組による認知症予防を推進するとともに、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等に努め、認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、容態に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されるよう、早期発見・診断・対応やサービス提供体制の整備など各種施策を推進します。

(1) 予防の推進

- 適切な運動や栄養改善、生活習慣病予防など日常生活における取組が認知機能低下の予防につながる可能性が高く、社会参加と社会的な支援が健康と幸福に強く結びつき、社会的孤立を防ぐことから、市町における介護予防・日常生活支援総合事業や健康教育等の取組を促進します。
- 身近な地域での生きがい・健康づくり活動の場である「ふれあい・いきいきサロン」や「通いの場」等を活用した認知症予防の取組を促進します。
- 対象者が交流の場や健康教育等を積極的に利用するよう、認知症地域支援推進

員等による働きかけや広報の活用など、利用勧奨や情報提供を促進します。

※ 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

(2) 早期の発見・診断・対応

- 認知症は、早い段階での適切な対応により、進行の抑制や症状の改善が期待できることから、高齢者等の保健医療・介護等に関する地域の相談窓口である地域包括支援センターを中心とした早期発見・早期対応の取組を支援します。
- やまぐちオレンジドクター(山口県もの忘れ・認知症相談医。以下「オレンジドクター」という。)による相談支援、かかりつけ医による健康管理、かかりつけ歯科医による口腔機能の管理及びかかりつけ薬剤師・薬局による服薬指導等を通じた認知症の早期発見や専門医療機関への紹介等による早期診断を推進します。
- やまぐちPREMIUMオレンジドクター(オレンジドクターの診療の支援を行う相談医)や認知症サポート医を中心として、かかりつけ医、歯科医師及び薬剤師に対する相談助言を行うとともに、認知症対応力を向上させるための研修等を行います。

〔数値目標25〕 認知症サポート医の養成

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
認知症サポート医養成数(累計)	212人	288人

〔数値目標26〕 かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(累計)	1,252人	1,544人

- また、県民等に対し、認知症疾患医療センター等の認知症に関する専門医療機関の情報や身近で気軽に相談できるオレンジドクター、地域包括支援センターなどの相談窓口の情報等を周知するなど、早期診断につながる環境づくりを推進します。
- 複数の専門職が認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを設置する市町や関係機関に、その効果的な活動や運営に資する情報を提供すること等により、初期集中支援体制の

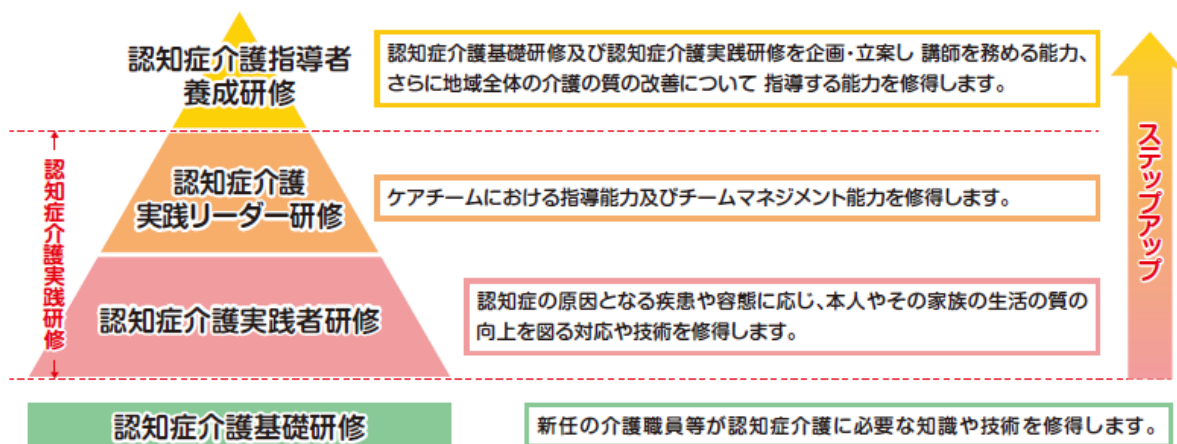
取組を支援します。

- 認知症の早期発見・早期対応につなげるため、相談機関や医療、介護の連携強化など、医療機関や地域包括支援センター等によるネットワークの整備を促進します。

(3) 容態に応じた良質かつ適切なケア

- 個人の認知症の容態に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか、具体的な医療やケア等の提供内容を示す認知症ケアパスを活用し、認知症の人の意向と能力を尊重しつつ、認知症の人や家族からの相談等への対応等を行う認知症地域支援推進員の取組を促進します。
- 認知症の初期の段階では、認知症の進行防止や家族との良好な人間関係の維持等が主な支援目標となることを踏まえ、保健師等による訪問指導や認知症カフェの活用支援等を実施するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業による進行予防のためのサービスの提供を促進します。
- 認知症の中期の段階では、能力を活かし、自立した日常生活や尊厳ある暮らしの継続が主な支援目標となることを踏まえ、できる限り在宅生活を継続していきけるよう、家族への支援をはじめ、認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護等の身近な介護サービスや障害福祉サービスの利用など、認知症の人の容態に応じた良質かつ適切なサービスの提供を促進します。
- 認知症の後期の段階では、住み慣れた地域での安定した生活の維持等が主な支援目標となることを踏まえ、医療機関等と連携しながら、認知症対応型共同生活介護や施設ケア等の良質かつ適切な介護サービスの提供を促進します。
- 認知症の人のそれぞれの容態に応じた本人主体の介護を担う人材を養成するため、介護経験年数等に応じた研修等を行います。

【図3-I-6-3】認知症介護実践者等養成研修体系



資料「認知症介護研究・研修センター」

- 歯科医師及び薬剤師に対して、認知症の人本人を支えるために必要な基礎知識や、医療と介護の連携の重要性を習得するための研修を実施し、認知症の人の状況に応じた支援体制づくりを推進します。
- 病院勤務の管理的立場にいる看護職員に対し、医療と介護の連携の重要性や認知症ケアの原則等の知識について習得するための研修を実施し、病院での認知症の人の手術や処置、身体合併症等への適切な対応を促進します。
- 著しい行動障害や精神症状を有する認知症の人については、重度認知症患者デイケアや認知症病棟を有する専門医療機関等との連携の下、適切なケアの提供を促進します。

(4) サービス提供体制の充実・強化

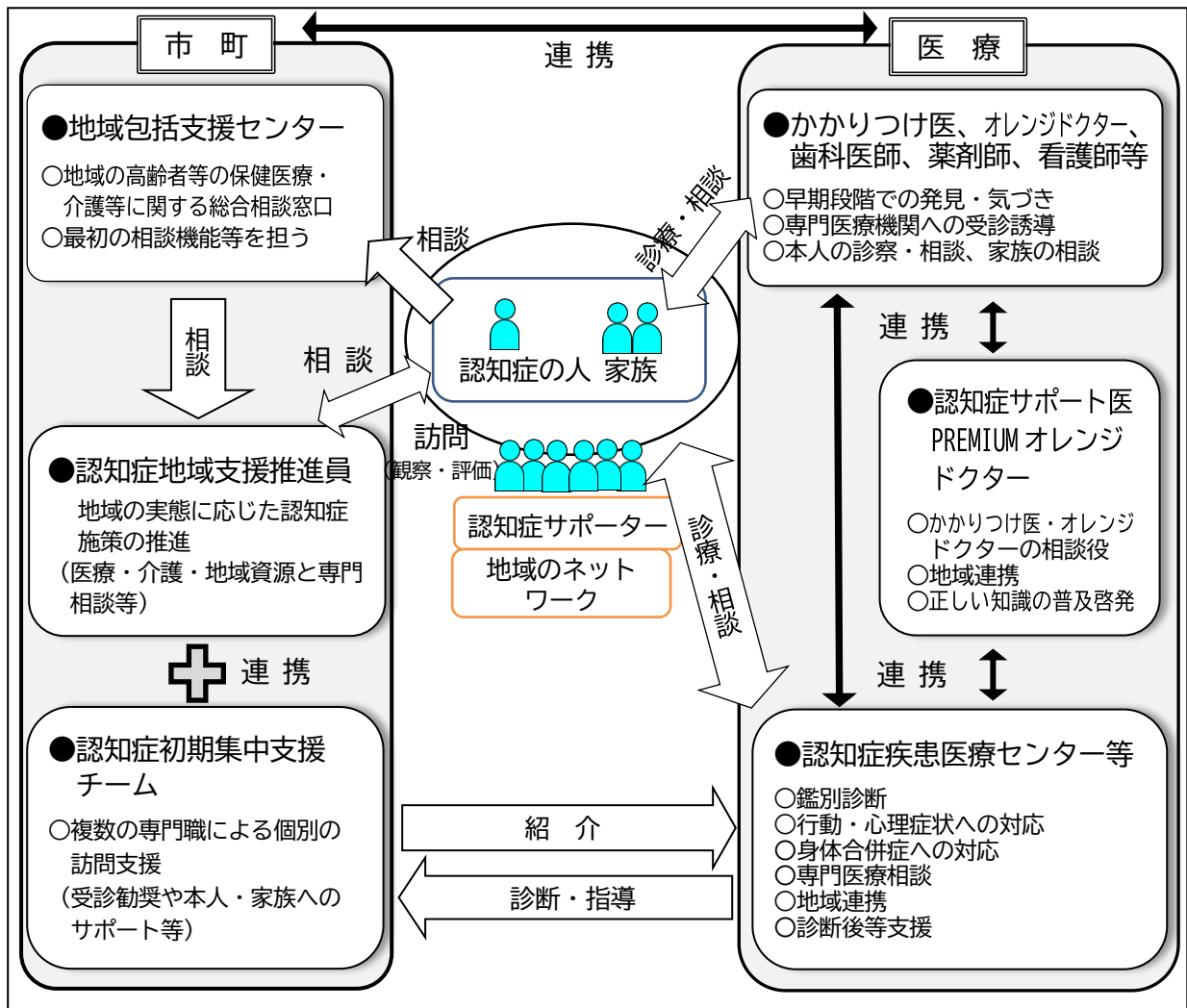
- 認知症疾患医療センターを中核とした専門医療機関における認知症の鑑別診断や専門医療相談、行動・心理症状の急性期・身体合併症への対応、診断後の相談支援、医療情報の提供など、医療サービスの提供体制を強化します。
- 認知症の早期発見やケア、本人や家族の支援に関わる医療・介護等専門職に対し、経験に応じた専門的な知識・技術を修得させる研修を実施し、認知症医療・介護水準の向上を図ります。
- 認知症ケアの質的な向上を図るため、「アルツハイマー型」、「レビー小体型」、「脳血管性」、「前頭側頭型」等のタイプ別の認知症の特徴を踏まえた対応方法や、認知症の行動・心理症状（BPSD）に対する適切なケア方法の普及等をはじめ、「パーソン・センタード・ケア」などの認知症ケアの手法等の情報を医療・介護関係者等へ適切に提供します。

(5) 地域の実情に応じた医療・介護サービスの円滑な連携の推進

- かかりつけ医、専門医療機関及び地域包括支援センター等との連携推進役となる認知症サポート医、認知症介護関係研修の企画・講師役となる認知症介護指導者の養成・資質向上を図り、認知症の容態に応じて医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を促進します。
- 市町や医療機関・介護施設等関係機関が集まり、認知症に関わる医療・介護連携に必要な情報連携の方法等を検討する会議を開催し、関係機関の連携強化を図ります。
- 認知症疾患医療センターに配置される介護サービス等との連携担当者の活用や、医療・介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ役割を担う認知症地域支援推進員の地域包括支援センター等への配置促進等、医療と介護の切れ目のないサービスの提供体制の構築を促進します。
- 認知症疾患医療センターにおける地域の関係機関との調整、助言、支援機能の強化に向けた取組を支援します。

- 認知症の人の在宅生活を支援するため、地域包括支援センターを中心に、インフォーマルな関係者をはじめ、オレンジドクターやかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、訪問看護ステーション看護師、介護支援専門員、認知症地域支援推進員等の多職種の関係者が緊密に連携したきめ細かなサービスの提供を促進します。

【図3-I-6-4】認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供



3 若年性認知症の人に対する支援

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、症状、社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら、意欲や能力に応じた雇用の継続、適切な支援や社会参加の機会の確保ができるよう、若年性認知症に対する理解を深め、就労に関する支援や介護サービス・障害福祉サービス等を含めた支援体制の整備を促進します。

- 若年性認知症については、本人や周囲の人が何らかの異常には気付いても、疲れや更年期障害等と思い込み、受診が遅れることが多いことから、若年性認知症についての普及啓発を一層進め、若年性認知症の早期発見・早期診断体制の構築を促進します。
- 若年性認知症は、現役世代に発症するため、本人とその家族の経済的・社会的負担が増すなど、家庭環境に大きな影響が出ることも多く、早期発見・早期診断・診断後の生活支援の必要性等について、地域住民をはじめ、医療・介護・行政関係者等への正しい知識の普及を促進します。
- 若年性認知症に関する相談について、国の「若年性認知症コールセンター」等と連携し、若年性認知症支援コーディネーターが県の専用窓口で相談に応じるとともに、地域包括支援センター等と連携して対応するなど、相談体制の充実を図ります。
また、本人とその家族への支援について、認知症地域支援推進員を中心に、適切な医療・介護・障害福祉サービスの提供を促進します。
- 若年性認知症支援コーディネーター等が中心となり、企業やハローワーク等と連携し、就労支援等の社会参加支援を行います。
- 企業や産業医等に対し、様々な機会を捉えて、若年性認知症に対する理解の促進や雇用の継続、就労の支援について普及啓発を図ります。
- 若年性認知症のステージに応じて、本人ミーティングや若年性認知症の人のための認知症カフェ、介護サービスや障害福祉サービス等を適切に利用できるよう、行政の関係部署及び関係機関の連携を密にするなど、支援体制の充実を促進します。
- 若年性認知症の人に適したサービスの提供体制が進むよう、関連事業者等に対し、必要な情報提供を行います。

4 認知症の人や家族が希望を持って暮らせる地域づくり

認知症の人とその家族の暮らしを社会全体で支えていけるよう、地域の多様な人的資源・社会資源からなるネットワークづくりを進めることにより、認知症の人が地域の人々と支え合いながら共生し、尊厳を保持しつつ希望を持って自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを促進します。

(1) 認知症の人とその家族の視点を重視した地域づくりの促進

- かかりつけ医や介護施設等と連携した相談活動や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員の効果的な活動推進等、市町や地域包括支援センター等における相談体制の充実に向けた取組を支援します。
- 身近な相談機関では対応が困難なものは、健康福祉センター、精神保健福祉セ

ンター、認知症疾患医療センター等の広域的な専門相談機関において、関係機関と連携し適切に対応します。

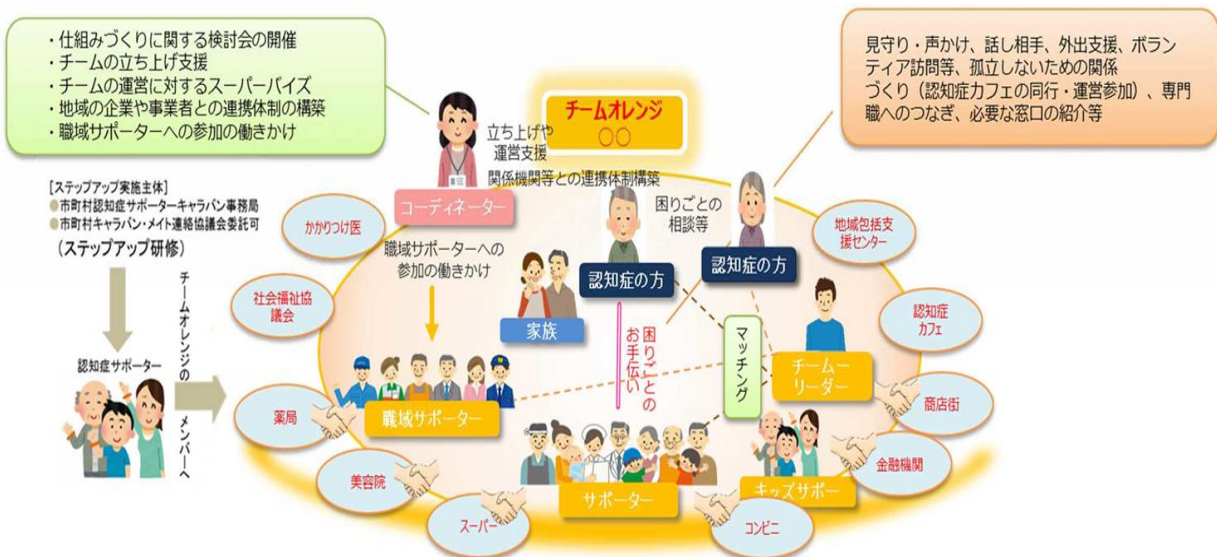
- 認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりを目指し、認知症地域支援推進員等を中心とした社会参加の促進に向けた市町の取組を支援します。
- 市町や市町が支援する認知症カフェ等が実施する啓発事業や研修会、ピアサポート活動に認知症の人を派遣し、各地域における認知症の人の視点に立った施策の推進と認知症当事者の社会参加の促進を図ります。
- 市町が実施する認知症カフェ等について、市町や関係機関に、先進的に取り組んでいる地域の情報の提供や情報交換の場を提供するなど、その取組が継続、促進するよう支援します。

〔数値目標27〕 認知症カフェの設置

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
認知症カフェの設置数	110箇所	142箇所

- 認知症の人やその家族が交流会や学習会を通じてお互いを支え合う「家族介護者の会」などの情報を、家族や関係機関等に適切に提供するなど、介護経験を活かした相談や支援活動などのピアサポートを促進します。
- 認知症サポーター等がチームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる「チームオレンジ」の市町における構築を促進し、地域の支援体制を強化します。

【図3-I-6-5】 チームオレンジのイメージ図



資料「厚生労働省資料」

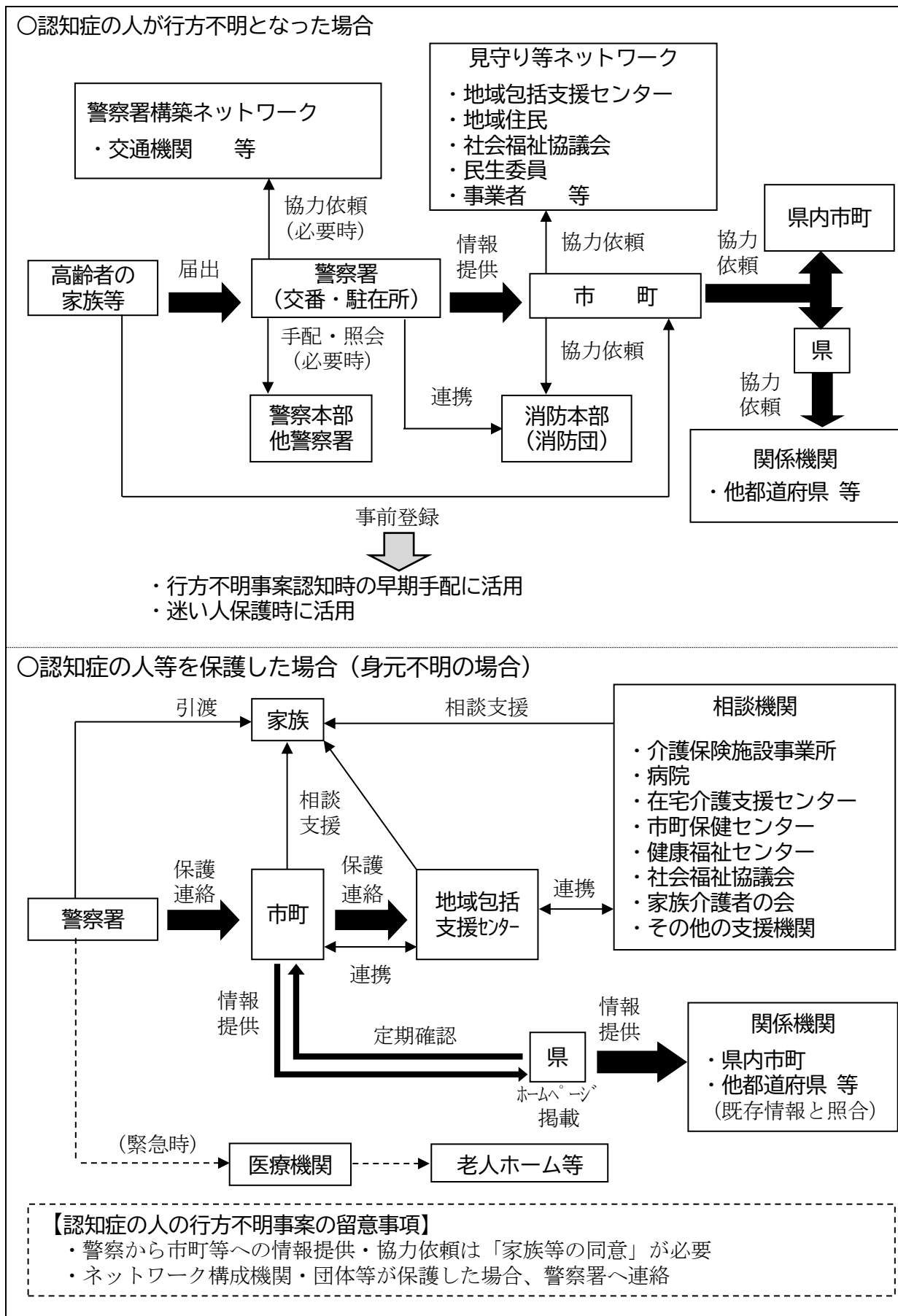
〔数値目標28〕 チームオレンジの設置

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
チームオレンジを設置している市町数	6市町	19市町

(2) 地域の実情に応じた見守り支援体制づくりの促進

- 地域包括支援センターを中心として、保健・医療・福祉等関係機関や家族介護者の会、民生委員、地域住民との連携を図り、地域の実情に応じた認知症の人やその家族を見守り支援するネットワークの形成を促進します。
- 認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成、チームオレンジの構築等により、地域包括支援センターを中心とした見守りネットワークの強化を促進します。
- 認知症の人の行方不明による事故防止を含めた支援を強化するため、行方不明事案認知時における見守りネットワーク等を活用しての早期発見・保護や関係機関が連携してのアフターケア等、官民一体となった「認知症高齢者等行方不明者の発見・保護のためのネットワーク」の整備・充実を促進します。
- 地域住民等が幅広く参加する捜索協力の模擬訓練の実施等を通じて、「認知症高齢者等行方不明者の発見・保護のためのネットワーク」の活性化を促進します。
- 認知症の人の行方・身元不明事案に対しては、市町や他都道府県、警察等関係機関での情報の共有を行い、行方・身元不明状態の長期化の防止を図ります。

【図3-I-6-6】認知症高齢者等行方不明者の発見・保護のためのネットワーク



第7 人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進

<現状と課題>

- 福祉・介護現場では離職率が高い傾向で推移し、労働移動が激しい状況にあり、有効求人倍率は全職種と比較して高い水準にあります。介護人材の需給推計によれば、令和8(2026)年には2,749人、令和22(2040)年には2,816人の介護職員が不足する見込みであり、介護人材の確保は喫緊の課題です。
- 少子高齢化の進行等により、生産年齢人口が減少する中で、拡大する福祉・介護ニーズに的確に対応するためには、多様な人材の確保に努めるとともに、専門的知識・技能を備えた質の高い人材の計画的・安定的な養成と定着を図ることが必要です。
- 人材の確保と定着のためには、労働条件や職場環境の改善が重要です。本県における介護職員処遇改善加算の取得割合は、全国平均より低いため、加算の取得による処遇改善の一層の推進が必要です。
- また、生産年齢人口の減少により、介護分野の人的制約が強まる中、職場環境の改善等の取組を通じ、職員の負担軽減を図るとともに、ケアの充実等、介護サービスの質の向上へつなげていくなど、生産性向上の推進に取り組んでいくことが必要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
県福祉人材センターの有効求職登録者数(月平均)	294	366	339	62.5%

- ▼ 県福祉人材センターの有効求職登録者数は、目標のペースを下回っていますが、引き続き、きめ細やかな就労支援による人材の参入促進に取り組みます。

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
介護支援専門員登録者数(累計)	9,461	10,000	9,933	87.6%

- ▼ 介護支援専門員登録者数は順調に推移し、目標を達成する見込みです。

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
介護員養成研修修了者数(累計)	5,613	7,400	7,215	89.6%

- ▼ 介護員養成研修修了者数は概ね順調に推移し、目標を達成する見込みです。

(単位：件)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
医療的ケアを実施できる介護職員等の認定件数(累計)	4,162	4,930	4,648	63.3%

▼ 認定件数は減少傾向にあり、目標のペースを下回っていますが、引き続き、関係機関と連携しながら、医療的ケアを実施できる介護職員等の養成に取り組めます。

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	見込値(R5年度)	達成率
ICTの普及に関するセミナーの参加者数(累計)	—	300	244	81.3%

▼ ICTの普及に関するセミナーの参加者数(累計)は、目標を下回る見込みですが、引き続き、ICT等を活用した介護現場の業務の効率化と質の向上に取り組めます。

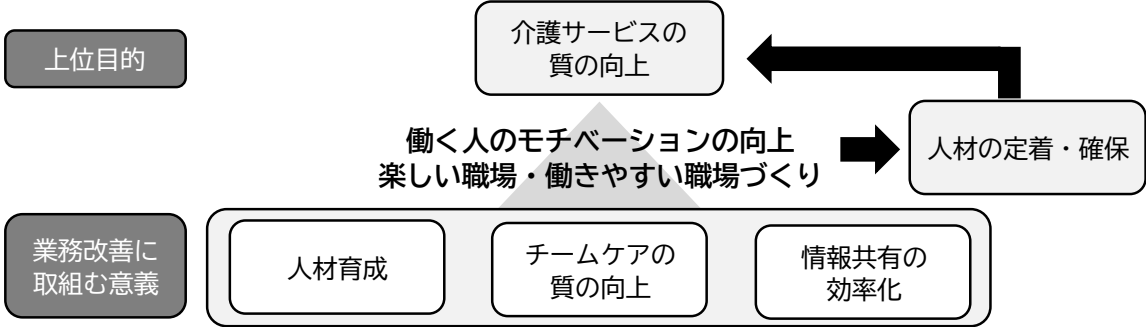
<取組方針>

少子高齢化の進行等により、生産年齢人口が減少する中で、拡大する福祉・介護ニーズに的確に対応するため、中長期的な視点に立って、質の高い人材の安定的な養成・確保、資質の向上や働きやすい環境づくりに取り組むとともに、業務の効率化及び質の向上を促進します。

介護サービスにおける生産性向上の捉え方

介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担の軽減を図るとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、介護サービスの質の向上にもつなげていくことです。

【図3-I-7-1】：介護サービスにおける生産性向上の捉え方



資料：厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」

1 福祉・介護人材の養成と確保

拡大、多様化する福祉・介護ニーズに的確に対応できるよう、学生等の新たな人材や中高年齢者等の参入促進等、多様な人材の確保・育成に取り組むとともに、福祉・介護分野の魅力発信による職業イメージの向上や有資格者の着実な養成等に努めます。

(1) 福祉・介護人材の安定的な確保

学校教育や労働分野における関係機関等との緊密な連携により、福祉・介護の仕事を目指す人材の安定的な確保を図ります。

ア 多様な人材の参入促進

- 介護福祉士養成施設の学生に対する修学資金の貸付、事業所における職場体験等の実施、複数の事業所が合同で行う就職フェア等への支援を行い、福祉・介護職場への就業を促進します。
- 中高年等を対象とした事業者とのマッチングや研修機会の提供、高齢者が介護助手等として働ける環境の整備を図り、地域住民等の多様な人材の参入を促進します。
- 介護福祉士資格の取得を目指す外国人留学生を支援する県内介護施設等に対する経費助成等の取組を通じて、外国人介護人材の確保を図ります。
- 県福祉人材センターにおいて、公共職業安定所等と緊密な連携を図りながら、就業に関する相談や情報提供、職業紹介等を実施します。

〔数値目標29〕 県福祉人材センターの有効求職登録者

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
県福祉人材センターの有効求職登録者数(月平均)	339人	360人

- 離職した介護人材の届出システムを活用した事業者とのマッチング、知識や技術を再確認するための研修、再就職準備金の貸付などにより、福祉・介護職場への再就職を促進します。

イ 学校教育等との連携による将来的な担い手の育成

- 教育委員会や事業者団体等と連携・協力し、学校でのキャリア教育・職業教育の場等における、職場見学・職場体験活動、福祉・介護に関する学習、福祉ボランティア活動などの取組を進めることにより、早い段階から福祉・

介護分野に対する理解を深め、将来的な福祉・介護分野の担い手の育成を図ります。

ウ 福祉・介護の魅力発信による職業イメージの向上

- 多様な広報展開により、福祉・介護職のやりがいや魅力を将来の担い手となる若い世代やその保護者、教員等社会全体に発信し、職業イメージの向上を図り、担い手の確保につなげます。

エ 介護事業者による主体的な取組促進

- 個々の事業者の人材確保・育成の取組状況を求職者側から「見える化」することにより、事業者の意識改革と介護人材の確保を図る認証評価制度である「やまぐち働きやすい介護職場宣言制度」により、介護事業者の主体的な人材確保・育成の取組を促進します。

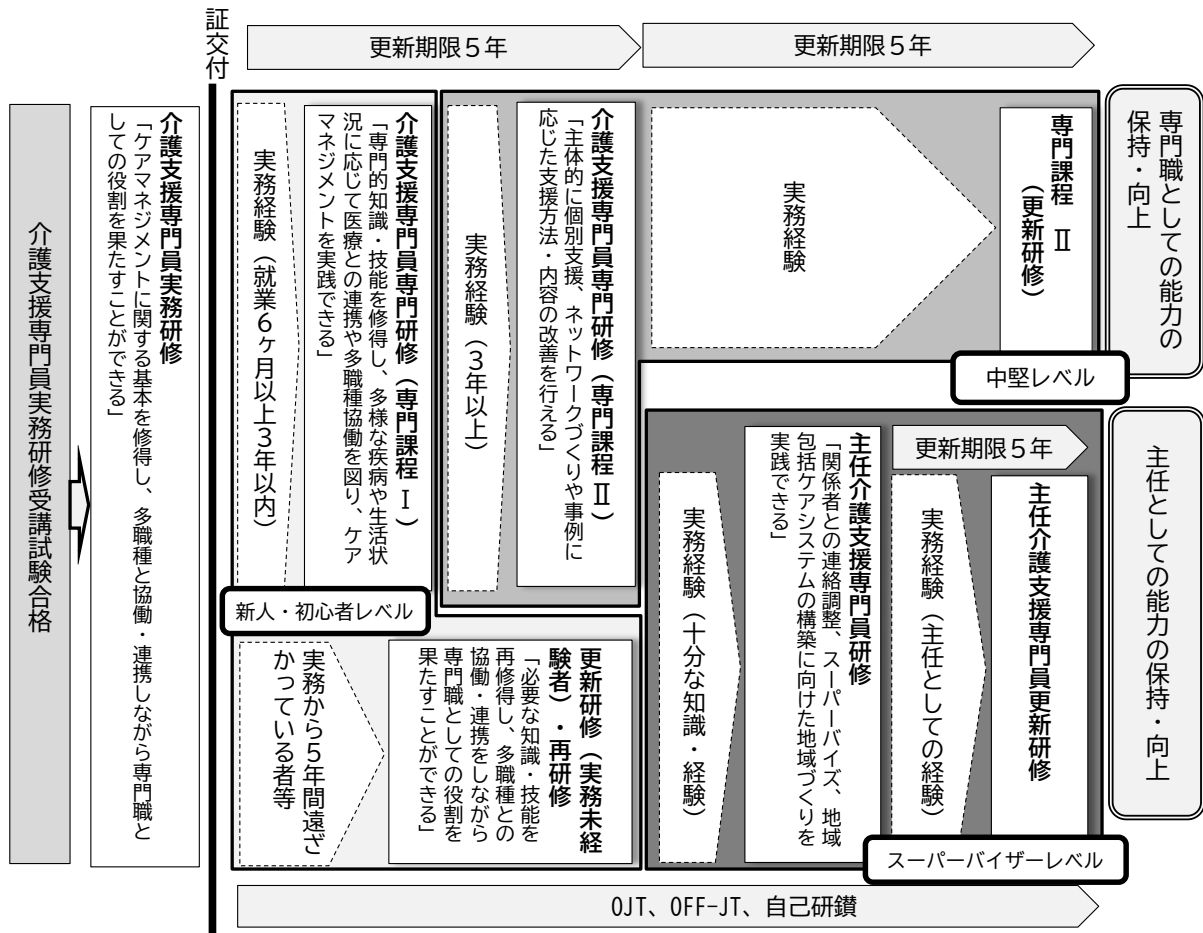
(2) 福祉・介護人材の養成

要支援・要介護認定者の増加などに伴い、拡大、多様化する介護ニーズに対応できるよう、関係機関・団体等と連携して、介護支援専門員や社会福祉士、介護福祉士等を着実に養成し、質の高い人材の安定的な確保を図ります。

<介護支援専門員（ケアマネジャー）>

- 「実務研修受講試験」合格者に対する実務研修を行うとともに、潜在的有資格者等に対する再研修や実務者の資格更新に係る研修等を実施し、専門的人材の養成・確保を図ります。

【図3-I-7-2】介護支援専門員の資格・研修体系の概要



【表3-I-7-1】介護支援専門員登録者数（累計）

	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
累計	9,331人	9,412人	9,461人	9,658人	9,814人	9,933人

[資料] 「山口県長寿社会課」

【表3-I-7-2】介護支援専門員実人数

	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
実人数	2,599人	2,637人	2,634人

[資料] 「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)

〔数値目標30〕介護支援専門員登録者

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
介護支援専門員登録者数(累計)	9,933人	10,500人

<社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士>

- 保健福祉系大学や関係機関・団体等と連携し、社会福祉士、介護福祉士及び精神保健福祉士の着実な養成・確保を図ります。
- 介護福祉士修学資金貸付制度等により、介護福祉士の安定的な養成・確保を図ります。

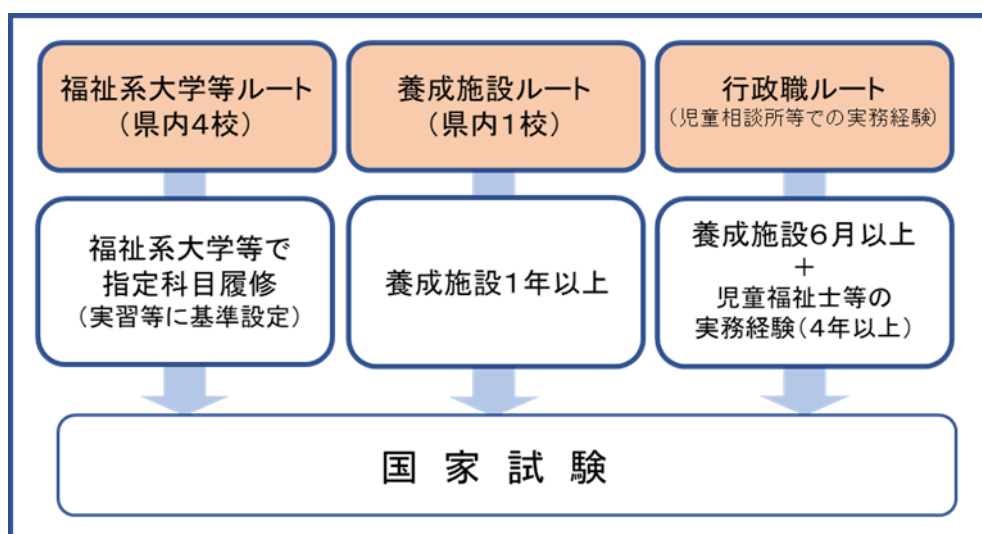
【表3-I-7-3】社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士養成施設等の状況

(令和5(2023)年4月1日)

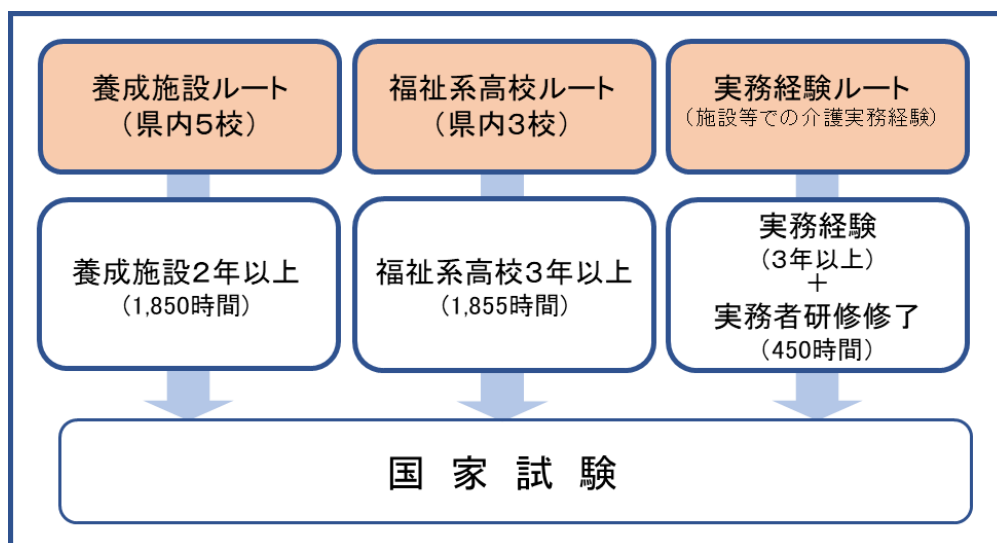
区 分	施設数	総定員	入学定員
社会福祉士養成施設等	5施設	932人	293人
介護福祉士養成施設等	8施設	648人	211人
精神保健福祉士養成施設等	1施設	120人	30人

- (注) 1) 「社会福祉士養成施設等」には、社会福祉士国家試験受験資格が取得可能な大学等を含む。
 2) 「介護福祉士養成施設等」には、福祉系高校を含む。
 3) 「精神保健福祉士養成施設等」には、精神保健福祉士国家試験受験資格が取得可能な大学等を含む。

【図3-I-7-3】社会福祉士の主な資格取得方法

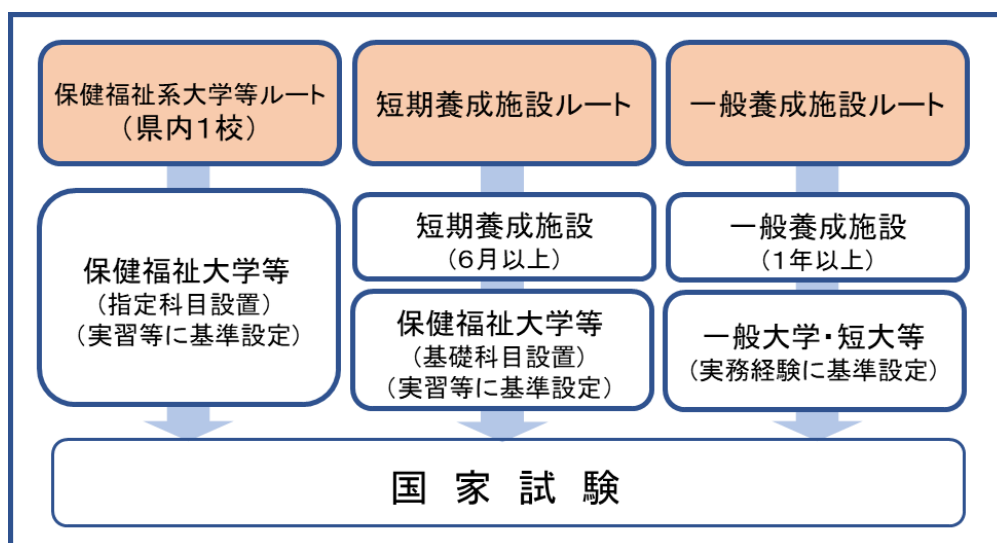


【図3-I-7-4】介護福祉士の主な資格取得方法



※平成29(2017)年度以降、養成施設ルートの卒業生は国家試験の受験が義務付けられましたが、経過措置として、養成施設を令和8(2026)年度までに卒業する方は、卒業後5年間続けて介護等の業務に従事すること、もしくは、この間に国家試験に合格することで、介護福祉士としての登録を継続することができます。

【図3-I-7-5】精神保健福祉士の主な資格取得方法



<訪問介護員（ホームヘルパー）>

- 社会福祉法人、学校法人、株式会社等を介護員養成研修の事業者として指定することにより、多様なニーズに対応できる訪問介護員の養成機会の確保を図ります。

【表3-I-7-4】訪問介護員実人数

	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
実人数	5,836人	5,802人	5,999人
常勤換算	3,363人	3,431人	3,331人

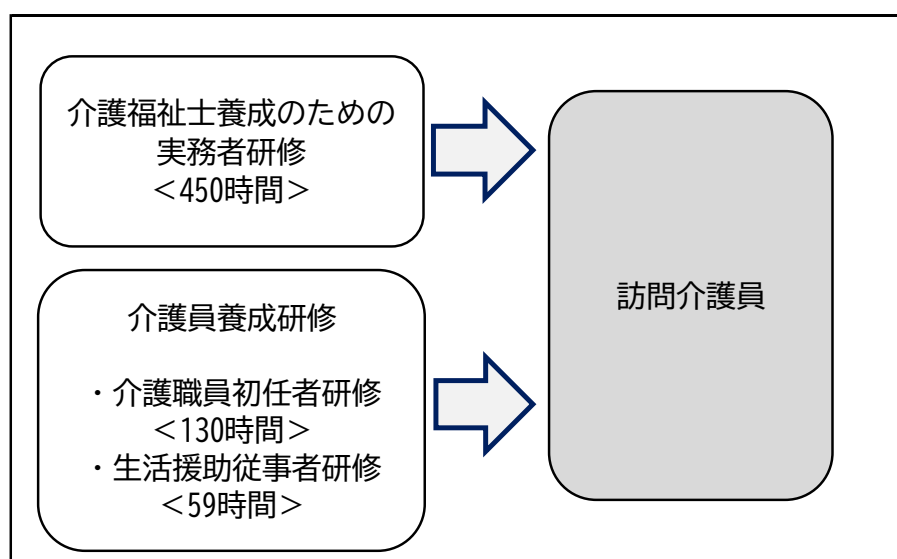
資料：「介護サービス施設・事業所調査」（厚生労働省）

【表3-I-7-5】介護員養成研修の実施状況

(令和4(2022)年度)

区 分	事業者指定数	年間修了者数
介護員養成研修	61事業所	439人

【図3-I-7-6】訪問介護員の養成研修



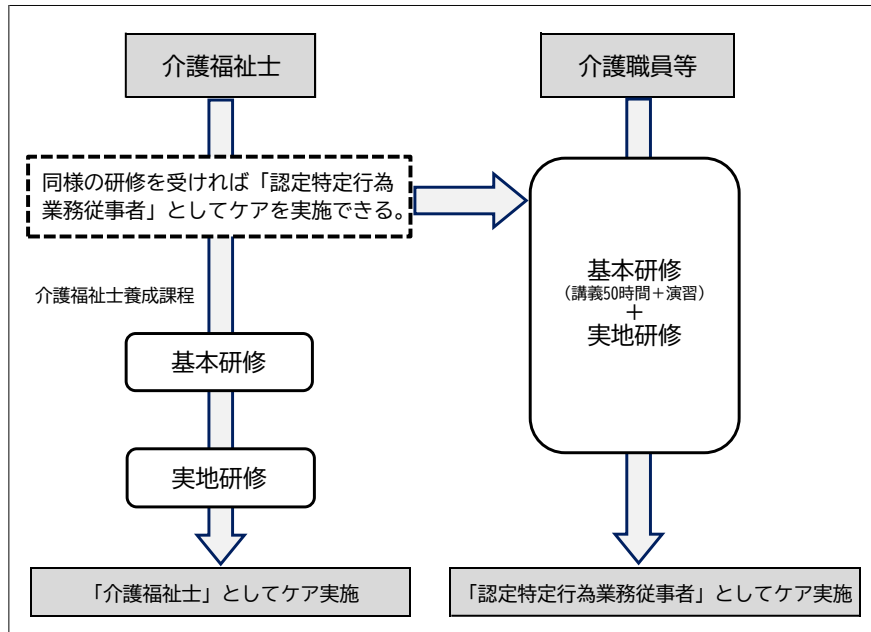
〔数値目標31〕介護員養成研修修了者

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
介護員養成研修修了者数(累計)	7,215人	9,150人

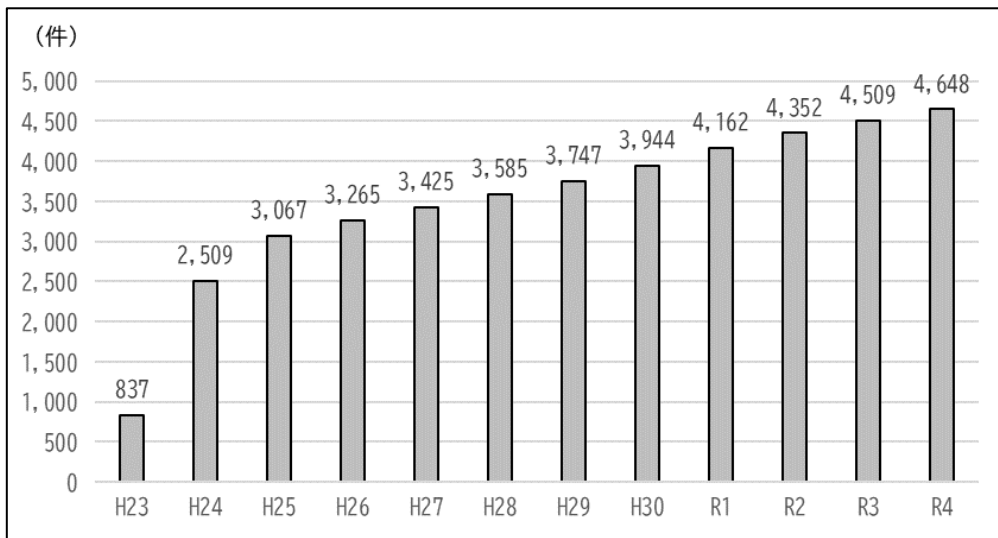
<医療的ケアを実施できる介護職員等>

- 特別養護老人ホーム等の施設や在宅等において、医療的ケア（喀痰吸引や経管栄養など）を実施できる人材の確保及び資質の向上を図るとともに、より安全にケアの提供が行われるよう、研修体制の充実を図ります。

【図3-I-7-7】介護職員等による医療的ケアに係る研修制度概要



【図3-I-7-8】医療的ケアを実施できる介護職員等の認定件数（累計）



[資料] 「山口県長寿社会課」

【数値目標32】医療的ケアを実施できる介護職員等の認定

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
医療的ケアを実施できる介護職員等の認定件数(累計)	4,648件	5,292件

<保健師・助産師・看護師・准看護師>

- 在宅医療ニーズ等の増加に伴う需要増や医療の高度化・専門化、チーム医療の推進等に対応するため、看護職員の養成確保、離職防止・再就業支援、資質向上を柱とした看護職員確保対策に取り組みます。

【表3-I-7-6】看護職員養成施設の状況

(令和5(2023)年4月1日)

区 分	施設数	総定員	入学定員
保健師・助産師・看護師養成施設	1施設	320人	80人
保健師・看護師養成施設	3施設	710人	175人
助産師養成施設	1施設	12人	12人
看護師養成施設	17施設	2,650人	955人
准看護師養成施設	8施設	820人	350人
計	30施設	4,512人	1,572人

<理学療法士・作業療法士・言語聴覚士>

- 県内には、理学療法士養成施設が3箇所、作業療法士養成施設が2箇所、言語聴覚士養成施設が1箇所設置されており、質の高い理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の確保が図られています。

【表3-I-7-7】理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設の状況

(令和5(2023)年4月1日)

区 分	施設数	総定員	入学定員
理学療法士養成施設	3施設	560人	160人
作業療法士養成施設	2施設	240人	60人
言語聴覚士養成施設	1施設	80人	20人

<管理栄養士・栄養士>

- 高齢者の健康的な生活習慣の確立や生活習慣病の予防・重症化予防に向けた支援、入所施設及び介護予防事業における栄養指導など、サービスの充実に向けて、養成・確保を図ります。

【表3-I-7-8】管理栄養士・栄養士養成施設の状況

(令和5(2023)年4月1日)

区 分	施設数	総定員	入学定員
管理栄養士養成施設	2施設	316人	82人
栄養士養成施設	2施設	160人	80人

<歯科衛生士・歯科技工士>

- 多様化する歯科保健医療の需要に対応し、適切な歯科保健医療サービスが提供できるよう、歯科衛生士・歯科技工士の養成・確保を図ります。

【表3-I-7-9】歯科衛生士・歯科技工士養成施設の状況

(令和5(2023)年4月1日)

区 分	施設数	総定員	入学定員
歯科衛生士養成施設	2施設	270人	90人
歯科技工士養成施設	1施設	66人	22人

2 福祉・介護人材の資質の向上

多様化・高度化する福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材の養成及びその定着を図るため、キャリアアップや従事者の職種、経験に応じた専門性の向上のための研修を充実します。

(1) キャリアパスに対応した研修等の計画的な実施

- キャリアパスに対応した生涯を通じた研修体系を構築し、施設職員研修を計画的に実施します。
- 認知症介護実践者及びその指導的立場にある者に対する実践的な研修や、認知症介護を提供する事業所を管理する立場にある者等に対する適切なサービスの提供に関する研修を、経験年数や役職等に応じて段階的・計画的に実施します。
- 質の高い訪問介護サービスの提供を図るため、サービス提供責任者やサービス提供責任者選任要件を満たす訪問介護員に対して、訪問介護計画の作成等に関する研修を計画的に実施します。
- 介護支援専門員の研修体系に基づき、キャリア段階ごとに適切な研修を実施し、介護支援専門員の資質及び専門性の向上を図ります。

- 地域包括支援センターや介護事業所におけるケアマネジメントの中核的役割を担う主任介護支援専門員の計画的な養成・確保を図ります。

(2) 専門性の向上を図るための研修の充実

- 地域包括ケアシステムの構築を支援するため、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センター職員に対して、コーディネート力の養成をはじめとする研修を実施します。
- 認知症の人の早期発見やケア、家族の支援に関わる保健、医療、福祉専門職員に対する専門研修を実施し、認知症に対する介護・医療の質的な向上を図ります。
- 看護職員に対する医療的観点からの実践的な知識・技術の習得を図る研修を実施し、介護施設における身体的拘束の廃止に努めます。
- 介護予防ケアマネジメントに従事する介護支援専門員や関係職員に対して、介護予防サービス計画の作成や介護予防に関する研修を実施し、質の高い介護予防サービスの提供を図ります。
- 研修の実施にあたっては、オンライン研修の活用や関係機関の連携を推進し、効果的、効率的な研修実施に努めます。

3 労働環境・処遇の改善

福祉・介護の業務に安心して従事できるよう、労働条件・職場環境の改善や福利厚生の実施など、働きやすい環境づくりを支援します。

(1) 労働条件・職場環境の改善と福利厚生の充実

- 介護事業所の処遇改善を図るため、各種研修への職員参加の促進や適切な給与水準の確保が図られるよう努めます。
- 介護事業所に対して、エルダー・メンター制度に関する研修や導入支援を行い、新人介護職員の早期離職防止やキャリア形成を促進します。
- 事業者や従業者に対し、労働基準法をはじめ労働関係法規の内容の周知と理解を図ることにより、雇用環境の改善を進めます。
- 労働時間、年次有給休暇等の労働実態やワーク・ライフ・バランスの推進などの調査を実施し、働き方改革の施策検討の基礎資料として活用します。
- 育児・介護休業、短時間勤務、短時間正社員制度など多様で柔軟な働き方が可能となる制度の普及や、それらを利用しやすい職場環境づくりを進めます。
- 資格や経験を適正に評価する制度の導入やキャリアアップのための研修参加を促進するなど、介護職員が働きやすい職場環境づくりを支援します。

- 独立行政法人福祉医療機構が実施する退職手当共済事業や社会福祉施設職員が出産又は傷病のために長期休暇を必要とする場合の代替職員の雇用に要する経費を助成します。
- 福祉施設職員の労働環境の改善を図るため、県健康福祉財団が実施する、福祉職員等退職手当共済事業及び福祉施設職員福利厚生事業の充実が図られるよう支援します。
- 各地域における社会福祉法人等の連携強化を図り、複数の小規模な社会福祉法人等が協働して行う地域公益活動や経営労務管理体制の底上げを図る取組を支援します。
- 職場におけるセクシャルハラスメント又はパワーハラスメントの防止のための指針の明確化等、雇用管理上の必要な措置が講じられるよう事業者に対し指導・助言します。

4 業務の効率化と質の向上

介護現場における業務の効率化と質の向上を図るため、業務仕分けやロボット・ICTの活用等による介護現場の業務改善や職員の負担軽減に向けた取組を支援するとともに、介護分野の文書に係る負担軽減に取り組みます。

(1) 介護現場における取組の促進

- 市町や関係団体と連携して、介護現場における業務仕分けの推進、普及に取り組めます。
- 介護職員の業務を細分化し、介護未経験者の高齢者にも対応可能な比較的簡単な業務を担う介護助手の雇用を促進することにより、介護職員が担う業務の効率化と質の向上を図ります。
- 介護ロボットの導入を支援し、介護職員の身体的負担の軽減や業務の効率化など、働きやすい職場環境の整備を促進するとともに、これまでの支援実績から、機器分野（移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、介護業務支援）ごとの導入台数や導入効果等を検証し、介護現場のニーズ等について周知を図ります。
- 介護事業所に対して、ICTの導入支援や導入に向けた普及啓発を行います。ICT機器・ソフトウェアの活用により、介護記録入力、情報共有、報酬事務といった事務を転記不要で作成できるようになることで記録負担の軽減や情報共有の促進等による介護現場における業務効率化と質の向上を図ります。

- 介護ロボット・ICT導入支援を含む、介護サービス事業所の生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置等、総合的な事業者への支援に取り組みます。

〔数値目標33〕 介護ロボットの導入

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
介護ロボットの導入を支援した施設数(累計)	104施設	200施設

〔数値目標34〕 ICTの導入

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
ICTの導入を支援した施設数(累計)	277施設	600施設

(2) 文書に係る負担軽減等

- 介護分野の文書に係る申請様式や添付書類、手続の簡素化など、文書に関する負担軽減に取り組みます。
- 介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、介護事業所に対し、ICT導入に向けた普及啓発や支援を図ります。
- 国が構築を進める「電子申請・届出システム」の使用に向けた準備を遅滞なく進めるとともに、市町の文書負担軽減へ向けた取組状況のフォローアップや、小規模自治体への支援等を図ります。

Ⅱ 高齢者が活躍する地域社会の実現

第1 社会参画の促進

<現状と課題>

○ 県版「ねんりんピック」などのスポーツ・文化活動やコミュニティ・スクールでの活動などへの高齢者の参加を促進するとともに、老人クラブを中心とした高齢者が生活支援サービス等の担い手となるよう取り組むなど、高齢者の主体的な社会参画を推進してきたところです。

今後、ますます少子高齢化が進行する中、地域の活力を維持していくためには、高齢者がこれまで培ってきた知識や技能等を活かしながら、地域社会に参画し、活躍できるよう、更に支援していくことが重要です。

<七次プランの数値目標の達成状況>

(単位：人)

指 標	令和元年度	目標値(R5年度)	直近値(R5年度)	達成率
日常生活支援の担い手となる「活動推進リーダー」養成数	198	300	299	99.0%

▼ 「活動推進リーダー」の養成に取り組んだ結果、令和5年度末で299人となり、計画どおりに養成しています。

(単位：%)

指 標	平成29年度	目標値(R5年度)	直近値(R4年度)	達成率
65歳から69歳までの働く男女の割合	45.4	57.0	51.0	48.3%

▼ 目標を下回っており、コロナ禍により就労意欲が弱まったと推測されます。引き続き、多様で柔軟な働き方の導入に向けた取組等を進めていきます。

<取組方針>

高齢化が更に進行する中、高齢者がその豊かな知識や経験、技能等を活かし、地域を支える担い手として積極的に社会参画することが期待されています。

また、社会参画することが、社会貢献による生きがいつくりや介護予防にもつながることから、ボランティアや就労等で高齢者が活躍する生涯現役社会の実現に向けた取組を推進します。

1 高齢者の活力発揮による多様な社会参画の促進

高齢者が、住み慣れた地域において役割を持ち、自らの意欲や知識・経験に応じて活躍できるよう、ボランティア・NPO活動や趣味、スポーツなど、多様で主体的な社会参画を促進します。

(1) 社会参画意識の醸成

高齢者の主体的な社会参画を促進するため、県民意識の醸成や社会参画への支援体制の強化などの取組を推進します。

- 10月の「生涯現役社会づくり推進月間」を中心に、県健康福祉祭など高齢者が多く参加するイベント等を通じた啓発活動や、ホームページ等での積極的な活動事例の紹介など、生涯現役社会づくりについて多様な普及啓発活動を展開します。
- 高齢者の社会参画を進めるに当たっては、男女が性別にかかわらずその個性と能力を十分に発揮することを念頭に置き、共に社会参画を進めていくことができるよう、意識啓発を行います。

(2) 関係機関による推進

高齢者の社会参画への多様なニーズに対応するため、関係機関による取組を推進します。

- 社会参画の促進、生きがい・健康づくり等に向けた、地域の取組を推進する高齢者の自主的な活動を促進します。
- 生涯現役社会づくりに関する総合窓口である県生涯現役推進センター及び市町社会福祉協議会において相談支援、情報発信に取り組みます。
- 産学公の関係機関・団体等と連携・協働し、生涯現役社会づくりに向けた様々な取組を推進します。

(3) 高齢者の主体的な社会参画の促進

ア 老人クラブ活動の振興

- 地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、高齢者の社会活動の基礎的な役割を果たしている老人クラブが行う健康づくり・介護予防活動、文化活動、世代間交流など魅力ある活動を支援します。
- 老人クラブが行う子どもの見守り活動や環境美化活動、交通安全運動など、地域貢献活動を支援します。
- 老人クラブが地域のひとり暮らしや寝たきりの高齢者の家庭を訪問し、家事援助等を行う高齢者相互支援活動を支援します。
- 老人クラブへの加入促進に向けた取組や、リーダー養成、若手高齢者の組織化などの体制強化の取組を支援します。

イ NPO活動、ボランティア活動等の促進

- やまぐち県民活動支援センターや山口きらめき財団と連携し、NPO活動、ボランティア活動等の県民の自主的・主体的な活動を支援します。
- ボランティアに関する情報をインターネットにより提供し、ボランティアをしたい個人・団体・事業者（企業）とボランティアをしてほしい団体とを

つなぐ、「あいかさねっと（やまぐち社会貢献活動支援ネット）」の活用により、県民の社会貢献活動への参加を促進します。

- 山口県社会福祉協議会と連携し、ボランティア養成のためのセミナーやボランティア交流大会を開催することにより、ボランティア人材の確保や活動の活性化を図ります。
- 高齢者の介護予防と地域貢献活動を進めるため、市町が行う地域支援事業等を活用した「介護支援ボランティア活動」や「就労的活動」の取組を支援します。
- 老人クラブを中心とした高齢者が、地域支援事業の生活支援サービス等の担い手として活躍できるよう、活動の推進主体となる「活動推進リーダー」を養成するとともに、関係機関を集めた会議においてその活動と支援ニーズのマッチングを行います。

〔数値目標35〕 高齢者の社会参画の促進

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
地域の支援ニーズとのマッチング会議への参加老人クラブ数（累計）	85クラブ	300クラブ

- 農林水産業や地域を基盤にした多様な団体の活動を促進するとともに、地域の課題解決に資するグループの取組を支援します。
- 広域的な範囲で集落機能や日常生活を支え合う「やまぐち元気生活圏づくり」を促進するなど、住民主体の地域づくり活動を進める上で、高齢者等の持てる力を発揮できる場づくりを支援します。

ウ 仲間づくりへの支援

- 県生涯現役推進センター等による情報提供や相談活動などの取組を通じ、学習・趣味・ボランティアなど共通の目的を持つ仲間づくりを支援し、高齢者の社会参画を促進します。
- 「ふれあい・いきいきサロン」等において、レクリエーション活動などによる住民が主体となった高齢者の生きがいづくり、仲間づくりを促進します。

エ 地域間交流活動の促進

- 県生涯現役推進センターが運営する「生涯現役社会づくりポータルサイト」やSNS等の活用により、県健康福祉祭や高齢者等の先進的な活動事例の情報を発信し、地域で活動する高齢者等の交流活動を促進します。
- 高齢者等が情報発信するための研修など、高齢者の活動グループや活動に

関心のある高齢者がSNS上でつながることを支援することにより、コミュニケーションを深め、活動の幅を広げることや参加のきっかけづくりを行います。

- 朝市・直売活動や体験交流活動等、農山漁村の高齢者が生産や暮らしの中で培った知恵や技を活かした地域活動を推進します。
- 農山漁村の高齢者が他者と連携・協力して取り組む、生産や暮らしを支えあう地域づくりを支援します。

オ 世代間交流活動の促進

- コミュニティ・スクールや「地域協育ネット」の取組を生かし、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、保育施設等において、幼児・児童生徒と高齢者の交流活動や高齢者の授業への協力等を通じ、子どもが高齢者を身近に感じる環境づくりを進めるとともに、地域の文化や伝統行事などを次の世代に伝える活動を支援します。
- 地域における子育て環境を充実させるため、地域の高齢者や子育て経験者等が保育所や放課後児童クラブ等において、子育て支援活動に参加する「子育てサポーター」への登録を促進するとともに、その受け皿となる子育てサポーター活用施設の充実を図ります。
- 知識や経験、技能等を有する高齢者と、それを必要としている人との効果的なマッチングを図り、高齢者に幅広く多様な活動機会を提供できるよう、社会福祉協議会やシルバー人材センター等の連携を促進します。

(4) 生涯にわたる学習・文化・スポーツ活動の推進

ア ねんりんピック山口の開催

- 県内高齢者のスポーツ・文化の祭典である県健康福祉祭「ねんりんピック山口（愛称）」を拡充して開催し、高齢者の生きがいづくり、仲間づくりを一層促進します。
- 全国健康福祉祭に選手を派遣し、共通の趣味を持つ他県選手や地元ボランティア等との交流を深め、元気な高齢者の力を全国大会で発揮していただくとともに、地域を越えた仲間づくりを支援します。

イ 生涯学習・文化活動

- 高齢者等の多様な学習活動を支援し、促進するため、市町や大学等の高等教育機関、関係民間団体とのネットワーク化を進め、情報提供・学習相談・普及啓発・学習拠点等の機能の充実に努めます。
- 生涯学習情報の円滑な提供を行うため、生涯学習情報提供システム「かがやきネットやまぐち」の各種情報の一層の充実に努めます。

- 県民の学習活動・交流の拠点施設である県セミナーパークにおいて、地域づくりを担う人材育成事業等を積極的に展開します。
- 高齢者等の学習活動の一層の充実を図るため、学習情報や多様な学習機会の提供、各種プログラムの開発、生涯学習を支援するボランティア活動の推進、学習成果の発表・評価・活用を促進します。
- 高齢者等が文化芸術を楽しみ感動できる環境づくりや、文化芸術を担う人材の育成、特色ある文化芸術活動を活かした地域づくり等を推進します。

ウ スポーツ活動

- 高齢者がスポーツに親しみ、楽しみ、支える活動に参加できるよう、市町やスポーツ関係団体と連携し、ライフスタイルやニーズ等に応じて、気軽に参加・体験・観戦できるスポーツイベントの開催などの取組を支援します。
- 一般社団法人山口県レクリエーション協会等の関係団体と連携し、誰でも簡易に楽しみながら取り組むことができるスポーツ・レクリエーション活動の普及・啓発を図ります。
- スポーツ観戦やスポーツボランティアなど、高齢者のスポーツ活動への参画機会の拡大を図ります。
- スポーツに対する関心と理解を深め、スポーツ活動への「する」「みる」「ささえる」立場からの積極的な参加を促進するため、県のホームページ、SNS、イベント等でのPRなど様々な機会を活用し、スポーツに関する情報の積極的な発信に努めます。

エ 人材の養成

- 県生涯現役推進センターによる高齢者向けの学び等に関する情報提供や相談支援等を通じ、高齢者が地域で主体的に活動できるよう支援します。
- 高齢者等を対象として、NPO活動やボランティア活動、農山漁村における活動、生涯学習ボランティア活動、地域学校協働活動、家庭教育支援に係る活動、地域スポーツ活動など様々な活動に取り組む人材を育成します。

第2 就労に向けた支援

<現状と課題>

- 高年齢者雇用安定法により、高年齢者雇用確保措置（①定年の定め廃止、②65歳までの定年引き上げ、③65歳までの継続雇用制度の導入のいずれかの措置を講ずること。）の導入が義務付けられています。
- また、令和3年4月1日から、70歳までの高年齢者就業確保措置（①定年の定め廃止、②70歳までの定年引き上げ、③70歳までの継続雇用制度の導入、④労使同意の上での70歳まで継続的に業務委託契約する制度の導入、⑤労使同意の上での70歳まで社会貢献活動に継続的に従事できる制度の導入のいずれかの措置を講ずること。）の導入が努力義務とされています。
- 本県の年齢階級別の有業率を見ると、概ね55歳から徐々に低下していますが、高年齢者の就業意欲は高いため、就業の場を確保できれば、高年齢者の就労に結びつく可能性が高いと考えられます。
- このため、働く意欲のある高年齢者が、長年培ってきた知識や経験を活かし、年齢にかかわらず働き続けることができる環境の整備が必要です。
また、肉体的、時間的負担の少ないフルタイム以外のパートやアルバイト、地域での多様な就業など、働き方を選択できる環境の整備が必要です。
- なお、農林水産業・農山漁村においては、高齢者が意欲や体力に応じて農林水産業へ参画し、農山漁村の生産や暮らしの中で培われてきた知恵・技・文化を次世代へ継承していくことが重要です。

<取組方針>

少子高齢化の進行により、労働力人口が減少する中、活力ある地域を維持するためには、豊富な技術・経験を有する高齢者の就労が必要不可欠であることから、多様なニーズに対応した働きやすい環境づくり、就業機会の確保及び就業支援に取り組めます。

1 働く環境づくりと就業機会の確保・就業支援

高齢者の多様な就業ニーズに対応し、働く意欲と能力のある高年齢者の就業を促進します。

(1) 高年齢者就業確保措置の導入促進

- 高年齢者雇用安定法に基づく高年齢者就業確保措置の導入を促進するため、労

働局、ハローワーク等関係機関と連携しながら、中小企業労働相談員の活用等により、同制度の普及啓発に努めます。

- 高年齢者の雇用を促進するため、企業等の取組について国等の相談制度や助成制度の周知に努めます。

(2) 働く環境づくり

- 高齢者の再就職を促進するため、企業内において、その知識や経験、能力が発揮できる環境づくりや多様な働き方を選択できる雇用環境づくりを進めます。
- 集落営農法人や生産組織等において、高齢者の意欲や体力に応じて働きやすい生産環境づくりを推進します。

また、高齢者の知恵や技、豊富な農林水産資源を活かした起業活動等、生涯現役で働ける場づくりを推進します。

(3) 就業機会の確保・就業支援

- 一人ひとりの適性・能力等に応じた高年齢者の就業支援を進めるため、働く意欲のある高年齢者に対し専門家によるキャリアカウンセリングを実施します。
- 高年齢者の就業支援を進めるため、訓練ニーズに対応した職業訓練の実施に努めるとともに、国の行う中高年齢者の在職中のキャリアアップや再就職に向けた支援の周知を行います。
- 健康や体力に自信のない高年齢者を対象に、就業意欲を喚起するとともに、高年齢者の潜在能力や個性に対応した新たな雇用を創出することにより、高年齢者の希望に応じた就業を促進します。
- 創業を目指す方を対象とした創業セミナー等の実施や制度融資等の支援策に関する情報を提供します。
- 就農を希望する高齢者に対して、就農相談や農業大学校での技術習得研修等を実施します。

〔数値目標36〕 65歳から69歳までの働く男女の割合

指 標	令和4年度 (2022)	令和8年度(目標値) (2026)
65歳から69歳までの働く男女の割合	51.0%	58.0%

(4) シルバー人材センターへの支援

- 定年退職後などの働く意欲のある高年齢者に対し、地域社会に密着した臨時的・短期的な就業機会の確保や福祉の増進を図るため、山口県シルバー人材センター連合会への支援を通じて、地域のシルバー人材センターの活動の支援に努めます。

第4章 計画の推進・点検体制

基本目標の実現に向け、市町や関係団体等と連携しながら、「山口県高齢者保健福祉推進会議」等で計画の進捗状況を点検するなど、適切な進行管理を行い、高齢者施策を着実に推進していきます。

1 計画の推進体制

(1) 市町との連携

本計画は、各市町におけるバランスのとれたサービス提供体制の整備や介護保険制度の円滑な運営が図られるとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進や高齢者が活躍する地域社会の実現に向けた取組が進められるよう、市町計画を広域的な視点から支援し、一体的に推進するものであることから、市町と緊密に協調・連携しながら推進します。

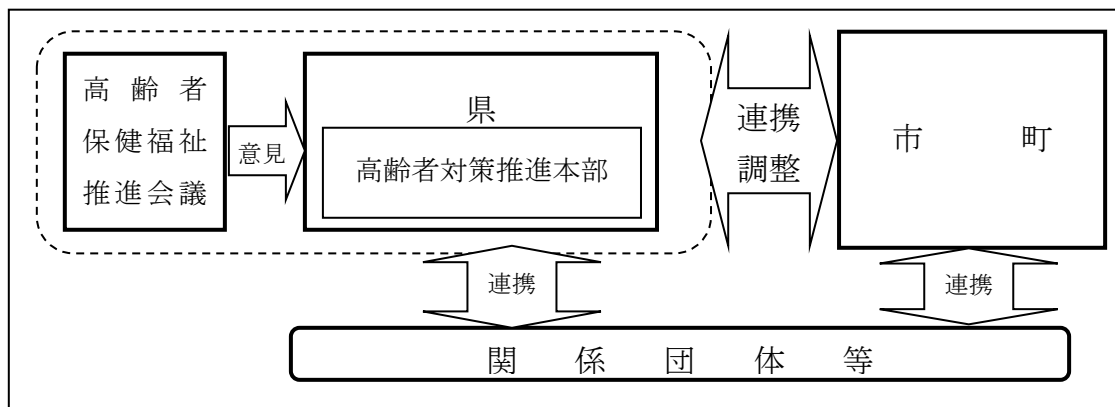
(2) 関係団体等との連携

計画を効率的かつ着実に推進するためには、県民、関係団体、事業者等の理解と協力が不可欠であることから、学識経験者や保健・医療・福祉関係者等からなる「山口県高齢者保健福祉推進会議」において、様々な視点からの意見を聴くとともに、関係団体等との一層の連携強化を図りながら計画を推進します。

(3) 行政各部門の連携

施策の推進に当たっては、関係部門の主体的な取組はもとより、関係部門間の緊密な連携が重要であることから、全庁的な組織である「山口県高齢者対策推進本部」を中心に、企画・総務、保健・医療・福祉、住宅、生活、教育、交通等関係部門間の連携を一層強化し、関係部門が一体となって計画を推進します。

【図4-1】計画の推進体制



2 計画の普及

県民参画により計画を推進していくためには、計画の内容が広く県民に理解されることが重要です。

このため、ホームページによる周知、事業者団体との研修、「県庁出前講座」等あらゆる機会を通じて、広く県民への計画内容の周知に努めるとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進と高齢者が活躍する地域社会の実現に向けた取組等について継続的に広報活動を行い、県民の関心が高まるよう努めます。

3 計画の調査、分析、評価及び公表

計画の実効性を確保するためには、計画策定時に的確な現状把握や課題の分析を実施し、計画期間中の各年度において計画の進捗状況を調査、分析及び評価し、その結果を踏まえ、計画達成に向けた対応を図るPDCAサイクルの確立が重要です。

このため、毎年度、計画の進捗状況を調査、分析するとともに、この結果を踏まえ、計画の進捗状況の評価や計画を達成する上での課題等に対しては、「山口県高齢者保健福祉推進会議」等において、関係者からの意見を聴きながら、適切に対応することとします。

なお、計画の進捗状況や「山口県高齢者保健福祉推進会議」等における評価、意見等については、ホームページ等において公表することとします。

巻末資料

資料 1

「第八次やまぐち高齢者プラン」（素案）に対する意見募集の結果概要

1 意見募集の実施

(1) 募集期間

令和5(2023)年12月18日(月)から令和6(2024)年1月17日(水)まで

(2) プラン(素案)の閲覧方法

① 県ホームページ

② 文書閲覧

県庁情報公開センター、各地方県民相談室及び山口地方県民相談室防府市駐在、各健康福祉センター、山口県健康福祉部長寿社会課

(3) 意見の提出方法

郵送、FAX、電子メール

2 提出いただいた御意見

2件の御意見があり、その内容は次のとおりでした。

内 容	件 数
認知症施策の推進に関するもの	1
介護現場の生産性の向上の推進に関するもの	1
計	2

資料 2

山口県高齢者保健福祉推進会議設置要綱

(目的)

第1条 高齢者保健福祉施策の総合的かつ計画的な推進について、広く県民の意見を反映させるため、山口県高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 介護保険事業支援計画及び老人福祉計画（以下「計画」という。）の策定に関すること
- (2) 計画に基づく高齢者保健福祉施策の総合的な推進に関すること
- (3) 介護保険施設等の指定及び許可並びにこれらの取消しに関すること
- (4) その他高齢者保健福祉施策の推進に関すること

(組織)

第3条 推進会議は、委員20人以内で組織する。

- 2 委員は、学識経験を有する者、保健医療福祉関係団体等関係者、サービス利用関係者、行政関係者等のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

(会長)

第4条 推進会議に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名した委員が会長の職務を代理する。

(運営)

第5条 推進会議は、会長が招集する。

- 2 推進会議の議長は、会長をもって充てる。
- 3 推進会議は、必要に応じて、参考人の出席を求めてその意見を求めることができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(部会)

第7条 時代の要請に応じた重点的な課題に対応するため、推進会議に委員をもって構成する部会を置くことができる。

- 2 部会の運営について必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉部長寿社会課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営その他必要な事項は、会長が定める。

資料 3

山口県高齢者保健福祉推進会議委員

(任期：令和5(2023)年7月1日～令和8(2026)年6月30日)

区分	所 属 等	氏 名
学 識 経 験 者	山口県立大学教授	○横 山 正 博
	山口大学大学院医学系研究科教授	田 邊 剛
	山口大学大学院医学系研究科教授	永 田 千 鶴
サービ利用 関係者	山口市介護者の会会長	来 栖 和 子
	山口県認知症を支える会連合会会長	山 下 悦 子
	山口県女性団体連絡協議会副会長	岩 田 優 美
	一般財団法人山口県老人クラブ連合会会長	平 田 武
保健・医療・ 福祉関係団体 等関係者	一般社団法人山口県医師会専務理事	伊 藤 真 一
	一般社団法人山口県病院協会常任理事	高 橋 幹 治
	公益社団法人山口県歯科医師会理事	戸 井 正 樹
	公益社団法人山口県看護協会専務理事	酒 井 恵 子
	社会福祉法人山口県社会福祉協議会専務理事	小 野 嘉 孝
	山口県訪問介護事業所連絡協議会代表	永 田 英 一
	一般社団法人山口県介護支援専門員協会会長	佐々木啓太
	山口県老人福祉施設協議会会長	内 田 芳 明
	山口県老人保健施設協議会会長	穎 原 健
	山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長	福 永 健 二
山口県リハビリテーション専門職団体協議会副会長	矢木田早苗	
行政関係者	和木町保健福祉課課長	鳥 枝 靖
公 募 委 員	公募委員	新 脇 誠 一

○：会長

資料 4

計画の策定経過

令和5年 (2023)	
5月9日	高齢者対策推進本部幹事会ワーキンググループ会議
8月3日	市町高齢者福祉担当係長会議 ◇第9期介護保険事業計画等
8月24日	第1回高齢者保健福祉推進会議 ◇計画骨子案等
10月2日 ～13日	第1回圏域別連絡会議 ◇サービス見込量、圏域毎の施設整備量の調整等
11月24日	第2回高齢者保健福祉推進会議 ◇計画素案
12月7日 ～13日	第2回圏域別連絡会議 ◇サービス見込量、圏域毎の施設整備量の調整等
12月18日 ～1月17日	計画素案に対するパブリック・コメント
令和6年 (2024)	
2月15日	第3回高齢者保健福祉推進会議 ◇計画案

資料 5

数 値 目 標 一 覧

施 策	番号	指 標	現状値	目標値(R 8)
地域包括ケアシステムの基盤強化	1	地域包括支援センター運営協議会におけるセンターの評価結果を基に改善に取り組む市町数	12市町(R4)	19市町
	2	地域連携リハビリ専門職 (PT・OT・ST) の養成人数 (累計)	49人(R4)	245人
自立支援、介護予防・重度化防止の推進	3	デマンド型乗合タクシー等導入数 (累計)	62箇所(R4)	75箇所
	4	要支援・要介護認定者千人当たり居宅・地域密着型サービス事業所数	19.8箇所(R3)	21.2箇所
	5	健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)	男性 73.31年 (R1) 女性 75.33年 (R1)	延伸させる
	6	通いの場への参加率	5.3%(R3)	8.0%以上
	7	通所リハビリテーションの定員総数	4,240人(R4)	4,469人
	8	介護予防等の推進の取組が充実している市町数 (国の評価指標 (市町村分) の得点が全国平均を上回った市町数)	8市町(R5)	10市町
	9	市町への支援に対する充実度 (国の評価指標 (都道府県分) の得点率)	63.0%(R5) 全国平均78.9%	全国平均を上回る
	10	成年後見制度利用促進法に基づく市町計画を策定している市町数	17市町(R4)	19市町
介護保険制度運営の適正化	11	ケアプランの重点点検を実施している市町数	6市町(R5)	19市町
在宅医療・介護連携の推進	12	訪問診療を行う病院・診療所数	300箇所(R5)	310箇所
	13	在宅療養支援病院・診療所数	167箇所(R5)	174箇所
	14	在宅療養後方支援病院数	15箇所(R5)	増加させる
	15	在宅療養支援歯科診療所数	116箇所(R5)	増加させる
	16	訪問歯科診療を行う歯科診療所数	299箇所(R2)	増加させる
	17	保険薬局に占める訪問薬剤管理指導ができる薬局の割合	96.8%(R5)	増加させる
	18	訪問リハビリテーションを実施している訪問リハビリテーション事業所数	98箇所(R3)	増加させる
	19	訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所数	10箇所(R3)	増加させる
	20	訪問看護ステーション数	161箇所(R5)	172箇所
	21	緊急時に対応できる24時間体制の届出を行っている訪問看護ステーション数	148箇所(R5)	増加させる
	22	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数	20箇所(R5)	23箇所
認知症施策の推進	23	認知症サポーター養成数 (累計)	156,307人(R4)	187,100人
	24	認知症の人本人の発信支援や施策の企画等への参画に取り組む市町数	11市町(R4)	19市町
	25	認知症サポート医養成数 (累計)	212人(R4)	288人
	26	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数 (累計)	1,252人(R4)	1,544人
	27	認知症カフェの設置数	110箇所(R4)	142箇所
	28	チームオレンジを設置している市町数	6市町(R4)	19市町

施 策	番号	指 標	現状値	目標値(R 8)
人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進	29	県福祉人材センターの有効求職登録者数（月平均）	339人(R4)	360人
	30	介護支援専門員登録者数（累計）	9,933人(R4)	10,500人
	31	介護員養成研修修了者数（累計）	7,215人(R4)	9,150人
	32	医療的ケアを実施できる介護職員等の認定件数(累計)	4,648件(R4)	5,292件
	33	介護ロボットの導入を支援した施設数（累計）	104施設(R4)	200施設
	34	I C Tの導入を支援した施設数（累計）	277施設(R4)	600施設
社会参画の促進	35	地域の支援ニーズとのマッチング会議への参加老人クラブ数（累計）	85クラブ(R4)	300クラブ
就労に向けた支援	36	65歳から69歳までの働く男女の割合	51.0%(R4)	58.0%

【あ】○あいかさねっと（やまぐち社会貢献活動支援ネット）

ボランティアをしたい個人・団体・事業者（企業）とボランティアをしてほしい団体をつなぐインターネット上のマッチングサイト。

○アウトリーチ

英語で手を伸ばす・手を差し伸べるということを意味し、社会福祉の実施機関が、潜在的なサービス利用希望者に手を差し伸べ、利用を実現させるよう働きかける取組。

【い】○医療・介護情報基盤

医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤のこと。

○医療情報との突合

医療と介護の重複請求の排除等を図るため、医療担当部署等と連携を図りつつ、受給者（利用者）の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行うこと。

○医療制度改革

急速な高齢化等、医療制度を取り巻く環境の変化に対応し、制度を持続可能なものへと再構築していくために行われた構造的な改革。平成18(2006)年6月に関連法案が成立。

【え】○栄養改善

生活機能や免疫機能の維持・向上のためには適正なたんぱく質やエネルギーを摂取することが大切であり、介護予防の観点から低栄養状態の予防や栄養の改善を図るもの。

○エルダー・メンター制度

エルダー制度とは、先輩職員が教育係になり、新人職員と2人1組となって、実務的な指導や職場生活上の相談を担う制度。メンター制度とは、知識や経験の豊かな先輩職員が新人職員の相談役となり、新人職員の精神的なサポートをする制度。

【お】○往診

患者・家族等の求めに応じて、患家に赴いて行う緊急性の高い診療のこと。

【か】○介護員養成研修

訪問介護員（ホームヘルパー）などの介護職員が、その業務に必要な知識・技術等を修得するための研修。介護職員初任者研修と生活援助従事者研修がある。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度において、サービス計画（ケアプラン）の作成・管理をはじめ、サービス事業者や介護施設等との連絡調整などの介護支援サービスを行う専門職。

○介護職員処遇改善加算

キャリアパス（職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系、資質向上のための計画、経験・資格等に応じた昇給など）の整備や職場環境改善を行う事業所に対して、介護職員の賃金改善のために介護報酬を加算する制度。

○介護職員初任者研修

介護福祉士以外の者が、訪問介護・介護予防訪問介護・夜間対応型訪問介護の業務に従事するための研修。平成25(2013)年4月から訪問介護員養成研修2級課程が介護職員初任者研修へ移行。

○介護職員等による医療的ケア

喀痰吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われる医行為。喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻）を指す。

○介護助手

福祉・介護事業所などで、部屋の掃除やシーツ交換、下膳、利用者の話し相手など、福祉・介護の補助業務を行う者。

○介護給付適正化システム

国民健康保険団体連合会が運営するシステムで、介護給付の状況について、給付実績データ等から、不適正・不正な可能性がある利用者や事業所を抽出し、サービスの改善・不正の摘発に活用することで、改善適正化を推進することが可能なシステム。

○介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に規定される国家資格。介護に関する専門的知識・技術を持って、施設の介護職員や訪問介護員（ホームヘルパー）として、介護業務及び介護に関する指導等を行う者。

○介護福祉士修学資金貸付制度

介護福祉士養成施設の入学者に対して、月々の修学資金をはじめ、入学時、就職時の準備金及び国家試験受験対策費用などの資金の貸付を行う制度。県内の社会福祉施設等に一定期間勤務した場合には、返還金が免除。

○介護保険財政安定化基金

介護保険法に基づき、介護保険財政の安定化に資するため、保険者（市町）の見込を上回る過大な給付費が発生する場合に備えて、国、県、市町で財源を負担し、不足する資金の交付・貸付を行うための準備基金。

○介護離職

高齢の親や家族等を介護する必要性が生じたことにより、今の仕事を辞めざるをえなくなること。

○介護ロボット

情報をセンサーなどで感知し、知能・制御系の機能で判断し、駆動系の部品で動作するという、3つの要素技術を有する、知能化した機械システムで利用者の自立支援や、介護者の負担の軽減に役立つ介護機器（装着型パワーアシスト、見守りセンサー等）。

○かかりつけ医

主に地域の診療所において、日常生活における健康の相談、比較的軽度な病気や慢性的な病気の治療、病院紹介などを行う医師。

○かかりつけ歯科医

継続的に歯・口腔に関する医療、歯科検診等の保健事業、口腔機能の向上等の福祉サービスを提供し、地域に密着した役割を果たす歯科医師。

○かかりつけ薬剤師・薬局

患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、医療機関等と連携することにより、重複投薬の防止、副作用の早期発見や残薬の解消等を行う薬剤師・薬局。

○活動推進リーダー

老人クラブ等において、日常生活支援の担い手の中心となる、リーダー養成研修を修了した者。

【き】 ○キャラバン・メイト

キャラバン・メイト養成研修を受講し、全国キャラバン・メイト協議会に登録された、認知症サポーター養成講座の講師。

○キャリア教育

一人ひとりの社会的・職業的自立に向け、必要な基盤となる能力や態度を育てることを通して、社会の中で自分の役割を果たしながら、自分らしい生き方を実現していくことを促す教育。

○居住支援協議会

住宅セーフティネット制度において、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進することを目的に、地方公共団体、不動産関係団体、県社会福祉協議会等で組織された協議体。

○居宅サービス計画（ケアプラン）

居宅の要介護者が、個々のニーズに即した介護サービスを適切に受けられるよう、利用するサービスの種類や内容などを定めた計画。

【け】 ○ケアプランの点検

受給者（利用者）が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善するため、介護支援専門員が作成したケアプランの内容について、事業者に資料提供を求め又は訪問調査を行い、市町職員等の第三者が点検及び支援を行うこと。

○ケアマネタイム

医師が介護支援専門員（ケアマネジャー）と相談を行う時間帯（ケアマネタイム）を設定し、医師と介護支援専門員等との連携強化を図るもの。

○軽費老人ホーム（ケアハウス、A型）

身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことが困難で家庭の援助を受けることが困難な60歳以上の者を対象に、食事の提供等、日常生活上必要なサービスを低額な料金で提供する老人福祉施設。平成20(2008)年6月に施設種別が統一化され、A型は経過的施設となった。

○県健康福祉祭（ねんりんピック山口）

高齢者の生きがいづくりや健康づくり、社会貢献活動への参加を促進し、高齢者が活躍できる地域社会の実現に資することを目的として、平成2(1990)年度から開催している高齢者のスポーツ・文化の祭典（県版ねんりんピック）。

○健康サポート薬局

「かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する（健康サポート）薬局」のことで患者や住民から、薬や健康に関する様々な相談に対応。

○健康やまぐちサポートステーション

県が運営している健康づくりに関するホームページ。イベント、ウォーキングコース、ライフステージに応じた健康づくりの情報や取り組み、調査結果など多彩な情報を提供。

○言語聴覚士（ST）

言語聴覚士法に規定される国家資格。音声機能や言語機能、聴覚に障害がある者について、その機能の維持・向上を図るため、言語訓練や必要な検査、援助等を行う者。

○権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な人たちの権利を守るために、権利の行使や回復等を支援すること（支援する活動）。

【こ】○口腔機能の向上

口の機能には、「かみ砕く（咀嚼）^{そしゃく}・飲み込む（嚥下）^{えんげ}」「言葉を発する（発音）」など様々な役割があり、口腔機能の向上により、食べる楽しみ、誤嚥性肺炎の予防、QOL向上などを図るもの。

○合計特殊出生率

その年次の15歳から49歳までの年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むと仮定したときの子どもの数に相当する。

○行動・心理症状（BPSD）

認知症に伴う徘徊や妄想・攻撃的行動・不潔行為・異食など、記憶障害・見当識障害・判断力の障害・実行機能障害などの「中核症状」に伴って現れる精神・行動面の症状。Behavioral and Psychological Symptoms of Dementiaの略。

○個室ユニット型施設

入居者を10人程度の小集団に分け、各個室に隣接した共同生活室を中心とした場所（ユニット）ごとに日常生活が営まれ支援が行われる施設形態。居宅に近い居住環境の下で、日常生活と介護の単位を一致させたケアが行われる。

○子育てサポーター

高齢者や子育て経験者等で、地域の子育て支援活動に興味・意欲があり、研修等で子育て支援活動に必要な基礎知識を習得し、「やまぐち子育てサポーターバンク」に登録した者。

○コミュニティ・スクール

学校運営協議会が設置されている学校のこと。学校の課題解決に向けて保護者や地域住民が学校運営に参画し、学校・家庭・地域が連携・協働しながら子どもたちの豊かな学びや成長を支えていく取組が行われている。

【さ】○在宅介護支援センター

高齢者や家族等からの相談に応じ、各種の保健福祉サービスが総合的に受けられるよう、市町、関係機関やサービス提供事業所等との連絡調整などを行う相談機関。

○災害派遣福祉チーム（DWAT）

大規模災害時に、一般避難所等において災害時要配慮者（高齢者や障害者、子ども等）に適切な福祉支援を行い、生活機能の低下や要介護度の重度化といった二次被害の防止を図ることを目的とする、福祉専門職等で構成するチーム。

○在宅医療の圏域

急変時の対応体制や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、在宅医療に必要な連携を担う拠点及び在宅医療において積極的役割を担う医療機関の配置状況、在宅医療・介護連携の取組の実施状況等を踏まえ、「第8次山口県保健医療計画」において設定する圏域。

○在宅医療に必要な連携を担う拠点

地域の実情に応じて、関係者による会議の定期的な開催、多職種による情報共有の促進、在宅医療に関する地域住民への普及啓発等の在宅医療に係る取組を実施することとして、「第8次山口県保健医療計画」において位置付ける機関・団体等。

○在宅医療において積極的役割を担う医療機関

地域の実情に応じて、夜間や医師不在時、患者の病状の急変時における診療の支援、患者の病状が急変した際の受入れ等を行うこととして、「第8次山口県保健医療計画」において位置付ける医療機関。

○在宅療養後方支援病院

在宅医療を提供する医療機関と連携し、あらかじめ緊急時の入院希望を届け出ている患者の急変時等に24時間体制で対応し、必要があれば入院を受け入れる病院。

○在宅療養支援歯科診療所

高齢者の在宅又は社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所。

○在宅療養支援病院・診療所

地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間体制で往診や訪問看護等を提供する病院・診療所。

○作業療法士（OT）

理学療法士及び作業療法士法に規定される国家資格。医師の指示の下に、身体又は精神に障害のある者に対し、主としてその応用的動作能力又は社会適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を指導する専門医療従事者。

○サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造等を有し、少なくとも安否確認サービスと生活相談サービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」として登録された住宅。

【し】○社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に規定される国家資格。福祉に関する専門的知識・技術を持って、社会福祉施設や地域包括支援センター、福祉の相談機関等において、相談や助言・指導等を行う者。

○若年性認知症

65歳未満で発症した認知症。

○若年性認知症コールセンター

若年性認知症の総合相談窓口として、国が認知症介護研究・研修大府センターに設置。若年性認知症に関する疑問、悩み等について回答し、相談者の地域の支援機関につなぐ相談機関。

○若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症の人や家族等からの相談及び若年性認知症の人やその家族等の支援に携わ

る者のネットワークを調整する者。

○重層的な見守り体制

ひとり暮らしの高齢者等に対し、行政や住民、民生委員・児童委員、事業者等の多様な主体が協働して、日常的な見守りや声かけ、生活援助等を行う仕組み。

○住宅改修等の点検

受給者（利用者）の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修や福祉用具購入・貸与を排除するため、保険者（市町）が訪問調査等を行い住宅改修の施工状況の点検及び福祉用具の必要性や利用状況等の点検を行うこと。

○住宅確保要配慮者

低額所得者、被災者、高齢者、障害のある人等、住宅の確保に特に配慮を要する者。

○集落営農法人

1から数集落を単位に、関係農家の農地利用の合意形成の下、集落内農地の相当面積を集積し、集落内の相当数の農家が参加して効率的な営農を実践する法人。

○縦覧点検

介護報酬の請求内容の誤り等を早期に発見するため、受給者（利用者）ごとに複数月にまたがる支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行うこと。

○就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする役割を担う者。

○主任介護支援専門員

介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する介護支援専門員で、他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言、指導その他の介護支援サービスを適切かつ円滑に提供するために必要な知識及び技術を修得することを目的とした主任介護支援専門員研修を修了した者。

地域包括支援センターにおいては、担当区域の第1号被保険者数に応じて配置が必要。

○生涯学習情報提供システム「かがやきネットやまぐち」

市町や団体等が登録した生涯学習講座や学習コンテンツ（ビデオ学習等）、生涯学習成果の発表の場としてのネットギャラリー、生涯学習関係サイト等の情報をインターネット上で提供するシステム。

○生涯現役社会づくりポータルサイト

従来の「生涯現役推進センター」、「生涯現役社会産学公推進協議会」、「やまぐち生涯現役社会づくりミュージアム」を統合して平成29(2017)年2月に開設された、生涯現役社会実践活動の発信・交流のためのホームページ。

○シルバー人材センター

高齢者にふさわしい仕事を家庭、企業、公共団体等から引き受け会員に提供している高齢者の雇用就業対策の重要な柱の一つとして位置付けられている公益的・公共的な団体（一定規模以下の任意団体はミニシルバー人材センター）。

○人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

自らの希望する医療やケアを受けられるよう、患者や家族等が、人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むか日頃から話し合い、共有する取組。

【せ】○生活援助従事者研修

生活援助中心型のサービスに従事する者の裾野を広げるとともに、担い手の質を確保できるようにするため、生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等を取得することを目的として実施する研修。

○生活支援コーディネーター

地域において、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化などを行う、生活支援や介護予防サービスの体制の構築に向けたコーディネートの役割を果たす者。

○生活支援サービス

地域住民の日常生活を支えるために必要な買い物支援や配食サービス、見守り・安否確認、身近な生活交通の確保など各種サービス。

○生活支援ハウス

高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び地域住民との交流機能等を提供する施設。多くの場合、通所介護事業所の居住部門として整備されている。

○精神保健福祉士

精神保健福祉士法に規定される国家資格。精神障害者の保健、福祉に関する専門的知識・技術を持って、精神障害者の社会復帰に関する相談援助等を行う者。

○成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方々について、家庭裁判所が選任した成年後見人等が、財産管理や日常生活上の契約等を行うことにより、本人を法的に支援する制度。

○全国健康福祉祭（ねんりんピック）

60歳以上の高齢者を中心とするスポーツ、文化、福祉の総合的な祭典。厚生省（現・厚生労働省）の創立50周年を記念して、昭和63(1988)年の第1回ひょうご大会以来、毎年、都道府県の持ち回りで開催。

【た】○団塊の世代

戦後間もない昭和22(1947)年から昭和24(1949)年までの、いわゆる第一次ベビーブーム時代の3年間に生まれた世代。

○団塊ジュニア世代

団塊の世代の子供が多いとされる昭和46(1971)年から昭和49(1974)年までの、いわゆる第二次ベビーブーム時代の3年間に生まれた世代。

【ち】○地域医療介護連携情報システム

地域の医療機関や介護事業者等が情報通信技術を利用して患者情報を共有し、より質の高い医療・介護を提供するためのネットワークシステム。

○地域協育ネット

概ね中学校区を一つの単位として、学校関係者や保護者、地域の社会教育団体、専門機関等とのネットワークを形成し、地域ぐるみで子どもたちの育ちや学びを支援する仕組み。

○地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。

○地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

○地域包括ケアシステム

重度な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・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制。

○地域包括支援センター

地域の高齢者の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として各市町に設置される施設。介護予防のマネジメントや、高齢者等に対する総合相談・支援、高齢者の権利擁護などの事業を行う。

○チームオレンジ

認知症サポーター等で編成するチームによる認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う仕組み。

○中小企業労働相談員

円滑な労使関係を確立するため、中小企業を訪問し、労働施策や制度のPR、労働問題一般の相談に応じることができる専門知識を有する者。

【て】 ○デマンド型乗合タクシー

利用者のニーズに応じて、電話予約や区域運行など、柔軟な運行を行うタクシーに準じた利便性と、乗合・低料金というバスに準じた特徴を兼ね備えた移動サービス。

【に】 ○日常生活圏域

保険者（市町）が地域密着型サービス等の提供体制を計画的に整備するため、地理的条件、人口等を総合的に勘案し、地域の実情に合わせて設定する身近な生活圏域。

○認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域の人や専門職など誰もが気軽に集い、情報交換や交流ができる憩いの場。

○認知症ケアパス

認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。

○認知症月間

国民の間に広く認知症についての関心と理解を深めるため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」において、9月21日の認知症の日を含む9月を認知症月間に設定。

○認知症サポーター

市町や職場等で実施されている認知症サポーター養成講座を受講し、認知症に対する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする者。

○認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。

○認知症疾患医療センター

地域の医療提供体制の中核として認知症の速やかな鑑別診断、診断後のフォロー、症状増悪時の対応、BPSDや身体合併症に対する急性期医療、BPSDやせん妄予防のための継続した医療・ケア体制を整備する機関。

○認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

○認知症地域支援推進員

市町に配置し、地域の支援機関間の連携づくりや認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する者。

○認定調査員

要介護（要支援）認定を申請している被保険者宅等を訪問し、その心身の状況や置かれている環境等について調査し、一次判定に必要な調査票と特記事項の記入を行う面接調査員（市町職員、市町が委託した居宅介護支援事業者等に所属する介護支援専門員など）。

○認知症本人大使「やまぐち希望大使」

認知症の人本人からの発信を通して、広く県民の理解促進を図り、認知症があってもなくても同じ社会の一員として共に暮らせる地域づくりを推進するために、山口県が委嘱した認知症の人。

【の】 ○ノンステップバス

床面を超低床構造として乗降ステップをなくした、高齢者や障害者等にも乗り降りが容易なバス。

【は】 ○パーソン・センタード・ケア

認知症の人の人格を尊重し、医学的、身体的症状だけを見るのではなく、性格傾向や生活歴、健康状態や個人の歴史等を知ってケアを行うこと。

○働き方改革

一人ひとりの意思や能力、状況に応じた多様で柔軟な働き方を選択可能とする社会を追求するため、日本の企業文化、日本人のライフスタイル、働くということに対する考え方そのものに手を付けていく改革。

○8020運動

80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とする取組。

【ひ】 ○ピアサポート

ピアとは「仲間」、サポートは「支援する」ことを意味し、専門家によるサポートとは違い、同じ経験をした仲間による仲間への支援という形で行われる活動。

○BCP（業務継続計画）

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害発生時、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめたもの。

【ふ】○福祉人材センター

福祉の仕事希望の方と、人材に必要な社会福祉施設等をつなぐ「福祉人材無料職業紹介所」。

○福祉のまちづくり

高齢者や障害者の方などの日常生活や社会生活を制限する様々な障壁を取り除き、自らの意思で自由に行動でき、容易に社会参加ができるだれにもやさしい社会を築いていくこと。

○福祉の輪づくり運動

県下の社会福祉協議会が中心になって、住民やボランティアの参加を得るとともに、保健・医療・福祉関係をはじめとした様々な機関・団体との連携の下、地域で浮かび上がっている困りごとや心配ごとを解決するための仕組みづくり。

○ふれあい・いきいきサロン

ひとり暮らしの高齢者や家に閉じこもりがちな高齢者など、寂しさや不安を持つ人に地域住民とのふれあいや生きがいの場を提供するため、住民が主体となって企画し、自主的な運営を行うサロン活動。

【ほ】○放課後児童クラブ

保護者が就業などで昼間家庭にいない小学生に、放課後に適切な遊びや生活の場を与えて、児童の健全な育成を図る施設のこと。

○訪問栄養食事指導

在宅において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、管理栄養士が訪問して行う食事指導のこと。

○訪問口腔衛生指導

訪問診療を行った歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が訪問して療養上必要な指導として患者又はその家族に対して、当該患者の口腔内での清掃（機械的歯面清掃を含む）又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行うこと。

○訪問介護員（ホームヘルパー）

介護保険法施行令第3条第1項各号に掲げる研修課程を修了した者で、要介護者等の家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行う者。

○訪問診療

在宅において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、計画的・定期的に訪問して行う診療のこと。

○訪問薬剤管理指導

在宅において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を作成の上、患者の自宅などを訪問して、薬歴管理や服薬指導などを行うこと。

○本人ミーティング

認知症の人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

【や】○やまぐち安心おでかけ福祉マップ

障害のある方や高齢者、小さい子どもを連れた方などが安心して外出できるよう配慮された施設の情報を掲載したホームページ。

○やまぐちオレンジドクター

地域で暮らす高齢者やその家族からのもの忘れや認知症に関する相談等に対応できる医師として県の登録を受けた医師。

○山口県健康エキスパート薬剤師

県民の健康維持・増進への取組の支援及び受診が必要な県民を早期に医療につなげるため、地域において学術的な知識、経験などを活かして、医療・健康・保健等から総合的に県民の支援を行う薬剤師。

○やまぐちPREMIUM オレンジドクター

もの忘れや認知症に関する相談等の対応に加え、オレンジドクターによる認知症診療への支援を行うことができる、認知症に関するより専門的な知識と技能を有する医師として県の登録を受けた医師。

○山口きらめき財団

県民活動の推進や男女共同参画社会づくり、地域文化の振興に向けた事業を総合的に推進するために設立された公益財団法人。助成金の交付による活動団体の支援や普及啓発、交流・ネットワークづくり等を行っている。

○やまぐち元気生活圏づくり

集落の枠を超えた広い範囲(小学校区等)で、日常生活に必要な機能・サービスを拠点化するとともに、拠点と集落の間をネットワークで結ぶことにより、集落機能や日常生活を支え合える生活圏を形成し、コミュニティ組織による自主的・主体的な取組により、地域を維持・活性化するための仕組みづくり。

○やまぐち健康応援団

県民を対象に、食生活や運動など健康づくりの各分野で主体的な取組を行う事業所・団体等を登録する制度。

○やまぐち県民活動支援センター

県内全域のNPO活動やボランティア活動等の県民活動を支援するため、県が設置している施設。県民活動に関する情報の収集・提供や、相談・助言、各種研修等を実施している。

○やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度

身障者用駐車場の適正な利用を推進するため、障害者や高齢者、妊産婦等で歩行、乗降が困難な者に県内共通の利用証を交付し、協力施設の駐車スペースを利用できるようにする制度。

○やまぐち働きやすい介護職場宣言制度

介護人材の確保に向け、介護事業者の人材育成・確保の取組を求職者等から「見える化」し、事業者の主体的な取組を促す制度。

○ヤングケアラー

家事や家族の世話、介護等のために子どもらしい生活を送ることができない子どものこと。

【ゆ】○ユニバーサルデザイン

高齢者や障害のある人などを含めた全ての人をはじめから利用しやすいように施設、物、サービスなどに配慮を行うという考え方。

【よ】○養護老人ホーム

環境上又は経済的理由により在宅での生活が困難な65歳以上の低所得の者を対象に、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練等の援助を提供する老人福祉施設。

○要介護認定の適正化

適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について市町職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検を行うこと。

○要支援・要介護認定者

要支援もしくは要介護状態の者又はそのおそれがある状態にある者で、市町の要支援又は要介護の認定を受けた者。

○要配慮者

高齢者、障害者、乳幼児等、防災上特に配慮を要する者。

【り】○理学療法士（PT）

理学療法士及び作業療法士法に規定される国家資格。医師の指示の下に、身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操やその他の運動、電気刺激、マッサージ等の理学的治療を行う専門医療従事者。

○離職した介護人材の届出システム

離職した介護福祉士の資格取得者等が、氏名や連絡先等の情報を福祉人材センターに届け出ること、介護に関する最新情報の提供や研修によるスキルの維持・向上サポート、復職希望時のマッチングなどの支援を継続的に受けることができる制度。

○療養病床

主に慢性期の疾患のため長期にわたって療養の必要な患者が入院する病床で、医療保険が適用される医療療養病床と、介護保険が適用される介護療養病床がある。主に急性期の疾患を扱う一般病床と区分される。

【れ】○レスパイトケア

高齢者の介護にあたる家族が休息をとったりするために、ショートステイやデイケアなどのシステムを利用し、一時的に介護から離れて心身のリフレッシュを図ること。

【ろ】○老人クラブ

高齢者がある知識や経験を活かし、生きがいと健康づくり等のための多様な社会活動を通じて自らの生活を豊かなものとするを目的とした、高齢者により自主的に運営される団体。

○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

加齢に伴う骨、関節、筋肉等の運動機能の低下により、介護が必要になったり、寝たきりになったりする可能性の高い状態。

【わ】 ○ワーク・ライフ・バランス

やりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などでも、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じた生き方をすること。