
第七次やまぐち高齢者プラン（素案）

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3（2021）年度～5（2023）年度》

令和2（2020）年11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	2
5 計画の期間及び見直しの時期	3
第1章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	4
1 高齢化の進行	4
(1) 人口の推移	4
(2) 高齢化の要因	7
2 高齢者の状況	8
(1) 団塊の世代・ <u>団塊ジュニア世代</u> の高齢化	8
(2) 要支援・要介護認定者の増加	9
(3) 高齢単身世帯の増加	13
(4) 認知症の人の増加	14
(5) 高齢者の住居の状況	14
(6) 高齢者の就業の状況	15
(7) 高齢者の社会活動等の状況	16
3 介護人材の需給推計	17
(1) 推計の趣旨	17
(2) 介護職員の需要・供給の推計	17
第2章 計画の基本目標	18
1 基本目標	18
2 計画推進の基本的方向	18
3 施策体系	19
第3章 施策の具体的な展開	21
I 地域包括ケアシステムの深化・推進	21
第1 地域包括ケアシステムの基盤強化	21
1 地域の連携体制の強化	22
(1) 高齢者の状態に応じた各サービスの連携	22
(2) 適切なサービスの提供に資する情報の共有化	22
2 地域包括支援センターの機能強化	23

(1) 体制の強化	23
ア 職員の配置と養成	23
イ 運営体制	24
(2) 総合相談機能の強化	24
(3) コーディネート機能の強化	25
3 地域ケア会議の推進	25
(1) 体制づくり	25
(2) 多職種連携	25
(3) 質の向上	26
4 地域住民等の参加の促進	27
(1) 支え合いの体制づくりの促進	27
(2) 住民活動への支援	27
第2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	28
1 自立した日常生活・在宅生活への支援	29
(1) 生活支援サービスに係る市町支援の充実	29
ア 福祉の輪づくり運動の促進や地域資源を活用した重層的な見守り・支え合い体制の充実・強化	29
イ 配食等による生活支援	30
ウ 生活支援の取組を支える人材の養成や体制の整備	30
(2) 良質な高齢者向け住まいの確保	31
ア 高齢者居住関係施策の推進	31
イ 住宅施策と連携した取組の推進	34
(3) 家族介護者への支援	34
ア 相談体制の充実	35
イ 家族介護支援事業に対する支援	35
ウ 適切な介護サービス等の提供	35
2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進	36
(1) 生涯を通じた健康寿命延伸に向けた取組の推進	36
ア 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	36
イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	36
ウ 生活習慣の改善及び取り巻く環境の整備	37
エ 健康を支え、守るための社会環境の整備	37
(2) 介護予防・重度化防止に係る市町支援の充実等	38
ア 介護予防ケアマネジメントの促進	38
(ア) 介護予防が必要な高齢者の早期把握	38
(イ) 介護予防ケアマネジメントの確立	38
イ ニーズに応じた介護予防・ <u>重度化防止に係るサービス</u> の提供	39
(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	39

a	一般介護予防事業	39
b	介護予防・生活支援サービス事業	40
(イ)	<u>重度化防止に係るサービスの推進</u>	41
ウ	関係機関等との連携強化による介護予防の推進	41
(ア)	地域包括支援センターと事業所との連携強化	41
(イ)	リハビリテーション専門職等との連携強化	42
3	地域における支援の充実	43
(1)	市町における包括的な支援体制整備への支援	43
(2)	地域での生活を支える基盤づくり	43
ア	福祉のまちづくりの推進	43
イ	高齢者の安心・安全対策の推進	44
(3)	高齢者虐待の防止及び権利擁護の推進	45
ア	高齢者虐待の防止対策の推進	45
イ	高齢者の権利擁護の推進	46
(4)	災害時における要配慮者への支援	47
(5)	<u>感染症発生時における要援護者への支援</u>	48
第3	介護サービスの充実	49
1	介護サービスの見込量と提供体制の整備	53
(1)	居宅介護支援サービス、介護予防支援サービス	54
(2)	居宅サービス、介護予防サービス	54
ア	訪問介護	54
イ	訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	54
ウ	訪問看護、介護予防訪問看護	54
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	55
オ	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導	55
カ	通所介護	55
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	55
ク	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	56
ケ	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	56
コ	福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	56
サ	特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売	56
シ	住宅改修（居宅サービス、介護予防サービス）	56
(3)	地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス	57
ア	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	57
イ	夜間対応型訪問介護	57
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	57
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	58
オ	看護小規模多機能型居宅介護	58

カ 地域密着型通所介護	58
(4) 施設・居住系サービス	58
ア 施設サービス	58
(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	59
a 介護老人福祉施設	59
b 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	59
(イ) 介護老人保健施設	59
(ウ) 介護医療院	59
(エ) 介護療養型医療施設	59
イ 居住系サービス	60
(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）	60
(イ) 介護専用型特定施設入居者生活介護	60
(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）	60
(エ) 地域密着型特定施設入居者生活介護	61
(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	61
(5) 個室ユニット型施設の整備の促進	62
(6) 円滑な療養病床再編成への対応	62
ア 相談体制の整備	62
イ 療養病床転換に対する支援措置の活用促進	62
2 介護サービスの円滑な提供	64
(1) 利用者主体の体制づくり	64
ア 介護サービス情報の公表	64
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	64
ウ 特別養護老人ホームにおける優先入所	65
エ 共生型サービスへの対応	65
(2) 介護サービスの質の向上	66
ア サービス評価の推進	66
イ 身体的拘束廃止に向けた取組の推進	66
ウ 事業者及び職種間の連携強化	66
(3) 地域の実情に応じた適切な介護サービスの確保	67
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	67
ア 災害対策に係る体制整備	67
(ア) 非常災害時相互応援協定の締結の促進	67
(イ) 災害時における広域的な福祉支援体制の充実	67

(ウ) 防災マニュアル等の策定に関する指導	67
(エ) 土砂災害防止のための立地に関する指導	67
イ 感染症対策に係る体制整備	68
(ア) 平時における感染症対策の推進	68
(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	68
(ウ) 感染症発生時の応援体制の構築	68
第4 介護保険制度運営の適正化	69
1 安定的な制度運営のための体制づくり	69
(1) 介護給付の適正化の取組の推進	69
(2) 市町等に対する支援	71
(3) 事業者への指導・助言	71
第5 在宅医療・介護連携の推進	72
1 在宅医療・介護に関する理解促進	73
2 在宅医療・介護提供体制の充実	74
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	76
第6 認知症施策の推進	77
1 認知症に関する理解促進と本人発信支援	78
(1) 認知症に関する啓発活動の実施	78
(2) 「認知症サポーター」等の養成	78
(3) 認知症の人本人からの発信支援	79
2 認知症の予防及び容態に応じた施策の推進	80
(1) 予防の推進	80
(2) 早期の発見・診断・対応	80
(3) 容態に応じた適切なケア	81
(4) サービス提供体制の充実・強化	82
(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	82
3 若年性認知症の人に対する支援	84
4 認知症の人や家族が希望をもって暮らせる地域づくり	85
(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	85
(2) 地域の実情に応じた見守り支援体制づくりの促進	85
第7 人材の確保と資質の向上	88
1 福祉・介護人材の養成と確保	89
(1) 福祉・介護人材の安定的な確保	89
ア 新たな人材の参入促進	89
イ 離職した介護人材の呼び戻し	90
ウ 学校教育等との連携による将来的な担い手の育成	90
エ 福祉・介護の魅力発信による職業イメージの向上	90

オ 介護事業者による主体的な取組促進	90
(2) 福祉・介護人材の養成	91
2 福祉・介護人材の資質の向上	97
(1) キャリアパスに対応した研修等の計画的な実施	97
(2) 専門性の向上を図るための研修の充実	97
3 労働環境・処遇の改善	98
(1) 労働条件・職場環境の改善と福利厚生 of 充実	98
4 業務の効率化と質の向上	99
(1) <u>介護現場における取組の促進</u>	99
(2) <u>文書に係る負担軽減等</u>	99
Ⅱ 高齢者が活躍する地域社会の実現	100
第1 社会参画の促進	100
1 高齢者の活力発揮による多様な社会参画の促進	100
(1) 社会参画意識の醸成	101
(2) 関係機関による推進	101
(3) 高齢者の主体的な社会参画の促進	101
ア 老人クラブ活動の振興	101
イ NPO活動、ボランティア活動等の促進	101
ウ 仲間づくりへの支援	102
エ 地域間交流活動の促進	103
オ 世代間交流活動の促進	103
(4) 生涯にわたる学習・文化・スポーツ活動の推進	103
ア ねんりんピック山口の開催	103
イ 生涯学習・文化活動	104
ウ スポーツ活動	104
エ 人材の養成	105
第2 就労に向けた支援	106
1 働く環境づくりと就業機会の確保・就業支援	106
(1) 高年齢者雇用確保措置の導入促進	106
(2) 働く環境づくり	107
(3) 就業機会の確保・就業支援	107
(4) シルバー人材センターへの支援	107
第4章 計画の推進・点検体制	108
1 計画の推進体制	108
(1) 市町との連携	108
(2) 関係団体等との連携	108

(3) 行政各部門の連携	108
2 計画の普及	109
3 計画の調査、分析、評価及び公表	109

策定に当たって

1 策定の趣旨

全国的に高齢化が進む中、本県では令和元年の高齢化率が34.3%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。

さらに、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高齢者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。

本県では、これまで、平成30(2018)年3月に策定した「第六次やまぐち高齢者プラン」（以下「六次プラン」という。）に基づき、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心していきいきと暮らせる社会づくりを進めるため、地域包括ケアシステムの構築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、介護保険が令和3(2021)年度から第8期事業計画期間に移行することなどから、六次プランを見直し、今後3年間の高齢者保健福祉推進の基本となる「第七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六次プランの進捗状況、介護保険制度の改正等を反映
- 令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据え、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7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、地域のニーズを踏まえ、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。

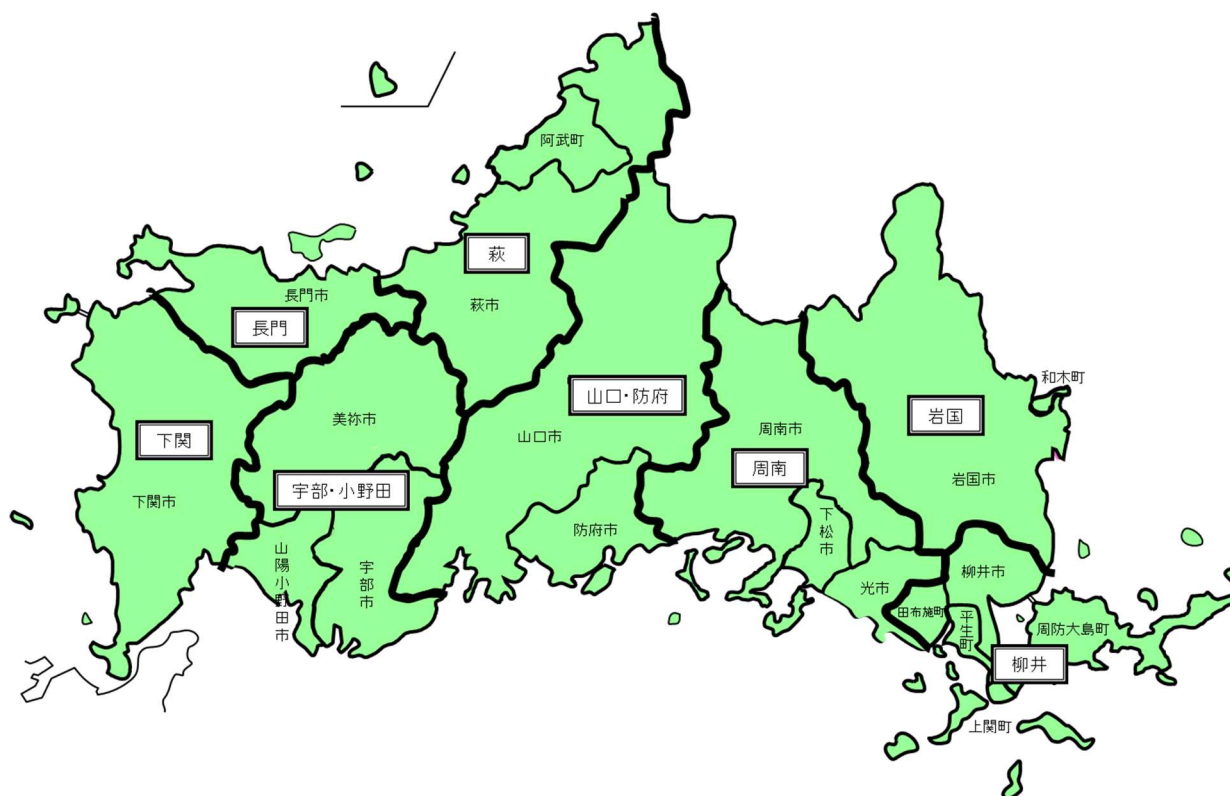
これらを踏まえ、本計画においては、各市町の均衡のとれた介護サービス提供水準の確保や介護保険制度等の円滑な運営が図られるよう、市町計画を基に、各高齢者保健福祉圏域及び県全体の介護サービス見込量を設定するとともに、医療・介護関係者間でより緊密に連携して医療計画との整合性を確保し、広域的な観点に立って、地域包括ケアシステムの深化・推進や高齢者の社会参画の促進など、今後、取り組むべき施策を定めます。

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。

【図1】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3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間とします。

また、この計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据えて策定しています。

なお、令和5(2023)年度には必要な見直しを行い、令和6(2024)年度から令和8(2026)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2】高齢者プランの計画期間

H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	R1年度 (2019)	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)
策定 第六次高齢者プラン									
策定 第七次高齢者プラン									
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

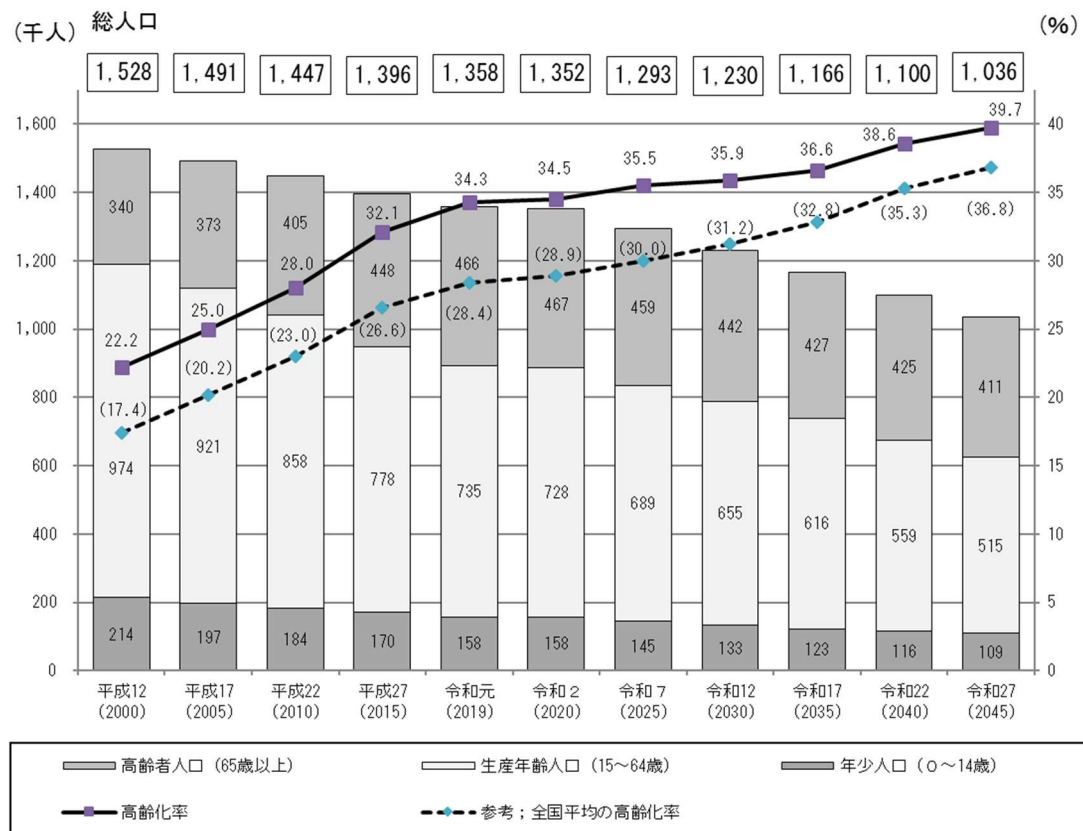
(1) 人口の推移

本県の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は、令和元(2019)年には34.3%と全国（28.4%）よりも5.9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22(2040)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46万7千人をピークに緩やかに減少に転ず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38.6%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27(2015)年以前の総人口には、年齢不詳分を含まない。

[資料] 平成27(2015)年以前:「国勢調査」(総務省)

令和元(2019)年:「推計人口」(総務省)

令和2(2020)年以降:「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」(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22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和元年 (2019)	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)	令和27年 (2045)	
総人口	1,447	1,396	1,358	1,352	1,293	1,230	1,166	1,100	1,036	
全 国	127,081	125,641	126,167	125,325	122,544	119,125	115,216	110,919	106,421	
年 齢	0～14歳 (12.7%)	170 (12.2%)	158 (11.6%)	158 (11.7%)	145 (11.2%)	133 (10.8%)	123 (10.6%)	116 (10.6%)	109 (10.5%)	
	全 国	16,803 (13.2%)	15,887 (12.6%)	15,210 (12.1%)	15,075 (12.0%)	14,073 (11.5%)	13,212 (11.1%)	12,457 (10.8%)	11,936 (10.8%)	11,384 (10.7%)
三 歳 区 分	15～64歳 (59.3%)	778 (55.7%)	735 (54.1%)	728 (53.8%)	689 (53.3%)	655 (53.2%)	616 (52.8%)	559 (50.8%)	515 (49.8%)	
	全 国	81,032 (63.8%)	76,289 (60.7%)	75,072 (59.5%)	74,058 (59.1%)	71,701 (58.5%)	68,754 (57.7%)	64,942 (56.4%)	59,777 (53.9%)	55,845 (52.5%)
高 齢 化 率 〔全国順位〕	65歳以上 (28.0%)	448 (32.1%)	466 (34.3%)	467 (34.5%)	459 (35.5%)	442 (35.9%)	427 (36.6%)	425 (38.6%)	411 (39.7%)	
	うち75歳 以上高齢者 (14.6%)	226 (16.2%)	246 (18.1%)	248 (18.3%)	281 (21.7%)	288 (23.4%)	276 (23.6%)	257 (23.3%)	245 (23.6%)	
	全 国	29,246 (23.0%)	33,465 (26.6%)	35,885 (28.4%)	36,192 (28.9%)	36,771 (30.0%)	37,160 (31.2%)	37,817 (32.8%)	39,206 (35.3%)	39,192 (36.8%)
	うち75歳 以上高齢者 (11.1%)	16,126 (12.8%)	18,490 (14.7%)	18,720 (14.9%)	21,800 (17.8%)	22,884 (19.2%)	22,597 (19.6%)	22,392 (20.2%)	22,767 (21.4%)	
高 齢 化 率 〔全国順位〕	28.0% 〔4位〕	32.1% 〔4位〕	34.3% 〔3位〕	34.5% 〔4位〕	35.5% 〔8位〕	35.9% 〔15位〕	36.6% 〔19位〕	38.6% 〔19位〕	39.7% 〔21位〕	

(注) 1) ()内の数値は、総人口に対する割合(構成比)。

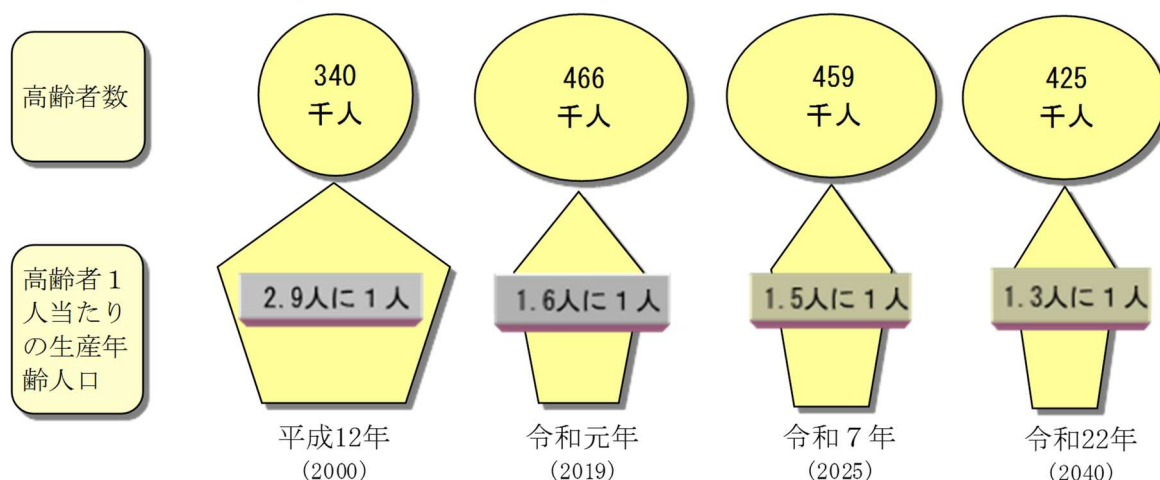
2) 平成27(2015)年以前の総人口には、年齢不詳分を含まない。

〔資料〕平成27(2015)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和元(2019)年：「推計人口」(総務省)

令和2(2020)年以降：「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」(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(28.4%)を超えています。

特に、高齢化が進んでいるのは、萩圏域（43.9%）、長門圏域（43.7%）、柳井圏域（42.7%）で、高齢化率が県内で最も低い、山口・防府圏域（29.7%）と萩圏域との差は14.2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（55.9%）で、次いで周防大島町（54.4%）、阿武町（48.7%）となっており、13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（26.2%）で、次いで山口市（29.1%）となっており、上関町と和木町の差は29.7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（令和元（2019）年10月1日現在）

（単位：人）

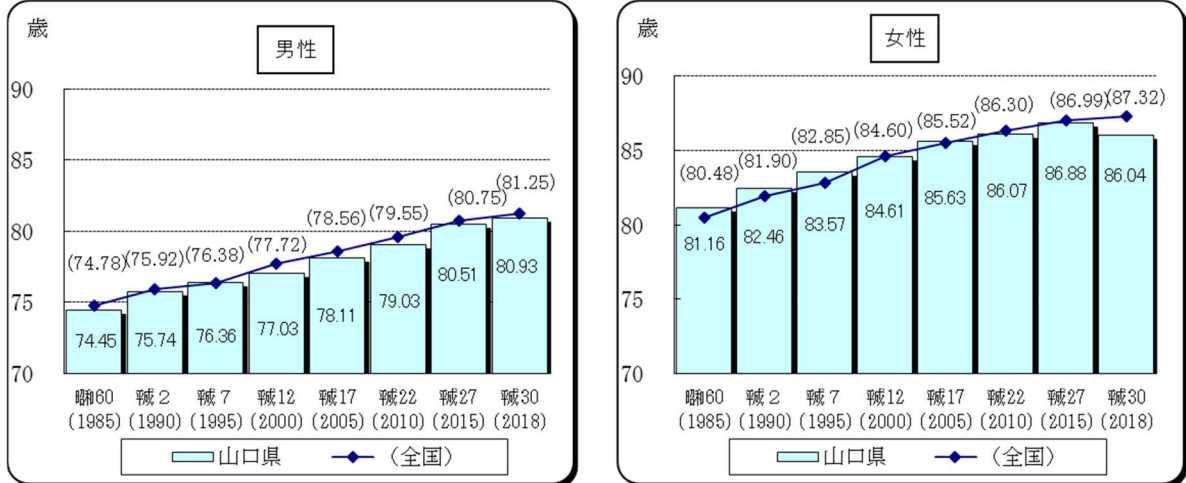
圏域	市町名	総人口	65歳以上人口		75歳以上人口		
		A	人口 B	B/A	人口 C	C/A	C/B
岩国	岩国市	130,372	46,871	36.0%	25,496	19.6%	54.4%
	和木町	6,238	1,632	26.2%	832	13.3%	51.0%
	圏域計	136,610	48,503	35.5%	26,328	19.3%	54.3%
柳井	柳井市	31,198	12,117	38.8%	6,530	20.9%	53.9%
	周防大島町	15,369	8,354	54.4%	4,998	32.5%	59.8%
	上関町	2,401	1,341	55.9%	801	33.4%	59.7%
	田布施町	14,753	5,335	36.2%	2,816	19.1%	52.8%
	平生町	12,095	5,234	43.3%	3,077	25.4%	58.8%
	圏域計	75,816	32,381	42.7%	18,222	24.0%	56.3%
周南	下松市	56,634	16,724	29.5%	8,513	15.0%	50.9%
	光市	49,686	17,914	36.1%	9,667	19.5%	54.0%
	周南市	139,829	46,301	33.1%	24,032	17.2%	51.9%
	圏域計	246,149	80,939	32.9%	42,212	17.1%	52.2%
山口・防府	山口市	194,990	56,776	29.1%	29,571	15.2%	52.1%
	防府市	114,256	35,139	30.8%	18,152	15.9%	51.7%
	圏域計	309,246	91,915	29.7%	47,723	15.4%	51.9%
宇部・小野田	宇部市	164,325	54,402	33.1%	27,868	17.0%	51.2%
	美祢市	23,999	10,057	41.9%	5,418	22.6%	53.9%
	山陽小野田市	60,925	20,551	33.7%	10,529	17.3%	51.2%
	圏域計	249,249	85,010	34.1%	43,815	17.6%	51.5%
下関	下関市	257,038	91,176	35.5%	48,349	18.8%	53.0%
長門	長門市	32,817	14,346	43.7%	7,667	23.4%	53.4%
萩	萩市	45,435	19,798	43.6%	10,614	23.4%	53.6%
	阿武町	3,135	1,528	48.7%	841	26.8%	55.0%
	圏域計	48,570	21,326	43.9%	11,455	23.6%	53.7%
県計		1,355,495	465,596	34.3%	245,771	18.1%	52.8%

〔資料〕「山口県推計人口」（山口県統計分析課）

(2) 高齢化の要因

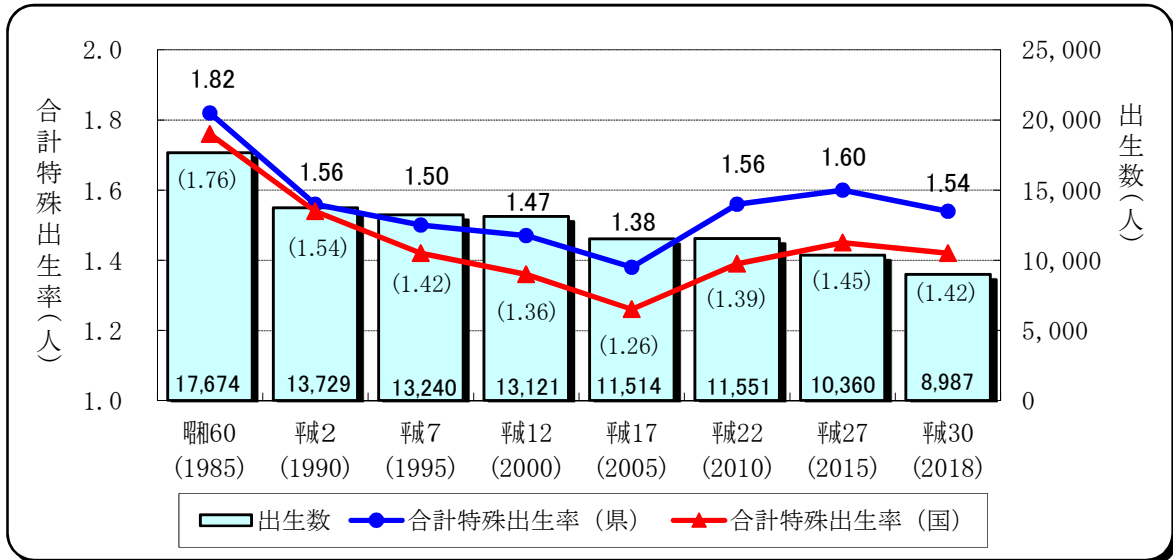
高齢化の主な要因としては、平均寿命の延伸による高齢者人口の増加や少子化の進行による若年人口の減少が挙げられます。

【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）。平成30(2018)年：「山口県簡易生命表」（山口県厚政課）

【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

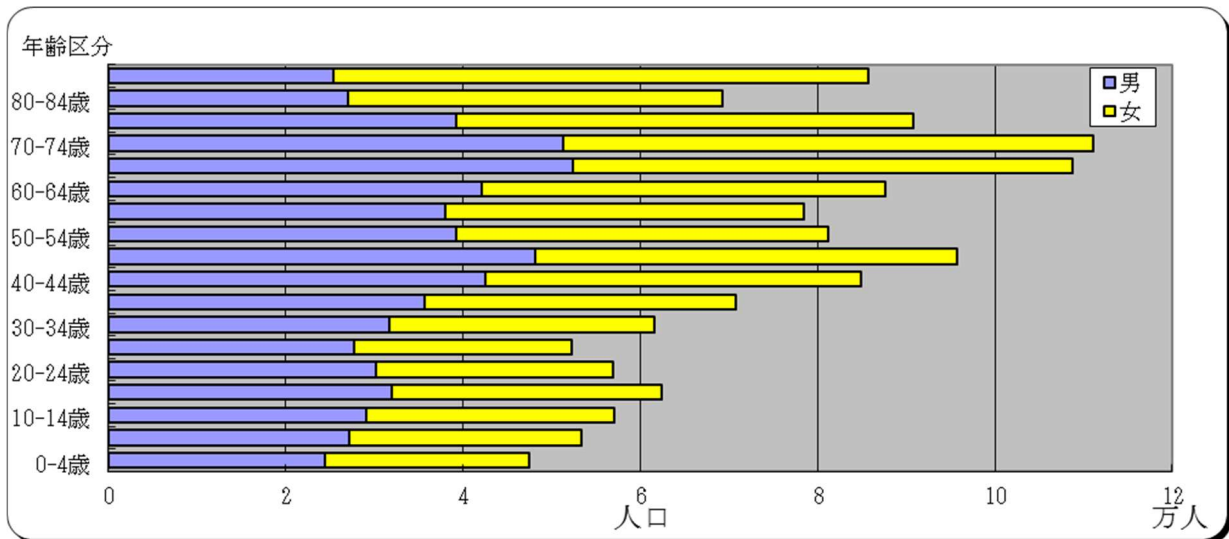
高齢化の進行に伴い、要支援・要介護認定者、高齢単身世帯や認知症の人の増加が見込まれています。

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7万9千人で、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（令和元(2019)年10月1日現在）



【資料】「山口県推計人口」（山口県統計分析課）

【表1-2-1】65歳、75歳以上人口及び割合の増減

(単位：千人)

区 分		平成17年 (2005)	平成27年 (2015)	増減	令和7年 (2025)	増減	令和22年 (2040)	増減
		65歳以上人口	山口県	373	448	75	459	11
	全 国	25,672	33,465	7,793	36,771	3,306	39,206	2,435
割合	山口県	25.0%	32.1%	7.1%	35.5%	3.4%	38.6%	3.1%
	全 国	20.2%	26.6%	6.4%	30.0%	3.4%	35.3%	5.3%
75歳以上人口	山口県	182	226	44	281	55	257	▲ 24
	全 国	11,602	16,126	4,524	21,800	5,674	22,392	592
割合	山口県	12.2%	16.2%	4.0%	21.7%	5.5%	23.3%	1.6%
	全 国	9.1%	12.8%	3.7%	17.8%	5.0%	20.2%	2.4%

【資料】平成27(2015)年以前：「国勢調査」（総務省）

令和7(2025)年以降：「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」（国立社会保障・人口問題研究所）

(2) 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2(2020)年度の約9万人から令和5(2023)年度には約9万5千人に増加する見込みです。

また、第1号被保険者数は今後減少傾向にあります、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

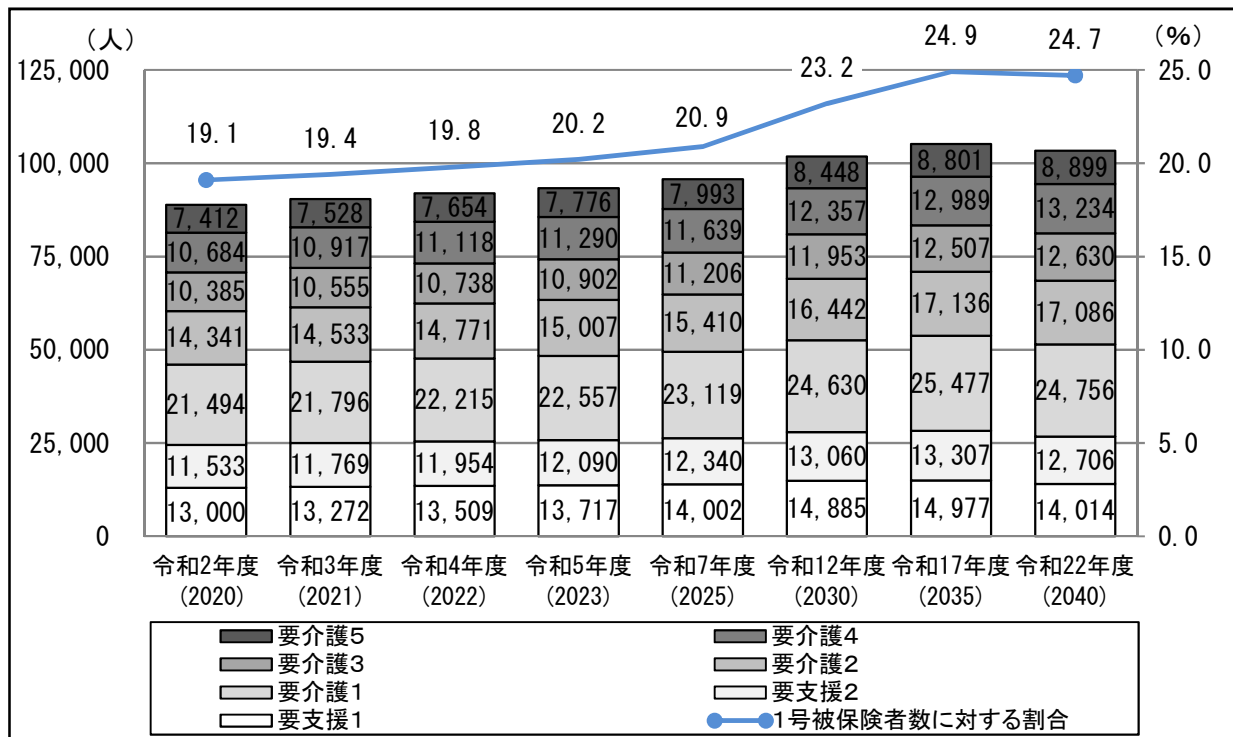
(単位：人)

区 分	計 画 前 (令和2年度) (2020) a	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) b	b / a	令和7年度 (2025) c	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040) d	c / a	d / a
第1号被保険者数	466,240	465,125	463,295	461,534	99.0%	457,177	438,639	421,938	417,497	98.1%	89.5%
要支援・要介護認定者数(第1号被保険者) (第1号被保険者に占める割合)	88,849 (19.1%)	90,370 (19.4%)	91,959 (19.8%)	93,339 (20.2%)	105.1%	95,709 (20.9%)	101,775 (23.2%)	105,194 (24.9%)	103,325 (24.7%)	107.7%	116.3%
要支援1	13,000	13,272	13,509	13,717	105.5%	14,002	14,885	14,977	14,014	107.7%	107.8%
要支援2	11,533	11,769	11,954	12,090	104.8%	12,340	13,060	13,307	12,706	107.0%	110.2%
要介護1	21,494	21,796	22,215	22,557	104.9%	23,119	24,630	25,477	24,756	107.6%	115.2%
要介護2	14,341	14,533	14,771	15,007	104.6%	15,410	16,442	17,136	17,086	107.5%	119.1%
要介護3	10,385	10,555	10,738	10,902	105.0%	11,206	11,953	12,507	12,630	107.9%	121.6%
要介護4	10,684	10,917	11,118	11,290	105.7%	11,639	12,357	12,989	13,234	108.9%	123.9%
要介護5	7,412	7,528	7,654	7,776	104.9%	7,993	8,448	8,801	8,899	107.8%	120.1%
要支援・要介護認定者数(第2号被保険者)	1,483	1,481	1,470	1,460	98.4%	1,434	1,361	1,257	1,115	96.7%	75.2%
要支援・要介護認定者数合計	90,332	91,851	93,429	94,799	104.9%	97,143	103,136	106,451	104,440	107.5%	115.6%

[資料] 令和2(2020)年度：「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)

令和3(2021)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1-2-2】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2 (2020) 年度	要支援・要介護認定者数	9,280 (19.0%)	5,971 (18.8%)	12,982 (16.0%)	17,964 (19.5%)	16,206 (19.0%)	19,700 (21.5%)	2,694 (19.0%)	4,052 (19.1%)	88,849 (19.1%)
	要支援1	967	769	1,582	3,134	2,013	3,744	221	570	13,000
	要支援2	1,251	641	1,754	2,337	1,947	2,791	315	497	11,533
	要介護1	2,197	1,382	3,282	4,380	4,198	4,471	627	957	21,494
	要介護2	1,848	1,023	2,052	2,823	2,757	2,662	554	622	14,341
	要介護3	1,144	804	1,510	1,946	2,048	2,050	410	473	10,385
	要介護4	1,096	726	1,617	1,946	1,913	2,505	319	562	10,684
要介護5	777	626	1,185	1,398	1,330	1,477	248	371	7,412	
令和3 (2021) 年度	要支援・要介護認定者数	9,412 (19.3%)	6,009 (19.1%)	13,351 (16.5%)	18,352 (19.9%)	16,420 (19.3%)	20,066 (22.0%)	2,693 (19.2%)	4,067 (19.4%)	90,370 (19.4%)
	要支援1	973	780	1,623	3,278	2,046	3,785	220	567	13,272
	要支援2	1,262	640	1,803	2,424	1,995	2,831	309	505	11,769
	要介護1	2,226	1,389	3,375	4,463	4,231	4,553	607	952	21,796
	要介護2	1,879	1,028	2,111	2,817	2,781	2,719	565	633	14,533
	要介護3	1,164	824	1,554	1,958	2,079	2,098	401	477	10,555
	要介護4	1,120	723	1,666	2,012	1,940	2,567	331	558	10,917
要介護5	788	625	1,219	1,400	1,348	1,513	260	375	7,528	
令和4 (2022) 年度	要支援・要介護認定者数	9,554 (19.6%)	6,030 (19.3%)	13,678 (17.0%)	18,815 (20.3%)	16,658 (19.7%)	20,468 (22.6%)	2,699 (19.4%)	4,057 (19.6%)	91,959 (19.8%)
	要支援1	980	780	1,657	3,386	2,073	3,848	221	564	13,509
	要支援2	1,275	643	1,839	2,490	2,019	2,880	305	503	11,954
	要介護1	2,260	1,389	3,461	4,600	4,299	4,645	609	952	22,215
	要介護2	1,912	1,030	2,165	2,875	2,815	2,774	568	632	14,771
	要介護3	1,186	828	1,595	1,993	2,116	2,145	403	472	10,738
	要介護4	1,141	732	1,711	2,043	1,970	2,629	333	559	11,118
要介護5	800	628	1,250	1,428	1,366	1,547	260	375	7,654	
令和5 (2023) 年度	要支援・要介護認定者数	9,698 (20.0%)	6,033 (19.6%)	13,968 (17.4%)	19,246 (20.6%)	16,890 (20.1%)	20,713 (22.9%)	2,716 (19.9%)	4,075 (19.9%)	93,339 (20.2%)
	要支援1	994	780	1,696	3,478	2,101	3,884	220	564	13,717
	要支援2	1,286	639	1,875	2,539	2,037	2,904	307	503	12,090
	要介護1	2,293	1,395	3,539	4,712	4,356	4,697	609	956	22,557
	要介護2	1,945	1,028	2,210	2,954	2,853	2,809	572	636	15,007
	要介護3	1,204	830	1,627	2,028	2,149	2,177	409	478	10,902
	要介護4	1,162	731	1,746	2,081	2,003	2,670	335	562	11,290
要介護5	814	630	1,275	1,454	1,391	1,572	264	376	7,776	
令和7 (2025) 年度	要支援・要介護認定者数	9,979 (20.7%)	5,991 (19.9%)	14,470 (18.2%)	20,093 (21.4%)	17,373 (20.9%)	20,978 (23.6%)	2,739 (20.6%)	4,086 (20.4%)	95,709 (20.9%)
	要支援1	1,011	781	1,757	3,609	2,149	3,914	220	561	14,002
	要支援2	1,315	630	1,938	2,642	2,083	2,923	307	502	12,340
	要介護1	2,354	1,383	3,664	4,922	4,478	4,754	610	954	23,119
	要介護2	2,010	1,020	2,289	3,091	2,935	2,847	578	640	15,410
	要介護3	1,245	821	1,685	2,127	2,216	2,215	415	482	11,206
	要介護4	1,205	729	1,815	2,182	2,073	2,724	343	568	11,639
要介護5	839	627	1,322	1,520	1,439	1,601	266	379	7,993	

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 12 (2030) 年度	要支援・要介護 認定者数	10,508 (22.7%)	6,414 (22.6%)	15,706 (20.8%)	22,169 (23.5%)	18,613 (23.2%)	21,521 (25.8%)	2,781 (23.4%)	4,063 (22.3%)	101,775 (23.2%)
	要支援1	1,049	817	1,891	4,015	2,321	4,007	224	561	14,885
	要支援2	1,377	664	2,083	2,905	2,219	2,997	313	502	13,060
	要介護1	2,499	1,484	3,981	5,407	4,803	4,876	624	956	24,630
	要介護2	2,129	1,103	2,495	3,411	3,153	2,928	585	638	16,442
	要介護3	1,316	910	1,844	2,361	2,364	2,268	415	475	11,953
	要介護4	1,266	777	1,978	2,406	2,217	2,802	350	561	12,357
要介護5	872	659	1,434	1,664	1,536	1,643	270	370	8,448	
令和 17 (2035) 年度	要支援・要介護 認定者数	10,864 (24.4%)	6,456 (24.7%)	16,269 (22.3%)	23,895 (25.1%)	19,506 (25.2%)	21,380 (27.3%)	2,807 (25.0%)	4,017 (24.5%)	105,194 (24.9%)
	要支援1	1,058	806	1,889	4,221	2,342	3,896	221	544	14,977
	要支援2	1,401	654	2,121	3,086	2,268	2,962	316	499	13,307
	要介護1	2,588	1,495	4,095	5,837	5,042	4,843	629	948	25,477
	要介護2	2,216	1,116	2,604	3,706	3,341	2,925	598	630	17,136
	要介護3	1,367	931	1,955	2,580	2,492	2,283	424	475	12,507
	要介護4	1,325	794	2,094	2,664	2,387	2,820	347	558	12,989
要介護5	909	660	1,511	1,801	1,634	1,651	272	363	8,801	
令和 22 (2040) 年度	要支援・要介護 認定者数	10,735 (24.5%)	6,182 (24.9%)	15,749 (21.6%)	24,591 (24.9%)	19,372 (25.3%)	20,188 (26.8%)	2,683 (26.1%)	3,825 (25.4%)	103,325 (24.7%)
	要支援1	1,003	729	1,755	4,143	2,198	3,504	196	486	14,014
	要支援2	1,333	599	1,999	3,124	2,168	2,728	294	461	12,706
	要介護1	2,524	1,402	3,898	5,969	4,940	4,553	579	891	24,756
	要介護2	2,225	1,093	2,545	3,880	3,357	2,792	582	612	17,086
	要介護3	1,371	917	1,941	2,729	2,556	2,226	419	471	12,630
	要介護4	1,363	785	2,112	2,842	2,464	2,765	348	555	13,234
要介護5	916	657	1,499	1,904	1,689	1,620	265	349	8,899	

(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27(2015)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	44,671	24,154	17,997	86,822	453,971	19.1%
全国	2,913,682	1,842,633	1,312,093	6,068,408	33,815,522	17.9%
うち65歳～ 74歳の高齢者	4,994 (11.2%)	2,420 (10.0%)	1,656 (9.2%)	9,070 (10.4%)	223,418 (49.2%)	4.1%
全国	386,752 (13.3%)	223,531 (12.1%)	145,626 (11.1%)	755,909 (12.5%)	17,449,216 (51.6%)	4.3%
うち75歳以上 の高齢者	39,677 (88.8%)	21,734 (90.0%)	16,341 (90.8%)	77,752 (89.6%)	230,553 (50.8%)	33.7%
全国	2,526,930 (86.7%)	1,619,102 (87.9%)	1,166,467 (88.9%)	5,312,499 (87.5%)	16,366,306 (48.4%)	32.5%

【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%

(注) ()内の数値は、要支援・要介護認定者数に対する割合。

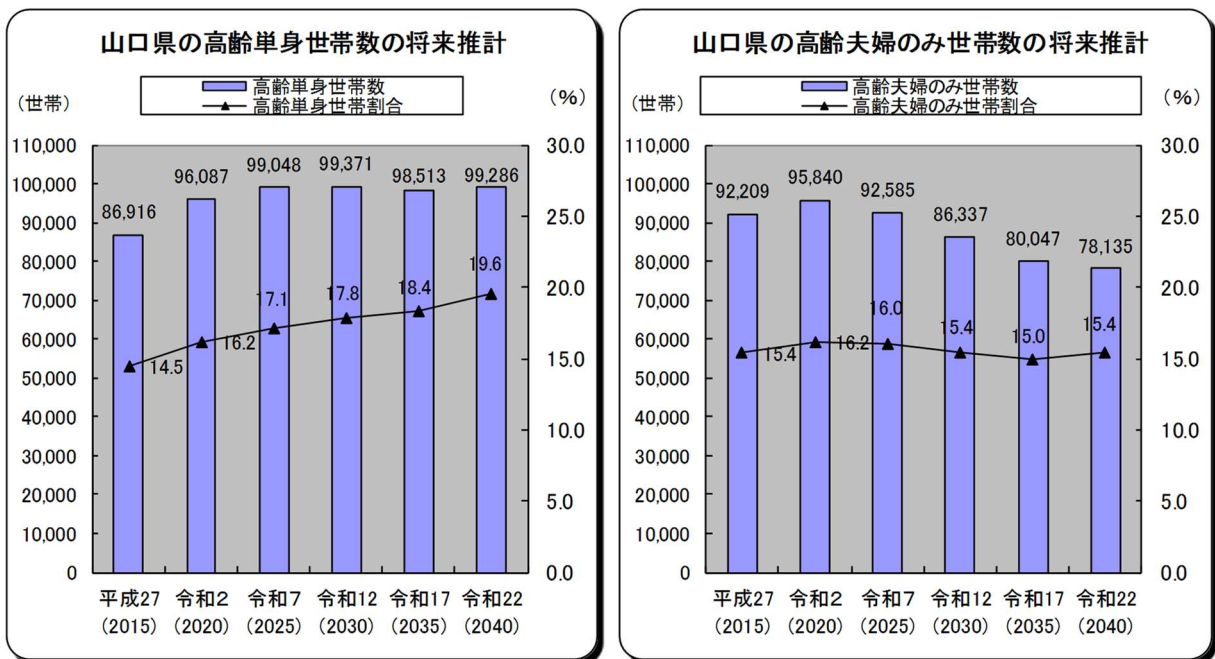
[資料] 「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)

(3) 高齢単身世帯の増加

高齢夫婦のみ世帯数については、令和2(2020)年の約9万6千世帯をピークとして、令和7(2025)年には約9万3千世帯、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、平成27(2015)年の約8万7千世帯から令和7(2025)年には約9万9千世帯と今後も増加し、令和22(2040)年でも約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、平成27(2015)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最も高く、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1-2-3】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] 平成27(2015)年：「国勢調査」(総務省)

令和2(2020)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 〔全国順位〕	14.5% 〔4位〕	16.2% 〔4位〕	17.1% 〔5位〕	17.8% 〔6位〕	18.4% 〔9位〕	19.6% 〔13位〕
高齢夫婦のみ世帯 〔全国順位〕	15.4% 〔1位〕	16.2% 〔2位〕	16.0% 〔4位〕	15.4% 〔5位〕	15.0% 〔11位〕	15.4% 〔10位〕

[資料] 平成27(2015)年：「国勢調査」(総務省)

令和2(2020)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)

(4) 認知症の人の増加

認知症の人については、平成24(2012)年の6.3万人から、令和7(2025)年には9万人前後になり、65歳以上高齢者に対する割合は、現状の約7人に1人から約5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

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	6.9万人	8.2万人	9.2万人	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)年については「国勢調査」(総務省)、令和2(2020)年以降については「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」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)

(5) 高齢者の住居の状況

高齢者がいる世帯の住居は、持ち家の割合が85.6%、借家の割合が14.1%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 12年 (2000)	山口県	229,062	200,120 (87.4%)	28,479 (12.4%)	463 (0.2%)
	全 国	千世帯 15,045	千世帯 12,619 (83.9%)	千世帯 2,386 (15.8%)	千世帯 40 (0.3%)
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%)

- (注) 1) () の数値は、総数に対する割合(構成比)。
2) 「住宅以外」には、寄宿舍・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)

(6) 高齢者の就業の状況

高齢者の就業者は、就業者総数の15.2%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。

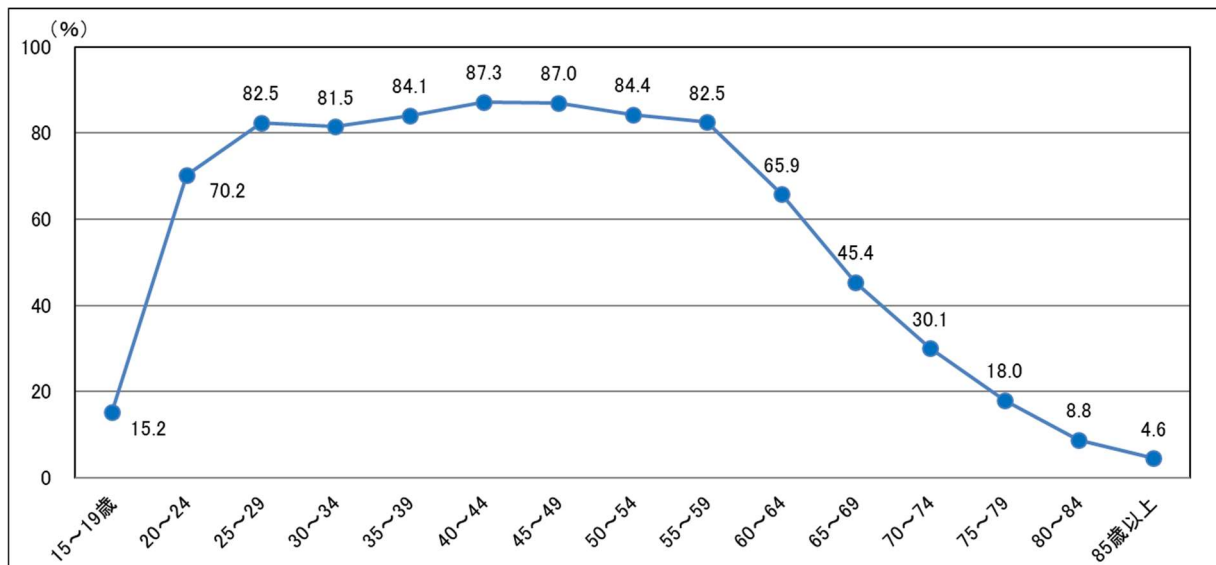
【表1-2-8】 65歳以上就業者数と就業者総数に占める割合

(単位：人)

区 分	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	増減	平成22年 (2010)	増減	平成27年 (2015)	増減
就業者総数(15歳以上)	746,704	716,331	▲ 30,373	665,489	▲ 50,842	645,035	▲ 20,454
65歳以上就業者数	81,160	82,988	1,828	79,725	▲ 3,263	98,032	18,307
就業者総数に占める割合	10.9%	11.6%	0.7%	12.0%	0.4%	15.2%	3.2%

[資料] 「国勢調査」 (総務省)

【図1-2-4】 山口県年齢階級別有業率



[資料] 「平成29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。

(7) 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は、令和元年度には79.0%となり、「高齢者などシニアが活躍することが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年々増加しています。

【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	<u>73.0%</u>	<u>79.0%</u>

[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」(長寿社会課)

【表1-2-11】高齢者などシニアが活躍することができる社会づくりが進んでいると感じている県民

回 答	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)
「そう思う」 「どちらかといえばそう思う」	<u>33.1%</u>	<u>35.8%</u>	<u>39.7%</u>

[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・育成に向けた取組を推進します。

(2) 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、平成 37(2025)年においては、3,709 人の介護職員の不足が見込まれます。

【表 1-3-1】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)
平成27年 (2015)	25,336 人	25,336 人	-
平成32年 (2020)	30,343 人	27,891 人	2,452 人
平成37年 (2025)	33,196 人	29,487 人	3,709 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。

※ 上記の推計結果は、平成 29 年度時点の推計結果。
令和 2 年度における推計は、推計作業中。

第2章 計画の基本目標

今後、高齢化がさらに進行していく中で、生涯にわたり、だれ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

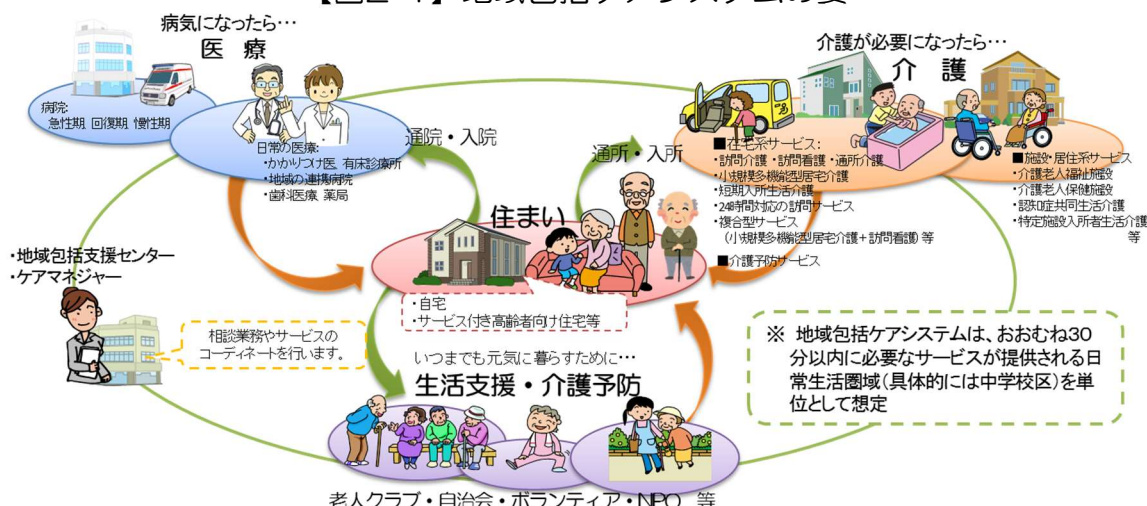
基本目標の実現に向け、計画推進の基本的方向を「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「高齢者が活躍する地域社会の実現」とし、具体的な施策を実施していきます。

【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。

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。

【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

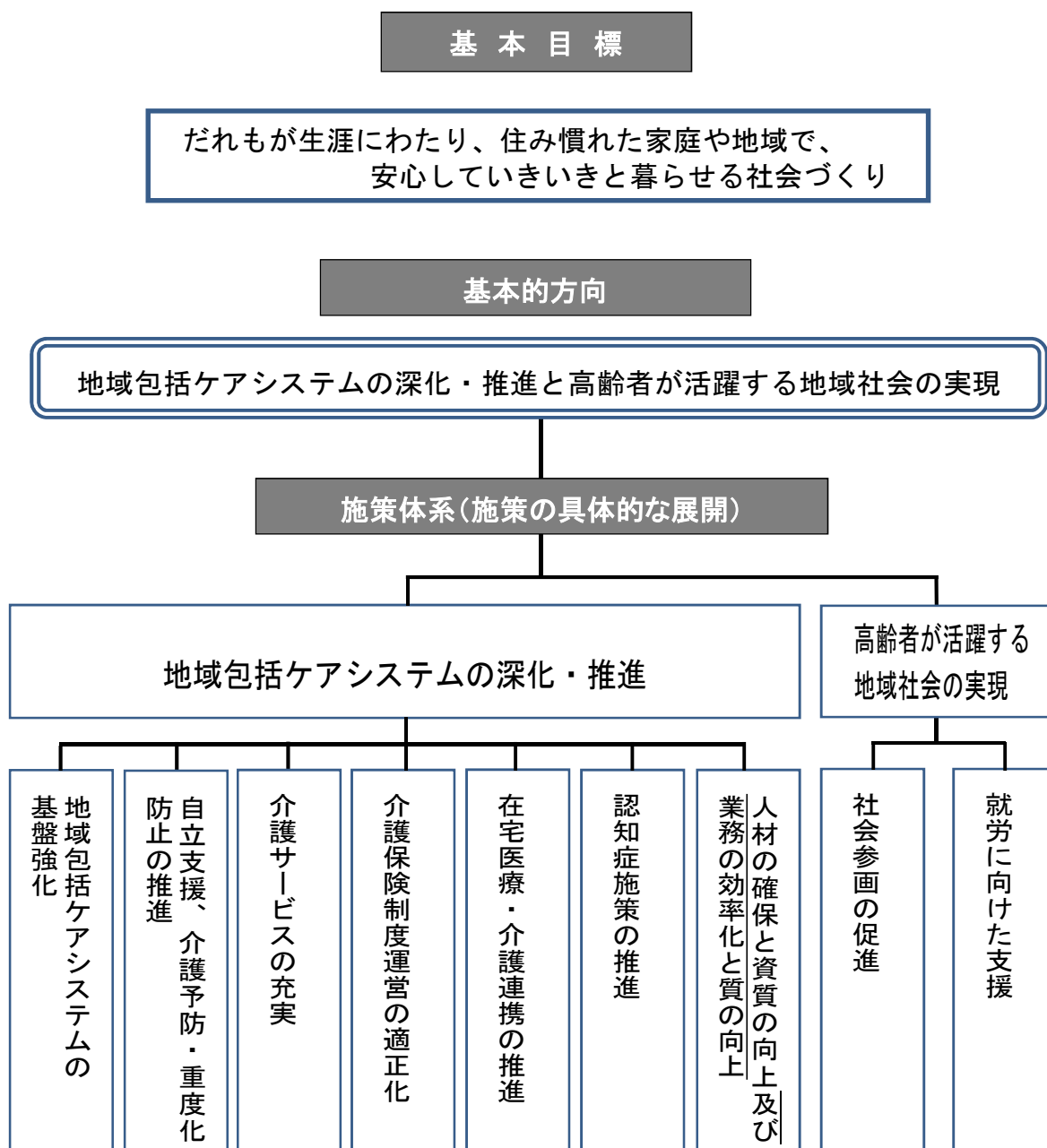
I 地域包括ケアシステムの深化・推進

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の支援
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もって暮らせる地域づくり
第7 人材の確保と資質の向上及び業務の効率化と質の向上
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。
- 地域特性や高齢者のニーズに応じたサービスを提供していくためには、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能強化が必要です。
- 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すことが必要です。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
地域包括支援センター職員研修受講センター数	23	59	60	102.8%

▼ 地域包括支援センター職員研修の受講センター数は、順調に増加し、目標を達成しています。

(単位：市町)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	直近値(R1年度)	達成率
地域ケア会議において政策の形成まで行う市町数	6	19	16	76.9%

▼ 地域ケア会議において政策の形成まで行う市町数は、順調に増加しています。

<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。

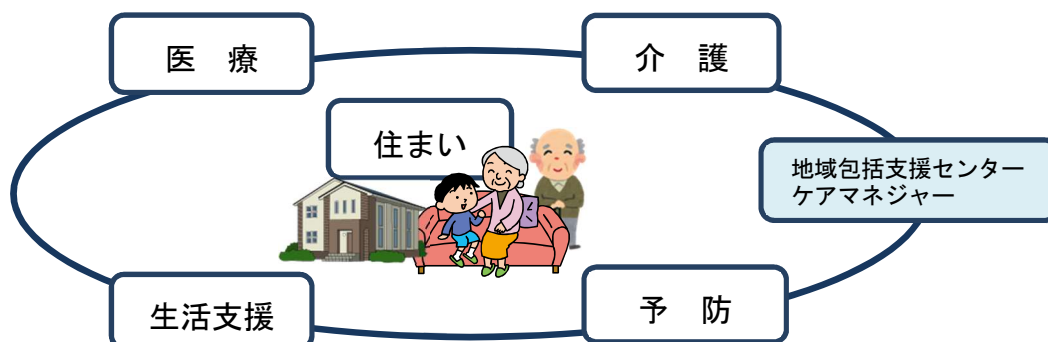
(1) 高齢者の状態に応じた各サービスの連携

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。

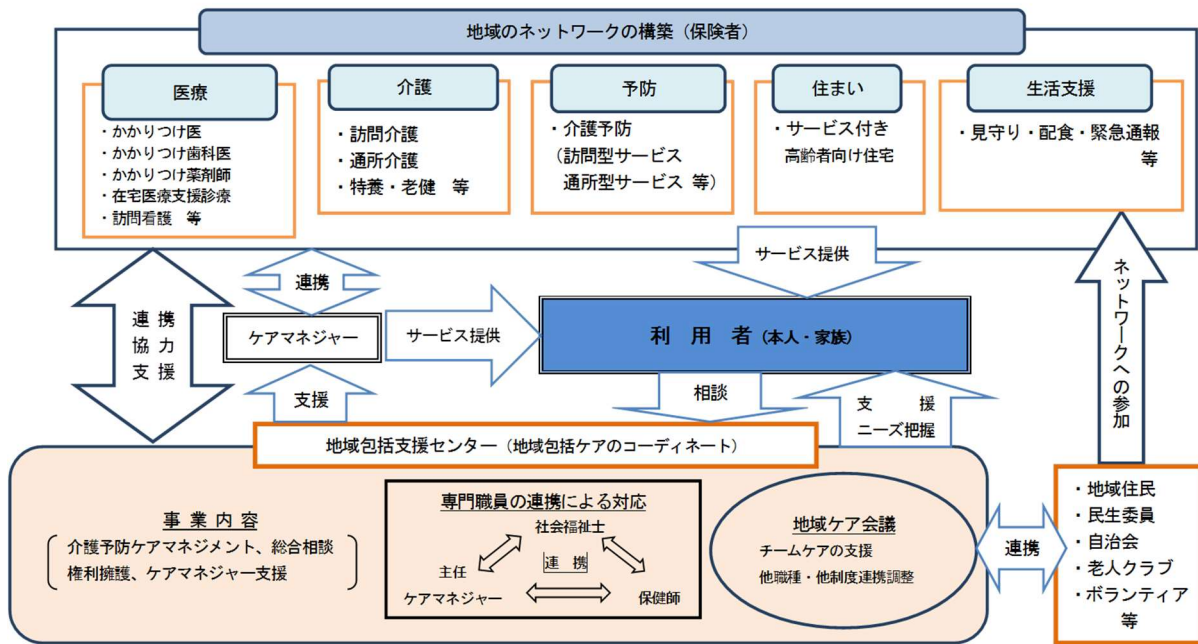
- 高齢者のニーズに応じた適切なサービスを提供できるよう、医療と介護の関係機関・職員の連携の強化や関係者の情報の共有を図る研修会の開催など、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスの関係者間における連携・協働体制の形成を促進します。
- サービス利用に係る各関係者との連絡調整等を行う介護支援専門員が、地域のネットワークを活用し、高齢者の状態やニーズに応じたケアマネジメントができるよう、専門知識や技術に関する研修会を実施するなど、介護支援専門員を支援する取組を推進します。

(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体制の強化や総合相談機能、コーディネート機能の強化を支援します。

(1) 体制の強化

地域の実情に応じた適切な設置及び職員配置を図り、地域包括支援センターの事業が円滑に行える体制づくりを支援します。

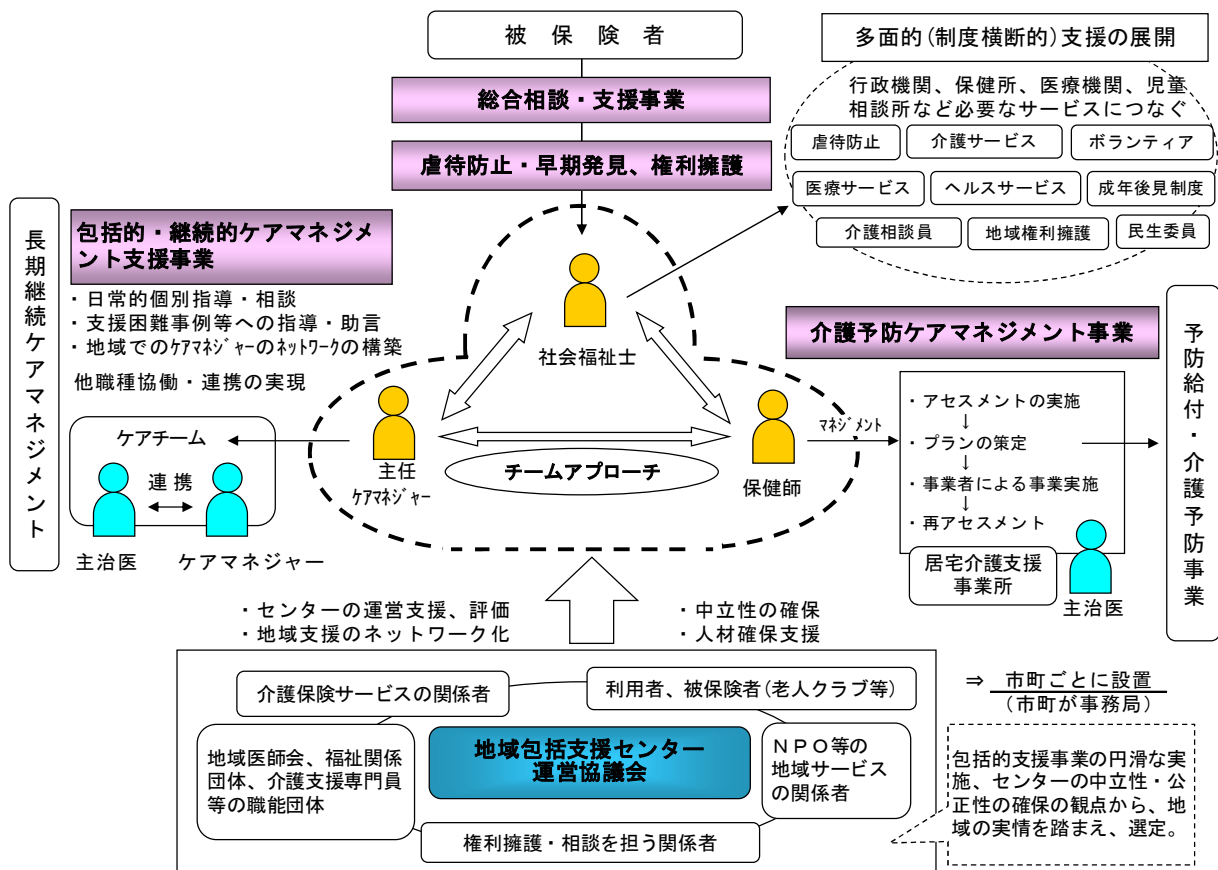
ア 職員の配置と養成

- 業務を担う社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等の専門職員の養成・確保を図り、3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、地域包括支援センターの役割に応じた適切な職員配置を促進するとともに、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設置を支援します。
- 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。

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のワンストップ相談機能の充実を図ります。
- 地域共生社会の実現に向けて、地域包括支援センターにおいて、高齢者、障害

者、子どもなどの複合化した課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う包括的な支援体制づくりを支援します。

(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	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
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を実施するなど、市町の多職種連携の取組を支援します。

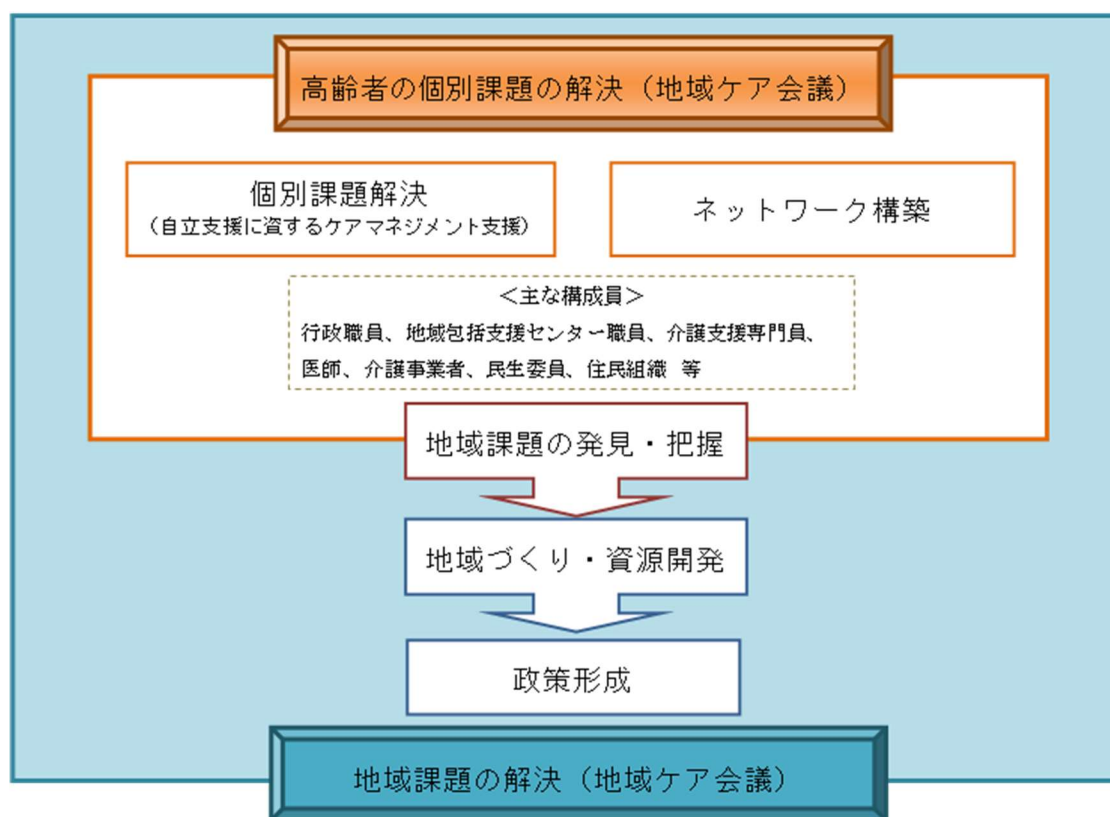
(3) 質の向上

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、政策の形成につながるよう市町の取組を支援します。

〔数値目標2〕地域ケア会議の機能強化

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
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市町	19市町

【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

高齢者をはじめ地域住民の誰もが、地域づくり・介護・ボランティア等の担い手として様々な活動への参加ができるよう、市町及び社会福祉協議会等による住民参加の取組を支援します。

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、家族介護者の負担軽減を図ることが重要です。
- 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。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
デマンド型乗合タクシー等導入数(累計)	42	48	49	116.7%

- ▼ 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	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	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	19.6	20.5	19.8	22.2%

- ▼ 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25年	目標値(R2年度)	直近値(H28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:71.09 女性:75.23	延伸させる	男性:72.18 女性:75.18	—
指 標	平成26年度	目標値(R2年度)	直近値(H30年度)	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:79.00 女性:83.81	延伸させる	男性:79.86 女性:84.16	—

- ▼ 健康寿命は順調に延伸しています。

(単位：箇所)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	直近値(R1年度)	達成率
住民主体の通いの場の数	1,241	1,630	1,723	123.9%

- ▼ 住民主体の通いの場の数は、順調に増加しています。

(単位：件)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
公共的施設の適合証交付件数(累計)	586	726	629	30.7%

▼ 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：件)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
成年後見制度による申立件数	440	523	463	27.7%

▼ 申立件数は目標を下回っていますが、地域福祉権利擁護事業の活用と併せた一体的な支援が行われています。

<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。

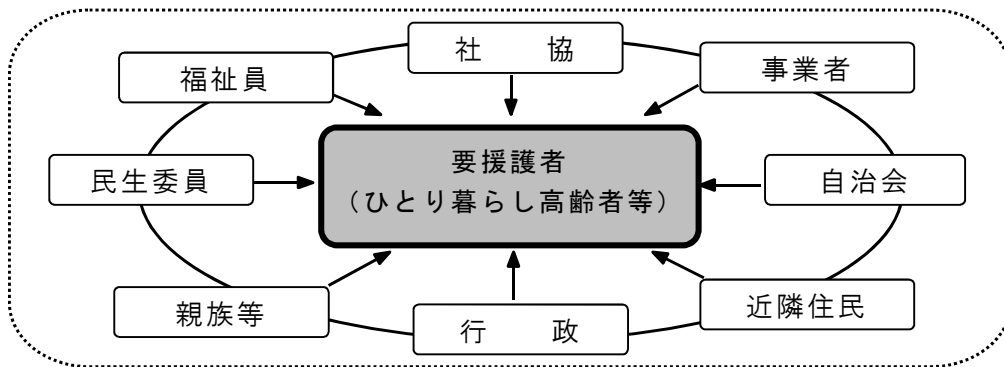
ア 福祉の輪づくり運動の促進や地域資源を活用した重層的な見守り・支え合い体制の充実・強化

- 民生委員を通じ、ひとり暮らし高齢者等の状況把握を進めるとともに、市町や社会福祉協議会、住民組織等における情報共有や連携を促進します。
- 困ったときにお互いが助け合う組織づくりを進める「福祉の輪づくり運動」

の展開や、自治会、小学校区などの身近な地域から市町全域に至る重層的な地域の支え合いの仕組みづくりなど、高齢者の日常生活を支える体制強化に向けた取組を支援します。

- 行政や住民組織、民生委員、地域で事業活動を行う民間事業者等の幅広い連携・協働による「重層的な見守りネットワーク」の充実を図るとともに、活動の定着や活性化に向けた取組を支援します。
- 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。

【図3-I-2-1】重層的な見守りネットワークのイメージ



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〕デマンド型乗合タクシー等運行

指 標	令和2年度 (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
デマンド型乗合タクシー等導入数(累計)	49箇所	51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

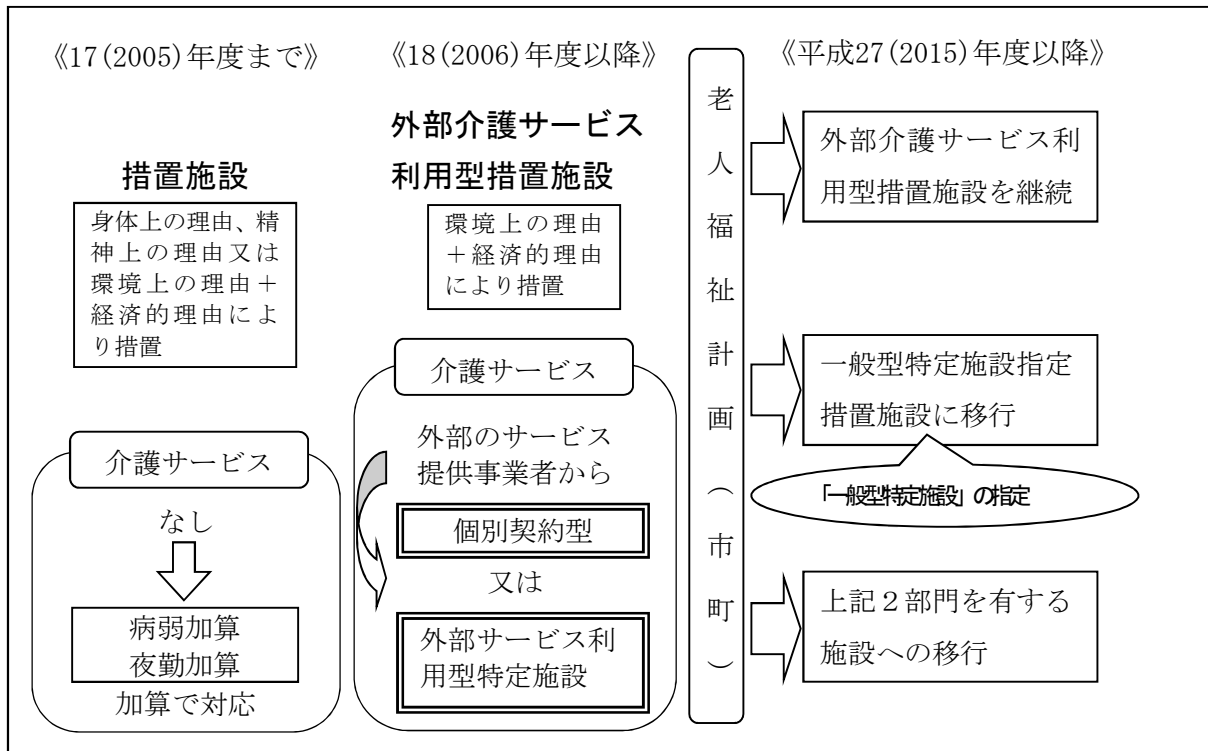
ひとり暮らし高齢者等の増加を踏まえ、高齢者がより安定した住生活を送ることができるよう、「住生活基本計画」、「高齢者居住安定確保計画」及び「賃貸住宅供給促進計画」との調和を図りながら、見守りに配慮した多様な住まいの確保と居住環境の改善への取組を促進します。

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-2-2】 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)
養護老人ホーム入居定員	1,370人	1,370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)
軽費老人ホーム入居定員	2,487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 (2020)	令和5年度 (2023)
生活支援ハウス施設数	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回の事業実施状況報告等を通じて、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2年9月1日現在 (2020)
施 設 数	245施設	274施設
定 員	7,168人	8,211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2年9月1日現在 (2020)
件 数	138件	141件
戸 数	3,311戸	3,410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。
- 高齢者世帯が公営住宅へ入居する際の入居要件や優先入居制度について、周知を行います。

<民間賃貸住宅>

- 民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するために、県、市町、不動産関係団体、居住支援団体から構成される「山口県居住支援協議会」等により、高齢者が入居可能な住宅の登録や情報提供等の支援、関係機関との連携による高齢者の居住の安定に資する方策の検討等を進めます。

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。
- 地域支援事業を活用して、高齢者向けの住宅への改修を希望する者に対す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。

(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 相談体制の充実

- 家族介護者が心配ごとや悩みを一人で抱え込まず、気軽に相談できるように、地域包括支援センターを中心とした多職種連携による相談対応や介護サービス相談員の配置など、相談体制の充実等を図ります。
- 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。

イ 家族介護支援事業に対する支援

- 家族介護教室の開催など地域支援事業等を活用して、地域の実情に応じたきめ細かな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。
- 家族介護者の負担の軽減を図るため、介護支援専門員等に対する専門的な福祉用具・住宅改修に関する研修を実施し、高齢者の心身の状態に合った適切な福祉用具の活用や居宅生活の継続を促進します。

〔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	平成30年度 (2018)	令和5年度(目標値) (2023)
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箇所	20.5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2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めます。

ア 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- 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めます。
- 「第3期山口県がん対策推進計画」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。

イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- 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、「やまぐち健幸アプリ」の活用など、壮年期からの予防対策を行います。
- 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。

ウ 生活習慣の改善及び取り巻く環境の整備

- 「第3次やまぐち食育推進計画」に基づき、要支援・要介護状態になる恐れの高い高齢者を対象に、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、配食サービスにより、栄養バランスのとれた食事の提供を行います。
- 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組織の育成支援を行い、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、「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」に基づき、市町や歯科保健関係者等と連携を図り、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」を推進します。
- 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 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 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、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た薬局「健康サポート薬局」の充実を図ります。
- 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	現 状 値	平成32年度(目標値) (2020)
健康寿命① (日常生活に制限のない期間の平均)	男性：72.18年 (平成28年) 女性：75.18年 (2016)	延伸させる
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年 (平成30年度) 女性：84.16年 (2018)	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。

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の保健師や介護支援専門員等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。

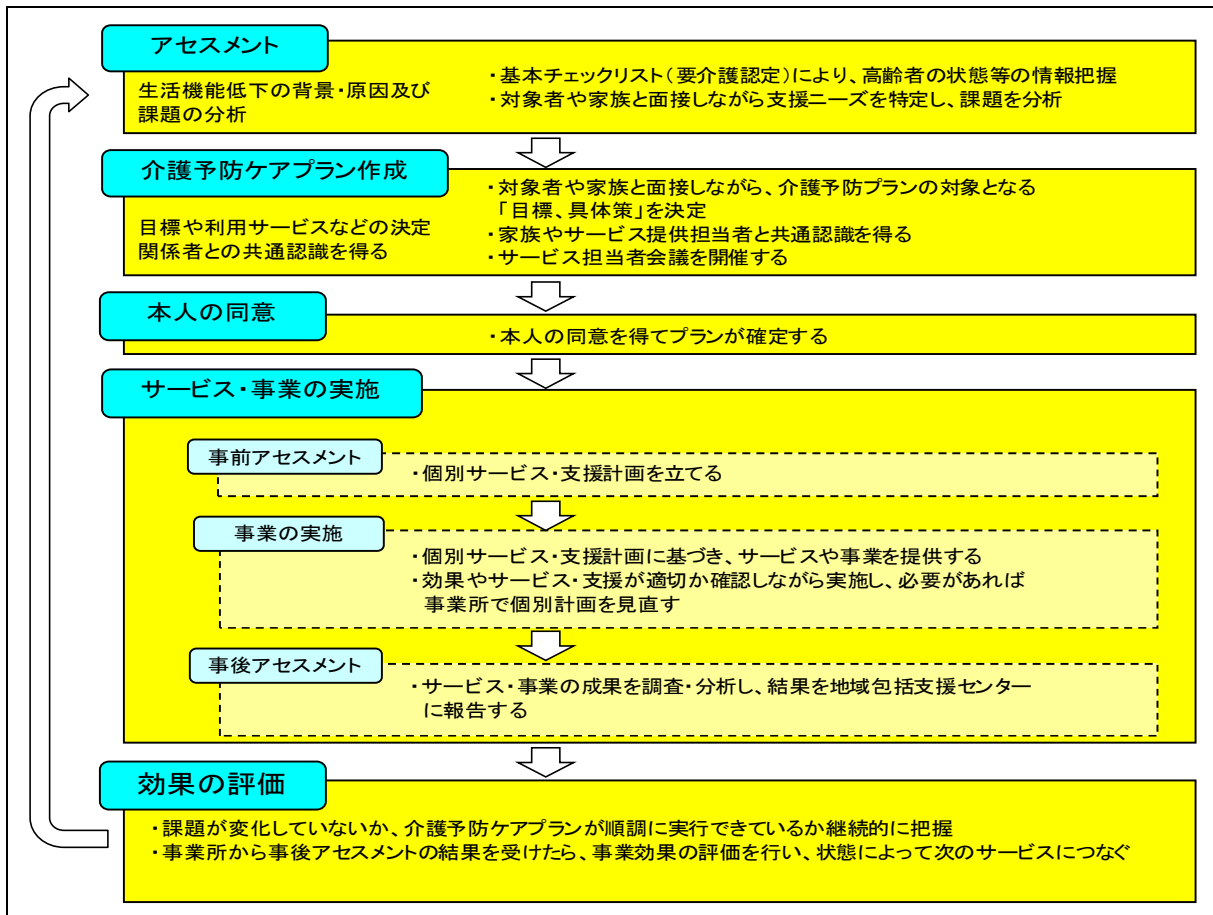
(7) 介護予防が必要な高齢者の早期把握

- 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。

(4) 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・要介護状態になる恐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 -2-3】 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。

(7) 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に、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。

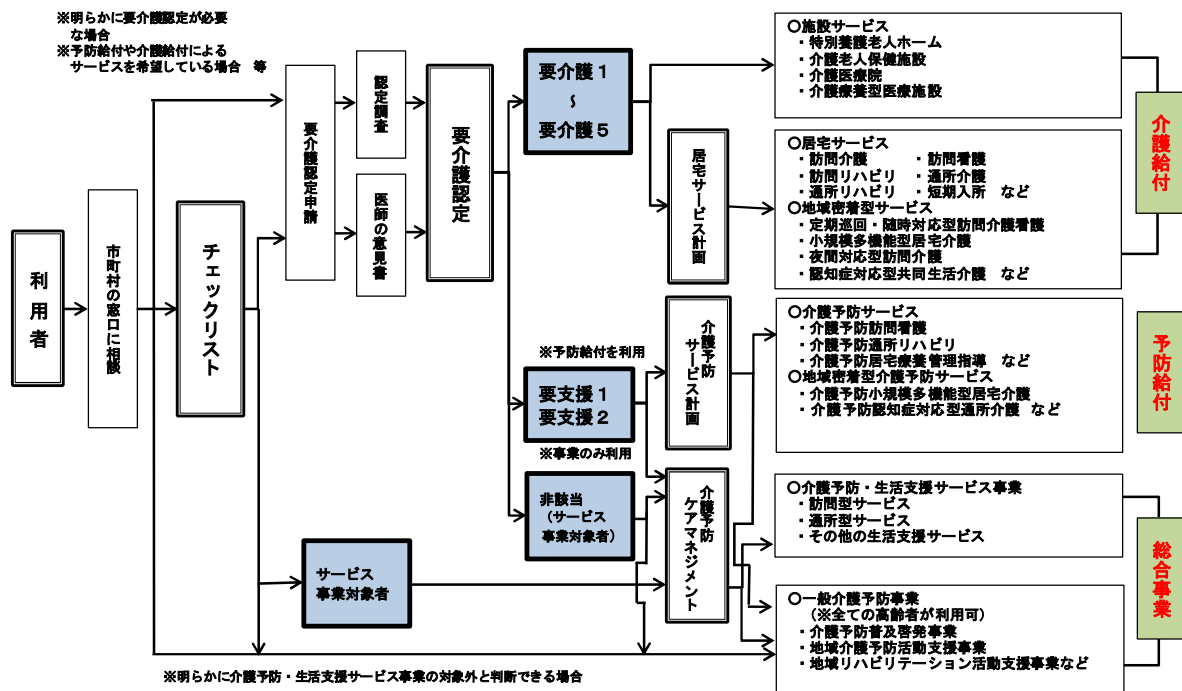
〔数値目標6〕住民主体の通いの場

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
通いの場への参加率	5.8%	7.2%

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-2-4】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

- 要介護(要支援)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、サービス見込み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	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
通所リハビリテーションの定員総数	4,475人	4,542人

ウ 関係機関等との連携強化による介護予防の推進

(7) 地域包括支援センターと事業者との連携強化

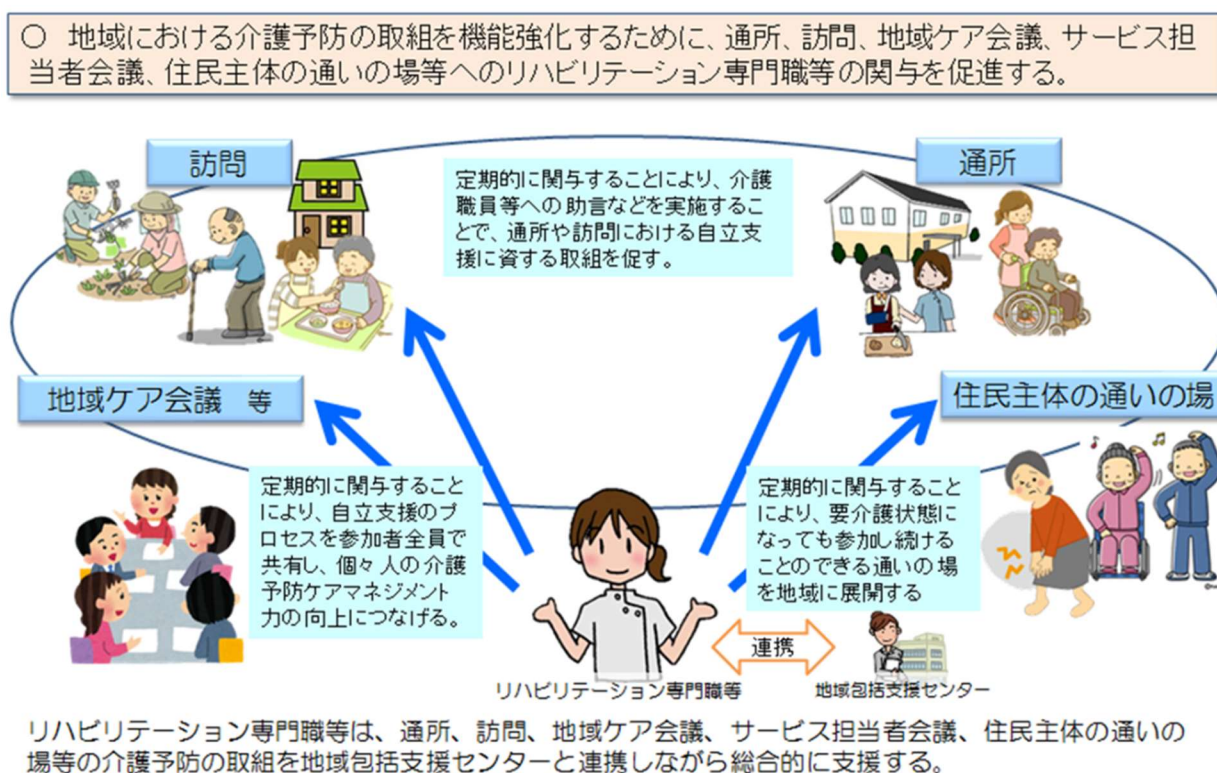
- 介護予防のニーズにきめ細かく対応できるよう、市町が実施する事業の評価・検証や介護予防ケアマネジメント等を通じて介護予防サービスの改善等につなげていくことができるよう、関係機関の連携を強化する取組を支援します。
- 市町が実施する地域支援事業による介護予防事業や、介護予防・日常生活支援総合事業、要支援の高齢者を対象とした予防給付において、介護予防効果の適切な評価を行い、一人ひとりに応じたきめ細かなフォローアップの取組を支援します。

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-2-5】リハビリテーション専門職等の関与のイメージ



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) 市町における包括的な支援体制整備への支援

地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあわせて、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、市町における包括的な支援体制整備への支援に努めます。

(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

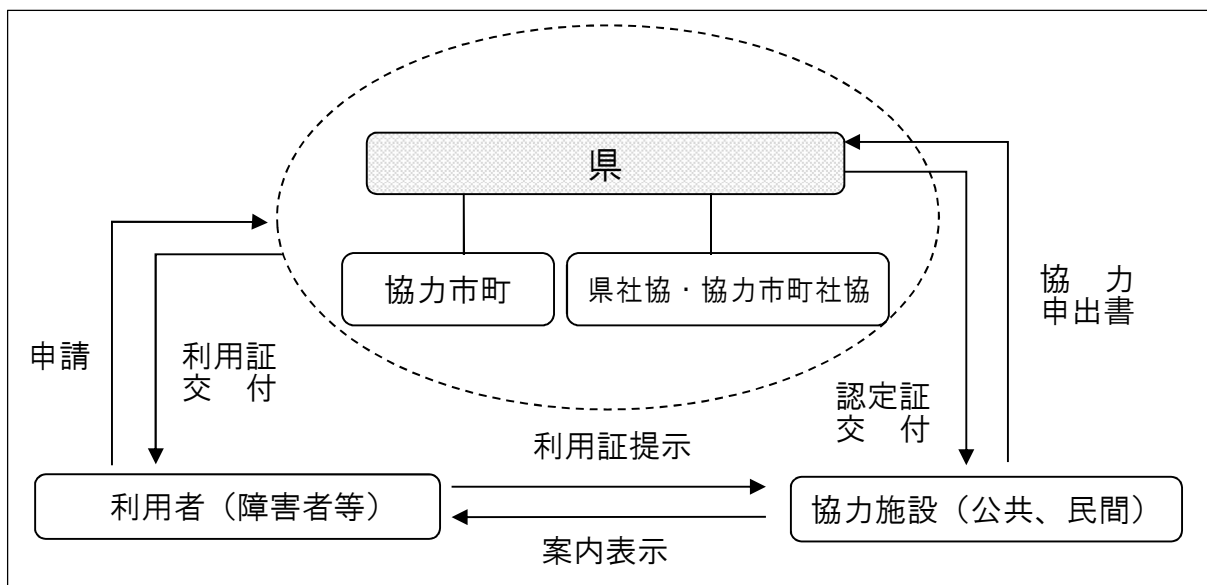
○ 高齢者、障害者等が自らの意思で自由に行動し、平等に社会参加できる「福祉のまちづくり」を一層促進するため、ユニバーサルデザインについて普及啓発や県民意識の高揚に努めるとともに、すべての人々の利用に配慮した建築物や歩行空間、交通システム、公園、住宅等の整備を促進します。

○ 「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 -2-6】 やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度の概要



〔数値目標 8〕福祉のまちづくり推進

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
公共的施設の適合証交付件数(累計)	616件	668件

(注)「山口県福祉のまちづくり条例」に基づく適合証は、病院、ホテル等の公共的施設のうち、高齢者や障害者等の利用に配慮した構造等基準に適合したものとして県が交付。

- 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・充実を図るとともに、福祉バスの運行やバス・タクシー等への乗車に対する助成など、市町による移動手段の確保を促進します。
- 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2年度 (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
デマンド型乗合タクシー等導入数(累計)	49箇所	51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が約8割と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。
- 運転免許人口に占める高齢者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、高齢ドライバーが運転免許を自主的に返納しやすい環境づくりを推進します。
- 高齢者を振り込め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、高齢者宅を個別に訪問して防犯・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。
- 高齢者等が安全かつ安心して外出できる交通社会の形成を図る観点から、歩道のバリアフリー化など安全・安心な歩行空間を整備するとともに、視認性の向上など高齢者が安心して運転しやすい道路の整備を推進します。

(3) 高齢者虐待の防止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。

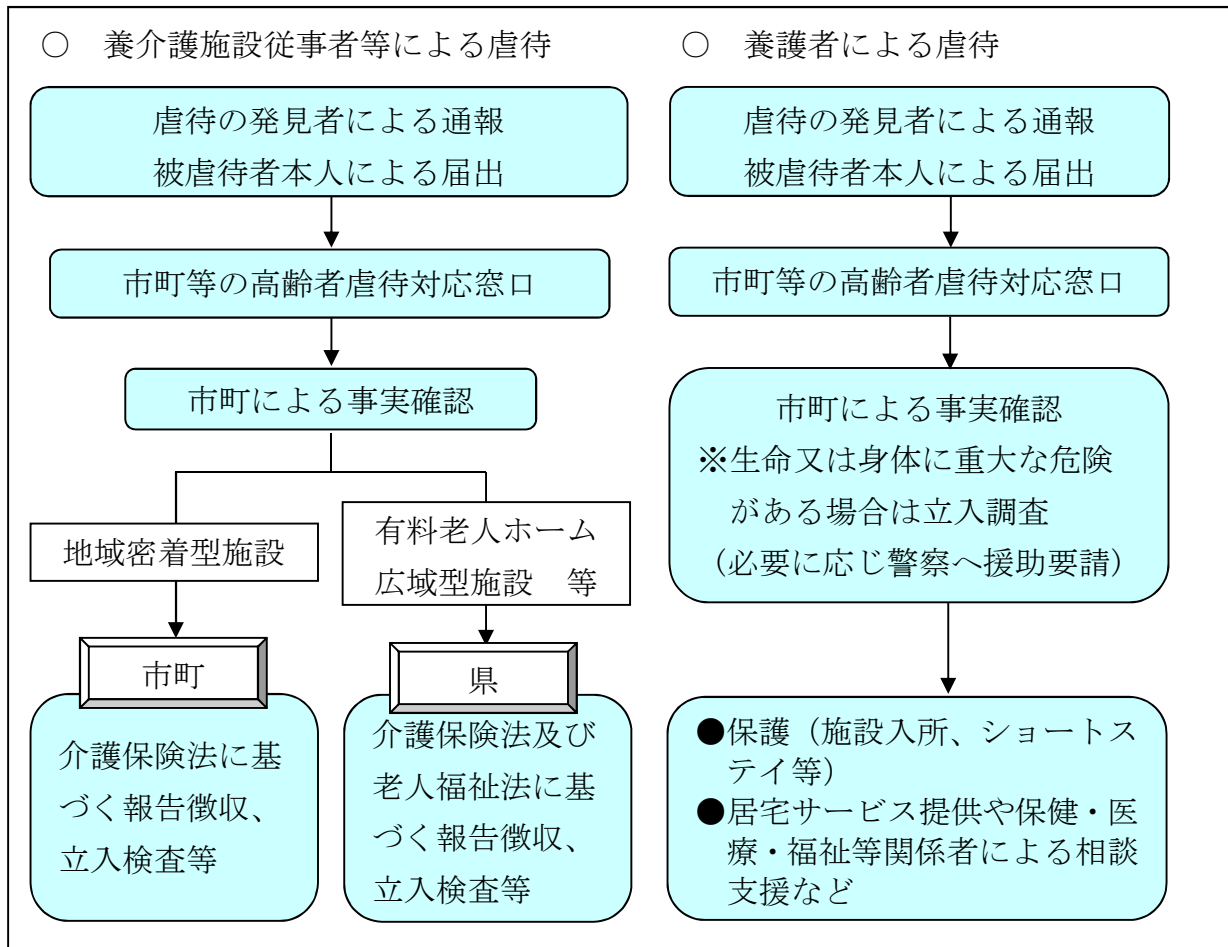
ア 高齢者虐待の防止対策の推進

- 「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、「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

【表3- I -2-6】 高齢者に係る虐待件数

区 分	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)
養護者による虐待	114件	96件	<u>96件</u>	<u>110件</u>	<u>129件</u>
養介護施設従事者による虐待	2件	4件	<u>3件</u>	<u>7件</u>	<u>8件</u>

【図3- I -2-7】虐待に気づいた場合の対応



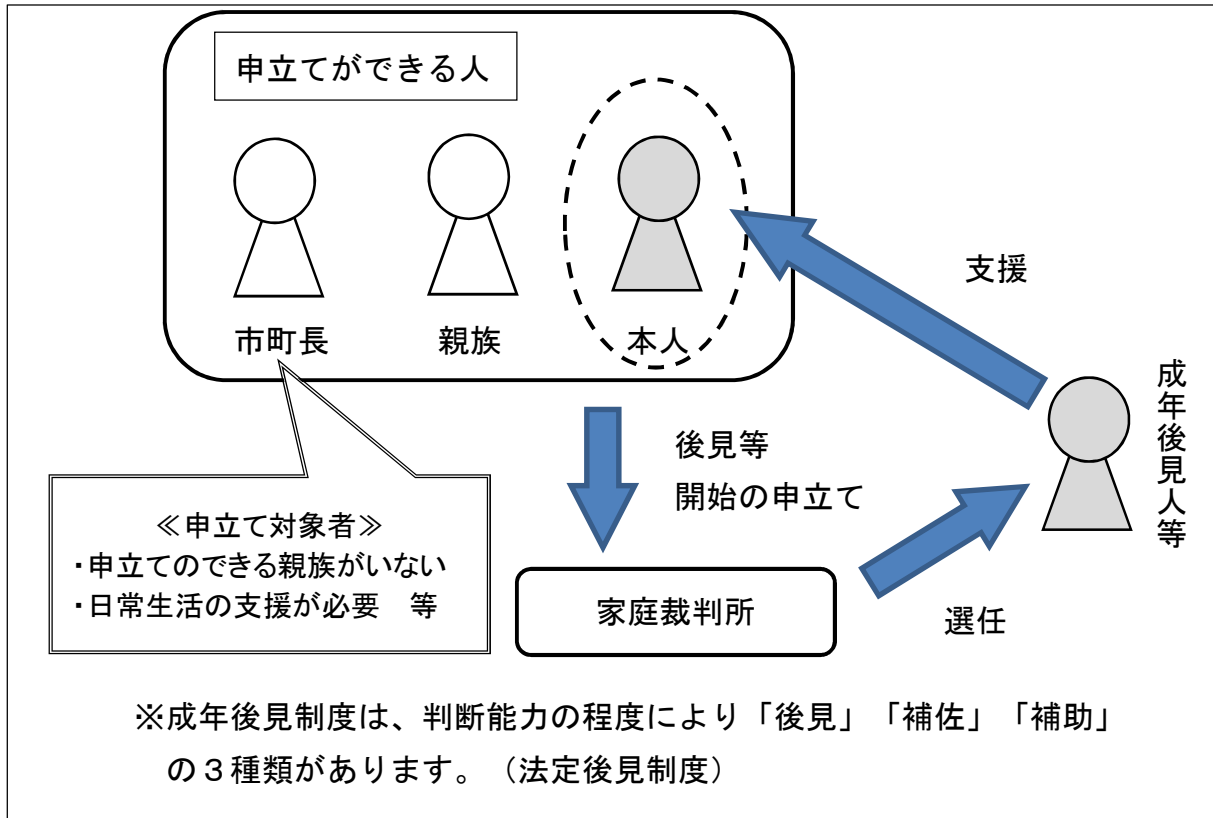
イ 高齢者の権利擁護の推進

- 判断能力が十分でない高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、社会福祉協議会における地域福祉権利擁護事業の一層の推進に向けた取組を支援します。
- 成年後見制度利用促進法に基づき、成年後見制度の利用を促進するため、制度の周知啓発に努めるとともに、地域の特性に応じた自主的・主体的な市町の取組を支援します。
- 支援を必要とする方の意思を尊重し、心身や生活状況等に応じた適切な援助が実施できるよう、市町における関係機関と連携した地域連携ネットワーク体制の構築及びその中核となる機関の整備を促進するとともに、成年後見制度利用促進法に基づく市町計画の策定を促進します。
- 親族や専門家による成年後見を受けることができない人も必要な後見が受けられるよう、社会福祉法人等による法人後見の取組や市町による市民後見人の育成等の取組を支援します。

【表3- I -2-7】 地域福祉権利擁護事業の実施状況

区 分	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
契約件数	1,092件	1,107件	1,114件

【図3- I -2-8】 成年後見制度の概要



〔数値目標9〕 権利擁護の推進

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
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、「避難行動要支援者名簿」を活用した実効性の高い避難支援が円滑に行われるよう、県の「要配慮者マニュアル策定ガイドライン」に基づき、市町の「要配慮者マニュアル」及び「避難行動要支援者名簿」、「個別計画」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

に、マニュアルや個別計画等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

- 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止について、各発生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 ※ ・介護療養型医療施設 ※ 	

※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>

- 高齢化の進行に伴い、介護サービスを必要とする方の増加が見込まれるため、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。
- サービス見込量に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護や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。
- 介護療養型医療施設が、療養病床の再編成に伴い令和6(2024)年3月をもって廃止される予定であることから、入院患者や家族の方々が不安を抱くことがないよう、関係機関と連携しつつ、他の施設・居住系サービス等への円滑な転換を計画的に進めていくことが必要です。

<六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	平成28年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
居宅介護支援（人）	402,984	448,356	415,080	92.6%

(注) 実績見込(R2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	平成28年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
訪問介護（回）	2,830,089	3,041,069	2,643,984	86.9%
訪問看護（回）	313,784	403,292	394,734	97.9%
訪問リハビリテーション（回）	178,980	204,272	185,713	90.9%
通所介護（回）	2,198,921	2,743,448	2,509,852	91.5%
通所リハビリテーション（回）	608,836	660,407	572,863	86.7%
短期入所生活介護（日）	538,856	615,241	530,566	86.2%

▼ 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	平成28年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
認知症対応型通所介護（回）	176,572	207,041	148,829	71.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	4,416	13,164	14,760	112.1%
小規模多機能型居宅介護（人）	16,680	21,180	16,764	79.2%
看護小規模多機能型居宅介護（人）	600	4,548	1,728	38.0%

▼ 看護小規模多機能型居宅介護の利用が進んでいません。

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	平成28年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
介護予防訪問看護（回）	38,027	59,944	61,304	102.3%
介護予防訪問リハビリテーション（回）	28,077	37,020	33,000	89.1%
介護予防通所リハビリテーション（人）	29,400	37,452	33,684	90.0%
介護予防短期入所生活介護（日）	11,358	16,207	10,054	62.0%

▼ 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	平成29年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
介護老人福祉施設	6,547	6,579	6,618	100.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,452	1,635	1,509	92.3%
介護老人保健施設	5,013	5,013	4,887	97.5%
介護医療院	-	(1,236)	(1,685)	(136.3%)
介護療養型医療施設	1,625	600	180	30.0%

※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廃止されることから、他の施設・居住系サービス等への転換を進めています。なお、廃止期限は、平成30(2018)年3月末から令和6(2024)年3月末まで延長されています。

▼ 概ね順調に推移しています。

【居住系サービス】

(単位：人)

区 分	平成29年度	計画値(R2年度)	実績見込(R2年度)	計 画 比
認知症対応型共同生活介護	2,706	2,839	2,795	98.5%
介護専用型特定施設入居者生活介護	60	140	60	42.9%
混合型特定施設入居者生活介護	1,311	1,311	1,311	100.0%
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。

▼ 介護専用型特定施設入居者生活介護の利用が進んでいません。

費用額の推移

(単位：百万円)

年度	平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	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)
費用額	117,523	121,979	126,938	127,706	129,448	131,209	132,432	134,772
在宅サービス	56,408	59,711	63,467	65,601	67,644	68,604	68,402	69,506
居住系サービス	12,249	12,805	13,271	13,311	13,416	13,803	14,068	14,167
施設サービス	48,865	49,462	50,200	48,794	48,388	48,802	49,962	51,098

(単位：円)

年度	平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	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)
第1号被保険者1人1月 当たり費用額	22,709.3	22,984.2	23,350.0	23,067.5	23,621.8	23,732.4	23,815.4	24,182.5
第1号被保険者1人1月 当たり費用額(全国)	22,224.7	22,531.8	22,878.0	22,926.6	23,588.6	23,802.8	24,021.2	—

[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>

高齢者の増加等に伴う要支援・要介護認定者数の増加等に対応し、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。

◆ 介護サービスの見込量（令和2年9月末現在市町推計値）

※ 現時点で中間的に取りまとめたもの。今後、市町等とさらに協議・調整の上、最終的な取りまとめを行う。

《主な居宅サービス》

（単位：利用回数/月）

区 分	令和2年度	令和5年度	伸び率
訪問介護	220,332	230,000～240,000	4.4～8.9%
通所介護	209,154	220,000～230,000	5.2～10.0%

（注）「通所介護」には、地域密着型通所介護（定員18人以下）を含む。

《主な地域密着型サービス》

（単位：利用人数/月）

区 分	令和2年度	令和5年度	伸び率
認知症対応型共同生活介護	2,685	2,800～2,900	4.3～8.0%
小規模多機能型居宅介護	1,397	1,600～1,700	14.5～21.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,230	1,400～1,500	13.8～22.0%

《施設サービス》

（単位：利用人数/月）

区 分	令和2年度	令和5年度	伸び率
介護老人福祉施設	6,505	6,600～6,700	1.5～3.0%
介護老人保健施設	4,811	4,800～4,900	0～1.8%
介護医療院	1,589	1,900～2,000	19.6～25.9
介護療養型医療施設	351	200～300	▲43.0～▲14.5%

（注）「介護老人福祉施設」には、利用定員29人以下の小規模なもの（地域密着型）を含む。

(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。

(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。

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。

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。

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、作業療法士等が居宅を訪問し、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。

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。

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。

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、作業療法等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。

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。

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、介護療養型医療施設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。

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。

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。

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。

(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、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。

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。
- 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、地域の実情に即したサービスの充実に努めます。

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。

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

- 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。

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。

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。

(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5（2023）年度までの見通しのもとに、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。

**(7) 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**

- 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。

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。

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。

(4) 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。
- 関係市町と合意形成を図りながら整備を進めます。

(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。

(I) 介護療養型医療施設

- 介護療養型医療施設は、病状安定期にある長期療養患者に対し、療養上の管理や看護、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、入所者の療養生活を支えるサービスです。
- 療養病床の再編成に伴い、令和6（2024）年3月末をもって廃止される予定であることから、入院患者の状態に応じ必要な医療・介護サービスを確保できるよう、医療機関の意向を尊重しながら、他の施設・居住系サービス等への円滑な転換を計画的に進めていきます。

- 転換に当たっては、入院患者や家族の方々が不安を抱くことがないように、関係機関と連携し、引き続き相談体制を確保するとともに、必要な施設の確保に努めます。
- 設置期限である令和5年度末までに確実に転換がなされるよう郡市医師会等との会議を通じて、関係団体、関係機関に対し情報提供を行います。

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。

(7) 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。

(4) 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。

(7) 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。
- 養護老人ホームの特定施設としての指定については、必要利用定員総数の対象に含めず、関係市町と合意形成を図りながら進めます。

(イ) 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。

(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。

有料老人ホーム（届出施設数及び定員総数）

区 分	平成30年1月1日現在 (2018)				令和2年9月1日現在 (2020)			
	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	543	190	22	14	553	200
柳 井 圏 域	14	13	279	249	14	13	279	249
周 南 圏 域	42	41	1,143	1,092	44	43	1,180	1,129
山 口・防 府 圏 域	51	48	1,635	1,412	62	59	2,090	1,867
宇 部・小 野 田 圏 域	48	44	1,340	1,038	58	54	1,667	1,365
下 関 圏 域	60	57	1,916	1,681	65	62	2,111	1,876
長 門 圏 域	4	4	152	152	4	4	152	152
萩 圏 域	4	4	160	160	5	5	179	179
県 計	245	225	7,168	5,974	274	254	8,211	7,017

サービス付き高齢者向け住宅（登録件数及び戸数）

区 分	平成30年1月1日現在 (2018)				令和2年9月1日現在 (2020)			
	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	8	6	265	207	9	7	286	228
柳 井 圏 域	5	5	118	118	5	5	118	118
周 南 圏 域	30	29	407	357	32	31	464	414
山 口・防 府 圏 域	33	33	905	905	35	35	926	926
宇 部・小 野 田 圏 域	39	38	910	870	37	36	905	865
下 関 圏 域	19	19	603	603	19	19	608	608
長 門 圏 域	2	1	59	15	2	1	59	15
萩 圏 域	2	2	44	44	2	2	44	44
県 計	138	133	3,311	3,119	141	136	3,410	3,218

(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2(2020)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42.7%となる見込みとなっております、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。
- 既存従来型施設から個室ユニット型施設への移行については、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、長期的な視点に立って促進します。

(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。

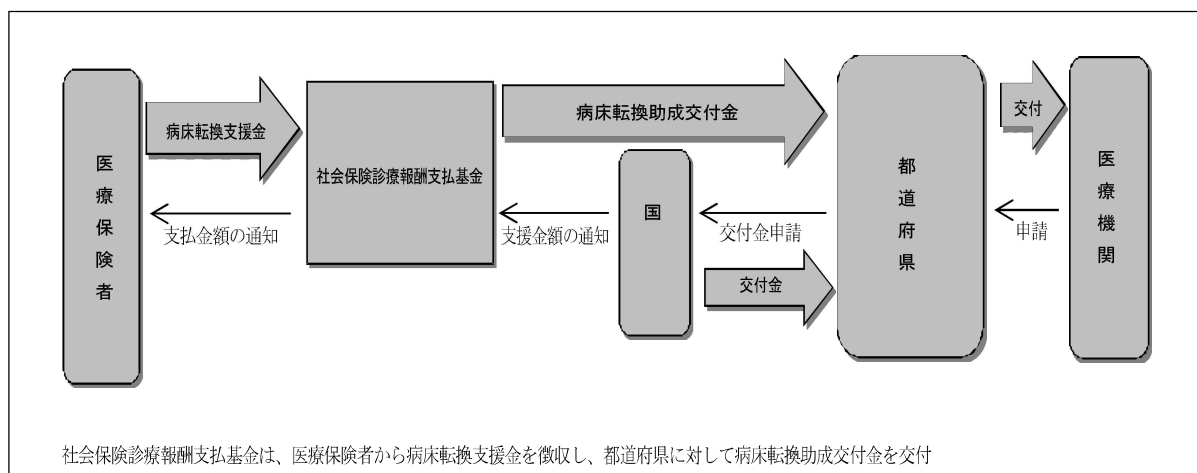
イ 療養病床転換に対する支援措置の活用促進

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 -3-50】療養病床転換に係る支援制度の概要

区 分	介護療養病床からの転換	医療療養病床からの転換
制 度 名	地域医療介護総合確保基金	病床転換助成事業
窓 口	市町介護保険担当課	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] ・介護老人保健施設 ・ <u>介護医療院</u> ・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 ・ <u>看護小規模多機能型居宅介護支援事業所</u> ・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 〔令和2年度 (2020) 助成単価〕	[転換病床1床当たり]	[転換病床1床当たり]
	[創設] 2,240千円	[創設] 1,000千円
	[改築] 2,770千円	[改築] 1,200千円
	[改修] 1,115千円	[改修] 500千円
	[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全・安心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。

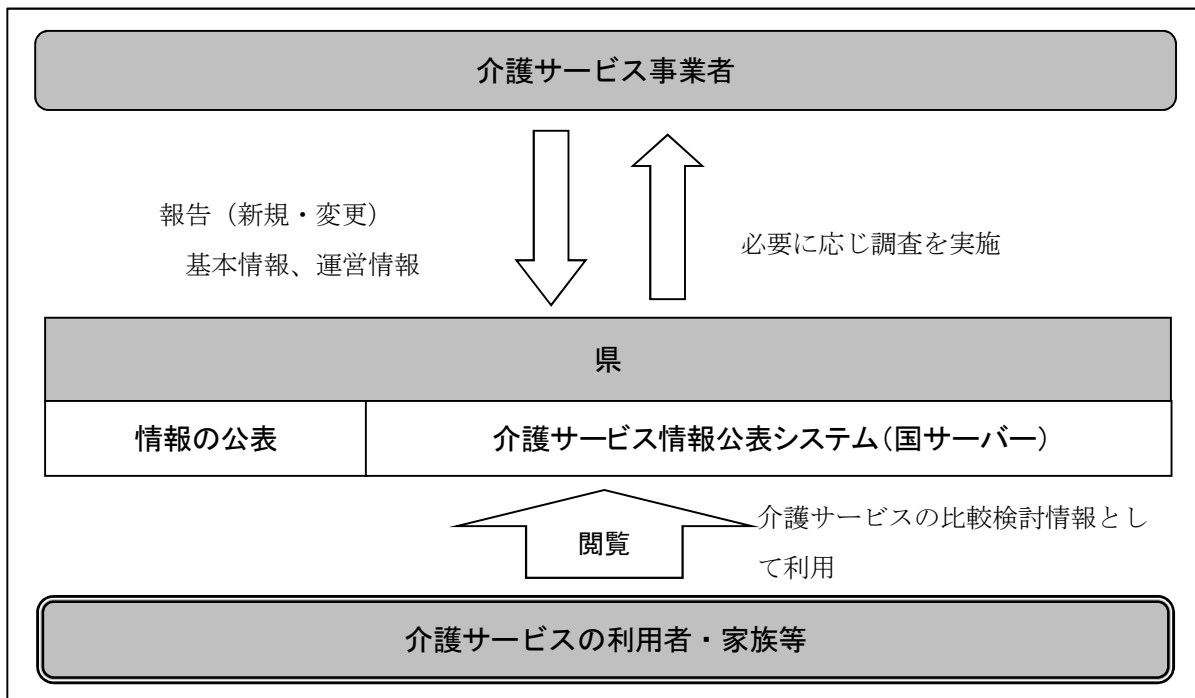
(1) 利用者主体の体制づくり

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。

(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義務付けられている「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「介護保険研究大会」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（たんの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

(7) 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。

(1) 災害時における広域的な福祉支援体制の充実

- 県内で広域的な支援が必要となる大規模災害が発生した場合に、被災した要配慮者が、被災福祉施設や福祉避難所において十分な支援が受けられるよう、関係福祉団体と締結した「災害時における福祉支援に関する協定」に基づき、広域的な福祉支援体制の一層の充実・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、見直しを図られるよう、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。

(イ) 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。

イ 感染症対策に係る体制整備

(7) 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。
- 国と連携し、感染症対策に必要な物資の備蓄、調達及び供給を計画的に行います。

(ウ) 感染症発生時の応援体制の構築

- 介護事業所・施設等で働く職員等が新型コロナウイルス感染症に感染すること等により、職員が不足する施設等に他の応援施設等から応援職員を派遣し、施設等のサービス提供を継続するため、県内の施設等による連携の下、介護事業所・施設間の職員の相互応援システムを構築します。

第4 介護保険制度運営の適正化

<現状と課題>

- 「第4期山口県介護給付適正化計画」(平成30(2018)年度～令和2(2020)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事業のうち「要介護認定の適正化」は、全市町(保険者)で実施されています。
「ケアプラン点検」について実施市町数は増加しましたが、「住宅改修等の点検」は未実施の市町もあり、市町ごとの実施状況や体制には差があります。
- 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。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位:箇所)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
ケアプラン点検実施市町数	11	19	19	100.0%

▼ ケアプラン点検実施市町数は、順調に増加しており、目標を達成する見込みです。

<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、介護給付適正化の取組を推進するとともに、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。

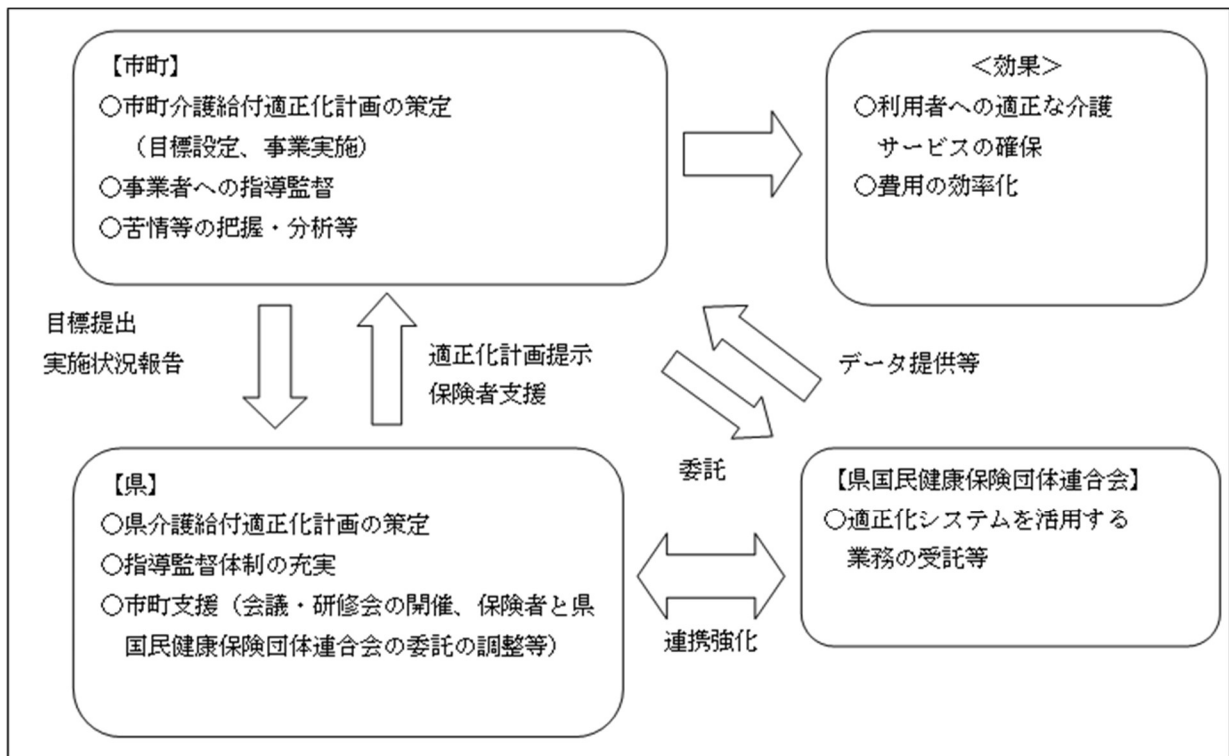
(1) 介護給付の適正化の取組の推進

- 介護給付適正化の取組については、主要5事業を引き続き事業の柱とし、特に効果が期待される「ケアプランの点検」と「縦覧点検・医療情報との突合」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5事業】

- ① 要介護認定の適正化
 - ② ケアプランの点検
 - ③ 住宅改修等の点検
 - ④ 縦覧点検・医療情報との突合
 - ⑤ 介護給付費通知
- 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。

【図3-I-4-1】介護給付適正化事業のイメージ



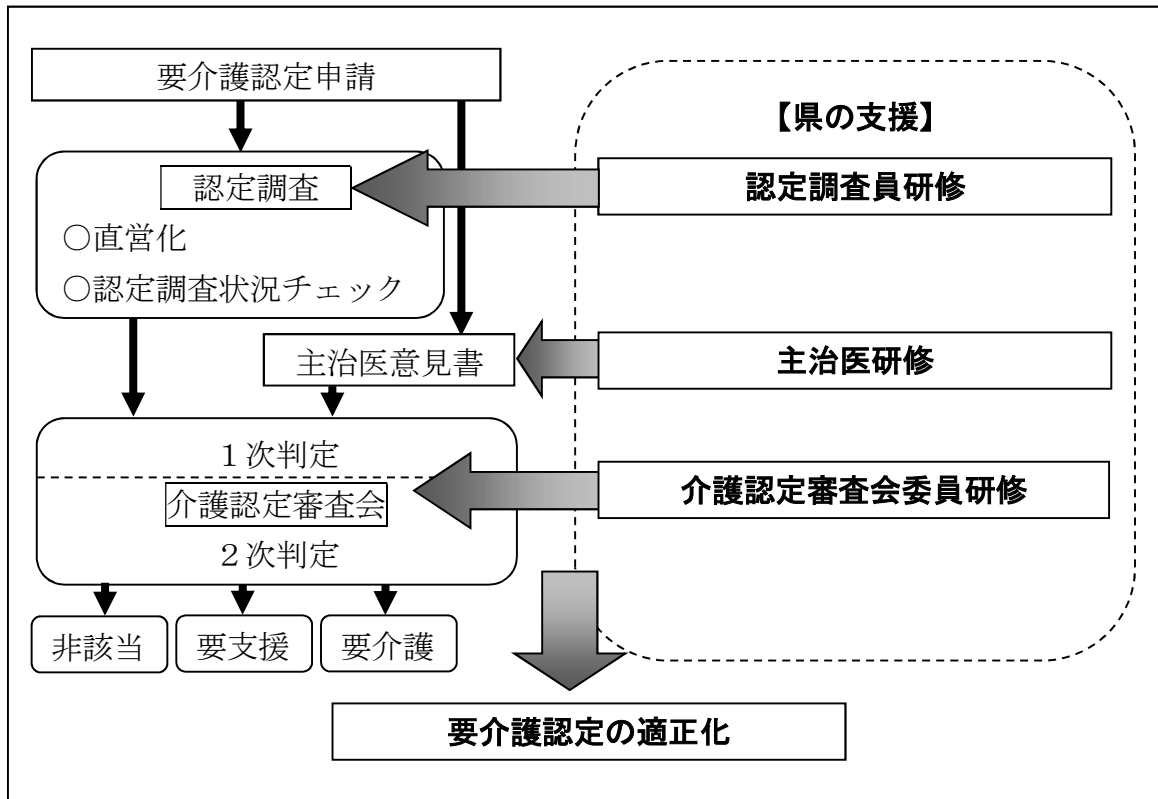
〔数値目標10〕 介護給付適正化

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
住宅改修等の点検実施市町数	15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。

【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、実地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>

- 医療と介護を必要とする高齢者が、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、「地域包括支援センター」を中心とした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。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
訪問診療を行う診療所・病院数	290	317	300	37.0%

- ▼ 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	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
在宅療養支援診療所・病院数	157	増加させる	163	—

- ▼ 24時間対応や他の病院、診療所等との連携等により、地域の在宅医療を支える診療所・病院数が増加し、目標を達成しています。

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
在宅療養後方支援病院数	9	増加させる	10	—

- ▼ 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病院数が増加し、目標を達成しています。

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
在宅療養支援歯科診療所数	160	増加させる	179(115)	—

- ▼ 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。

(注) 括弧内は、在宅療養支援歯科診療所に関する制度変更に伴う経過措置（令和2年3月末まで）の終了後の在宅療養支援歯科診療所の数。

(単位：箇所)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
訪問看護ステーション数	125	138	149	184.6%

- ▼ 目標を達成し順調に推移していますが、引き続き体制整備を図ります。

(単位：箇所)				
指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2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	16	20	20	100.0%

▼ 目標を達成し順調に推移していますが、引き続き整備を促進します。

<取組方針>

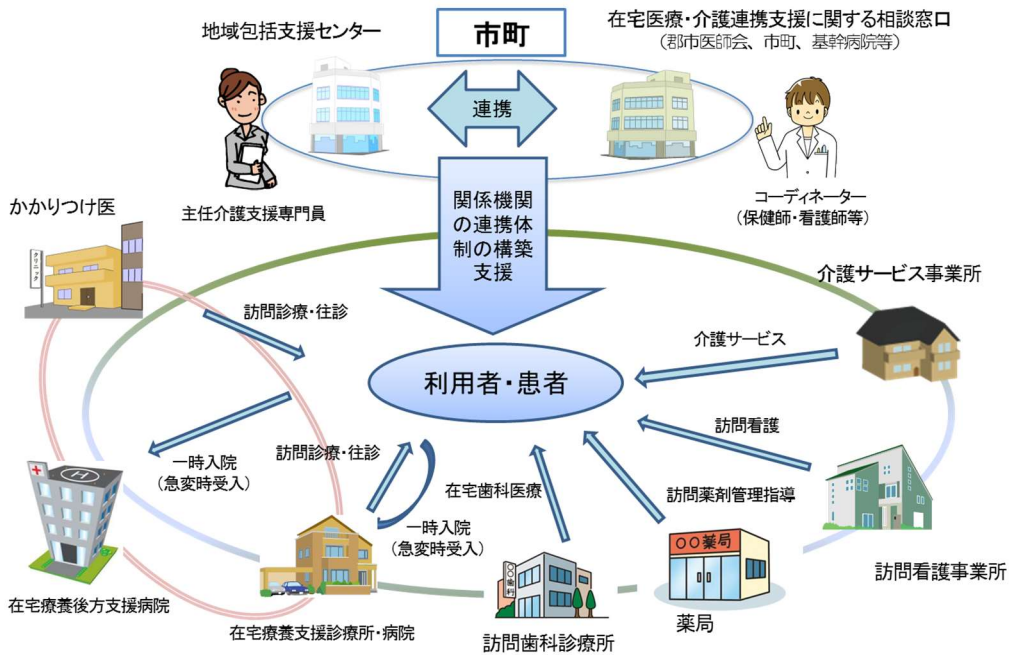
高齢者の希望やニーズに応じて、医療機関や施設から在宅生活への移行、在宅生活の継続ができるよう、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制整備を支援するため、在宅医療・介護に関する理解促進、提供体制の充実及び関係者が連携した総合的な在宅医療・介護サービスの提供体制づくりを促進します。

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。
- 在宅療養者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療、介護及び看取りに関する適切な情報提供を促進します。
- 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。

【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。

- 「地域福祉支援計画」や「保健医療計画」等と連携し、高齢者の在宅生活を地域で支える取組の充実・強化を図ります。
- 在宅で必要な医療が受けられるよう、在宅医療に取り組むかかりつけ医等の拡大や、他の病院や診療所等との連携により、24時間対応体制の在宅医療を提供する在宅療養支援診療所等の増加、緊急時のための入院病床確保等を担う在宅療養後方支援病院の確保等により、地域における在宅医療提供体制の充実を図ります。

〔数値目標11〕 訪問診療を行う診療所・病院

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
訪問診療を行う診療所・病院数	300箇所	345箇所

〔数値目標12〕 在宅療養支援診療所・病院

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
在宅療養支援診療所・病院数	163箇所	165箇所

〔数値目標13〕 在宅療養後方支援病院

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
在宅療養後方支援病院数	10箇所	15箇所

- 各地区の「在宅歯科保健医療連携室」において、歯科医療・口腔ケアについての相談や、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14〕 在宅療養支援歯科診療所

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
在宅療養支援歯科診療所数	115箇所	増加させる

〔数値目標15〕 訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
訪問口腔衛生指導を実施している 診療所・病院数	81箇所	増加させる

- 主治医の指示に基づき、看護師等が居宅を訪問する訪問看護や薬剤師の在宅訪問による服薬指導など、医療機関と連携して在宅療養生活を支える居宅介護サービスの提供体制の整備を図ります。
- 医療機関と地域包括支援センター等との連携を進め、地域のリハビリニーズや福祉用具貸与、住宅改修等に適切に対応できる体制整備を支援します。
- 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16〕 訪問看護ステーション

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
訪問看護ステーション数	149箇所	160箇所

〔数値目標17〕 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所

指 標	令和2年度(見込値) (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
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、地域包括支援センターを中心とした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。
- 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 応じて、入退院の支援や介護支援専門員と病院・施設等との情報共有等の医療・介護等関係者の連携・協働による取組が促進されるよう支援します。
- 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。
- 在宅医療・介護連携の推進に関する優良事例の情報発信や普及、市町や医師会等の医療・介護関係団体の連携を促進するなど、市町が実施する地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）の取組を支援します。
- 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の活用を促進します。

第6 認知症施策の推進

<現状と課題>

- 本県における認知症の人は、令和7（2025）年には約9万人になり、65歳以上高齢者に対する割合では約5人に1人と推計されており、高齢者の増加に伴い、今後も一層の増加が見込まれています。
- 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さらに進めるとともに、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地域づくりを進めていくことが必要です。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
認知症サポーター養成数（累計）	103,342	154,000	140,403	73.2%

▼ 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	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
認知症サポート医養成数（累計）	84	127	164	186.0%

▼ 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：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2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）	645	930	1,119	166.3%

▼ 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：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
認知症カフェ設置市町数	14	19	19	100.0%

▼ 認知症カフェを設置する市町は順調に増加し、目標を達成しています。

<取組方針>

高齢者の増加に伴い、認知症の人の一層の増加が見込まれることから、「認知症の人が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

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、認知症の人が希望や生きがいを持って暮らしている姿を通じて、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ることから、本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて自分らしく暮らせるといった本人からの発信を支援します。

(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、各年代に応じた適切な方法での普及啓発を推進します。
- 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）の機会を捉え、認知症に関する月間を設定し、全県的な街頭キャンペーンや講演会等の集中的な開催により、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】認知症対策ちよるる



【図3-I-6-2】 認知症サポーターキャラバンマーク



〔数値目標18〕 認知症サポーターの養成

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
認知症サポーター養成数 (累計)	139,415人	164,000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

- 認知症の人本人が仲間と出会い、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。

〔数値目標19〕 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	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
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市町	14市町

2 認知症の予防及び容態に応じた施策の推進

運動不足の改善、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等による認知症予防を推進するとともに、認知症の初期から後期段階までの容態ごとのニーズに適切に対応できるよう、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、社会交流、趣味活動など社会参加の取組が、社会的孤立を防ぎ、認知機能低下の予防につながる可能性が高いことから、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。

【図3-I-6-3】オレンジドクタープレートデザイン 【図3-I-6-4】PREMIUMオレンジドクタープレートデザイン



〔数値目標20〕 認知症サポート医の養成

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
認知症サポート医養成数 (累計)	164人	194人

〔数値目標21〕 かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数 (累計)	1,039人	1,450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。
- 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

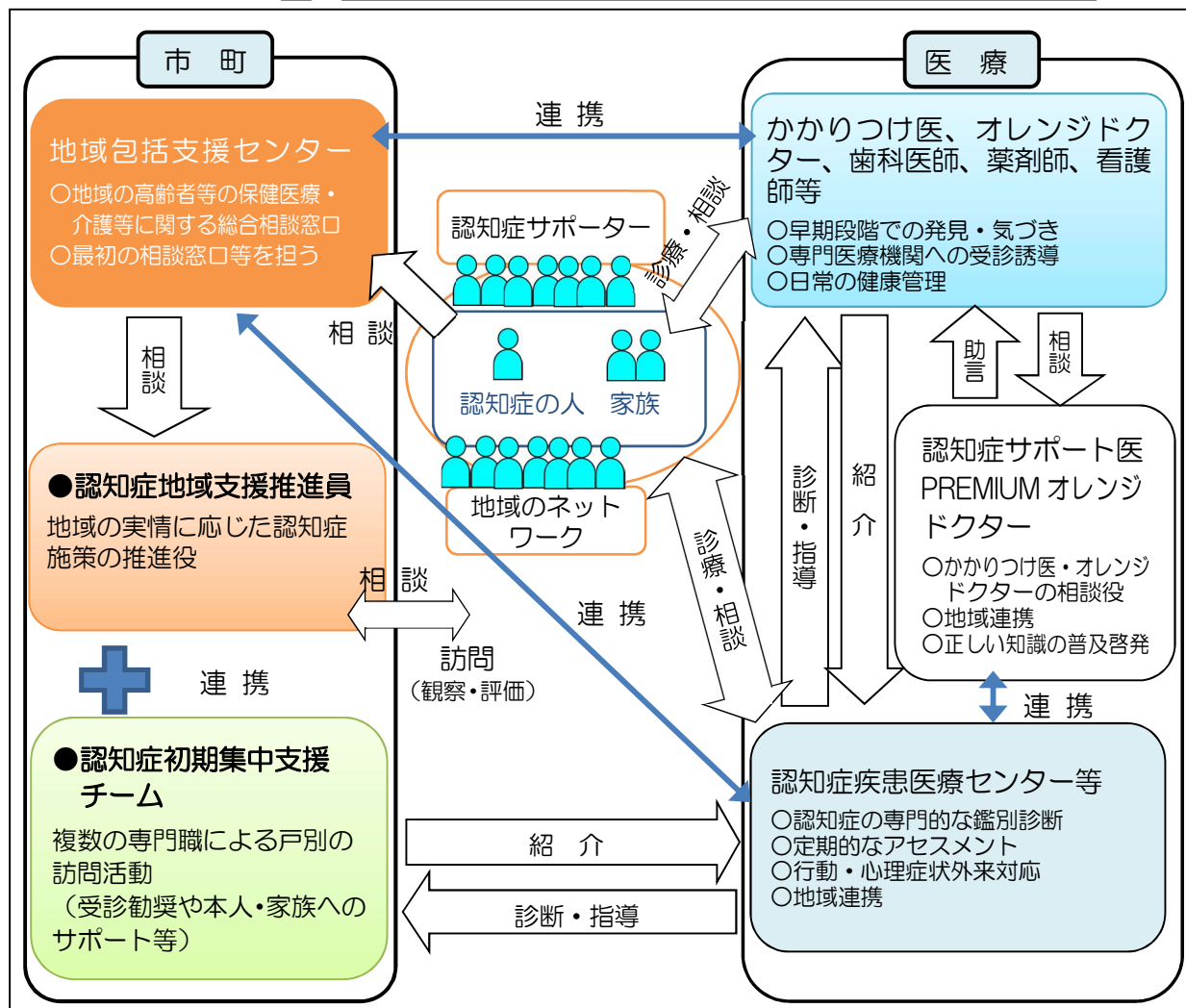
- 認知症疾患医療センターを中核とした専門医療機関における認知症の鑑別診断や専門医療相談、周辺症状の急性期・身体合併症への対応、医療情報の提供など、医療サービスの提供体制を強化します。
- 認知症の早期発見やケア、本人や家族の支援に関わる医療・介護等専門職に対し、経験に応じた専門的な知識・技術を修得させる研修を実施し、認知症医療・介護水準の向上を図ります。
- 認知症ケアの質的な向上を図るため、「アルツハイマー型」、「レビー小体型」、「脳血管性」、「前頭側頭型」等のタイプ別の認知症の特徴を踏まえた対応方法や、認知症の行動・心理症状（BPSD）に対する適切なケア方法の普及等をはじめ、「パーソン・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間の調整、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 -6-5】 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適切な支援を受けられるよう、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ひ込み、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、働き盛りの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」、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もって暮らせる地域づくり

認知症の人とその家族の視点を重視し、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22〕 認知症カフェの設置

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
認知症カフェの設置数	106箇所	150箇所

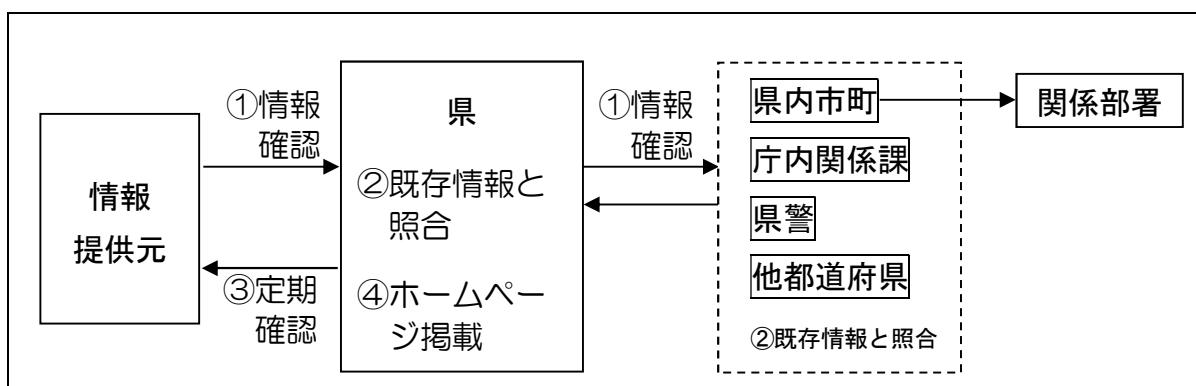
- 認知症サポーター等がチームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる「チームオレンジ」の市町における構築を促進し、地域の支援体制を強化します。
- 認知症の人やその家族が交流会や学習会を通じてお互いを支え合う「家族介護者の会」などの情報を、家族や関係機関等に適切に提供するなど、介護経験を活かした相談や支援活動などのピアサポートを促進します。

(2) 地域の実情に応じた見守り支援体制づくりの促進

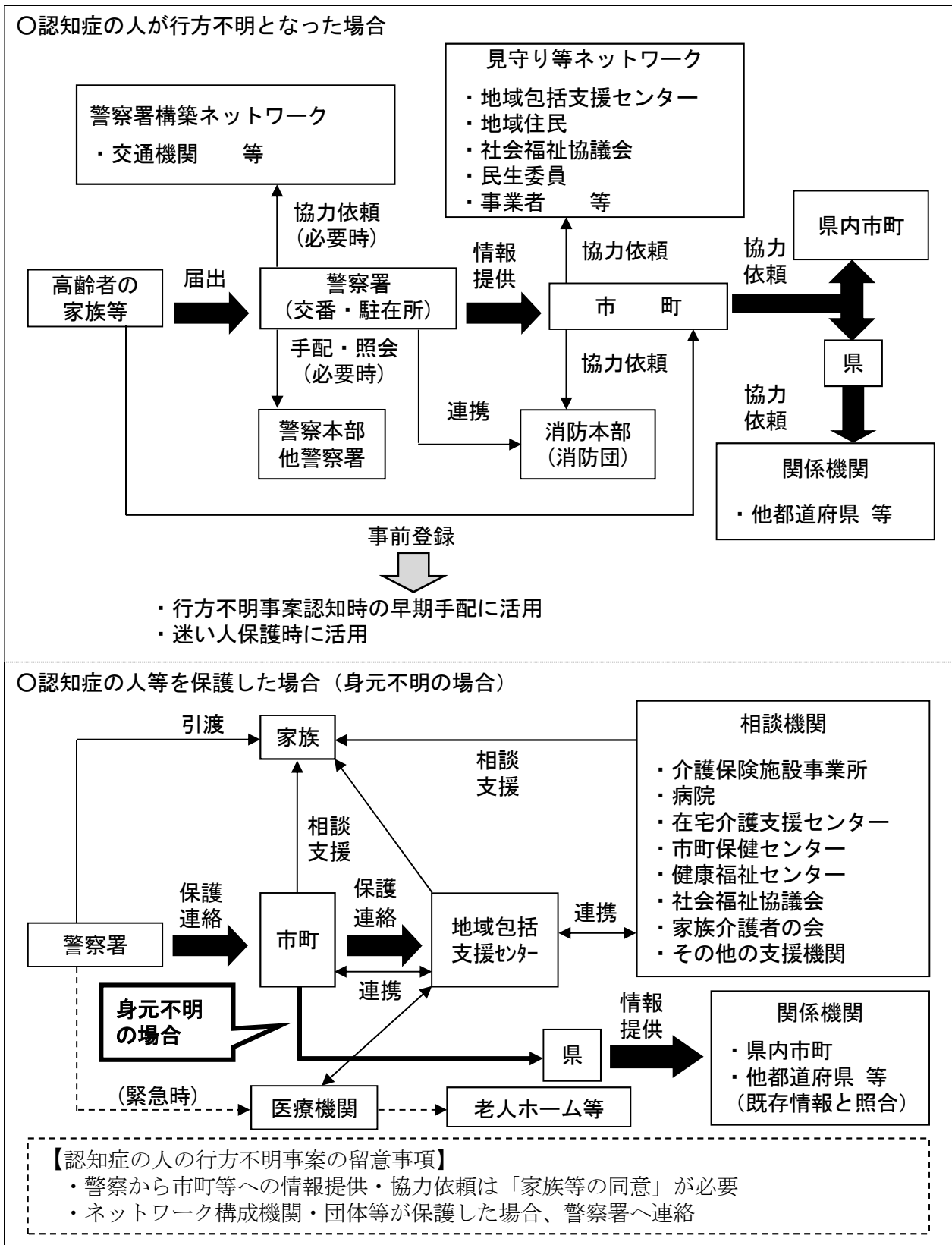
- 地域包括支援センターを中心として、保健・医療・福祉等関係機関や家族介護者の会、民生委員、地域住民との連携を図り、地域の実情に応じた認知症の人やその家族を見守り支援するネットワークの形成を促進します。

- 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搜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・身元不明事案が発生した場合は、市町や他都道府県、警察等関係機関での情報の共有と確認を徹底し、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】 行方・身元不明高齢者等に係る関係機関での情報の共有と確認



【図3-I-6-7】 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 人材の確保と資質の向上及び業務の効率化と質の向上

<現状と課題>

- 福祉・介護現場では離職率が高く、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。平成29年度に行った介護人材の需給推計によれば、令和7(2025)年には3,709人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一方で、県民の福祉・介護ニーズはますます多様化・高度化することが見込まれるため、これに対応できる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、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが必要です。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2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)	200	225	294	376.0%

- ▼ 県福祉人材センターの有効求職登録者数は、概ね順調に推移し、目標を達成する見込みです。

(単位：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	直近値(R1年度)	達成率
介護支援専門員登録者数(累計)	8,976	10,000	9,461	47.4%

- ▼ 介護支援専門員登録者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、関係機関等と連携しながら、介護支援専門員の養成に取り組みます。

(単位：人)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	直近値(R1年度)	達成率
介護職員初任者研修修了者数(累計)	3,893	7,400	5,613	49.0%

- ▼ 介護職員初任者研修修了者数は目標のペースを下回っていますが、引き続き、訪問介護員の養成に取り組みます。

(単位：件)

指 標	平成28年度	目標値(R2年度)	見込値(R2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	3,585	4,281	4,336	107.9%

- ▼ 認定件数は順調に推移し、目標を達成する見込みです。

<取組方針>

少子高齢化の進行等により、生産年齢人口は減少する一方で、県民の福祉・介護ニーズはますます増加し、人材不足が見込まれることから、中長期的な視点に立って、質の高い人材を安定的に養成・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。

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の参入促進や離職した介護人材の呼び戻し等、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 新たな人材の参入促進

- 介護福祉士養成施設の学生に対する修学資金の貸付、事業所におけるインターンシップの実施、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。
- 介護未経験者の中高齢者をはじめとした地域住民等の多様な人材の参入を促進するため、入門的な研修や職場体験の機会を提供するとともに、高齢者が介護助手として働ける環境の整備を図ります。
- 介護福祉士資格の取得を目指す意欲ある外国人留学生に対して県内介護施設等が給付する奨学金等の一部を助成する取組を進めることにより、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23〕 県福祉人材センターの有効求職登録者

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
県福祉人材センターの有効求職登録者数(月平均)	294人	406人

イ 離職した介護人材の呼び戻し

- 離職した介護人材の届出システムを活用した事業所とのマッチング、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。

ウ 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、早い段階からの福祉・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。

エ 福祉・介護の魅力発信による職業イメージの向上

- 福祉・介護の仕事の魅力を社会全体、特に将来の担い手となる学生や保護者・教員に向けて発信し、福祉・介護分野の理解促進やイメージアップに努めます。

オ 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。

【図3-I-7-1】 やまぐち働きやすい介護職場宣言ロゴマーク



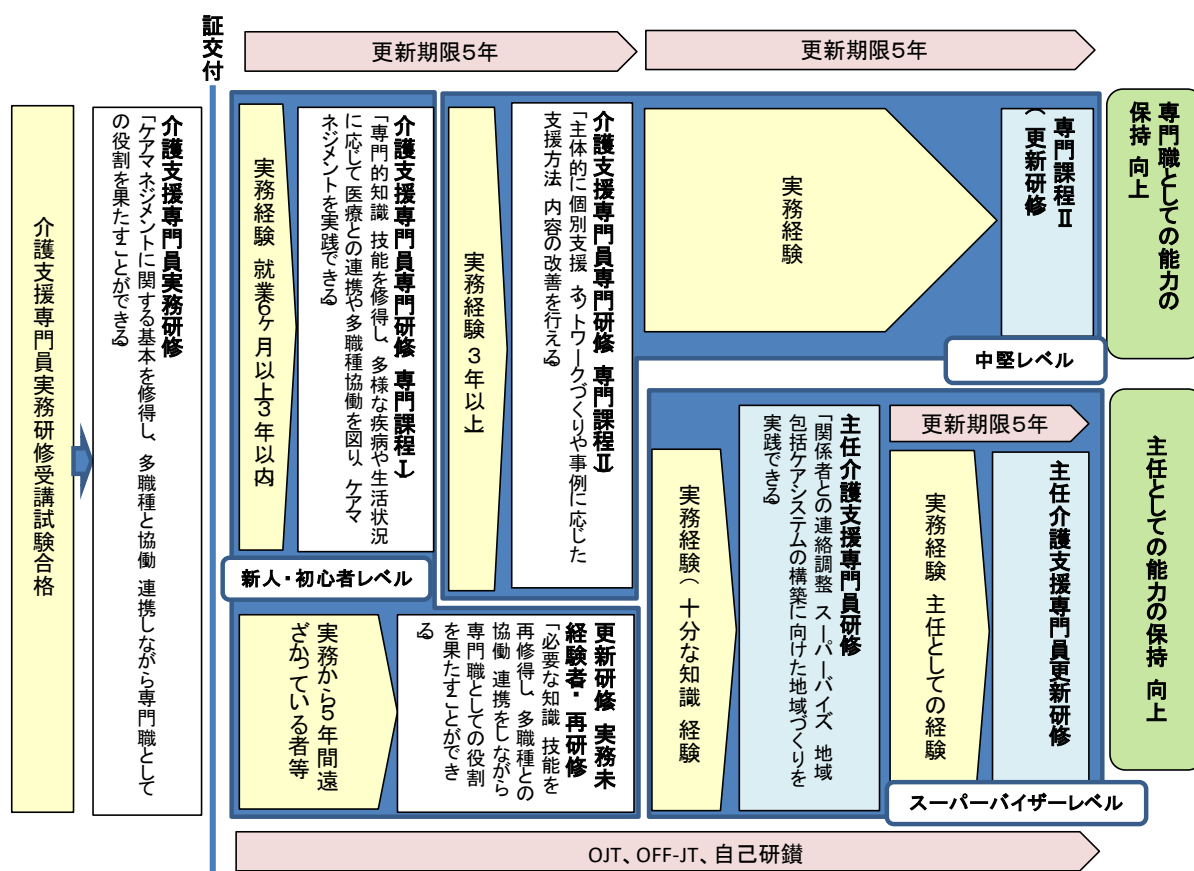
(2) 福祉・介護人材の養成

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・団体等と連携しながら、介護支援専門員、社会福祉士等の着実な養成に取り組み、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



〔数値目標24〕介護支援専門員登録者

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
介護支援専門員登録者数 (累計)	9,461人	10,000人

<社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士>

- 保健福祉系大学等と連携を図りながら、社会福祉士、介護福祉士及び精

神保健福祉士の養成・確保に努めます。

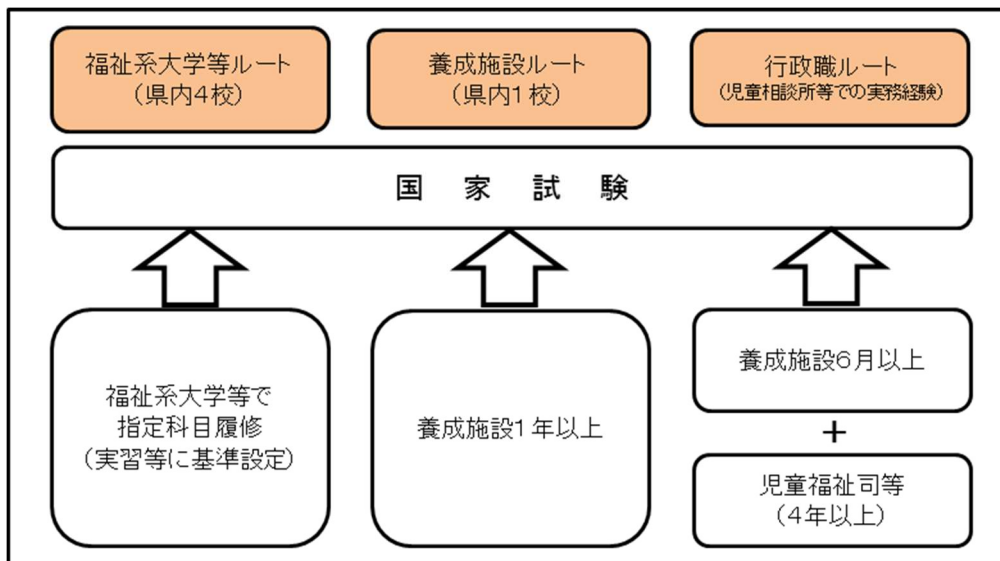
- 介護福祉士修学資金貸付制度等により、介護福祉士の安定的な養成・確保を図ります。

【表3-I-7-1】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2(2020)年4月1日)

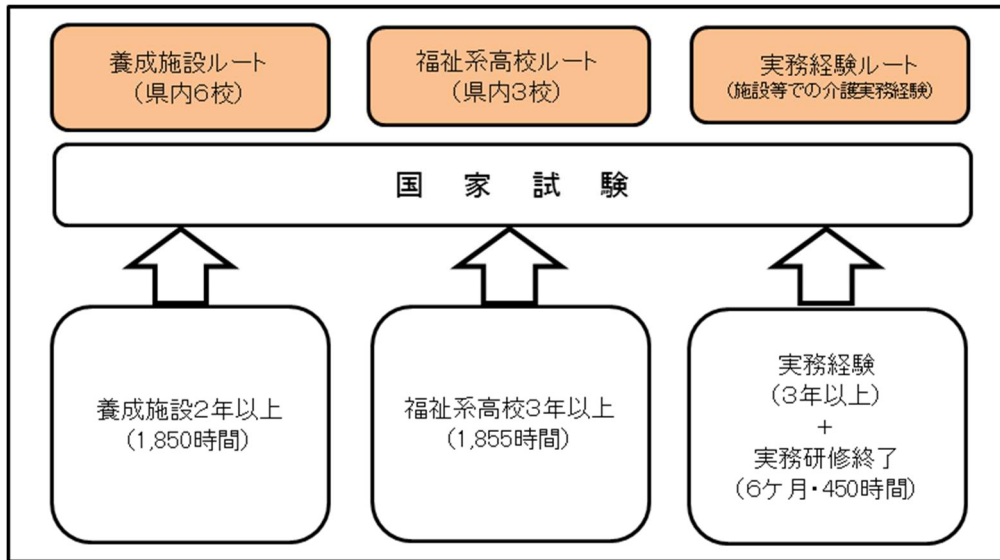
区 分	施設数	総定員	入学定員
社会福祉士養成施設等	5	940人	285人
介護福祉士養成施設等	9	618人	256人
精神保健福祉士養成施設等	2	180人	30人

- (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

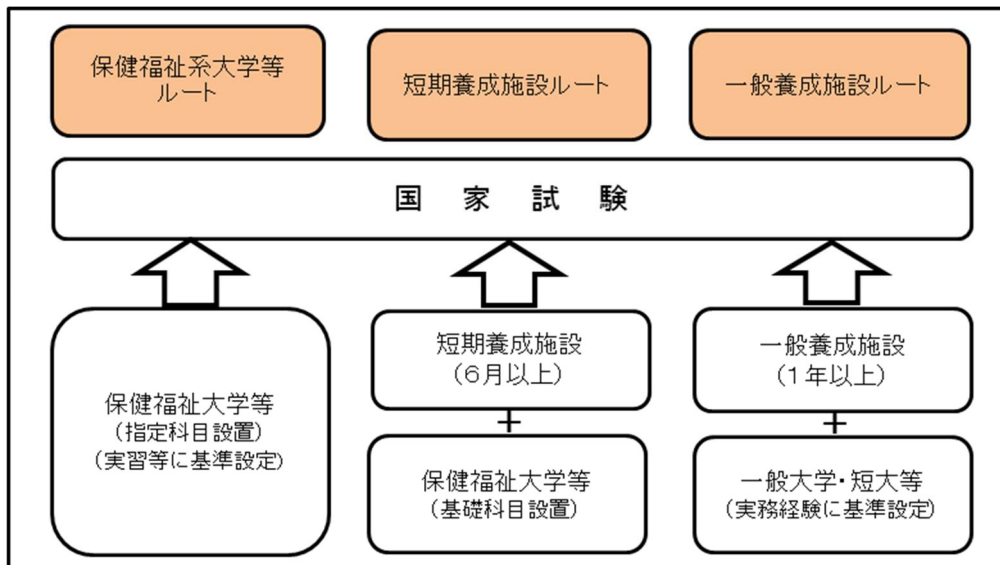


【図3-I-7-4】介護福祉士の主な資格取得方法



※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) >

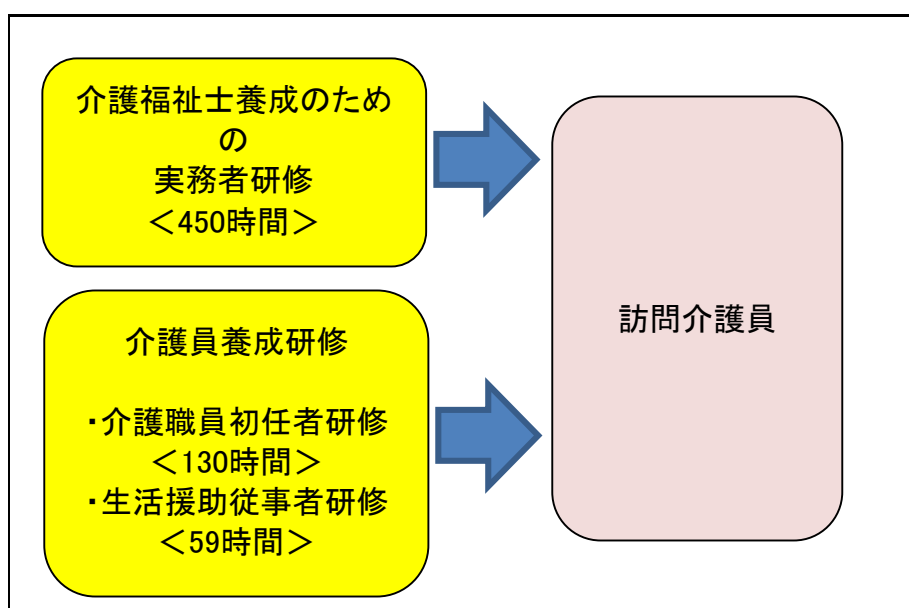
- 社会福祉法人、学校法人、株式会社等を介護員養成研修の事業者として指定することにより、多様なニーズに対応できる訪問介護員の養成機会の確保を図ります。

【表3-I-7-2】 介護員養成研修の実施状況

(令和元(2019)年度)

区 分	事業者指定数	年間修了者数
介護員養成研修	56	428人

【図3-I-7-6】 訪問介護員の養成研修



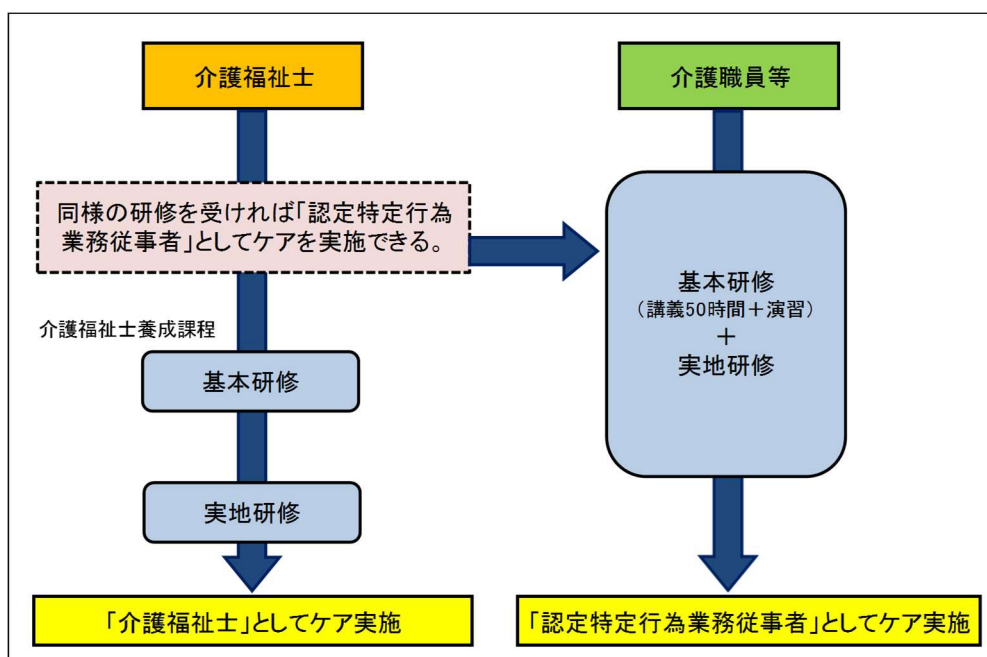
〔数値目標25〕 介護員養成研修修了者

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
介護員養成研修修了者数 (累計)	5,613人	7,400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（喀痰吸引及び経管栄養など）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



〔数値目標26〕医療的ケアを実施できる介護職員等の認定

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
医療的ケアを実施できる介護職員等の認定件数	4,162件	4,930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めます。

【表3-I-7-3】看護職員養成施設の状況

(令和2(2020)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	320人	80人
保健師・看護師養成施設	3	710人	175人
助産師養成施設	1	12人	12人
看護師養成施設	17	2,770人	975人
准看護師養成施設	10	940人	410人
計	32	4,752人	1,652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-7-4】理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設の状況

(令和2(2020)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	560人	160人
作業療法士養成施設	2	240人	60人
言語聴覚士養成施設	1	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-7-5】管理栄養士・栄養士養成施設の状況

(令和2(2020)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	<u>300人</u>	80人
栄養士養成施設	2	160人	80人

<歯科衛生士・歯科技工士>

- 高齢者に対する8020運動の普及啓発や介護予防のための歯・口腔の健康づくりへの支援など、サービスの充実に向けて、養成・確保を図ります。

【表3-I-7-6】歯科衛生士・歯科技工士養成施設の状況

(令和2(2020)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	1	<u>270人</u>	<u>90人</u>
歯科技工士養成施設	1	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。
- 介護支援専門員等に対する専門的な福祉用具・住宅改修に関する研修を実施し、在宅で生活する要介護者の自立支援や生活の質の向上を図ります。
- 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。

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充実など、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を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。

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、普及に取り組みます。
- 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します。
- 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、介護現場における業務効率化と質の向上を図ります。

〔数値目標27〕 業務の効率化と質の向上

指 標	令和2年度 (2020)	令和5年度(目標値) (2023)
ICTの普及に関するセミナーの参加者数(累計)	二	300人

(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。

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>

- 本県では、他県に先駆けて生涯現役社会づくりに取り組み、その集大成となった第28回全国健康福祉祭やまぐち大会において高まった、高齢者の生きがい・社会貢献等に対する機運や成果を継承・発展させ、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、さらに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、引き続き支援していくことが重要です。

<六次プランの数値目標の達成状況>

(単位：%)

指 標	平成29年度	目標値(R2年度)	見込値(R2年度)	達成率
シニアが活躍できる社会づくりが進んでいると感じる県民の割合	36.6	40.0	39.7%	91.2%

- ▼ 高齢者のスポーツ・文化活動や地域貢献活動等の推進に取り組んだ結果、平成29年度から3.1ポイント増加し、概ね目標を達成しました。

(単位：%)

指 標	平成27年度	目標値(R2年度)	直近値(H29年度)	達成率
60歳から64歳までの男女の就業率	62.0	65.0	65.9	130.0%

- ▼ 類似調査（就業構造基本調査）による参考数値ですが、順調に推移し、目標を達成しています。

<取組方針>

高齢化がさらに進行する中、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づ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おき、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を中心として、山口きらめき財団と連携しながら、NPO活動、コミュニティ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する「あいかさね

つと（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。

- 県ボランティアセンターと市町ボランティアセンターの機能強化と相互の連携を促進するとともに、様々なメディアを活用した情報提供によりボランティア活動に対する県民の意識啓発に努め、ボランティア活動を促進します。
- 高齢者の介護予防と地域貢献活動を進めるため、市町の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28〕 高齢者の社会参画の促進

指 標	令和元年度 (2019)	令和5年度(目標値) (2023)
<u>日常生活支援の担い手となる「活動推進リーダー」養成数</u>	<u>198人</u>	<u>300人</u>

- 介護職員の業務を細分化し、介護未経験の高齢者でも対応可能な比較的簡単な業務を担う介護助手として、介護分野における元気な高齢者の参画を促進します。
- J A女性部、漁協女性部、生活改善実行グループなど、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く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く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」の仕組みを生かし、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、伝統や地域文化に関する教育や体験活動の充実に努めます。
- 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に図ります。
- 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。

【図3-Ⅱ-1-1】全国健康福祉祭のシンボルマーク 【図3-Ⅱ-1-2】県健康福祉祭のマスコット



※シンボルマークの意味…老いも若きも仲良く、共に生きていく社会を二人の人物で表しています。また、2つの円は、その組み合わせにより、お互いに助け合い、健康と福祉の輪が広がっていくことを意味しています。



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、情報や魅力的で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

- 高齢者等が生涯にわたってその関心や適性等に応じて身近にスポーツに親しむことができる社会の実現に向けた県民の自主的な活動の促進を図ります。
- 高齢者等のライフスタイルやニーズに応じた豊かなスポーツライフの実現につながるよう、県民総参加型のスポーツイベントの開催など、気軽にスポーツを楽しむ機会を提供するとともに、さらなる充実を図ります。
- スポーツを通じた人や地域の交流は、健康・体力づくりはもとより、地域の活性化につながることから、世代を超えた交流を促進する地域スポーツクラブを計画的に育成します。

- 高齢者等の自発的なスポーツ活動への参加意欲を高めるため、誰もがスポーツを「する、みる、ささえる」活動に気軽に参加できる環境を整備します。
- スポーツ指導者、各種大会を支えるスポーツボランティアなど、本県のスポーツを支える人材として、豊富な知識や経験を有する高齢者等の積極的な参加を促進します。

エ 人材の養成

- 生涯現役社会づくりの取組の推進役を担う地域リーダーとして養成した「長寿社会推進員」や、山口大会後も県内各地で活躍しているねんりんピック地域推進員「おいでませシニア隊」を通じ、地域情報の収集と発信を行うなど、地域での高齢者の様々な活動を支援します。
- 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分野における人材を育成します。

【図3-Ⅱ-1-3】山口県生涯現役社会づくりのシンボルマーク



※「生涯現役社会づくり」の普及啓発のために平成13(2001)年に作成しました(公募により選定)。

※生涯現役いきいき社会の「い」の一文字で、「いきいき人生」を過ごしている活力ある人が両手を広げて躍動している姿をデザインしています。中央の赤の丸は自己実現への情熱を、両手のブルー・グリーンは自然豊かな山口県をそれぞれ表現しています。

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、65歳から70歳までの高年齢者雇用確保措置（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・農山漁村は、過疎・高齢化の進行に伴う生産活動の縮小・集落機能や地域活力の低下が懸念されるため、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・技術・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みます。

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) 高年齢者雇用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雇用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29〕 65歳から69歳までの働く男女の割合

指 標	平成29年度 (2017)	令和5年度(目標値) (2023)
65歳から69歳までの働く男女の割合	45.4%	57.0%

(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。

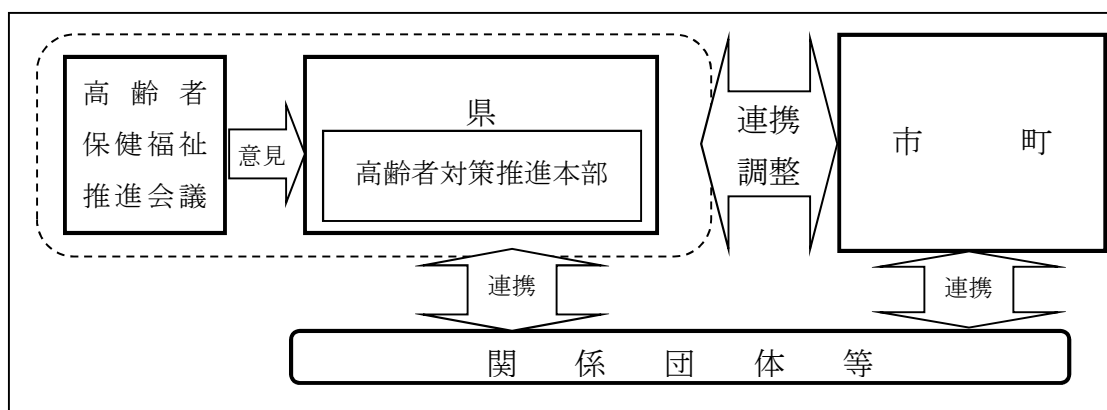
(2) 関係団体等との連携

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。