

---

---

第十次山口市高齢者保健福祉計画  
第九次山口市介護保険事業計画

---

---

令和6年3月  
山口市



## はじめに

二十一世紀の超高齢社会の介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして創設された介護保険制度は、平成12年4月のサービス開始から20年以上が経過し、介護サービス利用者が制度創設時の3倍を超える中で、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展しています。

一方で、高齢化の進展に伴い、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、本市人口の3人に1人が高齢者となる中で、75歳以上の後期高齢者のうち、85歳以上が占める割合が増加することが見込まれており、支援ニーズの複雑化・複合化や、介護サービス需要の増加・多様化に応じた支援体制の整備、医療・介護の連携、介護サービス提供基盤の整備等が求められています。

本市におきましては、令和2年6月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」を踏まえ、複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な支援体制の構築や、認知症施策の推進、介護人材の確保など、地域共生社会の実現に向けた取組を進めるとともに、自然災害の発生や感染症等の流行の中でも、高齢者の皆様が安心して生活を継続できるように、関係機関等との連携により、高齢者保健福祉施策の充実や必要な介護保険サービスを継続的に提供できる体制づくりに努めてまいりました。

第十次山口市高齢者保健福祉計画・第九次山口市介護保険事業計画では、これまでの取組を推進するとともに、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間のみならず、令和22年を見据えた中長期的な視点と日常生活圏域における地域特性や地域資源等の本市の実情を踏まえ、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの一層の深化・推進に取り組むとともに、介護人材の確保、災害・感染症対策に係る体制整備等、安定した介護保険制度の確立を目指すこととしています。

今後、市民の皆様や関係団体、事業者の皆様の御理解と御協力をいただきながら、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会を共に創っていく地域共生社会の実現とともに、計画の目標の達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

終わりに、両計画の策定にあたり、長期間にわたり御審議をいただきました「山口市すこやか長寿対策審議会」をはじめ、アンケート調査に御協力いただきました市民の皆様、介護サービス提供事業者の皆様など、御協力いただきました多くの方々に対しまして、心からお礼申し上げます。

令和6年3月

山口市長 伊藤和貴







# 目次

第1章 計画策定の考え方 .....	1
1 計画の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	1
3 計画の期間 .....	2
4 計画の進行管理 .....	3
第2章 高齢者・介護を取り巻く現状と課題 .....	5
1 高齢者福祉を取り巻く国の動き・社会情勢 .....	5
2 本市の高齢者の現状と課題 .....	7
3 介護保険制度の状況 .....	26
第3章 計画の基本方針と基本目標 .....	33
1 基本方針 .....	33
2 基本目標と基本施策 .....	34
第4章 施策を推進する基本計画 .....	37
1 日常生活圏域 .....	37
2 基本計画 .....	39
基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす .....	40
基本施策1 介護予防の推進 .....	40
取組1 健康づくりの推進 .....	41
取組2 介護予防の推進 .....	42
取組3 自立支援・重度化防止の推進 .....	44
基本施策2 社会参加と生きがいづくりの推進 .....	46
取組1 生きがい活動の推進 .....	47
取組2 社会活動、ボランティア活動への参加促進 .....	48

基本目標 2	住み慣れた地域で安心して暮らす	49
基本施策 1	地域包括ケアシステムの充実	49
取組 1	地域支え合いの推進	50
取組 2	地域包括支援センターの機能充実	52
取組 3	在宅医療と介護の連携体制の充実	54
基本施策 2	認知症対策の推進	56
取組 1	認知症への理解促進・認知症高齢者等の社会参加	58
取組 2	認知症高齢者・家族等への支援体制の整備	60
基本施策 3	在宅生活支援の充実	62
取組 1	在宅福祉サービスの充実	63
取組 2	権利擁護の推進	64
取組 3	住まい対策の推進	66
取組 4	安心な暮らしの総合推進	67
基本目標 3	介護サービスを利用して安心して暮らす	69
基本施策 1	介護サービスの充実	69
取組 1	適切な認定と給付	70
取組 2	サービス提供の基盤整備と介護人材の確保・育成	72
取組 3	介護保険制度の安定した運営	75
用語説明		91
策定の経過		99
山口市すこやか長寿対策審議会		100

# 第1章 計画策定の考え方





## 第1章 計画策定の考え方

### 1 計画の趣旨

令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第九次山口市高齢者保健福祉計画・第八次山口市介護保険事業計画」では、「高齢者が、家族や地域の「絆」に支えられ、自分らしく、元気に、暮らし続けられるまち」を基本方針として掲げ、高齢者福祉の充実に向けた目標の実現に取り組んでまいりました。

主な取組として、判断能力が低下した方への権利擁護支援として、令和3年10月に「山口市成年後見センター」を高齡福祉課内に設置したほか、令和4年4月から、市内5か所の地域包括支援センターを7か所に増設し、高齢者支援体制の充実を図るとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるために、地域密着型サービスの整備や、質の高い介護サービスの提供体制の確保に向けた介護人材の確保・育成に取り組んできたところです。

また、包括的な相談支援体制を構築するため、「やまぐち『まちの福祉相談室』」（通称：ふくまる相談室）を令和5年4月に市内全ての地域包括支援センター及び山口市社会福祉協議会に設置し、福祉の困りごとを抱えている方の課題を把握し、高齢、障がい、子ども、生活困窮など適切な分野の専門相談機関とつなぐなど、関係機関と連携した支援等の取組を進めています。

本市の令和5年3月末の住民基本台帳における高齢者人口は、56,826人、高齢化率は30.28%であり、今後、本計画期間中の令和7年には、団塊の世代が75歳以上となり、さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年まで高齢者人口の増加傾向が続き、とりわけ要介護認定率や介護給付費が増加する85歳以上人口の75歳以上人口に占める割合が高くなる一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれています。

令和6年1月に示された国の基本指針でも、地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じた「地域共生社会」を実現するため、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を進めるとともに、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えた介護サービス基盤の計画的な整備や地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上に向けた取組を進める必要があるとされております。

こうした状況を踏まえ、「第十次山口市高齢者保健福祉計画・第九次山口市介護保険事業計画」においては、「家族や地域の「絆」で支え合い、高齢者が、自分らしく、元気に、暮らし続けられるまち」を基本方針とし、高齢者に関する各種施策の具体的な取組の考え方や目標を定めるとともに、取り組むべき施策、事業とその実施効果及び成果目標を明確にしていきます。

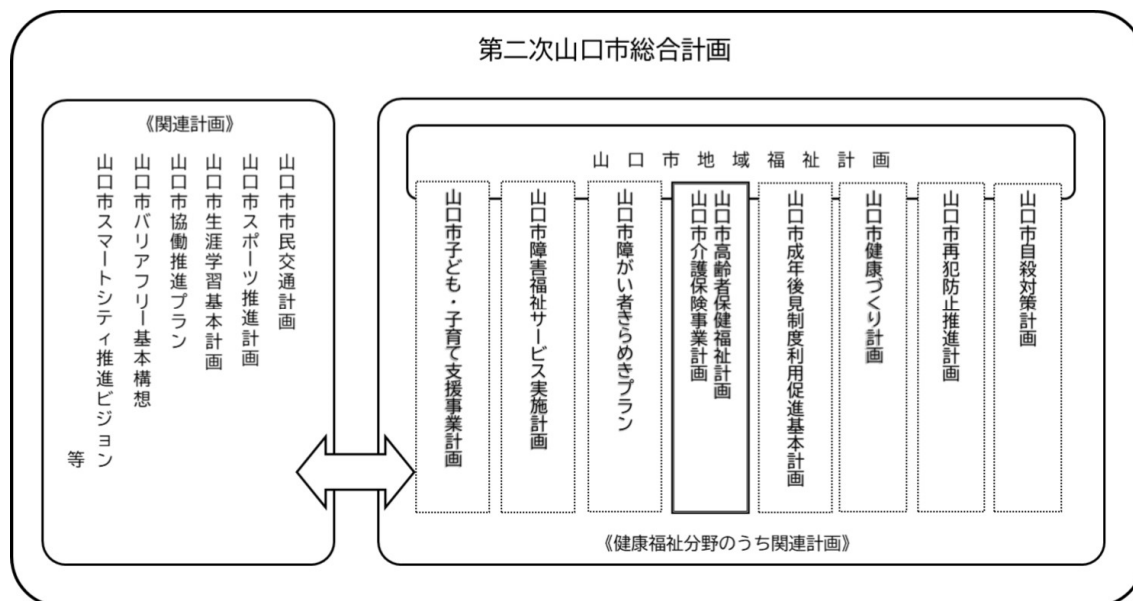
### 2 計画の位置付け

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づき、両計画を一体的に策定するものです。

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づく法定計画として位置付けるとともに、

社会福祉法第107条の規定に基づいて策定する「山口市地域福祉計画」を上位計画とし、地域における高齢者の福祉と障がい者の福祉、その他の福祉等に関し、今後、共通して取り組む事項とも整合の取れた計画としています。

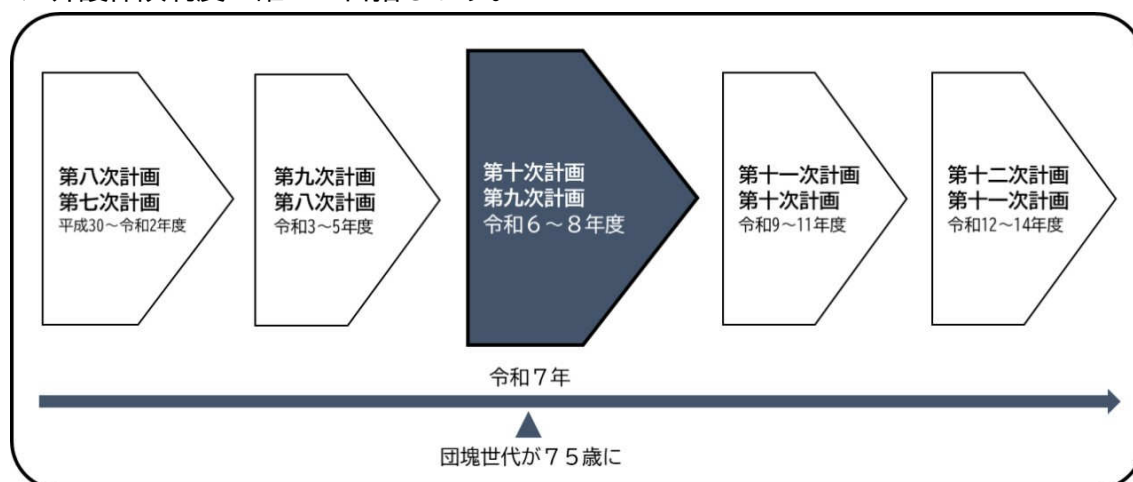
また、「第二次山口市総合計画」における、健康福祉分野の目指すまちの姿として掲げる「あらゆる世代が健やかに暮らせるまち」を実現するための施策「高齢者福祉の充実」及び「社会保障制度の適正な運用」について、本市が抱える現状と課題に対応する具体的な事務事業を盛り込む「実行計画」と連動する、「第二次山口市総合計画」の部門計画として位置付けることとします。



### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

策定に当たっては、令和22年を見据え、高齢者が生きがいを感じられる社会を共に創っていく「地域共生社会」の実現とともに、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの一層の深化、促進を図り、安定した介護保険制度の確立を目指します。



#### 4 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、計画の進捗状況についてP D C Aサイクルを取り入れ、効果的かつ効率的に事業を実施するとともに、その内容について点検・評価を行い、学識経験者、保健医療福祉団体等関係者、サービス利用関係者、被保険者代表で構成する「山口市すこやか長寿対策審議会」に報告し、計画の推進に関する意見を求めることとします。



## 第2章 高齢者・介護を取り巻く現状と課題



## 第2章 高齢者・介護を取り巻く現状と課題

### 1 高齢者福祉を取り巻く国の動き・社会情勢

我が国の社会保障制度は、急速に進行する少子高齢化等による人口動態の変化や経済社会の変容を見据え、持続可能な全世代対応型の社会保障制度を構築するため、令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、順次施行されることとなっており、高齢者福祉及び介護保険においては、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化に向けた取組が求められています。

併せて第九次介護保険事業計画の基本指針に示されたポイント等を踏まえ、国の動きや社会情勢を反映した高齢者施策の推進が求められています。

#### 介護サービス基盤の計画的な整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、介護サービス基盤の整備を計画的に進める必要があります。
- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支え、様々な介護ニーズに柔軟に対応できる在宅サービスの充実が求められています。

#### 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤になり得るものであり、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現が、地域包括ケアシステムの目指す方向とされています。
- ・ 今後も地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、保険者機能を発揮しながら医療・介護の連携や介護予防・地域づくりの取組等を強化することが求められています。

#### 認知症施策の推進

- ・ 令和6年1月、認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を推進するため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進していくことが必要です。
- ・ 令和元年6月に示された「認知症施策推進大綱」(対象期間:令和7年までの6年間)に基づく認知症施策については、令和4年度に実施した中間評価に基づく各種施策の推進が必要です。

### 介護人材の確保

- ・ 安定した介護サービスの提供、事業所の事業継続、介護サービスの質の向上に不可欠な介護人材の確保が喫緊の課題となっています。
- ・ 介護ロボットやICT、ノーリフティングケアの取組を活用した職場環境の整備や潜在的な人材の発掘、外国人材の受入後の環境整備、介護業界のイメージ改善等、総合的な対策を推進していく必要があります。

### 防災・感染症対策

- ・ 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、事業所等と連携した災害や感染症対策への備えの重要性が高まっています。
- ・ 災害時に高齢者等の生命又は身体を守るため、避難支援の強化が図られています。
- ・ 災害や感染症等が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制として、介護サービス事業者の業務継続計画（BCP）の策定、研修や訓練（シミュレーション）の実施等が介護サービス事業所等に義務付けられていることから、必要な助言及び適切な支援を行う必要があります。



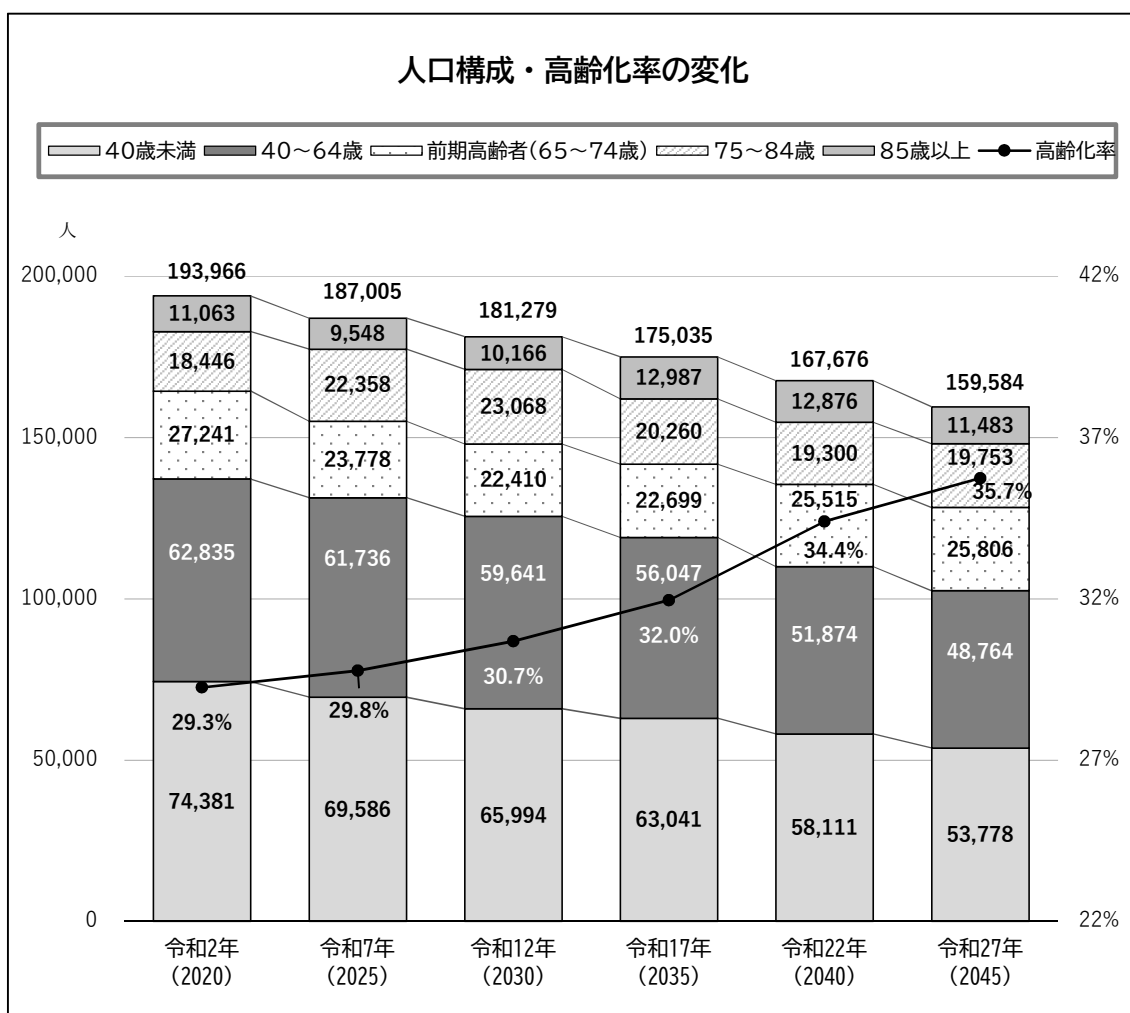
## 2 本市の高齢者の現状と課題

### (1) 人口・高齢化の推移と構造の変化

全国的に人口が減少する中、本市においても総人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合（高齢化率）は上昇傾向にあります。

令和7年には、団塊の世代のすべてが75歳以上（後期高齢者）となり、今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、総人口と生産年齢人口が減少する中、高齢者人口がピークとなることが予測されます。

こうした状況を踏まえ、介護人材の確保や介護現場の効率化に向けた生産性の向上など、持続的な介護サービスの提供に向けた取組を一層推進していくことが必要です。

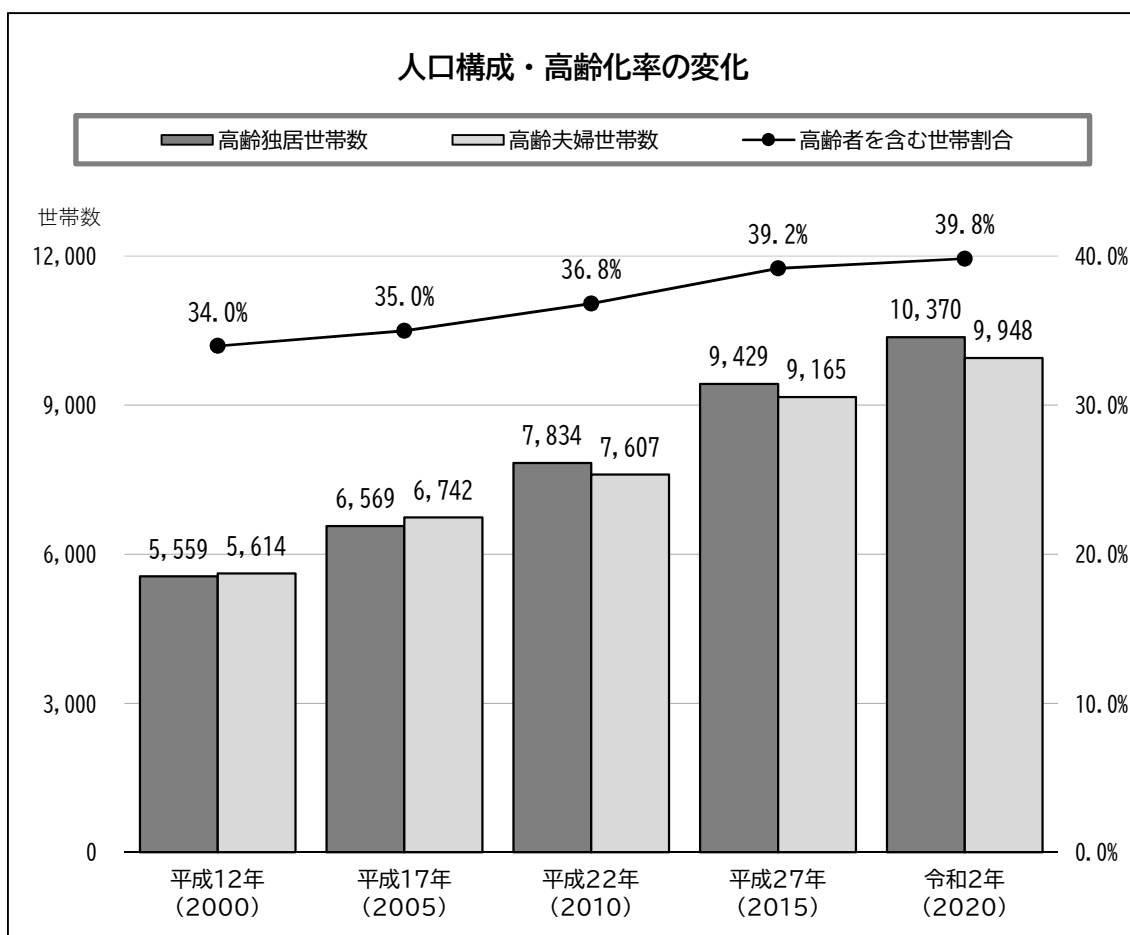


資料：第二次山口市総合計画後期基本計画「山口市の将来人口推計」をもとに介護保険課作成

(2) 高齢者世帯の状況

一般世帯に占める高齢者を含む世帯の割合は、令和2年には39.8%となっています。

また、高齢独居世帯数、高齢夫婦世帯数ともに上昇していますが、平成22年以降、高齢独居世帯数が高齢夫婦世帯数を上回っています。



	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	76,084	79,718	81,103	84,767	86,858
高齢者を含む世帯数	25,847 (34.0%)	27,890 (35.0%)	29,850 (36.8%)	33,212 (39.2%)	34,592 (39.8%)
高齢独居世帯数	5,559 (7.3%)	6,569 (8.2%)	7,834 (9.7%)	9,429 (11.1%)	10,370 (11.9%)
高齢夫婦世帯数	5,614 (7.4%)	6,742 (8.5%)	7,607 (9.4%)	9,165 (10.8%)	9,948 (11.5%)

※ ( ) は、一般世帯数に占める割合

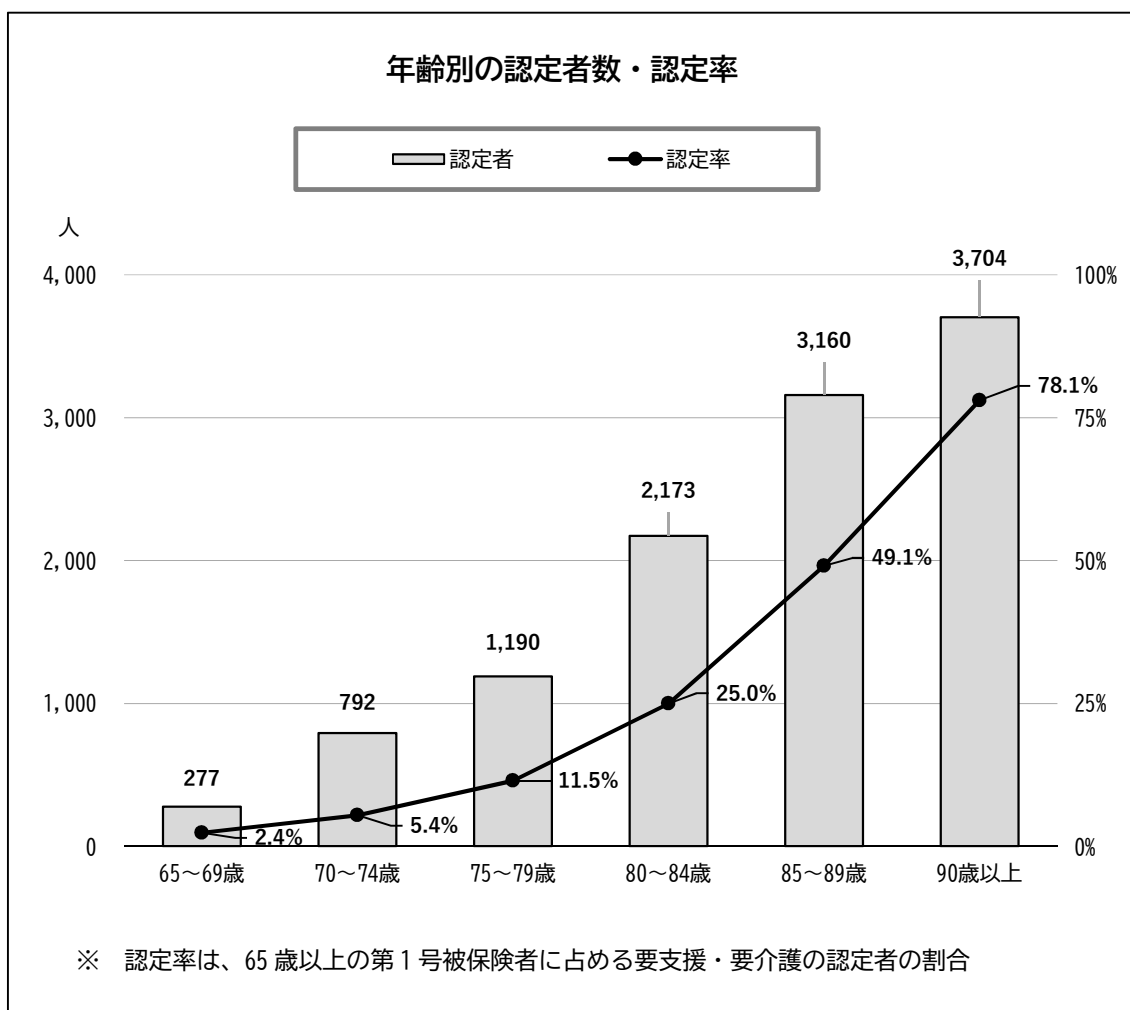
資料：総務省「国勢調査」

(3) 要介護（要支援）認定者の増加

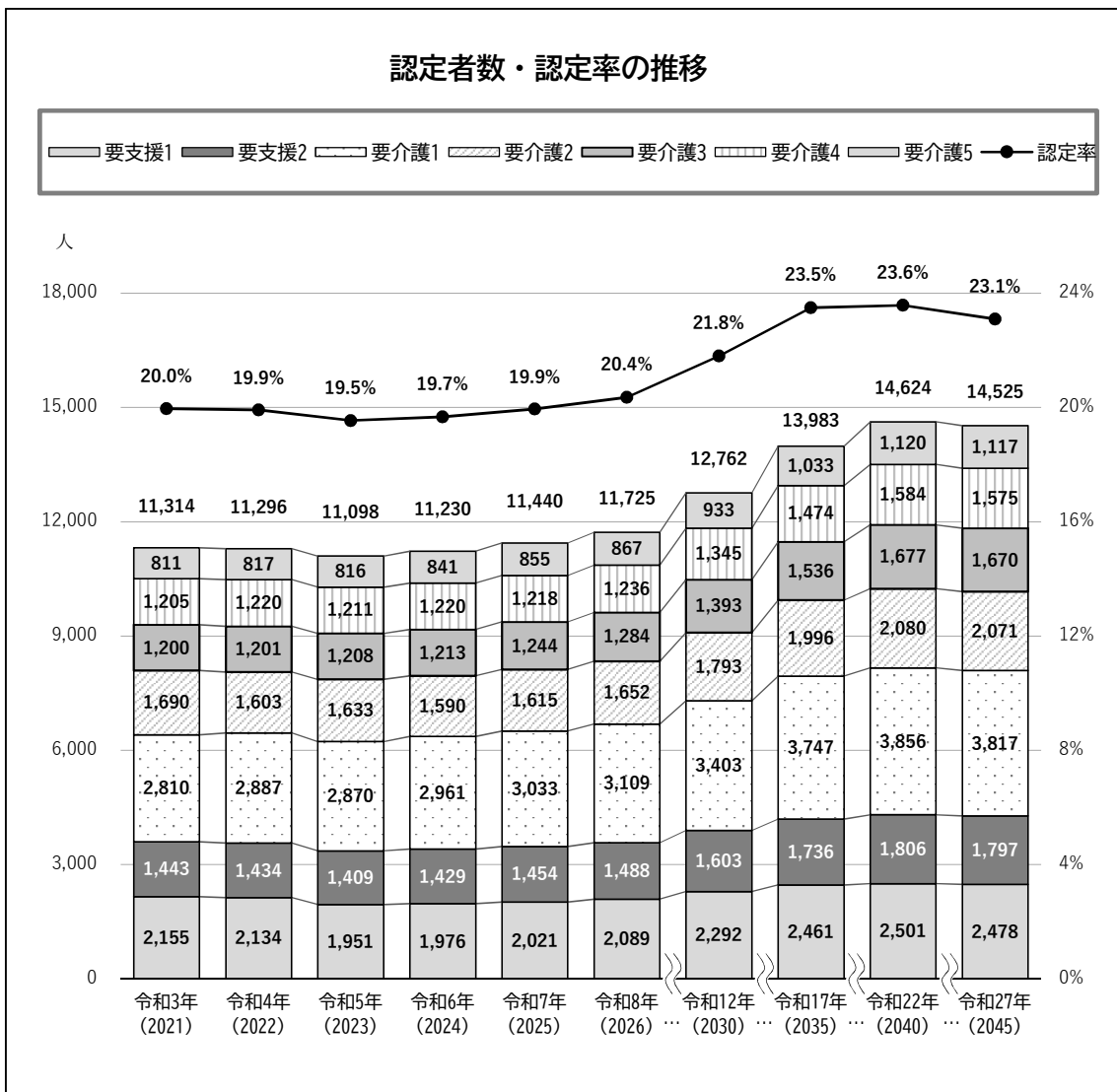
認定率は年齢とともに高くなり、要介護（要支援）認定者数・認定率ともに、令和6年度以降も増加・上昇が見込まれ、令和22年頃にピークに達する見込みです。

今後、後期高齢者の増加に伴い中重度の要介護者に対応するサービスの提供体制の確保が課題となります。

また、認定者や介護サービス利用者の増加は、認定申請（新規・更新・区分変更）の増加につながることから、認定調査や介護認定審査会など、スムーズに認定が行える体制の確保が必要です。



資料：「介護保険事業状況報告」月報（令和4年9月末現在）



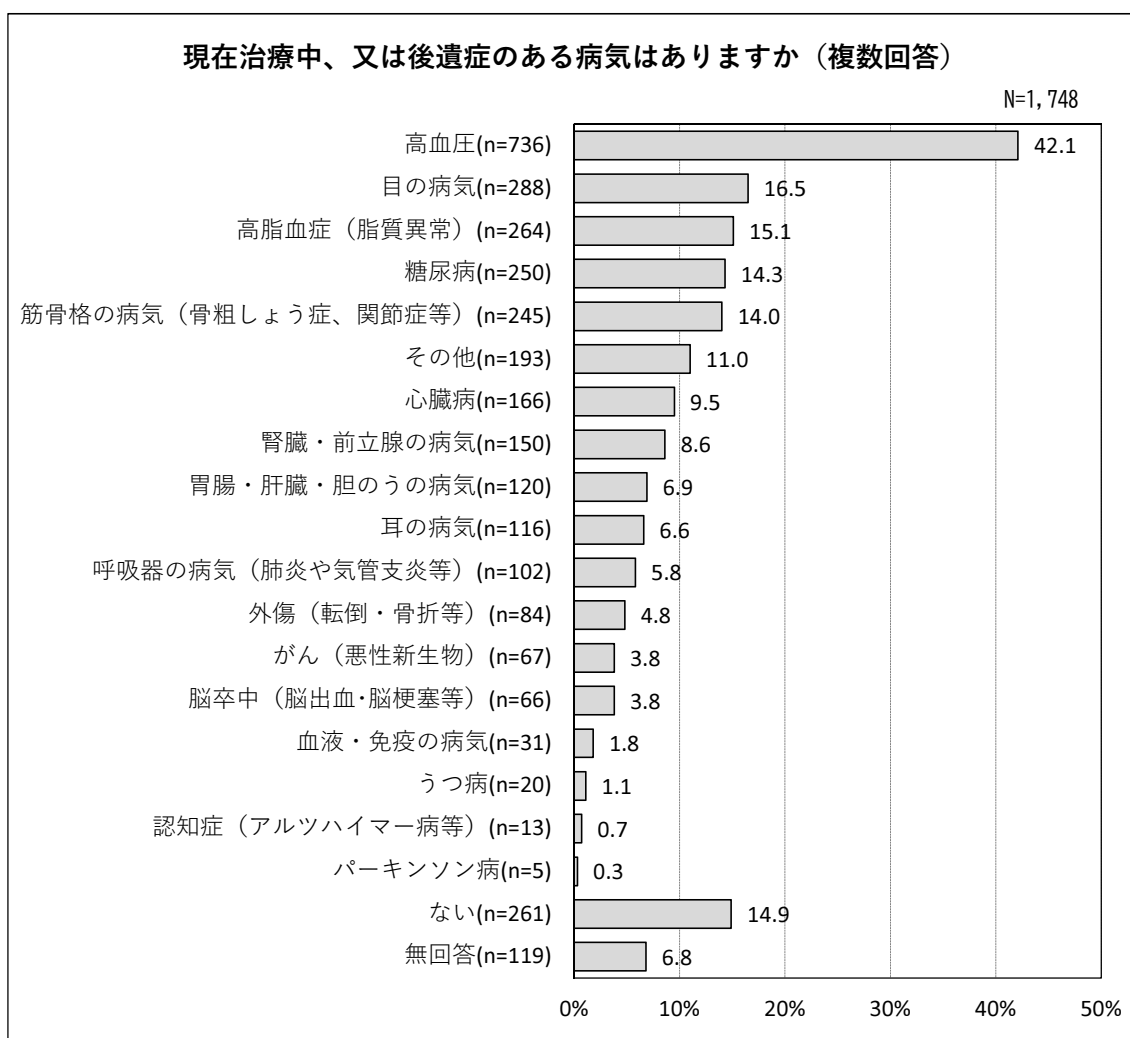
資料：地域包括ケア「見える化システム」 将来推計

(4) 介護・介助が必要となる原因

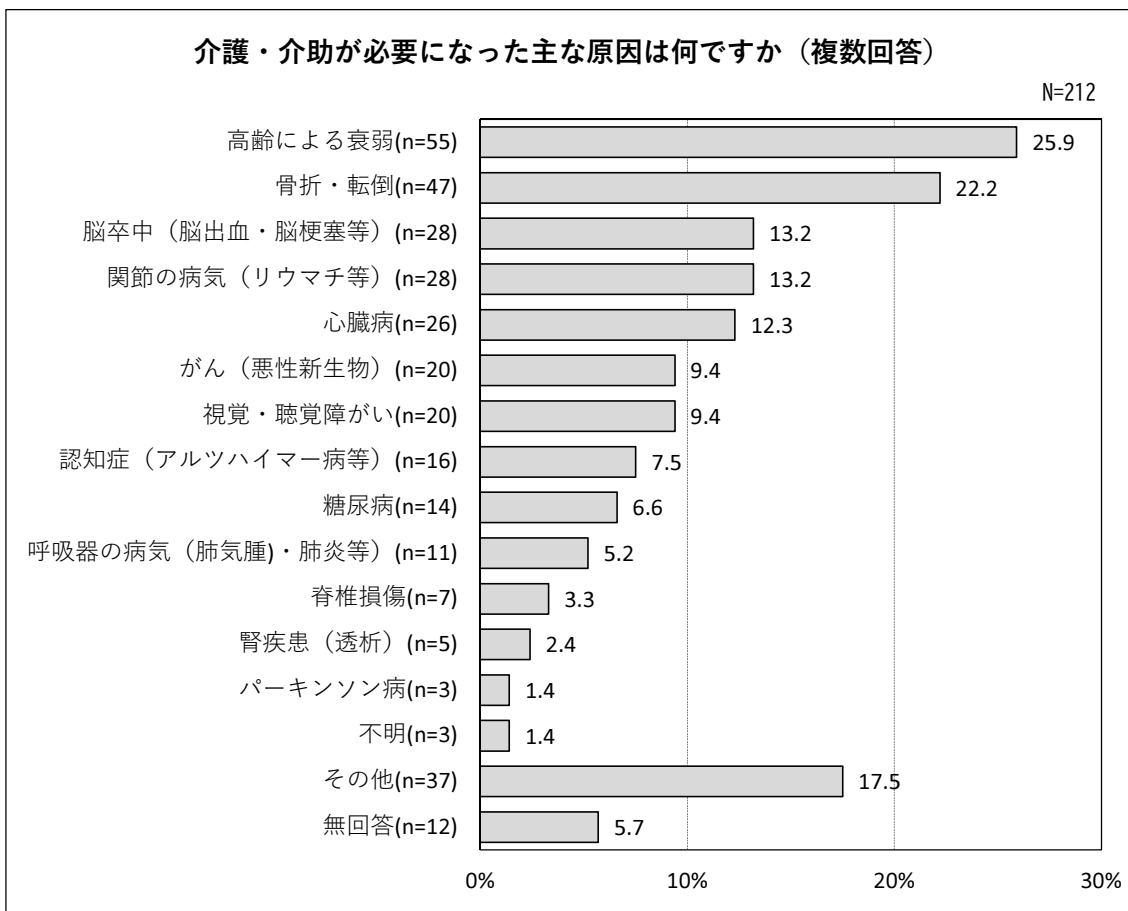
現在治療中の病気がある高齢者は78.3%で、最も多いのが「高血圧」、次いで「目の病気」、「高脂血症（脂質異常）」となっています。

高齢者が介護や介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「骨折・転倒」となっています。

高齢者の要介護状態への移行及び重度化を防止するためには、転倒骨折や生活習慣病等、介護が必要になる疾病やフレイルの状態を予防するための生活習慣を身につける必要があります。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



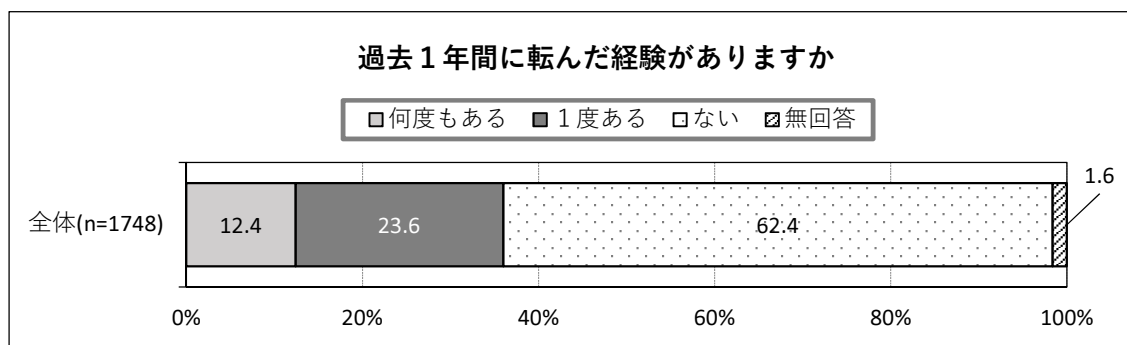
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

（5）転倒に対する不安と外出を控える要因

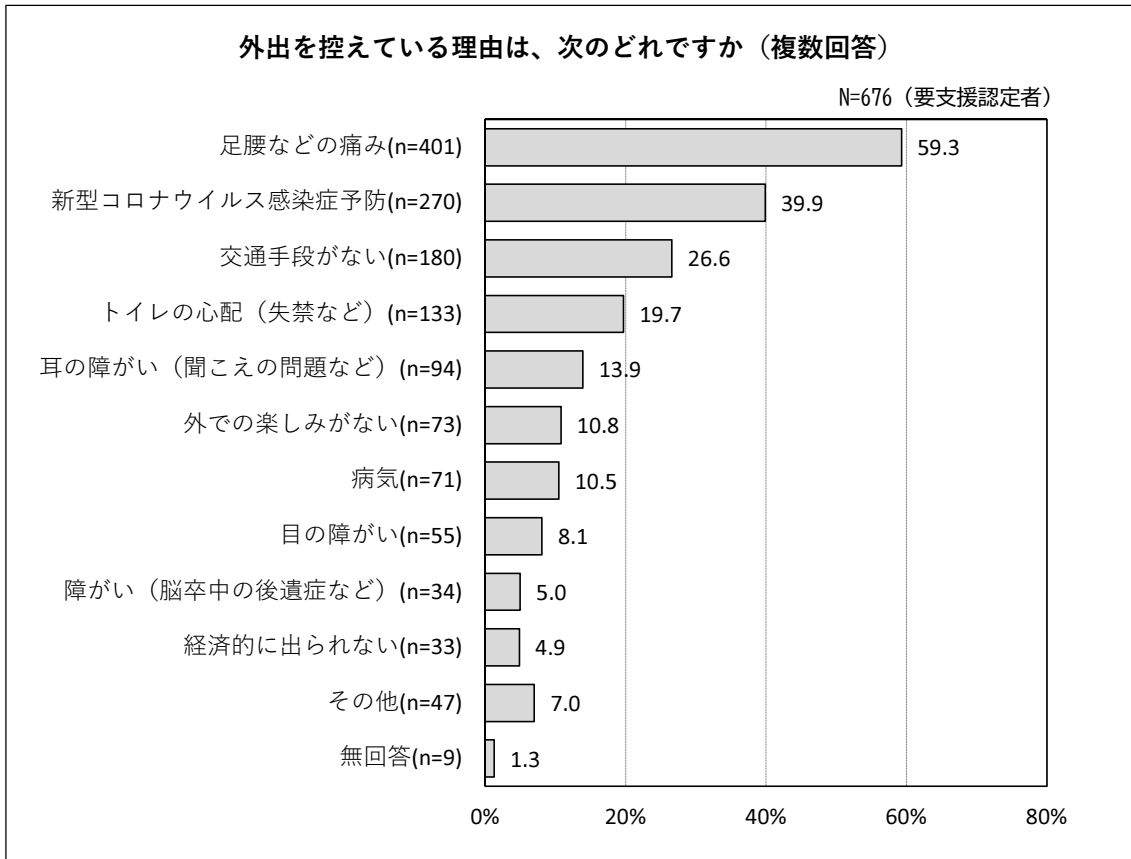
過去1年間に転んだ経験が「何度もある」又は「1度ある」と回答した高齢者は合わせて36.0%となっています。

また、要支援認定者の約6割が外出を控えており、その理由として、「足腰などの痛み」が最も多く、次いで「新型コロナウイルス感染症予防」、「交通手段がない」、「トイレの心配」となっています。

高齢者の運動機能の維持や転倒骨折を予防するためには、自分の身体の状態を知り、高齢者が身近な地域で介護予防に取り組める場を増やすことが必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

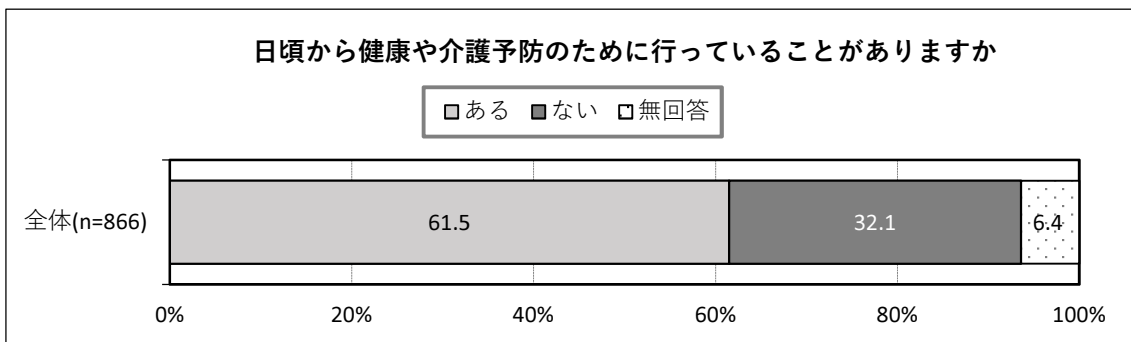


資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

（6）日頃からの健康や介護予防への取組

日頃から健康や介護予防のために行っていることがある高齢者は61.5%となっています。

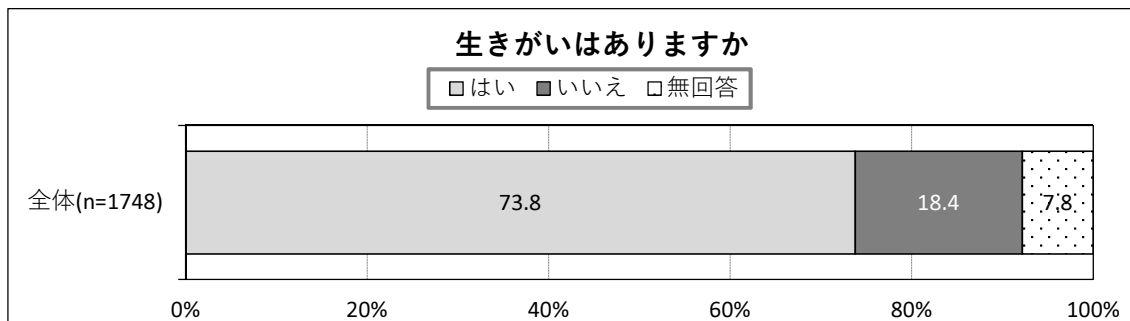
今後、健康づくりや介護予防に積極的に取り組む高齢者をさらに増やしていくためには、運動等に限らず、社会参加や生きがいづくりの促進など、地域の実状に応じた、健康づくりや介護予防につながる様々な取組を行うことが重要です。



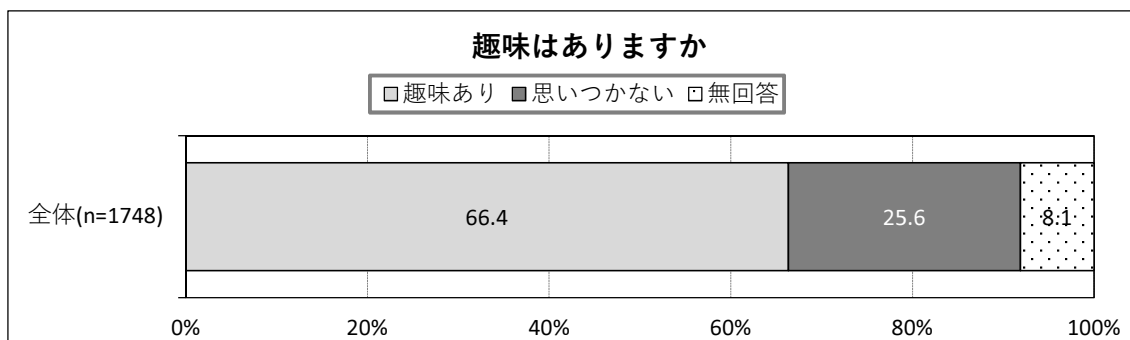
資料：まちづくりアンケート（令和4年12月）

(7) 生きがいづくりと社会活動の維持

生きがいを持っている高齢者は73.8%で、趣味がある高齢者は66.4%となっており、趣味等の日常の楽しみが生きがいにつながっていると考えられます。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

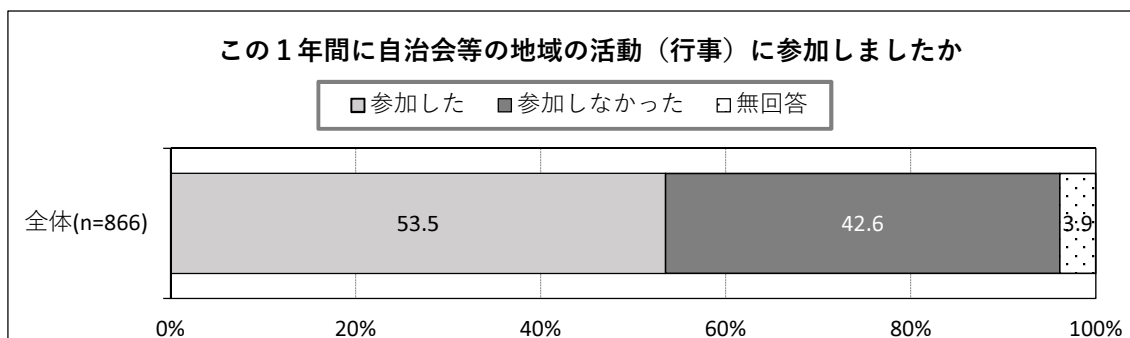


資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

この1年間に自治会等の地域活動や地域行事に参加した高齢者は53.5%で、これまで培ってきた知識や経験を生かし、地域社会を支える担い手として活躍しています。

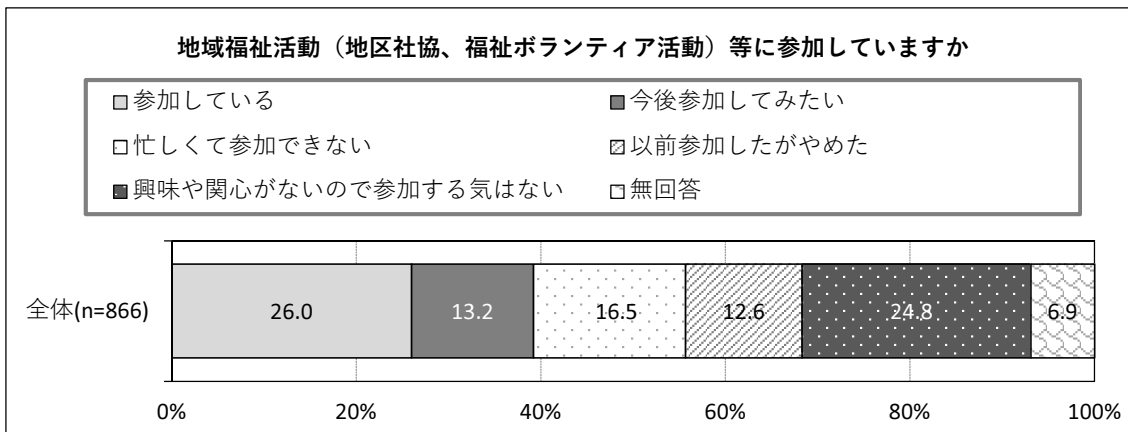
また、地域福祉活動（地区社協、福祉ボランティア活動）等に参加している高齢者は26.0%で、今後参加してみたいと思っている高齢者は13.2%となっています。

今後も、高齢者が地域社会を支える担い手として活躍しながら、生きがいを持って暮らせる環境づくりが必要です。



資料：まちづくりアンケート（令和4年12月）



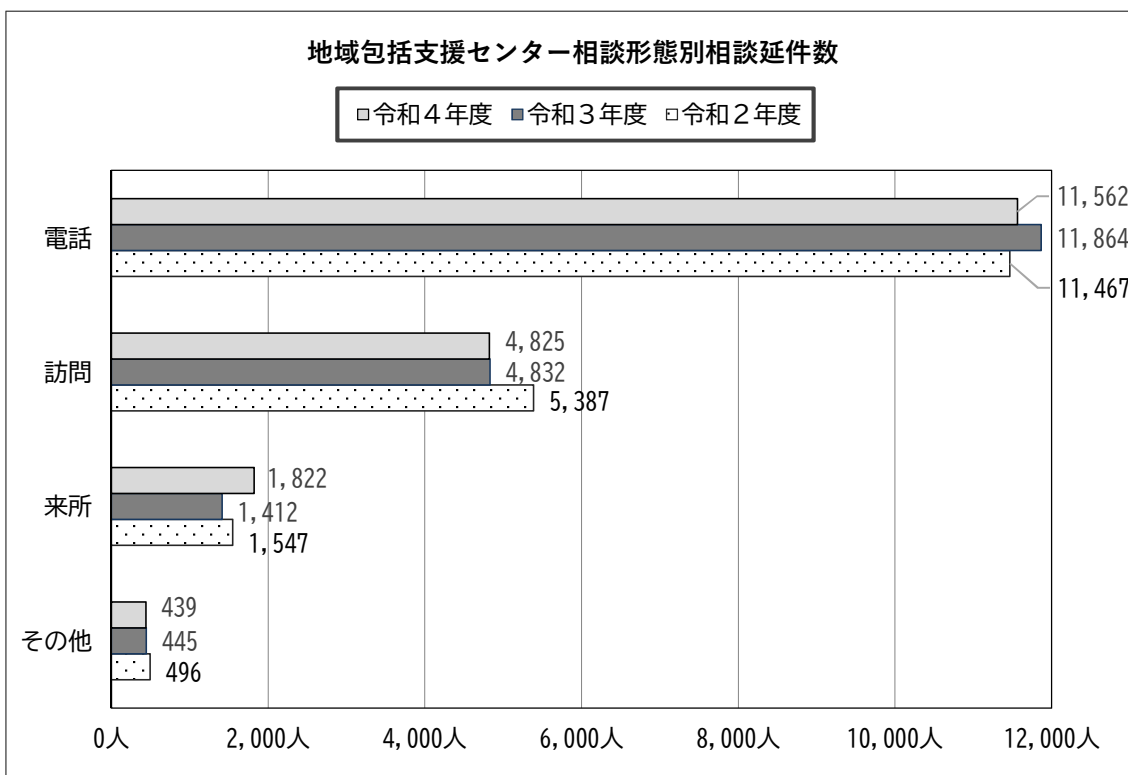


資料：まちづくりアンケート（令和4年12月）

(8) 地域包括支援センターの機能充実

令和4年度から地域包括支援センターを2か所増設し、相談支援体制の強化を進め、地域の実状に応じた相談形態で対応を行っています。

相談内容は高齢者のみでなく、障がいや引きこもり等の家族の相談も併せて対応を行う必要があるなど、複雑化、複合化しています。今後、多様なニーズに適切かつ丁寧に対応するためには、やまぐちまちの福祉相談室をはじめとする関係機関との連携強化に加え、相談支援体制にかかる地域包括支援センターの機能の充実が必要です。



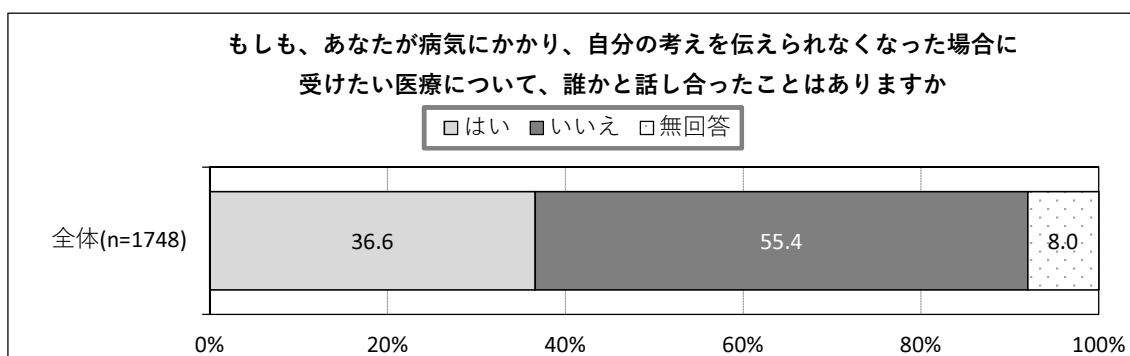
資料：地域包括支援センター実績

(9) 在宅医療と介護連携の充実

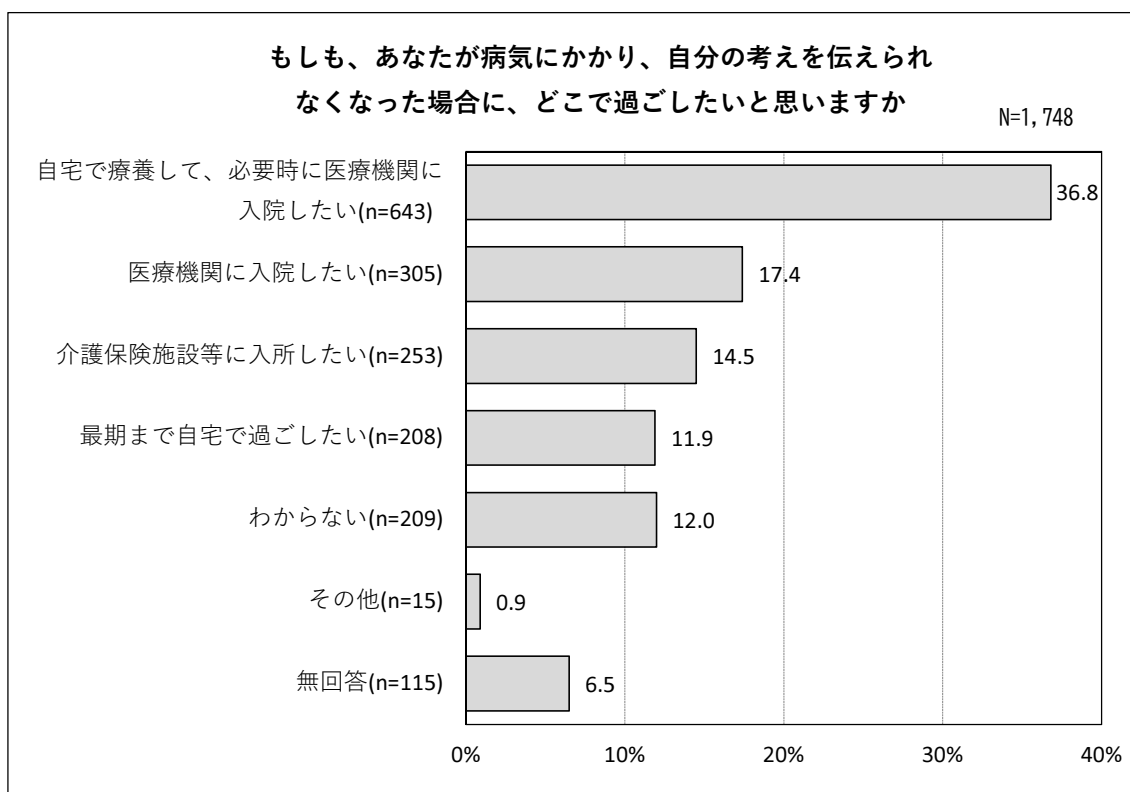
終末期に自身が受けたい医療について、家族等と話し合ったことのある高齢者は36.6%となっています。

また、終末期を迎えたときに「自宅で療養して、必要時に医療機関に入院したい」が36.8%で、「最期まで自宅で過ごしたい」が11.9%となっており、48.7%の高齢者が自宅で療養することを望んでいます。

終末期を迎えたときに、本人や家族の希望や意思を尊重できるように、終活に関する普及啓発や在宅療養できる環境の整備が必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



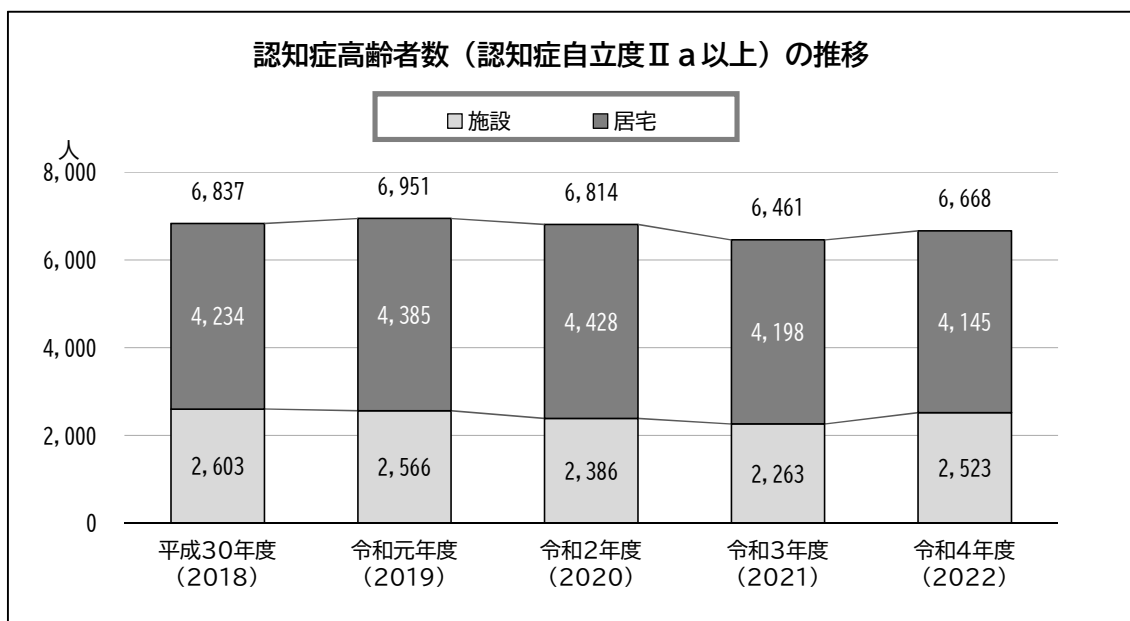
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

(10) 認知症高齢者への対策

① 認知症高齢者数の推移

要介護（要支援）認定者のうち、認知機能の低下により、生活に何らかの支障が出ている高齢者は約7,000人程度で推移しており、そのうち半数以上の高齢者は在宅で生活しています。

認知症になっても住み慣れた場所で、暮らし続けられるように、地域への認知症に関する正しい知識の普及・理解促進とともに、介護者への支援の充実が重要です。



資料：要介護（要支援）認定者における主治医意見書から

**認知症高齢者の日常生活自立度（認知症自立度）**

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。
	II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
	III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

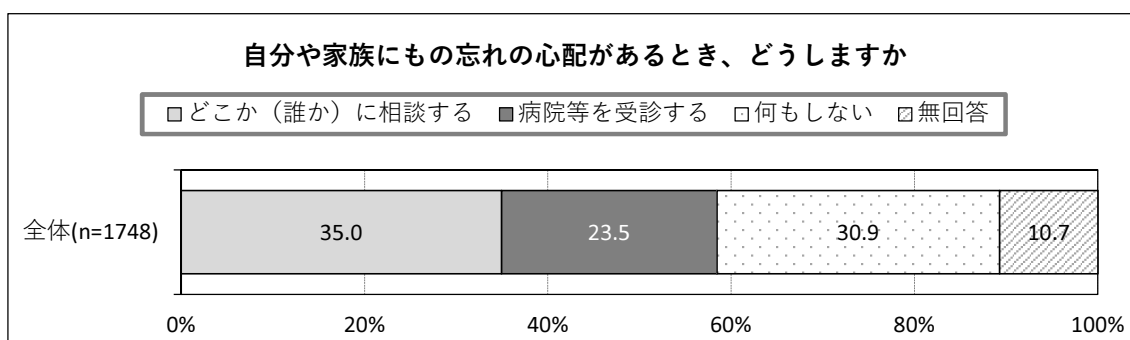
資料：厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度」

② もの忘れの心配と対処

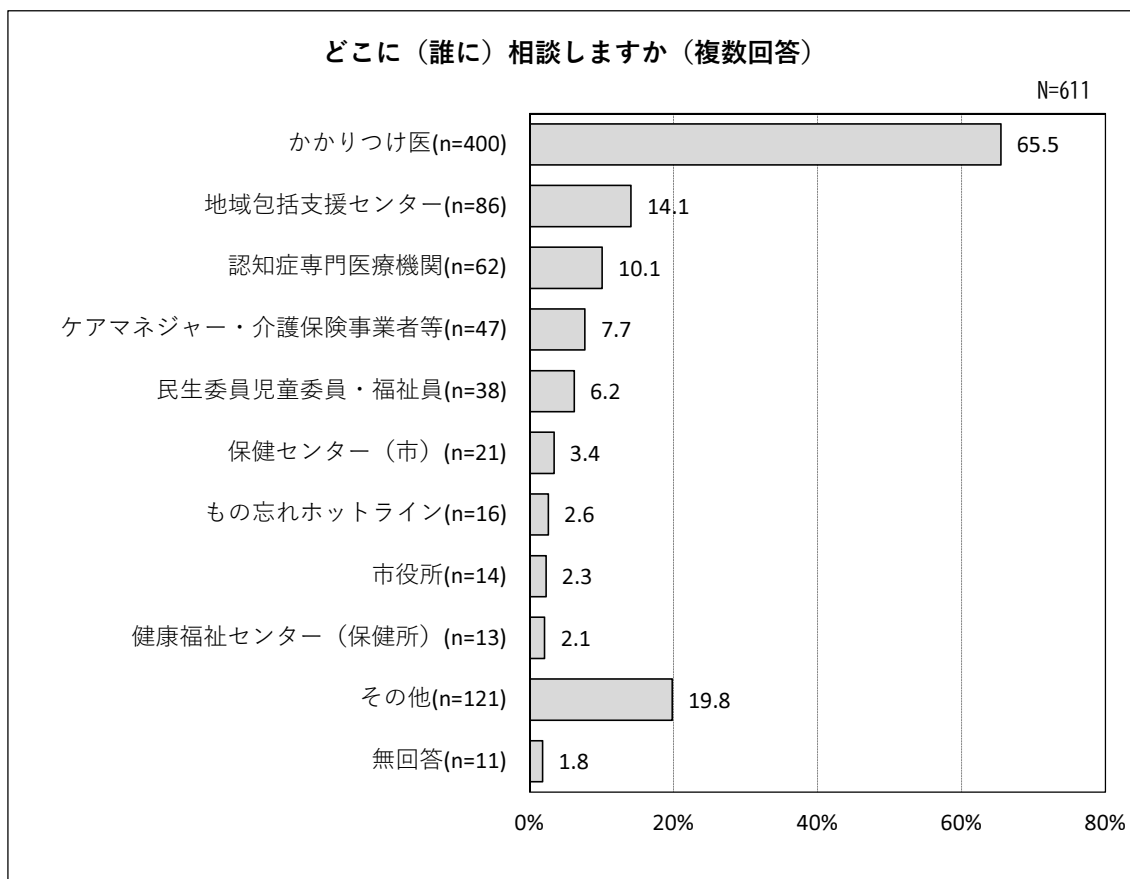
自分や家族に、もの忘れの心配があるときの対処について、「どこか（誰か）に相談する」が35.0%、「病院等を受診する」が23.5%となっています。どこか（誰か）に相談するときの相談先としては、「かかりつけ医」が最も多く、次いで「地域包括支援センター」、「専門医療機関」となっています。

一方、「何もしない」と回答した高齢者は30.9%となっており、その理由は、「困ってから相談すればいいと思う」が59.3%となっています。

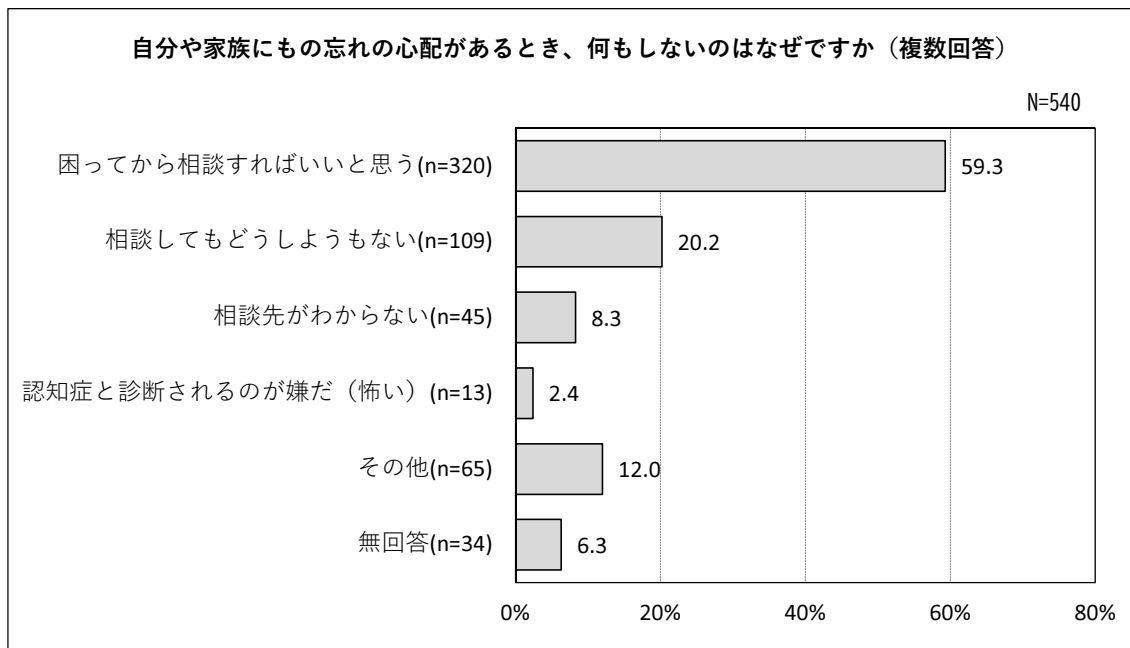
もの忘れが心配になったときに、相談等の対応を早期に行う必要性の普及啓発とともに、適切な医療・介護・福祉サービス等を提供できる体制が必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



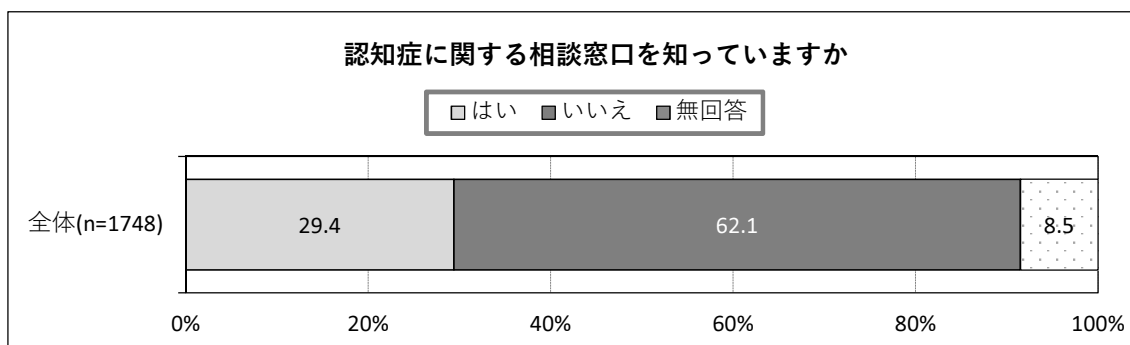
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

### ③ 認知症に関する相談窓口

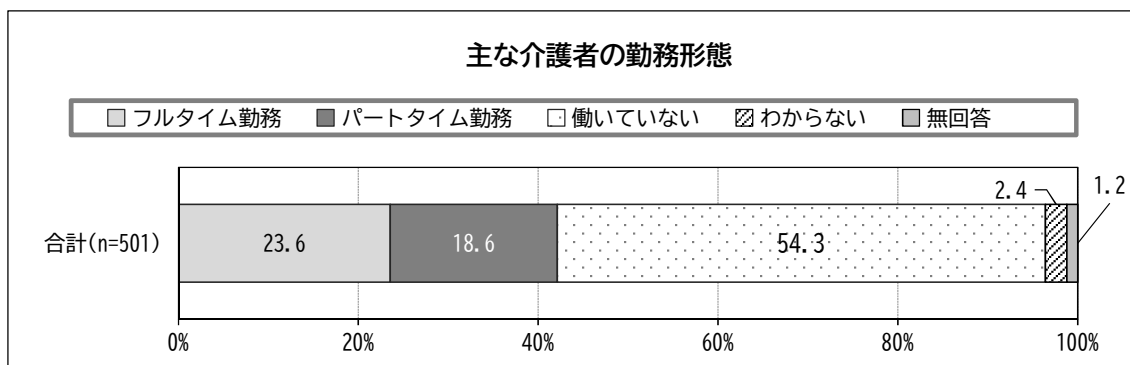
認知症に関する相談窓口を知らないと回答した高齢者は62.1%となっています。認知症の疑いがあるときに、早期に相談ができる窓口や、受診ができる医療機関の周知が必要です。



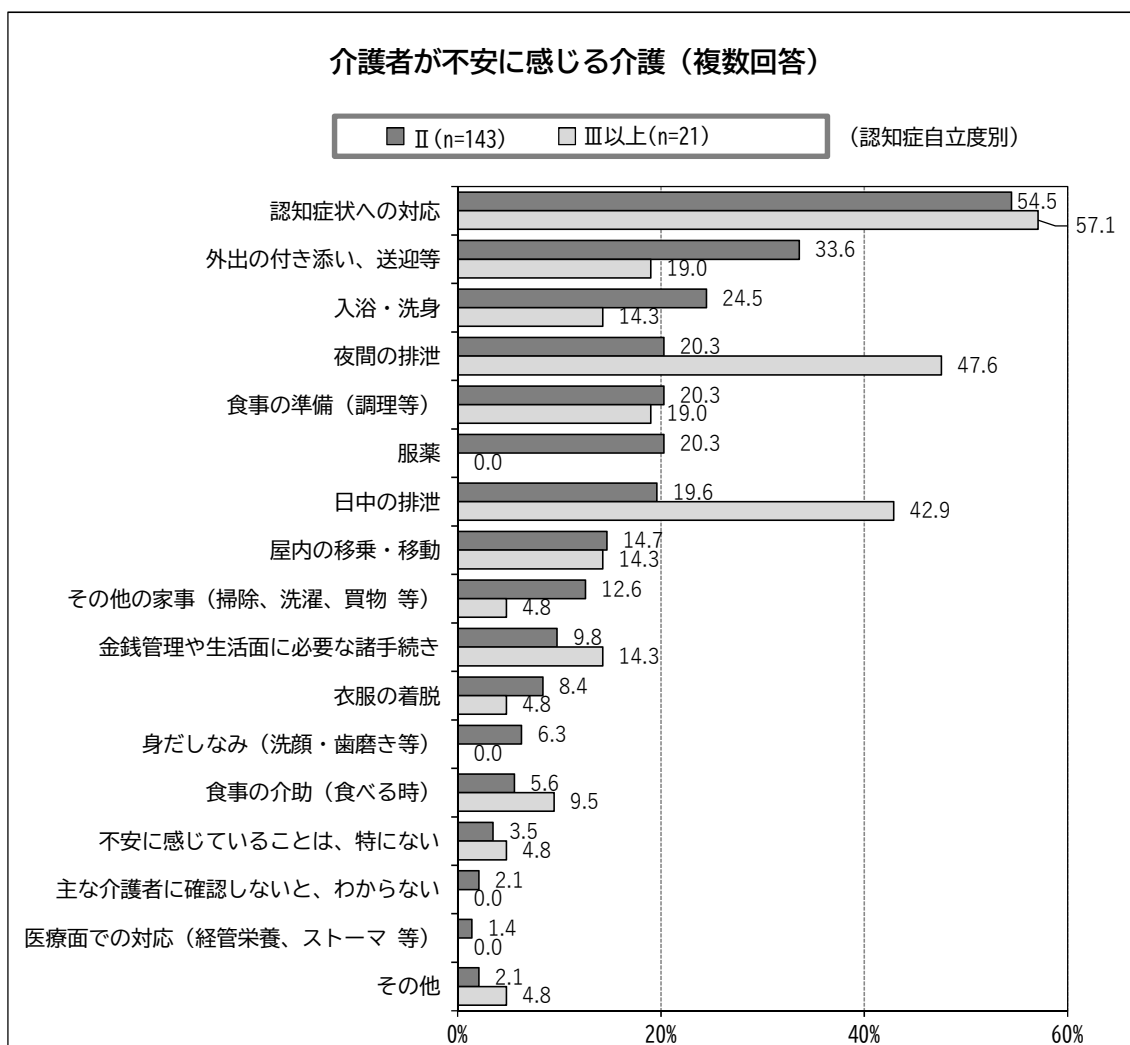
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

(11) 在宅介護の状況

主な在宅介護者の高齢化が進み、働いていない介護者が増加している一方で、42.2%の人が就労しているため、要介護者が在宅生活を続けられるように、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護者への支援の充実が必要です。また、介護者の約5割の人は、「認知症状への対応」に最も不安を感じています。



資料：在宅介護実態調査（令和5年4月）

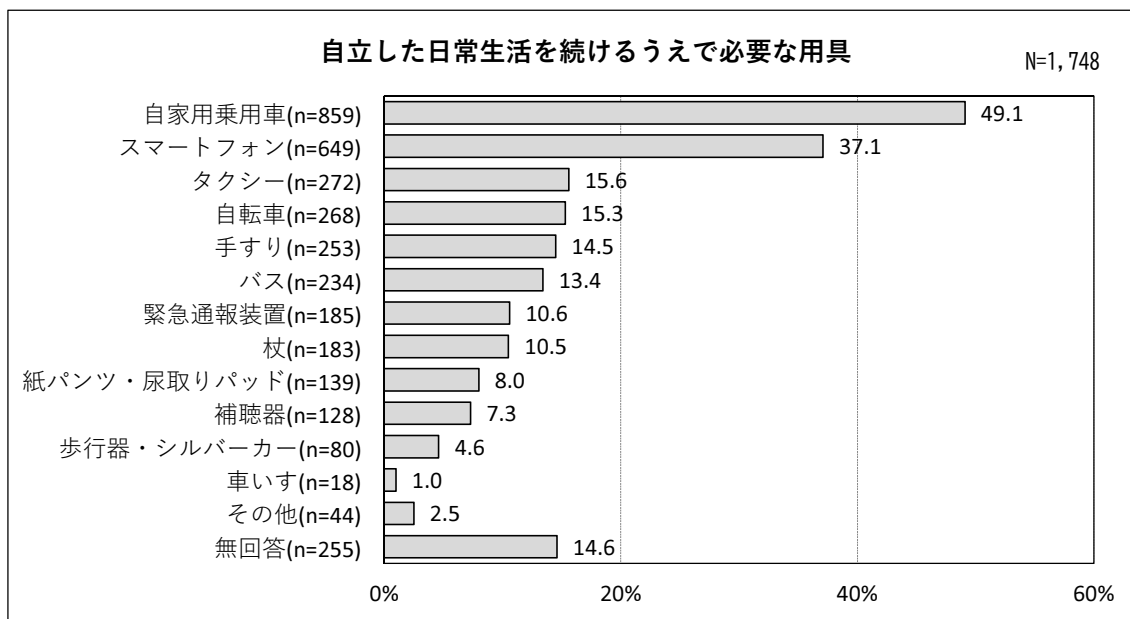


資料：在宅介護実態調査（令和5年4月）

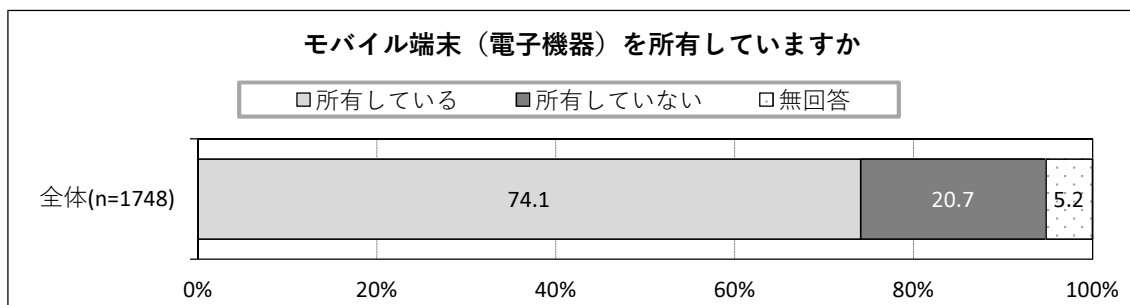
(12) 日常生活における支援

自立した日常生活を続けるうえで必要な用具は、自家用乗用車の49.1%に次いで、スマートフォンが37.1%となっています。また、モバイル端末を所有している高齢者は74.1%で、このうち約6割の方がスマートフォンを主に使用しています。

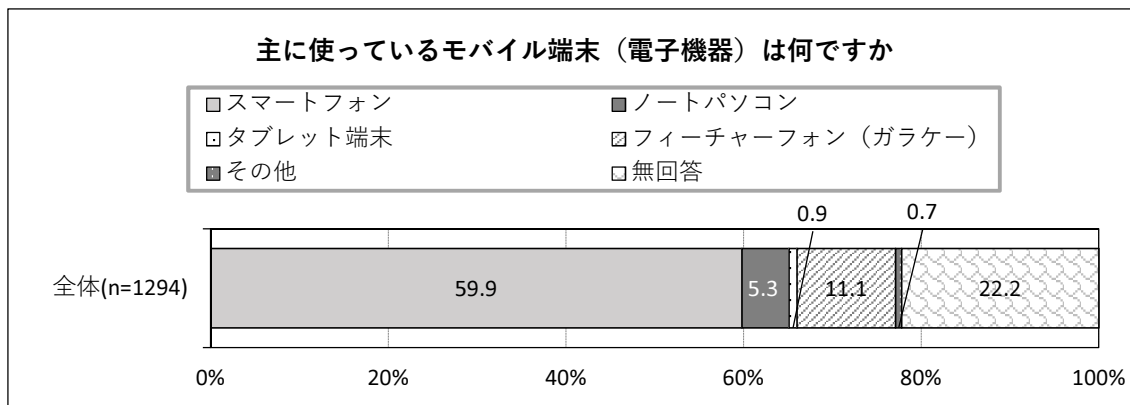
今後、日常生活をより快適かつ自立した生活を続けるためには、デジタル機器の有効活用に向けた環境整備や支援の検討が必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



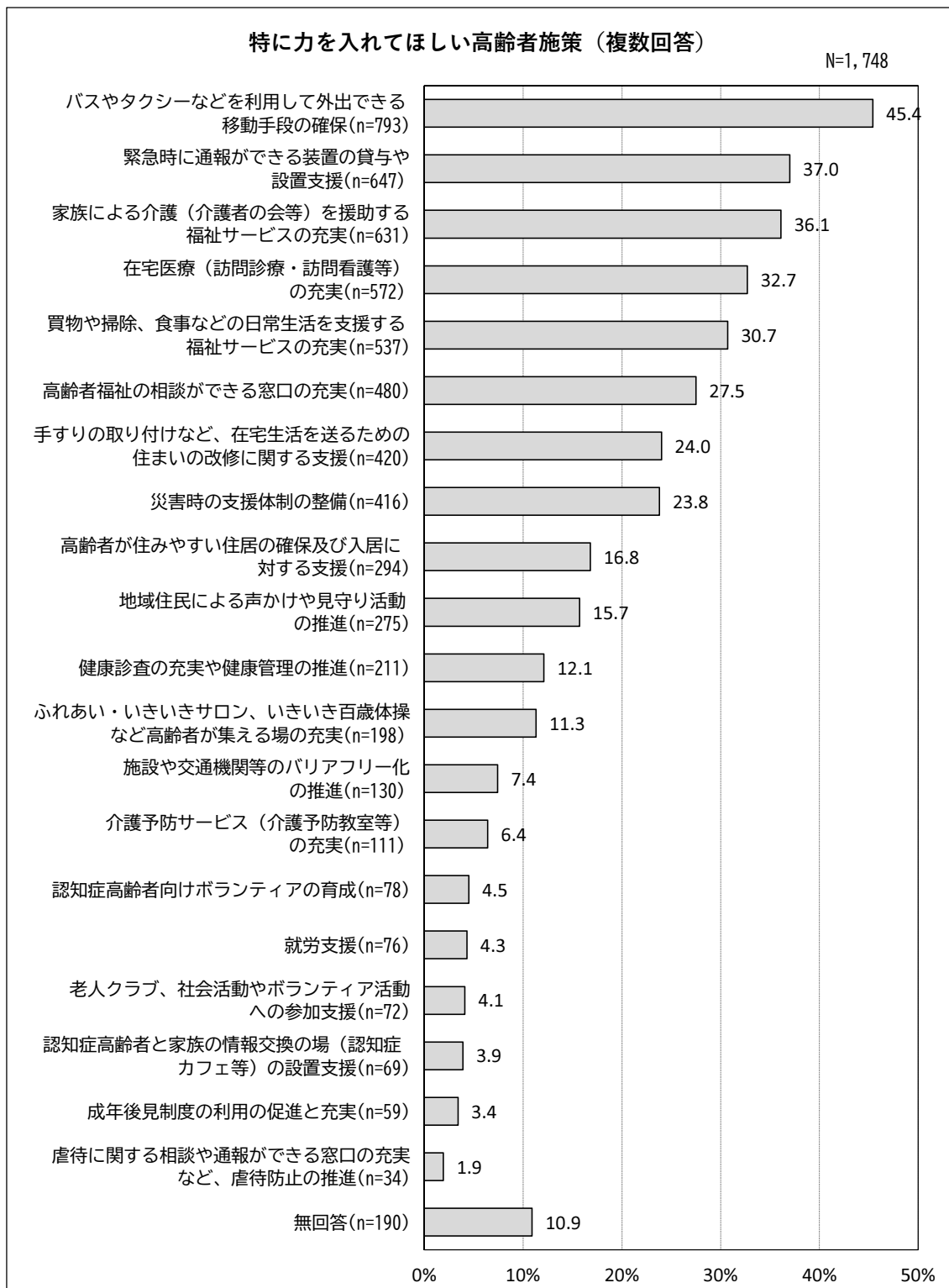
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

特に力を入れてほしい高齢者施策について、「バスやタクシーなどを利用して外出できる移動手段の確保」が最も多く、次いで「緊急時に通報ができる体制の整備」となっており、買物や通院等の日常生活に不可欠な外出時の移動手段の確保や、体調の急変等の緊急時の通報体制の整備が求められています。

高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた在宅福祉サービスの提供が必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

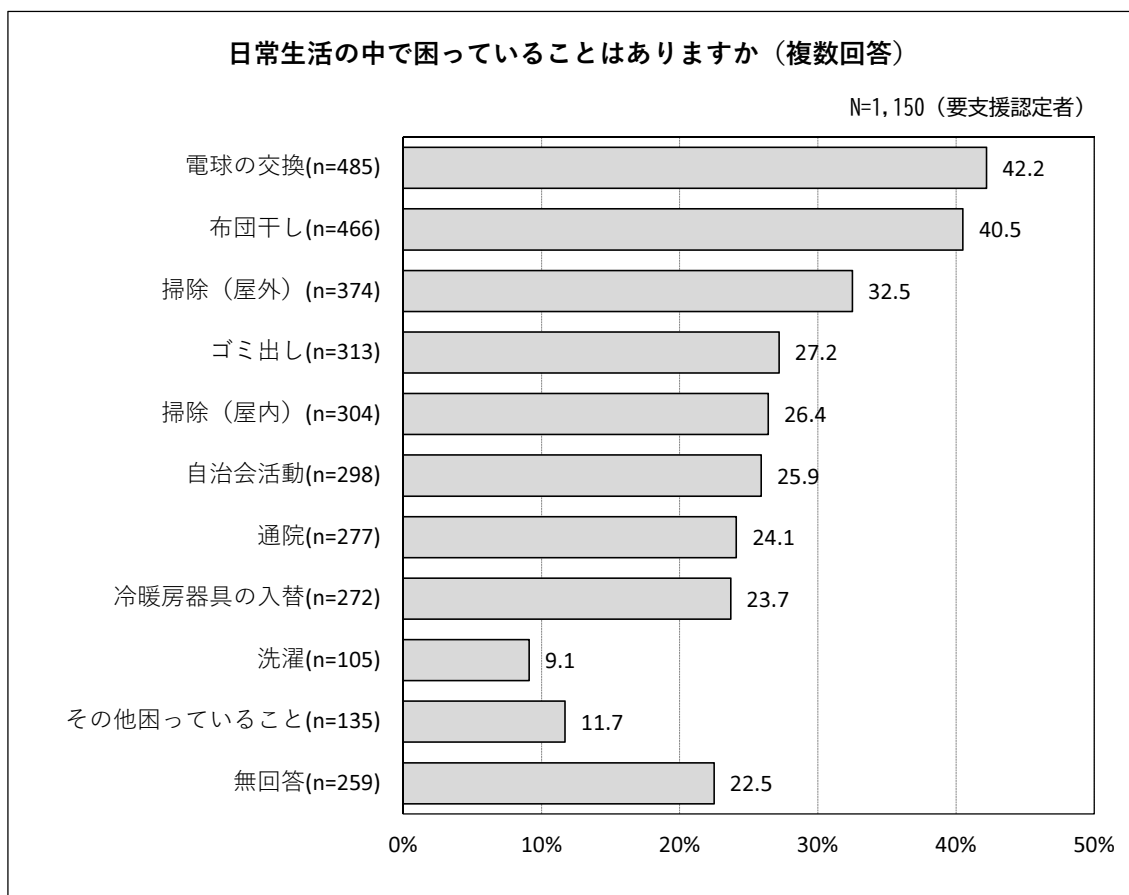


(13) 地域でできる支援

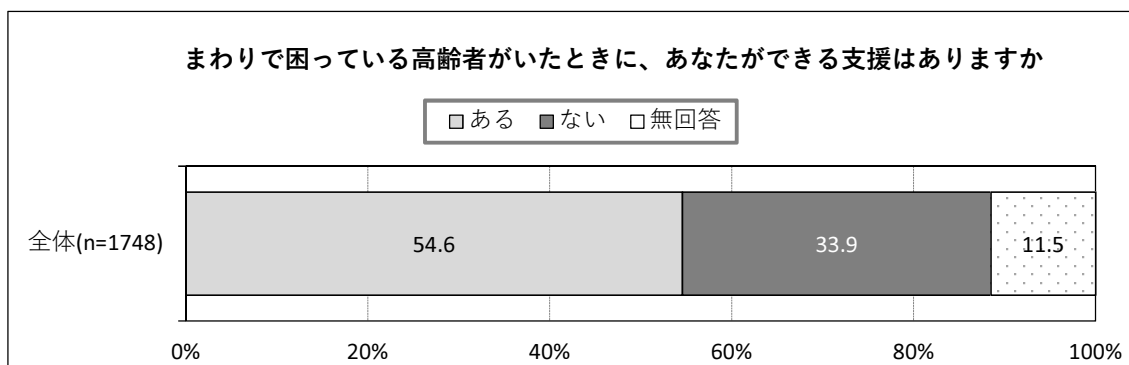
日常生活の中で困っていることは、「電球の交換」が最も多く、次いで「布団干し」、「掃除（屋外）」となっています。

まわりで困っている高齢者がいたときに、できる支援が「ある」と回答した高齢者は54.6%となっています。できる支援の内容については、「見守り・声かけ」が最も多く、次いで「話し相手」、「ごみ出し」となっています。

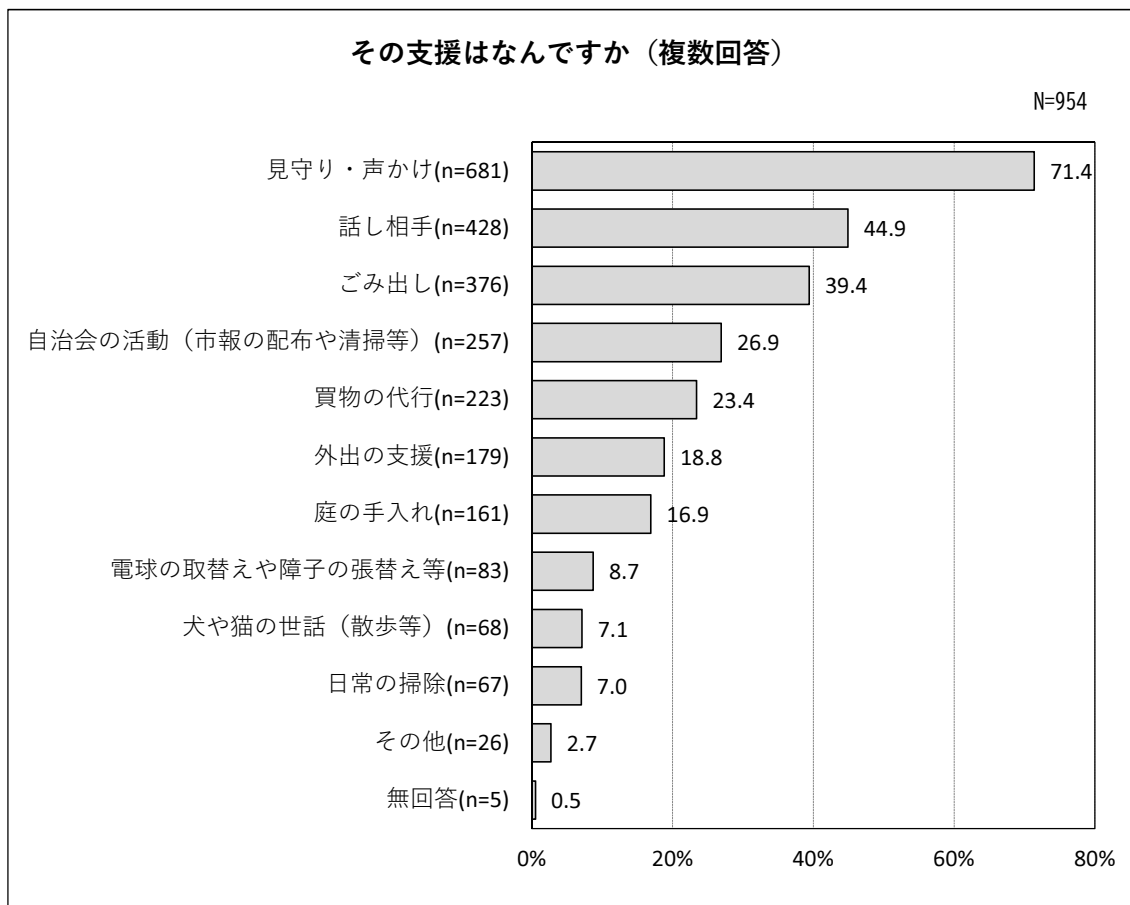
日常生活の中でできる支援を地域住民が共に支え合って行う仕組みやきっかけづくりが必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



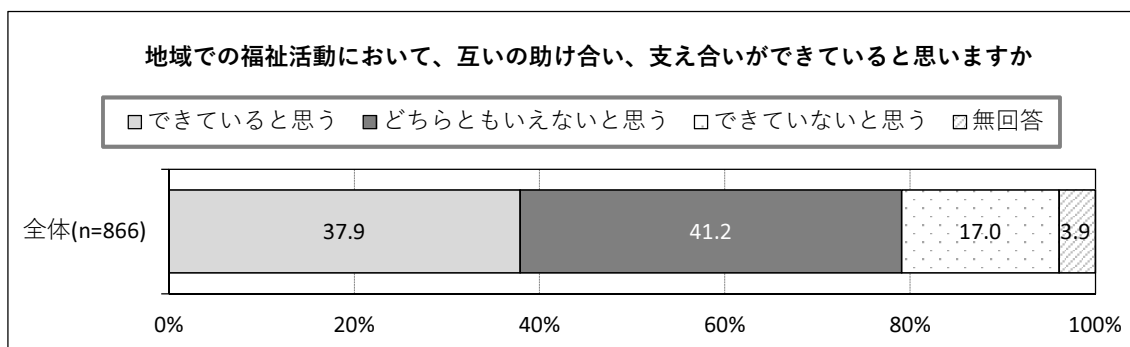
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）

地域での福祉活動において、互いの助け合いや支え合いができていると思う高齢者は37.9%となっています。

今後も、地域の多様な主体と連携し、地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスを提供していく体制の整備が必要です。



資料：まちづくりアンケート（令和4年12月）

(14) 住まい対策

市内には、養護老人ホームをはじめ、軽費老人ホームやケアハウス、生活支援ハウスのほか、多数の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が整備されています。

今後、独居の高齢者等の増加が見込まれる中、適正な供給量を含め、安定的な住まいの確保に努めるとともに、必要に応じて、県居住支援協議会等の場を活用するなど、関係部局や関係団体と連携し、高齢者が安心して生活できる居住環境の提供や情報提供が必要です。

施設の入所・入居状況（令和5年4月1日現在）

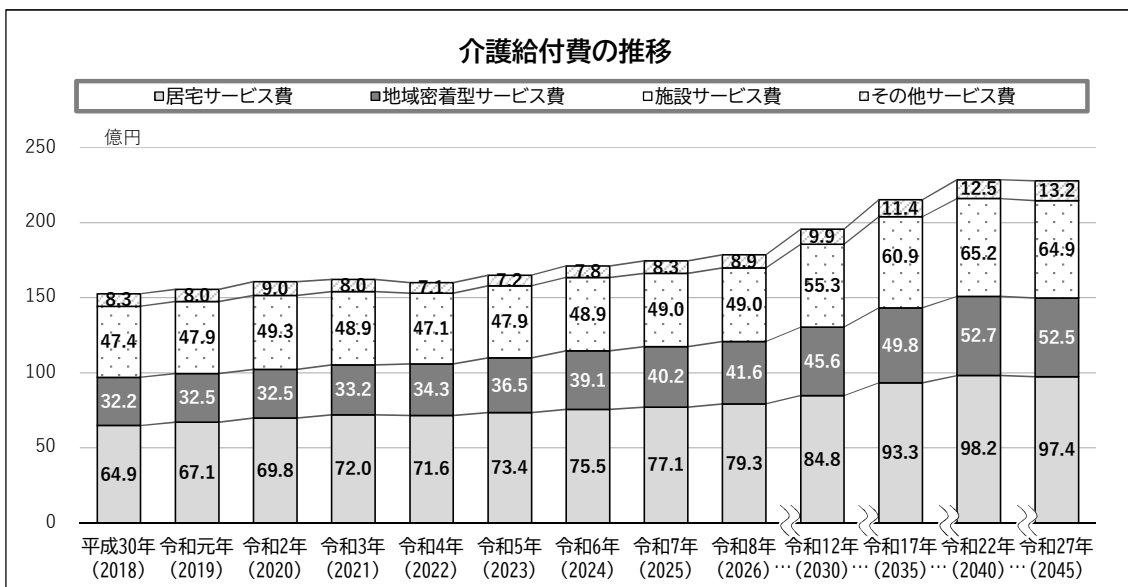
	施設数 (カ所)	定員 (人)	入所・入居者 (人)	入所・入居率 (%)
養護老人ホーム	3	200	172	86.0
軽費老人ホーム	1	50	48	96.0
ケアハウス	5	300	241	80.3
生活支援ハウス	1	12	11	91.7
有料老人ホーム	42	1,456	1,271	87.3
サービス付き 高齢者向け住宅	27	763	684	89.6
合計	79	2,781	2,427	87.3

※サービス付き高齢者向け住宅の定員等は調査回答24施設のみ

### 3 介護保険制度の状況

#### (1) 介護給付費の推移

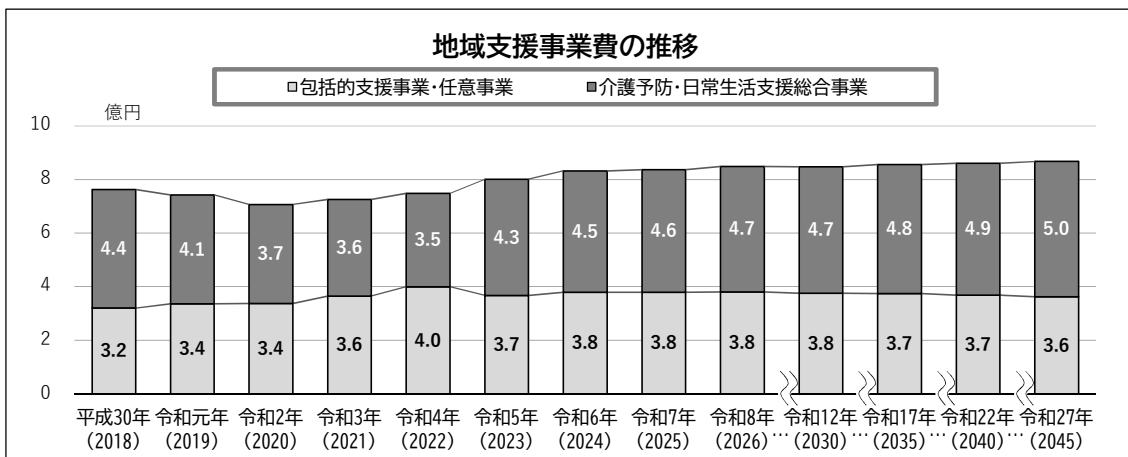
介護給付費は年々増加で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症等の影響により、ほぼ横ばいの状況となっています。令和5年5月からは5類感染症へ移行したことに伴い、高齢者人口と認定者数の増加を反映し、今後の介護給付費は増加傾向にあると見込まれます。



資料：地域包括ケア「見える化システム」 将来推計

#### (2) 地域支援事業費の推移

高齢者の社会参加・介護予防の取組、生活支援体制の整備、医療と介護の連携及び認知症高齢者への支援により地域支援事業費は年々増加傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響により、介護予防・生活支援サービス事業費が減少していましたが、令和5年5月からは5類感染症へ移行したことに伴い、利用者数も回復してきています。今後も、高齢者人口の増加が予測され、自立支援・重度化防止の取組を更に推進することで、地域支援事業費は増加する見込みです。



資料：地域包括ケア「見える化システム」 将来推計

(3) 介護サービス基盤整備の現状

介護保険施設、居住系サービス（特定施設入居者生活介護）及び地域密着型サービス（地域密着型通所介護を除く。）は、おおむね計画どおりに整備が進んでいます。

一方で、介護人材不足により、休止・廃止や受入れ定員数を減らす介護サービス事業所が増えています。

また、中山間地域では、地域の人口減少と高齢化の進展の影響が大きく、サービス提供体制の確保に向けた取組が求められています。

高齢化が更に進展する中において、中重度の要介護者ができるだけ在宅生活を続けられるように、そして、介護者が就労を継続できるように介護サービス提供体制の確保が必要となっています。

介護サービス事業所の状況(令和5年4月1日現在)

圏域	地域名		介護保険施設				居住系サービス		居宅サービス (居住系・地域密着型サービスを除く)					
			施設 介護 老人 福祉	施設 介護 老人 保健	医療 施設 養 老	介護 医療 院	小 計	特 定 施 設	小 計	訪 問 系 事 業 所	通 所 系 事 業 所	事 業 期 入 所	支 援 宅 介 護 所	小 計
北東部	宮野・仁保 大内・小鯖	施設数	-	1	-	1	2	-	-	19	13	5	13	50
		定員	-	100	-	96	196	-	-	-	515	-	-	515
中央部	大殿・白石・湯田	施設数	1	1	2	-	4	1	1	13	9	7	9	38
		定員	80	50	26	-	156	83	83	-	342	-	-	342
鴻南	吉敷・平川・大歳	施設数	2	3	-	-	5	2	2	11	9	6	4	30
		定員	140	240	-	-	380	140	140	-	490	-	-	490
南部	陶・鑄銭司・名田島 秋穂二島・嘉川・佐山 小郡・秋穂・阿知須	施設数	6	4	-	1	11	-	-	34	20	15	19	88
		定員	424	290	-	60	774	-	-	-	656	-	-	656
徳地	徳地	施設数	1	-	-	-	1	-	-	3	4	1	5	13
		定員	54	-	-	-	54	-	-	-	135	-	-	135
阿東	阿東	施設数	1	-	-	-	1	1	1	3	1	1	2	7
		定員	80	-	-	-	80	50	50	-	25	-	-	25
合計		施設数	11	9	2	2	24	4	4	83	56	35	52	226
		定員	778	680	26	156	1,640	273	273	-	2,163	-	-	2,163

圏域	地域名		地域密着型サービス							小計
			対 期 型 巡 訪 問 ・ 随 時	通 所 介 護 ・ 地 域 密 着 型	通 所 認 知 症 対 応 型	居 宅 小 規 模 多 機 能 型	多 看 護 機 能 型 居 宅 介 護	共 同 認 知 症 対 応 型	介 護 老 人 福 祉 施 設	
北東部	宮野・仁保 大内・小鯖	施設数	1	10	4	1	1	4	4	25
		定員	-	126	54	25	29	63	107	404
中央部	大殿・白石・湯田	施設数	-	13	-	1	-	2	2	18
		定員	-	164	-	25	-	27	49	265
鴻南	吉敷・平川・大歳	施設数	1	3	5	1	-	4	1	15
		定員	-	50	92	29	-	70	20	261
南部	陶・鑄銭司・名田島 秋穂二島・嘉川・佐山 小郡・秋穂・阿知須	施設数	1	12	6	2	2	8	1	32
		定員	-	178	48	54	58	117	20	475
徳地	徳地	施設数	-	-	1	-	-	2	1	4
		定員	-	-	3	-	-	27	20	50
阿東	阿東	施設数	-	1	2	-	-	2	-	5
		定員	-	18	18	-	-	27	-	63
合計		施設数	3	39	18	5	3	22	9	99
		定員	-	536	215	133	87	331	216	1,518

(4) 介護人材の状況

介護サービス事業所では、介護人材不足の状況が続いています。

厚生労働省が令和3年度に公表した介護サービス見込み量等に基づく介護人材の必要数の推計によると、令和7年度には、山口県において約2,400人の介護人材が不足すると見込まれています。

また、介護労働安定センターの調査では、山口県の介護サービス事業所の従業員の過不足の状況について、63.1%の事業所が「不足している」と回答しており、介護サービスを運営する上での問題点については、47.5%が「良質な人材の確保が難しい」と回答しています。

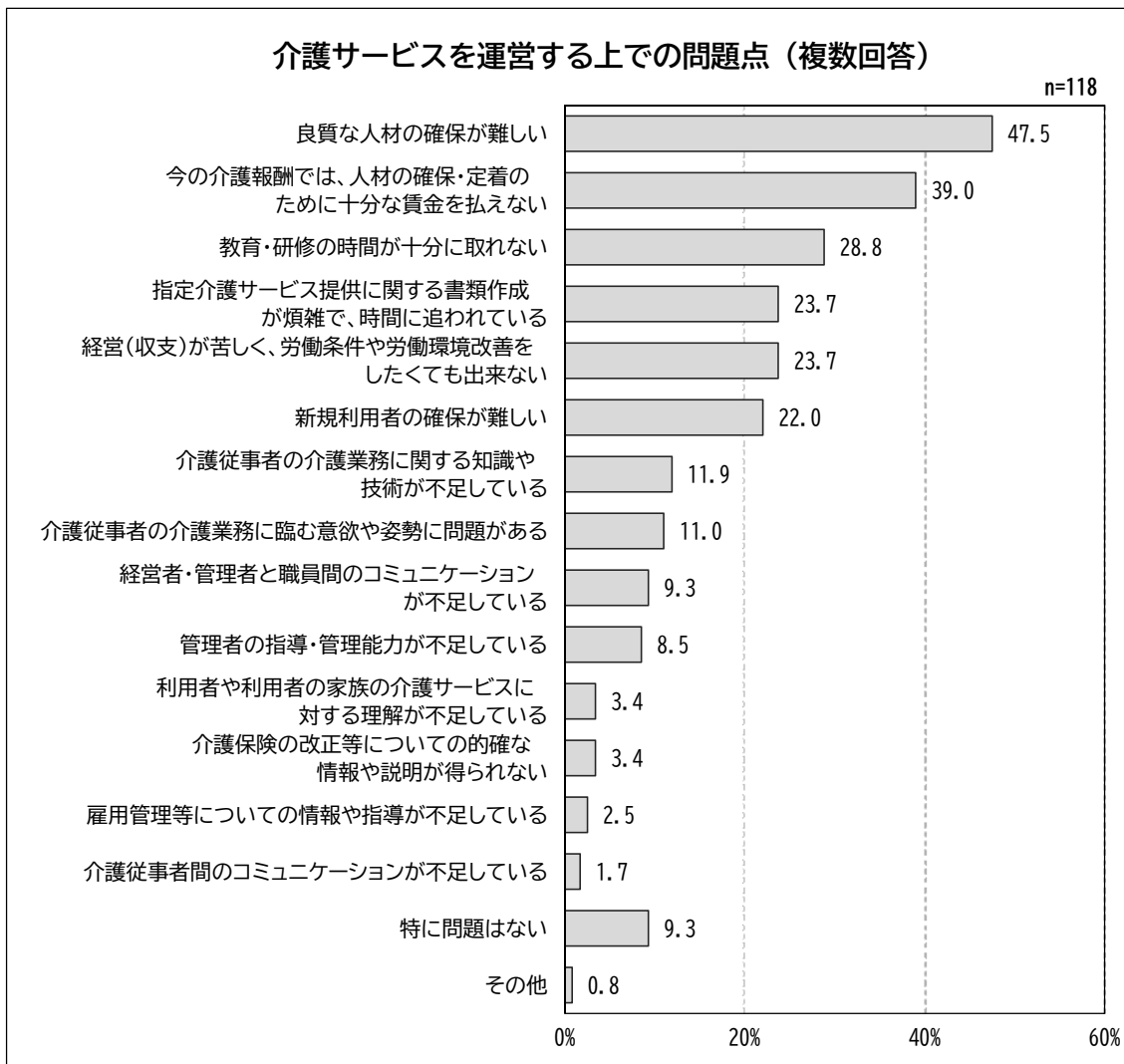
このほか介護人材確保に与える影響として、仕事を続ける上での給与、人手不足による負担増、職場の人間関係など様々な課題があることが示されています。

高齢者人口の増加により介護サービスの需要の増大が見込まれる中、生産年齢人口が減少することから、介護人材の確保・育成が課題となっています。

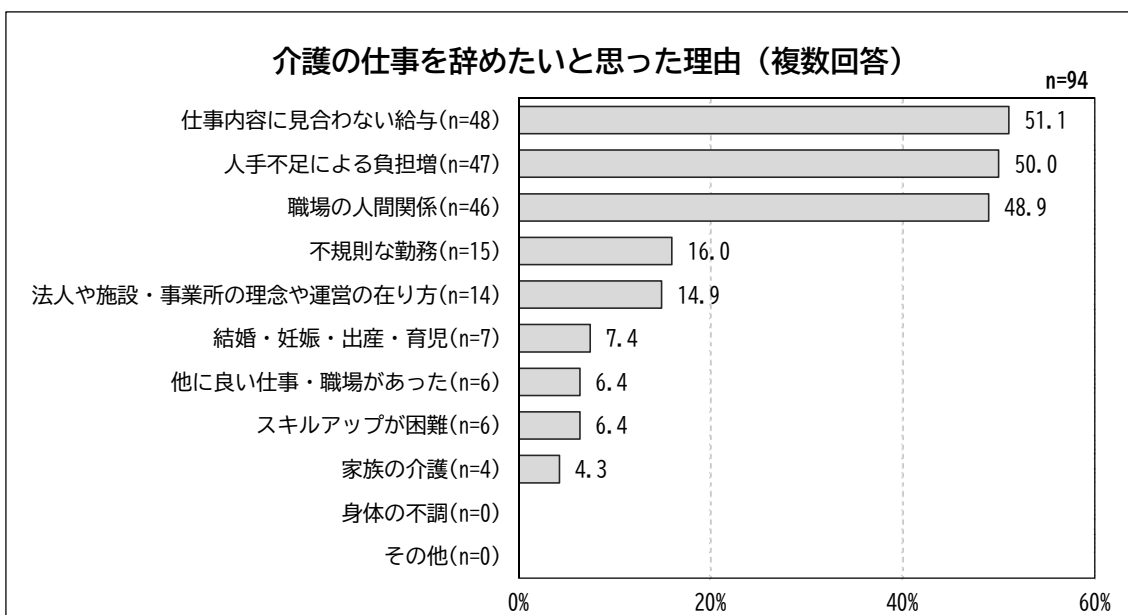
従業員の過不足の状況

	当該職種のある事業所数	不足感 (%)					
		① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰	(① + ② + ③)
全体でみた場合	95	12.6	20.0	30.5	36.8	-	63.1
訪問介護員	35	31.4	25.7	14.3	25.7	2.9	71.4
サービス提供責任者	33	6.1	12.1	18.2	63.6	-	36.4
介護職員	72	13.9	22.2	27.8	36.1	-	63.9
看護職員	72	9.7	13.9	22.2	54.2	-	45.8
生活相談員	49	4.1	2.0	16.3	77.6	-	22.4
PT・OT・ST等(注)	31	6.5	9.7	16.1	64.5	3.2	32.3
介護支援専門員	46	8.7	15.2	17.4	58.7	-	41.3

(注) PT・OT・ST等：PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)等の機能訓練指導員  
 出典：令和3年度介護労働実態調査結果 都道府県版(公益財団法人介護労働安定センター)



出典：令和3年度介護労働実態調査結果 都道府県版（公益財団法人介護労働安定センター）



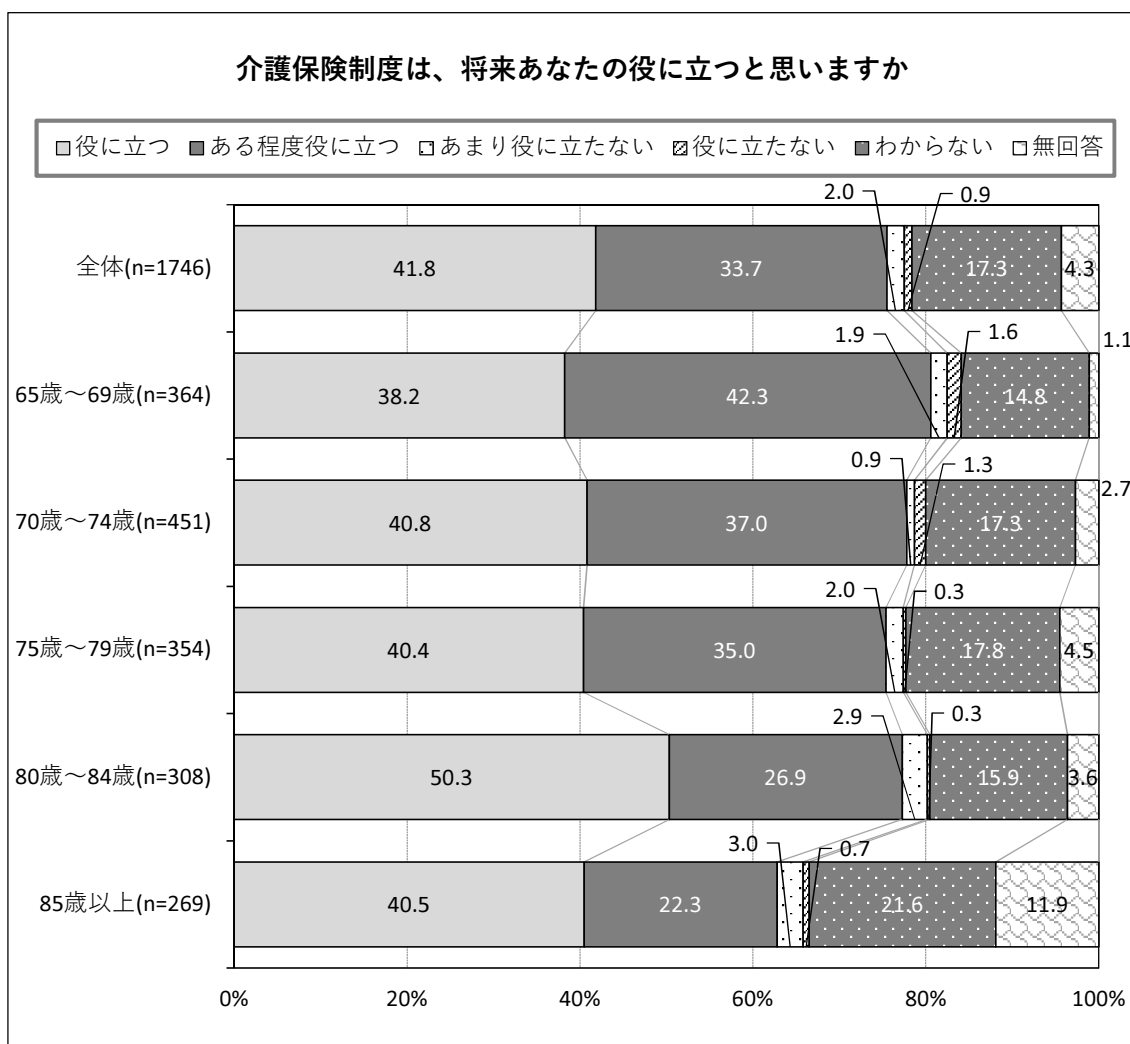
資料：介護人材実態調査（令和5年度実施）

(5) 介護保険制度の理解促進

平成12年に創設された介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として定着しており、制度が「役に立つ」、「ある程度役に立つ」と回答した高齢者は75.5%となっています。

一方で、介護保険制度は、3年に1度見直しが行われることから、新しい介護保険サービスの創設、給付内容や介護報酬制度の改定が続き、制度内容やサービスの種類など、制度全体が複雑なものとなっています。

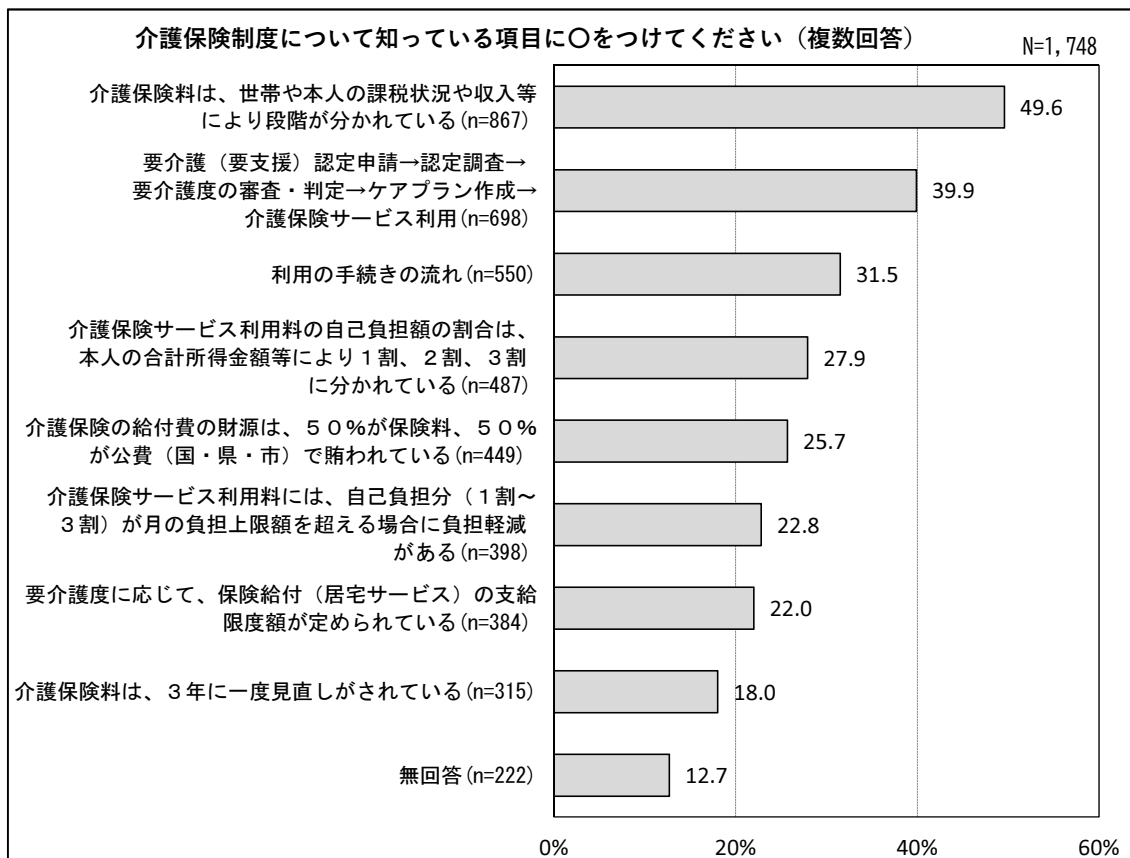
高齢者一人ひとりが自分に合ったサービスを選択し、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、そして、今後も介護保険制度を安定して運営していくためには、介護保険制度の理解をより一層促進していく必要があります。



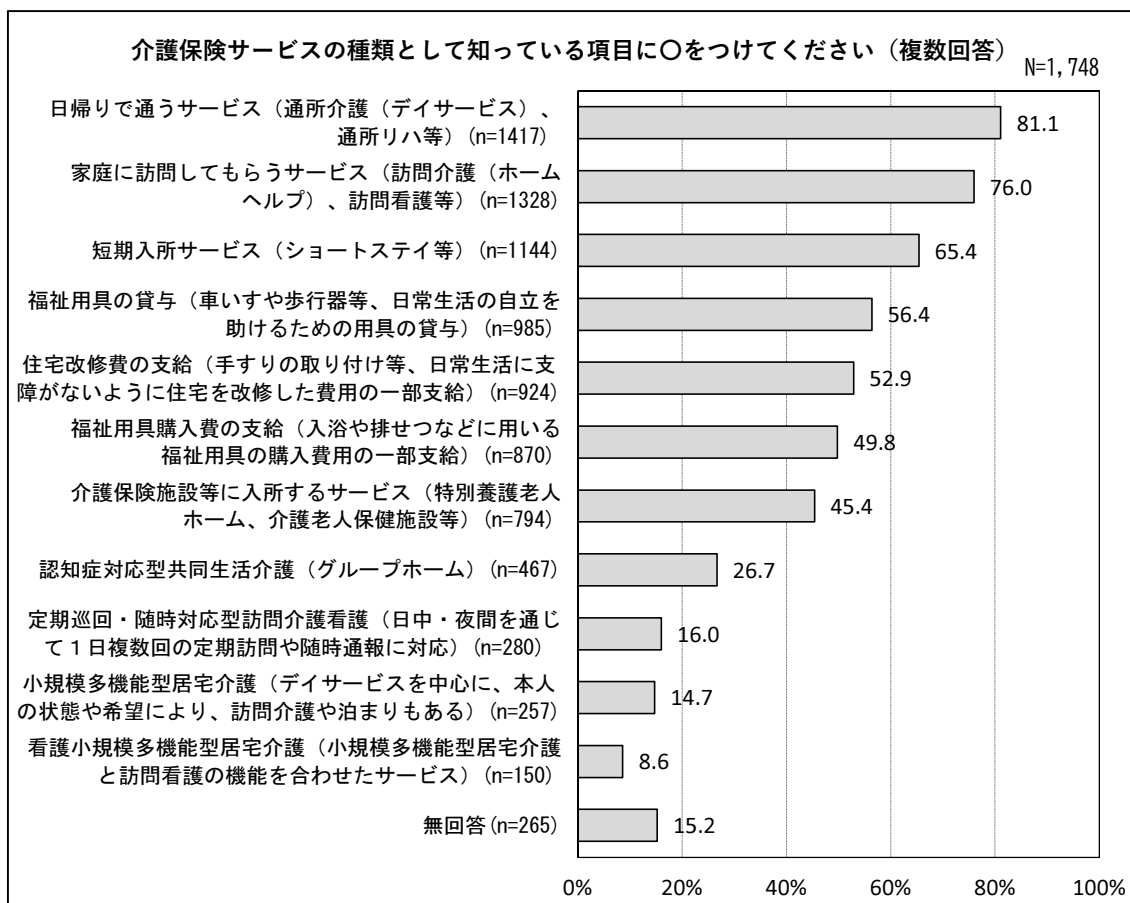
資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



## 第2章 高齢者・介護を取り巻く現状と課題



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和5年2月）



### 第3章 計画の基本方針と基本目標



## 第3章 計画の基本方針と基本目標

### 1 基本方針

#### 家族や地域の「絆」で支え合い、高齢者が、 自分らしく、元気に、暮らし続けられるまち

前計画（第九次山口市高齢者保健福祉計画・第八次山口市介護保険事業計画）においては、高齢者が住み慣れた地域や住まいで生涯にわたって活躍し、尊厳ある自立した生活を送ることができる社会の実現を目指して、地域共生社会の推進とともに、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化、安定した介護保険制度の確立を持続的、継続的に推進していく必要性を踏まえ、「高齢者が、家族や地域の「絆」に支えられ、自分らしく、元気に、暮らし続けられるまち」を基本方針として掲げ、取組を進めてきたところです。

本計画においては、地域包括ケアシステムが、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、高齢者、障がい者、子ども等の制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向であるという考えのもと、基本方針を「家族や地域の「絆」で支え合い、高齢者が、自分らしく、元気に、暮らし続けられるまち」と定めます。

#### 地域包括ケアシステムの推進と自助・共助・公助

地域包括ケアシステムを推進していくに当たり、市民と市、また、市民同士が、相互にその特長を認め合いながら、役割分担のもと、連携していくことが必要です。

国の進める地域包括ケアシステムでは、自助・互助・共助・公助とし、自助は自分のことを自分ですることや、市場サービスの購入とし、互助は住民組織の活動やボランティア活動など相互に支えあうこと、共助は介護保険に代表される社会保険制度及びサービス、公助は高齢者福祉事業や生活保護とされています。

本市では、山口市協働のまちづくり条例において、自助、共助、公助によりまちづくりに取り組むことを規定していることから、次のように整理します。

【自助】市民一人ひとりが、豊かな生活を送るために努力すること。

【共助】近隣の方々、また、市民がボランティア活動など豊かな地域づくりに協力・協働すること。

【公助】介護保険に代表される社会保険制度及びサービス、高齢者福祉事業、生活保護をはじめとする行政機関などが提供するサービスなどのこと。

## 2 基本目標と基本施策

### 基本目標1：いきいきと自分らしく暮らす

- 高齢者がいつまでも元気で暮らせるよう、住み慣れた地域で、健康づくりや介護予防活動に継続して取り組める環境づくりを行います。
- 高齢者が地域社会を支える担い手として活躍でき、いきいきと自分らしく暮らせるよう、生きがいをづくりや社会参加の場を提供します。

#### 基本施策1 介護予防の推進

- 生活習慣病の発症・重症化予防のための健康づくりや、高齢者の身近な地域で介護予防の通いの場を創出し、高齢者の主体的な健康づくり・介護予防活動を促進します。
- 適切なケアマネジメントの強化と介護予防・生活支援サービス事業を含む多様な地域資源を活用し、自立支援・重度化防止に向けた取組を推進します。

#### 基本施策2 社会参加と生きがいをづくりの推進

- 高齢者が趣味やサークル活動、生涯学習等を通して交流できる場や生きがいをづくりの場の適切な管理運営を行うとともに、活動支援及び情報提供に取り組めます。
- 高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を生かし、地域活動やボランティア活動等、地域の一員として社会参加できる場の提供や仕組みづくりに取り組めます。



## 基本目標2：住み慣れた地域で安心して暮らす

- 高齢者を地域ぐるみで見守り、地域住民が共に支え合う体制の充実を図ります。
- 高齢者が個々の状態に応じて、希望する場所で生活することができるように、医療・介護連携体制の充実を図ります。
- 認知症の人や家族等の意向や意見を反映した認知症施策の充実を図ります。
- 高齢者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう、高齢者一人ひとりのニーズに応じた包括的・継続的な保健医療サービス及び福祉サービスを提供します。

### 基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

- 介護が必要な状態になっても、高齢者が希望する住まいで生活することができるよう、保健・医療・福祉の専門職相互による在宅医療と介護の連携や地域住民の支え合いの意識を高めるとともに、地域で支え合う地域包括ケアシステムの充実を図ります。
- 複雑化・複合化する高齢者を取り巻く地域課題や生活課題の解決に向けて、「やまぐち『まちの福祉相談室』」をはじめ、障がいや子ども分野と連携するなど、相談支援体制の機能充実を図るとともに、地域づくり支援等を通じ、住民活動の充実を図ります。

### 基本施策2 認知症対策の推進

- 市民一人ひとりが認知症への正しい知識と理解促進ができるように取組の強化を行うとともに、認知症の人の本人発信支援や社会参加ができる取組の充実を図ります。
- 認知症の人や家族の声を反映した事業への取組や、介護者の精神的・身体的負担の軽減を図るための取組、認知症高齢者の容態に応じた適切な医療・介護・福祉サービス等が切れ目なく提供できる支援体制の整備を図ります。

### 基本施策3 在宅生活支援の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して生活できるように、高齢者一人ひとりの状態に応じた在宅福祉サービスを提供します。
- 判断能力が不十分な認知症高齢者等が成年後見制度を利用できるように、広く普及啓発を行うとともに、引き続き、成年後見制度の利用支援に取り組めます。
- 高齢者虐待を早期に把握し、高齢者や養護者が安心して生活できるように、関係機関や部署と連携して環境整備に取り組めます。
- 高齢者一人ひとりの状態に応じた居住支援や、就労、防災、交通安全、デジタル技術の利活用等の高齢者福祉以外の分野についても、担当部局と連携して取り組めます。

### 基本目標3：介護サービスを利用して安心して暮らす

- 高齢者が加齢や病気などにより支援が必要になった場合には、その状態に応じて適切な支援を受けられることができるよう、サービス提供体制を計画的に整備します。
- 高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えたサービス基盤の整備及び介護人材の確保・育成に係る取組を進めます。
- 適切な要介護（要支援）認定の実施、資格管理、給付管理など、国の標準化への対応やデジタル技術の活用を見据え、介護保険制度の円滑な運営を行います。

#### 基本施策1 介護サービスの充実

- 被保険者の資格を正しく管理するとともに、デジタル技術の活用により、要介護（要支援）認定の調査や審査会をスムーズに行います。また、適正な介護サービス給付を行うとともに、介護保険制度の意義や仕組みの正しい理解を促すための普及啓発の取組を進めます。
- 団塊の世代が後期高齢者になる令和7年、そして、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となり、介護ニーズが高い85歳以上人口の増加が見込まれる令和22年のサービス需要を見据えて、介護サービス提供の基盤整備を計画的に進めます。
- 令和7年やその先の生産年齢人口の減少の加速等を見据えつつ、介護サービスの提供に不可欠な介護人材の確保・育成に向け、総合的な取組を推進します。
- 指導・監督等を計画的に行い、事業所運営の適正化とともに良質なケアが提供される体制を継続し、介護保険制度の持続可能性を高めます。
- 近年全国的に頻発する災害の発生状況や新型コロナウイルスをはじめとした感染症の流行等を踏まえ、介護サービス事業所や国・県等と連携した災害等に係る体制整備の取組を進めます。
- 正確かつ効率的な賦課・徴収、管理事務等を行うとともに、介護保険財政の安定性を確保し、計画期間中の収支、サービス給付のバランスを考慮した介護保険料の設定を行います。



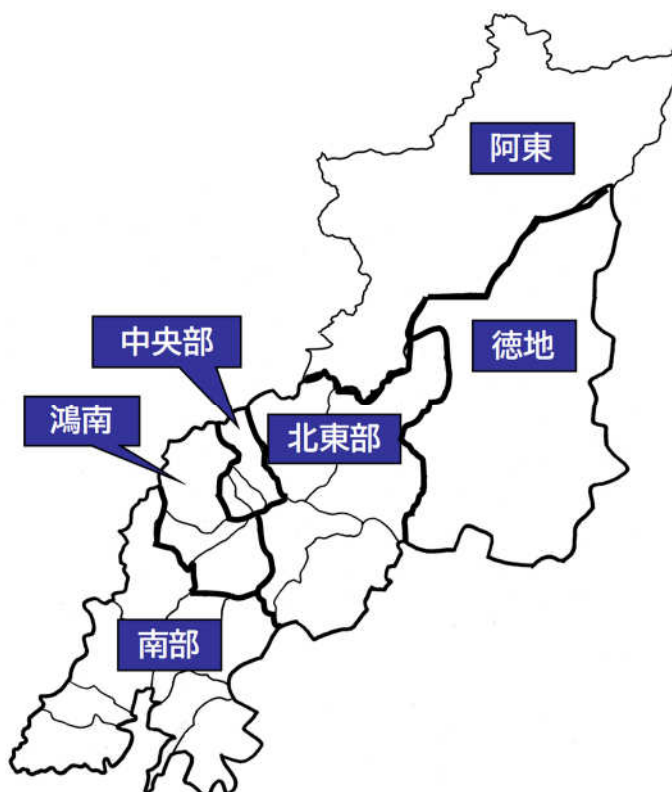
## 第4章 施策を推進する基本計画

### 1 日常生活圏域

#### (1) 日常生活圏域の考え方と設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域での生活が継続できるよう、日常の生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供する施設の整備状況等を総合的に勘案して設定することとされています。(介護保険法第117条第2項)

本市では、地域の実情に応じて6つの日常生活圏域(北東部、中央部、鴻南、南部、徳地、阿東)を設定しており、本計画においても、従来の日常生活圏域を基本とします。



#### (2) 日常生活圏域と地域包括支援センター

日常生活圏域ごとの実情を踏まえ、高齢者人口が多く、面積も広い北東部圏域及び南部圏域川西地域に、令和4年4月に地域包括支援センターを増設しました。引き続き、高齢者の多様なニーズに対応するため、圏域内の相談支援など、地域包括支援センターの機能の充実に努めます。

■日常生活圏域の地域構成と基礎指標及び地域包括支援センター

「住民基本台帳」令和5年9月末現在

圏域	地域名	センター名 (担当地域面積)	総人口	高齢者人口 (高齢化率)	認定者数
中央部	大殿 白石 湯田	中央地域包括 支援センター (21.87 km <sup>2</sup> )	30,696人	8,654人 (28.2%)	1,853人
北東部	小鯖 大内	北東地域包括 支援センター (68.74 km <sup>2</sup> )	27,116人	7,796人 (28.8%)	1,344人
	仁保 宮野	北東第2地域包括 支援センター (111.25 km <sup>2</sup> )	16,238人	5,484人 (33.8%)	1,004人
鴻南	吉敷 平川 大歳	鴻南地域包括 支援センター (57.10 km <sup>2</sup> )	45,405人	10,552人 (23.2%)	1,883人
南部	小郡	川西地域包括 支援センター (33.39 km <sup>2</sup> )	25,451人	6,318人 (24.8%)	1,167人
	嘉川 佐山 阿知須	川西第2地域包括 支援センター (66.38 km <sup>2</sup> )	19,272人	6,233人 (32.3%)	1,246人
	陶・鑄銭司 名田島 秋穂二島・秋穂	川東地域包括 支援センター (81.11 km <sup>2</sup> )	13,774人	6,268人 (45.5%)	1,246人
徳地	徳地	基幹型地域包括 支援センター 徳地分室 (290.33 km <sup>2</sup> )	5,019人	2,786人 (55.5%)	676人
阿東	阿東	基幹型地域包括 支援センター 阿東分室 (293.06 km <sup>2</sup> )	4,755人	2,871人 (60.4%)	650人
計			187,726人	56,962人 (30.3%)	11,069人

## 第4章 施策を推進する基本計画

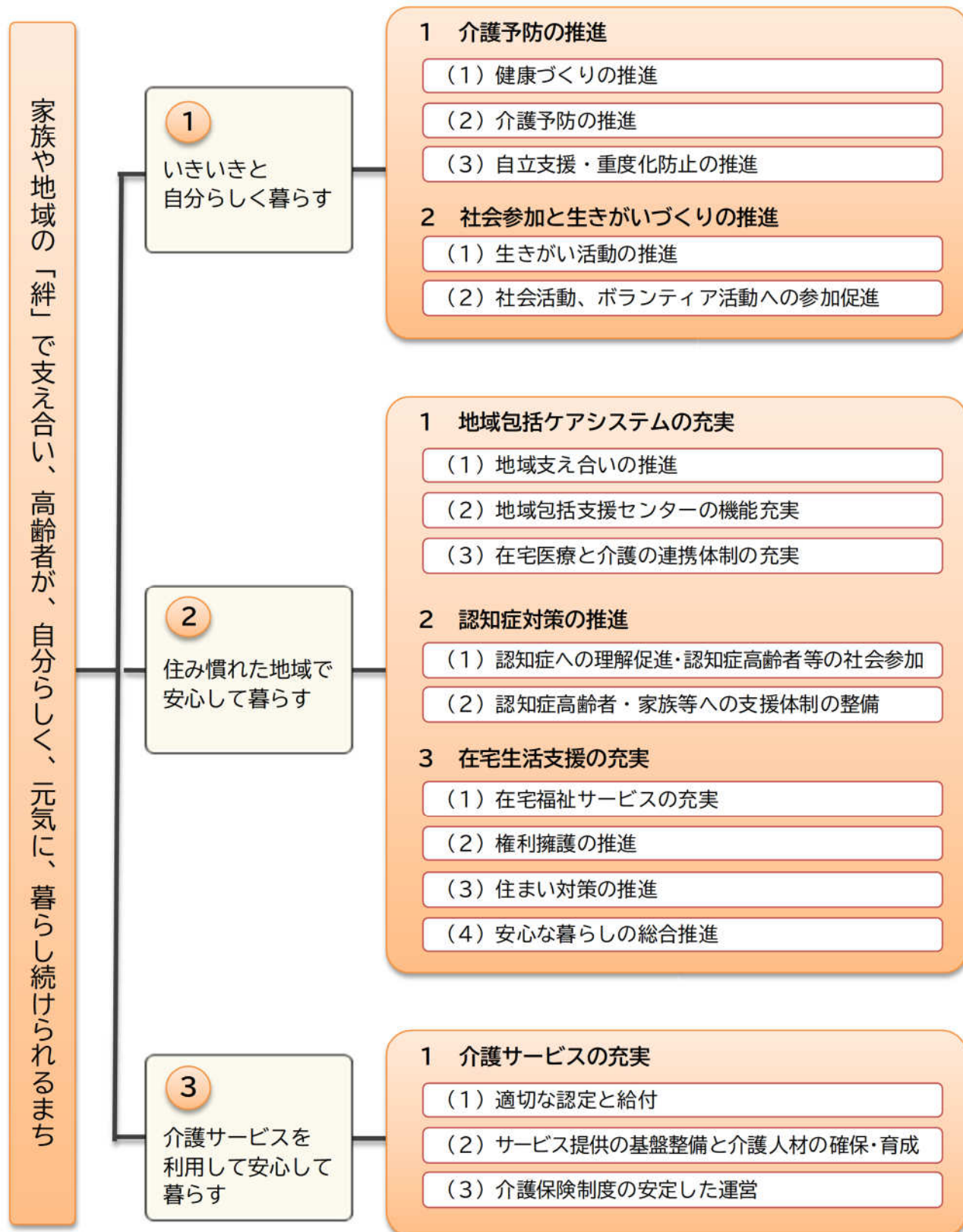


## 2 基本計画

(基本方針)

(基本目標)

(基本施策と取組)



基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-1

基本施策1 介護予防の推進

【施策の現況】

- 介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」に次いで「骨折・転倒」が上位となっています。
- 日頃から健康や介護予防のために行っていることがある高齢者の割合は61.5%です。
- 高齢者の身近な地域に住民主体で運営できる通いの場が増え、介護予防に取り組めるように支援しています。

名 称	実 施 数
元氣いきいきひろば	11 か所
いきいき百歳体操	146 グループ
ふれあい・いきいきサロン	243 か所

(令和5年3月末現在)

- 介護予防・日常生活支援総合事業を利用した高齢者の84.6%は、要支援認定の状態が維持・改善できています。
- 高齢者の自立支援に向けた適切なケアマネジメントが実践できるように取り組んでいます。

【課題】

- 要介護や要支援状態になることを予防する、介護予防や健康づくりの取組を強化することが必要です。
- 高齢者が地域の中で役割を持ち、主体的に介護予防に取り組むことができる環境づくりが必要です。
- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活ができるように、自立支援の視点からの関わり方やサービスの提供が重要です。

【目標】

- ◇ 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができています。

【指標と目標値】

指 標	実 績				目 標			
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R7)	(R8)	(R7)	(R8)
市の実施する介護予防活動に取り組んでいる高齢者の割合	12.2%	16.0%	18.0%	20.0%	18.0%	20.0%	18.0%	20.0%
予防給付及び介護予防・生活支援サービス事業を利用した者で状態区分が維持・改善した高齢者の割合	84.6%	86.5%	87.5%	88.5%	87.5%	88.5%	87.5%	88.5%

基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-1-1

基本施策1 介護予防の推進

取組1-1-1 健康づくりの推進

(1) ねらい(事業をする効果)

- 高齢者が生活習慣病の発症・重症化予防のための健康づくりや介護予防の知識を持ち、健康的な生活習慣を継続できています。

(2) 取組の内容

- 生活習慣病の発症・重症化予防のための健康づくりや介護予防に取り組み、健康的な生活習慣が定着するよう、各種保健事業を行います。
- 受診しやすい健康診査やがん検診等の体制整備、健康診査結果に応じた健康管理や生活習慣改善に向けた支援を行います。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
健康や介護予防のために行っていることがある高齢者の割合	61.4%	64.0%	67.0%	70.0%
1年に1回健診を受けている高齢者の割合	71.6%	80.0%	80.0%	80.0%

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	健康診査事業	・各種がん検診(胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・肺がん・前立腺がん)、骨粗しょう症検診、歯周疾患検診等を実施し早期発見・早期治療につなげます。	1年に1回健診を受けている高齢者の割合 80%
継続	介護予防健康教育相談事業	・生活習慣病の発症・重症化予防や介護予防について、正しい知識や技術の普及啓発を図る教室の開催、健康相談、訪問指導等を実施します。	健康教育・健康相談開催回数 年 500回
継続	運動に関する事業	・介護予防やフレイル予防の視点を踏まえ、運動機能の維持向上につながる、手軽に取り組める活動を紹介します。	日常生活で毎日60分間くらい体を動かしている高齢者の割合 70%

基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-1-2

基本施策1 介護予防の推進

取組1-1-2 介護予防の推進

(1) ねらい（事業をする効果）

- 高齢者が運動機能の維持や、転倒骨折を予防するための介護予防活動に取り組んでいます。
- 高齢者が身近な地域で行われている介護予防の通いの場に参加しています。
- 高齢者が身近な地域で行われている介護予防の通いの場の担い手として活躍しています。

(2) 取組の内容

- 地域に介護予防に関する専門の講師を派遣し、転倒骨折予防、認知症予防、生活習慣病予防、口腔ケア等の介護予防の知識や技術の普及啓発を行うとともに、高齢者自らの積極的な介護予防への取組を推進します。地域の実情に応じて、必要な介護予防のテーマに関し、重点的に働きかけをします。
- 「いきいき百歳体操」を用いた住民主体の介護予防の通いの場の立ち上げや継続支援を行い、高齢者が担い手としても活躍できる通いの場を創出します。特に、中山間地域や、通いの場が少ない地域において立ち上げが進むように働きかけます。また、認知症予防に効果のある体操や、ICTを活用し継続的に支援します。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。まずは、中山間地域において、介護予防活動に取り組む地域の自主活動グループを対象に、健康チェックや、運動、栄養、口腔等に関するフレイル予防の取組を行います。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
介護予防出張講座の利用者数	2,278 人	3,060 人	3,420 人	3,780 人
住民主体で週1回以上介護予防の通いの場を開設しているグループ数	146 か所	175 か所	190 か所	205 か所

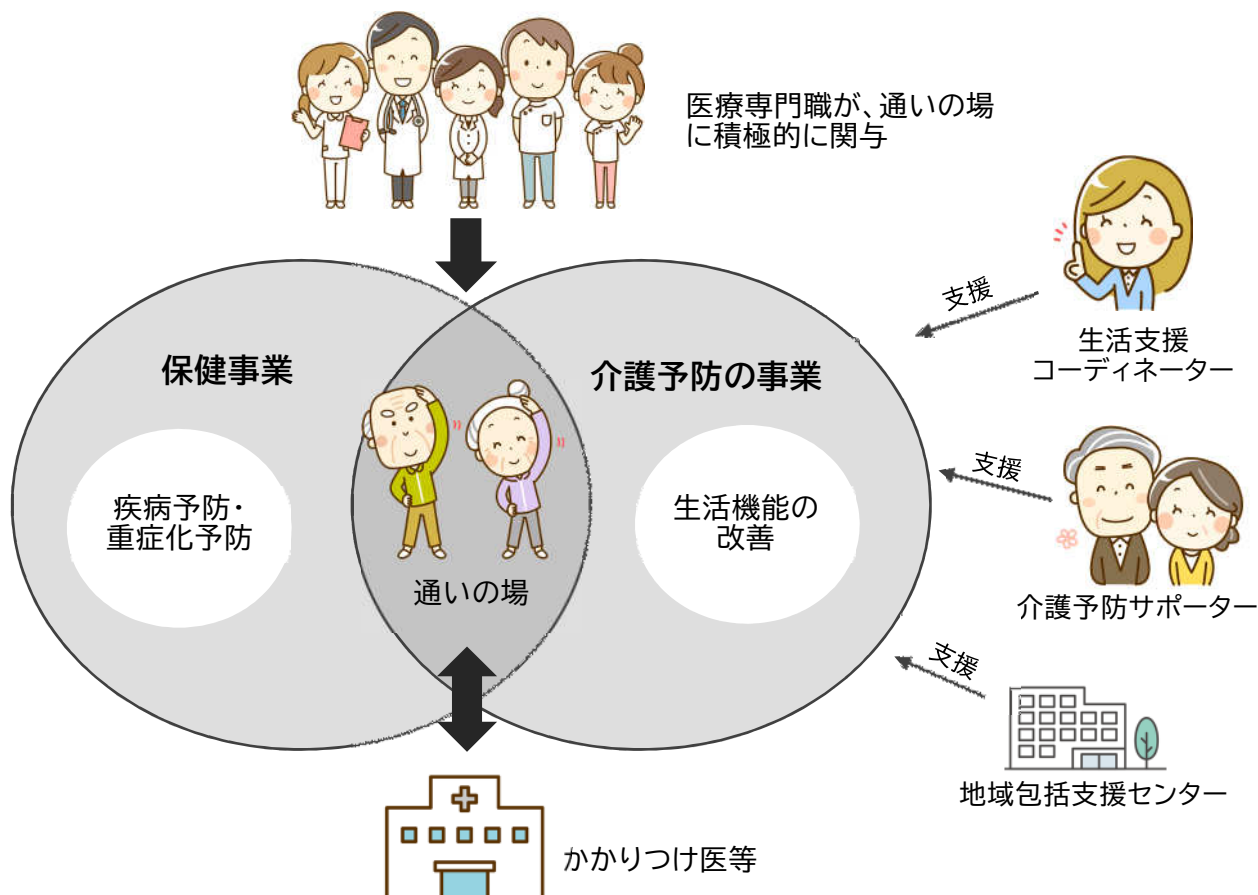
(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	介護予防普及啓発事業	・ 高齢者が参加する地域の団体・グループを対象に、介護予防の講義を行う専門職を派遣します。そのうち、「転倒骨折予防」、「認知症予防」、「栄養改善」の3項目は、重点項目として引き続き取り組みます。	介護予防出張講座開催回数 毎年20回増加



	事業名	内容	目標
継続	フレイル予防の推進	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、介護予防に取り組む地域の自主活動グループ等を対象に、フレイル予防に取り組めます。	保健事業と一体的にフレイル予防に取り組む回数 年 8 回
継続	いきいき百歳体操	・「いきいき百歳体操」を用いた介護予防活動を行う地域の自主活動グループを対象に、講師を派遣します。	支援回数 年 260 回
継続	地域介護予防活動支援事業	・ふれあい・いきいきサロン等の介護予防の自主活動グループに運営費の補助を行います。	新規に補助を行うグループ数 年 10 グループ

保健事業と介護予防の一体的な実施 イメージ図



基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-1-3

基本施策1 介護予防の推進

取組1-1-3 自立支援・重度化防止の推進

(1) ねらい(事業をする効果)

- 高齢者が主体的に介護予防・生活支援サービス事業や多様な地域資源を活用した介護予防に取り組み、自立した生活ができています。

(2) 取組の内容

- 市民や介護サービス事業所などを対象に、自立支援・重度化防止について普及啓発を行います。
- 地域包括支援センターにおける初期相談時の対応を強化するため、リハビリ専門職による、アセスメント支援を行います。
- 病気やケガ等により、生活のしづらさが出てきた高齢者が、できるだけ短期間で元の生活を取り戻すことができるよう、リハビリ専門職や管理栄養士等による生活機能の改善を目的とした短期集中型サービスを実施します。
- 高齢者の有する能力や生活環境に応じた介護予防ケアマネジメントに基づき多様な通所型サービス、訪問型サービス、その他生活支援サービス等を提供します。
- 介護サービス事業所が、自立支援・重度化防止への理解を深め、サービス利用対象者の身体機能や生活環境等に応じた支援が行えるように、研修会等を通じてサービスの質の向上を図ります。
- リハビリテーションサービスについては、地域のネットワークを活用して連携強化を図り、質の向上を図ります。

(3) 取組の目標

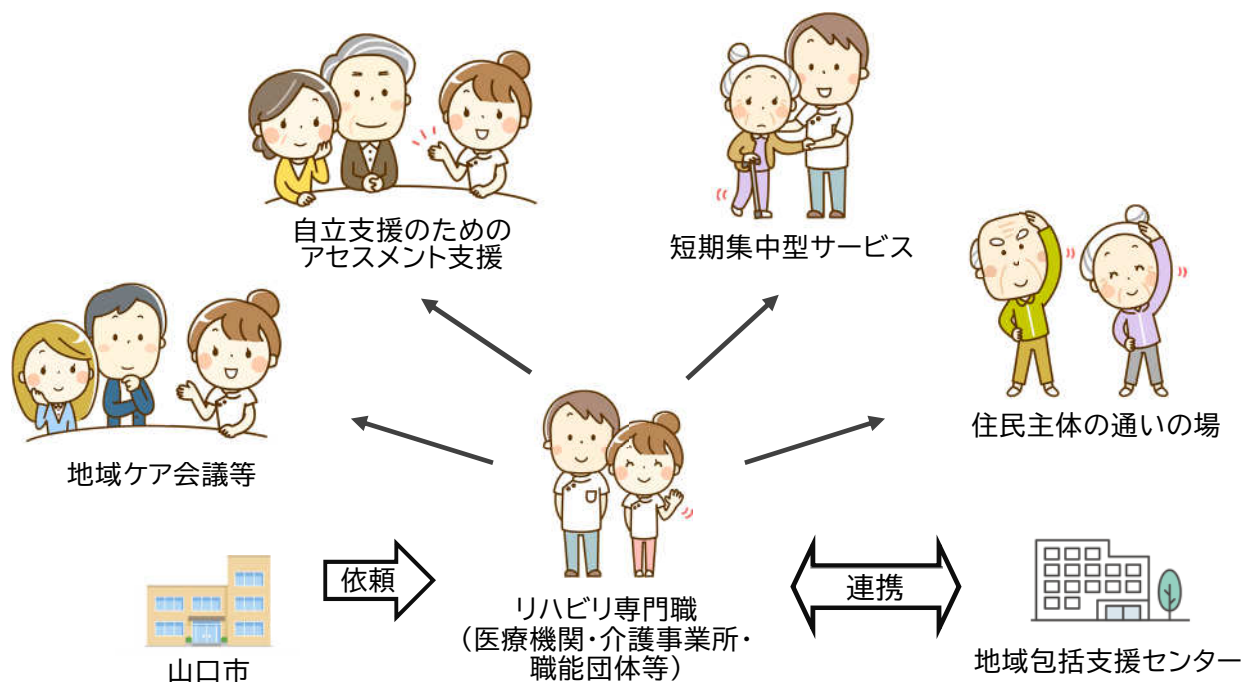
指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
介護予防・生活支援サービス事業を利用した者で状態区分が維持・改善した高齢者の割合 〈再掲〉	83.4%	85.5%	86.5%	87.5%

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	介護予防・生活支援サービス事業	・事業対象者や要支援認定者の身体機能や生活環境等に応じたサービスを提供します。 ・短期集中型サービスの効果的な実施により、生活機能の改善を目指した支援を行います。	利用者の維持改善率 87.5%
継続	介護予防・生活支援サービス事業 (介護予防ケアマネジメントへの支援)	・地域包括支援センター職員及び介護支援専門員を対象に、自立支援・重度化防止の理解を深め、利用者の状態に応じた介護予防ケアマネジメントが行えるように研修を実施します。	研修会参加者数 年 200 人

	事業名	内 容	目 標
継続	介護予防・生活支援サービス事業 (サービス実施事業所への支援)	・リハビリ専門職と連携し、自立支援・重度化防止への理解を深めるための検討や研修を通して、通所型サービス、訪問型サービス実施事業所の質の向上を図ります。	研修会 年4回
		・住民主体で運営する介護予防・生活支援サービス事業所へ、運営方法や実施内容等について相談や助言等を行います。	年3事業所 程度
継続・ 拡充	リハビリ専門職 相談派遣事業	・新規相談者へ対応をする地域包括支援センターや、高齢者を支援する在宅支援チーム、介護予防サービス事業所へ、リハビリ専門職を派遣し、自立支援に向けた助言やアセスメント支援を行います。	年360回
継続	自立支援型地域 ケア会議	・自立支援・重度化防止の視点から、医療・介護分野の多職種が、介護予防プランへの助言を行い、地域包括支援センター職員や介護支援専門員のケアマネジメント実践力の向上を図ります。	月2回
継続・ 拡充	地域リハビリ テーションネット ワーク会議	・状況に応じた実効性のある地域リハビリテーションについて、関係する職能団体や地域包括支援センター等と共に検討し、関係者の資質向上を図ります。	年3回

リハビリ専門職との連携による介護予防の推進 イメージ図



**基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす**

1-2

**基本施策2 社会参加と生きがいつくりの推進**

**【施策の現況】**

- 高齢者が、老人福祉館や高齢者生きがいセンター等を利用し、趣味やサークル活動に勤しみ、いきいきと日常生活を過ごしています。
- 自治会等の地域活動や地域行事、地域福祉活動（地区社協、福祉ボランティア活動）等の担い手として、老人クラブが中心となり、これまで培ってきた知識や経験を生かし、活躍しています。

**【課題】**

- 高齢者が趣味やサークル活動、生涯学習等を通して交流できる場や生きがいつくりの場の提供及び活動支援が必要です。
- 高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を生かし、地域活動や地域福祉活動（地区社協、福祉ボランティア活動）等、地域の一員として社会参加できる場の提供や仕組みづくりが必要です。

**【目標】**

- ◇ 高齢者が地域社会を支える担い手として活躍しながら、いきいきと自分らしく暮らしています。

**【指標と目標値】**

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
地域活動に参加している高齢者数	30,402 人	31,107 人	31,835 人	32,541 人
高齢者向け施設を活用し、趣味や習い事を楽しんでいる高齢者の延べ人数	50,815 人	62,000 人	66,000 人	70,000 人

基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-2-1

基本施策2 社会参加と生きがいつくりの推進

取組 1-2-1 生きがい活動の推進

(1) ねらい(事業をする効果)

■ 高齢者が趣味やサークル活動、生涯学習等を通して、いきいきと自分らしく暮らしています。

(2) 取組の内容

- 高齢者の交流の場や生きがいつくりの場の適切な管理運営、活動支援及び情報提供に努めます。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
高齢者向け施設を活用し、趣味や習い事を楽しんでいる高齢者の延べ人数 〈再掲〉	50,815 人	62,000 人	66,000 人	70,000 人

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	老人クラブ等高齢者活動補助事業	・老人クラブ等が実施する生きがいや健康づくりを推進する事業に対し、補助を行います。 ・老人クラブ会員のICT利活用及び活動の活性化に向けた取組を支援します。	老人クラブ 加入者数 7,500 人
継続	高齢者生きがいセンター管理運営業務	・各高齢者生きがいセンターの指定管理者により、適切な管理運営を行います。	利用者数 年 36,000 人
継続	老人福祉館管理運営業務	・老人福祉館の指定管理者により、適切な管理運営を行います。	利用者数 年 9,600 人

基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす

1-2-2

基本施策2 社会参加と生きがいの推進

取組 1-2-2 社会活動、ボランティア活動への参加促進

(1) ねらい（事業をする効果）

- 高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を地域活動やボランティア活動等に生かし、地域や社会の中で自分の役割をもって活躍しています。

(2) 取組の内容

- 地域社会を支える担い手として期待されるボランティア活動に、多くの高齢者が参加できる仕組みづくりに取り組みます。

(3) 取組の目標

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
地域活動に参加している高齢者数 〈再掲〉	30,402 人	31,107 人	31,835 人	32,541 人
地域福祉活動（地区社協、福祉ボランティア活動）等に参加している高齢者の割合	26.0%	29.0%	31.0%	33.0%

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	介護支援ボランティア活動助成事業	・介護施設等でのボランティア活動や「いきいき百歳体操」、「認知症カフェ」で活動する高齢者等を支援します。その活動実績をポイントとして付与し、交付金又は地域の特色を生かした物品の引換券を交付します。	新規登録者数 年 60 人

## 基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-1

### 基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

#### 【施策の現況】

- 地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターと地域団体等が高齢者の生活課題の解決方法等について話し合っています。
- 買物や通院等における外出時の移動手段の確保、買物や掃除、食事などの日常生活を支援するサービスの充実が求められています。
- 地域内の支え合いの仕組みによる「簡易な生活支援」「見守り活動」の取組が行われています。
- 市民が、介護予防の取組の担い手となるよう「介護予防サポーター」を養成しています。
- 一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者等の増加に伴い、地域包括支援センターへの相談件数が増加し、その内容は、複雑化、複合化しています。
- 終末期に受けたい医療について周囲の人と話し合ったことのある高齢者は36.6%、終末期に自宅等における療養を希望する高齢者の割合が48.7%となっています。

#### 【課題】

- 高齢者と地域住民が共に支えあう体制の整備が必要です。
- 高齢者の個別課題や地域課題の解決のため、地域ケア会議の充実が必要です。
- 高齢者の支援や複雑化、複合化した相談に対応するため、地域包括支援センターの相談支援体制等の機能充実が必要です。
- 在宅医療や介護について、市民自らが選択することが必要です。
- 終末期を含め医療・介護が必要な高齢者を支えていくために、医療・介護の連携強化や状態に応じた適切なケアを提供できる体制が必要です。

#### 【目標】

- ◇ 高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる支援体制ができています。

#### 【指標と目標値】

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
地域包括支援センターを知っている市民の割合	53.9%	58.0%	60.0%	62.0%
地域ケア会議の開催により支援・取組につながった事例数	142件	146件	148件	150件

## 基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-1-1

### 基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

#### 取組 2-1-1 地域支え合いの推進

##### (1) ねらい（事業をする効果）

■ 高齢者が身近な地域で、住民主体の支え合い活動や交流できる場へ参加できています。

##### (2) 取組の内容

- 高齢者の社会参加等を促し、高齢者を含めた地域住民が「支える側」と「支えられる側」という関係を超えて共に支え合う地域づくりを進めます。
- 地域住民による日頃からの高齢者見守り体制を支援します。
- 民間事業者と連携して、異変のある高齢者を早期に発見し、必要な支援につなぎます。
- 市内全域を担当する生活支援コーディネーターと各地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターが協力して、「介護予防サポーター」を養成し、地域での介護予防活動を推進します。
- 生活支援コーディネーターを中心に、地域の協議体において、高齢者の生活課題の共有や解決のための協議、また、介護予防や生活支援（家事支援や外出支援等）に関し、既存の助け合いの仕組みの充実、必要な多様なサービスの創出等を行います。
- 生活支援コーディネーターが、把握した地域資源を市民へ情報提供します。

##### (3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
地域での福祉活動において、互いの助け合い、支え合いができていると思う高齢者の割合	37.9%	39.5%	40.0%	40.5%
介護予防サポーター登録延人数	156人	210人	240人	270人

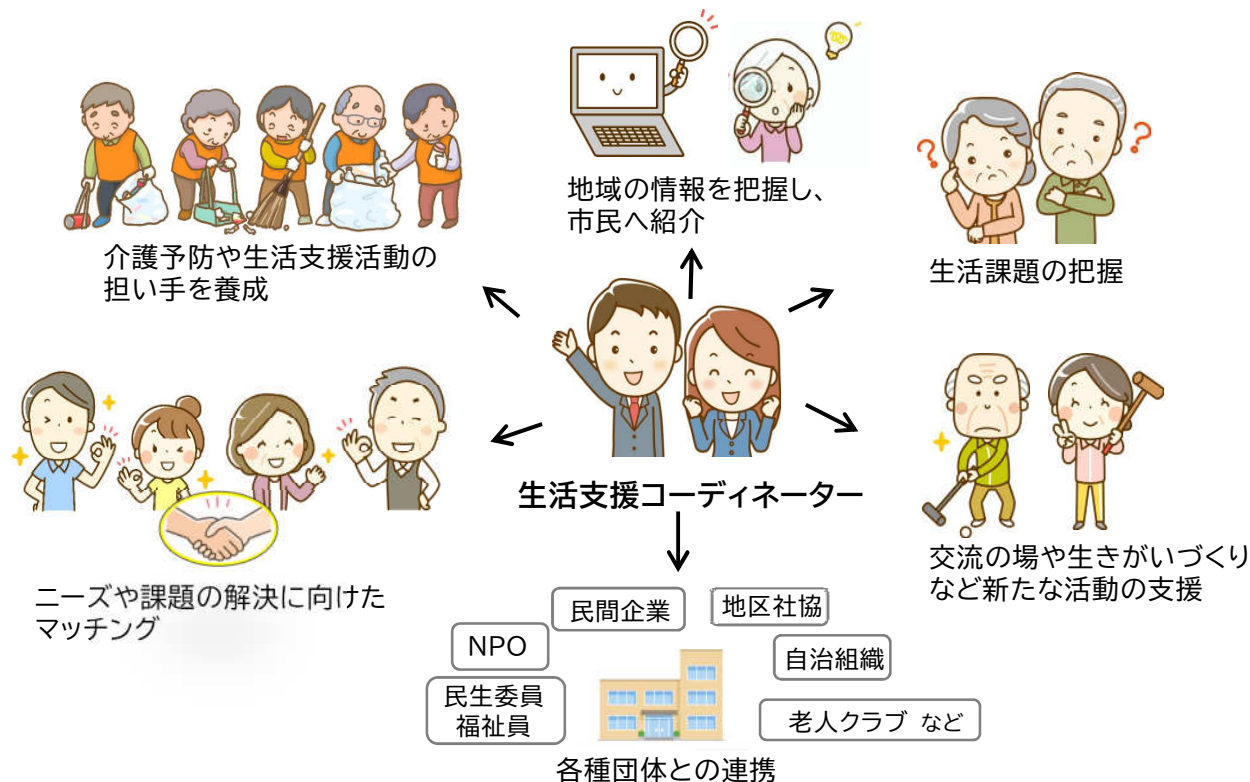
##### (4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	高齢者見守り活動促進事業	・ 地域住民等による見守り訪問グループの結成、育成及び訪問活動の支援等を行います。	見守り訪問グループ数 940グループ
		・ 高齢者等と接することの多い民間事業者と連携して、異変のある高齢者を早期に発見し、必要な支援に繋がります。	登録民間事業者数 70事業所
継続	ふれあい型給食サービス事業	・ 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等を対象に、地域のボランティアが訪問による配食活動を通じて安否確認を行います。	実施地域数 15地域



	事業名	内 容	目 標
継続	介護予防・生活支援体制整備事業	・高齢者の介護予防や生活支援（家事支援や外出支援等）に関する課題や、課題解決に向けた取組方法等について、地域の組織や団体、関係機関等と既存の会議の場も活用しながら協議します。	生活支援コーディネーターが出席する協議体等の回数 年 130 回
継続	介護予防サポーターの養成	・地域における介護予防活動の担い手となる介護予防サポーターを養成します。	介護予防サポーター 新規登録者数 年 30 人
継続	介護予防・生活支援体制整備事業補助金	・高齢者の生活支援及び介護予防の体制づくりに取り組む住民主体の活動団体に補助金を交付します。	補助団体 年 1～2 団体

### 生活支援コーディネーターの役割



基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-1-2

基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

取組 2-1-2 地域包括支援センターの機能充実

(1) ねらい(事業をする効果)

- 高齢者一人ひとりが状態に応じた相談や支援を受けることで、安心した生活ができています。

(2) 取組の内容

- 高齢者や家族からの保健・医療・福祉に関する相談に対応します。
- 高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントを行います。
- 高齢者の個別課題や地域課題を各地域で協議・検討し、解決につながる取組を行います。
- 生活困窮や障がい、子ども等の関係機関と連携し、包括的な相談や支援を行います。
- 地域包括支援センターの職員研修を行い、職員の資質向上を図ります。

(3) 取組の目標

指 標	実 績			
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
相談延べ件数	18,648 件	19,680 件	19,820 件	19,950 件
地域ケアに係る連携を目的とした会議の開催回数	857 回	870 回	875 回	880 回

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	地域包括支援センター運営事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者に加え、生活困窮、障がい、子ども分野など多様な相談を受け止め、必要な支援機関に繋ぐとともに、関係機関と連携して、相談・支援体制の充実を図ります。</li> <li>・ 日常生活圏域の高齢者の状況を踏まえた地域包括支援センターの運営を行います。</li> </ul>	複合的な課題のある相談を関係機関へ繋ぐ回数 年 10 件
継続	地域包括支援センター連絡会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内全ての地域包括支援センターと定期的に会議を開催し、センターの運営状況の確認や地域支援事業の円滑な実施に向けた取組の調整、センター間の連携強化を図ります。</li> </ul>	年 12 回
継続	地域包括支援センター職員研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括支援センター職員の資質向上のために研修会等を行います。</li> </ul>	研修 年 3 回程度

	事業名	内 容	目 標
継続	地域ケア会議	・各地域包括支援センターが、担当する各地域の高齢者の個別課題や地域課題の解決に向けた協議や検討を行います。	地域ケア会議 主催回数 年 60 回
継続	地域包括支援センター運営協議会	・地域包括支援センターの運営状況の評価やセンターの事業計画等について審議を行い、改善が必要な事項を各センターの運営に反映します。	会議回数 年 4～6 回

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-1-3

基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

取組 2-1-3 在宅医療と介護の連携体制の充実

(1) ねらい(事業をする効果)

■ 医療や介護が必要な状態になっても、高齢者が住み慣れた住まいで過ごすことができます。

(2) 取組の内容

- 在宅医療や介護に関する市民の理解を深めます。
- 地域の医療・介護サービスについて自らが選択できるように、必要な情報を提供します。
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるように、入退院における医療機関、介護事業所等の連携を強化します。
- 本人が望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、本人(意思が示せない場合は家族)と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援します。

(3) 取組の目標

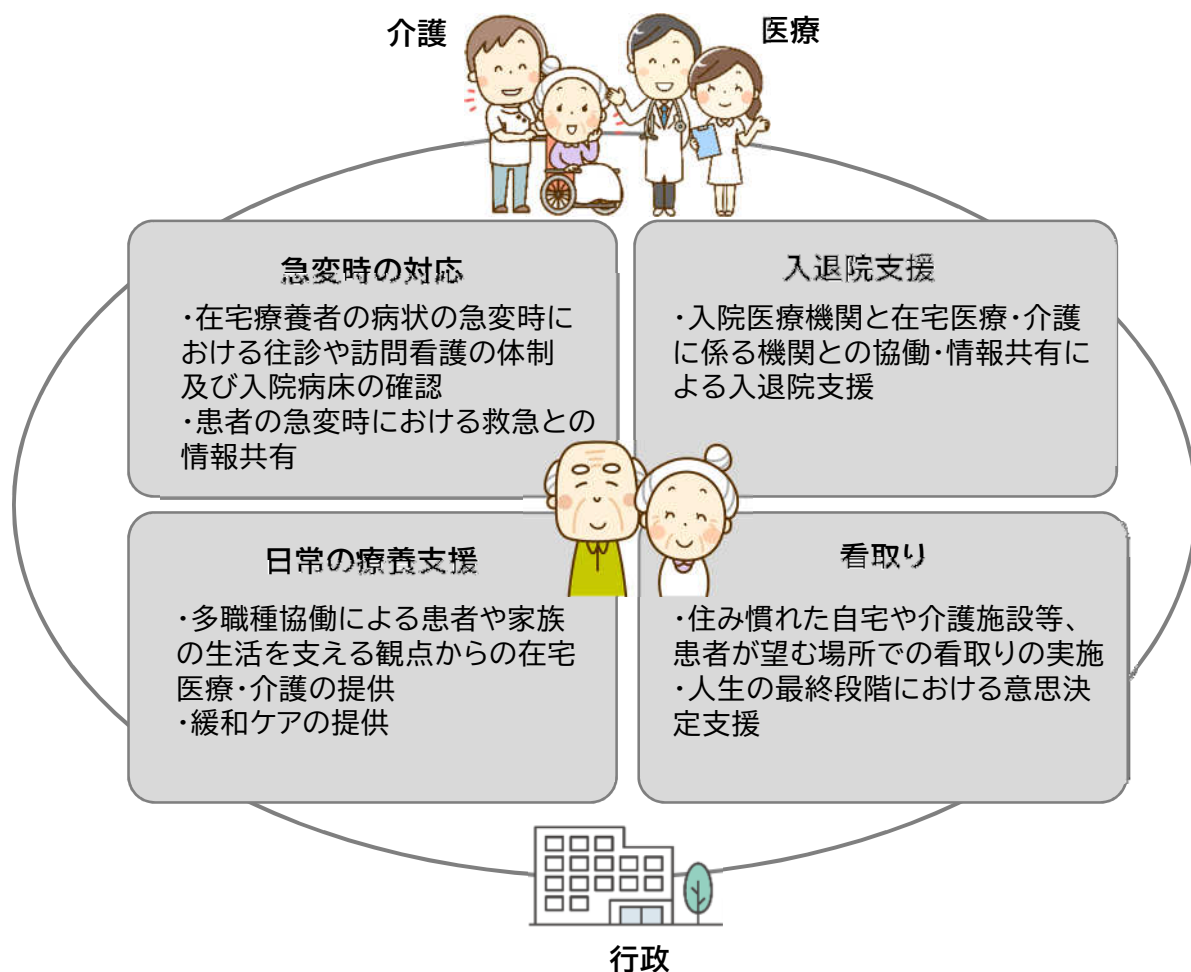
指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
在宅医療・介護関係者の研修会参加者数	417人	1,000人	1,000人	1,000人

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	医療・介護連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山口・吉南地区地域ケア連絡会議において、医療・介護連携の課題抽出と、必要な対応策の検討を行います。</li> <li>・医療と介護の連携強化のための研修会や事例検討会を行います。</li> <li>・在宅療養や介護に関する情報を市民に提供します。</li> <li>・複数の支援者が関わる在宅療養者について、在宅記録を活用し、更に連携を強化します。</li> <li>・人生の最終段階における意思決定支援に関する研修会を行います。</li> </ul>	会議や研修会の開催回数 年 25回

	事業名	内容	目標
継続	在宅復帰支援事業	・介護保険の認定者で、施設入所中及び入院中の高齢者が安心して在宅復帰ができるように支援を行います。	利用者の増加
継続	在宅緩和ケア支援福祉サービス事業	・在宅のがん末期の人を対象に、介護保険制度以外の医療・福祉機器の貸与等を行います。	利用者の増加
継続	山口・吉南地区地域ケア連絡会議	・保健・医療・福祉の関係団体との協働により、高齢者や障がい者等の在宅ケアを推進するために課題の協議や関係機関の連携及び人材育成などを行います。	合同研修会の開催 年1回

在宅医療と介護連携 イメージ図



基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-2

基本施策2 認知症対策の推進

【施策の現況】

- 要介護（要支援）認定者のうち、「認知機能の低下があり、生活に何らかの支障が出ている人」の半数以上が在宅で生活しています。
- 高齢者のうち「認知症に関する相談窓口を知っている」人は約30%、「認知症に関する取組を知っている」人は約15%に留まっています。
- 認知機能の低下が疑われるときに、「何もしない」と回答した人が約30%、その理由で最も多いのは「困ってから相談すれば良い」となっています。
- 学校や職域等、幅広い年齢層の人を対象に、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する正しい知識の普及や理解促進に取り組んでいます。
- 認知症サポーターのうち、ステップアップ講座を受講したオレンジサポーターが、「チームオレンジ」として活動ができるように準備を行っています。
- 医療・介護従事者等を対象に、認知症の人の容態に応じた対応力向上のための講座等を開催しています。
- 認知症の人を介護している人のうち認知症の症状への対応等、介護に不安を感じている人が約50%います。

【課題】

- 認知症に対する正しい知識の普及啓発、認知機能の低下が疑われる早期の段階での相談や受診先等、早期相談・早期受診に繋がる周知が必要です。
- 認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って生活ができるように、認知症の人や家族の意向が尊重され、安心して社会参加ができる地域づくりが必要です。
- 家族介護者の情報交換ができる家族会等の定期開催を通じ、介護者の介護負担軽減への取組が必要です。
- 医療・介護従事者への認知症の容態に応じた繋ぎ先の周知、対応力向上のための研修等の取組、関係機関の連携強化など、切れ目のない支援体制の整備が必要です。

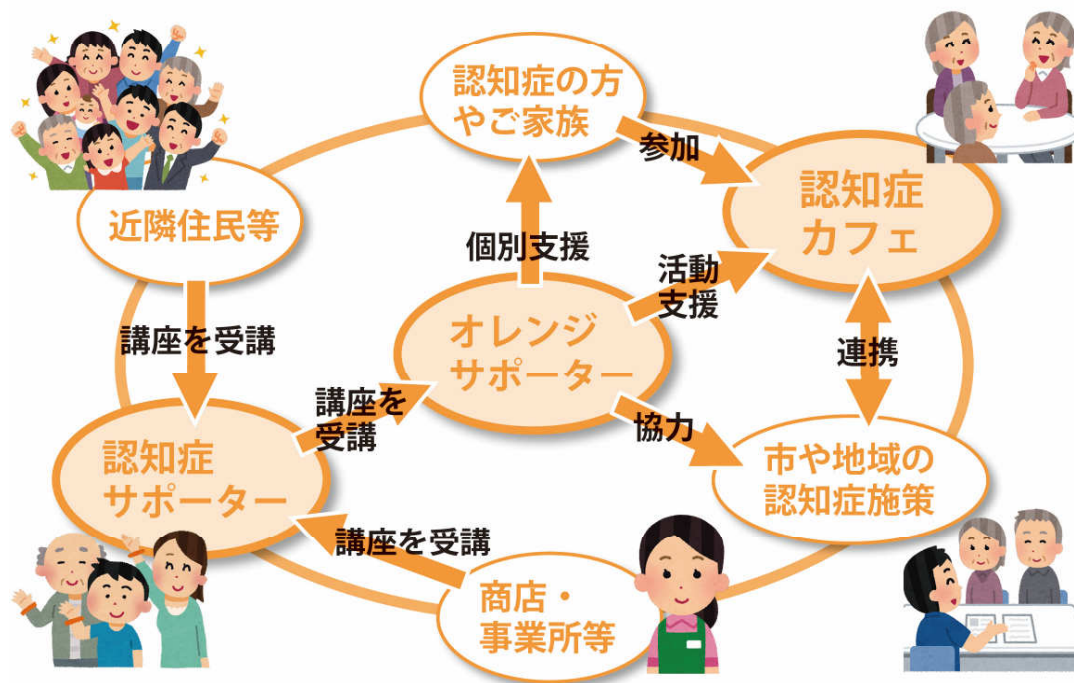
【目標】

- ◇ 認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく希望を持って暮らし続けることができます。

【指標と目標値】

指 標	目 標			
	実 績 (R4)	(R6)	(R7)	(R8)
認知症高齢者のうち在宅で過ごしている人の割合	62.2%	68.5%	69.5%	70.5%
認知症サポーター延べ人数	15,895人	17,900人	18,900人	19,900人
オレンジサポーターの活動延べ件数	129件	200件	200件	200件

## 「山口市版チームオレンジ」の構築イメージ



「チームオレンジ」とは、認知症の人や家族の支援ニーズとオレンジサポーター（ステップアップ講座を受講した認知症サポーター）を中心とした支援をつなぎ、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりのための具体的な活動のことです。

本市においては、オレンジサポーターが認知症の人や家族の思いを聞き、住みやすい地域にするために、サポーターの考えや思いを認知症カフェや市事業に活かし、市民とともに認知症ケアに携わる体制を構築していきます。

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-2-1

基本施策2 認知症対策の推進

取組 2-2-1 認知症への理解促進・認知症高齢者等の社会参加

(1) ねらい(事業をする効果)

- 認知症に関する正しい知識を持ち、相談や受診先を知ることで、認知症予防へ取り組むとともに、早期に医療・介護・福祉サービスの利用ができています。
- 地域における認知症への理解が深まることで、認知症の人の意思が尊重され、社会参加が進み、希望を持って住み慣れた地域での暮らしができています。

(2) 取組の内容

- 認知症に関する正しい知識や、備えとしての認知症予防講座を開催します。
- 地域の通いの場において、認知症予防につながる運動や食事に関する知識の普及啓発を行うとともに、通いの場への参加を促すことで、認知症予防を進めます。
- 学校や職域など幅広い世代を対象に認知症への理解促進を図るため、認知症サポーター養成講座を開催します。
- もの忘れや認知症の心配があるときに、早期の段階で相談や受診ができるように相談先や受診先の情報提供や啓発を行います。
- 各地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、身近な地域での相談支援を行い、速やかに医療や介護サービス、社会参加が可能な場所等へ繋げます。
- 認知症の人の「本人発信」の機会の確保や社会参加ができる場所の一つとして認知症カフェの立ち上げや運営支援等を行います。
- 認知症サポーターのうち、ステップアップ講座を受講したオレンジサポーターが、チームオレンジとして活動できる内容や場所を増やすことで、認知症の人の社会参加を促進します。
- できる限り住み慣れた地域で生活が続けられるように障壁を減らす認知症バリアフリーの取組を推進するため、認知症に理解のある商店や企業等と連携して、安心して出かけられる地域づくりを進めます。

(3) 取組の目標

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
認知症に関する講座の開催回数	27回	50回	50回	50回
認知症地域支援推進員の相談支援延べ件数	1,935件	2,000件	2,000件	2,000件



(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	認知症への理解促進に関する講座	・認知症に関する正しい理解や備えとしての認知症予防のための知識や実践方法等の普及啓発を行います。	年 50 回
継続	認知症サポーター養成講座	・学校や企業など幅広い世代を対象に認知症の人への理解促進を図るためにサポーター養成講座を開催します。	年 1,000 人
新規	チームオレンジの活動支援	・オレンジサポーターとして登録したサポーターが「チームオレンジ」として認知症の人の希望や意向が叶えられるような認知症カフェの運営や、市が実施する認知症に関する事業への企画段階からの関与など、活動の場が広がるように支援します。	オレンジサポーター活動延べ件数 年 200 件
継続	認知症地域支援推進員による相談支援	・医療機関や介護事業所等へ認知症に関する制度や事業の周知を行うとともに、認知症の人や家族が参加可能な場所への繋ぎを行います。 ・認知症カフェの新規立ち上げ支援や、運営等に関する相談や協力を行います。	相談支援延べ件数 年 2,000 件
継続	認知症カフェの活動支援の充実	・認知症の人や家族の居場所づくり、交流、情報交換等を行うカフェの新規開設・運営・活動を支援します。また、本人の意見発信や社会参加ができる場としての機能の充実を図ります。	認知症カフェ開設箇所 21 か所
継続 ・ 拡充	本人発信支援	・認知症カフェや、市が開催する講座等において認知症の人の意見や意向を直接メディア等で発信できる機会の確保を行います。	本人発信の機会の確保 年 1 回以上  各種媒体による発信の機会の確保 年 5 回以上
新規	認知症に理解のある協力店・機関の周知	・認知症サポーターが所属する商店や企業、公的機関等にステッカー等を配布し、協力店として周知することで、認知症の人が安心して外出できる地域づくりを行います。	計画期間中に事業を開始

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-2-2

基本施策2 認知症対策の推進

取組 2-2-2 認知症高齢者・家族等への支援体制の整備

(1) ねらい（事業をする効果）

- 認知症の人や家族が容態に応じた相談や支援を切れ目なく身近な地域で、包括的・集中的に受けることができます。
- 医療・介護従事者等が認知症の理解や対応力向上を図ることで、早期診断や認知症の容態に応じた対応ができています。

(2) 取組の内容

- 各地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、身近な地域での相談支援を行い、速やかに医療や介護サービス、社会参加が可能な場所等へ繋ぎます。
- 専門医や多職種で構成される認知症初期集中支援チームによる認知症の人や家族へ包括的な支援を行います。
- 認知症による行方不明者を早期発見するため、事前登録の周知、見守りネットワーク協力事業者の拡大等を行います。
- 認知症の早期対応・診断に向けた課題の解決や医療・介護従事者等へ容態に応じた認知症対応力向上のための研修会を開催します。

(3) 取組の目標

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームが支援した実人数	742 人	760 人	770 人	780 人

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	もの忘れほっとライン	・もの忘れや認知症に関する相談が匿名でも可能な「もの忘れほっとライン」の周知を行い、早期相談ができる体制を継続します。	年 50 件
継続	認知症初期集中支援チームによる支援	・専門医や多職種で構成される認知症初期集中支援チームにより、認知症の人の容態に応じた医療や介護サービス利用に向けた支援を行います。	支援延べ人数 年 150 人

	事業名	内 容	目 標
継続	家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の人への介護方法等の個別相談や、容態に応じた制度等の情報提供を行います。</li> <li>・家族会の活動支援や若年性認知症の家族会の定期開催を通じ、若年性認知症の人や家族が情報交換や交流の場を持てるように支援します。</li> </ul>	家族会支援 回数 年 35 回
継続	ほっと安心 SOS ネットワーク 事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症等により行方不明になる可能性のある人の情報の事前登録制度を関係者に周知し、必要な人に登録を促します。また、協力事業所の拡大に取り組み、警察からの行方不明者の捜索依頼があった際には、協力事業所等と協力して早期発見に努めます。</li> </ul>	新規 事前登録者 年 50 人
継続	お出かけ見守り 支援機器の導入 費等への助成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症による行方不明者を早期に発見し、認知症の人の安全確保と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、GPS 端末の購入やレンタルを行う際の初期費用の一部を助成します。</li> </ul>	年 10 件
継続	認知症地域支援 推進員による相 談支援 (医療・介護従 事者支援)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や支援機関等に認知症ケアパス等を活用し、認知症の人の容態に応じて利用できる制度等を周知し、必要な支援に繋がります。</li> <li>・介護サービス事業所や介護支援専門員へ認知症に関する相談支援を行います。</li> </ul>	医療機関や支 援機関への情 報提供や支援 件数 年 350 件
継続	相談支援者への 専門相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員や地域包括支援センター職員などの専門職が、認知症の人の対応方法等に関して専門医等への専門相談ができる体制を継続します。</li> </ul>	年 10 件
継続	医療・介護従事 者向け認知症講 座	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護従事者等へ認知症対応力向上のための研修を実施します。</li> </ul>	年 2 回

## 基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-3

## 基本施策3 在宅生活支援の充実

## 【施策の現況】

- 約半数の高齢者が、買物や通院等の日常生活に不可欠な外出時の移動手段、また、約4割の高齢者が体調の急変等、緊急時の対応策に力を入れる必要があると感じています。
- 財産や権利の保護を要する方やその家族、関係機関等からの成年後見制度に関する相談窓口として、山口市成年後見センターを設置しています。
- 認知症などにより日常生活を送る上での判断が十分にできない高齢者等が、地域でできる限り自立した生活が送れるよう、山口市社会福祉協議会が日常生活自立支援事業を実施されています。
- 複合的な課題を抱えた世帯や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加から、介護を担う者への負担が増加し、高齢者虐待が発生しやすい要因が高まっています。
- 市内には、養護老人ホームをはじめ、軽費老人ホームやケアハウス、生活支援ハウスのほか、多数の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が整備されています。

## 【課題】

- 高齢者一人ひとりの状態に応じた在宅福祉サービスの提供が必要です。
- 判断能力が不十分な認知症高齢者等が、成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用できるように普及啓発及び利用支援が必要です。
- 高齢者虐待を未然に防止するための取組や早期発見・早期対応が必要です。
- 高齢者が安心して生活できるように、高齢者一人ひとりの状態に応じた居住環境の提供及び情報提供が必要です。

## 【目標】

- ◇ 高齢者一人ひとりの状態に応じた在宅福祉サービスを受けることで、高齢者が安心して生活できています。

## 【指標と目標値】

指 標	実 績				目 標			
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
困りごとの相談先がある高齢者の割合	82.5%	82.8%	83.0%	83.2%				
高齢者虐待相談・通報件数中に占める虐待認定件数の割合	15.9%	15.7%	15.6%	15.5%				
成年後見制度の利用者数	416人	470人	490人	510人				

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-3-1

基本施策3 在宅生活支援の充実

取組 2-3-1 在宅福祉サービスの充実

(1) ねらい（事業をする効果）

- 高齢者一人ひとりの状態に応じた在宅福祉サービスを提供することで、高齢者が安心して生活できています。

(2) 取組の内容

- 買物や通院等の日常生活に不可欠な外出の支援や、体調の急変等の緊急時に不安を抱える高齢者を対象に在宅福祉サービスを提供します。

(3) 取組の目標

指 標	実 績	目 標		
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
タクシー券延べ使用枚数	58,513 枚	105,000 枚	108,000 枚	112,000 枚

※令和5年度までは、原則、1乗車につき1枚300円の利用券を1枚、令和6年度からは、原則、1乗車につき1枚200円の利用券を2枚（400円）まで使用可に変更

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	敬老福祉優待バス乗車証交付事業	・70歳以上の高齢者を対象に、敬老福祉優待バス乗車証を交付し、外出支援を行います。	一人当たりの年間平均利用回数 12回
継続	高齢者タクシー料金助成事業	・介護保険の要介護（要支援）認定者及び介護予防・日常生活支援総合事業の対象者に、タクシー利用券を交付し、外出支援を行います。	タクシー券交付者数 4,740人
継続	緊急通報システム設置事業	・慢性疾患等により日常生活上で注意を要する高齢者等の自宅に、緊急時の通報や日常生活に関する相談をすることができる通報端末を設置します。	緊急通報装置の設置台数 400台
継続	救急サポート安心キットの配布	・一人暮らし又は高齢者のみの世帯等で健康上不安のある高齢者に、急病等の緊急時に備えて、医療情報や緊急連絡先等を記入し保管しておく専用容器一式を配布します。	配布数 年100個

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-3-2

基本施策3 在宅生活支援の充実

取組 2-3-2 権利擁護の推進

(1) ねらい(事業をする効果)

- 判断能力が不十分な認知症高齢者等の権利、財産等が守られています。
- 高齢者虐待を未然に防止し、高齢者が安心して生活できています。

(2) 取組の内容

- 成年後見制度の利用を促進するための体制を整備します。
- 成年後見制度を利用できる仕組みを整えます。
- 高齢者虐待の未然防止のための取組や、早期発見・早期対応を関係機関と連携して迅速に行います。また、再発防止に向けた取組を行います。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
成年後見制度に関する相談件数	226 件	240 件	250 件	260 件
市長が成年後見制度の審判開始の申立てをした件数	23 件	24 件	25 件	26 件

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
新規	権利擁護支援の仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「権利擁護支援ワーキンググループ」の会議や研修等を開催し、既存の制度の狭間にある身寄りのない人への支援について、持続可能な権利擁護支援の仕組みづくりに努めます。</li> <li>・相続などに対する不安を解消できるよう、エンディングノートの活用など、終活に関する普及啓発を推進します。</li> </ul>	会議等の開催回数 年 6 回
継続	成年後見制度支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度が必要な高齢者が、配偶者及び四親等内の親族がいない等の理由で、申立てが行えない場合には、市長が申立てを行います。また、報酬を支払うことができない場合等には、申立て費用や成年後見人への報酬の助成を行います。</li> </ul>	成年後見制度市長申立件数 年 26 件

	事業名	内 容	目 標
継続	高齢者虐待防止のための普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民をはじめ、民生委員・児童委員、福祉員、自治会関係者など、地域からの相談事や見守り活動を行っている関係団体等へ虐待防止のための普及啓発、早期発見・早期相談に繋がる相談窓口の周知を行います。</li> </ul>	年 40 回
継続	高齢者虐待への迅速な対応及び再発防止への取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待の相談や通報受付後には、関係者や支援機関が迅速に支援方針を検討し、終結に向けて対応を行います。</li> <li>・虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談・支援を強化するとともに、高齢者虐待の再発防止のための取組を行います。</li> </ul>	高齢者虐待相談・通報対応延べ件数 年 500 件
継続	高齢者虐待防止研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待を発見する機会が多く、当事者となり得る可能性のある養介護施設従事者等を対象に高齢者虐待未然防止や早期発見・早期対応についての研修を行います。</li> </ul>	年 1 回
継続	高齢者虐待防止ネットワーク推進会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「高齢者虐待防止ネットワーク推進会議」を開催し、虐待防止対策の検討及び関係機関や民間団体との早期発見・早期対応への連携・協力体制づくりを行います。</li> </ul>	年 1 回

基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-3-3

基本施策3 在宅生活支援の充実

取組 2-3-3 住まい対策の推進

(1) ねらい（事業をする効果）

■ 高齢者一人ひとりの状態に応じた居住支援を行うことで、安心して生活できています。

(2) 取組の内容

● 高齢者が安心して生活できる居住環境の提供や住まいに関する情報提供を行います。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウス・生活支援ハウスの定員数	562 人	562 人	562 人	562 人

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	養護老人ホーム措置業務	・環境上及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、養護老人ホームへの入所措置を行います。	随時入所
継続	生活支援ハウス運営事業	・家族による援助を受けることが困難で、独立して生活することに不安がある人に、安心して暮らせる居所を提供します。	随時入所
継続	シルバーハウジングへの生活援助員派遣	・高齢者世話付住宅に居住する高齢者に対し、生活相談等の援助を提供する生活援助員の派遣を行います。 ・市営住宅等による住宅施策と連携した高齢者の住まいの確保に努めます。	一戸当たりの 相談等回数 96 回
継続	各種住宅の整備状況の把握	・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の整備状況の把握に努め、必要に応じて情報提供を行います。	県などが公表する情報の確認 随時



基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らす

2-3-4

基本施策3 在宅生活支援の充実

取組 2-3-4 安心な暮らしの総合推進

(1) ねらい（事業をする効果）

- 就労や防災、交通安全、デジタル技術等、高齢者を取り巻く様々な課題に、担当部局と連携して取り組むことで、高齢者が安心して生活できています。

(2) 取組の内容

- 就労や防災、交通安全、デジタル技術等、高齢者福祉以外の分野について、担当部局と連携し、各種課題への対策等の施策推進に取り組めます。

分野	内容
就 労	・市内事業者と高齢者の就労マッチングを図るなど、高齢者の雇用機会の拡大を図ります。
防 災	・自力での避難が困難な高齢者などの避難行動要支援者を地域における避難支援者等関係者が連携して支援する体制を構築し、高齢者が安全に避難することができる環境づくりを進めます。 ・自主防災組織や防災リーダーを育成するとともに、防災活動の促進を図ることで地域防災力を向上させ、市民が安心して暮らせる災害に強いまちづくりを進めます。
交通安全	・警察や関係団体、地域と連携し、安全・安心な交通環境を確保します。
消費生活	・市民の消費者トラブルを未然防止するための出前講座や、振込め詐欺撃退電話装置の無料貸出を実施するとともに、福祉部門や地域の関係者による見守り体制と連携を図り、詐欺や悪質商法による被害防止に努めます。
生涯学習	・多様な学習機会と学習情報の充実を図ります。
デジタル技術	・デジタル技術の利活用により、市民の利便性向上を図ります。

(3) 主な事業

分野	事業名	内容	所管部局
就 労	シルバー人材センター支援事業	・シルバー人材センターの運営を安定させ、活動の活性化を促すため、公益社団法人シルバー人材センターへの運営費補助金や高齢者活用・現役世代雇用サポート事業費補助金を交付します。	商工振興部
	人材確保企業重点支援事業	・高齢者に限定した合同企業説明会を開催するなど、市内事業者と高齢者の就労マッチングを図ります。	

第4章 施策を推進する基本計画

分野	事業名	内 容	所管部局
防災	避難者対策推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難行動要支援者の避難支援体制の強化を目的として、避難行動要支援者名簿を基に避難マイプランの作成を進め、地域の避難支援等関係者と情報共有や地域の防災活動等との連携を図り、避難支援に取り組みます。</li> <li>・一般の指定避難所への簡易ベッド等の配備を行うとともに、福祉施設との協定により、支援の必要な高齢者等の福祉避難所の確保を図ります。加えて、避難マイプランと連動した避難支援体制の構築を図ります。</li> </ul>	総務部
	地域防災活動促進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主防災組織等の育成及び活動支援、防災講座の実施や、21地域単位での防災活動を促進します。</li> </ul>	総務部 総合支所
	自主防災組織助成事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時において、地域内での連携により、避難等の行動が地域で行えるように、防災資機材・地域防災活動への補助金を交付します。</li> </ul>	総務部
交通安全	交通安全啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌・広報車等の活用や、高齢者安心・安全ネットワークやまぐち等の関係団体への支援を通じた交通安全教室、高齢者交通安全推進員等による啓発活動の実施等、交通安全の啓発を行います。</li> </ul>	地域生活部
消費生活	消費者行政推進事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・詐欺や悪質商法による消費者被害を防止するため、民生委員、福祉員や老人クラブ、サロン等を対象とした出前講座の開催や、振込め詐欺撃退電話装置の無料貸出、テレビや市報等の各媒体を活用した注意喚起や啓発活動を実施します。</li> </ul>	
生涯学習	お気軽講座開催事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民からの要望に応じて、担当部署職員が出向き、市政（所管事業）に関する説明を行うお気軽講座を実施します。</li> </ul>	教育委員会
	社会教育活動推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域が主体的に実施する生涯学習・社会教育等の活動を支援し、地域住民の学びやつながりづくりを促進します。</li> </ul>	
	大学連携講座等開催事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門化・多様化する市民の学習ニーズに対応するため、大学等と連携した公開講座等を実施します。</li> </ul>	
デジタル技術	デジタル行政推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の団体や企業等と連携し、高齢者等へのスマートフォン講座等を展開します。</li> </ul>	総務部

## 基本目標3 介護サービスを利用して安心して暮らす

3-1

### 基本施策1 介護サービスの充実

#### 【施策の現況】

- 令和6～8年の要介護（要支援）認定者・認定率は増加・上昇し、その後も同程度の認定者・認定率の増加・上昇が見込まれています。
- 介護ニーズの高い85歳以上の人口の増加が見込まれています。
- 介護報酬改定や、新型コロナウイルス感染症等の影響による利用控えなどの変動はあるものの、制度開始以来、必要なサービス量、給付費は増え続けています。
- 地域の特性に応じた、安定的で持続可能な介護保険制度の運営が求められる中、深刻な介護人材不足の状況が続いています。

#### 【課題】

- 高齢者が住み慣れた地域や住まいで、その有する能力に応じて自立した日常生活を続けられるよう、必要な介護サービスの給付を行うとともに、将来を見据えた介護サービスの提供体制の整備が必要です。
- 介護保険制度の円滑・安定的な運営のため、介護人材の確保・育成に向けて、介護職場の生産性向上や労働環境の改善等、介護人材が持続的に働くことができ、質の高いサービスを提供するための取組が必要です。
- 広報活動の強化による介護職に対するイメージの改善等、中長期的な視点に立った介護人材の確保・育成に向けた取組を行う必要があります。

#### 【目標】

- ◇ 高齢者が状態に応じた介護サービスを受けることで安心な暮らしができています。
- ◇ 介護保険制度が円滑かつ安定的に運営できています。

#### 【指標と目標値】

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
介護サービスが充実していると思う高齢者の割合	47.3%	53.8%	53.9%	54.0%



基本目標3 介護サービスを利用して安心して暮らす

3-1-1

基本施策1 介護サービスの充実

取組 3-1-1 適切な認定と給付

(1) ねらい（事業をする効果）

- 資格の管理、要介護（要支援）認定調査・審査がスムーズに行われています。
- 必要な介護サービスが適切に提供できています。

(2) 取組の内容

- 介護保険被保険者の資格等を管理し、要介護（要支援）認定のために、調査と審査を行います。
- 要介護（要支援）認定審査事務が適正・スムーズに行えるよう、研修の実施やデジタル技術を活用した事務の効率化を図ります。
- 要介護者等の自立支援に資するケアマネジメントや、事業者による不正・不適切なサービスの提供を防ぐ等の観点から、介護給付の適正化に取り組めます。
- 介護サービス事業所への介護サービス相談員の派遣や指導・監督等を通じ、事業所のサービスの質の向上と運営の適正化を図ります。
- 介護保険制度の意義や仕組みの正しい理解を促すための普及啓発を行います。
- 低所得者の負担を軽減し、介護サービスの利用促進を図ります。
- 在宅生活を支援するため、市町村特別給付により、介護用品等の支給を行います。

(3) 取組の目標

指 標	実 績		目 標	
	(R4)	(R6)	(R7)	(R8)
介護サービスが充実していると思う高齢者の割合（再掲）	47.3%	53.8%	53.9%	54.0%
専門職を交えたケアプラン・住宅改修・福祉用具貸与の訪問点検数	64件	84件	84件	84件

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	要介護（要支援）認定調査・審査事業	・認定調査員、審査会委員の研修を実施し、要介護（要支援）認定の平準化を図ります。	年4回
		・デジタル技術を活用した事務の効率化を図り、認定の調査、審査を公平かつスムーズに行います。	申請から認定までの期間 30日
継続	介護給付費適正化事業	・認定調査状況チェック、医療情報との突合・縦覧点検、福祉専門職を交えたケアプラン点検等を行います。	県の指針に基づく適正化事業の実施率 100%

	事業名	内 容	目 標
継続	介護サービス相談員派遣事業	・介護サービス事業所へ介護サービス相談員を派遣し、利用者や家族の相談を受け付け、利用者と事業所の橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。	年 210 件以上
継続	市所管事業所の指導・監督事務	・地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所の指導・監督を行い、事業所の運営の適正化を図ります。	全事業所に指定有効期間内に運営指導を実施
継続	介護保険普及事業	・パンフレットや市報、市ウェブサイト、お気楽講座を始めとする研修会など様々な媒体を活用し、高齢者や家族、関係団体等にもわかりやすい情報提供を行います。	研修会参加者数 年 300 人
継続	社会福祉法人軽減補助事業	・社会福祉法人等が低所得者に対して実施する、介護サービス利用者の負担額軽減に対して補助金を交付します。	事業を実施する社会福祉法人数の維持
継続	介護用品支給事業	・在宅生活を支援するため、紙おむつや紙パンツなどの介護用品を支給します。	年 260 人程度

## 基本目標3 介護サービスを利用して安心して暮らす

3-1-2

### 基本施策1 介護サービスの充実

#### 取組 3-1-2 サービス提供の基盤整備と介護人材の確保・育成

##### (1) ねらい（事業をする効果）

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる介護サービスが整っています。
- 介護サービス事業所で働く人材が確保されています。

##### (2) 取組の内容

###### 〔サービス提供の基盤整備〕

- 在宅生活を継続するために有効なサービスを重点的に整備します。
- 施設等サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設入居者生活介護）及び地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとの状況や将来の認定者数の見込みを勘案しながら計画的な整備を行います。
- 医療計画との整合性の確保（療養病床の転換等）、在宅医療と介護の連携、在宅での介護者の離職ゼロの実現に向けて介護老人福祉施設等従来からの介護サービスに加え、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等を把握するほか、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、サービス量を見込み、必要な基盤整備を行います。
- 高齢者と障がい者を地域で包括的に支援する共生型サービスの提供を推進します。
- 県と連携しながら、市所管事業所の行う手続の簡素化等、業務効率化に取り組みます。

###### 〔人材の確保・育成〕

- 介護サービスの持続的な提供と介護サービスの質の維持・向上に向けて介護人材を確保するために、介護資格取得や研修受講に対する支援を行います。
- 介護職場の生産性向上、労働環境の改善に向けた支援等を行います。
- 外国人人材の職場環境の整備支援についての検討を行います。
- 県をはじめとする関係機関や関係団体、労働担当部局等と連携し、介護人材の確保・育成、離職防止に関する普及啓発等の取組を行います。
- 介護体験授業の実施により、介護という仕事に対する正しい知識の周知を図るとともにイメージアップに取り組みます。

###### 〔災害・感染症対策に係る体制整備〕

- 介護サービス事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発や研修の実施、訓練等の支援に取り組みます。
- 各事業者が策定した災害や感染症の発生時に係る業務継続計画（BCP）にそって、必要品（食料、飲料水、感染防護具や消毒液等）の備蓄、職員の安否確認や参集方法の確認などの必要性を各事業者に周知、啓発を行い、災害や感染症対策の支援を行います。
- 県や関係団体等と連携し、災害や感染症発生時の応援体制の構築に努めます。

(3) 取組の目標

指 標	実 績	目 標		
	(第八次)	(R6)	(R7)	(R8)
介護サービス整備計画の進捗率	100.0%	0.0%	50.0%	100%
介護体験授業参加者数	(R4) 575人	600人	600人	600人

※第八次の介護サービス整備計画の進捗率は、第九次への繰越分を除く

(4) 主な事業

	事業名	内 容	目 標
継続	介護サービス事業所の整備	・高齢者が住み慣れた地域での暮らしを継続できるように、介護サービス事業所を整備します。	介護サービス基盤整備計画の進捗率 100%
継続	介護サービス相談員派遣事業(再掲)	・介護サービス事業所へ介護相談員を派遣し、利用者や家族の相談を受け付け、利用者と事業所の橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげます。	年 210 件以上
継続	市所管事業所の指導・監督事務(再掲)	・地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所の指導・監督を行い、事業所の運営の適正化を図ります。	全事業所に指定有効期間内に運営指導を実施
継続・ 拡充	介護人材育成・確保支援事業	・介護という仕事への関心を高める介護体験授業を実施します。	年 8 校程度
		・介護に関する資格取得、研修等の一部を助成します。	年 60 件
		・介護事業所へのノーリフティングケアの取組の導入支援を行います。	計画期間中にモデル事業所を選定

(5) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況（令和5年4月1日現在）

		有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅	合計
施設数		42か所	27か所	69か所
回答施設数		42か所	24か所	66か所
入居定員（回答施設のみ）		1,456人	763人	2,219人
入居者数（回答施設のみ）		1,271人	684人	1,955人
（入居率）		（87.3%）	（89.6%）	（88.1%）
性別	男性	308人	162人	470人
	女性	963人	522人	1,485人
年代別	65歳未満	15人	10人	25人
	65歳以上75歳未満	70人	42人	112人
	75歳以上85歳未満	318人	121人	439人
	85歳以上	868人	511人	1,379人
要介護度別	自立	13人	23人	36人
	要支援1	45人	37人	82人
	要支援2	25人	50人	75人
	要介護1	351人	201人	552人
	要介護2	317人	141人	458人
	要介護3	230人	93人	323人
	要介護4	178人	87人	265人
	要介護5	109人	51人	160人
	申請中・不明	3人	1人	4人



## 基本目標3 介護サービスを利用して安心して暮らす

3-1-3

## 基本施策1 介護サービスの充実

## 取組 3-1-3 介護保険制度の安定した運営

## (1) ねらい（事業をする効果）

- 介護保険制度が安定して運営できています。

## (2) 取組の内容

- 高齢者が住み慣れた地域や住まいで、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、給付実績の把握や分析、地域特性等を踏まえながら、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年、そして団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年の介護需要を見据え、サービスの種類ごとの量を見込みます。

## (3) 第九次山口市介護保険事業計画における介護（予防）サービス量（事業費）の見込みと、保険料の設定

## ① 介護サービス整備の計画

## ①-1 介護（予防）サービス整備の基本方針

- 在宅生活の継続に有効なサービスを重点的に整備します。
- 施設等サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護）及び地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとの状況や将来の認定者数の見込みを勘案しながら、様々なニーズに柔軟に対応できるよう複合型サービスの検討を含め、計画的な整備を行います。
- 医療計画との整合性の確保（療養病床の転換等）、在宅医療と介護の連携、在宅での介護者の離職ゼロの実現に向けて、介護老人福祉施設等従来からの介護サービスに加え、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等を把握するほか、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、サービス量を見込み、必要な基盤整備を行います。
- 介護給付費（給付）と介護保険料（負担）、整備圏域のバランスを考慮します。

## ①-2 施設等サービスの計画

## (ア) 介護老人福祉施設

- ・ 要介護度が中重度の方の在宅生活の継続に向けた地域密着型サービスの重点的な整備、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入所状況、(地域密着型) 介護老人福祉施設の入所率の状況等を考慮し、本計画では新たな整備を行いません。

## (イ) 介護医療院／(ウ) 介護療養型医療施設

- ・ 平成30年に「長期療養のための医療」と、「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する介護医療院が創設され、現行の介護療養型医療施設の設置期限は令和6年3月31日までとされるため、本計画ではサービス量を見込んでいません。
- ・ 介護医療院／介護療養型医療施設の整備計画は、山口県が行った介護療養型医療施設・医療療養病床の転換意向調査の結果を反映しています。

## (エ) 介護老人保健施設

- ・ 前計画期間中に1事業所が廃止となりましたが、介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換意向がないこと、また利用人数の実績と定員数を勘案し、本計画では新たな整備を行いません。

#### 第4章 施策を推進する基本計画

##### (オ) 特定施設入居者生活介護

- ・市内では有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多く整備されていることから、本計画では新たな整備を検討しません。

区分		令和5年度末 (見込)	第九次			
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和8年度末
(ア) 介護老人福祉施設	事業所数(か所)	11				11
	定員(人)	778				778
(イ) 介護医療院	事業所数(か所)	2	1			3
	定員(人)	156	8			164
(ウ) 介護療養型医療施設	事業所数(か所)	1	▲1			
	定員(人)	8	▲8			
(エ) 介護老人保健施設	事業所数(か所)	9				9
	定員(人)	680				680
合計	事業所数(か所)	23	0	0	0	23
	定員(人)	1,622	0	0	0	1,622
(オ) 特定施設入居者生活介護	事業所数(か所)	4				4
	定員(人)	273				273

①-3 地域密着型サービスの計画

(カ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／(キ) 看護小規模多機能型居宅介護

- ・在宅介護実態調査の結果から、介護者が不安に感じる介護は「認知症への対応」、「夜間の排泄」、「外出支援」の割合が高く、要介護者の要介護度が中重度になるほどその不安の割合は高くなっています。
- ・こうした不安は、訪問サービスを多頻度で利用している場合と、訪問・通所・短期入所サービスを組み合わせて利用している場合に軽減されています。
- ・また、高齢化の進展に伴い、医療的ケアが必要な在宅療養者の増加が予想されますが、医療的ケアは家族等介護者が行うことは困難です。
- ・これらのニーズに応えるため「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を進めます。

(カ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・定期巡回サービスは一日に複数回、定期的に利用者宅へ訪問し、また、随時訪問サービスについては、通報があってからおおむね30分以内の間に訪問できることが必要とされるサービスです。
- ・各圏域において一定の整備がされていることから、本計画では新たな整備を行いません。

(キ) 看護小規模多機能型居宅介護

- ・訪問・通所・短期入所サービスを組み合わせた包括的なサービスが可能な看護小規模多機能型居宅介護については、中央部圏域における短期入所生活介護や認知症対応型通所介護等の事業所の廃止、また、鴻南圏域における短期入所生活介護に対する不足度の高まり、そして両圏域における本事業所の未整備により、2事業所の整備を進めます。

(ク) 小規模多機能型居宅介護

- ・各圏域において一定の整備がされていることから、本計画では新たな整備を行いません。

(ケ) 地域密着型介護老人福祉施設

- ・要介護度が中重度の方の在宅生活の継続に向けた地域密着型サービスの重点的な整備、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入所状況、特定施設入居者生活介護、(地域密着型)介護老人福祉施設の入居・入所率の状況等を考慮し、本計画では新たな整備を行いません。

(コ) 夜間対応型訪問介護

- ・事業所の廃止以降、整備をしていませんが、これを補う他の地域密着型サービスの整備を推進することから、本計画では新たな整備を行いません。

(サ) 認知症対応型共同生活介護

- ・前計画期間中に2事業所が廃止となりましたが、各圏域の整備状況、既存事業所の利用状況からサービス量は充足していると判断されるため、本計画では新たな整備を行いません。

(シ) 認知症対応型通所介護

- ・前計画期間中に定員82人の減少がありました。各圏域の整備状況、既存事業所の利用状況からサービス量は充足していると判断されるため、本計画では新たな整備を行いません。

(ス) 地域密着型特定施設入居者生活介護

- ・特定施設入居者生活介護の入居率が他のサービス種別よりも低いことや、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多く整備されていることから、本計画では新たな整備を行いません。

#### 第4章 施策を推進する基本計画

年度	区分	か所	定員	圏域
令和6年度	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (第八次介護保険事業計画公募分(繰越分))	1か所	-	中央部
令和7年度	看護小規模多機能型居宅介護事業所	1か所	29人	中央部
令和8年度	看護小規模多機能型居宅介護事業所	1か所	29人	鴻南

単位：か所数 / ( ) は定員数(人)

区分	令和5年度末 (見込)	第九次			
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和8年度末
(力) 定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	北東部	1			1
	中央部	1			1
	鴻南	1			1
	南部	1			1
	徳地	0			0
	阿東	0			0
	合計	4	0	0	0
(キ) 看護小規模多機 能型居宅介護	北東部	1 (29)			1 (29)
	中央部	0 (0)	1 (29)		1 (29)
	鴻南	0 (0)		1 (29)	1 (29)
	南部	2 (58)			2 (58)
	徳地	0 (0)			0 (0)
	阿東	0 (0)			0 (0)
	合計	3 (87)	0 (0)	1 (29)	1 (29)
(ク) 小規模多機能型 居宅介護	北東部	1 (29)			1 (29)
	中央部	1 (25)			1 (25)
	鴻南	1 (29)			1 (29)
	南部	2 (54)			2 (54)
	徳地	0 (0)			0 (0)
	阿東	0 (0)			0 (0)
	合計	5 (137)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
(ケ) 地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	北東部	4 (107)			4 (107)
	中央部	2 (49)			2 (49)
	鴻南	1 (20)			1 (20)
	南部	1 (20)			1 (20)
	徳地	1 (20)			1 (20)
	阿東	0 (0)			0 (0)
	合計	9 (216)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

第4章 施策を推進する基本計画

単位：か所数 / ( ) は定員数 (人)

区分		令和5年度末 (見込)	第九次			
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和8年度末
(コ) 夜間対応型訪問 介護	北東部	0 (0)				0 (0)
	中央部	0 (0)				0 (0)
	鴻南	0 (0)				0 (0)
	南部	0 (0)				0 (0)
	徳地	0 (0)				0 (0)
	阿東	0 (0)				0 (0)
	合計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
(カ) 認知症対応型共 同生活介護	北東部	4 (63)				4 (63)
	中央部	2 (27)				2 (27)
	鴻南	4 (70)				4 (70)
	南部	8 (117)				8 (117)
	徳地	2 (27)				2 (27)
	阿東	1 (18)				1 (18)
	合計	21 (322)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	21 (322)
(キ) 認知症対応型通 所介護	北東部	3 (51)				3 (51)
	中央部	0 (0)				0 (0)
	鴻南	3 (84)				3 (84)
	南部	4 (42)				4 (42)
	徳地	1 (3)				1 (3)
	阿東	2 (18)				2 (18)
	合計	13 (198)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13 (198)
(ク) 地域密着型特定 施設入居者生活 介護	北東部	0 (0)				0 (0)
	中央部	0 (0)				0 (0)
	鴻南	0 (0)				0 (0)
	南部	0 (0)				0 (0)
	徳地	0 (0)				0 (0)
	阿東	0 (0)				0 (0)
	合計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

② サービス量の見込み

介護（予防）サービスについては、これまでの各サービスの給付実績のほか、地域包括ケア「見える化システム」により提供されている第九期将来推計用将来人口、今後の認定者数の推計及び「① 介護サービス整備の計画」を踏まえて見込んでいます。

地域支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業・任意事業ともに、将来推計人口における高齢者人口の伸び率、要支援認定者・事業対象者数の伸び率の見込みと、前計画期間中の実績の分析・評価結果から、必要なサービス量を見込んでいます。

②-1 介護予防サービスの量の見込み

区分	第九次			第十一次	第十四次	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	1,170.8	1,189.2	1,226.0	1,323.2	1,472.4
	人数(人)	248	252	260	281	312
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	153.4	153.4	164.2	175.0	185.8
	人数(人)	15	15	16	17	18
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	90	91	93	102	112
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	533	543	559	607	671
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	178.9	178.9	178.9	191.0	217.1
	人数(人)	28	28	28	30	34
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数(日)	5.4	5.4	5.4	5.4	5.4
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,333	1,359	1,398	1,517	1,678
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	17	17	17	19	21
介護予防住宅改修	人数(人)	26	26	27	29	32
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	21	22	22	25	26
介護予防支援	人数(人)	1,685	1,718	1,767	1,918	2,121
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	6.3	6.3	6.3	6.3	6.3
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	16	16	16	18	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	1	1	1	1

※ 回（日）数、人数は1月当たりの数

第4章 施策を推進する基本計画

②-2 介護サービスの量の見込み

区分	第九次			第十一次	第十四次	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	26,097.3	26,688.7	27,546.5	29,155.5	34,058.3
	人数(人)	1,199	1,227	1,264	1,354	1,564
訪問入浴介護	回数(回)	403.0	415.6	427.2	435.0	511.5
	人数(人)	74	76	78	80	94
訪問看護	回数(回)	6,103.2	6,235.5	6,423.9	6,859.3	7,962.3
	人数(人)	1,108	1,132	1,166	1,248	1,446
訪問リハビリテーション	回数(回)	985.1	996.6	1,007.3	1,090.4	1,266.4
	人数(人)	80	81	82	89	103
居宅療養管理指導	人数(人)	1,268	1,298	1,337	1,424	1,657
通所介護	回数(回)	25,743.2	26,298.4	27,112.6	29,001.7	33,513.1
	人数(人)	1,787	1,825	1,881	2,017	2,323
通所リハビリテーション	回数(回)	9,033.8	9,241.7	9,519.4	10,248.7	11,816.4
	人数(人)	1,051	1,075	1,107	1,193	1,373
短期入所生活介護	日数(日)	4,559.4	4,559.4	4,559.4	4,902.3	5,753.6
	人数(人)	357	357	357	384	450
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	436.4	455.1	469.8	507.7	577.2
	人数(人)	56	58	60	65	74
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	3,201	3,271	3,370	3,609	4,184
特定福祉用具購入費	人数(人)	40	41	42	47	52
住宅改修費	人数(人)	33	34	35	38	44
特定施設入居者生活介護	人数(人)	199	202	207	226	261
居宅介護支援	人数(人)	4,490	4,591	4,729	5,078	5,859
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	404	431	442	464	523
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	8,752.8	8,914.9	9,223.3	9,827.2	11,360.8
	人数(人)	769	783	810	865	996
認知症対応型通所介護	回数(回)	3,324.0	3,364.5	3,460.4	3,725.6	4,331.7
	人数(人)	301	305	314	338	393
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	107	110	114	121	140
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	315	321	321	356	417
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	215	215	215	242	288
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	65	71	99	134	140
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	691	691	691	779	924
介護老人保健施設	人数(人)	610	610	610	692	811
介護医療院	人数(人)	167	167	167	188	219

※ 回(日)数、人数は1月当たりの数

②-3 地域支援事業の量の見込み

I 介護予防・日常生活支援総合事業

区分				第九次			第十一次	第十四次
				令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
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	訪問型サービス	件	6,300	6,500	6,600	7,200	8,000
		通所型サービス	件	9,200	9,400	9,700	10,500	11,600
		その他の生活支援サービス	人	5	5	5	5	5
	介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメント件数	件	7,500	7,700	7,900	8,600	9,500
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	介護予防出張講座開催数	回	170	190	210	290	300
	介護予防健康教育相談事業	開催回数	回	500	500	500	500	500
	地域介護予防活動支援事業	高齢者自主活動グループ数	グループ	10	10	10	10	10
	介護支援ボランティア活動助成事業	ボランティア新規登録者数	人	60	60	60	60	60
	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職員派遣数	回	490	490	490	490	490

※ 年間の数

II 包括的支援事業・任意事業

区分				第九次			第十一次	第十四次
				令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
包括的支援事業 (既存分)	地域包括支援センター運営事業	設置か所数	か所	8	8	8	今後検討	今後検討
		相談件数	件	19,700	19,800	19,900	20,300	20,300
	高齢者虐待防止推進事業	虐待防止ネットワーク会議	回	1	1	1	1	1
任意事業	介護給付費適正化事業	主要3事業実施率	%	100	100	100	100	100
	サービス事業者振興事業	協議会数	件	1	1	1	1	1
	家族介護慰労金支給事業	支給件数	件	8	8	8	8	8
	家族介護支援事業	人数	人	130	130	130	150	150
	成年後見制度利用支援事業	利用人数	人	24	24	24	24	24
	ケアマネジャー支援事業	支援件数	件	30	30	30	40	40
	認知症高齢者対策推進事業	認知症サポーター数	人	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	介護相談員派遣事業	相談件数	件	210	210	210	240	300
包括的支援事業 (充実分)	医療・介護連携推進事業	会議・研修開催数	回	25	25	25	25	25
	生活支援・介護予防体制整備事業	生活支援コーディネーター数	人	9	9	9	9	9
	認知症地域ケア総合推進事業	初期集中支援件数	件	52	52	52	52	52
		認知症カフェ補助件数	か所	17	18	19	21	21
	地域ケア会議推進事業	開催回数	回	150	150	150	150	150

※ 年間の数



②-4 市町村特別給付費の量の見込み

区分			第九次			第十一次	第十四次
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護用品支給事業	支給人数	人	245	250	255	275	325

※ 市町村特別給付費の量は年間の数

③ 必要な事業費の見込み

介護予防サービス給付費、介護サービス給付費の見込みは、②-1、②-2の介護（予防）サービス量の見込みと、前計画期間中の給付実績をもとに算出しています。

地域支援事業費の見込みは、②-3の地域支援事業の量の見込みと、前計画期間中の事業実績をもとに算出しています。

③-1 介護予防サービス給付費の見込み

(単位：千円)

区分	第九次			第十一次	第十四次
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防サービス	551,599	561,661	577,003	625,743	692,461
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	76,776	78,090	80,524	86,940	96,686
介護予防訪問リハビリテーション	5,026	5,032	5,390	5,747	6,105
介護予防居宅療養管理指導	9,582	9,702	9,915	10,876	11,938
介護予防通所リハビリテーション	193,403	197,144	202,648	219,384	243,631
介護予防短期入所生活介護	13,070	13,087	13,087	13,942	15,875
介護予防短期入所療養介護（老健）	464	464	464	464	464
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	115,824	118,052	121,375	131,554	145,759
特定介護予防福祉用具購入費	5,840	5,840	5,840	6,525	7,211
介護予防住宅改修	22,766	22,766	23,598	25,356	28,041
介護予防特定施設入居者生活介護	16,841	17,557	17,557	20,096	20,791
介護予防支援	92,007	93,927	96,605	104,859	115,960
地域密着型介護予防サービス	15,046	15,065	15,065	16,631	17,228
介護予防認知症対応型通所介護	362	363	363	363	363
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,771	11,786	11,786	13,352	13,949
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,913	2,916	2,916	2,916	2,916
合計	566,645	576,726	592,068	642,374	709,689

※ 給付費は年間の額

③-2 介護サービス給付費の見込み

(単位：千円)

区分	第九次			第十一次	第十四次
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
居宅サービス	6,995,403	7,147,542	7,351,123	7,858,172	9,124,386
訪問介護	860,690	881,556	909,633	962,824	1,123,767
訪問入浴介護	60,123	62,082	63,809	64,980	76,405
訪問看護	460,763	471,277	485,435	518,672	601,891
訪問リハビリテーション	34,276	34,704	35,079	37,958	44,113
居宅療養管理指導	143,285	146,850	151,245	161,114	187,440
通所介護	2,256,333	2,308,765	2,380,682	2,538,373	2,943,302
通所リハビリテーション	835,147	855,263	881,154	946,588	1,095,010
短期入所生活介護	436,842	437,395	437,395	469,382	552,383
短期入所療養介護（老健）	58,063	60,686	62,693	67,619	76,950
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	516,351	527,271	543,376	578,648	675,131
特定福祉用具購入費	14,910	15,278	15,643	17,540	19,364
住宅改修費	28,341	29,201	30,230	32,740	37,765
特定施設入居者生活介護	457,588	464,726	476,255	519,885	602,042
居宅介護支援	832,691	852,488	878,494	941,849	1,088,823
地域密着型サービス	3,897,452	4,005,440	4,140,083	4,541,264	5,253,394
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	632,714	677,230	694,397	722,806	818,386
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	828,459	845,147	874,289	928,789	1,076,985
認知症対応型通所介護	319,896	323,970	333,242	358,407	417,266
小規模多機能型居宅介護	248,714	256,919	266,693	281,517	327,521
認知症対応型共同生活介護	977,628	997,372	998,691	1,105,248	1,295,792
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	737,044	737,977	737,977	830,626	988,428
看護小規模多機能型居宅介護	152,997	166,825	234,794	313,871	329,016
施設サービス	4,890,406	4,896,594	4,896,594	5,530,200	6,518,316
介護老人福祉施設	2,141,703	2,144,413	2,144,413	2,417,813	2,868,426
介護老人保健施設	2,070,408	2,073,028	2,073,028	2,349,386	2,758,307
介護医療院	678,295	679,153	679,153	763,001	891,583
合計	15,783,261	16,049,576	16,387,800	17,929,636	20,896,096

※ 給付費は年間の額

③-3 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区分	第九次			第十一次	第十四次
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業	378,918	379,511	380,205	375,356	368,295
介護予防・生活支援サービス事業費	348,965	348,472	349,241	346,873	339,772
一般介護予防事業	29,953	31,039	30,964	28,483	28,523
包括的支援事業・任意事業	452,407	457,000	468,830	472,273	492,650
包括的支援事業・任意事業（既存分）	388,637	392,423	403,533	411,178	431,555
包括的支援事業（充実分）	63,770	64,577	65,297	61,095	61,095
地域支援事業費 計	831,325	836,511	849,035	847,629	860,945

※ 地域支援事業費は年間の額

③-4 市町村特別給付費の見込み

(単位：千円)

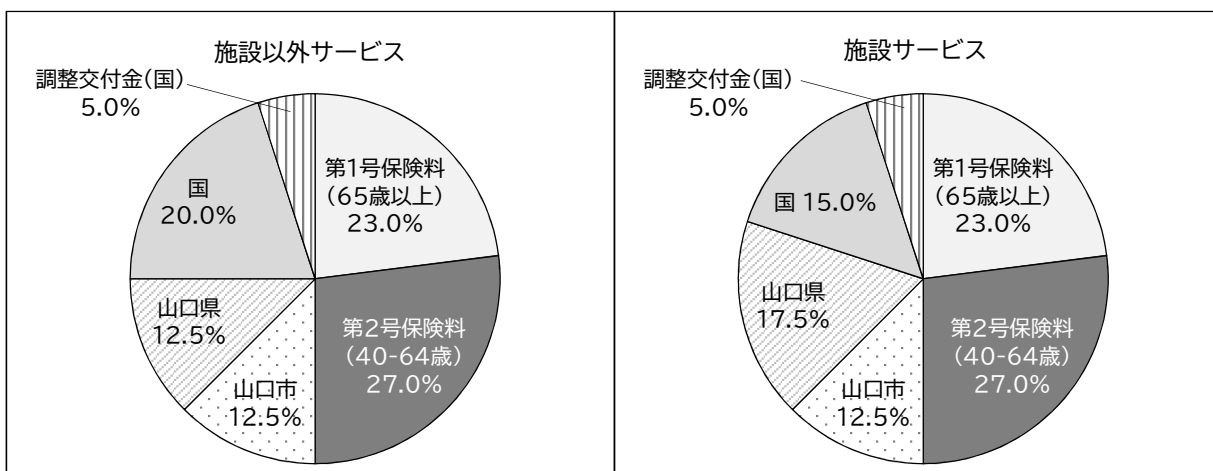
区分	第九次			第十一次	第十四次
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護用品支給事業	7,977	8,107	8,219	8,646	9,761

※ 市町村特別給付費は年間の額

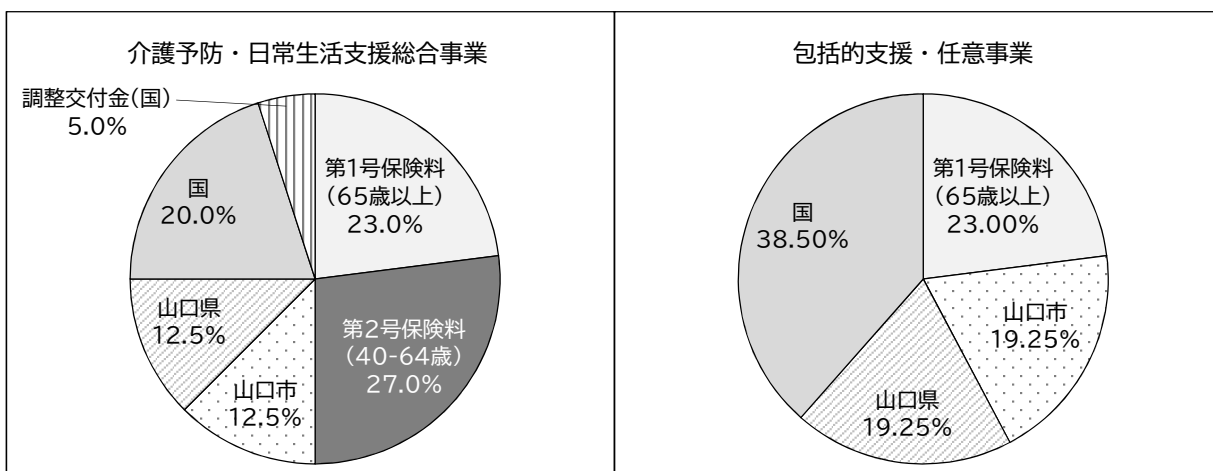
④ 介護保険料の設定

④-1 今期における財源構成

介護サービス（介護予防サービス）給付費の財源構成は次のとおりです。



地域支援事業費の財源構成は次のとおりです。



④-2 第1号被保険者の保険料の算定

I 保険料負担分相当額

保険料負担分相当額は第九次（令和6～8年度）の給付費総額に第1号被保険者の負担率（23%）を乗じた額です。

第九次給付費総額 （標準給付費 + 地域支援事業費）  54,944,014千円	×	第1号被保険者 負担率  23%	=	保険料負担分 相当額  12,637,123千円
---	---	---------------------------	---	-----------------------------------

## II 保険料収納必要額

保険料収納必要額は次の方法で算定します。

保険料負担分 相当額 12,637,123千円	+	調整交付金 相当額 2,679,003千円	-	調整交付金 見込額 2,865,381千円	+	市町村特別 給付費等 24,303千円
-						
保険者機能強化推進 交付金等の交付見込額 150,000千円	-	介護給付費準備基金 取崩額 806,000千円	=	保険料収納 必要額 11,519,048千円		

## III 保険料基準額（月額）

保険料基準額（月額）は次の算定式により算定します。予定保険料収納率は、99.80%に設定しています。第1号被保険者数は、所得段階別加入割合に応じて算出した所得段階別補正後被保険者数を使います。山口県に設置されている財政安定化基金からの借入れは想定していません。

保険料収納 必要額 11,519,048千円	÷	予定保険料 収納率 99.80%	÷	所得段階別補正後 被保険者数 174,551人	÷	12か月
=						
保険料基準額 (月額) 5,510円						

IV 保険料算定基礎数値

(単位：円)

区分	第九次			
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額 (A)	52,444,648,000	17,126,295,000	17,452,623,000	17,865,730,000
総給付費 (介護予防給付費+介護給付費)	49,956,076,000	16,349,906,000	16,626,302,000	16,979,868,000
特定入所者介護サービス費	1,088,654,000	319,382,000	360,394,000	408,878,000
高額介護サービス費	1,153,375,000	376,548,000	383,840,000	392,987,000
高額医療合算介護サービス費	182,199,000	59,459,000	60,667,000	62,073,000
審査支払手数料	64,344,000	21,000,000	21,420,000	21,924,000
地域支援事業費 (B)	2,499,366,000	825,903,000	830,612,000	842,851,000
介護予防・日常生活支援総合事業費 (b)	1,135,412,000	377,927,000	378,423,000	379,062,000
包括的支援事業・任意事業	1,170,460,000	384,256,000	387,662,000	398,542,000
包括的支援事業費 (社会保障充実分)	193,494,000	63,720,000	64,527,000	65,247,000
第九次給付費総額 (C = A + B)	54,944,014,000	17,952,198,000	18,283,235,000	18,708,581,000
第1号被保険者負担分相当額 (D = C × 23%)	12,637,123,220	4,129,005,540	4,205,144,050	4,302,973,630
調整交付金相当額 (E = (A + b) × 5%)	2,679,003,000	875,211,100	891,552,300	912,239,600
調整交付金見込額 (F = (A + b) × G)	2,865,381,000	962,732,000	955,744,000	946,905,000
調整交付金見込交付割合 (G)		5.50%	5.36%	5.19%
市町村特別給付費 (H)	24,303,000	7,977,000	8,107,000	8,219,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (I)	150,000,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000
介護給付費準備基金取崩額 (J)	806,000,000	806,000,000		
保険料収納必要額 (K = D + E - F + H - I - J)	11,519,048,220	11,519,048,220		
予定保険料収納率 (L)	99.80%	99.80%		
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (M)	174,551人	57,913人	58,199人	58,439人
保険料基準額 (年額) (N = K / L / M)	66,120			
保険料基準額 (月額) (N / 12)	5,510			

※ (B) の地域支援事業費は収入額を控除した後の額です。

※ (M) の所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入人数を各所得段階別の保険料率で補正した人数です。

V 保険料段階区分ごとの介護保険料年額

第1号被保険者の介護保険料は、概ね国の標準13段階を基本として、さらに高所得者の負担能力に応じた保険料設定とするため、山口市では第15段階まで細分化しています。

保険料段階	本人の課税状況	世帯員の課税状況	対象者	基準額に対する割合(乗率)	介護保険料年額(円)
第1段階	本人が市町村民税非課税	世帯の全員が市町村民税非課税	生活保護被保護者・老齢福祉年金受給者または本人の公的年金等収入額+(合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額-公的年金等に係る雑所得)が80万円以下の方	0.455 (軽減後0.285)	軽減後 18,845
第2段階			本人の公的年金等収入額+(合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額-公的年金等に係る雑所得)が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (軽減後0.485)	軽減後 32,069
第3段階			本人の公的年金等収入額+(合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額-公的年金等に係る雑所得)が120万円を超える方	0.69 (軽減後0.685)	軽減後 45,293
第4段階		世帯に市町村民税課税者がいる	本人の公的年金等収入額+(合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額-公的年金等に係る雑所得)が80万円以下の方	0.9	59,508
第5段階			本人の公的年金等収入額+(合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額-公的年金等に係る雑所得)が80万円を超える方	1.0 (基準額)	66,120
第6段階	本人が市町村民税課税		本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が130万円未満の方	1.2	79,344
第7段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が130万円以上220万円未満の方	1.3	85,956
第8段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が220万円以上330万円未満の方	1.5	99,180
第9段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が330万円以上420万円未満の方	1.7	112,404
第10段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が420万円以上520万円未満の方	1.9	125,628
第11段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が520万円以上620万円未満の方	2.1	138,852
第12段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が620万円以上720万円未満の方	2.3	152,076
第13段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が720万円以上820万円未満の方	2.4	158,688
第14段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が820万円以上920万円未満の方	2.5	165,300
第15段階			本人の合計所得金額-長期・短期譲渡所得の特別控除額が920万円以上の方	2.6	171,912





資料



## 用語説明

行	用 語	説 明
【あ】	I C T	I C Tは「Information and Communication Technology（インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー）」の略語で、「情報通信技術」と訳されている。 情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称。
	いきいき百歳体操	高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるように支援することを目指し平成14年に高知県高知市が開発した重りを使った筋力運動の体操。調節可能な重りを手首や足首に巻きつけ、イスに座ってゆっくりと手足を動かしていくことで、筋力・バランス能力を高めることができる。
	オレンジサポーター	認知症カフェや認知症対応型共同生活介護（グループホーム）において、認知症の人やその家族への支援を行うサポーター。
【か】	介護医療院	「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設。
	介護給付費	要介護（要介護1～5）の認定を受けた利用者（被保険者）が利用できるサービスの利用料を保険料・税金から補助（支給）する費用のこと（保険給付費）をいう。
	介護給付費準備基金	介護保険事業の保険給付に要する費用の財政の均衡を保つため設けられた基金。介護保険財政に余剰金が出た場合は、この基金に積み立てる。
	介護認定審査会	介護保険制度において要介護（要支援）認定の審査判定業務（二次判定）を行うために市が設置する機関。実際の審査判定業務は、認定調査票の「基本調査」と「特記事項」及び「主治医意見書」に基づき、要介護状態又は要支援状態に該当するか否か、該当する場合には、どの要介護度（要介護状態区分〔要介護1～5〕又は要支援状態区分〔要支援1・2〕）に相当するののかについて行われる。また、第2号被保険者の利用条件である特定疾病についても、主治医意見書から確認する。
	介護保険料	介護保険事業に必要な費用に充てるために拠出する金額。
	介護予防・生活支援サービス事業	要支援者及び基本チェックリスト等の判定で生活機能の低下がみられる人を対象に、介護予防と日常生活の自立を支援することを目的とした多様なサービスを提供する事業。通所型サービス、訪問型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントにより構成される。
	介護予防・日常生活支援総合事業	市区町村が介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、平成23年の介護保険制度の改正において創設された事業で、平成26年の制度改正により新たに再編成され、「介護予防・生活支援サービス事業」、「一般介護予防事業」からなっている。
介護予防ケアマネジメント	自立支援を目的に、要支援者及び基本チェックリスト等の判定で生活機能の低下がみられる人を対象に、その有する能力や生活環境に応じて、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、一般介護予防事業等のサービスが適切に包括的かつ効率的に提供されるよう支援するケアマネジメントのこと。	

資料

行	用語	説明
【か】	介護予防サポーター	市が開催する「介護予防サポーター養成講座」を受講し、地域において高齢者を支える介護予防や生活支援の取組を行うボランティア。
	介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な方のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという方が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。介護療養型医療施設は令和6年3月末で廃止予定。
	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。介護老人福祉施設は、「老人福祉法」では、特別養護老人ホームと呼ばれている。 対象者は、常時介護が必要で在宅生活が困難な方。（要介護3以上の認定を受けた方。要介護1、2の方でも特例的に入所が認められる場合がある。）
	介護老人保健施設	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。
	介護ロボット	情報の感知（センサー系）、判断（知能・制御系）、動作（駆動系）、この3つの要素技術を有する、知能化した機械システムのことで、利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器の総称。 例として、移乗支援、移動支援、排せつ支援、認知症の方の見守りなどの用途の機器がある。
	看護小規模多機能型居宅介護	「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービス。要介護度が高く、医療的なケアを必要とする方が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になる。
	基本チェックリスト	介護予防の視点で、運動器の機能低下、低栄養、口腔機能の低下、閉じこもり・認知症・うつ等の生活機能低下の可能性を25項目の質問項目から把握するもの。 介護予防・生活支援サービス事業対象者の判定や事業対象者に適切なサービスを提供するためのケアマネジメントに活用する。
	協議体	生活支援コーディネーターと生活支援や介護予防に取り組む各地域の多様な団体が定期的に情報共有を行うなど、連携・協働のために協議の場として、中核的となるネットワークのこと。市内全域を担当する第1層と地域包括支援センターの担当圏域を担当する第2層に分けられる。
	共生型サービス	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等について、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービスで、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成30年4月施行）により定められた。
	居宅介護支援 （介護予防支援）	介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うサービス。
	居宅療養管理指導 （介護予防居宅療養管理指導）	在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス。また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行う。

資料

行	用語	説明
【か】	ケアハウス	60歳以上で身体機能の低下等が認められ、独立して生活するには不安がある人で家族による援助が困難な人が低額な料金で利用できる施設。食事は3食提供され、居室には簡単な台所やトイレ等が備わっている。
	ケアプラン	介護保険サービスを適切に利用できるように、利用者とケアマネジャー（介護支援専門員）等が相談しながら作成する介護サービス計画のこと。ケアプランは、利用者や家族等の希望、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じて作成される。
	ケアマネジャー （介護支援専門員）	介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。「介護支援専門員」は、ケアマネジャーの仕事に必要な資格の名称でもある。
	軽費老人ホーム	家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な、60歳以上の人を低額な料金で入所させ、日常生活上必要なサービスを提供する老人福祉施設。
	元いきいきひろば	介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業「通所型サービスB」に位置づけている住民主体の通いの場。
	権利擁護	自己の権利を表明することが困難な高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活と人材を維持することができるように、援助者や代理人としてその権利やニーズ獲得を行うこと。
【さ】	サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者住まい法」に規定された高齢者向けの住居。入居者に安否確認や生活相談サービスの福祉サービスを提供する義務があり、食事や介護、生活支援などのサービス提供は住宅ごとに異なる。入居要件は、60歳以上の単身・夫婦世帯、あるいは要介護（要支援）認定を受けている60歳未満の人。
	在宅記録	在宅療養者を多職種で支援するための連携ツール。個人の記録としてだけでなく情報伝達ツールとしても活用できる。
	GPS端末	認知症等の高齢者が行方不明になった時にGPS端末により、現在の位置を把握するもの。かばんや服に入れて持ち歩くものや、機器が内蔵された靴等もある。GPS:Global Positioning System(グローバル・ポジショニング・システム)の略語。地球上の現在位置を測定するためのシステムのこと。
	事業対象者	要支援者及び基本チェックリスト等の判定で生活機能の低下がみられる人。
	自主防災組織	災害による被害を予防・軽減するための活動を行う、地域住民主体の任意団体。
	指定管理者	指定管理者制度において、地方公共団体から公の施設の管理を任される団体のこと。条例で定められた選任手続きを経て、市議会の議決により決定される。株式会社やNPO法人など民間事業者も指定を受けることができるが、法人又は団体に限られ個人は認められない。

資 料

行	用 語	説 明
【さ】	若年性認知症	65歳未満で発症する認知症。
	終活	「人生の終わりのための活動」の略で、人間が自らの死を意識して、人生の最期を迎えるための様々な準備や人生の総括を意味する。
	住宅改修費 (介護予防住宅改修費)	在宅の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修(手すりの取り付け、段差解消等)を行った場合の費用に対する給付。
	重度化防止	要支援・要介護度がより重度になることを防止すること。
	終末期	病気が治る可能性がなく、数週間～半年程度で死を迎えると予測される時期を示す。
	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)	通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行うサービス。
	自立支援	本人の自己決定を尊重し、その有する能力に応じて主体的に自分らしい生活を営むことができるように支援すること。
	シルバーハウジング	60歳以上の高齢者や障がい者などの生活に配慮した公営住宅と日常生活支援サービスを併せて提供する、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅供給事業。地方公共団体・都市再生機構がバリアフリー仕様の公的賃貸住宅を供給し、市区町村の委託を受けた生活援助員(ライフサポートアドバイザー)が生活指導・相談・安否確認・一時的な家事援助・緊急時対応などの日常生活支援サービスを提供する。
	生活支援ハウス	独立して生活することに不安のある高齢者のため、市町村が設置する居住施設。
	成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分となり、財産管理や福祉サービスの契約、遺産分割などの法律行為を行うことが困難な人を保護・支援する制度。
	第1号保険料	介護保険制度において、市が第1号被保険者(65歳以上)から徴収する介護保険料。その被保険者が属する保険者(市)の保険給付の財源に直接充当される。保険料の額は、市が定める。

資料

行	用語	説明
【た】	第2号保険料	介護保険の第2号被保険者（40歳以上64歳以下）の介護保険料。医療保険者により医療保険料と一体的に徴収される。
	短期集中型サービス	疾病等で一時的に身体機能等が低下し、日常生活に不安がある方を対象に、通所型サービス事業所等において、保健・医療の専門職等が3か月の短期間で提供する介護予防サービス。
	短期入所生活介護 (介護予防短期入所生活介護) (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。
	短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) (ショートステイ)	介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービス。
	地域ケア会議	地域包括ケアシステムを構築するため、市、地域包括支援センター、介護支援専門員、地域住民、関係機関などが参加し、高齢者個人に対する支援の充実や個別ケース会議の積み重ねによって明らかになった地域課題等に対し、有効な支援策を検討し社会基盤の整備につなげていく会議。
	地域支援事業	要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合にも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援するための市町村を実施主体とするサービス。事業には全市町村が行う必須事業（介護予防事業、包括的支援事業）と各市町村の判断により行う任意事業がある。
	地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを安心して送ることができるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいのサービスや支援を継続的・包括的に提供する体制。
	地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関。センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などが配置され、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたる。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。
	地域密着型サービス	今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成18年4月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系。市町村が事業者の指定や監督を行う。原則市民のみが利用できるサービスで、家族・友人・地域とのつながりを保ちつつ、「なじみ」のある地域での生活を24時間体制で支えることを目指す。
	地域密着型通所介護	日中、利用定員18人以下の小規模な介護事業所において、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行うサービス。

資料

行	用語	説明
【た】	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。
	チームオレンジ	認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み。
	通所介護 (デイサービス)	日中、介護事業所において、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行うサービス。
	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)	介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行う。地域で24時間、安心して暮らすためのサービス。
	特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護)	介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。
	特定福祉用具購入費 (介護予防特定福祉用具購入費)	利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため、日常生活や介護に役立つ福祉用具（腰掛便座、入浴補助用具等）の購入費に対する補助。
【な】	日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める圏域。
	日常生活自立支援事業	軽度の認知症高齢者や障がい者等、日常生活での判断の力が十分でない、又は、生活に不安を持っている人が地域でできる限り自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理を行う事業（令和4年度（2022年度）までは、地域福祉権利擁護事業の名称を使用）
	認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家などが気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指す活動などができる場所。
	認知症ケアパス	認知症の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを利用できるかをまとめたもの。



資料

行	用語	説明
【な】	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症についての基礎知識や認知症の人への接し方等を学び、自分のできる範囲で認知症の人とその家族を温かく見守り支援するボランティア。「認知症サポーター養成講座」受講者には、認知症サポーターの証であるオレンジバッジを配付。
	認知症初期集中支援チーム	認知症の人（疑われる人も含む）やその家族の支援を包括的・集中的に行い、地域での生活を継続していけるよう、自立生活のサポートを行うための認知症専門医を含む複数の専門職から構成されるチーム。
	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）	認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。
	認知症対応型通所介護 （介護予防認知症対応型通所介護）	介護事業所や特別養護老人ホームなどにおいて、認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うサービス。
	認知症地域支援推進員	認知症の人や家族に関わる、医療機関、介護サービス事業所、支援機関等をつなぐ連携支援を行うとともに、地域の実態に即した認知症施策を推進するコーディネーター。
	認知症バリアフリー	認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていけるよう、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていくこと。
	認定調査	介護保険制度において、要介護（要支援）認定のために行われる調査をいう。調査は、市職員や委託を受けた事業者の職員等が被保険者宅の自宅や入所・入院先などを訪問し、受けているサービスの状況、置かれている環境、心身の状況、その他の事項について、全国共通の74項目からなる認定調査票を用いて公正に行われる。
	ノーリフティングケア	介護職場等で働く職員の身体の負担軽減に向け、人力による移動や移乗ではなく、福祉用具を用いたケアのこと。
【は】	避難行動要支援者	要配慮者のうち、災害時等に、自ら避難することが著しく困難な者であって、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を必要とする者。
	福祉用具貸与 （介護予防福祉用具貸与）	利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため日常生活や介護に役立つ福祉用具（車いす、特殊寝台、手すり、歩行器等）を貸与するサービス。
	振込め詐欺撃退電話装置	家庭で使用されている固定電話機と電話回線の間接続し、電話が入ると固定電話機に着信する前に、「この電話は、振込め詐欺などの犯罪被害防止のため、自動で通話が録音されます」と警告メッセージが流れ、通話内容が自動録音される装置。

資料

行	用語	説明
【は】	フレイル	要介護状態に至る前段階であり、健康と要介護の間の状態にあること。
	訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス。
	訪問看護 (介護予防訪問看護)	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービス。
	訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)	自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス。
	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)	医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス。
【や】	夜間対応型訪問介護	夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行うサービス。
	山口・吉南地区地域ケア連絡会議	山口市にある保健、医療、福祉の関係団体及び関係行政機関が結集し、山口市内の高齢者及び障がい者等の在宅ケアを推進するため、連絡調整を図り、もって高齢者等の健康と福祉の向上に資することを目的とする会議。
	有料老人ホーム	「老人福祉法」に規定された高齢者向けの居住施設。入居者に食事の提供、入浴・排泄・食事の介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを提供しているものをいう。施設が介護保険事業者の指定を受けて介護サービスを提供する「介護付有料老人ホーム」、介護が必要になった場合は訪問介護など外部の在宅サービスを利用する「住宅型有料老人ホーム」、自立した高齢者を対象とした施設で介護が必要となった場合は退去する「健康型有料老人ホーム」がある。
	要介護認定者	身体上又は精神上の障がいのために、日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、常時介護を要する状態となり、市の介護認定審査会で認定を受けた人。要介護の状態は、介護の必要の程度により軽度から順に要介護1～5に区分される。
	養護老人ホーム	おおむね65歳以上で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅で生活することが困難な人を入所させる施設。施設の入所は市町村の措置によって行われる。
	要支援認定者	身体上又は精神上の障がいのために日常生活を営むのに支障がある状態となり、市の介護認定審査会で認定を受けた人。要支援の状態は、支援の必要の程度により軽度から順に要支援1・要支援2に区分される。
	予防給付	要支援(要支援1～2)の認定を受けた利用者(被保険者)が利用できるサービス。その利用料を保険料・税金から補助(支給)する費用のこと(保険給付費)を予防給付費という。

## 策定の経過

時 期	内 容
令和4年10月3日 ～令和5年4月4日	在宅介護実態調査実施
令和5年2月1日 ～令和5年3月17日	すこやか長寿アンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）実施
令和5年3月	居宅介護支援事業所等アンケート調査実施 介護保険施設等入所申込状況調査実施 介護人材実態調査
令和5年4月	介護保険施設等の整備意向調査実施
令和5年5月25日	すこやか長寿対策審議会 ・「第十次山口市高齢者保健福祉計画」「第九次山口市介護保険事業計画」策定方針（以下計画と記載。） ・アンケート調査等集計・分析結果報告 ① 在宅介護実態調査 ② 介護人材実態調査
令和5年7月27日	すこやか長寿対策審議会 ・現行計画の施策評価、実績報告 ・アンケート調査等集計・分析結果報告 ① すこやか長寿アンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） ② 居宅介護支援事業所等アンケート調査 ・計画骨子（案）審議
令和5年9月28日	すこやか長寿対策審議会 ・アンケート調査等集計・分析結果報告 ① 介護保険施設等入所申込状況調査 ・計画（一次素案）審議
令和5年10月26日	すこやか長寿対策審議会 ・計画（二次素案）審議
令和5年11月13日	高齢者対策推進会議*注1） 経営会議*注2） ・計画（案）
令和5年11月28日 ～令和5年12月28日	市民意見公募（パブリックコメント）
令和6年1月25日	すこやか長寿対策審議会 ・計画（案）
令和6年2月15日	すこやか長寿対策審議会 ・介護保険料（案）
令和6年2月19日	高齢者対策推進会議 ・計画（案）

\*注1）両計画に係る関連部局の意見を聴取し、総合的な高齢者保健福祉の推進を図ることを目的とし設置される会議

\*注2）市長が主催し、市の重要な方針や政策を決定する際の最終的な総合調整を行う会議

## 山口市すこやか長寿対策審議会設置要綱

### (目的)

第1条 介護保険制度の円滑な運営、介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定並びにこれらの計画の推進について、広く市民の意見を反映させるため、山口市すこやか長寿対策審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

### (所掌事務)

第2条 審議会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及びその他の部門計画に係る高齢者対策の審議に関すること。

(2) 高齢者保健福祉施策の総合的推進に係る提言に関すること。

### (組織)

第3条 審議会は、委員35人以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、保健医療福祉団体等関係者、サービス利用関係者、被保険者代表のうちから市長が委嘱する。

### (会長)

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

### (運営)

第5条 審議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席又は資料等の提出を求めることができる。

### (任期)

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

2 委員は、再任されることができる。

### (庶務)

第7条 審議会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年10月1日から施行する。

(阿東町の編入に伴う経過措置)

2 阿東町の編入の日の前日までに、編入前の阿東町高齢者保健福祉推進会議設置要綱の規定によりなされた手続きその他の行為は、この要綱の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則

この要綱は、平成22年1月16日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成23年11月1日から施行する。

(任期の特例)

2 この要綱の施行の日における委員の任期は、改正前の要綱第6条第1項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

## 山口市すこやか長寿対策審議会委員名簿

R6.3.31 現在 (敬称略)

No.	選出区分	団 体 名	委員		
			役職	氏名	
1	学識経験者	山口県立大学	名誉教授	草平 武志	
2		YIC看護福祉専門学校	非常勤講師	伊勢嶋 英子	
3	保健・医療・福祉等 関係機関	山口市医師会	副会長	鮎川 浩志	
4		山口市歯科医師会	会長	市川 洋一郎	
5		山口市薬剤師会	会長	岡 幸夫	
6		吉南医師会	会長	田邊 亮	
7		吉南歯科医師会	専務理事	戸井 正樹	
8		吉南薬剤師会	会長	大田 修三	
9		山口県看護協会山口支部	支部長	口羽 理恵	
10		山口県在宅保健師会	会員	落合 教子	
11		山口県作業療法士会	委員	高山 直美	
12		山口県理学療法士会	理事	原野 大助	
13		山口県社会福祉士会	理事	上野 綾乃	
14		山口県介護支援専門員協会	副会長	橘 康彦	
15		山口市社会福祉協議会本部	常務理事	江藤 寛二	
16		山口市介護サービス提供 事業者連絡協議会	副会長	松井 康博	
17		山口市民生委員児童委員協議会	副会長	佐々木 奉文	
18		山口市シルバー人材センター	理事長	山根 良夫	
19		山口市ボランティア連絡協議会	理事	富田 知栄子	
20		山口市食生活改善推進協議会	会長	刈屋 みゆき	
21		サービス利用 関係団体	山口市自治会連合会	理事	佐分利 隆
22			山口市老人クラブ連合会	副会長	山本 清作
23	山口地区認知症を支える会		副会長	桑原 幸江	
24	被保険者代表	公募委員	—	野田 良輔	
25		公募委員	—	大窪 正行	

発行：令和6年3月

編集：山口市健康福祉部高齢福祉課

TEL：083-934-2793 FAX：083-934-2647

山口市健康福祉部介護保険課

TEL：083-934-2805 FAX：083-934-2669

〒753-8650 山口市亀山町2番1号

<https://www.city.yamaguchi.lg.jp>