

第十一次 山口市高齢者保健福祉計画
第十次 山口市介護保険事業計画

(一次素案)

令和 8 年 1 0 月

山 口 市



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	2
第2章 高齢者・介護を取り巻く現状と課題	3
1 高齢者福祉を取り巻く国の動き・社会情勢	3
2 本市の高齢者の現状と課題	5
3 介護保険制度の状況	28
第3章 計画の基本方針と基本目標	34
1 基本方針	34
2 基本目標と基本施策	35
第4章 施策を推進する基本計画	
1 日常生活圏域	
2 基本計画	
基本目標1 いきいきと自分らしく暮らす	
基本施策1 介護予防の推進	
取組1 健康づくり・フレイル予防の推進.....	
取組2 自立支援・重度化防止の推進.....	
基本施策2 社会参加と生きがいづくりの推進	
取組1 生きがい活動の推進	
取組2 社会活動、ボランティア活動への参加促進.....	

基本目標 2	住み慣れた地域で安心して暮らす
基本施策 1	地域包括ケアシステムの充実
取組 1	地域支え合いの推進
取組 2	地域包括支援センターの安定的な運営.....
取組 3	在宅医療と介護の連携体制の充実.....
基本施策 2	認知症対策の推進
取組 1	認知症の理解の増進と暮らしやすい環境づくり.....
取組 2	相談支援体制の充実
取組 3	認知症への備えと早期支援の推進.....
基本施策 3	在宅生活支援の充実
取組 1	日常生活を支えるサービスの充実.....
取組 2	高齢者の権利と尊厳を守る取組の推進.....
取組 3	地域で暮らし続けるための環境づくり.....
基本目標 3	介護サービスを利用して安心して暮らす
基本施策 1	介護サービスの充実
取組 1	適切な認定と給付
取組 2	サービス提供の基盤整備と介護人材の確保・育成.....
取組 3	介護保険制度の安定した運営.....
用語説明	
策定の経過	
山口市すこやか長寿対策審議会	

第1章 計画策定の考え方

1 計画の趣旨

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「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、「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」を基本方針に掲げ、その実現に向けた各種施策に取り組んでまいりました。

このうち、主な取組として、地域包括ケアシステムの充実では、高齢者、障がい者、子どもなど分野を問わず、複雑化・複合化した地域課題に対応するため、重層的支援体制整備事業を推進し、地域包括支援センターや「やまぐち『まちの福祉相談室』（通称：ふくまる相談室）」をはじめとする相談支援機関の連携強化を図るとともに、高齢者の相談支援体制の充実や医療・介護・福祉の関係機関による連携を進めてまいりました。また、介護サービスの充実では、介護サービス基盤の整備や介護人材の確保・育成などに取り組んできたところです。

こうした中、この度の介護保険事業計画策定のために国が示した基本方針では、高齢化がピークを迎える2040年を見据え、中長期的な人口動態や介護ニーズの変化を踏まえた介護サービス基盤の計画的な整備を進めるとともに、医療と介護の連携強化、地域包括ケアシステムのさらなる深化、認知症施策の推進、介護人材の確保及び介護現場における生産性向上などに取り組むこととされています。

本市においても、今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年頃に高齢者人口のピークが見込まれている中、介護や医療を必要とする85歳以上の高齢者の増加とともに認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者及び身寄りのない高齢者の増加が見込まれるなど、高齢者を取り巻く課題は一層多様化・複雑化していくことが予想されます。また、生産年齢人口の減少により介護人材の不足が懸念される中、多様化する介護ニーズに対応しながら、限られた人材や地域資源を有効に活用し、持続可能な介護サービス提供体制を確保していくことが重要な課題となっています。

こうした国の動向や本市を取り巻く状況を踏まえ、令和9年度から令和11年度までを計画期間とする「第十一次山口市高齢者保健福祉計画・第十次山口市介護保険事業計画」においては、引き続き「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、2040年を見据えた中長期的な視点の下、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業に関する基本的な考え方や目標を定めるとともに、取り組むべき施策・事業、その実施効果及び成果目標を明確にし、計画的かつ着実に推進していくものとします。

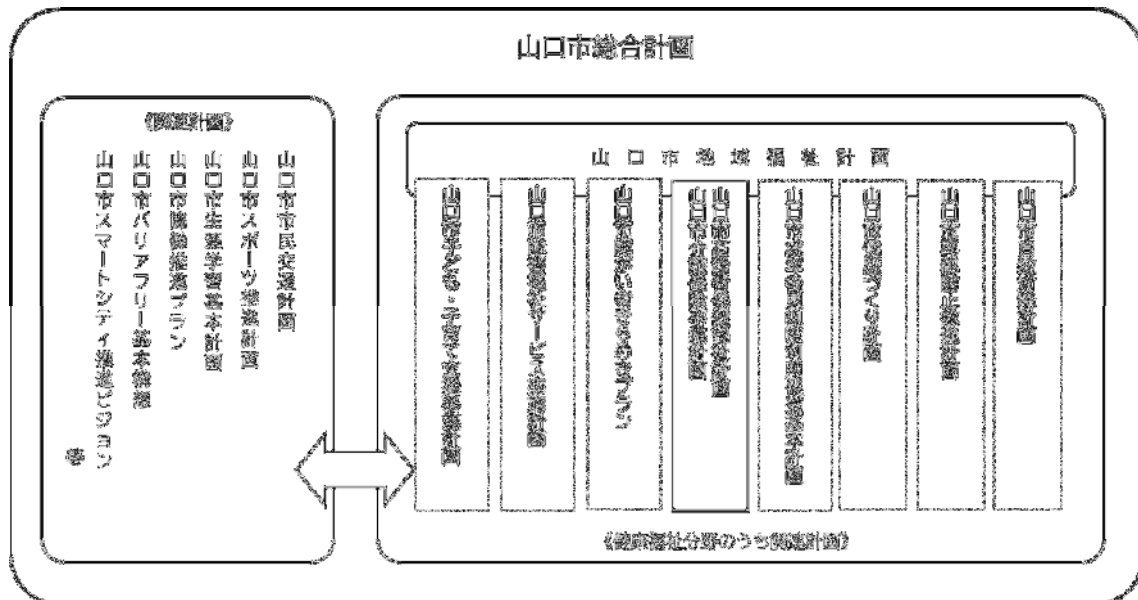
2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく市町村老人福祉計画として策定する「第十一次山口市高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づく市町村介護保険事業計画として策定する「第十次山口市介護保険事業計画」に位置付け、両法の規定に基づき一体のものとして策定するものです。

あわせて、本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に規

定する市町村認知症施策推進計画を包含するものとします。

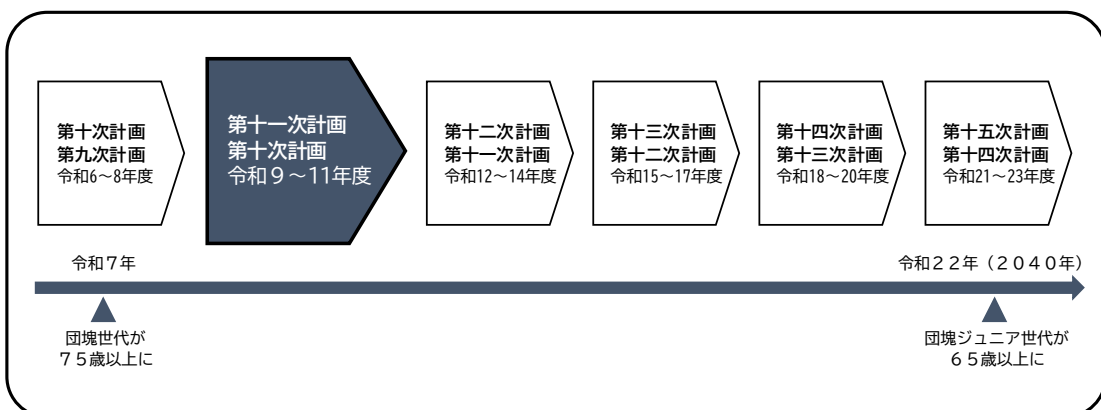
また、本市の最上位計画である山口市総合計画における健康福祉施策を具体化する部門計画に位置付けることとします。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和9年度から令和11年度までの3年間とします。

計画の推進に当たっては、令和22年（2040年）を見据えた中長期的な人口動態や介護・医療ニーズの見込みを踏まえつつ、地域の実情に応じた見直しや改善を行い、「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を図るとともに、安定した介護保険制度の運営を目指します。



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PDCA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

1 高齢者福祉を取り巻く国の動き・社会情勢

我が国では、総人口が減少に転じる中、高齢者人口は今後も増加を続け、2040年に向けては、高齢化や人口減少のスピードに大きな地域差が生じることが見込まれています。また、単身高齢者や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加が見込まれる中で、多様化・複雑化する高齢者福祉のニーズへの対応が求められています。

国は、第10期介護保険事業計画の基本指針で、2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現、医療・介護連携の強化、高齢者向け住まいとの連携、認知症施策の推進、介護サービス基盤の計画的な整備、介護人材の確保と生産性向上などを重要な方向性として示しており、本市においても、こうした国の動向や社会情勢を踏まえ、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体制づくりを進める必要があります。

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と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。
- ・ 単身高齢者や高齢者のみ世帯、身寄りのない高齢者の増加に伴い、生活課題が複雑化・多様化する中、本人の意思を尊重しながら、相談支援や権利擁護支援をはじめ、地域の多様な主体が連携した包括的な支援体制の充実が求められています。
- ・ 介護予防と地域の支え合い活動を一体的に推進し、多様な主体が参画する地域づくりを進める必要があります。
- ・ 高齢者向け住まいの入居実態や介護サービス利用状況を把握するとともに住宅施策との連携を図りながら、高齢者が安心して暮らせる居住環境の確保を図る必要があります。

認知症施策・権利擁護の推進

- ・ 認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症への理解促進や見守り体制の充実、本人発信支援などの取組の推進が求められています。
- ・ 高齢者虐待や判断能力の低下に伴う権利侵害への対応が課題となる中、本人の意思

を尊重した支援や成年後見制度等を活用した権利擁護支援の重要性が高まっています。

- ・ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえ、認知症の人本人の意思が尊重され、地域で希望を持って暮らし続けることができる共生社会の実現に向けた取組を推進する必要があります。
- ・ 高齢者虐待の防止や権利擁護の推進に向けて、本人の意思を尊重した支援を基本としながら、相談支援から権利擁護支援までを一体的に提供する地域連携による支援体制の整備・充実を図る必要があります。

介護サービス基盤の計画的な整備

- ・ 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。
- ・ 2040年を見据えた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。
- ・ 中山間地域や人口減少地域などの地域特性を踏まえ、地域の実情に応じた持続可能な介護サービス提供体制の構築を進める必要があります。

介護人材の確保

- ・ 安定した介護サービスの提供、事業所の事業継続及び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。
- ・ 介護現場における人材不足が深刻化する中、関係機関や介護サービス事業者等との連携のもと、介護職の魅力向上や職場環境の改善、外国人材を含む多様な人材の確保・育成、離職防止及び定着促進に取り組むとともに、介護ロボットやICT等の活用による生産性向上や業務効率化を推進し、介護サービスの質の向上及び持続可能な介護サービス提供体制の構築を進める必要があります。

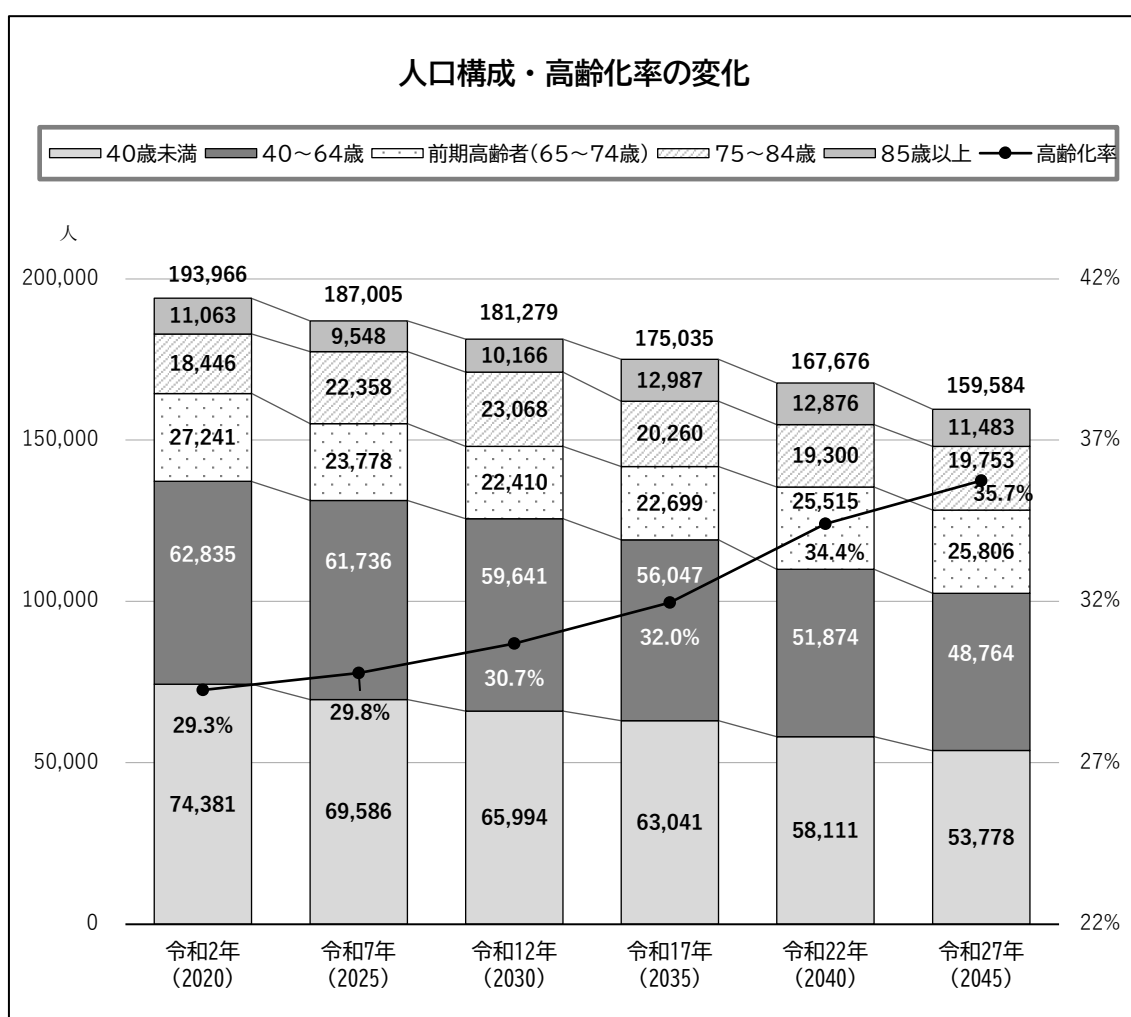
2 本市の高齢者の現状と課題

(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。

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年頃には、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、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、地域包括ケアシステムの充実と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必要があります。



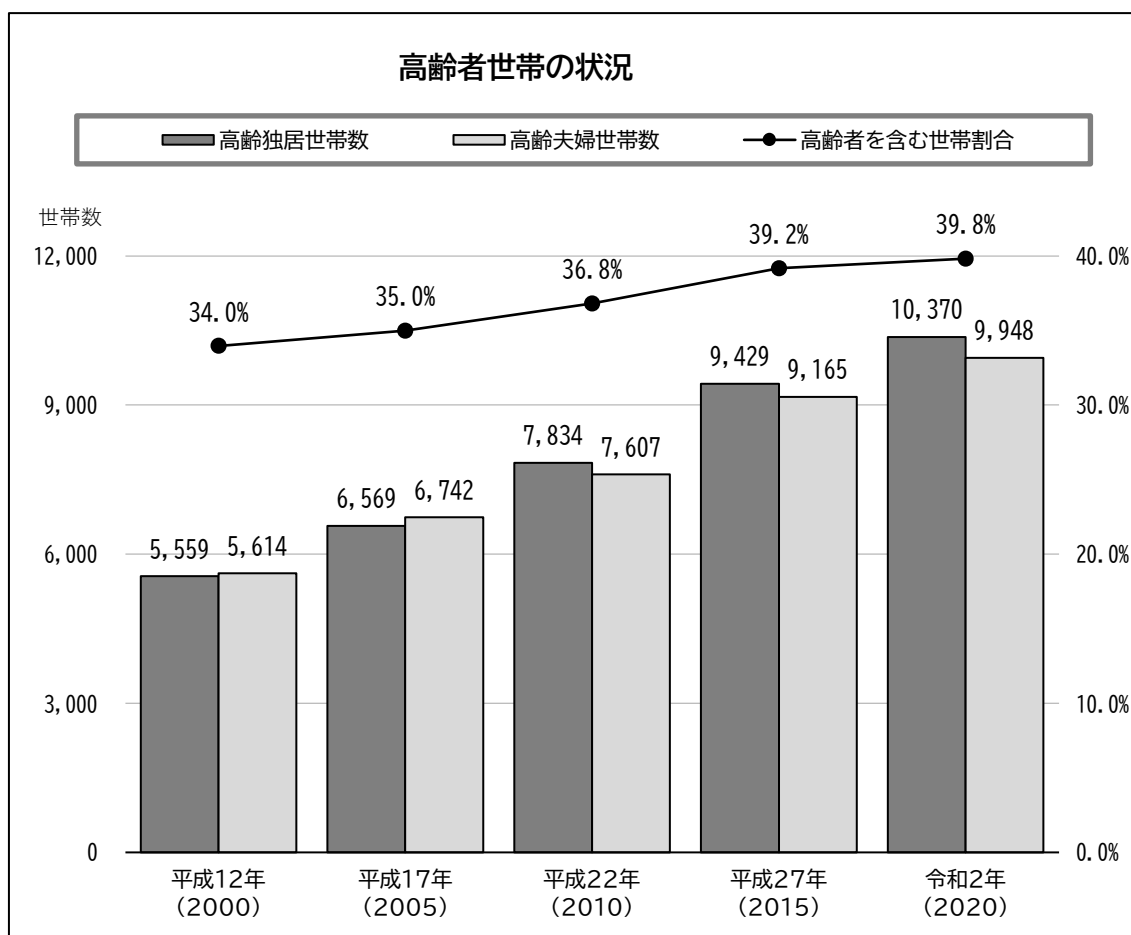
資料：令和2年は、総務省統計局「国勢調査」、

令和7年以降は、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」

(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

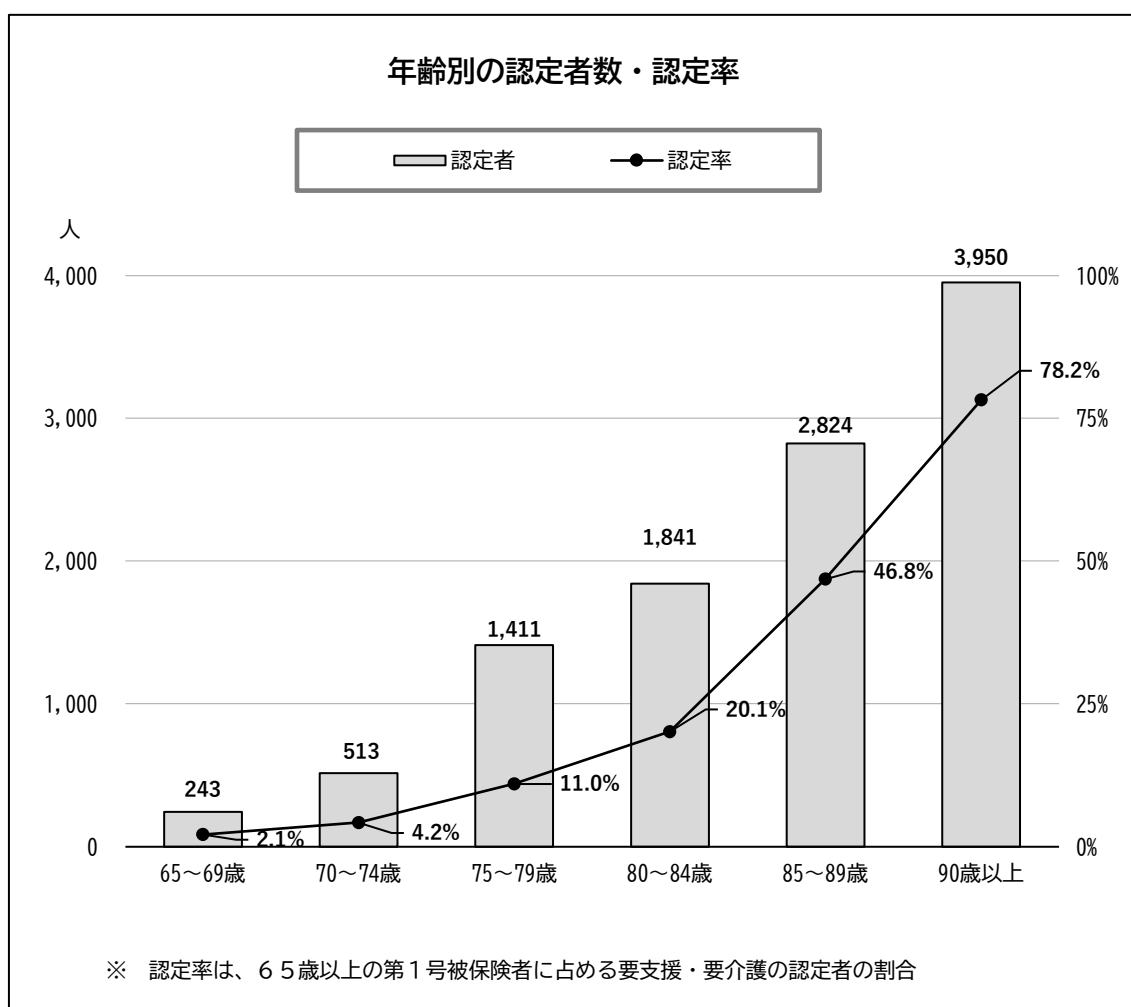
資料：総務省「国勢調査」

(3) 要介護（要支援）認定者の増加

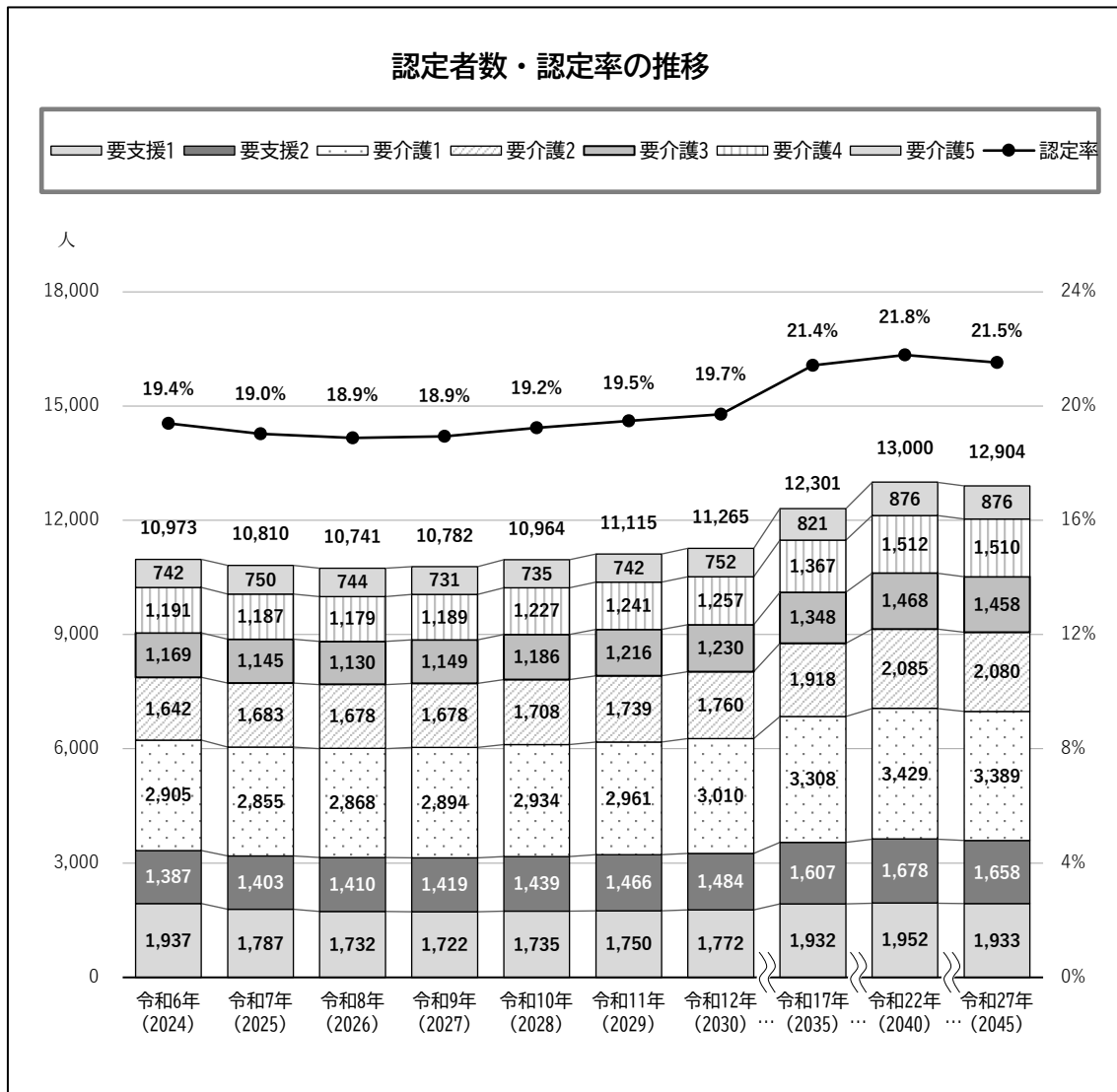
認定率は年齢とともに高くなり、要介護（要支援）認定者数・認定率ともに、令和9年度以降も増加・上昇が見込まれ、令和22年頃にピークに達する見込みです。

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7年9月末現在）



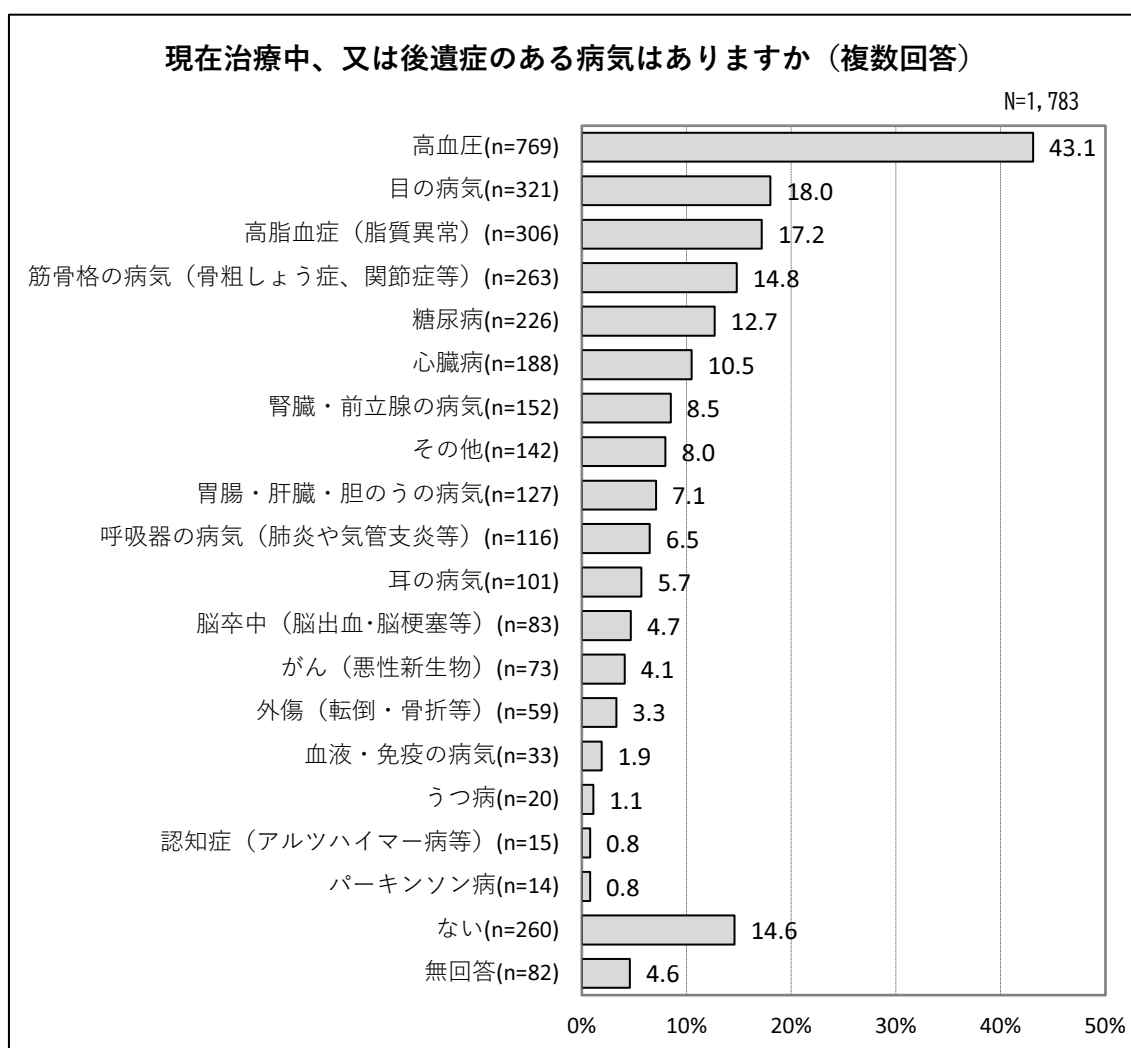
資料：地域包括ケア「見える化システム」 将来推計

(4) 介護・介助が必要となる原因

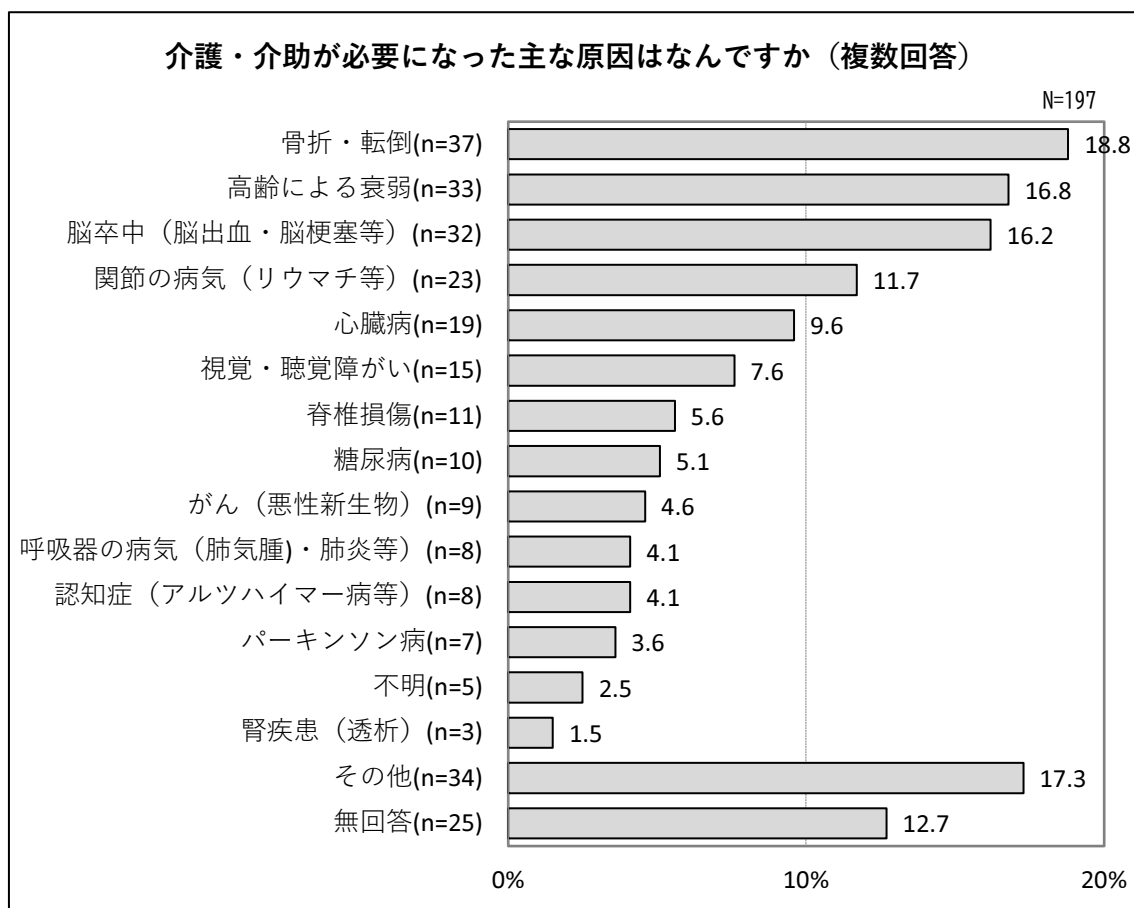
現在治療中の病気がある高齢者は87.4%で、最も多いのが「高血圧」、次いで「目の病気」、「高脂血症（脂質異常）」となっています。

高齢者が介護や介助が必要になった主な原因は、「骨折・転倒」が最も多く、次いで「高齢による衰弱」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8年2月）



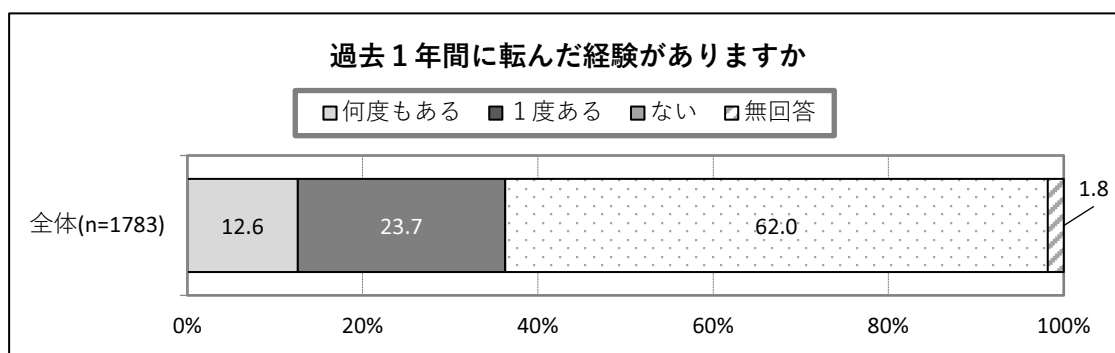
資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

（5）転倒に対する不安と外出を抑える要因

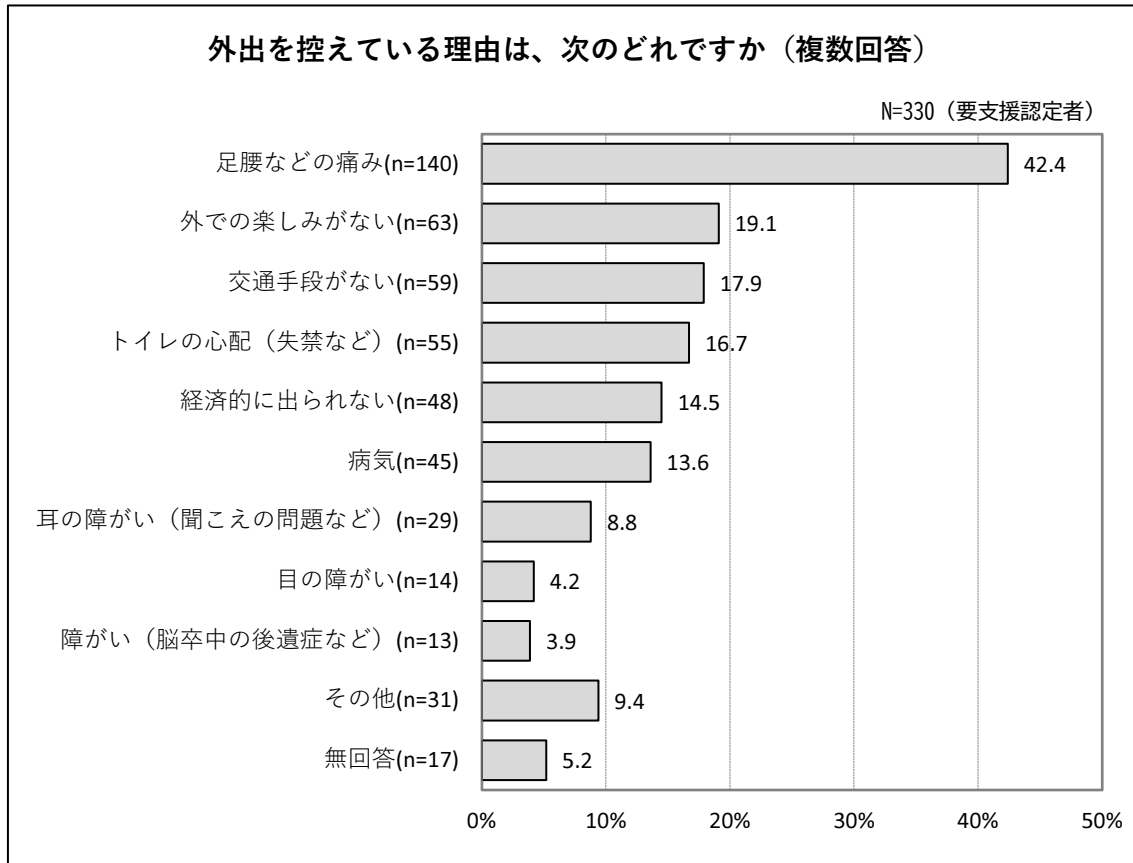
過去1年間に転んだ経験が「何度もある」又は「1度ある」と回答した高齢者は合わせて36.3%となっています。

また、要支援認定者の約6割が外出を抑えており、その理由として、「足腰などの痛み」が最も多く、次いで「外での楽しみがない」、「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、自身の心身の状態を把握するとともに、それぞれの状況や希望に応じた介護予防に取り組むことが必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

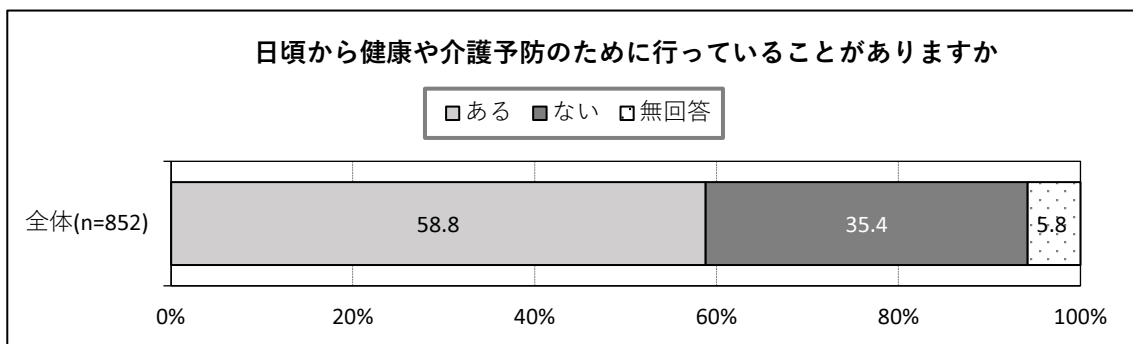


資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

（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58.8%となっています。

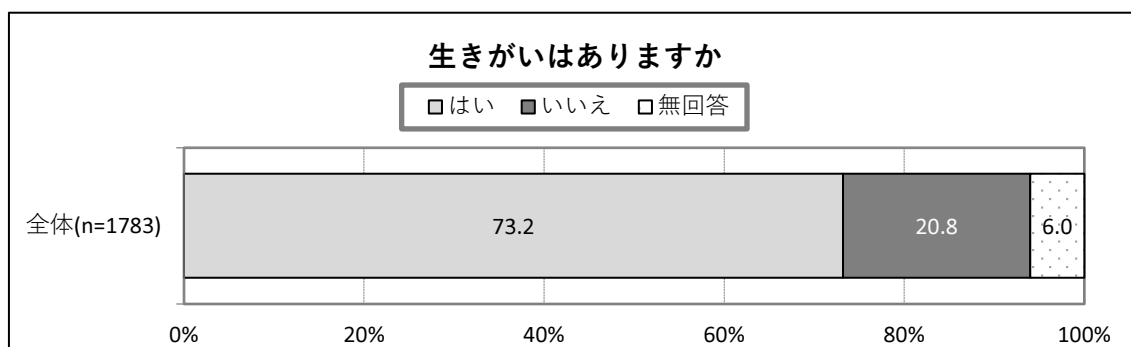
今後、健康づくりや介護予防に積極的に取り組む高齢者をさらに増やしていくためには、運動等に限らず、社会参加や生きがいのづくりの促進など、地域の実情に応じた、健康づくりや介護予防につながる様々な取組を行うことが重要です。



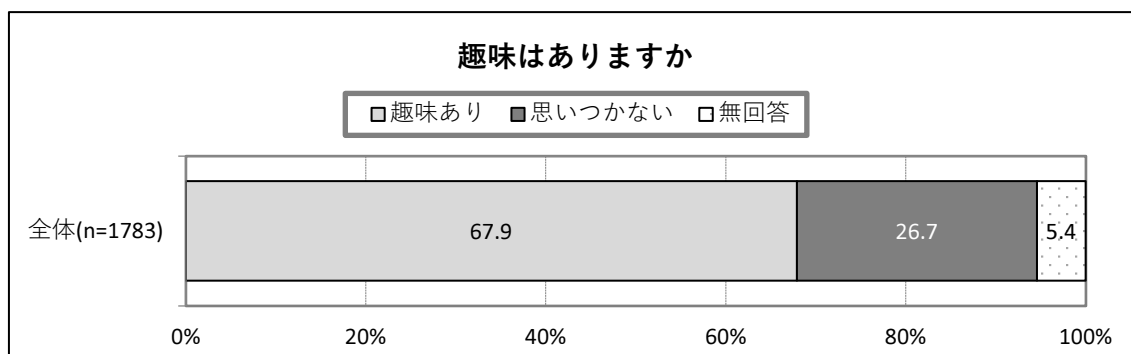
資料：まちづくりアンケート（令和8年1月）

(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73.2%で、趣味がある高齢者は67.9%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8年2月）

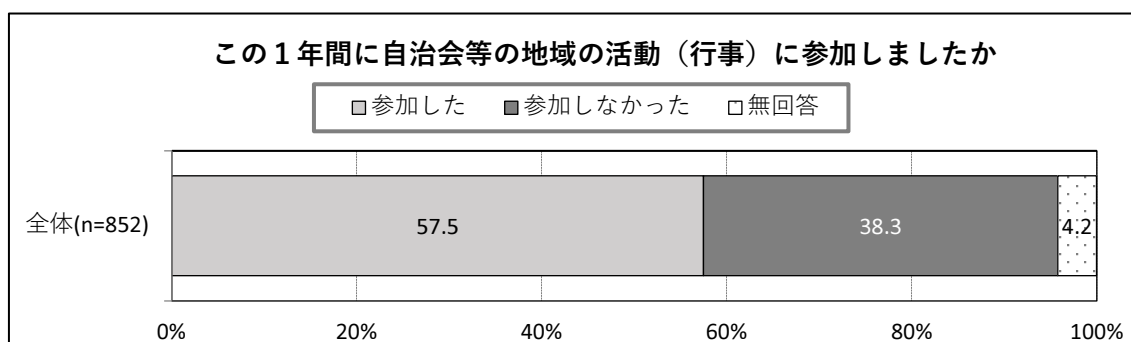


資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

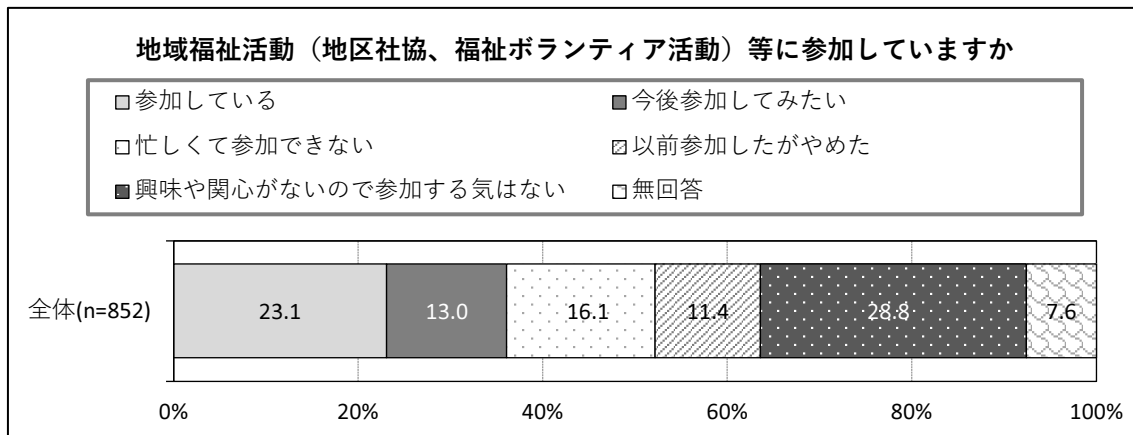
この1年間に自治会等の地域活動や地域行事に参加した高齢者は57.5%で、これまで培ってきた知識や経験を生かし、地域社会を支える担い手として活躍しています。

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23.1%で、今後参加してみたいと思っている高齢者は13.0%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、多様な学習機会や学習情報の充実を図り、学びを通じた生きがいづくりや社会参加につなげていく必要があります。



資料：まちづくりアンケート（令和8年1月）

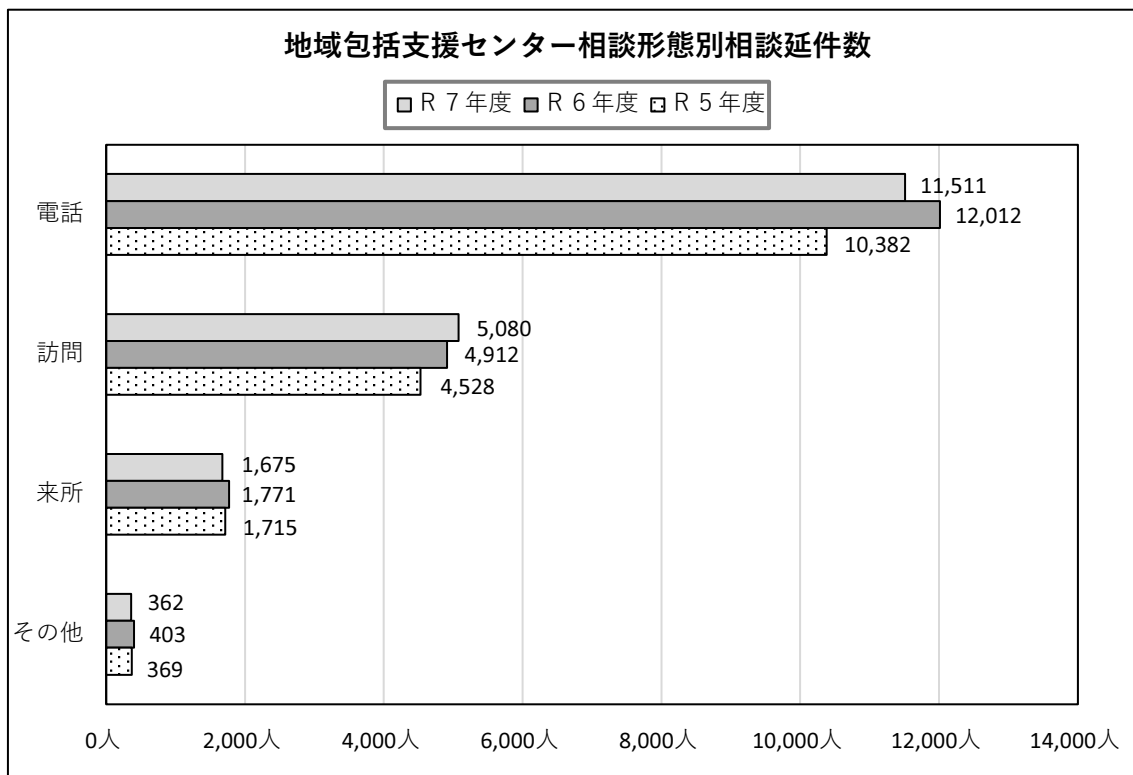


資料：まちづくりアンケート（令和8年1月）

（8）地域包括支援センターの安定的な運営

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者やその家族に対する相談支援の充実を図ってきました。近年は、高齢者本人に関する相談に加え、生活困窮、障がい、ひきこもりなど家族が抱える課題への対応も求められるなど、相談内容の複雑化・複合化が進んでいます。このため、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を強化し、包括的な支援体制の充実を図ることが必要です。

また、地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現に向け、地域包括支援センターが地域の相談支援やネットワークづくりの中核としての役割を果たし、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの機能を安定的かつ継続的に発揮できる体制を確保していくことが重要です。



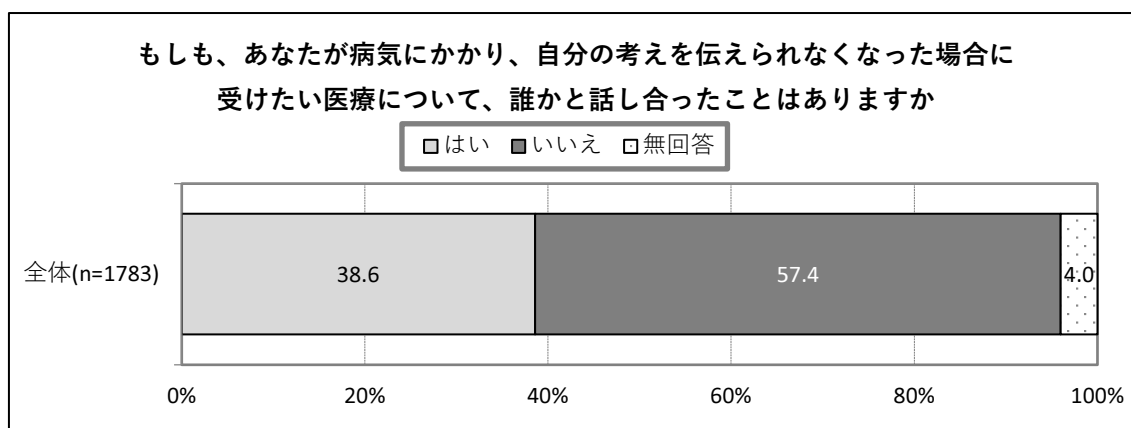
資料：地域包括支援センター実績

(9) 在宅医療と介護連携の充実

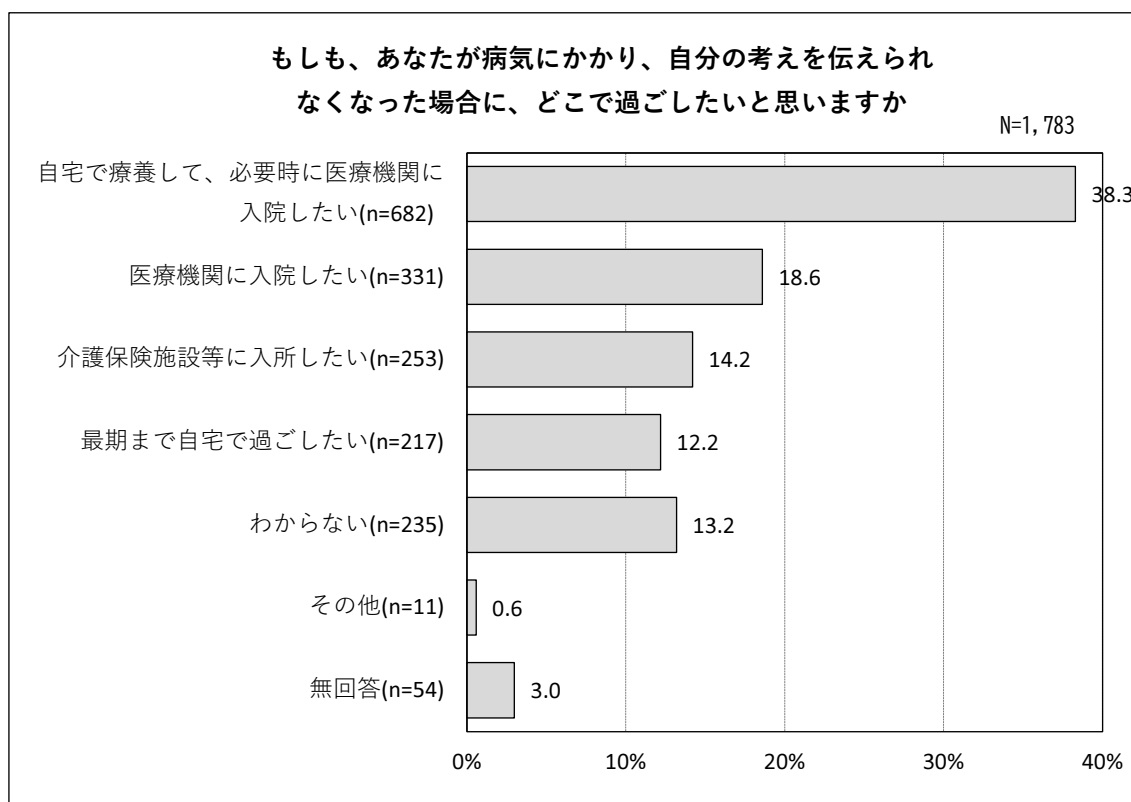
終末期に自身が受けたい医療について、家族等と話し合ったことのある高齢者は38.6%となっています。

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38.3%で、「最期まで自宅で過ごしたい」が12.2%となっており、50.5%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8年2月）



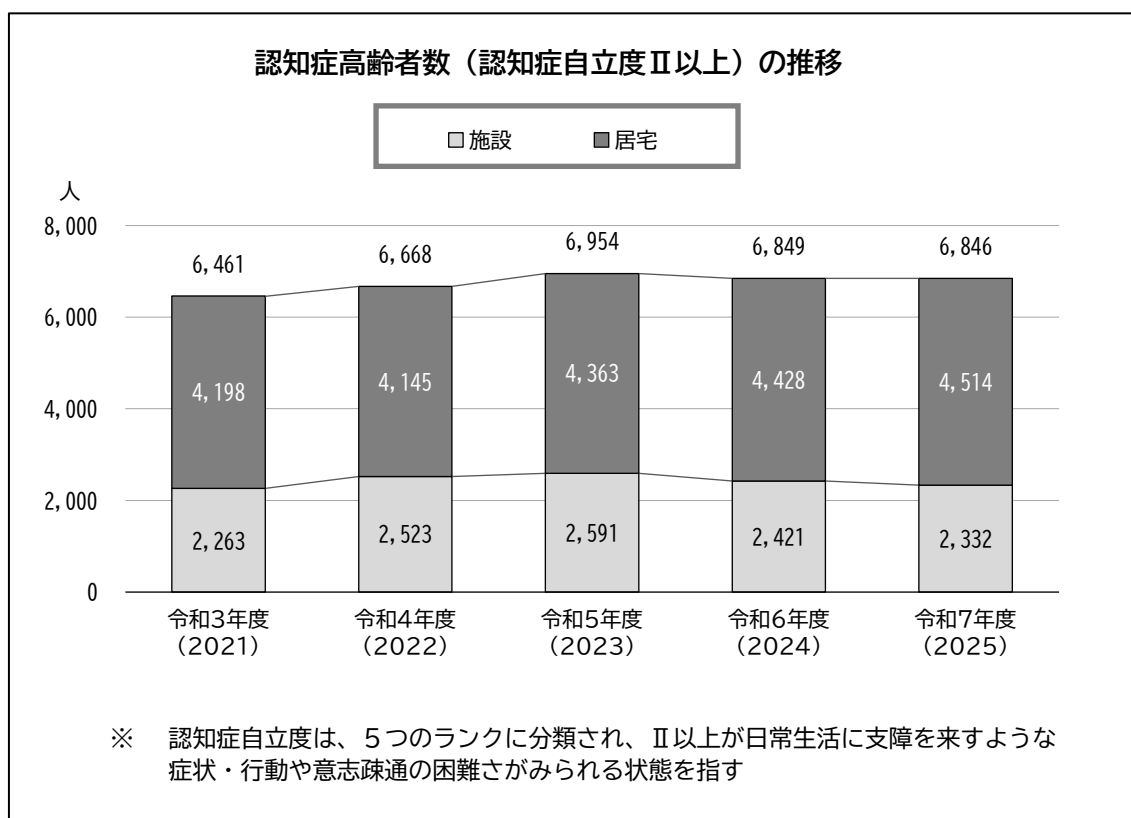
資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

(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。



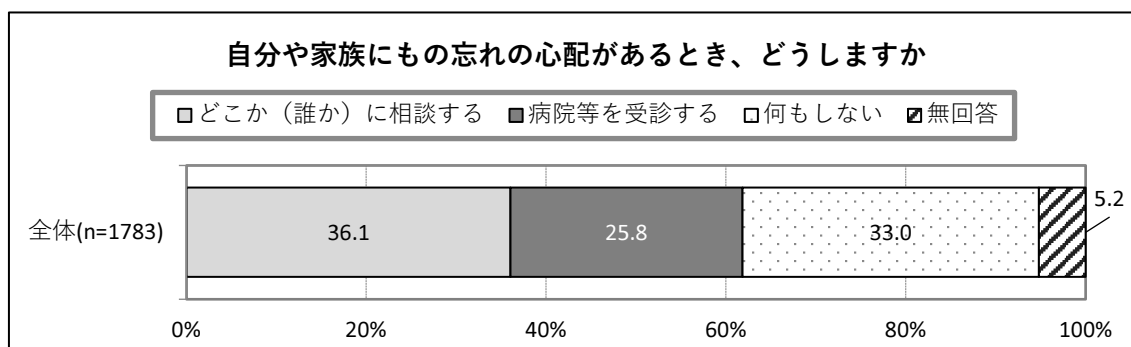
資料：要介護（要支援）認定者における主治医意見書から

② もの忘れの心配と対処

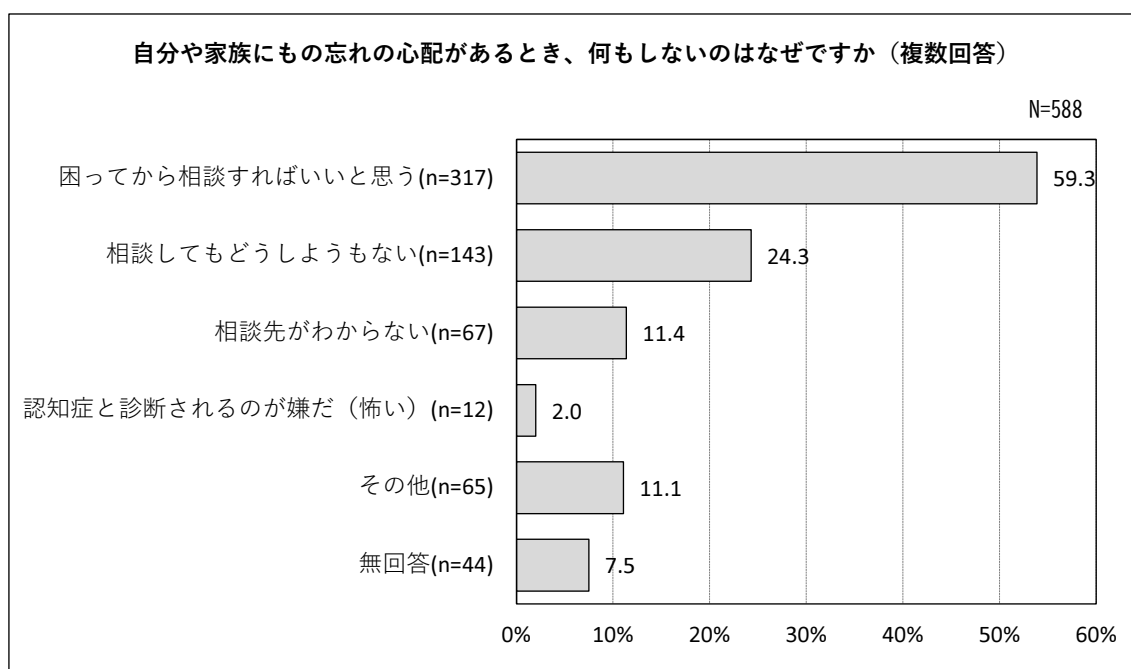
自分や家族に、もの忘れの心配があるときの対処について、「どこか（誰か）に相談する」が36.1%、「病院等を受診する」が25.8%となっています。

一方、「何もしない」と回答した高齢者は33.0%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。



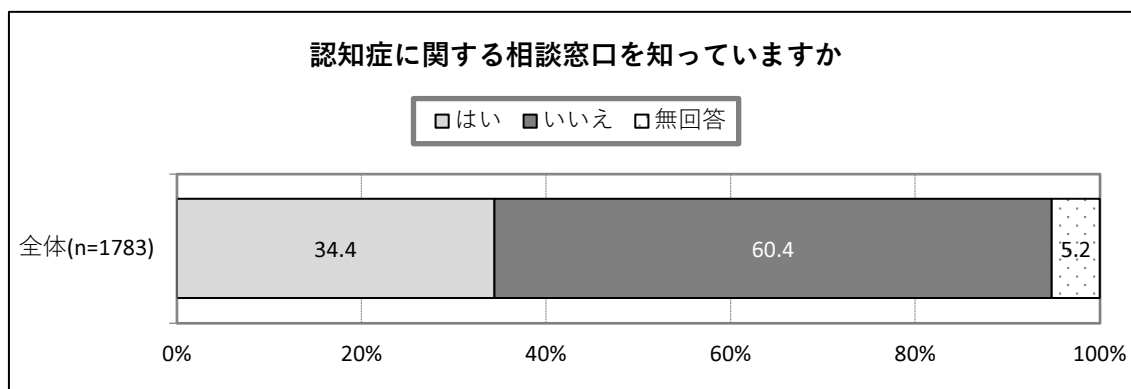
資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和8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60.4%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8年2月）

④ 認知症の人や家族、市民の認知症に対する思い

認知症の人やその家族、認知症支援に携わるボランティアであるオレンジサポーターからは、認知症に関する正しい知識の普及・理解促進や相談支援の充実、認知症になっても地域とのつながりを持ちながら、自分らしく暮らし続けられる地域づくりを求める声が寄せられています。

このことから、認知症の人本人の意思を尊重しながら、認知症への理解促進を図るとともに、相談支援体制の充実や社会参加の機会の確保、地域全体で支え合う体制づくりを進めることが必要です。

認知症の人の声

- ・ 少し失敗すると「認知症だから」と言われたり、本人抜きで物事が決められたりすることに、悔しさや寂しさを感じる。
- ・ 認知症だからと特別扱いせず、例えば、“この人は右利き・左利き”と同じくらいの感覚でみてほしい。認知症という病気で一括りにせずに、一人ひとりを見てほしい。
- ・ 困りごとを共有し、一緒に補い合える地域になってほしい。
- ・ 道に迷った人には言葉で説明するだけでなく、一緒に行くなど、その人に合った支援をしてほしい。
- ・ 困っている人がいたら認知症の有無に関係なく寄り添ってほしい。
- ・ 認知症の人が孤立せず、「自分だけではない」と感じられる地域になってほしい。
- ・ 認知症カフェやつどいの場等、自分が行くところではないと思っていたが、実際に行ってみると、とても心地良い場所で、自分自身を受け入れてくれて嬉しかった。

写真

写真

家族の声

- ・ 介護について共有できる人と「一緒に頑張っていこう」と言われると、気持ちが楽になり、励みになる。
- ・ 本人に寄り添い、大切にしたいと思っても、毎日の介護は大変。少しでも外に出たり、介護者同士がほっとできる時間が欲しい。
- ・ 本人に声をかけてくれ、自宅まで付き添ってくれる地域住民に助けられた。
- ・ 周囲の方からの指摘が辛く、どんどん萎縮するようになった。認知症への理解がまだまだ難しいと感じる。
- ・ 医療従事者から、本人の前で「認知があるから」と冷たく言われ、傷ついた。
- ・ 認知症と診断された後の手続きや窓口などが分かりづらい。
- ・ 認知症のことを多くの人に知ってもらいたい。症状や対応について表面的なことではなく、具体的に知ってもらうことで誰もが支え合えると思う。
- ・ 認知症の症状が軽い時から、気軽に行ける場所があると嬉しい。

オレンジサポーターの声

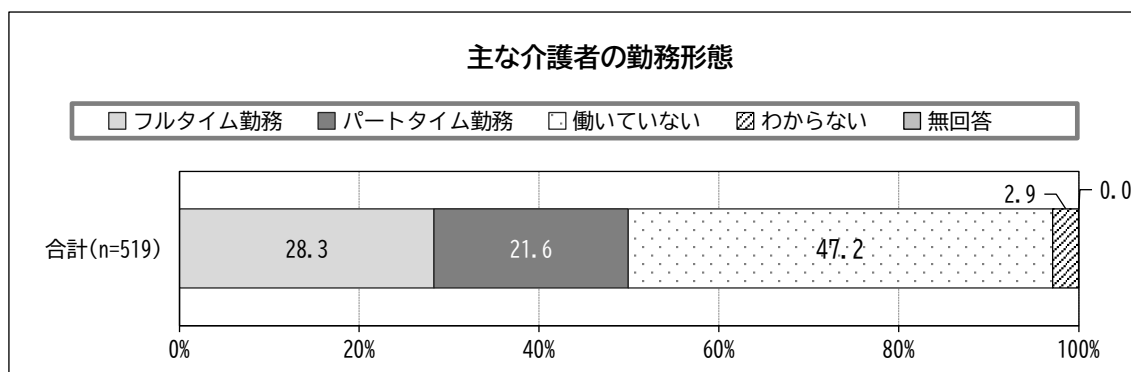
認知症の人や家族が安心して暮らせる地域づくりのために必要だと思うことについて、話し合いました。

- ・ 認知症は誰もがなり得る病気であることを、世代を超えて学ぶことが大切。学生や企業にも認知症について学んでほしい。
- ・ 認知症カフェが身近になり、気軽に行けて集える場所になるとよい。
- ・ 認知症になっても、好きな趣味や活動が変わらず続けられる地域になるとよい。
- ・ 認知症になっても行けるところがたくさんあるとよい。地域全体がやさしい地域であってほしい。
- ・ 自分や家族が認知症かどうか気づかない場合もある。どの程度で相談するべきかわかるとよい。認知症かどうか悩んだ時に相談できる場所がほしい。運動や体操の機会、サロン活動を継続して、人との交流を図る。
- ・ 日頃からの挨拶や隣近所との交流を大切にして、困ったときに助け合える関係づくり。

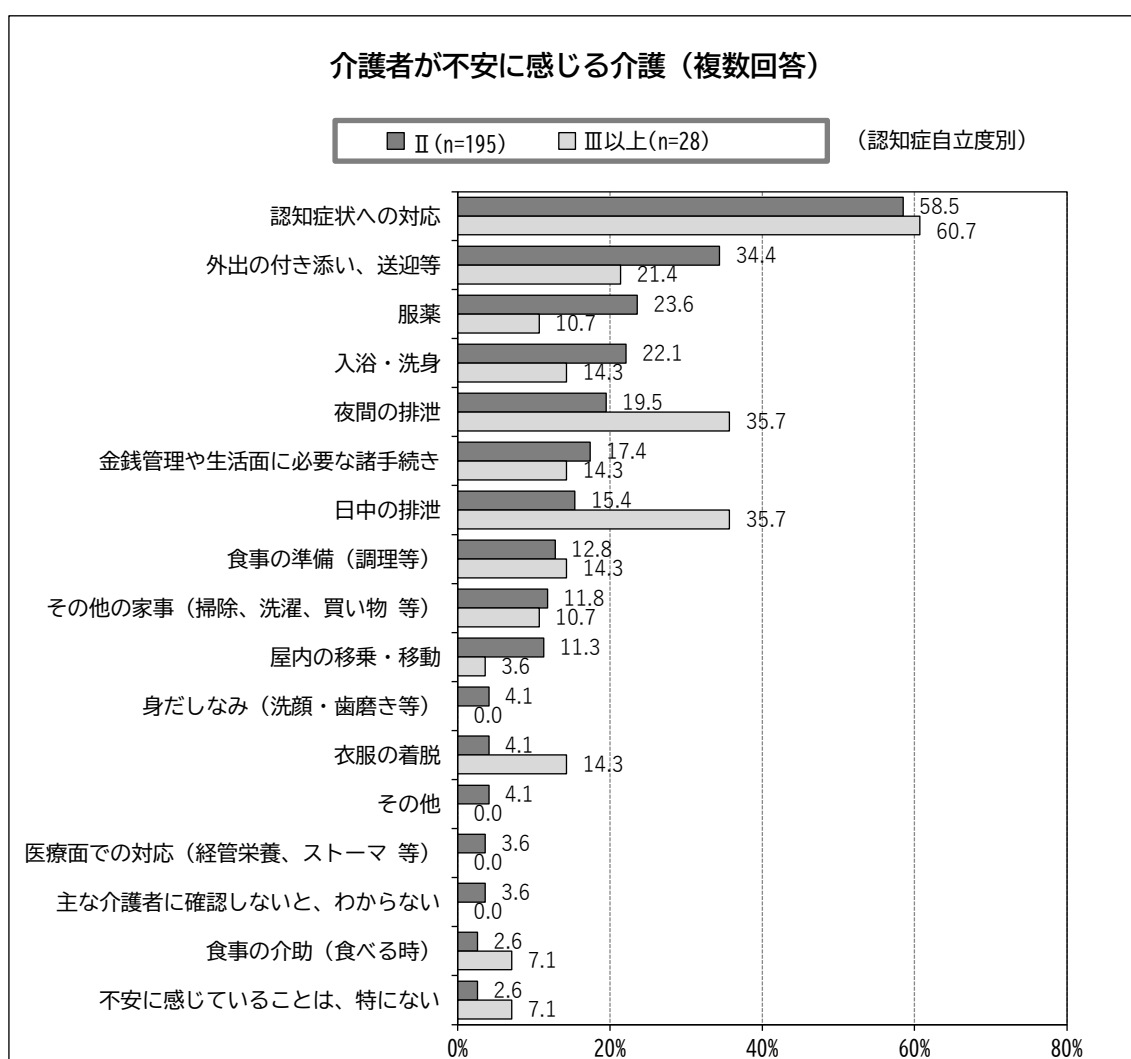


(11) 在宅介護の状況

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、49.9%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6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8年7月）

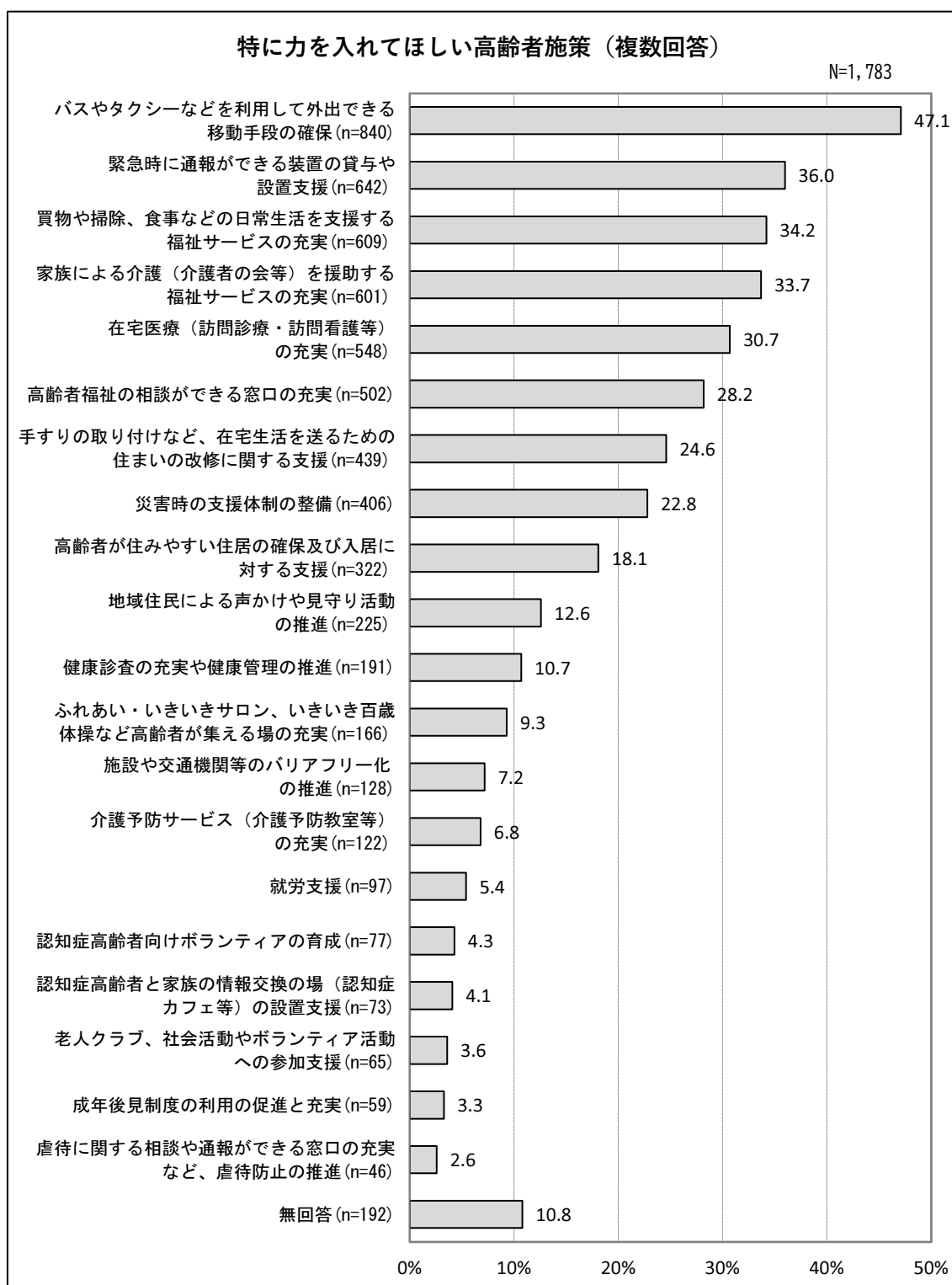


資料：在宅介護実態調査（令和8年7月）

(12) 日常生活における支援

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。

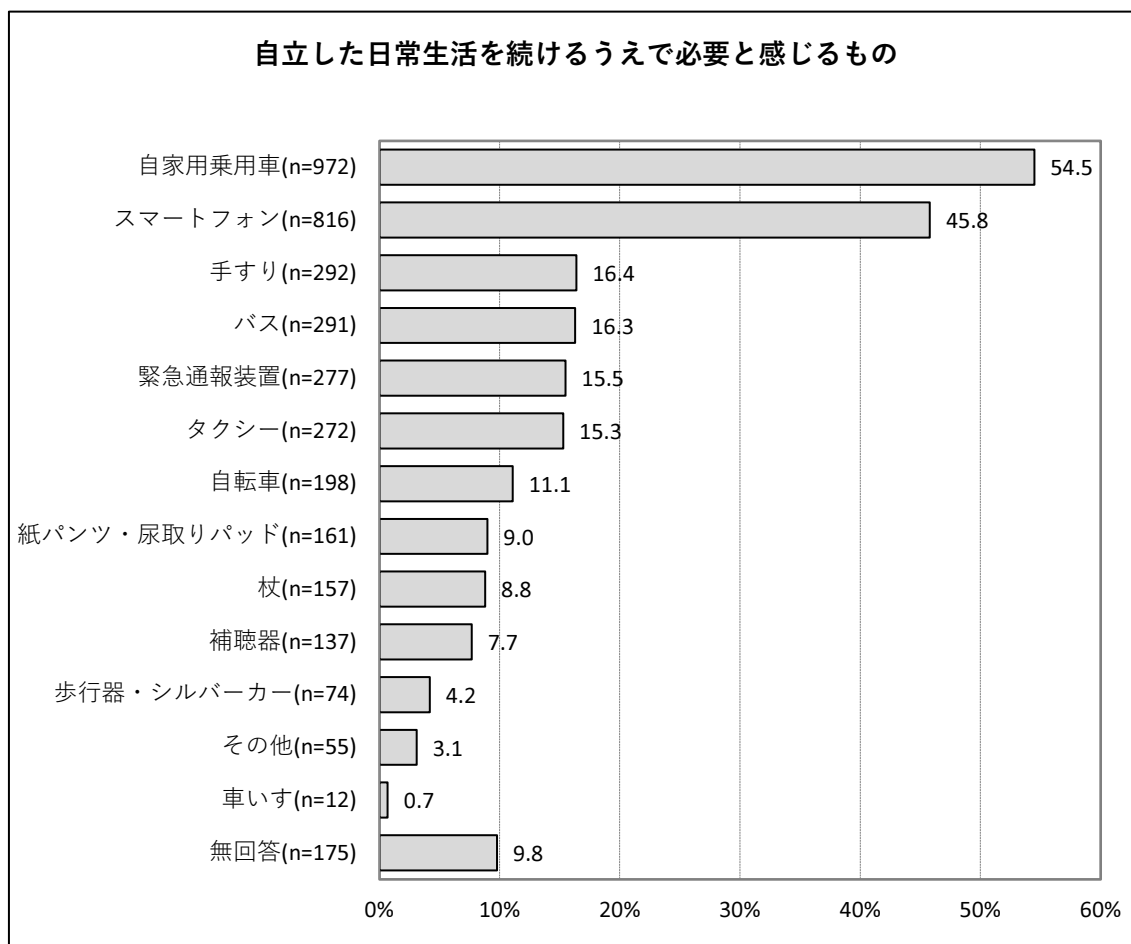
高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた在宅福祉サービスの提供が必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

また、自立した日常生活を続けるうえで必要なものは、自家用乗用車の54.5%に次いで、スマートフォンが45.8%となっています。

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



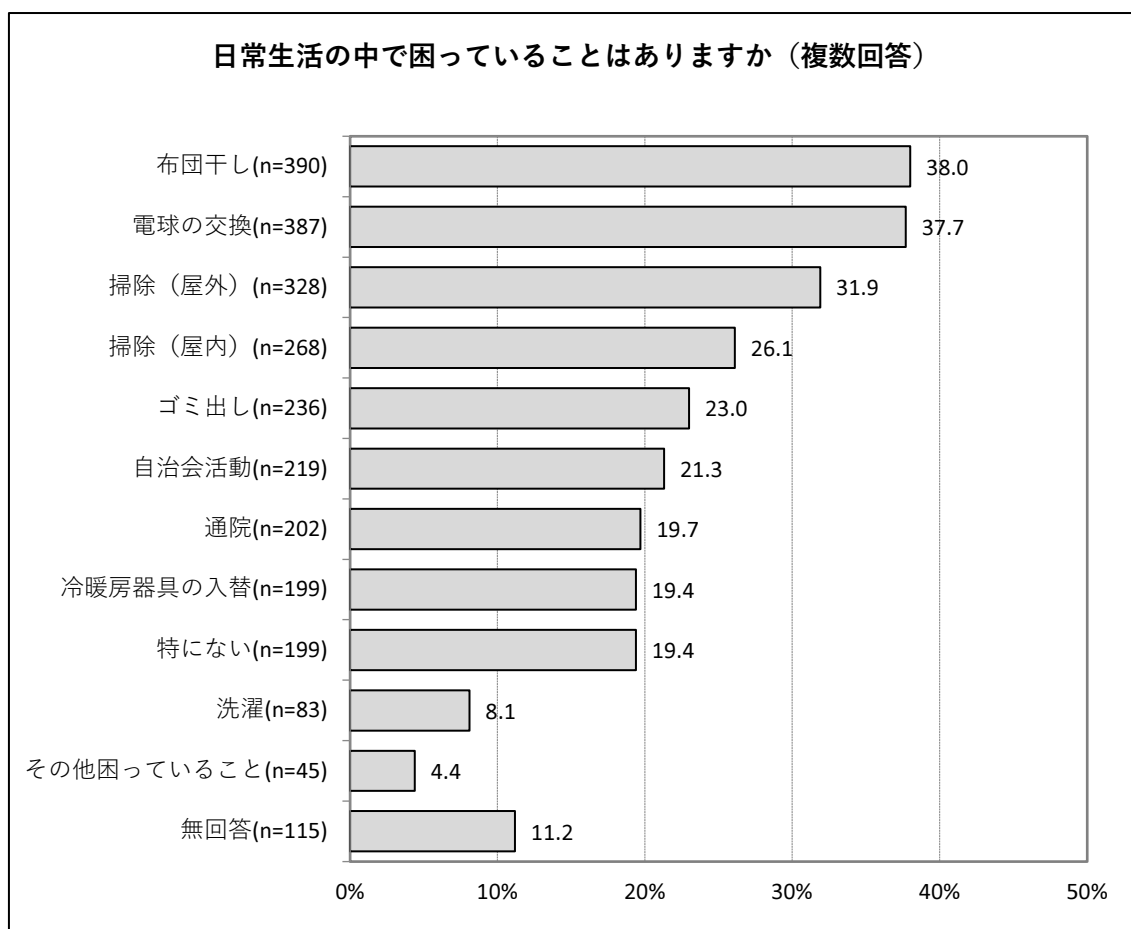
資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

(13) 地域でできる支援

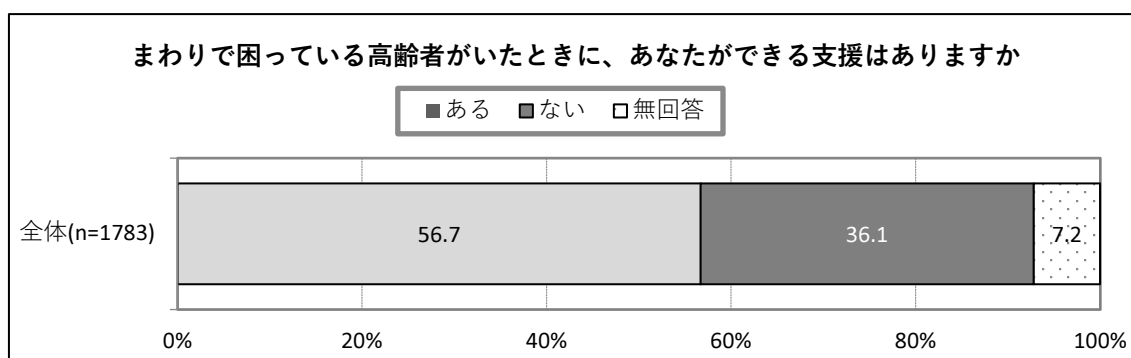
日常生活の中で困っていることは、「布団干し」が最も多く、次いで「電球の交換」、「掃除（屋外）」となっています。

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56.7%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。

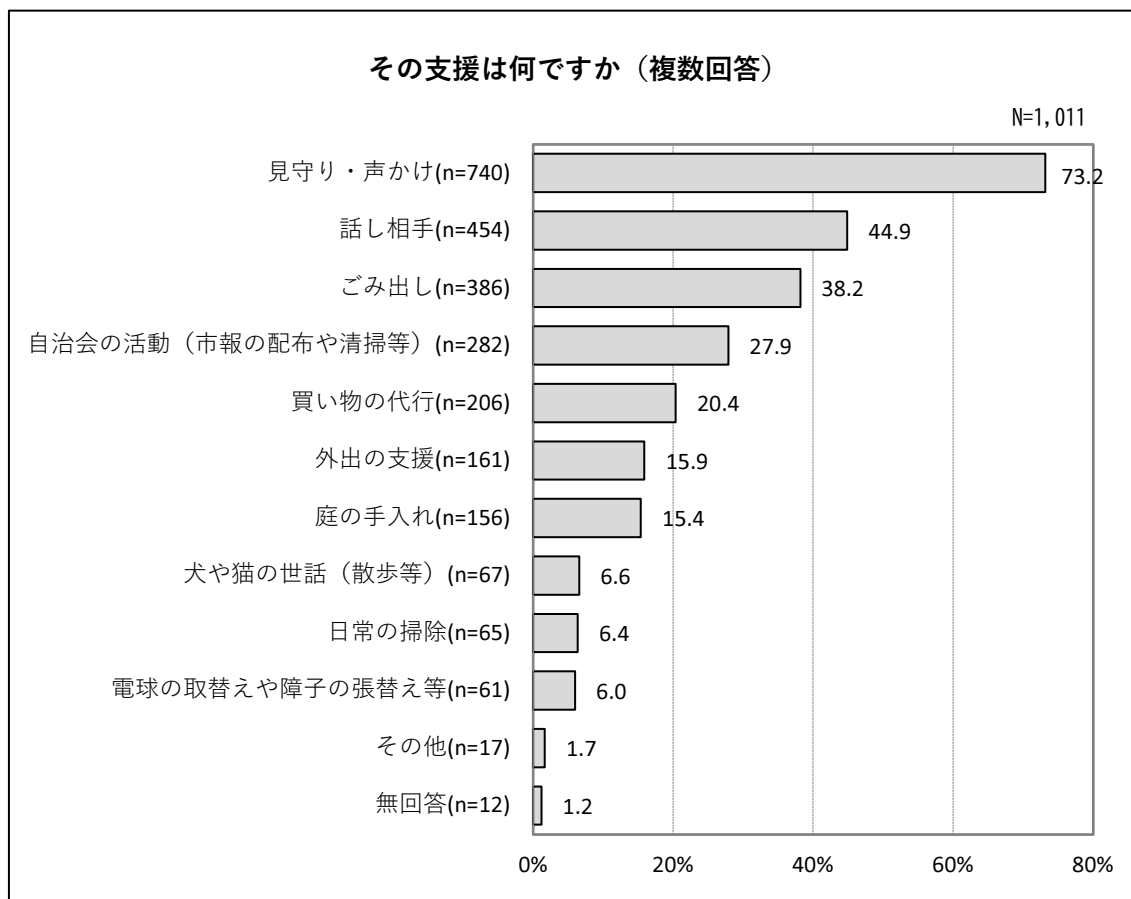
日常生活の中でできる支援を地域住民が共に支え合って行う仕組みやきっかけづくりが必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）



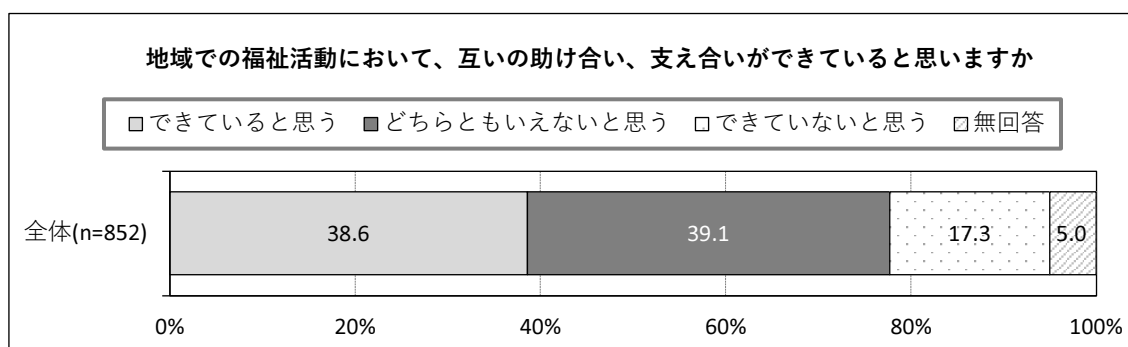
資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和8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38.6%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。



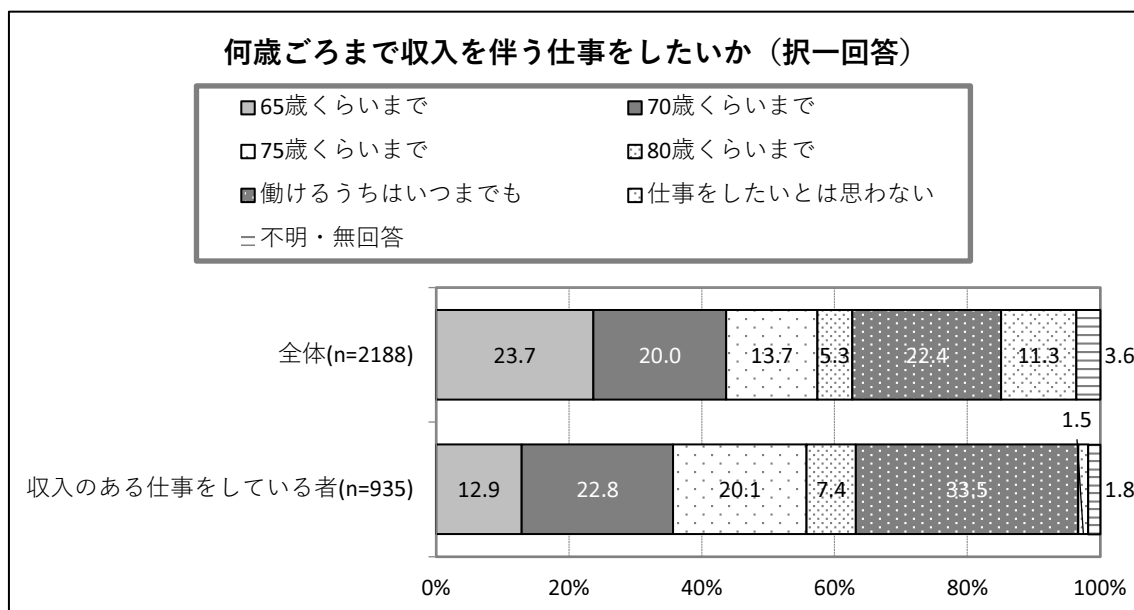
資料：まちづくりアンケート（令和8年1月）

(14) 地域で暮らし続けるための環境づくり

高齢化や高齢者世帯の増加に伴い、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護や医療サービスの提供だけでなく、就労、防災、交通、消費者被害防止、デジタル活用、住まいの確保など、日常生活を支える様々な分野の取組が必要となっています。高齢者一人ひとりの状況に応じた支援を行うとともに、関係部局や関係機関、多様な主体が連携しながら、安全・安心に暮らし続けられる環境づくりが必要です。

① 高齢者の就労意向の状況

収入のある仕事をしている60歳以上の者については、約3割が「働けるうちはいつまでも」働きたいと回答しており、「70歳くらいまで」又はそれ以上働きたいとの回答を合計すると、約8割の高齢者が高齢期においても就業意欲を有しています。生きがいや役割を持つことによる社会参加の促進や介護予防にもつながることから、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を生かして活躍できるよう、就労機会の確保と就労支援の充実が必要です。



出典：内閣府「令和7年版 高齢社会白書」

② 避難支援体制の状況

高齢化の進展やひとり暮らし高齢者の増加に伴い、災害時に支援を必要とする高齢者の増加が見込まれますが、個別避難計画策定率は約6割となっています。高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けることができるよう、個別避難計画の作成を進めるとともに、地域や関係機関と連携した避難支援体制の充実が必要です。

避難支援体制の状況

4月1日時点の 山口市の状況	避難行動要支援者名簿に 記載又は記録された避難 行動要支援者の数（人）	個別避難計画を策定して いる数（人）	個別避難計画 策定率（％）
令和8年度	2,023	1,156	57.1
令和7年度	2,091	1,170	60.0
令和6年度	2,510	1,040	41.4

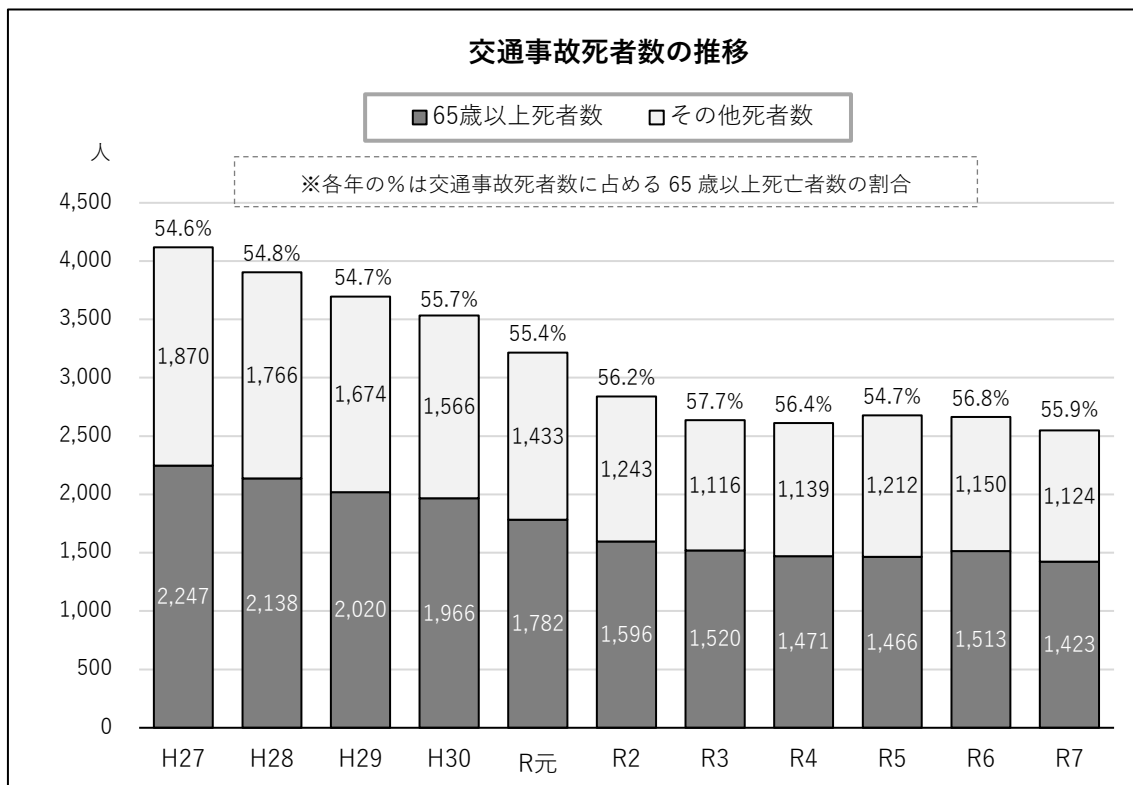
出典：内閣府「避難行動要支援者の避難行動支援に関すること」

③ 交通事故・特殊詐欺被害の状況

交通事故による死者数全体は減少傾向にあるものの、65歳以上の高齢者が占める割合は55%前後で推移しています。

また、特殊詐欺による被害についても、65歳以上の被害者の割合は65.4%、手口別の65歳以上の被害者の割合はオレオレ詐欺66.6%、預貯金詐欺98.9%、やキャッシュカード詐欺盗98.2%となっており、被害者のほとんどが高齢者となっています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、交通安全対策の推進や防犯対策の強化が重要です。地域、警察、関係機関等が連携しながら、高齢者の交通事故防止に向けた啓発活動や安全な移動環境の整備を進めるとともに、特殊詐欺に関する情報提供や見守り活動の充実が必要です。



出典：警察庁「交通事故分析資料」

特殊詐欺被害の認知件数及び割合（令和6年）

手口別 65歳以上の被害者の割合 (法人被害を除く)	合計		オレオレ詐欺		預貯金詐欺		キャッシュカード詐欺盗	
	男	女	男	女	男	女	男	女
	4,466	9,241	1,123	3,323	305	1,926	311	1,037
	21.3%	44.1%	16.8%	49.8%	13.5%	85.4%	22.7%	75.5%
	65.4%		66.6%		98.9%		98.2%	

資料：警察庁統計による。上記の数値は暫定値。

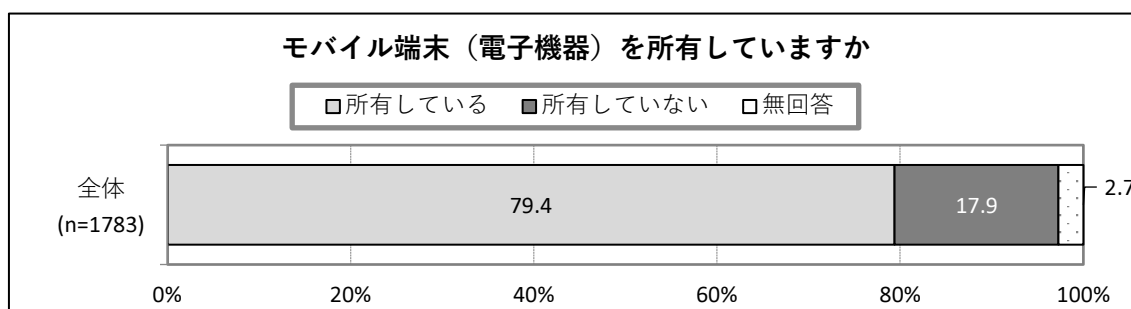
(注) 特殊詐欺については主要な手口のみを掲載しているので足し合わせても合計とは一致しない。

出典：内閣府「令和7年版 高齢社会白書」

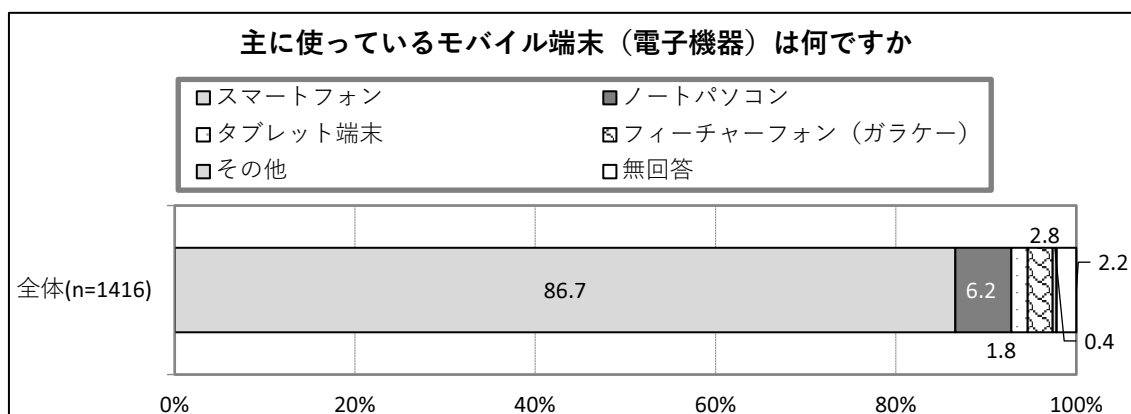
④ デジタル技術の利用状況

自立した日常生活を続けるうえで、45.8%の高齢者がスマートフォンを必要なもの（21ページ参照）とされており、デジタル技術は高齢者の暮らしを支える重要な手段となっています。また、モバイル端末を所有している高齢者は79.4%に達し、そのうち86.7%がスマートフォンを利用しており、デジタル技術は高齢者の日常生活に身近なものとなっています。

今後、行政手続や情報取得のデジタル化が進む中、誰もがその利便性を享受できるよう、デジタル技術の活用支援や情報提供の充実を図ることが必要です。



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

⑤ 高齢者向け施設の入所・入居状況

高齢者向け住まいの入所・入居率は全体で90.1%となっており、高齢者の住まいに対するニーズは高い状況にあります。

高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者が増加する中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、一人ひとりの状況に応じた住まいの確保が重要です。また、高齢者向け施設の入居率は高い水準にあることから、今後も多様なニーズに対する居住支援を推進するとともに、高齢者が安心して暮らせる居住環境の確保や住まいに関する情報提供の充実が必要です。

高齢者向け施設の入所・入居状況（令和8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	168	84.0
軽費老人ホーム	1	50	40	80.0
ケアハウス	5	300	272	90.7
生活支援ハウス	1	12	8	66.7
住宅型有料老人ホーム	50	1,521	1,375	90.4
サービス付き 高齢者向け住宅	25	704	649	92.1
合 計	85	2,787	2,512	90.1

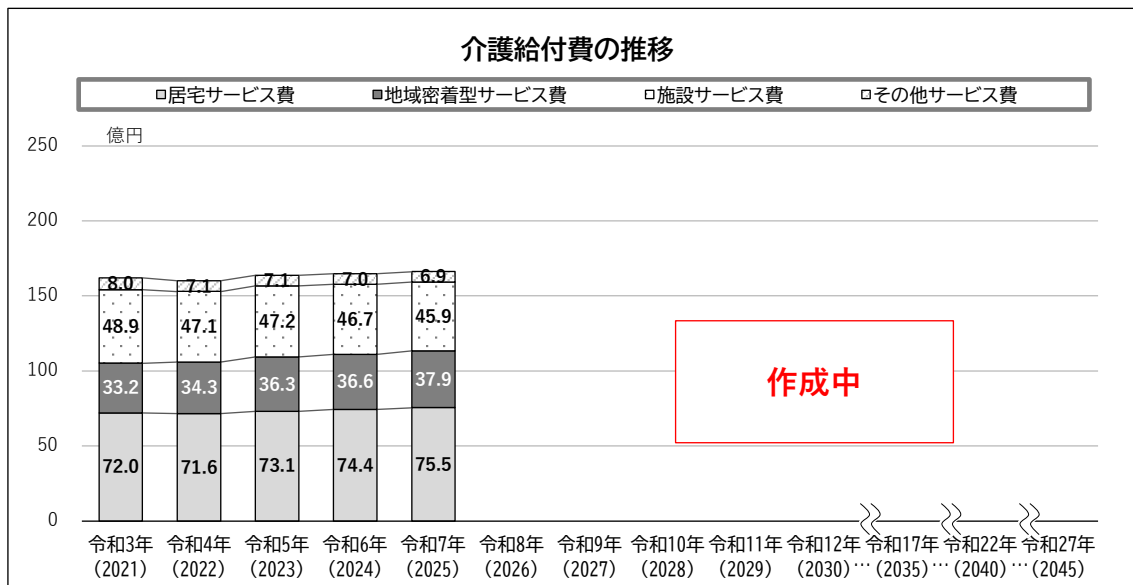
※ 住宅型有料老人ホームの定員等は調査回答47施設のみ

※ サービス付き高齢者向け住宅の定員等は調査回答23施設のみ

3 介護保険制度の状況

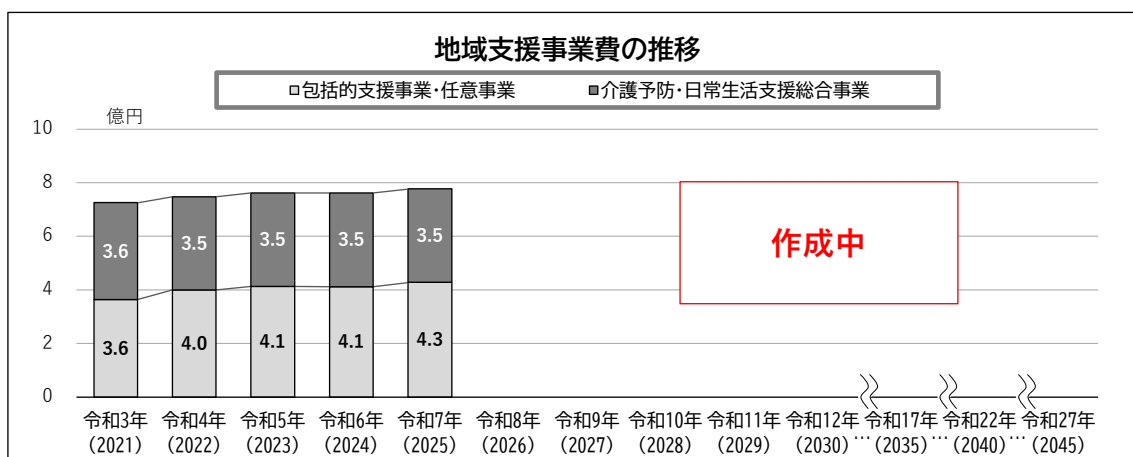
(1) 介護給付費の推移

介護給付費は、高齢者人口の増加や要介護認定者数の増加を背景に、増加傾向で推移しています。今後も85歳以上人口の増加に伴い、医療及び介護ニーズが高い高齢者の増加が見込まれることから、介護サービス需要は引き続き増加していくものと見込まれます。



(2) 地域支援事業費の推移

高齢者の社会参加や介護予防の取組、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。今後も、高齢者人口の増加に伴い介護需要の増加が見込まれることから、自立支援・重度化防止の取組をさらに推進していく必要があり、地域支援事業費の重要性は今後さらに高まるものと考えられます。



(3) 介護サービス基盤整備の状況

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、介護人材不足を背景として、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、中山間地域では人口減少や高齢化の進展の影響により、サービス提供体制の維持・確保が課題となっています。

今後は、高齢化が更に進展する中、中重度の要介護者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、そして、介護者が就労を継続できるように、持続可能な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8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	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	-	-	25	13	5	13	56
		定員	-	100	60	160	-	-	-	524	-	-	504
中央部	大殿・白石・湯田	施設数	1	-	1	2	1	1	16	7	2	9	34
		定員	80	-	8	88	83	83	-	310	-	-	310
鴻南	吉敷・平川・大歳	施設数	2	3	-	5	2	2	10	11	5	4	30
		定員	140	240	-	380	140	140	-	475	-	-	475
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	5	4	1	10	-	-	31	21	11	17	80
		定員	374	290	60	724	-	-	-	698	-	-	698
徳地	徳地	施設数	1	-	-	1	-	-	2	4	1	4	11
		定員	54	-	-	54	-	-	-	108	-	-	108
阿東	阿東	施設数	1	-	-	1	1	1	4	1	1	2	8
		定員	80	-	-	80	50	50	-	27	-	-	27
合計		施設数	10	8	3	21	4	4	88	57	25	49	219
		定員	728	630	128	1,486	273	273	-	2,142	-	-	2,122

圏域	地域名		地域密着型サービス							小計
			対 期 巡 回 ・ 随 時 訪 問 ・ 介 護	通 所 介 護 ・ 地 域 密 着 型	通 所 介 護 ・ 認 知 症 対 応 型	居 宅 介 護 ・ 小 規 模 多 機 能 型	多 機 能 型 居 宅 介 護 ・ 看 護 小 規 模 居 宅 介 護	共 同 生 活 介 護 ・ 認 知 症 対 応 型	介 護 老 人 福 祉 施 設 ・ 地 域 密 着 型	
北東部	宮野・仁保 大内・小鯖	施設数	-	10	3	1	1	3	4	22
		定員	-	139	51	25	29	54	107	375
中央部	大殿・白石・湯田	施設数	1	10	-	1	1	2	2	17
		定員	-	135	-	25	29	27	49	265
鴻南	吉敷・平川・大歳	施設数	1	3	3	1	-	2	1	11
		定員	-	50	60	29	-	36	20	195
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	9	3	2	2	6	1	24
		定員	-	139	39	54	58	99	20	409
徳地	徳地	施設数	-	-	-	-	-	2	1	3
		定員	-	-	-	-	-	27	20	47
阿東	阿東	施設数	-	3	2	-	-	1	-	6
		定員	-	45	18	-	-	18	-	66
合計		施設数	3	35	11	5	4	16	9	83
		定員	-	508	168	133	116	261	216	1,357

(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6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8年度には、山口県において約2,600人、令和22年度には約2,700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、65.0%の事業所が「不足している」と回答しており、事業を運営する上での課題については、「現行の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を支払えない・賃上げができない」が63.7%で最も多く、次いで、「良質な人材の確保が難しい」が54.9%となっています。

このほか、介護人材の確保・定着に影響を与える要因として、職場の人間関係、人手不足による負担増など、様々な課題があることが示されています。

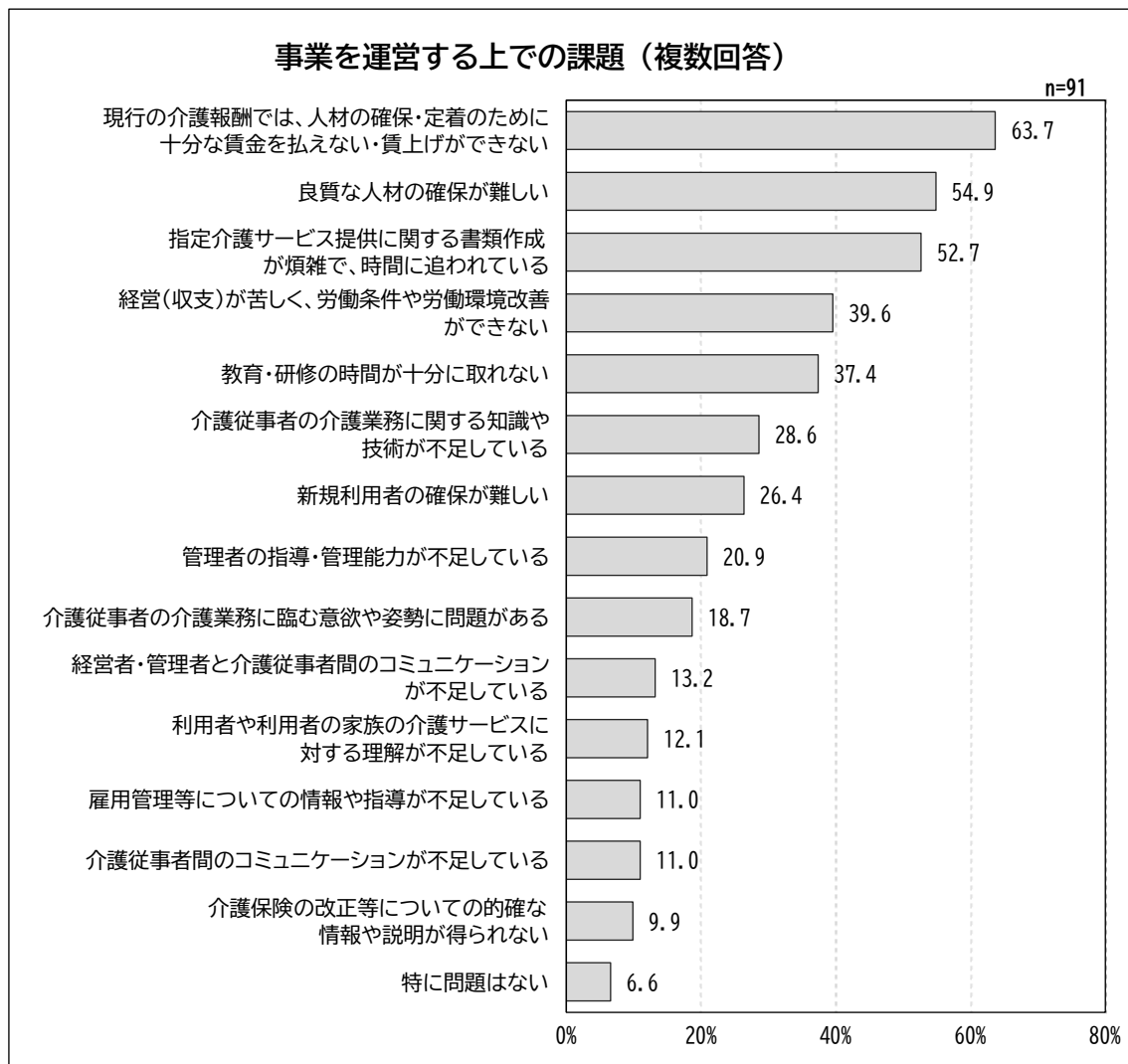
高齢者人口の増加により介護サービスの需要の増大が見込まれる中、生産年齢人口が減少することから、介護人材の確保・育成が課題となっています。

従業員の過不足の状況

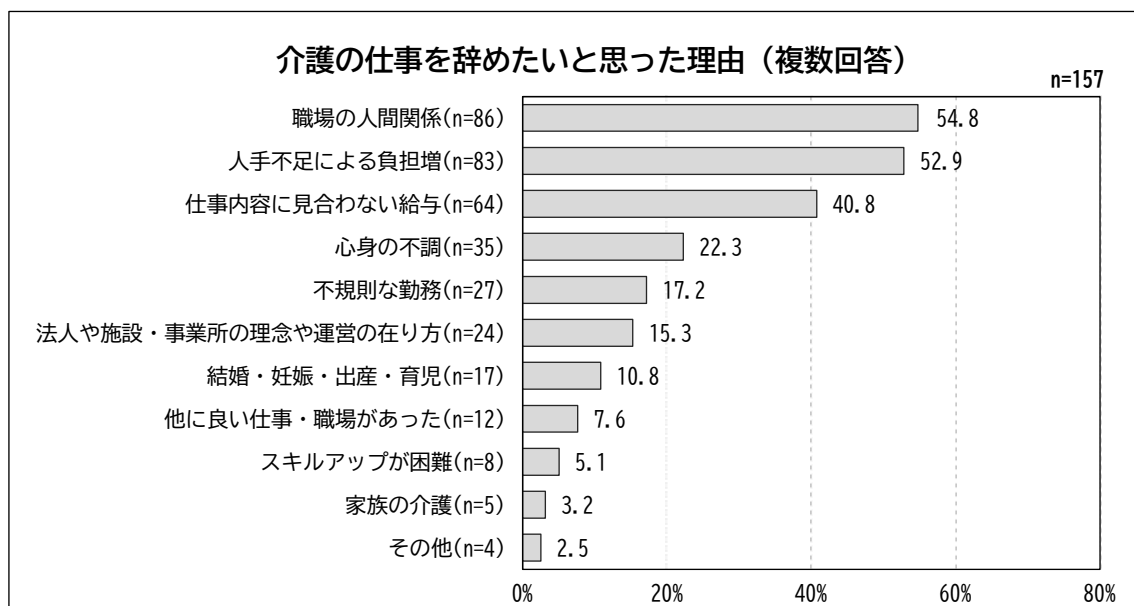
	当該職種のある事業所数	不足感 (%)					
		① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰	(①+②+③)
全体でみた場合	83	12.0	18.1	34.9	34.9	-	65.0
訪問介護員	26	11.5	26.9	26.9	34.6	-	65.3
サービス提供責任者	54	16.7	22.2	31.5	27.8	1.9	70.4
介護職員	32	6.3	9.4	6.3	78.1	-	22.0
看護職員	34	2.9	-	5.9	91.2	-	8.8
生活相談員	52	9.6	19.2	21.2	50.0	-	50.0
PT・OT・ST等(注)	21	23.8	4.8	9.5	61.9	-	38.1
介護支援専門員	42	4.8	16.7	11.9	66.7	-	33.4

(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7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7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）



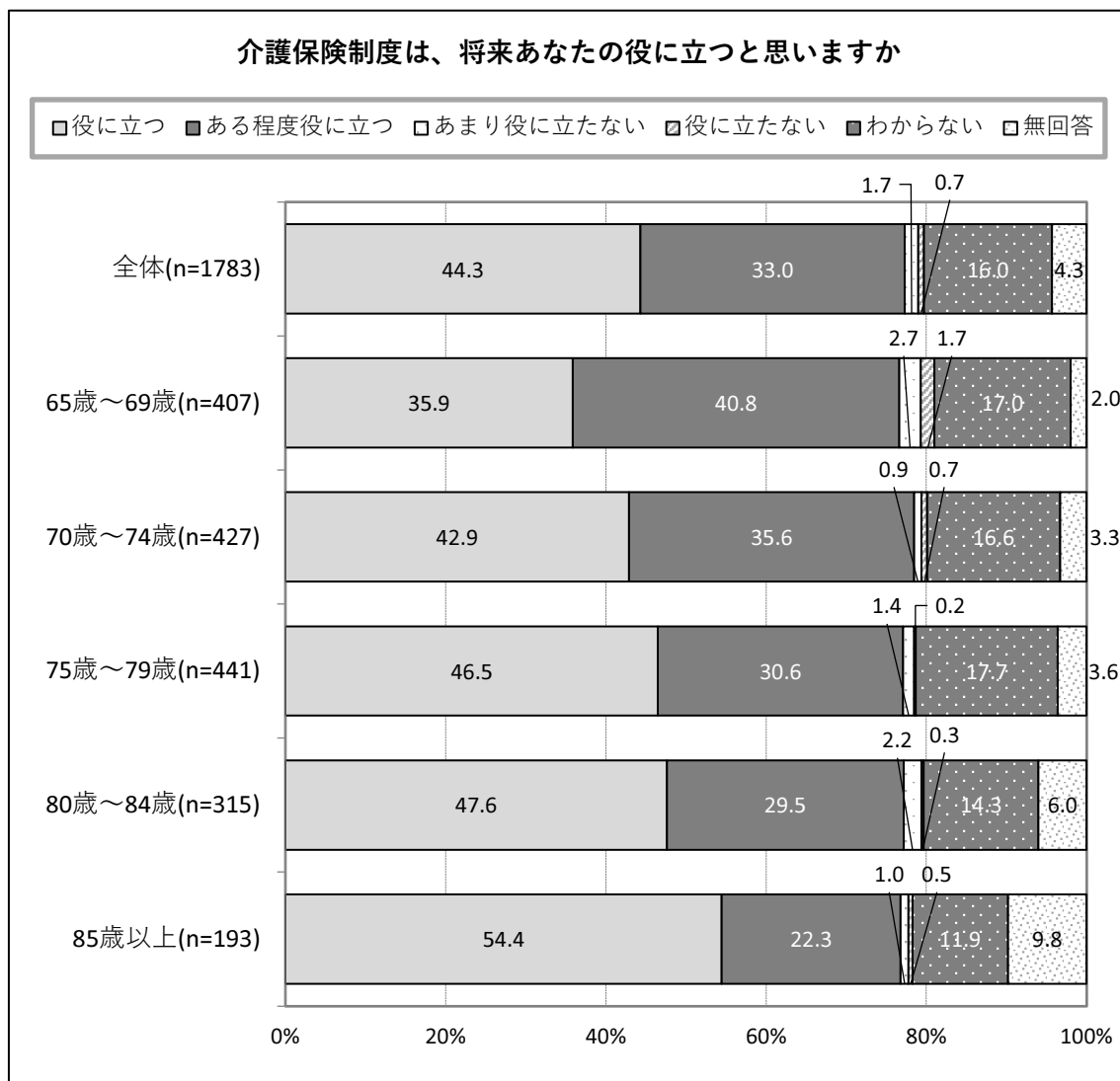
資料：介護人材実態調査（令和8年度実施）

(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77.3%となっています。

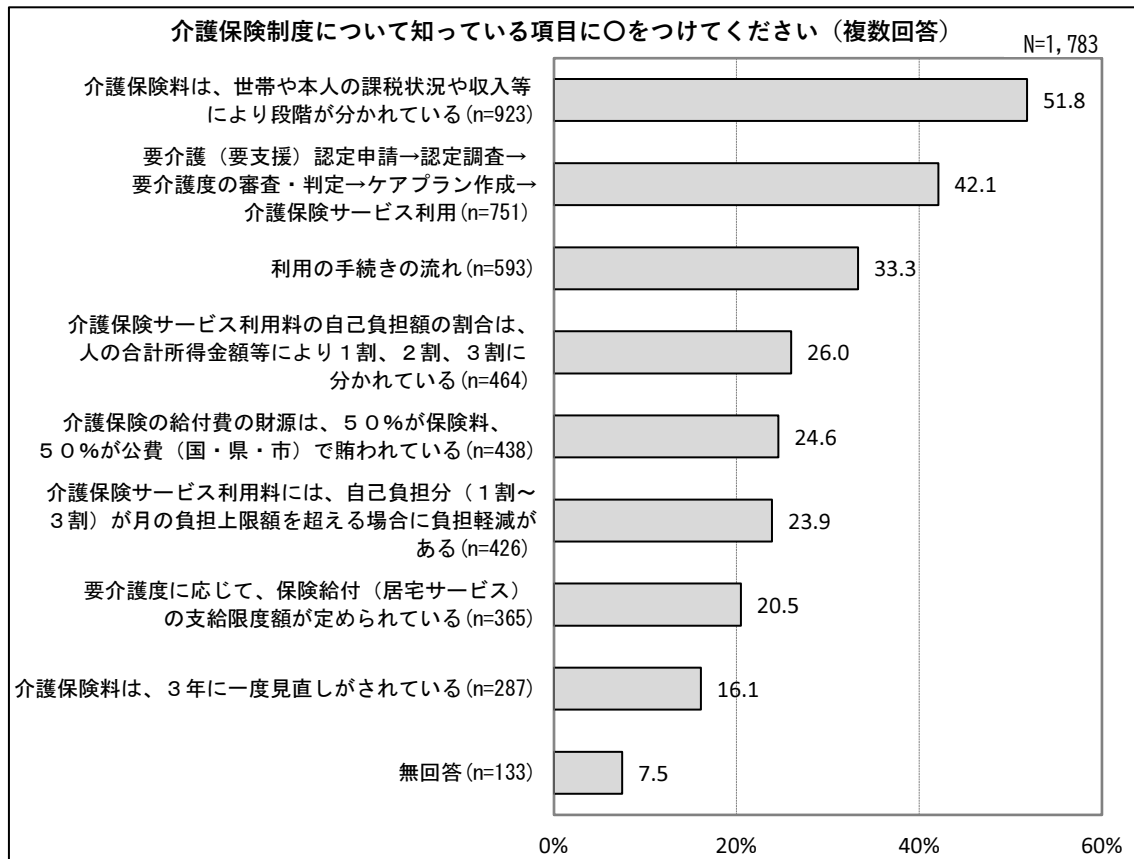
一方で、介護保険制度は、3年に1度見直しが行われることから、新しい介護保険サービスの創設、給付内容や介護報酬制度の改定が続き、制度内容やサービスの種類など、制度全体が複雑なものとなっています。

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。

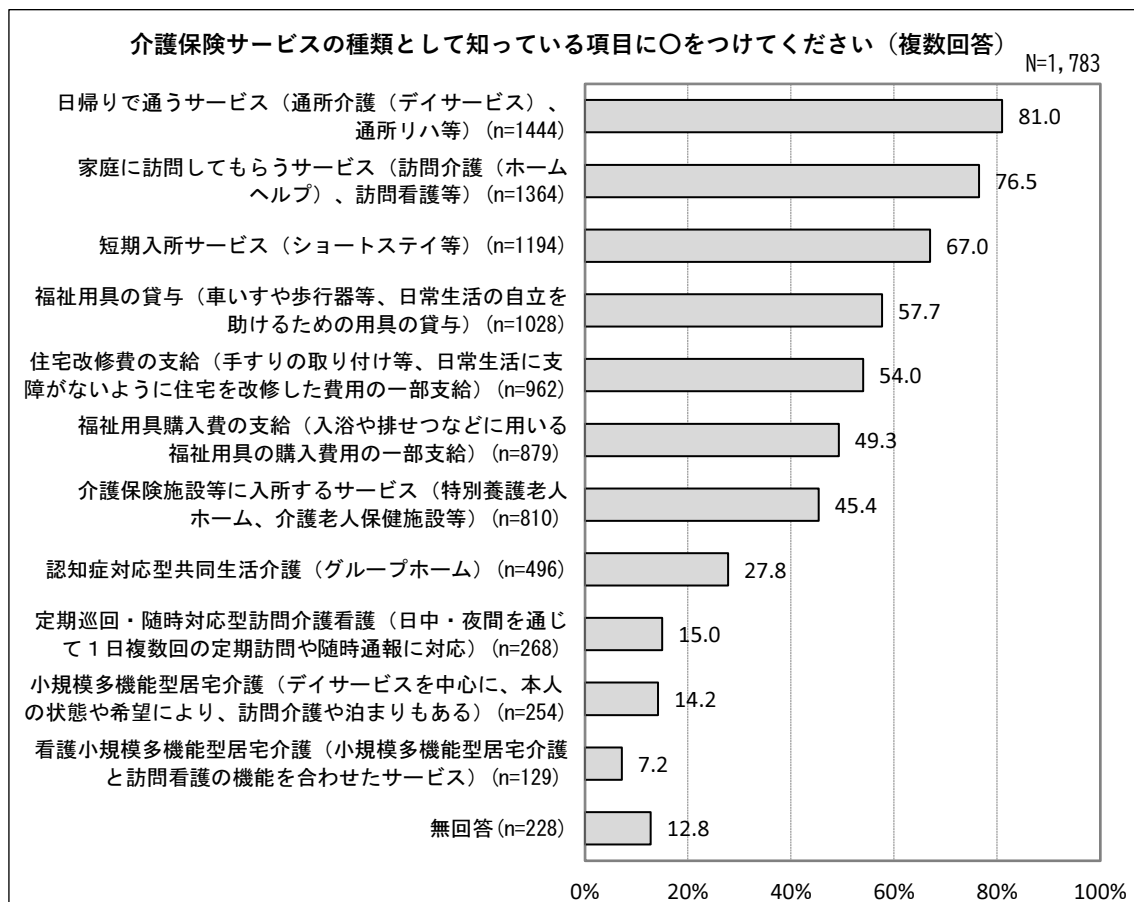


資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

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8年2月）



資料：すこやか長寿アンケート（令和8年2月）

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、地域包括ケアシステムの充実を図りながら、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ながら、支え合い、安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現に向けて、「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」を基本方針として掲げ、取組を進めてきたところです。

本計画においては、高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の更なる実現・深化に向けた中核的な基盤となり得るものであり、2040年を見据えた中長期的な視点のもと、地域の特性に応じて地域包括ケアシステムの深化を図りながら、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進するため、引き続き「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」を基本方針として定め、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業を総合的かつ計画的に推進します。

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自分らしく暮らせるよう、住み慣れた地域で、健康づくりや介護予防活動に主体的に取り組むことができる環境づくりを進めます。
- 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、生きがいく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

- 高齢者一人ひとりの健康状態や生活背景に応じて、生活習慣病やフレイルの予防を推進するとともに、身近な地域における介護予防活動を促進し、主体的な健康づくりや介護予防の取組を支援します。
- 高齢者が自身の望む生活を継続できるよう、適切なケアマネジメントの推進や介護予防・生活支援サービス事業、多様な地域資源の活用を通じて、自立支援・重度化防止の取組を進めます。

基本施策2 社会参加と生きがいくくりの推進

- 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く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

- 高齢化の更なる進展や単身高齢者の増加を見据え、地域住民や関係団体、民間事業者等の多様な主体が連携した支え合いの取組を推進します。
- 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。
- 認知症の人の意思を尊重し、本人や家族等の意向を踏まえながら、認知症になっても希望を持って、自分らしく暮らせる地域づくりを推進します。
- 高齢者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう、必要な福祉サービスの提供や、権利擁護支援、虐待防止等の取組を推進します。

基本施策1 地域包括ケアシステムの充実

- 高齢者が介護や医療が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、医療・介護の連携や地域の多様な主体による支え合いを推進します。
- 地域包括支援センターをはじめとする関係機関が連携し、高齢者のみならず、障がい、子ども、生活困窮などの分野を横断した支援を進めることで、複雑化・複合化する課題や身寄りのない高齢者等にも対応できる包括的な相談支援体制の充実を図ります。
- 地域包括支援センターが、地域の実情に応じた包括的な支援を行えるよう、必要な体制の確保と安定的な運営を図ります。

基本施策2 認知症対策の推進

- 市民一人ひとりが「新しい認知症観※」に基づく認知症への正しい知識と理解を深めるとともに、認知症の人の本人発信や社会参加を通じて、認知症になっても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推進します。
- 認知症の人や家族が身近な地域で安心して相談することができるよう、本人の希望や状態に応じて、医療・介護・福祉サービスや社会参加の機会につながる切れ目のない支援体制を整備します。
- 市民一人ひとりが認知症を自分ごととして捉え、健康づくりや社会参加を通じた認知症への備えに取り組むとともに、認知機能の状態に応じて早期に相談や支援につながる環境づくりを推進します。

※ 「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になっても、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方です。

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福祉サービスを提供します。
- 高齢者一人ひとりの意思や尊厳が尊重され、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、相談支援、権利擁護支援及び関係機関が連携した包括的な支援体制の充実を図ります。
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応を図り、高齢者や養護者が安心して生活できるように、関係機関や関係部署と連携して、支援体制の充実に取り組みます。
- 就労、防災、交通、消費生活、生涯学習、デジタル技術の利活用など、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みます。

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おいても、その状態に応じて適切な支援を受け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。
- 2040年を見据えた中長期的な視点のもと、介護人材の確保や介護現場における生産性向上を推進し、持続可能な介護サービス提供体制の構築を図ります。
- 適切な要介護（要支援）認定の実施、資格管理、給付管理など、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2040年を見据え、中長期的な人口動態や介護ニーズの変化を踏まえながら、地域の実情に応じた介護サービス提供の基盤整備を計画的に進めます。
- 生産年齢人口の減少が見込まれる中、県や関係機関と連携しながら、介護人材の確保・育成及び定着促進に向けた取組を進めるとともに、介護ロボットやICT等の活用による介護現場の生産性向上を図ります。
- 計画的な指導・監督等を実施し、事業所運営の適正化と介護サービスの質の確保を図ることで、介護保険制度の持続可能性を高めます。
- 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よう、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。

2 基本計画

(基本方針)

(基本目標)

(基本施策と取組)

