

# 第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画期間及び見直し時期
- 4 今期計画の基本指針
- 5 計画の策定体制

# 1 計画策定の趣旨

令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第9次防府市高齢者保健福祉計画・第8期防府市介護保険事業計画」では、高齢者福祉の充実に向けた目標の実現に向け、「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしい生活が送れるよう思いやりと支え合いによる幸せの提供ができる地域社会を目指す」を基本目標として掲げ、令和3年4月から地域連携ネットワークの中核として「防府市成年後見センター」を社会福祉協議会に設置したほか、市内6カ所の認知症カフェを8カ所へと増設し、令和4年4月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始するなど高齢者支援体制の充実に努めるとともに、介護サービスの充実に向けて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるための地域密着型サービスの整備に取り組んでいます。

また、令和3年1月から本格実施した「短期集中予防型通所サービス」では、修了者の6割が介護保険サービスを利用することなく、元の生活を取り戻していることから、自立した生活の継続を支援するため令和5年5月に「就労的活動支援コーディネーター」（通称：役割・いきがい支援コーディネーター）を設置するなど、関係機関と連携した支援等の取組を進めているところです。

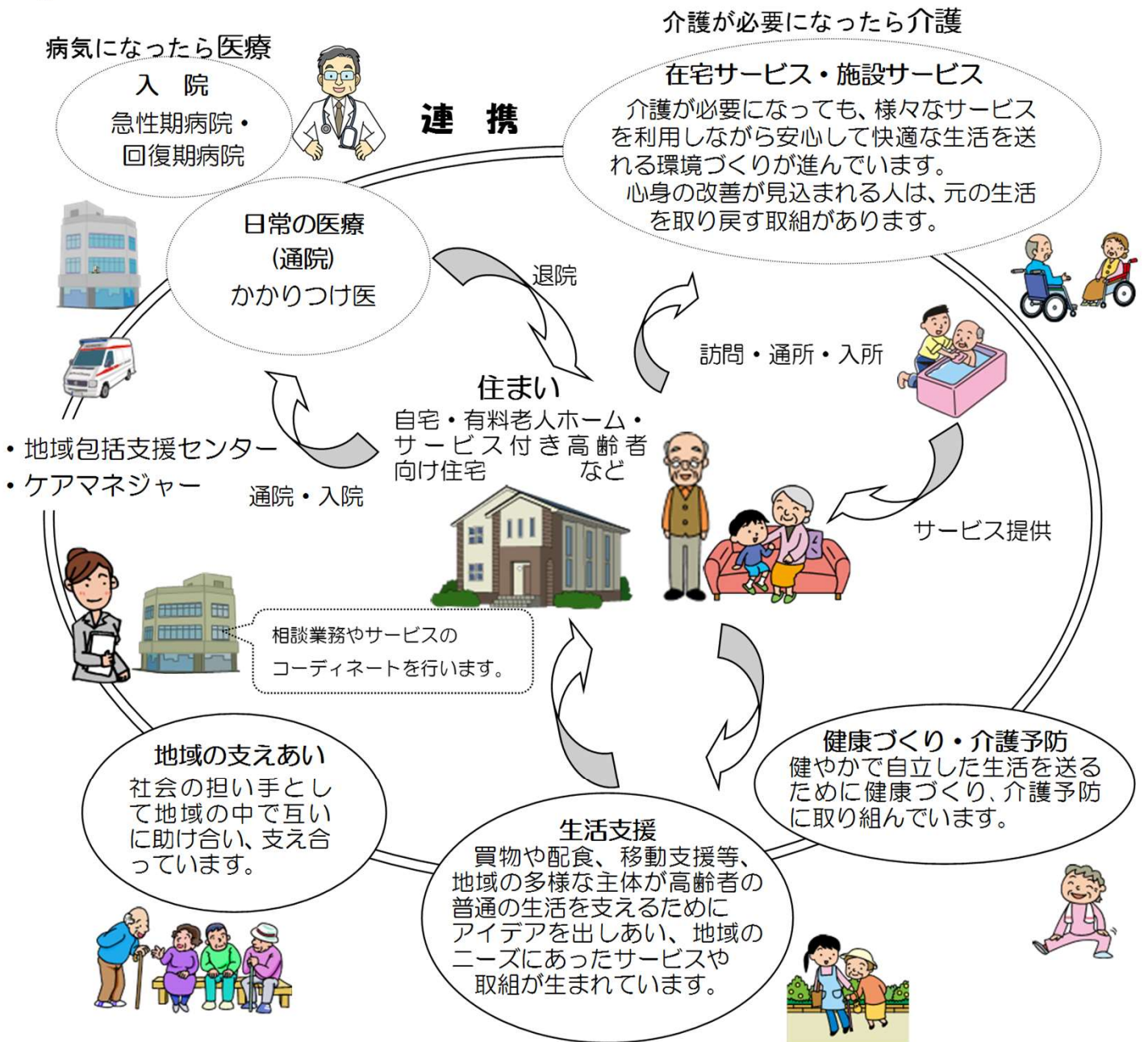
こうした中、本市の高齢者人口は、令和5年3月末において35,314人、高齢化率は31.1%であり、計画期間中に、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年を迎えます。今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年まで高齢者人口の増加傾向が続き、とりわけ要介護認定率や介護給付費が増加する85歳以上人口の75歳以上人口に占める割合が高くなる一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれています。

こうした状況を踏まえ、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ります。

「第10次防府市高齢者保健福祉計画・第9期防府市介護保険事業計画」においては、国の基本指針の告示に向けた動向を注視しながら、「第9次防府市高齢者保健福祉計画・第8期防府市介護保険事業計画」の基本目標を継承し、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。

この計画がめざすこと

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしい生活が送れるよう  
思いやりと支え合いによる幸せの提供ができる地域社会の形成がされています。



いつまでも元気で暮らすために！

## 2 計画の性格

「第9期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づき、介護保険サービスのあり方、サービス基盤整備の方向性、3年間の介護保険事業運営に必要な保険給付費及び第1号被保険者の介護保険料等を定めています。

「老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者保健福祉施策の方向性や内容を明らかにしたものです。「防府市高齢者保健福祉計画（第10次計画）」はこれらを一体として策定し、令和2年度に策定した「第5次防府市総合計画」（防府市自治基本条例第13条第1項）に掲げる、地域福祉の充実等を具現化する部門計画としての性格を有するものとして計画間の整合性を図っています。

また、医療計画との整合性を図るとともに、福祉の上位計画である「第3次防府市地域福祉計画」（社会福祉法第107条）との整合性も図ります。また、地域共生社会の実現に向け、平成27年度に策定した「健やかほうふ21計画（第2次）」（健康増進法第8条第2項）及び令和2年度に策定した「第5次防府市障害者福祉長期計画」（障害者基本法第11条第3項）との調和を図っています。

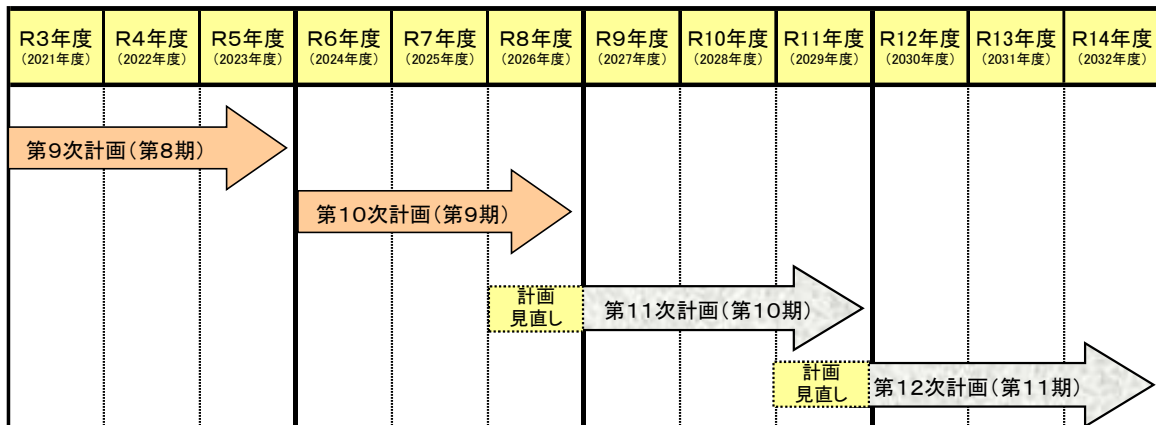
これに加えて、高齢者の生活支援ニーズの高まりに対応するため、地域公共交通網形成計画や賃貸住宅供給促進計画等の高齢者の居住の安定を確保する計画等との調和も図ります。

## 3 計画期間及び見直し時期

この計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

なお、計画の最終年度となる令和8年度には、社会情勢の変化を反映し介護保険財政の均衡等を図るため、第10次計画を見直し第11次計画を策定します。

計画期間と見直しの時期



# 4 今期計画の基本指針

## 国の指針における第9期計画へ記載を充実させるべき事項（案）

### 1 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、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

### 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

### 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進



# 5 計画の策定体制

## (1) 実態調査の実施

計画策定に当たって、高齢者の現状やニーズを把握する基礎資料とするため、以下のアンケート調査を実施しました。

調査名	目的	対象者	調査時期	有効回収数	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握	要介護認定を受けていない高齢者（要支援認定者は含む） 2,200人	令和4年（2022年） 11月22日～ 12月8日	1,639人 （回収率 74.5%）	郵便
在宅介護実態調査	在宅生活の継続や介護者の就労継続等に資する取組を検討	要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者	令和4年（2022年） 11月15日～ 令和5年（2023年） 3月31日	519人	聞き取り
在宅生活改善調査	現在自宅等にお住まいの方の必要な支援・サービス等を把握	ケアマネジャー（居宅介護支援事業所、小多機、看多機）	令和5年（2023年） 3月30日～ 4月14日	57事業所 （回収率 100%）	メール
介護人材実態調査	個票で調査することにより、性別・年齢別など介護人材の実態を詳細に把握	介護事業所、介護施設等（サ高住・住宅型有料含む）	令和5年（2023年） 4月17日～ 5月12日	114事業所 （回収率 74.5%）	メール

### その他の調査等

- ・介護保険施設等入所申請待機者調査
- ・地域包括ケア「見える化」システム
- ・地域包括ケアシステムの構築状況の「点検ツール」
- ・要介護認定データを用いた「地域分析ツール」
- ・介護保険「保険者シート」分析ツール

## (2) 防府市高齢者保健福祉推進会議

介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の推進並びに計画の策定・見直しについて、広く市民の意見を反映させるため、防府市高齢者保健福祉推進会議を設置しています。

公募の市民、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の代表者等、19名の委員で構成されています。

## (3) パブリックコメント

本計画の素案を公表し、市民の皆様から幅広く意見を募りました。寄せられた意見や要望は、本計画策定の参考とさせていただきました。

実施期間：	令和5年（2023年）	月	日から	
	令和6年（2024年）	月	日まで	
提出者数：	名			
提出件数：	件			
	意見を受けて加筆・修正したもの			件
	考慮すべき事柄として参考とするもの			件
	既に記載済みまたは対応済みのもの			件
	意見を反映することが困難なもの			件
	その他			件

## (4) 計画の推進・点検体制

この計画では、PDCAサイクルを活用し、地域の実状に即した実効性のある施策を実施することで、保険者機能の強化を進めていきます。

P : Plan (計画)	高齢者の生活実態及び地域課題を分析し、実効的で検証可能な目標と地域に即した施策を設定します。
D : Do (実行)	実態把握・課題分析結果と目標を地域及び関係者間で共有した上で、積極的に施策を推進します。
C : Check (評価)	計画に基づいて施策を実施し、定期的に施策の実施状況や目標の達成状況について分析及び評価を行い、その結果について公表し、関係者や地域住民等への周知を行います。
A : Act (改善)	計画について必要な見直しを検討し、速やかに改善又は次期計画に盛り込みます。

# コラム

令和3年1月から  
スタート！

## ～防府市の高齢者支援の仕組み～

防府市の高齢者支援は「住み慣れた地域でいつまでも普通に暮らせる幸せの提供」を目標に「短期集中予防型サービス」を中心としたサービス体系で実施しています。介護サービス等の支援が一度必要になった人でも「元の生活に戻る」ことを目指す仕組みを構築しています。

明らかに介護が必要な人はこれまでもどりの介護サービスを利用していただきます。



### ①相談窓口

生活での困りごとや身体の状態を詳しくお聞きしたうえで、地域包括支援センターと早期に関わる体制を構築し、必要な人へ適切な支援を行います。

### ②訪問アセスメント



介護サービスのプロであるケアマネジャー等とリハビリ専門職が自宅を訪問し、生活の様子や身体の状態を確認。  
**元の生活を取り戻すための適切な目標を提案します。**

### ③短期集中 予防型通所サービス ～一人ひとりに合わせたサービス～

サービス利用日以外の自宅での過ごし方と、現状の課題や今後の目標を話し合う面談を中心とした3か月間のサービスです。アセスメントで設定した目標を達成し、サービス終了後自信をもって「元の生活に戻る」ことを目的としています。



短期間で  
機能・自信を  
回復し地域へ

### ④地域とのつながりの場 ～やりたいことを自分で選ぶ～



高齢者の生きがいと健康維持のため、社会参加の場を整備し、すべての高齢者が「お互いに支え合うことができる」仕組みを構築しています。地域活動だけでなく、趣味活動やスポーツ、ボランティアや就労等、好きなことを自分で選択し、自信を持って地域で生活してもらいます。



# 第2章

## 高齢者を取り巻く現状

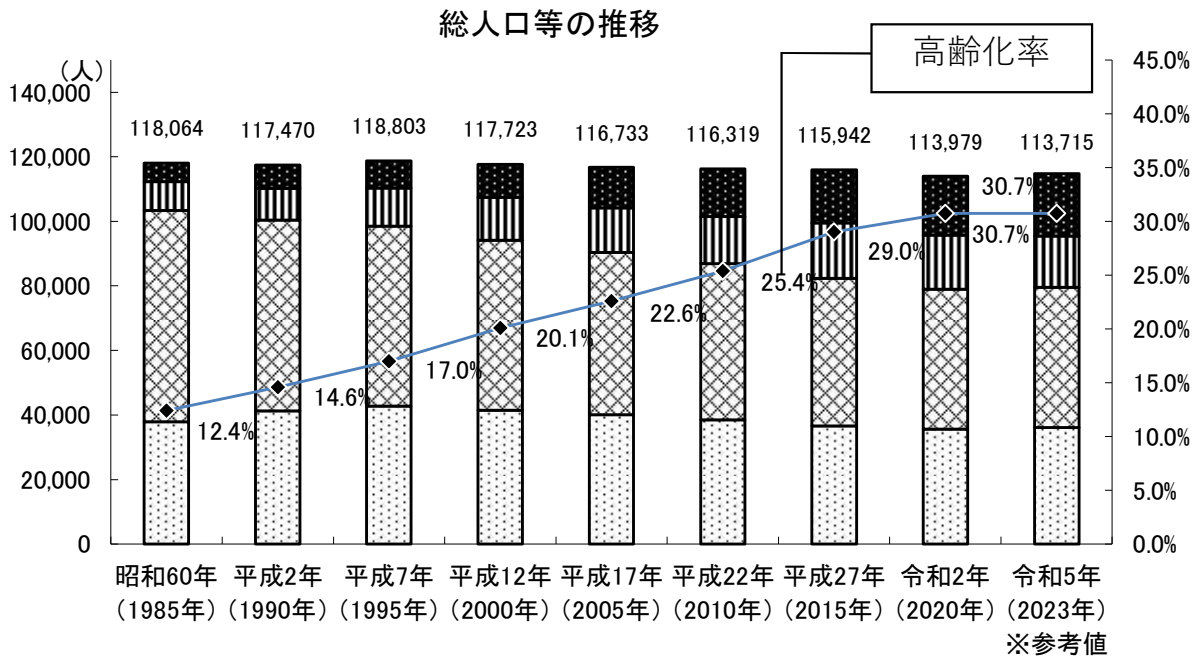
- 1 高齢者の現状
- 2 介護保険の現状
- 3 日常生活圏域の状況
- 4 各種調査結果の概要
- 5 第9次防府市高齢者保健福祉  
計画目標の成果
- 6 保険者機能強化推進交付金の  
評価項目
- 7 防府市の特徴と課題

# 1 高齢者の現状

## (1) 高齢化の動向

第2章

総人口は平成7年（1995年）をピークに減少傾向にあります。一方、一貫して増加・上昇していた65歳以上人口と高齢化率は、その伸びに鈍化がみられます。65歳以上人口の内訳をみると、前期高齢者人口は減少傾向に転じていますが、後期高齢者人口は引き続き増加傾向にあります。



■ 40歳未満 □ 40歳～64歳 ▨ 前期高齢者 ■ 後期高齢者

(単位: 人)

	昭和60年 (1985年)	平成2年 (1990年)	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和5年 (2023年)
総人口 A	118,064	117,470	118,803	117,723	116,733	116,319	115,942	113,979	113,715
40～64歳 B	37,980	41,285	42,770	41,486	40,111	38,510	36,697	35,622	36,193
65歳以上 C=D+E	14,671	17,149	20,217	23,610	26,387	29,506	33,582	35,036	35,261
前期高齢者 D	8,909	9,883	11,769	13,330	13,864	14,673	17,147	16,809	15,724
後期高齢者 E	5,762	7,266	8,448	10,280	12,523	14,833	16,435	18,227	19,537
高齢化率 F=C/A	12.4%	14.6%	17.0%	20.1%	22.6%	25.4%	29.0%	30.7%	31.0%
前期高齢化率 G=D/A	7.5%	8.4%	9.9%	11.3%	11.9%	12.6%	14.8%	14.7%	13.8%
後期高齢化率 H=E/A	4.9%	6.2%	7.1%	8.7%	10.7%	12.8%	14.2%	16.0%	17.2%
<参考>									
山口県									
高齢化率	13.3%	15.9%	19.0%	22.2%	25.0%	28.0%	31.9%	34.3%	
前期高齢化率	8.0%	9.3%	11.2%	12.5%	12.9%	13.4%	15.8%	16.2%	
後期高齢化率	5.2%	6.6%	7.9%	9.7%	12.2%	14.6%	16.1%	18.1%	
全国									
高齢化率	10.3%	12.0%	14.5%	17.3%	20.2%	23.0%	26.3%	28.0%	
前期高齢化率	6.4%	7.2%	8.8%	10.2%	11.1%	11.9%	13.6%	13.5%	
後期高齢化率	3.9%	4.8%	5.7%	7.1%	9.1%	11.1%	12.7%	14.5%	

注1: 昭和60年(1985年)から令和2年(2020年)までは国勢調査結果(年齢不詳除く)。令和5年(2023年)は7月末日の住民基本台帳人口。

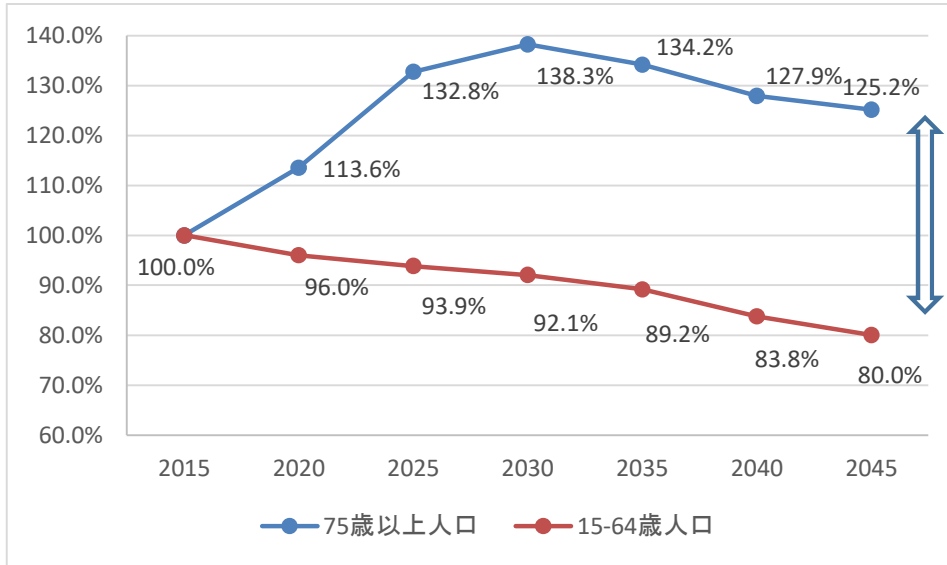
注2: 前期高齢者は65歳以上74歳以下の方、後期高齢者は75歳以上の方。

## (2) 75歳以上人口と生産年齢人口の予測

要介護リスクが高くなる75歳以上の人口は今後増加し、2030年頃にピークを迎えた後に減少に転じることが予測されています。一方、生産年齢人口は減少し続けると予測されています。

### 防府市の人口推移（2015年を100とした場合）

- 要介護リスクが高くなる後期高齢者（75歳以上）人口は2030年まで増加してピークを迎え、その後減少。
- 生産年齢（15-64歳）人口は減少し続け、後期高齢者人口とのギャップは大幅に拡大。
- それに加え、単身世帯・高齢者のみ世帯が増加すれば、生活支援ニーズは増加。



(出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」  
※2015年を100とした場合の2045年までの推計値

## (3) 高齢者がいる世帯の状況

高齢者がいる世帯は増加傾向にあり、その内訳をみると、直近は、高齢夫婦世帯が減少し、高齢単身世帯が増加しています。

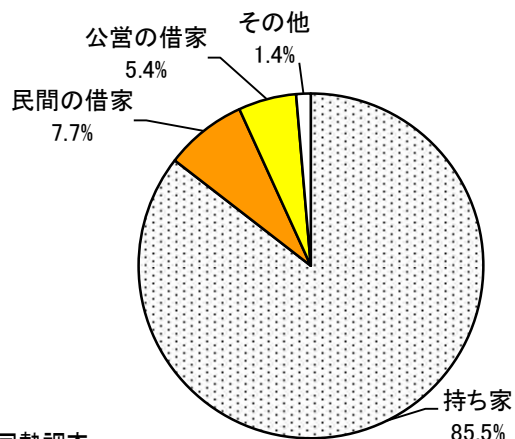
世帯の家族類型	世帯数				
	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
一般世帯	43,277	44,798	46,766	47,461	48,726
高齢者がいる世帯	15,984	17,647	19,409	21,439	22,082
高齢者同居世帯	8,829 55.2%	8,978 50.9%	9,299 47.9%	8,646 40.3%	9,029 40.9%
高齢夫婦世帯	3,527 22.1%	4,250 24.1%	4,941 25.5%	6,611 30.8%	6,221 28.2%
高齢単身世帯	3,628 22.7%	4,419 25.0%	5,169 26.6%	6,182 28.8%	6,832 30.9%

注1：国勢調査結果。

注2：「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいう。「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病所療養所などの入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などから成る世帯をいう。

## (4) | 高齢者の住居の状況

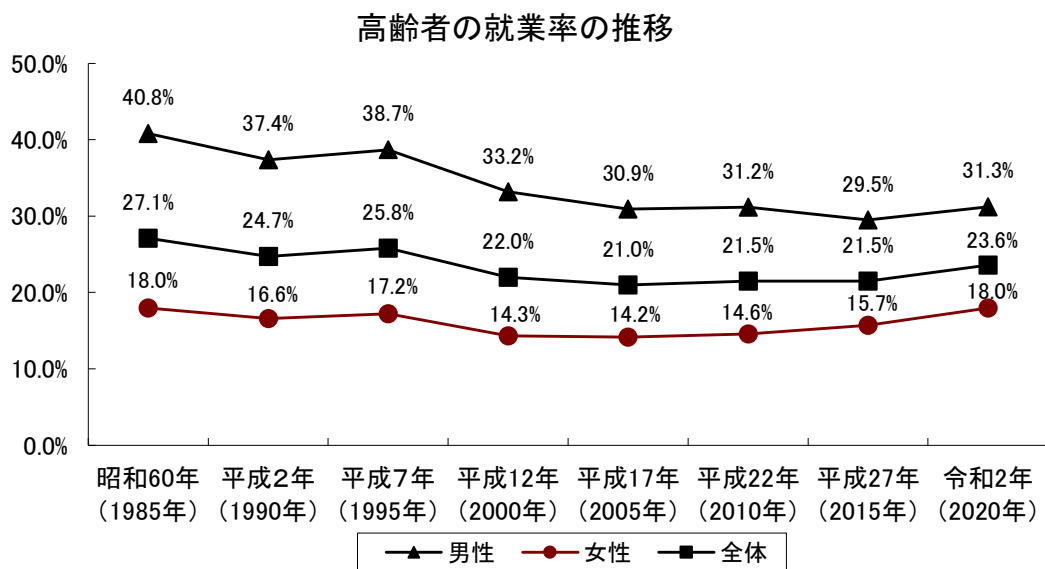
65歳以上の世帯員がいる一般世帯の持ち家率は、85.5%となっています。



資料: 国勢調査

## (5) | 高齢者の就業の状況

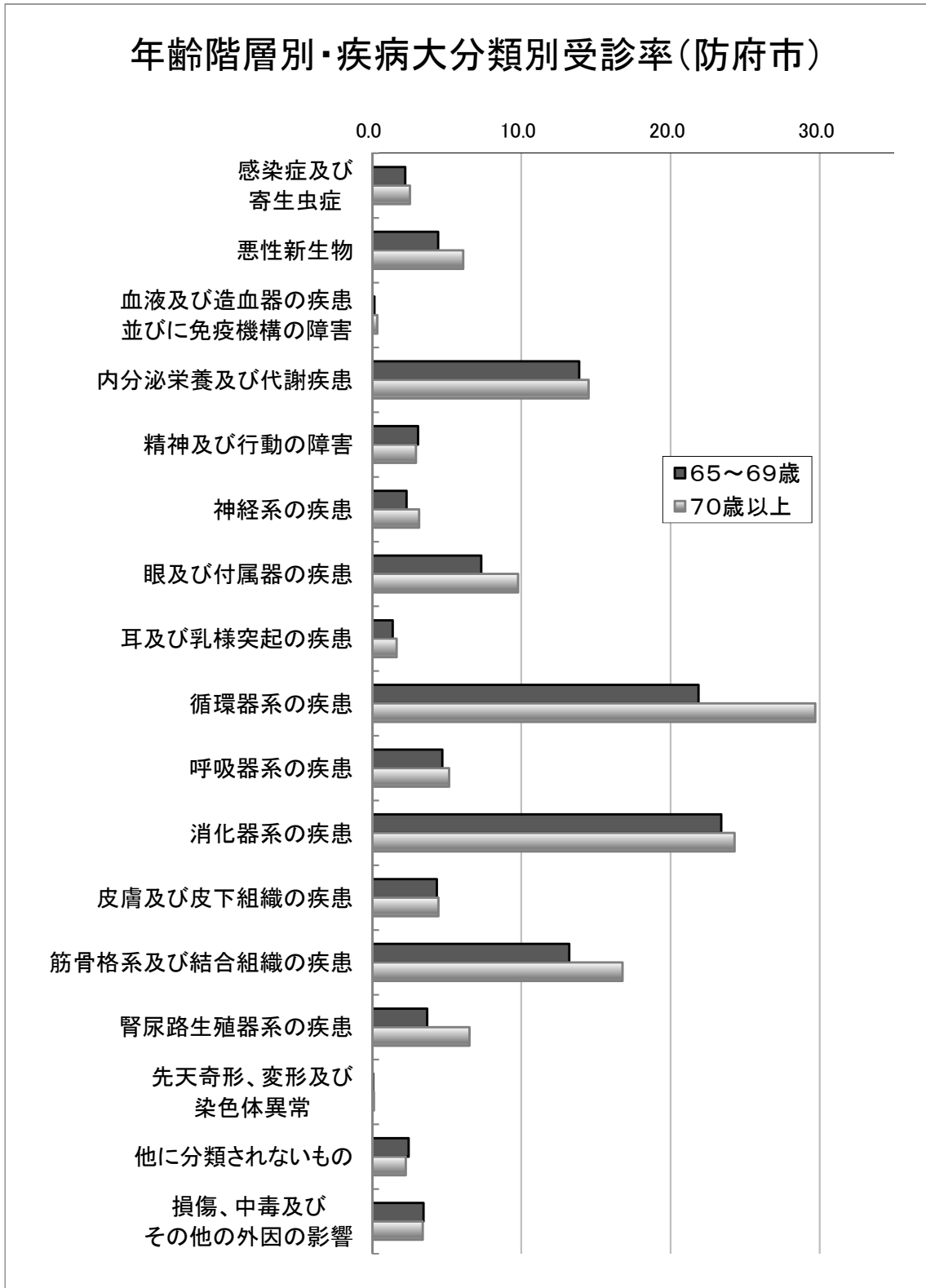
就業率は、直近では上昇傾向がみられます。



資料: 国勢調査

## (6) 高齢者の疾病の状況

山口県国民健康保険団体連合会の「疾病分類別統計表※」（令和4年5月診療分）によると、受診率が最も高い疾病は、65歳～69歳で「消化器系の疾患」、次いで「循環器系の疾患」、「内分泌栄養及び代謝疾患」となっています。70歳以上では「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に受診率が高くなっています。



(資料) 山口県国民健康保険団体連合会



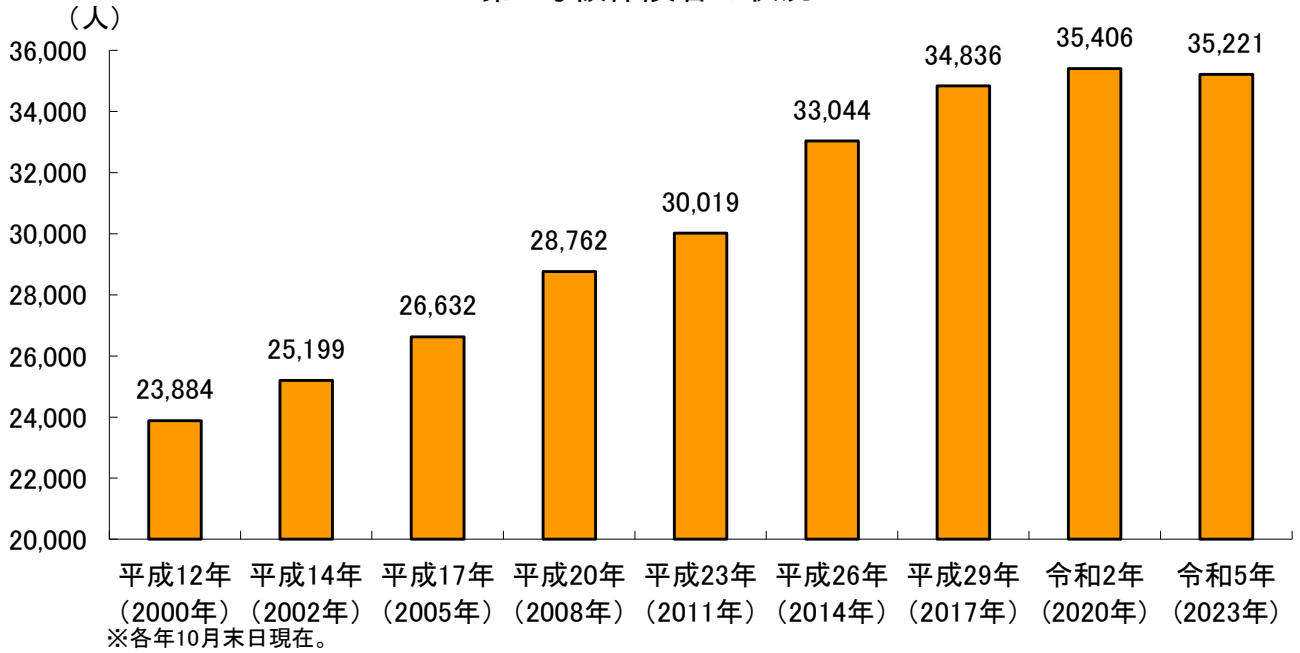
# 2 介護保険の現状

第2章

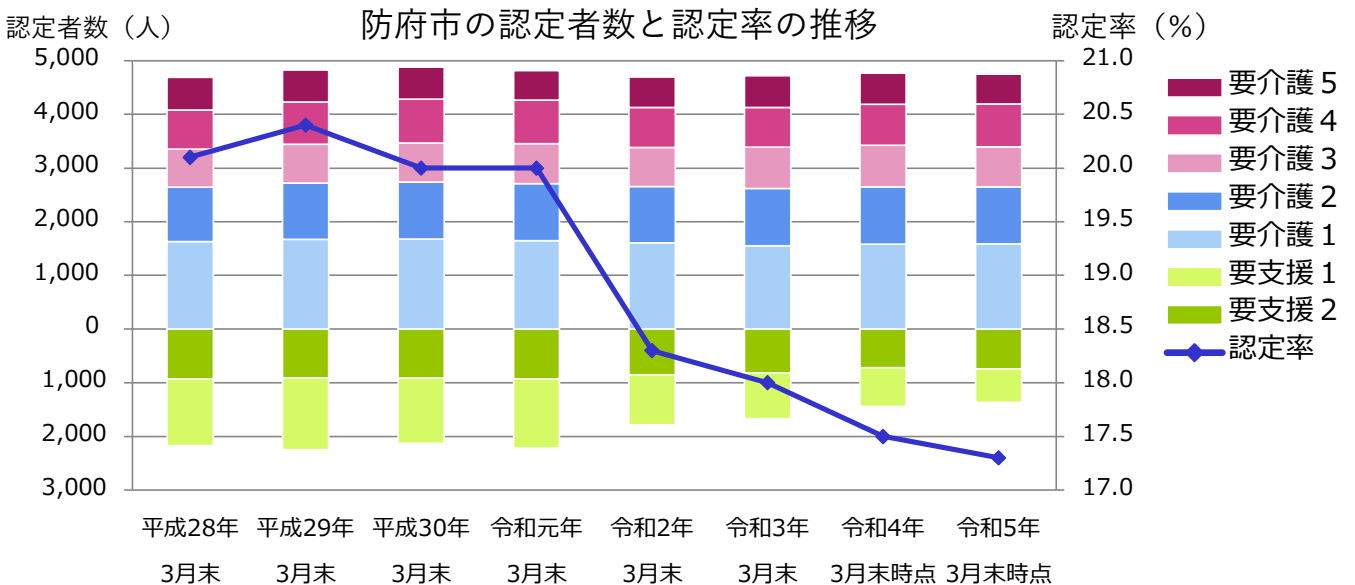
## (1) 第1号被保険者（65歳以上）、要介護及び要支援認定者の状況

制度が開始された平成12年（2000年）と比較すると、令和5年（2023年）の第1号被保険者数は約1.5倍になっています。

第1号被保険者の状況



要介護及び要支援認定者（以下「要介護等認定者」又は「認定者数」という。）は平成29年から令和元年にかけては約7000人でしたが、令和2年以降は大きく減少し、それに伴い、認定率※も低下しました。これは令和元年度から開始した、虚弱な高齢者については要介護等認定の前に事業対象者※の認定を行い、速やかに総合事業サービスにつなぐ取組の結果によるものです。取組の結果、要支援の認定者数が減少しました。



令和3年の調整済み認定率は、全国平均より要介護1が著しく高く、要介護5は全国と同じで、その他は全国より低い状況でした。令和4年については、要介護5については全国平均より低くなった一方、要介護1の認定率が全国より高い状況が続いています。要介護1については、山口県平均と比べて低い状況が続いています。

軽度認定率（要支援1から要介護2の認定者率）及び重度認定率（要介護3から要介護5の認定者率）は、全国及び山口県平均と比べ、低い状況が続いています。

調整済み認定率（令和3年）

	全国	山口県	防府市
要支援1	2.7%	2.6%	2.0%
要支援2	2.6%	2.3%	2.0%
要介護1	3.9%	4.5%	4.4%
要介護2	3.2%	2.9%	2.9%
要介護3	2.5%	2.1%	2.1%
要介護4	2.4%	2.1%	2.1%
要介護5	1.6%	1.4%	1.6%
計	18.9%	17.8%	17.0%

調整済み認定率（令和4年）

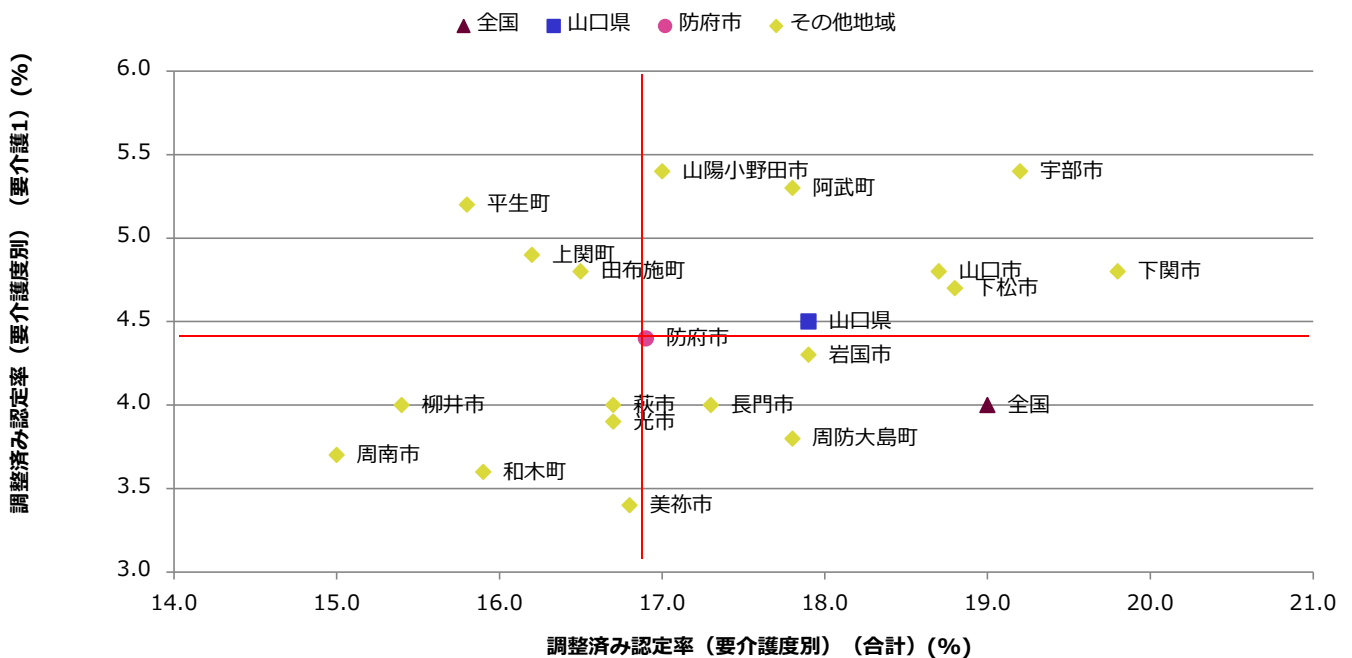
	全国	山口県	防府市
要支援1	2.7%	2.6%	1.7%
要支援2	2.6%	2.3%	2.1%
要介護1	4.0%	4.5%	4.4%
要介護2	3.2%	2.8%	2.9%
要介護3	2.5%	2.1%	2.1%
要介護4	2.4%	2.2%	2.2%
要介護5	1.6%	1.4%	1.5%
計	19.0%	17.9%	16.9%

	全国	山口県	防府市
要介2以下	12.4%	12.2%	11.3%
要介3以上	6.5%	5.6%	5.7%

	全国	山口県	防府市
要介2以下	12.5%	12.2%	11.1%
要介3以上	6.5%	5.7%	5.8%

調整済み認定率とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

調整済み認定率の合計と要介護1の分布（令和4年度）



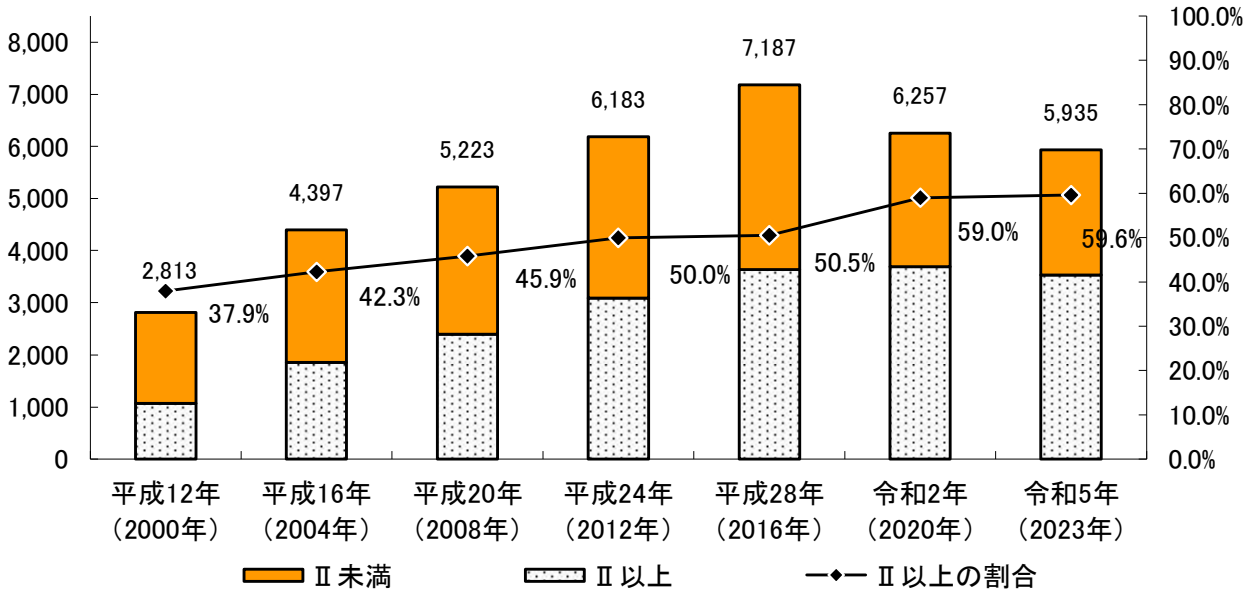
(時点) 令和4年(2022年)

(縦軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

要介護等認定者のうち、半数を超える方に、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられています。

認知症自立度Ⅱ以上(要介護等認定者中)の状況

(人)

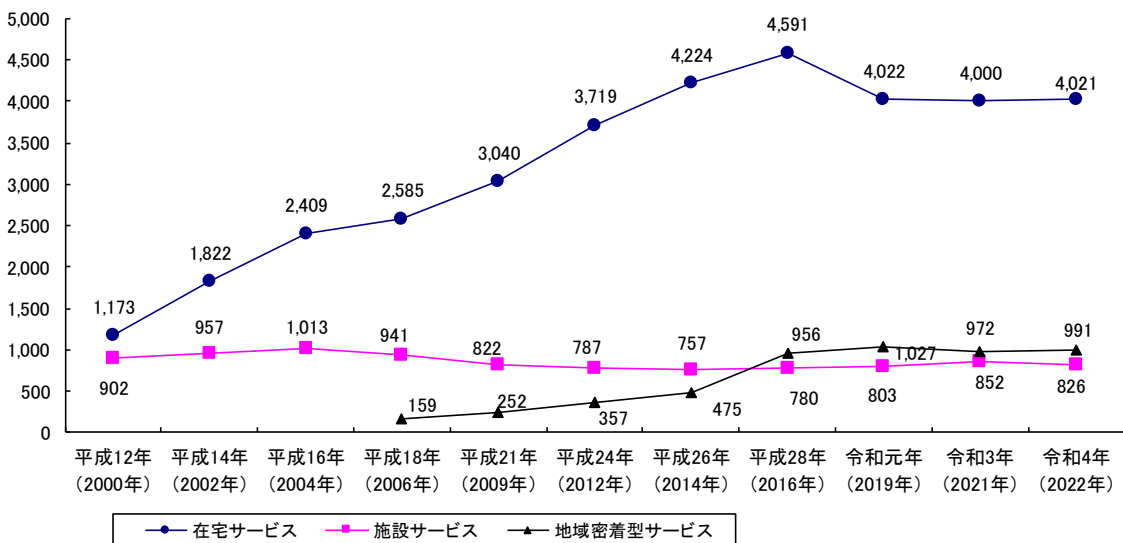


## (2) 介護保険サービスの給付の状況

在宅サービス利用者数は、平成28年までは増加傾向にありましたが、介護予防・日常生活総合事業の開始による移行のため令和元年は、減少しており、平成12年に比べると3.4倍の伸びとなっています。地域密着型サービス及び施設サービスは近年横ばいです。

(人)

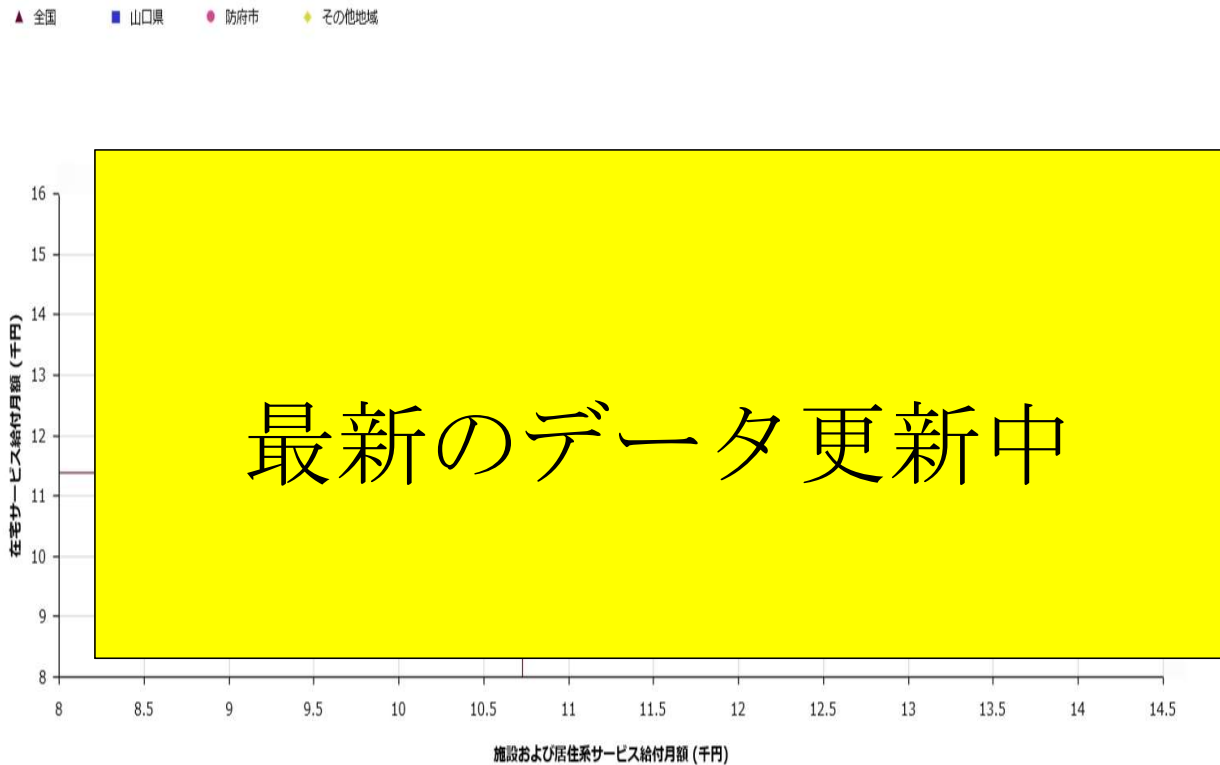
介護保険サービスの利用者数の推移



※各年10月末日現在。

第1号被保険者1人あたりの給付月額※の分布を見ると、全国及び山口県平均と比べ、在宅サービスの給付月額が高く、施設及び居住系サービスの給付月額が低くなっています。

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）



(時点) 令和2年(2020年)  
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

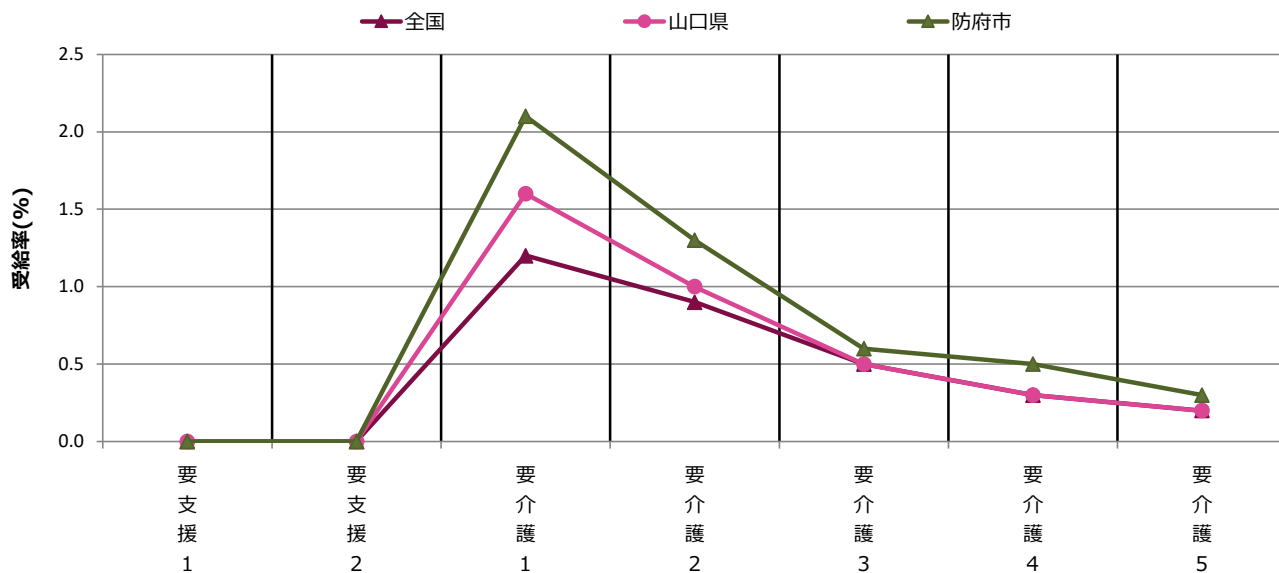
要支援・要介護者1人あたりの施設定員を見ると、全国及び山口県平均と比べ、通所介護の定員が多く、認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護など居住系サービスの定員が少ない状況です。一方、(看護)小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの定員は全国平均の約2倍となっています。その他のサービス定員は全国平均と比べ大きな差は認められません。

要支援者・要介護者1人あたりの施設定員（令和4年） 全国平均と乖離のあるもの			
	全国	山口県	防府市
通所介護	0.154	0.200	0.266
(看護)小規模多機能型居宅介護（通い）	0.015	0.016	0.029
居住系サービス	0.078	0.056	0.038

在宅サービスの中でも、通所介護については、要介護1の認定者の受給率※が全国平均と比べ著しく高くなっています。要介護1の認定率及び通所介護受給率が高いことが、在宅サービスの給付月額が高い要因のひとつと考えます。

第2章

受給率（通所介護）（要介護度別）（令和5年(2023年)）

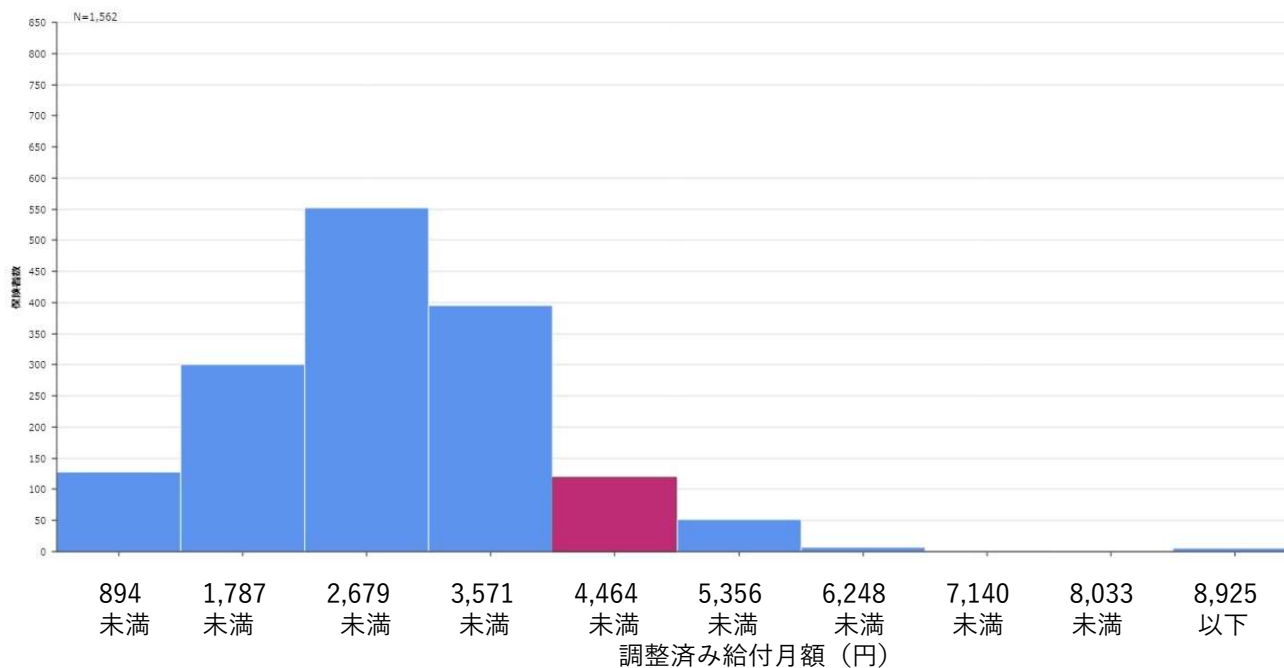


(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

通所介護の給付率の高さは、全国の市町村の上位に入る高さです。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（通所介護）



(時点) 令和2年(2020年)

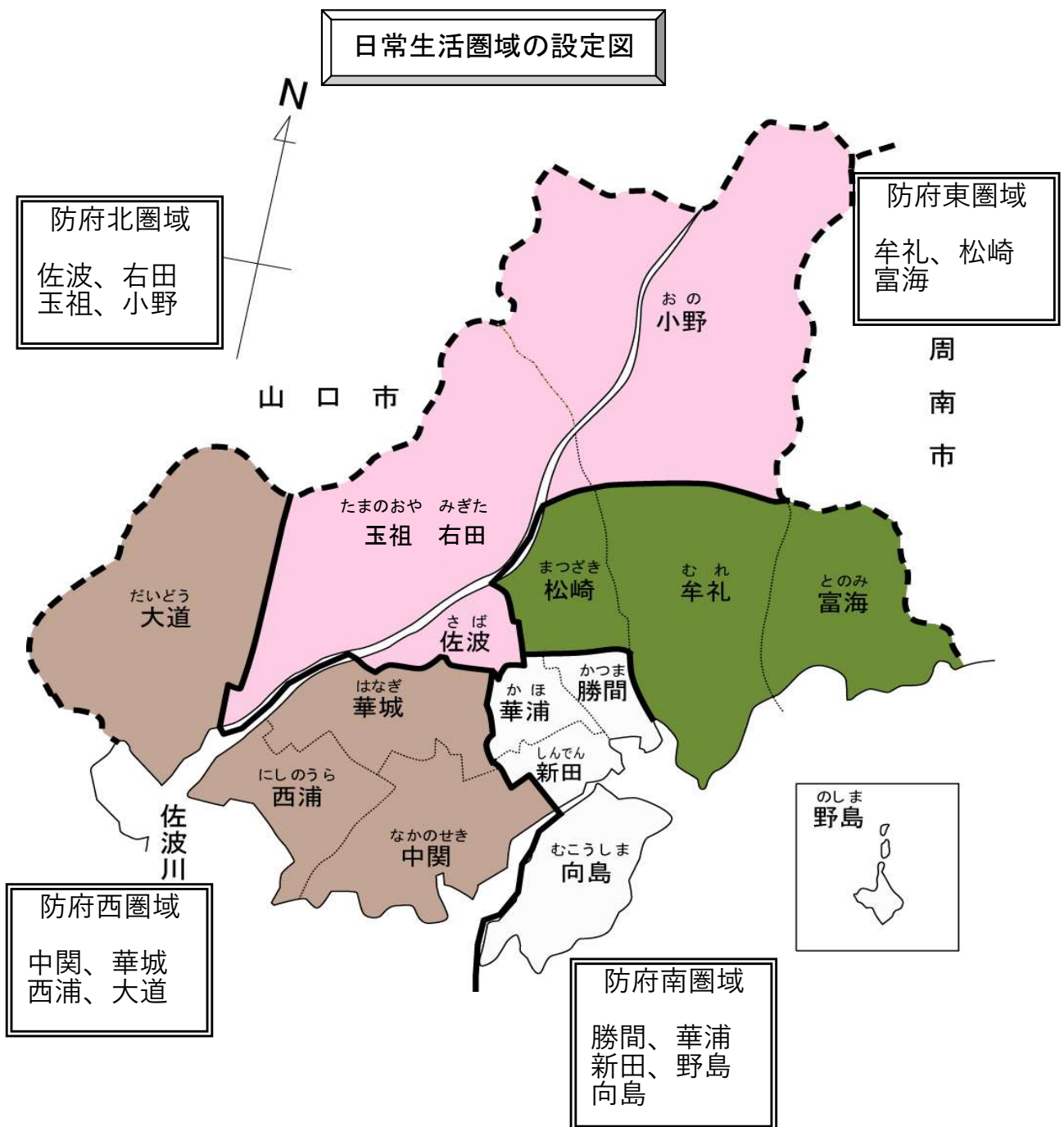
(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」



# 3 日常生活圏域の状況

## (1) 防府市の日常生活圏域

「日常生活圏域」とは、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・介護施設の整備状況等を総合的に勘案し、市内をいくつかの圏域に区分したもので、第3期の介護保険事業計画から全国で導入されました。本市では、第3期の介護保険事業計画において、市内を4つの圏域に区分しました。この「日常生活圏域」には、それぞれ地域包括支援センターが設置されています。また、地域密着型サービスを中心とした介護基盤整備を進める際の基本的な単位として位置づけられています。



第10次防府市高齢者保健福祉計画

日常生活圏域別の概況

第2章

	防府東地区	防府西地区	防府南地区	防府北地区	合計
人口(A)	28,542人	36,269人	24,537人	25,825人	115,173人
高齢者(65歳以上)人口(B)	9,601人	10,224人	7,349人	8,279人	35,453人
ひとり暮らし高齢者(C)	1,757人	1,646人	1,360人	1,320人	6,083人
寝たきり高齢者	8人	7人	19人	8人	42人
75歳以上ふたり暮らし高齢者	1,524人	1,176人	936人	920人	4,556人
高齢化率(B/A)	33.6%	28.2%	30.0%	32.1%	30.8%
ひとり暮らし高齢者の割合(C/A)	6.2%	4.5%	5.5%	5.1%	5.3%
要介護等認定者数(D)	1,669人	1,748人	1,395人	1,347人	6,159人

令和4年(2022年)7月1日現在

要介護等認定者数は令和5年(2023年)5月1日現在

(2) 日常生活圏域別の介護サービス事業所等の状況

(単位:箇所、人)

区分	介護保険施設						居住系サービス			居宅サービス						地域包括支援センター	養護・軽費老人ホーム	その他施設	
	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	小計	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	特定施設	小計	訪問系事業所	通所系事業所	短期入所事業所	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	居宅介護支援事業所				小計
	広域型	地域密着型																	
防府東	2 (110)	1 (29)	1 (80)			4 (219)	4 (54)	(4) (54)	16 -	23 (610)	4 -	2 (54)	1 (25)	17 -	63 (689)	1 -	1 (50)	11 (461)	
防府西	1 (132)	2 (58)	1 (100)		1 (146)	5 (436)	3 (54)	3 (54)	12 -	21 (753)	4 -	2 (58)		8 -	47 (811)	1 -	2 (150)	9 (248)	
防府南	1 (80)	1 (29)	2 (180)			4 (289)	4 (36)	4 (36)	15 -	13 (485)	4 -	2 (58)	1 (29)	9 -	44 (572)	2 -		5 (261)	
防府北	1 (90)	1 (29)				2 (119)	3 (45)	1 (50)	4 (95)	9 -	11 (368)	2 -	2 (35)	1 (25)	7 (428)	1 -		6 (248)	
合計	5 (412)	5 (145)	4 (360)	0 (0)	1 (146)	15 (1063)	14 (189)	1 (50)	15 (239)	52 -	68 (2216)	14 -	8 (205)	3 (79)	41 (2500)	5 -	3 (200)	31 (1218)	

事業所数は、2023年(令和5年)7月1日現在で、( )は定員数(活動休止中の事業所も含む)  
 ※ 訪問系:訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
 ※ 通所系:通所介護、地域密着型通所介護、通所リハビリテーション  
 ※ 短期入所:短期入所生活介護、短期入所療養介護  
 ※ その他施設:有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅

### (3) 日常生活圏域を支える地域密着型サービス事業所

地域密着型サービス事業所は、高齢者の生活を支える地域の拠点施設として位置づけられますので、圏域・地域毎にバランスのとれた整備を進める必要があります。

(単位: 人口: 人、事業所数: 箇所数)

日常生活圏域	地区名	人口	65歳以上	高齢化率	75歳以上	率	地域密着型サービス事業所					
							小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	(グループホーム) 認知症対応型共同生活介護	福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設 生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型通所介護
防府東	富海	1,779	942	53.0	576	32.4						
	牟礼	15,681	5,248	33.5	2,982	19.0	1		3	1		6
	松崎	11,070	3,353	30.3	1,969	17.8	1	1	1			1
防府西	中関	13,269	3,095	23.3	1,604	12.1						3
	華城	14,890	3,850	25.9	2,070	13.9	1		2	2		3
	西浦	3,397	1,262	37.2	671	19.8	1					
防府南	大道	4,574	1,975	43.2	1,173	25.6			1			
	勝間	5,471	1,472	26.9	867	15.8					1	1
	華浦	8,949	2,863	32.0	1,573	17.6	1		1			1
	新田	8,832	2,342	26.5	1,244	14.1	1	1	3	1	1	
防府北	向島	1,071	575	53.7	341	31.8						
	野島	73	52	71.2	45	61.6						
	小野	2,932	1,419	48.4	738	25.2						1
	右田	8,584	2,455	28.6	1,371	16.0	1	1	1		1	2
防府北	玉祖	5,146	1,709	33.2	784	15.2			2	1		
	佐波	9,129	2,702	29.6	1,439	15.8	1		1			2
合計		114,847	35,314	30.7	19,447	16.9	8	3	14	5	3	20

人口・事業所数は、令和5年(2023年)6月1日現在。

### (4) 日常生活圏域別の特徴と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、地域包括ケア「見える化」システム、地域包括支援センターからの意見聴取によりまとめました。



# 防府東圏域はこんなところ

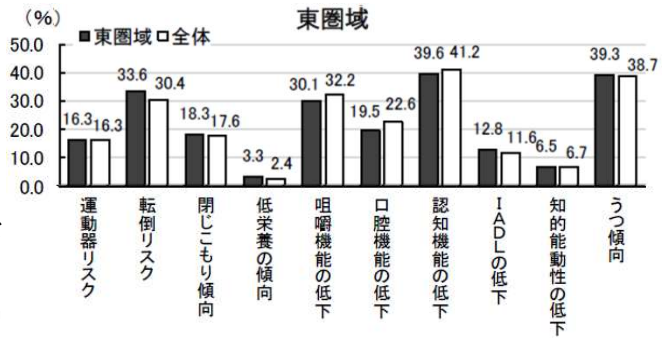
## 第2章

現況	<p>市の中心部から旧国道2号が東に延びていることから、地区内や市中心部への交通アクセスは良く、市の中心部に位置する地域は商業地、住宅地を構成しています。</p> <p>当圏域は、高齢化率及びひとり暮らし高齢者の割合が4圏域の中で一番高くなっています。</p>
----	--

### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の総評（分析は別冊参照）

転倒リスク、低栄養の傾向、IADLの低下の割合が市全体平均より高くなっています。転倒リスク、低栄養の傾向の該当者の割合は4圏域中最も高くなっています。特に転倒しないためにも普段から歩いたり、転倒防止に向けた運動の実施などが求められます。

### ②地域包括支援センターによる分析 （地域別の特徴・課題）



#### 牟礼地区

65歳以上、75歳以上高齢者割合が共に全市より高く、高齢化が進んでいます。各地域内での連携が強く、地域活動や住民主体活動が盛んではありますが、自治会数も多く、自治会によるばらつきがみられるため、牟礼地区全域に活動が広がっていくことが期待されます。

#### 松崎地区

公共施設や医療機関、商業施設が多く、利便性の高い地域です。昔からのつながりが強い土地柄である一方で、マンションなど新興住宅が多く、ご近所との流が少ない地域もあり、閉じこもりの予防が大切です。

#### 富海地区

海と山に囲まれ自然豊かな地域で、歴史のある街で史跡も多く存在します。人口が少なく、高齢化率が50%を超え、市内でも高齢化が進んでいます。医療機関がなく、商業施設が少ない地域で、地区外への移動手段の充実や、移動販売等を活用した買い物支援がこれからの課題です。

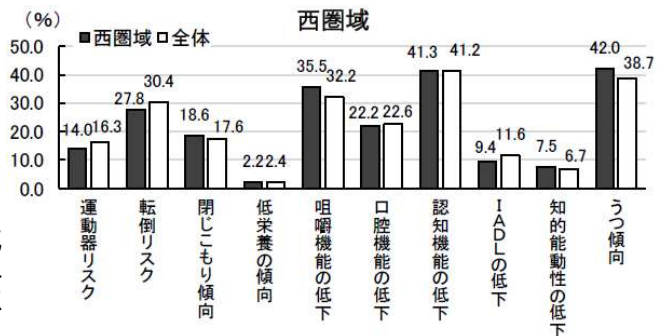
# 防府西圏域はこんなところ

現況	<p>佐波川流域は広大な農地が広がり、臨海地域では大規模自動車組立工場が操業をしており、今では、県内有数の製造品出荷額を誇り、市の発展を支えている地域です。</p> <p>当圏域は、高齢化率及びひとり暮らし高齢者の割合が4圏域の中で一番低くなっています。</p>
----	---

## ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の総評（分析は別冊参照）

閉じこもり傾向、咀嚼機能の低下、知的能動性の低下、うつ傾向の割合が市全体平均より高くなっています。また、同割合はいずれも4圏域中最も高くなっています。特にうつ傾向が高いことを踏まえ、家庭など様々な場面でのメンタルヘルス対策が求められます。

## ②地域包括支援センターによる分析 （地域別の特徴・課題）



### 中関地区

官舎、市営住宅などが多く、若い世代の転入が多い地域です。高齢化率は全市と比較し低い地域ですが、つながりが希薄な面が見られます。閉じこもり傾向やうつ傾向が高いことを踏まえ、地域での見守り体制の強化が必要です。また、比較的商業施設、医療機関は多くありますが、直結したバス路線は少なく、地区外への移動手段の課題があります。

### 華城地区

地域コミュニティ活動やボランティアが盛んな土地柄で、地域活動や住民主体活動が盛んな地域です。地区の強みである地域のネットワークを継続してため、地域の役員等の担い手をどう見つけていくかが課題となります。

商業施設も多く、利便性の高い地域ですが、周辺地域では移動の課題があります。

### 西浦地区

商業施設や医療機関が少なく、バスなど公共交通機関に不便さを感じている方が多いようです。民生委員、自治会活動が盛んで、令和元年度からスタートした「西浦おでかけ会」など、住民主体の活動があります。

65歳以上、75歳以上の高齢者の割合がともに全市より高く、生活支援や見守り体制の整備が課題です。

### 大道地区

中心街から離れており、高齢になっても車が手放せない高齢者が多い地域です。65歳以上、75歳以上高齢者の割合は共に全市より高く、生活支援や見守り体制の充実が必要で、移動手段や買い物支援の対策の必要性が増大しています。



# 防府南圏域はこんなところ

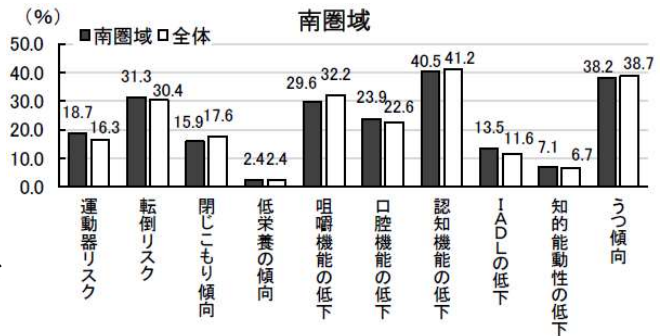
## 第2章

現況	<p>学校やスポーツ施設などの公共施設が集積している地域であり、臨海地域は産業・業務地として発展しています。</p> <p>当圏域の高齢者人口は4圏域の中で最も少ないものの、野島・向島地域では、高齢化率が極端に高くなっています。</p>
----	--

### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の総評（分析は別冊参照）

運動器リスク、転倒リスク、口腔機能の低下、IADLの低下の割合が市全体平均より高くなっています。運動器リスク、IADLの低下の割合は4圏域中最も高くなっています。骨折や転倒予防、IADLの低下予防に向けてバランスの良い食事や、適度に体を動かす運動を行っていく必要があります。

### ②地域包括支援センターによる分析 （地域別の特徴・課題）



#### 華浦地区

大型商業施設や総合病院があるなど、利便性の高い地域ですが、年々高齢化が進んでおり、一人暮らし高齢者が多く、引きこもりなど課題がみられます。地域活動が盛んで自治会活動に意欲的な地域が多いですが、今度の担い手不足が課題です。

#### 勝間地区

新築も増え比較的若い世代人口も多いが、古くからの住宅街では空き家・廃屋も増加しており、一人暮らしの孤立化も心配されます。自治会単位の活動や公民館での地域活動、講座・サークル活動数も多く活発に活動している一方で、自治会や民生委員など次世代の担い手不足も課題である。

#### 新田地区

商業施設や医療機関が多く、利便性は高い地域です。新興住宅地が増え、他地区に比べ若い世代の人口が多いのが特徴です。一方で、公営(市住・県住)住宅の高齢化が進んでおり、孤立している一人暮らし高齢者も多く、見守り体制の充実が課題となります。

#### 向島地区

高齢化率53%と高く、独居高齢者も多く、空き家の増加が問題となっています。古くからの住民同士では互助の繋がりが強く、自治会と民生委員の連携が取れているため地域の課題を共有しやすい強みがあります。移動スーパーが活躍し、介護予防と買い物支援を一体的に提供するサービスとして「幸せます健康くらぶ」も実施されているなど、積極的に新しい活動に取り組みられ住民主体の一般介護予防教室含め、地域活動が活発です。

# 防府北圏域はこんなところ

現況	佐波川沿いの低平地は農地が広がり、周囲を山々に囲まれた自然豊かな地域となっており、市の中心部に近い地域は住宅地となっています。 当圏域のひとり暮らし高齢者数、75歳以上ふたり暮らし高齢者数及び要介護等認定者数は、4圏域の中で最も少なくなっています。
----	---

## ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の総評（分析は別冊参照）

咀嚼機能の低下、口腔機能の低下、認知機能の低下の割合が市全体平均より高くなっています。口腔機能の低下、認知機能の低下の割合は4圏域中最も高くなっています。特に認知症予防に向けて、認知症に関する正しい知識や理解の普及、早期発見・早期対応を進めていく必要があります。

## ②地域包括支援センターによる分析 （地域別の特徴・課題）

### 佐波地区

市の中心部で昔からある住宅地と新しい住宅地が混在し、新しくできるマンションに転入する高齢者の孤立の課題があります。医療機関や公共施設が多く、利便性の高い地域ですが、一部では不便な地域もあり、生活支援体制の充実が必要です。地域のつながりの強化のため、小学校のコミュニティスクールの開放やサロン活動、子ども食堂も行われています。

### 小野地区

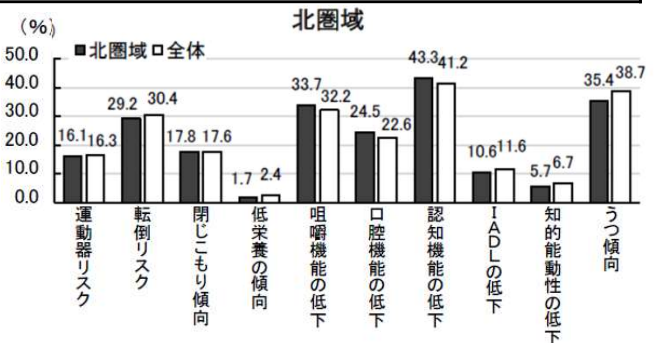
高齢化率が高く、過疎化が進む地域ですが、移動販売や地区に2か所ある地域のお助け隊、さとのえきステーションによるお弁当配達も広がり生活支援体制も少しずつ充実していますが、地域によっては、事業所の送迎が困難で利用が制限される場合があります。防災訓練を毎年実施するなど防災意識が強く地域住民の連帯感の強い地域です。公共交通機関の利便性が悪いため、移動手段の課題があります。

### 右田地区

地区の中心部を外れると交通の利便性が悪く、買い物や通院等の生活支援が必要です。新興住宅の増加、若い世代の転入が多く、地域のつながりが希薄になっている地域があります。

### 玉祖地区

65歳以上の割合が市よりも高く、高齢者の孤立リスクが高くなっています。地域活動が活発で積極的に取り組まれています。地域の役員の担い手が不足するなどの課題を抱えています。商業施設や医療機関から離れている地域もあり、移動販売等の生活支援が課題です。



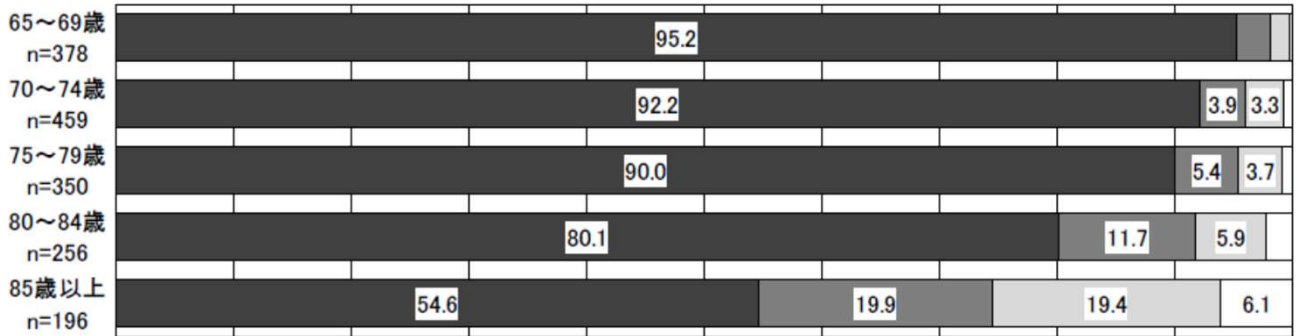
# 4 各種調査結果の概要

## (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第2章

### ○主観的な介護の必要度（別冊：7ページ）

全体の86.0%が「介護・介助は必要ない」と回答しています。85歳以上では、「介護・介助の必要はない」との回答は54.6%に対し、19.9%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。



■ 介護・介助は必要ない ■ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない □ 現在、何らかの介護を受けている □ 無回答

### ○介護・介助が必要になった原因（別冊：8ページ）

「骨折・転倒（20.1%）」、「高齢による衰弱（19.6%）」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）（13.2%）」、「心臓病（11.8%）」が最も高い割合を占めています。

	全体 N=204	一般高齢者 N=133	要支援認定者 N=71
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	13.2	8.3	22.5
心臓病	11.8	9.0	16.9
がん(悪性新生物)	8.3	9.0	7.0
呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	4.9	5.3	4.2
関節の病気(リウマチ等)	8.8	9.0	8.5
認知症(アルツハイマー病等)	10.8	12.8	7.0
パーキンソン病	2.0	1.5	2.8
糖尿病	10.8	11.3	9.9
腎疾患(透析)	1.5	1.5	1.4
視覚・聴覚障害	9.3	8.3	11.3
骨折・転倒	20.1	18.0	23.9
脊椎損傷	5.9	4.5	8.5
高齢による衰弱	19.6	19.5	19.7
その他	9.3	6.0	15.5
不明	3.4	3.8	2.8
無回答	14.2	15.0	12.7

### ○主な介護者（別冊：10ページ）

現在、何らかの介護を受けている方の主な介護者は、一般高齢者では「配偶者（夫・妻）」の割合が50%と最も高く、次いで「娘」の割合が29.5%、「息子」の割合が18.2%となっています。要支援認定者では、「介護サービスのヘルパー」の割合が34.9%で最も高く、次いで「娘」の割合が25.6%となっています。

	全体 N=87	一般高齢者 N=44	要支援認定者 N=43
配偶者(夫・妻)	31.0	50.0	11.6
息子	16.1	18.2	14.0
娘	27.6	29.5	25.6
子の配偶者	9.2	9.1	9.3
孫	4.6	4.5	4.7
兄弟・姉妹	2.3	2.3	2.3
介護サービスのヘルパー	21.8	9.1	34.9
その他	18.4	9.1	27.9
無回答	5.7	4.5	7.0



## ○高齢者の外出手段の状況（別冊：22ページ）

一般高齢者では、「自動車（自分で運転）」の割合が63.1%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が41.0%となっています。要支援認定者では、「タクシー」の割合が50.0%と最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」の割合が40.5%、「徒歩」の割合が33.3%となっています。

	全体 N=1,639	一般高齢者 N=1,513	要支援認定者 N=126
徒歩	40.4	41.0	33.3
自転車	25.5	26.5	13.5
バイク	3.2	3.4	-
自動車(自分で運転)	59.5	63.1	15.9
自動車(人に乗せてもらう)	26.1	24.9	40.5
電車	3.8	4.0	1.6
路線バス	7.4	7.2	10.3
病院や施設のバス	0.7	0.2	6.3
車いす	0.2	0.3	-
電動車いす(カート)	0.2	0.1	2.4
歩行器・シルバーカー	1.8	0.9	12.7
タクシー	14.5	11.6	50.0
その他	0.7	0.5	3.2
無回答	3.7	3.6	4.8

## ○介護予防のための通いの場等への参加状況（別冊：48ページ）

通いの場へ「参加している」と回答した要支援認定者※は18.3%だったのに対し、一般高齢者は4.9%にとどまっています。

	全体 N=1,639	一般高齢者 N=1,513	要支援認定者 N=126
週4回以上	0.5	0.4	1.6
週2～3回	0.6	0.4	3.2
週1回	1.6	1.0	8.7
月1～3回	1.4	1.2	4.0
年に数回	1.8	1.9	0.8
参加していない	67.4	68.7	52.4
無回答	26.7	26.4	29.4

## ○相談相手（別冊：57ページ）

何かあったときに相談する相手について、一般高齢者では、「そのような人はいない」と回答した割合が43.8%と高く、要支援認定者では「ケアマネジャー※」と回答した割合が26.2%、「地域包括支援センター・役所」と回答した割合が24.6%となっています。

	全体 N=1,639	一般高齢者 N=1,513	要支援認定者 N=126
自治会・町内会・老人クラブ	9.0	9.3	5.6
社会福祉協議会・民生委員	10.8	10.5	14.3
ケアマネジャー	6.4	4.8	26.2
医師・歯科医師・看護師	24.4	25.2	15.1
地域包括支援センター・役所・役場	12.8	11.8	24.6
その他	6.5	6.6	5.6
そのような人はいない	42.0	43.8	21.4
無回答	9.0	8.9	11.1

# コラム

## 第2章

### YC 役割・いきがい支援

いくつになっても元気に過ごすために…

高齢者が役割やいきがいを見つけて充実した生活を送ることを目指し、『役割・いきがい支援コーディネーター』が地域や介護事業所、企業などと、高齢者の特技や希望と企業等のちょっとした困りごとを繋ぎ、お互いに良い関係を築くことを支援していきます。

#### 役割・いきがい支援コーディネーター

地域包括支援センターと情報共有しながら、高齢者ご本人に直接聞き取りを行い、希望や長所を整理します。



役割やいきがいのある就労的活動に繋がるように、企業や地域、福祉事業所等との仲介役となりサポートします。

多くの活動ニーズを実現できるように、積極的にアプローチを行い、支援していきます。

※情報収集と情報提供、高齢者と活動の場のマッチングが主な『役割・いきがい支援コーディネーター』の役割です。

高齢者と活躍の場をつなぎます

高齢者の思い

介護事業所等の思い



活動する方  
(高齢者)

まだ活躍したいけど、何かやれることがないか相談に乗ってほしいな…



活動の場  
(介護事業所等)

誰かの話し相手になることで地域や福祉に貢献したい。

農業が好きだから土いじりができる場所がほしいな…

高齢者の話し相手がいると利用者さんも元気になるのに…人手が足りない

利用者さんと畑や花壇をしたいけど…詳しく教えてくれる人がいたらな…

役割・いきがい支援コーディネーター YC



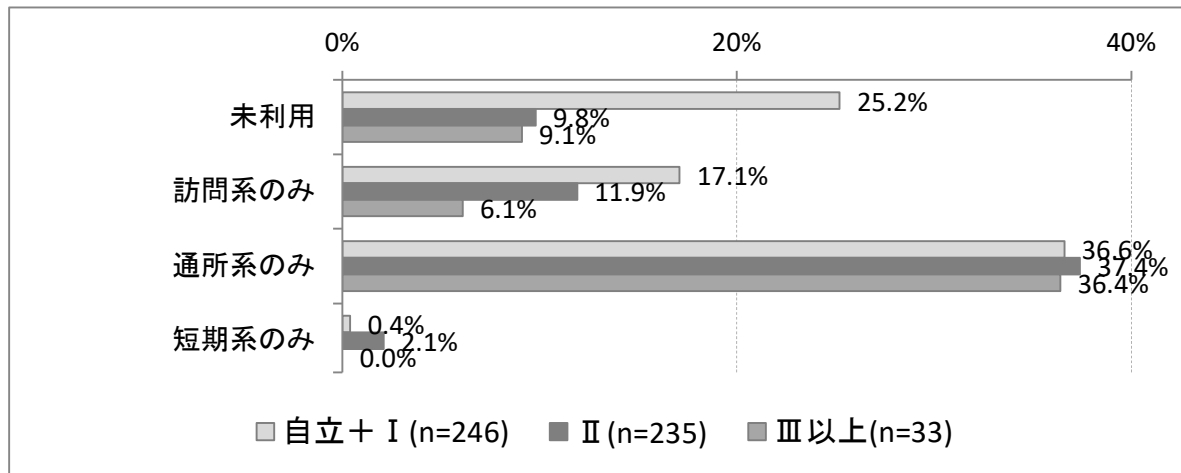
## (2) 在宅介護実態調査

「在宅介護実態調査」は、本計画の策定において、「介護離職をなくしていくにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛りこみ、在宅限界点※の向上に向けた取組を推進することを目的に、在宅で要介護者を介護する家族等の介護者に対して調査を行い、その結果を分析しました。

### ① サービスを利用していない方の割合が高い

認知症リスクのない要支援者について、サービスを利用していないという方の割合が非常に高くなっています。その理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が44%と最も多くなっています。

認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



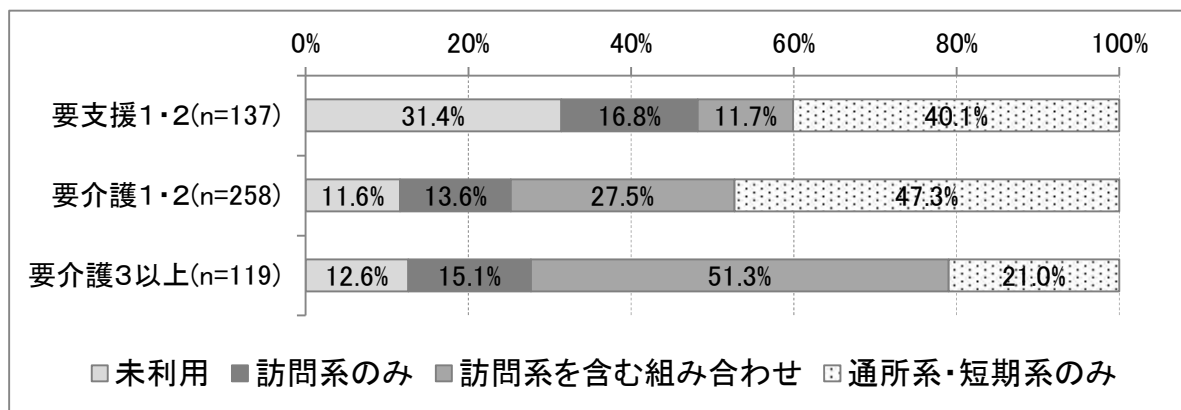
### ② サービスの利用は「通所系サービスのみ」の割合が非常に高い

要支援1・2、要介護1・2の方のサービス利用状況として「通所系サービスのみ」の割合が非常に高くなっています。

また、介護者の就労状況別でも「通所系サービスのみ」の割合が高く、訪問系と通所系を組み合わせで利用している方の割合は低くなっています。

なお、要介護3以上の方のサービス利用状況は、訪問系と通所系を組み合わせで利用している方の割合が高くなっています。

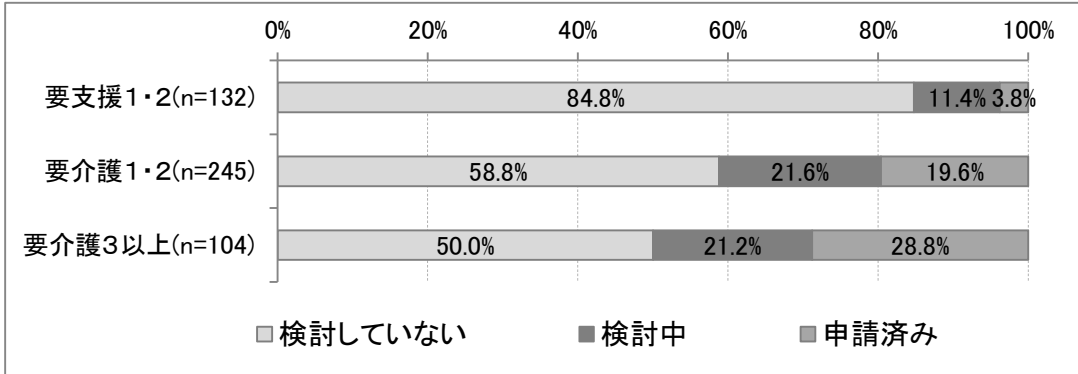
要介護度別・サービス利用の組み合わせ



③施設等の検討状況

在宅生活を送っている要介護者の主な介護者は、要介護2までの軽度の方については、約6割が施設等を検討しておらず、可能な限り住み慣れた自宅で生活を送ってほしいと考えられています。

要介護度別・施設等検討の状況



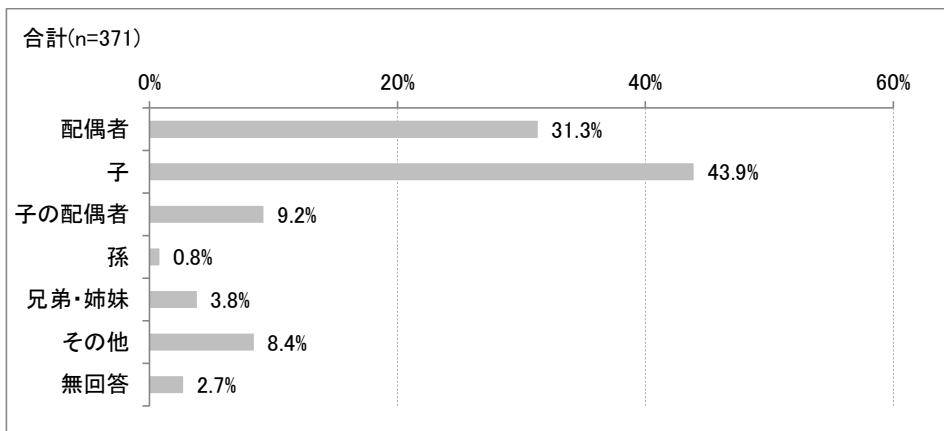
④在宅生活を送っている要介護者の主な介護者との関係

主な介護者と本人との関係として、配偶者と子が75%を占めています。

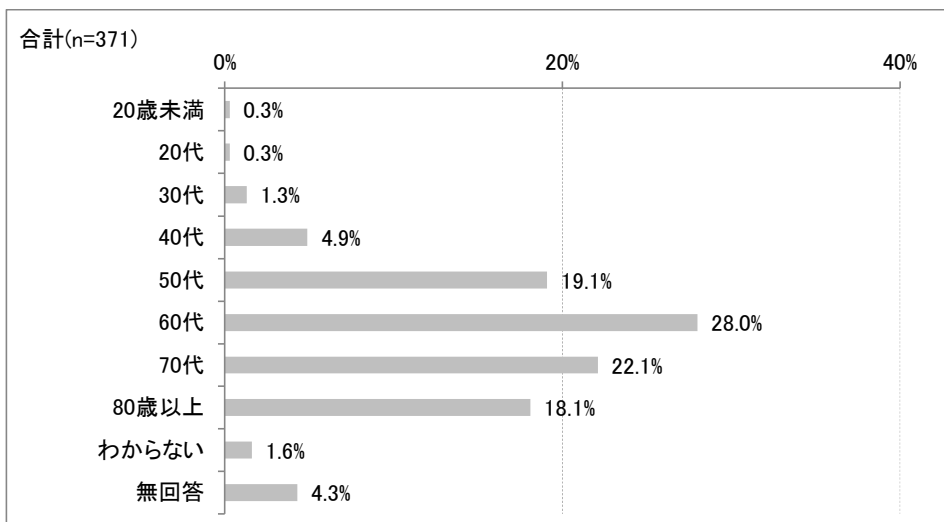
介護者の年齢を見ると、50代以上が87%となっています。中でも、70代以上は40%となっており、老老介護の実態が浮き彫りになっています。

一方で、20代未満のヤングケアラーは0.3%となっています。

主な介護者の本人との関係



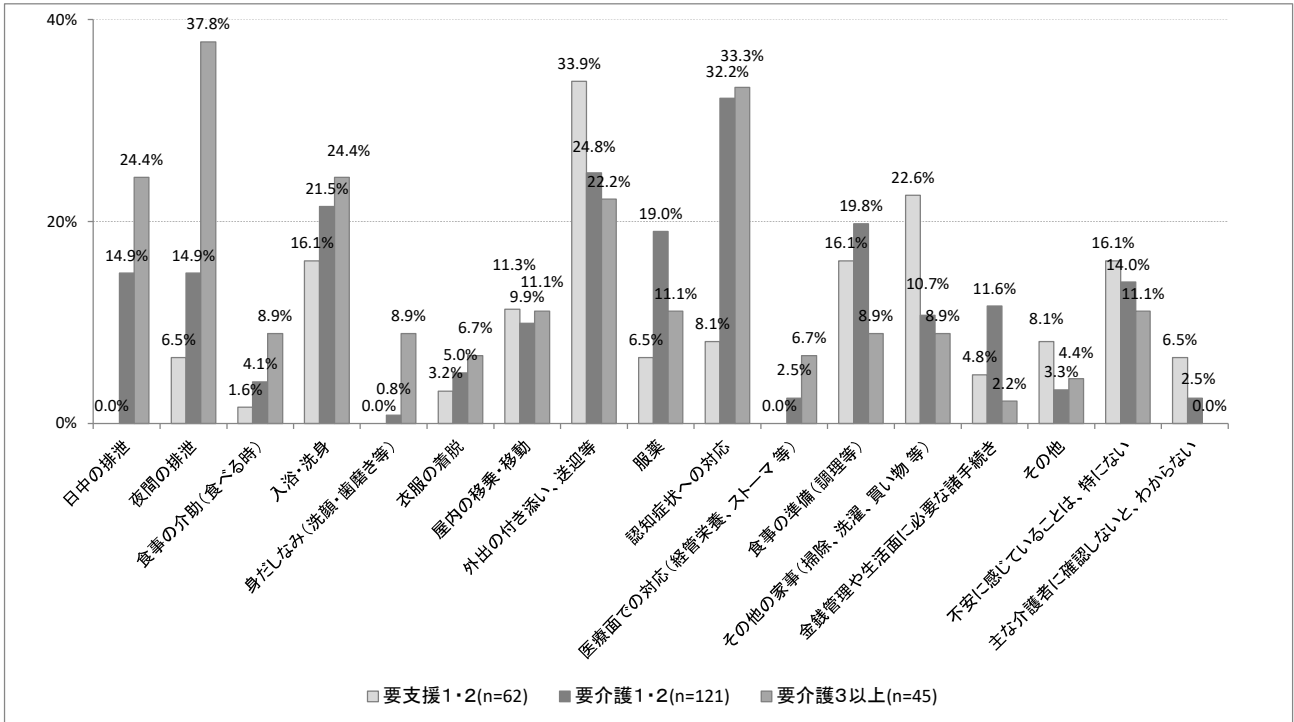
主な介護者の年齢



⑤不安を感じる介護は、要介護3以上では「夜間の排泄」と「認知症状への対応」

在宅生活を続けるにあたり、主な介護者が不安を感じる介護について、要介護3以上では、「夜間の排泄（37.8%）」、「認知症状への対応（33.3%）」が上位を占めています。

要介護度別・介護者が不安を感じる介護



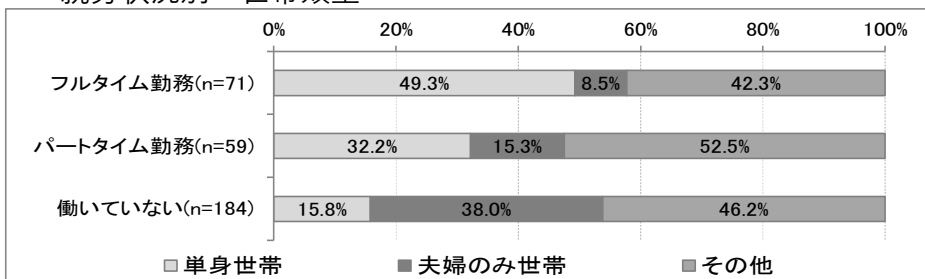
⑥主な介護者の就労状況別の世帯や介護者の特徴

主な介護者の就労状況は「働いていない」が51.5%を占めています。

要介護者の世帯類型については、主な介護者がフルタイム勤務・パートタイム勤務の場合、「単身世帯」「その他世帯」の割合が高くなっています。

一方、主な介護者が働いていない場合は、要介護者の世帯類型は「単身世帯」より「夫婦のみ世帯」の割合が高くなっています。

就労状況別・世帯類型



また、同調査報告書によると、主な介護者の職場における働き方の調整状況は、フルタイム勤務の場合は、「特に行っていない」が50.7%と最も割合が高く、「休暇等を取りながら働いている」が、16.4%と前回の54.5%から大きく減っており、パートタイム勤務では、「特に行っていない」が56.9%と最も割合が高く、「労働時間調整を行っている」が、25.9%と前回の66.7%から大きく減っています。

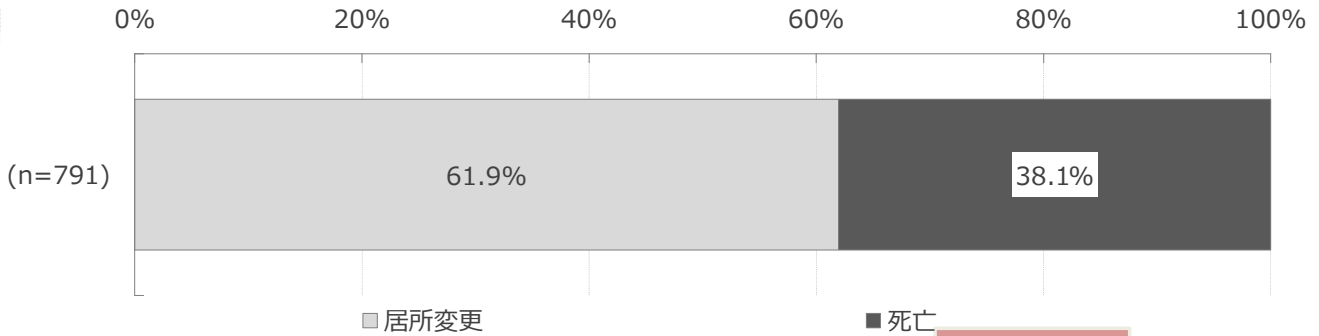
### (3) | 在宅生活改善調査

令和5年3月にアンケートを実施し、市内57事業所中57事業所から回答があり（回答率100%）、その結果については下記のとおりです。

#### ①過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

第2章

過去1年間で、自宅等から居場所を変更した人、住みなれた住まいで暮らすことができなくなった方は791人で、その内490人が自宅から住宅型有料老人ホームや特別養護老人ホームに居所変更し、301人が搬送先を含む自宅等でお亡くなりになっています。



防府市全体で、過去1年間に  
自宅等から居所を変更した利用者数

防府市全体で、過去1年間に  
自宅等で死亡した利用者数

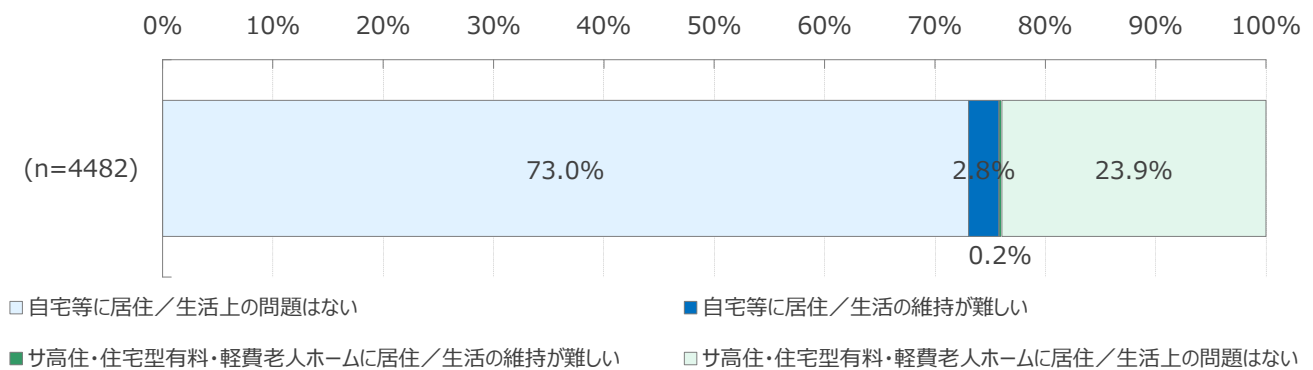
回答実数

490人

301人

#### ②現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

在宅生活者4,482人のうち、現在、在宅での生活の維持が難しくなっている人は、135人います。そのうち、37人は、独居世帯、自宅等（持ち家）、要介護度2以下となっています。



自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに  
居住する利用者のうち、  
生活の維持が難しくなっている割合

防府市全体で、在宅での生活の維持が  
難しくなっている利用者数

3.0%

合計

(要介護2以下)

(要介護3以上)

回答実数

135人

102人

32人





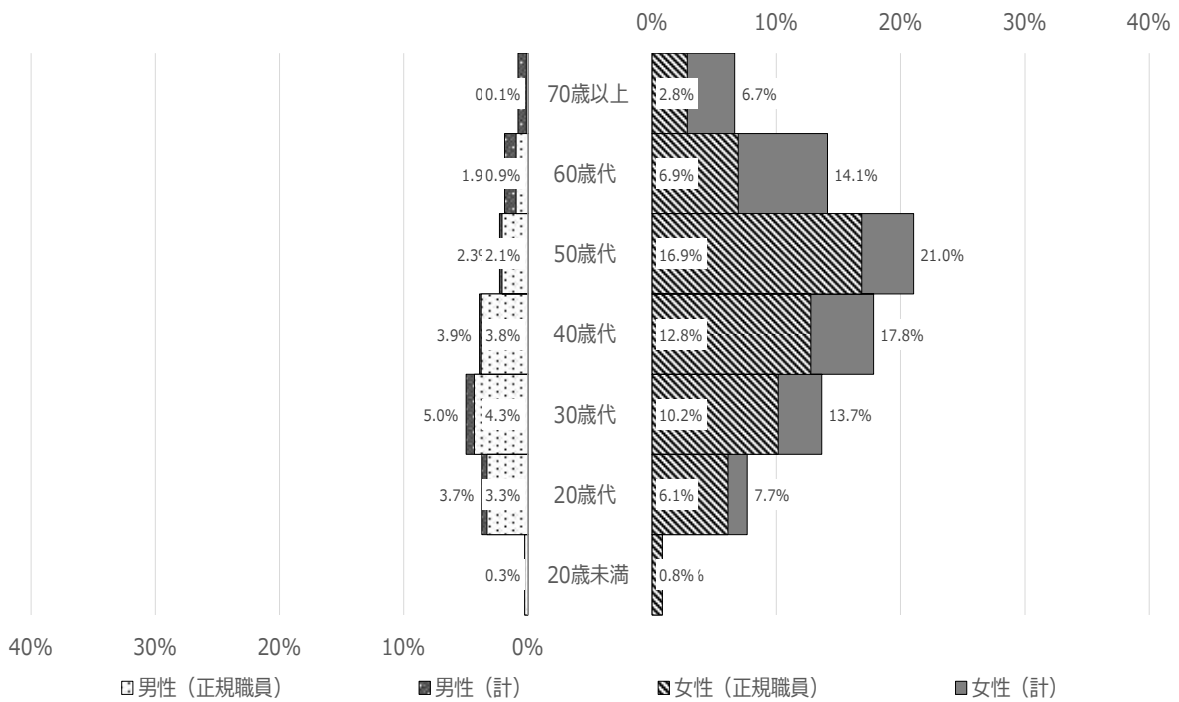
## (4) 介護人材実態調査

令和5年4月にアンケートを実施し、市内153事業所中114事業所から回答があり（回答率75%）、その結果については下記のとおりです。

### ①介護職員の性別・雇用形態別の年齢構成

全サービス系統では、50歳代の女性が多いことがわかります。内訳は、訪問系サービスでは60歳代女性が20%近くとなり、通所系サービスでは比較的30歳代の男女が多く、施設・居住系サービスでは60歳代女性が少なく、20歳代女性が多くなっています。

性別・年齢別の雇用形態の構成比（全サービス系統合計、n=1487）



### ②過去一年間のサービス系統別の介護職員数の増減

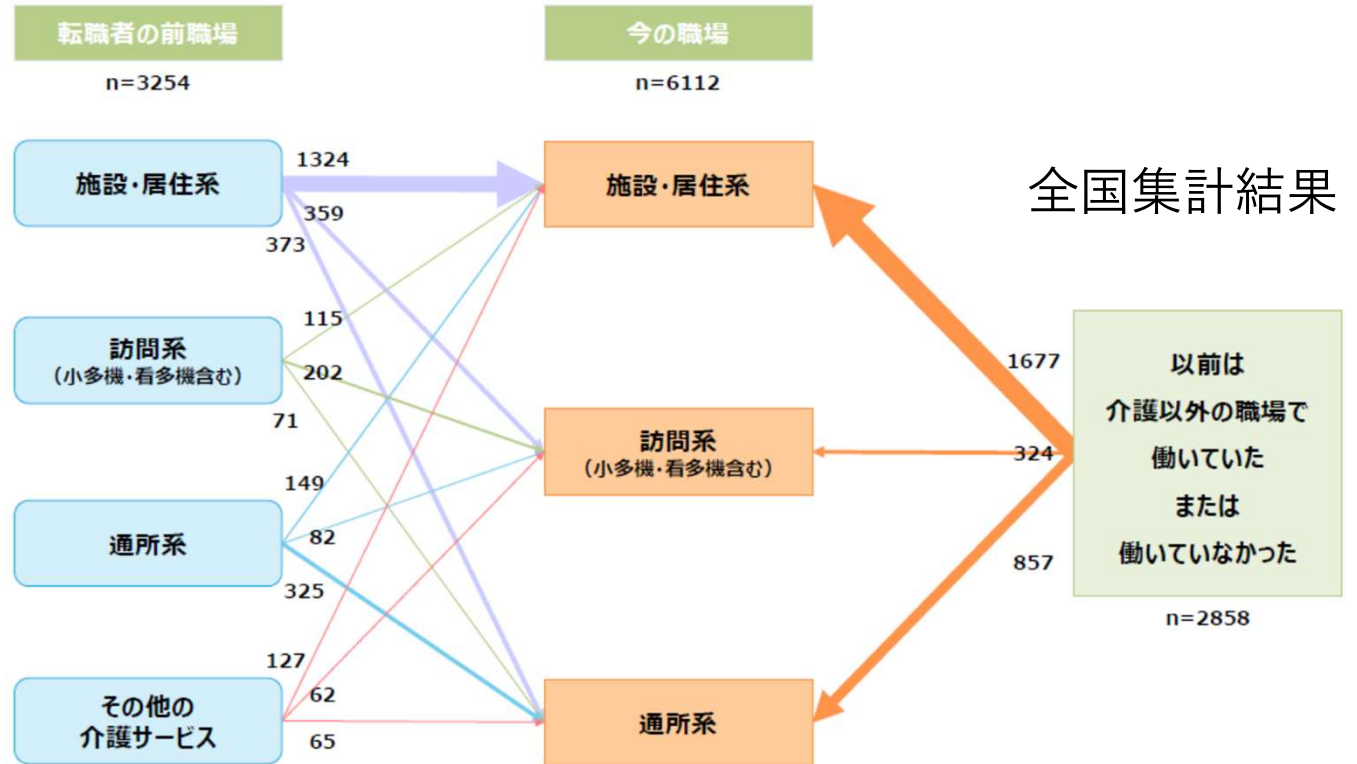
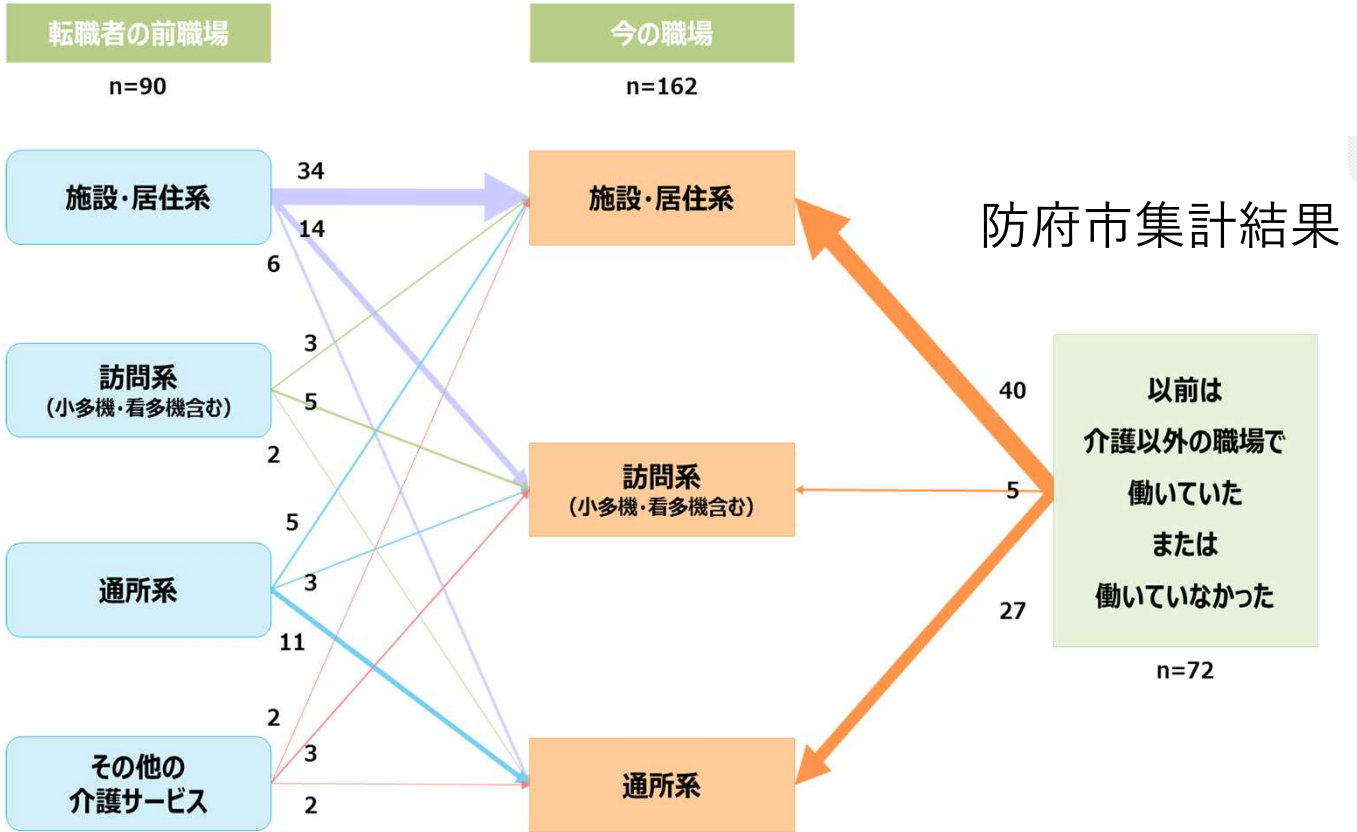
前年と比べ、訪問系、通所系、施設・居住系のいずれのサービスにおいても、職員数は減少しています。そのような中、訪問系の正規職員数については、前年よりも増加しています。

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=114)	1081.5人	505人	1586.5人	99.8%	96.4%	98.7%
訪問系(n=35)	292.5人	161人	453.5人	102.1%	94.7%	99.3%
通所系(n=32)	244人	84人	328人	99.6%	91.3%	97.3%
施設・居住系 (n=47)	545人	260人	805人	98.7%	99.2%	98.9%

③過去一年間の介護職員の職場の変化

以前は介護以外の職場で働いていた、または働いていなかった人のうち、最も多くの人に従事しているサービスは施設・居住系サービスとなっています。また、転職前に介護の職場で働いていた人のうち、最も多くの人転職しているサービスは、施設・居住系サービスとなっており、全国的にも同じような動きとなっています。

過去1年間の介護職員の職場の変化  
(同一法人・グループ内での異動は除く)



# 5 第9次防府市高齢者保健福祉計画目標の成果

## (1) 第9次計画の重点施策

第2章

第9次防府市高齢者保健福祉計画では、その計画の位置づけを「ポピュレーションアプローチを基に事業のパラダイムシフトにより地域包括ケアシステムの深化・推進に導く期間」としましたが、以下の取組により上記の位置づけにふさわしい期間となりました。

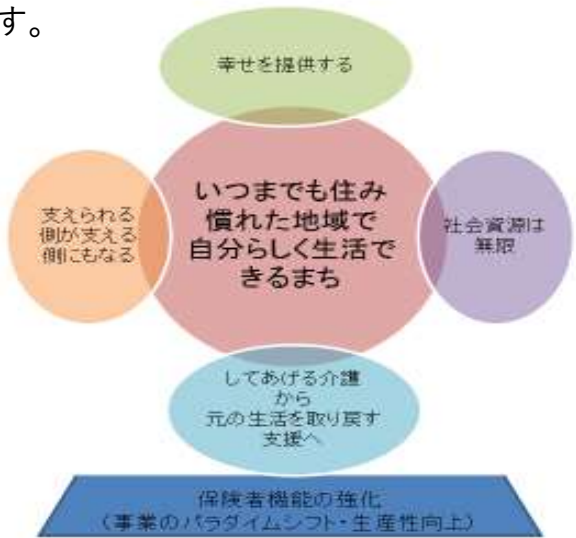
### ①高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の重点的な実施

高齢者の「リエイブルメント」の実現を目指し、介護保険の申請窓口の見直し、リハビリテーション専門職の同行訪問、短期集中予防型サービスを中心としたサービス提供により、虚弱な高齢者に対する適切な支援体制を整備しました。その結果、多くの高齢者が自立した生活を取り戻しています。

また、令和5年度からは、「役割・生きがい支援事業」を開始し、自立した生活を取り戻した高齢者が活躍する場の創出に努めています。

それと共に、地域の「住民主体の介護予防教室」や元気アップくらぶの増設、令和4年度から開始した、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」と連携を図り、医療情報を活用した、高齢者の介護予防の充実を図っています。

今後も健康寿命の延伸のために、これらの取組を推進し、利用者の拡充に努めていきます。

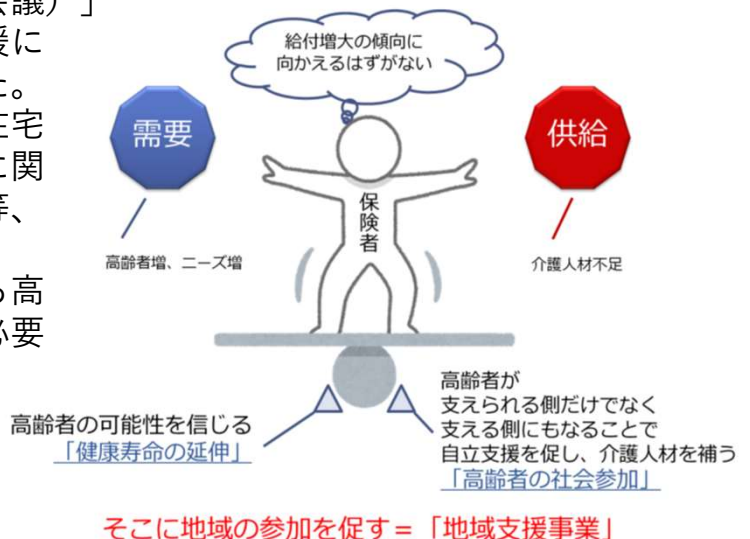


### ②地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者機能の強化

医療・介護等の専門職や地域住民等が高齢者の自立支援と普通に暮らせる幸せについて事例をもとに話し合う「幸せます会議（防府市版自立支援型地域ケア会議）」の開催により、地域における自立支援についての規範的統合を進めてきました。

しかし、コロナ禍の影響もあり、在宅医療と介護連携の推進や認知症施策に関する多職種連携、市民への普及啓発等、取組が縮小されています。

自立支援と共に、要介護状態にある高齢者への支援として、事業の推進が必要です。

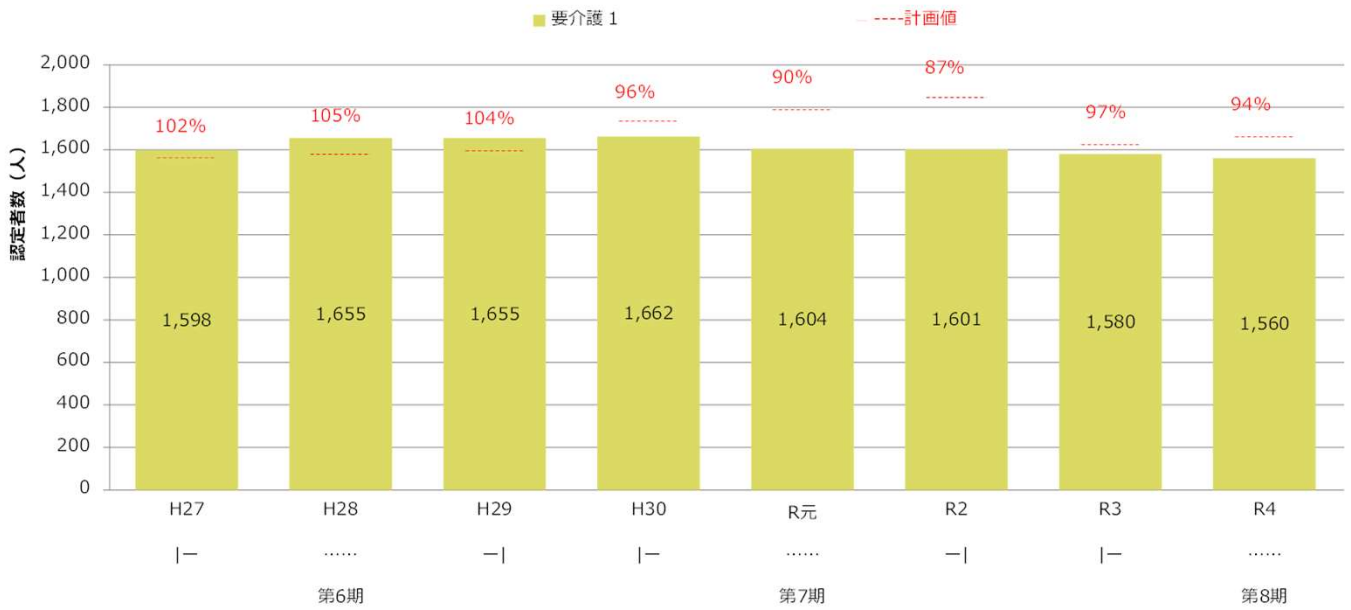


## (2) 要介護1の認定率および認定者数について

前期計画値と令和4年を比較すると、認定率は93%、認定者数は92%になっています。内訳は、男性・女性ともに減少しており、5歳区切りの年齢階級別では、65歳から89歳までは減少し、90歳以上のみ増加しています。

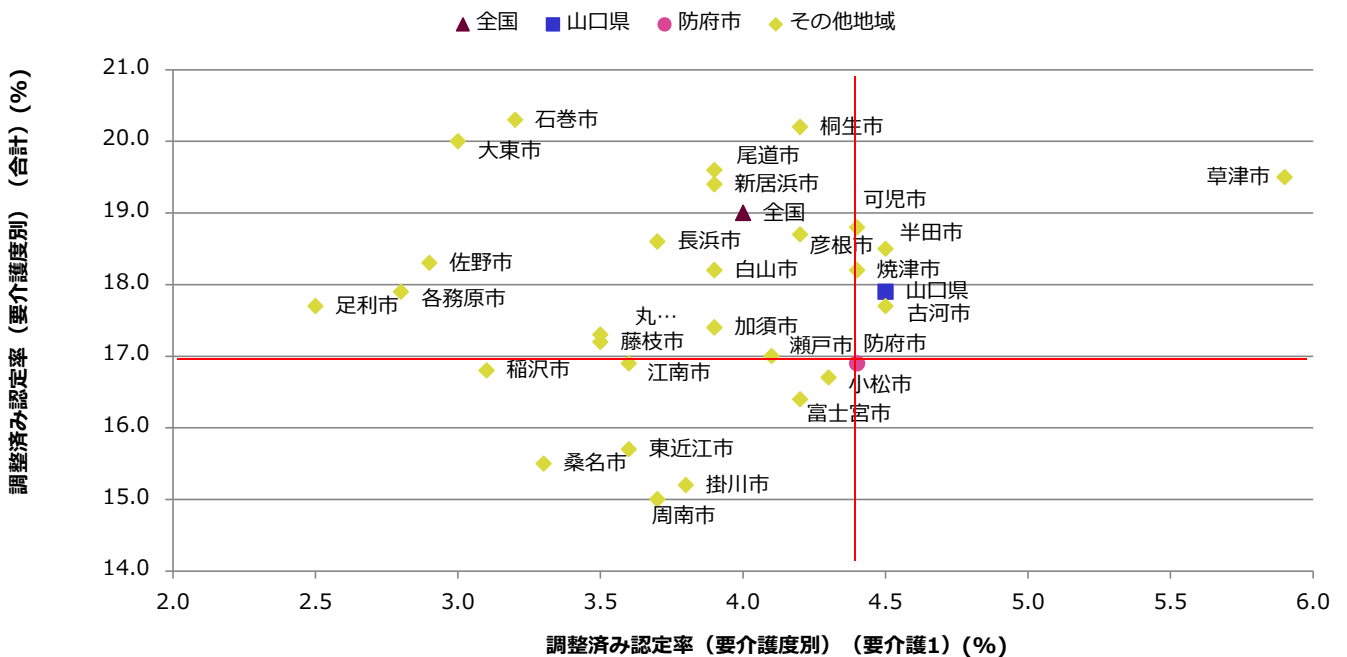
要介護1の認定率は、全国平均と比較して高い状況ですが、認定者数については、増加はしておらず、減少しています。また、要介護1の認定者数の前期計画値との比較では、令和3年で97%、令和4年で94%となっています。

要介護度別認定者数（要介護1）の計画と実績



人口・産業構造が同程度の一般市（市町村類型Ⅲ-2：人口10万人～15万人、2・3次産業90%以上かつ3次産業65%未満：全29市）と比較すると、調整済み認定率では比較的低い水準（降順21番目）にあるものの、調整済み要介護1の認定率では高い水準（降順6番目）にあります。

調整済み認定率（合計）と調整済み認定率（要介護1）の分布（令和4年度）





## 6

# 保険者機能強化推進交付金の 評価項目

## 第2章

保険者機能強化推進交付金制度は、保険者機能の強化に向けて、市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために平成30年に創設されました。

さらに令和2年には、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価する目的で、介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

これら2つの交付金は、得点により交付額が変動します。評価指標は、保険者としての機能を見直すための指標の一つとしても利用できます。

第8期計画中の防府市の得点については以下のとおりです。なお、保険者機能強化推進交付金を「推進」、介護保険保険者努力支援交付金を「支援」と表示しています。

【得点と配点、県・国平均点】

令和5年度 評価指標	配点			防府市 得点			山口県 平均点			全国 平均点		
	推進	支援	合計	推進	支援	合計	推進	支援	合計	推進	支援	合計
全体	1,355	830	2,185	785	510	1,295	705	399	1,103	743	413	1,156
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	135	35	170	40	15	55	66	15	81	84	20	104
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	1,020	755	1,775	660	475	1,135	539	371	909	558	376	934
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所	100	0	100	55	0	55	44	0	44	58	0	58
(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議	105	60	165	70	25	95	66	29	95	64	31	95
(3) 在宅医療・介護連携	100	20	120	75	15	90	68	18	86	72	16	89
(4) 認知症総合支援	100	40	140	45	25	70	62	29	91	62	29	91
(5) 介護予防/日常生活支援	240	320	560	175	215	390	103	133	236	120	157	276
(6) 生活支援体制の整備	75	15	90	60	15	75	43	9	52	48	11	58
(7) 要介護状態の維持・改善の状況等	600		600	360		360	305		305	265		265
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	200	40	240	85	20	105	100	13	113	101	17	118
(1) 介護給付の適正化等	120	0	120	60	0	60	70	0	70	65	0	65
(2) 介護人材の確保	80	40	120	25	20	45	30	13	43	37	17	53

※厚生労働省ホームページ掲載資料を基に作成



【分野別得点率の推移】 ※推進のみ／県平均より低い場合に、セル色塗り

項目	R3 得点率(%)	R4 得点率(%)	R5 得点率(%)
全体	60.1	45.3	57.9
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	87.1	26.1	29.6
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	60.9	60.6	64.7
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等	58.8	0.0	55.0
(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議	64.1	52.4	66.7
(3) 在宅医療・介護連携	64.7	70.0	75.0
(4) 認知症総合支援	37.1	55.0	45.0
(5) 介護予防／日常生活支援	62.9	68.8	72.9
(6) 生活支援体制の整備	82.4	66.7	80.0
(7) 要介護状態の維持・改善の状況等	66.7	41.7	60.0
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	39.2	34.2	42.5
(1) 介護給付の適正化等	33.3	30.8	50.0
(2) 介護人材の確保	44.8	43.0	31.3

※厚生労働省ホームページ掲載資料を基に作成

自立支援、重度化防止等に資する施策の推進（地域包括支援センター・地域ケア会議、在宅医療・介護連携、介護予防/日常生活支援、生活支援体制の整備）については、おおむね安定して高得点を取ることができており、本市の強みであるといえます。

一方で、PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築や、認知症総合支援、介護保険運営の安定化に資する施策の推進については、指標の変更による変動もありますが、全国平均と比較して点数が低迷しています。

# 7 防府市の特徴と課題

## 第2章

### (1) 要介護1の認定率が高い

本市の要介護認定率は、全体的には全国平均以下であり、要支援1・2及び要介護2～5については全国平均以下ですが、要介護1の認定率は、全国に比べ非常に高い状況が続いています。

要介護1の認定率は高いものの、短期集中予防型サービスなどの政策効果は表れており、要介護1の認定者数は前期計画策定時の見込数と比べると減少しています。また、山口県平均と比べると要介護1の認定率は低いため、県の地域特性の可能性も含め、引き続き検証していく必要があります。

認知症等のリスクを持った軽度の者が多いこと、通いの場の参加率が低いこと、介護予防・生活支援総合サービスのいずれのサービスの提供量も多いという特徴や全体の認定率は減少していることから、重度認定に移行せず軽度認定で高齢者の生活を支えることができている可能性などを注視しつつ、自立支援に向けた適切なケアマネジメントを推進し、状態の維持、改善を図ることが重要です。

### (2) 施設サービス給付水準は全国平均レベルだが、居住系サービスの給付水準は低く、在宅サービス特に通所サービスの利用が多い

居住系サービスの定員数の影響から、在宅サービス給付水準に比べ、居住系サービスの給付水準が低い傾向にあることから、中度のニーズを満たすことが課題であると考えられます。

また、認知症への対応、日中・夜間の排泄に介護者等のニーズが見られることや生活支援サービスのニーズが高い高齢者世帯が多いという特徴もあります。

今後、労働者人口の減少や介護人材が不足する傾向が見込まれる中、在宅サービスの利用が多いという本市の特徴を活かした施策を推進する必要があります。

### (3) 3カ月間の短期集中予防型サービスを活用して元気な自分を取り戻す取組が進んでいる

本市の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組は、令和4年度老人保健健康増進等事業補助金による「地域包括ケアシステムの構築に向けた高齢者の生活支援・介護予防に関する産業界との協働推進に関する調査研究」（一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構）において、本市の短期集中予防サービス等が取り上げられ、パンフレット「リエイブルメントで元気な自分を取り戻す！」および冊子「リエイブルメント導入マニュアル」が作成されています。

今後は、短期集中予防型サービスの通所型に訪問型を加えて入口を広げるとともに、元気な状態を維持するために、出口となる就労的活動支援を充実させることにより、様々な分野での社会参加や活動の場を創出し、事業を展開していく必要があります。

# 第3章 計画の基本目標

- 1 基本目標と重点施策
- 2 施策の体系

# 1 基本目標と重点施策

第5次防府市総合計画「輝き！ほうふプラン」では、「明るく豊かで健やかな防府」をまちづくりの基本目標に、「健やかな暮らしを支える福祉のまちづくり」を健康・福祉分野の重点プロジェクトとしています。

本計画では、その理念を実現するため、基本目標として「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしい生活が送れるよう思いやりと支え合いによる幸せの提供ができる地域社会を目指す」と決めました。いつまでも自身の力で『自分らしい生活』を送ることは、誰もが望む「ふつうの幸せ」です。本市の高齢者支援は「住み慣れた地域でいつまでも普通に暮らせる幸せを提供」できるよう、高齢者がいつまでも元気に活躍できるまちでありたいという思いが込められています。

## 第3章

### 《基本目標》

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしい生活が送れるよう思いやりと支え合いによる幸せの提供ができる地域社会を目指す

このビジョンを達成するため、2つの重点施策と3つの基本方針を掲げ、連動して施策を展開していきます。

### 重点施策①

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の重点的な実施

### 重点施策②

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた保険者機能の強化

### 基本方針①

介護等サービスの充実したまちづくり

### 基本方針②

高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるまちづくり

### 基本方針③

高齢者が生きがいを持ち充実した生活ができるまちづくり

# 2 施策の体系

基本目標 重点施策 基本方針 基本施策

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしい生活が送れるよう思いやりと支え合いによる幸せの提供ができる地域社会を目指す

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた重点的な実施

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた保険者機能の強化

介護等サービスの充実したまちづくり

高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるまちづくり

高齢者が生きがいを持ち充実した生活ができるまちづくり

1 介護予防・生活支援サービス事業の提供体制の改善

2 介護予防・生活支援サービス事業の強化と保健福祉事業の実施

3 介護（予防）給付対象サービスの充実

4 制度の安定的な運営に向けた取組の強化

5 地域ケア会議の推進

6 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

7 在宅医療と介護連携の推進

8 認知症施策の推進

9 高齢者の居住安定に係る施策の推進

10 地域包括支援センターの体制整備

11 介護予防・自立支援と健康づくりの推進

12 生活を支える制度とサービスの充実

13 支え合う地域づくりの基盤となる互助の促進