

第2章

高齢者を取り巻く現状

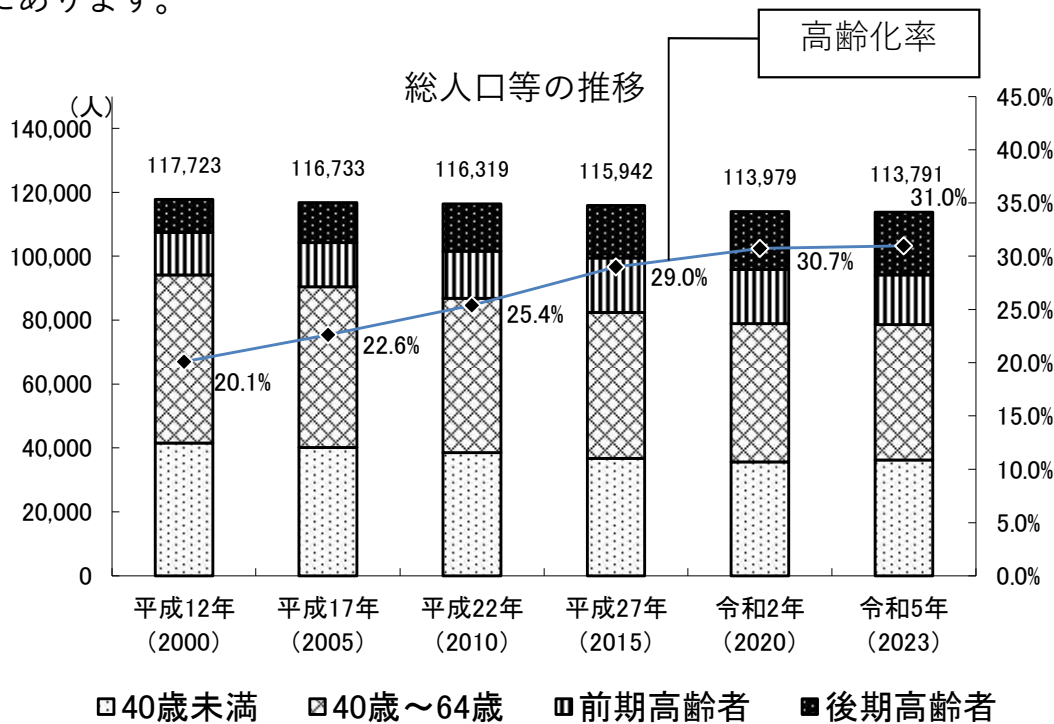
- 1 高齢者の現状
- 2 介護保険の現状
- 3 人口と要介護等認定者の推計
- 4 各種調査結果の概要
- 5 日常生活圏域の状況
- 6 第9次防府市高齢者保健福祉
計画目標の成果
- 7 保険者機能強化推進交付金の
評価項目
- 8 防府市の特徴と課題

1 高齢者の現状

(1) 高齢化の動向

第2章

本市の総人口が緩やかに減少しているなか、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がみられますが、後期高齢者人口は引き続き増加傾向にあります。



(単位：人)

		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)
総人口	A	117,723	116,733	116,319	115,942	113,979	113,791
40～64歳	B	41,486	40,111	38,510	36,697	35,622	36,246
65歳以上	C=D+E	23,610	26,387	29,506	33,582	35,036	35,229
前期高齢者	D	13,330	13,864	14,673	17,147	16,809	15,577
後期高齢者	E	10,280	12,523	14,833	16,435	18,227	19,652
高齢化率	F=C/A	20.1%	22.6%	25.4%	29.0%	30.7%	31.0%
前期高齢化率	G=D/A	11.3%	11.9%	12.6%	14.8%	14.7%	13.7%
後期高齢化率	H=E/A	8.7%	10.7%	12.8%	14.2%	16.0%	17.3%
<参考>							
山口県							
	高齢化率	22.2%	25.0%	28.0%	31.9%	34.3%	
	前期高齢化率	12.5%	12.9%	13.4%	15.8%	16.2%	
	後期高齢化率	9.7%	12.2%	14.6%	16.1%	18.1%	
全国							
	高齢化率	17.3%	20.2%	23.0%	26.3%	28.0%	
	前期高齢化率	10.2%	11.1%	11.9%	13.6%	13.5%	
	後期高齢化率	7.1%	9.1%	11.1%	12.7%	14.5%	

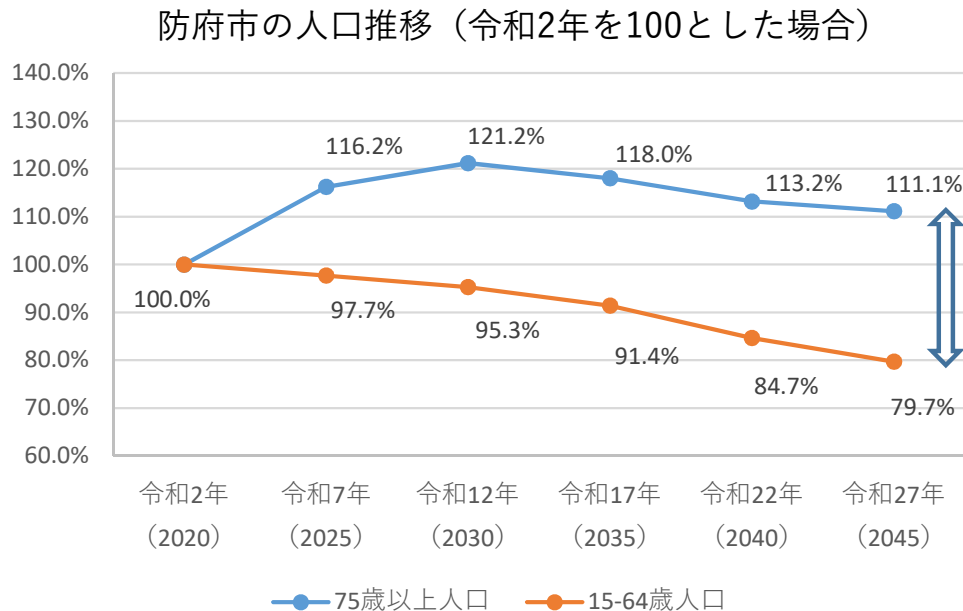
注1：平成12年（2000）から令和2年（2020）までは国勢調査結果（年齢不詳除く）。

令和5年（2023）は9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、令和12年（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。



(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（令和5年（2023）推計）」
※令和2年を100とした場合の令和27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、高齢者同居世帯が減少し、高齢夫婦世帯や高齢単身世帯が増加しています。

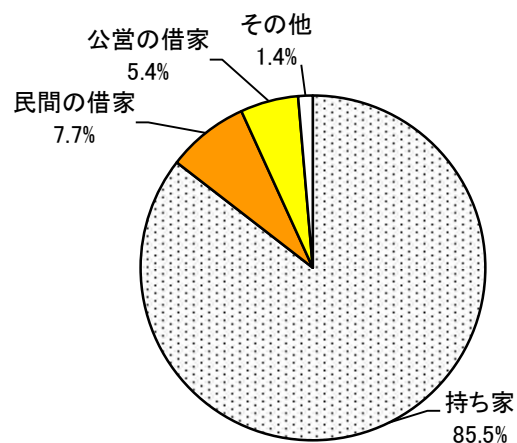
世帯の家族類型	世帯数				
	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
一般世帯	43,277	44,798	46,766	47,461	48,726
うち高齢者がいる世帯	15,984	17,647	19,409	21,439	22,082
65歳以上世帯員の単独世帯	3,628 22.7%	4,419 25.0%	5,169 26.6%	6,182 28.8%	6,832 30.9%
夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの世帯	3,527 22.1%	4,250 24.1%	4,941 25.5%	6,611 30.8%	7,022 31.8%
その他	8,829 55.2%	8,978 50.9%	9,299 47.9%	8,646 40.3%	8,228 37.3%

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、病院・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

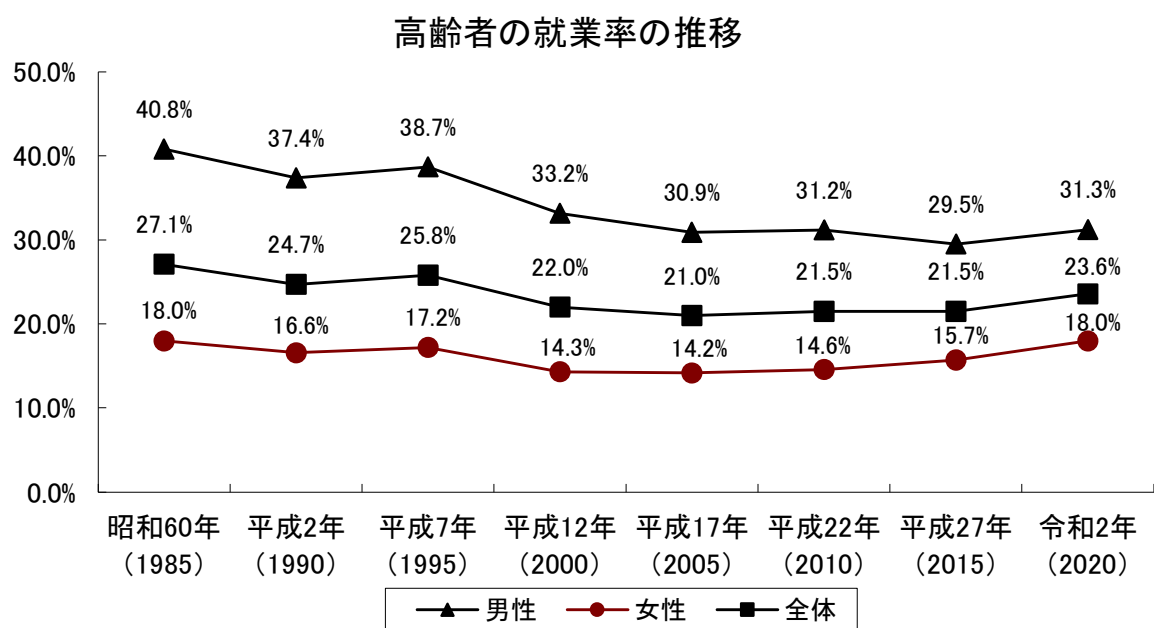
65歳以上の世帯員がいる一般世帯の持ち家率は、85.5%となっています。



資料：国勢調査

(5) 高齢者の就業の状況

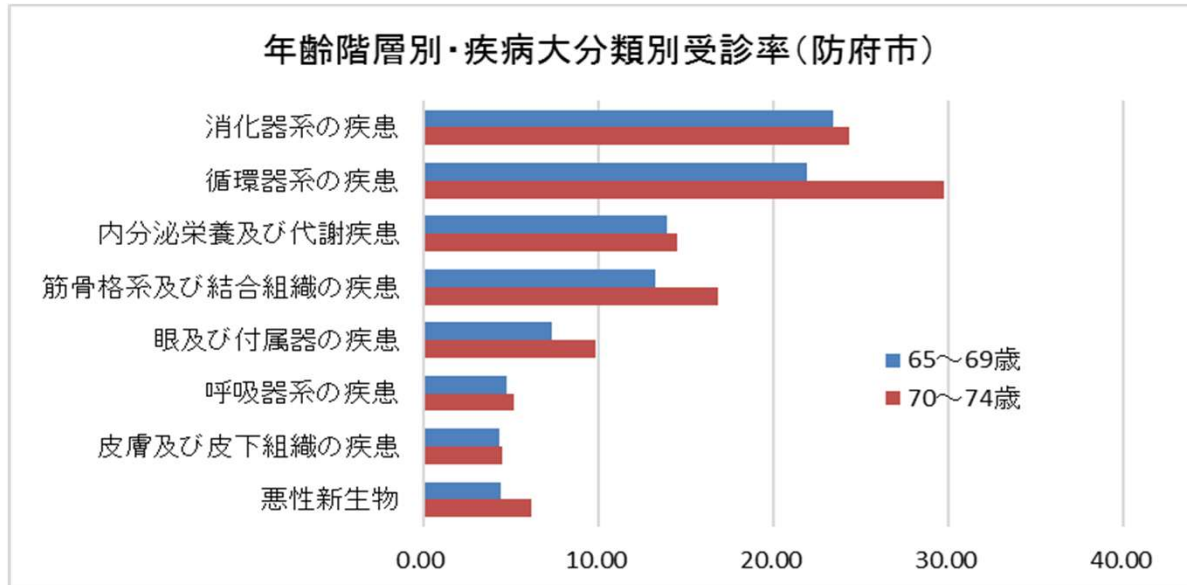
就業率は、直近では上昇傾向がみられます。



資料：国勢調査

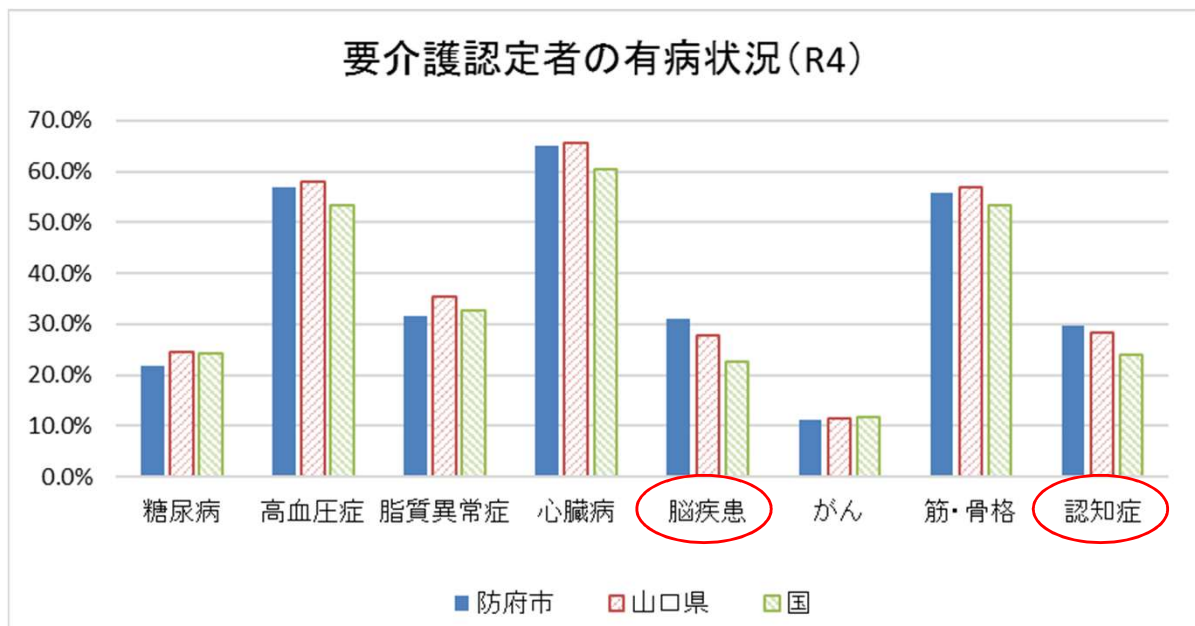
(6) 高齢者の疾病の状況

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～74歳では「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

要介護認定者※の有病状況では、山口県や国と比較して、「脳血管疾患」、「認知症※」の割合が高くなっています。



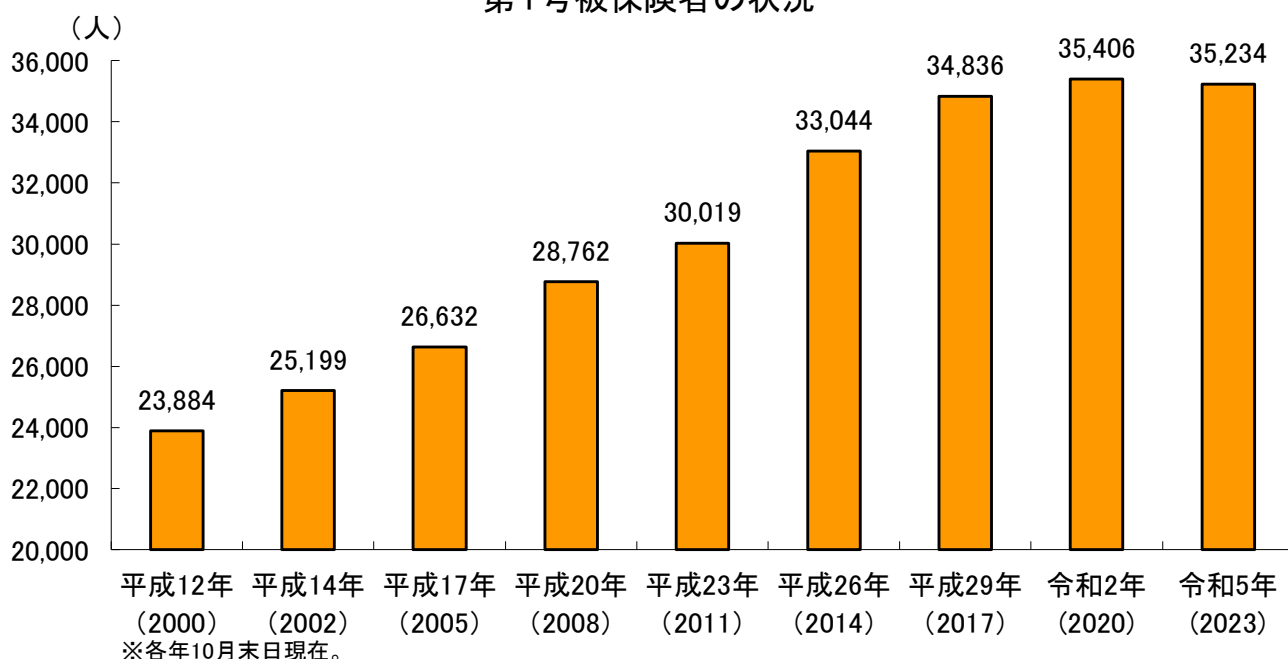
KDBシステムデータ※「地域の全体像の把握」令和4年度累計

2 介護保険の現状

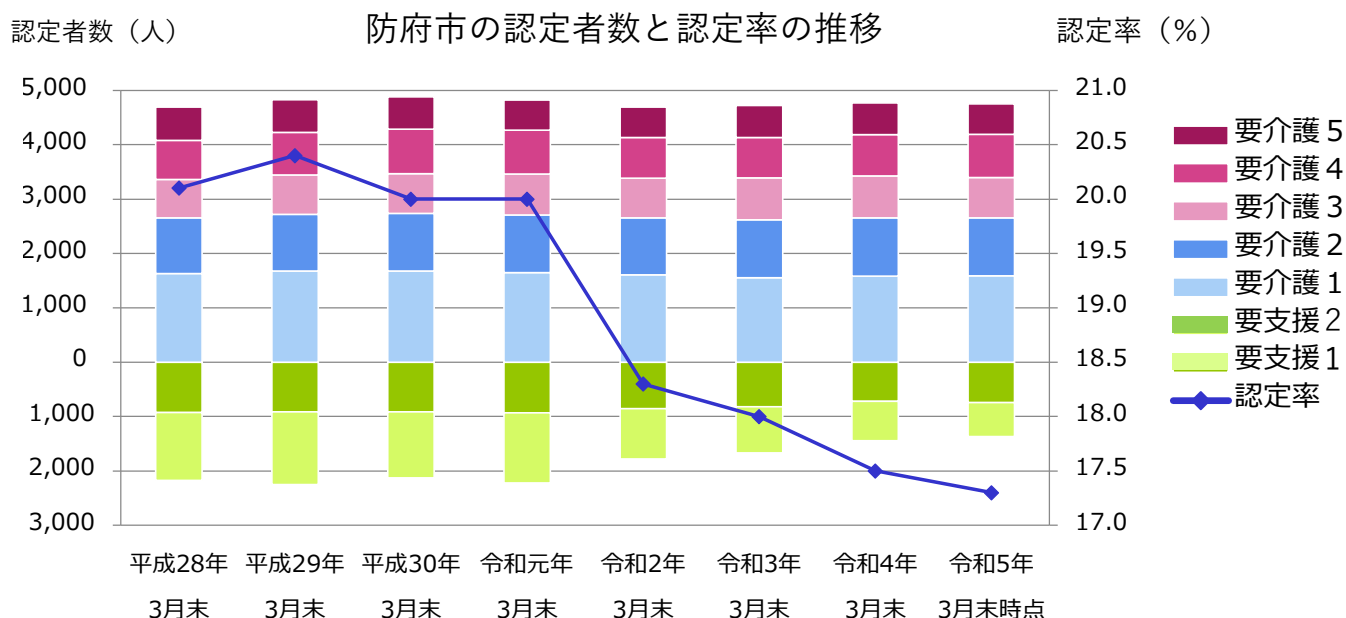
(1) 第1号被保険者（65歳以上）、要介護及び要支援認定者※の状況

制度が開始された平成12年（2000年）と比較すると、令和2年（2020年）の第1号被保険者数は約1.5倍になっており、その後は横ばい傾向にあります。

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7,000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、速やかに介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）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1の認定率が全国より高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%

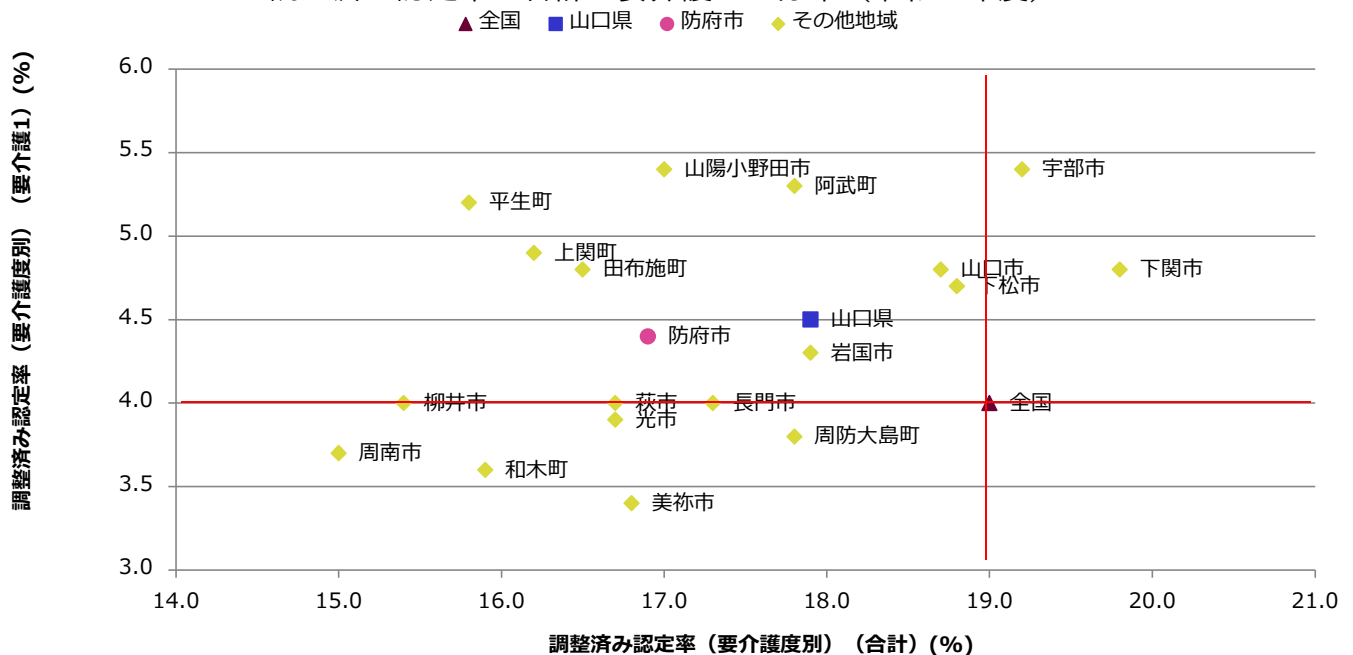
	全国	山口県	防府市
要介2以下	12.4%	12.2%	11.3%
要介3以上	6.5%	5.6%	5.7%

	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の分布について、全国平均や山口県平均、県内市町との比較では、横軸の合計認定率は全国平均や山口県平均より低くなっていますが、縦軸の要介護1の認定率をみると、山口県平均よりは低いものの、全国平均より高い位置にあります。

調整済み認定率の合計と要介護1の分布（令和4年度）



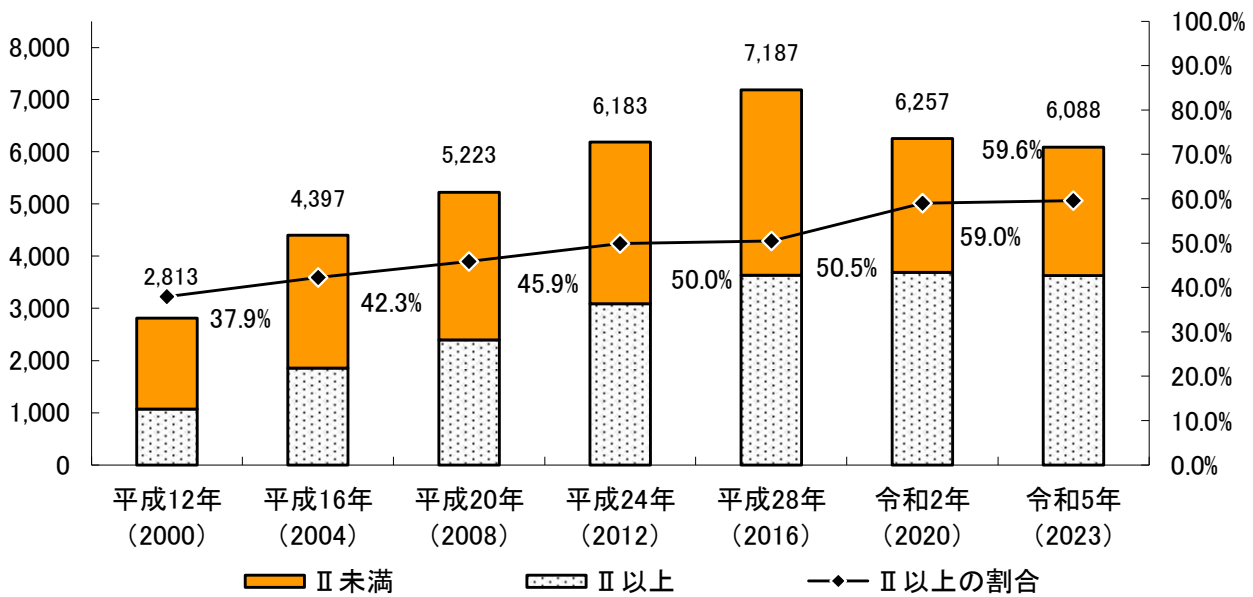
（時点）令和4年(2022年)

（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)



※各年10月末日現在。

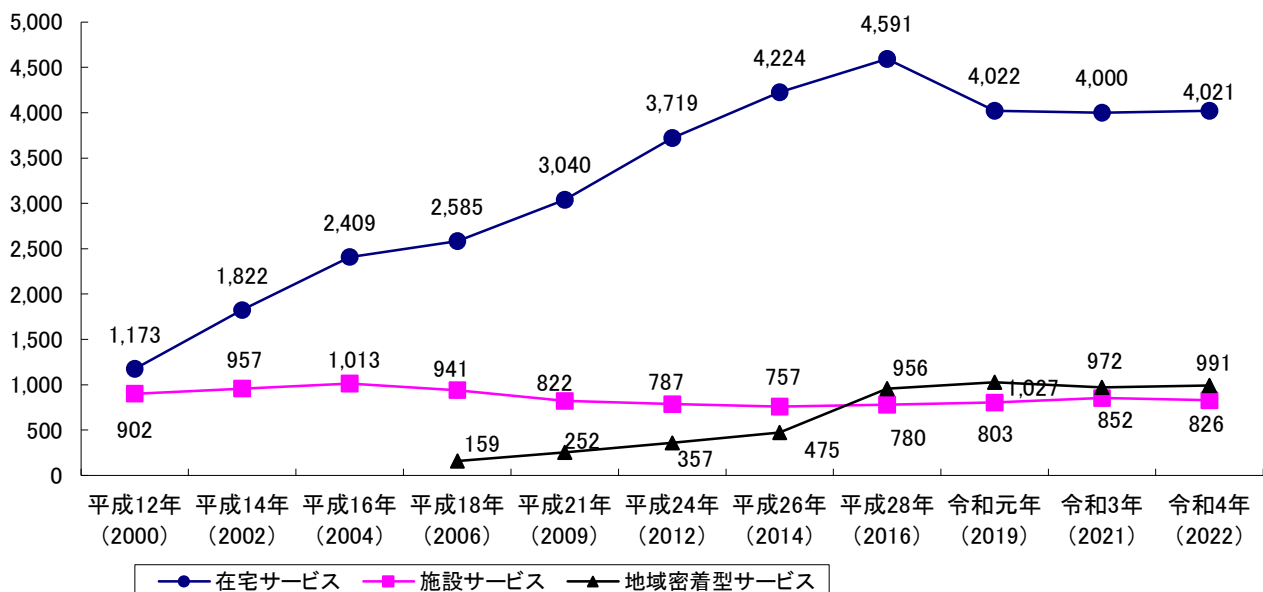
※認知症自立度Ⅱ 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。

(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、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)

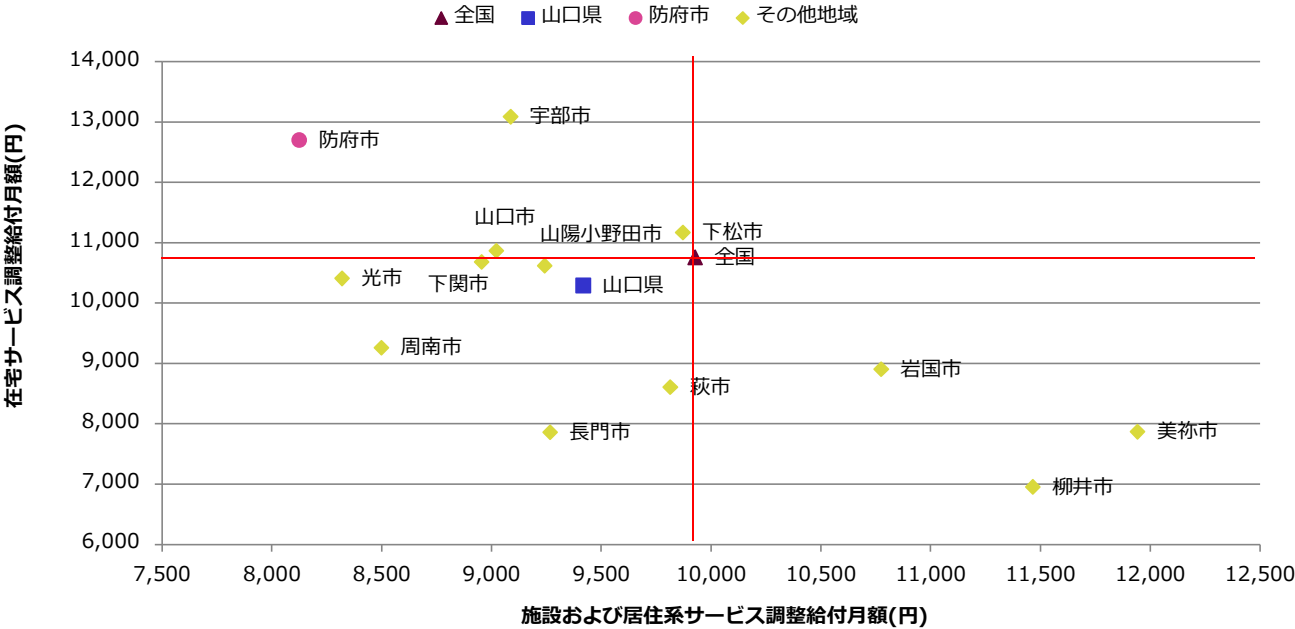
介護保険サービスの利用者数の推移



※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。

調整済み第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3年(2021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」

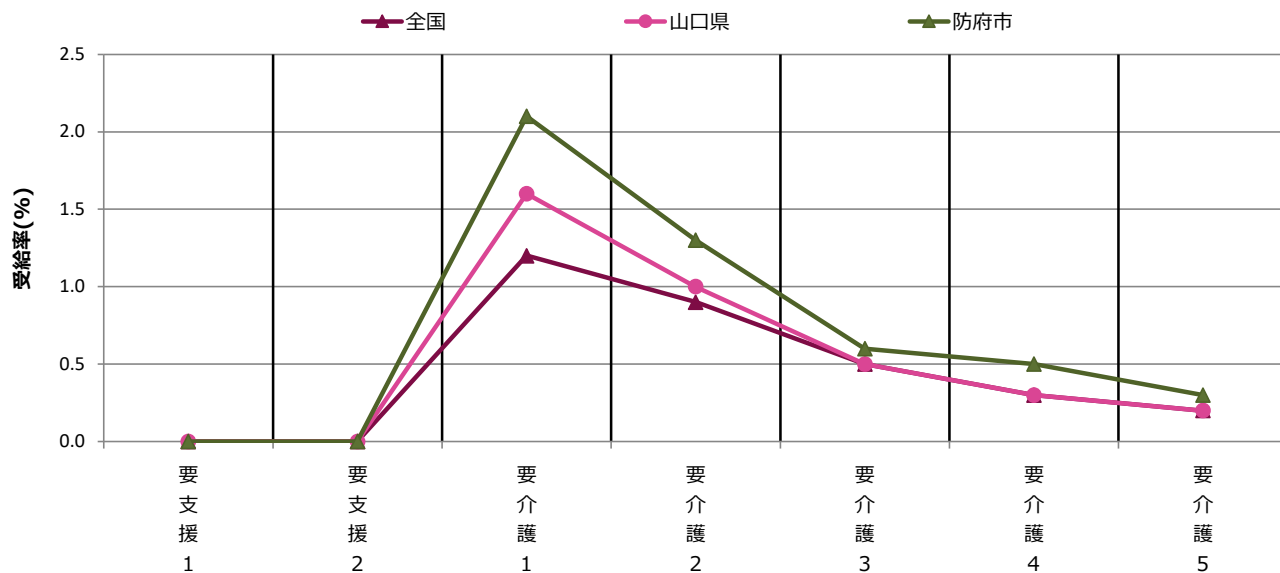
要支援・要介護者1人あたりの施設定員を見ると、全国及び山口県平均と比べ、通所介護の定員が多く、認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護など居住系サービスの定員が少ない状況です。一方、(看護)小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの定員は全国平均の約2倍となっています。その他のサービス定員は全国平均と比べ大きな差は認められません。

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)）



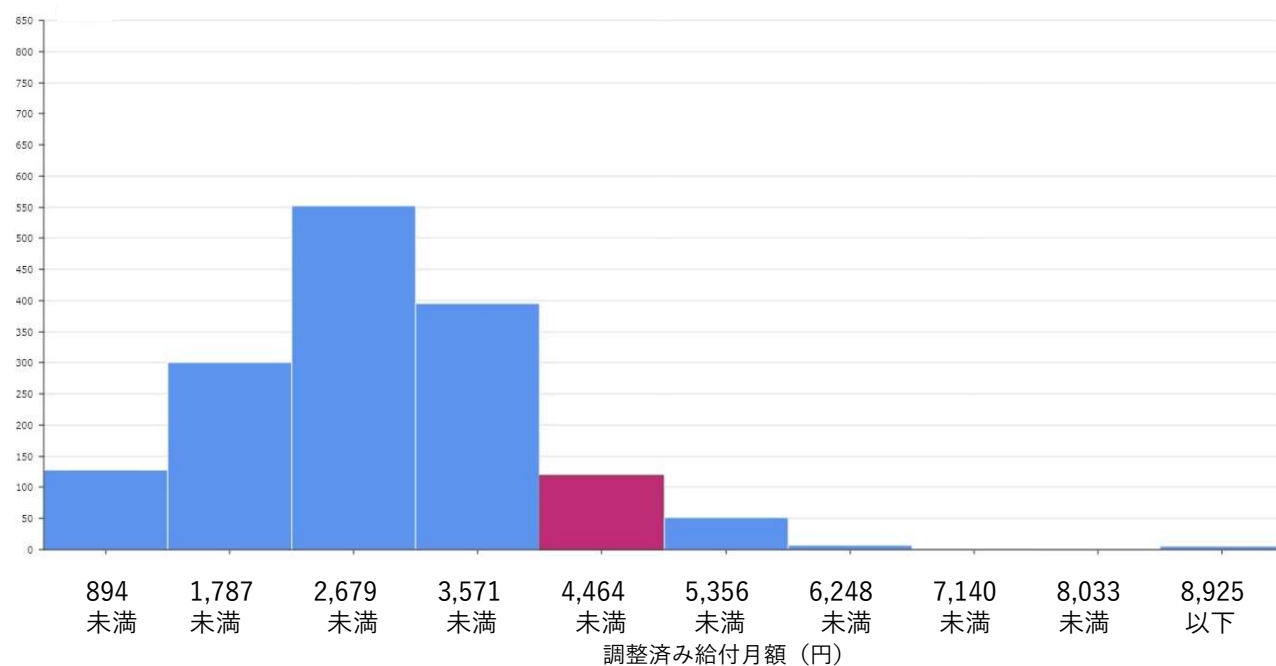
（時点）令和5年(2023年)

（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。

保険者数

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」

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。

第2章

明らかに介護が必要な人はこれまでどおりの介護サービスを利用していきます。



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**」ことを目的にしています。



**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。

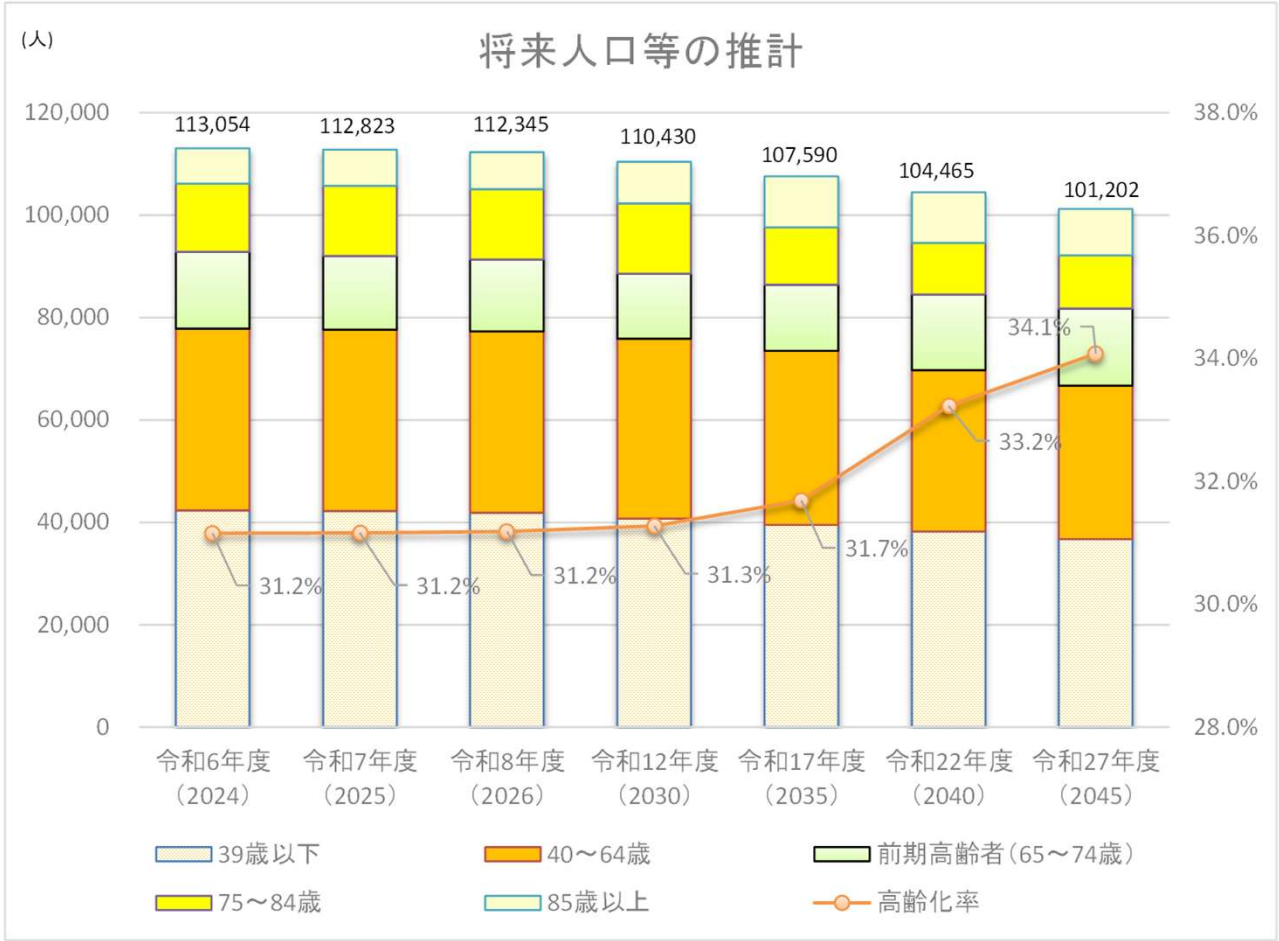
3 人口と要介護等認定者の推計

(1) 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

第2章

高齢者人口は今後、横ばいで推移しますが、総人口の減少に伴い、高齢化率※は横ばいから上昇傾向になります。

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に向けて、総人口が減少するなかで、高齢者人口の増加とともに、介護ニーズの高い85歳以上人口の増加が見込まれます。



(単位：人)

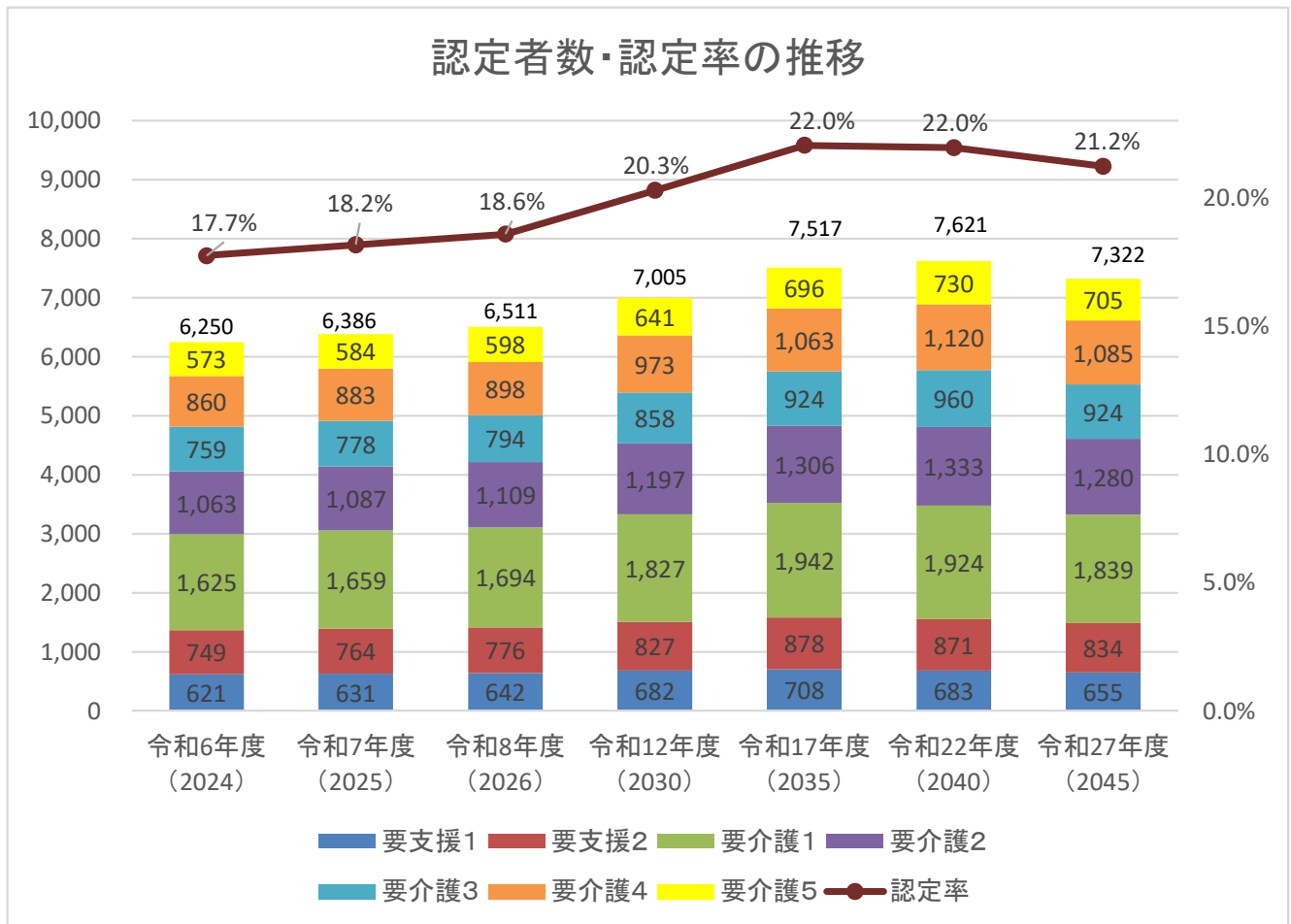
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)
総人口	113,054	112,823	112,345	110,430	107,590	104,465	101,202
40～64歳	35,502	35,454	35,401	35,193	34,011	31,538	29,997
65歳以上	35,224	35,156	35,034	34,537	34,101	34,717	34,492
前期高齢者 (65～74歳)	15,011	14,356	14,028	12,715	12,925	14,787	15,072
75～84歳	13,319	13,759	13,751	13,716	11,264	10,102	10,366
85歳以上	6,894	7,041	7,255	8,106	9,912	9,828	9,054
高齢化率	31.2%	31.2%	31.2%	31.3%	31.7%	33.2%	34.1%

資料：国立社会保障・人口問題研究所推計及び地域包括ケア「見える化」システム※を基に作成

(2) 要介護等認定者数（第1号被保険者）の推計

要介護等認定者数については、直近の認定実績等に基づいて将来の性別・年齢階級別の認定率※を推計し、被保険者数の推計を合わせ、地域包括ケア「見える化」システム※の将来推計機能を用いた自然体推計のデータを使用しています。

後期高齢者になると要介護状態になるリスクが高まりますが、団塊の世代※が後期高齢者となる令和7年度には、後期高齢者の増加と前期高齢者の減少により、要介護等認定者数と認定率の増加が見込まれており、認定者数・認定率は令和22年頃にピークに達する見込みです。



区 分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	令和27年度 (2045)
要介護・要支援 認 定 者 数	6,250	6,386	6,511	7,005	7,517	7,621	7,322
認 定 率 (第1号被保険者)	17.7%	18.2%	18.6%	20.3%	22.0%	22.0%	21.2%

資料：地域包括ケア「見える化」システムを基に作成

4 各種調査結果の概要

(1) 実態調査の実施

第2章

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
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%）
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の介護者	令和4年（2022年） 11月15日～ 令和5年（2023年） 3月31日	519人 （聞取り）
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%）
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%）

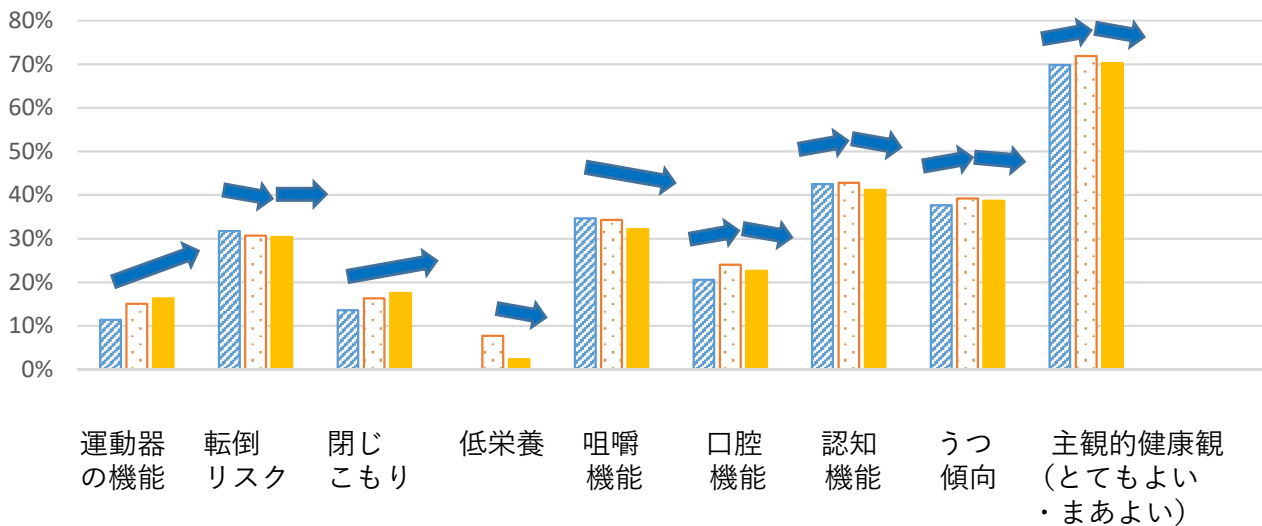
その他の調査等

- ・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) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態につながる健康リスク別の判定状況割合を集計したところ、令和元年（2019年）の調査と比較して低栄養、咀嚼機能、口腔機能、認知機能の低下リスクについては改善していますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、運動器の機能低下、閉じこもり傾向のある高齢者が増加し、主観的健康観は悪化しています。

健康リスク別の判定状況の割合

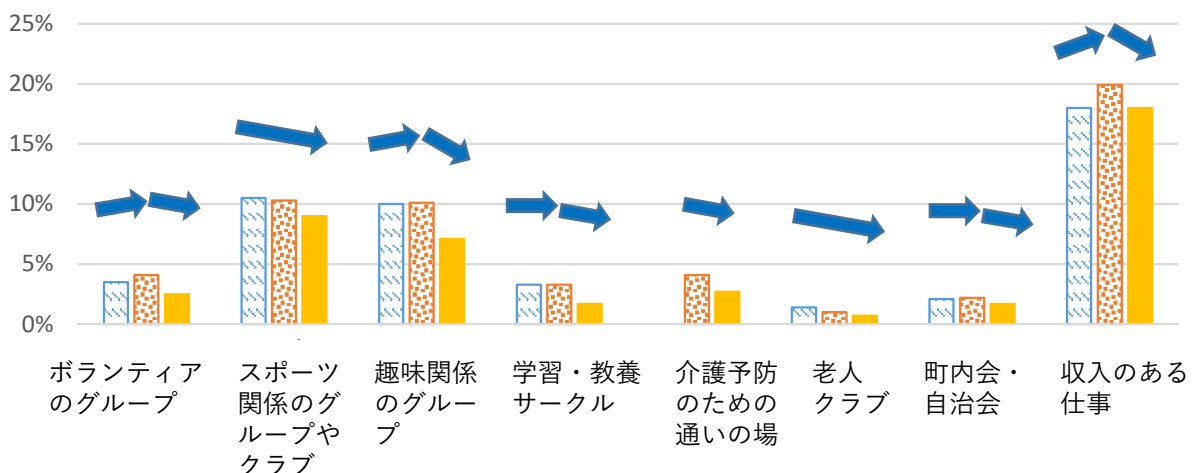


※「低栄養」については、令和元年からの項目

■平成28年 (2016) ■令和元年 (2019) ■令和4年 (2022)

各種活動への参加状況については、令和元年（2019年）と比べるとすべての類型で参加率が低下しています。集いの場等において、介護予防や認知機能、口腔機能の低下の予防を図ると共に、こころの健康についても地域包括支援センター等と連携を図り、普及啓発を行います。

各種活動に週1回以上参加している人の割合



※「介護予防のための通いの場」については、令和元年からの項目

■平成28年 (2016) ■令和元年 (2019) ■令和4年 (2022)

(3) 在宅介護実態調査

① 主な介護者の状況（抜粋）

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。

	①	②	③	備考
年代	60歳代 (28%)	70歳代 (22.1%)	50歳代 (19.1%)	80歳以上18.1% 20歳未満が0.3%
続柄	子 (43.9%)	配偶者 (31.3%)	子の配偶者 (9.2%)	
性別	女性 (63.1%)	男性 (32.6%)	無回答 (4.3%)	

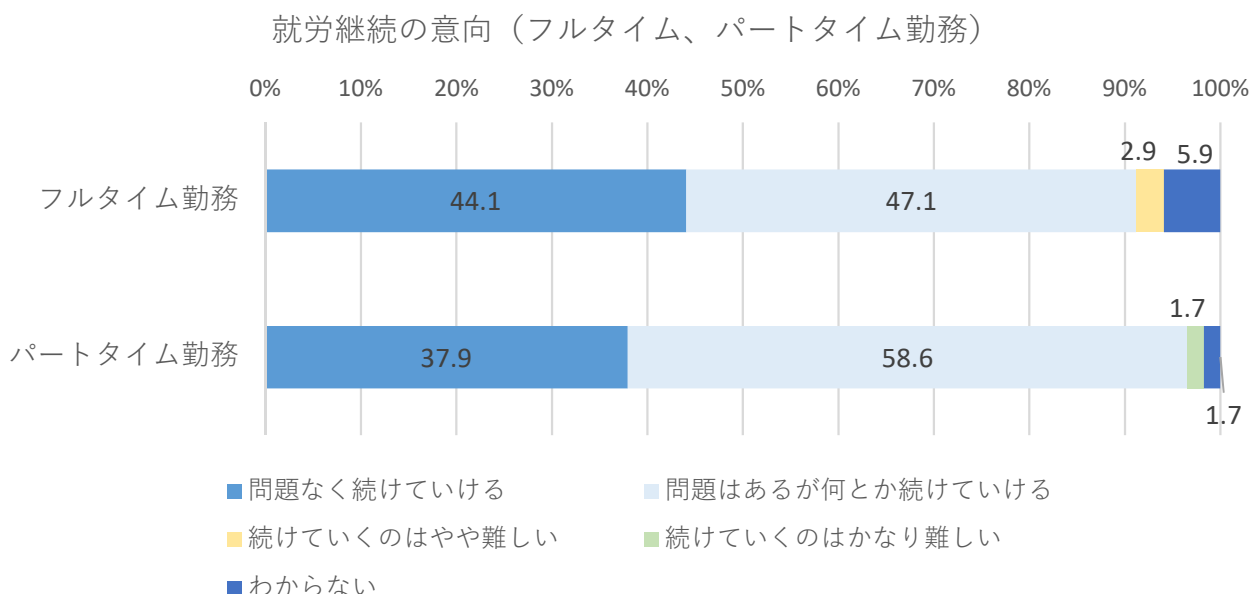
② 不安を感じる介護は、要介護3以上では「夜間の排泄」と「認知症状への対応」

在宅生活が続けるにあたり、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1、2	要介護3以上
①	認知症状への対応	夜間の排泄
②	外出の付添、送迎	認知症状への対応
③	入浴、洗身	日中の排泄・入浴、洗身

③ 就労継続の意向

フルタイム、パートタイムともに「問題なく続けていける」、「問題はあるが続けていける」が大部分を占めているが、フルタイム勤務の2.9%、パートタイムの1.7%は継続について困難さを感じている状況です。

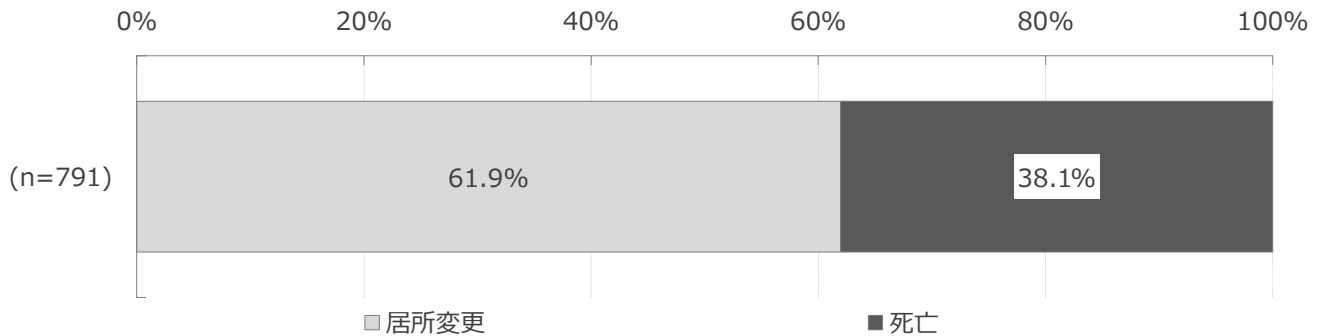


(4) 在宅生活改善調査

令和5年3月にケアマネジャー※に対する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。

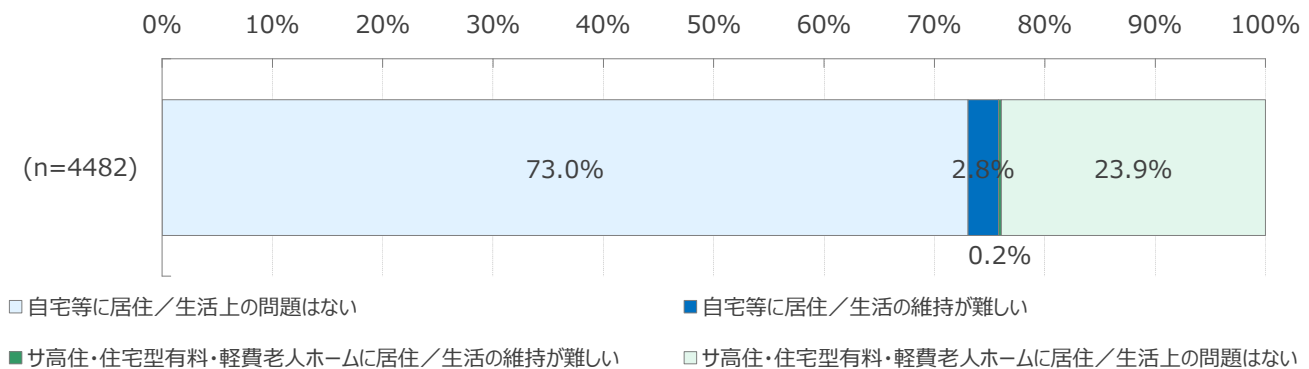
① 過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

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人がお亡くなりになっています。



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。



③ 自宅での生活の維持が難しくなっている理由

	本人の状態に関する理由	介護者の意向、負担に関する理由
【要支援1～要介護2】	①認知症の症状の悪化 ②必要な身体介護の増大	①介護に係る不安、負担感の増加 ②家族等の介護技術では対応困難
【要介護3～要介護5】	①必要な身体介護の増大 ②医療的ケア、医療処置の必要性の高まり	①介護に係る不安、負担感の増加 ②費用負担が大きい

④ 生活維持が難しくなった理由の具体的な内容

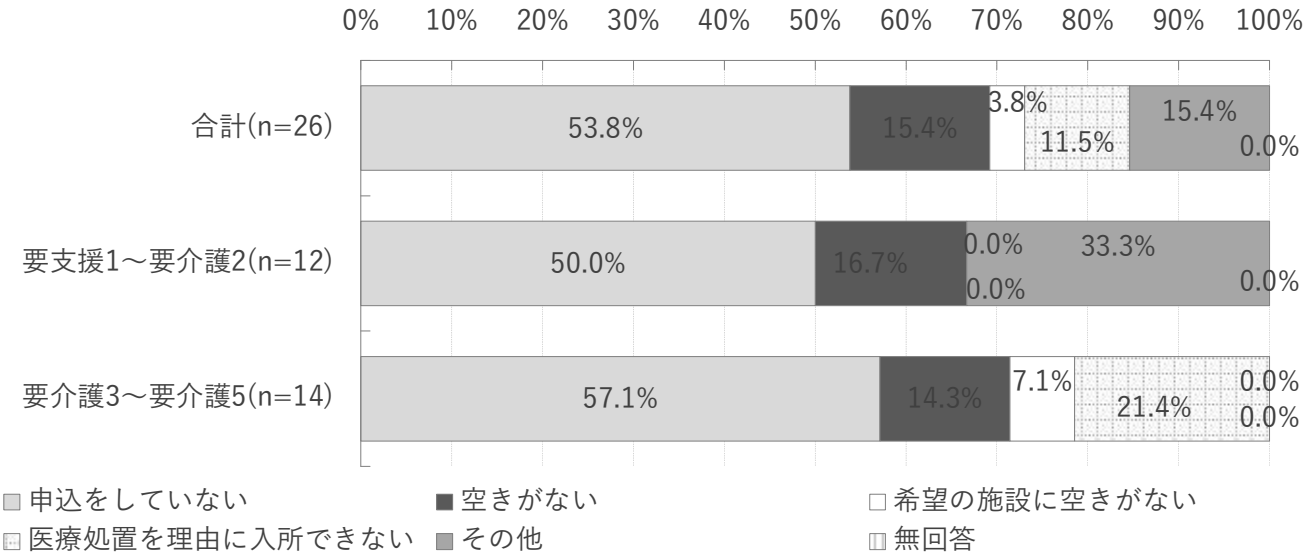
	身体介護の増大	認知症の症状の悪化
【要支援 1 ～ 要介護 2】	①入浴 ②排泄（日中）	①薬の飲み忘れ ②家事に支障がある
【要介護 3 ～ 要介護 5】	①排泄（日中） ②入浴	①薬の飲み忘れ ②家事に支障・金銭管理が困難・一人での外出が困難

⑤ 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更

①特養等を含む住宅型有料老人ホームやグループホーム等への施設入所
②ショートステイ、訪問介護等の在宅サービス

⑥ 特養に入所できていない理由（改善に必要なサービスで、特養を選択した人）

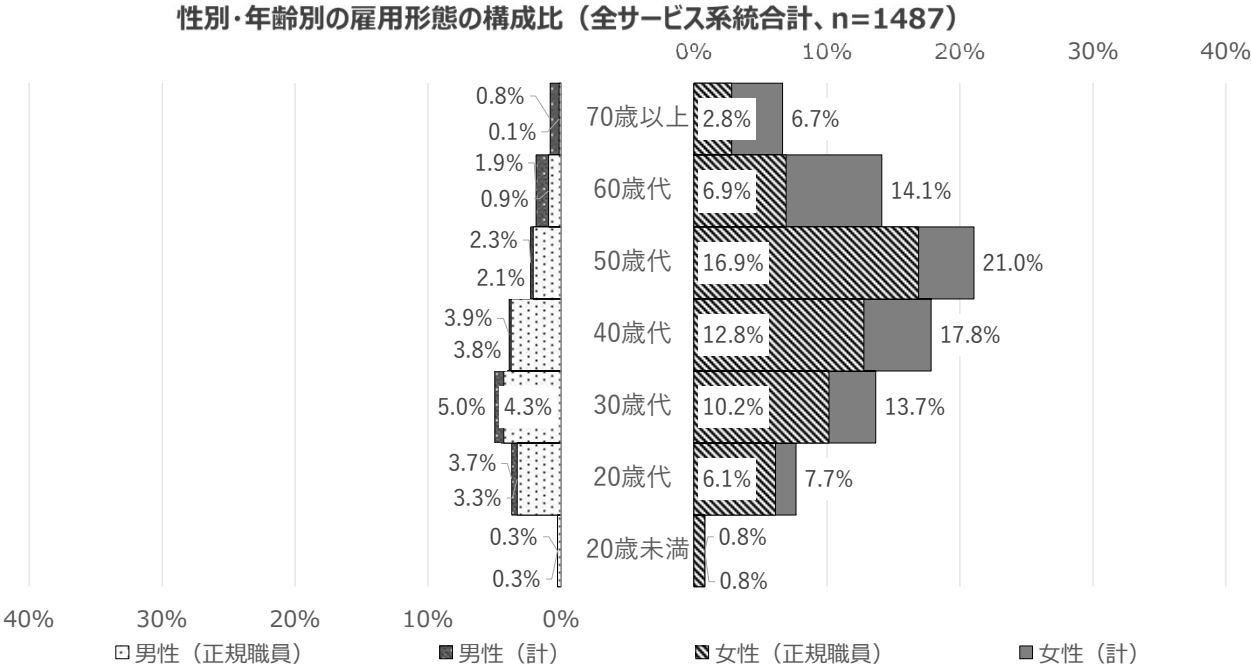
135人のうち、改善できるサービスとして「より適切な住まい・施設等」を選択された人が64人。そのうち特養に「空きがない」等と回答した19.2%を除いた約52人は、何らかの理由で特養への申込を控えて、デイサービスやショートステイを利用しながら家庭で介護しているものと見込まれます。



(5) 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歳代の女性が多く、50歳以上の女性で4割を占めています。



- 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、介護人材不足への対策が必要です。

介護職員数の変化

サービス系統 （該当事業所数）	職員総数			採用者数			離職者数			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	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	159人	82人	241人	161人	101人	262人	99.8%	96.4%	98.7%
訪問系 （n=35）	292.5人	161人	453.5人	54人	16人	70人	48人	25人	73人	102.1%	94.7%	99.3%
通所系 （n=32）	244人	84人	328人	40人	17人	57人	41人	25人	66人	99.6%	91.3%	97.3%
施設・居住系 （n=47）	545人	260人	805人	65人	49人	114人	72人	51人	123人	98.7%	99.2%	98.9%

前の職場が介護事業所である職員の前の職場の場所

前の職場の場所	現在の職場							
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系	
合計	106人	100.0%	27人	100.0%	22人	100.0%	57人	100.0%
同一市区町村	60人	56.6%	16人	59.3%	15人	68.2%	29人	50.9%
他の市区町村	41人	38.7%	11人	40.7%	6人	27.3%	24人	42.1%

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、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

活躍する方
(高齢者)

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…

まだ活躍したいけど、何か
やれることがないか相談に
乗ってもらいたいな…

活躍の場
(介護事業所等)

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

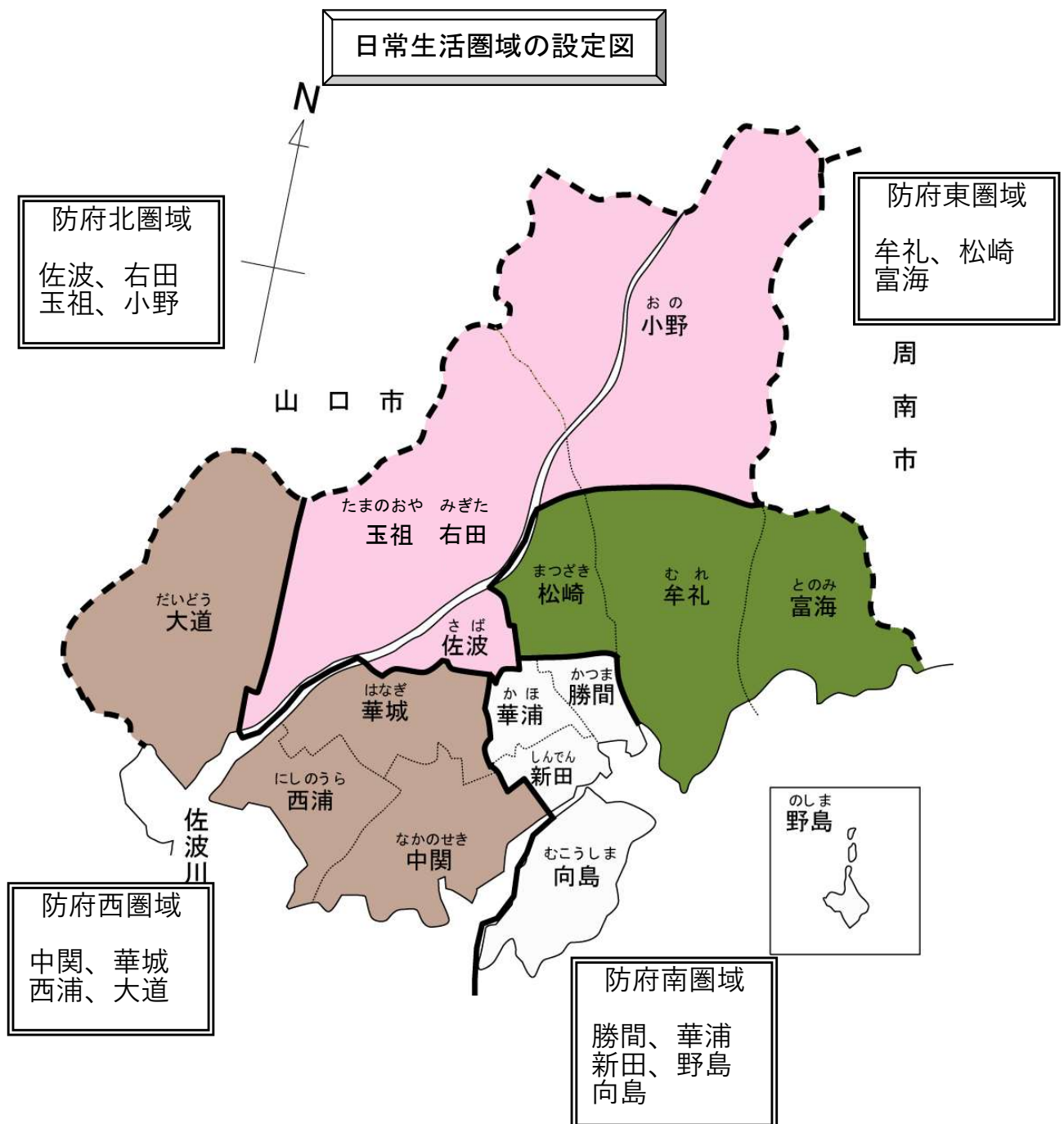
利用者さんと畑や花壇を
したいけど…詳しく教え
てくれる人がいたらな…

役割・いきがい支援コーディネーター Yc

5 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。



日常生活圏域別の概況

	防府東	防府西	防府南	防府北	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	1	1			4	4		(4)	16	23	4	2	1	17	63	1	1	11
	(110)	(29)	(80)			(219)	(54)		(54)	-	(610)	-	(54)	(25)	-	(689)	-	(50)	(461)
防府西	1	2	1		1	5	3		3	12	21	4	2		8	47	1	2	9
	(132)	(58)	(100)		(146)	(436)	(54)		(54)	-	(753)	-	(58)		-	(811)	-	(150)	(248)
防府南	1	1	2			4	4		4	15	13	4	2	1	9	44	2		5
	(80)	(29)	(180)			(289)	(36)		(36)	-	(485)	-	(58)	(29)	-	(572)	-		(261)
防府北	1	1				2	3	1	4	9	11	2	2	1	7	32	1		6
	(90)	(29)				(119)	(45)	(50)	(95)	-	(368)	-	(35)	(25)	-	(428)	-		(248)
合計	5	5	4	0	1	15	14	1	15	52	68	14	8	3	41	186	5	3	31
	(412)	(145)	(360)	(0)	(146)	(1063)	(189)	(50)	(239)	-	(2216)	-	(205)	(79)	-	(2500)	-	(200)	(1218)

事業所数は、令和5年(2023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	福祉施設入所者生活介護 地域密着型介護老人	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					
	大道	4,574	1,975	43.2	1,173	25.6			1			
防府南	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	
	向島	1,071	575	53.7	341	31.8						
	野島	73	52	71.2	45	61.6						
防府北	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
	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。

東圏域ってこんなところ！

～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。～

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から見える課題

【介護予防への取組が特に必要な項目】

転倒・低栄養の傾向、IADL※の低下

【必要な対策】

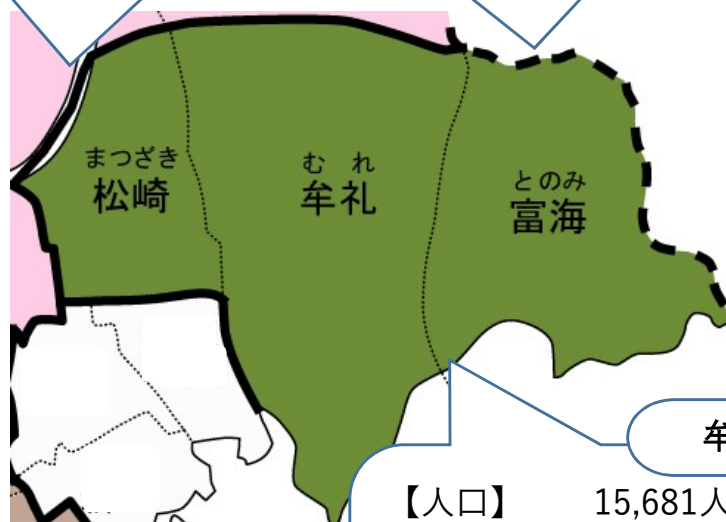
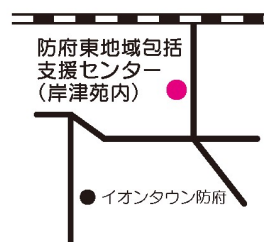
転倒しないためにも、普段から歩くことや転倒防止にむけた取組、低栄養への対策が必要です。

松崎地区

【人口】 11,070人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 3,353人（30.3%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,969人（17.8%）
 【一人暮らし高齢者数】 688人

富海地区

【人口】 1,779人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 942人（53.0%）
 【75歳以上人口・（率）】
 576人（32.4%）
 【一人暮らし高齢者数】 205人



牟礼地区

【人口】 15,681人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 5,248人（33.5%）
 【75歳以上人口・（率）】
 2,982人（19.0%）
 【一人暮らし高齢者数】 864人

【人口】 令和5年（2023年）6月1日現在

【一人暮らし高齢者数】 令和4年（2022年）7月1日現在

西圏域ってこんなところ！

～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います。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。～

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から見える課題

【介護予防への取組が特に必要な項目】

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

【必要な対策】

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。

大道地区

【人口】 4,574人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 1,975人（43.2%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,173人（25.6%）
 【一人暮らし高齢者数】 300人

華城地区

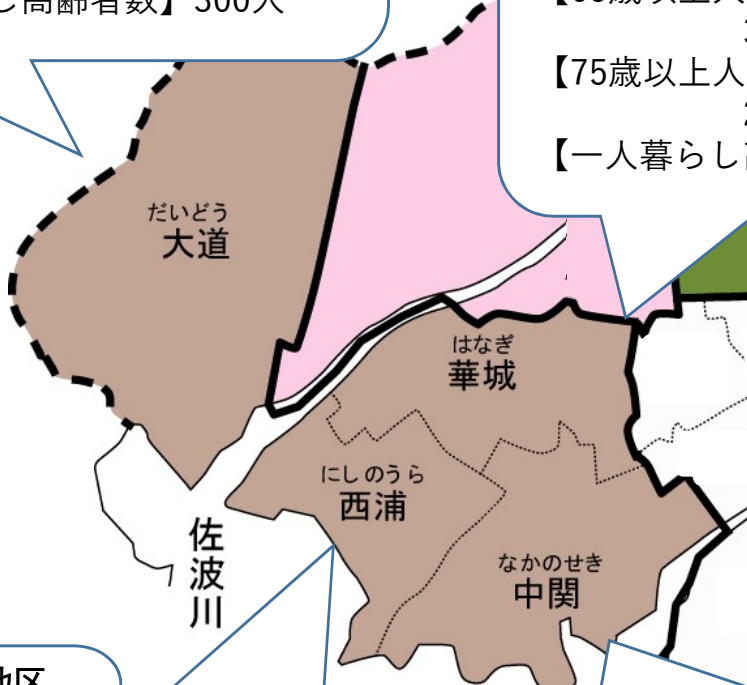
【人口】 14,890人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 3,850人（25.9%）
 【75歳以上人口・（率）】
 2,070人（13.9%）
 【一人暮らし高齢者数】 597人

西浦地区

【人口】 3,397人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 1,262人（37.2%）
 【75歳以上人口・（率）】
 671人（19.8%）
 【一人暮らし高齢者数】 176人

中関地区

【人口】 13,269人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 3,095人（23.3%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,604人（12.1%）
 【一人暮らし高齢者数】 573人



南圏域ってこんなところ！

～高等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。～

第2章

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から見える課題

【介護予防への取組が特に必要な項目】

運動器・転倒・口腔機能の低下・IADL※の低下

【必要な対策】

骨折や転倒予防、IADLの低下予防に向けたバランスのよい食事や適度に身体を動かす運動を進める必要があります。

華浦地区

【人口】 8,949人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 2,863人（32.0%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,573人（17.6%）
 【一人暮らし高齢者数】 585人

勝間地区

【人口】 5,471人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 1,472人（26.9%）
 【75歳以上人口・（率）】
 867人（15.8%）
 【一人暮らし高齢者数】 305人

新田地区

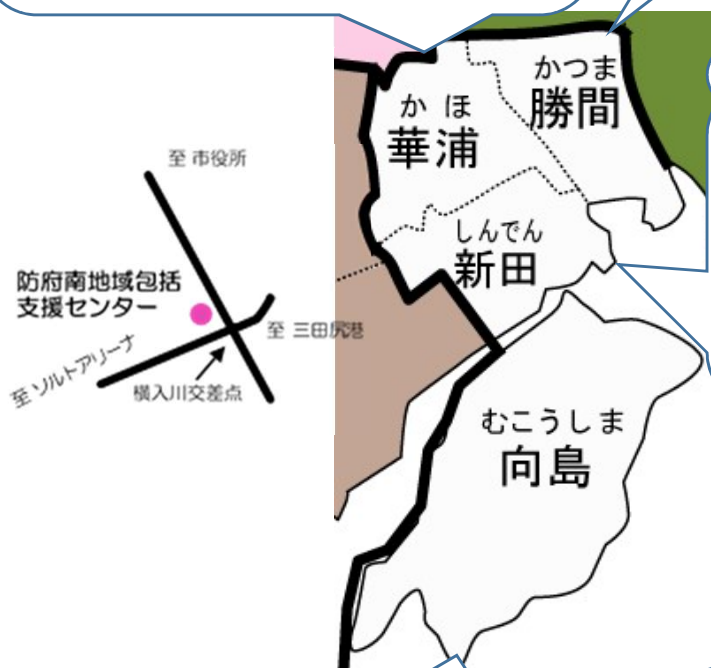
【人口】 8,832人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 2,342人（26.5%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,244人（14.1%）
 【一人暮らし高齢者数】 468人

向島地区

【人口】 1,071人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 575人（53.7%）
 【75歳以上人口・（率）】
 341人（31.8%）
 【一人暮らし高齢者数】 123人

野島地区

【人口】 73人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 52人（71.2%）
 【75歳以上人口・（率）】
 45人（61.6%）
 【一人暮らし高齢者数】 18人



北圏域ってこんなところ！

～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。～

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から見える課題

【介護予防への取組が特に必要な項目】

咀嚼、口腔機能低下・認知機能の低下

【必要な対策】

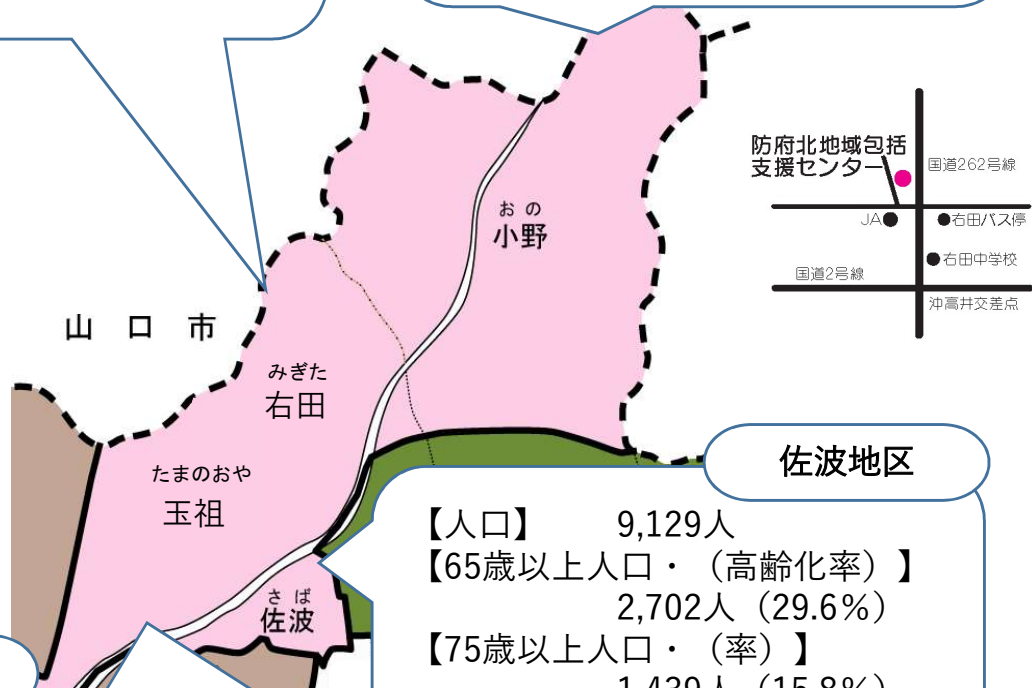
認知機能低下の予防、口腔機能の維持にむけた取組を特に推進する。

右田地区

【人口】 8,584人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 2,455人（28.6%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,371人（16.0%）
 【一人暮らし高齢者数】 426人

小野地区

【人口】 2,932人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 1,419人（48.4%）
 【75歳以上人口・（率）】
 738人（25.2%）
 【一人暮らし高齢者数】 184人



佐波地区

【人口】 9,129人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 2,702人（29.6%）
 【75歳以上人口・（率）】
 1,439人（15.8%）
 【一人暮らし高齢者数】 491人

玉祖地区

【人口】 5,146人
 【65歳以上人口・（高齢化率）】
 1,709人（33.2%）
 【75歳以上人口・（率）】
 784人（15.2%）
 【一人暮らし高齢者数】 219人

6 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。

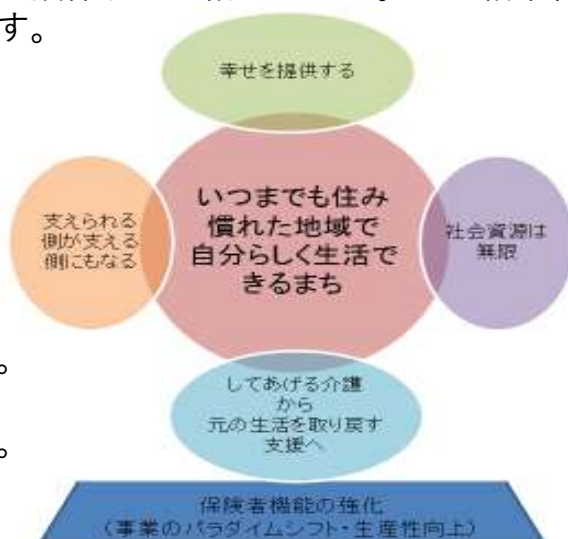
① 高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の重点的な実施

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・いきがい支援事業」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。

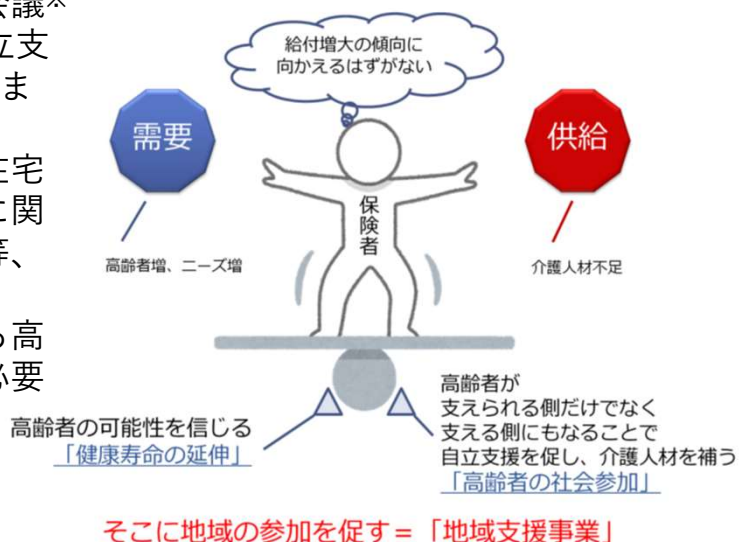


② 地域包括ケアシステムの構築に向けた保険者機能の強化

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

第8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。



7 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	令和3年度 得点率(%)	令和4年度 得点率(%)	令和5年度 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。

8 防府市の特徴と課題

第2章

(1) 要介護1の認定率※が高い

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、全国の4.0％に比べ、防府市は4.4％と高い状況が続いています。

要介護1の方には、認知症等により生活上の支障が生じている方がいる一方、身体に軽い支障はあるものの、日常生活は自立している方も多く、重症化予防や状態改善も期待できます。

自立支援に向けた適切なケアマネジメント※を推進することで、状態の維持・改善を図ることが重要です。

(2) 在宅サービスのうち通所サービスの給付水準は高いが、居住系サービスの給付水準は低い

居住系サービス（認知症対応型居宅介護・特定施設生活介護）の被保険者一人当たりの定員数が全国平均と比べ低いこと、認知症への対応や日中・夜間の排泄に介護者等のニーズが見られること、生活支援サービスのニーズが高い高齢者世帯が多いこと等、本市の課題に対応する施策を推進する必要があります。

(3) 自立支援にむけた取組が進んでいる

本市の高齢者支援は、介護サービス等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。3か月で自立した生活を取り戻す「短期集中予防型サービス」を中心として、生活の困りごとを中心とした窓口対応、リハビリテーション専門職とケアマネジャーの同行訪問、短期集中予防型サービス利用後の「役割・いきがい支援事業」に取り組んでいます。

(4) 地域づくりにむけた取組を進めている

高齢者が、いつまでも自分らしい自立した生活を送るために、地域で様々な活動が行われています。介護予防教室と買い物支援、送迎を組み合わせた、「幸せます健康くらぶ」や「幸せますデイステーション」は支えられる高齢者が、支える側として活躍しています。また、住民主体の介護予防グループや、訪問事業も各地域で増加しています。現在の取組を継続、拡充していけるよう、支援を行います。

(5)

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

介護給付の適正化など保険者機能の強化については、介護給付費適正化計画を策定し、各方策を実施しているものの、定期的な実施状況の分析や外部への実施状況の公表等ができていない現状です。

本計画においては、毎年、地域包括ケア「見える化」システム※を活用し、介護保険事業の特徴を他の地域と比較・分析することや、実施した方策について進捗状況の把握・点検・評価を行い、「防府市高齢者保健福祉推進会議」に報告し、計画の進捗に関する意見を得ながら、PDCAサイクルを機能させ、より質の高い施策の実施につなげる必要があります。

(6)

認知症支援の推進

在宅生活改善調査によると、要支援1から要介護2までの在宅で生活している方で在宅で生活の維持が難しくなっている理由に「認知症の症状の悪化」があげられ、住み慣れた在宅での生活を継続する上での課題となっています。また、現在、認知症サポーター養成講座等、認知症対策を推進していますが、本人やご家族の声を反映する仕組みが整備できていないことが課題となっています。

今後、認知症当事者（認知症本人やその家族）が仲間同士の交流や地域とのつながりの中で、生きがいや社会参加の機会が持てるように認知症当事者の意見を反映させた認知症施策の体制を整備する必要があります。

コラム

第2章

目指す地域福祉のイメージ

「我が事」「丸ごと」の地域づくり

～支え・支えられる関係の循環～

