

第2編 都市の生活

人口減少や少子高齢化、地球温暖化や異常気象の発生等、市民の生活を取り巻く社会環境や自然環境が大きく変化しています。これに伴い、本市においても健康管理や福祉サービスへの需要増大、SDGsや脱炭素社会への取組、子育て支援や学校規模・配置の適正化等が課題となっています。そこで「第2編 都市の生活」では、「第3章 健康・福祉」、「第4章 環境保全」、「第5章 教育・文化」を取り上げます。

「第3章 健康・福祉」では厚生労働省や本市のデータをもとに、「健康づくり」、「高齢者福祉」、「障がい者(児)福祉」、「生活支援」を、「第4章 環境保全」では気象庁や本市のデータをもとに、「大気環境」、「緑環境」、「水環境」、「ごみ」を、「第5章 教育・文化」では文部科学省や本市教育委員会のデータをもとに、「子どもの権利」、「子育て支援」、「学校教育」、「社会教育」、「コミュニティ」のテーマをそれぞれ取り上げます。大都市・政令指定都市間のデータ比較や本市における経年推移のデータ等から、本市の特徴を探ります。



健康づくり

から考える
熊本市の都市政策



本市では年々増加する生活習慣病※に対処するため、乳幼児からのむし歯予防や健診の受診率向上等、ライフステージごとに様々な健康づくりに関する施策を展開している。市民のニーズや現状に沿った健康づくりを推進するため、健康づくりに関する市民の意見の可視化と、各種健診の状況と課題について考える。

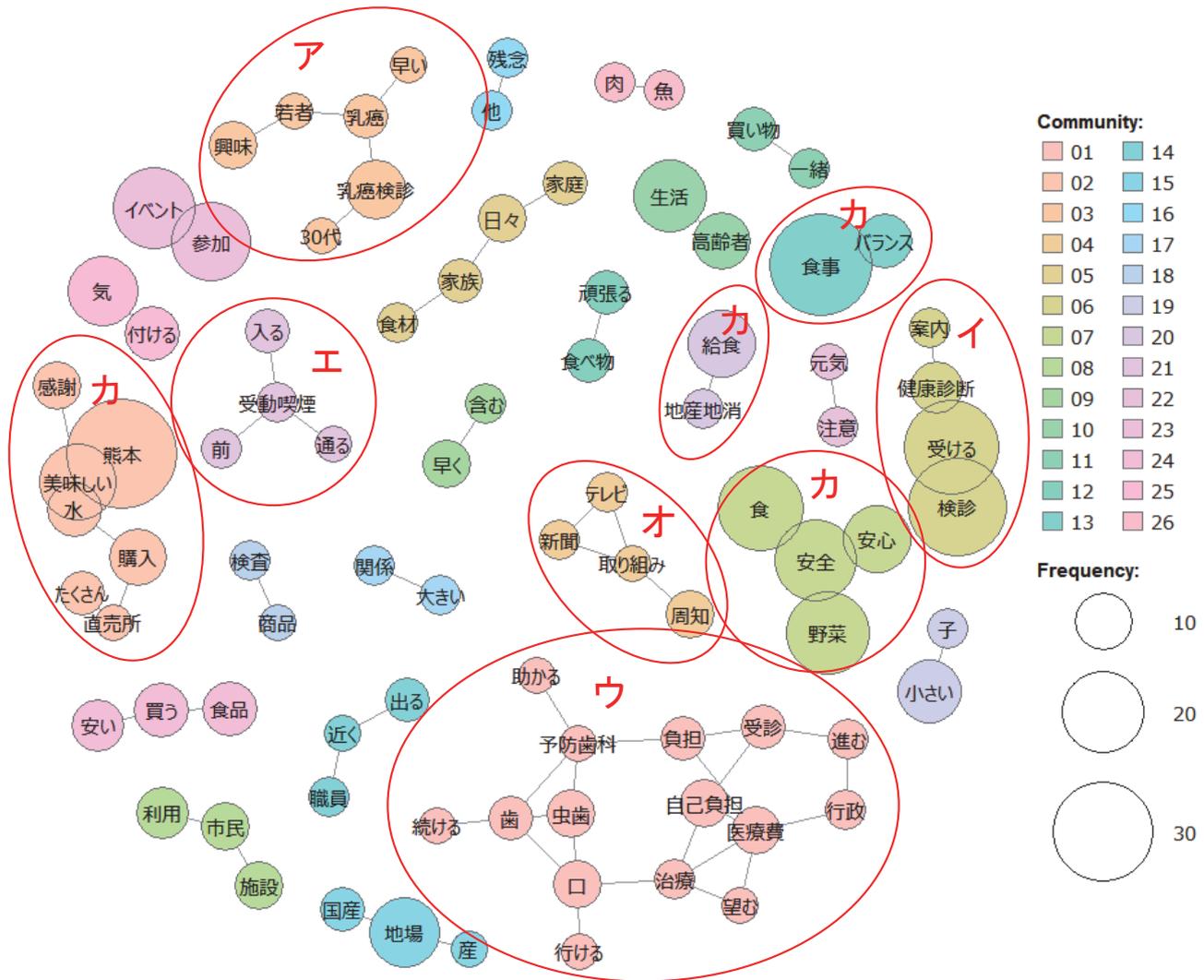
- ① 健康づくりに関する市民の意見
- ② こどものむし歯
- ③ 健診等、がん検診受診率

①健康づくりに関する市民の意見

熊本市

P

健康づくりに関する市民の意見



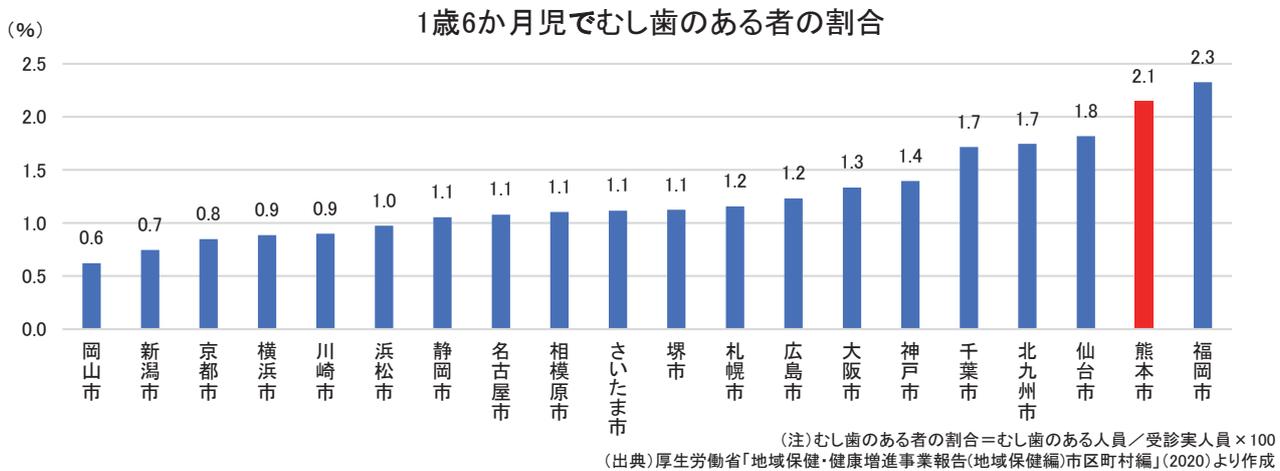
(注)n=1,845 自由意見 n=270をKhcoderで共起ネットワーク作成。
 図中の円が大きいほど、その単語の出現頻度が高いことを表している。
 一緒に出現する頻度の高い単語同士は線でつながれている。
 (出典)熊本市「健康づくりに関する市民アンケート調査」(2018)より作成

➤ 健康づくりに関する市民の意見を可視化した結果、検診(ア)、健康診断(イ)、むし歯・医療費(ウ)、喫煙(エ)、取組の周知(オ)、食(カ)等に関するキーワードが多く見られた。

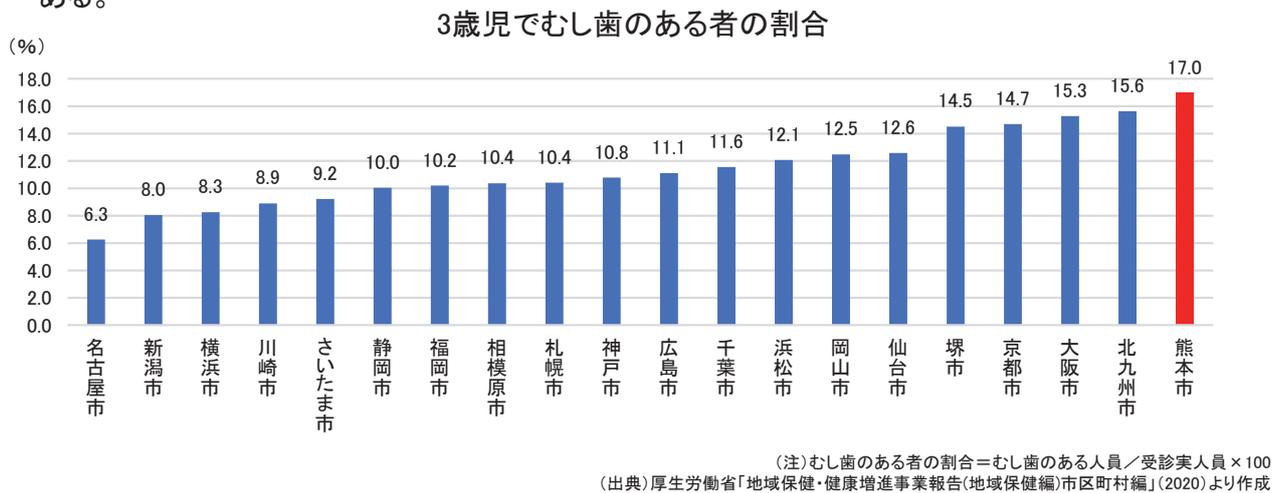


②こどものむし歯

政令指定都市 R

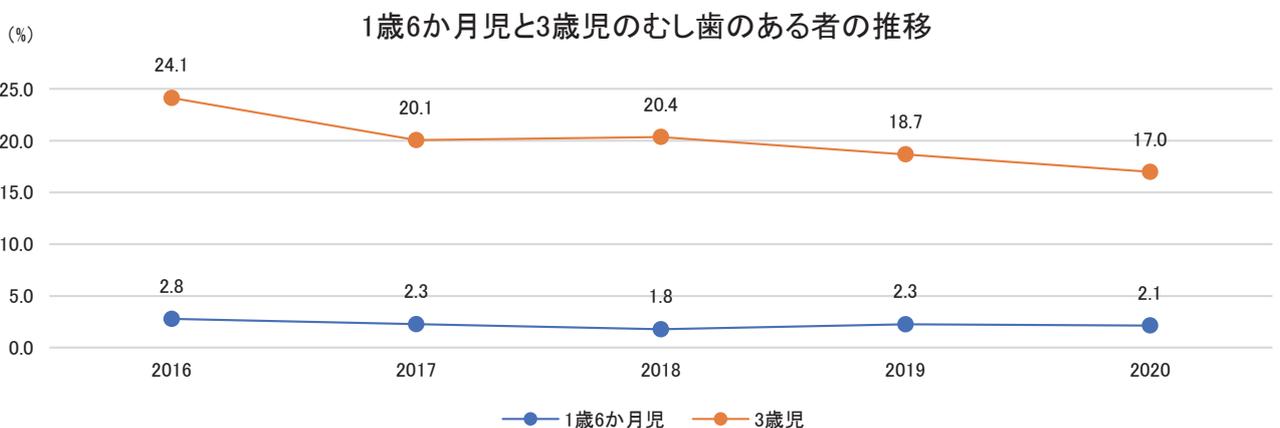


➤ 本市は、2020年における1歳6か月児でむし歯のある者の割合が政令指定都市中ワースト2位である。



➤ 本市は、2020年における3歳児でむし歯のある者の割合が政令指定都市中ワースト1位である。

熊本市 T



(注)むし歯のある者の割合=むし歯のある人員/受診実人員×100
 (出典)厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告(地域保健編)市区町村編」(2020)より作成

➤ 本市の3歳児のむし歯のある者の割合は減少傾向にある。

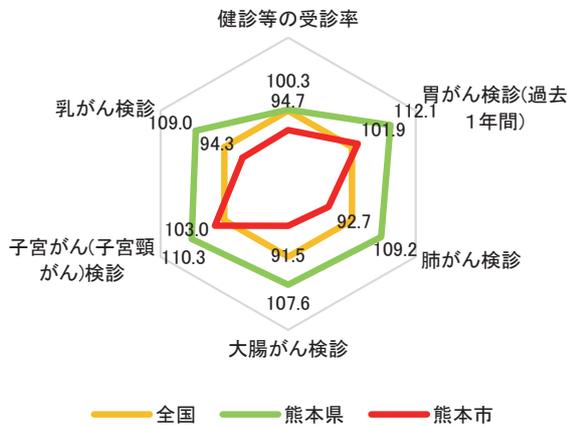


③健診等、がん検診受診率

全国・熊本県・熊本市

P

全国を100とした場合の受診率

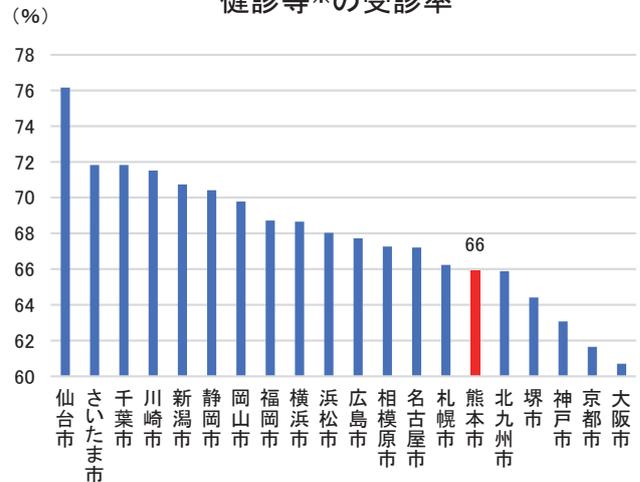


(注) 全国を100とした場合の受診率=当該地区の受診率/全国の受診率×100

政令指定都市

R

健診等*の受診率



(注) 健診等の受診率=「受けた」回答数/回答総数×100
健診等: 市区町村が実施した健診、勤め先又は健康保険組合等が実施した健診、学校が実施した健診、人間ドック、その他を指す。

(注) 「国民生活基礎調査」においてがん検診受診率は3年に1度調査されている。市区町村が実施した健診のみならず、全体の傾向を把握するため、勤め先又は健康保険組合等が実施した健診、学校が実施した健診、人間ドック、その他を含む、国民生活基礎調査のデータを用いた。この数値は、対象者の回答に基づく。実際に検診を受診した人数を集計したのではなく、対象者の記憶違いなどによる誤差が含まれている。
がん健診受診率=各がん検診対象年齢のがん検診受診状況「受けた」回答数/各がん検診対象年齢の「受けた」「受けていない」「不詳」回答総数×100
大腸がん検診および肺がん検診は、過去1年間の受診有無を、乳がん検診、子宮がん(子宮頸がん)検診は過去2年間の受診有無を、胃がん検診は過去1年間および過去2年間の受診有無の両方を調査対象としている。
受診率の算定対象年齢は、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に基づき40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)とする。また2019年以降の胃がん検診(過去2年間)については、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき50～69歳とする。子宮頸がん、乳がんは女性のみの数値を利用。
入院者は集計から除外。

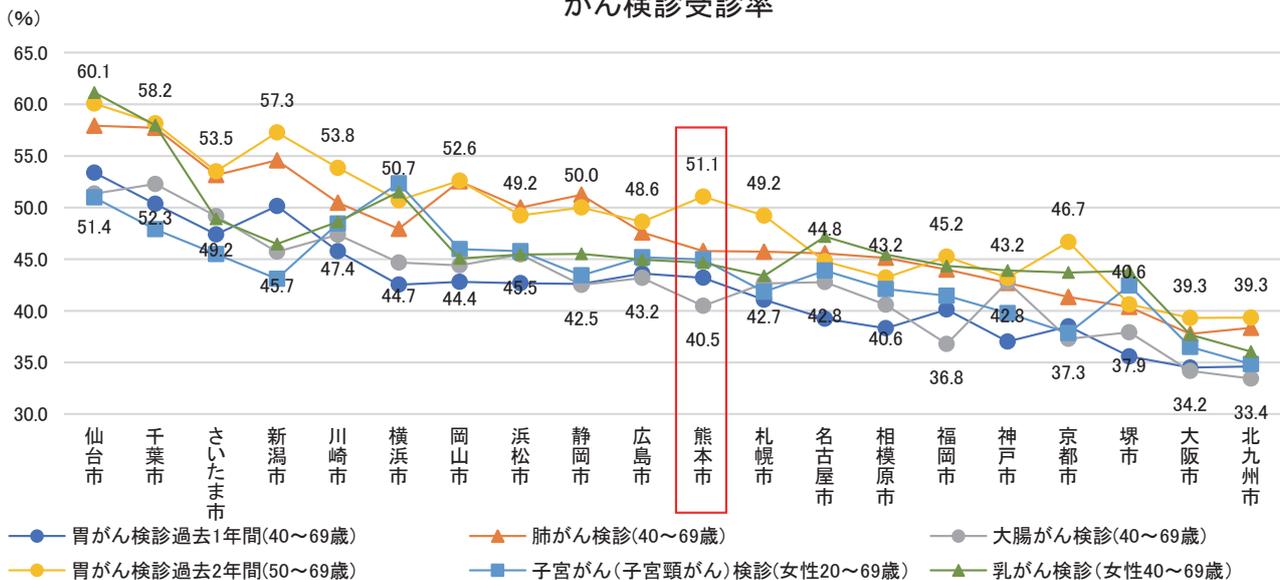
(出典) 厚生労働省「国民生活基礎調査健康都道府県編」(2019)より作成

- 本市の受診率は子宮がん、胃がん以外の項目で全国平均を下回っている。
- 本市の受診率は全ての項目で熊本県を下回っている。
- 本市の健診等受診率は政令指定都市中ワースト6位である。

政令指定都市

R

がん検診受診率



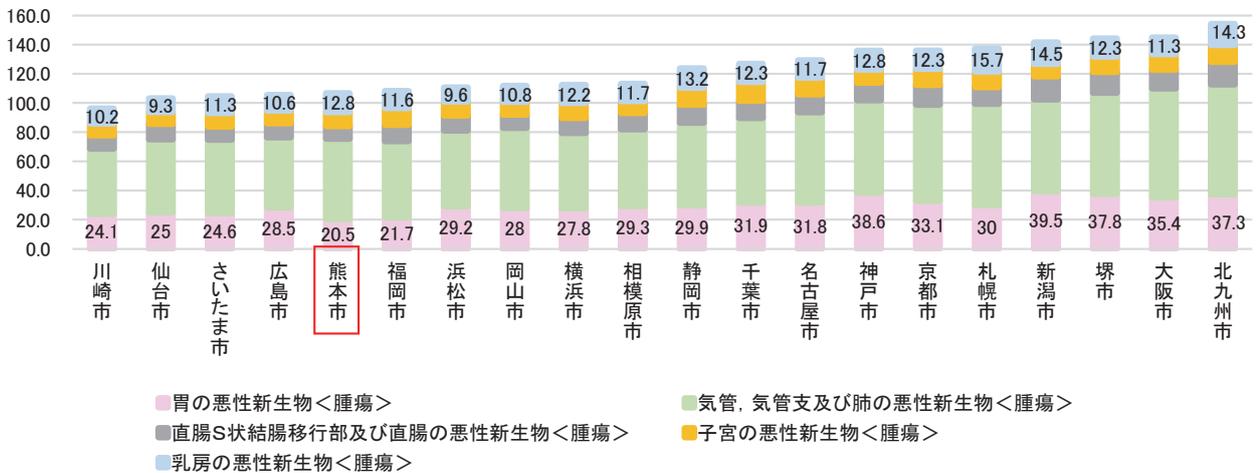
(出典) 厚生労働省「国民生活基礎調査 国民生活基礎調査 健康 都道府県編」(2019)より作成

- 本市のがん検診受診率は、胃がん検診過去2年間(51.1%)が最も高く、大腸がん検診(40.5%)が最も低い。



政令指定都市 R

がん検診と対応するがんによる死因別死亡率(人口10万対)

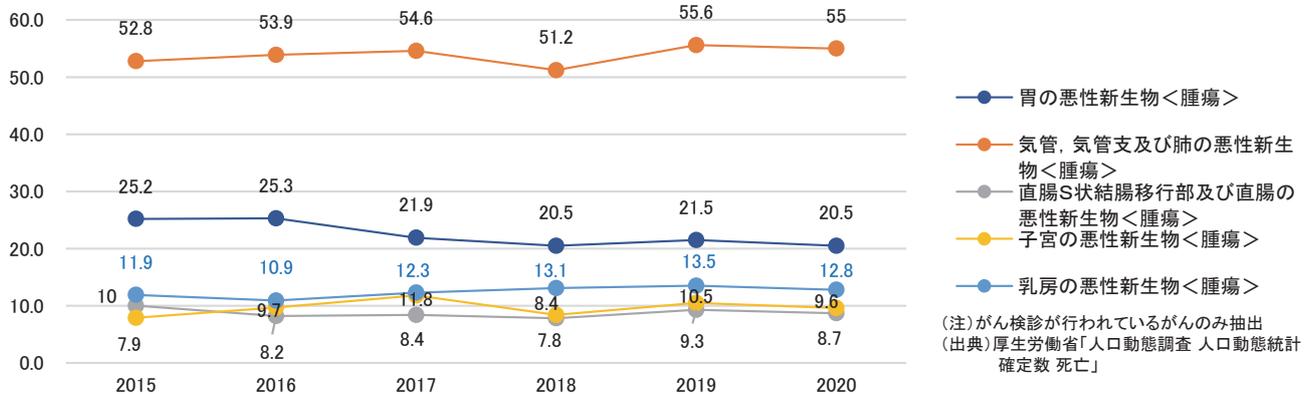


(注)がん検診が行われているがんのみ抽出
(出典)厚生労働省「人口動態調査 人口動態統計 確定数 死亡」(2020)

- 本市のがんによる死因別にみた死亡率は政令指定都市中5位である。
- 本市の胃の悪性新生物による死亡率は政令指定都市中最も低い。
- 本市の乳房の悪性新生物による死亡率は政令指定都市中ワースト5位である。

熊本市 T

がん検診と対応するがんによる死因別死亡率(人口10万対)の推移



(注)がん検診が行われているがんのみ抽出
(出典)厚生労働省「人口動態調査 人口動態統計 確定数 死亡」

- 本市のがんによる死因別死亡率は、2015年と2020年を比較すると胃、直腸の悪性新生物は減少、肺、乳房、子宮の悪性新生物については増加している。
- 5項目のがんの中では、気管、気管支及び肺の悪性新生物の死亡率が最も高い。

データからみえる熊本市の特徴



- 文書形式のデータを可視化するテキストマイニングという手法を用いて、健康づくりに関する市民の意見を分析した結果、検診、健康診断、喫煙、医療費、食に関連するニーズが抽出されたことから、これらのニーズに沿った健康づくりが求められる。
- 本市はこどものむし歯が多く、3歳児は政令指定都市の中で最下位となっている。むし歯のある者の割合は年々減少しているものの、政令指定都市と比較すると依然として高い。2023年度からは「こどものフッ化物塗布事業」を開始し、1歳、1歳6か月(幼児健診時)、2歳、2歳6か月、3歳(幼児健診時)と計5回のフッ化物塗布を受ける機会を設け、むし歯予防に取り組んでいる。
- 本市では、がんによる死亡率は他の政令指定都市と比較して低いものの、がん検診の受診率、健診等の受診率は全国、熊本県、他の政令指定都市と比較して低いことから、健診受診率向上に向けた取組が重要である。



高齢者福祉

から考える
熊本市の都市政策



「超高齢社会※」を迎え、介護サービス基盤の整備が進むと同時に保険給付費やその財源である介護保険料の大幅な増額、介護人材不足が深刻化する等、制度の持続性が危惧される。また、認知機能の低下がみられる高齢者は増加傾向にあり、2018年時点で、高齢者全体の約12.2%を占めている。以上の課題を踏まえ、より持続的な介護サービスの実現を目指して、本市の高齢者福祉や介護サービス等の今後について考える。

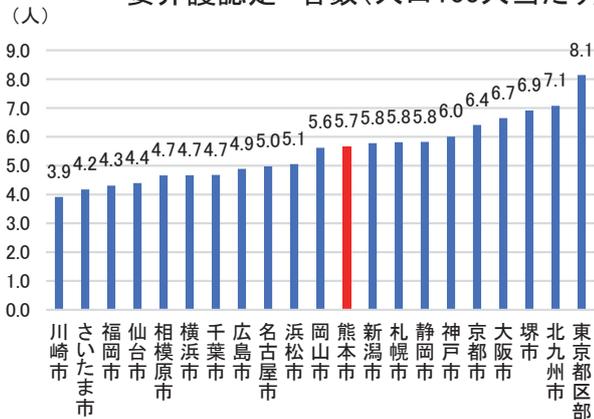
- ① 高齢者福祉
- ② 介護人材
- ③ 介護予防
- ④ 認知症

① 高齢者福祉

大都市

R

要介護認定※者数(人口100人当たり)



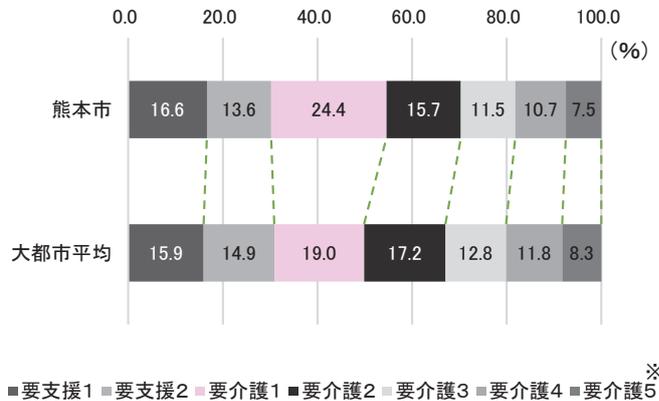
(注)要介護認定者数:要支援1~要介護5までの認定者数
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」(2020)より作成

➤ 本市の要介護認定者数(人口100人当たり)は、大都市中10位である。

大都市

P

要介護者の構成割合



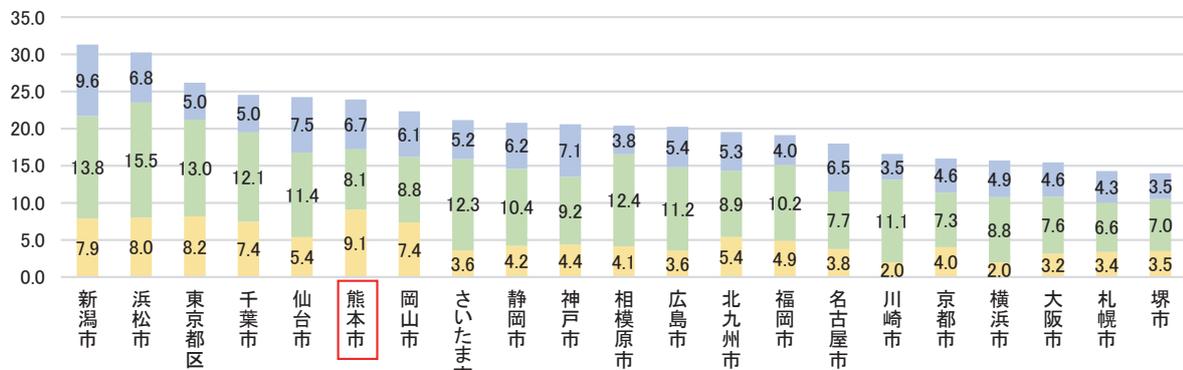
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」(2020)より作成

➤ 本市の要介護者構成割合は、大都市平均と比較して、要介護1の割合が高く、要介護2~5の割合が低い。

大都市

R

老人福祉施設等数(要介護認定者1万人当たり)



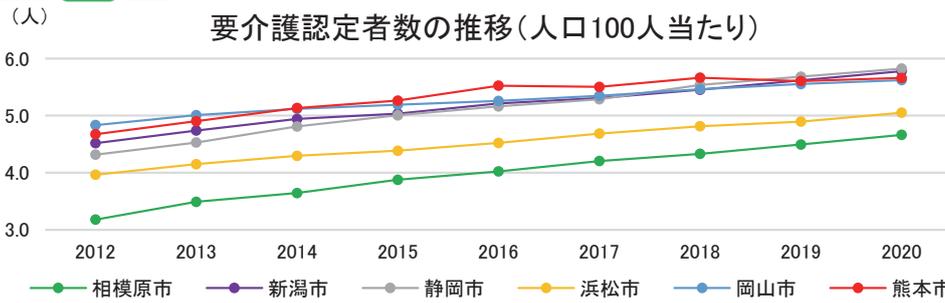
(注)老人福祉施設数(要介護認定者1万人当たり)=要介護認定者数/老人福祉施設等数×10,000
要介護認定者数:要支援1~要介護5までの認定者数
老人介護施設には、要支援を対象とした施設も含まれるため、要支援者を含めた要介護認定者数を計算に用いた
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」(2020)より作成

➤ 本市における老人福祉施設数(要介護認定者1万人当たり)は、大都市中6位である。



大都市

R T

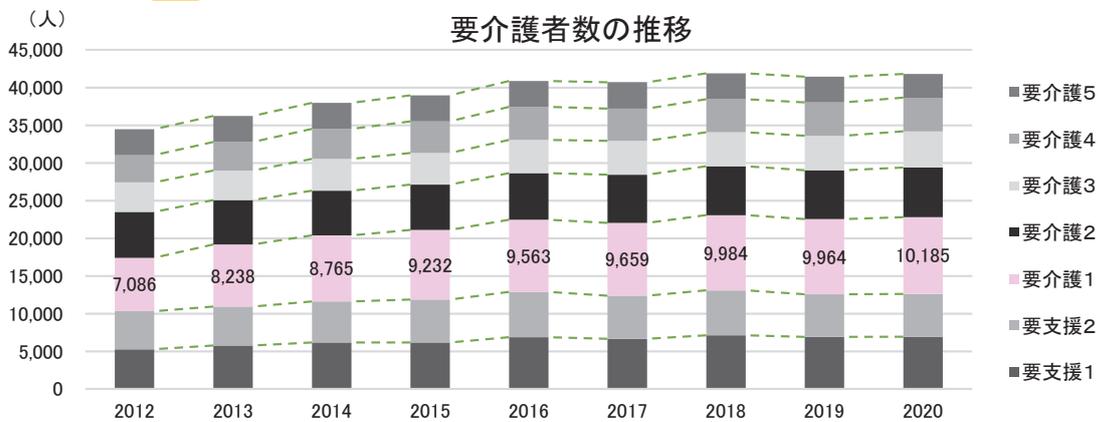


(注)大都市21都市のうち、熊本市と人口規模が近似する相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、岡山市のデータのみ表示
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

- 本市や他都市の要介護認定者数(人口100人当たり)は、増加傾向にある。
- 本市の要介護認定者数は、2018年からほぼ横ばいとなっている。

熊本市

T



(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

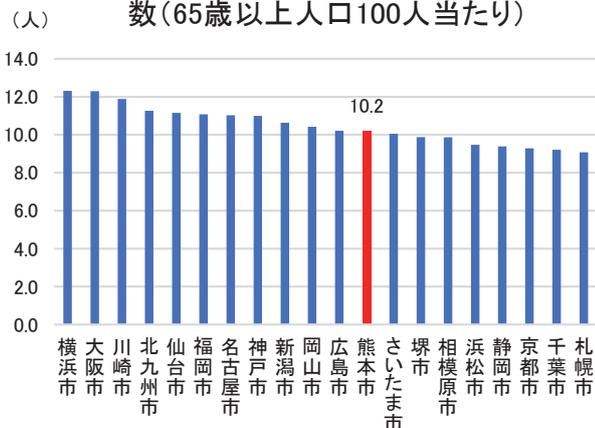
- 本市の要介護者数は、2012年以降要介護1が増加傾向である。

②介護人材

政令指定都市

R

社会保険・社会福祉・介護事業従事者数(65歳以上人口100人当たり)



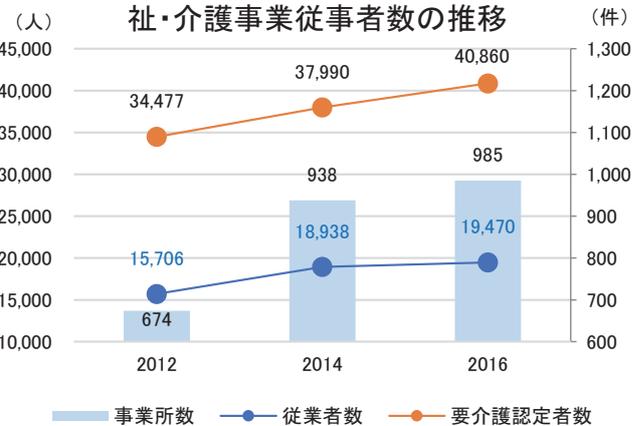
(注)統計協議会「大都市比較統計年表」/Ⅲ事業所 総務省統計局「平成28年経済センサス-活動調査(基幹統計調査)」(2020)より作成
(出典)総務省統計局「国勢調査/令和2年国勢調査/人口等基本集計」

- 本市の社会保険・社会福祉・介護事業従事者数(65歳人口100人当たり)は10.2人で、政令指定都市中12位である。

熊本市

T

要介護認定者数と社会保険・社会福祉・介護事業従事者数の推移



(出典)熊本市「WEB熊本市統計書」、「大都市比較統計年表」

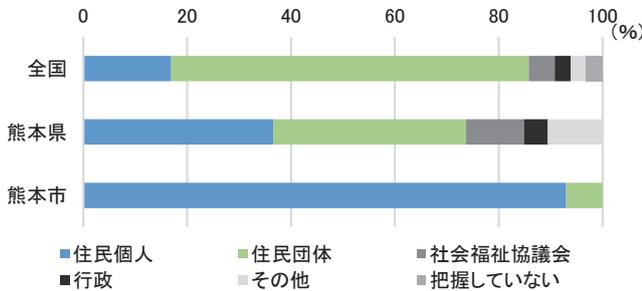
- 本市の要介護認定者数と社会保険・社会福祉・介護事業従事者数は共に増加しているが、要介護認定者数と比較して従事者数の増加幅は小さい。



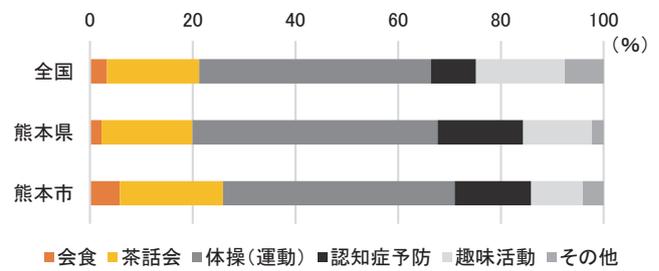
③介護予防

全国、熊本県、熊本市 R

介護予防に資する通いの場※の内訳
(主な運営主体別)



介護予防に資する住民主体の
通いの場の主な活動内容
(主なもの上位2つまで)



(出典)厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」(2020)より作成

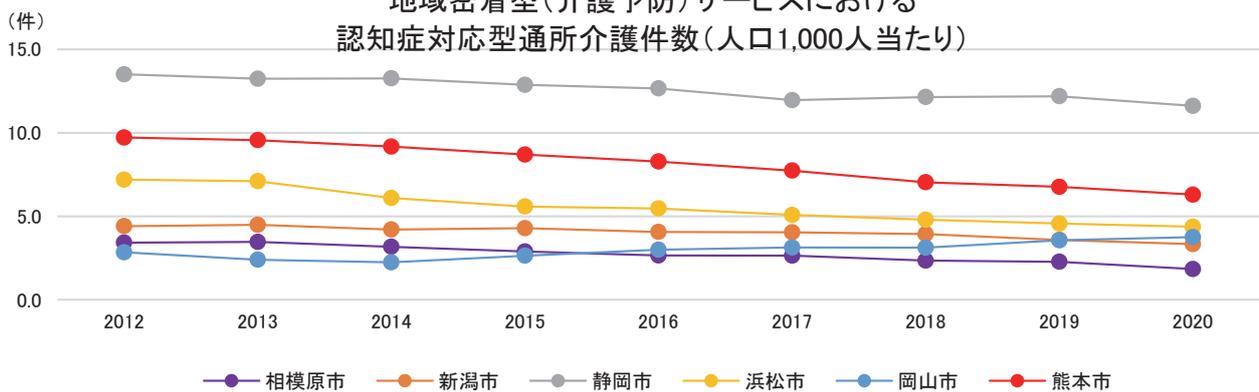
➤ 全国や熊本県と異なり、本市の通いの場はすべて住民主体で運営されている。

➤ 本市の通いの場の活動は、会食や茶話会など、喫食を伴う割合が多い。

④認知症

大都市 R T

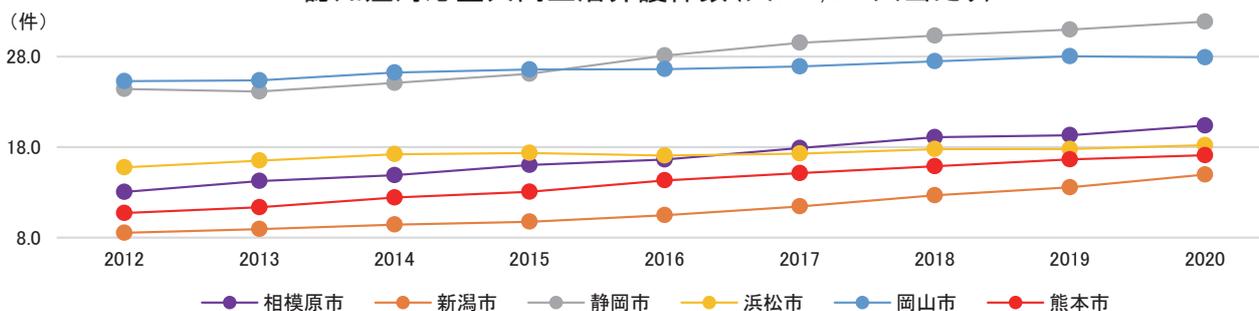
地域密着型(介護予防)サービスにおける
認知症対応型通所介護件数(人口1,000人当たり)



(注)大都市21都市のうち、熊本市と人口規模が近似する相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、岡山市のデータのみ表示
2018のデータは熊本市介護保険課確認後修正
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

➤ 本市と人口規模が近似する大都市の認知症対応型通所介護件数(人口1,000人当たり)は、岡山市以外、年々減少している。

地域密着型(介護予防)サービスにおける
認知症対応型共同生活介護件数(人口1,000人当たり)



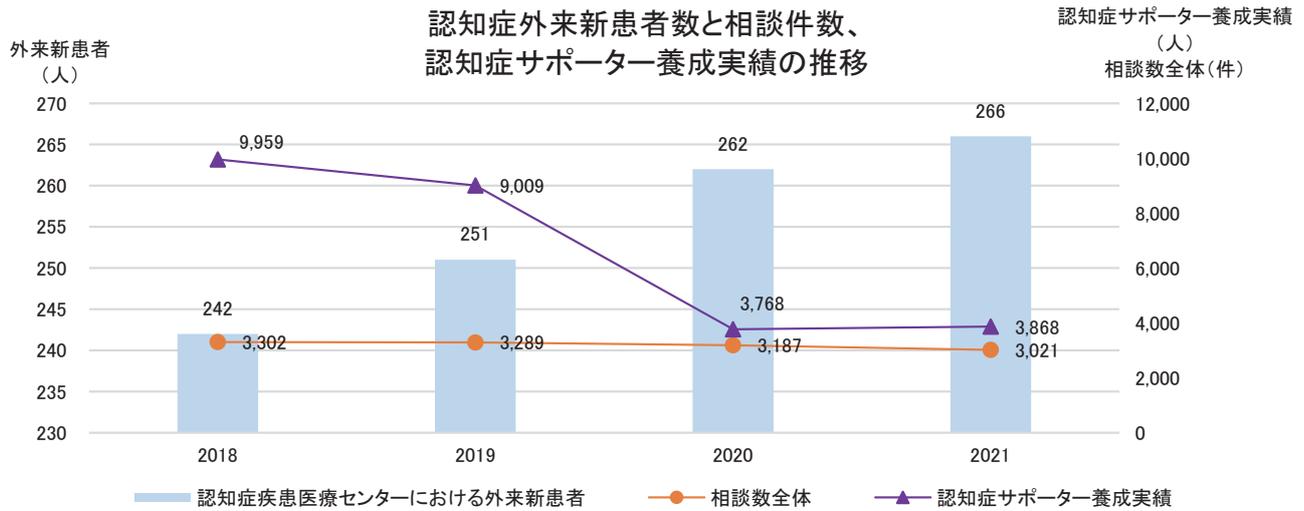
(注)大都市21都市のうち、熊本市と人口規模が近似する相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、岡山市のデータのみ表示
2018のデータは熊本市介護保険課確認後修正
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

➤ 本市と人口規模が近似する大都市の認知症対応型共同生活介護件数(人口1,000人当たり)は、年々増加している。



熊本市

T

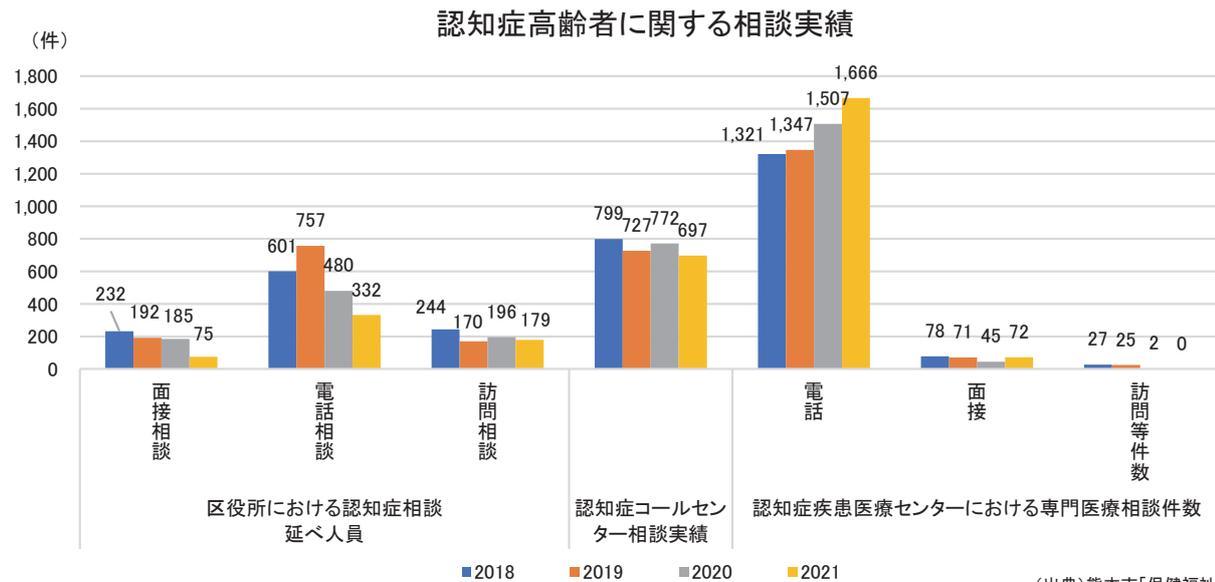


(出典)熊本市「保健福祉」(2022)

➤ 認知症外来新患者数は増加している一方で、認知症サポーター養成実績数は減少している。

熊本市

T



(出典)熊本市「保健福祉」(2022)

➤ 面接相談は減少傾向である一方で、認知症疾患医療センターの電話相談は増加している。

データからみえる熊本市の特徴



- 本市の要介護者のうち要介護2以上の割合は、大都市平均と比較して低い。一方で、本市の要介護1の人数は年々増加傾向であり、本市の人口ピラミッド(第1章参照)では68～76歳人口が多くなっているため、今後要介護2以上の割合が増加する可能性がある。
- 本市の65歳以上人口100人当たりの社会保険・社会福祉・介護事業従事者数は、他の政令指定都市と比較して若干少なく、年次推移においても要介護認定者数と比較して従業者数の増加幅は小さいことから、要介護認定者数の増加に従業者数がさらに不足する可能性がある。今後も要介護者数の増加と介護段階の上昇が見込まれるため、従業者の確保が急がれる。
- 本市の認知症外来新患者数、認知症対応型共同生活介護件数は増加している一方で、認知症サポーター要請実績の減少、面接相談の減少、電話相談の増加等の変化がみられた。これらはコロナ禍の影響によるものと考えられるが、今後はこうした社会情勢に応じた様々なニーズへの対応が求められる。



障がい者(児)
福祉
から考える
熊本市の都市政策



本市は、障がい※のある方が身近な地域で質の高い相談支援を受けられるように、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制を強化している。また、「障がい者の社会参加を支える取組」を基本理念に、福祉施設の利用者のうち一般就労に移行する者の増加につなげる就労移行支援事業等を推進している。上記の取組のより効果的な推進を目指し、障がい者(児)の状況、相談支援の状況とその結果としての障がい者雇用率の状況について考える。

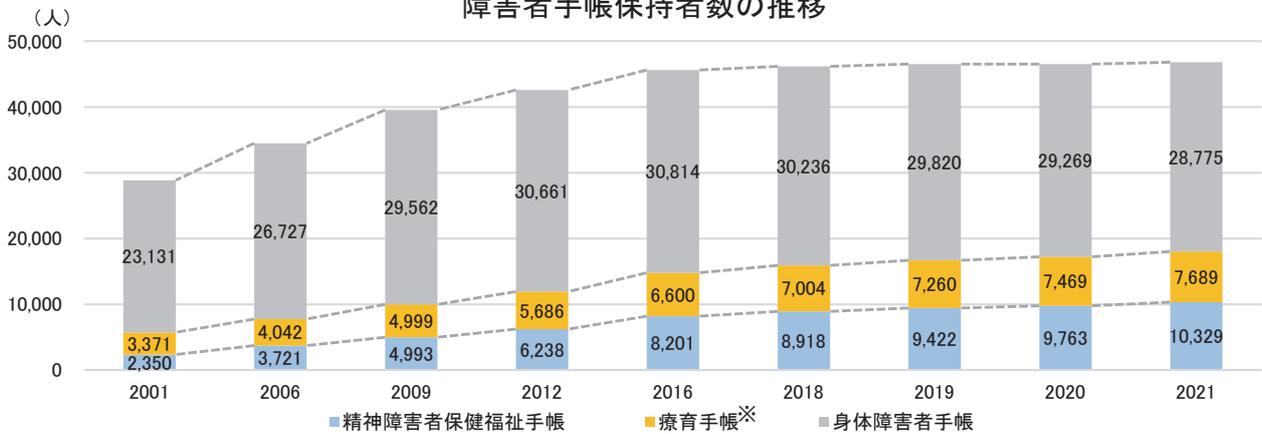
- ① 障がい者(児)
- ② 相談支援
- ③ 障がい者雇用率

①障がい者(児)

熊本市



障害者手帳保持者数の推移



(出典)熊本市「第6期熊本市障がい福祉計画」「保健福祉」(2022)

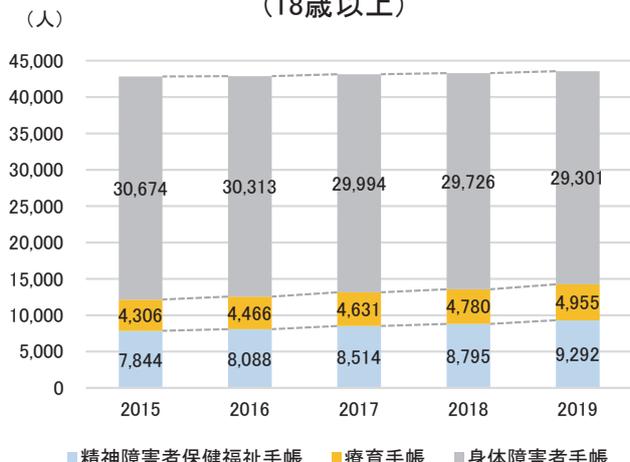
- 精神障害者保健福祉手帳、療育手帳保持者数は増加している。
- 身体障害者手帳保持者数は全障害者手帳保持者数の中で最も多い。

年齢構成別手帳保持者数の推移
(18歳未満)



(出典)熊本市「第6期熊本市障がい福祉計画」

年齢構成別手帳保持者数の推移
(18歳以上)



(出典)熊本市「第6期熊本市障がい福祉計画」

- 18歳未満では療育手帳保持者数が最も多く、年々増加している。
- 18歳以上では、身体障害者手帳保持者数が最も多い。
- 精神障害者保健福祉手帳保持者数と、療育手帳保持者数はともに増加している。

第3章 健康・福祉

3 障がい者(児)福祉

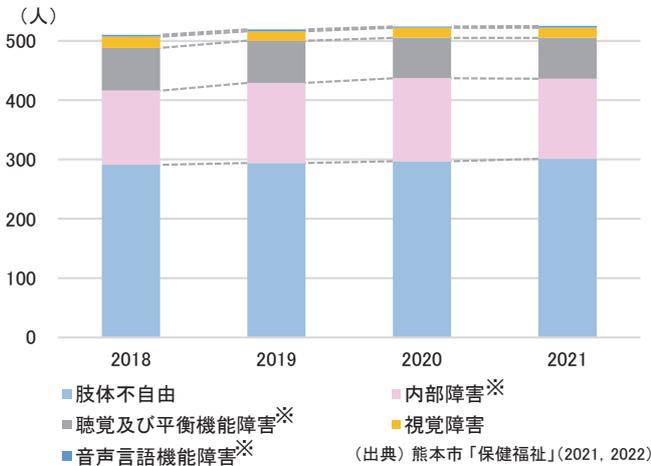


熊本市

T

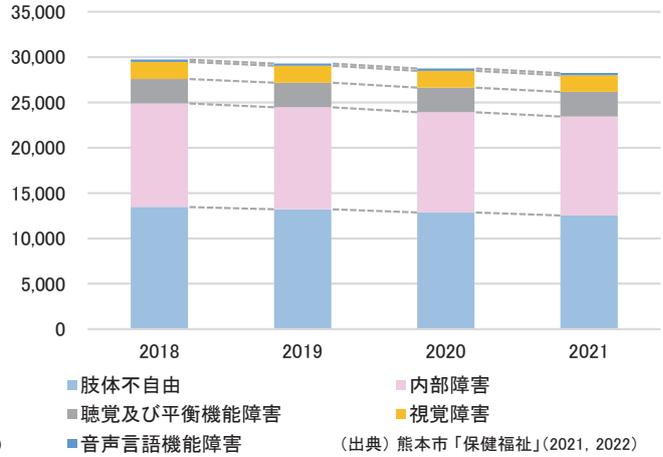
P

身体障がい児(者)数の内訳(18歳未満)



- 18歳未満の身体障がい児数は、肢体不自由が最も多い。
- 全体として増減はほとんどみられない。

(人) 身体障がい児(者)数の内訳(18歳以上)



- 18歳以上の身体障がい者数は、肢体不自由が最も多い。
- 全体として年々減少している。

②相談支援

全国・熊本県・政令指定都市

P

「市町村における相談支援」※件数の内訳, 支援方法(重複計上)別



(注)「市町村における相談支援」: 障害のある人が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう身近な市町村を中心として実施される相談支援事業 (出典) 厚生労働省「福祉行政報告例」(2021)

- 本市では、全国、熊本県、政令指定都市平均と比較して、電話相談の割合が高く、訪問、来所相談の割合が低い。

第3章 健康・福祉

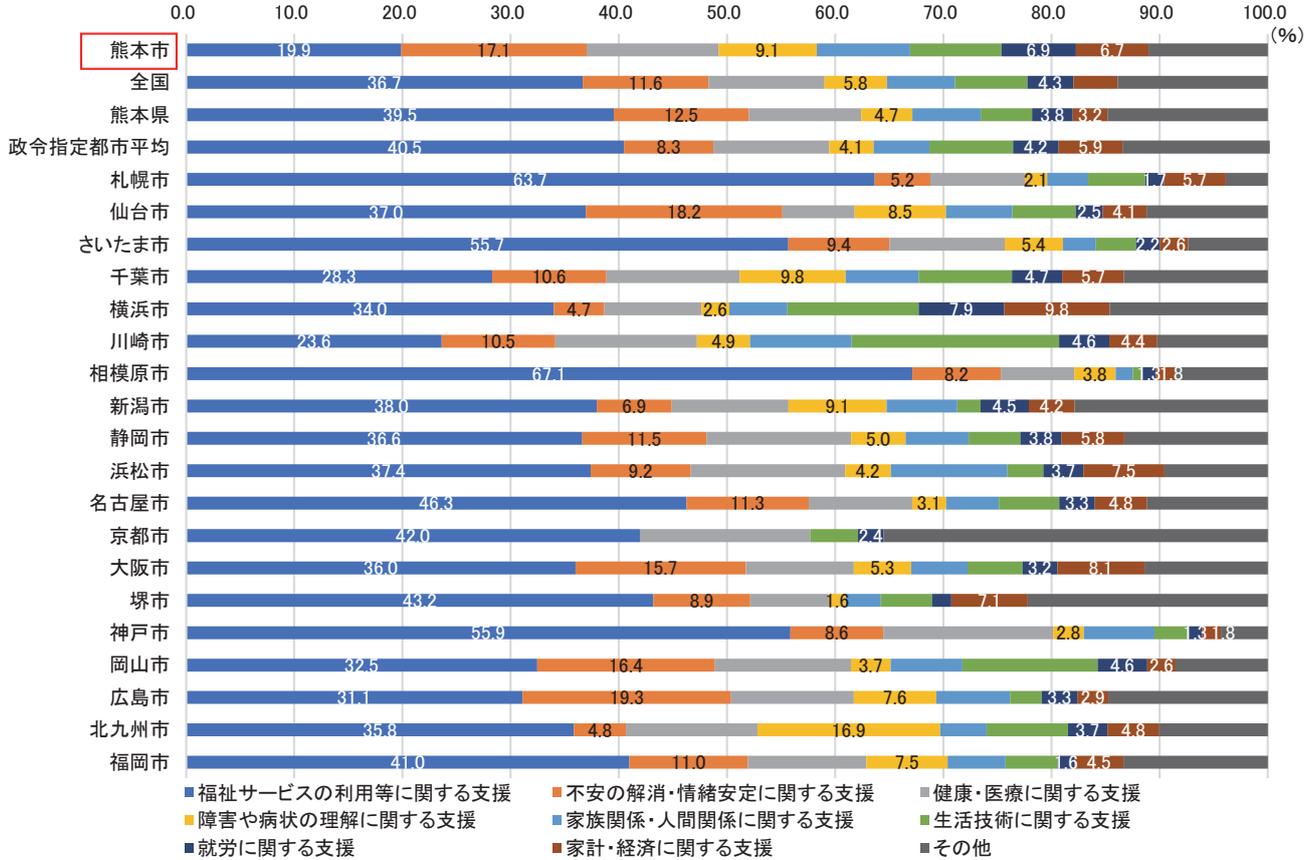
3 障がい者(児)福祉



全国・熊本県・政令指定都市

P

「市町村における相談支援」件数の内訳、支援内容(重複計上)別



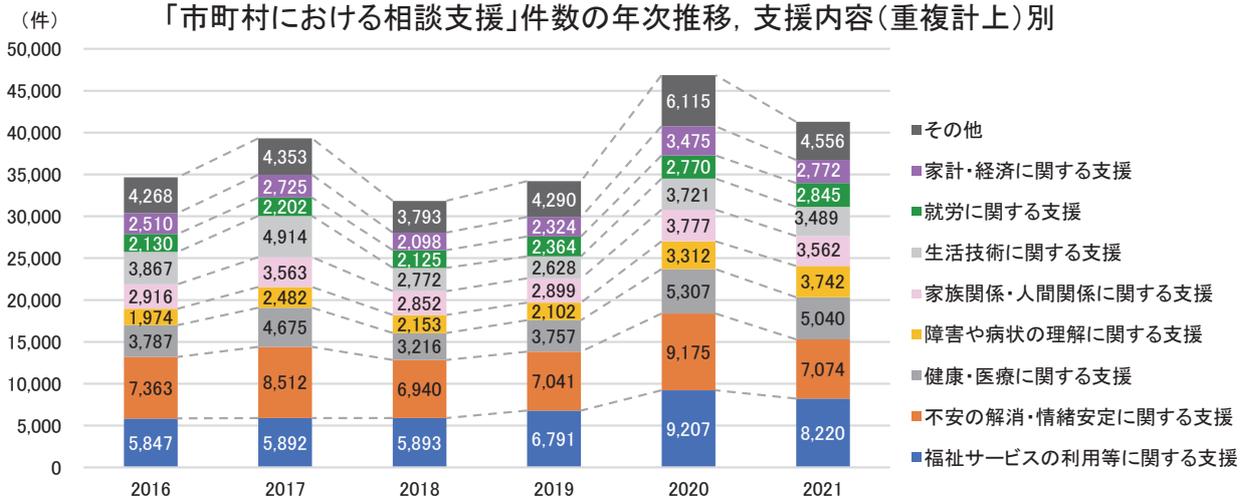
(出典)厚生労働省「福祉行政報告例」(2021)

- 本市は全国、熊本県、政令指定都市平均と比較して、「福祉サービスの利用等」に関する支援の割合が低く、「不安の解消・情緒安定」「障害や病状の理解」「家族関係・人間関係」「就労」「家計・経済」に関する支援の割合が高い。

熊本市

T

「市町村における相談支援」件数の年次推移、支援内容(重複計上)別



(出典)厚生労働省「福祉行政報告例」

- 「市町村における相談支援」件数は、毎年5,000～10,000件単位で変動している。
- 2016年と2021年を比較すると、相談支援件数は6638件増加している。
- 2017年と2020年は、前年度と比較して相談支援件数が増加しており、それぞれ平成28年熊本地震、コロナ禍の影響が考えられる。

第3章 健康・福祉

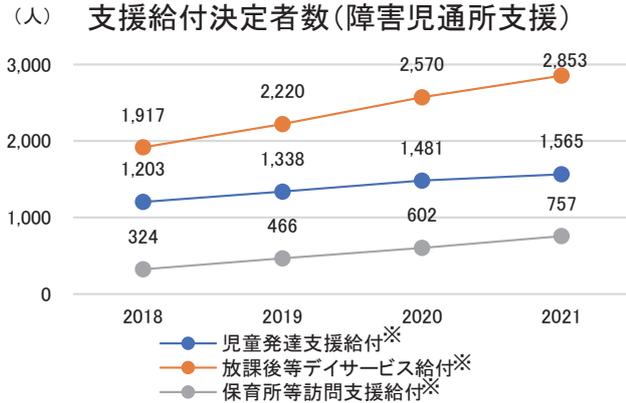
3 障がい者(児)福祉



熊本市

T

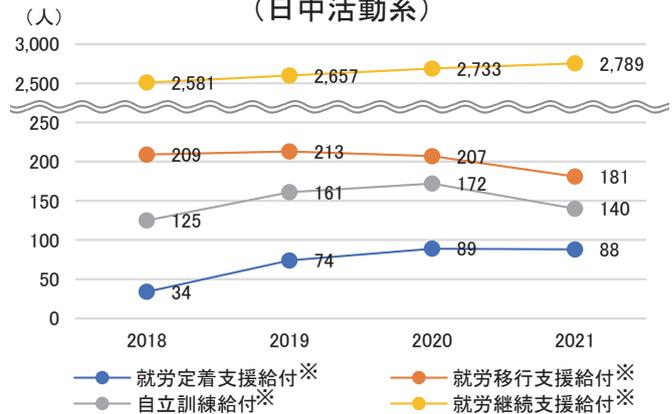
児童福祉法に基づく障害福祉サービス
支援給付決定者数(障害児通所支援)



(注) 医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援はn数が少ないため省略。
(出典) 熊本市「熊本市の保健福祉」(2021, 2022)

➤ 児童への支援給付決定者数は増加しており、特に放課後等デイサービス給付は年間約300人ずつ増加している。

障害者総合支援法に基づく
障害福祉サービス支援給付決定者数
(日中活動系)



(出典) 熊本市「熊本市の保健福祉」(2021, 2022)

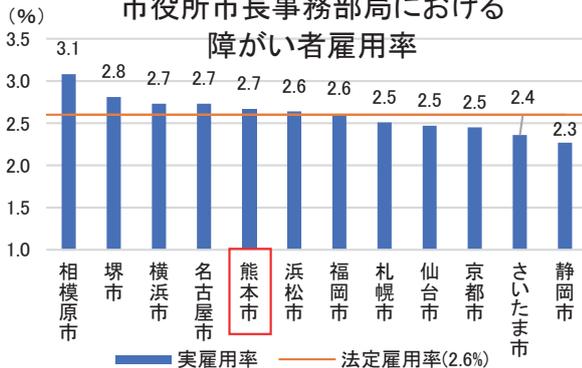
➤ 成人への支援給付決定者数は、就労継続支援給付、就労定着支援給付は増加しているものの、就労移行支援給付は減少している。

③障がい者雇用率

政令指定都市

R

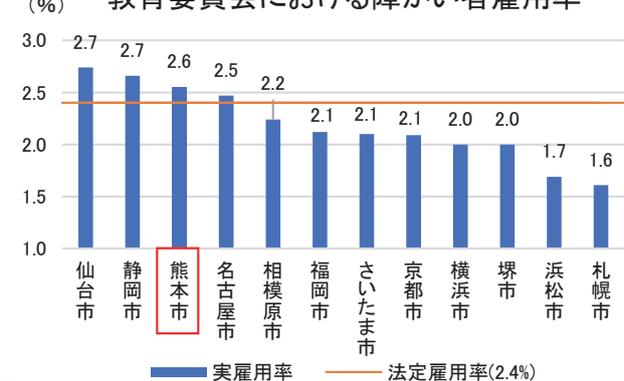
市役所市長事務部局における
障がい者雇用率



(注) 政令指定都市のうち、教育委員会における実雇用率の掲載がある都市の結果を記載
(出典) 2022年12月1日において各都市における市役所HPIに揭示されている雇用率より作成

➤ 熊本市役所の障がい者雇用率は、2.67%で、法定雇用率2.6%を上回っている。

教育委員会における障がい者雇用率



➤ 熊本市教育委員会の障がい者雇用率は、データを公表している政令指定都市中3位で、法定雇用率2.4%を上回っている。

データ
からみえる
熊本市
の特徴



- 本市における障害者手帳保持者数は年々増加しており、増加の内訳として、18歳以上で精神障害者保健福祉手帳保持者数が、全年齢で療育手帳保持者数が増加している。
- 本市は全国、熊本県、政令指定都市平均と比較して、「市町村における相談支援事業」の福祉サービスの利用等に関する支援の割合が低いものの、実数としては年々増加傾向にある。
- 一般就労等を希望する障がい者に対して支援を行う就労移行支援給付、自立訓練給付は2020年から減少している。一方、企業等の雇用に結びつかない等の障がい者を対象とした就労継続支援給付は、年々増加しており、障がい者の就労と定着に向けた効果的な取組が求められる。
- 本市役所における障がい者雇用率は、市長事務部局、教育委員会ともに法定雇用率(2022年度時点)を上回っているものの、2023年度から国及び地方公共団体等の法定雇用率が3.0%(教育委員会は2.9%)となることから、雇用率の引き上げとともに、引き続き障がい者が働きやすい環境づくりが重要である。



生活支援

から考える
熊本市の都市政策



本市では、生活困窮者※をはじめとした複合的な課題を抱えた方への支援等、社会情勢を踏まえた様々な課題への対応が求められている。そこで、より効果的な課題解決を目指し、本市の生活保護※の特徴を踏まえたうえで、生活保護に至る前の段階の生活困窮者への支援について考える。

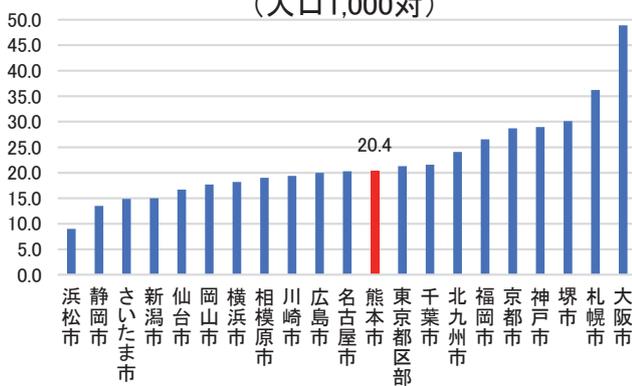
- ① 生活保護
- ② 生活困窮者への支援

①生活保護

大都市

R

生活保護人員保護率
(人口1,000対)



(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」(2020)より作成

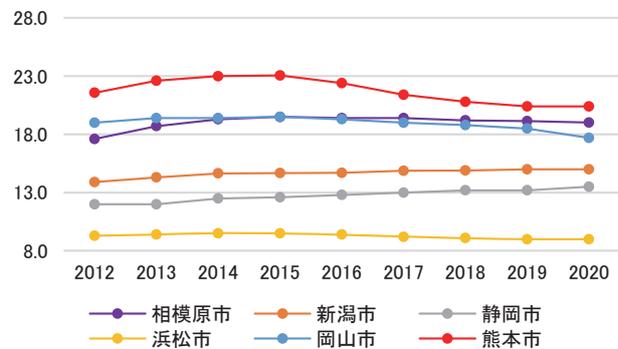
➤ 本市の生活保護人員保護率(人口1,000対)は大都市中10位である。

大都市

R

T

生活保護人員保護率の年次推移
(人口1,000対)



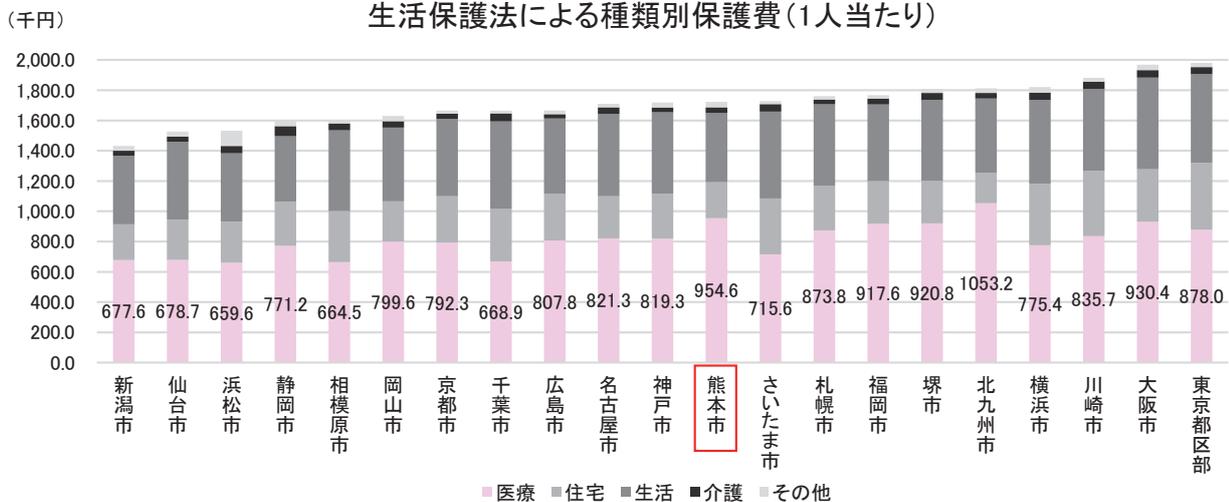
(注)大都市21都市のうち、熊本市と人口規模が近似する相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、岡山市のデータのみ表示
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

- 本市の生活保護人員保護率(人口1,000対)は人口規模が近似する政令指定都市中最も高い。
- 本市の生活保護人員保護率(人口1,000対)は、生活困窮者自立支援法※が施行された2015年以降減少傾向である。

大都市

R

生活保護法による種類別保護費(1人当たり)



(注)保護費(1人当たり)=保護費/保護実人員
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」(2020)より作成

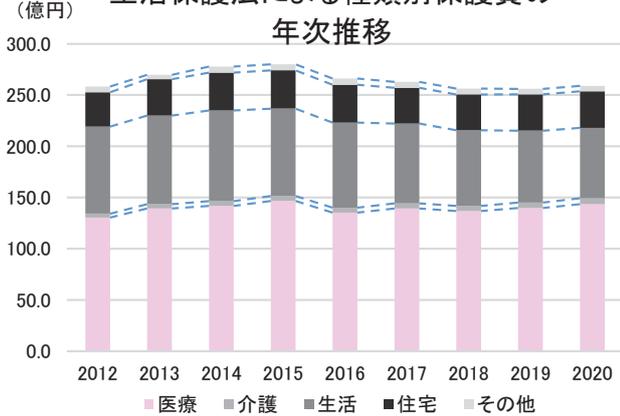
- 本市の生活保護法による種類別保護費(1人当たり)は、大都市中12番目に高い。
- 本市の医療扶助費(1人当たり)は、他都市と比較して高く、大都市中2位である。



熊本市

T

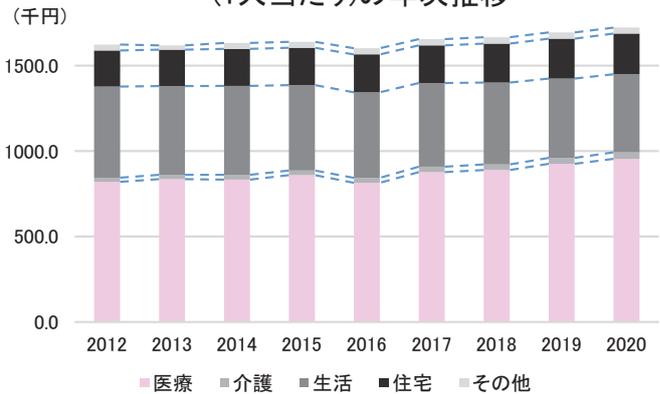
生活保護法による種類別保護費の
年次推移



(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

- 本市の生活保護法による保護費総額は、2018年からほとんど変化が見られないが、医療扶助費は増加している。

生活保護法による種類別保護費
(1人当たり)の年次推移



(注)保護費(1人当たり)=保護費/保護実人員
(出典)大都市統計協議会「大都市比較統計年表」より作成

- 1人当たり保護費総額と医療扶助費は2018年から増加している。

②生活困窮者への支援

熊本市

T

自立相談支援事業※(必須事業)



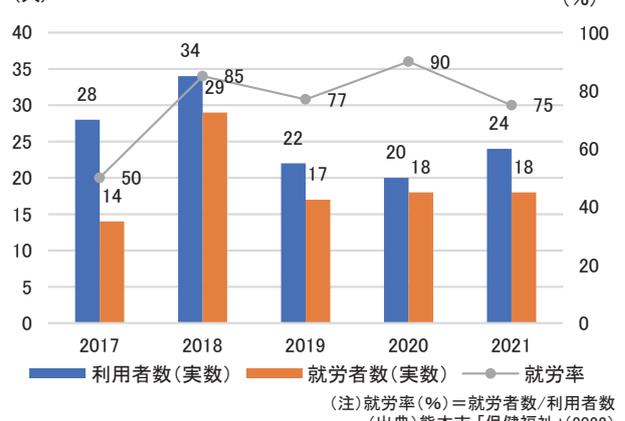
(出典)熊本市「保健福祉」(2022)

- 相談件数、新規支援者数、自立による支援最終者数は2019年から2020年にかけて急激に増加している。

熊本市

T

就労準備支援事業※(任意事業)



(注)就労率(%)=就労者数/利用者数
(出典)熊本市「保健福祉」(2022)

- 就労準備支援事業による就労率は2017年と比較し、2021年に増加している。

データからみえる熊本市の特徴



- 本市の生活保護人員保護率は、生活困窮者自立支援事業※が開始された2015年以降減少傾向であるため、自立支援事業は生活保護人員削減に一定の効果をもたらしたといえる。
- 1人当たり生活保護費は年々増加しており、増加の一因は医療扶助費の増加であると考えられる。今後も高齢人口の増加から、生活保護費の増加が見込まれる。そのため、生活保護受給者の健康支援が重要である。
- 生活困窮者の自立相談件数は2019年コロナ禍以降急増し、増加し続けている一方、新規支援者数、自立による支援最終者数、新規就労者数は2020年から2021年にかけて減少している。厚生労働省社会福祉推進事業「生活困窮者自立支援制度の実施状況の把握・分析等に関する調査研究事業報告書」(2020)ではコロナ禍を受けて「支援員の負担が過大となっている」との報告があり、引き続き人員配置の充実等、支援体制の強化が求められる。
- 就労準備支援事業については、本市の利用者数は2019年以降ほぼ横ばいとなっており、コロナ禍による大きな影響は見られない。