

基本目標4-2 人口減少社会に対応したまちづくりを進める

【健康・医療・福祉対策】

○ 基本的方向

急速な高齢化の進展に伴い、医療を必要とする人や要介護者・認知症患者の増加が見込まれており、将来的には、医療・福祉を支える人材不足が深刻な状況になると考えられる。加えて、市民活動・地域活動や地域福祉を支える担い手についても、同様の状況にある。

また、死亡者が増加傾向にある中、死亡場所として自宅や老人ホームなど在宅での死亡が増えていることから、今後もこの傾向が強まることが懸念される。

こうした状況の中で、市民が住み慣れたまちで安心して暮らせるためには、在宅での療養・看取りを安心して選択できる環境や認知症患者に対する支援体制を整えること、それを支える医療・介護人材を確保していくこと、また、自身の健康に関心を持ち、健康増進に向けた行動をする人を増やすこと、さらに、市民活動・地域活動へ参加しやすい環境を整えていくことが重要となる。

〈数値目標に対する分析〉

※具体的な取り組み実績は資料2 (P23~P27)

項目	直近値 ／基準値	実績値 (2015)	実績値 (2016)	実績値 (2017)	実績値 (2018)	目標値 (2019)
65歳以上人口に対する 介護保険の認定者数の割合 <small>65歳以上人口に対する介護保険の 認定者数(65歳以上の人のみ)の 割合 ※10月1日現在</small>	16.4% (2014年度)	16.7%	16.5%	16.8%	17.4%	16.0%
メタボリックシンドローム の予備群・該当者の割合 (40~74歳) <small>生活習慣病薬剤の服用者を含めた メタボリックシンドローム(内臓 脂肪症候群)の予備群および強く 疑われる人(該当者)の割合 (国民健康保険特定健康診査)</small>	26.8% (2014年度)	27.3%	28.5%	29.2%	未集計 (10月頃確定)	20.0%
習慣的に運動している人の 割合(成人) <small>市民アンケートにおける成人人口 に対する習慣的に運動している成 人の割合(30分以上の運動を週2 回、ウォーキングを含む)</small>	男性 49.0% 女性 44.6% (2013年度) ※参考値	男性 62.8% 女性 58.4%	男性 61.1% 女性 58.9%	男性 56.3% 女性 60.8%	男性 56.3% 女性 60.8% ※直近(2017) の実績値	男性 60.0% 女性 60.0%
「誰もが活躍できるまちづ くり」に対する市民満足度 <small>市民アンケートにおける当該項目 についての肯定的な回答割合と否 定的な回答割合の差(DI)</small>	5.2ポイント (2013年度)	9.4ポイント 低下 (▲4.2ポイント)	4.3ポイント 低下 (0.9ポイント)	5.4ポイント 低下 (▲0.2ポイント)	5.4ポイント 低下 ※直近(2017) の実績値	5.0ポイント 以上上昇

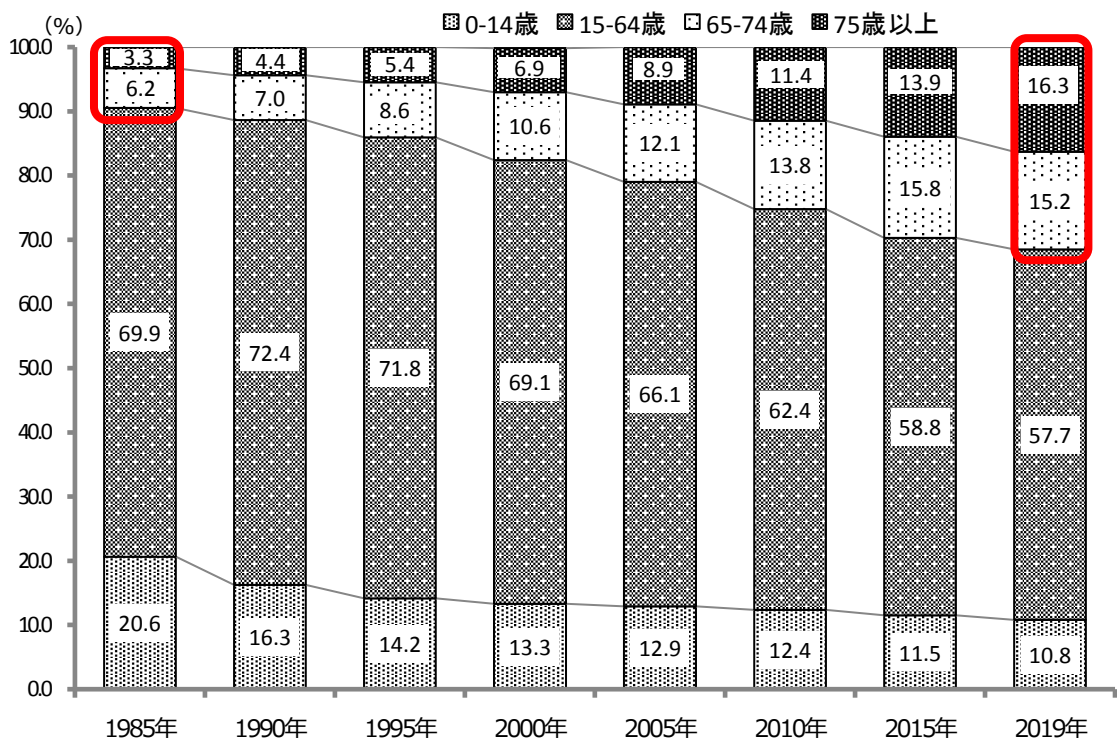
I 医療・介護

I-1 現状分析 [医療・介護]

(1) 高齢化の状況

- 本市の高齢化は進んでおり、65歳以上の高齢者の割合はこの30年間で約3倍に増えています（図表1-1）。特に75歳以上高齢者割合の伸びが大きく、3.3%から16.3%と、約5倍となっています。
- 図表1-2のとおり、老年人口（65歳以上）を県内市との比較（2019年1月1日現在）で見ると、他都市に比べ高齢化が進んでいることが分かります。県内市平均が25.1%であるのに対して、本市は6.4ポイント上回る31.5%です。
- 将来人口推計では（図表1-3）、まだ今後10年間、75歳以上人口は増加する見込みであり、医療や介護サービスの需要は伸びていくことが予測されています。

図表1-1 年齢4区別の人口割合の推移



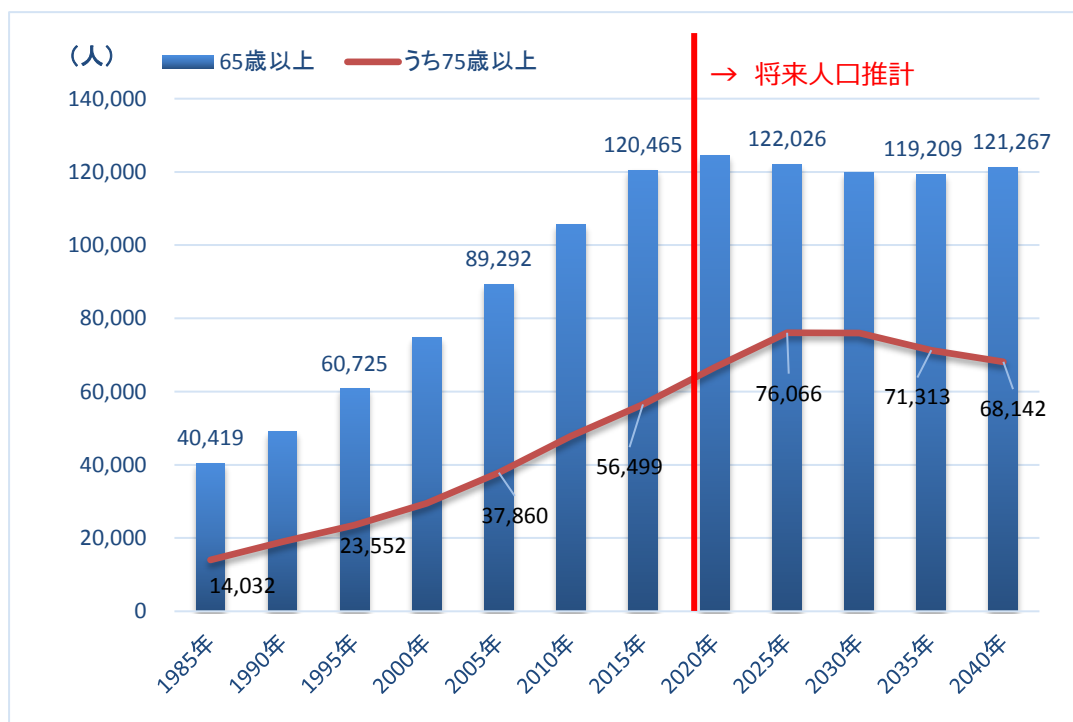
出所) 総務省「国勢調査」、神奈川県「年齢別人口統計調査」(2019年1月1日)を基に作成(2015年までは「国勢調査」、2019年は「年齢別人口統計調査」を用いているため統計が異なる)

図表 1 - 2 老年人口（65 歳以上）割合（県内市・2019 年 1 月 1 日現在）

順位	市名	割合 (%)	順位	市名	割合 (%)
1	三浦市	39.2	11	伊勢原市	25.8
2	南足柄市	32.1	11	相模原市	25.8
3	逗子市	31.9	13	座間市	25.3
4	横須賀市	31.5		神奈川県	25.1
5	鎌倉市	31.2	14	厚木市	25.1
6	小田原市	29.8	15	海老名市	24.8
7	秦野市	29.2	16	横浜市	24.6
8	平塚市	27.8	17	藤沢市	24.5
9	綾瀬市	27.4	18	大和市	24.1
10	茅ヶ崎市	26.3	19	川崎市	20.1
《参考》		全 国			28.2

出所) 神奈川県「年齢別人口統計調査」を基に作成

図表 1 - 3 高齢人口の推移と将来推計



出所) 総務省「国勢調査」および「横須賀市人口ビジョン」を基に作成

(2) 高齢者の心配ごと・悩み

- 高齢者福祉計画を策定する際に実施したアンケート調査では、現在の心配ごと・悩みとして「自分の健康や病気」、「同居家族の健康や病気」「自分の介護」といった回答が多く見られます（図表 2 - 1）。
- また、同アンケートからは（図表 2 - 2）、半数を超える人が人生の最期を迎えるときには自宅での療養を望んでいるものの、その望みを叶えることができている人は少ないということが分かります。その理由としては、「家族に介護の負担や手間がかかる」という声が目立ちます。

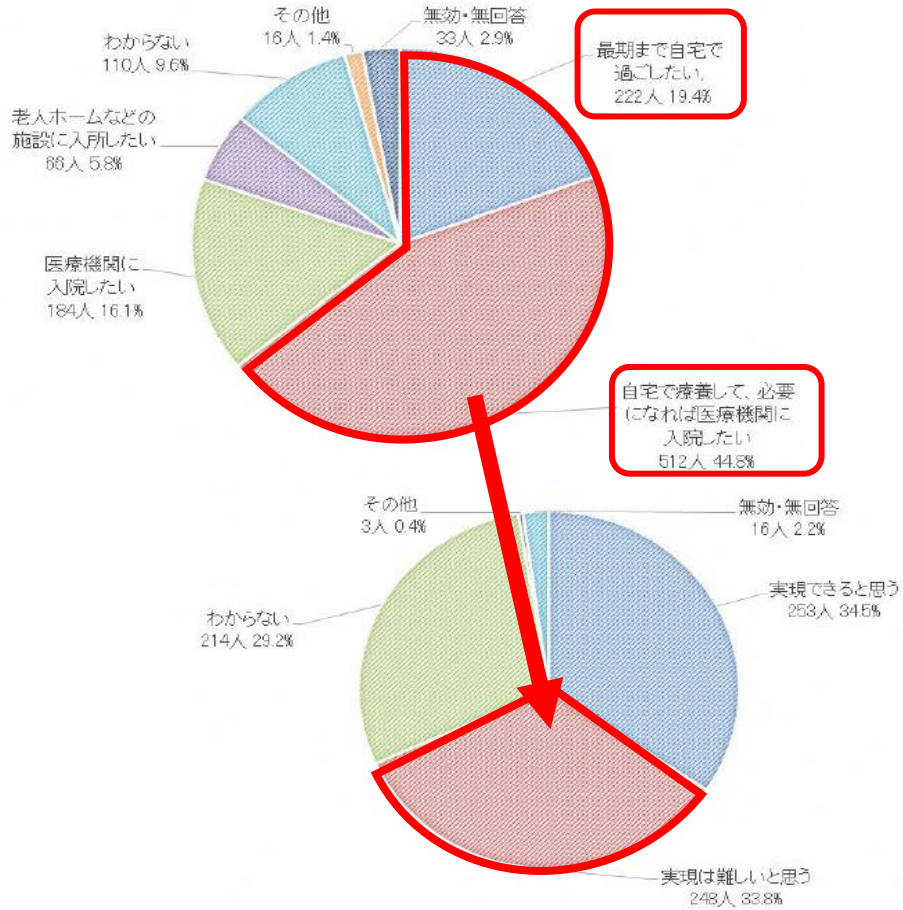
図表 2 - 1 高齢者の心配ごと・悩み

出所) 横須賀高齢者福祉計画(第 7 期介護保険事業計画を含む)平成 30 年度～平成 32 年度

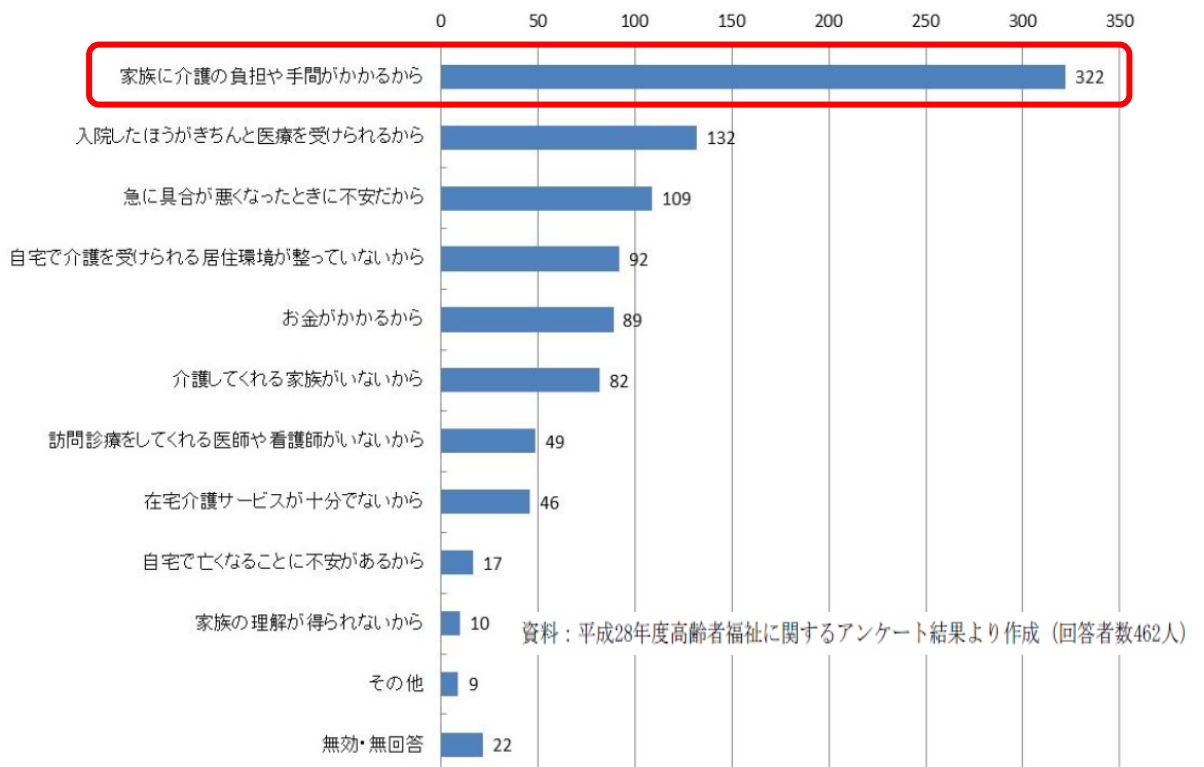


図表 2 - 2 ① 人生の最期を迎える場所についての希望と実現の可能性

出所) 横須賀高齢者福祉計画(第7期介護保険事業計画を含む)平成30年度～平成32年度



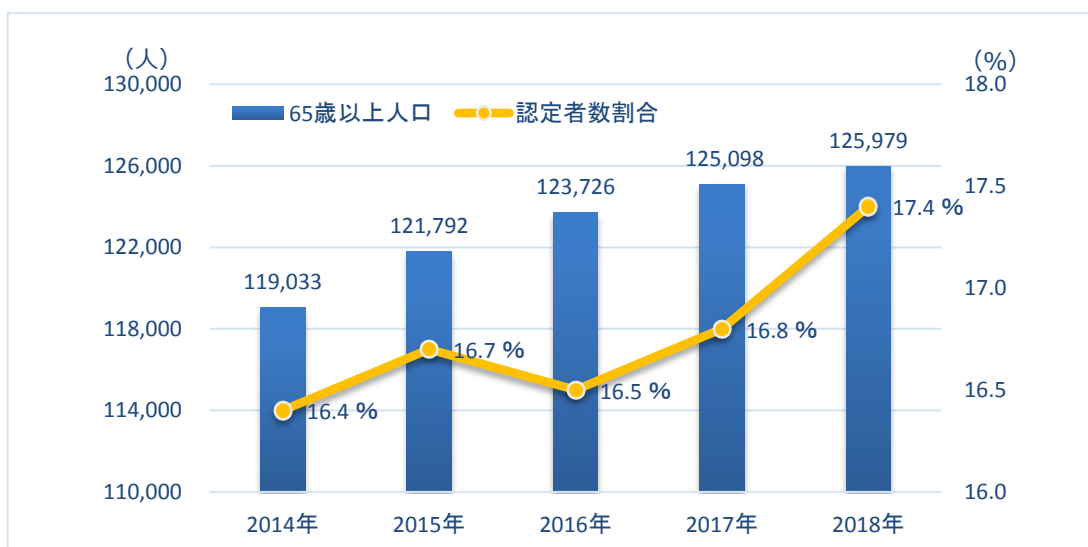
図表 2 - 2 ② 在宅療養が難しいと考える理由 (複数回答)



(3) 介護を必要とする高齢者の状況

- 老齢人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者数も増加傾向にあります（図表3-1）。また、団塊の世代が75歳以上を迎える2025年には、2015年（20,850人）より約5,000人増加することが見込まれています（図表3-2）。

図表3-1 老齢人口と介護保険認定者数割合の推移（65歳以上のみ）



出所) 住民基本台帳登録人口（各年10月1日）および横須賀高齢者福祉計画を基に作成

図表3-2 要介護・要支援認定者数の将来推計（2025年10月1日）

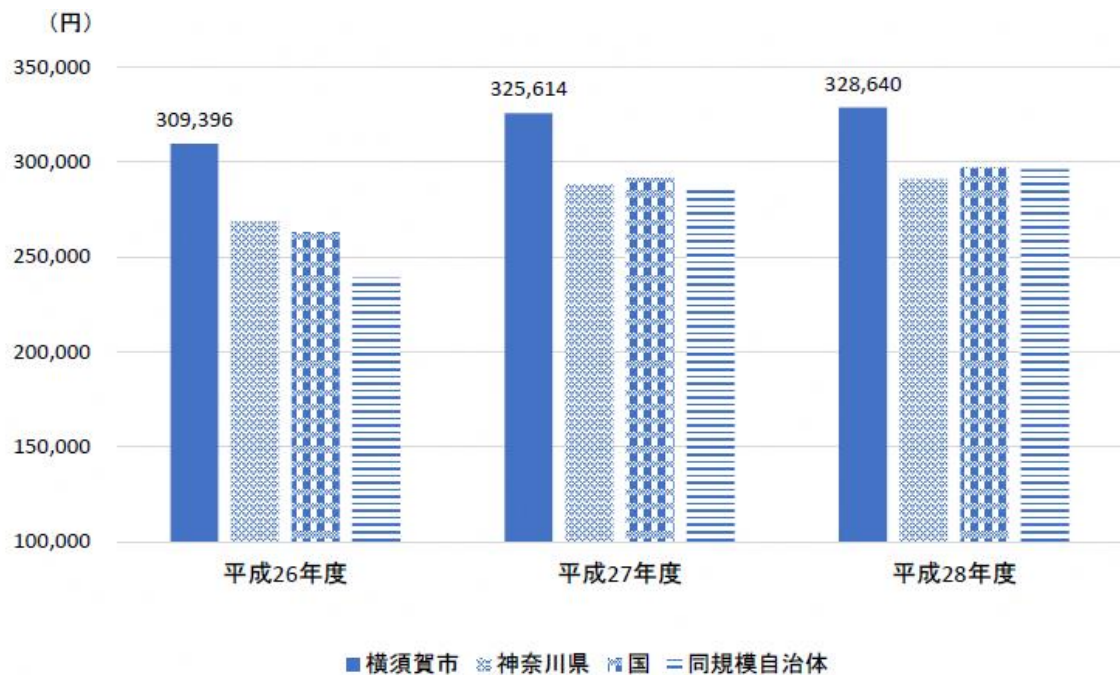
2025年 将来推計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	2,276人	2,568人	6,866人	4,472人	3,494人	3,088人	2,283人	25,047人
	9.1%	10.3%	27.4%	17.9%	13.9%	12.3%	9.1%	-
《参考》 2015年(9月末)	2,255人	2,340人	5,503人	3,693人	2,719人	2,496人	1,844人	20,850人
	10.8%	11.2%	26.4%	17.7%	13.0%	12.0%	8.9%	-

出所) 横須賀高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画を含む）を基に作成

(4) 医療費の状況

- 図表 4 - 1 のとおり、1 人当たり医療費(国民健康保険加入者)は伸びています。
- 年齢階層別に見ると(図表 4 - 2)、1 人当たり医療費は 10 歳代以降加齢とともに増加しています。また、県や国、同規模自治体と比較すると、20 歳代以降、全ての年代で本市の 1 人当たり医療費は高い状況にあることが分かります。
- なかでも、生活習慣病に起因する疾病に係る 1 人当たり医療費の伸びは大きく(図表 4 - 3)、医療費増加の一因と考えられます。

図表 4 - 1 1 人当たり医療費の推移(国民健康保険加入者)

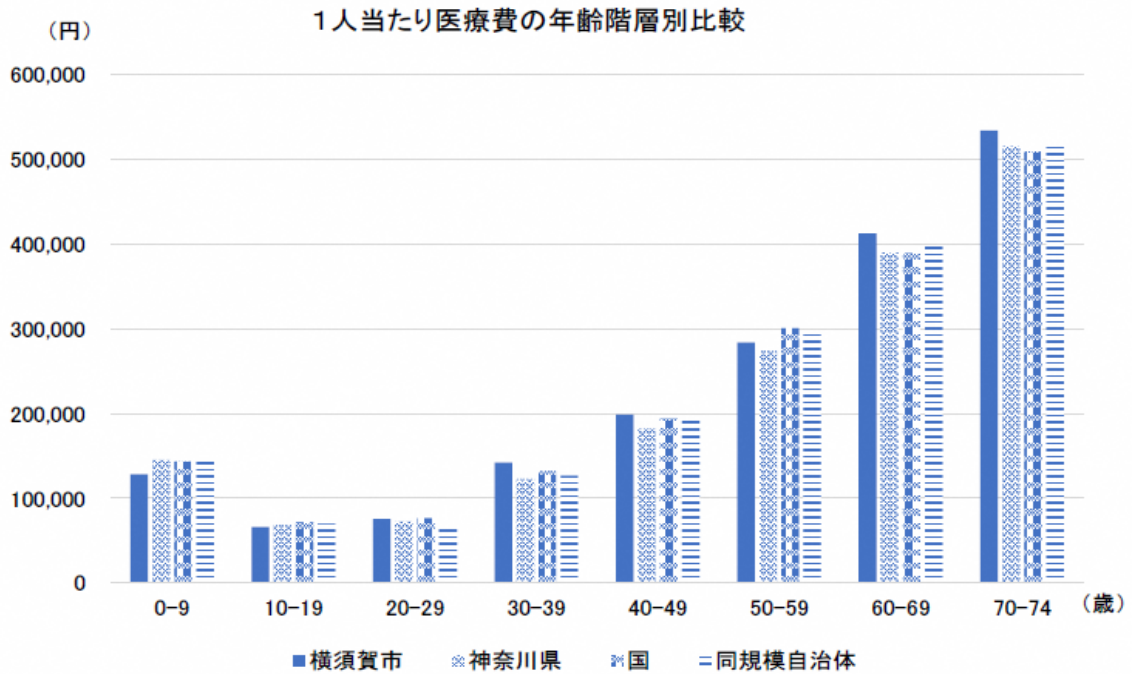


	横須賀市	神奈川県	国	同規模自治体
平成 26 年度	309,396	268,587	263,125	239,056
平成 27 年度	325,614	288,121	291,446	285,397
平成 28 年度	328,640	290,982	296,921	295,978

出典：国保データベース（KDB）システム

出所) 横須賀市国民健康保険第 2 期データヘルス計画・第 3 期特定健康診査等実施計画

図表 4-2 1人当たり医療費（健康保険加入者）の年齢階層別比較（国・県・同規模自治体）



出所) 横須賀市国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画

図表 4-3 生活習慣病保有者率と生活習慣病関係医療費の推移

	生活習慣病保有者率 (%)	生活習慣病にかかる医療費 (円)		
		外来	入院	1人当たり医療費
平成 26 年度	36.3	11,317,961,240	6,579,227,970	152,633
平成 27 年度	37.2	11,498,895,830	6,474,000,990	159,432
平成 28 年度	37.9	10,861,689,430	6,430,771,930	162,884

出典：国保データベース（KDB）システム

出所) 横須賀市国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画

I-2 総合戦略での取り組み〔医療・介護〕

(1) 適切な医療・介護体制の整備

① 医療・介護人材の確保・育成

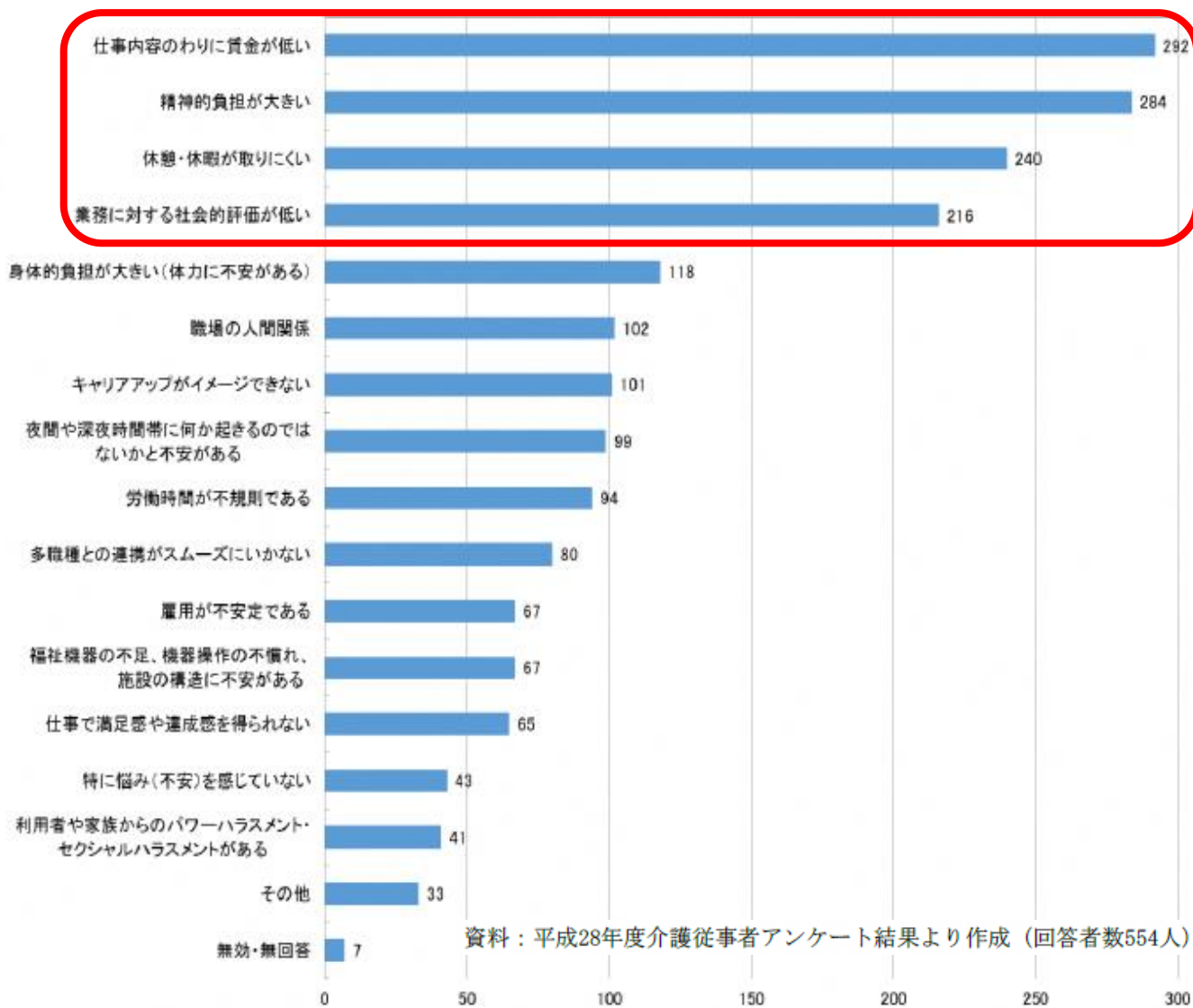
- 医療や介護サービスの需要増に対応するためには、人材の確保は重要な課題です。なかでも、介護職の離職防止は重要な視点で、市内介護従事者へのアンケート結果（図表5-1）では、職場での悩みとして「賃金水準の低さ」、「精神的負担の大きさ」、「休暇の取りにくさ」、「社会的評価の低さ」を挙げる人が多く見られました。
- 一方で、仕事内容とやりがいについては、約7割の人が「満足」「ある程度満足」と回答しており、一般の人が抱く介護の仕事のイメージと実際の状況にはギャップがうかがえます。
- こうした声も参考にして、現在、看護職の復職支援や介護職の離職防止・育成に向けた取り組みを進めていますが、依然、雇用環境は厳しい状況が続いています。

（参考）2019年4月ハローワーク横須賀管内有効求人倍率 全職種平均0.65
介護サービス フルタイム 1.95、パート 2.83

主な取り組み

- 看護職を対象とした合同就職・進学説明会、復職支援研修
- 介護施設等を対象とした研修〔職場環境向上、マネジメント、コミュニケーション〕
- 外国人介護福祉候補生に対する日本語研修 ・介護ロボットの導入支援
- 介護職員による市立中学校等への出前講座〔介護職への理解を深める〕

図表 5 - 1 介護従事者の悩み（正規職員 回答者数 554 人）



出所) 横須賀高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画を含む）

② 在宅医療・介護連携の取り組み

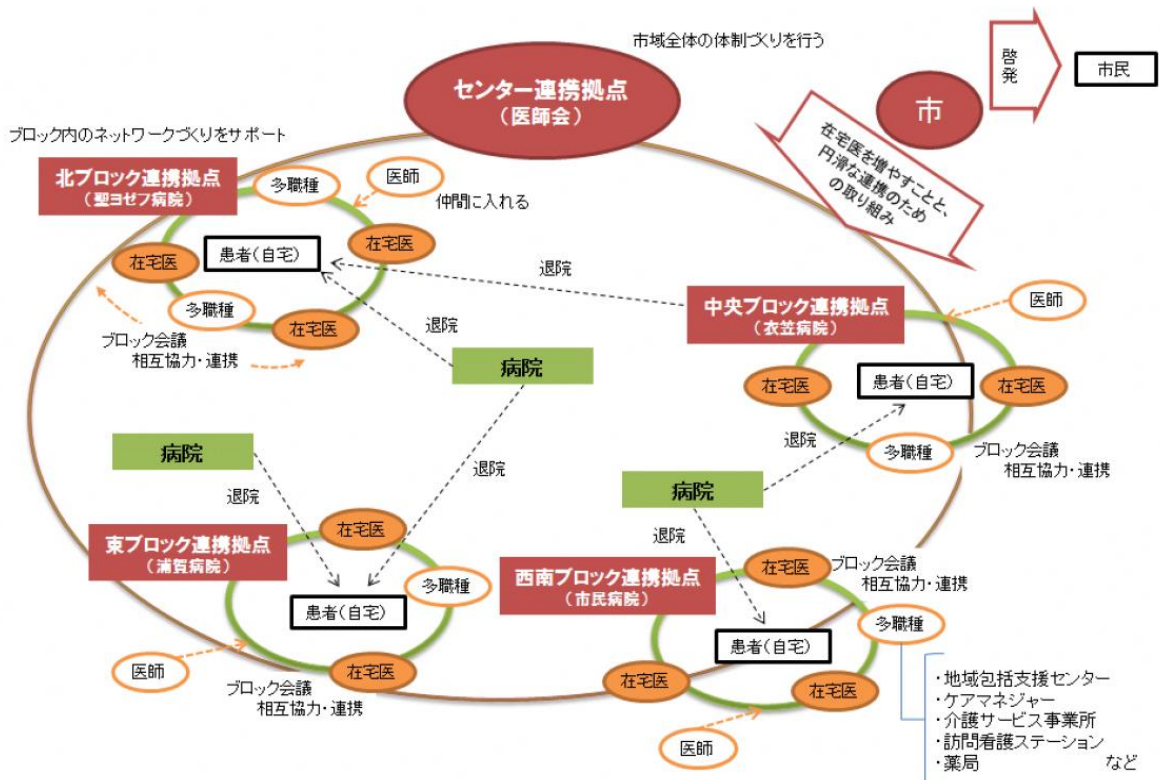
- できる限り住み慣れた地域で暮らしていきたいという市民の希望を叶えるためには、医療・介護人材の確保とともに、その両者の連携は欠かせません。
- 前述の介護従事者へのアンケートでは、「精神的負担が大きい」、「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安」、「多職種との連携がスムーズにいかない」といった声が聞かれます。介護と医療の連携が進むことにより、在宅療養を希望している高齢者はもとより、介護従事者の負担感・不安感の軽減が図ることができると思われます。

主な取り組み

- 多職種連携の推進（図表 5 - 2）
 - [連携推進会議、合同研修会、よこすかエチケット集（相互理解を進めるためのマナー集）、在宅療養ブロック会議（在宅医と病院の連携）など]
- 人生の最終段階を考えるきっかけづくり、不安の解消
 - [[在宅療養ガイドブック]、「横須賀版リビング・ウィル」の作成、エンディングプラン・サポート事業、終活登録]
- 在宅医療の人材育成を目的とした、開業医、病院職員、介護職、かかりつけ医など在宅医療への理解を深めるためのセミナー開催など

図表 5 - 2 在宅療養連携体制のイメージ

出所) 横須賀高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画を含む）



資料：地域医療推進課作成

③ 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

- 高齢者の認知症の有病率は年齢が高くなるほど増加するという研究結果もあり、認知症施策は全国的に大きな課題です。
- 本市では、早期相談と早期対応の体制整備を進めるとともに、認知症予防や介護者も含めて地域で支えあう環境づくりに取り組んでいます。

主な取り組み

- 「認知症初期集中ケアチーム」の設置（図表 5 - 3）
[専門医の指導のもと複数の専門職が連携し、受診・介護サービスの勧奨など必要な支援を行う。安定した生活を送る見通しがつくまで集中的に支援]
- 認知症サポーターの養成（図表 5 - 3）
[正しい知識や理解を深め、地域において認知症高齢者のよき理解者・支援者となる養成講座を開催]
- 認知症予防教室の開催
[脳力アップ教室（認知機能検査を使い、脳の活性化を促す）、やわらか脳体操教室（2つの課題を同時に行うコグニサイズ）]

図表 5 - 3 認知症初期集中チーム設置数と認知症サポーター養成数の推移および KPI 指標値

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	指標値 (2019年度)
認知症初期集中 チーム設置数	—	1チーム	1チーム	3チーム	4チーム (累計)
認知症サポーター 養成数	2,424人	2,309人	1,668人	2,089人	2,000 人/年度

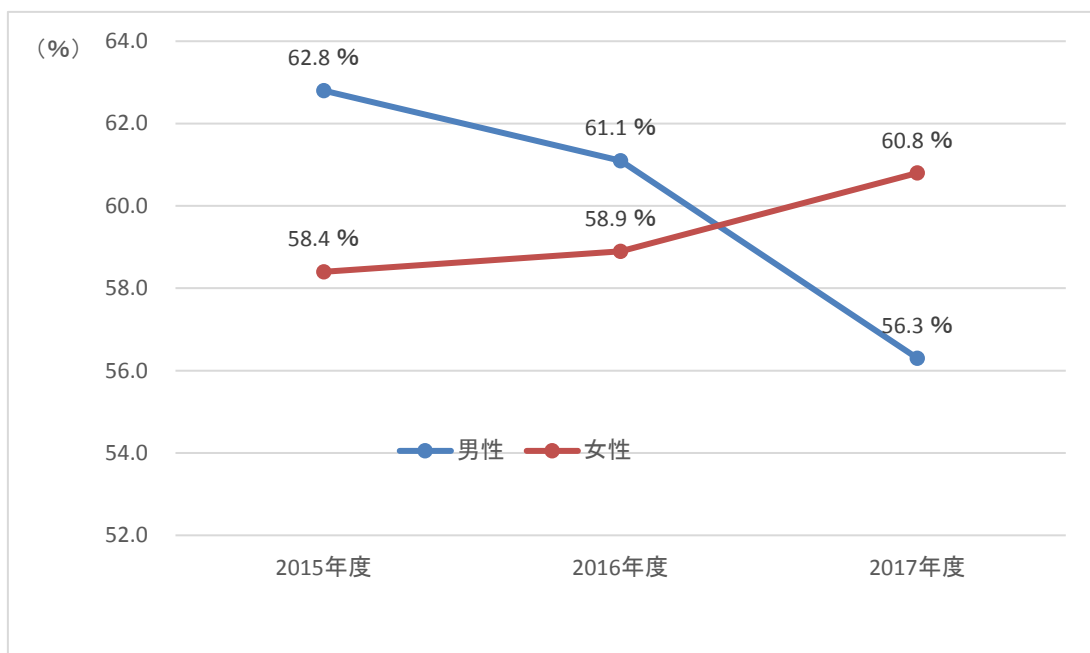
出所) 福祉部資料

(2) 健康管理意識の向上・行動変容を促すための取り組み

① 健康増進に向けた取り組み

- 健康の維持・向上は、生涯にわたる生活の質に大きく影響を及ぼす要素です。早い段階から自身の健康に関心を持ち、健康増進に向けた行動をする人を増やすため、ラジオ体操やウォーキングの普及促進などに取り組んできました。
- そうした取り組みの中で、市民アンケートの結果から習慣的に運動している（30分以上の運動を週2回以上）人の割合を見てみると、女性は緩やかに上昇していますが、男性は低下傾向といった状況です（図表6-1）。

図表6-1 習慣的に運動している人の割合（成人）



出所) 横須賀市民アンケートを基に作成

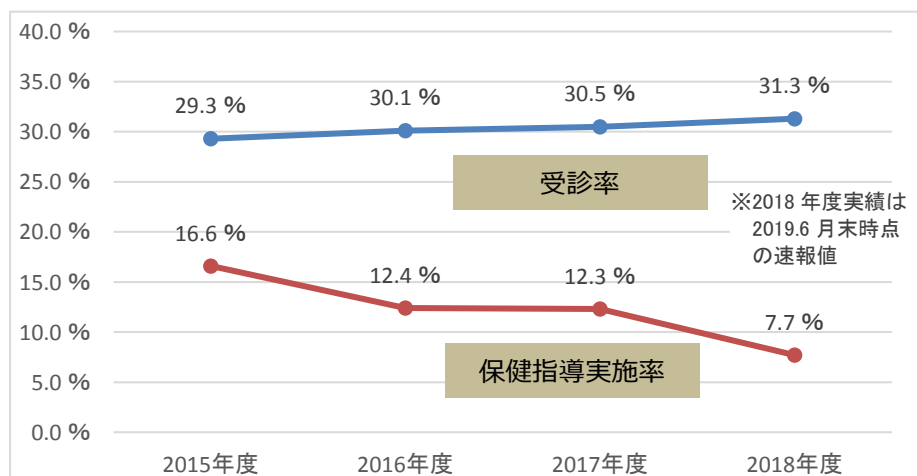
② 生活習慣病の予防

- 医療費増加の一因として考えられる生活習慣病の予防に向けて、特定検診の受診率や特定保健指導の実施率向上に取り組んでいます。

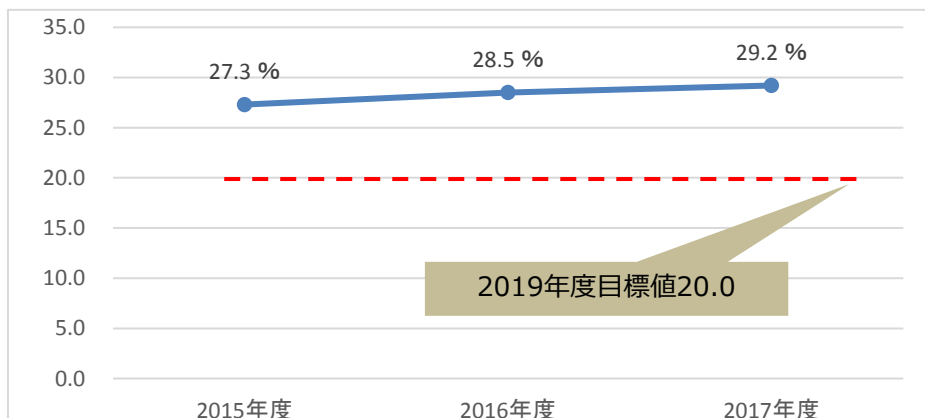
主な取組内容

- ・早期受診促進キャンペーン
 - ・郵送型簡易血液検査
 - ・人間ドック費用の一部助成
 - ・特定保健指導へのインセンティブ（スポーツ施設利用券の配布）
- 特定健診の受診率は緩やかに上昇していますが、保険指導実施率は2015年度の16.6%をピークに年々低下し（図表6-2）、メタボリックシンドロームの予備軍および該当者の割合は、年々増加傾向にあります（図表6-3）。
- こうした人たちに対して、生活習慣の改善に取り組んでもらう仕掛けづくりは、引き続き大きな課題と考えています。

図表6-2 国民健康保険特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の推移



図表6-3 メタボリックシンドロームの予備軍・該当者の割合の推移（40～74歳）



出所) 横須賀市福祉部資料を基に作成

Ⅱ 地域活動

Ⅱ-1 現状分析 [地域活動]

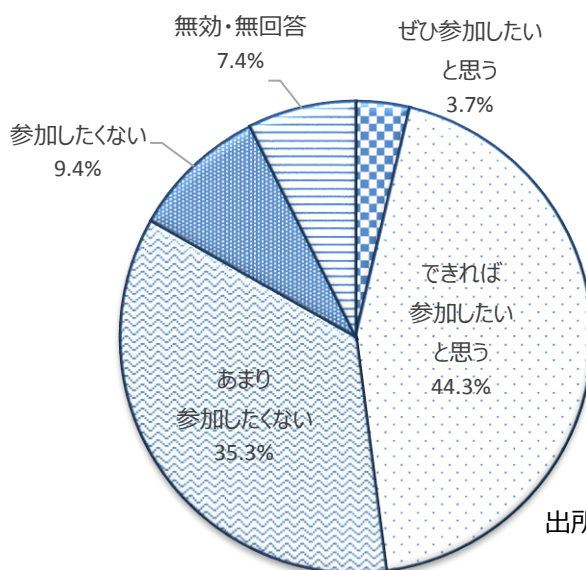
(1) 地域活動への参画

- 市民アンケートでは、「誰もが活躍できるまちづくり」に対する市民の実感は得られていない状況が見られます（図表 7-1）。
- 実際にボランティア活動などの地域活動に参加したことのある人は約 40%であり、今後参加したいと思っている人も含めると、市民の約半数は地域活動に関心があると考えられます。一方で、「（あまり）参加したくない」との回答は約 45%であり、その理由としては、「時間がたりない・忙しいから」が最も多く選択されています（図表 7-2）。

図表 7-1 「誰もが活躍できるまちづくり」に対する市民の実感 出所) 横須賀市民アンケート

	調査年度	件数(人)	①思う + ②やや思う (a)	③どちらとも いえない	④あまり思わない + ⑤思わない (b)	DI (a)-(b)	30-26年度比	(ポイント)
現在	30年度	608	32.9	34.0	33.1	▲ 0.2	2.6	
	29年度	465	35.1	30.8	34.2	0.9		
	28年度	478	31.6	32.6	35.8	▲ 4.2		
	27年度	577	34.3	31.0	34.7	▲ 0.4		
	26年度	577	33.3	30.7	36.1	▲ 2.8		

図表 7-2 地域活動への参加の意向 (n=1,163)



「あまり参加したくない」、「参加したくない」理由

時間が足りない・忙しいから	55.1%
健康に自信がないから・高齢であるから	28.9%
わずらわしいから	19.8%
関心がないから	14.5%
参加の仕方が分からないから	14.3%

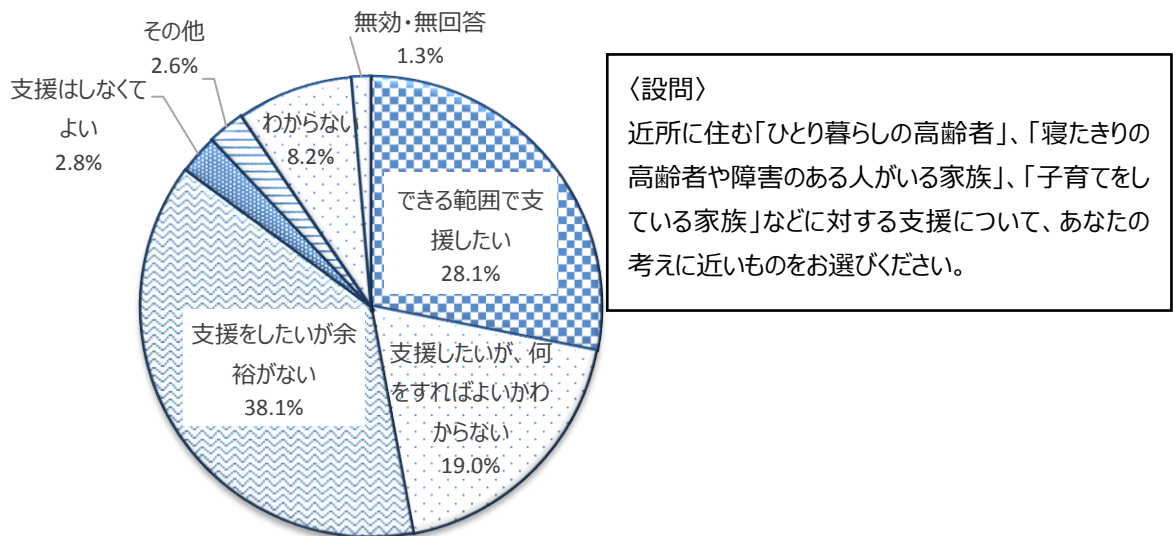
*複数回答・上位 5 位 (n = 519)

出所) 横須賀地域福祉に関するアンケート調査 (2018 年)

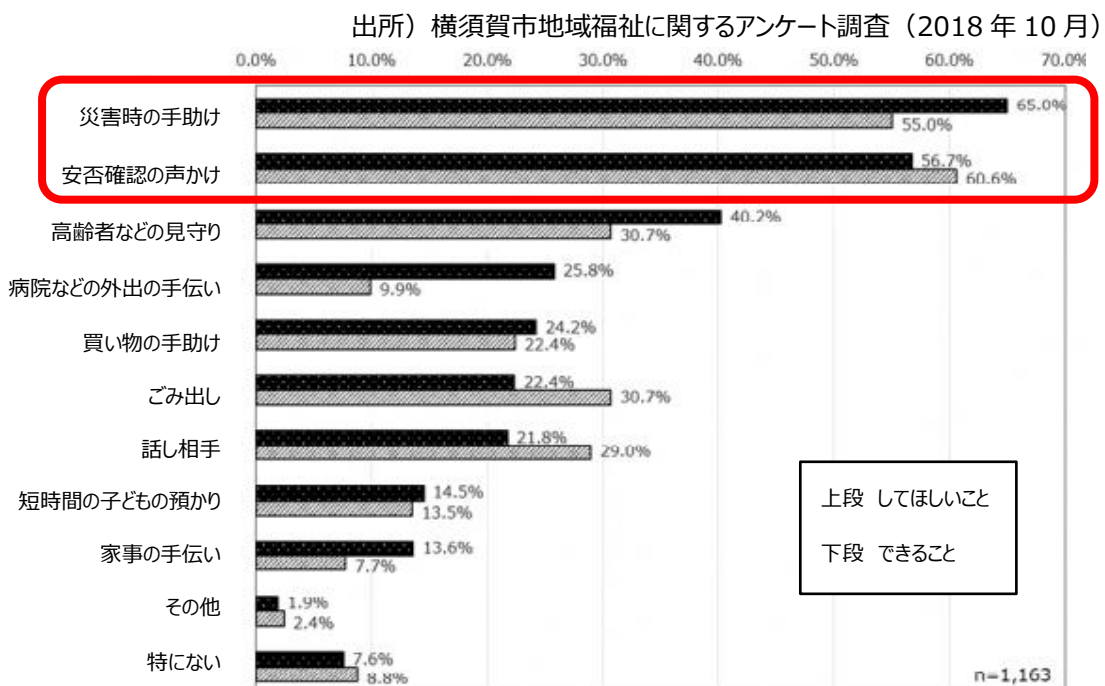
(2) 住民同士の助け合いに関する市民の意識

- 地域福祉計画策定のために実施したアンケート結果からは（図表 8 - 1）、ひとり暮らしの高齢者など、支援を必要としている近所の人に対して、約 85%の人が何らかの形で助けになりたいという意向を持っていることがわかります。
- また、日常生活が不自由になったときに自分がしてほしいことと、困っている人に対して自分にできることについては、図表 8 - 2 のような結果が得られました。両者とも、「災害時の手助け」「安否確認の声掛け」が多く、5 割を超える状況です。

図表 8 - 1 近所に住む人への支援に関する市民の意識 (n=1,163)



図表 8 - 2 日常生活が不自由になったとき自分がしてほしいこと・自分にできること

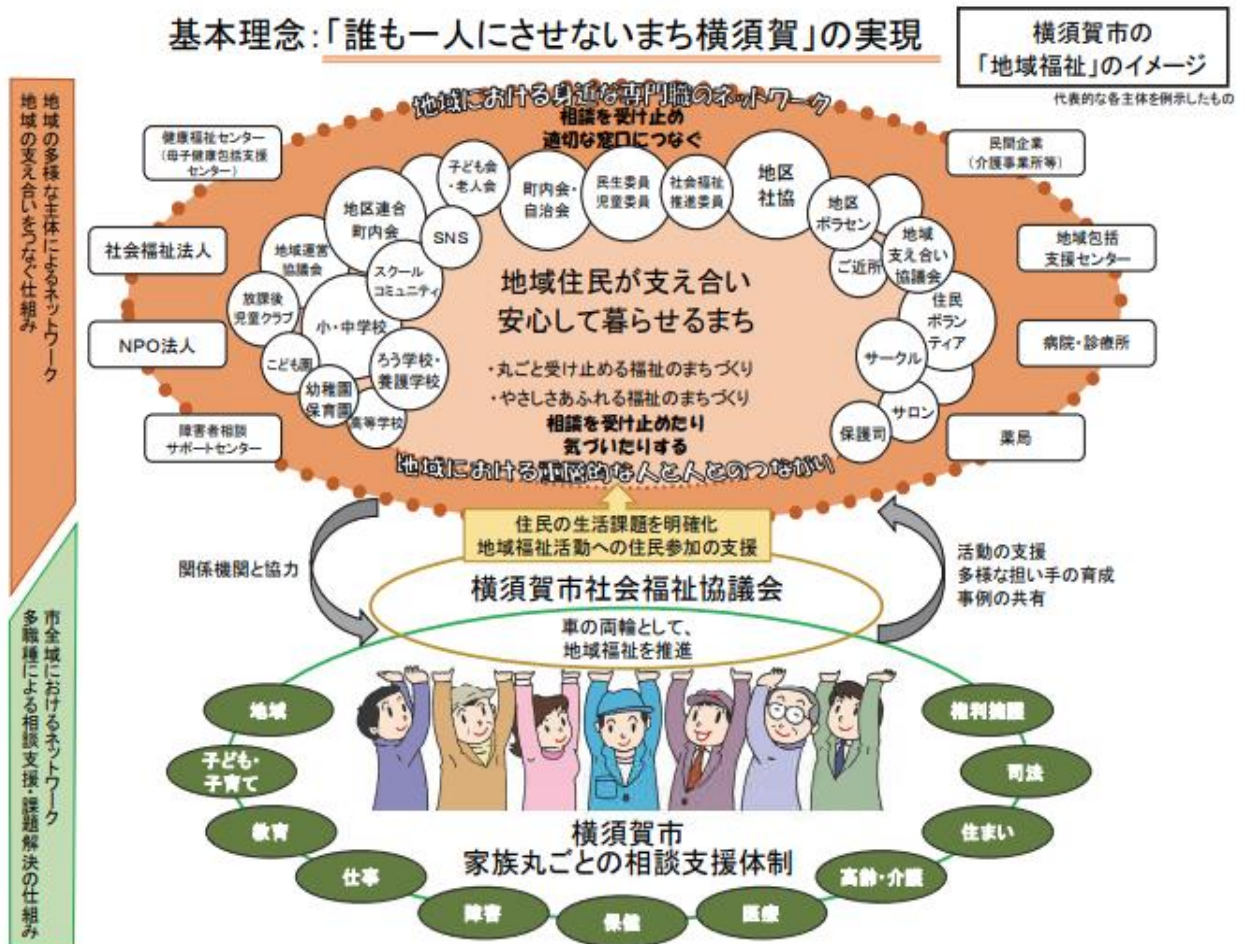


II-2 総合戦略での取り組み〔地域活動〕

(1) 地域福祉計画の策定

- 住み慣れたまちで安心して暮らしていくためには、在宅医療や介護体制の整備も重要ですが、そのベースには住民同士が自然に助け合うことのできる環境が必要です。住民が地域社会の一員として社会と関わり、誰もがどこかにつながり、自分らしい生活を送ることができるように支援の輪をつなげていくため、2019年2月に横須賀市地域福祉計画を策定しました（図表9-1）。

図表9-1 横須賀市の「地域福祉」のイメージ



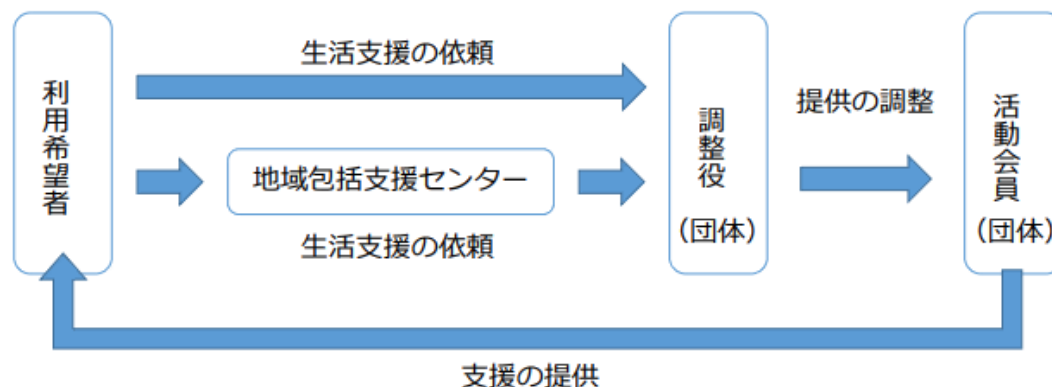
出所) 横須賀市地域福祉計画

(2) 地域の担い手づくり

① 住民同士による支え合いの仕組み

- 2015年度の介護保険制度の一部改正に伴い、地域住民やボランティアの団体など多様な団体が主体となり、ゴミ出しや庭の除草といった日常生活のちょっとした困りごとに対して支援を行う「住民主体型訪問サービス」がスタートしています。
- この事業は、住民主体の支えあい活動を通して、地域住民同士の互助を充実させていくことを目的としています。また、高齢者が活躍できる場が増え、支援を提供する側にとっての介護予防効果も期待されています。
- こうした支え合い活動団体は、2019年7月末現在41団体存在し、さらに市内全域に広げていくよう、取り組みを進めています（図表10-1）。

図表 10-1 地域住民による主な支え合い活動団体・生活支援提供イメージ



湘南たかとり福祉村（平成18年設立） 主な活動地域：湘南鷹取

「出来る人が、出来る時に、出来る事を」をモットーに、高齢者に限らず幅広い世代に支援を行っています。依頼内容も、家事支援、庭仕事、簡単な修理、病院への通院介助等、多岐に渡っています。また、子育て支援も行っており、将来の活動会員の確保に繋がればと期待しています。無理のない範囲から活動を始め、徐々に広げていくことが、長続きのコツです。

出所) 横須賀市地域支え合い活動ガイドブック

② 民生委員児童委員の活動支援

- また、民生委員児童委員は、認知症高齢者、障害者、子どもへの虐待、孤独死など、地域で起きているさまざまな課題について早期に発見し対応できるよう、見守り体制の中心的役割を担っています。
- 民生委員活動における困り事や疑問などに応える「Q&A 集の作成」や「研修会」、「地区民児協への市役所職員の出席」など、負担を軽減するための取り組みに力を入れています。今後はさらに高齢化や地域課題の複雑化の進展が見込まれますので、民生委員に限らず地域の担い手づくりは喫緊の課題と考えられます。