

## 戦略の方向性の検討に向けた視点

### 1 出産・子育ての視点

#### (1) 現状と課題

##### ①出生率

資料 4	1 ページ	「1 出生数の推移」
	2 ページ	「2 合計特殊出生率の推移」
		「3 合計特殊出生率の比較 (2013 年・県内市)」

- ・ 出生数は減少傾向が続いている。
- ・ 出産状況を示す「合計特殊出生率」の値は、横ばいからやや上向きの傾向がみられるが、全国と比較すると低い水準で推移している。
- ・ これを県内市の中で比較してみると、中位に位置している。

##### ②女性人口

資料 4	3 ページ	「5 女性人口の推移 (15-49 歳及び 25-39 歳)」
	4 ページ	「6 25~39 歳女性人口割合」

- ・ 出産の中心となる 25 歳～39 歳の女性人口は、減少傾向が続いている。今後、いわゆる団塊ジュニア世代 (1971 年～1974 年生まれで人口規模が大きい) がこの年齢層から抜け出ることから、さらに減少が見込まれる。
- ・ 25 歳～39 歳の女性人口の割合を県内市で比較すると、本市は低い状況にある。

##### ③婚姻

資料 4	4 ページ	「7 平均初婚年齢の推移」
	5 ページ	「8 年齢別未婚率の推移」
資料 4 別冊	1～3 ページ	「(1) 結婚に関する意識」

- ・ 男女ともに平均初婚年齢が上昇している。同様に未婚率にも上昇傾向がみられ、全国的な傾向と同様に本市でも晩婚化が進んでいる。  
また、生涯未婚率 (50 歳時の未婚率) も上昇しており、いわゆる非婚化も進んでいる。
- ・ この晩婚化・非婚化の傾向は、子ども数に大きく影響すると考えられる。

- ・ 国の調査によれば、結婚の意識に関して以下の結果が示されている。
  - ◇ 「いずれは結婚しようとする未婚者の割合」は、9割弱で、高い水準にある。
  - ◇ 結婚への意識が高いにもかかわらず、「結婚しない・できない」理由として、「適当な相手にめぐり合わない」の割合が高く、年齢が高くなるほどその傾向が強い。
  - ◇ 就業形態の違いと結婚願望の関係では、非正規雇用である場合、正規雇用の場合に比べて、結婚願望は低くなっている。
  - ◇ 男性の既婚率は、年収の増加に伴い、おおむね上昇している。

#### ④出産状況

資料4	6ページ	「10 母の年齢階級別第1子出生児数の割合」
		「11 第1子出生児数の割合・出生順位別割合」
	7ページ	「12 市内の分娩割合 <参考値>」

- ・ 過去に比べ、第1子の出産年齢の中心は、20歳代から30歳代にシフトしており、晩産化の傾向がみられる。(都心に近い川崎市では、本市より晩産化の傾向が進んでいる。)
- ・ 市内の出産環境については、病院数・医師数などほぼ充足している。

#### ⑤子育て世帯

資料4	8ページ	「13 末子が6歳未満の世帯のうち核家族世帯の割合の推移」
		「14 核家族世帯の共働き率の推移(末子が6歳未満)」

- ・ 末子が6歳未満の子をもつ世帯の核家族化が進んでおり、全体の9割以上を占めている。
- ・ また、そのうち約3割が共働き世帯という状況にある。

#### ⑥子どもの預け先

資料4	9ページ	「15 保育所利用率の推移」
		「16 待機児童数と保育所定員の推移」
	10ページ	「17 幼稚園利用率の推移」
		「18 学童クラブの利用状況」
	11ページ	「19 学童クラブの利用料金比較」

- ・ 保育所の入所人員・利用率ともに増加傾向がみられる。
- ・ 待機児童数は減少傾向(保育所定員の増を図っている)。直近(2015年4月1日現在)は21人で、そのほとんどを1・2歳児が占めている。
- ・ 幼稚園の入園人員は減少傾向にある中、利用率に大きな変化はみられない。
- ・ 学童クラブ利用者は、緩やかな増加傾向。全国、神奈川県との比較で利用料金が低い。

## ⑦女性の就業と育児休業

資料 4	11 ページ	「20 女性の就業比率推移（年齢 5 歳階級別）」
	12 ページ	「21 育児休業等の制度利用状況比較」
		「22 育児休業等の制度別の利用状況比較」

- ・ 結婚・出産期にあたり一旦低下するとされる 30 歳代の就業率は、年々上向きの傾向がみられる。
- ・ 本市の育児休業制度の利用状況は、男女ともに首都圏の中で低い状況にある。

## ⑧教育

資料 4	14 ページ	「24 全国学力・学習状況調査教科別平均正答率結果」
	15 ページ	「25 私立小学校の立地状況」

- ・ 全国学力・学習状況調査の結果から本市は、小学校（国語・算数）、中学校（国語・数学）ともに全国・神奈川県より正答率が低い。
- ・ 人口規模が近い藤沢市と比較すると、本市は私立学校の立地が少ない。

### （2）小括

- ・ 全国と比較して出生率が低水準であること、出産の中心となる 25 歳～39 歳の女性人口のさらなる減少が予測されること、晩婚化・非婚化、晩産化の進展などから、短期的には出生数の回復を期待できる状況にはない。
- ・ 子育て中の世帯の共働き率の上昇に伴い、預け先に対するニーズにも高まりがみられる。
- ・ 保育所については、その受け皿を増やし待機児童は減少傾向にある。
- ・ また、学童保育も同様に受け皿は増えている。しかし、その利用料金は、全国・神奈川県と比較して高い状況にある。
- ・ 育児をしている市民の育児休業等制度の利用状況は、首都圏の他都市に比べ低い。

以上のことを踏まえ、出生率を回復させ出生数を伸ばしていくためには、①結婚に向けた課題の解消（出会いと安定した収入）②出産や子育てしやすい環境の充実（子どもを安心して産み、楽しく育てることができる環境づくり）を進めていくことが重要になる。

### (3) 方向性として

#### 若い世代の結婚に向けた課題の解消

- ・ 結婚を希望する若者に対する出会いの場の提供
- ・ 雇用形態や給与など安定した生活基盤の確保に向けた雇用者側の取り組みと制度の改善

#### 出産・子育てしやすい環境の充実

- ・ 出産・育児の不安に係る包括的な支援
- ・ 子育てにかかわる経済的負担の解消
- ・ 保育所待機児童の解消と保育人材の確保
- ・ 男女共同参画の推進
- ・ ワークライフバランスの推進

## 2 住宅ストック

### (1) 現状と課題

#### ①住宅総数と空き家数

資料5 1ページ 「1 住宅ストック数と空き家数及び空き家率の推移」

- ・ 人口減少が進む中、住宅総数は増加傾向が続いている。同様に空き家数も増加傾向で県内では、本市を含む三浦半島地域の空き家率が高い。

#### ②空き家の種類

資料5 2ページ 「2 種類別・建て方別空き家数（2013年）」

- ・ 市内の空き家を種類・建て方別でみると「賃貸用の住宅」で「共同住宅等」の空き家が最も多い。平成20年と25年の比較では、「別荘や賃貸等」の利用目的のある住宅ではなく、「転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅」など、利用目的のない「一戸建て」の空き家が最も増えている。
- ・ 三浦半島の市町で比較すると、空き家の種類に大きな違いがあり、本市・三浦市では「賃貸用の住宅」の割合が高いのに対し、逗子市・葉山町では「2次住宅（別荘など）」の割合が高い。

#### ③持ち家と世帯主の高齢化

資料5 3ページ 「4 世帯主の年齢・家族構成別持ち家数」  
「5 住宅団地の年齢5歳階級別人口構成の推移」

- ・ 住宅所有の中心は60歳代、住宅を所有する世帯主の半数以上が60歳以上という状況。
- ・ 高齢層で単身および夫婦のみ世帯の持ち家割合が高い。
- ・ 戸建て住宅中心の住宅団地では、団地形成当時の入居者がそのまま年齢を重ねている状況がみられる。一方で、その子世代は、結婚・就職などを機に転出しているものと考えられる。

## (2) 小括

- ・ 人口減少の進展、世帯数も減少している中で、住宅総数は右肩上がりの増加傾向にあることから、今後も空き家の数が増加していくことが予測される。
- ・ 数としては、「賃貸用の住宅」で「共同住宅等」の空き家が最も多い。過去との比較では、「別荘や賃貸等」の利用目的のある住宅ではなく、利用目的のない「一戸建て」の数が伸びている。特にこのような市場に流通しない住宅は、長期不在のままで管理が行き届かなくなると老朽化が進む恐れがある。
- ・ 本市の住宅所有者は60歳代が半数以上を占め、現住者は「単身・夫婦のみ世帯」の割合が非常に高くなっていることから、今後も空き家が増加すると考えられる。
- ・ 住宅ストックと世帯数の差を余剰のストック（空き家）として、その将来を予測すると、現状の約3万戸から20年後の2035年には5万戸を超えることが見込まれる。

以上のことを踏まえ、予測される住宅ストックの余剰、特に管理の行き届かない住宅ストックの増加への対応を図っていくためには、①人口減少社会を見据えた住宅政策を推進していくこと②中古住宅の流動化、有効活用を進めていくこと③それでも生じる空き家に対して、管理を行き届かせるための取り組みを推進していくことが重要になる。

## (3) 方向性として

### 人口減少社会を見据えた住宅政策の推進

- ・ 「まち」のコンパクト化に向けた取り組みの推進

### 既存ストックの流動化、有効活用など

- ・ 子育て世帯の流入促進（既存住宅団地の有効活用）
- ・ 多世代同居の推進
- ・ アパートなど賃貸共同住宅の流動化支援

### 管理を行き届かせるための取り組みの推進

- ・ 適切な空き家管理の推進

### 3 健康・医療・福祉

#### (1) 現状と課題

##### ①高齢化の進展

資料5 6ページ 「2 老年人口（65歳以上）割合」  
「3 高齢世帯の動向」

- ・ 県内市の中で高齢化が進んでいる状況（4位：28.1%）。高齢の単独世帯も年々増加している状況。

##### ②健康状態・健康管理

資料5 7ページ 「4 平均寿命」  
「5-1 死亡者割合の比較（男・対茅ヶ崎市）」  
8ページ 「5-2 死亡者割合の比較（女・対伊勢原市）」  
「6 主要死因（主なもの）の死亡率」  
9ページ 「7 健康管理の状況」  
「8 国民健康保険加入者1人当たりの年間受療件数・医療費の推移」

- ・ 平均寿命は県内市の中で最も低い状況。
- ・ 年齢別の死亡者割合を平均寿命の長い市と比較すると、男性では40歳代、女性では50歳代から違いが生じている。
- ・ 高齢化率の高い三浦半島地域で主要死因を比較すると、本市の男性では、急性心筋梗塞・脳内出血・肝疾患など生活習慣が影響すると思われる死因の割合が高い。
- ・ 特定健診結果（国民健康保険）の分析では、血圧・血糖などに生活習慣病のリスクを持つ人が半数いる状況。
- ・ 医療の受療件数（国民健康保険）は伸び続けており、一人当たりの医療費は県内で最も高い状況。

##### ③病床数と死亡場所

資料5 10ページ 「9 救急搬送人員の推移」  
11ページ 「10 病床の推移（病院）〈一般病床・療養病床〉」  
「11 死亡場所別死亡数の推移」

- ・ 救急搬送人員の総数は横ばいで推移しているものの、高齢者の割合は増加傾向が続いている。

- ・ 病院の病床数は減少傾向が続いている。(国の方針から今後増えることないと見込まれる。)
- ・ 死亡者が増加傾向にある中、病院での死亡者数は横ばいで推移。一方、自宅や老人ホームでの死亡が増加している。

#### ④要介護・認知症

資料5	12 ページ	「12 65 歳以上の要介護度別要介護・要支援認定者数の比較」 「【参考】 老年人口の推移分析 65-74 歳と 75 歳以上」
	14 ページ	「15 要介護・要支援認定者数の将来予測」
	13 ページ	「13 介護サービス施設・事業所における常勤換算従事者数の推移」 「14 認知症高齢者の推移（推計）」

- ・ 重度の要介護者の多くが 75 歳以上となっており、年齢が高くなるにつれ要介護度が高くなる傾向がうかがえる。
- ・ 近い将来、65 歳以上人口の減少が見込まれるものの、うち 75 歳以上については、当面増え続けることが予測される。
- ・ その数は、2025 年には 2010 年との比較で 1.5 倍、2050 年でも 1.4 倍と見込まれ、重度の要介護者が今後も増え続けていくと考えられる。
- ・ 介護を支える側の現状をみると、要介護者の増加に対して、介護従事者（常勤換算）の増加が追いついていない状況にある。
- ・ またさらに、認知症、MC I（正常でもない、認知症でもない（正常と認知症の中間）状態）の高齢者についても、増加することが見込まれる。

#### (2) 小括

- ・ 他都市に比べ高齢化のスピードが速い本市では、65 歳以上人口の減少が見込まれる一方で、75 歳以上の高齢者は、当面、増えつづけることが見込まれる。
- ・ 一般に年齢が高くなるにつれ受療率（入院・通院）が高くなることが知られており、高齢化のさらなる進展により、今後も医療機関の受療者は増加することが予測される。
- ・ しかし、入院患者を受け入れる病院の病床数は減少傾向が続いている。
- ・ また、死亡場所では、病院の件数に変化がない中、自宅や老人ホームが増加している状況にある。これらのことから、今後、病院以外での療養・死亡が増加すると考えられる。
- ・ 要介護者が増えること、その中でも介護度が高い要介護者の増加が見込まれること、一方で、要介護者の増加に対して介護従事者（常勤換算）の増加が追いついていないことなどから、今後、介護を担う人材の不足が懸念される。

- ・ 平均寿命は県内市の中で最も低い状況にあり、年齢別の死亡者割合では、男性では40歳代、女性では50歳代からその割合に違いが生じている様子がうかがえる。
- ・ 主要死因をみると、他都市に比べて生活習慣が影響すると思われるものの割合が高い状況にある（男性）。特定健診結果（国民健康保険）からは、血圧・血糖などに生活習慣病のリスクを持つ人が半数近くに上る状況にあり、健康管理への意識不足がその要因の一つとして考えられる。

以上のことを踏まえ、今後の高齢化のさらなる進展に向け、①将来を見据えた適切な医療・介護体制の整備を進めていくこと②健康管理の意識を高め、行動変革を促すための取り組みを進めていくことが重要になる。

### （3）方向性として

#### 適切な医療・介護体制の整備

- ・ 在宅療養の推進  
（意識啓発、在宅療養に向けた体制の整備（在宅医や在宅療養支援診療所の拡大）、医療関係者と介護関係者の連携強化など）
- ・ 医療・介護人材の確保に向けた取り組みの推進

#### 健康管理意識の向上・行動変革を促すための取り組みの推進

- ・ 健康寿命の延伸に向けた取り組みの推進  
（運動習慣、食生活などの見直しによる健康づくりの普及・啓発、市民健診の受診率向上）
- ・ 自身の健康管理を意識できる人を増やすための取り組みの推進