
横須賀市高齢者保健福祉計画
(第9期介護保険事業計画を含む)
進捗管理資料(一部抜粋)

令和6年度実績(第9期1年目)

1 高齢者を取り巻く状況と本市の課題

1 高齢者を取り巻く状況

(1) 高齢者人口と高齢化率(計画書6ページ)

① 第1号被保険者数の計画比と過年度推移

介護保険の被保険者のうち、65歳以上の人は第1号被保険者、40歳～64歳の人は第2号被保険者です。横須賀市では、令和2年をピークに、第1号被保険者数は横ばいからやや減少に転じており、この傾向は令和22年(2040年)まで続くと予測しています。

第1号被保険者数の計画比は、以下のとおりです。実績値には、介護保険事業状況報告(月報)の数値を用いています。

第1号被保険者数の計画比

時点:10月1日

年齢区分	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
65歳～74歳	48,885	48,923	100.1%	45,942			45,590		
75歳～84歳	51,583	52,653	102.1%	52,508			51,492		
85歳以上	23,421	23,125	98.7%	24,415			25,388		
第1号被保険者全体	123,889	124,701	100.7%	122,865			122,470		

おおむね計画値どおりですが、65歳～84歳人口は計画値より若干多く、85歳以上人口は計画値より若干少なくなっています。第1号被保険者数の過年度推移は以下のとおりです。

第1号被保険者数の経年比較(年齢3区分)

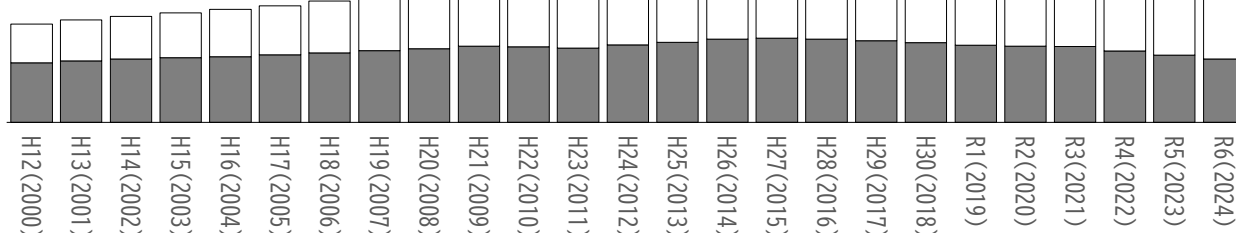
時点:10月1日 単位:人

年齢区分	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
65歳～74歳	61,604	59,565	58,833	58,428	54,991	51,790	48,923		
75歳～84歳	46,074	47,687	47,507	46,811	48,854	50,750	52,653		
85歳以上	18,339	19,120	20,296	21,294	21,987	22,639	23,125		
第1号被保険者全体	126,017	126,372	126,636	126,533	125,832	125,179	124,701		

第1号被保険者数(各年10月1日時点)

□ 75歳以上

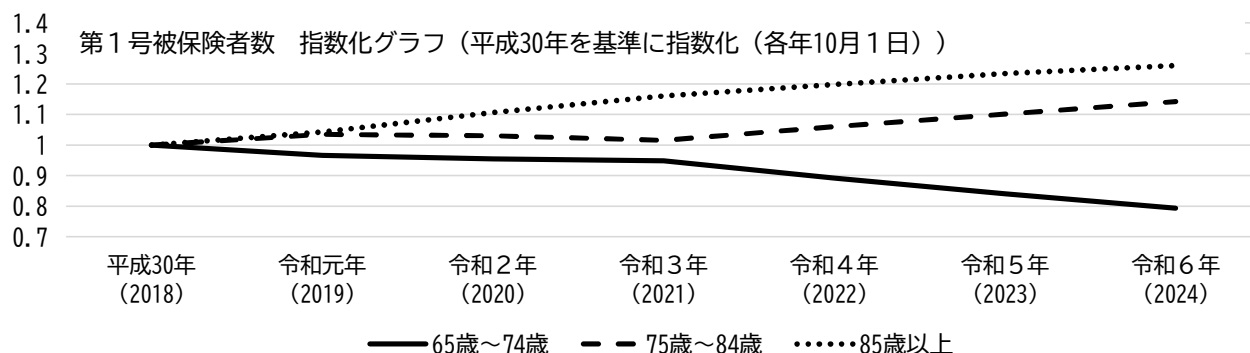
■ 65歳以上75歳未満



※介護保険事業状況報告(月報)データを用いて作成

介護保険導入初期から増え続けていた第1号被保険者数は、令和2年度をピークに、それ以降やや減少しています。しかし内訳は、75歳未満の前期高齢者の人口が大きく減少し、75歳以上の後期高齢者は増加しています。中でも85歳以上人口の増加率は大きくなっています。

年齢区分別の第1号被保険者数について、平成30年を基準に指数化すると以下の通りです。



※介護保険事業状況報告（月報）データを用いて作成

前期計画初年度の令和3年以降、後期高齢者数が一定の増加率で増え続けている一方で、前期高齢者が大きく減少し続けていることが分かります。

② 住基人口から見る高齢化率と後期高齢化率の過年度推移

計画書では、国勢調査に基づいた人口と高齢化率、国勢調査を基に作成された人口推計を用いていますが、国勢調査の値は5年ごとです。よって進捗管理資料では、毎年度確認できる参考値として、住民基本台帳を用いた年齢3区分別の高齢者数（以下、住基人口）を記載します。

ただし、国勢調査と住基人口は集計方法が異なるため、令和2年など、国勢調査と重なる年度は計画書に記載の高齢化率とは一部数値が異なります。ご注意ください。また、同様の理由により、本データと計画値との比較はしないこととします。

住基人口の過年度推移は次のとおりです。

住民基本台帳登録人口で見る高齢者人口と高齢化率の推移

人口（単位：人）

時点：10月1日 単位：人

年齢区分	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
64歳以下	280,024	275,717	271,365	267,869	263,642	259,756	255,920		
65歳以上	125,979	126,260	126,481	126,357	125,599	124,907	124,393		
65歳～74歳	61,679	59,635	58,900	58,484	55,042	51,825	48,965		
75歳～84歳	46,045	47,635	47,443	46,737	48,755	50,656	52,550		
85歳以上	18,255	18,990	20,138	21,136	21,802	22,426	22,878		
合計	406,003	401,977	397,846	394,226	389,241	384,663	380,313		

全体の人口における各年齢層の割合

時点：10月1日 単位：%

年齢区分	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
64歳以下	69.0	68.6	68.2	67.9	67.7	67.5	67.3		
65歳以上	31.0	31.4	31.8	32.1	32.3	32.5	32.7		
65歳～74歳	15.2	14.8	14.8	14.8	14.1	13.5	12.9		
75歳～84歳	11.3	11.9	11.9	11.9	12.5	13.2	13.8		
85歳以上	4.5	4.7	5.1	5.4	5.6	5.8	6.0		
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		

65歳以上人口の状況は第1号被保険者数のところで述べたとおり、令和2年をピークに横ばいからやや減少に転じ、その傾向が続いています。しかし、64歳以下人口の減り方がそれよりも大きいため、高齢化率はじわじわと伸び続けています。

計画では、今後も高齢者数は横ばいの状況が続きますが、若年人口は減り続け、令和22年（2040年）には高齢化率が約40%になると見込んでいます。

(2) 要介護・要支援認定者数(計画書11ページ)

① 要介護・要支援認定者数の計画比と過年度推移

年齢階層別の要介護・要支援認定者数の計画比は以下のとおりです。実績値には、介護保険事業状況報告(月報)の数値を用いています。

年齢階層別要介護・要支援認定者数（第1号被保険者のみ）

時点：10月1日	令和6年（2024年）								
	要支援・要介護全体			要支援認定者			要介護認定者		
年齢区分	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
65歳～74歳	2,200	2,141	97.3%	514	498	96.9%	1,686	1,643	97.4%
75歳～84歳	9,141	9,159	100.2%	2,589	2,674	103.3%	6,552	6,485	99.0%
85歳以上	13,844	13,287	96.0%	2,966	2,957	99.7%	10,878	10,330	95.0%
第1号被保険者全体	25,185	24,587	97.6%	6,069	6,129	101.0%	19,116	18,458	96.6%

時点：10月1日	令和7年（2025年）								
	要支援・要介護全体			要支援認定者			要介護認定者		
年齢区分	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
65歳～74歳	2,063			479			1,584		
75歳～84歳	9,476			2,669			6,807		
85歳以上	14,673			3,135			11,538		
第1号被保険者全体	26,212			6,283			19,929		

時点：10月1日	令和8年（2026年）								
	要支援・要介護全体			要支援認定者			要介護認定者		
年齢区分	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
65歳～74歳	2,116			471			1,645		
75歳～84歳	9,443			2,674			6,769		
85歳以上	15,332			3,276			12,056		
第1号被保険者全体	26,891			6,421			20,470		

おおむね計画値どおりですが、65歳～74歳の要支援・要介護認定者数及び85歳以上の要介護認定者数は、計画値より若干低くなりました。その一方で、要支援認定者は、若干ですが計画値より実績値の方が多くなっています。

認定者数の将来予測は、過年度の年齢ごとの認定者出現率をもとに算出しています。したがって、計画値とのずれが生じた背景には、各年齢における認定者出現率に変化が生じたということになります。今回の場合、全体的に要介護認定者の出現率が減少し、後期高齢者における要支援認定者の出現率が上昇するという変化が起きています。

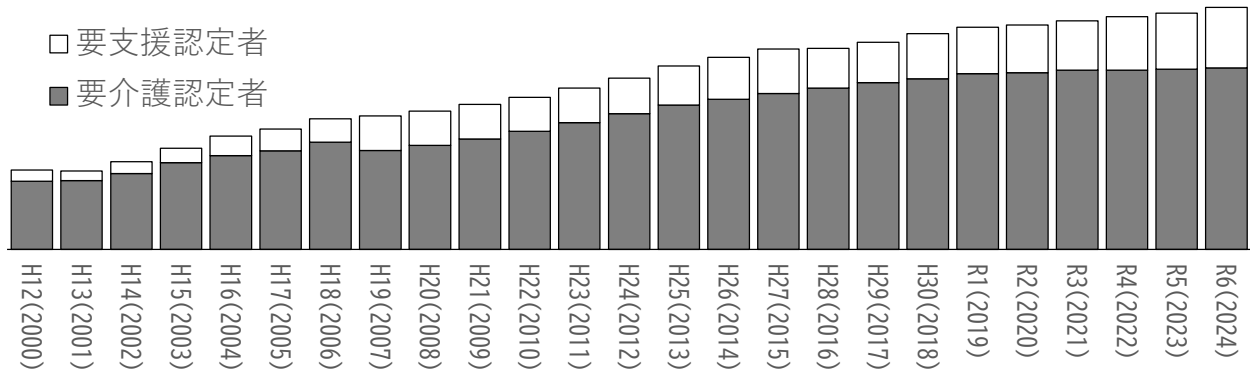
要支援・要介護認定者数の過年度推移は以下のとおりです。

要介護・要支援認定者数の推移（第1号被保険者のみ）

時点：10月1日 単位：人

年齢区分	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
要支援認定者数	4,586	4,734	4,849	5,007	5,434	5,681	6,129		
要介護認定者数	17,346	17,839	17,935	18,192	18,211	18,312	18,458		
合計	21,932	22,573	22,784	23,199	23,645	23,993	24,587		

要介護・要支援認定者数（各年10月1日時点）



※介護保険事業状況報告（月報）データを用いて作成

グラフが表すように、介護保険制度が始まった平成12年と比較すると、介護や支援が必要な人の数は、飛躍的に増加しています。また、直近では、要介護認定者数の増加が緩やかであるのに対し、要支援認定者数の増加幅は大きくなっています。前期計画の初年度である令和3年と本計画の初年度である令和6年を比較すると、認定者数全体の増加率が6%、要介護認定者数の増加率は1.5%に留まっているのに対し、要支援認定者数は22.4%増加しています。

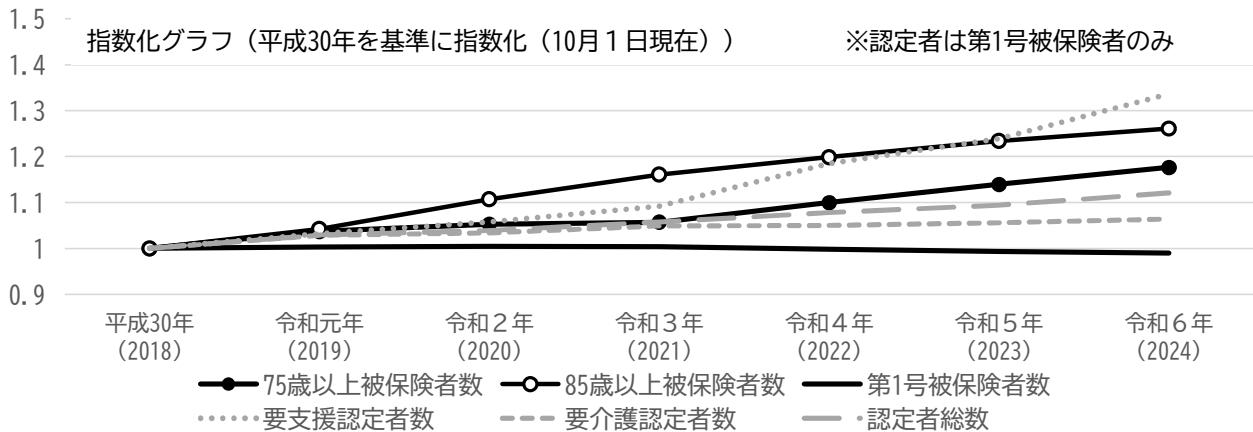
要支援認定者数の大きな増加、要介護認定者数の小さな増加は平成30年以降ずっと続いている傾向ですが、特に令和5年から6年にかけての要支援認定者数の増加は顕著であったため、その要因を分析します。

② 要支援認定者増加の要因分析

要支援認定者数について考える前に、まず、認定者数全体の動きについて確認します。令和6年は計画値を若干下回りましたが、認定者数自体は増加しています。

一般に、要支援・要介護認定者数に影響を与えるのは、後期高齢者（75歳以上）人口であると言われています。その中でも、85歳以上の人は認定を受けている割合が高いため、特に大きく影響します。実際に横須賀市でも、75歳以上の人の約30%、85歳以上の人の約60%が認定を受けていますから、後期高齢者数が増えると、連動して認定者数も増えるはずで、同様に、後期高齢者数が減少すれば、認定者数も減少すると考えられます。これを自然増、自然減と言います。

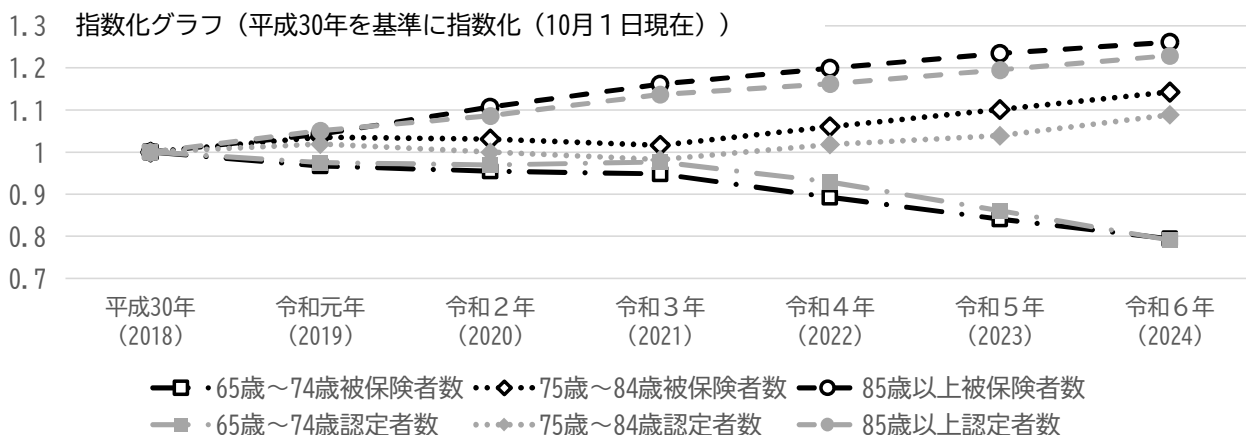
これらの連動を確認するため、第1号被保険者数の増加率と、要支援・要介護認定者数の増加率を指数化して比較してみると、以下のようになります。



※介護保険事業状況報告（月報）データを用いて作成

認定者の総数は、予想通り後期高齢者数（75歳以上被保険者数）の推移と近い動きをしています。令和3年以降は若干認定者数のほうが低く推移していますが、認定者の全体数はおおむね

自然増であると言えます。より詳しく見るために、年齢を3段階で区分し、それぞれの年齢別の認定者数と併せて平成30年を基準に指数化して比較すると、以下のようになります。

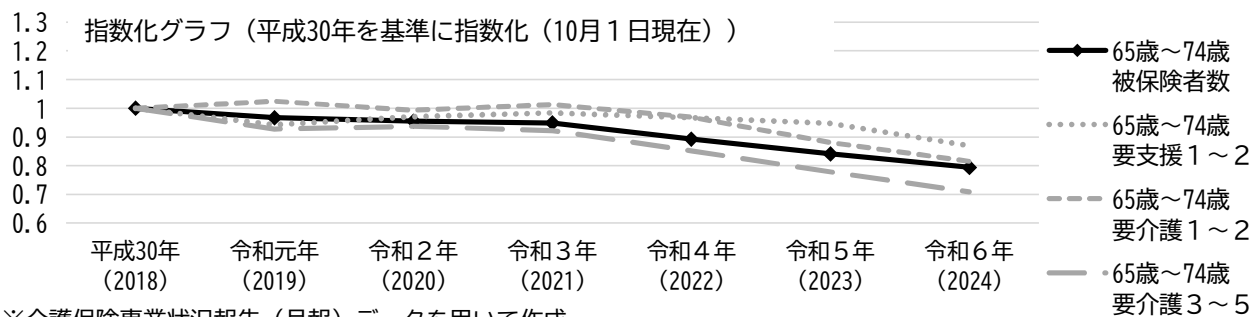


それぞれの年齢区分で、第1号被保険者数と認定者数はおおむね同じ動きをしています。よって、認定者の全体数は自然増と言えるでしょう。これにより、横須賀市の高齢者において、介護や支援を必要とする人の数は、後期高齢者の数と比例して増えているということが出来ます。

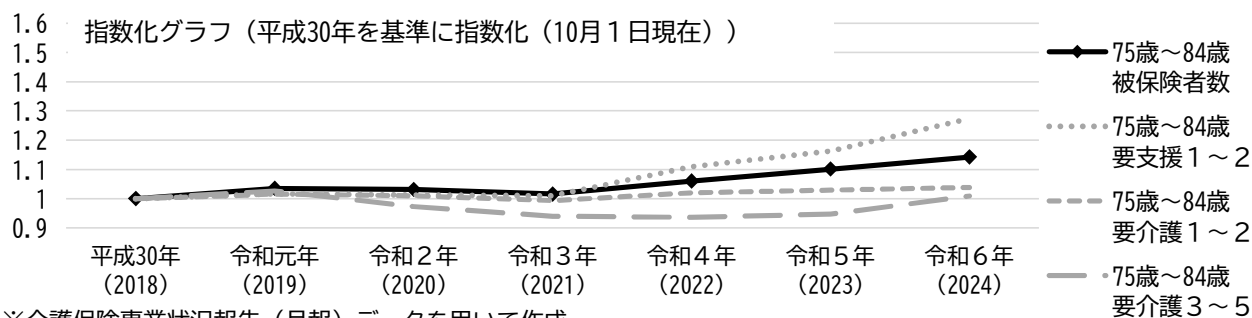
次に、要支援者の増加の要因を分析します。

一つ前の指数化グラフに戻って要支援認定者と要介護認定者に分けて見てみると、特に令和3年以降、要支援認定者数が75歳以上被保険者数より大きく伸びていることが分かります。85歳以上人口の増加率と比較してみると、タイミングはずれていますが、伸び方はこちらの方が近くなっています。

より詳しく見るために、先ほど指数化した第1号被保険者のグラフを年齢区分別に分け、認定者も要支援、要介護1～2、要介護3～5の3段階に区分して指数化し、比較してみます。

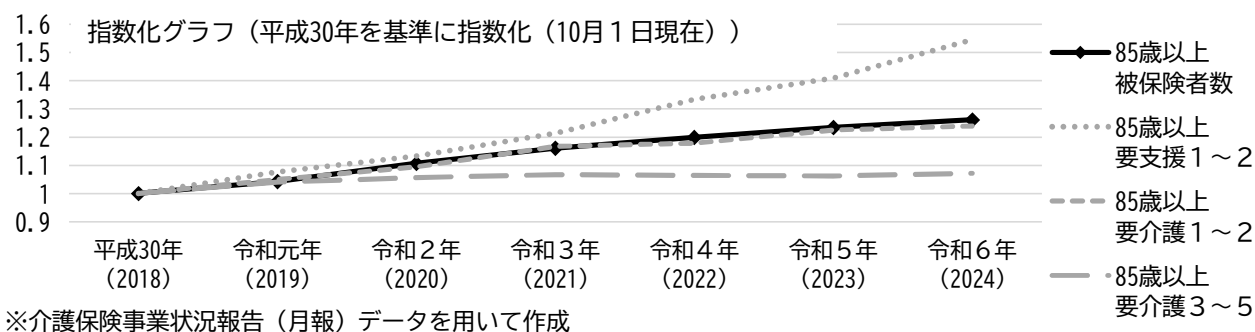


65歳～74歳の年齢層は、どの介護度も、被保険者数に沿った変動と言えます。よって、65歳～74歳の認定者が減っているのは、自然減であると言えます。



75歳～84歳の年齢層は、特に令和3年以降、要支援認定者の増え方が、被保険者数の増え方より若干大きく推移していると言えます。

その一方で要介護認定者は、被保険者数が増加しているにもかかわらず、横ばい傾向を保っています。令和5年から6年にかけて、要介護3～5の重度者が増加の傾向を見せましたが、令和7年度の6月時点では、再び横ばい傾向に戻っています。



85歳以上の年齢層は、令和3年以降、要支援認定者の増え方が被保険者数の増え方よりはっきり大きいと言えます。一方で要介護3～5の認定者数は横ばいです。

以上のことから、後期高齢者、特に85歳以上の被保険者において認定が軽度化していることが、横須賀市における要支援認定者数の増加の最も大きな要因になっていると考えられます。

つまり横須賀市では、後期高齢者が増えるにしたがって支援や介護を必要とする人が増えていますが、内訳としては重度の人が減少し、より軽度の人が増えているということになります。

前段で述べた通り、横須賀市の高齢者数はすでに横ばいからやや減少の段階ですが、85歳以上人口は令和17年（2035年）まで増加し続けます。それに伴い、要支援・要介護認定者も、同年まで増加を続けると見込んでいます。（計画書11ページ）

後期高齢者、特に85歳以上の人の状態像の変化について、今後も注目して分析を続けます。

なお、先ほど指数化した年齢階層別の要介護・要支援認定者数の実数値は以下のとおりです。実績値には、介護保険事業状況報告（月報）の数値を用いています。

要介護認定者数の推移（第1号被保険者のみ）

時点：10月1日 単位：人

年齢区分	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
65歳～74歳	2,707	2,639	2,625	2,644	2,515	2,330	2,141		
要支援1～2	573	540	556	564	554	543	498		
要介護1～2	1,234	1,264	1,226	1,250	1,195	1,087	1,005		
要介護3～5	900	835	843	830	766	700	638		
75歳～84歳	8,414	8,575	8,413	8,264	8,567	8,743	9,159		
要支援1～2	2,099	2,134	2,125	2,120	2,328	2,441	2,674		
要介護1～2	3,871	3,932	3,910	3,847	3,950	3,986	4,020		
要介護3～5	2,444	2,509	2,378	2,297	2,289	2,316	2,465		
85歳以上	10,811	11,359	11,746	12,291	12,563	12,920	13,287		
要支援1～2	1,914	2,060	2,168	2,323	2,552	2,697	2,957		
要介護1～2	4,738	4,974	5,184	5,530	5,584	5,806	5,871		
要介護3～5	4,159	4,325	4,394	4,438	4,427	4,417	4,459		
第1号被保険者全体	21,932	22,573	22,784	23,199	23,645	23,993	24,587		
要支援1～2	4,586	4,734	4,849	5,007	5,434	5,681	6,129		
要介護1～2	9,843	10,170	10,320	10,627	10,729	10,879	10,896		
要介護3～5	7,503	7,669	7,615	7,565	7,482	7,433	7,562		

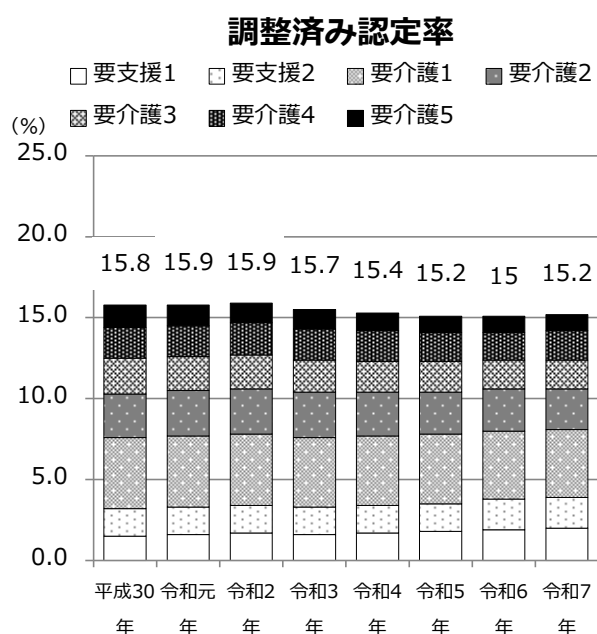
③ 調整済み認定率を用いた横須賀市の軽度認定者の状況分析

横須賀市では軽度者が増加し、重度者が減少している状態で、大きく影響を与えているのが85歳以上の人の状態像であることを前段で述べました。

次に、横須賀市では以前から同様の状況であったのか、また、この状況が全国的なものなのかについて分析します。

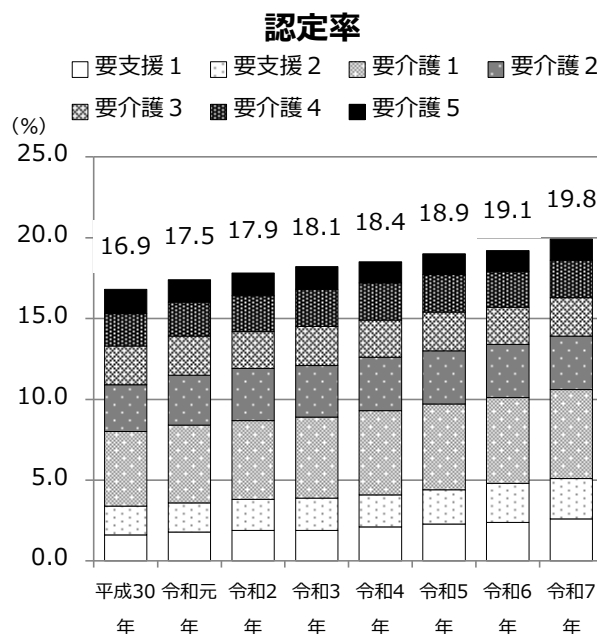
分析は、認定率(要支援・要介護認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値)を比較することで行います。その際、後期高齢者の数が認定率に与える影響を排除して比較するため、第1号被保険者の年齢比率の影響を除いた調整済み認定率を用いて比較します。他都市と比較する場合も同様で、後期高齢者の多い保険者は認定率も自然と高くなるため、同じく調整済み認定率を用いて比較します。これらの調整済み認定率は、地域包括ケア「見える化」システムのデータを使用しています。

調整済み認定率は、横須賀市における時系列変化を目的として算出した場合、「当該保険者の第1号被保険者の性別・年齢構成が平成27年1月1日と同様であった場合」として計算されます。地域包括ケア「見える化」システムを用いて作成したグラフを並べてみると、以下のとおりです。



(注目する地域) 横須賀市

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」3月末時点



(注目する地域) 横須賀市

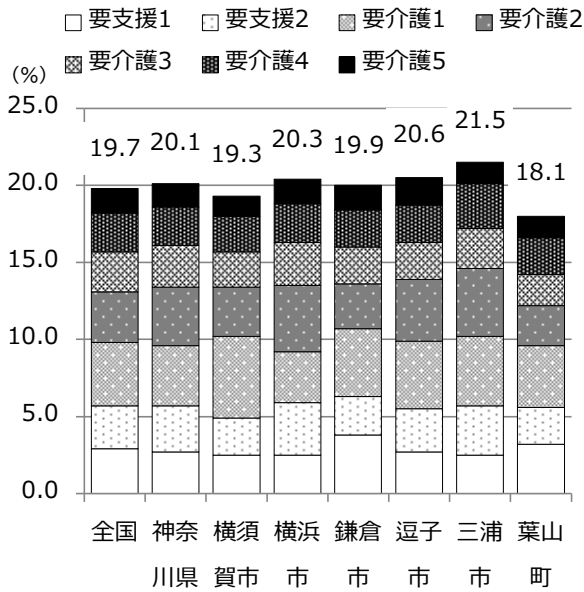
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報) 3月末時点

調整済み認定率が左、調整していない認定率が右のグラフです。調整前の認定率を見ると、横須賀市の認定率は右肩上がりですが、調整済み認定率をみると、第9期期間中の令和3年度(令和4年3月末)以降は全体の認定率は横ばいです。つまり先ほど指数化グラフで確認したとおり、全体の認定率の増加は、後期高齢者数の増加による自然増であることが確認できます。

また、ある時点における全国・都道府県・他の保険者との比較を目的として調整済み認定率を算出する場合、「どの地域も全国平均と全く同じ第1号被保険者の性別・年齢構成だった場合」として計算されます。よって、後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない認定率より、調整済み認定率が低くなる傾向があります。

以下に調整済み認定率と調整前の認定率、参考として各保険者における第1号被保険者の年齢3段階別の割合のデータを記載します。先ほどと同様に、地域包括ケア「見える化」システムを用いて作成したグラフを並べてみると、次のとおりです。

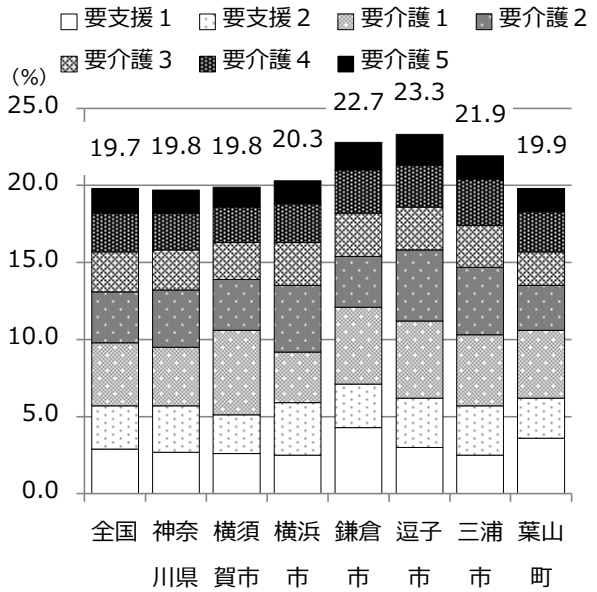
調整済み認定率



(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

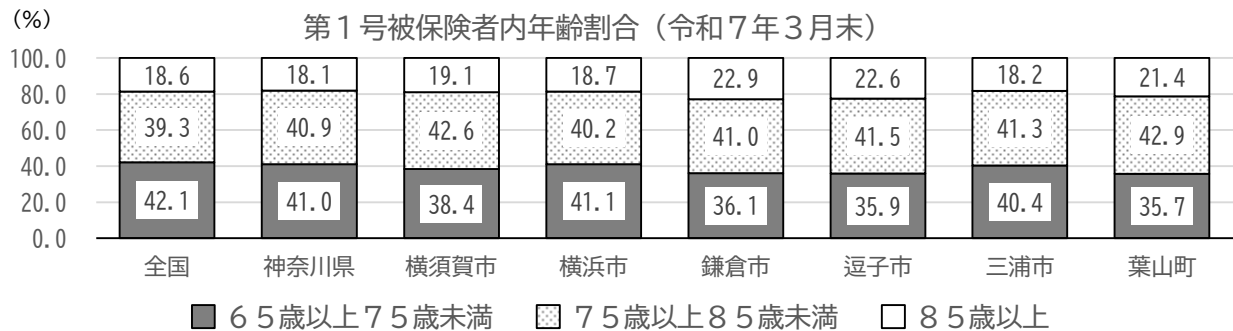
認定率



(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(参考)第1号被保険者数



※介護保険事業状況報告(月報)データを用いて作成

全国を基準としているため、全国の認定率は調整前、調整後が同じ数値です。そして横浜市中区は全国より後期高齢者の割合が大きいため、調整済み認定率が実際の認定率より低くなっています。

なお認定率の調整を行う際、同一保険者の経年変化を見るために調整する場合と、他保険者との比較を行うために調整する場合で、調整の基準が異なることに注意が必要です。

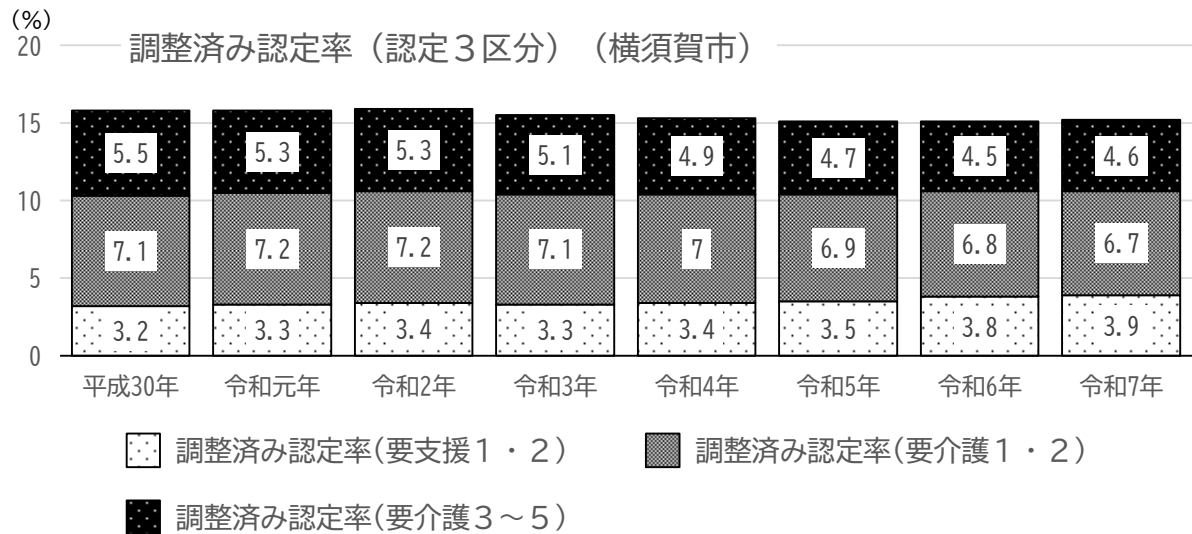
上記のグラフは、横浜市中区の経年変化は各年3月末のデータ、他都市比較は令和6年度末(令和7年3月末)時点のデータですが、横浜市中区の令和6年度末(令和7年3月)の認定率について、調整前はどちらも19.8%で一致していますが、調整後の認定率は、同じ時点でも数値が大きく異なっています。これは前述のとおり、横浜市中区の認定率のみを比較する場合は横浜市中区の過去を調整の基準とするのに対し、他都市と比較するときは全国を基準とするためです。

異なる基準で調整した数値同士は比較できないため、調整済み認定率を用いる場合、あくまで同一の基準で調整した数値を比較することが重要です。また、数値そのものよりも、経年や他都市の数値との比較を行った際の差に着目してデータを取り扱う必要があります。

それでは、調整済み認定率を用いて分析を行います。

まず、横浜市中区の経年の調整済み認定率について、分析しやすいよう要支援1・2、要介護1・2、

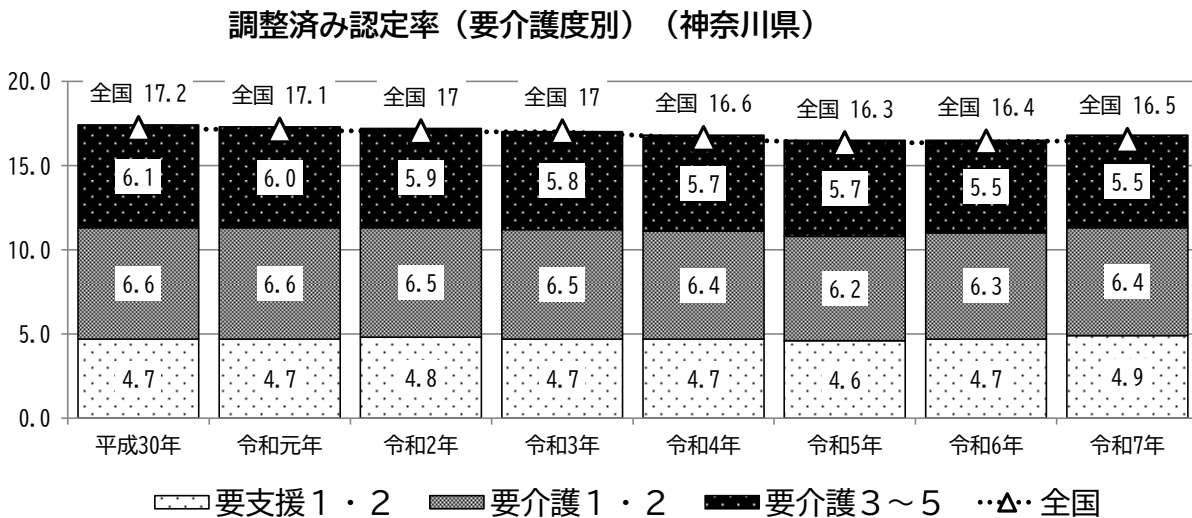
要介護1～5の3段階にまとめたものが以下のグラフです。なお、これ以降の調整済み認定率のグラフについては、データを地域包括ケア「見える化」システムより取得し、横須賀市で加工を施しています。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
 および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」 時点はいずれも3月末時点

先ほどの全介護度別のグラフでも令和3年度以降の全体の調整済み認定率が横ばいであることに触れましたが、認定率が下がっている原因が、要介護3～5の重度認定率の減少であることが分かります。つまり、後期高齢者が増加による自然増の影響を打ち消す何らかの減少理由が存在しているであろうことがわかります。また、要支援1～要介護2までの調整済み認定率は横ばいですが、その内訳としては、若干ですが要支援認定が増え、要介護1・2が減っていることが分かります。

これが横須賀市に特有の変化なのかを確かめるため、神奈川県介護度別の調整済み認定率及び全国の調整済み認定率の経年変化を見てみると、以下のようになっています。



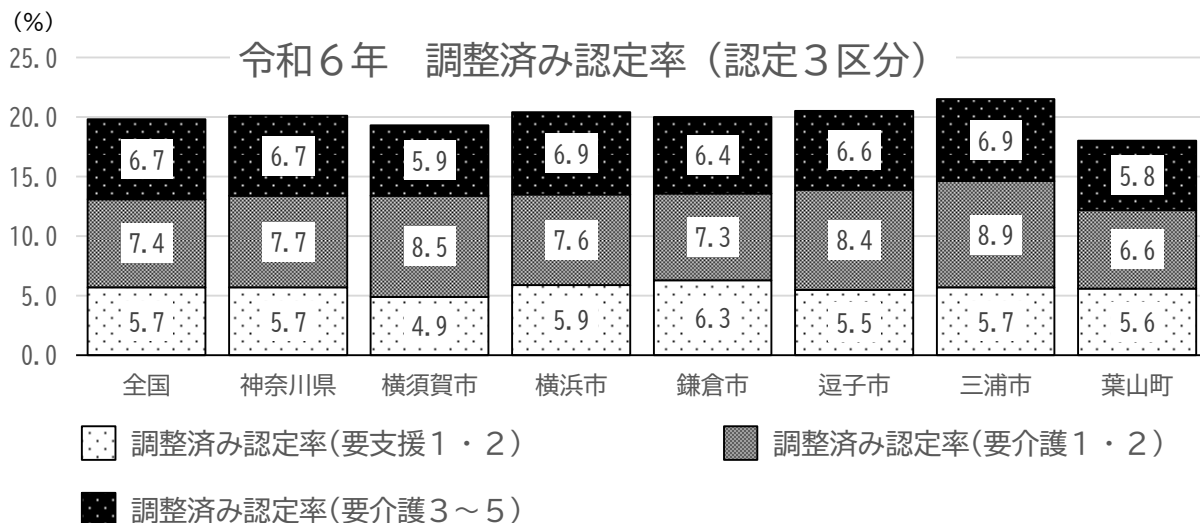
(注目する地域) 神奈川県

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」3月末時点

全国、神奈川県共に横須賀市と同じく、全体の認定率は減少から横ばいの傾向です。さらに、神奈川県は要介護3～5の認定率が低下しており、重度認定率の低下は横須賀市特有ではなく、全国的なものであることが分かります。このことから、全国的に高齢者の状態像が変化している可能性があります。

一方で、要支援1・2の認定率は神奈川県も直近で増加していますが、横須賀市がもともと低かったために上昇率が大きくなっているのに対し、神奈川県は横ばい傾向からのやや上昇程度にとどまっているようにも見えます。

次に、令和6年度の調整済み認定率を用いて、横須賀市の認定率を、全国、神奈川県、近隣3市1町と比較します。同様に介護度を3段階にまとめたグラフが以下のとおりです。



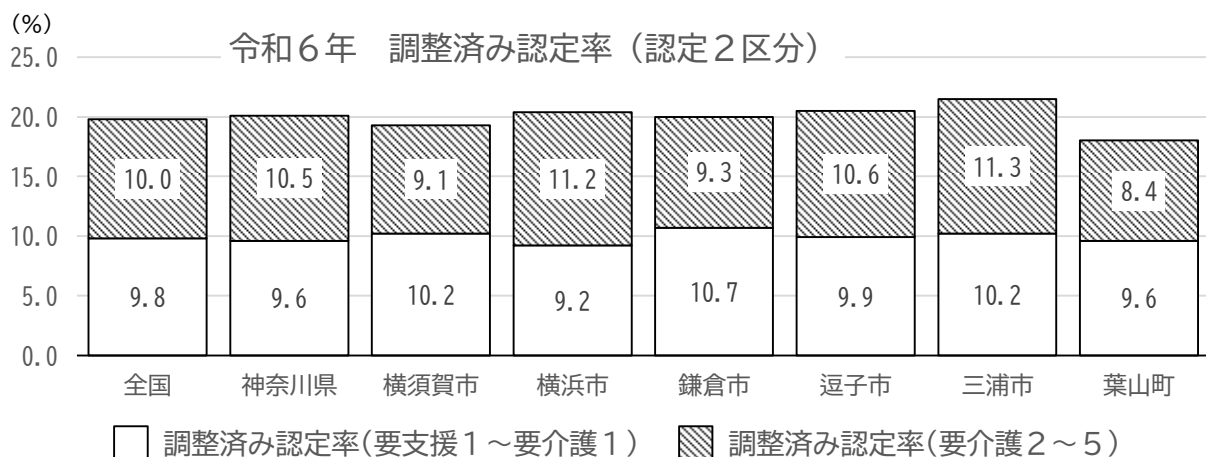
(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

横須賀市は、全国や近隣保険者と比較しても、要支援1・2の認定率が低いことが分かります。つまり直近では要支援者が大きく増加しているものの、全国と比較すると、要支援認定率が高いと言いき状況ではないことが分かります。ただし要介護1・2までを軽度者と考えたとすると、調整済み認定率は全国並みとなります。

ここで、少し別の視点で認定者を分類して考えます。

厚生労働科学研究班による「健康寿命の算定方法の指針(平成24(2012)年9月)」では、「健康な状態を、日常生活動作が自立していることと規定する。介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康(要介護)な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態とする。」とし、「要支援1・2が要介護に含まれず、介護予防の対象であること、および、要介護1が要支援2と同程度の生活機能レベルであること」を理由としています。後者については、要介護認定の判定を出すための要介護認定等基準時間が、要支援2と要介護1は同じであるからです。よって、調整済み認定率を健康寿命における「健康」と「不健康」に分けてまとめてみた結果が以下のグラフです。



(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

横須賀市の特徴として、要介護1の認定者が多いことがあげられます。よって要支援1～要介護1までを軽度者とみなして比較すると、全国よりも軽度者の認定率が高くなります。

どこまでを軽度者と捉えるかについて絶対的な正解があるわけではありませんが、以上の分析をまとめると、要支援1・2を軽度者と捉えた場合、横須賀市は全国より軽度者の認定率が低いと言え、要介護2までを軽度者と捉えた場合、横須賀市の軽度認定率は全国と同程度と言え、要介護1までを軽度認定者と捉えた場合、横須賀市は全国より軽度認定率が高く、「健康(自立している)」な状態にある人が認定を受けている割合が高いと言えます。

(3) 介護(予防)給付費(計画書 152～153 ページ)

① 介護(予防)給付費の計画比と過年度推移

高齢者人口や要介護・要支援認定者の構成・動向は、介護(予防)給付費の規模や傾向に影響を与えます。給付費の細かい内訳は 88 ページに記載しますが、ここでは全体の傾向を見ていきます。

なお、ここでは介護(予防)給付費とは、要介護認定を受けた方が利用できる介護サービス、要支援認定を受けた方が利用できる介護予防サービス、要支援認定を受けた方及び総合事業対象者の方が利用できる介護予防・日常生活支援総合事業における訪問・通所相当サービス(介護予防ケアマネジメントを含む)とします。

給付区分別の介護(予防)給付費の計画比は以下のとおりです。実績値には、介護保険事業状況報告(月報)の数値を用いています。

介護(予防)給付費の計画比

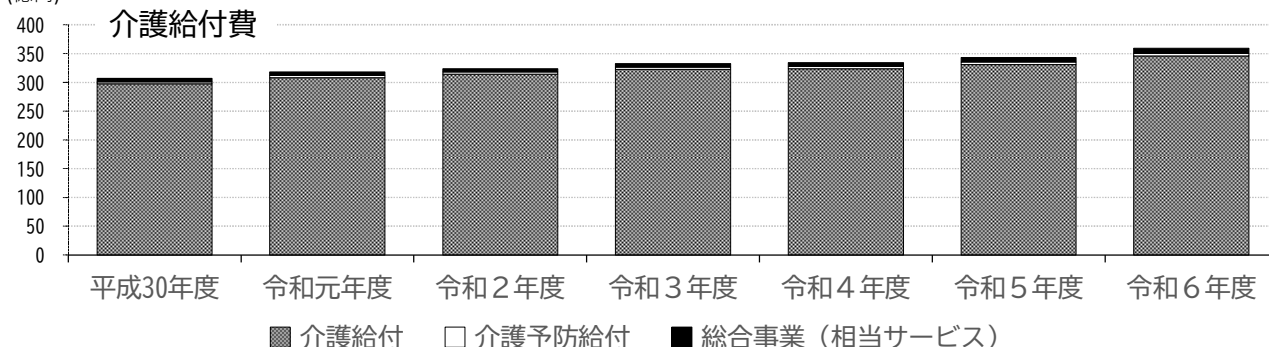
(単位：百万円)

年齢区分	令和6年度			令和7年度			令和8年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護給付費	36,926	34,564	93.6%	38,663			39,798		
介護予防給付費	486	479	98.6%	496			481		
介護予防・日常生活支援総合事業の訪問・通所相当サービス・介護予防ケアマネジメント	859	868	101.1%	904			943		
合計	38,271	35,912	93.8%	40,063			41,222		

要介護認定者が計画値より少ない実績となった影響を受けて、介護給付費が計画比より小さくなっている一方で、要支援認定者が計画値より多くなったため、介護予防給付費は計画値と同程度、総合事業費は計画値を上回る実績となりました。

給付区分ごとの給付費の過年度推移は以下のとおりです。

(億円)



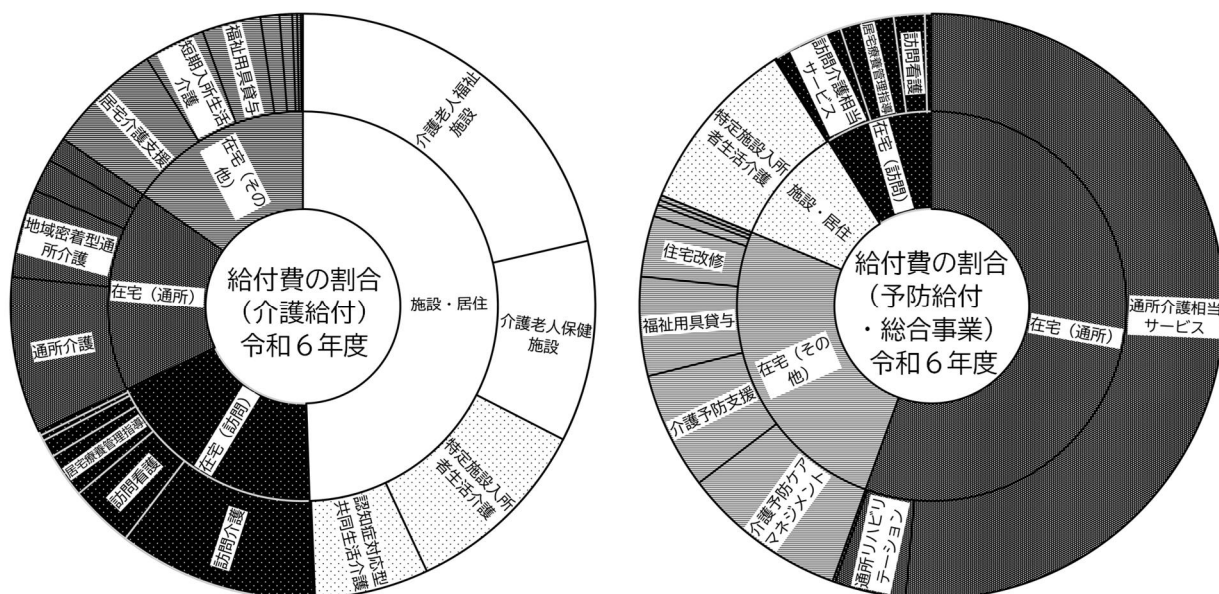
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

グラフを見るとわかるように、給付費のほとんどが介護給付費です。毎年度増加しており、特に令和5年度から6年度は 14.5 億増加しています。理由として、認定者の増加のほか、報酬改定、地域区分改定の影響があります。

② 横須賀市の給付の特徴

介護(予防)サービスは、大きく「施設系サービス」「居住系サービス」「在宅サービス」の3つの類型に分けられます。施設サービスとは、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、介護医療院を指します。居住系サービスとは、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護を指します。在宅サービスとは、それ以外の介護・予防給付サービスを指します。在宅サービスをさらに「訪問系サービス」「通所系サービス」「その他サービス」に分けることもあります。

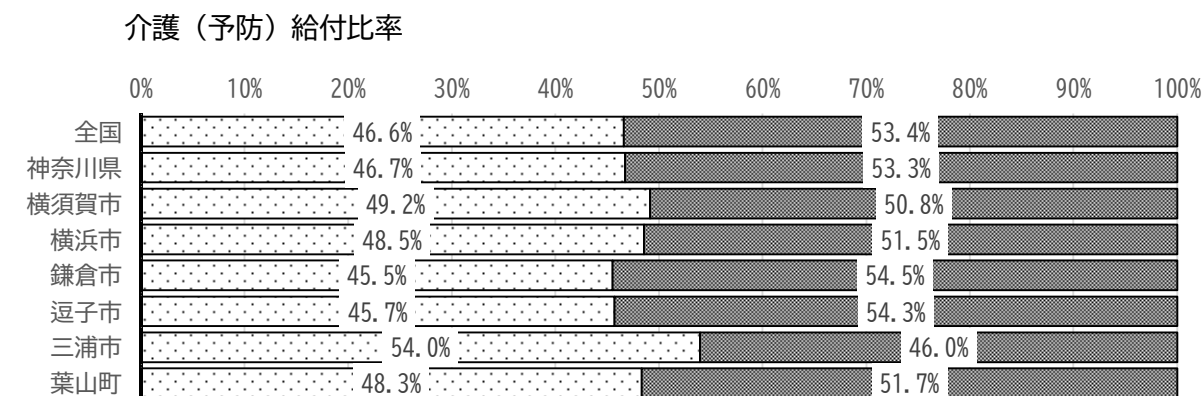
横須賀市の給付における、各サービスの割合について、類型ごとに色分けした資料は以下のとおりです。介護給付と予防給付で特徴が異なるため、それぞれでグラフを作成しました。



介護給付費は約半分が施設・居住系サービス、同じく半分が在宅サービスです。

施設・居住系サービスにおいては、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の給付が最も大きく、次いで介護老人保健施設(老健)、特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)と続きます。在宅サービスの中では、訪問介護の割合が最も大きく、次いで通所介護が大きくなっています。介護予防及び総合事業の給付費は、半分以上を通所介護相当サービスが占めています。

なお、横須賀市は全国や他自治体と比較して、施設・居住系サービスの給付費に占める割合が若干高くなっています。以下は、第1号被保険者1人あたりのサービス系列別の給付月額を「見える化」システムで取得し、全体を100%として割合に示したグラフです。



(時点) 令和6年(2024年)

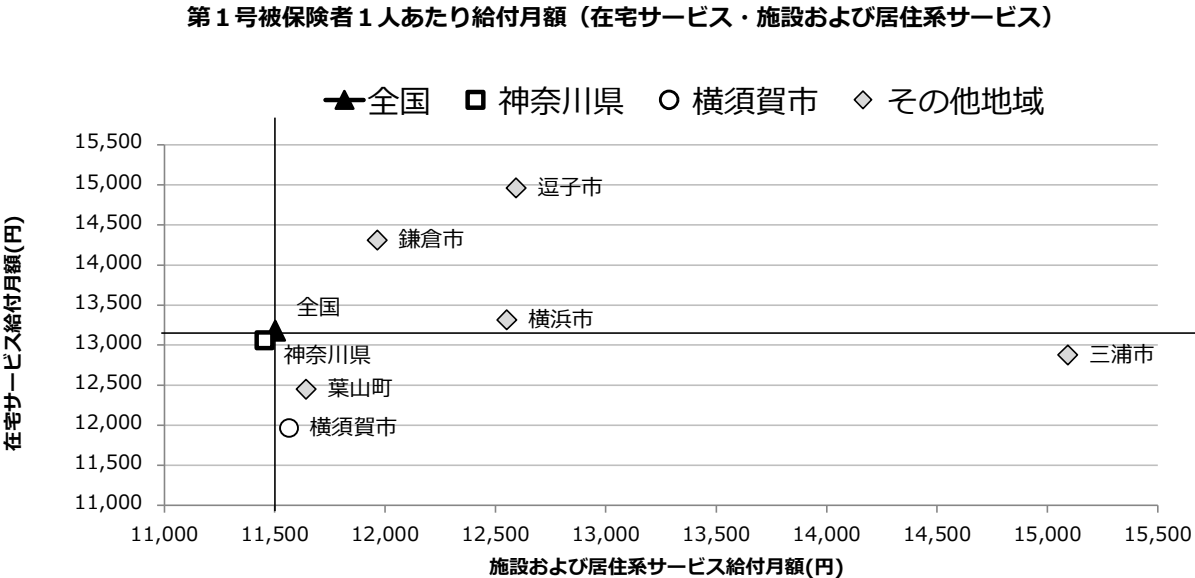
□ 施設および居住系サービス

■ 在宅サービス

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

全体に占める割合を比較すると、横須賀市が全国や近隣都市より施設・居住系サービスの給付費割合が若干高くなっていることが分かります。ただしこれは、全体の給付費における割合です。

第1号被保険者1人あたりにかかる給付費を実数で比較すると、以下のグラフになります。

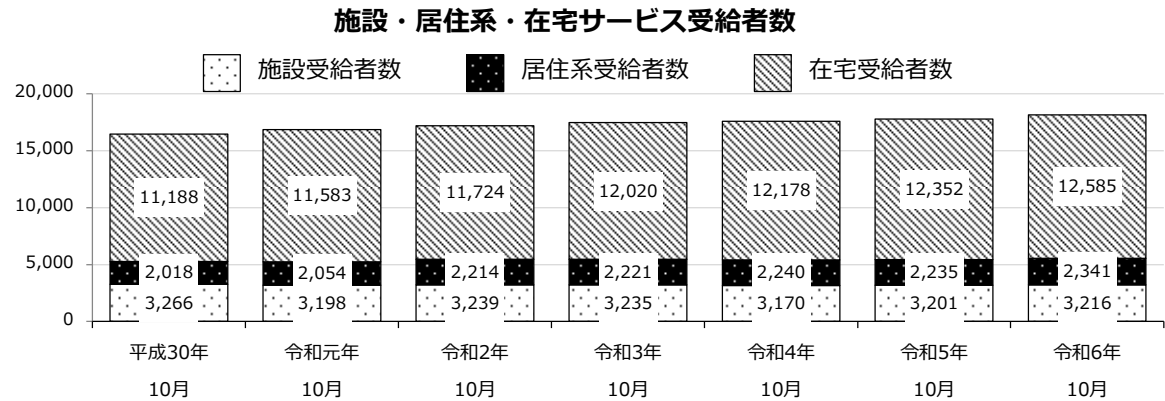


（時点）令和6年(2024年)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

給付費ベースで比較すると、横須賀市は施設・居住系サービスが全国・神奈川県平均とほぼ同額で、在宅サービスが低くなっています。

総合すると、横須賀市の給付費は、半分を施設・居住系サービスが占めており、これは全国などと比較して高い割合です。しかし金額ベースで見ると、施設・居住系サービスが高いというよりは、在宅サービスの給付費が低いと考えられるということです。

次に各類型における利用者数を見ていきます。平成30年から、毎年10月のサービス受給者数を類型ごとに表したグラフは以下のとおりです。

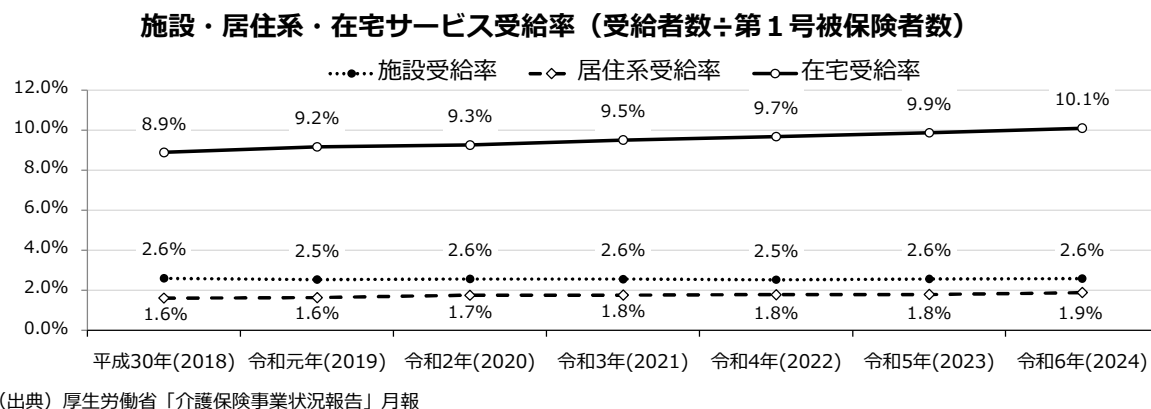


（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

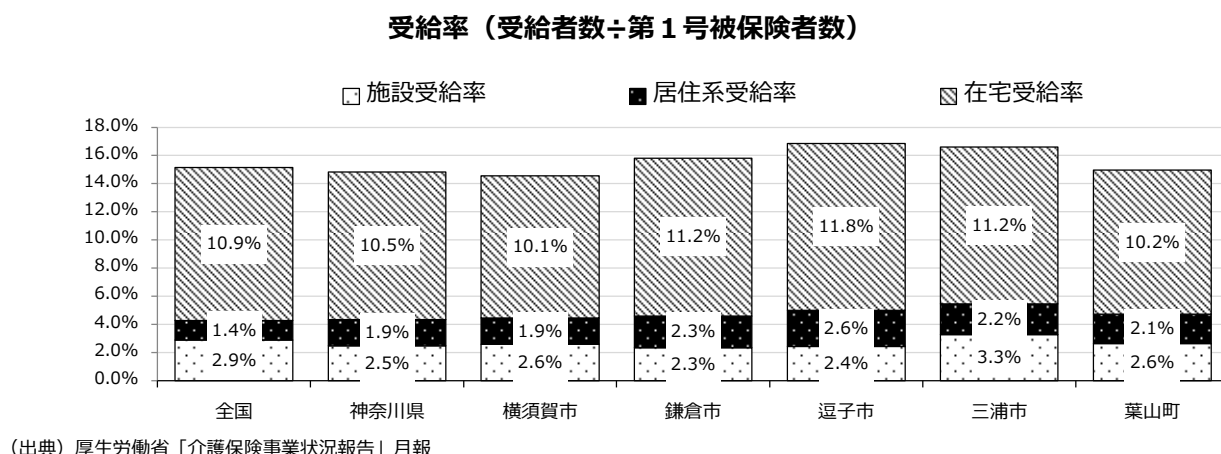
在宅サービスと施設・居住系サービスの給付費は1:1であるのに対し、在宅サービスの利用者数は、施設・居住系サービスの利用者数の2倍以上です。つまり利用者1人あたりの給付費は、施設・居住系サービスの方が、在宅サービスより2倍以上高いということです。

また、横須賀市の要介護認定者は毎年増加の傾向ですから、介護サービスの利用者数も増えていきます。施設系サービスは平成30年度以降、令和4年度及び5年度に合計10床増床しましたが、利用者数は横ばい傾向です。居住系サービスと在宅サービスは受給者が年々増加しており、認定者の増加傾向が続く限り、サービス需要も増加し続けると考えられます。

第1号被保険者数における受給者数の割合(受給率)の過年度推移は、以下のとおりです。

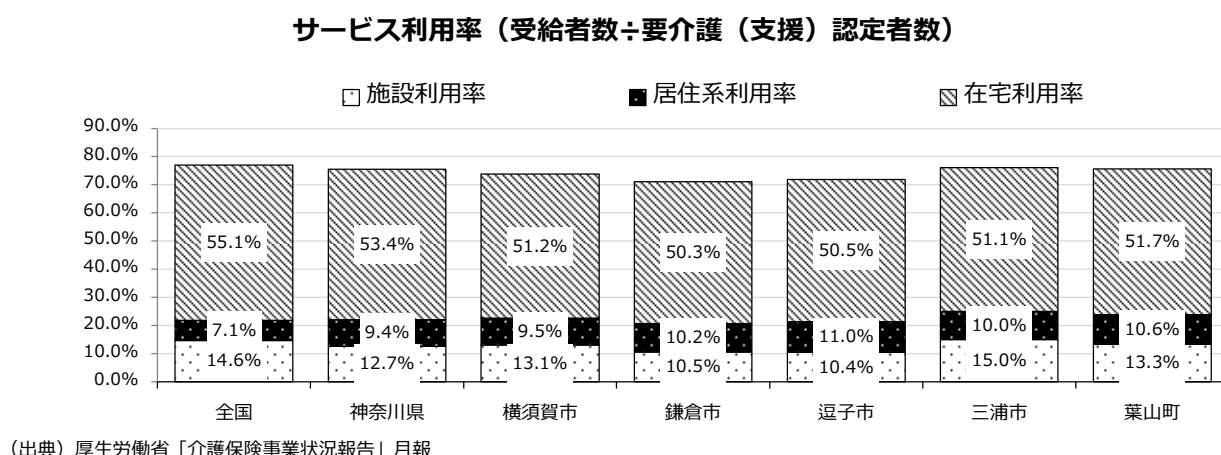


この、第1号被保険者数における受給率について、令和6年10月時点の実績を他の保険者と比較すると以下ようになります。



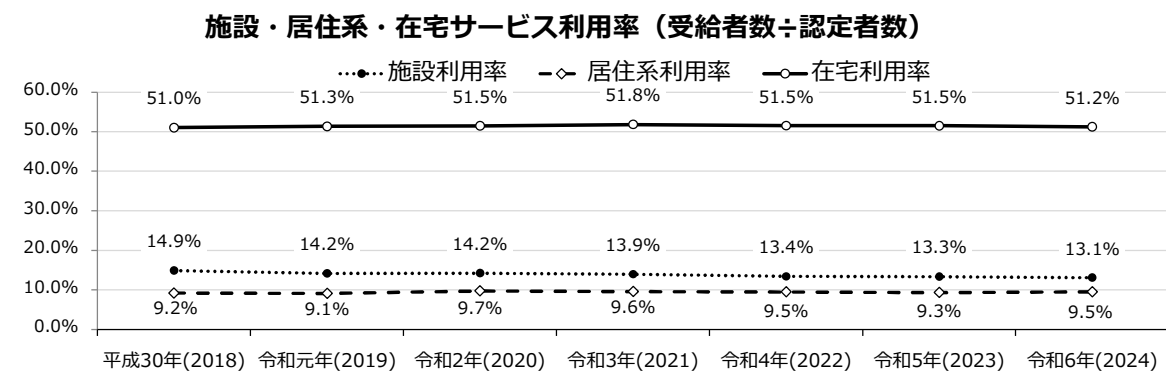
横須賀市の特徴として、施設と居住系の合計は全国・神奈川県と同程度ですが、在宅サービスの受給率が若干低くなっています。近隣他都市と比較しても、横須賀・三浦圏域は比較的在宅サービス受給率が全国や神奈川県よりも高めの地域が多い中、受給率の低さが目立ちますが、棒グラフの傾向が認定率と類似傾向にあるため、原因の1つは認定率が低い(認定を受けている第1号被保険者が少ない)ことだと考えられます。ただし、認定率が同程度の全国・神奈川県とも差があるので、他の原因として、認定を受けている人の在宅サービス利用率が低いためと考えます。

そこで今度は、受給者数を要介護(支援)認定者数で割ったサービス利用率を他の保険者と比較してみると、以下のような結果になります。



横須賀市は、認定を受けている人が介護保険施設に入所または居住系施設に入居している割合は、全国・神奈川県と比較して、若干高くなっています。その一方で、在宅サービスを利用している人の割合は低くなっています。ただしこれは横須賀だけの特徴ではなく、横須賀・三浦圏域全体が在宅サービスの利用率が低めです。認定を受けている人のサービス利用率全体でみると、横須賀市は全国・神奈川県より若干低く、横須賀・三浦圏域の中では中間に位置します。

認定を受けているのに在宅サービスを利用していない人が多い理由について、①認定を受けているが、サービスを必要としていない人が多い(いわゆるお守り認定の人が多い)、②在宅サービスが需要過多になり供給が不足していて、サービスの利用を希望してもサービスが受けられていない人がいる、という2つの可能性が考えられます。そこで、認定者におけるサービス類型ごとの利用率を経年で比較してみると、以下ようになります。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

このグラフで見ると、在宅サービスの利用率は過去2期の間、横ばいの傾向を示しています。これは、認定者が増え、サービス利用者の実数は増えていても、認定を受けている人が在宅サービスを利用している割合はずっと同じであることを示しています。居住系サービスも同様です。一方で、施設系サービスは認定者における利用率が年々下がっており、これは、期間中に施設の床数がほとんど増加していないため、認定者が増加すれば、そのうち施設サービスを利用している人の割合は下がるからです。

施設サービスのうち、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、基本的に入所者は要介護3～5の人です。横須賀市の要介護3～5の認定者数は横ばい傾向であり、増加傾向にあるとは言えない状況のため、認定者の施設入所率が減っていることが、即ち施設サービスの不足につながるわけではありません。

ただし、85歳以上人口は令和17年まで増加し続ける見込みであり、令和6年度時点の85歳以上人口と比較すると約45%の増加、実数でおよそ1万人増加する予測です。85歳以上的人是約60%が認定を受けているのは前に述べた通りですが、仮に今より6千人認定者が増えた場合、その3割程度が要介護3～5だとすると、令和17年には85歳以上の要介護3～5の人が1,800人程度増加すると考えられます。これらの人を受け止めるための支援体制をどのように構築するかが課題となると考えられます。

2 次期計画に向けた本市の課題について

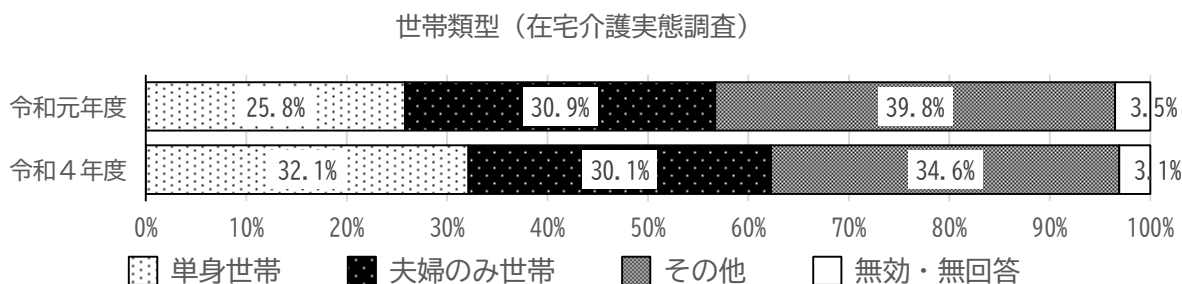
(1) 今後の施設・居住系サービスについて

国勢調査によると、横須賀市内の高齢独居世帯数は増加の一途をたどっています。



(注目する地域) 横須賀市
(出典) 総務省「国勢調査」

また、第8期、第9期の介護保険事業計画策定にあたって行った在宅介護実態調査(要介護(支援)認定を受けている市民向けの調査)によると、令和元年度と比較して、令和4年度の要介護(支援)認定を受けている単身世帯は増加しています。



(出典) 在宅介護実態調査(令和元年度実施、4年度実施)

これらのことから、今後横須賀市では、要介護認定を受けている独居者の増加が見込まれます。

しかし、令和4年度に実施した在宅介護実態調査によると、認定を受けている人の7割以上が「今後も自宅での生活を続けたい」と回答しており、病気などで回復の見込みがないと診断された場合、25%の人が最期まで自宅で過ごしたいと希望しています。同調査の「施設等の検討状況」においては、実際に67%の人が、現時点で入所・入居は検討してないと回答しています。

また、給付費の特徴のところで述べた通り、施設・居住系サービスの1人あたり給付費は、在宅サービスの給付費の2倍以上になりますから、施設・居住系サービスを増やすということは、給付費の増加、すなわち保険料額の増加につながります。しかし同アンケート調査によると、現在の暮らしの状況からみて、今支払っている介護保険料について約50%の人が「高い」「やや高い」と考えており、「妥当」の28%を上回っています。また、今後の保険料とサービスの在り方について、36%の人が「多少使えるサービスが減っても、保険料の上がり幅が大きくならない方がいい」と答えており、「保険料が高くなっても、利用できるサービスが充実した方がいい」と回答した人の30%を上回っています。これらのことから、第9期計画においては、施設サービスの拡充は行わず、居住系サービスは認知症対応型共同生活介護(グループホーム)のみ拡充することとしました。

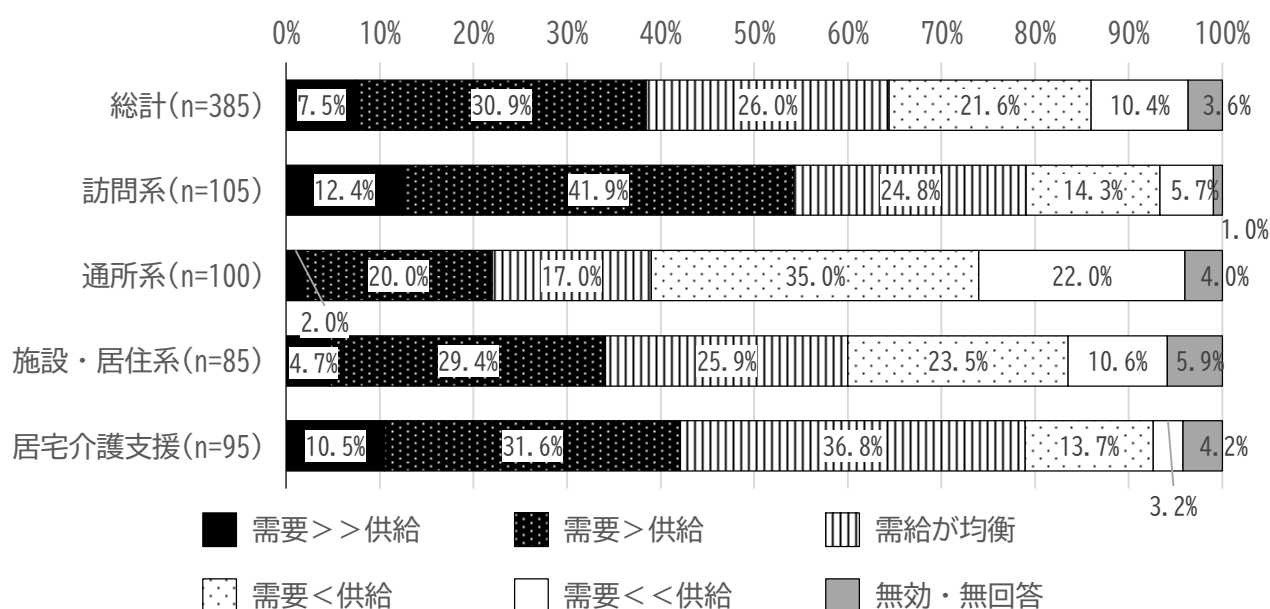
第10期計画においては、令和7年度に実施する同市民向け調査及びケアマネジャーと地域包括支援センターを対象に実施する「在宅生活改善調査」などにより、要介護(要支援)認定者の在宅生活の継続可能性を探りつつ、施設・居住系サービスの必要性について検討してまいりたいと考えています。

(2) 今後の在宅サービスについて

要介護(支援)認定を受けている人における在宅サービスの利用率は横ばいであることから、認定者数の増加に合わせて、在宅サービスの供給量は増えています。しかしすべての在宅サービスが同様の状況にあるわけではありません。とりわけ注意すべき状況にあると考えられるのが、訪問介護及び総合事業の訪問介護相当サービスです。

令和4年度に実施した介護人材実態調査にて、事業所における需要と供給の状況について伺いました。需要とは、事業所の利用を希望する人の数(現在利用している人を含む)のことで、供給とは、事業所が受けられる利用者の数(定員、ベッド数、人員体制等)のことです。つまり、需要が供給を上回るということは、待機やお断りをせざるを得ない利用希望者の方が多いということです。反対に、需要が供給を下回るということは、利用者が事業所の受け入れ可能人数より少ないということです。

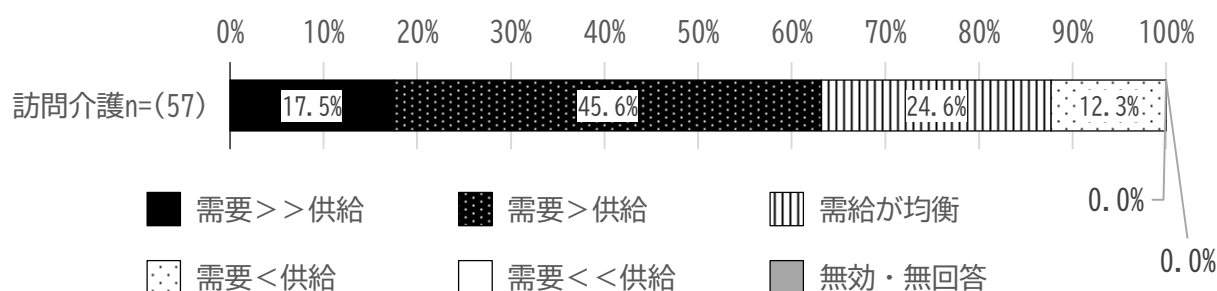
以下は、サービスの系統別に需要と供給の関係を表したグラフです。グラフ中の n 数は、回答した事業所数を表しています。



(出典) 介護人材実態調査(令和4年度実施)

訪問系の事業所は、54.3%が「需要が供給より多い」と回答しており、他のサービス種の事業所と比べても、需要が供給を上回っている割合が高いことが分かります。訪問系サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションの事業所が含まれています。

さらに訪問系サービスの中でも、訪問介護のみの状況は以下のとおりです。



(出典) 介護人材実態調査(令和4年度実施)

訪問介護事業所は、63.1%が「需要が供給より多い」と回答しており、「供給が需要より多い」と回答した事業所は、全体の 12.3%です。つまり6割以上の訪問介護事業所が、これ以上利用者を

受け入れることができない状況にあり、利用者をいつでも新たに受け入れる余地のある事業所は、1割程度しかないということが分かります。

また、同じアンケートから、介護サービス事業所で働く介護職員の年齢をサービス種別に見ていくと、以下のようになります。表中の n 数は、回答した介護職員の数を表しています。

介護職員の年齢	訪問系 (n=559)	訪問系の内、 訪問介護(n=446)	通所系 (n=390)	施設・居住系 (n=890)	全体 (n=1839)
80代以上	0.7%	0.7%	0.3%	0.4%	0.5%
70代	16.5%	18.2%	4.4%	5.4%	8.5%
60代	24.7%	26.5%	19.7%	16.9%	19.8%
50代	25.0%	25.6%	30.8%	25.5%	26.5%
40代	19.7%	17.7%	26.2%	23.5%	22.9%
30代	9.1%	8.3%	12.3%	17.1%	13.6%
20代	3.4%	2.0%	5.4%	10.8%	7.4%
20歳未満	0.5%	0.7%	0.5%	0.3%	0.4%
無回答	0.4%	0.4%	0.5%	0.1%	0.3%

(出典) 介護人材実態調査(令和4年度実施)

全体のボリュームゾーンが40代～50代であるのに対し、訪問系のボリュームゾーンは50代～60代です。また、他のサービスでは70代以上は全体の1割にも満たない数であるのに対し、訪問系では16.5%が70代です。このことから、訪問系サービスは、他のサービスと比較して介護職員の年齢層が高いことが分かります。その中でも訪問介護事業所は特に60代以上の割合が高く、また、30代以下の職員が少なくなっています。

現在の時点で利用したい人が利用できる人の数を上回っている訪問介護というサービスにおいて、介護職員の高齢化という問題も起きており、今後ますます人材不足は深刻化することが予測されます。

このような状況から、令和7年度からは国の補助金を活用し、訪問介護サービスの提供体制を確保することを目的として、訪問介護事業所への補助制度を開始しました。

具体的には、訪問介護事業所が実施する研修の開催、経験年数が短い訪問介護員等への同行支援、登録ヘルパー等の常勤化及び介護人材・利用者確保のための広報活動などに要する費用に対して補助を行っています。

なお、全国に先駆けて少子高齢化が進む横須賀市において、人材不足の問題は訪問介護だけでなく、介護サービス全体、高齢者福祉全体、ひいては社会全体の問題でもあります。

今後の高齢者の在宅生活支援をどのようにおこなっていくかについては、令和7年度に実施する各種調査の結果も踏まえながら、次期10期計画に向けて分析と議論を深めていく必要があります。

2 施策の展開における実施状況

1 介護保険事業の状況

(1) 介護保険サービスの利用状況(計画書146～150ページ)

① 実績値の算出方法

介護保険事業状況報告を用いてひと月あたりの実績値を算出しています。ただし、年報公表前の数値は、月報の積み立て値です。よって、年報の公表値とは異なる場合があります。

② 施設・居住系サービス(計画書147ページ)

計画値と実績値を比較して記載します。

なお計画値・実績値は端数処理を行って整数表示をしています。計画比は処理前の実数を用いて計算しています。(以下、すべてのサービスで同様です)

(ひと月あたり)

		令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
施設サービス										
介護老人福祉施設	人数(人)	2,170	2,150	99.1%	2,170			2,170		
介護老人保健施設	人数(人)	1,035	1,035	100.0%	1,035			1,035		
介護医療院	人数(人)	15	9	57.2%	17			17		
居住系サービス										
特定施設入居者生活介護	人数(人)	1,485	1,505	101.4%	1,548			1,590		
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	673	646	96.0%	704			722		
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	173	152	87.8%	157			115		
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1	0	41.7%	1			1		

③ 介護サービス(計画書148ページ)

(ひと月あたり)

		令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
在宅サービス										
訪問介護	回数(回)	119,002	108,899	91.5%	131,120			140,457		
	人数(人)	4,428	4,118	93.0%	4,656			4,812		
訪問入浴介護	回数(回)	2,230	2,158	96.8%	2,372			2,430		
	人数(人)	453	460	101.6%	482			494		
訪問看護	回数(回)	20,817	19,362	93.0%	22,867			24,540		
	人数(人)	2,323	2,146	92.4%	2,553			2,744		
訪問リハビリテーション	回数(回)	3,436	3,094	90.0%	3,635			3,730		
	人数(人)	292	259	88.6%	309			317		
居宅療養管理指導	人数(人)	4,969	5,335	107.4%	5,254			5,423		
通所介護	回数(回)	35,116	32,789	93.4%	36,890			38,195		
	人数(人)	4,073	3,801	93.3%	4,272			4,423		
通所リハビリテーション	回数(回)	5,795	5,564	96.0%	6,093			6,313		
	人数(人)	769	734	95.4%	808			837		
短期入所生活介護	日数(日)	10,246	10,790	105.3%	10,906			11,275		
	人数(人)	1,098	1,131	103.0%	1,166			1,206		
短期入所療養介護	日数(日)	548	483	88.2%	576			603		
	人数(人)	61	56	91.8%	64			67		
福祉用具貸与	人数(人)	7,830	7,354	93.9%	8,400			8,841		
特定福祉用具販売	人数(人)	127	132	103.6%	132			138		
住宅改修	人数(人)	87	92	105.3%	92			95		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	38	40	105.3%	39			40		
地域密着型通所介護	回数(回)	18,032	18,451	102.3%	18,935			19,624		
	人数(人)	2,293	2,379	103.8%	2,403			2,490		
認知症対応型通所介護	回数(回)	3,554	3,048	85.8%	3,783			3,901		
	人数(人)	357	321	89.9%	379			391		
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	159	149	93.8%	168			173		
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	61	81	132.4%	63			65		
居宅介護支援	人数(人)	11,360	10,878	95.8%	11,929			12,344		

④ 介護予防サービス(計画書149ページ)

(ひと月あたり)

		令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
在宅サービス										
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	1	0	8.3%	1			1		
	人数(人)	1	0	8.3%	1			1		
介護予防訪問看護	回数(回)	342	428	125.1%	386			438		
	人数(人)	40	61	153.1%	45			51		
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	124	156	125.3%	136			136		
	人数(人)	12	14	115.3%	13			13		
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	250	283	113.1%	260			268		
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	100	126	126.3%	104			107		
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	32	50	154.1%	32			32		
	人数(人)	5	8	158.3%	5			5		
介護予防短期入所療養介護	日数(日)	1	2	350.0%	1			1		
	人数(人)	1	0	8.3%	1			1		
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,205	1,287	106.8%	1,305			1,396		
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	26	29	110.6%	26			28		
介護予防住宅改修	人数(人)	41	42	101.2%	43			44		
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	1	16	1237.2%	1			1		
	人数(人)	1	2	225.0%	1			1		
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	20	6	27.5%	22			22		
介護予防支援	人数(人)	1,313	1,438	109.5%	1,411			1,499		

⑤ 介護予防・日常生活支援サービス(相当サービス)(計画書149ページ)

(ひと月あたり)

		令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	日数(日)	1,197	1,413	118.1%	1,170			1,125		
	件数(件)	268	310	115.5%	262			252		
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	日数(日)	12,378	12,827	103.6%	13,128			13,796		
	件数(件)	2,409	2,608	108.3%	2,555			2,685		
介護予防ケアマネジメント	件数(件)	1,911	2,061	107.9%	1,971			2,015		

⑥ 特別給付(計画書150ページ)

(ひと月あたり)

		令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
施設入浴サービス	回数(回)	26	21	77.8%	27			30		
搬送サービス	回数(回)	655	445	68.0%	673			719		

(2) 介護保険給付費等の状況(計画書151～155ページ)

① 保険給付費(計画書151～153ページ)

計画値と実績値を比較して記載します。

計画値・実績値は端数処理を行って整数表示をしています。計画比は処理前の実数を用いて計算しています。(以下、すべてのサービスで同様です)

【介護給付】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
居宅サービス									
訪問介護	4,366	3,780	86.6%	4,814			5,155		
訪問入浴介護	362	343	94.7%	386			395		
訪問看護	1,356	1,220	89.9%	1,491			1,599		
訪問リハビリテーション	125	112	89.3%	132			136		
居宅療養管理指導	851	856	100.6%	902			930		
通所介護	3,271	2,993	91.5%	3,449			3,570		
通所リハビリテーション	672	628	93.4%	709			734		
短期入所生活介護	1,144	1,168	102.1%	1,220			1,261		
短期入所療養介護	84	71	83.8%	89			93		
福祉用具貸与	1,243	1,121	90.2%	1,337			1,402		
特定福祉用具販売	42	42	98.5%	44			46		
住宅改修	91	93	102.5%	96			99		
特定施設入所者生活介護	3,742	3,626	96.9%	3,912			4,015		
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	92	87	94.5%	95			98		
地域密着型通所介護	1,746	1,696	97.1%	1,842			1,909		
認知症対応型通所介護	560	473	84.6%	598			616		
小規模多機能型居宅介護	378	361	95.4%	402			413		
認知症対応型共同生活介護	2,378	2,181	91.7%	2,492			2,555		
看護小規模多機能型居宅介護	238	240	100.9%	246			253		
施設サービス									
介護老人福祉施設	7,681	7,392	96.2%	7,722			7,731		
介護老人保健施設	4,036	3,855	95.5%	4,079			4,095		
介護医療院	70	38	54.6%	79			79		
居宅介護支援	2,398	2,188	91.2%	2,527			2,614		
合計	36,926	34,564	93.6%	38,663			39,798		

【予防給付】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
在宅サービス									
介護予防訪問入浴介護	0	0	7.8%	0			0		
介護予防訪問看護	16	23	145.7%	18			20		
介護予防訪問リハビリテーション	4	5	118.4%	5			5		
介護予防居宅療養管理指導	39	40	102.0%	41			42		
介護予防通所リハビリテーション	43	53	123.9%	44			46		
介護予防短期入所生活介護	3	4	114.1%	3			3		
介護予防短期入所療養介護	0	0	190.7%	0			0		
介護予防福祉用具貸与	67	74	110.6%	73			78		
特定介護予防福祉用具販売	7	9	119.7%	7			8		
介護予防住宅改修	46	45	99.1%	48			49		
介護予防特定施設入居者生活介護	157	132	83.6%	146			114		
地域密着型サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	0	2	1372.9%	0			0		
介護予防小規模多機能型居宅介護	18	4	22.3%	20			20		
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	1	51.2%	3			3		
介護予防支援	83	87	105.7%	89			94		
合計	486	479	98.6%	496			481		

【特別給付】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
施設入浴サービス	4	3	78.9%	4			4		
搬送サービス	22	15	68.6%	22			23		
合計	25	18	70.1%	26			26		

【保険給付費合計】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護給付費	36,926	34,564	93.6%	38,663			39,798		
介護予防給付費	486	479	98.6%	496			481		
特別給付費	25	18	70.1%	26			26		
高額介護サービス費	1,037	958	92.4%	1,085			1,116		
高額医療合算介護サービス費	164	151	92.3%	172			177		
特定入所者介護サービス費	736	546	74.2%	742			744		
審査支払手数料	29	30	102.9%	34			34		
合計	39,404	36,746	93.3%	41,218			42,377		

② 地域支援事業費

【総合事業の訪問・通所相当サービス費】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	45	52	116.2%	44			42		
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	696	693	99.6%	738			776		
介護予防ケアマネジメント	118	123	104.4%	122			125		
合計	859	868	101.1%	904			943		

【地域支援事業費合計】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防・日常生活支援総合事業	889	895	100.6%	935			973		
包括的支援等事業	631	687	108.8%	631			631		
合計	1,521	1,581	104.0%	1,566			1,605		

③ 保健福祉事業費

【保健福祉事業費合計】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
保健福祉事業費	92	22	24.4%	92			92		

④ 介護保険給付費等の総額

【介護保険給付費等の総額】

(単位：百万円)

	令和6年度(2024年度)			令和7年度(2025年度)			令和8年度(2026年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
保険給付費	39,404	36,746	93.3%	41,218			42,377		
地域支援事業費	1,521	1,581	104.0%	1,566			1,605		
保健福祉事業費	92	22	24.4%	92			92		
合計	41,016	38,350	93.5%	42,876			44,074		