

第2章 高齢者を取り巻く状況と本市の課題

1 高齢者人口の推移と将来推計

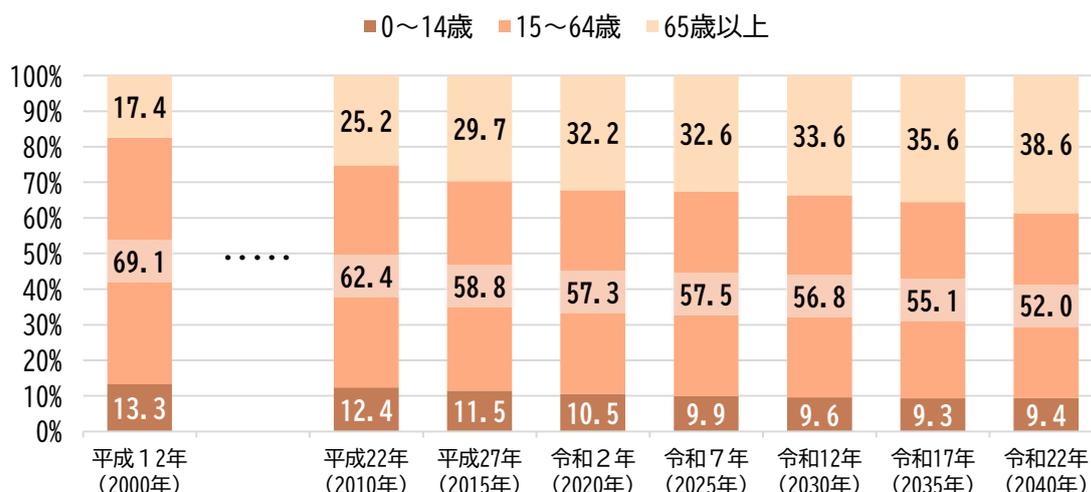
(1) 人口推計

本市の人口は、平成2年(1990年)の433,358人をピークに減少に転じ、平成22年(2010年)から令和2年(2020年)までの10年間では約3万人減少しています。

また、2025年には団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となり、国全体で医療や介護の需要がますます増えることが見込まれています。

区分	平成12年 (2000年)	実績値			推計値				(単位:人)
		平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	
総人口	428,645 100.0%	418,325 100.0%	406,586 100.0%	388,078 100.0%	372,271 100.0%	351,898 100.0%	331,054 100.0%	310,519 100.0%	
年少人口 (0~14歳)	56,940 13.3%	51,670 12.4%	46,590 11.5%	40,766 10.5%	37,003 9.9%	33,673 9.6%	30,893 9.3%	29,038 9.4%	
生産年齢人口 (15~64歳)	296,241 69.1%	261,078 62.4%	239,047 58.8%	222,437 57.3%	214,067 57.5%	199,868 56.8%	182,468 55.1%	161,595 52.0%	
高齢者人口 (65歳以上)	74,760 17.4%	105,577 25.2%	120,949 29.7%	124,875 32.2%	121,201 32.6%	118,358 33.6%	117,693 35.6%	119,886 38.6%	
うち後期高齢者 (75歳以上)	29,498 6.9%	47,877 11.4%	56,728 14.0%	67,103 17.3%	75,433 20.3%	74,744 21.2%	69,474 21.0%	66,352 21.4%	
(高齢者人口に 占める割合)	39.5%	45.3%	46.9%	53.7%	62.2%	63.2%	59.0%	55.3%	

※国立社会保障・人口問題研究所推計および国勢調査を基に作成
 ※四捨五入により、各人口の割合の計が100%とならない場合があります
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています

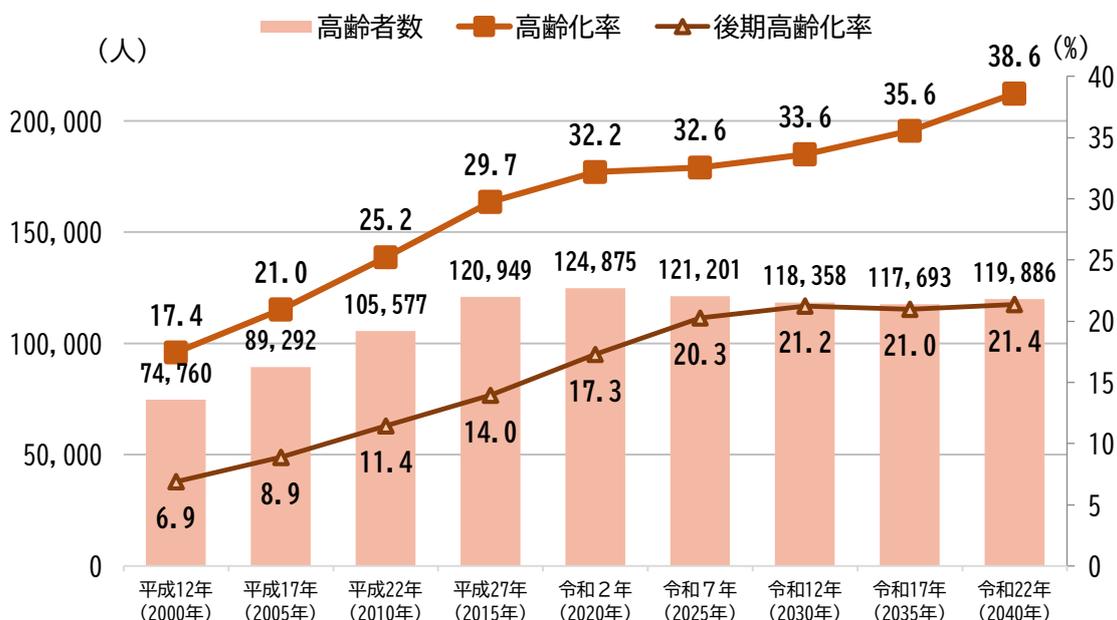


※国立社会保障・人口問題研究所推計および国勢調査を基に作成
 ※四捨五入により、各人口の割合の計が100%とならない場合があります
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています

(2) 高齢化率

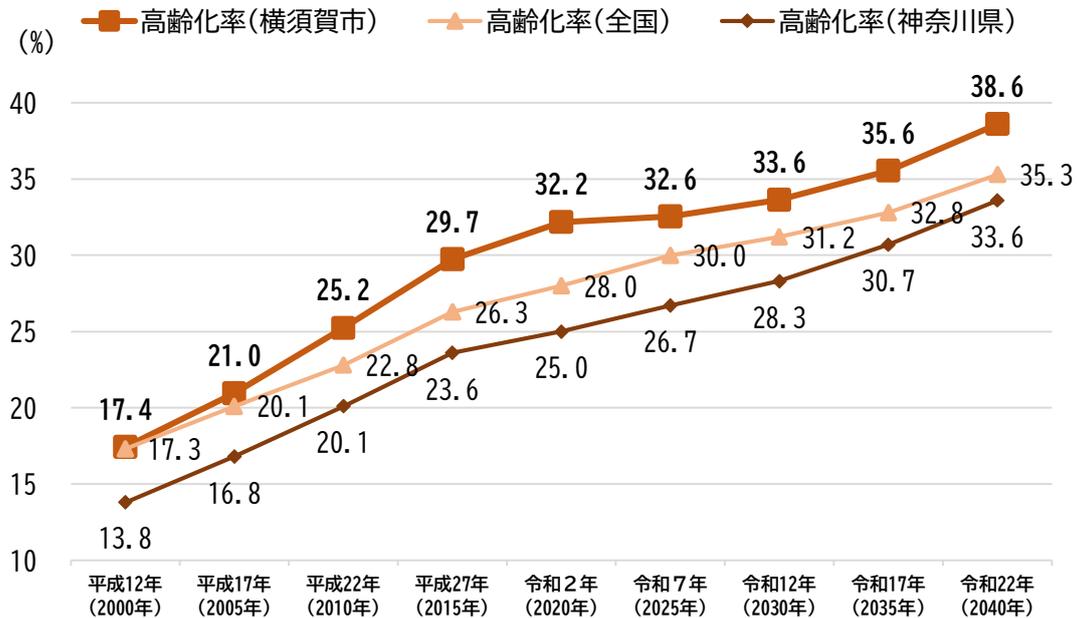
高齢者人口は令和2年をピークに横ばいに転じますが、年少人口(0歳～14歳人口)と生産年齢人口の減少に伴い、高齢化率は年々高まると見込まれています。

また、後期高齢化率(総人口に占める75歳以上人口の割合)は、令和12年以降横ばいになると見込まれています。



※国立社会保障・人口問題研究所推計および国勢調査を基に作成
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています

本市の高齢化率と、全国および神奈川県の高齢化率の比較は、下図のとおりです。

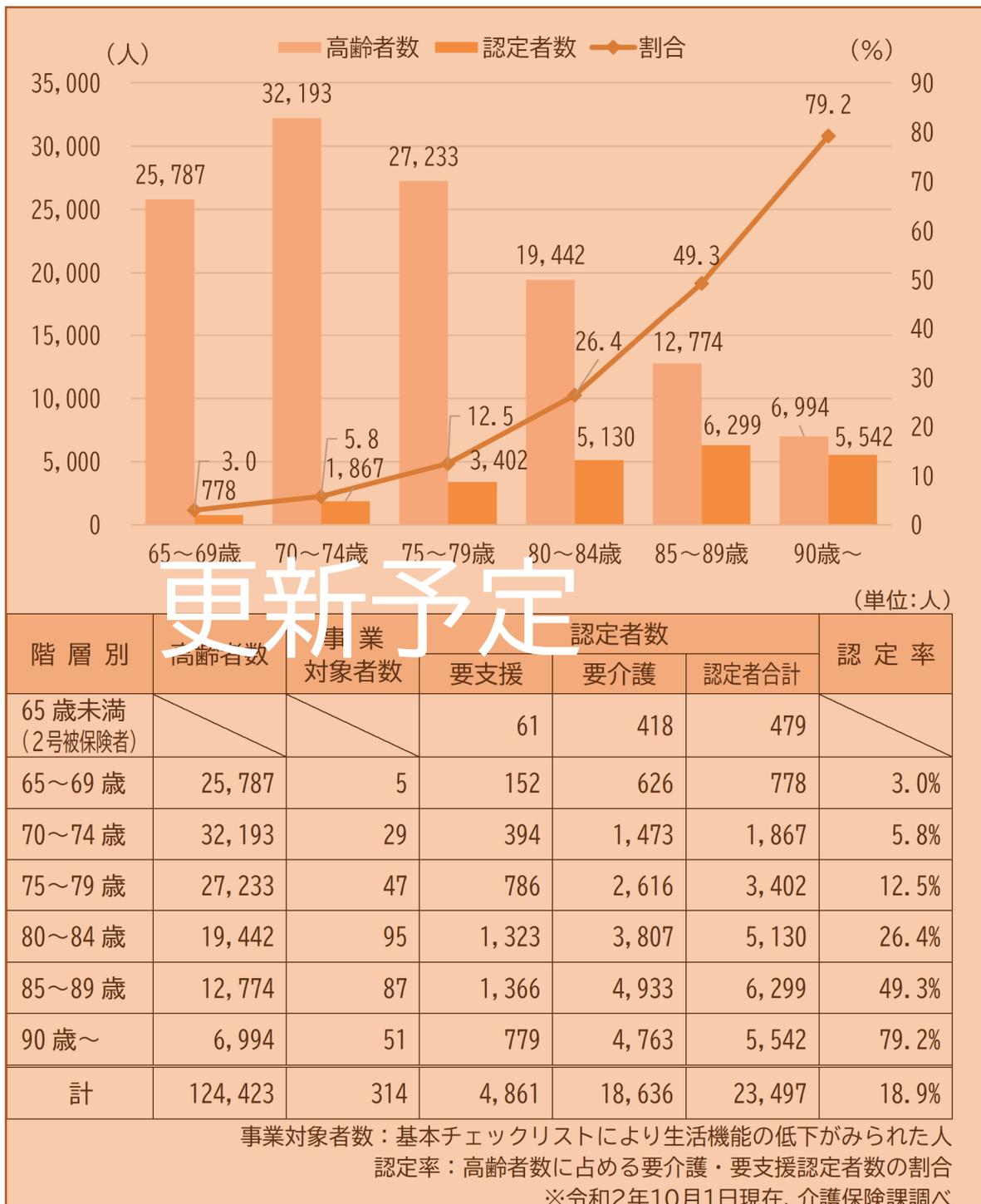


※横須賀市の高齢化率: 国立社会保障・人口問題研究所推計および国勢調査を基に作成
 ※2010年以前は年齢不詳分を各年齢階級から除いています
 ※全国、神奈川県の高齢化率: 地域包括ケア「見える化」システムを基に作成

2 要介護・要支援認定者数等の現状と推計

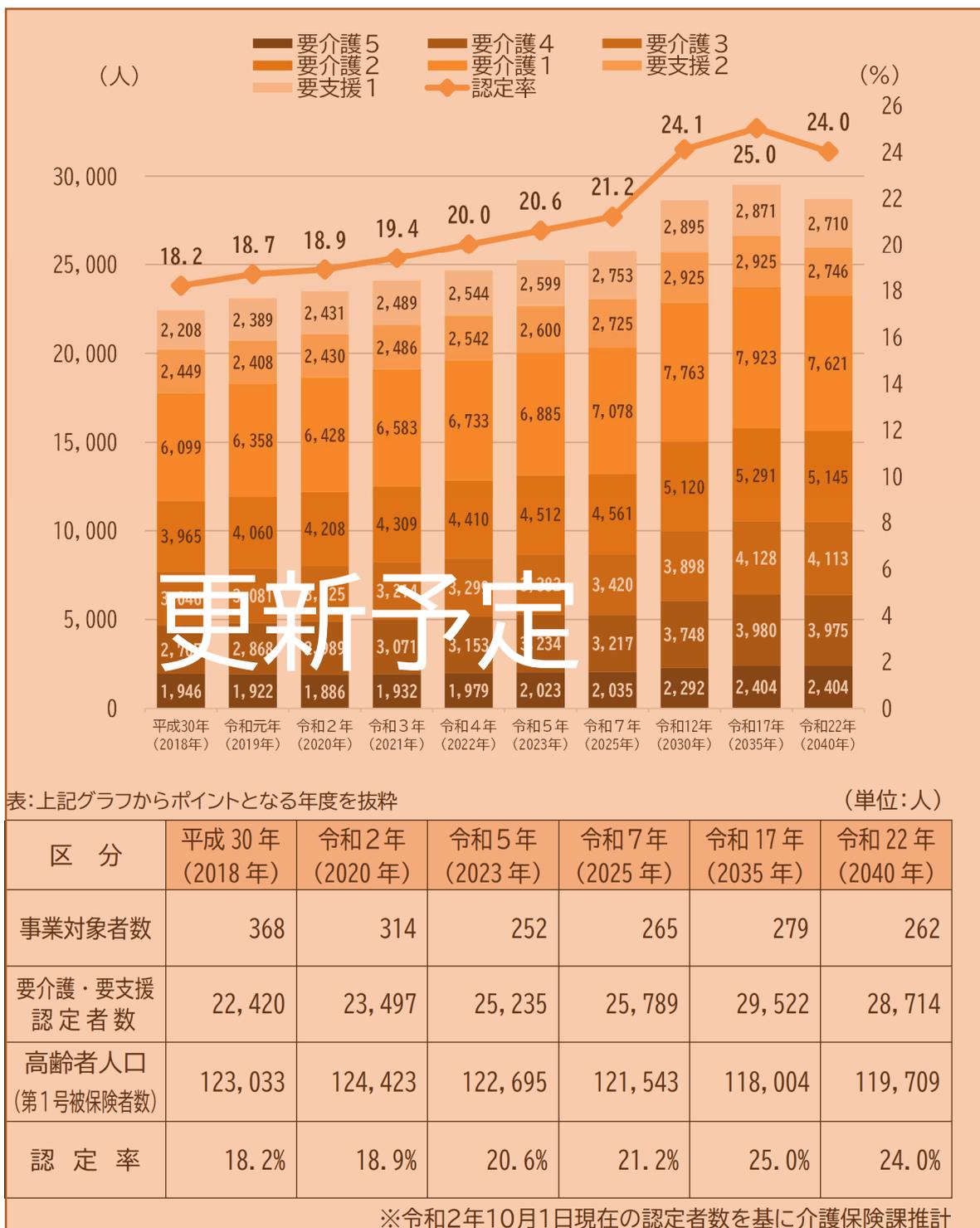
(1) 年齢階層別要介護・要支援認定者割合等の現状

本市の要介護・要支援認定者の割合を年齢階層別に見ると、75歳から79歳では12.5%が、80歳から84歳では27.4%が、85歳から89歳では49.3%が、90歳以上では79.7%が要介護・要支援認定を受けている現状です。



(2) 要介護・要支援認定者割合の推計

本市の要介護・要支援認定者数は今後も増加し、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)には認定率が20%を超えていると見込まれます。また、令和17年(2035年)に最も多くなり、認定率は25.0%となります。その後、令和22年(2040年)には認定率が24.0%となる見込みです。



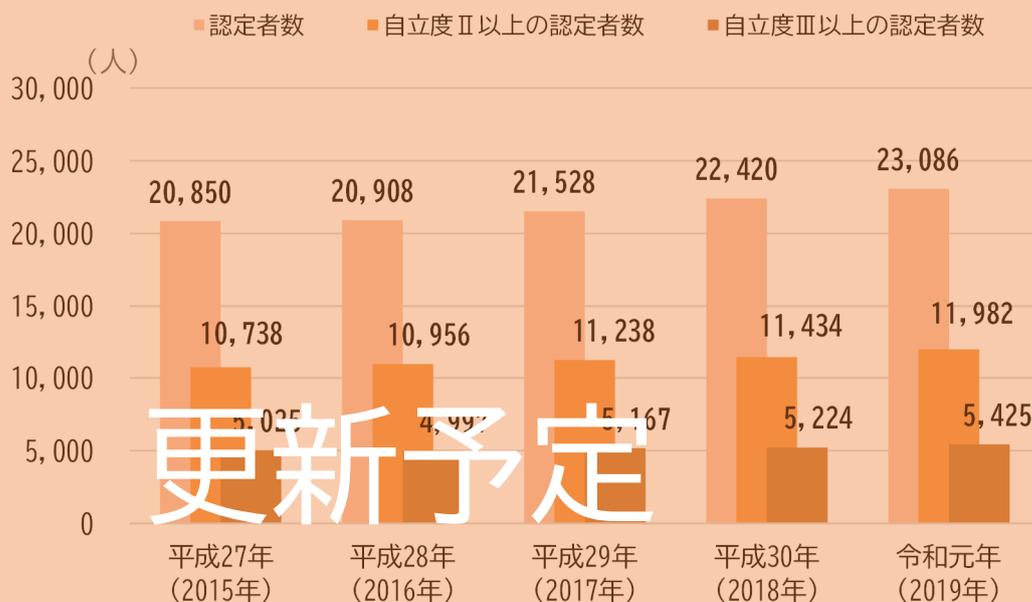
(3) 要介護・要支援認定者における認知症状の出現割合の現状

平成27年(2015年)から令和元年(2019年)までの間、本市の要介護・要支援認定者における認知症の日常生活自立度の判定がⅡ(※1)以上の人の割合は約52%、日常生活自立度の判定がⅢ(※2)以上の人の割合は約24%で推移しています。

今後も認知症状が出現する認定者の割合が同様に推移すると仮定すると、令和22年(2040年)の推計認定者数28,714人のうち、自立度判定がⅡ以上の人は

14,932人、Ⅲ以上の人は6,892人と見込まれます。

- ※1 日常生活自立度の判定Ⅱ…日常生活に支障を来すような症状・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
- ※2 日常生活自立度の判定Ⅲ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする



(単位：人)

区 分		平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)
認定者数	合計	20,850	20,908	21,528	22,420	23,086
日常生活 自立度Ⅱ 以上	認定者数	10,738	10,956	11,238	11,434	11,982
	割合	51.5%	52.4%	52.2%	51.0%	51.9%
日常生活 自立度Ⅲ 以上	認定者数	5,025	4,997	5,167	5,224	5,425
	割合	24.1%	23.9%	24.0%	23.3%	23.5%

※各年10月1日現在 介護保険総合データベースから得た割合を基に介護保険課推計

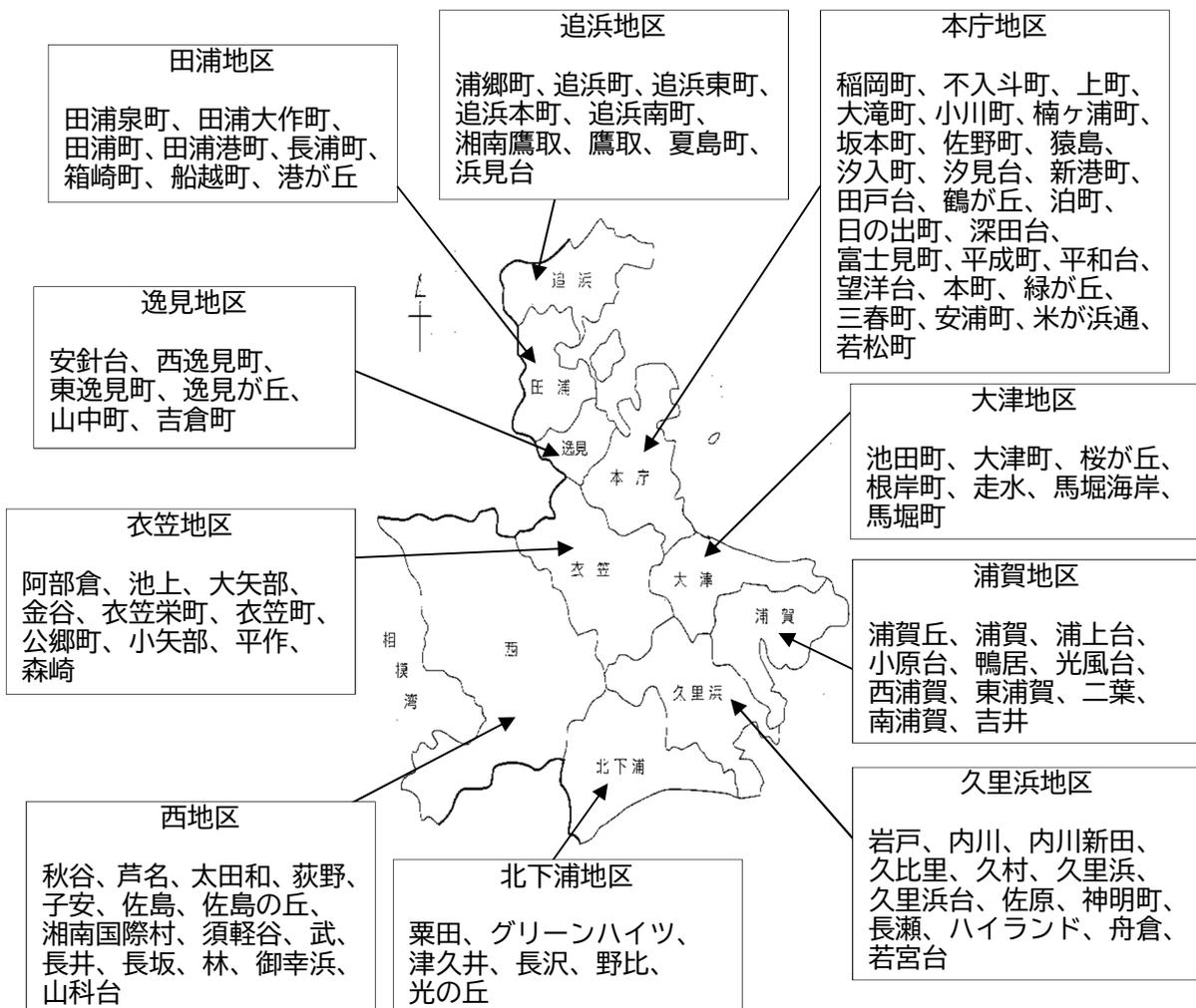
3 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域

高齢者の増加、それに伴う認知症やひとり暮らしの高齢者の増加に対して、一人ひとりが住み慣れた地域での生活を継続できるよう、平成18年度(2006年度)から「日常生活圏域」を設定し、基盤整備や支援体制の充実に努めています。

日常生活圏域は、市民の生活行動範囲を意識した細かな設定を理想としますが、地理的特性、歴史的背景を踏まえ、また、市民にとってなじみのある、分かりやすいものとするため、本市では「本庁および各行政センターがそれぞれ所管する地域」の10地区を日常生活圏域としています。

【日常生活圏域】



(2) 日常生活圏域別の高齢者人口等

平成27年(2015年)の国勢調査による圏域別の人口は本庁地区が一番多く、次いで衣笠地区、久里浜地区となっています。地区別に見た高齢者数は、衣笠地区が18,824人と最も多く、次いで本庁地区が18,595人となっています。高齢化率の高い圏域は浦賀地区が31.9%、西地区が31.8%、認定率の高い圏域は、本庁地区が19.4%、衣笠地区が18.9%となっています。

高齢化率が一番高い浦賀地区は、認定率では7番目となっており、他の地区に比べ高齢者数に占める要介護・要支援認定者数の割合が低いことが分かります。また、久里浜地区、北下浦地区は高齢化率、認定率ともに10圏域の中では低い傾向です。



更新予定

(単位：人)

No	圏域名	人口	64歳以下	高齢者(65歳以上)		認定者数	
				高齢者数	高齢化率	認定者数	認定率
1	本庁	62,633	43,754	18,595	29.7%	3,611	19.4%
2	追浜	31,705	22,312	9,318	29.4%	1,459	15.7%
3	田浦	18,201	13,001	5,126	28.2%	886	17.3%
4	逸見	11,398	8,106	3,229	28.3%	580	18.0%
5	衣笠	60,924	41,915	18,824	30.9%	3,557	18.9%
6	大津	41,608	29,468	11,980	28.8%	1,971	16.5%
7	浦賀	47,328	32,082	15,102	31.9%	2,372	15.7%
8	久里浜	53,503	38,765	14,595	27.3%	2,194	15.0%
9	北下浦	35,537	25,590	9,804	27.6%	1,447	14.8%
10	西	43,749	29,685	13,892	31.8%	2,533	18.2%
	合計	406,586	284,678	120,465	29.6%	20,610	17.1%

人口：平成27年国勢調査

認定者数：平成27年10月1日現在(住所地特例者を除く)、介護保険課調べ

※人口には年齢不詳を含むため、64歳以下と65歳以上の人口の計と一致しません

(3) 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数

	本庁	追浜	田浦	逸見	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西
訪問介護 (ホームヘルプ)										
訪問入浴介護										
訪問看護										
訪問リハビリテーション										
居宅療養管理指導										
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護										
通所介護 (デイサービス)										
地域密着型通所介護										
通所リハビリテーション (デイケア)										
認知症対応型 通所介護										
短期入所生活介護 (ショートステイ)										
短期入所療養介護 (ショートステイ)										
小規模多機能型 居宅介護										
看護小規模多機能型居宅介護										

(4) 日常生活圏域別の高齢者向け施設数

	本庁	追浜	田浦	逸見	衣笠	大津	浦賀	久里浜	北下浦	西
特定施設入居者生活介護										
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)										
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)										
介護老人保健施設 (老人保健施設)										
有料老人ホーム										
軽費老人ホーム (ケアハウス)										
サービス付 高齢者向け住宅										

4 本市の課題

(1) 地域包括ケアシステムの構築状況における課題

地域包括ケアシステムの更なる深化・推進のため、令和4年度(2022年度)、株式会社日本総合研究所が厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として行った「地域包括ケアシステム構築状況の点検ツール」の実証に参加し、本市の状況を点検しました。

点検の結果は以下の通りです。点検においては目標の再確認や仮評価、課題の設定や情報収集などを行いましたが、その中から視点ごとの目指す姿と優先して取り組む課題を抜粋し、9期計画の目標設定の参考とします。

なお、ツールは令和5年度に「効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール」の名前で全国に提供されていますが、以下の内容は令和4年度の実証時点のものであり、令和5年度提供版とは異なります。

各視点	目指す姿	優先して取り組む課題
看取り		
入退院支援		
認知症		
サービス整備		
リハビリ		
社会参加		
住民参画		
尊厳保持		
住まい・移動		
多職種連携		
庁内外連携		
データ収集・活用		

(2) 保険者機能強化推進交付金から見た課題

平成30年(2018年)、保険者の取組等の達成状況を評価する客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者機能を強化するため、保険者機能強化推進交付金が創設されました。

さらに令和2年(2020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期計画中の横須賀市の得点については以下の通りです。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」と表しています。

【得点と配点、県・国平均点】

令和5年度 評価実績	配点			横須賀市 得点			神奈川県 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	907	505	1,412	782	422	1,204	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	80	20	100	85	20	106	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	750	485	1,235	597	384	981	558	376	934
(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等	100	0	100	80	0	80	67	0	67	58	0	58
(2)地域包括支援センター・地域ケア会議	105	60	165	55	15	70	60	26	86	64	31	95
(3)在宅医療・介護連携	100	20	120	100	20	120	82	19	101	72	16	89
(4)認知症総合支援	100	40	140	90	35	125	71	31	102	62	29	91
(5)介護予防/日常生活支援	240	320	560	170	210	380	117	147	264	120	157	276
(6)生活支援体制の整備	75	15	90	60	10	70	50	10	61	48	11	58
(7)要介護状態の維持・改善の状況等		600	600		390	390		301	301		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	77	0	77	100	17	117	101	17	118
(1)介護給付の適正化等	120	0	120	50	0	50	62	0	62	65	0	65
(2)介護人材の確保	80	40	120	27	0	27	38	17	55	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	R2 得点率(%)	R3 得点率(%)	R4 得点率(%)	R5 得点率(%)
全体	62.9	62.8	55.0	66.2
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	92.9	87.1	43.5	57.1
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	64.1	63.9	57.8	73.5
介護支援専門員・介護サービス事業所等※	41.3	41.3	45.0	80.0
地域包括支援センター	59.0	59.0	57.1	52.4
在宅医療・介護連携	100.0	100.0	100.0	100.0
認知症総合支援	94.3	88.6	90.0	90.0
介護予防/日常生活支援	61.8	61.8	35.4	70.8
生活支援体制の整備	41.2	52.9	66.7	80.0
要介護状態の維持・改善の状況等	41.7	41.7	50.0	65.0
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	39.6	41.6	51.7	35.0
介護給付の適正化	29.2	29.2	46.2	41.7
介護人材の確保	50.0	53.6	66.0	25.0

※国立保健医療科学院「(令和5年度版)インセンティブ交付金指標分析ツール(市町村用)」より作成

在宅医療・介護連携は安定して満点が取れており、本市の強みであるといえます。認知症総合支援についても指標の変更による変動はありますが、おおむね安定して高得点を取ることができています。

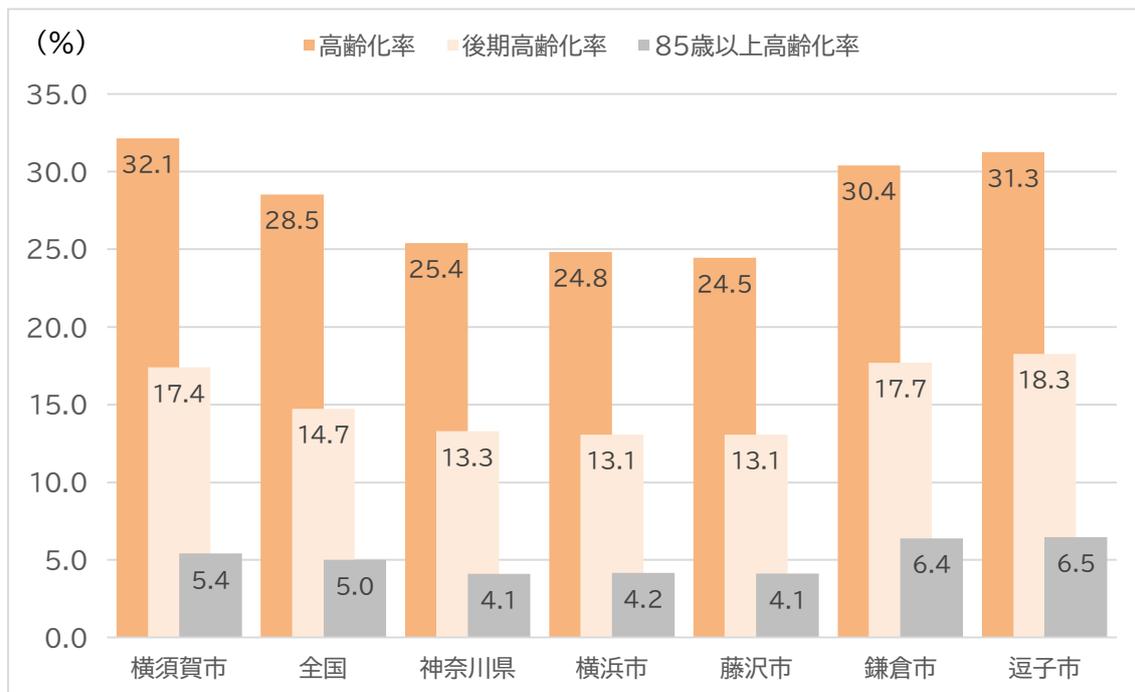
一方で、PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築や地域包括支援センター、介護保険運営の安定化に資する施策の推進は全国平均と比較して、点数が低迷しています。

(3) 他都市比較から見た課題

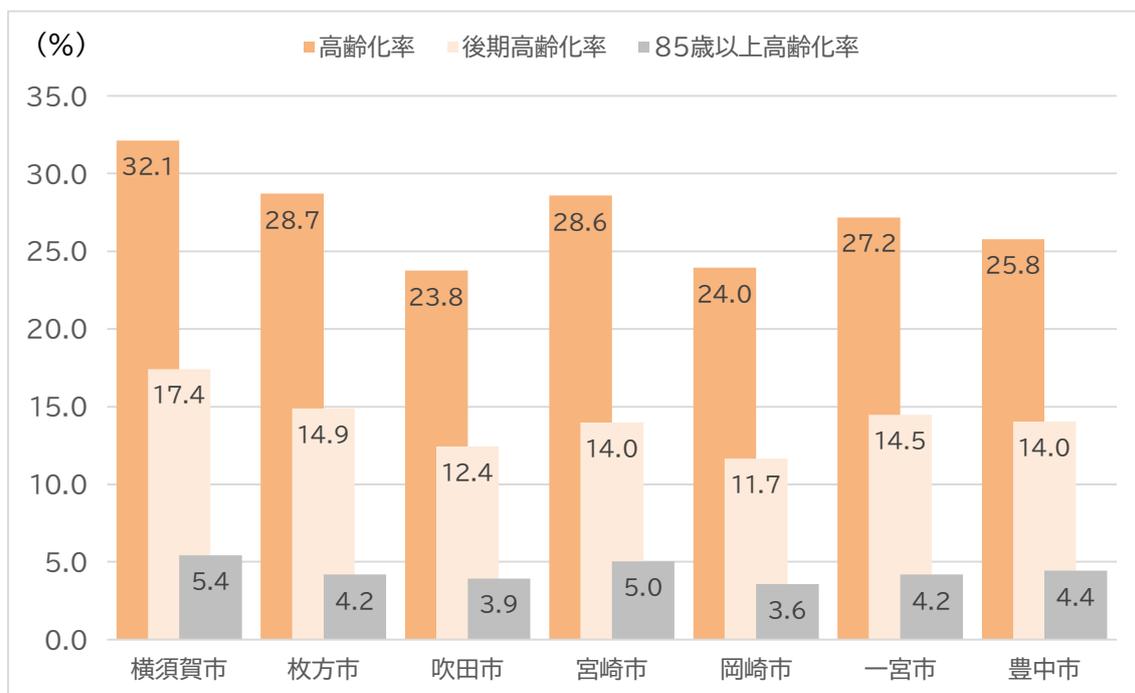
① 高齢化率

横須賀市の高齢化率は全国平均と比較して高い水準にあり、高齢化は10年先行していると言われています。

全国と神奈川県、神奈川県内の近隣都市と比較した図



人口の近い中核市と比較した図



※令和3年度 介護保険「保険者シート」データ(データ取得令和5年5月10日)を基に作成

(4) アンケート調査から見た課題

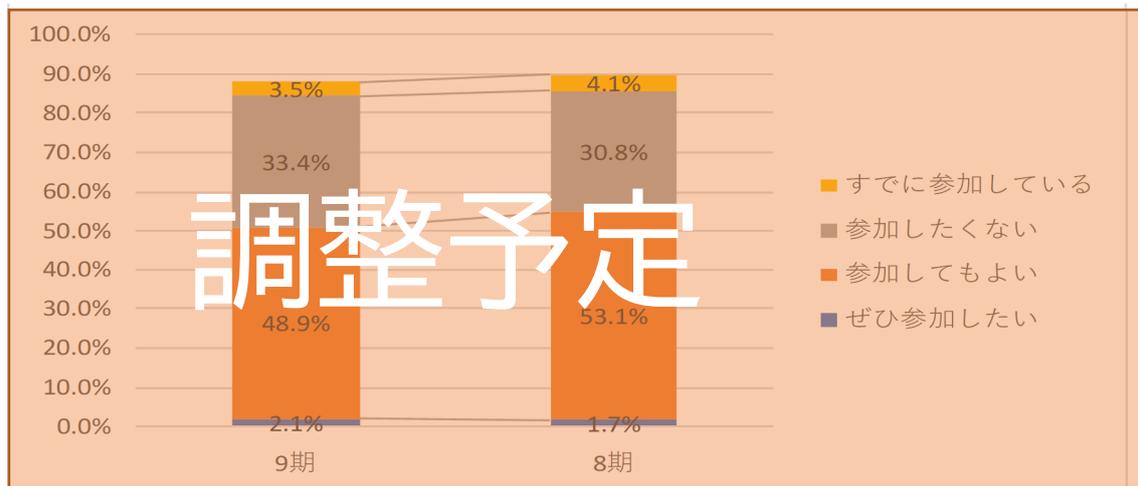
① 社会参加について

「社会参加」の問いについて、8期計画策定時(前回)と9期計画策定時(今回)の回答を比較した結果、以下のような傾向が見られました。

- ・全ての地域活動において、1ヶ月に1回以上参加していると回答した割合が減少していました。
- ・地域の支え合い活動に参加したいと回答した割合が減少し、参加したくないと回答した割合が増加していました。

8期のアンケートは、コロナ禍以前(2019年実施)のものであるため、コロナによる外出自粛の影響がまだ完全には解消されていない可能性が考えられます。

アンケートの実施は令和4年(2022年)11月であり、新型コロナウイルスの五類化前であったため、一年経った現在では若干解消している可能性もありますが、一方で自粛を続けている人がいたり、自粛をきっかけに社会参加自体に意欲を失ってしまった人が多くいたりする可能性が考えられます。

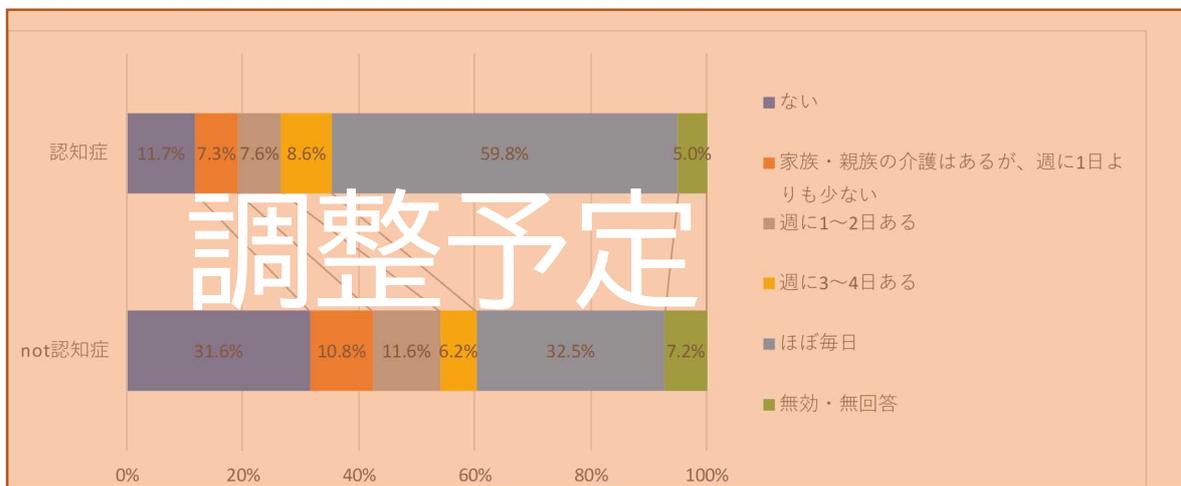


② 認知症について

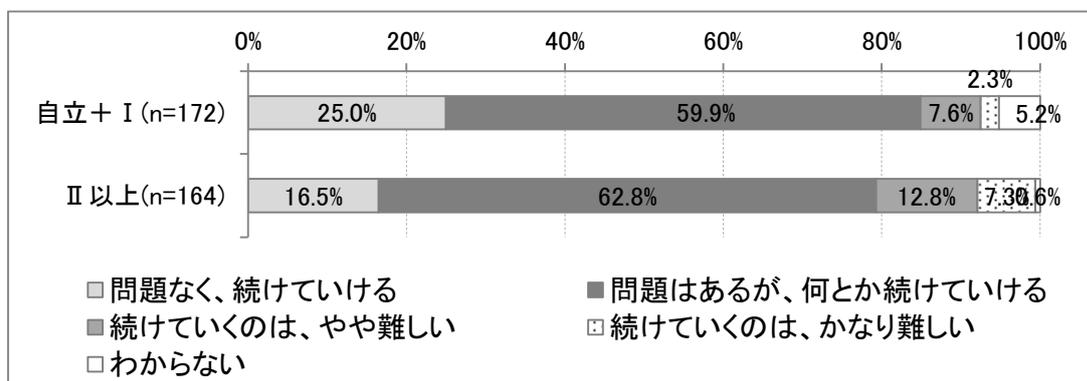
認知症の人およびその介護者について分析した結果、以下のことがわかりました。

- ・認知症の人の介護頻度が高く、介護者が仕事を辞めるリスクが高いこと
- ・認知症が進行すると施設に入居を希望する人が多い一方で、家で暮らしたいと望んでいる人が単身世帯でも約4割いること
- ・認知症の人の介護をする人が、日中夜間の排泄介護に不安を感じていることが多いこと
- ・介護保険以外のサービス・支援で、利用している割合と必要だと答えた割合に大きな差があるものがあること。例えば、外出同行や移送サービス、声かけ・見守り、通いの場などがあること

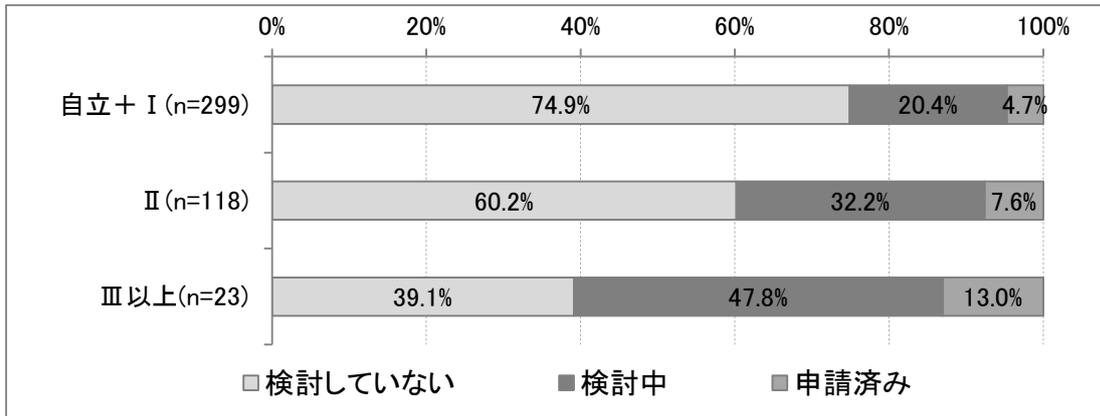
図表 2-11 認知症自立度別・家族等による介護の頻度



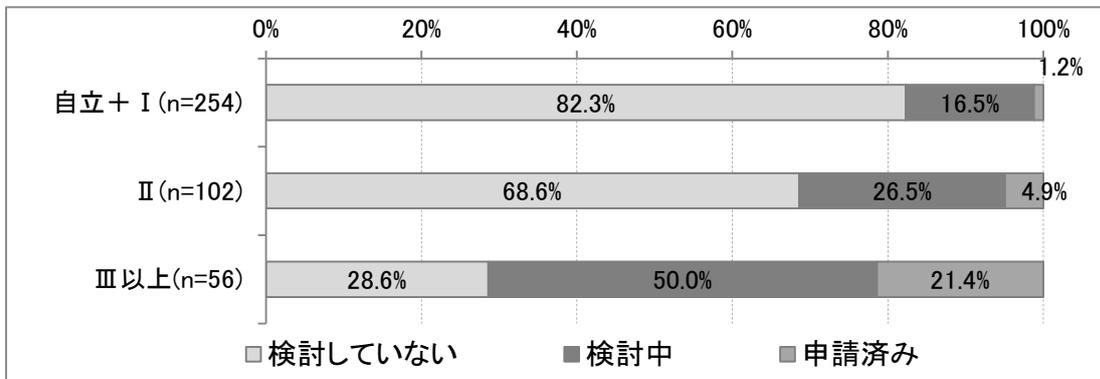
図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



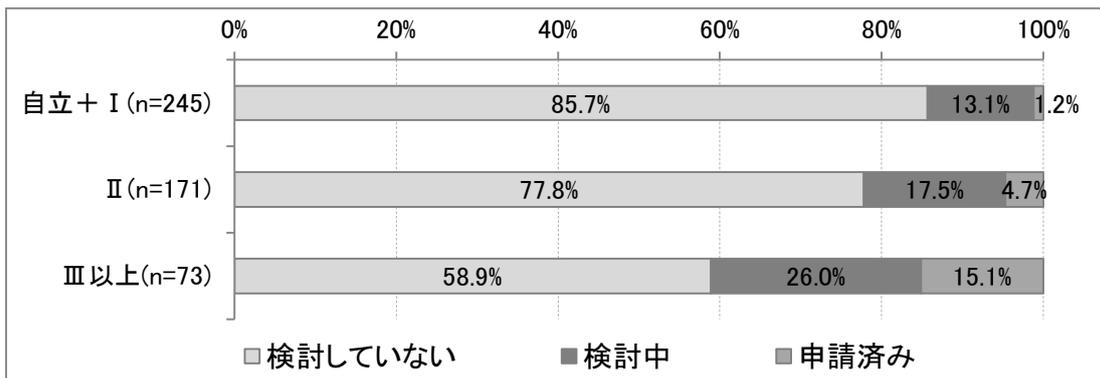
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況(単身世帯)



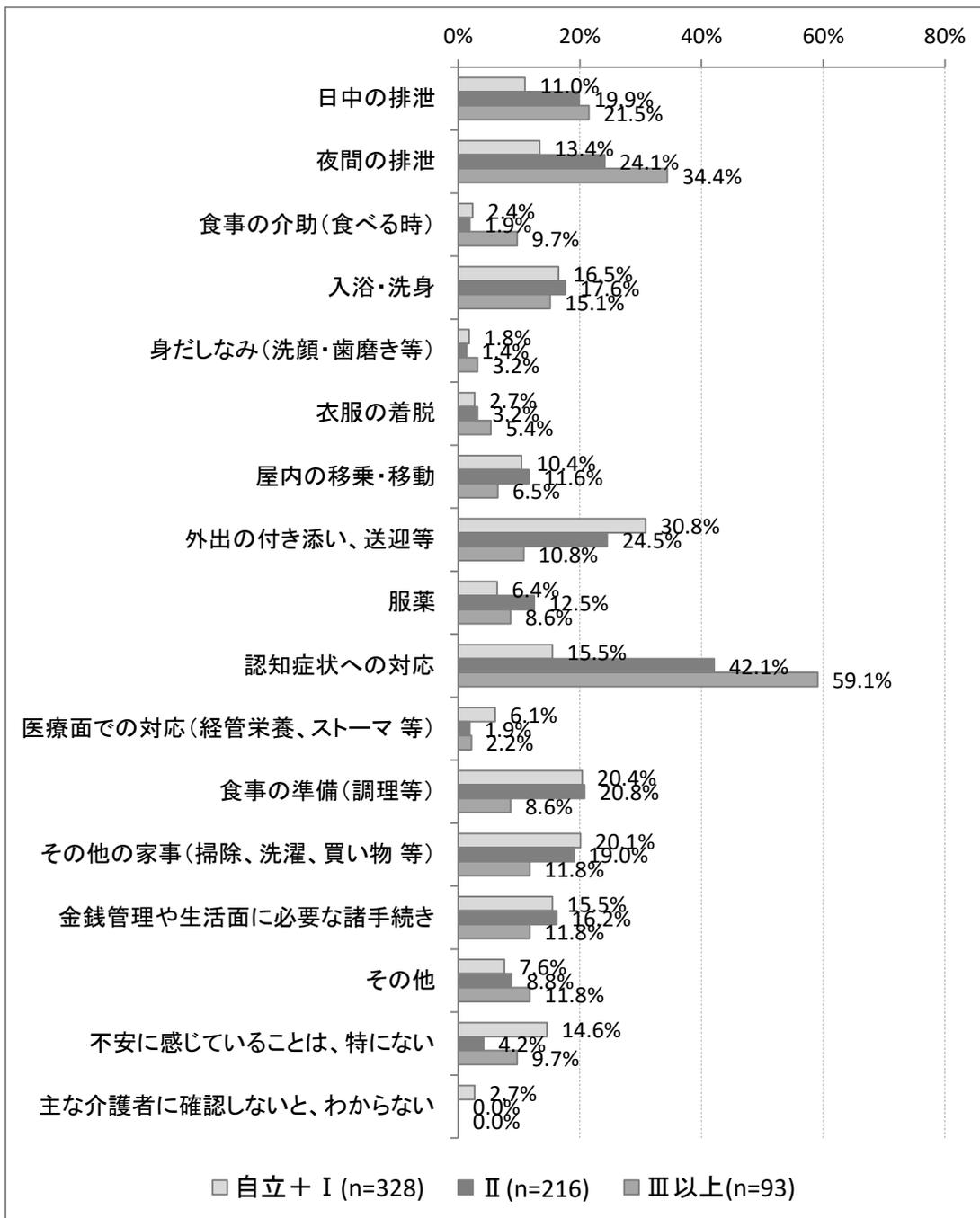
図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況(夫婦のみ世帯)



図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況(その他の世帯)



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護



図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

