

浜松市における介護保険事業の特徴（地域分析）

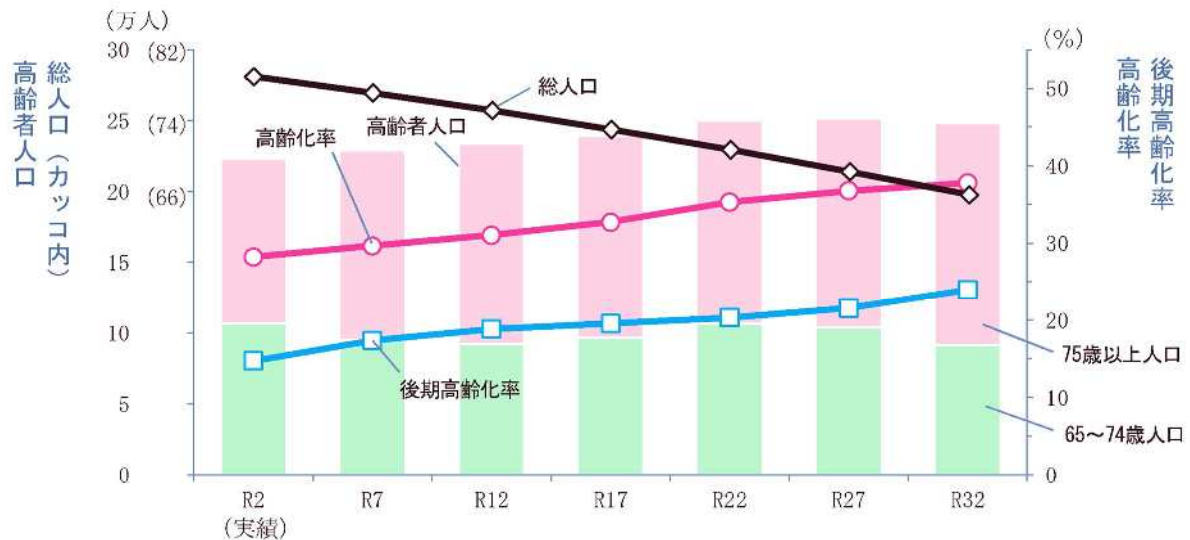
令和7年8月

本市の介護保険事業における状況を把握するため、地域包括ケア「見える化」システム等を活用することにより、全国平均、静岡県全体のみならず、同程度の人口規模を有する新潟市、熊本市、相模原市との比較を行いました。

※地域包括ケア「見える化」システムとは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されています。

1. 総人口及び高齢者人口の状況

浜松市の総人口は、今後もゆるやかに減少を続ける一方で、高齢者人口は増え続け、令和7年に228,863人、令和27（2045）年には251,107人と見込まれます。

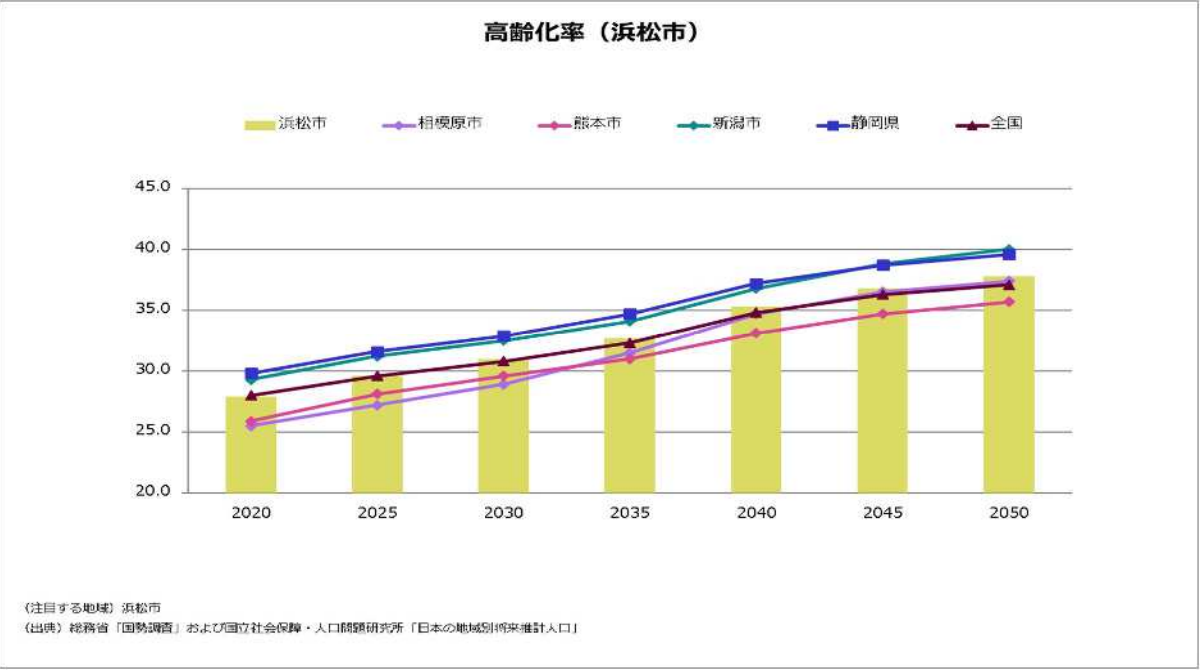


※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和5年(2023)年推計」による浜松市推計値

2. 高齢化率の状況

高齢化率とは、総人口数における 65 歳以上の割合であり、割合が高いと介護サービスのニーズが高まる傾向にあります。

本市の高齢化率は、令和 32（2050）年に 37.8%になると推計されますが、全国平均とほぼ同様の水準で推移しており、同規模の人口を有する他都市と比較しても、おおむね中間的な位置にあるといえます。



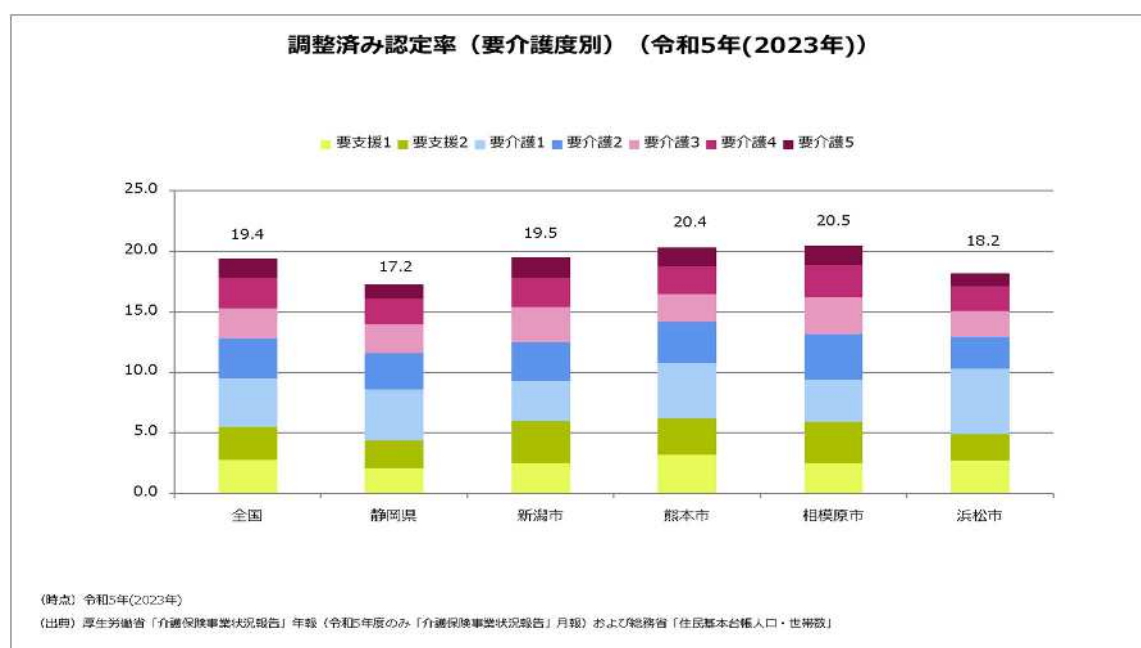
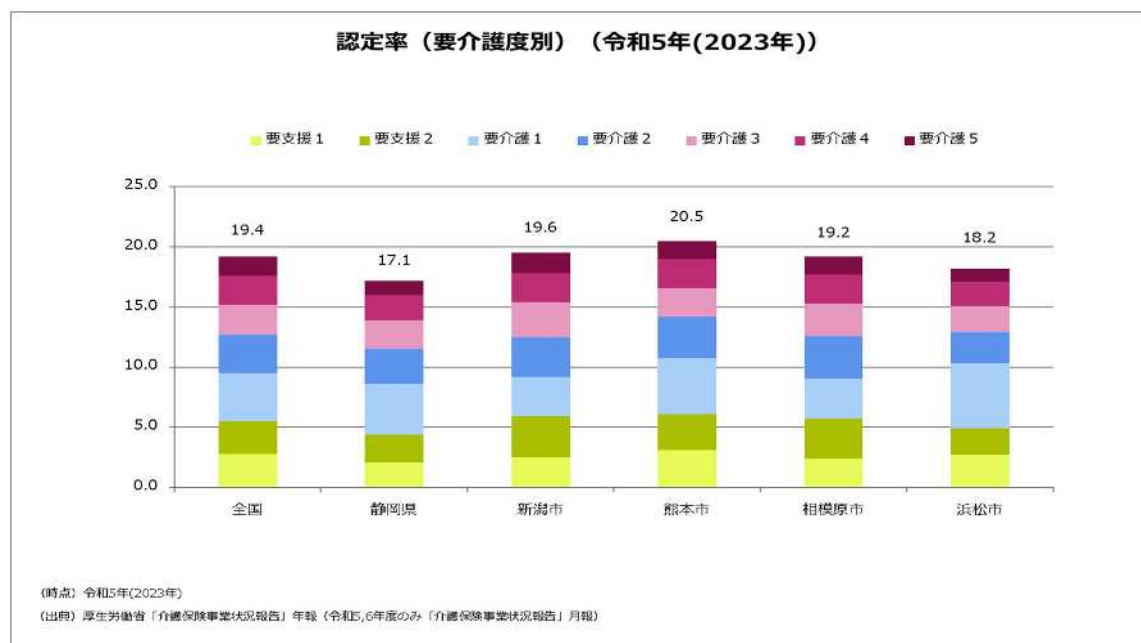
（単位：％）

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
浜松市	27.9	29.6	31	32.7	35.3	36.8	37.8
相模原市	25.5	27.2	28.9	31.5	34.7	36.5	37.4
熊本市	25.9	28.1	29.6	31	33.1	34.7	35.7
新潟市	29.3	31.2	32.5	34.1	36.8	38.8	40
静岡県	29.8	31.6	32.9	34.7	37.2	38.7	39.6
全国	28	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

3. 認定率の状況

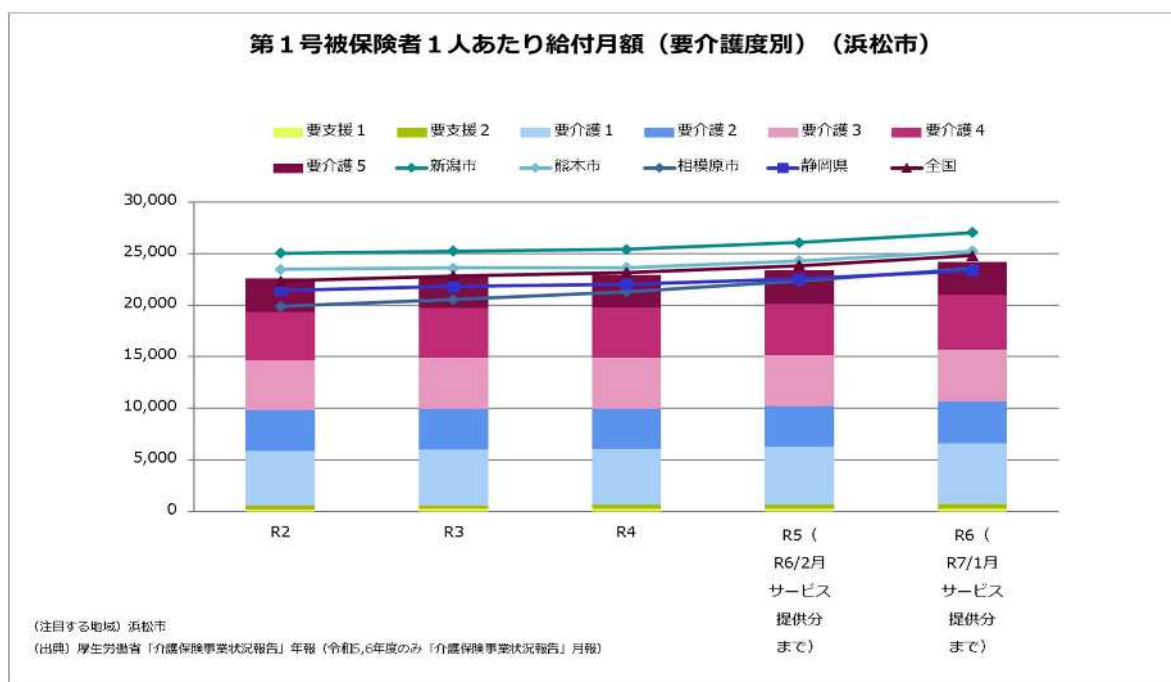
認定率とは、第1号被保険者のうち要介護（要支援）の認定を受けた人数の割合です。本市の認定率は、静岡県全体の認定率と比較すると高い水準にあります。全国平均や同程度の人口規模を有する都市と比べると明確に低い水準にあり、その差は約1.5ポイントとなっています。

調整済み認定率とは、どの地域も全国平均と全く同じ「第1号被保険者の性、年齢構成」だったとして計算した認定率です。地域ごとに差がある要素を除外することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較しやすくなります。本市の調整済み認定率と認定率は、数値的にあまり差が見られないことから、本市の年齢構成が全国平均と大きく乖離していないことが分かります。また、認定率と同様に、調整済み認定率も低い傾向にあり、高齢者の介護認定が相対的に少ない特徴を有しています。



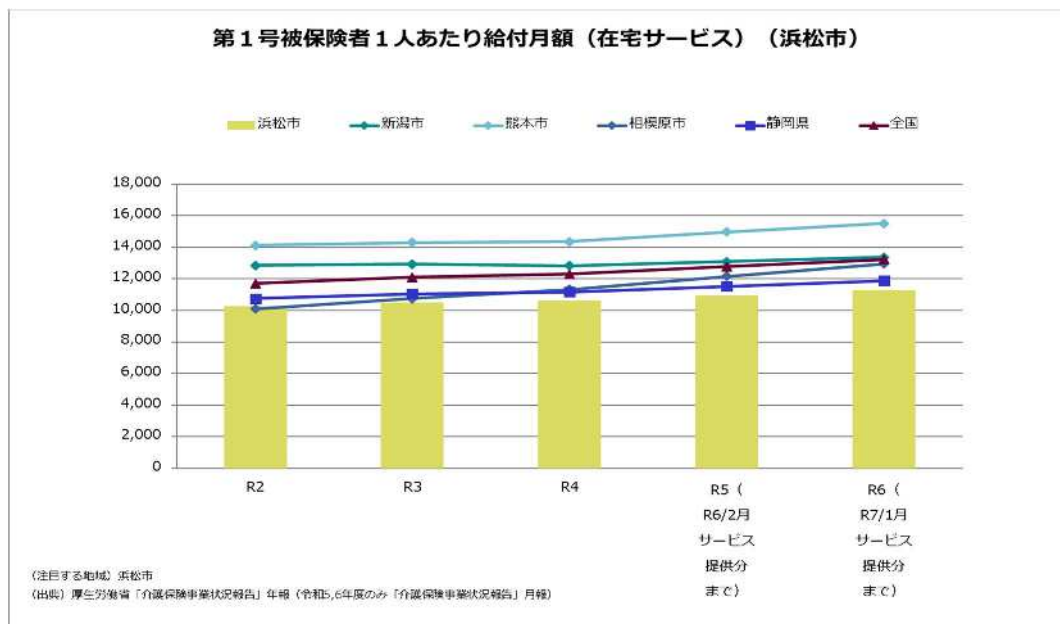
4. 介護保険給付費の状況

第1号被保険者1人当たり給付月額、給付費の総額を第1号被保険者数で除した数です。本市の第1号被保険者1人当たり給付月額は、静岡県全体や相模原市と比較すると高い水準にありますが、新潟市および熊本市と比べると低く、全体としては全国平均とおおむね同程度の水準となっています。高齢化率や認定率が低めであることを踏まえると、本市では給付対象者が少ない中で、必要な給付サービスは提供されており、全国平均に近い給付水準を確保していることが分かります。



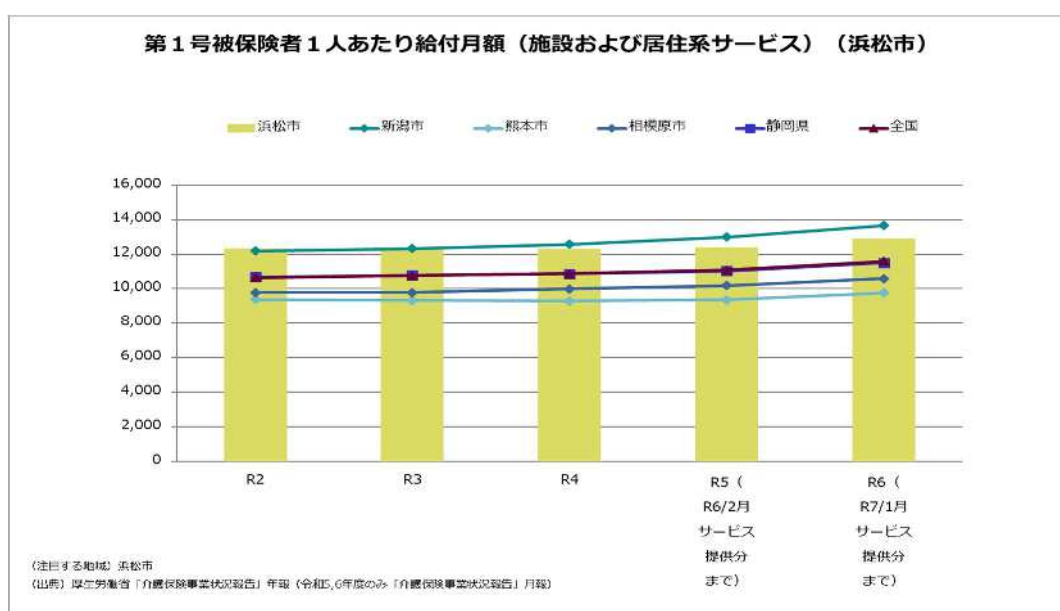
5. 介護保険給付費（在宅サービス）の状況

本市における在宅サービスの1人当たり給付月額、全国平均や静岡県全体、同程度の人口規模の都市と比べると低い水準で推移しており、令和3年度以降は最も低い水準となっています。令和5年度（令和6年2月サービス提供分まで）において、最も給付月額の高い熊本市と比較すると、約73%の給付月額となっています。



6. 介護保険給付費（施設および居住系サービス）の状況

本市における施設および居住系サービスの1人当たり給付月額は、新潟市より低いものの、全国平均や静岡県全体、熊本市、相模原市と比べると高い水準で推移しています。令和5年度（令和6年2月サービス提供分まで）において、最も給付月額の低い熊本市と比較すると、約132%の給付月額となっています。



7. 総括

- ・本市は、全国及び比較自治体（静岡県、新潟市、相模原市）と比べて、高齢化率が低く、要介護認定者数や調整済み認定率も低い状況にあります。これは、地域における健康寿命の長さや、これまで取り組んできた介護予防施策の効果を一定程度示すものと考えられます。

- ・第1号被保険者あたりの介護給付月額は全国平均と同水準で推移していますが、その内訳をみると、在宅サービスは低い水準にある一方で、施設サービスや居住系サービスは高い水準にあります。このことから、軽度の段階で在宅サービスを利用する人が比較的少ない反面、要介護度が進行した場合には施設・居住系サービスの利用に移行しやすい傾向がうかがえます。

- ・今後の対策としては、これまでの予防施策の成果を踏まえつつ、要介護認定率の抑制を引き続き推進することが重要です。そのうえで、中重度となった高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活を継続できるよう、在宅サービスや地域支援体制の整備・充実を進めることが求められます。また、施設サービスや居住系サービスの利用状況を踏まえ、在宅と施設のバランスを考慮した介護サービス提供体制の構築を検討していく必要があります。