

## **第2章 三重県の未来予想図**

**~ 私たちの未来の話をして  
ませんか ~**

# 1 直視すべき現実、避けなければならないシナリオ

## (分岐点・ターニングポイントに立つ)

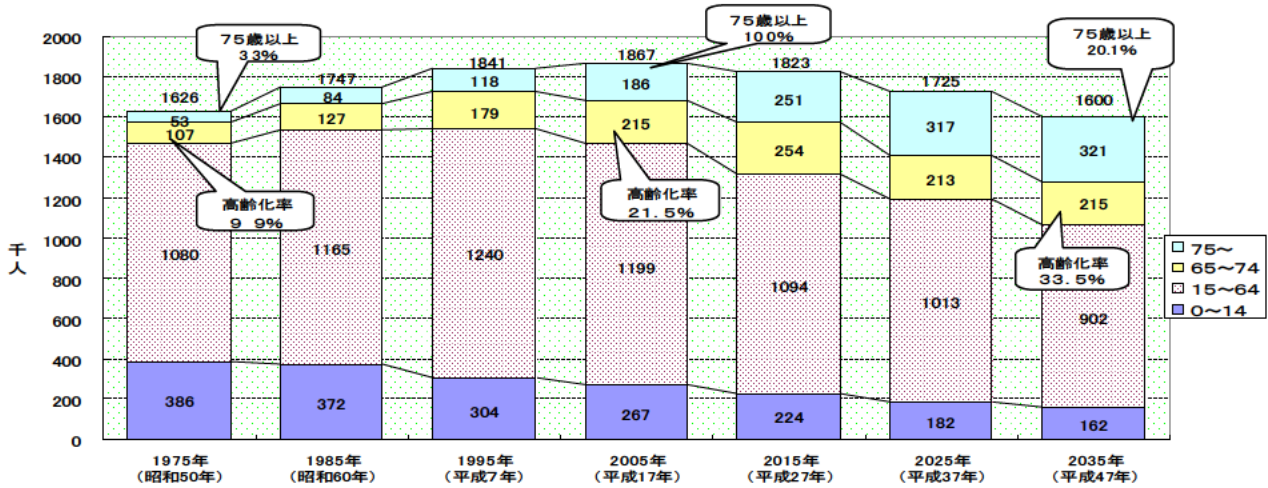
- 環境変化に鈍感で、「進むべき針路」を進まず、現状維持に甘んじていると、いずれ取り返しのつかない状況に至ります。いわば、徐々に水を熱せられた“ゆでガエル”のたとえのように悲劇を迎えます。
- “ゆでガエル”のたとえとは、カエルを水に入れ、その水を徐々に熱していくと、カエルは、温度の上昇を知覚できずに、いずれゆで上がって死亡してしまいます。いきなり熱湯に入れれば、直ちに飛び跳ね、脱出・生存するのに対し、じわじわと温度を高くすると、体が慣れて熱さに気づかないわけです。状況変化に気づかずにいる状態や、気づいていたとしても対応を怠り最悪の状態に陥ることへの警告の例えです。
- **高齢者施策を取り巻く環境変化といった現実を直視せず、対応を怠れば、緩やかに、しかし、着実に衰退の道を歩みます。そして、“避けなければならないシナリオ”が現実のものになってしまいます。**なお、以下に述べる“避けなければならないシナリオ”は、**健全な危機感を持ち、対応を取ることこそが重要**であるという認識に立って、あえて示すものです。
- 三重県の総人口は、ほぼ横ばいの状況ですが、2005(平成17)年には、既に出生数が死亡数を下回る、いわゆる**人口の「自然減」**が始まっており、「**人口減少局面**」に入っています。
- 今後、人口減少はペースを徐々に速め、30年先には3人に1人以上が65歳以上という超高齢社会となるなど、次のような**「直視すべき現実」**があります。そして、こうした**環境変化への対応の成否が、三重県の今後を大きく左右**します。変化に対応できる県・地域のみが生き残ることができるのです。
- **今、三重県の高齢者施策は分岐点(ターニングポイント)に立っている**のです。つまり、**良い方にも悪い方にも向かい得る**のです。

## (直視すべき現実 ~ 支え手となる年齢層の減少と、高齢者の増加~)

- 2005(平成 17)年現在、三重県の高齢者数は 40.1 万人ですが、2035(平成 47)年には 53.6 万人に増加すると見込まれています。
- 1947(昭和 22)年から 1949(昭和 24)年生まれの戦後のベビーブーマー、いわゆる「団塊の世代」の人口が約 10 万人と、大きな塊をなしています。これらの世代が 65 歳以上になる 2015(平成 27)年までに高齢者数が特に増加します。
- 2015(平成 27)年以降、高齢者数はほぼ横ばいになりますが、団塊の世代といった大きな人口の塊が、2025(平成 37)年には 75 歳へ、2035(平成 47)年には 85 歳となっていきます。このため、高齢者の中でも、**75 歳以上高齢者(いわゆる「後期高齢者」)が増加**します。75 歳以上高齢者は、2005(平成 17)年現在、18.6 万人と、総人口の 10.0% ですが、2035(平成 47)年には、**現在の 1.7 倍の 32.1 万人になり、総人口の 20.1% を占めます。**
- また、今後は、高齢者数が増加するだけでなく、少子化の影響で人口が減少します。2005(平成 17)年現在、三重県の人口は 186.7 万人ですが、今後減少に転じ、減少のペースを徐々に速め、2025(平成 37)年には 172.5 万人に、2035(平成 47)年には 160.0 万人になると見込まれています。
- **生産年齢人口と呼ばれている 15 歳から 64 歳の年齢層の人口の減少**が大きく、2005(平成 17)年現在、119.9 万人ですが、2035(平成 47)年には、現在の 29.7 万人・ 25% の 90.2 万人になると見込まれています。
- 高齢化率(総人口に占める 65 歳以上人口の割合)は、2005(平成 17)年現在、21.5% ですが、2025(平成 37)年には 30.8%、2035(平成 47)年には 33.5% と、**3 人に 1 人以上が 65 歳以上**という状況になると見込まれています(図 2-1)。
- 75 歳以上高齢者の 1 人当たり医療費は、65 歳未満の者に比べて、5.6 倍と非常に高くなっています。65~74 歳の高齢者と比べても 1.5 倍です(図 2-2)。また、75 歳以上高齢者の要介護認定率(要介護認定者数を人口で除した割合)は、65~74 歳の高齢者の約 6 倍であり、重度の認定者のうち、8 割以上が 75 歳以上高齢者となっています(図 2-3)。今後、**75 歳以上高齢者の増加による社会保障給付の増加とともに、その支え手となる年齢層の減少による負担面の増加**が見込まれます(図 2-4)。

# 年齢区分別人口の推移(三重県)

- 75歳以上高齢者(現在、18.6万人)は、平成47(2035)年には、現在の1.7倍の32.1万人(高齢者全体の約6割)に達する。
- 一方、生産年齢人口(現在、119.9万人)は、平成47(2035)年には、現在の▲25%・▲30万人で、90.2万人に減少する。

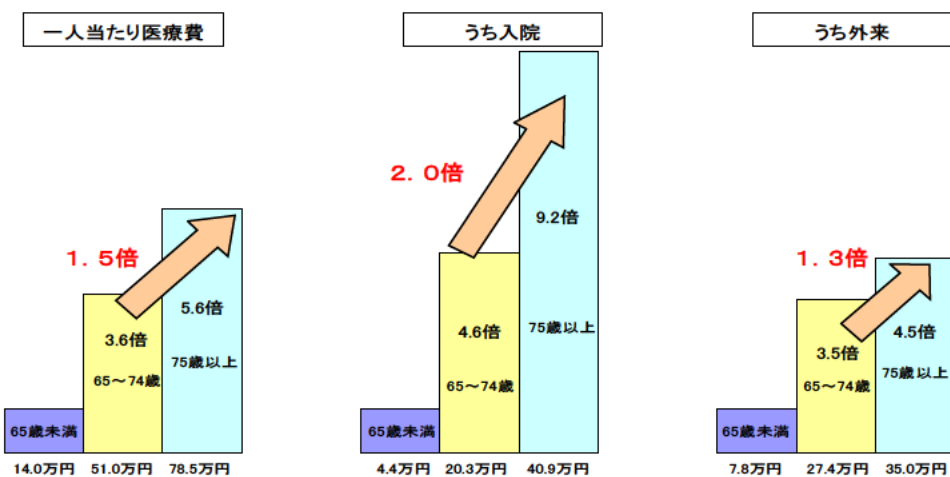


資料：総務省統計局「国勢調査報告」及び 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」

図 2-1 年齢区分別人口の推移

# 年齢による医療費水準の違い(全国ベース)

- 75歳以上高齢者の1人当たり医療費は、65歳未満の者に比べて5.6倍。65~74歳高齢者と比べても1.5倍。



(注)「医療給付受給者状況調査報告」(社会保険庁)、「国民健康保険医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成。  
 一人当たり医療費は平成16年度の数字である。  
 入院には入院時食事療養費が含まれている。  
 外来には薬剤の支給が含まれている。

図 2-2 年齢による医療費水準の違い

# 年齢による要介護認定率の違い(三重県・全国)

- 75歳以上高齢者の要介護認定率は、65～74歳の高齢者の約6倍。
- 重度の認定者のうち、8割以上は、75歳以上高齢者。

## ●年齢別要介護認定率

三重県	人口	要介護認定者数	要介護認定率
65～74歳の高齢者	218,992人	10,611人	4.8%
75歳以上高齢者	202,475人	61,471人	30.4%

約6倍

## ●要介護4・5の認定者に占める75歳以上高齢者の割合

三重県	要介護4	要介護5	要介護4及び要介護5の合計
①認定者総数	9,535人	7,514人	17,049人
②うち75歳以上高齢者の数	8,047人	6,185人	14,232人
③認定者総数に占める75歳以上高齢者の割合(②/①)	84.4%	82.3%	83.5%

全国	人口	要介護認定者数	要介護認定率
65～74歳の高齢者	1,476.1万人	65.8万人	4.5%
75歳以上高齢者	1,270.3万人	377.9万人	29.8%

約6倍

全国	要介護4	要介護5	要介護4及び要介護5の合計
①認定者総数	58.5万人	52.4万人	110.9万人
②うち75歳以上高齢者の数	49.0万人	43.6万人	92.6万人
③認定者総数に占める75歳以上高齢者の割合(②/①)	83.9%	83.1%	83.5%

(注1)要介護認定率とは、要介護認定者数を人口で除したものである。  
 (注2)要介護には、要支援を含む。  
 (注3)総務省「平成19年10月1日現在推計人口」、厚生労働省「介護給付費実態調査月報(平成20年1月審査分)」を元に作成

図 2-3 年齢による要介護認定率の違い

# 1人の生涯からみた給付と負担

- 給付は、生涯を通じて一定の給付があるが、高齢期に手厚い。
- 負担は、就労期に所得の増大とともに、社会保険料・税の負担が増大。
- このため、高齢者の増加・支え手となる年齢層の減少が、社会保障制度に与える影響は甚大。

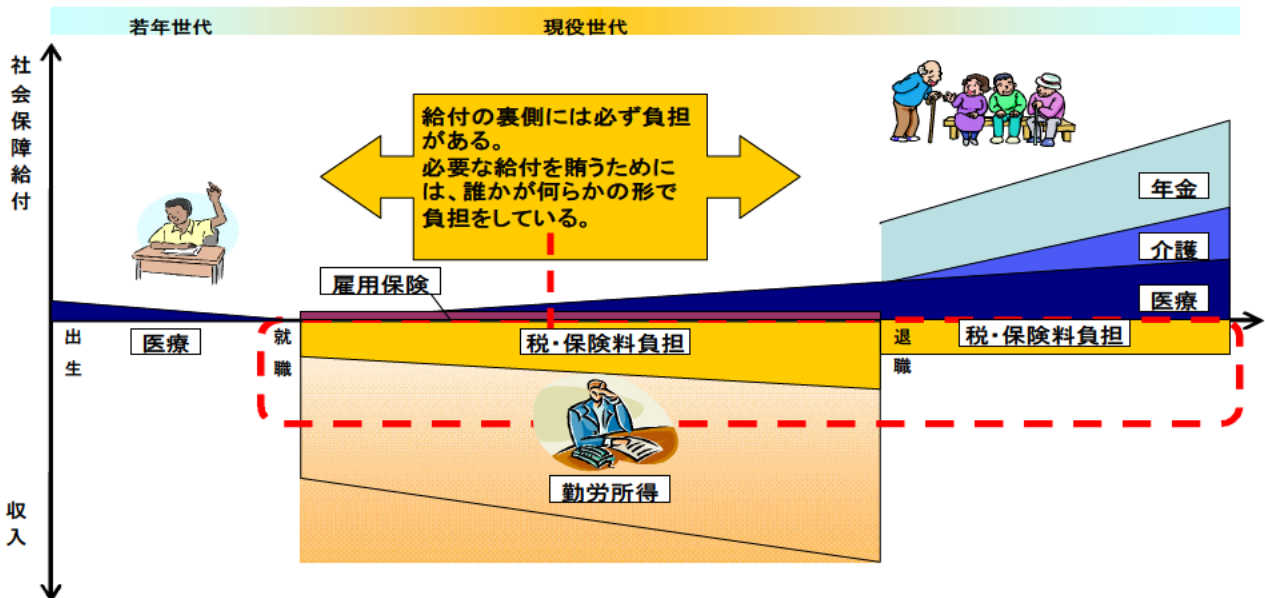


図 2-4 1人の生涯からみた給付と負担

(直視すべき現実 ～②65歳以上の単独世帯の増加～)

- 一人暮らしの65歳以上高齢者は、2005(平成17)年現在5.3万人が、2025(平成37)年には9.7万人に達し(80%増)、高齢者人口に占める割合は、2005(平成17)年13.2%が2025(平成37)年には18.4%に上昇することが見込まれています(図2-5)。
- 高齢者の意識が変化し、子ども世代と別居を希望する人の割合が増えています。また、家族の「きずな」や「まとまり」は、弱くなっているとする人が大多数を占めています。(図2-6)。
- このように、**家族内での相互扶助機能は低下**することから、ボランティアやNPO、住民団体など多様な主体が担い手となり、多様な生活課題に対して、「**地域での新たな支え合い(共助)の仕組み**」が求められています。

## 一人暮らしの65歳以上高齢者数(三重県)

- 一人暮らしの65歳以上高齢者は、2005年現在5.3万人が、2025年には9.7万人に達し(80%増)、高齢者人口に占める割合は、2005年13.2%が2025年には18.4%に上昇。
- 家族内での相互扶助機能は低下することから、ボランティアやNPO、住民団体など多様な主体が担い手となり、多様な生活課題に対して、「**地域での新たな支え合い(共助)の仕組み**」が求められる。

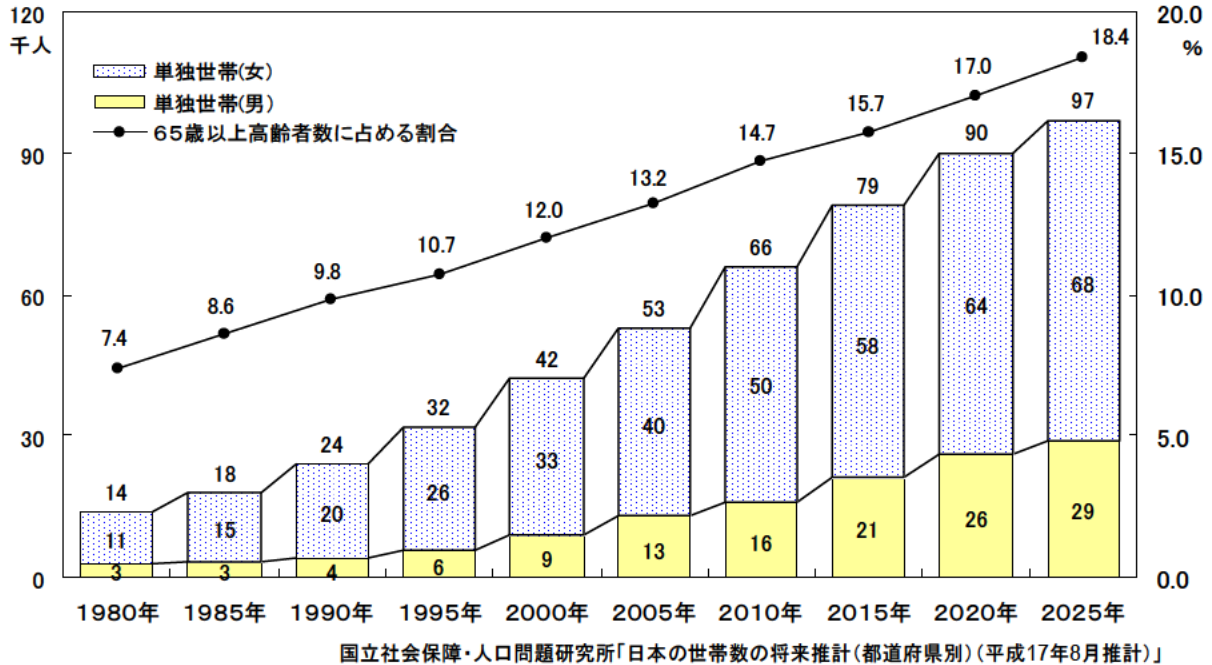
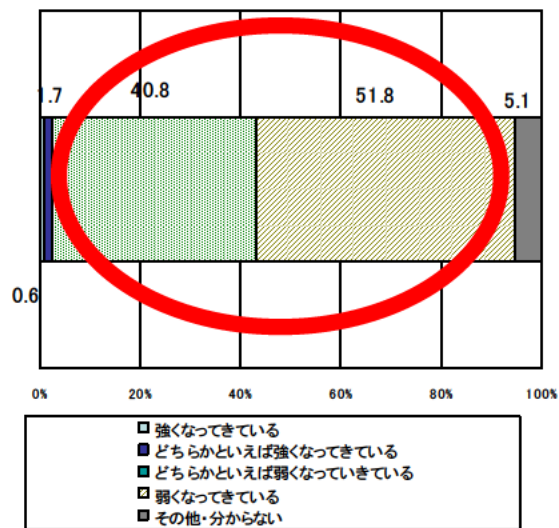
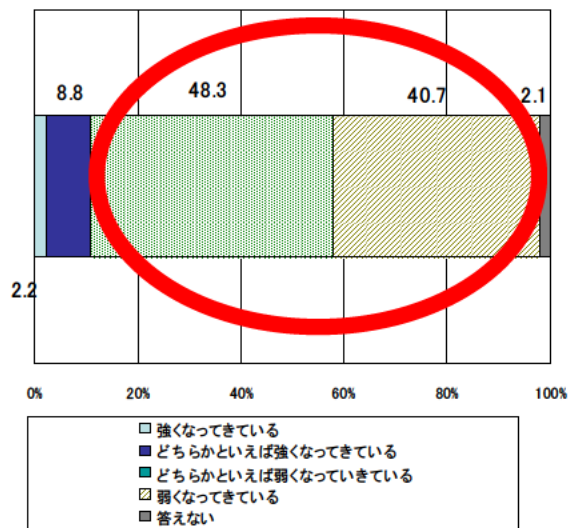


図2-5 一人暮らしの65歳以上高齢者数



出所：読売新聞世論調査（平成20年4月27日）  
 質問：あなたは、最近の日本人の家族「きずな」や「まとまり」は強くなっていると思いますか、弱くなっていると思いますか。

出所：県民e-モニター調査（平成20年8月実施）  
 質問：あなたは、最近の日本人の家族「きずな」や「まとまり」は強くなっていると思いますか、弱くなっていると思いますか。

図 2-6 家族のきずな・まとまり（全国・三重県の比較）

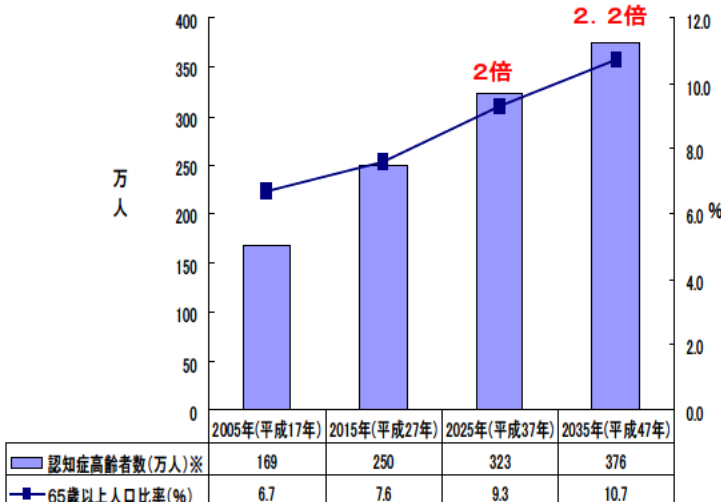
(直視すべき現実 ～③認知症高齢者の増加～)

- 75歳以上高齢者の増加で懸念されるのが認知症です。認知症高齢者は、2005(平成17)年現在、169万人、65歳人口比率で6.7%と推計されています。65歳以上人口比率を用いて、ごく単純に推計すれば、県内の認知症高齢者は、2～3万人と推計できます(図2-7)。
- 年齢が高くなると出現率が急増するため、高齢化の進行で認知症高齢者の急増が予想されます。
- なお、この推計が過小評価である等の意見もあり、国において、2010(平成22)年度を目途に全国推計を行い直すこととなっています。

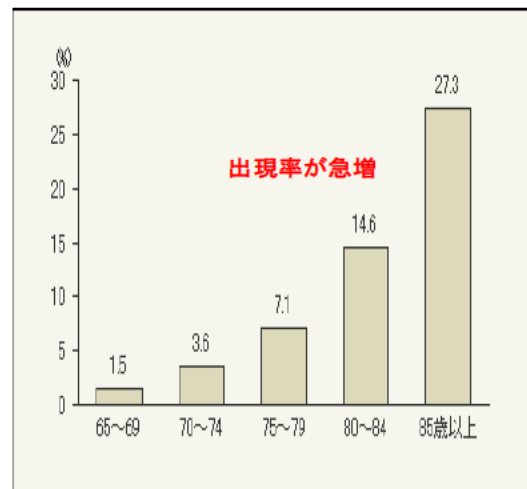
## 認知症高齢者数(全国ベース)

- 認知症高齢者は、現在、全国で推計169万人。65歳以上人口比率を用いて、ごく単純に推計すれば、県内の認知症高齢者は、**2～3万人**と推計できる。
- 年齢が高くなると出現率が急増するため、高齢化の進行で認知症高齢者の急増が予想される。

○ 認知症高齢者数の将来推計(厚生労働省)



○ 年代別認知症出現率(厚生労働省)



ここでいう「認知症高齢者数」は、「認知症高齢者の日常生活自立度」のうち、「自立度Ⅱ(日常生活に支障を来すような症状・意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注視していれば自立できる状態)」以上の状態をいう。

図 2-7 認知症高齢者数



### （「地域の力を問う」社会保障制度改革の動向）

- 前述のとおり、介護制度改革・医療制度改革・地域福祉施策は、すべて「地域」を重視しています。
- 「ニア・イズ・ベター」の考え方を基本に、地域のことは地域が主体的に決めることができる「**地域主権**」が、この国に求められる「**カタチ**」です。
- **社会保障制度は、既にこの「地域主権」の方向で舵が切られています。**このような時代の大きな潮流に乗り遅れ、「国頼み」「寄らば大樹の陰」といった行政運営の姿勢では、地域住民の保健医療福祉は向上しません。
- 国へ言うべき事は言う必要はありますが、「国は何をやってくれるのか」ではなく、県・市町は、「**地域がやる気になれば何でもできる**」というこの状況を活用し、何をなすべきか、何ができるのかを考え、**具体的な行動(アクション)を起こしていくことが必要**です。

### （避けなければならないシナリオ）

- **少子高齢化は時間をかけて緩やかに進行していきます。**また、**緩やかながらも、地域のことは地域で考えるという流れの中、地域の力が問われ始めています。**こうした環境変化に鈍感で現状維持に甘んじていれば、三重県には、次のような未来が訪れることとなります。  
高齢者は、誰かからの**支えに依存**する状況です。しかしながら、その**支え手となる若者も少なく**、高齢者が高齢者を支えることもできず、**地域・コミュニティは崩壊**します。  
地域で暮らせない高齢者が、施設への入所を希望します。支え手も少ない中、過度な保険料・税負担も無理なため、施設の定員数には限りがあります。この**少ない施設の定員を巡り、競争が激化**します。そして、**施設に入れない高齢者が行き場を失**います。  
地域・コミュニティの崩壊の中、**施設だけが孤立化して地域に存在**します。  
**人材不足**により、在宅でも施設でも**必要なサービスが受けられ**ません。

## 2 30年後の三重県の未来予想図

- 先に示した未来は、必然ではありません。“避けなければならない”シナリオなのです。
- 健全な危機感を持ち、変革を迫られる前に、先を見越して先手先手で変革することにより、避けなければならないシナリオの対極にある、「みえ地域ケア体制整備構想」で示した三重県の未来予想図を迎えることができます。
- 三重県の未来予想図は、「元気に輝きながら暮らせる地域」であるべきであり、必要な対応を取ることにより、次のような未来を創ります(図2-8)。
  - ① 超高齢社会の中、若者の数は減りますが、活動的で生きがいに満ちた高齢者が、地域・コミュニティを支えています。
  - ② たとえ支えが必要となっても、住まい・見守り・食事・移動・医療・介護といった「安心」により、在宅で最期まで暮らすことが第一の選択肢であり、施設への入所は最後の選択肢となっています。
  - ③ 施設も地域の一員として、地域に開かれ、地域に貢献しています。また、地域住民も施設との交流を通じて、施設を支えています。そして、その施設で、在宅での生活が困難になった者が、在宅と同じような尊厳ある生活ができます。
  - ④ “希望”と“誇り”を持った職員がサービスを提供しています。この貴重な人財に支えられた“温かみ”のあるサービスを在宅でも施設でも受けられます。

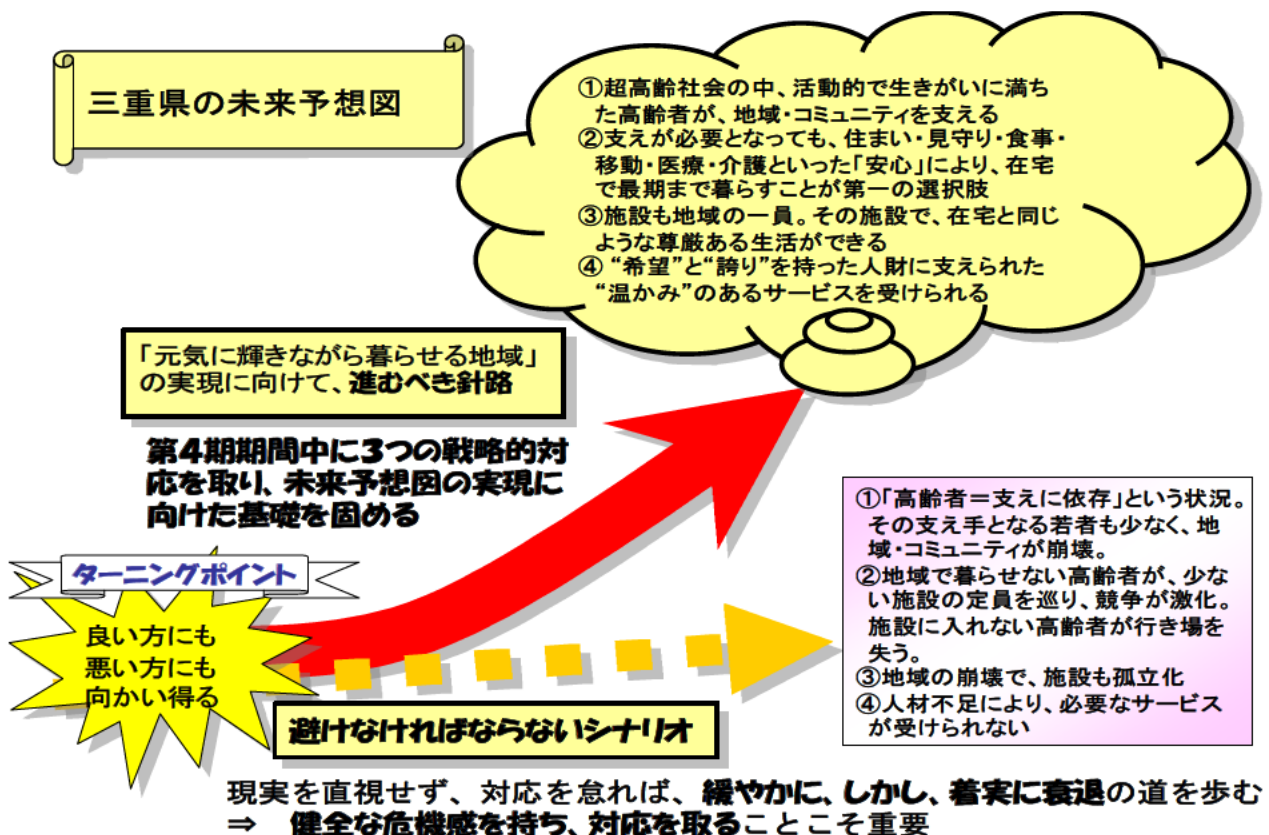


図 2-8 三重県の未来予想図実現に向けて