

第2章 健康福祉を取り巻く社会情勢の現状・展望

1. 高齢化の進行

(1) 高齢者の増加

○ 平成 26 (2014) 年時点での本県の高齢者人口 (65 歳以上) は 171 万人ですが、国立社会保障・人口問題研究所による推計では、平成 32 (2020) 年には 191 万人、さらに平成 37 (2025) 年には平成 26 (2014) 年の約 1.13 倍となる 194 万人に達すると見込まれています。特に 75 歳以上の高齢者の増加が著しく、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 (2025) 年には 117 万人と、平成 26 (2014) 年の 77 万人の約 1.5 倍になると見込まれています (図 1・表 1)。

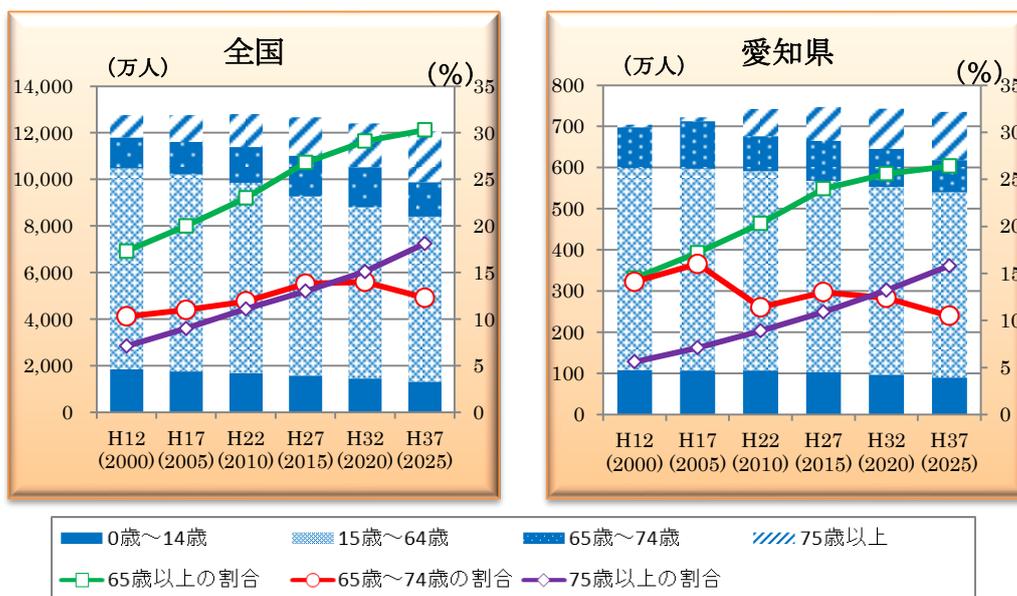
○ 平成 26 (2014) 年の本県の高齢化率 (65 歳以上の割合) は 23.2%であり、団塊の世代が 65 歳以上となる平成 27 (2015) 年をピークに、高齢化率の上昇のスピードは緩やかになりますが、平成 37 (2025) 年には 26.4%まで上昇が見込まれています。

◆人口 (年齢区分別) の将来推計 (図 1・表 1)

単位: 万人

		0歳 ~14歳	15歳 ~64歳	65歳以上			計	65歳以上の割合		
					65歳~74歳	75歳以上			65歳~74歳	75歳以上
全国	H26(2014)	1,623	7,785	3,300	1,708	1,592	12,708	26.0	13.4	12.5
	H32(2020)	1,457	7,341	3,612	1,733	1,879	12,410	29.1	14.0	15.1
	H37(2025)	1,324	7,085	3,657	1,479	2,179	12,066	30.3	12.3	18.1
愛知県	H26(2014)	104	463	171	95	77	744	23.2	12.7	10.4
	H32(2020)	97	456	191	92	98	744	25.6	12.4	13.2
	H37(2025)	90	450	194	78	117	735	26.4	10.6	15.9

資料 H26: 「人口推計 (平成 26 年 10 月 1 日現在)」 (総務省統計局)、「あいちの人口 (平成 26 年 10 月 1 日現在)」 (愛知県県民生活部) 計には年齢不詳を含むため、年齢区分の合計とは一致しない。
 H32、H37: 全国「日本の将来推計人口 (平成 24 年 1 月推計)」 (国立社会保障・人口問題研究所)
 愛知県「日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年 3 月推計)」 (国立社会保障・人口問題研究所)

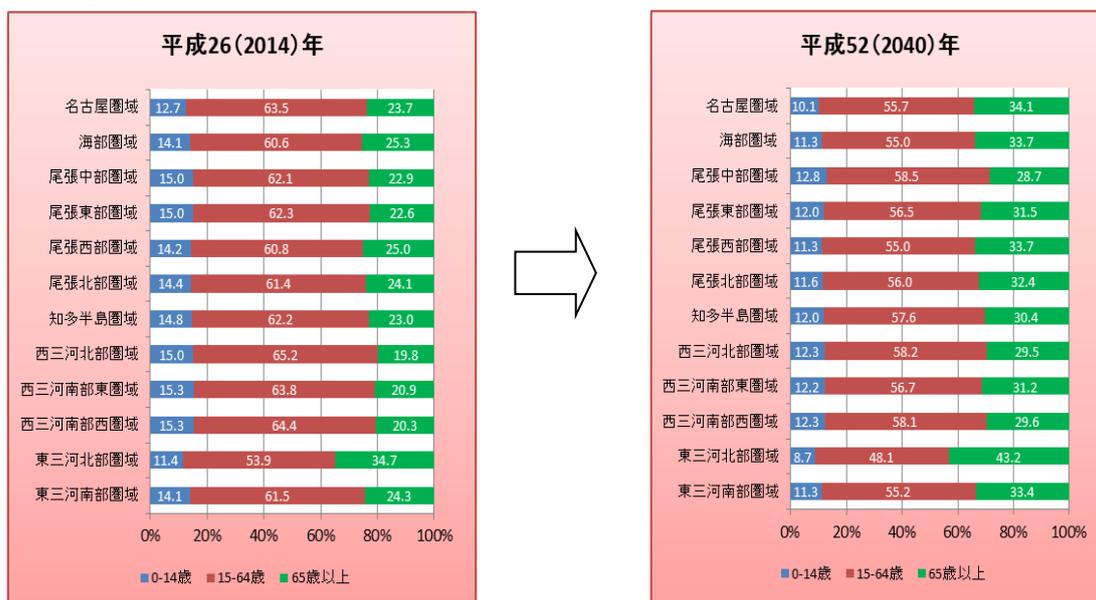


資料 「人口推計 (平成 22 年まで)」 (総務省統計局)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」 (平成 27 年以降。平成 25 年 3 月推計)

○ 2次医療圏*¹域別の人口構成をみると、65歳以上の割合が最も高い圏域は、新城市や設楽町などで構成される東三河北部圏域で平成26(2014)年は34.7%、平成52(2040)年には43.2%の見込みとなっています。一方で、最も高齢化率が低い圏域は、豊田市、みよし市で構成される西三河北部圏域で平成26(2014)年は19.8%、平成52(2040)年は29.5%の見込みとなっており、東三河北部圏域と13.7ポイントの差があります(図2)。

○ また、現在、高齢化率が比較的低い都市部等で、高齢化率が急増する傾向にあり、名古屋圏域では、平成26(2014)年から平成52(2040)年の高齢化率の上昇率は約43.9%であり、一方で、最も高齢化率が高い東三河北部圏域では約24.5%となっています。

◆本県の地域別(2次医療圏単位)高齢化率(図2)



(注) 平成26年の高齢化率は年齢不詳を除いた総人口に対する割合
 資料 H26:「あいちの人口(平成26年10月1日現在)」(愛知県県民生活部)
 H37、H52:「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

(参考) 2次医療圏の名称及び区域

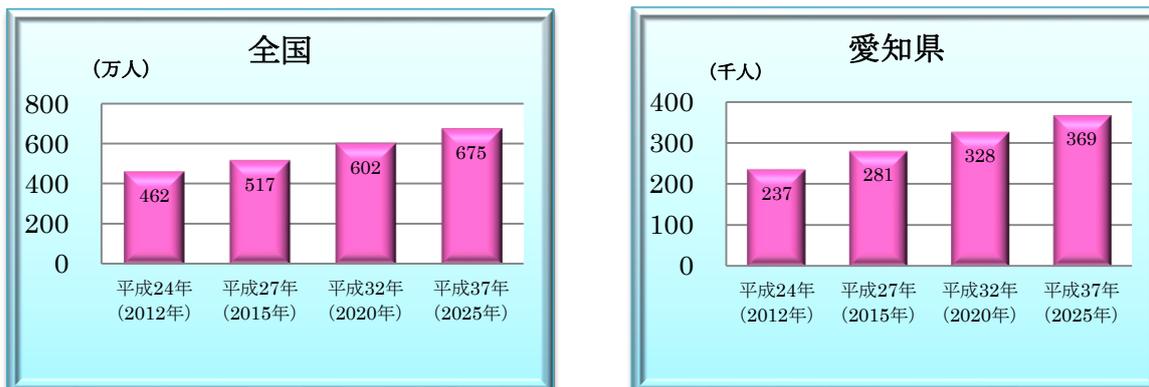
名称	区	域
名古屋医療圏	名古屋市	
海部医療圏	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村	
尾張中部医療圏	清須市、北名古屋市、豊山町	
尾張東部医療圏	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町	
尾張西部医療圏	一宮市、稲沢市	
尾張北部医療圏	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町	
知多半島医療圏	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町	
西三河北部医療圏	豊田市、みよし市	
西三河南部東医療圏	岡崎市、幸田町	
西三河南部西医療圏	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市	
東三河北部医療圏	新城市、設楽町、東栄町、豊根村	
東三河南部医療圏	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市	

* 1 2次医療圏: 医療法第30条の4第2項第12号に定める区域であり、原則として、1次医療(通院医療)から2次医療(入院医療)までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床(精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。)の整備を図るための地域単位として設定する区域。

(2) 認知症高齢者等の増加

- 我が国では、高齢者の4人に1人が認知症又はその予備群と言われており、認知症は、今や誰もが関わる可能性のある病気となっています。厚生労働省が行った平成27(2015)年1月27日公表の認知症高齢者人口の将来推計に関する研究結果を本県にあてはめると、本県の認知症高齢者数は平成37(2025)年には平成24(2012)年の23万7千人の約1.56倍の36万9千人に急増すると見込まれています(認知症有病率が一定の場合)(図3)。

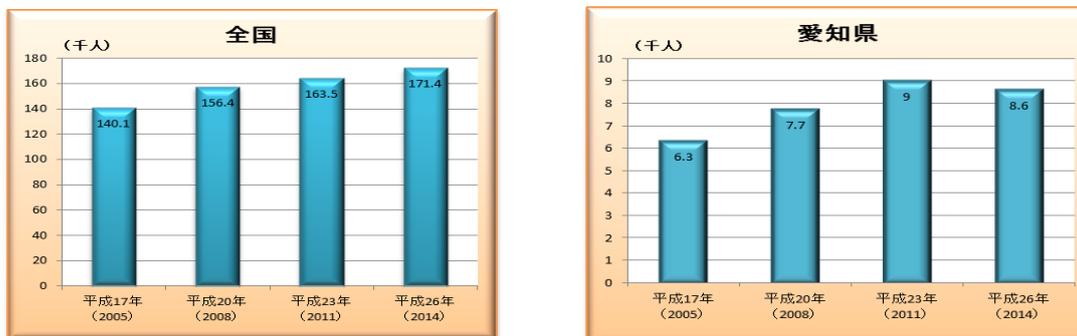
◆認知症高齢者の推計(認知症有病率が一定の場合)(図3)



- (注1) 全国数値は厚生労働省老健局平成27年1月27日公表「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」による速報値(有病率は65歳以上人口に対する割合)
- (注2) 愛知県数値は、将来推計人口(65歳以上)に有病率を乗じた数値
- 資料 「第6期愛知県高齢者健康福祉計画」(愛知県健康福祉部)

- また、厚生労働省のがん対策推進基本計画によると、毎年20歳から64歳までの約22万人ががんに罹患し、約7万人ががんで死亡している一方で、がん医療の進歩とともに、日本の全がんの5年間の相対生存率*2は57%となっています。がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している人も多くなっていることから、社会生活を継続しながら外来でがん治療を受ける患者の増加も見込まれています(図4)。

◆がんの外来患者数(図4)



- 注1 患者数は患者住所地。 注2 全国は年齢不詳も含む。
- 資料 患者調査(厚生労働省)

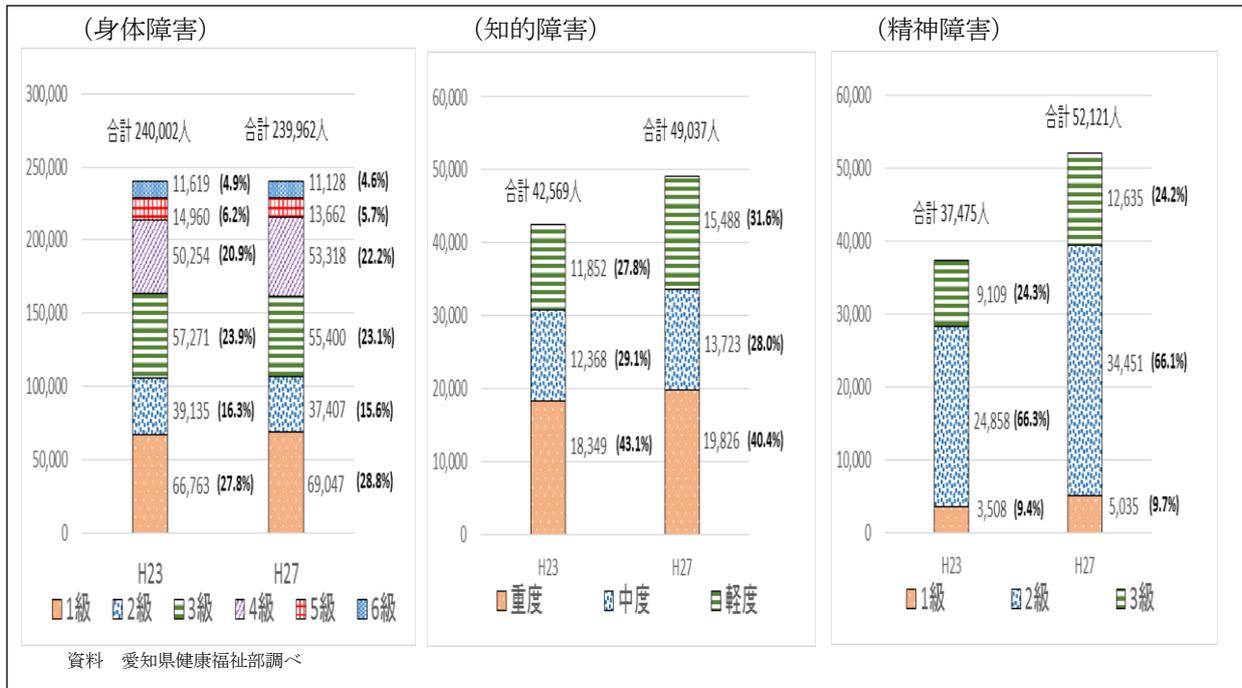
*2 相対生存率: あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。あるがんと診断された人のうち、同じ性年齢の生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表す。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味する。

(3) 障害のある人の高齢化と重度化の進行

○ 平成 27 (2015) 年 4 月 1 日現在の本県の障害のある人の手帳所持者数は、身体障害が 239,962 人 (県人口の 3.2%)、知的障害が 49,037 人 (県人口の 0.7%)、精神障害が 52,121 人 (県人口の 0.7%) となっています。平成 23 (2011) 年と比較すると、ほぼ同数の身体障害を除き、いずれも増加していますが、特に精神障害は、1.4 倍程度増加しています (図 5)。

○ また、手帳の等級別で見ると、比較的障害が重いとされる身体障害の 1 級が 69,047 人 (28.8%)、知的障害の重度が 19,826 人 (40.4%)、精神障害の 1 級が 5,035 人 (9.7%) となっています。平成 23 (2011) 年と比較すると、身体障害及び精神障害では、軽度の障害のある人の割合が減少するとともに、重度の障害のある人の割合が増加しています。

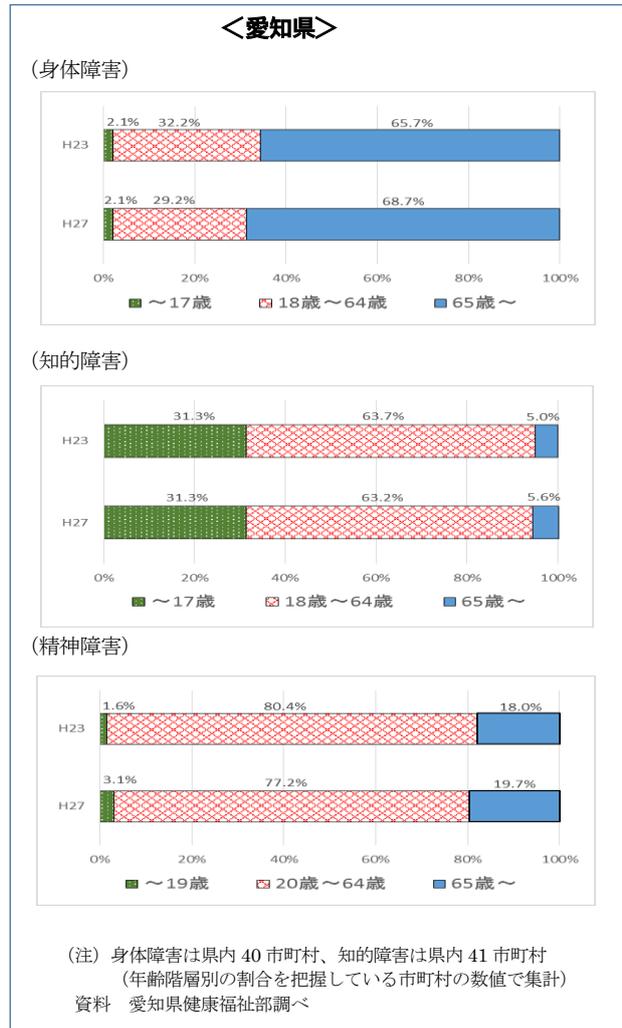
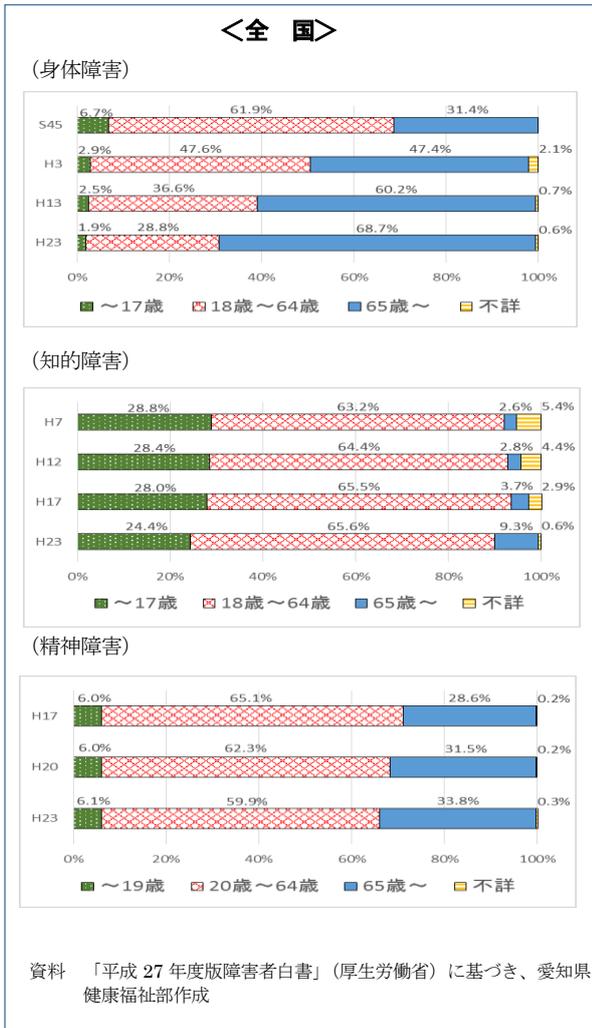
◆障害のある人の手帳所持者数と等級別の割合 (平成 27 年 4 月 1 日現在) (図 5)



○ 平成 23 (2011) 年の全国の総人口に占める 65 歳以上の割合が 23.3%であるのに対し、障害のある人の 65 歳以上の割合は、身体障害が 68.7%、知的障害が 9.3%、精神障害が 33.8%となっており、身体障害及び精神障害の 65 歳以上の割合が非常に高くなっています。特に、身体障害については、昭和 45 年には 3 割程度だったものが、平成 27 年度には 7 割近くが 65 歳以上となっています (図 6)。

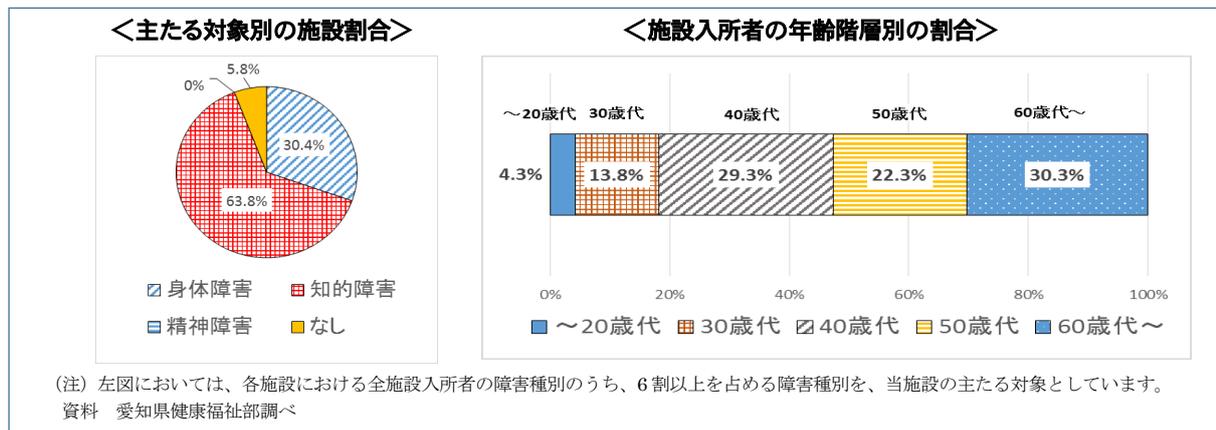
○ 平成 27 (2015) 年の本県の年齢階層別の割合を見ると、65 歳以上の割合は、身体障害が 68.7%、知的障害が 5.6%、精神障害が 19.7%となっています。また、平成 23 (2011) 年と比較すると、いずれの障害も 65 歳以上の割合が上昇しており、障害のある人の高齢化が進行しています。

◆年齢階層別の割合の推移（図6）



○ また、本県の障害者支援施設（そのうち約 6 割が知的障害のある人を主たる対象としている。）の入所者の 5 割以上が 50 歳代以上（入所者の平均年齢 51 歳、障害支援区分 5・6 の割合 77%）となっており、施設に入所している障害のある人の高齢化・障害の重度化も進んでいます（図 7）。

◆障害者支援施設入所者の状況（県内 69 施設（平成 26 年度末現在））（図 7）



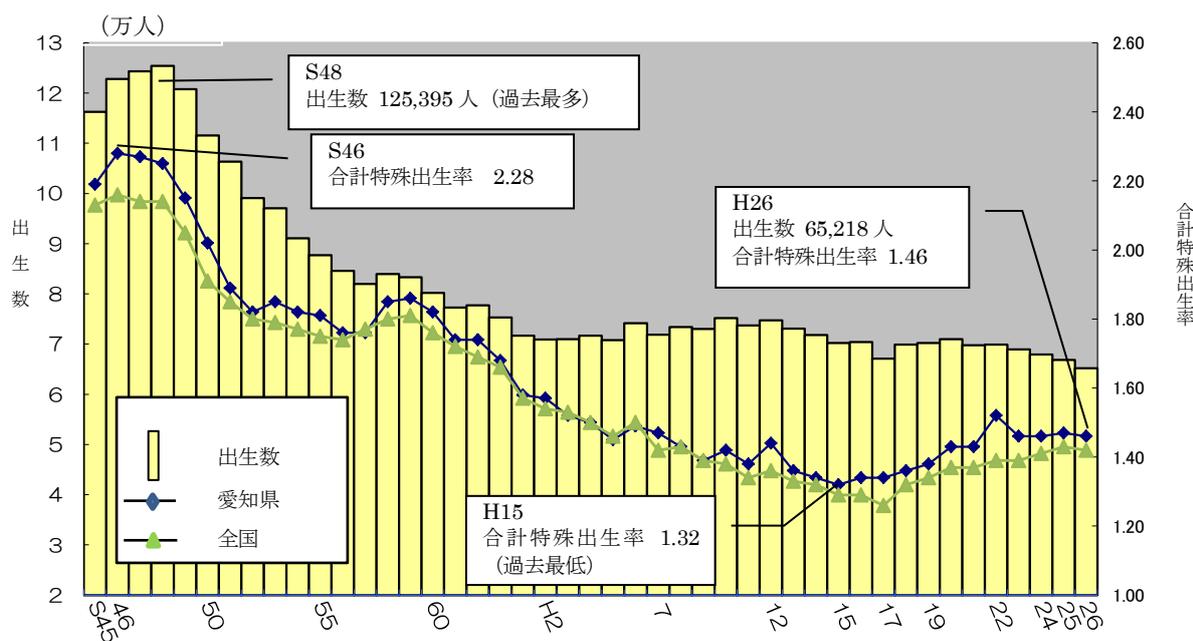
2. 人口減少社会の到来

(1) 少子化の進行

○ 昭和45(1970)年以降、本県の出生数は、第2次ベビーブーム(昭和46(1971)年～昭和49(1974)年)の昭和48(1973)年の125,395人をピークに減少傾向で、昭和61(1986)年に7万人台となって以降、増減を繰り返していましたが、平成23(2011)年以降、4年連続で減少となり、平成26(2014)年の出生数は65,218人となっています(図8)。

○ 本県の合計特殊出生率*³は昭和46(1971)年の2.28をピークに、平成15(2003)年の1.32まで減少傾向にありましたが、その後は少し上昇しており、平成26(2014)年は1.46となっています。全国の1.42や他の大都市圏(東京1.15、神奈川1.31、大阪1.31、兵庫1.41)に比べて高くなっていますが、人口の安定的な維持に必要なとされる2.07からは大幅な乖離があります。

◆本県の出生数と合計特殊出生率(愛知県・全国)の推移(図8)



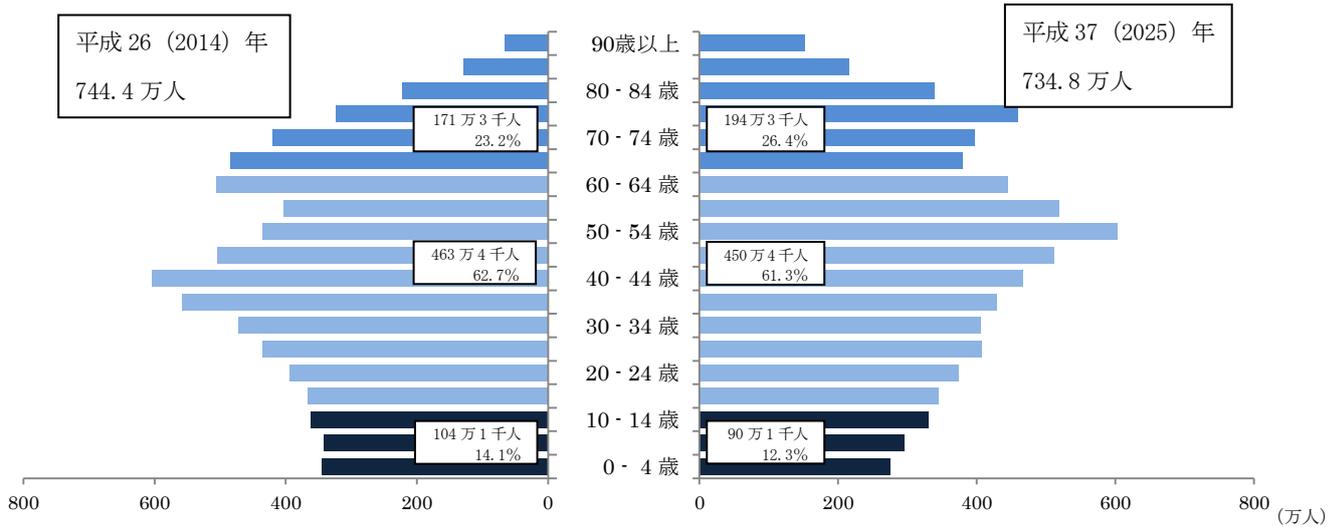
資料 愛知県:「愛知県衛生年報」(愛知県健康福祉部)、「人口動態統計」(厚生労働省)、「都道府県別人口の出生力に関する主要目標 昭和45年～60年」(厚生労働省人口問題研究所)
 全国:「人口動態統計」(厚生労働省)

* 3 合計特殊出生率:その年次の15歳～49歳の女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数に相当。

○ 国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、本県の平成 37（2025）年の人口は、734.8 万人、年少人口（0 歳から 14 歳）の割合は 12.3%と予測され、今後もし少子化が進行する見通しです（図 9）。

このため、労働力人口の減少による産業活力の低下、国民生活や社会基盤の不安定化など様々な影響が生じてくると考えられます。

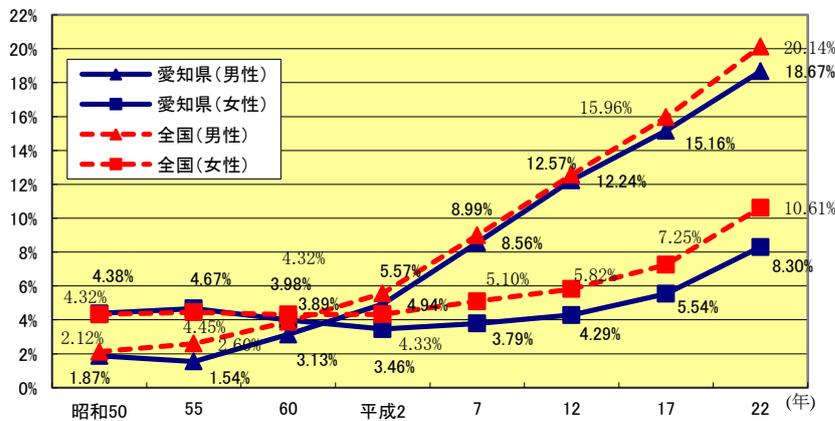
◆愛知県の人口ピラミッド（男女計）（図 9）



資料 H26：「あいちの人口」（平成 26 年 10 月 1 日現在）（愛知県県民生活部）※総人口は年齢不詳を含むため、年齢三区分の合計とは一致しない。
H37：「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

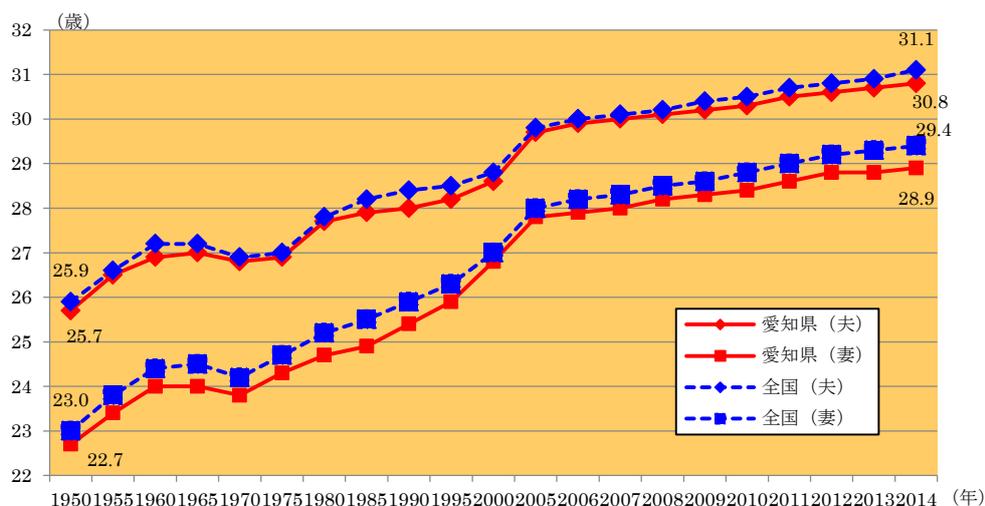
○ 少子化の背景には、未婚化・晩婚化の進行、結婚に対する価値観の変化、若者の経済基盤の不安定化、子育てに教育費がかかりすぎるなど金銭的な不安、仕事と子育ての両立の難しさ等の様々な要因があります（図 10・図 11）。

◆生涯未婚率の推移（図 10）



資料 「国勢調査」（総務省）
注 45 歳～49 歳と 50 歳～54 歳未婚率の平均値で、50 歳時の未婚率を示す

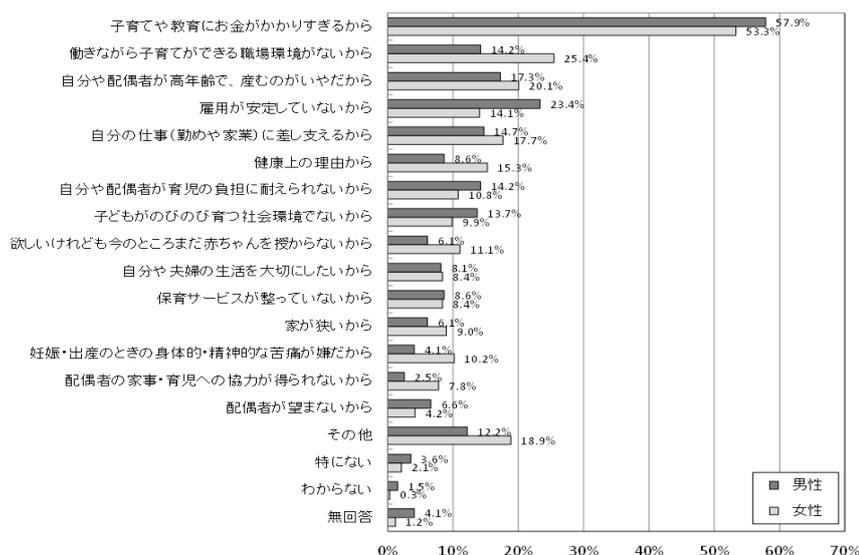
◆男女別初婚年齢の推移（図 11）



資料 「人口動態統計」(厚生労働省)

○ 本県が平成 25 (2013) 年度に実施した少子化に関する県民意識調査によると、予定子ども数が理想子ども数を下回る理由については、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」(男性：57.9%、女性：53.3%)、「働きながら子育てができる職場環境がないから」(男性：14.2%、女性：25.4%)、「自分や配偶者が高年齢で、産むのがいやだから」(男性：17.3%、女性：20.1%)などが多くなっています(図 12)。

◆予定子ども数が理想子ども数を下回る理由（複数回答）（図 12）

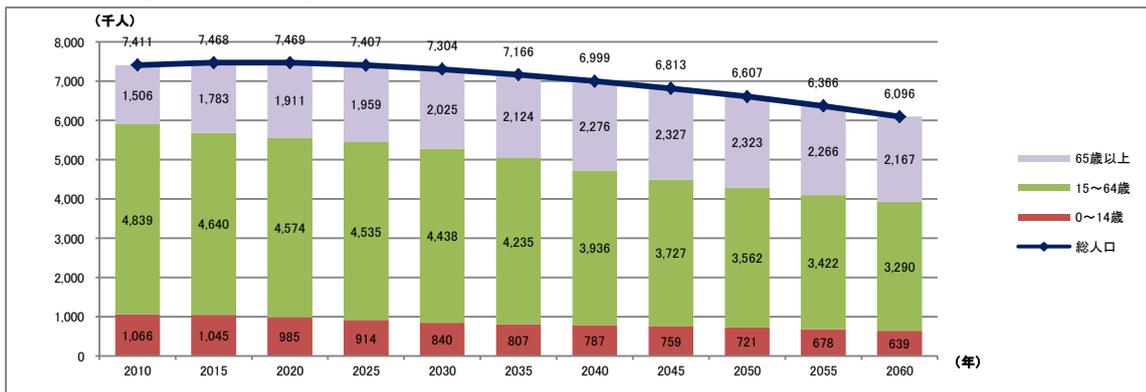


資料 「少子化に関する県民意識調査(平成 25 年度)」(愛知県健康福祉部)
 ※県内に居住する 20 歳から 49 歳までの男女を対象に集計

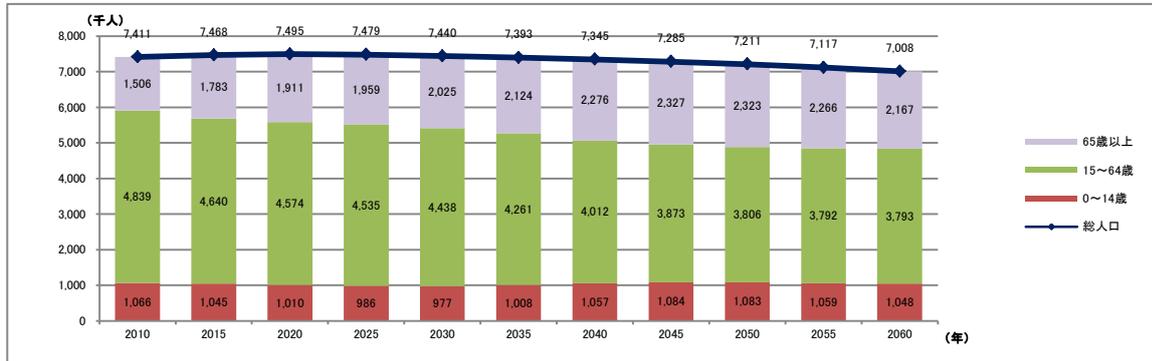
(2) 本県の人口推計

- 本県が平成 27 (2015) 年 10 月に策定した「愛知県人口ビジョン・まち・ひと・しごと創生総合戦略」の推計によると、人口は平成 32 (2020) 年頃をピークとして徐々に減少見込みであり、出生率が現状程度で推移する場合 (ケース①)、平成 27 (2015) 年の総人口は約 747 万人、生産年齢人口 (15 歳～64 歳人口) は 464 万人ですが、平成 72 (2060) 年には総人口約 610 万人、生産年齢人口は 329 万人になると見込んでいます (図 13)。
- また、出生率が平成 42 (2030) 年までに 1.8、平成 52 (2040) 年に 2.07 まで上昇する場合 (ケース②)、平成 27 (2015) 年の総人口、生産年齢人口はケース①と同様ですが、平成 72 (2060) 年には総人口約 701 万人、生産年齢人口は 379 万人になると見込んでいます。
- ケース②が実現できれば、平成 72 (2060) 年時点においても約 700 万人の人口が確保できるだけでなく、生産年齢人口の維持、高齢化率の低下にもつながることから、ケース②を本県が活力を維持していく上での目安とし、結婚、出産、子育て支援に関する支援や、産業振興、雇用の場の創出など、様々な施策を講じることによって、これに近づけていくことが求められます。

◆本県人口の長期的な見通し (図 13)
 ケース①出生率が現状程度で推移する場合



ケース②出生率が上昇する場合



資料 「愛知県人口ビジョン・まち・ひと・しごと創生総合戦略（平成 27 年 10 月）」（愛知県政策企画局）による推計
 [前提条件]出生率を以下の 2 つのケースを想定。純移動率は本県の過去 20 年（1990→2010 年）の平均移動率で推移すると想定。
 ケース①：2020 年：1.48、2030 年～：1.45～1.47 ※社人研の中間推計
 ケース②：2030 年までに 1.8、2040 年に 2.07 に回復 ※国の長期ビジョンと同値