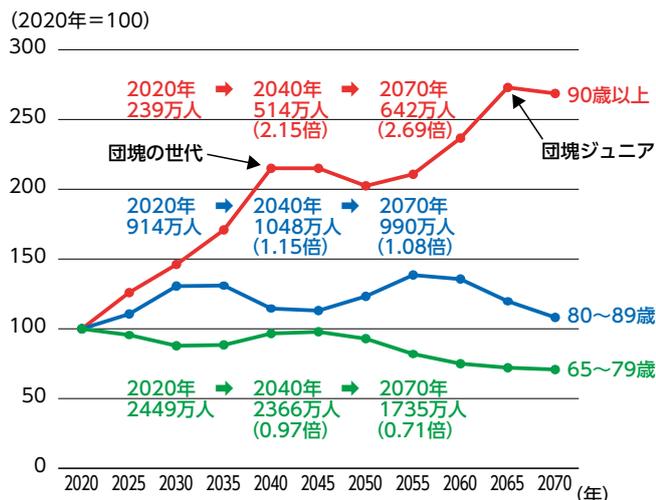


今後、超高齢者が急増

高齢化の中心は予想以上に深刻である。国立社会保障人口問題研究所によると、超高齢者（90歳以上）は2020年から40年にかけて、239万人人↓514万人と2.15倍に急増する（図表1）。1947～49年生まれの団塊の世代とその前後の人口の多い層がこの年齢に差し掛かってくるからである。その後、超高齢者は2050年まで足踏みが続いた後、再び増加に転じ70年に642万人

〔図表1〕高齢者人口の推計【全国】



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計（2023年推計）」より作成

〔図表2〕超高齢者（90歳以上）の人口【都道府県別】

| 県名 | 超高齢者（90歳以上）人口 | | 介護職員の推計 | | 単身世帯割合 | | | | |
|------|---------------|----|-----------|-----------|---------|-----------|----|------|----|
| | 20→40年増加 | | 2020年 | 2040年推計 | 2020年 | 85歳以上単身人口 | | | |
| | (倍) | 順位 | (人) | (人) | (%) | 順位 | | | |
| 埼玉県 | 3.13 | 1 | 94,717 | 296,043 | 31,470 | 22.5 | 23 | 20.1 | 25 |
| 千葉県 | 2.83 | 2 | 91,132 | 258,066 | 31,528 | 25.7 | 15 | 20.8 | 21 |
| 神奈川県 | 2.70 | 3 | 137,208 | 369,978 | 46,431 | 22.8 | 21 | 25.0 | 9 |
| 大阪府 | 2.69 | 4 | 131,320 | 352,993 | 67,539 | 28.7 | 9 | 29.0 | 3 |
| 愛知県 | 2.63 | 5 | 104,493 | 274,992 | 34,572 | 24.5 | 18 | 21.1 | 19 |
| 奈良県 | 2.49 | 6 | 26,316 | 65,407 | 9,902 | 27.8 | 11 | 21.5 | 16 |
| 京都府 | 2.35 | 7 | 50,176 | 117,684 | 7,504 | 14.9 | 33 | 26.2 | 6 |
| 兵庫県 | 2.32 | 8 | 102,340 | 237,909 | 45,125 | 33.6 | 3 | 26.4 | 4 |
| 滋賀県 | 2.28 | 9 | 24,540 | 56,063 | 10,405 | 34.9 | 2 | 18.3 | 27 |
| 茨城県 | 2.25 | 10 | 52,678 | 118,423 | 13,948 | 24.0 | 19 | 17.0 | 32 |
| 岩手県 | 1.61 | 41 | 31,284 | 50,454 | 6,223 | 22.6 | 22 | 15.1 | 43 |
| 福島県 | 1.60 | 42 | 44,337 | 70,844 | 10,274 | 26.8 | 14 | 15.5 | 42 |
| 鳥取県 | 1.56 | 43 | 15,933 | 24,859 | 1,684 | 12.7 | 36 | 16.1 | 37 |
| 秋田県 | 1.54 | 44 | 28,556 | 44,064 | 7,355 | 30.4 | 5 | 15.6 | 40 |
| 鹿児島県 | 1.52 | 45 | 44,246 | 67,195 | 3,854 | 9.4 | 40 | 29.8 | 2 |
| 島根県 | 1.45 | 46 | 21,550 | 31,308 | 2,503 | 13.5 | 35 | 16.7 | 35 |
| 山形県 | 1.44 | 47 | 31,132 | 44,948 | 7,271 | 30.1 | 6 | 11.7 | 47 |
| 全国 | 2.15 | | 2,391,338 | 5,142,044 | 648,616 | 23.1 | | 22.2 | |

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計（2023年推計）」厚生労働省「第8期介護保険事業に基づく介護職員の必要数について」（2021年）総務省「国勢調査」より作成

自治体別の増加予想

2020年から40年にかけての超高齢者の増加予想を都道府県別にみると、埼玉県が3.13倍、千葉県が2.83倍、神奈川県が2.70倍と増加するほか、

兵庫県は2.32倍（8位）であるなど大都市近郊で急増する（図表2）。

同様に全国の1728市区町村について、この20年間の超高齢者の増加予想をみると、トップの愛知県大治町は実に4.63倍となる（図表3）。同町は1975年に町制施行以来、名古屋市のベッドタウンとして発展した。第2位は埼玉県三郷市の4.43倍で、同市は1973年にJR武蔵野線が開業し、東京都心のベッドタウンとして人口が急増した。いずれの市町とも団塊の世代の結婚・住宅取得の時期が宅地開発と重なったことから、この前後の世代がたくさん移り住み、そのまま暮らし続けていると思われる。

超高齢者の増加率上位100位以内の市町数を県別にみると、埼玉県30、千葉県18、愛知県12など大都市の通勤圏が多い。また3倍以上に増加する市町は全国で130にのぼる。

兵庫県内で超高齢者の増加倍率が大きい市町は、播磨町の3.51倍（43位）、稲美町の3.46倍（48位）などである。以下、太子町、加古川市、伊丹市などが挙がっており、いずれも神戸市、姫路市、大阪市といった近隣都市のベッドタウンとして発展してきた市町である。

【図表3】超高齢者（90歳以上）の人口【市区町村別】

| 全国順位 | 都府県 | 市区町村 | 20→40年増加(倍) | 主な通勤先 |
|------|-----|------|-------------|----------|
| 1 | 愛知県 | 大治町 | 4.63 | 名古屋 |
| 2 | 埼玉県 | 三郷市 | 4.43 | 東京都心 |
| 3 | 埼玉県 | 八潮市 | 4.32 | 東京都心 |
| 4 | 埼玉県 | 鶴ヶ島市 | 4.31 | 東京都心 |
| 5 | 埼玉県 | 吉川市 | 4.31 | 東京都心 |
| 6 | 愛知県 | 豊山町 | 4.17 | 名古屋 |
| 7 | 埼玉県 | 松伏町 | 4.16 | 都心、越谷市 |
| 8 | 埼玉県 | 春日部市 | 4.11 | 都心、さいたま市 |
| 43 | 兵庫県 | 播磨町 | 3.51 | 神戸市、明石市 |
| 48 | 兵庫県 | 稲美町 | 3.46 | 神戸市、明石市 |
| 106 | 兵庫県 | 太子町 | 3.09 | 姫路市 |
| 135 | 兵庫県 | 加古川市 | 2.98 | 神戸市、姫路市 |
| 164 | 兵庫県 | 高砂市 | 2.89 | 神戸市、姫路市 |
| 171 | 兵庫県 | 伊丹市 | 2.86 | 大阪市、神戸市 |
| 188 | 兵庫県 | 猪名川町 | 2.83 | 大阪市 |
| 215 | 兵庫県 | 川西市 | 2.75 | 大阪市 |
| | 全国 | | 2.15 | |

【参考】超高齢者の人口増加倍率が上位100位以内に入る市町村

| 埼玉県 | 千葉県 | 愛知県 | 大阪府 | 神奈川県 | 茨城県 | 京都府 | 兵庫県 | 滋賀県 | 奈良県 |
|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 30 | 18 | 12 | 9 | 8 | 6 | 4 | 2 | 1 | 1 |

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計（2023年推計）」より作成
※全国1728市区町村の順位（東京23区+790市+736町+179村）
（福島県相馬市、双葉町など被災13市町村を除く）

超高齢者の増加⇨要介護者の増加

個人差はあるものの、年を重ねるにつれて身の回りのことを一人でこなすことが難しくなる。例えば「自分で食事の用意をしているか」という質問に対して、「できない」と答えた人の割合は、90〜94歳が48・7%、95歳以上が76・5%と90歳を超えると一気に上昇する【図表4】。また、90歳以上で要支援・要介護の認定を受けた人の割合は74・4%と4人に3人に達し【図表5】、そのうち身の回りのことほぼ全てに介護が必要な「要介護3」以上の人が44・9%と半数弱を占める【図表6】。つまり、90歳以上の超高齢者が急増する都市部では、介護を必要とする人の急増は避けられず、介護職員の拡充を図ることが喫緊の課題となる。ところが、厚生労働省の調査では、2040年度

【図表4】自分で食事の用意をしているか（2022年度）【全国】

| 年齢(歳) | 65~69 | 70~74 | 75~79 | 80~84 | 85~89 | 90~94 | 95~ |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| できない割合(%) | 4.1 | 7.9 | 10.0 | 17.9 | 33.0 | 48.7 | 76.5 |

資料：内閣府「高齢者の健康に関する調査」より作成

【図表5】要支援・要介護の認定率（2022年3月末）【全国】

| 年齢(歳) | 65~69 | 70~74 | 75~79 | 80~84 | 85~89 | 90~ |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 認定率(%) | 2.8 | 5.7 | 12.2 | 25.5 | 48.4 | 74.4 |

資料：厚生労働省「介護保険事業報告書」、総務省「人口推計」より作成
※第1号被保険者数（10歳刻み）を「人口推計」により5歳刻みに引き直し算出

【図表6】90歳以上の認定者の状況（2022年3月末）【全国】

| 区分 | 要支援1・2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要介護3以上 |
|-------|--------|------|------|------|------|------|--------|
| 割合(%) | 18.2 | 19.0 | 17.9 | 16.7 | 17.4 | 10.7 | 44.9 |

資料：厚生労働省「介護保険事業報告書」より作成

【図表7】世帯主が90歳以上の単身世帯数【全国】

| 年 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 20→40年(倍) |
|---------|------|------|------|-------|-------|-----------|
| 世帯(千世帯) | 763 | 754 | 933 | 1,129 | 1,443 | 1.89 |

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（2024年推計）、総務省「2020年国勢調査」より作成
※2020年の世帯数は「国勢調査」をもとに算出

超高齢者を地域で見守るシステム

政府はこのような状況に対して、「地域包括ケアシステム」を推進している。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう介護を必要とする高齢者を支援していく仕組みである。地域包括支援センターやケアマネージャーがコーディネート役となり、医療機関、介護事業者、ボランティア団体などが連携して、概ね30分以内にサービスが提供できる日常生活圏（中学校区）での活動を想定している。

に介護職員が全国で64・9万人も不足すると予想されている。残念ながら兵庫県の不足数は4・5万人と多く、必要数に対する不足数の割合（不足率）が33・6%と全国で3番目に高い【図表2】。

都市部ほど対策が急務

この仕組みを推し進める際、理想を追求するあまり自宅介護にこだわると、介護者の移動時間がネックとなり、ただでさえ不足する状況をさらに悪化させるおそれがある。何よりも懸念されるのは今後、高齢の単身世帯が増えることである。世帯主の年齢が90歳以上の単身世帯は、2040年には全国で144万世帯と、20年比1・89倍に増加すると推計されている【図表7】。しかも、高齢の単身世帯が都市部に多いという問題がある。20年時点の状況だが、85歳以上の単身世帯割合（単身世帯÷人口）は、大阪府が29・0%（3位）、兵庫県が26・4%（4位）など、総じて都市部で高い【図表2】。その上、都市部は近所付き合いが希薄になりがちで、孤立する単身世帯者が多いという問題がある。おそらく40年時点でもこの状況は変わらないだろうから、単身世帯者の見守りに多大な労力を要することになるのは避けられないだろう。

厳しいことばかり指摘したが、この切迫した状況を広く知ってほしいと思うからである。特に都市部のベッドタウンといわれる市町ほど対策が急務である。住民も自治体任せにするのではなく、身近な家族が要介護状態になった時のことを話し合ってみるなど、自分たちの問題としてもっと関心を持ってほしい。40年までに残された時間は少ない。