



ジェロントロジー ジャーナル

わが国の高齢化率は
もう 27.9% ?

小規模自治体は介護サービス提供体制を充足できるのか

生活研究部門 研究員 進藤 由美
e-mail : shindou@nli-research.co.jp

1— 高齢社会と介護職員の不足感

内閣府が発表した「平成 24 年版高齢社会白書」¹⁾によると、2011 年 10 日現在の高齢化率（65 歳以上人口割合）は 23.3%に達し、まさに「4 人に 1 人が高齢者」時代が目前に迫っている。今後、団塊の世代の高齢化が進むにつれ、介護を要する高齢者の数が大幅に増加すると予想されることや、多様な価値観・背景を持つ世代の高齢化、高齢者の「生活の質（QOL）」の向上といった様々な観点から、介護保険サービスの「数」の整備と「質」の向上が求められており、国や地方自治体も様々な施策を打ち出している。

そもそも、高齢社会への対応として「ゴールドプラン（1989 年）」「新ゴールドプラン（1994 年）」等を通じ、国をあげて高齢者福祉施設の建設や介護職員の増員に力を注いできた。その後、2000 年に介護保険が導入されたことをきっかけに、市場を民間に開放。以後、社会福祉法人や医療法人、社会福祉協議会といった、「措置時代」の福祉を担ってきた法人だけでなく、一般企業や特定非営利活動法人（NPO）が介護サービス事業に参入し、その結果介護保険サービス事業者数は毎年増加をしている。こう見ると、少なくとも介護保険サービスの「量」においては順調に整備されているように見受けられる。

しかし、実際には介護現場における職員の不足感は、現在でも非常に高い。介護労働安定センターが発表した 2011 年の実態調査²⁾では、「従業員が不足している」と感じている事業者は全体の 53.1%に達し、前年度調査よりも 2.8 ポイント上昇していた。特に訪問介護員の不足感を訴える事業者は 70.3%³⁾に達し、次いで介護職員（44.9%）⁴⁾、看護職員（39.7%）⁵⁾となっている。

なぜ介護現場で働く職員の不足感は消えないのか。上述したように、介護保険制度の導入後、新規事業者が続々と増えているが、そのスピードに職員の確保が追いついていないという面があるからで

1 内閣府『高齢化の状況』「平成 24 年版高齢社会白書」

(<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/gaiyou/pdf/1s1s.pdf> : 検索日 2012 年 9 月 20 日)

2 介護労働安定センター「平成 23 年度介護労働実態調査」、2012 年

3 訪問介護員のいる事業所 2,302 件中。

4 介護職員のいる事業所 4,278 件中。

5 看護職員のいる事業所 3,716 件中。

あろう。また、介護現場は離職率の高いことが指摘されており、新規職員を採用しても、そのそばから別の職員が辞めていくという状況も散見されるので、いつまで経っても不足感がぬぐえないという面もあるであろう。

介護職員の確保のために、国は処遇改善交付金制度やキャリア段位制度の導入⁶といった取り組みを通じ、介護職の魅力を高めつつ数を伸ばすことを図ってきた。確かに、このような取り組みや介護職員の質の向上研修等は非常に重要ではあるが、残念ながら高齢化や人口減少のスピードについていけないように思われる。特に、自治体は介護保険の保険者であり、公平かつ効率的なサービスの提供のための土台作りが責務であるため、地域住民が必要とする介護保険サービスを提供できるだけの介護職員を確保することが求められている。

そこで本稿では平成 22 年の国勢調査をもとに、自治体規模別の高齢化の実態や平均年齢、年齢中位数を紹介する中で、介護職員確保の可能性について考察したい。

2——自治体ごとにみた高齢化率は 27.9%

まず、自治体ごとの高齢化率について紹介したい。用いたデータは総務省統計局平成 22 年国勢調査における都道府県・市区町村別主要統計表のうち、人口総数と 65 歳以上人口の 2 つの指標である。対象となる自治体 1,750 ヶ所ごとの高齢化率を、「65 歳以上人口÷人口総数」の計算式によって計算し、高齢化率の平均を求めたところ、その値は 27.9%（標準偏差 6.95）であった。

上記のデータに合わせ、「平成 23 年版高齢社会白書⁷」におけるわが国の高齢化率をみると、その値は 23.1%であり、上記自治体ごとの高齢化率の平均とは 4.8 ポイントもの開きがある。つまり、平成 22 年 10 月 1 日における日本全体の人口で見れば高齢化率は 23.1%であったが、介護保険の保険者であり、かつ地域の介護保険計画の責任者である自治体レベルにおいては、すでに高齢化率の平均は 27.9%に達しており、30%を超えた自治体も 621 件（全自治体の 35.5%）に上っていた。

新聞等メディアでは一般的に、日本の人口全体における高齢化率が紹介されている。しかし、介護保険のそもそもの理念として、「介護が必要な高齢者を地域で支える」ことを掲げている以上、国の全体平均だけでなく、自治体レベルにおける平均値も合わせて紹介すべきはないだろうか。というのも、平成 22 年 10 月 1 日の段階で、国平均の高齢化率である 23.1%を上回った自治体は 1,253 件、全体の 71.6%にまで達していたのである。

3——小規模自治体で著しい高齢化率

次に、より詳細に自治体ごとの高齢化の状況を見るために、人口規模別に自治体を 7 つに分類⁸し、その高齢化率の平均を紹介したい。まず、人口規模別に自治体数をみると、人口 30 万人以上の自治体数は 89 件、10 万人以上 30 万人未満が 205 件、5 万人以上 10 万人未満 272 件、3 万人以上 5 万人

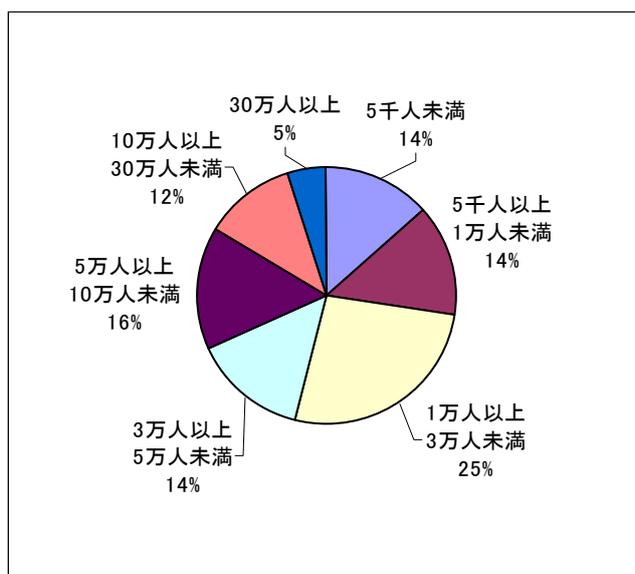
⁶ シルバー新報平成 24 年 9 月 21 日号の記事より

⁷ 内閣府『高齢化の状況』「平成 23 年版高齢社会白書」

(http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf : 検索日 2012 年 9 月 20 日)

⁸ 人口規模区分については、地域分析学において「市区町村の実質的機能や種々の特性を反映する」とした報告のある大友氏（「地域分析入門」東京経済新報社、1982 年）の区分を参考にした。

未満 245 件、1 万人以上 3 万人未満 462 件、5 千人以上 1 万人未満 244 件、5 千人未満 238 件 (計 1,750 件) であった (図表 1)。



図表 1 人口規模別、全国の自治体の構成割合
資料) 総務省統計局「平成 22 年国勢調査 都道府県・市区町村別主要統計表」から、ニッセイ基礎研究所作成

図表 2 には、この 7 つに区分した自治体規模別の高齢化率を示している。これを見ると、高齢化率が最も高いのは人口 5 千人未満の自治体で、平均値が 35.4%、次いで人口 5 千人以上 1 万人未満の自治体が 31.6%であった。また、全自治体のうち、65 歳以上人口割合が 40%を超えているところが 93 ヶ所あり、そのうちの 63 ヶ所は 5 千人未満の自治体であった。

図表 2 自治体の人口規模別高齢化率 (単位: %) 注 1)

市区町村自治体規模	n	高齢化率	標準偏差	最低値	最高値
1 5 千人未満	238	35.4	7.96	9.2	57.2
2 5 千人以上 1 万人未満	244	31.6	5.96	14.8	50.3
3 1 万人以上 3 万人未満	462	28.7	5.54	15.5	47.7
4 3 万人以上 5 万人未満	245	26.1	5.38	13.7	38.6
5 5 万人以上 10 万人未満	272	24.1	4.55	13.2	36.8
6 10 万人以上 30 万人未満	205	22.6	3.44	11.7	31.5
7 30 万人以上	84	21.5	2.18	16.6	26.6

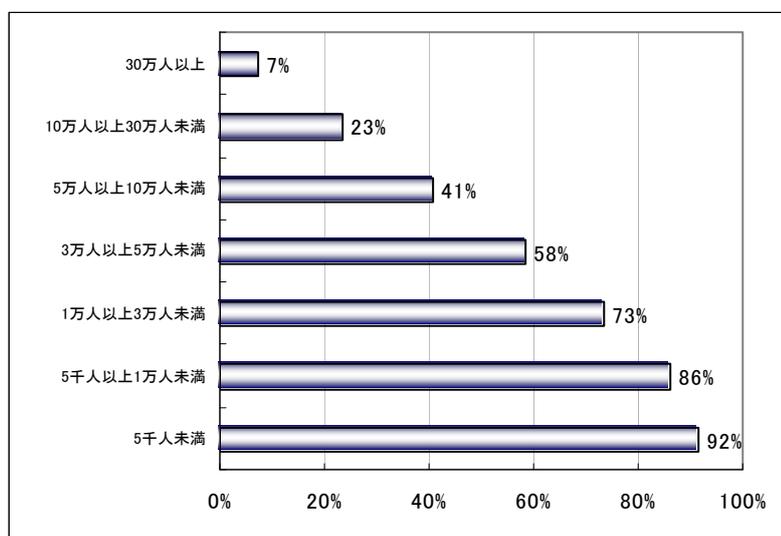
注 1) 高齢人口割合は小数点第二位を四捨五入した。

資料) 総務省統計局「平成 22 年国勢調査 都道府県・市区町村別主要統計表」から、ニッセイ基礎研究所作成

このように、自治体規模が小さくなる、つまり自治体の人口が少なくなるほど高齢化率が高くなる傾向が認められ、人口 30 万人以上の自治体における高齢化率の平均が 21.5%であったのに対し、人口 5 千人未満の自治体の高齢化率は 35.4%と、13.9 ポイントもの差が開いている。また、自治体規模が小さくなるにつれて標準偏差が大きくなる傾向があり、人口 30 万人以上の自治体では 2.19 であったのに対し、人口 5 千人以下の自治体では 7.96 と、5.7 ポイントの開きがある。つまり、小規模自

自治体ほど標準偏差が大きく、高齢化率の高いところと低いところの差が大きいということである。

次に、すでに「4人に1人が高齢者」となっている自治体の割合を紹介したい。図表3の縦軸は自治体の人口規模別グループ、横軸は高齢化率が25.0%を上回った自治体の割合である。



図表3 高齢化率が25.0%を上回った自治体の割合

資料) 総務省統計局「平成22年国勢調査 都道府県・市区町村別主要統計表」から、ニッセイ基礎研究所作成

メディア等が記事の見出しに「4人に1人が高齢者の時代がやってくる」というキャッチフレーズを用いることがあるが、実は全自治体のうち1,075件(61.4%)はすでに人口の25%以上が高齢者であり、人口5千人未満の自治体に至っては92%に達している。このように、自治体別に見れば「4人に1人が高齢者」というところが圧倒的に多く、むしろ「3人に1人(高齢化率33.3%以上:362自治体)」、「2人に1人(高齢化率50.0%以上:11自治体)」という自治体もあるなど、わが国の高齢化は小規模自治体からどんどんと進んでいるのである。

4—平均年齢や年齢中位数も高い小規模自治体

地域において高齢者の生活を支えていくためには、当然それぞれの地域に人手が必要となる。高齢化率を見る限り、すでに住民の3分の1以上が65歳以上という地域が多くあることがわかったが、それでは自治体ごとの住民の平均年齢や年齢中位数⁹⁾はどうなっているのだろうか。

図表4に、自治体規模別の平均年齢と年齢中位数、それぞれの標準偏差をまとめた。この表から明らかのように、人口30万人以上の自治体における平均年齢は44.0歳であったのに対し、5千人未満の自治体は52.3歳と、8ポイント以上の差が認められている。また、年齢中位数においては人口30万人以上の自治体が43.6歳であったのに対し、人口5千人未満の自治体においては56.0歳と、12ポイント以上の差が認められている。また、高齢化率同様、自治体規模が小さくなるほど標準偏差が大きい。

⁹⁾ 「年齢中位数」とは、「人口を年齢順に並べたとき、その中央で人口を2等分する境界点にある年齢(「人口の基本属性に関する用語」総務省統計局・政策統括官(統計基準担当)・統計研修所)のこと。特に母数が小さい場合、平均値は極端な値(例:0歳児の数や100歳以上の方など)に影響を受けやすいが、年齢中位数は影響を受けにくい。

図表 4 人口規模別平均年齢と年齢中位数（単位：歳）^{注2)}

	市区町村自治体規模	n	平均年齢	標準偏差	年齢 中位数	標準偏差
1	5千人未満	238	52.3	4.22	56.0	5.31
2	5千人以上1万人未満	244	50.1	3.48	53.4	4.73
3	1万人以上3万人未満	462	48.4	3.33	51.1	4.93
4	3万人以上5万人未満	245	46.7	3.28	48.5	4.97
5	5万人以上10万人未満	272	45.5	2.84	46.6	4.35
6	10万人以上30万人未満	205	44.7	2.07	45.0	3.23
7	30万人以上	84	44.1	1.31	43.6	2.00

^{注2)} 平均年齢、年齢中位数とも、小数点第二位を四捨五入した。

資料) 総務省統計局「平成22年国勢調査 都道府県・市区町村別主要統計表」から
ニッセイ基礎研究所作成

データの外れ値の影響を受けにくい年齢中位数に限ってまとめてみると、人口30万人以上の大都市と5千人未満の小規模町村では、年齢中位数は12ポイント以上、つまり12歳以上の差が認められる。単純に考えれば、就労者年齢もそれだけ高いということである。もしこのまま少子高齢化が進めば、人口が5千人未満の小規模自治体の場合、あと10年しないうちに年齢中位数が60歳を超える自治体が多数出てくるようになるということである。「限界集落」という言葉を生み出した長野大学の長野教授¹⁰⁾の分類に基づくと、現段階ですでに「準限界集落(55歳以上人口比が50%を超えている集落)」である自治体は368件(年齢中位数の平均:58.10歳、標準偏差:2.64)と、全自治体の21.0%に達している。また、年齢中位数の平均が60歳を超えている自治体もすでに78自治体(年齢中位数の平均:62.11歳、標準偏差:2.21)あり、今後、「社会的共同生活の維持が困難な状態」である自治体が更に増えていくことが予想される。

5—介護保険の保険者である自治体は、サービス提供に必要な人員を確保できるのか

上述したように、小規模自治体ほど年齢中位数が高い傾向が認められ、近い将来、その値が60歳を超える可能性が高いことが示唆された。ということは、60歳以下の人口は自治体の全人口の半分にも満たないということであり、そうでなくとも重労働といわれている介護現場において、就労者を確保できるかは大きな課題となるであろう。加えて、わが国では人口減少が進んでおり、特に小規模自治体において顕著であることが確認されている¹¹⁾。つまり、自治体規模が小さくなるほど、「人口の高齢化」、「人口減少」により、就労人口の減少=人手不足=介護人材不足が一気に進んでいくと考えられるのである。

¹⁰⁾ 大野晃「限界集落と地域再生」京都新聞出版センター、2008年

¹¹⁾ 進藤由美(2012)「自治体規模別にみる人口増減率～自治体は介護職員を確保できるのか～」日本介護福祉学会第20回大会発表要旨集、p152

国や自治体は増え続ける高齢者の自立した生活をサポートするために、様々な施策を打ち出しているが、そういった施策を実施・機能するための仕組みや人手を小規模自治体は確保できているのだろうか。もしできていないのであれば、人手の確保に対する支援こそ喫緊の課題であろうし、今現在は確保できているとしても、これから5年後、10年後にも確保できるのかの確認が早急に必要であろう。

もちろん、自治体における介護・福祉サービスの充実、人手の数だけで決まるものではない。その自治体の財政指標や家族による介護の状況、地域の特性など、様々な要因について考慮をすべきである。しかし、例えば介護保険3施設¹²を運営するには、基準にそった職員の確保が必須であるし、在宅サービスや地域密着型サービスにおいても、人手がなくてはサービスを拡充できないなど、人手があるかないかが介護保険サービスの展開に大きく影響する。

今後益々増加する要介護・要支援高齢者を支えていくために、介護保険の保険者である自治体は、自分たちの地域の高齢者の実情や介護保険サービスの提供状況を把握すると同時に、5年後、10年後といった将来人口推計を踏まえ、対応を考える必要があるであろう。その際、国が定めた介護保険サービスの枠組みのみに縛られるのではなく、自治体や地域独自のサービスを提案・展開したり、近隣自治体と連携するなど、様々な取り組みを通じて、地域に住む高齢者を公平かつ効率的にサポートしていく必要がある。

本レポートで示したように、高齢化率や人口の高齢化の進み具合は地域によって大分異なっていることが明らかである。介護に限らないが、たった1つの施策で社会全体の課題を解決することはできない。今後益々増加する高齢者を地域で支えていくために、各々の自治体の多様な取り組みに期待、応援していきたい。

¹² 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、療養型介護保健施設のこと。