

2040年に向けた第2のスタート

- 「増え続ける医療介護ニーズと縮みゆく就業人口」
2つの課題にどう折り合いをつけるか -

- 2025年1月12日
- 第6回日本地域包括ケア学会
- 埼玉県立大学・慶應義塾大学
- 田中 滋

2040年を見据える

■ 確実な予測

- 15-64歳人口：都道府県別と産業分野別
- もっと減るのは...

■ 生じている望ましい変化

- 年齢階層別：要介護認定率・疾病罹患率・死亡率

■ その結果

- 超高齢者増
- 多死・看取りニーズ増
- 一人暮らし増・身寄り無し増

☆ 2040年を見据える

■ 確実な予測 2025-40：地域別に著しい違い

➤ 15-64歳人口

- 東京都 944-906、世田谷区 65-63、川崎市 103-100
- 秋田県 46-32、高知県 34-26

➤ 65歳以上人口

- 東京都 192-203、世田谷区 19-26、川崎市 32-43
- 秋田県 36-32、高知県 24-22

➤ もっと減るのは...

- 0-14歳人口 全国 1,363-1,142

2040年を見据える

■ 確実な予測

- 15-64歳人口：都道府県別と産業分野別
- もっと減るのは...

■ 生じている望ましい変化

- 年齢階層別：要介護率・疾病罹患率・死亡率

■ その結果

- 超高齢者増
- 多死・看取りニーズ増
- 一人暮らし増・身寄り無し増

☆ 2040年を見据える

■ 生じている望ましい変化

➤ 年齢階層別要介護認定率(2012-2020)

- 75-79歳、85-89歳：共に約2%ポイント減

資料出所：介護保険事業報告

➤ 年齢階層別がん死亡率(2000-2022)

- 70-74歳の全がん死：人口10万人対 約1,100から600へ

資料出所：国立がんセンター情報サービス

➤ 年齢階層別死亡率(2000-2022)

- 70-74歳死亡率：人口10万人対 約2,000から1,500へ

資料出所：人口動態調査

2040年を見据える

■ 確実な予測

- 15-64歳人口：都道府県別と産業分野別
- もっと減るのは...

■ 生じている望ましい変化

- 年齢階層別：要介護率・疾病罹患率・死亡率

■ その結果

- 超高齢者増
- 多死・看取りニーズ増
- 一人暮らし増・身寄り無し増

☆ 2040年を見据える

■ その結果

- 超高齢者増
- 多死・看取りニーズ増
 - 年間死亡者数ほぼ年間160万人前後 (2025-2060)
- 高齢単独世帯増(2025-2040)
 - 65歳以上820万-1,040万
 - 75歳以上520万-610万

労働力人材不足

■ 人員減

- 運輸
- 建設・土木
- 自衛隊

■ 就職希望者減

- 公務員
- 教員
- 宿泊業、飲食業
- 空港業務員

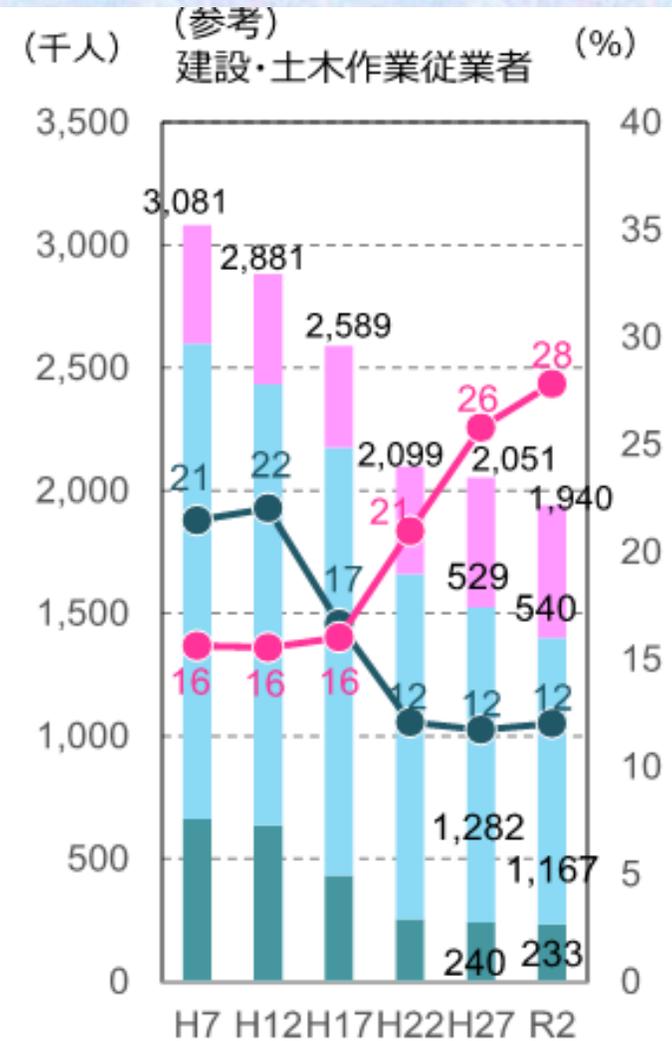
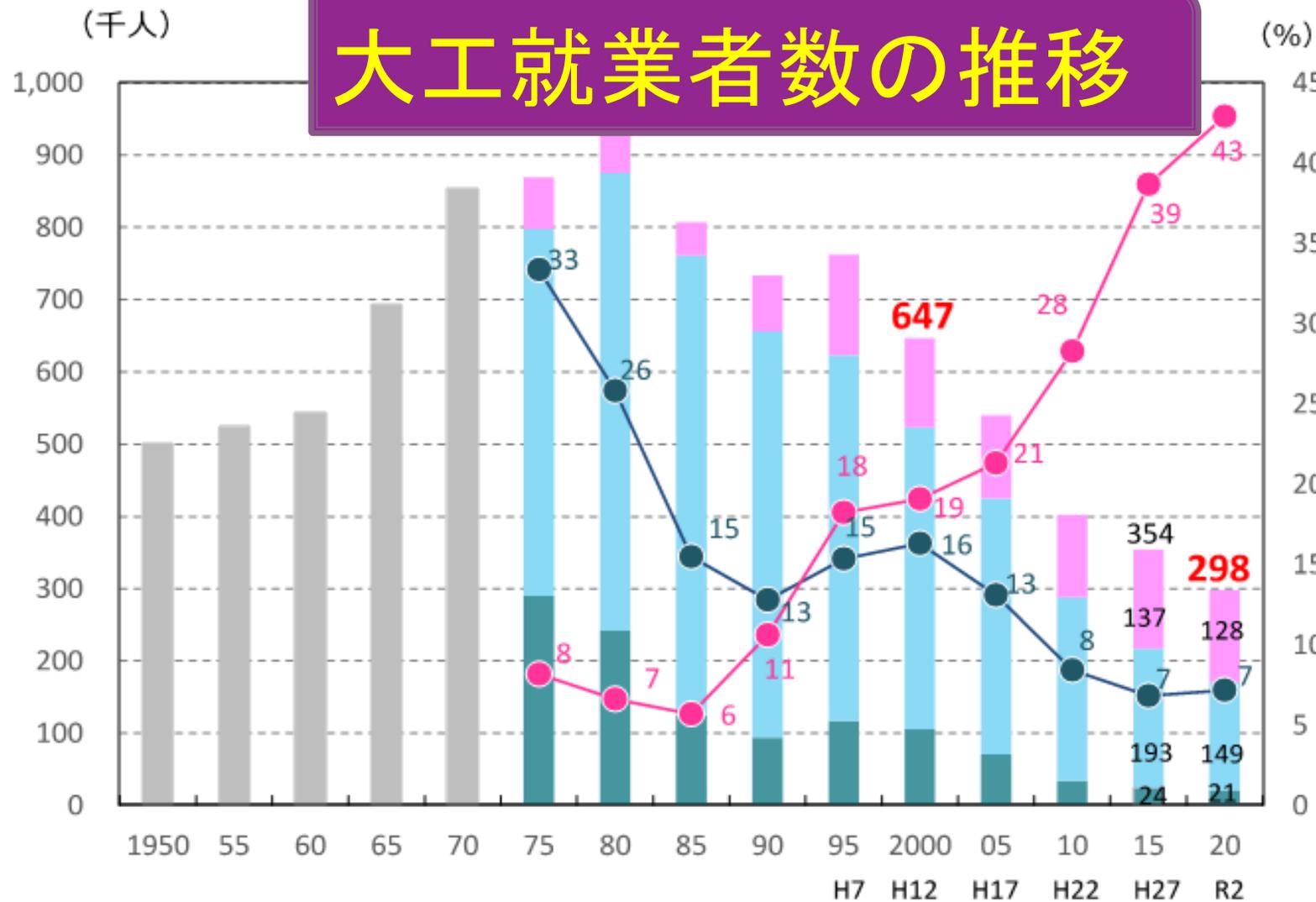
トラックドライバー数の推移

【トラックドライバー数(千人)】



出典：「第1回 持続可能な物流の実現に向けた検討会」資料2（経済産業省）を基に作成

大工就業者数の推移



30歳未満

30歳以上60歳未満

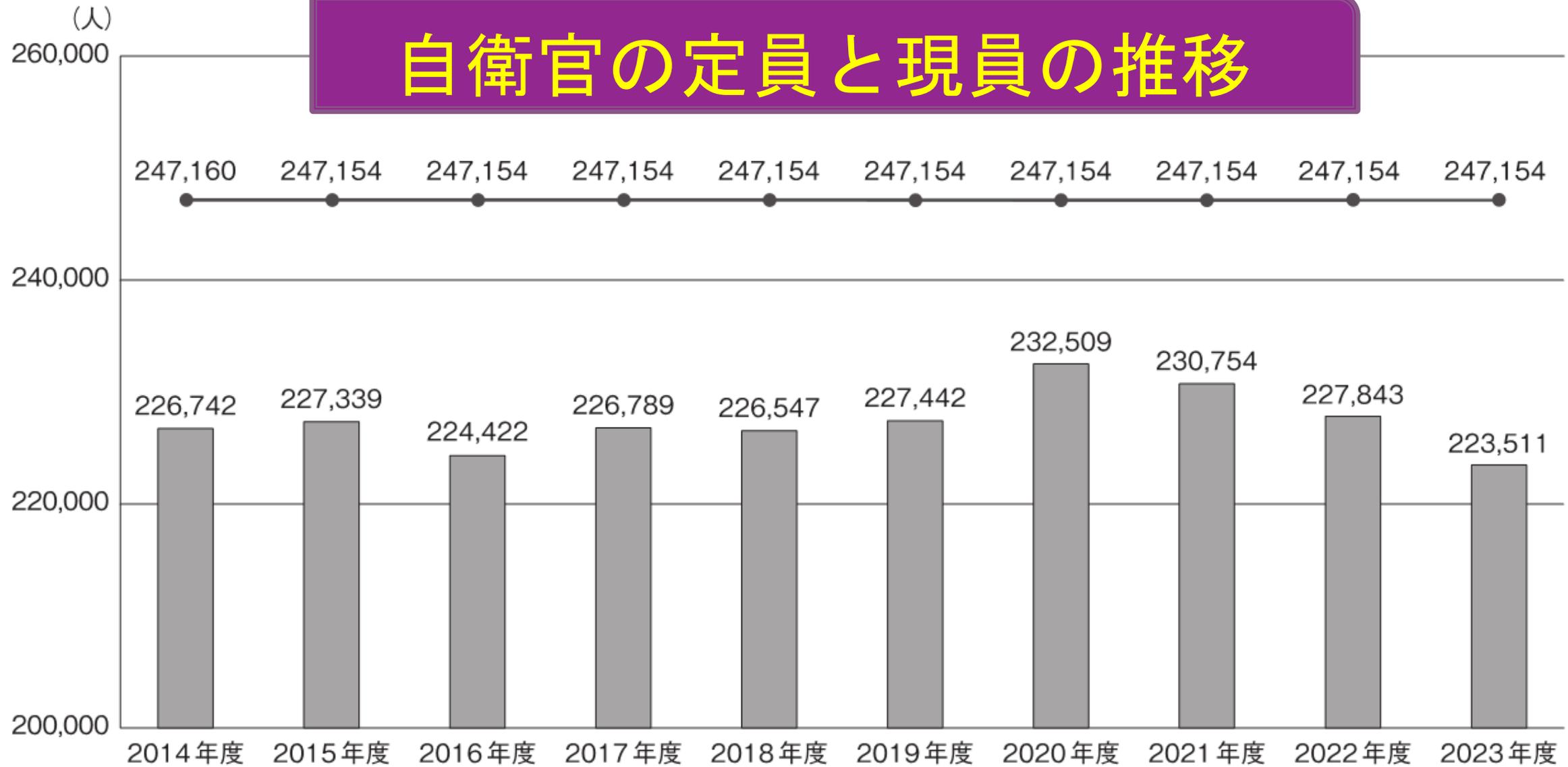
60歳以上

30歳未満の割合

60歳以上の割合

(総務省「国勢調査」)

自衛官の定員と現員の推移



出所 防衛白書2024

■ 現員 ● 定員

定員と現員は各年度末の数値

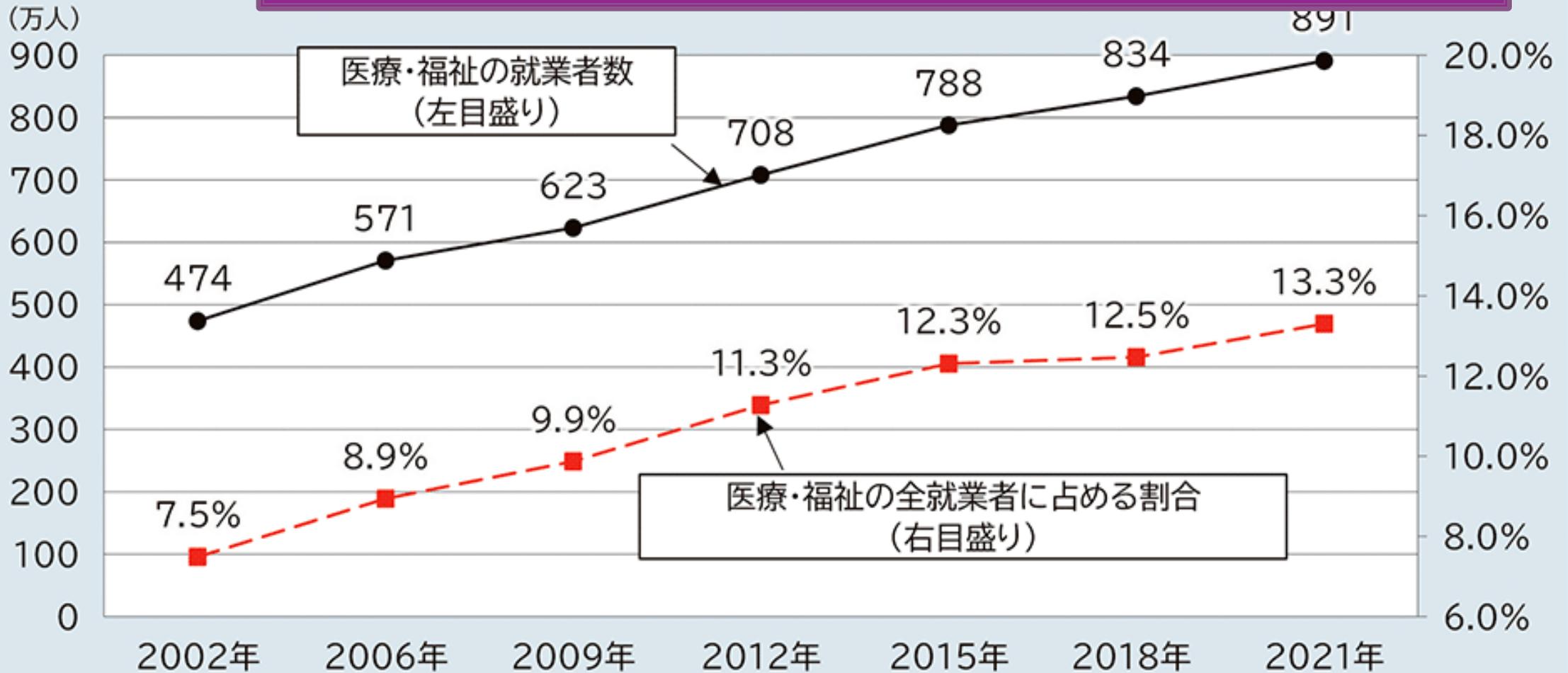
労働力人材不足

- 人員増 < ニーズ増
 - 医療
 - 介護
 - 障害
 - 保育
 - 情報、AI関連
 - その他の経済成長分野

図表 1-1-3

医療・福祉従事者数推移

13



資料：総務省統計局「労働力調査（基本集計）（令和3年）平均結果」より厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において作成。

(注) 2022年3月4日に公表されたベンチマーク人口の新基準に基づいて遡及集計した数値を用いている。

ひとまとめの対応を考えてよいか

■ 65歳～100歳

➤ cf. 0歳～35歳

■ 認知症

➤ 状態像・原因疾患・周囲の対応力

■ 地域ごと

➤ 高齢者人口・要介護者数の趨勢

➤ 豊かさ・住宅充実度・商業や交通 etc.

➤ 医療介護：従事者数の見通しと事業運営継続の可能性

1人あたり県民所得（2020年）

単位万円

1	東京都	521	43	愛媛県	247
2	愛知県	343	44	鹿児島県	241
3	福井県	318	45	鳥取県	231
4	栃木県	313	46	宮崎県	229
5	富山県	312	47	沖縄県	217

出所：内閣府
県民経済計算

地域包括ケアシステムの性質確認

- 完成に近づいているか?
- 地域包括ケアシステムは時代のニーズに対応する手段
- ニーズが急速に動く時代には常に構築中
 - 防災や国防も同じ

地域包括ケアシステム論によく見られる ギャップの原因

■ 自治体

- 日常の暮らし中心の視点と介護予防への過度の期待

■ 医療介護分野

- 連携構築中心

■ 福祉分野

- 困難ケース・生活困窮

■ 共生論

- 認知症の人と家族

共生社会論①

- × 「地域包括ケアシステムから共生社会へ」
- 共生 = 「取り残さない」 cf. 社会的包摂
 - 現行各種制度では救いきれない人のための理念
 - 普遍的な制度・仕組みとは異なる
- 共生は地域単位だけではない
 - 「地域共生社会」にかぎられない

制度や政策の性質：普遍的か選別的か

■ 普遍的

- 警察・消防・義務教育・健康保険制度・介護保険制度・公的年金保険・公衆衛生・こども家庭庁成育局の業務などの対象
- 防災・災害緊急対応も
- 対象者の扱いは公平でなければ制度に対する信頼感がゆらぐ

選別的

- 授業料無料化・生活保護・こども家庭庁支援局の業務などの対象

■ 共生社会論・地域包括ケアシステム論は両方にまたがる

社会安定装置としての制度の成功がもたらす 逆説の例

- 中等教育拡充→高等教育ニーズ
- 国防／軍事拡充
 - 戦争抑止
 - 敵国の軍事を活性化させる恐れ
- 医療・介護の良きサービスと機能する社会保障制度
 - マルティモビディティをもつ高齢者
 - 要介護ニーズをもつ超高齢者
 - 看取りニーズ

生産性をめぐって①

- 生産性＝生産要素投入量1単位当たりの生産量
 - cf. 付加価値生産性：価格設定の自由度
- 何を生産量ととらえるか？
- 介護事業所では直接ケア提供量
 - cf. 間接介護・間接業務・環境整備・情報管理
 - 標準化
- 質の重要性

生産性をめぐって②

■ 法人レベルの生産性

- 従事者の採用・育成・処遇改善
- 財務・事業所展開・統合

■ システムの生産性

- 医療機関・老健・通所・訪問、CM等の中のギャップ
- 多職種アセスメントに基づくケアマネジメント
- 重度化予防 健康寿命増 cf. 尊厳ある看取り：計測困難

2040年に向けた地域包括ケアシステム 対処すべきニーズ変化の根幹：超高齢者増

- 看取り
- 在宅療養：在宅医療・栄養・口腔・リハビリテーション
- 多様な住まい
- 日常生活支援
- 孤立感対応：身寄り無し高齢者・独居高齢者
- 認知症施策推進基本計画
- 地域ごとに独自の地域づくり
- 障害者・子供・ヤングケアラー...

地域ごとの課題を考える視点

- 地域アセスメント→地域デザイン→地域マネジメント
- 対応すべきニーズの例
 - 健康ニーズ＝介護予防は個人の努力より社会的要因
- 医療介護福祉分野における協働と連携を超えて
 - 住民主体の地域づくり
 - 地元産業と連携したサービス開発
- 「絵を描く能力」 「絵を形にする能力」