

広島県23市町「高齢者福祉計画」から見えてくるもの

～国のねらう介護保険制度改悪は社会保障の縮小・後退まねき、生存権奪う～

2016年9月7日

広島県民主医療機関連合会理事会

【はじめに】

国は、今後は総人口が減り65歳以上の高齢者が増え、団塊の世代が75歳を迎える2025年には、高齢化率は30.3%となり、2035年には33.4%になるため危機的な超高齢化社会の状態を迎えるとしきりにあおっています。しかし広島県では23市町のうち16市町が2035年全国水準33.4%を超え、すでに自治体と地域、事業所等の努力で何とか高齢者福祉を支えています。

広島県23市町の「高齢者福祉計画」から見えてくるものをまとめました。

全国の水準	総人口	65歳以上	高齢化率
平成26年度（2014年度）	1億2,708万人	3,300万人	26.0%
平成27年度（2015年度）	1億2,660万人	3,395万人	26.8%
平成37年度（2025年度）	1億2,066万人（594万人減）	3,658万人（263万人増）	30.3%
平成47年度（2035年度）	1億1,212万人（1,448万人減）	3,741万人（346万人増）	33.4%

広島県 市町別高齢化率（H27年度）

（1）16市町はすでに2035年全国水準超す

区分	総人口 (人)	65歳以上 (人)	高齢化率 (%)	順位
県全体	2,863,211	780,677	27.3%	—
安芸太田町	6,807	3,262	47.9%	1
大崎上島町	7,988	3,745	46.9%	2
神石高原町	9,767	4,400	45.0%	3
江田島市	25,144	10,290	40.9%	4
庄原市	37,557	15,147	40.3%	5
世羅町	17,077	6,634	38.8%	6
竹原市	27,222	10,127	37.2%	7
安芸高田市	30,150	11,180	37.1%	8
北広島町	19,459	7,107	36.5%	9
府中市	41,365	14,227	34.4%	10
三次市	54,622	18,516	33.9%	11
尾道市	142,462	48,132	33.8%	12
呉市	232,925	77,691	33.4%	13
熊野町	24,667	8,113	32.9%	14
大竹市	27,985	9,120	32.6%	15
三原市	97,872	31,483	32.2%	16
坂町	13,099	3,839	29.3%	17
廿日市市	117,292	32,153	27.4%	18
福山市	471,974	124,301	26.3%	19
広島市	1,191,030	280,467	23.5%	20
府中町	52,093	11,938	22.9%	21
海田町	29,280	6,680	22.8%	22
東広島市	185,374	42,125	22.7%	23
国			27.0%	

広島県内での平成27年度の各市町村の高齢化率をみると、県内23市町のうち16市町（10市6町）が、既に高齢化率30%以上です。

高いところから順に以下の通り。

- ①安芸太田町47.9%、②大崎上島町46.9%、③神石高原町45.0%、④江田島市40.9%、⑤庄原市40.3%、⑥世羅町38.8%、⑦竹原市37.2%、⑧安芸高田市37.1%、⑨北広島町36.5%、⑩府中市34.4%、⑪三次市33.9%、⑫尾道市33.8%、⑬呉市33.4%、⑭熊野町32.9%、⑮大竹市32.6%、⑯三原市32.2%。

ちなみに全県の高齢化率は、27.3%であり、全国は27.0%。坂町は、29.3%であり、これを超えています。県内では高齢化率が低い方から7番目に位置します。

低い順から、東広島市22.7%、海田町22.8%、府中町22.9%、広島市23.5%、福山市26.3%、廿日市市27.4%となります。

以上のことから、高齢化率30%以上の市町では、次の特徴があげられます。

- ①人口が減少する。
- ②65歳以上の高齢者は増え、高齢化率は高くなる。しかし既に高齢化した市町村では、65歳以上の高齢者も減りながら、高齢化率が高くなる。
- ③生産人口は減る。

(2) 高齢者人口がすでに減少に転じている自治体も

ここで大切なことは、高齢化率が既に40%を超えている市町は、総人口が減るため高齢化率は今後もしばらくは高くなりますが、高齢者の絶対数は既にピークを超えており、減少に転じているということです。

高齢化率は、高齢者が増えなくても、また高齢者の絶対数が減少しても高くなる場合があります。それは、高齢者人口の減少よりも市町村の総人口の減少が大きいときに生じます。

広島県では、高齢化率が30%を超えている市町村でこうした高齢者人口減少が見られます。

(3) 18市町は2025年に総人口も減り高齢者人口も減る

23市町を高齢化率から次の様に分類してみます。

- A群：高齢化率25%未満 4市町
- B群：同25%以上30%未満 3市町
- C群：高齢化率30%以上 16市町

また2025年（平成37年）推計において、市町村の総人口が「増える」または「変化なししか減る」高齢者人口が「増える」または「変化なししか減る」

以上を区分すると下表の通りになります。

総人口が増える		総人口が減る	
		高齢者が増える	高齢者が減る
東広島市	A（高齢化率 25%未満） 4	広島市、府中町	海田町
	B（同 25%以上 30%未満） 3	廿日市市、福山市	坂町
	C（高齢化率 30%以上） 16		安芸太田町、大崎上島町、神石高原町、江田島市、庄原市、世羅町、竹原市、安芸高田市、北広島町、府中市、三次市、尾道市、呉市、熊野町、大竹市、三原市



広島県内の人口と高齢化率の分布による分類は、以下の通り。

	人口	高齢者人口	高齢化率
A群	1,457,777人 (50.9%)	341,210人 (43.7%)	23.4%
B群	602,365人 (21.0%)	160,293人 (20.5%)	26.6%
C群	803,069人 (28.1%)	341,210人 (35.8%)	34.8%

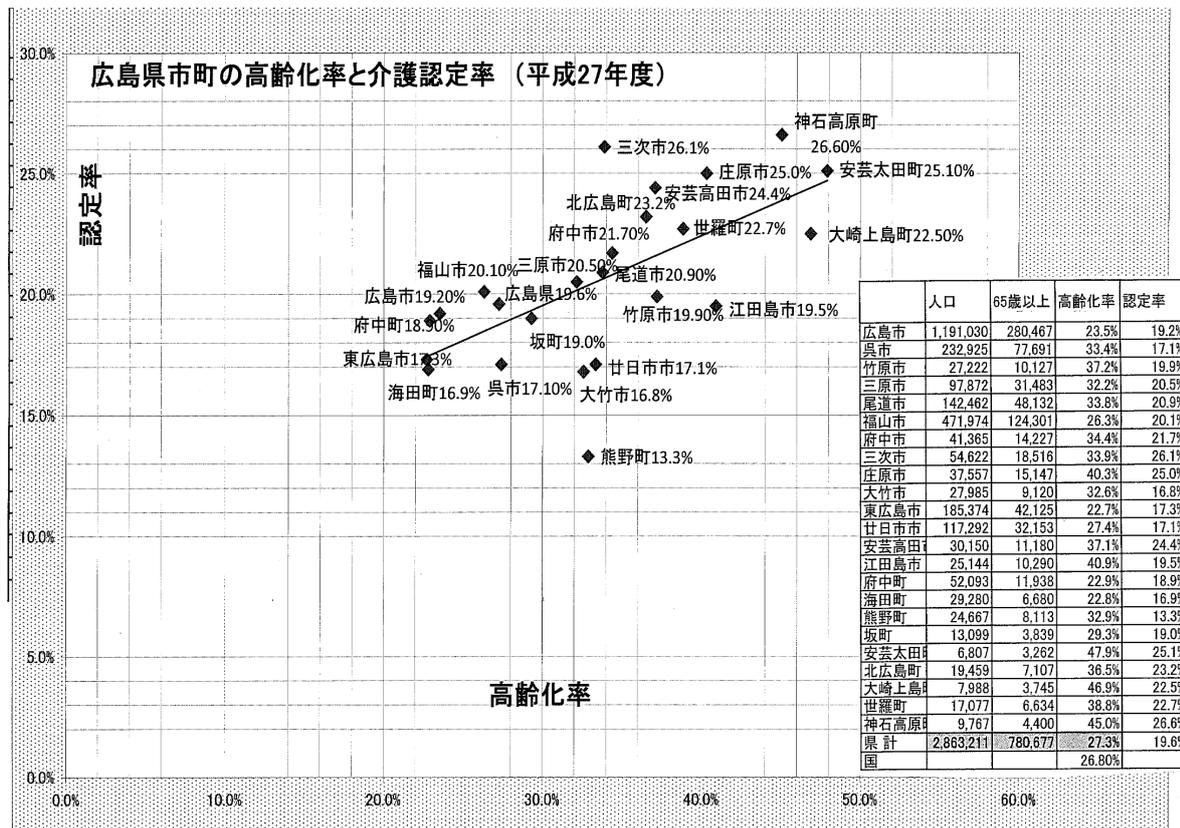
以上から、次のことが言えます。

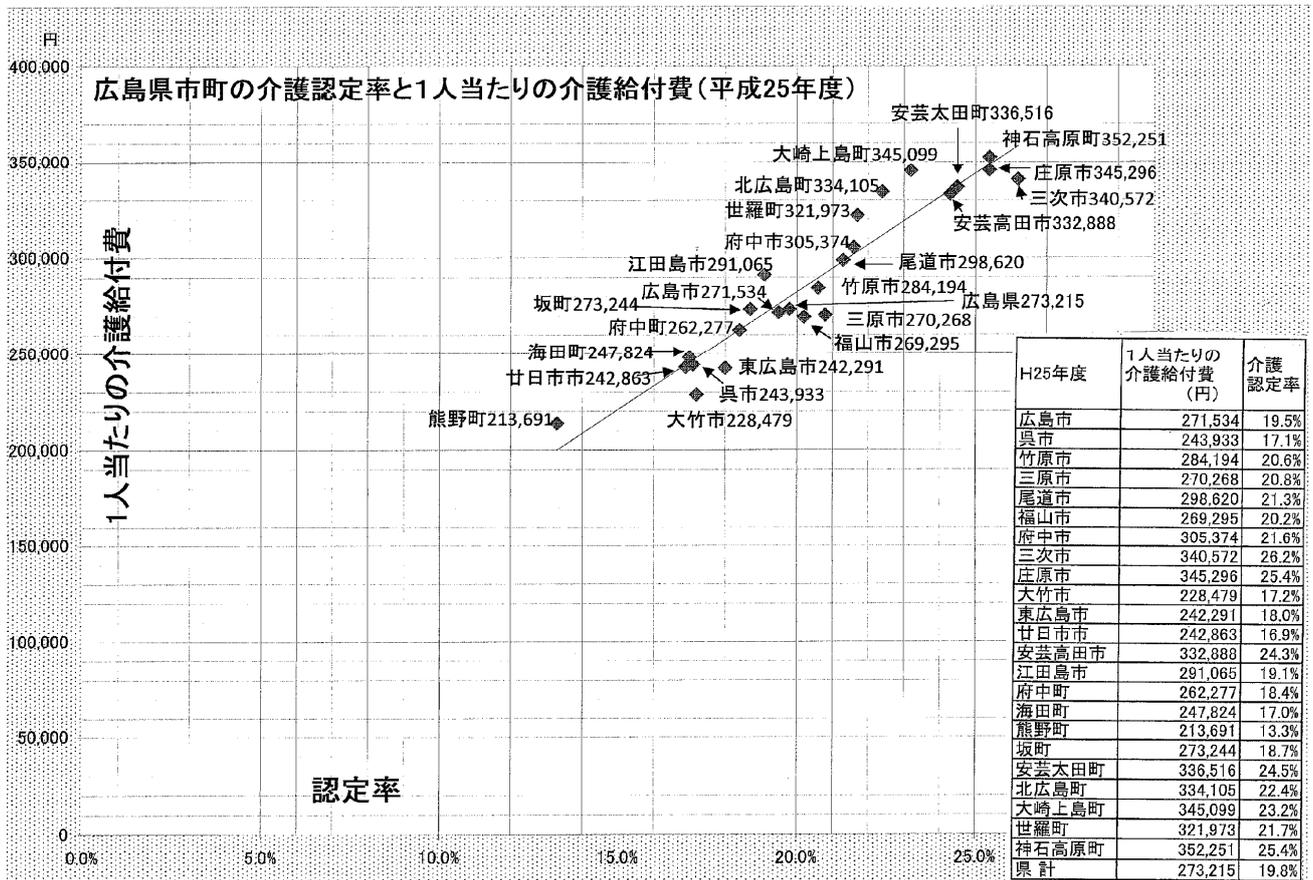
- ①23市町のうちわずか4市町がA群であり、ここに県内の人口の50.9%が居住しており、65歳以上の高齢者の約43.7%がこの群に居て、その高齢化率は23.4%です。
- ②一方、C群は23市町のうち16市町を占めますが、人口は県内総人口の35.8%で、高齢化率は34.8%と高く、国の示す2035年水準を超えています。要するに、高齢化率30.3%（国の2025年水準）を超えているか、33.4%（国の2035年水準）を超えているところでは、「国が考える施策のすでに対象外である」と言っても過言ではありません。
- ③総人口も高齢者人口も増えるのはA群の、高齢化率22.7%と最も低い東広島市1市のみです。
- ④人口減少が見られる中で高齢者が増えるのは4市町のみで、A群2市町、B群2市です。18市町で総人口減、高齢者人口減です。

(4) 高齢化率・認定率は介護給付費に連動

以下に「広島県市町の高齢化率と介護認定率」「認定率と1人当たりの介護給付費」の図を示します。これらから、下記のことを言えます。

- ①平成27年度、37年度（2025年度）までの、そして47年度の人口の推移と高齢者（65歳以上）人口・高齢化率の推移に関しては、これまで触れてきた通りです。
- ②高齢化率が高くなると1号保険者の介護認定者数・認定率は高くなる傾向にあります。当然、高齢化率や認定率が高くなると1号保険者一人当たりの介護給付費は高くなり、保険料の引き上げの要因になっています。





【まとめ】 少なくとも高齢化率30%以上にあたる市町は、国の施策の対象外とすべき

以上のことを下記の通りまとめました。

- ① 広島県内で、高齢化率 30%以上にあたる市町は、16/23 市町あり、県内人口 の 28.1%、県内高齢者の 35.8%を占めています。その平均高齢化率は 34.8%。国が想定した 2035 年水準である 33.4% をすでに超えています。
- ② 各市町村別にみると、高齢化率が高くなると 1号保険者の介護認定者数・認定率は高くなる傾向にあります。そして当然、高齢化率や認定率が高くなると 1号保険者 1人当たりの介護給付費は高くなっています。結果として、保険料の引き上げの要因になっています。
- ③ 高齢化率の高い市町では、高齢者人口が多く、介護認定率も高いですが、すでに居宅、施設サービスはそれなりに行き届いており、大きな現場矛盾は生じていないのが実態です。このため、今後高齢者人口が横ばいあるいは減少する市町では、受け皿はある程度整備されており、需要（利用者）と供給（事業者）のバランスはそれなりにとれている状況です。新たな事業拡大や施設拡大は課題として求められていないのが実際です。そして、1人当たりの介護給付費は増加していません。この間の懇談でも明らかになりましたが、今後も増加は予測されていません。
- ④ 国が高齢化社会の危機的な状況をおもっていますが、高齢化率 30%以上にあたる市町はこの介護バランスを維持していくこと、崩されないことが最も重要な課題であり、至上命題です。介護はがしによる介護難民をつくらないことです。
- ⑤ この度の国の施策は、少なくとも高齢化率30%以上にあたる県内16/23市町は、対象外とすべきです。要支援は介護保険の対象からはずされ、新総合事業へ移行することにより、これまで利用できていた、あるいは新たに該当高齢者になる住民が、これまで通りの介護サービスを利用できなくなることであり、これまでの介護バランスを崩すことです。介護難民をつくりかねず、絶対に回避すべきです。
- ⑥ 国は、高齢化社会の危機的な状況を意図的にあおっています。今回の介護保険制度の改悪の正体は、住み慣れた町で安心して暮らせる地域包括ケアシステムづくりではなく、医療介護での社会保障の枠組みの縮小・後退を目論んだものであり、生存権を奪うものであることがよく分かります。少なくとも高齢化率30%以上にあたる市町は、国の施策の対象外とすべきです。