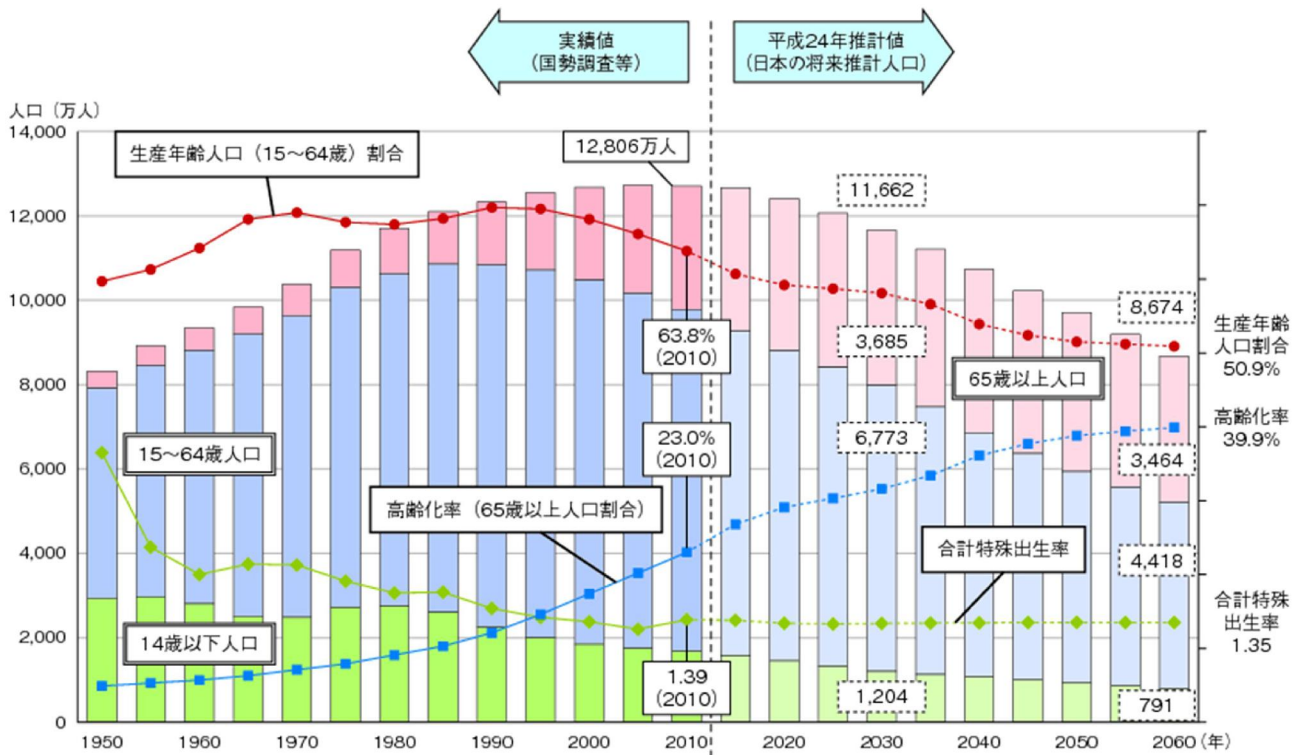


「みんなが主役・元気とくしま」

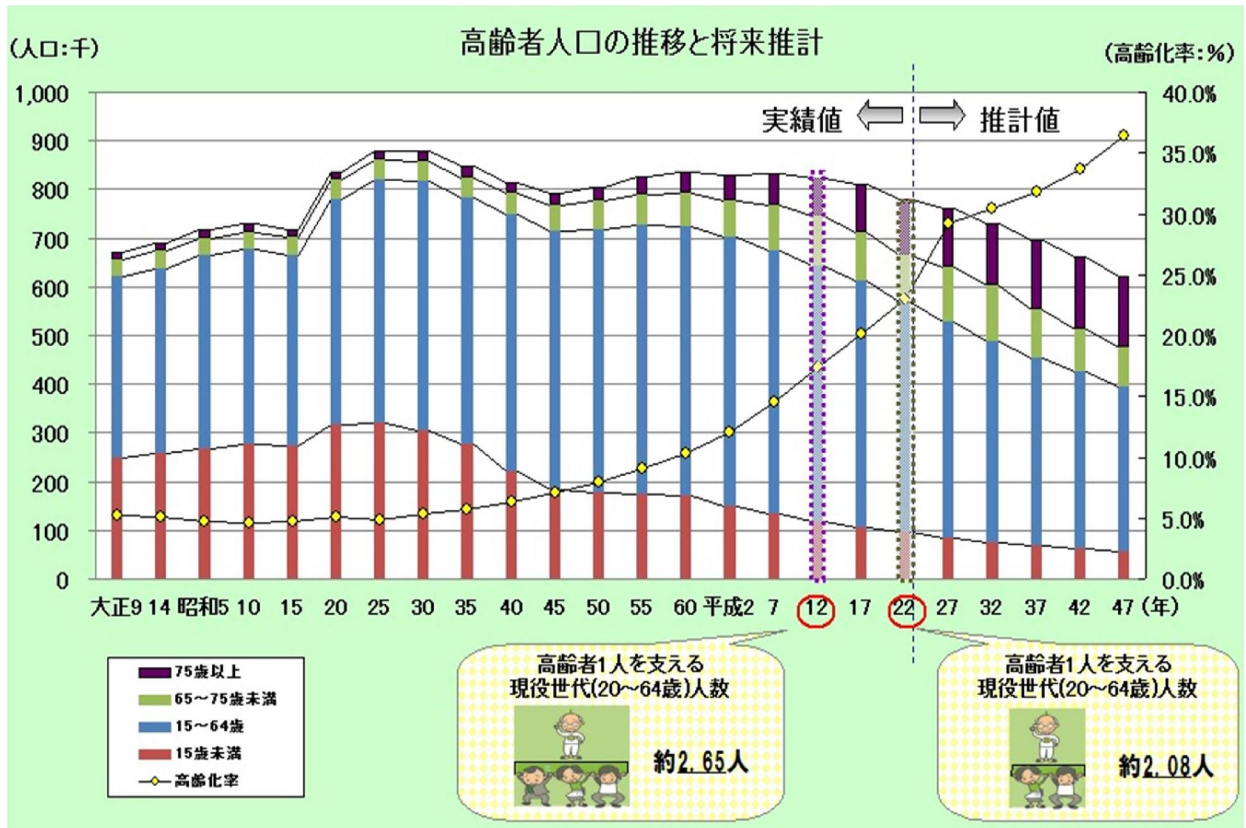
池添・榊原・高木

■ 少子・高齢化の現状

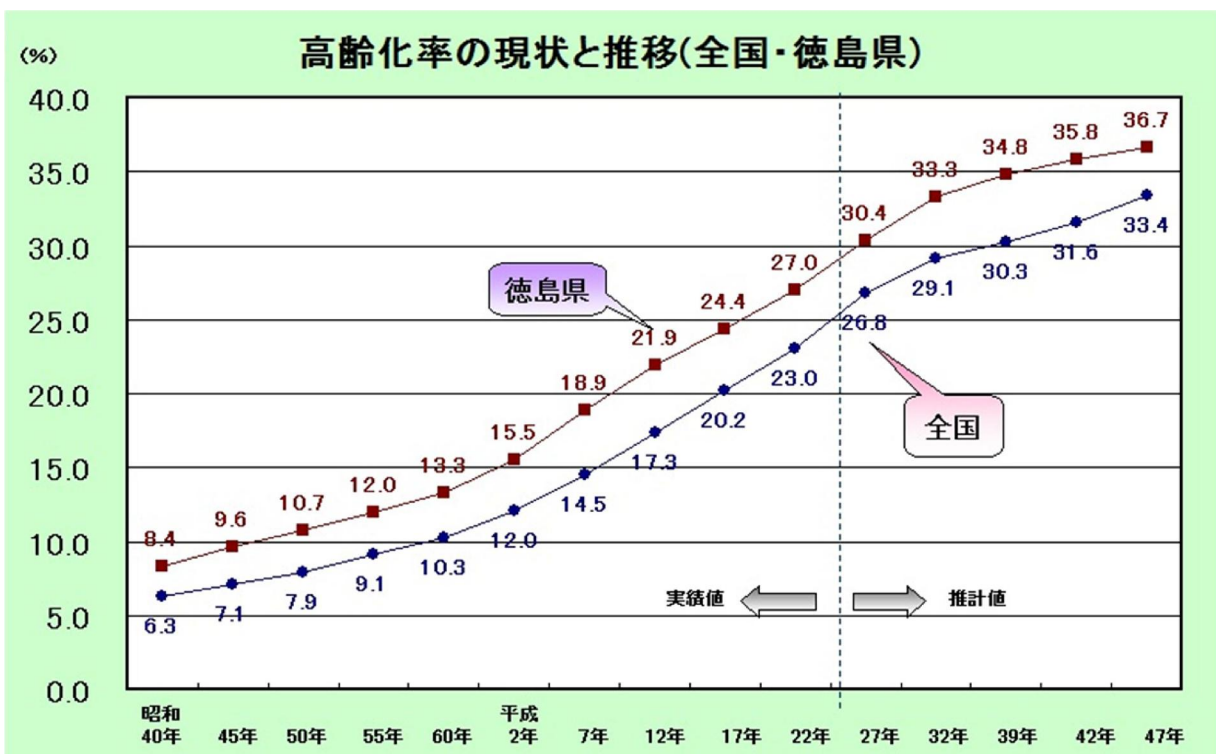


(出典) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計): 出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)、厚生労働省「人口動態統計」

徳島県の少子・高齢化の現状



徳島県の少子・高齢化の現状

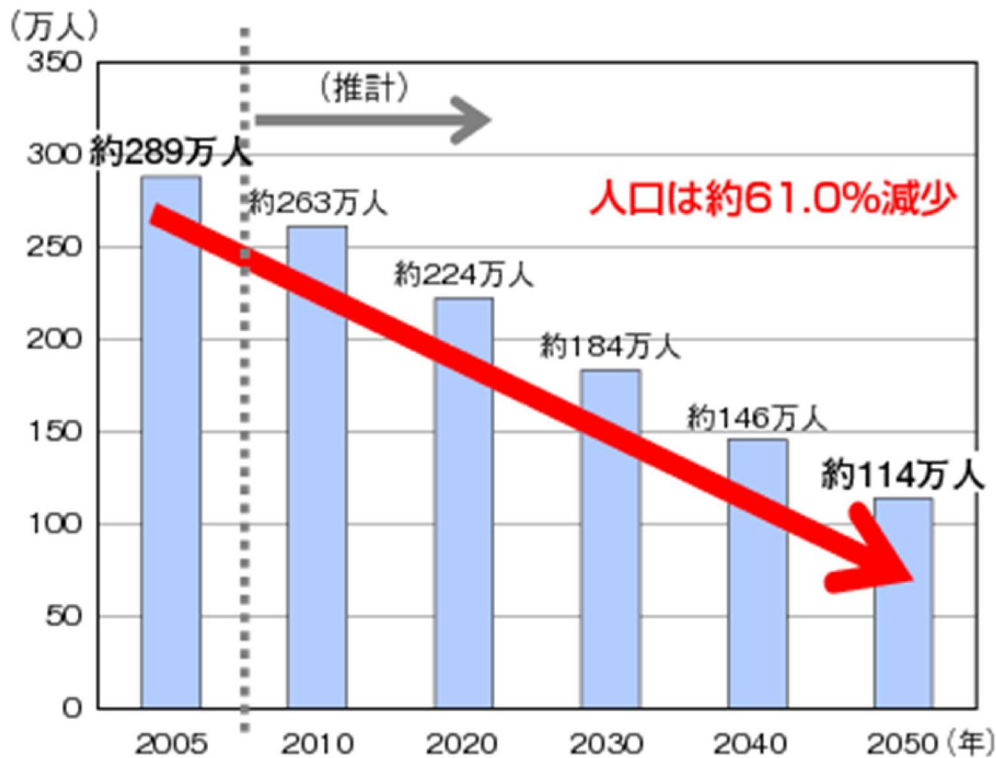


■都道府県別高齢化率の推移

	平成24年(2012)			平成52年(2040)	高齢化率の伸び(ポイント)
	総人口(千人)	65歳以上人口(千人)	高齢化率(%)	高齢化率(%)	
東京都	13,230	2,812	21.3	33.5	12.2
大阪府	8,856	2,099	23.7	36.0	12.3
徳島県	776	217	28.0	40.2	12.2
香川県	989	268	27.1	37.9	10.8
愛媛県	1,415	393	27.8	38.7	10.9
高知県	752	226	30.1	40.9	10.8

資料:平成24年は総務省「人口推計」、平成52年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

■過疎化が進む地域の人口推移



(出典)国土交通省国土審議会政策部会長期展望委員会「国土の長期展望」中間とりまとめ

消滅可能性：自治体半数 2040年20～39歳女性半減

国の推計では、2010～15年地方から大都市に毎年約6万～8万人が流出、国はこの流れが20年には落ち着くと想定し、40年に20～39歳女性が5割以上減る自治体を373としていたが、同会議は6万～8万人の流出が将来も続く想定した計算

出生率の水準が今後も変わらず、人口流出も重なったモデル都市で見ると、40年には20～39歳の女性人口が半減し、70～80年には2割程度に減る。こうした地域は流出人口が出生数を上回って人が減り続ける。医療・介護保険の維持が難しくなって将来消滅する可能性がある。

(毎日新聞 2014年05月08日)

2040年に20～39歳女性の減少率が80%を超える自治体

①群馬県南牧村	89.9
②奈良県川上村	89
③青森県今別町	88.2
④北海道奥尻町	86.7
⑤北海道木古内町	86.5
⑥群馬県神流町	85.5
⑦北海道夕張市	84.6
⑧北海道歌志内市	84.5
⑨北海道松前町	84.4
⑩北海道福島町	84.4
⑪奈良県吉野町	84.4
⑫群馬県下仁田町	83.7
⑬徳島県那賀町	83.7
⑭高知県室戸市	83.4
⑮新潟県粟島浦村	83.2
⑯青森県外ヶ浜町	83.1

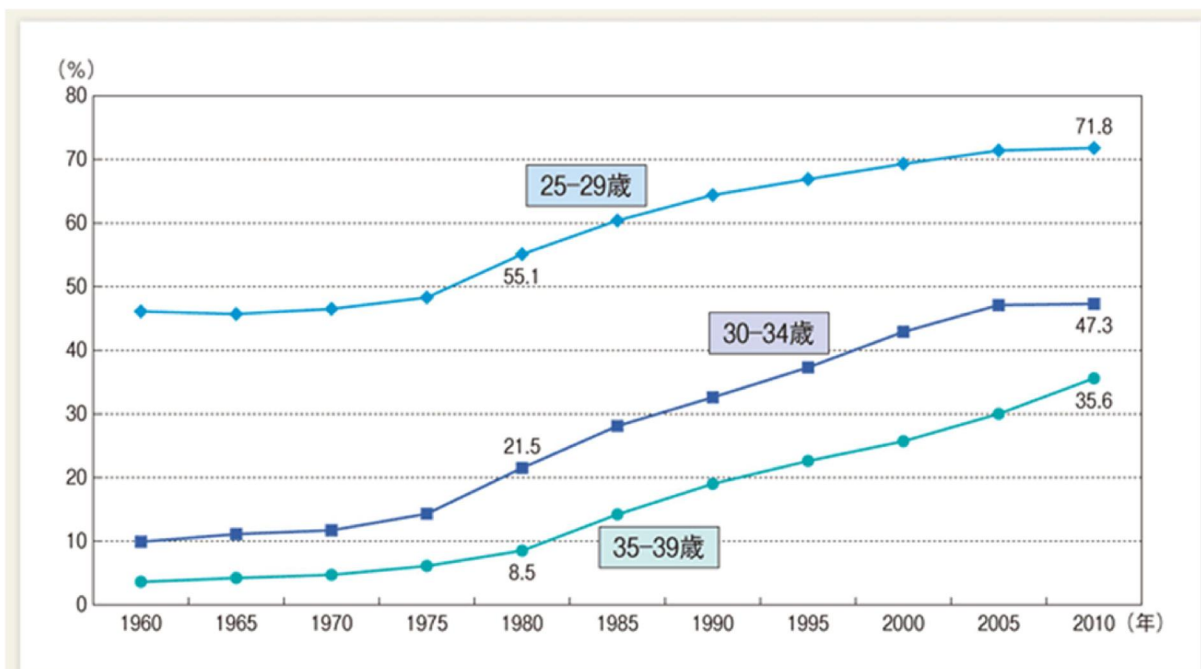
※2010年比、数字は%で減少率

◆徳島

小松島市	50.5
吉野川市	52.9
阿波市	57.7
美馬市	62.3
三好市	77.9
勝浦町	66.1
上勝町	63.4
佐那河内村	71.6
神山町	82.6
那賀町	83.7
牟岐町	69.0
美波町	76.6
海陽町	65.9
板野町	53.0
上板町	55.4
つるぎ町	71.3
東みよし町	63.0

少子化の背景

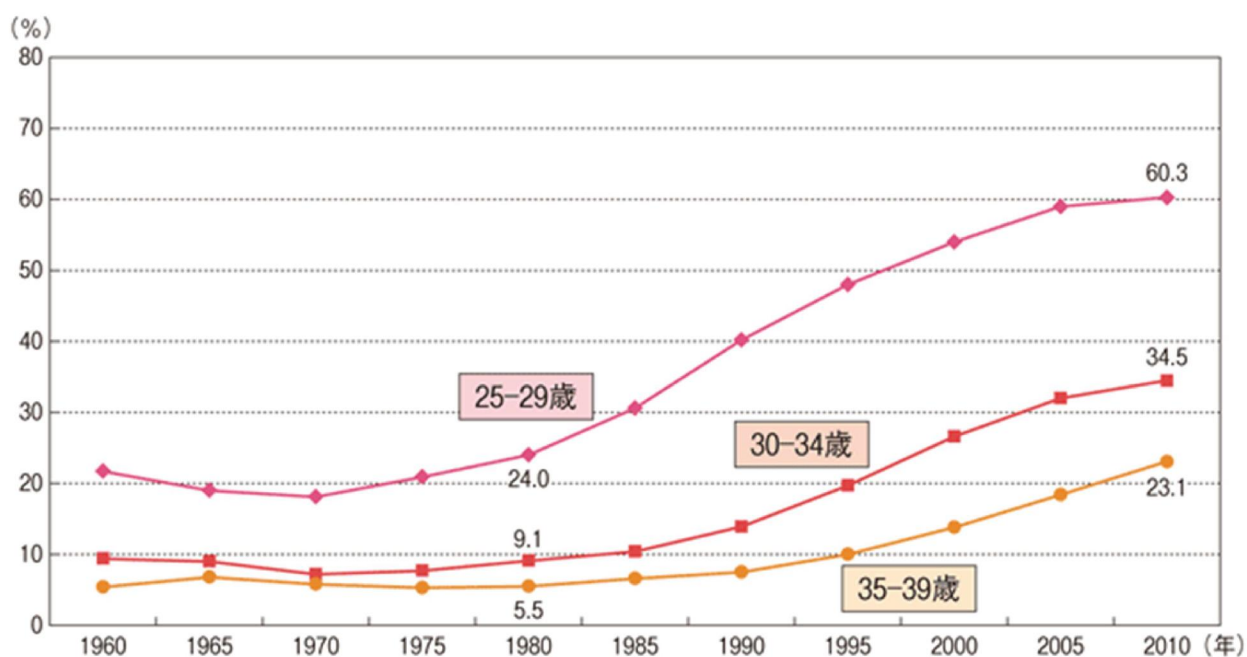
■ 年齢別未婚率の推移(男性)



資料：総務省「国勢調査」(2010年)

注：1960～1970年は沖縄県を含まない。

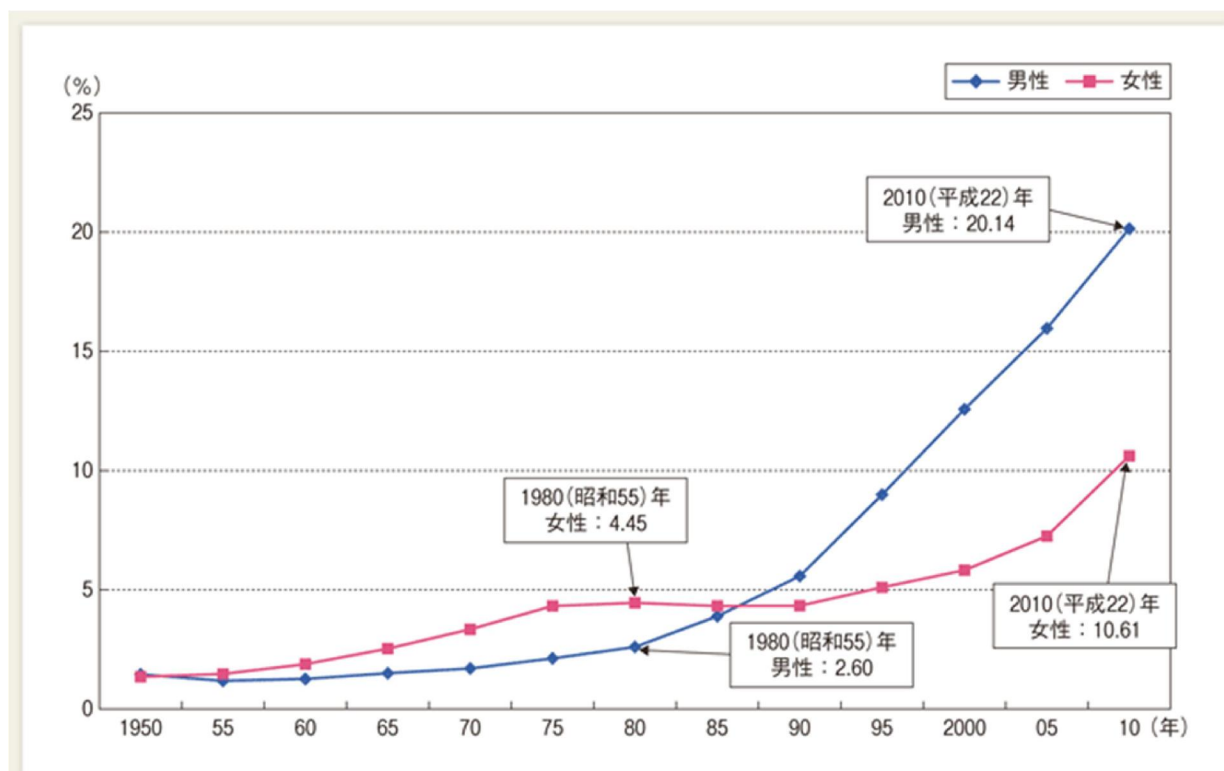
■ 年齢別未婚率の推移(女性)



資料：総務省「国勢調査」(2010年)

注：1960～1970年は沖縄県を含まない。

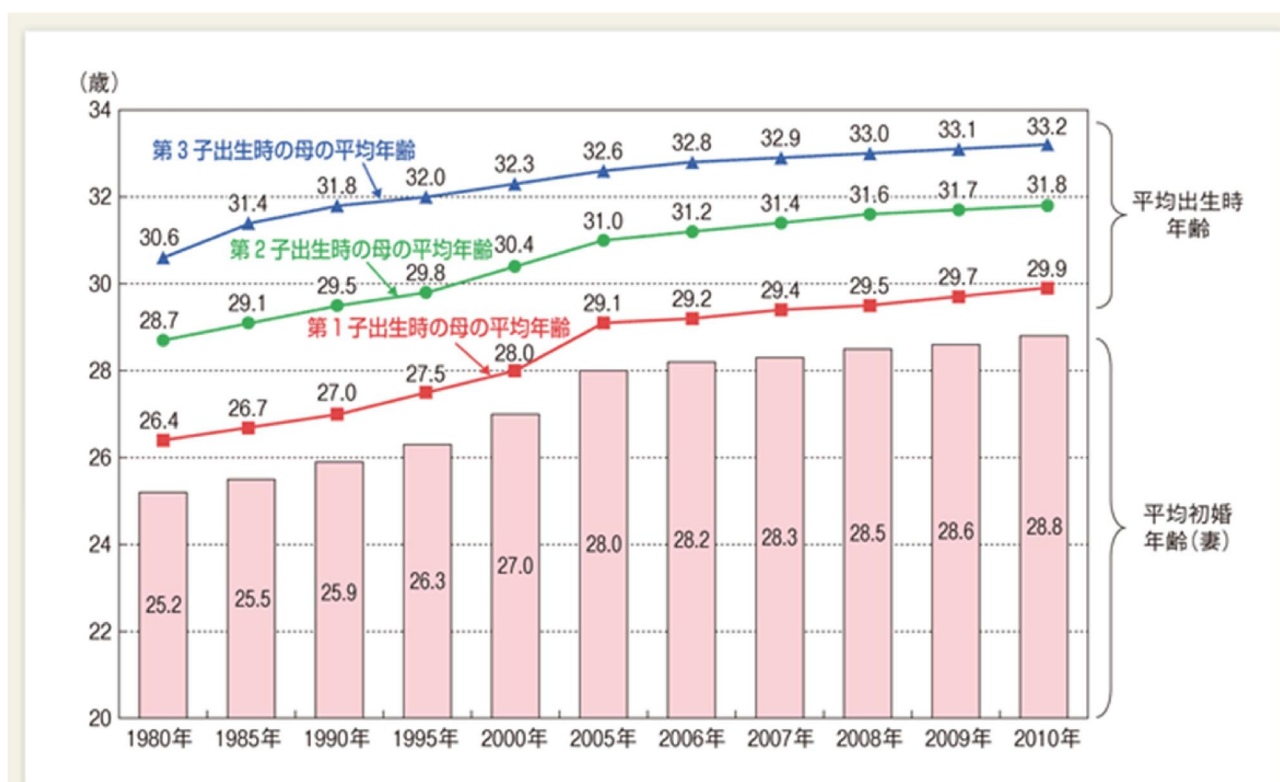
生涯未婚率の年次推移



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集（2012年版）」

注：生涯未婚率は、45～49歳と50～54歳未婚率の平均値であり、50歳時の未婚率。

平均初婚年齢と母親の平均出生時年齢の年次推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」（2010年）

■ 晩婚化と晩産化の進行

平均初婚年齢

1980年 夫:27.8歳 妻25.2歳



2010年 夫:30.5歳 妻28.8歳

出生時の母の年齢

1980年 第1子26.4歳 第2子28.7歳
第3子30.6歳



2010年 第1子29.9歳 第2子31.8歳
第3子33.2歳

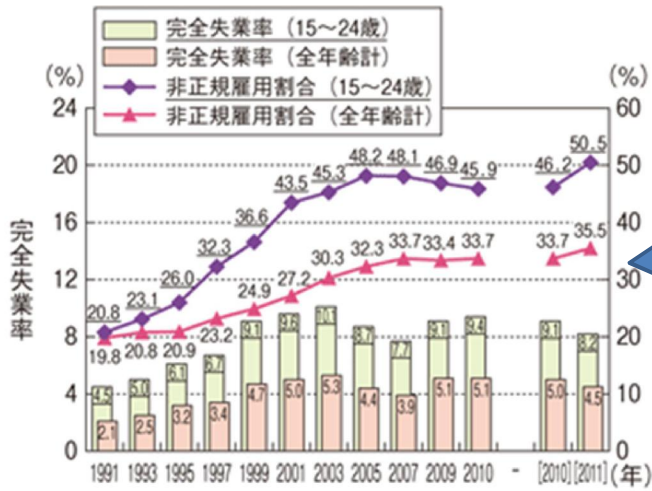
目指すべき若者像

◎ 幼少期からの一元的なファミリー教育が充実

- ・小中高校の一元的なファミリー教育により、結婚、出産、子育てまで想像可能
- ・多様な家族の在り方、働き方、子育て環境が整っていることを理解
- ・高齢出産に伴うリスクに関する正しい知識を理解

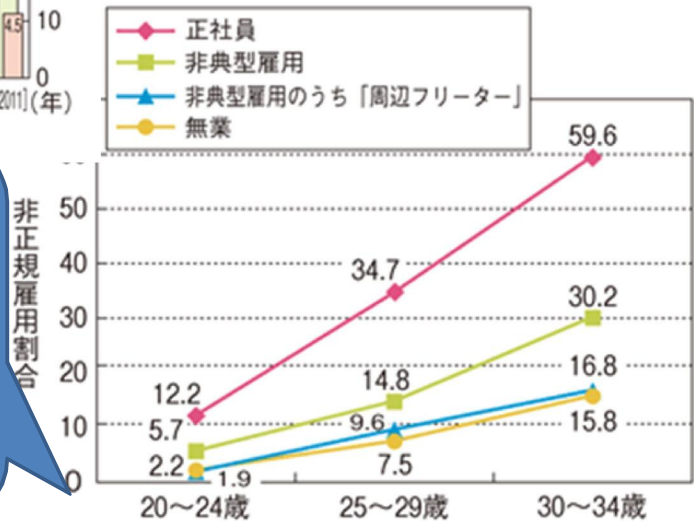
→ **早期の結婚・出生率が向上!**

■若年層の雇用をめぐる環境



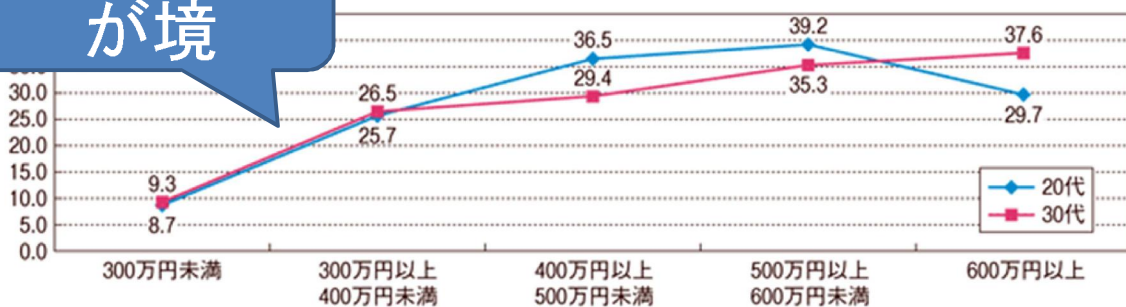
若年層の完全失業率と非正規雇用割合
全年齢を上回る水準で推移

就労形態別配偶者のいる割合(男性)
→就労形態の違いにより家庭を持てる割合が大きく異なる



■既婚者の割合(男性、年収階層別)

300万円
が境



資料：内閣府「結婚・家族形成に関する調査」(2011年)

注：調査対象は、20~39歳の男女。既婚者は結婚3年以内。

性別・年代・未既婚については、総務省「国勢調査報告」(平成17年)をもとにウエイトバック集計。「300万円未満」は「収入がなかった」、「100万円未満」、「100万円以上200万円未満」、「200万円以上300万円未満」の合計。

「600万円以上」は、「600万円以上800万円未満」、「800万円以上1,000万円未満」、「1,000万円以上」の合計。

若者に対する就労支援が求められている

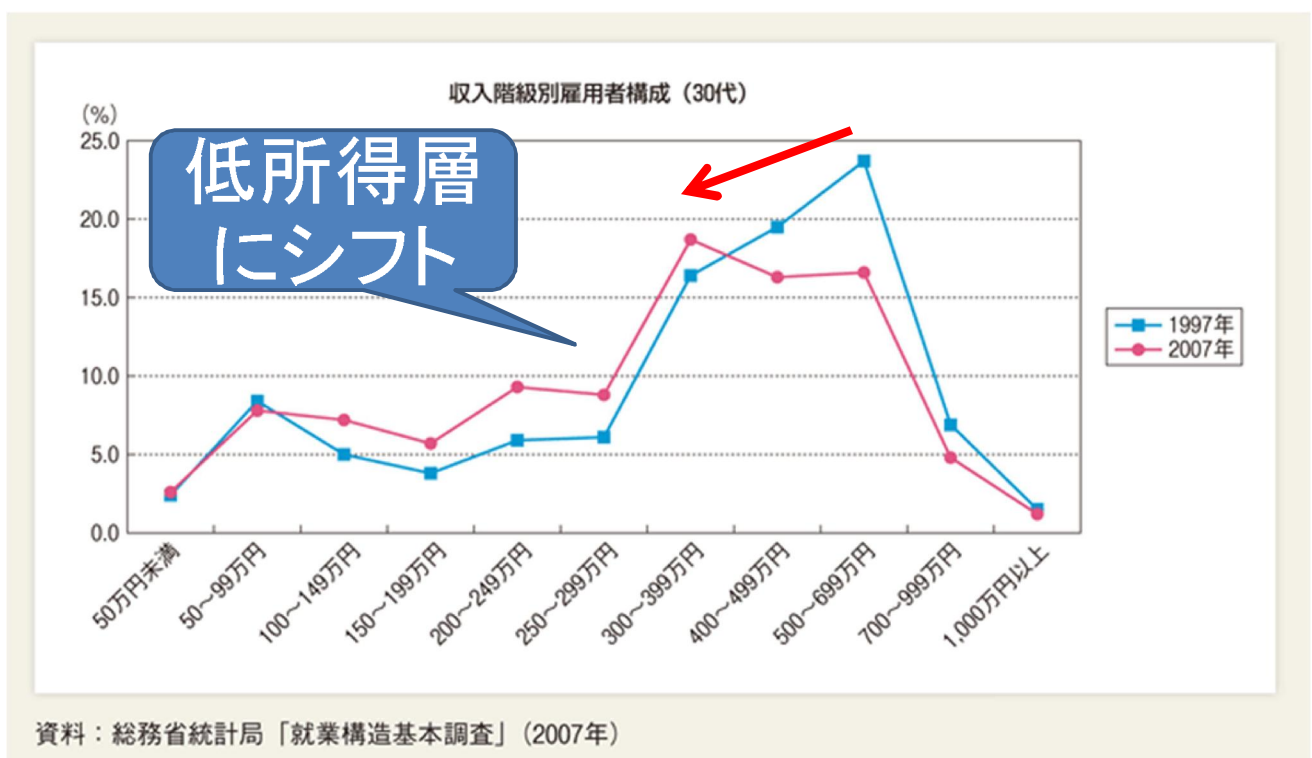
■ 既婚者の理想の子どもの数と現実

■ 理想の子どもの数: 2.42人 (2010年)
現実: 1.72人

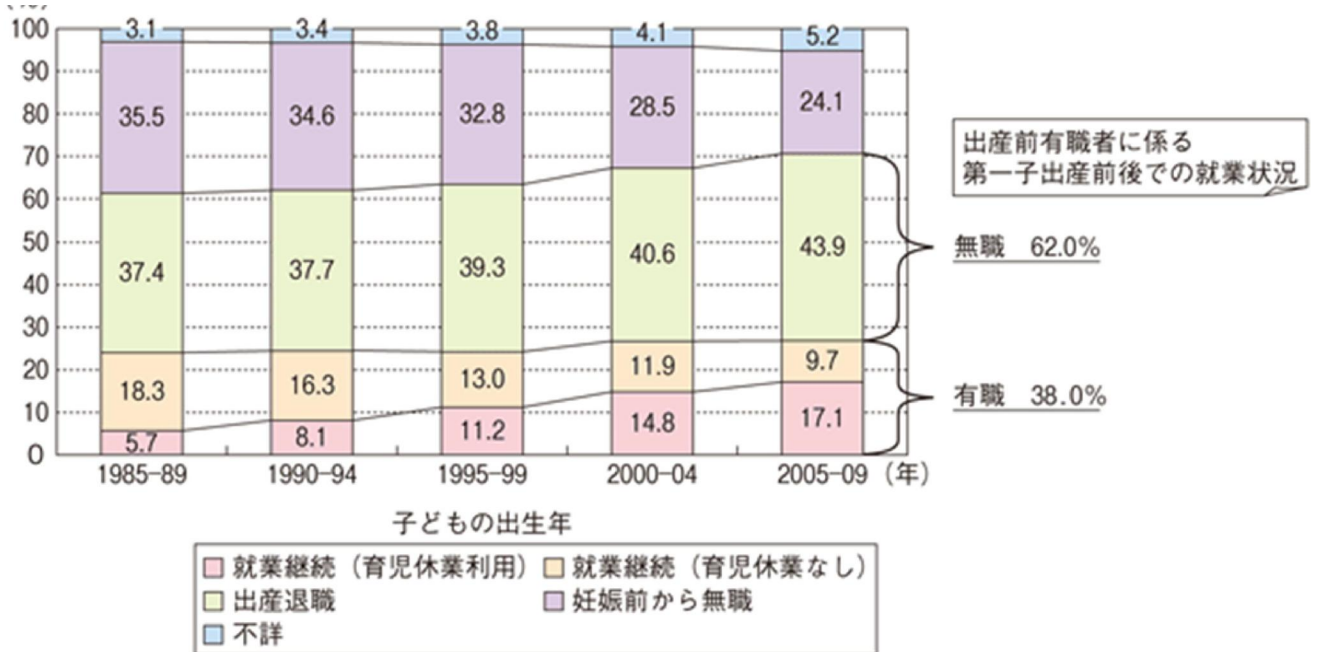
■ 理想の子どもの数を持たない理由

- ・「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」
(総数60.4%)
→ 年代が若い世代ほど多い
- ・「高年齢で生むのはいやだから」(総数35.1%)
→ 年代が高くなるほど増加

■ 子育て世帯の所得分布



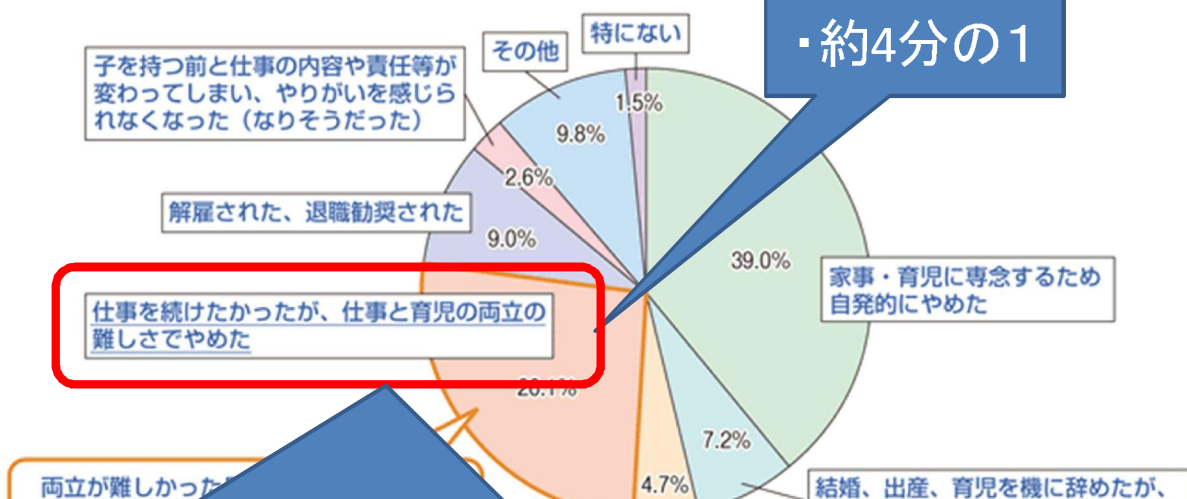
■女性の就労継続 第1子出産前後の妻の就業経歴



料：国立社

- ・約6割の女性が出産を機に退職
- ・育児休業の割合は増加するものの、出産前後で就労継続をしている女性の割合はほとんど変化なし

■妊娠・出産前後に退職した理由



- ①勤務時間があいそうもなかった(65.4%)
- ②職場に両立を支援する雰囲気になかった(49.5%)
- ③自分の体力がもたなそうだった(45.7%)
- ④育児休業を取れそうもなかった(25.0%)

目指すべき地域像

◎とくしま型ワークライフバランスモデルの確立

- ・育児休業、休暇制度が普及し、男性の育児休業等の取得が一般的に
- ・ワークシェア推奨企業が県内各地に存在

→ **男女問わず、子育てと仕事の両立が可能に！**

◎妊娠時の登録制度で、保育を希望するもの全員が保育所の利用が可能に

→ **妊娠期＋育児休業期間＝約1年半の猶予で保育所整備が可能！**

◎就学サポート休暇の創設

→ **小1プロブレムを学校と家庭が協働してサポート**

目指すべき地域像

★県下全域で学童保育が充実

★既存資源活用で、子育て世帯が低価格な住宅の入居可能に

★子育ての支援が受けやすい多世代同居世帯が増加

→ **子育ての負担軽減が図られ、若年層の結婚と出生率が向上！**

高齢化の現状

■高齢化の背景

(1) **死亡率の低下**に伴う平均寿命の延伸

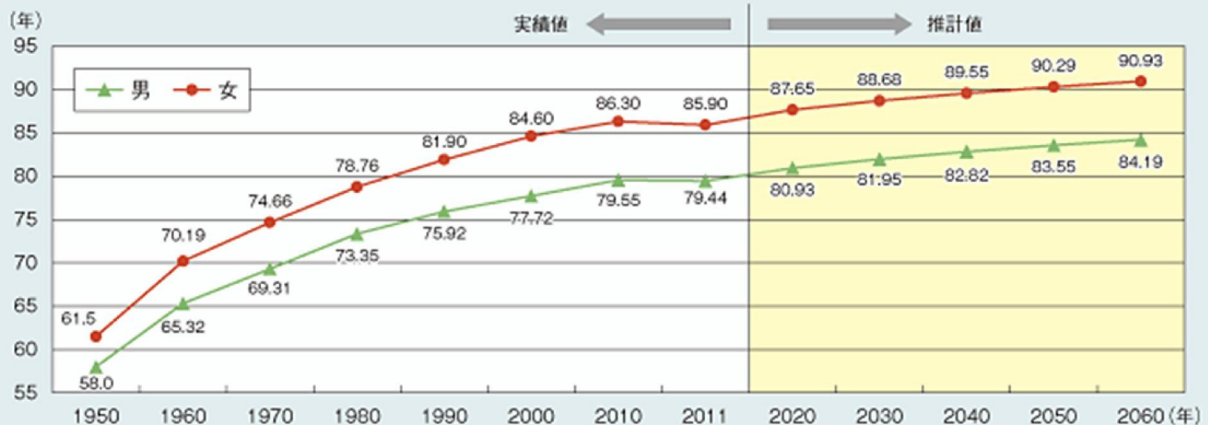
戦後、生活環境の改善、食生活・栄養状態の改善、医療技術の進歩等により、乳幼児や青年の死亡率が大幅に低下

(2) **少子化の進行**による若年人口の減少

第1次ベビーブーム(1947～1949年)、
第2次ベビーブーム(1971～1974年)の
二つのピークの後には減少傾向

平均寿命 男80歳 女86歳

図1-1-7 平均寿命の推移と将来推計

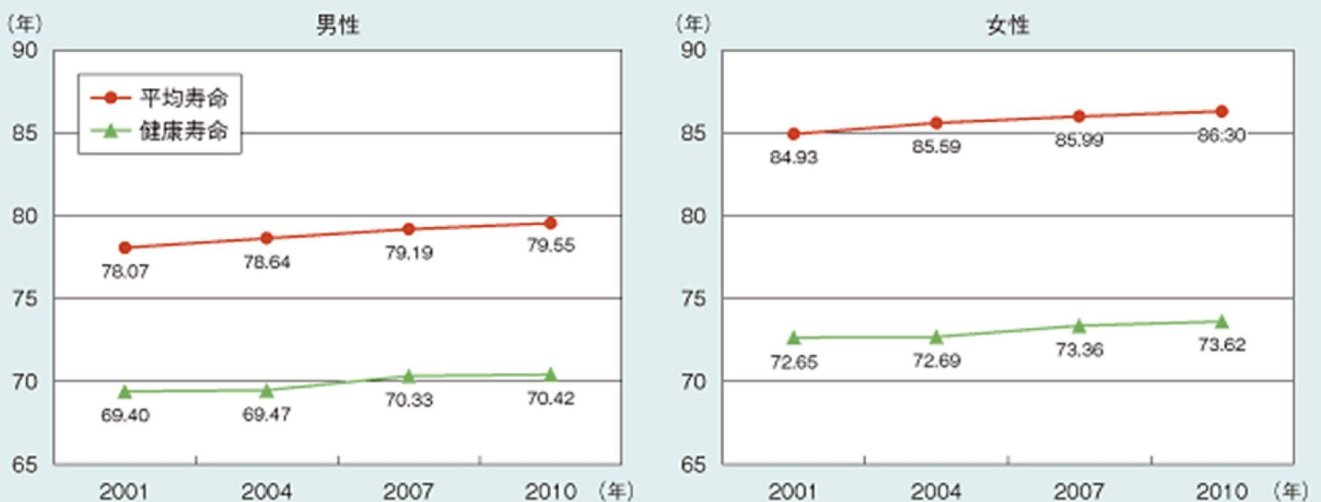


資料：1950年及び2011年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2010年までは厚生労働省「完全生命表」、2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
 (注) 1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

2060年の平均寿命推計は
 → 男84歳 女91歳

健康寿命と平均寿命

図1-



資料：健康寿命は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
 平均寿命の2010年は厚生労働省「完全生命表」、2001年から2007年までは厚生労働省「簡易生命表」
 (注) 日常生活に制限のない期間が「健康寿命」、0歳の平均余命が「平均寿命」である。

2001年から2010年
 健康寿命の伸び(男性1.02年、女性0.97年)
 平均寿命の伸び(男性1.48年、女性1.37年)

目指すべき高齢者像

◎高齢期の生活設計のための
「すだち(巣立ち)手帳」配布

→ **すだち手帳の記入により高齢期の生活設計
と専門職からのアドバイスが可能**

◎リビングウィル・エンディングノートの考えが普及し、
自らの終末期を自ら計画、選択できる社会が確立

→ **終末期を自ら考えることにより、
家族の負担軽減や医療費が抑制**

目指すべき高齢者像

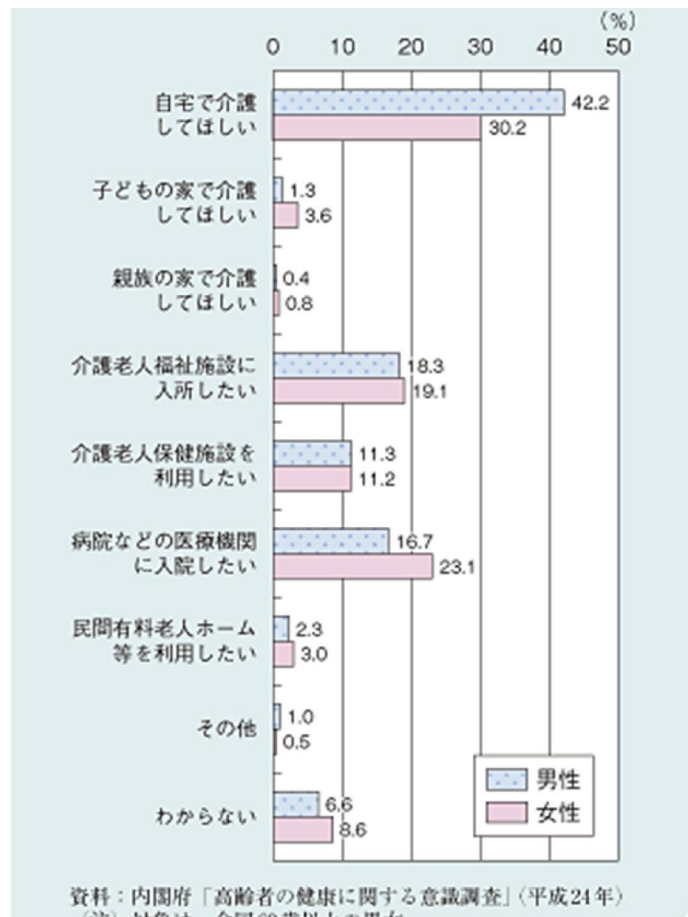
★高齢者の就職支援システムが確立し高齢者の
就職率が全国トップクラス！

→ **シニア世代の就労が進むことにより現役
世代の介護・医療保険負担増が抑制**

★趣味の活動・社会貢献・新しい挑戦のための
多種多様な活動グループがあり、様々な
ネットワークが確立

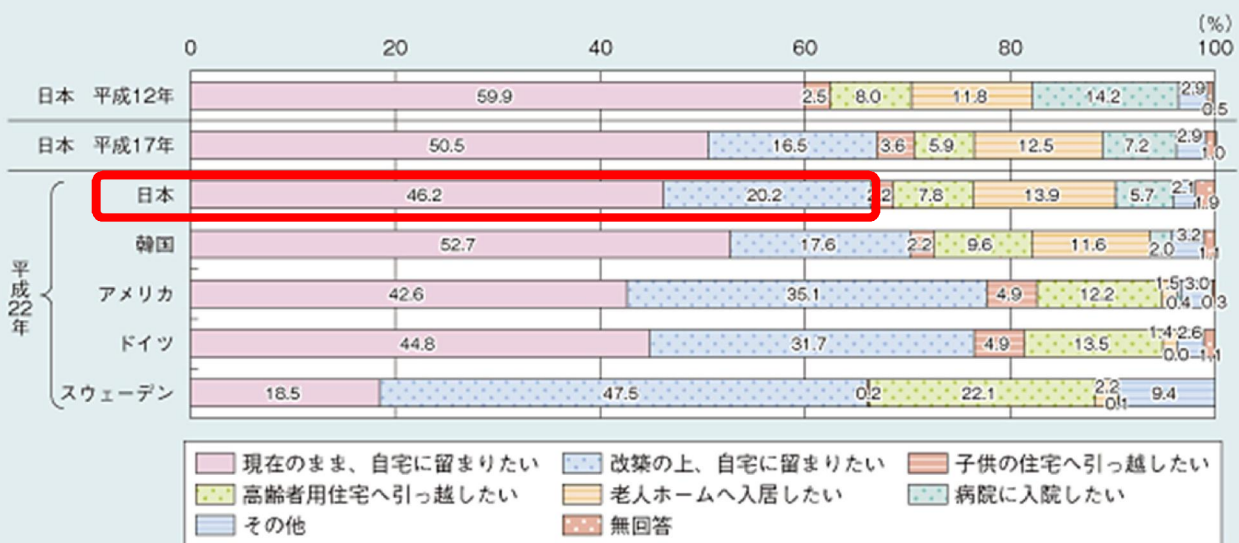
→ **高齢者が自分の役割と生きがいを
持って生活し、健康寿命が延伸！**

■介護を受けたい場所

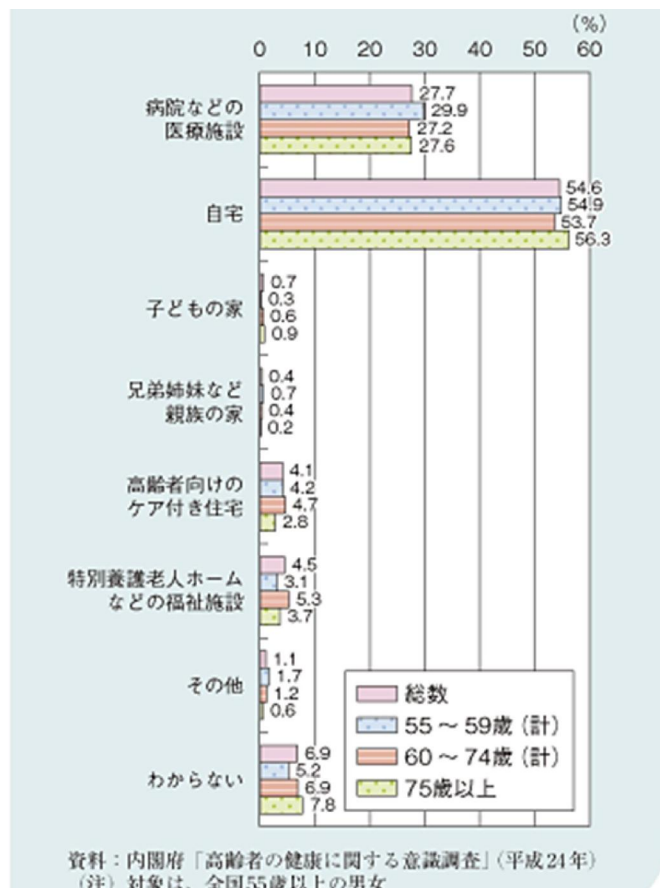


■虚弱化した時に望む居住形態

図1-2-6-2 虚弱化したときに望む居住形態

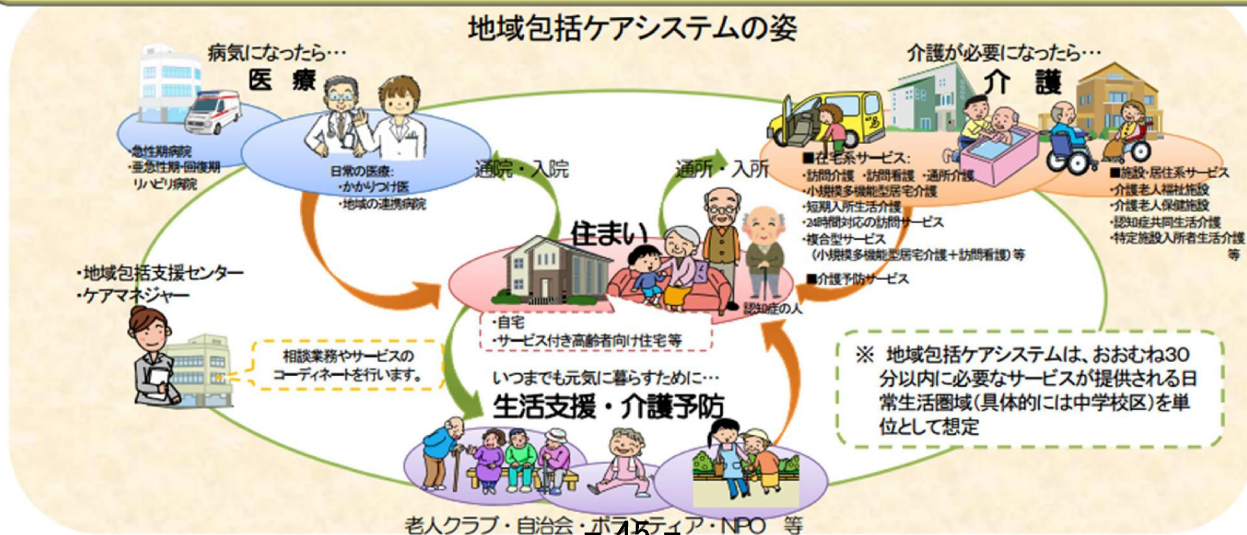


■最期を迎えたい場所



■地域包括ケアシステムの推進

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



目指すべき地域像

◎超高齢社会に向けた高齢者の介護や
認知症教育を小学校から実施

→ **高齢者に心からやさしい街が実現し、
認知症への理解や地域対策も進む**

目指すべき地域像

★24時間利用可能な定期巡回型訪問介護・看護
が県下全域で利用可能に

★在宅医療が県下全域で利用可能に

★ほっとかない事業が全県で展開

★専門家のアドバイスによる住宅改修や
サービス付高齢者住宅が全県で整備

→ **地域包括ケアシステムが確立され、
住み慣れた地域で生活が可能に！**

★介護休暇制度が一般的に普及

→ **家族の支援無くして在宅介護の実現無し！**

「とくしま家」の輝かしい「2025年」像

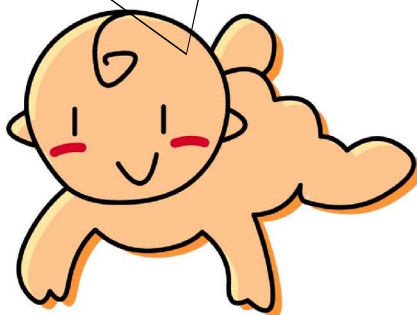
とくしま ひろまる 年齢:35歳
 家族構成:妻(37歳)・長男(10歳)・長女(8歳)・次男(0歳)

<背景>

- ・県外大学を卒業し、東京のデザイン会社へ就職
- ・会社で妻と知り合い授かり婚
- ・子供は2人と決めていたが、徳島市のサテライトオフィスへ夫婦で転勤し、徳島の子育て環境が整っているため、第3子を今年授かる。
- ・妻は美馬市にあるコールセンターに転勤



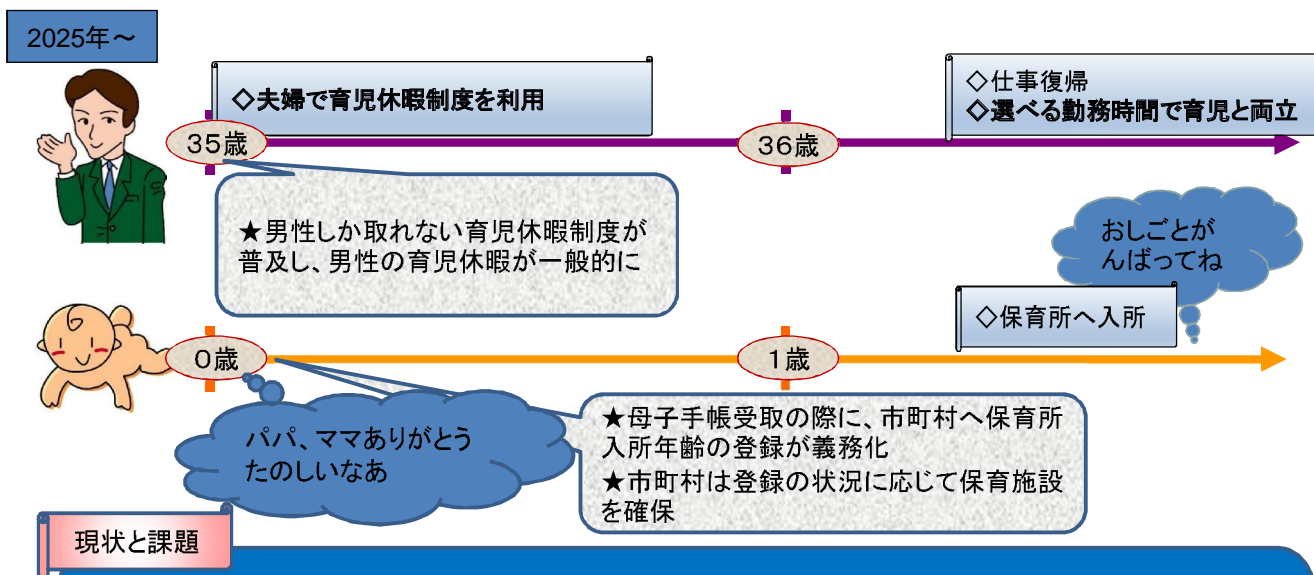
とくしま かおる 年齢:0歳0か月
 <<心のつぶやき>>
 これからどんな人生になるのかな?



とくしま まもる 年齢:65歳
 <現状>

- ・昨年度まで再任用制度で県庁勤め
- ・65歳になり、美馬市の自宅夫婦で二人暮らし
- ・まだまだ現役!『最近の若いものには負けやせん』が口癖

「とくしま家」の充実子育て年表 ①



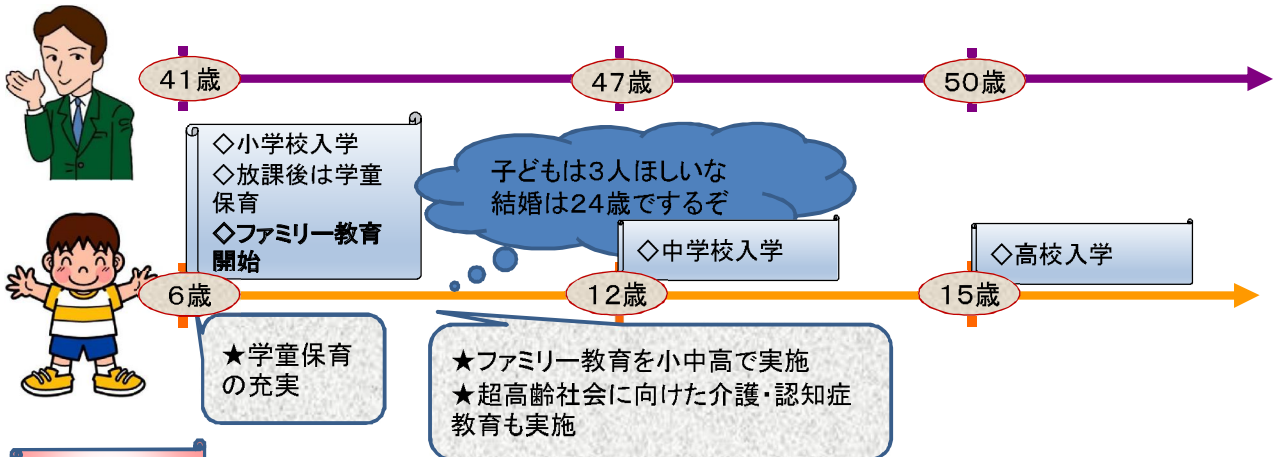
○育児休暇制度は整備されつつあるものの、職場環境としてすべての職員が取得できる状況ではない

○男性も育児休暇をとることが当たり前になるような制度創設が必要

○産休、育休から安心して仕事に復帰できるような保育所の整備が必要不可欠

「とくしま家」の充実子育て年表 ②

2031年～



現状と課題

○共働き家庭にとって、学童保育の充実は不可欠

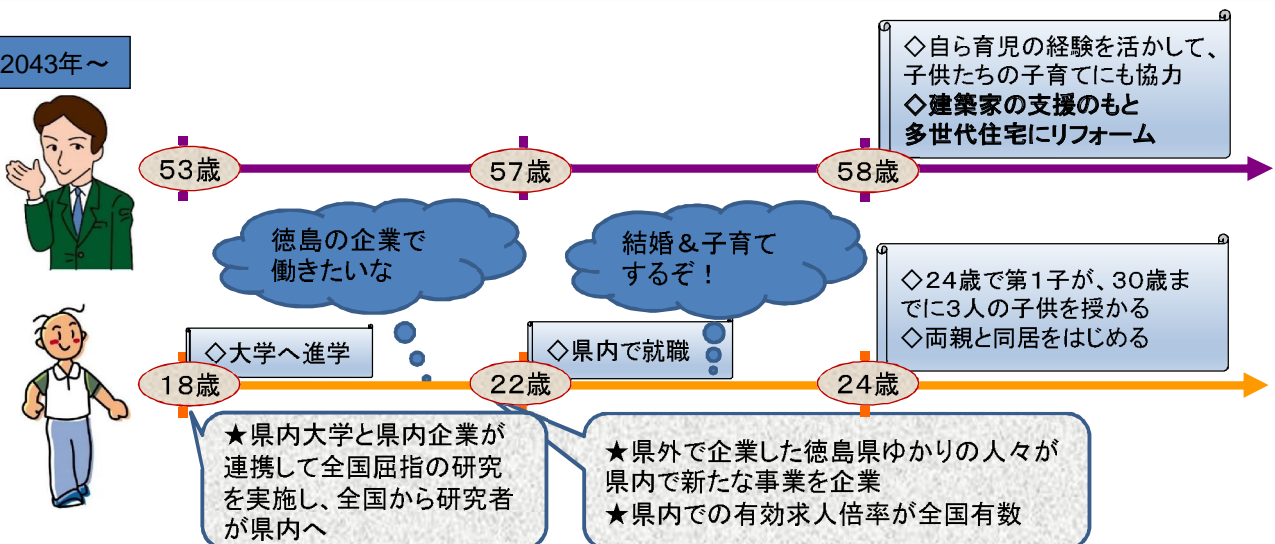
○超高齢社会を支える世代として、認知症等の高齢者に関する正しい知識を教育課程で学ぶことが必要

○少子化対策には、出産、子育て等についての正しい知識を身につける必要がある

○学生へのアンケート結果として、就職までの将来像は考えているが、結婚、妊娠、出産、子育てまでの将来像までは描けていない状況

「とくしま家」の充実子育て年表 ③

2043年～

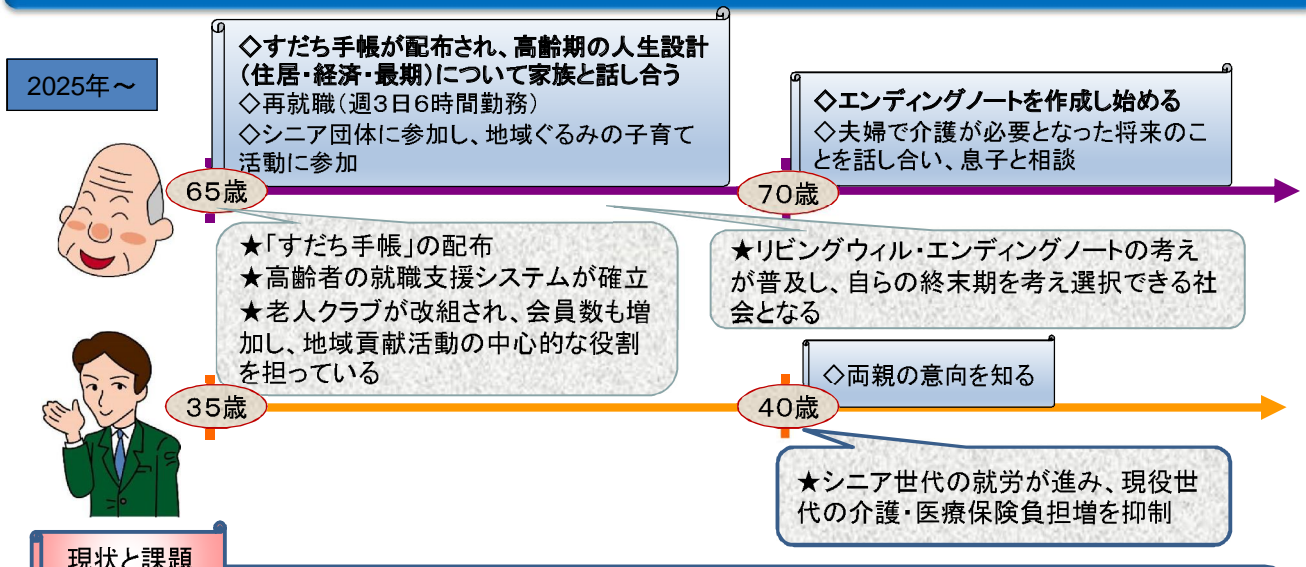


30年後の徳島県

- ◆徳島で働きたい若者が増加
- ◆県外で企業した徳島県ゆかりの人々が県内で新たな事業を起業
- ◆男性が育児休暇等をとることが当たり前
- ◆徳島で働きたい若者が増加、子育てを目的とした徳島県への移住者が増加
- ◆合計特殊出生率が2.1以上に



「とくしま家」の生き生きシニアライフ年表 ①

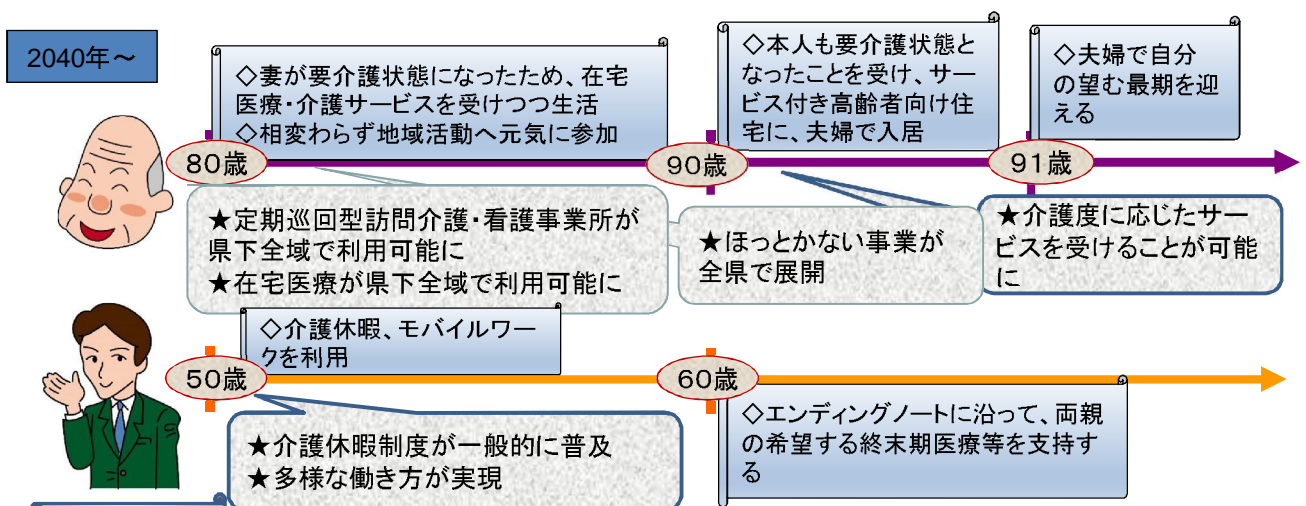


現状と課題

- 高齢者が納税者として社会参加するためには雇用継続が必要
- 地域活動に参加しながら、生活する上で必要となる収入を得るため、高齢者の就職支援が必要
- 老人クラブへの参加率が減少しているため、団体として十分な社会貢献活動ができない

- 介護・医療に係る社会保障経費が増加し国、県の財政が圧迫され、保険料負担が増加
- 寿命の延伸に伴い、高齢期の生活と自らの終末期について考えることが必要

「とくしま家」の生き生きシニアライフ年表 ②



現状と課題

- 将来介護が必要となった時に、希望する在宅医療・介護サービスが受けられる環境を整備する必要がある
- 認知症高齢者が増加し、過度の介護負担が社会問題

- 配食サービスなどのインフォーマルサービスの充実が必要
- 介護施設への入所に待機者が発生
- サービス付き高齢者向け住宅(民間サービス)と介護施設(公的サービス)のバランスの取れた整備