

次期保健医療計画・介護保険事業支援計画の 策定に向けた議論の方向性

- ① 住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域包括ケアシステムのさらなる推進
- ② 医療・介護需要の変化を見据え、地域の実情に応じたサービスの提供体制を構築
- ③ サービスの提供を支える医療・介護従事者の確保・育成

■さらなる人口減少が見込まれる中、上昇を続ける高齢化率

- 総人口は、既に減少局面に入っている。
- 一方、高齢化率は上昇を続け、2040年に38%を超える見込み

図表1：総人口及び高齢化率の推移

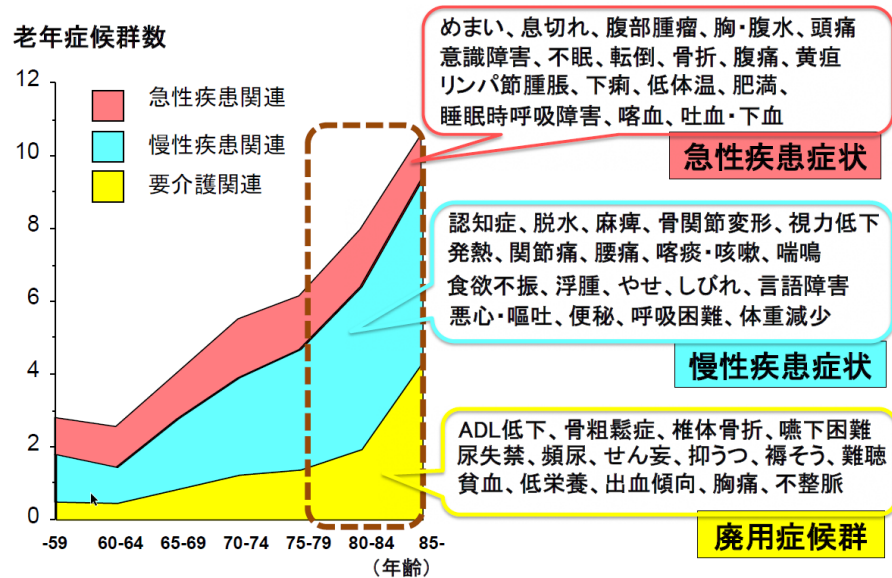
	2020	2022	2025	2030	2035	2040
総人口 (人)	671,126	659,797	642,787	615,424	587,556	558,290
高齢化率 (%)	34.0	34.8	36.0	36.6	37.0	38.5

出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

ニーズの変化でポイントとなる、85歳以上の高齢者

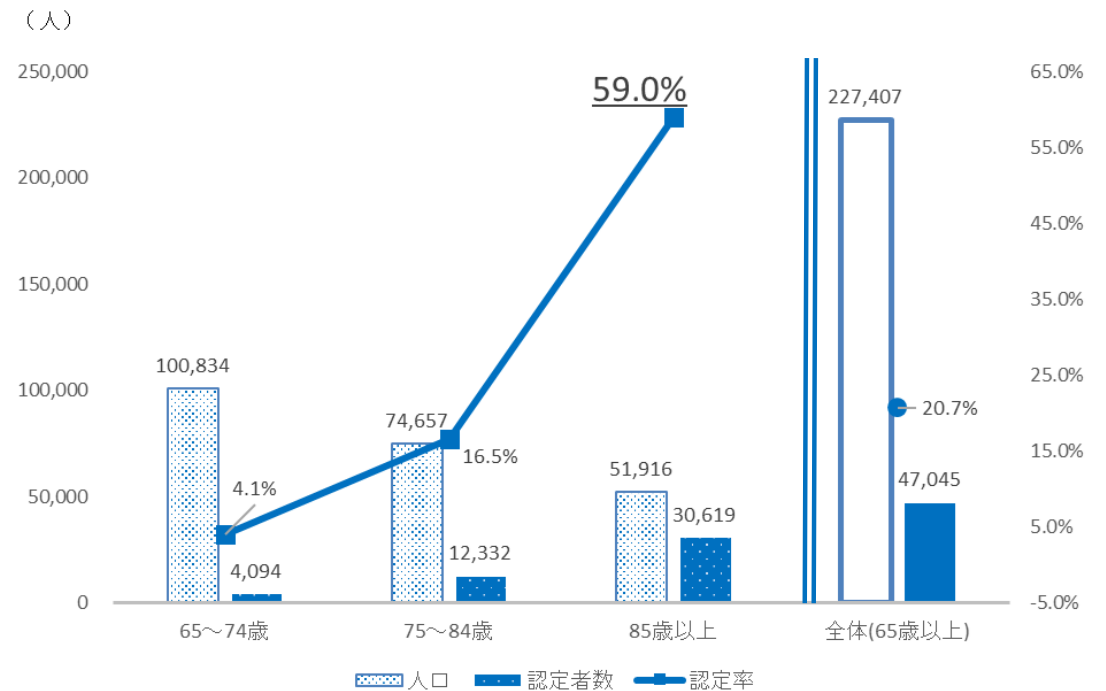
- 85歳以上の特徴として、複数疾患を有するなど、**医療と介護**の両方のニーズを有する
- 85歳以上になると、要介護(要支援)認定率が**急激に上昇**し、約**2人に1人**が認定を受けている

図表2: 高齢者の医療・介護ニーズの特徴



出典) 鳥羽研二: 高齢者のニーズに応える在宅医療, 平成25年度在宅医療・介護連携推進事業研修会(国立長寿医療研究センター主催、2013年10月22日開催)資料より引用

図表3: 第1号被保険者の年齢階級別 要介護(要支援)認定者の割合

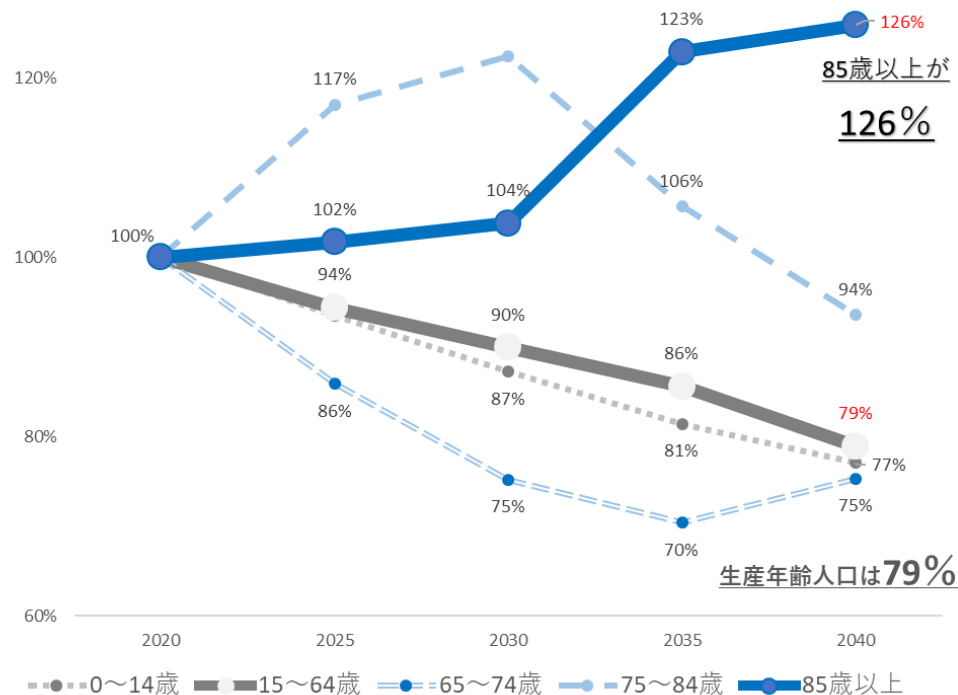


出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

■若い人が減り、85歳以上の高齢者が増える時代

- 2040年の85歳以上人口の伸び率が、対2020年比で **約1.3倍**（約13,400人増加）
- 一方で、2040年の生産年齢人口の伸び率は、対2020年比で **約0.8倍**（約75,000人減少）

図表4: 年齢階級別人口の伸び率の推移



図表5: 年齢階級別人口の変化

	2020	2025	2030	2035	2040
0~14歳	81,489	76,203	71,080	66,336	62,832
15~64歳	355,208	335,195	319,377	303,960	280,285
65~74歳	107,424	92,244	80,748	75,584	80,881
75~84歳	74,051	86,653	90,628	78,226	69,302
85歳以上	51,625	52,492	53,591	63,450	64,990
総人口	669,797	642,787	615,424	587,556	558,290

出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

■ 増加をつづけている高齢者ひとり世帯

● 近年の実績では、2020年の高齢者ひとり世帯の伸び率が、対2010年比で 約 **1.3倍** と最も高い

図表6: 高齢者世帯の内訳

	2010	2014	2017	2020	
					対2010比
高齢者ひとりの世帯数	27,279	30,765	33,114	35,331	130%
高齢者夫婦の世帯数	26,439	29,020	30,773	32,433	123%
その他 (高齢者を含む世帯数)	78,047	76,681	74,346	71,289	91%
全世帯総計	260,921	263,449	265,833	268,462	103%
全世帯に占める高齢者のいる世帯の割合(%)	50.5	51.8	52.0	51.8	

出典) 総務省「国勢調査」

■ 議論の方向性__① 住み慣れた地域で安心して生活できるように地域包括ケアシステムのさらなる推進

- 医療・介護連携の推進
- 介護予防の推進と高齢者の社会参加
- 生活支援の充実
- 認知症施策の推進

■ 地域の一次医療を支える診療所は減少

- 診療所医師の高齢化・後継者不在等のため、特に中山間地域・離島において **診療所数が大幅に減少**
- 地域の拠点病院においては、**一次医療から入院機能まで**の幅広い役割が期待される

図表7: 県内の医科診療所数(特別養護老人ホーム等の医務室を含む)

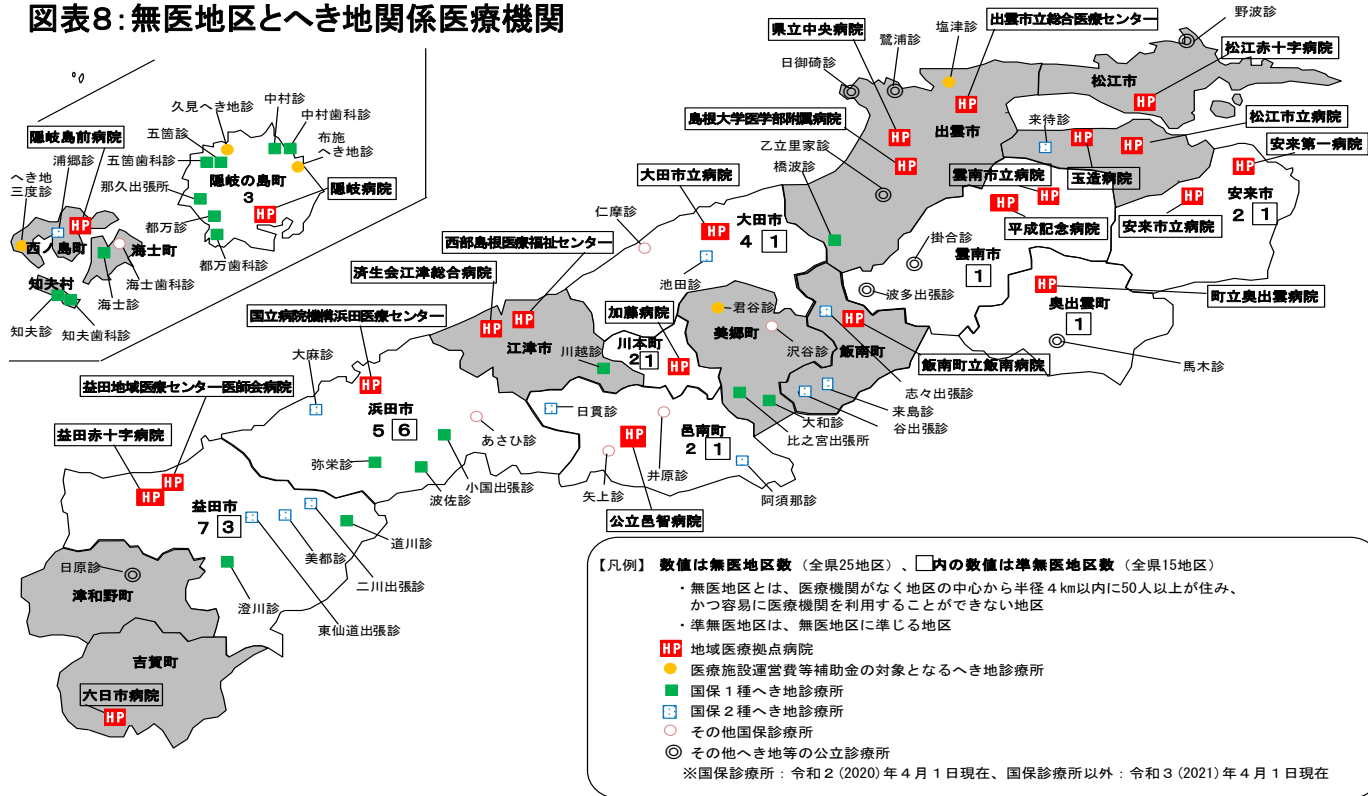
	2013.4	2023.4	増減数	増減率
県全体	748カ所	708カ所	▲40カ所	▲5.3%
松江	246カ所	254カ所	+8カ所	+3.3%
雲南	57カ所	47カ所	▲10カ所	▲17.5%
出雲	168カ所	168カ所	0カ所	0%
大田	78カ所	67カ所	▲11カ所	▲14.1%
浜田	101カ所	90カ所	▲11カ所	▲10.9%
益田	75カ所	61カ所	▲14カ所	▲18.7%
隠岐	23カ所	21カ所	▲2カ所	▲8.7%

出典) 県医療政策課

■ 二次医療圏を越えた医療機関の役割分担と連携

- 高度・特殊な医療(三次医療)を提供する医療機関は、出雲圏域を中心に県東部へ集中
- 地域の拠点病院を核として、二次医療圏ごとに一定の医療機能を維持しつつ、診療領域によっては、二次医療圏を越えた医療提供体制の構築が必要

図表8: 無医地区とへき地関係医療機関



出典) 県医療政策課

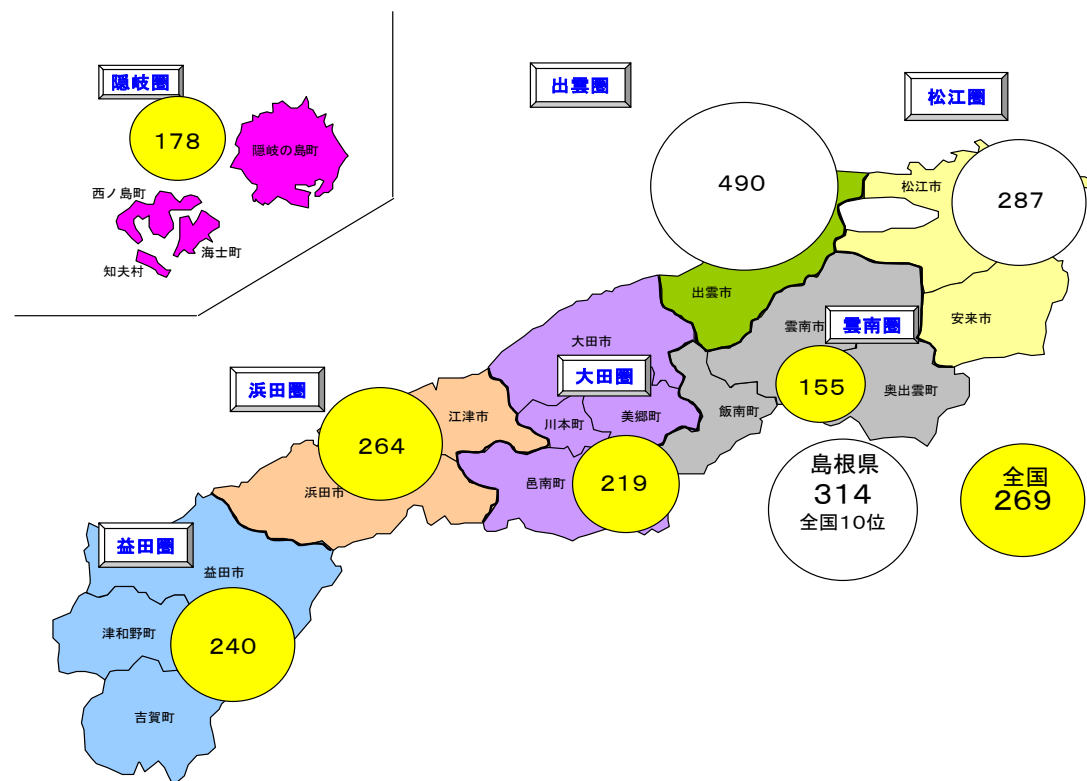
■ 議論の方向性__②医療・介護需要の変化を見据え、 地域の実情に応じたサービスの提供体制を構築

- 地域の拠点病院を核とした医療提供体制の再構築
- 二次医療圏域を越えた医療機関の役割分担と連携
- 適正な介護サービスと住まいの確保

■ 松江・出雲圏域に集中する医師の地域偏在

- 人口10万対医師数は、県内7圏域のうち、松江・出雲を除く 5圏域で全国平均を下回る
- 特に、中山間地域・離島を抱える圏域では、一人の医師が広範囲の医療を支えている状況

図表9:人口10万対医師数

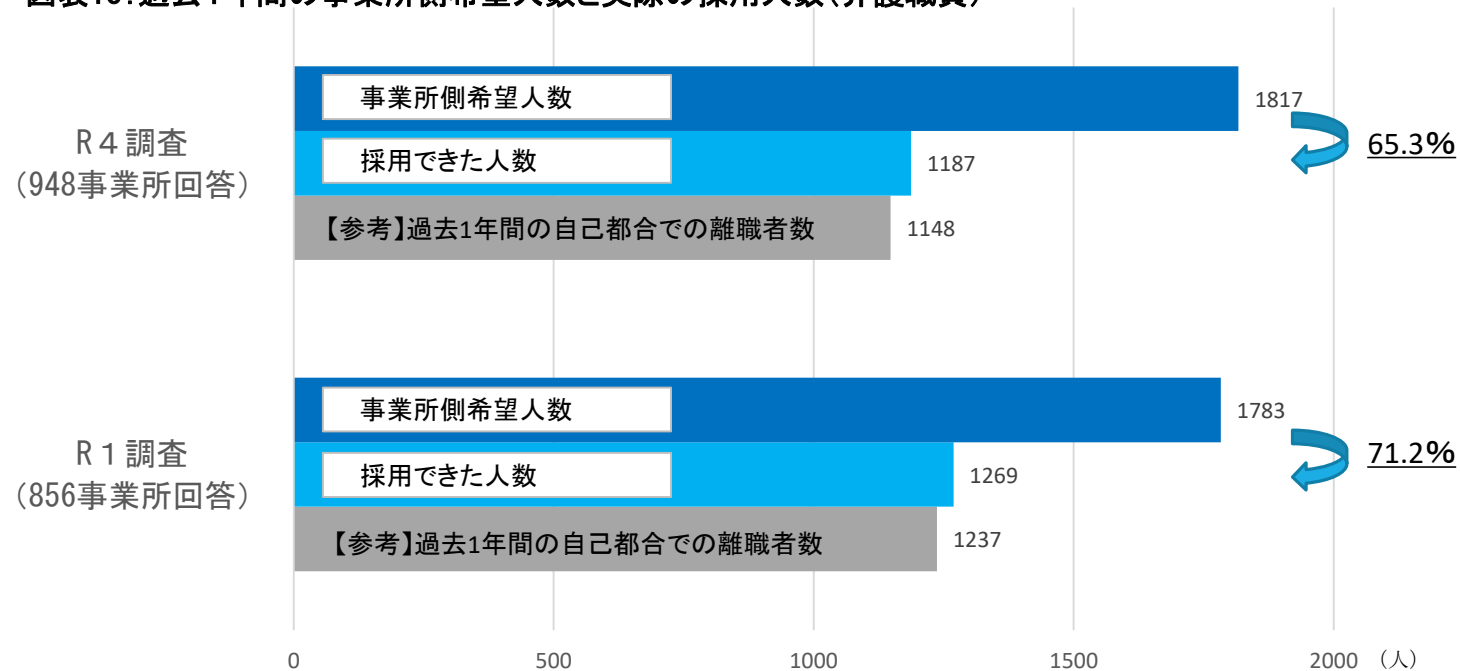


出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計
令和2年12月31日現在

■ 困難になっている介護職員の確保

- 過去1年間の介護職員の採用状況について令和4年度と令和元年度の調査を比較すると、事務所側の希望人数に対する実際に採用できた人数の割合は71.2%から65.3%に**低下**

図表10: 過去1年間の事業所側希望人数と実際の採用人数(介護職員)



出典) 高齢者福祉課

■ 議論の方向性__③サービスの提供を支える医療・介護 従事者の確保・育成

- 医療人材の確保と地域偏在への対応
- 介護従事者の担い手のすそ野を広げる取組を推進
- 情報通信技術（ICT）の活用等によるサービス提供効率の向上

■次期保健医療計画と介護保険事業支援計画の策定に向けた議論の方向性(まとめ)

- ① 住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域包括ケアシステムのさらなる推進
 - ・ 医療・介護連携の推進
 - ・ 介護予防の推進と高齢者の社会参加
 - ・ 生活支援の充実
 - ・ 認知症施策の推進
- ② 医療・介護需要の変化を見据え、地域の実情に応じたサービスの提供体制を構築
 - ・ 地域の拠点病院を核とした医療提供体制の再構築
 - ・ 二次医療圏域を越えた医療機関の役割分担と連携
 - ・ 適正な介護サービスと住まいの確保
- ③ サービスの提供を支える医療・介護従事者の確保・育成
 - ・ 医療人材の確保と地域偏在への対応
 - ・ 介護従事者の担い手のすそ野を広げる取組を推進
 - ・ 情報通信技術(ICT)の活用等によるサービス提供効率の向上