

第3章

将来推計と 計画の理念・目標

1. 高梁市の将来推計

(1) 人口の推計

令和2年9月30日現在の住民基本台帳の性別・年齢階級別人口を用いて、コーホート変化率法により令和22年までの推計人口を算出した結果は次表のとおりです。

総人口は今後も減少傾向で、65歳以上の人口は、令和2年から令和5年までで281人減少し、令和22年までに2,727人減少すると予測されます。そのうち、85歳以上は団塊世代の高齢化に伴い、44人の減少にとどまると予測されます。

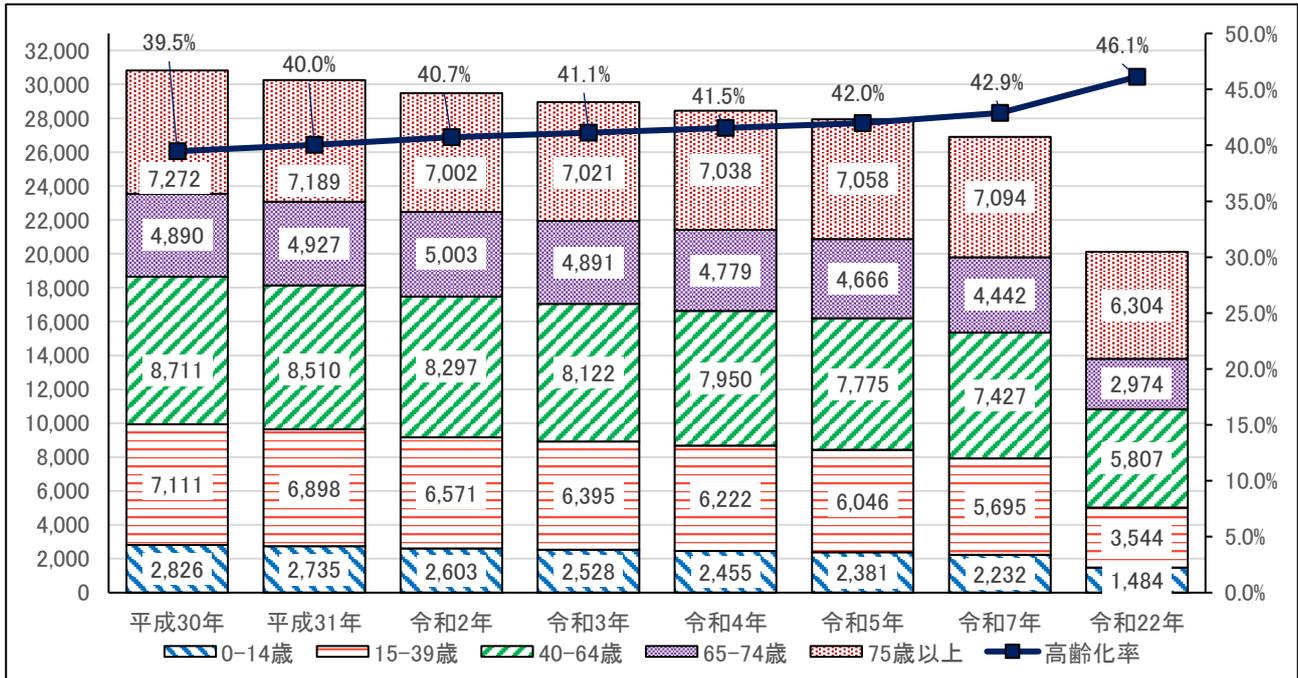
【表】人口の推計

(単位:人)

区分	人口			推計人口					増減率 (R22→R2)	
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年		
総人口	30,810	30,259	29,476	28,957	28,444	27,926	26,890	20,113	-31.8%	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
0-14歳	2,826	2,735	2,603	2,528	2,455	2,381	2,232	1,484	-43.0%	
	9.1%	9.0%	8.8%	8.7%	8.6%	8.5%	8.3%	7.4%		
15-39歳	7,111	6,898	6,571	6,395	6,222	6,046	5,695	3,544	-46.1%	
	23.1%	22.8%	22.3%	22.1%	21.9%	21.7%	21.2%	17.6%		
40-64歳	8,711	8,510	8,297	8,122	7,950	7,775	7,427	5,807	-30.0%	
	28.3%	28.1%	28.2%	28.1%	28.0%	27.8%	27.6%	28.9%		
65歳以上(高齢者人口)	12,162	12,116	12,005	11,912	11,817	11,724	11,536	9,278	-22.7%	
	39.5%	40.1%	40.7%	41.1%	41.5%	42.0%	42.9%	46.1%		
前期高齢者 65-74歳	4,890	4,927	5,003	4,891	4,779	4,666	4,442	2,974	-40.6%	
	15.9%	16.3%	17.0%	16.9%	16.8%	16.7%	16.5%	14.8%		
後期高齢者	75歳以上	7,272	7,189	7,002	7,021	7,038	7,058	7,094	6,304	-10.0%
		23.6%	23.8%	23.7%	24.2%	24.7%	25.3%	26.4%	31.3%	
	75-84歳	4,114	4,008	3,785	3,830	3,873	3,918	4,006	3,131	-17.3%
		13.4%	13.2%	12.8%	13.2%	13.6%	14.0%	14.9%	15.6%	
85歳以上	3,158	3,181	3,217	3,191	3,165	3,140	3,088	3,173	-1.4%	
	10.2%	10.5%	10.9%	11.0%	11.1%	11.2%	11.5%	15.8%		

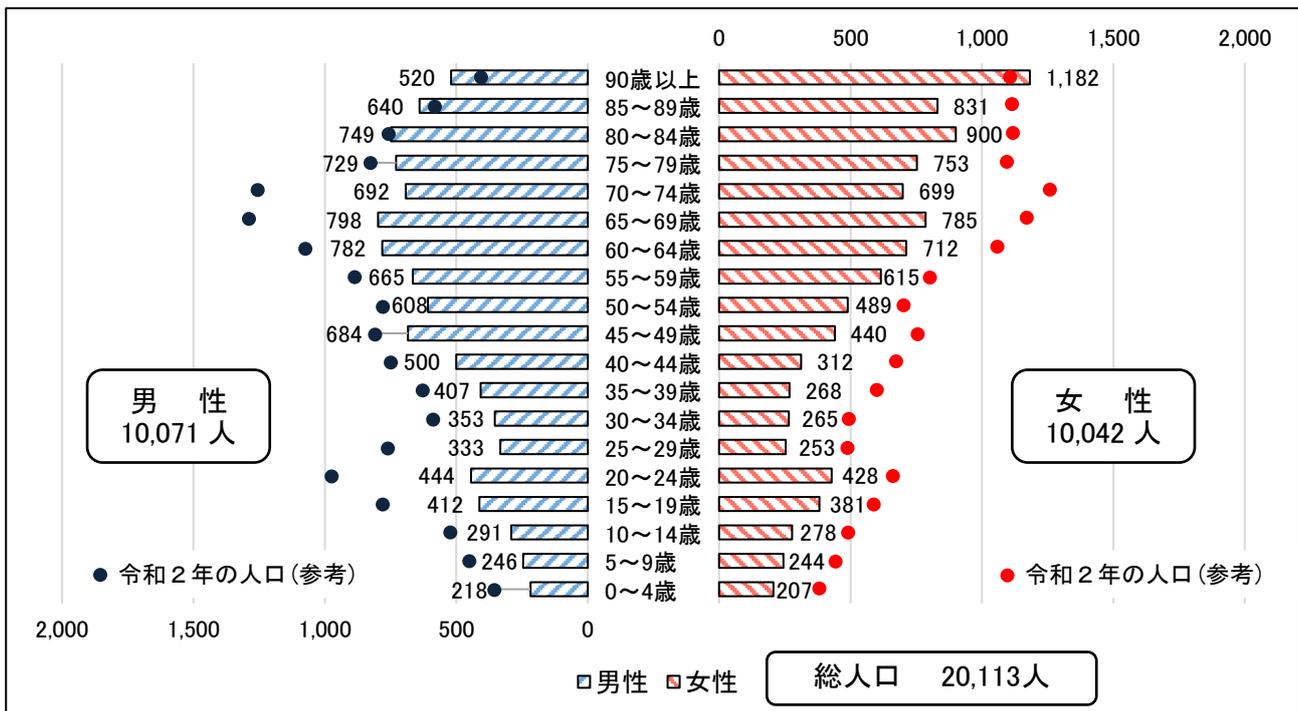
※平成30年から令和2年の人口は住民基本台帳(各年9月30日現在)、令和3年以降は推計値

【図】人口及び高齢化率の推移と推計



※平成30年から令和2年の人口は住民基本台帳（各年9月30日現在）、令和3年以降は推計値

【図】人口構成 令和22年の推計



※住民基本台帳（各年9月30日現在）からコーホート変化率法により推計

【表】一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯数推計

区分	平成17年	平成22年	平成27年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
高齢者のみ	2,156	2,016	2,062	2,168	2,163	2,157	1,875
一人暮らし	1,786	1,998	2,075	2,118	2,121	2,124	1,884
合計	3,942	4,014	4,137	4,286	4,284	4,281	3,759

※平成17年～平成27年は国勢調査結果、令和3年～令和7年は推計値

(2) 第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

現在の高齢者人口と要支援・要介護認定者数を基に、今後の人口推移や介護予防の実施効果等を加味し推計しました。

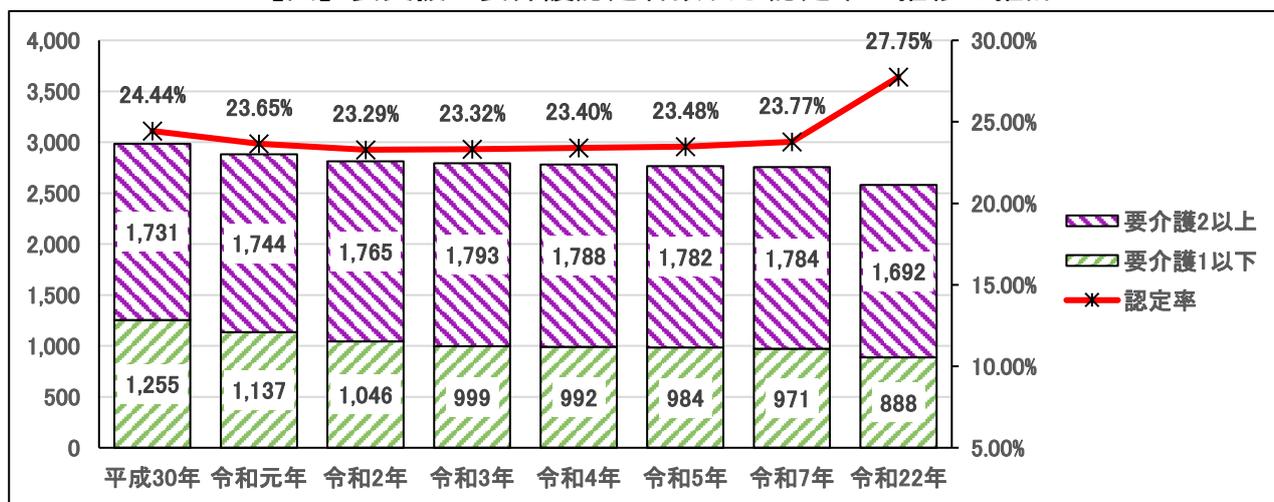
【表】 第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計 (単位:人)

区分	実績値			推計値					
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	
第1号被保険者数	12,217	12,180	12,071	11,975	11,878	11,782	11,589	9,296	
認定者数	要支援1	363	291	274	263	261	259	255	227
	要支援2	358	359	344	342	339	338	334	305
	要介護1	534	487	428	394	392	387	382	356
	要介護2	543	530	543	551	542	538	534	503
	要介護3	477	504	537	554	553	550	552	530
	要介護4	423	397	390	385	388	387	391	371
	要介護5	288	313	295	303	305	307	307	288
第1号被保険者認定者数合計	2,986	2,881	2,811	2,792	2,780	2,766	2,755	2,580	
要介護1以下	1,255	1,137	1,046	999	992	984	971	888	
要介護2以上	1,731	1,744	1,765	1,793	1,788	1,782	1,784	1,692	
認定率※	24.44%	23.65%	23.29%	23.32%	23.40%	23.48%	23.77%	27.75%	
第2号被保険者認定者数	41	38	27	27	27	27	25	19	
認定者数合計	3,027	2,919	2,838	2,819	2,807	2,793	2,780	2,599	

※平成30年から令和3年は各年9月分介護保険事業状況報告数、令和3年以降は推計値

※認定率は、第1号被保険者認定者数を第1号被保険者数で除した割合

【図】 要支援・要介護認定者数及び認定率の推移と推計



※平成30年から令和3年は各年9月分介護保険事業状況報告数、令和3年以降は推計値

※認定率、認定者数は第1号被保険者のみの数値

2. 課題と目標

(1) 課題

- ①人口推計によると本市の高齢化率は、令和5年には42.0%、さらに令和22年は46.1%まで上昇する見込みです。支え手となる生産年齢人口、前期高齢者の大幅な減少により、介護サービスの需要が増加するとともに、多様なニーズへの対応を求められます。
- ②介護サービス需要の増加するものの介護人材は不足し、特に介護支援専門員、看護師、介護福祉士等の専門資格を有する職員の確保が困難になっており、人材の確保と育成、負担軽減策が求められています。
- ③介護人材不足に伴い、介護サービスの需要と供給の一致は難しく、地域全体の高齢者を支える人的基盤の確保が求められています。高齢者層も含めて、社会参加、就労的活動への働きかけをするとともに、ボランティア養成の研修等の開催により、活動へのきっかけづくりが求められています。
- ④生産年齢人口の減少と世帯構成の変化に加え、地理的要因や社会的条件から生まれる生活課題は、複雑化、複合化しており、介護と医療、福祉等の一体的な支援体制を構築するとともに、高齢者の日常生活への支援など、制度の枠を超えた対策を求められています。
- ⑤医療と介護を共に必要とする高齢者が増加する中で、医療と介護が切れ目なく提供されることがさらに重要となり、さらなる多職種間の相互理解や情報共有が必要です。また、在宅での療養生活を支援するため、医療従事者の不足を解消することが求められています。
- ⑥高齢になるにつれ、認知症を発症する確率が高くなります。認知症は誰もがなり得るものであることから、認知症の発症を遅らせることや、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、本人やその家族の視点を大切にしながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが求められています。
- ⑦認知症高齢者を含め、高齢者の尊厳保持のため、高齢者の権利を擁護することが求められています。

(2) 基本理念と目標

高梁市総合計画に掲げる「心のつながりを大切に支えあい助けあう健康のまち」を基本理念とし、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」、「生活支援」を一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」を推進するための目標を設定します。

I 健康寿命の延伸 ～介護予防～

- 長寿命化による認定者の増加を押さえるため、高齢者が要介護状態等になることの予防、又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の推進を目指します。
 - 高齢者が地域とのつながりと生きがいを持ちながら、住み慣れた地域で自分らしく、人生の最期まで暮らせるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めます。
 - 認知症の人が住み慣れた地域で、可能な限り自分らしく暮らし続けることができる地域共生社会の実現を目指します。
- 1 地域包括ケアシステムと地域支援事業
 - 2 介護予防と健康づくりの充実
 - 3 認知症施策の充実～「共生」と「予防」～

II 地域共生社会の実現 ～生活支援・住まい～

- 高齢者等が住み慣れた地域で、安心して在宅生活を継続できるよう、多様な生活支援体制の充実を進めます。
 - 地域において、住民が相互に役割を持ち、世代を越えた生活支援等の担い手として、共に支え合う地域共生社会の実現と、災害や感染症の発生時への支援・応援体制の構築を図ります。
- 1 支えあい助けあう地域づくり
 - 2 地域福祉と社会参加の充実
 - 3 安心安全な住環境の確保
 - 4 権利擁護支援

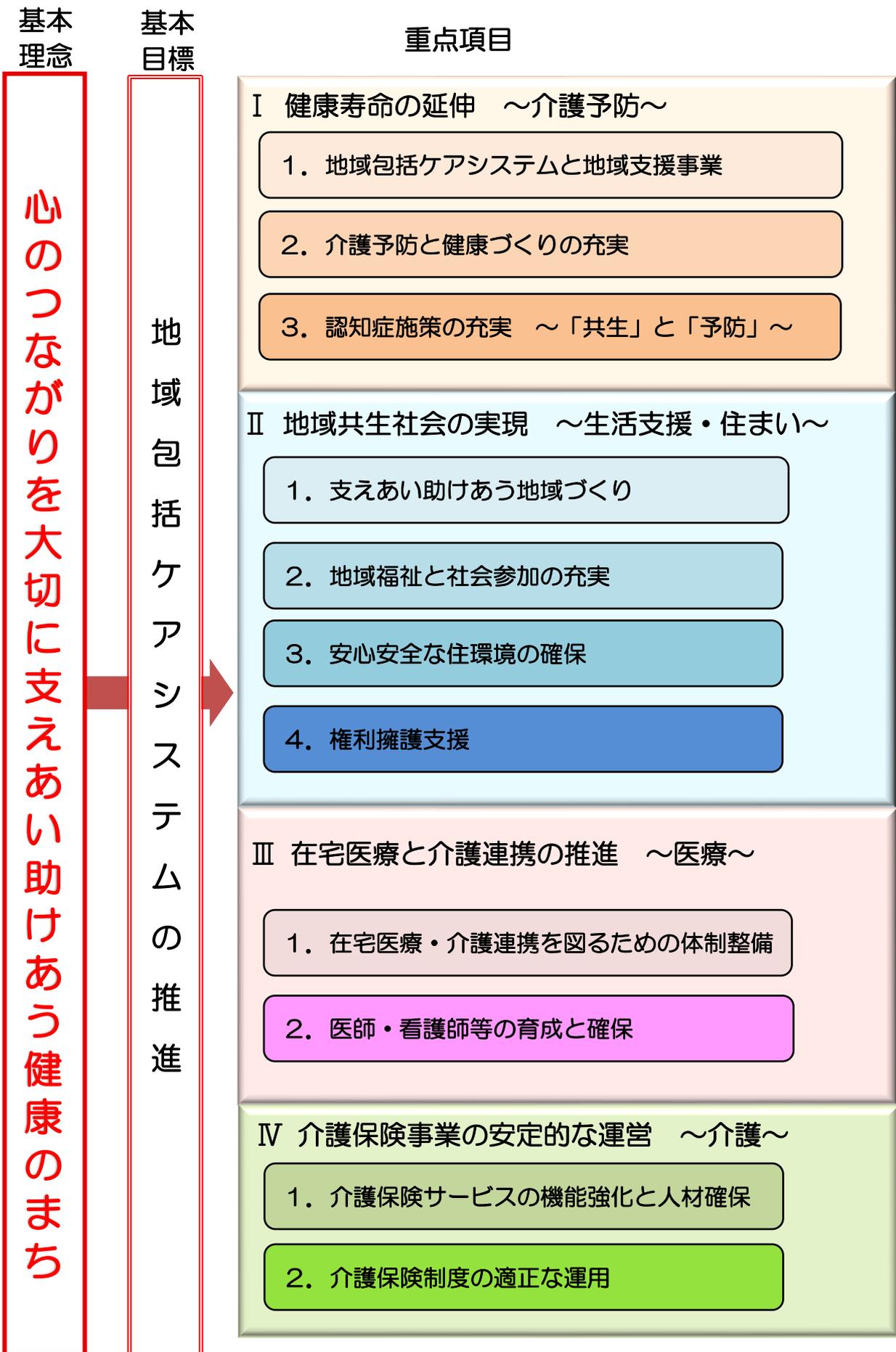
Ⅲ 在宅医療と介護連携の推進 ～医療～

- 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療と介護の関係者が協力して、在宅医療と介護の連携強化を図ります。
- 在宅医療と介護の一体的な提供の実現に向けて、医療・介護関係者の資質の向上と、医療従事者の人材確保を図ります。
 - 1 在宅医療・介護連携を図るための体制整備
 - 2 医師・看護師等の育成と確保

Ⅳ 介護保険事業の安定的な運営 ～介護～

- 高齢者が必要とする介護サービスを安定的に確保するため、介護給付の適正化と、介護サービスに関わる人材の確保、業務の効率化を進めます。
 - 1 介護保険サービスの機能強化と人材確保
 - 2 介護保険制度の適正な運用

3. 施策の体系図



方向性

1-1. 地域支援事業の推進

1-2. 地域包括支援センターの役割

2-1. 要支援者等を対象とした介護予防・生活支援サービス事業

2-2. 高齢者を対象とした一般介護予防事業

2-3. リハビリテーションの提供体制

2-4. 保健事業と介護予防の一体的実施

3-1. 認知症施策の推進（普及啓発・予防・医療・ケア・介護サービス・介護者支援）

1-1. 協議体と生活支援コーディネーターの体制強化

1-2. 地域を支える担い手の育成

2-1. 高齢者等の多様化したニーズに対応する地域福祉

2-2. 高齢者等の生きがいつくりと社会参加の推進

3-1. 高齢者等を取り巻く社会環境の変化

3-2. 高齢者等の住環境の確保

3-3. 災害・感染症対策に備える体制整備

4-1. 成年後見制度の利用促進

1-1. 包括的、継続的な連携支援体制の整備

1-2. 在宅医療の充実

1-3. 多職種連携の推進

1-4. ACPの普及(看取り)

2-1. 医師・看護師等の育成と確保

1-1. サービスの質の向上

1-2. 福祉・介護人材の確保及び育成

2. 介護保険制度の適正な運用