

日本の高齢社会Ⅱ（高齢社会の課題と展望）

本日のテーマ

- I. 激変する社会
- II. わが国の高齢化と人口減少
- III. 高齢化が引き起こす課題
- IV. 2050年の展望

2024年1月25日

（一社）次世代基盤政策研究所
東京大学名誉教授
森田 朗

I 激変する社会

1. コロナ禍がもたらしたものの

- ① 戦後医療制度の“想定外”のできごと
- ② 医療提供体制が直面した課題
- ③ 国民の行動の変化——高齢化と社会的孤独

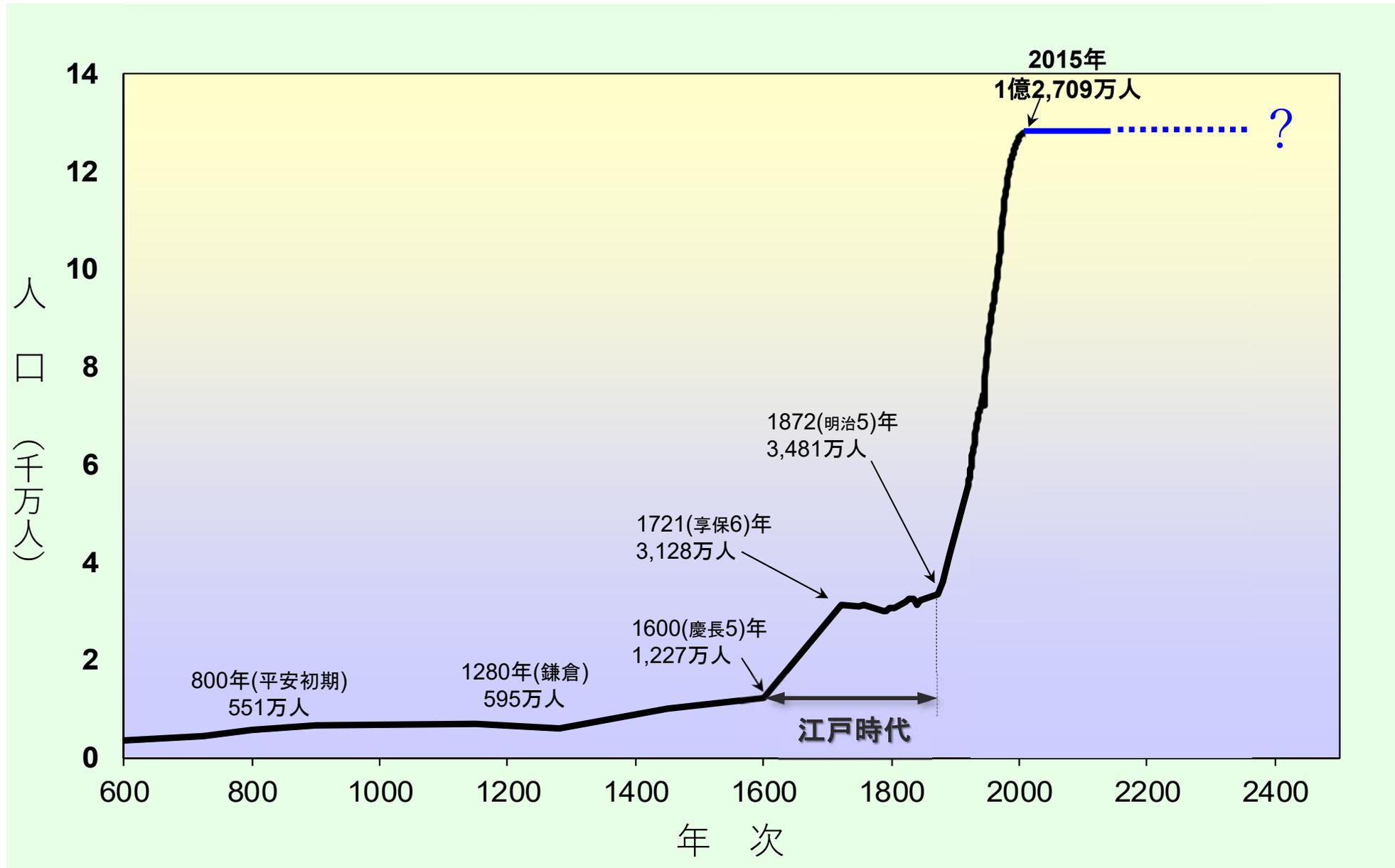
2. ロシアのウクライナ侵攻

- ① 第二次大戦後の国際秩序の崩壊
- ② 世界経済への影響 —— インフレーション
- ③ 円安 —— 財政状況の悪化

Ⅱ わが国の高齢化と人口減少

1. 止まらない人口減少と少子化
2. 高齢者の増加とその要因
3. 高齢者の生活形態の変化変化 —— 都市と地方の格差
4. 労働力市場の変化

日本人口の歴史的推移

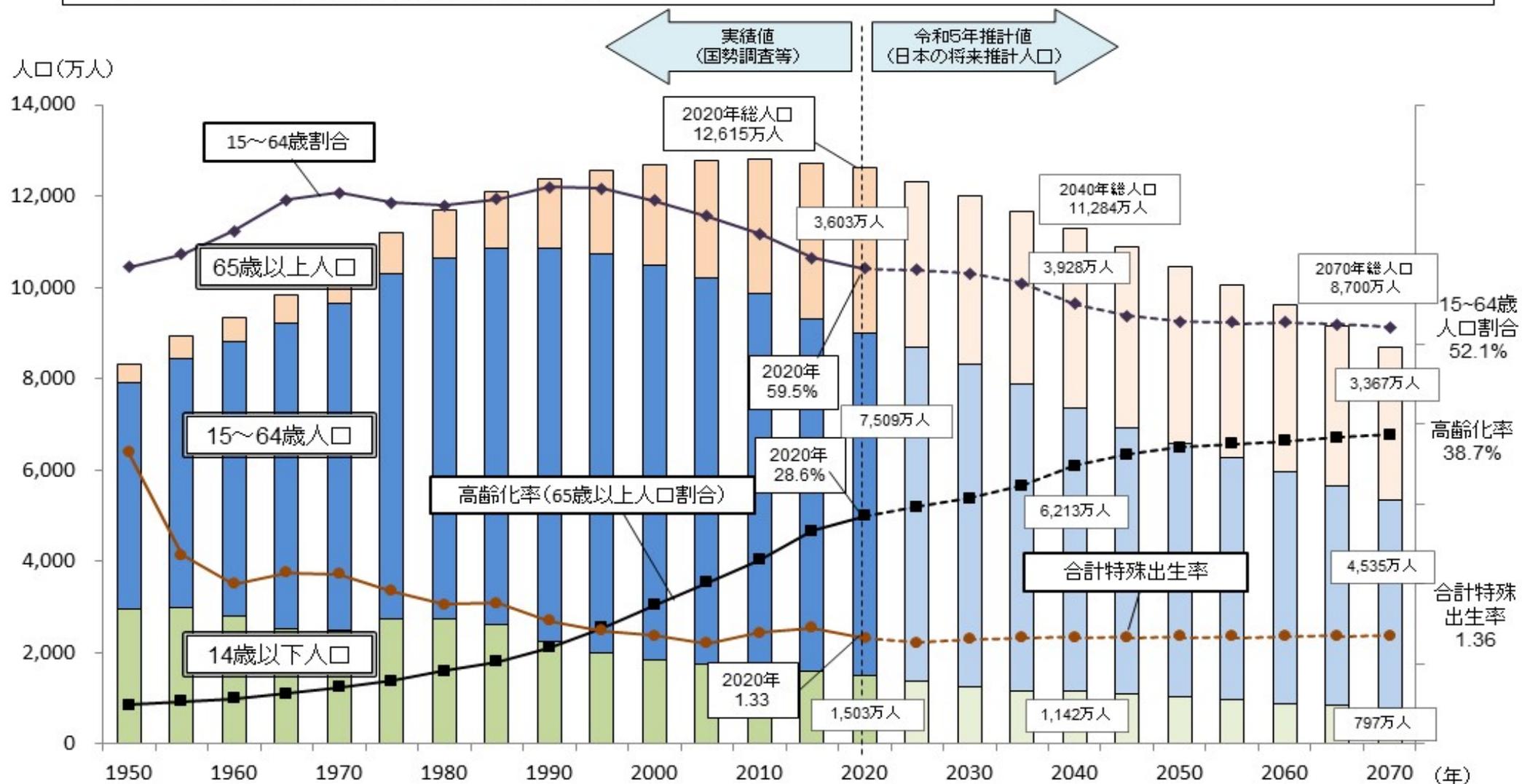


資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」（1846年までは鬼頭宏「人口から読む日本の歴史」、1847～1870年 森田優三「人口増加の分析」、1872～1920年 内閣統計局「明治五年以降我国の人口」、1920～2015年 総務省統計局「国勢調査」「推計人口」、2016～2115年 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」[死亡中位仮定]

内閣府, https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/future/sentakku/s3_2_11.html

日本の人口の推移

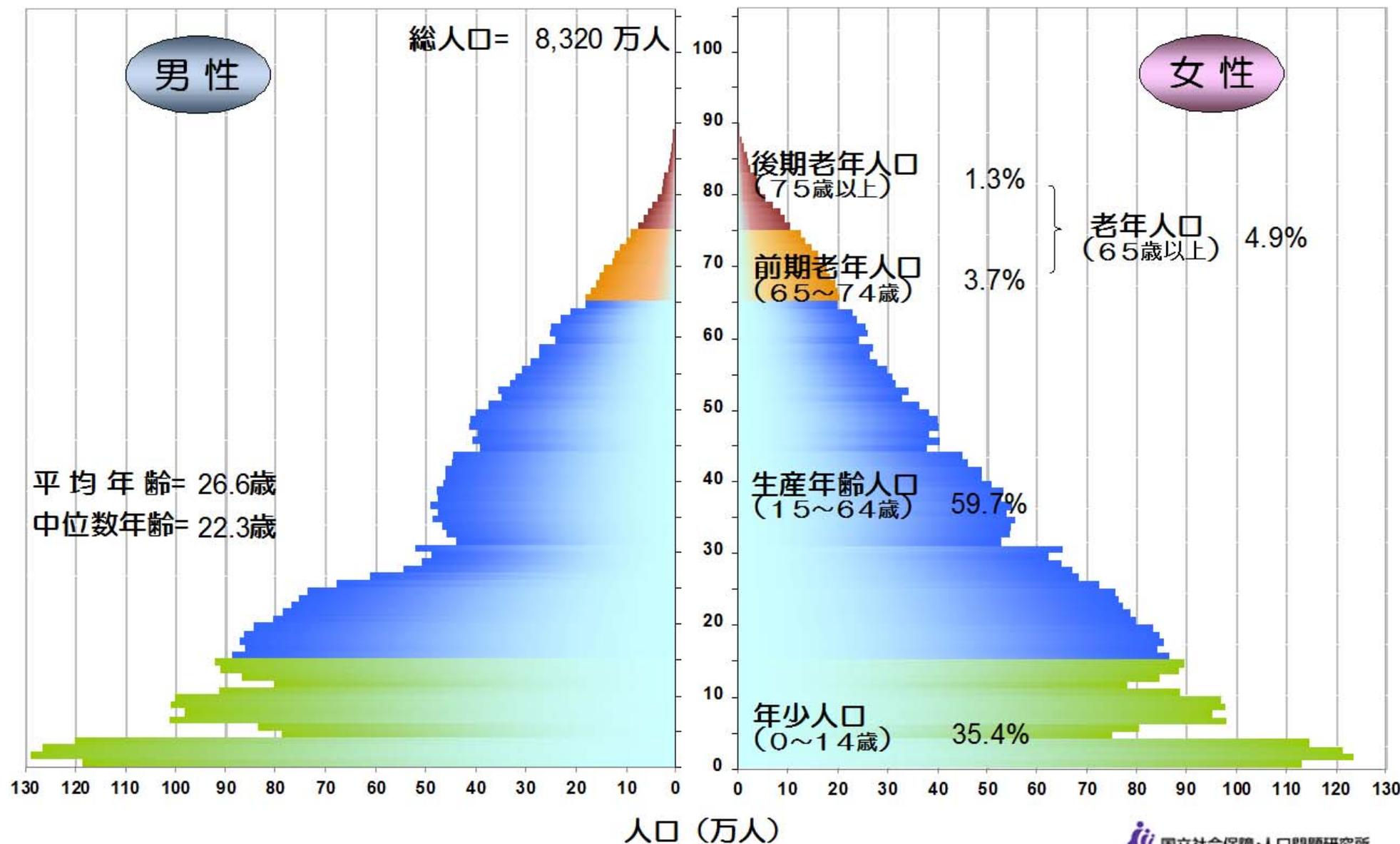
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025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(令和5年推計)」「(出生中位(死亡中位)推計)」

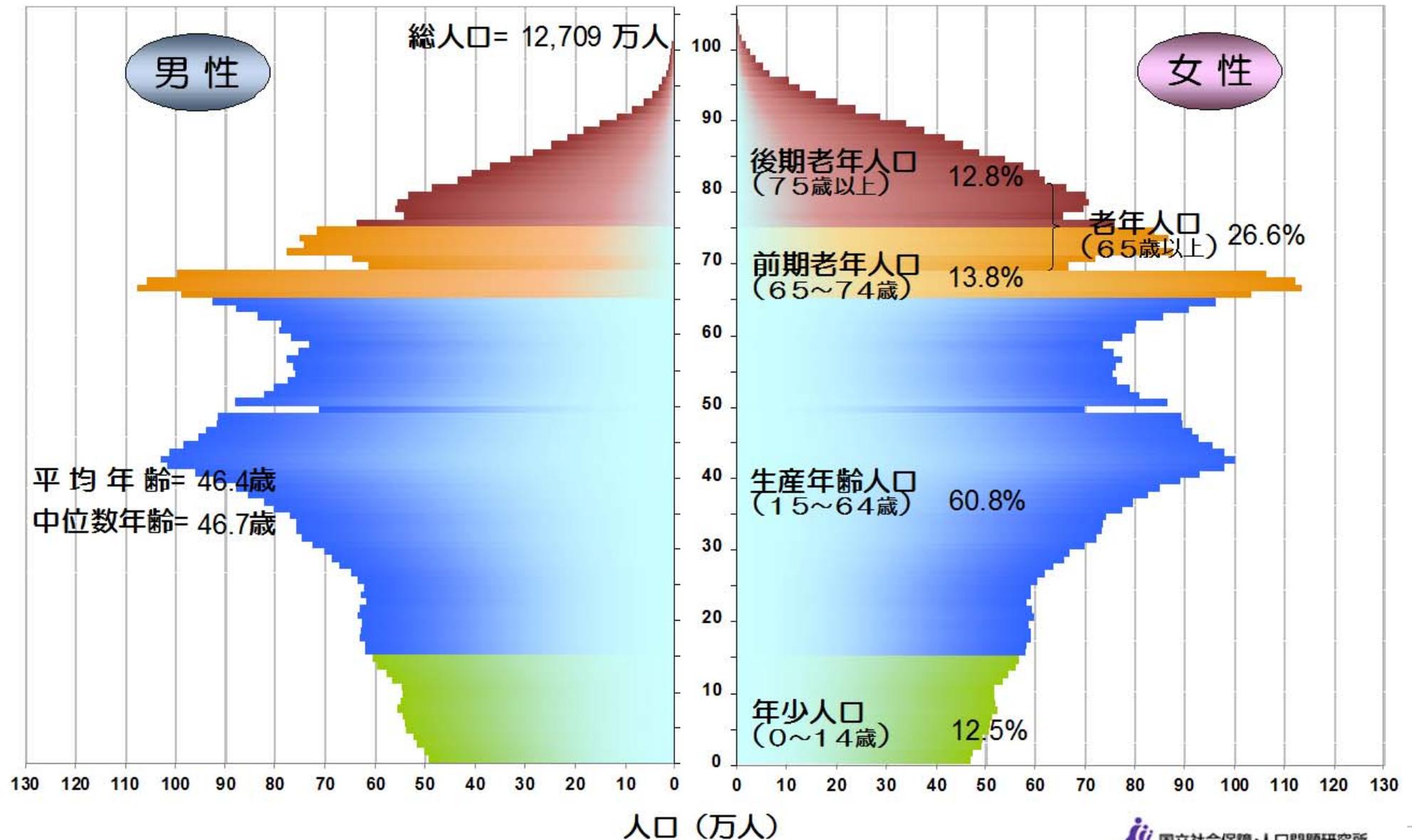
日本の人口ピラミッド: 1950~2015

1950年



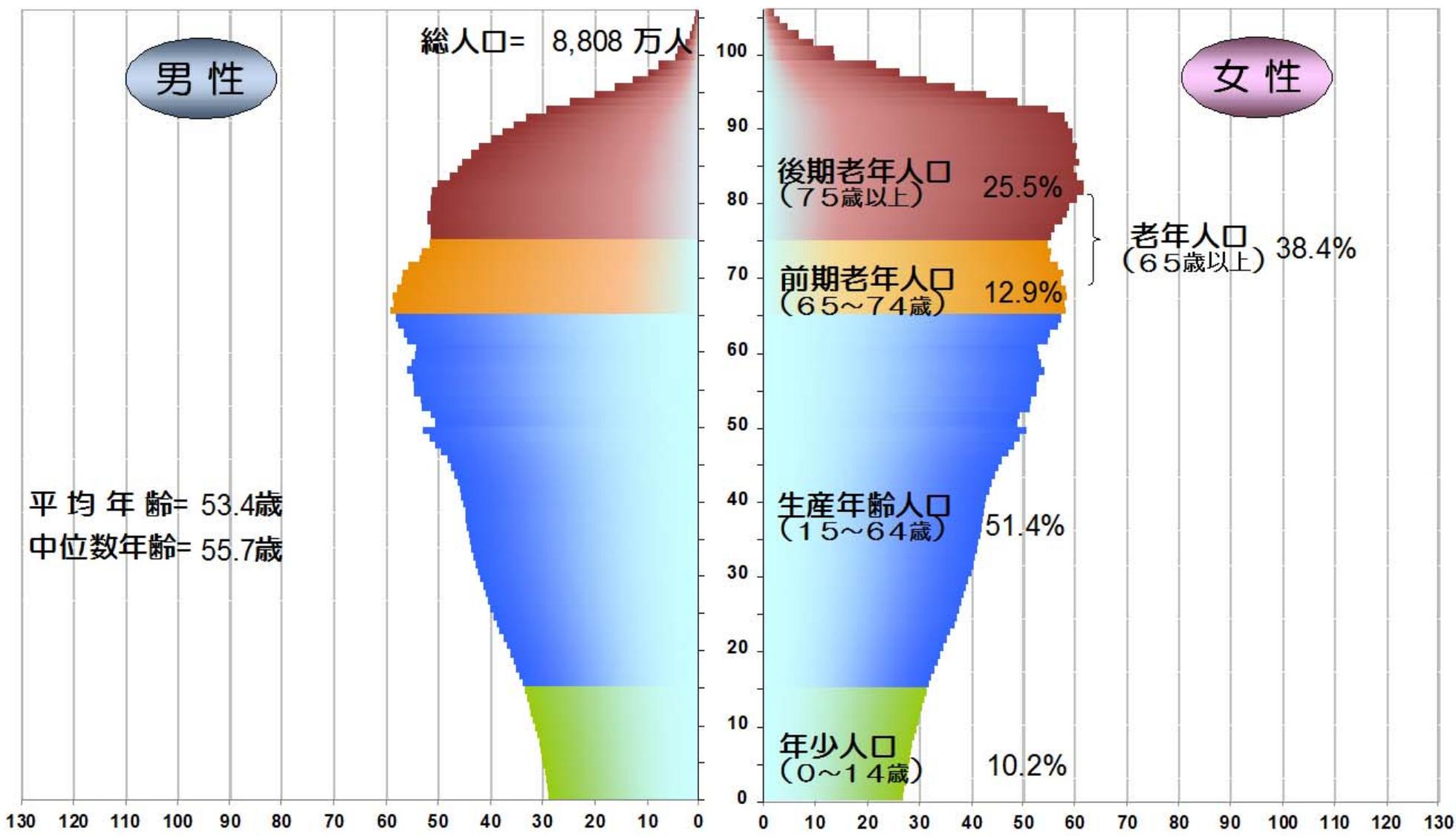
日本の人口ピラミッド: 1950~2015

2015年



日本の人口ピラミッド: 2015~2065

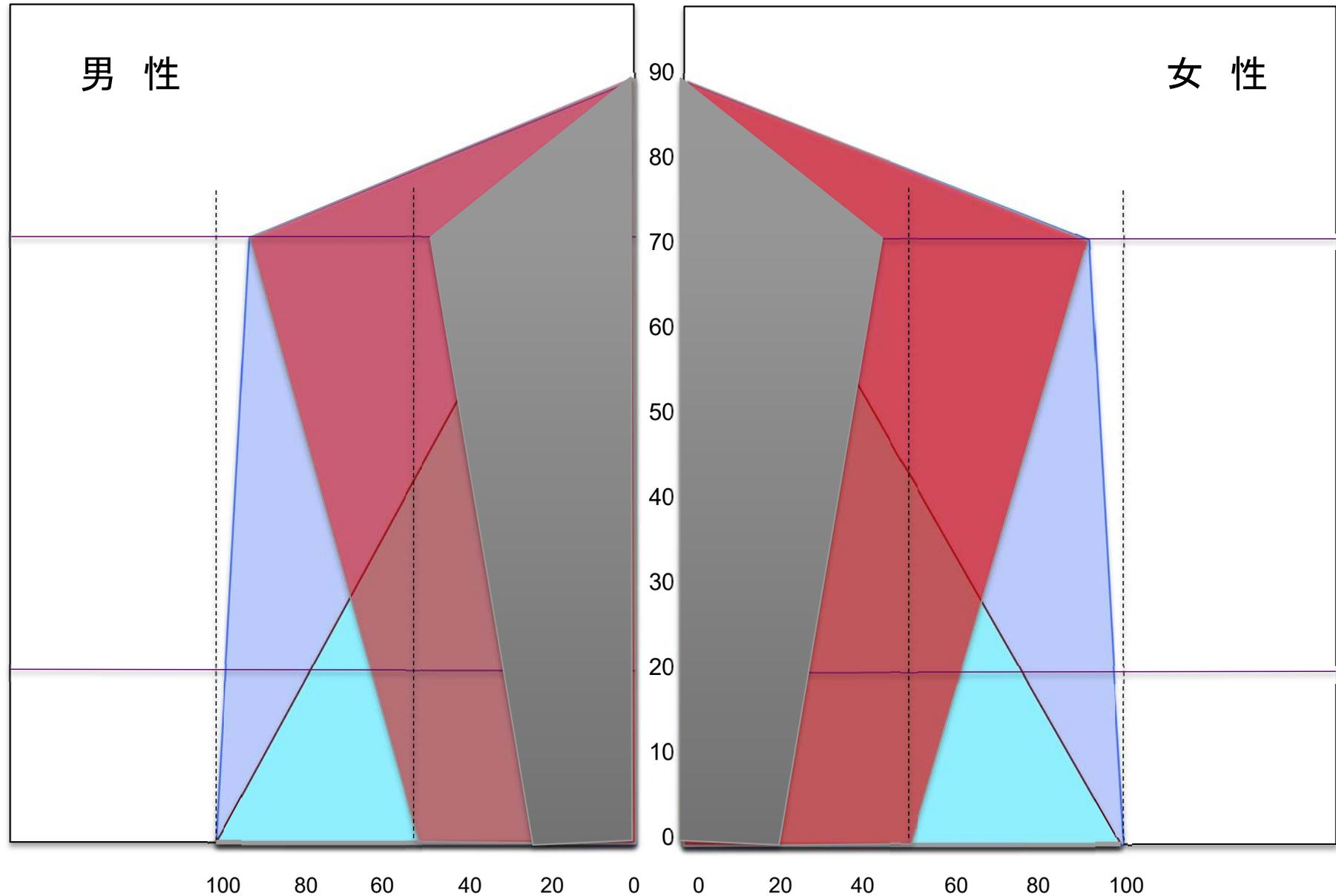
2065年



人口 (万人)

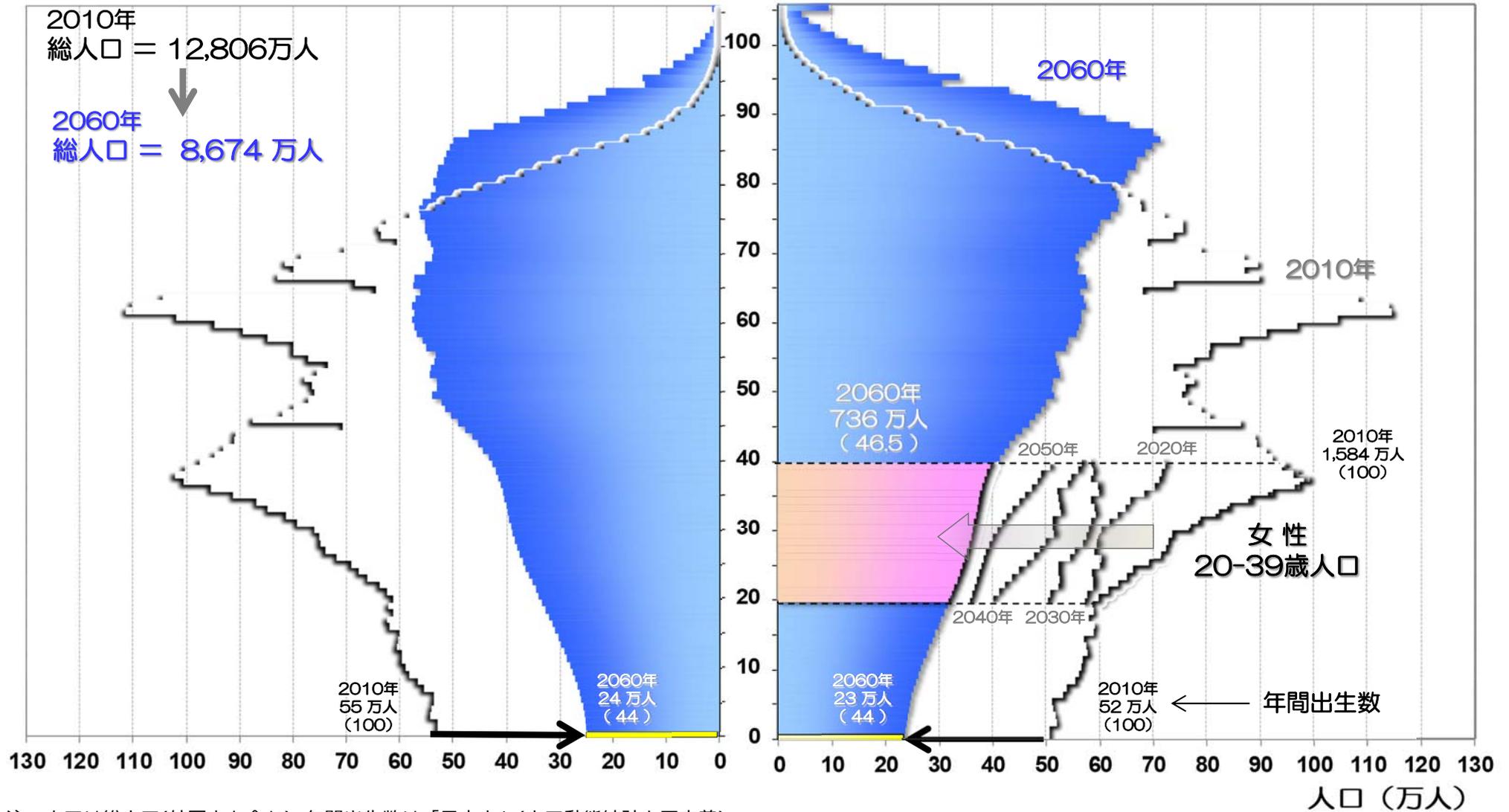
人口変化のメカニズム

ピラミッド ⇒ つり鐘型 ⇒ つぼ型



女性20～39歳人口の減少

2010年 → 2060年

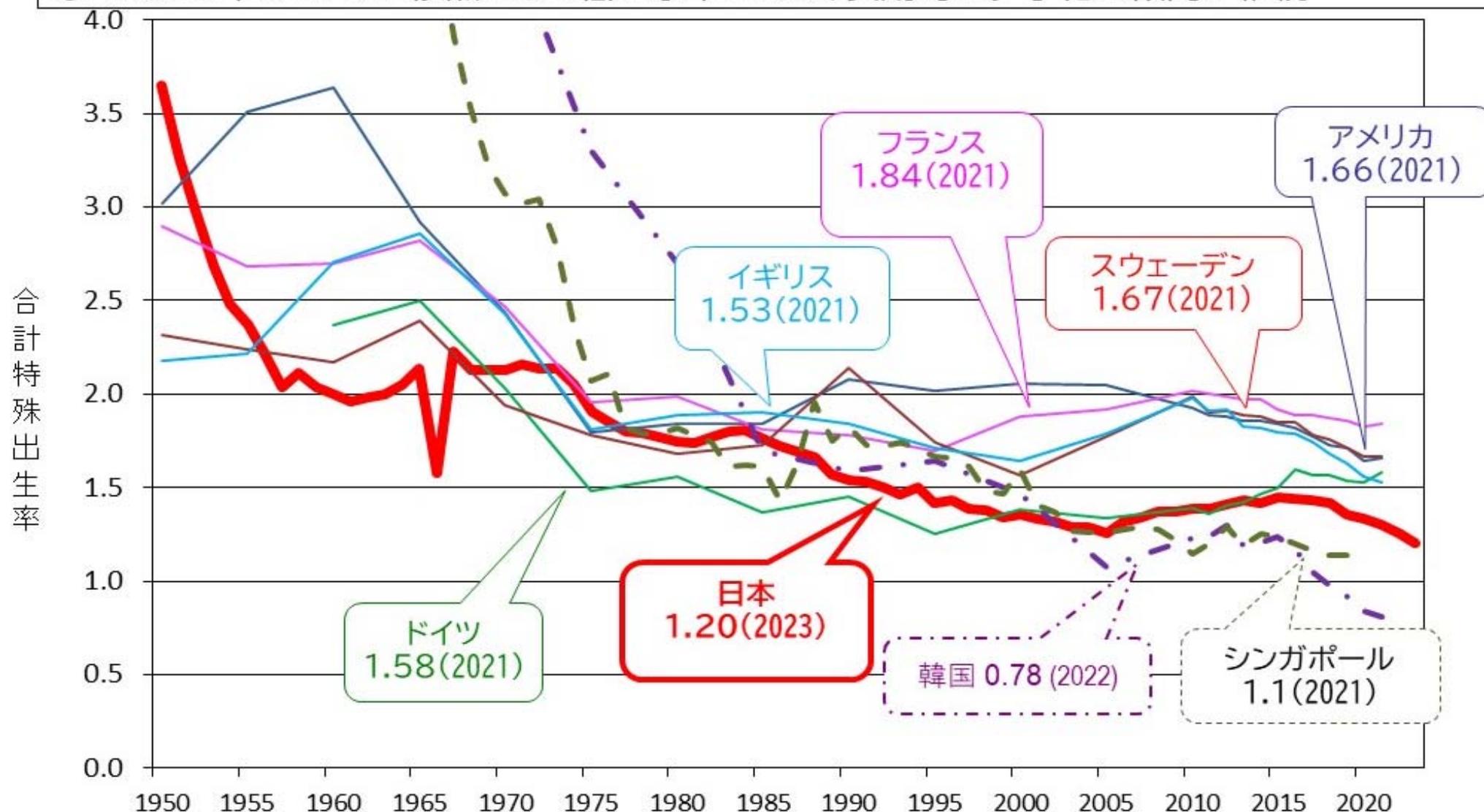


注：人口は総人口(外国人を含む). 年間出生数は「日本人」(人口動態統計と同定義).

資料：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]).

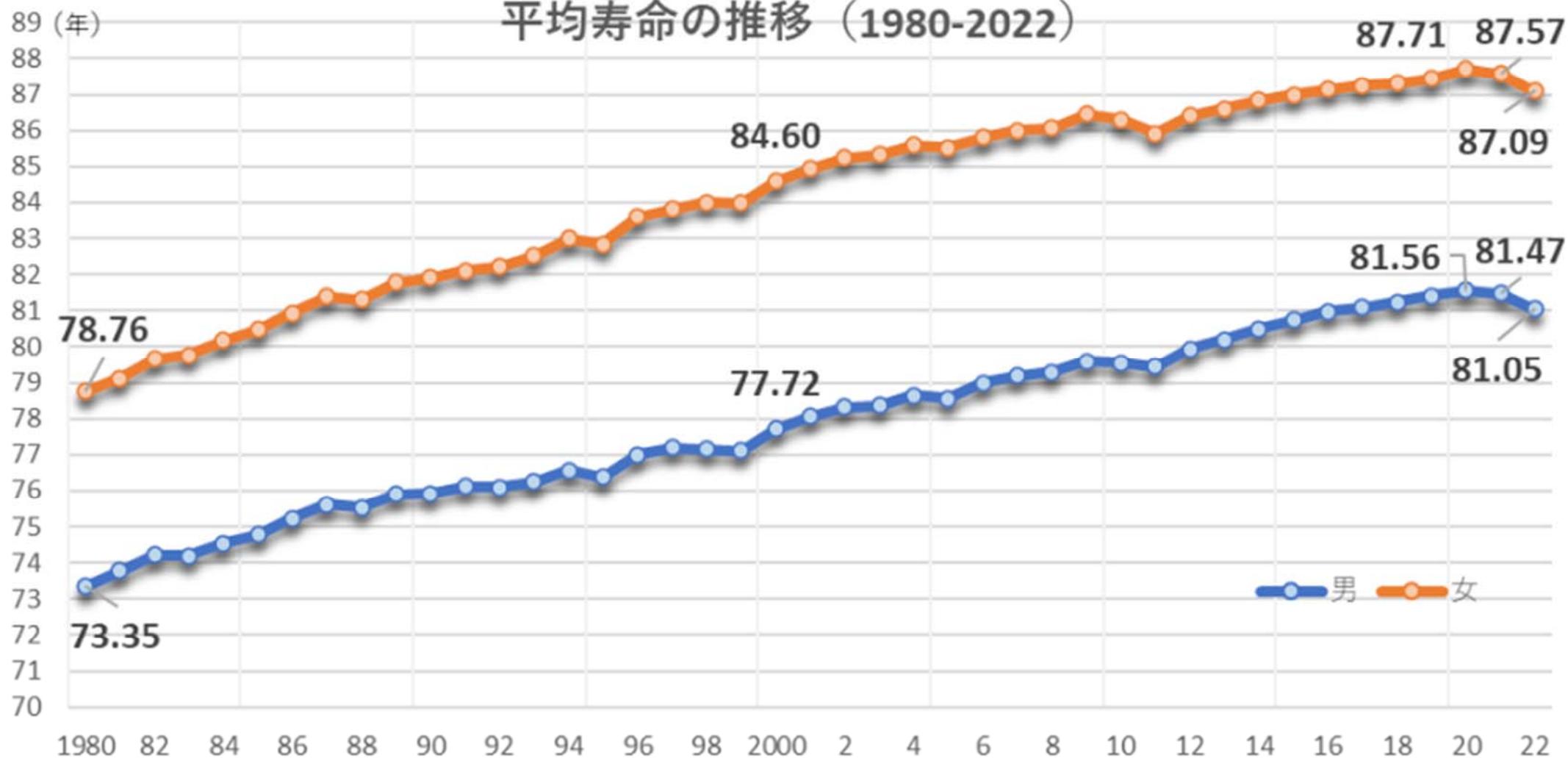
諸外国の合計特殊出生率の推移

- 我が国の出生率は、ドイツ、南欧・東欧諸国、アジアNIESとともに、国際的に最低水準
- 2023年も1.20と依然として低い水準にあり、長期的な少子化の傾向が継続

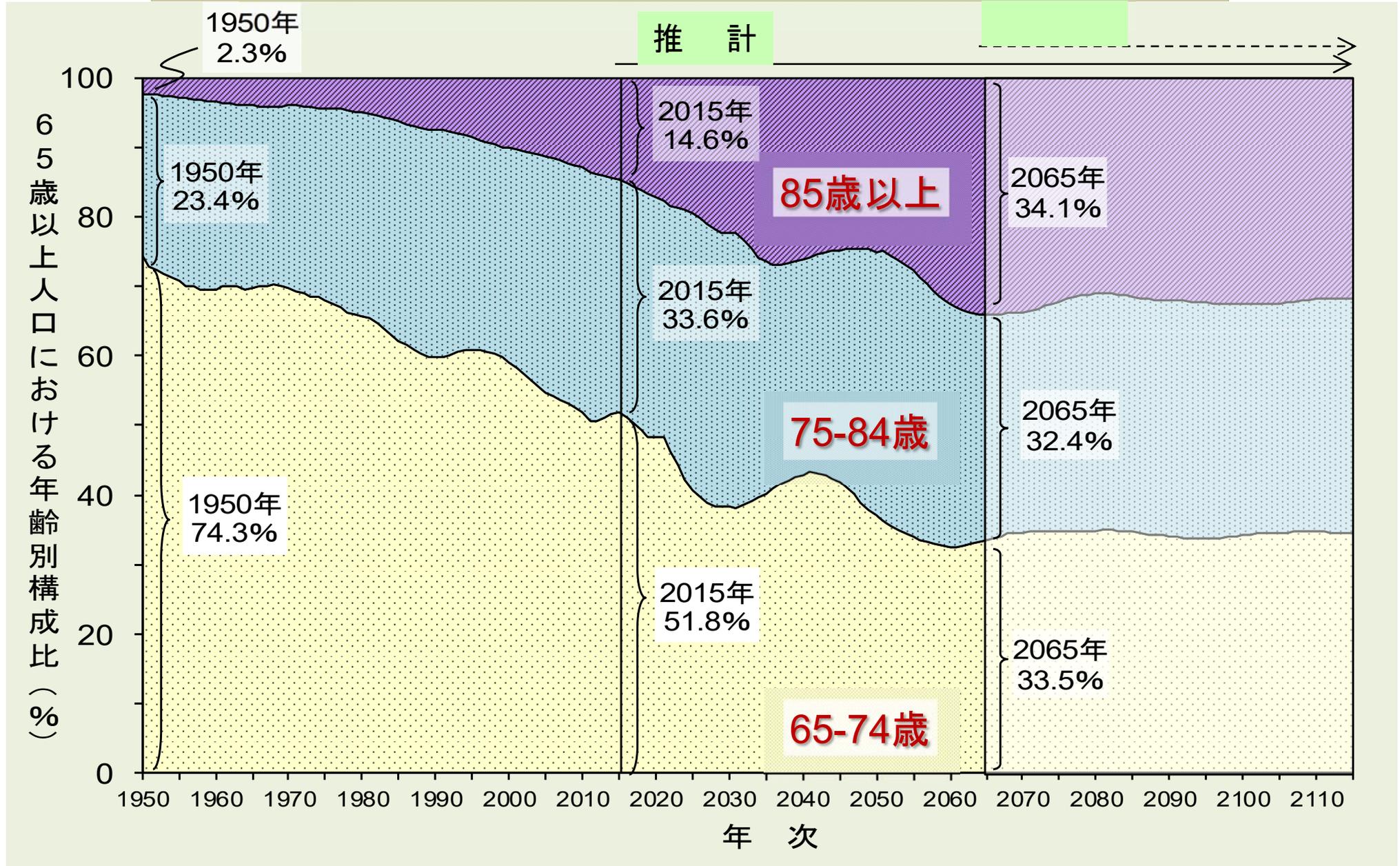


資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」、2023年の日本は「人口動態統計」、シンガポールは世界銀行「World Development Indicators」より

平均寿命の推移 (1980-2022)

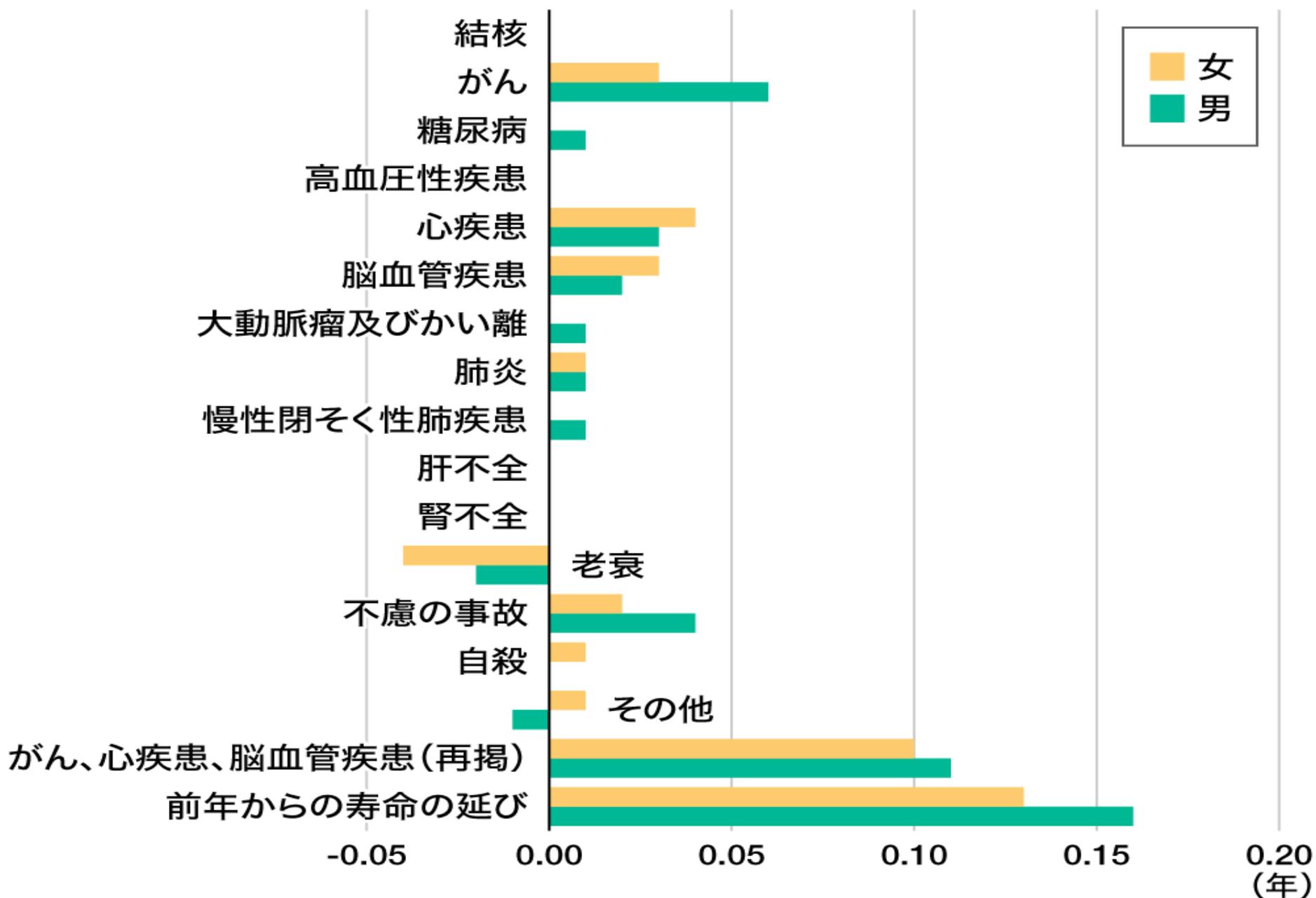


高齢人口の高齢化：1950～2115年

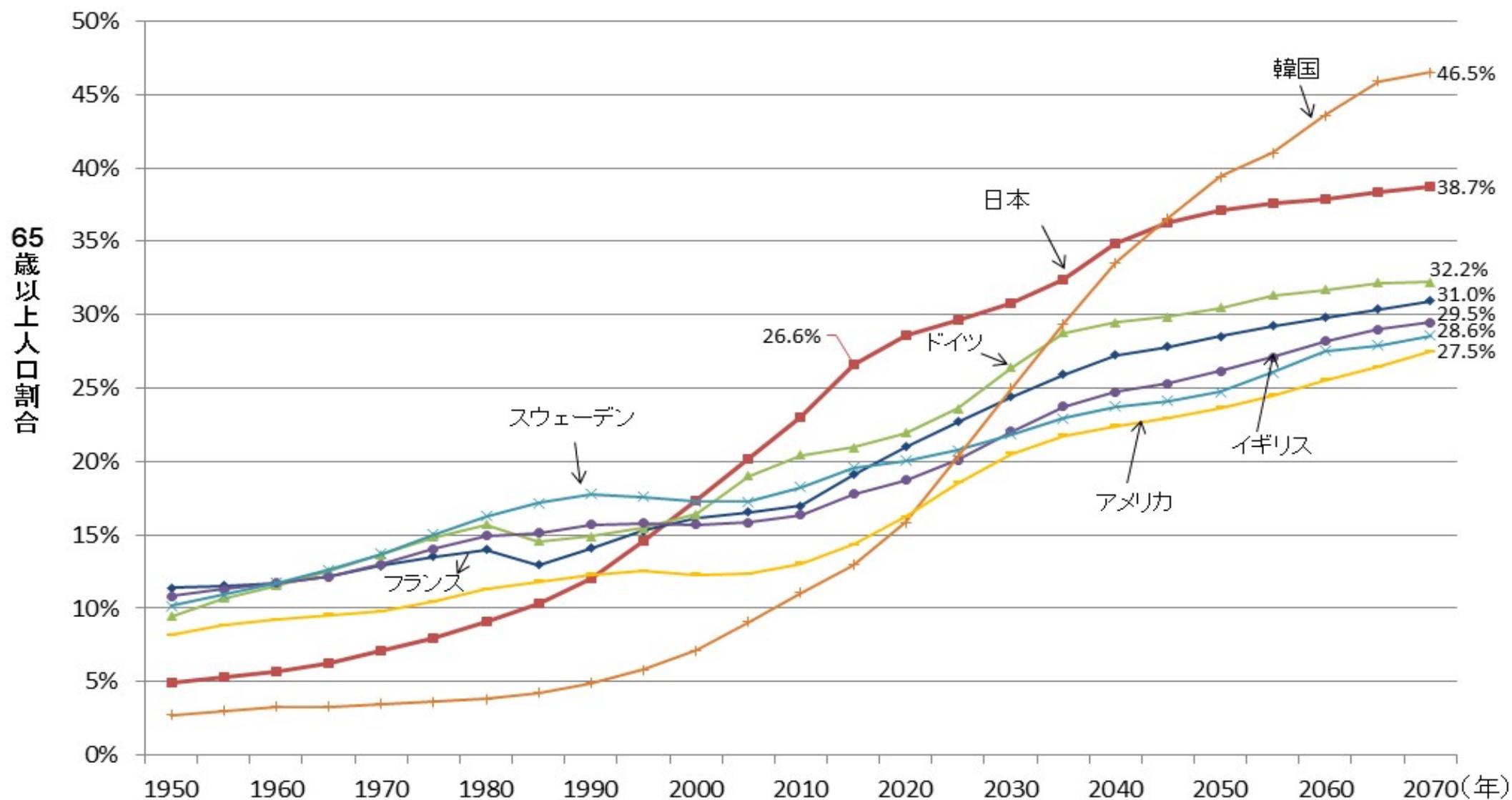


資料：総務省統計局「国勢調査」「推計人口」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」[出生中位・死亡中位推計]

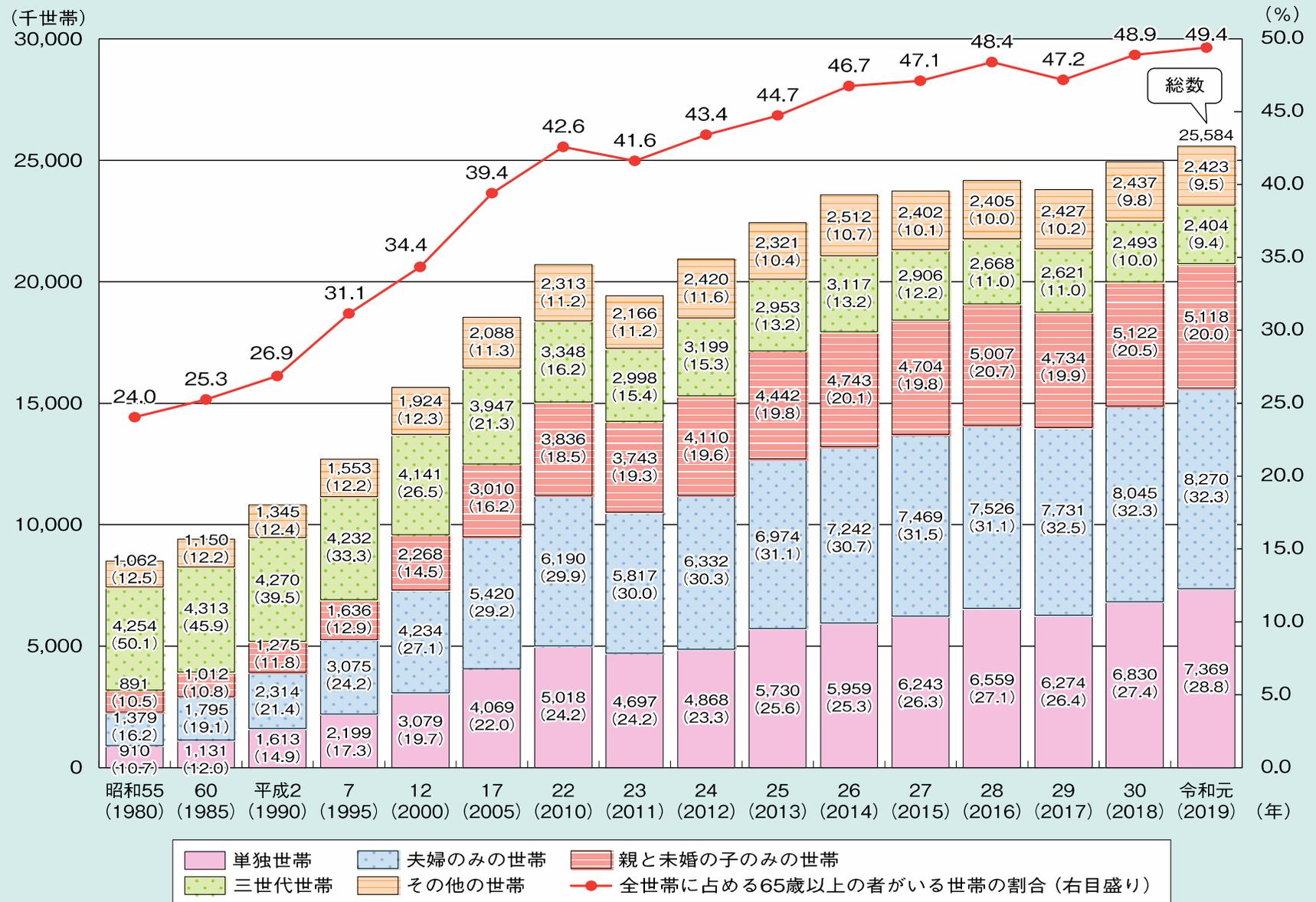
平均寿命の延びに対する死因別寄与年数



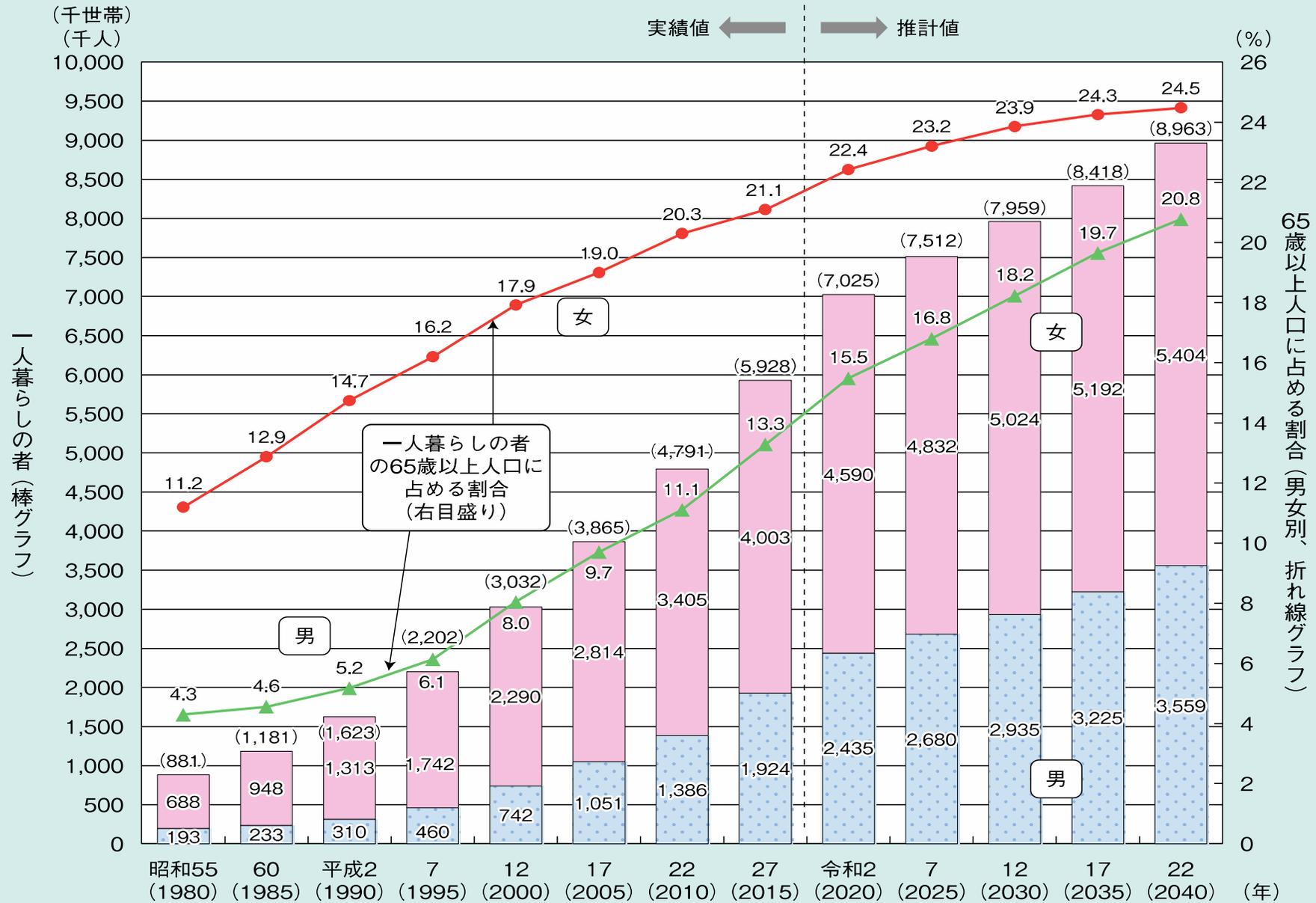
65歳以上人口割合の推移



(出所) 日本は、総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「(出生中位(死亡中位)推計)」
 諸外国は、United Nations: "World Population Prospects 2022"



資料：昭和60年以前の数値は厚生省「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降の数値は厚生労働省「国民生活基礎調査」による
 (注1) 平成7年の数値は兵庫県を除いたもの、平成23年の数値は岩手県、宮城県及び福島県を除いたもの、平成24年の数値は福島県を除いたもの、平成28年の数値は熊本県を除いたものである。
 (注2) () 内の数字は、65歳以上の者のいる世帯総数に占める割合 (%)
 (注3) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。



資料：平成27年までは総務省「国勢調査」による人数、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）2018（平成30）年推計」による世帯数

(注1) 「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」又は「一般世帯（1人）」のことを指す。

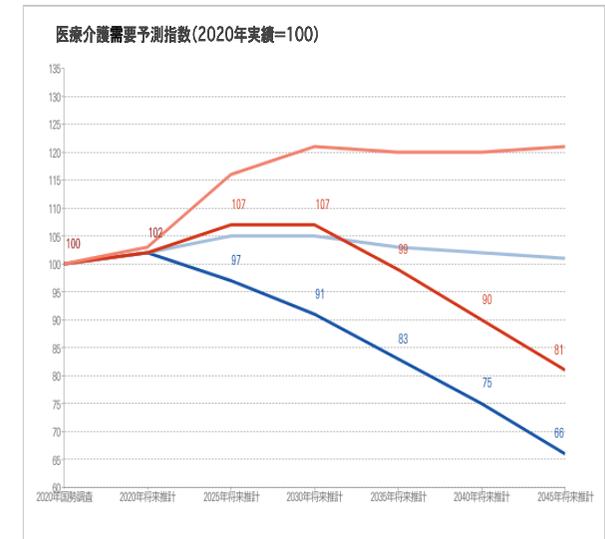
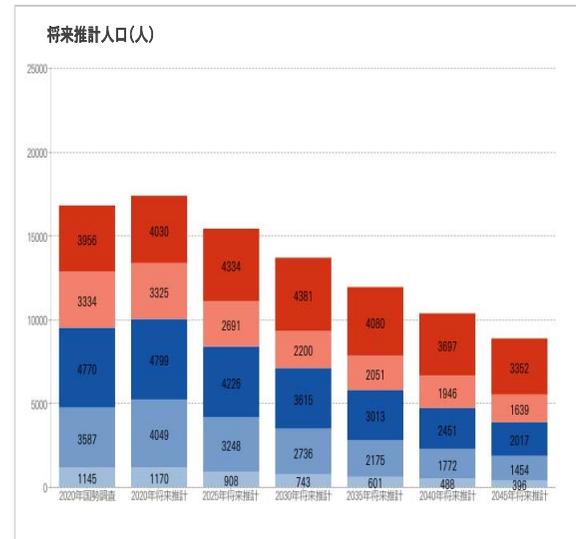
(注2) 棒グラフ上の（ ）内は65歳以上の一人暮らしの者の男女計

(注3) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

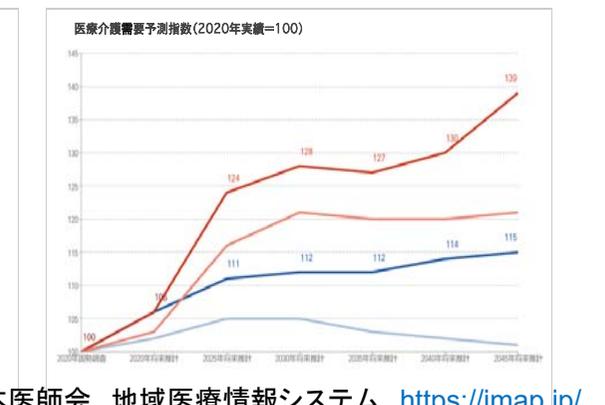
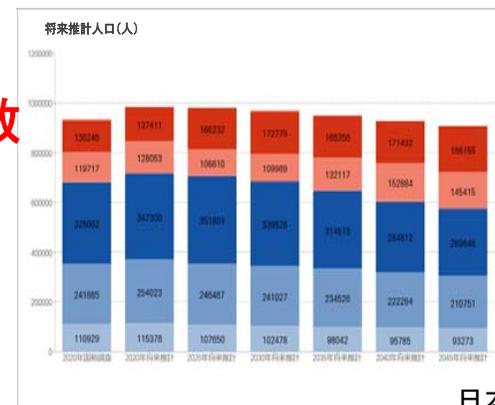
減少する医療需要と困難な医療機関の経営

- ✓ 急速に人口減少が続く地域における医療崩壊の危機
- ✓ 患者・利用者(医療・介護サービスの顧客)の減少が激しく、地域医療を維持していくためには、既存の制度を前提とした対応には限界
- ✓ 仮に病院・病床を維持しても、医療職・介護職の担い手が確保できない
- ✓ 医療機関の機能を見直し、適切な機能分担と連携を図ることによって既存の人的資源を有効に活用する広域的な医療提供体制の実現が必要

タイプ A: 千葉県山武長生夷隅医療圏勝浦市



タイプ B: 千葉医療圏 (千葉市)



タイプ A: 農村型 人口減少・高齢化
医療需要は減少 介護需要も減少傾向
課題: 医療提供体制の脆弱化 ⇒ 医療崩壊

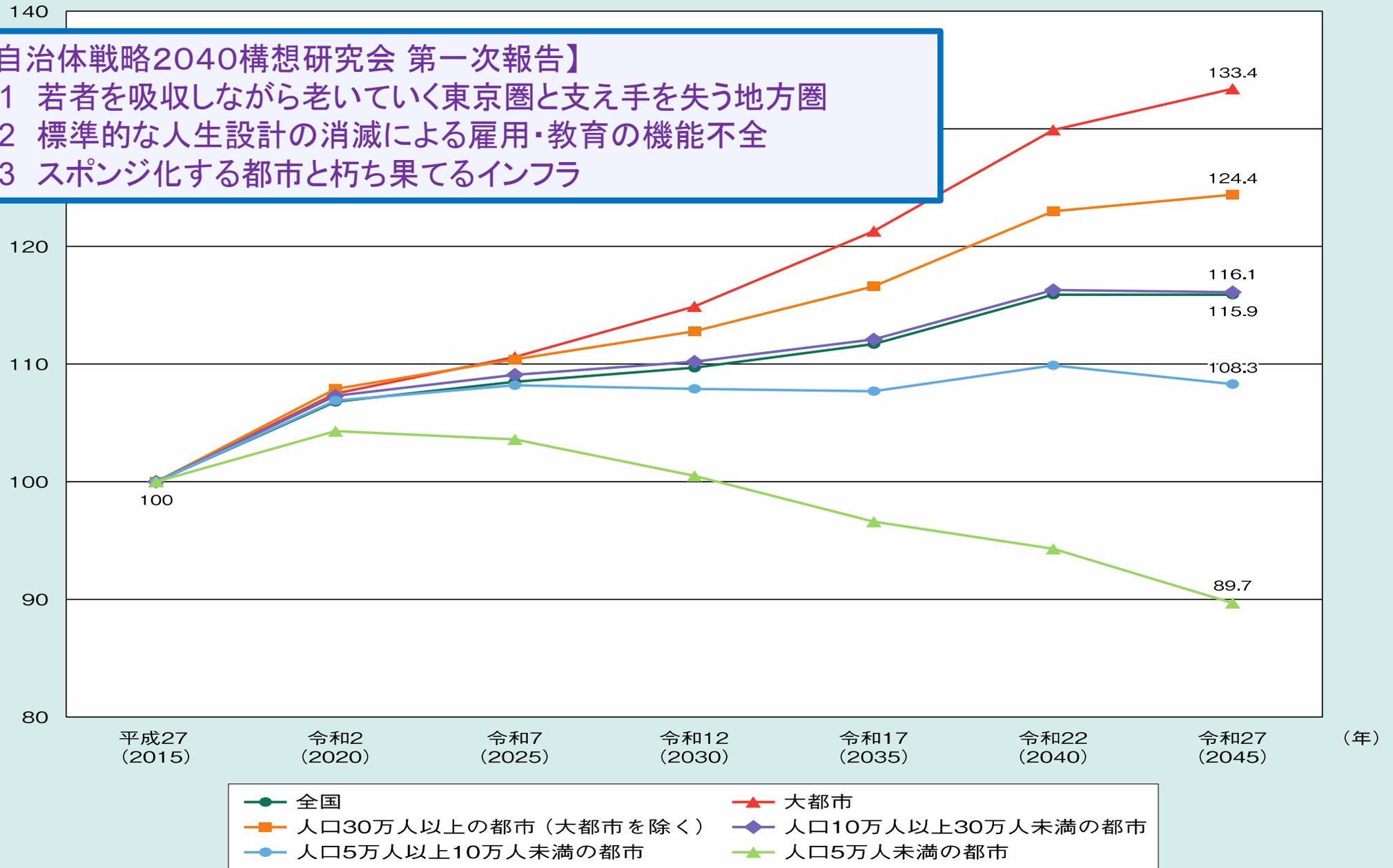
⇒ 大多数

タイプ B: 都市型 人口は横ばいか微減
医療需要は横ばいか増加 介護需要激増
課題: 医療、介護の供給不足

日本医師会 地域医療情報システム <https://jmap.jp/>

【自治体戦略2040構想研究会 第一次報告】

- 1 若者を吸収しながら老いていく東京圏と支え手を失う地方圏
- 2 標準的な人生設計の消滅による雇用・教育の機能不全
- 3 スポンジ化する都市と朽ち果てるインフラ



資料：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30年推計）」をもとに作成。

（注1）各カテゴリーごとに総計を求め、2015年の人口を100とし、各年の人口を指数化した。

（注2）「大都市」は、東京都区部及び政令指定都市を指す。

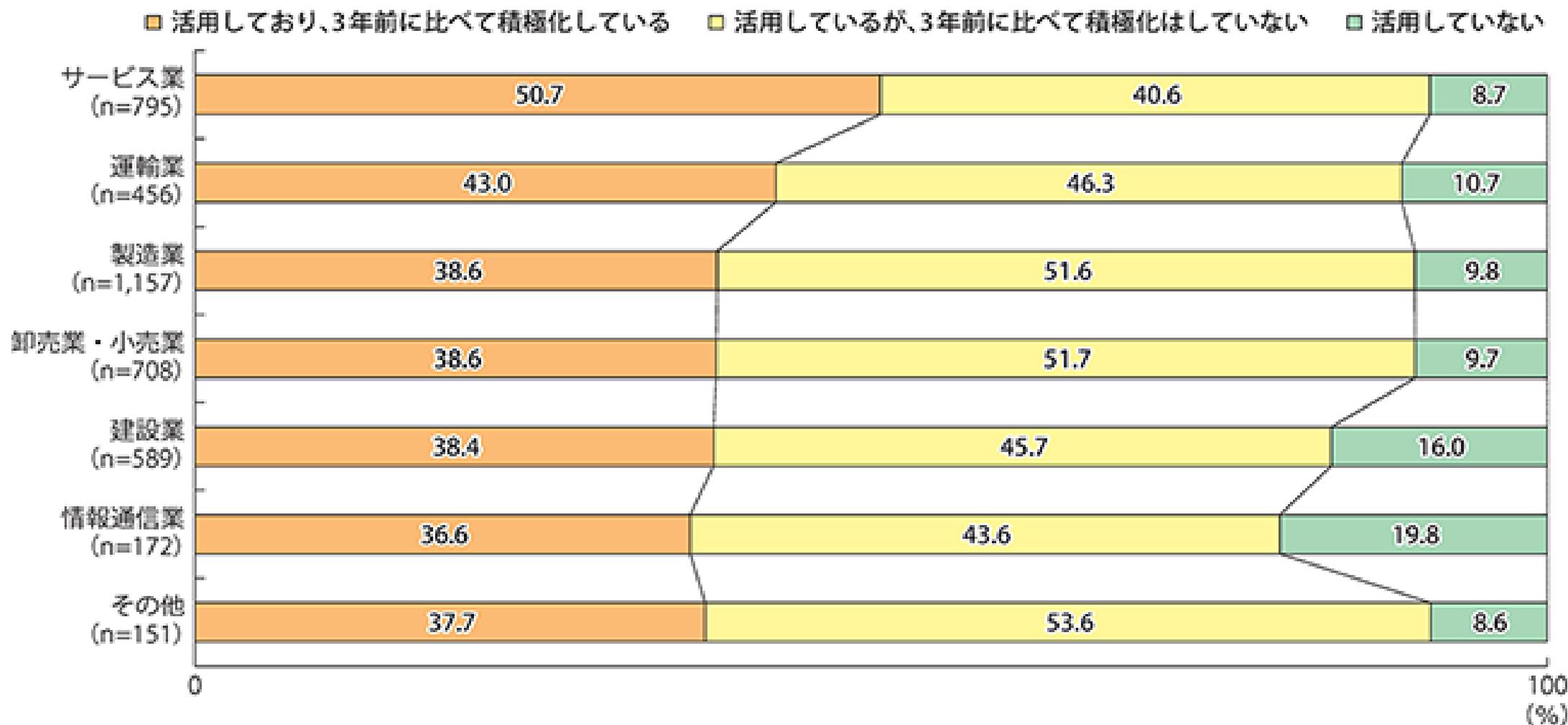
（注3）福島県のデータは含まれていない。

①生産年齢人口の減少

- **生産年齢人口の減少** ⇒ 経済成長・社会機能のボトルネック？
- ピークは、**1995年**。以後減少。近年になって、労働力不足が問題化する産業が出現。
 - 運輸、建設、介護・・・他の多くの分野での労働力不足。
 - 地方公務員
 - タクシー、公共交通機関の運転手不足 ⇒ **ライドシェア問題**
 - 高度技術人材も不足 データ・サイエンティスト、**幹部公務員**
- **賃金の上昇**
 - 絶対数の不足 ⇒ **人材の奪いあい**
- **女性・高齢者・外国人**
 - 女性・高齢者の雇用が進む。格差は残存しているが、改善は進む。
 - 外国人も増加。しかし、必要数に対して不足。移民問題。

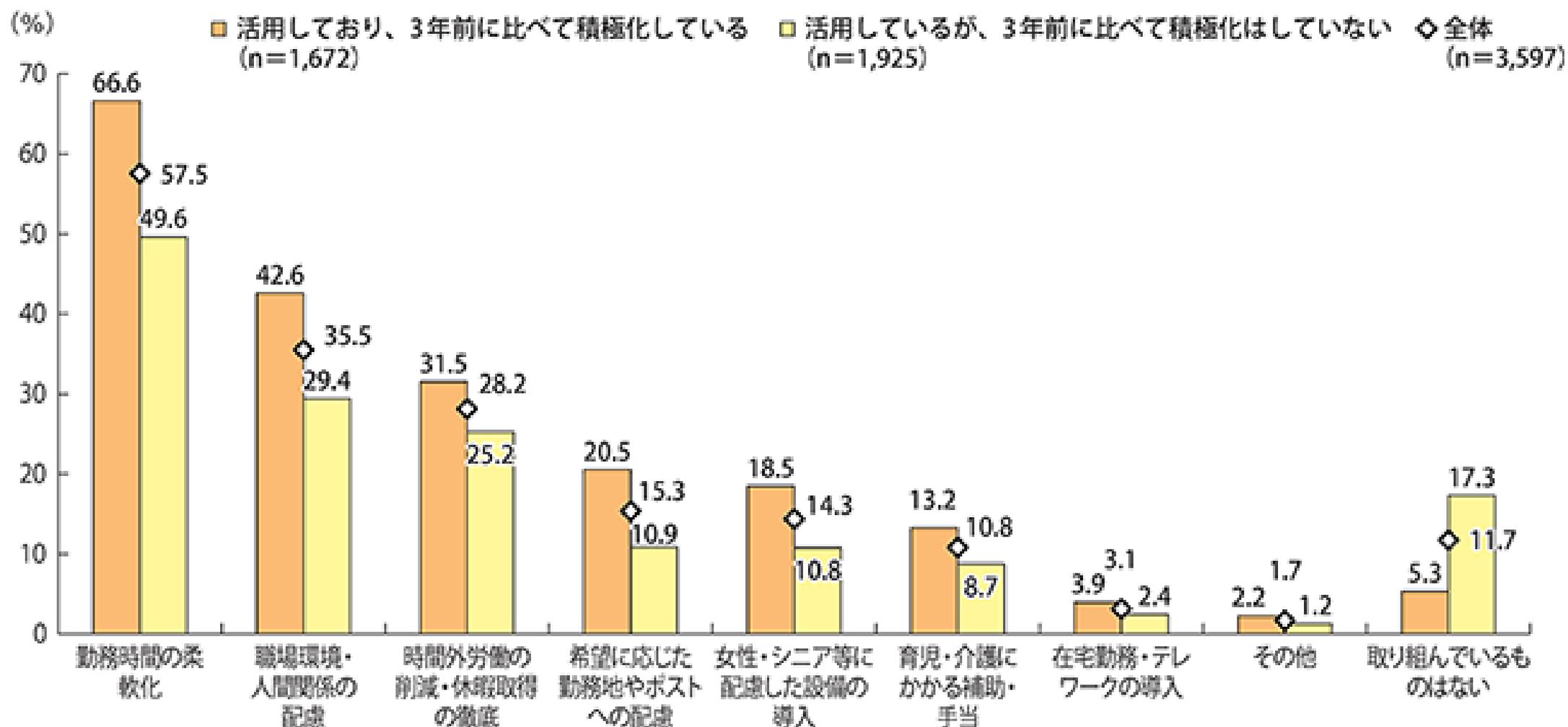
② 労働力としての女性・高齢者・外国人

第2-1-28図 業種別に見た、労働人材不足対応へ向けた女性・シニアの活用状況



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株）「人手不足対応に向けた生産性向上の取組に関する調査」（2017年12月）

出典：中小企業庁資料 https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/H30/h30/html/b2_1_3_4.html

第2-1-30図 女性・シニアの活用状況別に見た、職場環境整備の取組内容


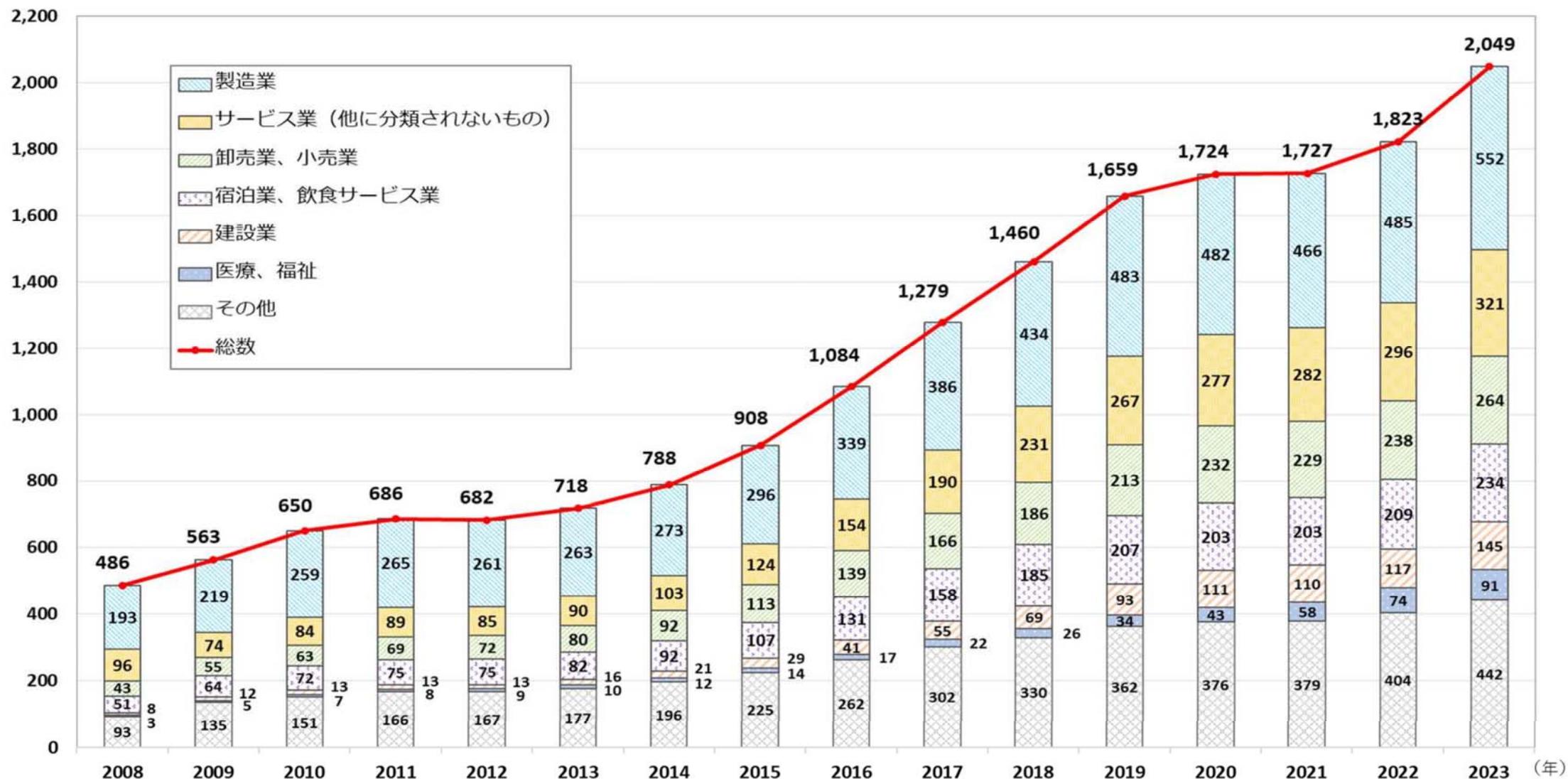
資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株）「人手不足対応に向けた生産性向上の取組に関する調査」（2017年12月）

（注）複数回答のため、合計は必ずしも100%にはならない。

出典：中小企業庁資料 https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/H30/h30/html/b2_1_3_4.html

図 2-1 産業別外国人労働者数の推移

(単位：千人)



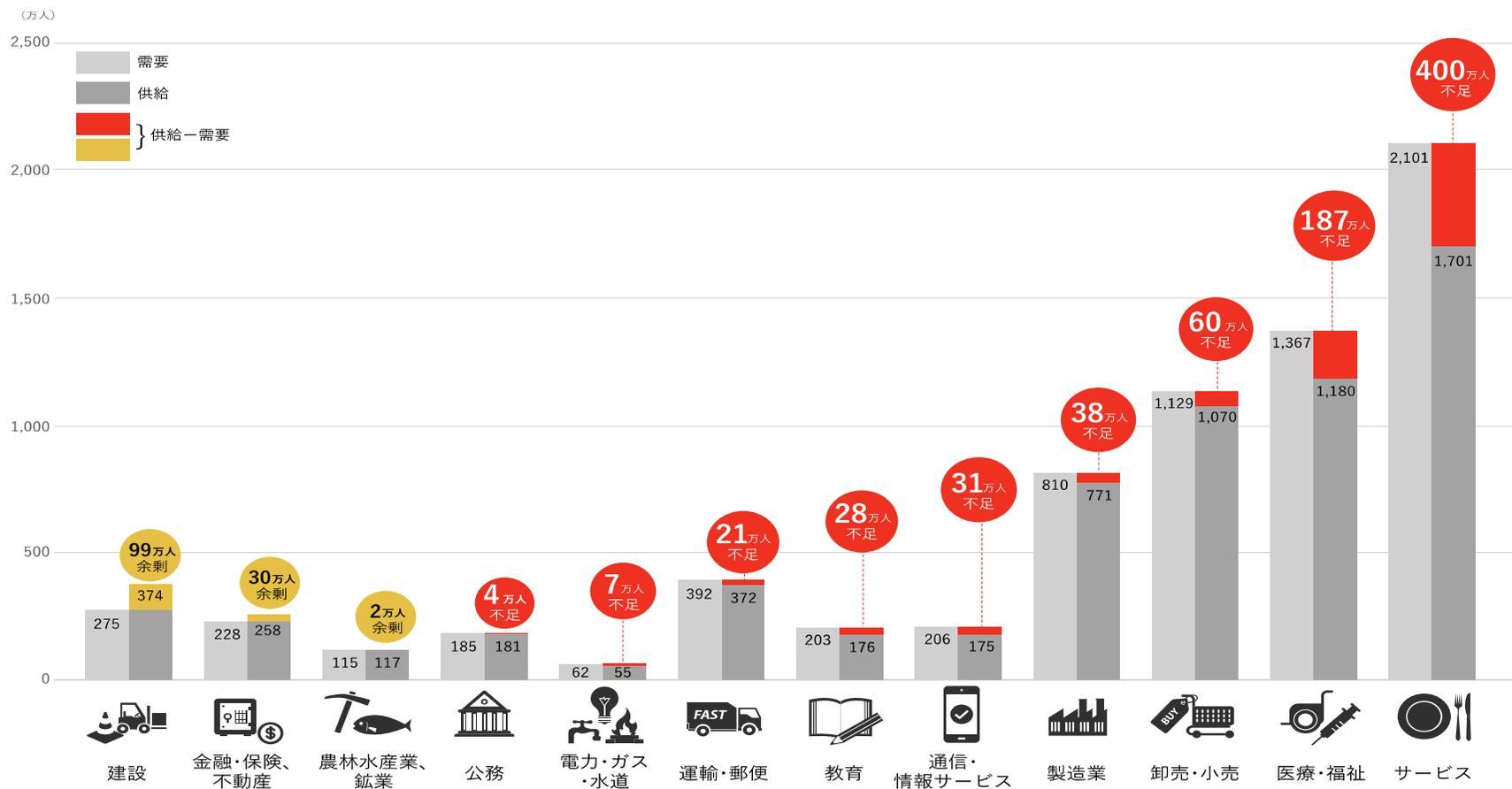
「外国人雇用状況」の届出状況まとめ(令和5年10月末)

2030年にどのくらいの人手不足となるか？



2030年にどのくらいの人手不足となるか？

産業別に見た人手不足



労働需要 日経センター「第44回 中期経済予測」における産業別実質国内生産額の2030年予測値から産業別のGDP予測値を計算。2010年以降の生産性向上ペースが2030年まで続いたと仮定し、GDPをその生産性で割って産業別の需要を算出。

労働供給 国民経済計算における2007年以降の産業別就業者数の増減ペースが2030年まで続いたと仮定し、産業別の就業者数シェアを算出。そのシェアを全体の労働供給に乗じて、産業別の労働供給を算出。

<https://rc.persolgroup.co.jp/thinktank/spe/roudou2030/>

■ 終身雇用・年功序列

- 学卒後採用され、その企業で、定年まで働く。
- 新人としてOJTで能力を高め、加齢とともに昇進、報酬も増加。
- 企業は、雇用を保障し、定年まで、あるいは、定年後もケア。
- 企業は、若い時、安い報酬で多くの忠誠心と貢献を獲得。定年まで働いて、多額の生涯賃金。
- 前提として、毎年、多数の入社希望があり、そのなかから、優秀な人材を雇用。 = 買い手市場

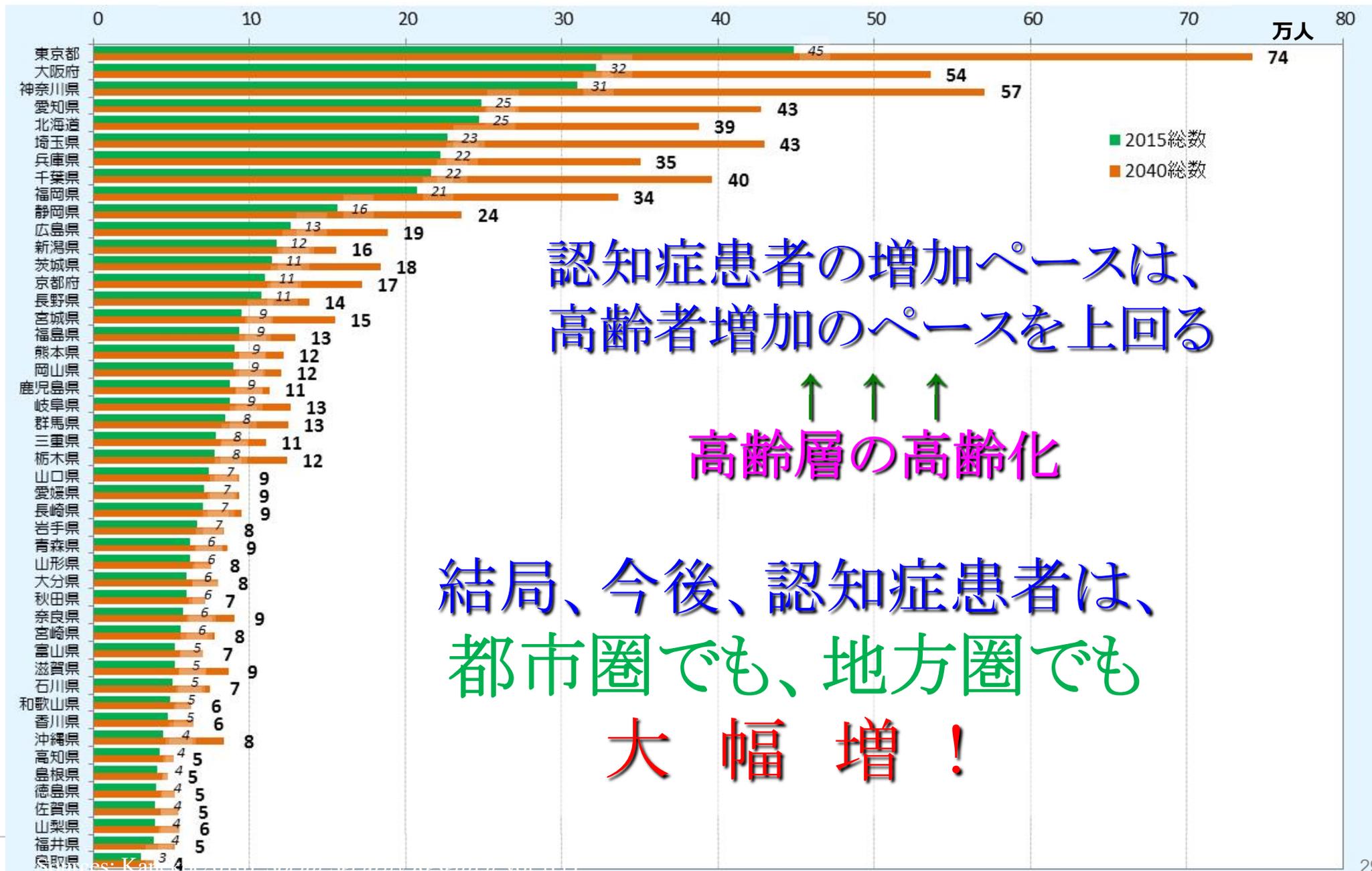
■ 労働市場の転換

- 高齢化による昇進の滞留
- 生産年齢人口が減少。必要な数の人材が集まらない。
- 高い報酬と好待遇で人材確保の努力。
- 就職した人材は、よりよい条件を求めて、離職、転職。
- 企業は、忠誠心を期待できない上に、長期的な雇用も期待できない。
- 労働者は、その時点での能力を高く売ろうとする。 = 売り手市場
- 終身雇用を前提とした当初低賃金、昇進とともに昇給という報酬体系が成り立たない。
- 既に雇用している従業員の勤労意欲に影響。

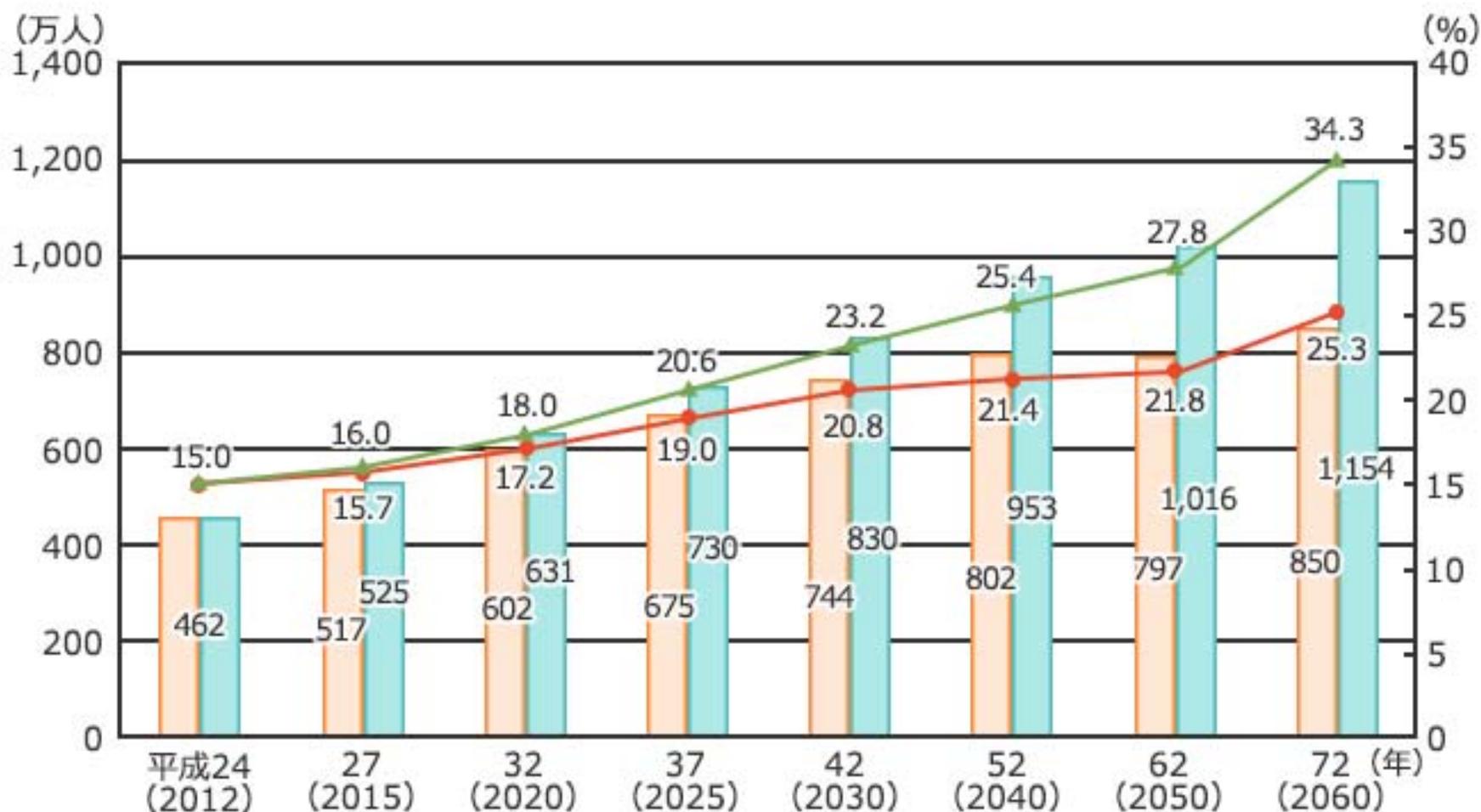
Ⅲ 高齢化が引き起こす課題

1. 健康・体力・認知能力
2. 社会保障財政
3. 高齢者の収入と労働力

都道府県別にみた認知症患者数



平成37(2025)年には65歳以上の認知症患者数が約700万人に増加



- 各年齢の認知症有病率が一定の場合 (人数)
- 各年齢の認知症有病率が上昇する場合 (人数)
- 各年齢の認知症有病率が一定の場合 (率)
- 各年齢の認知症有病率が上昇する場合 (率)

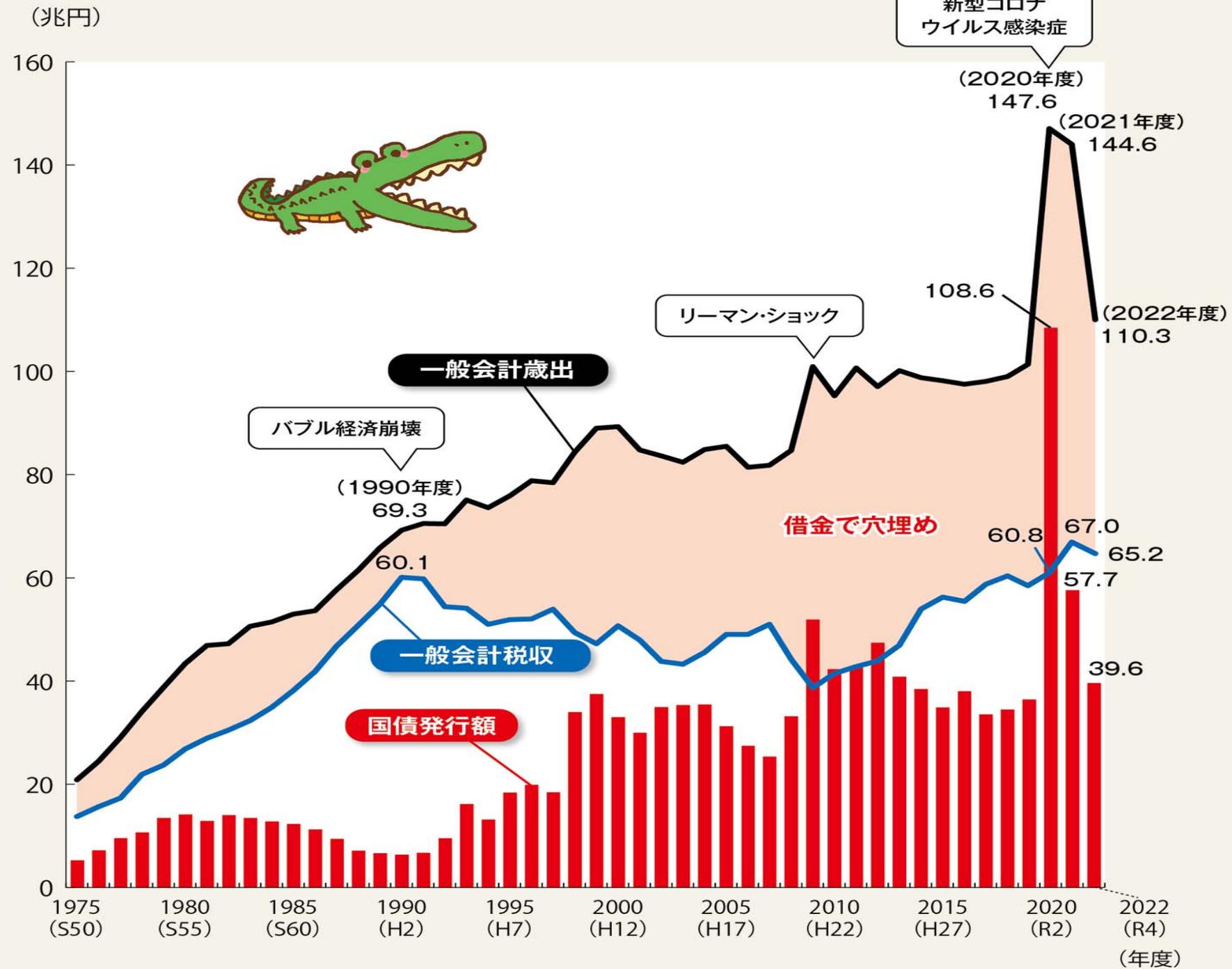
出所: 厚生労働省「新オレンジプラン」

※参照: 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

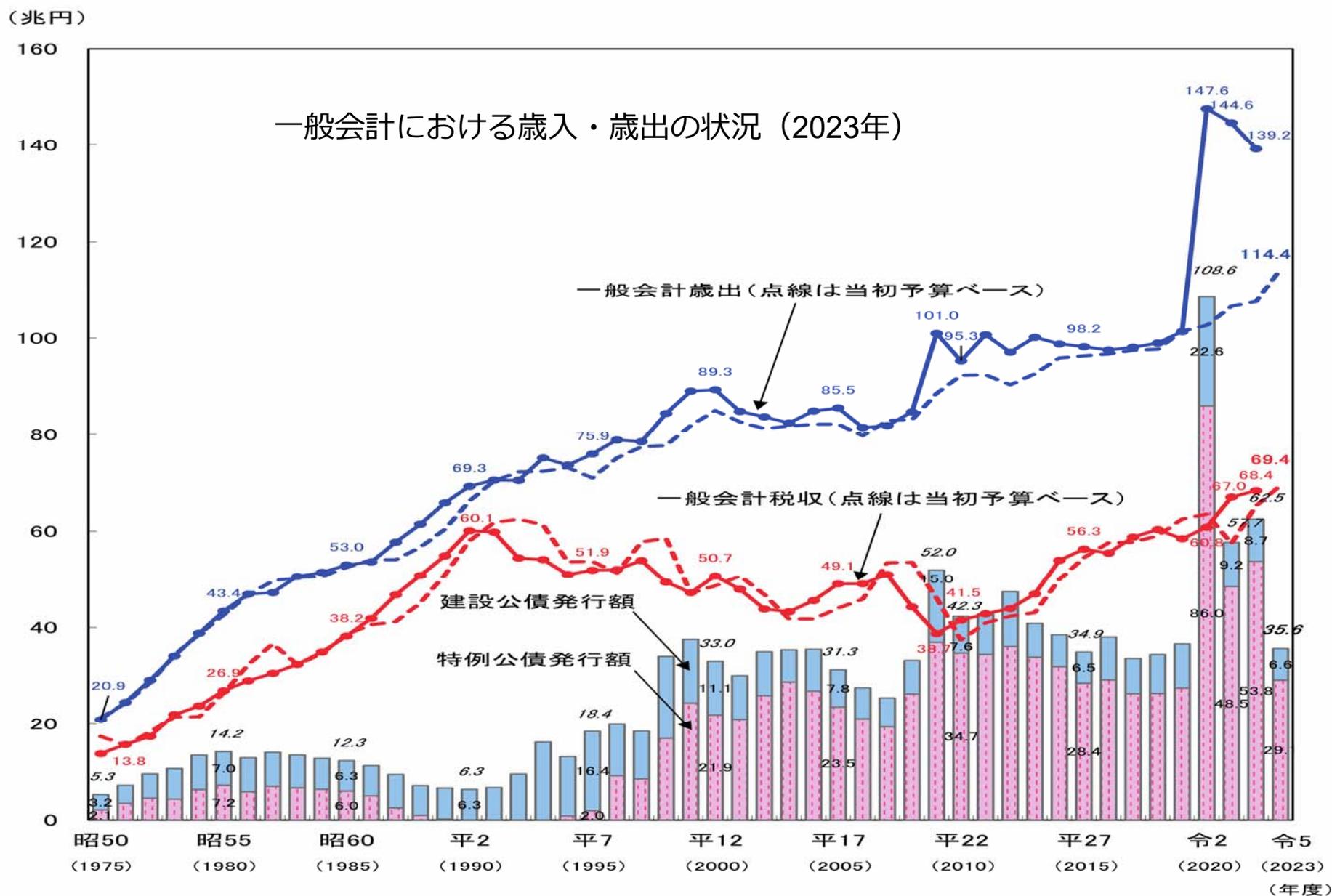
■多職種協働による患者や家族の生活を支える観点 からの医療を含むケアの提供

■在宅における高齢者の生活

- 身体・健康・・・医療・看護・介護・服薬・・・医療従事者
- 行動・・・食事・排泄・歩行・判断・・・介護士
- 生活・・・家事・住居・財産の管理・・・成年後見人
- 共同体・・・地域社会・・・近隣住民
- 社会・・・年金・社会福祉・病院・施設・・・国・地方政府

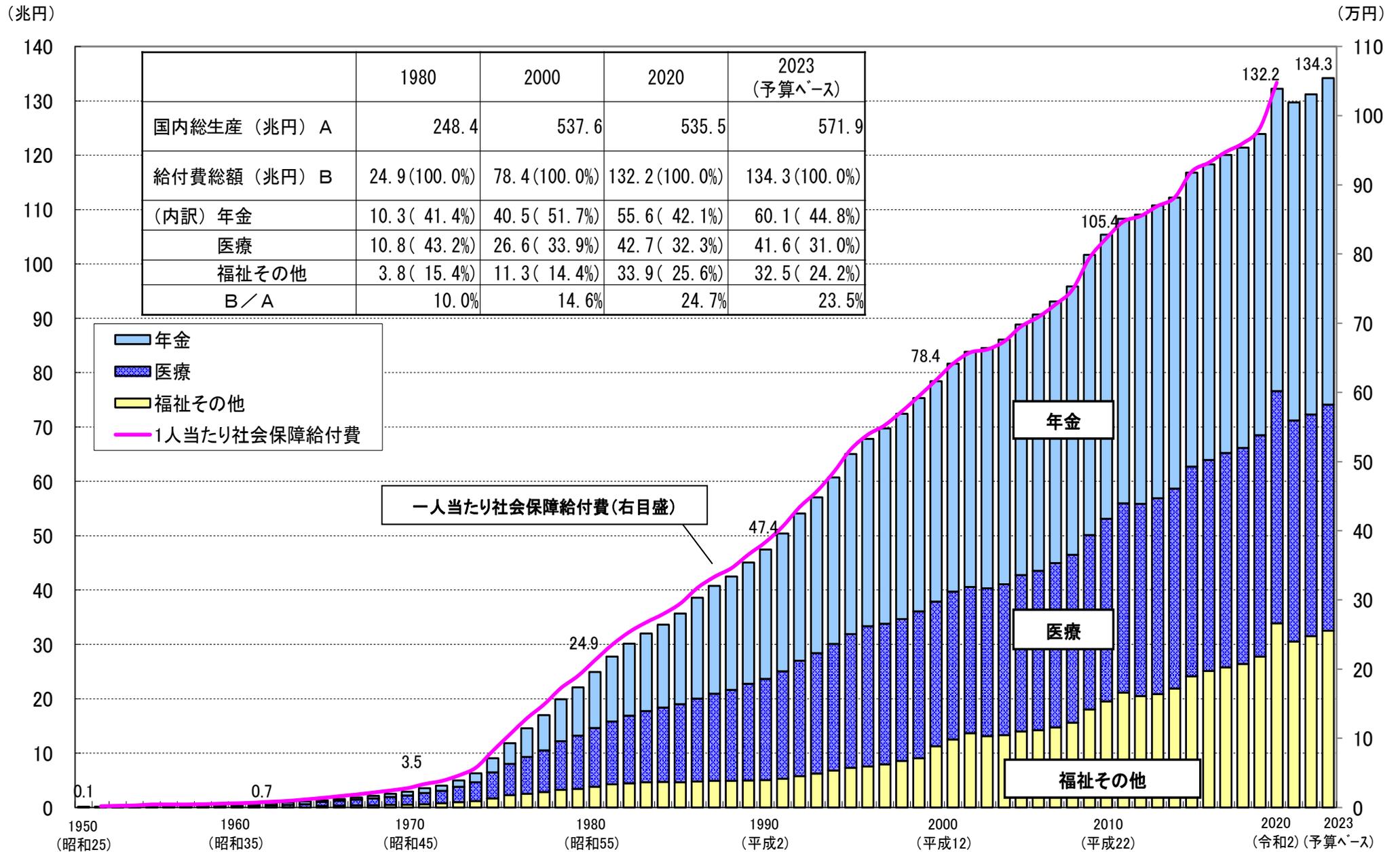


(注) 2021年度までは決算、2022年度は補正後予算による。



(注1) 令和3年度までは決算、令和4年度は第2次補正後予算、令和5年度は予算による。点線は令和4年度までは当初予算、令和5年度は予算による。
 (注2) 特例公債発行額は、平成2年度は湾岸地域における平和回復活動を支援する財源を調達するための臨時特別公債、平成6～8年度は消費税率3%から5%への引上げに先行して行った減税による租税収入の減少を補うための減税特例公債、平成23年度は東日本大震災からの復興のために実施する施策の財源を調達するための復興債、平成24年度及び25年度は基礎年金国庫負担2分の1を実現する財源を調達するための年金特例公債を除いている。
 (注3) 令和5年度の歳出については、令和6年度以降の防衛力整備計画対象経費の財源として活用する防衛力強化資金繰入れ3.4兆円が含まれている。

社会保障給付費の推移

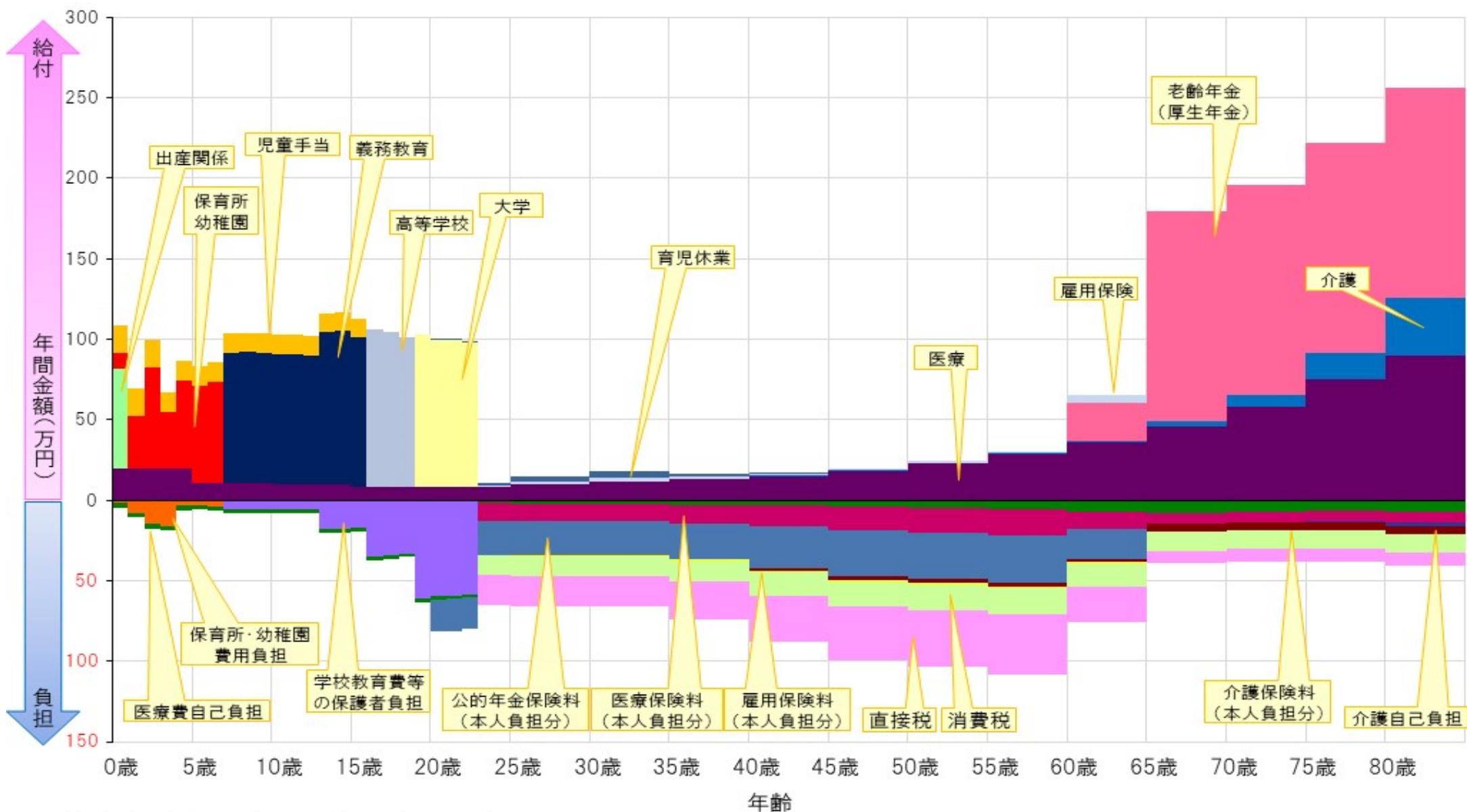


資料: 国立社会保障・人口問題研究所「令和2年度社会保障費用統計」、2021～2023年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2023年度の国内総生産は「令和5年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和5年1月23日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000,2010及び2020並びに2023年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担のイメージ

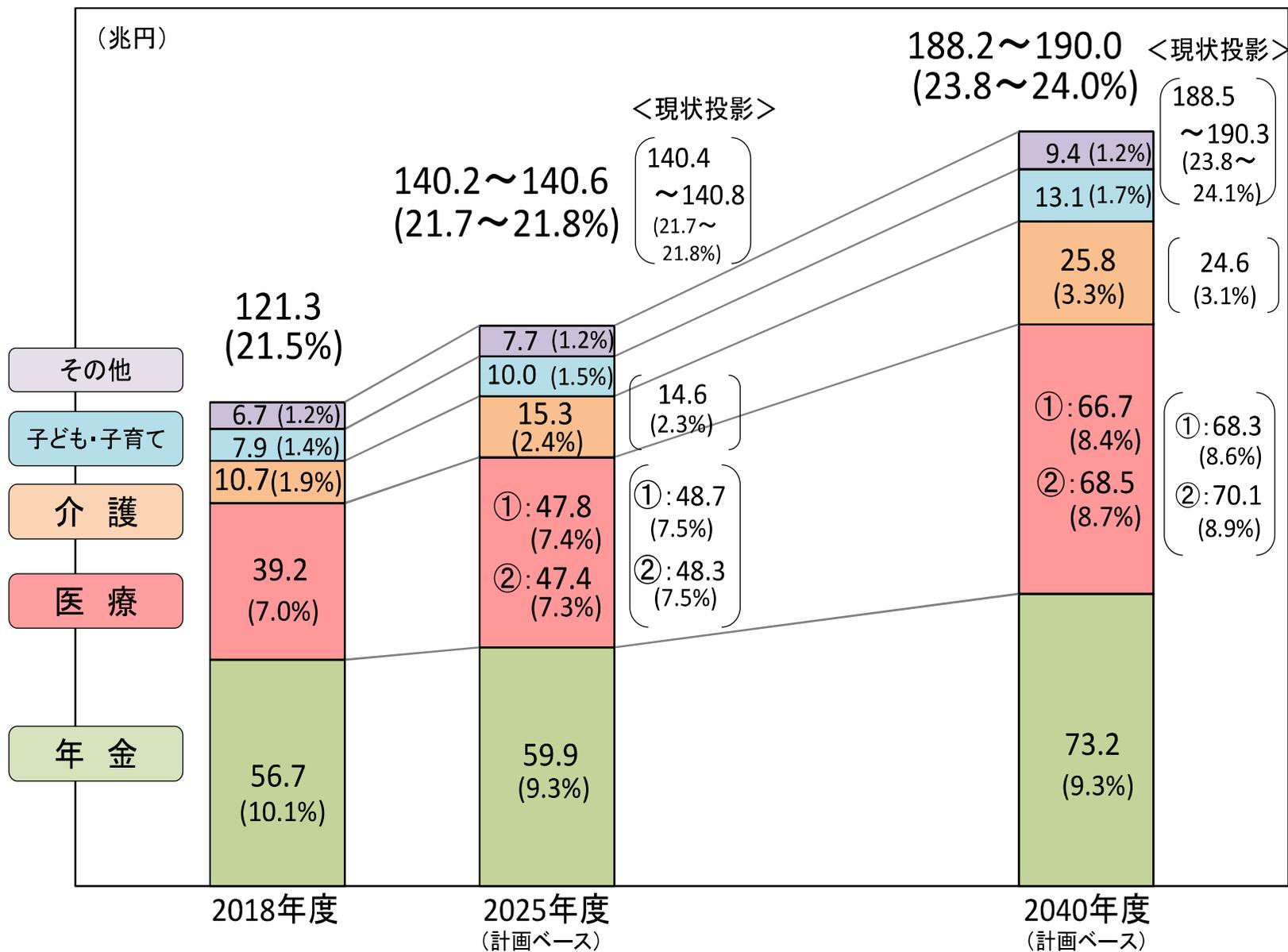


資料出所: 各種統計を基に、厚生労働省において推計。

(注) 令和2年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに1人当たりの額を計算している。

社会保障給付費の見通し

(経済ベースラインケース)

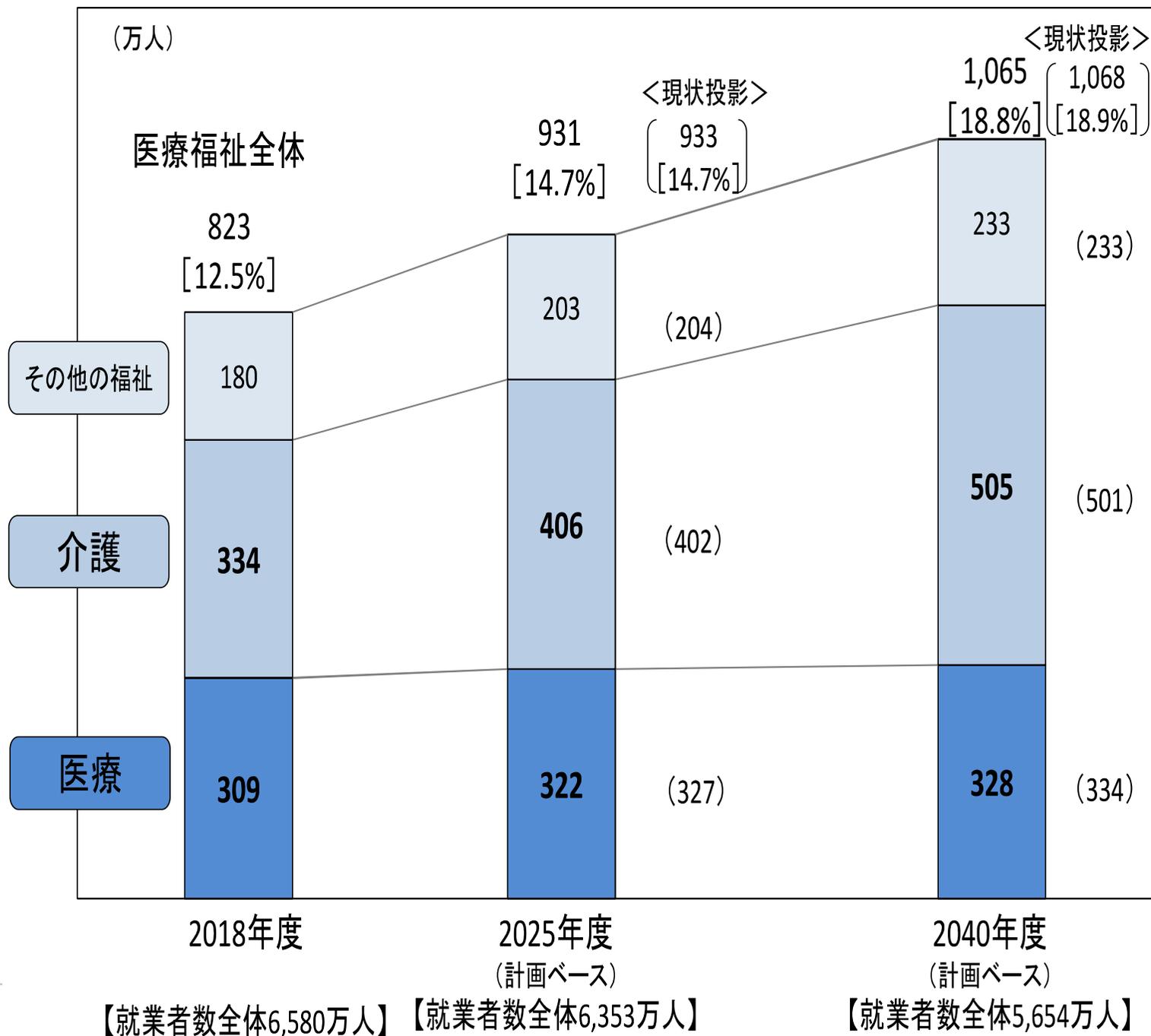


GDP : 564.3兆円
 保険料負担 : 12.4%
 公費負担 : 8.3%

645.6兆円
 12.6%
 9.0%

790.6兆円
 13.4~13.5%
 10.1~10.2%

医療福祉分野における就業者の見通し



社会保障の給付と負担の現状(2023年度予算ベース)

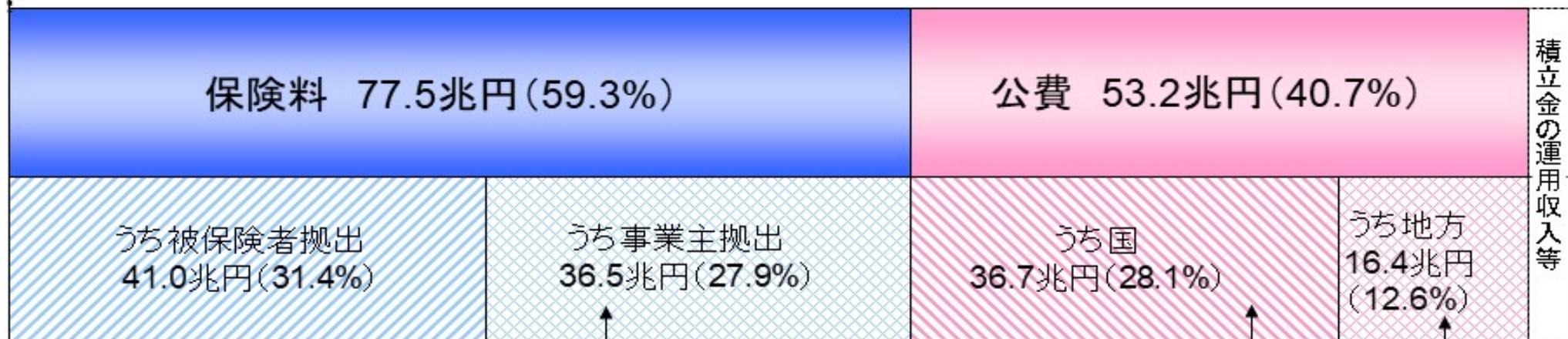
社会保障給付費 2023年度(予算ベース) 134.3兆円 (対GDP比 23.5%)

【給付】

社会保障給付費



【負担】



各制度における
保険料負担

国(一般会計) 社会保障関係費等
※2023年度予算
社会保障関係費 36.9兆円(一般歳出の50.7%を占める)

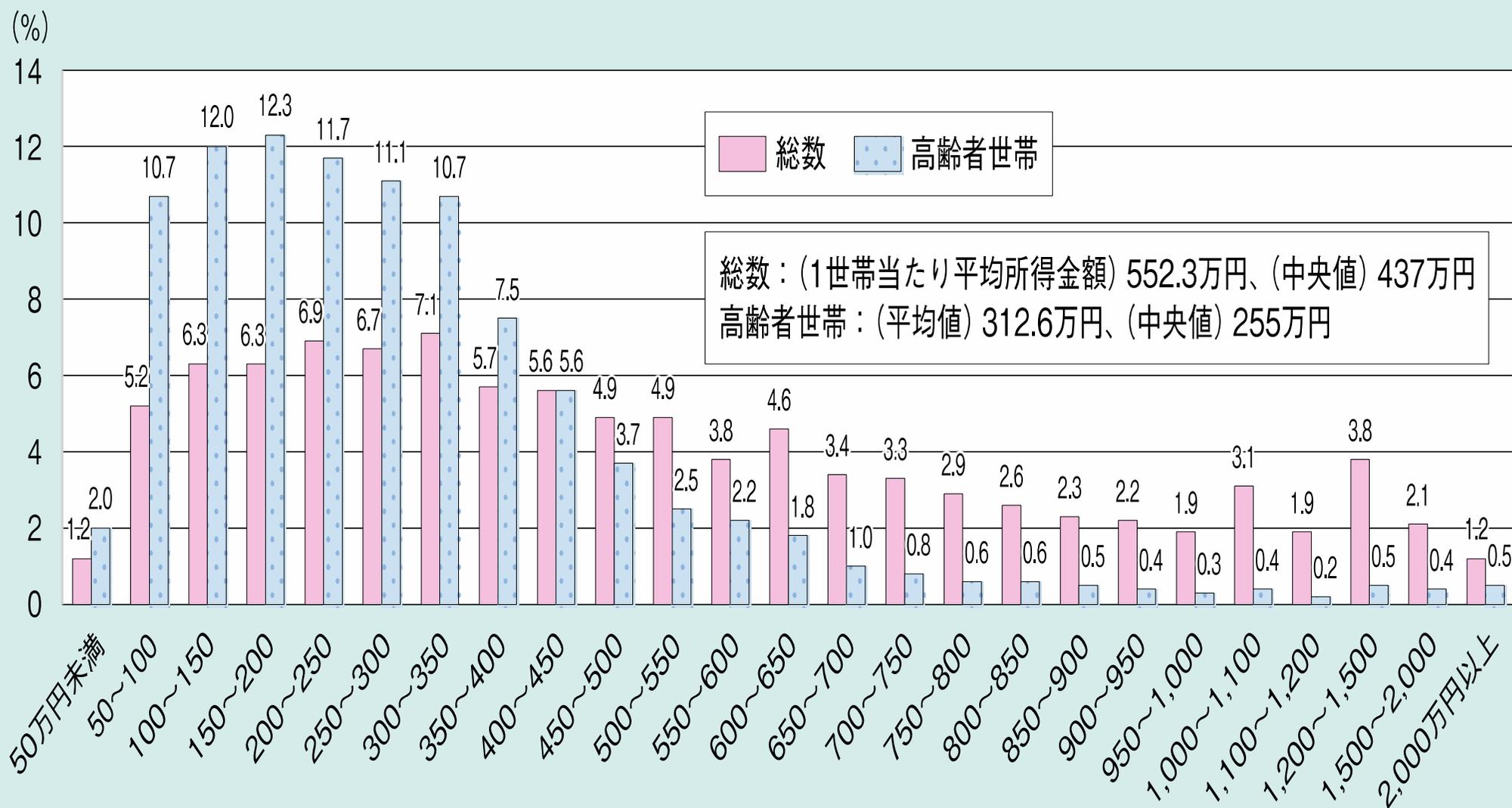
都道府県
市町村
(一般財源)

在宅医療・介護の課題——重要な財産と生活の管理

- 都市部の高齢者の生活——在宅医療・在宅介護が中心
- 核家族（単身・夫婦のみの高齢世帯）の増加
- 集合住宅（アパート・マンション）暮らしが多い。
- 認知症の増加——2020年で 600万人 高齢者 3500万人の10%
- 在宅の問題
 - ケアのあり方が分散——医療、看護、介護・・・
 - 総合的な生活管理の必要 —— とくに重要なのが、家計（お金）の管理
 - 後見人の必要と成年後見制度の不備 → 市民後見人

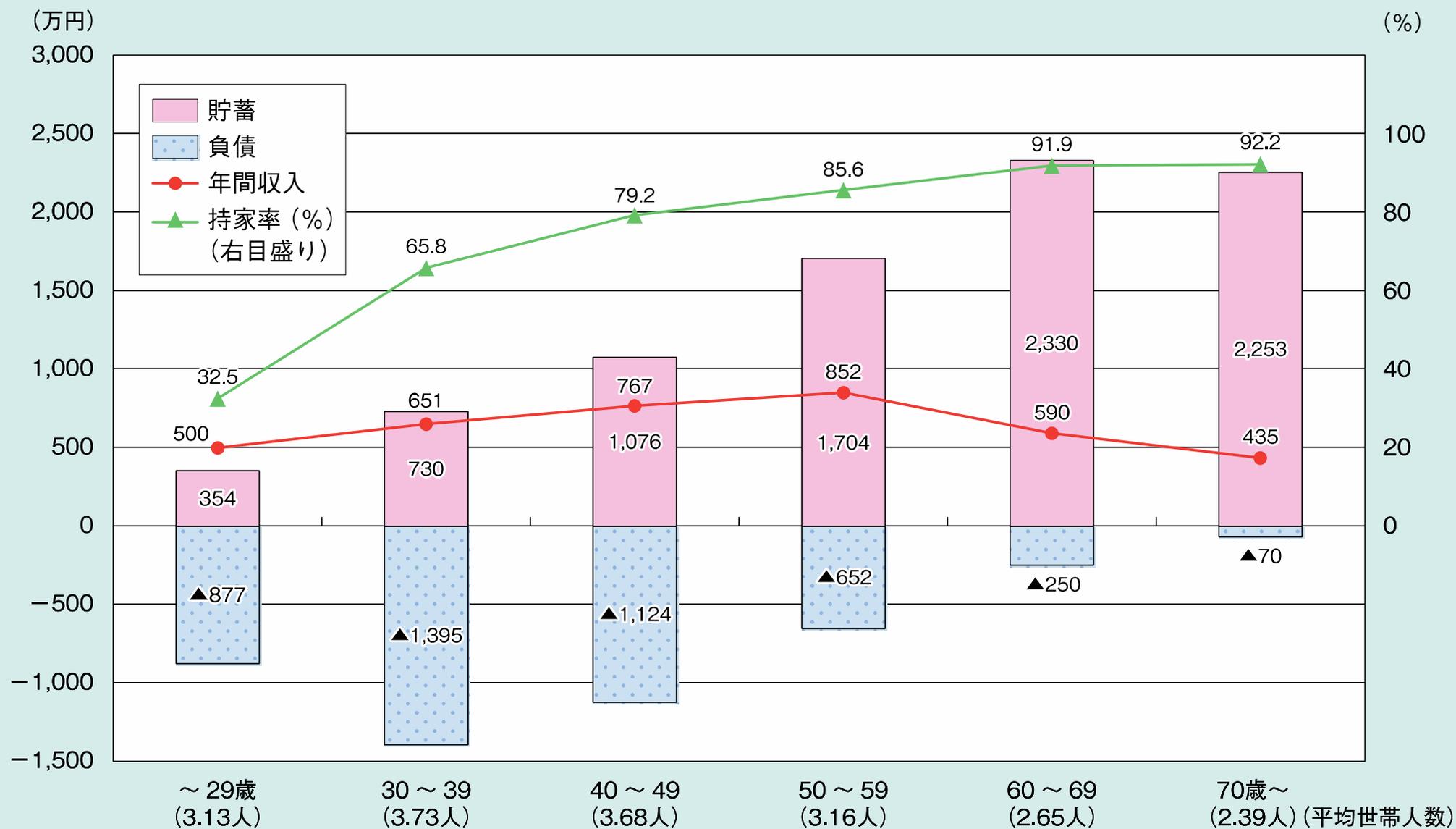
図1-2-1-3

高齢者世帯の所得階層別分布

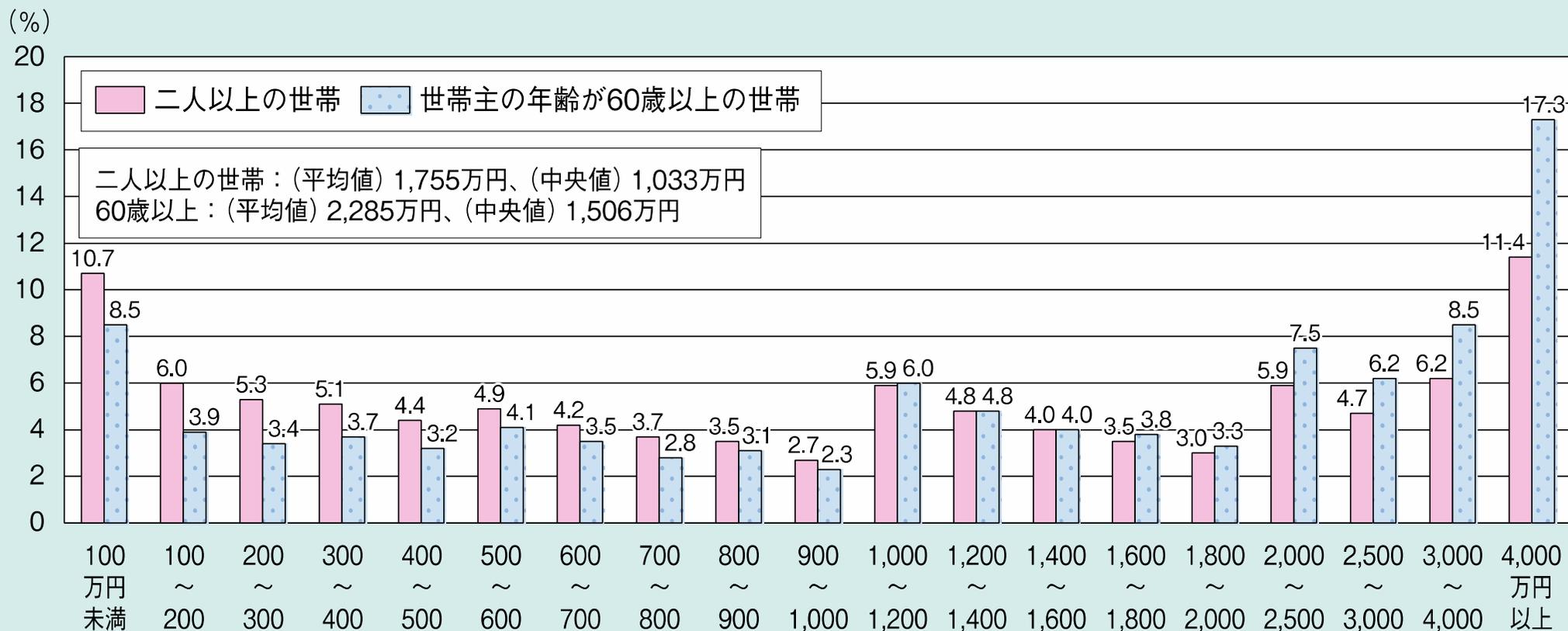


資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(令和元年)

(注) 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう。

図1-2-1-6
世帯主の年齢階級別1世帯当たりの貯蓄・負債現在高、年間収入、持家率


資料：総務省「家計調査（二人以上の世帯）」（令和元年）

図1-2-1-7
貯蓄現在高階級別世帯分布


資料：総務省「家計調査（二人以上の世帯）」(令和元年)

(注1) 単身世帯は対象外

(注2) ゆうちょ銀行、郵便貯金簡易生命保険管理・郵便局ネットワーク支援機構、銀行及びその他の金融機関（普通銀行等）への預貯金、生命保険及び積立型損害保険の掛金（加入してからの掛金の払込総額）並びに株式、債券、投資信託、金銭信託などの有価証券（株式及び投資信託については調査時点の時価、債券及び貸付信託・金銭信託については額面）といった金融機関への貯蓄と、社内預金、勤め先の共済組合などの金融機関外への貯蓄の合計

(注3) 中央値とは、貯蓄現在高が「0」の世帯を除いた世帯を貯蓄現在高の低い方から順番に並べたときに、ちょうど中央に位置する世帯の貯蓄現在高をいう。

IV 2050年の展望

1. 集約化
2. 効率化 —— デジタル化