

# 少子高齢社会福祉ビジョン

～新たな「豊かさ」の創造～

(案)

平成24年 月

兵 庫 県



# 目 次

第 1 章 少子高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～の策定について	1
第 1 節 策定趣旨	1
第 2 節 基本理念	2
第 3 節 取組の視点	2
第 4 節 ビジョンの性格	2
第 5 節 想定年次	2
第 6 節 「21 世紀兵庫長期ビジョン-2040 年への協働戦略」との関連	3
第 2 章 少子高齢化の現状と要因	5
第 1 節 少子高齢化の現状と要因について	6
第 2 節 少子高齢社会による人口構造の大きな変化	33
第 3 章 社会・県民生活への影響	47
第 1 節 各世代等への影響	48
1 - 1 高齢者	48
1 - 2 障害のある人	58
1 - 3 子ども・若者・子育て世代	68
1 - 4 地域社会	81
第 2 節 暮らしを支える仕組みへの影響	91
2 - 1 生活環境	91
2 - 2 雇用・就業	97
2 - 3 健康・医療・福祉	103
第 4 章 2040 年の将来の姿を見据えた 2020 年への方向性	109
第 1 節 高齢者を取り巻く将来像	109
第 2 節 障害のある人を取り巻く将来像	113
第 3 節 子ども・若者・子育て世代を取り巻く将来像	117
第 4 節 地域社会を取り巻く将来像	120

基本戦略	「高齢者」	127
第1節	高齢者が元気で生きがいを持ち、自分らしい高齢期を実現	127
第2節	要援護高齢者への見守りなど地域で支え合い	129
第3節	高齢者にやさしく、安心・快適に暮らす	131
基本戦略	「障害のある人」	133
第1節	障害のある人が社会の一員として生き生きと暮らす	133
第2節	障害のある人が尊厳を持ってその人らしく生活できる	134
第3節	障害のある人があらゆる場面で安心して暮らせる	136
基本戦略	「子ども・若者・子育て世代」	138
第1節	すべての子ども・子育て家庭を支え、誰もが子育ての喜びを感じる	138
第2節	未来の親として、子どもや若者たちがすくすくと成長・自立できる	140
第3節	社会全体が家庭や子育ての大切さを共有し、地域・職場ぐるみで子育てを応援する	141
基本戦略	「地域社会」	143
第1節	介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域社会の中で、安心・快適に暮らす	143
第2節	地域の人々誰もが社会の担い手となって生き生きと活躍する	144
第3節	地域住民が助け合い、共に支え合う、連帯感を醸成する	145

# 第1章 少子高齢社会福祉ビジョン

## ～新たな「豊かさ」の創造～の策定について

### 第1節 策定趣旨

#### 〔想定を超える少子高齢化の進行〕

「少子・高齢社会ビジョン」は、少子高齢化の急速な進行による人口構造の変化が世代間のバランスを著しく欠くという現象をもたらし、社会保障の担い手の減少、医療・介護ニーズの増大、子育ての不安感・負担感の増大など、社会全体に与える影響や課題を整理し、保健・医療・福祉などの重視すべき視点や取組方向を示すものとして、平成18年に策定しました。

しかしながら、その後、人口減少、少子高齢化、未婚化、晩婚化、夫婦の出生力の低下、小規模・高齢者世帯の増加、人口の地域偏在化等が策定当初の想定を超えて進展しています。

加えて、小規模・高齢者世帯の増加や地域社会の希薄化により顕在化した「孤立」「無縁社会」などの課題への対処やユニバーサル、安全・安心の視点からの取組も更に強く求められています。

#### 〔ビジョンの目的〕

このような時代潮流の変化を踏まえ、県では、平成13年に策定した「21世紀兵庫長期ビジョン」の見直しに合わせ、「少子・高齢社会ビジョン」についても、「少子高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～」として、この度、策定します。

この「少子高齢社会福祉ビジョン」では、2040年ごろを展望しつつ、2020年ごろを想定し、「高齢者」「障害のある人」「子ども・若者・子育て世代」「地域社会」の4つの分野ごとについて、目指す将来像と将来像を実現するための基本戦略を分かりやすく示すこととしました。

少子高齢化が進む中、厳しく暗い未来予測がなされることが多いです。

しかしながら、一人ひとりが持てる力を発揮し、高齢者や障害のある人、子ども・若者・子育て世代の人、それぞれの状況に応じて社会の担い手として活躍できる社会を築けば、明るい少子高齢社会が見えてきます。

「少子高齢社会福祉ビジョン」は、一人ひとりが、その人らしく、元気に活動できる明るい社会の実現に向けた、住民、地域団体、福祉関係者、企業、行政などの行動指針となるビジョンとします。

## 第2節 基本理念

一人ひとりが自分の個性を發揮し、互いに支え合うことにより、安心して生活できる社会を実現する。

## 第3節 取組の視点

人格と個性が尊重され、一人ひとりが持てる力を發揮して元気に活動できる社会の実現（自立）

人と人の絆で地域社会を支える（連帯）

安全・安心を支える生活基盤の整備（安心）

## 第4節 ビジョンの性格

このビジョンの性格、分野、他計画との関係は以下のとおりです。

少子高齢化の動向、要因・影響や顕在化してきた課題等を分かりやすく説明します。

県民が生涯を元気で、安全・安心に暮らせる社会づくりのために目指す姿（社会像）を示します。

県民の安心に直結するテーマである保健・医療・福祉の分野を中心に家庭、地域社会、しごと、生きがいづくりなども視野に入れ、「高齢者」「障害のある人」「子ども・若者・子育て世代」「地域社会」の4つの分野に整理した総合福祉ビジョンとして、取組方向を示します。

このビジョンで整理した様々な課題や重視すべき視点に沿って、「新ひょうご子ども未来プラン」「兵庫県保健医療計画」「“すこやかひょうご”障害者福祉プラン」「兵庫県老人福祉計画」などにより具体的な施策を推進します。

## 第5節 想定年次

「21世紀兵庫長期ビジョン-2040年への協働戦略」と整合を図り、2040年ごろを展望しつつ、「2020年ごろ」を想定年次とします。

## 第6節 「21世紀兵庫長期ビジョン-2040年への協働戦略」との関連

「21世紀兵庫長期ビジョン」は、人口減少などの時代潮流の変化等を踏まえ、点検・見直しを行い、「創造的市民社会」「環境優先社会」「しごとと活性社会」「多彩な交流社会」の4つの社会像ごとに、新しい目指す姿と実現のための取組方向を示す「21世紀兵庫長期ビジョン-2040年への協働戦略」として取りまとめました。

「少子高齢社会福祉ビジョン」は、この長期ビジョンとの整合を図りつつ、少子高齢社会における総合福祉ビジョンとして、目指す姿を分かりやすく示します。

## 少子高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～の構成

### 第1章 少子高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～の策定について

1 策定趣旨

2 基本理念

3 取組の視点

4 ビジョンの性格

5 想定年次

6 21世紀兵庫長期ビジョンとの関連

### 第2章 少子高齢化の現状と要因

1 少子高齢化の現状と要因について

2 少子高齢社会による人口構造の大きな変化

### 第3章 社会・県民生活への影響

1 各世代等への影響

2 暮らしを支える仕組みへの影響

### 第4章 2040年の将来の姿を見据えた2020年への方向性

### 第5章 将来像を実現するための基本戦略

#### 基本戦略 「高齢者」…高齢者が社会の中で活躍を続け、安心して暮らせる社会づくり

1 高齢者が元気で生きがいを持ち、自分らしい高齢期を実現

2 要介護高齢者への見守りなど地域で支え合い

3 高齢者にやさしく、安心・快適に暮らす

#### 基本戦略 「障害のある人」…障害のある人が、社会のあらゆる分野で、活動できる社会づくり

1 障害のある人が社会の一員として生き生きと暮らす

2 障害のある人が尊厳を持ってその人らしく生活できる

3 障害のある人があらゆる場面で安心して暮らせる

#### 基本戦略 「子ども・若者・子育て世代」…地域ぐるみの少子対策・子育て支援

1 すべての子ども・子育て家庭を支え、誰もが子育ての喜びを感じる

2 未来の親として、子どもや若者たちがすくすくと成長・自立できる

3 社会全体が家庭や子育ての大切さを共有し、地域・職場ぐるみで子育てを応援する

#### 基本戦略 「地域社会」…すべての人が参加し、共に支え合い、地域の活性化を実現する

1 介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域社会の中で、安心・快適に暮らす

2 地域の人々誰もが社会の担い手となって生き生きと活躍する

3 地域住民が助け合い、共に支え合う、連帯感を醸成する



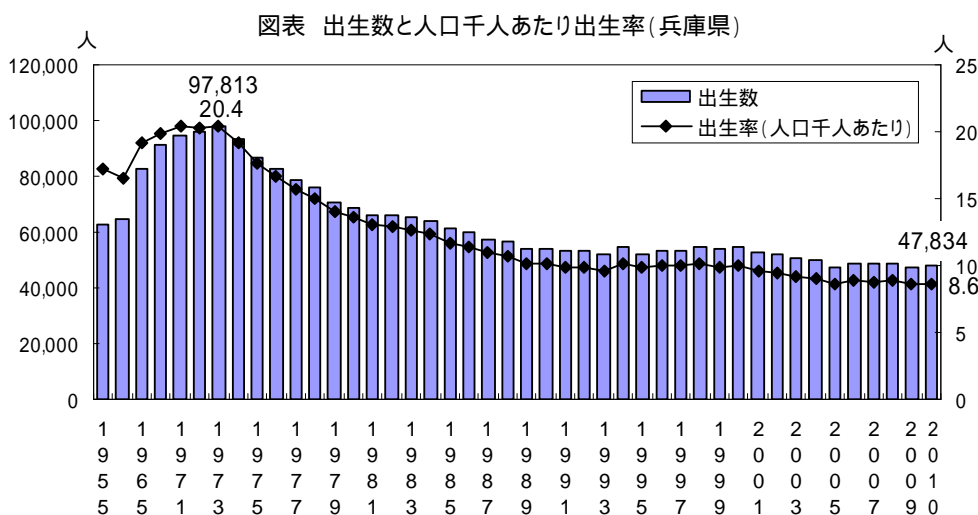
## 第2章 少子高齢化の現状と要因

・・少子高齢化の現状と要因について	
1 少子化の現状	出生数の減少（合計特殊出生率の低下）
2 社会的な背景の変化	価値観・ライフスタイルの変化
	家族の形態の多様化と家族や家庭のあり方の変化
	地域社会での関わりの希薄化
	厳しさを増す若者の雇用就業環境
3 少子化の要因	出生率の高い20～30歳代女性人口の減少
	急激な晩婚化・未婚化の進行、生涯未婚率の上昇
	子育ての不安感・負担感の増大による夫婦の出生力の低下
4 高齢化の現状	高齢化の進行
	高齢者世帯の増加
	高齢者の住まいの状況
	高齢者の捉え方の変化
5 高齢化が進む要因	平均寿命の伸長
	死亡率の改善
	医療技術の向上など社会状況の変化
・・少子高齢社会による人口構造の大きな変化	
1 人口構造の変化	
2 人口減少社会の到来	
3 人口の偏在化	人口推移予測
	多自然地域の集落の衰退
	地域における生活サービス機能の低下
	疎住化が進む地方都市

## 第1節 少子高齢化の現状と要因について

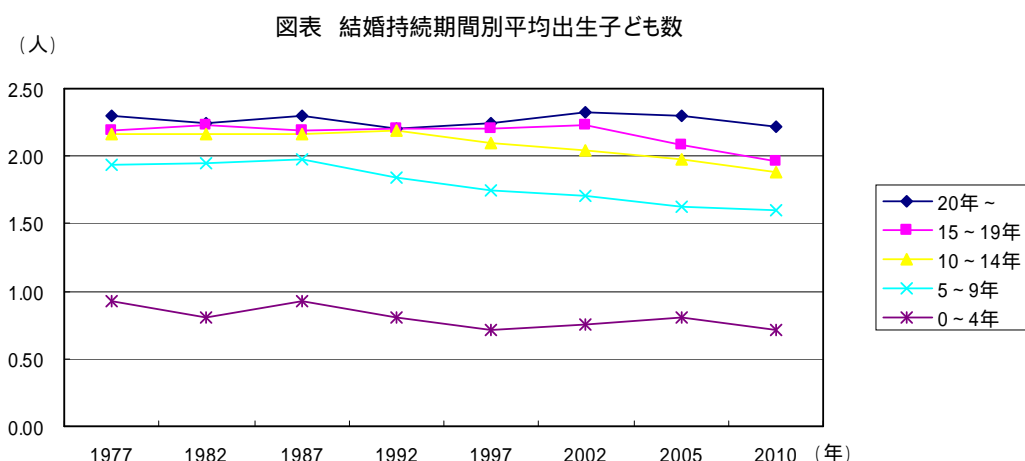
### 1-1 少子化の現状

兵庫県で1年間に生まれてくる子どもの数は、1973年には10万人近かったのが、2004年以降は5万人に近い水準で推移しています。人口千人当たりで生まれてくる子どもの数についても、1973年で20人を超えていましたが、それ以降は低下傾向にあり、2010年では8.6人となっています。



資料：『兵庫県勢要覧』兵庫県統計課（人口動態統計）

また、結婚持続期間で見た夫婦の平均子ども数は、全期間において低下傾向にあります。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査」

合計特殊出生率については、第1次ベビーブームが終わった1950年代以降急降下し、1966年（ひのえうま）を除きしばらくは2.0を超える水準で安定していました。しかし、1970年代の半ばに2.0を切ったからは、今日まで概ね低下傾向が続いています。一般的に、先進国が人口水準を維持するために必要な合計特殊出生率は2.07と言われています。

兵庫県の合計特殊出生率は、2005年に1.25（全国38位）まで低下した後、2010年には1.41（同36位）まで上昇しましたが、引き続き総合的な少子対策・子育て支援に取り組む必要があります。



資料：厚生労働省「人口動態統計」（1950年～2010年）  
 (注) 1：合計特殊出生率は、「一人の女子が一生の間に生む平均子ども数」を表す指標の一つである。  
 2：兵庫県の合計特殊出生率は1955、60、65、70の各年と1974年以降の毎年公表している。  
 3：1977、1998は兵庫県と全国の数値が同一である。

また、県内地域別の合計特殊出生率の推移を見ると、神戸、阪神地域などの都市部に比べて、但馬、淡路、丹波地域などの郡部は比較的高い出生率となっています。

図表 地域別の合計特殊出生率の推移

地 域	合計特殊出生率の推移				
	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年
兵 庫 県	1.75	1.53	1.41	1.38	1.25
神 戸 地 域	1.59	1.38	1.25	1.23	1.15
阪 神 南 地 域	1.60	1.40	1.29	1.35	1.22
阪 神 北 地 域	1.64	1.44	1.35	1.35	1.20
東 播 磨 地 域	1.82	1.59	1.46	1.43	1.27
北 播 磨 地 域	1.89	1.64	1.51	1.49	1.33
中 播 磨 地 域	1.83	1.63	1.50	1.54	1.36
西 播 磨 地 域	1.96	1.74	1.54	1.53	1.37
但 馬 地 域	2.14	1.92	1.85	1.84	1.69
丹 波 地 域	2.10	1.92	1.75	1.77	1.41
淡 路 地 域	2.05	1.87	1.65	1.52	1.44

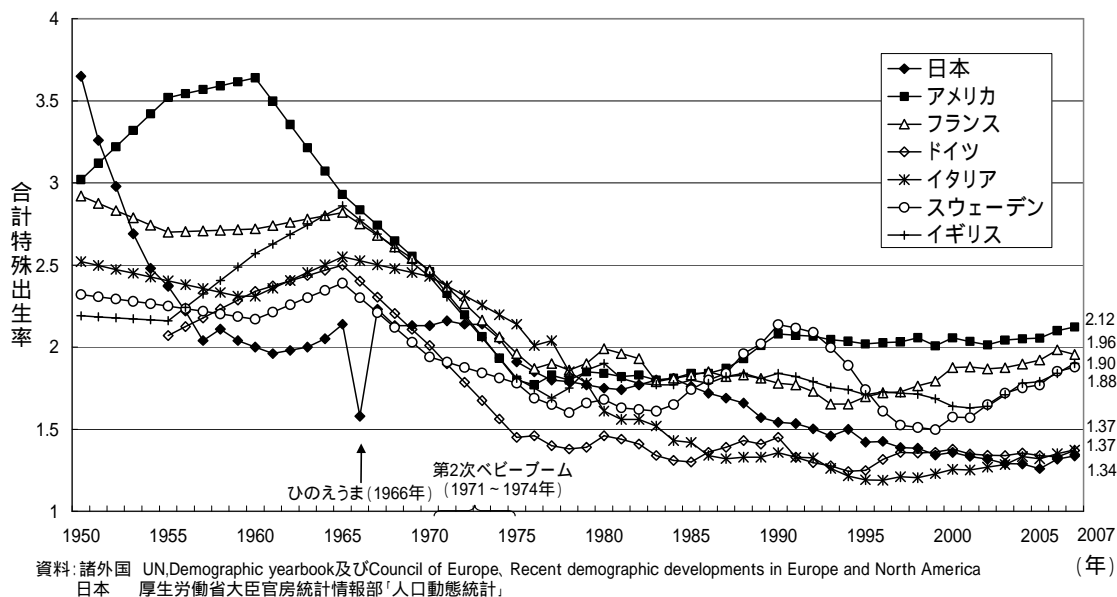
資料：兵庫県情報事務センター「厚生統計情報」

【国際比較 1】

主要先進国の合計特殊出生率

少子化は先進国に共通した現象であり、多くの先進国で合計特殊出生率の低下が見られます。日本の合計特殊出生率は、主要先進国の中でも最も低い水準となっています。

図表 主要先進国の合計特殊出生率：1950～2007年



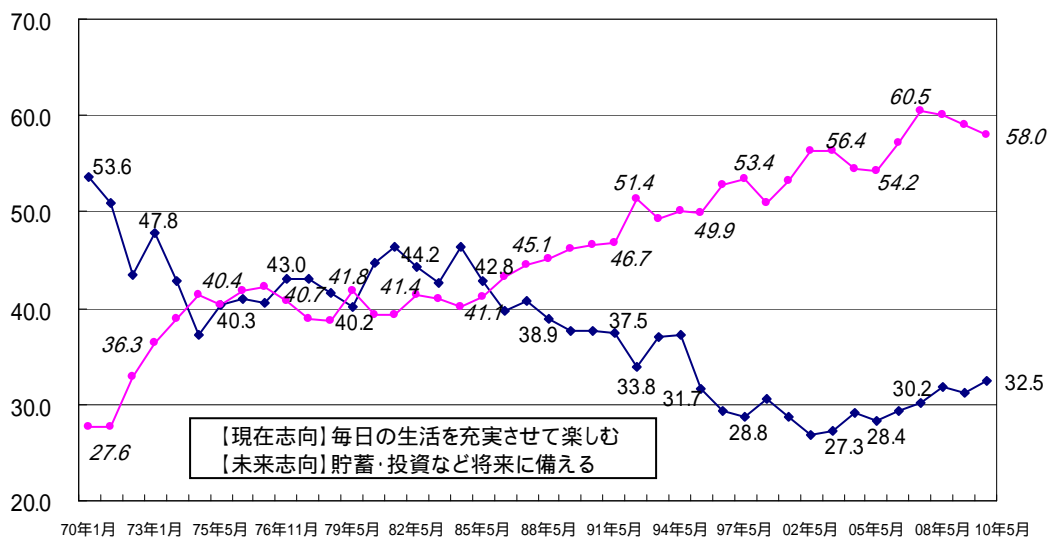
## 1 - 2 社会的な背景の変化

### (1) 価値観・ライフスタイルの変化

画一的・集団主義的な傾向が強かった価値観が、集団よりも自分を重視する傾向へ変化するとともに、生活時間の使い方は、将来に備えた「未来志向」が後退し、毎日の生活を充実して楽しむ「現在志向」へとシフトしつつあります。

このため、これら価値観の変化に伴う個人主義の広がりを前提とした上で、新たな社会規範の必要性も指摘されています。

図表 「未来志向」か「現在志向」かについての意識の変化



70年1月 73年1月 75年5月 76年11月 79年5月 82年5月 85年5月 88年5月 91年5月 94年5月 97年5月 02年5月 05年5月 08年5月 10年5月

資料：内閣府「国民生活に関する世論調査」

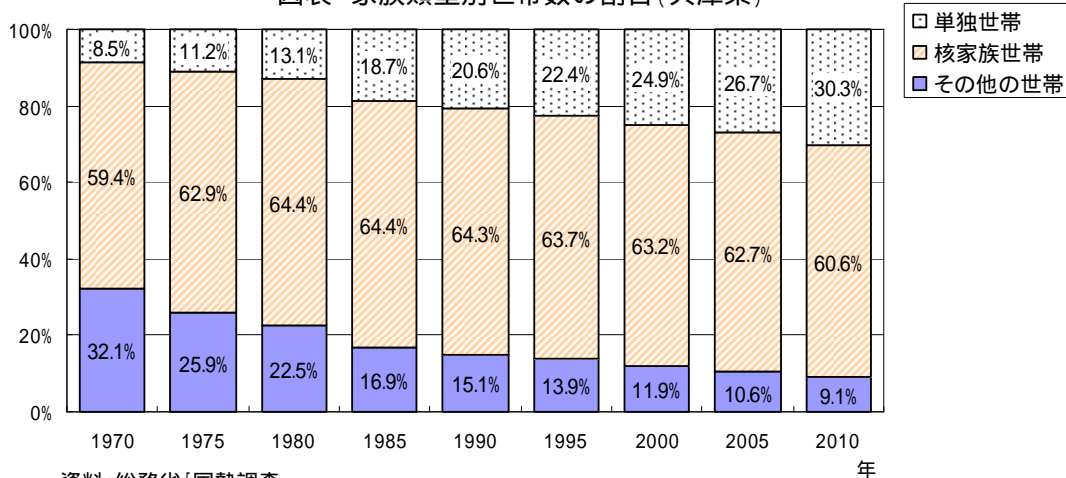
### (2) 家族の形態の多様化と家族や家庭のあり方の変化

かつて、日本における家族構成は三世同居が多く、大家族であったため、経験豊かな祖父母が子育てに協力したり、知恵を授けたりしただけではなく、兄弟姉妹が幼い子の面倒を見たなど家族全体で子育てを担う仕組みが存在していました。

しかし、核家族化の進展により、そういったつながりが希薄化するとともに、「単独世帯や子どものない世帯」の割合も増加しています。

また、夫が仕事をし、妻が家事・育児を担うという「戦後家族モデル」が崩れ、家族への帰属意識が希薄化する傾向にあることが指摘されています。

図表 家族類型別世帯数の割合(兵庫県)

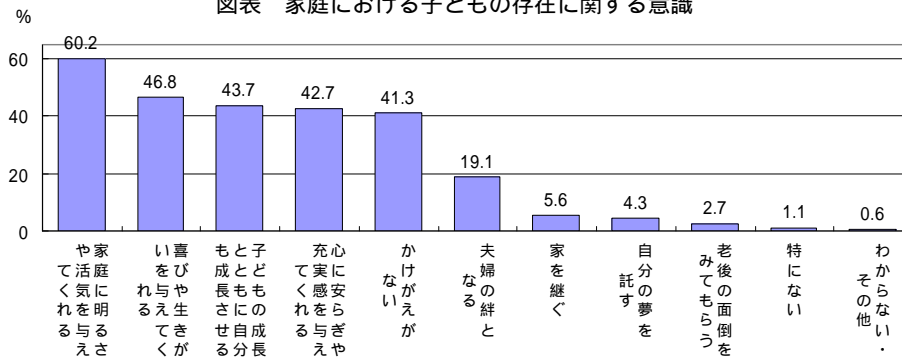


加えて、かつての農業や自営の商工業を中心とする社会では、子どもを持つことが直接、家庭での生産に結びつき、成長すれば仕事を手伝い、家業を継ぎ、老親の面倒を見るといったことが当然に期待され、子どもを生むことに経済的な合理性がありました。

しかし、サラリーマン化が進み、親の職業と関係のない仕事に就いて独立した世帯で暮らすことが多くなると、子どもが親の将来の生活保障になるといった期待はできなくなり、子どもを生むことの経済的な合理性が失われると、親にとっての子どもの存在意義は、「家庭に明るさや活気を与えてくれ」たり、「喜びや生きがいを与えてくれる」といった、子どもを育てることそのものから得られる精神的・情緒的な満足感などに変化します。そうすると、「子だくさん」よりも、むしろ、少ない子どもを大切に育てたいという動機が働きやすくなります。

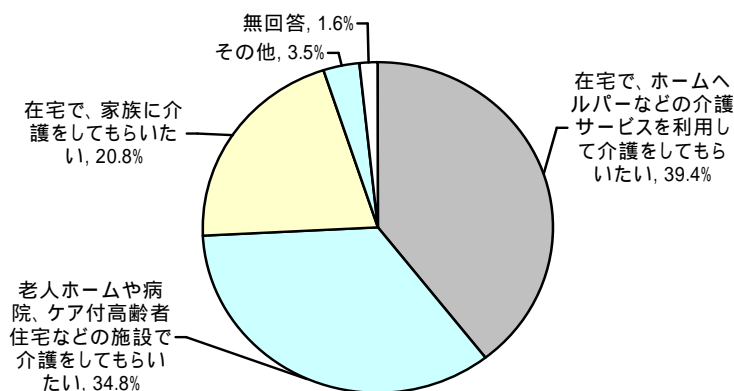
このように、親子間の扶養・被扶養に係る関係の希薄化や、家庭における労働力としての子どもへの期待度の低下など、家族や家庭のあり方が大きく変化してきていることがうかがえます。

図表 家庭における子どもの存在に関する意識



資料: 内閣府「青少年と家庭に関する世論調査」(1993)  
 (注) 「おさんは家庭においてどのような存在であると考えているか」について質問(3つまで複数回答)

図表 介護に対する希望(兵庫県)



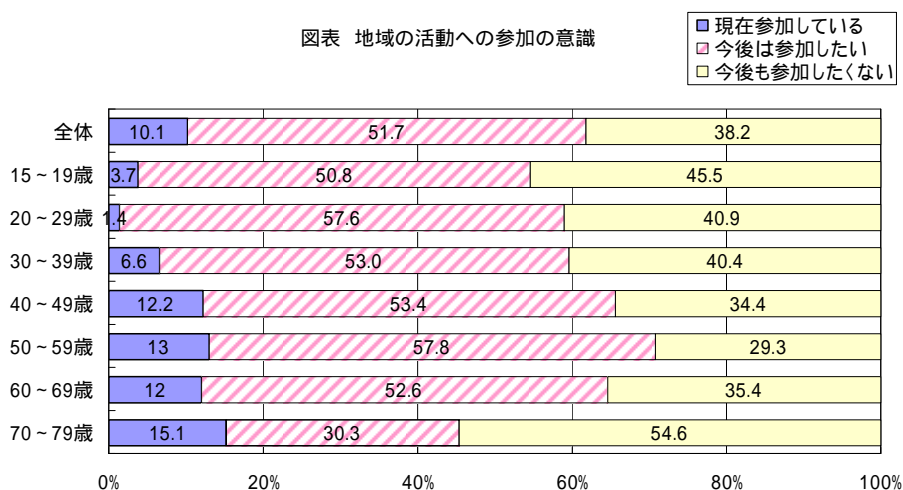
資料:兵庫県「第9回県民意識調査」(2003年度)

### (3) 地域社会での関わりの希薄化

働き盛り層(30~50歳代)が仕事で多忙である、さらには人々の生活も自営業的生活からサラリーマン的生活となり職住が離れたといった理由から、自治会などの地縁団体の担い手が不足し、地域社会の持つ機能が弱体化しつつあります。

また、一方では、阪神・淡路大震災以降、ボランティア活動など、民間が担う「公」の活動が広がりを見せています。

図表 地域の活動への参加の意識



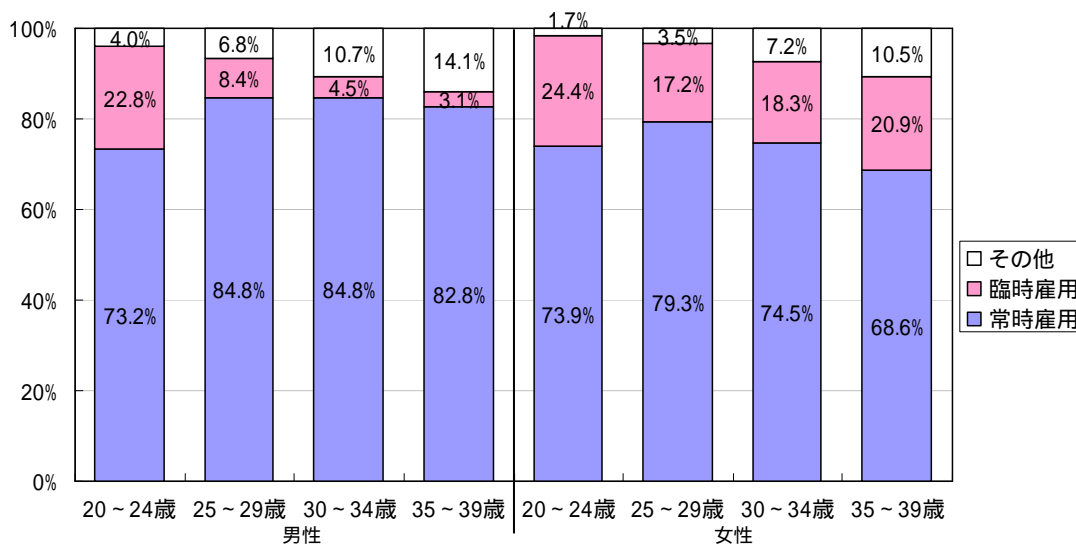
資料:内閣府「国民生活選好度調査」(2003年)

(4) 厳しさを増す若者の雇用就業環境

終身雇用や年功序列といった「日本型雇用慣行」が揺らぎ、正規雇用者の割合が大幅に低下する一方で、パート・アルバイトや派遣労働者、業務委託者らの割合が上昇するなど、雇用形態の多様化が進んでいます。

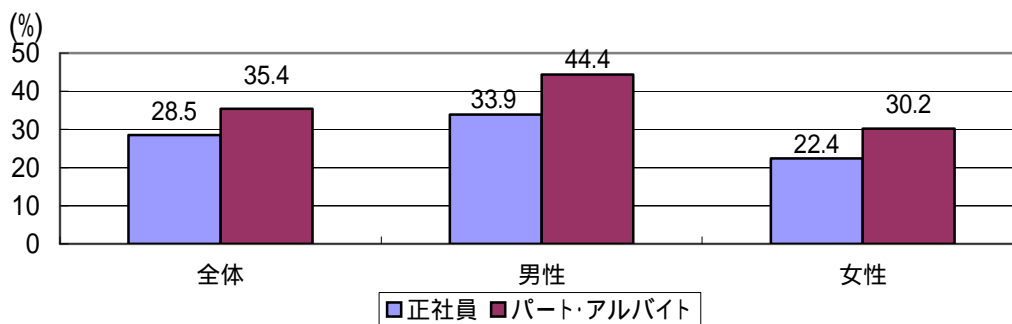
こうした多様化が若者の雇用に強い影響を与え、高い失業率、高水準の未就職卒業生数、早期離職の増加、フリーターの増加などにより、若者が自らの可能性を高めたり、自分を生かす機会が減少しています。

図表 就業形態の比率(兵庫県)



資料: 総務省「国勢調査」(2010年速報値)

図表 主な未婚理由に「金銭的余裕がない」と答えた就業中の若者の割合



資料: 内閣府「若年層の意識実態調査」(2003年)より。

(注)1 職業が「正社員」と「パート・アルバイト」の人で「未婚の人にお聞きします。現在未婚でいる理由は何ですか。( )は3つまで」という問に対して、「金銭的余裕がない(結婚資金が足りない)から」と回答した人の割合(複数回答)。

2 「正社員」は「正規の職員・従業員」と回答した人の割合、「パート・アルバイト」、「派遣社員」と回答した人の割合の合計。

3 回答者は全国の学生を除く20～34歳の男女880人



## 1 - 3 少子化の要因

## (1) 出生率の高い20～30歳代女性人口の減少

少子化が進む要因の一つに、出生率が高い世代の女性人口の減少が考えられます。20～39歳の県内女性人口は、2005年には約75.6万人でしたが、2010年には約70.1万人と5年間で約5.5万人減少しています。

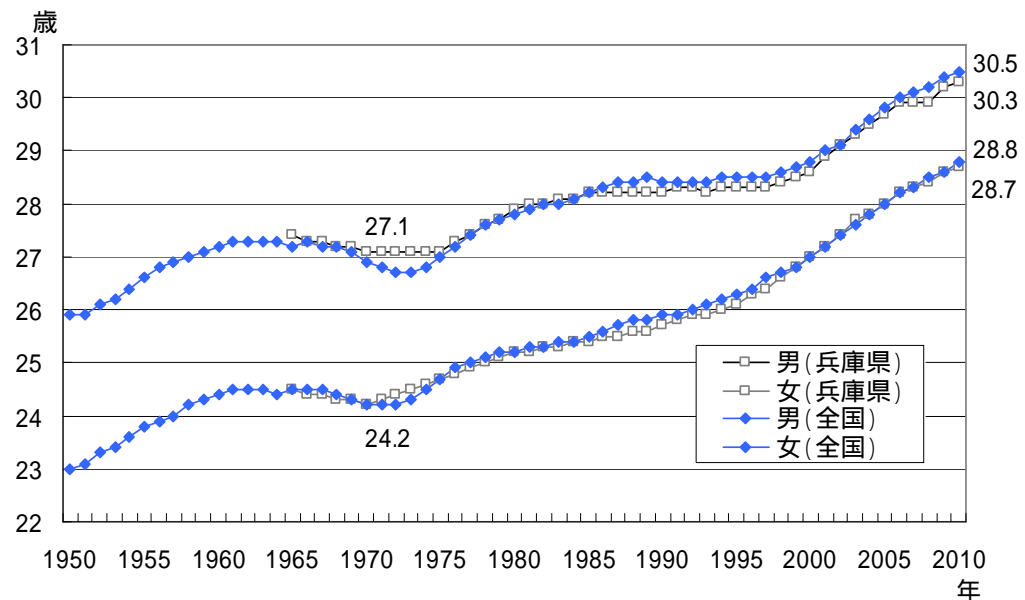
さらに、5年後の2015年には、約61.1万人と約9万人減少（12.8%減）することが予想されており、少子対策・子育て支援は待ったなしの課題となっています。このため、有効と思われる施策を積極的、集中的に実施していく必要があります。

## (2) 急激な晩婚化・未婚化の進行、生涯未婚率の上昇

少子化の考えられる要因として、晩婚化や未婚率の上昇や未婚者の増加などが挙げられます。

まず晩婚化に関しては、平均初婚年齢の上昇傾向が1970年代以降続いています。2010年の兵庫県の平均初婚年齢は、男性30.3歳、女性28.7歳で、1970年と比較すると男性で3.2歳、女性で4.5歳晩婚化が進んでいます。全国値もほぼ同水準で上昇しています。

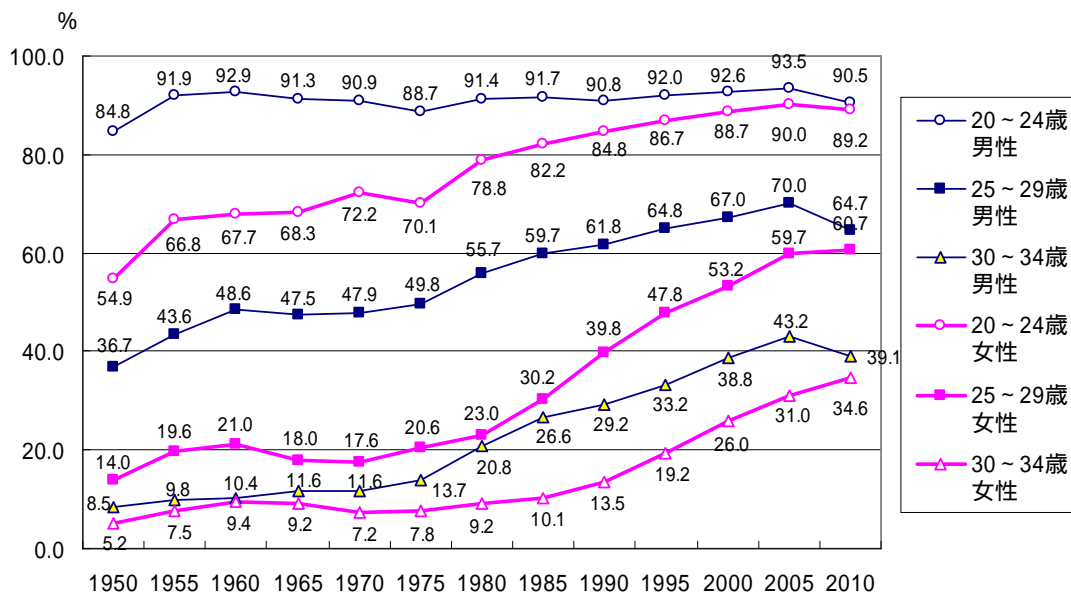
図表 平均初婚年齢の推移(全国・兵庫県)



資料：厚生労働省「人口動態統計」(1950年～2010年)

次に20歳代及び30歳代前半の男女の未婚率の推移を見てみると、軒並み上昇しています。特に20歳代後半の女性の未婚率は、1970年の17.6%から40年間で60.7%へと43ポイント以上も上昇しました。

図表 年齢階級別未婚率(兵庫県)



資料: 総務省「国勢調査」

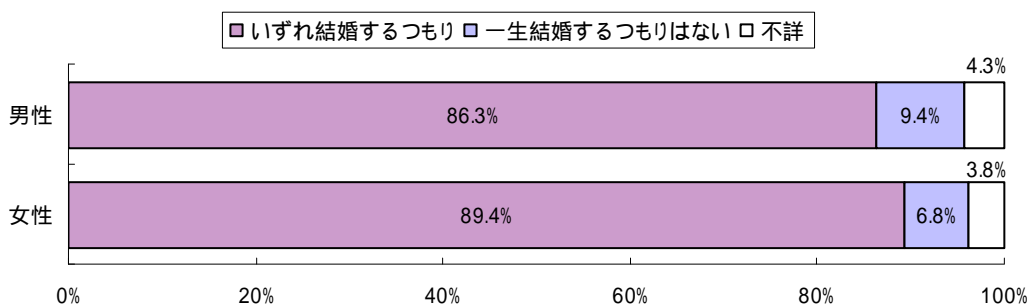
< 結婚に対する意識 >

34歳以下の未婚者の男女を対象に結婚に対する意欲を聞いたところ、「いずれ結婚するつもり」と回答した人の割合は、男性86.3%、女性89.4%となっており、ほとんどの人が結婚意思を持っています。

また同調査で、結婚の意欲をもつ未婚者に現在独身にとどまっている理由を聞いたところ、「適当な相手にまだめぐり合わない」という理由を挙げる人が半数近くおり、理想の相手が見つかるまでは結婚しないと考えている人が多くいるという状況となっています。続いて「結婚資金が足りない」、「異性とうまく付き合えない」の順となっています。

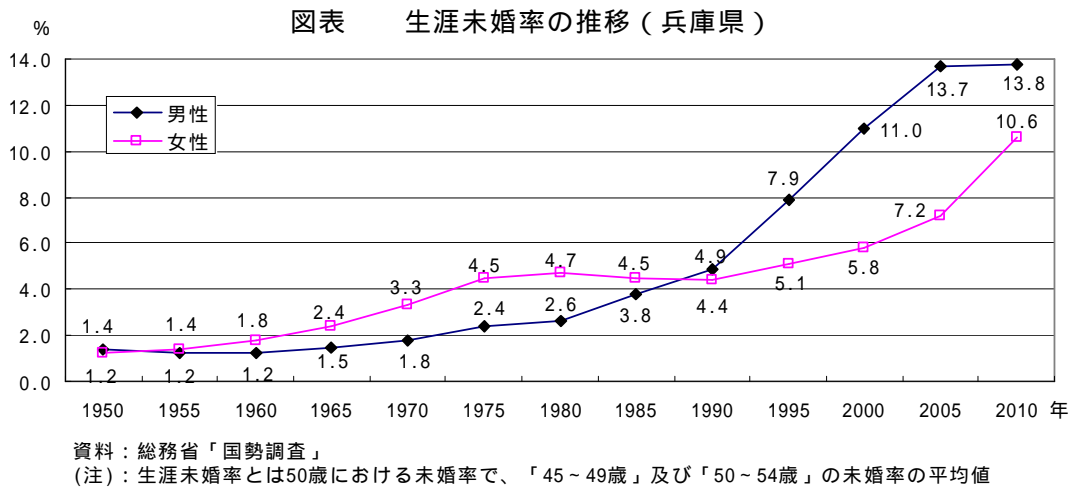
このように、結婚への意思はあるものの、適当な相手にめぐり会えない等により、25~34歳の男性で約6割、女性で約5割近くが未婚となっています。

図表 男女別結婚に対する意欲

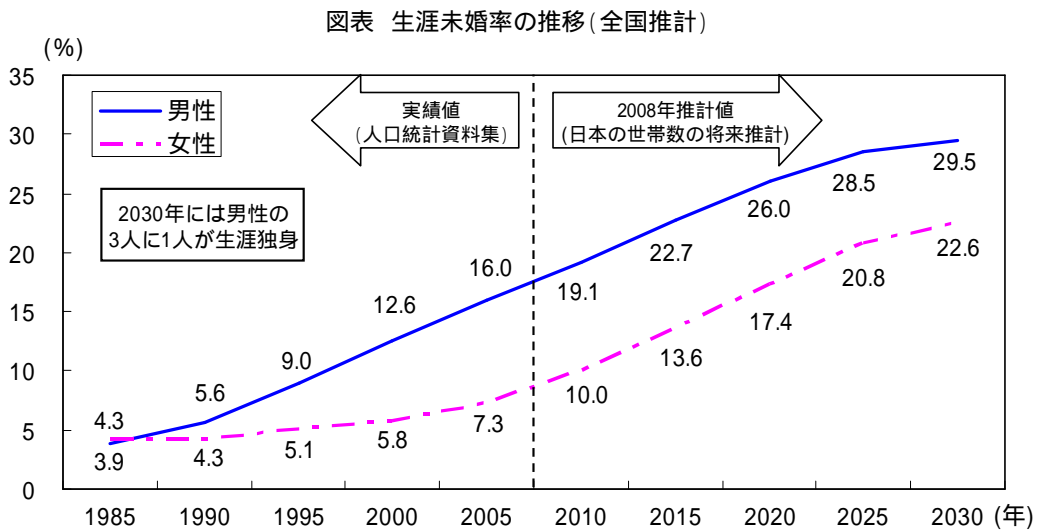


資料: 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」(2010年)

また、非婚化の傾向も進んでいます。兵庫県の生涯未婚率は特に男性でその割合が急激に増えており、2010年では男性13.8%、女性10.6%となっています。



さらに、全国推計として、2030年に生涯未婚率が男性で約30%、女性では約23%になると見込まれています。

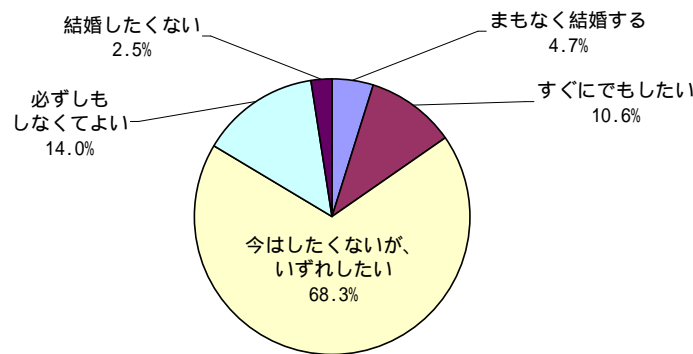


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（2008年3月推計）」、「人口統計資料集（2010年版）」  
 注：生涯未婚率は、50歳時点で一度も結婚をしたことのない人の割合であり、2005年までは「人口統計資料集（2010年版）」、2010年以降は「日本の世帯数の将来推計」より、45～49歳の未婚率と50～54歳の未婚率の平均。

これは、若者の価値観が多様化し、個人のライフスタイルが重視されるようになってきたことから、必ずしも結婚にとらわれない意識へと変化してきているとともに、適当な相手にめぐり合う機会が少ない、パートやアルバイトなど正規雇用でないため、収入が不安定で経済的な問題から結婚に踏み切れないといった理由も考えられます。

例えば結婚観では、兵庫県が20～30歳代の未婚者を対象に実施した調査では、「結婚したくない」と「必ずしも結婚しなくてよい」と答えた人の割合は16.5%でした。

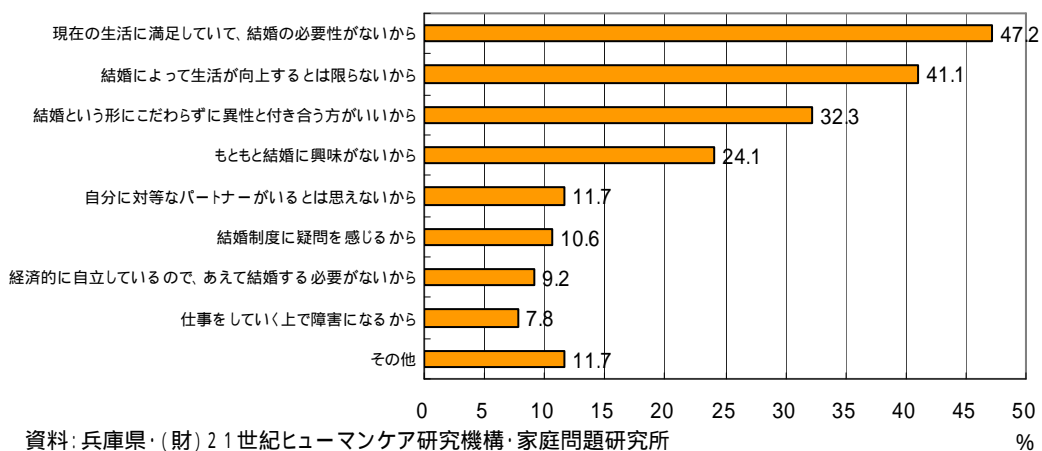
図表 個人の結婚観について



資料：兵庫県・（財）21世紀ヒューマンケア研究機構・家庭問題研究所  
「少子化の要因や影響等に係る意識調査研究報告」（2003年度）

さらに、これらの人に「結婚したくない理由」を聞いたところ、「現在の生活に満足していて、結婚の必要性がないから」（47.2%）が一番多く、以下、「結婚によって生活が向上するとは限らないから」（41.1%）、「結婚という形にこだわらずに異性と付き合う方がいいから」（32.3%）という結果になっています。

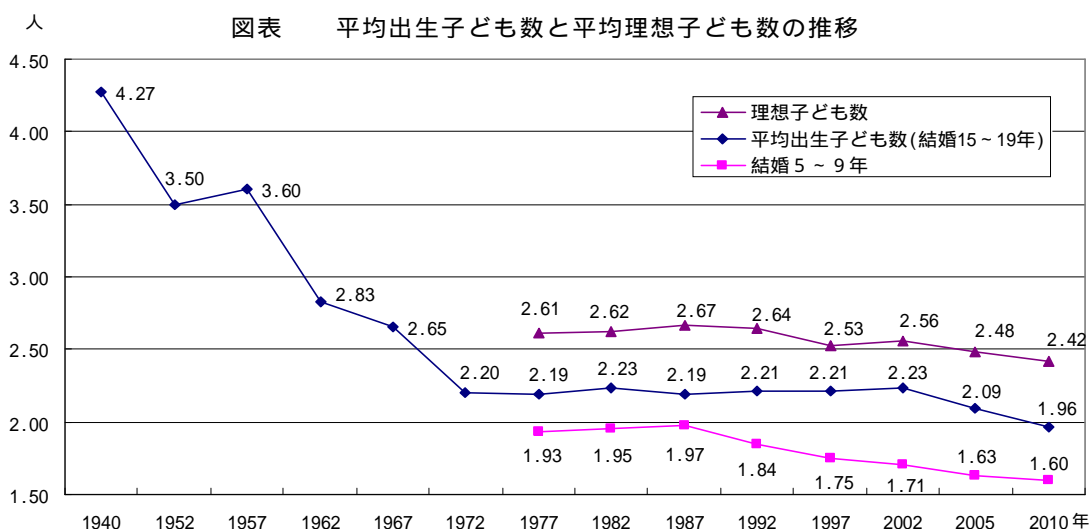
図表 結婚したくない理由



資料：兵庫県・（財）21世紀ヒューマンケア研究機構・家庭問題研究所  
「少子化の要因や影響等にかかる意識調査研究報告」（2003年度）

(3) 子育ての不安感・負担感の増大による夫婦の出生力の低下

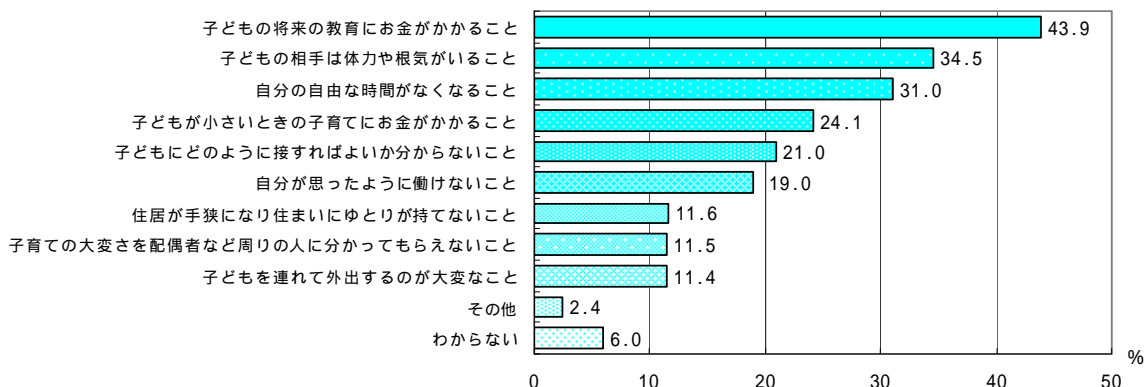
結婚した男女であっても、自分たちが理想とする子どもの数を持つことができていないことも少子化が進む要因の一つと考えられます。夫婦が生む平均子ども数は戦後大きく低下したものの、1972年から30年間は、概ね2.2人前後で推移していました。しかし、2005年に2.09人、2010年には1.96人へと減少し、初めて2人を下回りました。また、原則5年ごとに「出生動向基本調査」を行っている国立社会保障・人口問題研究所は、1990年代以降、結婚後5～9年を経過した夫婦の出生力に低下傾向が見られると指摘しており、若い世代を中心に夫婦の平均出生子ども数が減少しています。



資料：国立社会保障人口問題研究所「出生動向基本調査」(第1回～第14回)  
 (注)：全国の50歳未満の初婚どうしの夫婦に対する調査

このような夫婦の出生力の低下の理由としては、先に触れた、社会的な背景の変化などの要因によって、子育てに対する不安感や負担感が高まっていること等が考えられます。

図表 子育てをつらいと感じる理由



資料：内閣府「国民生活に関する世論調査」(2002年6月)

不安感や負担感の内容には、次のようなものが見られます。

価値観、ライフスタイルの多様化により、出産や育児より自分の時間を大切にしたい、子育てに割く時間が負担に感じるという意識の変化。

家族の形態の多様化により、核家族化が進行し、親となるまでに乳幼児と接したことがなく子育て経験が少ない、子育てに関して助言してもらえる経験者が身近にいないなど、家庭の子育て力の低下。

地域社会での関わりの希薄化により、地域内の住民同士のつながりが薄れ、安心して子どもを預けたり、気軽に子育ての相談に乗ってもらえる人が得にくいなど地域の子育て支援力が低下。

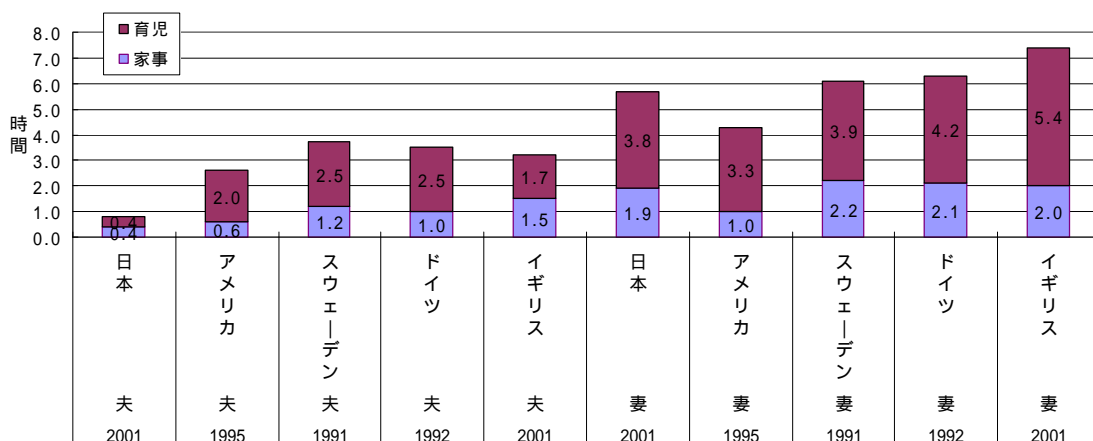
雇用形態が多様化し、特に若年層で非正規雇用者の割合が高くなっていくことから、収入が不安定で出産に踏み切れない、子どもの教育費などが家計を圧迫するといった経済的な問題。

【国際比較 3】

父親の家事・育児参加

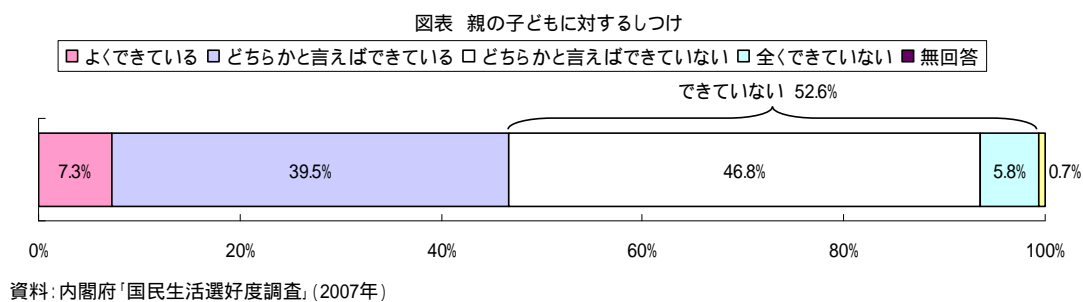
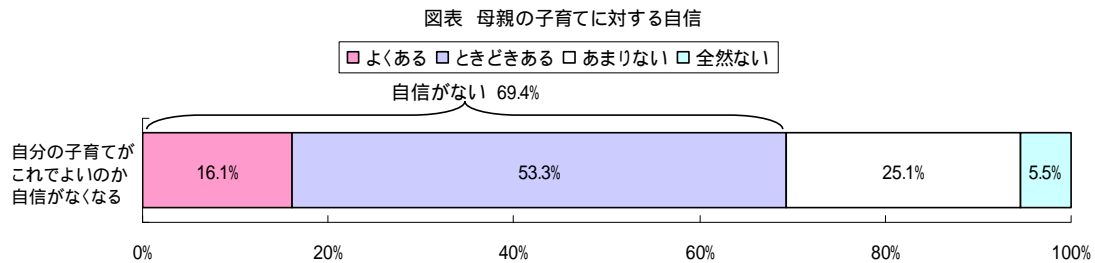
日本においても、夫婦で子育てをしようという機運は高まってきていますが、それでも男性の子育てへの関わり度は、国際的に見ても低くなっています。

図表 育児期にある夫婦の1日の育児及び家事時間の国際比較



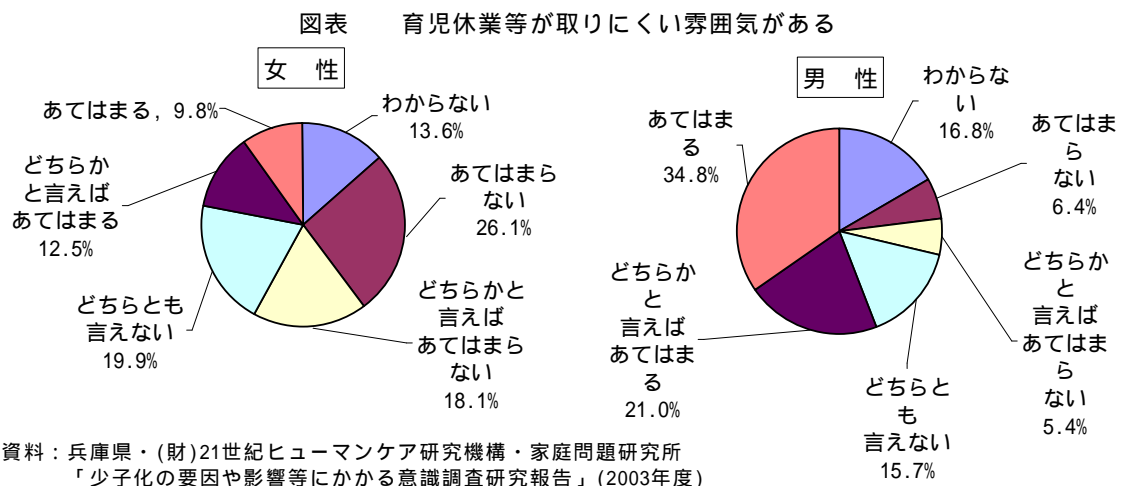
資料：内閣府「2003年版男女共同参画白書」

また、各種意識調査によると、未就学児の母親の約7割が子育てに自信がないと回答し、「今の親は子どもへのしつけができていない」と考える人も半数以上となっています。



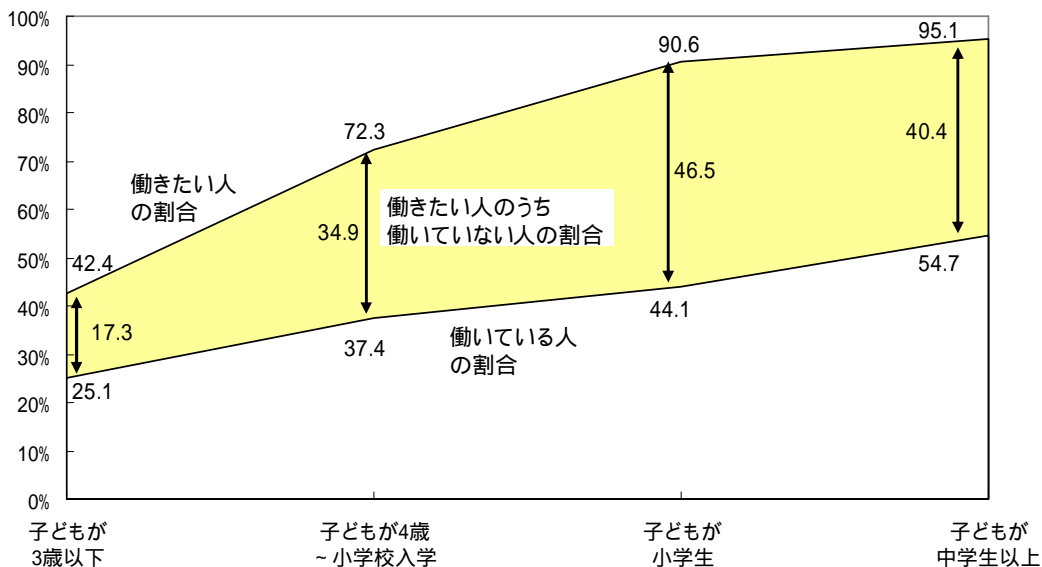
子育てと仕事の両立の観点では、子育ての負担が女性に集中する傾向にあることから、育児休業の取得の男女の不均衡や育休後の職場復帰への不安、女性の結婚・出産時の退職が多いなど働く女性の負担感が指摘されています。

例えば、育児休業の取得の男女の不均衡では、前出の兵庫県の既婚者を対象にした調査によると、「女性が育児休業や育児時短を取りにくい雰囲気がある」と答えた人の割合は22.3%であったのに対して、「男性が育児休業や育児時短を取りにくい雰囲気がある」と答えた人の割合は55.8%であり、男性が育児休業などを取得しづらい職場環境がうかがえます。



また、4歳から就学前までの子どもを持つ30歳代から40歳代の女性のうち、働きたい人が7割強いるのに対し、実際に働いている人は4割弱にとどまっており、安心と喜びを持って子どもを育てていける環境づくりが課題となっています。

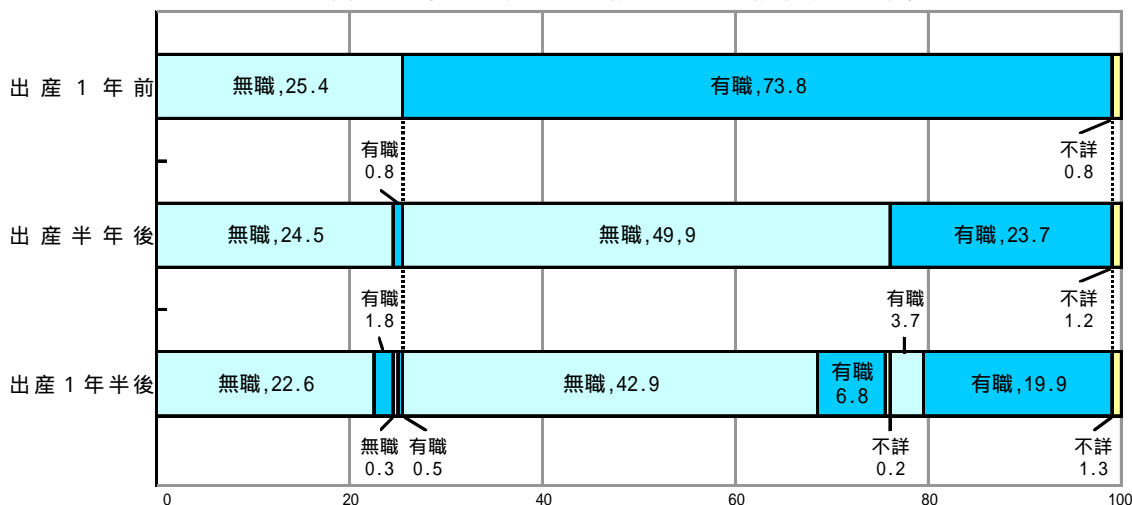
図表 30代～40代女性の働き方の理想と現実



資料：女性のライフプランニング支援に関する調査報告書(2007年内閣府)を基に作成

厚生労働省の調査によると、初めて子どもを出産した母親で出産一年前に仕事を持っていた人のうち約7割が、出産半年後には無職となり、そのうち出産1年半後に復職した人の割合は1割強にとどまっています。

図表 初めて子どもを出産した母の出産前後の就業状況

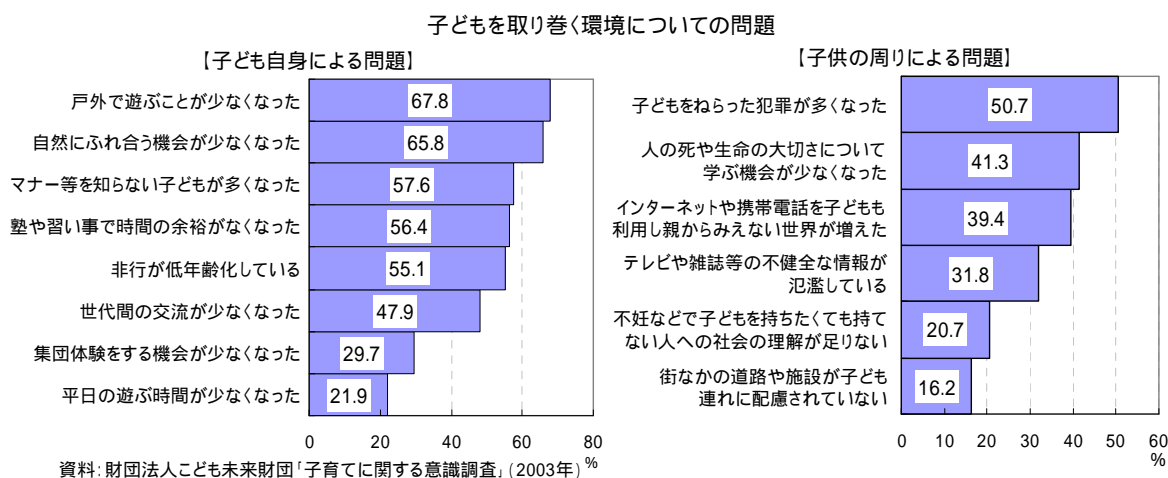


資料：厚生労働省「21世紀出生時縦断調査」(2001～2003年)

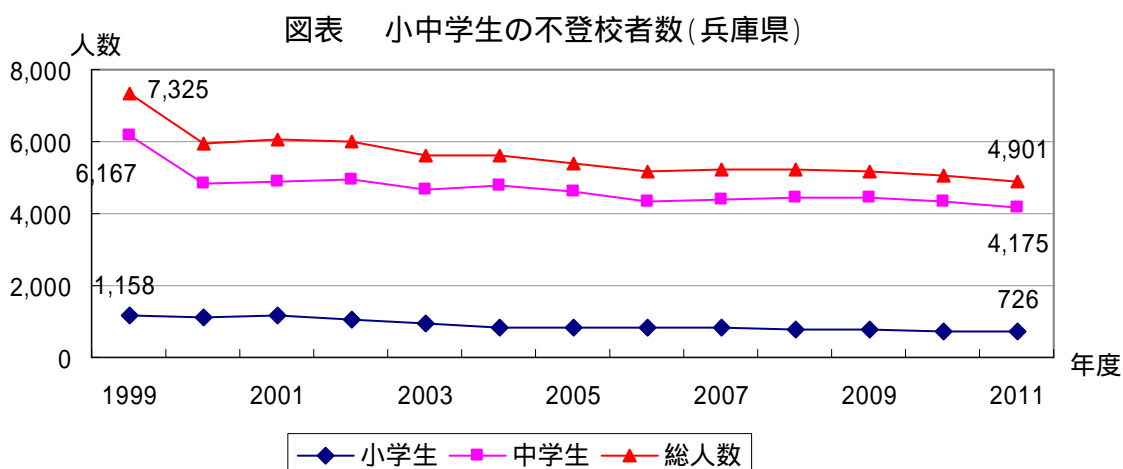


さらに、子どもの成長過程においても、近年の深刻な児童虐待や子どもに関わる凶悪な犯罪が多発するなど、子どもの健やかな成長を阻害する様々な問題がより深刻化し、子どもを取り巻く環境に対して不安を持つ親が増加しています。

こども未来財団の「平成15年度子育てに関する意識調査」でも、子どもを取り巻く環境について問題だと思ふことは何かという問いに対して、0歳児から高校生までの子どもを持つ親の回答は、「子どもをねらった犯罪が多くなった」と感じている人が50.7%、「非行が低年齢化している」と感じている人が55.1%という結果になっています。

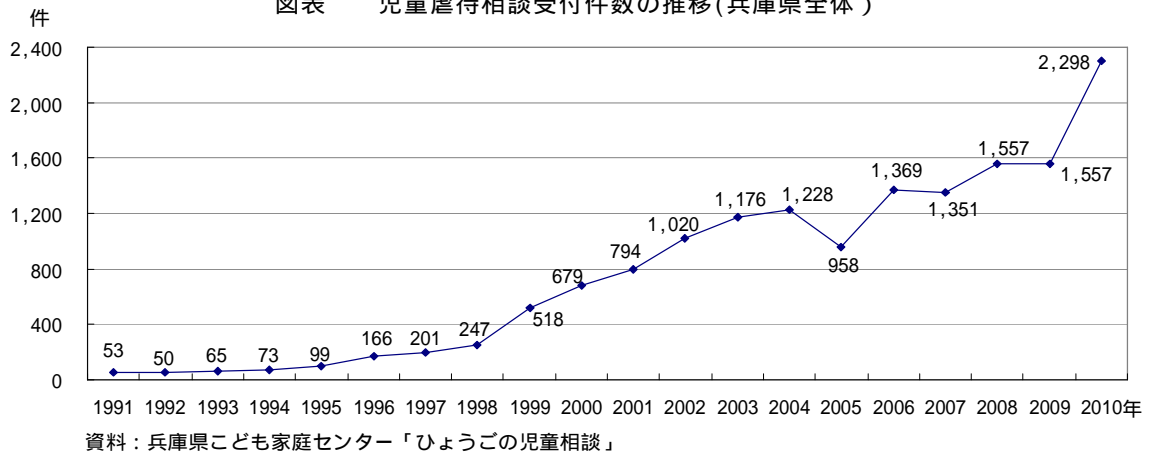


また、兵庫県内での児童虐待の相談件数については、1999年ごろから急激に増加している状況にあり、県内の小中学生の2011年度中の不登校数は、4,901人となるなど依然として問題になっています。



資料: 兵庫県「学校基本調査」

図表 児童虐待相談受付件数の推移(兵庫県全体)



このように女性人口の減少や未婚化・晩婚化の進行、意識の変化など、現実的に子どもが劇的に増えることが難しい状況にあることを踏まえながら、今後、持続可能な社会をつくっていくことが求められています。

そのためには、誰もが安心して子どもを産み育てられ、子どもたちが生き生きと成長していくことができるよう、少子対策・子育て支援に向けた環境づくりを進めていく必要があります。

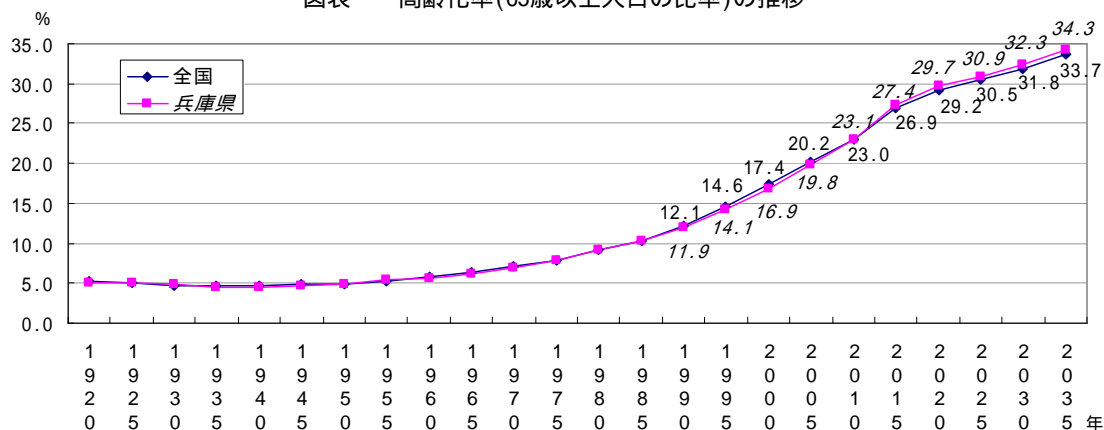
### 1 - 4 高齢化の現状

#### (1) 高齢化の進行

兵庫県の高齢化率は、2005年時点では全国水準より若干低い水準で推移すると予測されていましたが、2007年の推計では全国水準よりも高い水準で推移する予測に改まり、2025年には30%を超え、2035年には人口の3人に1人以上が高齢者になると予想されます。

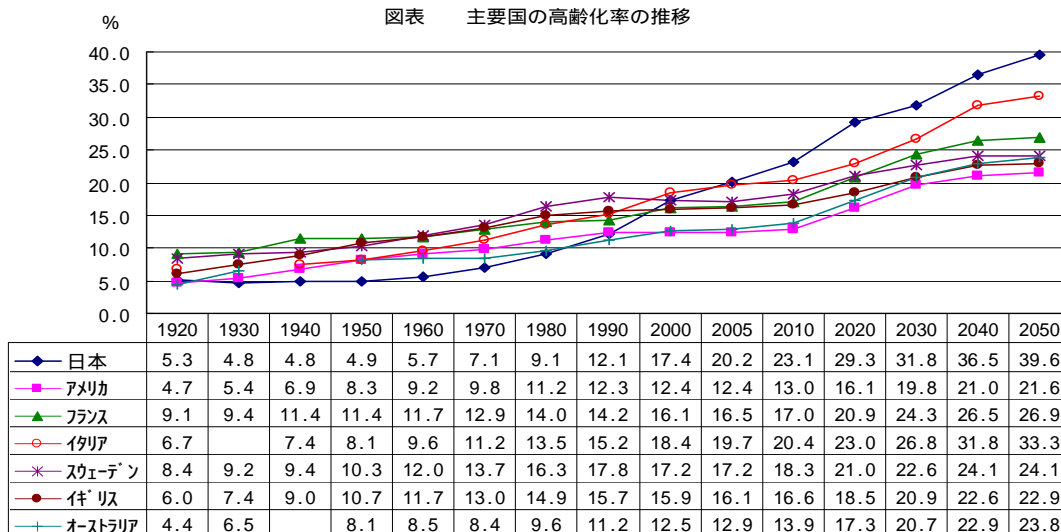
国連の報告書において定義された水準では、高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」と呼ばれていますが、日本は「高齢化社会」から「高齢社会」へ移行するのにかかった時間はわずか24年であり、イギリスの半分、アメリカの3分の1、フランスの4分の1以下となっています。

図表 高齢化率(65歳以上人口の比率)の推移



資料：2010年までは総務省「国勢調査」  
2015年以降は国立社会・保障人口問題研究所「都道府県の将来推計人口(2007年5月推計)」

図表 主要国の高齢化率の推移

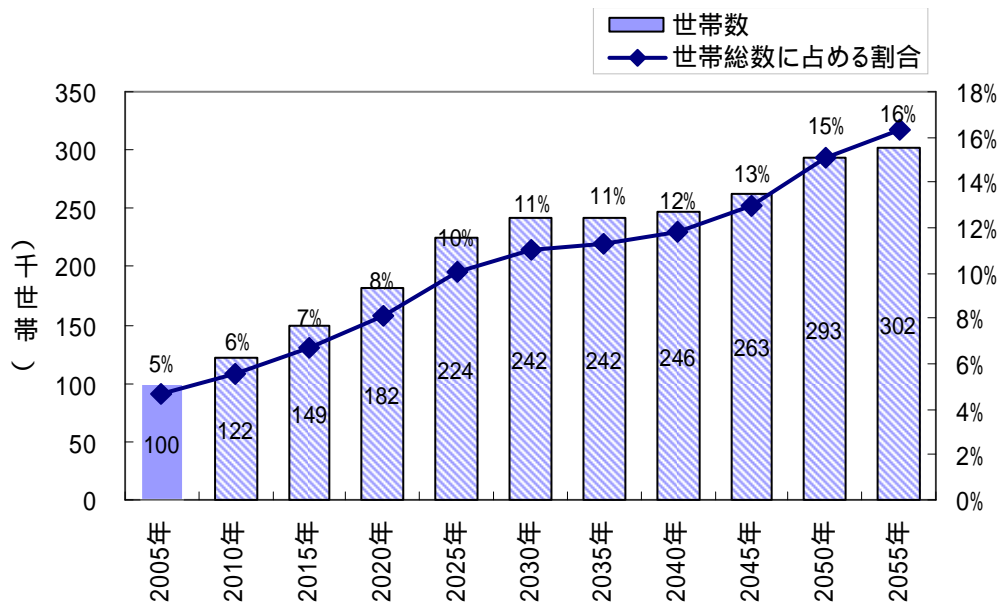


資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

(2) 高齢者世帯の増加

高齢者世帯の増加が著しく、2040年ごろには75歳以上の高齢単独世帯は現在の約2.5倍、世帯主75歳以上の高齢夫婦世帯は現在の約2.2倍になる見込みです。

図表 兵庫県の高齢単独世帯数(75歳以上)の推移予測(2005年は実績値)

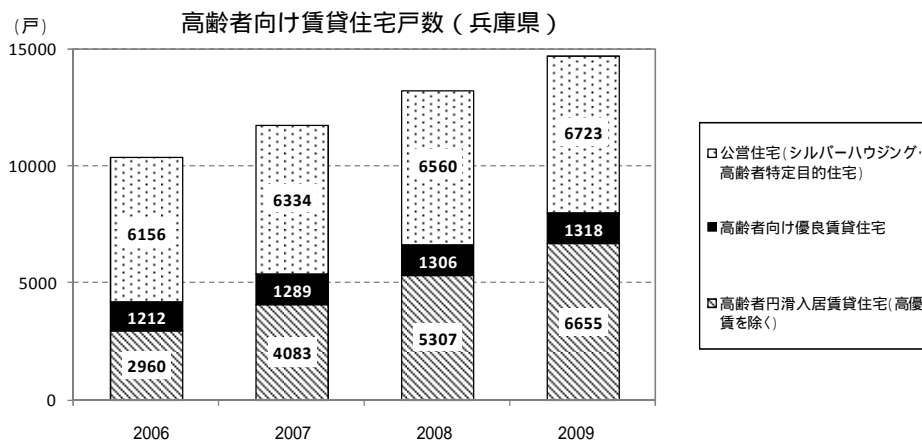


資料:総務省「国勢調査」、兵庫県将来推計人口(2008年)を基に兵庫県作成

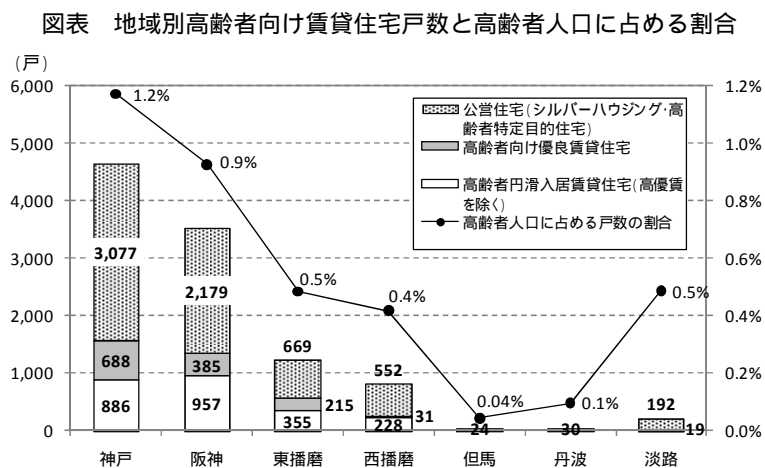
(3) 高齢者の住まいの状況

近年、サービス付き高齢者向け住宅（旧高齢者専用賃貸住宅）の登録戸数が増加しています。

地域別の供給については、神戸や阪神地域の都市部に多くなっています。



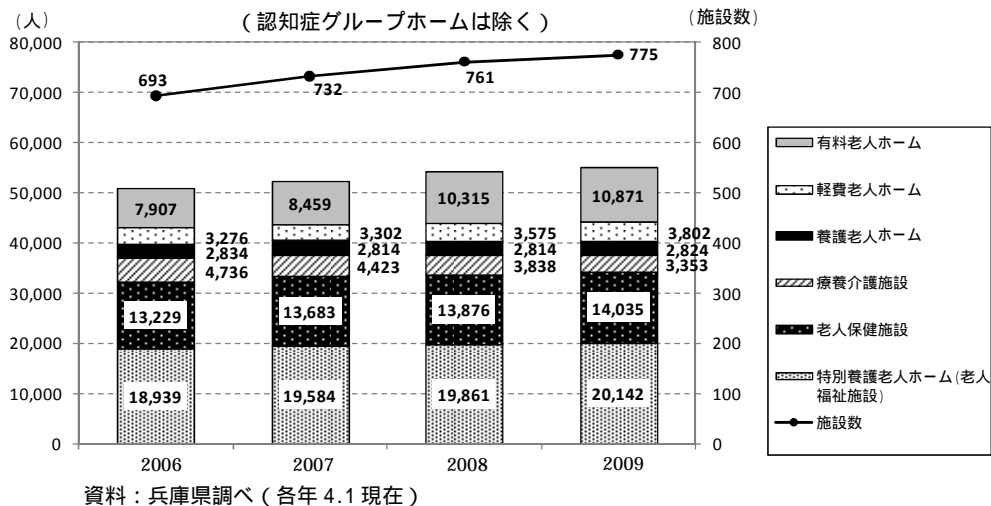
資料：兵庫県調べ(各年 3.31 現在)



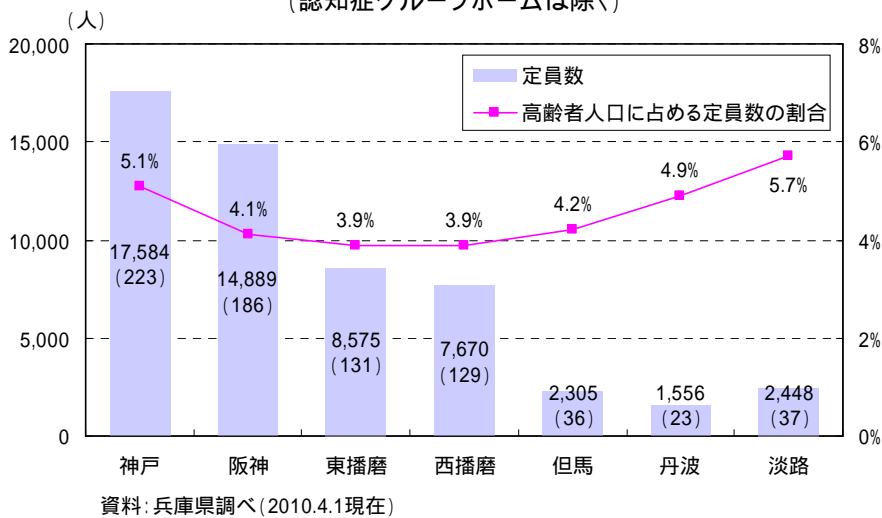
資料：兵庫県調べ(2010.3.31 現在)

県内の特別養護老人ホーム等の整備状況は、増加傾向にあります。  
 特別養護老人ホーム等の地域別の供給については、神戸や阪神地域の都市部に多くなっています。

図表 老人ホーム等の施設数・定員数

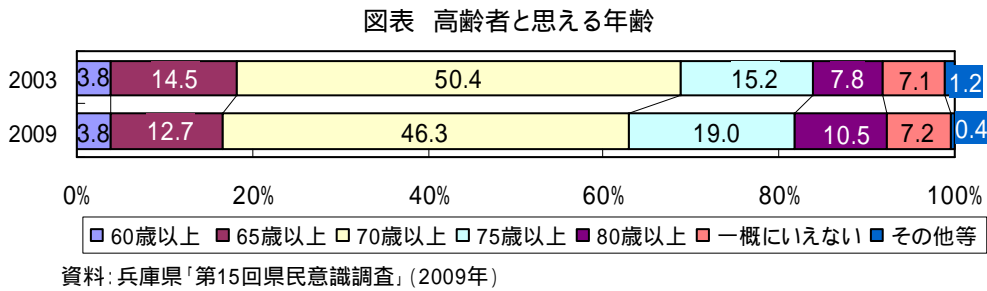


図表 地域別老人ホーム等の定員数と高齢者人口に占める割合  
 (認知症グループホームは除く)



(4) 高齢者の捉え方の変化

高齢者と思う年齢は、65歳以上・70歳以上の比率が減少(2003年64.9% 2009年59%)する一方で、75歳以上・80歳以上の比率が増加(2003年23% 2009年29.5%)し、年齢が高い方向に推移しています。仮に、70歳以上を高齢者とすれば、2040年の高齢化率は29%、75歳以上となれば21%となり、人口構造の捉え方も変わる事となります。

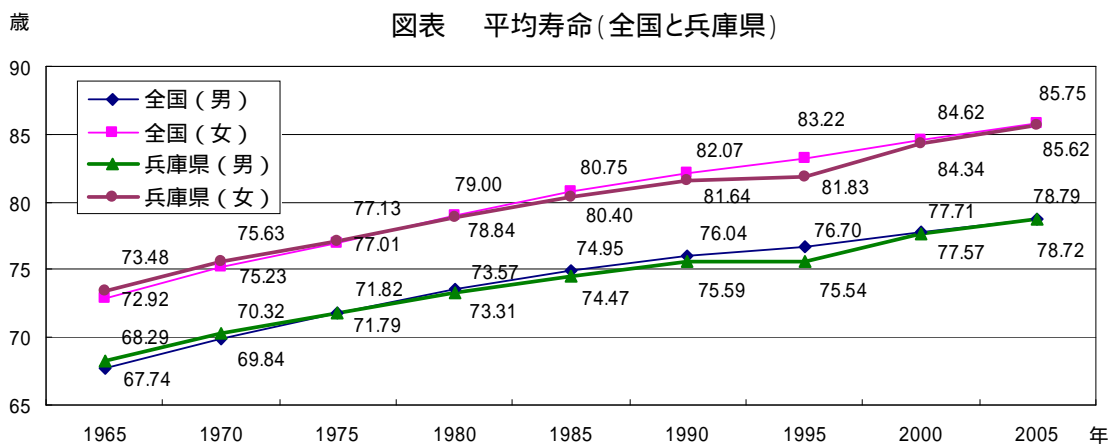


## 1 - 5 高齢化が進む要因

## (1) 平均寿命の伸長

高齢化は、人々の寿命が延びることによっても進行します。寿命が延びれば高齢者数は減少しにくくなり、生まれてくる子どもの数が安定的であっても、高齢者の対総人口比率が高まります。

兵庫県の平均寿命は、1965年から2005年の40年間で、男性は67.74歳から78.72歳へ約10年、女性は72.92歳から85.62歳へ約11年それぞれ伸びています。全国の平均寿命とほぼ同水準であり、都道府県別に見た場合の兵庫県の平均寿命は、男性が47都道府県中27位、女性が38位です。



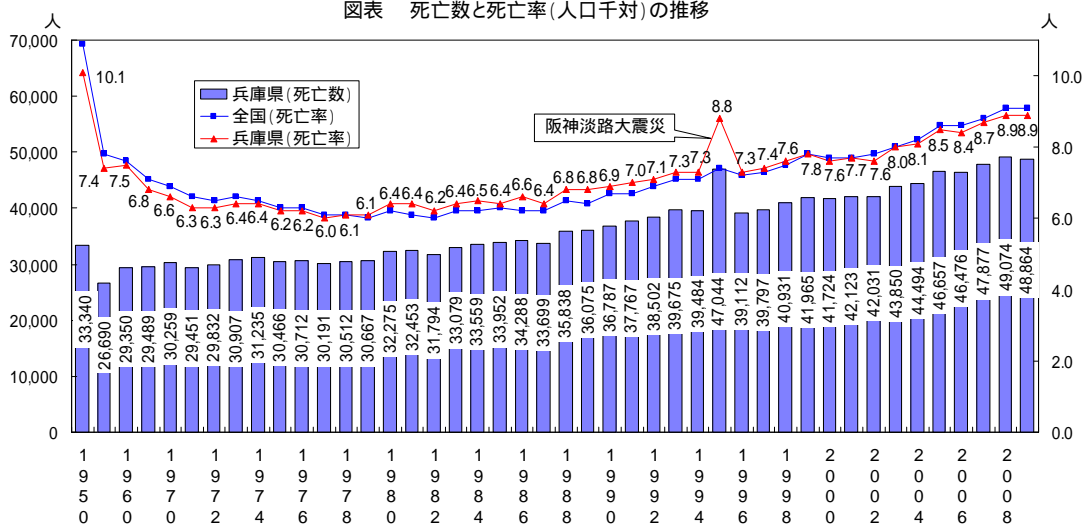
資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

## (2) 死亡率の改善

平均寿命が延びる背景には、死亡率の改善があります。兵庫県の死亡率は、戦後急速に低下した後、長らく人口千人当たり6.0~6.5人で安定していました。1980年代の終わりごろからは、高齢者の数、比率ともに上昇したことによって緩やかに上昇してきました。2002年の兵庫県の死亡率は人口千人当たり7.6人で、人口当たりの死亡数だけを見ると1950年代後半の数値近くとなります。ただし、特定年齢までの生存率は著しく改善しています。戦前は、出生した人のうち、15歳まで到達できたのは、約7~8割でしたが、現在では99%を超えており、ほとんどの人は義務教育終了時まで生存しています。また、65歳まで生きる人の割合についても、1920年代の前半は、男性で30%、女性で35%に過ぎませんでした。2009年時点では、男性の87%、女性の94%にまで上昇しています。日本人として生まれれば、10人のうち8~9人は高齢期を迎えるということであり、高年齢までの高い生存率が高齢化を進行させています。

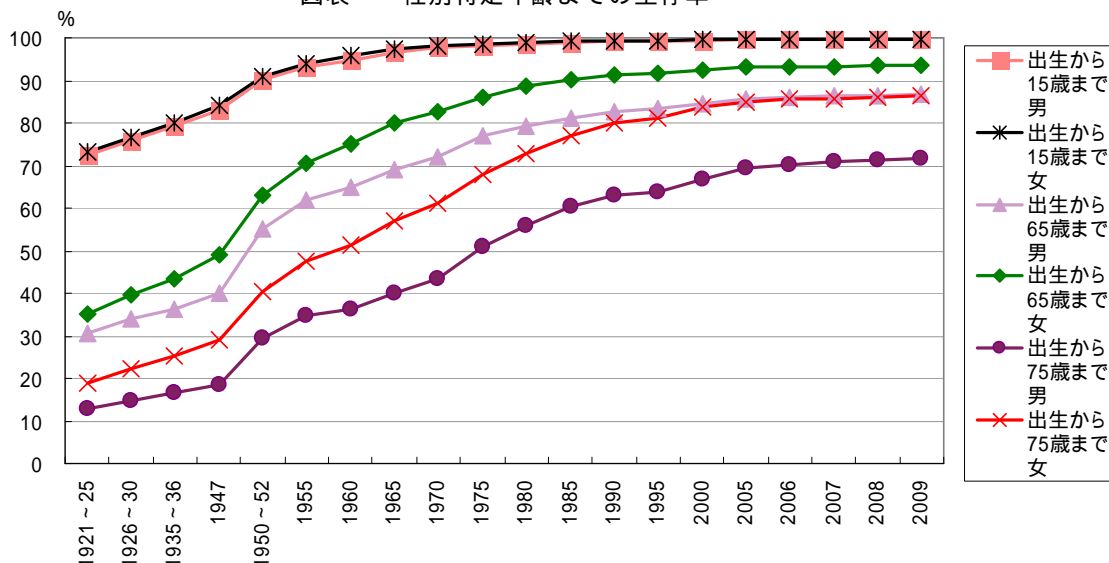


図表 死亡数と死亡率(人口千対)の推移



資料:厚生労働省「人口動態統計」 (注)グラフの中は兵庫県の値

図表 性別特定年齢までの生存率



資料:国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

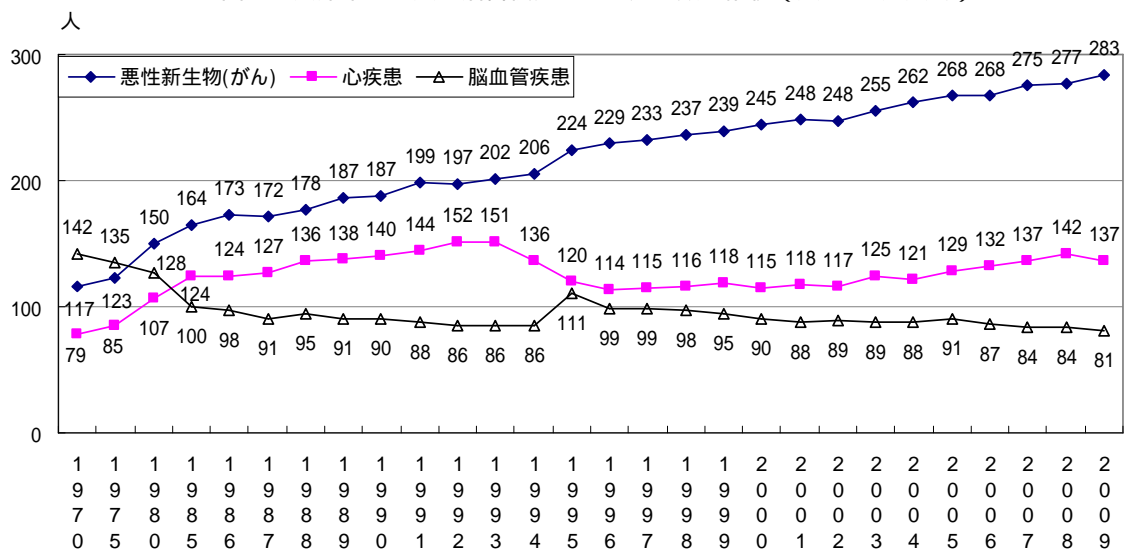
### (3) 医療技術の向上など社会状況の変化

さらに、高齢化が進んだ理由として、高度経済成長の中での、医療技術の進歩、公衆衛生など生活環境の改善、栄養状態の向上なども挙げられます。このことにより、結核をはじめとする感染症などによる死亡は大きく減少するとともに、増加しているがんについても、初回入院患者の5年生存率も大幅に改善しています。

今日、死因の6割を占めるのは、三大生活習慣病と呼ばれる「悪性新生

物（がん）」、「心疾患」、「脳血管疾患（脳卒中）」です。兵庫県におけるこれらの死因による最近の死亡率は、悪性新生物が漸増傾向で、心疾患と脳血管疾患が横ばい状態となっています。

図表 兵庫県の三大生活習慣病による死亡数の推移（人口10万人対）



資料:厚生労働省「人口動態統計」

図表 全悪性新生物 初回入院患者の入院暦年別5年生存率

	1962～'66	1967～'71	1972～'76	1977～'81	1982～'86	1987～'91	1992～'96	1997～'99
男	29.5	37.3	40	42.5	46.1	52.2	58.1	58.8
女	50.5	54.3	56.3	62.4	65.7	66.6	68.2	66.0

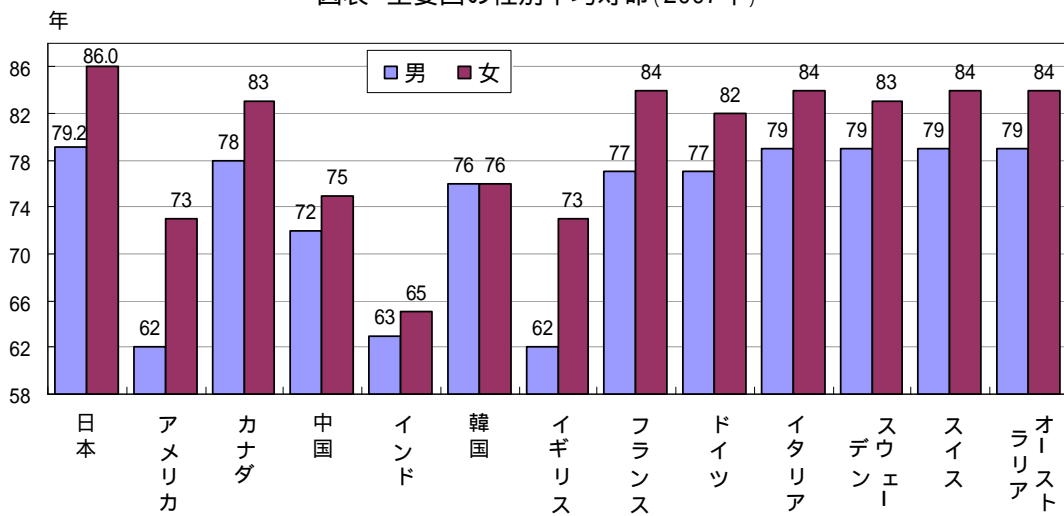
資料：国立がんセンター中央病院がん登録システム

【国際比較 4】

主要国の平均寿命

1952年に我が国の平均寿命(0歳における平均余命)は、男子72.69歳、女子77.95歳となり男女とも世界の最高水準に達し、50年以上が経過しました。その後の女性の平均寿命の伸びは著しく、主要国の平均寿命を大きく引き離しています。

図表 主要国の性別平均寿命(2007年)



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

(参考)少子高齢社会に関する「美しい兵庫指標」県民意識調査結果【全県】 (%)

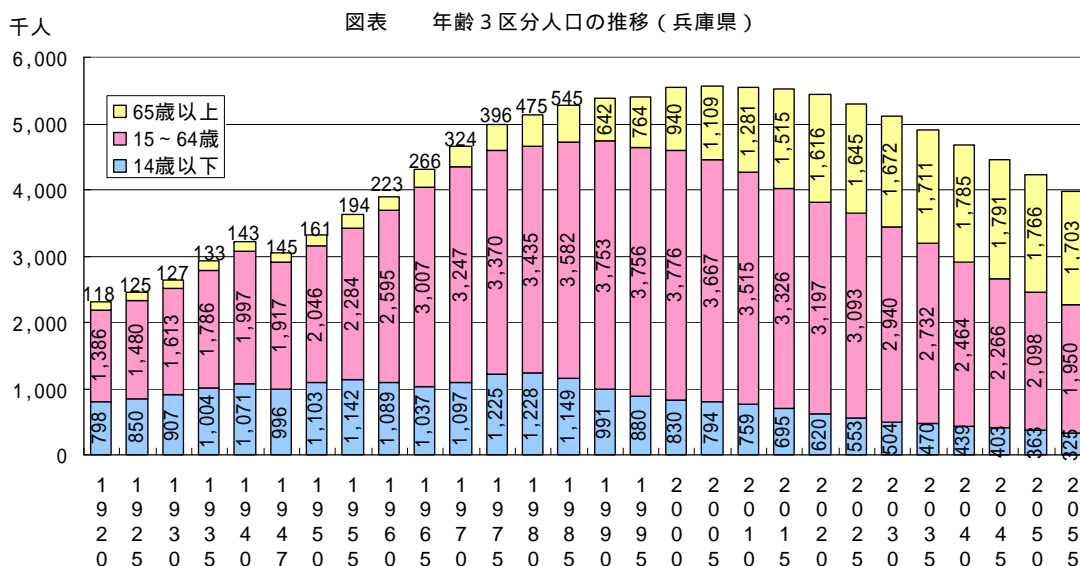
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
子育てについて地域で 支え合う雰囲気がある と思う人の割合	24.7	28.0	29.7	27.3	28.4	29.4	29.6	29.0	29.6
老後に不安を感じる人 の割合	74.4	74.7	74.3	73.3	78.3	77.6	76.0	79.3	78.7
住んでいる地域は高齢 者や障害のある人にも 暮らしやすいと思う人 の割合					31.1	33.9	32.3	33.9	38.4
企業は子育て支援に積 極的だと思う人の割合					4.9	7.1	7.4	9.9	8.3
地域の行事によく参加 する人の割合					35.9	38.0	35.2	35.5	34.6
性別や年齢を問わず、意 欲のある人が働きやす い環境が整っていると 思う人の割合					8.6	8.4	8.8	9.9	10.2
県内のどこへでも便利 に移動できると思う人 の割合	45.8	45.3	47.4	45.7	41.5	43.5	40.8	47.6	44.7

## 第2節 少子高齢化による人口構造の大きな変化

### 2-1 人口構造の変化

少子高齢化が世界的にも例を見ないスピードで進み、人口構造の急速な変化が起っています。

国勢調査によれば、約50年前、1955年の兵庫県の年少人口（14歳以下）は114万人でした。これに対し高齢者人口（65歳以上）は19万人で、両者には5倍以上の開きがありました。30年後の1985年にはその開きは約2倍にまで縮まり、ついに2000年に高齢者の数が子どもの数を上回りました。さらに兵庫県の全人口が2010年に減少に転じました。「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」（兵庫県）によれば、2030年には子どもの数は約50万人にまで減少し、反対に高齢者は約167万人になると予測されます。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」  
兵庫県「統計書 累年データ」

直近のデータである2011年2月1日現在では、兵庫県の65歳以上人口は1,265,156人、高齢化率は22.6%となっています。特に、但馬・丹波・淡路圏域では平均30%前後と高齢化が進んでいます。

図表 地域別高齢化の状況

単位：人、%

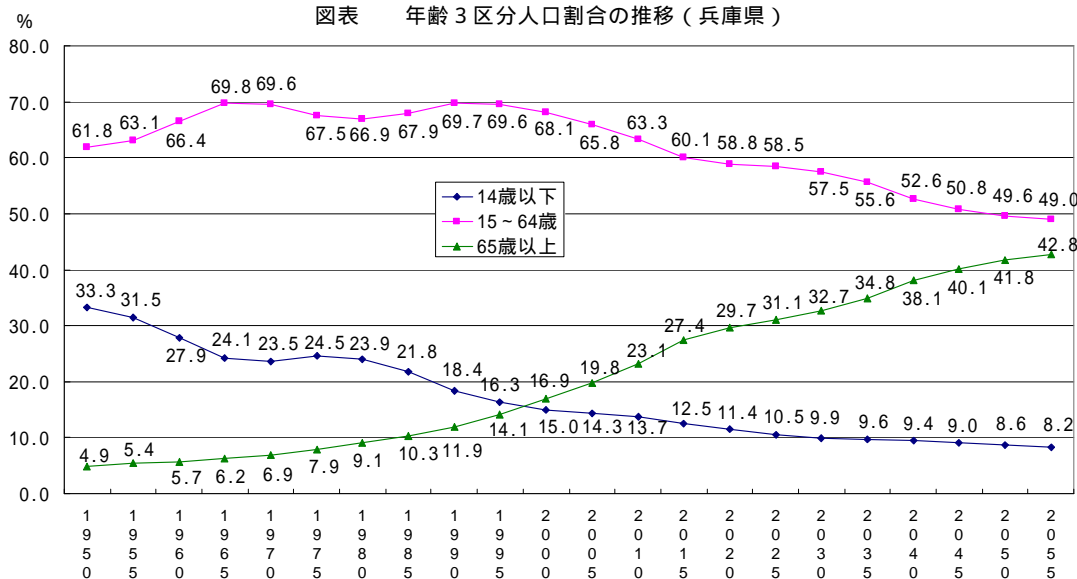
地 域	高齢者人口及び比率(2011.2.1現在)			
	65歳以上	比率	75歳以上	比率
兵 庫 県	1,265,156	22.6	603,852	10.8
神 戸 地 域	344,196	22.3	164,620	10.7
阪神南地域	218,041	21.2	99,227	9.6
阪神北地域	154,871	21.4	68,469	9.4
東播磨地域	151,429	21.1	65,281	9.1
北播磨地域	71,131	25.0	35,787	12.6
中播磨地域	126,352	21.7	60,097	10.3
西播磨地域	69,878	25.7	35,558	13.1
但馬地域	54,783	30.4	32,084	17.8
丹波地域	31,523	28.4	17,973	16.2
淡路地域	42,952	30.0	24,756	17.3

資料：兵庫県情報事務センター「厚生統計情報」

また、生産年齢（15～64歳）人口比率の低下にも注目しておく必要があります。経済活動の支え手の中心となるこの年齢層は、兵庫県の場合、1965年から2000年までの間、対総人口比で70%弱の水準で推移していたものの、2005年時点の推計よりも10年早い2020年ごろには60%を下回ると予測されます。

なお、1960年より以前の生産年齢人口比率も60%台の前半でしたが、これは子どもの比率が高かったためであり、将来経済活動の支え手となる次の世代が多く存在していたことを意味しています。そのため、高齢者人口比率の高まりが生産年齢人口比率の低下の主因となっている現在とは事情が異なります。

図表 年齢3区分人口割合の推移（兵庫県）

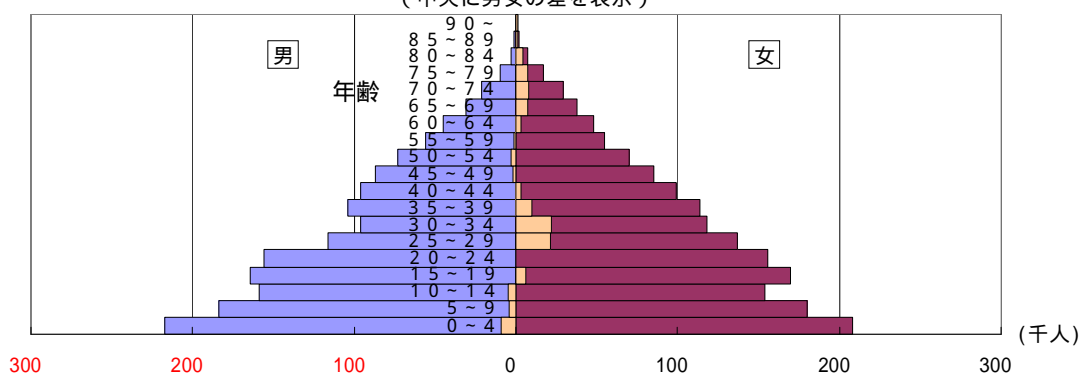


資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」  
21世紀兵庫長期ビジョン「兵庫県将来推計人口（2008年5月）」

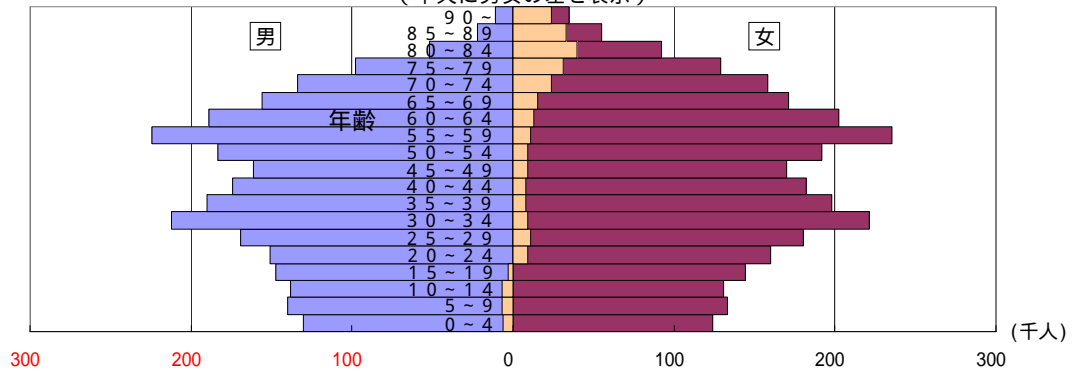
人口ピラミッドにより最近50年間の兵庫県の人口構造の変化を見ると、1950年には多産多死社会の典型とも言える「ピラミッド型」をしていましたが、2000年では、生まれてくる子どもの数が減少することによる「つぼ型」へと移行しています。2000年の形状で特に目を引くのは、第1次ベビーブーム世代とその世代の子どもの大きな膨らみを形成していることです。今後、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎える2012年以降、人口の高齢化が一層進むと考えられます。

兵庫県の調べでは、2040年の人口構成は、団塊ジュニア世代が65～70歳の高齢期に属し、高齢者人口が大幅に伸びることが予測されています。

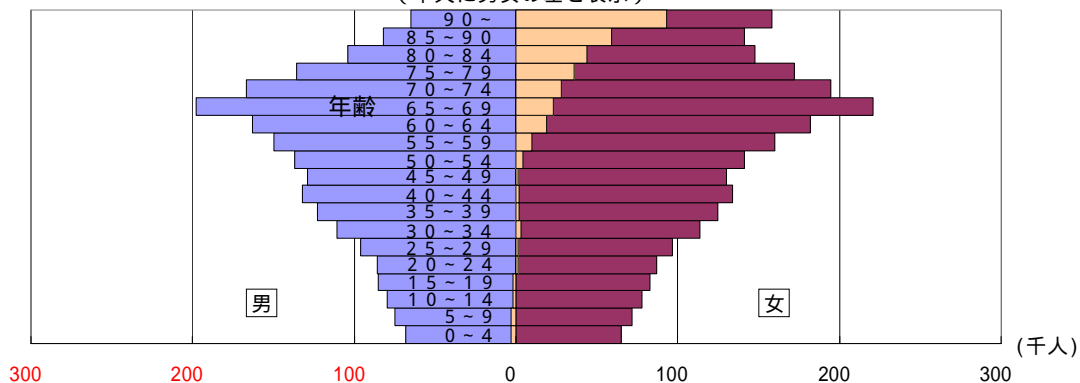
図表 兵庫県人口ピラミッド(1950年)  
(中央に男女の差を表示)



図表 兵庫県人口ピラミッド(2005年)  
(中央に男女の差を表示)



図表 兵庫県人口ピラミッド(2040年)  
(中央に男女の差を表示)

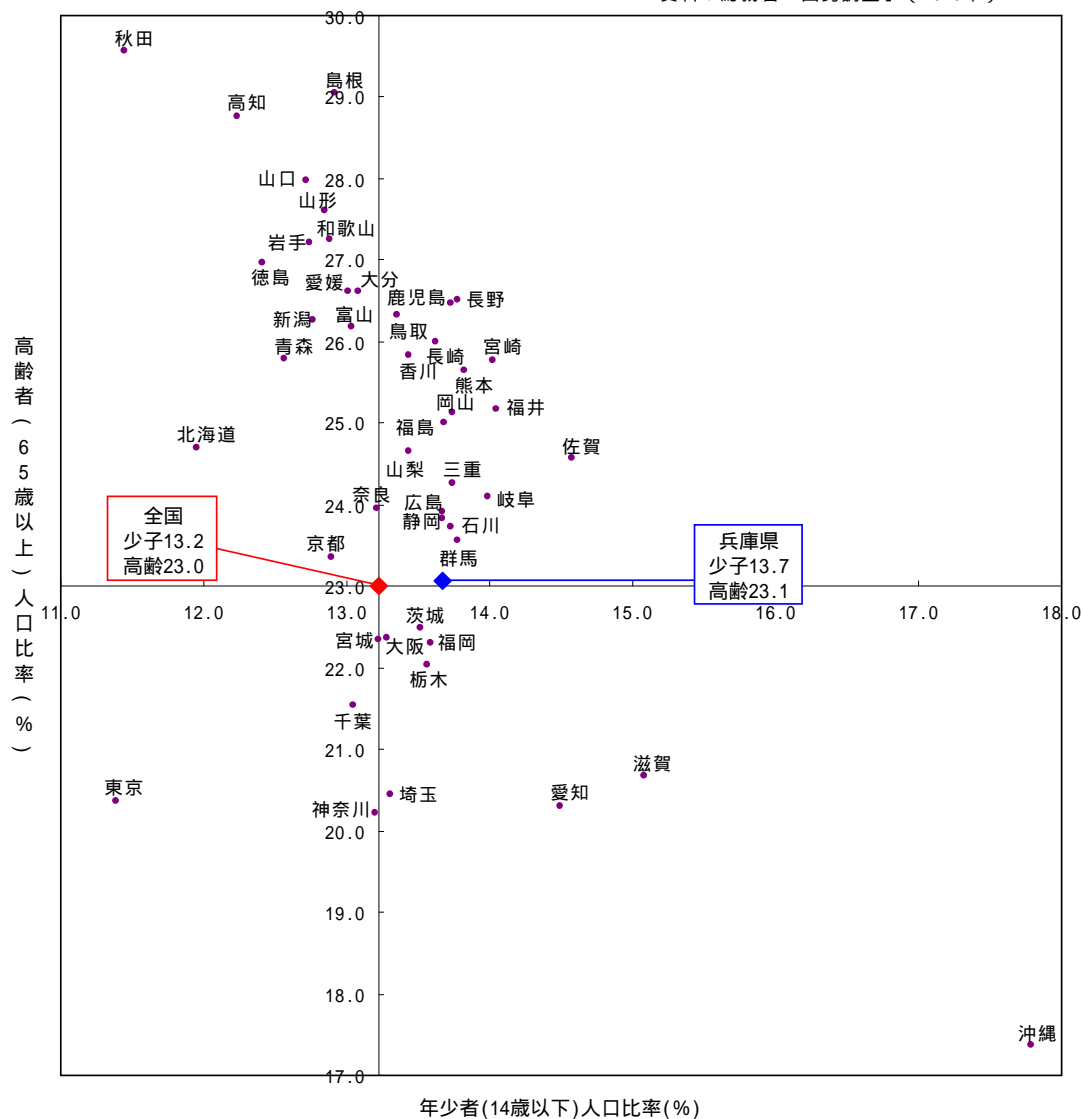


資料：21世紀兵庫長期ビジョン「兵庫県将来推計人口」(2008年5月)

兵庫県の少子高齢化の水準を全国と比較すると、全国平均に近い水準ですが、少子化、高齢化いずれも全国水準を若干下回っています。2010年現在、子どもの人口割合は13.7%で全国よりも0.5%高く、高齢者の人口割合は23.1%で、全国よりも0.1%高くなっています。他の都道府県と比較したのが次のグラフです。

図表 各都道府県の少子化と高齢化の状況

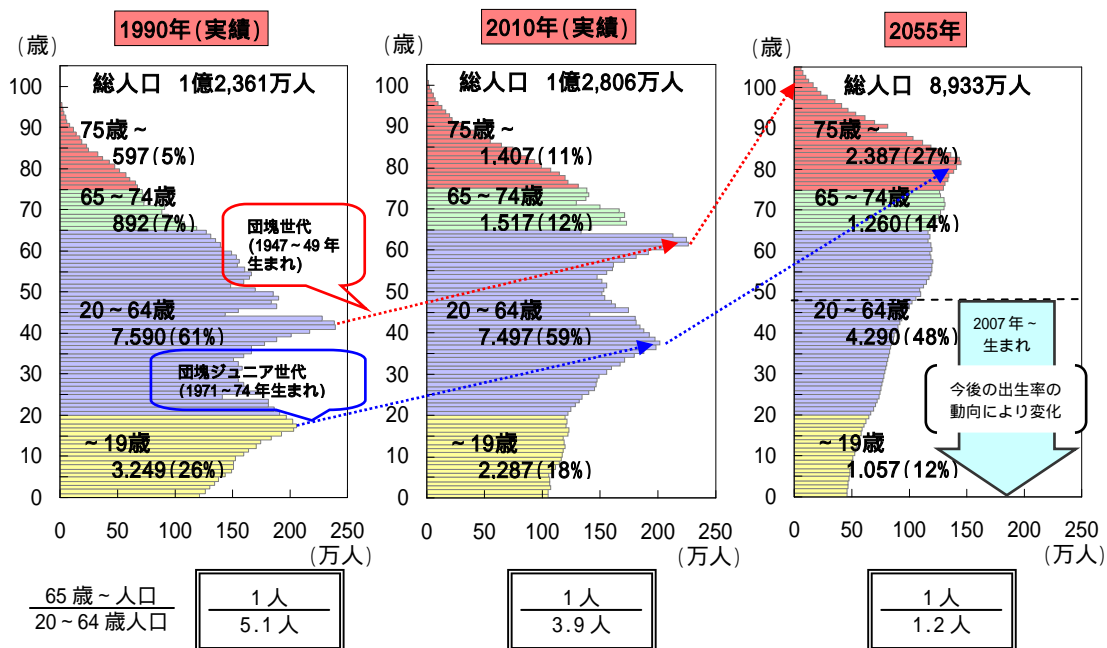
資料：総務省「国勢調査」（2010年）





2006 年末に発表された国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2006 年 12 月推計）」によると、合計特殊出生率の低下傾向がこのまま続けば、50 年後（2055 年）には我が国の人口は 9 千万人を割り込み、1 年間に生まれる子どもの数が現在の半分以下の 50 万人を割り、高齢化率は 40% を超えるという厳しい見通しが示されています。

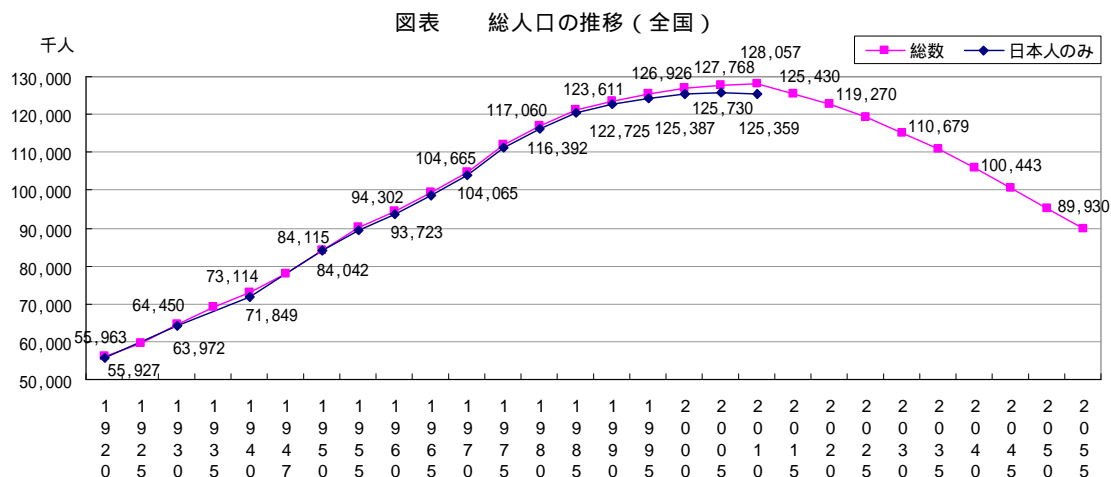
図表 人口ピラミッドの変化（1990、2010、2055）2006 年中位推計



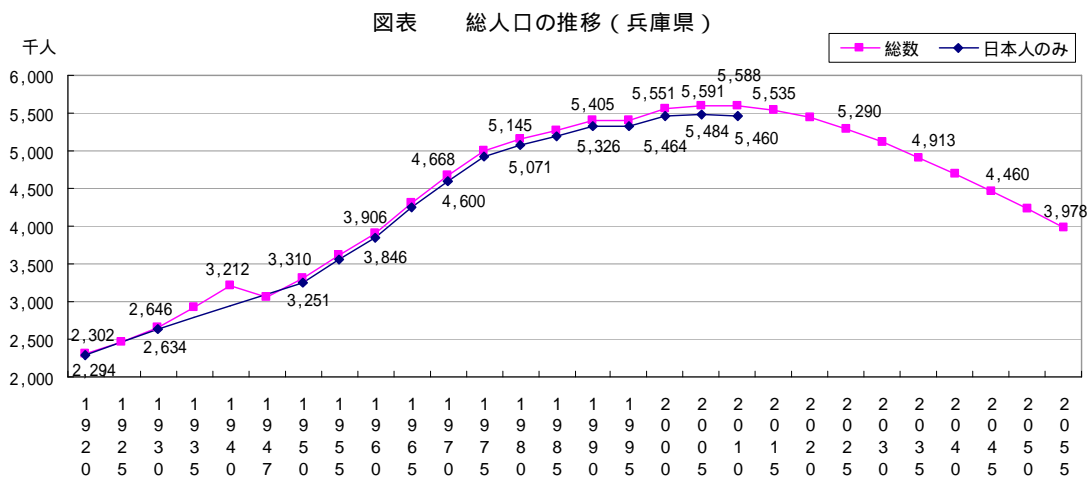
資料：総務省「国勢調査」（1990年、2010年）、国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

## 2 - 2 人口減少社会の到来

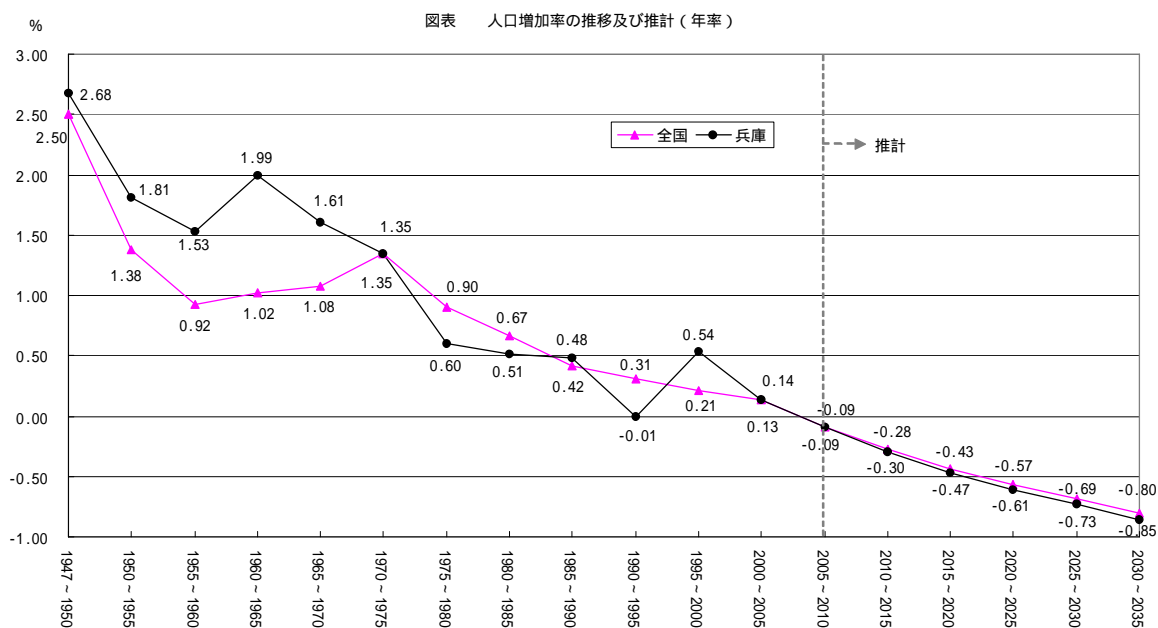
厚生労働省が2006年12月に発表した人口動態統計の年間推計によると、日本の人口（外国人は含まない）は2005年の1億2,573万人、兵庫県の人口は2005年の548万人でそれぞれピークに達し、それぞれ2005年時点の予測より5年早く人口減少社会が到来したと推定されます。



資料：2010年までは総務省「国勢調査」  
2015年以降は国立社会保障人口問題研究所「人口統計資料集」



資料：2010年までは総務省「国勢調査」  
2015年以降は国立社会保障人口問題研究所「人口統計資料集」



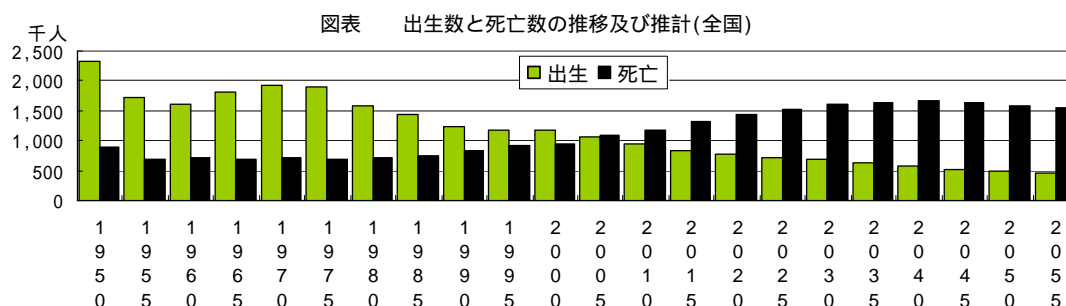
資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

人口減少は、域内への流入や流出を除けば、死亡数が出生数を上回ることによって起こります。

日本の場合、高齢化が進んでいることから死亡数がほぼ毎年増え続けており、今後もその傾向は続きます。一般的に、医療技術の進歩や生活環境の改善は、平均寿命を延ばすため、死亡数を減少させる効果があります。1950年代はこうした効果により死亡数が減る傾向にありましたが、1980年代後半以降は高齢者数の増加により、ほぼ一貫した死亡数の増加が起っています。

一方、出生数は、死亡数とは対照的な動きになっています。第2次ベビーブーム時に200万人を超えていた出生数は、2010年には100万人程度と推測されており、ほぼ40年で生まれてくる子どもの数は半分になってしまいます。

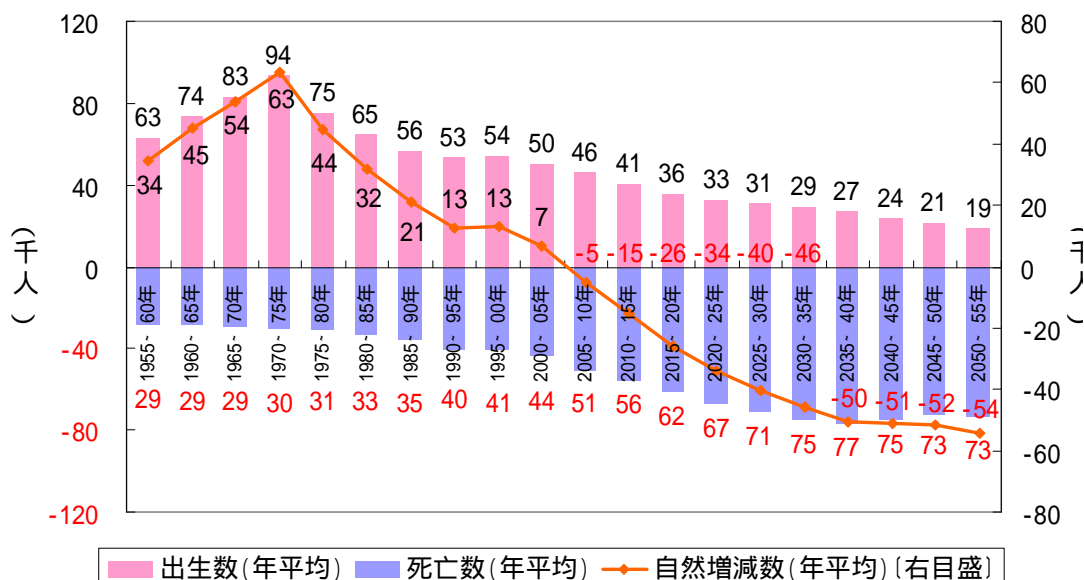
このように死亡数の増加だけでなく、子どもの出生数の減少によって、人口減少社会が到来することになります。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

兵庫県の出生数の減少は今後も続き、2040年には現在の約5割（24千人）の水準になると予測しています。また、高齢化に伴い死亡数が増加し、人口の自然減少が拡大していくと思われます。

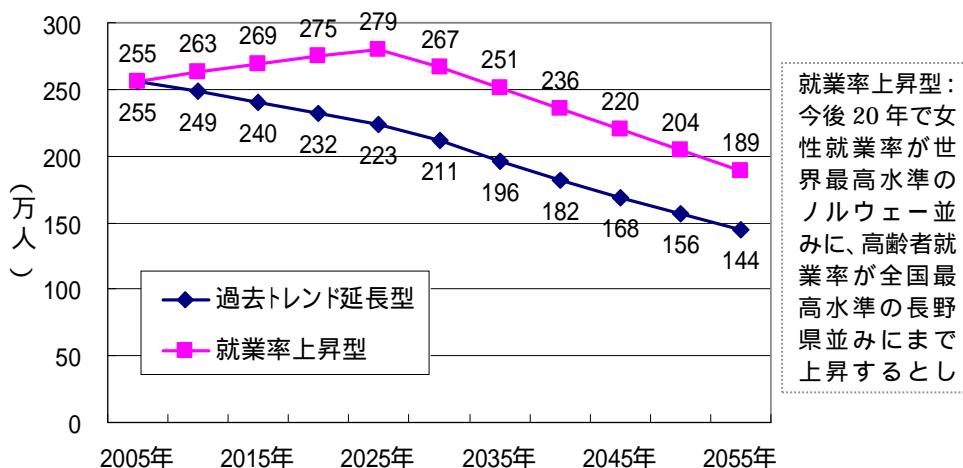
図表 出生数と死亡数の推移及び推計（兵庫県）



資料：総務省「国勢調査」、兵庫県将来推計人口(2008年)を基に兵庫県作成

兵庫県の予測で、現在の性別・年齢別の就業率を前提とした、2040年の県内就業者数は、現在より73万人少ない182万人（05年比29%減）と見込んでいます。

図表 就業者数の推移予測



資料：総務省「国勢調査」、兵庫県将来推計人口(2008年)を基に兵庫県作成

## 2 - 3 人口の偏在化

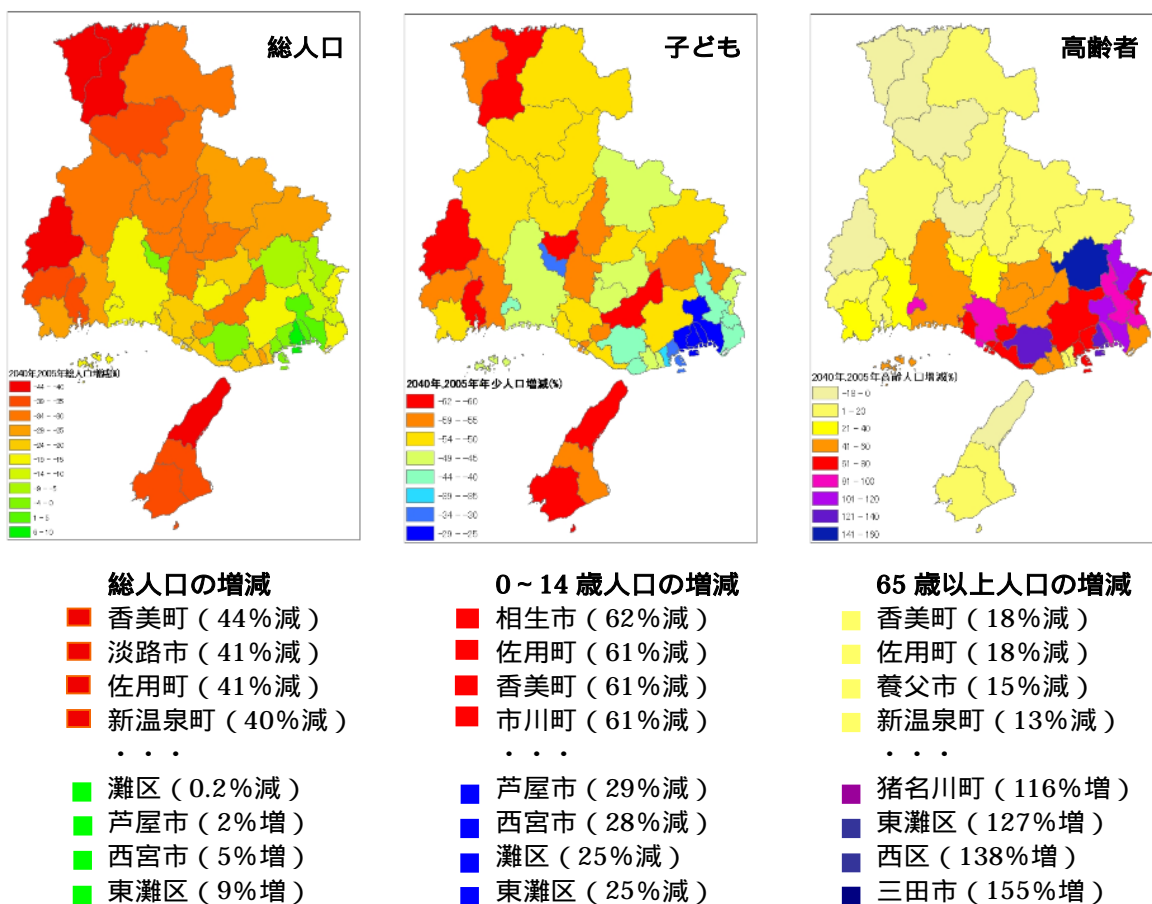
### (1) 人口推移予測

神戸、阪神地域では2015年ごろまで人口増加が続く見込みとなっています。一方、淡路、但馬、西播磨等の地域は人口減少が著しく、2040年ごろには現在の6割を切る水準にまで減少する市町もあると予測しています。

年少者は県内全域で減少しますが、その減り方は地域差が大きいと見ています。

高齢者は比率では県内全域で上昇しますが、実数では現在より減少する地域と増加する地域に分かれると予測しています。

図表 市区町単位の人口推移予測（2005 - 2040年の増減率）



資料：国勢調査・兵庫県将来推計人口に基づき兵庫県作成

(2) 多自然地域の集落の衰退

人口減少のペースが速い多自然地域の集落においては、空き家の増加と荒廃、耕作放棄地の拡大、鳥獣被害の拡大などが進行し、生活の安心感が低下、生活機能の維持が難しくなる地域が発生しています。

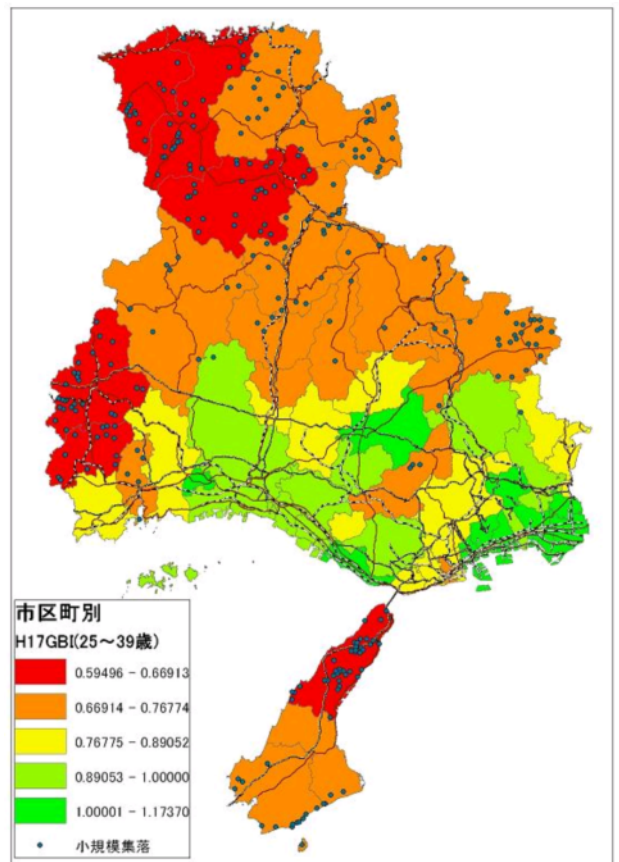
小規模集落は世代間バランス係数（G B I）が低いところに多数分布している傾向がみられます。

\*小規模集落

65歳以上人口比率40%以上かつ50世帯以下の集落（まちの中心部や鉄道駅周辺集落などを除く。）

\* G B I（世代間バランス係数）

ある地域における親世代人口と子世代人口のバランスを示す指標。地域での人口移動がないものと仮定したときに、親世代の人口構成から決まる子世代の人口の期待値と実際の子世代の人口との比率。（H17GBI（25～39歳）は、平成17年時点で25～39歳（昭和40年～昭和54年生）の実数と、40～88歳（大正6年～昭和40年生）の親世代から出生したと考えられる子世代人口の理論値との比で表している。）



GBIが高い市区町は、神戸阪神間および中播磨地域に見られる。また、逆に低い市町は、県西部、北部、淡路地域に分布。

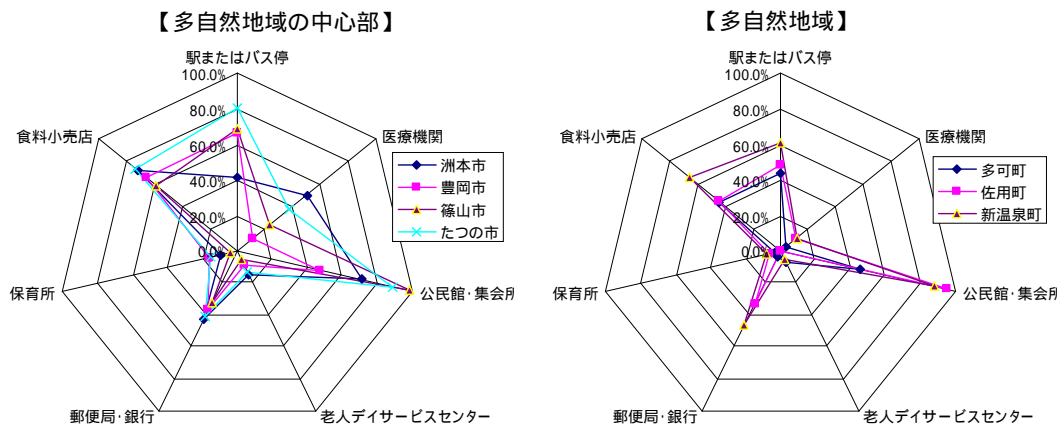
県下の小規模集落は、GBIがおおむね0.8より低い市町で見られることから、子世代の流出が多く世代間バランスが崩れたところに出現すると考えられる。

また、小規模集落は、幹線道路から離れた山間部や谷奥部で多く見られる。

(3) 地域における生活サービス機能の低下

多自然地域では、医療機関、食料小売店、郵便局、銀行などの生活関連施設が徒歩圏内にない住居の割合が高くなっています。その中でも、小規模集落において食料小売店が付近に存在しないケースが多くなっています。

図表 生活関連施設から500m未満に位置する住居の割合



出典：国土交通省「住宅土地統計調査(2008年)」を基に兵庫県作成

(4) 疎住化の進む地方都市

疎住化の進む地方都市では居住域が拡大する一方で、ほとんどの地方都市で人口は減少し続けていることが特徴となっています。今後更なる人口減少により、道路、下水などの社会インフラや福祉サービスなどの維持コストが増大すると考えられます。また、これまで人口が増加していた都市であっても、今後迎える人口減少社会において、同様の課題を抱えることとなります。

多自然地域の中心都市周辺でのスプロール

- ・多自然地域の全域で転出超過により人口が減少傾向にあります。市内での転居も多く、近隣地区間で人口の取り合いが生じています。
- ・散在居住地においては、道路アクセスが良く、規模の大きなスーパーが立地するなど買い物に便利で、手ごろな新しい住宅が供給される地域に人口が集まる傾向にあります。

都市近郊でのロードサイド近辺への都市機能、居住機能の拡散

- ・播磨地域などで人口が急増する地区では、都市近郊の農地などがロードサイドのミニ開発で住宅地が変わるなど、虫食い状に都市機能、居住機能が拡散しています。

【加古川市南部におけるロードサイド化】

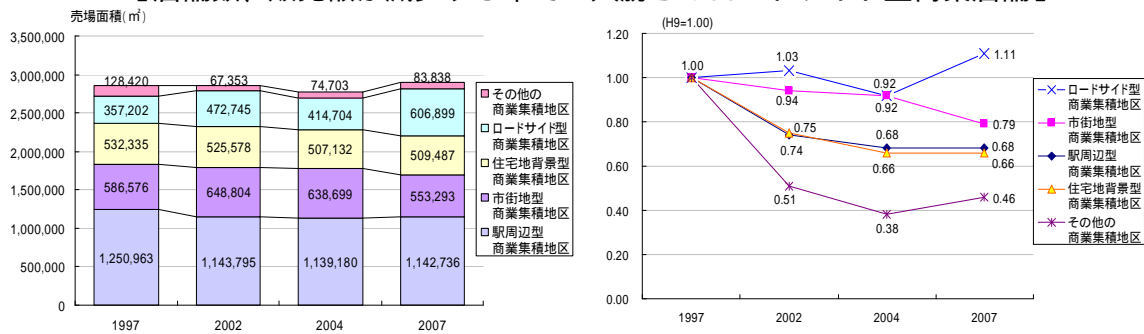
(加古川市加古川町稲屋)  
 左：1985年  
 中、右：近況  
 斜めに走っているのは国道250号で沿道には多くの飲食店や商業施設が集積している。



中心市街地で始まった生活機能の再配置

- ・ 郊外やロードサイドへの大型小売店舗の立地や、経営者の高齢化などの影響により、衰退する中心市街地も増加傾向にあります。

【店舗数、販売額が減少する中で一人勝ちのロードサイド型商業店舗】

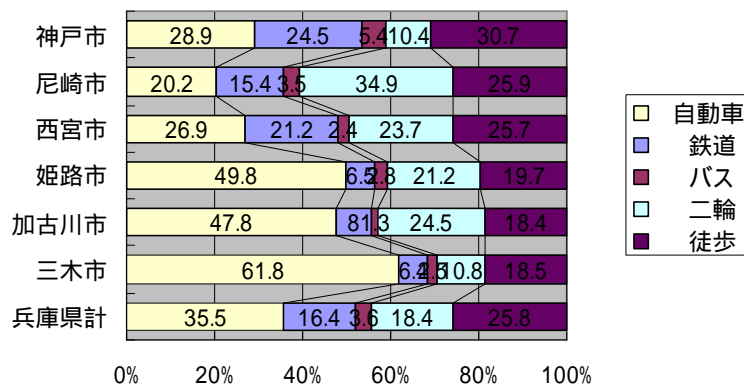


資料：兵庫県調べ

自動車依存の都市構造と衰退する公共交通

- ・ 地方都市では自動車利用を前提とした都市構造のため、人口減少による利用者の減少とあいまって公共交通の利用者数は減少しています。

図表 交通手段別トリップ数の構成比(発生集中量)

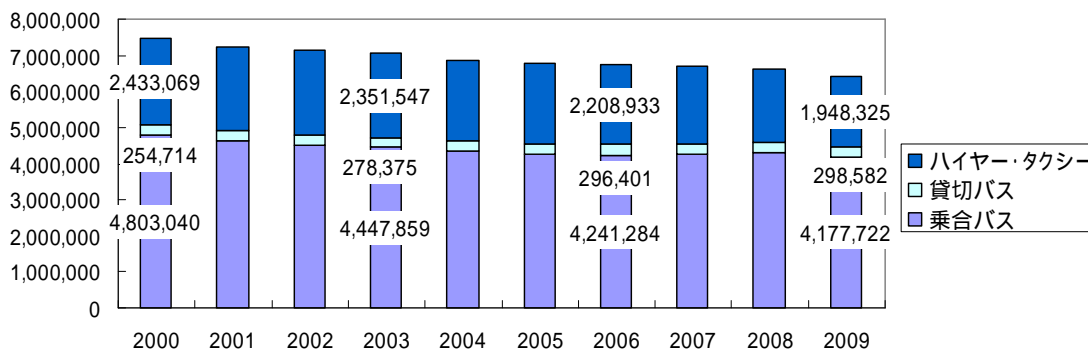


資料：京阪神都市圏パーソントリップ調査(2000年度)



過去10年間の輸送人員の推移を見ると、貸切バスの輸送人員は、ここ数年増加傾向にあります。乗合バスとハイヤー、タクシーの輸送人員は年々減少傾向にあり、営業用車全体の輸送人員は減少を続けています。

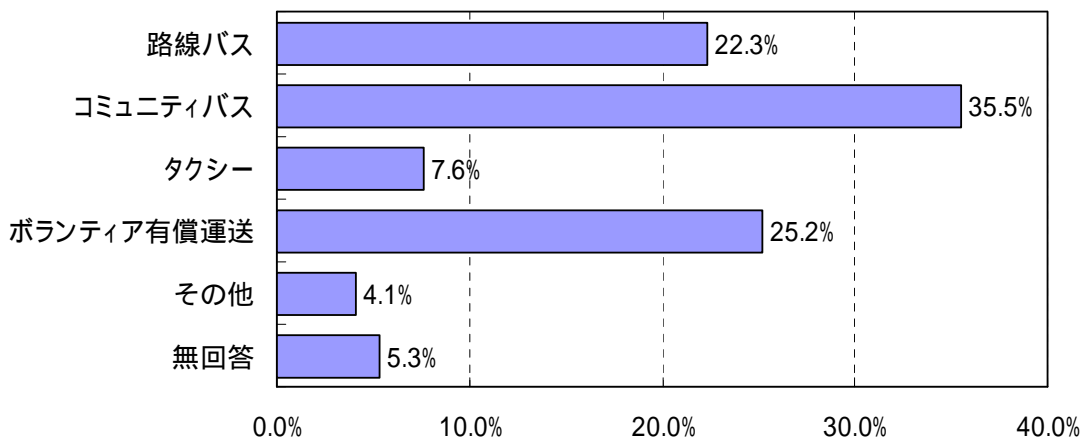
図表 過去10年間の輸送人員の推移



資料：国土交通省「自動車輸送統計年報」

高齢者の交通手段について、丹波地域に住む高齢者に調査したところ、今後、充実してほしいと思う交通手段は、コミュニティバスが3割台半ばで最も多く、次いでボランティア有償運送が2割台半ばで続いています。

図表 充実すべきと思う高齢者等の交通手段(兵庫県丹波地域)



資料：兵庫県調べ(2008年10月)

また、兵庫県が調べた福祉有償運送の事業者数は、2011年3月末時点で、阪神地域で31事業者、神戸地域で19事業者となっていますが、他の地域は一桁台にとどまっています。

#### 市町、NPO等による福祉有償運送実施状況

地区	市町名	事業者数	地区別	地区	市町名	事業者数	地区別
神戸	神戸市	19	19				
阪神	尼崎市	11	31	西播磨	相生市	0	4
	西宮市	6			たつの市	0	
	芦屋市	1			赤穂市	1	
	伊丹市	3			宍粟市	2	
	宝塚市	3			太子町	0	
	川西市	1			上郡町	1	
	三田市	5			佐用町	0	
	猪名川町	1			但馬	豊岡市	
	東播磨	明石市		3		養父市	1
加古川市		1	朝来市	1			
高砂市		0	香美町	0			
稲美町		0	新温泉町	0			
播磨町		1	丹波	篠山市	2	3	
北播磨	西脇市	0		淡路	洲本市		2
	三木市	1	南あわじ市		2		
	小野市	1	淡路市		2		
	加西市	2	合計		81	81	
	加東市	0					
	多可町	1					
中播磨	姫路市	2	3				
	神河町	0					
	市川町	1					
	福崎町	0					

資料：兵庫県調べ（2011年3月末現在）

## 第3章 社会・県民生活への影響

・ ・ 各世代等への影響	
1 高齢者	高齢社会がもたらす生涯現役社会
	要介護高齢者の増加
	高齢者向け福祉サービスなどの担い手不足
	世帯規模の縮小 介護の負担
2 障害のある人	障害のある人の人数の推移
	就労の状況
	賃金等の状況
	年金等の受給状況
	障害の多様化、重度化
	相談支援・権利擁護体制の強化 多様な住まい方への対応
3 子ども・若者・子育て世代	子ども同士の交流の減少
	不安定さを増す若者の生活
	子どもが健全に育つ環境の不足
	男女共に生活時間が変化
	地域社会との関わりの減少
	現役世代の負担増 子育ての不安感や負担感の増大
4 地域社会	地域コミュニティの変化
	子どもの減少
	高齢者、障害のある人を取り巻く人間関係の変化
	社会的孤立の進行
・ ・ 暮らしを支える仕組みへの影響	
1 生活環境	ユニバーサル社会づくりへのニーズの高まり
	円滑な移動手段に対するニーズの高まり
	高齢者が暮らしやすい住宅への需要の増加
2 雇用・就業	人口減少による労働力不足
	女性の社会進出
	高齢者の労働環境の変化
	若者の就業意識の変化
3 健康・医療・福祉	健康づくりへの関心の高まり
	医療ニーズの増加
	介護や福祉サービス需要の増加

少子高齢化による社会経済状況などの変化に的確に対応し「元気ひょうご」を実現していくには、多様な価値観を持った様々な行動主体が将来の社会像についての議論を深め、着実な取組を進めていく必要があります。

このため、各種の行動主体による今後の議論や取組の方向性などを検討する上での素材として、少子化と高齢化がいまってもたらす社会や各世帯への様々影響について、高齢者、障害のある人、子ども・若者、子育て世代、地域社会のそれぞれの切り口から整理しました。

## 第1節 各世代等への影響

### 1 - 1 高齢者

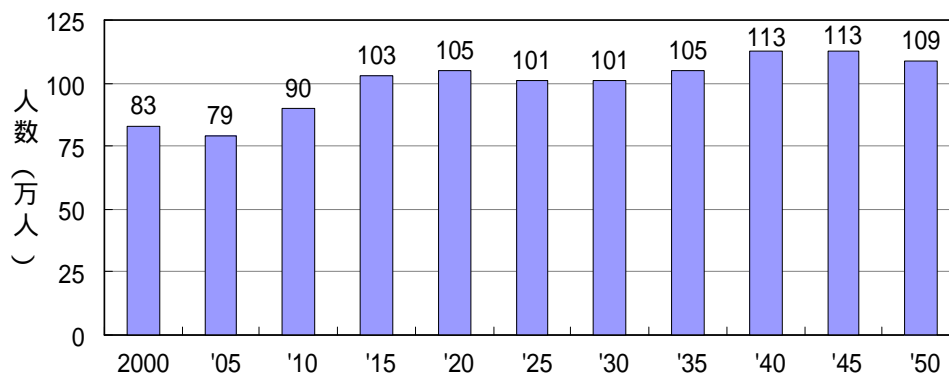
#### (1) 高齢社会がもたらす生涯現役社会

平均寿命の伸びは、介護を必要としない元気な高齢者を増加させます。

元気な高齢者は、2000年に83万人であったものが、2050年には約3割増加し、109万人(2000年比1.31倍)に至る見込みで、これらの元気な高齢者は、それぞれの意欲や能力などに応じ、生涯現役として働くことや趣味、仲間との交流、ボランティアをはじめとする地域活動などにも取り組み、社会に貢献し、社会の担い手となることが期待できます。

今後、人々の価値観がますます多様化することで、自分の趣味趣向を追求し、日常を気負わずに楽しむゆとりある高齢者が増加するなど、県民一人ひとりが自らの価値観を重視した生活を送るようになって考えられ、その傾向は団塊の世代が高齢期を迎えるにつれ、更に増加していくことが予想されます。

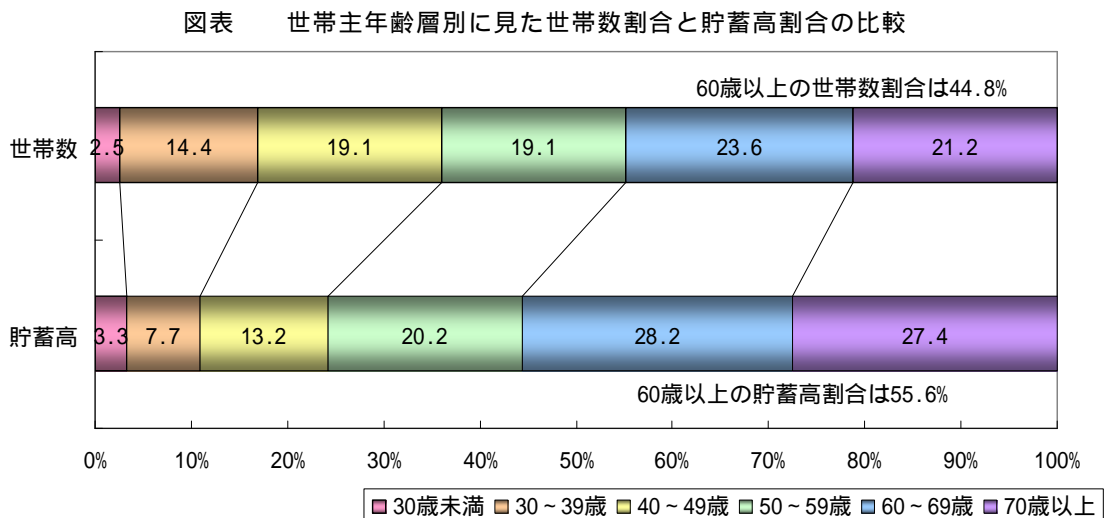
図表 元気(自立)高齢者数の推移



出典:兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書」(2005年3月)

また、収入面では、高齢者世帯の年間所得（2006年の平均所得）は306.3万円で、全世帯平均（566.8万円）の半分程度ですが、世帯人員一人あたりは、高齢者世帯の平均世帯人員が少ないことから、195.5万円となり、全世帯平均（207.1万円）との間に大きな差はありません（2009年版高齢社会白書）。

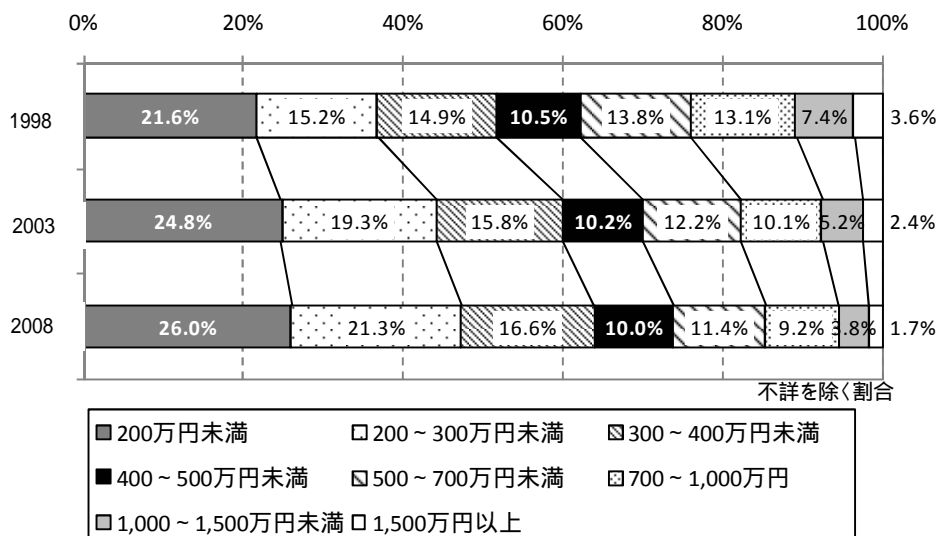
また、年齢層別の資産の分布を見ると、世帯数割合で約44%を占める60歳以上の世帯が、全資産の55%以上を所有しており、高齢者世帯は現役世代に比較して相対的に豊かであると言えます（2009年版家計調査）。



資料：総務省「家計調査」（2010年）

一方、65歳以上の世帯人員を含む世帯の世帯年収を見ると、過去3回の調査において、200万円未満の比率が最も多く2割を超えています。調査ごとにその比率は増加しています。反面、400万円以上の世帯は1998年時点で半数近かった（48.4%）ですが、2008年時点では4割を下回っている（36.1%）ものの、年収格差は依然として存在しています。

図表 65歳以上の世帯人員を含む世帯の世帯年収区分比率の推移

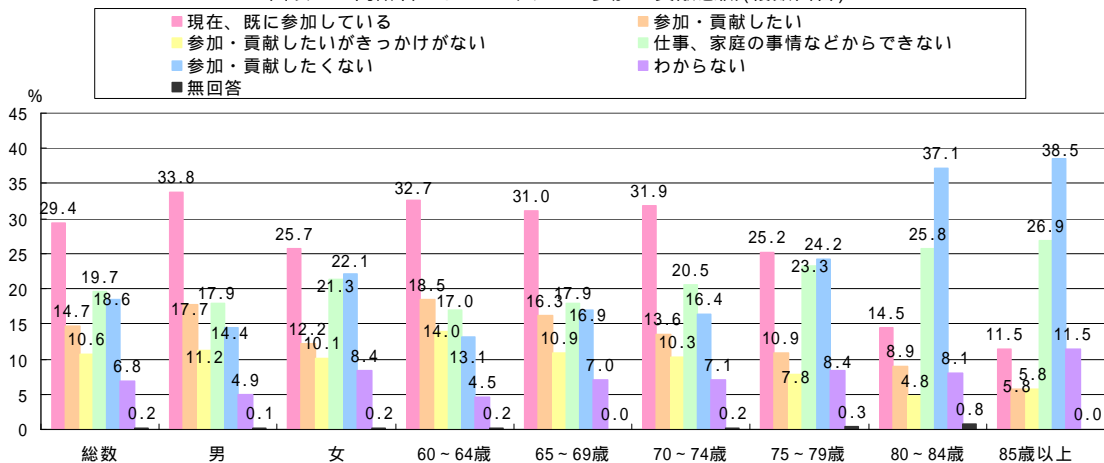


資料：住宅土地・統計調査(2008)

内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」によると、高齢者のまちづくりへの参加・貢献意識は、「現在、既に参加している」が29.4%、「参加・貢献したい」が14.7%、「参加・貢献したいがきっかけがない」が10.6%となっています。「参加・貢献したい」と「参加・貢献したいがきっかけがない」を合わせると25.3%となっており、参加していない者のうち3人に1人以上が参加意向を有しています。

今後、団塊の世代が高齢期の世代に加わることにより、高齢者が新たな地域活動主体として活躍することが期待できます。

図表 高齢者のまちづくりへの参加・貢献意識(複数回答)



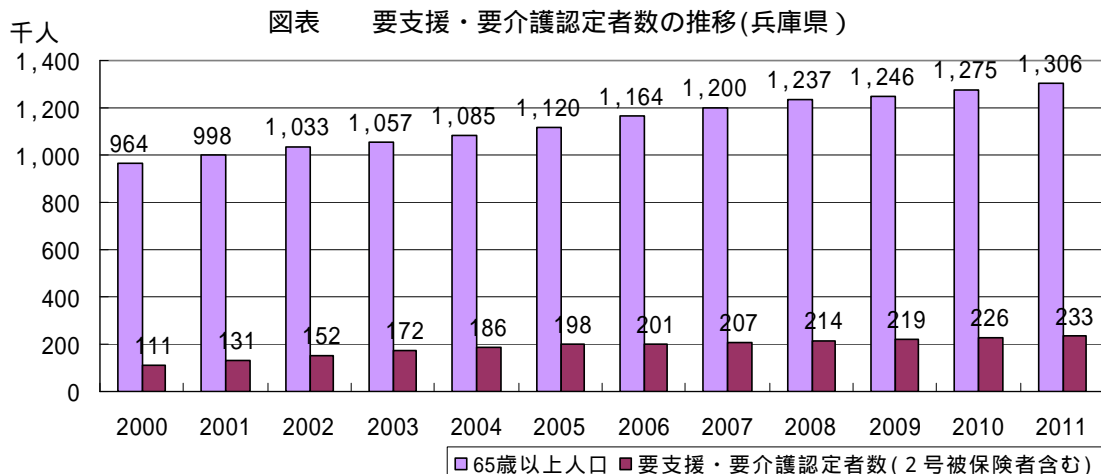
出典：2005年版 高齢社会白書

## (2) 要介護高齢者の増加

元気な高齢者が増加すると予測される一方で、高齢者の絶対数の増加に伴い、生活習慣病やこれに起因した認知症、寝たきりなどの要介護状態になる人も増加すると考えられます。全国の要介護認定者数は2000年4月から2005年9月の間に218万人から424万人と約2倍になっており、介護保険制度の急速な普及という面を考慮するにしても要介護高齢者そのものが大幅に増加している状況がうかがえます。

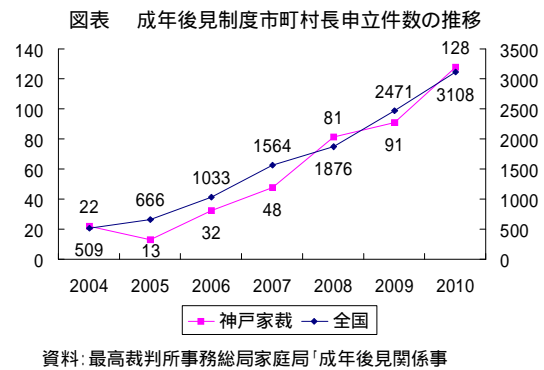
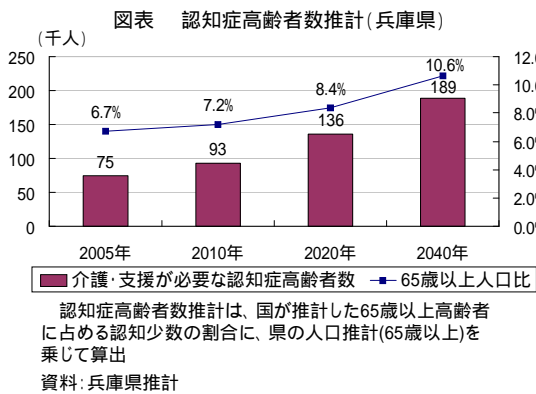
また、本県においても要支援・要介護認定者数やサービス利用者数が着実に増加してきており、介護予防の取組などが進められていますが、要介護高齢者の一層の増加が懸念されます。

さらに、2007年国民生活基礎調査によると、70歳以上の要介護者を70歳以上の介護者が介護している割合は34%で、3人に1人が高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」であり、2001年の26%より8ポイント増加していることから、今後も更に増加するものと考えられます。



資料：兵庫県「介護保険事業状況報告」

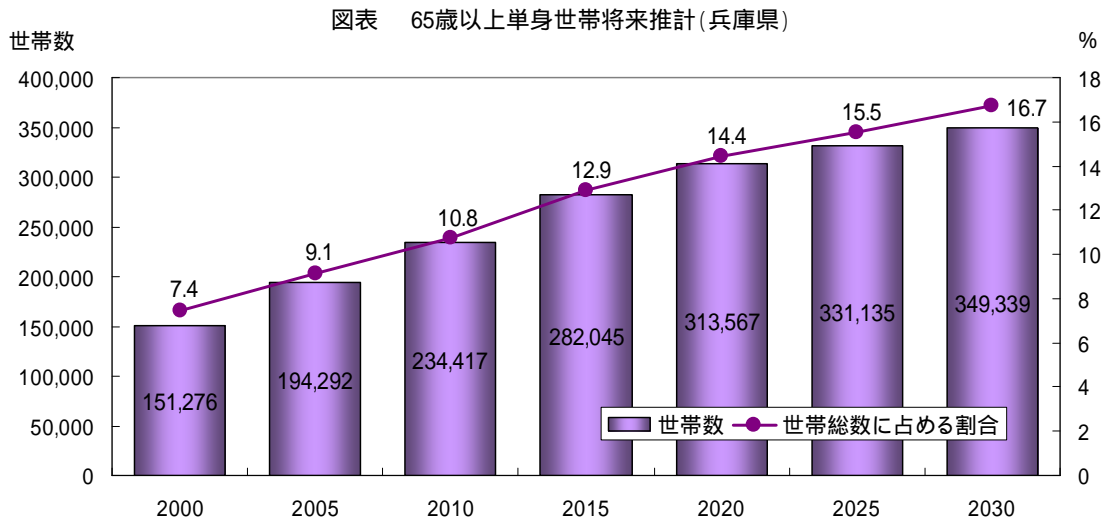
また、兵庫県が将来の認知症高齢者数を推計したところ、2005年に7万5,000人いた認知症高齢者が、2040年には2.5倍の18万9,000人になると予想しています。このため、専門家だけでなく市民が市民の後見人となり、サポートする仕組みも求められます。



### (3) 高齢者向け福祉サービスなどの担い手不足

単独世帯が増加していますが、単独世帯の中でも、特に単身高齢者については、今後も急増することが予想され、2000年に15万人余であった単身高齢者は、2030年には35万人で約2倍以上になり、高齢者の5人に1人は一人暮らしになると考えられます。

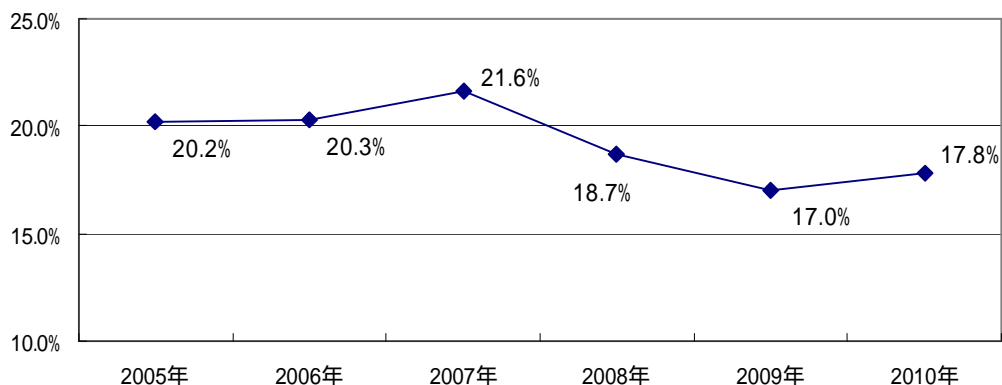
ひとつの世帯の中で支え合う人がいない一人暮らしの高齢者の増加は、様々な福祉サービスや地域での助け合いを必要とする高齢者の増加という問題を更に顕在化させることとなり、今後の福祉サービスなどの対象範囲、質及び量などに係る動向によってはサービスなどの担い手の深刻な不足が見込まれます。



資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別、2009年12月推計)」



図表 訪問介護員・介護職員の1年間の離職率の推移



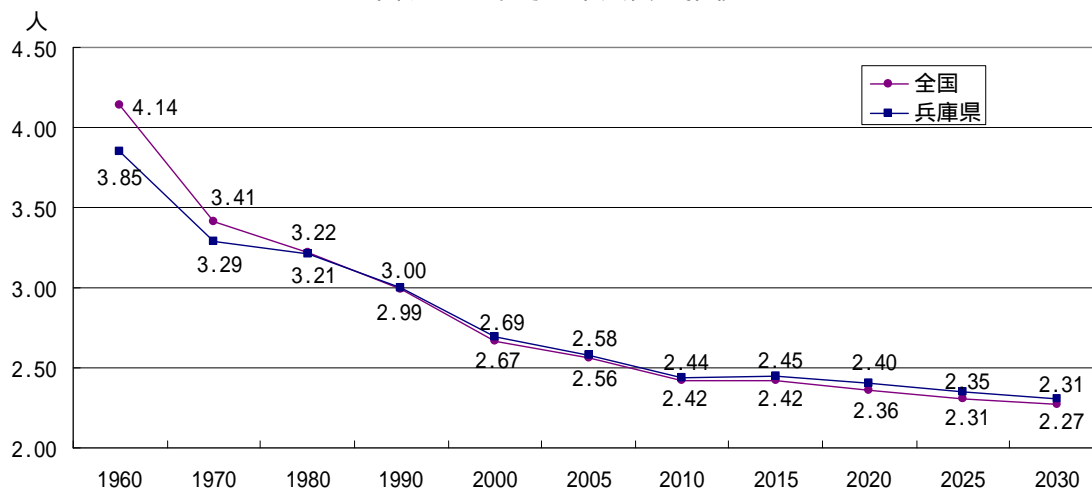
資料：財団法人 介護労働安定センター「介護労働実態調査」

#### (4) 世帯規模の縮小

少子高齢化により、世帯規模の縮小が進んでいます。兵庫県の平均世帯人員は1960年には3.85人でしたが、2000年には2.69人となっています。

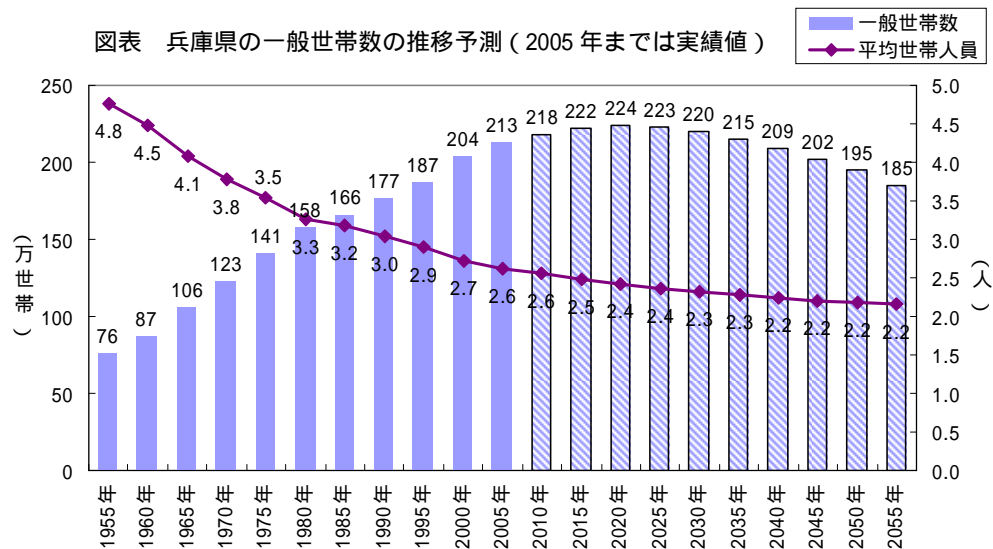
「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」(兵庫県)によると、今後も多世代で同居する家族の減少に加え、核家族の中での子ども数の減少も進行し、単身者の増加などと合わせて世帯規模の縮小は一層進み、兵庫県の平均世帯人員は、2030年には2.31人になると予測されており、特に、夫婦のみの世帯が大きく増加するものと考えられます。

図表 平均世帯人員の推移



資料：2010年までは総務省「国勢調査」実績値  
2015年以後は国立社会保障人口問題研究所「人口統計資料集」（2009年12月時点）

兵庫県の予測では、今後も平均世帯人員の減少が続くと見えています。総人口が減少しても、世帯規模が縮小するため、世帯数は2020年まで増加する見込みです。



資料：総務省「国勢調査」、兵庫県将来推計人口(2008年)を基に兵庫県作成

同じ家に住む親子・兄弟などの血縁者である家族は、共に暮らすなかで生活面でも精神面でも支え合いながら生きるという機能を持っています。

また、家庭は、家族の愛情による絆を基礎として、子どもの養育や人格形成を図る場であり、高齢世代を支え、共に生きる場でもあります。家族の数が減少していくことは、他の要因ともあいまって家庭が本来備えている次世代の育成機能、高齢世代への支援機能、物心両面の支え合いの機能など、様々な機能を変化・低下させていくことにつながると考えられます。

子どもを持つことの意味には、人としての自然な営み、命を育み世代をつなぐことの喜び、愛情を注ぐ存在、といった人間としての根元的な要素がありますが、かつてはこれらに加え、家事や家業を担う大切な労働力、親世代の老後を支える扶養者、といった価値観も含まれていたと考えられます。

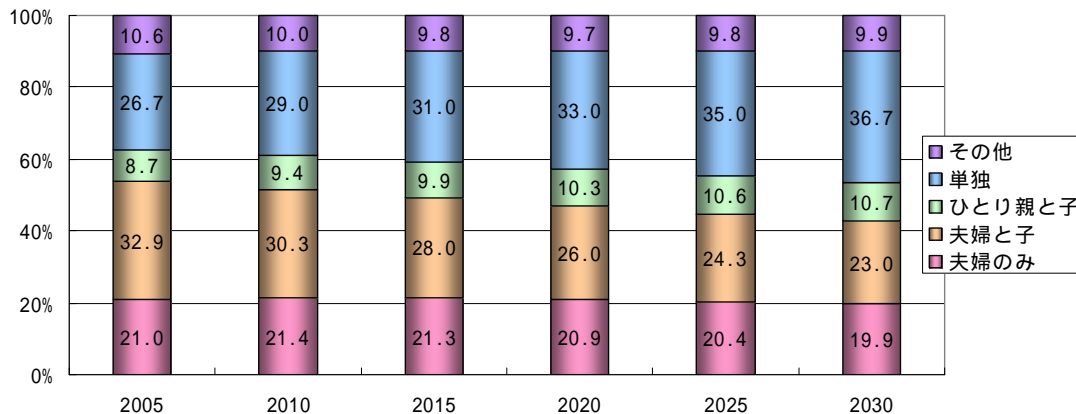
戦後、所得水準、保健衛生水準の向上や医療技術の進歩などによって生まれた子どものほとんどが大人になるまで生きられるようになったこと、社会保障制度の発展などにより「子が親の世話をするのは当然」といった親子の扶養関係が変化してきたことなど、様々な要因により価値観が多様化し、家族や家庭のあり方にも変化をもたらしています。

少子高齢化の進行によって、家族や家庭に関する意識、家族や家庭の持つ機能などは、更に変化していくものと予想されます。

世帯規模が最も縮小したのが、単独（一人暮らし）世帯ですが、未婚・晩婚・離婚などによりシングルライフを続ける人の増加や、配偶者と死別

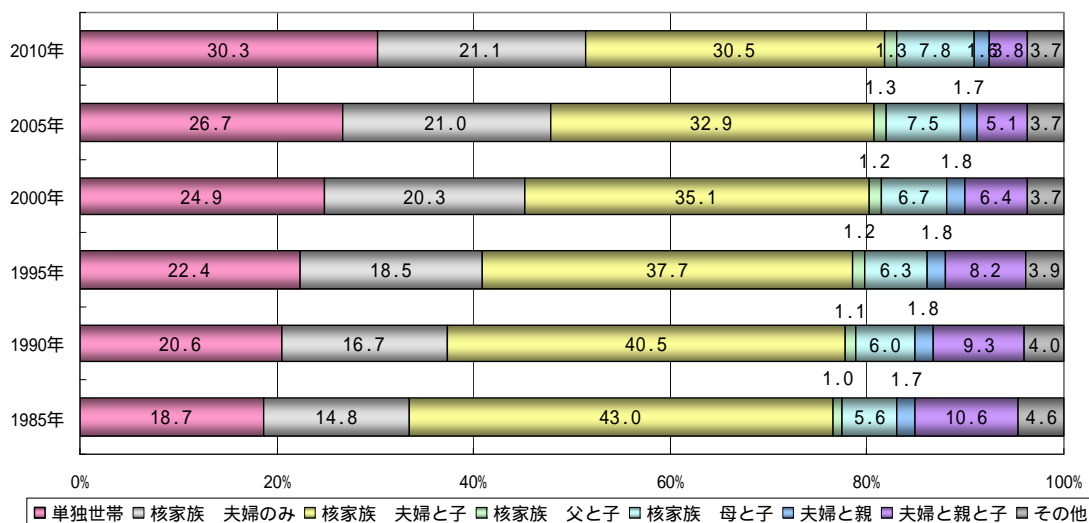
した単身高齢者の増加など様々な原因により、この単独世帯の割合が大きく上昇し続けており、2030年には、2005年に比べて10.0ポイント増の36.7%という高い割合になると予測されています。

図表 家族類型別世帯割合将来推計（兵庫県）

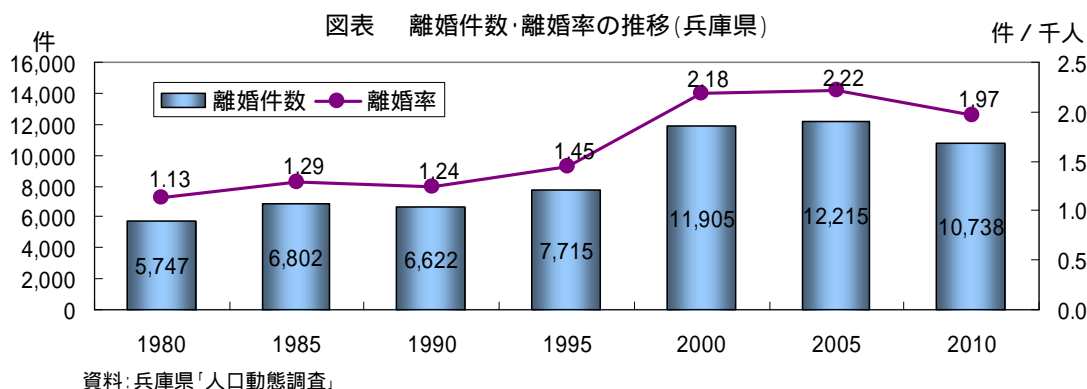


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2009年12月推計)」

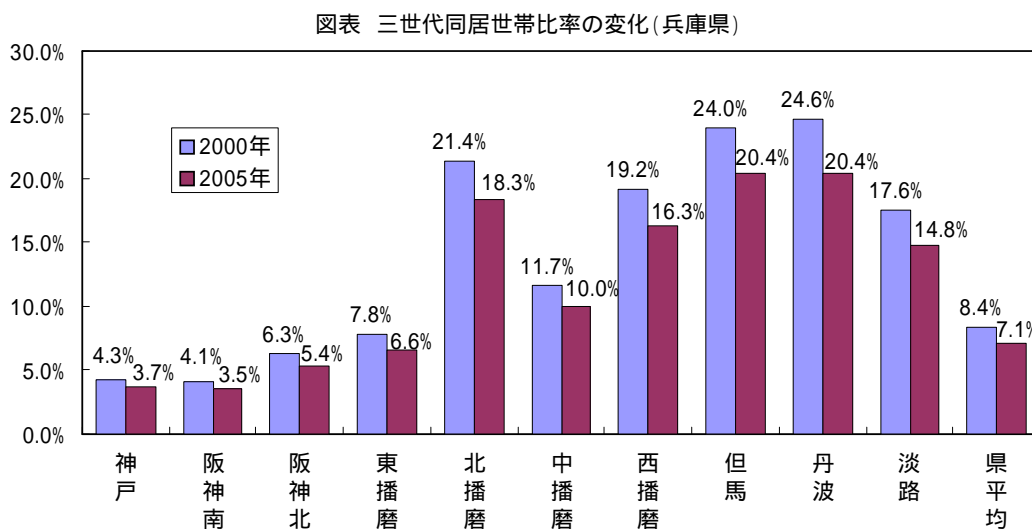
図表 一般世帯の家族類型別世帯割合の推移（兵庫県）



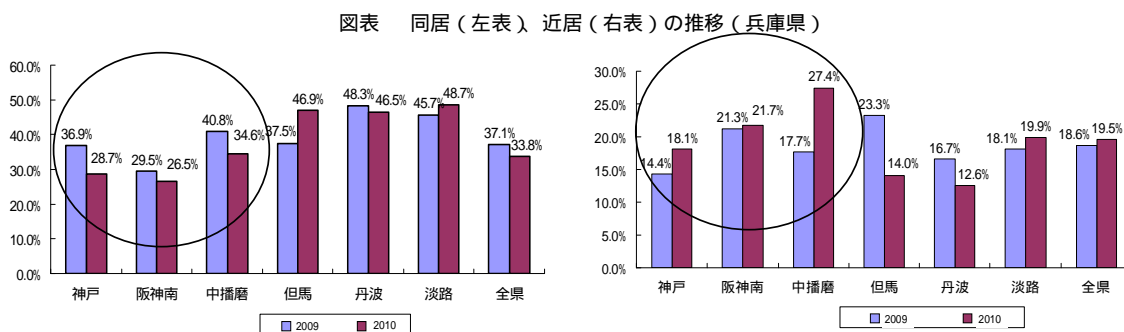
資料：総務省統計局「国勢調査報告」



県内全市町で三世帯同居が減少し、住まい方にも変化が生じています。



さらに、同居は都市部で減少傾向にあり、近所でお互いに支え合う「近居」が都市部で増加傾向にあります。



同居は二世帯住宅又は同じ敷地内、近居は15分以内

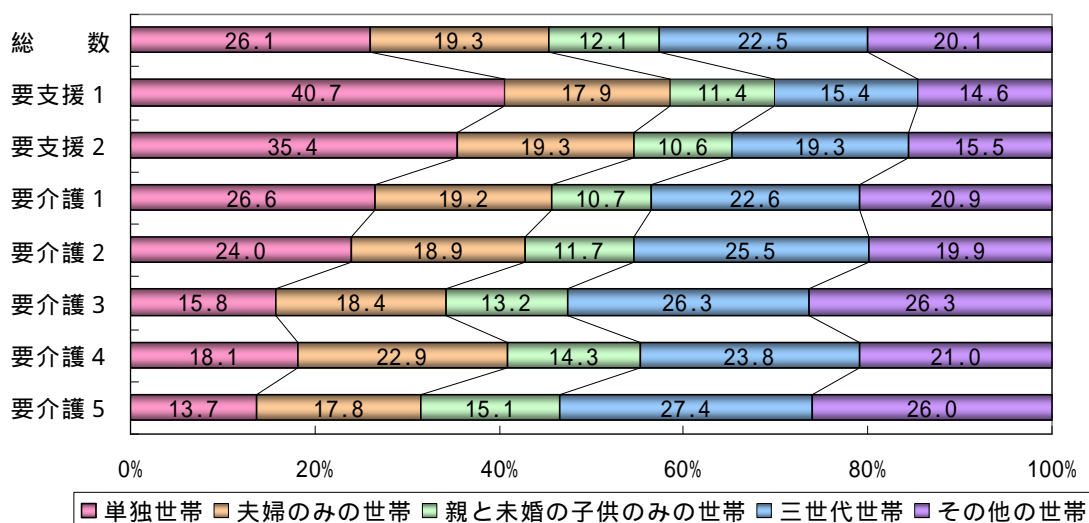
資料:「県民意識調査」(兵庫県)

(5) 介護の負担

少子高齢化は、社会全体で見れば育児に必要な時間の減少と介護に必要な時間の増加をもたらします。要介護者などのいる世帯について、その世帯構造を見ると、「単独世帯」が26.1%と最も多く、また、「三世帯世帯」は22.5%、「夫婦のみ世帯」は19.3%、「その他の世帯」（単独世帯、核家族世帯、三世帯世帯以外の世帯のことであり、高齢者と子ども夫婦が同居している世帯などが該当する。）は20.1%となっています。

単独世帯について見ると、「要支援者1の者がいる世帯」が40.7%を占めており、「要介護1の者がいる世帯」が26.6%ですが、「要介護5の者がいる世帯」は13.7%と少なくなっています。これに対し、親と未婚の子どものみの世帯については、要介護1の10.7%と比べ要介護5では15.1%と4.4ポイント高く、また、三世帯同居世帯については、要介護1の22.6%と比べ要介護5では27.4%と4.8ポイント高くなっていることなどを見ると、要介護度の高い人のいる世帯ほど家族によって支えられているという現状がうかがえます。

図表 介護を要する者のいる世帯の世帯構造



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(2010年)

今後、社会全体で見れば育児に必要な時間は減少するものの、高齢化によって介護の時間は増加し、家族の負担は大きくなります。特に、「老老介護」と言われる高齢者しか介護の担い手がないケースも増えることから、介護を外部に求める動きがこれまで以上に強まると考えられます。

## 1 - 2 障害のある人

## (1) 障害のある人の人数の推移

身体障害、知的障害、精神障害の3区分で障害のある人の人数の概数を見ると、身体障害者366万3千人、知的障害者54万7千人、精神障害者323万3千人となっています。

これを人口千人当たりの人数で見ると、身体障害者29人、知的障害者は4人、精神障害者は25人となります。複数の障害を併せ持つ人もいるため、単純な合計数にはなりません。およそ国民の6%が何らかの障害を有していることとなります。

図表 障害者数推計(全国)

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	9.8万人	9.3万人	0.5万人
	18歳以上	356.4万人	348.3万人	8.1万人
	合計	366.3万人(29人)	357.6万人(28人)	8.7万人(1人)
知的障害児・者	18歳未満	12.5万人	11.7万人	0.8万人
	18歳以上	41.0万人	29.0万人	12.0万人
	年齢不詳	1.2万人	1.2万人	0.0万人
	合計	54.7万人(4人)	41.9万人(3人)	12.8万人(1人)
		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	17.8万人	17.4万人	0.4万人
	20歳以上	305.4万人	272.5万人	32.9万人
	年齢不詳	0.6万人	0.5万人	0.1万人
	合計	323.3万人(25人)	290.0万人(23人)	33.3万人(3人)

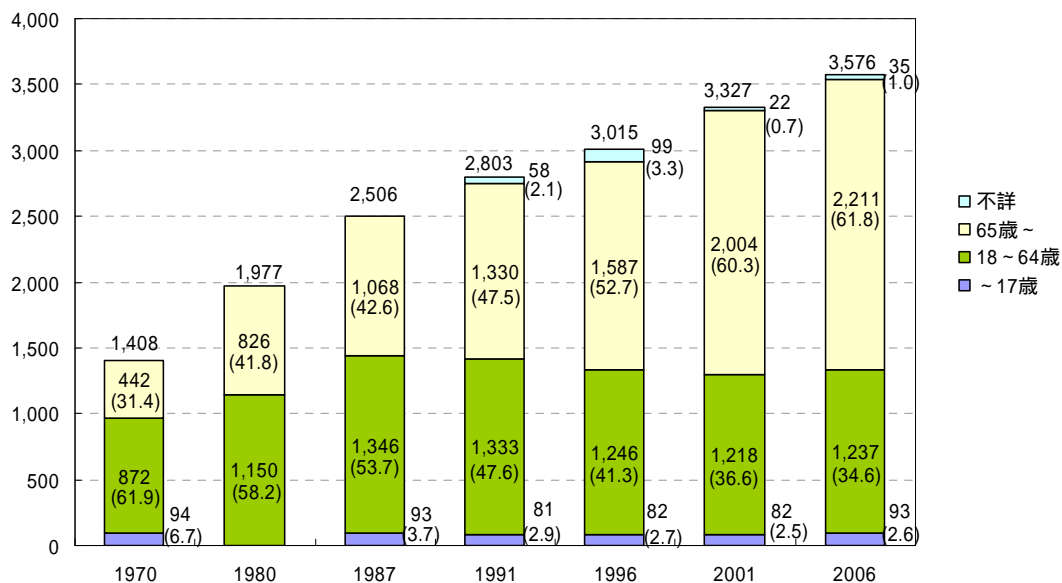
( )内数字は、総人口1,000人あたりの人数(2005年国勢調査人口による)

資料：2011年版 障害者白書

在宅の身体障害者357.6万人の年齢階層別の内訳を見ると、18歳未満9.3万人(2.6%)、18歳以上65歳未満123.7万人(34.6%)、65歳以上221.1万人(61.8%)で、70歳以上に限っても177.5万人(49.6%)となっています。我が国の総人口に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は調査時点の2006年には20.8%で、身体障害者ではその3倍以上も高齢者比率が高い状況にあります。

65歳以上の割合の推移を見ると、1970年には3割程度でしたが、2006年には6割まで上昇しています。このことは、年齢階層ごとの身体障害者の割合の違いに関係しています。身体障害者の割合を人口千人当たりの人数で見ると60歳代後半で58.3人、70歳以上では94.9人となっています。このように、高齢になるほど身体障害者の割合が高いことから、人口の高齢化により身体障害者数は今後も更に増加していくことが予想されます。

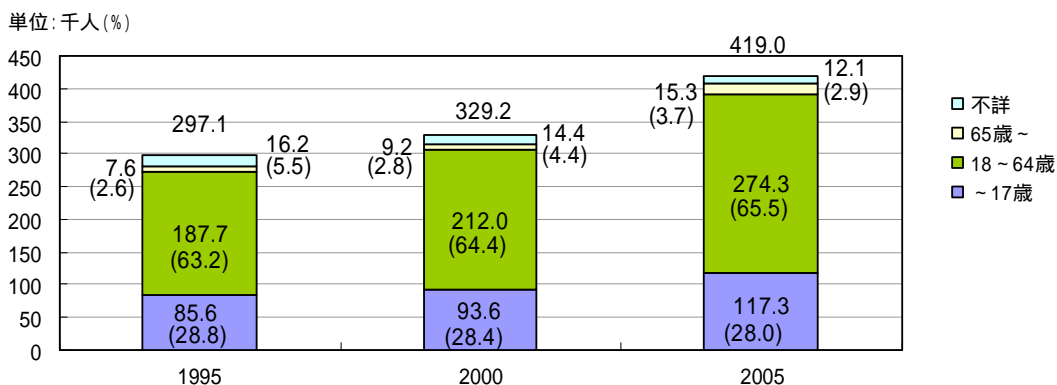
単位:千人(%) 図表 年齢階層別障害者数の推移(身体障害者・在宅/全国)



注：1980年は身体障害児（0～17歳）に係る調査を行っていない。  
資料：厚生労働省「身体障害児・者実態調査」

在宅の知的障害者41.9万人の年齢階層別の内訳を見ると、18歳未満11.7万人(28.0%)、18歳以上65歳未満27.4万人(65.5%)、65歳以上1.5万人(3.7%)となっています。身体障害者と比べて18歳未満の割合が高い一方で、65歳以上の割合が低い点に特徴があります。

図表 年齢階層別障害者数の推移(知的障害児・者・在宅/全国)



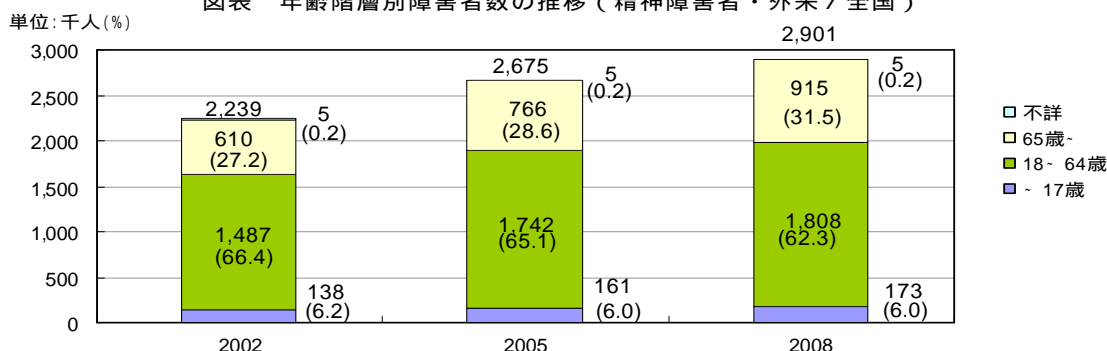
資料：厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」

外来の精神障害者 290.1 万人の年齢階層別の内訳を見ると、20 歳未満 17.3 万人 (6.0%)、20 歳以上 65 歳未満 180.8 万人 (62.3%)、65 歳以上 91.5 万人 (31.5%) となっています。調査時点の 2008 年の高齢化率 22.1% に比べ、高い水準となっています。

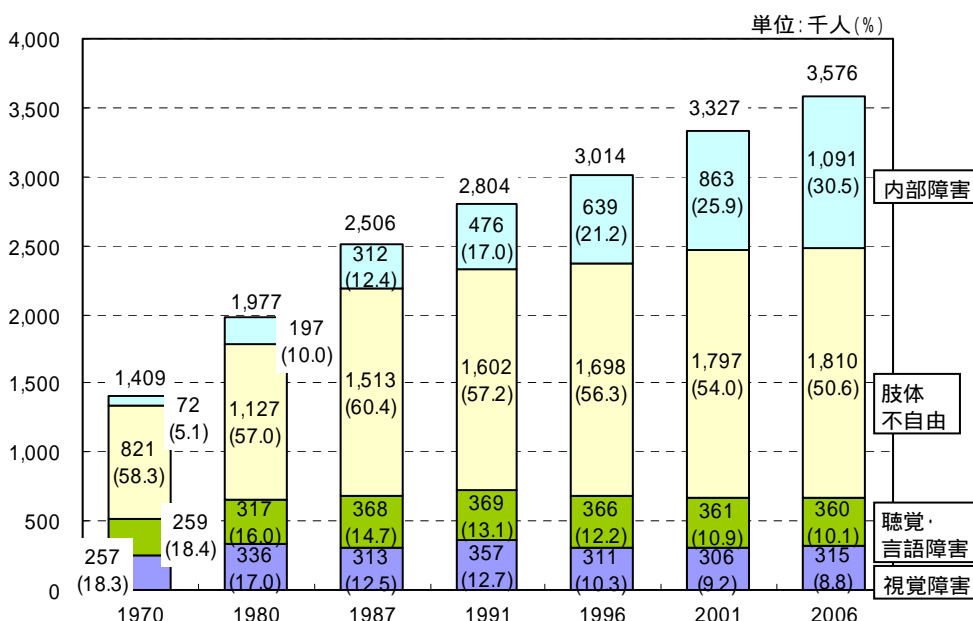
65 歳以上の割合の推移を見ると、2002 年から 2008 年までの 6 年間で、65 歳以上の割合は 27.2% から 31.5% へと上昇しています。

障害種類別の年次推移を見ると、視覚障害、聴覚・言語障害、肢体不自由はほぼ横ばいで、内部障害の増加率が高くなっています。1996 年から 2006 年までの 10 年間の推移を見ても、内部障害の占める割合は 21.2% から 30.5% へと増加しています。このことは、障害の発生原因や発生年齢とも関係しており、人口の高齢化の影響が内部障害の増加に影響を及ぼしていると言えます。

図表 年齢階層別障害者数の推移 (精神障害者・外来/全国)



図表 種類別障害者数の推移 (身体障害児・者・在宅/全国)





兵庫県の障害のある人の人数の推移を障害者手帳所持者数で見ると、2005年度末は、260,112人でしたが、2008年度末には、284,323人と、対2005年度比で109.3%と増加しています。

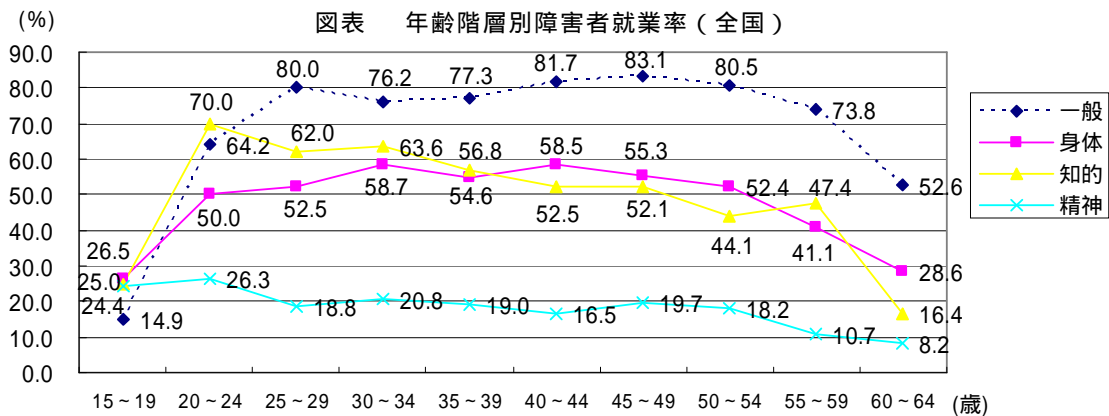
特に、精神障害者手帳所持者の増加が大きく、対2005年度比で122.6%となっています。

障害者手帳所持者数の推移(兵庫県)

	2002年度	2005年度	対02年度	2008年度	対05年度
障害者手帳所持者数	238,658	260,112	109.0%	284,323	109.3%
身体障害者	199,972	212,658	106.3%	228,335	107.4%
知的障害者	25,689	28,686	111.7%	32,976	115.0%
精神障害者	12,997	18,768	144.4%	23,012	122.6%

(2) 就労の状況

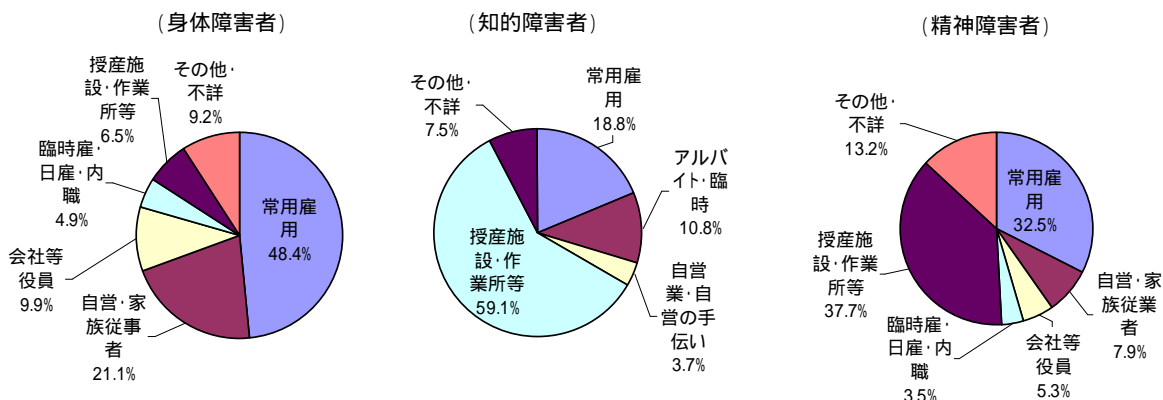
障害のある人の就業率を年齢階層別に見ると、身体障害者の就業率は、一般の就業率と比べて全体的に20~30%ほど低い分布となっています。これに対し、知的障害者の就業率は、20歳代では一般とほぼ同水準の60%台ですが、30~40歳代では身体障害者と同様の水準まで低下し、さらに50歳代後半からは急速に低下する傾向が見られます。



資料：厚生労働省「身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査」(2006年7月1日時点)  
総務省「労働力調査年報」(2006年)

身体障害者や知的障害者の就業率を構成する就業形態には、「授産施設・作業所」が含まれており、その割合は身体障害者では6.5%にとどまっていますが、知的障害者では59.1%にも達しており、就業形態の中核を占めています。

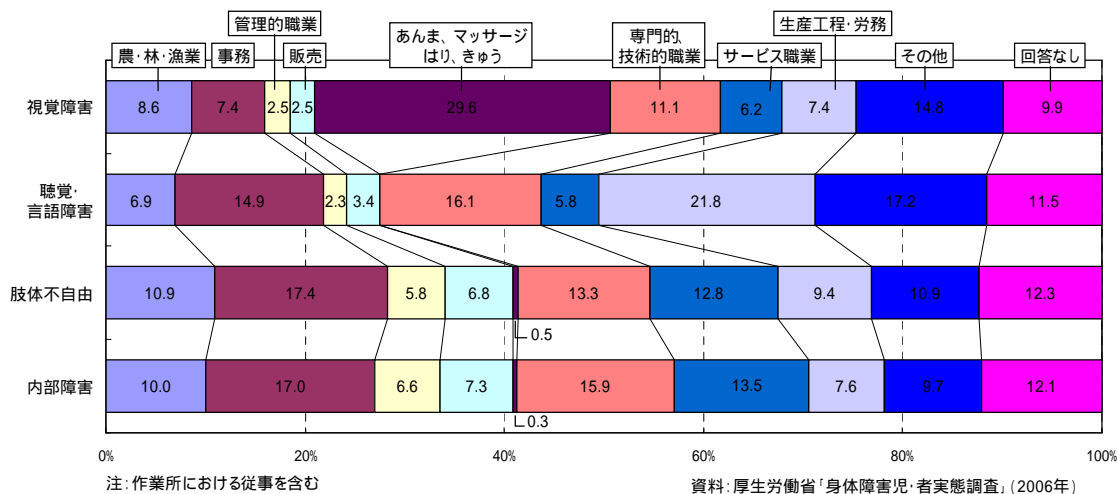
図表 就業者の就業実態（全国）



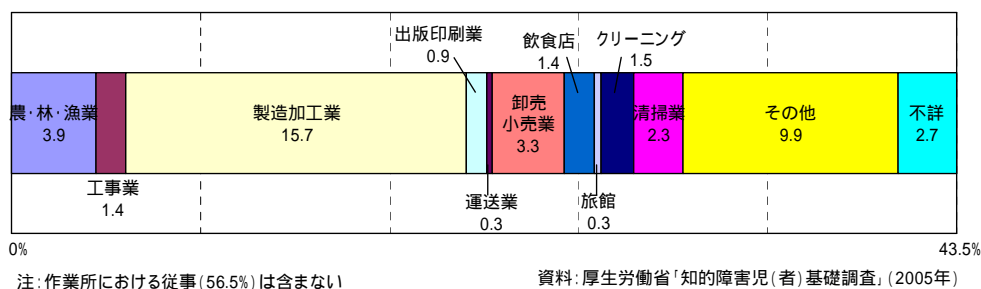
資料：厚生労働省「身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査」（2006年7月1日時点）

就業している身体障害者（18歳以上）の職種を見ると、視覚障害ではあんま・マッサージ・はり・きゅう（29.6%）、聴覚・言語障害では生産工程・労務（21.8%）の割合が高くなっています。これに対し、肢体不自由と内部障害では、職種に際立った特徴は見られません。

図表 職業別従事状況(身体障害者/全国)



図表 職業別従事状況(知的障害者/全国)

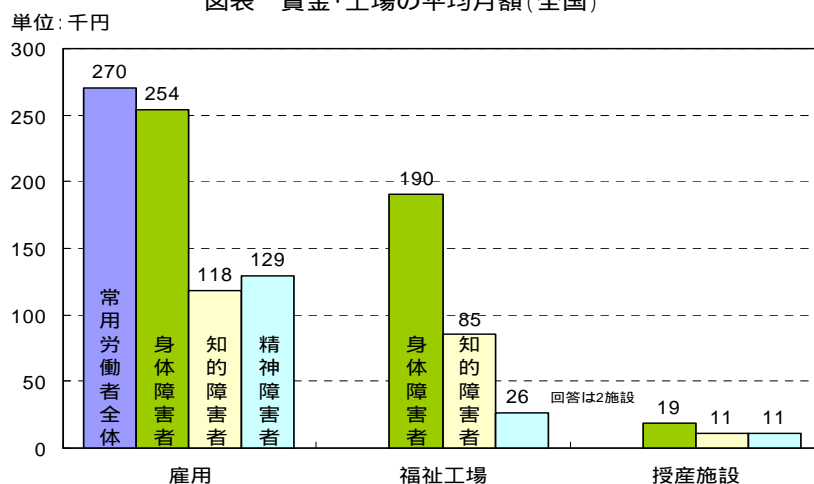


兵庫県では、2006年に8,905人であった一般就労者は、2009年には9,997人と増加しています。しかしながら、県内民間企業の雇用率は法定雇用率を若干下回っています。中でも知的障害者、精神障害者の雇用が少ない状況にあります。

### (3) 賃金等の状況

事業所で雇用されている者の賃金の平均月額、常用労働者全体の27.0万円に対して身体障害者の賃金の平均月額は25.4万円と若干低い水準にとどまっていますが、知的障害者は11.8万円、精神障害者は12.9万円とかなり低い水準となっています。事業所であるとともに福祉施設でもある福祉工場で雇用されている者の賃金の平均月額は、身体障害者19.0万円、知的障害者8.5万円、精神障害者2.6万円となっており、一般の事業所に比べて低い水準となっています。一方、通所授産施設の工賃の平均月額は、勤務日数や作業能力等の点で事業所とは単純に比較できませんが、身体障害者1.9万円、知的障害者1.1万円、精神障害者各1.1万円と極めて低い水準にとどまっています。

図表 賃金・工場の平均月額(全国)



資料:「常用労働者全体」:厚生労働省「毎月勤労統計調査」(2008年11月)

「雇用」:厚生労働省「障害者雇用実態調査」(2008年)

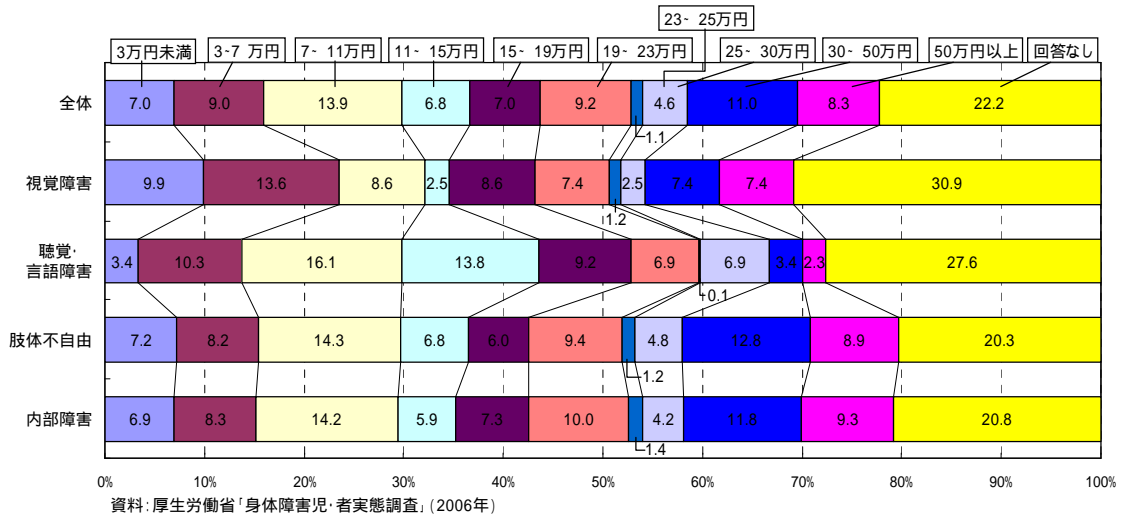
「福祉工場・授産施設」:全国社会就労センター協議会「社会就労センター実態調査」(2006年)

在宅の身体障害者(18歳以上)の就業月収を収入別に見ると、3万円未満(7.0%)を含め約30%が11万円未満となっています。この調査における「回答なし」も各障害種類別に20~30%程度あります。

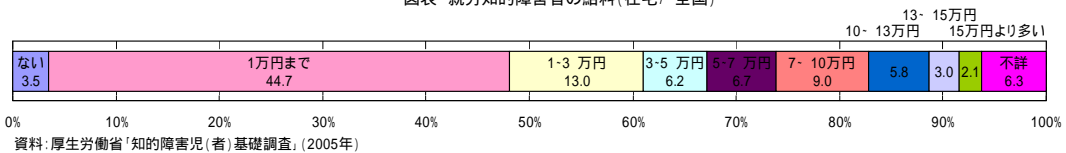
在宅の知的障害者(18歳以上)の家事手伝いや作業所等での就業を含めた就労月収は、月収なしを合わせ約60%が月収3万円以下となっています。

このことは、知的障害者の就労の場として福祉施設や作業所が多いことも影響しています。

図表 身体障害者の就業月収の状況(在宅/ 全国)



図表 就労知的障害者の給料(在宅/ 全国)

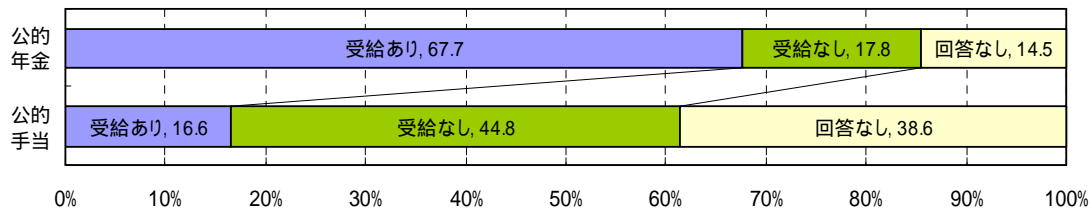


#### (4) 年金等の受給状況

在宅の身体障害者(18歳以上)では、公的年金の受給者が67.7%、公的手当の受給者が16.6%となっています。在宅の知的障害者(20歳以上)では、年金又は手当の受給者が74.9%を占めています。

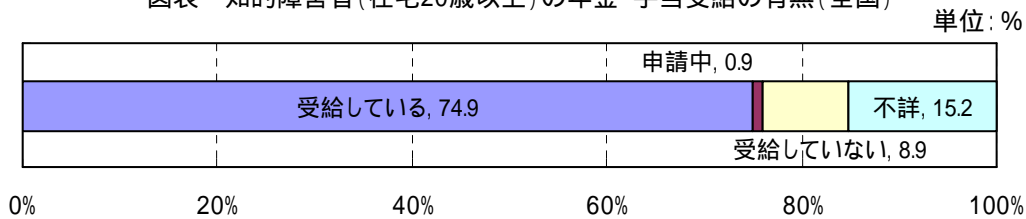
外来の精神障害者では、障害年金の受給者25.7%、障害年金以外の年金の受給者11.2%、公的手当の受給者2.1%となっていますが、統合失調症では4割の者が障害年金を受給しています。なお、精神障害者の定期収入の状況を見ると、定期収入に給料が含まれる者は21.8%にとどまり、親兄弟の援助や生活保護のような稼得収入以外に依存する者も多く、定期収入なしも18.1%あるなど、経済的に厳しい状況にあることがうかがえます。

図表 身体障害者(在宅18歳以上)の年金・手当受給の有無(全国)



資料:厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(2006年)

図表 知的障害者(在宅20歳以上)の年金・手当受給の有無(全国)



資料:厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」(2005年)

### (5) 障害の多様化、重度化

発達障害、高次脳機能障害など、支援の必要性が把握されていないながら、制度的に十分な支援体制が取られていなかったり、社会的認知が進みにくい障害について、積極的に支援体制の構築に取り組むことが必要です。

経管栄養、気管切開、吸引、人工呼吸など、医療的ケアを要する重症心身障害児(者)等が増加しており、当事者や家族の切実な支援ニーズに応えていく必要があります。

### (6) 相談支援・権利擁護体制の強化

障害のある人が、必要な支援を利用しながら、その人らしい自立生活ができるよう相談支援体制の充実に取り組んできました。

今後は、発達障害者支援センターなどの療育専門機関における利用待機者への対応や、高次脳機能障害のある人への支援、触法障害者への専門的な相談支援体制のほか、身近な地域における相談支援体制の総合窓口機能を強化することが必要です。

また、障害者の権利に関する条約の批准に向け、障害者基本法が改正、障害者虐待防止法も24年10月には施行されるなど、国内法整備が進む中、身近な地域において、成年後見、虐待防止など総合的な権利擁護窓口の構築を図ることが必要です。

## (7) 多様な住まい方への対応

在宅の身体障害者の住まいとしては、8割以上が本人又は家族の持家に住んでおり、借家や借間等の割合は少ない状況にあります。

在宅の知的障害者の住まいとしては、自分の家やアパートが8割以上を占めますが、グループホームを利用している人もいます。

外来の精神障害者の住まいとしては、約4分の3が家族と同居しており、一人暮らしは2割弱となっています。このほかグループホームや福祉ホーム等を利用している人、高齢者のための老人福祉施設を利用している人もいます。

図表 障害のある人の住まいの状況（全国）

身体障害者						
自身の持ち家	家族の持ち家	民間賃貸	社宅等	公社・公団等	その他（借間等）	回答なし
51.7	30.6	6.4	0.4	7.6	1.8	1.5

資料：厚生労働省「身体障害児・者実態調査」（2006年）

知的障害者					
自宅の家やアパート	会社の寮	グループホーム	通勤寮	その他	不詳
82.0	0.3	8.9	0.1	7.5	1.1

資料：厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」（2005年）

精神障害者					
家族と同居	ひとり暮らし	福祉ホーム等	グループホーム	老人福祉施設	その他
76.8	17.9	1.3	1.7	0.5	1.8

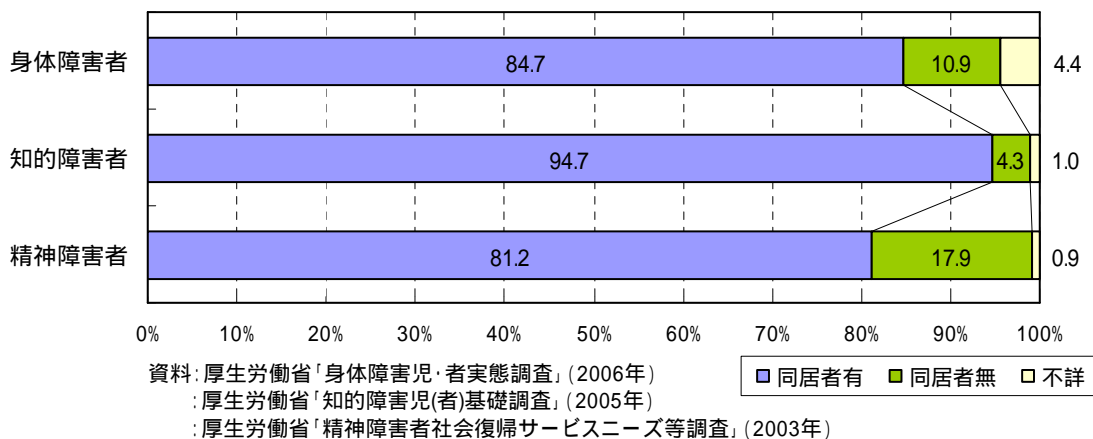
（資料：厚生労働省「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査（2003年）」）

在宅の身体障害者では、同居者有りが84.7%で、配偶者のある者も60.2%を占めています。

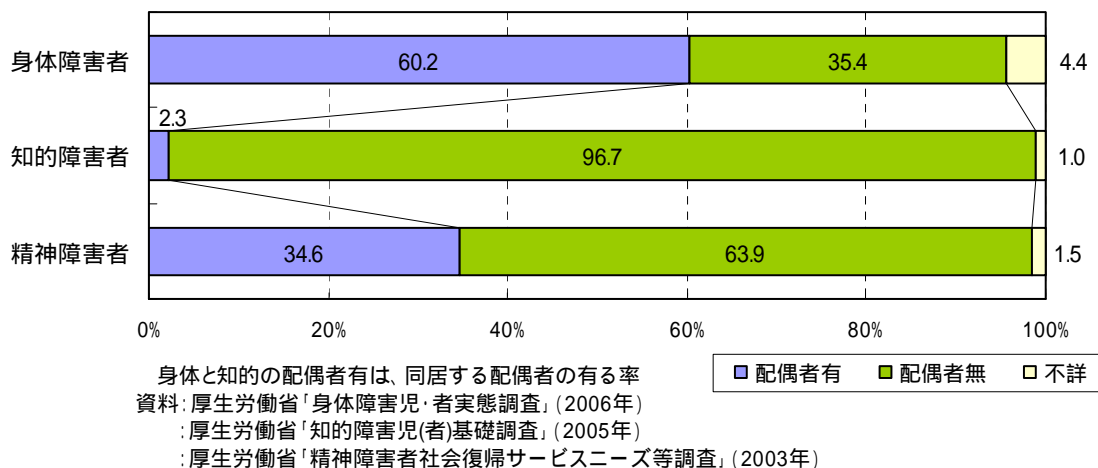
在宅の知的障害者では、同居者有りが94.7%ですが、夫婦で暮らしている人は2.3%に過ぎず、大半が親や兄弟姉妹と暮らしています。

外来の精神障害者では、同居者有りが81.2%あるものの、配偶者のある人は34.6%にとどまっており、多くが親や兄弟姉妹と暮らしています。一方で、一人暮らしも17.9%あります。

図表 同居者の有無(全国)



図表 配偶者の有無(全国)



兵庫県では、入所施設については、必要な定員規模を確保してきました。一方で、2008年度までには、施設入所者数(2005年度)の6.4%にあたる人が退所するとともに、社会的入院を余儀なくされている精神障害のある人の人数(2006年度把握分)が26.1%減少しました。

今後、施設・病院からの退所・退院や親兄弟と同居している在宅者が、一人暮らしをせざるを得ない状況が増加することに備え、グループホームの整備や入所施設の機能充実等を通じた多様な住まいの場を提供していくことが必要です。

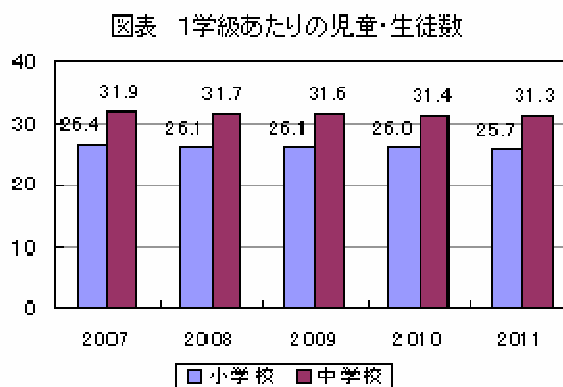
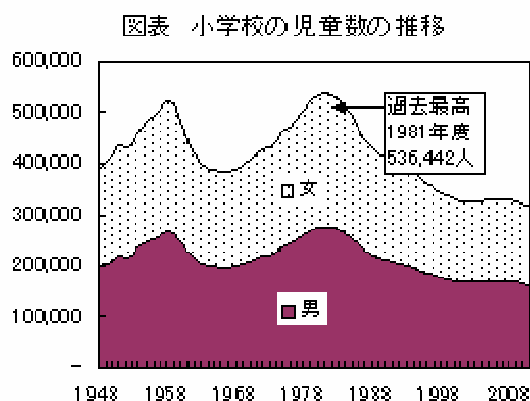
### 1 - 3 子ども・若者・子育て世代

#### (1) 子ども同士の交流の減少

県内の年少人口(0~14歳)は、2010年は約75万9千人でしたが、2055年には約32万5千人となり、約50年間で約4割に減少すると推計されています。

現在でも小学校の児童数は減少を続けており、更に少子化が進めば子ども同士のつながりや人と人としての触れ合いの機会が減少していくと考えられます。

その結果、子ども同士が学校生活や兄弟姉妹・友達との遊びの中で人間性や社会性を育みながら成長していくための機会が減少し、協調性を養いつつ個人として自立した人間に成長するという人格形成のプロセスに少なからぬ影響をもたらし、ひいては人とうまく関われない人の増加や地域社会における人と人のつながりの希薄化が進むことなどが懸念されます。



資料: 兵庫県「学校基本調査」(2011年)

また、国立青少年教育振興機構が2009年に実施した「子どもの体験活動の実態に関する調査研究」によると、子どもに、自然体験や友達との遊び、地域活動などの体験が豊富な人ほど、経験したことのないことには何でもチャレンジしてみたいといった「意欲・関心」や、お年寄りに席を譲るといった「規範意識」が高い、人間関係を上手く構築できる、職業意識も高いといった傾向が現れており、子ども時代の体験が、その後の人格形成に影響を与えているという結果が出ています。



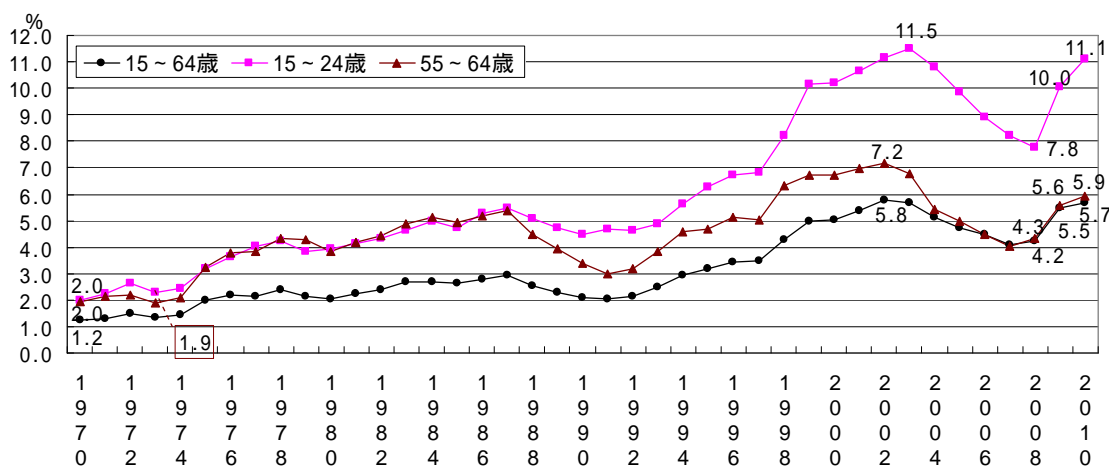
(2) 不安定さを増す若者の生活

就業状況について見ると、若年層の失業率は、1970年代では2～4%、80年代から90年代半ばまでは4～5%の水準で推移したが、その後急激に上昇し、2002年から2003年にかけて、男性において11.5%、女性においても8.6%のピークに達しており、その後やや改善が見られたものの、2010年現在では再びピーク値に迫る数値となっています。これは、企業の採用抑制によるところが大きいと考えられ、特に若年層における就業環境は悪化しています。

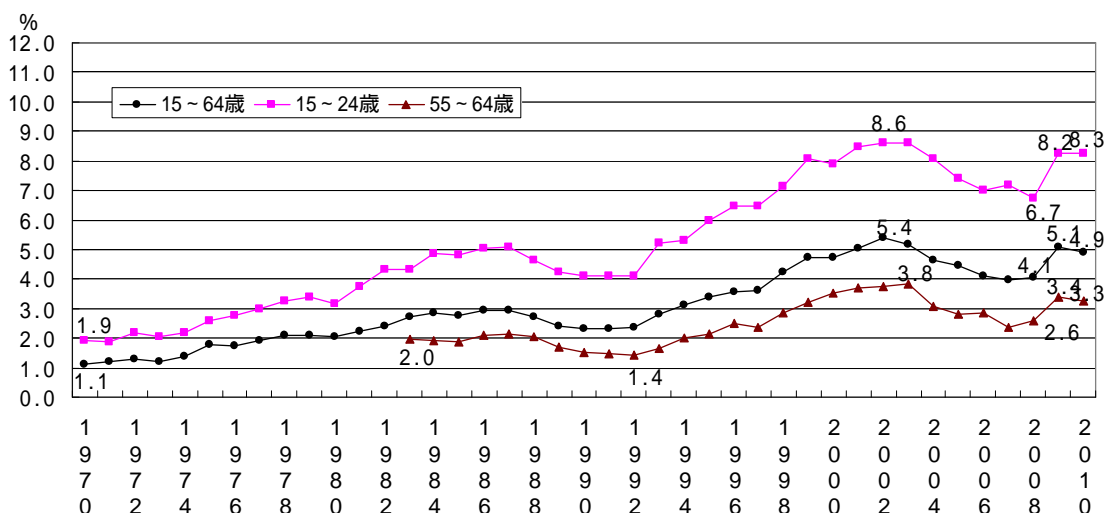
図表 若年層を中心に悪化する雇用環境

完全失業率の推移

(1) 男性



(2) 女性



(備考) 1. 完全失業率は、「(完全失業者÷労働力人口)×100」により算出  
 2. 隔年の完全失業率は、年内月平均値である。  
 3. 2010年の数値は、7月までの平均値である。  
 4. 女性の55～64歳データは、1983年から調査対象となっている。  
 5. 対象は、15～64歳の男女である。

出典：総務省「労働力調査」(2010年7月)

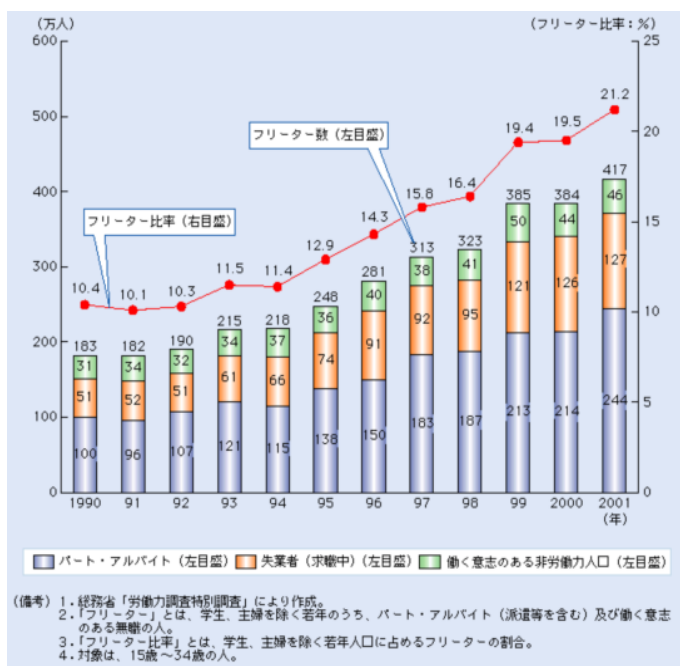
近年、若者の安定した就業機会の減少と若者自身の職業意識の変化などがあいまって、パートやアルバイトなどを繰り返すいわゆるフリーターが増え続け、さらに深刻な存在として、仕事をせず、学生でもなく職業訓練もしていないニート(Not in Education, Employment or Training)と呼ばれる若者が多くなっています。

こうしたフリーターやニートの増加は、若者層の不安定な生活と低い所得水準によって、結婚、出産、子育てへの意欲を低下させ、少子化の進行に拍車をかけるだけでなく、社会を担う中心的な存在である現役世代全体の力の低下にもつながります。

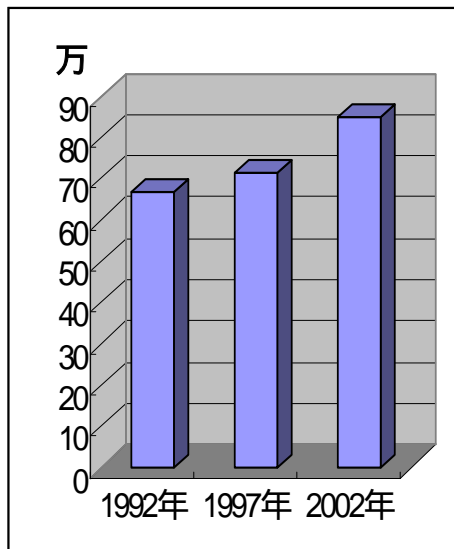
さらに、人口構造の変化により若者と高齢者の数が急激にバランスを欠くという現象の中では、若者の不安感が増大します。

そうした社会状況の中で、職業生活を含め社会生活全般にわたり不安定な若者の場合は、将来への希望を持たないまま社会から孤立し、社会の担い手としての期待に応えられなくなるおそれがあります。

図表 年々増加するフリーター



出典：2003年版 国民生活白書



出典：若年無業者に関する調査(内閣府)  
内閣府では、無業者(非求職型 + 非希望型)を二トとしている。

### (3) 子どもが健全に育つ環境の不足

近年、児童虐待が社会問題化し、こども家庭センター(児童相談所)に寄せられる相談件数も急増しています。

これは、核家族化、地域社会の変化など、子育てを巡る環境が大きく変化したため、子育て家庭が社会から孤立し、夫婦だけで子育てをせざるを得ない家庭が増加したことや、子育てを負担に感じる人が増えてきたことも要因の一つと考えられます。

2005(平成16)年度版「少子化社会白書(内閣府)」では、「乳幼児を抱えた若い夫婦が周囲からの適切な支援を受けられない場合、特に母親が育児に対して孤立感や疲労感を抱いた場合には、育児ノイローゼや児童虐待などの望ましくない結果を引き起こす」ことが指摘されています。

厚生労働省が1999(平成11)年に実施した「全国家庭児童調査」を見ると、家庭養育上の問題の有無についての問いに対し、「問題がある」と回答した親の割合は約6割を占めています。

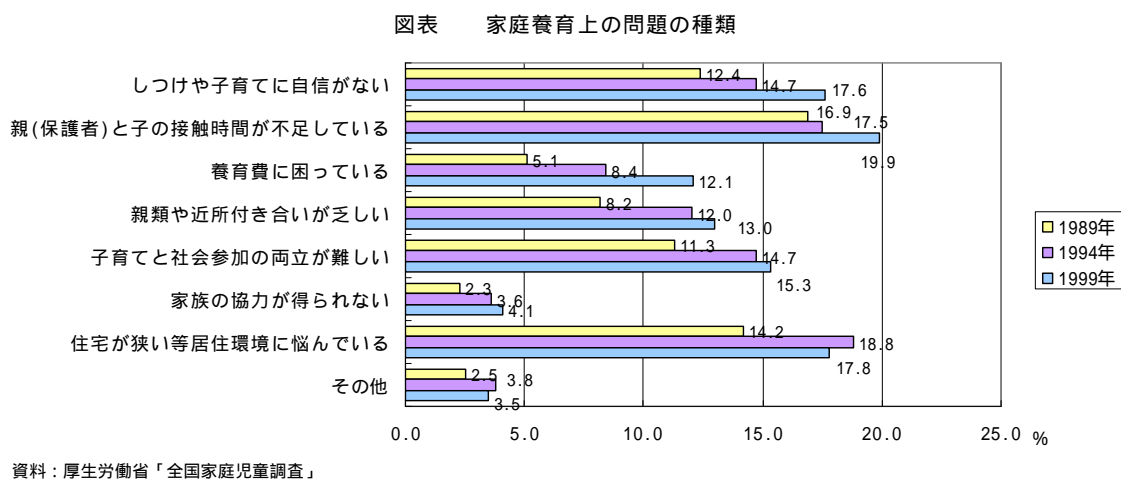
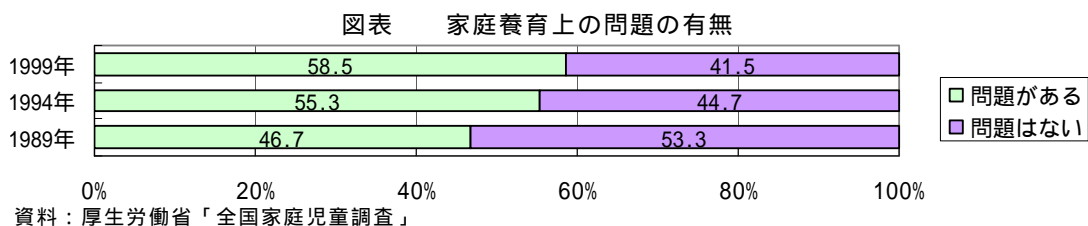
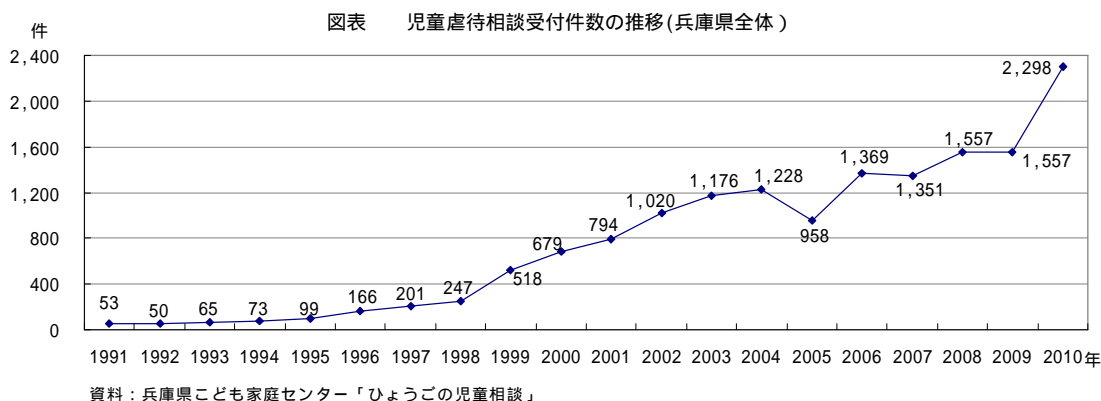
問題があると答えた親のうち、「親類や近所づきあいが乏しい」「子育てと社会参加の両立が難しい」「家族の協力が得られない」ことを挙げる人の割合が増加しています。

さらに、2005年に実施した同調査では、8割以上の家庭で子育てについて不安や悩みをもち、「子どものしつけに関すること」「子どもの性格や癖に関すること」などに不安や悩みを持つ割合が高くなっています。

これらのことから、子育てに関する家族や地域とのコミュニケーション

が進んでいない傾向がうかがわれます。

地域社会におけるつながりの希薄化が進む中で、子育て家庭の孤立感が深刻化し、子どもの健全な成長に悪影響を与えることが懸念されます。

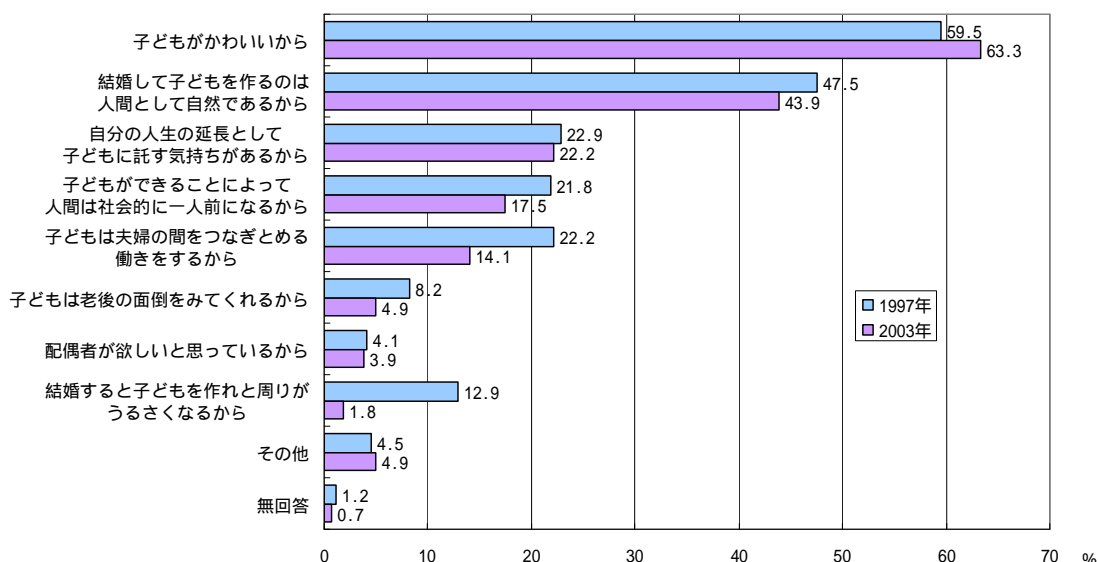


さらに、少子化の進行は、親子関係にも変化をもたらします。多くの兄弟姉妹に囲まれていた時代と異なり、親の愛情を一身に受けて育つ環境にある今の子どもたちは、ある意味で少子化の良い面を享受しているということもできます。

しかし、少ない子どもを大切に育てたいという親の意識の変化は、子育てに関して必要以上のプレッシャーを親に与えたり、親の子どもに対する過度の期待が子どもにストレスを与えてしまうおそれがあります。

子どもが欲しいと思っている人にその理由を尋ねたところ、「かわいいから」と答えた人が6割以上いますが、行き過ぎた親の保護は、時に子どもに家族の一員としての役割と責任を与えることなく、極端に保護的な環境の中に囲い込んでしまい、結果として子どもたちの健全な発達と自立を妨げてしまうこともあります。

図表 子どもがほしい理由

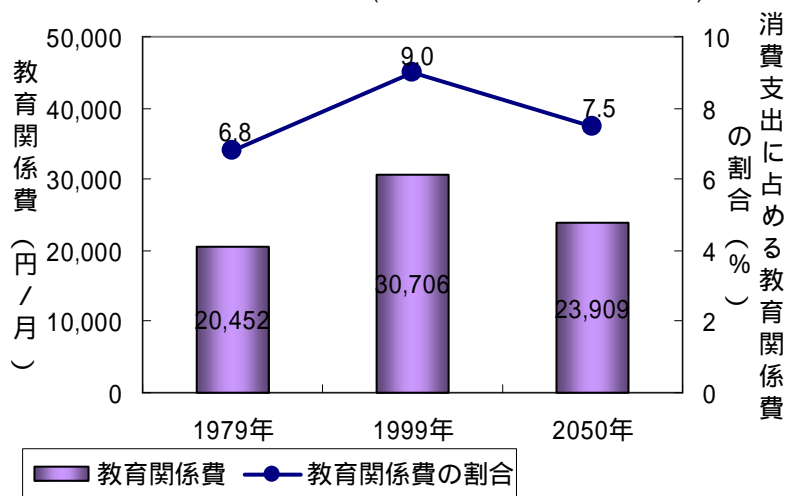


資料：内閣府「国民生活選好度調査」(1997年)、内閣府「若年層の意識実態調査」(2003年)  
 「(子どもがほしいと思っている人に)なぜ子どもがほしいと思うのですか。」という問いに対する回答者の割合。  
 回答者は20～34歳の男女で、1997年は996人、2003年は1,377人

少子化は、教育面においても影響を及ぼすと考えられます。

例えば、家計支出では、2人以上の一般世帯における教育関係費(教養娯楽費用などに含む教育関係費を合算したもの)は、少子化の影響を受け、1999年の30,706円が2050年には23,909円(1999年比22.1%減)に減少し、消費支出に占める割合も1999年の9.0%が2050年には7.5%(1999年比約2割の減)に減少すると見込まれます。(「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」(兵庫県))

図表 教育関係費の推移(2人以上の一般世帯:全世帯)



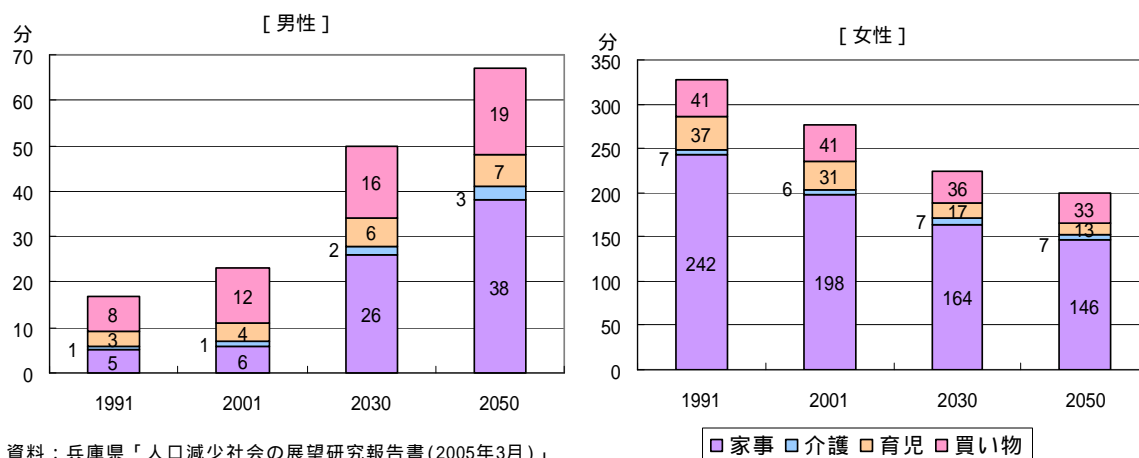
〔実質：1999年基準〕

資料：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」

(4) 男女共に生活時間が変化

少子高齢化に伴い、女性の社会進出が進むと見込まれ、男女とも生活時間に変化が生じると考えられます。今後、1日の家事関連時間は、男性は2001年の23分から2030年には約2.2倍の50分に増加し、女性は2001年の275分から2030年には224分と約2割減少すると見込まれます。男女比を見ると2030年で1:4.5と、2000年の1:12と比べれば大きく変化しますが、依然、女性の方が長い傾向が続きます。(「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」(兵庫県))

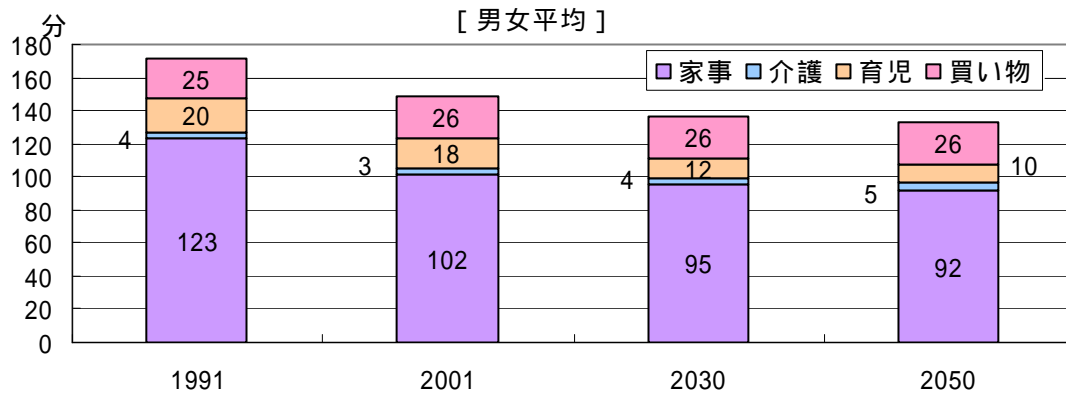
図表 一日の家事関連時間(週全体)



資料：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」

また、介護や育児などの家事関連時間では、高齢化に伴い介護時間が増加し、育児時間は少子化の影響で社会全体では減少しますが、子を持つ個人単位では必ずしも減少するとは限らず、女性就業率の上昇による仕事時間の増加とあいまって、介護や育児などの家事関連の役割を家庭の外部に求める動きが強まります。

図表 一日の家事関連時間(週全体)



資料：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」

(5) 地域社会との関わりの減少

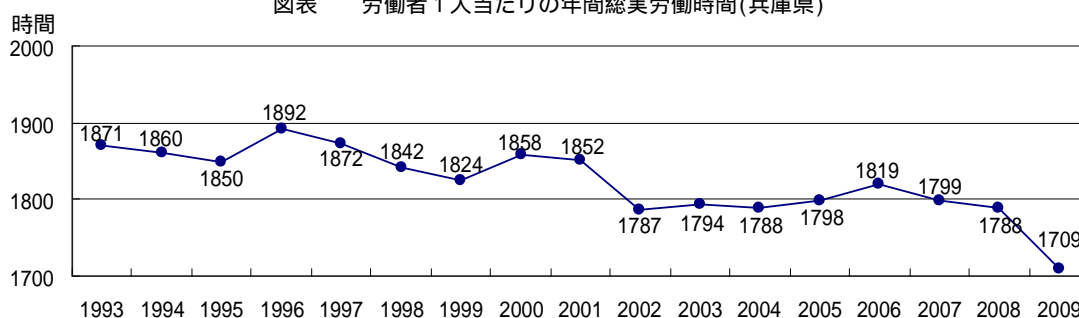
我が国においては、成熟社会にふさわしい国民生活の質の向上と内需主導型経済への転換、国際社会の要請などの中で、これまで労働時間の短縮は着実に進められてきました。

しかしながら、先進諸国と比較すると、日本の労働時間はアメリカよりもわずかながら短くなっているものの、ヨーロッパ諸国と比較すると依然として長時間労働となっています。

一方で、余暇時間の過ごし方を見ると、地域の活動に参加したいという意欲は高まっているものの実際に活動に参加している人の割合は約1割に過ぎず、地域の活動などへの参加の阻害要因は「活動する時間がないこと」を挙げる人が約4割と最も多く、長い労働時間がその原因の一つと考えられます。

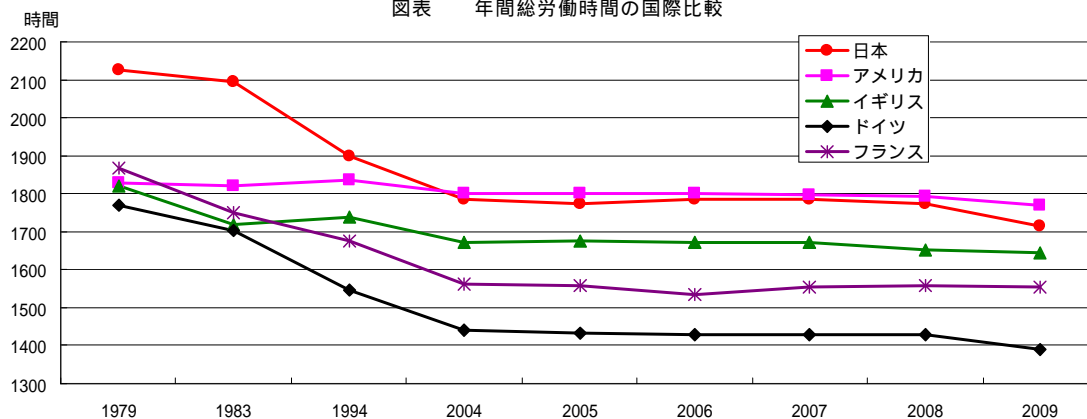
今後、生産年齢人口の減少により、1人当たりの労働時間の増加や女性の労働時間の延長などが進めば、地域と関われない人が増え、地域とのつながりが希薄化する方向に影響すると考えられます。

図表 労働者1人当たりの年間総実労働時間(兵庫県)



出典：兵庫労働局調べ

図表 年間総労働時間の国際比較



資料：OECD Employment Outlook 2010



## (6) 現役世代の負担増

少子化は現役世代全体にとって子育て費用が減少する可能性があります。高齡化は社会保障費の増大などにつながり、子育て費用の減少を上回る負担となります。

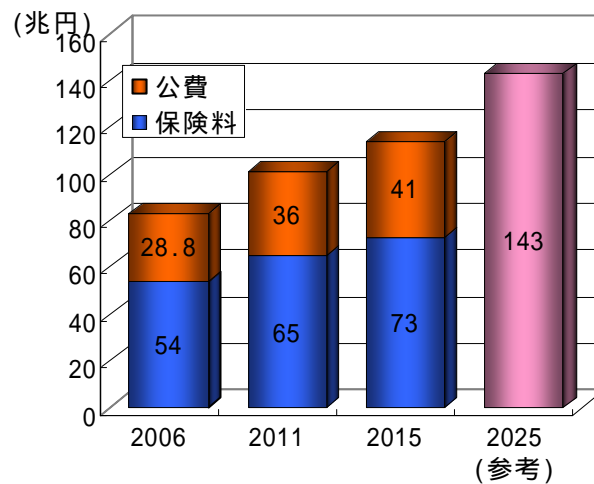
厚生労働省が2004年5月に発表した「社会保障の給付と負担の見通し(2004年5月推計)」によれば、社会保障給付費は、2004年度(予算ベース)の86兆円から、2025年度には152兆円に、対国民所得比は、2004年度の23.5%から2025年度には29.0%に増加します。

一方、社会保障負担も、2004年度の78兆円(対国民所得比21.5%)から2025年度には155兆円(同29.5%)と、今後約20年間で、約2倍に増大すると予想されています。

現在の社会保障負担は、現役世代の保険料負担が高齡者の給付に回る構造となっており、年金制度や医療保険制度、介護保険制度が現在の仕組みのままでは、これらに基づく社会保障給付費の増大は、現役世代の負担の増に直結します。

ちなみに、厚生労働省の推計によるサラリーマンの社会保険料率を見ると、年金、医療、介護、雇用保険の4つを合わせて、2004年度に23.7%であったものが2025年度には31.7%になると見込まれます。

図表 社会保障負担の見直し



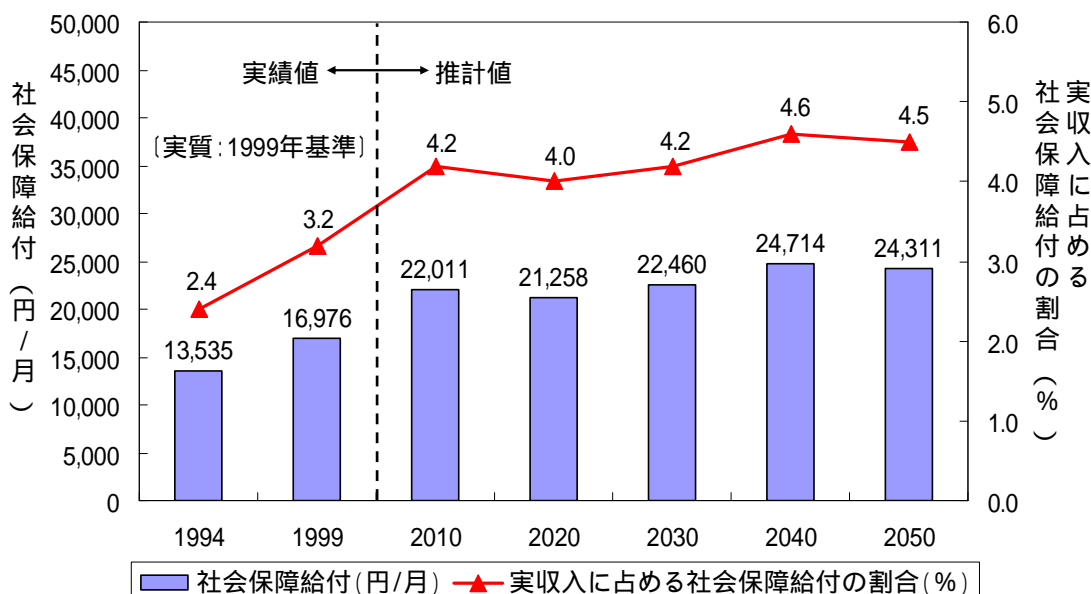
資料：厚生労働白書(2009年版)

これに対し、「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」(兵庫県)によれば、世帯主の勤め先収入の将来推計は、2020年の413,049円をピークに漸減傾向となり、2050年には394,079円(1999年比94%)に減少します。しかし、世帯主の勤め先収入は減少するものの、1世帯当たりの有業人員が増加することから、2人以上の勤労者世帯における家計の実収入(推計値)はほぼ横ばい傾向であり、2050年でも1999年と同水準の534,839円(1999年比99.8%)となります。

また、家計収入の面から見ると、社会保障給付の水準が、現在と同程度であるとすると、高齢化の進展とともに、家計における社会保障給付は増加し、1999年に月額16,976円であったものが、2050年には月額24,311円(1999年比約1.4倍)となります。

さらに、実収入に占める割合も増加し、1999年に3.2%であったものが、2050年には4.5%(1999年から+1.3%増)となるなど国民生活を維持していく上で社会保障給付の重要性が高まります。

図表 2人以上の勤労者世帯家計に係る社会保障給付の割合



資料: 兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書」(2005年3月)

注: 社会保障給付とは、厚生年金や国民年金などの「公的年金給付」及び雇用保険法や老人保健法に基づく各種給付、生活保護、児童手当などの「年金以外の社会保障給付」を合計したもの

### (7) 子育ての不安感や負担感の増大

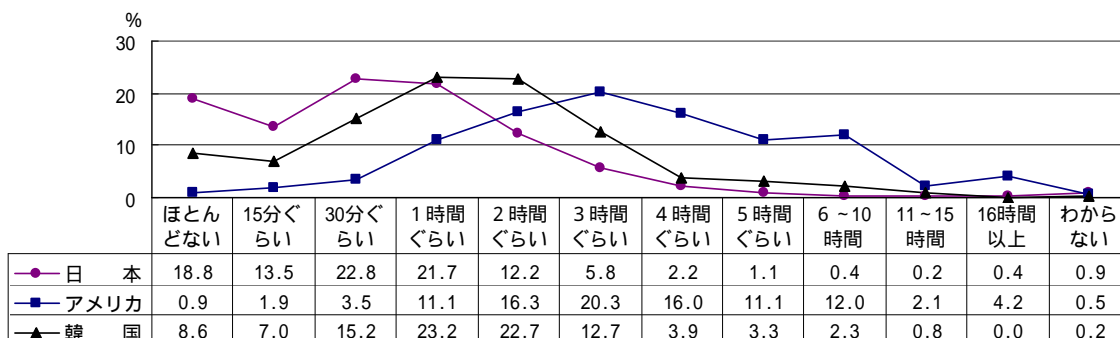
子育てをめぐる問題については、これまで、核家族化の進行などの視点で様々な課題が指摘され議論されてきました。今後、少子高齢化が進み世帯の規模が縮小することにより家庭機能の変化や低下が顕在化すれば以前にも増して子育ての問題が深刻化すると考えられます。

子育ての場である家庭の機能の変化、低下には、三世代同居の減少による核家族化の進行、親子が触れ合う時間の減少、夫が仕事をし、妻が家事・育児を担うといういわゆる「戦後家族モデル」の変化、家や家族への帰属意識の希薄化、家庭と地域コミュニティとの関わりの変化など、様々な社会的背景があります。

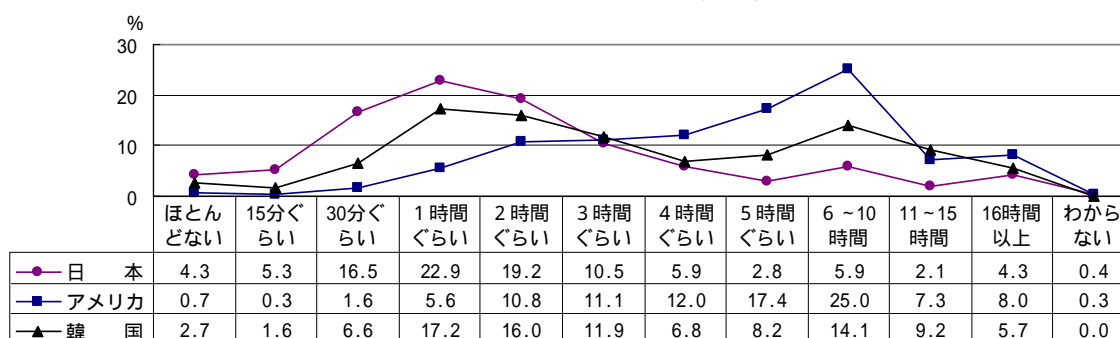
今日、相談相手となる子育て経験の豊富な祖父母などが家庭の中や身近におらず、地域での見守りや助け合いも得られにくい状況の中で、子育て経験の乏しい若い親たちに、これまでと同様の家庭機能・子育て力を求めることは困難になっていると考えられます。

さらに、子育て費用が家計を圧迫する、子育てのために仕事をある程度犠牲にせざるを得ない、男女とも家庭生活と自らが希望する他の活動との両立が難しい、といったケースがある一方で、児童虐待や児童をめぐる犯罪などの深刻化が、子育て世代や未来の親となる世代の子育てへの不安感や負担感を増大させている状況があります。少子高齢化の進行により、こうした状況がますます悪化することが懸念されます。

図表 親子の接触時間の国際比較（父親）

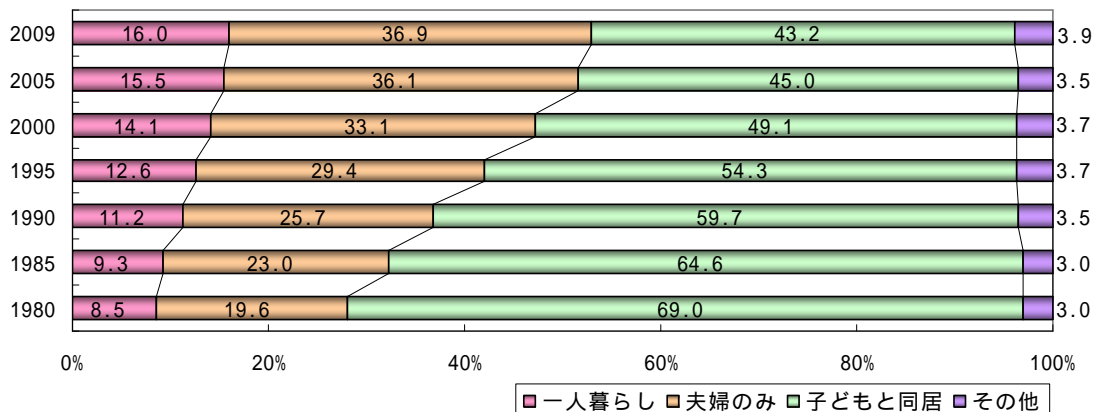


図表 親子の接触時間の国際比較（母親）



資料：総務庁青少年対策本部「子供と家族に関する国際比較調査」（1995年）

図表 家族形態別に見た高齢者の割合



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

## 1 - 4 地域社会

## (1) 地域コミュニティの変化

少子高齢化の進行によって、地域社会の様相にも変化がもたらされるとともに、地域間格差も広がると考えられます。過疎地域などでは、若年労働力の流出による人口の高齢化が進んできましたが、出生数の減少によって少子化が進むと過疎問題は一層深刻になります。また、地域を支えている働き手の数が減ることは、地域の産業を維持することを難しくしたり、公的なサービス水準の低下などを招くと考えられます。

地域社会の活力を維持する上では、バランスの取れた人口構成が重要な要素ですが、高齢者の比率が著しく高まったり、子どもの数が極端に少なくなることは、共同体としての機能を維持することに支障を来すおそれがあります。更に高齢化や少子化が急速に進む地域では、個々人の生活スタイルが、他者との関わりが少ない個人単位となっていく、孤立しがちな人が増え、「広くて薄い」つながりが増える可能性があります。

図表 人口減少が大きい市町

区分	総人口(人)		(b-a)/a
	2005年(a)	2010年(b)	
1 新温泉町	17,467	16,004	-8.4%
2 佐用町	21,012	19,265	-8.3%
3 香美町	21,439	19,696	-8.1%
4 養父市	28,306	26,501	-6.4%
5 市川町	14,150	13,288	-6.1%
6 神河町	13,077	12,289	-6.0%
7 朝来市	34,791	32,814	-5.7%
8 洲本市	50,030	47,254	-5.5%
9 上郡町	17,603	16,636	-5.5%
10 宍粟市	43,302	40,938	-5.5%
県全体	5,590,601	5,588,133	0.0%

図表 高齢化の進行が大きい市町

区分	65歳以上人口割合		(b-a)
	2005年(a)	2010年(b)	
1 稲美町	18.0%	23.2%	5.2%
2 川西市	21.0%	25.8%	4.8%
3 三木市	21.5%	26.2%	4.8%
4 播磨町	16.3%	21.0%	4.7%
5 上郡町	24.2%	28.3%	4.1%
6 相生市	25.4%	29.4%	4.0%
7 加古川市	16.7%	20.6%	3.9%
8 高砂市	17.6%	21.4%	3.8%
9 太子町	15.9%	19.6%	3.7%
10 宝塚市	18.7%	22.4%	3.7%
県全体	19.8%	22.9%	3.1%

図表 少子化の進行が大きい市町

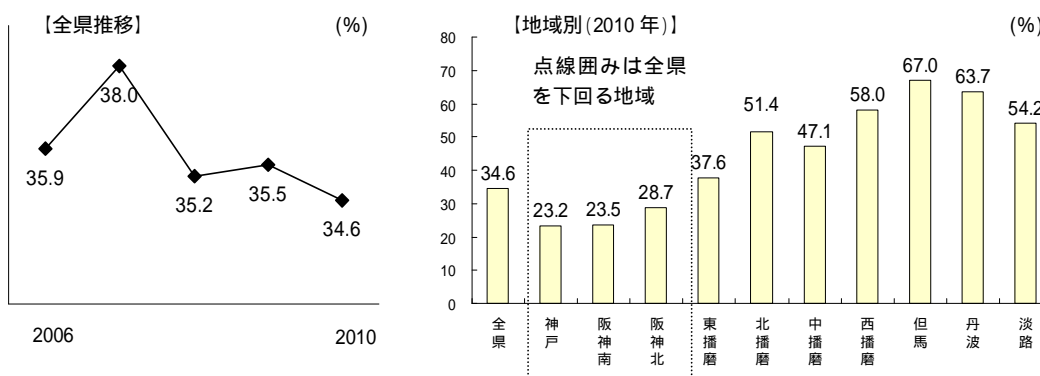
区分	15歳未満人口割合		(b-a)
	2005年(a)	2010年(b)	
1 三田市	17.0%	14.1%	-3.0%
2 新温泉町	14.3%	12.5%	-1.7%
3 香美町	14.3%	12.7%	-1.6%
4 篠山市	14.0%	12.5%	-1.5%
5 多可町	15.4%	13.9%	-1.5%
6 佐用町	12.6%	11.2%	-1.4%
7 加西市	14.2%	12.8%	-1.4%
8 朝来市	14.5%	13.2%	-1.3%
9 上郡町	13.4%	12.1%	-1.3%
10 神河町	14.4%	13.1%	-1.3%
県全体	14.2%	13.6%	-0.6%

資料：総務省「国勢調査報告」

人口流出などで地域社会の支え手が減少している過疎地域だけでなく、少子高齢化や人口減少のペースが相対的に遅い都市部においても、地域社会の有する機能が損なわれつつあると言われていています。これまでサラリーマンとなった男性を中心に、従業員と会社とが運命共同体的な関係を強める一方で、地域における社会的活動に充てる時間やエネルギーが縮小されたために、地域社会での人と人とのつながりの希薄化が進んでいます。都市部で暮らす人々、あるいは郊外で暮らして都会へ通勤する人々によって形成されたコミュニティでは、住民たちで共有できる地域への愛着などが一般的に弱く、共同体としての意識も低い場合が少なくありません。コミュニティを支える中心的な人材となるはずの若者の関心の低さや、働き盛りの30～50代の人たちが仕事に忙しく、地域とのつながりを持ちたくても持てないような状況に置かれていることなどが主な原因と考えられます。

「美しい兵庫調査 県民意識調査」によれば、地域の行事によく参加する人の割合は低下傾向にあり、地域別で見ると6割台の地域がある一方、2割台にとどまっている地域があり、地域差が顕著に現れています。

図表 地域の行事によく参加する人の割合(兵庫県)

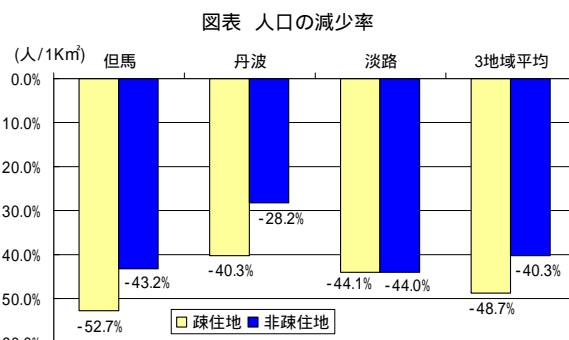
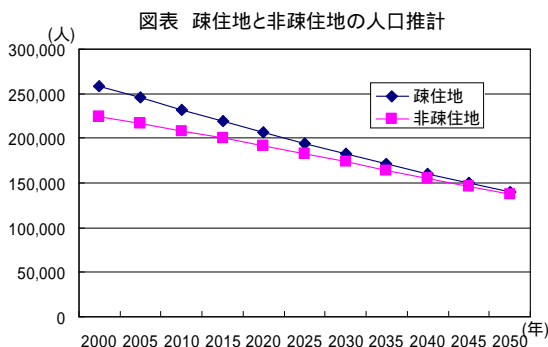


資料：兵庫県「美しい兵庫指標 県民意識調査」

但馬、丹波、淡路の3地域の疎住地（人口密度500人未満の地域）人口は、2000年の258千人から、2050年には137千人にまで減少し、減少率は約47%に達します。

一方、非疎住地人口は、2000年の221千人が2050年には132千人まで減り、この間の減少率は約40%で、疎住地人口に比して減少幅は少なくなるなど、居住地域が凝縮し無人地域が拡大する疎住地では、地域の共同作業が維持困難となり、地域における人のつながりが希薄化していきます。

地域別では、但馬と丹波において疎住地の減少率が非疎住地を大きく上回りますが、淡路地域では両者の減少幅はほぼ同じです。



資料:「人口減少社会の展望研究報告書(2005年3月)」(兵庫県)

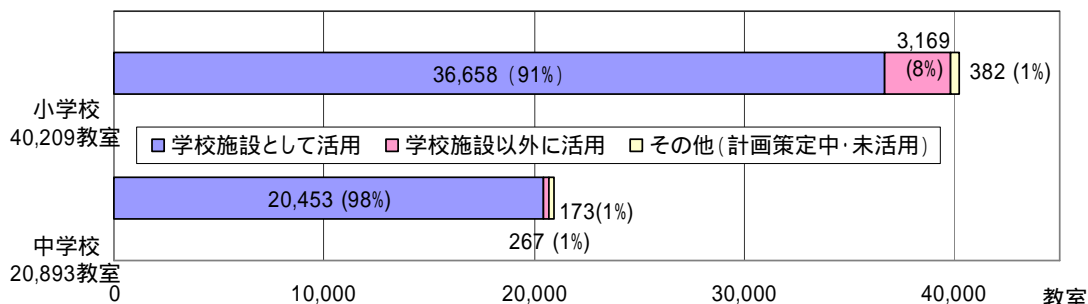
少子高齢化が地域社会に与える影響は、必ずしもマイナス面ばかりではありません。例えば、我が国の住宅・土地事情の悪さや、過密で劣悪な通勤・通学ラッシュ、慢性的な交通渋滞などは、大都市部への人口集中によるところが大きいです。このような問題は人口の減少によって改善する可能性があります。

地域社会では、教室や商業施設、個人の住宅などにも余裕が生じると考えられるため、そういった地域資源を見直し、より有効に活用することができます。

例えば、県内において、商店街の空き店舗などを活用して、高齢者や親子が集える広場を開設するといった事例が、広がりを見せつつあるなど、既存の地域資源を使って人々の交流機会を増やすことで「地域力」の復活をねらった試みも展開されています。

人口減少局面では、それまで活用されていた地域資源に余裕が生まれますが、そういった余裕が有効活用されないまま荒廃が進むと、地域社会全体の衰退を加速しかねません。しかし、地域の人々に身近な場所で生じた「空白」を活用する仕組みを整えることによって、世代を超えた交流やボランティア体験が可能な場が設けられれば、地域の福祉力が向上することによってコミュニティの機能強化につながると考えられます。

図表 余裕教室の現状と今後の活用計画



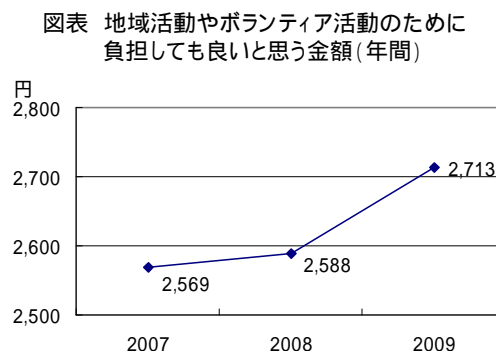
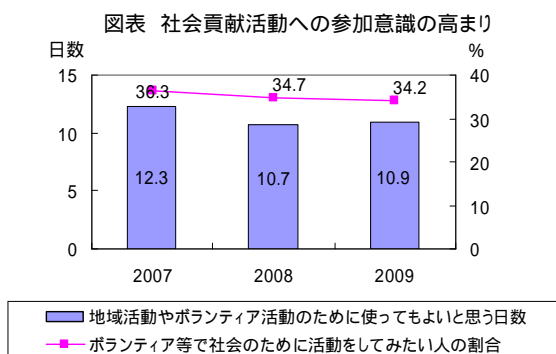
資料: 文部科学省調べ

(注) 2009年5月1日現在の状況。「余裕教室」とは、将来とも恒久的に余裕となると見込まれる普通教室のこと。

地域社会のつながりの希薄化が懸念される中で、多様化する身近な生活のニーズのため、地域の住民が集まって様々な活動が生まれています。

そのような社会潮流を背景に、社会貢献活動への参加意識が年々高まっています。

現在、地域の活動などの取組を重視している人の割合は約 1.5 割程度です。しかし、現在見られる社会貢献活動への参加意識の高まりは、地域活動などに参加するきっかけをうまく作り出していくことにより、今後の地域活動の広がりにつながると予測されます。



出典：兵庫県「美しい兵庫指標の作成に係る県民意識調査」

図表 「社会の一員として何か社会のために役に立ちたい」と思っている人が貢献したいと思っている内容(複数回答・10位まで)

回答項目	2011年1月調査(%)	左の順位	2010年1月調査時の順位	2009年2月調査時の順位	2008年2月調査時の順位	2007年1月調査時の順位
社会福祉に関する活動(老人や障害者などに対する介護、身の回りの世話、給食、保育など)	37.9	1	2	3	3	2
自然・環境保護に関する活動(環境美化、リサイクル活動、牛乳パックの回収など)	35.7	2	1	1	1	1
町内会などの地域活動(お祝い事や不幸などの手伝い、町内会や自治会などの役員、防犯や防火活動など)	35.6	3	3	2	2	3
自主防災活動や災害援助活動	23.3	4	7	5	7	6
自分の職業を通して	23.0	5	4	4	4	4
体育・スポーツ・文化に関する活動(スポーツ・レクリエーション指導、祭り、学校でのクラブ活動における指導など)	22.2	6	6	8	8	7
家事や子どもの養育を通して	20.8	7	5	6	6	8
募金活動、チャリティーバザー	18.0	8	9	10	10	10
交通安全に関する活動(子どもの登下校時の安全監視など)	16.7	9	8	7	5	5
保健・医療・衛生に関する活動(病院ボランティアなど)	16.7	10	10	9	9	9

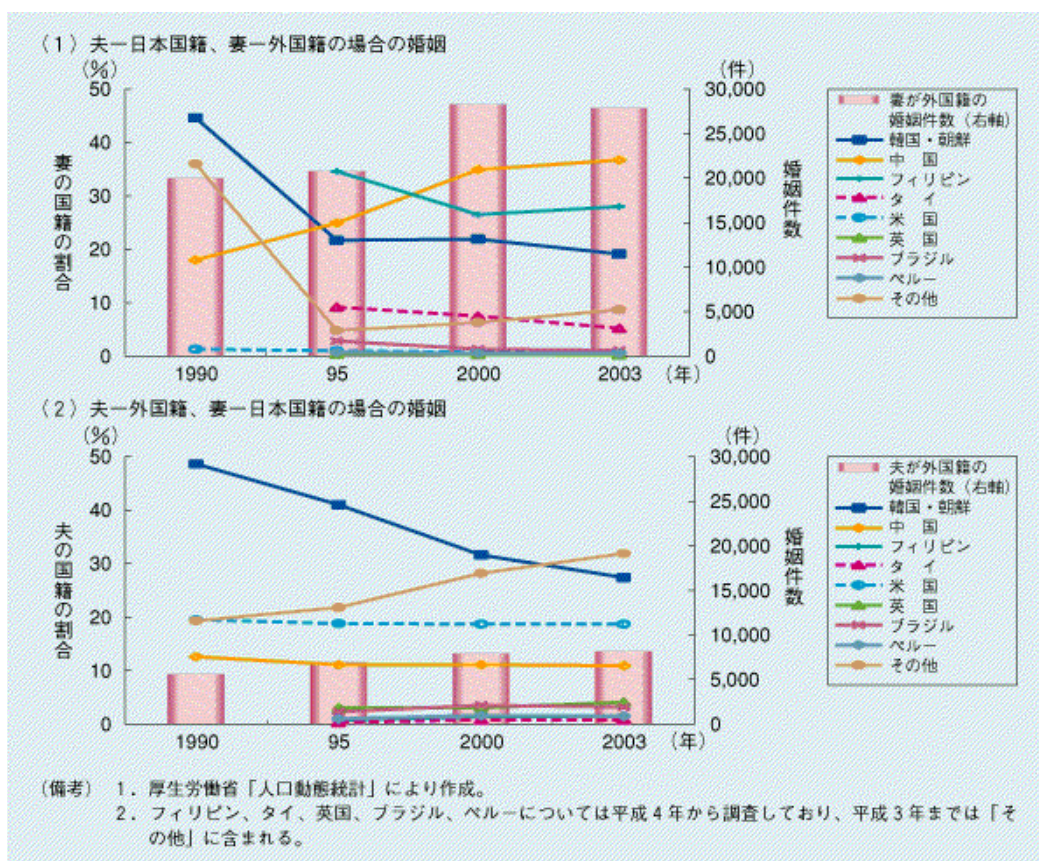
資料：内閣府「社会意識に関する調査」



2005(平成17)年版国民生活白書によると、全国で外国籍の妻との結婚は、80年代後半から2%台に乗り、2003年では3.8%、約28,000件、外国籍の夫との結婚も90年代後半から1%台を占めるようになり、2003年では約8,200件となるなど、グローバル化の進展から国際結婚などにより多様な文化的背景を持った住民が増えています。

このような傾向が続くことにより、文化や言語、生活習慣の異なる住民が地域において一定割合を占める社会になることが想定されます。

図表 夫又は妻が外国籍である婚姻件数及び国籍



資料：2005年版国民生活白書

## (2) 子どもの減少

「人口減少社会の展望研究プロジェクトチーム」が行ったコミュニティに関するヒアリング結果では、「子どもが減ったことにより、子どもを介した地域のつながりがなくなった」「昔はにぎやかな集落だったが、子どもの声が聞こえなくなって久しい」「子どもと接することで活力が得られる。子どもの泣き声が聞こえないのは寂しいものだ。子どもはコミュニティの活力源・潤滑油である」などの意見がありました。

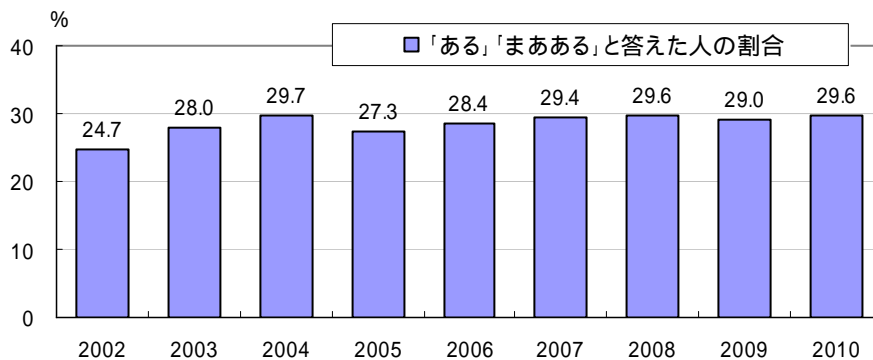
また、県民意識調査によると、「子育てについて地域で支え合う雰囲気がありますか」との問いに対し、「ある」「まあまあある」と回答している人は3割程度となっています。

少子化の進行は、地域社会から子育て世代のつながりや様々な人間関係を構築するための核ともなる「子ども」の姿を少なくしつつあります。

子どもを通じた親の人間関係構築の場・機会として、幼少期では、公園、児童館、幼稚園、保育所、各種子ども教室（スイミングなどの習い事を含む）、育児サークル、病院の待合室など、学童期では、学校活動、PTA活動、子供会活動などが挙げられます。

元々、子どもを通じた様々な人間関係は、地縁関係や子ども自身の行動範囲の中で構築されることが多く、子どもの減少は、子どもを通じた人間関係の希薄化をもたらし、さらには地域社会における人のつながりを希薄にすると考えられます。

図表 子育てについて地域で支え合う雰囲気がありますか



資料：兵庫県「美しい兵庫指標 県民意識調査」

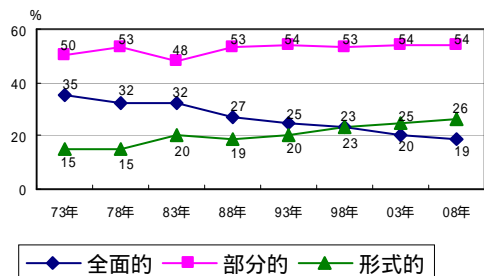
## (3) 高齢者、障害のある人を取り巻く人間関係の変化

家族ほど緊密ではないが継続的な人間関係が求められる場でのつき合い方の志向を聞いた調査では、「全面的」なつき合いへの志向が減少し、「部分的」「形式的」なつき合いが増加する傾向にある、とされています。

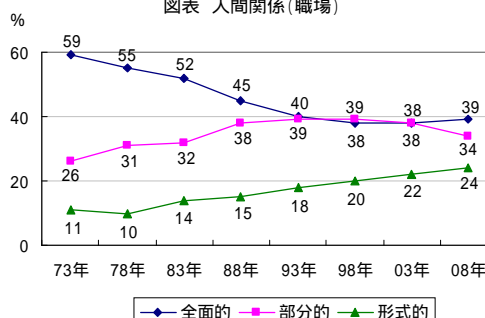
近所づきあいなども含め、これからの人間関係やコミュニティを考える

場合、従来の緊密な関係性よりも、適度で緩やかな関係性の中で様々とながりが構築されると予測されます。

図表 人間関係(近隣)



図表 人間関係(職場)



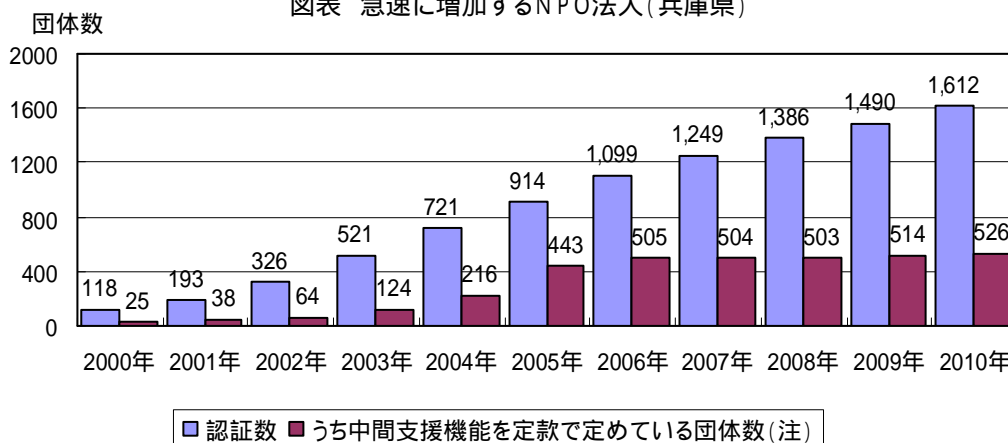
出典：NHK放送文化研究所「現代日本の意識構造」

阪神淡路大震災を経験した兵庫県では、NPO法人などの団体数が急速に増加してきました。

現在では、従来の自治会や町内会などの地域団体に加え、NPO法人などによって多様なコミュニティ・サービスが行われるようになってきています。

また、従来の地縁組織やNPO法人を支援するNPO法人も増加しており、地域コミュニティで活躍する多様な団体・組織のネットワーク化や組織基盤強化への支援などの役割を担う中間支援機能を持つNPOも増加すると予測されます。

図表 急速に増加するNPO法人(兵庫県)



(注) 中間支援機能を定款で定めている団体とは、特定非営利活動促進法に定める17分野の特定非営利活動の種類のうち、「前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動」を活動分野として定款で定めている団体

資料：兵庫県「特定非営利活動促進法に基づく認証数」

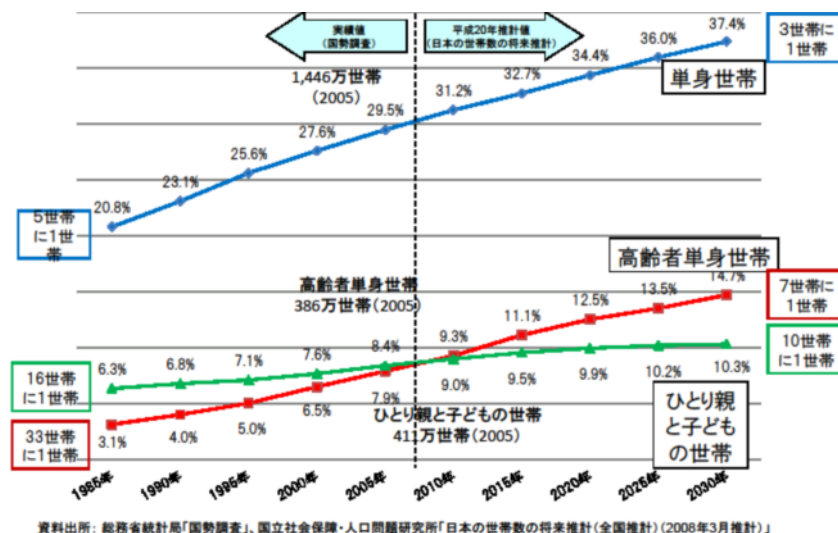
(4) 社会的孤立の進行

少子高齢化の進行によって、今後、高齢者夫婦世帯や単身世帯が増加することが予測されますが、このような場合に友人や地域の人と付き合う機会が少なくなれば、社会的に孤立する者や世帯も一層増加し、生きがいを失ったり、孤立死が増加すること等が懸念されます。

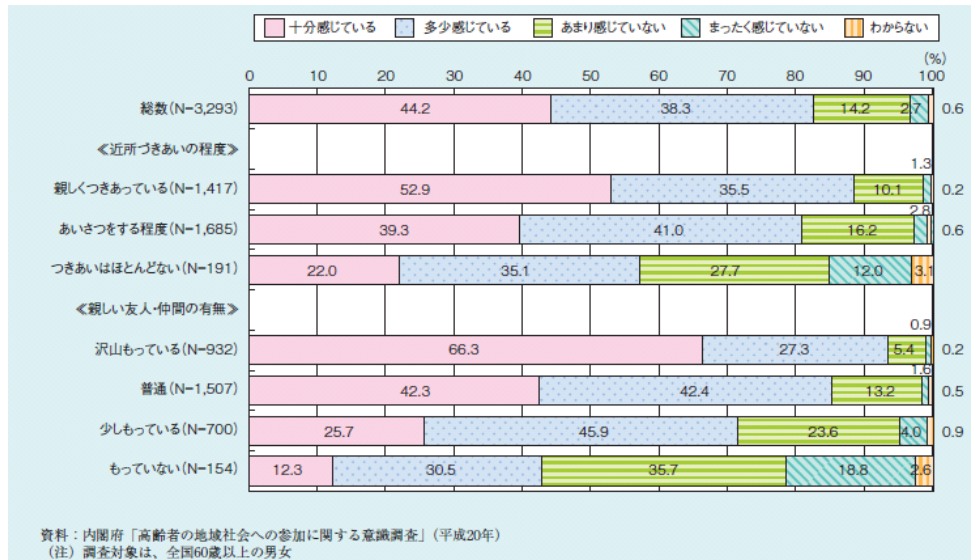
また、単身世帯や社会的に孤立する世帯が増加し、家族の絆そのものの崩壊現象や、これを受け止めるべき地域の人間関係の希薄化が進めば、子どもの虐待やDV被害、子どもの引きこもりを深刻化させることも考えられます。

また、人や地域とのつながりが少ない社会が広がれば、社会的排除の対象となりやすいニート、外国人労働者等の居場所が見つかりにくく、社会不安やストレス等も大きくなることも想定されます。

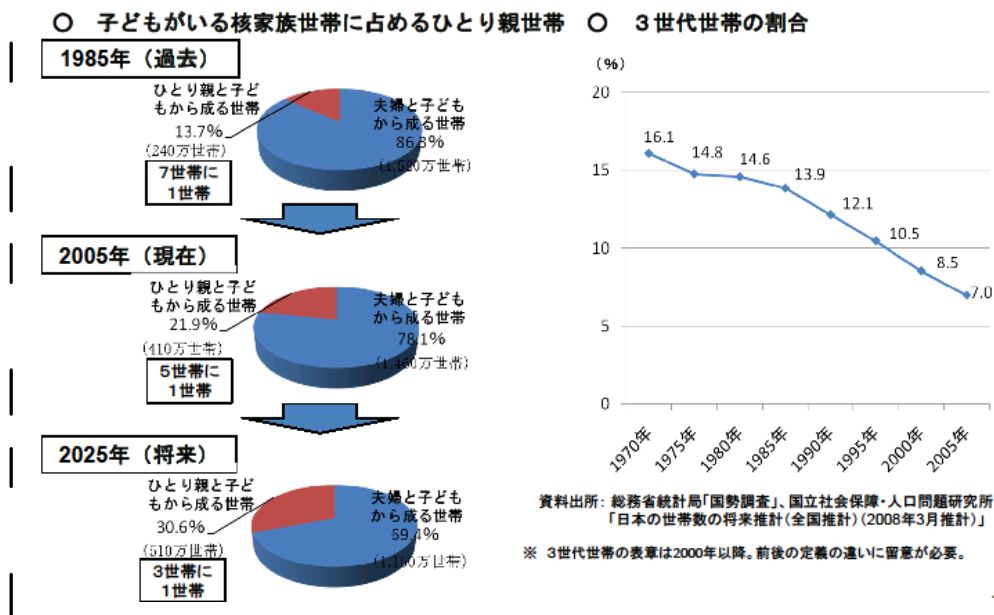
図表 世帯構成の推移と見通し



図表 近所づきあいの程度別 / 友人の有無別生きがいの有無



図表 世帯状況の変化

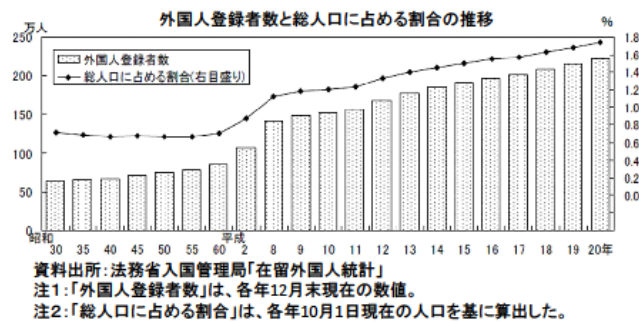


図表 ニート状態にある若者のこれまでの生活経験

	「経験あり」の比率(N=418)
学校でいじめられた	55.0%
職場の人間関係でトラブルがあった	41.4%
不登校(病気、ケガ以外で連続1か月以上学校を休むこと)になった	35.9%
ひきこもり	49.5%
精神科又は心療内科で治療を受けた	49.5%
会社を自分から辞めた	55.0%
会社を辞めさせられた	17.5%

資料:財団法人社会経済生産性本部「ニート状態にある若年者の実態及び支援策に関する調査研究報告書」(平成19年3月)

図表 外国人の状況



公立学校に就学する外国人児童生徒の状況

		(人)
公立学校に就学する外国人児童生徒数		75,417
うち、日本語指導が必要な外国人児童生徒数		28,575
(参考)うち、日本語指導を受けている外国人児童生徒数		24,250

資料出所:「日本語指導が必要な外国人児童生徒の受入れ状況等に関する調査(平成20年度)」  
(文部科学省、平成20年9月1日時点)

## 第2節 暮らしを支える仕組みへの影響

### 2 - 1 生活環境

#### (1) ユニバーサル社会づくりへのニーズの高まり

様々なハンディキャップのある障害のある人はもとより、誰もが住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるようなまちづくりが求められています。また、子どもを生み育てやすい社会づくりという観点からも、安心して子育てができる生活環境や遊び場の確保などが課題となっています。

兵庫県では、1992年に全国に先駆けて「福祉のまちづくり条例」を制定し、高齢者や障害のある人を含むすべての県民が自由に移動し、活動することができる福祉のまちづくりを推進してきました。また、「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」により、年齢、性別、障害、文化などの違いに関わりなく、誰もが安心して暮らし、元気に活動できる社会の実現を目指して様々な取組を進めています。

その間、国においては、「ハートビル法」（高齢者、身体障害者などが円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律）と「交通バリアフリー法」（高齢者・身体障害者などの公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律）が2006年に統合して、「バリアフリー新法」（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）として施行され、建築物や旅客施設、道路などのバリアフリー化が進められています。

しかしながら、既存の施設などを見ると、現在の生活環境については、高齢者や障害のある人、妊産婦や子ども連れなど行動に制限を受ける人々がどのような場面でも円滑に活動できる状態には至っていません。

今後、少子高齢化の進行により、ユニバーサル社会づくりへの住民の期待や実生活上の必要度はますます高まると考えられますが、取組の遅れた地域では様々な支障を来すこととなり、ひいてはその地域からの人口流出という事態を招くおそれもあります。

# ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針

～ 誰もが主体的に生き、支える社会へ ～

## 背景

(推進に向けた環境の変化)  
 情報通信技術の急速な普及  
 「共に生きる」理念の重視  
 国での取り組みの進展(参議院「ユニバーサル社会形成促進決議」)

(地域社会の課題への対応)  
 高齢者や女性の社会参加支援  
 障害のある人の自立と社会参加の支援  
 地域国際化、多文化共生の推進

(兵庫で進める意義)  
 全国に先駆けて取り組んできた「福祉のまちづくり」の新たな展開  
 阪神・淡路大震災の教訓と「支え合う」文化の継承

## 目指すべき社会像

年齢、性別、障害、文化などの違いに関わりなく  
 誰もが地域社会の一員として支え合うなかで  
**安心して暮らし**  
 一人ひとりが持てる力を発揮して  
**元気に活動できる社会**

### 基本目標及び取り組みの基本方向

#### もの モノ・サービス

〔基本目標2〕  
**誰もが、容易にモノを利用し、質の高いサービスを共有する社会**

#### 〔取り組みの基本方向〕

- 誰もが使いやすいものづくりを進める
  - ユニバーサルデザイン製品の研究開発
  - ユニバーサルデザインのものづくりを進める人材の養成
  - ユニバーサルデザイン製品の普及促進
- 様々なニーズに応え質の高いサービスを行う
  - 行政サービスのユニバーサルデザイン化
  - 民間サービスのユニバーサルデザイン化

#### まち

〔基本目標4〕  
**誰もが、安心して住まい、自宅から街なかまで全・快適に移動し、活動できる社会**

#### 〔取り組みの基本方向〕

- 自立し安心して暮らせる住まいをつくる
  - 高齢社会に対応した住宅の整備と新しい住まい方の普及
  - 住み慣れた地域で自立して生活するための支援体制の整備
- 安全・快適に活動できるまちをつくる
  - 面的なまちづくりの推進
  - 建築物のユニバーサルデザイン化の推進
  - 安全で快適な道路・公園などの整備
  - 利用者によるまちの検証をもとに改善を図る仕組みづくり
- 安全・便利に移動できるまちをつくる
  - 公共交通のバリアフリー化などの推進
  - 情報通信技術の活用による自律移動の支援
  - 交通安全対策の推進
  - 多様な主体によるバリアフリー情報の提供

#### ひと

〔基本目標1〕  
**誰もが、互いの人格と個性を尊重し、支え合う社会**

#### 〔取り組みの基本方向〕

- 「一人ひとりを大切にし、支え合う」意識を高める
  - 「ユニバーサル社会づくり」の考え方の普及
  - 「ユニバーサル社会づくり」事例の収集発信
- 学校教育や生涯学習の場で学ぶ
  - 学校教育の充実
  - 生涯学習の充実
- 「ユニバーサル社会づくり」の担い手を増やす
  - 地域・職域でのリーダー養成
  - ボランティア人材の登録・育成
  - 大学などにおける専門人材の養成

#### 情報

〔基本目標3〕  
**誰もが、多様な方法で、理解しやすい情報を手に入れ、交換できる社会**

#### 〔取り組みの基本方向〕

- 情報を分かりやすく確実に伝える
  - 分かりやすい情報の発信
  - 緊急情報の確実な伝達
- 多様な方法で意見や情報を交換する
  - 情報通信技術の活用によるコミュニケーション環境の整備推進
  - 障害のある人や外国人のコミュニケーション支援

#### 参加

〔基本目標5〕  
**誰もが、持てる力を発揮して働くなど、主体的に参加、参画できる社会**

#### 〔取り組みの基本方向〕

- 誰もが能力を発揮して働く機会をつくる
  - 一人ひとりの状況や能力に応じた多様な働き方の普及
  - 高齢者・障害のある人・女性の雇用・就業支援
- 誰もが参加・参画できる地域をつくる
  - 地域コミュニティにおける活動拠点の整備と活動の促進
  - 文化・芸術・スポーツなどの社会活動を通じた交流の促進

各主体の行動への期待  
 (推進体制)

県民・地域  
 団体・NPO・  
 大学

地域づくり活動を通じてユニバーサル社会づくりを進める重要な主体  
 行政や企業に提案し、協働する主体

## ユニバーサル社会づくりひょうご推進会議

### 行政

サービス提供や基盤整備を通じてユニバーサル社会づくりを進める主体  
 県民やNPO、企業等と協働する主体

### 企業

企業活動を通してユニバーサル社会づくりを進める主体  
 県民やNPO、行政等と協働する主体

### 「ユニバーサル社会づくり」を進めるにあたっての基本視点

支え合いながら共に生きる考え方の重視

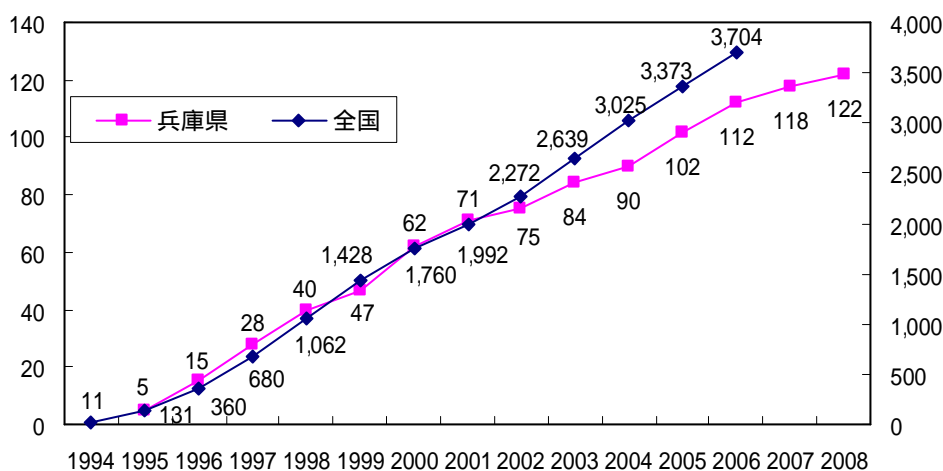
横につながる「連帯」の重視

ユニバーサルデザインの考え方の活用

情報通信技術の活用



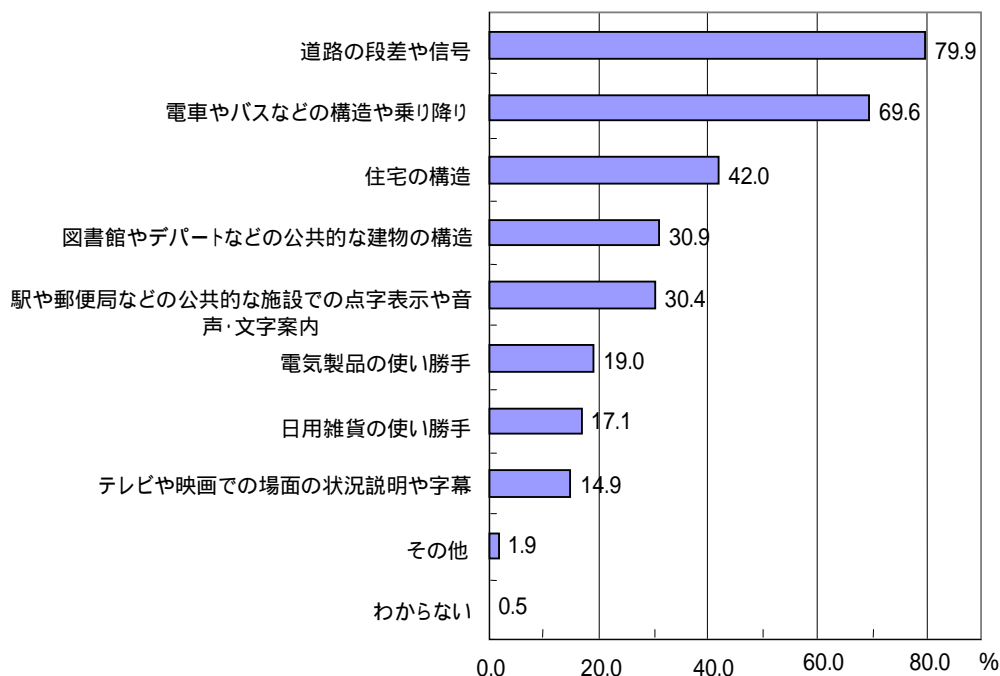
図表 ハートビル法に基づく認定件数の推移(累計)



資料:国土交通省(全国)、兵庫県県土整備部まちづくり課調べ

(注)ハートビル法(高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律)に基づく特定建築物(病院、百貨店その他の不特定かつ多数のものが利用する建築物)の認定の件数

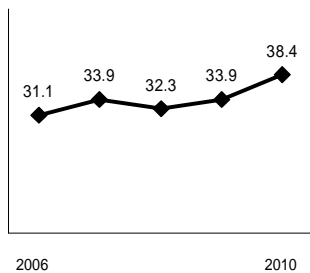
図表 工夫すれば障害のある人々にも利用しやすくなると思うこと



資料:内閣府「障害者に関する世論調査」(2001年)

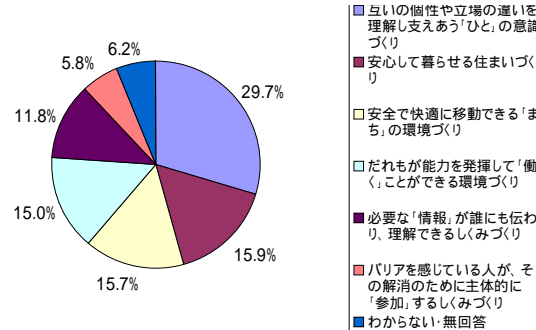
(注)「工夫すれば障害のある人々に利用しやすくなると思うこと」について複数回答質問

図表 住んでいる地域は高齢者や障がいのある人にも暮らしやすいと思う人の割合（兵庫県）



資料：兵庫県「美しい兵庫指標 県民意識調査」

図表 バリアのない社会づくりのために重要なこと（兵庫県）



資料：兵庫県「県民意識調査」(2005)

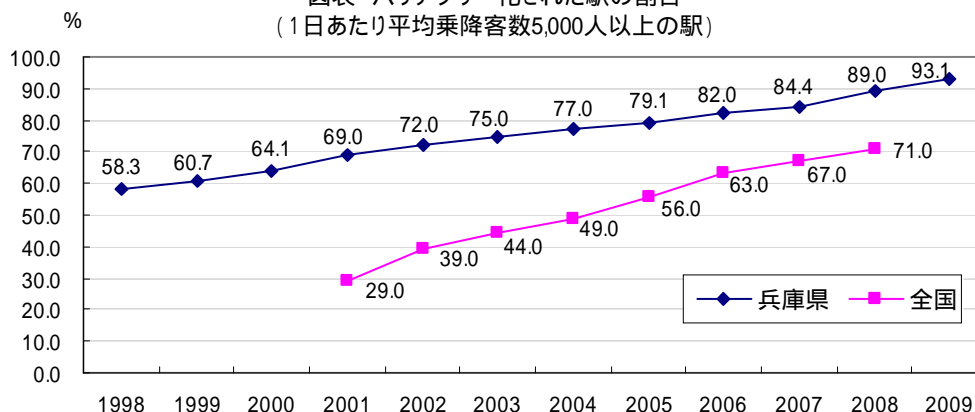
また、血縁や結婚に基礎を置く世帯の規模が縮小し、単独世帯が増加しており、今後は、これまでの家族・家庭を中心にした生活に加え、心や志で結びつく仲間同士や気の合う者同士による共同生活など、新しい形の「家庭」が登場することが予想されます。住まい方もそれに応じて、コレクティブ・ハウジングやグループホーム、ルーム・シェアリングといった形態の共同居住が発達し、性別、年齢などにかかわらず普及する可能性があります。

## (2) 円滑な移動手段に対するニーズの高まり

急速に進む高齢化への対応や、障害のある人の円滑な移動を可能にするためにも、公共交通機関のバリアフリー化、自動車依存型から公共交通重視型への都市構造の転換、徒歩や自転車ですぐ都市の中で快適に移動できる環境づくりなどへの関心と必要性が高まると考えられます。

これまで公共交通機関や車による円滑な移動はもとより生活者の視点に立って、駅舎のエレベーター設置や周辺のバリアフリー化、ノンステップバスなどの導入、利便性向上のための道路網の整備、歩道の拡幅や段差の改良など、様々な取組が進められてきましたが、今後も、人が安全・安心・快適に移動が行える生活環境の整備への期待がますます高まります。

図表 バリアフリー化された駅の割合  
(1日あたり平均乗降客数5,000人以上の駅)



資料:国土交通省「公共交通事業者からの移動円滑化実績等報告書」及び兵庫県県土整備部まちづくり課調べ  
(注)バリアフリー化された駅の割合とは、エレベーター又は段差なしスロープ又は車いす用エスカレーター等の設置されている駅の割合。

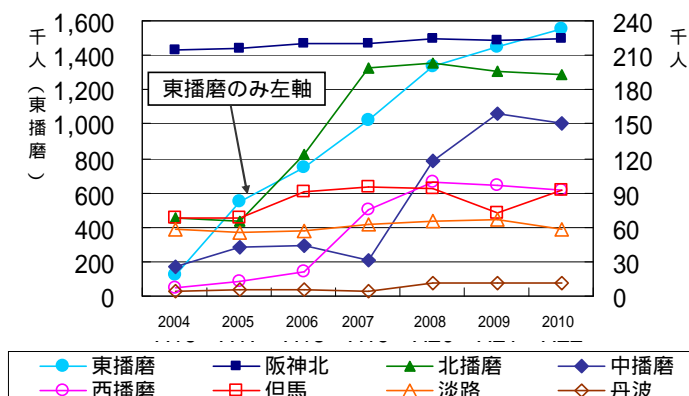
これからの交通網は、都市、郡部共に住民の新たなニーズに対応する新たな交通システムが登場することが考えられます。

都市部では、中距離・近距離の新たな都市交通システムとして、次世代型の高性能路面電車などの交通システムが導入される可能性があり、郡部では、固定費用の安価なバス中心の交通体系が再整備される可能性が高くなります。

既に郡部を中心に小型の車両による「コミュニティバス」が運行されており、少ない人を安価に移動させる手段として、小回りの効くミニバンクラスの車両で運行する小型バスが地域住民の足として一般化しつつある状況にあります。

住民一人ひとりのニーズと道路状況をきめ細かく組み合わせた小型バスならではの柔軟な路線設定や、自治体間の連携により既存の行政区域を超えたネットワークの形成化に対する期待が高まると考えられます。

図表 県内のコミュニティバスの利用者数の推移(兵庫県)  
(県補助事業ベース)



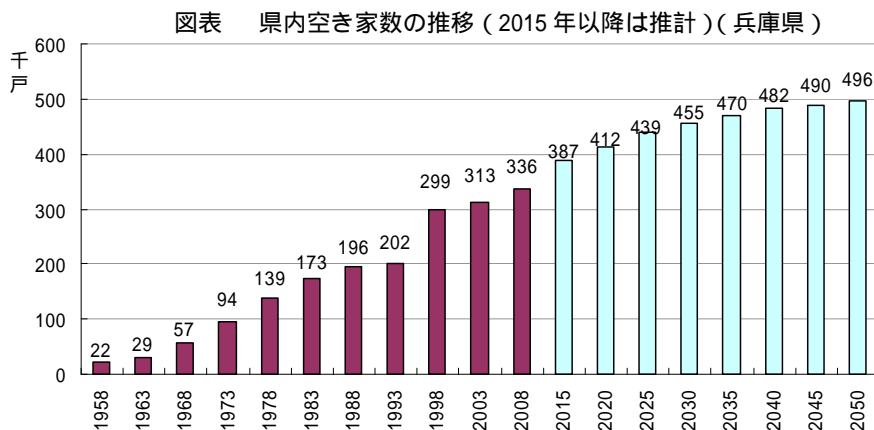
神戸、阪神南地域については補助実績なし  
資料:兵庫県調べ

## (3) 高齢者が暮らしやすい住宅への需要の増加

人口減少が進むと、住宅に対する需要が減退することから、空き家が増加し、その維持管理や有効利用が課題になると考えられます。高度成長期に整備の進んだニュータウンなどでは、高齢者の亡くなった後の空き家が増えてコミュニティの衰退などが問題になり始めているところもあります。

一方で、高齢化が進むことにより、住環境のバリアフリー化が進み、住環境の安全性や快適性は高まると考えられ、住居は量的な供給や広さから質が問われる時代になります。

また、空き家が生じた場合でも、それがコミュニティの衰退や生活環境の悪化につながらないように、地域の人々が知恵を出し合うことも必要になると考えられます。



資料：人口減少社会の展望研究報告書(2005.3)を基に兵庫県で再推計

## 2 - 2 雇用・就業

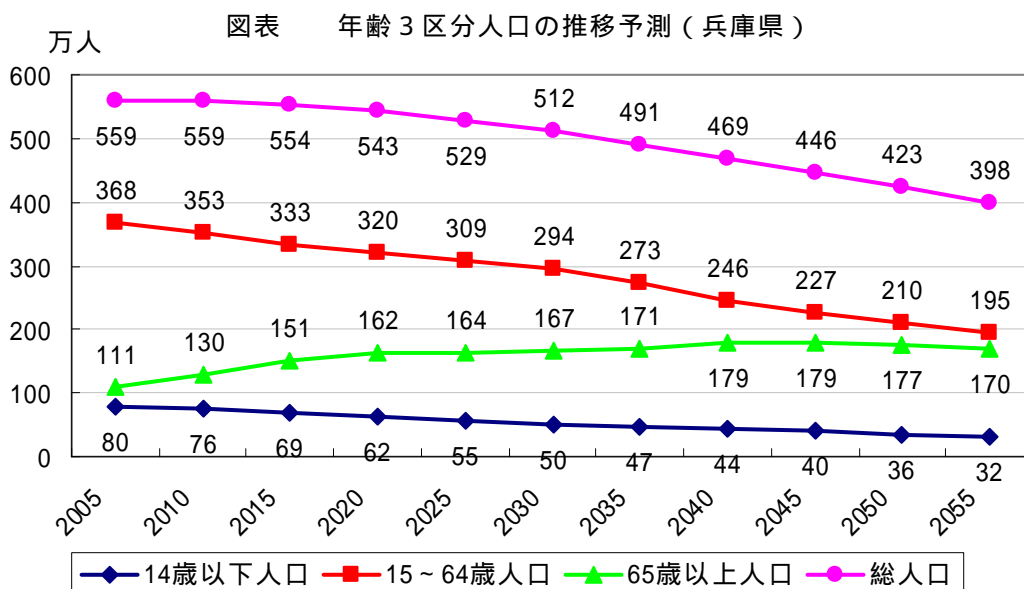
### (1) 人口減少による労働力不足

少子高齢化の進展により、近い将来には労働力人口が減少傾向になる見通しであり、経済社会の活力を維持し続けることが重要な課題となっています。人口成長率が低下すれば、かつての人口成長期に実現したような高度成長は期待しにくくなるからです。

60歳定年制や65歳以上を高齢者と位置づける今日の諸制度の延長線上には、人口に占める高齢者の割合増加と少子化による若年労働力の減少による生産年齢人口の減少、労働力人口の減少があります。「21世紀兵庫長期ビジョン」(兵庫県)によれば、2010年時点で約353万人であった生産年齢人口が、2040年には約246万人にまで減少すると予測されています。

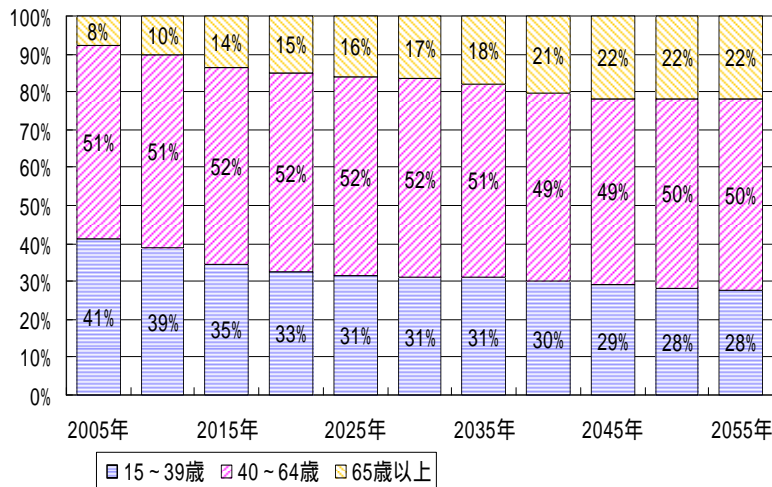
また、2000年時点で約94万人であった65歳以上の人口は、2030年には約152万人に達し、労働力人口の年齢構成も大きく変化することが予想されます。

人口減少による労働力不足と、それがもたらす経済活動の停滞への不安などから、今後、外国人労働者の流入や積極的な移民の受け入れといった問題について、我が国の国家像・歴史・伝統・文化などの視点も含めた論議として一層活発になるものと考えられます。



資料：兵庫県「21世紀兵庫長期ビジョン」

図表 就業者の年齢構成の推移予測（兵庫県）



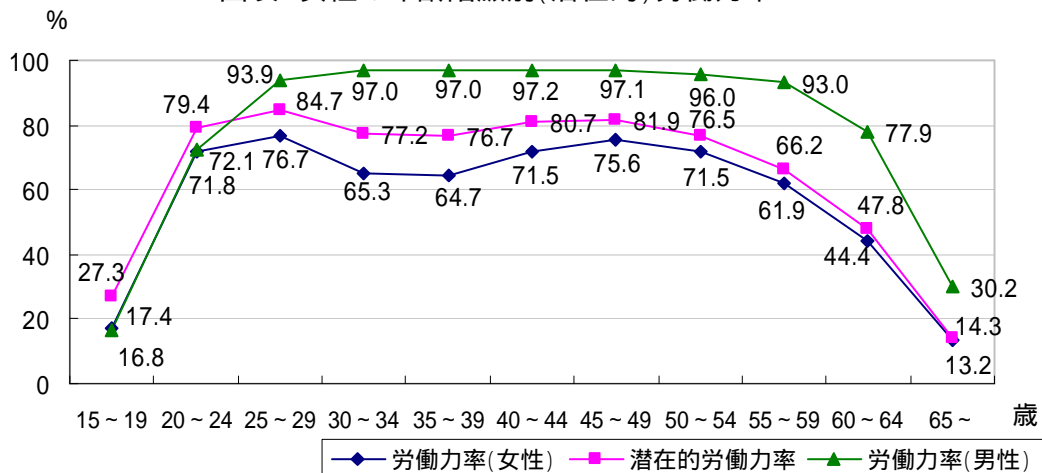
資料：国勢調査・兵庫県将来推計人口に基づき兵庫県作成

(2) 女性の社会進出

今日においても、女性の社会進出を阻む様々な課題が残されていますが、少子高齢化の進行による労働力不足の観点からも重要な労働力として女性への期待が高まります。女性の就業は進みつつありますが、それでもなお高い潜在労働力があるとの指摘もあります。

今後は、女性の労働意欲の高まりと就業率の増加により、多くの人が入収入の担い手となり、男女で家族や社会を支える力となります。

図表 女性の年齢階級別(潜在的)労働力率



資料：内閣府「2009(平成21)年版男女共同参画白書」

(注)潜在的労働力率=(労働力人口+非労働力人口のうち就業希望者)/15歳以上人口

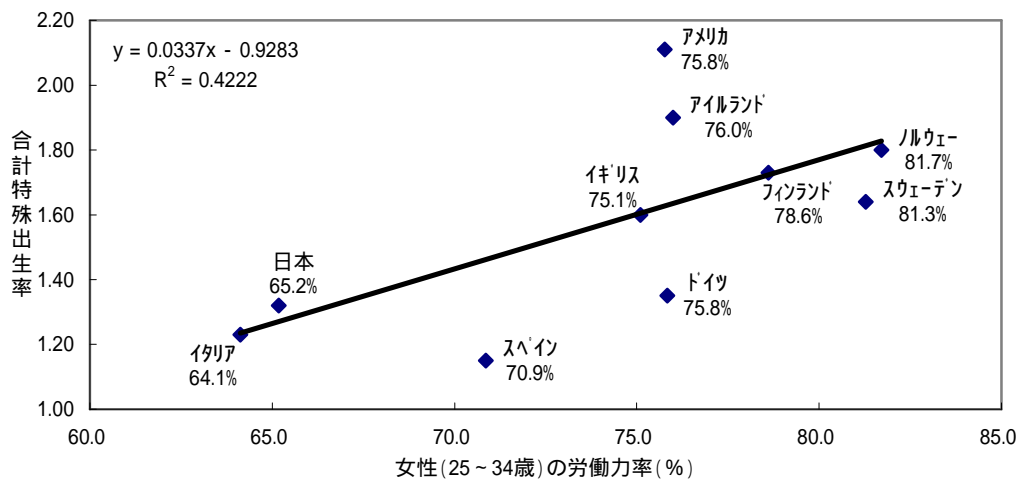
一方で、出産し子育てをしながら働き続けることが不利になるような雇用・就業環境は、少子高齢社会の支え手としての期待が高まる女性の社会

進出を妨げることにのみなりかねません。高い労働意欲や能力を持つ女性が雇用・就業を希望しても、社会がその意欲や能力を生かさなければ、本人にとって不幸であるとともに、社会全体にとっても損失となります。

次のグラフにあるように、一般的に女性の労働力率と合計特殊出生率には緩やかな相関関係が見られ、仕事と出産・育児を両立できる国ほど、合計特殊出生率も高くなる傾向があることがうかがえます。

働き続けながら子どもを生み育てたいと考えている女性が増えても、雇用・就業環境が整っていなければ、更なる出生率の低下につながりかねないことから、誰もが働きやすい仕組みづくりへの期待が高まると考えられます。

図表 女性(25～34歳)の労働力率と合計特殊出生率



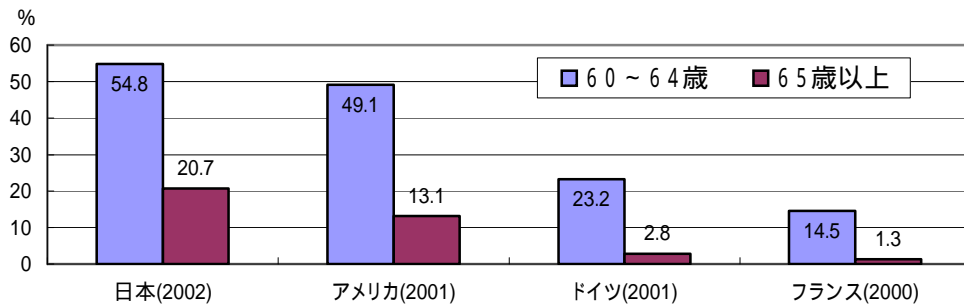
資料：内閣府男女共同参画局「男女共同参画社会の実現を目指して」

### (3) 高齢者の労働環境の変化

労働力人口の減少は、高齢者や女性などの労働力に対する需要を喚起します。我が国の高齢者の労働力率は、諸外国に比べて高い水準にあり、日本の高齢者は高い就労意欲を持っていることがうかがえ、元気な高齢者の増加により働く意欲を持つ高齢者が更に増加することが考えられます。

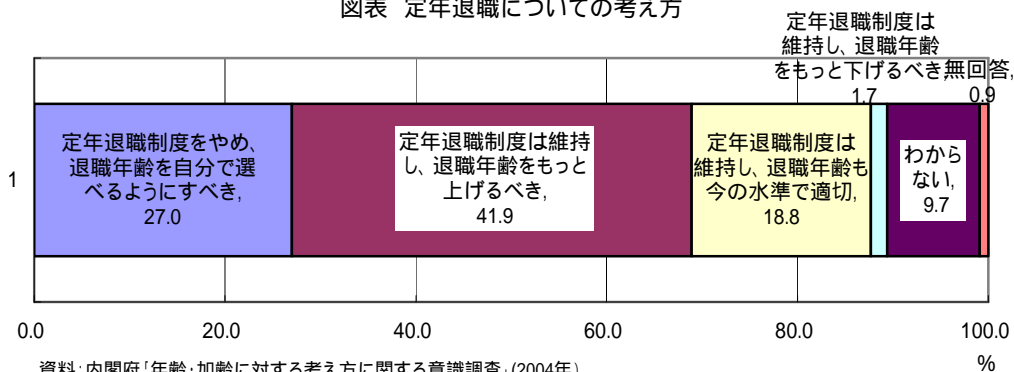
高齢者の雇用環境は、その時々景気動向などに左右される状況にありますが、従来の雇用システムである終身雇用制度・年功序列型賃金体系と一体となった採用時の年齢制限や定年制が、結果として高齢者の就業を阻んでいる面があるとの指摘もあります。

図表 高齢者の労働力率の国際比較



資料：内閣府「2003[H15]年版経済財政白書」

図表 定年退職についての考え方



資料：内閣府「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査」(2004年)

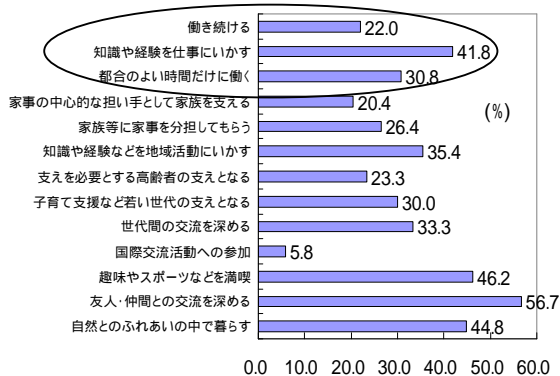
(注)質問「わが国の多くの企業や組織では定年退職制度を採っており、その多くが退職年齢を60歳としているが、今後どうすべきか」

今後、人口減少に伴う労働力不足を埋める存在として、高齢者の雇用・就業を増加させていくためには、意欲と能力に応じて安心して働ける環境づくりが必要です。

高齢者に蓄積された知識や技能を生かし、あるいは、新たな能力開発を援助しつつ、定年後などの再雇用・再就職・起業の支援、短時間労働・遠隔型勤務などの多様な働き方を選択できる就業形態の普及、単身高齢者などが農業や自営業を続けていくための仕組みづくりなど、高齢者の就業率を向上させ、労働供給不足を改善するための様々な取組への期待が一層高まります。

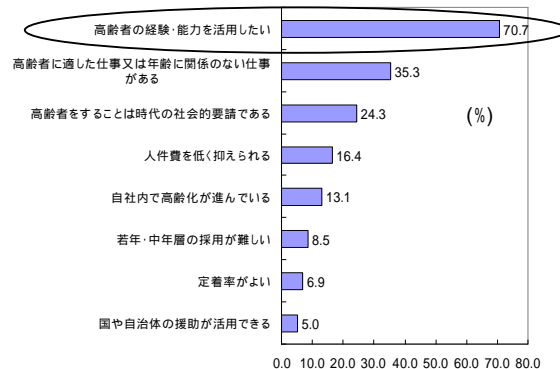


図表 少子・高齢社会における高齢期の望ましい生き方（兵庫県）



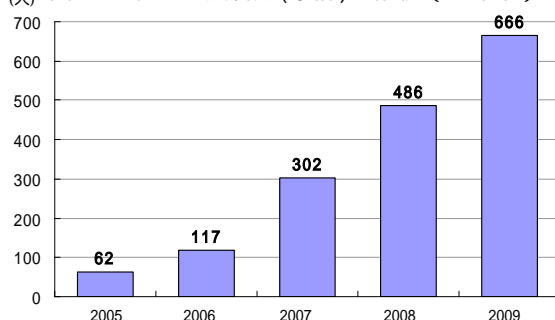
資料：兵庫県「県民意識調査」(2009)

図表 高齢者の採用を増やす理由



資料：厚生労働省「高齢者就業調査」(2004年)

図表 新規就農者数(累計)の推移（兵庫県）



資料：兵庫県調べ

#### (4) 若者の就業意識の変化

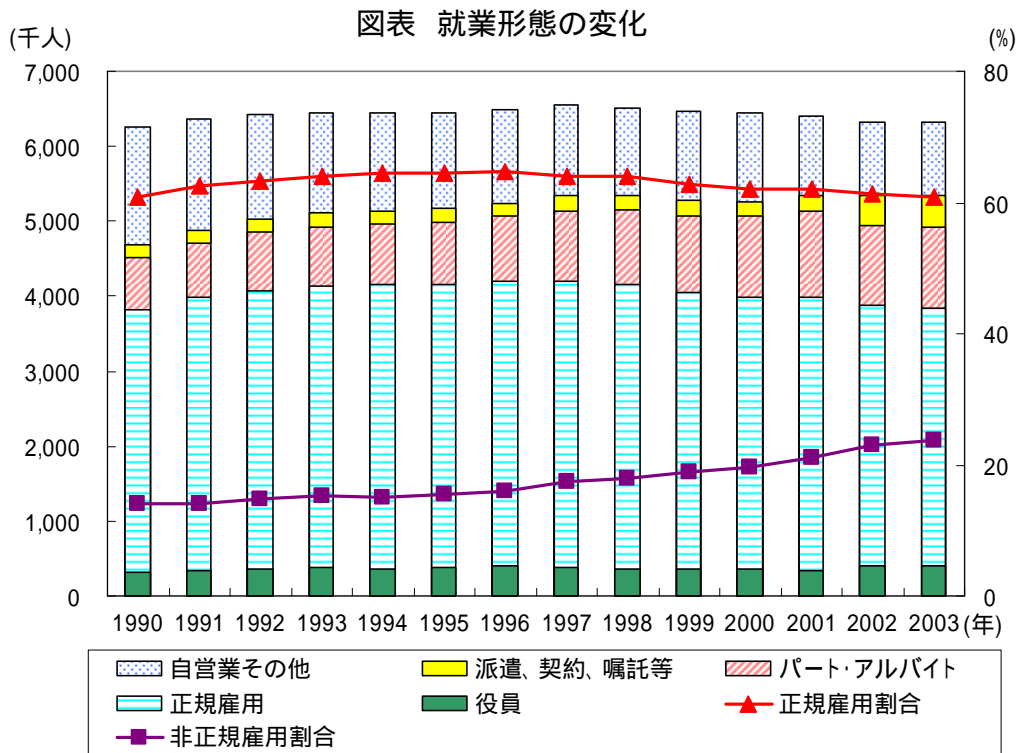
近年、経済状況の不透明感などを背景に、人件費削減や雇用の柔軟性確保といった目的から、パート・アルバイトや派遣社員、契約社員といった非正規雇用が増加する傾向にあります。

このことは、学卒の若年者が正規雇用につけず、フリーターなどに回らざるを得ない要因となっており、今後、働く場所が縮小し、仕事の小口化・断片化が進むと、若年層の雇用が更に不安定化することが考えられます。その結果、若者の職業意識が変化し、さらに将来に希望の持てない若者が増加し、社会全体の不安定化につながるおそれがあります。

反面、テレワーク、在宅就業といった新たな労働形態は仕事を小口化・断片化させ、さらに小口化・断片化した労働がパートタイムなどを増加させるというように、労働形態の多様化とライフスタイルの個性化、多様化とが同時併行して進み、社会全体の仕事量・労働力需要が伸びていく場合には、新たな労働形態を求める者にとってはより多様な就業が可能になることも考えられ、就業者数の減少傾向に一定の歯止めをかける効果を持つ

ことも考えられます。

しかしながら、こうした多様な労働形態の普及に合わせて雇用・就業に係るセーフティネットの整備を求める声が高まるものと考えられます。



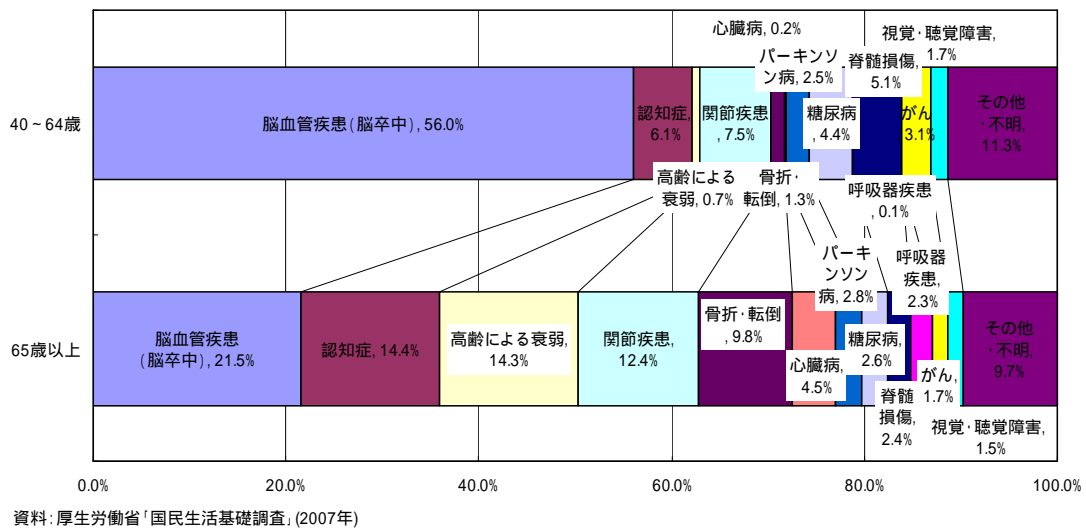
出典：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書」(2005年3月)

2 - 3 健康・医療・福祉

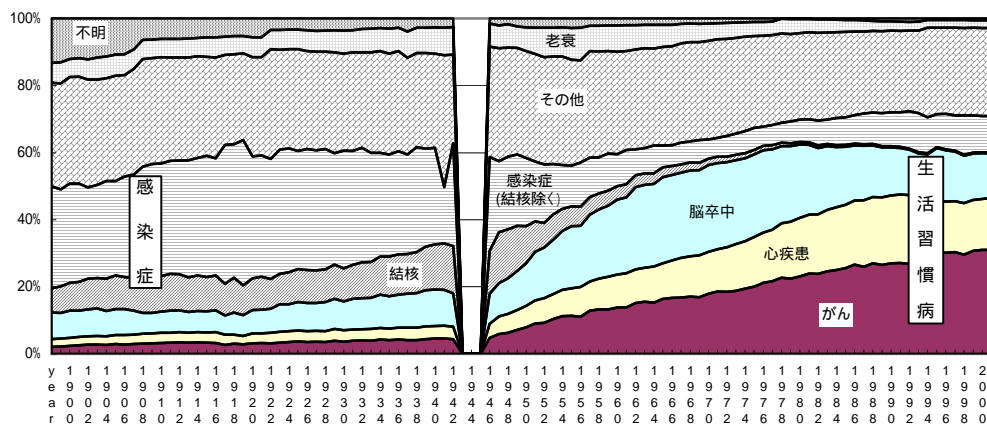
(1) 健康づくりへの関心の高まり

『人生50年時代』と言われていた数十年前には、いかに長く生きるかということが大きな課題でしたが、生活環境や食糧事情の改善を経て、我が国の平均寿命は著しく伸び、『人生80年時代』と言われるまでの世界一の長寿国になっています。この間に、疾病構造も感染症から生活習慣病へと大きく変わり、中でも「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」の三大死因が全死因の6割を占めるまでになりました。特に、悪性新生物(がん)に関しては、死亡原因の第1位であるとともに、その比率が徐々に高まりつつあります。

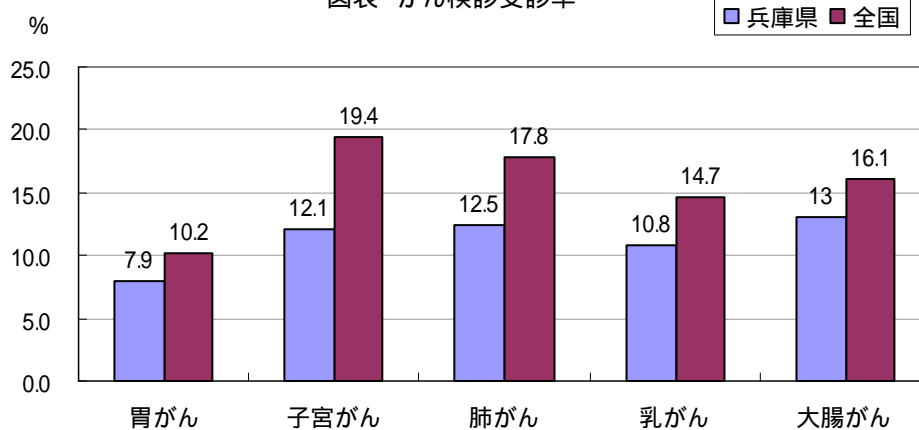
図表 介護が必要となった原因



図表 日本の死亡に関する疫学的変遷



図表 がん検診受診率



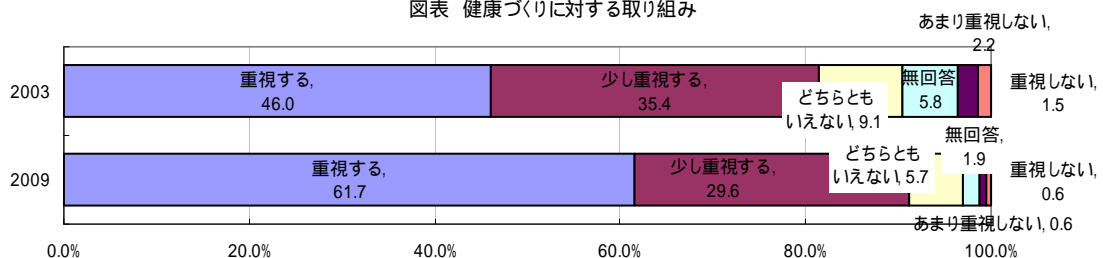
資料：兵庫県疾病対策課調べ(2005[H17]年度)

私たち一人ひとりの寿命の中で、元気で活動的に暮らすことができる「健康寿命」を延ばすことに対する関心が高まっています。少子高齢社会にあつては、こうした傾向が一層顕著になり、生活習慣の改善やがん検診の受診率の向上など、生活習慣病の予防が大きな課題となります。

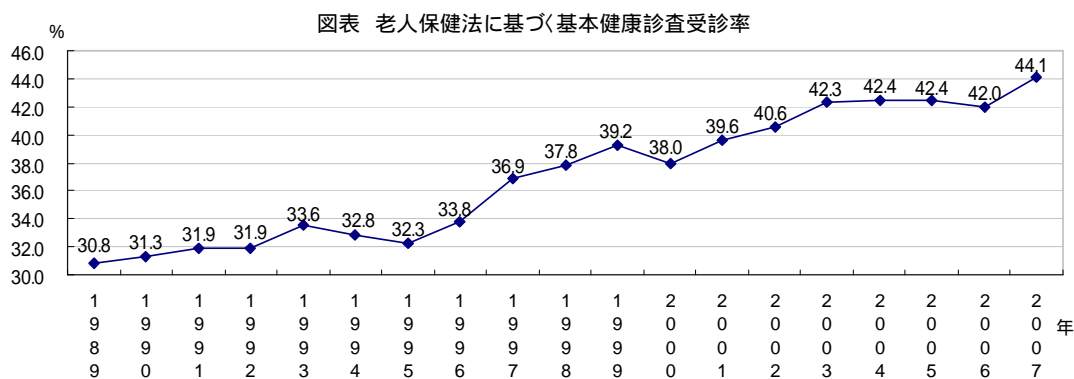
県民意識調査で、今後、健康づくりに対する取組を「重視する」と答えた人の割合は 61.7%で、「少し重視する」と答えた人の割合を加えると 91.3%にのびります。

一般に高齢者は自己の健康に対する関心が高く、余暇時間などを使って積極的にスポーツなどを行う人も少なくないことから、高齢者人口が更に増加することで社会全体の健康志向が一層高まることが予想されます。健康志向が高まり、人々が健康づくりに積極的に取り組めば、高齢期における元気な期間を長くします。能力を生かして活躍できる機会を社会の中で得ることができれば、より多くの人が生きがいのある充実した人生を送ることにつながります。

図表 健康づくりに対する取り組み

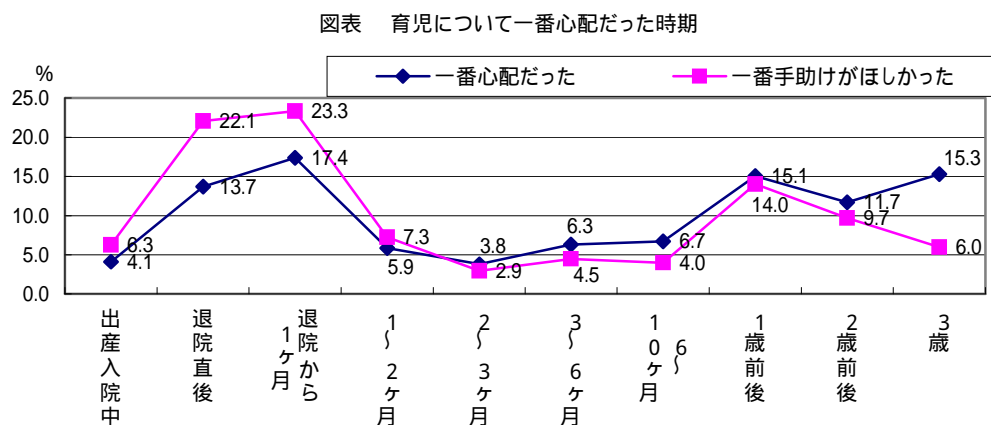


資料：兵庫県「県民意識調査」(2009年度)



資料：兵庫県高齢社会課調べ  
 (注)基本健康診査受診者数を対象者数で除した値。対象者は40歳以上の住民であるが、職場などで健康診断を受ける機会のある人は対象外。

一方、安心して子どもを産み育てられる環境づくりという点で、母親と生まれてくる子どもの健康に対する関心が高まっています。出産前後は、母親にとって精神的にも肉体的にも負担の大きい時期であり、人の支えや専門的な相談体制が特に必要になります。



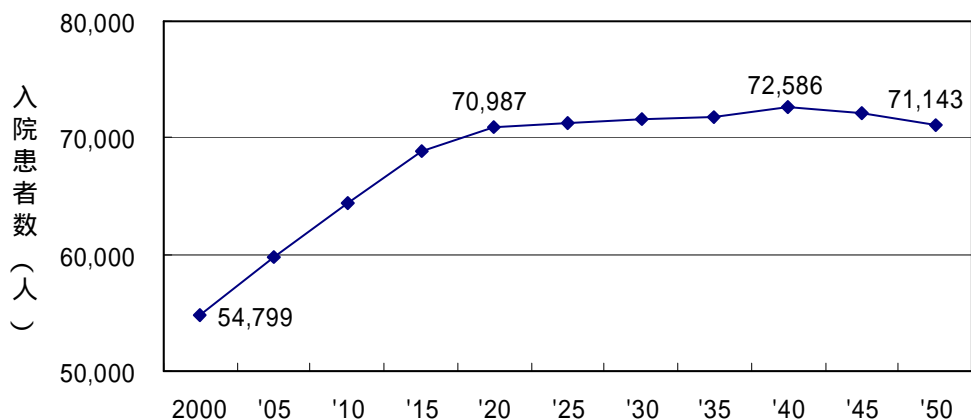
資料：大阪府「地域母子保健サービスに関する研究」

## (2) 医療ニーズの増加

高齢者の増加により、医療が必要となる人が急速に増加します。入院患者数の推計を見ると、2000年に54,799人(実績)であったものが、高齢者の急増に伴い、2020年には70,987人(2000年比1.295倍)まで急速に増加します。その後も漸増し、2040年には72,586人(2000年比1.325倍)のピークに達し、2050年には71,143人(2000年比1.298倍)に至る見込みです。

こうした入院患者数の変化に伴い、高齢者の絶対数の伸びが大きい都市部での病床不足や様々な保健医療サービスの不足を懸念する声が高まり、需要に応じた適切な病床整備、在院日数の短縮や社会的入院の解消による病床の確保などに併せて、在宅医療体制の整備が強く求められるようになって考えられます。

図表 入院患者数の推計



出典：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書」(2005年3月)

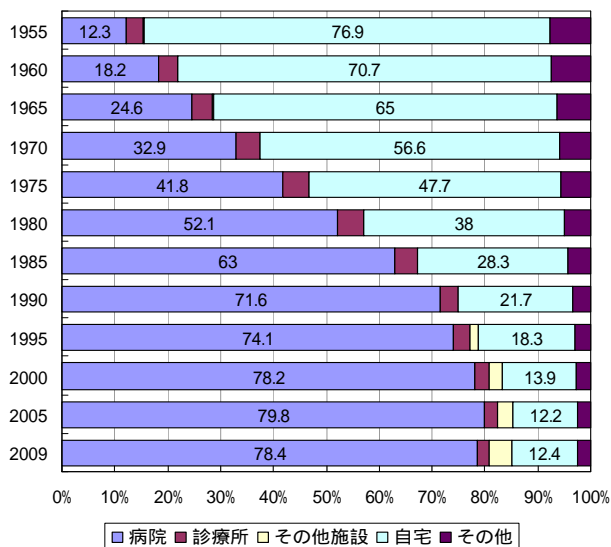
少子高齢化の中で健康長寿社会を実現するとしても、死亡数が出生数を上回るという現実は避けて通れません。高齢者の数が多くなる中で、誰もが最後の時を迎え、その時、医療は欠かせません。

医療サービスの需要と供給の変化と終期の迎え方のQOL（生活の質）志向の深まりにより、死亡場所が変化すると考えられます。

日本人の死亡場所は大きく変化してきましたが、1955年には自宅での死亡者が約8割を占めていたものが、2000年には自宅での死亡者は13.9%まで減少しています。

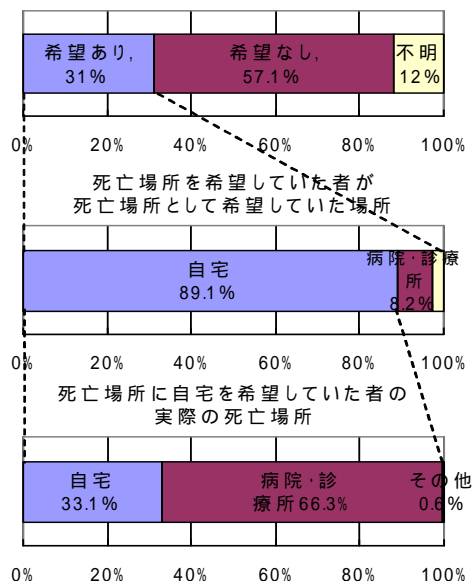
しかし、死亡場所として自宅を希望する人が多い現状を見ると、在宅で終期を迎えたい人が更に増加すると予想され、保健・医療・福祉などのサービスをベストミックスした在宅ターミナルケアの需要が高まります。

図表 死亡の場所別死亡者数の割合



資料：厚生労働省「人口動態統計」(2009年)

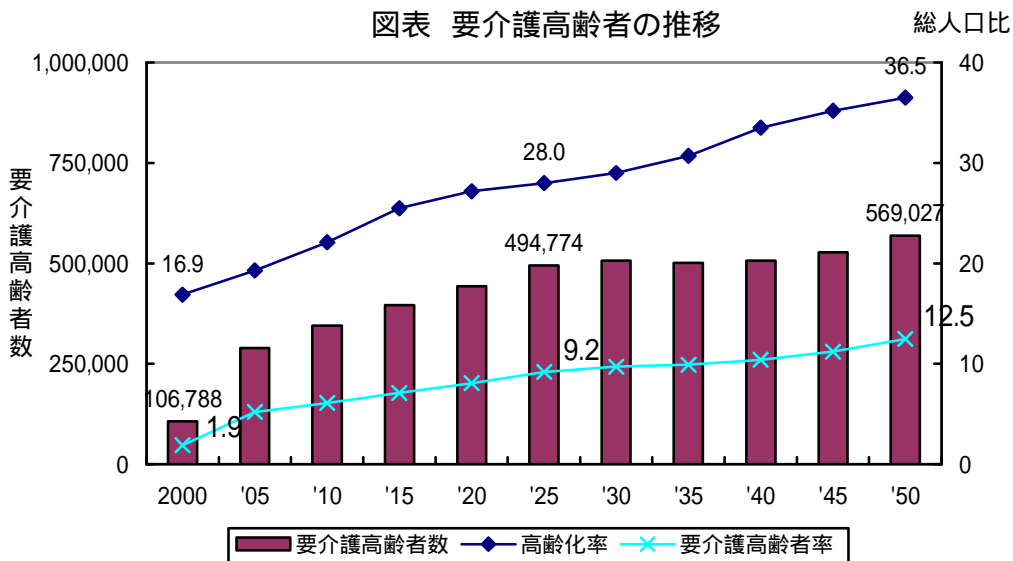
死亡場所の希望の有無



資料：1995年人口動態社会経済面調査

(3) 介護や福祉サービス需要の増加

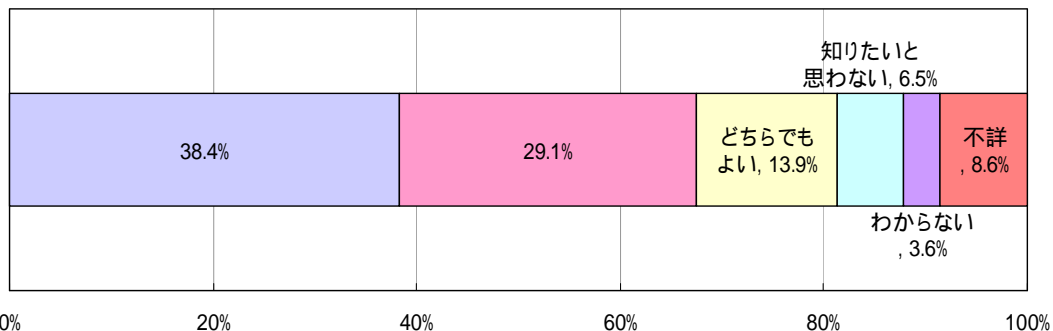
高齢者の増加により、要介護高齢者も増加し、2000年106,788人であったものが、2050年には569,027人(2000年比5.3倍)になり、総人口に占める要介護高齢者の比率も上昇し、2000年に1.9%であったものが、2025年には9.2%、2050年には12.5%に高まり、県民の10人に1人が要介護高齢者になると見込まれます。



出典：兵庫県「人口減少社会の展望研究報告書」(2005年3月)

一方、高齢化の進展やライフスタイルの多様化に伴い、健康・医療・福祉ニーズが増大・多様化しますが、このような幅広いニーズに応えるためには、様々なサービスが必要であり、今後、多様なサービス提供主体の参入が予測されます。そのような中、利用者が適切なサービスを受けるためには、次の図のとおり、カルテの内容を知りたいとする入院患者が数多くいる現状を見ても、様々なサービスの内容や評価などに関する情報開示や、事業運営の透明性を確保することが強く求められるようになります。

図表 カルテの内容を知りたいか否か(入院患者)



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「受療行動調査」(2002年)





## 第4章 2040年の将来の姿を見据えた2020年への方向性

第2章では少子高齢化の現状と要因を分析し、第3章では少子高齢化が社会全体や県民生活にどのような影響をもたらすかについて述べてきました。

この章では、「高齢者」「障害のある人」「子ども・若者・子育て世代」「地域社会」の4つの分野ごとに、これまでの分析に基づいた2040年の特徴的な将来の姿を描くと共に、こうした将来の姿を見据えた2020年を目指した将来像の方向性について整理しました。

### 第1節 高齢者を取り巻く将来像

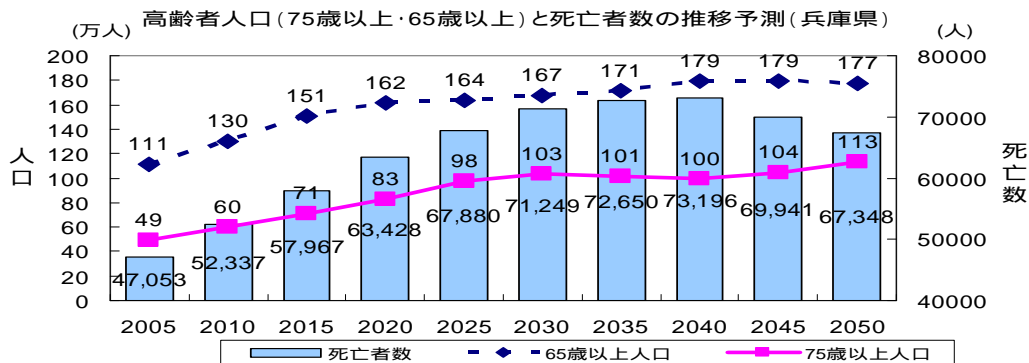
#### 1-1 2040年の将来の姿（このままではこうなる）

##### 1 人口減少・高齢化が更に進行し、高齢者単独世帯が増加

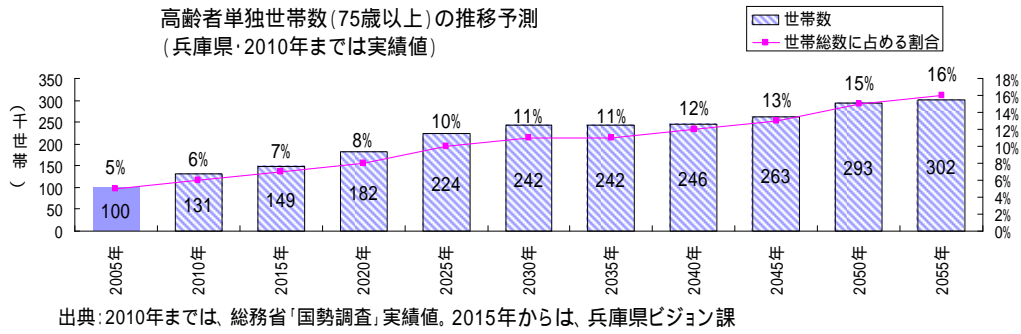
生産年齢人口（15～64歳）が減少し、経済活動の担い手が減少

75歳以上は2030年までの20年間で40万人、65歳以上は2020年までの10年間で30万人増加 この間の高齢者対策が重要

	<2010年>	<2040年>
県人口	560万人	470万人
高齢化率(65歳以上)	23%	38%
高齢者単独世帯(75歳以上)	6%	12%
生産年齢人口(15～64歳)	3,515千人	2,464千人



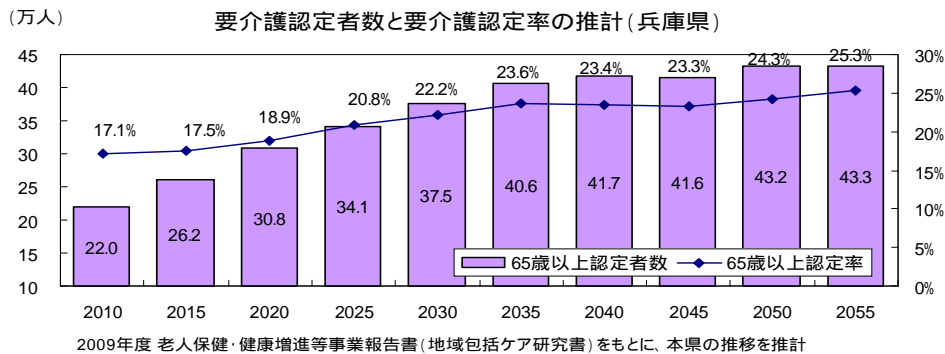
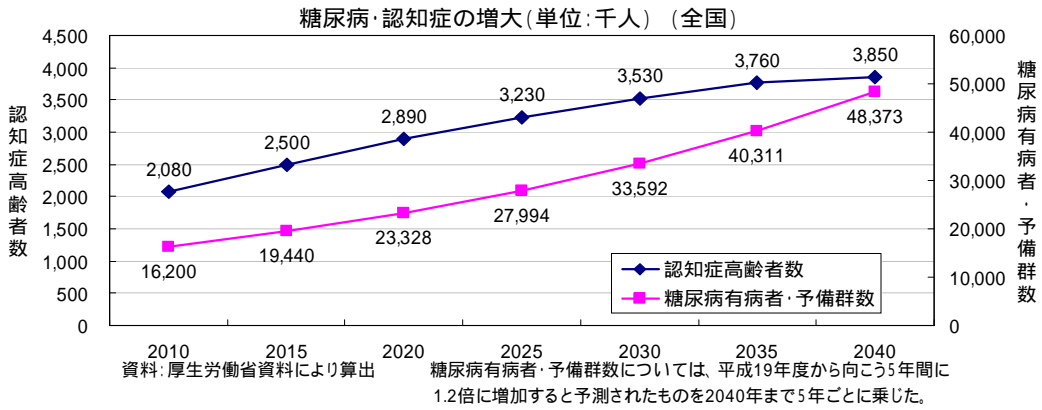
出典：[高齢者人口]2010年までは総務省「国勢調査」実績値。2015年からは兵庫県ビジョン課  
[死亡数]兵庫県 人口減少社会の展望研究プロジェクトチーム



**2 生活習慣病や認知症者の増加により、ケアを要する高齢者が増加**  
 高齢者の健康維持と、要支援・要介護者への支援サービスがますます必要

生活習慣病、認知症者の増

- ・糖尿病有病者・予備群は、2040年には現在の約3倍に増加
  - ・認知症者は、2040年には現在の約2倍に増加
- 生活習慣病(がんを除く)、認知症は、中重度要介護者の原因疾患の56%  
 要介護認定者数・認定率の上昇
- ・22.0万人 41.7万人 17.1%(2010年) 23.4%(2040年)



## 1 - 2 2020年を目指した将来像の方向性

### < 新たな視点で実現する明るく安定した少子高齢社会 >

1 生産年齢人口（15～64歳）が現役世代人口（20～74歳）に見直され、元気高齢者が社会の一翼を担う社会になっている



- ・能力に応じた介護や農業など多様な分野での就業機会や、知識や経験を生かせる地域活動への参加機会などが確保され、高齢者の社会参加が拡充している
- ・地域の健康づくりの場の確保と合わせ、地域の健康づくりの指導者が養成され、活躍している
- ・但馬長寿の郷、西播磨総合リハビリテーションセンター、圏域リハビリテーション支援センター等を拠点に、在宅福祉を支える人材派遣が全県で展開されている

2 認知症者とその家族が地域ぐるみで支えられ、安心して暮らせる社会になっている

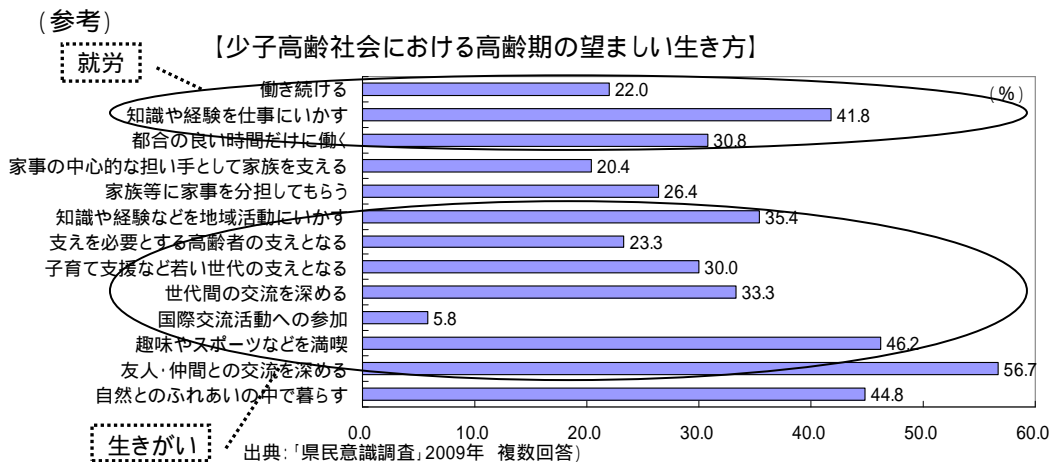
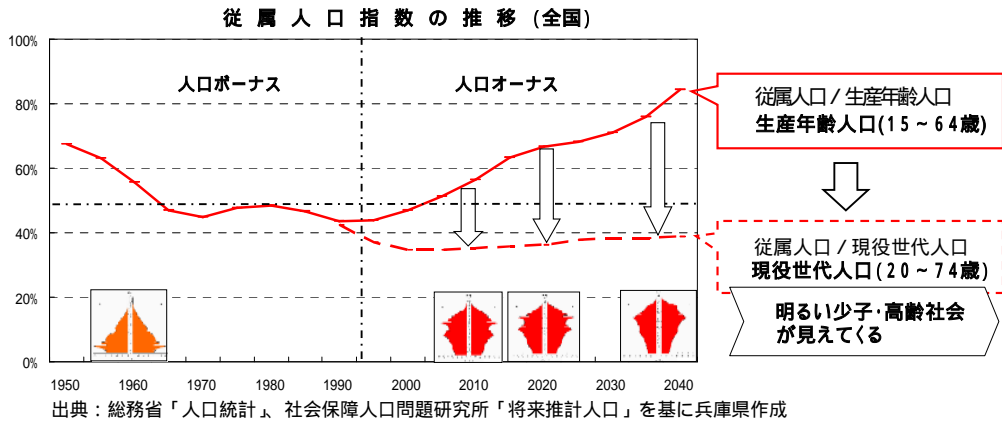


- ・認知症疾患医療センターを補完する医療体制を構築し、認知症の早期発見、早期治療が推進されている
- ・地域包括支援センターを中心とした地域の支援ネットワークが構築され、認知症者を家族だけでなく、地域ぐるみで見守り支える体制が構築されている

3 介護施設のあり方を見直して、重度者や特別な配慮を必要とする方への重点化を図るとともに、医療との連携により、切れ目のない在宅福祉サービスが提供される社会になっている



- ・ 訪問介護サービス等の機能を備えた公営の低廉なサービス付き高齢者向け住宅が整備されている
- ・ 重度者に重点化した介護施設が整備されるとともに、介護施設が中心となって、サービス付き高齢者向け住宅の入居者等へ定期巡回・随時対応型の訪問介護・看護を実施する支援体制が構築されている
- ・ リバースモゲージ制度の更なる普及や、高齢者世帯が戸建ての持ち家を子育て世代等に賃貸又は売却し、市街地のサービス付き高齢者向け住宅等へ住み替えできるようなマッチングシステムが普及している



## 第2節 障害のある人を取り巻く将来像

### 2-1 2040年の将来の姿（このままではこうなる）

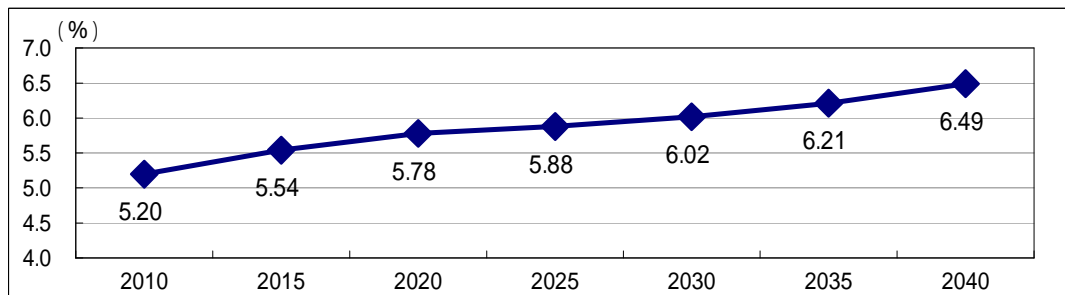
#### 1 障害のある人の割合の増加

県人口が減少する中、65歳以上人口と連動して、県人口に占める障害のある人の割合は増加。2020年をピークに、以降は障害のある人の人数は横ばい

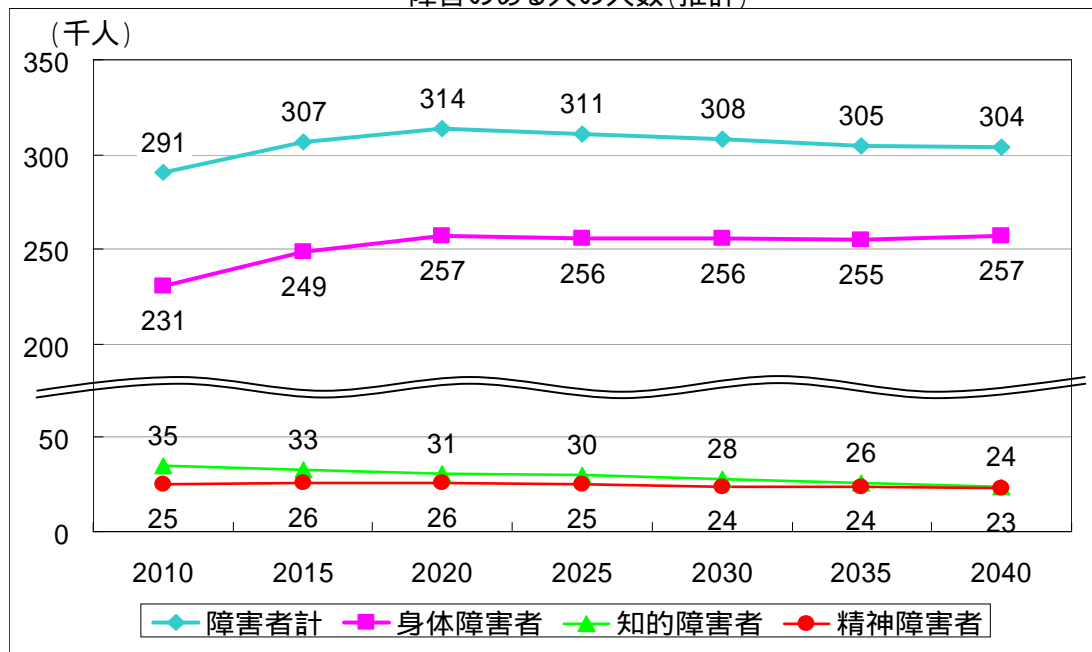
< 県人口に占める障害のある人の割合（県推計） >  
 2010年：5.20%      2040年：6.49%

以下グラフはすべて兵庫県データ

県人口に占める障害のある人の割合(推計)



障害のある人の人数(推計)



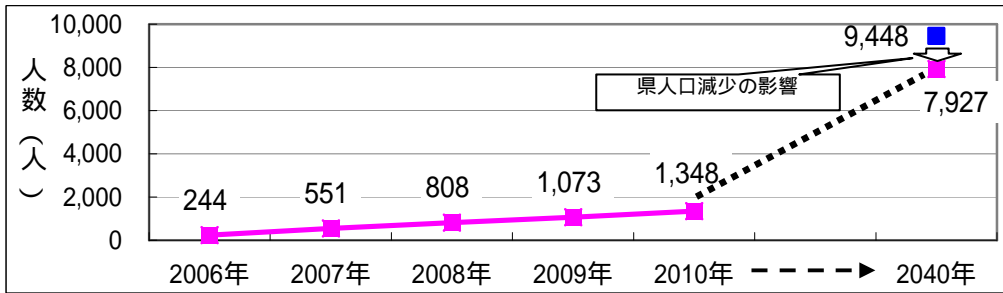
現在の障害種別・年齢区分ごとの障害発生率が今後も変わらないことを前提に、将来推計人口・年齢構成を勘案して兵庫県が推計

## 2 障害の多様化

発達障害等の増加など、障害の多様化が進む  
(療育手帳新規交付(県))

2010年：1,348人 2040年：7,927人

発達障害者への療育手帳交付者数(見込)



2006年から毎年平均270人に新規交付

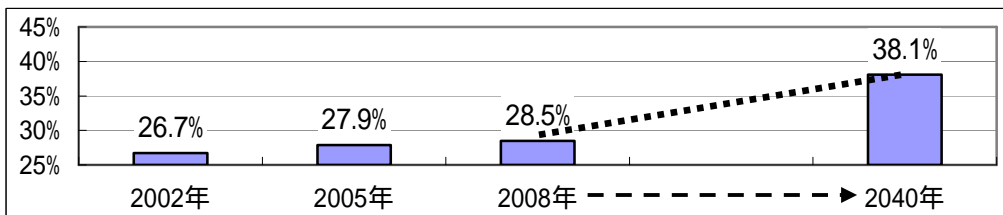
2040年の見込(7,927人)は県人口減少を加味(2040県人口:469万人)

## 3 障害の重度化

医療的ケアに対応した生活支援がますます必要

県の身障手帳1級所持者数の伸びから試算すると、1級の方の比率が  
2008年：28.5% 2040年：38.1%

身体障害者手帳所持者の1級の方の比率



毎年0.3ポイントずつ、1級の所持割合が増加

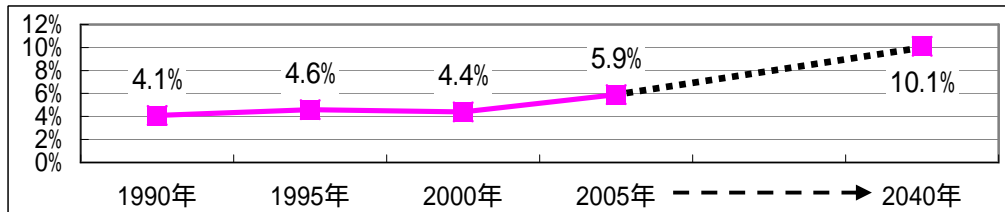
#### 4 障害のある人の高齢化

親なき後、残された障害のある子が行き場をなくすことがないすまいの確保が必要

(知的障害児者基礎調査 60歳以上の割合)

1990年：4.1%      2005年：5.9%・・・ 2040年：10.1%

60歳以上の方の割合(知的障害者)



毎年0.12ポイントずつ、60歳以上の方の割合が増加

### 2 - 2 2020年を目指した将来像の方向性

＜障害のある人がその人らしい生活を送り、  
社会の一員として生き生きと暮らせる社会＞

1 障害のある人の社会参加の場が確保され、障害のある人が能力に応じた役割を果たすことができる社会になっている



- ・ほとんどの鉄道駅舎がバリアフリー化され、すべての人に分かりやすい案内表示がされ、移動しやすく、不安を感じずに公共交通機関を利用することができる
- ・特例子会社の設置が進み、授産製品の共同生産・共同販売体制づくりや就職に向けた専門相談の充実やマッチングの仕組みが構築されるなど、障害のある人が適性や能力に応じて働ける環境になっている

2 多様な障害についての理解が進み、障害のある人が尊厳を持って暮らせる社会になっている



- ・ 障害特性への正しい理解の普及が進み、障害のある人に家を貸すことや、障害のある人が居住することへの理解が進んでいる
- ・ 声かけ運動推進員や青年ガイドヘルパーなどのサポーター、市民後見人など多くの県民の参加による支援体制が構築されている
- ・ 訪問型相談支援の充実など、引きこもりや一人暮らし等支援が行き届きにくい人に対する支援体制が構築されている

3 障害の重度化や障害のある人の高齢化に対応した生活基盤が確保されている社会になっている



- ・ 本人の意向や障害の程度に応じたサービスが組み合わせられて提供され、安心してサービスを選択できるようになっている（例示：単身生活と就労、グループホームと福祉的就労、生活介護と必要に応じた施設入所支援等）
- ・ 施設等を拠点とした24時間365日対応の生活支援サービスが提供され、地域でも安心して生活できる
- ・ 障害のある人自身の高齢化に伴い、各障害（視覚、聴覚、知的障害等）に特化した特別養護老人ホームが整備され、安心して必要な支援が受けられる
- ・ 障害特性（視覚、聴覚等）に応じたグループホームが整備され、24時間の支援体制ができている
- ・ 重症心身障害児者の施設がより身近なところで整備され、安心して利用することができる



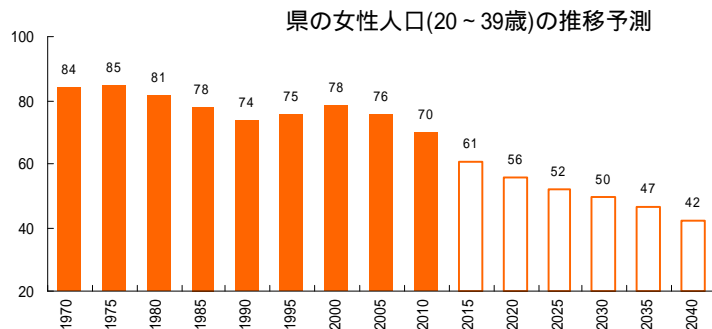
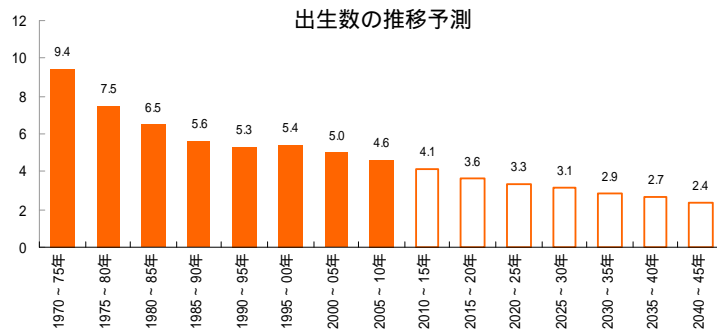
### 第3節 子ども・若者・子育て世代を取り巻く将来像

#### 3-1 2040年の将来の姿（このままではこうなる）

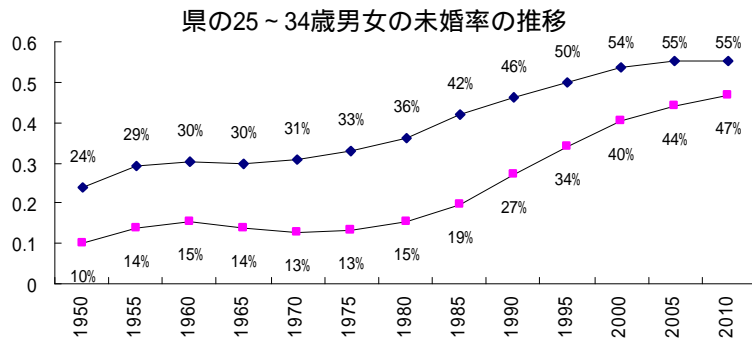
##### 1 少子化が更に進行し、人口減少が顕著に

新たに生まれる子どもの数が減り続け、将来の経済活動も停滞

	<2010年>	<2040年>
出生数	4.6万人	2.4万人
県女性人口(20~39歳)	70万人	42万人



2 1950年には男性24%、女性10%であった25~34歳男女の未婚率は、2010年に男性55%、女性47%まで上昇



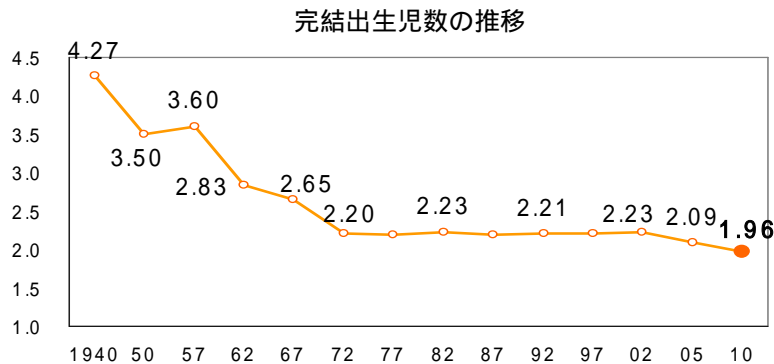
3 夫婦が生涯に持つ子どもの平均数(完結出生児数)も1940年の4.27人から2010年には1.96人と初めて2.0人を下回る

このままでは一層の未婚率上昇、完結出生児数低下のおそれ  
県の25~34歳男女の未婚率

男24%、女10%(1950年) 男55%、女47%(2010年)

完結出生児数

4.27人(1940年) 1.96人(2010年)



資料:国立社会保障・人口問題研究所出生動向基本調査

### 3 - 2 2020年を目指した将来像の方向性

<将来にわたる安定した社会を実現する、  
家庭・地域・職場で包む、安心と喜びの子育てができる社会>

1 妊娠・出産・保育・医療システムが整備された安心できる社会になっている



- ・産科・周産期医療や小児救急医療の体制が強化され、誰もが安心して出産を迎えることができ、発達障害のある子ども等の早期発見・早期支援が進むなど、子育てへの支援が充実している
- ・まちの子育てひろば等子育ての悩みについての情報交換や相談が気軽にできる場が県内各地で展開され、子育ての孤立化解消が進むとともに、親子の仲間づくりの機会が一層拡充されている
- ・働き方にかかわらず、すべての子育て家庭を対象にした保育・子育て支援が行われ、都市部での待機児童の解消が進むとともに、郡部での子どもの育ちに必要な集団の場づくりが進んでいる

2 豊かな人間性を育みながら成長し、安心して結婚し、家庭を築くことができる社会になっている



- ・地域や小中高等で就業・地域活動・芸術等の多様な体験活動や課題解決型教育が全県的に実施され、子どもの冒険ひろば等自然体験や仲間づくりの機会が充実することで、子どもたちの豊かな人間性が育まれる
- ・若者しごと倶楽部等、若者の就業を支援する体制が強化されるとともに、地域・民間・行政が連携した独身男女の出会いの場づくりなど社会全体による出会い・結婚支援が広がっている

3 子育てと仕事のバランスがとれ、みんなで子どもたちと子育てを支える社会になっている



- ・仕事と生活センター等による「仕事と生活のバランス」の取組が全県的に推進され、企業にも浸透している
- ・地域団体・NPO、企業等と連携した地域ぐるみの子育て支援が進むとともに、地域の中高年世代の子育てへの参画が進み、子どもの見守り強化にもつながるなど、世代間で支え合う関係が構築されている
- ・ひとり親家庭や社会的養護が必要な子どもたちを含めた多様な子育て環境への理解が進み、子育てを皆で支えている

## 第4節 地域社会を取り巻く将来像

### 4-1 2040年の将来の姿（このままではこうなる）

#### 1 都市部・郡部の問題が顕在化

##### (1) 都市部 ニュータウンのオールドタウン化が一層進行

・ニュータウン人口の減少と高齢化の進行

(神戸市西区のあるニュータウン)

・人口 2005年：1,742人 2040年；1,547人

・高齢化率 2005年：15% 2040年；50%

##### (2) 郡部 散在居住が更に進展

・過疎地域集落の高齢化が一層進展

ニュータウン人口の減少と高齢化の進行

所在地	まち開き年	2005年(三木市は2009年)		2040年	
		人口	高齢化率	人口	高齢化率
神戸市西区	1981年	1,742人	15%	1,547人	50%
三木市	1971年	447人	36%	307人	47%

21世紀兵庫長期ビジョンの点検・見直し(中間報告)

過疎地域における集落の高齢化の現状

高齢者(65歳以上)人口割合	2006年		2010年	
	集落数	比率(%)	集落数	比率(%)
100%	431	0.7%	575	0.9%
50%~100%未満	7,447	12.0%	9,516	14.7%

総務省 過疎地域等における集落の状況に関する現状把握調査

#### 2 元気高齢者の増加

##### (1) 健康意識の高まりと健康な高齢者の増加

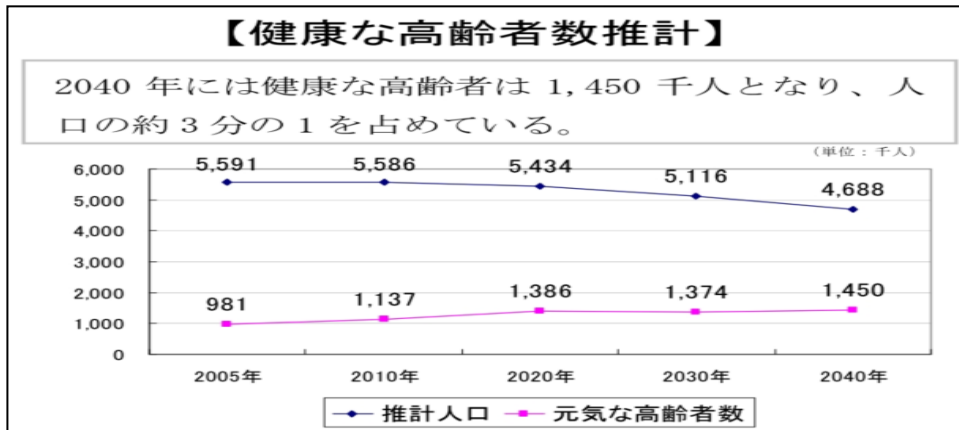
2010年；約1,137千人

2040年；約1,450千人

##### (2) 社会貢献意欲の高い高齢者の更なる増加

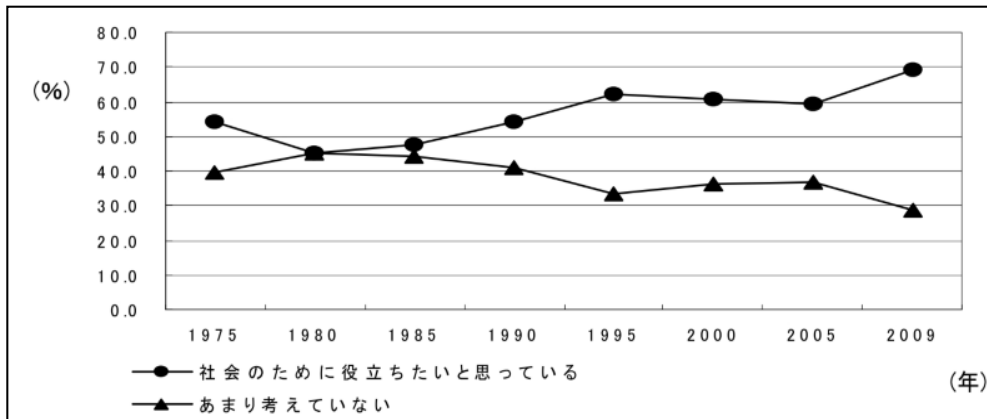
1980年；約45%

2009年；約70%



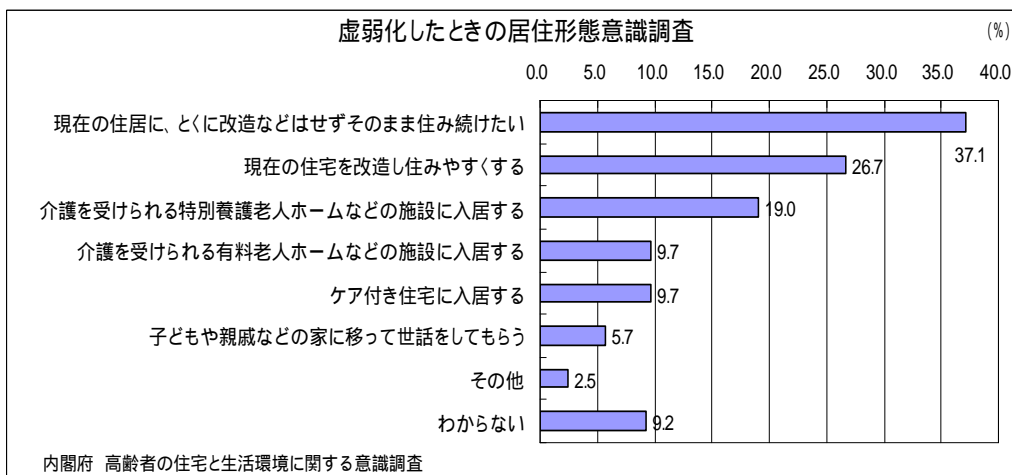
21世紀兵庫長期ビジョンの点検・見直し(中間報告)

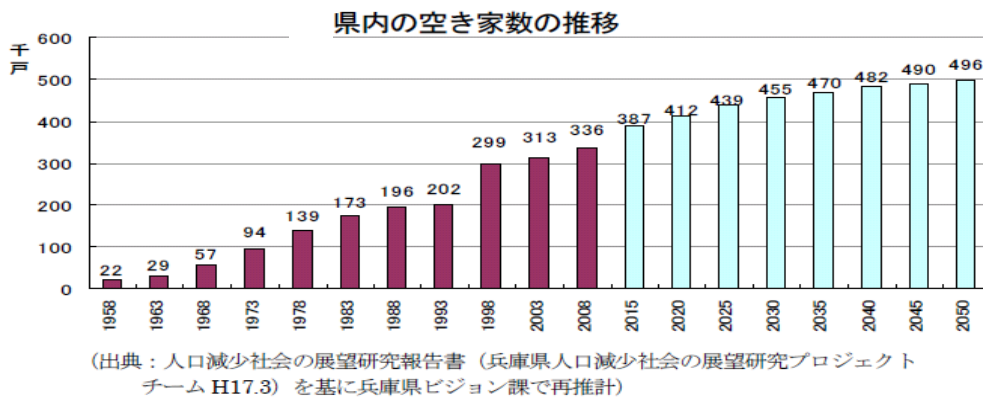
### 社会への貢献意識の変化



内閣府 社会意識に関する世論調査

**3 老後も住み慣れた地域・住居で暮らし続けたい意識が高い**  
 現在の住居に継続して住みたい 63.8%





#### 4 - 2 2020年を目指した将来像の方向性

##### <地域社会が高齢者、障害のある人、子育て支援を通じて活性化する社会>

1 すべての人が住み慣れた地域で安心・快適に暮らすことができる社会になっている



- ・ まちなかで行き届いた多様な福祉サービスが提供される「安心地区」が県下各地で整備されている
- ・ 高齢・障害・児童等様々な福祉ニーズをワンストップで受け止め、適切なサービスにつなぐ体制が整備されている
- ・ 高齢者や障害のある人が生涯安心して暮らすことができるよう、介護施設や障害福祉施設、医療施設とともに、要介護の状態に応じたサービスを提供する多様なケアサービス付き住宅が集積したまちができています
- ・ 企業やNPO等が地域のニーズを踏まえ、介護保険外サービスや児童・障害との複合サービスを提供している

2 地域の人々誰もが社会の担い手となって生き生きと活躍する社会になっている

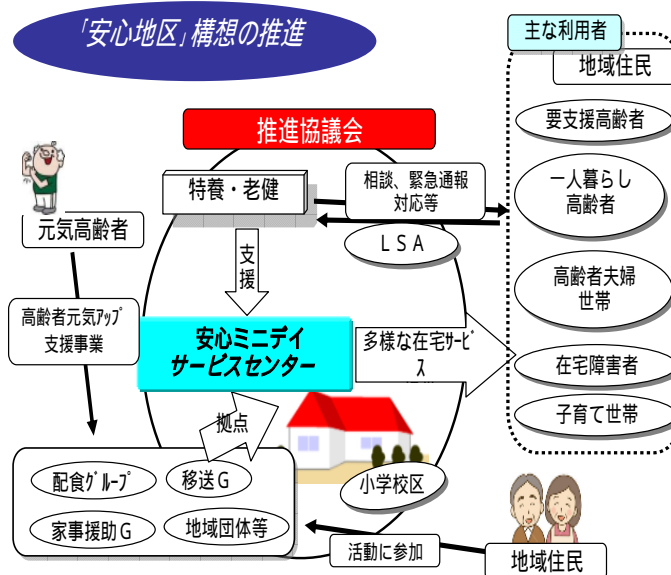


- ・ 元気高齢者が施設や在宅の介護現場等で、介護福祉士、ホームヘルパー2級などの資格を持ち、生き生きと活躍する等、福祉で社会が活性化されている
- ・ シルバーサポーター(仮称)による一人暮らし高齢者や障害のある人の見守りやボランティア活動が盛んになっている
- ・ 交流人口が増加し、都市住民が郡部の里山整備、祭り等の新たな担い手として活躍している

3 地域住民が助け合い、共に支え合う連帯感に満ちた社会になっている  
 ( 家庭の構成員である家族同士、地域のつながりとなる家庭同士の絆を確  
 固としたものにする )



- ・ 様々な地域団体による助け合い活動が各地で展開され、住民の絆が創造、強化されている
- ・ 認知症高齢者や障害のある人など要支援者を地域で見守る体制ができている
- ・ 災害時における要援護者情報を共有する新たな仕組みが構築されている







## 第5章 将来像を実現するための基本戦略

基本戦略 「高齢者」 ～高齢者が社会の中で活躍を続け、安心して暮らせる社会づくり～	
1 高齢者が元気で生きがいを持ち、自分らしい高齢期を実現	健康づくり実践活動の推進
	高齢者も充実して働ける社会の実現
	高齢者が多様な現場で活躍する社会の実現
	高齢者と地域の人々が集い、交流する場の整備
	高齢者の活動を支える社会基盤の充実
2 要介護高齢者への見守りなど地域で支え合い	高齢者を見守る体制の充実
	家族や地域の絆を創造、強化する住まい方の実現
	認知症になっても安心して暮らせるまちづくり
3 高齢者にやさしく、安心・快適に暮らす	高齢者の住まいや生活を支える基盤整備
	個々人の介護ニーズに応えられるサービスの充実
	医療・介護の連携体制の整備
基本戦略 「障害のある人」 ～障害のある人が、社会のあらゆる分野で、活動できる社会づくり～	
1 障害のある人が社会の一員として生き生きと暮らす	障害のある人が個人の状況に応じて様々な分野で活動できる社会の実現
	コミュニケーションや移動の支援の充実
	誰もが移動・活動しやすいバリアフリーのまちづくり
	障害のある人が社会の一員として生き生きと働き続ける社会の実現
2 障害のある人が尊厳を持ってその人らしく生活できる	障害のある人に対する県民理解の促進
	障害のある人をはじめすべての人々を社会の一員として包み支える社会の実現
	障害のある人の暮らしの安全と安心を支える権利擁護体制の充実
	本人主体の支援を実現する相談支援体制の構築
3 障害のある人があらゆる場面で安心して暮らせる	障害のある人とその家族を支える生活支援の充実
	地域移行など新たな生活場面への移行時の支援体制と循環的施設利用体制の構築
	地域生活の多様な課題・ニーズに応える住まいの充実
	自立した生活を支えていくための所得の確保

**基本戦略 「子ども・若者・子育て世代」**  
 ~地域ぐるみの少子対策・子育て支援~

1 すべての子ども・子育て家庭を支え、誰もが子育ての喜びを感じる	妊娠・出産環境が整備され、すべての親子が喜びを実感し、共に成長できる社会の実現
	保育や小児医療システム等が整った安心できる社会の実現
2 未来の親として、子どもや若者たちがすくすくと成長・自立できる	子どもたちが体験を通じて豊かな人間性を育みながら成長できる社会の実現
	若者たちが安心して結婚し、安定した家庭を築くことができる社会の実現
3 社会全体が家庭や子育ての大切さを共有し、地域・職場ぐるみで子育てを応援する	父親も母親も子育てと仕事のバランスをとって充実した生活ができる社会の実現
	かけがえのない大切なものを次代につなぎ、みんなで子どもたちと子育てを支える社会の実現

**基本戦略 「地域社会」**  
 ~すべての人が参加し、共に支え合い、地域の活性化を実現する~

1 介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域社会の中で、安心・快適に暮らす	身近なところで様々な在宅福祉サービスを利用できるまちづくり
	多様な介護保険外サービスの提供
	利用者本位のサービス提供
	生涯を安心して暮らせるまちの創造
	福祉の現場を支える仕組みづくり
2 地域の人々誰もが社会の担い手となって生き生きと活躍する	元気高齢者や障害のある人が介護現場で活躍する仕掛けづくり
	元気高齢者や障害のある人による様々な分野での起業拡大
	ボランティア活動促進の仕掛けづくり
	要介護高齢者・障害のある人自身の社会参加
	新たな地域の担い手の創出
3 地域住民が助け合い、共に支え合う、連帯感を醸成する	地域住民の絆を創造、強化する助け合い活動の展開
	住民の支え合い活動を促進する交流・連帯の場の提供
	災害時における要援護者の速やかな安全確保

## 基本戦略 「高齢者」

～高齢者が社会の中で活躍を続け、安心して暮らせる社会づくり～

今後の人口構造の変化を見据えて、社会活力が低下していくことを懸念する声があります。しかし、新たな視点で取り組めば、決して未来は暗くありません。多様化する高齢者のライフスタイルを踏まえ、それぞれの意思と能力に応じて、働き方、生き方を選択できる社会を実現することにより、明るい社会を実現することができます。

定年退職により引退ではない生き方が多くなり、生産年齢人口という概念が現役世代人口という概念に置き換わることが望まれます。高齢者が働きやすい柔軟な雇用、就業シナリオを整えることと合わせて、高齢者が多世代との協働の中で地域づくりの主角として活躍できるよう支援し、さらに、高齢者の健康づくりにも取り組み、高齢者が生涯現役として社会の担い手となる時代を築くことが大切です。

周囲の助けが必要となったときは、住み慣れた地域で暮らせるよう、家族や地域住民が支えの手を差し伸べる地域ぐるみのサポート体制に加え、その人の状況に応じた住まいや多様な介護サービスの提供、医療と介護の連携強化など、衣食住において不便を感じさせない生活環境づくりが重要となります。

### 第1節 高齢者が元気で生きがいを持ち、自分らしい高齢期を実現

#### 1 - 1 健康づくり実践活動の推進

地域包括支援センターや公民館など地域住民が集う施設では、運動機器の設置が進み、PT・OT、健康運動指導士、保健師等専門人材による介護予防教室や、地域の健康づくりリーダーが養成されるなど、住み慣れた地域で気軽に健康づくりに取り組める環境を整備

中小事業者、商店街等の空きスペースを活用し、従業員やその家族、地域住民が利用できる、安全かつ効果的な健康づくりのための運動施設の整備を促進

但馬長寿の郷、西播磨総合リハビリテーションセンター、圏域リハビリテーション支援センター等を拠点に、在宅福祉を支える人材派遣を推進

65歳以上を対象とした介護予防健康増進プログラムが、全県で市町、各種団体等が取り組むよう普及促進

#### 1 - 2 高齢者も充実して働ける社会の実現

高齢者の就業の促進を図るため、「生産年齢人口」(15歳～64歳)という定義を「現役世代人口」(20～74歳)に転換し、高齢者がその持てる能力に応じた生きがい追求しながら働くことができる社会システムを構築

元気である限り働き続けたいと考える高齢者が増えており、定年延長や雇用継続、再就職など一人ひとりの意思と能力に応じた雇用・就業の機会の確保

企業ニーズのフォローアップや企業ニーズに対応した訓練コースを設定し、高齢者雇用の推進

退職した後に、自らが居住する地域などで、これまでに培った知識や経験、人的ネットワークを生かし、コミュニティ・ビジネスへの就業や起業に取り組もうとする高齢者への支援

同じ年代の人ならば気持ちを理解できるという視点から、高齢者が高齢者のために買い物、配食サービス、移送サービスを手がけるなど介護や福祉分野で働きやすい環境の整備

高齢者の活動形態も、生活を支えうる就業、いくらかの収入につながる生きがい就労、地域の助け合いとしてのボランティア活動など様々であるため、高齢者のこうした多様なニーズに応えられる環境の整備

### 1 - 3 高齢者が多様な現場で活躍する社会の実現

高齢者が一人ひとりの意思と能力に応じた、地域の中で役割を持ち、様々な社会活動の実践を通じて、喜びや充実感を持って暮らせるようにするとともに、心身の健康保持や介護予防にもつなげようという考え方を社会に普及

被災地支援等新たな社会貢献活動に取り組む老人クラブの活動を推進

職業生活などを引退した後、趣味や学習などに取り組みたいと考える高齢者には、様々な生涯学習の機会の提供

経験豊かな地域の高齢者が、幼児の遊び相手や就学児童に対する放課後等の学習応援といった子育て支援のほか、青少年の健全育成、一人暮らし高齢者の見守りなど地域社会の担い手として活躍できる環境の整備

高齢者が持つ知識・経験・能力などを貴重な人的資源として活用される社会をつくるため、高齢者の知識や経験を地域ボランティア活動などに結びつけるマッチングシステムの確立

スポーツや芸術・文化に生き生きと取り組める環境の実現

過疎地域の農業を維持・確保するために、高齢者の力を活用し、就農への取組の支援

生きがいとしての農業や、生業としての農業を希望する人に対して、農業に取り組むための知識や技術の習得や遊休農地の活用を支援する仕組み

の整備

長年続けてきた自営業を後継者がいないために辞めることのないよう、次の世代と共にその価値観を見出し、やりがいをもって引き継ぐなど、雇用や就業を継承、維持していく仕組みの確立

#### 1 - 4 高齢者と地域の人々が集い、交流する場の整備

世代を越えて地域の人々が集まったり、交流できる場所を整備したりするなど、高齢者が地域と関わっていくきっかけを多彩な形で用意し、世代間の相互理解を深め、若年層、壮年層などと世代を超えて支え合う関係の構築

高齢者が地域とつながりを持ちやすくするため、若いときから継続して地域活動に参加する機会を確保し、生涯地域で活躍できるような仕組みの構築

高齢者と子育て世代などの世代間の交流や障害のある人、外国人との交流といった交流が当たり前のように行われる環境の整備

地域の絆を深めるため、介護施設に地域住民の交流スペースを設けて、高齢者が、子育て世代、障害のある人、外国人との交流が当たり前のように行われる環境の整備

#### 1 - 5 高齢者の活動を支える社会基盤の充実

公共交通機関その他の施設・設備のバリアフリー化が進展し、高齢者が一人でも行きたい場所に移動できる環境の整備

高齢者等が快適に生活するため、高齢者が使いやすい生活用品や暮らしやすい住宅設備などユニバーサルデザインに配慮した商品、サービスの開発の促進

高齢者の円滑な社会参加を可能にするため、高齢者の活動ニーズを踏まえた施設や、コミュニティバス、デマンドバス等の交通システムの整備

特に、中山間地域などに住む高齢者や外出が困難な高齢者の日々の生活を支えるため、食料品や日用品などの宅配サービスの充実

### 第2節 要援護高齢者への見守りなど地域で支え合い

#### 2 - 1 高齢者を見守る体制の充実

自治会、老人クラブなど地域団体を中心として、地域のつながりや連帯感を醸成し、支援が必要な高齢者を地域ぐるみの見守り体制で支え、平常時、災害時とも安全安心を確保する暮らしの実現

要介護者や一人暮らし高齢者の増加に対応し、見守りやコミュニケーションなどちょっとした手助けを行う高齢者の活動の支援

シルバーハウジングに限らず、一般住宅も含めたL S Aによる24時間見守りシステムの普及

## 2 - 2 家族や地域の絆を創造、強化する住まい方の実現

核家族化が進んだ社会において、肉親が身近にいることで高齢者の介護など安心して家族の世話ができるという観点から、三世代同居・隣居や近居などの住まい方を増やし、家族の支え合いを支援する体制の構築

一人暮らしの高齢者や高齢夫婦世帯が、グループハウスなど家族のようなつながりを生む多様な住まい方が選択できるなどその人らしい自立した生活を安心して送れる住まいの確保

親と子世帯の同居や近居を増やすため、単独世帯や三世代世帯など様々な世帯用の住戸を収容した集合住宅の整備

高齢者対応住宅などユニバーサルデザインを取り入れた住宅ストックが充実し、すべての人々が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送ることができる住まいの確保

## 2 - 3 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

認知症の早期発見、早期治療を図るため、認知症疾患医療センターを補完するものとして、簡易な診断と治療が行える精神科病院などの医療機関の指定

認知症疾患医療センターや指定医療機関、サポート医、かかりつけ医との医療ネットワークの構築

市民後見人の定着化を目指し、権利擁護センターの設置等、市民後見人支援体制の整備

認知症サポーターやキャラバンメイト等を中心にした地域の見守りの充実や徘徊SOSネットワークの推進

地域包括支援センターを中心とした認知症支援地域ネットワークの構築及び支援者の資質向上

小規模な老人デイサービスセンターと保育所との一体的施設運営を促進し、高齢者は経験と知恵を生かし、乳幼児は思いやりと優しさを学べる高齢者と乳幼児の交流の場を整備

介護予防事業の充実等により、引きこもりや認知症の予防

### 第3節 高齢者にやさしく、安心・快適に暮らす

#### 3 - 1 高齢者の住まいや生活を支える基盤整備

地域包括支援センターが、地域資源ネットワークの中心となり、高齢者に対する医療、介護、住まい等に関するワンストップ相談窓口として機能を発揮し、地域住民を支援

住み慣れた地域で生活を続けたいという高齢者ニーズに対応できる在宅支援機能や災害時に地域の要介護高齢者を受け入れる機能を備えた特別養護老人ホームの整備

訪問看護、通所介護の機能を備えた又は、小規模多機能型居宅介護事業所等を併設した公営の低廉なサービス付き高齢者向け住宅を整備

通所介護、訪問看護事業所等の福祉サービス提供機能を備えたサービス付き高齢者向け住宅の整備促進

リバースモーゲージ制度の更なる普及や高齢者世帯が戸建ての持ち家を子育て世代等に賃貸又は売却し、市街地のサービス付き高齢者向け住宅等へ住み替えできるようなマッチングシステムの普及

要介護者の増加に対応し、加齢による運動機能の低下を補う歩行支援機器や介護施設での移乗支援の介添機器など安全で便利な介護機器の普及

高齢者の癒し、見守り、介護など高齢者の生活を支える介護ロボットの研究開発の促進

#### 3 - 2 個々人の介護ニーズに応えられるサービスの充実

「小規模多機能型施設やグループホームから老健、特養へ」、あるいは「特養からケアハウスなどへ」というように、高齢者が心身の状況に応じて適切なサービスを受けることができるシステムの確立

介護施設は、重度者や特別な配慮を必要とする方へ重点化するとともに、介護施設が在宅サービスの担い手となる体制の整備

サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅を対象とした、日中、夜間を通じた定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所の整備

要支援、要介護状態になることをできる限り遅らせる（介護予防）ためのリハビリテーションの充実を図るため、インフォーマルを含めた多様なリハビリメニューの実現

口腔機能の向上（介護予防）を図るとともに、施設等における口腔ケアの実施体制の充実

リハビリテーション機能を強化した通所介護事業所の整備

訪問介護員等に対する体系的な研修による、たんの吸引や経管栄養等の

### 医療的ケアの実施

3食365日配食サービス、日用品等の宅配サービス、家事代行サービス、健康相談など高齢者生活支援ビジネスにおける希望者と提供者のマッチングシステムの構築

### 3 - 3 医療・介護の連携体制の整備

退院後、施設、在宅福祉等へスムーズに移行できるようにするなど、保健、医療、福祉の切れ目のないサービスが提供される地域包括ケアの提供

医療、介護、福祉のチームケアの推進を図るため、意識や技術向上研修を実施するとともに、かかりつけ医を中心としたターミナルケア対応チームの設置を推進

在宅医療ニーズの高い要介護高齢者に対する、小規模多機能型居宅介護と訪問介護を始めとした複合型サービス事業所や24時間対応型訪問看護、訪問介護事業所の整備

たんの吸引や経管栄養以外にも、起床介助時の褥瘡処置等の一部行為を含む療養上のケアが行える介護職員の養成



## 基本戦略 「障害のある人」

～ 障害のある人が、社会のあらゆる分野で、活動できる社会づくり～

県人口が減少する中、65歳以上人口と連動して、県人口に占める障害のある人の割合は増加します。また、発達障害の増加など障害の多様化や障害の重度化が一層進みます。障害のある人の高齢化に伴い、親なき後の残された障害のある人の地域生活への支援も重要となってきます。

障害のある人がその人らしい生活を送り、社会の一員として生き生きと暮らせる社会の実現のためには、障害の重度化や障害のある人の高齢化に対応した生活基盤が確保されるだけでなく、多様な障害についての理解が進み、障害のある人の社会参加の場が確保され、その人に応じた役割が果たせることが大切です。

### 第1節 障害のある人が社会の一員として生き生きと暮らす

#### 1-1 障害のある人が個人の状況に応じて様々な分野で活動できる社会の実現

社会の一員として、社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会の確保とその前提となる適性の評価

その人の状況に応じ、何度でも挑戦することができる支援体制の実現

障害のある人の審議会や協議会等を通じた行政施策への参画や点字投票や選挙権行使に対する支援

ピアサポート、地域づくり活動、コミュニティ・ビジネスの起業など障害のある人自身による社会的活動の支援

障害のある人の身近なところでのスポーツ、芸術文化等余暇活動の機会の拡大

#### 1-2 コミュニケーションや移動の支援の充実

地域、学校、職場などで、障害に応じた理解しやすい情報を容易に手に入れられる地域社会の形成

体が不自由であっても、自分の行きたいところへ、行きたい時に移動できる環境の整備

#### 1-3 誰もが移動・活動しやすいバリアフリーのまちづくり

鉄道駅舎のバリアフリー化、ノンステップバスなど、すべての人の移動を支え、不安を感じない基盤の整備

自由に移動でき、必要な情報が得られ、安心して滞在できるまちづくり

の面的な推進により、障害のある人等の積極的な外出を支援

#### 1 - 4 障害のある人が社会の一員として生き生きと働き続ける社会の実現

学齢期から発達段階に応じて、職業意識や就労・生活に必要な力を育む一貫した教育の推進

企業・行政における障害者雇用の促進や民間企業における優先発注制度等の取組の奨励

就職のための専門相談体制の充実や職業能力評価や特別支援学校在校生のアセスメントの実施

精神科病院入院患者に対する職業能力評価やアセスメントの実施

仕事をマネジメントするNPOの支援など適性や能力に応じた仕事に向けた専門相談の充実やマッチングの仕組みづくり

就労・生活の一体支援など職場定着に向けた就労後のフォローアップと雇用企業の継続支援

農業や観光業等での障害のある人となない人が共に働く企業の育成

発達障害者の企業・行政での職場実習や理解を促す支援、トライアル雇用の機会の充実

特例子会社の設置促進など障害に応じた働きやすい環境の整備と適正な収入の確保

品質向上・販路拡大を通じた障害のある就業者の工賃アップ

短時間就労の普及等障害の多様化・重度化や高齢化に対応した多様な就労機会の提供

授産製品の企画、製造、物流、在庫管理や販売を一貫して実施する授産製品の共同生産・共同販売体制の構築

### 第2節 障害のある人が尊厳を持ってその人らしく生活できる

#### 2 - 1 障害のある人に対する県民理解の促進

障害に対する偏見や障害特性への正しい理解がないことから生じる不自由や不利益等を解消するための社会環境づくり

障害のある人となない人の交流機会の充実など障害のある人も含め、誰もが、地域社会の一員として、相互に人格を尊重し、理解し、支え合う意識の醸成

幼児教育や学校教育の中で、障害を個性と捉え、すべての人がかけがえない個人であることを理解するための取組の推進

障害のある人に家を貸すことや障害のある人が居住することへの近隣住

民理解の促進

**2 - 2 障害のある人をはじめすべての人々を社会の一員として包み支える社会の実現**

職場や学校、地域社会など、障害のある人を取り巻く環境を変えることにより、誰もが生活しやすい社会を実現

家族の負担軽減を図るためのレスパイトサービスやメンタルケアの充実、家族同士のネットワーク活動への支援など、障害のある人とその家族を地域で支える取組の推進

声かけ運動推進員、青年ガイドヘルパーなど障害の状態に応じたサポーターの養成

障害のある人を支援するNPO・ボランティア団体の育成

**2 - 3 障害のある人の暮らしの安全と安心を支える権利擁護体制の充実**

市民後見人の養成や法人後見の仕組みづくりなど利用しやすい後見制度の充実

障害のある人に対する虐待や差別の防止、早期発見・対応に向けた体制整備

啓発事業や研修会等を通じて、生活を守るための制度活用ができる仕組みづくり

地域における公正・中立な相談支援、サービス提供等を行える体制の構築

障害のある人を犯罪や災害から守る地域のセーフティネットの推進

**2 - 4 本人主体の支援を実現する相談支援体制の構築**

地域の総合相談支援と広域の専門相談支援が連携した重層的な相談支援体制の構築

訪問型相談支援の充実等による引きこもりや一人暮らしの方などを支援する体制の構築

サービス利用計画の充実、訪問相談等アウトリーチ活動による障害者ケアマネジメントの充実

市町基幹相談支援センター、虐待防止センター等地域における相談支援体制の構築

障害のある人が自らの経験に基づき、当事者と同じ目線で実施するピアカウンセリングの体制の充実

地域自立支援協議会を活用した地域アセスメントの仕組みづくり

### 第3節 障害のある人があらゆる場面で安心して暮らせる

#### 3-1 障害のある人とその家族を支える生活支援の充実

##### 障害福祉サービスの総量確保と地域格差の解消

本人の意向や障害程度に応じた障害福祉サービスを組み合わせして提供することによる安心して暮らせる仕組みづくり

(例示：単身生活と就労、グループホームと福祉的就労、生活介護と必要に応じた施設入所支援等)

地域包括支援センターとの連携、ソーシャルワーカー活用などによる障害のある人が年をとっても障害特性に応じたサービスを利用できる仕組みづくり

##### 障害のある人を受け入れるための介護保険施設等職員への研修の実施

介護保険施設等既存の社会資源を活用した重症心身障害児に対するショートステイ、訪問介護事業所を活用した居宅介護事業の展開

高齢者、障害のある人、子どもが共に過ごせる小規模多機能型サービスの充実

##### 障害者施設等を拠点とした24時間対応の生活支援サービスの提供

就学・就労・病院利用時等の介護・介助を含むシームレスな支援の仕組みづくり

職場のアフターファイブ、学校の放課後における障害のある人の居場所・つどえる場を確保し、必要に応じ支援につなぐ仕組みづくり

レスパイト、ホームヘルプやメンタルケア等による家族(兄弟含む)支援

障害の早期発見・早期支援とライフステージを通じた一貫支援の仕組みづくり

身近な地域での療育・通所サービスの提供、発達障害に対応した療育サービスの提供

##### 保育所等への障害児の受入促進と専門機関からの訪問型支援の充実

子育て力の向上や家族・地域のネットワーク活動に対する支援

ロボットリハ等の最先端リハビリ機器による障害のある人の自立した生活への支援

高次脳機能障害者が身近なところで相談、医療、リハビリ等が受けられる体制づくり

放課後の活動を支援する放課後等デイの充実(学校を起点とする移動サービス、医療的ケア必要児も受入れ可能な放課後デイ)

こころの悩みや精神的病気に関する普及啓発、専門相談、情報の提供

### 3 - 2 地域移行など新たな生活場面への移行時の支援体制と循環的施設利用体制の構築

入所施設、精神科病院の敷地内での生活訓練の実施

入所施設からの退所、精神科病院からの退院や親元からの独立等における地域定着の支援

急性期、回復期、維持期の全過程を通じ、入院から地域生活に至るまで切れ目のないリハビリ体制の構築

地域生活に疲れたときのレスパイトや生活の立て直しができる循環型施設利用形態の推進

小ユニット化など入所施設の居住環境の改善

### 3 - 3 地域生活の多様な課題・ニーズに応える住まいの充実

医療的ケアに対応したケアホーム等の重度障害者の地域生活を支える住まいの整備

公営住宅住民の理解促進や整備を希望する法人とのマッチングシステムによる、公営住宅を活用したグループホーム等の整備の推進

障害者施設等によるグループホームの夜間体制等24時間支援体制の構築

障害特性（聴覚・視覚等）に応じたグループホームの整備

障害のある人自身の高齢化に伴う各障害（聴覚・視覚等）に特化した特別養護老人ホーム等の整備

重症心身障害児者の施設がない圏域への整備の促進（地域偏在の解消）

高齢の親と障害のある子が共に利用できる施設の普及

入所施設における障害のある高齢者のターミナルケアの充実

障害のある人に対する公営住宅における一人暮らし入居枠の設定、民間住宅への入居支援の拡充

障害のある人の一人暮らし、障害のある夫婦、グループリビング等独立性の高い生活形態への支援（例：公営住宅の利用枠の確保）

### 3 - 4 自立した生活を支えていくための所得の確保

一時的な就労により、障害年金がカットされることのないように、暮らしを支える障害者年金の確保

一般就労による所得の確保や福祉的就労による工賃水準の向上

地域生活定着支援センター やそのランチにより、刑務所を退所した障害のある人や高齢者の生活支援の充実

基本戦略 「子ども・若者・子育て世代」  
～地域ぐるみの少子対策・子育て支援～

社会の持続的な発展には、次代を担う子どもの育成が欠かせません。しかし、少子化の要因となる20～30代女性人口の減少や結婚に対する若者の意識の変化等に加え、子育て中の親の孤立化、深刻な児童虐待など地域の子育てをめぐる環境は様々な課題に直面しています。少子化に歯止めをかけるには、結婚、出産を支える取組はもちろんですが、生まれた子どもが健やかに成長し、次代を担う親として自立できるよう、社会全体で支援を行っていく必要があります。

まず、誰もが安心して妊娠・出産を迎えられるよう、産科・周産期医療体制が充実し、親子が気軽に集えたり相談できる場づくりが進むなど、すべての親子が共に喜び、成長するための支援を行っていくことが必要です。

また、働き方にかかわらず子どもを預けることができたり、小児救急医療の体制が強化されるなど、子どもの成長を見守る安心・確実な環境づくりを進める必要があります。

そして、子どもたちが多様な体験活動や交流を通じて豊かな人間性を育みながら成長し、成年後も就職支援や出会いの機会の充実等社会による後押しを実感することで、安心して結婚できるよう応援していくことも重要です。

また、父親も母親も子育てと仕事のバランスのとれた充実した生活を送れることで、安定した家庭を築くことのできる社会を目指していくことが求められます。

子どもは社会の希望、未来の力です。子どもの笑顔があふれる社会をつくるには、子どもが主人公という基本的な考えを社会が共有するとともに、かけがえのない大切なものを次代につなぎ、みんなで子どもたちと子育てを支える社会を目指していくことが求められます。

誰もが安心して子どもを生き育てられ、子どもたちが生き生きと成長していくことができるよう、県は、出産、育児から、子どもたちの豊かな成長、家庭と仕事の両立、出会い・結婚支援まで総合的に施策を推進し、地域団体・NPO、企業・職域団体、大学、市町等社会全体が連携した「元気で安全安心な兵庫」づくりを進めていきます。

## 第1節 すべての子ども・子育て家庭を支え、誰もが子育ての喜びを感じる

### 1-1 妊娠・出産環境が整備され、すべての親子が喜びを実感し、共に成長できる社会の実現

新生児訪問・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）や1歳6

ヶ月児健診、3歳児健診等、市町と連携しつつ、健診未受診家庭等に対するフォローアップを充実

ハイリスク妊婦・新生児に対し最善の対応ができるよう、周産期医療体制の整備を推進

不育症、不安を持つ妊婦等への電話相談、市町保健師との協働による産後うつ等の個別訪問などハイリスク妊産婦に対する支援を充実するとともに、市町保健師の家庭訪問実地指導など乳幼児ハイリスク家庭への早期フォローを充実

乳幼児を持つ母親がリフレッシュできる場づくり支援等、孤立しがちな0~2歳児母子の仲間づくり支援を強化

「わくわく親ひろば」など団体・グループ等による親子体験学習の自主開催を支援

こどもの館等での子育て電話相談の拡充

まちの子育てひろば、子育てほっとステーションなど子育て中の親子が気軽に集い、仲間づくりのできる場を拡充

## 1 - 2 保育や小児医療システム等が整った安心できる社会の実現

待機児童がいるすべての市町を対象とした待機児童解消プロジェクトの拡大や、市町負担の軽減、保育所分園整備、賃貸物件等活用等を通じた保育所の整備推進

保育所の延長保育や幼稚園の預かり保育など預かり時間延長等の拡充

保育所機能と幼稚園機能、地域の子育て支援機能を併せ持つ認定こども園の整備を促進するとともに、保育士・幼稚園教諭による在宅親子の家庭訪問相談など認定こども園の子育て支援機能を強化

10人未満の事業所内保育施設の整備助成や院内保育所の運営支援等、事業所内保育施設の充実に向けた支援を強化

在宅児童とその親を対象に、民間保育所、私立幼稚園での体験保育や親学習等を行う乳幼児子育て応援事業の拡充

在宅親子の子育て支援の充実に向け、保育所やファミリーサポートセンターでの一時預かりを拡充

病児・病後児保育施設やファミリーサポートセンターでの病児・病後児預かりを拡充

育児不安の軽減を図るため、小児救急医療電話相談など地域の実情に応じた小児救急医療体制の整備を推進

放課後児童クラブと放課後子ども教室の必要な全小学校区での開設を進めるとともに、開設時間延長や児童が少ない地域の開設ニーズへの対応など放課後に子どもが安心して活動できる場づくりを推進

保育所、放課後児童クラブへの障害のある子どもの受け入れ促進と保育所等訪問支援事業などを活用した専門機関からの支援強化

県立こども発達支援センターで発達障害のある子どもの早期発見・支援のための診断・診療、療育を実施するとともに、5歳児発達相談事業の普及促進や特別支援学校の療育児地域相談機能等の強化など、子どもの障害等への対応を強化

## 第2節 未来の親として、子どもや若者たちがすくすくと成長・自立できる

### 2 - 1 子どもたちが体験を通じて豊かな人間性を育みながら成長できる社会の実現

地域や小中学校で、環境体験・自然学校、トライやる・ウィーク、トライやる・ワーク等多様な体験型・課題解決型教育を継続的に展開するとともに、生活習慣や規範意識、自尊感情等を養うための道德教育を全県で推進

子どもの冒険ひろば、若者ゆうゆう広場、まちの寺子屋等を拡充

親子のコミュニケーションを高め、子どもたちの豊かな感性を育む手助けをする絵本の伝承師、あそびの伝承師、まちの寺子屋師範塾修了生等の子育て支援者の拡充及びスキルアップ

大学・子育て支援施設等と連携して、次世代の親となる大学生の子育て支援ボランティア活動を推進

引きこもり・不登校等の課題を抱える青少年等を支援するため、神出学園や山の学校を運営するとともに、ユースケアネット推進会議構成団体が連携した取組を推進

### 2 - 2 若者たちが安心して結婚し、安定した家庭を築くことができる社会の実現

学生、フリーター等を対象とした求人情報の提供やキャリアマネジメント等、若者しごと倶楽部及び同サテライトによる若者の就職支援を推進

理工系学部のある県内大学等で中小企業向け説明会を開催するなど県内でのものづくり人材確保に向けた支援を強化

雇用形態などによる待遇格差が広がらないよう、事業主等への意識啓発セミナー等を展開

ひょうご出会いサポートセンターにおいて、体験型・観光型イベント、婚活セミナーなど地域の特色を生かした出会いイベントを拡充するとともに、個別お見合い紹介でのサポーターによる交際状況把握やフォロー等サポートを強化

こうのとり大使による地域での活動を支援するとともに出会い支援団体



のネットワークを拡充

### 第3節 社会全体が家庭や子育ての大切さを共有し、地域・職場ぐるみで子育てを応援する

#### 3 - 1 父親も母親も子育てと仕事のバランスをとって充実した生活ができる社会の実現

ひょうご仕事と生活センターにおける、ワンストップ相談、相談員派遣、研修の企画・実施、育児介護等離職者再雇用助成、育児休業・介護休業代替要員確保支援、企業表彰等を通じ、子育てと仕事の両立支援を強化

交流会やHP等の情報発信を通じ、子育てと仕事の両立支援や子育て家庭を応援する企業・職域団体等との連携を強化

お父さん応援講座、おやじネットワーク活動の支援などお父さんプロジェクトの推進等により父親の子育て参画を促進

キックオフセミナーや再就業応援セミナー、職場復帰プログラムの実施や、ママの働き方相談会の開催等を通じ女性の就業支援を強化

#### 3 - 2 かけがえのない大切なものを次代につなぎ、みんなで子どもたちと子育てを支える社会の実現

子育て応援ネットなど連合婦人会、いずみ会、愛育連合会、老人クラブ連合会等の地域団体と連携した子育て支援を充実

シニア男性の子育て参加等のモデル事例開発等を通じ、“地域の祖父”として子育てへの参画を支援

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、助産師会、栄養士会など職域団体・専門家による専門分野を生かした子育て支援を充実

児童委員等によるオレンジネットの拡大や、医療機関・保育所向け虐待防止の手引きの徹底、子育て家庭応援推進員の専門研修の充実等を通じた地域のSOSキャッチの強化支援

こども家庭センターに心理担当職員を配置するとともにOJT、ケース会議等により職員全体の親・家族へのアセスメント力を強化。またセンターからアドバイザーを派遣し市町相談の運営体制を強化

市町の要保護児童対策地域協議会担当課の強化を働きかけるとともに、要保護児童対策地域協議会開催基準の全市町への徹底、地域の見守り・要支援ケースの対応強化など市町の要対協の運営支援を強化

地域自立支援協議会における「こども部会」の設置促進と要保護児童対策地域協議会との連携強化

ひとり親の相談・仲間づくりを支援するとともに、就業訓練プログラムや日常生活支援を実施するなどひとり親家庭への支援を推進

親と一緒に暮らすことのできない子どもたちに対し、児童養護施設や里親家庭による社会的養護を充実

子育て支援活動への参加意欲を持つ団塊の世代や高齢者等の経験、知恵を生かした地域ぐるみの子育て支援をまちの寺子屋等で推進

## 基本戦略 「地域社会」

～すべての人が参加し、共に支え合い、地域の活性化を実現する～

都市部におけるニュータウンのオールドタウン化、郡部における過疎地域集落の高齢化の一層の進展などの問題が顕在化してきました。

高齢者、障害のある人、子育て支援は地域社会の負担ではありません。

むしろ、こうした活動こそが地域の元気を生み出す元となるのです。

地域社会を支える活動の基盤は家族、家庭です。地域の再生は、家庭の構成員である家族同士、地域のつながりとなる家庭同士の絆を確固としたものにするところから始まります。

そして、地域社会を構成する人が世代を超えてそれぞれの役割を担い、協力しあいながら取り組むことで、すべての人が住み慣れた地域で安心して快適に暮らすことのできる社会、すべての人が生き生きと活躍できる社会、共に支えあう連帯感に満ちた社会が実現できるのです。

### 第1節 介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域社会の中で、安心・快適に暮らす

#### 1 - 1 身近なところで様々な在宅福祉サービスを利用できるまちづくり

特別養護老人ホームや民間施設等を中核施設として、介護と医療の連携による専門的サービスや、住民参加による有償・無償の福祉サービスが、小学校区や中学校区等で包括的に提供される「安心地区」を、都市部のオールド・ニュータウン及び郡部の小規模集落等県内各地で実現し、情報を広く発信

在宅福祉を支える社会福祉法人、医療法人、NPO法人、地域団体、ボランティアグループ、市町等の連携の場を県内各市町に設置

要介護高齢者、障害のある人、児童等の様々な福祉ニーズをワンストップで受け止め相談に応じ、適切なサービスにつなぐ、総合支援センターを県内各地に設置

空き店舗、空き家等を身近な在宅福祉・医療サービスの拠点として有効活用

要介護の有無等にかかわらず、高齢者や障害のある人等の外出を支援する移送サービスを、NPOや社会福祉協議会等様々な主体が運営

#### 1 - 2 多様な介護保険外サービスの提供

民間企業やNPO法人、社会福祉法人が対象者のニーズを踏まえ、介護

保険外のサービスを提供

高齢者、障害のある人、児童を対象とした複合的なサービス事業を県下各地で展開

### 1 - 3 利用者本位のサービス提供

利用者に対して分かりやすいサービス情報を提供し、利用者の立場に立ったサービス提供を徹底

利用者からの相談体制を整備し、常に利用者の声を踏まえた事業運営を徹底

### 1 - 4 生涯を安心して暮らせるまちの創造

高齢者や障害のある人が生涯安心して暮らすことができるよう、介護施設や障害福祉施設、医療施設とともに、要介護の状態に応じたサービスを提供する多様なケアサービス付き住宅が集積したまちの創造

介護施設、障害福祉施設、医療施設が連携し、介護サービスと医療サービスを切れ目なく提供

高齢者や障害のある人が心身の状態に応じ居住できるよう、サービス付き高齢者向け住宅、障害のある人のグループホーム、ケアホーム、障害のある人と高齢の親が共に暮らせるサービス付き住宅等、多様な形態の住宅の集積

### 1 - 5 福祉の現場を支える仕組みづくり

多様化・高度化する介護サービスニーズに対応するための、福祉・介護従事者の先導的な施設等への派遣研修等の推進

介護職員等の職場定着や質の高いサービス提供のための、介護の専門性を高める生涯研修体系や新たな人材評価システムの構築

介護職員等の研究、研修、実践発表の場を提供

介護職員等のキャリアアップ、スキルアップを図るための、資格取得講座や能力向上研修への参加費補助等の支援

## 第2節 地域の人々誰もが社会の担い手となって生き生きと活躍する

### 2 - 1 元気高齢者や障害のある人が介護現場で活躍する仕掛けづくり

元気高齢者等が、介護福祉士やホームヘルパー2級の資格を取得して特別養護老人ホーム等で介護現場の貴重なマンパワーとして活躍（介護職員の負担軽減、施設の人材確保にも寄与）

元気高齢者等が介護の現場で働くことができるよう、時間帯や業務の切

り分け等の配慮がされた福祉現場を実現

元気高齢者等が、ホームヘルパー2級の知識・技術を身につけ、地域社会で展開される住民参加型の有償福祉サービスの中核として活動

## 2 - 2 元気高齢者や障害のある人による様々な分野での起業拡大

元気高齢者等による、長年蓄積した知識、経験、技術を生かした環境、農業、生涯学習、まちづくりなど様々な分野での起業を支援

高齢者自身による高齢者向けの新たな事業の開拓を推進（農業分野、高齢者向け食事提供サービスの展開等）

## 2 - 3 ボランティア活動促進の仕掛けづくり

県が認定する各市町等主催の介護関連講座を修了した「シルバーサポーター」（仮称）が、県内各地で一人暮らし高齢者や障害のある人等の見守り活動や在宅福祉ボランティアの中核として活躍

ボランティア活動に参加を希望する人に対して、様々な学習情報を提供  
新たにボランティア活動に参加を希望する人に、活躍の場を提供する仕組みを整備

## 2 - 4 要介護高齢者・障害のある人自身の社会参加

要支援、要介護となっても福祉サービスの受け手としてだけでなく、可能な範囲で社会貢献活動（例えば、おてだま等昔の玩具をつくり保育所等に寄贈）を共同で行える場を提供し、生きがいに満ちた暮らしを実現

子どもの預かりや子育て支援など要介護高齢者や障害のある人が活躍できる社会参加機会を拡大

## 2 - 5 新たな地域の担い手の創出

都市部居住と田舎暮らしの二地域居住が広まり、都市部住民が小規模集落の里山や入会地等の維持活動、祭り等の地域行事の担い手として活躍することで集落が活性化

UターンやIターンを促進し、若者や高齢者など様々な人が地域コミュニティづくりに取り組む

### **第3節 地域住民が助け合い、共に支え合う、連帯感を醸成する**

## 3 - 1 地域住民の絆を創造、強化する助け合い活動の展開

自治会、婦人会、老人クラブなど地域団体を中心に、日常生活の中での

一人暮らし高齢者や障害のある人等の見守りや、ちょっとした手助けを行う運動が県内各地で展開

民生委員・児童委員、民生・児童協力委員、社会福祉協議会の福祉委員、ボランティアグループ、NPOなどがそれぞれの特徴を生かして個別に、あるいは連携して、高齢者や障害のある人、子育て家庭、その他、周囲の支えを必要とする地域住民へのボランティア活動(相談、友愛訪問、茶話会、通院付添等)を提供

### 3 - 2 住民の支え合い活動を促進する交流・連帯の場の提供

住民相互の支え合い、助け合い活動を行う地域団体の会員や活動に参加する地域住民の交流・情報交換の場を、コミュニティ単位に設置

地域社会の中で、高齢者、障害のある人、児童、子育て家庭等への支援活動を行う様々なグループ、個人ボランティアが連携し、ネットワークを図る場の設置

### 3 - 3 災害時における要援護者の速やかな安全確保

災害時に要援護者への支援が円滑に実施されるよう、自治体の防災・福祉関係部局、地域包括支援センター、自主防災組織、民生委員・児童委員等関係機関が連携し、要援護者情報を共有する新たな仕組みを構築

災害発生時、高齢者や障害のある人、乳幼児等の避難誘導や安否確認、避難場所での助け合い活動を地域で速やかに実施するための体制を整備