

東京圏高齢化危機回避戦略

図表集

図表1 東京圏、他の地域の高齢化進展比較

東京圏は全国より2.5～3ポイント、地方より4～5ポイント低い

高齢化率(65歳以上人口比率)の推移と見通し

東京圏と地方は2050年代以降、同程度の水準となる

	2000	2010	2015	2020	2025	2030	2040	2050	2060
全国	17.3%	23.0%	26.8%	29.1%	30.3%	31.6%	36.1%	39%程度	40%程度
東京圏	14.4%	20.5%	24.2%	26.1%	27.2%	28.8%	34.6%	39%程度	40%程度
東京圏以外	18.4%	24.0%	27.9%	30.3%	31.6%	32.8%	36.7%	39%程度	40%程度
名古屋圏	16.0%	21.7%	25.3%	27.1%	28.0%	29.2%	33.5%	36%程度	37%程度
大阪圏	16.0%	22.9%	27.1%	29.2%	30.0%	31.3%	36.3%	39%程度	40%程度
地方圏	19.5%	24.7%	28.5%	31.3%	32.8%	33.9%	37.4%	40%程度	40%程度

(東京圏の一都三県)

東京都は、2010年以降は周辺3県より高齢化率が低い

埼玉県	12.8%	20.4%	24.8%	27.2%	28.4%	29.7%	34.9%	38%程度	39%程度
千葉県	14.1%	21.5%	26.2%	28.8%	30.0%	31.4%	36.5%	39%程度	40%程度
東京都	15.9%	20.4%	23.1%	24.3%	25.2%	27.0%	33.5%	39%程度	41%程度
神奈川県	13.8%	20.2%	24.1%	26.1%	27.2%	29.0%	35.0%	38%程度	40%程度

(2000年の高齢化率上位3県)

島根県	24.8%	29.1%	32.7%	35.1%	36.4%	37.0%	39.1%	40%程度	41%程度
高知県	23.6%	28.8%	33.0%	35.5%	36.9%	37.9%	40.9%	43%程度	43%程度
秋田県	23.5%	29.6%	33.7%	37.2%	39.5%	41.0%	43.8%	46%程度	46%程度

※1. 東京圏: 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県

※2. 2005年までは総務省統計局「人口推計」(高齢化率=65歳以上人口/(総人口-年齢不詳人口)で計算)、2010年から2040年までは国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」、2045年以降は国立社会保障・人口問題研究所の前記推計の基礎データを延長し、同研究所の「日本の将来推計人口(平成24年12月推計)」で補正して推計を行ったものである。

図表2 2025年にかけての後期高齢者増加の見通し

- 2025年にかけて、東京圏は高度成長期に流入した人口が75歳以上になることで急速に高齢化。後期高齢者は10年間で175万人(全国の増加数の3分の1)増える。
- 後期高齢者の増加率は、埼玉、千葉、神奈川県の方が東京都より高い。東京都区部は、高齢者が外部に流出しているため、全国平均並みの増加率にとどまっている。

後期高齢者（75歳以上人口）の見通し

	75歳以上人口		増加数 (万人)	順位	増加率 (%)	順位
	2015年 (万人)	2025年 (万人)				
東京都	147.3	197.7	50.5	1	34.3%	11
東京都区部	98.7	129.8	31.1		31.5%	
東京都市町村部	48.6	68.0	19.4		40.0%	
神奈川県	101.6	148.5	47.0	2	46.2%	3
大阪府	107.0	152.8	45.8	3	42.8%	5
埼玉県	76.5	117.7	41.2	4	53.9%	1
千葉県	71.7	108.2	36.6	5	51.0%	2
愛知県	81.7	116.6	34.9	6	42.8%	4
高知県	12.7	14.9	2.2	42	17.0%	39
佐賀県	12.2	14.3	2.1	43	17.2%	38
秋田県	18.8	20.5	1.7	44	9.2%	46
山形県	19.0	20.7	1.7	45	8.8%	47
鳥取県	9.0	10.5	1.4	46	16.0%	42
島根県	12.3	13.7	1.4	47	11.2%	44
全国	1,645.8	2,178.6	532.7		32.4%	

→ 一都三県の増加数

→ **175.3**

→ 万人

全国の増加数の3分の1を占める。

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

図表3 一都三県の年齢別流出入状況（2014年）

埼玉県

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不詳
計	14,909	3,004	3,048	2,344	2,825	1,681	195	1,826	△14
埼玉県	0	0	0	0	0	0	0	0	0
千葉県	94	244	53	△277	162	80	△34	△136	2
東京都区部	768	1,654	△205	△4,430	1,231	443	237	1,836	2
東京都市町村部	1,155	328	△158	80	528	210	13	152	2
神奈川県	120	350	△36	△447	59	51	62	80	1
他の道府県	12,772	428	3,394	7,418	845	897	△83	△106	△21

千葉県

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不詳
計	8,364	747	2,481	3,351	5	△104	△90	1,990	△16
埼玉県	△94	△244	△53	277	△162	△80	34	136	△2
千葉県	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都区部	△5,348	524	△541	△4,942	△792	△673	8	1,069	△1
東京都市町村部	219	7	△238	45	141	36	61	165	2
神奈川県	△377	132	△40	△627	△158	△6	29	294	1
他の道府県	13,964	328	3,353	8,598	976	621	△222	326	△16

東京都区部

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不詳
計	63,976	△4,207	10,296	62,551	3,302	1,475	△777	△8,611	△53
埼玉県	△768	△1,654	205	4,430	△1,231	△443	△237	△1,836	△2
千葉県	5,348	△524	541	4,942	792	673	△8	△1,069	1
東京都区部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都市町村部	2,799	△1,312	28	6,689	△111	△296	△218	△1,980	△1
神奈川県	5,539	△420	385	5,452	515	450	79	△922	0
他の道府県	51,058	△297	9,137	41,038	3,337	1,091	△393	△2,804	△51

東京都市町村部

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不詳
計	9,304	1,920	6,648	△861	17	525	△194	1,265	△16
埼玉県	△1,155	△328	158	△80	△528	△210	△13	△152	△2
千葉県	△219	△7	238	△45	△141	△36	△61	△165	△2
東京都区部	△2,799	1,312	△28	△6,689	111	296	218	1,980	1
東京都市町村部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神奈川県	698	788	186	△872	391	199	25	△20	1
他の道府県	12,779	155	6,094	6,825	184	276	△363	△378	△14

神奈川県

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不詳
計	12,855	△910	5,384	10,126	△163	△346	△940	△252	△44
埼玉県	△120	△350	36	447	△59	△51	△62	△80	△1
千葉県	377	△132	49	627	158	9	△29	△294	△1
東京都区部	△5,539	420	△385	△5,452	△515	△450	△79	922	0
東京都市町村部	△698	△788	△186	872	△391	△199	△25	20	△1
神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他の道府県	18,835	△60	5,879	13,632	644	346	△745	△820	△41

東京都区部は、10～20代の若年層が流入する一方で、60代以降の高齢者は外部へ流出している。

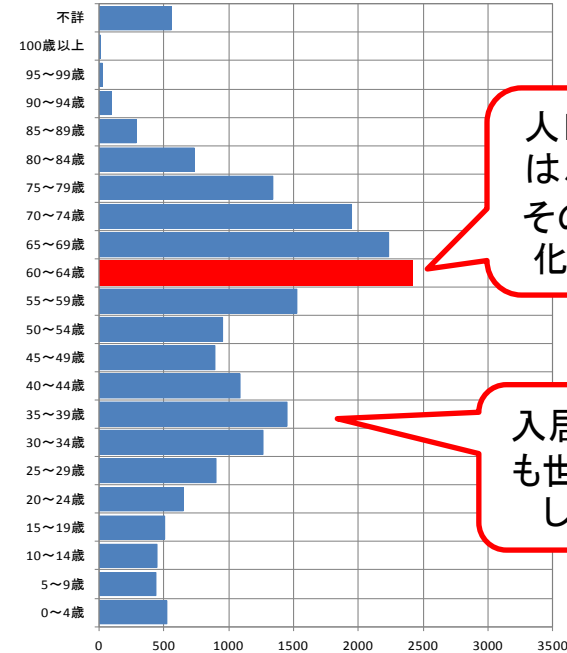
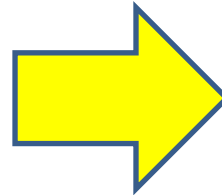
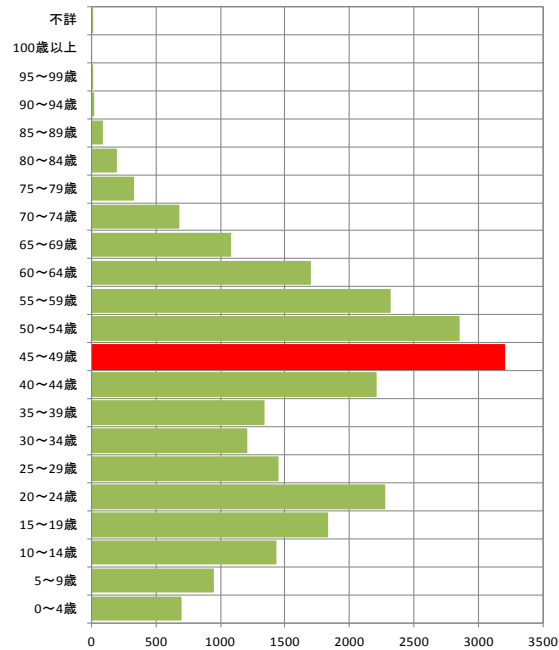
資料：総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」（2014年）参考表 より。

※ 各都県等に対する純移動（転入－転出）をみたもの。＋は当該地域に対する転入超過、△は当該地域に対する転出超過を示している。

図表4 大規模団地の高齢化進展状況

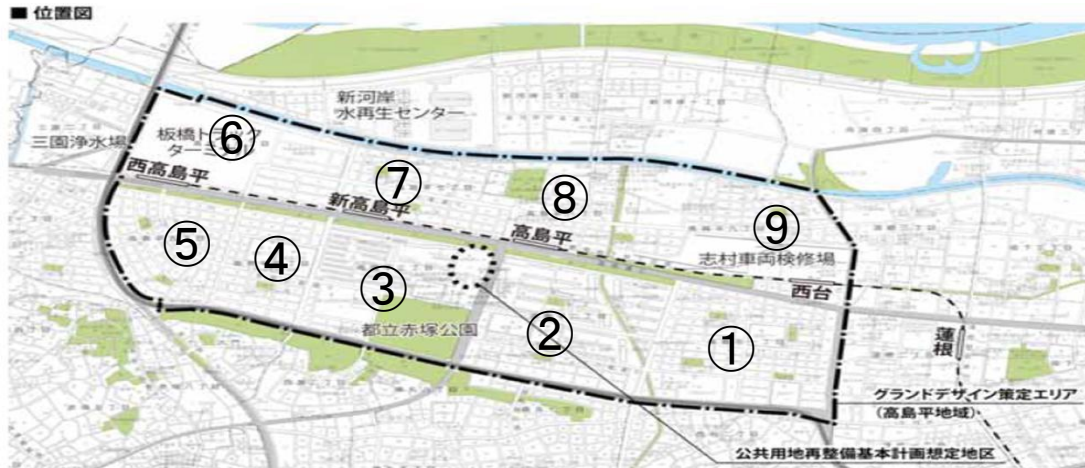
高島平2・3丁目の年齢構成の変化

1995年 → 2010年 (国勢調査より)



人口のピークは、15年間でそのまま高齢化している。

入居者の子ども世代は減少している。



■高島平地域の総人口の推移■

	(総人口:千人)				(総人口の変化率:対5年前)		
	1995年	2000年	2005年	2010年	2000年	2005年	2010年
板橋区計	511.4	513.6	523.1	535.8	0.4%	1.9%	2.4%
高島平計	56.8	53.0	50.3	50.2	△6.7%	△5.0%	△0.2%
1丁目	8.1	7.5	7.6	8.1	△6.8%	1.6%	6.4%
2丁目	18.3	16.5	15.1	14.3	△10.1%	△8.4%	△5.4%
3丁目	7.5	6.8	6.3	6.0	△8.8%	△7.2%	△5.7%
4丁目	1.7	1.7	1.7	1.8	0.2%	1.1%	3.1%
5丁目	3.2	3.1	3.1	3.1	△0.8%	0.1%	△1.0%
6丁目	0.1	0.1	0.1	0.1	△24.4%	△10.8%	0.0%
7丁目	5.2	4.9	4.9	5.0	△6.8%	1.4%	0.6%
8丁目	3.8	3.9	3.6	3.8	4.9%	△7.7%	3.5%
9丁目	8.9	8.4	7.7	8.1	△5.9%	△8.2%	5.2%

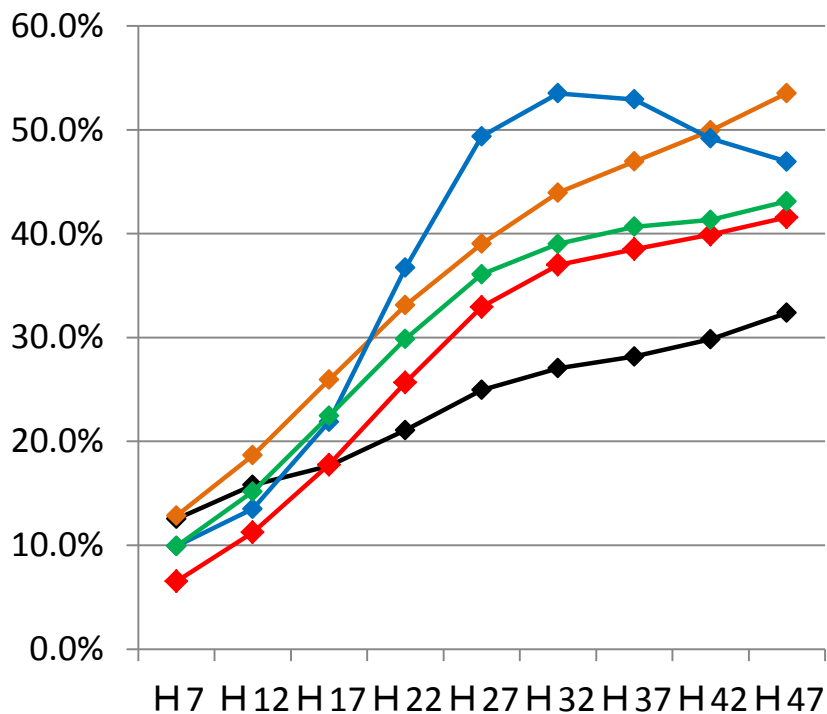
※1. 地図は、板橋区「高島平地域ランドデザイン素案」(平成27年3月)より。
 ※2. ①~⑨が概ね〇丁目に対応している。
 ※3. ②③には高島平団地が(②は主に賃貸、③は主に分譲)、⑨には都立西台アパートがある。

図表5 ニュータウンの高齢化進展状況

○高度成長期における産業構造の転換に対応した都市への人口流入の受け皿として、大都市圏の郊外部を中心に、多数の大規模な住宅地開発(ニュータウン開発)が進められた。こうしたニュータウンでは、同一時期に大量の住宅供給が行われた結果、入居世帯の年齢階層に極端な偏りが生じた。

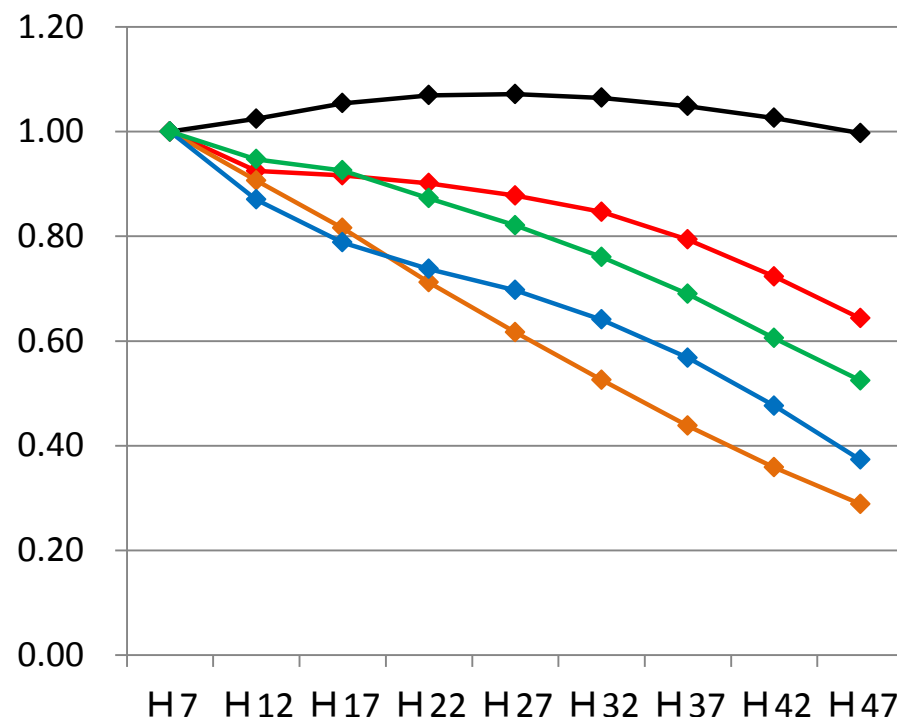
○この結果、特にまち開きから約40年経過した初期のニュータウンを中心に、急激な高齢化、人口減少に直面している。

■高齢化率の推移



- ◆ 首都圏
- ◆ 多摩NT(諏訪・永山)
- ◆ むさし緑園都市(北坂戸)埼玉県
- ◆ 鳩山NT(楓ヶ丘)埼玉県
- ◆ 洋光台(北側)神奈川県

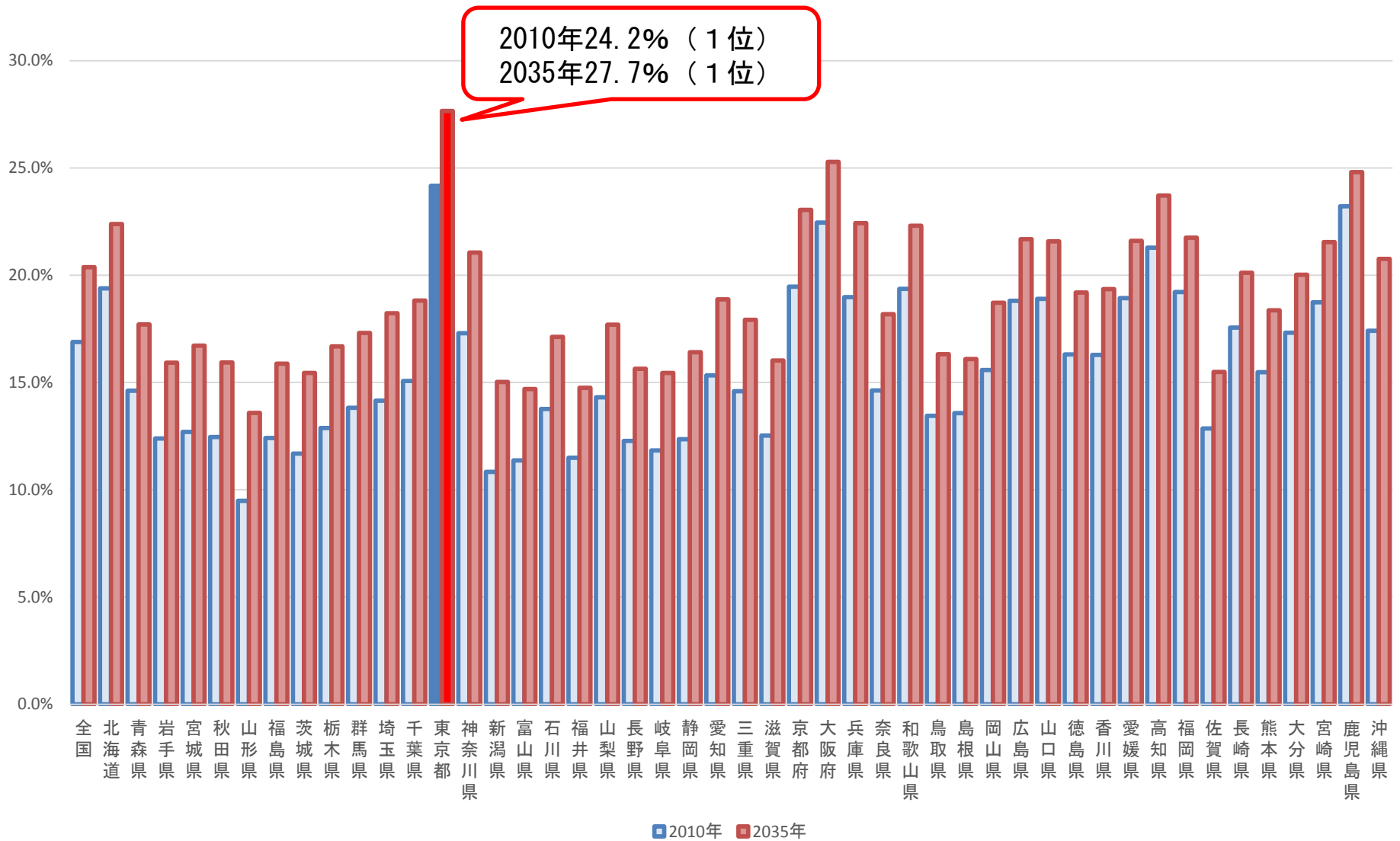
■H7年を基準とした場合の人口推移



- ◆ 首都圏
- ◆ 多摩NT(諏訪・永山)
- ◆ むさし緑園都市(北坂戸)埼玉県
- ◆ 鳩山NT(楓ヶ丘)埼玉県
- ◆ 洋光台(北側)神奈川県

図表6 都道府県別 高齢者における単身世帯割合

○東京都では、高齢者の4人に1人が高齢者単身世帯となる



出所：国立社会保障・人口問題研究所 地域別将来推計人口（平成25年）日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成26年）

図表7 地域別の入院・外来・介護需要の将来見込み

○今後の高齢化の進展により、入院・介護需要が増加する一方、外来は減少する。
 ○東京圏は、入院・介護需要の増加率が全国で最も高い。特に、介護需要の増加が著しく、埼玉・千葉・神奈川県では10年間で50%前後の伸びが見込まれる。

	75歳以上人口(万人)					入院ニーズ(1日当たり、万人)					外来ニーズ(1日当たり、万人)					介護(サービス利用者、万人)				
	2015年		2025年		2040年	2015年		2025年		2040年	2015年		2025年		2040年	2015年		2025年		2040年
			対2015		対2025			対2015		対2025			対2015		対2025			対2015		対2025
全国	1,646	2,179	32.4%	2,223	2.0%	133	152	14.1%	163	7.1%	787	798	1.4%	749	△6.1%	521	689	32.3%	834	21.1%
北海道	78	102	30.5%	105	2.5%	8	10	16.2%	10	8.7%	31	30	△1.5%	27	△11.1%	24	32	32.4%	39	21.0%
東北	138	161	17.1%	168	4.0%	10	11	7.7%	11	1.1%	55	54	△2.5%	48	△11.9%	43	53	21.8%	62	16.4%
北関東	87	116	33.9%	121	4.0%	6	7	12.1%	8	5.8%	39	39	△0.5%	36	△8.3%	25	32	29.5%	40	25.9%
南関東(一都三県)	397	572	44.1%	602	5.3%	27	33	21.8%	38	14.0%	212	223	5.2%	221	△0.8%	118	172	45.0%	219	27.5%
埼玉県	76	118	53.9%	120	1.8%	5	7	24.6%	8	13.5%	41	43	4.6%	41	△4.4%	21	32	51.5%	42	28.5%
千葉県	72	108	51.0%	110	1.2%	5	6	21.9%	6	10.6%	35	36	3.0%	33	△6.4%	20	30	49.8%	38	28.3%
東京都	147	198	34.3%	214	8.2%	11	13	19.8%	15	15.5%	83	87	5.5%	89	2.5%	46	63	37.9%	79	25.7%
東京都区部	99	130	31.5%	141	8.7%	7	8	18.8%	10	15.7%	56	59	5.4%	61	3.5%	31	41	35.3%	52	24.8%
東京都市町村部	49	68	40.0%	73	7.1%	3	4	21.8%	5	15.2%	27	28	5.8%	29	0.3%	15	22	43.2%	27	27.3%
神奈川県	102	149	46.2%	159	7.2%	6	8	22.5%	9	14.3%	54	58	6.8%	58	0.2%	32	47	47.7%	60	28.8%
中部	284	370	30.6%	371	0.2%	19	22	12.3%	23	5.7%	127	128	0.3%	119	△6.6%	86	112	29.8%	135	20.3%
近畿	287	395	37.5%	388	△1.8%	23	27	16.3%	29	6.4%	149	151	1.5%	141	△6.6%	99	135	35.8%	159	18.3%
中国	110	138	25.2%	132	△4.4%	10	11	10.1%	11	3.1%	50	49	△1.1%	45	△9.6%	37	46	23.2%	52	14.3%
四国	62	74	20.6%	71	△4.2%	6	6	6.0%	6	△0.2%	26	25	△3.4%	22	△13.0%	20	24	18.4%	27	12.4%
九州	203	249	22.5%	265	6.4%	23	26	11.0%	28	6.1%	97	97	0.7%	90	△7.3%	67	83	24.6%	101	21.0%

※1平成25年度ベースで推計した、都道府県別年齢階級別ニーズ(人口に対する患者割合、介護サービス利用割合等)を用いて計算。
 ※2将来の人口については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」を使用。
 ※3医療については、厚生労働省「患者調査」(平成23年)、総務省「人口推計」(平成23年10月1日)、厚生労働省「医療費の動向」(平成23年度、25年度)を基礎に推計。外来ニーズには、歯科を含む。平成23年の患者調査は、宮城県石巻医療圏、気仙沼医療圏、及び、福島県を除いて調査が行われており、宮城県と福島県については全国計の数値を用いて推計。
 ※4介護については、厚生労働省「介護給付費実態調査(平成25年11月審査分)」、総務省「人口推計」(平成25年10月1日)を基礎に推計。
 ※5現状を将来に投影したものであり、また、平成25年度以降の傾向・政策の影響・制度改正等を織り込んでおらず、各地方公共団体が作成する計画等とは一定の乖離が生じ得ることに留意が必要。基本的には、将来の人口の規模及び年齢構成の変化に伴うニーズの変化を大まかにみるためのものであることに留意が必要。

図表8 医療・介護の一都三県内の利用状況①－医療－

【一般病床(病院)】

	患者数 (千人)	医療機関所在地						神奈川県	その他
		埼玉県	千葉県	東京都		神奈川県	その他		
				東京都区部	東京都市町村部				
計	707	4%	4%	9%	7%	2%	5%	78%	
患者住所									
埼玉県	31	83%	1%	11%	10%	1%	0%	4%	
千葉県	27	1%	91%	6%	6%	0%	0%	2%	
東京都	60	2%	2%	92%	67%	26%	2%	2%	
東京都区部	43	2%	2%	92%	89%	4%	1%	3%	
東京都市町村部	17	2%	1%	92%	12%	80%	5%	1%	
神奈川県	36	0%	1%	7%	5%	2%	90%	2%	
その他	553	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	

【その他病床】

	患者数 (千人)	医療機関所在地						神奈川県	その他
		埼玉県	千葉県	東京都		神奈川県	その他		
				東京都区部	東京都市町村部				
計	347	5%	3%	6%	2%	4%	4%	82%	
患者住所									
埼玉県	13	88%	1%	8%	3%	6%	1%	1%	
千葉県	11	2%	93%	2%	2%	0%	1%	3%	
東京都	25	12%	6%	75%	22%	48%	4%	3%	
東京都区部	15	15%	9%	66%	39%	26%	5%	5%	
東京都市町村部	9	8%	0%	89%	0%	88%	2%	3%	
神奈川県	13	0%	0%	8%	1%	6%	87%	4%	
その他	285	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	

【療養病床(病院)】

	患者数 (千人)	医療機関所在地						神奈川県	その他
		埼玉県	千葉県	東京都		神奈川県	その他		
				東京都区部	東京都市町村部				
計	287	4%	3%	6%	3%	3%	4%	82%	
患者住所									
埼玉県	10	90%	1%	6%	3%	3%	0%	3%	
千葉県	9	1%	94%	1%	0%	1%	0%	3%	
東京都	21	8%	4%	79%	43%	36%	5%	4%	
東京都区部	13	10%	5%	76%	63%	14%	4%	5%	
東京都市町村部	8	4%	3%	83%	10%	73%	8%	3%	
神奈川県	11	1%	2%	4%	2%	2%	91%	3%	
その他	236	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	

【外来】

	患者数 (千人)	医療機関所在地				
		埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	その他
		計	7261	5%	4%	12%
患者住所						
埼玉県	380	92%	1%	6%	0%	1%
千葉県	305	1%	93%	5%	0%	1%
東京都	826	1%	0%	97%	1%	0%
神奈川県	477	0%	0%	5%	95%	0%
その他	5274	0%	0%	0%	0%	100%

※1. 厚生労働省「平成23年 患者調査」で公表されている患者住所地と医療機関所在地とのクロス集計から作成。

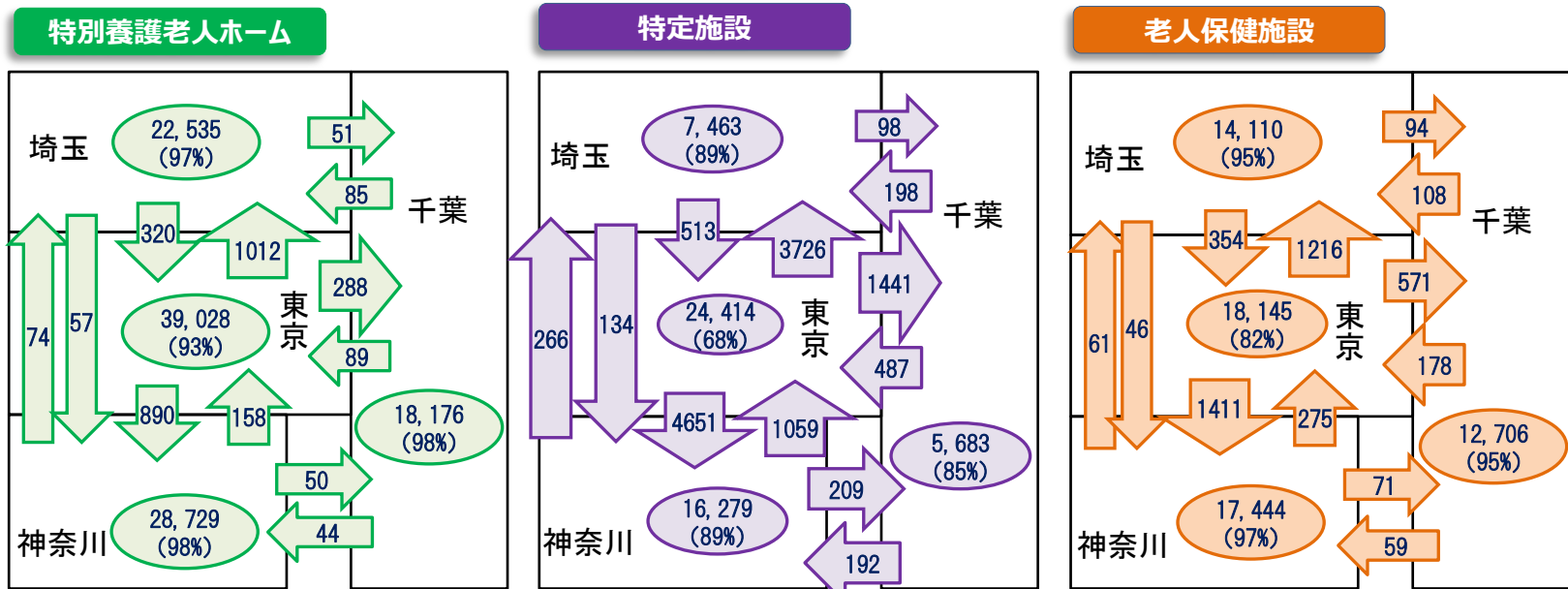
※2. 療養病床には介護療養病床を含む。

※3. その他病床は、入院から一般病床と療養病床とを控除したものであり、精神病床、感染症病床、結核病床、診療所の病床となる。ただし、東京都区部及び東京都市町村部の入院は、病院分のみで診療所分を含まない。

※4. 外来には歯科を含む。

※5. 一般病床及び療養病床については、患者住所地及び医療機関所在地それぞれについて、二次医療圏ごとに百人単位で端数処理された値(統計表)を用いて、「東京都市町村部＝東京都－東京都区部」といった一定の計算式により作成していることなど、作成方法等によって一定の変動が生じ得ること、実際に個票を特別集計したものとは異なること等に留意が必要。

東京圏では、一都三県区域を超えて介護施設等が利用されている



(注) 地域密着型サービスは除く。

矢印の太さにより、流出入している利用者数の規模を表している。

↑ : 100人未満

↑↑ : 100人以上1000人未満

↑↑↑ : 1,000人以上

丸の大きさにより、自都県内の利用率を表している。

○ : 80%未満

○ : 80%以上90%未満

○ : 90%以上

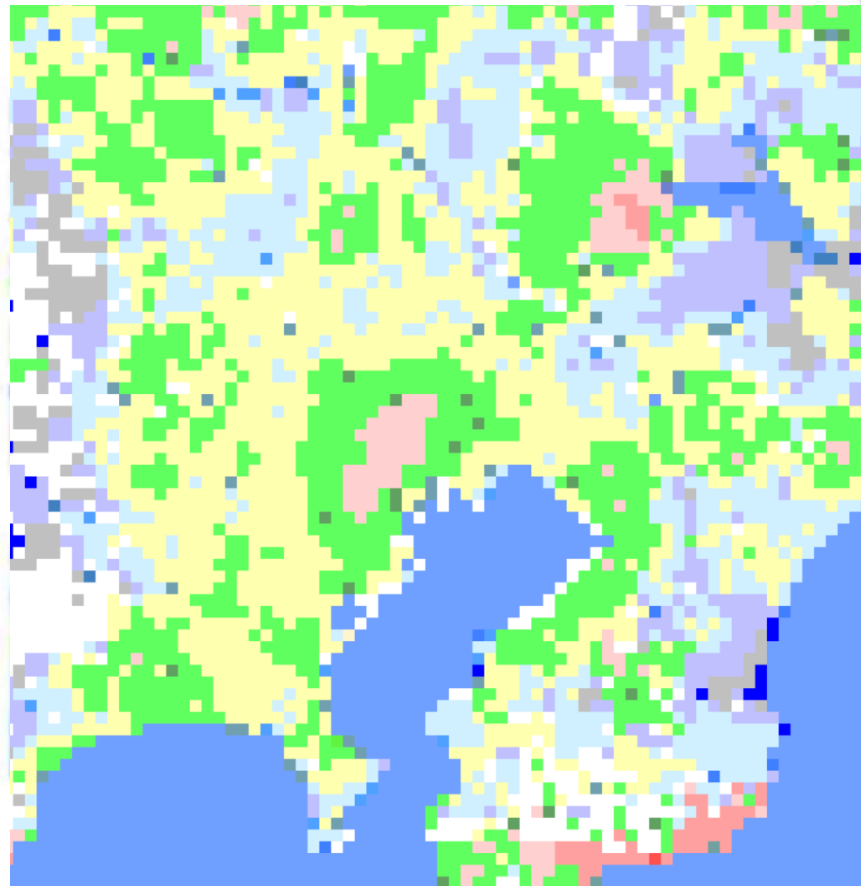
特養、特定、老健の自都県内、一都三県間、他県の利用状況

	特別養護老人ホーム							特定施設							老人保健施設						
	サービス利用者数	自都県内の利用	都県を超えた利用				サービス利用者数	自都県内の利用	都県を超えた利用				サービス利用者数	自都県内の利用	都県を超えた利用						
			一都三県間		一都三県以外				一都三県間		一都三県以外				一都三県間		一都三県以外				
埼玉県	23,133	22,535	97.4%	428	1.9%	170	0.7%	8,434	7,463	88.5%	745	8.8%	226	2.7%	14,796	14,110	95.4%	494	3.3%	192	1.3%
千葉県	18,574	18,176	97.9%	218	1.2%	180	1.0%	6,724	5,683	84.5%	877	13.0%	164	2.4%	13,383	12,706	94.9%	345	2.6%	332	2.5%
東京都	41,779	39,028	93.4%	2,190	5.2%	561	1.3%	35,729	24,414	68.3%	9,818	27.5%	1,497	4.2%	22,023	18,145	82.4%	3,198	14.5%	680	3.1%
神奈川県	29,207	28,729	98.4%	282	1.0%	196	0.7%	18,268	16,279	89.1%	1,534	8.4%	455	2.5%	18,046	17,444	96.7%	407	2.3%	195	1.1%
一都三県計	112,693	108,468	96.3%	3,118	2.8%	1,107	1.0%	69,155	53,839	77.9%	12,974	18.8%	2,342	3.4%	68,248	62,405	91.4%	4,444	6.5%	1,399	2.0%

出典：国民健康保険団体連合会支払データ(平成26年3月審査分) ※厚生労働省調べ

図表 10 東京圏の急性期医療提供状況

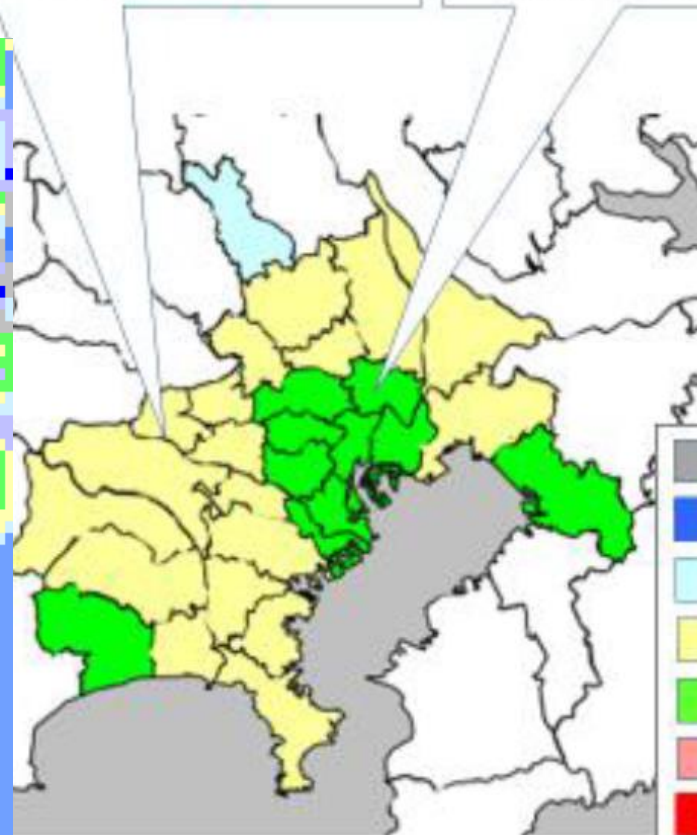
東京圏(大都市) 一人当り急性期医療密度



1キロメッシュ単位

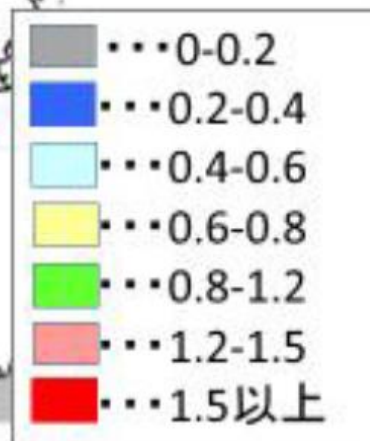
23区周辺の医療不足は、深刻。

区東北部は、区中央部の医療資源の影響により、不足にならない。



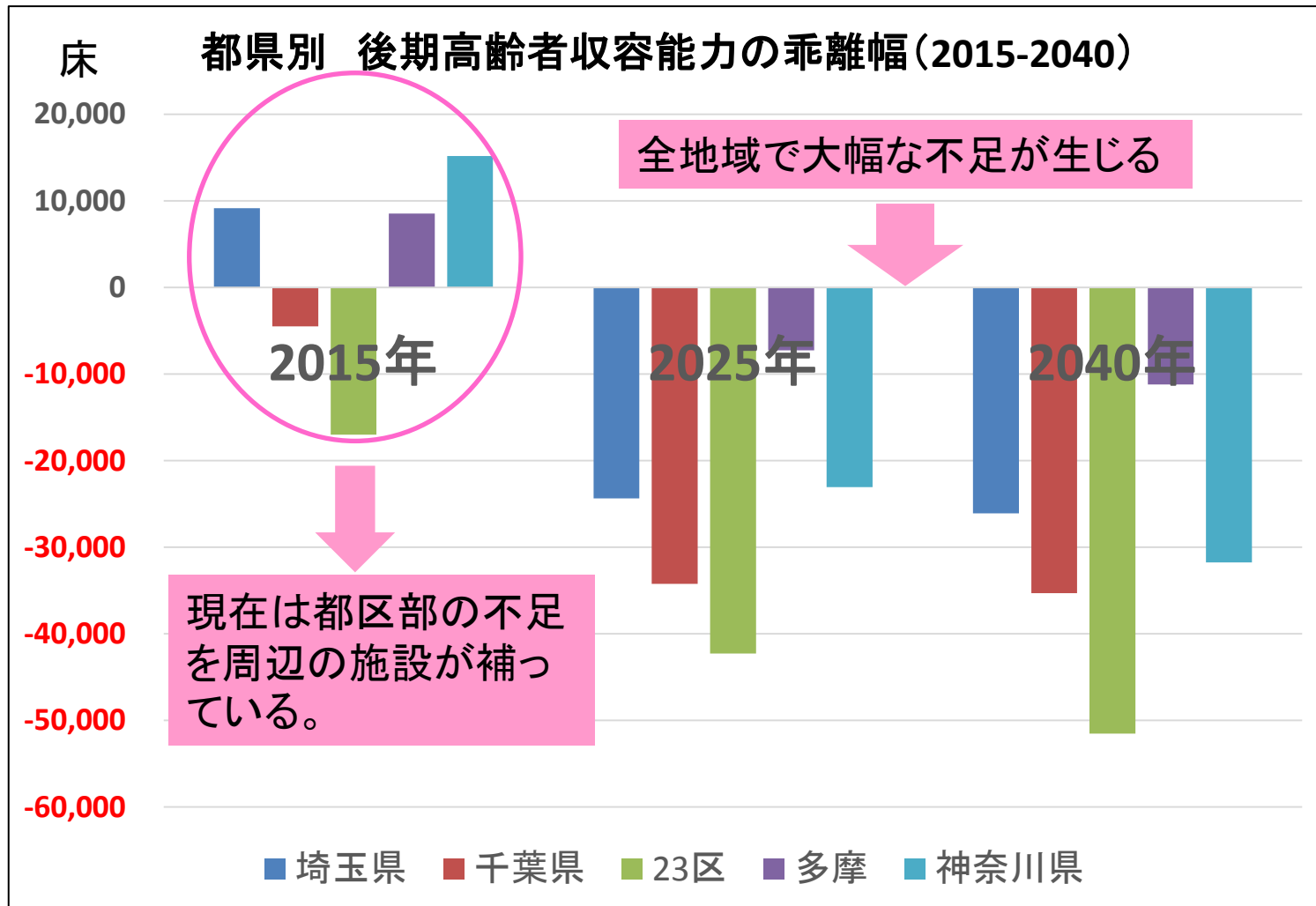
二次医療圏単位

全国平均=1



図表 1 1 東京圏の後期高齢者収容能力

- 後期高齢者(75歳以上)当たりの介護保険施設・居住系サービス・サービス付き高齢者住宅等の定員数が、最近の全国平均並みに比べて、どの程度乖離しているかをみた研究がある。
- 現状では、東京23区のマイナスを近隣県のプラスが補っているが、2025年、2040年の人口をベースにしてみると、全ての地域でマイナス方向へ乖離することがわかる。



図表 1 2 東京と地方の介護費用の格差

○東京都の整備費用は秋田県の2倍以上。運営費用も、東京圏は介護報酬単価が高く、現在上乘せ分（1単位当たり10円を超える費用額）は全国で約1700億円のうち約800億～900億円を占める。今後の利用者の増大で、2025年には全国で約2500億円、うち東京圏で1300億円規模になる。

1. 1ベッド(定員一人)当たり整備費用の地域差

用地費	建設費	定員
東京都：(909百万円	+ 1,449百万円) ÷ 109人 =
秋田県：(909百万円 × 0.070 + 1,449百万円 × 0.659)		÷ 109人 =
		21.6百万円/人
		9.3百万円/人

東京都は秋田県の2倍以上
 ※「消滅可能性自治体」の割合が
 全国で一番高い秋田県を比較
 対象として選んだ

2. 1単位あたり10円を超える部分の全国の費用と東京圏の割合

	単位数 (億単位)	費用額 (億円)	費用額/ 単位数 (円)	1単位あたり 10円を超える 費用額 (億円)	(参考) 左記費用額の 2025年推計 (億円)
全 国	8,224	83,911	10.20	1,671	2,529
1 北海道	366	3,675	10.05	77	24
2 青森県	120	1,199	10.00	0	0
3 岩手県	105	1,054	10.00	0	0
4 宮城県	145	1,467	10.11	16	23
5 秋田県	105	1,053	10.00	0	0
6 山形県	98	978	10.00	0	0
7 福島県	143	1,434	10.01	1	1
8 茨城県	167	1,689	10.10	17	24
9 栃木県	113	1,143	10.09	10	14
10 群馬県	136	1,370	10.08	11	16
11 埼玉県	328	3,353	10.23	76	128
12 千葉県	305	3,111	10.22	66	109
13 東京都	690	7,392	10.72	495	739
14 神奈川県	461	4,819	10.45	209	339
15 新潟県	203	2,035	10.00	0	0
16 富山県	93	925	10.00	0	0
17 石川県	90	902	10.05	5	6
18 福井県	65	648	10.05	3	4
19 山梨県	61	610	10.04	3	3
20 長野県	172	1,725	10.05	9	11
21 岐阜県	137	1,374	10.01	1	1
22 静岡県	241	2,448	10.15	36	51
23 愛知県	377	3,875	10.29	108	167
24 三重県	132	1,337	10.09	12	16
25 滋賀県	80	812	10.15	12	17

	単位数 (億単位)	費用額 (億円)	費用額/ 単位数 (円)	1単位あたり 10円を超える 費用額 (億円)	(参考) 左記費用額の 2025年推計 (億円)
26 京都府	176	1,805	10.27	48	70
27 大阪府	544	5,727	10.52	284	437
28 兵庫県	353	3,648	10.32	114	165
29 奈良県	87	883	10.18	16	23
30 和歌山県	90	907	10.09	8	10
31 鳥取県	53	530	10.00	0	0
32 島根県	70	701	10.00	0	0
33 岡山県	153	1,541	10.05	8	11
34 広島県	212	2,147	10.11	24	33
35 山口県	116	1,166	10.01	2	2
36 徳島県	71	710	10.00	0	0
37 香川県	80	799	10.01	0	1
38 愛媛県	126	1,264	10.00	0	0
39 高知県	68	679	10.00	0	0
40 福岡県	336	3,407	10.16	52	75
41 佐賀県	67	674	10.00	0	0
42 長崎県	122	1,228	10.05	6	8
43 熊本県	148	1,476	10.00	0	0
44 大分県	99	986	10.00	0	0
45 宮崎県	91	908	10.00	0	0
46 鹿児島県	143	1,430	10.00	0	0
47 沖縄県	86	864	10.00	0	0

厚生労働省「介護保険事業年報」(平成24年度)のデータを用いて作成。

図表 1 3 東京圏で今後必要な医療介護人材の見通し

○2025年には東京圏で80~90万人のマンパワーが必要。ICTやロボットの活用に加え、保育と介護など保有する資格が相互に活用できるマルチタスク型人材の検討が必要。

【医療・介護に係るマンパワーの全国の必要量の見通し】

	平成23年度 (2011)	平成37(2025)年度 改革シナリオ
医師	29万人	32~ 34万人
看護職員	141万人	195~205万人
介護職員	140万人	232~244万人
医療その他職員	85万人	120~126万人
介護その他職員	66万人	125~131万人
合計	462万人	704~739万人

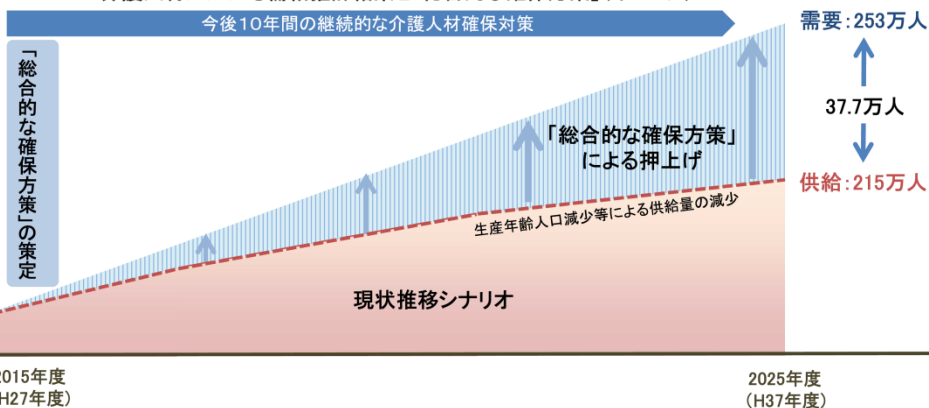
出所:平成23年6月2日の社会保障改革に関する集中検討会議に提出された「医療・介護に係る長期推計」より。平成37年は、医療・介護の改革を進めた場合(パターン1)による。

今後全国で、約240~280万人のマンパワーが必要。

1/3が東京圏で生じるとすると、約80~90万人の増加が必要。特に、
介護職員:30万人
看護職員:20万人 が必要。

今後の介護人材需給の見通し (全国ベース)

介護人材にかかる需給推計結果と「総合的な確保方策」(イメージ)



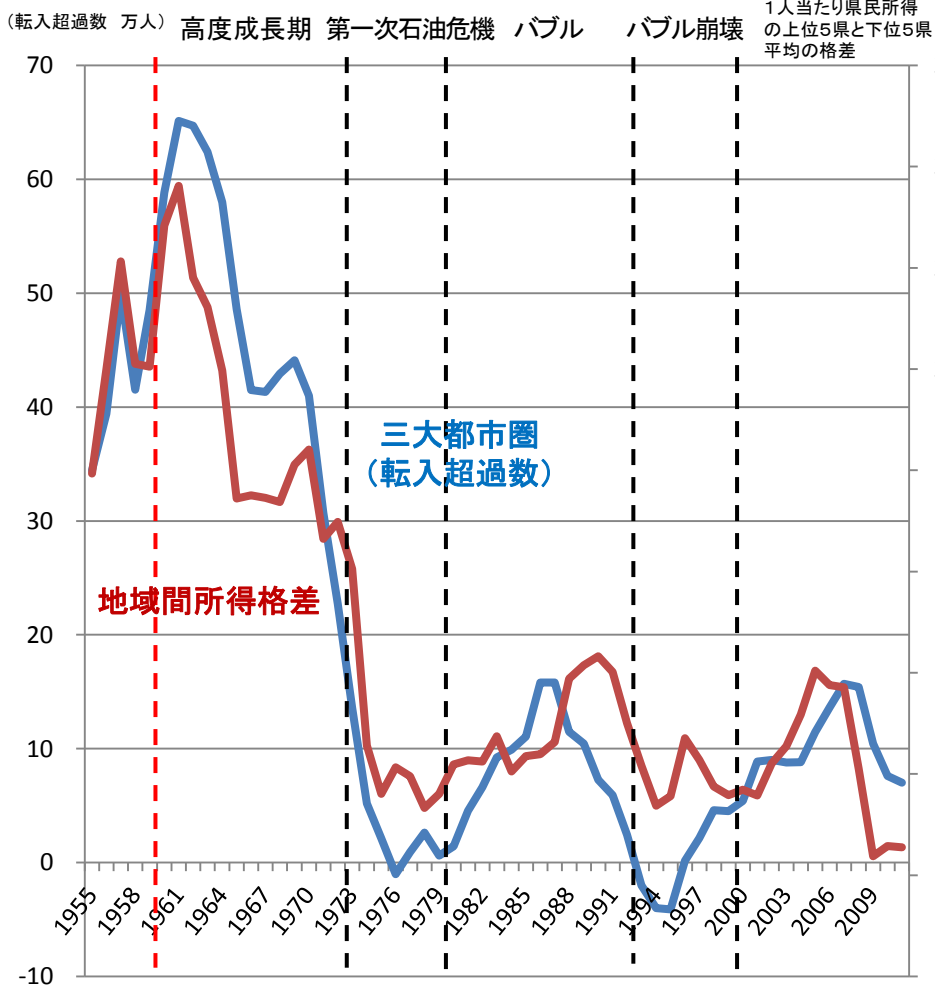
※介護人材については、全国でも38万人が不足する。

「人材依存度」の引き下げが急務

図表 1 4 東京圏と地方の有効求人倍率格差等と人口移動

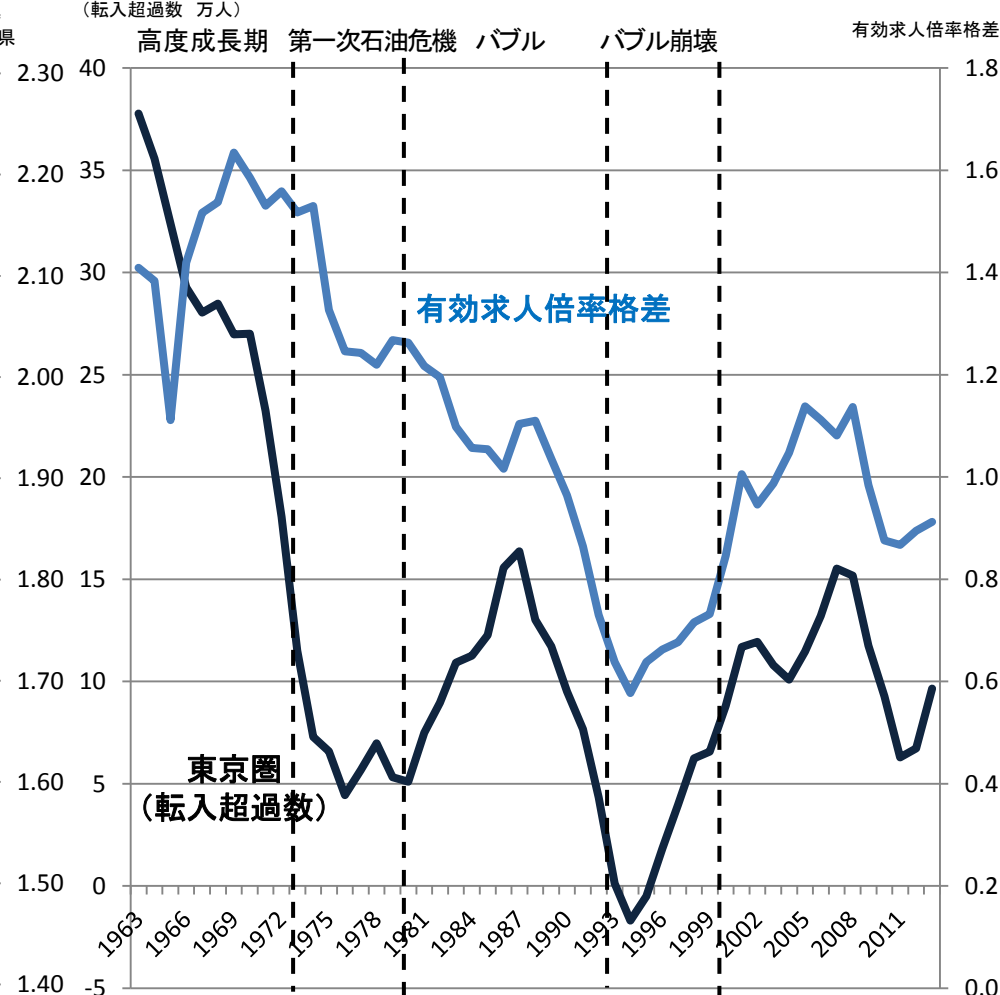
- 三大都市圏への人口移動(転入超過数)と地域間所得格差の推移は概ね一致。また、1990年代以降、東京圏の相対的な雇用環境の改善と東京圏への転入超過数の増加が同時発生。
- 東京圏への人口移動は、経済・雇用情勢の格差に影響を受ける。

三大都市圏への人口移動(転入超過数)と地域間所得格差の推移



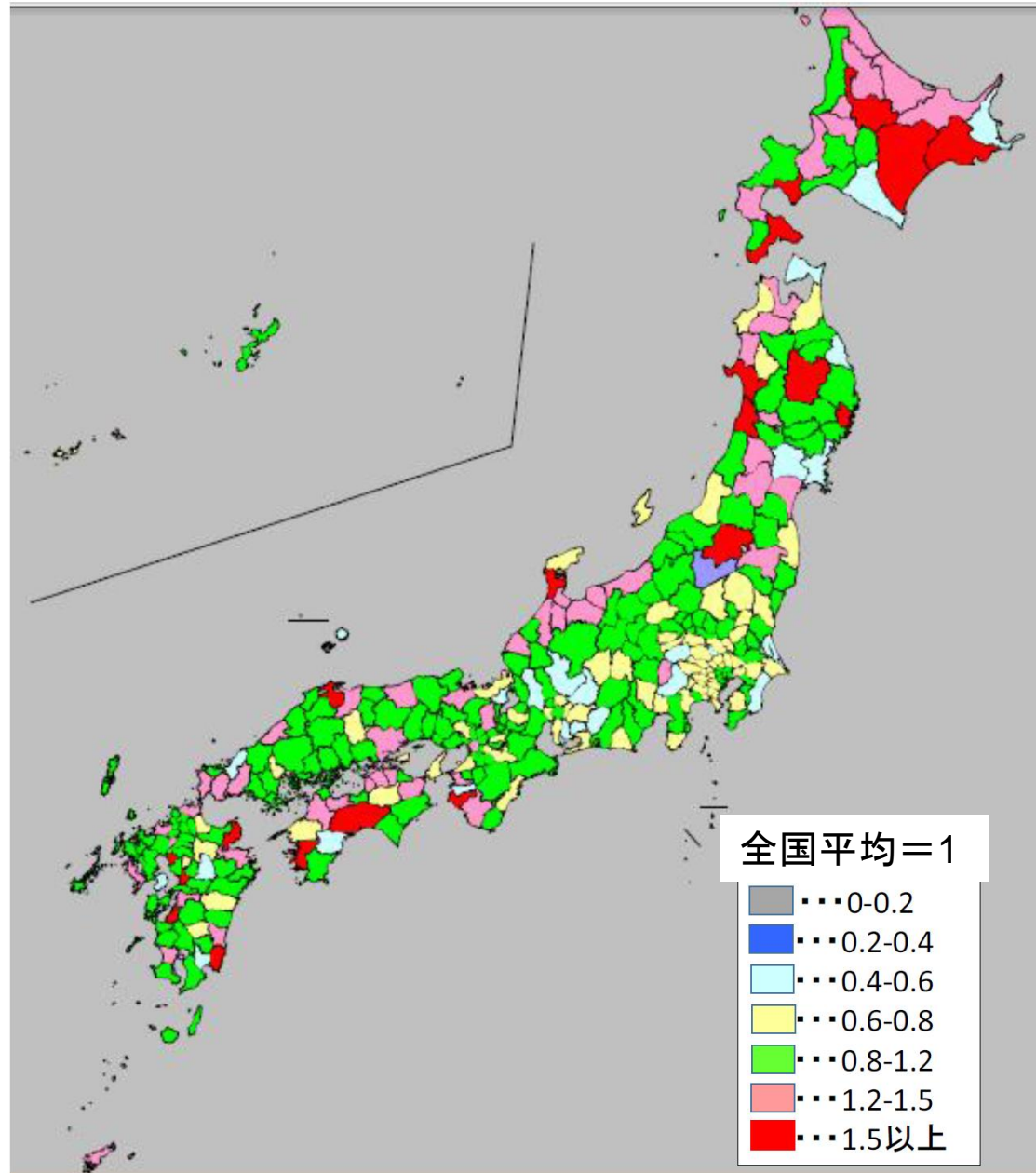
(出典)総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」
 (注)上記の地域区分は次の通り。
 三大都市圏:東京圏(東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県)、名古屋圏(愛知県、岐阜県、三重県)、大阪圏(大阪府、京都府、兵庫県、奈良県)
 (出典)内閣府「県民経済計算」
 (注)1955~1974年は昭和55年基準計数(参考系列)、1975~1989年は平成2年基準計数(正式系列)、1990~1995年は平成7年基準計数(正式系列)、1996~2000年は平成12年基準計数(正式系列)、2001~2011年は平成17年基準計数(正式系列)による。1955~1971年は沖縄を含んでいない。
 2011年度の上位1~5位は、東京都、静岡県、愛知県、滋賀県、富山県。上位5県の平均は335.3万円である。
 2011年度の低位1~5位は、沖縄県、高知県、宮崎県、鳥取県、秋田県。低位5県の平均は219.5万円であり、1.5倍となっている。

東京圏への人口移動(転入超過数)と有効求人倍率格差の推移



(出典)総務省「住民基本台帳人口移動報告」、厚生労働省「職業安定業務統計」
 (注)ここでいう「有効求人倍率格差」とは、東京圏(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)における有効求人倍率(有効求人人数/有効求職者数)を東京圏以外の地域における有効求人倍率で割ったもの。

図表 1 5 全国の一人あたりの急性期医療密度



(図 1 : 二次医療圏別一人当たり医療密度)

※国際医療福祉大学大学院高橋泰教授の試算による

図表 1 6 医療・介護ともに受け入れ能力のある地方

地域区分	2次医療圏の主な都市(道府県) 全国41圏域
大都市型	北九州市(福岡県)
地方都市型	室蘭市(北海道) 函館市(北海道) 旭川市(北海道) 帯広市(北海道) 釧路市(北海道) 青森市(青森県) 弘前市(青森県) 秋田市(秋田県) 山形市(山形県) 上越市(新潟県) 富山市(富山県) 高岡市(富山県) 福井市(福井県) 福知山市(京都府) 和歌山市(和歌山県) 岡山市(岡山県) 鳥取市(鳥取県) 米子市(鳥取県) 松江市(島根県) 宇部市(山口県) 高松市(香川県) 坂出市(香川県) 三豊市(香川県) 徳島市(徳島県) 新居浜市(愛媛県) 松山市(愛媛県) 高知市(高知県) 大牟田市(福岡県) 鳥栖市(佐賀県) 別府市(大分県) 八代市(熊本県) 宮古島市(沖縄県)
地方都市型 準地域*	*北見市(北海道) *盛岡市(岩手県) *金沢市(石川県) *山口市(山口県) *下関市(山口県) *熊本市(熊本県) *長崎市(長崎県) *鹿児島市(鹿児島県)

注1: 表示は2次医療圏の主な都市名(道府県)

注2: 一人あたりの急性期医療密度レベル6(全国平均を1として1.2以上1.5未満)以上かつ介護ベット準備レベル4(2040年の需要に対しマイナス30%以上マイナス10%未満)以上の2次医療圏を抽出した。

注3: *「準地域」: 地方都市型については、介護施設が比較的整備し易い環境にあることを踏まえ、レベル3(2040年の需要に対しマイナス60%以上マイナス30%未満)まで含めた(*をつけた医療圏「準地域」)。

注3: 生活の利便性等を踏まえ、過疎地域については検討の対象外とした。

※国際医療福祉大学大学院高橋泰教授の試算による