

# 福祉行政の課題

—福祉行政の簡素化に向けての提言—

概要版

平成 19 年 9 月

株式会社 **千葉銀行**



## はじめに

地方自治のなかで、セーフティネットとしての福祉分野の重要性は、人々の安全・安心に対するニーズの高まりと、少子高齢化の急速な進展とが相まって、ますます高まっている。福祉分野は、このように、住民の日常生活に結びついた身近で重要な存在であるが、これに対応する県や市町村の組織は、高齢者、障害者、子ども、生活保護等が縦割りとなっている。しかも、それぞれの分野は事業が細分化されているため、役所内の担当窓口も分かれており、利用者が該当する窓口を歩き回らないと諸手続が完了しないなど、非効率となっている。これは、それぞれが異なる法律に基づいて実施されているからであり、利用者からみると大変わかりづらい状況にある。また、福祉分野の施策、歳出がどのように住民まで届き、生かされているかも見えづらい構造となっている。

そこで今回の調査では、まず、福祉の制度を体系的に整理した上で、国、県、市町村の福祉行政および高齢者、要介護者、障害者、児童・子育て、生活保護の各分野ごとの実態を把握することからはじめた。特に、千葉県福祉については一歩踏み込んで、各福祉制度の対象者について2030年までの将来推計も試みてみた。

その結果、千葉県福祉対象者(利用者ではない)は、すでに200万人に近くに達し、県民の3人に1人が対象者となっており、さらに、その数は、今後30年間は一度も減ることなく増加していくことがわかった。そして、このように急速な需要の増加にこのままでは供給が追いつかないことが判明した。先行き需要の増加に対して供給を追いつかせるためには、多額の財政負担を要するし、一方で需要がピークを過ぎたら供給過剰が問題になるのも目に見えている。最小の財政負担で最大の効果をどこに求めるかが、現在の福祉行政の大きな課題であり、そこをどう克服していくか、腕の見せどころでもある。財政的にも、すでに土木費を上回った福祉部門の歳出が、未曾有の高齢化により財政破綻の引き金にもなりかねないこともみえてきた。

こうした状況を踏まえ、今後の県及び市町村の福祉行政の簡素化について考察し、少子高齢化の進展に向けて、どのように施策を打っていけばよいのかを整理し、以下の4点に絞り、提言としてまとめた。

- ① 未曾有の高齢社会において、福祉制度を維持し、真に必要な人に福祉を行き届かせるために、対象者の絞り込みと給付費の引き下げなどについての提言
- ② 利用する側からみてわかりづらい行政の福祉窓口のワンストップ化と、福祉施設の効率的整備など福祉の簡素化に向けての提言
- ③ 福祉分野の将来動向を分析した上で、千葉県にとって重要な問題点の一つになるであろう、福祉を担う人材の確保や行政職員の役割についての提言
- ④ これからの福祉を支える財政運営のあり方についての提言

この調査が、千葉県や県内市町村の今後の福祉分野のあり方を考えるうえでの参考となれば幸いである。

# 福祉行政の簡素化に向けての提言

## 1. 福祉行政対象者の絞り込み

### 【提言の背景】

現在の福祉制度にとって最大の課題は何といっても財政問題である。すなわち、急速な高齢化で増大する福祉需要とそれを負担する世代の減少による財源不足の問題である。今回、千葉県を対象に県及び市町村の福祉関係費の将来推計を行った結果、現行の制度が変わらないことを前提とすれば、県と市町村を合わせた民生費の合計は、2005年度から2030年度までに2,178億円増加することがわかった。これから日本の人口の5割を占める3大都市圏で高齢化が進むことを考えると想像以上に高齢化のコストが嵩むこととなる。こうしたコスト増を吸収し、健全な財政運営を行うためには、他の経費を切りつめるしかないが、増加額がこれだけ巨額に膨らむと、他を少々切りつめただけではとても対応できず、財政破綻の引き金になりかねない。

同様に、将来的にみると、福祉の担い手や優良な事業者の確保も至難の状況にある。

国では、本格的な少子高齢社会を背景に、「社会福祉基礎構造改革」を進めており、社会福祉政策はこれまでの「措置制度」から「契約中心の制度」へと大きく転換したが、それでも根本的な福祉に対する考え方は戦後を引きずっているようにみられる。たとえば、高齢者福祉施策は、未だに65歳以上の高齢者を対象に立案されているが、平均寿命が延び、元気な高齢者が増えている状況を勘案すると、これらの人たち全員を福祉の対象としないなど、実態を踏まえた大胆な見直しが必要である。

### 【提言】

- ・未曾有の高齢社会において、福祉制度を維持し、真に必要な人に福祉を行き届かせるためには、対象者の絞り込みと給付費の引き下げに取り組んでいく以外に方法はない。そのためには、福祉行政の根本にある、ナショナル・ミニマム(日本国憲法で保障された最低限度の生活)とは何か、その対象者や給付水準は何が適正かといった基本的なところから、改めて検証していく必要がある。その上で、高齢者、障害者、児童といった各分野別の対象者の絞り込みを進め、給付の削減に取り組んでいくことが不可欠である。
- ・また、福祉の受益者負担の考え方を強める必要がある。我が国の福祉制度は根本的には世代間扶助の考えに基づき構築されているが、現役世代が減り、扶助される世代が増えることにより、この仕組みはもはや成り立たなくなりつつある。我が国の富が高齢者世帯に偏在していることも含め、世代間扶助の部分を減らし、高齢者の同世代扶助や自己負担の部分を増やしていく必要がある。

## 2. 組織及び施設の簡素化

### (1) 福祉窓口のワンストップ化

#### 【提言の背景】

福祉というと人数の多い高齢者福祉にばかり目が向けられるが、県や市町村に求められている役割はそれだけではない。障害者福祉や児童福祉の拡充も大きな課題である。当然、最低限の生活を保障する生活保護も適正な運営を行わなければならない。対象者の生活現状や対象者の意見に耳を傾けた、きめの細かい対応が重要になる。

財政規模が小さくなっていく中で、利用者への給付を確保するためには、福祉の担当者を減らして人件費を削減しなくてはならない。しかし、職員によるサービスは低下させてはならないという矛盾する問題に対処していかなければならない。

#### 【提言】

- 行政の福祉部門の職員一人ひとりの専門性の向上が求められる。そのことにより、福祉のニーズがある市民がきたときに、その人に本当にふさわしい福祉は何かということが、たらい回しにせず、短い時間で効率的に対処することができる。
- 福祉のシステムも含め、行政システムの統合効率化が必要となる。介護は介護、障害者は別システム、児童は、生活保護は、税金はと福祉に関わるシステムがバラバラでは、短い時間に対象者の状況を把握することができない。個人別、世帯別に行政が保有している縦割り情報を名寄せし、対象者の利便性向上に重きを置いた効率的なシステムへと変えていく必要がある。
- 全市町村が、福祉窓口のワンストップ化の検討を急ぐべきである。福祉の対象者の場合、何らかのハンディキャップがあつて、制度を利用するわけだから、対象者が該当する担当部署を探し求めて歩きまわるのは、対象者側からみると大きな負担であり、非効率である。福祉の窓口に行けば、1歩も歩かないですべての手続きが1か所で完了するような仕組みの構築が必要と考える。それは人的には福祉スペシャリストの育成と、システム的にはどのような案件にも対応できる統合システムがあれば可能である。福祉行政サービスの目線をまずは対象者にあわせることが大事であり、そのことにより縦割りの行政組織では抜け落ちてしまう人たちにも目が届くのである。県においては、民間活力を活用した中核地域生活支援センターを県内13の広域福祉圏域ごとに整備し、対象者横断的な相談窓口を設置しているが、このような取組みを自らの組織でも拡大し、より効率化を高めていく必要がある。

## (2) 高齢者・障害者施設の効率化は、“施設整備千葉方式”の確立から

### 【提言の背景】

千葉県の2005年の老年人口比率は16.9%と全国に比べまだ低いが、それだけに将来的には、急速に高齢化が進み、高齢者施設・障害者施設も大幅に不足する。厚生労働省の参酌標準に基づき当社が推計した結果では、介護施設だけで、千葉県全体で2015年には1.6万人、2030年には2.3万人分が不足することとなる。千葉県でこれから高齢化が進む家庭は核家族化が進んでおり、2020年には高齢者単身又は高齢者のみ世帯があわせて68%と極めて高い水準になることが見込まれ、家族介護力が弱い県となる。そのため、国の基準通りに取り組めば介護難民・施設難民が大量に発生する可能性がある。

福祉分野では、法律に基づき現行でも様々な施設が整備されている。しかし、この法律に基づくことが、合理性を欠き、無駄を招き、利用者にわかりづらい仕組みのもとになっている。たとえば、介護保険制度の場合、介護施設として、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設があり、それぞれ利用のあり方等に規制がある。同じ介護施設でありながら介護老人保健施設では長期の介護に対応できないなど、制度そのものが利用者本位ではない。何かと規制の枠の中に入れ込もうとしているようにみられる。

### 【提言】

そこで、施設整備の方法として、“千葉方式”の確立を急いで検討すべきである。

千葉方式の1つ目は、施設の規制の垣根を低くし、利用者本位にすべきということである。利用者を無理矢理制度の枠に当てはめるのではなく、制度の壁自体を低くし、たとえば介護なら、介護される人の視点に立ったサービスを幅広く提供できるようにすべきである。そのためには、いくつかの仕組みの混合体施設の整備、異なる施設間の人の融通・相互乗り入れも認めていくべきである。事業者を柔軟な発想で競わせることは、競争を通じて、全体のコストを下げる方向に働き、そのことが、今後の急速な需要の増加にも対応できる市場への成長を促すはずである。

2つ目は、低価格で施設を整備する手法を確立することである。以下のような手法が考えられる。

- ・建物の整備について新築よりコンバージョン(現状の建物用途を変更して、新たな用途で建物を再生、活用する手法)を優先する
- ・施設と在宅の中間的な施設であるグループホームや小規模多機能型居宅介護などを充実する
- ・有料老人ホームを、公共用地に安い地代で誘致する
- ・PFIの手法などもケアハウスのみでなく有料老人ホームも含め特定施設全般の整備にも活用できるよう検討する

特に、建物をコンバージョンで整備していくことを想定すると、千葉県には数多くの地域資源がある。たとえば、団地の一角、社宅や寮、商店街の空き店舗、幼稚園、学校などの公共施設などである。これらを、コンバージョンを前提とした事業コンペで福祉施設に切り替えていけば、新築より低価格で、施設整備ができる。これらを、“施設建設千葉方式”として推進したらどうかということである。

### 3. 人材の確保と育成

#### (1) 福祉を担う事業者と人材の確保対策

##### 【提言の背景】

当社の推計では、このままの体制を続けていけば、介護職員(ヘルパー、看護師等)は、千葉県全体で2015年には1.4万人、2030年には1.9万人が不足する。これらの不足分を補うためには、優良な事業者の確保が求められるが、千葉県において、10年後、20年後に本当に必要な量と質の事業者を確保するのは至難のことと思われる。

今回の調査の中で、重視された問題点の一つが人材確保であり、介護職員等の福祉関係者の低賃金の問題である。福祉業界で働いている人たちの収入が、それこそ生活保護の基準である標準世帯月16万円に限りなく近い水準という厳しい現実となっている。このような状況が長く続けば、当然、家庭を持ったり子どもを育てたりすることができず、人生の自己実現の道が閉ざされてしまうことになる。福祉分野で働いている人たちには、志が高い人が多いだけに、いつまでもそのような状況には耐えられないだろうし、そうであってはならないと考える。人材確保ができなければ、需要があり事業者の意欲があっても、人材不足により事業そのものが成り立たなくなる可能性が高い。そのしわ寄せはすべてこれから高齢化が急速に進む千葉県に現れることとなる。

##### 【提言】

- そのような事態にならないように、介護報酬を規制緩和すべきである。福祉に前向きに取り組める、働きに見合った賃金がえられる報酬体系をつくるのに最も効率的なのは、市場原理に任せることである。逆に、マーケットを無視した報酬体系にこだわっていると、職業としての魅力がなくなり、いずれは福祉分野への人の供給は途絶えることになる。市場原理に任せれば、当然、働き手は、働きに見合った評価により賃金が決められることとなる。

このことによって、千葉県の福祉業界においても優秀な人材を確保し福祉の質を維持していくことができると考える。千葉県の将来的な安心・安全の確保のためには絶対的に必要であり、県からも国への働きがけが必要ではないか。

- また、優良な事業者の確保については、今から地元事業者と将来のことも含め理念の共通化を図り、よい事業者を育成していく必要がある。不足し始めてから外部から事業者を探しても、首都圏全体で同時に不足するため確保は難しい。

## (2) 行政職員に求められる企画力、現場力、コーディネート力の向上

### 【提言の背景】

福祉分野では、県や市町村が独自の施策を打ち出せる余地は少なく、現在、行われている事業のほとんどは、法律に基づいて実施されているものか、全国一律の基準により行われているものである。近年、福祉分野での地域福祉の重要性が認められはじめ、2000年に社会福祉法が改正され、地域福祉が明確に位置づけられた。この背景には、地域社会での住民相互のつながりの希薄化が、高齢者や障害者、子どもを持つ母親などの生活上支援を要する人々の在宅での生活を厳しくしているという現実がある。

地域福祉を進めるに当たっては、まず、地域福祉計画の策定を行うが、策定には住民参加が求められている。なぜなら住民には、計画策定に参加すると同時に自らが地域福祉の担い手であると認識してもらうことが重要だからである。従来のような行政が一方的に給付する福祉では、疲弊した地域社会をよみがえらせ、地域に住む福祉を求める人々に、適切なサービスを提供していくには限界がある。逆に地域住民の支援があれば、地域社会で高齢者や障害者を支えていくことができる。そのことは、福祉コストを削減するとともに、福祉に関わる人をより効率的に配置し、サービスの向上につなげていくことができるのである。

### 【提言】

- ・現在の市町村の福祉担当職員に求められるものは、専門的な知識はもとより、多様な地域福祉の担い手と専門的なノウハウを提供し合いながら現場で協働し、その地域にあるべき地域社会を形成し、その地域の問題を解決していくことができる企画力であり、リーダーシップであり、コーディネート能力である。
- ・地域福祉は、人に始まり人に終わる。その福祉の担い手を育てていくことは、これからの行政の重要な役割である。地域福祉の担い手を育成するためには、住民一人ひとりに、「行政任せの福祉」から「自分たちが担う福祉」へと意識を変換させる必要があり、そのための勉強会等の実施と、活動の切っ掛けとなる情報の提供が重要である。自らが担う意識を持った人たちに、地域福祉の担い手組織である自治会・町内会、ボランティア団体、特定非営利活動法人（NPO法人）、地区社会福祉協議会等の福祉活動に参加してもらうことにより、より強力な地域福祉の推進を図ることができる。

## 4. 財政運営のあり方

### 【提言の背景】

長期的にみれば、千葉県の場合、急速に高齢化が進むために、民生費や扶助費といった福祉関係の経費が増大することは想像がつくが、実態はどうであるのか。今回調査では、県と市町村の福祉関係の歳出を中心に財政推計を行った。その結果によると、県と市町村を合わせた民生費の合計は、2005年度は5,758億円であったものが、20年度には7,762億円(2,004億円増、34.8%増)、30年度には7,936億円(2,178億円増、37.8%増)にまで増加する。県+市の財政総額に占めるシェアは、05年度は13.0%であったものが、20年度には22.5%、30年度には24.2%を占めるようになる。特に市町村においては、15年度以降は30%台のシェアを占めることとなる。

さらに、介護保険特別会計の歳出額計算の元となる介護保険給付費の推計も試みてみたが、給付費全体では15年までに872億円、30までに1,211億円増加する(現行制度では、介護保険給付費うち県負担分12.5%、30年で151億円、市町村負担分12.5%、同151億円)。今後、給付費の負担割合がどのように変化するかはわからないが、これらの増加分は、県民に何らかの形(介護保険料、税金等)で負担がかぶさってくることは間違いない。この介護保険給付費については、地域的な偏りが大きいのが特徴であり、特に都市部での負担が大きくなる。

民生費の多くの部分を占める扶助費は、義務的経費であり、それを引き下げることは容易でない。健全な財政運営を行うためには、他の経費を切りつめるしかない。首都圏の都県では皆同じような状況になるため、何らかの歳入対策が打たれることとなろうが、それを考慮しても、厳しい財政運営が迫られることとなる。そのような時代が、もう10年、15年先に来ることを踏まえた財政運営が今から求められる。そのための怠りない準備が必要である。

### 【提言】

- ・短期的な財政運営では、大きな変革に対応できない。長期的な財政計画の整備が必要である。
- ・団塊世代の退職を機に、人件費を絞り込むこと。そのためには福祉部門に限らず、少ない人員で効率的な行政運営を行っていく必要がある。職員一人ひとりの機能度の向上が求められる。
- ・公債費もできる限り前倒しで返済しておく必要がある。
- ・物件費や維持補修費にもメスを入れていく必要がある。
- ・投資的経費については、十分な吟味の上、将来の財政に負担にならないことを確認した上で実施する。



## 參考資料

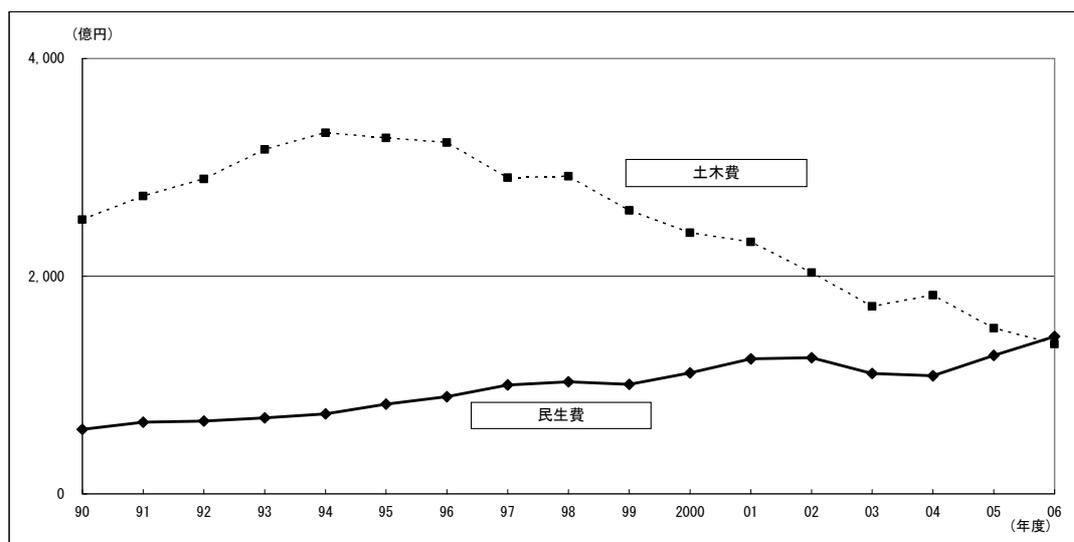


## 1. 財政からみる福祉

### (1) 千葉県の福祉関係費の推移

千葉県決算にかかる福祉関係費を目的別で見ると、福祉関係費である民生費のウェイトが年々大きくなり、2006年度ではついに土木費を上回った。土木費は国の公共事業費削減策に呼応する形で、県レベルでも大幅に削減されてきた(ピーク比 46.5%)。

図表1 千葉県の民生費と土木費の関係



資料) 千葉県「千葉県統計年鑑」

### (2) 県財政の将来推計(千葉県の民生費の推計)

千葉県の民生費の推計を行った。

その結果、民生費は、人口推計に依存し、その他は一定とすると、高齢化に伴い社会福祉費を中心に 2020 年までは歳出が急増し、その後も、微増傾向をたどる。2020 年度で 2005 年度より 631 億円増加、2030 年度で 687 億円増加する。

県財政に占める民生費のシェアは、歳出総額が 2010 年以降横ばいと想定すると、2005 年度は 7.4%であったものが、2020 年度には 10.9%、2030 年度には 11.3%まで上昇する。なお、今回推計は行っていないが、県財政は財政調整基金が 0 となるなど、余裕がない運営が続いており、民生費の上昇分を他の経費の削減で吸収できないと、再び赤字財政に陥る可能性が高い。

民生費の中を費目別に比較すると、1990 年を 100 とする指標で 2030 年には民生費全体が 331 まで上昇する中で、社会福祉費は 504 まで上昇する。一方、生活保護費(100)は横ばい、児童福祉費(60)は減少する。

図表 2 推計の前提

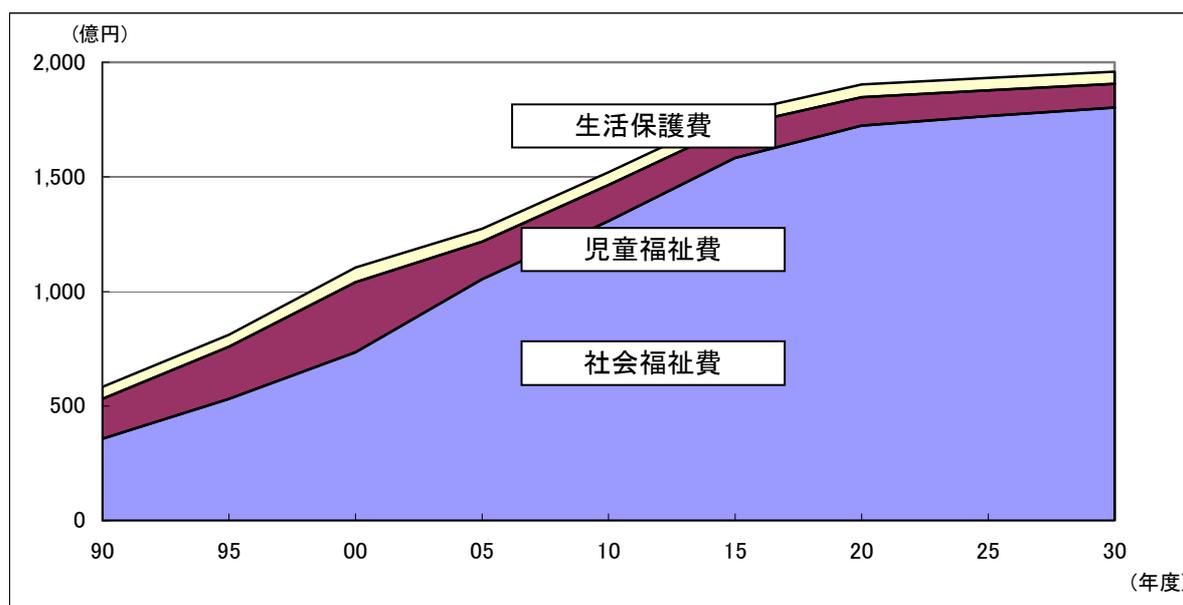
歳出総額	2005 年を基準に、2010 年までは国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の総人口にリンクし、それ以降は横ばいと想定。
民生費	下記の 5 項目に分けて推計。
社会福祉費	2005 年を基準に、2010 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の老年人口にリンクするものとして推計。
児童福祉費	2005 年を基準に、2010 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の年少人口にリンクするものとして推計。
生活保護費	2005 年を基準に、2010 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 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の総人口にリンクするものとして推計。
災害救助費	2005 年を基準に横ばい推移として推計。
青少年育成費	2005 年を基準に横ばい推移として推計。

図表 3 千葉県の民生費の推計

(単位：億円)

		90	95	00	05	10	15	20	25	30
実額	歳出総額	12,468	15,401	17,094	17,246	17,393	17,393	17,393	17,393	17,393
	民生費	593	825	1,113	1,273	1,521	1,781	1,904	1,933	1,960
	社会福祉費	357	531	735	1,054	1,308	1,582	1,723	1,765	1,802
	児童福祉費	174	228	305	163	156	141	124	112	104
	生活保護費	52	51	64	56	57	56	56	54	53
	災害救助費	1	5	1	1	1	1	1	1	1
	青少年育成費	8	0	0	0	0	0	0	0	0
90年を100とした指数	歳出総額	100.00	123.53	137.10	138.32	139.50	139.50	139.50	139.50	139.50
	民生費	100.00	139.17	187.66	214.79	256.57	300.35	321.14	325.98	330.59
	社会福祉費	100.00	148.75	205.84	295.24	366.27	443.13	482.54	494.47	504.73
	児童福祉費	100.00	131.24	175.19	93.74	89.52	81.09	71.51	64.21	59.76
	生活保護費	100.00	98.28	122.35	107.07	107.98	107.61	106.21	103.93	100.87
	災害救助費	100.00	379.79	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63	65.63
	青少年育成費	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

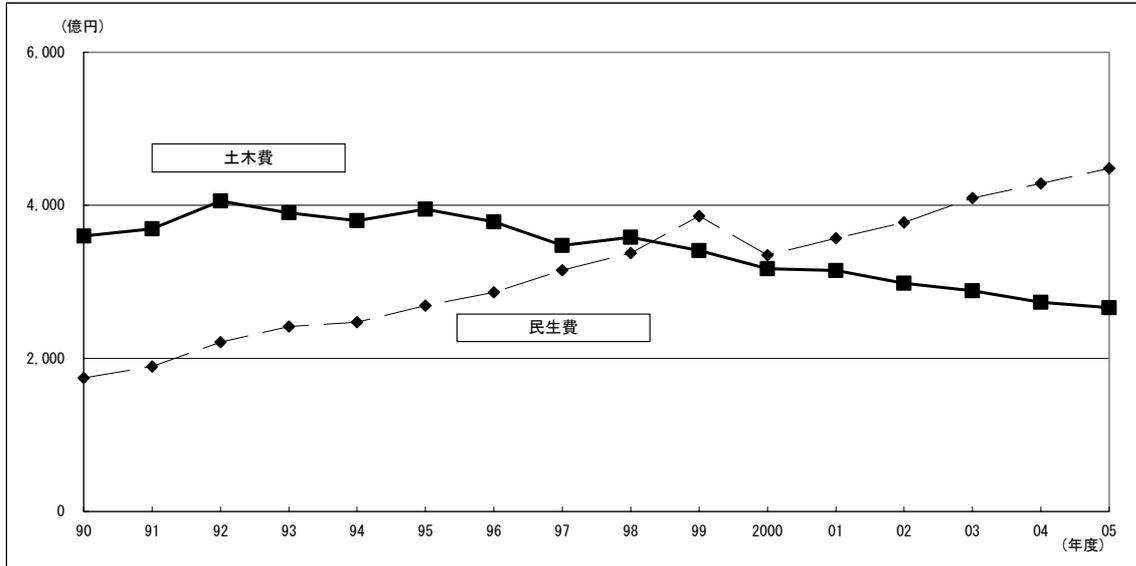
図表 4 千葉県の民生費の推移



### (3) 県内市町村の福祉関係費

市町村決算にかかる福祉関係費を目的別で見ると、福祉関係費である民生費のウエイトが年々大きくなり、1999年度には土木費を上回っている。

図表5 県内市町村の民生費と土木費との関係



資料) 千葉県「市町村財政の状況」

### (4) 市町村財政の将来推計(県内市町村の民生費の推計)

県内市町村の民生費の推計を行った。

その結果、高齢化に伴い社会福祉費、生活保護費を中心に 2020 年までは歳出が膨らみ、その後は微増傾向にとどまる。民生費は 2020 年度で 2005 年度より 899 億円増加、2030 年度で 925 億円増加する。

市町村財政に占める民生費のシェアは、歳出総額が 2010 年以降横ばいと想定すると、2005 年度は 25.6%であったものが、2020 年度には 30.5%、2030 年度には 30.6%まで上昇する。

図表6 推計の前提

歳出総額	2005 年を基準に、2010 年までは国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の総人口にリンクし、それ以降は横ばいと想定。
民生費	下記の 7 項目に分けて推計。
人件費	2005 年を基準に、2010 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 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の生産年齢人口にリンクするものとして推計。
物件費	2005 年を基準に横ばい推移として推計。
扶助費	前項で算出した扶助費にリンクするものとして推計。
補助費等	2005 年を基準に横ばい推移として推計。
普通建設事業費	2005 年を基準に横ばい推移として推計。
繰出金	2005 年を基準に、2010 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 -平成 19(2007)年 5 月推計-」の老年人口にリンクするものとして推計。
その他	2005 年を基準に横ばい推移として推計。

民生費の内訳では、扶助費(2000年から2030年間に1,097億円増)と繰出金(同1,137億円)の増加幅が大きい。伸び率では、扶助費が1990年を100とすると30年で346、繰出金は1,181といずれも大幅に上昇する。

図表7 民生費の推計

(単位：億円)

		90	95	00	05	10	15	20	25	30
実額	歳出総額	14,075	17,258	17,279	17,501	17,649	17,649	17,649	17,649	17,649
	民生費	1,747	2,689	3,348	4,484	4,841	5,208	5,383	5,409	5,409
	人件費	551	728	785	756	726	685	660	641	610
	物件費	115	183	232	280	280	280	280	280	280
	扶助費	673	1,056	1,230	2,027	2,152	2,277	2,332	2,334	2,327
	補助費等	92	149	179	192	192	192	192	192	192
	普通建設事業費	140	205	180	118	118	118	118	118	118
	繰出金	157	346	720	1,087	1,348	1,631	1,776	1,820	1,857
その他	19	22	22	25	25	25	25	25	25	
1990年を 100とした 指数	歳出総額	100.0	122.6	122.8	124.3	125.4	125.4	125.4	125.4	125.4
	民生費	100.0	153.9	191.6	256.6	277.0	298.1	308.1	309.6	309.6
	人件費	100.0	132.2	142.5	137.4	131.8	124.5	120.0	116.4	110.8
	物件費	100.0	159.1	202.4	243.6	243.6	243.6	243.6	243.6	243.6
	扶助費	100.0	156.9	182.7	301.0	319.7	338.3	346.4	346.6	345.6
	補助費等	100.0	161.7	193.9	208.1	208.1	208.1	208.1	208.1	208.1
	普通建設事業費	100.0	146.2	128.8	84.4	84.4	84.4	84.4	84.4	84.4
	繰出金	100.0	220.1	457.7	690.9	857.1	1,037.0	1,129.2	1,157.1	1,181.2
その他	100.0	115.1	113.2	130.6	130.6	130.6	130.6	130.6	130.6	

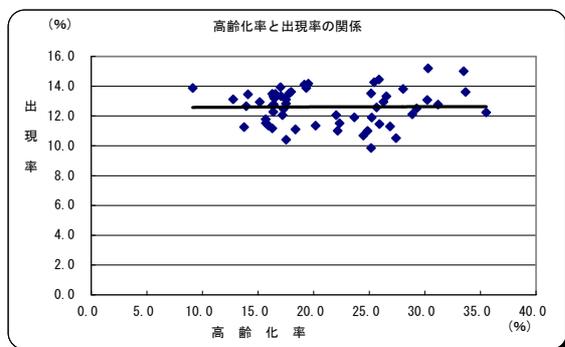
## 2. 高齢者福祉分野(県内の市町村別の要支援・要介護認定者等の推計)

千葉県内の市町村別の要支援・要介護認定者(以下「要介護認定者」と略す)、施設の過不足、介護給付費の増減等の推計を行った。

図表 8 推計の前提

総人口	2005 年は国勢調査結果、2015 年、2030 年は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口 ー平成 15(2003)年 12 月推計ー」による。
高齢者数	
要介護認定者の出現率	要介護・要支援認定者の出現率は、下図にみるように高齢化が進んでもほとんど変わらない傾向があるので、2005 年当時の出現率が横ばいで推移することとした。
要介護 2~5 の出現率	要介護 2~5 の認定者数の出現率は、下図にみるように高齢化が進むほど高くなる傾向があるので、県の出現率の平均により下表により設定する。ただ出現率が現時点で県平均を大幅に上回っている市町村については個別に設定する。
施設入居者数	要介護 2~5 認定者数の 37%とする(厚生労働省が第 3 期介護保険事業計画策定時に示した参酌標準)。
必要介護職員数	施設については、介護保険法の規定どおり、入所者 3 人に 1 人とする。 在宅については、実績から要介護者 6 人に 1 人とする。
介護保険給付費	在宅、施設とも 2007 年 4 月の介護保険事業状況報告(暫定)により、認定者 1 人あたりの給付費を算定し、その金額は変わらないものとして算定。なお、2005 年の実績については、2005 年 10 月の改訂前のものも含まれるため、2007 年 4 月の単価で引き直した。

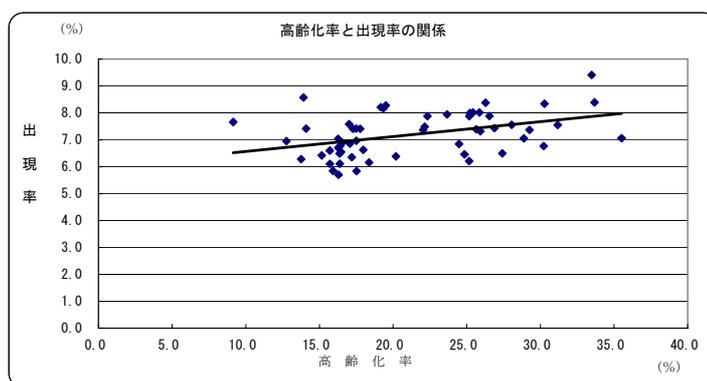
図表 9 要介護認定者全体の出現率



図表 10 要介護 2~5 の出現率の設定 (単位: %)

高齢化率	出現率
7.5~12.5	6.6
12.5~17.5	6.8
17.5~22.5	7.1
22.5~27.5	7.4
27.5~32.5	7.7
32.5~37.5	8.0
37.5~42.5	8.2
42.5~47.5	8.5
47.5~	8.8

図表 11 県内市町村における高齢化率と要介護 2~5 の出現率との関係(2005 年)



千葉県においては、高齢化がこれから本格化するため、今後要介護認定者数も大幅に増加することが予想される。

この分野は、特に地域的な偏りが大きいのが特徴である。とりわけ、都市部においては、介護保険施設を大量に整備する必要があり、千葉市では 2015 年までに 2,650 人分を 2030 年までに 3,824 人分を確保する必要があるほか、松戸市、船橋市、柏市、市川市は 2015 年までに 1,000 人以上、市原市は 2030 年までに 1,000 人以上確保する必要がある。

また、現在でも不足気味となっている在宅介護を担う介護職員の確保も大変重要な課題で、2015 年までに在宅と施設を合わせ 13,500 人、2030 年までには 18,700 人もの確保が必要となってくる。

図表 1 2 要介護認定者数等の推計結果

(単位：人)

	要介護認定者数			要介護者認定者増加数		介護職員必要増加数	
	2005年	2015年	2030年	2015年	2030年	2015年	2030年
施設	28,523	44,442	51,288	15,919	22,765	5,306	7,588
在宅	107,462	156,876	173,966	49,414	66,504	8,236	11,084
合計	135,984	201,318	225,254	65,334	89,270	13,542	18,672

図表 1 3 介護保険施設が 500 人以上不足している市町村

	2015年			2030年		
	3000人以上不足				千葉市	
2000人以上不足	千葉市					
1000人以上不足	松戸市	船橋市	柏市	松戸市	船橋市	柏市
	市川市			市川市	市原市	
500人以上不足	市原市	八千代市	佐倉市	佐倉市	八千代市	浦安市
				流山市	野田市	我孫子市
				習志野市		

これを介護保険給付費でも、ほぼ同様の結果が見られる。

まず、給付費全体では 2015 年までに 872 億円、2030 年までに 1,211 億円増加する(現行制度では、介護保険給付額うち県負担分 12.5%、2030 年で 151 億円、市町村負担分 12.5%、同 151 億円)。今後、給付費の負担割合がどのように変化するかはわからないが、これらの増加分は、県民に何らかの形(介護保険料、税金等)で負担がかぶさってくることは間違いない。

介護保険給付費についても、要介護認定者の増加と同様に地域的な偏りが大きいのが特徴である。特に都市部においては、介護保険認定者が急増することもあり、給付費も同様に増加する。

千葉市では 2015 年までに 154 億円、2030 年までに 213 億円増加ほか、船橋市、松戸市、柏市、市川市は 2015 年までに 50 億円以上、市原市、佐倉市は 2030 年までに 50 億円以上増加することが推計された。

図表 1 4 介護保険給付費の推計結果

(単位:百万円)

	介護保険給付費			給付費増加額	
	2005年	2015年	2030年	2015年	2030年
施設	79,863	124,438	143,606	44,575	63,743
在宅	92,682	135,300	150,040	42,618	57,358
合計	172,545	259,738	293,646	87,193	121,101

注 1) 2005 年の数値は、2007 年 4 月地点の算定方法で引き直してあるので、実績とは合わない。

注 2) 2030 年の増減額は 2005 年との比較

図表 1 5 介護保険給付費が 30 億円以上増加する市町村

	2015年			2030年		
	200億円以上増加				千葉市	
100億円以上増加	千葉市					
50億円以上	船橋市	松戸市	柏市	松戸市	市川市	船橋市
	市川市			柏市	市原市	佐倉市
30億円以上増加	市原市	佐倉市	八千代市	浦安市	八千代市	流山市
				野田市	我孫子市	

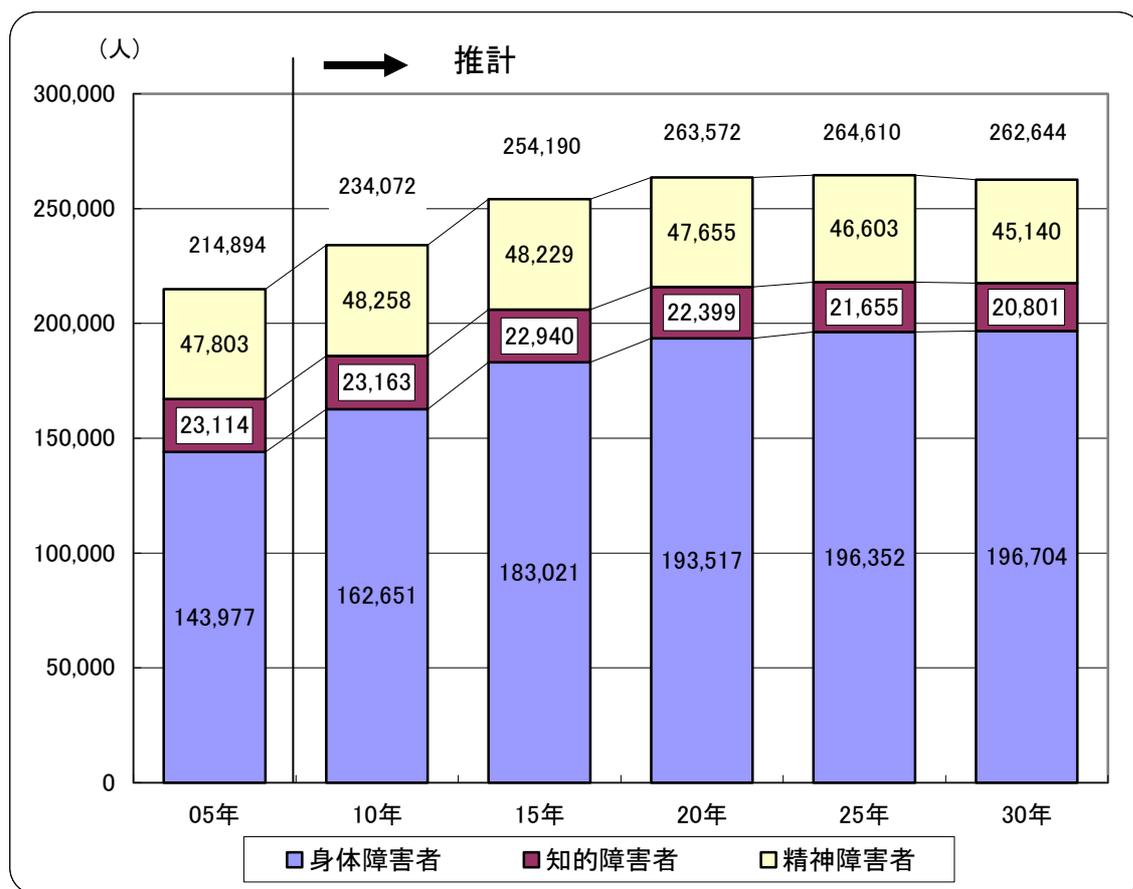
### 3. 障害者福祉分野(県内の障害者の推計)

千葉県障害者の推計を行った。その結果をみると、高齢化の進む2015年にかけては、5年間ごとに2万人程度ずつ増加した後、2030年にかけては高止まりする傾向が見られる。その中でも身体障害者の伸びが大きい。身体障害は事故や病気などによりなることから、高齢になるほど出現率が高まる傾向があることが要因となっている。

図表16 推計の前提

身体障害者	2005年の年齢区分ごとに出現率を算定し、出現率は変わらないことを前提に、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－平成19(2007)年5月推計－」による年齢階層別の人口に出現率を掛け合わせて算出した。
知的障害者	
精神障害者	2005年の出現率を算定し、出現率は変わらないことを前提に、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－平成19(2007)年5月推計－」の総人口に出現率を掛け合わせて算出した。

図表17 障害者数の推計結果



福祉行政の課題  
－福祉行政の簡素化に向けての提言－

平成 19 年 9 月  
株式会社千葉銀行

調査機関：株式会社ちばぎん総合研究所  
問い合わせ先：(電話)043-207-0621  
受託調査部

