

平成26年度

# 山梨県包括外部監査報告書

山梨県の実施する高齢者福祉関連事業及び少子化対策関連事業に係る事務の執行及び事業の管理について

平成27年3月

山梨県包括外部監査人

公認会計士 星野正司

## 目 次

第1章 包括外部監査の概要.....	1
I. 包括外部監査の種類.....	1
II. 選定した特定の事件（テーマ）.....	1
III. 事件（テーマを選定した理由）.....	1
IV. 対象部署.....	2
V. 対象期間.....	2
VI. 監査の方法.....	2
1. 重点及び着眼点.....	2
2. 主な監査手続.....	3
VII. 実施期間.....	3
VIII. 従事者.....	3
1. 包括外部監査人.....	3
2. 包括外部監査人補助者.....	3
IX. 利害関係.....	3
第2章 包括外部監査の結果及び意見.....	4
I. 少子高齢化に関する状況と対策.....	4
1. 国の状況と対策.....	4
(1) 人口推移.....	4
(2) 高齢化に関連する状況.....	6
(3) 少子化に関連する状況.....	8
(4) 国の取り組み（主な施策）.....	16
① 高齢者福祉に関連する施策について.....	16
② 少子化対策に関連する施策について.....	25
③ 人口減少対策に関連する施策について.....	34
2. 山梨県の状況.....	37
(1) 山梨県の総人口及び人口構成の推移.....	37
(2) 山梨県の高齢化に関連する状況.....	39
① 県の高齢者人口の推移.....	39
② 山梨県における要介護・要支援認定者数の推移.....	40
③ 山梨県における介護従事者の需要推計.....	41
(3) 山梨県の少子化に関連する状況.....	43
① 20代・30代女性の推移.....	43
② 山梨県における出生数の推移.....	47

③ 子育てに関する県民の意識.....	49
(4) 山梨県の施策展開 .....	52
① 高齢者福祉に関する山梨県の取り組み .....	52
② 少子化対策に関する山梨県の取り組み .....	55
③ 人口減少に関する山梨県の取り組み.....	58
3. 他の自治体の取り組み事例 .....	60
(1) 高齢者福祉に関する取り組み事例.....	60
① 秋田県 .....	60
② 岩手県 .....	61
③ 高齢者が活躍する場を拡大するための施策の紹介 .....	63
(2) 少子化対策に関する取り組み事例.....	65
① 福井県 .....	65
② 石川県 .....	68
(3) 少子高齢社会に対応したまちづくりの推進事例.....	71
① 富山県 .....	71
② 熊本県 .....	75
(4) その他（人口減少対策として参考となる事例） .....	79
① 山形県 .....	79
② 高知県 .....	80
③ 青森県 .....	82
4. 諸外国における取り組み事例.....	85
(1) 日本、フランス、スウェーデンの出生率の状況.....	85
(2) フランス.....	86
① 家族政策の変遷.....	86
② 具体的な施策の紹介 .....	87
(3) スウェーデン.....	89
① 家族政策の変遷.....	89
② 具体的な施策の紹介 .....	90
II. 全般的・共通的課題と対応.....	95
1. 山梨県の人口変化への対応 .....	95
2. 介護従事者の確保.....	95
3. 高齢者人材の活用 .....	96
4. 高齢者福祉に関する取り組み体制 .....	97
5. 出産適齢期の女性人口の転出抑制 .....	97
6. 子育てしやすい環境の整備 .....	98
7. 少子化対策の取り組み体制 .....	99

8. 人口減少に対する取り組み .....	100
(1) 人口減少に対する連携した取り組み .....	100
(2) コンパクトシティへの取り組み .....	101
(3) 県の実情にあった主体的な取り組み .....	111
III. 関係部署の状況.....	112
1. 企画県民部企画課.....	112
(1) 業務の概要 .....	112
(2) 高齢者福祉及び少子化対策に関連する主な事業.....	113
2. 企画県民部県民生活・男女参画課 .....	115
(1) 業務の概要 .....	115
(2) 少子化対策に関連する事業.....	115
3. 福祉保健部福祉保健総務課 .....	117
(1) 業務の概要 .....	117
(2) 高齢者福祉に関連する主な事業 .....	118
(3) 介護福祉士等修学資金貸付事業について.....	121
(4) 福祉・介護人材の確保について .....	123
(5) 福祉サービスの第三者評価の利用促進について.....	125
(6) 福祉施設経営指導事業について .....	126
(7) 高齢者の見守りネットワークについて .....	127
(8) 現場視察.....	130
4. 福祉保健部長寿社会課.....	137
(1) 業務の概要 .....	137
(2) 長寿社会課の主な事業.....	137
(3) 介護給付適正化システムの活用について.....	140
(4) 認知症コールセンターの利用促進について .....	143
(5) 認知症高齢者の見守りネットワークについて.....	144
(6) 高齢者の見守りネットワークについて（再掲） .....	145
(7) 高齢者居室等整備資金貸付事業について.....	148
(8) 介護人材確保に関する取り組み体制 .....	150
5. 福祉保健部国保援護課.....	152
(1) 福祉保健部国保援護課の業務の概要 .....	152
(2) 高齢者福祉に関連する主な事業 .....	152
6. 福祉保健部子育て支援課.....	155
(1) 業務の概要 .....	155
(2) 少子化対策に関連する主な事業 .....	157
(3) やまなし子育て支援プラン進捗状況の開示について（HP 更新漏れ） .....	160

(4) 少子化対策の取り組み体制.....	161
7. 福祉保健部健康増進課.....	162
(1) 業務の概要 .....	162
(2) 少子化対策に関連する主な事業 .....	162
8. 産業労働部労政雇用課.....	165
(1) 事業の概要 .....	165
(2) 高齢者福祉及び少子化対策に関連する主な事業.....	165
(3) 現場視察.....	166
9. 県土整備部都市計画課.....	173
(1) 業務の概要 .....	173
(2) 高齢者福祉及び少子化対策に関連する主な事業.....	174
(3) コンパクトシティへの取り組み .....	175
10. 福祉保健部福祉保健総務課監査指導室 .....	178
(1) 業務の概要 .....	178
(2) 指導監査の概要 .....	178
(3) 指導監査結果の根拠の明確化について .....	184
(4) 文書指摘と口頭指導の判定誤りについて.....	185
(5) 指導監査の質のさらなる向上について .....	185
11. 県土整備部建築住宅課.....	191
(1) 業務の概要 .....	191
(2) 県営住宅の概況.....	191
(3) 高齢単身世帯が多く居住する県営住宅について.....	194
(4) 県営住宅における防火管理者の不在 .....	195
IV. おわりに.....	196

## 第1章 包括外部監査の概要

### I. 包括外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び山梨県包括外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条に基づく包括外部監査

### II. 選定した特定の事件（テーマ）

山梨県の実施する高齢者福祉関連事業及び少子化対策関連事業に係る事務の執行及び事業の管理について

### III. 事件（テーマを選定した理由）

総務省が公表した統計（人口推計）によれば、平成25年10月現在の我が国の総人口に占める高齢者（65歳以上）の割合（高齢化率）は25.1%に上昇しており、諸外国と比較しても高い水準にある。また、国立社会保障・人口問題研究所が公表している「日本の将来推計人口（平成24年1月）」によれば、平成72年（2060年）には国民の2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる推計が示されている。こうした傾向は、社会保障費の増大による財政の逼迫、労働人口の減少による経済の停滞をもたらすことが危惧される。また、人口構成の変化に伴い、行政サービスに対する住民の要請も変わっていくことと思われる。

前述の総務省人口推計（平成25年10月現在）によると、山梨県の高齢化率は26.5%と全国の平均を上回る状況にあることから、本県においては、高齢化に関して、より高い感度で実態を把握し、効果的・効率的に高齢者福祉の向上を実現していく必要があると考える。

また、厚生労働省が公表した統計（平成25年人口動態統計）によれば、我が国の合計特殊出生率は、平成17年に過去最低の1.26まで落ち込んだ後、平成25年には1.43と前年比微増の傾向を示しているが、欧米諸国と比較すると依然として低い水準にある。平成22年国勢調査の結果では、我が国の総人口は1億2,806万人であったが、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」によれば、合計特殊出生率が1.35で推移した場合、その30年後の平成52年（2040年）には1億728万人に、50年後の平成72年（2060年）には8,674万人にまで減少すると予測されている。日本創成会議の人口減少問題検討分科会は、こうした将来の人口減少を加味して消滅する可能性のある自治体（消滅可能性都市）が多数存在する旨を公表している。

山梨県の合計特殊出生率は1.44であり、全国平均とほぼ同程度の水準にある。即ち、

少子化問題は、国の問題であるとともに、山梨県においても重要な問題である。

こうした環境も踏まえ、山梨県では、高齢者福祉に関しては、平成 24 年 3 月に「健康長寿やまなしプラン」を策定し、当該プランに従って事業を遂行している。また、平成 25 年度には、関係各部署から構成される少子化対策プロジェクトチームを組成し、具体的な施策を予算に織り込み、平成 26 年度から当該プロジェクトチームにより取りまとめられた施策が遂行されている。

県には、厳しい財政の中にあっても、多様化する住民ニーズに効果的・効率的に応えていくことが期待されている。とりわけ、高齢者福祉関連事業・少子化対策関連事業は、県民の関心が特に大きいところであると考えられることから、今年度における包括外部監査のテーマとして選定した。

#### IV. 対象部署

- (1) 企画県民部企画課
- (2) 企画県民部県民生活・男女参画課
- (3) 福祉保健部福祉保健総務課
- (4) 福祉保健部福祉保健総務課監査指導室
- (5) 福祉保健部長寿社会課
- (6) 福祉保健部国保援護課
- (7) 福祉保健部子育て支援課
- (8) 福祉保健部健康増進課
- (9) 産業労働部労政雇用課
- (10) 県土整備部都市計画課
- (11) 県土整備部建築住宅課

#### V. 対象期間

原則として平成 25 年度とし、必要に応じ平成 24 年度以前も対象とした。

#### VI. 監査の方法

##### 1. 重点及び着眼点

- (1) 高齢化・少子化に関し、山梨県の実態把握が十分になされているか
- (2) 高齢者福祉関連事業及び少子化対策関連事業が山梨県の実態に即して立案・計画・実施・モニタリングされているか

- (3) 高齢者福祉関連事業及び少子化対策関連事業に関する契約の管理、関連施設・関連公有財産の管理、各種事務手続などの、経済性、効率性、有効性、法令等への準拠性に問題はないか

## 2. 主な監査手続

- (1) 諸規程、県作成各種資料の閲覧  
(2) 関係者（担当職員等）への質問  
(3) 管理資料の閲覧と内容検討  
(4) 施設の視察  
(5) その他必要と認めた手続

## VII. 実施期間

平成 26 年 7 月 29 日から平成 27 年 3 月 20 日まで

## VIII. 従事者

### 1. 包括外部監査人

公認会計士 星野 正司

### 2. 包括外部監査人補助者

公認会計士 加藤 暢一	公認会計士 畠山 正一
公認会計士 天野 清彦	公認情報システム監査人 小郷 真紀子
公認会計士 平賀 孝	公認会計士 川崎 勲
公認会計士 深沢 英貴	公認会計士 木住野由美子
公認会計士 樋川 初実	一級建築士 望月 伸一
公認会計士 萩野 眞司	

## IX. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、県と包括外部監査人及び補助者との間には、地方自治法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。



## 第2章 包括外部監査の結果及び意見

この報告書においては、

監査の結果（地方自治法第252条の37第5項）を「指摘」

監査の結果に添えて提出する意見（地方自治法第252条の38第2項）を「意見」と記載している。

また、文中で他の自治体の取り組みを紹介しているが、これらは、公表されているものを引用したものである。

### I. 少子高齢化に関する状況と対策

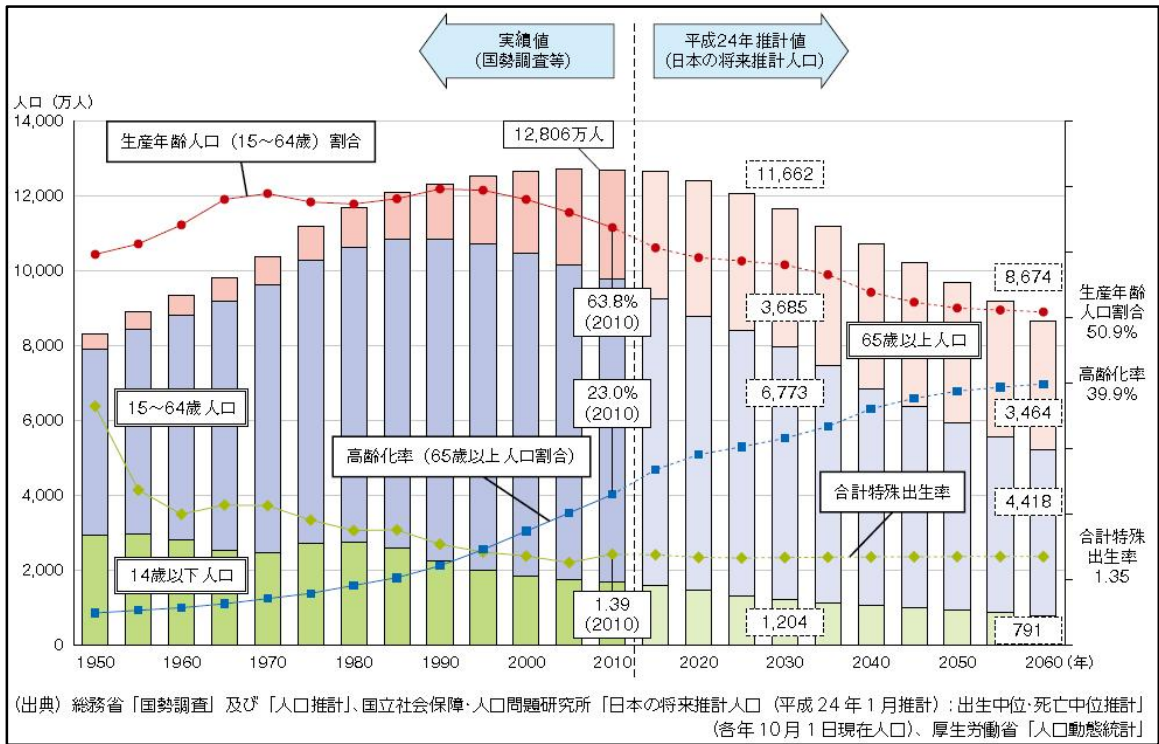
#### 1. 国の状況と対策

##### (1) 人口推移

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」では、我が国の総人口は、平成42年の1億1,662万人を経て、平成60年には1億人を割って9,913万人となり、平成72年には8,674万人になると推計されている。また、生産年齢人口（15～64歳の人口）は、平成22年の63.8%から継続して減少しており、今後も、平成29年には60%台を割った後、平成72年には50.9%になると推計されている。一方、高齢人口（65歳以上の人口）は、近年、増加傾向にあり、平成22年には2,948万人に達し、今後も、団塊の世代及び第二次ベビーブーム世代が高齢人口に算入される時期以後の平成54年には3,878万人とピークを迎える。その後は一貫して減少に転じるものの、平成72年の高齢人口は、3,464万人と高い水準が継続することが推計されている。

そのため、平成22年に23.0%であった高齢化率（高齢人口の総人口に対する割合）は、平成25年には25.1%と推計され、4人に1人が65歳以上ということになる。さらに、50年後の平成72年には39.9%と推計され、2.5人に1人が65歳以上となることになる。

図表 I - 1 (1) 日本の人口推移



(出典：「平成24年度版 情報通信白書」(総務省)より抜粋)

(2) 高齢化に関連する状況

日本の総人口は、平成25年10月1日現在、1億2,730万人であり、平成23年から連続して減少傾向にある。しかしながら、65歳以上の高齢者の人口は上昇を続け、過去最高の3,190万人（高齢化率25.1%）となった。

また、高齢者のうち「65歳～74歳」の人口は1,630万人（前年同期は1,560万人）と総人口の12.8%を構成し、引き続き上昇を続けている。これはいわゆる団塊の世代の年齢が65歳以上に達しているためである。また、その他の要因としては、医療の進歩による平均寿命の変化が考えられる。現在の日本の平均寿命は、男性が79.94歳、女性が86.46歳と伸び続けている状況にある。国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」によれば、平均寿命は今後も引き続き上昇を続け、平成72年には、男性84.19歳、女性90.93歳となり、女性の平均寿命は90歳を超えることが見込まれている。

図表 I - 1 (2) ① 高齢化の現状

		単位：万人（人口）、%（構成比）					
		平成25年10月1日			平成24年10月1日		
		総数	男	女	総数	男	女
人口 (万人)	総人口	12,730	6,191	6,539	12,752	6,203	6,549
			(性比) 94.7			(性比) 94.7	
	高齢者人口（65歳以上）	3,190	1,370	1,820	3,079	1,318	1,762
			(性比) 75.3			(性比) 74.8	
	65～74歳人口	1,630	772	858	1,560	738	823
			(性比) 90.0			(性比) 89.7	
	75歳以上人口	1,560	598	962	1,519	580	939
			(性比) 62.2			(性比) 61.8	
	生産年齢人口（15～64歳）	7,901	3,981	3,920	8,018	4,038	3,980
			(性比) 101.6			(性比) 101.5	
	年少人口（0～14歳）	1,639	840	800	1,655	847	807
			(性比) 105.0			(性比) 105.0	
構成比	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	高齢者人口（高齢化率）	25.1	22.1	27.8	24.1	21.2	26.9
	65～74歳人口	12.8	12.5	13.1	12.2	11.9	12.6
	75歳以上人口	12.3	9.7	14.7	11.9	9.4	14.3
	生産年齢人口	62.1	64.3	59.9	62.9	65.1	60.8
	年少人口	12.9	13.6	12.2	13.0	13.7	12.3

資料：総務省「人口推計」（各年10月1日現在）  
 (注) 「性比」は、女性人口100人に対する男性人口

(出典：「平成26年度版 高齢社会白書」(内閣府)より抜粋)

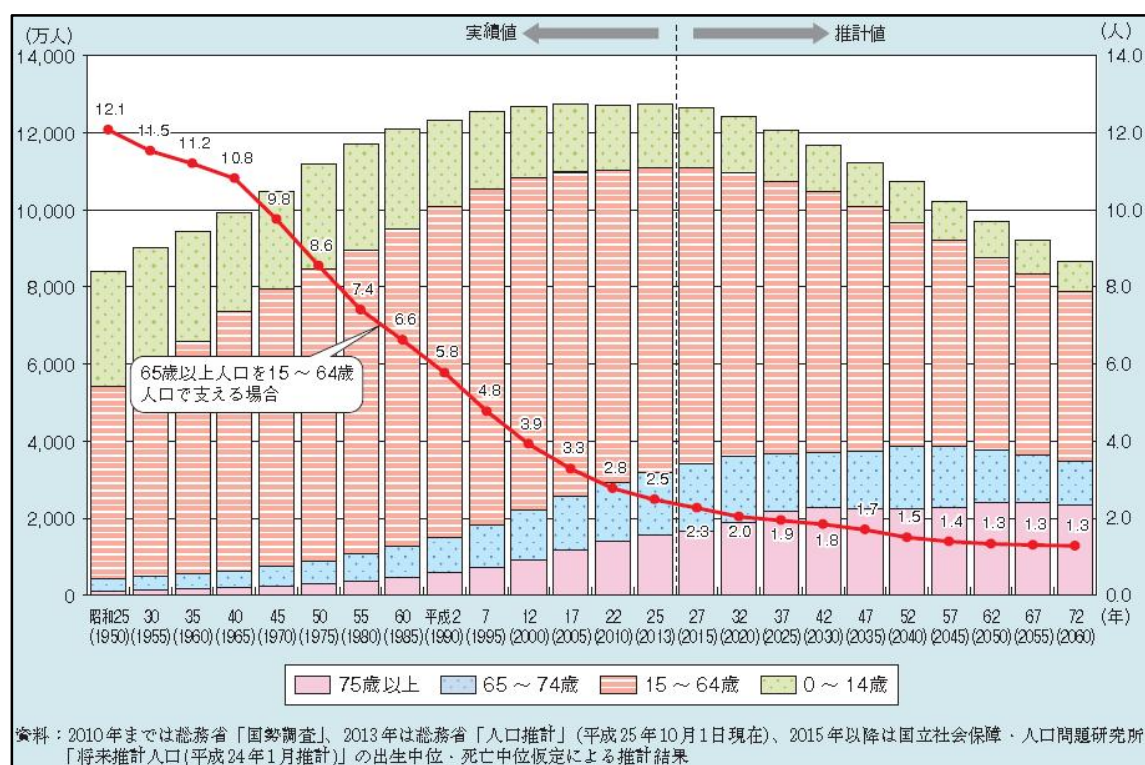
国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」によれば、高齢者の人口は今後、団塊の世代が65歳以上となる平成27年には3,395万人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には3,657万人に達すると見込まれている。総人口が減少していく中で高齢者が増加を続けるため、高齢化率も上昇することになる。

下記の図表 I - 1 (2) ②の「65歳以上人口を15～64歳人口で支える場合」を示

したグラフを見てみると、昭和25年には1人の高齢者に対して現役世代（15～64歳の者）12.1人であったのに対して、平成27年には高齢者1人に対して現役世代2.3人となる見込みである。さらに今後も高齢化率は上昇を続け、現役世代の割合は低下し、平成72年には、1人の高齢者に対して現役世代1.3人という比率になることが予想されている。

このような状況であるため、行政は過去の施策展開にとらわれず、高齢化が急速に進行することを前提として、新たな視点、新たな手法で、様々な行政課題に取り組むことが必要と考える。そうした取り組みにおいては、現役世代の負担にも配慮し、世代間の不公平をできる限り生じさせないような進め方が期待される。

図表 I - 1 (2) ② 高齢世代人口の比率



(出典：「平成26年度版 高齢社会白書」(内閣府) より抜粋)

### (3) 少子化に関連する状況

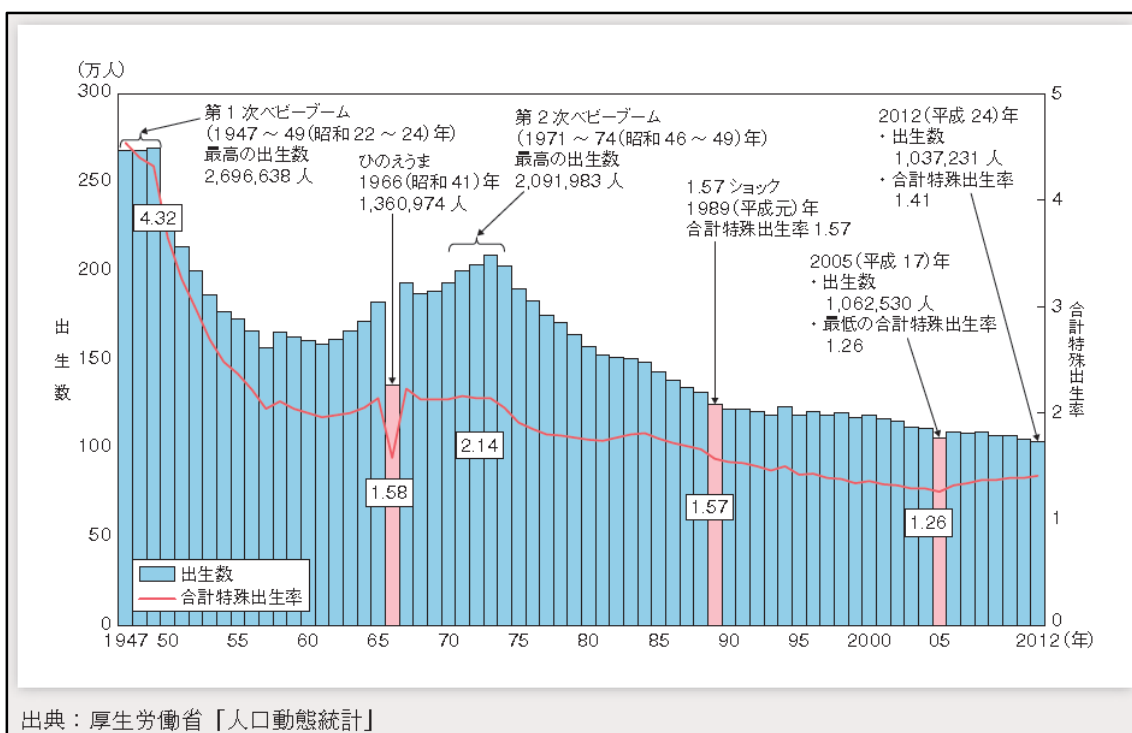
日本の年間の出生数は、第1次ベビーブーム期には270万人、第2次ベビーブーム期には200万人であったが、昭和50年に200万人を割り込み、昭和59年には150万人を割り込んだ。平成3年以降は増加と減少を繰り返しながら、緩やかな減少傾向となっている。平成24年の出生数は103万7,231人と前年の105万806人より1万3,575人減少した。

合計特殊出生率(注1)は、第1次ベビーブーム期(昭和22年～昭和24年)には4.3を超えていたが、昭和25年以降急激に低下した。その後、第2次ベビーブーム期(昭和46年～昭和49年)を含め、ほぼ2.1台で推移していたが、昭和50年に2.0を下回ってから再び低下傾向となった。平成元年には、それまで最低であった昭和41年の数値を下回る1.57を記録し、さらに平成17年には過去最低である1.26まで落ち込んだ。

なお、平成24年は1.41(前年比0.02ポイント上昇)となっており微増ではあるものの、欧米諸国と比較するとなお低い水準にとどまっている。

(注1) 合計特殊出生率は、「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

図表 I - 1 (3) ① 出生数及び合計特殊出生率の年次推移

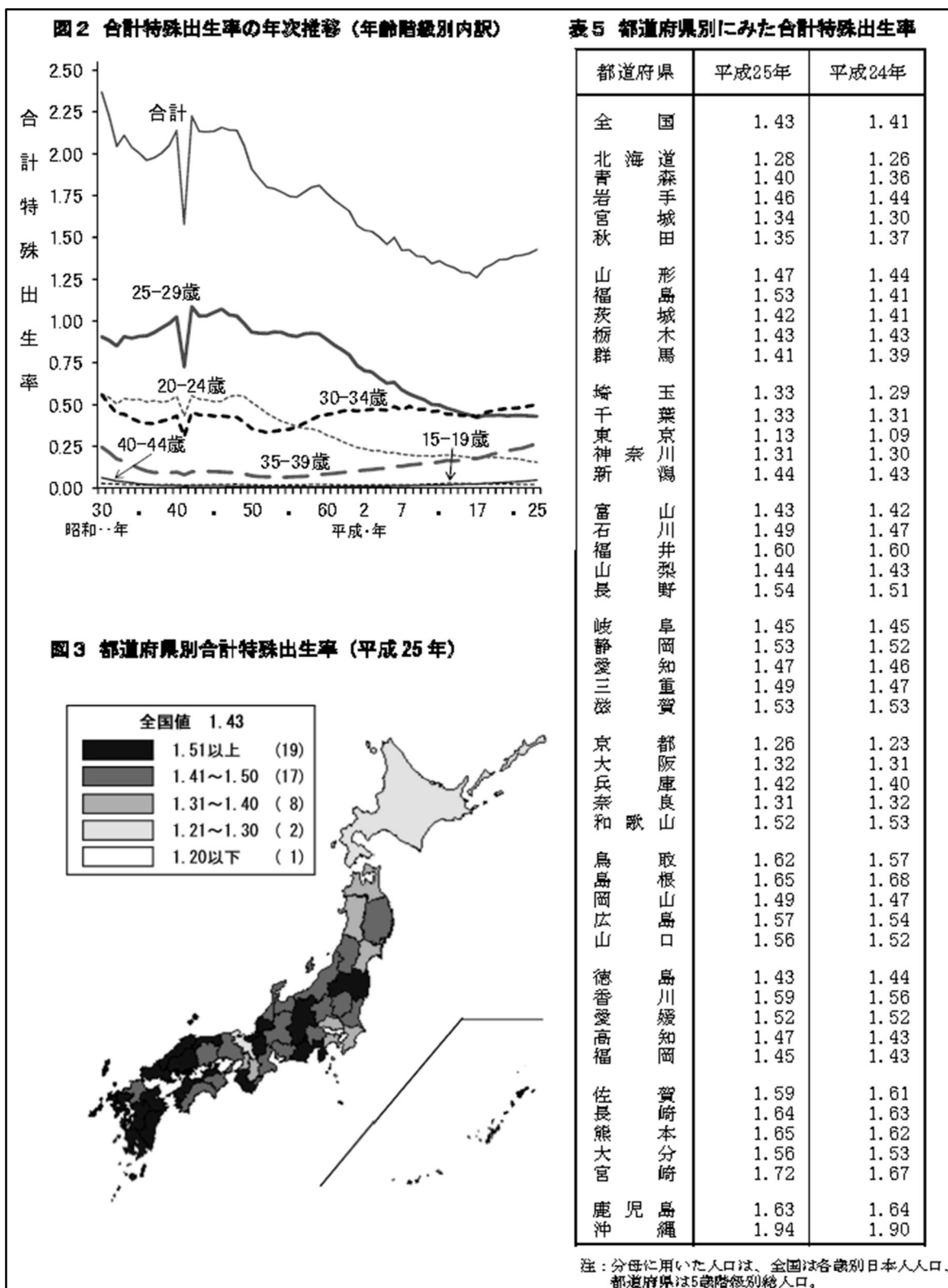


(出典：「平成 26 年度版 少子化社会対策白書」(内閣府) より抜粋)

厚生労働省が開示した「平成 25 年 (2013) 人口動態統計の年間推計」によると平成 25 年の全国の合計特殊出生率は 1.43 であるが、47 都道府県別の状況をみると、これを上回るのは 30 県、下回るのは 14 都道府県であった。この中で合計特殊出生率が最も高いのは沖縄県 (1.94) であり、以下、宮崎県 (1.72)、熊本県及び島根県 (1.65)、長崎県 (1.64) の順となっている。最も低いのは、東京都 (1.13) であり、以下、京都府 (1.26)、北海道 (1.28)、神奈川県 (1.31) の順となっている。

平成 24 年と平成 25 年を比較すると、全国の合計特殊出生率は前年比 0.02 ポイントの上昇となっており 35 都道府県が上昇している。その上昇幅が特に大きかったのは、福島県 (0.12 ポイント)、鳥取県、宮崎県 (0.05 ポイント) であった。山梨県の合計特殊出生率は 1.44 (前年度比 0.01 のプラス) であり、全国的には中位に位置している。

図表 I - 1 (3) ② 都道府県別合計特殊出生率 (2013 年)

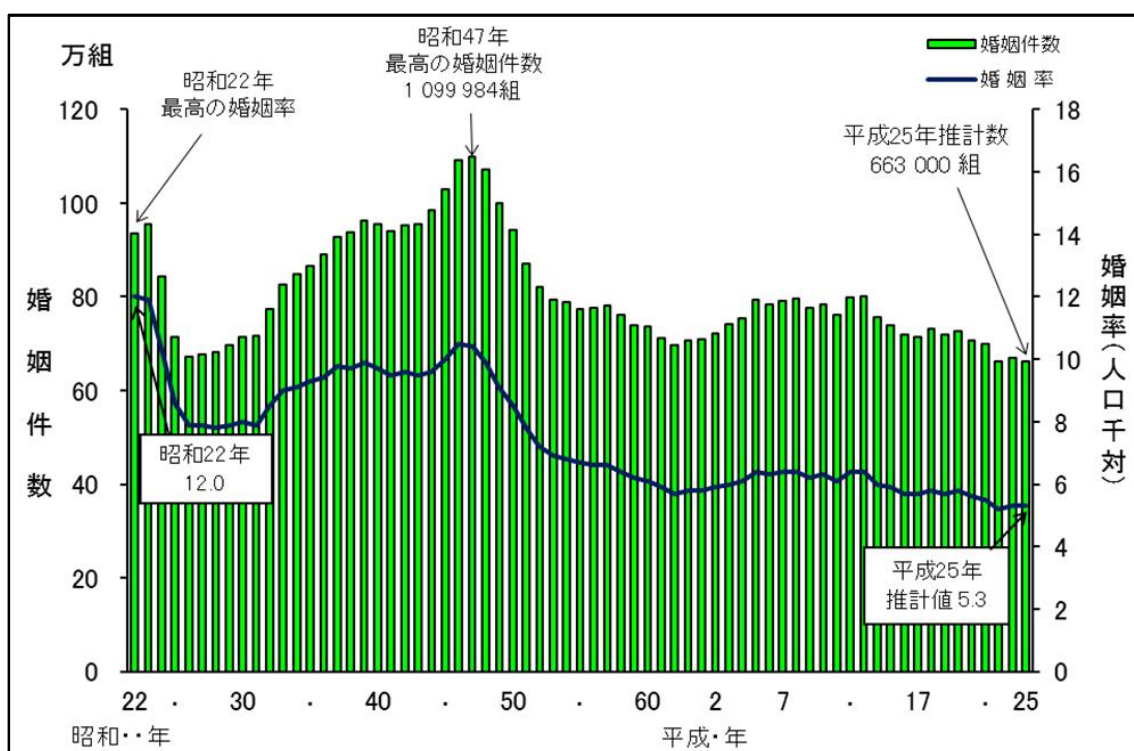


(出典:「平成 25 年 人口動態統計月報年計 (概数) の概況」(厚生労働省) より抜粋)



出生率の低下は、未婚化・非婚化・晩婚化・晩産化の進行も大きく影響している。まず、日本の婚姻件数は、第1次ベビーブーム世代が25歳前後の年齢を迎えた昭和45年から昭和49年にかけて年間100万人組を超え、婚姻率もおおむね10.0以上であった。その後は、婚姻件数、婚姻率ともに低下傾向となり、昭和53年以降、平成22年までは、年間70万組程度で増減を繰り返し、平成23年には661,895組と過去最低となった。その後、平成24年、平成25年は、概ね同水準の婚姻件数で推移している。婚姻率は5.3前後であり、昭和40年代後半と比べると半分近くの水準となっている。

図表 I - 1 (3) ③ 婚姻件数及び婚姻率の年次推移

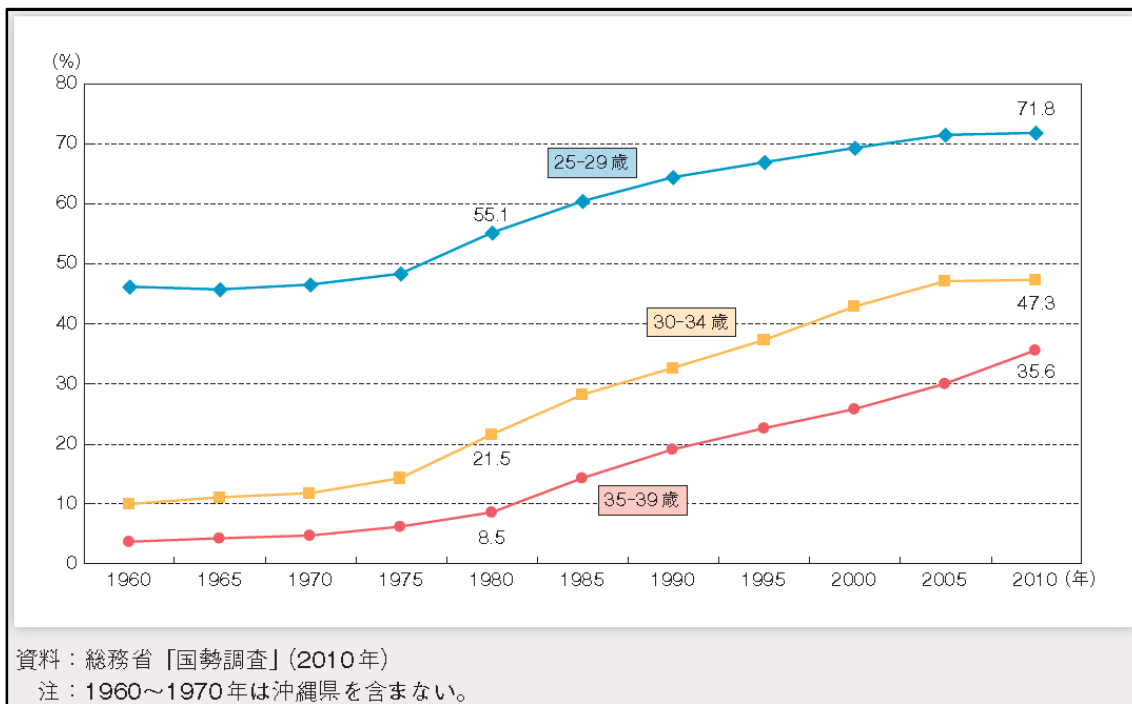


(出典：「平成25年(2013)人口動態統計の年間推計」(厚生労働省)より抜粋)

また、平成22年の総務省「国勢調査」によると、25～39歳の未婚率は男女ともに引き続き上昇している。男性では、25～29歳で71.8%、30～34歳で47.3%、35～39歳で35.6%、女性では、25～29歳で60.3%、30～34歳で34.5%、35～39歳で23.1%となっている。さらに生涯未婚率を30年前と比較すると、男性は2.6% (昭和55年) から20.1% (平成22年)、女性は4.5% (昭和55年) から10.6% (平成22年)へ上昇している。

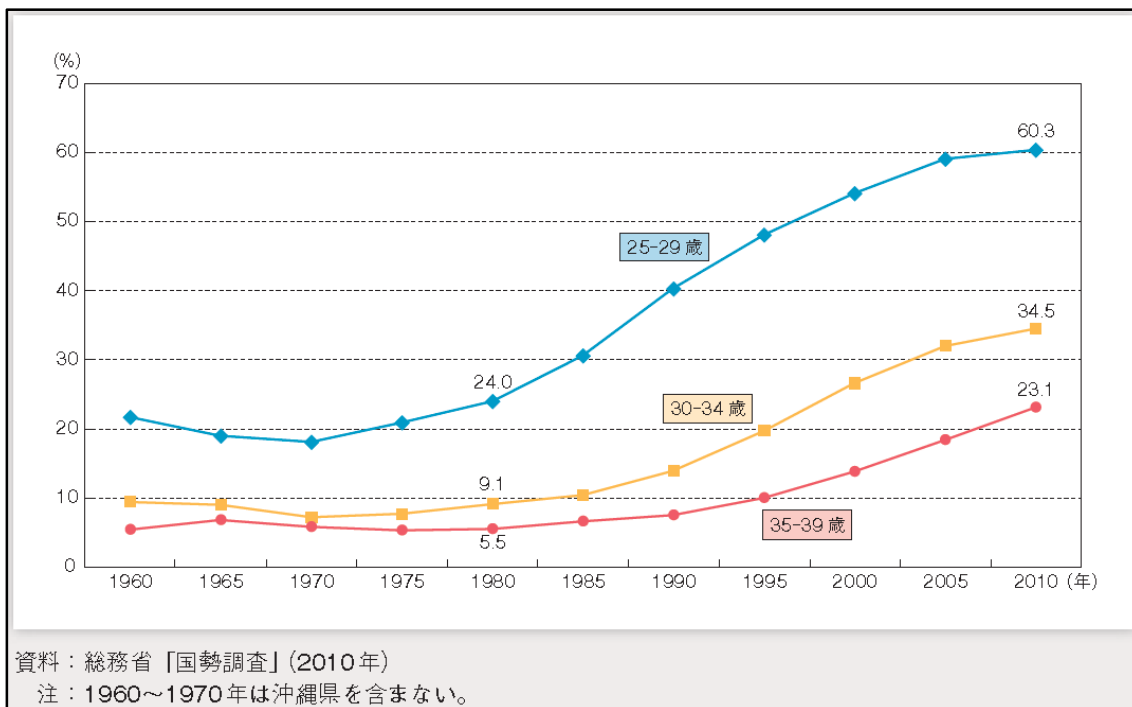


図表 I - 1 (3) ④ 年齢別未婚率の推移 (男性)



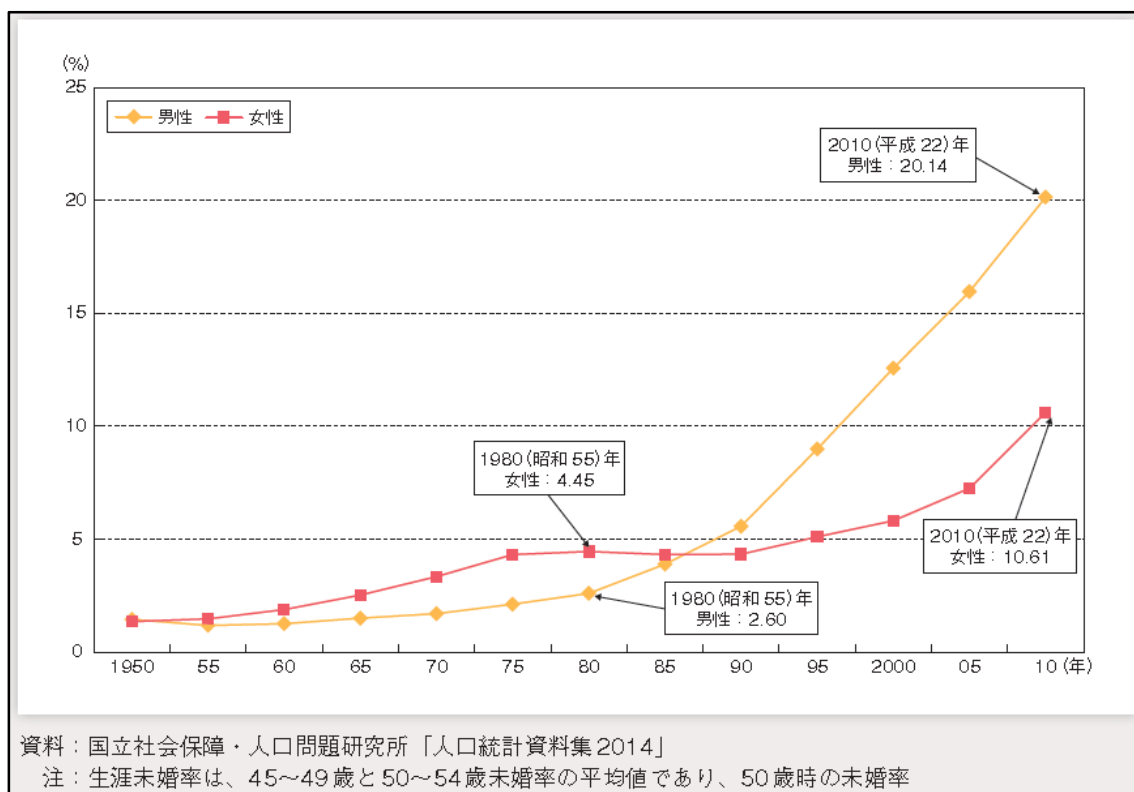
(出典：「平成 26 年度版 少子化社会対策白書」(内閣府) より抜粋)

図表 I - 1 (3) ⑤ 年齢別未婚率の推移 (女性)



(出典：「平成 26 年度版 少子化社会対策白書」(内閣府) より抜粋)

図表 I - 1 (3) ⑥ 生涯未婚率の年次推移

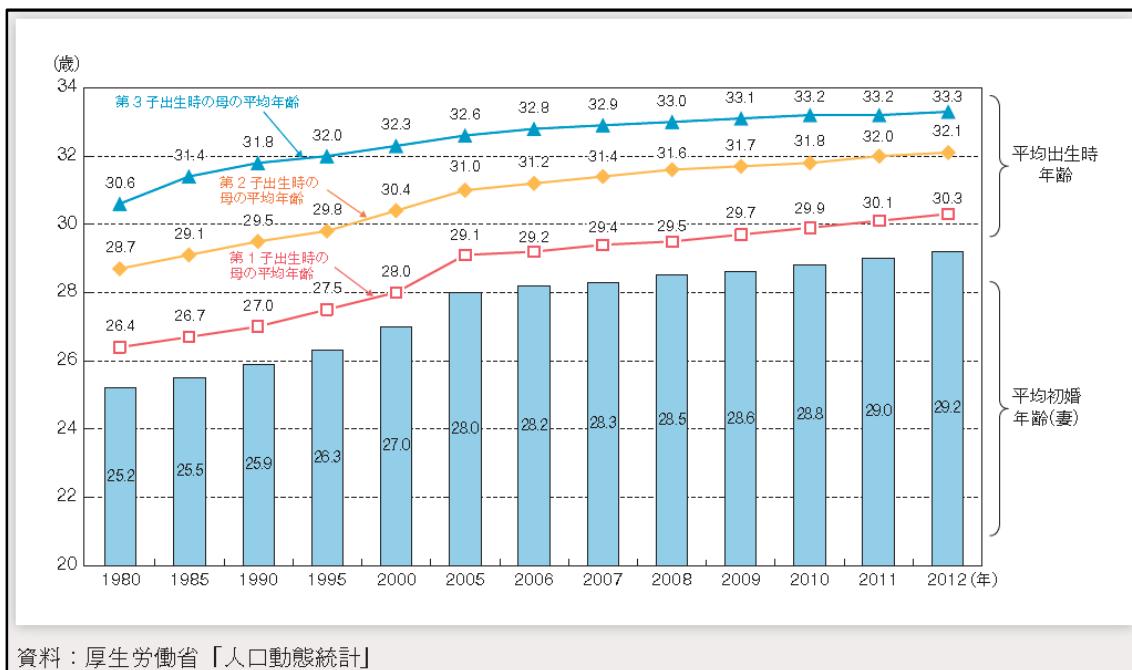


(出典：「平成26年度版 少子化社会対策白書」(内閣府)より抜粋)

平成26年度版少子化社会対策白書によれば、日本人の平成24年の平均初婚年齢は、夫が30.8歳、妻が29.2歳である。昭和55年の平均初婚年齢が夫が27.8歳、妻が25.2歳であったことと比較すると、ほぼ30年間で、夫は3.0歳、妻は4.0歳、平均初婚年齢が上昇している。即ち、晩婚化が進行している。

さらに、母親の平均出生時年齢の推移をみると、昭和55年から引き続き高齢化が進行している。

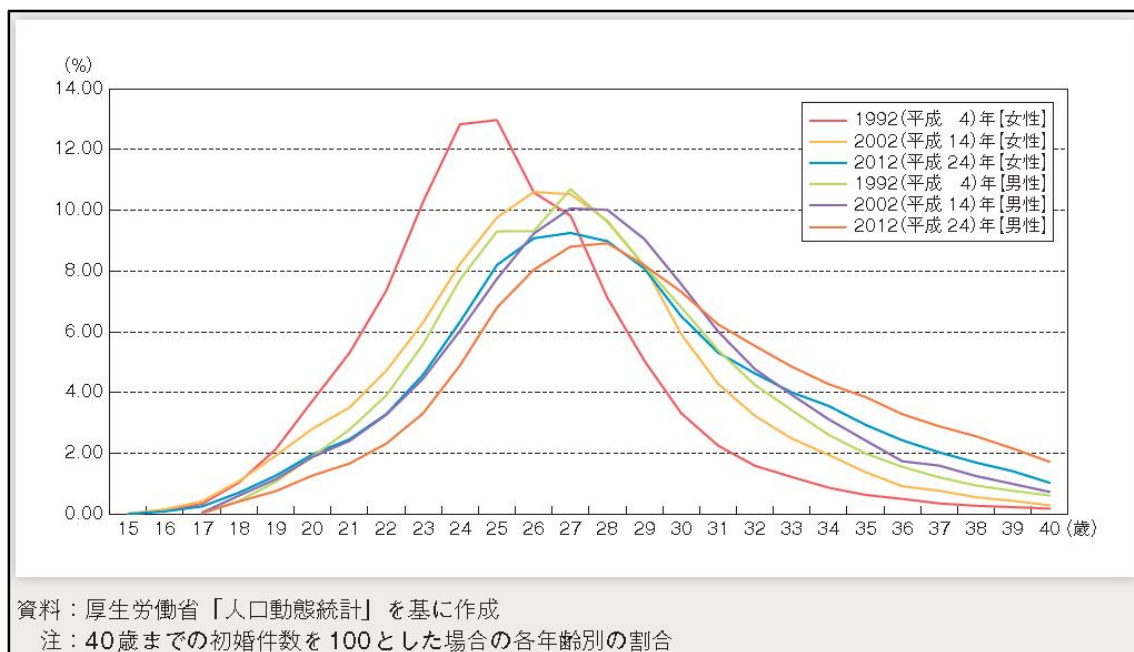
図表 I - 1 (3) ⑦ 平均初婚年齢と母親の平均出生時年齢の年次推移



(出典：「平成 26 年度版 少子化社会対策白書」(内閣府) より抜粋)

また、初婚の年齢別婚姻件数の構成割合を平成 4 年から 10 年ごとに見ると、男性は平成 4 年から平成 14 年までに大幅な変化はないが平成 24 年にピーク年齢が上昇している。女性は平成 4 年、平成 14 年ともにピーク年齢が上昇するとともに、そのピーク年齢における婚姻割合は低下している。また、夫婦ともに高い年齢の割合が増加している。

図表 I - 1 (3) ⑧ 初婚年齢別婚姻件数の割合



(出典：「平成 26 年度版 少子化社会対策白書」(内閣府) より抜粋)

このような少子化傾向は、直ちに改善されるものではない。行政施策として、少子化に歯止めをかけるべく、女性が安心して育児を行うことが出来るよう、さらなる体制整備、支援を意識した展開が期待される。

#### (4) 国の取り組み（主な施策）

前述のとおり、我が国においては、高齢化・少子化が進行している。こうした状況を踏まえ、国は、高齢者福祉・少子化対策として様々な施策を講じている。

##### ① 高齢者福祉に関連する施策について

高齢者福祉は、高齢者が生きがいをもち、健康で安心した生活を送れるよう社会全体で支えていくことを目的に昭和 38 年制定の「老人福祉法」に基づき発展をし、福祉施設の整備や在宅福祉施策の充実が図られていった。その後、急速な高齢化の進展や核家族化による家族の介護機能の低下により、高齢者の介護が大きな問題として注目を浴び、高齢者介護を社会全体として支える仕組みとして平成 9 年に介護保険法が制定され、それら法令に基づき現在も高齢者を取り巻く問題に対し、多方面からの施策が実施されている。

以下、高齢者福祉に関連する国の主な施策について記載する。

##### ア. 平成 23 年介護保険法改正について

###### ■施策の目的

厚生労働省発表の「介護保険事業状況報告 月報」によると、要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度が施行された平成 12 年には 218 万人に達していたが、その後も継続して増加しており、平成 26 年には 601 万人にまで増加している。

こうした増加傾向を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう「地域包括ケアシステム」の推進を図り、切れ目ない生活支援サービスの提供を実現することを目的として、介護保険法が改正された。

###### ■施策の内容

平成 23 年の介護保険法の主な改正点は以下の通りである。

###### 1. 医療と介護の連携の強化等

（地域包括ケアの推進、24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設など）

###### 2. 介護人材の確保とサービスの質の向上

（介護福祉士等による痰の吸引等が実施可能な仕組みの導入、介護事業所における労働法規の遵守徹底など）

3. 高齢者の住まいの整備等  
(有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定の追加など)
4. 認知症対策の推進  
(市町村における高齢者の権利擁護の推進など)
5. 保険者による主体的な取組の推進  
(地域密着型サービス等における市町村の独自報酬設定権の拡大など)
6. 保険料の上昇の緩和  
(都道府県の財政安定化基金の余裕分を介護保険料の上昇の緩和等に活用可能な仕組みの導入など)

## イ. 介護保険法改正による介護サービス情報公表制度の創設

### ■施策の目的

介護サービスに関する必要な情報の開示を義務化することにより、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保することを目的として、介護サービス情報公表制度が創設された。平成 18 年にスタートした制度であり、平成 24 年に都道府県の負担軽減、利用者の利便性向上などを目的に見直しが行われた。

### ■施策の内容

介護サービス情報公表制度は、介護サービスの利用者が介護サービスの内容や事業所・施設を比較・検討して適切に選択するための情報を都道府県が提供するものである。「介護サービス情報公表システム」を使用することで、インターネットで容易に情報収集することができる。

(以下、介護保険法 第十節 介護サービス情報の公表 第 115 条 35 抜粋)

(介護サービス情報の報告及び公表)

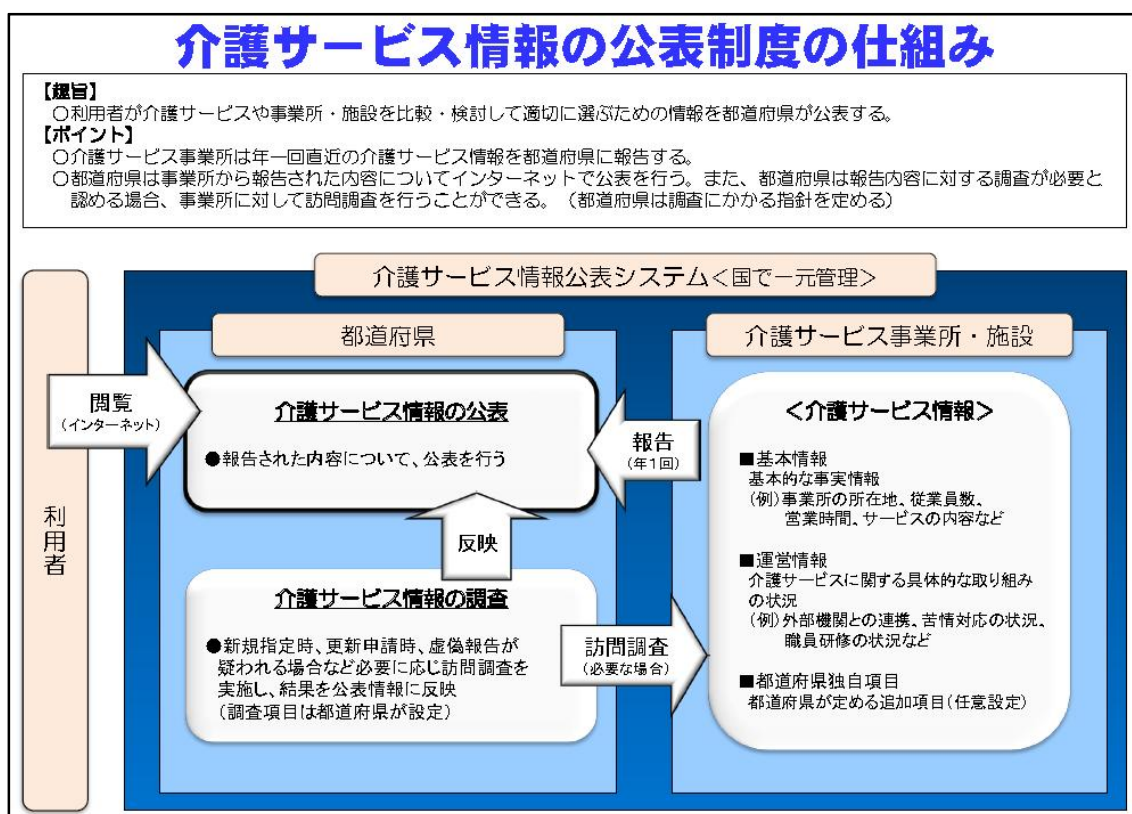
#### 第百十五条の三十五

介護サービス事業者は、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防支援事業者の指定又は介護老人保健施設の許可を受け、訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）の提供を開始しようとするときその

他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。

- 2 都道府県知事は、前項の規定による報告を受けた後、厚生労働省令で定めるところにより、当該報告の内容を公表しなければならない。

図表 I - 1 (4) ① (イ) 介護サービス情報の公表制度の仕組み



(出典：厚生労働省 HP「2. 介護サービス情報の公表制度」より抜粋)

## ウ. 地域包括ケアシステムの推進

### ■施策の目的

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援をすることを目的として、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地

域包括ケアシステム)の構築を目指し、国として、地域包括ケアシステムの5つの構成要素や構築プロセスを設定・推進している。

地域包括ケア研究会は、地域包括ケアシステムについて継続的に検討してきたが、それぞれの地域の特性にあった具体的な施策をさらに進めるために、平成25年3月に地域包括ケアの考え方を改めて整理し、報告書を公表している。

#### ■施策の内容

地域包括ケアシステムとして設定された5つの構成要素とは、「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」を指す。

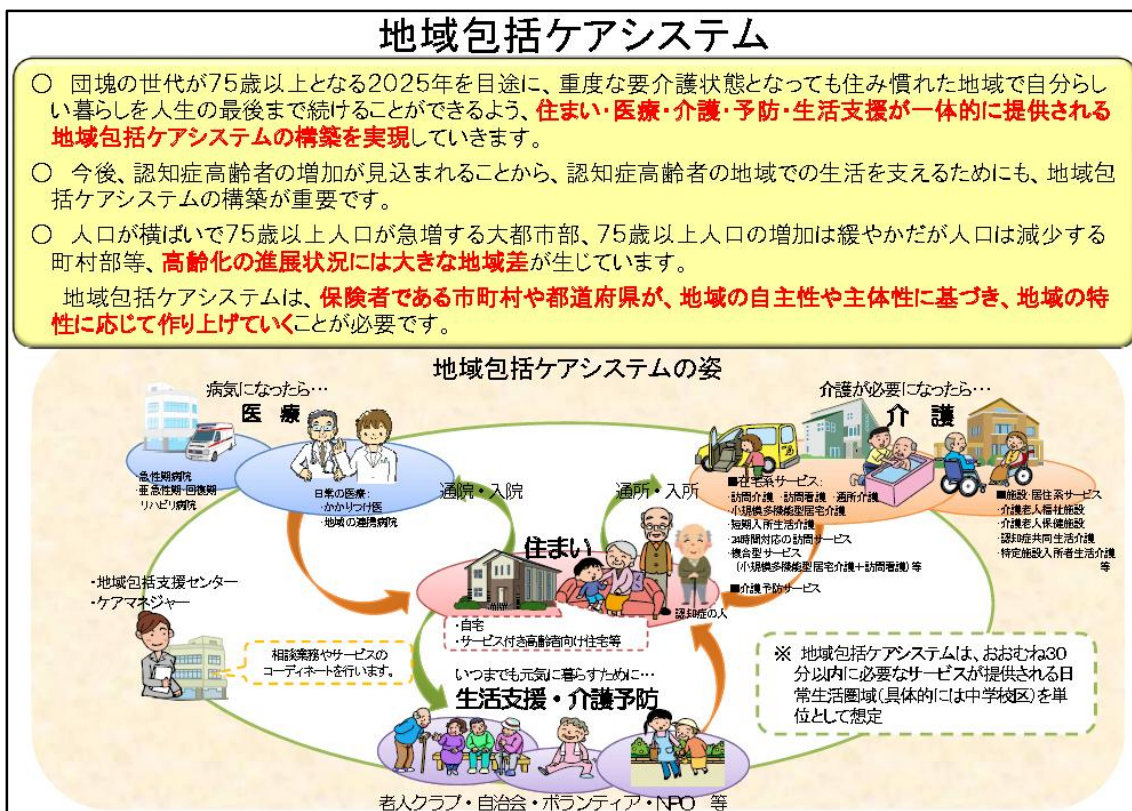
専門的なサービスに関しては、それぞれのサービスが有機的に連携し、一体的に提供されることが想定されている。また、必要に応じて生活支援とも一体的に提供されることが想定されている。

「住まい」に関しては、地域包括ケアシステムの前提として、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが示されている。また、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要であることが示されている。

「生活支援・福祉サービス」は、高齢者が尊厳ある生活を継続できるよう生活支援を行うことを示すが、これには、サービス化(事業化)できる支援から、声掛け・見守りなどのインフォーマルな支援まで、多様な担い手による幅広い支援を想定している。



図表 I - 1 (4) ① (ウ) 地域包括ケアシステムの概要



(出典：「平成 25 年 3 月 地域包括ケア研究会報告書」より抜粋)

## エ. 地域づくりによる介護予防推進支援事業

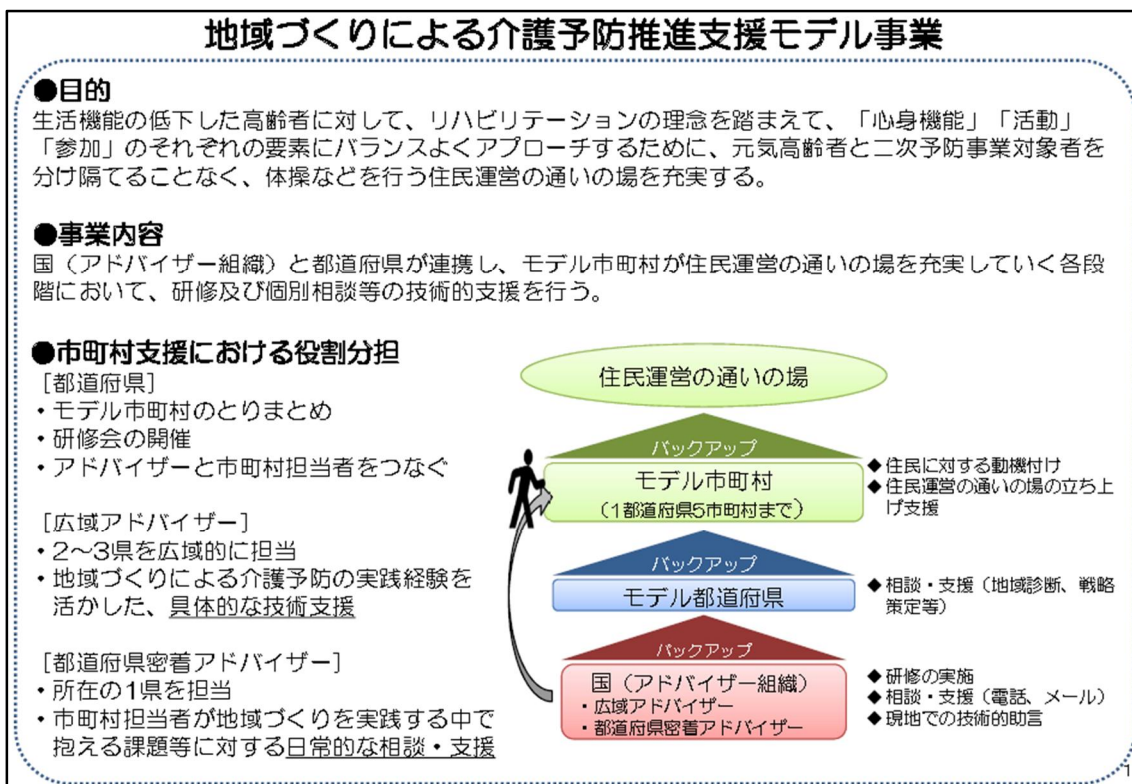
### ■ 施策の目的

「地域づくりによる介護予防推進支援事業」は、生活機能の低下した高齢者に対して、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチするために、体操などを行う住民運営の通いの場を充実させることを目的として、平成 26 年度から実施されている事業である。

### ■ 施策の内容

国、都道府県、市町村が連携し、それぞれの役割を果たしながら、目的の実現を目指すものである。モデル市町村が取り組みを進めていく過程で、研修や、個別相談等の技術的支援が行われる。

図表 I - (4) ① (エ) 地域づくりによる介護予防推進支援事業の概要



（出典：「地域づくりによる介護予防推進支援事業の概要」（厚生労働省）より抜粋）

オ. 介護職員研修の一本化

■施策の目的

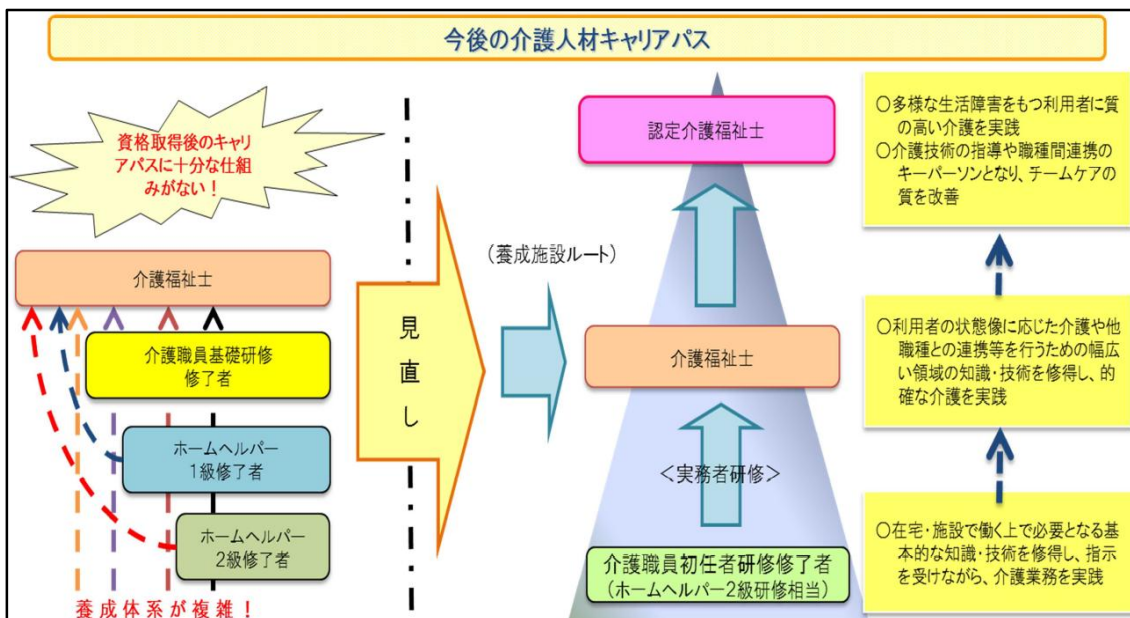
介護保険制度創設後、介護職員数は大幅に増大してはいるものの、高齢化の進展により平成 37 年には介護職員は現在の 1.5 倍（約 237～249 万人）必要とされている。そのため、介護人材の定着を目的として、それまでに存在していた複数の研修・資格を平成 25 年 4 月に一本化し、介護人材のキャリアパスをわかりやすく整理した。

■施策の内容

訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修や介護職員基礎研修、介護福祉士など、介護分野に関して、存在していた様々な研修を「介護職員初任者研修」に一本化した。介護職員初任者研修は、今後訪問介護事業に従事しようとする者、若しくは在宅・施設を問わず最低限の知識・技術とそれらを適用する際の考え方のプロセスとして身につけ、職場の上司の指示を受けながら基本的な介護業務を実践できるようになることを目的

として行われるものである。

図表 I - 1 (4) ① (オ) 今後の介護人材キャリアパス



(出典：厚生労働省 HP「介護職員初任者研修 概要」より抜粋)

## カ. 平成 24 年度介護報酬改定

### ■ 施策の目的

①在宅サービスの充実と施設の重点化、②自立支援型サービスの強化と重点化、③医療と介護の連携・機能分配、④介護人材の確保とサービスの質の向上を目的として、平成 24 年度介護報酬改定を実施した。

### ■ 施策の内容

「①在宅サービスの充実と施設の重点化」として、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービスに関する基本報酬の設定や、緊急時受入、認知症行動・心理症状への対応などに関連する改正がなされた。

「②自立支援型サービスの強化と重点化」として、訪問介護と訪問リハビリテーションとの連携の推進、訪問リハビリテーションの提供体制の充実、介護老人保健施設の在宅復帰支援機能の強化、機能訓練の充実、生活機能向上に資するサービスの重点化（予防給付）などに関連する改正がなされた。

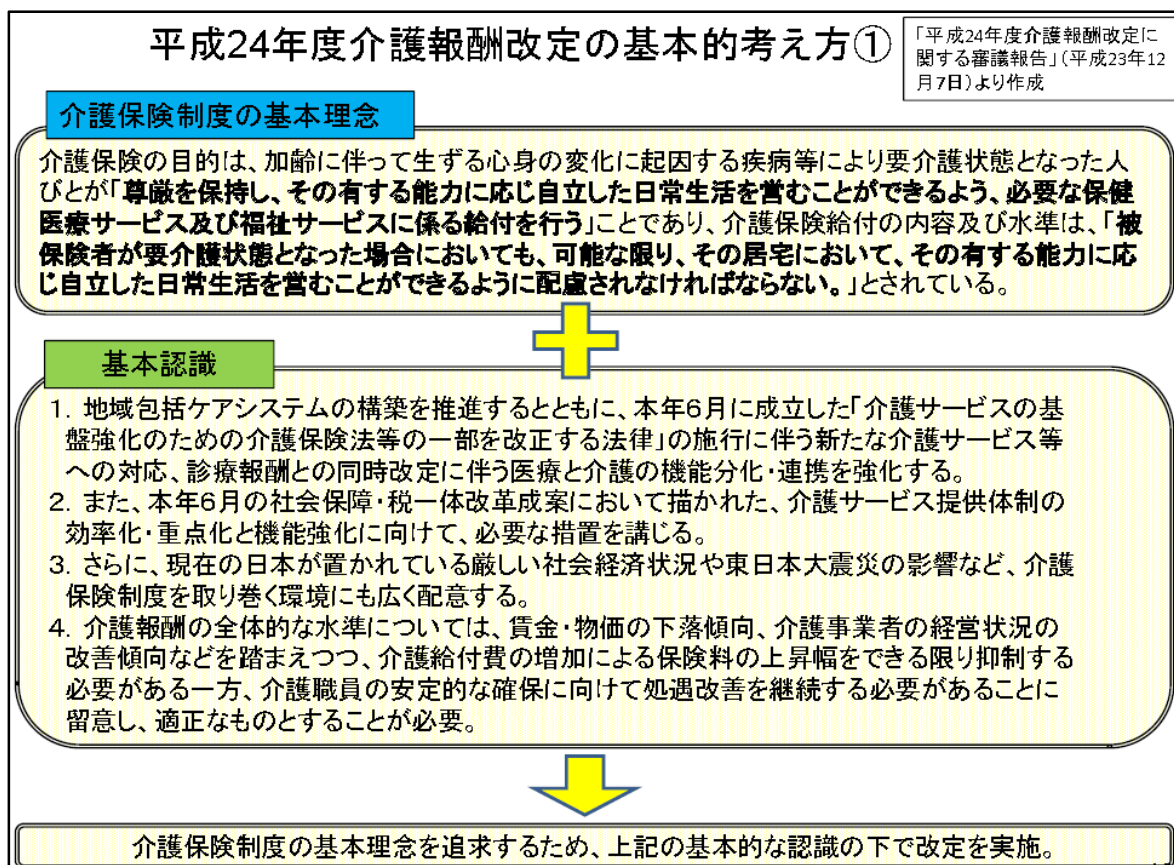
「③医療と介護の連携・機能分配」として、入院・退院時の情報共有や連携強化、介



護老人保健施設における肺炎等への対応の強化、介護職員のたんの吸引等の実施などに関連する改正がなされた。

「④介護人材の確保とサービスの質の向上」として、介護職員処遇改善加算の創設、人件費の地域差の適切な反映、サービス提供責任者の質の向上（訪問介護）に関連する改正がなされた。

図表 I - 1 (4) ① (カ) 平成 24 年度介護報酬改定の基本的な考え方



(出典：「平成 24 年度 介護報酬改定について」(厚生労働省) より抜粋)

#### キ. 認知症対策等総合支援事業

##### ■ 施策の目的

認知症の人やその家族に対する支援を地域の実情に応じて効果的に推進するため、市町村が裁量を持ちつつ、必要な事業を実施できる環境の整備を図り、市町村圏域を中心とした施策の展開を推進することを目的として、従来の認知症関連予算事業を再編した「認知症対策等総合支援事業」が実施されている。平成 23 年から継続的に実施されている事業である。

## ■施策の内容

平成 26 年度の認知症対策等総合支援事業は、以下の 9 事業から構成されている。

- (1) 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業
- (2) 認知症地域医療支援事業
- (3) 認知症介護研究・研修センター運営事業
- (4) 認知症施策普及・相談・支援事業
- (5) 都道府県認知症施策推進事業
- (6) 高齢者権利擁護等推進事業
- (7) 市民後見推進事業
- (8) 若年性認知症施策総合推進事業
- (9) 認知症疾患医療センター運営事業

## ② 少子化対策に関連する施策について

平成2年の「1.57ショック」を契機に、政府は、仕事と子育ての両立支援など子どもを生ま育てやすい環境づくりに向けて対策・検討を始め、平成6年12月に「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）を策定し、平成11年に「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン）を策定した。

その後、平成14年において、少子化の進行が我が国の社会経済全体に予測した以上に急速な構造的変化をもたらすと判断し、少子化の流れを止めるべく、従来の取り組みに加え、もう一段の少子化対策を講じるものとして、「少子化対策プラスワン」を設定した。

また、平成15年には、地域や家庭の子育て力の低下に対応して、次世代を担う子どもを育成する家庭を社会全体で支援する観点から、地方公共団体及び企業の集中的・計画的な取り組みを促進するため、「次世代育成支援対策推進法」が制定された。さらに同年には、少子化に的確に対処するための施策を総合的に推進するため、「少子化社会対策基本法」が制定された。こうした法整備を受け、「少子化社会対策大綱」、「子ども・子育てビジョン」などが閣議決定されるなど、様々な取り組みが行われてきた。

近年の取り組みとしては、「施設型給付」及び「地域型保育給付」の創設、認定こども園制度の改善、地域の子ども・子育て支援の充実を目的とした「子ども・子育て関連3法」（①子ども・子育て支援法、②就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律、③子ども・子育て支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律）の公布などがなされている。

以下、少子化対策に関連する国の主な施策について記載する。

### ア. 「少子化対策プラスワン」

#### ■ 施策の目的

「夫婦出生力の低下」という新たな現象を踏まえ、少子化の流れを変えるため、少子化対策推進基本方針の下で、もう一段の少子化対策を推進することを目的に、平成14年9月に総合少子化対策として「少子化対策プラスワン」が公表された。「子育てと仕事の両立支援」が中心であった従前の対策に加え、「男性を含めた働き方の見直し」など4つの柱に沿った対策を総合的かつ計画的に推進することが示されている。

## ■施策の内容

「少子化対策プラスワン」は、下記に示す主な取り組みを、国（厚生労働省）の「少子化対策本部」による具体的検討、立法措置など踏まえ、地方公共団体、企業が行動計画を策定して推進していくことが示されている。

### <主な取り組み>

「全ての働きながら子どもを育てている人のために」

1. 男性を含めた働き方の見直し、多様な働き方の実現
2. 仕事と子育ての両立の推進
3. 保育サービス等の充実

「子育てしているすべての家庭のために」

1. 地域の様々な子育て支援サービスの推進とネットワークづくりの導入
2. 家庭教育への支援の充実
3. 子育てを支援する生活環境の整備（子育てバリアフリー）
4. 社会保障における「次世代」支援
5. 教育に伴う経済的負担の軽減

「次世代を育む親となるために」

1. 親になるための出会い、ふれあい
2. 子どもの生きる力の育成と子育てに関する理解の推進
3. 若者の安定就労や自立した生活の促進
4. 子どもの健康と安心・安全の確保
5. 不妊治療

図表 I - 1 (4) ②ア 少子化社会への対応を進める際の留意点

少子化社会への対応を進める際の留意点
～「少子化社会を考える懇談会」中間とりまとめ(平成14年9月13日)抜粋～
(1)「子どもにとっての幸せの視点で」 子どもの数だけを問題にするのではなく、子どもが心身ともに健やかに育つための支援という観点で取り組むこと。
(2)「産む産まないは個人の選択」 子どもを産むか産まないかは個人の選択にゆだねるべきことであり、子どもを持つ意志のない人、子どもを産みたくても産めない人を心理的に追いつめることになってはならないこと。
(3)「多様な家庭の形態や生き方に配慮」 共働き家庭や片働き家庭、ひとり親家庭など多様な形態の家庭が存在していることや、結婚するしない、子どもを持つ持たないなどといった多様な生き方があり、これらを尊重すること。

(出典：「少子化社会を考える懇談会」中間とりまとめ(平成14年9月13日)より抜粋)

## イ. 次世代育成支援に関する当面の取組方針の設定

### ■施策の目的

平成14年9月に厚生労働省が取りまとめた「少子化対策プラスワン」を踏まえ、政府としての取組み方針を示すため、「次世代育成支援に関する当面の取組方針」が設定された。政府・地方公共団体・企業等が一体となって、国の基本政策として、計画的に次世代育成支援を進め、家庭や地域社会における「子育て機能の再生」を図り、子どもを生みたいと思う人が理想どおりの数の子どもを生み育てることができる社会の実現等を目的とするものである。

### ■施策の内容

「次世代育成支援対策推進法」、「児童福祉法改正法」に基づく行動計画の策定・実施等により、自治体、企業等における取組みを促進するものである。

(以下、「次世代育成支援対策推進法案」及び「児童福祉法の一部を改正する法律案」に対する附帯決議 抜粋)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一. 仕事と子育ての両立を推進するため、子どもの看護休暇については請求すれば取得できるよう、早急に検討に着手すること。各事業所における子ども看護休暇制度の導入を促進するため、事業主に対する格段の相談・指導・援助に努めること。
- 二. 男性の育児休業取得を促進するため、数値目標の達成に向けた取組みや子どもが生まれたら父親が休暇を取得することを促進するなどの有効な措置を講ずること。
- 三. 仕事と子育ての両立のための雇用環境を整備するために、政府目標である年間総実労働時間千八百時間の実現へ向けて、関係省庁間の連携・協力を一層強化し、政府が一体となって労働時間短縮対策を総合的に推進すること。特に、子育て期間における残業時間の縮減に取り組むこと。
- 四. 保育所の待機児童の解消を目指して、保育所等の整備、受入れ児童数の拡大を図るとともに、延長保育、休日保育、夜間保育、障害児保育、病児保育、乳幼児健康支援一時預かり事業、放課後児童クラブなどを少子化対策推進基本方針及び新エンゼルプランに基づき着実に推進すること。
- 五. 現在、縦割り行政の中で機能が分かれている保育所と幼稚園の連携を一層強化し、希望するすべての子どもたちに家庭以外のコミュニティの役割と育児支援の場と



して機能するようにすること。

- 六. 子どもの権利条約の趣旨を踏まえ、児童福祉法の理念及び在り方について早急に検討し、その結果を踏まえて必要な措置を講ずるとともに、施策の実施に当たっては、児童の最善の利益を考慮した取扱いが図られるよう努めること。
- 七. 男女労働者がともに職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするため、ILO第百五十六号条約の趣旨を踏まえ、職場における固定的な役割分担意識や職場優先の企業風土の是正に向けた労使の努力を促すよう努めること。
- 八. 次世代育成支援対策に対処するための施策を総合的に推進するため、各般にわたる制度の充実、必要な予算の確保等に努めること。

ウ. 次世代育成支援推進に係る「行動計画策定指針」

#### ■施策の目的

平成15年7月に、地方公共団体及び企業における10年間の集中的・計画的な次世代育成支援対策に関する取り組みを促進するための「次世代育成支援対策推進法」が成立した。同法の定めに従い、市町村、都道府県、一般事業者等は、次世代育成支援対策に関する行動計画の策定が求められている。当該行動計画を策定する際の指針として、「行動計画策定指針」が定められている。

#### ■施策の内容

次世代育成支援対策の実施に関し、基本理念を明確にしたうえで、市町村・都道府県、一般事業者それぞれに、計画策定に関する基本的な事項（視点、計画期間、体制等）、計画すべき内容を示している。

具体的には、「行動計画策定指針（概要）」（厚生労働省）に以下の通りに記されている。

##### <基本理念>

次世代育成支援対策は、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、家庭その他の場において、子育ての意義についての理解が深められ、かつ、子育てに伴う喜びが実感されるように配慮して行わなければならない。

##### <市町村行動計画及び都道府県行動計画の内容に関する事項>

1. 地域における子育ての支援
2. 母性並びに乳児及び幼児等の健康の確保及び増進

3. 子どもの心身の健やかな成長に資する教育環境の整備
4. 子育てを支援する生活環境の整備
5. 職場生活と家庭生活との両立の推進
6. 子ども等の安全の確保
7. 要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進

#### エ. 次世代育成支援対策推進法等の一部改正（平成 26 年）

##### ■施策の目的

次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るため、職場・地域における子育てしやすい環境の整備をより一層進めることを目的として、平成 26 年に次世代育成支援対策推進法が改正された。

##### ■施策の内容

主な改正点は、以下の通りである。

- ・次世代育成支援対策推進法の一部改正
  - ①法律の有効期限の延長
    - 平成 37 年 3 月 31 日まで 10 年間延長
  - ②新たな認定（特例認定）制度の創設
    - 一般事業主行動計画の策定・届出義務に代えて、当該次世代育成支援対策の実施状況の公表を義務付ける等の特例制度を創設
- ・母子及び寡婦福祉法、児童扶養手当法の一部改正
  - ①母子家庭等に対する支援の拡充
    - 都道府県等による支援措置の積極的・計画的な実施、関係機関の連携等に係る規定の整備、高等職業訓練促進給付金等の公課禁止
  - ②父子家庭に対する支援の拡充
    - 父子福祉資金制度の創設
  - ③児童扶養手当と年金の併給調整の見直し
    - 公的年金給付等の受給者等に対する児童扶養手当の一部支給

（以下、「次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律案」に対する附帯決議 平成 26 年 3 月 26 日 抜粋）

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一. 非正規雇用で働く女性の就業継続を促進するため、一般事業主行動計画策定において非正規労働者も取組の対象であることを明確にするとともに、事業主に対し相談・指導・支援に努めること。
- 二. 男性の育児休業取得率を上げるため、数値目標の達成に向けた取組を促進するなど、事業主に対し相談・指導・支援に努めること。また、育児休業を取得しやすい職場環境の整備に有効な措置を講ずること。
- 三. 男女ともに仕事と育児の両立を図ることができるよう、労働時間短縮対策のために有効な措置を講ずること。
- 四. 女性の活躍促進にかかる取組を促すため、キャリアアップ支援やポジティブ・アクション等の施策の導入など、実効ある措置を講ずること。
- 五. ILO 第 156 号条約の定める趣旨を踏まえ、家族的責任を有する男女労働者が差別を受けることなく、機会及び待遇の均等を図ることができるようにするとともに、できる限り家族的責任と職業上の責任の両立に必要な措置を講ずることと併せ、事業主に対する相談・指導・支援に努めること。

オ. 子ども・子育て関連 3 法の制定（平成 24 年 8 月）

#### ■施策の目的

子どもや子育てをめぐる環境の変化、核家族化や地域のつながりの希薄化、多くの待機児童が生じている事等、仕事と子育ての両立に係る環境整備の不十分性などの課題に対処し、子どもが欲しいという希望の実現、子育てのしやすい環境設計につき、国や地域を挙げて支援する新しい仕組みの構築を目的として、「子ども・子育て支援法」、「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律」、「子ども・子育て支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」の 3 つの法律が平成 24 年 8 月に制定された。

#### ■施策の内容

当該施策の主なポイントは以下の 3 点である。



- ①「施設型給付」及び「地域型保育給付」の創設  
財政支援の一本化や財政支援対象の拡大
- ②認定こども園制度の改善

「幼保連携型認定こども園」の、認可や指導監督等の一本化

③地域の子ども・子育て支援の充実

放課後児童クラブなど、市町村が行う事業の位置づけ及び財政支援の強化

図表 I - 1 (4) ② (オ) 3法の趣旨と主なポイント

<p><b>◆3法の趣旨</b> 自公民3党合意を踏まえ、保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、幼児期の学校教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進</p>	
<p><b>◆主なポイント</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付（「施設型給付」）及び小規模保育等への給付（「地域型保育給付」）の創設 *地域型保育給付は、都市部における待機児童解消とともに、子どもの数が減少傾向にある地域における保育機能の確保に対応</li><li>○認定こども園制度の改善（幼保連携型認定こども園の改善等）<ul style="list-style-type: none"><li>・幼保連携型認定こども園について、認可・指導監督の一本化、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけ</li><li>・既存の幼稚園及び保育所からの移行は義務づけず、政策的に促進</li><li>・幼保連携型認定こども園の設置主体は、国、自治体、学校法人、社会福祉法人のみ</li><li>・認定こども園の財政措置を「施設型給付」に一本化</li></ul></li><li>○地域の実情に応じた子ども・子育て支援（利用者支援、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなどの「地域子ども・子育て支援事業」）の充実</li></ul>	 

（出典：「平成26年度版 少子化社会対策白書」（内閣府）より抜粋）

カ. 地域子育て支援拠点事業の拡充

■施策の目的

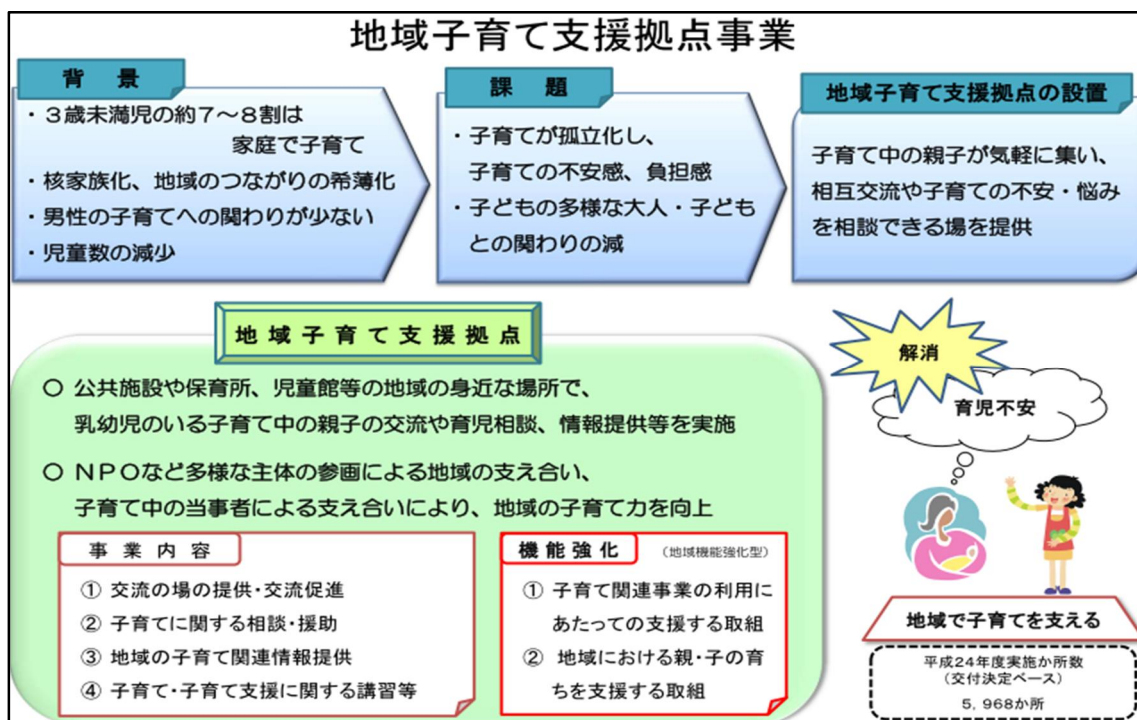
「地域子育て支援拠点事業」は、地域の子育て中の親子の交流促進や育児相談等を実施し、子育ての孤立感、負担感の解消を図り、全ての子育て家庭を地域で支えることを目的とした事業である。事業開始から5年経過し事業実施形態が多様化してきていること、平成24年に「子ども・子育て支援法」が制定されたこと等を踏まえ、平成25年に事業の更なる拡充が図られた。

■施策の内容

「子ども・子育て支援法」により、子育て家庭が、子育て支援の給付や適切な事業の選択ができるよう、地域の身近な立場から情報の集約・提供を行う「利用者支援」が法定された。こうした状況を踏まえ、次の2点が実施された。

- ・機能別再編： ひろば型とセンター型を併せて「一般型」に再編。職員配置や活動内容に応じた支援の仕組みとする。
- ・機能の強化： 「地域機能強化型」を創設。利用者支援機能（子育て支援情報の集約・提供等）、地域支援機能（世代間交流・ボランティアとの協働等）

図表 I - 1 (4) ② (カ) 地域子育て支援拠点事業の概要



(出典：「地域子育て支援拠点事業とは (概要)」(厚生労働省) より抜粋)

#### キ. 待機児童解消加速化プランの制定

##### ■施策の目的

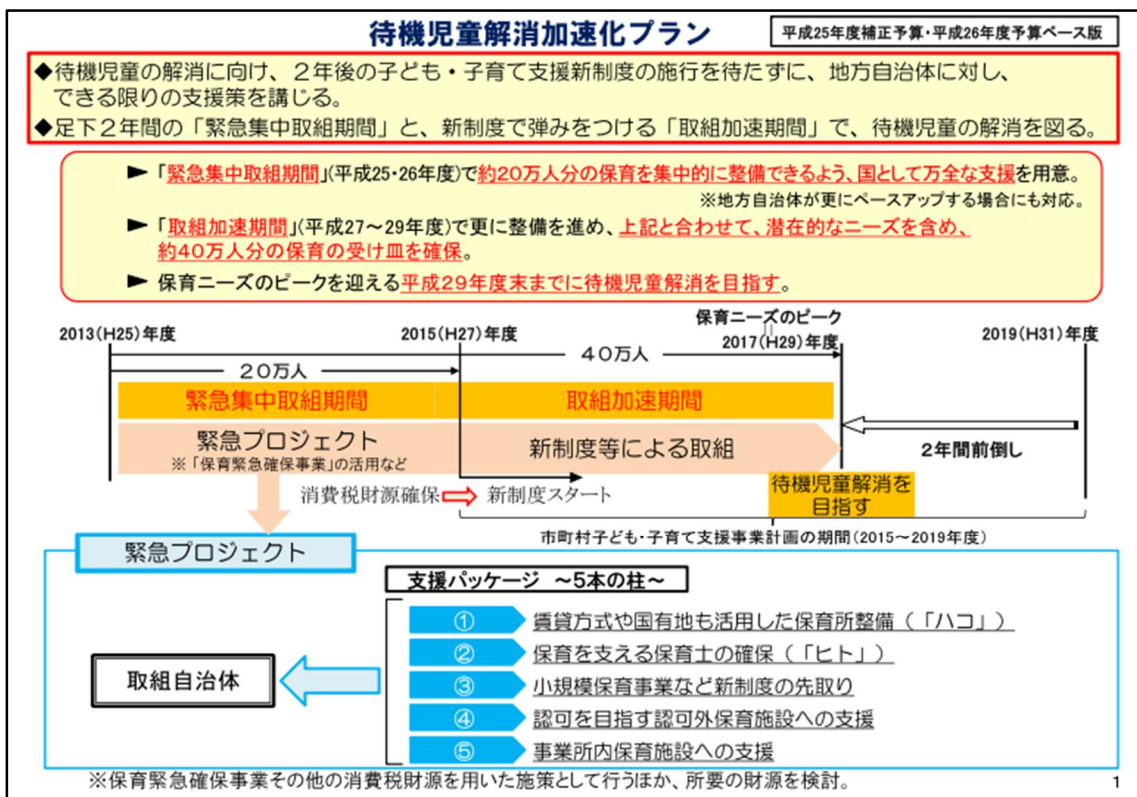
保育ニーズのピークを迎える平成 29 年度末までに待機児童の解消を目指すことを目的として、平成 25 年 4 月に「待機児童解消加速化プラン」が発表された。

当該プランでは、平成 25・26 年度を「緊急集中取組期間」とし、約 20 万人分の保育を集中的に整備できるよう国として万全な支援を用意することが示されている。また、平成 27～29 年度を「取組加速期間」とし、さらに整備を進め、約 40 万人分の保育の受け皿を確保するとされている。

■ 施策の内容

当該プランでは、「緊急集中取組期間」においては、国が5本の柱からなる支援パッケージをもって意欲ある地方自治体を支援する方針が示されている。「取組加速期間」においては、平成24年8月に成立した子ども・子育て関連3法に基づく「子ども・子育て支援新制度」が開始され、待機児童解消に向けて継続的な取り組みが予定されている。

図表 I - 1 (4) ② (カ) 待機児童解消加速化プランの概要



(出典：「待機児童加速化プラン」(厚生労働省)より抜粋)

### ③ 人口減少対策に関連する施策について

人口減少対策は、高齢者福祉、少子化対策に密接に関係すると考え、参考として関連する国の施策を紹介する。

#### ア. まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と「総合戦略」

##### ■施策の目的

まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と「総合戦略」は、いずれも平成26年12月に閣議決定されたものである。

「長期ビジョン」は、現在の日本の人口問題に関して正確な情報を提供し、国民との認識の共有を図ること、及び将来の展望（平成72年に1億人程度の人口を確保）を提示することを目的としている。

「総合戦略」は、前述の「長期ビジョン」を踏まえて今後5か年の目標や施策の基本的な方向、及び具体的な施策を提示することを目的としている。

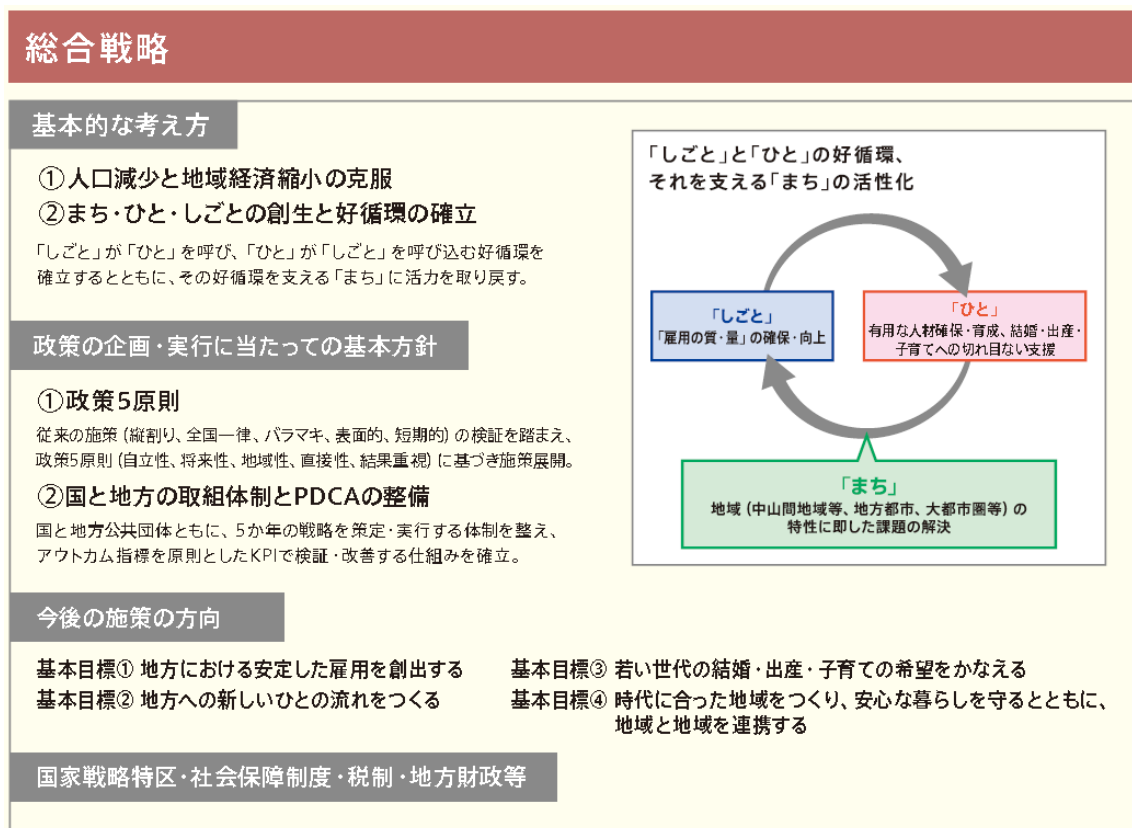
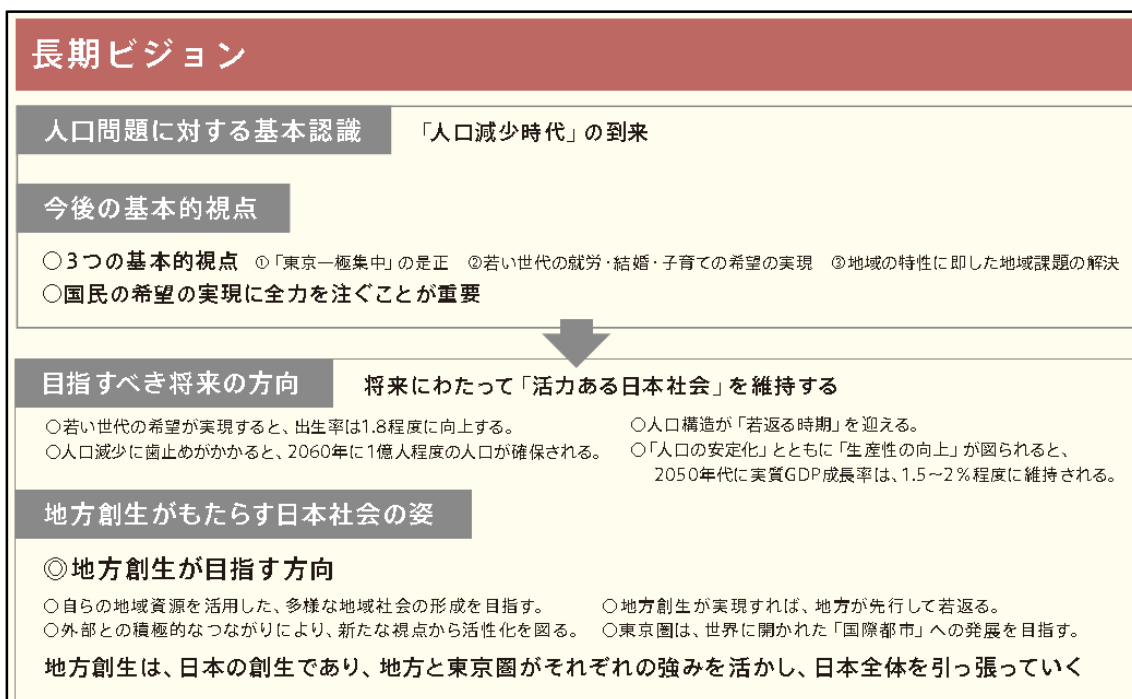
##### ■施策の内容

「長期ビジョン」は、人口減少時代の到来という『人口問題に対する基本認識』と、それを踏まえた『今後の基本的な視点』を整理したうえで、『目指すべき将来の方向』として活力ある日本社会の維持を掲げ、『地方創生がもたらす日本社会の姿』として地方と東京圏がそれぞれの強みを活かして日本全体を牽引していくというビジョンを示している。

「総合戦略」は、『基本的な考え方』として、①人口減少と地域経済縮小の克服、②まち・ひと・しごとの創生と好循環の確立の2点を明確にし、それに向けた『政策の企画・実行に当たっての基本方針』として、政策5原則（自立性、将来性、地域性、直接性、結果重視）に基づき施策展開していくこと、国と地方の取組体制とPDCAを整備し取り組みを検証・改善する仕組みを確立することの2点を掲げている。そのうえで、『今後の施策の方向』を示す4つの基本目標を定めている。



図表 I - 1 (4) ③ア 「長期ビジョン」及び「総合戦略」の概要



(出典：まち・ひと・しごと創生 「長期ビジョン」「総合戦略」(内閣官房 まち・ひと・しごと創生本部事務局) より抜粋)

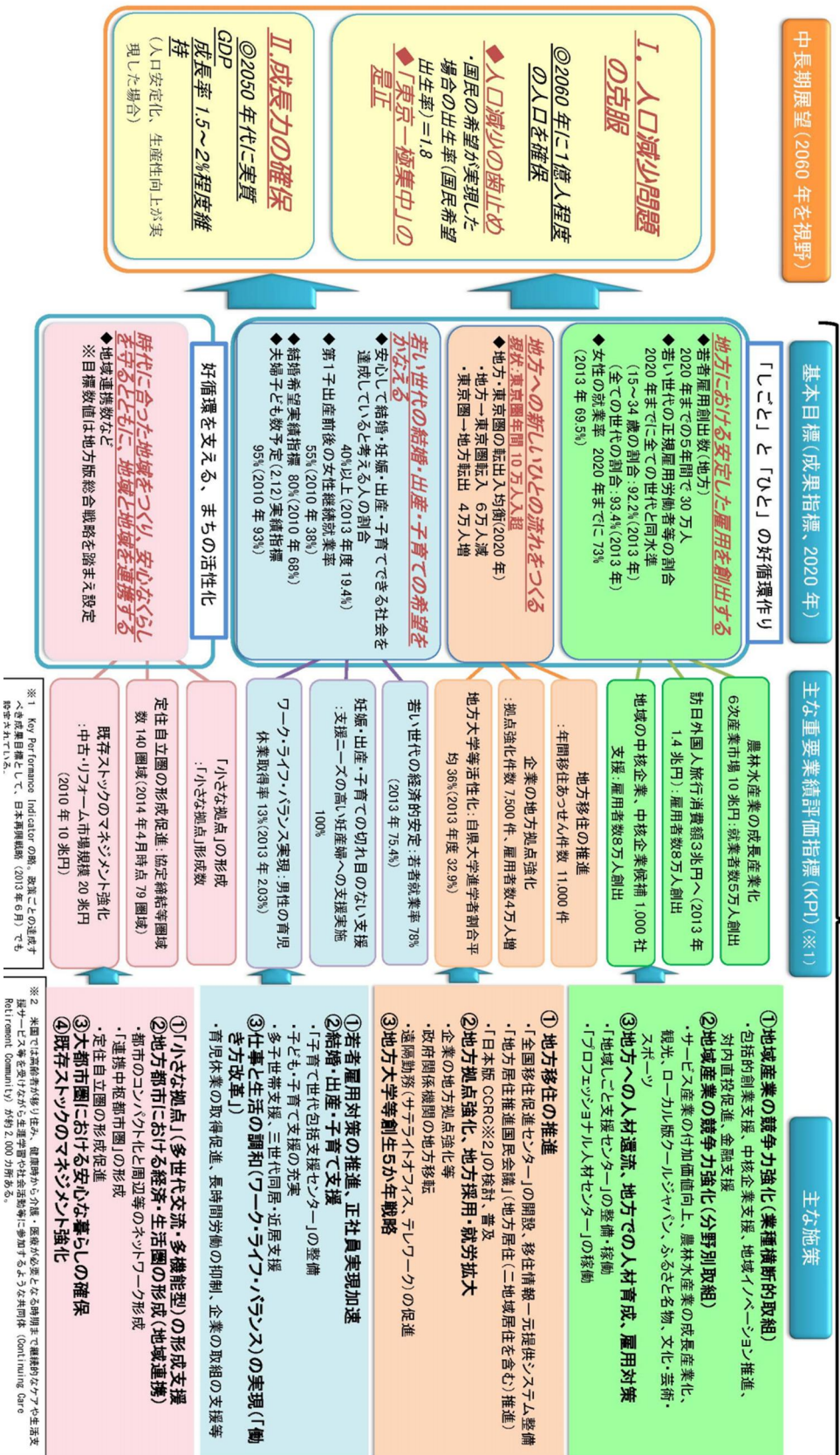


# まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と「総合戦略」の全体像

## 長期ビジョン

中長期展望(2060年を視野)

## 総合戦略(2015~2019年度の5か年)



(出典:首相官邸 HP「まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と「総合戦略」の全体像等」より抜粋)

## 2. 山梨県の状況

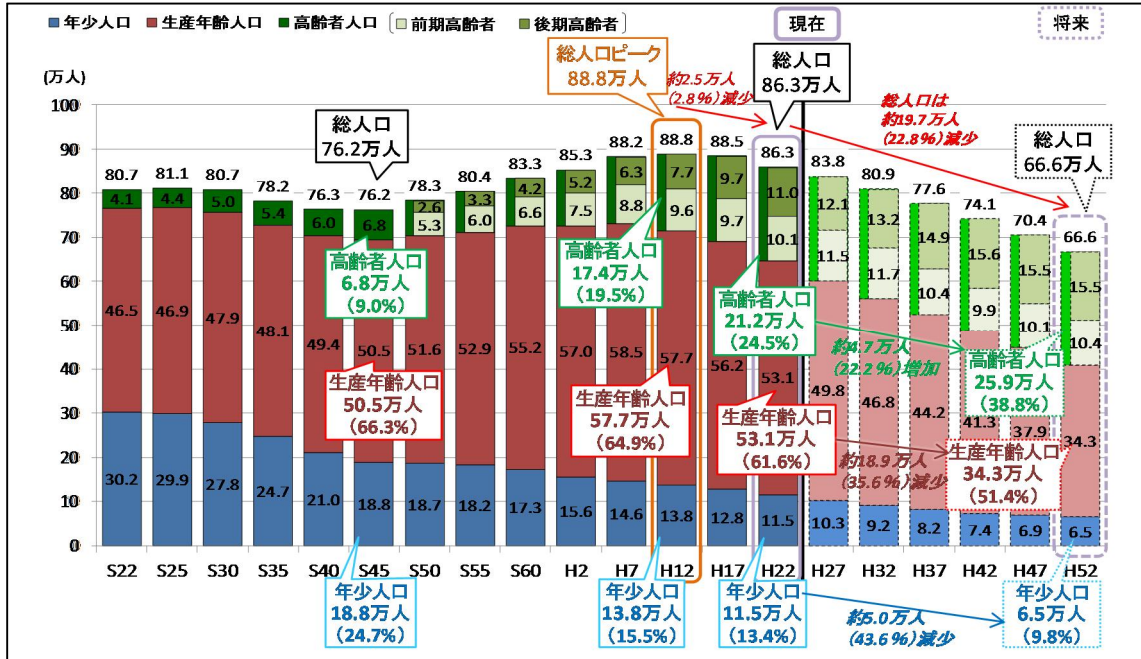
### (1) 山梨県の総人口及び人口構成の推移

山梨県の総人口の推移について図表 I - 2 (1) をみると、昭和 45 年の 76.2 万人から年々増加し、平成 12 年に 88.8 万人となるが、それをピークに減少の傾向となり、平成 22 年にはこのピーク時より 2.5 万人 (2.8%) 減少している。国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口 (平成 25 年 3 月推計)」によると、今後の推移は平成 22 年から平成 52 年までの 30 年間で急激な減少に転じ、総人口は 19.7 万人 (22.8%) の減少が見込まれている。

年齢階層別にみると、年少人口 (0~14 歳) は総人口が増加し始める昭和 45 年以前から減少を続けており、平成 22 年の 11.5 万人から 5.0 万人 (43.6%) 減少して平成 52 年に 6.5 万人、比率では 13.4% から 3.6 ポイント減少の 9.8% となる見込みである。生産年齢人口 (15 歳~64 歳) は平成 7 年の 58.5 万人をピークに微減傾向となっており、平成 22 年の 53.1 万人から 18.9 万人 (35.6%) 減少し、平成 52 年に 34.3 万人となり、比率も 61.6% から 10.2 ポイントと大幅に減少した 51.4% になる見込みとなっている。一方、高齢者人口 (65 歳以上) は年々増加を続けており、平成 22 年の 21.2 万人から、4.7 万人 (22.2%) が増加し、平成 52 年に 25.9 万人となり、比率も 24.5% から 14.3 ポイントと大きく増加して 38.8% になることが見込まれている。

急激な人口減少や少子高齢化の進展が目前まで迫ってきているという事態を改めて認識し早急に対策を打たなければ、自治体の消滅につながる可能性があるとの指摘もなされている。人口減少や少子高齢化は日本社会全体の問題となっているが、山梨県と他の都道府県のおかれている状況は必ずしも一律ではないため、山梨県独自の視点をもって原因の分析や検討をする必要がある。山梨県における少子高齢化や人口減少の原因を明確化し、早急に具体的な対応をとることが重要となる。

図表 I - 2 ( 1 ) 山梨県の年齢階層別人口推移



(資料：平成 22 年以前国勢調査、平成 27 年以降国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」(平成 25 年 3 月推計))

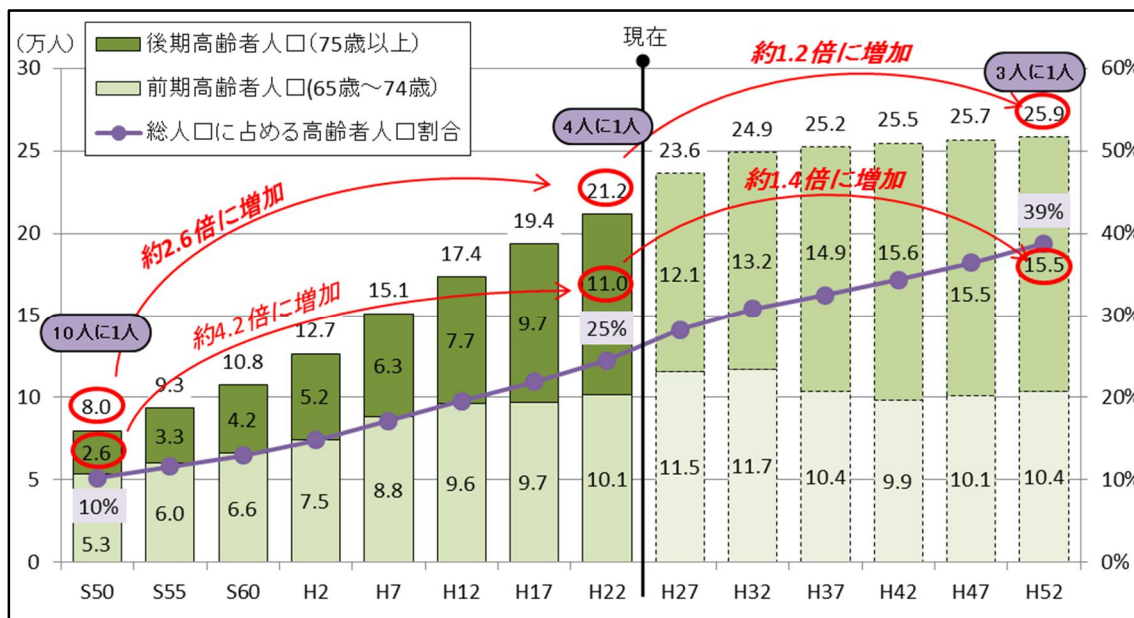
(2) 山梨県の高齢化に関連する状況

① 県の高齢者人口の推移

高齢者人口の推移について、より詳細にみていくと、図表 I - 2 (2) ①のとおり、昭和 50 年から現在に至るまで年々増加傾向にあり、昭和 50 年から平成 22 年の 35 年間で、8.0 万人から、13.2 万人増加し、約 2.6 倍の 21.2 万人となっている。平成 32 年以降は増加が緩やかになり、平成 52 年には、4.7 万人増加し、平成 22 年の約 1.2 倍の 25.9 万人になることが見込まれている。総人口に占める高齢者人口の割合も、それに伴って増加の傾向にあり、昭和 50 年は県民 10 人に 1 人が高齢者であったが、平成 22 年には県民 4 人に 1 人となり、平成 52 年には県民 3 人に 1 人が高齢者となるが見込まれる。

高齢者のうち、特に増加しているのは 75 歳以上の後期高齢者であり、昭和 50 年の 2.6 万人から 8.4 万人増加し、平成 22 年に約 4.2 倍の人数である 11.0 万人となっている。今後も増加は続き、平成 52 年には平成 22 年の約 1.4 倍の人数である 15.5 万人まで増加することが見込まれている。

図表 I - 2 (2) ① 山梨県の高齢者人口の推移



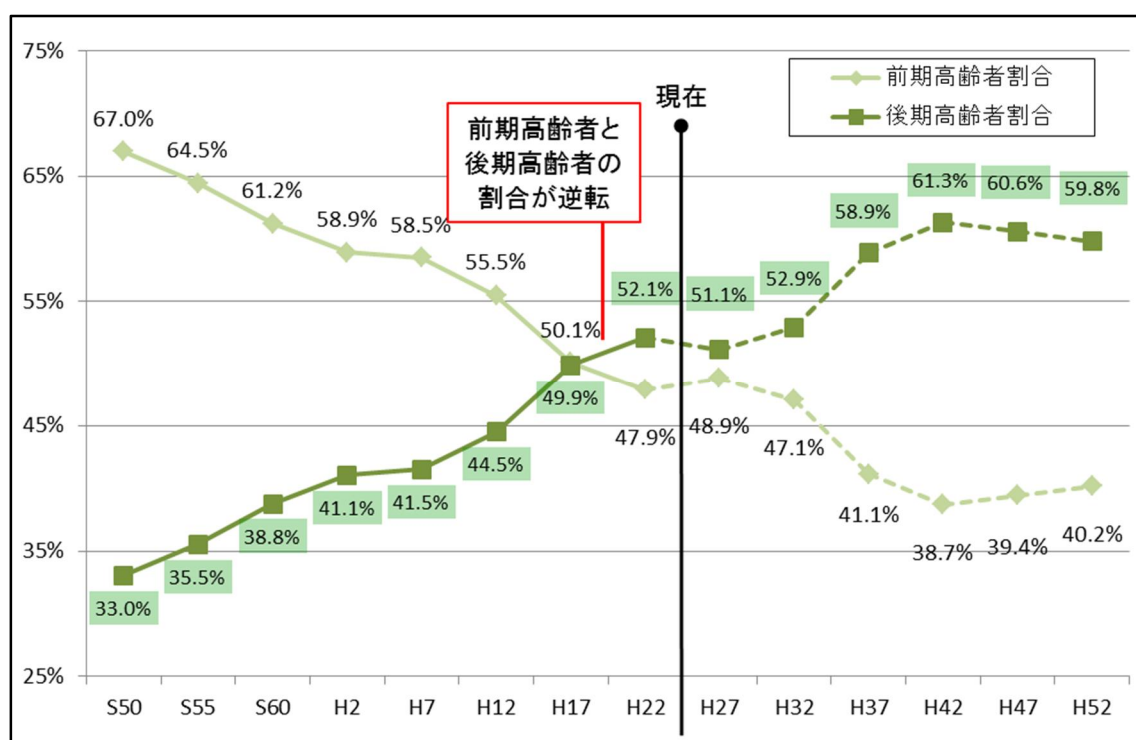
(資料：平成 22 年以前国勢調査、平成 27 年以降国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」(平成 25 年 3 月推計))



高齢者人口中の割合でみると、図表 I - 2 (2) ②のとおり、平成 17 年を境に前期高齢者と後期高齢者の割合が逆転し、後期高齢者のほうが多くなっている。平成 37 年に急増し、平成 52 年まで約 6 割近くが後期高齢者となる見込みとなっている。

年齢が上がるにつれて要介護・要支援認定率が高くなっていくため、今後も後期高齢者の増加が続くことにより、要介護・要支援認定者数も増加することが見込まれる。

図表 I - 2 (2) ② 山梨県の前期高齢者と後期高齢者の割合の推移



(資料：平成 22 年以前国勢調査、平成 27 年以降国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」(平成 25 年 3 月推計))

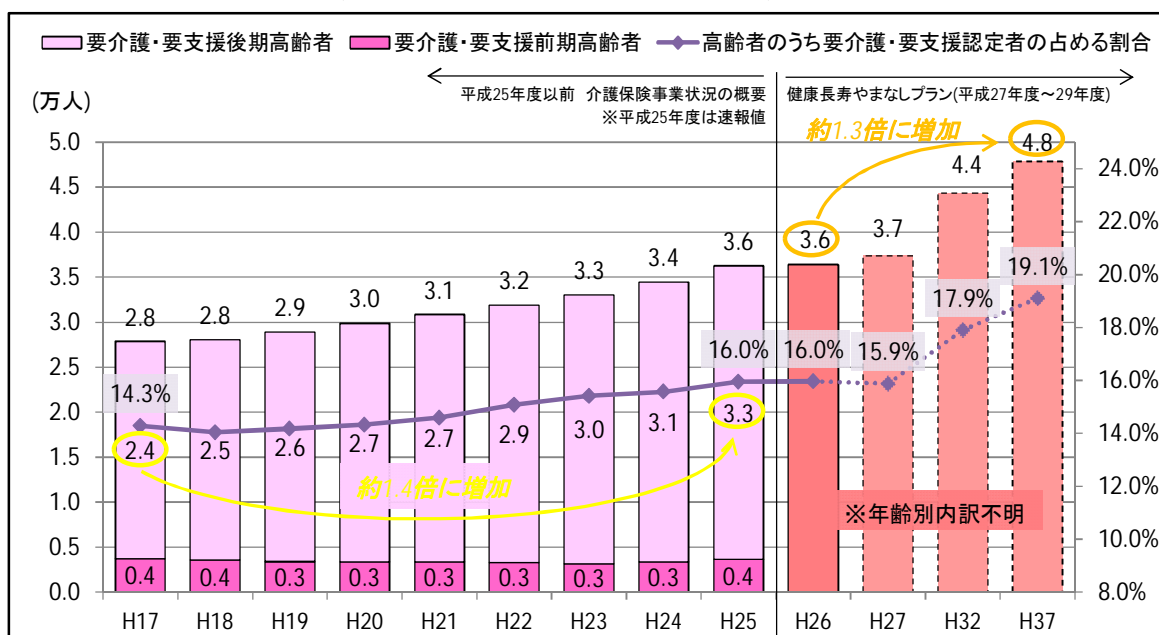
## ② 山梨県における要介護・要支援認定者数の推移

山梨県の高齢者のうち、介護保険サービスの必要性が認められた要介護・要支援認定者数は「介護保険事業状況の概況」によると、図表 I - 2 (2) ③のとおり増加傾向にあり、平成 17 年の 2.8 万人から平成 25 年の 3.6 万人に増加している。高齢者のうち要介護・要支援認定者の占める割合も、平成 17 年の 14.3%から、平成 25 年の 16.0%まで、同時に増加している。内訳をみると、前期高齢者の要介護・要支援認定者は微減となっている一方、後期高齢者の要介護・要支援認定者が平成 17 年の 2.4 万人から平成 25 年の 3.3 万人へ、約 1.4 倍に増加している。

「健康長寿やまなしプラン (平成 27 年度～平成 29 年度)」より、要介護・要支援認

定者の中期的な推計をみると、平成 26 年の 3.6 万人から増加を続け、平成 37 年には 4.8 万人と、平成 26 年の約 1.3 倍に増加する見込みとなっている。高齢者のうち要介護・要支援認定者の占める割合も増加を続け、平成 37 年には 19.1%と、高齢者の二割近くが要介護・要支援認定者となることが予測されている。

図表 I - 2 (2) ③ 山梨県の要介護・要支援認定者数(第 1 号被保険者)の推移



※第 1 号被保険者： 介護保険制度の被保険者(40 歳以上)のうち、65 歳以上の被保険者。

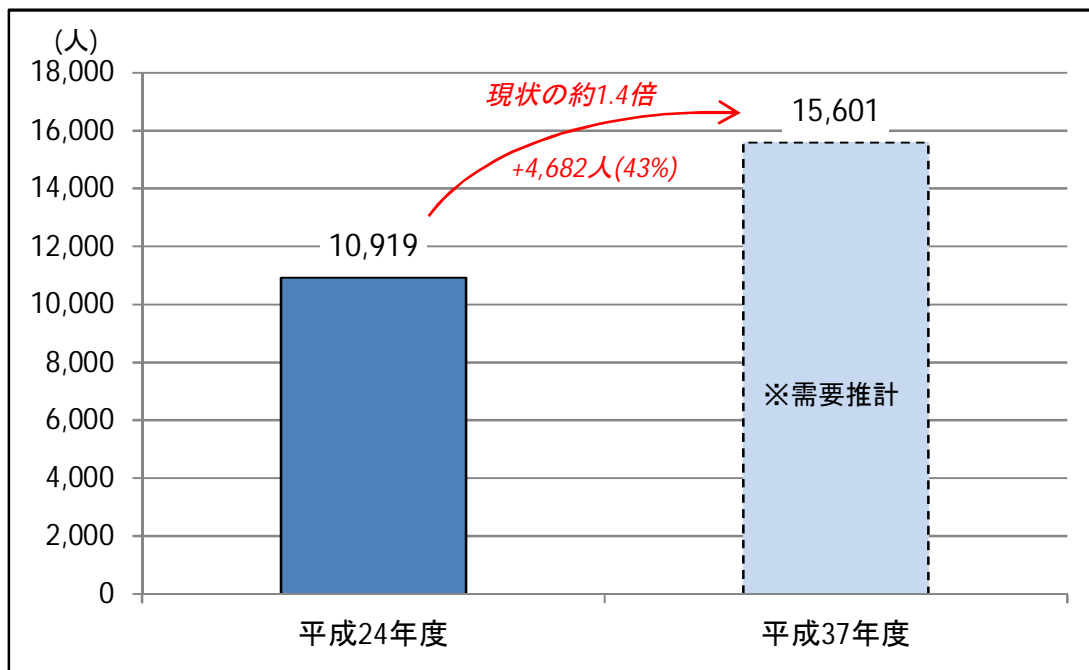
(資料：平成 17～25 年度 介護保険事業状況の概況、健康長寿やまなしプラン (平成 27 年度～平成 29 年度))

### ③ 山梨県における介護従事者の需要推計

要介護・要支援認定者数は前述したように今後急増する予測であり、さらに介護従事者となりうる生産年齢人口も減少の見込みのため、現状の対策を続けていくだけでは介護従事者の不足が深刻な問題となりうる。

健康長寿やまなしプラン (平成 27 年度～平成 29 年度) より、図表 I - 2 (2) ④のとおり介護職員の需要推計をみると、平成 24 年度の介護職員数は 10,919 人で、平成 37 年度にはその約 1.4 倍の 15,601 人の需要となり、平成 24 年度から平成 37 年度までの介護職員の需要の伸びは 4,682 人と推計される。同プランでは、施策の方向として介護人材の確保及び定着を挙げているが、確保する介護職員数の具体的な数値目標は設定されていない。

図表 I - 2 ( 2 ) ④ 山梨県の介護職員の需要推計



(資料：健康長寿やまなしプラン (平成 27 年度～平成 29 年度))

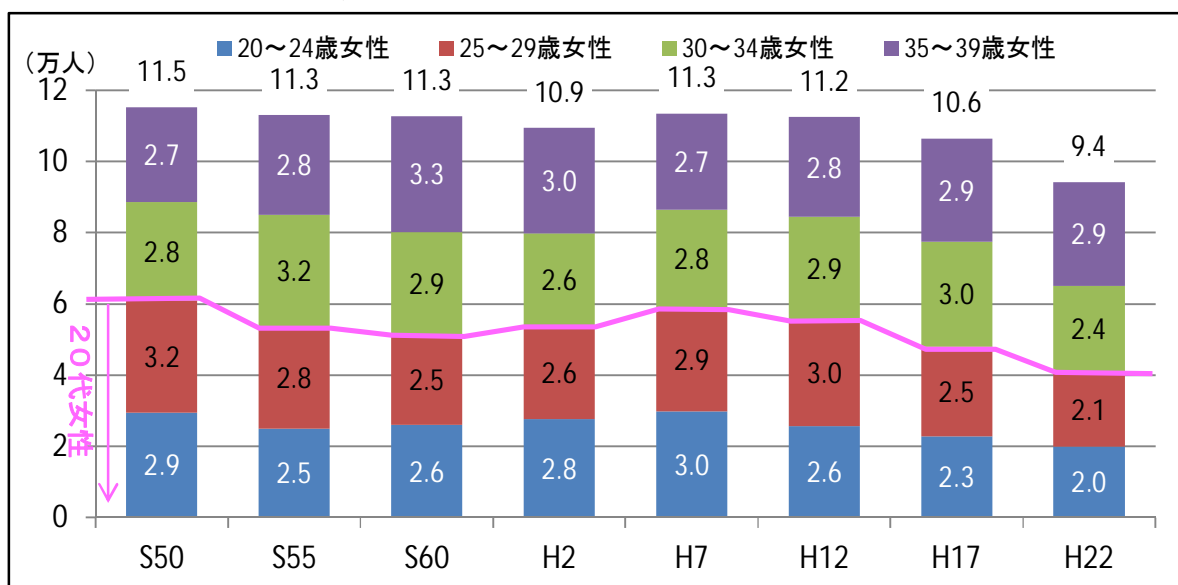
### (3) 山梨県の少子化に関連する状況

#### ① 20代・30代女性の推移

少子化について考えるにあたって、主に人口の再生産力になりうる存在である 20代・30代の女性人口の推移についてふれる。

国勢調査より山梨県の 20代・30代女性の推移をみると、図表 I-2 (3) ①のとおり昭和 50 年から減少しており、一時的に平成 7 年、平成 12 年に回復するものの、それ以降は減少が大きくなっており、平成 22 年には 9.4 万人となる。特に年齢層が若いほど減少が早く、大きく減少しているのは 20 代の女性となっている。

図表 I-2 (3) ① 山梨県の 20代・30代女性の推移

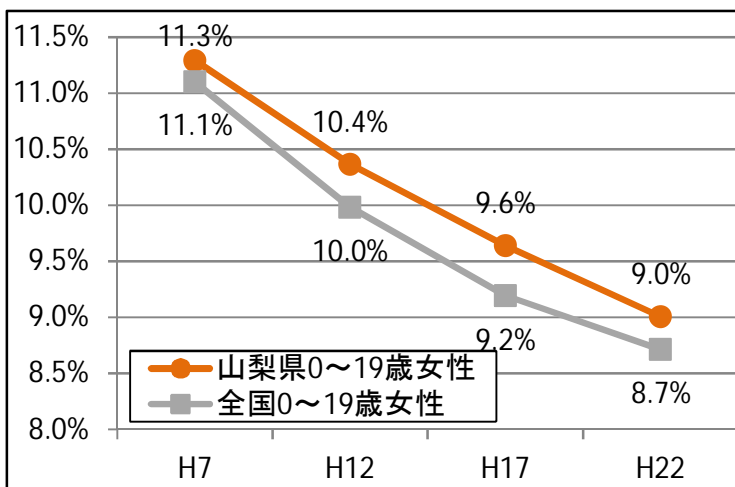


(資料：平成 22 年以前国勢調査)

この減少について全国と山梨県で比較すると、0 歳から 19 歳女性の総人口に占める割合は図表 I-2 (3) ②のとおり、全国の割合より山梨県の割合が上回っている。一方、20 歳から 39 歳女性の総人口に占める割合をみると、図表 I-2 (3) ③のとおり、山梨県の割合が全国の割合を下回っている。このことにより 20 代・30 代女性の減少の主な原因は、10 代から 20 代にかけての段階で県外に転出していることによるものと考えられる。

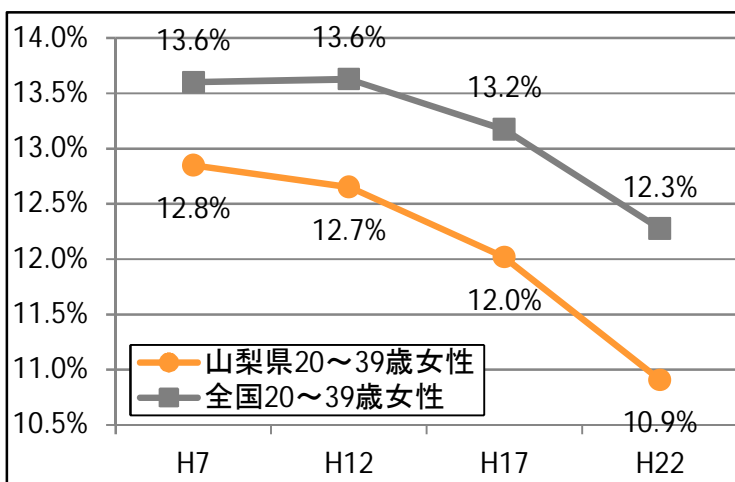


図表 I - 2 (3) ② 0～19 歳女性割合



(資料：平成 22 年以前国勢調査)

図表 I - 2 (3) ③ 20～39 歳女性割合



(資料：平成 22 年以前国勢調査)

これを踏まえて、平成 25 年度に行われた山梨県常住人口調査より 20 代・30 代女性の県外転出理由をみると、県外に転出した女性 5,401 人のうち、20 代・30 代は 3,446 人 (63.8%) と過半を占めており、その中でも特に 20～24 歳が多い。その理由は図表 I - 2 (3) ④のとおり、20～24 歳では就職による転出が 53.2% を占めている。15～19 歳では就学・卒業のための転出が多くみられ、20～24 歳の就職の中には、大学等への就学の際に住民票を移さず、山梨県に戻らないまま、県外に就職する時に住民票を移す者も多数含まれていると考えられ、早い段階で県外に流出してしまっていると推測される。

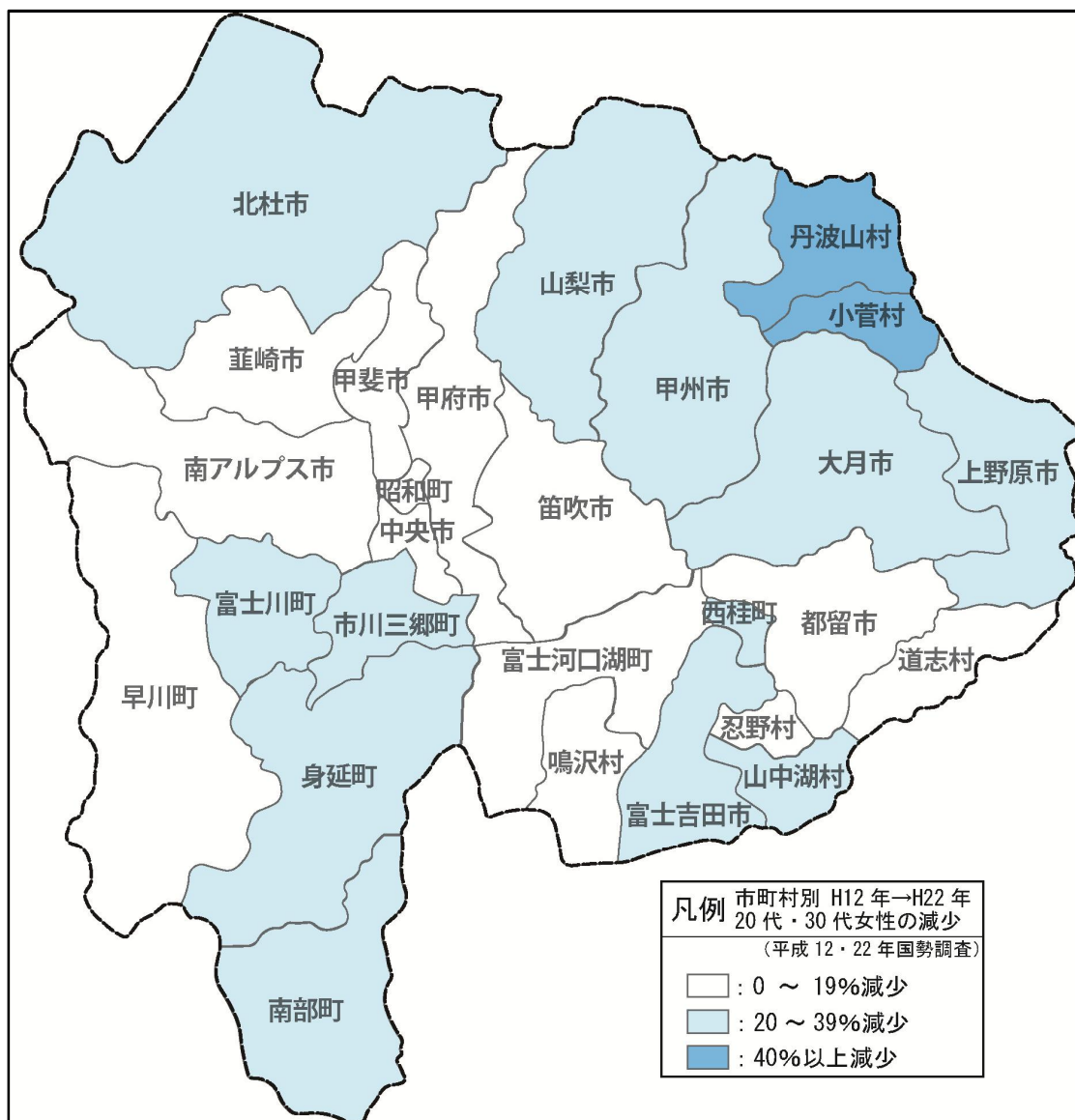
図表 I - 2 (3) ④ 山梨県の 20 代・30 代女性の県外転出理由

	就職	転業 転職	転勤	就学・ 卒業	結婚 縁組	住宅 事情	その他	主因者 に伴う 移動	県外 転出者数
15～19歳	8.6%	3.4%	0.7%	58.8%	3.8%	4.5%	4.5%	15.8%	291
20～24歳	53.2%	8.0%	4.3%	9.5%	7.1%	8.8%	4.6%	4.4%	1450
25～29歳	8.3%	15.4%	13.7%	0.6%	29.3%	5.6%	9.3%	17.7%	953
30～34歳	3.2%	9.1%	9.8%	0.6%	25.0%	7.2%	7.2%	37.8%	651
35～39歳	2.3%	4.8%	7.9%	0.5%	18.4%	7.4%	7.4%	51.3%	392
20代・30代	25.5%	9.9%	8.4%	4.4%	17.9%	7.5%	6.7%	19.7%	3446

(資料：山梨県常住人口調査(平成 25 年度))

平成 12 年から平成 22 年までの 10 年間における市町村別の 20 代・30 代女性の減少率をみると、図表 I - 2 (3) ⑤のとおり、峡中地域などでは比較的減少率が低くなっている。さらに詳しく図表 I - 2 (3) ⑥で個別の値についてみていくと、山梨県全体では減少率は-16%となっているが、大月市、南部町、身延町では減少率が-30%を超えており、小菅村、丹波山村では-40%を超えている。甲州市、大月市、上野原市などは後述する過疎地域には含まれていないが、20 代・30 代女性の減少率が県全体の減少率を上回っているため、今後人口減少が加速する恐れがある。

図表 I - 2 (3) ⑤ 平成 12 年から平成 22 年の市町村別 20 代・30 代女性の減少率



(資料：平成 12 年・22 年国勢調査)

図表 I-2 (3) ⑥ 山梨県の20代・30代若年女性の市町村別変化

	H12		H17		H22		H12→H22変化	
	若年女性人口	総人口に占める割合	若年女性人口	総人口に占める割合	若年女性人口	総人口に占める割合	人数変化	減少率
山梨県全体	112,374	13%	106,292	12%	94,144	11%	-18,230	-16%
甲府市	26,355	13%	25,053	13%	23,097	12%	-3,258	-12%
富士吉田市	7,113	13%	6,325	12%	5,340	11%	-1,773	-25%
都留市	5,249	15%	4,824	14%	4,306	13%	-943	-18%
山梨市	4,708	12%	4,284	11%	3,702	10%	-1,006	-21%
大月市	3,647	11%	3,143	10%	2,438	9%	-1,209	-33%
韮崎市	4,048	12%	3,971	12%	3,376	10%	-672	-17%
南アルプス市	8,967	13%	8,971	12%	8,400	12%	-567	-6%
北杜市	4,773	10%	4,310	9%	3,792	8%	-981	-21%
甲斐市	10,422	15%	10,512	14%	9,352	13%	-1,070	-10%
笛吹市	9,562	13%	9,341	13%	8,010	11%	-1,552	-16%
上野原市	3,499	12%	3,074	11%	2,710	10%	-789	-23%
甲州市	4,043	11%	3,659	10%	3,113	9%	-930	-23%
中央市	4,721	15%	4,585	14%	3,987	13%	-734	-16%
市川三郷町	1,853	10%	1,732	10%	1,473	9%	-380	-21%
早川町	89	5%	76	5%	75	6%	-14	-16%
身延町	1,418	8%	1,176	7%	980	7%	-438	-31%
南部町	964	9%	856	8%	671	7%	-293	-30%
富士川町	1,992	11%	1,855	11%	1,559	10%	-433	-22%
昭和町	2,533	16%	2,497	15%	2,239	13%	-294	-12%
道志村	211	10%	207	10%	184	10%	-27	-13%
西桂町	652	13%	571	12%	485	11%	-167	-26%
忍野村	1,154	14%	1,051	12%	982	11%	-172	-15%
山中湖村	646	12%	603	11%	517	10%	-129	-20%
鳴沢村	367	13%	336	11%	298	10%	-69	-19%
富士河口湖町	3,257	14%	3,156	13%	2,985	12%	-272	-8%
小菅村	76	7%	80	8%	44	5%	-32	-42%
丹波山村	55	6%	44	6%	29	4%	-26	-47%

(資料：平成12年、17年、22年国勢調査 (※平成12、17年は合併前市町村の合計値))

## ② 山梨県における出生数の推移

厚生労働省「人口動態調査」より山梨県の出生数についてみると、図表 I-2 (3) ⑦のとおり、全体の出生数は平成7年の8,833人から平成22年の6,651人へと、15年間で25%減少している。

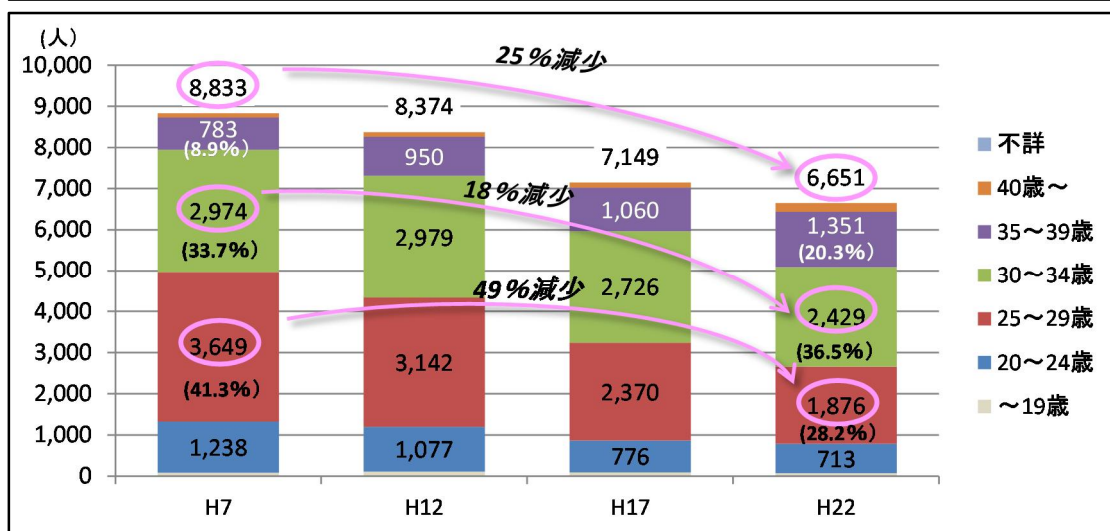
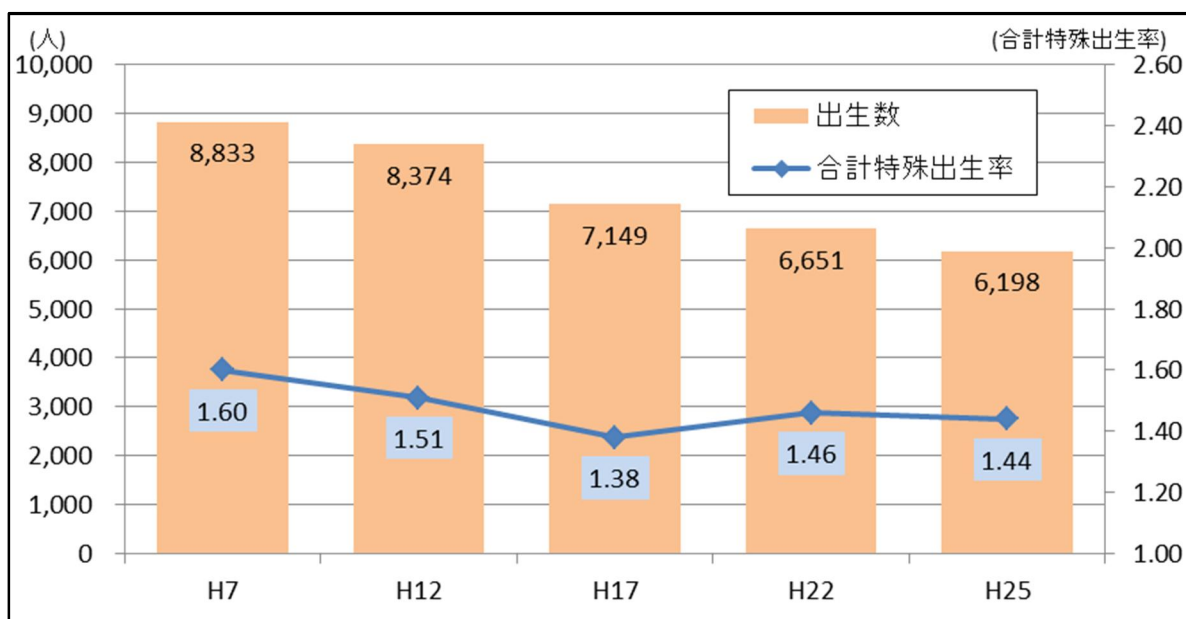
平成7年から平成22年までの推移について母親の年齢別にみると、25～29歳は3,649人から1,876人へ出生数がほぼ半減しており、30～34歳は2,974人から2,429人へ18%減少となっている。出生数の大部分を占める25～29歳、30～34歳の階層で減少がみられる一方、35～39歳は平成7年から平成22年までに783人から約1.7倍の1,351人になっている。

構成比でみると、平成7年では25～29歳が41.3%と最も多い割合を占めていたのが、

平成 22 年では 28.2%となっており、30～34 歳の 36.5%の割合の方が大きくなり、また、35～39 歳は平成 7 年の 8.9%から平成 22 年は 20.3%まで増加し、構成が大きく変化している。出産年齢が上がり、晩産化の傾向がみられる。

このような 20～34 歳女性の出生数減少の原因としては、先述したように進学や就職で県外に流出して若年女性自体の数が減少していることや、晩産化の影響等が考えられる。

図表 I - 2 (3) ⑦ 山梨県の合計特殊出生率と出生数（合計及び母親年齢別）



(資料：厚生労働省 人口動態調査)

### ③ 子育てに関する県民の意識

山梨県の出生数の低下の一因として子供を産む主な世代である 20 代・30 代女性の県外流出を挙げたが、今度は内的要因として、子供を増やさない理由についてみていく。

少子化対策プロジェクトチーム「少子化対策検討結果報告書」(平成 26 年 3 月)における平成 24 年度に行われた県内の小学 6 年生までの子供を持つ保護者へのアンケート調査(やまなし子育て支援プラン後期計画中間年度における点検・評価 県民アンケート調査 平成 24 年度)によると、図表 I-2 (3)⑧のとおり欲しい子供の数を 2 人以上と回答している人が 9 割を占めている。このうち現実に欲しい子供の数になっている人の割合は図表 I-2 (3)⑨のとおりであり、欲しい子供の数まで持つことができていない人の割合が 3 分の 1 を占める。

図表 I-2 (3) ⑧ 欲しい子供の数

1人	2人	3人	4人	5人以上	いない	無回答
4.9%	44.4%	40.2%	6.2%	1.8%	0.3%	2.2%

(資料：平成 24 年度児童家庭課調査 (少子化対策検討結果報告書 平成 26 年 3 月))

図表 I-2 (3) ⑨ 現実に欲しい子供の数になっている人の割合

いる	いない	無回答
60.7%	33.8%	5.5%

(資料：平成 24 年度児童家庭課調査 (少子化対策検討結果報告書 平成 26 年 3 月))

欲しい子供の数まで増やさない理由としては、図表 I-2 (3)⑩のとおり、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」が 60.4%で最も多く、子育て等にかかる経済的負担が理由として大きいことがわかる。次いで「高年齢での出産や子育てに不安があるから」が 29.2%を占めており、晩婚化に伴う晩産化の影響もあると考えられる。また、「仕事に差し支えるから」が 25.5%、「働きながら子育てできる職場環境がないから」が 23.2%と、仕事の面での影響も大きいことがうかがえる。

図表 I - 2 (3) ⑩ 欲しい子供の数まで増やさない理由

子育てや教育にお金がかかりすぎるから	高年齢での出産や子育てに不安があるから	仕事に差し支えるから(業務多忙、離職等の不安)	働きながら子育てができる職場環境がないから	欲しいけれど授からないから	出産・子育ての心理的、肉体的な負担に耐えられそうもないから	保育サービスが整っていないから	配偶者が望まないから
60.4%	29.2%	25.5%	23.2%	21.7%	16.0%	14.0%	10.5%

(資料：平成 24 年度児童家庭課調査 (少子化対策検討結果報告書 平成 26 年 3 月))

子供を増やす障害として挙げられている子育て等にかかる経済的負担や、仕事と子育ての両立への不安に関連して、同調査による保護者の就労状況を見ると、図表 I - 2 (4) ⑩のとおり父親は 96.2%とほぼ就労しており、その中でも正社員が最も多く 76.0%を占める。一方母親は、67.0%が就労しており、就労形態は様々になっている。

図表 I - 2 (3) ⑪ 保護者の就労状況

	正社員	自営業	派遣・契約・パート・タイム等	以前就業、現在未就労	就労経験なし	※就学児童の保護者、小学生の保護者の計
父親	76.0%	17.2%	3.0%	0.8%	0.0%	
母親	21.7%	7.4%	37.9%	27.7%	4.0%	

← 就労

96.2%

67.0%

(資料：平成 24 年度児童家庭課調査 (少子化対策検討結果報告書 平成 26 年 3 月))

母親の就業状況について注目してみると図表 I - 2 (3) ⑫のとおり、出産直後(出産前後それぞれ 1 年以内)に離職している母親が 46.1%と多くの割合を占めており、どのような状況であれば就労を継続したかについて図表 I - 2 (3) ⑬をみると、「いずれにしても辞めていた」が最も多いが、「保育サービスが利用できる環境と職場の働き続けやすい環境がある」が 25.5%、「職場における働きやすい環境がある」が 24.4%と、環境が整っていれば就労を続けていた可能性のある母親が約半数を占めている。

図表 I - 2 (3) ⑫

出産直後の母親の離職状況

出産直後の離職状況			
離職した	就労継続した	働いていなかった	無回答
46.1%	27.0%	24.1%	2.8%

図表 I - 2 (3) ⑬

就労継続するための状況

就労継続するための状況			
職場における働き続けやすい環境がある	保育サービスが利用できる環境と職場の働き続けやすい環境の両方がある	いずれにしても辞めていた	無回答
24.4%	25.5%	32.3%	17.8%

(資料：平成 24 年度児童家庭課調査 (少子化対策検討結果報告書 平成 26 年 3 月))



#### (4) 山梨県の施策展開

##### ① 高齢者福祉に関する山梨県の取り組み

##### ア. 「健康長寿やまなしプラン」(平成24年度～平成26年度)に基づく施策展開

本計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体のものとして作成した計画で、高齢者に対する保健福祉サービスに係る施策の方向性を明らかにしたものである。

高齢者福祉の推進や介護保険制度の円滑な運営等については、住民に最も身近な基礎自治体であり、また、介護保険の保険者でもある市町村が主体となって、それぞれの地域の実情に即して取り組むこととされている。このことを踏まえ、本計画において、県は、市町村に共通する広域的な課題に対処するとともに、市町村の老人福祉計画及び介護保険事業計画の円滑な実施を支援することを目的としている。

##### 山梨県の高齢者福祉施策

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 基本理念:「暮らしやすさ日本一の県づくり」</li> <li>• 基本目標:「生涯あんしん地域」チャレンジ ～誰もが健康に安心して暮らせるやまなしを実現～</li> <li>• 政策:安心して暮らせる地域福祉の推進 (第二期チャレンジ山梨行動計画より)</li> </ul>	
<b>具体的な高齢者福祉施策の方向</b>	
<b>I 高齢者の健康づくり、生きがいつくり</b>	高齢者がいつまでも元気で生きがいを持って地域社会で活動できるよう、市町村の介護予防事業や健康づくり、生きがいつくりを推進する老人クラブ、県社会福祉協議会等の取り組みを支援するとともに、地域リハビリテーションの体制づくりに取り組む。
<b>II 認知症高齢者への支援</b>	認知症になっても、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、認知症に対する理解の普及や介護技術の向上を支援するとともに、医療と介護の連携強化など地域における総合的な支援体制づくりを促進。
<b>III 地域包括ケアシステムの構築</b>	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、医療、介護、予防や多様な生活支援サービス等が包括的、継続的に提供できる体制づくりに取り組む。
<b>IV 高齢者福祉施設の整備</b>	居宅において生活することが困難な高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、高齢者の多様なニーズに対応する高齢者福祉施設の計画的な整備を促進。
<b>V 介護サービスの質の確保及び向上</b>	介護サービスの円滑な推進と質の向上が図られるよう、介護職員の確保、処遇改善に向けた取り組みや、介護従事者を対象とした研修の実施、事業者に対する指導監督等を行うとともに、介護サービスの評価や情報の公表等によりサービスの質の向上を推進。
<b>VI 高齢者の尊厳の保持と安全の確保</b>	高齢者の尊厳が保持されるよう、虐待の防止、身体拘束の解消や権利擁護の取り組みを促進するとともに、災害時等の安全が確保されるよう、防災対策に取り組む。
<b>VII 介護給付等対象サービスの量の見込</b>	低所得者の方の介護サービス利用料の軽減のための事業について、費用の補助、財政安定化基金の取り崩し。

(資料：健康長寿やまなしプラン平成24年度～平成26年度)

上記の通り、医療や介護を中心にまとめられており、高齢者やその関係者の視点に立って、きめ細かい充実した施策を幅広く、かつ、バランスよく展開していると考えられ

る。

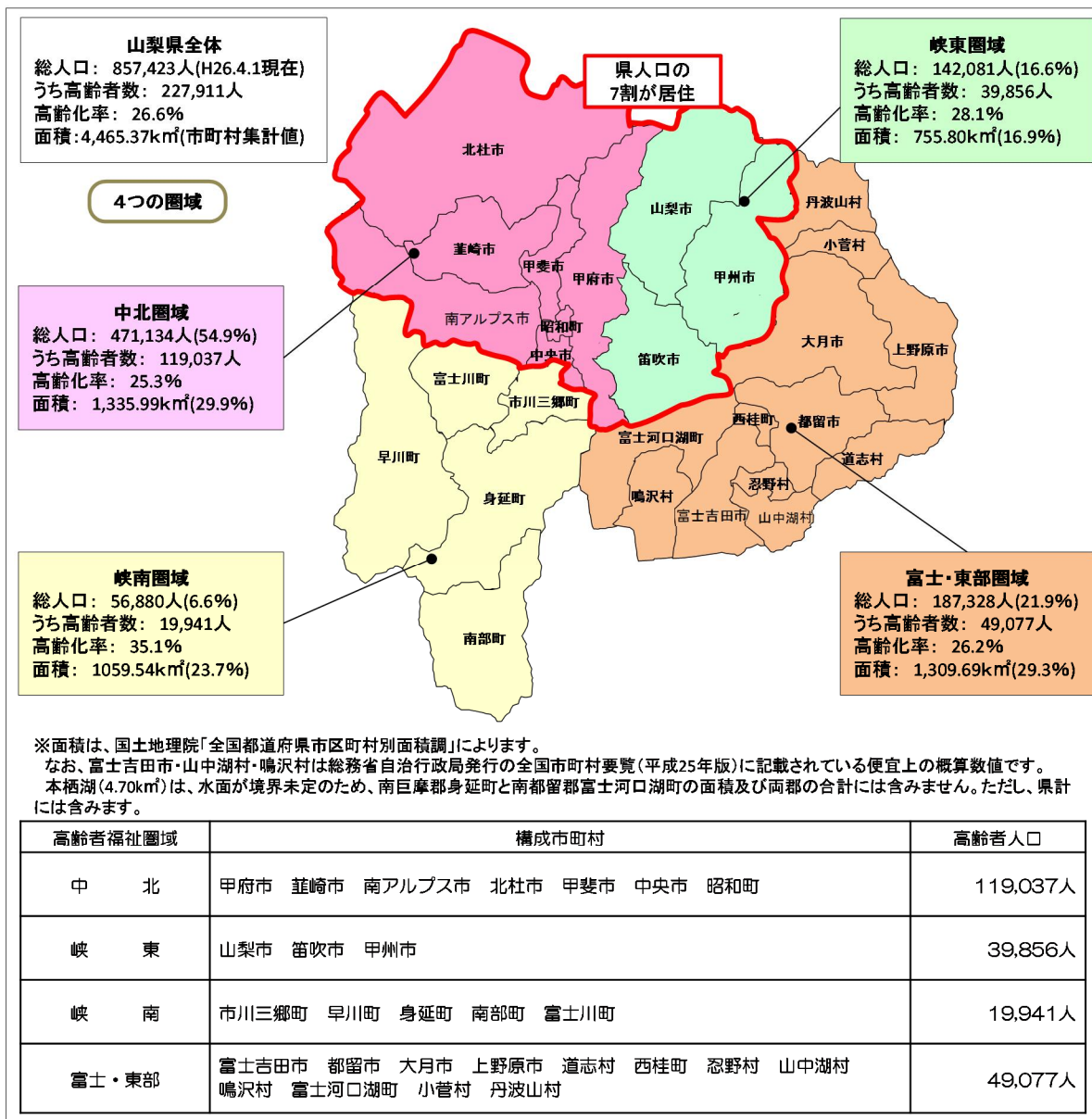
今後は、社会の高齢化のさらなる進行に備え、シニア人材の活用等、元気な高齢者の力を有効活用して社会の活力を維持するための取り組みもより一層推進していく必要がある。

#### イ. 高齢者福祉圏域の設定

山梨県では、図表 I - 2 (4) ①のとおり、関係機関が連携して総合的な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、県が市町村の在宅・施設サービスの基盤づくりを支援していくための基礎となる高齢者保健福祉圏域を設定している。

中北圏域には、県の人口の過半が集中しており、高齢化率が 25.3%と最も低い。峡南圏域は県の人口の 6.7%と最も少ない圏域となっており、高齢化率が 35.1%と最も高い圏域となっている。また、中北、峡東圏域で県全体面積の 46.8%を占め、人口の 71.5%を占めている。

図表 I - 2 (4) ① 高齢者保健福祉圏域



(資料：人口⇒平成 26 年度高齢者福祉基礎調査、面積⇒やまなし県のあらまし 2014、健康長寿やまなしプラン (平成 27 年度～平成 29 年度))

## ② 少子化対策に関する山梨県の取り組み

### ア. 「やまなし子育て支援プラン」(平成22年度～平成26年度)に基づく施策展開

平成17年2月に「やまなし子育て支援プラン」を策定し、子育て支援施策を計画的に推進してきたが、依然として出生児数が減少するとともに、合計特殊出生率も横這いの状況となっており、少子化が食い止められない状況となっている。そのため、「やまなし子育て支援プラン」について見直しを行い、社会全体で子どもや子育て家庭を支援するため、「やまなし子育て支援プラン後期計画」を策定した。

この計画は、同前期計画で予定通りに進捗しなかった事業について、その背景を分析し、改めて必要性を考察するとともに、子育てに関する新しいアンケート調査結果、有識者意見、国の示す課題などを考慮して策定されている。基本的な視点として、「①子育て期におけるワーク・ライフ・バランスの推進」、「②山梨ならではの子育ての推進」、「③社会的養護や心に問題を抱える子どもたちへの支援」、「④多様な主体の参画、協働の推進」を定め、3つの重点プロジェクト(「みんなで明るく0歳から3歳子育て推進プロジェクト」、「届け!安心子育て情報発信プロジェクト」、「すべての児童への支援推進プロジェクト」)を設定し、これに基づいて子育て支援に関する具体的な施策を体系的に進めている。

## やまなし子育て・少子化対策

<b>1. 地域における子育て支援</b>
・保育所、放課後児童クラブ等の整備促進 ・子育て相談の実施、子育て支援情報の提供 ・経済的負担の軽減(高校授業無償化、乳幼児医療費助成等)など
<b>2. 保育サービスの充実</b>
・延長保育、休日保育の実施、認可外保育施設への支援 ・評価制度や研修会等による保育の質の向上 など
<b>3. 親と子の健康確保及び増進</b>
・母子の健康管理、思春期における健康づくり ・周産期医療・小児医療の充実、不妊治療への支援 など
<b>4. 子どもたちを取り巻く教育環境の整備</b>
・若者の育成と自立支援(インターンシップ、キャリア教育等) ・学力向上、心の教育、スポーツ・健康教育の充実 など
<b>5. 仕事と子育てを両立するための支援</b>
・ワークライフバランスの推進(県民、企業への啓発) ・男性の子育ての促進 など
<b>6. 支援を必要とする子どもたちへのきめ細やかな取り組み</b>
・児童虐待の予防、早期発見、保護 ・障害児等への支援 など
<b>7. 子育てを安全・安心にできる環境づくり</b>
・施設のバリアフリー化の促進 ・安心・安全なまちづくりの推進 など

(資料：やまなし子育て支援プラン後期計画(平成22年度～平成26年度))

基本的には既に子供を持つ人への支援が中心の内容となっており、山梨県の少子化の原因である20代・30代女性の流出等の根本的な問題が解決されていないため、少子化に歯止めをかけられていない状況にある。

### イ. 「少子化対策プロジェクトチーム」による新たな取り組み

山梨県では、これまで少子化について、「やまなし子育て支援プラン後期計画」を中心に取り組んできていたが、少子化対策を効果的に進めるため、幅広く検討を行い関係部局を横断する少子化対策プロジェクトチームを編成し、もう一段の取り組みを進めることとした。なお、「やまなし子育て支援プラン後期計画」との関係では、同計画における施策を拡充する、及び施策分野を拡大した上で新規施策を実施する等のイメージになる。

少子化対策プロジェクトチームは、発足以来、有識者・企業に対するヒアリング、オブザーバー（やまなし女性の知恵委員会、市町村・山梨総合研究所）との意見交換などを踏まえ、少子化対策の検討を行ってきた。プロジェクトチームにおける検討の成果として、平成26年度当初予算に関連予算を計上し、当年度から各種施策を実施している。

少子化対策にはこれぞという特効薬はなく、様々な分野で施策を実施し、総合的な対策とすることが肝要であり、個々の施策案の必要性、効果なども少子化対策全体の中で判断する必要がある、というのがチームの結論となっている。

### 少子化対策プロジェクト

○ ライフステージごとに少子化の課題を抽出し、具体的な施策を検討  
 ○ 中長期的な課題や、国の動向を注視していく必要のあるものは今後の検討課題

少子化の背景	ライフステージ	課題	施策
若者の県外転出	若者の県内定着	①若者の就業環境の整備が必要 ②「本県の魅力」の情報発信・PRが必要 ③中高生時代からの県内定着に向けた教育が重要。	① 若者の就業環境の整備 ② 本県の魅力の情報発信 ③ 県内定着に向けたキャリア教育の推進
未婚化・晩婚化の進行	結婚	①若者の出会いの機会が少ない ②若者の経済的不安の解消が必要（就業環境の充実、子育てと仕事の両立が必要） ③若者自体への変化への対応が必要	① 若者の出会いの機会の提供 ② 若者の経済的不安の解消 ・就業環境充実 ・子育てと仕事の両立 ③ 若者のコミュニケーション能力等の向上支援
将来的不安等による産控え	妊娠・出産	①男性の意識改革が必要（男性の家事・育児参加促進） ②産後の母親への支援が不十分	① 男性の意識改革 ② 産後の母親への支援
働きながら子育てできる職場環境の不備	子育てと仕事の両立	<子育て支援> ①働く女性がより一層子育てをしやすくなるよう、保育・学童サービスの充実が必要 ②子供の急病に対応した初期救急医療の充実が必要	① 保育・学童サービスの充実 ② 初期救急医療の充実
		<両立支援、男性の意識・働き方改革> ①働きたい母親の再就職支援の充実が必要 ②男性の意識改革が必要 ③企業の意識改革、両立しやすい職場づくりへの取組促進が必要	① 働きたい母親の再就職支援 ② 男性の意識改革 ③ 企業の意識改革、両立しやすい職場環境づくりへの取組促進

（資料：少子化対策検討結果報告書（平成26年3月））

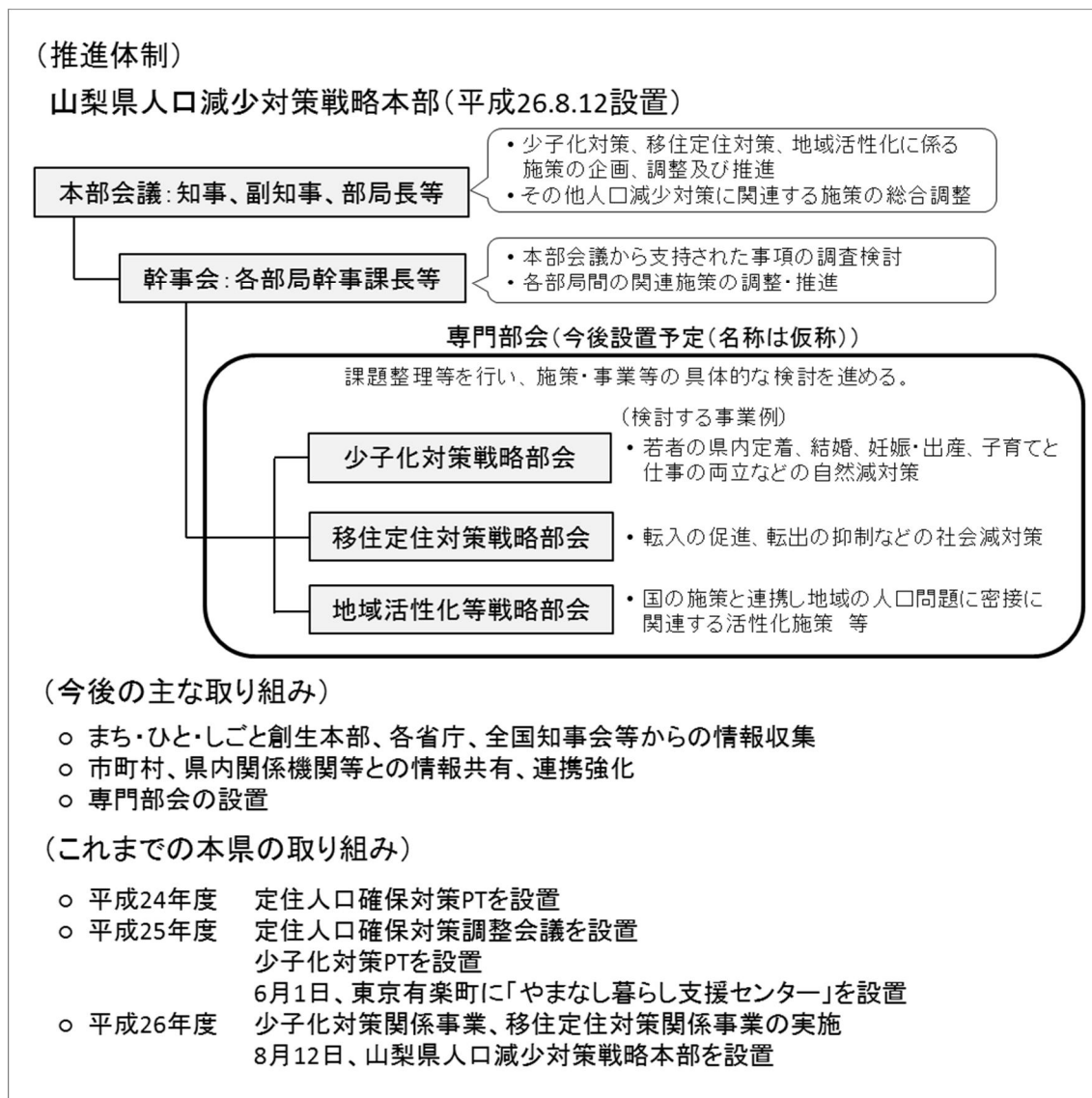
### ③ 人口減少に関する山梨県の取り組み

#### ア. 人口減少対策戦略本部による新たな取り組み

平成 26 年 5 月に発表された日本創成会議・人口減少問題検討分科会の提言「ストップ少子化・地方元気戦略」を契機に、人口減少対策への国民の関心が高まりを見せる中、同年 7 月には全国知事会において「少子化非常事態宣言」が採択された。また、同年 9 月には、まち・ひと・しごと創生本部の設置が閣議決定され、さらに、同年 12 月には、日本の人口の現状と将来の姿を示し、今後目指すべき将来の方向を提示する「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」及びその実現のために今後 5 か年の目標や施策や基本的な方向を提示する「まち・ひと・しごと創生総合戦略」がとりまとめられ、閣議決定されるなど、少子化による人口急減や超高齢化という大きなリスクを克服する取り組みが政府主導で始まっている。

こうした国の動きを受けて、山梨県においても、人口減少に関する施策を全庁的かつ戦略的に推進するため、平成 26 年 8 月に山梨県人口減少対策戦略本部及び専門部会が設置された。現在までのところ、主に、国の動き等に関する情報収集、市町村・県内関係機関との連携強化などの取り組みが行われている。

山梨県の人口減少対策に係る取り組み



(資料：山梨県人口減少対策戦略本部設置要綱、山梨県人口減少対策戦略本部 第1回本体会議資料(人口減少対策に係る取り組み等))