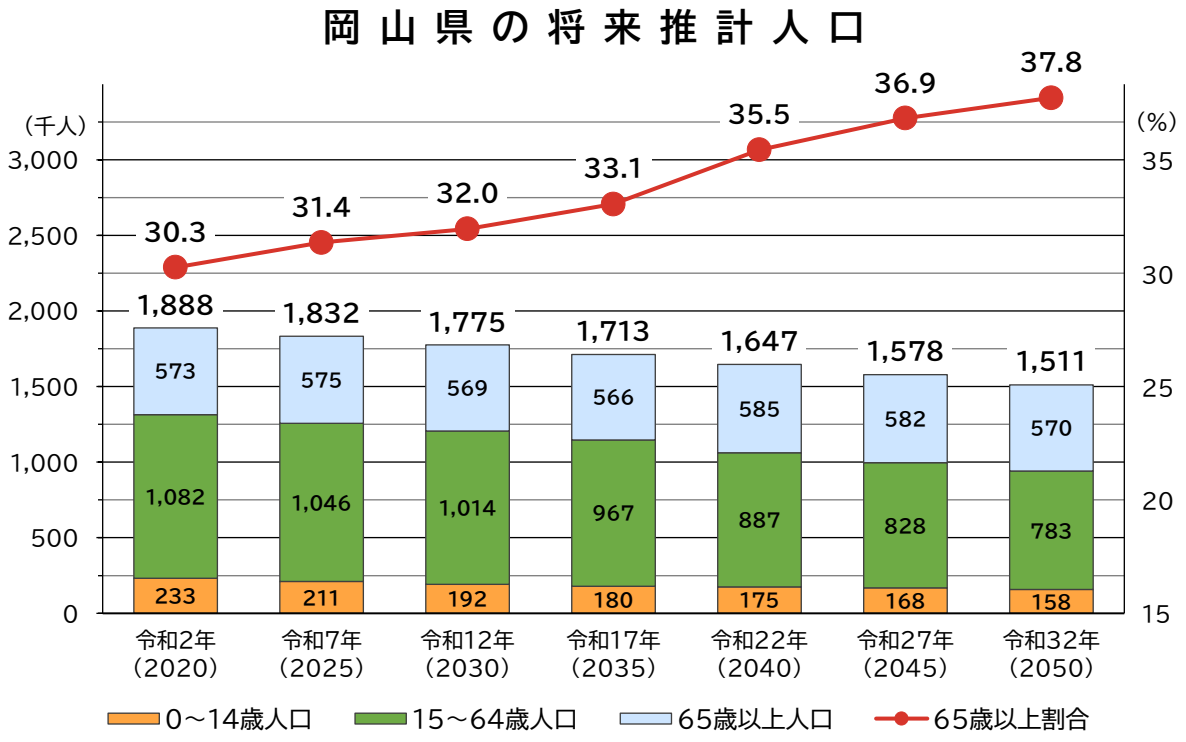
Ⅱ　地域福祉を取りまく状況

【人口減少・少子化・高齢化の状況】

本県の人口は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」（令和５年推計）によると、2020 年に 1,888 千人であったものが 2050 年には 1,511 千人程度まで減少すると予測されており、そのうち 65 歳以上の高齢者人口は 2040 年にピークを迎え 585 千人となり、総人口の 35.5%に達すると見込まれています。

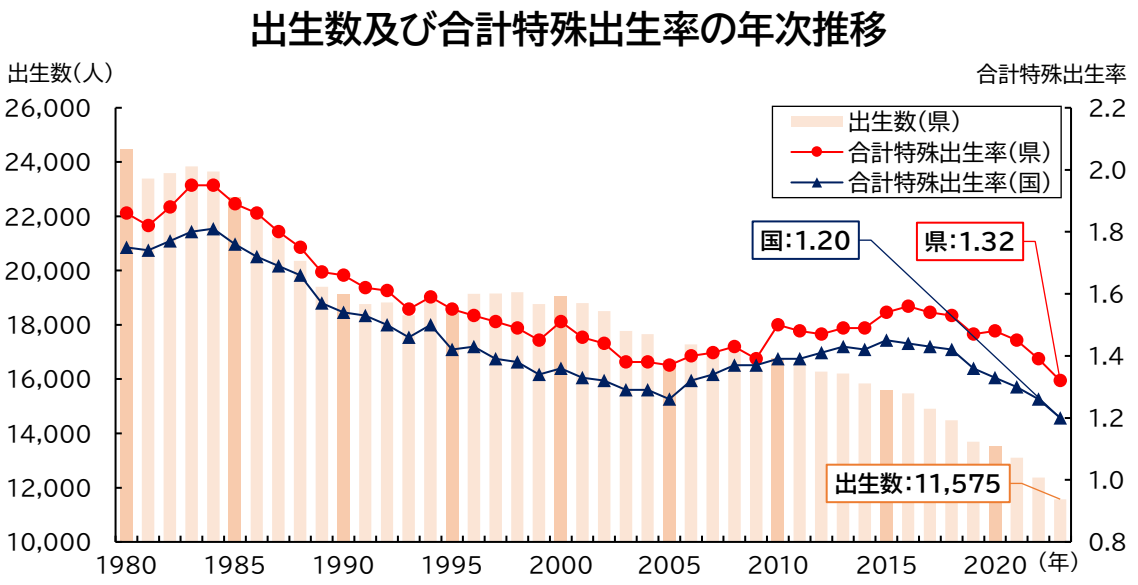
一方で、15 歳から 64 歳までの生産年齢人口は減少が続いており、令和２年から令和 12 年までの 10 年間で約６万８千人、更に令和 22 年度までの 10 年間で約 12 万７千人減少すると推計されており、少子化・高齢化がより一層進展することが見込まれています。



出典：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（令和５年推計）」

【少子化に関する状況】

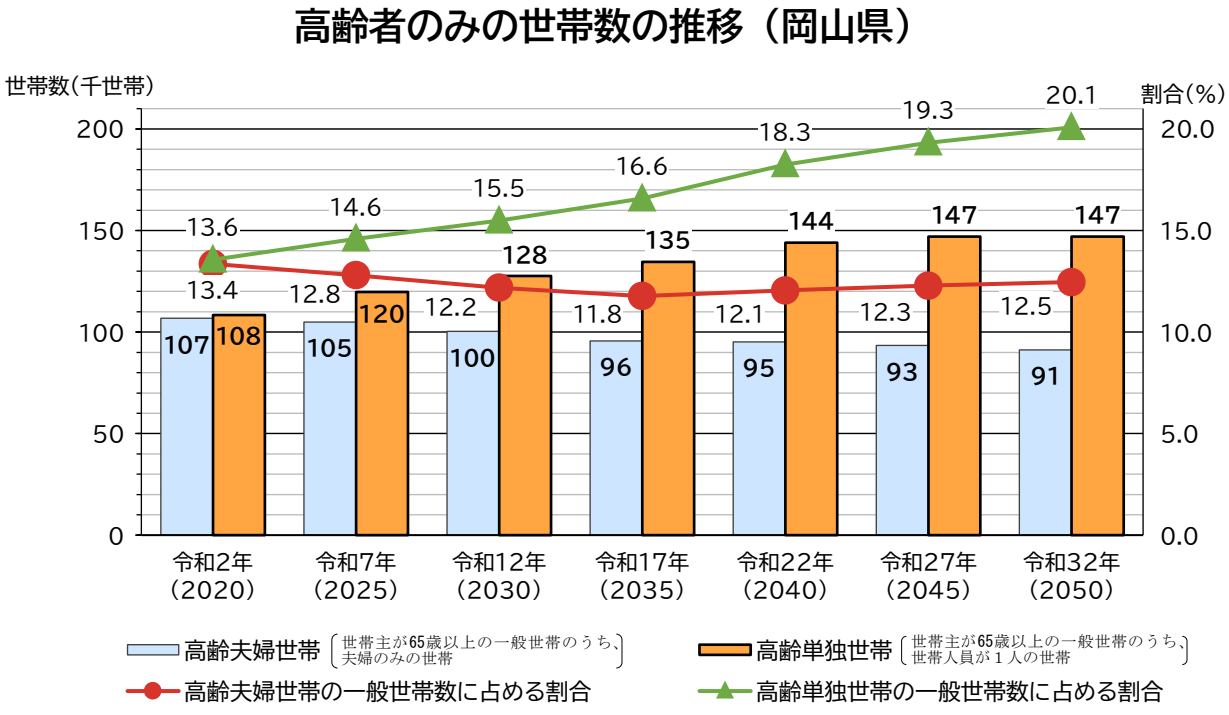
令和５年の本県の出生数は 11,575 人であり、合計特殊出生率は 1.32 と全国平均より高いものの、減少傾向が続いています。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

【高齢者に関する状況】

高齢者のみの世帯数は、令和 27 年まで増加が続き、特に、高齢単独世帯が増加すると推計されています。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（令和６年 11 月公表）

【孤独・孤立に陥りやすい社会環境】

ライフスタイルや働き方の変化を背景とした未婚化、晩婚化、これに伴う単身世帯や単身高齢者の増加といった社会環境の変化が進み、地域社会を支える地縁・血縁などの人と人とのつながりが一層希薄することが懸念されており、令和５年６月に孤独・孤立対策推進法が制定され、国及び地方における総合的な孤独・孤立対策に関する施策の推進が規定されました。

【地域の支え合い力の低下】

社会経済構造の変化は、既存の制度だけでは対応が難しい「制度の狭間」としての問題、縦割りの制度では対応が困難な「複合的問題」を顕在化させてきています。また、価値観の複雑・多様化等を背景に、核家族化、共働き家庭及びひとり親家庭の増加等、家族形態の多様化が進み、家族意識に対する変化も求められています。同時に、地域の支え合いの力も、ライフスタイルの変化、地域活動の担い手不足などを背景に、低下せざるを得ない状況が生じています。

特に、中山間地域では、過疎化や高齢化が進行した結果、集落の自治などの社会的共同生活そのものが維持できなくなる小規模高齢化集落※が増えてきており、地域そのものの持続可能性が大きな課題として表出してきています。

このような状況の変化の中にあって、それぞれの家庭や地域で、誰もがその人らしく安全・安心に暮らせるようにするためには、人と人との絆の回復や地域社会の持つ支え合いの力を再構築する視点だけでは不十分であり、これからの時代に適した新たなつながりのあり方を創造し、つくり上げていく取組を活性化させることを前提に、地域共生社会の実現を目指すことが求められています。

※高齢化率５０％以上で戸数１９戸以下の集落

【ボランティア・ＮＰＯ活動の多様化】

東日本大震災や平成 30 年７月豪雨など、これまでの大規模災害の経験を踏まえ、ボランティア・ＮＰＯが行う地域での福祉活動に対しての社会的な認知が広がっています。

また、高齢者、障害のある人等のこれまでサービスの受け手として考えられていた人たちが、ボランティア・ＮＰＯ活動に主体的に取り組む姿も見られ、社会貢献を通じた社会参加への意識も高まってきています。

こうした住民の社会参加の動きの中核として、大きな役割を担うことが期待されるボランティア団体やＮＰＯ、社会福祉協議会等の民間団体と行政が、緊密なパートナーシップのもと地域福祉を推進していくことが求められています。

（参考）岡山県のボランティア活動者数　（令和６年３月 31 日現在）

ボランティア把握数			計
グループ	人数(a)	個人(b)	(a＋b)
１，０２３	３４，４４２人	２，６７４人	３７，１１６人

出典：岡山県社会福祉協議会資料

【社会保障制度の改革】

介護保険制度は、平成 18 年に大幅な改正が行われ、予防重視型システムへの転換、地域を中心とした新たなサービス体系としての地域密着型サービスの導入、地域包括支援センターの創設等、地域包括ケアシステムの実現に向けてその一歩を踏み出しました。

その後も、３年ごとの介護保険法改正と介護報酬改定により制度の充実が図られており、令和５年５月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」では、医療・介護間の連携を強化しつつ、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供、医療機関・介護施設等の経営情報の見える化、介護の生産性・質の向上等の取組が進められています。

障害者福祉サービスについては、平成 24 年６月に、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害のある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、「障害者自立支援法」にかわり「障害者総合支援法」が制定されました。制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等を追加し、障害者手帳の所持の有無に関わらず、難病患者も障害福祉サービスの対象としました。

発達障害については、近年の共生社会の実現に向けた新たな取組等を踏まえ、平成 28 年に「発達障害者支援法」を一部改正し、発達障害児者の支援のより一層の充実が図られました。

子どもと子育てを応援する社会の実現に向けては、平成 24 年８月制定の「子ども・子育て支援法」等が平成 27 年４月から施行され、認定こども園の改善や地域の子ども・子育て支援が総合的に推進されています。

このように分野ごとの制度の内容が変化する中で、個別制度の適用要件に該当しない「制度の狭間の問題」、「８０５０問題」や「ダブルケア」など課題が複合化しているケースが表面化している状況に対処するため、国は、改革の基本コンセプトとして「地域共生社会」の実現を掲げ、平成 28 年６月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」の中で示しています。

さらに、社会福祉法では、地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民及び世帯が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が明記されており、この理念を実現するために、市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨が明記されるとともに、地域福祉（支援）計画は、各福祉分野が共通して取り組むべき事項を記載する計画として位置付けられています。

そして令和３年４月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行され、社会福祉法において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において、属性を問わない相談支援、多様な社会参加に向けた支援及び地域づくりに向けた支援の３つの支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。