

1 高齢者人口の推移

本県の65歳以上の高齢者人口は、令和4（2022）年10月1日現在375,373人となっています。

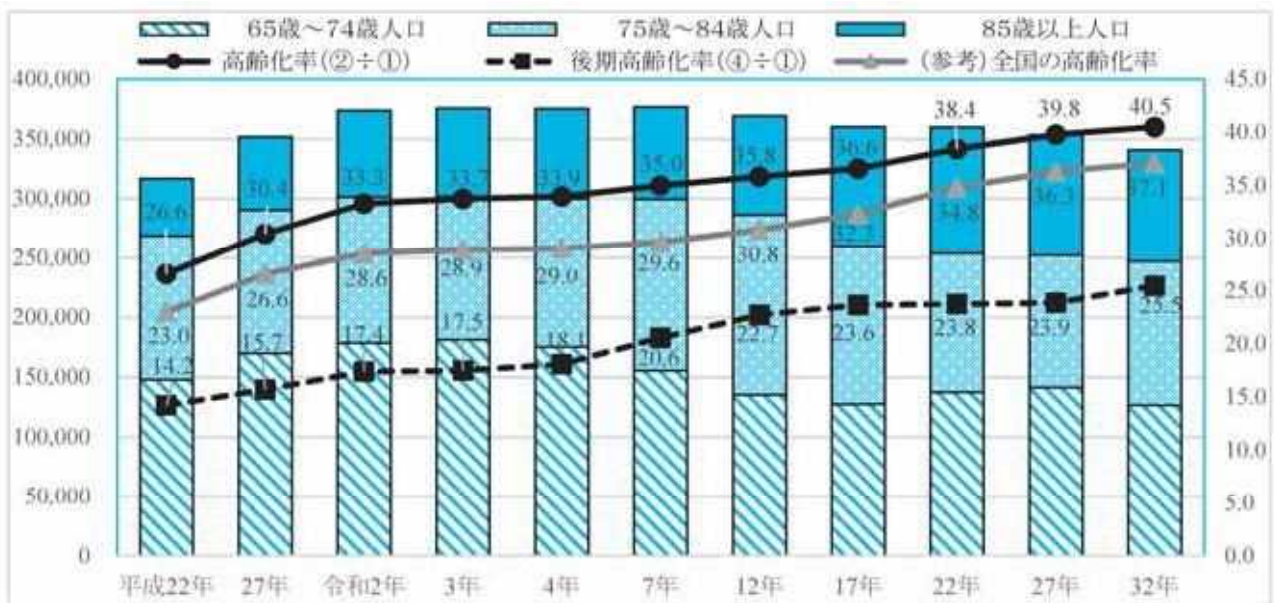
そのうち、65歳～74歳の人口は174,204人、75歳～84歳の人口は124,745人、85歳以上の人口は75,424人であり、高齢者人口に占める割合はそれぞれ46.7%、33.2%、20.1%となっています。

高齢者人口は、令和7（2025）年をピークに減少に転じますが、後期高齢者（75歳以上）の人口は、令和12（2030）年まで上昇を続けます。また、医療介護双方のニーズを有する85歳以上の高齢者は、令和22年（2040）年まで増加する見込みです。

高齢化率は、高齢者人口のピークである令和7（2025）年以降も上昇を続け、令和32（2050）年には4割を超えるとともに、後期高齢化率についても上昇を続ける見込みとなっています。

[図2-1] 高齢者人口及び高齢化率の推移

(単位：人、%)



区分	平成22年	27年	令和2年	4年	7年	12年	17年	22年	27年	32年
	西暦2010年	2015年	2020年	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総人口	① 1,196,529	1,166,338	1,130,771	1,106,301	1,077,540	1,031,171	984,098	936,394	888,208	841,343
65歳以上人口	② 316,750	351,745	376,004	375,373	376,715	369,279	360,086	359,804	353,310	340,708
うち65歳～74歳人口	③ 147,780	169,848	178,375	175,204	155,216	135,087	127,358	137,355	141,241	126,410
うち75歳以上人口	④ 168,970	181,897	197,629	200,169	221,499	234,192	232,728	222,449	212,069	214,298
うち85歳以上人口	⑤ 48,145	61,318	74,106	75,424	77,220	82,968	100,301	105,955	101,181	93,717
高齢化率(②÷①)	26.6	30.4	33.3	33.9	35.0	35.8	36.6	38.4	39.8	40.5
後期高齢化率(④÷①)	14.2	15.7	17.5	18.09354	20.6	22.7	23.6	23.8	23.9	25.5
(参考)全国の高齢化率	23.0	26.6	28.9	29	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

出典：

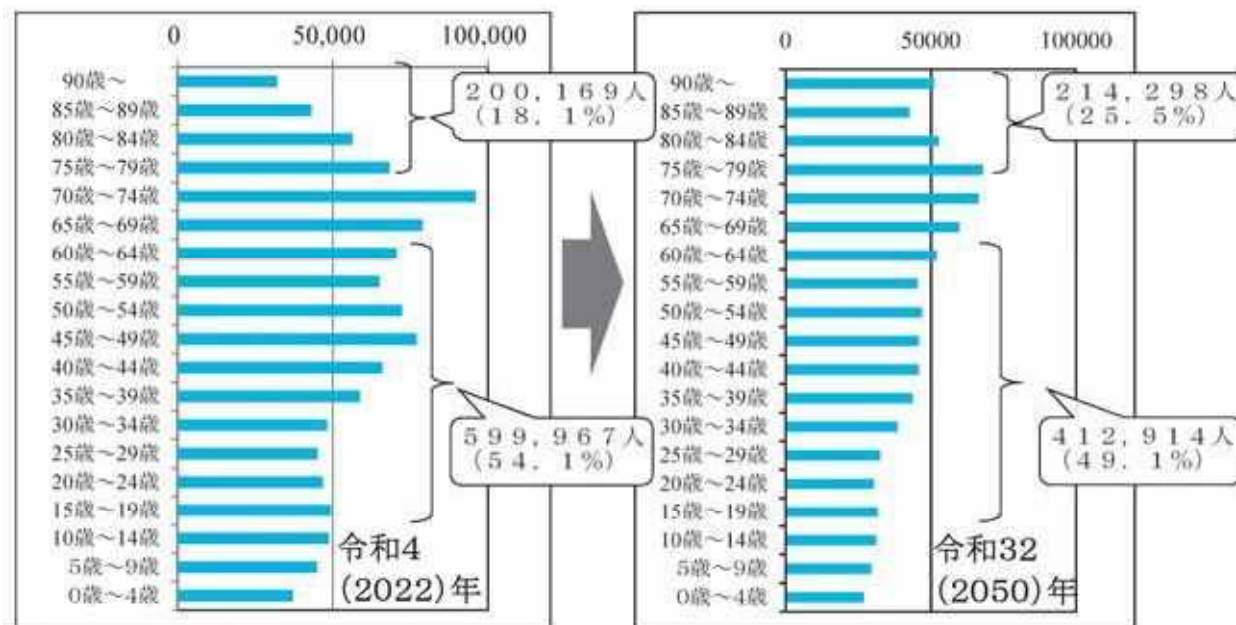
- ・毎月流動人口調査（10月1日現在）を基に作成（平成22（2010）、27（2010）、令和2（2020）年は国勢調査による確定値）
- ・令和7（2025）年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年12月公表）
- ・令和4（2022）年までの総人口は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

本県の人口を5歳階級別の人口ピラミッドで見ると、後期高齢者（75歳以上）の人口は、令和4（2022）年の20.0万人（全人口の18.1%）から令和32（2050）年には21.4万人（全人口の25.5%）に増加します。

一方、生産年齢人口（15～64歳）については、令和4（2022）年の60.0万人（全人口の18.1%）から令和32（2050）年には41.3万人（全人口の49.1%）に減少する見込みとなっています。

〔図2-2〕人口ピラミッド

（単位：人）



出典：

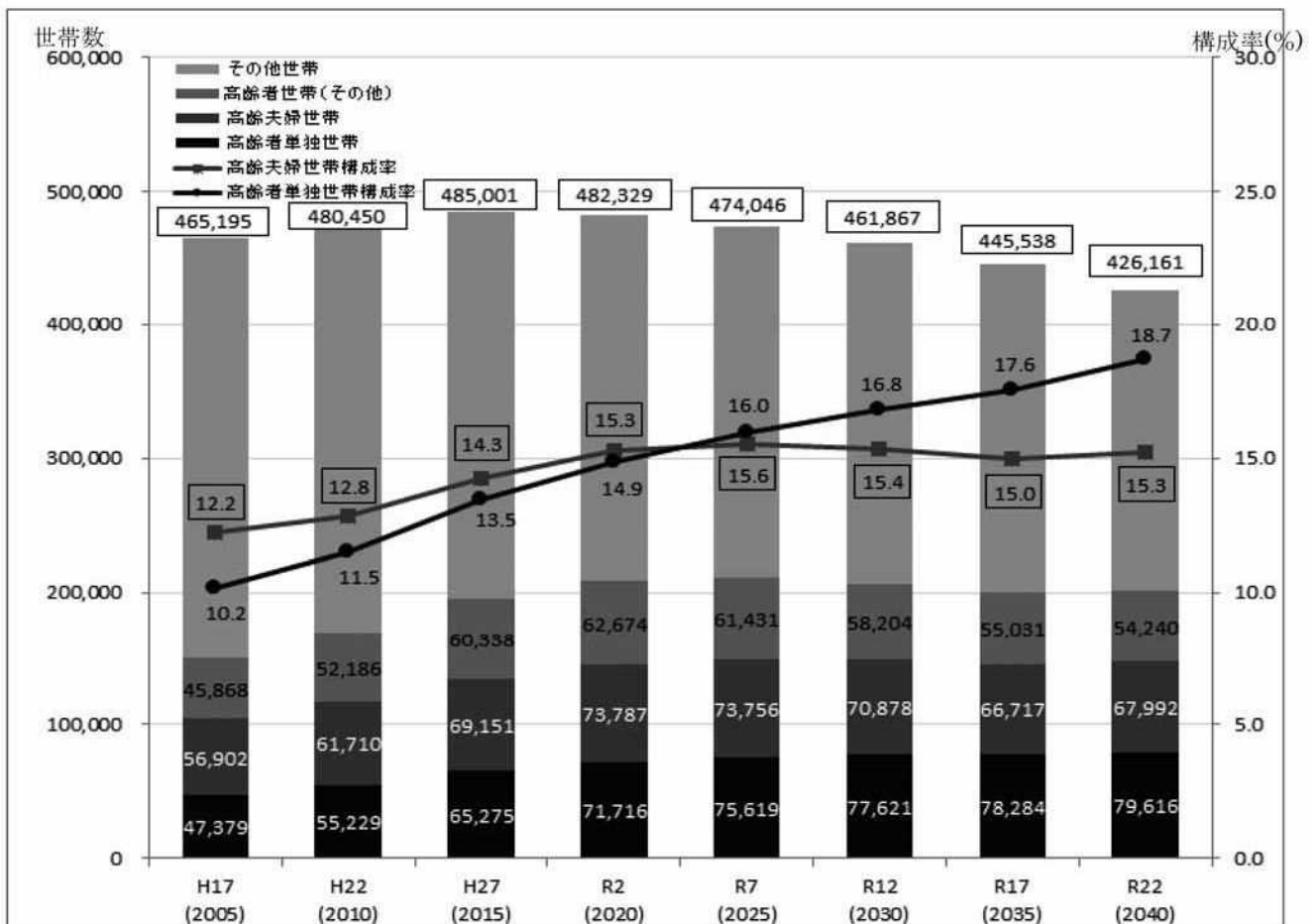
- ・令和4（2022）年は、毎月流動人口調査（10月1日現在）
- ・令和32（2050）年は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年12月公表）

2 高齢者のいる世帯の状況

本県の高齢者のいる世帯数及びその総世帯数に対する割合は年々増加しており、平成17（2005）年に150,149世帯、32.3%であったものが、平成27（2015）年には194,763世帯、40.2%と、総世帯のうち4割以上が高齢者のいる世帯となっています。

そのうち、世帯主が65歳以上の高齢者単独世帯及び高齢夫婦世帯の全世帯に占める構成割合については、平成17（2005）年に22.4%であったものが、令和7（2025）年には31.6%にまで増加する見込みです。高齢夫婦世帯の構成率は、令和7（2025）年にピークを迎えますが、単独世帯については、その後も増加する見込みとなっています。

[図2-3] 高齢者のいる世帯の推移



区分	平成17年 (2005)		平成22年 (2010)		平成27年 (2015)		令和2年 (2020)		令和7年 (2025)		令和12年 (2030)		令和17年 (2035)		令和22年 (2040)	
	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率	世帯数	構成率
総世帯数	465,195	100.0	480,450	100.0	485,001	100.0	482,329	100.0	474,046	100.0	461,867	100.0	445,538	100.0	426,161	100.0
高齢者世帯	150,149	32.3	169,125	35.2	194,763	40.2	208,176	43.2	210,805	44.5	206,703	44.8	200,030	44.9	198,848	46.7
高齢者世帯(その他)	45,868	9.9	52,186	10.9	60,338	12.4	62,674	13.0	61,431	13.0	58,204	12.6	55,031	12.4	54,240	12.7
高齢夫婦世帯	56,902	12.2	61,710	12.8	69,151	14.3	73,787	15.3	73,756	15.6	70,878	15.4	66,717	15.0	64,992	15.3
高齢者単独世帯	47,379	10.2	55,229	11.5	65,275	13.5	71,716	14.9	75,619	16.0	77,621	16.8	78,284	17.6	79,616	18.7
(うち75歳以上)	26,443	5.7	33,387	7.0	38,187	7.9	41,687	8.6	47,860	10.1	51,558	11.2	51,952	11.7	50,153	11.8

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2（2020）年3月）に基づき推計

※高齢者世帯：世帯主が65歳以上の世帯

※高齢夫婦世帯：世帯主の年齢が65歳以上の「高齢者世帯」のうち「夫婦のみの世帯」

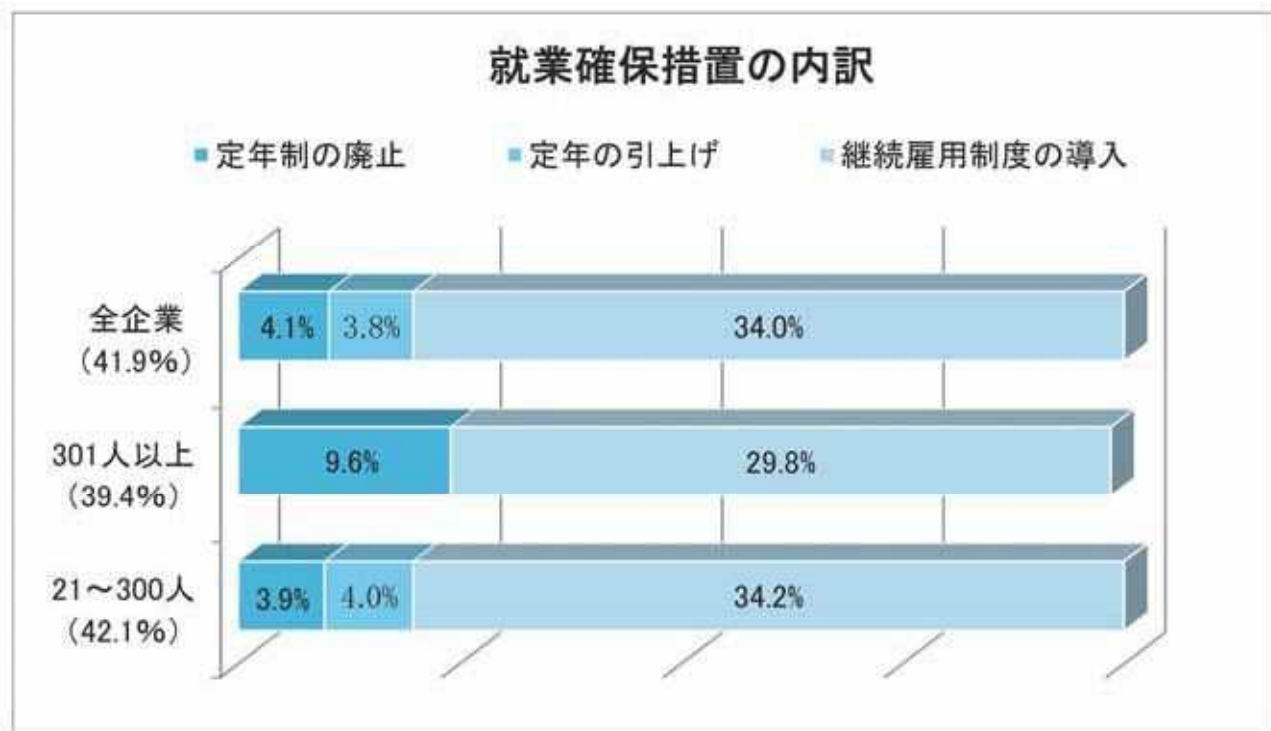
3 高齢者の就業状況

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、高年齢者が年齢に関わりなく働き続けることができる「生涯現役社会の実現」を目指して、企業に「定年制の廃止」や「定年の引上げ」、「継続雇用制度の導入」のいずれかの措置（高年齢者雇用確保措置）を65歳まで講じるよう義務付けています。令和3（2021）年4月1日からは、70歳までを対象として、上記の高年齢者雇用確保措置や、「業務委託契約を締結する制度の導入」、「社会貢献事業に従事できる制度の導入」という雇用以外の措置のいずれかの措置（高年齢者就業確保措置（以下「就業確保措置」という。））を講じるように努めることを企業に義務付けています。

令和5（2023）年「高年齢者雇用状況等報告」（6月1日現在）によると、県内の従業員21人以上の企業2,187社のうち、70歳までの就業確保措置を実施済みの企業は918社（42.0%）で、中小企業では42.1%、大企業では39.4%となっています。措置内容別に見ると、継続雇用制度の導入を行うことで就業確保措置を講じている企業が最多となっています。

[図2-4] 70歳までの就業確保措置を実施済みの企業の内訳

（単位：％）



出典：大分労働局「令和5年高年齢者雇用状況等報告」集計結果を基に加工

また、令和2（2020）年の国勢調査によると、本県の高齢者のうち何らかの職業に従事している者は90,851人、就業率は24.6%となっており、高齢者の約4人に1人が就業しています。年齢区別の就業率を見ると、65歳から74歳までの前期高齢者は40.5%と2.5人に1人が就業していますが、75歳以上の後期高齢者については、10.2%と約10人に1人の就業となっています。

産業別に見ると、高齢就業者の19.8%が第1次産業、16.5%が第2次産業、60.3%が第3次産業に従事しています。年齢区別では、前期高齢者は、第3次産業の割合が63.6%と半数以上を占めており、後期高齢者についても、第3次産業の割合が48.6%と約半数となっています。

[図2-5] 高齢者の就業状況 (単位：人、%)



出典：総務省「国勢調査」（平成12（2002）年～令和2（2020）年）

[図2-6] 高齢者の就業の状況（産業別） (単位：人、%)



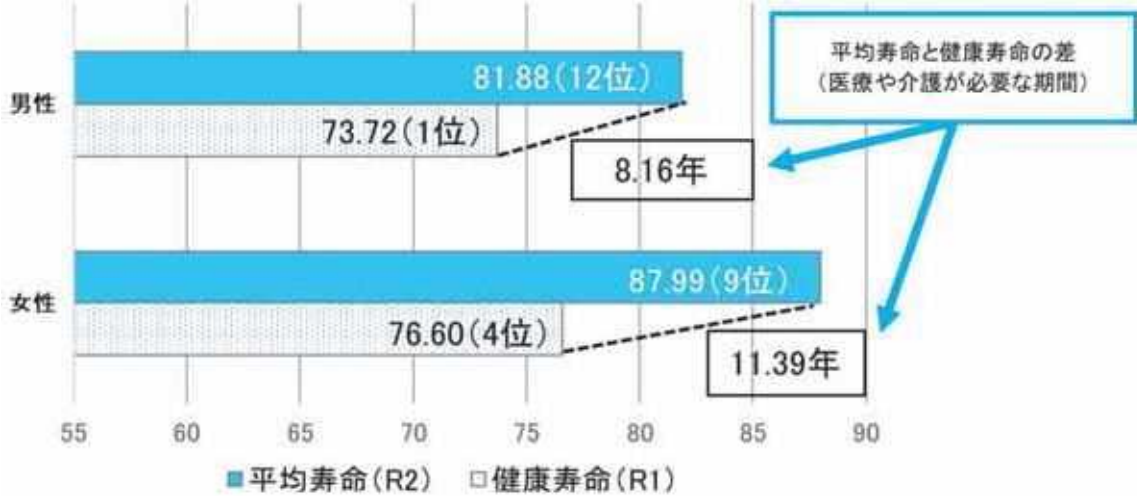
出典：総務省「国勢調査」（令和2（2020）年）

4 健康寿命の状況

本県の令和2(2020)年の「平均寿命」は、男性が81.88歳で全国12位、女性は87.99歳で全国9位と全国上位の定着が図られています。健康な状態で過ごすことのできる期間を示す「健康寿命」は、令和元年に、男性が73.72歳で全国1位、女性が76.60歳で全国4位となっており、平成22(2010)年からの伸びは、男性は3.87歳、女性は3.41歳となっています。

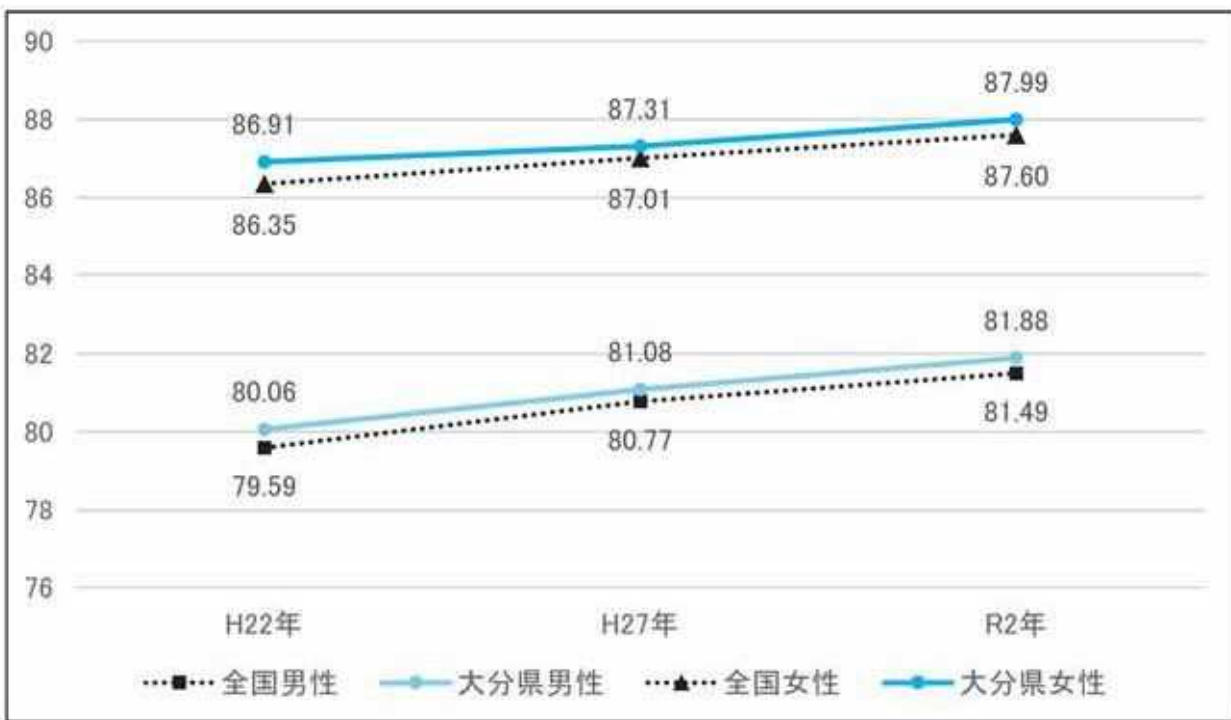
平均寿命と健康寿命の差は、男性では8.16年、女性では11.39年となっています。この差をできるだけ短くし、健康で元気に暮らせる期間である健康寿命の延伸を図ることが重要です。

[図2-7] 平均寿命と健康寿命の差

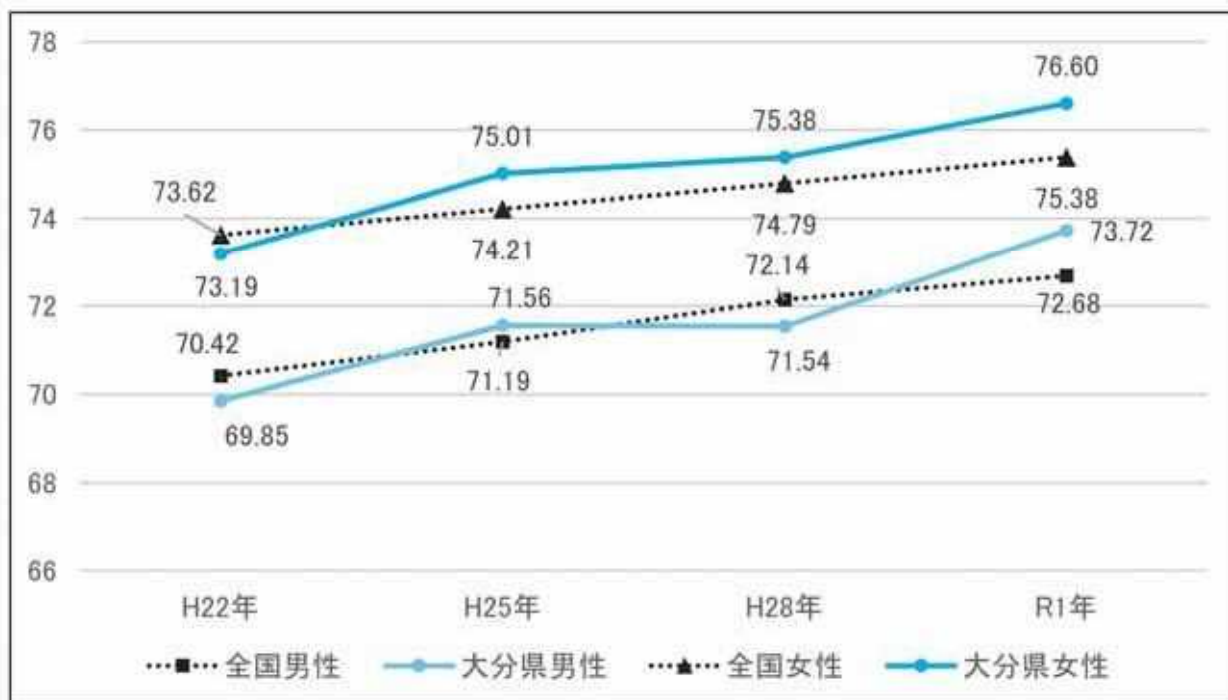


出典：平均寿命・・・厚生労働省「令和2年都道府県別生命表の概況」
健康寿命・・・厚生労働科学研究班「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」

[図2-8] 平均寿命の推移



[図2-9] 健康寿命の推移



なお、健康寿命は、「日常生活に制限のない期間の平均」として国民生活基礎調査（主観的健康観）より算出され、国が3年に1回公表していますが、本県では、さらに各市町村で取り組みやすいように、令和3（2022）年度から毎年の評価が可能な独自の客観的評価指標（以下「補助指標」という。）を設け、実効性のある評価体系を構築しています。補助指標は、13項目の指標で構成され、18市町村ごとのスコアをレーダーチャートにして年1回公表し、健康づくり施策を市町村とともに推進することとしています。

[図2-10] 健康寿命の補助指標



市町村の健康寿命補助指標（13項目）

- 1 お達者年齢…日常生活動作が自立している期間の平均
定義：介護保険の要支援1・2及び要介護1までの人を健康、要介護2～5を不健康
(H29～R3平均：大分県健康指標計算システム)
 - 2 メタボリックシンドローム該当者割合
(R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 3 血圧高値の該当者割合(130/80mmHgまたは服薬)
(R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 4 空腹時血糖 (R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 5 特定健診受診率 (R3年度：特定健診・保健指導実施状況 市町村国保)
 - 6 特定保健指導実施率 (R3年度：特定健診・保健指導実施状況 市町村国保)
 - 7 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の該当者割合
(R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 8 何でもかんで食べることができる者の該当者割合 (R3年度：国保医療課KDB 市町村国保)
 - 9 食べる速度が早い者の該当者割合 (R3年度：国保医療課KDB 市町村国保)
 - 10 睡眠で休養が十分にとれている者の該当者割合
(R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 11 喫煙習慣のある者の該当者割合 (R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業)
 - 12 通いの場(月1回以上の活動実績がある)への参加率
(R3年度：介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況)
 - 13 健康アプリ「おおいた歩得」ダウンロード率 (R5.6月末時点：健康づくり支援課調べ)
- ※順位スコアは、各項目でよい順位に並べ替え、その順位を市町村毎に加算したもの。(例：1位は1ポイント、18位は18ポイント)
数ポイントで順位が入れ替わることから順位だけに注目せず、上位～中位などのおおまかな位置を把握することが望ましい。

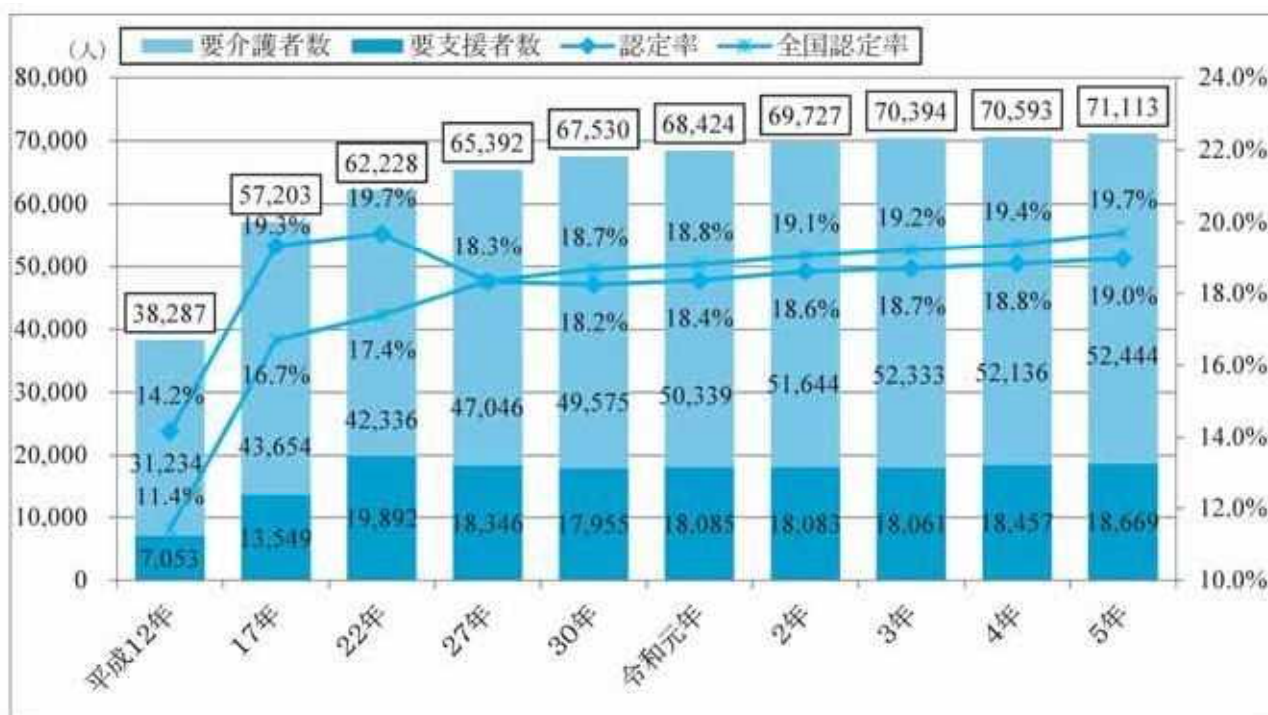
5 要介護者等の状況

(1) 要介護認定者数

要介護・要支援認定者は、介護保険が導入された平成12(2000)年度末には38,287人でしたが、令和4(2022)年度末には、70,593人と、約1.8倍に増加しています。

また、第1号被保険者^{*1}数に対する割合(認定率)は、令和4(2022)年度末現在で18.8%となっており、全国平均を0.6ポイント下回っています。これは、保険者(市町村)が開催する地域ケア会議による自立支援型ケアマネジメントの推進や介護予防事業等の効果によるものと考えられます。

[図2-11] 要介護認定者数



(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	第7期			第8期		
	(2000年)	(2005年)	(2010年)	(2015年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数①	270,253	295,780	316,194	356,791	370,227	372,656	374,719	376,440	374,892	374,737
認定者数②	38,287	57,203	62,228	65,392	67,530	68,424	69,727	70,394	70,593	71,113
うち要支援者数	7,053	13,549	19,892	18,346	17,955	18,085	18,083	18,061	18,457	18,669
うち要介護者数	31,234	43,654	42,336	47,046	49,575	50,339	51,644	52,333	52,136	52,444
認定率③(②÷①)	14.2%	19.3%	19.7%	18.3%	18.2%	18.4%	18.6%	18.7%	18.8%	19.0%
(参考) 全国認定率	11.4%	16.7%	17.4%	18.3%	18.7%	18.8%	19.1%	19.2%	19.4%	19.7%

出典：

- 介護保険事業状況報告(各年度末現在(ただし、令和5年は11月末現在、全国認定率は10月末現在)、認定者には第2号被保険者^{*2}を含む。)

※1 第1号被保険者：市町村の住民のうち65歳以上の者である。ただし、指定障害者支援施設等の適用除外施設に入所している者は除くとともに、現在特別養護老人ホーム等に入所している者は、住所地特例により入所前の住所地に積算されている。

※2 第2号被保険者：市町村の住民のうち40歳以上65歳未満の医療保険加入者(被保険者、組合員等、被扶養者)である。

【参考】調整済み認定率^{※3}の推移

(単位：%)

	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
全 国	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0
大分県	18.2	17.9	17.1	16.3	16.0	16.2	16.5	16.7	17.1	17.3	17.5
全国順位	32	22	18	10	8	9	9	9	9	9	12

出典：地域包括ケア「見える化」システム^{※4}B5-a

第9期計画期間では、第1号被保険者数が徐々に減少傾向に入る一方で、要介護認定者数は年々増加し、認定率も上昇すると推計されています。

[表2-2] 要介護認定者数（推計）

(単位：人)

区 分	第 9 期			令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)	令和32年 (2050年)
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)			
第1号被保険者数 ①	375,991	375,669	374,153	367,286	355,555	336,287
認定者数 ②	71,818	72,754	73,614	78,122	84,167	77,644
うち要支援者数	18,778	18,997	19,246	20,546	21,477	19,623
うち要介護者数	53,040	53,757	54,368	57,576	62,690	58,021
認定率 (②÷①) ③	19.1%	19.4%	19.7%	21.3%	23.7%	23.1%

出典：市町村の推計値の積算

※3 調整済み認定率：第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率のこと。

※4 地域包括ケア「見える化」システム：都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報はじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されている。一部の機能を除いて誰でも利用することができるため、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組を共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなることが期待されている。

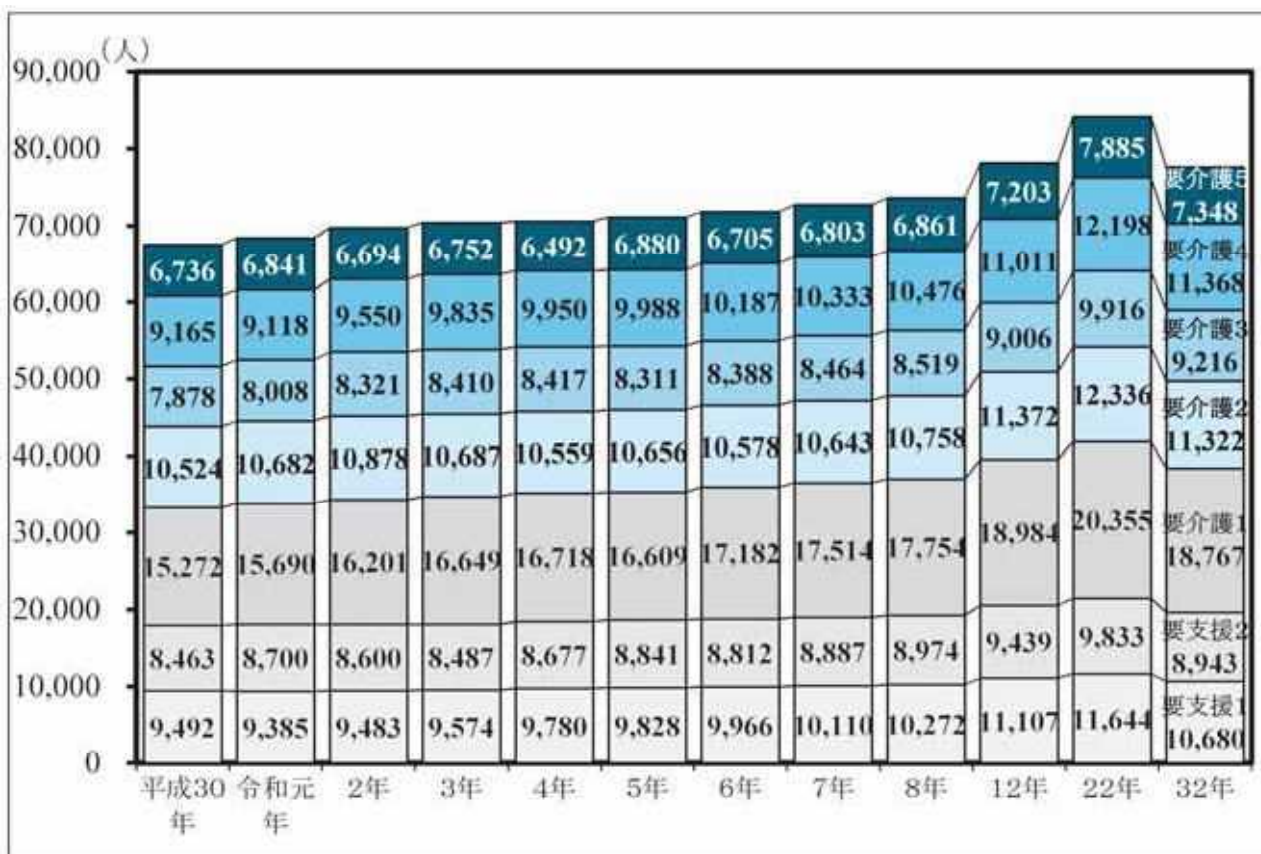
(<https://mieruka.mhlw.go.jp>)

(2) 要介護度別認定者数

平成30(2018)年度末における要支援者は17,955人(構成比26.6%)、要介護者は49,575人(構成比73.4%)でしたが、令和4(2022)年度末には、それぞれ18,457人(26.1%)、52,136人(73.9%)と増加しています。そのうち、いわゆる中重度といわれる要介護3～5の割合については、平成30(2018)年度末は35.2%、令和4(2022)年度末は35.2%と横ばいとなっています。

第9期計画期間の要介護度別認定者数は、要支援者数はあまり変化がない一方、要介護者数は年々増加すると推計されています。

[図2-12] 要介護度別認定者数



(単位：人)

区分	第7期						第8期						(参考) 全国構成比 (%)
	平成30(2018)年		令和元(2019)年		令和2(2020)年		令和3(2021)年		令和4(2022)年		令和5(2023)年		
	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	
要支援1	9,492	14.1	9,385	13.7	9,483	13.6	9,574	13.6	9,780	13.9	9,828	13.8	14.2
要支援2	8,463	12.5	8,700	12.7	8,600	12.3	8,487	12.1	8,677	12.3	8,841	12.4	13.9
計	17,955	26.6	18,085	26.4	18,083	25.9	18,061	25.7	18,457	26.1	18,669	26.3	28.2
要介護1	15,272	22.6	15,690	22.9	16,201	23.2	16,649	23.7	16,718	23.7	16,609	23.4	20.7
要介護2	10,524	15.6	10,682	15.6	10,878	15.6	10,687	15.2	10,559	15.0	10,656	15.0	16.7
要介護3	7,878	11.7	8,008	11.7	8,321	11.9	8,410	11.9	8,417	11.9	8,311	11.7	13.2
要介護4	9,165	13.6	9,118	13.3	9,550	13.7	9,835	14.0	9,950	14.1	9,988	14.0	12.7
要介護5	6,736	10.0	6,841	10.0	6,694	9.6	6,752	9.6	6,492	9.2	6,880	9.7	8.5
計	49,575	73.4	50,339	73.6	51,644	74.1	52,333	74.3	52,136	73.9	52,444	73.7	71.8
合計	67,530	100.0	68,424	100.0	69,727	100.0	70,394	100.0	70,593	100.0	71,113	100.0	100.0

出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在。ただし、令和5(2023)年は6月末現在）

[表2-3] 要介護度別認定者数（推計）

（単位：人）

区 分	第 9 期						令和12年 (2030年)		令和22年 (2040年)		令和32年 (2050年)	
	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)							
	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)
要支援1	9,966	13.9	10,110	13.9	10,272	14.0	11,107	14.2	11,644	13.8	10,680	13.8
要支援2	8,812	12.3	8,887	12.2	8,974	12.2	9,439	12.1	9,833	11.7	8,943	11.5
計	18,778	26.2	18,997	26.1	19,246	26.1	20,546	26.3	21,477	25.5	19,623	25.3
要介護1	17,182	23.9	17,514	24.1	17,754	24.1	18,984	24.3	20,355	24.2	18,767	24.2
要介護2	10,578	14.7	10,643	14.6	10,758	14.6	11,372	14.6	12,336	14.7	11,322	14.6
要介護3	8,388	11.7	8,464	11.6	8,519	11.6	9,006	11.5	9,916	11.8	9,216	11.9
要介護4	10,187	14.2	10,333	14.2	10,476	14.2	11,011	14.1	12,198	14.5	11,368	14.6
要介護5	6,705	9.3	6,803	9.4	6,861	9.3	7,203	9.2	7,885	9.4	7,348	9.5
計	53,040	73.8	53,757	73.9	54,368	73.9	57,576	73.7	62,690	74.5	58,021	74.7
合 計	71,818	100.0	72,754	100.0	73,614	100.0	78,122	100.0	84,167	100.0	77,644	100.0

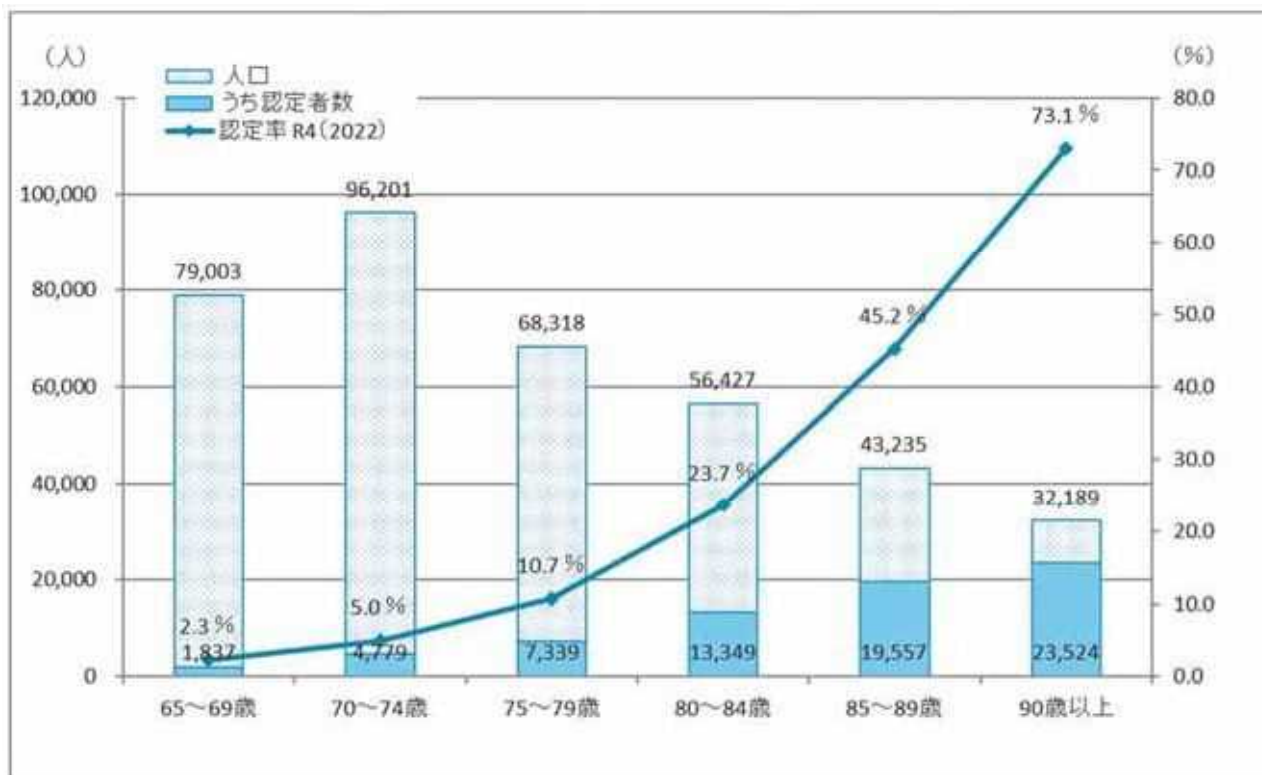
出典：市町村の推計値の積算

(3) 年齢区分別認定者数

要介護・要支援認定を受けている人の割合（認定率）は、年齢とともに上昇し、75歳以上から大きく上昇しています。

また、認定者数の最も多い90歳以上では、7割以上が認定を受けていますが、その内訳は男性58.4%、女性78.2%となっています。

[図2—13] 年齢区分別認定者数



(単位：人)

区 分		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計
男 性	人口	37,796	45,152	30,022	22,824	14,942	8,276	159,012
	うち認定者数	1,032	2,401	2,879	4,278	5,219	4,832	20,641
	認定率 (%)	2.7	5.3	9.6	18.7	34.9	58.4	13.0
女 性	人口	41,207	51,049	38,296	33,603	28,293	23,913	216,361
	うち認定者数	805	2,378	4,460	9,071	14,338	18,692	49,744
	認定率 (%)	2.0	4.7	11.6	27.0	50.7	78.2	23.0
計	人口	79,003	96,201	68,318	56,427	43,235	32,189	375,373
	うち認定者数	1,837	4,779	7,339	13,349	19,557	23,524	70,385
	認定率 (%)	2.3	5.0	10.7	23.7	45.2	73.1	18.8

出典：・人口…毎月流動人口調査（令和4（2022）年10月1日現在）
 ・認定者数…介護保険事業状況報告 令和4（2022）年9月末現在
 （第2号被保険者は含まない）

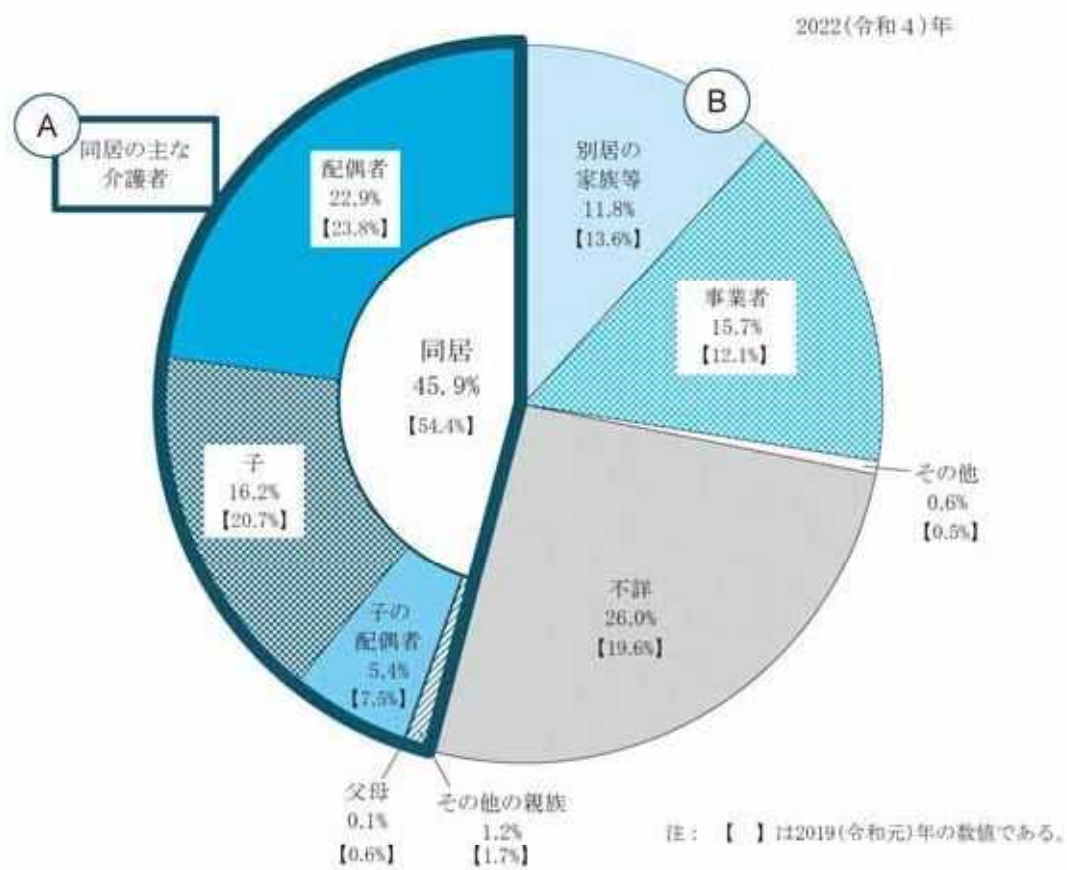
(4) 介護者の状況

① 主な介護者の状況

令和4（2022）年国民生活基礎調査によると、主な介護者は、要介護者等と「同居」が45.9%で最も多く、次いで「事業者」が15.7%となっています。

「同居」の主な介護者の要介護者等との続柄をみると、「配偶者」が22.9%で最も多く、次いで「子」が16.2%、「子の配偶者」が5.4%となっています。

[図2-14] 要介護者等との続柄別主な介護者の構成割合（全国）

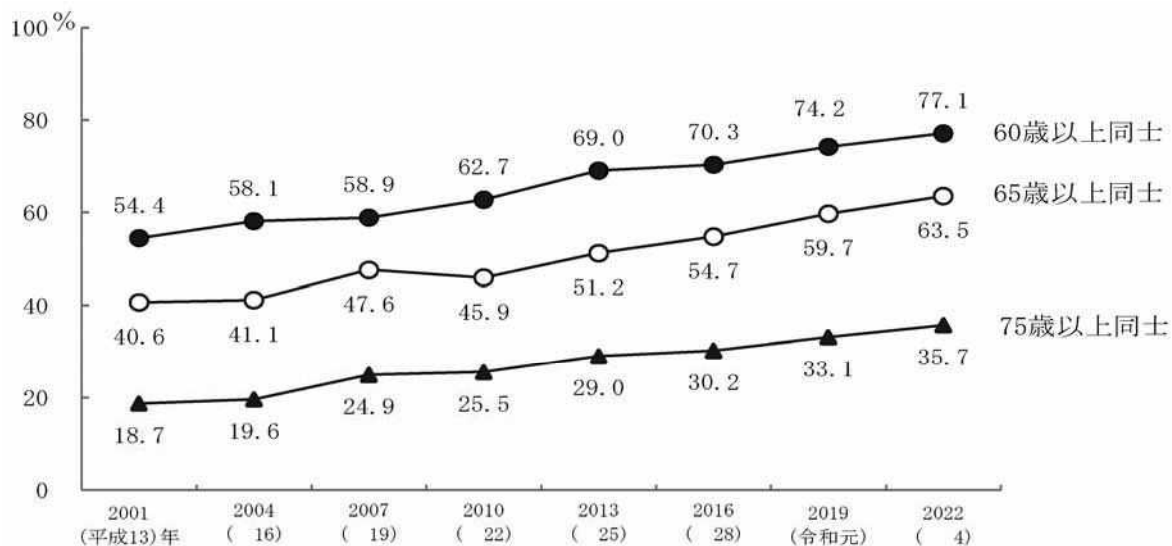


出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」令和4（2022）年

②要介護者等と同居の主な介護者の年齢組み合わせの状況

同居のうち、60歳以上同士の組み合わせが77.1%、65歳以上同士(いわゆる老老介護)が63.5%、75歳以上同士が35.7%となっています。年次推移をみると、いずれの組み合わせにおいても上昇傾向となっています。

[図2-15] 「要介護者等」と「同居の主な介護者」の年齢組合せ(全国)



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」令和4(2022)年

③介護(看護)と就業の状況

令和4(2022)年就業構造基本調査によると、過去1年間に、介護・看護のため前職を離職した方は10万6千人で、5年前に比べ約1万人増加しています。

また、過去15年間の推移をみると、平成19(2007)年から平成29(2017)年にかけては減少を続けていましたが、平成29(2017)年から令和4(2022)年にかけては増加に転じています。

[表2-4] 介護・看護のため前職を離職した人数(全国)

(単位：千人)

男女就業状態	平成19年	平成24年	平成29年	令和4年
総数	144.8	101.1	99.1	106.2
有業者	29.4	17.8	24.6	22.8
無業者	115.5	83.3	74.5	83.4
男	25.6	19.9	24.0	26.2
有業者	6.1	3.4	7.7	4.9
無業者	19.5	16.5	16.3	21.3
女	119.2	81.2	75.1	80.0
有業者	23.3	14.4	17.0	17.9
無業者	96.0	66.8	58.2	62.1

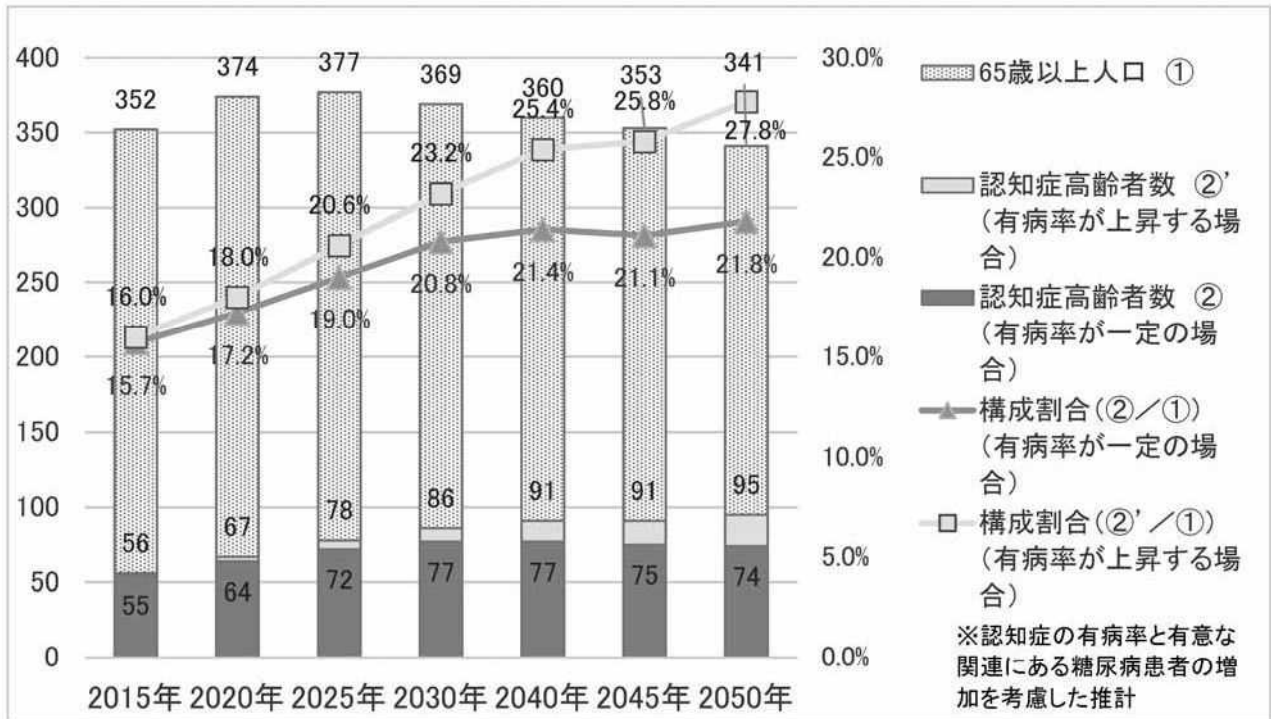
出典：総務省「就業構造基本調査」令和4(2022)年

6 認知症高齢者の状況

本県の令和2（2020）年の認知症高齢者は6.4～6.7万人と推定されており、65歳以上人口に占める割合は17.2～18.0%となります。

認知症高齢者は今後も増加することが見込まれており、令和12（2030）年には7.7～8.6万人となり、65歳以上人口に占める割合は20.8～23.2%と、高齢者の約4～5人に1人が認知症高齢者になると推計されています。

[図2-16] 認知症高齢者の推移



(単位：千人、%)

区 分		平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
65歳以上人口 ①		352	374	377	369	360	353	341
各年齢の認知症有病率が一定の場合	認知症高齢者数 ②	55	64	72	77	77	75	74
	構成割合 (②/①)	15.7%	17.2%	19.0%	20.8%	21.4%	21.1%	21.8%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合	認知症高齢者数 ②'	56	67	78	86	91	91	95
	構成割合 (②'/①)	16.0%	18.0%	20.6%	23.2%	25.4%	25.8%	27.8%

出典：・65歳以上人口・・・国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」（令和5（2023）年12月公表）

・認知症高齢者数・・・国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」及び「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）に基づく推計

7 介護給付費の状況

(1) 介護給付費の推移

介護給付費は、高齢化の進行に伴う介護サービス受給者の増加や介護サービス基盤の充実等に伴い、平成12（2000）年度の459億円から令和5（2023）年度は1,201億円と、約2.6倍に増加しています。

[図2-17] 介護給付費の推移



(単位：億円)

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
総給付費	459	560	615	662	709	725	717	741	768	833	882	923	962	997	1,023	1,017	1,021	1,046	1,067	1,098	1,128	1,140	1,141	1,201
居宅サービス	154	212	252	296	330	353	329	343	363	403	438	462	489	517	533	527	511	530	535	555	594	584	590	632
地域密着型サービス	-	-	-	-	-	-	34	45	54	61	66	75	87	92	108	115	140	148	155	161	174	170	170	179
施設サービス	302	345	359	361	373	352	311	308	305	317	321	326	324	324	317	307	302	300	310	313	326	318	315	323
その他	2	4	5	5	5	20	43	46	47	52	57	60	62	64	66	68	67	71	67	69	72	67	66	66

出典：介護保険事業状況報告<年報>（令和5（2023）年度は当初予算額）

※地域密着型サービスは平成18（2006）年4月に創設

※「その他」は特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料の合計

※億円未満を四捨五入しているため、合計とは一致しない場合がある。

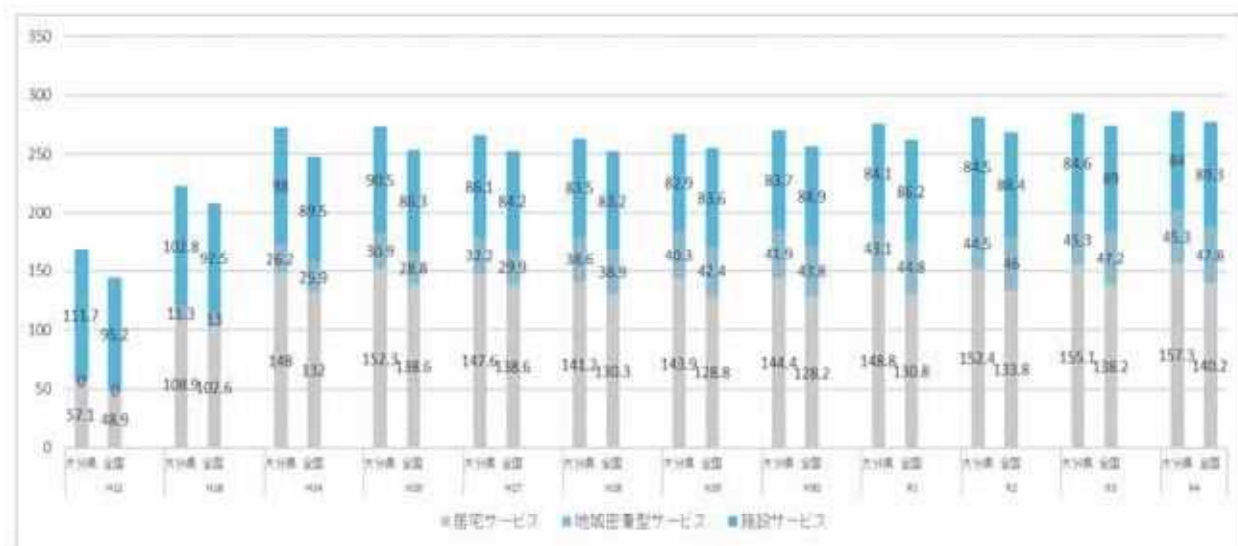
(2) 第1号被保険者1人あたり給付費

第1号被保険者1人あたり給付費は、平成12(2000)年度の16万8,800円から、令和4(2022)年度は28万6,600円と、約1.7倍になっています。

なお、令和4(2022)年度の全国平均は27万7,300円であり、本県の1人あたり給付費は、全国平均を9,300円上回っています。

[図2-18] 第1号被保険者1人あたり給付費

(単位：千円)



区分	H12	H18	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
大分県	合計	168.8	223.0	260.8	268.5	272.2	273.6	273.7	265.9	263.2	267.0	270.0	276.0	281.4	285.0	286.6
	居宅サービス	57.1	108.9	138.4	143.9	148.0	151.6	152.3	147.6	141.2	143.9	144.4	148.8	152.4	155.1	157.3
	地域密着型サービス	-	11.3	20.9	23.3	26.2	27.0	30.9	32.2	38.6	40.3	41.9	43.1	44.5	45.3	45.3
	施設サービス	111.7	102.8	101.5	101.4	98.0	95.0	90.5	86.1	83.5	82.9	83.7	84.1	84.5	84.6	84.0
全国	合計	144.0	208.2	235.0	241.6	247.5	250.4	253.7	252.7	252.4	254.8	256.9	261.8	268.1	274.4	277.3
	居宅サービス	48.9	102.6	121.8	127.0	132.0	135.4	138.6	138.6	130.3	128.8	128.2	130.8	133.8	138.2	140.2
	地域密着型サービス	-	13.0	21.4	23.5	25.9	27.0	28.8	29.9	38.9	42.4	43.8	44.8	46.0	47.2	47.8
	施設サービス	95.2	92.5	91.8	91.0	89.5	87.9	86.3	84.2	83.2	83.6	84.9	86.2	88.4	89.0	89.3

出典：介護保険事業状況報告の数値に基づいて計算
 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費

8 高齢者医療の状況

(1) 要介護度別原因疾患

令和4（2022）年国民生活基礎調査によると、要介護度別の介護が必要となった主な原因は、要支援者では「関節疾患」が19.3%と最も多く、次いで「高齢による衰弱」が17.4%となっています。要介護者では「認知症」が23.6%と最も多く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」が19.0%となっています。

[表2-5] 現在の要介護度^{※1}別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）（全国）
（単位：%）

現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	16.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患（脳卒中）	19.0	骨折・転倒	13.0
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患（脳卒中）	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和4（2022）年）

※1 現在の要介護度：令和4（2022）年6月の要介護度

(2) 高齢者の受療状況

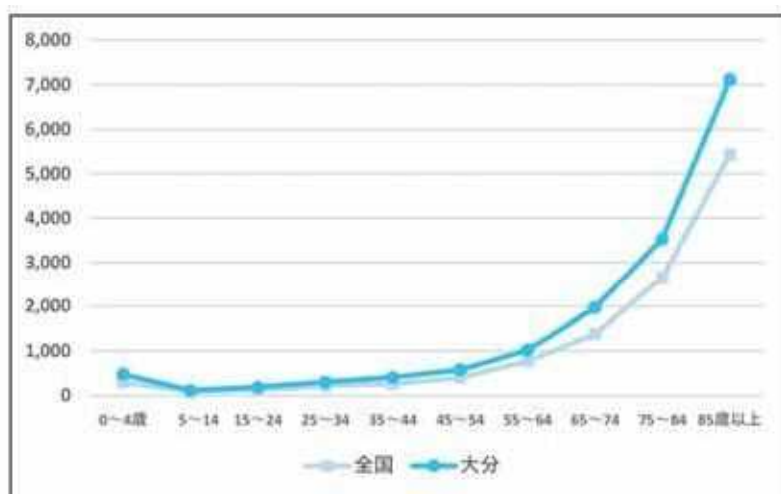
県全体の受療率（人口10万人あたり。以下同じ）は6,584人/日であり、入院・外来別にみると、入院患者の受療率は1,481人/日、外来患者の受療率は5,103人/日となっています。

施設種類別にみると、病院2,777人/日、一般診療所3,807人/日となっています。

年齢階級別の受療率（「傷病の診断・治療」に限る）をみると、0～4歳が高く、その後いったん低下しますが、年齢が高くなるに伴って増加し、入院では85歳以上、外来では75～84歳の年齢区分が最も高くなっています。

また、全国平均と比較すると、入院では全ての階層で高くなっており、外来は全ての階層で低くなっています。

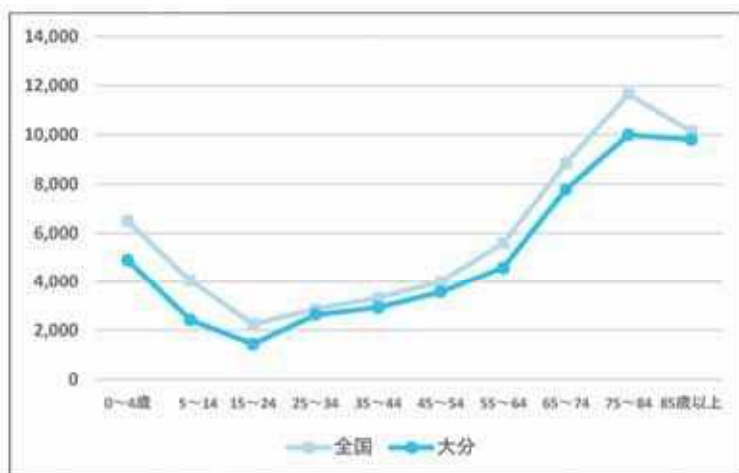
[図2-19] 入院受療率年齢階層別（人口10万対）



	0～4歳	5～14	15～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85歳以上
全国	306	86	133	223	266	407	776	1,385	2,650	5,433
大分	480	115	187	302	411	582	1,024	1,972	3,531	7,118

出典：厚生労働省「令和2年患者調査」

[図2-20] 外来受療率年齢階層別（人口10万対）



	0～4歳	5～14	15～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85歳以上
全国	6,505	4,046	2,253	2,872	3,336	3,999	5,596	8,847	11,665	10,151
大分	4,901	2,428	1,440	2,643	2,931	3,575	4,593	7,784	9,998	9,801

出典：厚生労働省「令和2年患者調査」

疾病ごとにみると、0～4歳では「呼吸器系の疾患」が突出しており、15～84歳では「精神及び行動の障害」が多く、85歳以上では「循環器系の疾患」が多くなっています。

[表2-6] 疾病大分類別年齢階級別受療率

	総数	単位:人/日(人口10万対)										
		0～4歳	5～14	15～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85歳以上	
総数	1,481	480	115	187	302	411	582	1,024	1,972	3,531	7,118	
Ⅱ 新生物<腫瘍>	125	19	3	10	9	14	45	125	231	356	365	
(悪性新生物<腫瘍>)(再掲)	113	9	3	10	4	10	37	118	217	320	328	
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	32	9					12	15	16	30	189	
糖尿病	16						4	5	10	16	89	
Ⅴ 精神及び行動の障害	348		18	73	74	180	298	432	669	656	649	
Ⅵ 神経系の疾患	172	29	12	28	18	59	70	100	174	489	877	
Ⅸ 循環器系の疾患	199	9	6	2	4	9	37	76	221	456	1,510	
高血圧性疾患	17						2		10	21	197	
(心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲)	67	9	4	2			3	11	32	54	580	
虚血性心疾患	14							6	17	25	53	
(脳血管疾患)(再掲)	107				4	5	19	41	147	294	670	
X 呼吸器系の疾患	93	99	4	12	6		10	23	69	223	745	
XⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	97	25	9	3	2	11	31	59	130	292	461	
XⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	60	22	13	4	10	3	8	28	95	158	304	
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び	34		9		4		4	16	60	97	162	
XⅨ 損傷、中毒及びその他の外因の影	176		17	24	22	27	34	65	160	436	1,264	
骨折	136		8	8	14	12	19	43	123	327	1,066	

※年齢不詳者は除く

出典:厚生労働省「令和2年患者調査」

(3) 後期高齢者医療費の状況

本県の後期高齢者医療費は、令和2（2020）年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少していますが、高齢化の進展や医療の高度化等に伴い増加傾向にあり、令和3（2021）年度は医療費総額が約2,003億円、そのうち入院医療費が約1,139億円となっています。

また、一人あたり医療費は105.3万円で、全国平均の94.1万円を11.2万円上回っており、全国で10番目の高さとなっています。その要因としては、入院医療費が高いことが考えられます。

今後、医療費の適正化を図っていくためには、青壮年期からの健康づくりを推進することにより生活習慣病を予防するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施など、医療及び介護を効果的かつ効率的に提供するための取組が求められます。

[図2-21] 後期高齢者医療費の推移



区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療費総額(大分県)		1971.4	2023.1	1966.7	2002.7
入院医療費		1118.5	1148.2	1123.5	1138.6
その他医療費		852.9	874.9	843.2	864.1
一人あたり医療費	大分県	105.3	106.6	103.3	105.3
	全国平均	94.3	95.4	91.7	94.1
一人あたり入院医療費	大分県	59.8	60.5	59.0	59.9
	全国平均	47.0	47.5	45.8	46.7

(単位：医療費億円、一人あたり医療費万円)

出典：厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（年報）」

※医療費：診療費、調剤費、食事代等

※入院医療費：入院及び食事療養・生活療養費