

圏域における地域包括ケアの推進に向けて

～2040年を見据えた 人口、医療介護需要の状況について～

1

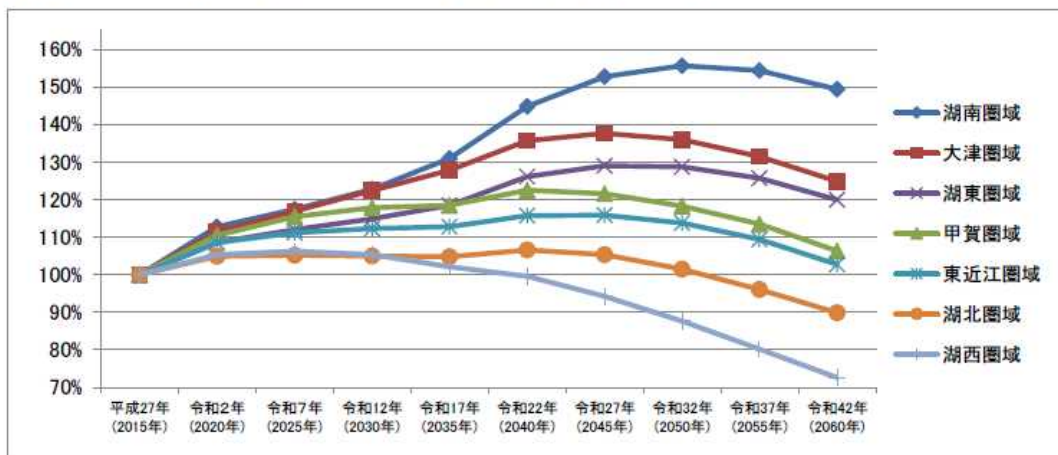
1. 高齢者人口・高齢化率の将来推計
2. 独居・高齢夫婦世帯の推計
3. 看取り・死亡場所別死亡
4. 在宅医療の需要
・在宅医療資源の状況
5. 高齢者の医療介護ニーズ
・認知症推計
6. 2040年頃の湖南圏域の状況

2

湖南圏域 高齢者人口・高齢化率の推計

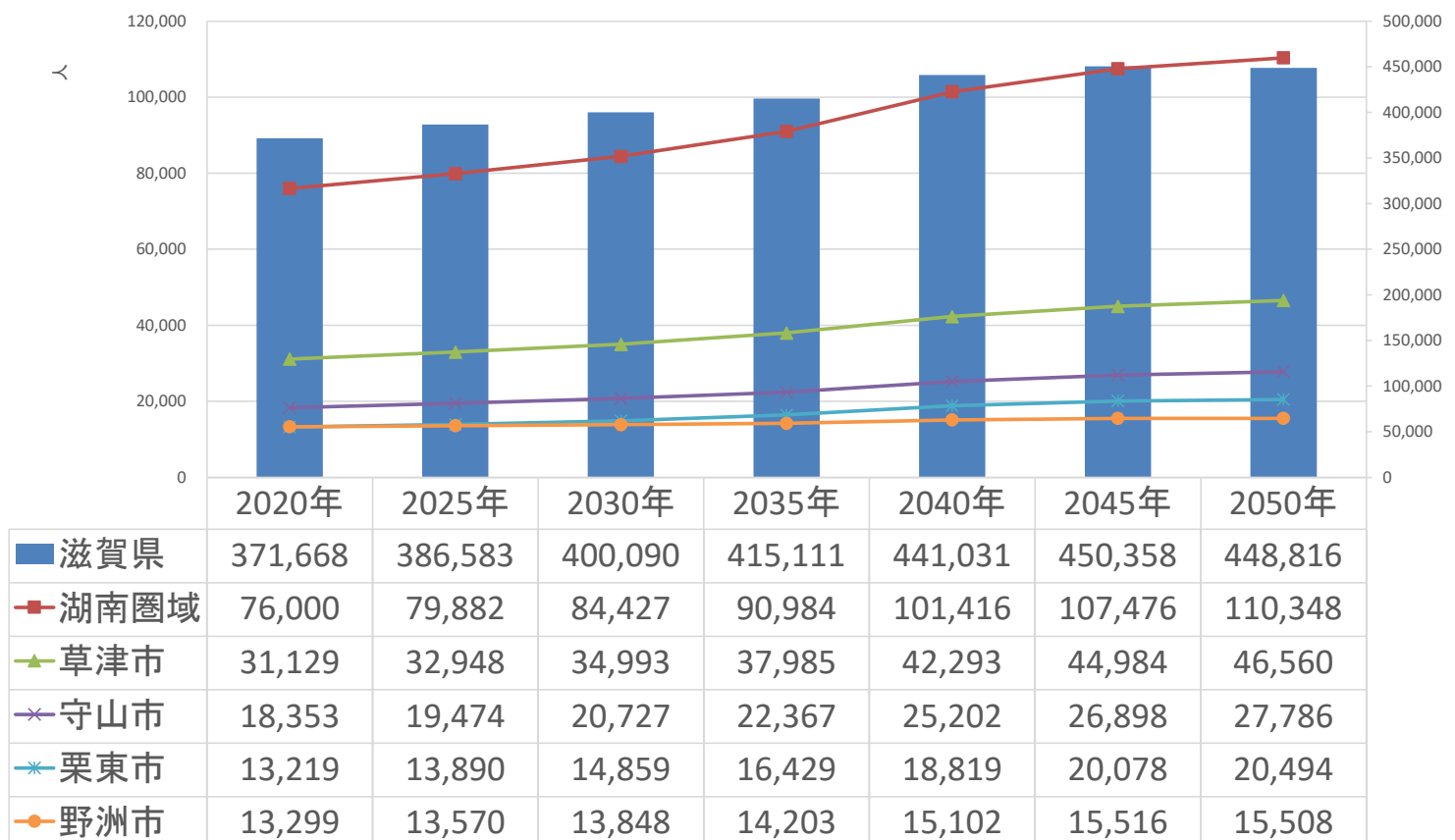
- 高齢化の進み方は、県内でも地域によって差があります。
- 湖西圏域では、65歳以上人口は令和7年(2025年)頃、75歳以上人口は令和12年(2030年)頃がピークとなり、その後減少していきます。しかし、85歳以上人口は令和22年(2040年)頃まで増え続け、その後横ばい傾向となっていきます。
- 他方、湖南圏域では、65歳以上人口は令和32年(2050年)頃まで、75歳以上人口は令和37年(2055年)頃まで増加し続け、それぞれピーク時には、平成27年(2015年)の1.5倍、2.2倍に達する見通しになっています。さらに、85歳以上人口についてみると、令和17年(2035年)頃までに平成27年(2015年)の約2.5倍まで増加し、さらに令和42年(2060年)に向けて3.5倍にまで増加が見込まれています。
- このように、何年先に高齢化のピークとなり、何年先に介護ニーズが減少していくのかは、地域によって異なることから、それぞれの地域の特性を踏まえた計画を策定する必要があります。

図●-1 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移(65歳以上人口)

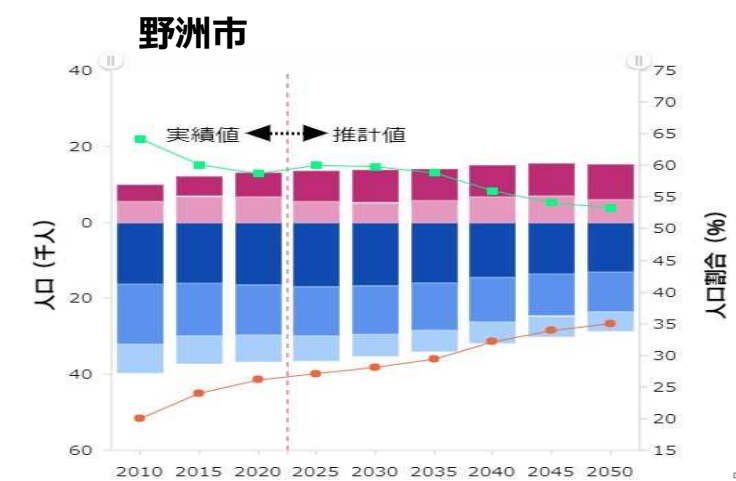
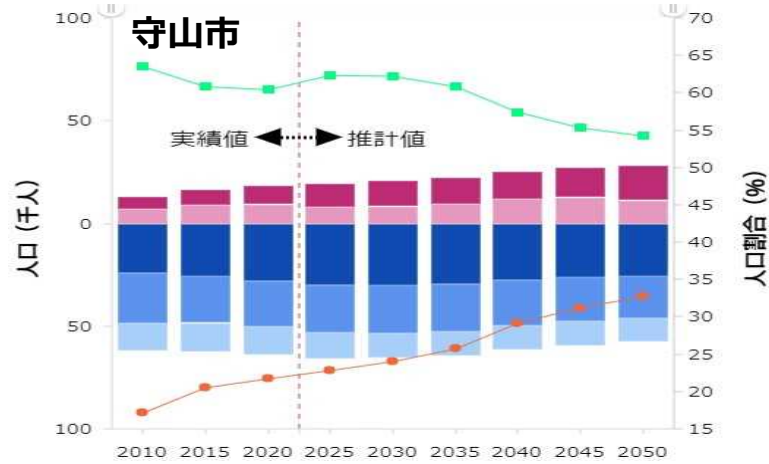
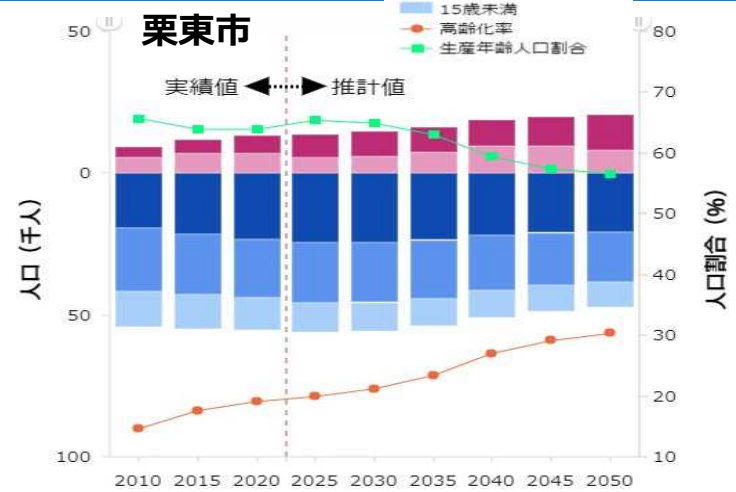
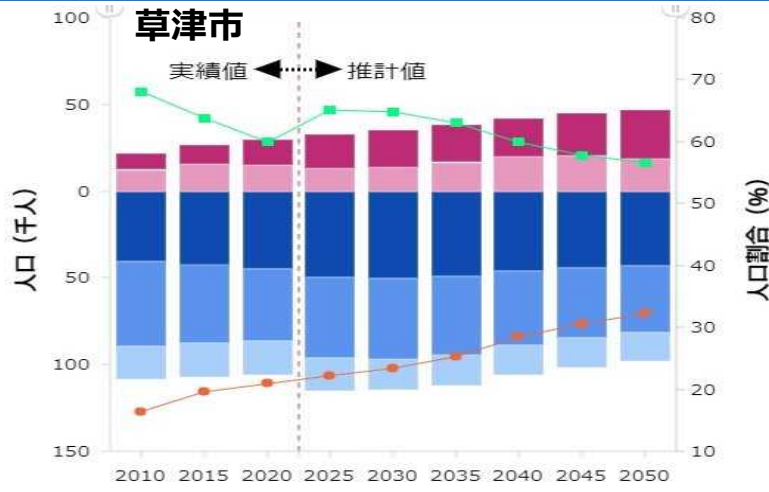
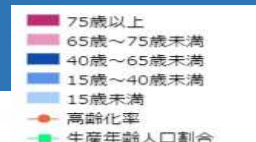


出典: 令和5年度 第2回滋賀県高齢化対策審議会レイカディア滋賀高齢者福祉プラン資料3

(滋賀県・市別)65歳以上人口推計



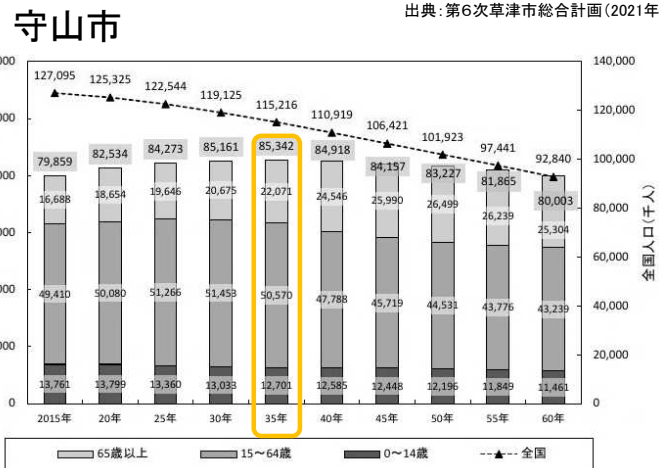
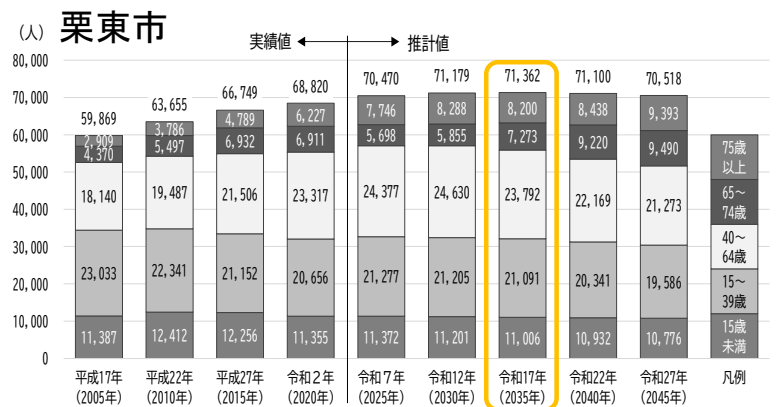
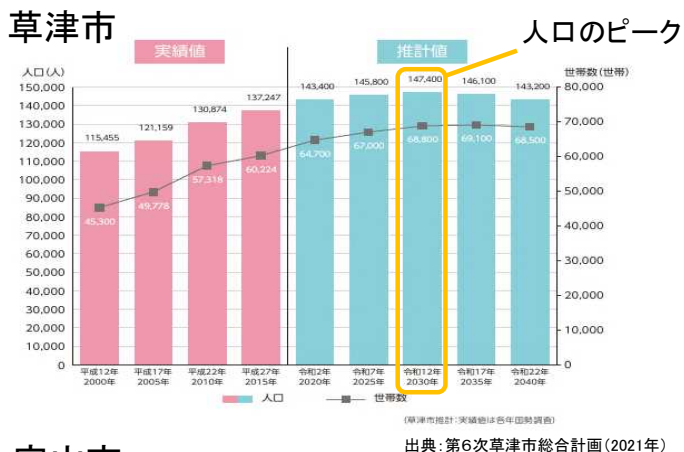
管内4市の人口推計



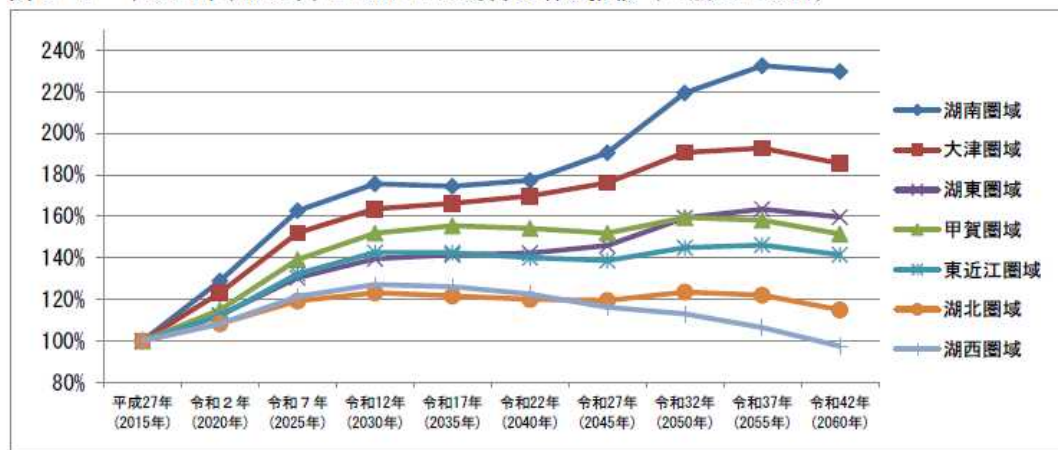
出典: 地域包括ケア見える化システム

2000年～2020年まで: 国勢調査 2025年以降: 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)」

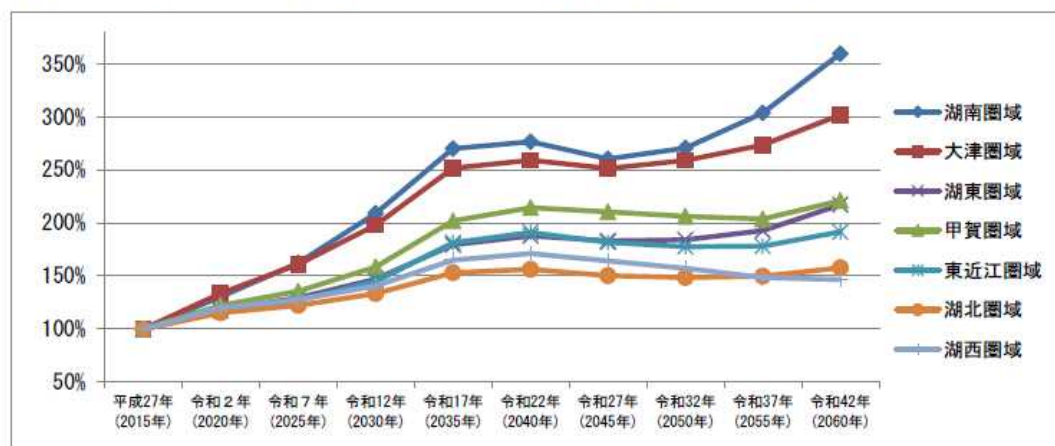
4市別の人口推計



図●-2 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移(75歳以上人口)



図●-3 平成27年(2015年)を100とした場合の増減推移(85歳以上人口)



出典：平成27年(2015年)は国勢調査(総務省)

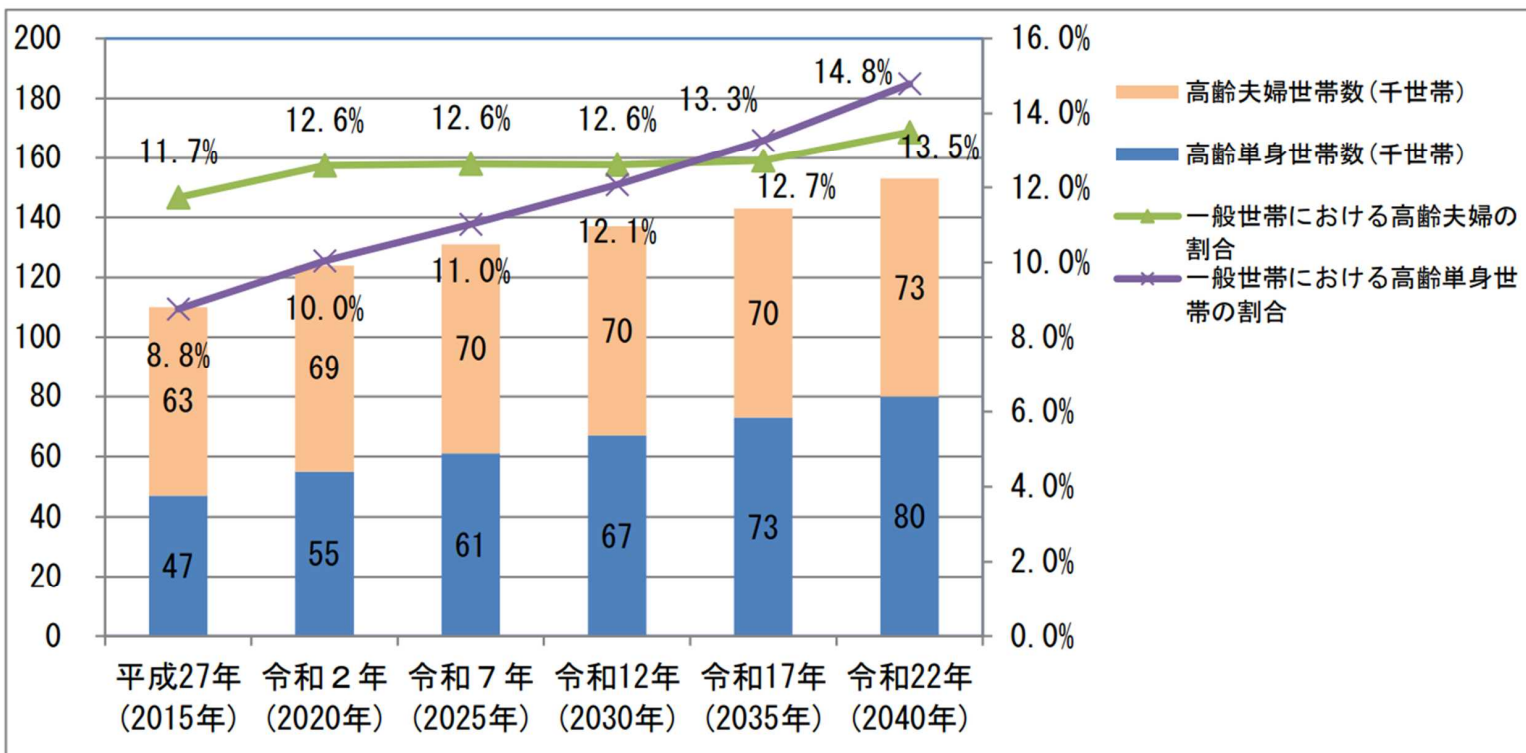
令和2年(2020年)以降は内閣府の推計を基に滋賀県で推計値を算出

出典：令和5年度 第2回滋賀県高齢化対策審議会レイカディア滋賀高齢者福祉プラン資料3

(滋賀県)独居、高齢夫婦のみ世帯の数および割合の推計

滋賀県の高齢者世帯の推計(65歳以上人口)

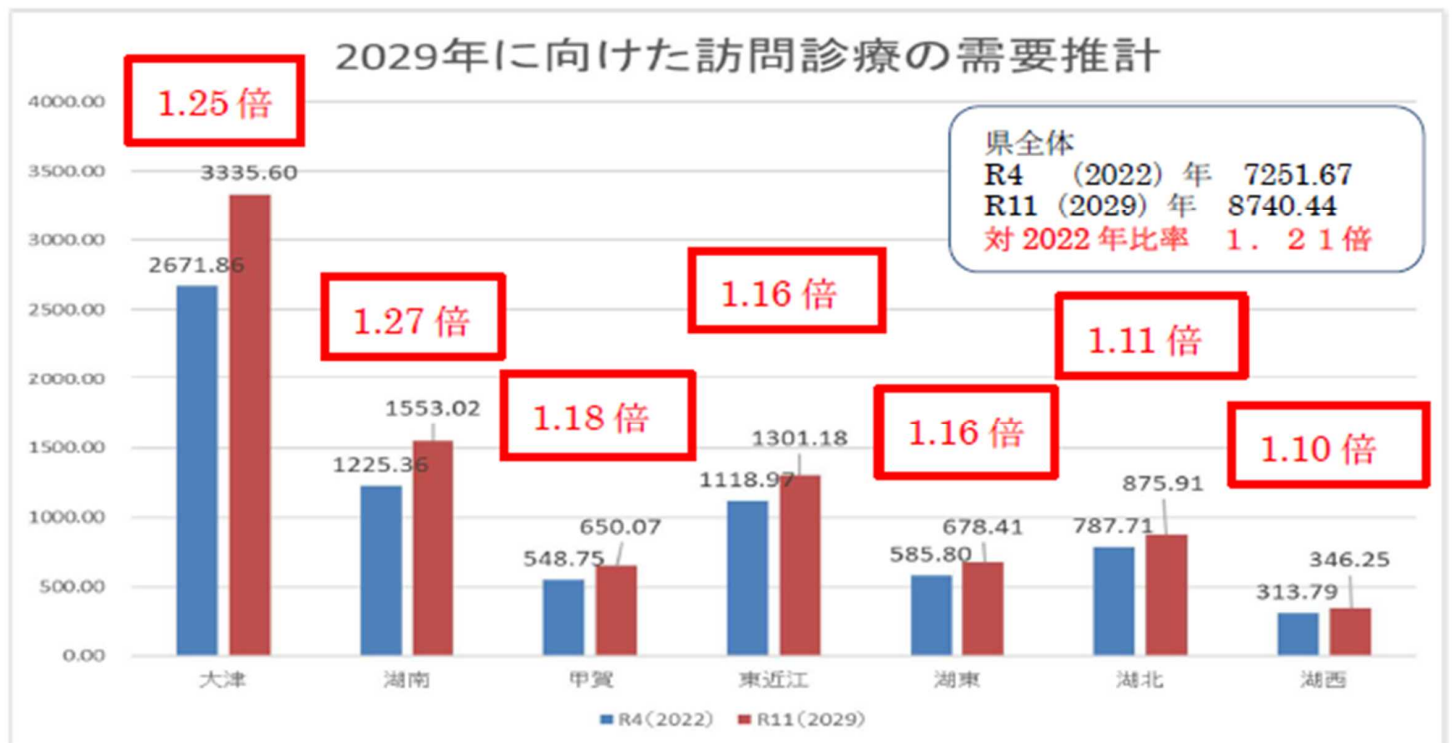
[単位：千世帯・%]



令和5年12月時点 レイカディア滋賀高齢者福祉プラン 原案より抜粋

湖南圏域2025年医療福祉推進協議会
令和5年度第3回会議資料

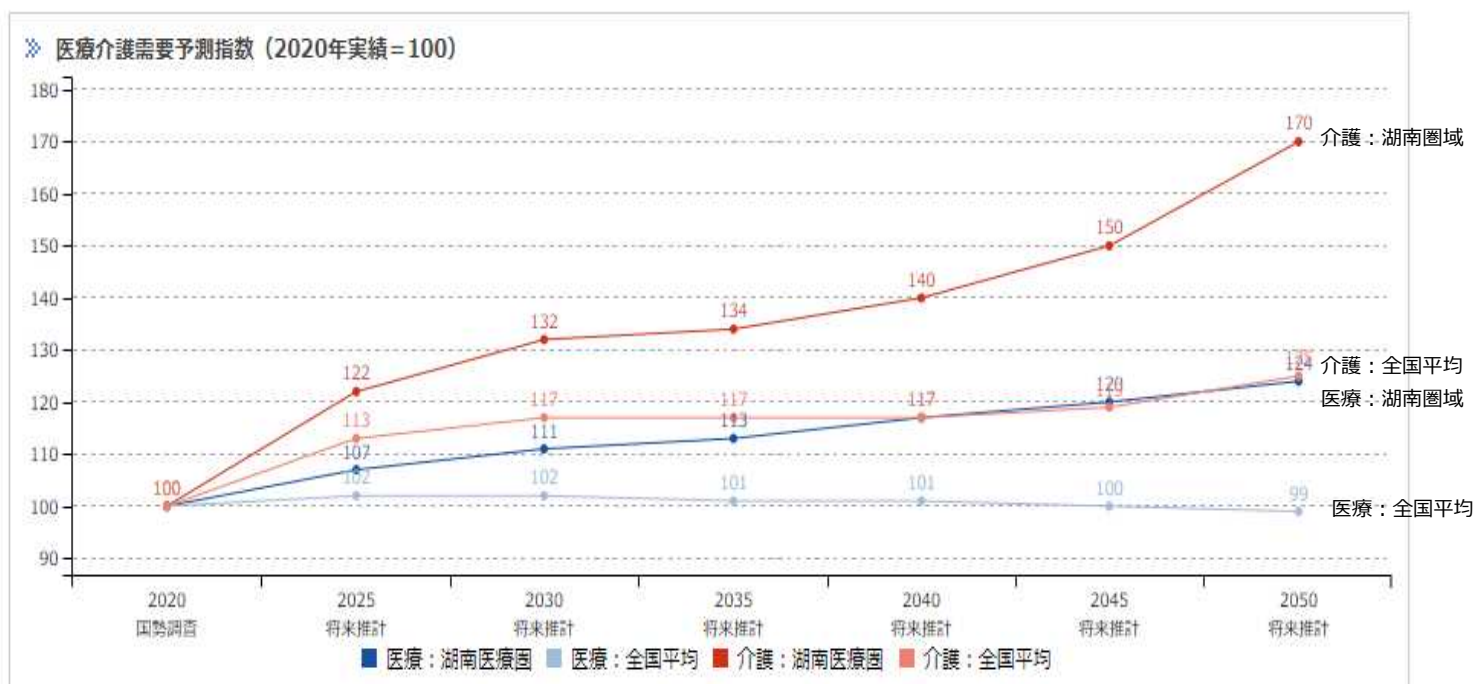
(滋賀県) 圏域別2029年に向けた訪問診療の需要推計



厚生労働省：2029年の介護施設、在宅医療等の追加的需の機械的試算（患者住所地ベース）に基づき試算

9

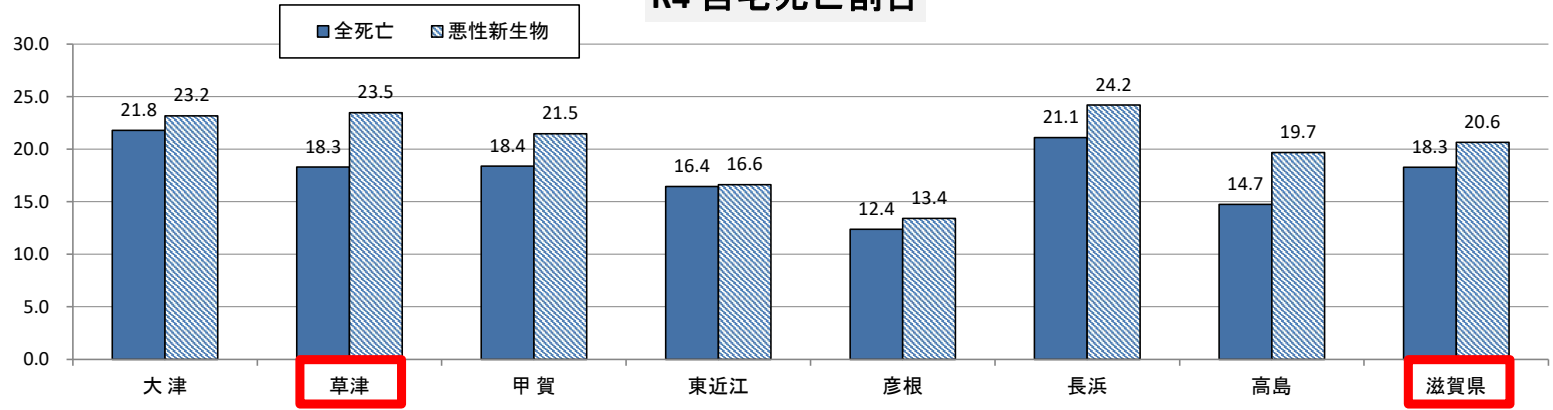
湖南圏域の医療介護需要予測



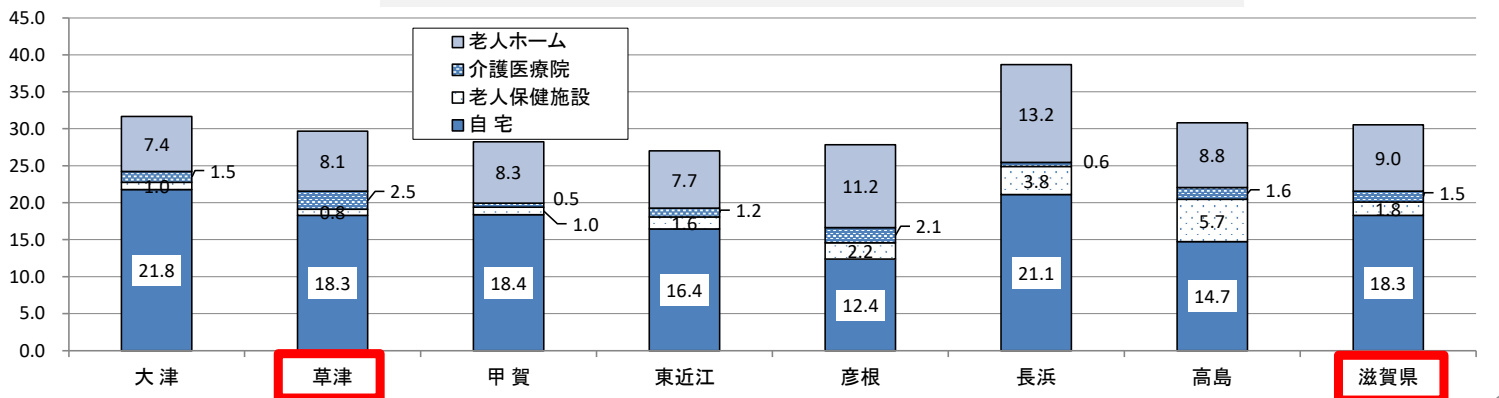
- 医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化
- ・各年の医療需要量 = $\sim 14\text{歳} \times 0.6 + 15 \sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40 \sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65 \sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳} \sim \times 3.9$
 - ・各年の介護需要量 = $40 \sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65 \sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳} \sim \times 87.3$

(滋賀県) 圏域別・場所別死亡割合：令和4年度

R4 自宅死亡割合

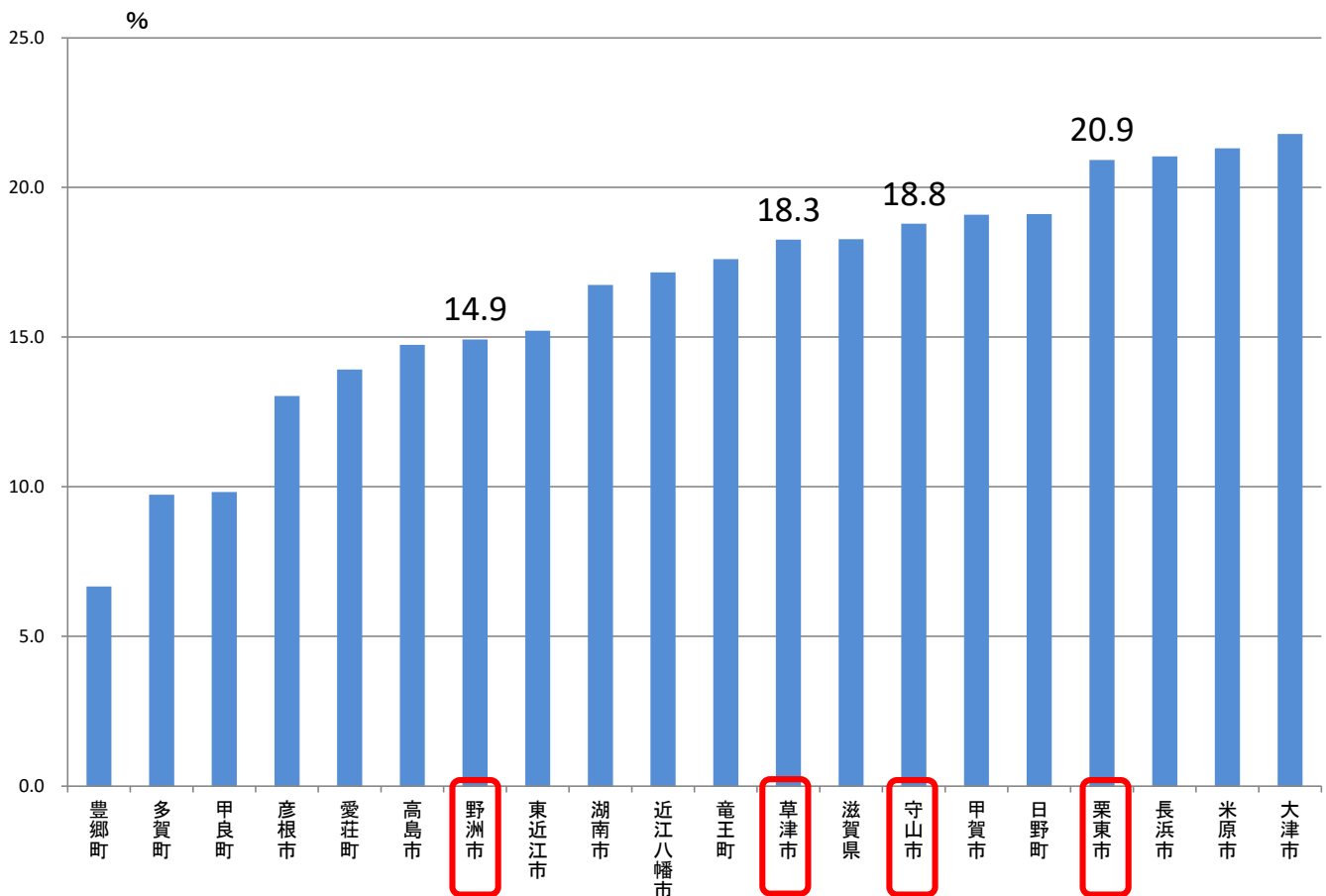


R4 在宅等(自宅、老健施設、介護医療院、老人ホーム)

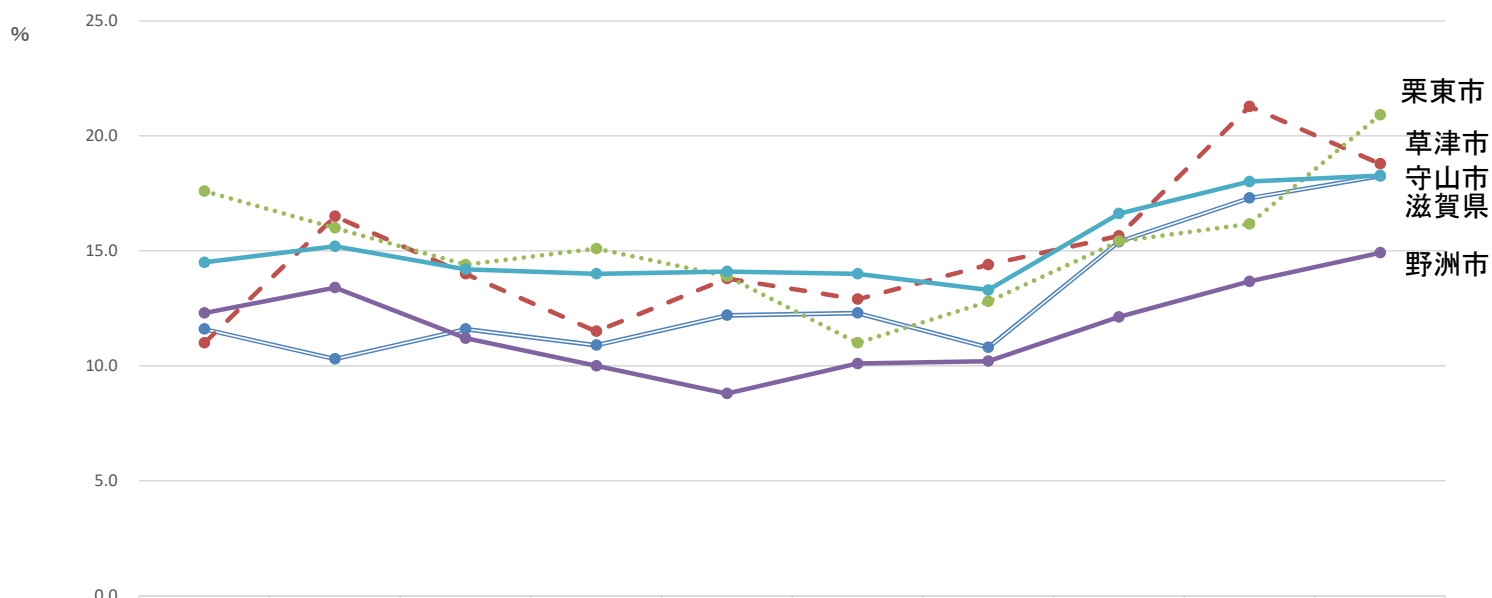


11

(滋賀県) 市町別「自宅」死亡割合：令和4年度



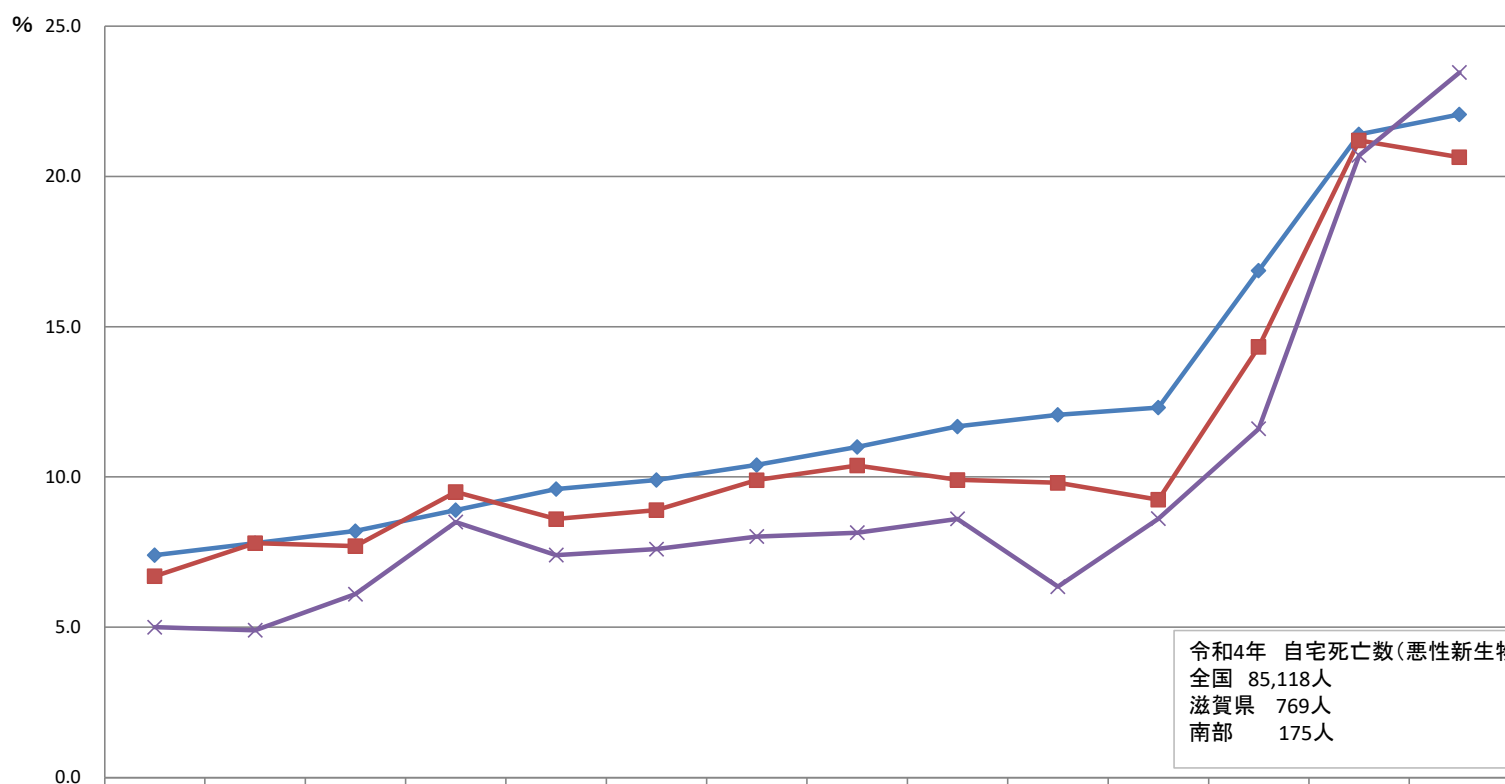
市別「自宅死亡割合」



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
草津市	11.6	10.3	11.6	10.9	12.2	12.3	10.8	15.4	17.3	18.3
守山市	11.0	16.5	14.0	11.5	13.8	12.9	14.4	15.7	21.3	18.8
栗東市	17.6	16.0	14.4	15.1	13.9	11.0	12.8	15.4	16.2	20.9
野洲市	12.3	13.4	11.2	10.0	8.8	10.1	10.2	12.1	13.7	14.9
滋賀県	14.5	15.2	14.2	14.0	14.1	14.0	13.3	16.6	18.0	18.3

13

悪性新生物による自宅死亡率の推移(平成21年～令和4年)



令和4年 自宅死亡数(悪性新生物)
全国 85,118人
滋賀県 769人
南部 175人

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	7.4	7.8	8.2	8.9	9.6	9.9	10.4	11.0	11.7	12.1	12.3	16.9	21.4	22.1
滋賀県	6.7	7.8	7.7	9.5	8.6	8.9	9.9	10.4	9.9	9.8	9.2	14.3	21.2	20.6
草津	5.0	4.9	6.1	8.5	7.4	7.6	8.0	8.1	8.6	6.3	8.6	11.6	20.7	23.5

14

看取りに関する状況

	湖南圏域			大津圏域※			県全体		
	H30(2018)	R3(2021)	R5(2023)	H30(2018)	R3(2021)	R5(2023)	H30(2018)	R3(2021)	R5(2023)
在宅看取りが行われた患者数 (死亡診断加算および看取り加算が算定された患者数・率: 国保連データ 医療保険)	129	246	276	210	450	439	794	1323	1426
	4.0	6.7	6.7	5.1	9.9	8.7	4.6	7.2	7.1
在宅ターミナルケアを受けた患者数 (在宅ターミナル加算が算定された患者数・率: 75歳以上人口における国保連データ 医療保険)	130	263	262	200	440	409	785	1274	1364
	4.1	7.2	6.3	4.8	9.7	8.1	4.6	6.9	6.8
在宅ターミナルを行う医療機関数 (ターミナルケア加算を取得した医療機関数 病院・診療所: 国保連データ 医療保険)	—	28		—	45		—	143	
ホスピス薬剤在宅師数	12	14	12 R6.10.末時点	17	16	17 R6.10.末時点	48	53	46 R6.10.末時点
	H29(2017)	R4(2022)	R6(2024) R6.10.末時点	H29(2017)	R4(2022)	R6(2024) R6.10.末時点	H29(2017)	R4(2022)	R6(2024) R6.10.末時点
無菌調剤可能薬局数 (近畿厚生局データ)	17	39	40	12	16	21	51	86	103
麻薬調剤可能薬局数(県許可)	126	147	162	127	136	147	535	583	622

※大津圏域 人口 342,216人 高齢化率27.6% (R5.4.1現在)

15

湖南圏域 在宅医療を支える医療資源(令和3～6年)

	R3	R4	R5	R6
在宅医療関係施設基準届出医療機関				
在宅時医学総合管理料	56	59	67	70
在宅がん医療総合診療料	19	19	21	27
在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局	137	148	153	166
在宅療養後方支援病院	0	0	0	0
在宅療養支援歯科診療所	16	18	18	19
在宅療養支援診療所	34	36	39	46
在宅療養支援病院 ※1	3	5	5	5
地域包括ケア病棟 ※2	4	3	3	3
訪問看護ステーション	32	37	43	51
訪問看護ステーションサテライト	4	4	4	4
看護小規模多機能型居宅介護施設	1	1	1	1
療養通所介護施設	2	2	1	1
定期巡回・随時対応型訪問介護施設	4	4	4	4

※1 在宅療養支援病院: 近江草津徳洲会病院、淡海ふれあい病院、市立野洲病院、南草津病院、済生会守山市民病院

※2 地域包括ケア病棟: 近江草津徳洲会病院、淡海ふれあい病院、市立野洲病院

出典: 滋賀県在宅医療福祉係 R3～6_04月在宅医療データ他

16

【参考】認知症およびMCIの患者数と有病率の将来推計

令和5年度老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並び
に将来推計に関する研究」

九州大学大学院医学研究院 衛生・公衆衛生学分野
教授・二宮 利治

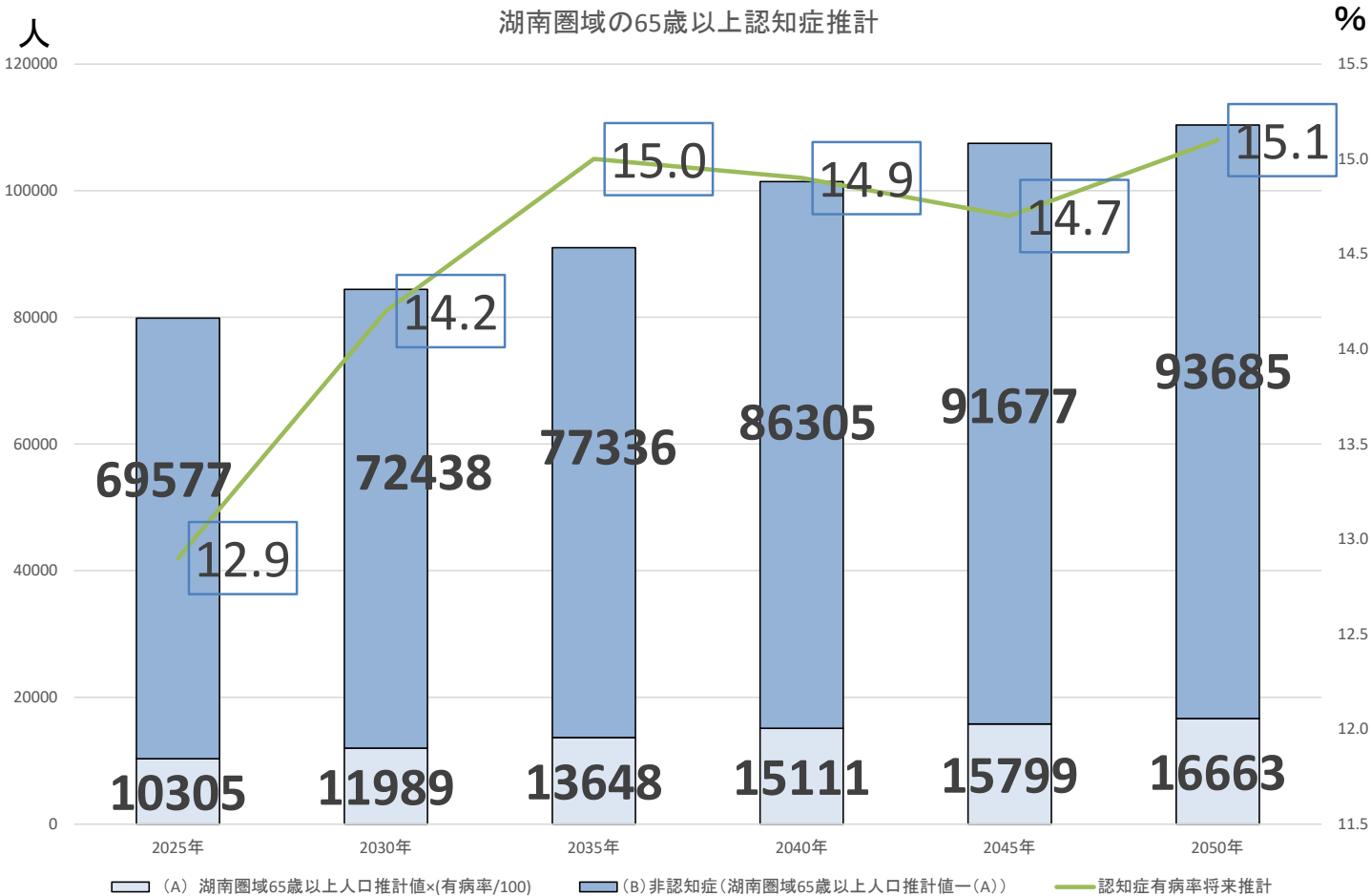
わが国における認知症およびMCIの患者数と有病率の将来推計

年	認知症		MCI	
	患者数の推計値 (95%CI) (万人)	有病率 (95%CI) (%)	患者数の推計値 (95%CI) (万人)	有病率 (95%CI) (%)
2022	443.2 (418.0-468.4)	12.3 (11.6-13.0)	558.5 (382.0-735.1)	15.5 (10.6-20.4)
2025	471.6 (443.3-500.0)	12.9 (12.1-13.7)	564.3 (487.0-641.5)	15.4 (13.3-17.6)
2030	523.1 (492.7-553.6)	14.2 (13.3-15.0)	593.1 (516.3-669.9)	16.0 (14.0-18.1)
2035	565.5 (533.5-597.5)	15.0 (14.1-15.8)	607.7 (530.6-684.7)	16.1 (14.1-18.1)
2040	584.2 (551.0-617.3)	14.9 (14.0-15.7)	612.8 (533.4-692.2)	15.6 (13.6-17.6)
2045	579.9 (546.7-613.2)	14.7 (13.9-15.5)	617.0 (536.2-697.9)	15.6 (13.6-17.7)
2050	586.6 (552.8-620.5)	15.1 (14.2-16.0)	631.2 (547.9-714.4)	16.2 (14.1-18.4)
2055	616.0 (580.9-651.0)	16.3 (15.4-17.2)	639.7 (558.0-721.4)	16.9 (14.8-19.1)
2060	645.1 (608.7-681.4)	17.7 (16.7-18.7)	632.2 (551.4-713.0)	17.4 (15.1-19.6)

CI: 信頼区間

- 2022年の4地域(久山町、中島町、中山町、海士町)から得られた認知症およびMCI者の性年齢階級別有病率が2025年以降も一定と仮定して推計した。
- 2025年以降の性年齢階級別人口分布の出典: 国立社会保障・人口問題研究所、日本の将来推計人口: 性年齢階級別人口分布・出生中位(死亡中位)推計 (https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp)

湖南圏域の認知症患者推計



2040年頃を見据えた湖南圏域の状況

人口の推移

- 湖南圏域の総人口は、2035年頃までは増加の見込み
- 高齢化率は（2050年頃まで、2015年に対して） 65歳以上人口は1.5倍、75歳以上は2.2倍、85歳以上は2.5倍にまで増加する見通し
高齢者人口のピークは2050年頃で、特に医療介護ニーズの高い85歳以上の高齢者が増加する。
- 生産年齢人口は、2035年以降減少する見込み。高齢者人口と生産年齢人口の比率では、2045年頃まで高齢者人口は最大で生産年齢人口の1/2程度に留まる。（他圏域は2/3～3/4）
- 高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯が大幅に増加することが見込まれる。

医療介護の需要

- 在宅医療の需要は、現状をはるかに超える在宅医療介護、看取りの需要が見込まれる。
- 85歳以上の増加により、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなる見込み
- 入院医療の需要は、2040年以降最大となる見込み。高齢者では肺炎、大腿骨骨折の割合が高い
- 外来医療の需要は、2040年以降に最大となる見込みで他の多くの地域が減少傾向にある中でピークは遅れてやってくる
- 認知症の有病率は、2022年調査では低下しているが、高齢者人口増加に伴い認知症高齢者も1.5倍程度増加することが見込まれる

マンパワー

- 生産年齢人口が減少に転じる2035年以降、医療介護従事者確保は更に難しくなると予測される 19

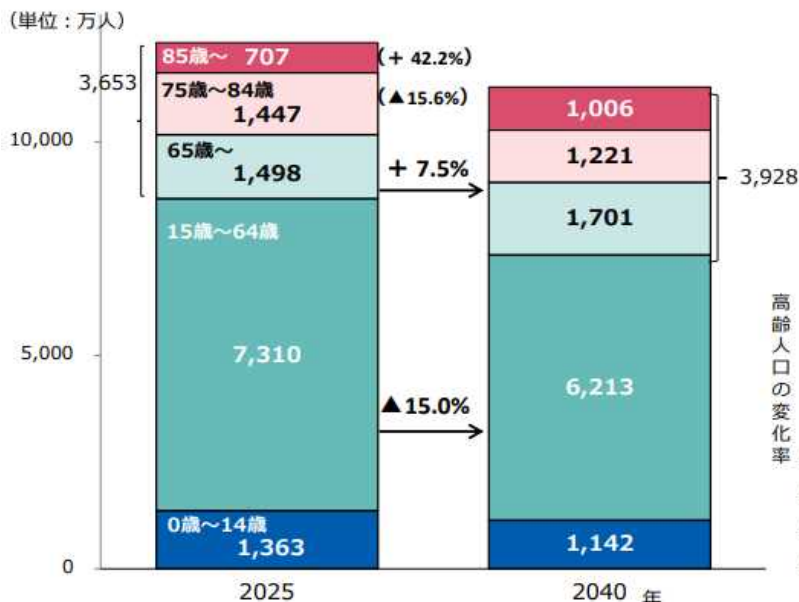
参考資料 2040年の人口、医療需要 (厚生労働省)

令和6年8月26日 第7回「新たな地域医療構想等に関する検討会」資料

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとにみると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

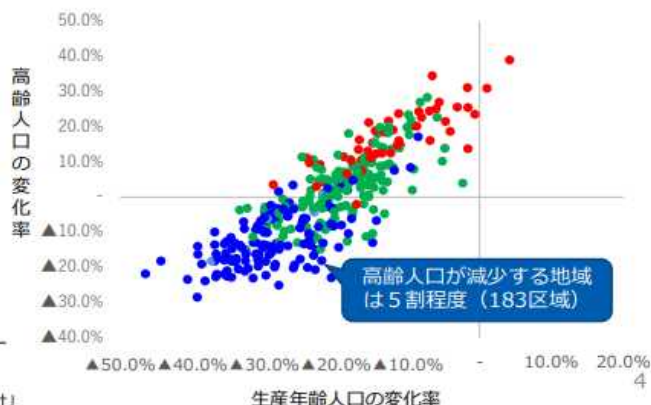
<人口構造の変化>



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型: 人口が100万人以上 (又は) 人口密度が2,000人/km²以上
地方都市型: 人口が20万人以上 (又は) 人口10~20万人 (かつ) 人口密度が200人/km²以上
過疎地域型: 上記以外



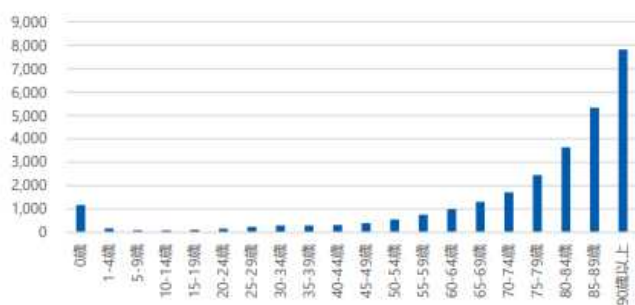
(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

医療需要の変化① 入院患者数は、全体としては増加傾向にある

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1 (一部改)

- 全国での入院患者数は2040年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約8割となるが見込まれる。
- 2次医療圏によって入院患者数が最大となる年は様々であるが、既に2020年までに98の医療圏が、また2035年までには236の医療圏がピークを迎えることが見込まれる。

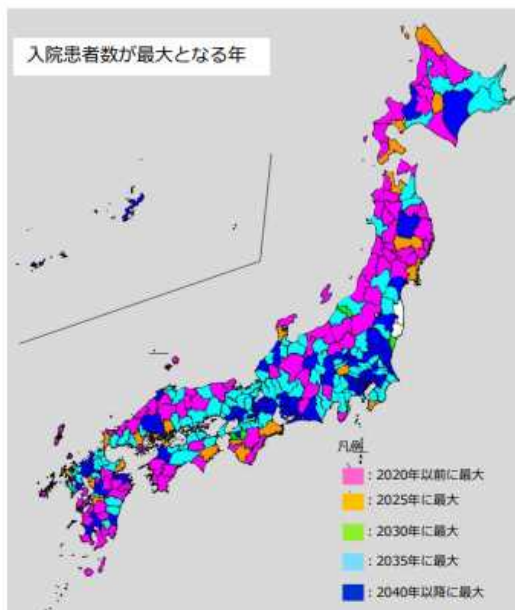
入院受療率 (人口10万対)



入院患者数推計



入院患者数が最大となる年



出典: 厚生労働省「患者調査」(2017年)、総務省「住民基本台帳人口」(2018年)、「人口推計」(2017年)及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2023年推計)」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 2次医療圏の患者数は、当該2次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の2次医療圏について集計。

2040年の医療需要について

医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020年から2040年にかけて、85歳以上の救急搬送は75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加することが見込まれる。

救急搬送の増加

年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

資料出所：推計データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用可能な推計人口に適用して作成。
 ※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
 ※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を引いて利用した。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

出典：厚生労働省「老老調査」（2017年）
 総務省「人口推計」（2017年）
 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（2025年推計）」
 を基に地域医療計画策定において推計。

6

高齢者の急性期における疾病の特徴

85歳以上の急性期における入院は、若年者と比べ、医療資源を多く要する手術を実施するものは少なく、疾患の種類は限定的で、比較的多くの病院で対応可能という特徴がある。

85歳以上の頻度の高い傷病名（注）

傷病名	手術	割合	累積	病院数
食物及び吐物による肺臓炎	なし	5.8%	5.8%	3,726
うっ血性心不全	なし	5.1%	10.8%	3,350
コロナウイルス感染症 2019, ウイルスが同定されたもの	なし	3.6%	14.5%	3,369
肺炎, 詳細不明	なし	2.7%	17.2%	3,399
転子貫通骨折 閉鎖性	あり	2.4%	19.6%	2,510
尿路感染症, 部位不明	なし	2.3%	21.9%	3,399
大腿骨頸部骨折 閉鎖性	あり	2.0%	23.9%	2,511
細菌性肺炎, 詳細不明	なし	1.6%	25.4%	2,615
体液量減少（症）	なし	1.6%	27.0%	3,480
腰椎骨折 閉鎖性	なし	1.4%	28.4%	3,540

15-65歳の頻度の高い傷病名（注）

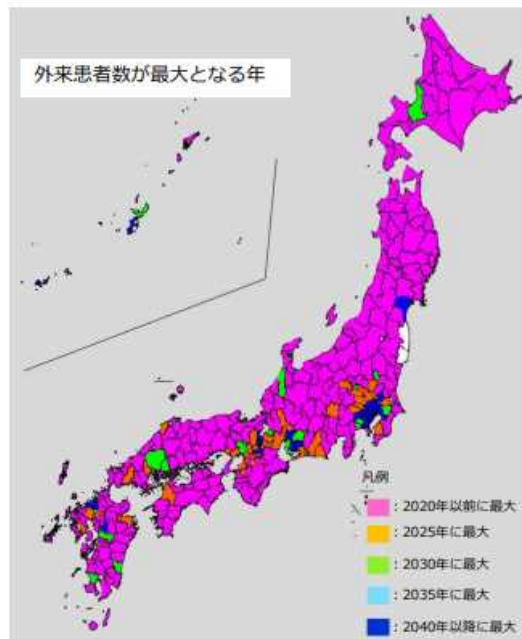
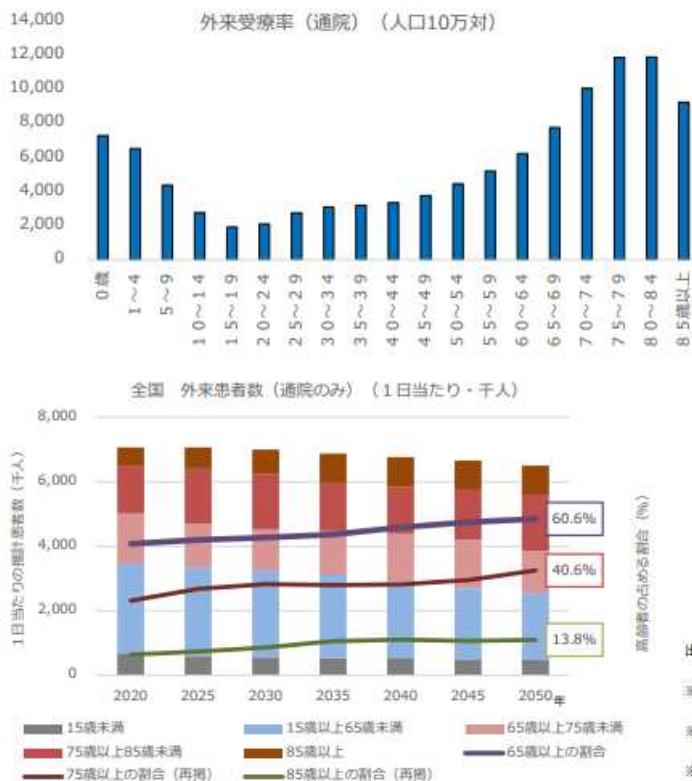
傷病名	手術	割合	累積	病院数
大腸＜結腸＞のポリープ	あり	2.2%	2.2%	2,811
睡眠時無呼吸	なし	1.2%	3.4%	1,881
コロナウイルス感染症 2019, ウイルスが同定されたもの	なし	0.8%	4.2%	2,680
尿管結石	あり	0.8%	5.0%	1,138
穿孔又は膿瘍を伴わない大腸の憩室性疾患	なし	0.8%	5.8%	2,603
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞, 乳房上外側4分の1	あり	0.8%	6.6%	1,129
急性虫垂炎, その他及び詳細不明	あり	0.8%	7.3%	1,877
子宮平滑筋腫, 部位不明	あり	0.7%	8.0%	840
一側性又は患側不明のそけい＜鼠径＞ヘルニア, 閉塞及び癒＜瘻＞瘻を伴わないもの	あり	0.7%	8.8%	2,141
気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞, 上葉, 気管支又は肺	なし	0.7%	9.5%	1,055

85歳以上の上位50疾患までの 手術ありの数 累積割合
 15 51%

15歳～65歳の上位50疾患までの 手術ありの数 累積割合
 30 28%

医療需要の変化② 外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

- 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに224の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く328の二次医療圏について集計。

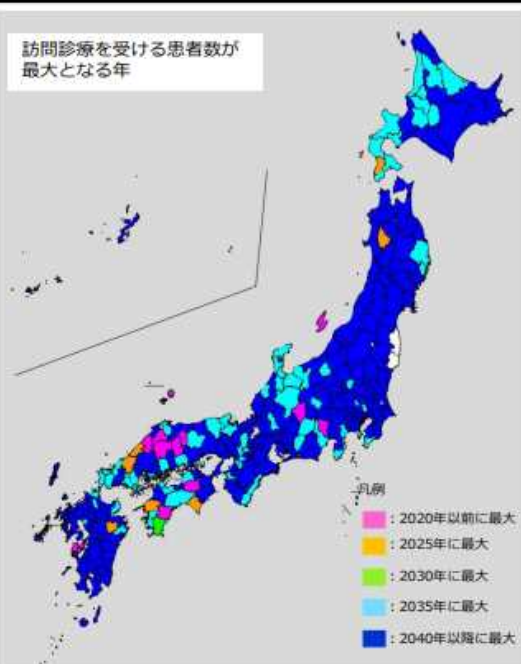
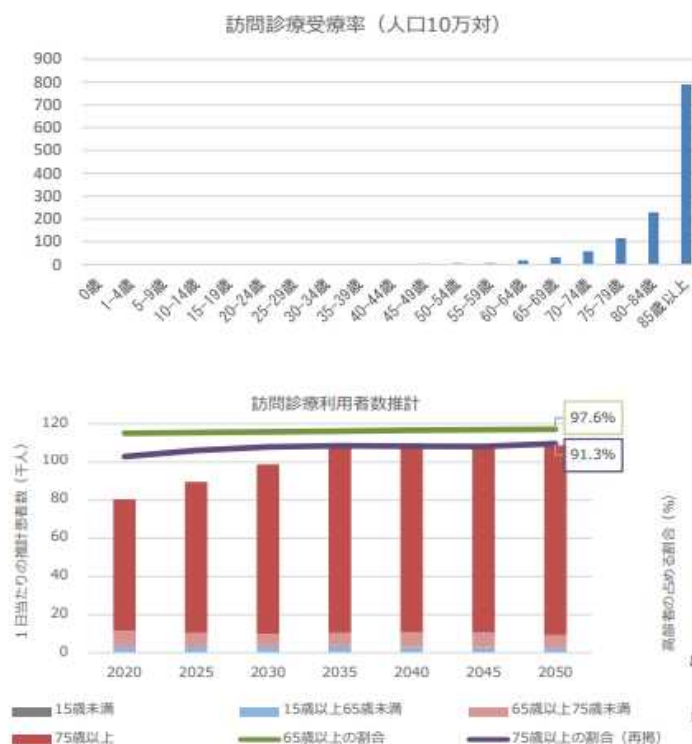
※ 外来患者数は通院のみであり、訪問診療、往診等を含まない。

6

25

医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について集計。

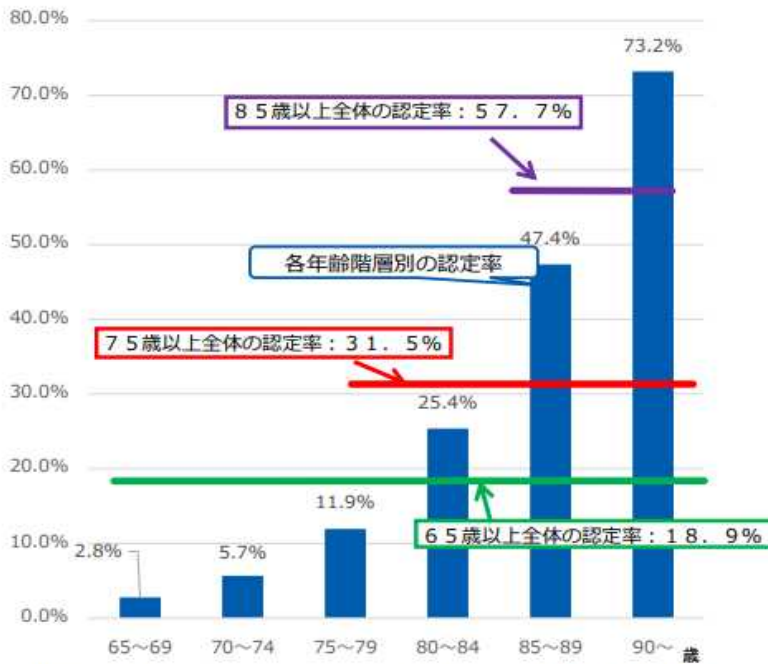
7

26

医療需要の変化④ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移



（資料）将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（令和5（2023）年4月推計）出生中位（死亡中位）推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」（年齢不詳人口を按分補正した人口）

8

27

医療需要の変化⑤ 死亡数が一層増加する

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1（一部改）

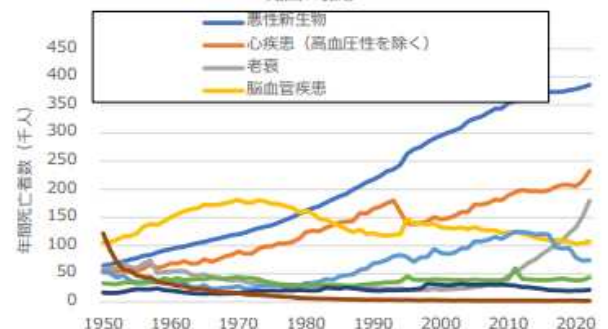
- 死亡数については、2040年まで増加傾向にあり、ピーク時には年間約170万人が死亡すると見込まれる。
- 死因については、悪性新生物・心疾患とともに、老衰が増加傾向にある。
- 死亡の場所については、自宅・介護施設等が増加傾向にある。

死亡数の動態



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（令和5年推計）厚生労働省「人口動態統計」
※ 介護施設等：介護医療院、介護老人保健施設、老人ホーム
※ 死亡数の動態については、2020年までは実績値、2021年以降は推計値。
※ 死因の推移及び死亡の場所の推移については実績値。

死因の推移



死亡の場所の推移



9

28