

データ関連資料について

滋賀県健康医療福祉部

第1章 高齢者を取り巻く状況 【更新中】

1 高齢化の状況と将来予測

(1) 高齢者人口の推計（図1-1・図1-2・図1-3）

図1-1 65歳以上人口の推計

[単位：千人・％]

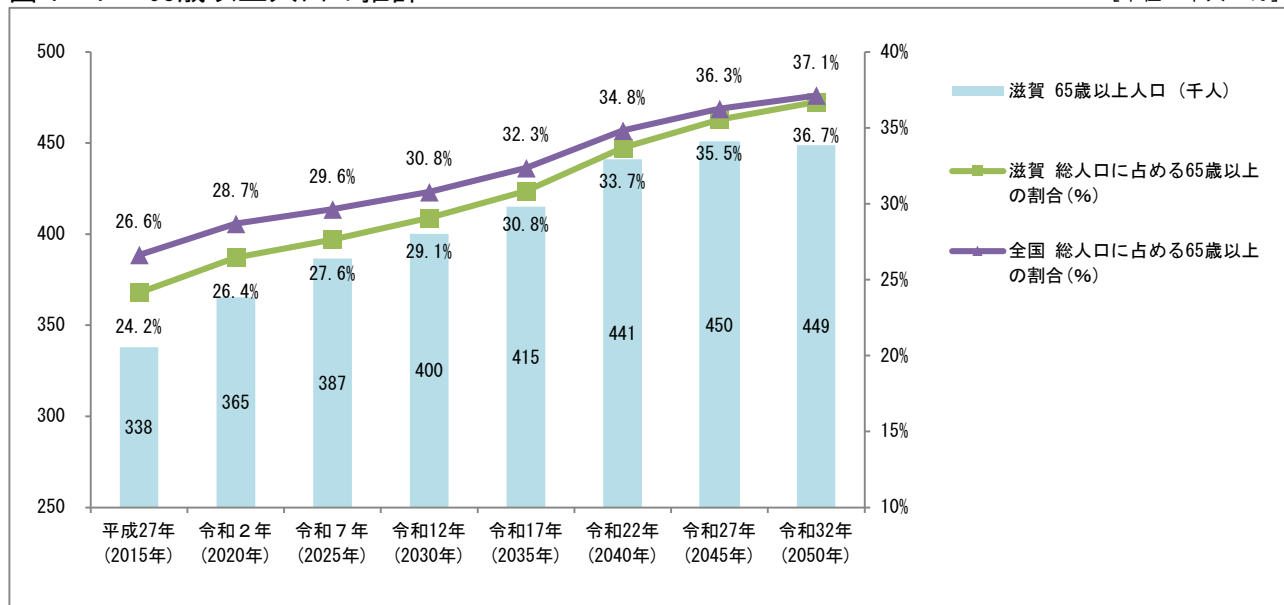


図1-2 75歳以上人口の推計

[単位：千人・％]

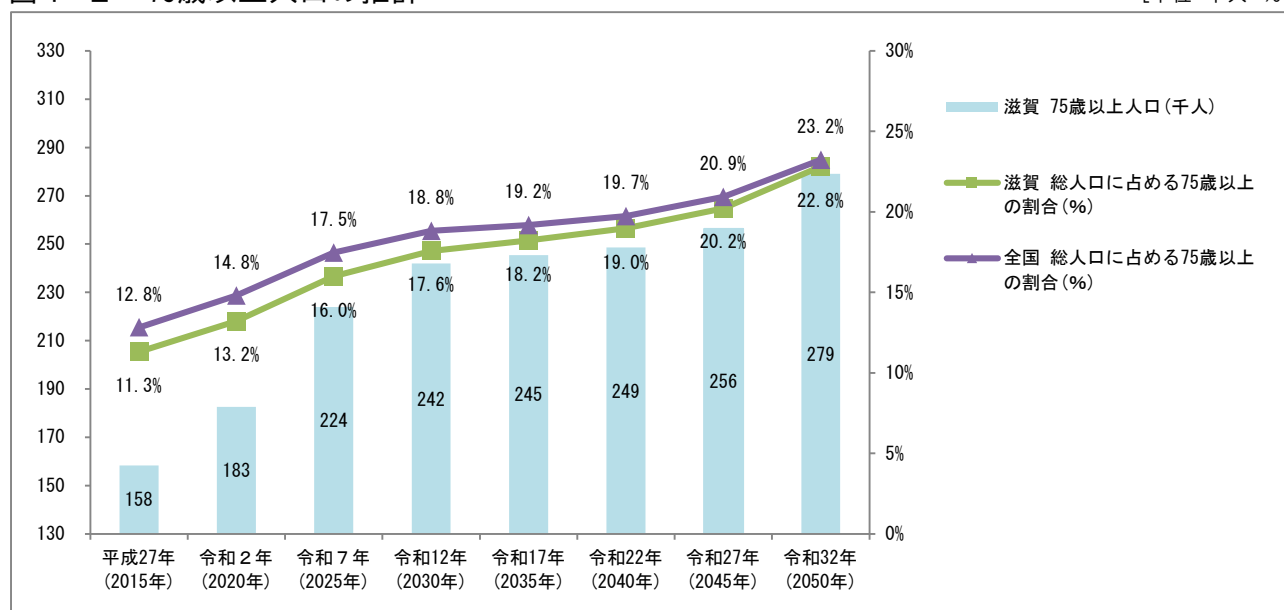
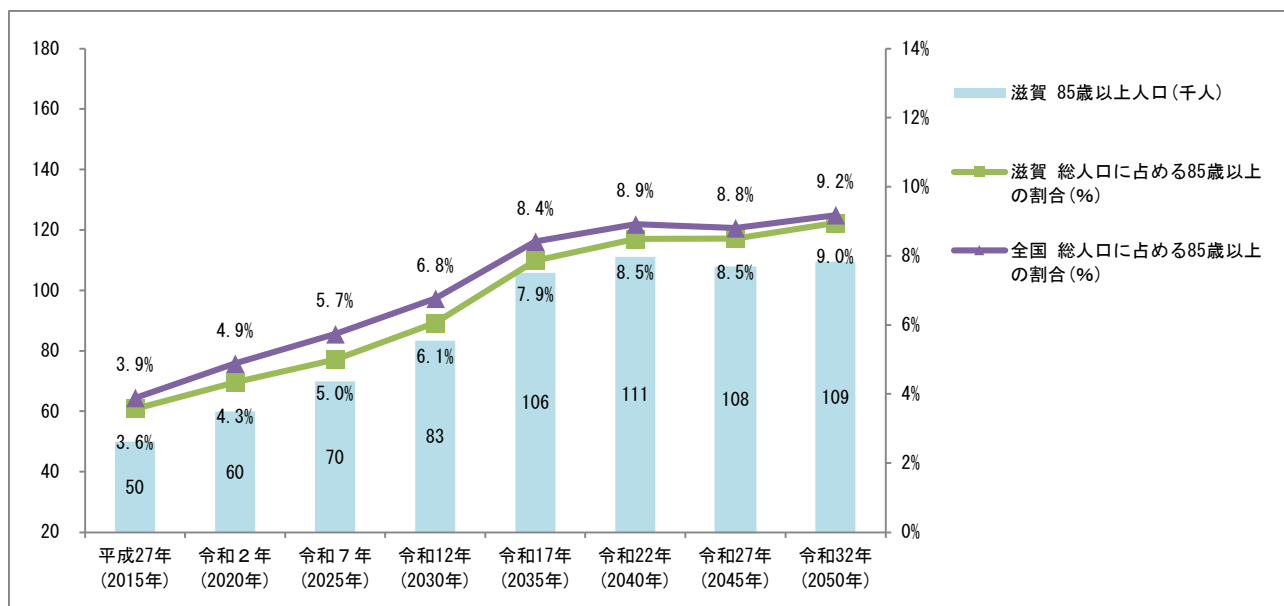


図1-3 85歳以上人口の推計

[単位:千人・%]



出典：平成27年(2015年)および令和2年(2020年)は国勢調査（総務省）
令和7年(2025年)以降は国立社会保障・人口問題研究所の令和5年(2023年)推計

(2) 滋賀県の圏域別高齢者人口の推計（図2-1・図2-2・図2-3）

図2-1 令和2年(2020年)を100とした場合の増減推移（65歳以上人口）

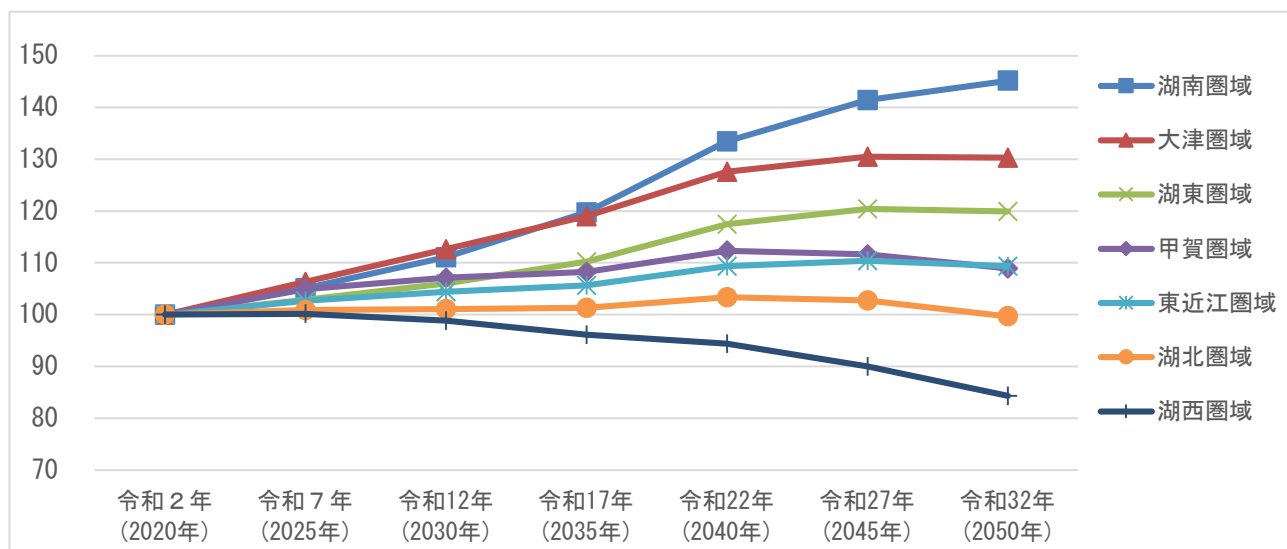


図 2-2 令和 2 年(2020年)を100とした場合の増減推移 (75歳以上人口)

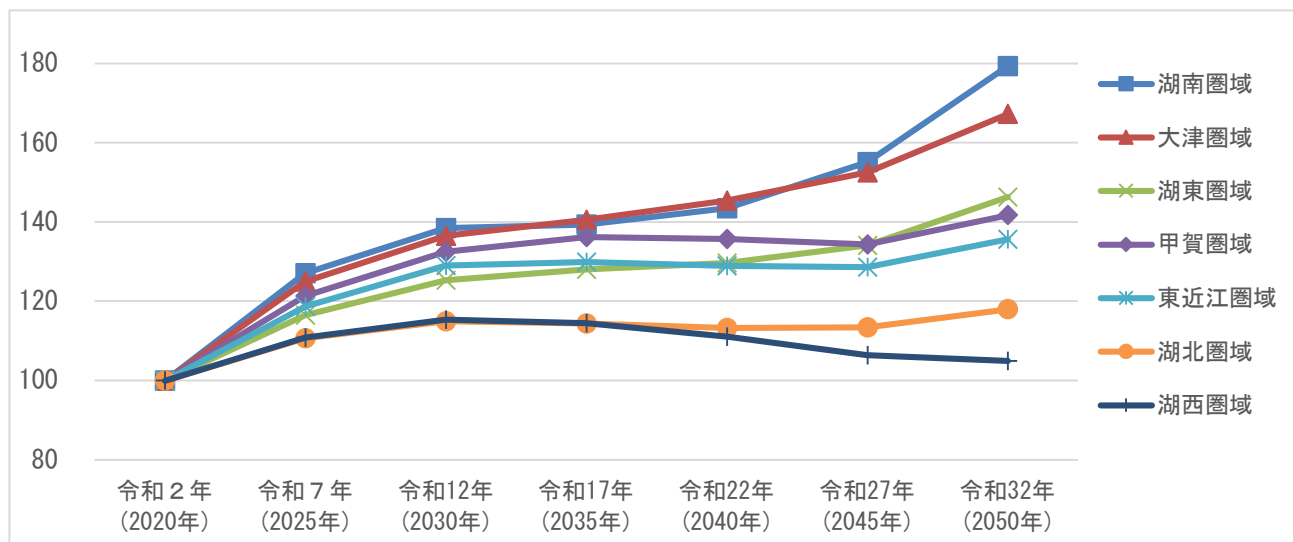
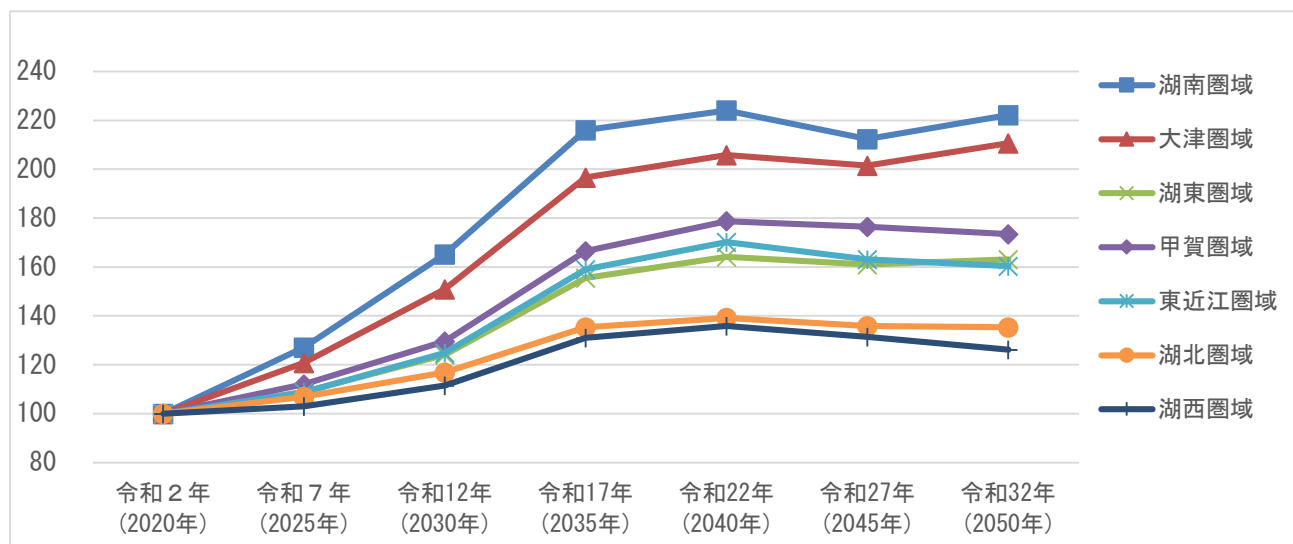


図 2-3 令和 2 年(2020年)を100とした場合の増減推移 (85歳以上人口)



出典：令和 2 年(2020年)は国勢調査(総務省)
 令和 7 年(2025年)以降は国立社会保障・人口問題研究所の令和 5 年(2023年)推計

（３）滋賀県の高齢者世帯の推計（図３－１・図３－２・図３－３）

図３－１ 滋賀県の高齢者世帯の推計（65歳以上人口）

[単位：千世帯・％]

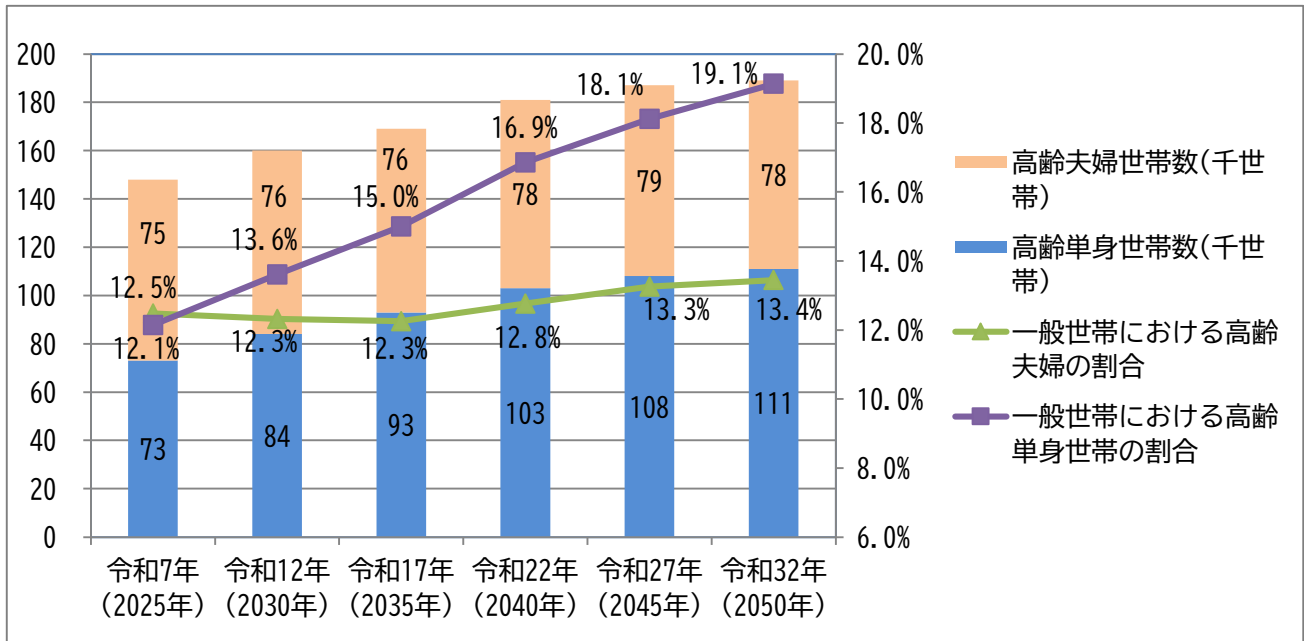


図３－２ 滋賀県の高齢者世帯の推計（75歳以上人口）

[単位：千世帯・％]

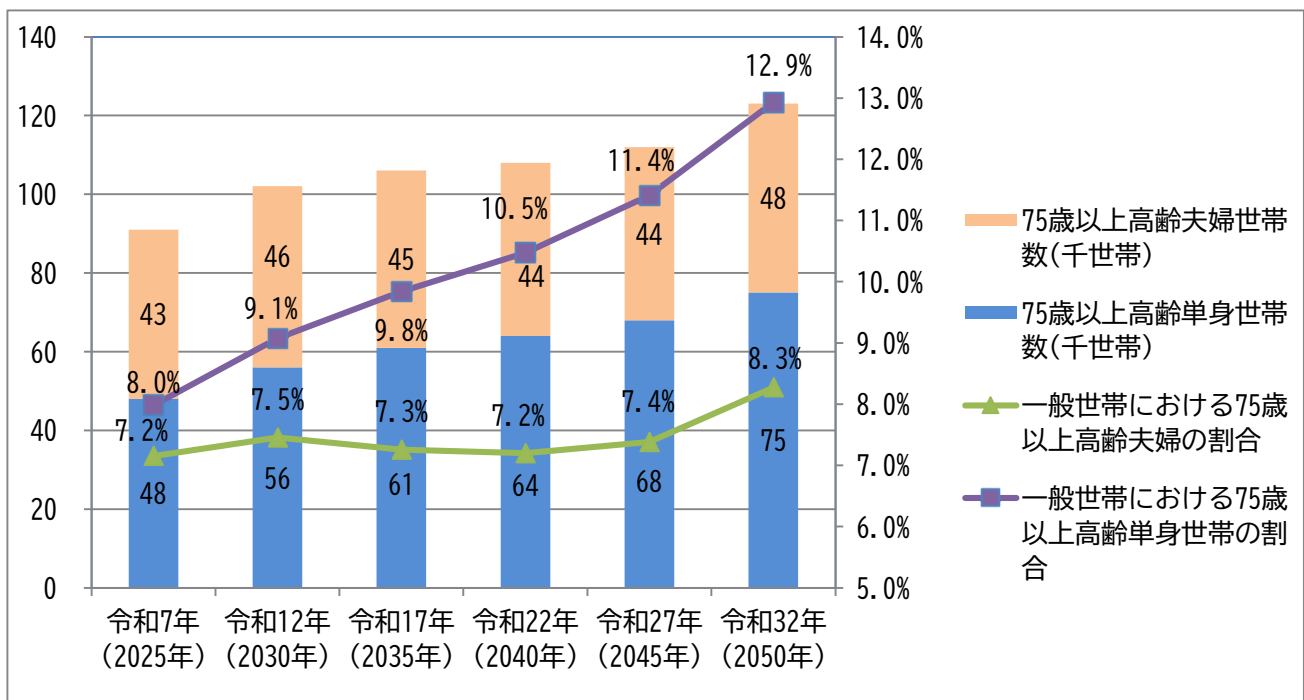
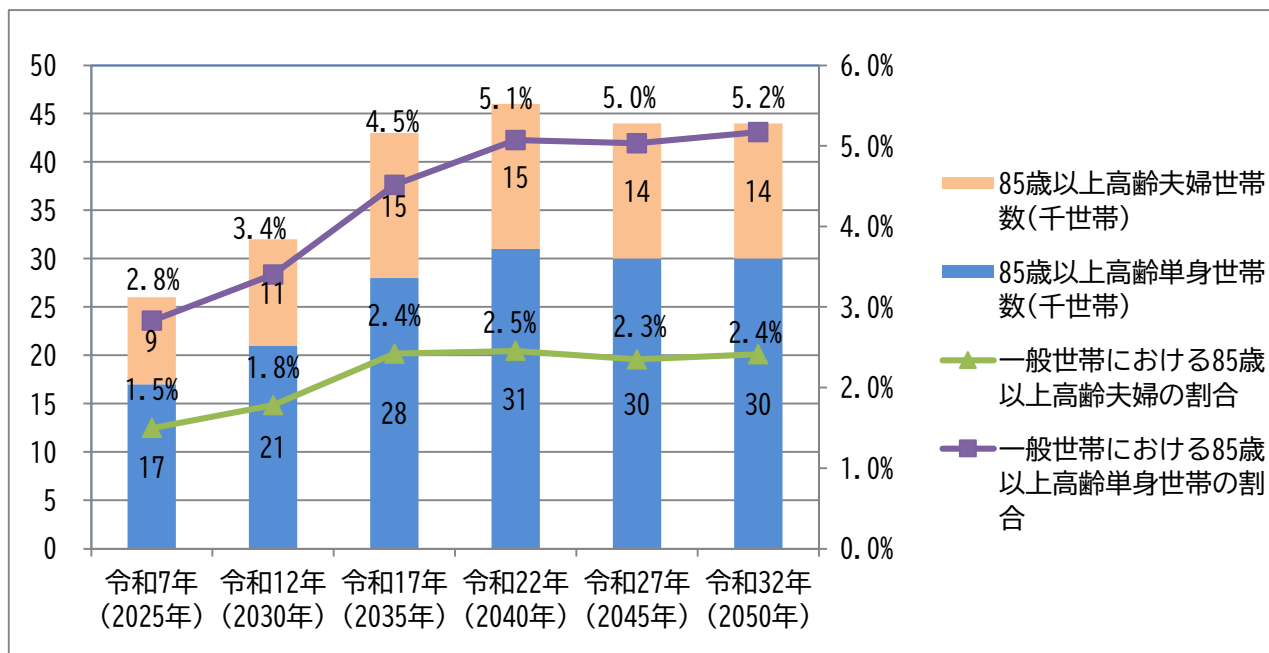


図3-3 滋賀県の高齢者世帯の推計（85歳以上人口）

[単位：千世帯・%]



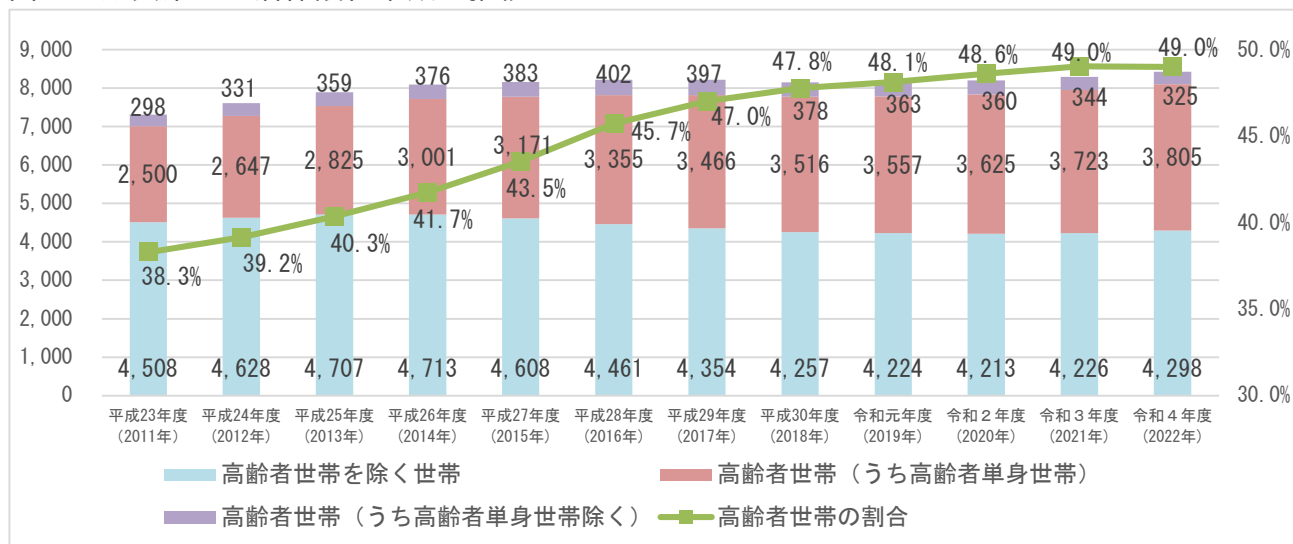
出典：国立社会保障・人口問題研究所の令和6年(2024年)推計

注：図3-1・3-2・3-3における高齢夫婦は、それぞれ世帯主が65歳以上、75歳以上、85歳以上。

(4) 滋賀県の生活保護世帯数の推移 (図4)

図4 滋賀県の生活保護世帯数の推移

[単位：世帯・%]



出典：福祉行政報告例（厚生労働省）

注：世帯数は年度平均値、停止世帯を含まない。

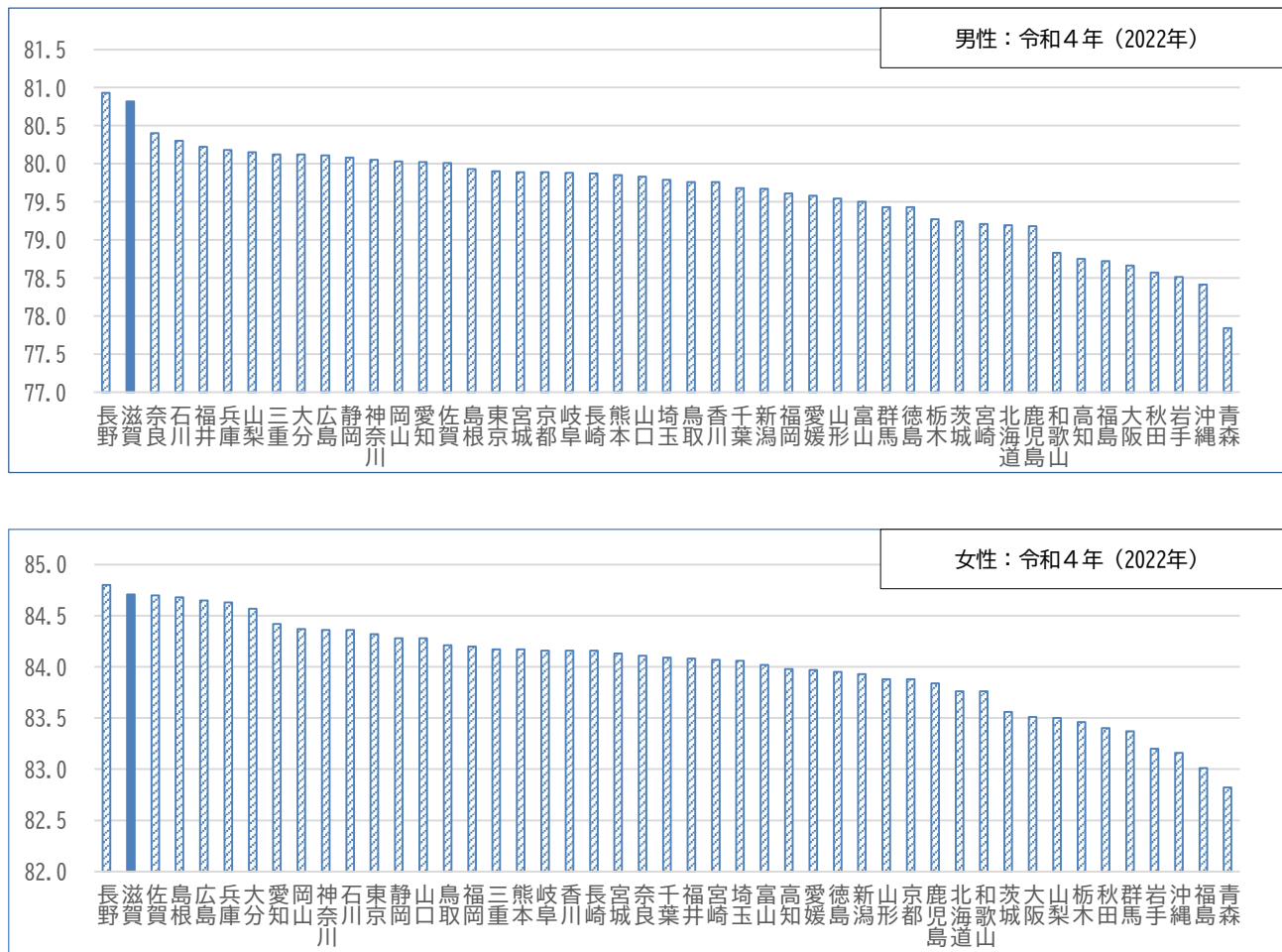
注：「高齢者世帯」とは、男女ともに65歳以上の者のみで構成されている世帯もしくは、これらに18歳未満の者が加わった世帯のこと。「高齢者世帯を除く世帯」の世帯類型は、母子世帯、障害者世帯、傷病者世帯、その他世帯が含まれる。

2 高齢者・介護者の状況

(1) 健康寿命¹の状況(図5・表6)

図5 都道府県別健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)

[単位:年]



出典：「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」令和6年度分担研究報告書

表6 平均寿命と健康寿命

[単位:年]

		平均寿命 (令和2年)		健康寿命 ※1 (令和4年) 「日常生活に制限のない期間の平均」		健康寿命 ※2 (令和4年) 「日常生活動作が自立している期間の平均」	
		値	順位	値	順位	値	順位
男性	全国	81.49	—	72.57	—	79.67	—
	滋賀県	82.73	1	73.19	7	80.82	2
女性	全国	87.60	—	75.45	—	84.05	—
	滋賀県	88.26	2	75.82	14	84.71	2

※1「日常生活に制限のない期間の平均」
(主観的指標)
国民生活基礎調査の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の問いに対して「ある」と回答したものを不健康な状態として定義して算出する。

※2「日常生活動作が自立している期間の平均」
(客観的指標)
介護保険の要介護2から要介護5を不健康な状態と定義して算出する。

出典：平均寿命は令和2年都道府県別生命表(厚生労働省)
健康寿命は「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」令和6年度分担研究報告書

¹ 健康寿命…「日常生活に制限のない期間の平均」(主観的指標)、「日常生活動作が自立している期間の平均」(客観的指標)など複数の算出方法があるが、滋賀県ではより客観的な全国比較ができるよう、要介護認定等を利用した「日常生活動作が自立している期間の平均」(客観的指標)を指標としている。

(2) 要介護(要支援)認定者の状況と推計

① 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率の推移

(図7-1・図7-2・図7-3)

図7-1 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率の推移(65歳以上)

[単位:人・%]

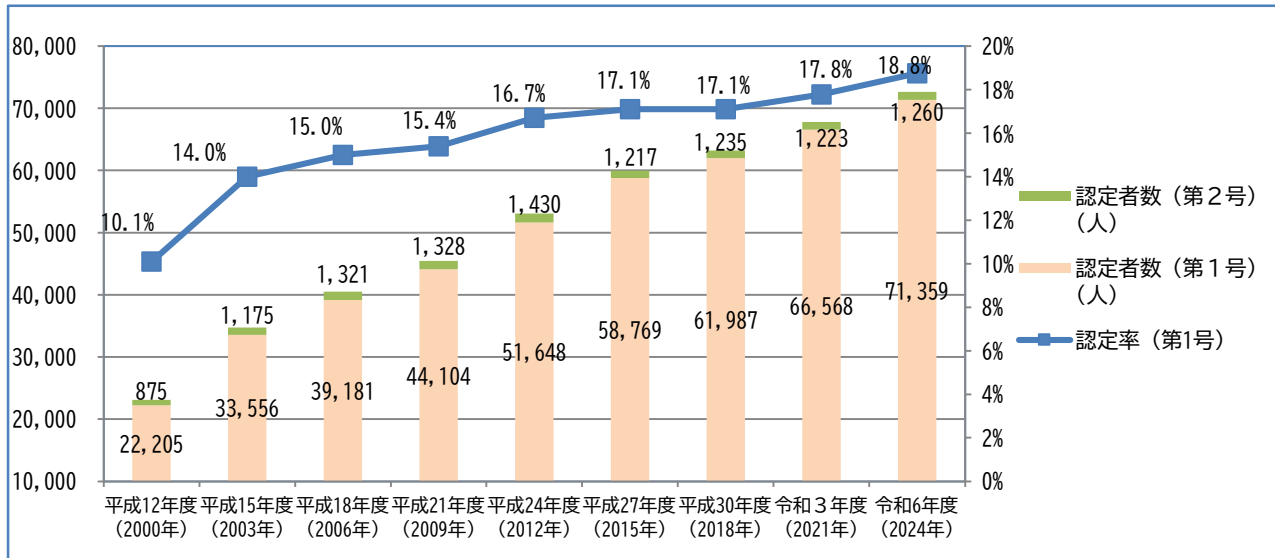


図7-2 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率の推移(75歳以上)

[単位:人・%]

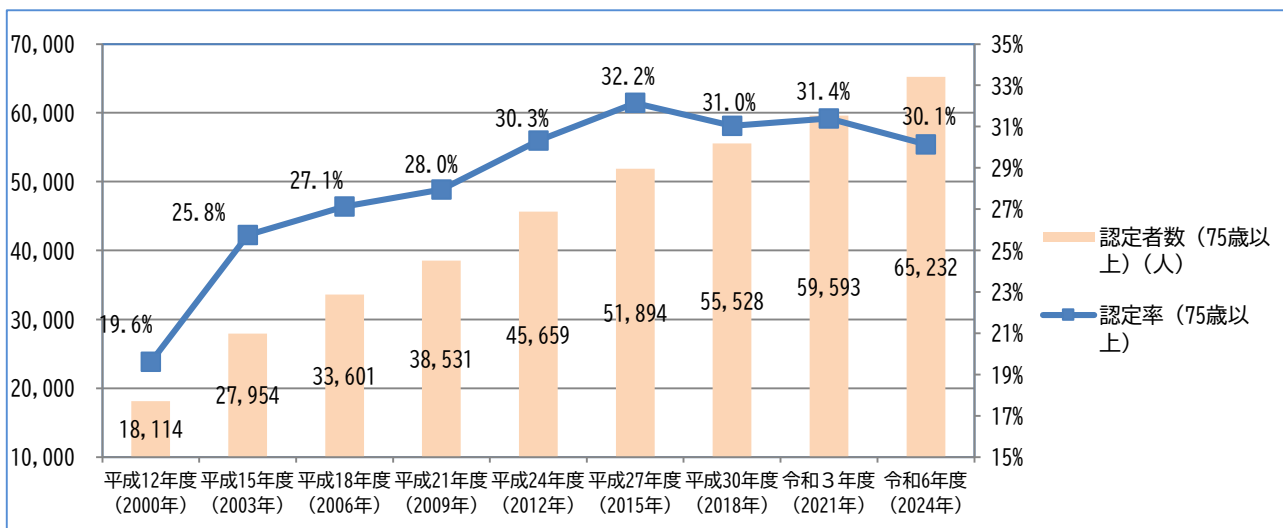
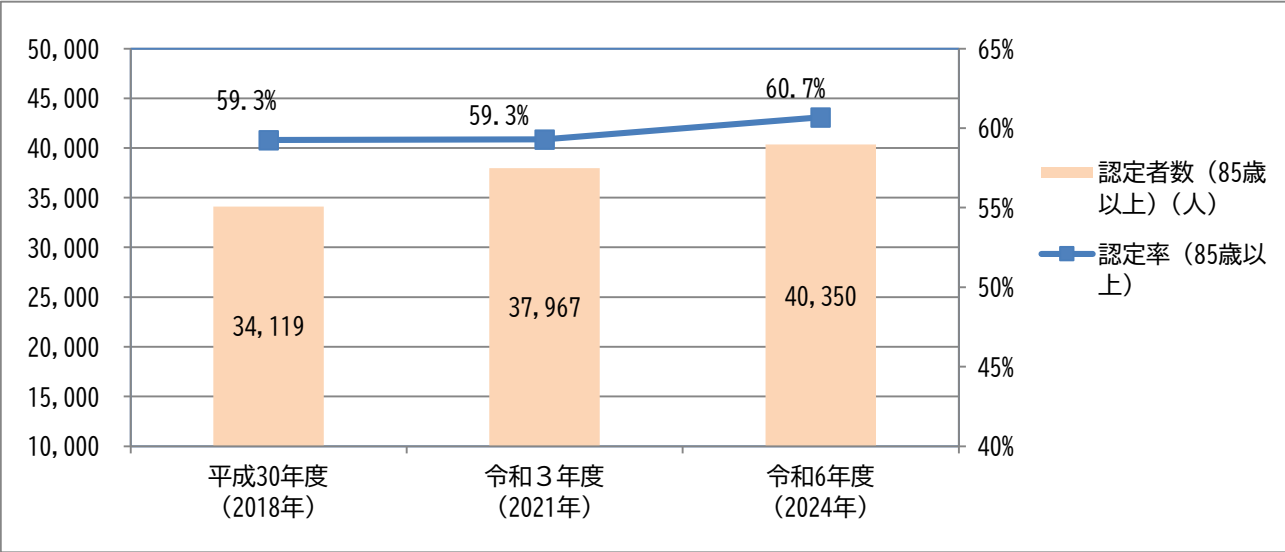


図 7-3 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率の推移(85 歳以上)

[単位：人・％]



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）
注：認定者数は各年度末現在（令和6年度は暫定値）

② 今後の要介護(要支援)認定者数と認定率の推計
(表 8・図 9-1・図 9-2・図 9-3)

表 8 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率の推移

[単位：人・％]

		第8期			第9期			令和22年 (2040年)	令和32年 (2050年)
		令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023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	65歳以上	374,469	375,987	377,984	380,489	382,735	384,597	426,295	428,305
	75歳以上	189,877	198,781	203,698	213,123	220,507	226,078	236,318	260,434
	85歳以上	64,036	65,619	65,813	65,882	67,904	70,830	102,922	98,258
要介護(支援)認定者	65歳以上	66,568	67,292	68,721	70,064	71,518	73,070	92,500	93,936
	75歳以上	59,593	60,681	62,205	63,817	65,497	67,221	85,748	87,655
	85歳以上	37,967	38,600	39,104	39,137	40,373	43,112	62,870	60,399
認定率	65歳以上	17.8%	17.9%	18.2%	18.4%	18.7%	19.0%	21.7%	21.9%
	75歳以上	31.4%	30.5%	30.5%	29.9%	29.7%	29.7%	36.3%	33.7%
	85歳以上	59.3%	58.8%	59.4%	59.4%	59.5%	60.9%	61.1%	61.5%

図9-1 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率(第1号保険者)の推移(65歳以上) [単位:人・%]

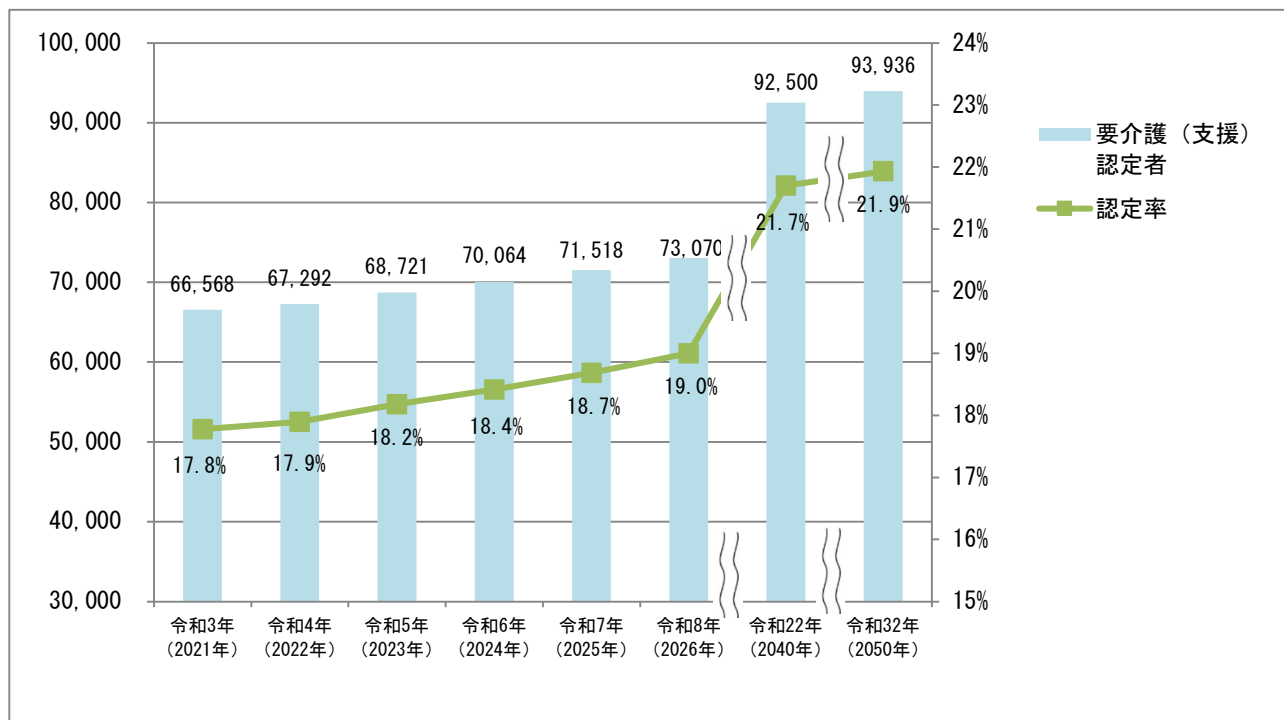


図9-2 滋賀県における要介護(要支援)認定者数と認定率(第1号保険者)の推移(75歳以上) [単位:人・%]

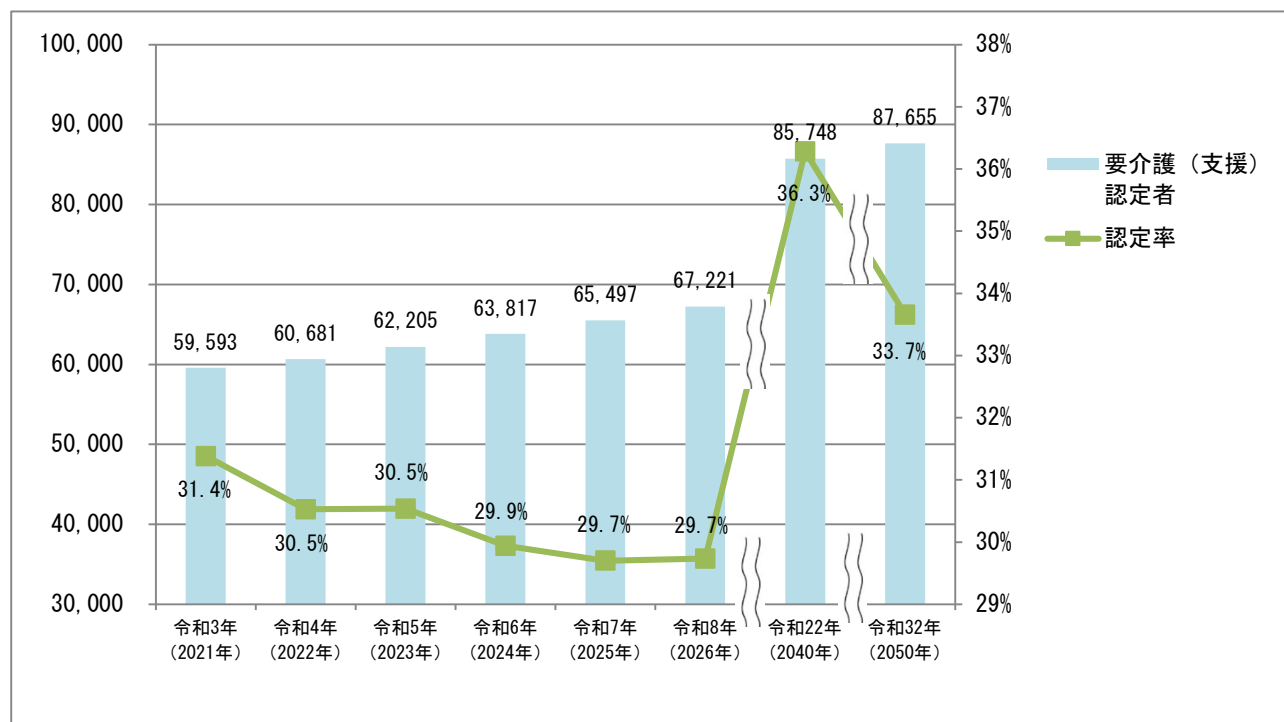
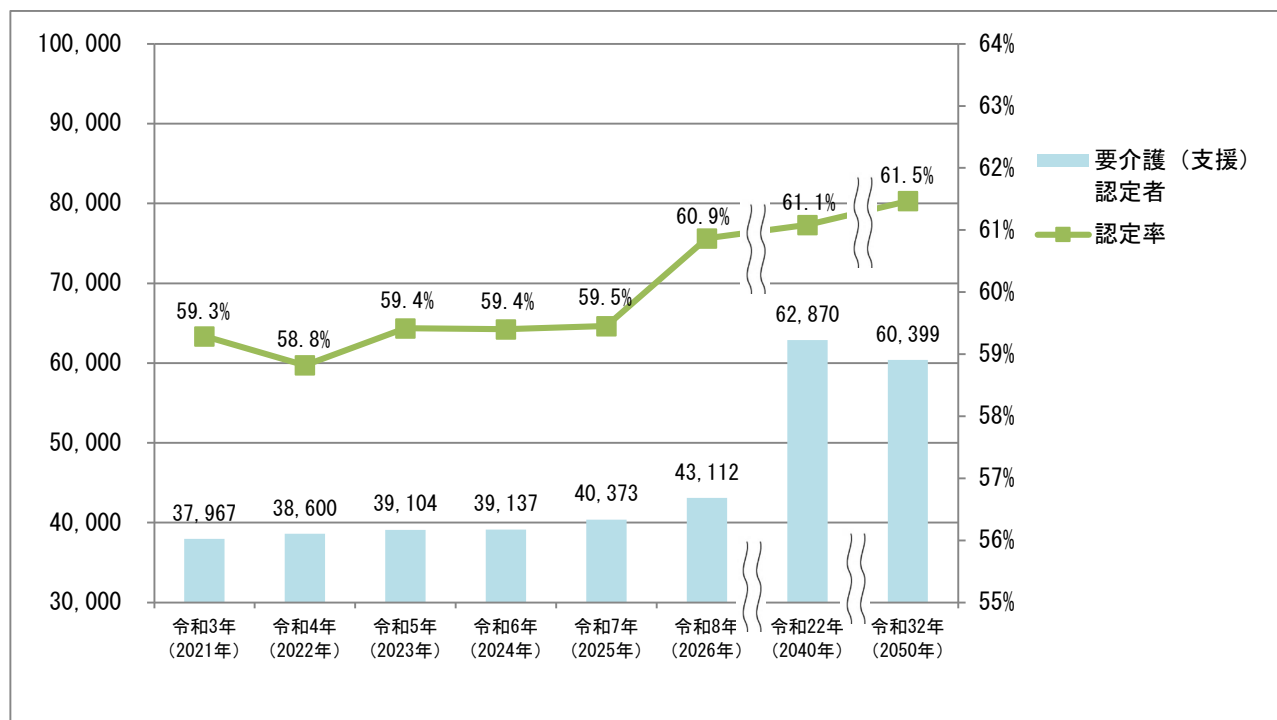


図9-3 滋賀県における要介護（要支援）認定者数と認定率（第1号保険者）の推移（85歳以上）〔単位：人・％〕



出典：令和4年（2022年）までは介護保険事業状況報告（厚生労働省）
 令和5年（2023年）以降は地域包括ケア「見える化システム」（厚生労働省）による滋賀県内市町の推計値の合計値

③ 主な疾病別にみた受療率²（表 10）

表 10 滋賀県の主な疾病別にみた受療率（人口 10 万人対）

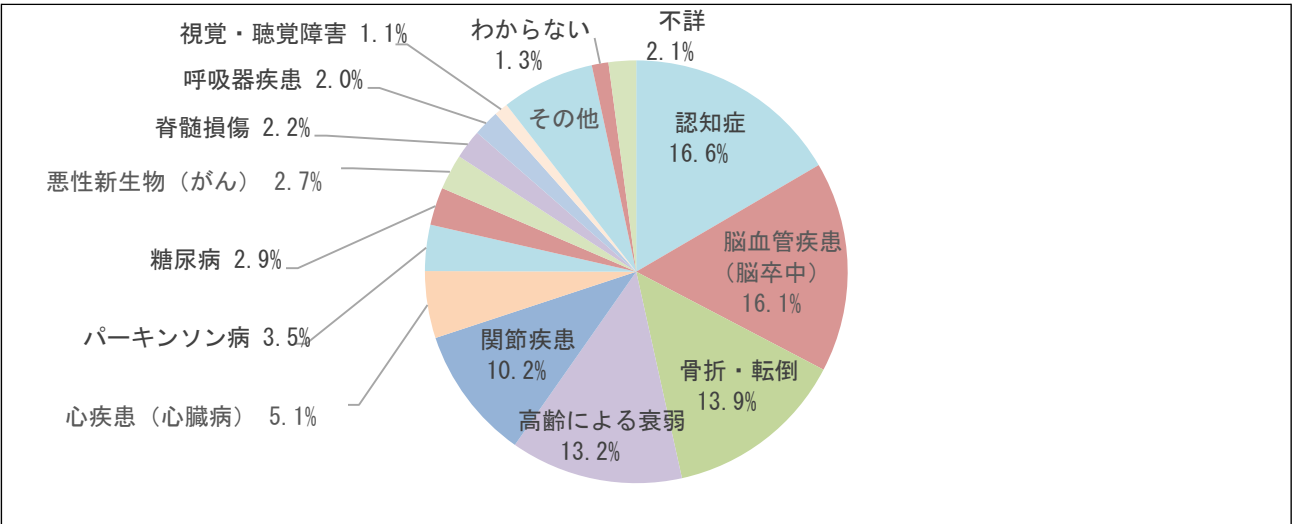
[単位：人]

		男性			女性		
		65～74歳	75～84歳	85歳以上	65～74歳	75～84歳	85歳以上
入院	総数	1,377	2,565	5,238	950	2,185	4,961
	脳血管疾患	135	262	485	90	251	553
	悪性新生物	304	352	419	106	232	215
	心疾患（高血圧性のものを除く）	75	172	374	34	108	529
	統合失調症等	101	60	60	112	130	119
	脊柱障害	8	47	97	22	49	81
	高血圧性疾患	－	－	－	2	3	15
外来	総数	7,699	11,044	10,378	9,104	10,293	8,364
	高血圧性疾患	1,093	1,793	1,483	1,187	1,582	1,767
	脊柱障害	580	833	828	442	897	580
	心疾患（高血圧性のものを除く）	305	429	721	176	260	351
	悪性新生物	375	581	466	155	309	196
	脳血管疾患	65	203	139	43	62	139
	統合失調症等	35	13	0	34	28	0

出典：令和 5 年患者調査（厚生労働省）

④ 介護を要する状態となった理由（全国集計：図11）

図11 介護を要する状態となった理由



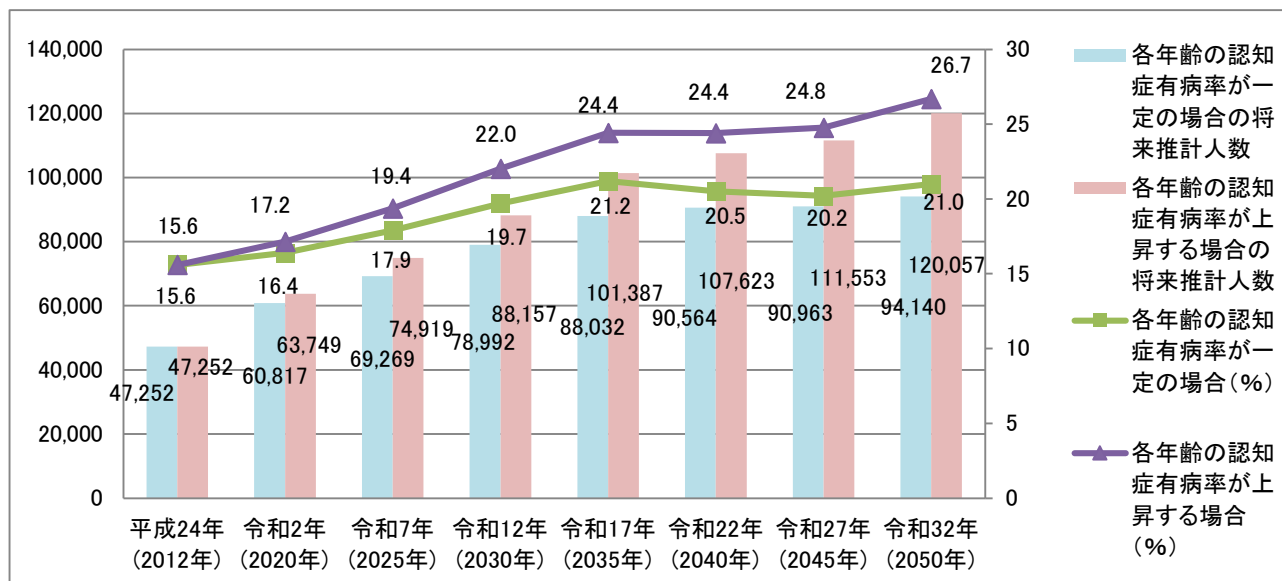
出典：令和 4 年(2022年)国民生活基礎調査（厚生労働省）

² 受療率…人口 10 万人に対する推計患者数（調査日に全国の医療施設で受診した患者の推計数）のこと。

⑤ 要介護(要支援)認定者における認知症高齢者の推計（図12）

図12 滋賀県における認知症高齢者数と有病率の推計

[単位：人・％]

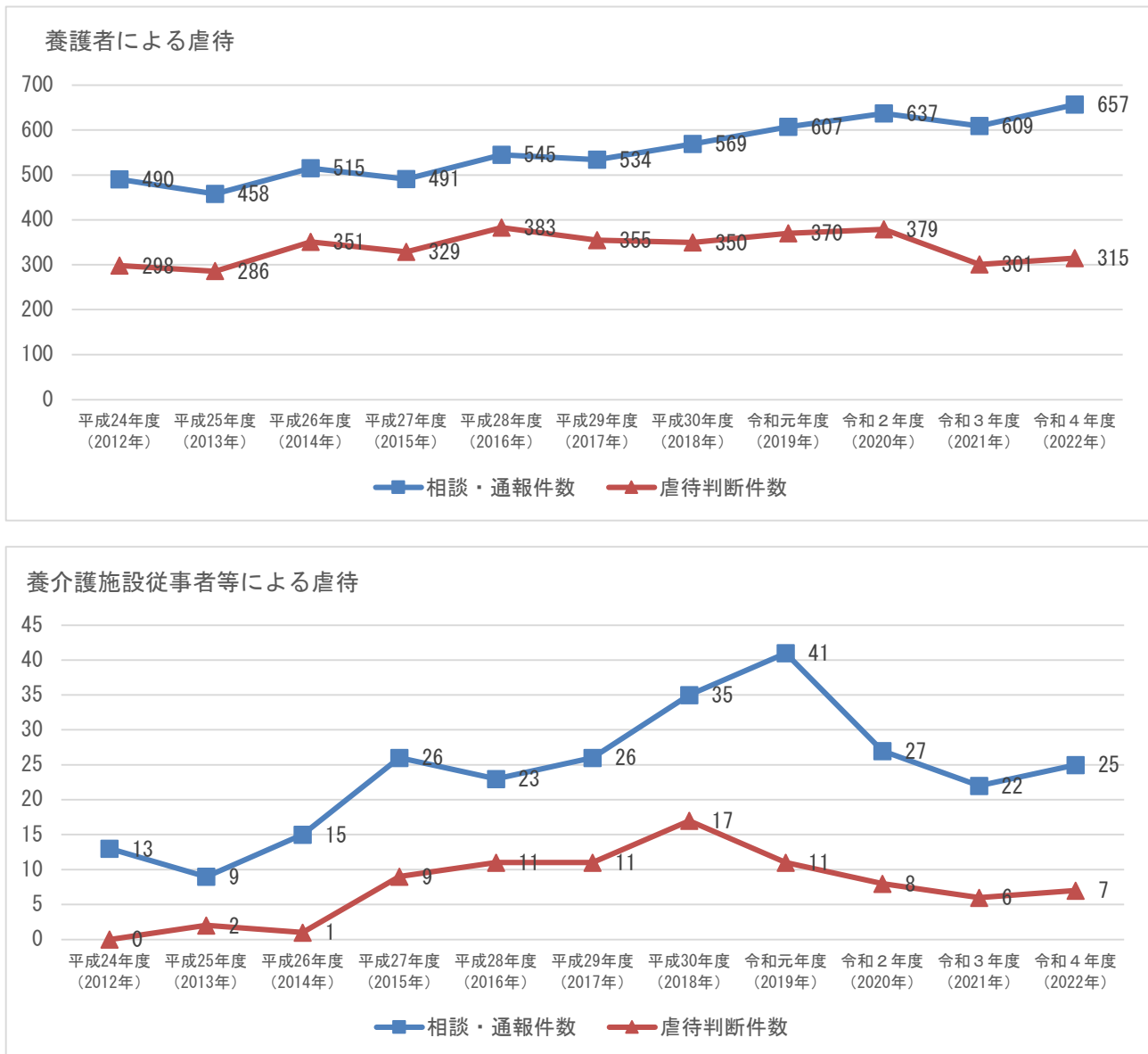


出典：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）による性・年齢階級別有病率より算出
 人口推計については、平成24年(2012年)の推計は滋賀県人口推計年報、令和2年(2020年)から令和32年(2050年)までは国立社会保障・人口問題研究所の令和5年(2023年)推計を基に滋賀県で算出
 注：認知症の有病率（認知症が発症する人の割合）は生活習慣病（糖尿病）の有病率の影響を受けるとされており、「各年齢の認知症有病率が上昇する場合」とは、2060年までに糖尿病の有病率が20%増加すると仮定した場合の推計を示す。

⑥ 高齢者の虐待の状況（図13）

図 13 滋賀県における養護者・養介護施設従事者等による高齢者虐待の推移

[単位：件]



出典：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）

(3) 介護者の状況

① 介護者の属性（全国集計：図14-1・図14-2・図14-3）

図14-1 要介護者等との続柄別にみた主な介護者の構成割合(全国集計)

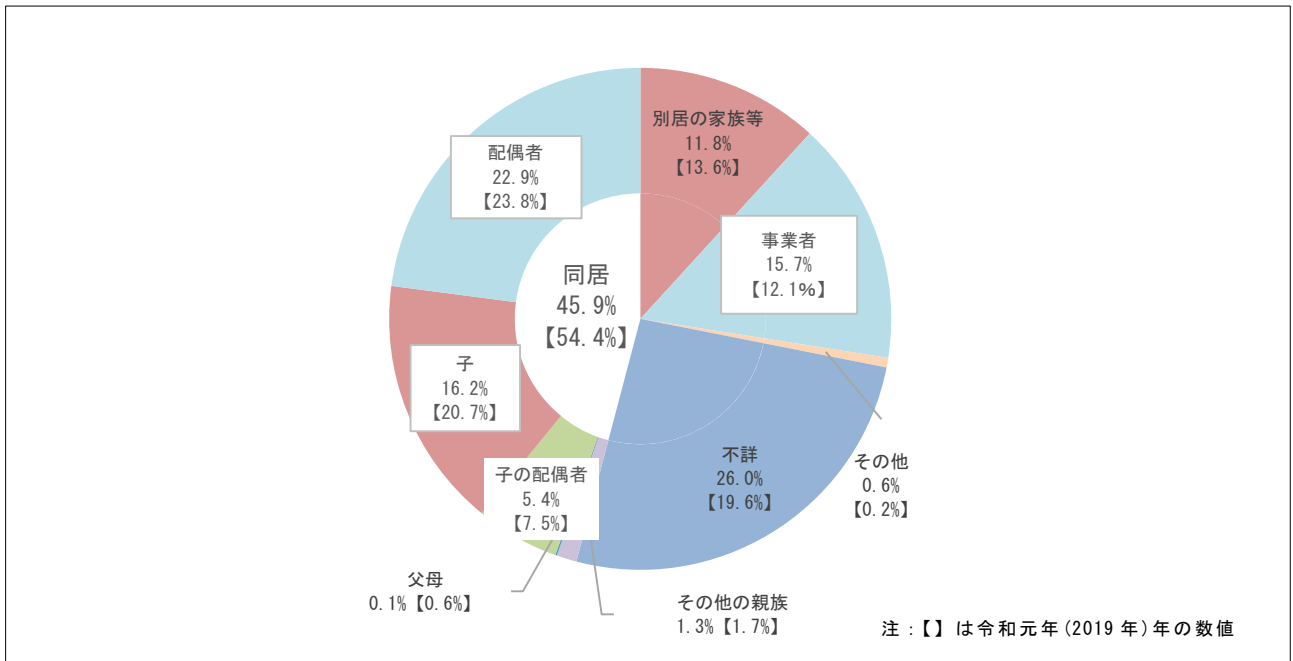


図14-2 性別、年齢別にみた主な介護者の構成割合(全国集計)

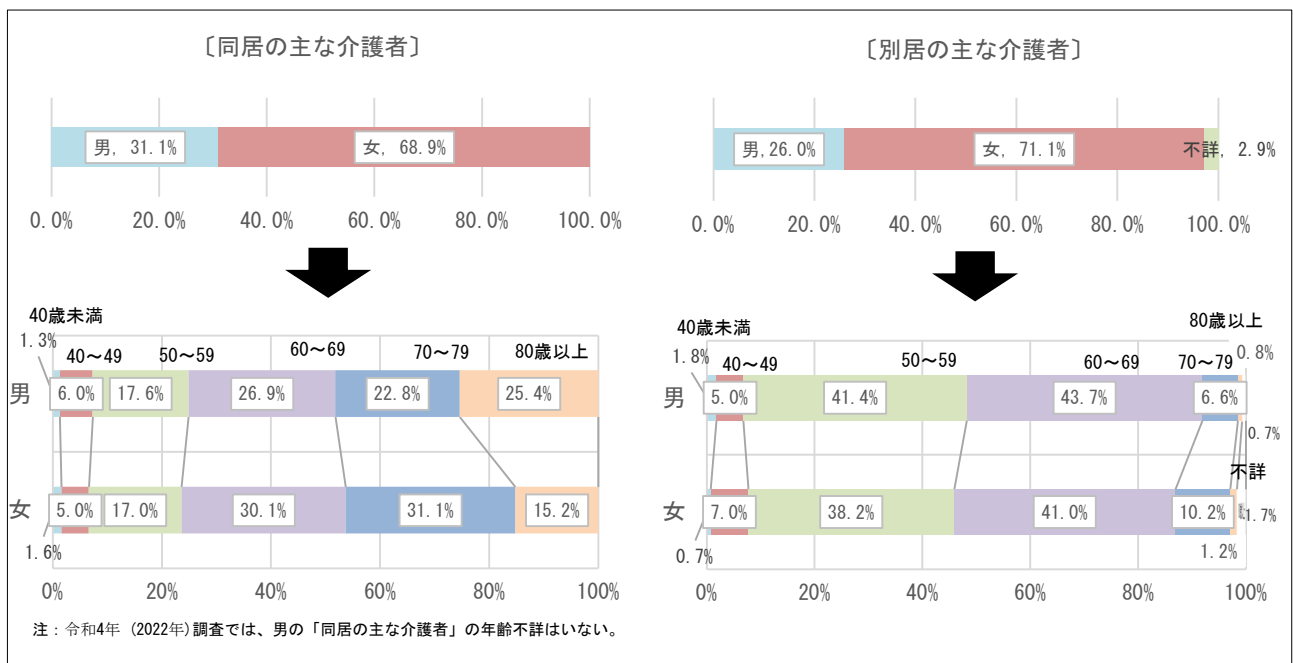
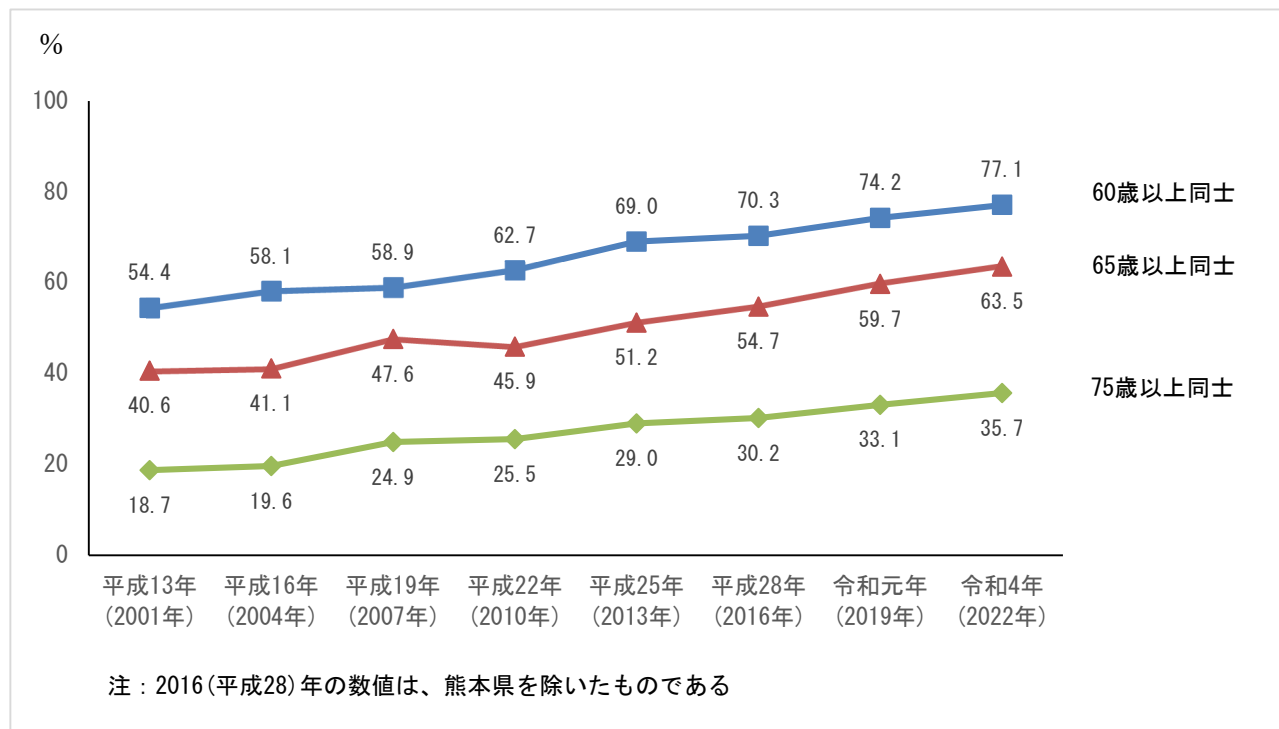


図14-3 要介護者等と同居の主な介護者の年齢組み合わせ(全国集計)

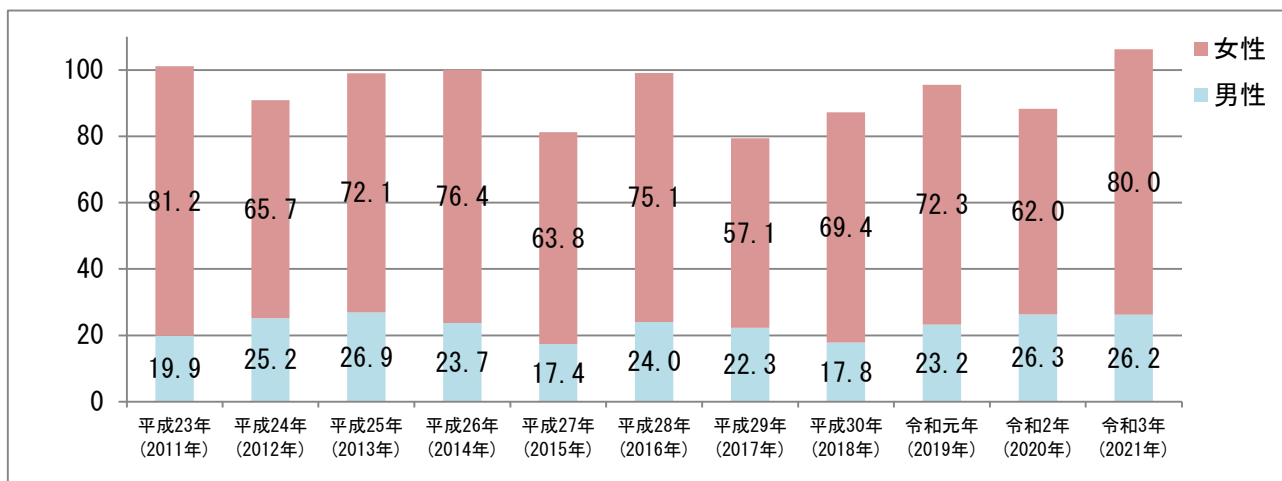


出典：令和4年(2022年)国民生活基礎調査(厚生労働省)

② 全国の介護者数と介護離職の状況(全国集計：図15)

図15 介護・看護のために離職した者の推移(全国集計：男女別)

[単位：千人]

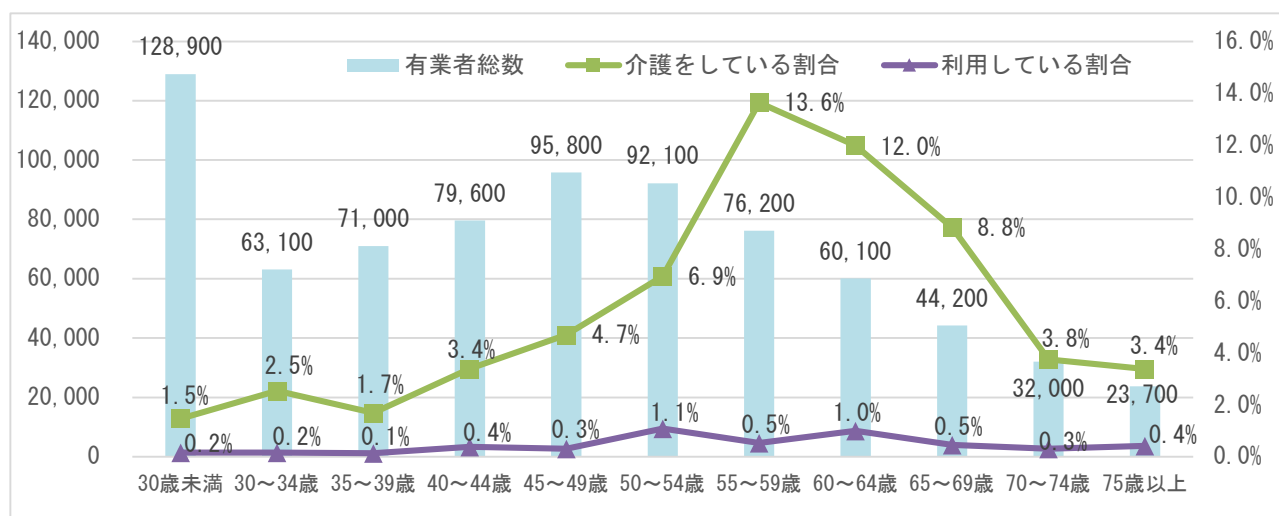


出典：令和4年(2022年)就業構造基本調査(総務省)

注：離職者数は各年10月から翌年9月までの数

③ 滋賀県の有業者の介護の状況（図16）

図 16 滋賀県の有業者総数と介護をしている割合、制度を利用している割合 [単位：人・％]

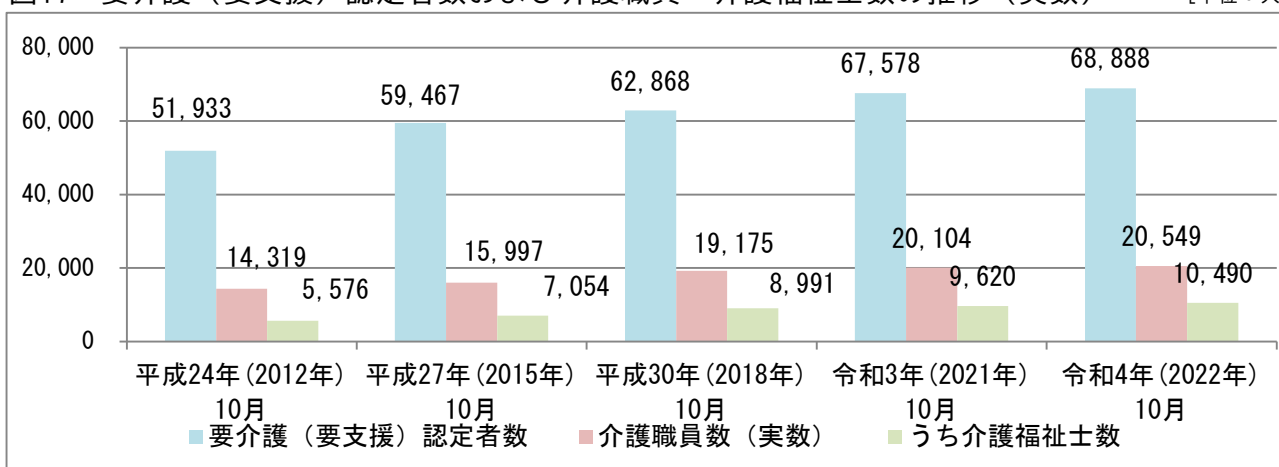


出典：令和4年(2022年)就業構造基本調査（総務省）

（４）滋賀県の介護職員等の状況（図 17）

① 滋賀県の介護職員数・介護福祉士数

図17 要介護（要支援）認定者数および介護職員・介護福祉士数の推移（実数） [単位：人]



出典：要介護（要支援）認定者数：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

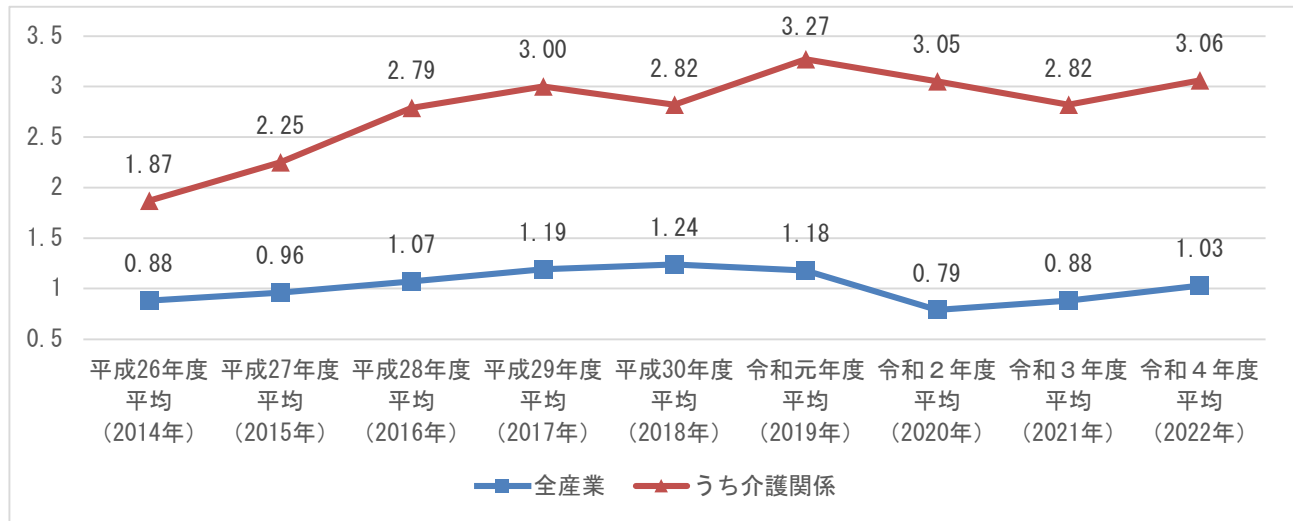
介護職員数（実数）および介護福祉士数：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

注：介護職員数・介護福祉士数については、平成30年調査以降、全数調査から標本調査へと方法が改められ、推計値の算出方法が変更されたため、平成29年調査以前の調査結果との比較には留意が必要である。

注：※ 看護職員数は、常勤・非常勤の別や専従・兼務を問わず1人と算定した延べ人数（訪問看護ステーションも介護サービス施設・事業所に含む）

② 滋賀県における有効求人倍率（図18）

図18 滋賀県の有効求人倍率の推移

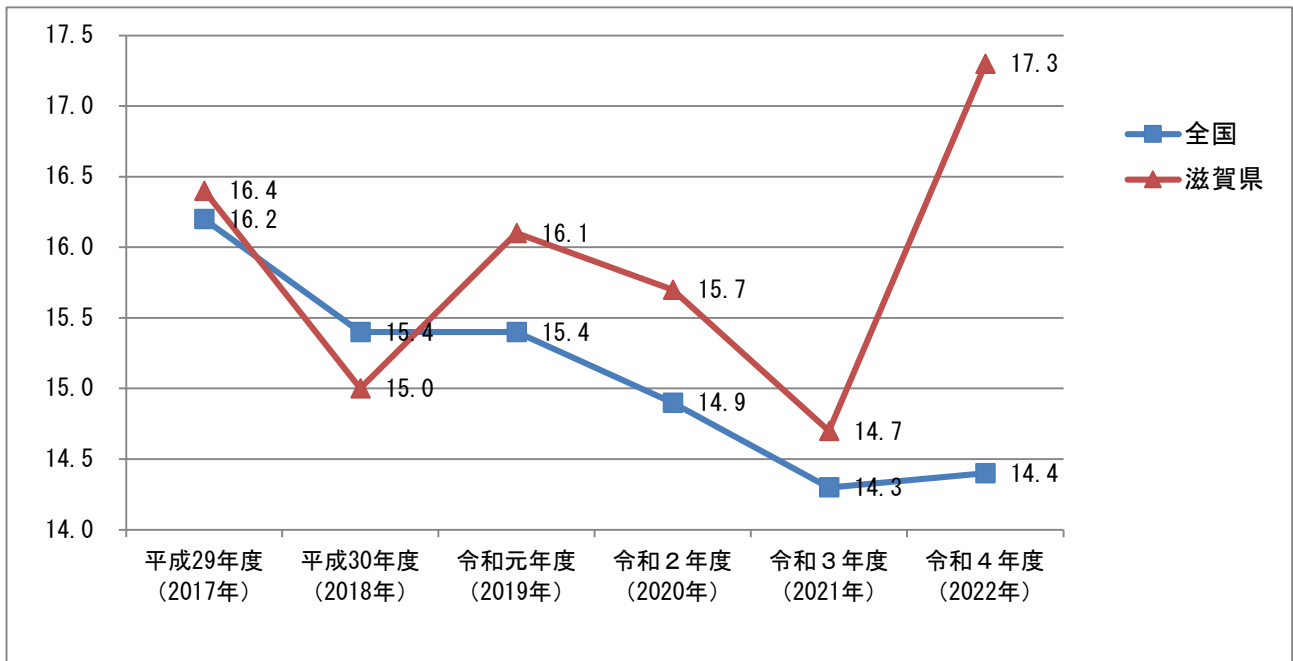


出典：職業別常用求人・求職状況（有効）（厚生労働省滋賀労働局）

③ 離職率（図19）

図19 介護職員の離職率

[単位：%]



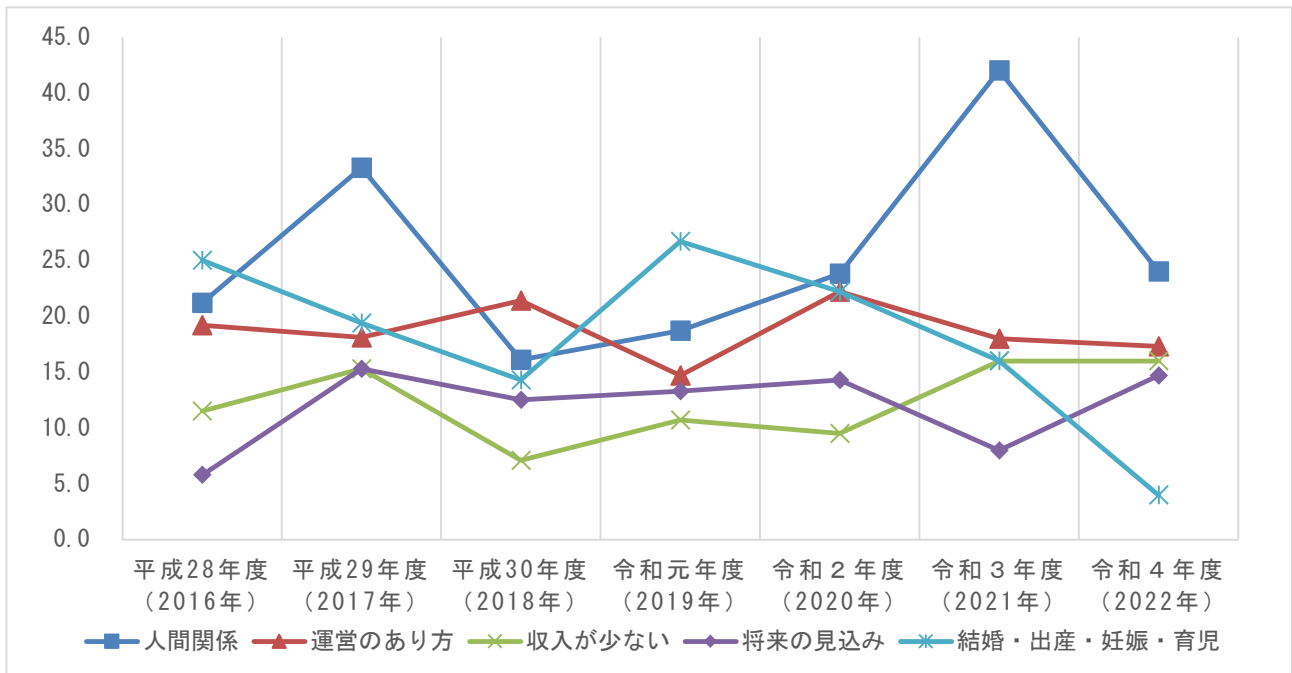
出典：介護労働実態調査（介護労働安定センター）

注：各年度の滋賀県のサンプル数（回答数）は60～90事業所であることに留意が必要。

④ 離職理由（図20）

図 20 滋賀県の介護職員離職理由の推移

[単位：％]



出典：介護労働実態調査（介護労働安定センター）

注：各年度の滋賀県のサンプル数（回答数）は 50～90 人であることに留意が必要。

3 県民の意識(令和7年度(2025年度)「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」)

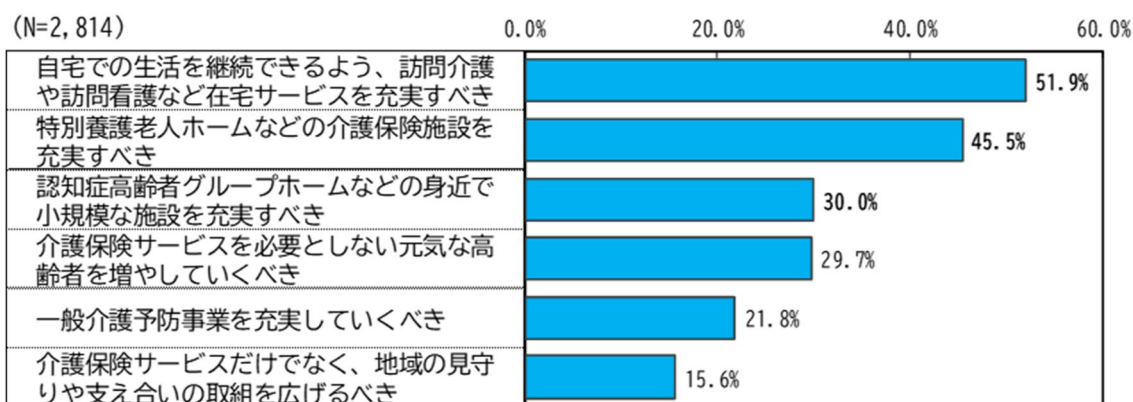
(1) 将来介護が必要になった時に、介護を受けたい場所

- 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所は、「自宅」が29.7%、次いで「見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅」(19.4%)、「特別養護老人ホームなどの施設」(13.8%)となっています。

将来介護を受けたい場所	1	2	3	4	5	6	7	8				(1~3)	(4~7)	(8)
	(訪問介護など在宅の介護サービスを利用)	(子どもの家など在宅の介護サービスを利用)	(兄弟姉妹など親族の家で介護サービスを利用)	(見守りや介護サービスが受けられる高齢者住宅)	有料老人ホームなどを利用したい	認知症高齢者グループホームなどの身近で小規模な施設に入所したい	特別養護老人ホームなどの施設に入所したい	病院などの医療機関に入院したい	その他	わからない	無回答	自宅等	居住系サービス	医療機関
令和7年度調査(N=2,814)	29.7	0.3	0.0	19.4	12.2	3.9	13.8	5.5	1.1	12.9	1.3	30.0	49.2	5.5
令和4年度調査(N=2,992)	26.3	0.2	0.1	19.9	8.1	4.9	15.8	7.5	2.1	13.8	1.3	26.6	48.7	7.5
令和元年度調査(N=3,015)	29.1	0.5	0.2	19.2	9.3	4.0	16.5	6.5	2.1	12.0	0.6	29.8	49.0	6.5
平成28年度調査(N=3,359)	29.1	1.1	0.2	11.6	6.6	-	20.3	9.8	1.3	10.0	9.8	30.4	38.5	9.8

(2) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

- 介護保険サービスで力を入れるべきことは、「自宅での生活を継続できるよう、訪問介護や訪問看護など在宅サービスを充実すべき」が51.9%、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設を充実すべき」(45.5%)、「認知症高齢者グループホームなどの身近で小規模な施設を充実すべき」(30.0%)などとなっています。

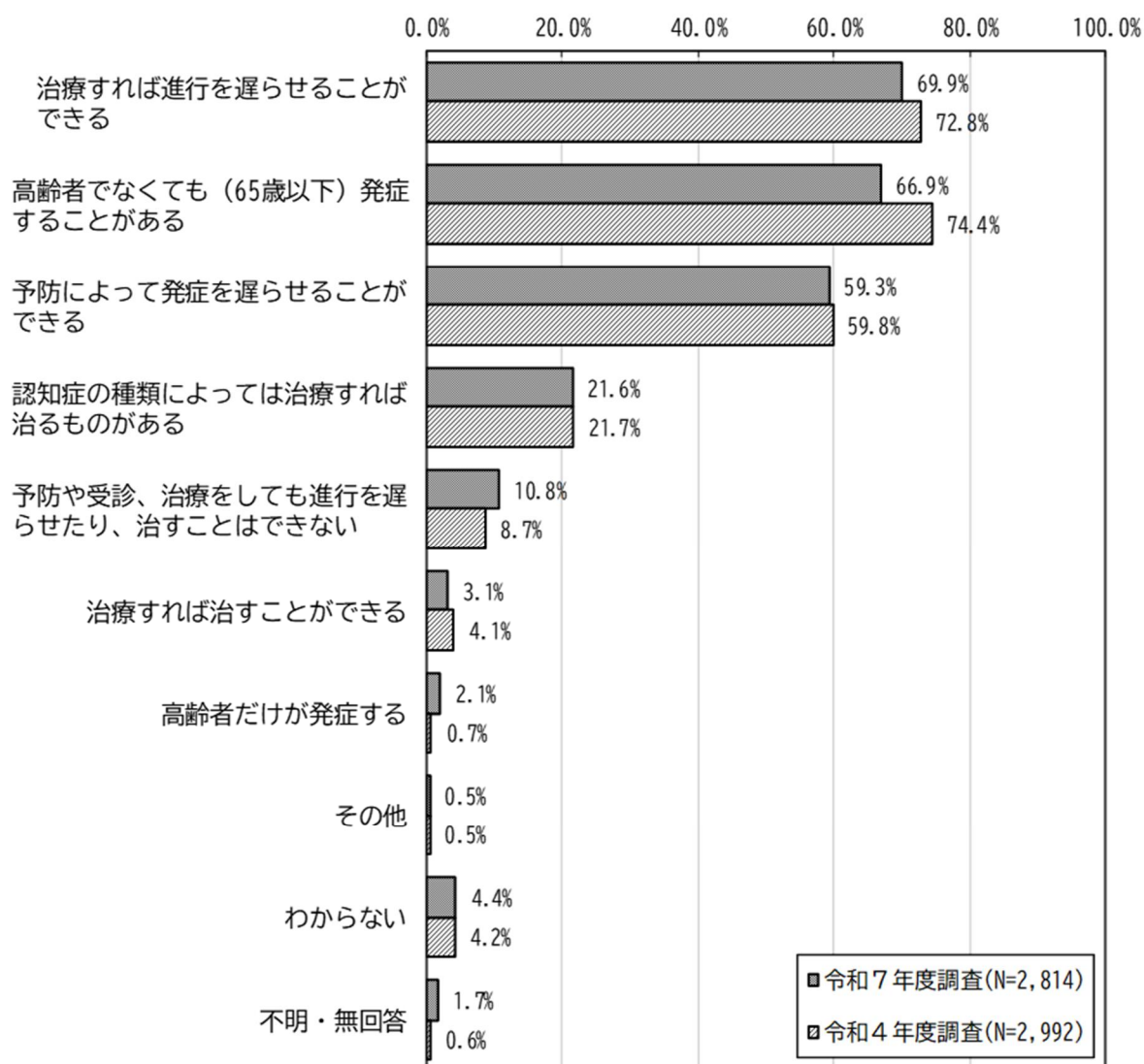


※その他：2.2%、わからない：6.4%、無回答：1.0%は、省略。

3つ以内で複数回答

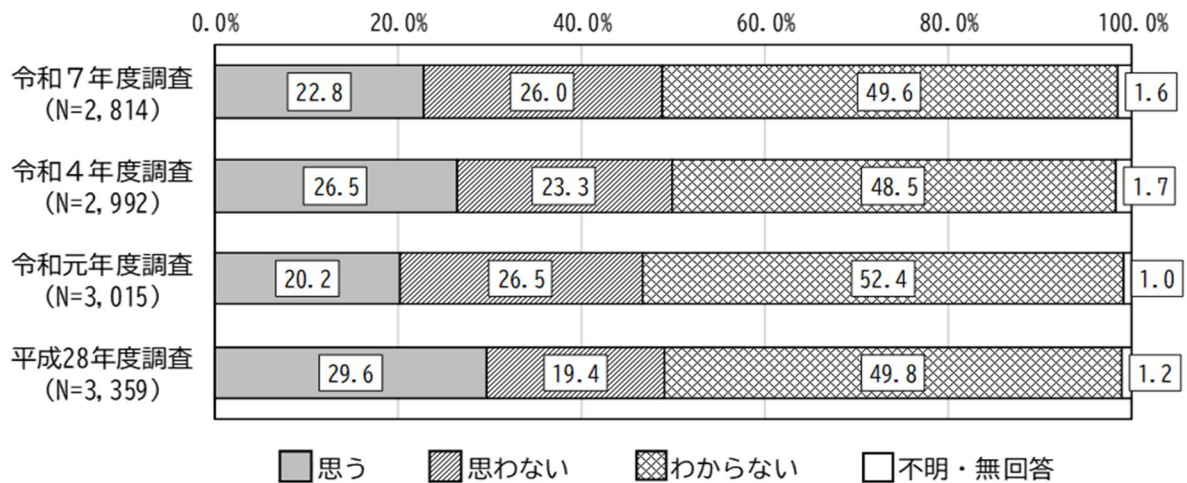
(3) 認知症の医療についての考え

- 認知症についての考えをみると、「治療すれば進行を遅らせることができる」が69.9%で最も多く、次いで「高齢者でなくても(65歳以下)発症することがある」で66.9%、「予防によって発症を遅らせることができる」で59.3%となっています。(複数回答)



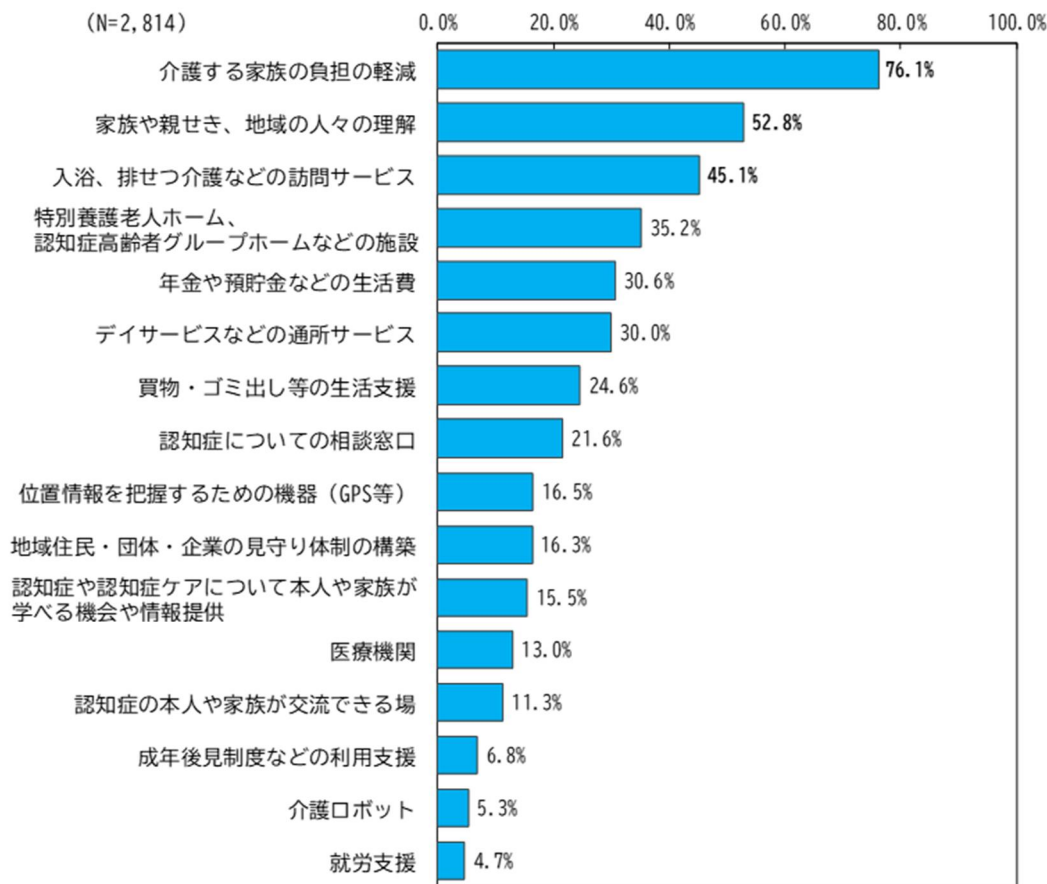
(4) 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うか

- 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思うかをみると、「わからない」が49.6%で最も多く、次いで「思わない」で26.0%、「思う」で22.8%となっています。



(5) 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

- 認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「介護する家族の負担の軽減」で76.1%、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」(52.8%)、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」(45.1%)となっています。



※その他：0.3%、わからない：1.7%、無回答：1.3%は、省略。

5つ以内で複数回答

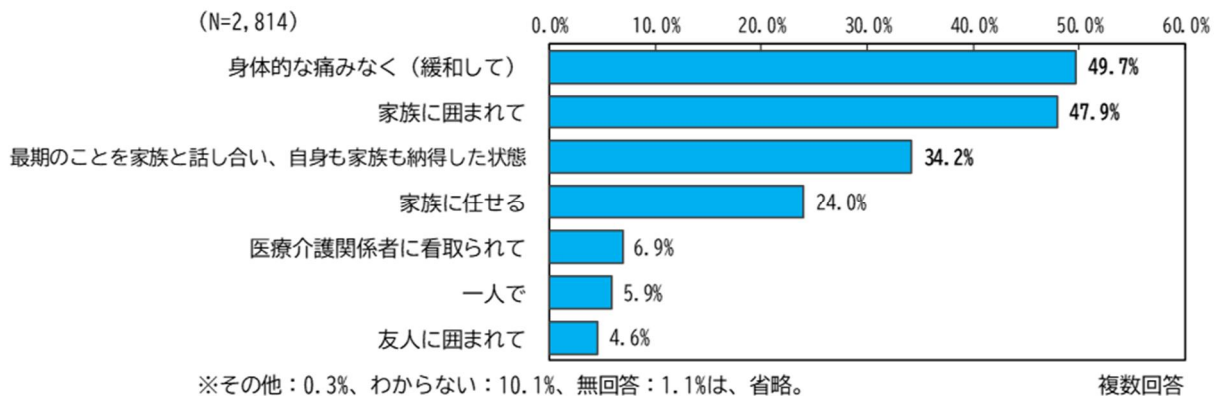
(6) 人生の最期を迎えたい場所

○ 人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が38.1%で最も多く、次いで「病院」が26.5%となっています。

人生の最期を迎えたい場所	自宅	病院	特別養護老人ホーム	認知症高齢者グループホーム	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	その他	わからない	無回答
令和7年度調査(N=2,814)	38.1	26.5	2.1	0.5	0.8	1.8	1.5	27.8	0.9
令和4年度調査(N=2,992)	40.8	23.8	2.5	0.4	0.9	2.2	1.2	27.7	0.5
令和元年度調査(N=3,015)	41.9	22.9	3.3	0.1	1.0	1.9	2.4	25.4	1.3
平成28年度調査(N=3,359)	41.9	22.5	5.1	-	0.6	2.2	0.9	20.9	4.1

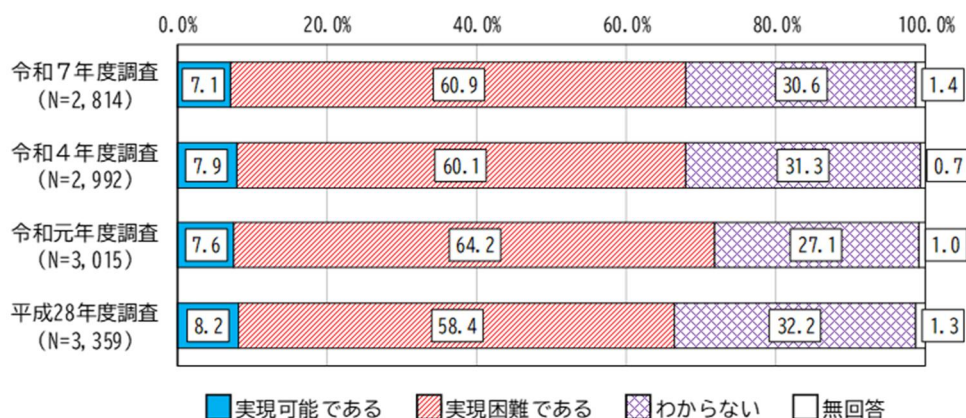
(7) 人生の最期を迎えたい状況

○ 人生の最期を迎えたい状況をみると、「身体的な痛みなく（緩和して）」で49.7%、次いで「家族に囲まれて」が47.9%となっています。



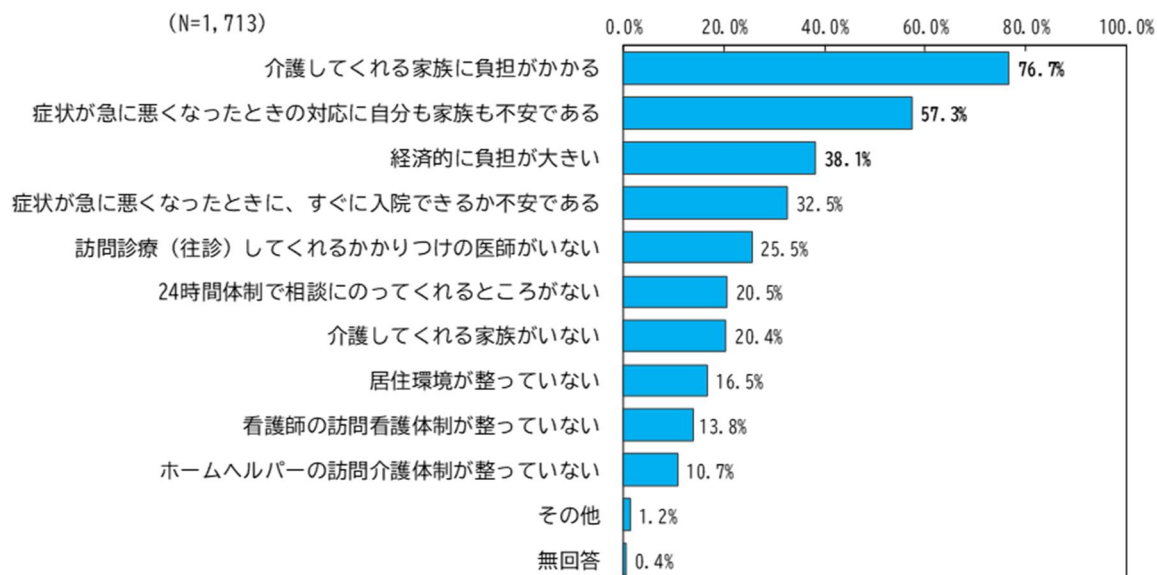
(8) 自宅で最期まで療養できるか

○ 自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が60.9%、「実現可能である」で7.1%となっています。



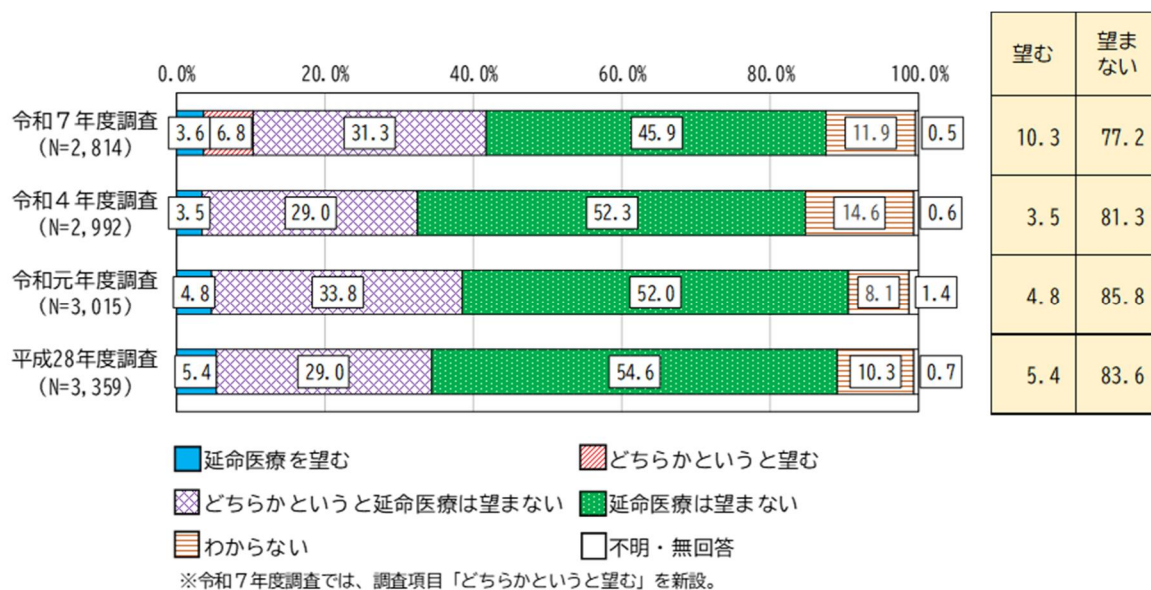
(9) 自宅療養が実現困難な理由

- 自宅で最期まで療養することが「実現困難である」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」が77.4%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(58.0%)、「症状が急に悪くなったときに、すぐに入院できるか不安である」(38.4%)となっています。



(10) 延命医療の希望

- 延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が45.9%で、「どちらかという延命医療は望まない」(31.3%)と合わせると、約8割が『望まない』と回答しています。



(11) 地域とのつながりの状況

- 地域とのつながりの状況をみると、「地域に友人がいる」が35.9%で最も多く、次いで「地域ととくにつながりはない」で33.6%、「地域の行事に参加している」で33.1%となっています。

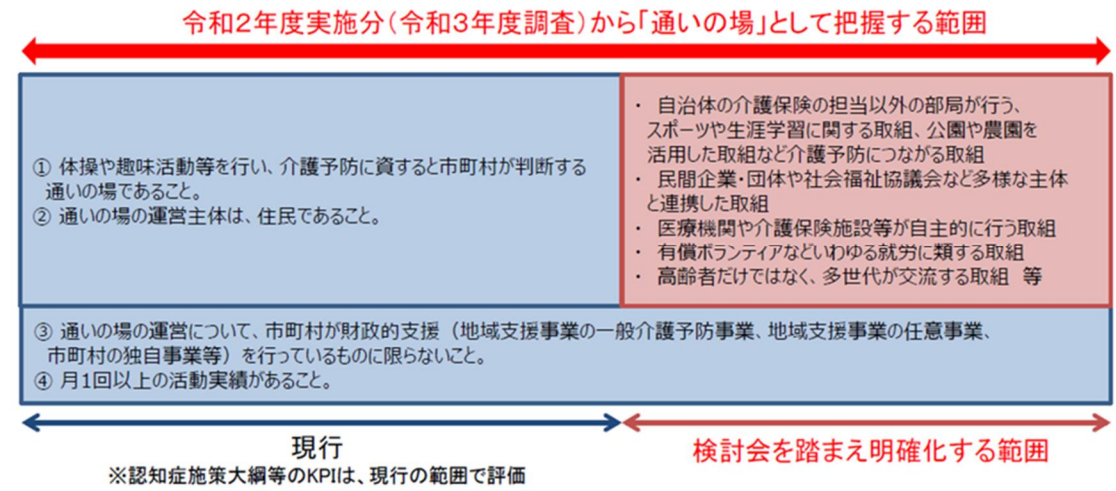
	地域に気軽に 行ける場所がある	地域の行事に 参加している	自治会の役員等 をしている	地域に友人が いる	地域で困った ときに助けて くれる人が いる	地域ととくにつ ながりはない	不明・無回 答	つ な が り あ る
令和7年度調査(N=2,814)	19.0	33.1	13.8	35.9	20.8	33.6	2.0	64.4
令和4年度調査(N=2,992)	18.8	38.9	16.0	38.7	22.4	30.4	2.0	67.6
令和元年度調査(N=3,015)	19.6	44.1	17.4	40.4	21.4	30.0	1.8	68.2

第1章に追加するデータ（案）

① 通いの場の箇所数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
滋賀県	2,217	2,262	2,300
全国	123,890	145,641	157,638

出展：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」



② 自宅で孤立して亡くなった高齢者について

警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者（人）					
		警察取扱死体数	うち自宅において死亡した一人暮らしの者（総数）		
			うち65歳以上	うち8日以上経過	
R 6	滋賀県	1,911	601	450	104
	全国	204,184	76,020	58,044	15,630
R 7	滋賀県	1,987	719	547	116
	全国	204,562	76,941	58,919	15,911
警察庁より					

65歳以上死亡者数（滋賀県）（人）		
	死亡（総数）	うち65歳以上
R 5	14,955	13,768
R 6	15,523	14,342
出典：人口動態統計		