


## 第3章 高齢者を取り巻く環境

- 
1. 県内高齢者の現状と将来推計
  2. 介護保険給付の現状
  3. 高齢者施策に係る国の動き等

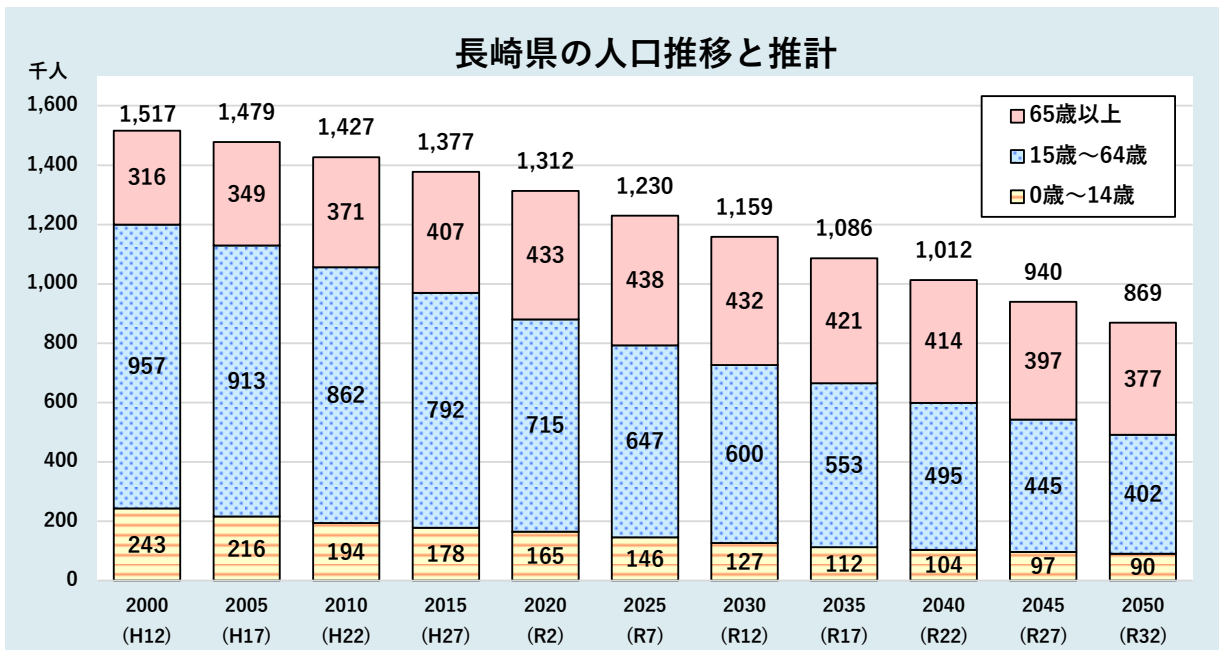
# 1. 県内高齢者の現状と将来推計

## (1) 高齢化の状況

### ① 人口構造の変化

本県の人口は、1960（昭和35）年の約176万人をピークに、1985（昭和60）年以降毎年減少が続いており、今後もその傾向は続いていくものと推測されます。

65歳以上（高齢者）の人口（老年人口）と15～64歳（現役世代）の人口（生産年齢人口）の比率をみると、介護保険制度が始まった2000（平成12）年には1人の高齢者に対して3.0人の現役世代がいたのに対して、2025（令和7）年には1人の高齢者に対して1.5人の現役世代になると見込まれており、その後、老年人口は減少に転じますが、少子化の影響から高齢化率は上昇を続け、2040（令和22）年には、1人の高齢者に対して1.2人の現役世代という比率になると見込まれています。



(単位: 千人、%)

	2000年 (H12)	2005年 (H17)	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)	2050年 (R32)	
総人口	1,517 (100.0)	1,479 (100.0)	1,427 (100.0)	1,377 (100.0)	1,312 (100.0)	1,230 (100.0)	1,159 (100.0)	1,086 (100.0)	1,012 (100.0)	940 (100.0)	869 (100.0)	
内訳	高齢者人口 65歳以上	316 (20.8)	349 (23.6)	371 (26.0)	407 (29.6)	433 (33.0)	438 (35.6)	432 (37.3)	421 (38.8)	414 (40.9)	397 (42.3)	377 (43.4)
	生産年齢人口 15歳～64歳	957 (63.1)	913 (61.8)	862 (60.4)	792 (57.5)	715 (54.5)	647 (52.6)	600 (51.8)	553 (50.9)	495 (48.9)	445 (47.4)	402 (46.2)
	年少人口 0歳～14歳	243 (16.0)	216 (14.6)	194 (13.6)	178 (12.9)	165 (12.5)	146 (11.8)	127 (10.9)	112 (10.3)	104 (10.2)	97 (10.3)	90 (10.4)

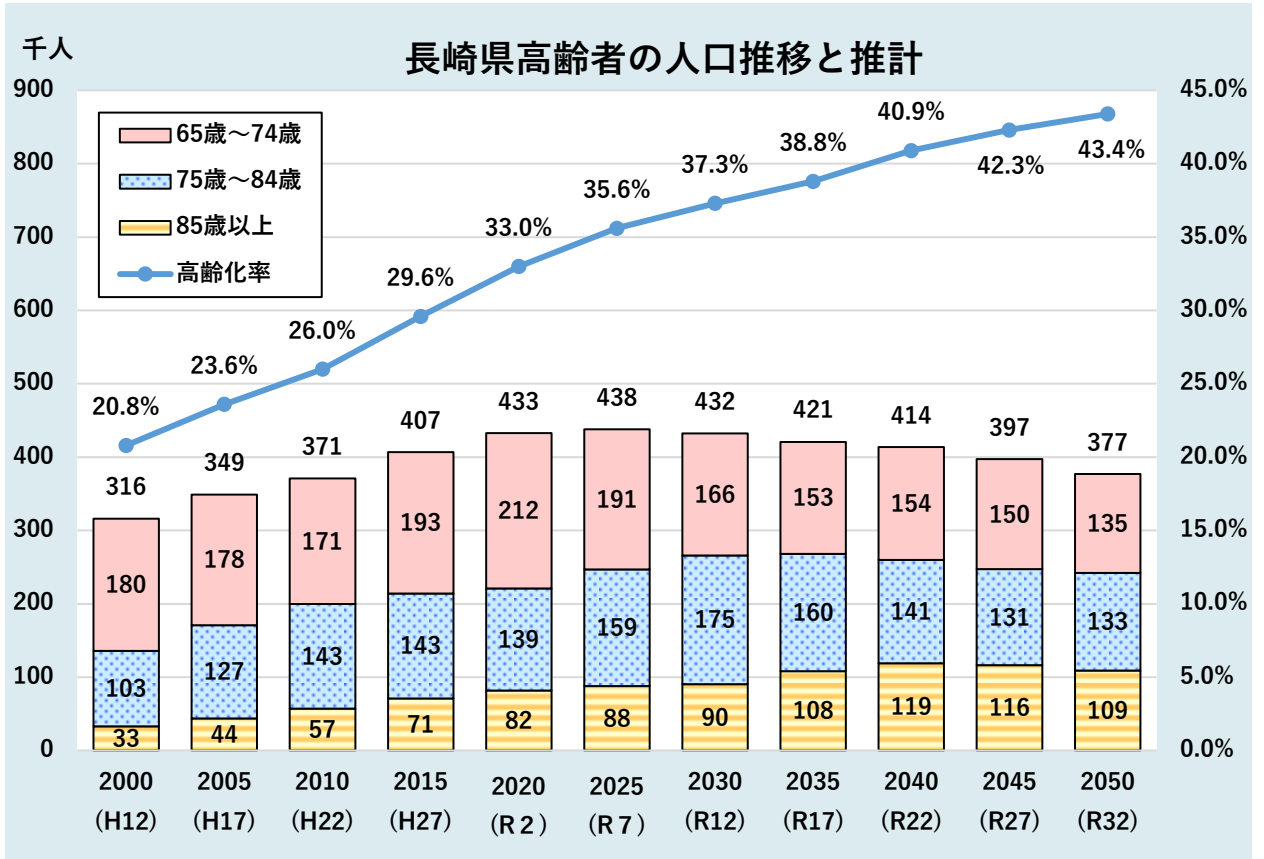
出典：平成12年～令和2年は国勢調査（平成27年及び令和2年は不詳補完値による）、令和7年以降は令和2年国勢調査を基にした国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

※（ ）は総人口に占める割合

これまで増加を続けてきた本県の65歳以上の人口も、2025（令和7）年頃に約44万人（総人口比35.6%）のピークを迎え、以降は減少すると推測されています。

75歳以上の人口は、その後も一定期間増加を続け、2035（令和17）年頃にピークの約27万人（総人口比24.7%）に達すると見込まれています。

また、介護ニーズが高い85歳以上の人口は、2040（令和22）年頃にピークの約12万人（総人口比11.8%）に達すると見込まれています。



(単位: 千人、%)

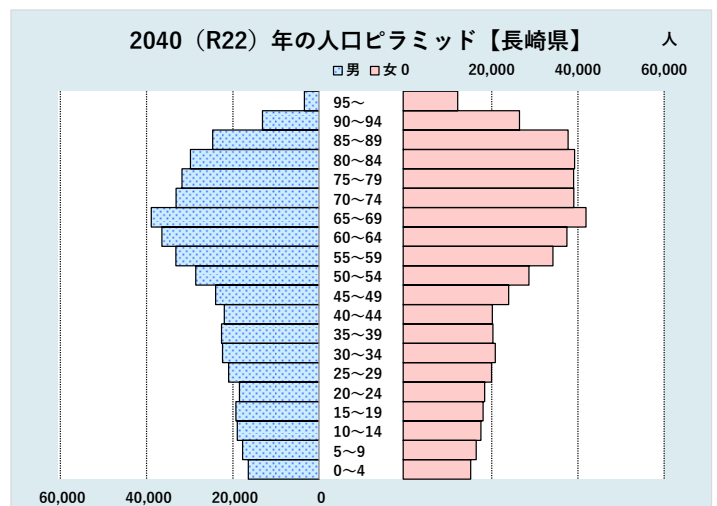
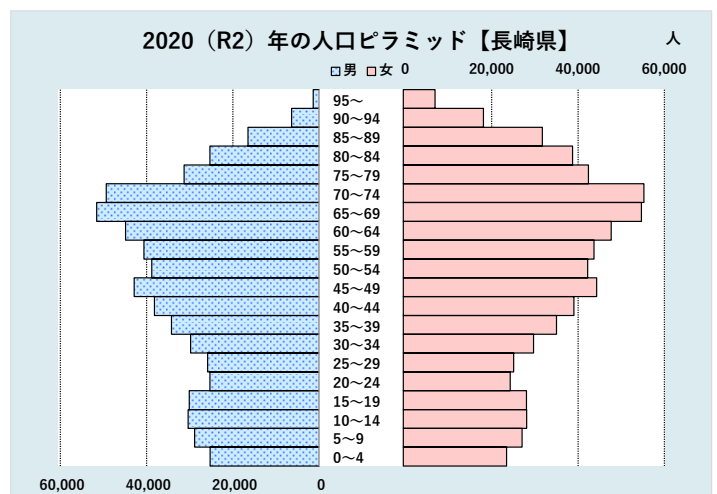
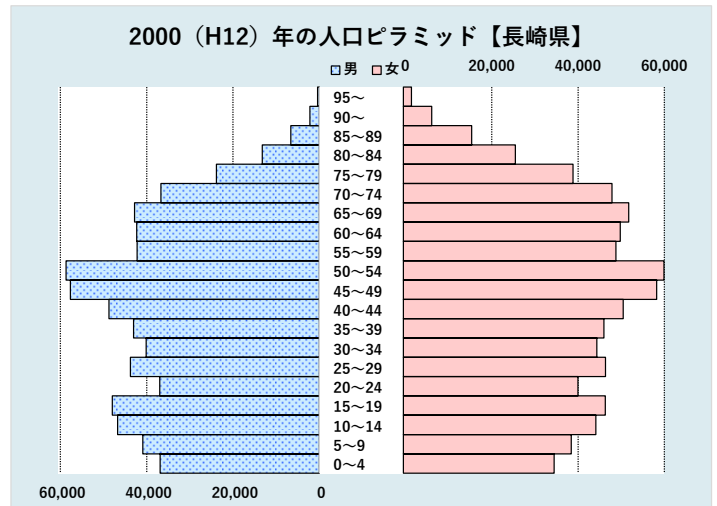
		2000年 (H12)	2005年 (H17)	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)	2050年 (R32)
高齢者人口	長崎県	316 (20.8)	349 (23.6)	371 (26.0)	407 (29.6)	433 (33.0)	438 (35.6)	432 (37.3)	421 (38.8)	414 (40.9)	397 (42.3)	377 (43.4)
	全国	22,005 (17.3)	25,672 (20.1)	29,484 (23.0)	33,790 (26.6)	36,027 (28.6)	36,529 (29.6)	36,962 (30.8)	37,732 (32.3)	39,285 (34.8)	39,451 (36.3)	38,878 (37.1)
上記の内 75歳以上	長崎県	136 (9.0)	171 (11.6)	200 (14.0)	214 (15.5)	221 (16.9)	247 (20.1)	266 (23.0)	268 (24.7)	260 (25.7)	247 (26.3)	242 (27.9)
	全国	8,999 (7.1)	11,602 (9.1)	14,194 (11.1)	16,271 (12.8)	18,602 (14.7)	21,547 (17.5)	22,613 (18.8)	22,384 (19.2)	22,275 (19.7)	22,772 (20.9)	24,332 (23.2)
上記の内 85歳以上	長崎県	33 (2.2)	44 (3.0)	57 (4.0)	71 (5.2)	82 (6.3)	88 (7.1)	90 (7.8)	108 (10.0)	119 (11.8)	116 (12.4)	109 (12.5)
	全国	2,233 (1.8)	2,927 (2.3)	3,795 (3.0)	4,923 (3.9)	6,133 (4.9)	7,073 (5.7)	8,121 (6.8)	9,810 (8.4)	10,060 (8.9)	9,583 (8.8)	9,612 (9.2)

出典：平成12年～令和2年は国勢調査（平成27年及び令和2年は不詳補完値による）、令和7年以降は令和2年国勢調査を基にした  
 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）」

※（ ）は総人口に占める割合

本県の人口構成を年代ごとに図式化して推移をみると、介護保険制度が始まった2000（平成12）年は、つぼ型であったのが、2020（令和2）年には、中心部がくぼんだ釣鐘型に推移しています。

今後、年を経るにしたがって、出生数の減少で裾は年々狭まり、2040（令和22）年には特に90歳以上が多くなることがわかります。

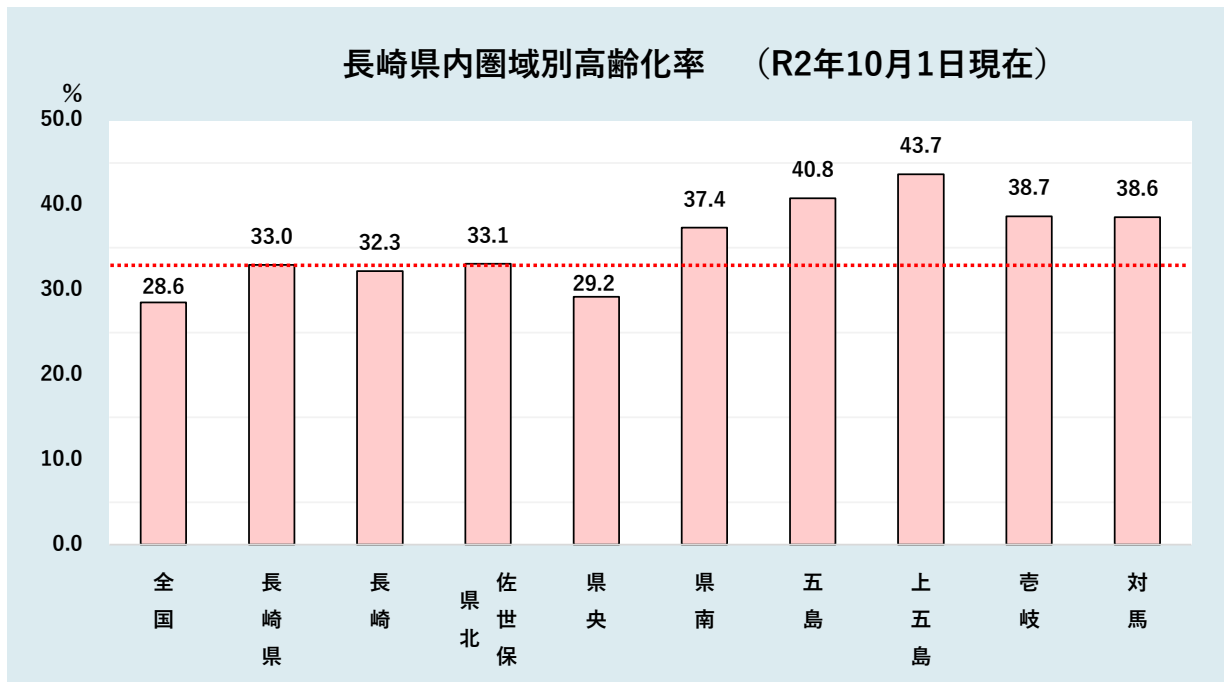


資料：2000年は国勢調査。2020年、2040年は「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）国立社会保障・人口問題研究所」

## ② 老人福祉圏域別の状況

本県の圏域別での高齢化率の状況を見ると、全ての圏域で全国平均の28.6%を超えており、特に、上五島圏域においては、43.7%に達しています。

また、中長期的な人口動態として、2020（令和2）年を1とした場合に2040（令和22）年の65歳以上人口が何倍になるかを見ると、長与町や大村市で1.2倍を超える伸びが見込まれる一方、離島部などでは0.8倍程度に減少する見込みです。また、同じく85歳以上人口では、県内いずれの市町でも増加が見込まれますが、その伸び率には差があります。各市町の中長期的なサービス需要を把握したうえで、介護サービスを整備していくことが重要です。

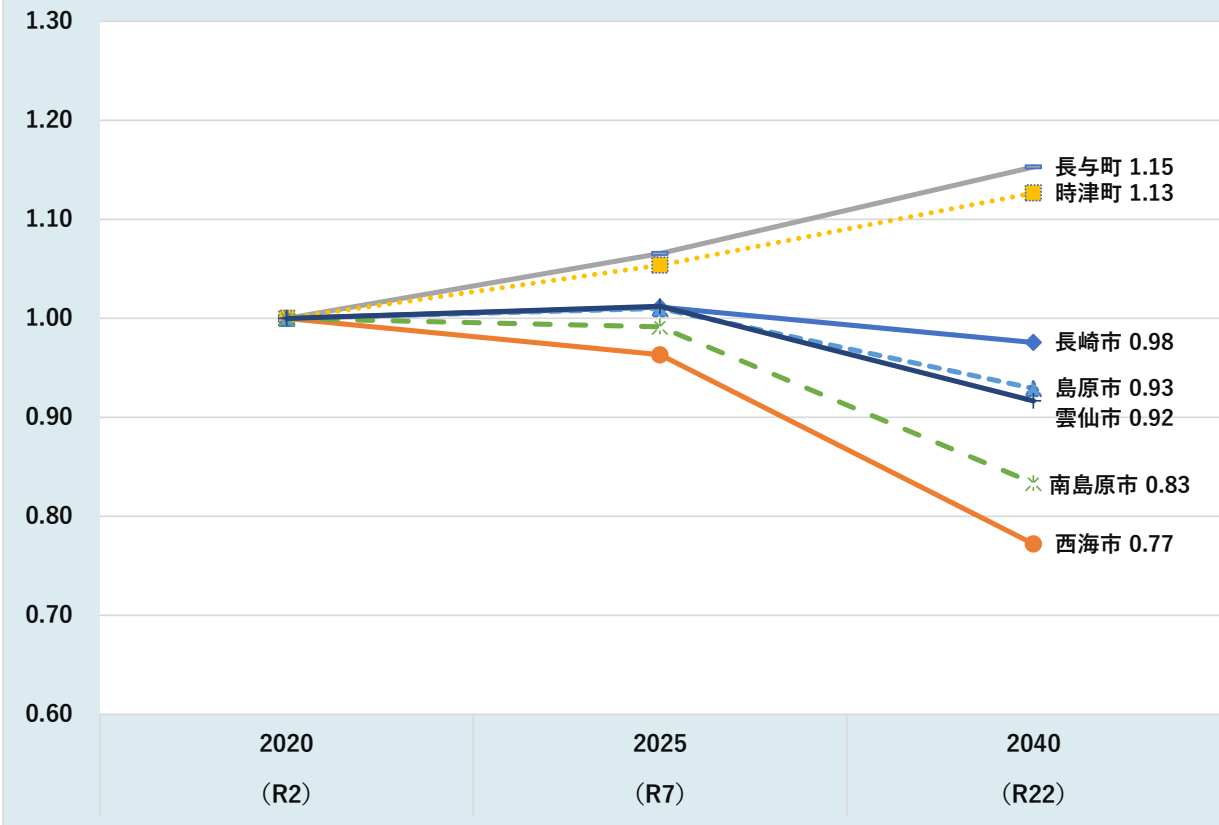


（単位：人、%）

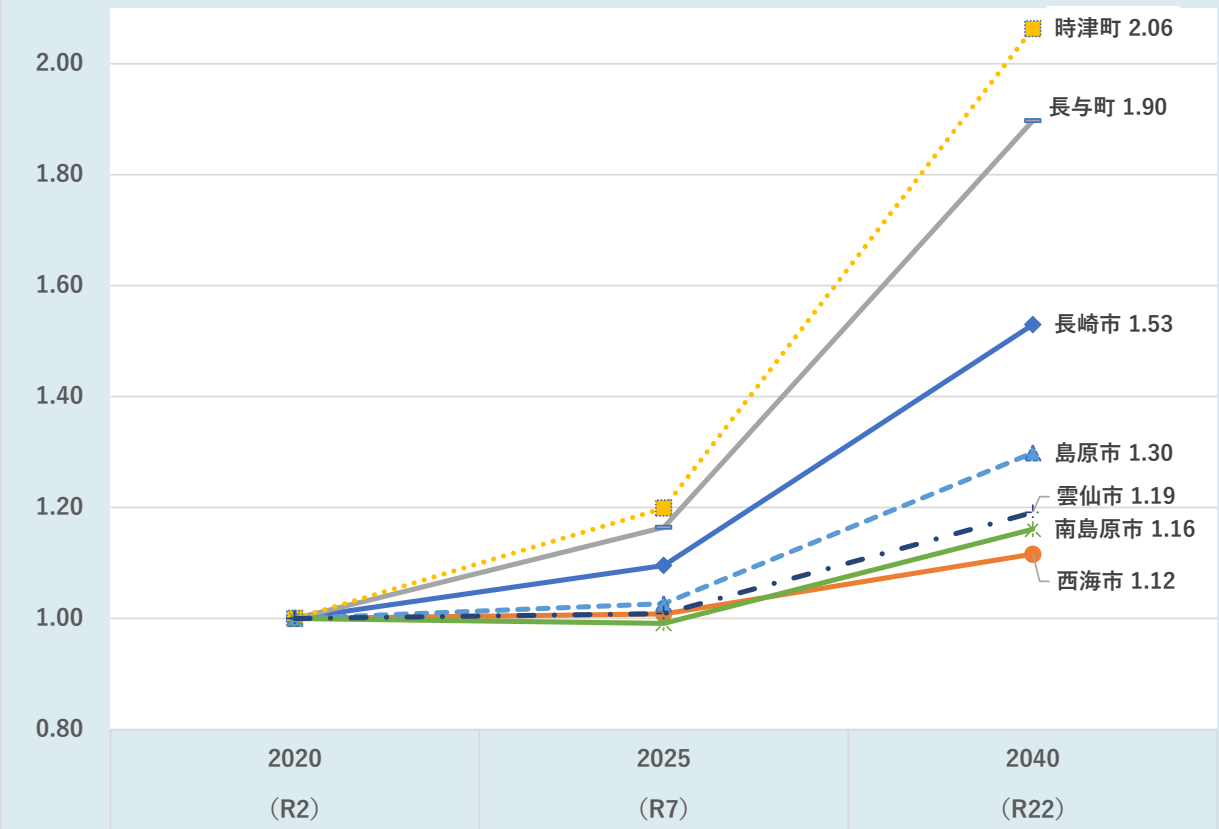
	全国 (千人)	長崎県 (全体)	老人福祉圏域							
			長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
総人口	126,146	1,312,317	505,512	307,771	264,638	126,764	34,391	19,791	24,948	28,502
40歳以上	78,492	857,866	328,429	197,928	164,616	88,546	25,365	15,341	17,428	20,213
65歳以上 (高齢化率)	36,027 (28.6)	433,018 (33.0)	163,097 (32.3)	101,866 (33.1)	77,330 (29.2)	47,379 (37.4)	14,047 (40.8)	8,640 (43.7)	9,659 (38.7)	11,000 (38.6)
75歳以上	18,602 (14.7)	221,180 (16.9)	82,025 (16.2)	52,069 (16.9)	38,497 (14.5)	25,520 (20.1)	7,503 (21.8)	4,666 (23.6)	5,281 (21.2)	5,619 (19.7)
85歳以上	6,133 (4.9)	82,398 (6.3)	29,817 (5.9)	19,362 (6.3)	13,891 (5.2)	10,317 (8.1)	2,999 (8.7)	1,802 (9.1)	2,190 (8.8)	2,020 (7.1)

出典：令和2年国勢調査（年齢別人口及び構成割合は不詳補完値による）

2020年を1とした場合の65歳以上人口推移  
(長崎・県南圏域)

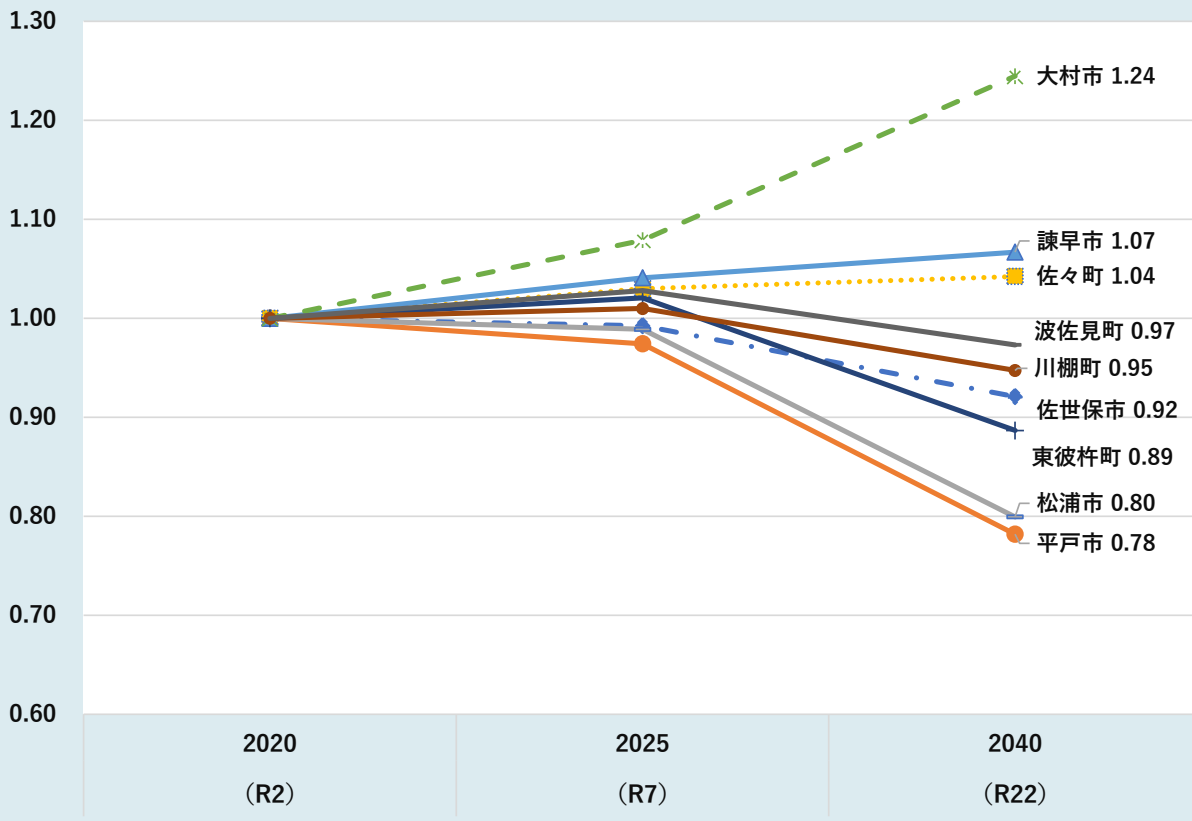


2020年を1とした場合の85歳以上人口推移  
(長崎・県南圏域)

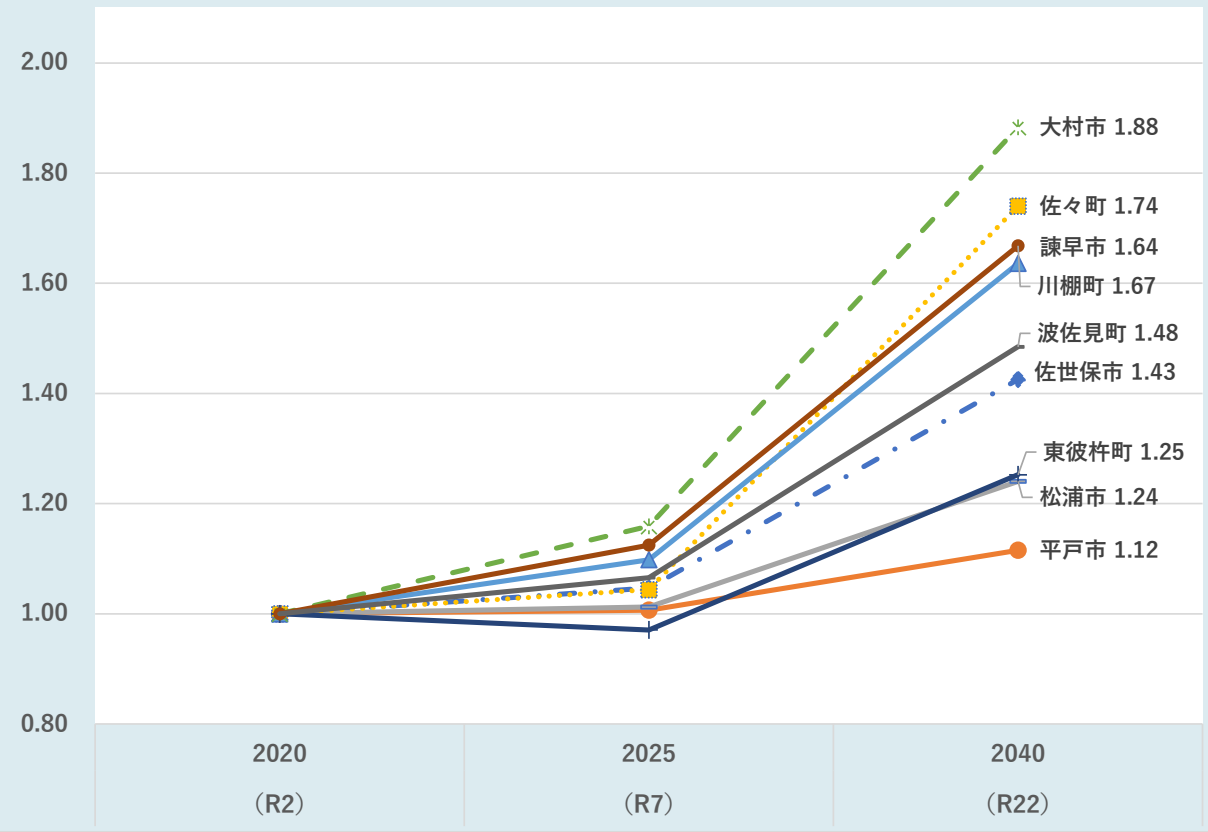


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を基に長崎県長寿社会課で作成

2020年を1とした場合の65歳以上人口推移  
(佐世保県北・県央圏域)

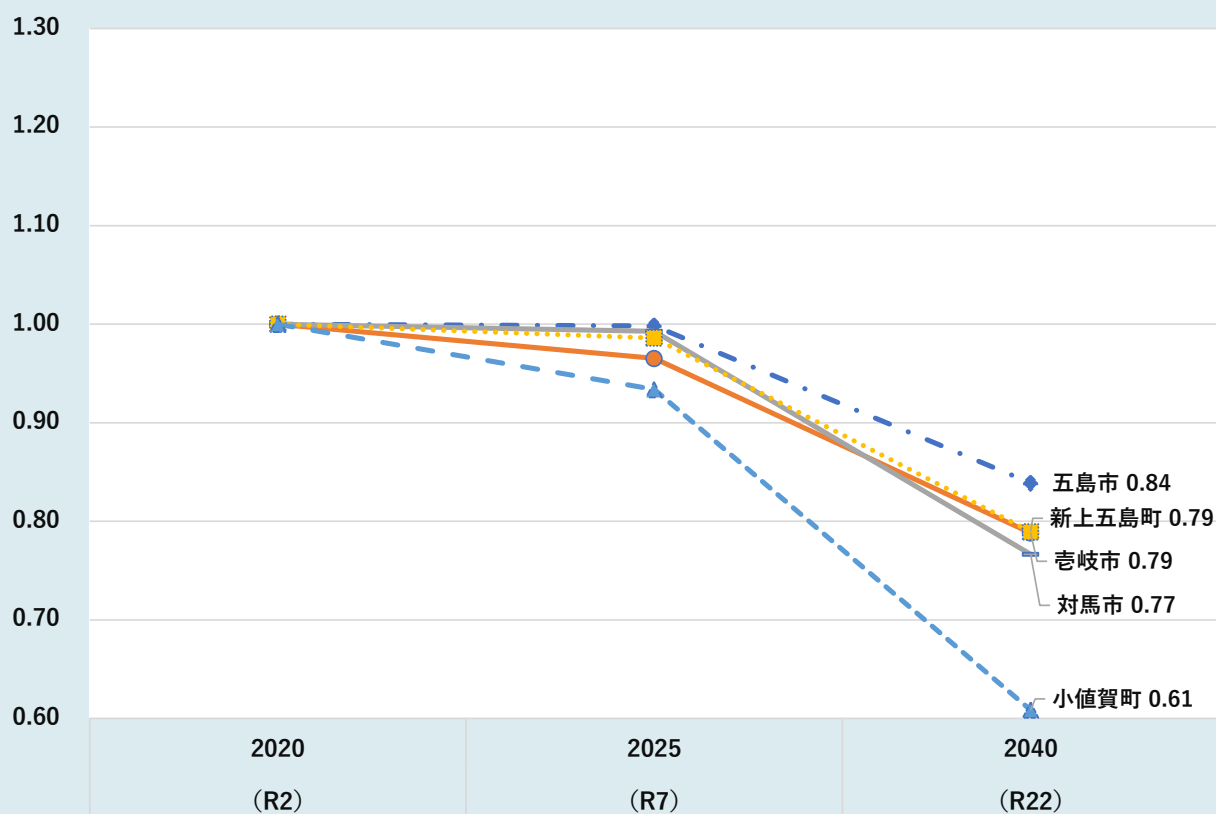


2020年を1とした場合の85歳以上人口推移  
(佐世保県北・県央圏域)

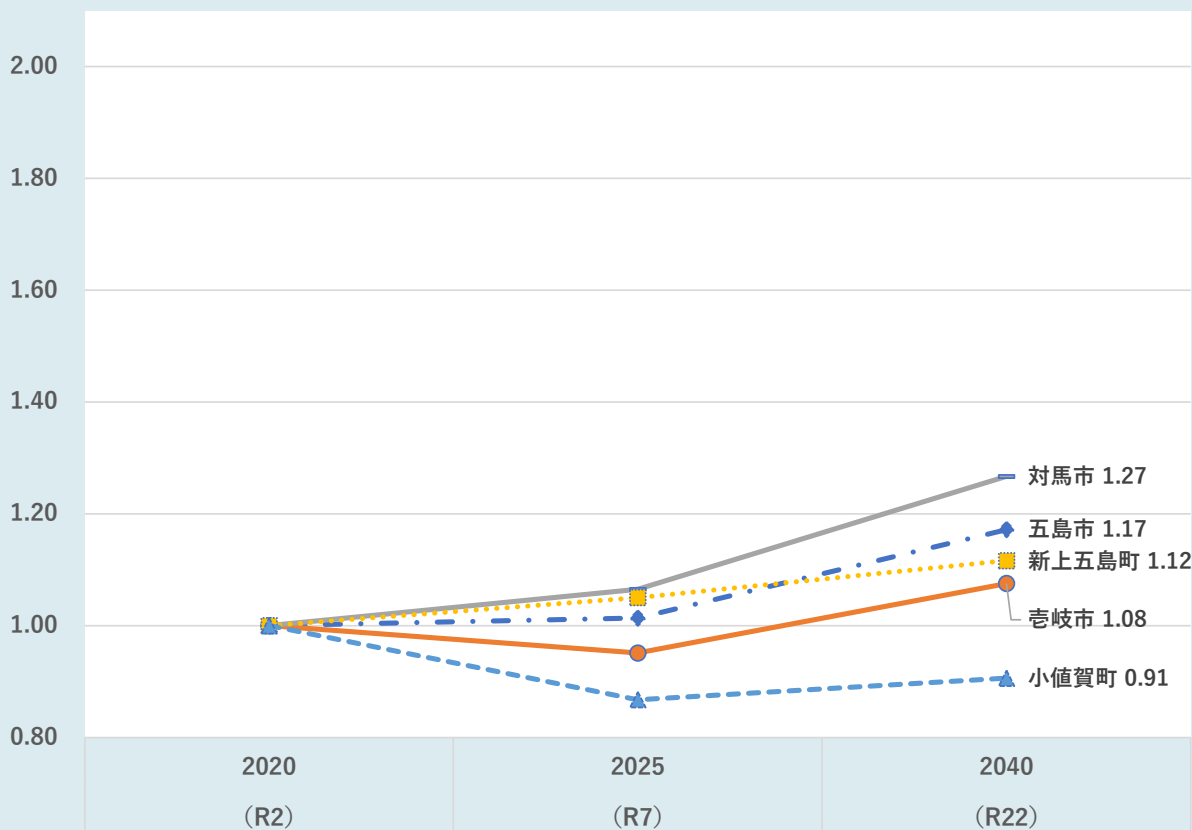


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を基に長崎県長寿社会課で作成

2020年を1とした場合の65歳以上人口推移  
(離島圏域)



2020年を1とした場合の85歳以上人口推移  
(離島圏域)

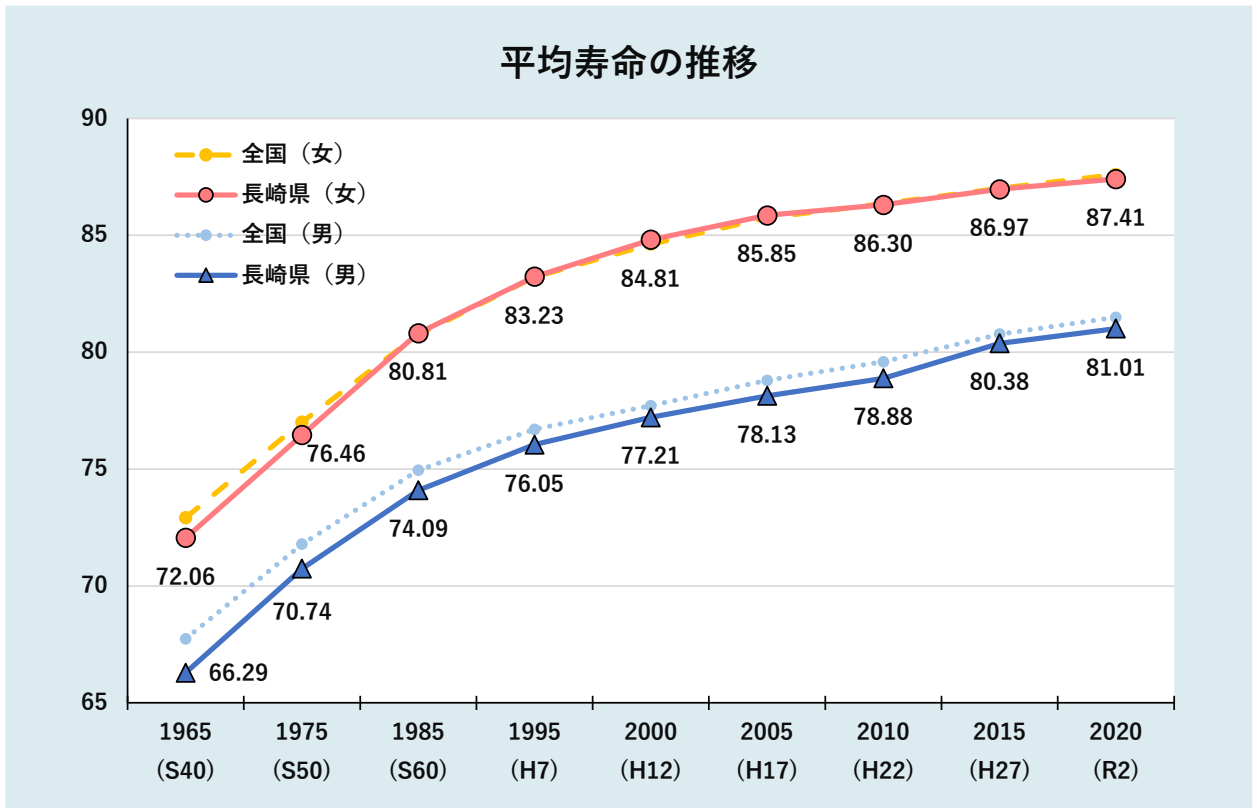


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を基に長崎県長寿社会課で作成



### ③ 平均寿命・健康状況

2020（令和2）年の本県の平均寿命は、男性が81.01年、女性が87.41年となっており、2015（平成27）年に比べ、男性が0.63年、女性が0.44年延びています。



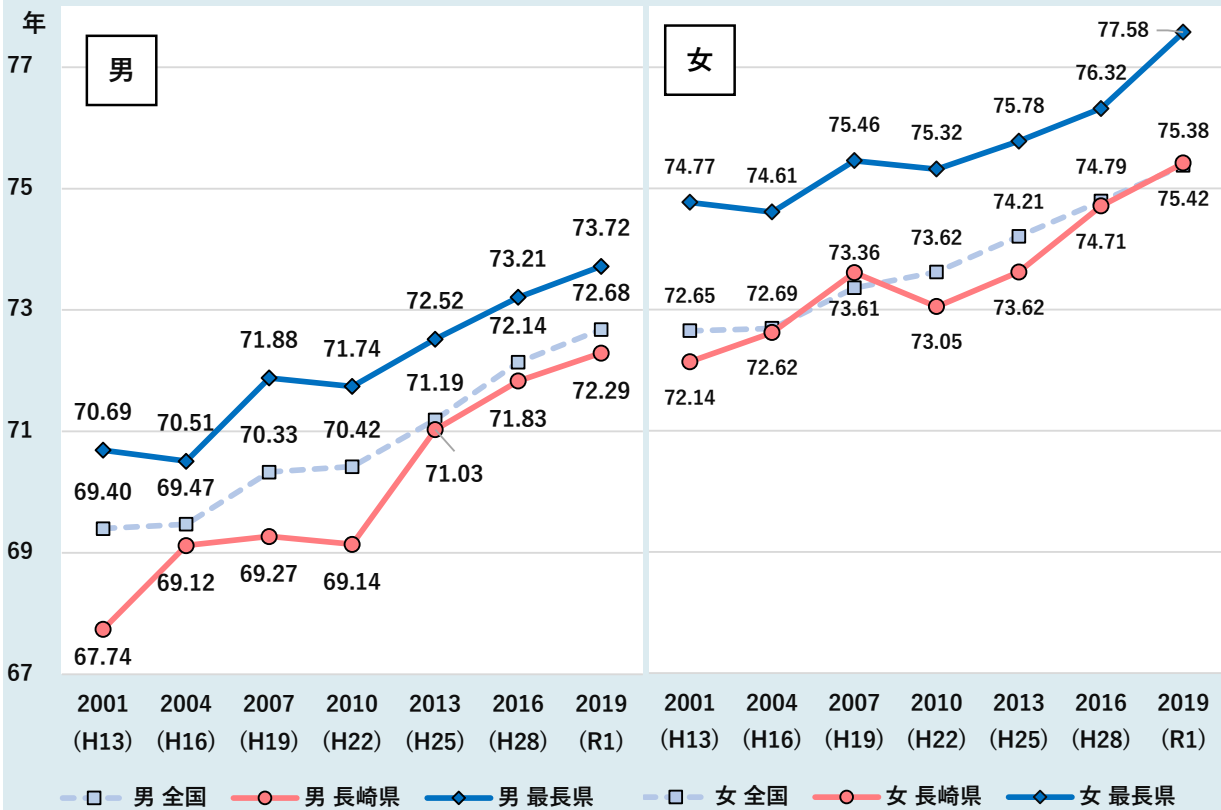
(単位：年)

		1965 (S40)	1975 (S50)	1985 (S60)	1995 (H7)	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)
男	長崎県 (全国順位)	66.29 (43位)	70.74 (38位)	74.09 (43位)	76.05 (38位)	77.21 (33位)	78.13 (37位)	78.88 (43位)	80.38 (31位)	81.01 (36位)
	全 国	67.74	71.79	74.95	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77	81.49
女	長崎県 (全国順位)	72.06 (40位)	76.46 (38位)	80.81 (24位)	83.23 (28位)	84.81 (19位)	85.85 (22位)	86.30 (26位)	86.97 (28位)	87.41 (34位)
	全 国	72.92	77.01	80.75	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01	87.60

出典：厚生労働省「令和2年都道府県別生命表の概況」

本県の健康寿命は、2019（令和元）年は男性72.29年、女性75.42年と年々延伸傾向にあります。男性では全国平均を下回っている一方、女性では全国平均をわずかに上回りましたが、最長県（男性：大分県、女性：三重県）と比べると、女性で2.16年、男性で1.43年の差があります。

## 健康寿命の推移



出典：厚生労働省

高齢者がより元気に、より豊かに生活するためには、一人ひとりが栄養、運動などに配慮した健康的な生活習慣を心がけることが必要ですが、こうした生活習慣の改善や健康の保持増進には、高齢者となる前の40代、50代のうちから取り組むことが重要です。

食事、運動、喫煙、ストレスなどの生活習慣が原因で起こる生活習慣病で、本県の死亡率が全国7位\*である「がん」だけでなく、自覚症状が現れないうちに発症する「糖尿病」や「循環器疾患」などもそのまま放置すると合併症を併発するなどして重症化し、生活の質を大きく低下させます。

糖尿病は脳血管疾患や虚血性心疾患などの動脈硬化性疾患の危険因子となる慢性疾患ですが、放置すると糖尿病性網膜症による失明、糖尿病性神経障害に伴う足の潰瘍や壊死などの深刻な状況に陥ることもあります。

また、脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患の後遺症は、生活の質の低下を招く大きな原因になっており、特に脳血管疾患は、「寝たきり」の主要な原因となっています。

糖尿病の人口10万人当たりの入院及び外来患者数は、総数、65歳以上ともに全国を上回っており、総数で入院患者数は全国6位、外来患者数は全国4位となっています。

\* 死亡率が全国第7位：75歳未満年齢調整死亡率（総数）。2021年人口動態統計に基づく国立がん研究センター計算値。

また、高齢者（65歳以上）10万人当たりの心疾患による入院患者数は213人で全国5位、高血圧性循環器系疾患による入院患者数は34人で全国4位、外来患者数は全国1位となっているなど、全国平均と比較すると非常に高い数字となっています。

入院及び外来患者数（人口10万対）

（単位：人）

		総数		65歳以上	
		長崎県 (全国順位)	全国	長崎県 (全国順位)	全国
糖尿病	入院	20 (6位)	12	50 (10位)	33
	外来	230 (4位)	170	486 (7位)	416
心疾患	入院	74 (4位)	46	213 (5位)	144
	外来	123 (12位)	103	314 (15位)	282
高血圧性 循環器系疾患	入院	11 (4位)	4	34 (4位)	12
	外来	696 (2位)	471	1,717 (1位)	1,295

出典：患者調査（R2）

血圧の高さの平均値は、男性が全国9位、女性が全国5位となっており、男女とも全国の中で高い水準となっています。

また、血圧を抑えるために重要とされる野菜の摂取量については、男性が全国42位、女性が全国39位と低い水準となっており、日常生活における一日の歩数については男性が全国34位、女性が13位という結果になっています。

	男性		女性		出典
	長崎県 (全国順位)	全国	長崎県 (全国順位)	全国	
収縮期血圧 (mmhg)	129.00 (9位)	127.41	123.60 (5位)	121.73	第7回NDBオープンデータ
野菜の摂取量	269.1 g/日 (42位)	284.2 g/日	248.6 g/日 (39位)	270.0 g/日	国民健康栄養調査 (H28)
日常生活における 一日の歩数	7,061歩 (34位)	7,779歩	6,929歩 (13位)	6,776歩	

生活習慣病予防については、メタボリックシンドロームの考え方に着目した特定健診・特定保健指導が導入されています。メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え脂質異常、血圧高値、血糖高値のうち2つ以上を併せ持っている状態のことですが、2021（令和3）年度メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合等は31.1%と全国の29.1%より高い状況にあります。

また、特定健康診査・特定保健指導に関するデータ（厚生労働省）によると、2021（令和3）年度の長崎県の特定健康診査受診率は48.8%（全国順位46位）、また、特定保健指導の実施率は32.2%（全国順位6位）となっています。

	長崎県 (全国順位)	全国	出典
メタボリックシンドローム 該当者割合	18.0% (36位)	16.6%	2021(R3)年度 特定健康診査・特定保健指導実施状況 (厚生労働省)
メタボリックシンドローム 予備軍割合	13.2% (43位)	12.5%	
メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍割合	31.1%	29.1%	
特定健康診査受診率	48.8% (46位)	56.2%	2021(R3)年度 特定健康診査・特定保健指導に関する データ（厚生労働省）
特定保健指導実施率	32.2% (6位)	24.7%	

#### ④ 認知症の状況

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の数は、2012（平成24）年では、65歳以上の7人に1人であったものが、2025（令和7）年では5人に1人となり、本県においても2025（令和7）年には、8万4千人になるものと推測されています。

長崎県における認知症高齢者の将来推計

（1）各年齢の認知症有病率が一定の場合

（単位：千人）

	2015 (H27)	2020 (R2)	2025 (R7)	2030 (R12)	2040 (R22)	2040/2015 比率
総人口	1,377	1,321	1,258	1,192	1,054	76.5%
高齢者数	408	436	442	437	417	102.2%
高齢化率	29.6%	33.0%	35.1%	36.7%	39.6%	—
有病率	15.7%	17.2%	19.0%	20.8%	21.4%	
認知症者数	64.1	75.0	84.0	90.9	89.2	139.2%

## (2) 各年齢の認知症有病率が上昇する場合

(単位：千人)

	2015 (H27)	2020 (R2)	2025 (R7)	2030 (R12)	2040 (R22)	2040/2015 比率
総人口	1,377	1,321	1,258	1,192	1,054	76.5%
高齢者数	408	436	442	437	417	102.2%
高齢化率	29.6%	33.0%	35.1%	36.7%	39.6%	—
有病率	16.0%	18.0%	20.6%	23.2%	25.4%	
認知症者数	65.3	78.5	91.1	101.4	105.9	162.2%

※1：「総人口」及び「高齢者数」は、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018））年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）に基づくもの。

※2：「有病率」は、「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九州大学二宮教授）に基づくもの。なお、（1）は各年齢層の認知症有病率が2012年以降一定と仮定した場合、（2）は各年齢層の認知症有病率が2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合。

## (2) 高齢者の生活状況

## ① 高齢者世帯の動向

本県の2020（令和2）年における一般世帯総数は約55万6千世帯で、そのうち高齢者単独世帯は約8万4千世帯（総世帯に占める割合は15.1%）、高齢夫婦世帯は約8万世帯（総世帯に占める割合は14.3%）となっています。いずれも全国と比較して高い割合で推移しています。高齢者単独世帯は今後も増加を続ける見込みであり、2025（令和7）年には、両者を合わせて30%を超えることが推測されています。

(単位：世帯・%)

	2000年 (H12)	2005年 (H17)	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)
一般世帯総数	542,985	551,530	556,895	558,380	556,130	540,125	522,851	500,857	473,987
高齢者 単独世帯	49,819 (9.2)	56,867 (10.3)	63,245 (11.4)	73,610 (13.2)	83,871 (15.1)	88,993 (16.5)	91,879 (17.6)	93,061 (18.6)	93,509 (19.7)
高齢夫婦 世帯※	53,430 (9.8)	60,264 (10.9)	64,848 (11.6)	72,147 (12.9)	79,510 (14.3)	81,615 (15.1)	79,462 (15.2)	75,165 (15.0)	72,441 (15.3)
その他の 一般世帯	439,736 (81.0)	434,399 (78.8)	428,802 (77.0)	412,623 (73.9)	392,749 (70.6)	369,517 (68.4)	351,510 (67.2)	332,631 (66.4)	308,037 (65.0)

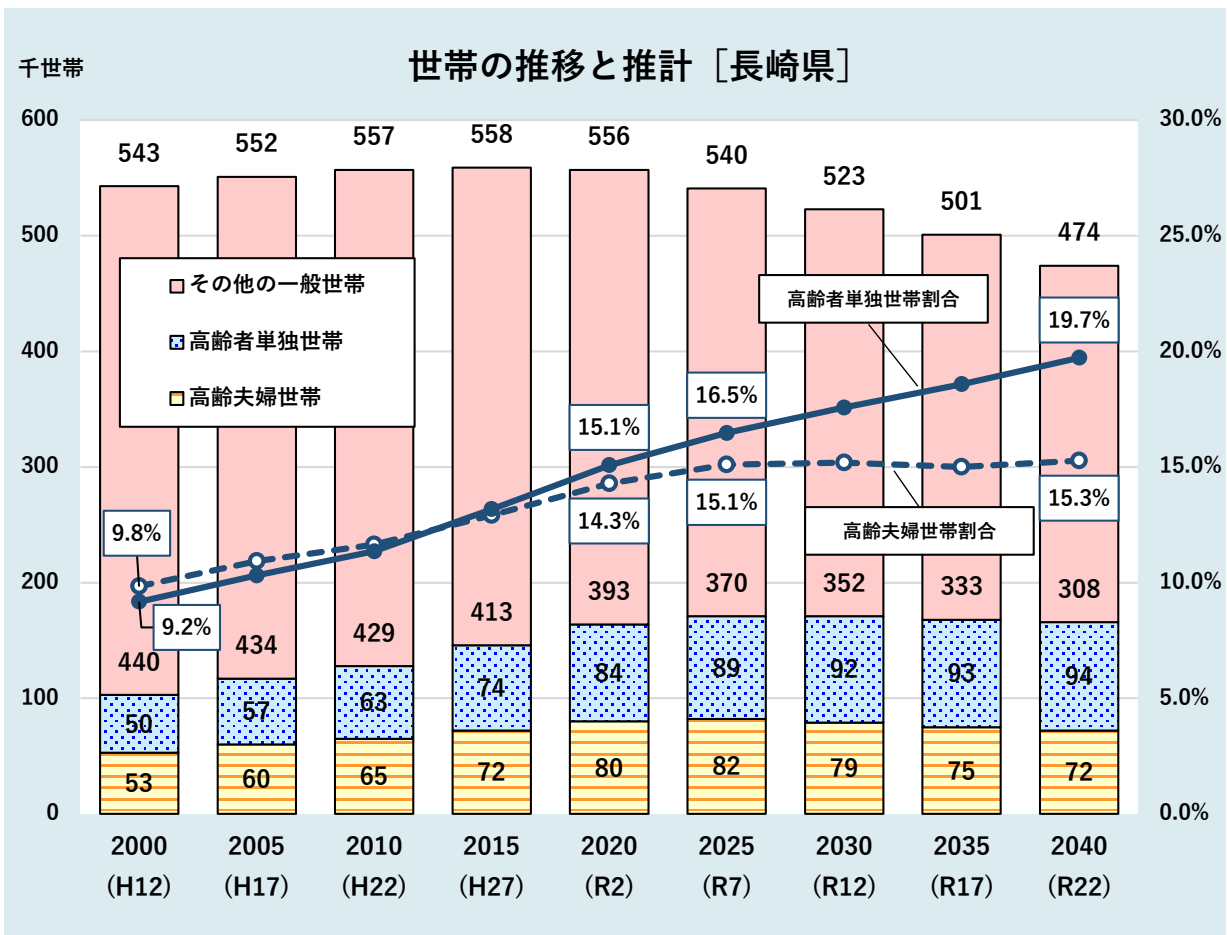
【参考：全国の世帯割合】

高齢者 単独世帯	(6.5)	(7.9)	(9.2)	(11.1)	(12.1)	(13.9)	(14.9)	(16.1)	(17.7)
高齢夫婦 世帯※	(7.8)	(9.1)	(10.1)	(11.4)	(11.7)	(12.5)	(12.5)	(12.7)	(13.5)

出典：2020(R2)年までは国勢調査、2025(R7)年以降は国立社会保障・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）（2019(R1)年推計）」

※（ ）は一般世帯総数に占める割合

※ 高齢夫婦世帯は、2020(R2)年までは夫65歳以上・妻60歳以上の夫婦のみの世帯、2025(R7)年以降は世帯主が65歳以上の世帯



また、圏域別に見ると、上五島で一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合が22.9%、高齢夫婦の割合が18.5%、両者を合わせて41.4%となるなど、離島を中心に極めて高い割合となっています。

(単位：世帯、%)

	長崎県	老人福祉圏域							
		長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
一般世帯総数	556,130	225,507	129,753	104,748	47,896	16,387	9,491	9,706	12,642
高年齢 単独世帯	83,871 (15.1)	33,447 (14.8)	20,537 (15.8)	12,605 (12.0)	7,409 (15.5)	3,701 (22.6)	2,178 (22.9)	1,728 (17.8)	2,266 (17.9)
高年齢夫婦 世帯	79,510 (14.3)	31,329 (13.9)	18,079 (13.9)	14,190 (13.5)	7,534 (15.7)	2,952 (18.0)	1,756 (18.5)	1,465 (15.1)	2,205 (17.4)
その他の 一般世帯	392,749 (70.6)	160,731 (71.3)	91,137 (70.2)	77,953 (74.4)	32,953 (68.8)	9,734 (59.4)	5,557 (58.6)	6,513 (67.1)	8,171 (64.6)

出典：国勢調査（令和2年）

※（ ）は一般世帯総数に占める割合

※高年齢夫婦世帯は、夫65歳以上・妻60歳以上の夫婦のみの世帯

## ② 高齢者世帯の住居の動向

本県では、一般世帯の持ち家率が63.9%に対し、「世帯主65歳以上の世帯」の持ち家率が82.2%、中でも「夫婦のみの世帯」が87.9%と高くなっています。また、「単身世帯」では、70.2%と他に比べると低くなっているものの、全国の66.0%に比べて高い持ち家率となっています。

住居の状況

(単位：世帯・%)

	一般世帯数		世帯主65歳以上の世帯		うち単身世帯		うち夫婦のみの世帯		
	長崎県	全国の割合	長崎県	全国の割合	長崎県	全国の割合	長崎県	全国の割合	
計	556,130		245,631		83,871		81,799		
持ち家	355,486 (63.9)	(60.6)	201,900 (82.2)	(81.1)	58,898 (70.2)	(66.0)	71,932 (87.9)	(88.2)	
借家	公営・公団 公 社	33,568 (6.0)	(4.8)	16,311 (6.6)	(6.9)	8,568 (10.2)	(11.3)	4,263 (5.2)	(5.1)
	民間借家	135,897 (24.4)	(29.3)	24,390 (9.9)	(10.7)	14,707 (17.5)	(20.3)	4,777 (5.8)	(5.7)
	社宅	16,213 (2.9)	(2.8)	636 (0.3)	(0.3)	252 (0.3)	(0.3)	224 (0.3)	(0.2)
	間借り	6,225 (1.1)	(1.2)	1,558 (0.6)	(0.7)	1,022 (1.2)	(1.5)	316 (0.4)	(0.4)
住宅以外に住む ・不詳	8,741 (1.6)	(1.3)	836 (0.3)	(0.3)	424 (0.5)	(0.5)	287 (0.4)	(0.3)	

出典：国勢調査（令和2年）

## ③ 就業状況

本県では、65歳以上人口の25.0%にあたる約10万4千人が何らかの仕事に従事しており、2015（平成27）年に比べて4.5%上昇していますが、全国と比べると、1.7ポイント低い状況にあります。また、性別では、男性の34.3%、女性の18.4%が就業しており、男性の就業率が高くなっています。

また、圏域別では、対馬・県南・県央・壱岐の順で高齢者の就業率が高く、特に対馬圏域では29.1%と県平均の25.0%を大きく上回っています。

仕事の内容では、サービス業が30.4%と最も高く、次いで、卸売・小売・飲食等、農林漁業の順となっています。

また、本県で就業している高齢者のうち継続就業希望者の割合は82.6%で、全国の82.0%と同様に高くなっています。

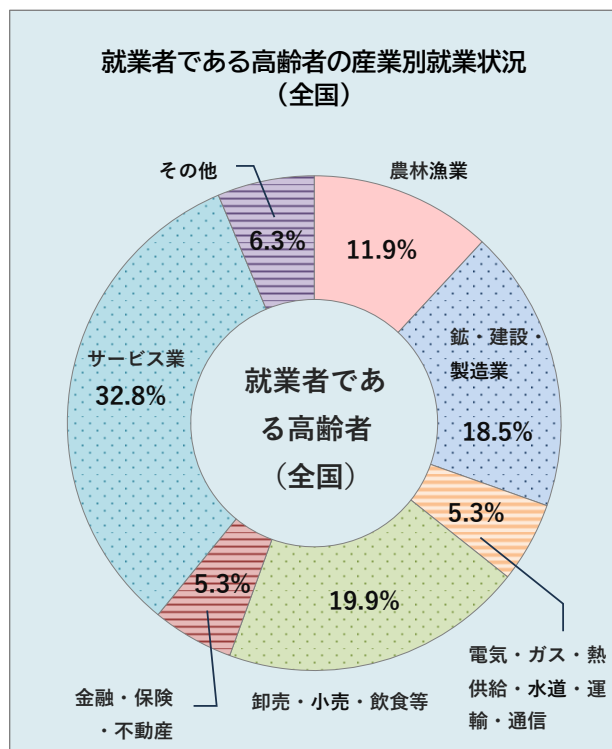
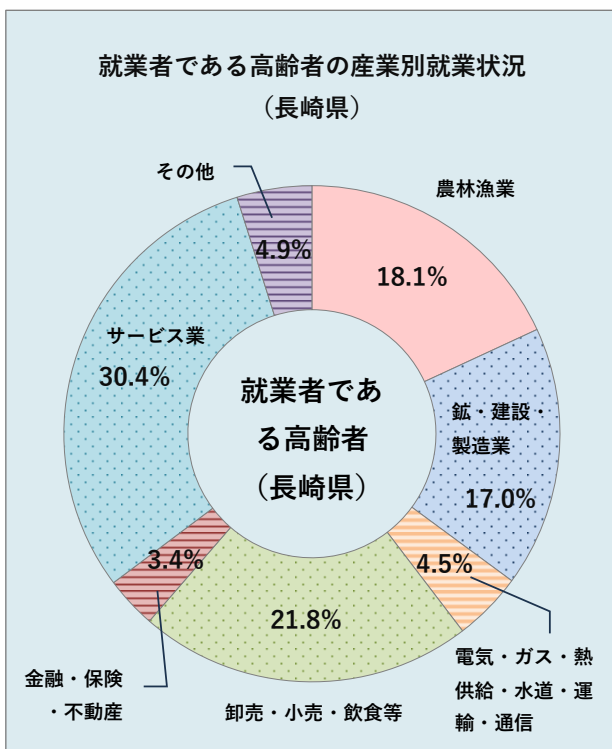
高齢者の就業状況

(単位：人)

	R2			H27	R2
	長崎県	男	女	長崎県	全国 (千人)
65歳以上 人口①	433,018	181,777	251,241	407,139	36,027
65歳以上の 就業者数②	104,505	59,793	44,712	82,656	8,725
労働力状態等 「不詳」③	15,809	7,203	8,606	3,506	3,316
就業率 ②/(①-③)	25.0%	34.3%	18.4%	20.5%	26.7%

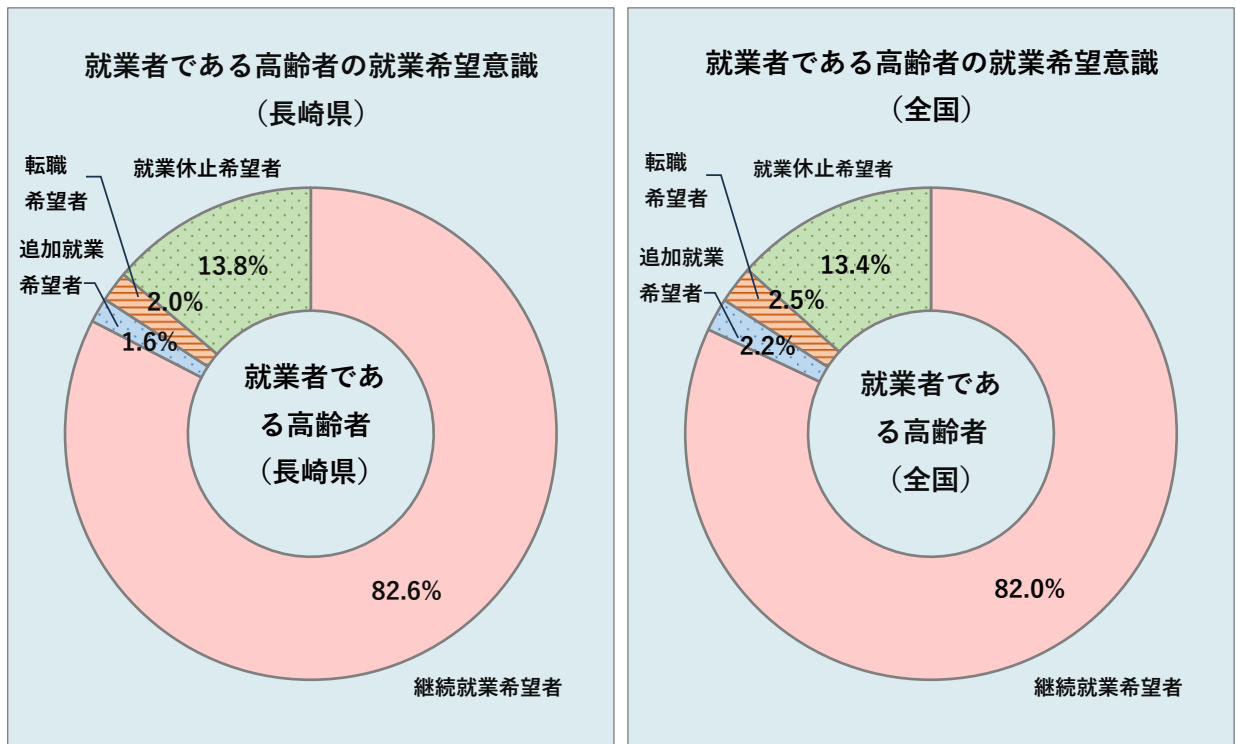
	R2	老人福祉圏域							
	長崎県	長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
65歳以上 人口①	433,018	163,097	101,866	77,330	47,379	14,047	8,640	9,659	11,000
65歳以上の 就業者数②	104,505	35,510	25,148	19,910	13,465	3,047	1,737	2,540	3,148
労働力状態等 「不詳」③	15,809	6,463	3,510	4,131	735	499	2	281	188
就業率 ②/(①-③)	25.0%	22.7%	25.6%	27.2%	28.9%	22.5%	20.1%	27.1%	29.1%

出典：国勢調査（令和2年）



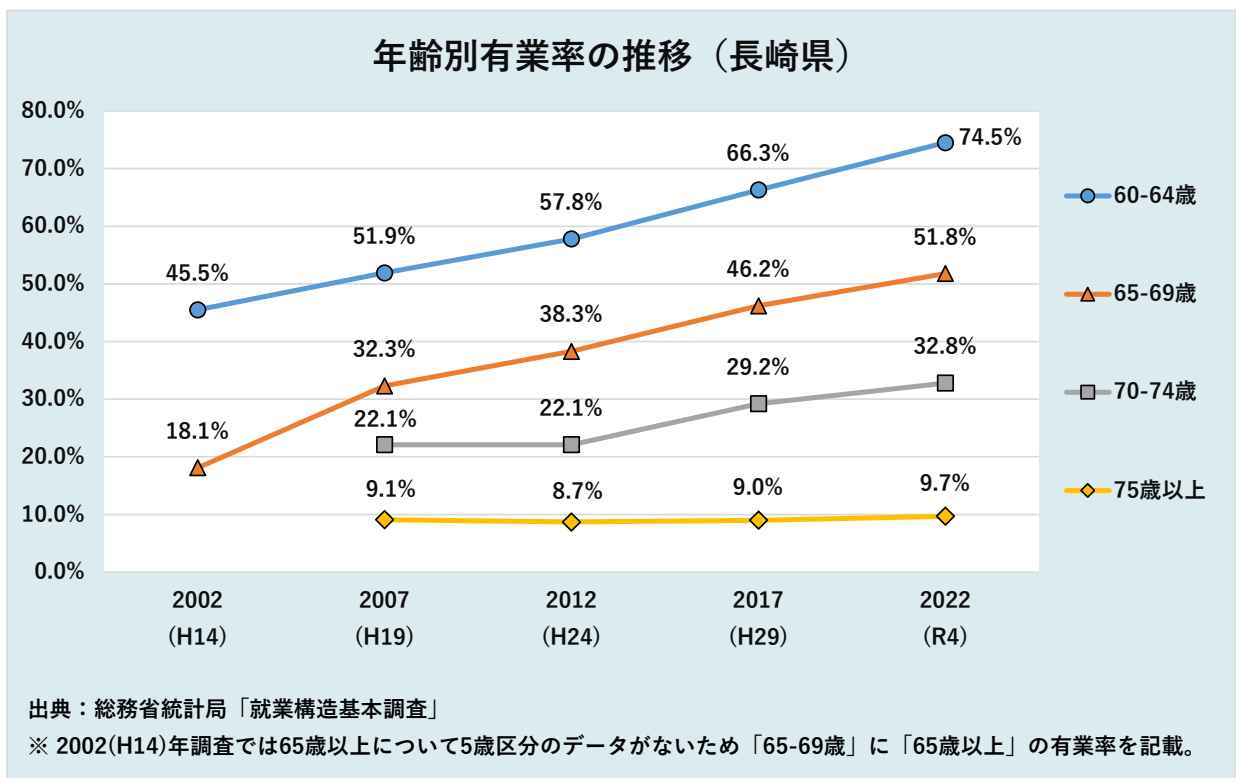
出典：国勢調査（令和2年）





出典：令和4年就業構造基本調査（総務省）

年齢別の有業率（ふだん収入を得ることを目的として仕事をしている人の割合）の推移を見ると、本県では60歳以上のいずれの年代においても、有業率の上昇が続いています。



## 2. 介護保険給付の現状

### ① 介護認定状況

本県の第1号被保険者における要支援及び要介護の合計認定者数は、介護保険制度が始まった2001（平成13）年3月末では46,294人でしたが、第1号被保険者数の増加とともに増えて、2016（平成28）年3月末は89,286人でした。2023（令和5）年3月末現在において86,334人と若干減っていますが、要介護のリスクが高い後期高齢者人口は、今後も一定期間増加する見込みであるため、認定者の数に影響を与える可能性があります。

また、認定率をみると、介護保険制度が始まった2001（平成13）年3月末以降上昇していましたが、2013（平成25）年の22.3%をピークに減少し、2023（令和5）年3月末現在において、認定率は19.7%となっています。全国平均に比べて0.7%高い状況にあるものの、その差は縮小傾向にあります。

第1号被保険者数の認定率の推移

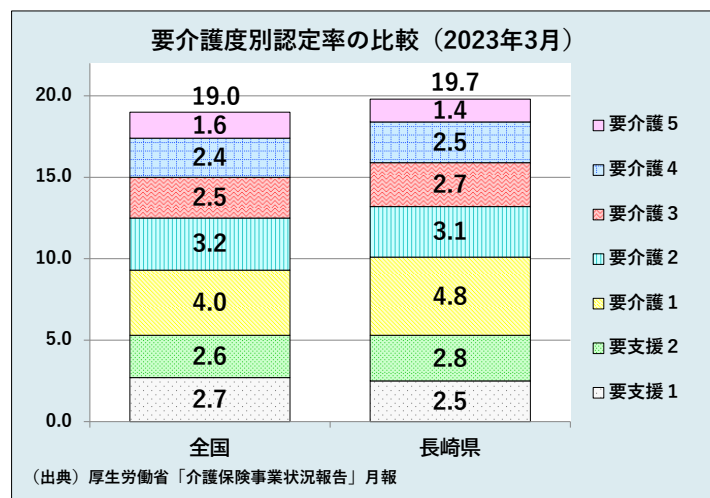
（単位：人）

	2001 (H13) 3月末	2007 (H19) 3月末	2013 (H25) 3月末	2016 (H28) 3月末	2019 (H31) 3月末	2021 (R3) 3月末	2023 (R5) 3月末
第1号被保険者数	321,332	358,230	383,452	412,181	430,167	437,404	438,079
認定者数 (第1号被保険者)	46,294	71,925	85,654	89,286	87,910	87,190	86,334
認定率(本県)	14.4%	20.1%	22.3%	21.7%	20.4%	19.9%	19.7%
認定率(全国)	11.0%	15.9%	17.6%	17.9%	18.3%	18.7%	19.0%

出典：介護保険事業状況報告（年報）、2023(R5)年3月末は介護保険事業状況報告月報（暫定版）

要介護度別認定者数（第1号被保険者）（2023年3月末現在）

	認定者数（人）
要支援1	10,791
要支援2	12,221
要介護1	21,077
要介護2	13,561
要介護3	11,634
要介護4	10,976
要介護5	6,074
合計	86,334



2023（令和5）年3月分介護保険事業状況報告（月報）をもとに、要介護度別認定率を全国平均と比較すると、要介護1など軽度の認定率が高い状況となっています。

## ② 介護サービス受給状況

介護サービスの受給者の推移をみると、居宅介護（介護予防）サービスは、2015（平成27）年の制度改正により、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に順次移行したことから、2016（平成28）年以降に一旦減少しました。地域密着型（介護予防）サービスは、2016（平成28）年4月から居宅介護サービスの通所介護のうち小規模なものが移行してきたことなどにより、その時期に増加しています。2018（平成30）年以降は、いずれのサービス種別についてもほぼ横ばいとなっています。

介護サービス受給者数（1月平均）の推移

（単位：人）

	2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2020 (R2)	2022 (R4)
居宅介護サービス	23,063	41,034	50,639	54,948	48,088	47,662	48,518
施設介護サービス	10,672	12,333	11,894	11,718	12,040	11,675	11,311
地域密着型サービス		4,969	7,411	9,038	14,852	14,505	14,445
合計	33,735	58,336	69,943	75,704	74,980	73,842	74,274

出典：介護保険事業状況報告年報、2022(R4)のみ介護保険事業状況報告月報(暫定版)3月分

※ 居宅介護サービス及び地域密着型サービスには、介護予防サービスを含む。

## ③ 介護費用

介護費用の推移を見ると、介護保険制度の始まった2000（平成12）年と2022（令和4）年の比較で介護総費用は約2.3倍となっています。第1号被保険者1人あたりの給付費の増加などに伴い、介護費用も増加傾向にあります。

介護費用の推移

（単位：億円）

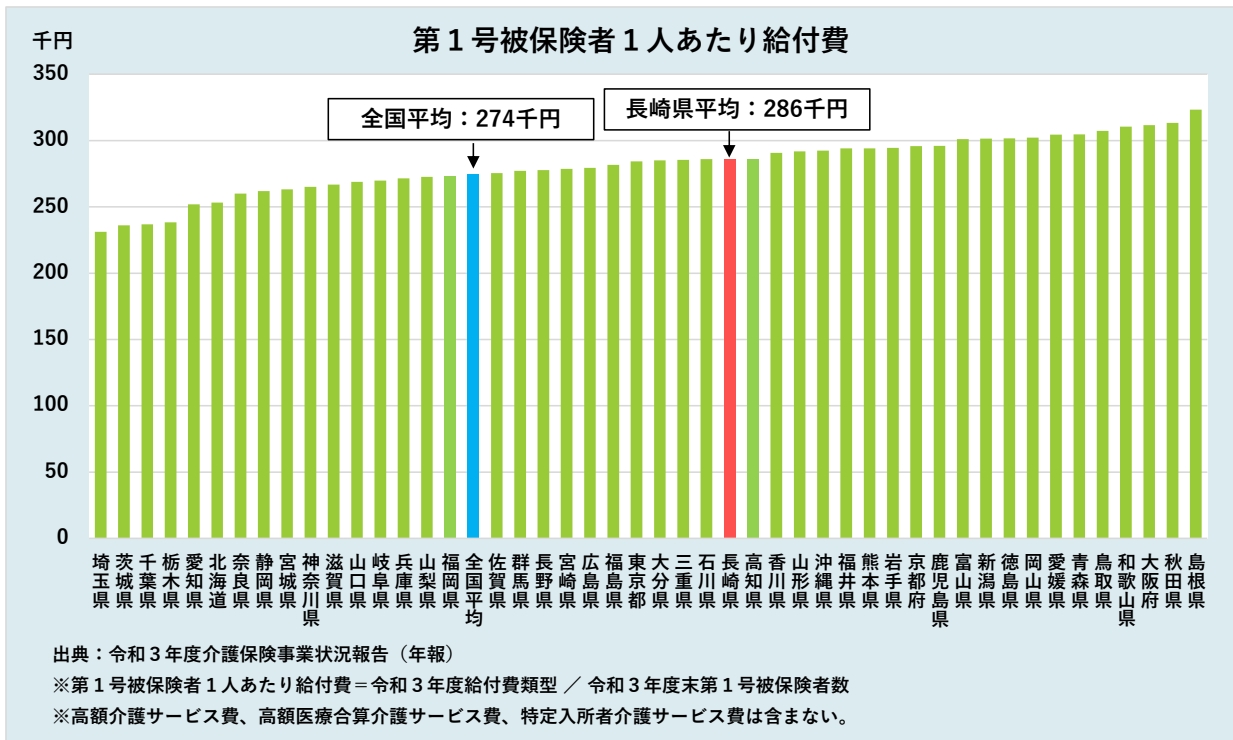
	2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2020 (R2)	2022 (R4)
介護総費用	629	982	1,284	1,360	1,381	1,424	1,474
介護給付額	569	937	1,187	1,257	1,276	1,318	1,340
県費負担額	71	138	171	180	182	188	191

出典：介護保険事業状況報告（年報）、2022(R4)のみ見込額

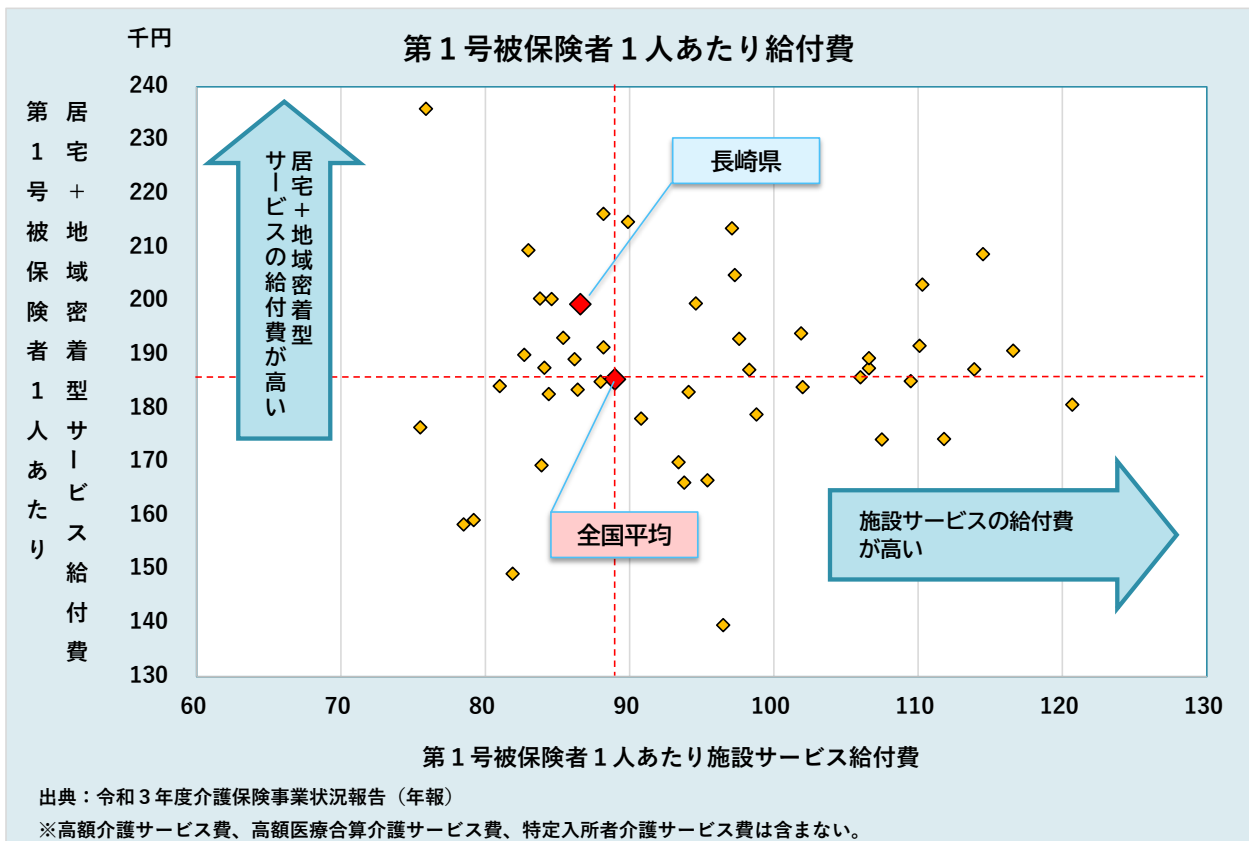
※ 介護総費用には高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費を含む。

### 【介護給付費の負担区分】

保険料	50.0%（第1号被保険者23.0%、第2号被保険者27.0%）
国	25.0%（施設サービスは20.0%）
県	12.5%（施設サービスは17.5%）
市町	12.5%

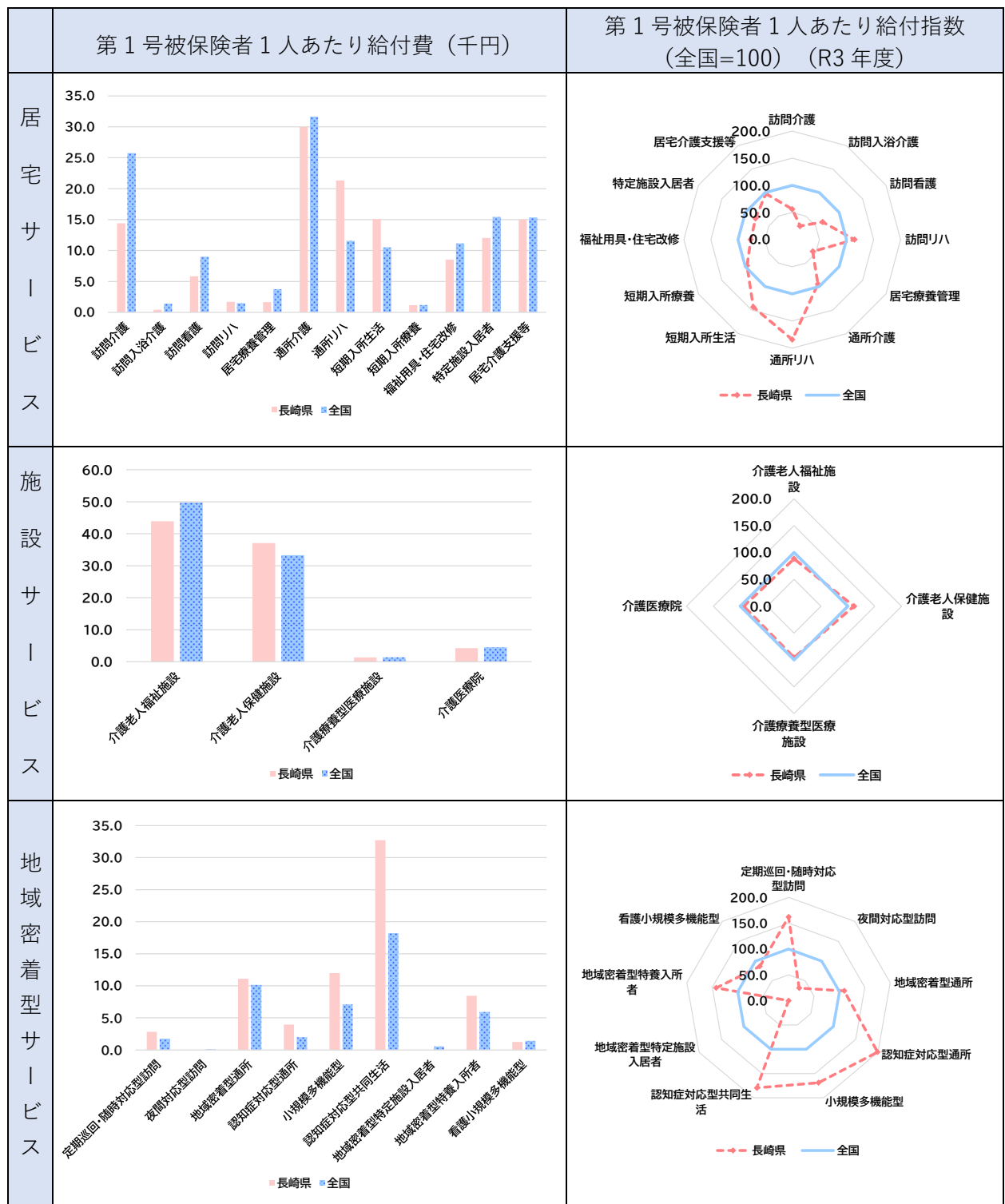


2021（令和3）年度介護保険事業状況報告（年報）により、第1号被保険者1人あたり給付費を全国と比較すると、本県の第1号被保険者1人あたり保険給付額286千円は、全国平均の274千円に比べて12千円高い状況にあります。



また、第1号被保険者1人あたり給付月額をサービスの種別ごとにみると、本県は居宅・地域密着型のサービスが全国平均よりやや高く、施設サービスが全国平均よりやや低いことがわかります。

さらに、サービスごとに比較すると、居宅サービスでは、通所リハビリテーション、短期入所生活介護等が全国平均よりも高く、訪問介護、訪問入浴介護、居宅療養管理指導等が全国平均よりも低いことがわかります。また、地域密着型では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護※<sup>1</sup>、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護※<sup>2</sup>、認知症対応型共同生活介護等が全国平均より高い状況にあります。

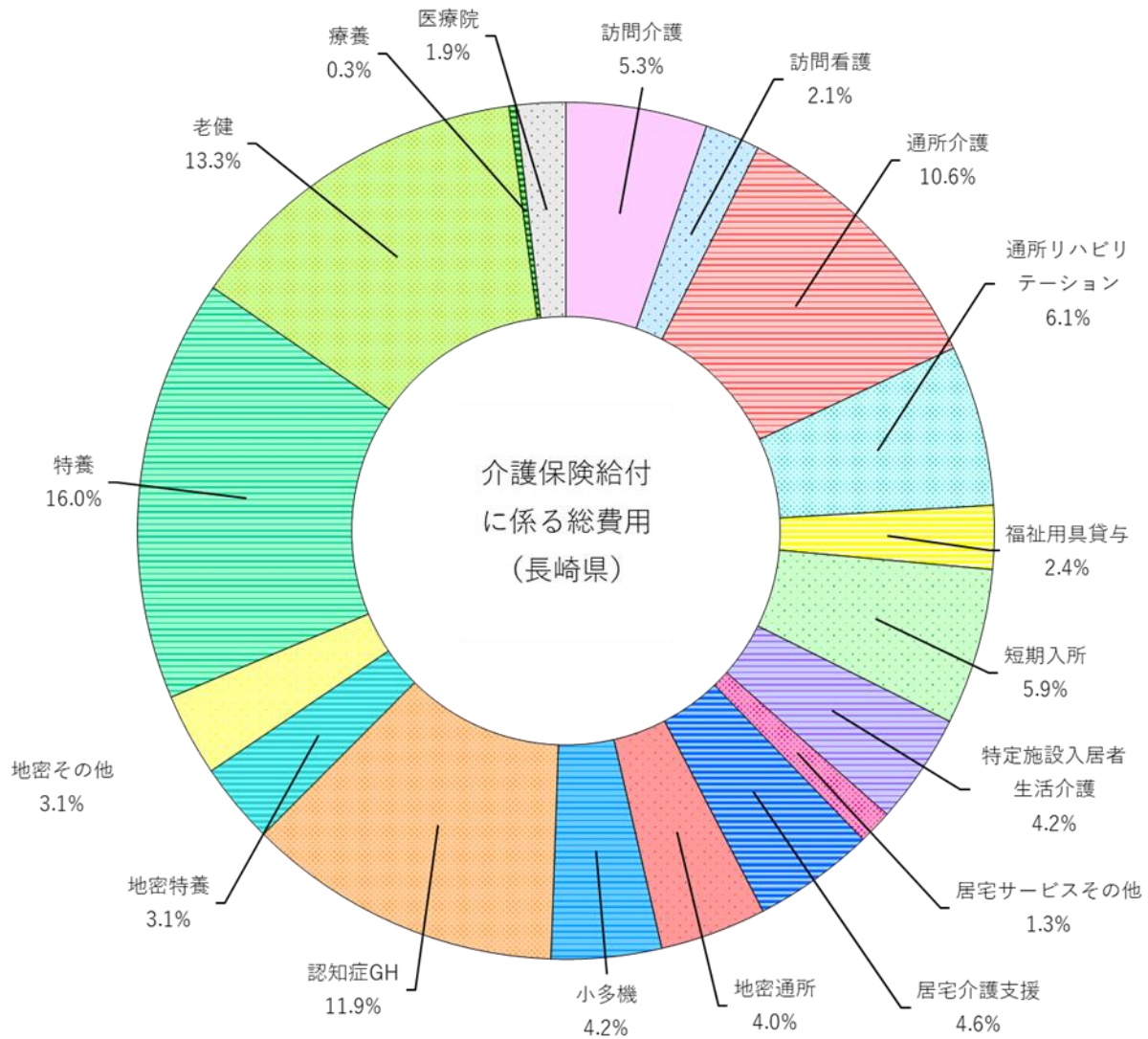


出典：令和3年度介護保険事業状況報告（年報）を基に長崎県長寿社会課で作成

※<sup>1</sup> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービス。

※<sup>2</sup> 小規模多機能型居宅介護：「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供されるサービス。

介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和4年度）割合



短期入所・・・短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健、病院等及び医療院の計）

居宅サービスその他・・・訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導

地密通所・・・地域密着型通所介護

小多機・・・小規模多機能型居宅介護

認知症GH・・・認知症対応型共同生活介護

地密特養・・・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

地密その他・・・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

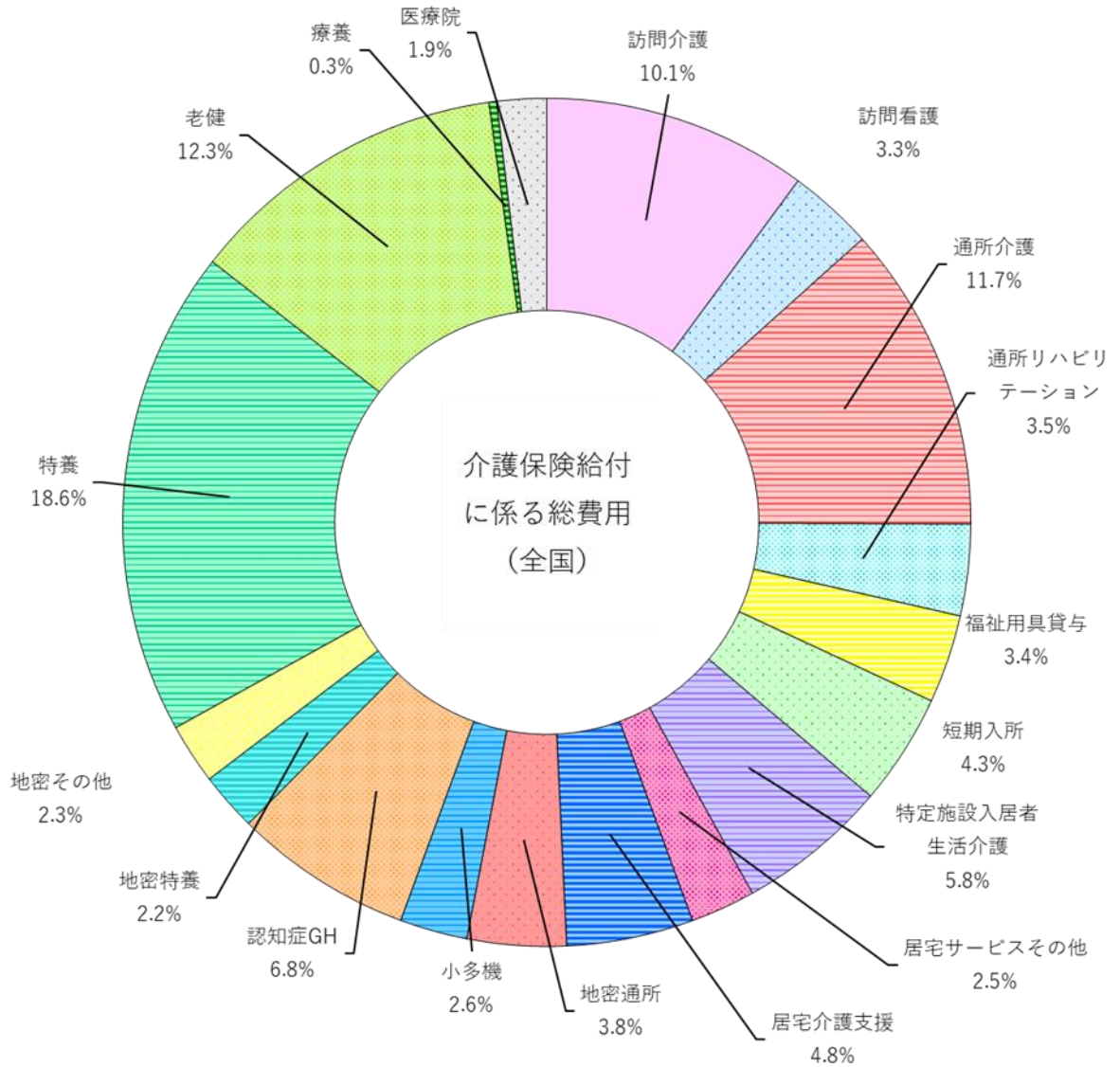
特養・・・介護老人福祉施設サービス

老健・・・介護老人保健施設サービス

療養・・・介護療養施設サービス

医療院・・・介護医療院サービス

介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和4年度）割合



【出典】厚生労働省「令和4年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。介護予防サービスを含まない。

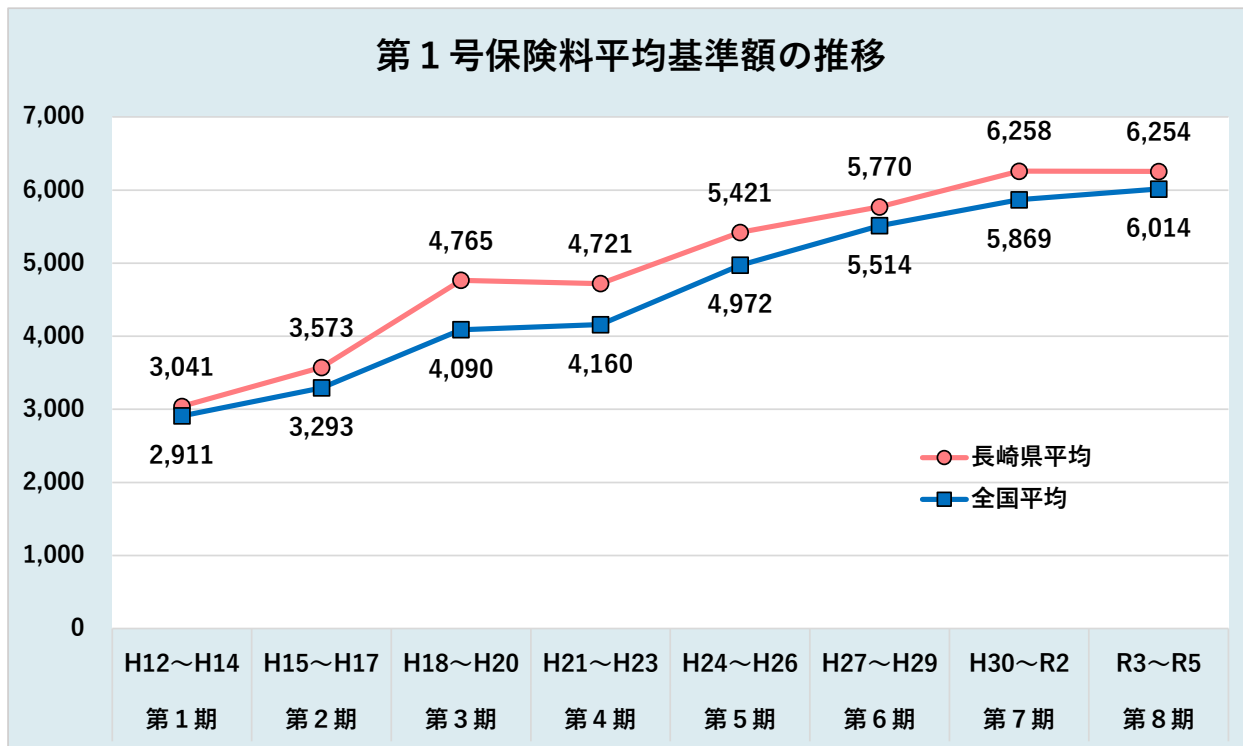
(注2) 特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市町が直接支払う費用は含まない。

(注3) 費用は、令和4年度（令和4年5月～令和5年4月審査分（令和4年4月～令和5年3月サービス提供分））。

#### ④ 保険料

65歳以上の第1号被保険者が負担する介護保険料基準額（県平均）については、第1期（H12～H14）は3,041円でしたが、第8期（R3～R5）においては6,254円と約2.1倍となっています。また、第8期の全国平均額は6,014円であり、本県は全国第15位となっています。

なお、第7期は6,258円であり、全国第12位でしたが、第7期から第8期にかけて本県の伸びは緩やかで、全国平均との差は縮小しています。



（単位：円）

	第1期 H12～H14	第2期 H15～H17	第3期 H18～H20	第4期 H21～H23	第5期 H24～H26	第6期 H27～H29	第7期 H30～R2	第8期 R3～R5
長崎県平均	3,041	3,573	4,765	4,721	5,421	5,770	6,258	6,254
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014

#### 【第8期：R3～R5の保険料について】

- 県内最高額：7,100円（新上五島町）
- 県内最低額：5,000円（東彼杵町）
- 全国平均額：6,014円（長崎県は全国第15位）



## 3. 高齢者施策に係る国の動き等

### 1 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改正

○2023（令和5）年6月に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案が成立。

【法律案における介護保険関係の主な改正事項】

- （1）介護情報基盤の整備
- （2）介護サービス事業者の財務状況等の見える化
- （3）介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
- （4）看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
- （5）地域包括支援センターの体制整備等

### 2 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）の一部改正

○2023（令和5）年3月に総合確保方針の一部を改正し告示

【意義】

「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025（令和7）年、その後の生産年齢人口の減少の加速等を見据え、患者・利用者・国民の視点に立った医療・介護の提供体制を構築。自立と尊厳を支えるケアを実現。

【基本的方向性】

- ・「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築
- ・サービス提供人材の確保と働き方改革
- ・限りある資源の効率的かつ効果的な活用
- ・デジタル化・データヘルス<sup>※1</sup>の推進
- ・地域共生社会づくり

### 3 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の公布

○2023（令和5）年6月16日公布（施行期日は公布の日から起算して1年を超えない範囲で政令において定める日）

【目的】

急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等に鑑み、認知症の予防<sup>※2</sup>等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される社会（＝共生社会）の実現を図る。

※1 データヘルス：医療保険者が電子的に保有された健康医療情報を活用した分析を行った上で行う、加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業を指す。

※2 予防：「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

## 「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の施策

共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく

### 国民の理解の増進等

・国民が認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深める

### 生活におけるバリアフリー化の推進

・認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進

### 社会参加の機会の確保等

・認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができる  
・若年性認知症を含め意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等



### 意思決定の支援及び権利利益の保護

・認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図る

### 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

・認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供



### 相談体制の整備等

・各種の相談に対し、個々の状況又は家族等の状況に配慮しつつ総合的に応ずるために必要な体制の整備  
・認知症の人又は家族等が孤立することがないようにする

### 研究等の推進等

・本態解明、予防、診断及び治療、リハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及



### 認知症の予防等

・希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにする  
・早期発見、早期診断及び早期対応の推進

## 4 長崎県ケアラー支援条例の制定

○2022（令和4）年10月7日に長崎県ケアラー支援条例案を本会議上程し、可決・成立

○2022（令和4）年10月14日に条例公布

○2023（令和5）年4月1日に条例施行

### 【条例制定の意義】

介護に関する社会問題が表面化している中、ケアラー支援に関する基本理念を定め、ケアラーに関わる多様な主体の役割を明らかにし、支援のための推進計画を策定することで、これまで潜在化していたケアラーに光を当て、掘り起こし、既存の福祉制度等に繋げ、社会全体で支えていく仕組みを構築し、誰ひとり取り残さない社会を目指す。