


福岡市の保健福祉を取り巻く状況

<凡例>

・福岡市のデータ ... 

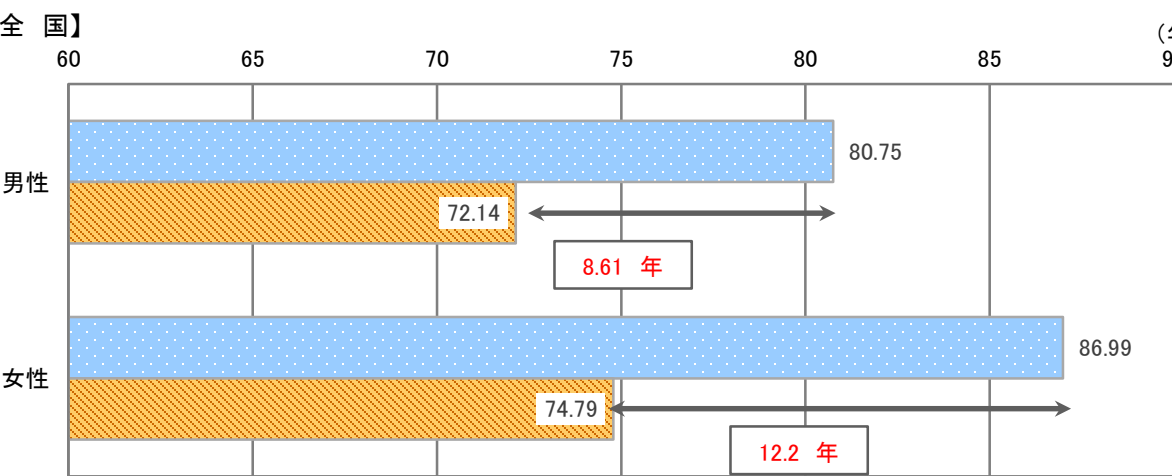
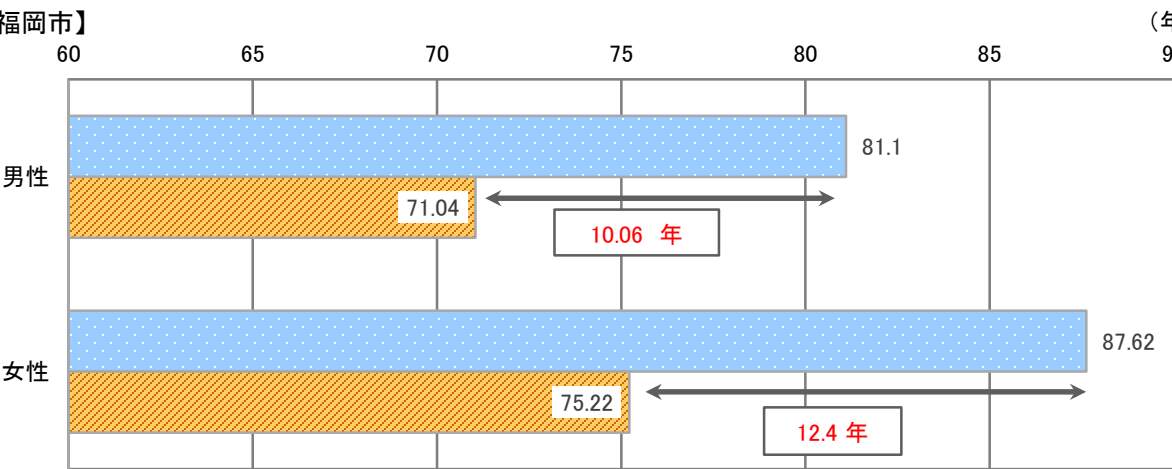
・国等のデータ ... 

1. 健康寿命の延伸

○福岡市の平均寿命と健康寿命との差は、男性は10.06年、女性は12.4年

○国 の平均寿命と健康寿命との差は、男性は 8.61年、女性は12.2年

【図1】平均寿命(平成27年)と健康寿命(平成28年)の差



大都市の健康寿命 (平成28年/2016年) (単位:年)

男性		女性			
1位	浜松市	73.19	1位	浜松市	76.19
2位	神戸市	72.54	2位	名古屋市	75.86
3位	静岡市	72.53	3位	相模原市	75.35
4位	名古屋市	72.47	4位	福岡市	75.22
5位	相模原市	72.35	5位	新潟市	75.20
6位	仙台市	72.26	6位	千葉市	74.92
7位	広島市	72.25	7位	横浜市	74.83
8位	千葉市	72.18	8位	仙台市	74.59
9位	さいたま市	72.13	9位	岡山市	74.42
10位	新潟市	72.02	10位	さいたま市	74.28
11位	北九州市	71.93	10位	川崎市	74.28
12位	東京都区部	71.89	12位	東京都区部	74.19
13位	川崎市	71.84	13位	北九州市	74.01
14位	横浜市	71.83	14位	大阪市	73.92
15位	岡山市	71.65	15位	静岡市	73.91
16位	京都市	71.55	16位	神戸市	73.83
17位	堺市	71.46	17位	堺市	73.60
18位	札幌市	71.34	18位	札幌市	72.89
19位	福岡市	71.04	19位	京都市	72.82
20位	大阪市	69.20	20位	広島市	72.66
	熊本市	調査なし		熊本市	調査なし
(参考)	福岡県	71.49	(参考)	福岡県	74.66
	全国	72.14		全国	74.79

■ 平均寿命 ■ 健康寿命(日常生活に制限のない期間) ←→ 平均寿命と健康寿命の差

出典: 厚生労働科学研究「健康寿命のページ」発表データを基に作成

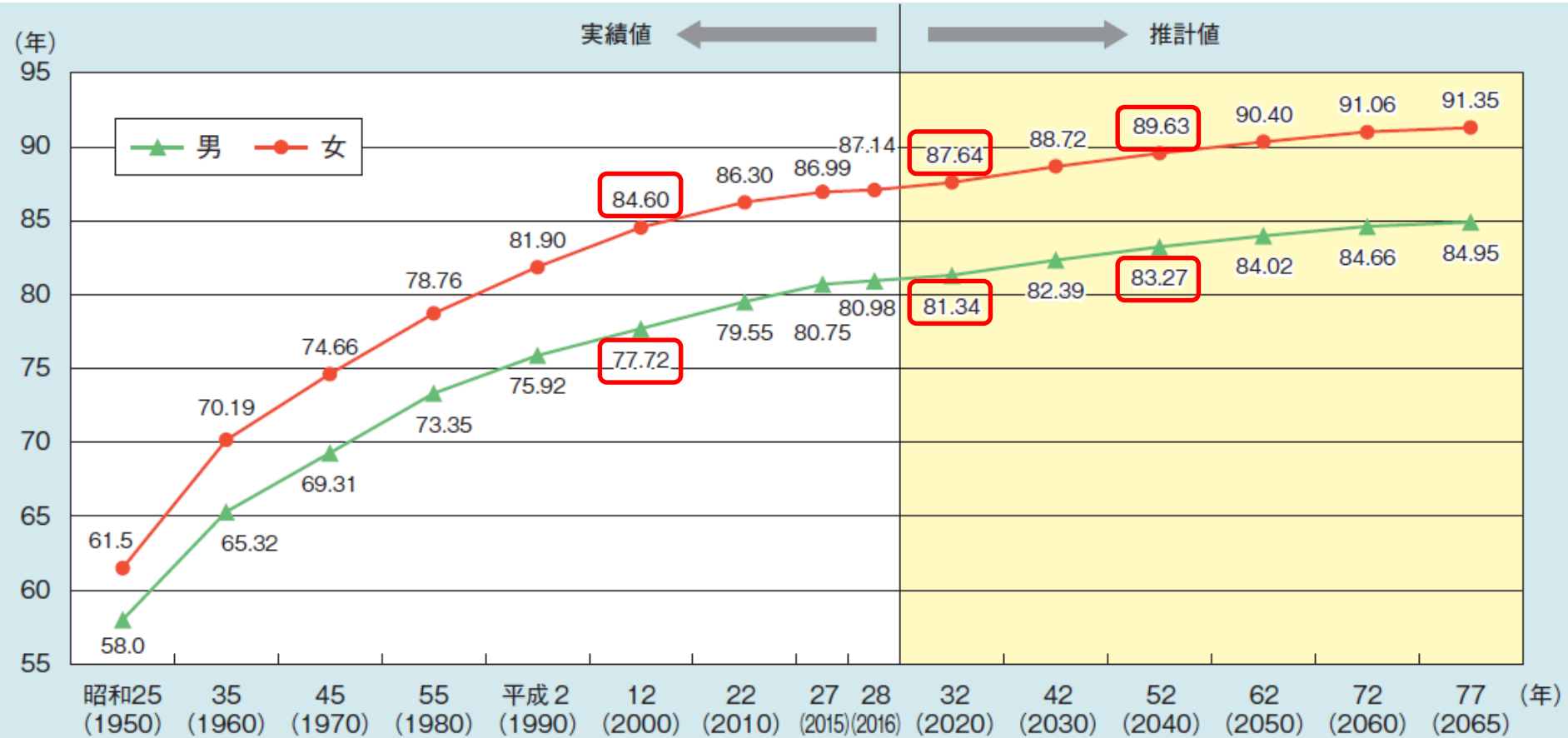
(注)男性の8位と9位の間、女性の7位と8位の間、の赤線は、国の平均値のラインを示している

出典:(平均寿命)平成27年完全生命表[厚生労働省]
(健康寿命)厚生労働科学研究「健康寿命のページ」発表データを基に作成

○平均寿命の延伸

女性 2000年(H12年) : **84.60年** → 2020年(R2年) : **87.64年** → 2040年(R22年) : **89.63年**
 男性 2000年(H12年) : **77.72年** → 2020年(R2年) : **81.34年** → 2040年(R22年) : **83.27年**

【図2】国の平均寿命の推移と将来推計(全国)



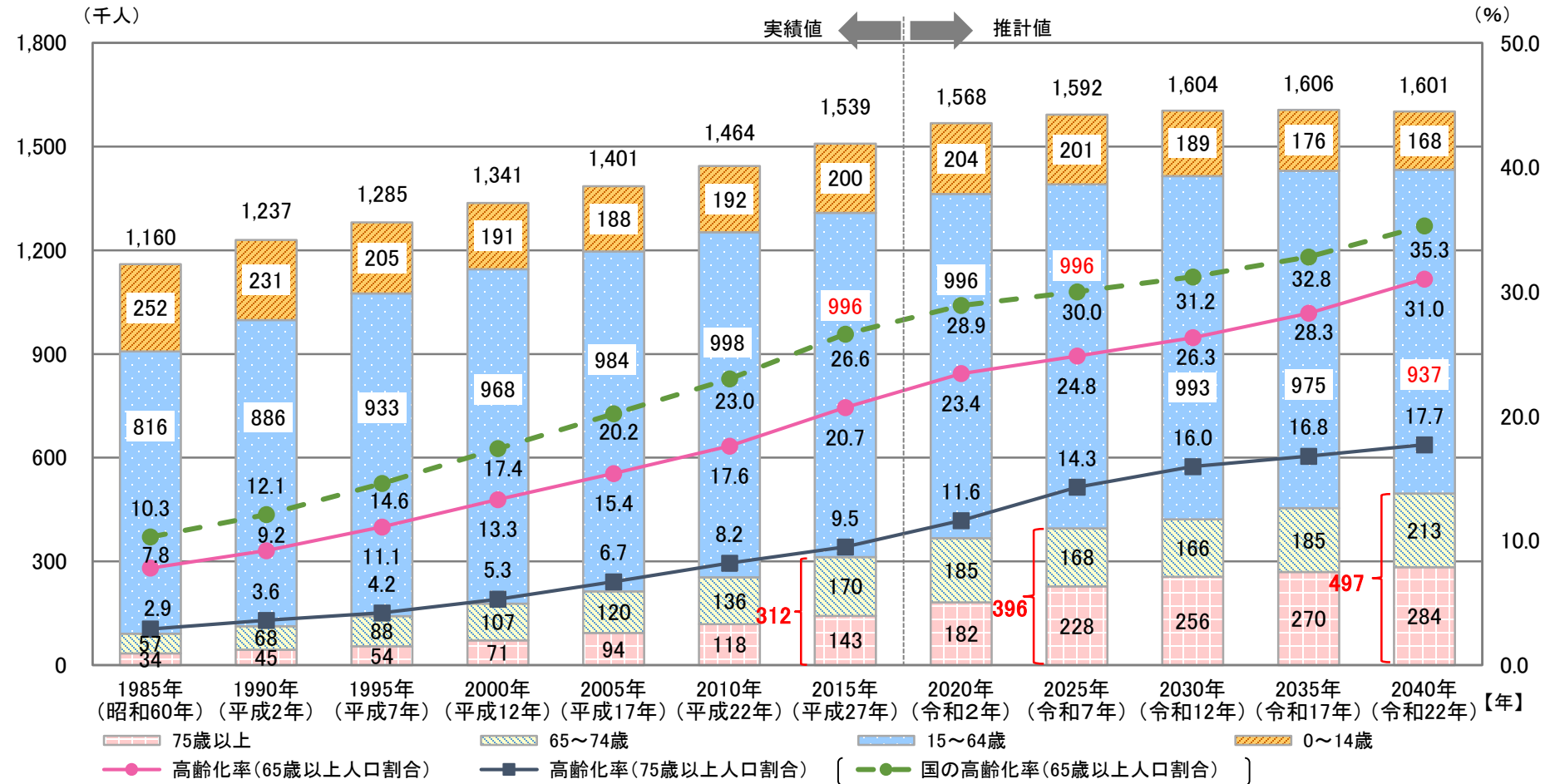
資料：1950年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2015年までは厚生労働省「完全生命表」、2016年は厚生労働省「簡易生命表」、2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
 (注) 1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

2. 高齢者の増加と生産年齢人口の減少

※倍数は、2015年比の数値

- 高齢者人口の増加(見込み)
2015年(H27年):31万2千人→2025年(R7年):39万6千人(1.3倍)→2040年(R22年):49万7千人(1.6倍)
- 生産年齢人口の減少(見込み)
2015年(H27年):99万6千人→2025年(R7年):99万6千人(1.0倍)→2040年(R22年):93万7千人(0.9倍)

【図3】高齢化の推移と将来推計

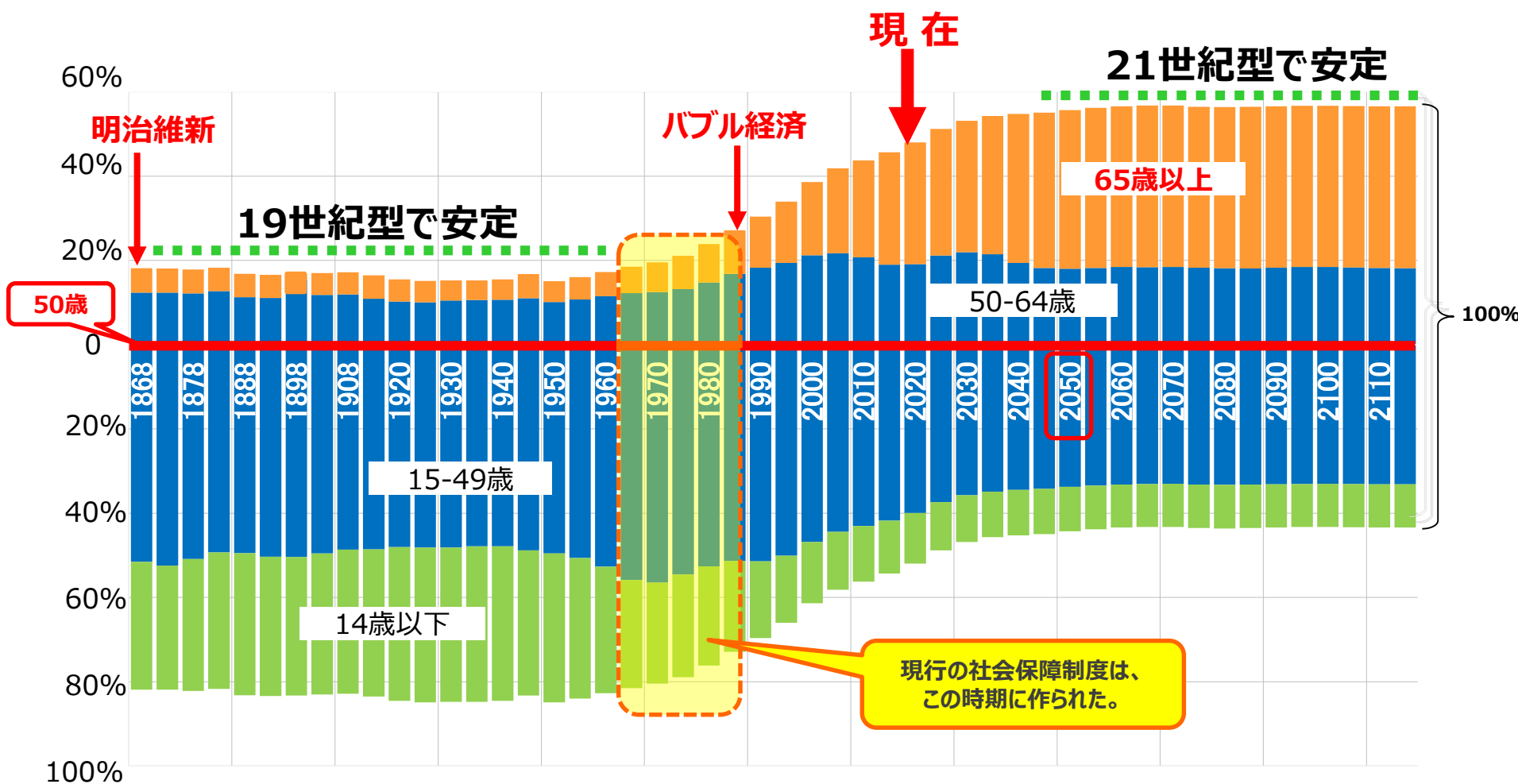


出典:「国勢調査(平成27年度)」(総務省),「福岡市の将来人口推計(平成24年3月)」(福岡市),「平成30年高齢社会白書」(内閣府)
 (注1)国勢調査の高齢化率(人口割合)算出にあたっては、総数から年齢不詳を除外している。
 (注2)人口は千人未満を四捨五入しているため、年代ごとの人口と、その合計値は必ずしも一致しない。

○人口構成が大きく変化

- ・高齢化率は2050年(R32年)ごろまで上昇するが、その後は横ばいで推移し、21世紀型(14歳以下の割合が低く、65歳以上の割合が高い)の人口構成で安定
- ※19世紀型(14歳以下の割合が高く、65歳以上の割合が低い)の人口構成から逆転した形となる

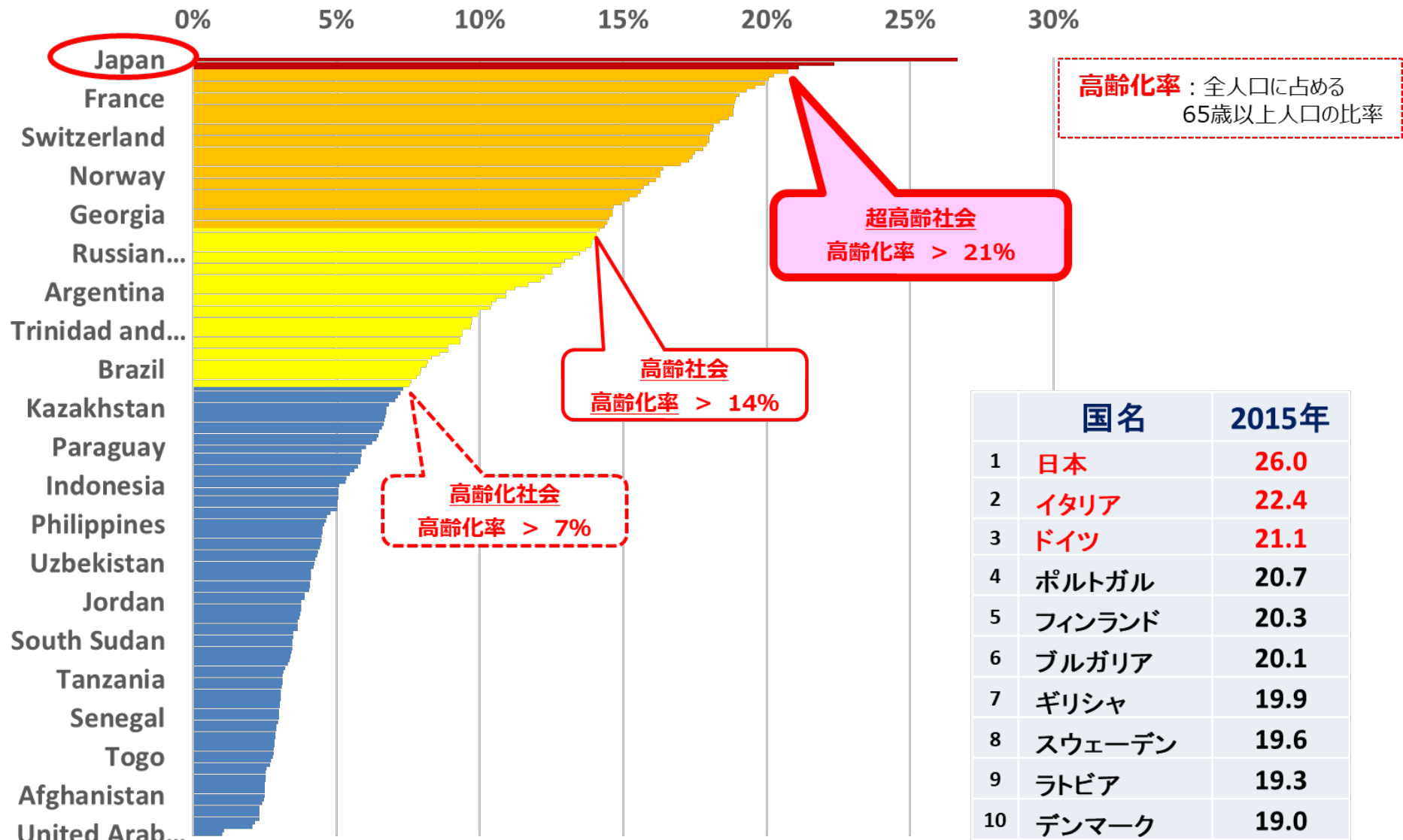
【図4】人口遷移(50歳を基準とした日本の人口構成 250年間の推移)



出典：経済産業省（未来医療研究機構代表理事長谷川敏彦氏資料を一部改変）

○2015年(H27年)時点では, 日本のほか, ヨーロッパ諸国での高齢化率が高い
 高齢化率(2015年(H27年))…日本:26.0%, イタリア:22.4%, ドイツ:21.1%

【図5】高齢化の現状<2015年>(201か国)

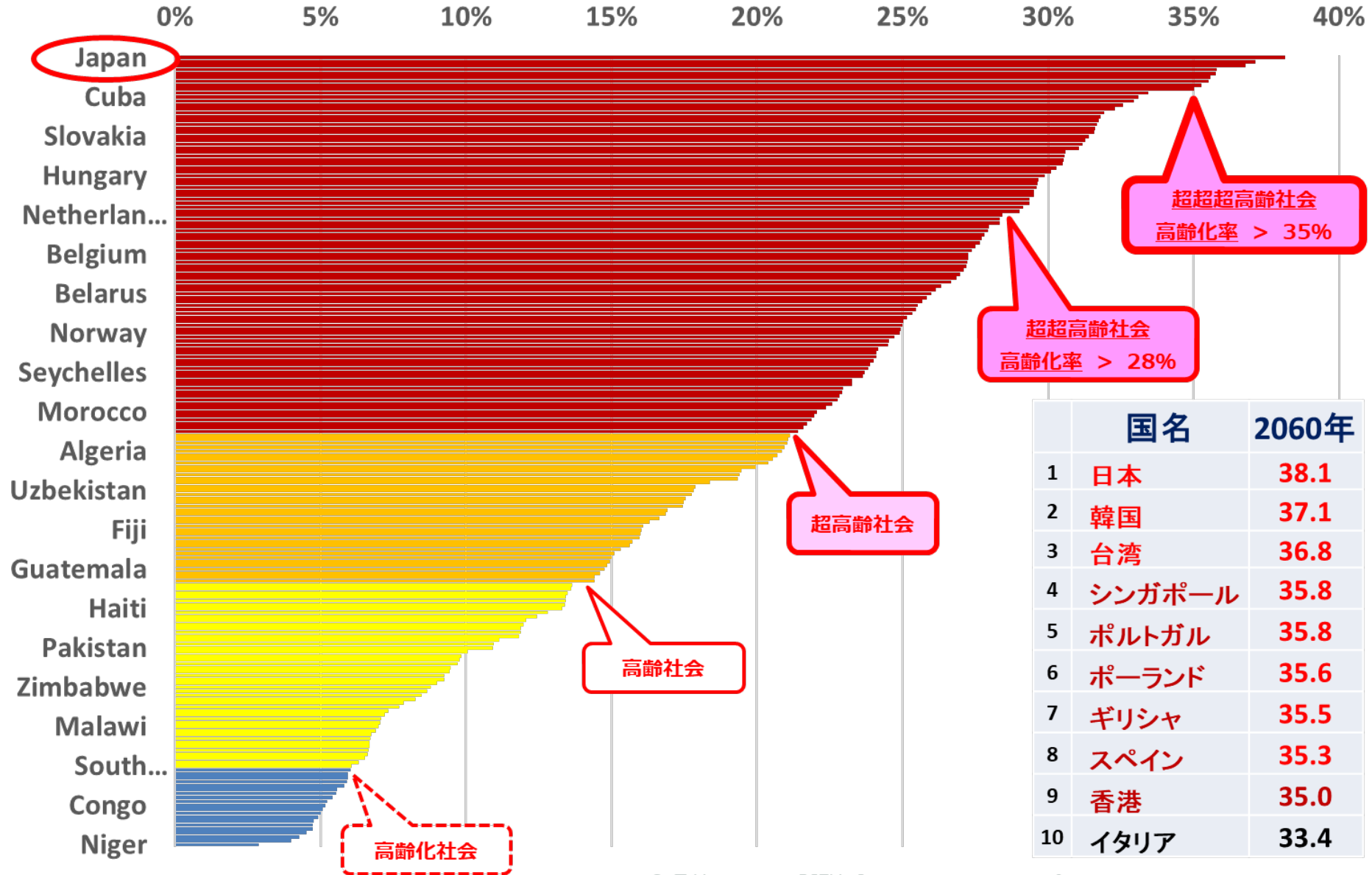


© T Hasegawa RIFH. Japan

UN Estimate2017

○2060年(R42年)までに韓国・台湾・シンガポールなど, アジアを中心として高齢化が進展する。
 高齢化率(2060年(R42年))…日本:38.1%, 韓国:37.1%, 台湾:36.8%

【図6】高齢化の進展<2060年の推計>



出典: 経済産業省

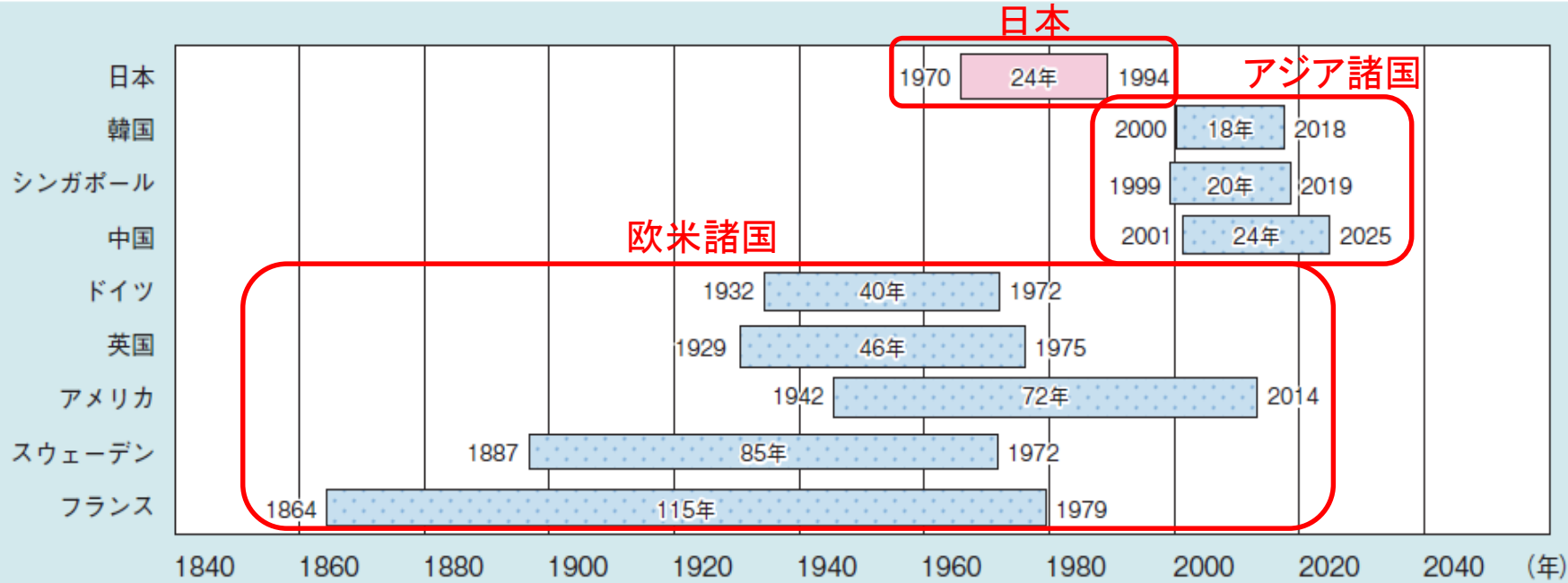
© T Hasegawa RIFH. Japan

UN Estimate2017

○日本およびアジア諸国における高齢化率の急激な上昇

- ・高齢化率が7%から14%へ要した期間
 - ◇日本: **24年**
 - ◇アジア諸国(韓国・シンガポール・中国): **18年~24年**
 - ◇欧米諸国(ドイツ・英国・アメリカなど): 40年~115年

【図7】主要国における高齢化率が7%から14%へ要した期間



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」(2019年)

(注) 1950年以前はUN, The Aging of Population and Its Economic and Social Implications (Population Studies, No.26, 1956) 及び Demographic Yearbook, 1950年以降はUN, World Population Prospects: The 2017 Revision (中位推計) による。ただし、日本は総務省統計局「国勢調査」、「人口推計」による。1950年以前は既知年次のデータを基に補間推計したものによる。

3. 単身高齢者，要介護高齢者，認知症高齢者数の増加

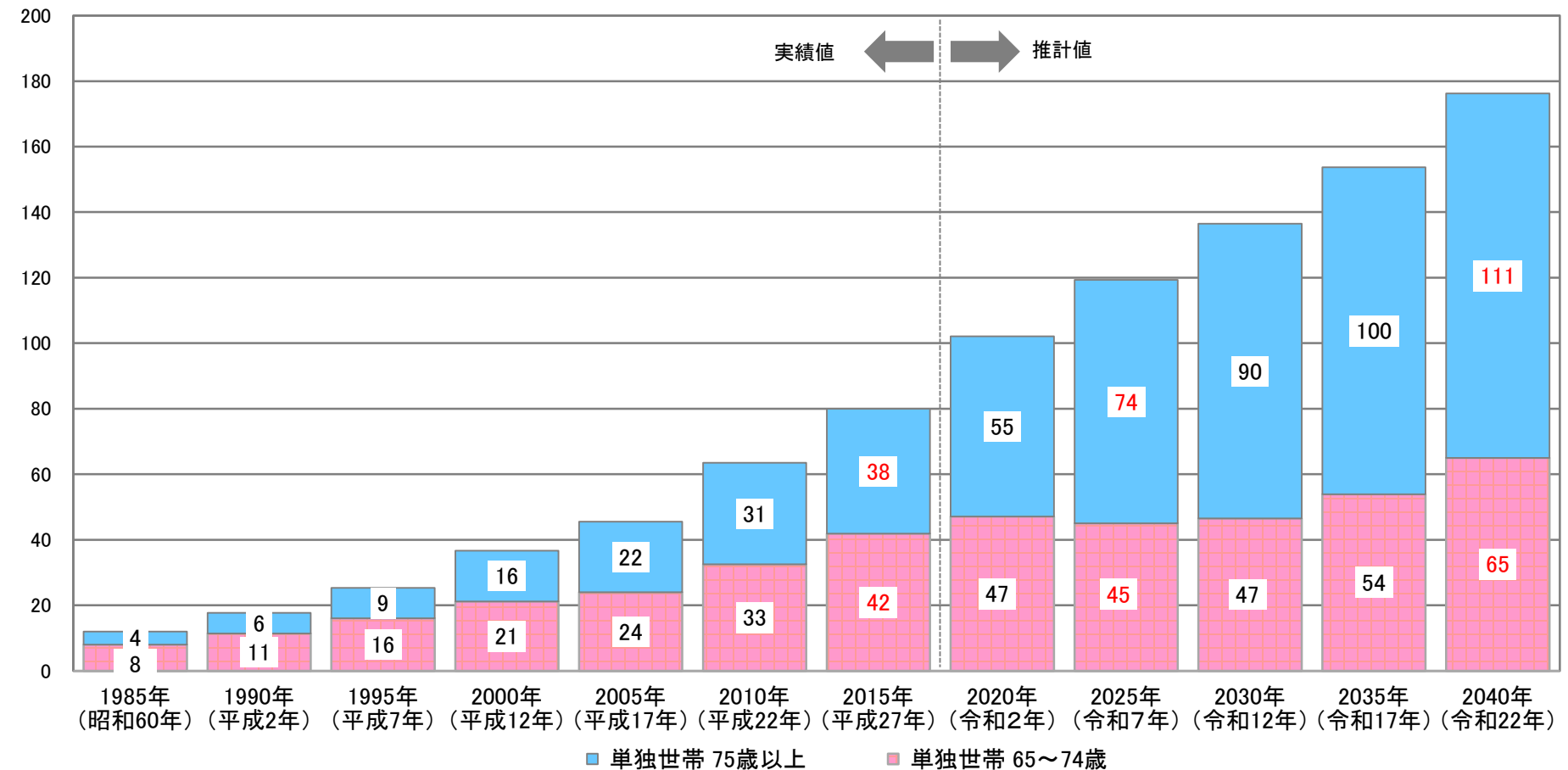
※倍数は、2015年比の数値

○高齢者単独世帯数の増加(見込み)

- ・65歳～74歳:2015年(H27年):4万2千世帯→2025年(R7年):4万5千世帯(1.1倍)
→2040年(R22年):6万5千世帯(1.5倍)
- ・75歳以上:2015年(H27年):3万8千世帯→2025年(R7年):7万4千世帯(1.9倍)
→2040年(R22年):11万1千世帯(2.9倍)

【図8】高齢者単独世帯数の推移と将来推計

(千世帯)



出典：「国勢調査(平成27年度)」(総務省)，「福岡市の将来人口推計(平成24年3月)」(福岡市)

※倍数は、2010年度比の数値

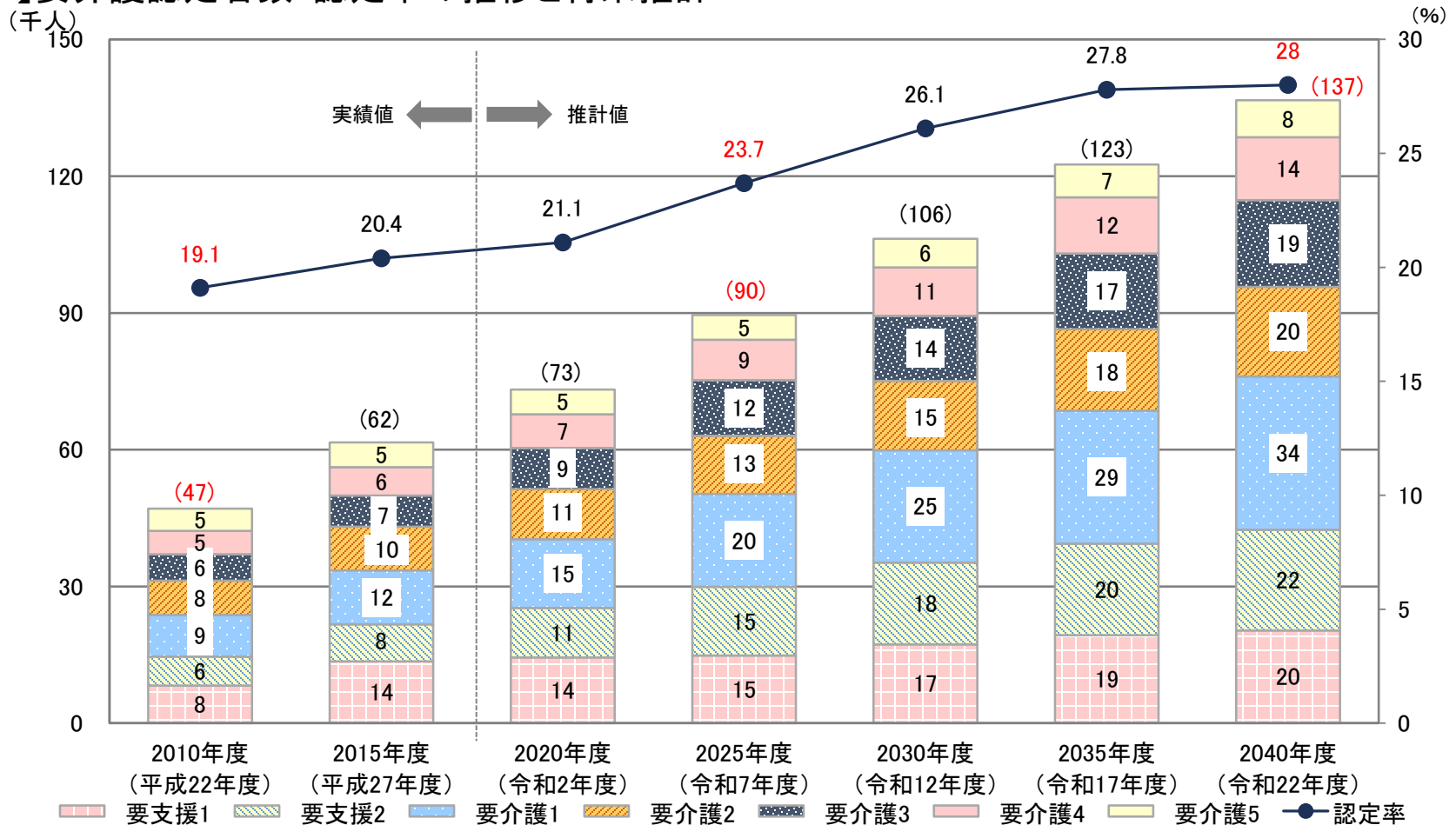
○要介護認定者数の増加(見込み)

2010年度(H22年度):4万7千人→2025年度(R7年度):9万人(1.9倍)
 →2040年度(R22年度):13万7千人(2.9倍)

○認定率の上昇(見込み)

2010年度(H22年度):19.1%→2025年度(R7年度):23.7%→2040年度(R22年度):28.0%

【図9】要介護認定者数・認定率の推移と将来推計



出典：福岡市

(注)要介護認定者数および認定率は、2010年度(平成22年度)・2015年度(平成27年度)は実績値、2020年度(令和2年度)・2025年度(令和7年度)は第7期介護保険事業計画の計画値、2030年度(令和12年度)以降は2025年度(令和7年度)の同計画値を基に推計した値。

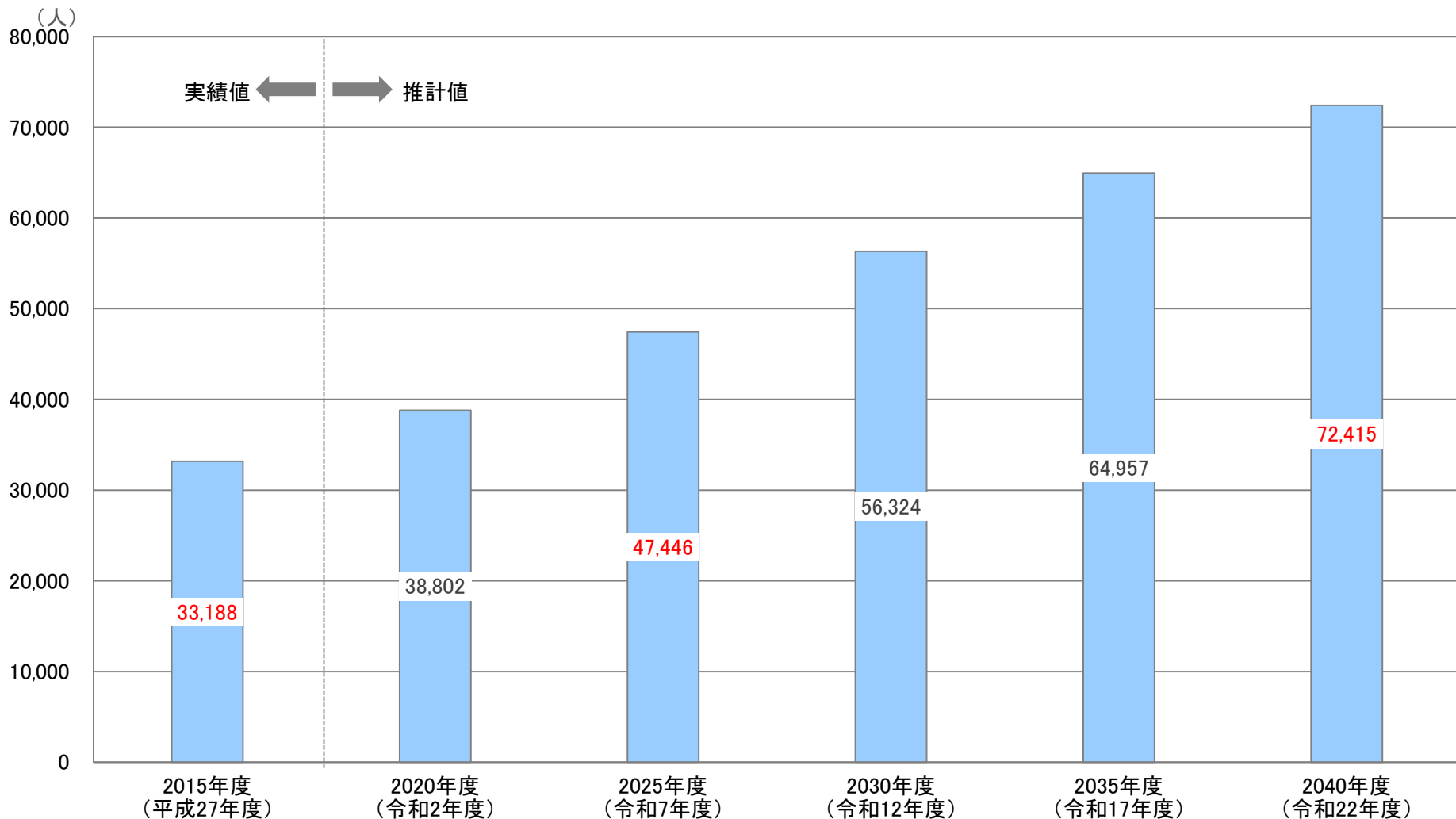
(注)要介護認定者数は千人未満を四捨五入しているため、各要介護認定区分の人数を足し合わせたものと合計人数は一致しないことがある。

※倍数は、2015年度比の数値

○認知症の人の数の増加(見込み)

2015年度(H27年度):3万3千人→2025年度(R7年度):4万7千人(1.4倍)
→2040年度(R22年度):7万2千人(2.2倍)

【図10】認知症の人の数の推移と将来推計



出典：福岡市

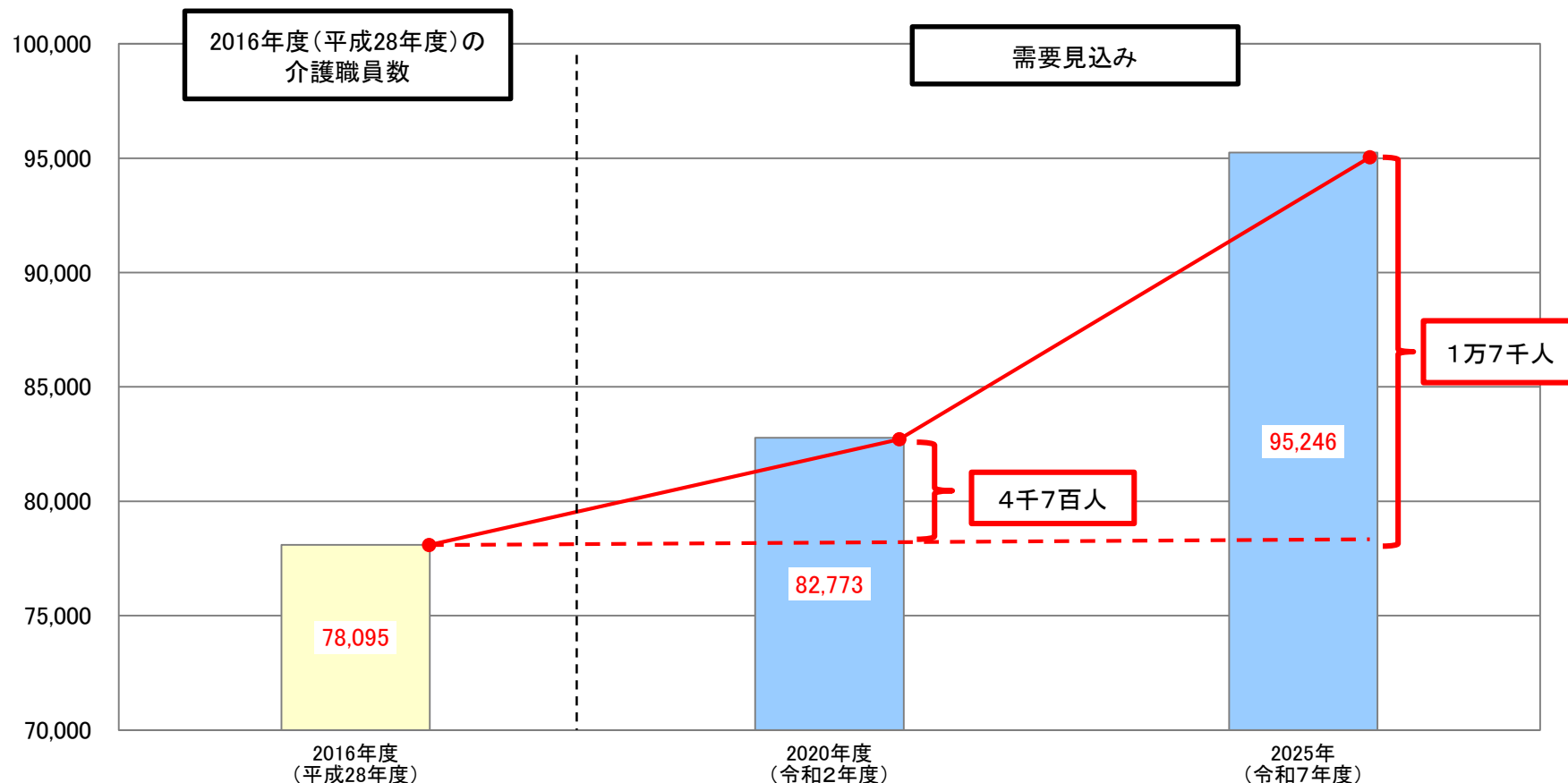
(注)認知症の人の数は、福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の人について、2015年度(平成27年度)は年度末の値、2020年度(令和2年度)・2025年度(令和7年度)は第7期介護保険事業計画の計画値、2030年度(令和12年度)以降は図9の要介護認定者数を基に推計した値。

○介護人材の増員が必要(福岡県)

・必要となる介護人材数

2016年度(H28年度):7万8千人→2020年度(R2年度):8万3千人→2025年度(R7年度):9万5千人

【図11】第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数(福岡県)



(資料出所) 2016(平成28)年度の数値:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(調査方法の変更等による回収率変動等の影響を受けていることから厚生労働省(社会・援護局)にて補正) 2020(平成32)年度、2025(平成37)年度の数値は都道府県が行った推計による

注1) 2016(平成28)年度の計数は国及び各都道府県の値ごとに回収率等を踏まえた補正を行っているため、合計の値が一致しない

注2) 2016(平成28)年度の数値、必要見込み、供給見込みの値は、いずれも通所リハビリテーションの職員数を含まない(「医療・介護に係る長期推計」(平成24年3月))と同様の整理)

注3) 必要見込みの値は、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量等に基づく推計

注4) 2016(平成28)年度の数値、必要見込みの値は、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員を含む

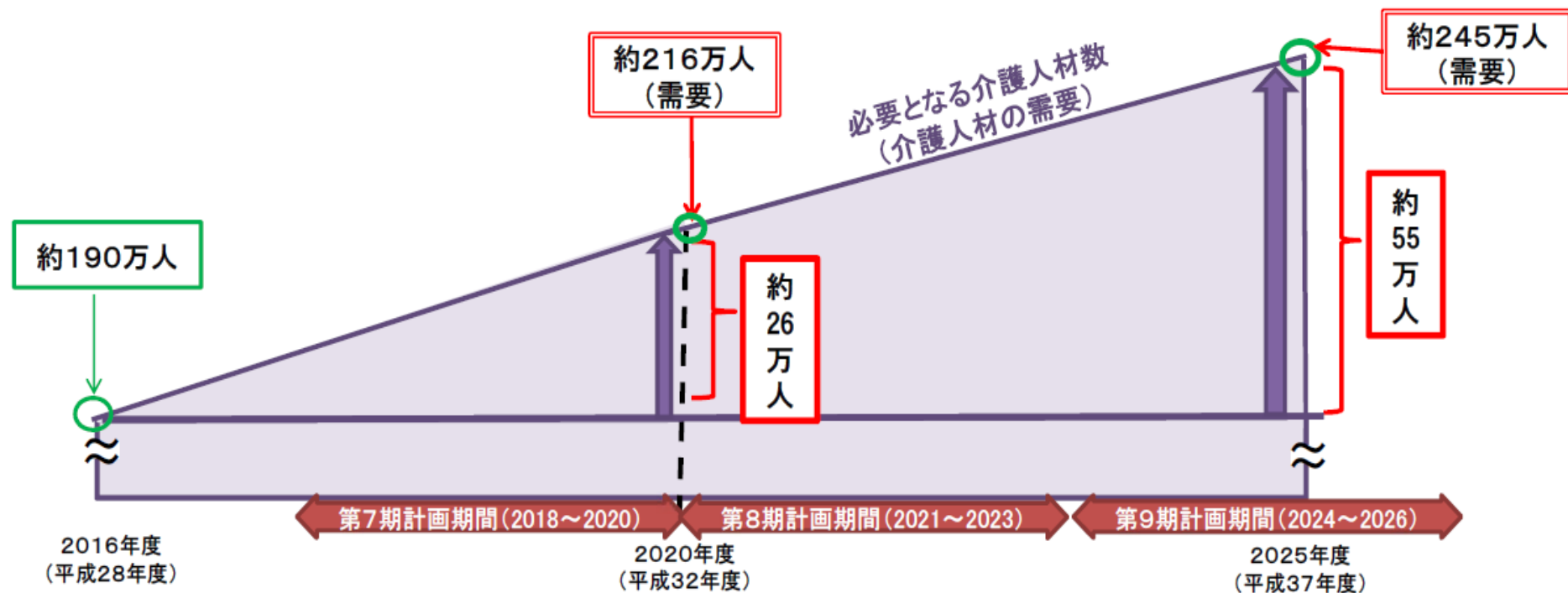
注5) 供給見込みの値は、現状推移シナリオ(近年の入職、離職の動向等を反映)による推計(平成30年度以降に追加的に取り組む新たな施策の効果は含んでいない)

○介護人材の増員が必要(全国)

・必要となる介護人材数

2016年度(H28年度):190万人→2020年(R2年):216万人→2025年(R7年):245万人

【図12】第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数(国)



注1) 需要見込み(約216万人・245万人)については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したものの。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数(回収率等による補正後)に、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数(推計値:約6.6万人)を加えたものの。

4. 障がい者数の増加及び高齢化

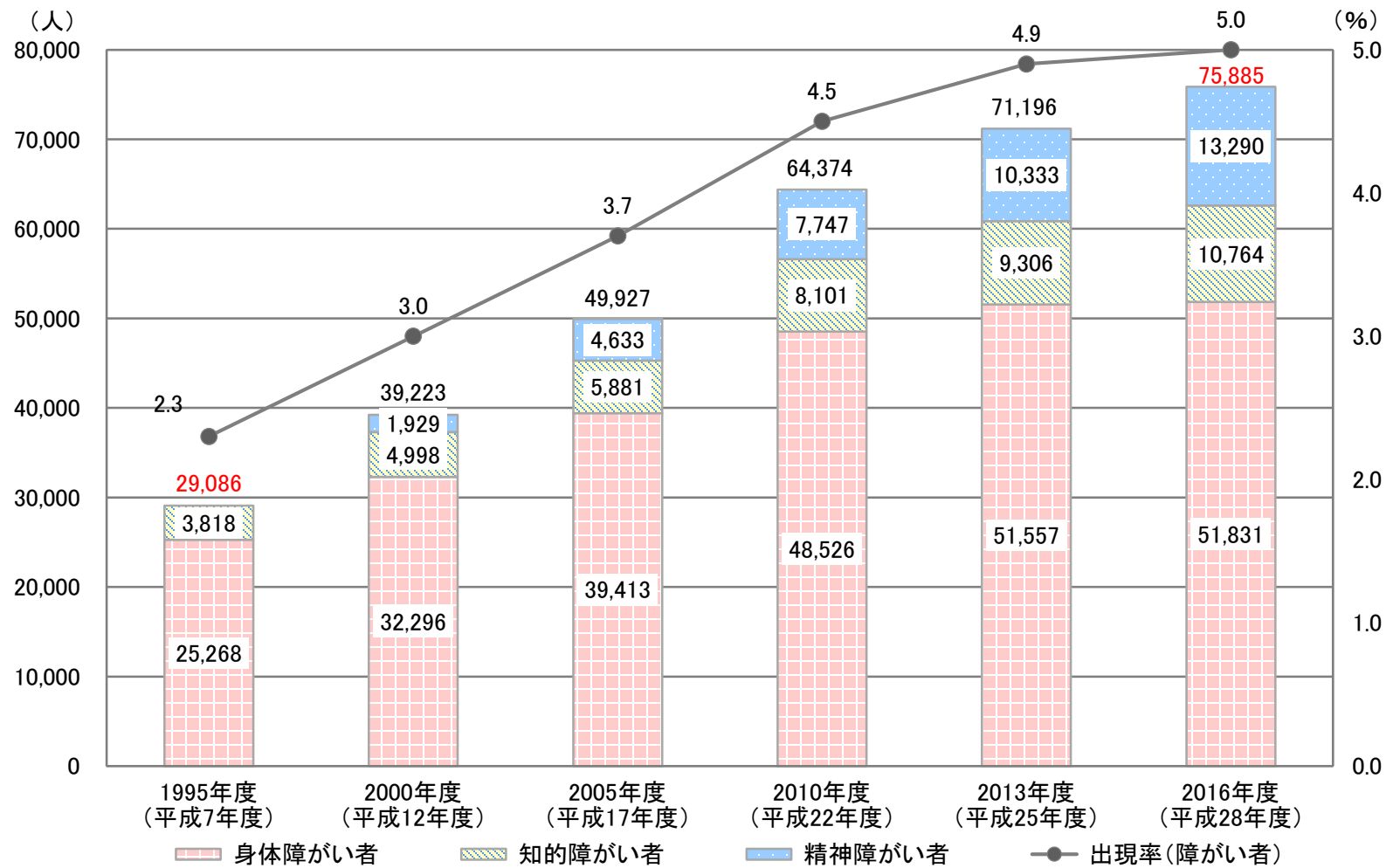
○障がい児・者数※の増加

1995年度(H7年度):2万9千人→2016年度(H28年度):7万6千人(2.6倍)

※身体障害者手帳,療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者数(重複含む)

※倍数は,1995年度比の数値

【図13】障がい者数及び人口に占める割合の推移



出典:「平成28年度福岡市障がい児・者実態調査」

(注)平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含んでいたため,未所持者を除外して再集計を行っている。

(注)精神障害者保健福祉手帳は,平成7年10月から開始。7年度は未集計

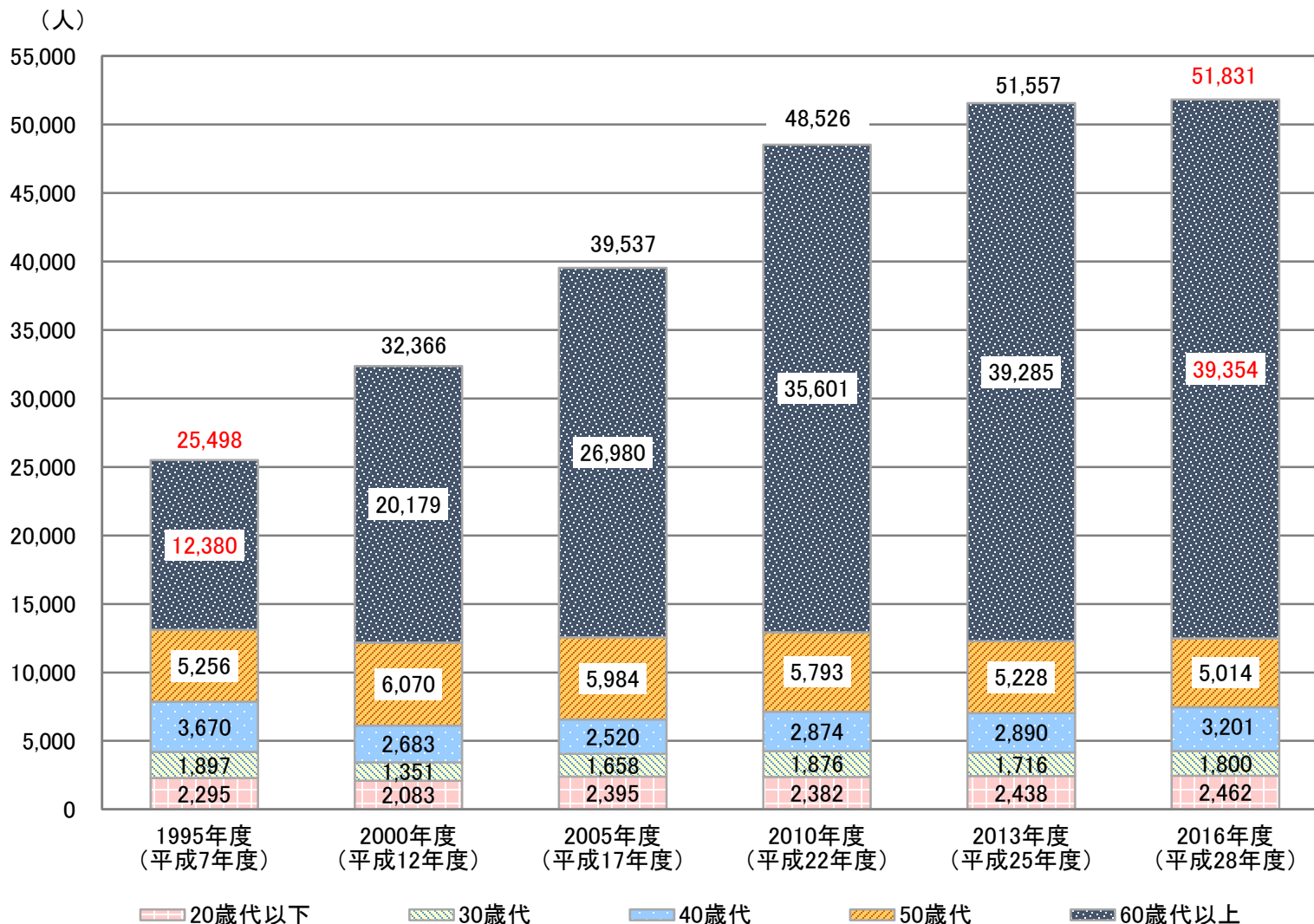
※倍数は、1995年度比の数値

○身体障がい児・者数※の増加(特に60歳以上が急増)

- ・全体 : 1995年度(H7年度):2万5千人→2016年度(H28年度):5万2千人(2.0倍)
- ・60歳代以上: 1995年度(H7年度):1万2千人→2016年度(H28年度):3万9千人(3.2倍)

※身体障害者手帳所持者数

【図14】身体障がい者の年齢構成の推移



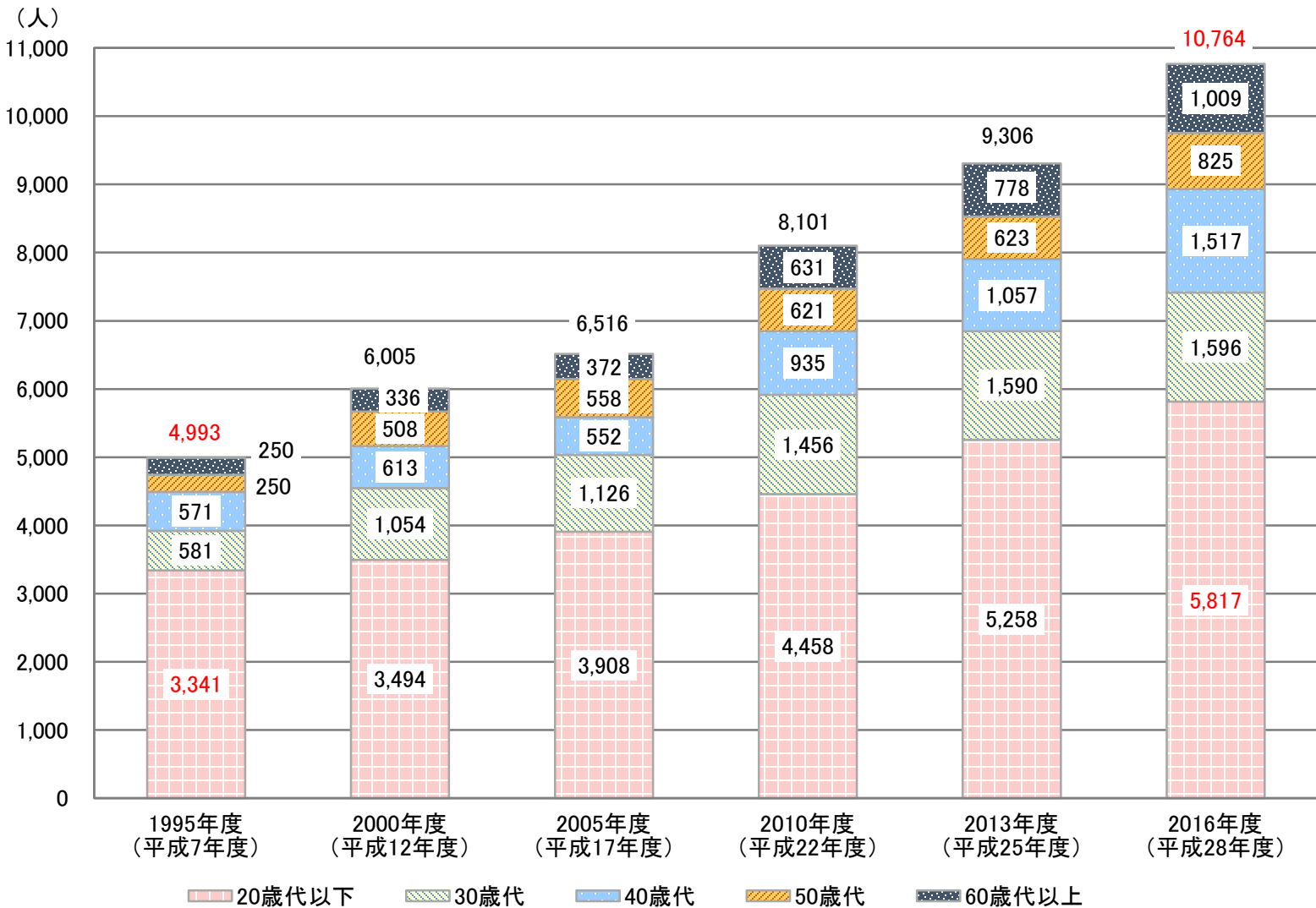
※倍数は、1995年度比の数値

○知的障がい児・者数※の増加(20歳代以下が全体の5割強を占める)

- ・全体 : 1995年度(H7年度):4千9百人→2016年度(H28年度):1万8百人(2.2倍)
- ・20歳代以下:1995年度(H7年度):3千3百人→2016年度(H28年度):5千8百人(1.7倍)

※療育手帳所持者数

【図15】知的障がい者の年齢構成の推移



出典:「平成28年度 福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

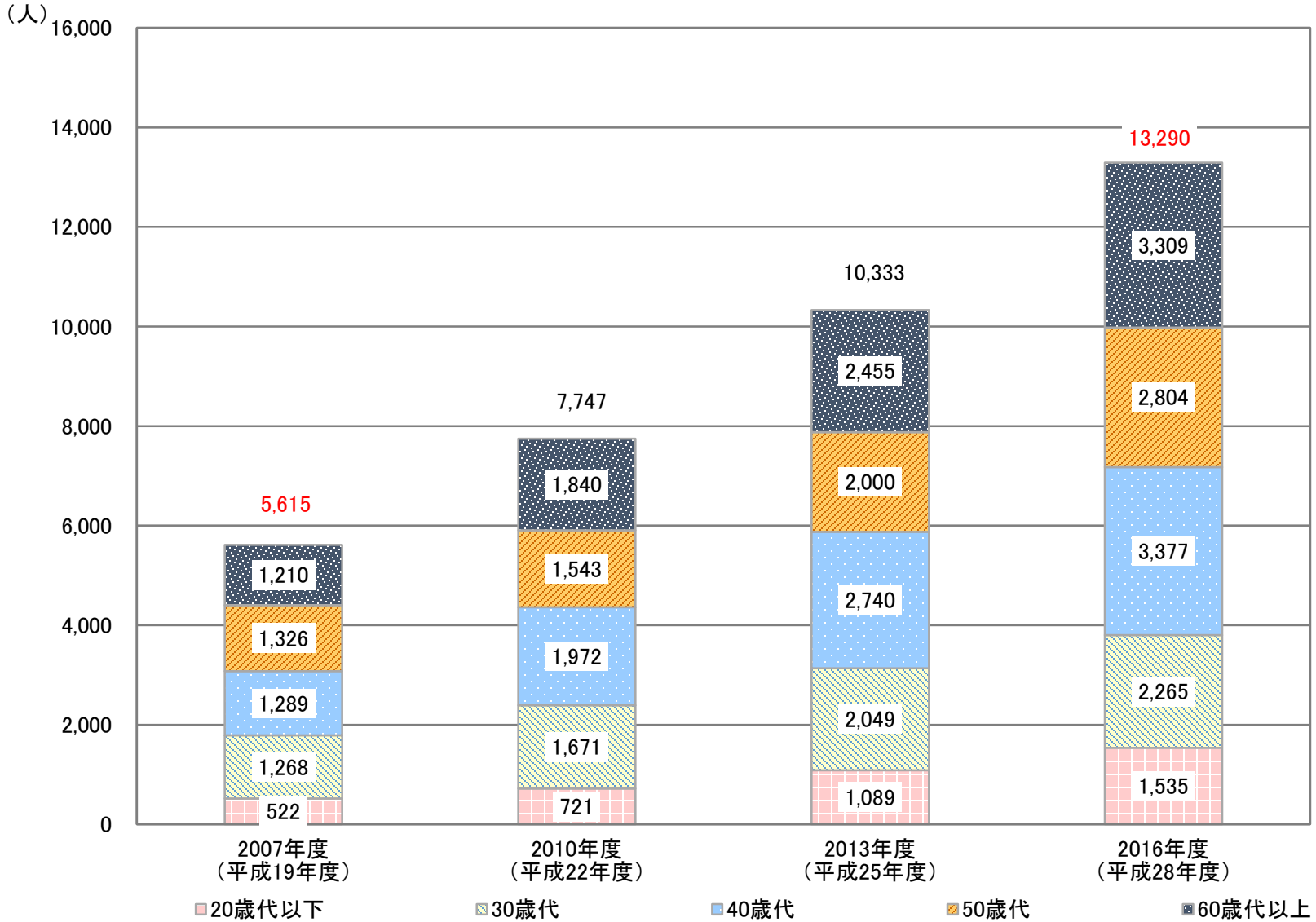
※倍数は、2007年度比の数値

○精神障がい児・者数※の増加(すべての年代において2～3倍に増加)

・全体 : 2007年度(H19年度) : 5千6百人 → 2016年度(H28年度) : 1万3千3百人 (2.4倍)

※精神障害者保健福祉手帳所持者数

【図16】精神障がい者の年齢構成の推移



出典:「平成28年度 福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

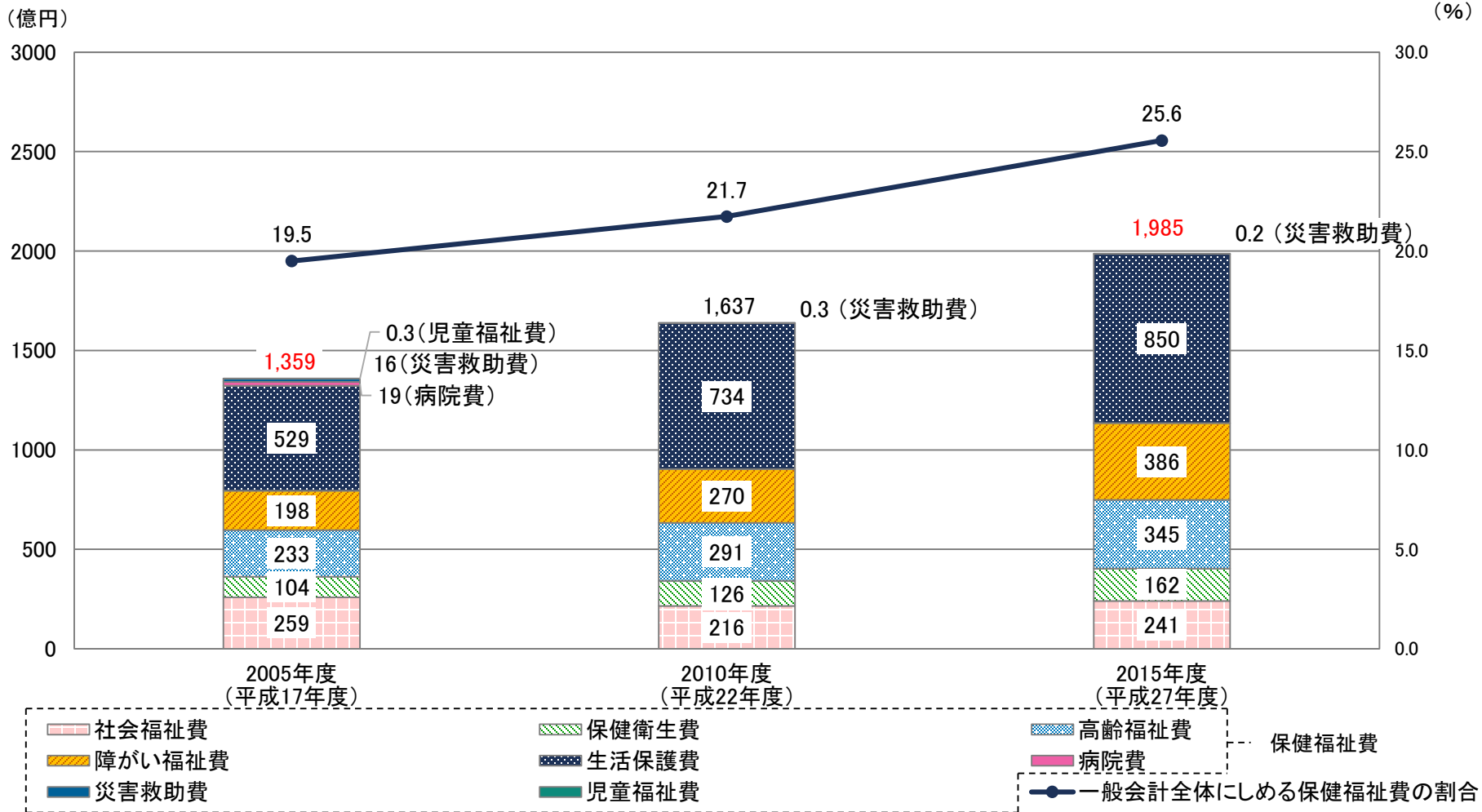
5. 社会保障費の増加

○保健福祉費決算額の増加

2005年度(H17年度) : 1,359億円 → 2015年度(H27年度) : 1,985億円 (1.5倍)

※倍数は、2005年度比の数値

【図17】保健福祉費決算額等の推移



出典: 福岡市

(注) 2005年度(平成17年度)と2010年度(平成22年度)・2015年度(平成27年度)とでは保健福祉費を構成する項目が異なり、病院費および児童福祉費は2005年度(平成17年度)のみ保健福祉費に含まれている。

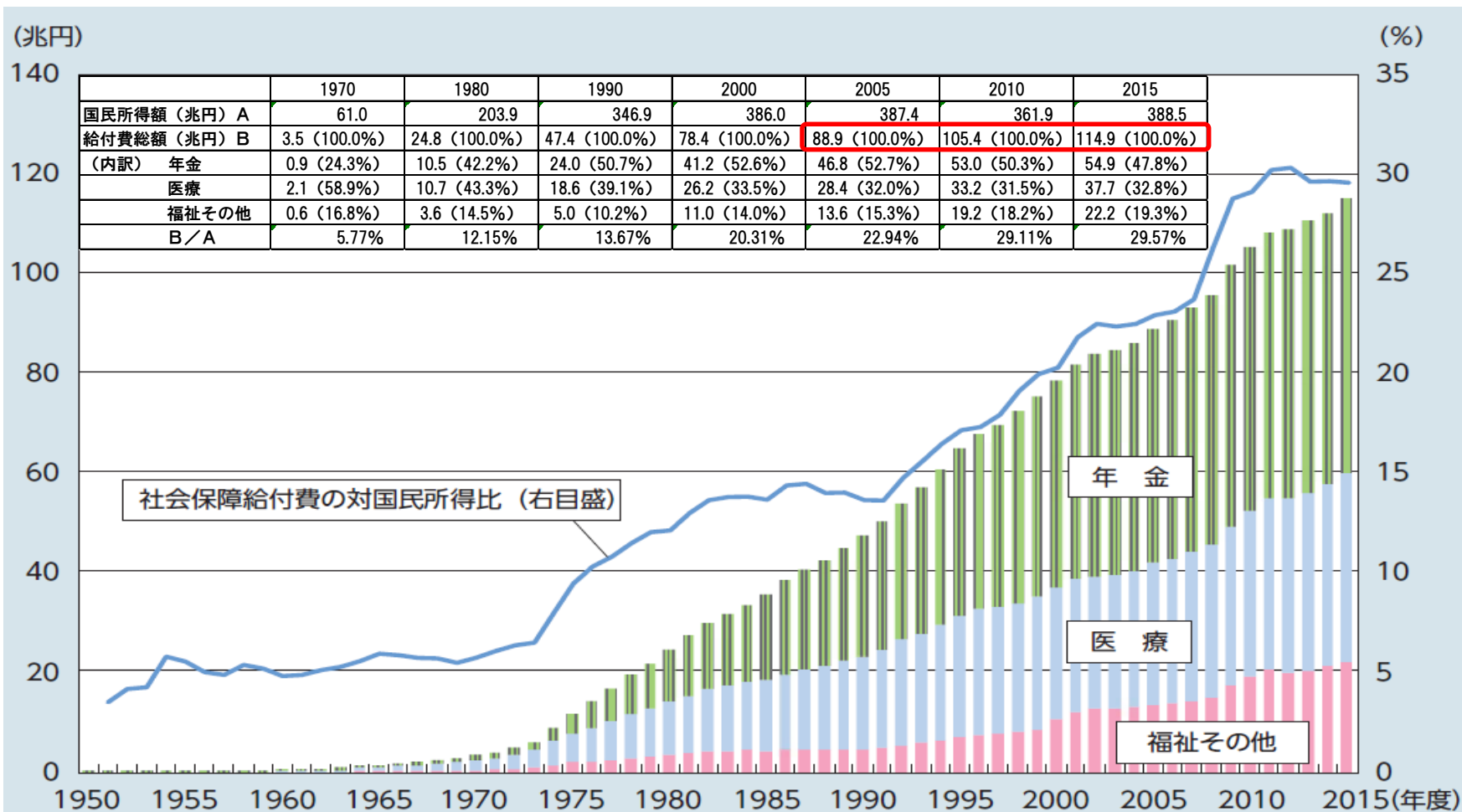
(注) 各項の額および合計額は億円未満を四捨五入しているため、各項の額を足し合わせた金額は、合計額と必ずしも一致しない。

※倍数は、2005年度比の数値

○社会保障給付費の増加

2005年度(H17年度):88.9兆円→2015年度(H27年度):114.9兆円(1.3倍)

【図18】社会保障給付費の推移(全国)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「平成27年度社会保障費用統計」

(注) 1963年度までは「医療」と「年金・福祉その他」の2分類、1964年度以降は「医療」「年金」「福祉その他」の3分類である。

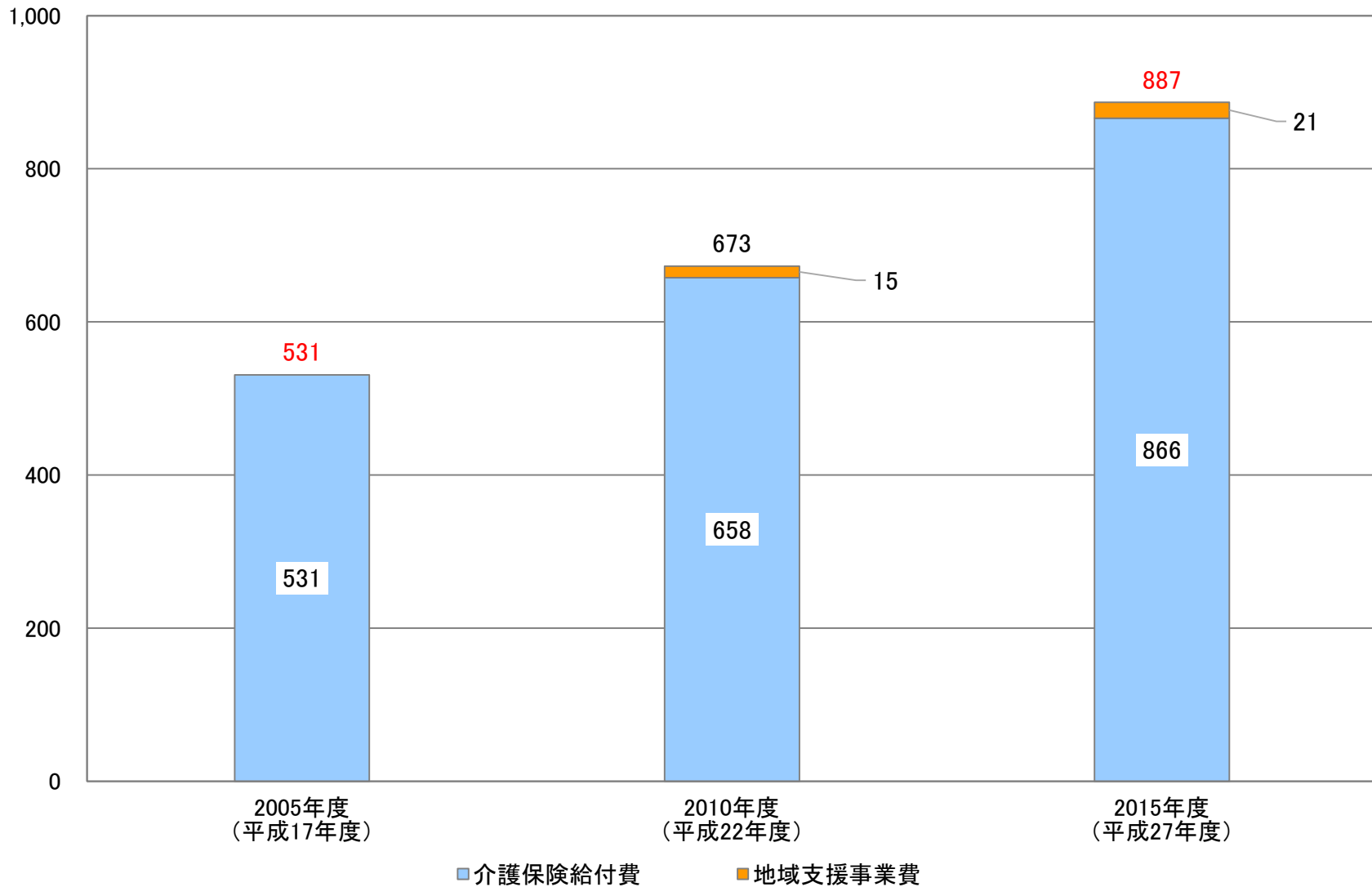
○介護保険給付費等の急増

※倍数は、2005年度比の数値

2005年度(H17年度):531億円→2015年度(H27年度):887億円(1.7倍)

【図19】介護保険給付費等の推移

(億円)



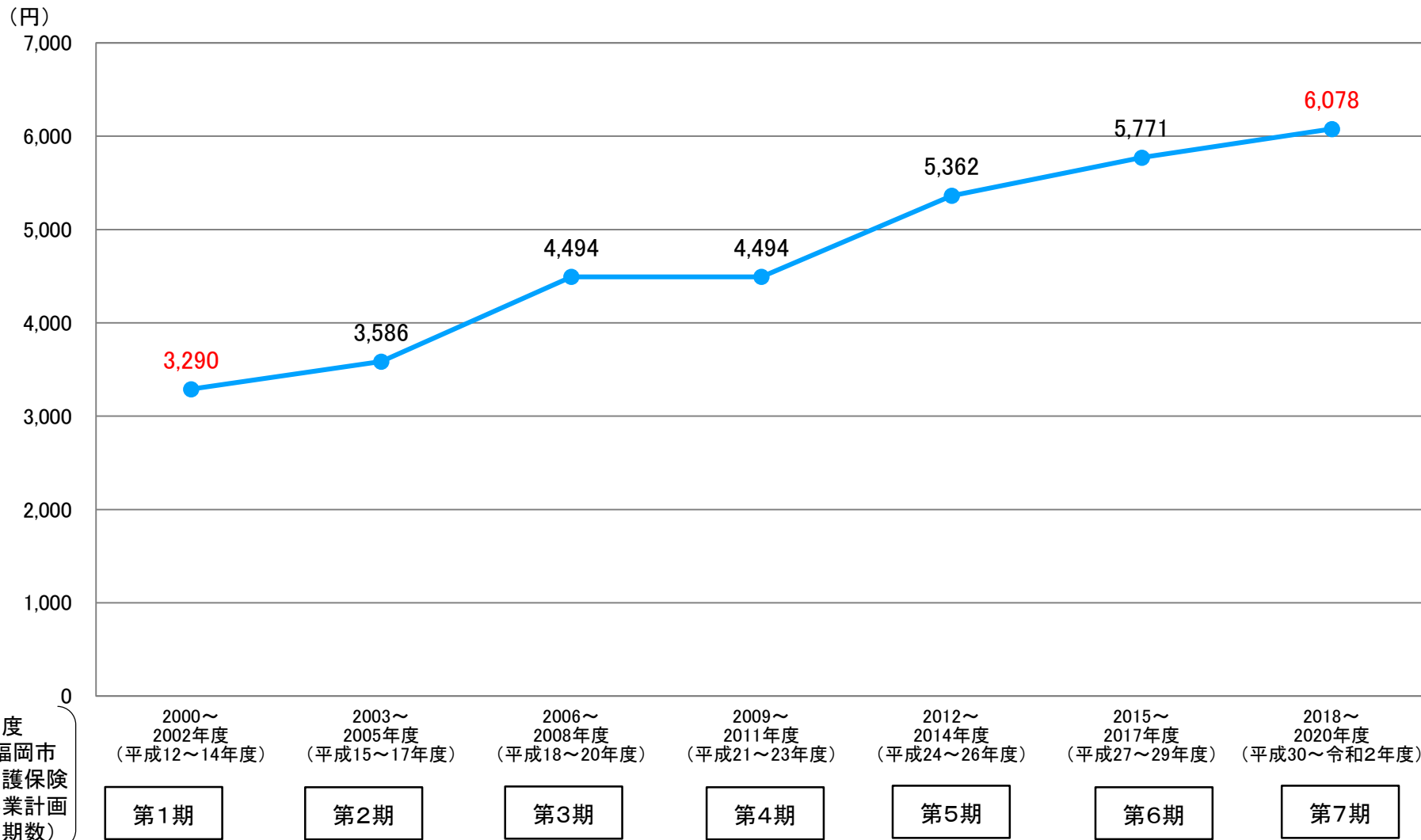
出典:福岡市

※倍数は、2000～2002年度比の数値

○介護保険料の高騰

2000～2002年度(平成12～14年度):3,290円→2018年度(平成30年度)～:6,078円(1.8倍)

【図20】第1号被保険者保険料基準額(月額)の推移



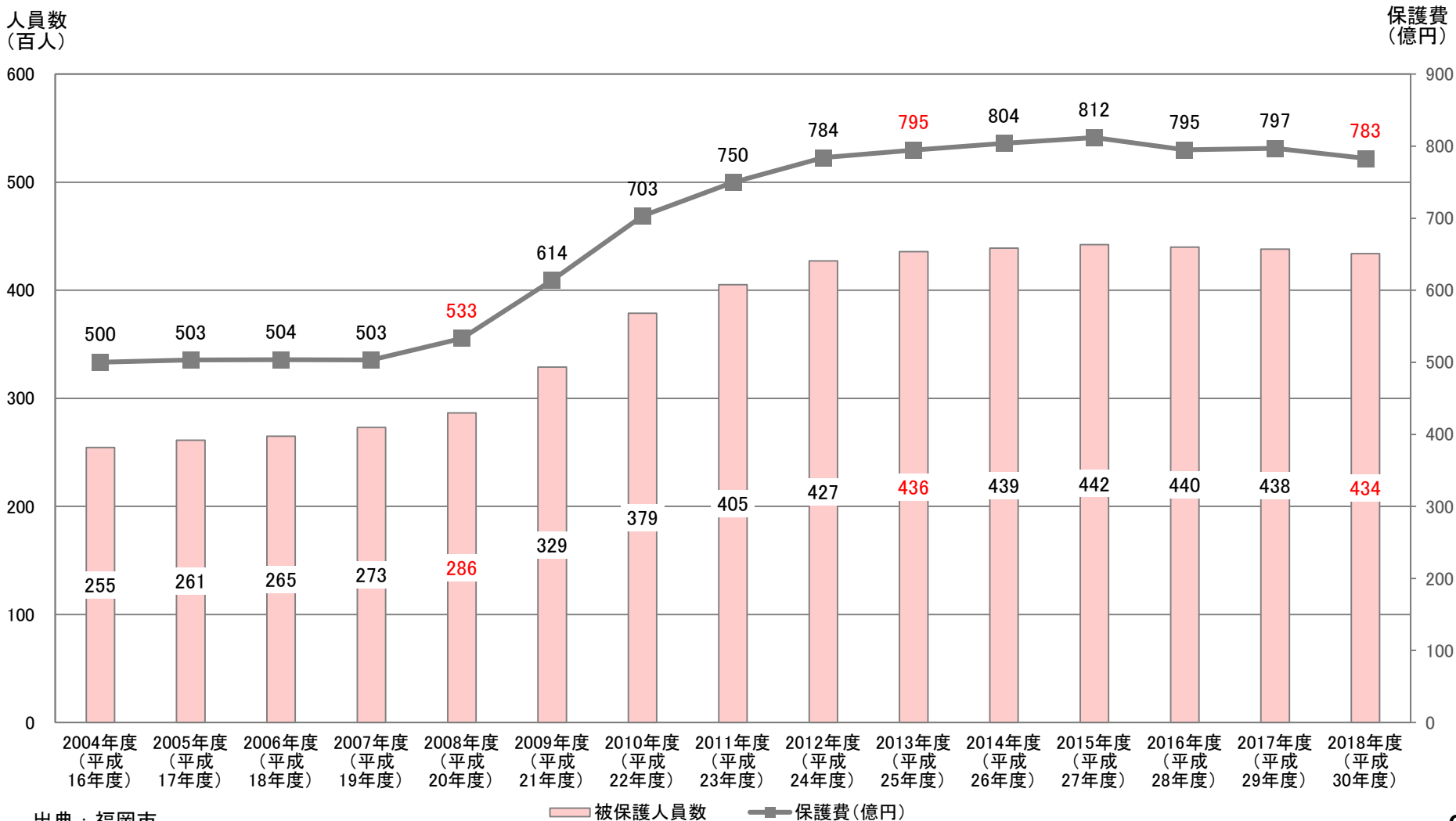
○生活保護被保護人員数及び保護費は2008年度(H20年度)から急増後、2013年度(H25年度)ごろからほぼ横ばいで推移

※倍数は、2008年度比の数値

・被保護人員数・保護費の推移

2008年度(H20年度) : 2万9千人・533億円 → 2013年度(H25年度) : 4万4千人(1.5倍)・795億円(1.5倍)
 → 2018年度(H30年度) : 4万3千人(1.5倍)・783億円(1.5倍)

【図21】被保護人員数と保護費の推移

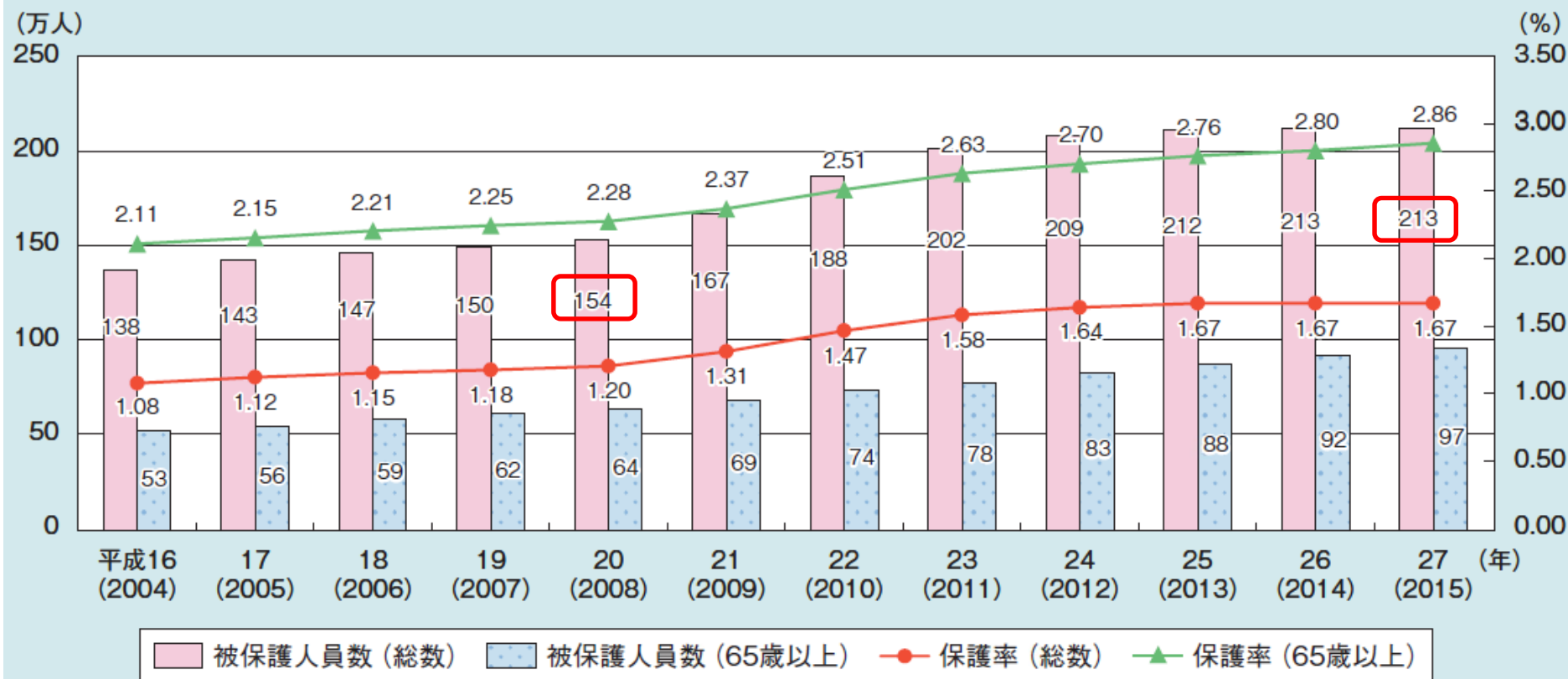


※倍数は、2008年比の数値

○被保護人員数の増加

2008年(H20年):154万人→2015年(H27年):213万人(1.4倍)

【図22】被保護人員の変移(全国)

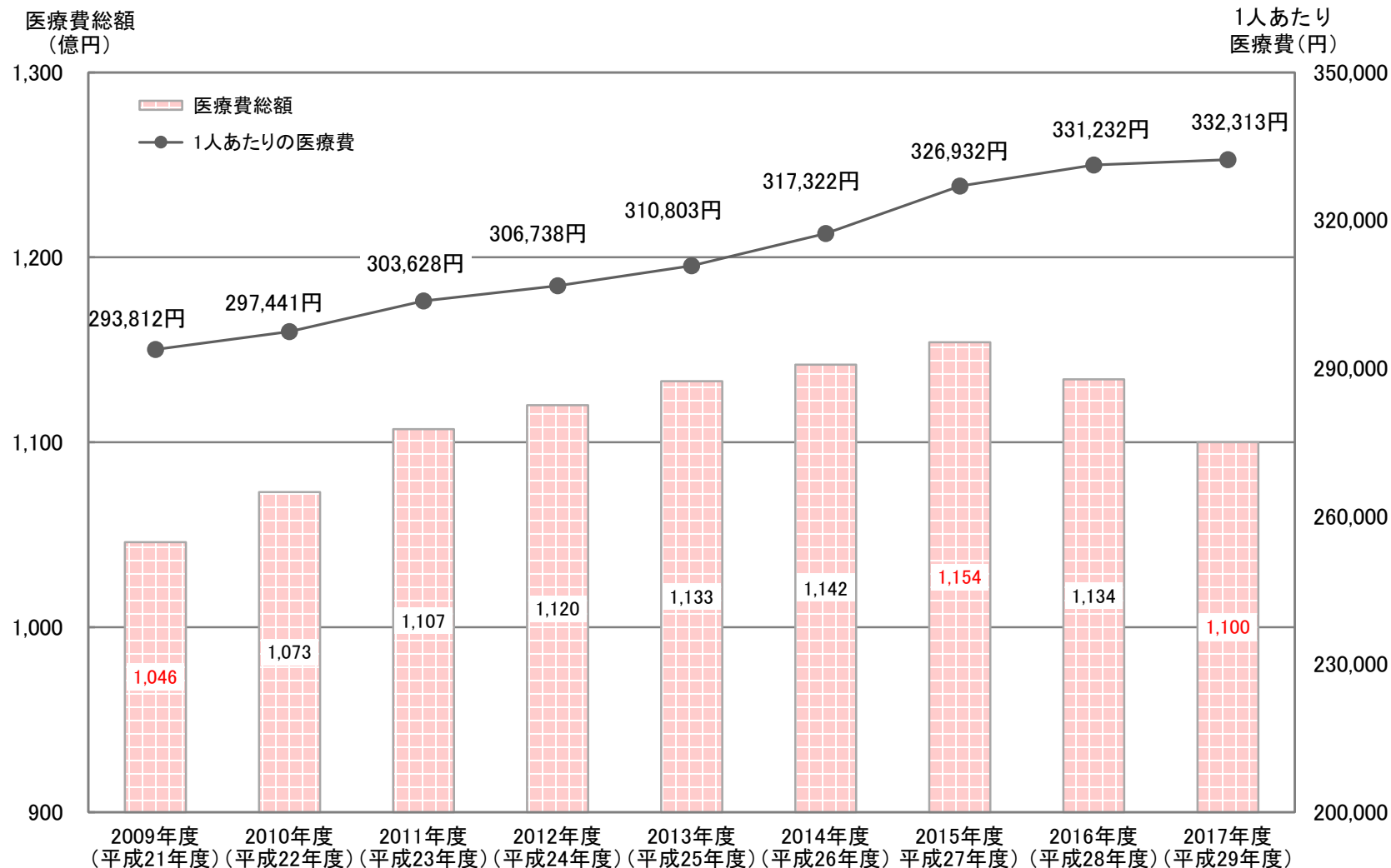


資料：総務省「人口推計」「国勢調査」、厚生労働省「被保護者調査 年次調査」より内閣府作成

○国民健康保険医療費総額は減少傾向

2009年度(H21年度):1,046億円→2015年度(H27年度):1,154億円→2017年度(H29年度):1,100億円

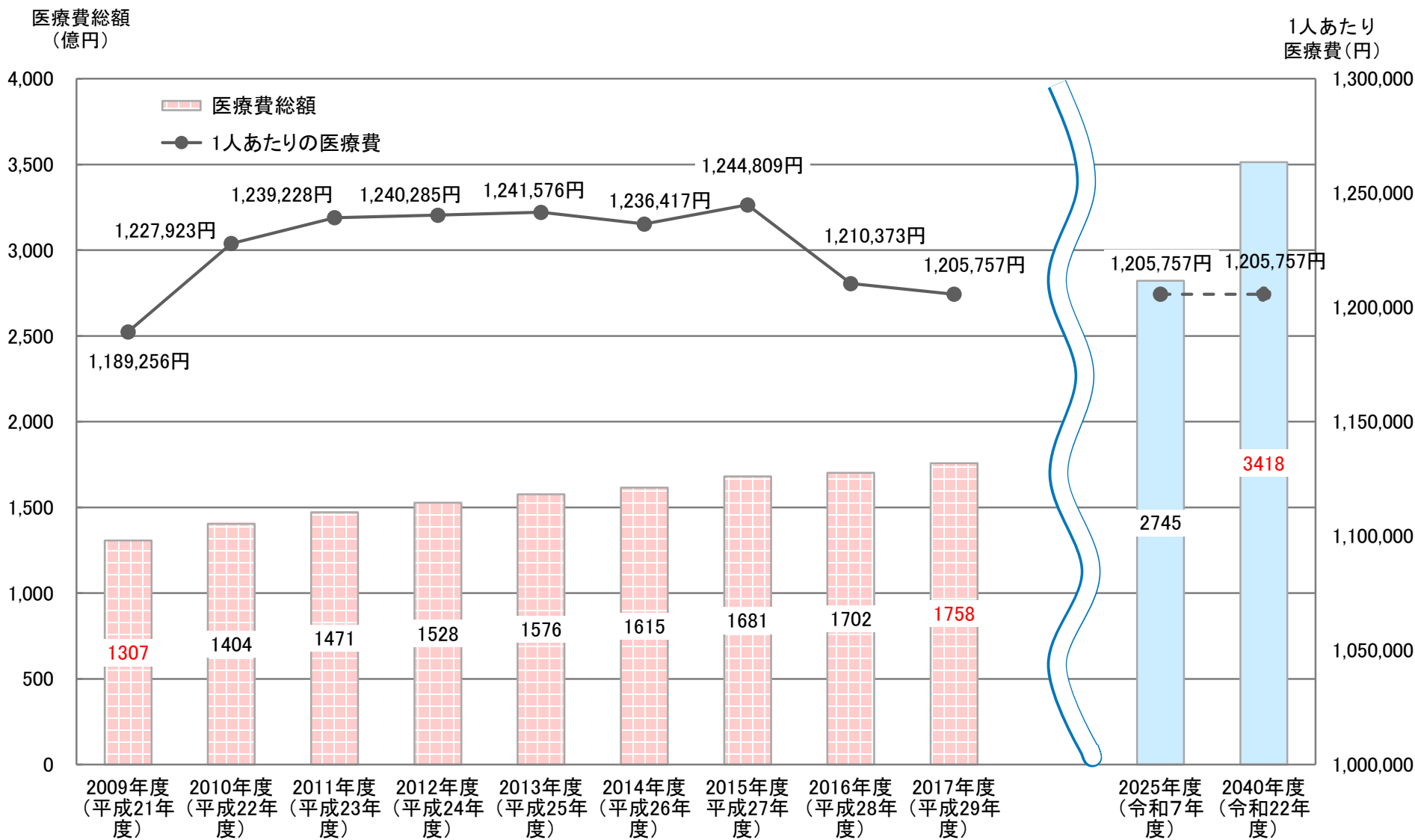
【図23】福岡市国民健康保険 医療費の推移



○後期高齢者医療費総額は増加傾向

2009年度(H21年度):1,307億円→2017年度(H29年度):1,758億円→2040年度(R22年度):3,418億円

【図24】福岡市後期高齢者医療費の推移と将来推計



出典：福岡市

(注)2025年度・2040年度の一人あたりの医療費は2017年度と同額と仮定し、医療費総額を推計している

6. ひきこもりの高齢化・長期化

○40歳～64歳までの広義のひきこもりの状態にある者は、全国で**61.3万人**と推計される。

【図25】ひきこもりの状態にある者の推計数

	全国40～64歳 3, 248人	該当人数 (人)	割合 (%)	推定人数 (万人)	合計
①	<狭義のひきこもり> 自室からほとんど出ない。 自室からは出るが家からは出ない。 普段は家にいるが近所のコンビニ等には出 かけられる。	7	0.22	9.1	36.5万人
		21	0.65	27.4	
②	<準ひきこもり> 普段は家にいるが自分の趣味に関する用事 の時だけ外出する。	19	0.58	24.8	24.8万人
① + ②	<広義のひきこもり> (<狭義のひきこもり>と<準ひきこもり>を あわせて<広義のひきこもり>としている)	47	1.45		61.3万人

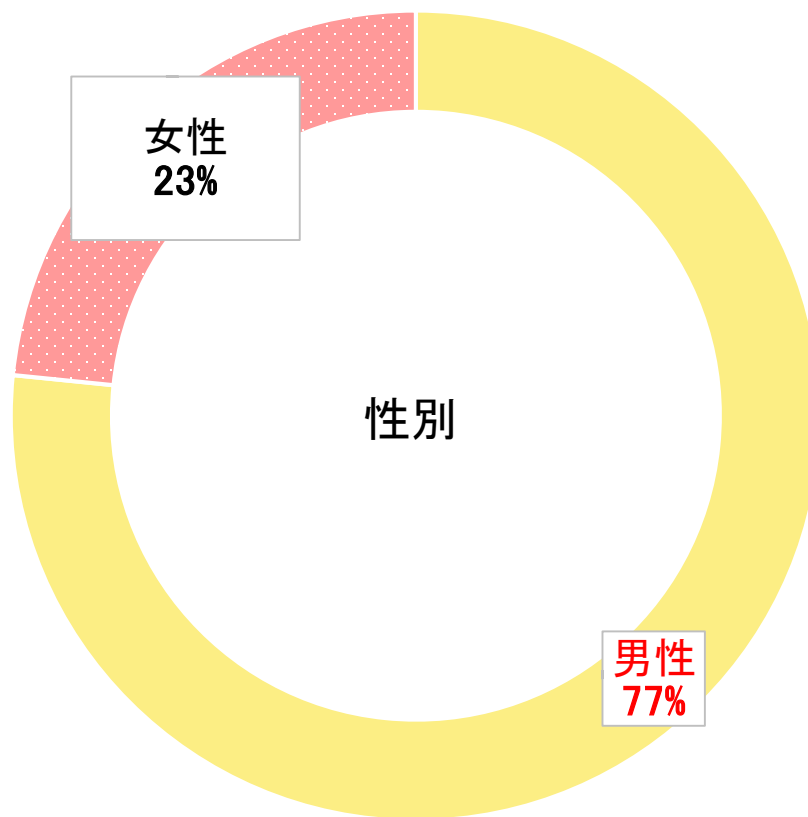
※総務省「人口推計」(平成30年): 40～64歳人口は4, 235万人

出典:「生活状況に関する調査(平成30年度)」(内閣府)を基に作成
 (注)調査対象者: 本人5,000人と同居する成人(有効回収数: 本人 3,248人, 同居者 2,812人)

○40歳～64歳までの広義のひきこもりの状態にある者は、約8割を男性が占める。

・性別…男性:77%, 女性:23%

【図26】広義のひきこもりの状態にある者の性別割合



出典:「生活状況に関する調査(平成30年度)」(内閣府)を基に作成

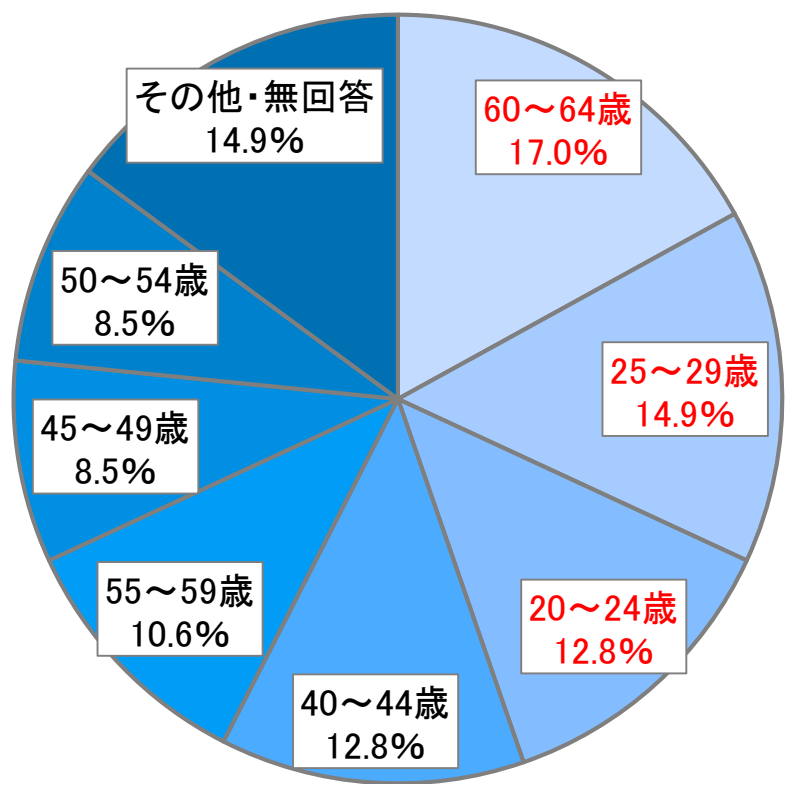
(注)本調査における、40～64歳の広義のひきこもりの状態にある者 47人 のうちの割合を示している

- 40歳～64歳までの広義のひきこもりの状態にある者について、
 - ・ひきこもりの状態になった年齢は**60歳代**と**20歳代**が多く、
 - ・ひきこもりの状態になったきっかけは、**退職した**・**人間関係がうまくいかなかった**・**病気**などが上位を占めている

【図27】ひきこもりの状態になった年齢と、ひきこもりになったきっかけ

ひきこもりの状態になった年齢

ひきこもりの状態になったきっかけ
(上位5つ, 複数回答)

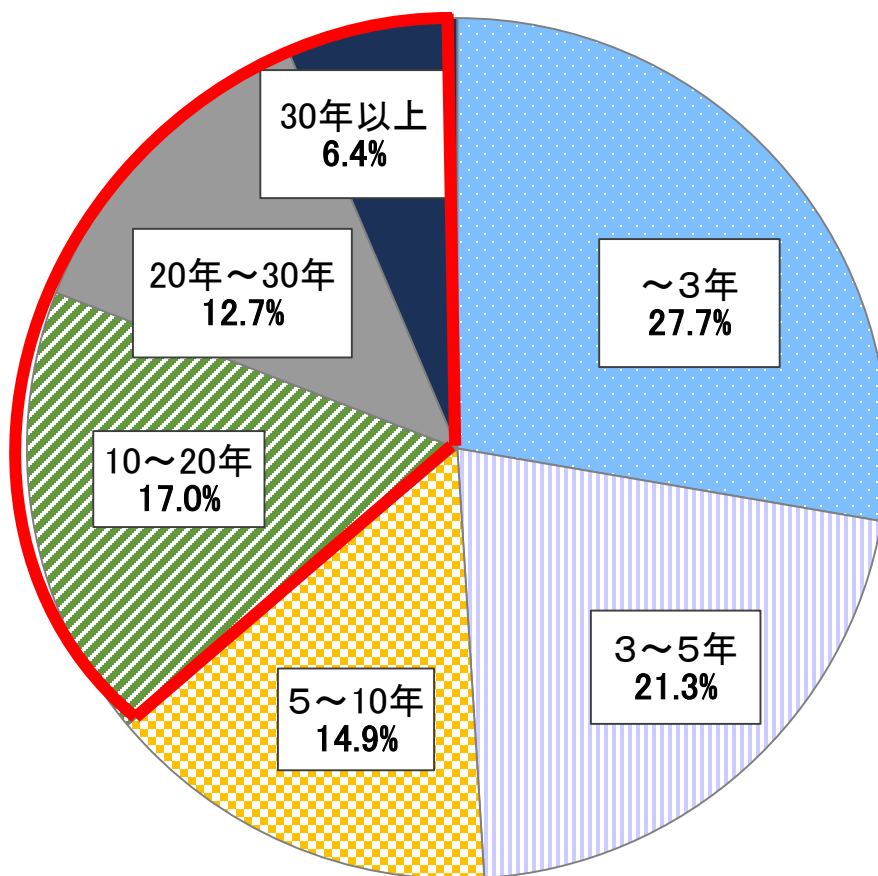


退職した	36.2%
人間関係がうまくいかなかった	21.3%
病気	21.3%
職場になじめなかった	19.1%
就職活動がうまくいかなかった	6.4%

出典:「生活状況に関する調査(平成30年度)」(内閣府)を基に作成
(注)本調査における、広義のひきこもりの状態にある者 47人 のうちの割合を示している

○40歳～64歳までの広義のひきこもりの状態にある者について、ひきこもりの状態になってからの期間は、6か月から30年以上まで幅広く、36.1%の人が10年以上の長期間となっている。

【図28】ひきこもりの期間（「現在の状態になってどれくらい経ちますか」に対する回答）



出典：「生活状況に関する調査（平成30年度）」（内閣府）を基に作成

（注）本調査における、広義のひきこもりの状態にある者 47人 のうちの割合を示している