

Ⅱ 高齢者の現状と見込み

1 高齢化の状況と今後の見込み

(1) 人口の状況

令和2年(2020年)の本県の総人口は632万1千人で、平成27年(2015年)時点より約9万8千人増加しており、65歳以上の高齢者人口は過去最高の170万8千人で、平成27年(2015年)時点より約12万4千人増加しました。

これにより本県の高齢化率は27.0%となり、全国平均(28.4%)との差は年々縮まっています。(図2-1-1、2-1-2)

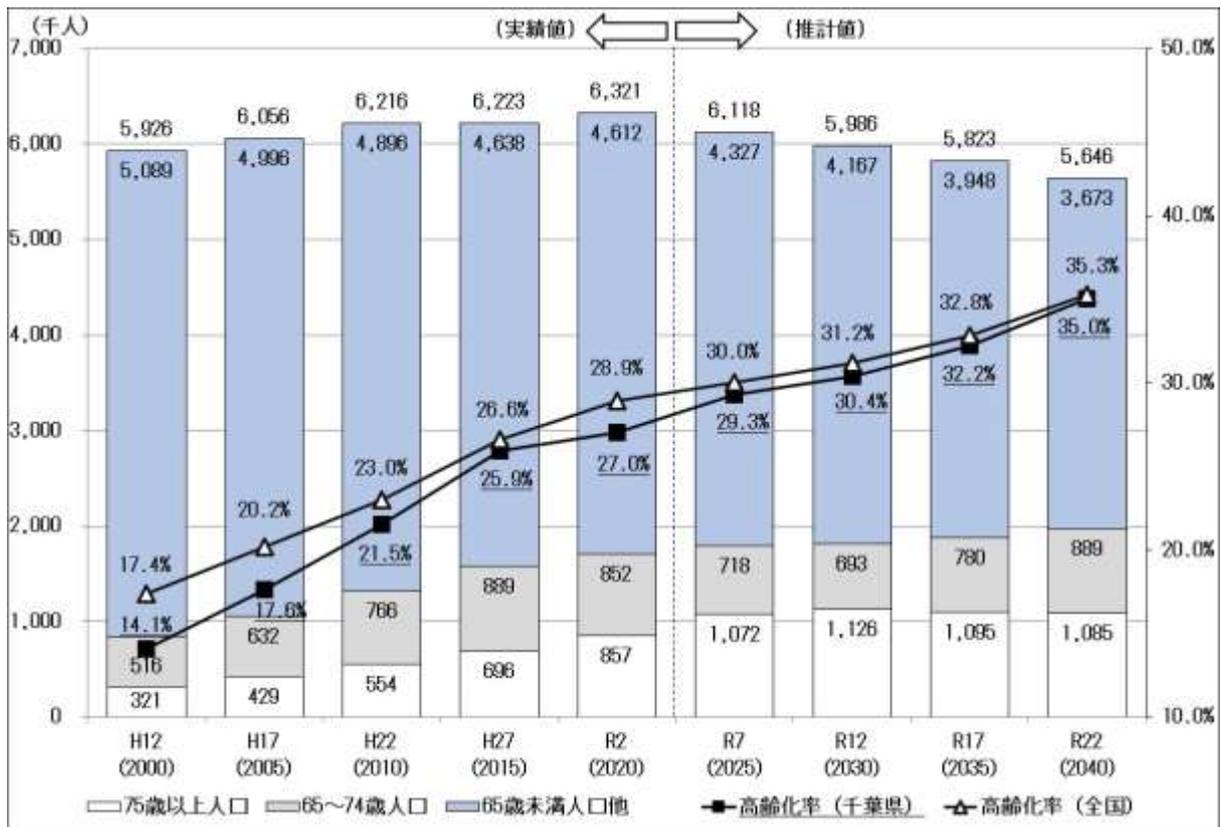
(2) 将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後、本県の総人口は緩やかな減少を続け、全ての「団塊の世代」が75歳以上高齢者となる令和7年(2025年)には611万8千人に減少する一方、65歳以上高齢者人口は179万1千人に達すると見込まれています。特に、75歳以上高齢者人口の増加が顕著で、令和7年(2025年)には平成27年(2015年)の約1.5倍の107万2千人になることが見込まれています。

またこれにより、高齢化率は上昇を続け、令和7年(2025年)には29.3%、令和17年(2035年)には32.2%と約3人に1人が65歳以上高齢者となり、令和22年(2040年)には本県の高齢化率が全国平均と同程度になると見込まれています。

なお、同推計によると、令和2年(2020年)から令和22年(2040年)までの65歳以上高齢者人口の増加数は全国第5位、75歳以上高齢者人口の増加数は全国第6位となることを見込まれています。(図2-1-1、2-1-2)

図 2-1-1 人口の推移及び将来推計（千葉県）



※平成 27 年(2015 年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。令和 2 年(2020 年)は千葉県年齢別・町丁字別人口(令和 2 年度)による実績値。令和 7 年(2025 年)～令和 22 年(2040 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(平成 30 年 3 月推計)」による推計値。高齢化率は、年齢不詳を除く総人口に占める割合。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

図 2-1-2 人口及び高齢化率の推移と将来推計（千葉県）（単位：千人）

| | 総人口 | 高齢者人口 | | | 高齢化率 |
|------------------|-------|--------|-------------|---------------|-------|
| | | 65 歳以上 | 65~74 歳 | 75 歳以上 | |
| 平成 12 年 (2000 年) | 5,926 | 837 | 516 (8.7%) | 321 (5.4%) | 14.1% |
| 平成 17 年 (2005 年) | 6,056 | 1,060 | 632 (10.5%) | 429 (7.1%) | 17.6% |
| 平成 22 年 (2010 年) | 6,216 | 1,320 | 766 (12.5%) | 554 (9.0%) | 21.5% |
| 平成 27 年 (2015 年) | 6,223 | 1,584 | 889 (14.5%) | 696 (11.4%) | 25.9% |
| 令和 2 年 (2020 年) | 6,321 | 1,709 | 852 (13.5%) | 857 (13.6%) | 27.0% |
| 令和 7 年 (2025 年) | 6,118 | 1,791 | 718 (11.7%) | 1,072 (17.5%) | 29.3% |
| 令和 12 年 (2030 年) | 5,986 | 1,819 | 693 (11.6%) | 1,126 (18.8%) | 30.4% |
| 令和 17 年 (2035 年) | 5,823 | 1,875 | 780 (13.4%) | 1,095 (18.8%) | 32.2% |
| 令和 22 年 (2040 年) | 5,646 | 1,973 | 889 (15.7%) | 1,085 (19.2%) | 35.0% |

※出典等は上記（図 2-1-1）と同じ。

図 2-1-3 65 歳以上及び 75 歳以上高齢者人口の増加数の高い都道府県

| (千人) | 都道府県 | 令和 2 年 | 令和 7 年 | 令和 22 年 | 令和 2 年から 令和 22 年 増加数 | 増加数 順位 |
|---------------|------|----------------|----------------|----------------|----------------------------|-----------|
| 65 歳以上 高齢者 | 東京都 | 3,215 (23.8%) | 3,272 (23.6%) | 3,996 (29.0%) | 781 | 1 |
| | 神奈川県 | 2,356 (25.8%) | 2,424 (26.7%) | 2,868 (33.6%) | 512 | 2 |
| | 愛知県 | 1,909 (25.4%) | 1,950 (26.2%) | 2,238 (31.7%) | 328 | 3 |
| | 埼玉県 | 1,980 (27.2%) | 2,034 (28.2%) | 2,298 (34.2%) | 318 | 4 |
| | 千葉県 | 1,754 (28.3%) | 1,791 (29.3%) | 1,973 (34.9%) | 219 | 5 |
| | 全国 | 36,192 (28.9%) | 36,771 (30.0%) | 39,206 (35.3%) | 3,014 | - |
| 75 歳以上 高齢者 | 東京都 | 1,700 (12.4%) | 1,946 (14.1%) | 2,067 (15.0%) | 368 | 1 |
| | 神奈川県 | 1,230 (13.5%) | 1,467 (16.2%) | 1,555 (18.2%) | 325 | 2 |
| | 埼玉県 | 990 (13.6%) | 1,209 (16.8%) | 1,246 (18.5%) | 256 | 3 |
| | 愛知県 | 982 (13.1%) | 1,169 (15.7%) | 1,208 (17.1%) | 226 | 4 |
| | 福岡県 | 723 (14.2%) | 862 (17.1%) | 922 (19.6%) | 199 | 5 |
| | 千葉県 | 886 (14.3%) | 1,072 (17.5%) | 1,085 (19.2%) | 198 | 6 |
| | 全国 | 18,720 (14.9%) | 21,800 (17.8%) | 22,392 (20.2%) | 3,672 | - |

※総務省統計局「国勢調査結果」(各年 10 月 1 日現在)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(平成 30 年 3 月推計)」をもとに作成。

(3) 高齢者のいる世帯の状況と今後の推移

平成 27 年(2015 年)における県内の一般世帯 260 万 4 千世帯のうち、高齢世帯(世帯主の年齢が 65 歳以上の世帯)は 89 万 8 千世帯で、一般世帯に占める割合は 35.4%となっています。

高齢世帯は今後も増加が見込まれており、令和 7 年(2025 年)には一般世帯 268 万 8 千世帯のうち高齢世帯数は 102 万 4 千世帯と、その割合は 38.1%まで上昇することが見込まれています。

また、本県における一人暮らし高齢者は、平成 27 年(2015 年)の国勢調査では 25 万 8 千人でしたが、令和 7 年(2025 年)には 34 万 8 千人と約 1.3 倍に増加するものと見込まれており、特に **75 歳以上では 12 万 6 千人から 21 万 7 千人**と、約 **1.7 倍**に増加するものと見込まれています。

こうしたことから、令和 7 年(2025 年)には 4 世帯に 1 世帯は高齢の一人暮らし又は高齢夫婦のみの世帯になると見込まれています。(図 2-1-4、2-1-5、2-1-6)

図 2-1-4 今後の高齢世帯数の推計（千葉県）

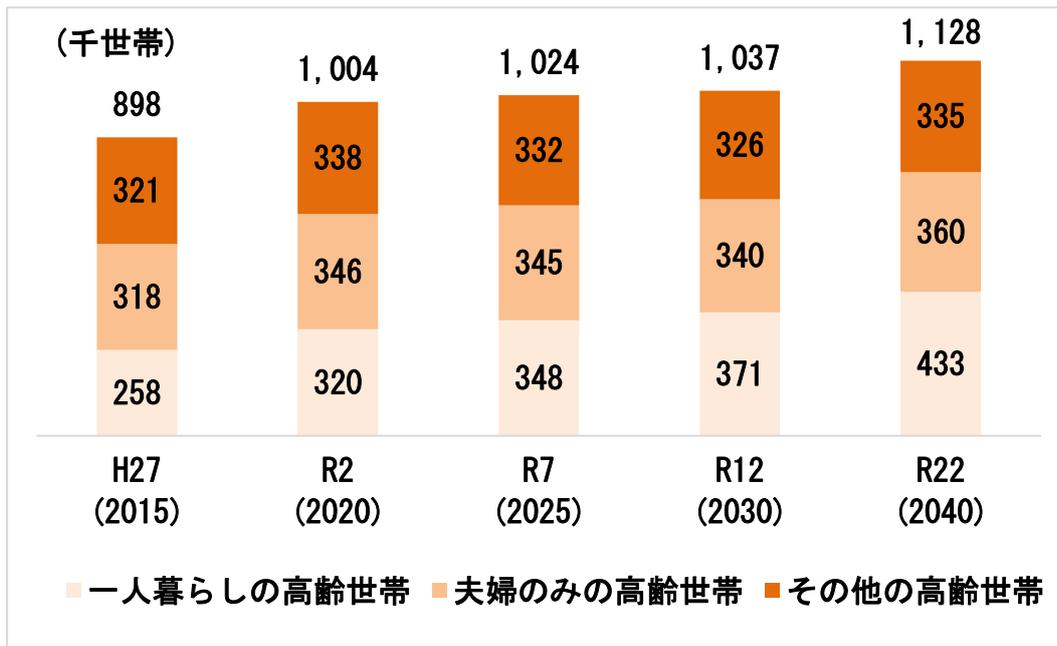


図 2-1-5 一般世帯数と高齢世帯数の推計（千葉県） （単位：世帯数）

| | H27 (2015) | R2 (2020) | R7 (2025) | R12 (2030) | R22 (2040) |
|--|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 一般世帯数 | 2,604,839 | 2,668,652 | 2,688,267 | 2,668,589 | 2,559,331 |
| 一般世帯のうち 高齢世帯数 | 897,673 (35.4%) | 1,004,304 (37.6%) | 1,024,464 (38.1%) | 1,037,405 (38.9%) | 1,128,045 (44.1%) |
| 一般世帯のうち 夫婦のみ高齢世帯数(a) | 318,390 (12.6%) | 346,488 (13.0%) | 345,056 (12.8%) | 340,011 (12.7%) | 359,953 (14.1%) |
| 一般世帯のうち 一人暮らし高齢世帯数(b) | 258,253 (10.2%) | 320,223 (12.0%) | 347,668 (12.9%) | 371,466 (13.9%) | 432,839 (16.9%) |
| 一般世帯のうち夫婦のみ又 は一人暮らし高齢世帯数 (a)+(b) | 576,643 (22.8%) | 666,711 (25.0%) | 692,724 (25.8%) | 711,477 (26.7%) | 792,792 (31.0%) |

※一般世帯とは、総世帯のうち、学生寮の学生や病院の入院者などを除いた世帯のこと。平成 27 年（2015 年）は、総務省統計局「国勢調査結果」、令和 2 年（2020 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 年（平成 31 年）4 月推計）」による。平成 27 年の百分率は、世帯主が年齢不詳である世帯を除く一般世帯数に対する割合。

図 2-1-6 一人暮らし及び夫婦のみ高齢世帯数の推移と将来推計（千葉県）

| (単位：人、%) | | 65～74 歳 | 75 歳以上 | 計① | 高齢者人口② | 高齢者全体に占める割合 (①/②) |
|-----------------|-------|---------|---------|---------|-----------|----------------------|
| H27 (2015 年) | 一人暮らし | 131,938 | 126,315 | 258,253 | 1,584,419 | 16.3% |
| | 夫婦のみ | 188,009 | 130,381 | 318,390 | | 20.1% |
| R2 (2020 年) | 一人暮らし | 146,707 | 173,516 | 320,223 | 1,753,896 | 18.3% |
| | 夫婦のみ | 176,634 | 169,854 | 346,488 | | 19.8% |
| R7 (2025 年) | 一人暮らし | 130,829 | 216,839 | 347,668 | 1,790,748 | 19.4% |
| | 夫婦のみ | 143,027 | 202,029 | 345,056 | | 19.3% |
| R12 (2030 年) | 一人暮らし | 136,686 | 234,781 | 371,467 | 1,818,965 | 20.4% |
| | 夫婦のみ | 137,648 | 202,363 | 340,011 | | 18.7% |
| R22 (2040 年) | 一人暮らし | 195,692 | 237,147 | 432,839 | 1,973,346 | 21.9% |
| | 夫婦のみ | 177,943 | 182,010 | 359,953 | | 18.2% |

※平成 27 年(2015 年)は総務省統計局「国勢調査結果(各年 10 月 1 日現在)」による。令和 2 年(2020 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 年 4 月推計)」による。令和 2 年(2020 年)以降の高齢者人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018 年 3 月推計)」による。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

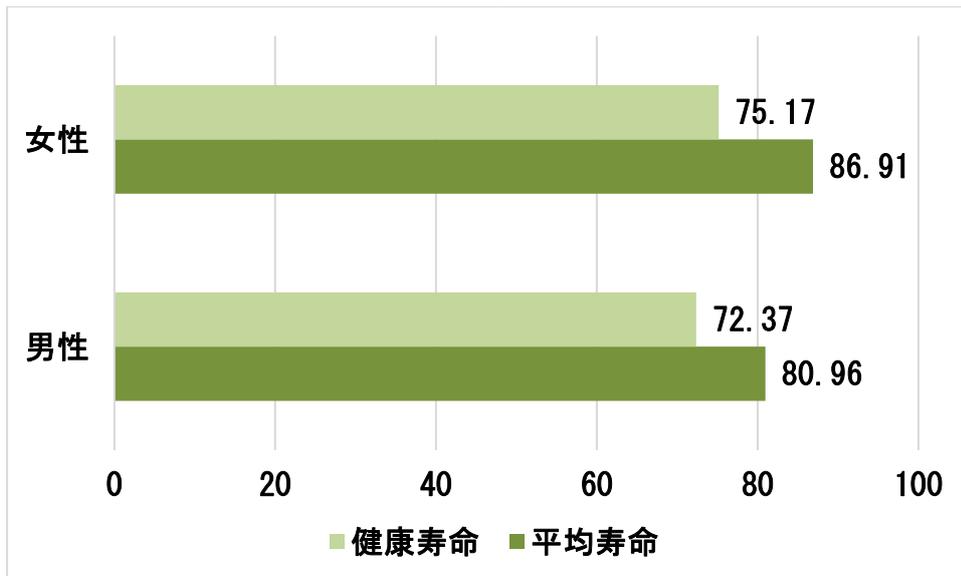
2 高齢者の心身の状況

(1) 平均寿命と健康寿命

健康寿命とは一生のうち、健康で支障なく日常生活を送れる期間をいいます。

本県の健康寿命は、男性 72.37 歳、女性 75.17 歳となっており、平均寿命との間に男性で約 8 年、女性で約 11 年の乖離があります。また、平均寿命と健康寿命の 1 年あたりの延びを比較すると、女性は健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回っていますが、男性は下回っている状況です。健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回ることが重要です。(図 2-2-1)

図 2-2-1 千葉県の平均寿命と健康寿命

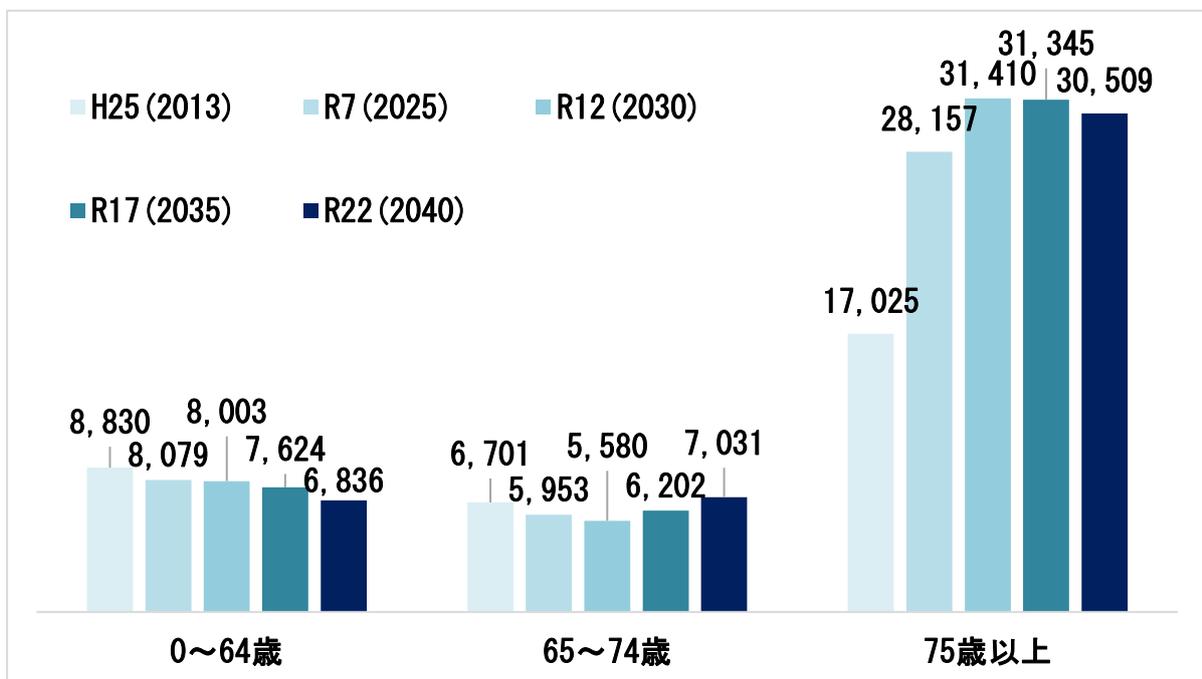


※平均寿命「H27 年都道府県生命表」、健康寿命 (H28 年現状値)「第 11 回健康日本 21 資料」

(2) 医療需要 (現状と推計)

本県の 1 日当たりの推計入院患者数は、2035 年にピークを迎えることが見込まれています。特に 75 歳以上の患者が大きく増加することが見込まれています。(図 2-2-2)

図 2-2-2 千葉県の入院患者数の推計

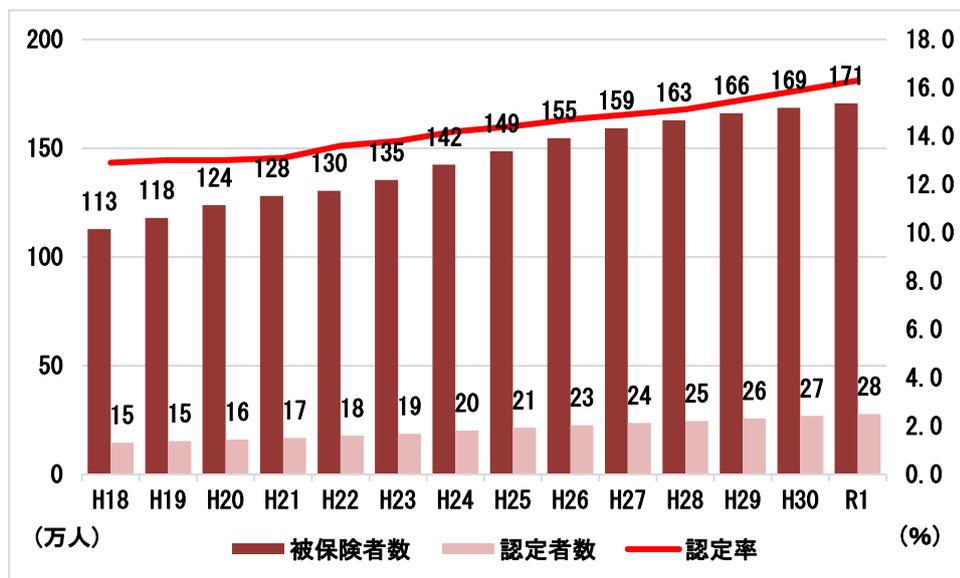


※千葉県保健医療計画 (平成 30 年 4 月) による

(3) 介護に関する状況

本県における令和元年度(2019年度)の第1号被保険者数は、1,706,101人で、平成18年度(2006年度)に比べ約1.5倍増加しています。なお、第1号被保険者に占める割合(認定率)は、令和元年度に初めて16%を超えました。(図2-2-3)

図2-2-3 第1号被保険者数及び要介護等高齢者数(千葉県)

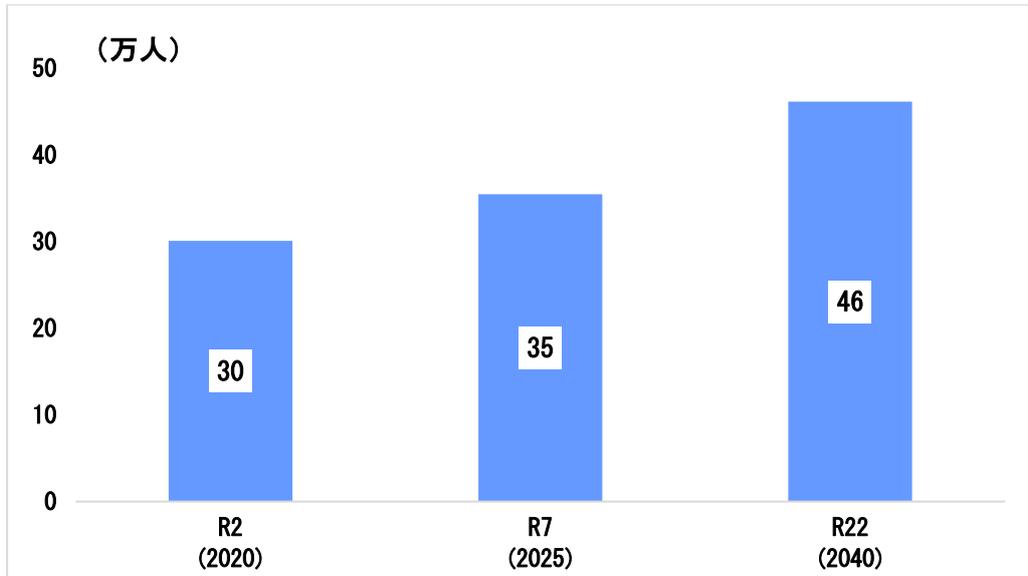


※厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(4) 認知症に関する状況

急速な高齢化の進行に伴い、本県における認知症高齢者は、令和2年(2020年)の約30万人から、令和22年(2040年)には約46万人に増加すると推計されています。また、団塊の世代が75歳以上の高齢者となる令和7年(2025年)には高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれています。(図2-2-4、2-2-5)

図 2-2-4 認知症高齢者の将来推計（千葉県）

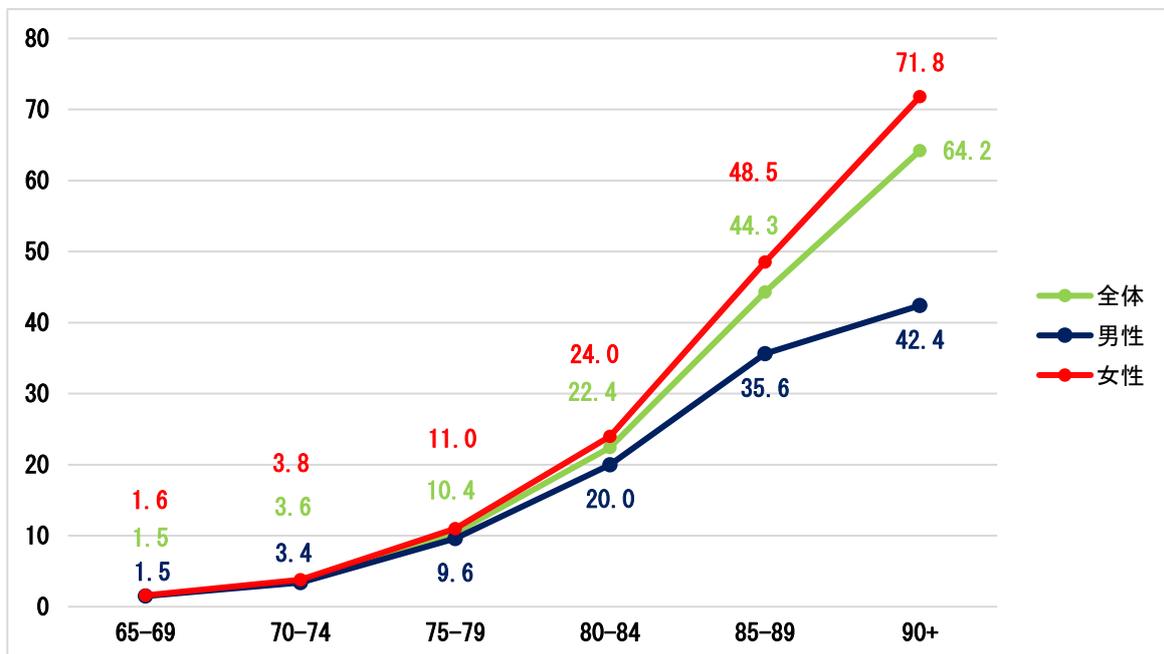


※令和 2 年の人口は千葉県年齢別・町丁字別人口（令和 2 年度）による実績値

※令和 7 年以降の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018 年 3 月推計）」による推計値

※「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 年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による認知症有病率（「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）厚生労働省老健局平成 27 年 1 月より）」に本県の高齢者数を乗じて推計

図 2-2-5 一万人コホート年齢階級別の認知症有病率



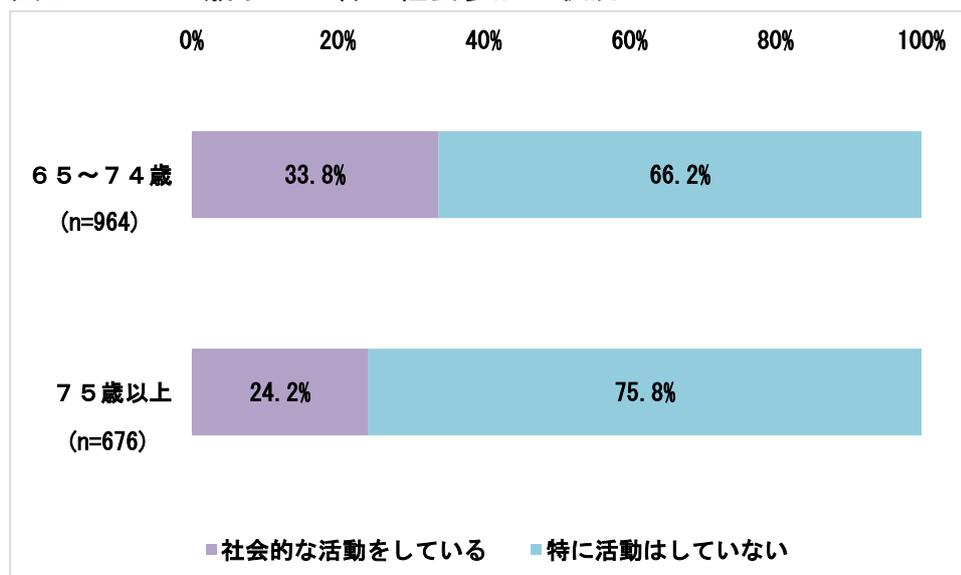
※厚生労働省資料 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」悉皆調査を行った福岡県久山町石川県中島町、愛媛県中山町における認知症有病率調査結果（解析対象 5,073 人） 研究代表者二宮利治（九州大学大学院）

3 高齢者の生活の状況

(1) 社会参加

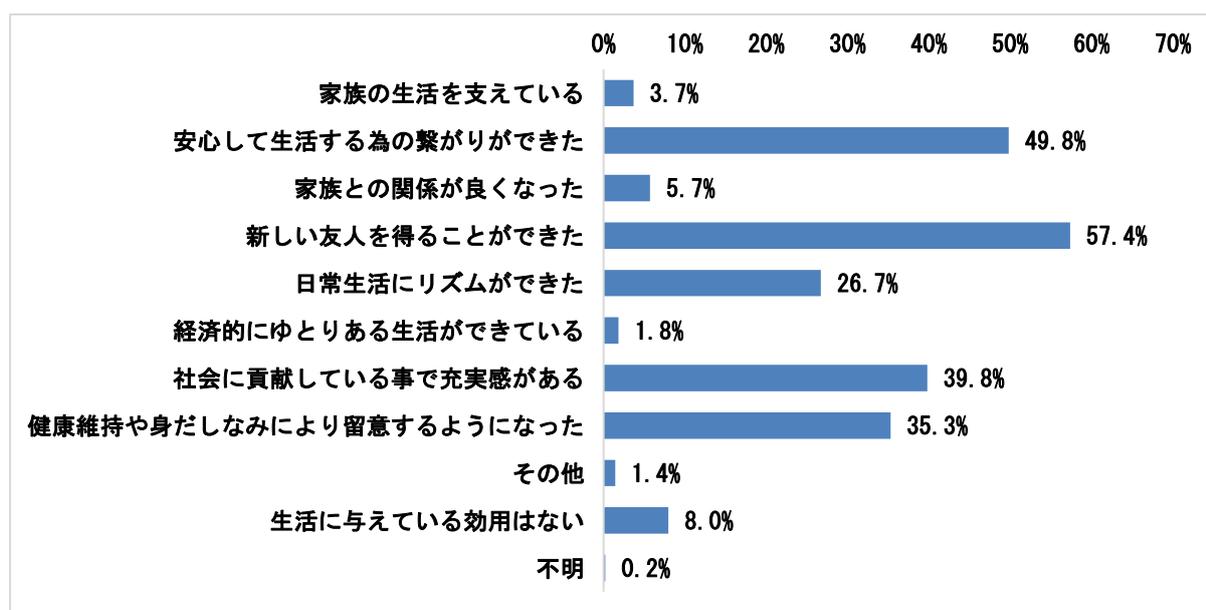
65歳以上の**高齢者**の社会参加の状況についてみると、65～74歳では、33.8%、75歳以上では24.2%となっています。また、社会的な活動をしていてよかったこととして、「新しい友人を得ることができた」、「安心して生活するための繋がりができた」といった理由が多くなっています。(図2-3-1、2-3-2)

図2-3-1 65歳以上の者の社会参加の状況



※内閣府「高齢者の経済・生活環境に関する調査」(平成28年)より

図2-3-2 社会的な活動をしていてよかったこと(複数回答)

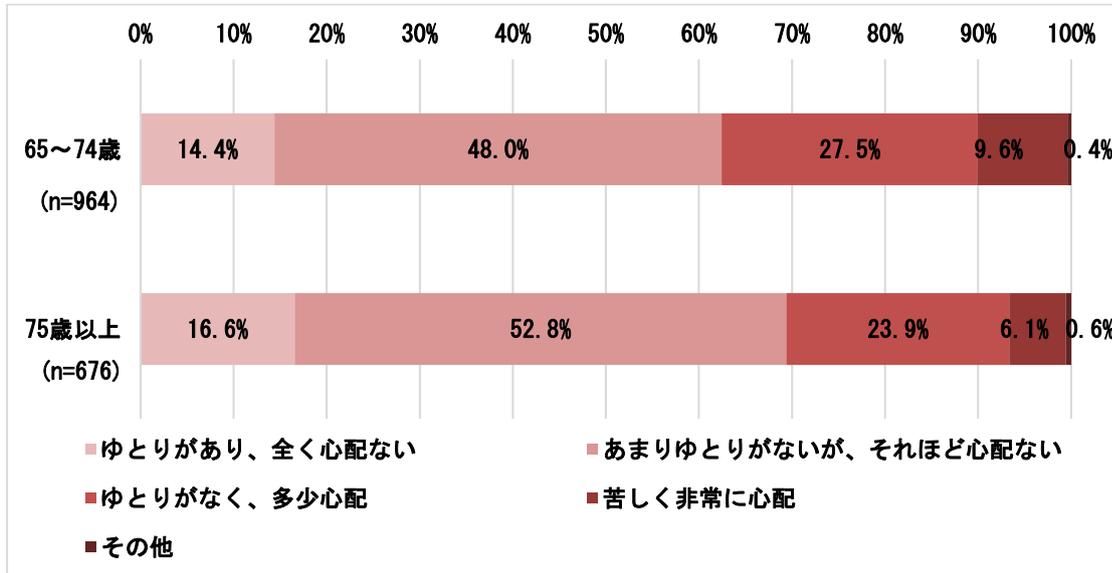


※内閣府「高齢者の経済・生活環境に関する調査」(平成28年)より

(2) 日常生活

経済的な暮らし向きについて、「心配ない」（「ゆとりがあり、全く心配ない」と「あまりゆとりがないが、それほど心配ない」の計）と感じている人の割合は、65～74歳で62.4%、75歳以上で69.4%となっている。（図2-3-3）

図2-3-3 65歳以上の者の暮らし向き

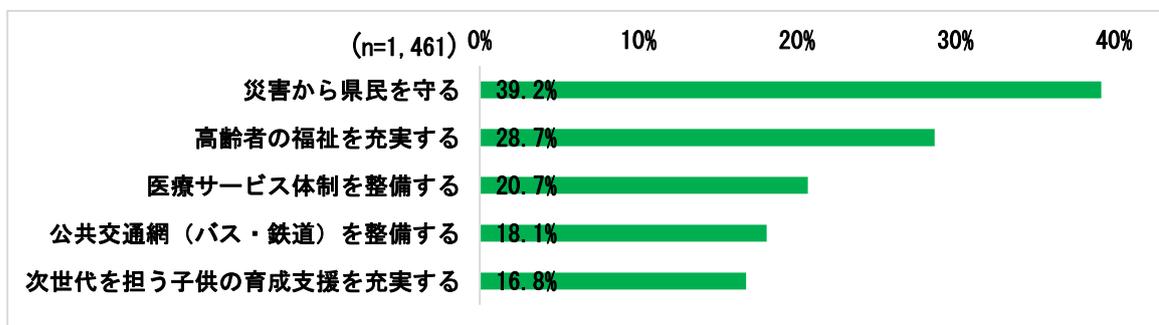


※内閣府「高齢者の経済・生活環境に関する調査」（平成28年）より

4 県民の関心、要望

令和元年（2019年）に実施した「県政に関する世論調査」によると、県政への要望として「高齢者の福祉を充実する」を選択した割合は全体で2番目に高い28.7%であり、50代以上の男性及び60代以上の女性からの割合が高い結果となりました。（図2-4-1）

図2-4-1 「高齢者の福祉を充実する」についての具体的な要望（千葉県）



※第58回県政に関する世論調査（令和元年）による。

5 高齢者保健福祉圏域別の高齢者数の状況

(1) 人口

千葉県町丁字別・年齢別人口（令和2年度）及び「日本の地域別将来推計人口」によると、令和2年（2020年）から令和22年（2040年）にかけての全ての地域で減少しており、減少幅が特に大きいのは香取海匝（33.8%）、安房（28.7%）、山武長生夷隅（28.0%）圏域です。一方、千葉、東葛南部、東葛北部では概ね横ばいとなっています。（図2-5-1）

図2-5-1 総人口の推移（圏域別）

（単位：人）

| 圏域 | 令和2年 (2020年) | 令和7年 (2025年) | 令和22年 (2040年) | 増加数 (2020→2040) | 増加率 (2020→2040) |
|--------|-----------------|-----------------|------------------|--------------------|--------------------|
| 千葉 | 973,121 | 978,782 | 927,177 | ▲45,944 | ▲4.7% |
| 東葛南部 | 1,791,116 | 1,763,185 | 1,704,565 | ▲86,551 | ▲4.8% |
| 東葛北部 | 1,408,495 | 1,367,046 | 1,299,166 | ▲109,329 | ▲7.8% |
| 印旛 | 730,294 | 698,898 | 638,853 | ▲91,441 | ▲12.5% |
| 香取海匝 | 270,162 | 239,265 | 178,853 | ▲91,309 | ▲33.8% |
| 山武長生夷隅 | 422,832 | 385,723 | 304,613 | ▲118,219 | ▲28.0% |
| 安房 | 123,349 | 112,324 | 87,974 | ▲35,375 | ▲28.7% |
| 君津 | 327,217 | 317,063 | 287,856 | ▲39,361 | ▲12.0% |
| 市原 | 274,780 | 255,884 | 216,554 | ▲58,226 | ▲21.2% |
| 県全体 | 6,321,366 | 6,118,170 | 5,645,611 | ▲675,755 | ▲10.7% |

※令和2年の人口は千葉県年齢別・町丁字別人口（令和2年度）による実績値、令和7年（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（平成30年3月推計）」をもとに作成。

(2) 65歳以上の高齢者数

圏域別の65歳以上高齢者人口について、令和2年（2020年）と令和22年（2040年）を比較すると、千葉、東葛南部、東葛北部、印旛の各圏域では大幅な増加が見込まれている一方で、香取海匝、安房圏域では大幅な減少が見込まれているところです。山武長生夷隅、君津、市原では概ね横ばいとなっています。（図2-5-2）

図 2-5-2 65 歳以上高齢者人口等の推移（圏域別）（単位：人）

| 圏域 | 令和 2 年 (2020 年) | 令和 7 年 (2025 年) | 令和 22 年 (2040 年) | 増加数 2020→2040 | 増加率 2020→2040 |
|--------|--------------------|--------------------|---------------------|------------------|------------------|
| 千葉 | 252, 883 | 272, 842 | 324, 316 | 71, 433 | 28. 2% |
| 東葛南部 | 409, 916 | 442, 948 | 535, 824 | 125, 908 | 30. 7% |
| 東葛北部 | 371, 281 | 391, 247 | 442, 415 | 71, 134 | 19. 2% |
| 印旛 | 202, 641 | 212, 490 | 228, 256 | 25, 615 | 12. 6% |
| 香取海匝 | 94, 156 | 91, 376 | 79, 747 | ▲ 14, 409 | ▲15. 3% |
| 山武長生夷隅 | 148, 962 | 151, 325 | 142, 335 | ▲ 6, 627 | ▲4. 4% |
| 安房 | 51, 281 | 49, 341 | 42, 044 | ▲ 9, 237 | ▲18. 0% |
| 君津 | 97, 627 | 99, 233 | 99, 971 | 2, 344 | 2. 4% |
| 市原 | 80, 125 | 79, 946 | 78, 438 | ▲ 1, 687 | ▲2. 1% |
| 県全体 | 1, 708, 872 | 1, 790, 748 | 1, 973, 346 | 264, 474 | 15. 5% |

※令和 2 年の人口は千葉県年齢別・町丁字別人口（令和 2 年度）による実績値、令和 7 年（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（平成 30 年 3 月推計）」をもとに作成。

（3）75 歳以上の高齢者数

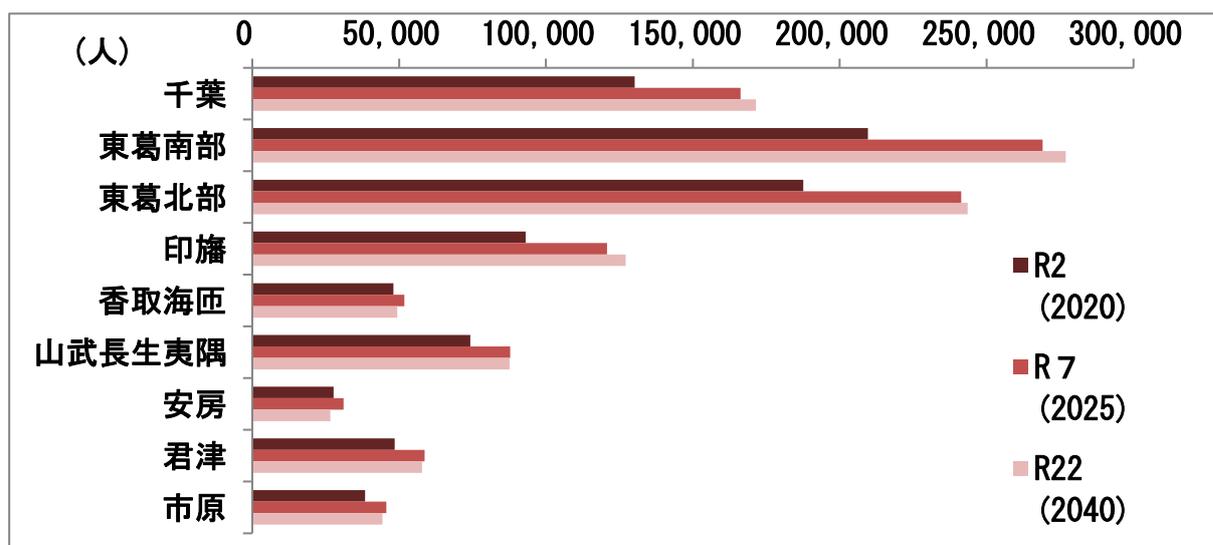
圏域別の 75 歳以上高齢者人口について、令和 2 年（2020 年）と令和 22 年（2040 年）を比較すると、安房圏域を除く全ての圏域で増加が見込まれ、特に千葉、東葛南部、東葛北部、印旛で大幅な増加が見込まれています。一方、香取海匝及び安房圏域では増減幅が小さく横ばいとなっています。

以上のように、千葉県は首都東京に近接する千葉、東葛飾地域、印旛圏域とその他の地域では、高齢者数や増加率の状況に大きな差があります。（図 2-5-3、2-5-4）

図 2-5-3 75 歳以上高齢者人口の増加数（圏域別）（単位：人）

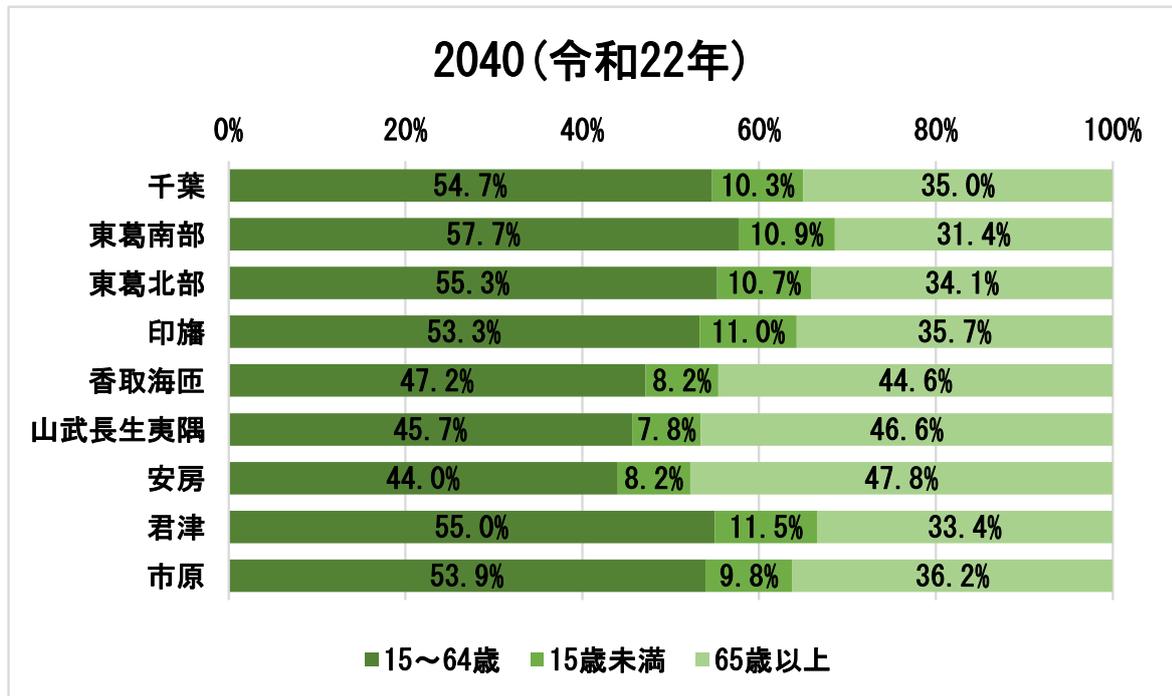
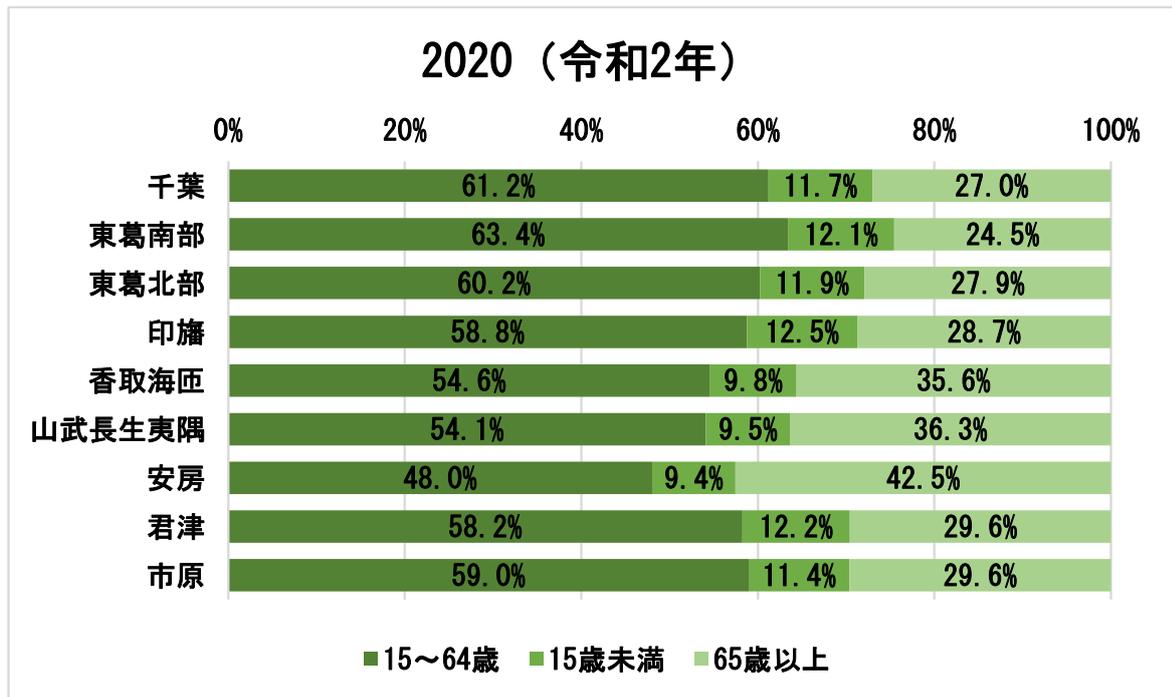
| 圏域 | 令和 2 年 (2020 年) | 令和 7 年 (2025 年) | 令和 22 年 (2040 年) | 増加数 2020→2040 | 増加率 2020→2040 |
|--------|--------------------|--------------------|---------------------|------------------|------------------|
| 千葉 | 130, 226 | 166, 232 | 171, 432 | 41, 206 | 31. 6% |
| 東葛南部 | 209, 578 | 269, 030 | 276, 966 | 67, 388 | 32. 2% |
| 東葛北部 | 187, 565 | 241, 377 | 243, 498 | 55, 933 | 29. 8% |
| 印旛 | 93, 056 | 120, 743 | 127, 119 | 34, 063 | 36. 6% |
| 香取海匝 | 48, 083 | 51, 821 | 49, 343 | 1, 260 | 2. 6% |
| 山武長生夷隅 | 74, 211 | 87, 827 | 87, 586 | 13, 375 | 21. 0% |
| 安房 | 27, 678 | 31, 044 | 26, 600 | ▲ 1, 078 | ▲3. 9% |
| 君津 | 48, 435 | 58, 622 | 57, 746 | 9, 311 | 19. 2% |
| 市原 | 38, 361 | 45, 679 | 44, 292 | 5, 931 | 15. 5% |
| 県全体 | 857, 193 | 1, 072, 375 | 1, 084, 582 | 227, 389 | 26. 5% |

図 2-5-4 75 歳以上高齢者人口の将来推計（圏域別）

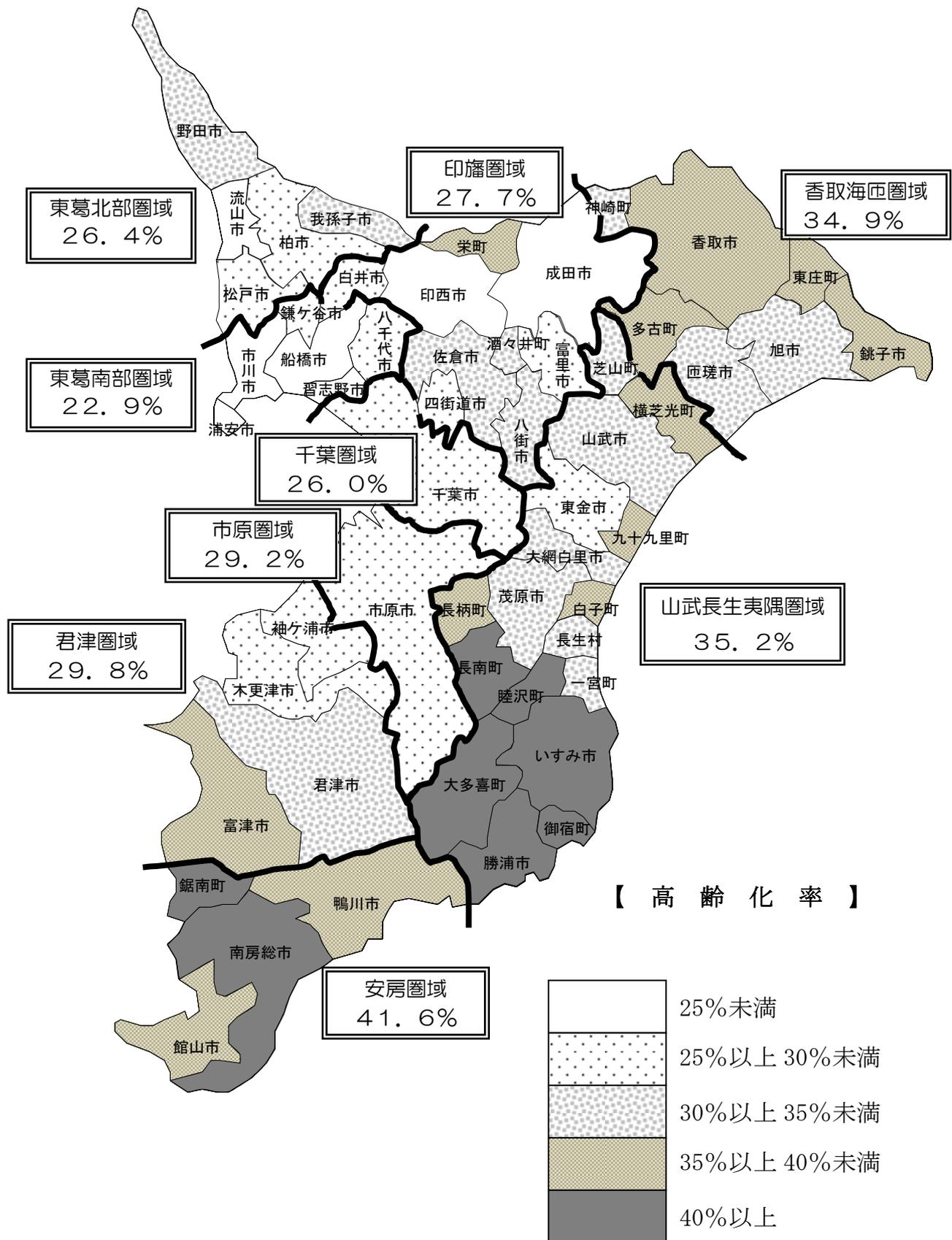


※令和 2 年の人口は千葉県年齢別・町丁字別人口（令和 2 年度）による実績値、令和 7 年（2025 年）は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」をもとに作成。

図 2-5-5 圏域別人口構造の変化（2020年⇒2040年）

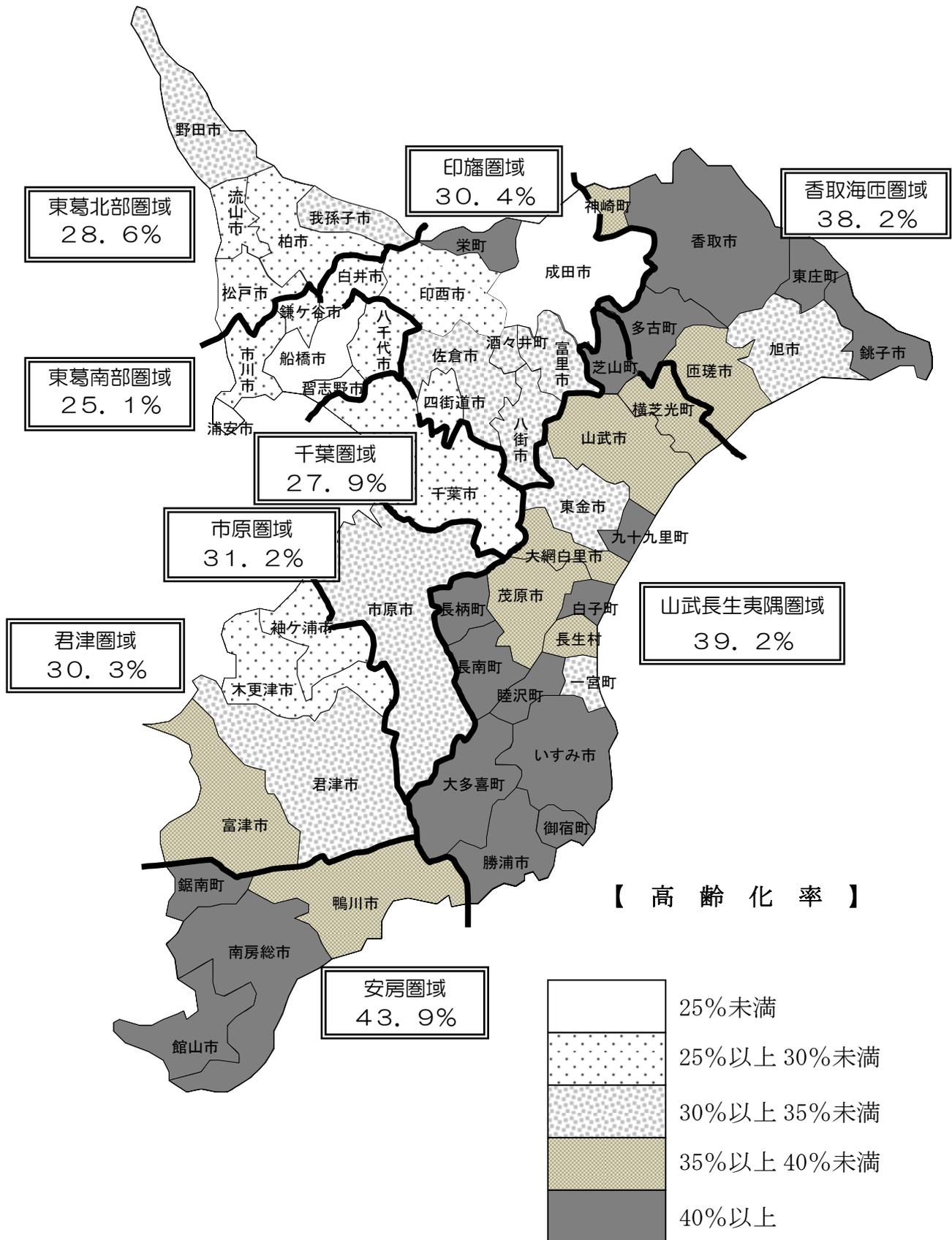


市町村ごとの高齢化の状況（令和2年実績値）



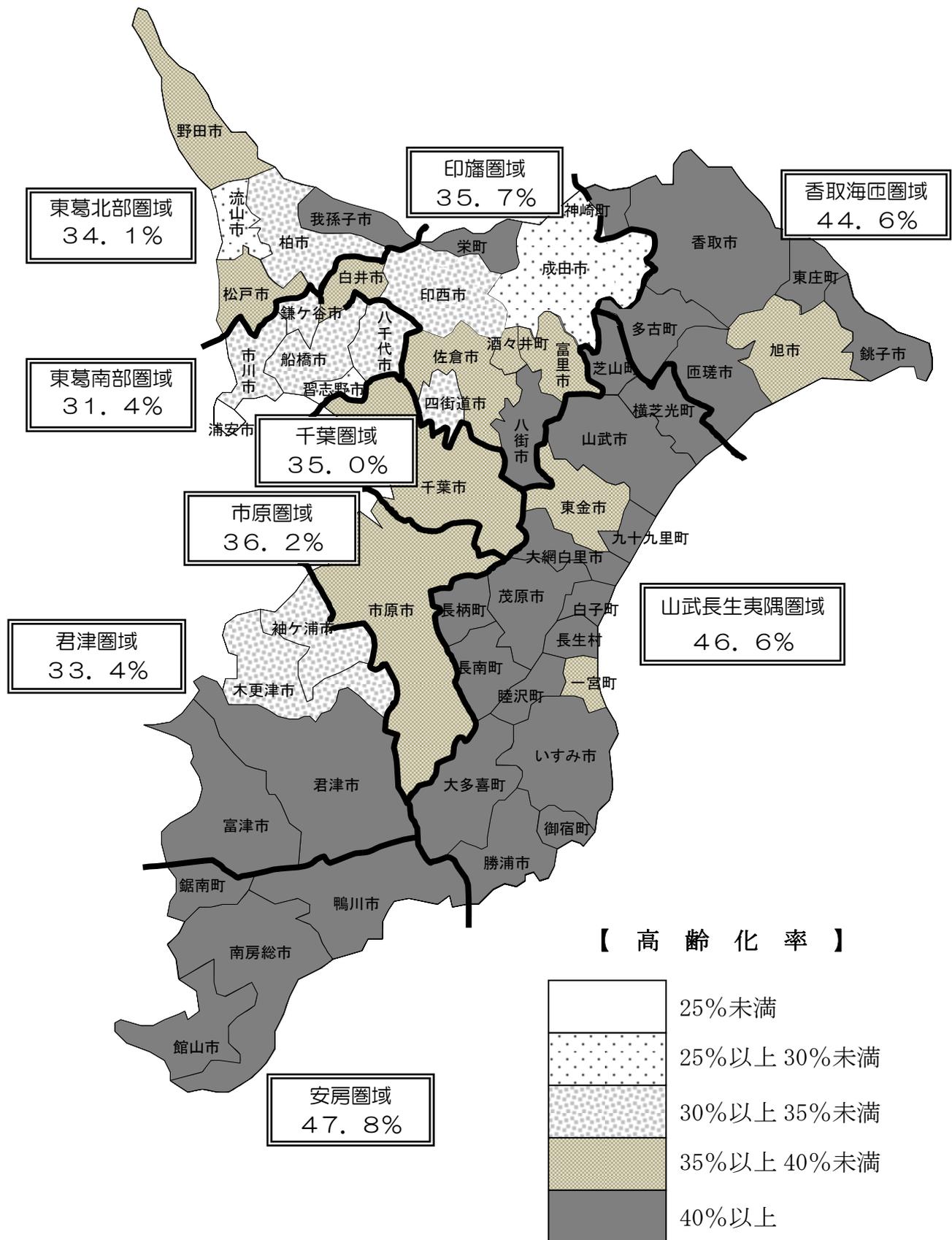
※千葉県町丁字別・年齢別人口（令和2年度）をもとに作成。

市町村ごとの高齢化の状況（令和7年推計値）



※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（平成30年3月推計）」をもとに作成。

市町村ごとの高齢化の状況（令和22年推計値）



※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（平成30年3月推計）」をもとに作成。

6 地域別の課題

(1) 都市部（千葉、東葛飾南部、東葛飾北部、印旛）

総人口がゆるやかに減少する一方で、65歳以上の高齢者数は令和22年（2040年）まで増加を続けます。特に、令和7年までにおいては、75歳以上の高齢者が大幅に増加する見込みです。

このことから、現在、整備されている医療や介護サービスの供給量を高齢者のニーズに対応するため、さらに充実させることが課題となります。

また、生活支援においては、民間市場から「自助」によるサービスの購入が比較的可能であることや社会参加の意識が高い住民が多いという強みがある一方で、自然発生的な住民同士の「互助」は期待困難で、行政が意識的に働きかけるなど、潜在力を引き出す仕組みづくりを進める必要があります。

(2) 都市部以外

都市部以外では、総人口が大幅に減少する一方で、65歳以上の高齢者数は令和7年（2025年）までは横ばい、令和22年（2040年）には減少する見込みです。そのような中、75歳以上人口が緩やかに増加することから、一層の高齢化とともにリスクのある高齢者の割合が高くなります。また、令和22年（2040年）には、3つの圏域において15歳から64歳の生産年齢人口が過半数を割り、担い手不足が顕著になってきます。

このことから、医療や介護サービス、地域における様々な支援などの担い手の確保が重要になります。「自助」や「互助」の強化とともに、高齢者も含め多様な主体を意識的に支える側として増やす仕掛けが必要です。

(3) 共通（都市も都市部以外も）

総人口の減少とともに、地域力の低下は避けられません。地域で暮らす多様な主体が、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、生きがいや役割を持って**支え合うシステムづくり**が重要になります。そのためには地域に暮らす地域を知る住民が主体となって強みを生かしながら、行政とともに協働して取り組むことが必要です。

特に、災害発生時における（要配慮者である）高齢者の安全の確保や生活の維持に向けた取組は、平時の地域のネットワークが大きな力になります。