

○高齢者の現状について

高齢化率・高齢者数の推移（全国・大阪府）

出典：『大阪府高齢者計画2024 第2章』

- 全国の65歳以上人口は、2020年では3,603万人、2025年には3,653万人、2040年には3,928万人に増加するとされている。65歳以上人口比率は、2020年では28.6%でしたが、2025年には29.6%、2040年には34.8%に増加する見込み。
- 大阪府の65歳以上人口比率は、2020年は27.6%、75歳以上人口比率は14.6%で、全国の28.6%、14.7%より低くなっているが、団塊の世代（昭和22～24年生まれ）の構成比が大きいいため、2025年には、75歳以上比率が17.3%になるとともに、2035年には、85歳以上比率が2020年の約2倍となる8.3%に急増するなど、今後も高齢化が進展する見込み。

【全国の高齢化率・高齢者数の推移】

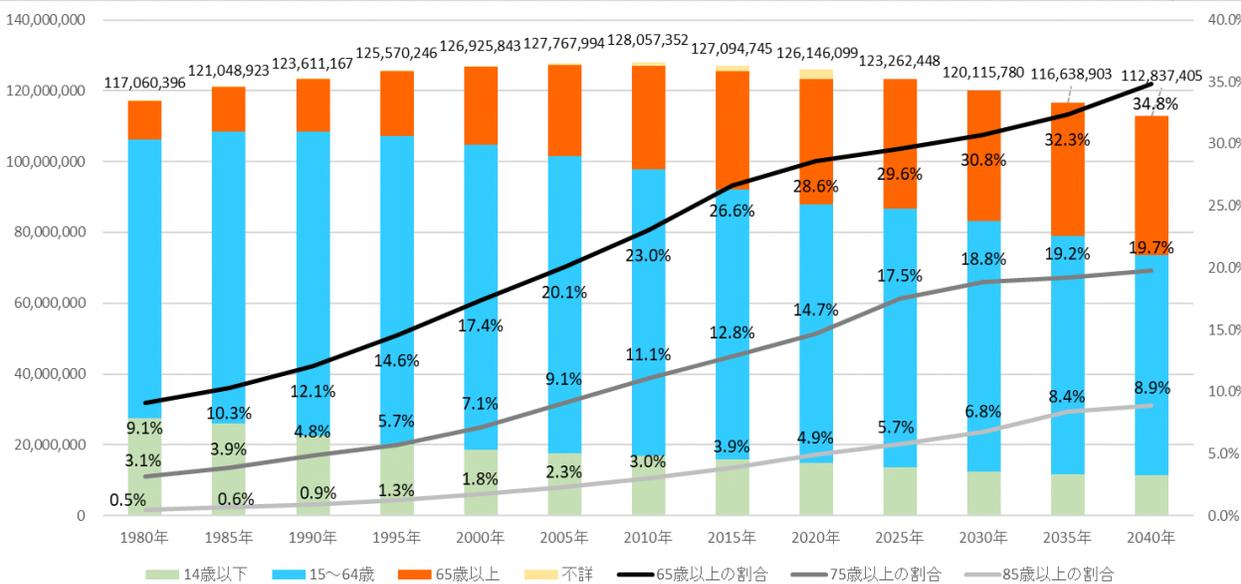
【大阪府の高齢化率・高齢者数の推移】

(人口)

国勢調査(実績値)

将来人口推計(推計値)

(高齢化率)

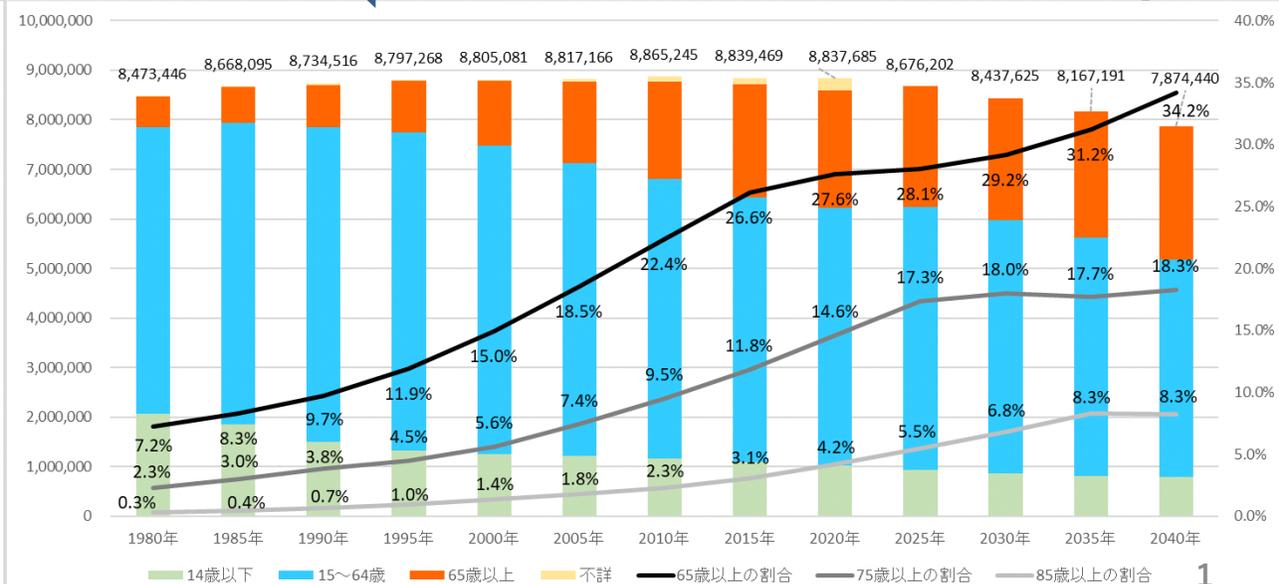


(人口)

国勢調査(実績値)

将来人口推計(推計値)

(高齢化率)



- 大阪府の65歳以上人口に占める要介護認定率は、年齢調整後で23.1%（令和3年度）で、全国平均の18.9%より高くなっている。特に、要支援1の割合が4.2%と全国の2.7%に比べて高い。

【要介護認定率の内訳（令和3年度 年齢調整後）】

（単位：％）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計認定率
全国平均	2.7	2.6	3.9	3.2	2.5	2.4	1.6	18.9
大阪府	4.2	3.2	4.0	3.9	2.9	2.9	2.1	23.1

【認定者全体に占める割合（要介護度別）（令和3年度 年齢調整後）】

（単位：％）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全国平均	14.3	13.8	20.6	16.9	13.2	12.7	8.5
大阪府	18.2	13.9	17.3	16.9	12.6	12.6	9.1

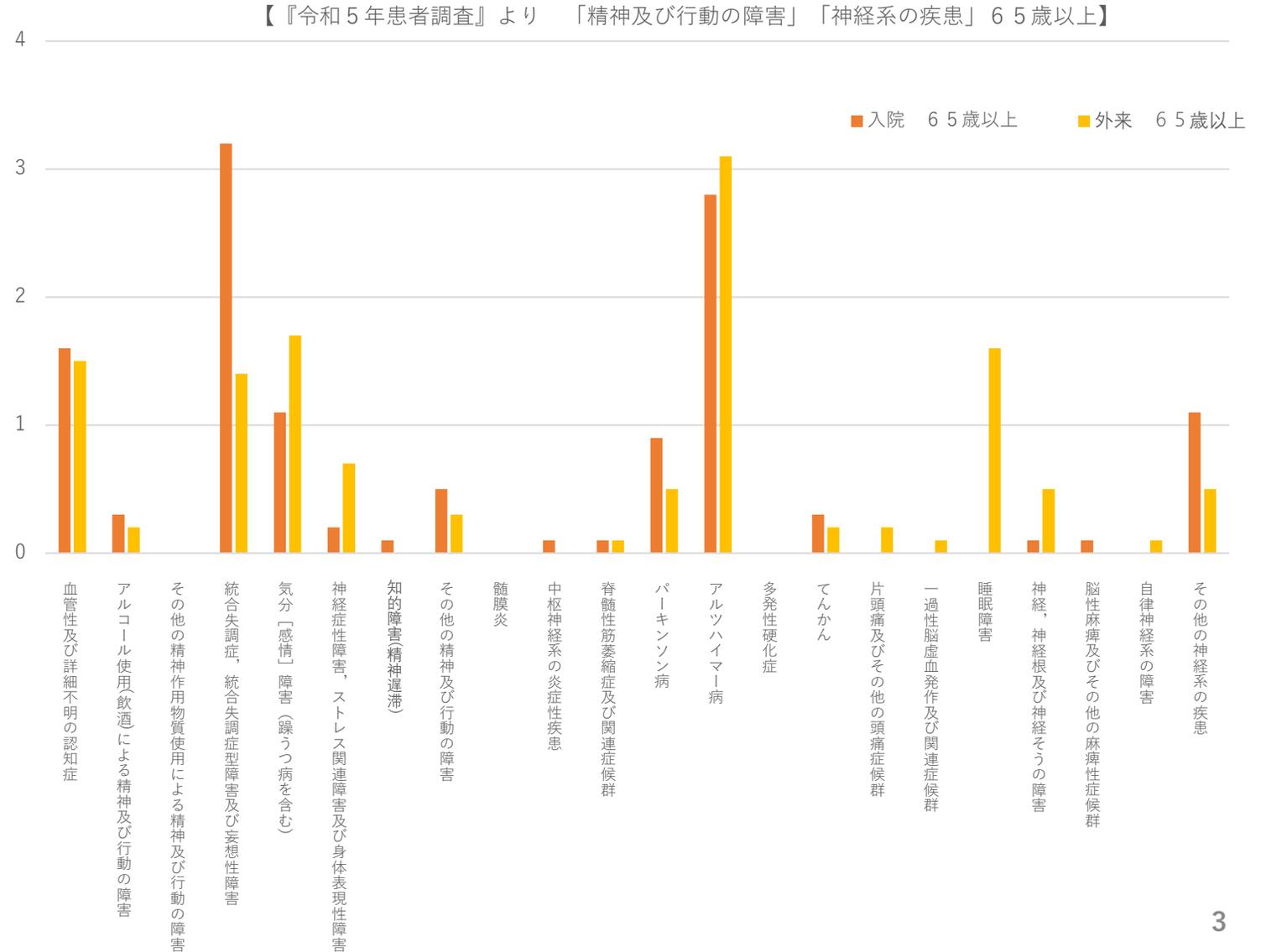
高齢者の受診状況

『令和5年 患者調査』より

推計患者数（患者住所地），性・年齢階級（10歳）×傷病小分類×入院－外来・都道府県別（入院）（外来）

「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」 65歳以上

大阪	入院総数	入院 65歳以上	外来総数	外来 65歳以上
総数	80.7	62	545.2	267.5
V 精神及び行動の障害	12.1	6.9	18.9	5.8
血管性及び詳細不明の認知症	1.6	1.6	1.5	1.5
アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	0.5	0.3	0.2	0.2
その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0	0	0
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	6.6	3.2	4	1.4
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	1.7	1.1	6.5	1.7
神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.3	0.2	3.1	0.7
知的障害<精神遅滞>	0.4	0.1	0.3	0
その他の精神及び行動の障害	0.9	0.5	3.2	0.3
VI 神経系の疾患	7	5.6	12.1	6.8
髄膜炎	0	0	0	0
中枢神経系の炎症性疾患	0.1	0.1	0	0
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	0.1	0.1	0.1	0.1
パーキンソン病	1	0.9	0.6	0.5
アルツハイマー病	2.8	2.8	3.1	3.1
多発性硬化症	0		0	0
てんかん	0.5	0.3	0.8	0.2
片頭痛及びその他の頭痛症候群	0	0	1.7	0.2
一過性脳虚血発作及び関連症候群	0	0	0.1	0.1
睡眠障害	0.1	0	3.3	1.6
神経，神経根及び神経そのの障害	0.1	0.1	1	0.5
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0.5	0.1	0.4	0
自律神経系の障害	0.1	0	0.1	0.1
その他の神経系の疾患	1.6	1.1	0.9	0.5



- ・ 出典元：国立精神・神経医療研究センターの「精神保健福祉資料」「大正大学地域構想研究所：精神医療の提供と地域支援の連携に関する研究：NDBを基にしたモニタリング指標 (<https://seishin-chikouken.jp/ndb.html>)」
- ・ 入院
 - (精神) 当該傷病名かつ精神科関連入院料を有するレセプトに制限し、精神病床入院における傷病分類別患者数を求めたもの。
 - (一般) 当該傷病名かつ精神科関連以外の入院料を有するレセプトに制限し、一般病床入院における傷病分類別患者数を求めたもの。
- ・ 外来
 - (精神) 当該傷病名かつ通院・在宅精神療法を有するレセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において2日以上算定日数を有する患者を特定し、精神科外来における傷病分類別患者数を求めたもの。
 - (一般) 当該傷病名かつ精神科専門療法以外の入院外レセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において2日以上算定日数を有する患者を特定し、一般外来における傷病分類別患者数を求めたもの。

【認知症】

(大阪府)

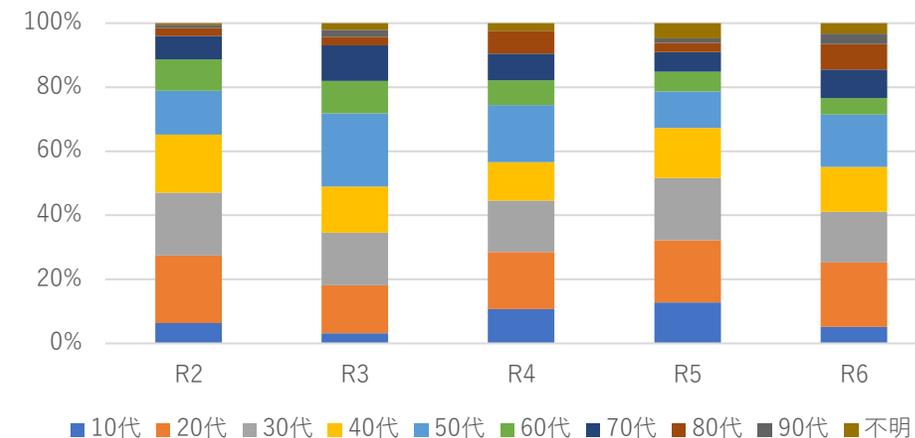
		入院		外来	
		精神	一般	精神	一般
2019年度	患者数	6,259	6,546	19,385	55,350
	医療機関数	59	422	500	2,990
2020年度	患者数	6,424	6,178	19,661	56,425
	医療機関数	58	405	515	3,024
2021年度	患者数	6,609	5,747	20,327	58,165
	医療機関数	57	395	531	3,019
2022年度	患者数	6,879	5,828	20,923	59,112
	医療機関数	57	387	558	3,030

夜間・休日合併症支援システムの利用状況 (R6)

出典：大阪府地域保健課集計

	R2		R3		R4		R5		R6	
10代	13	6.4%	6	3.2%	18	10.7%	27	12.8%	11	5.1%
20代	43	21.1%	28	14.9%	30	17.9%	41	19.4%	43	20.1%
30代	40	19.6%	31	16.5%	27	16.1%	41	19.4%	34	15.9%
40代	37	18.1%	27	14.4%	20	11.9%	33	15.6%	30	14.0%
50代	28	13.7%	43	22.9%	30	17.9%	24	11.4%	35	16.4%
60代	20	9.8%	19	10.1%	13	7.7%	13	6.2%	11	5.1%
70代	15	7.4%	21	11.2%	14	8.3%	13	6.2%	19	8.9%
80代	5	2.5%	5	2.7%	12	7.1%	6	2.8%	17	7.9%
90代	2	1.0%	4	2.1%	0	0.0%	3	1.4%	7	3.3%
不明	1	0.5%	4	2.1%	4	2.4%	10	4.7%	7	3.3%
合計	204		188		168		211		214	

【対象者 年齢層】



年代別利用状況	コンサル その他	外来受診	入院
60代	4	1	6
70代	9	1	9
80代	7	0	10
90代	4	0	3
全体	96	25	93

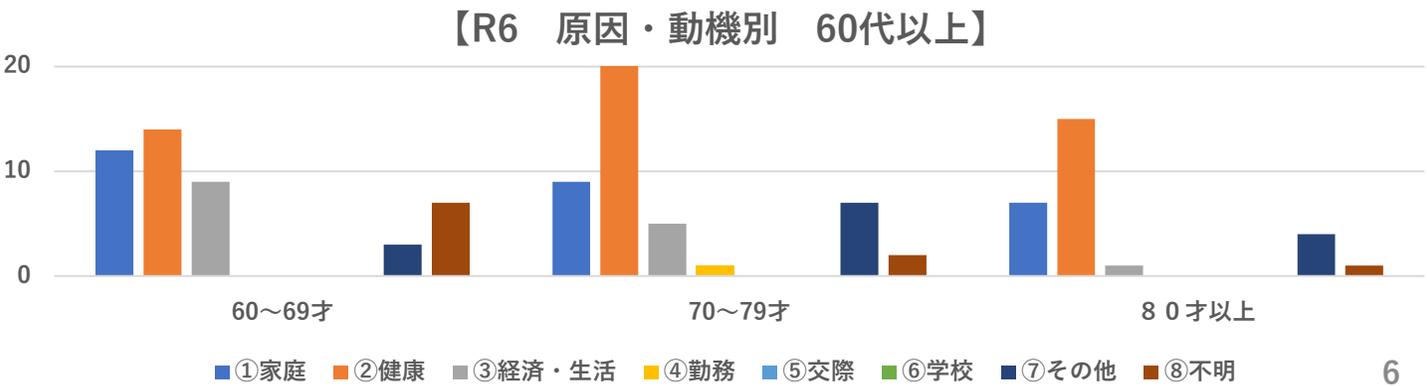
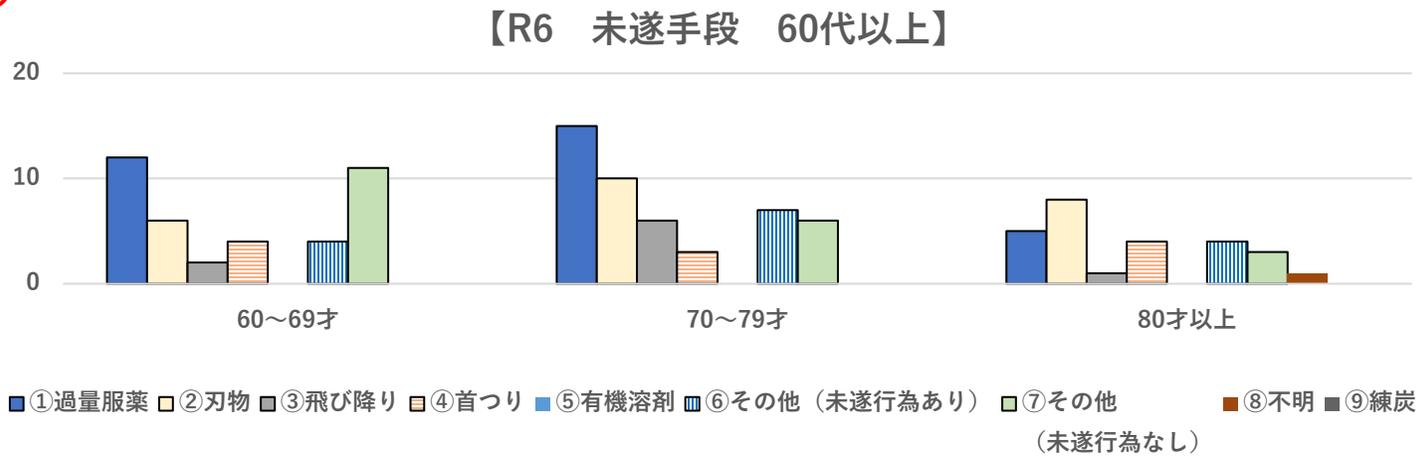
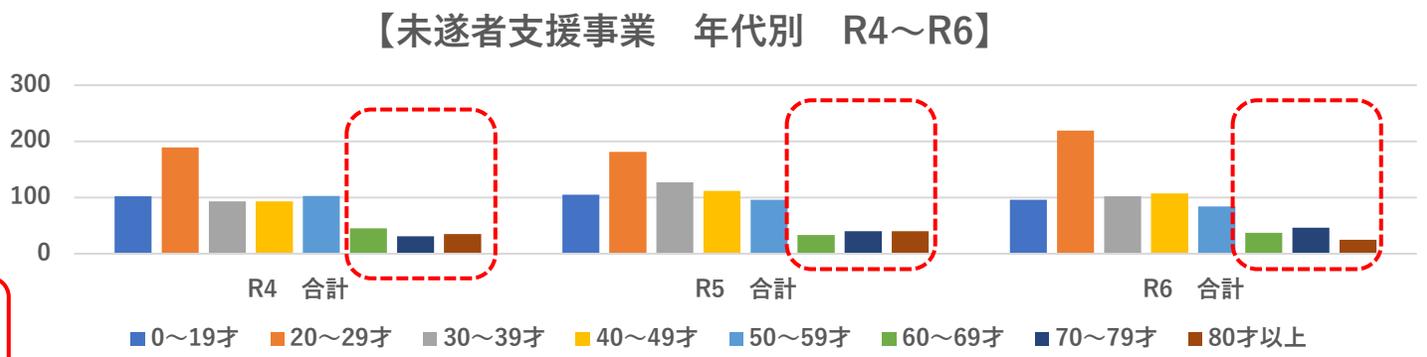
	精神科受診時の診断名 (ICD-10)											自傷の有無	
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	あり	なし	
60代	1	2	0	4	0	0	0	0	0	0	3	8	
70代	2	1	3	7	0	0	0	0	0	0	9	10	
80代	5	1	0	5	0	0	0	0	0	0	8	9	
90代	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	5	
全体	12	11	6	56	10	0	0	1	4	18	95	119	

F0：症状性を含む器質性精神障害
 F1：精神作用物質使用による精神及び行動の障害
 F2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
 F3：気分（感情）障害
 F4：神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
 F5：生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
 F6：成人の人格及び行動の障害
 F7：知的障害（精神遅滞）
 F8：心理的発達障害
 F9：小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

自殺未遂の状況（60代以上 手段/原因・動機別）

出典：大阪府自殺未遂者相談支援事業集計

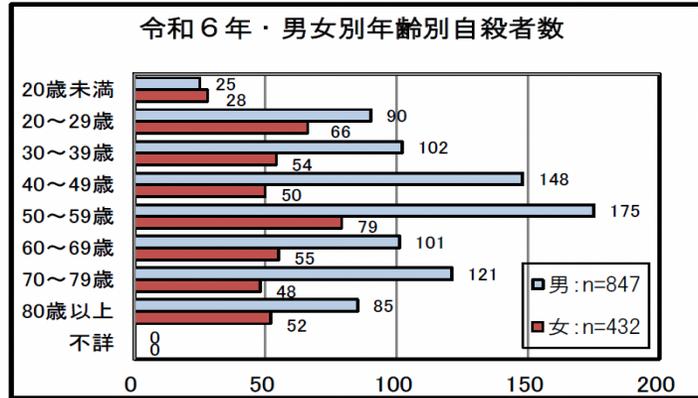
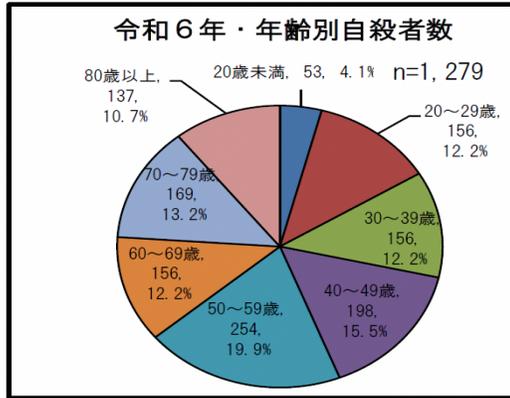
	R4年度				R5年度				R6年度			
	男性	女性	不明	合計	男性	女性	不明	合計	男性	女性	不明	合計
0～19才	22	80	0	102	27	78	0	105	30	66	0	96
20～29才	57	132	0	189	55	125	1	181	57	161	1	219
30～39才	40	53	0	93	44	83	0	127	28	74	0	102
40～49才	43	50	0	93	36	76	0	112	39	68	0	107
50～59才	42	60	1	103	38	58	0	96	34	50	0	84
60～69才	15	30	0	45	16	17	0	33	14	22	1	37
70～79才	15	16	0	31	19	21	0	40	20	26	0	46
80才以上	20	15	0	35	15	25	0	40	10	15	0	25
合計	254	436	1	691	250	483	1	734	232	482	2	716



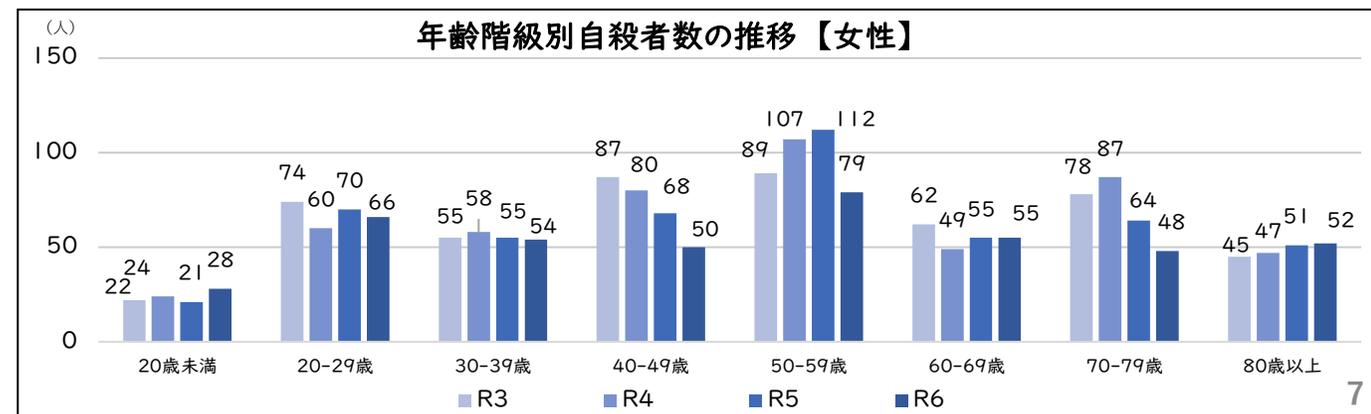
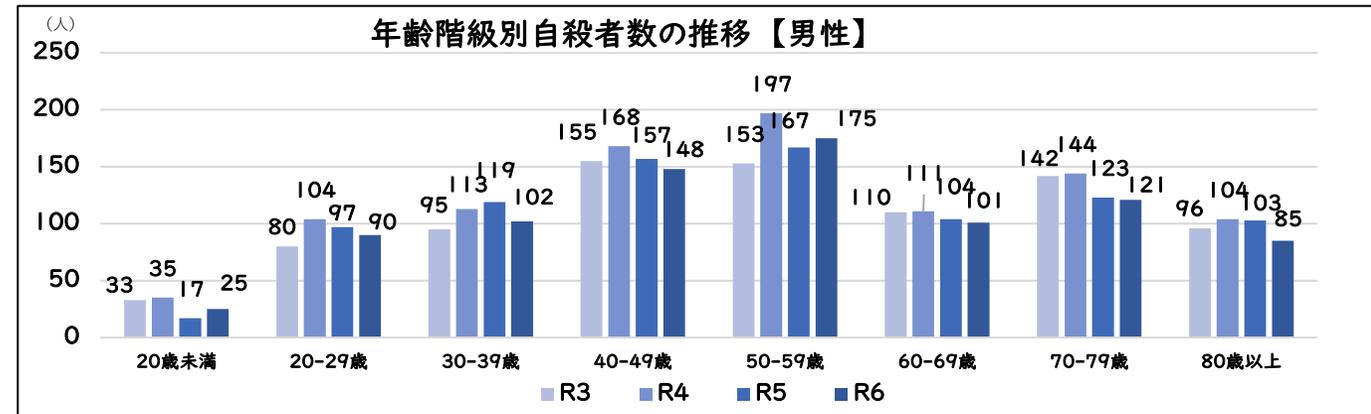
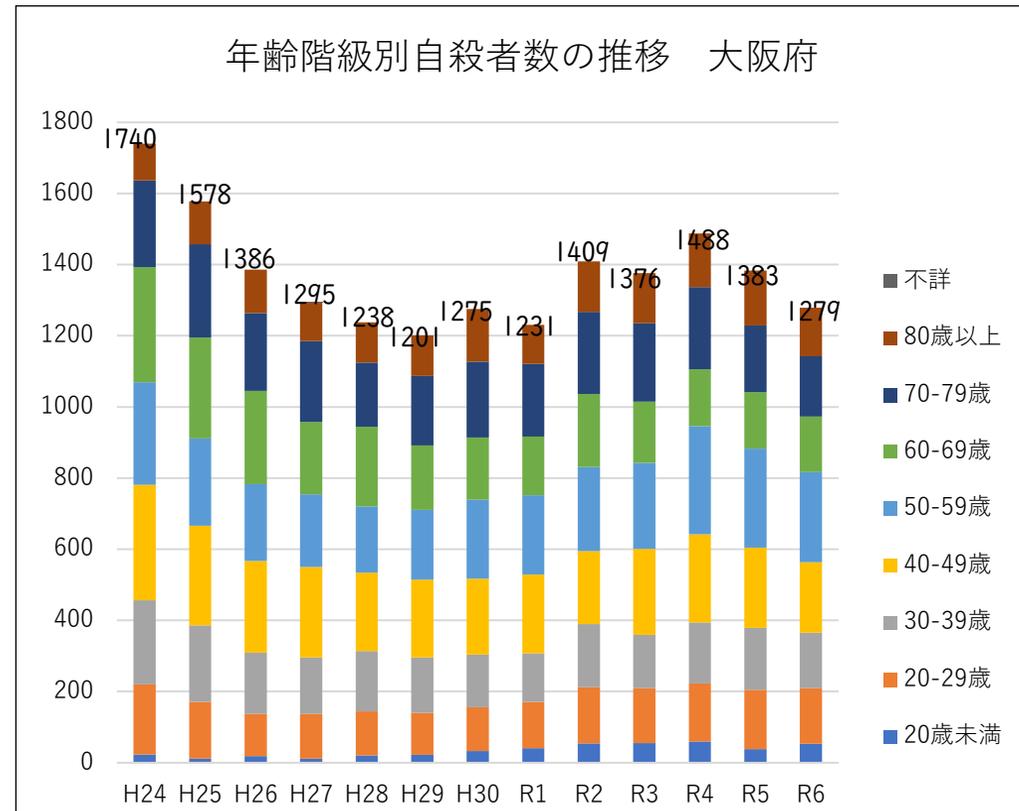
- 自殺未遂者相談支援事業において支援した60代以上の人
 R4: 111人 (16.1%)
 R5: 113人 (15.4%)
 R6: 108人 (15.1%)
- 60代以上の未遂手段
 「刃物」「過量服薬」が多い
 ※⑦その他 (未遂行為なし) は、自殺のほのめかしなど実行を伴わないもの
- 60代以上の原因・動機別
 「健康問題」が多い

高齢者の自殺の状況①

出典：厚生労働省自殺対策推進室作成地域における自殺の基礎資料（発見日・発見地）



- 令和6年の自殺者数1279人のうち、60歳以上は462人(36.1%)であった。
- 全体の男女比は男性66.2%、女性33.8%
60歳以上については男性307人(66.5%)
女性155人(33.5%)
- 男性については、60歳以上は減少傾向である。
- 女性については、60歳代、70歳代は減少傾向であり、特に70歳代は大きく減少している。
80歳以上は増加傾向である。



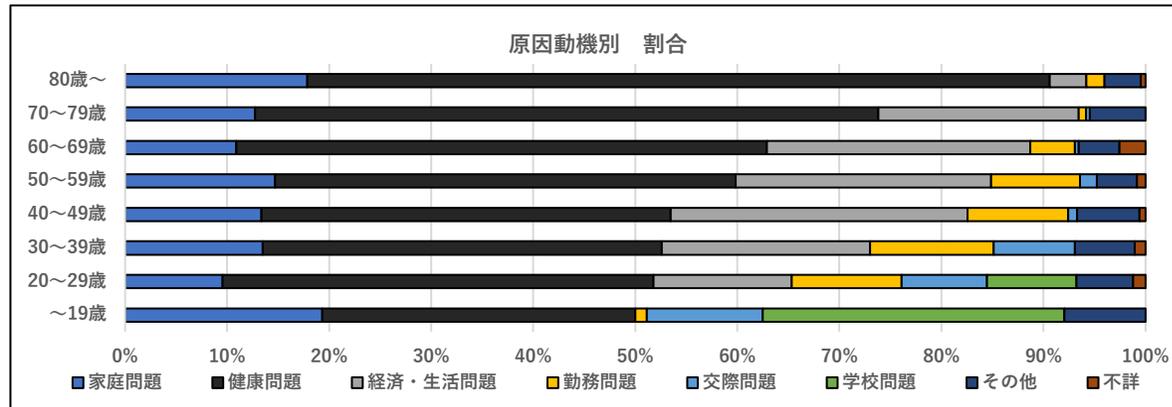
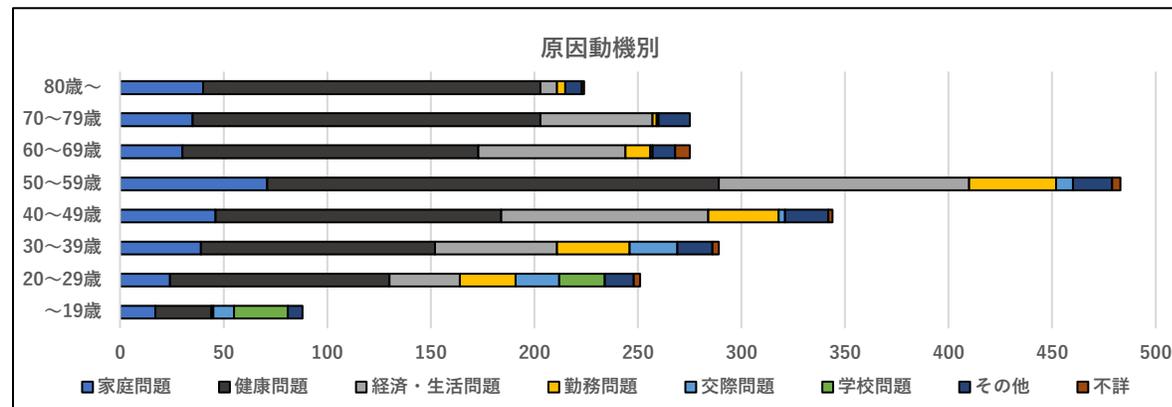
高齢者の自殺の状況② 原因・動機別

(令和6年)

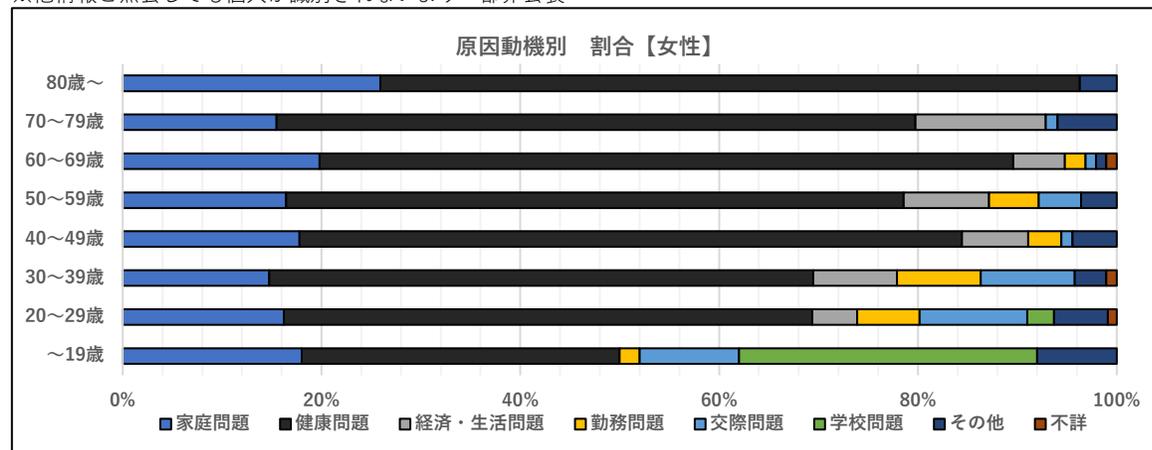
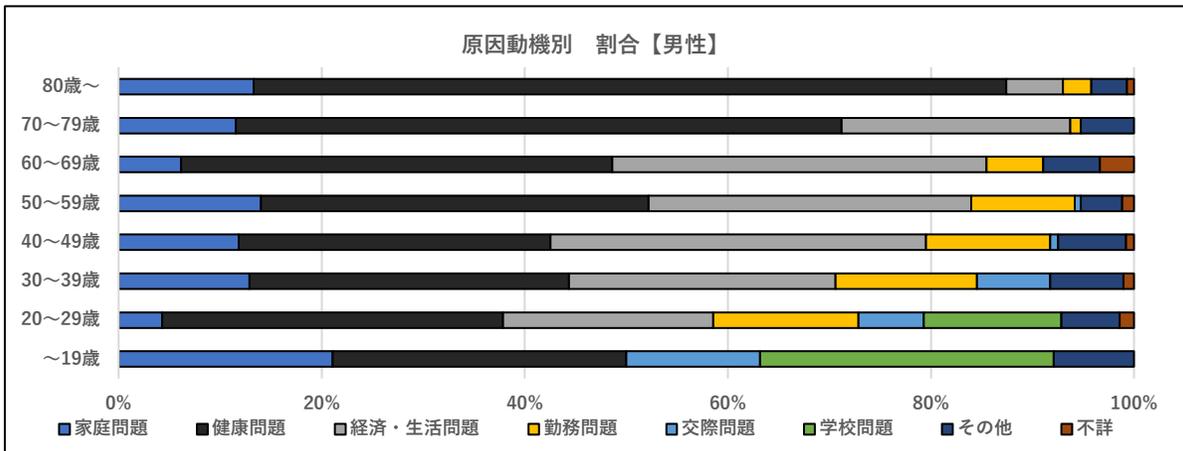
出典:自殺統計原票データ 特別集計

- 60歳以上は健康問題の占める割合が他年代よりも高く、年代が高いほど割合が高い。(60歳代52.0%、70歳代61.1%、80歳以上72.8%)
- 60歳代、70歳代は健康問題、経済・生活問題、80歳以上は健康問題、家庭問題の順に多かった。

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
～19歳	男	8	11	0	0	5	11	3	0
	女	9	16	0	-	5	15	4	0
20～29歳	男	6	47	29	20	9	19	8	-
	女	18	59	5	7	12	3	6	-
30～39歳	男	25	61	51	27	14	0	14	-
	女	14	52	8	8	9	0	3	-
40～49歳	男	30	78	94	31	-	0	17	-
	女	16	60	6	3	-	0	4	0
50～59歳	男	48	131	109	35	-	0	14	4
	女	23	87	12	7	6	0	5	0
60～69歳	男	11	76	66	10	0	0	10	6
	女	19	67	5	-	-	0	-	-
70～79歳	男	22	114	43	-	0	0	10	0
	女	13	54	11	0	-	0	5	0
80歳～	男	19	106	8	4	0	0	5	-
	女	21	57	0	0	0	0	3	0
合計	男	169	624	400	129	32	30	81	17
	女	133	452	47	28	35	18	31	3



※他情報と照会しても個人が識別されないよう一部非公表



※自殺の原因・動機(4つまで選択可)

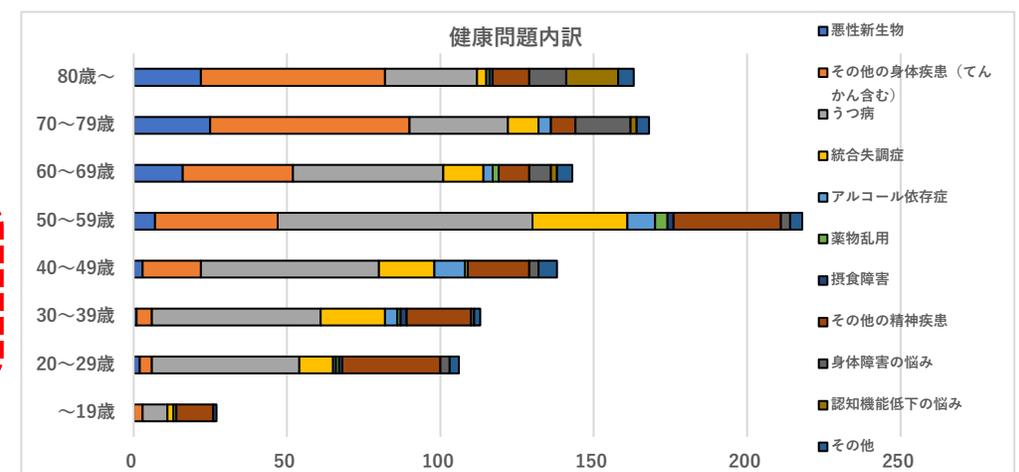
高齢者の自殺の状況③ 原因・動機別（健康問題内訳）

（令和6年）

出典：自殺統計原票データ 特別集計

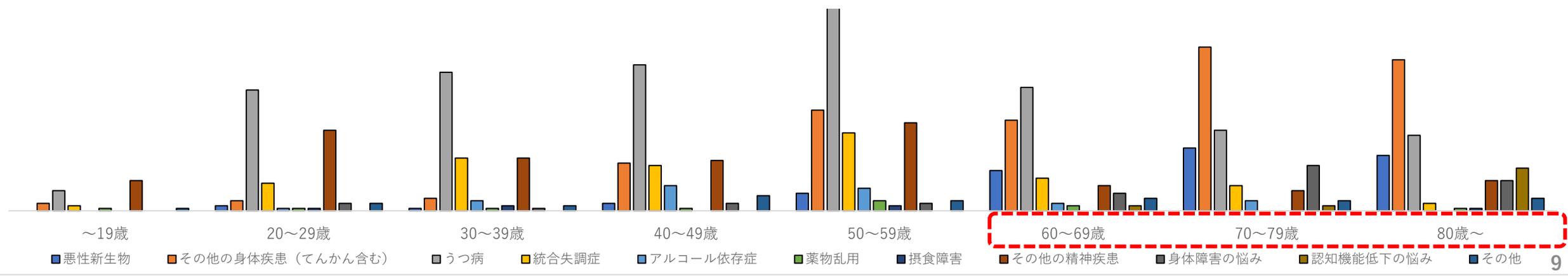
年齢階級	性別	身体疾患		精神疾患						身体障害の悩み	認知機能低下の悩み	その他
		悪性新生物	その他の身体疾患（てんかん含む）	うつ病	統合失調症	アルコール依存症	薬物乱用	摂食障害	その他の精神疾患			
～19歳	男	0	—	—	—	0	—	0	5	0	0	0
	女	0	—	6	—	0	0	0	7	0	0	—
20～29歳	男	—	4	19	5	—	0	—	14	—	0	—
	女	—	0	29	6	0	—	0	18	—	0	—
30～39歳	男	0	—	29	13	—	—	—	12	—	0	—
	女	—	3	26	8	3	0	—	9	0	0	—
40～49歳	男	—	12	31	10	8	—	0	9	—	0	3
	女	—	7	27	8	—	0	0	11	—	0	3
50～59歳	男	5	26	50	16	7	3	—	18	—	0	3
	女	—	14	33	15	—	—	—	17	—	0	—
60～69歳	男	9	24	18	8	—	—	0	4	5	—	5
	女	7	12	31	5	—	—	0	6	—	—	0
70～79歳	男	20	50	17	4	4	0	0	5	12	—	—
	女	5	15	15	6	0	0	0	3	6	—	3
80歳～	男	19	45	11	—	0	—	—	7	9	8	4
	女	3	15	19	—	0	0	0	5	3	9	—
合計	男	56	165	177	58	22	8	4	74	32	10	18
	女	20	67	186	51	9	3	—	76	15	11	12

- 原因・動機別の中で「健康問題」の内訳をみると、40歳代までは、「うつ病」「その他の精神疾患」の順に多くなっている。
- 「その他の身体疾患（てんかん含む）」は、40歳代以降徐々に増加し、70歳代以降は最多となっている。
- また年齢があがるにつれ、「身体障害の悩み」「認知機能障害の低下の悩み」等も増加している。



※他情報と照会しても個人が識別されないよう一部非公表

原因・動機別（健康問題詳細） 【年代別】



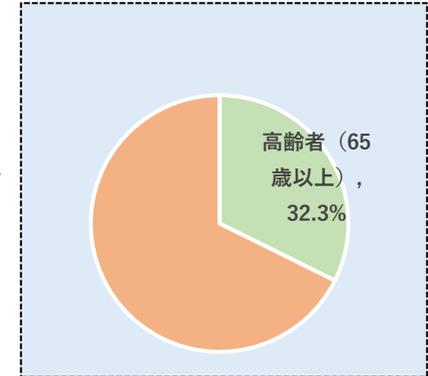
高齢者の自殺の状況④ 危険因子を有する割合

出典：『既遂者の状況と今後の取組について
～大阪府監察医事務所のデータ（2020）分析から～』
（こころの健康総合センター紀要より）

高齢者（65歳以上） –危険因子を有する割合（カテゴリー別）–

- 全体より割合が高い項目は、「喪失体験」「身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み」「自殺につながりやすい心理状態」「危険行動」の4項目（★部分）
- 「身体疾患の罹患及びそれらに関する悩み」をもっている人は43.2%と多かった（全体では19.9%）。特にがんや難病に罹患している人、また病名が特定されない身体の不調（特に痛み）を持っている人が全体と比べて多かった。
- 家族（配偶者や子どもなど）の死など本人の生きる支えとなっていた人や物の「喪失体験」も、全体と比較して多くみられた。

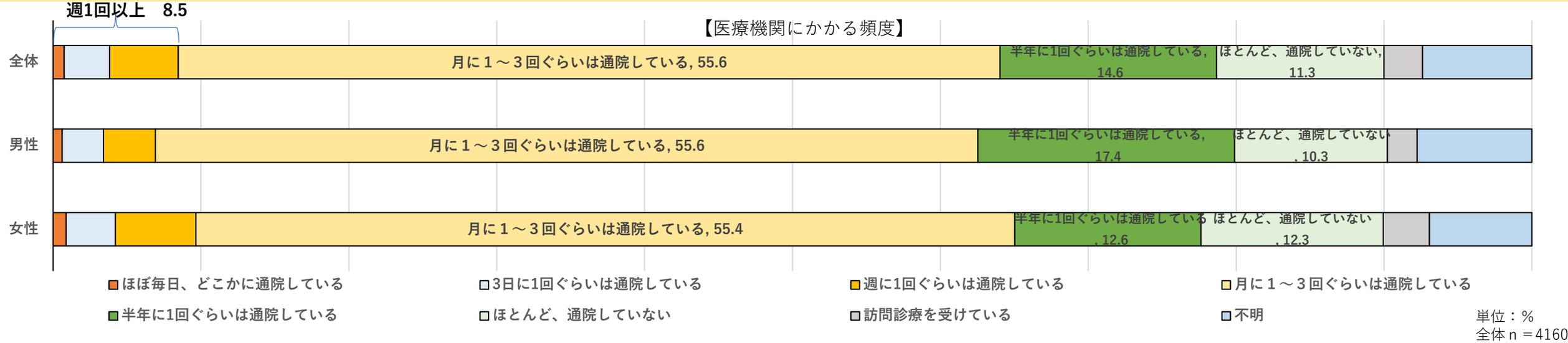
【対象者のうち、高齢者（65歳以上）の占める割合】



	1（過去の自殺企図・自傷歴）	2（喪失体験）	3（苦痛な経験）	4（職業問題・経済問題・生活問題）	5-1（精神疾患の罹患、悩み）	5-2（身体疾患の罹患、悩み）	6（ソーシャルサポートの欠如）	7（自殺企図手段への容易なアクセス）	8（自殺につながりやすい心理状況）	9（望ましくない対処行動）	10（危険行動）	11（自殺の家族歴）	不明
高齢者（65歳以上）	20.0%	10.3% ★	5.9%	17.8%	39.5%	43.2% ★	6.5%	3.8%	48.1% ★	12.4%	7.6% ★	1.1%	10.8%
（参考）身体疾患のある人	18.0%	9.9%	5.4%	20.7%	37.8%	100.0%	3.6%	2.7%	56.8%	14.4%	5.4%	0.9%	0.0%
（参考）精神疾患のある人	37.4%	8.9%	6.6%	18.3%	100.0%	16.3%	6.6%	3.5%	49.0%	23.0%	5.8%	2.3%	0.4%
全 体	23.6%	7.0%	7.5%	28.1%	44.9%	19.9%	7.0%	5.4%	41.1%	17.5%	4.4%	1.7%	12.2%

医療機関にかかる頻度・困ったことや不安なことを相談できる相手

出典：『第6回（令和4年度実施）高齢者の生活実態と介護サービス等に関する意識調査報告書』



- 病院や診療所への通院頻度は「月に1〜3回ぐらいは通院している」（55.6%）が最も多かった。
- 困ったことや不安なことを相談できる相手は、「家族・親類」（82.9%）が最も多く、次いで「知人・友人」（36.0%）、「かかりつけの医師（歯科を含む）」（31.9%）の順であった。

