

2 健康・福祉

(1) 健康

ア 65歳以上の者の新体力テスト（握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行、6分間歩行）の合計点は向上傾向

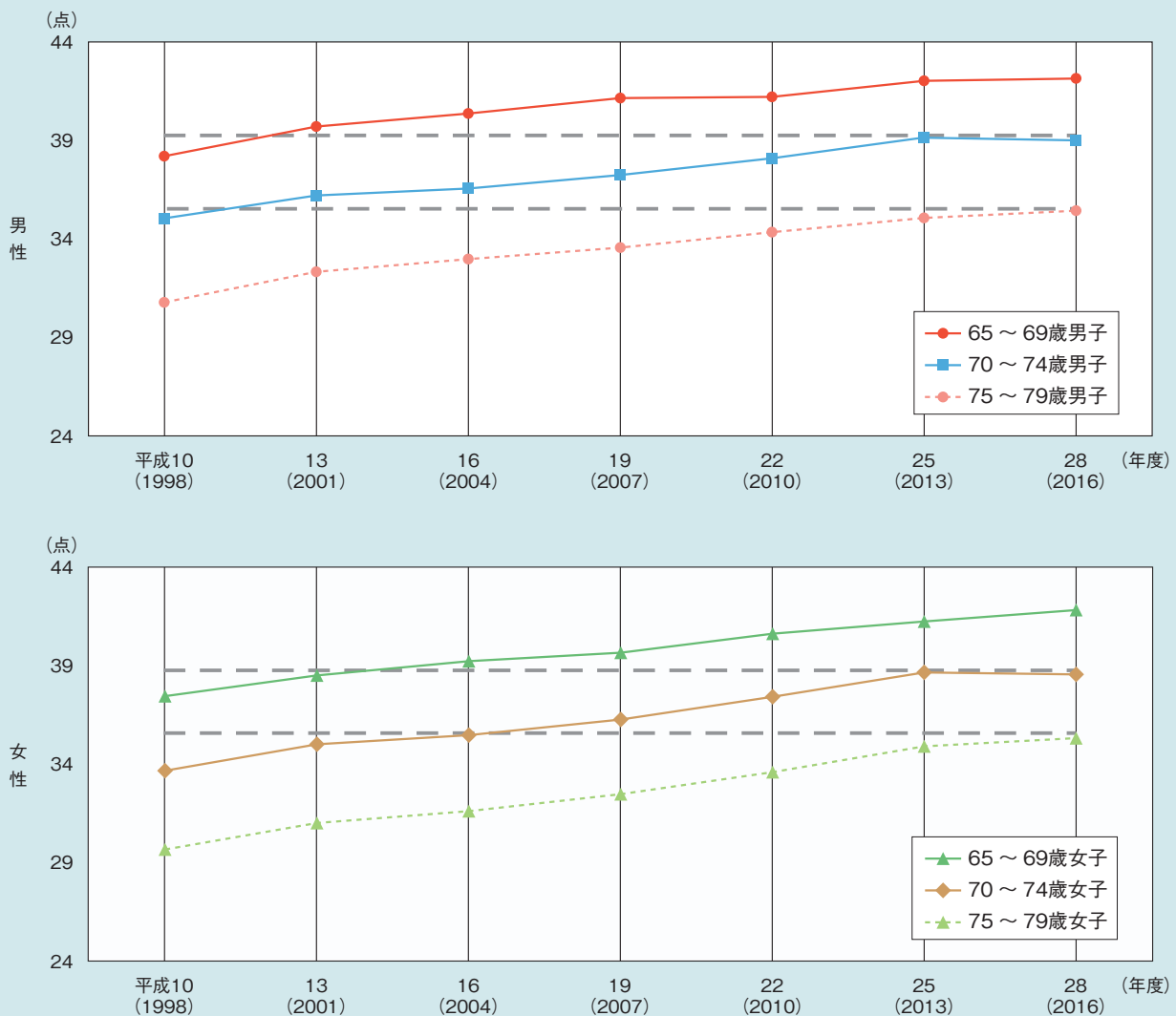
平成28（2016）年の70～74歳の男子・女子、75～79歳の男子・女子の新体力テストの合計点は、それぞれ平成10（1998）年の65～69歳男子・女子、70～74歳の男子・女子の新体力

テストの合計点を上回っている（図1-2-2-1）。

イ 60～65歳層の数的思考力と読解力は各国に比べて高い

OECDの国際成人力調査（PIAAC）によると、60～65歳層の数的思考力、読解力は各国に比べて高い（図1-2-2-2、図1-2-2-3）。

図1-2-2-1 新体力テストの合計点



資料：スポーツ庁「体力・運動能力調査」
 (注1) 図は、3点移動平均法を用いて平滑化してある。
 (注2) 合計点は、新体力テスト実施要項の「項目別得点表」による。得点基準は、男女により異なる。

ウ 健康寿命は延伸し、平均寿命と比較しても延びが大きい

日常生活に制限のない期間（健康寿命）は、平成28（2016）年時点で男性が72.14年、女性が74.79年となっており、それぞれ平成22年（2010）年と比べて延びている（平成22年→平成28年：男性1.72年、女性1.17年）。さらに、

同期間における健康寿命の延びは、平均寿命の延び（平成22年→平成28年：男性1.43年、女性0.84年）を上回っている（図1-2-2-4）。

健康寿命と平均寿命の差を都道府県別にみると、男性では青森県（平均寿命：78.67年、健康寿命：71.64年）が最も差が短く、ついで山梨県（平均寿命：80.85年、健康寿命：73.21年）

図1-2-2-2 数的思考力と年齢の関係

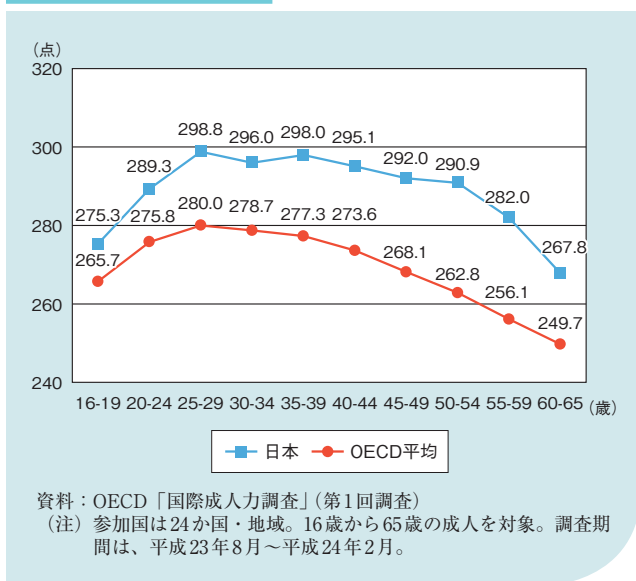


図1-2-2-3 読解力と年齢の関係

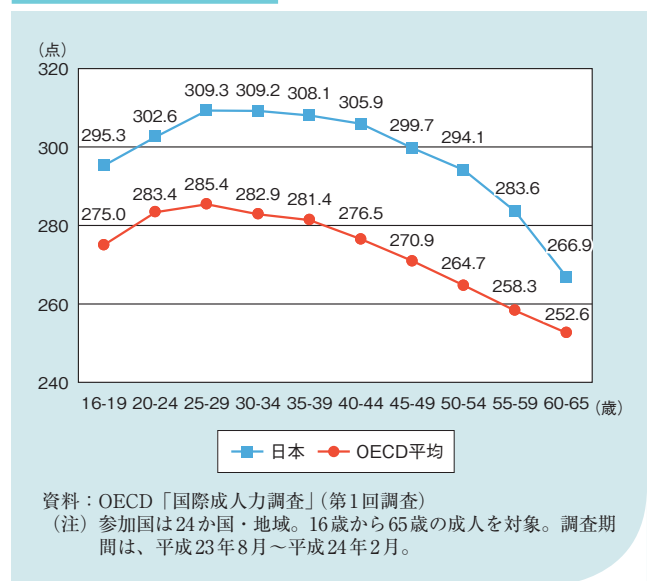


図1-2-2-4 健康寿命と平均寿命の推移

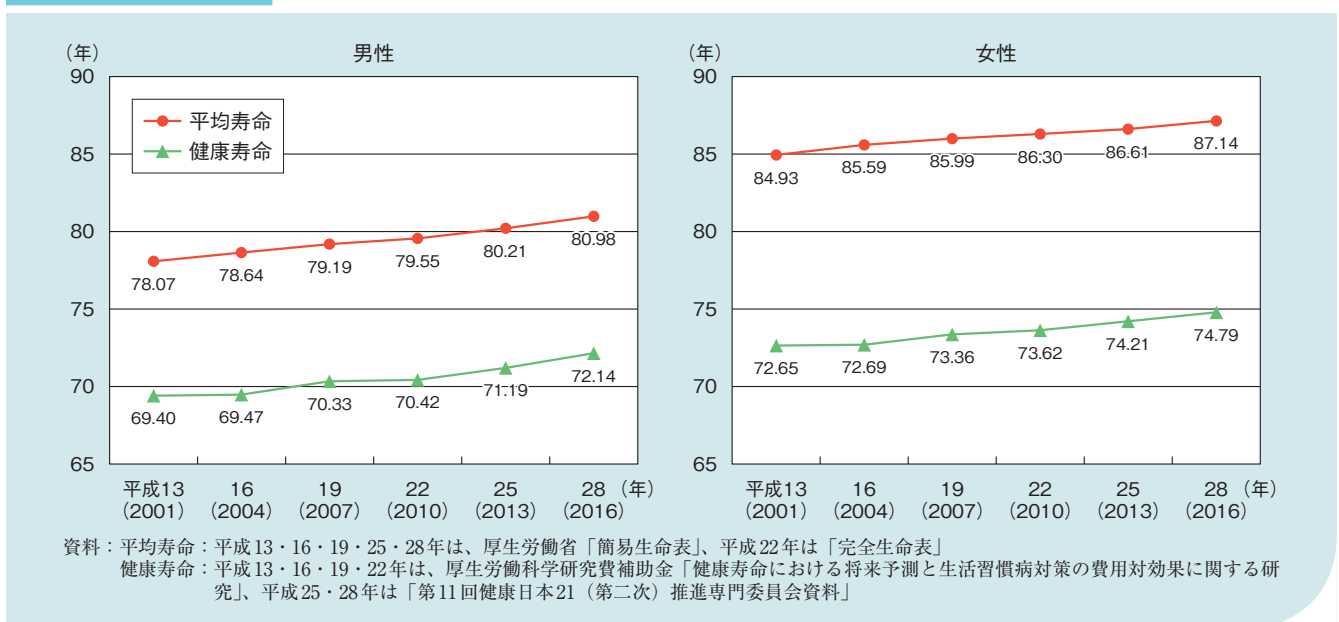
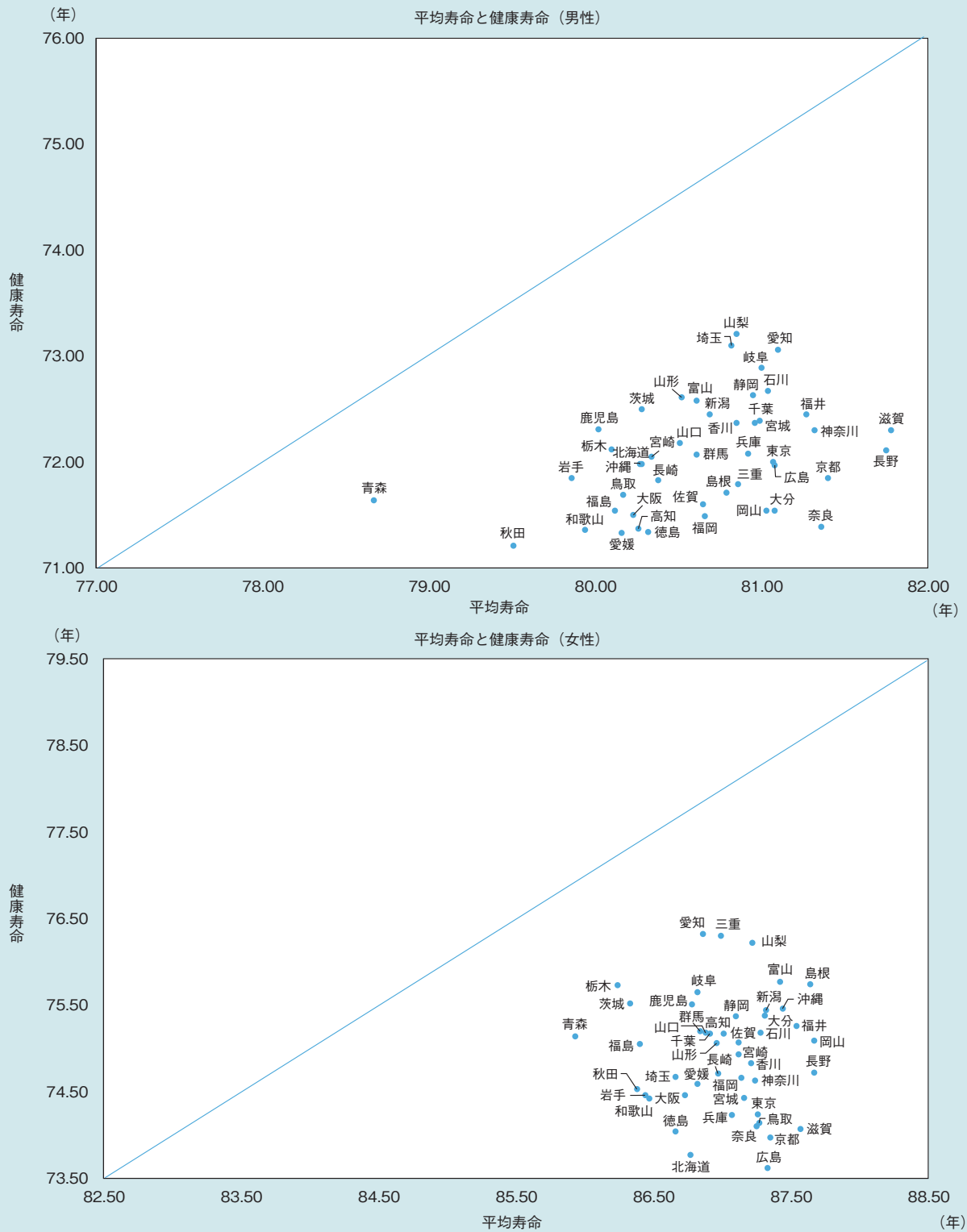


図1-2-2-5 都道府県別 平均寿命と健康寿命の差



平均寿命：厚生労働省「平成27年都道府県別生命表」
 健康寿命（平成28年推定値）：「第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」
 （注）：熊本県を除く値

が短く、奈良県（平均寿命：81.36年、健康寿命：71.39年）が最も長く、ついで長野県（平均寿命：81.75年、健康寿命：72.11年）が長い。また、女性では栃木県（平均寿命：86.24年、健康寿命：75.73年）が最も差が短く、ついで愛知県（平均寿命：86.86年、健康寿命：76.32年）が短く、広島県（平均寿命：87.33年、健康寿命：73.62年）が最も長く、ついで滋賀県（平均寿命：87.57年、健康寿命：74.07年）が長い（図1-2-2-5）。

エ 65歳以上の者の死因は「悪性新生物（がん）」が最も高く、「心疾患（高血圧性を除く）」、「肺炎」の3つの疾病で死因の半分以上を占めている

65歳以上の者の死因をみると、死亡率（65歳以上人口10万人当たりの死亡数）は、平成28（2016）年において、「悪性新生物（がん）」が926.2と最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」528.6、「肺炎」336.9の順になって

おり、これら3つの疾病で65歳以上の者の死因の半分以上を占めている（図1-2-2-6）。

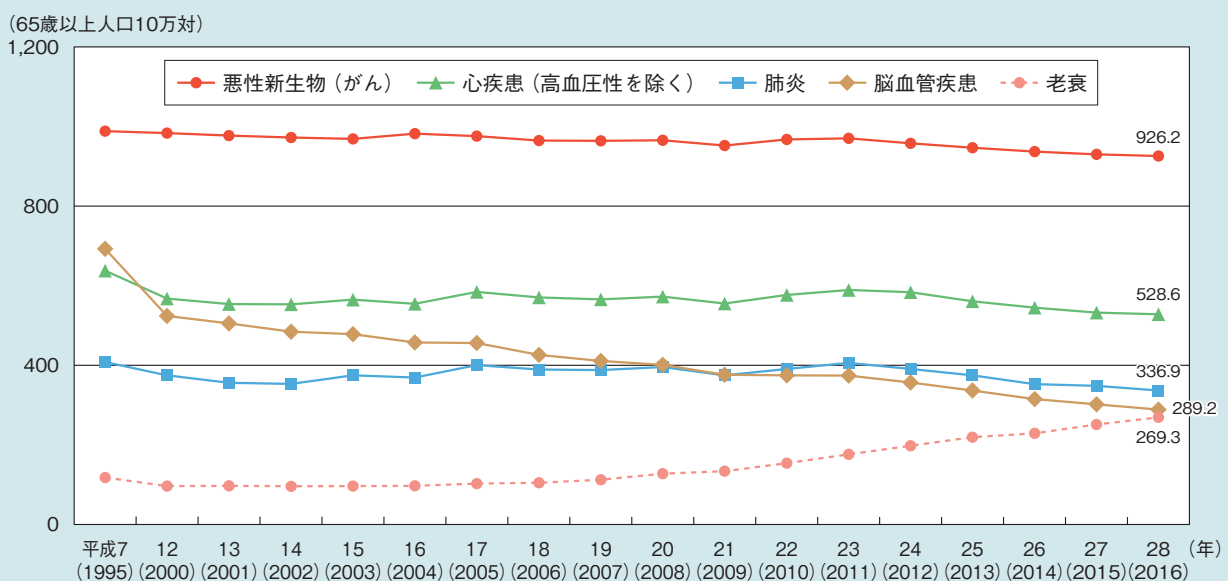
(2) 65歳以上の者の介護

ア 65歳以上の者の要介護者等数は増加しており、特に75歳以上で割合が高い

介護保険制度における要介護又は要支援の認定を受けた人（以下「要介護者等」という。）は、平成27（2015）年度末で606.8万人となっており、平成15（2003）年度末（370.4万人）から236.4万人増加している。また、要介護者等は、第1号被保険者の17.9%を占めている（図1-2-2-7）。

また、65～74歳と75歳以上の被保険者について、それぞれ要支援、要介護の認定を受けた人の割合をみると、65～74歳で要支援の認定を受けた人は1.4%、要介護の認定を受けた人が2.9%であるのに対して、75歳以上では要支援の認定を受けた人は9.0%、要介護の認定を受けた人は23.5%となっており、75歳以上にな

図1-2-2-6 主な死因別死亡率の推移（65歳以上の者）



資料：厚生労働省「人口動態統計」

ると要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇する（表1-2-2-8）。

要介護者等について、介護が必要になった主な原因についてみると、「認知症」が18.7%と最も多く、次いで、「脳血管疾患（脳卒中）」15.1%、「高齢による衰弱」13.8%、「骨折・転倒」12.5%となっている。また、男女別にみると、男性は「脳血管疾患（脳卒中）」が23.0%、女性は「認知症」が20.5%と特に多くなっている（図1-2-2-9）。

イ 介護を頼みたい人は、男性の場合配偶者、女性の場合ヘルパーなど介護サービスの人
が最も多い

「介護を頼みたい人」についてみると、男性

の場合は「配偶者」が56.9%、女性の場合は「ヘルパーなど介護サービスの人」が39.5%と最も多くなっている（図1-2-2-10）。

ウ 自宅で介護を受けたい人の割合は73.5%

自分の介護が必要になった場合にどこでどの

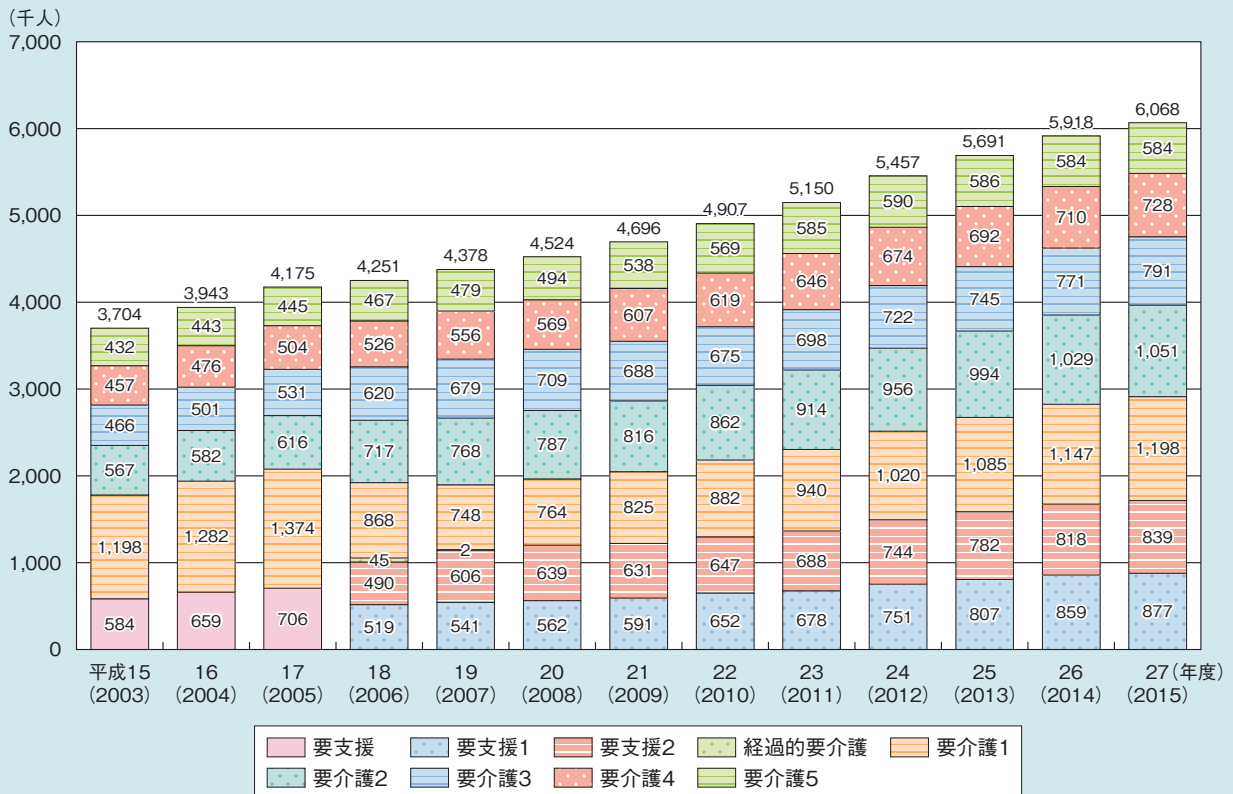
表1-2-2-8 要介護認定の状況

単位：千人、（ ）内は%

65～74歳		75歳以上	
要支援	要介護	要支援	要介護
246 (1.4)	510 (2.9)	1,470 (9.0)	3,842 (23.5)

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成27年度）より算出
 (注1) 経過的要介護の者を除く。
 (注2) ()内は、65～74歳、75歳以上それぞれの被保険者に占める割合

図1-2-2-7 第1号被保険者（65歳以上）の要介護度別認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
 (注1) 平成18年4月より介護保険法の改正に伴い、要介護度の区分が変更されている。
 (注2) 平成22(2010)年度は東日本大震災の影響により、報告が困難であった福島県の5町1村（広野町、楢葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町）を除いて集計した値

ような介護を受けたいかの希望についてみると、自宅で介護を受けたいと回答した人の割合（「自宅で家族中心に介護を受けたい」「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」「家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」と回答した者の割合の計）は全体で73.5%であった。

また、男女別にみると、男女ともに「家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」と回答した者の割合が最も高いが、男性は「自宅で家族中心に介護を受けたい」と回答した者の割合が24.0%と女性のそれ（13.9%）より10.1%高い。（図1-2-2-11）。

エ 介護費用について、「年金等の収入でまかなう」と考えている人が63.7%と最も多い

必要になった場合の介護費用について、内閣府の調査で55歳以上の人に尋ねたところ、「年金等の収入でまかなう」が63.7%、「貯蓄でまかなう」が20.5%、「収入や貯蓄ではまかなえ

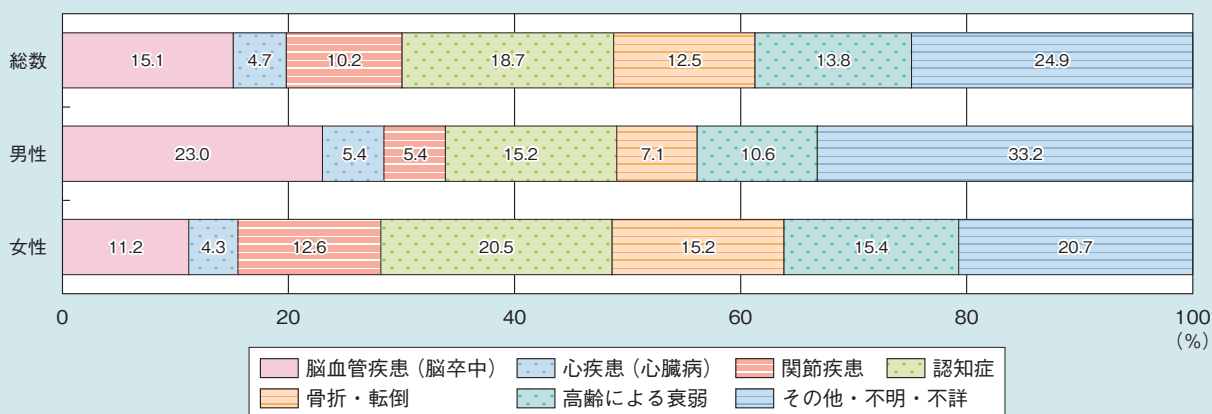
ないが、資産を売却するなどして自分でまかなう」が4.0%、「子などの家族・親戚からの経済的な援助を受けることになると思う」が3.2%、「特に考えていない」が8.1%となっている。また、男女別に比較をしてみると、「年金等の収入でまかなう」との回答はどの年齢層でも女性より男性の方が高い（図1-2-2-12）。

オ 主に家族（とりわけ女性）が介護者となっており、「老老介護」も相当数存在

要介護者等からみた主な介護者の続柄をみると、6割弱が同居している人が主な介護者となっている。その主な内訳をみると、配偶者が25.2%、子が21.8%、子の配偶者が9.7%となっている。また、性別については、男性が34.0%、女性が66.0%と女性が多くなっている。

要介護者等と同居している主な介護者の年齢についてみると、男性では70.1%、女性では69.9%が60歳以上であり、いわゆる「老老介護」のケースも相当数存在していることがわかる（図1-2-2-13）。

図1-2-2-9 65歳以上の要介護者等の性別にみた介護が必要となった主な原因



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成28年）
（注）熊本県を除いたものである。

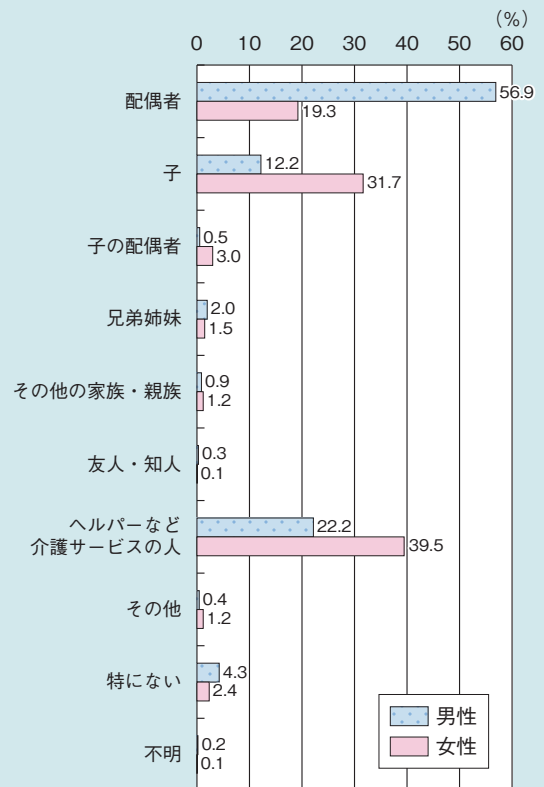
カ 要介護4では45.3%、要介護5では54.6%がほとんど終日介護を行っている

平成28（2016）年の同居している主な介護者が1日のうち介護に要している時間をみると、「必要な時に手をかす程度」が44.5%と最も多い一方で、「ほとんど終日」も22.1%となっている。要介護度別にみると、要支援1から要介護2までは「必要な時に手をかす程度」が多くなっているが、要介護3以上では「ほとんど終日」が最も多くなり、要介護4では45.3%、要介護5では54.6%が「ほとんど終日」介護している（図1-2-2-14）。平成25（2013）年と比較すると、平成28（2016）年には「ほとんど終日」が3.1ポイント低下し、時間の上では負担の改善がみられる。

キ 介護や看護の理由により離職する人は女性が多い

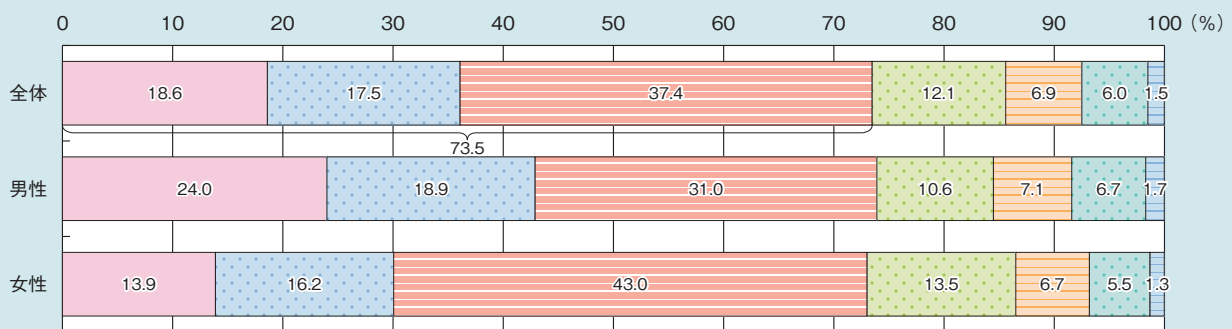
家族の介護や看護を理由とした離職者数は平成23（2011）年10月から平成24（2012）年9

図1-2-2-10 必要になった場合の介護を依頼したい人



資料：内閣府「高齢者の健康に関する調査」（平成29年）
 (注) 調査対象は、全国の55歳以上の男女。

図1-2-2-11 どこでどのような介護を受けたいか



- 自宅で家族中心に介護を受けたい
- 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせたい
- 家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい
- 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
- 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい
- 医療機関に入院して介護を受けたい
- その他

資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（平成28年）
 (注1) 質問は、「自分の介護が必要になった場合にどこでどのような介護を受けたいですか。」
 (注2) 調査対象は、全国の40歳以上の男女。

月の1年間で101.1千人であった。とりわけ、女性の離職者数は81.2千人で、全体の80.3%を占めている（図1-2-2-15）。

介護・看護の理由による離職者数をも、平成28（2016）年では女性の離職者数は62.6千人で、全体（85.8千人）の73.0%を女性が占めている。

また、個人的理由による離職者に占める介

護・看護の理由による離職者の割合をみると、平成28（2016）年では男性は1.0%、女性は2.2%であった（図1-2-2-16）。

図1-2-2-12 必要になった場合の介護費用に関する意識

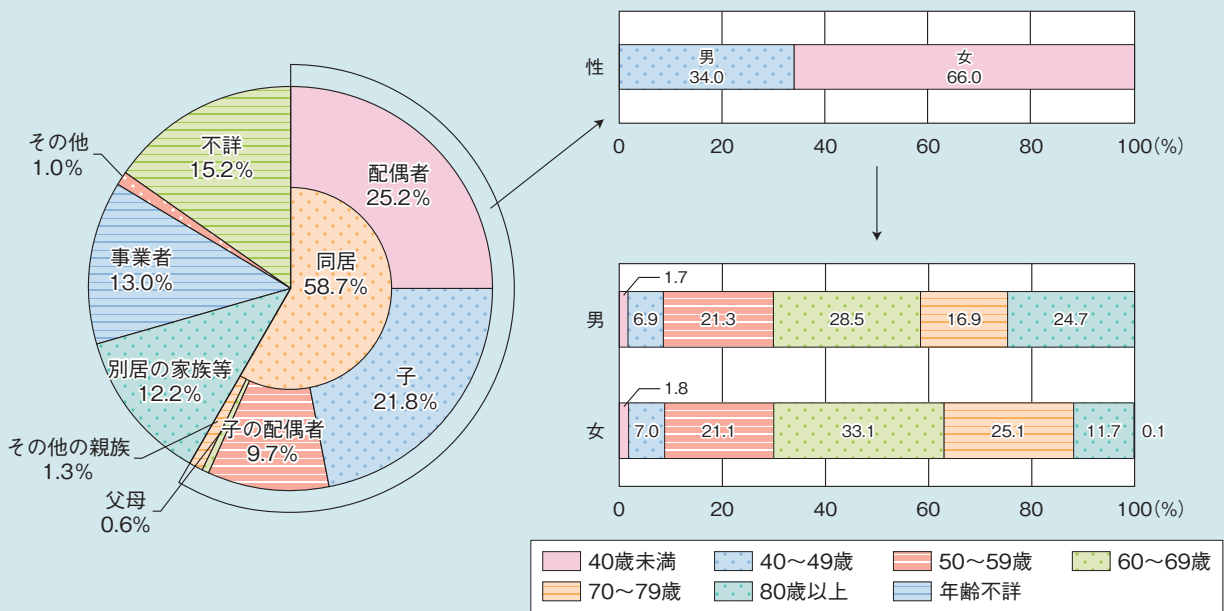


資料：内閣府「高齢者の健康に関する調査」（平成29年）

（注1）調査対象は、全国の55歳以上の男女。

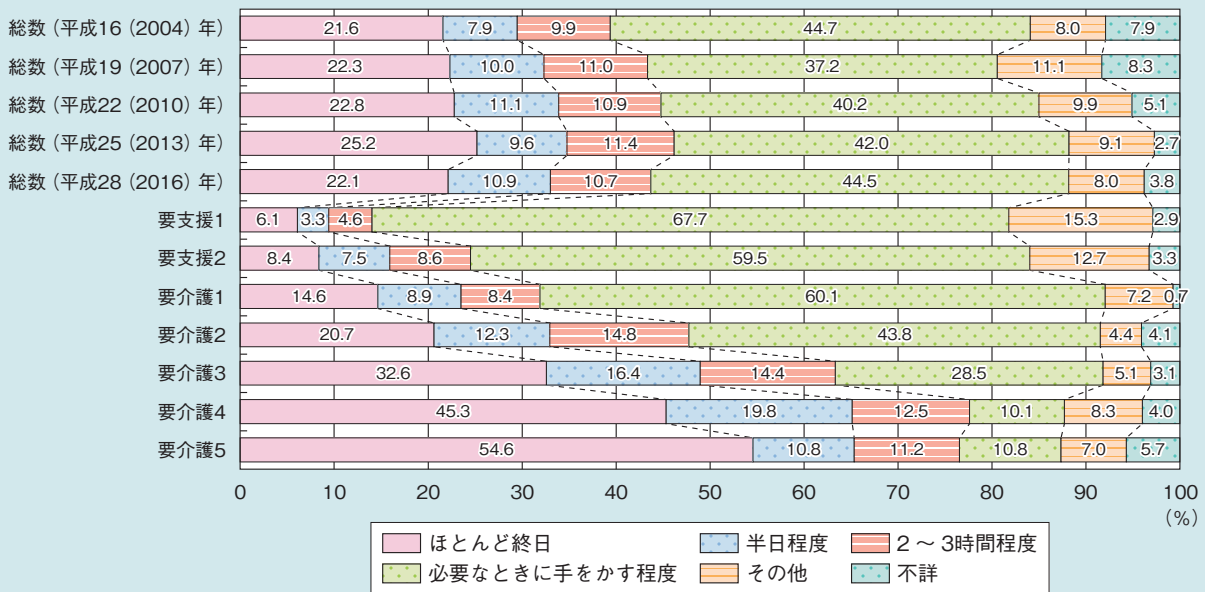
（注2）質問内容は「あなたは、将来あなたの身体が虚弱になって、日常生活を送る上で、排せつ等の介護が必要な状態になった時、介護に係る費用は、どのようにしてまかなうことになると思いますか。」

図1-2-2-13 要介護者等からみた主な介護者の続柄



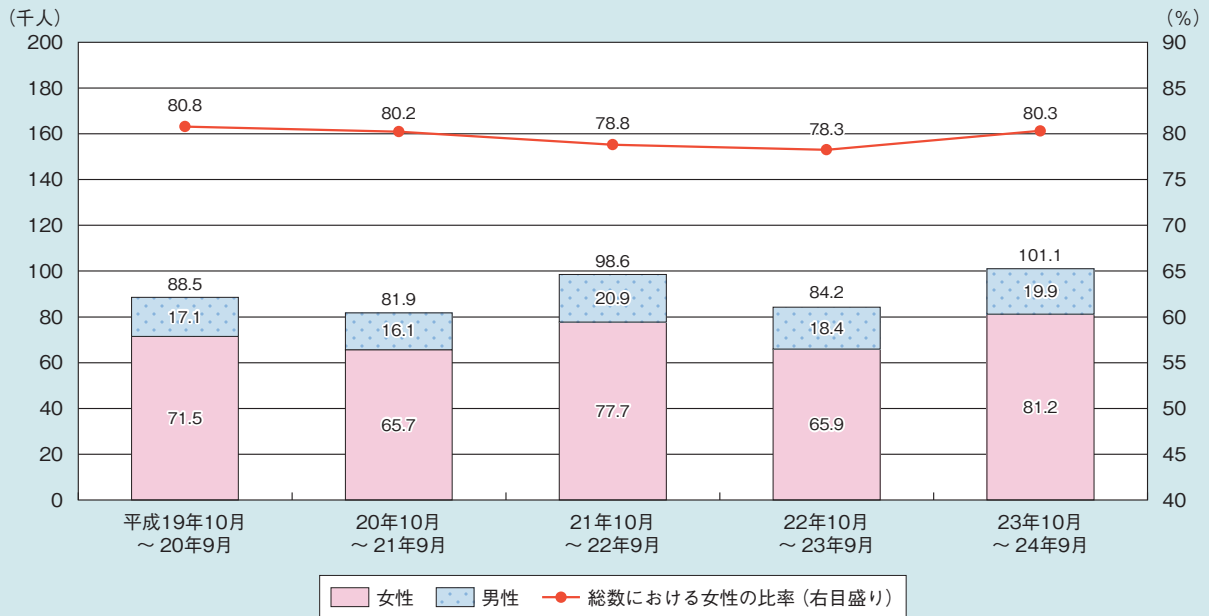
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成28年)
 (注) 熊本県を除いたものである。

図1-2-2-14 同居している主な介護者の介護時間 (要介護者の要介護度別)



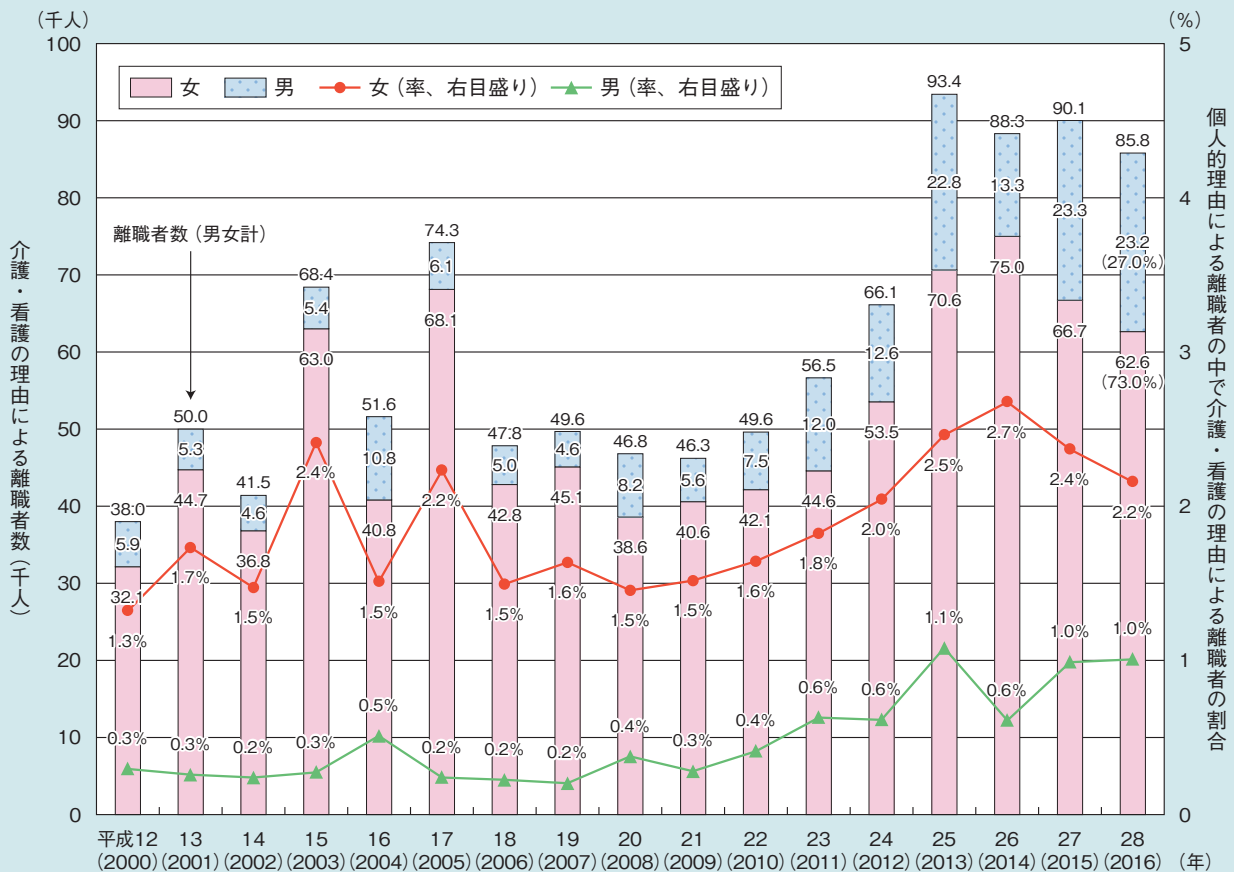
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成28年)
 (注1) 「総数」には要介護度不詳を含む。
 (注2) 平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

図1-2-2-15 介護・看護により離職した人数



資料：総務省「就業構造基本調査」(平成24年)

図1-2-2-16 介護・看護の理由による離職者数



資料：厚生労働省「雇用動向調査」より試算