

**(4) 高齢者の世帯の貯蓄は全世帯の約1.4倍であるが、300万円未満の世帯も約1割**

世帯主の年齢が65歳以上の世帯（二人以上の世帯）の貯蓄の状況についてみると、平成19（2007）年において、一世帯平均の貯蓄現在高は、2,481万円となっており、全世帯（1,719万円）の約1.4倍となっている。

貯蓄現在高階級別の世帯分布をみると、世帯主の年齢が65歳以上の世帯では、4,000万円以上の貯蓄を有する世帯が17.6%であり、全世帯（10.5%）の1.7倍近い水準となっている。しかし、一方で、貯蓄の少ない者の割合は全世帯に比べて低いものの、貯蓄額300万円未満の世帯の割合は約1割となっている（図1-2-20）。

世帯主の年齢が65歳以上の世帯（二人以上の世帯）について、負債が貯蓄を超えている世帯の割合は4.8%にとどまり、全世帯（21.4%）に比べて低い割合にある（図1-2-21）。

現在の貯蓄に関する60～64歳の意識をみると

高齢期に備える上で、「現在の貯蓄額は不満である（「やや不満である」と「不満である」の計）」と考えるものが64.5%であり、「満足している（「満足している」と「ある程度満足している」の計）」と考えるもの（33.0%）と比べ、多くなっている。また、60歳以上の過去1年間の貯蓄総額の傾向については、「貯蓄額が減った」と回答した者の割合は45.1%と、前回調査から8.9ポイント減少した（図1-2-22）。

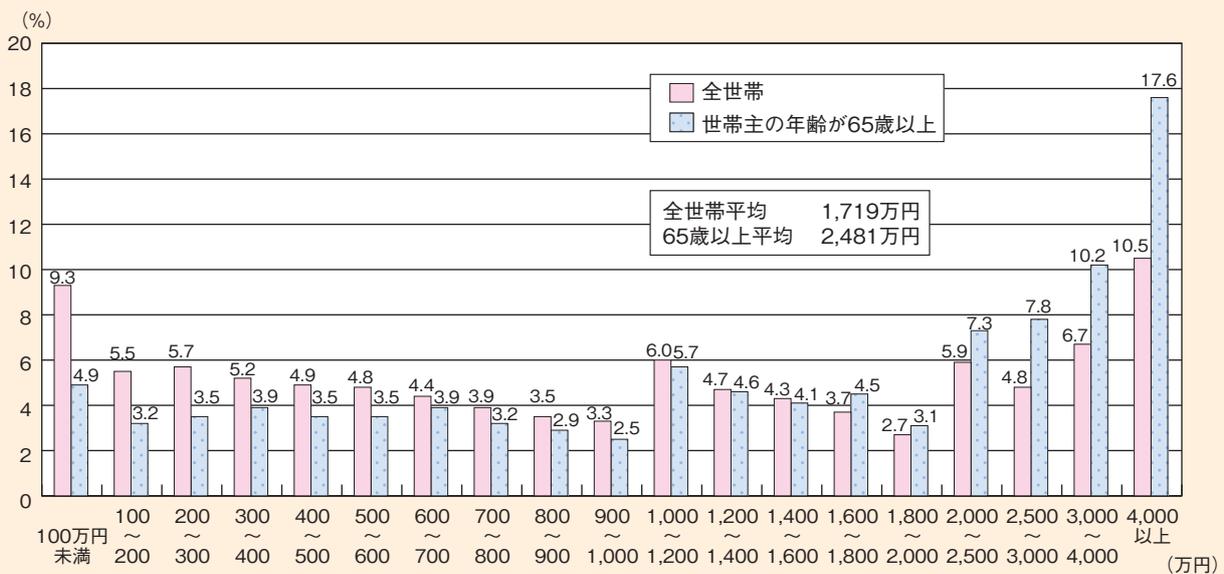
**3 高齢者と健康・福祉**

**(1) 高齢者の健康**

**ア 高齢者の半数近くが何らかの自覚症状を訴えているが、日常生活に影響がある者は4分の1程度**

65歳以上の高齢者の健康状態についてみると、平成19（2007）年における有訴者率（人口1,000人当たりの「ここ数日、病気やけが等で自覚症状のある者（入院者を除く）」の数は496.0と半数近くの者が何らかの自覚症状を訴

図1-2-20 世帯主の年齢が65歳以上の世帯の貯蓄の分布

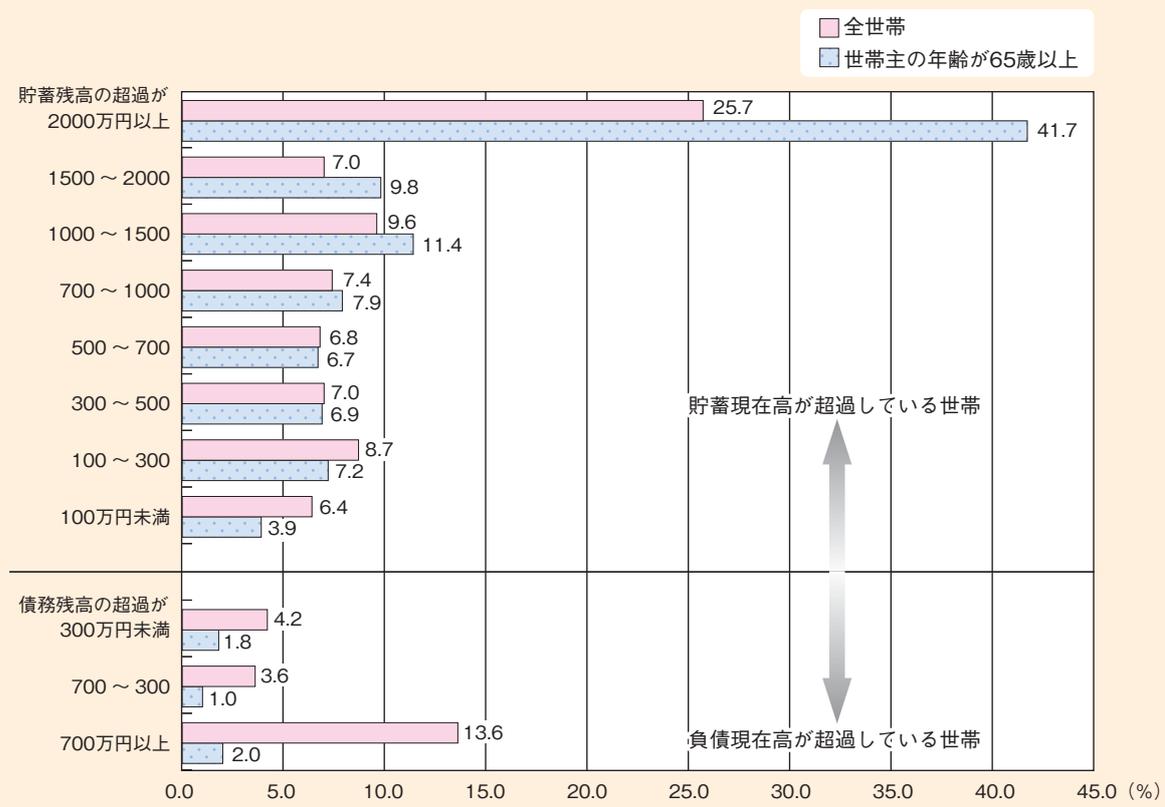


資料：総務省「家計調査」（平成19年）

（注1）単身世帯は対象外

（注2）郵便局・銀行・その他の金融機関への預貯金、生命保険の掛金、株式・債券・投資信託・金銭信託などの有価証券と社内預金などの金融機関外への貯蓄の合計

図1-2-21 貯蓄・負債現在高の差額階級別世帯分布

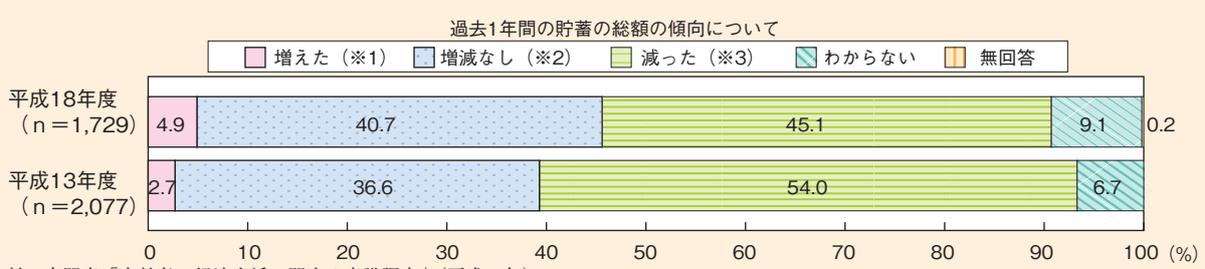


資料：総務省「家計調査」(平成19年)  
 (注1) 単身世帯は対象外  
 (注2) 貯蓄現在高とは、ゆうちょ銀行、郵便貯金・簡易生命保険管理機構(旧日本郵政公社)、銀行、その他の金融機関への預貯金、生命保険の掛金、株式・債券・投資信託・金銭信託などの有価証券と社内預金などの金融機関外への貯蓄の合計現在高をいう。  
 (注3) 負債現在高とは、ゆうちょ銀行、郵便貯金・簡易生命保険管理機構(旧日本郵政公社)、銀行、生命保険会社、住宅金融公庫などの金融機関からの借入金のほか、勤め先の会社・共済組合、親戚・知人からなどの金融機関外からの借入金の合計現在高をいう。

図1-2-22 貯蓄に関する意識



資料：内閣府「中高年者の高齢期への備えに関する調査」(平成19年)  
 (注) 調査対象は60歳～64歳の男女



資料：内閣府「高齢者の経済生活に関する意識調査」(平成19年)  
 (注1) 調査対象は60歳以上の男女  
 (注2) (※1) 平成13年度は「増える傾向にある」  
 (※2) 平成13年度は「増えも、減りもしていない」  
 (※3) 平成13年度は「減る傾向にある」

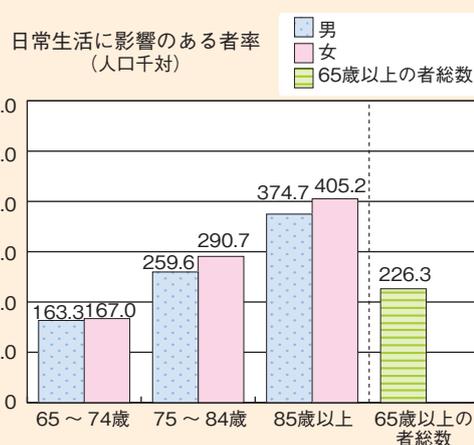
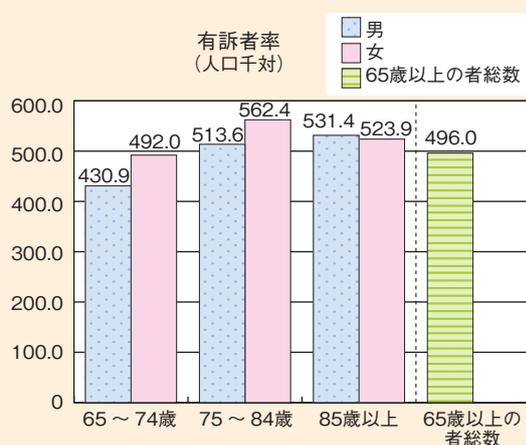
えている。

一方、65歳以上の高齢者の日常生活に影響のある者率（人口1,000人当たりの「現在、健康上の問題で、日常生活動作、外出、仕事、家事、学業、運動等に影響のある者（入院者を除く）」の数）は、平成19（2007）年において226.3と、有訴者率と比べると半分程度になっている。これを年齢階級別、男女別にみると、年齢層が高いほど上昇し、また、いずれの年齢層においても女性が男性を上回っている（図1-

2-23）。

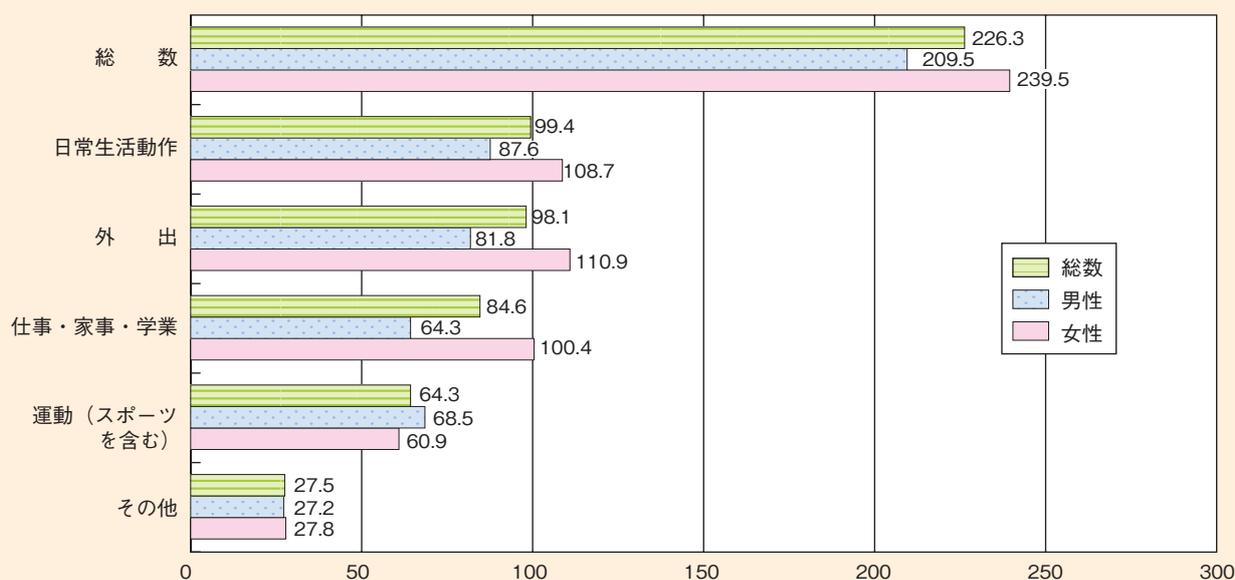
この日常生活への影響を内容別にみると、高齢者では、日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）が99.4、外出（時間や作業量などが制限される）が98.1と高くなっており、次いで仕事・家事・学業（時間や作業量などが制限される）が84.6、運動（スポーツを含む）が64.3となっている。男女別では、男性は日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）、女性は外出（時間や作業量などが制限される）

図1-2-23 65歳以上の高齢者の有訴者率及び日常生活に影響のある者率（人口千対）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成19年）

図1-2-24 65歳以上の高齢者の日常生活に影響のある者率（複数回答）（人口千対）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成19年）

が最も高くなっている（図1-2-24）。

これを先にみた高齢者の有訴者率と比較すると、高齢者は、何らかの自覚症状があっても、必ずしも日常生活に支障を来しているわけではないことが推察される。

### イ 国際的にみて日本では「自分は健康」と考えている人が多い

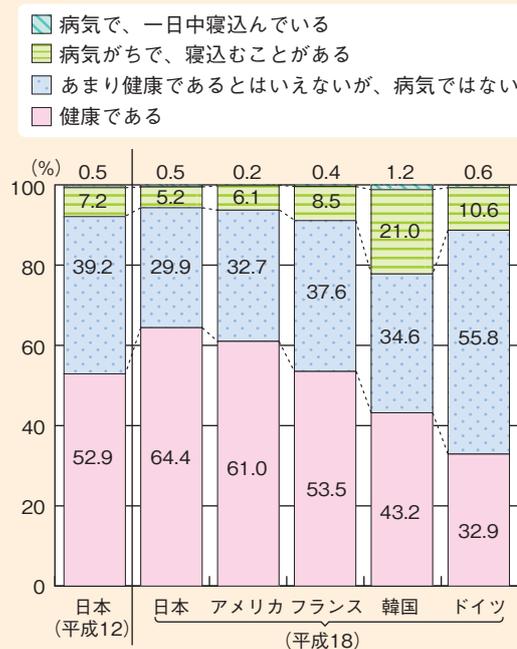
我が国は平均寿命だけでなく、健康寿命（自立して健康に生活できる年齢）も世界で最も長い。健康についての高齢者の意識をアメリカ、ドイツ、フランス及び韓国の4カ国と比較してみても、「健康である」と考えている者の割合は、日本が64.4%で最も高い結果となっている。なお、日本に次いで高いのはアメリカ（61.0%）で、以下、フランス（53.5%）、韓国（43.2%）、ドイツ（32.9%）の順となっている（図1-2-25）。

### ウ 国際的にみて高齢者が医療サービスを利用する割合は高い

65歳以上の受療率（高齢者人口10万人当たり

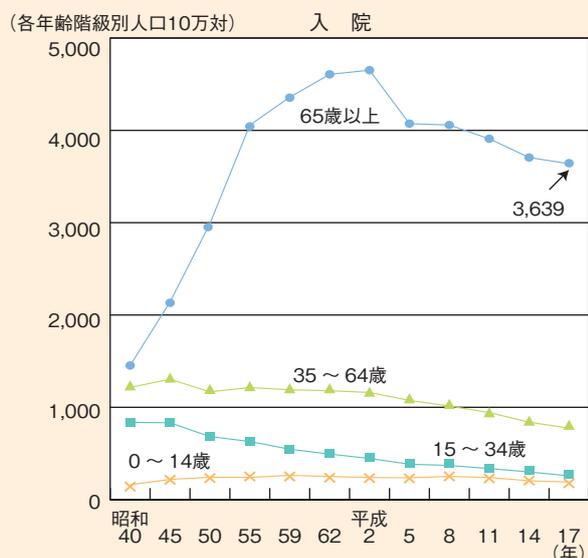
の推計患者数の割合）は、平成17（2005）年において、入院が3,639、外来が11,948となっており、他の年齢階級に比べて高い水準であるが、近年は安定的に推移している（図1-2-26）。

図1-2-25 60歳以上の高齢者の健康についての意識（国際比較）

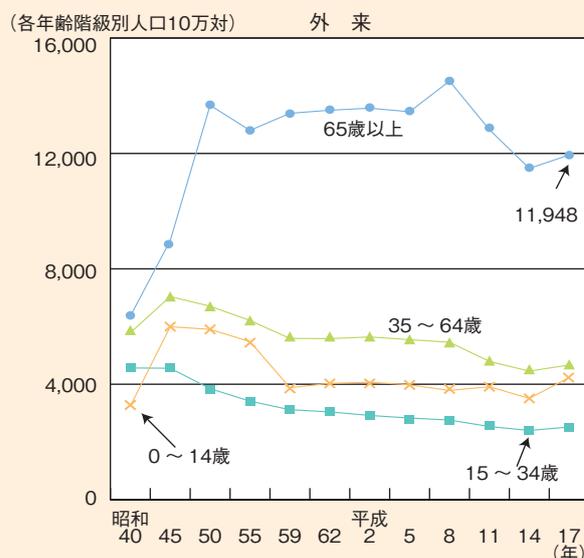


資料：内閣府「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（平成12年・平成18年）  
（注）調査対象は60歳以上の男女

図1-2-26 年齢階級別にみた受療率の推移



資料：厚生労働省「患者調査」



高齢者の受療率が高い主な傷病をみると、入院では、脳血管疾患（男性697、女性847）、悪性新生物（がん）（男性511、女性254）となっている。外来では、高血圧性疾患（男性1,426、女性1,981）、脊柱障害（男性1,300、女性1,310）となっている（表1-2-27）。

高齢者の死因となった疾病をみると、死亡率（高齢者人口10万人当たりに対する死亡者数の割合）は、平成19（2007）年において、悪性新生物（がん）が964.1と最も高く、次いで心疾患565.6、脳血管疾患411.1の順になっており、

これら三つの疾病で高齢者の死因の約6割を占めている（図1-2-28）。

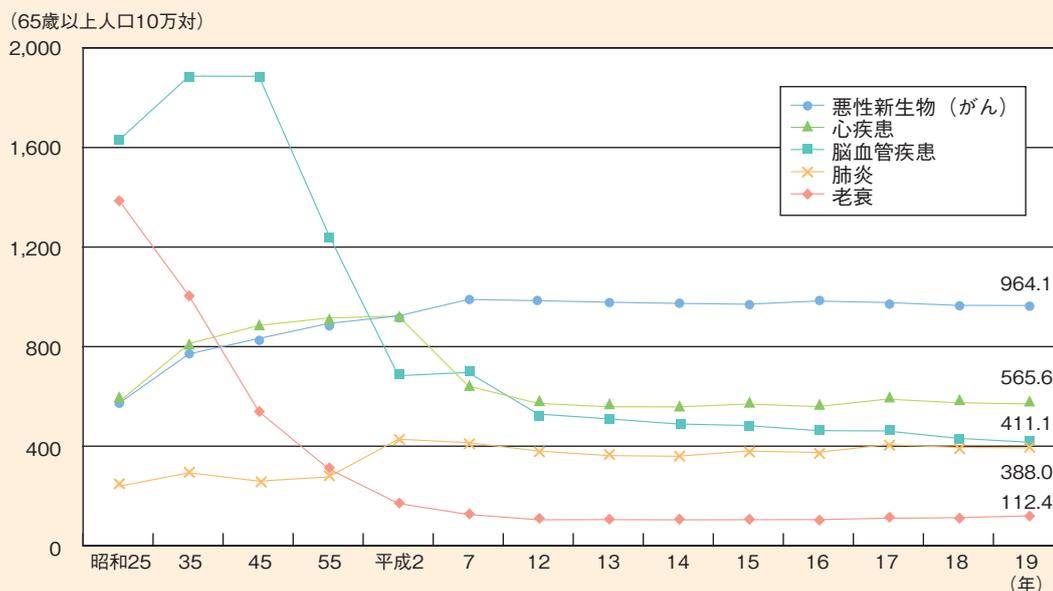
医療サービスを日頃どのくらい利用するかについてアメリカ、ドイツ、フランス及び韓国の4か国と比較すると、日本は「健康である」と考える者は他の国よりも多いものの、医療サービスの利用状況は「ほぼ毎日」から「月に1回くらい」までの割合の合計が56.8%と韓国（56.7%）とともに他の国と比較して高くなっており、医療サービスの利用頻度が高くなってきている（図1-2-29）。

表1-2-27 主な傷病別にみた受療率（人口10万対）

		男			女		
		65歳以上	65～74歳	75歳以上	65歳以上	65～74歳	75歳以上
入院	総数	3,476	2,457	5,042	3,759	1,816	5,748
	悪性新生物	511	432	631	254	209	300
	高血圧性疾患	20	8	39	56	11	104
	心疾患(高血圧性のものを除く)	179	104	294	210	57	366
	脳血管疾患	697	413	1,133	847	258	1,450
外来	総数	11,297	10,094	13,144	12,427	11,816	13,051
	悪性新生物	480	414	581	219	228	209
	高血圧性疾患	1,426	1,240	1,713	1,981	1,632	2,339
	心疾患(高血圧性のものを除く)	444	328	622	385	244	529
	脳血管疾患	424	333	563	329	217	444
	脊柱障害	1,300	1,039	1,701	1,310	1,203	1,420

資料：厚生労働省「患者調査」（平成17年）より内閣府作成

図1-2-28 65歳以上の高齢者の主な死因別死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」