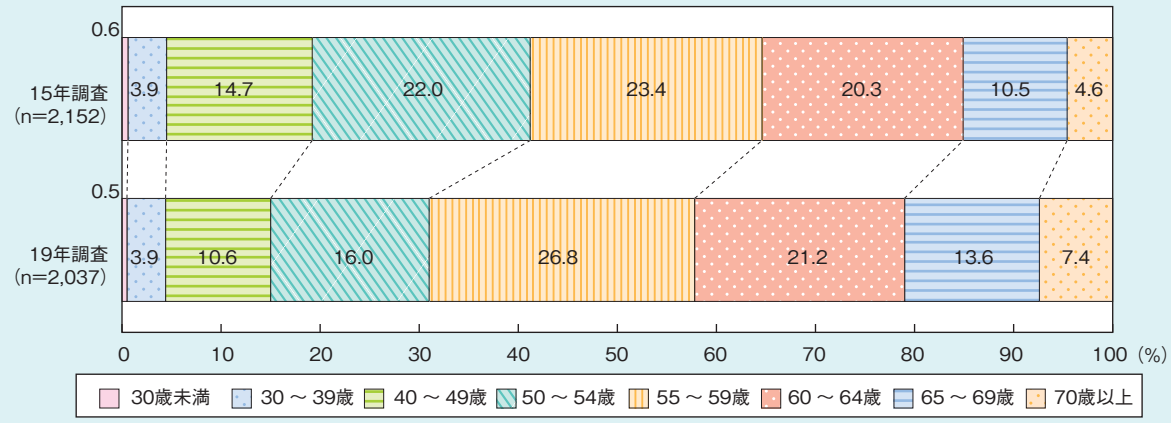
図１－２－２－10　ホームレスの年齢分布



資料：厚生労働省「ホームレスの実態に関する全国調査報告書」

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１－２－３－１）。

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）が人口1,000人当たり99.4、外出（時間や作業量などが制限される）が同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）が同84.6、運動（スポーツを含む）が同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）が最も高くなっている（図１－２－３－２）。

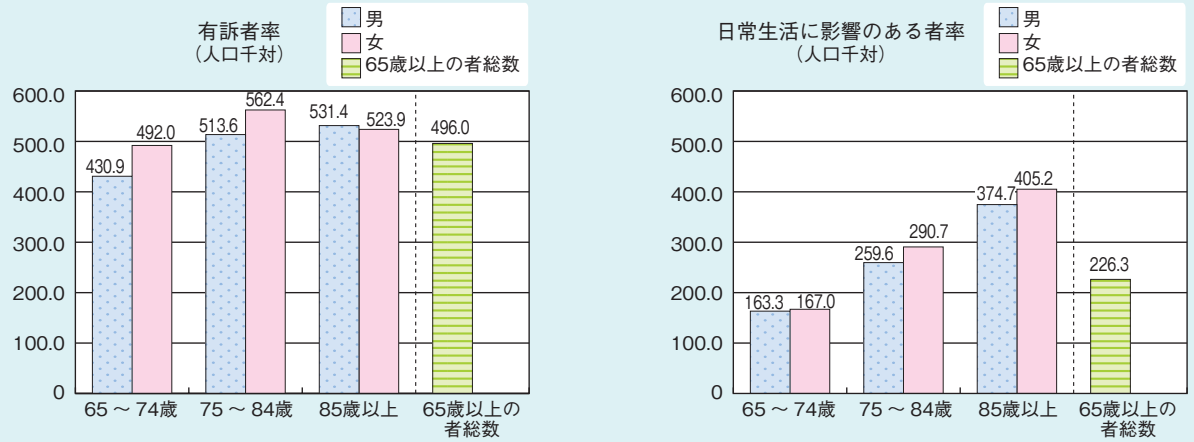
これを先にみた高齢者の有訴者率と比較すると、高齢者は、何らかの自覚症状があっても、必ずしも日常生活に支障を来しているわけではないことが推察される。

また、健康状態が良いほど、日常生活全般の満足度が高くなっている（図１－２－３－３）。

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

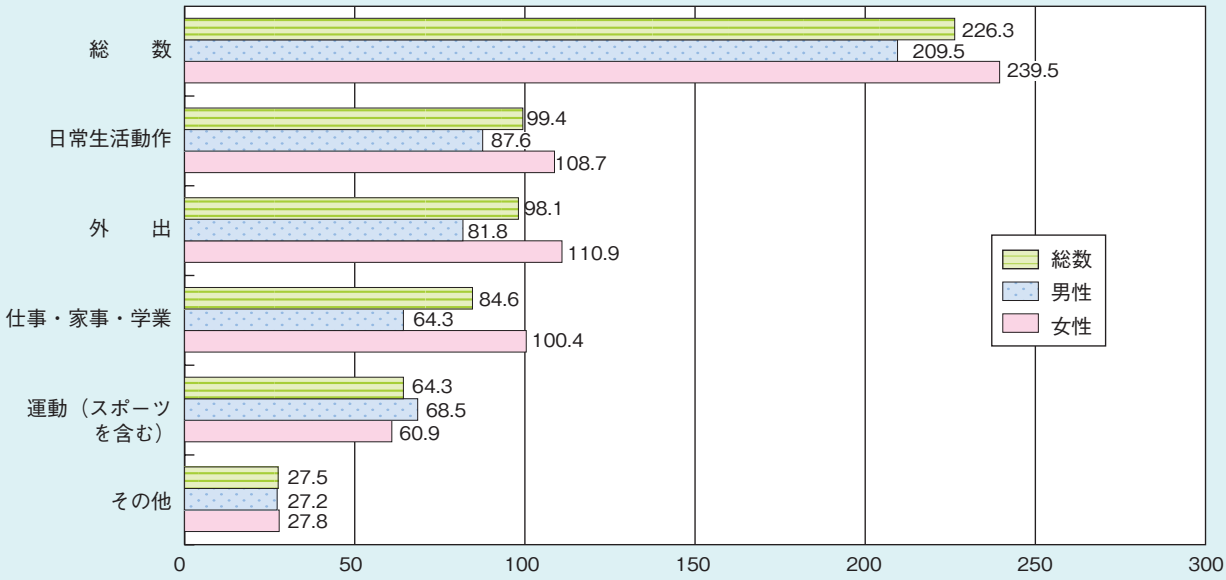
我が国は平均寿命だけでなく、健康寿命（心身ともに自立して健康に生活できる期間）も世界で最も長い（表１－２－３－４）が、健康についての高齢者の意識をアメリカ、ドイツ、フランス及び韓国の４カ国と比較してみても、「健康である」と考えている者の割合は、日本

図1－2－3－1 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）



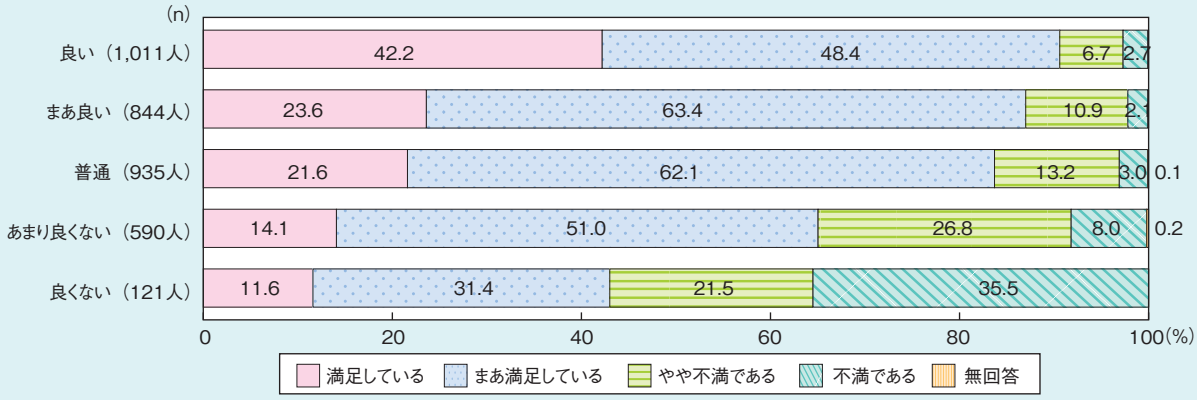
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成19年）

図1－2－3－2 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）

図1－2－3－3 日常生活の満足度と健康状態



資料：内閣府「高齢者の日常生活に関する意識調査」（平成21年）
（注）調査対象は、全国60歳以上の男女

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１－２－３－５）。

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20（2008）年において、入院が3,301、外来が10,904となっており、他の年齢階級に比べて高い水準であるが、近年は減少傾向である（図１－２－３－６）。

65歳以上の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555、女

表１－２－３－４　欧米及びアジア諸国の健康寿命（2007年）

1．欧米

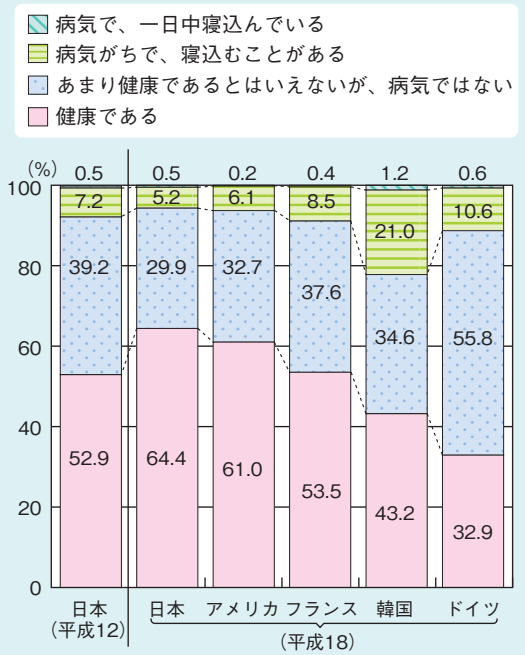
	年齢
日本	76年
イタリア	74年
スウェーデン	74年
スペイン	74年
ドイツ	73年
フランス	73年
イギリス	72年
アメリカ合衆国	70年

2．アジア

	年齢
日本	76年
中国	66年
インド	56年
インドネシア	60年
フィリピン	62年
韓国	71年
シンガポール	73年
タイ	62年

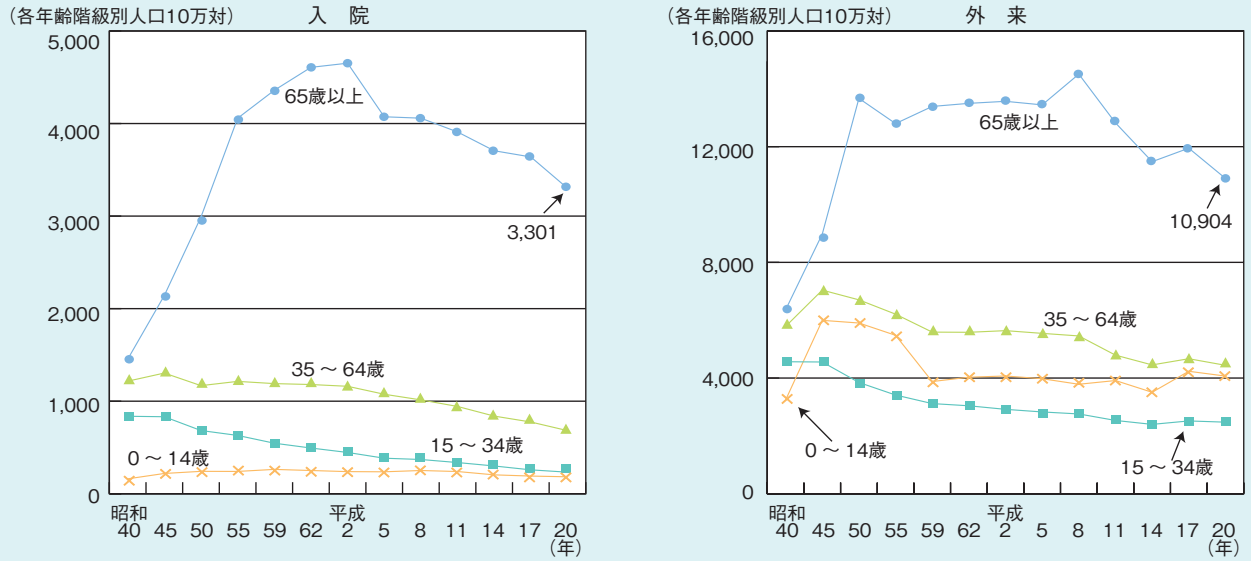
資料：「World Health Statistics 2009」（World Health Organization）より内閣府作成
（注）健康寿命とは心身ともに自立して生活できる期間

図１－２－３－５　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、全国60歳以上の男女

図１－２－３－６　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」

性653)、悪性新生物（がん）（男性473、女性236）となっている。外来では、高血圧性疾患（男性1,293、女性1,706)、脊柱障害（男性1,125、女性1,126）となっている（表１－２－３－７)。

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20（2008）年において、悪性新生物（がん）が966.0と最も高く、次いで心疾患573.2、脳血管疾患401.4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１－２－３－８)。

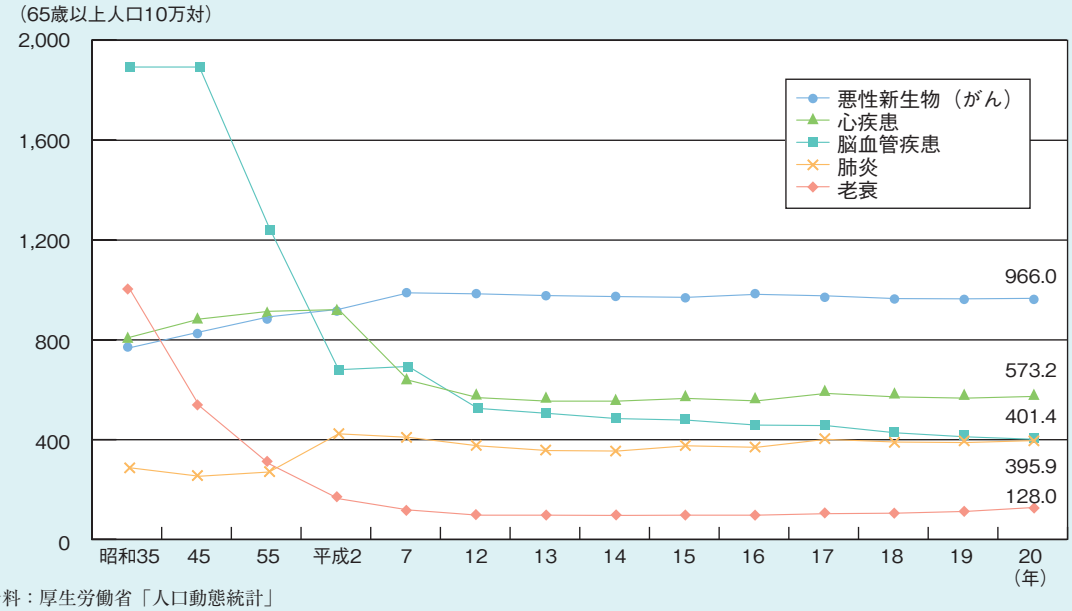
医療サービスを日頃どのくらい利用するかについてアメリカ、ドイツ、フランス及び韓国の４か国と比較すると、日本は「健康である」と考える者は他の国よりも多いものの、医療サービスの利用状況は「ほぼ毎日」から「月に１回くらい」までの割合の合計が56.8%と韓国（56.7%）とともに他の国と比較して高くなっており、医療サービスの利用頻度が高くなっている（図１－２－３－９)。

表１－２－３－７　主な傷病別にみた受療率（人口10万対）

		男				女			
		65歳以上	65～69歳	70～74歳	75歳以上	65歳以上	65～69歳	70～74歳	75歳以上
入院	総　　数	3,186	1,865	2,526	4,630	3,387	1,291	1,924	5,120
	悪性新生物	473	337	458	588	236	170	203	286
	高血圧性疾患	15	5	6	28	39	4	8	71
	心疾患(高血圧性のものを除く)	164	76	118	261	184	36	60	317
	脳血管疾患	555	250	396	893	653	130	252	1,103
外来	総　　数	10,484	8,031	10,826	12,156	11,218	9,024	12,001	11,981
	悪性新生物	484	340	493	589	234	227	254	228
	高血圧性疾患	1,293	956	1,287	1,556	1,706	1,101	1,562	2,080
	心疾患(高血圧性のものを除く)	406	245	368	555	316	144	237	439
	脳血管疾患	376	218	346	517	315	129	248	440
	脊柱障害	1,125	677	1,162	1,445	1,126	775	1,272	1,238

資料：厚生労働省「患者調査」（平成20年）より作成

図１－２－３－８　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」

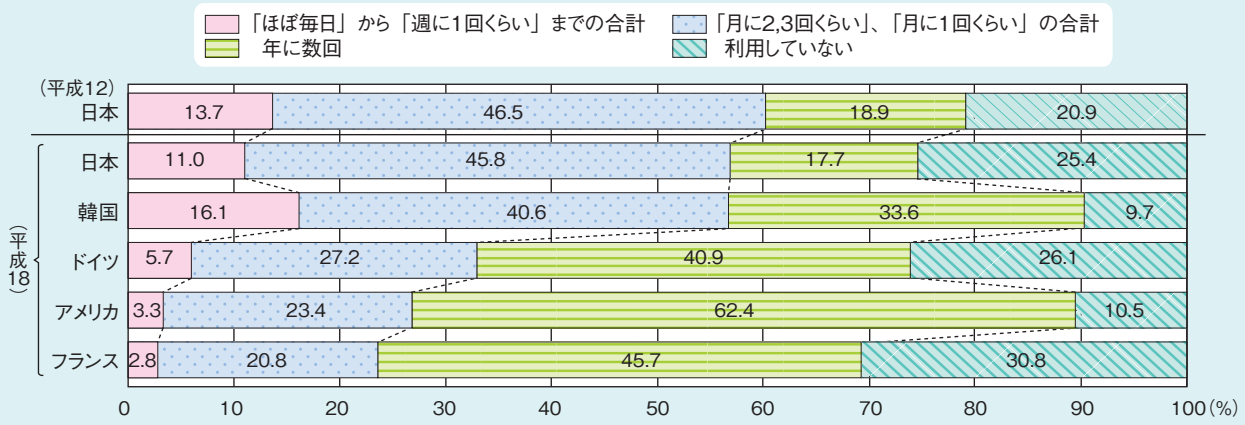
（2）高齢者の介護

ア　高齢者の要介護者等数は急速に増加しており、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者又は要支援者と認定された者（以下「要介護者等」という。）のうち、65歳以上の者の数についてみると、平成19（2007）年度末で437.8万人となっており、13（2001）年度末から150.1万人増加しており、第１号被保険者の15.9％を占めている（図１－２－３－10）。

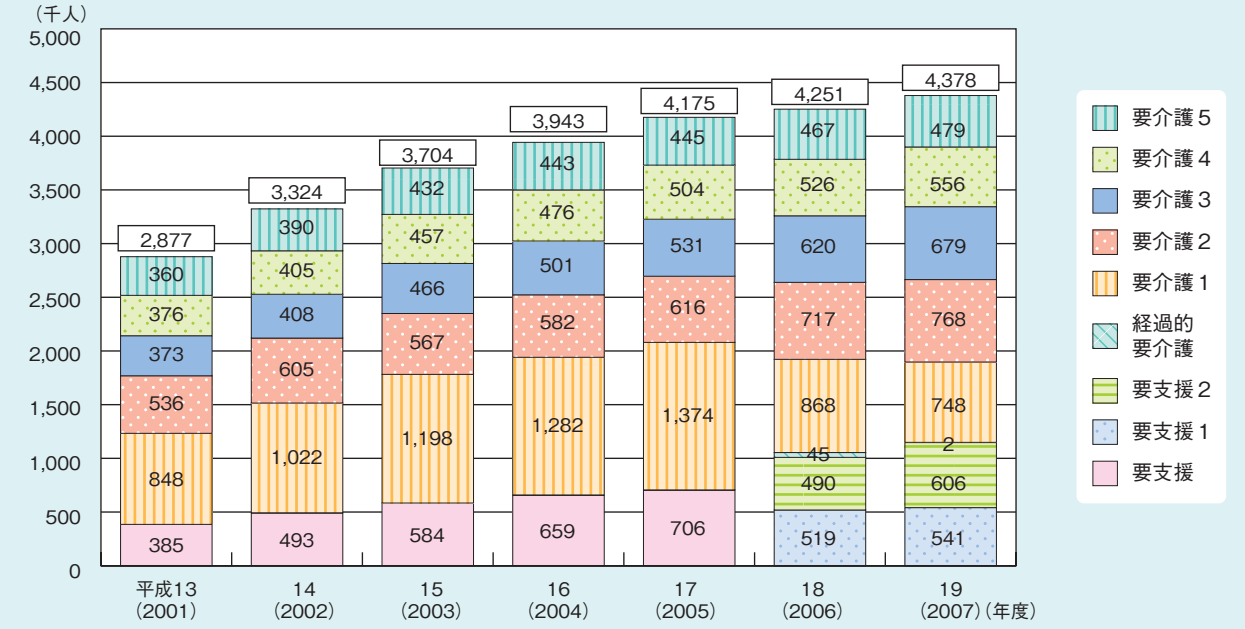
また、65～74歳と75歳以上の被保険者について、それぞれ要支援、要介護の認定を受けた者の割合をみると、65～74歳では要支援の認定を受けた者が1.3％、要介護の認定を受けた者が

図１－２－３－９　医療サービスの利用状況（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、全国60歳以上の男女

図１－２－３－10　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）平成18年４月より介護保険の改正に伴い、要介護度の区分が変更されている。