

2016年8月29日 全4頁

# 長寿社会と健康増進 第8回 活動的な高齢者（アクティブシニア）が増加

## 高齢者の健康意識は高く、日常的な身体活動量も増加

経済環境調査部 研究員  
亀井亜希子

### [要約]

- 今の高齢者は、昔と比べて、健康意識が高く、健康における生活習慣の重要性を認識している。日常的な身体活動量（生活活動・運動）も増えており、体力も向上し、就業率の向上にも貢献していることがデータから読み取れる。

## 1. 高齢者の健康への関心は高い

2014年の厚生労働省委託の「健康意識に関する調査<sup>1</sup>」によると、「健康にとって、最もリスクとなること」という質問に対して、65歳以上の者の37.7%が「生活習慣病を引き起こす生活習慣」と回答<sup>2</sup>し、「普段から健康に気をつけるよう意識していますか」という質問に対しては、65歳以上の者の69.1%が「健康のために積極的にやっていることや、特に注意を払っていることがある」及び「健康のために生活習慣には気をつけるようにしている」と回答した。生活習慣改善の重要性を認識していること、さらに20～64歳の同回答の合計比率が50%未満であることを踏まえると、高齢者の健康意識は、非常に高い。

また、2014年度の内閣府による60歳以上を対象とした調査<sup>3</sup>（回答率43.4%）によると、「記憶力が変化したと感じた時」や「外見が変化したと感じた時」等よりも「体力が変化したと感じた時」（回答者の58.0%）に自分が高齢者だと感じる60歳以上の者が最も多かった。高齢者の健康には、特に、体力を維持・増進するための健康づくりが重要であると考えられる。

## 2. 活動的に日常生活を過ごす高齢者は増加傾向

厚生労働省は、2013年3月に「運動基準・運動指針の改定に関する検討会 報告書」の中で「健康づくりのための身体活動基準 2013」を公表した。健康づくりのための身体活動とは「安静に

<sup>1</sup> みずほ情報総研株式会社「少子高齢社会等調査検討事業 報告書（健康意識調査編）」（平成26年3月）

<sup>2</sup> 「加齢や遺伝」の回答が28.0%、「災害や交通事故といった不慮の事故」の回答が13.1%、「インフルエンザなどの感染症」「花粉症、アトピー等のアレルギー」「大気汚染、水質汚濁などの環境汚染」「精神病を引き起こすようなストレス」「食中毒などの食品汚染」「医療事故」の回答は各5%未満であった。

<sup>3</sup> 内閣府「平成26年度 高齢者の日常生活に関する意識調査」（2015年3月）

している状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動作」<sup>4</sup>を指しており、計画的・継続的に実施する「運動」だけでなく、日常生活における「生活活動」も含まれる。

同基準によると、日常の身体活動量を増やすことで、生活習慣病等及び生活機能低下のリスクを下げることができ、加えて運動習慣をもつことで、これらの疾病等に対する予防効果をさらに高めることが期待できるという<sup>5</sup>。身体活動量の変化をみるために、総務省「平成23年社会生活基本調査」より、1991～2011年の65歳以上の高齢者の自由時間等における主な活動別の1週間の総時間数の平均値の推移をみると、身体活動を伴う「身の回りの用事<sup>6</sup>」「家事」「移動(通勤・通学を除く)」「買い物」「スポーツ」「趣味・娯楽」の週時間は増加傾向にあり、2011年は、1991年比で男女共に週5時間以上増加した。2001～11年度の厚生労働省「国民生活基礎調査」「患者調査」では65歳以上の有訴率<sup>7</sup>と有病率<sup>8</sup>は低下傾向にあり、その成果とみられる。

### 3. 運動習慣がある高齢者も増加傾向にあり、体力・運動能力が向上

1992～2014年において、各年齢層において運動習慣がある者(1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者)の比率の推移をみると、60歳以上の各年齢層の同比率は、男性は1994年以降、女性は2003年を除く1998年以降で、20～50代の者の同比率よりも高くなっている(図表1)。20～50代の各年齢層の同比率が横ばいもしくは低下傾向にあるのに対し、60代以上の各年齢層の同比率は、直近<sup>9</sup>を除き上昇傾向にあり、特に、70歳以上の男性の同比率では、2010年以降は40%を超えている。

厚生労働省が、2013年に策定した、10か年計画の国民健康づくり対策である「健康日本21(第2次)」(2013～22年度)では、さらなる健康増進を目指し、2022年度の運動習慣がある高齢者の比率を、男性は58%、女性は48%にするという目標を掲げた<sup>10</sup>。

<sup>4</sup> 厚生労働省「運動基準・運動指針の改定に関する検討会 報告書」(2013年3月18日)

<sup>5</sup> 65歳以上の身体活動(生活活動・運動)の基準は「強度を問わず、身体活動を10メッツ・時/週行う。具体的には、横になったままや座ったままにならなければどんな動きでもよいので、身体活動を毎日40分行う。」とされ、「身体活動が10メッツ・時/週の群では、最も身体活動量の少ない群と比較して、リスクが21%低かった」(宮地元彦他「健康づくりのための運動基準2006改定のためのシステマティックレビュー」脚注4の参考資料32～33頁参照)という研究成果が示されている。「メッツ・時とは、運動強度の指数であるメッツに運動時間(hr)を乗じたものである。メッツ(MET: metabolic equivalent)とは、身体活動におけるエネルギー消費量を座位安静時代謝量(酸素摂取量で約3.5ml/kg/分に相当)で除したものである。酸素1.0リットルの消費を約5.0kcalのエネルギー消費と換算すると、1.0メッツ・時は体重70kgの場合は70kcal、60kgの場合は60kcalとなる。このように標準的な体格の場合、1.0メッツ・時は体重とほぼ同じエネルギー消費量となるため、メッツ・時が身体活動量を定量化する場合によく用いられる。(出所:厚生労働省「運動基準・運動指針の改定に関する検討会 報告書」(2013年3月18日))

<sup>6</sup> 内容例示は「洗顔 入浴 トイレ 身じたく 着替え 化粧 整髪 ひげそり 美容室でのパーマ・カット エステ 巡回入浴サービスを利用した入浴」である。(出所:総務省「平成23年社会生活基本調査」)

<sup>7</sup> 有訴率は、各年齢層人口千人に対する自覚症状のある者(有訴者)の人数の割合。

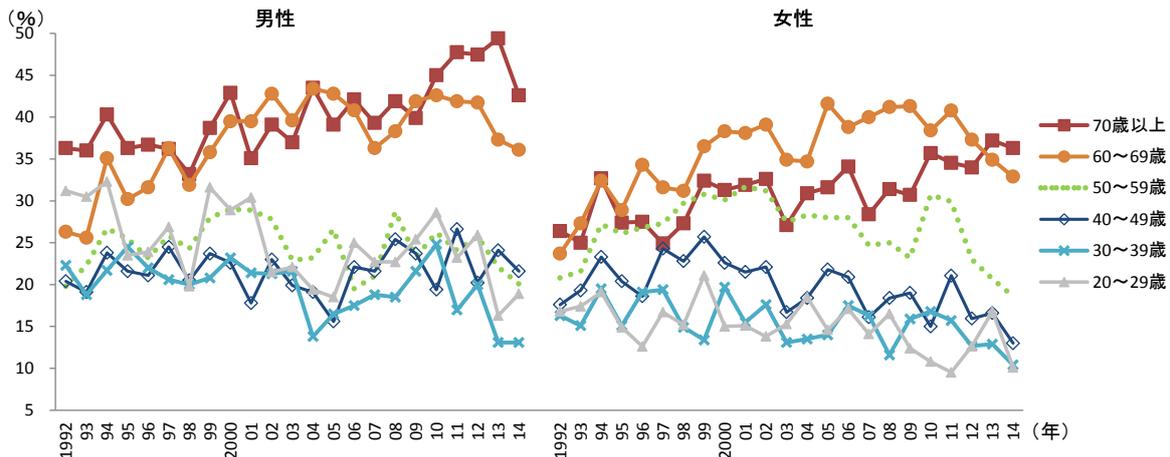
<sup>8</sup> 有病率は、各年齢層人口千人に対する推計患者数の割合。

<sup>9</sup> 60代男性は2011～14年、60代女性は2012～14年、70代以上の男女は2014年、は前年に比べ低下している。

<sup>10</sup> 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」(平成24年7月)。なお、「健康づくりのための身体活動基準2013」では、全年齢層における運動の考え方は「運動習慣をもつようにする。具体的には、30分以上の運動を週2日以上行う。」としている。(出所:厚生労働省「運動基準・運動指針の改定に関する検討会 報告書」(2013年3月18日))

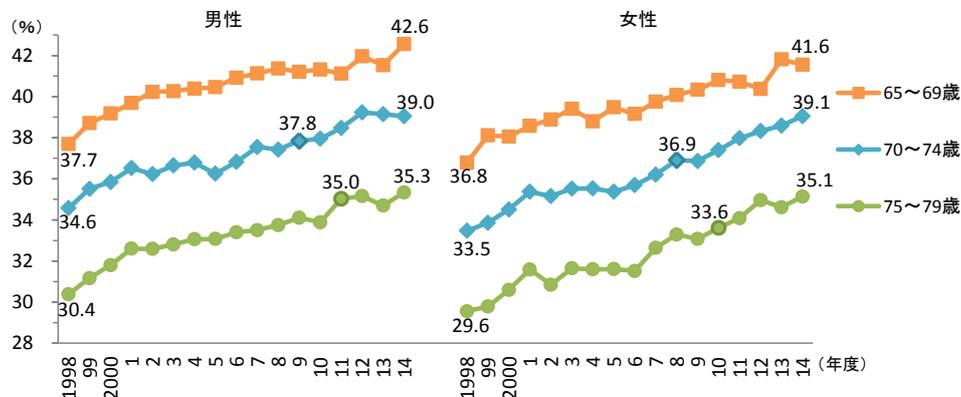
運動習慣の成果を表す指標として、1998～2014年度の、体力・運動能力を測るために文部科学省が毎年実施している体力テスト<sup>11</sup>の高齢者の合計点数の推移をみると、高齢者の全ての年齢層の男女で点数が上昇傾向にあり（図表2）、体力・運動能力は着実に向上している。特に、2008年度には、70～74歳の男女の点数が65～69歳者の1998年度の点数を上回った。75～79歳者の点数も、女性は2010年度、男性は2011年度に、70～74歳者の1998年度の点数を上回った。

図表1 年齢階級別人口の運動習慣者の比率の推移（性別、1992～2014年）



（出所）厚生労働省「国民健康・栄養調査」（平成25・26年）より大和総研作成

図表2 高齢者の体力テストの合計点数の推移（1998～2014年度）



（注）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分間歩行の各点数の合計点数  
（出所）文部科学省「平成26年度 体力・運動能力調査」より大和総研作成

#### 4. 高齢者の就業率は、2004年以降に上昇

1968～2004年の期間は、日本人の平均寿命が、男性は9.6歳、女性は11.3歳伸びた<sup>12</sup>一方で、60歳以上の者の各年齢層別の就業率は、低下傾向にあった（図表3）。65～69歳層の就業率は、2004年に33.2%と過去最低を記録したが、2004年6月に改正高齢者雇用安定法<sup>13</sup>が成立した

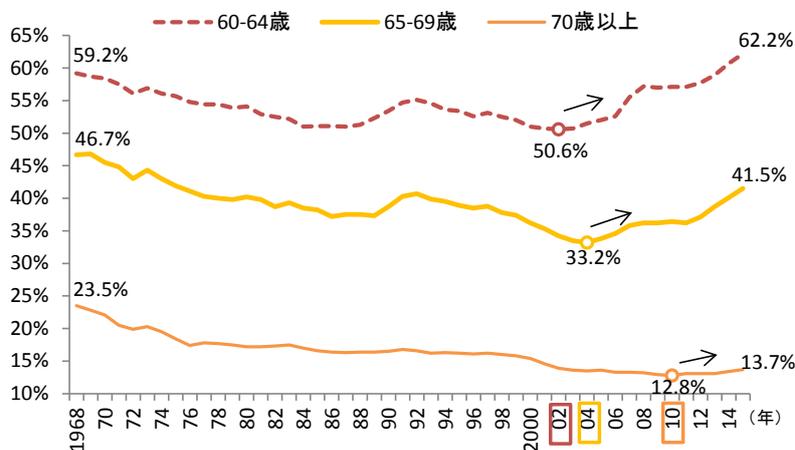
<sup>11</sup> 握力・上体起こし・長座体前屈・開眼片足立ち・10m障害物歩行・6分間歩行

<sup>12</sup> 厚生労働省「平成27年簡易生命表の概況」

<sup>13</sup> 高齢者等の雇用の安定等に関する法律を一部改正する法律。施行は、2004年12月、2005年4月、2006年4月の三段階にわたって実施された。

後の 2005 年以降に上昇し、2015 年には 2004 年比で 8.3%ポイント上昇し、41.5%に達した。2011 年以降は、70 歳以降層の就業率も上昇している。この高齢者の就業率の上昇に対応するように、2004 年以降、健康寿命<sup>14</sup>は、平均寿命の伸びを上回る伸びを示している<sup>15</sup>。

図表 3 65 歳以上の各年齢層別の就業率の推移 (1968 年～2013 年)



(注) 2012 年には就業を希望する 65 歳までの高齢者全員について義務化。

(出所) 総務省「労働力調査」より大和総研作成

内閣府が 2014 年度に 60 歳以上の者に対して行った調査<sup>16</sup>によると、65 歳以降も働きたいと考える者の比率<sup>17</sup>は、男性は 63.6%、女性は 47.3%であった。特に、「働けるうちはいつまでも」働きたいと考える者の男女の割合が最も高く、男性は 28.8%、女性は 28.9%であった。

さらに、総務省が 2012 年度に行った調査<sup>18</sup>によると、就業していない 65 歳以上の者が就業を希望する理由は、男女共に「健康を維持したい」という理由が最も多い。つまり、高齢者にとって、就業は健康を維持する手段の一つとなっている。2012 年に健康目的で就業を希望する高齢者数は、男性は 35 万人、女性は 26 万人に達した。今後、健康寿命の更なる伸びと共に、定年後も働き続ける高齢者の増加が見込まれる。

## おわりに

活動的で元気な高齢者が増加しており、高齢者の健康度は確実に向上してきている。特に、前期高齢者の健康度の向上が顕著である。第 9 回 (最終回) では、病気、要介護状態にある高齢者の変化、後期高齢者の老衰による死亡者数の推移について取り上げる。

以上

<sup>14</sup> 寿命のうち「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を表す。(出所：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部 次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本 21 (第 2 次) の推進に関する参考資料」(平成 24 年 7 月))

<sup>15</sup> 亀井亜希子 長寿社会と健康増進 第 2 回『『不健康な期間』の短縮がカギ』(2015 年 6 月 1 日、大和総研 ESG の広場) を参照。

<sup>16</sup> 「平成 26 年度高齢者の日常生活に関する意識調査結果」

<sup>17</sup> 「働けるうちはいつまでも」「70 歳くらいまで」「75 歳くらいまで」「80 歳くらいまで」の各比率の合計。

<sup>18</sup> 「平成 24 年就業構造基本調査」