

(平成 11 年度厚生行政年次報告)

平成 12 年版

# 厚生白書

新しい高齢者像を求めて

—21 世紀の高齢社会を迎えるにあたって—

12 のポイント

厚生省

【はじめに】（平成 12 年度版厚生白書のねらいと特色）

1. テーマ：新しい高齢者像を求めて— 21世紀の高齢社会を迎えるにあたって—

2. ねらい

- 高齢者を様々な観点から考察。
- 高齢者を一律に弱者と見なす画一的な見方を払拭し、「長年、知識・経験を培い、豊かな能力と意欲を持つ者」という新しい高齢者像を提示。
- 新しい高齢者像にふさわしい社会保障システムの創造を目指す。

3. 内 容

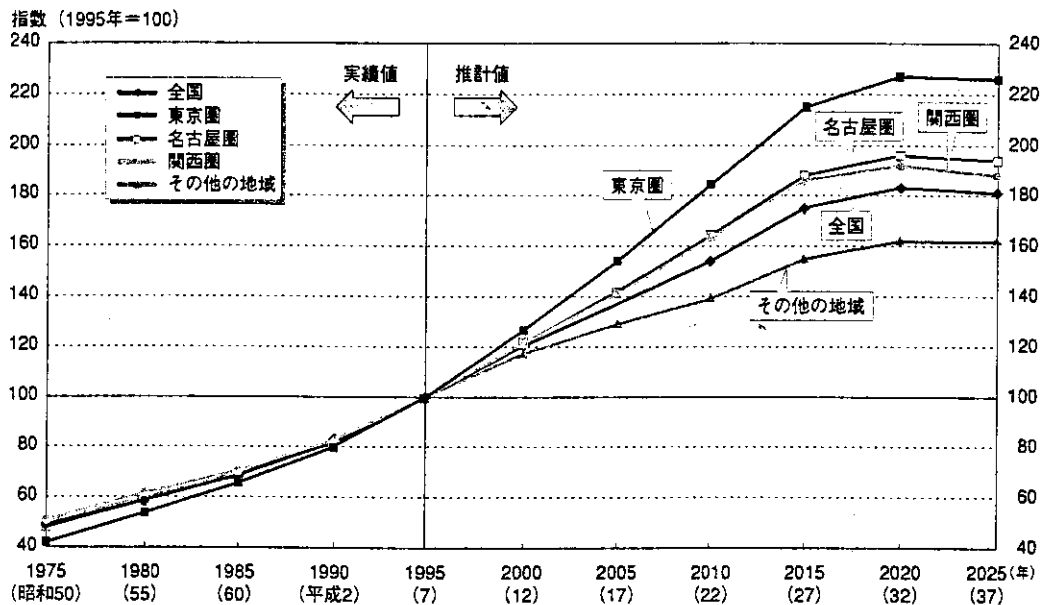
- ・ これから戦後生まれの人口規模の大きな世代が高齢期に向かう。2000年4月から、新しい社会保障制度として介護保険制度も導入された。こうした機会を捉えて、高齢者をテーマに取り上げる。
- ・ 都市に住む高齢者の増加や「準同居」や「近居」の増加などこれからの高齢化の特徴や高齢者と家族の状況を紹介。（第1、第2のポイント）
- ・ 高齢者の経済状況と所得保障制度の果たしている役割を、新たな角度から分析・検証。図表を多く用いてわかりやすく説明。（第3、第4、第5のポイント）
- ・ 近年の長寿科学の研究成果も紹介しながら、正しい食生活や運動などの生活習慣を身につけることなど、生涯にわたる健康づくりの重要性を説明。（第6、第7のポイント）
- ・ 地域や社会に積極的に参加する活動的な高齢者の姿と高齢者の自立した生活を支える各地の取り組みを紹介し、豊かで活力ある長寿社会の方向性を示す。（第8、第9のポイント）
- ・ 高齢化が先進国、途上国を通じた世界的な課題であることを紹介。（第10のポイント）
- ・ 高齢者保健福祉のこれまでの歩みにも触れながら、介護保険制度の特徴をわかりやすく解説。介護保険をより良く育てていくことの重要性について説明。（第11のポイント）
- ・ 高齢者を一律に弱者と見なす画一的な見方を払拭し、高齢者を長年、知識・経験を培い豊かな能力と意欲を持つ者として捉えていくことが、豊かで活力ある高齢社会の実現につながることを説明。新しい高齢者像にふさわしい社会保障システムの創造を目指す。（第12のポイント）

## 【第1のポイント】 今後の高齢化の特徴 一都市に住む高齢者の増加

今後、三大都市圏など都市部の高齢者人口が急速に増加することが予想。背景には高度経済成長期に大量に流入した人口が定住したことが挙げられる。これからの高齢者では雇用者であった者の割合が高まる。

- 今後 20 年間の高齢者数の増加は、現在の東京都人口にも匹敵。  
中でも三大都市圏など都市部における高齢者人口が急速に増加。東京圏の高齢者人口は 2020 年には 1995 年の 2.2 倍となり、全国平均の 1.8 倍を上回る（図 1-1-7）。  
これからの高齢者は、就業者のうち雇用者であった割合が 70～85%と現在より約 20%増加。
- この背景には、高度経済成長期に大量に都市圏に流入した人々（第 1 次ベビーブーム世代）が定住し、高齢期を迎えることがある。例えば、東京圏に住む第 1 次ベビーブーム世代は 250～300 万人の規模で推移しており、他の世代を大きく上回る。
- 退職した雇用者の知識や経験を地域や社会で生かせる機会をつくることが重要。

図1-1-7 三大都市圏の高齢者人口の推移（1975～2025年）



資料：1995年までは総務庁統計局「国勢調査」、2000年以降は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別人口の将来推計（平成9年5月推計）」

（注）三大都市圏の定義は次のとおり。東京圏：千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県。名古屋圏：岐阜県、愛知県、三重県。関西圏：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県。

### 【参考図表】

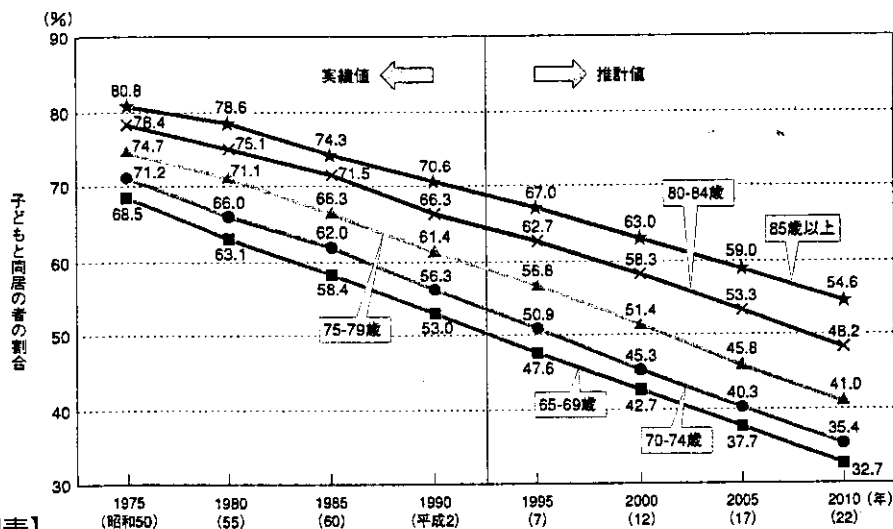
- 「図 1-1-8 東京圏の高齢化の推移（1990 から 2025 年）」
- 「図 1-1-9 同時出生集団（コーホート）・年齢別東京圏人口」
- 「図 1-1-10 ニュータウンのある都市における高齢化率の推移（1990 から 2025 年）」
- 「図 1-1-11 都市圏別にみた高齢者数の推移（1975～2025 年）」
- 「図 1-1-13 同時出生集団（コーホート）別にみた就業者の雇用者割合の推移」

**【第2のポイント】高齢者と家族の関係—高齢者は子どもとどう過ごしているか**

子と同居する高齢者の割合が低下する一方で、一人暮らしや夫婦のみで暮らす高齢者が増加。今後もこのような傾向が続くと予想。子どもの家の近くに住む準同居や近居といった形態が増える傾向。

- 子どもと同居する高齢者は年々低下傾向（1980年約70%→1998年約50%）。  
 高齢者の年齢が高くなり、身体機能が弱くなり一人暮らしが困難になることに伴い子どもとの同居を始める面と、同じ年齢層の高齢者でも世代が変わるにつれて同居率が低下している面がみられる（図1-2-3）。  
 意識調査などから、今後も子どもとの同居率は低下すると予想。  
 なお、同居率には東高西低の傾向もみられる。
- 準同居や近居という形態をとる高齢者が増える傾向。  
 これからの高齢世代は、個人としての生活を大切にしながら精神的なつながりやいざというときの支援を家族に求めるなど、意識や住まい方の変化がある。
- 配偶者のいない子と同居する高齢者も増加。婚姻年齢が上昇している中、独立した世帯を構えず親と同居する子も増加。
- 夫婦のみ世帯や単独世帯で暮らす高齢者が増えており、それぞれ32.3%、13.2%（1998年）となっている。高齢者を含む家族の小規模化が進行。

図1-2-3 高齢者の年齢階層別、子どもと同居の者の割合の推移（1975～2010年）



**【参考図表】**

- 「図1-2-2 家族形態別にみた高齢者の割合（1980～1998年）」
- 「図1-2-4 老後働けなくなった場合の暮らし方（1999年）」
- 「図1-2-5 老後働けなくなった場合でも、子供と別に暮らす又は子供の家のすぐ近くに住むと考える割合（1996、1999年）」
- 「図1-2-7 子と別居（子の居住地別）している高齢者の割合の推移（1986～1998年）」
- 「図1-2-8 都道府県別同居率」

**【第3のポイント】 高齢者の所得と消費—高齢者は本当に豊かになっているか**

高齢者のいる世帯の一人当たり所得は全世帯と比べ遜色ない水準。高齢者の所得階層分布をみると、高齢者だけ所得格差が特に大きいわけではない。世帯主65歳以上の世帯の一人当たりの消費水準は、他の年齢層に比べ高い伸び。

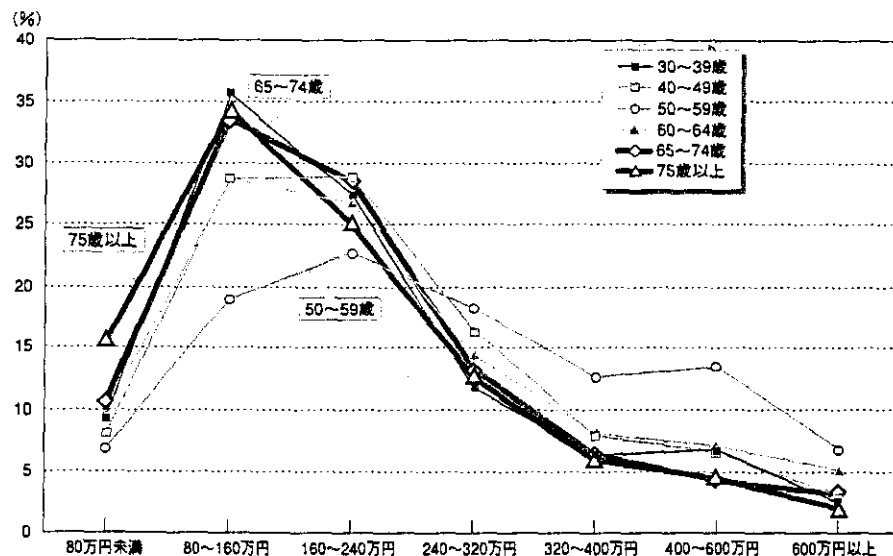
- 高齢者のいる世帯の一人当たり所得は、1997年で203.2万円で、全世帯の一人当たり所得222.7万円と遜色ない水準。(表1-3-2)  
「世帯主65歳以上の世帯」の一人当たり所得は、「世帯主40～49歳の世帯」と同程度の水準。
- 所得階層別にみると、50歳代は所得が低い者の割合が小さく高所得の割合が高い傾向がみられる。65歳以上の高齢者は、80～160万円をピークにした分布となっており、他の年齢層と比べてそれほど大きな違いはみられず、高齢者だけが所得格差が特に大きいというわけではない。

表1-3-2 65歳以上の高齢者のいる世帯の所得（1997年の所得）

世帯の種類	65歳以上世帯人員に占める割合	1世帯当たり		世帯人員1人当たり		有業人員1人当たり平均稼働所得金額(万円)	平均世帯人員(人)	平均有業人員(人)
		平均所得金額(万円)	平均可処分所得金額(万円)	平均所得金額(万円)	平均可処分所得金額(万円)			
高齢者世帯	約40%	323.1	284.9	207.0	182.9	277.5	1.56	0.31
世帯主65歳以上の世帯	約75%	519.7	440.6	203.1	175.0	293.1	2.56	0.95
65歳以上の者のいる世帯	100%	634.5	533.8	203.2	173.9	328.5	3.12	1.29
全世帯		657.7	549.9	222.7	187.4	387.8	2.95	1.42

資料：厚生省大臣官房統計情報部「平成10年国民生活基礎調査」  
 (注) 1. 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、またはこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯。  
 2. 「65歳以上世帯人員に占める割合」は、国民生活基礎調査から大臣官房政策課で算出。

図1-3-11 世帯員の年齢階層・1人当たり所得階層別世帯員分布(1997年の所得)



【参考図表】 資料：平成11年度厚生科学研究(政策科学推進研究)「活力ある豊かな高齢社会実現のための方策に関する研究」において「国民生活基礎調査」の個票を再集計した結果を大臣官房政策課において引用したもの。

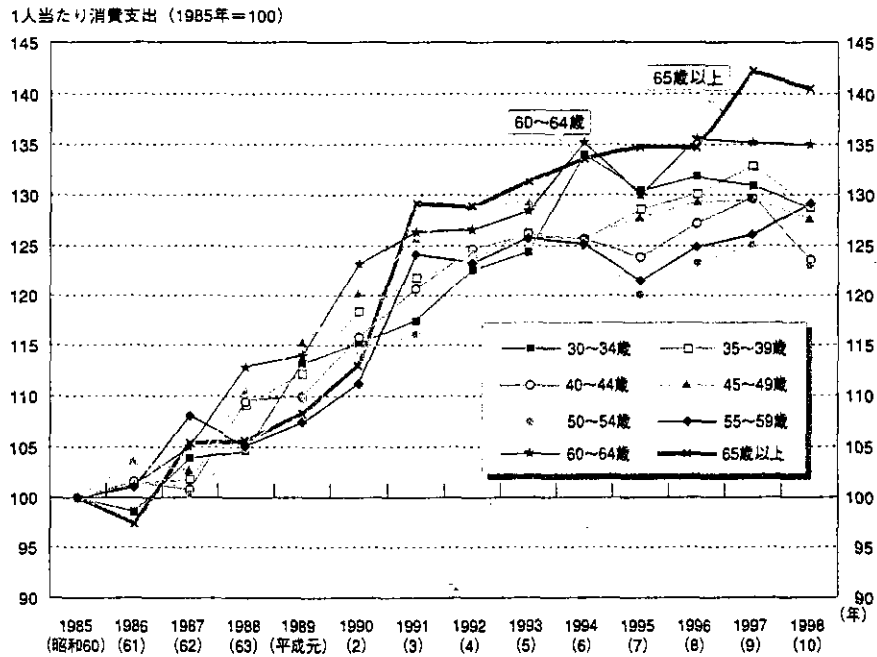
- 「図1-3-5 世帯主年齢65歳以上の世帯における一人当たり所得の推移」
- 「図1-3-9 高齢者の世帯における所得階層別にみた世帯分布(1997年の所得)」

○ 世帯主 65 歳以上の世帯（世帯員二人以上）の一人当たり消費水準について、1985 年の消費水準を 1998 年の水準と比べると、世帯主 60～64 歳の世帯と世帯主 65 歳以上の世帯は、他の年齢階層よりも相対的に高い伸び。

世帯主 65 歳以上の世帯の消費の内容をみると、食費の割合が低下し、教養娯楽費の割合が高くなっている。

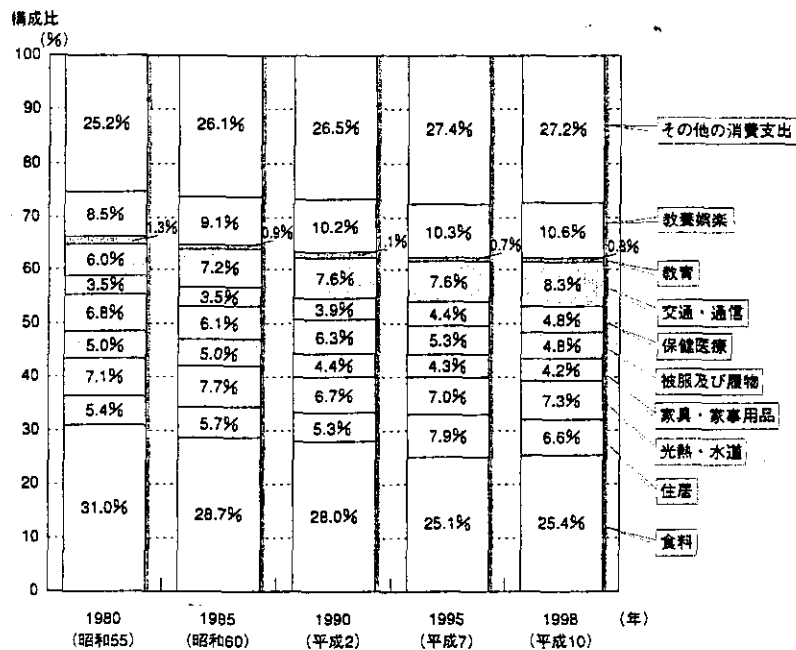
消費面からも高齢者の経済力の向上と活動的な高齢者の姿も垣間見える。

図1-3-6 世帯主年齢階層別にみた1人当たり消費支出の推移（1985年=100とした指数）（1985～1998年）



資料：総務庁統計局「家計調査」より作成。

図1-3-7 世帯主65歳以上の世帯における消費支出構成比の推移（全世帯）（1980～1998年）



資料：総務庁統計局「家計調査」

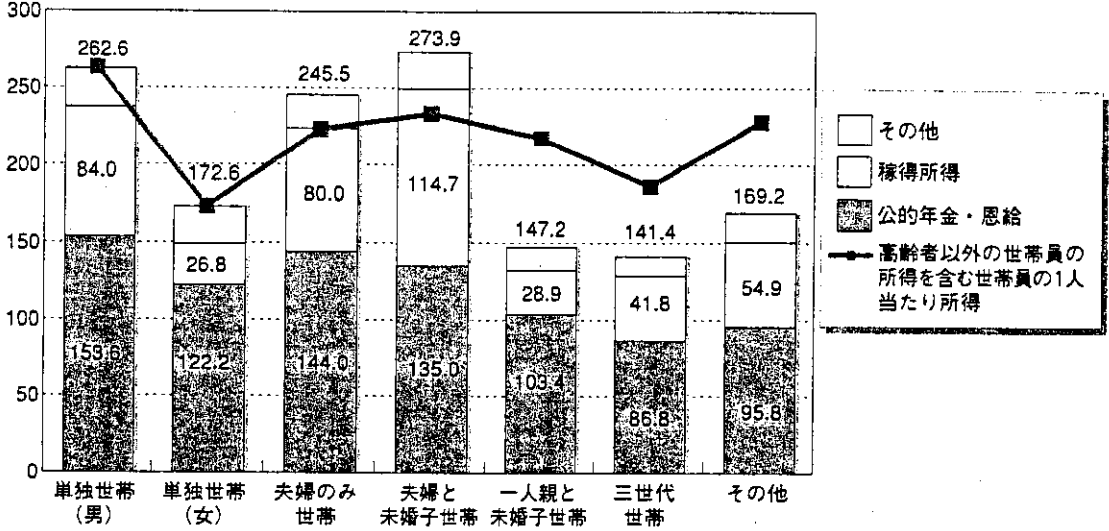
**【第4のポイント】 高齢者とその属する家族の所得—所得の低い高齢者はどう暮らしているか**

高齢者の属する家族形態によって、高齢者の所得は異なる。三世代世帯に属する高齢者の所得は比較的低い、一緒に暮らす家族が高齢者を支えている。女性の一人暮らし世帯の所得も比較的低い、夫婦世帯などとの格差は縮小傾向。また、公的年金によっても、家族形態の相違による所得格差は縮小し、高齢者の所得の安定に寄与。

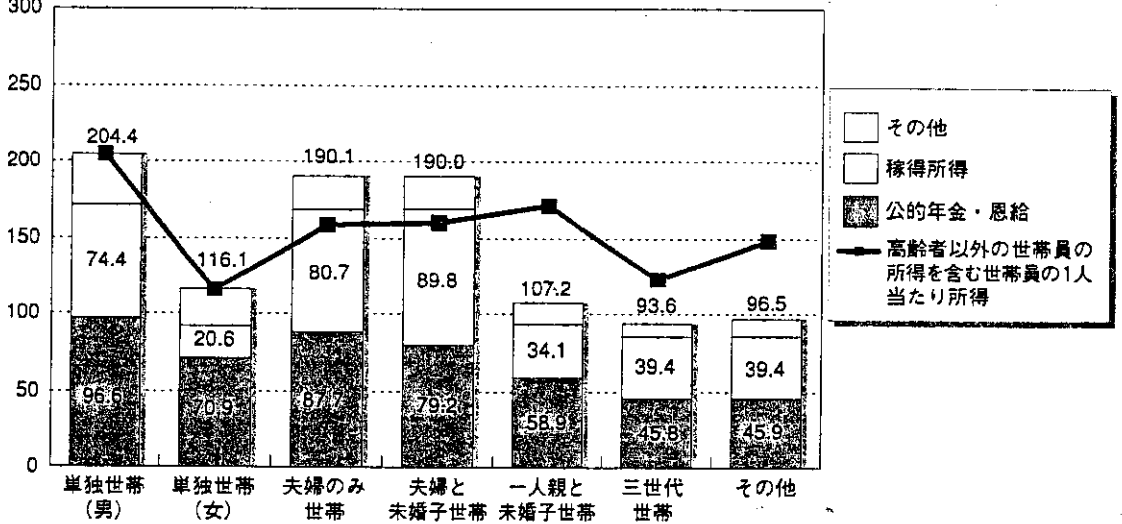
- 65歳以上の高齢者が属する家族形態ごとに高齢者の所得をみると、「夫婦と未婚の子のみの世帯」、「男性の一人暮らし世帯」、「夫婦のみの世帯」に属する高齢者の所得が比較的高く、「女性の一人暮らし世帯」、「一人親と未婚の子のみの世帯」、「三世代世帯」に属する高齢者の所得が比較的に低い(図1-3-14)。
- 家族の所得を含めて一人当たり所得をみると家族形態による違いは小さくなる。  
例えば、三世代世帯では、平均的には高齢者の所得よりも他の家族の所得が高く、高齢者以外の家族が高齢者を支えている面があることが推測されるとともに、三世代同居率が減ってきている背景には、扶養意識の変化とは別に、経済的にも自立している高齢者の増加が推察される。
- 結婚をしていない子と同居する高齢者の数は増加しているが、こうした世帯のうち、「夫婦と未婚子の世帯」では、高齢者の所得の方が子どもの所得よりも高い傾向がみられる。
- 「女性の一人暮らし世帯」所得は、「男性の一人暮らし世帯」や「夫婦世帯」と比べると低いが、その格差は小さくなってきている。また、所得の低い高齢者の割合は小さくなってきている(図1-3-13)。
- 比較的所得の低い「女性の一人暮らし世帯」、「一人親と未婚の子」や「三世代世帯」などでは、高齢者の所得に占める公的年金の割合が大きく、所得の安定に寄与。

図1-3-14 高齢者(65歳以上の者)が属する世帯構造別にみた高齢者個人が得ている所得と世帯員1人当たり所得

(万円) <1997年の所得>



(万円) <1985年の所得>



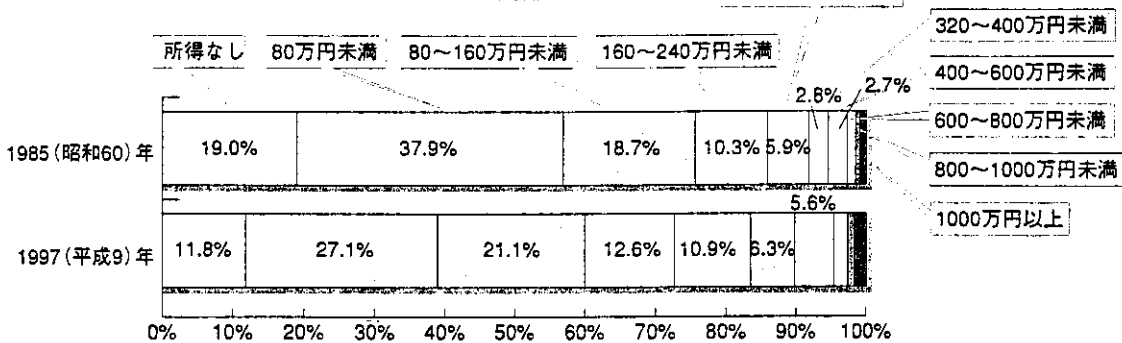
資料：平成11年度厚生科学研究(政策科学推進研究)「活力ある豊かな高齢社会実現のための方策に関する研究」において「国民生活基礎調査」の個票を再集計した結果を大臣官房政策課において引用したもの。

(注) 所得の定義は同調査における所得の種類を基に以下のように定義した。

稼得所得＝雇用手所得＋事業所得＋農林・畜産所得＋家内労働所得

その他＝家賃・地代の所得＋利子・配当金(1985年の前2者は財産所得)＋公的年金・恩給以外の社会保障給付金＋仕送り＋その他の所得

図1-3-13 高齢者個人の所得階層別にみた高齢者の割合



資料：平成11年度厚生科学研究(政策科学推進研究)「活力ある豊かな高齢社会実現のための方策に関する研究」において「国民生活基礎調査」の個票を再集計した結果を大臣官房政策課において引用したもの。



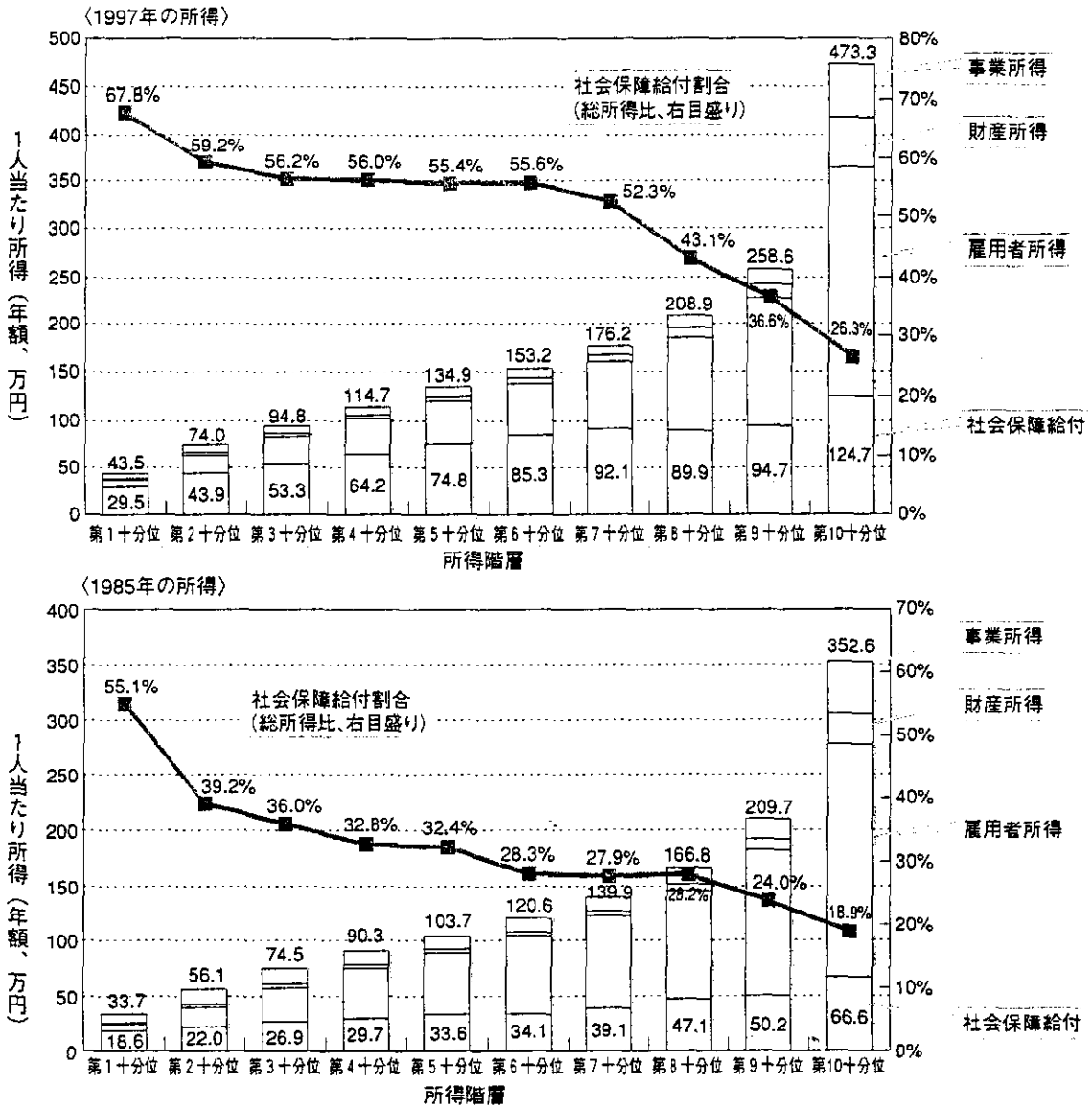
**【第5のポイント】 高齢者の所得格差の要因は何か、社会保障はどのような機能を果たしているのか**

高齢者の所得格差の要因は、雇用者所得や事業所得、財産所得にある。

公的年金を中心とする社会保障給付は所得の安定に寄与。

- 高齢者の所得をその高低に応じ十分位別にみると、所得の高いグループと所得の低いグループの間には相当程度格差はみられる。  
所得の高いグループでは、雇用者所得、事業所得、財産所得が大きく、これらの所得が所得格差の大きな要因と考えられる(図 1-3-16)。
- 第7分位以下の層では、社会保障給付の割合が約5割から7割近くを占め、中所得以下の階層で社会保障が高齢者の所得の多くを支えており、高齢者間の所得格差の是正に寄与している。  
1985年と1997年を比較すると、中所得以下の階層の社会保障給付の割合の増加が大きく、社会保障の充実がこうした層の所得の安定に大きく寄与していることがわかる。
- 「給与所得者と専業主婦の世帯」と「自営業の夫婦世帯」を比べると、受給している公的年金の額は給与所得世帯の方が大きいですが、所得全体を比べるとあまり差がなくなり、自営業世帯は高齢になっても稼働能力が高いことがうかがえる。給与所得者と自営業の年金制度の違いはその目的に応じた一定の役割を果たしている(図 1-3-21)。

図1-3-16 高齢者の所得階層・所得の種類別所得の状況



資料：平成11年度厚生科学研究(政策科学推進研究)「活力ある豊かな高齢社会実現のための方策に関する研究」において「国民生活基礎調査」の個票を再集計した結果を大臣官房政策課において引用したもの。

- (注) 1. 棒グラフの上の実数は総所得。1人当たり所得は世帯の所得の合計を世帯員数で割って求めた。  
2. 1人当たり所得は1985年価格で表示。

図1-3-21 夫婦の現役時代の経歴類型別 夫婦の平均年金額・平均収入額

	平均年金額	平均収入額
夫・給与所得者中心 妻・仕事をしていない期間中心	301 万円	415 万円
夫・自営業中心 妻・自営業中心	151	389
夫・給与所得者中心 妻・給与所得者中心	300	482

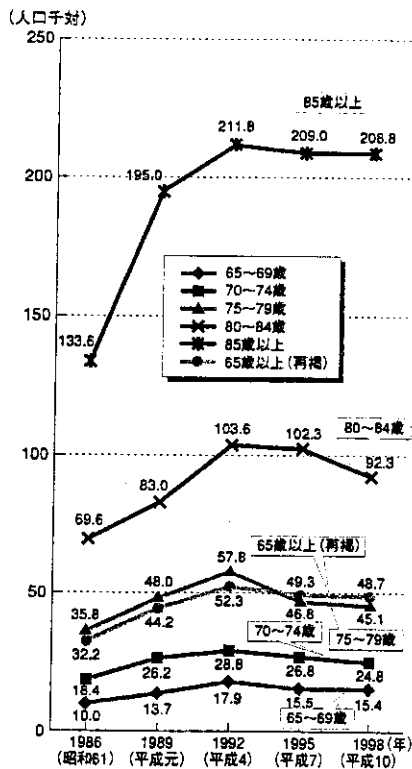
資料：厚生省年金局「老齢年金受給者実態調査」(1997(平成9)年)

## 【第6のポイント】 健康な長寿

真に豊かな長寿社会を達成するためには、長くなった寿命を「心身に障害のない期間」として自立して暮らすこと、すなわち「健康な長寿」を実現することが、高齢者自身と社会にとっても重要。

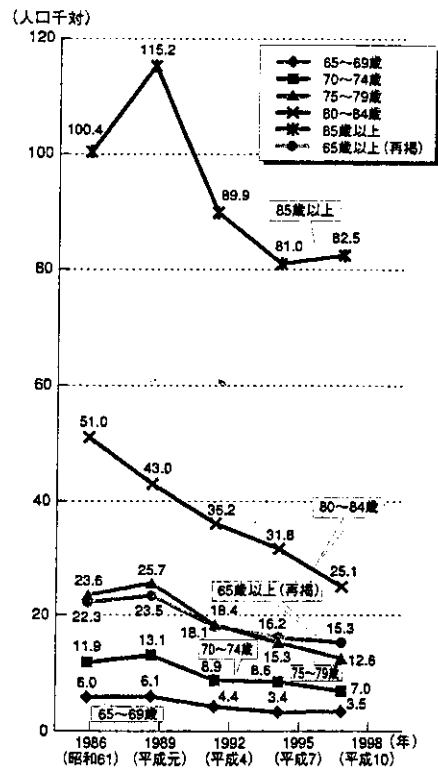
- 概ね健康と思っている高齢者は増えている。寝たきりや要介護高齢者の割合も、年齢層によって異なり、横ばいまたは低下傾向もみられ、今後の取組みによっては、更に健康な高齢者が増える可能性も示唆。
- これからは単なる寿命の延長だけではなく生活の質を重視することが重要。ある研究では、75歳男性の平均余命の84%、女性の79%が自立期間となっているが、「心身に障害のない期間」である健康寿命を延ばすことが、真に豊かな高齢社会を実現するためには不可欠。
- がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を達成するために、総合的な健康づくり（健康日本21）を推進。

図2-1-3 在宅の年齢階層別要介護者率の推移



資料：厚生省大臣官房統計情報部「国民生活基礎調査」  
 (注) 1995年は兵庫県を除いたものである。

図2-1-4 在宅の年齢階層別寝たきり者率の推移



資料：厚生省大臣官房統計情報部「国民生活基礎調査」  
 (注) 1995年は兵庫県を除いたものである。

### 【参考図表・解説】

「図2-1-1 健康についての意識」

「図2-1-5 平均自立期間」

「健康日本21の基本理念」、「『健康日本21』の推進方策」

## 【第7のポイント】 長寿社会における健康づくり

生活習慣病のリスクを低下させ、健康長寿を実現するには、若い頃から正しい食習慣や運動などの生活習慣を身につけ、健康管理に留意するなど、生涯を通じた健康づくりが重要。

- 高齢期においても、適度な運動や身体を動かすことは、健康・体力の保持・増進や疾病予防につながる。また、運動機能を高め、転倒による骨折などによる寝たきりも予防。

持続的トレーニングを行っている高齢者は呼吸循環系の機能が高いなど、運動が健康増進や疾病予防に寄与していることを示す研究事例を豊富に紹介。

また、寝たきりの原因、適切なケアに予防できること、寝たきり予防の取組みも紹介。

- 食生活と生活習慣病とは関連が深く、生活習慣病を予防するためには、若い頃からの正しい食習慣を身につけることが重要。歯と口腔の健康も重要。いきいきと暮らすためには、心の健康を保つことも不可欠。

男性は、いずれの世代でも肥満の割合が増加し、若い女性では行きすぎたダイエットからやせすぎの者が増加。さらに、いずれの世代でも食塩の取りすぎ、若い女性のカルシウム不足が課題。

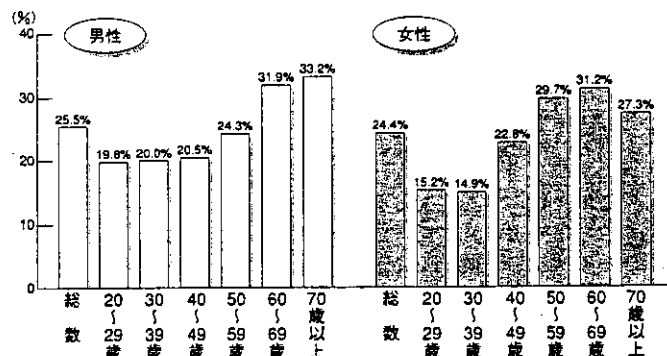
寝たきりの原因ともなる骨折を予防するためには、若い頃から骨の中のカルシウム量のピークを高める必要があることを示す研究事例、脳卒中の減少に健康教育や広報活動が有益という研究も紹介。

また、新しい「食生活指針」の内容も親しみやすく紹介。

- 生涯を通じた健康づくりは、これからの高齢者医療を考える上でも重要。

現在の高齢者の医療費の特徴を紹介するとともに、健康づくりに取組む市町村では老人医療費が少ないこと、高齢者の医療費が低い長野県の医療や保健活動の特徴を示す研究を紹介。

図2-2-9 運動習慣者の割合



資料：厚生省保健医療局「国民栄養の現状 平成10年国民栄養調査結果」

(注) 運動を週2回、1回30分以上、1年以上継続している者。

### 【参考コラム・解説・図表】

「高齢者医療費と健康づくり」、「脳卒中減少のための施策の効果」、「ねたきりは予防できる」、

「痴呆予防の取組み」、「食生活指針」、「沖縄における長寿と食事」、「化粧の効用」

「図2-2-1 日頃健康のために実行している事項」、「表2-2-11 高齢期の身体活動指針」

「図2-2-12 食塩摂取量」、「図2-2-13 女性の年齢別カルシウム摂取量」

「図2-2-14 BMI (Body Mass Index: 肥満指数)の年次推移」

## 【第8のポイント】 活動的な高齢者

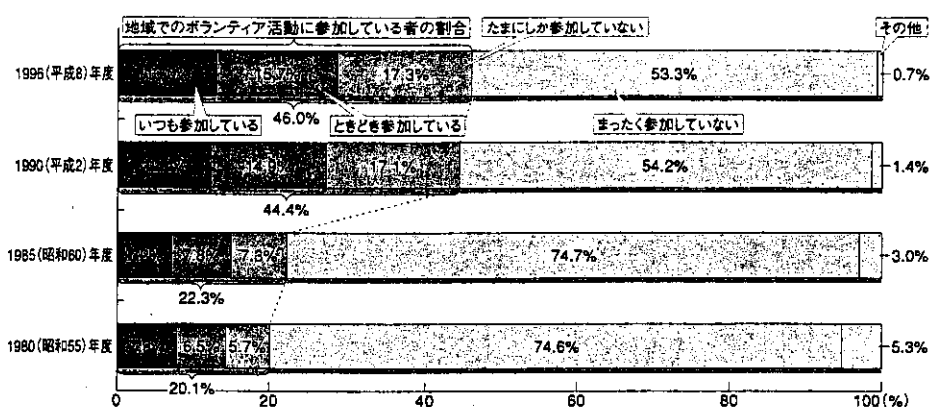
健康な高齢者は、就労、ボランティア、学習、余暇活動などを通じ、積極的に社会に参加し、活動的な高齢化を実現している。若い時代とは異なる分野で高齢者が活躍する「人生2毛作、3毛作の時代」ともいえる。

- 60代、70代の6割近くが、就労や社会参加活動を行っている。
- 我が国の高齢者の就業意欲は、諸外国と比較して高い。高齢になるほど、経済的理由よりも健康や生きがい、社会参加のために就労を希望する者が増加。  
旅行、運動、パソコンなどにも関心が高く、活動的で知的好奇心旺盛な高齢者も増加。現役時代と異なる分野で活躍する高齢者の姿も見られ、「人生2毛作、3毛作の時代」といえる。

起業、協同組合、派遣労働、短時間勤務、在宅就労など多様な就労形態が登場し、高齢者の働き方としても注目されることも紹介。  
退職した雇用者向けに、英会話やテニスなど様々な学習、余暇活動を提案する団体の例や、インターネットを活用する高齢者が増加しているアメリカの例も紹介。

- 高齢者が地域において他の高齢者の生活を支えるサービスの担い手として活躍するなどボランティア活動に関心を持つ高齢者が増加。国際ボランティアとして活躍する高齢者も増加。  
高齢者は、ボランティア活動に、社会貢献だけでなく、現役時代とは異なる人や社会とのつながり、楽しさや生きがい、自己実現などの価値を見いだしている。  
退職した雇用者など、地縁を持たない者が希望するボランティアが行えるような支援も重要。

図3-2-6 60歳以上の者の地域でのボランティア活動



資料：総務庁「高齢者の生活と意識 -第4回国際比較調査結果報告-」(1997(平成9)年4月)

### 【参考コラム・図表】

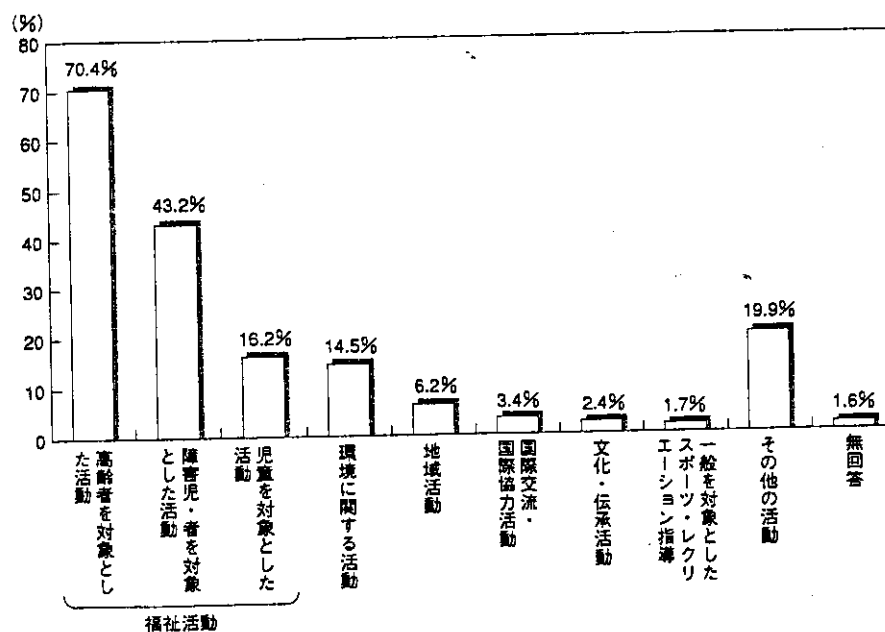
「高齢期の多様な働き方の例」、「インターネットを活用する高齢者～米国のシニアネット」、  
「(社)日本セカンドライフ協会の取組み」、  
「ボランティアに対する支援～かながわ県民活動サポートセンター」、  
「国際ボランティア」  
「図3-2-8 ボランティアをして良かった点」

## 【第9のポイント】 地域で高齢者を支える取組み

地域社会のサービスや支え合いによって、多少身体的機能が衰え始めた高齢者も自立した生活を送ることが可能となる。介護保険導入も一つの契機にして、地域の中のサービスや支え合いを見直す気運が高まっているのではないだろうか。

- 一人暮らしや高齢夫婦のみの世帯が増加するにつれ、手助けを必要とする高齢者の生活を身近な地域で支えることが重要となる。
- 市町村、住民、民間団体などが高齢者サービスを行ってきたが、介護保険の導入を機に、住民が主体となって、高齢者サービスを行う気運が高まっている。  
ボランティア活動をする者は大きく増加している中でも、とりわけ高齢者を対象とした活動を行う者が多い。
- 住民が主体となって福祉を中心とした地域づくり例も見られる。  
「すまい」や「まち」など高齢者を取り巻く環境も、高齢者にやさしいものとなるような取組みが進みつつある。
- 各地域で行われている高齢者を支える様々な取組みも紹介。

図3-2-3 主なボランティア活動の内容（複数回答）



資料：全国社会福祉協議会「全国ボランティア活動実態調査（個人向け調査）」（1996（平成8）年度）  
 （注）ボランティア団体に所属している人に対する調査の結果。

### 【参考コラム】

「配食サービスのさきがけ」、「ボランティアと住民をつなぐ～ふれあいいきいきサロン」、「青空デイサービス～高齢者やすらぎ農園」、「住民主体の地域福祉『福祉ひろば』」、「トイレの一般開放」、「タウンモビリティ」

## 【第10のポイント】 これからの社会保障の新しい方向性を示す介護保険制度

介護保険制度の理念と具体的な仕組みは、これからの社会保障の新しい方向性を示す。

また、地域の支え合いや地方自治のあり方などにも影響を与えている。

- 介護保険制度は、高齢者を等しく社会の構成員として捉えながら、老後の最大の不安である介護を国民皆で支え合い、高齢者の自立を支援。こうした理念と具体的な仕組みは、これからの社会保障の新たな方向性を示す。
- 介護保険制度の導入を契機に、地域における介護サービスのあり方や介護に必要な費用の負担を皆で考えたりする中で、地域の中で共に支え合おうとする機運が育まれつつある。また、介護保険の運営を広域的に行おうとする動きも出てきており、地方自治のあり方にも大きな影響をもたらしている。

### コラム 広域的な取組

介護保険制度の実施に当たり、隣接する市町村で協力して広域的に取り組む動きが多くみられる。要介護認定関係の事務も含めると、8割近くの市町村で広域的に取り組まれている。

- また、様々な主体がサービス事業者として参入し、それぞれ特色のあるサービスを担っており、利用者の選択を通じた、サービスの質の向上が期待される。  
一方で、健全な競争が働くよう、サービス供給の基盤整備に取り組むとともに、利用者の選択の支援と保護のための措置を講じていくことが重要である。

### ※ 主体ごとに特色となるサービスの種類

社協－ホームヘルプ　その他の社会福祉法人－デイサービス、ショートステイ　医療法人－通所リハビリ、営利法人－ホームヘルプ、福祉用具貸与　民法法人・農協・生協－ホームヘルプ、自治体－デイサービス

### コラム 身体的拘束の原則禁止

介護保険制度においては、身体的拘束の原則禁止が規定されている。身体的拘束をなくしていく取組みは、施設等の現場でこれまでも進められてきたが、さらに幅広く、本人や家族の理解を得ながら、拘束をしないための具体的なケアの工夫を重ねていくことが求められる。

## 【参考図表・コラム】

「図4-4-2 主体別に見た居宅サービス指定件数」

「解説 介護関連事業振興政策会議」

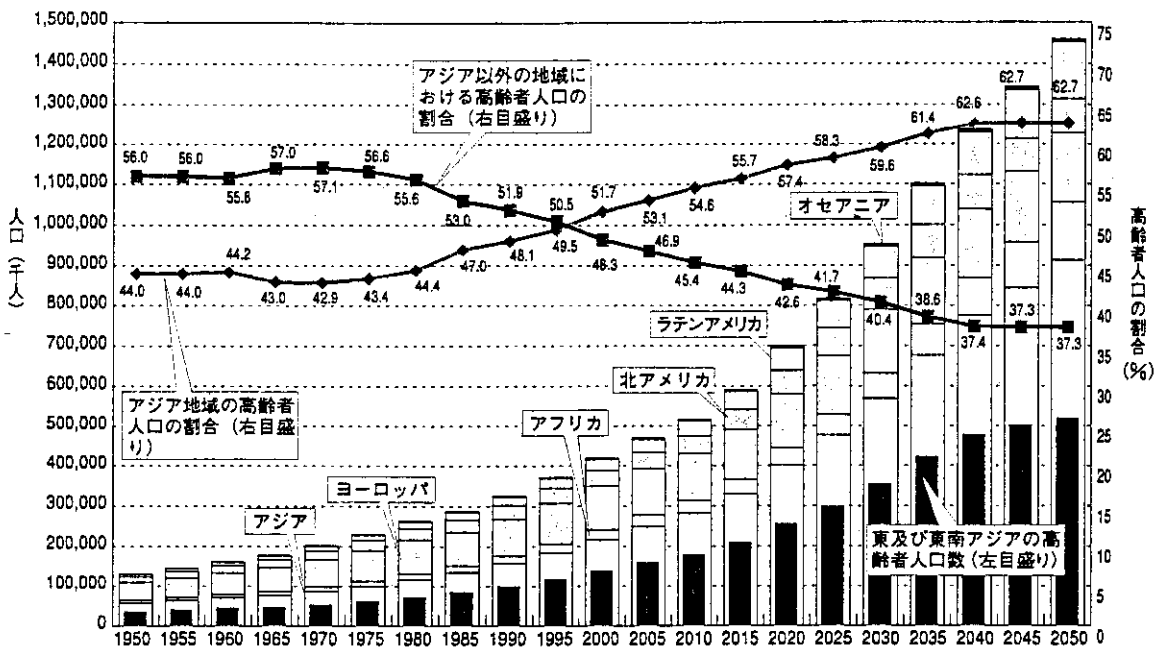
「表4-4-3 措置費と介護報酬の比較」

## 【第11のポイント】 高齢化の世界的な進展

今後、先進国だけではなく、途上国においても高齢化が進行。特に、アジアは、人口数が多いため高齢者数の増加が見込まれる。高齢化への対応に関し、各国が互いの知見を共有すること、我が国からの情報発信もより重要となる。

- 1995年現在、世界の総人口に占める65歳以上人口の割合は6.6%だが、2025年には1割を超え、高齢化は世界的に進展。
- 先進国の高齢化率は更に上昇。2050年には、最も低い国で約20%、高い国では30%代の後半へ。
- 高齢化への対応は、各国が知恵を出し合い協力して取り組むべき課題と認識されつつある。2国間事業や国際機関において、高齢化に関する議論や国際的な知見の共有が行われている。
- アジア各国は人口数が多いため、これから、高齢化率とともに高齢者数も大きく増大すると見込まれ、我が国の高齢化に関する知識や経験に関するニーズも高い。我が国からの情報発信も一層重要。

図5-2-1 地域別に見た高齢者人口の推移



資料：U.N. "World Population Prospects 1998"  
 (注) 国及び地域の分類は国連の分類に従っている。

### 【参考図表、コラム】

「図5-1-1 先進諸国の高齢化率の推移」

「東アジア社会保障行政実務者会合」、「開発途上国社会福祉行政官研修事業」

「OECDにおける高齢化への対応」

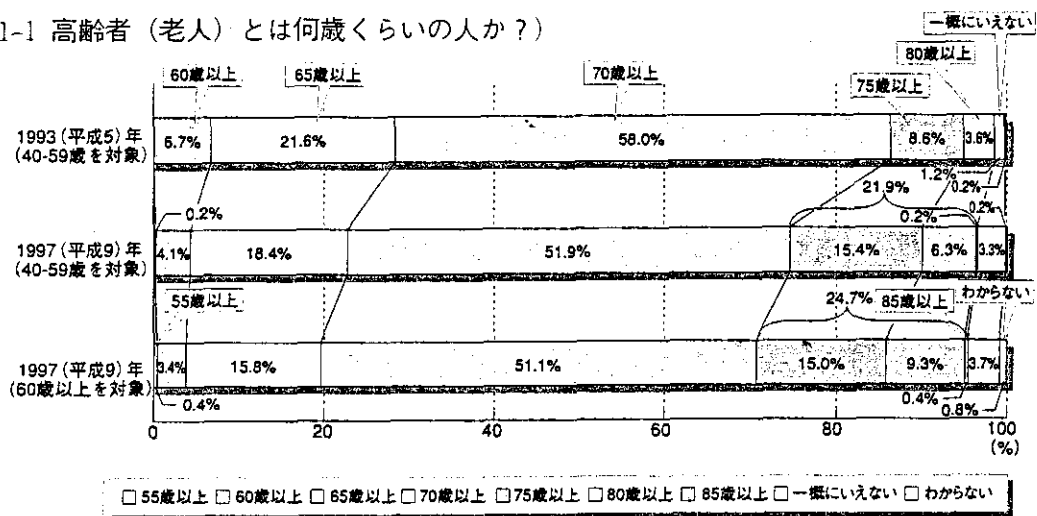


**【第12のポイント】 高齢者に関する通念の払拭**

高齢者に対する画一的な見方を払拭し、「長年、知識・経験を培い、豊かな能力と意欲をもつ者」として捉えていくことが活力ある高齢社会の実現につながる。

- 40 から 59 歳の者では、70 歳以上を高齢者として捉える者が約半数、75 歳以上を高齢者と考える者が 22%。60 歳以上では、75 歳以上を高齢者と捉える者は 25%。
- 多様な生き方を選択する健康で活動的な高齢者、年齢にとらわれない（エイジフリーな）高齢者の姿も見られるようになってきている。高齢者を「弱者」とみなす画一的な見方を払拭し、「長年、知識・経験を培い、豊かな能力と意欲をもつ者」として捉えていくことが活力ある高齢社会の実現につながる。
- こうした新しい高齢者像にふさわしい社会保障制度を創造していくことが求められる。この際、現役世代から高齢世代という観点だけでなく、すべての世代が共に支え合うという視点、年金、医療、介護、さらには雇用施策も含めた総合的な社会保障という視点などが必要。

(図6-1-1 高齢者（老人）とは何歳くらいの人か？)



資料：総理府「高齢期の生活イメージに関する世論調査」1993（平成5）年  
総務庁「中高年齢層の高齢化問題に関する意識調査」1997（平成9）年

**【参考】** コラム『65歳以上を「高齢者」と見る見方について』（第1章）から  
 現在では、65歳以上人口を「高齢者人口」、その総人口に占める割合を高齢化率（高齢者人口割合）」として高齢化の程度を見ることが多い。  
 また、高齢化率7%を超えた社会を高齢化社会と呼ぶことがあるが、これは1956年の国連の報告書において、当時の欧米先進国の水準を基にしながら仮に呼んだことが始まりともいわれている。我が国の国勢調査においては昭和35年までは60歳以上を「老年人口」としており、65歳以上を「老年人口」としたのは昭和40年からであった。  
 このように、高齢者人口をみるときの年齢区分は、固定的なものではなく、人口や社会経済状況によっても変わってくるものと考えられる。