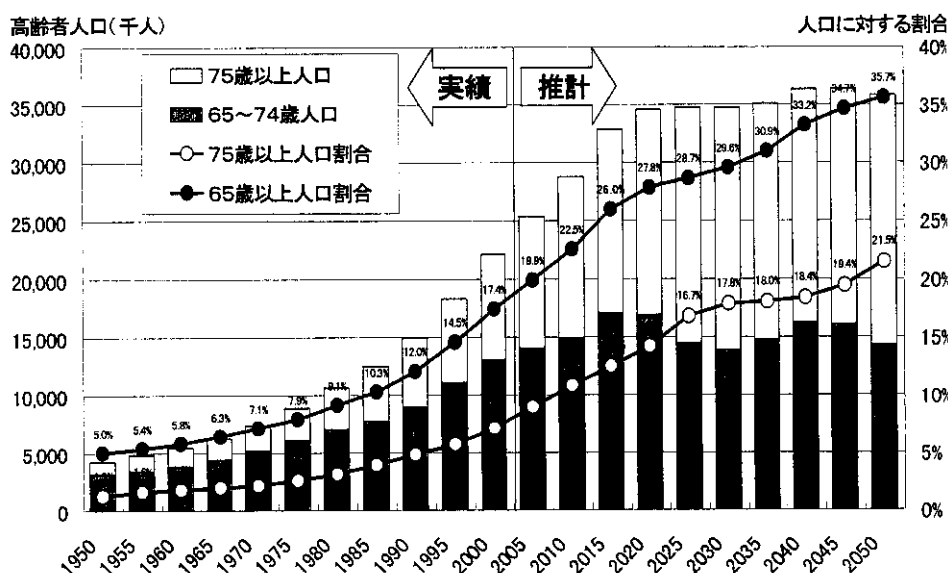


2 高齢者の状況

- 現在、わが国の65歳以上の高齢者の全人口に占める比率は18%を超え（2002（平成14）年10月1日時点）、平均寿命は男性77.7歳、女性84.6歳（2000（平成12）年）となっており、既に5人に1人は高齢者で、長寿を全うできる環境となっている。このように高齢化、長寿化が進行する中で、高齢者の健康状態や生活機能は多様なものになってきている。（図表3）

図表3 高齢者人口（65～74歳、75歳以上）とその割合



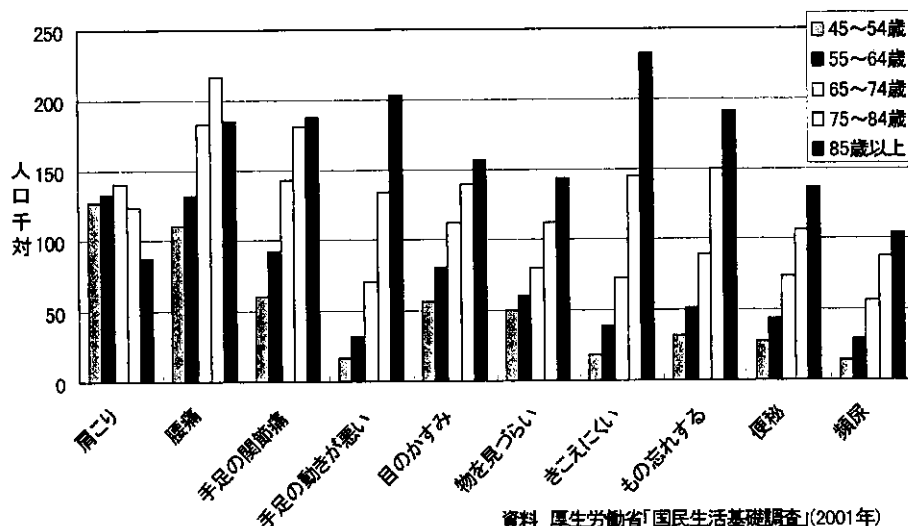
資料：2000年までは総務省統計局「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成14年1月推計）」

（高齢者の多くは健康上の問題を有している）

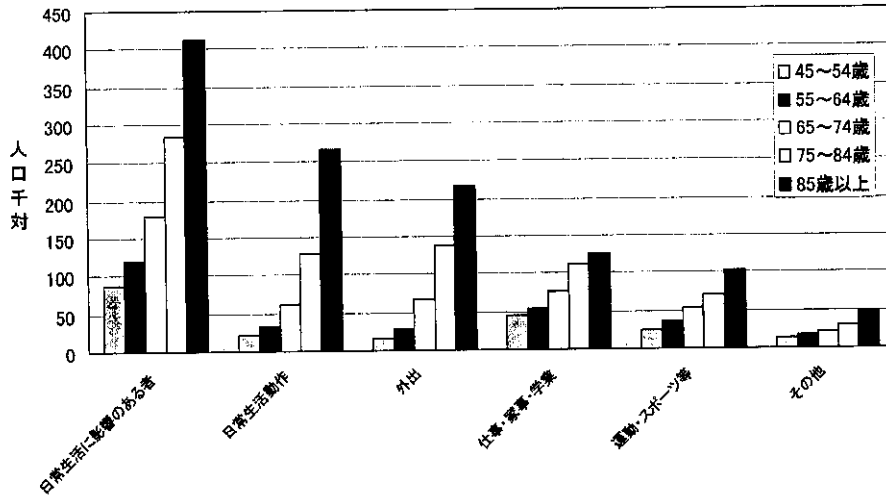
- 65歳以上の高齢者で病気やけが等で自覚症状のある者の状況をみると、「肩こり、腰痛、手足の関節が痛む」「手足の動きが悪い」「目がかすむ」「もの忘れ」「便秘」等の各症状について、約10人に1人が自覚症状があると答えている。（図表4）

- 65歳以上の高齢者で、同様に健康上の問題で日常生活に影響がある者の状況をみると、「日常生活動作」や「外出」への影響は、それぞれの活動の項目について約4人に1人が影響があると答えている。（図表5）
- また、一人当たりの外来受診日数をみると、65歳以上高齢者受診日数は、64歳以下のものと比較して、3～4倍となっている。（図表6）
- 高齢者の多く、特に75歳以上の後期高齢者は、病気やけが等での自覚症状を有していたり、日常生活活動や社会への参加といった生活機能に、健康上の問題が影響を及ぼしていることが分かる。このような高齢者の多様な健康状態や生活機能を良好に保つために、予防から医療、介護にわたる幅広いサービスを検証していくことが求められる。

図表4 病気やけが等で自覚症状のある者（有訴者）の状況



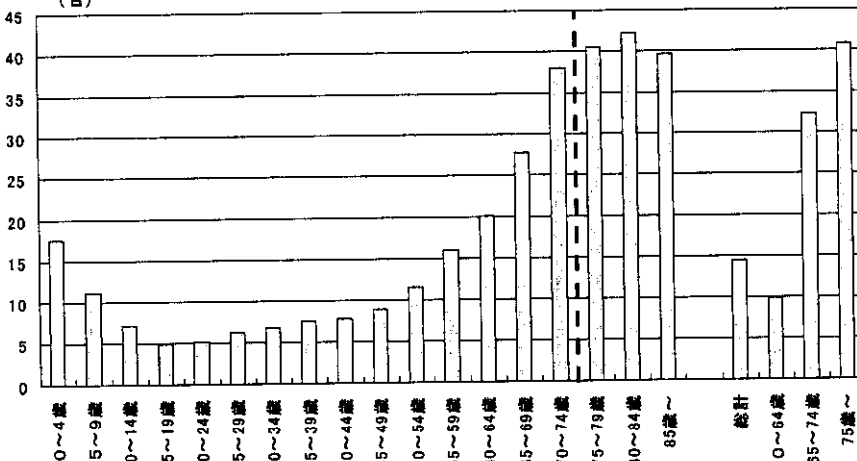
図表5 健康上の問題で日常生活に影響がある者の状況



資料 厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)

図表6 年齢階級別に見た一人当たり外来受診日数

1人当たり外来受診日数 (日)

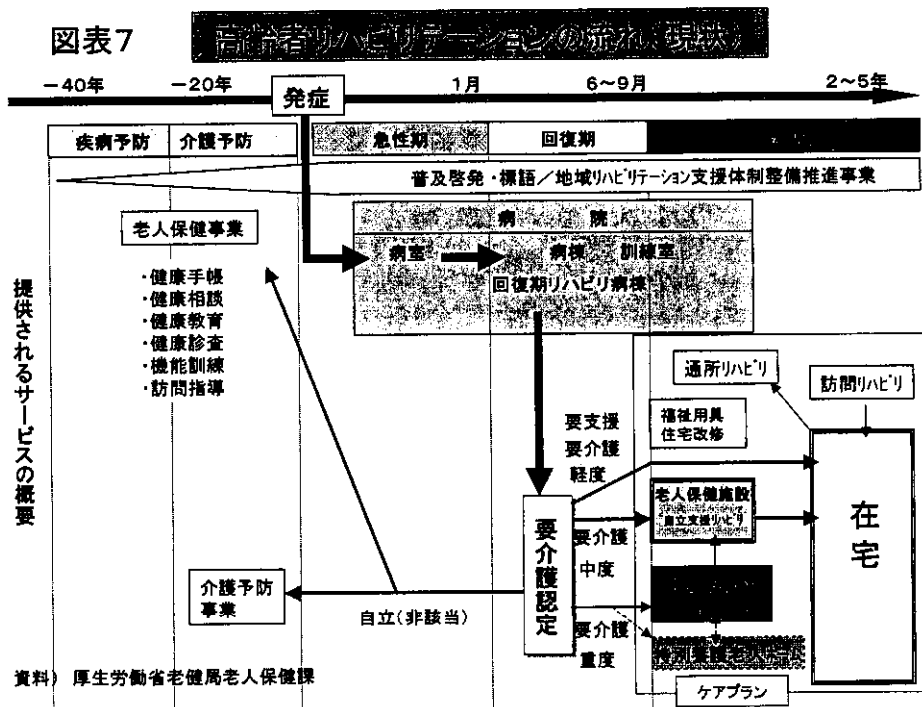


資料出所:平成13年度社会保険庁「事業年報」、「国民健康保険事業年報」等による保険局推計
 (注)平成13年度社会保険庁「事業年報」等の被保険者数、被扶養者数及び総受診日数を元に、抽出調査である保険局「健康保険被保険者実態調査」、社会保険庁「医療給付受給者状況調査報告」等の結果を用いて、各年齢階級ごとの被保険者数、被扶養者数及び受診日数を推計。それを用いて各年齢階級別一人当たりの受診日数を算出。

3 サービスの実施状況

わが国においては、これまで高齢者に対して、脳卒中を中心とした枠組みの中で、予防、医療、介護の各分野のリハビリテーション及び関連事業が提供されてきた。

予防分野では主として、「健康日本21」及び老人保健事業や介護予防事業が、医療分野では主として、発症直後の急性期と急性期以降のいわゆる回復期のリハビリテーションが、介護分野では主として、いわゆる維持期のリハビリテーションが提供されてきた。(図表7)



(1) 予防

(「健康日本」21の取組)

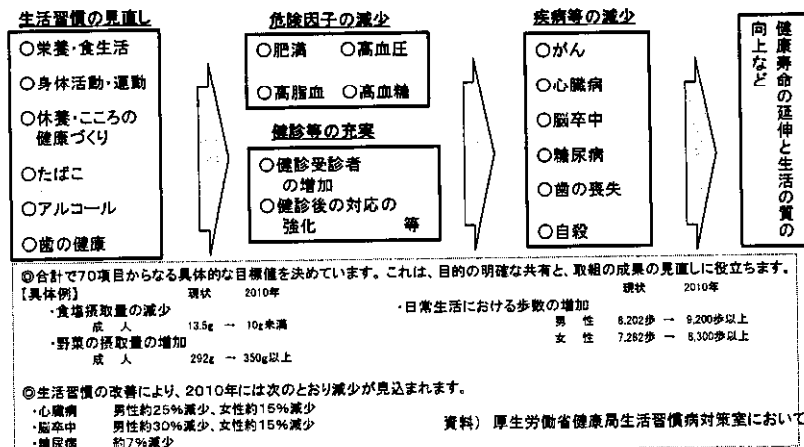
- 介護が必要になった原因の約30%を脳卒中が占めている。脳卒中を含めたいわゆる生活習慣病は、心身機能を脅かすだけでなく、日常生活活動や社会参加などを含めた高齢者の生活機能を低下させる原因となっている。このため、生活習慣病の早期発見や早期治療とともに、疾病を予防する健康的な生活習慣を普及・定着させるための取組が重要であることから、2000（平成12）年から「健康日本21」が推進されている。
- 「健康日本21」は、生活習慣病予防として重要な9つの分野について2010（平成22）年までの目標を設定し、その達成に向けた国民運動を展開している。中でも日常生活における身体活動に対する意識の向上及び運動習慣の普及定着は、重点課題の一つとなっている。特に、栄養・食生活や運動等は、生活習慣病の発症に大きく関与する生活習慣であり、脳卒中の正しい知識や生活習慣の改善による予防の重要性等について健康教育による啓発活動が広く行われている。（図表8、図表9）

図表8 健康日本21の概要

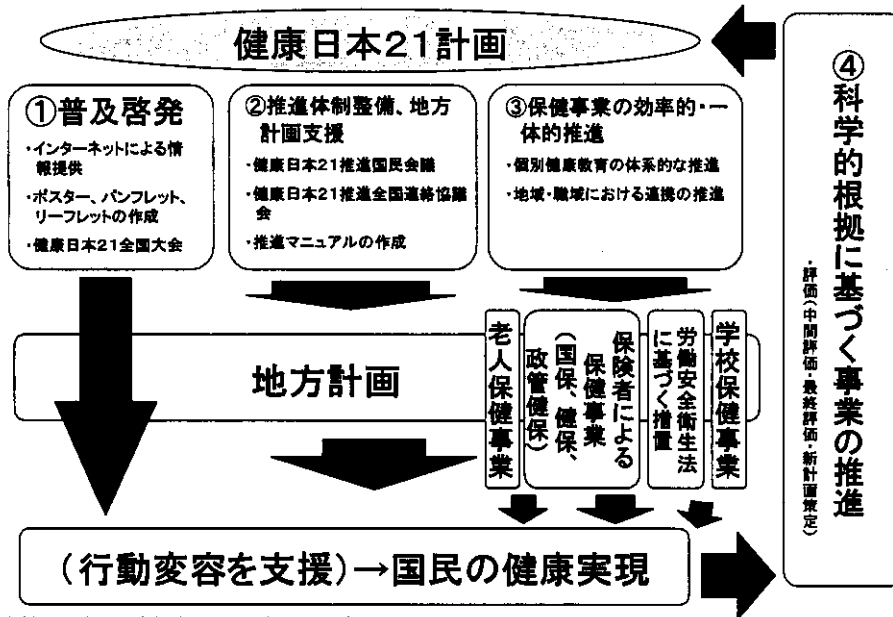
- 基本的な方向
 - (1)一次予防の重視
 - (2)健康づくり支援のための環境整備
 - (3)目標の設定と評価
 - (4)多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

○目標値

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病(心臓病・脳卒中)、がんの9分野にわたり、70項目の目標値を設定



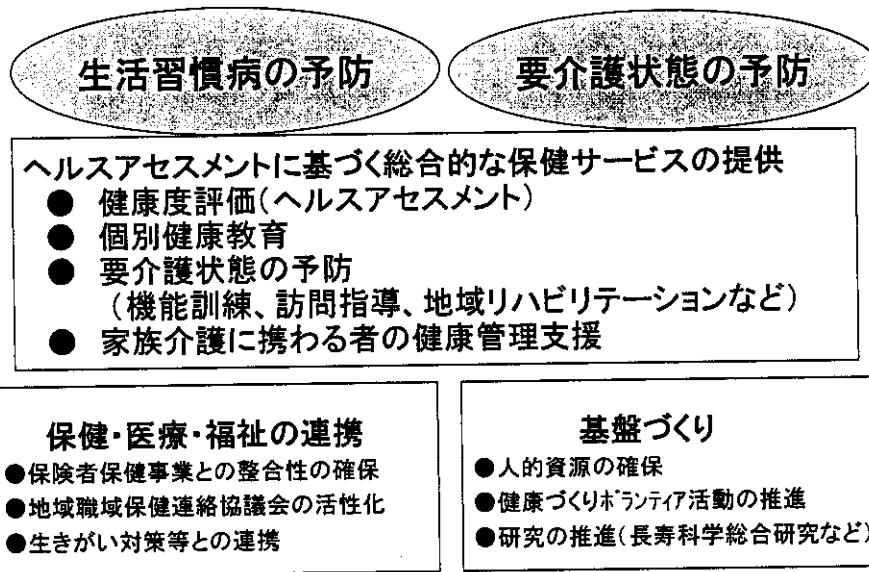
図表9 健康日本21の推進方策



(老人保健事業)

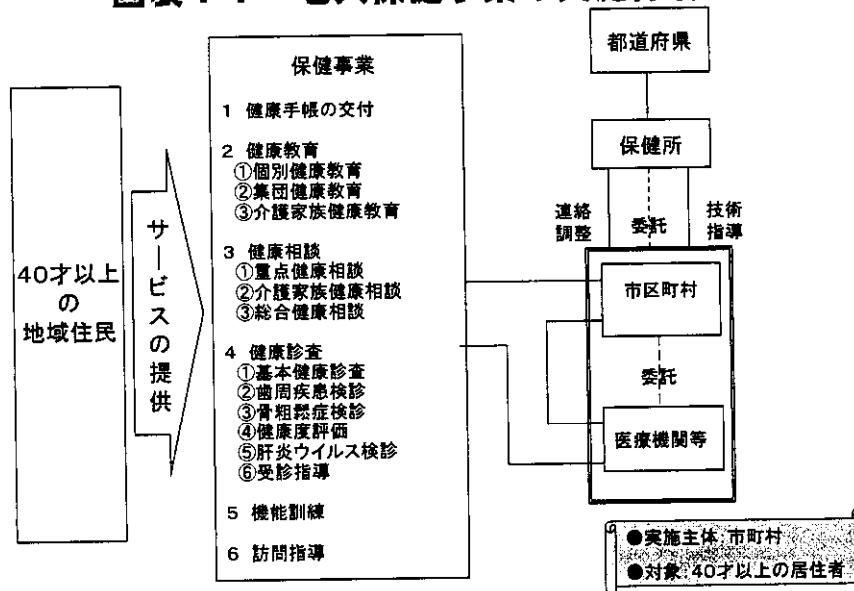
- 老人保健事業は、現在、保健事業第4次計画（計画期間：2000（平成12）年度～2004（平成16）年度）により市町村において推進されている。「健康日本21」に掲げられた重点9分野の目標を実現するため、生活習慣病などの疾病や、介護を要する状態となることをできる限り予防していくことを目標に実施されている。
- 老人保健事業では、疾病の早期発見をめざした健康診査を中心に、生活習慣の改善を通じて疾病を予防するための健康教育、健康相談、訪問指導などが実施されており、また、介護を要する状態となることを予防するための機能訓練、訪問指導なども実施されている。保健事業第4次計画からは、介護保険の施行に併せて疾病や介護を要する状態となる危険度（リスク）を早期に把握し、その予防のためのサービスを選択できるようにする健康度評価が新たに導入されている。しかしながら、老人保健事業は、後期高齢者に多い骨関節疾患などの予防には必ずしも十分な効果をあげているとは言えない。（図表10、図表11）

図表10 保健事業第4次計画の推進の概要



資料) 厚生労働省老健局老人保健課

図表11 老人保健事業の実施体制



※ただし、保健事業に相当する保健サービスを受けることができる場合は対象にならない。
資料) 厚生労働省老健局老人保健課

(新たに設けられた介護予防事業)

- 介護予防事業は、2000（平成12）年度の介護保険制度施行と併せて新しく設けられたものであり、高齢者が要支援・要介護になったり、要介護状態が悪化したりすることを予防するための各市町村が行う各種の事業を国と都道府県で支援する仕組みである。

- 現行の介護予防事業には、転倒骨折予防教室やIADL⁵（日常生活関連動作：instrumental ADL）訓練事業、高齢者筋力向上トレーニング事業などがメニューとして組み込まれ、高齢者の自立を支援する重要な事業として市町村における取組も進められてきている。介護予防事業として実施されている事業の多くは、教室での集団による座学が中心で、個々の利用者を実際に評価して目標を設定し、個別のプログラムを組んでトレーニングなどを実施しているところは少ない。（図表12）

図表12 主な介護予防事業の実施状況

<介護予防関係の主な事業例と実施市町村数(平成15.4月1日現在)>

事業名	市町村数
転倒骨折予防教室	1,968
アクティビティ・痴呆介護教室	1,112
IADL訓練事業	590
足指・爪のケアに関する事業	35
高齢者筋力向上トレーニング事業	175

注)「高齢者筋力向上トレーニング事業」と「足指・爪のケアに関する事業」は、平成15年度予算から新規計上

資料) 厚生労働省老健局

⁵ IADL:生活に関連する、食事の用意、家事一般、金銭管理、買物、交通手段の利用などの動作のこと。