

(3) 高齢者の健康（高齢期）

生活習慣病（NCDs）に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命のさらなる延伸に向けては、高齢者の健康の保持・増進を図り、個々の高齢者の特性に応じた生活の質の向上が図られる必要があります。

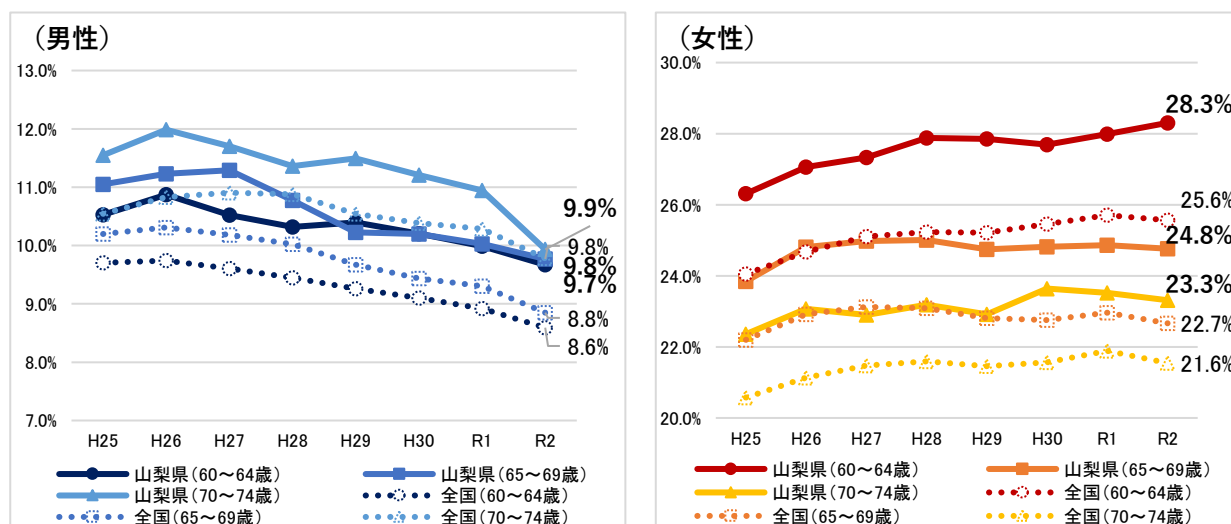
取り組みの推進にあたっては、「健康長寿やまなしプラン」との整合を図ります。

現状

○栄養・食生活について

低栄養傾向（BMI20 以下）の者の割合は、男女とも年代が上がるほど高く、性別では男性より女性の方が高い状況でした。令和 2 年度は 60 歳～74 歳の全ての年代で全国を上回っています（図 4-3-1）。

図 4-3-1) 性別 BMI20 未満の者の割合の推移



出典：厚生労働省 第1～8回NDBオープンデータ

令和 4 年度県民健康づくり実践状況調査によると、80 歳以上の者では夕食をひとりで食べることが多いと回答した者の割合が 23.3%で他世代と比較して最も高かったです。また、主食・主菜・副菜のそろった食事をしていない者の割合も 10.5%と若者世代に次いで高くなっていました。

配偶者の死亡や配食サービスの普及等により、ひとりで食べるが増えたり、加齢や骨・関節系疾患の合併によって手足が動かしにくく、自分で作れるものや食べやすいものを食べたりし、栄養バランスに偏りが出ていることが影響している可能性があります。また、移動販売車での買い物は食材の選択肢が限られしまうこと、移動販売車の利用も不可能な地域も多い等、食品へのアクセスも食事の質に影響していると考えられます。

○身体活動・運動について

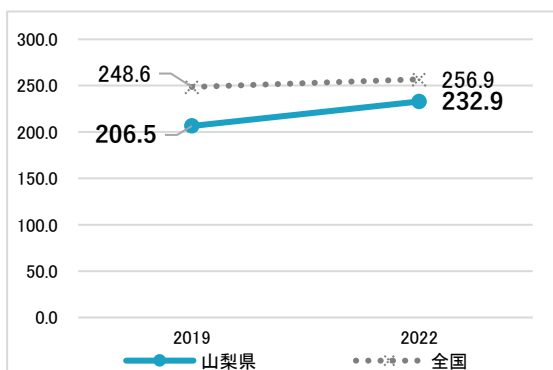
足腰に痛みがある者は1,000人あたり232.9人（令和4年）でした（図4-3-2）。
 「農作業等で膝を酷使し、骨・関節系疾患を合併。運動習慣や移動に影響を与えている」
 「元気に働いていても、骨折等で長期入院し、退院後も閉じこもりがち。一気に要介護認定になってしまうという人が多い」等、運動器の痛みや骨折などにより、筋力や日常生活動作に影響を与え、閉じこもりや要介護につながっている可能性があります。

また、骨粗鬆症の早期発見のための検診受診率は11.2%（令和3年）で、全国平均よりは高いものの低値で推移しています（図4-3-3）。

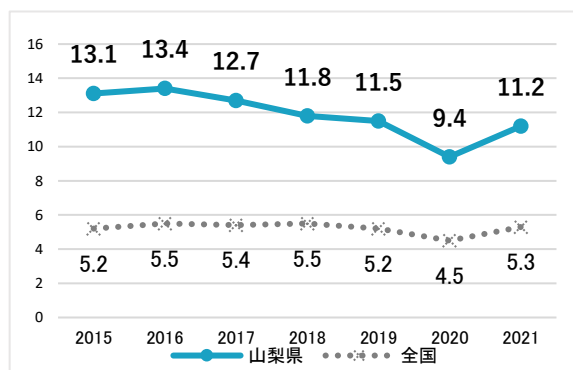
図4-3-2) 有訴者率（人口千対）足腰に痛み（65歳以上）【左】

図4-3-3) 骨粗鬆症検診率【右】

※骨粗鬆症検診率(%)= (40,45,50,55,60,65,70歳の骨粗鬆症検診者数) / (40,45,50,55,60,65,70歳の女性人口)



【左】出典：国民生活基礎調査

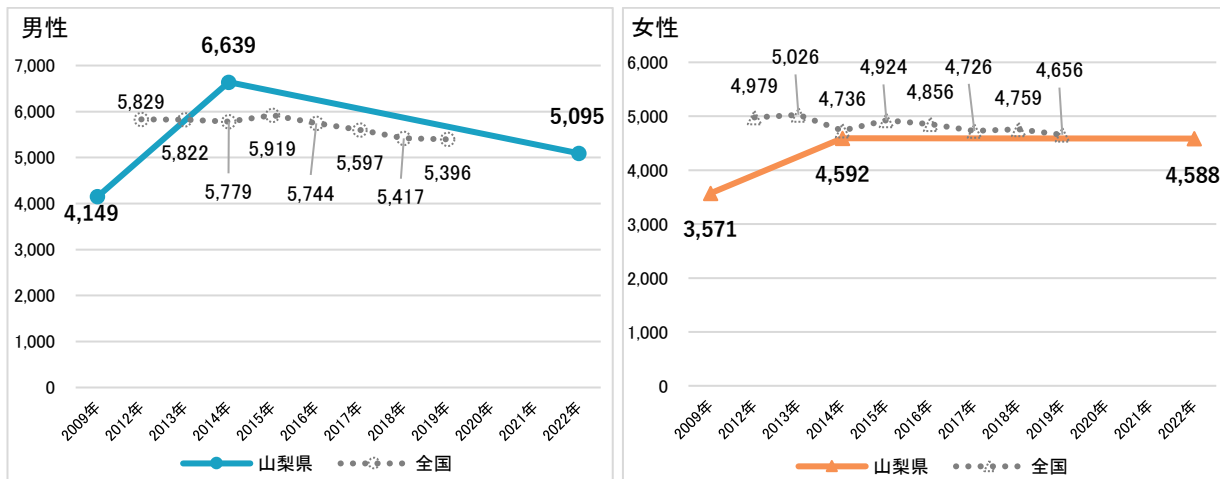


【右】出典：公益財団法人 骨粗鬆症財団からの提供データ

運動機能の維持のためには、高齢期以前の運動習慣が重要ですが、1日の歩数は男性5,095歩、女性4,588歩（令和4年度）でした（図4-3-4）。また、運動習慣のある者は男女とも4割未満（令和4年度）と低率でした（図4-3-5）。

本県においては、子どもの身体活動量や成人の運動習慣が少ないことが課題であり、これまでの生活習慣が影響していると考えられます。

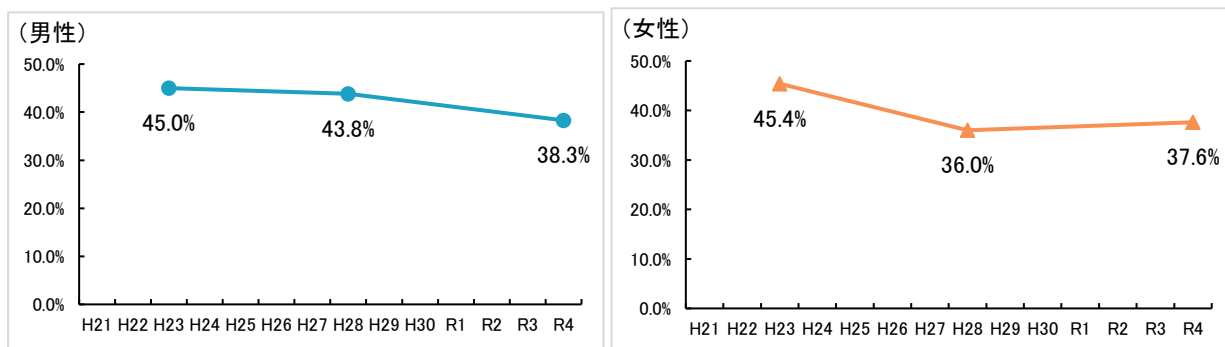
図4-3-4) 一日の歩行数の平均値の推移（65歳以上）



出典：（県）県民栄養調査 （全国）国民健康・栄養調査

図 4-3-5) 本県の運動習慣者の割合の推移 (60 歳以上)

※運動習慣あり者を「ほぼ毎日」「週2～3日以上」と回答した者としている

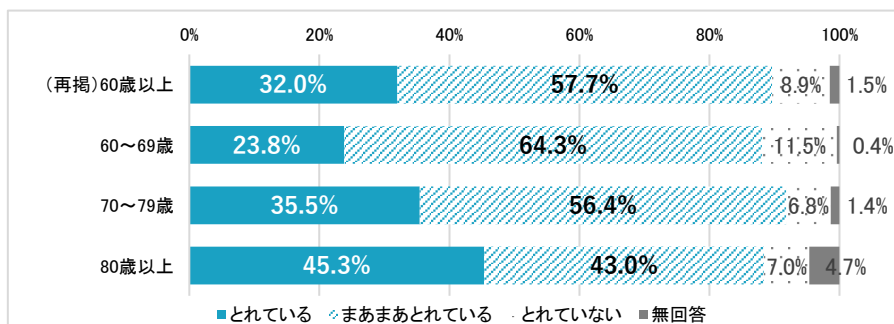


出典：令和 4 年度県民健康づくり実践状況調査

○睡眠・休養

睡眠で休養が十分とれている者の割合は 61.5%で、全国よりも 5.4 ポイント低い状況です。性・年代別に見ると、すべてで全国よりも低い割合となっており、特に 60 歳代以上で全国との差が大きくなっています (図 4-3-6)。

図 4-3-6) 睡眠によって休養がとれている者の割合



出典：令和 4 年度県民健康づくり実践状況調査

○医療について

令和 3 年度 KDB 広域連合健康スコアリングによると、後期高齢者の医療費は、外来医療費では循環器系疾患にかかる医療費が最も高く 18.7%、次いで筋骨格 12.9% (内、骨の密度及び構造の障害 4.3%)、内分泌疾患 12.6% (内、糖尿病 8.2%、脂質異常症 3.2%)、泌尿器系疾患 12.6%(内、腎不全 9.5%)と続いています。

入院医療費では、循環器疾患が最も多く 21.1% (内、脳梗塞 5.7%、虚血性心疾患 1.8%) で、次いで筋骨格疾患 16.8%、損傷中毒 12.7% (内、骨折 10.8%) と続いています。

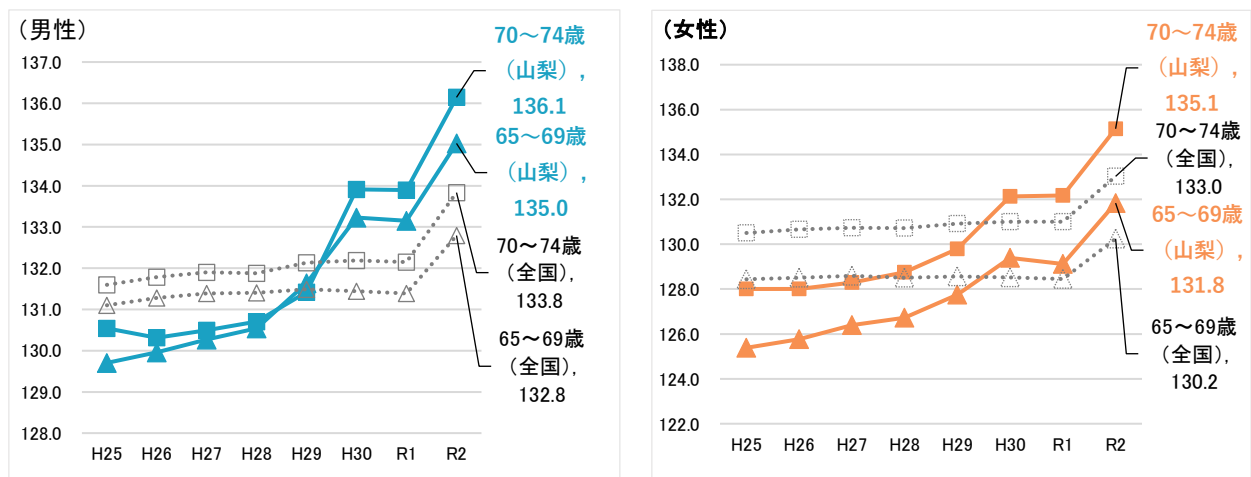
これらのことから、高血圧・骨粗鬆症・糖尿病などで外来通院している者が多く、1 件あたり医療費が高い透析患者もいること、循環器系疾患や骨折等で入院する者が多いと考えられます。

○健診について

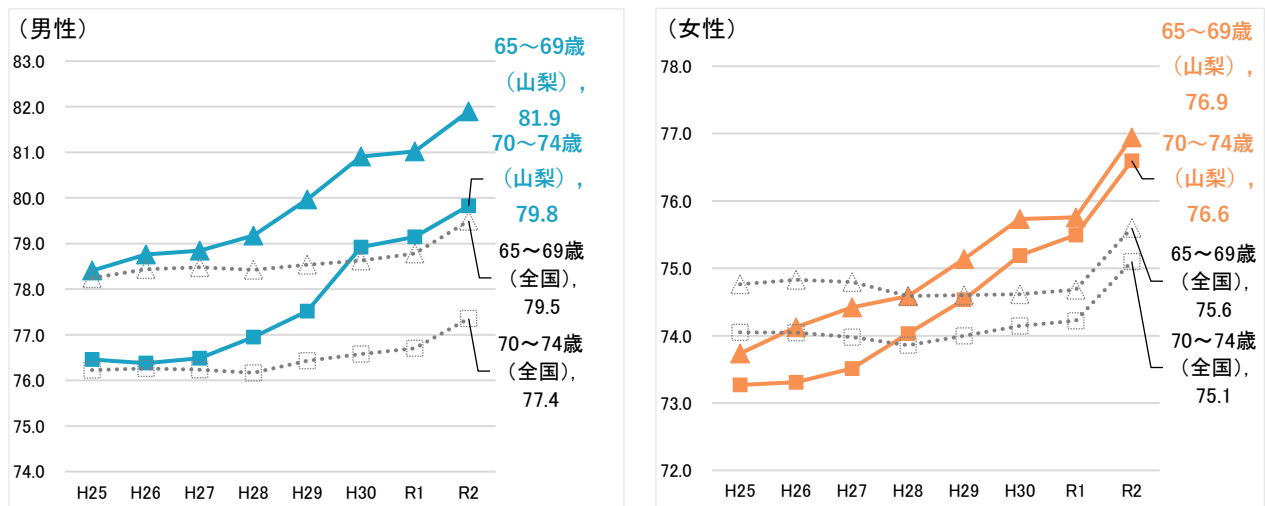
令和3年度の後期高齢者の健診受診率は22.5%でした（出典：山梨県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者健康診査推進計画実績値）。これは、すでに医療機関にかかっているため、健診を受けない人が多いことが原因であると考えられ、後期高齢者の健康状態の実態把握が課題となっています。

NDBデータによると、本県は男女とも、収縮期血圧・拡張期血圧の平均値が全国よりも高く、また推移をみると、収縮期血圧は5%以上、拡張期血圧は3%以上、平均値が上昇しています（図4-3-7、図4-3-8）。

（図4-3-7）収縮期血圧の平均値（mmHg）の推移



（図4-3-8）拡張期血圧の平均値（mmHg）の推移



出典：厚生労働省 第1～8回NDBオープンデータ

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業においては、高齢者の特性を踏まえた保健指導などを行っています。高齢者になってから生活習慣等を変えることの難しさもあることから、高齢期になる前からの介入にも力を入れていく必要があります。

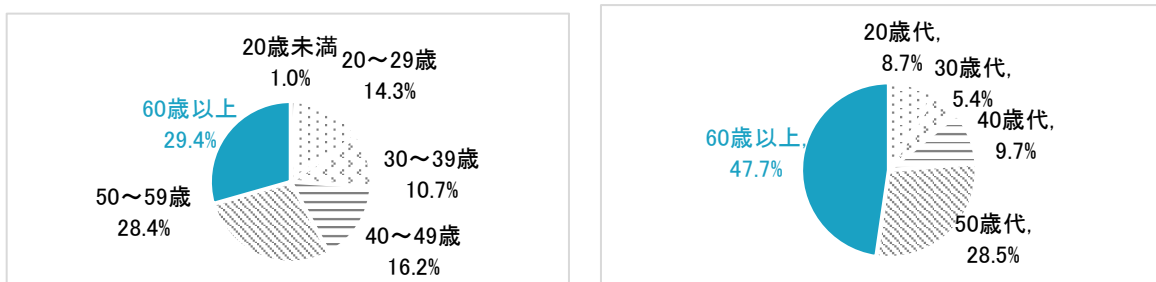
○高齢者の社会参加について

令和2年の本県の65歳以上の就業者割合は18.4%（e-stat）で、高齢になっても就労により役割を果たす者の割合が増加しています。

一方で、山梨労働局によると、山梨県内における令和4年の死傷者（休業4日以上でコロナによる死傷者を除く。）の29.4%が60歳以上と最も多く（図4-3-9）、特に死亡災害については、令和3年以降に発生した死亡災害13人のうち半数以上の7名が60歳以上であり、高齢労働者による災害の増加、重篤化が懸念されます。また、高齢になるほど身体能力の低下等により、若年層に比べ災害発生率が高く、休業日数も長期化しやすい傾向があります。本県の労働災害の原因で最も多いのは「転倒」で、全体の約3割を占めています。このうち、令和4年は60歳以上の者が47.7%となっています（図4-3-10）。以上から、長く就労を継続できるようにエイジフレンドリーな職場環境の確立が必要です。

図4-3-9) 令和4年 年齢階層別労働災害発生状況【左】

図4-3-10) 令和4年 転倒災害の発生年齢別割合【右】

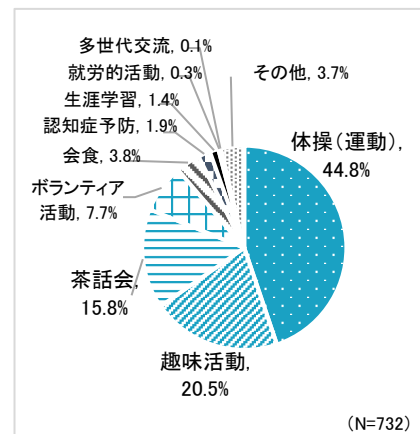
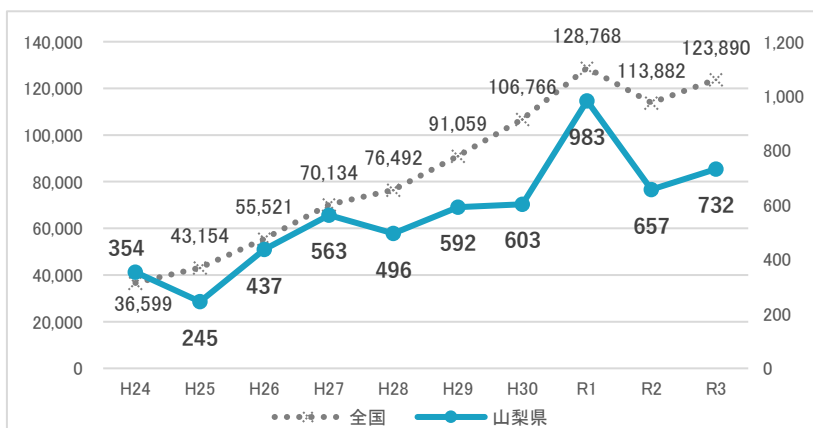


【左右とも】出典：山梨労働局 令和4年の山梨県における労働災害等の現況

令和3年度介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業報告によると、本県の通いの場数は732か所（図4-3-11）で、全市町村に通いの場があります。参加者実人数は9,517人でした。運営主体は「住民団体」が最も多く79.1%で、「住民個人(16.0%)」や「行政(1.8%)」「社会福祉協議会(1.4%)」等が運営しています。活動場所は「公民館・自治会館・集会所」が最も多く82.0%を占めています。活動内容は体操（運動）、趣味活動、茶話会、ボランティア活動などです（図4-3-12）。以上から、身近な場所でさまざまな活動を通じて、交流を持てる環境が整備されつつあると考えられます。

図4-3-11) 通いの場の箇所数の推移【左】

図4-3-12) 山梨県 通いの場の活動内容の内訳【右】



【左】出典：介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業報告（平成24年度～平成28年度）、介護予防・日常生活総合支援事業報告(平成29年度～令和3年度)

【右】出典：介護予防・日常生活総合支援事業報告（令和3年度）

課題

- **これまで運動習慣がないことに加え、食事の質が低下し、フレイルリスクを高めている**
 - (要因) 配偶者の死亡や配食サービスの普及等により孤食が増加
 - 配偶者の死亡や骨・関節系疾患の合併により調理しやすいものを食べる
 - 免許返納により買い物に行けない
 - 口腔機能低下により食べられるものに制限
- **好ましくない生活習慣の継続や疾病コントロール不良等により、高血圧の有所見者割合が高く、循環器疾患の発症・重症化や透析導入リスクを高めており、QOLに影響を及ぼしている**
 - (要因) これまでの疾患管理の体験から行動変容が困難な場合がある
- **骨折・転倒を契機にADLが低下し、閉じこもりや要介護状態に影響を及ぼしている**
 - (要因) これまでに運動習慣がない、高齢期においては疾患を合併しできる運動が制限されることがある

目標の設定

	項目	ベースライン	出典	目標値
99	【一部再掲】 低栄養（BMI20以下）の65歳以上の者の割合	25.0% (R4)	県民栄養調査	19% (R17)
100	【一部再掲】 一日の歩数の平均値の増加（65歳以上）	5,006歩 (R4)	県民栄養調査	5,500歩 (R17)
101	【一部再掲】 運動習慣者の割合の増加（65歳以上）	(参考値 60歳以上) 24.3% (R4)	県民健康づくり実践 状況調査	35% (R17)
102	【一部再掲】 足腰に痛みのある者の人数（人口千人あたり）（65歳以上）	232.9 (R4)	国民生活基礎調査	232.9 (R17)
103	【一部再掲】 睡眠による休養を十分とれている者の割合の増加（60歳以上）	89.7% (R4)	県民健康づくり実践 状況調査	90% (R17)
104	【一部再掲】 いずれかの社会活動（就労・就学を含む）をおこなっている者の割合の増加（65歳以上）	なし	県民健康づくり実践 状況調査	45% (R17)
105	【一部再掲】 地域などで共食している者の割合の増加（65歳以上）	なし	県民健康づくり実践 状況調査	30% (R17)
106	【一部再掲】 収縮期血圧の平均値の減少（65～69歳・男性）	135.0mmHg (R2)	NDB データ	132.3mmHg (R14)
107	【一部再掲】 収縮期血圧の平均値の減少（65～69歳・女性）	131.8mmHg (R2)	NDB データ	129.1mmHg (R14)

108	骨粗鬆症検診受診率	11.2% (R2)	骨粗鬆症財団報告	15.0% (R17)
-----	-----------	---------------	----------	----------------

各分野別において、特に他年代と比較して課題となっているものを一部再掲するかたちで目標として設定しました。

「足腰に痛みのある者の人数（人口千人あたり）（65歳以上）」について、生活機能のなかでも移動機能は健康寿命の延伸の観点から特に重要項目と考えられます。運動器の障害による疼痛があると、活動量が低下し、移動機能の低下を来します。運動器疼痛はロコモティブシンドローム（※、以下、ロコモ）発症や悪化の主要因のひとつとなっています。運動器疼痛の改善はロコモの減少に寄与すると考えられるほか、腰痛症や関節症の改善が健康寿命の延伸に寄与する可能性も示唆されていることから目標としました。高齢化が進行することを考慮すると、足腰の痛みのある者の割合は増加することから、現状値の維持を目指します。

骨粗鬆症検診受診率の向上により、未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考え、新たに目標値として設定しました。目標値は健康日本21（第三次）に準じて15.0%としました。

「いずれかの社会活動（就労・就学を含む）をおこなっている者の割合（65歳以上）」について、本県において65歳以上の就労者割合は30.7%（R4 就業基本構造調査）でした。就労以外のかたちで社会とのつながりを持っている者もいると考えられることから、この割合を10%としました。今後、ますます65歳以上の就労人数が増加することに加え、今後も多様なつながりが持てるよう+10%を目標として45%としました。

取組の方向性

● フレイル予防の推進

フレイル予防の視点から、低栄養対策として高齢者に不足しがちなたんぱく質や炭水化物等を適正に摂取できるよう望ましい食のあり方等を介護者、支援者等にも情報提供します。また、高齢者食環境整備について、引き続き、関係団体などと検討していきます。

加えて、フレイルの知識の普及啓発や住民主体の通いの場でフレイル状態を自己点検するプログラムを推進します。

口腔機能の維持の重要性について普及啓発を行うとともに、オーラルフレイル対策を推進します。

引き続き、ロコモティブシンドロームという言葉や概念の認知度を高めながら、高齢者の運動機能の維持を図ります。

また、高齢期以前からの運動習慣の定着や骨・関節系疾患の発症予防（運動ができる身体を保持）が重要であることから、関係機関等と連携しながら取組を推進していきます。

地区組織などによる訪問活動や通いの場等の地域に根ざした活動により、特に独居高齢者等の孤独・孤立リスクの高い方へのアプローチを強化していきます（社会的フレイル対策）。

● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

かかりつけ医等と連携しながら、介護と医療の両方のニーズを持つ高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施します。

● 社会参加の促進

高齢者が安全に就労を継続し、仕事を通じて社会参加できるよう、エイジフレンドリーな職場環境の推進をしていきます。

いきがいを持ちながら自分らしく生活できるよう、引き続き、通いの場をはじめとした地域における多様な居場所づくりを推進していきます。