



## 情報ボックス

### 65歳以上の高齢者人口3,074万人 就業率は男性27.6%,女性13.1%

総務省統計局が敬老の日にちなみ「統計からみた我が国の高齢者」を発表

総務省統計局は9月16日、敬老の日（9月17日）にちなみ、「統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）」を発表した。

高齢者の人口（人口推計）、高齢者の人口移動（住民基本台帳人口移動報告）、高齢者の就業（労働力調査）、高齢者の家計（家計調査）、高齢者の暮らし（国勢調査、社会生活基本調査）をまとめている。

これによると、まず65歳以上の高齢者人口（平成24年9月15日現在推計）は3,074万人で、高齢化率は24.1%と、ともに過去最高となり、前年（2,972万人、23.3%）に比べて、いずれも大きく増加している。これは、いわゆる「団塊の世代」のうち昭和22年生まれが新たに65歳に達したことによるものと考えられている。男性は1,315万人（男性人口の21.2%）、女性は1,759万人（女性人口の26.9%）で、女性が444万人も多い。なお65歳以上人口は、初めて3,000万人を超えた。

平成23年の高齢者の就業者数は544万人で、その就業率（高齢者人口に占める就業者の割合）は男性27.6%、女性13.1%である。産業別に見ると、「農業、林業」が93万人と最も多く、「卸売業、小売業」が92万人と続いている。

世帯主が高齢者である世帯のうち、大半を占める無職世帯（高齢無職世帯）における平成23年の1世帯当たりの1か月間の家計収支をみると、税込収入である実収入は前年に比べ3千円減少し、18万5千円であった。一方、生活費などの消費支出と税金などの非消費支出を合わせた実支出は、東日本大震災の影響やエコカー補助金、あるいは家電エコポイント制度の反動による自動車やテレビなどへの支出の減少により、前年に比べ6千円減少し、22万1千円であった。この結果、家計収支は、3万6千円の赤字となっている。

また、世帯主が高齢者の世帯の貯蓄現在高は、平成23年は1世帯当たり2,257万円となり、4年連続減少している。

一方、世帯の種類別の割合をみてみると、高齢者の「単身世帯」は平成7年の12.1%から22年の16.4%

に、また老人ホームなど（施設等の世帯）に入居している高齢者は同7年の4.2%から22年の5.7%へと上昇を続けている。

平成23年に何らかの「学習・自己啓発・訓練」を行った高齢者は718万1千人で、高齢者人口に占める割合（行動者率）は26.0%だった。種類別行動者率を平成18年と比べると、「人文・社会・自然科学」「介護関係」を除くすべての項目で上昇しており、とくに「パソコンなどの情報処理」は3.3ポイント上昇し7.3%となり、最も上昇している。

また、「スポーツ」を行った高齢者は1,419万9千人で、行動者率は51.4%と、平成18年と比べ4.8ポイント上昇。種類別行動者率を18年と比べると「ウォーキング・軽い体操」が38.3%で4.4ポイント上昇と最も上昇しており、元気な高齢者が健康維持のために散歩するほかに、虚弱高齢者がデイサービスで機能訓練として体操等を行っていることなども影響していると考えられる。

何らかの「趣味・娯楽」を行った高齢者は1,991万2千人、行動者率は72.1%で、平成18年と比べ3.4ポイント上昇。種類別行動者率を平成18年と比べると、「映画鑑賞」が13.7%で1.6ポイント上昇と最も上昇している。平成16年にスタートした「夫婦50割引」サービスにより「映画鑑賞」の習慣を持つ人が増えた影響などが考えられる。

### 今年度中に百歳になる高齢者は2万人 住民基本台帳による百歳以上は5万人

厚生労働省が百歳高齢者に対するお祝い状および記念品の贈呈について発表

厚生労働省老健局高齢者支援課は9月14日、百歳高齢者に対するお祝い状及び記念品の贈呈について発表し、今年度中に百歳になる高齢者は2万5,823人に上るとした。

厚生労働省では、百歳を迎えた方々の長寿を祝い、多年にわたって社会の発展に寄与してきたことに感謝するとともに、広く高齢者福祉についての関心と理解を深めることを目的に、敬老の日の記念行事として、内閣総理大臣からお祝い状及び記念品を贈呈している。その対象となる高齢者（今年度中に百歳に到達する人）が平成24年9月1日現在で2万5,823人となり、前年度比で871人増加した。

なお、住民基本台帳による百歳以上の高齢者数については、老人福祉法が制定された昭和38年には全国でわずか153人だったが、昭和56年に1千人を、また平成10年に1万人を、平成21年には4万人を突破し、今年は5万1,376人に達し、前年比で3,620人の増加となった。

## 国民医療費37兆4,202億円,前年度比3.9%増加 65歳以上では一人当たり70万2,700円

厚生労働省が「平成22年度国民医療費の概況」を発表

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課は9月27日、「平成22年度国民医療費の概況」を発表した。

平成22年度の国民医療費は37兆4,202億円で、前年度の36兆67億円に比べ1兆4,135億円、3.9%の増加となった。人口一人当たりの国民医療費は29万2,200円であり、前年度の28万2,400円に比べ3.5%増加した。国内総生産(GDP)に対する比率は7.81%(前年度7.60%)で、国民所得(NI)に対する比率は10.71%(前年度10.51%)となる。

財源別に見ると、公費分は14兆2,562億円(38.1%)で、うち国庫は9兆7,037億円(25.9%)、地方は4兆5525億円(12.2%)であり、保険料分は18兆1,319億円(48.5%)で、うち事業主は7兆5,380億円(20.1%)、被保険者は10兆5,939億円(28.3%)だった。また、その他は5兆322億円(13.4%)で、うち患者負担は4兆7573億円(12.7%)となっている。

診療種類別に見ると、医科診療医療費は27兆2,228億円(72.7%)、そのうち入院医療費は14兆908億円(37.7%)、入院外医療費は13兆1,320億円(35.1%)となっている。また、歯科診療医療費は2兆6,020億円(7.0%)、薬局調剤医療費は6兆1,412億円(16.4%)、入院時食事・生活医療費は8,297億円(2.2%)、療養費等は5,505億円(1.5%)となっている。対前年度増減率を見ると、医科診療医療費は3.9%の増加、歯科診療医療費は1.7%の増加、薬局調剤医療費は5.5%の増加となっている。

年齢階級別に見ると、0～14歳は2兆4,176億円(6.5%)、15～44歳は4兆9,959億円(13.4%)、45～64歳は9兆2,891億円(24.8%)、65歳以上は20兆7,176億円(55.4%)となっている。

人口一人当たり国民医療費を見ると、65歳未満は16万9,400円であるのに対し、65歳以上では70万2,700円となっている。そのうち医科診療医療費では、65歳未満が11万8,200円、65歳以上が52万8,100円。歯科診療医療費では、65歳未満が1万7,300円、65歳以上が3万4,000円。薬局調剤医療費では、65歳未満が2万8,200円、65歳以上が11万4,100円となっている。

性年齢階級別で見ると、0～14歳の男は1兆3,302億円(7.4%)、女は1兆874億円(5.6%)、15～44歳の男は2兆2,598億円(12.6%)、女は2兆7,361億円(14.0%)、45～64歳の男は4兆9,482億円(27.6%)、

女は4兆3,409億円(22.3%)、65歳以上の男は9兆4,073億円(52.4%)、女は11兆3,103億円(58.1%)となっている。

これを人口一人当たりで見ると、65歳未満の男は17万1,600円、女は16万7,300円、65歳以上の男は74万8,700円、女は66万8,500円となっている。

## 全国の実業者数が 20年間で最大845万人減少

独立行政法人労働政策研究・研修機構が労働力需給モデルによる政策シミュレーションを公表

独立行政法人労働政策研究・研修機構は8月3日、「平成24年労働力需給の推計」労働力需給モデルによる政策シミュレーションを公表した。

それによると、2030年の実業者数は、2010年の実業者数6,298万人と比較して、「ゼロ成長A」で845万人減、「慎重B」で620万人減、「成長戦略C」で213万人減となると見込まれるとした。

「ゼロ成長A」とは、性、年齢階級別の労働力率が2010年と同じ水準で推移すると仮定したシナリオで、「慎重B」は各種の経済・雇用政策を講ずることによって経済成長および若者、女性、高齢者等の労働市場への参入が一定程度進むシナリオ、また「成長戦略C」は各種の経済・雇用政策を講ずることにより経済成長および若者、女性、高齢者等の労働市場への参入が進むシナリオである。

いずれの場合でも、それぞれ減少するとしている。

## 母子世帯は123.8万世帯,母親の8割が就業 母自身の平均年間就労収入は181万円

厚生労働省が平成23年度のひとり親世帯等調査の結果を公表

厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課は9月7日、「平成23年度全国母子世帯等調査」の結果を公表した。

同調査は、全国の母子世帯と父子世帯、および父母ともにいない子が祖父母などに養育されている養育者世帯の実態を把握し、福祉対策の充実を図るための基礎資料を得ることを目的とし、おおむね5年ごとに実施されている。

今回は平成23年11月1日時点で調査し、対象とした2,257の母子世帯、785の父子世帯、128の養育者世帯のうち、1,648の母子世帯、561の父子世帯、102の養育者世帯から有効回答を得て集計した。なお、東日本大震災の影響により、岩手、宮城、福島の3県については実施をしていない。

これによると、母子世帯数は123.8万世帯(前回115.1万世帯)、父子世帯数は22.3万世帯(同24.1万

世帯)で、母子世帯が前回調査より増加している。

ひとり親世帯になった理由については、母子世帯では「死別」が7.5% (前回調査9.7%), 離婚などの「生別」が92.5% (同89.6%)で、父子世帯では「死別」が16.8% (同22.1%), 「生別」が83.2% (同77.4%)だった。調査時点の母子世帯の母の平均年齢は39.7歳 (同39.4歳), 父子世帯の父の平均年齢は44.7歳 (同43.1歳)で、末子の平均年齢は母子世帯で10.7歳 (同10.5歳), 父子世帯で12.3歳 (同11.5歳)となっている。

母子世帯の母の就業状況を見ると、80.6% (同84.5%)が就業しており、調査時点の雇用形態は、「正規の職員・従業員」が39.4% (同42.5%), 「パート・アルバイト等」が47.4% (同43.6%)だった。父子世帯の父の就業状況は、91.3% (同97.5%)が就業。調査時点の雇用形態は、「正規の職員・従業員」が67.2% (同72.2%), 「自営業」が15.6% (同16.5%), 「パート・アルバイト等」が8.0% (同3.6%)となっている。

母子世帯の平均年間収入は291万円 (同213万円)で、母自身の平均年間収入は223万円, 母自身の平均年間就労収入は181万円 (同171万円)となっている。291万円という数字は、国民生活基礎調査による児童のいる世帯の平均所得を100として比較すると44.2となる。父子世帯の平均年間収入 (平成22年)は455万円 (同421万円)で、父自身の平均年間収入は380万円, 父自身の平均年間就労収入は360万円 (同398万円)。455万円という数字は、同じく69.1となる。

なお、母子世帯の母の預貯金額は、「50万円未満」が47.7%と最も多くなっている。

## 社会保障の給付水準の維持向上のための負担増を容認する割合は5割弱

厚生労働省が「少子高齢化社会等アンケート」調査結果を公表

厚生労働省政策統括官付政策評価官室は8月28日、「少子高齢化社会等アンケート」の調査結果を公表した。

現在の社会一般や社会保障に対する国民の意識や世代ごとの意識の違いなどを検証するもので、アンケート調査を受託した三菱総合研究所がインターネットモニター会社に登録しているモニターから、居住地、年齢、性別による構成比に応じてサンプル割付の上、回答依頼を行ったもの。

調査期間は平成24年2月28日～3月1日、回答数は3,144件だった。

自身の現在の「生活満足感」については、47.5%がある程度の満足感を持っている。性別で見ると、女性 (51.8%)と比べ、男性の満足感は42.8%と低く、

年齢別では40～50歳代と20歳代後半の生活満足度が低い。

「社会満足度」については、「満足している」は35.7%にとどまり、6割以上が現在の社会に対して何らかの不満を感じている。とくに、40歳代後半の不満が強く、「どちらかといえば不満足」は53.4%, 「不満である」は20.1%に上る。世帯収入で見ると、満足度は200万円未満で28.4%, 200～400万円未満で31.7%, 400～600万円未満で36.9%, 600～800万円未満で39.6%, 800～1,000万円未満で45.2%と、年収が高くなるほど、満足感が上がる傾向があるものの、年収1,000万円以上の高所得世帯では39.9%と満足感が再び低下していた。

また、他者への「一般的信頼感」については、「ほとんどの人は基本的に善良で親切である」との問いでは「そう思う」5.4%, 「どちらかといえばそう思う」63.0%と高いものの、他者が自身と同様に他人を信頼しているかとの問い (「ほとんどの人は他人を信頼している」) に関しては、「どちらかといえばそう思わない」42.9%, 「そう思わない」7.6%と否定的な見解を持つ者の割合が多くなった。

生活困窮者の困窮原因についての問いでは、全体では「その人たちがなまけ者で意志が弱いから」との回答は15.2%と低く、「社会が不公平だから」とする者が約4割と最も多く、次いで「社会が進歩していく過程では、そうした人が出るのは避けられない」が32.3%と続いた。総じて、困窮者個人に原因を帰着させるよりも、社会に原因を求める者の割合が多くなっている。

一方、福祉と負担に関する一般的意識のうち、まず福祉と負担の水準に関する問いに対しては、「福祉を充実させるため、われわれの負担が重くなってもやむをえない」との考え方に近い者の割合が49.8%, また「福祉が多少低下することになっても、われわれの負担は軽くしてほしい」との考え方に近い者の割合が22.5%と、負担の減少よりも、福祉の充実を選択する者の割合が多い。

弱者保護と自由競争については、「弱い立場の人々を保護することがもっと必要だと思う」との考え方に近い者の割合が44.6%, 「自由に競争できる社会にすることがもっと必要だと思う」との考え方に近い者の割合が23.9%と、弱者保護を優先する者の割合が多い。

今後の社会保障の給付と負担のバランスについての問いについて、全体では、社会保障の給付水準を維持または向上させるための負担増を容認 (「社会保障の給付水準を保つためにある程度の負担の増加はやむを得ない」「社会保障の給付水準を引き上げ

るために大幅な負担の増加もやむを得ない)する者の割合が最も多く、5割弱に達した。また、負担増を容認しつつ、給付水準の切り下げに否定的な見解を持つ者の割合は、年齢が高くなるほど、多くなる傾向が見られた。

社会保障と経済成長に関する意識は、全体では社会保障が経済成長にとってプラスであると捉える者の割合が37.7%であるのに対し、「社会保障は経済成長の足かせになる」と捉える者の割合は30.0%であった。とくに、55歳以上の年齢層では、社会保障が経済成長に対してプラスの効果を持つと考える者の割合が高い傾向にあった。

### 特定健診・保健指導の腹囲基準は「現行通り」 支援金加算対象は「実施率0%の保険者」

厚生労働省「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」が  
第二期実施計画期間の枠組みを取りまとめ

厚生労働省は7月13日、第二期特定健診等実施計画（平成25年度から29年度まで）における特定健康診査・特定保健指導のあり方などについて議論してきた「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」（座長＝多田羅浩三・日本公衆衛生協会会長）の取りまとめを公表した。

基本的な方向性としては、効果の検証や必要に応じた運用の改善、制度の見直しの検討等は行うとして、第二期特定健診等実施計画の期間においては、現行の特定健診・保健指導の枠組みを維持し、国および保険者においては実施率の向上に向けて取り組むこととした。

現場において賛否のある腹囲基準（男性85cm、女性90cm）については、腹囲を特定保健指導対象者選定の第一基準とすることの適否については別途、科学的な見地からの検討を待った上で、改めて検討することとし、第二期特定健診等実施計画の期間においては、現行の特定保健指導対象者選定の基準を維持することとした。

また、非肥満で、血圧、血糖および脂質が基準値を超え、喫煙歴があるなどのリスクを有する「特定保健指導非対象者」への対応については、保険者の取り組みとしては腹囲を基準としたリスク者への対応が重要としたが、一方で、対応の必要性も認められるとし、特定保健指導とはしないものの、保健指導の標準的な方法や医療機関への受診勧奨などの望ましい措置について記載される見込みの「標準的な健診・保健指導プログラム」の内容を関係者へ周知するよう努めることとした。

CKD（慢性腎臓病）の病期の状況把握といった医学的な見地から健診項目への追加が議論されてきた

血清クレアチニン検査については、実施が望ましいとした一方、保険者の事業という観点からは、内臓脂肪型肥満との関連性や特定保健指導による改善可能性などの面で課題があるとし、加えるか否かについては、第三期特定健診等実施計画の計画期間の初年度である平成30年度に向けて、関係者と調整を行い、特定健診受診の翌年に必要に応じて受診する特定健診の詳細健診の項目とすることも含め、改めて検討するとした。ただし、血清クレアチニン検査の有用性については、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」等で周知を図る。

一方、第二期特定健診等実施計画の期間における目標については、特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%を全国目標とする。そして、保険者種類別特定健康診査の実施率の目標としては、市町村国保60%、国保組合70%、全国健康保険協会（含む船員保険）65%、単一健保90%、総合健保（日本私立学校振興・共済事業団含む）85%、共済組合90%とする。

さらに、後期高齢者支援金の加算・減算制度に関しては、加算の対象となる保険者について、特定健康診査または特定保健指導の実施率が実質的に0%の保険者とし、加算率は0.23%とするとした。

その他、実施率の向上に向けては、保険証の更新時等のタイミングを捉えてその意義を啓発し、重要性の周知を図るとし、一層の普及啓発が必要とした。未受診者に対しては、受診勧奨を少なくとも1回は実施することとした。

また、関係者間でのデータ連携に関しては、未受診者のうち「医療機関に受療中」の者の健診データについて、保険者が特定健診に相当するデータを手すれば、特定健診の実施に代え、かつ特定保健指導につなげることなどができ、さらに重複した検診項目の回避により、受診者の負担や社会的コストの低減につながるとして、医療機関と保険者等の連携で、診療における検査データと特定健診のデータの重複のない活用について検討することとした。

治療中の者への保健指導の実施については、現行では特定保健指導の実績として認められていないが、医師の下で医学的な管理を受けている者に対して、主治医等との連携によって、保険者がさらに効果的な保健指導を実施することができるという研究結果があるとした上で、引き続き、特定保健指導とはしないものの、好事例を収集して関係者に周知するとともに、方法の類型化を検討するなど、その取り組みを促進することとした。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

