

# 高齢者の身体機能等の現状

# 高齢者の身体機能について

## 1 全体としてみると、運動機能面では若返りの傾向が見られる

- 現在の高齢者においては、10～20年前と比較して、加齢に伴う身体・心理機能の変化の出現が5～10年遅延しており、「若返り」現象が見られている。特に、65～74歳のいわゆる「前期高齢者」においては、心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めている。
- 1992年と2002年の高齢者コホートの調査のうち、握力、開眼片脚起立時間、通常歩行速度、最大歩行速度の4項目について比較。
  - 握力は、総じて2002年群で大きく、男性では65歳～69歳と80歳以上で、女性ではすべての年齢階級で、2002年群が優位に大きかった。(図1)
  - 開眼片脚起立時間は、男女ともに2002年群で長時間起立が可能であり、特に女性で80歳以上を除くすべての年齢階級において、2002年群が有意に長かった。
  - 通常歩行速度は、男性、女性ともにすべての年齢階級で2002年群が優位に速かった。最大歩行速度についても、女性は全ての年齢階級で2002年群が有意に速かった。(図2)
- 上記4項目について1992年と2002年のコホートの分布を分析し、最もよく近似している年齢層を探索し(図3)、分散、平均値共に有意差の認められない集団の存在を明らかにした。
- 相同分布において、男女で最も大きなズレは通常歩行速度(男女ともに11歳)であった。

通常歩行速度 測定値	平均値±SD		
	1992 (≤65)	2002(類似分布の年齢)	
男性	1.16±0.27	76+	1.17±0.30
女性	1.00±0.27	76+	1.00±0.27

- 別のコホート調査でも、同じようなデータが示されており、1997年と2006年の10年間でのコホートで、男性、女性の各年齢階層で新しい群で有意に歩行速度が速くなっている。(図4)

高齢者に関する定義検討ワーキンググループ報告書(平成29年3月 日本老年学会・日本老年医学会)より要約

- 身体・精神機能の維持・変化は高齢になるほど個人差が大きい。

図1 握力の変化

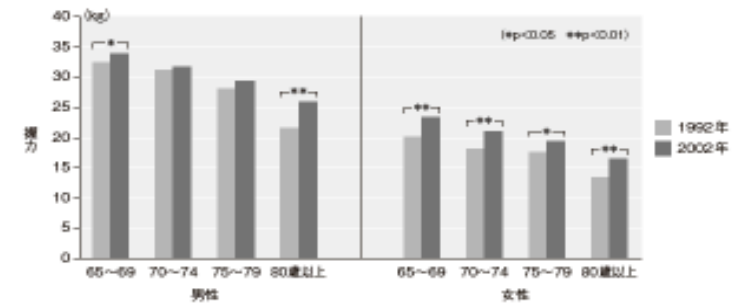


図2 通常歩行速度の変化

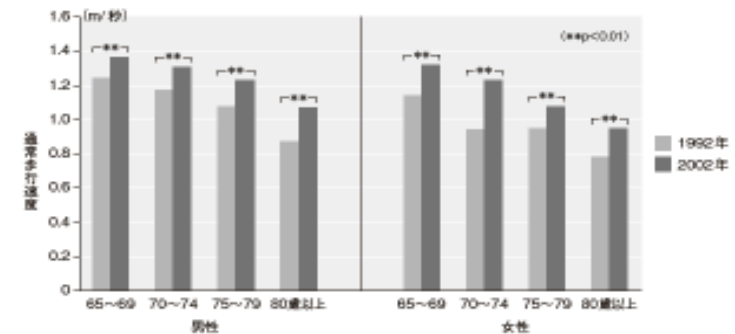


図3 1992年のコホートのデータと2002年のコホートの年齢別階層データをマッチングすると、測定値分布が類似している

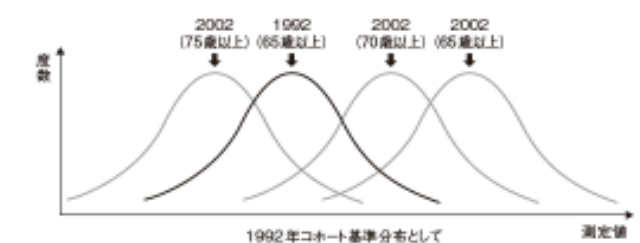
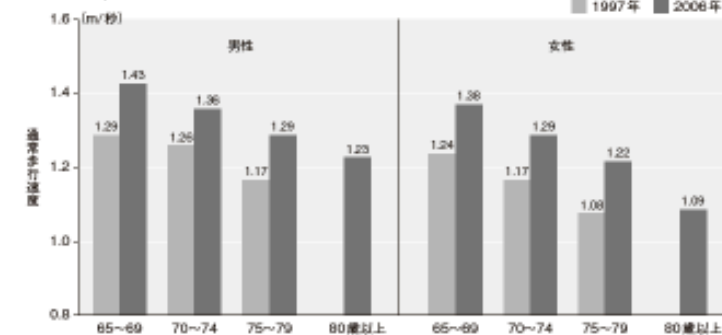
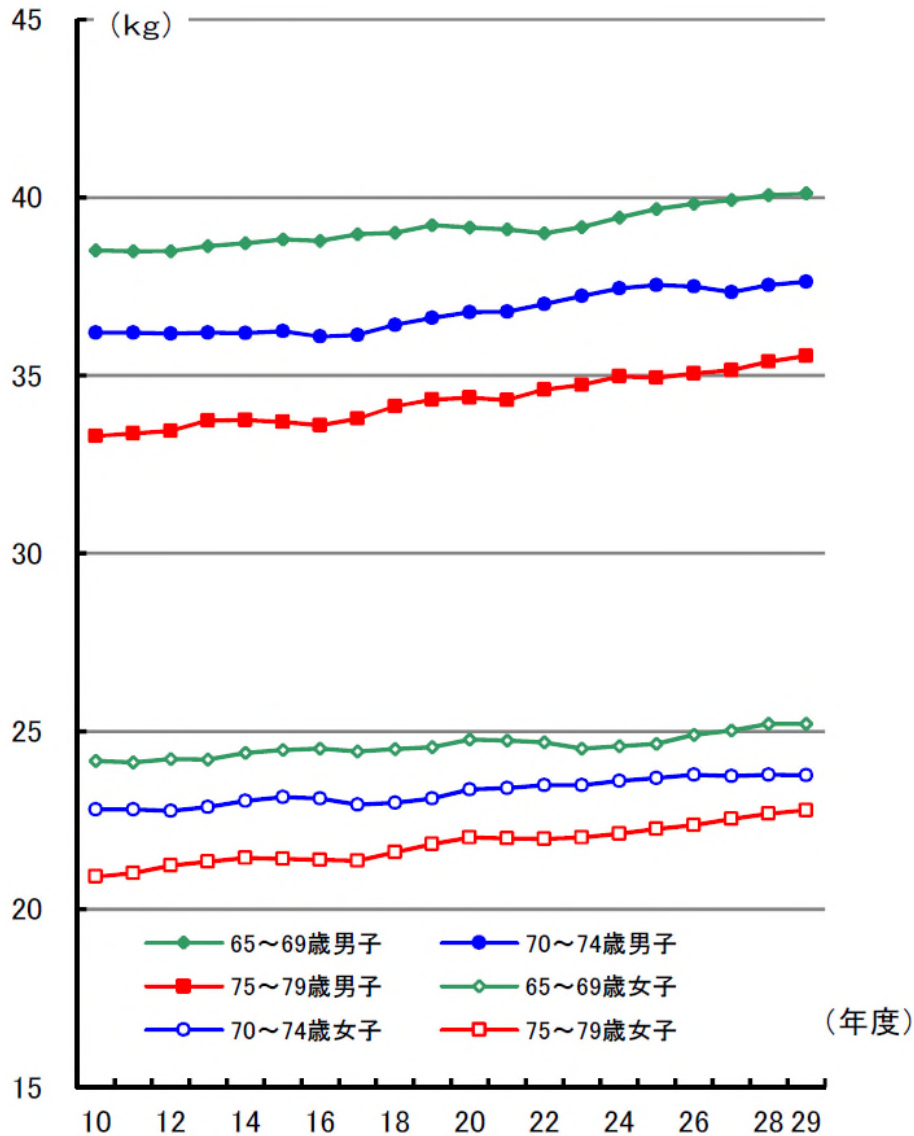


図4 国立長寿医療研究センター長期縦断研究(NILS-LSA): 通常歩行速度の10年間の変化(コホート差)

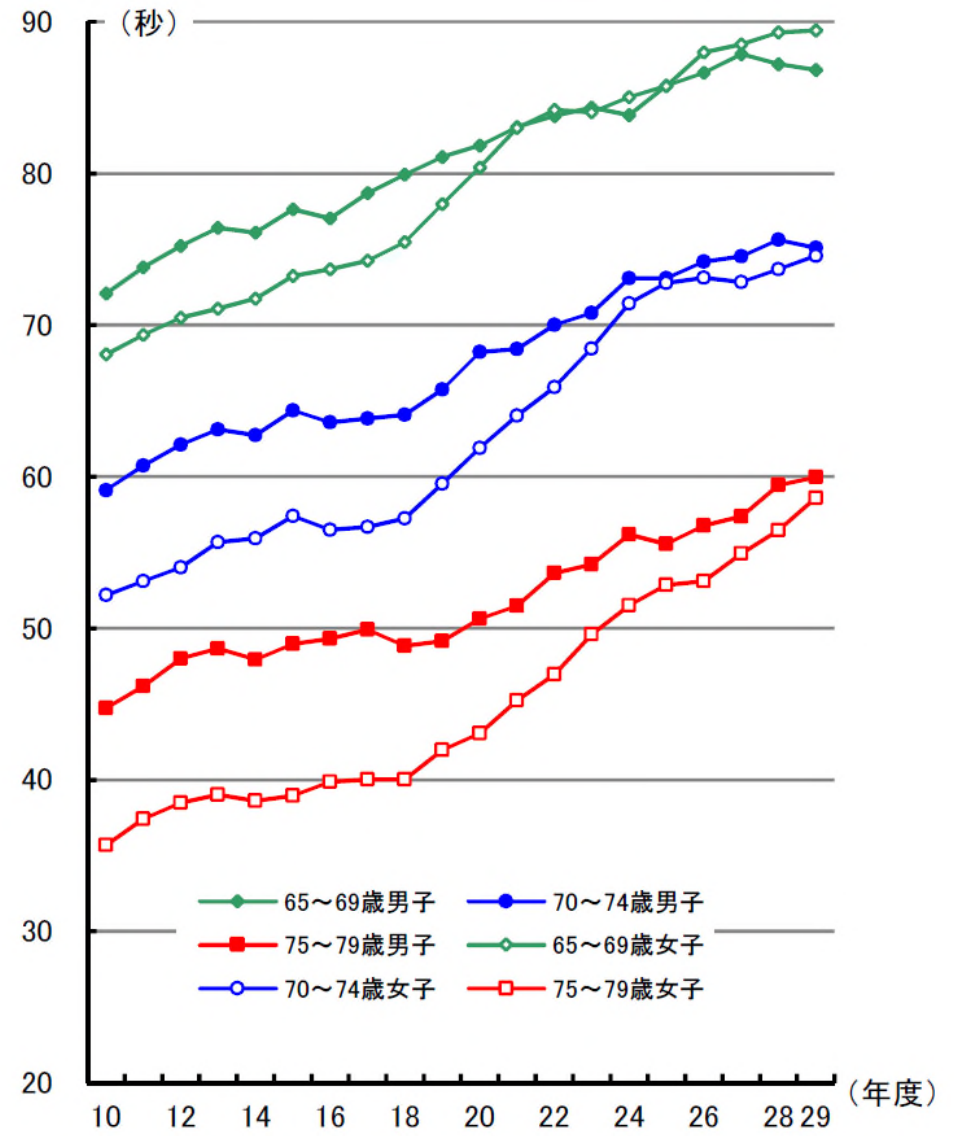


# 高齢者の身体機能について

## 握力の年次推移



## 開眼片足立ちの年次推移

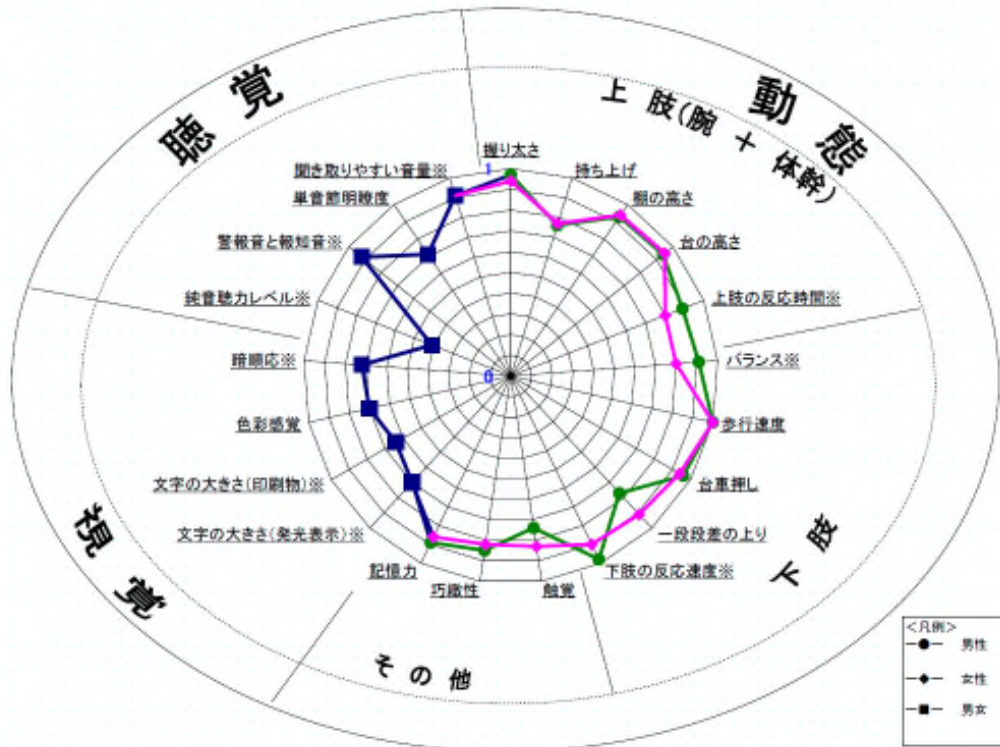


# 高齢者の身体機能について

## 2 壮年者と比較すると明らかな身体機能の衰えが認められる

- 昔に比べて現在の高齢者が若返っているとはいえ、壮年者と比べて、身体機能の低下する事実は変わらない。

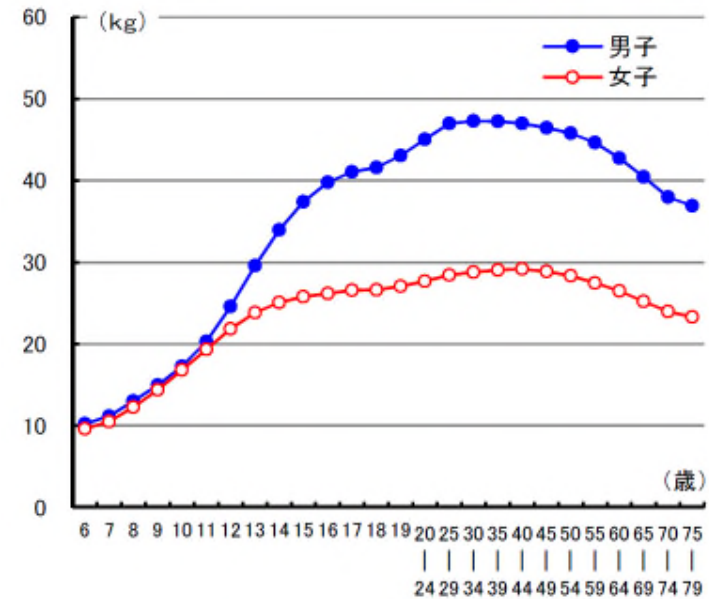
壮年者と前期高齢者の比較(動態・視覚・聴覚)



上記のグラフは壮年者（30～49歳）を1とした時の前期高齢者（65～74歳）の値をレーダーチャートに表したものである。ただし、※印がついているものについては（壮年者の値）＜（前期高齢者の値）であるため、（壮年者の値／前期高齢者の値）で求めている。

平成12～13年度高齢者対応基盤研究開発高齢者向け生産現場設計ガイドライン（社団法人 人間生活工学研究センター）より抜粋

加齢に伴う握力の変化



握力の加齢に伴う変化の傾向を示した。握力は、男女ともに青少年期以後も緩やかに向上を続け30歳代から40歳代でピークレベルに達し、以後加齢に伴い直線的に低下していく。

平成29年度体力・運動調査結果（スポーツ庁）より

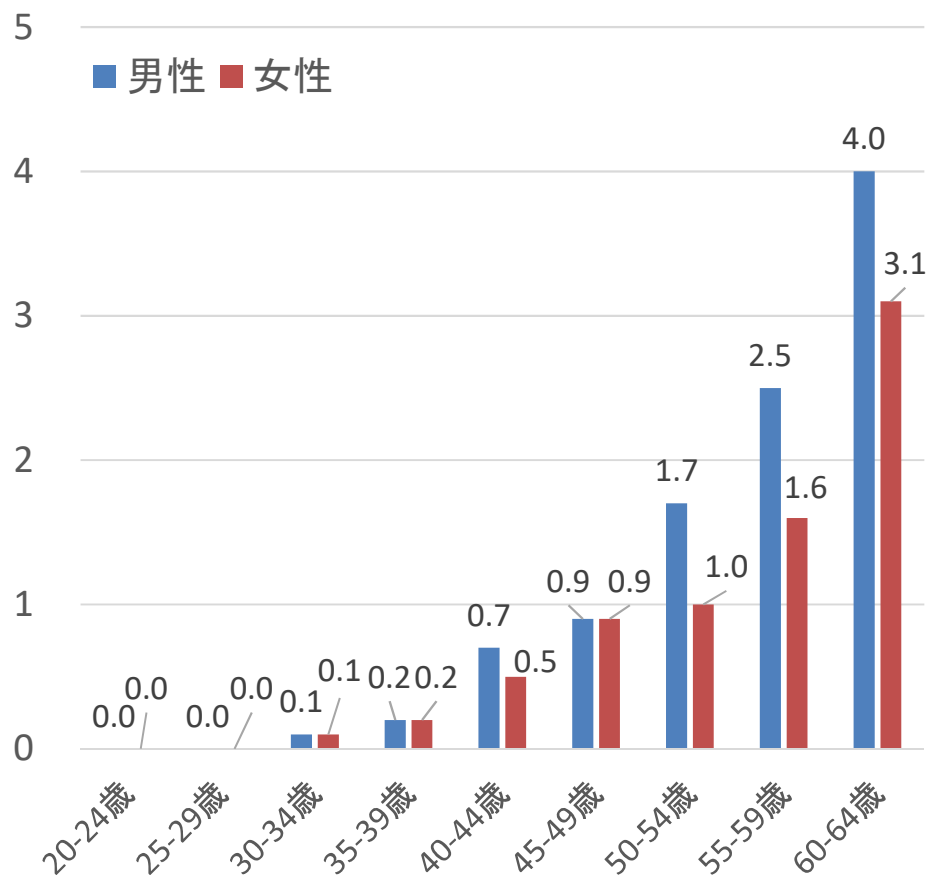
- 身体・精神機能の維持・変化は高齢になるほど個人差が大きい。

# 循環器系疾患の年齢別患者数

## ・脳血管疾患や虚血性心疾患の患者数は、加齢とともに増えていく傾向にある

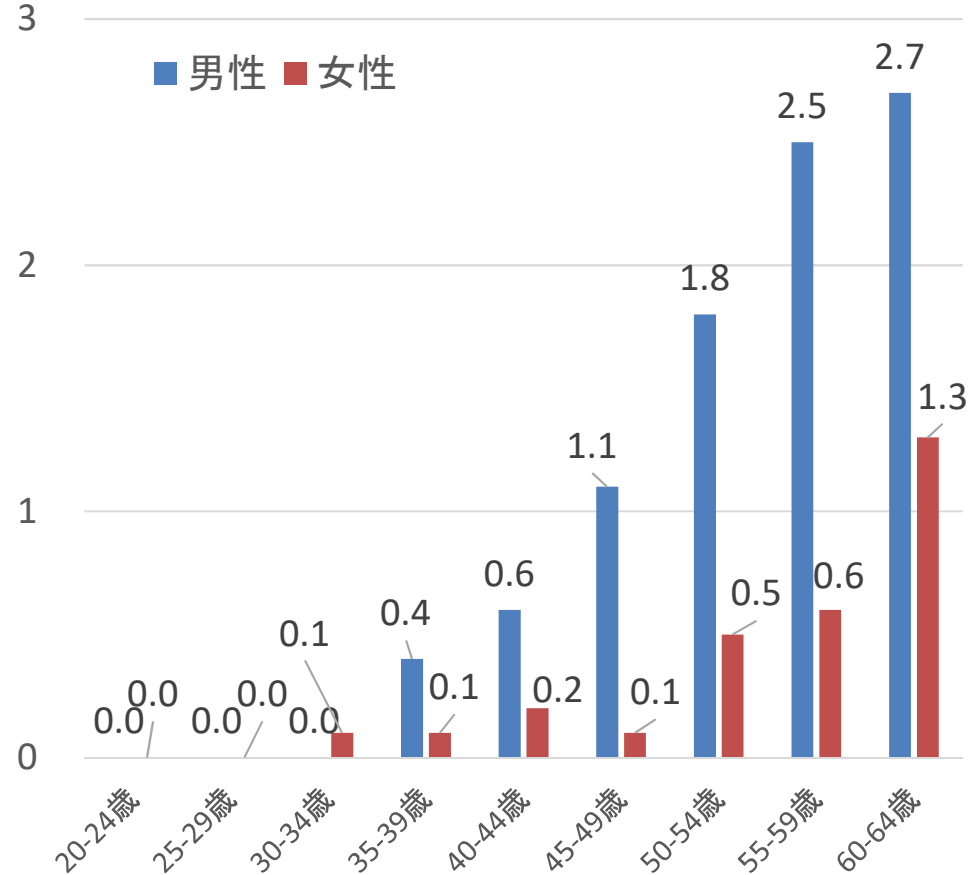
性別・年齢階級別 脳血管疾患患者数（2017年）

(万人)



性別・年齢階級別 虚血性心疾患患者数（2017年）

(万人)



(注) 患者数（総患者数）は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者を含む。）の数を次の算式により推計したものである。

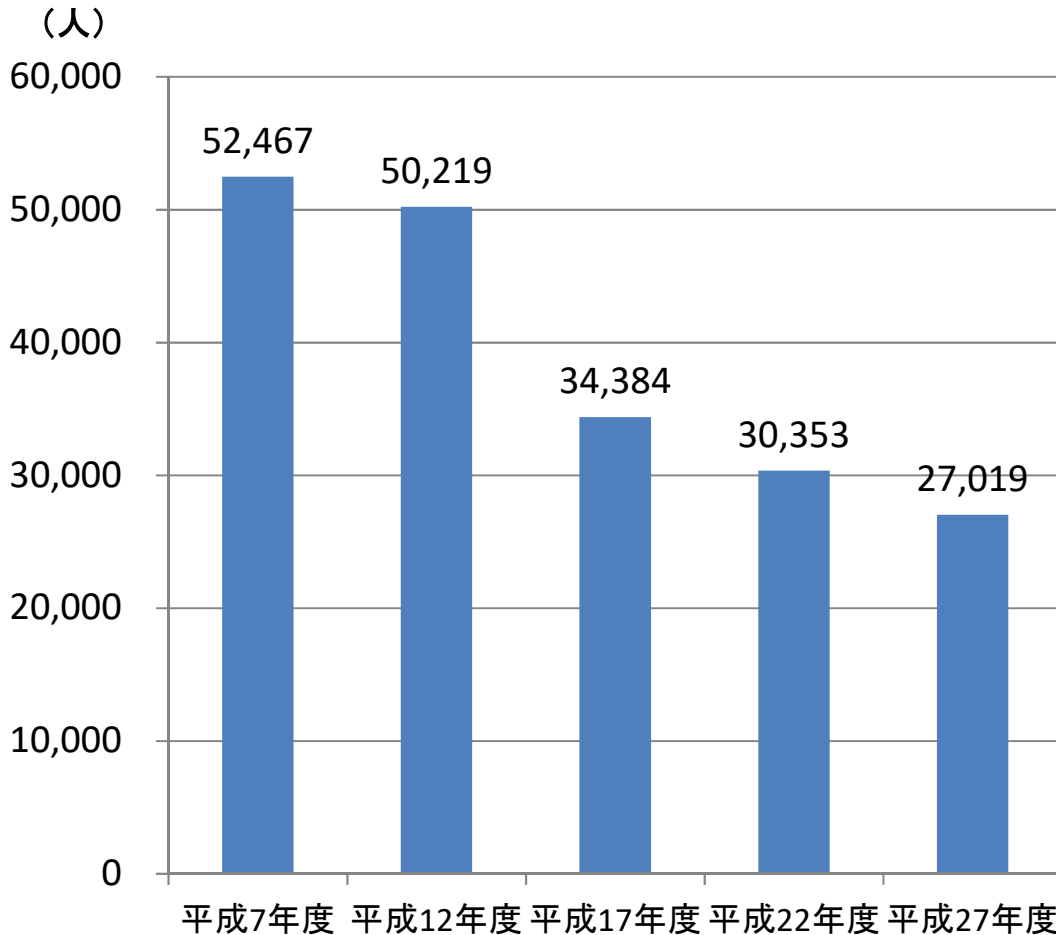
$$\text{総患者数} = \text{入院患者数} + \text{初診外来患者数} + (\text{再来外来患者数} \times \text{平均診療間隔} \times \text{調整係数 (6/7)})$$

資料：厚生労働省政策統括官付保健統計室「患者調査」

# 就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数 <H30年版過労死等防止対策白書より>

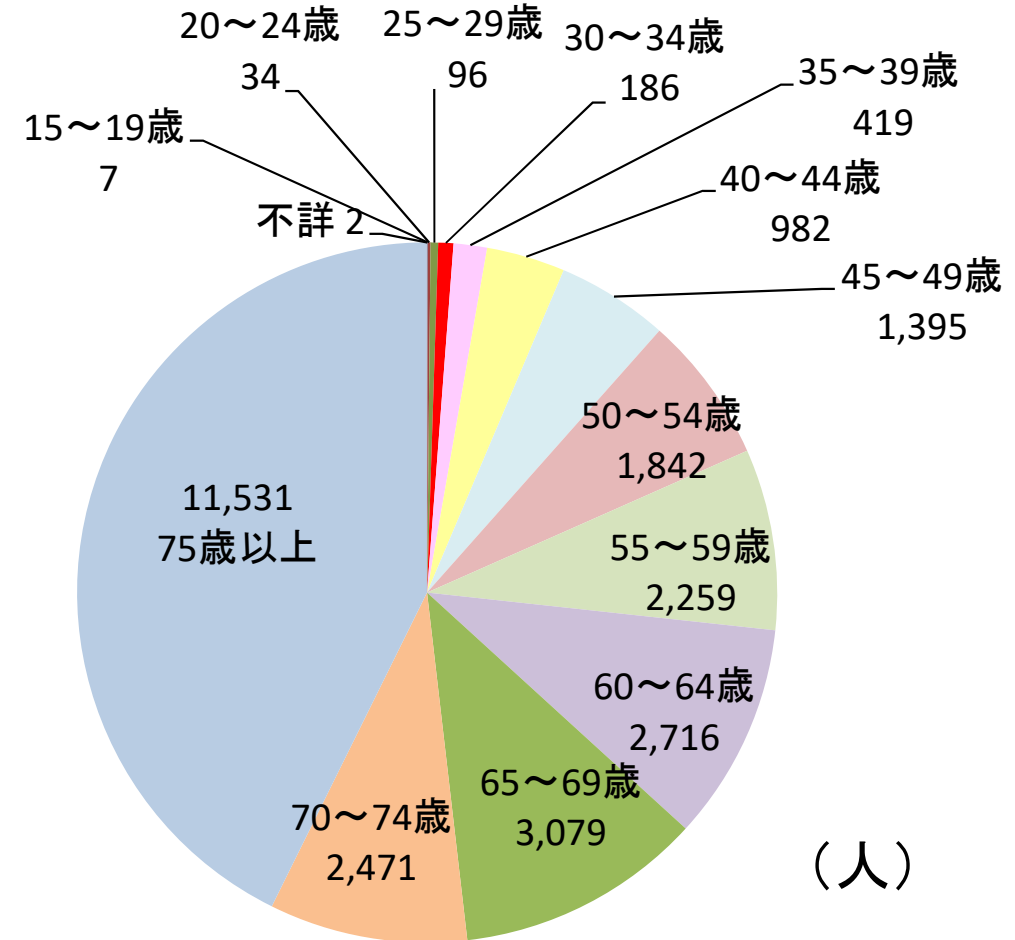
・脳血管疾患、心疾患等により死亡する就業者は減少傾向にあるが、60歳以上が約7割を占める

第3-1図\_就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数



(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」  
 (注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による死亡数総数のうち、就業者を合計したもの

第3-2図\_就業者の脳血管疾患、心疾患等による死亡数(平成27年度 年齢別)

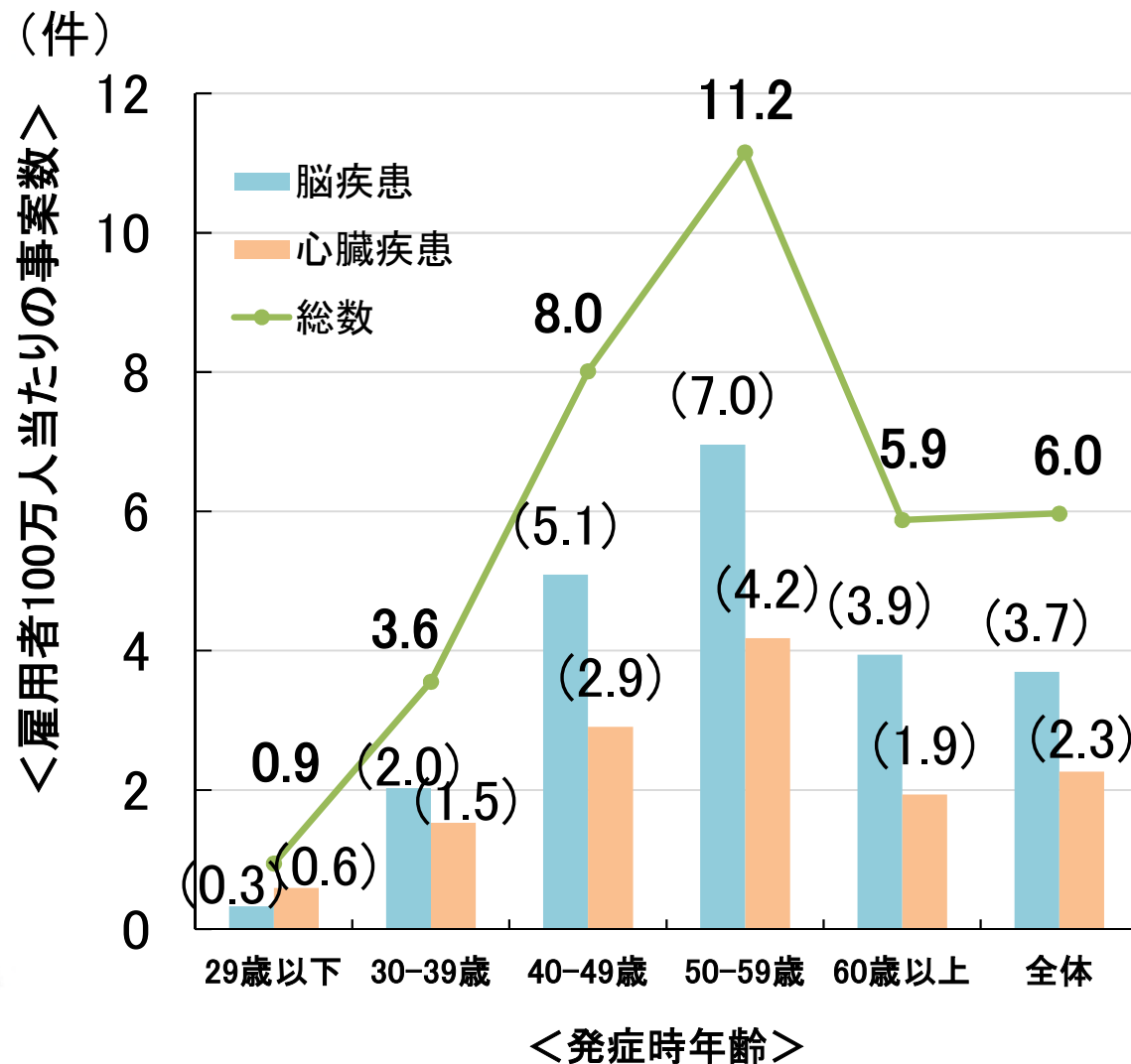
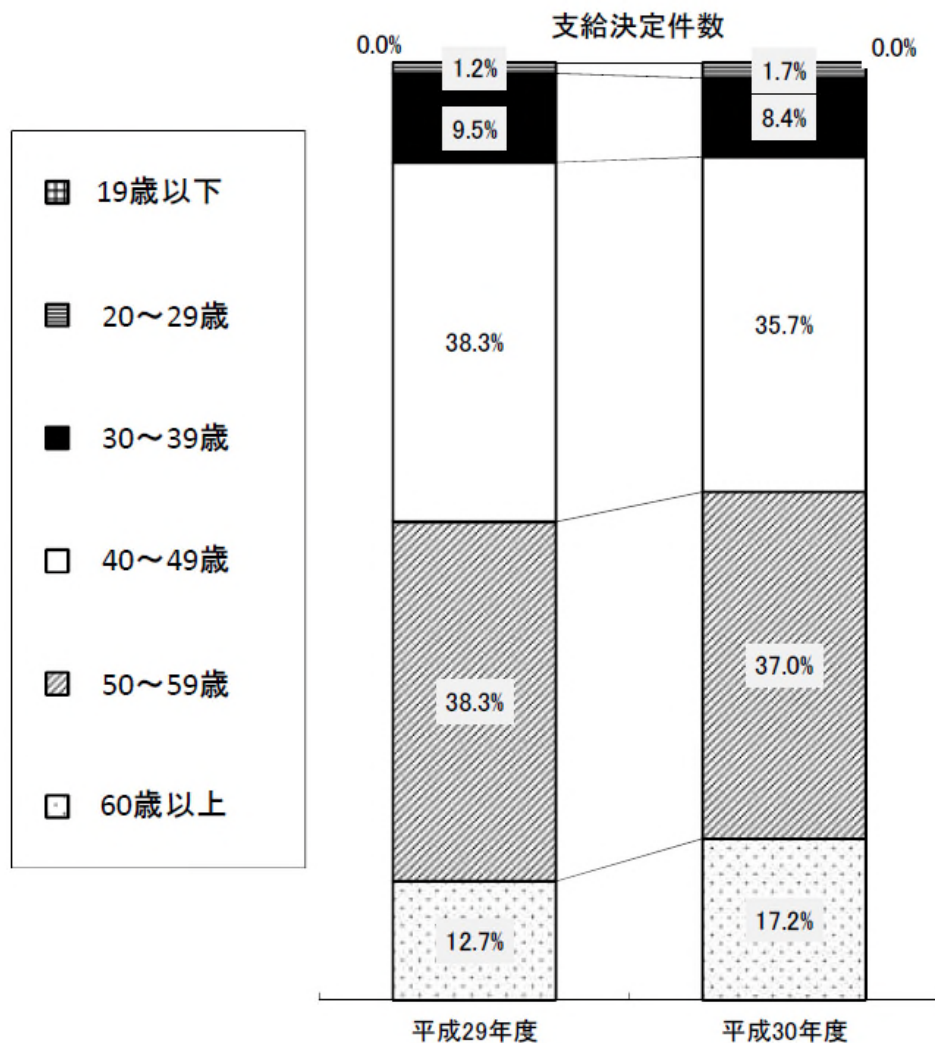


(資料出所) 厚生労働省「人口動態職業・産業別統計」  
 (注) 脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く。）、大動脈瘤及び解離による就業者の死亡数を年齢別に分類



# 脳・心臓疾患における労災認定事案の年齢分布について

- ・脳・心臓疾患における労災認定事案のうち、40歳以上が約9割を占める
- ・雇用者100万人当たりでは、脳疾患、心臓疾患ともに50代での発症が最も多い



(資料出所)  
 令和元年6月28日付け報道発表資料「平成30年度「過労死等の労災補償状況」を公表します  
 別添資料1「脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況」

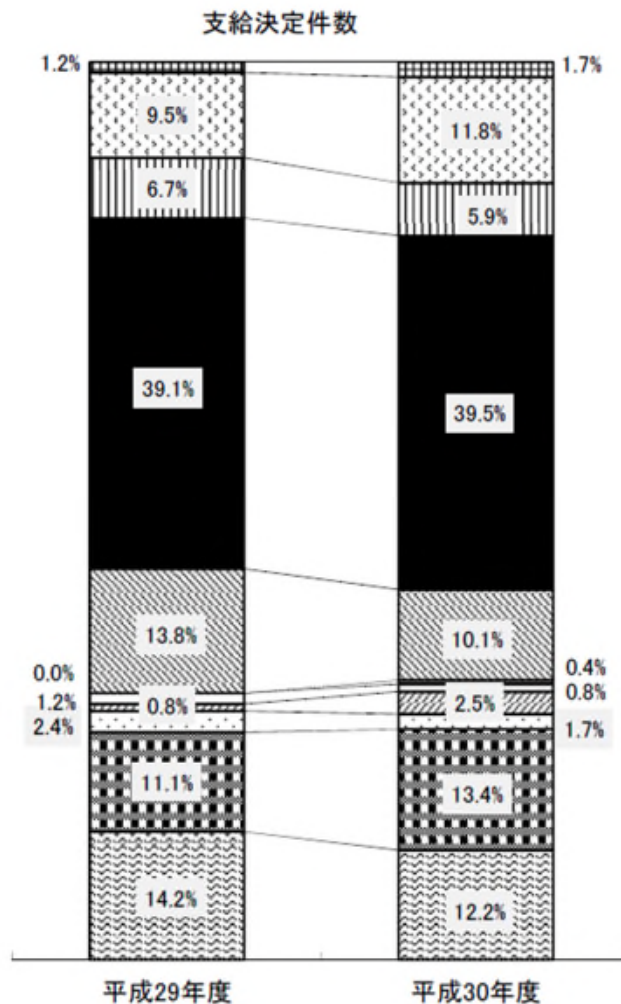
平成29年版過労死等防止対策白書より  
 (資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター  
 「平成28年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

# 脳・心臓疾患における労災認定事案の業種別・職種別の分布について

・脳・心臓疾患における労災認定事案について、業種別では運輸業・郵便業、職種別では輸送・機械運転従事者が最も多い

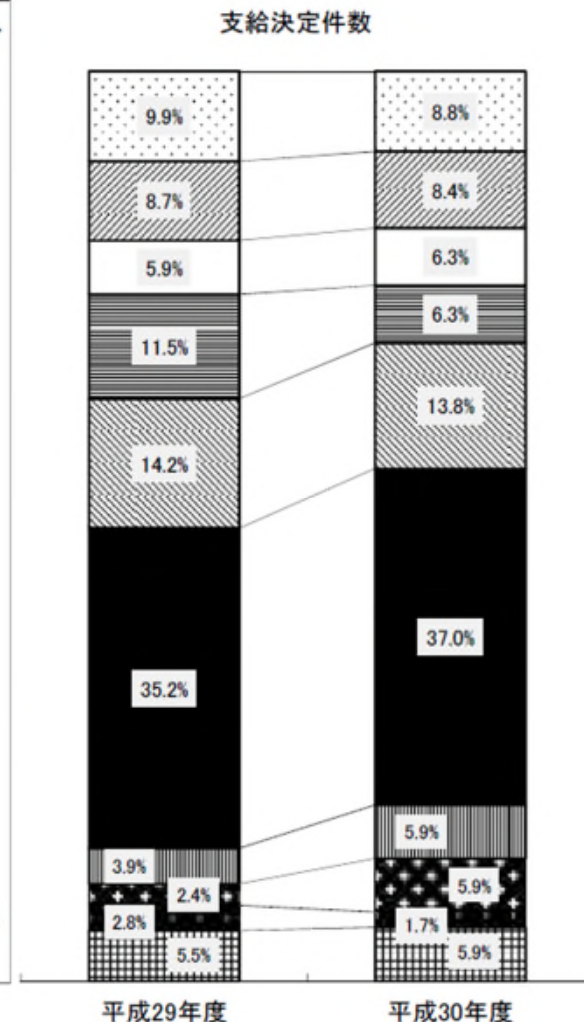
## 業種別構成比

- 農業、林業、漁業、鉱業、採石業、砂利採取業
- 製造業
- 建設業
- 運輸業、郵便業
- 卸売業、小売業
- 金融業、保険業
- 教育、学習支援業
- 医療、福祉
- 情報通信業
- 宿泊業、飲食サービス業
- その他の事業(上記以外の事業)



## 職種別構成比

- 専門的・技術的職業従事者
- 管理的職業従事者
- 事務従事者
- 販売従事者
- サービス職業従事者
- 輸送・機械運転従事者
- 生産工程従事者
- 運搬・清掃・包装等従事者
- 建設・採掘従事者
- その他の職種(上記以外の職種)



(資料出所)

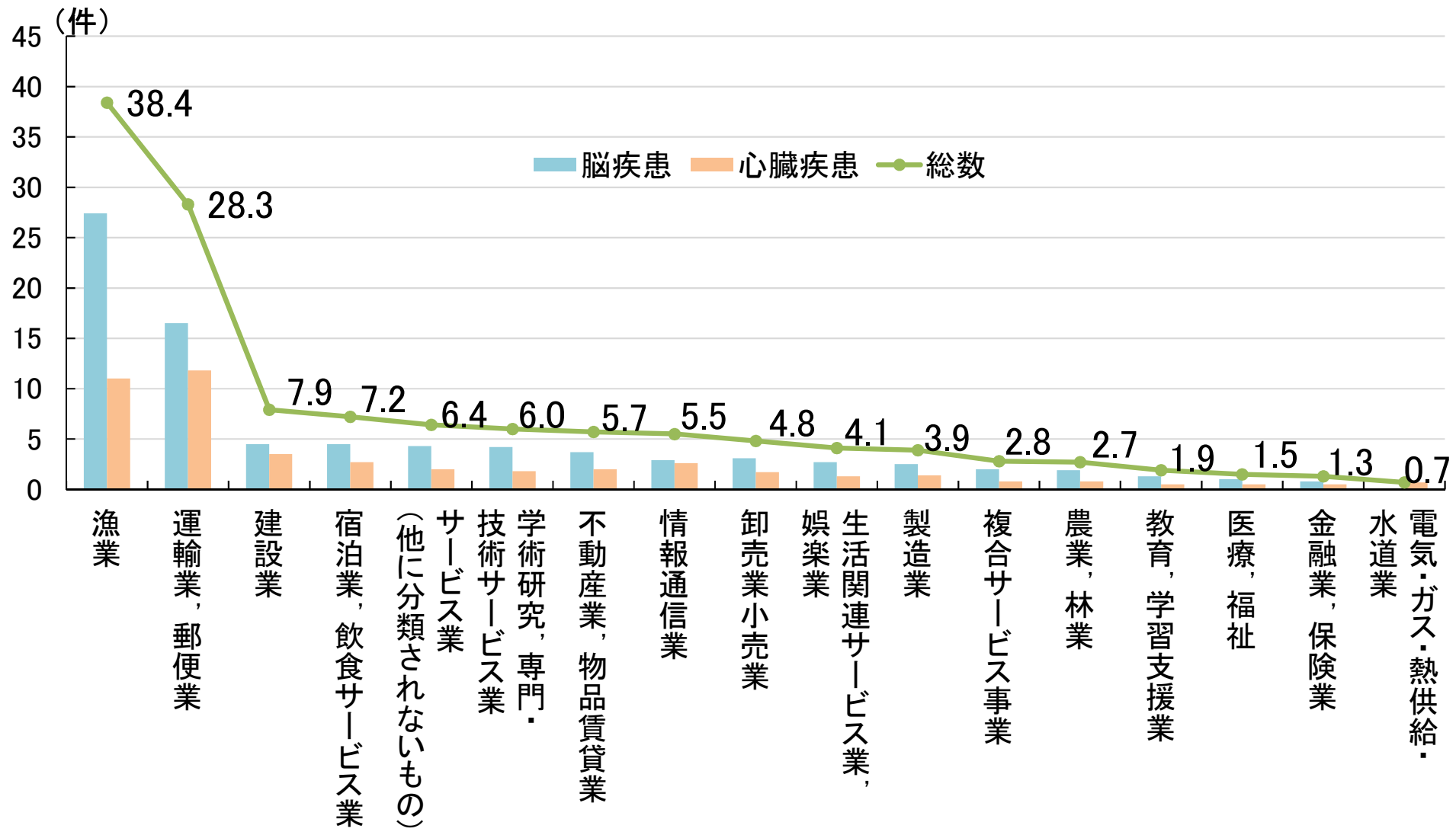
令和元年6月28日付け報道発表資料「平成30年度「過労死等の労災補償状況」を公表します  
別添資料 1 「脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況」



# 脳・心臓疾患における労災認定事案の業種別の分布について

・脳・心臓疾患における労災認定事案について、雇用者100万人当たりの事案数では、漁業や運輸業・郵便業が多い

＜雇用者100万人当たりの事案数＞



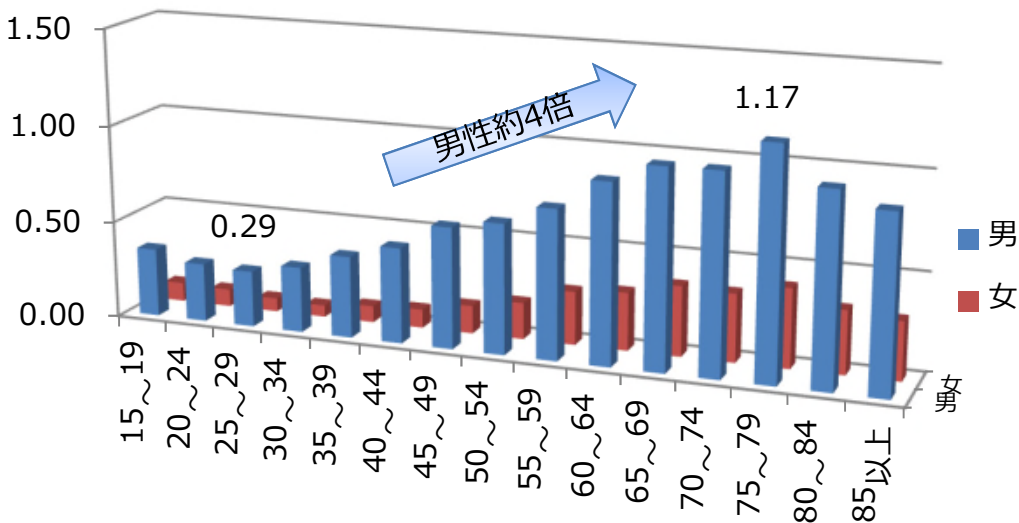
平成29年版過労死等防止対策白書より

(資料出所) 労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター「平成28年度過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」

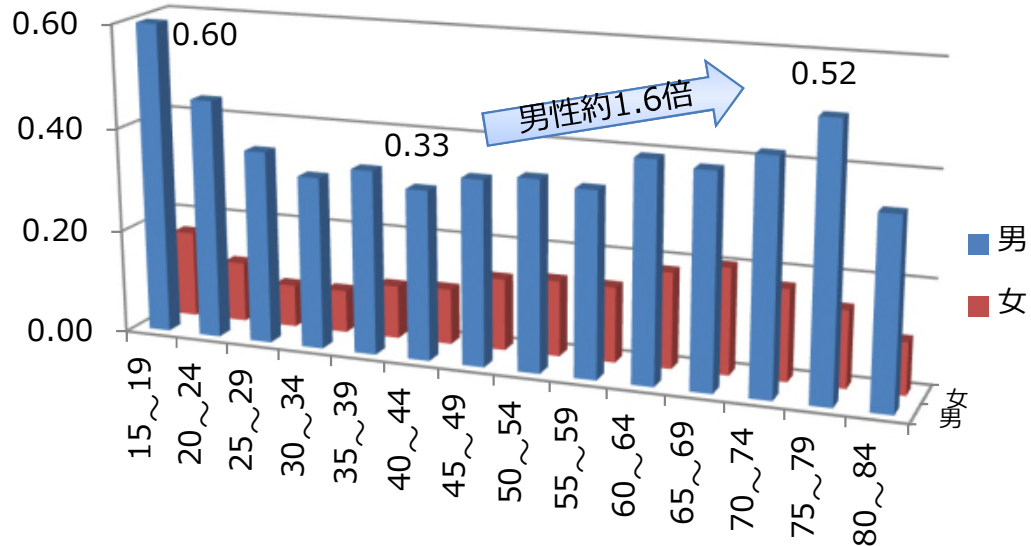
# 年齢別・男女別 事故の型別 千人率

- 墜落・転落、交通事故（道路）では男性の方が高年齢になるほど災害発生率が上昇。
- はさまれ・巻き込まれでは、年齢による影響は小さく、若年者に災害発生率が高い傾向。
- 転倒では、女性で高年齢になるほど顕著に災害発生率が上昇。
- 母数となる労働者数は全業種合計であり、業種や業務内容を反映していないことに留意。

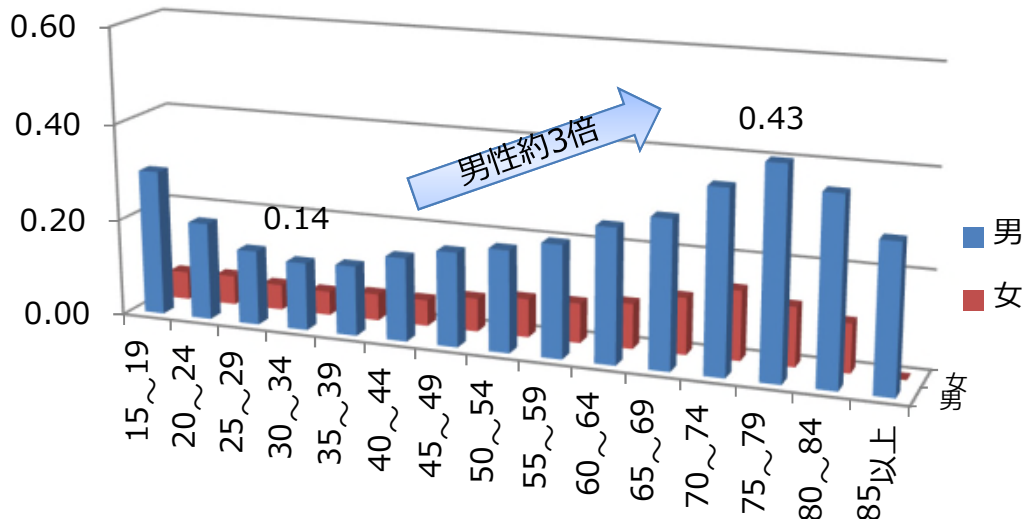
### 墜落・転落の年齢男女別千人率



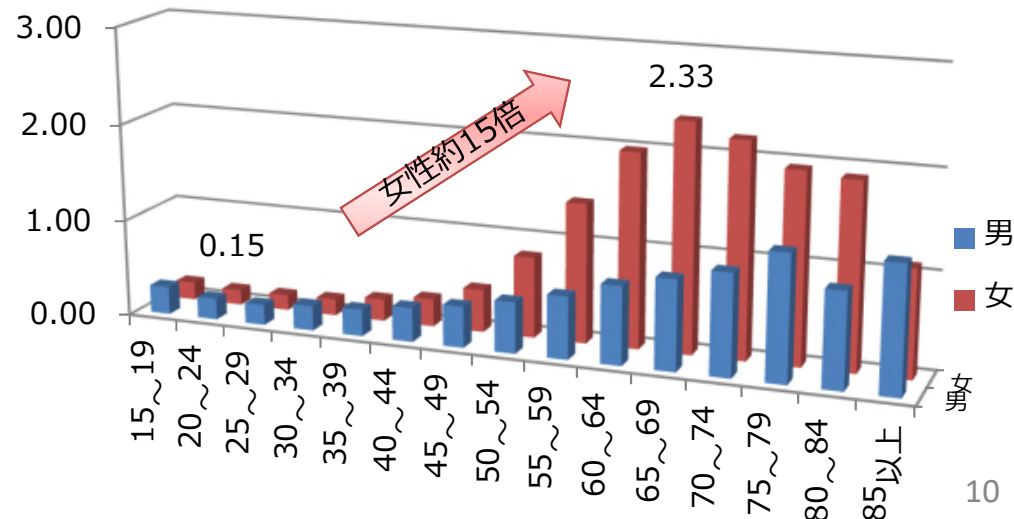
### はさまれ・巻き込まれの年齢・男女別 千人率



### 交通事故(道路) 年齢・男女別 千人率



### 転倒の年齢男女別 千人率



千人率 = (休業4日以上の死傷者数) / (雇用者数 (役員除く)) \* 1000 ※便宜上、15~19歳の死傷者数には14歳以下を含めた