

基本施策Ⅰ－2

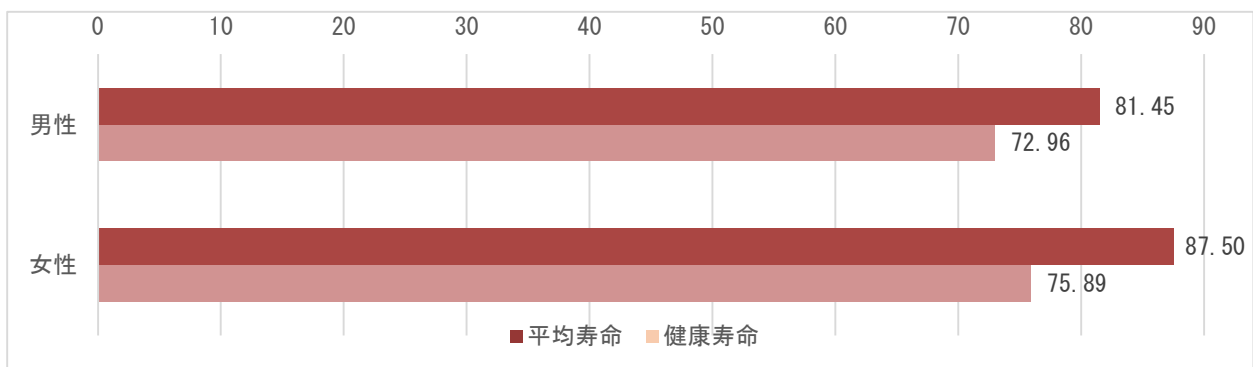
健康寿命の延伸とともに自立した生活の実現に向けた高齢者の心身の機能の維持・向上の促進

趣旨 高齢者が尊厳を持って自立した生活を営めるよう、統計データ等を活用し、生活習慣病対策や介護予防と高齢期に応じた心身機能の維持・向上を促進します

現状

- 本県における令和2年（2020年）の平均寿命は、男性が81.45歳、女性が87.50歳となっており、本県の令和4年（2022年）の健康寿命は男性72.96歳、女性75.89歳となっています。
平均寿命と健康寿命の1年当たりの伸びを比較すると、女性は健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回っていますが、男性は逆に下回っています。健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回ることが重要です。
参考値ですが、本県では日常生活に制限のある期間が、男性では8.49年間、女性では11.61年間となっています。（図3-1-2-1）

図3-1-2-1 千葉県の平均寿命と健康寿命（単位：歳）



※平均寿命「令和2年都道府県生命表」

健康寿命（令和4年）令和6年12月24日第4回健康日本21（第三次）推進専門委員会資料

- 内閣府の「高齢社会対策総合調査」（令和7年度）によると、約4人に1人が日常生活に影響がある健康上の問題を抱えていると答えています。（図3-1-2-2）

図 3-1-2-2 現在の健康状態

	n	よい	まあよい	ふつう	あまり よくない	よくない	不明・ 無回答
60～64歳	257	21.4	17.5	45.5	11.7	2.7	1.2
65～69歳	297	22.2	16.8	44.1	12.8	3.0	1.0
70～74歳	316	20.6	13.6	48.4	12.3	3.8	1.3
75～79歳	335	17.9	10.7	49.9	15.2	5.7	0.6
80歳以上	319	8.2	13.2	43.9	25.7	6.9	2.2

- 加齢とともに健康問題を抱える人が増加する傾向があります。身体と心は相互に強く関係しており、高齢期の生活において、退職や近親者との死別などによる喪失感や、加齢による身体的機能の低下など、メンタルヘルス不調を招く要因を避けることは難しいのが現状です。
- 社会活動への参加については、男女ともに40%弱が「参加したことがない」と回答しています。その理由は、「健康上の理由、体力に自信がない」や「時間的・精神的ゆとりがない」を挙げる者の割合が高いです。（図 3-1-2-3）
- 一方で、社会活動への参加者の中では、「地域行事、まちづくり、自治会などの活動」や「近隣の公園や道路などの清掃等の美化活動」の割合が高いです。（図 3-1-2-3、3-1-2-4）

図 3-1-2-3 社会活動への参加状況（性別）

	n	近隣の公園や道路などの 清掃等の美化活動	地域行事、まちづくり、 自治会などの活動	環境保全・自然保護活動	交通安全や防犯・防災に 関する活動	子供や青少年の健全育成に 関する活動	高齢者や障害者の話し相手 や身の回りの世話	医療機関や福祉施設等での 手伝い・支援活動	国際交流・国際支援活動	宗教・政治活動	自分の趣味や技能などを 活かした支援・指導活動	その他	今以前には参加していたが、 今は参加していない	全く参加したことがない	不明・無回答
男性	780	17.4	23.5	2.2	4.7	1.9	1.4	0.9	1.0	2.3	6.9	4.4	14.7	39.5	4.2
女性	744	13.2	20.2	0.9	2.4	2.6	2.4	1.1	1.1	3.9	7.8	3.6	18.0	38.2	5.2

図 3-1-2-4 社会活動に参加しない理由（性別）

	n	関心がない	みやりた い活動が みづから ない活動	見 近 つ か ら 適 当 な 場 が	み 一 つ か ら や る 仲 間 が	得 に 家 族 や 周 圍 の 理 解 が	家 族 の 介 護 を し て い る	こ れ ま で の キ ャ リ ア に ふ さ わ し く な い	あ 他 に や り た い こ と が	時 と り が 不 精 神 的	体 力 に 自 信 が な い	団 体 内 で の 人 間 関 係 が わ ず ら わ し い	経 済 的 余 裕 が な い	そ の 他	不明・無回答
男性	423	27.2	17.3	10.2	8.5	0.5	3.3	0.5	14.9	20.1	29.1	15.4	13.5	9.5	0.2
女性	418	13.2	11.5	10.3	5.0	1.0	7.2	-	11.0	24.6	37.1	15.8	9.1	12.4	0.2

※内閣府 令和7年度高齢社会対策総合調査（高齢者の生活と意識に関する国際比較調査）（第10回）

- 生きがいを感じる時は、男女ともに「おいしい物を食べているとき」や「家族との団らんの時」が多く、男性では最も「趣味やスポーツに熱中している時」が高い傾向にあるが、年代による差も見られます。(図 3-1-2-5、3-1-2-6)

図 3-1-2-5 生きがいを感じる時（性別）

	n	打仕事に 打ち込んでいる時	勉強や教養などに 取り組んでいる時	趣味やスポーツに 熱中している時	夫婦団らんの時	子供や孫など家族との 団らんの時	友人や知人と雑談して いる時	テレビを見たり、 ラジオを聞いている時	社会奉仕や地域活動 をしている時	旅行に行っている時	他人から感謝された時	収入があつた時	おいしい物を食べて いる時	若い世代と交流して いる時	おしゃれをする時	犬や猫などのペットと 過ごす時	その他	わからない	不明・無回答
男性	780	24.1	14.1	48.7	36.8	45.9	32.7	39.7	6.8	33.6	20.8	21.4	42.4	8.6	6.9	10.3	2.2	5.8	2.6
女性	744	15.3	9.8	37.9	21.8	60.6	52.6	42.6	7.5	32.9	26.3	21.2	56.7	12.1	23.5	15.9	1.7	3.4	2.8

図 3-1-2-6 生きがいを感じる時（年代別）

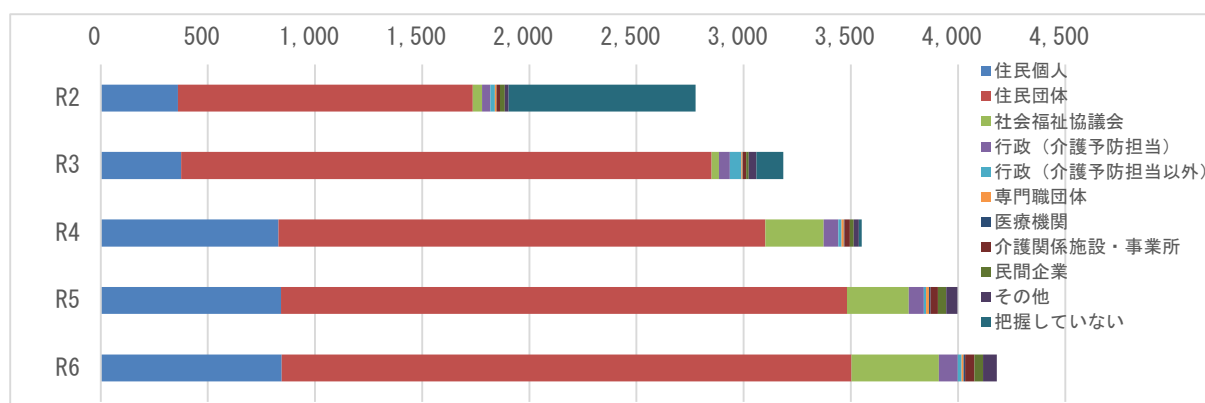
	n	打仕事に 打ち込んでいる時	勉強や教養などに 取り組んでいる時	趣味やスポーツに 熱中している時	夫婦団らんの時	子供や孫など家族との 団らんの時	友人や知人と雑談して いる時	テレビを見たり、 ラジオを聞いている時	社会奉仕や地域活動 をしている時	旅行に行っている時	他人から感謝された時	収入があつた時	おいしい物を食べて いる時	若い世代と交流して いる時	おしゃれをする時	犬や猫などのペットと 過ごす時	その他	わからない	不明・無回答
60～64歳	257	32.7	13.6	52.5	32.3	50.6	45.1	35.4	4.3	40.9	34.6	32.7	58.4	14.0	17.1	19.8	1.9	5.1	0.4
65～69歳	297	25.3	10.8	47.1	30.6	50.8	38.7	30.6	6.4	39.7	23.9	26.3	52.5	10.4	16.8	14.8	1.3	4.7	2.0
70～74歳	316	22.8	14.2	44.3	31.3	55.7	44.6	40.2	9.5	37.3	24.4	22.2	51.3	8.2	14.6	12.7	2.2	2.5	2.8
75～79歳	335	14.6	12.8	44.5	32.5	55.5	43.9	46.0	8.1	28.7	18.5	16.7	43.9	10.1	15.8	11.3	0.9	3.9	4.2
80歳以上	319	6.9	8.8	30.7	21.0	52.0	39.8	51.4	7.8	21.9	18.5	11.6	43.3	9.4	11.3	7.8	3.4	6.9	3.4

※内閣府 令和7年度高齢社会対策総合調査（高齢者の生活と意識に関する国際比較調査）

（第10回）

- 超高齢社会においては、高齢者の意欲や能力を最大限に生かすことのできる社会づくりとともに、健康づくりや効果的な介護予防への取組が求められており、介護予防、自立支援及び重度化防止や疾病予防・重症化予防の重要性が増しています。
- 介護予防については、各市町村が主体となった取組が進められています。通いの場は、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通じて「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる地域の介護予防の拠点であり、令和7年3月31日現在で県内に4,181か所の通いの場があります。令和2年度と比べ、社会福祉協議会や介護関係施設・事業所や住民個人が運営する通いの場の設置が進められています。(図 3-1-2-7)

図 3-1-2-7 通いの場箇所数の推移（主な運営主体別）



※厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）」の実施状況から千葉県作成

千葉県広域連合の健康診査受診者数は、令和 6 年度 325,323 人、受診率は 35.3%であり、全国比べ高い値で推移しています。

（図 3-1-2-8）

表 3-1-2-8 受診者数及び受診率

年度	事業費	受診対象者数	受診者数	受診率	
				千葉県	全国
令和元年度	2,689,628 千円	776,142 人	277,134 人	35.7%	28.5%
令和2年度	2,578,559 千円	802,373 人	253,121 人	31.5%	25.8%
令和3年度	2,766,894 千円	812,763 人	266,732 人	32.8%	26.5%
令和4年度	3,010,281 千円	843,286 人	291,270 人	34.5%	28.1%
令和5年度	3,186,154 千円	887,496 人	306,795 人	34.6%	28.0%
令和6年度	3,432,283 千円	921,466 人	325,323 人	35.3%	※R7.9.30 現在未公表

※千葉県後期高齢者医療広域連合「令和 6 年度千葉県後期高齢者医療の概況」

- 特定健康診査・特定保健指導実施率は、増加傾向にあり、令和 5 年度時点で、特定健診は 58.1%（全国 59.7%）、特定保健指導 26%（全国 27.7%）となっています。（図 3-1-2-9、3-1-2-10）

図 3-1-2-9 特定健康診査受診率（千葉県・全国）

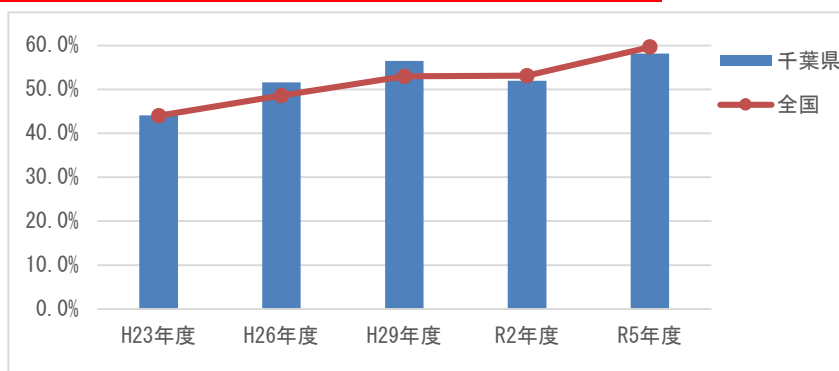
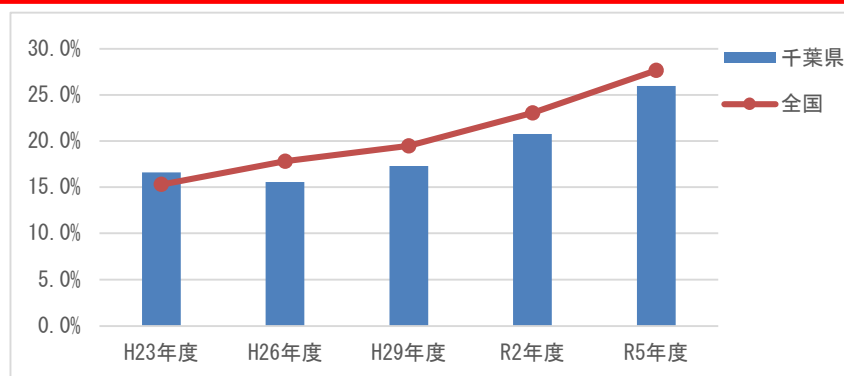


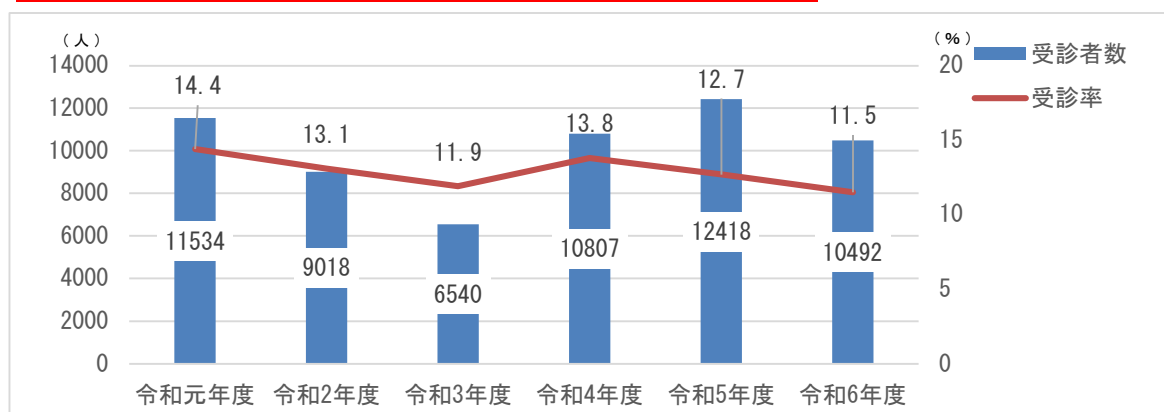
図 3-1-2-10 特定保健指導実施率（千葉県・全国）



※厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」から千葉県作成

- 千葉県後期高齢者医療広域連合の歯科口腔健康診査の受診率は、令和3年度から増加に転じましたが、令和6年度は減少に転じ、11.5%となっています。（図 3-1-2-11）

図 3-1-2-11 歯科口腔健康診査受診率（千葉県）



※千葉県後期高齢者医療広域連合「令和6年度千葉県後期高齢者医療の概況」から作成

- 噛む力を維持することは、食物の栄養の吸収をよくするだけでなく、脳が活性化されたり、体力を高めたりします。咀嚼は、唾液の分泌量や嚥下機能の維持などに大きく関与します。
- 「千葉県生活習慣に関するアンケート」（令和6年度）によると、15歳以上の約2人に1人が主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日取っていないと答えています。一方で、70歳以上の高齢者においては、6割以上の方が主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を週に6～7日取っています。（図 3-1-2-12）

高齢期における身体機能や咀嚼等の口腔機能、認知機能の低下などが原因で、食事バランスが崩れたり、食事摂取量が低下すると、低栄養になり、更に機能が低下するなど、悪循環が起こります。栄養状態が偏り、生

活習慣病を発症すると健康が損なわれ、A D L（日常生活動作）が低下し、結果的にQ O L（生活の質）が低下します。

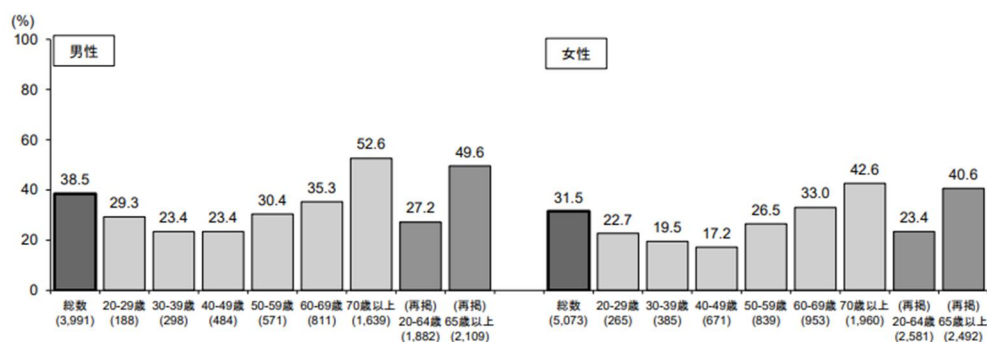
図 3-1-2-12 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度
(満 15 歳以上、性・年齢階級別)



※「千葉県生活習慣に関するアンケート」(令和6年度)

○ 運動習慣のある者の割合は 34.6% で、年齢階級別にみると男女ともに、70 歳以上の高齢者で最も高く、男性 52.6%・女性 42.6% となっている。(図 3-1-2-13)

図 3-1-2-13 運動習慣のある者の割合 (20 歳以上、性・年齢階級別)



※厚生労働省 令和6年国民健康・栄養調査報告

※「運動習慣のある者」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者

課題

- 急速な高齢化が進む中、健康寿命を延ばし、健康で自立した日常生活を送れる期間の延伸を目指すことが重要です。
- 高齢期のメンタルヘルスを健やかに保つために必要なことは、何かしらの目標を持って生きることだと言われています。定年退職後に新しい

仕事や役割を見つけたり、ボランティアや社会参加など自身の居場所を確保することは、心の健康を保つ上で重要です。

- 高齢者の社会的活動は豊かな地域づくりにつながるだけでなく、介護や認知症の予防や、高齢者自身にとって生きがいを創出できるなど、よい影響をもたらすことから、積極的に推進することが必要です。
- 県民一人一人が個性を発揮しながら質の高い生活を送るためには、生涯を通じた継続的な健康管理を行い、生活習慣病予防や重症化予防に取り組むことが重要です。
- 通いの場をはじめとする一般介護予防事業について、市町村の取組状況や課題を的確に把握し、地域の実情に応じた効果的かつ継続的な取組が進められるよう支援することが求められています。
- 加齢に伴う筋肉量の低下（サルコペニア）、活動性や意欲の低下、歩行速度の低下、体重減少、口腔機能の低下などフレイル（虚弱）の徴候を評価し、病気の有無、生活環境、栄養状態などを総合的に判断し、適切なサポートを行うことが必要です。

取組の基本方針

① 高齢者の健康づくりや生活習慣病対策等の推進

- 「健康寿命の延伸」を目指し、バランスのよい食生活、運動の習慣化、日常の口腔ケア等の健康づくりに取り組むとともに、病気に対する正しい理解を広め、定期健診の受診等を促進するための普及啓発を行います。
- 医薬品等の重複投与や相互作用による健康被害を未然に防止するため、医薬品等の適正使用の推進を図るとともに、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する機能を有する 健康増進支援薬局 について広報啓発を行います。
- 高齢期における生活習慣病や低栄養の予防、健康づくりのための食育を推進するため、高齢期の食育に携わる専門職の人材育成を行います。
- 特定健康診査受診率向上に関する施策として、県内市町村や県出先機関、医療機関等へのリーフレットの配架及び県が提供する受診率向上に係る動画や画像を活用したWEB広報を行います。

取組
高齢者の食育の推進 (健康づくり支援課)
8020 運動の推進と口腔機能の維持・向上 (健康づくり支援課)
身体活動・運動の効果に関する普及啓発 (健康づくり支援課)
保健・医療・福祉・介護の情報の提供 (健康福祉指導課)
医薬品等の適切な使用の推進 (薬務課)
高齢者相談窓口の設置 (高齢者福祉課)
生活習慣病予防支援人材の育成 (健康づくり支援課)
がんの予防・早期発見の推進 <u>(疾病対策課)</u>
高齢者の結核対策の推進 <u>(健康福祉政策課)</u>
質の高い十分な睡眠の確保の推進 (健康づくり支援課)
ストレスの解消の普及啓発 (健康づくり支援課)
こころの健康づくり (健康づくり支援課)
ライフステージに応じたスポーツ習慣の定着と健康の増進 (生涯スポーツ振興課)
成人のスポーツ実施率の向上 (生涯スポーツ振興課)
口腔の健康づくり推進 (健康づくり支援課)
<u>高齢者の健康意識の醸成</u> (健康づくり支援課)
食育に関する情報提供 (環境農業推進課)
<u>特定健康診査受診率向上に係る周知啓発</u> <u>(保険指導課)</u>

② 自立支援、介護予防及び重度化防止の推進

- 介護予防や、自立した日常生活の支援、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に取り組む市町村を支援します。また、介護予防の取組を支援する人材を育成するとともに、当該人材を市町村が効果的に活用できるよう関係団体と連携します。
- 市町村が介護予防事業を一層推進するために、データを有効活用し、市町村の特徴や課題を明らかにした上で、PDCAサイクルに沿った事業展開を行えるよう支援します。
- 地域における介護予防の取組を強化するため、通所・訪問系サービス、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の定期的かつ総合的な関与を促進するための体制を構築します。
- 軽度者の自立支援を促進するため、介護予防・日常生活支援総合事業の中の住民主体の通いの場や短期集中予防サービス等の取組が充実するよう市町村を支援します。また、自立支援に向けた地域ケア会議の実施を支援します。
- 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するため、後期高齢者医療広域連合と市町村が連携して取り組む保健事業と介護予防の「一体的実施」が円滑に進むよう取組を支援します。

取組
自立支援、介護予防及び重度化防止に関する市町村への支援 (高齢者福祉課)
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防や口腔ケアに関する普及啓発 (健康づくり支援課)
福祉ふれあいプラザ(介護予防トレーニングセンター)の運営 (高齢者福祉課)
地域リハビリテーション支援体制整備推進事業 (健康づくり支援課)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (保険指導課) (健康づくり支援課) (高齢者福祉課)