



## 統計から社会の実情を読み取る

### 第119回 高齢者はさらに若返っているか

本川 裕 | Honkawa Yutaka

アルファ社会科学(株)主席研究員

■東京大学農学部農業経済学科卒。財国民経済研究協会常務理事研究部長を経て、現職。元立教大学兼任講師。農業、地域、産業、開発援助などの調査研究に従事。現在は、「社会実情データ図録」サイト(<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/>)を主宰するかたわら地域・企業調査等を行う。著書に、「統計データはおもしろい!」(技術評論社、2010年)、『統計データが語る日本人の大きな誤解』(日本経済新聞出版社、2013年)、『なぜ、男子は突然、草食化したのか:統計データが解き明かす日本の変化』(同上、2019年)等。PRESIDENT Onlineにて連載を執筆中。



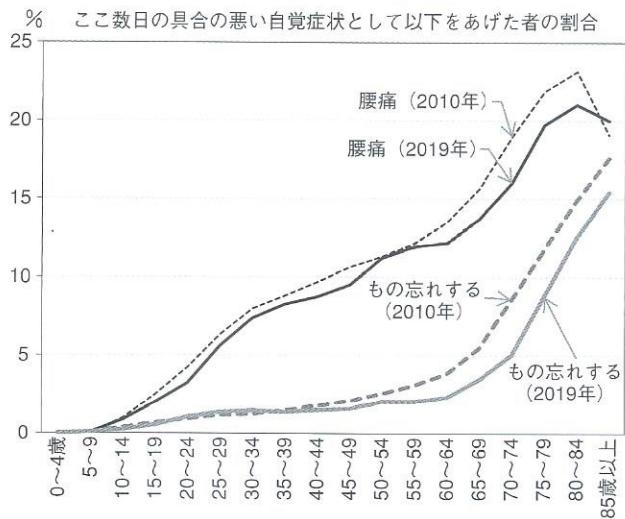
#### 加齢で大きく悪化する症状の改善から見た高齢者の若返り

以前の本連載記事で、高齢者が若返っていることを高齢期の腰痛など各種の症状の改善状況から(2019年9月号)、また高齢期の筋力や移動能力に関する体力テストの点数の向上から(2020年1月号)探った。

今回は、前者の元資料である厚生労働省の国民生活基礎調査(3年ごとの健康票調査)の最新結果(2019年調査)が公表され、後者の元資料である文部科学省の新体力テストの新年次の結果も公表されているので、更新された結果を概観するとともに、若返り年齢に関する私の新規の試算結果を紹介することにする。

国民生活基礎調査の健康票では、体の具合の悪いところ(自覚症状)があればどんなところかをきいており、3年ごとの大規模調査だけに、それぞれの症状についての有訴率が男女年齢別に細かく集計されている。これにより、何歳ぐらいになると加齢に伴う心身の衰えが目立ってくるのだろ

図1 年齢による有訴率の変化



注) 原資料の有訴率は人口千人当たりの有訴者数(非入院者)であるが、ここでは人口100人当たり、すなわちパーセントに換算した(以下の図でも同様)。

資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」

うかという、高齢化に伴って今や国民的関心事になっている点が明らかとなる。

調査票の選択肢には、熱がある、眠れない、肩こりをはじめ41の症状が掲げられているが、齢を重ねると多くの症状の典型として「腰痛」と「もの忘れする」を取り上げ、それらの症状があ

ると回答した年齢別の有訴率に関する2010年と2019年の結果について図1にあらわした。

いずれの症状も加齢に伴って増えてくる点では共通であるが、人類が二足歩行にまだ十分に慣れていなかつから起こるとされる「腰痛」は比較的若い年齢からも増えてくるのに対して、人類誕生時の平均年齢ではあまり問題にはならなかった「もの忘れする」の方は、特に65歳以上になって急に増加する老人特有の症状となっていることが分かる。

「腰痛」が85歳以上で80～84歳より有訴率が低下するのは、それどころではない他の深刻な症状が増えるからであろう。

2010年と2019年の結果を比較すると各年齢階級でほぼ全面的に状況が改善しており、特に60歳以上の高齢期で改善幅が大きいということが見て取れよう。「腰痛」が比較的若い世代でも改善が進んでいるのは機械化により筋骨労働が減っているせいであろう。

若返りを示すとも見える高齢者の有訴率の改善が、最近だけの現象なのか、それとも長く継続している現象なのかを理解するため、腰痛や目のか

すみ以外の2症状を加えた65～74歳の有訴率の動きを、データが得られる1998年から3年ごとに追ったグラフを掲げた（図2参照）。

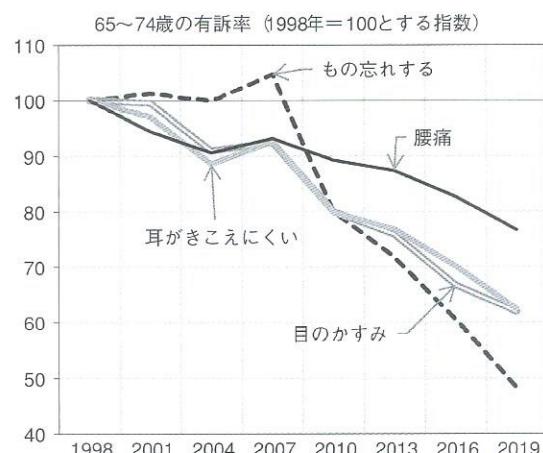
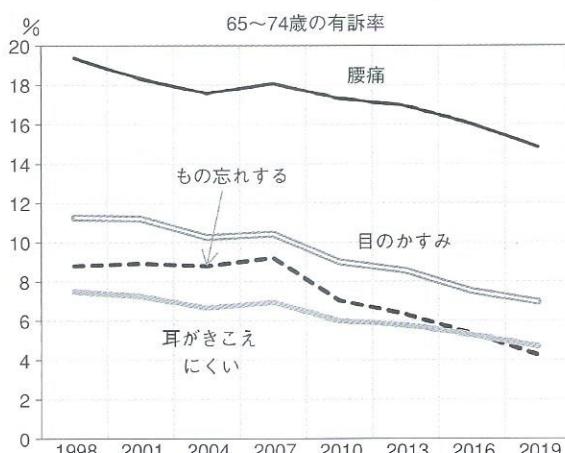
指数で推移を見ると動きがよりはっきりするが、2007年までほぼ横ばいだった「もの忘れする」は、それ以降、急速に、かつ大幅に有訴率を低下させてきているのに対して、その他の3つの症状については、ほぼ、1998年以降、一貫して有訴率が低下してきていることが分かる。ただし、「腰痛」は「耳がきこえにくい」や「目のかすみ」と比べて有訴率の低下幅が小さい点が目立っている。

「もの忘れする」は、認知症につながることが懸念される症状なので、近年、だんだんと認知症予防の意識が強まっていることから、また、高齢就業が広がり高齢者も「もの忘れ」していられない状況となったことから急速に改善してきているのではなかろうか。

これに対して、「腰痛」は、人類固有の弱点なので高齢者の若返りだけでは改善するのが難しく、改善幅も小さいのではなかろうか。

次に、こうした有訴率の改善から高齢者が何歳

図2 高齢者の有訴率の推移



注) ここで有訴率は人口千人当たりの有訴者数（非入院者で症状のある者的人数）。2004年以降は65～69歳と70～74歳の値の単純平均を使用。  
資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」

若返ったかを試算してみよう（表1参照）。期間は比較的安定的に有訴率が推移している2010年から19年にかけての9年間とした。

まず、2019年の有訴率の65～69歳から80～84歳にかけての加齢15歳分の上昇幅から1歳悪化幅を計算する。85歳以上は腰痛のデータで見ただように安定的でないので使用しなかった。そして、加齢による症状の悪化が目立っている症状、すなわち1歳悪化幅の大きな12症状を取り出し、2010年から19年にかけての高齢者の有訴率の改善幅をこの1歳悪化幅で除して若返り年齢を計算した。

ちなみに、原資料によると41症状すべてで1歳悪化幅はプラスであるが、値が小さい症状としては、0.01%ポイントにすぎない「下痢」や「発熱」、0.02%ポイントにすぎない「頭痛」などがある。これらは表出の症状と比べ年齢による影響が小さい症状なのである。

また、2010～19年の9年間に高齢者の改善が見られないのは、41症状のうち「頻尿」と「発疹」の2症状だけであり、そうした意味からも高齢者の全体的な健康改善の状況がうかがわれる。

若返り年齢（10年換算）は、表の12症状の中でも、「手足の関節が痛む」と「目のかすみ」が9.2歳と最も大きく、「足のむくみやだるさ」が0.8歳で最も小さく、さらにマイナス、すなわち若返りの反対の老化は「頻尿」だけである。耳が遠くなる症状の「きこえにくい」は2.0歳とあまり改善していない。

12症状の若返り年齢の平均は4.7歳である。すなわち10年で約5歳の若返りという結果である。20年なら約10歳の若返りである。心身の不具合の面だけから言えば、60歳定年制を70歳定

表1 年齢による悪化幅が大きい12症状

	有訴率（2019年）			2010～19年の変化	
	65～69歳	80～84歳	1歳悪化幅	有訴率改善	若返り年齢
	a	b	c=(b-a)/15	d	d/c*9/10
きこえにくい	%	%	%ポイント	%ポイント	歳
もの忘れる	3.6	13.0	0.63	1.1	2.0
手足の動きが悪い	3.5	12.5	0.61	2.7	5.0
腰痛	3.8	11.8	0.53	1.6	3.3
便秘	13.7	21.0	0.49	2.3	5.2
頻尿	3.5	10.2	0.45	2.0	5.1
足のむくみやだるさ	5.1	11.2	0.40	-0.5	-1.4
手足の関節が痛む	8.5	13.4	0.33	2.7	9.2
手足が冷える	2.6	7.4	0.32	2.1	7.2
手足のしびれ	5.5	9.5	0.27	1.2	4.8
かみにくい	2.7	6.7	0.27	1.4	5.9
目のかすみ	6.3	10.3	0.26	2.2	9.2

注) 41の症状データから1歳悪化幅が大きい12症状を掲載。2010～19年の有訴率改善は2年毎の65～84歳の4つの5歳階級別の値の単純平均の差である。若返り年齢は10年当たり(12症状の平均は4.7歳)。

資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」

年制にしてもおかしくはないのである。

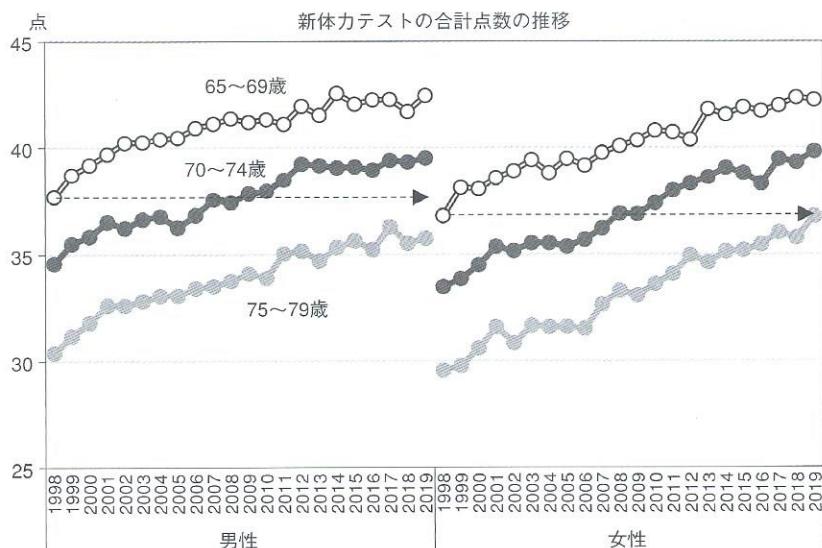
## 体力テストの点数向上から見た高齢者の若返り

症状を示す有訴率の改善はマイナスの縮小ではあるが、むしろプラスの拡大を示す体力の増強状況から高齢者の若返りを探ってみよう。

スポーツ庁（設置以前は本局の文部科学省）では、生徒や成年層とともに65歳以上の高齢者層を対象に体力・運動能力を47都道府県で毎年継続的に調査している。ここでは、測定方法が変更され新体力テストとしての調査がはじまった1998年度から21年間の時系列変化をテストの合計点で追ったグラフを掲げた（図3参照）。

65歳以上の高齢者対象のテストの内容は、握力、上体起こしなど6項目である。各項目の得点基準は各年齢で同じだが、男女は異なる基準なので同じ年齢層であっても男女の体力を合計点で比較することはできない。しかし、それぞれの時系列比較は有効であるし、年齢間の比較も可能である。

図3 高齢者の体力向上



注) 新体力テストの高齢者調査は、65～79歳を対象に、握力、上体起こし回数、片足立ち秒数など6項目をテスト、調査対象数は都道府県ごとに男女各20人計120人。総計5,640人。男女の得点基準が異なるので男女の体力を単純に点数で比較はできない。年齢間比較や年齢ごとの時系列比較は有効。

試算結果	1歳悪化幅	若返り年齢（10年当たり）	
		1998～2019年	2010～19年
男	0.669点	3.6歳	2.5歳
女	0.548点	5.5歳	4.8歳

\* 1歳悪化幅は65～69歳と75～79歳の点数差を10で除した値。若返り年齢は、起点年と終点年の3つの年齢階級の点数の単純平均の改善幅を1歳悪化幅で割った値。

資料) スポーツ庁「体力・運動能力調査」

同じ時点の5歳刻みの年齢層を比較すると、歳を重ねるごとに点数が低くなっている、当然のことながら、体力が落ちていくことが分かる。しかし、時系列的には、男女ともに各年齢層で体力向上が目覚ましい点が目立っている。高齢者の体力や運動能力は明らかに向かっているのである。

図から、1998年の65～69歳の点数が21年後の2019年のどの年齢層の点数と同程度かを調べてみると（矢印のついた点線で表示）、男性の場合は、70～74歳と75～79歳の中間程度、女性の場合はほぼ75～79歳と同じ水準となっていることが分かる。

つまり、この20年間に、高齢男性は5歳以上、高齢女性は10歳程度、体力的に若返ったと見なすことができる。

さらに、上で見た有訴率の改善による若返り年齢の試算と同様の計算をしてみよう（図の（注）

を参照）。

最新年次の各年齢階級別の体力テストの点数低下から1歳悪化幅を算出し、これと調査が行われてきた21年間、及び最近の9年間の高齢層の点数改善幅から若返り年齢（10年換算）を算出した。その結果は、男性は、全21年間では3.6歳、最近9年間では2.5歳の若返り、女性は、それぞれ、5.5歳、4.8歳の若返りと試算される。

男性より女性の方が若返りが顕著である点、最近の方がやや若返りスピードが低下している点などがあるが分かる。

もっとも、男女を平均すれば、上で見た有訴率による若返り年齢、すなわち10年で約5歳の若返り、20年で約10歳の若返りとほぼ同等の結果となっている。有訴率の改善と体力の増強の両方から見た若返り年齢が軌を一にしている点は、やはり、興味深い事実である。