

領域と分野	分野別目標
3-3 高齢者の健康	社会生活を営むために必要な機能を維持する

1  
2 **【望ましい姿】**

3 青壮年期から、ロコモティブシンドローム<sup>1</sup>と認知機能障害の予防を意識し  
4 て望ましい生活習慣を実践しています。

5 加齢に伴う体力の低下や障害があっても、やりがいや興味を持つことができ  
6 る地域活動が豊富にあり、高齢者が生き生きと暮らしています。

7  
8 **【これまでの主な取組】**

- 9 ○ 関係団体と連携し、フレイル<sup>2</sup>を分かりやすく紹介する冊子の活用などにより、フレイルの意味と予防の重要性を啓発
- 10 ○ 退職などによって地域で過ごす時間が増える50歳代から60歳代を対象に、地域活動の重要性と活動への参加のきっかけづくりを目的として、パンフレットを作成し、企業や区市町村と連携して普及啓発
- 11 ○ 企業人や元気な高齢者などの豊富な知識と経験を活用し、地域福祉の担い手を創出していくためのセミナー等を開催するほか、多様な主体による地域貢献活動の情報を発信
- 12 ○ 住民運営の通いの場の立ち上げや充実などを支援する専門職である「介護予防による地域づくり推進員」を地域包括支援センター等に配置する区市町村を支援
- 13 ○ 東京都介護予防推進支援センターを設置し、介護予防に取り組む人材の育成や、リハビリテーション専門職等の派遣など、地域の実情や取組段階に応じて区市町村が介護予防に取り組めるよう、総合的かつ継続的に支援
- 14 ○ スポーツイベント「シニア健康スポーツフェスティバル TOKYO」を開催し、高齢者に適したスポーツや健康づくり推進活動を通して、多くの高齢者が社会参加や仲間づくり、世代間交流を拓けることにより、明るく活力のある長寿社会づくりを推進
- 15 ○ 区市町村の取組に対して、包括補助による財政的支援を実施

1 ロコモティブシンドローム：運動器（身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称）の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態をいう。

2 フレイル：筋力や認知機能等の心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった虚弱状態のことを指す。その一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態でもある。

1 【指標の達成状況及び評価】

指 標		指標の方向性	ベース値 (H25)	現状値 (H28)	増減率	評価
地域で活動している団体の数 (健康、子育て支援、高齢、障害、生涯学習等の各部署で把握できる団体 (各部署の公共施設等に登録又は利用実績がある団体や、部署が活動を直接的・間接的に支援している団体)の数)	総数	増やす	90,461	97,586	△ 7.9%	b
	高齢者人口 千人当たり		32.88	32.05	▼ 2.5%	
地域で活動している団体の 年間活動回数	総数	増やす	2,185,618	—	—	—
	高齢者人口 千人当たり		794.34	—	—	

2

3 ○ 地域で活動している団体の数は増加していますが、それ以上に高齢者人  
4 口が急増しており、高齢者人口千人当たりの団体数は減少しています。全  
5 体的にみて、指標は改善しているとも悪化しているともいえないことから、  
6 評価をbとしました。<図●>

7 ○ 地域で活動している団体の年間活動回数は、各自治体での把握状況に差  
8 があったため、経年比較による指標の評価は困難と判定しました。

9

10

11 <図●> 地域で活動している団体の数の割合(各所管別) (平成28年度 東京都)

12

13

14

15

16

17

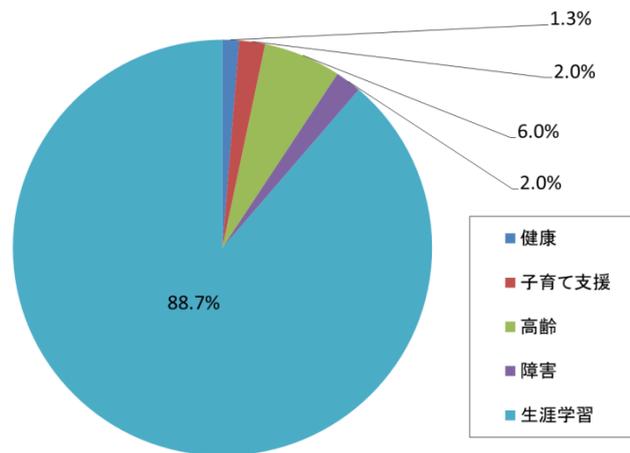
18

19

20

21

22



23

資料:「区市町村調査」(東京都福祉保健局)

24

25

26

27

1 【参考指標の数値の推移】

参考指標		パースティ値	現状値
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度 （全国）		17.3% (H24)	46.8% (H29)
高齢者の社会参加 （スポーツや趣味等の活動をしている人の割合）		48.9% (H22)	46.4% (H27)
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合		16.6% (H22.4月)	18.4% (H29.4月)
シルバー人材センター会員数	男性	57,768 (H23)	53,607 (H28)
	女性	28,980 (H23)	28,344 (H28)
高齢者の近所付き合いの程度 （お互いに訪問し合う人がいる割合）		22.9% (H22)	18.7% (H27)

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

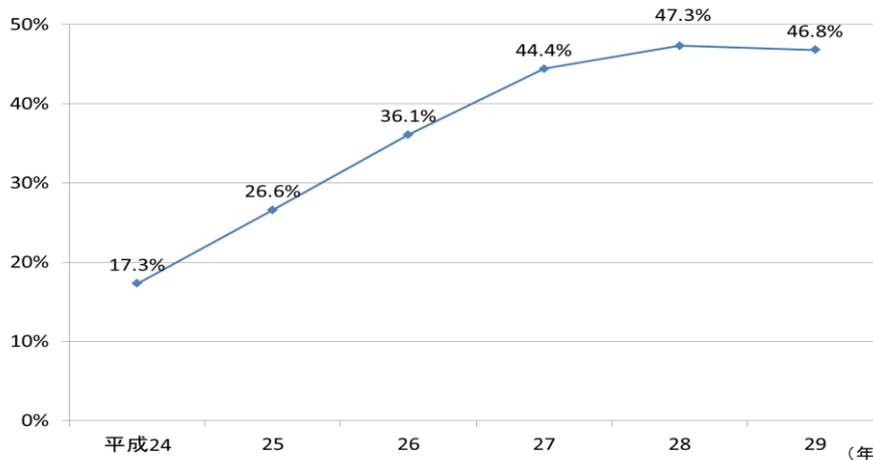
22

23

24

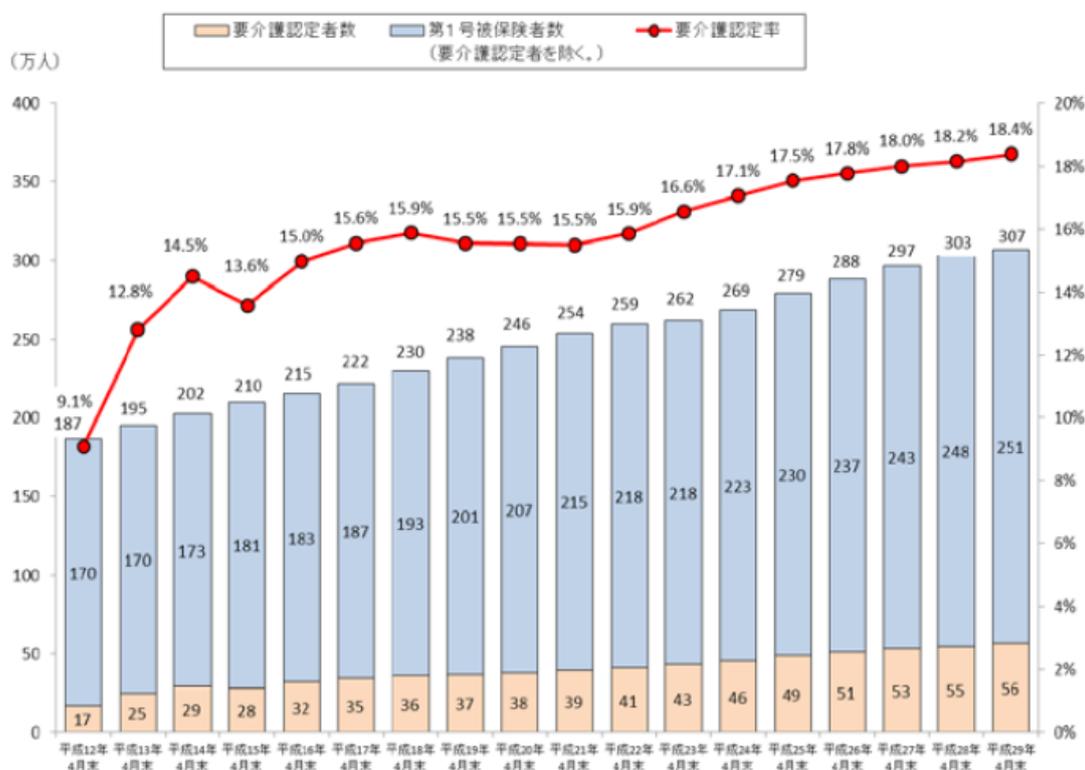
- 全国のロコモティブシンドロームの認知度は、上昇していますが、近年は横ばい傾向です。<図●>
- 高齢者の社会参加の割合は、ほぼ横ばいです。
- 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は、上昇傾向にあります。<図●>
- シルバー人材センター会員数は、男女ともに減少しています。
- 高齢者の近所付き合いの程度の割合（お互いに訪問し合う人がいる割合）は、減少しています。

<図●>ロコモティブシンドロームの認知度の推移(全国)



資料:「ロコモティブシンドロームの認知度」(公益財団法人 運動器の健康・日本協会)

1 <図●> 第1号被保険者の認定率の推移(東京都)【再掲】



(注) 1万人未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。

資料:「介護保険事業状況報告(月報)」(東京都福祉保健局)

19  
20  
21  
22 【現状と課題】

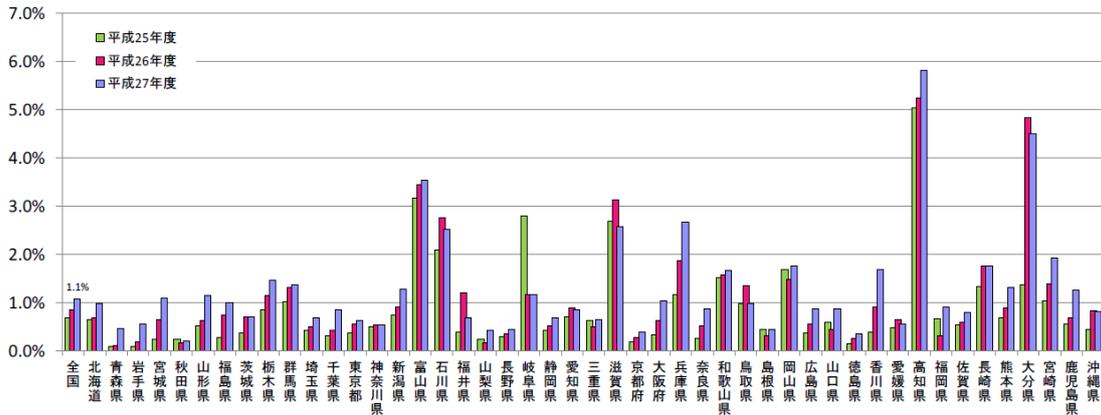
23 ○ 都の高齢化は急速に進行しており、平成47(2035)年には、都民の約  
24 4人に1人が65歳以上の高齢者になる見込みです。また今後、団塊の世代  
25 が75歳以上になり、後期高齢者が増加することに伴い、要介護認定者の増  
26 加も続くとみられています。高齢期になっても自立した日常生活を送るため、  
27 生活習慣の改善によって、加齢に伴い低下する運動機能や認知機能をできる  
28 限り維持し、フレイルに至らないことが重要です。

29 ○ 地域で活動する団体数は増えていますが、高齢者の社会参加やシルバー人  
30 材センター会員数、近所づきあいの程度は減少傾向にあります。また、週に  
31 1回以上開催の通いの場への参加率は、全国平均を下回っています。

32 社会参加は、脳機能を活用し認知機能を維持することに役立つだけでなく、  
33 身体活動量を増やし、運動機能を維持することにも効果があることから、  
34 高齢者の積極的な参加を促すため、活動の機会を増やすなど社会環境を整え  
35 ることが必要です。<参考図●>

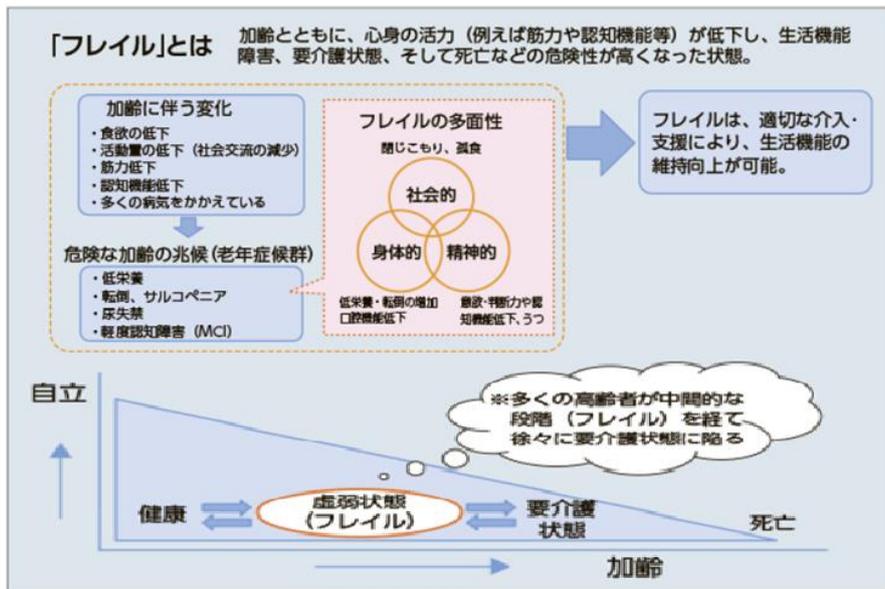
36  
37  
38

1 <参考図●> 通いの場(週1回以上開催の通いの場)への参加率(都道府県別)



12 資料:介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査(厚生労働省)  
13 住民基本台帳(総務省)

14 <フレイル>



29 資料:「平成28年版厚生労働白書」(厚生労働省)

30 (注)要支援・要介護認定者数・要介護認定率は、「介護給付費実態調査」  
31 (平成29年1月審査分)を用いているため、そのほかの「介護保険事業  
32 状況報告(月報)」に基づく数字と異なる。

33 資料:「介護給付費実態調査(平成29年1月審査分)」(厚生労働省)

34 「住民基本台帳による東京都の世帯と人口(平成29年1月)」(東京都総務局)

35 「人口推計(平成29年1月確定値)」(総務省)

1 **【取組の方向性】**

2 **■フレイル・ロコモティブシンドローム予防と介護予防**

3 医療や介護関係の団体と連携し、ロコモティブシンドロームを含めたフレ  
4 イルについて、冊子の活用などにより都民に分かりやすく紹介するとともに、  
5 フレイルの意味と予防の重要性を啓発していきます。

6 また、区市町村、保健医療関係団体、事業者・医療保険者等と連携し、日  
7 常生活の中で負担感なく身体活動量を増やす方法や、低栄養など高齢者の特  
8 性を踏まえた適切な食事量（望ましい野菜、食塩、果物の摂取量及び脂肪工  
9 ネルギー比率）、健康的な食生活の意義や栄養に関する知識に関して普及啓  
10 発を行っていきます。

11  
12 **■地域のつながりを活かした健康づくりの推進**

13 これまで培った知識や経験を地域で活かすことは、生きがいを持つきっか  
14 けとなり、心身の健康にもつながることについてホームページやリーフレッ  
15 ト等により普及啓発を行っていきます。

16 また、人生100年時代において、多様のニーズを持つ高齢者の生きがい  
17 づくりや自己実現に役立つよう、多様な主体による地域貢献活動の情報発信  
18 や、「学び」と「新たな交流」の場の開設など、高齢者の社会活動・地域活  
19 動等への参加を促進し、地域社会で活躍できる機会を提供する区市町村など  
20 の取組を支援します。

21  
22 **■関連計画との整合性**

23 「東京都高齢者保健福祉計画」とも整合性を図り、都民の健康増進を推進  
24 していきます。

25  
26 **【最終評価に向けた目標・指標の見直し】**

27 ○ 指標「地域で活動している団体の年間活動回数」については、各自治体で  
28 の把握状況に差があり、経年比較による指標の評価が困難な状況のため、同  
29 指標を削除します。

30 それに代わり、「東京都高齢者保健福祉計画」との整合性を図り、新たに  
31 参考指標として「週1回以上の通いの場の参加率（65歳以上）（出典「介  
32 護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査及  
33 び住民基本台帳）」を追加します。

34  
35 （追加する参考指標）

参考指標	目標値 (H24)	現状値 (H27)
週1回以上の通いの場の参加率（65歳以上） <small>（通いの場への参加率 = 通いの場の参加実人数 / 高齢者人口）</small>	0.4%	0.6%