

## 研究ノート

# 高齢者のライフスタイルと健康についての一考察

中西 一 弘

(受理日：2023年1月25日)

## A Consideration on Lifestyle and Health of the Elderly

Kazuhiro NAKANISHI

### 要 旨

わが国はこれまで、生存率の高い医療的成果によって、男女とも平均寿命で世界最高水準を達成し、現在の高齢者はその誕生以来、我が国の年齢構造におけるマジョリティーであり続けている。

現在の高齢者の、暮らし向きについてみると、高齢者の平均所得金額と可処分所得は、その他の世帯より少ないものの、その一方で、経済的には困窮しておらず貯蓄高もあって他の世代と比べて、余裕のある生活ぶりである。また、塩分の過剰摂取、低栄養傾向といった食と栄養の問題を抱えながらも、一方では朝食をきちんと取り、野菜を多くとるといった健康的な食習慣を持っている。高齢者を取り巻く社会的環境に関しては、孤立死が増加、高齢者自身が孤立死を身近な問題と感じて、ボランティア活動などで社会参加を果たし、社会とのかかわりを持つとする姿が浮き彫りになった。

一方、体力の衰えを感じている高齢者は多いが、他の世代と比較して何らかの運動を習慣化している者は多く、結果として、アンケートでは運動不足を感じていないとの回答が多い。高齢者の多くは運動習慣をもち、昔の高齢者と比較して、現在の高齢者の体力は年々向上し続けている。さらに、健康面に関しては、身体的には、加齢に伴い健康への不安を感じながらも、健康寿命は延伸し、日常生活での悩みやストレスがあるものは、30代から50代よりも、60歳代以降はそれより少なく、いわゆる現役世代を過ぎて、仕事に起因するストレスなどから解放されていることが推察される。

高齢者は、現役世代からの離脱や古い習慣、加齢による衰えなどによる様々な問題を抱えていたが、それぞれの問題に対して、積極的に対応し、努力している姿がうかがわれた。その結果、高齢者の多くは、加齢による健康不安を感じながらも、精神的、社会的な健康を獲得し、身体的健康に関しても、過去の高齢者と比較して、「健康で過ごすことのできる期間」である健康寿命を延伸していた。

**キーワード：**平均寿命、健康、暮らし、体力、運動、ストレス

## I. はじめに

### 人口の動向

厚生労働省<sup>1)</sup>は、終戦直後の1945年に7,215万人であった我が国の人口は、その後、ほぼ一貫して増加を続け、1967年には1億人を突破、2008年に1億2,808万人とピークに達したとしている。また、総務省統計局<sup>2)</sup>は、2021年10月1日、日本人2021年(令和3年)10月1日の総人口は1億2,550万2千人で、2020年10月から2021年9月までの1年間に64万4千人(−0.51%)の減少となり、減

少幅は10年連続で拡大<sup>1)</sup>している、と発表している。

### 年齢構造

一方、厚生労働省『令和3年簡易生命表の概況』<sup>3)</sup>では、2021年分の平均寿命を発表、男性の平均寿命は81.47歳、女性の平均寿命を87.57歳としている。我が国の人口の年齢構造を各国と比べてみると、調査年次に相違はあるものの、15歳未満人口割合は最も低く、65歳以上人口割合は最も

高くなっており<sup>4)</sup>、我が国は、これまでにどの国も経験したことのない超高齢社会を迎えているのである。内閣府は、高齢化の要因は大きく分けて、①年齢調整死亡率の低下による65歳以上人口の増加、②少子化の進行による若年人口の減少の2つである<sup>5)</sup>としている。

内閣府の調査<sup>6)</sup>では、実際に、わが国の65歳以上人口は、「団塊の世代」(1947年～1949年に生まれた人)が65歳以上となった2015年に3,387万人となり、その後も増加。2042年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じるが高齢化率は上昇傾向にあると推計される。さらに、同調査の、戦後の出生状況の推移を見ると、出生数は、第1次ベビーブーム(昭和22～24年。この間の出生数805万7,054人)、第2次ベビーブーム(昭和46～49年。この間の出生数816万1,627人)の2つのピーク後は減少傾向にあるとしている。また、2019年我が国の合計特殊出生率<sup>注1)</sup>は、1.36<sup>7)</sup>であり、現在の人口を維持するために必要とされている、2.07以上をはるかに下回っている。少子高齢化が加速する現代において、現在の高齢者はその誕生以来、我が国の年齢構造におけるマジョリティーであり続けているのである。

## 高齢者に対する健康施策

WHO憲章前文では、「健康」について、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいう」と定義している。超高齢社会を迎えている我が国において、QOL (Quality of Life)、すなわち生活の質やその中身に、より多くの関心が寄せられるようになってきた。そして、一人ひとりが心豊かに生き生きと過ごせるようにしていくためには、単に長寿であるだけでなく、健康で過ごすことのできる期間を長く保つこと、言い換えれば「健康長寿」の実現が求められている。

厚生労働省は、「健康寿命をのばしましょう」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした厚生労働省の国民運動である、「スマートライフプロジェクト」を推進している。これは、生活習慣病の

改善に向けて、運動、食生活、禁煙の3分野を中心に、具体的なアクションの呼びかけを行っているものである。運動に関しては「例えば通勤時、苦しくない程度のはや歩き、いつものエレベーターを階段に」、「毎日なら、10分のはや歩き」、など具体例を挙げて奨励している。

激動の時代を駆け抜け、労働や育児の担い手としての年齢と役割を終えた高齢者は、戦後の混乱期、復興期から高度成長期を経験し、経済が低迷する現在にあって、どのような健康観を持ち、生活を送っているのだろうか。

## II. 研究の目的

高等教育における健康教育の内容の中で、学生たちの将来である高齢期の健康について知見を得ることは、必要不可欠な内容である。本研究では、高齢者のライフスタイルと健康の実態を知り、高齢者の生活に関する意識や、健康観、健康に対する意識や現状について情報を集積し、教材作成等に活用することを目的とする。

## III. 研究の方法

高齢者の健康に関する先行研究や政策などを、検索エンジンから情報を収集した書籍やホームページ等で発表されている調査結果等を収集し総括する。

## IV. 調査結果

### 1. 暮らし向き

国民生活基礎調査2019<sup>8)</sup>では、調査された2018年、全世帯の各種世帯1世帯当たり平均所得金額552.3万円に対して、高齢者世帯では平均321.6万円となっている。また、内閣府の令和4年版高齢社会白書<sup>9)</sup>によると、均等価可処分所得<sup>注2)</sup>金額で見ると、高齢者世帯は218.5万円となっており、その他の世帯313.4万円の約7割となっている。また、内閣府の令和4年版高齢社会白書では、経済的な暮らし向きについて「心配がない」と感じている65歳以上の人の割合は全体で68.5%であり、世帯主が60歳以上の世帯の貯蓄現在高の中央値は全世帯の1.5倍である<sup>10)</sup>としている。

国民生活基礎調査2019<sup>11)</sup>によると65歳以上の人

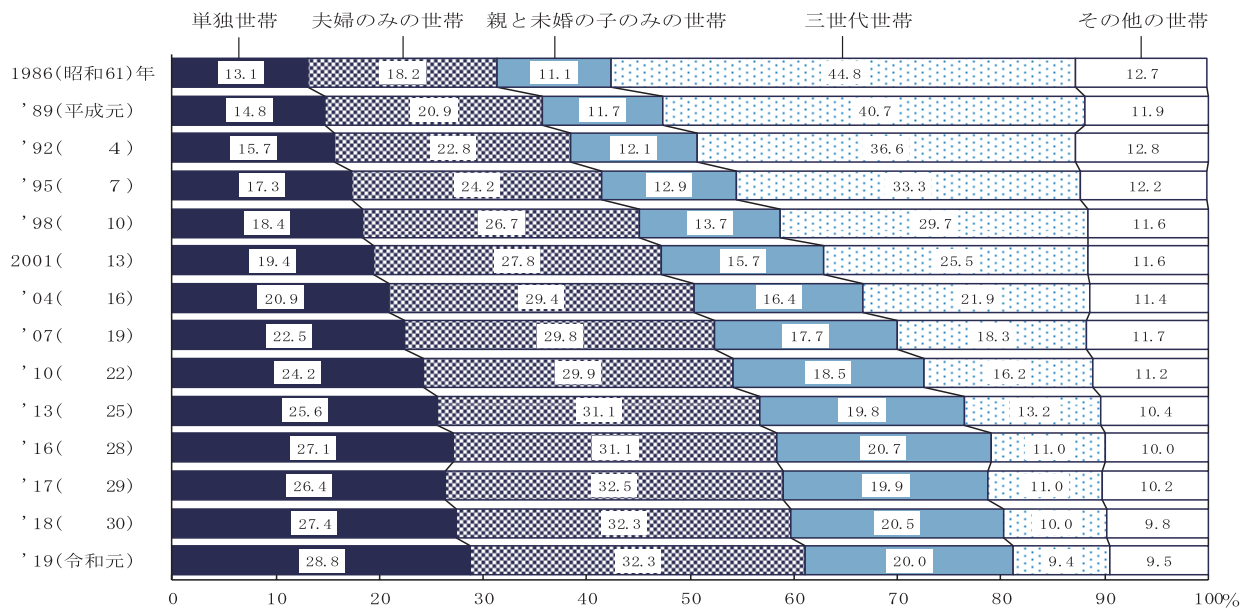


図1. 65歳以上の者のいる世帯の世帯構造の年次推移 (文献11) より転載)

がいたる世帯は2558万4千世帯（全世帯の49.4%）となっている。世帯構造をみると、「夫婦のみの世帯」が827万世帯（65歳以上の者のいる世帯の32.3%）で最も多く、次いで「単独世帯」が736万9千世帯（同28.8%）、「親と未婚の子のみの世帯」が511万8千世帯（同20.0%）である。

また、1986年と2019年を比較すると、単身世帯が13.1%から28.8%、夫婦のみの世帯が18.2%から32.3%と増加している。孫がいるにぎやかな三世代世帯は44.8%から9.4%と減少していることがわかる。

内閣府<sup>12)</sup>によると、老後は誰とどのように暮らすのがよいと思うか聞いたところ、同居を希望する割合は、30.6%、子どもたちと近隣に暮らしたいと考えるものの割合は31.6%「子どもたちとは別に暮らす」と答えた者の割合が36.0%（その他は「わからない」と回答）、「同居」と「近隣で別居」、「別に暮らす」の3者は拮抗している。

内閣府令和4年版高齢社会白書<sup>13)</sup>では、「65歳以上の者のいる主世帯について、住宅所有の状況を見ると、持家が82.1%と最も多い」「65歳以上の交通事故死者数は減少」「65歳以上の者の刑法犯被害認知件数は減少傾向」「65歳以上の者の犯罪者率は低下傾向」「60歳以上の者の自殺者数は減少」「養護者による高齢者の虐待は、減少傾向」

とされている。

一方、同書には、「特殊詐欺の被害者の9割弱が65歳以上」、「成年後見制度の利用者数は増加」、「一人暮らしの60歳以上の者の5割超が孤立死を身近な問題と感じ」「孤立死と考えられる事例が多数発生」していることが記されている。なお、同書では、「一人暮らしの65歳以上の自宅での死」を孤立死としている。

厚生労働省・『平成28年国民健康・栄養調査』<sup>14)</sup>によると、健康づくりに関係した、何らかのボランティア活動を行った者の割合を年齢階級別にみると、その割合は60歳代で最も高く、70歳以上ではそれよりもやや減少するものの高齢者においてボランティア活動を行った者の割合が高いことがわかる。

## 2. 食と栄養

厚生労働省の調査<sup>15)</sup>によると、20歳以上の国民1日あたりの平均エネルギー摂取量は、1,878kcalであるのに対して、60歳～69歳では、1,943 kcalと、若干上回っているが、70歳以上では、1,808 kcalと下回り、さらに75歳以上では、1,762 kcalに減少、性・年齢階級別にみると、男女とも85歳以上で、(BMI ≤ 20 kg/m<sup>2</sup>)<sup>注3)</sup>の割合が高いとされている。また、年齢階級別にみた塩分摂取量については、60歳代で、男性11.5g、女性10.0gと男女

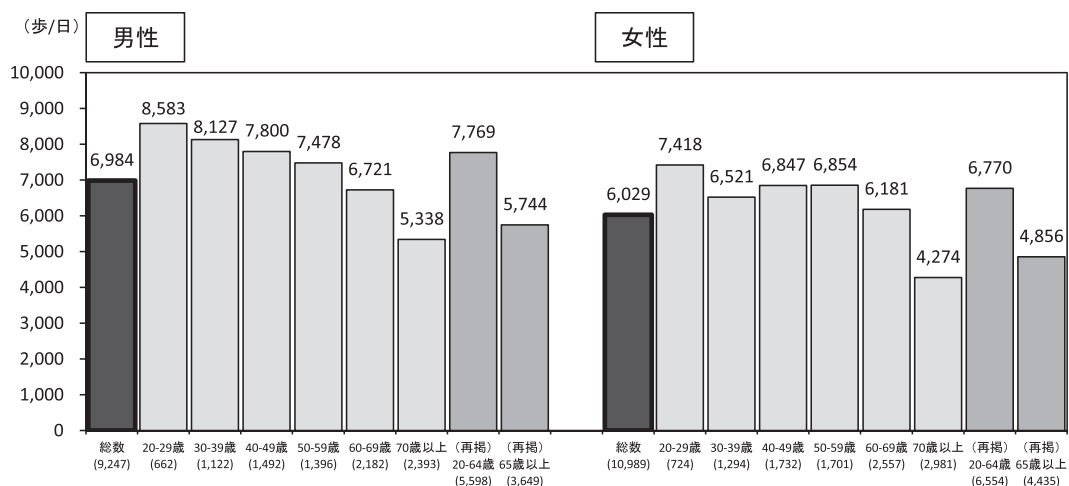


図2. 厚生労働省、『平成28年国民健康・栄養調査』<sup>19)</sup>より転載

とも最も多く、次いで70歳以上が多くなっている。また、同調査で高齢者は、厚生労働省が推奨する、「成人男女が当面目標とすべき1日の食塩摂取量、各々7.5g未満と6.5g未満」を上回っている。

労働省、『平成28年国民健康・栄養調査』<sup>16)</sup>によると、高齢者の朝食欠食率は、男性が60～69歳で6.7%、70歳以上では3.3%と、男性全年齢平均の15.4%より少なく、女性は60～69歳で6.3%、70歳以上は4.1%で女性全年齢平均の10.7%よりも少ないことがわかっている。

厚生労働省の調査<sup>17)</sup>では、野菜摂取量は、年齢階級別にみると、男女ともに20～40歳代で少なく、60歳以上で多いことがわかっている。

### 3. 運動・身体活動と体力

内閣府「体力・スポーツに関する世論調査」<sup>18)</sup>の20～70歳以上への調査から、体力の自信の有無については、「体力に不安がある」と答えた者の割合は男女とも70歳以上で高くなっている。また、体力の衰えに関しては、年齢別に見ると、「感じない」とする者の割合は20歳代、30歳代で、それぞれ高く「感じる」とする者の割合は50歳代から70歳以上で高くなっている。

一方、同調査では、運動不足に関して、年齢別に見ると、「感じる」とする者の割合は30歳代、40歳代で高く、「感じない」とする者の割合は60歳代、70歳代以上で、それぞれ高くなっている。高齢者は、体力の衰えを感じているが、運動不足は感じていないことがわかる。

#### 1) 1日あたりの歩数

厚生労働省<sup>19)</sup>によると、20歳～70歳以上の「1日あたりの歩数の平均値」は、70歳以上で男性5,338歩、女性4,274歩とで男女ともすべての運台の中で最も少なく、次いで男女とも69歳以上で男性6,721歩、女性で6,181歩と、それぞれ2番目に少ない。このことは、高齢者が自覚している「体力の低下傾向」を裏付けることといえよう。

#### 2) 高齢者の運動習慣

全国の自治体では、主に高齢者を対象とした、いわゆる「ご当地体操」が775件確認されている。平成12年（2000年）には、1年間で2件の新しいご当地体操が確認されていたが、2016年では、年間96件と急増<sup>20)</sup>している。筆者が考案した、「高津公園体操」<sup>21)</sup>も神奈川県川崎市高津区の40か所の公園で、主に高齢者によって実施されている。体操の内容は、音楽に体操の動作説明のアナウンスを加えた音源を作成し、簡単な動作を15分程度行うものである。



図3. 高津公園体操（新作第2自治会HP.）より転載



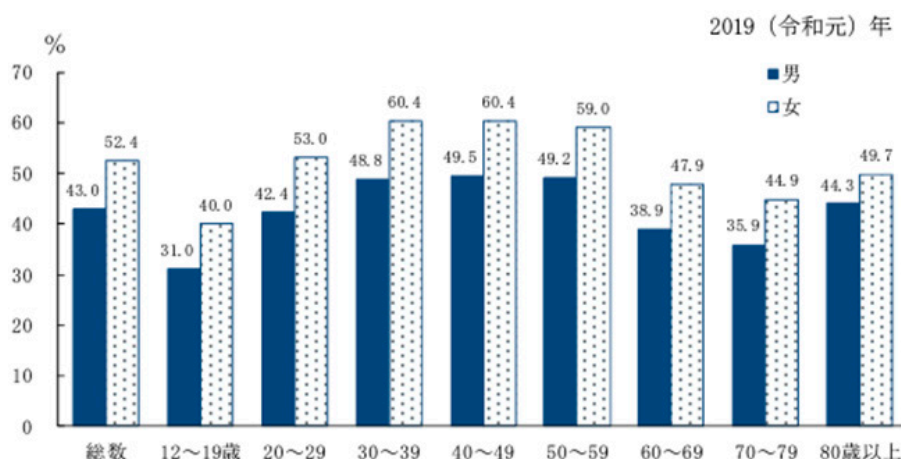


図4. 性・年齢階級別にみた悩みやストレスがある者の割合 (12歳以上) 文献24) より転載

普及させる過程は、①区の保健福祉センター等で、公園体操の講習会を実施→②参加者の中から、「近くの公園で体操をしたい」との申し出を区の職員が聞き取る→③申し出た住人及びその隣人を集めて練習会を開催→④世話役（CDデッキなどを公園へ持参するなどの役割）や開催する曜日や時間を決定→⑤定期的に開催し、口コミで仲間を増やしていく、といった方法である。

厚生労働省の調査<sup>22)</sup>によると、20歳～70歳以上の「運動習慣のある者」<sup>注4)</sup>の割合は、70歳以上で男性49.4%、女性37.4%とで男女ともすべての年代の中で最も多く、次いで男女とも69歳以上で男性36.6%、女性で35.9%と、それぞれ2番目に多い。

### 3) 高齢者の体力

高齢者の体力が年齢を追うにしたがって低下することは否めないものの、現在の高齢者は過去の高齢者との比較においては、体力の向上を示す数値を記録している。新体力テストから採用された1998年から、高齢者における握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行、6分間歩行及び新体力テストの合計点について、20年間の年次推移では、ほとんどの項目及び合計点で向上傾向<sup>23)</sup>がみられる。

## 4. 健康状態

### 1) 悩みやストレス

厚生労働省、『国民生活基礎調査2019』<sup>24)</sup>では、日常生活での悩みやストレスがあるものの割合をみると、12歳以上の平均値が、男43.0%、女52.4%

で、年齢階級別にみると、男女ともに30代から50代の現役世代で割合が高く、60歳代以降はそれより低く、全世代の平均値よりも低い。

### 2) 健康度に関する自覚と実際

内閣府は、2017年度に、全国の55歳以上の男女3,000人（平成29年（2017年）1月1日時点）を対象とした「高齢者の健康に関する調査」<sup>25)</sup>を行っている。その中で、高齢者が自分の健康状態をどのように捉えているかについて、現在の健康状態について「良い」から「良くない」までの5段階の回答を得ている。そのうち、「良い」が26.8%、「まあ良い」が25.5%で、過半数は『良い』（52.3%）と回答している一方、「あまり良くない」（15.0%）と「良くない」（3.1%）を合わせた『良くない』は18.1%であったとしている。

また、男女間の大きな差はなく、年齢層が高くなるほど、健康状態が「良くない」と感じる人の割合も多くなっている。

また、健康上の問題による日常生活への影響についての質問に対して、影響が「ある」と回答したものは21.1%で、約5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。一方、影響は「ない」（78.8%）は8割近い。

この質問では、健康状態別にみると、健康状態が良くない層ほど、健康上の問題での日常生活への影響が「ある」が高く、健康状態の良くない層では91.8%であり、「健康状態」と「健康上の問題による日常生活への影響」は、相関関する。

厚生労働省の調査<sup>26)</sup>によると、「糖尿病が強く

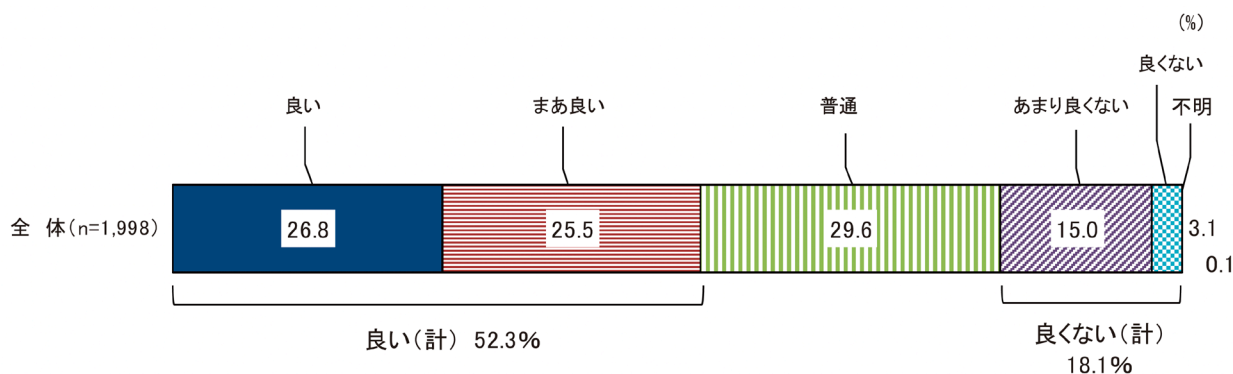


図5. 現在の健康状態 文献25) より転載

表1. 前掲年齢層別の高齢者の健康状態 現在の健康状態 文献25) より作表

	「良い (計)」	「良くない (計)」
全体	52.3%	18.1%
55～59歳	53.6%	10.6%
60～64歳	53.3%	11.1%
65～69歳	54.4%	13%
70～75歳	51.3%	19.1%
75～79歳	51%	26.2%
80歳～	49.5%	28.9%

疑われる者」の割合は、年齢階級別にみると、年齢が高い層でその割合が高いことがわかっている。

一方、内閣府、『令和4年版高齢社会白書』<sup>27)</sup>では、2001年から2019年の健康寿命の伸びは平均寿命の伸びを上回り男性72.68歳、女性75.8歳と発表しており、高齢者が健康でいる期間は延伸している。

## V. 総括

高齢者の暮らし向きに関しては、高齢者の1世帯当たり平均所得金額は、全世帯平均額の6割程度、可処分所得もその他の世帯の約7割と少ないものの、一方で、経済的な暮らし向きについて「心配がない」と感じている高齢者は、全世帯平均と比べて多い。また、世帯主が60歳以上の世帯の貯蓄現在高の中央値は全世帯の1.5倍であることがわかっており、高齢者は、低所得であっても経済的には、困窮しておらず、貯蓄高もあって他の世代と比べて、余裕のある生活ぶりである。また、交通事故死、犯罪者率、自殺者数、擁護者により虐待を受ける数も減少している。一方、特殊詐欺の

被害者の9割弱が65歳以上と高頻度であるものの、成年後見制度の利用者数は増加、被害を防ごうとする周囲からの介入があることが推察される。また、高齢者の孤独死が増加し、高齢者自身が孤立死を身近な問題と感じ、ボランティア活動などを行うことで、社会とのかかわりを持とうとする姿勢がうかがわれる。

高齢者の食と栄養に関しては、塩分の過剰摂取、また、エネルギー摂取量に関しては、60歳代では標準をやや上回るが、その後70歳以上では加齢に従って低栄養傾向が進むといった、食と栄養の問題を抱えながらも、一方では、朝食をきちんと摂り、野菜を多く摂るといった健康的な食習慣を持っている。

運動と体力に関しては、一日あたりの歩数が低下するなど、体力の衰えを感じている高齢者は多い半面、他の世代と比較すると何らかの運動を習慣化している高齢者は多い。そのためか、運動不足を感じていないと答えものは多い。

高齢者を主な対象とした「ご当地体操」が普及し、身近で手軽な健康づくりの取り組みとして、地域の活動を促進している。また、これらの活動への参加や運営を通じて、高齢者の健康づくり活動の活性化につながり高齢者の運動習慣獲得に役立っている。さらにその活動によって、高齢者の社会参加にもつながることが期待できる。

年齢を重ねるにつれて、1日あたりの歩行数は減少するなど体力の衰えを感じながらも、すべての年代の成人と比較して、高齢者の多くは運動習慣をもち、社会参加を果たし、昔の高齢者と比較して、体力は年々向上し続けているのである。

健康面に関しては、日常生活での悩みやストレ

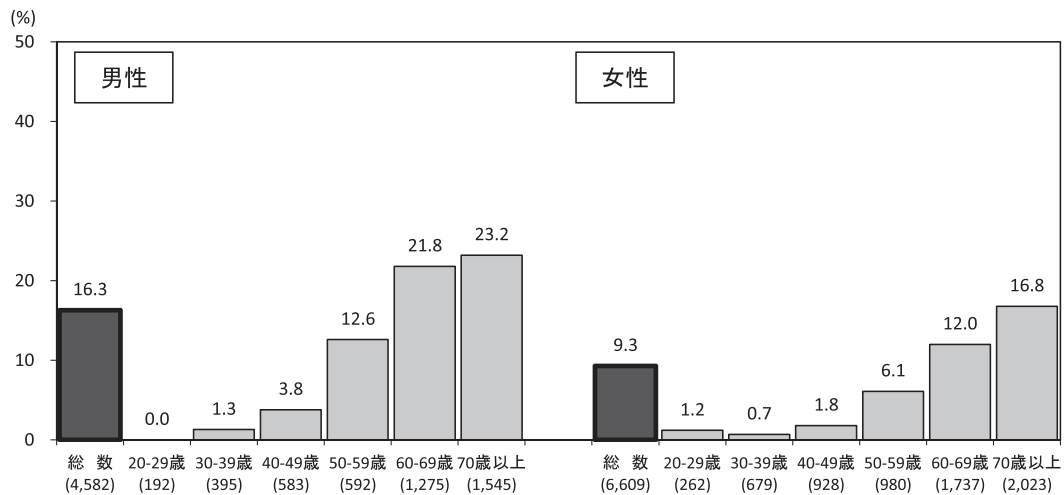


図6. 糖尿病が強く疑われる者の割合 文献26) より転載

スがあるものの割合は、30歳代から50歳代で高く、60歳代以降はそれより低い、また、全世代の平均値よりも低い。いわゆる現役世代を過ぎて、ある程度ストレスから解放され、精神的な健康度は向上していると推察される。

身体的健康に関しては、糖尿病やその疑いが持たれる比率が増大するなど、加齢による健康問題に直面し、健康状態が良くないと答える者は高齢になるほど多い。しかし、一方で、健康問題によって日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命は延伸している。また、社会的健康に関しては、ボランティア活動やご当地体操の参加や運営など、社会参加の機会を増やしている。

## VI. 終わりに

多くの高齢者は、現在、所得、可処分所得とも少ない一方で、経済的には、困窮しておらず、貯蓄を多く持ち、他の世代と比べて、余裕のある生活ぶりであった。また、特殊詐欺の被害が高頻度であり、孤立死を身近な問題と感じながらも、ボランティア活動や体操を行うことで社会とかわっていた。

栄養に関しては、塩分の過剰摂取、低栄養傾向といった、昔からの習慣や加齢によると思われる問題を抱えながらも、朝食を摂り、野菜を多く摂るといった健康的な食習慣を守っていた。

そして、体力の衰えを感じているが、何らかの運動を習慣化し、高齢者の体力は昔に比べて、年々向上し続けていた。

高齢者は、現役世代からの離脱や古い習慣、加齢による衰えなどによる様々な問題を抱えていたが、それぞれの問題に対して、積極的に対応し、努力している姿がうかがわれた。その結果、高齢者の多くは、加齢による身体的健康に不安を感じながらも、精神的、社会的な健康を獲得し、身体的健康に関しても、過去の高齢者と比較して、「健康で過ごすことのできる期間」である健康寿命を延伸していた。

## 脚注

注1) 厚生労働省は、『平成23年人口動態統計月報年計（概数）の概況』。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai11/sankou01.html.p15>の中で、「合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する」と定義している。

注2) 内閣府は、『令和4年版高齢社会白書』。

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html)の中で「平均等価可処分所得」を世帯人員数の違いを調整するため、世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割った所得と定義、「生活水準を考えた場合、世帯人員数が少ない方が、生活コストが割高になることを考慮したもの」としている。なお、世帯の可処分所得

とは、世帯収入から税金・社会保険料等を除いたいわゆる手取り収入である。

注3) 日本肥満学会では、BMI.18.5～25.0までを普通体重としている。

注4) 平成28年「国民健康・栄養調査」では、「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」と定義されている。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省.『平成28年版 厚生労働白書』.  
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/> p 4. 2022年10月閲覧.
- 2) 総務省統計局.『人口推計（2021年（令和3年）10月1日現在）結果の要約』. 2022年10月閲覧.  
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2021np/index.html#:~:text=> p 1. 2022年10月閲覧
- 3) 厚生労働省.『令和3年簡易生命表の概況』.  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life21/index.html>. p 2. 2022年10月閲覧
- 4) 総務省統計局. 前掲2) p 6. 2022年10月閲覧
- 5) 内閣府.『令和4年版高齢社会白書』.  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html). p 12. 2022年11月閲覧.
- 6) 内閣府. 前掲5). p 13-14. 2022年11月閲覧.
- 7) 国立社会保障・人口問題研究所.『一人口統計資料集（2021）—』.  
[https://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P\\_Detail2021.asp?fname=T04-03.htm](https://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P_Detail2021.asp?fname=T04-03.htm). 2022年11月閲覧.
- 8) 厚生労働省.『国民生活基礎調査2019』.  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/>. p 4. 2022年10月閲覧.
- 9) 内閣府. 前掲5) p 15. p 4. 2022年10月閲覧
- 10) 内閣府. 前掲web. 5)  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html). p 15. 2022年10月閲覧.
- 11) 厚生労働省.『国民生活基礎調査2019』前掲web. 8) p 4. 2022年10月閲覧.
- 12) 内閣府.『国民生活に関する世論調査平成28年度』.<https://survey.gov-online.go.jp/h28/h28-life/2-2.html>. 2022年11月閲覧.
- 13) 内閣府. 前掲web. 5). p 35-41. 2022年10月閲覧.
- 14) 厚生労働省.『平成28年国民健康・栄養調査』.  
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/>. p 32. 2022年11月閲覧.
- 15) 厚生労働省. 前掲14)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>. p 16-17. 2022年11月閲覧.
- 16) 厚生労働省. 前掲14)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>. p 23. 2022年11月閲覧.
- 17) 厚生労働省. 前掲. 14)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>. p 22. 2022年11月閲覧.
- 18) 内閣府『体力・スポーツに関する世論調査』. 12. 2022年10月閲覧.  
<https://survey.gov-online.go.jp/h12/sports/2-1.html>.
- 19) 厚生労働省. 前掲14). 2022年10月閲覧.  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>. p 25.
- 20) 公益財団法人 健康体力づくり事業財団.『全国ご当地体操実態報告書』. 2018年9月 p 24.
- 21) 川崎市高津区.『高津公園体操マップ』. 2022年10月閲覧.  
<https://www.city.kawasaki.jp/takatsu/page/0000079088.html>
- 22) 厚生労働省. 前掲. 14). 2022年10月閲覧.  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>. p 24.
- 23) スポーツ庁.『平成29年度体力・運動調査結果の概要及び報告書について』. 2022年10月閲覧.  
[https://www.mext.go.jp/sports/b\\_menu/toukei/chousa04/tairyoku/kekka/k\\_detail/1409822.htm](https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/chousa04/tairyoku/kekka/k_detail/1409822.htm)
- 24) 厚生労働省. 前掲8) p 20. 2022年10月閲覧.
- 25) 内閣府.『平成29年 高齢者の健康に関する調査』. 2022年10月閲覧.



<https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h29/zentai/index.html>. p11-12. 2022年10月閲覧.

26) 厚生労働省. 前掲14). p20.2022年10月閲覧.

27) 内閣府. 『令和4年版高齢社会白書』. 前掲

5). 全体版. 2022年10月閲覧.

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/s1\\_2\\_2.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/s1_2_2.html)