

健康寿命を延ばそう！
～”超”超高齢社会に向けて～

神奈川大学大竹ゼミナールチームZ
○遠藤結香 菊池隼仁 野澤優 水野翔太

1. 緒言

現在、日本は世界一の平均寿命を持つ健康大国としてその名が知られている。厚生労働省が発表した2012年の日本人の平均寿命は、女性が86.41歳で世界1位、男性が79.94歳で世界5位となった。この素晴らしい成果は、日本の高い医療技術や経済水準により成し遂げられた。今後さらに日本人の平均寿命は延びると予想され、国立社会保障・人口問題研究所は2050年の平均寿命は男性80.95歳、女性89.22歳と推計している。

一方、急速な出生率の低下により高齢化はさらに加速し、2050年には国民の3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測される。日本の高齢化率は世界で最も高い水準となり、今後はどの国も経験したことのない超高齢社会を迎える。

元気で明るい高齢社会を築くための策として、厚生労働省は2000年に「健康日本21」を策定した。疾病の早期発見や治療だけにとどまらず、生活習慣を見直し個々の生活の質を向上させることが健康寿命の延伸につながる。しかし、平均寿命に対して健康寿命の伸びが若干鈍くなっており、その差は広がりつつある。そのため健康でない期間が延びており、そこに日本は大きな問題を抱えている。厚生労働省によると2001年の平均寿命と健康寿命の差が男性8.67年、女性12.28年であったのに対し、2010年では男性9.22年、女性12.77年と男女ともに差が広がっている。この問題に対し、「健康日本21」では国民の健康寿命の延伸を目的に様々な対策を発信している。しかし、その国が中心的に行っている健康事業づくりは多くの成果を得ているが、今後は民間が健康事業づくりをリードしていく仕組みをつくることが重要だ。その支援の方策を厚生労働省や自治体に提言する。

2. 現状

2.1 不健康な期間

平均寿命から健康寿命を引いた期間は、日常的に制約がある不健康な期間とされている。日本ではその期間が約10年であり、人生最後の10年は認知症や寝たきりなど障害を抱えながら生活していることになる。2000年から要介護認定者数が年々増えており、特に75歳以上の伸びが大きく、この10年間で約2倍になっている。介護者の6割以上が60歳以上であり、老老介護の時代を迎えている。介護には大変な労力が必要であり、その期間が長期になると本人だけでなく介護者も心身ともに負担がかかる。

不健康な期間が延びると、医療面でもさらに負担がかかる。現在1人が生涯で必要とされる平均医療費総額は約2260万円で、その約半分が70歳以上で必要になる。金銭的な問

題の対処法は医療保険や介護保険などが挙げられる。しかし、負担と受益のバランスが成り立たなくなる現在の皆保険制度の下では、高齢者の医療費を賄えなくなり、現役世代の保険料が上がり続けるという深刻な状況になっている。

このように不健康な期間が長いと、本人だけでなく身内や家族に身体的、精神的、経済的負担がかかる。負担がかかる人をなるべく少なくするために、今後は健康寿命を延ばすことが重要になる。

2.2 各都道府県の分析結果と課題

各都道府県で、健康日本 21 が述べた理念や目標に基づき健康寿命を延ばすための取り組みを行っている。そこで、今回健康日本 21 の「目標」の項目にある「対象への働きかけ」を参考に、全国の取り組みを三種類に分類した。以下はその項目と分析結果である。

①「人の生活スタイルの改善を通じた健康推進＝たばこ、飲酒、運動、栄養」

全国各地で順調に行われており、その中でもウォーキングなどの取り組みが多い。また、禁煙・受動喫煙防止対策、食事バランスガイドによる啓発、適正飲酒の指導など、多方面からのアプローチも多いことが特徴である。

②「環境における危険因子の削減を目指す健康保護＝職場の健康、安全、環境保護」

この項目に関する取り組みは極端に少ない。これは、職場などの社会的環境に対するアプローチがあまり進んでいないことや、その取り組みが困難であることを示している。

③「病気の発生予防を目指す疾病予防＝感染症、循環器疾病予防、母子健康」

これらの取り組みは順調に進んでおり、その中でもがんに対する取り組みは各地で多くみられた。学校や自治体へ向けた出前講座・特別サポートサイトによるイベント啓発などあるが、最も取り組まれていることはがん検診の推奨である。スーパーなどの企業と連携しレシートへ検診推奨のメッセージを表示、がん検診無料クーポンの配布と、身体面だけではなく、精神面でのアプローチも行っている。

全国の取り組みの多くは健康増進や生活習慣改善など対個人の健康づくりへ繋がっている。現代の日本人のライフスタイルは多様化しているため、自治体がどれだけ素晴らしいプログラムや大会を啓発し開催しても、参加できる人は限られてしまう。そのため対象となった一部の人の健康づくりにしか働きかけることができない。各都道府県の取り組みでは一時的なイベントが多く、個人の健康づくりのきっかけを与えるだけに過ぎない。現在の取り組みのままでは、健康づくりの継続性に欠けている。健康づくりは日々の生活習慣が大きく影響するため、継続して取り組むことが必要である。以上の分析から、3つの課題を挙げる。

- 1) 社会的環境へのアプローチが必要であること
- 2) 対個人だけではなく対集団のアプローチが必要であること
- 3) 継続性が必要であること

3. 政策提言

健康寿命を延ばすには民間企業の積極的な参加を進めなければ実現しない。健康産業が発展するには、国や自治体の支援が不可欠であり、その支援策を国及び自治体に提言する。具体的には、健康産業の 2 つの柱である「食」と「運動」にプラスして「レジャー」を組み込み、「食」「フィットネス」「レジャー」の 3 つのカテゴリーに分類し、それぞれの具体策を提言していく。

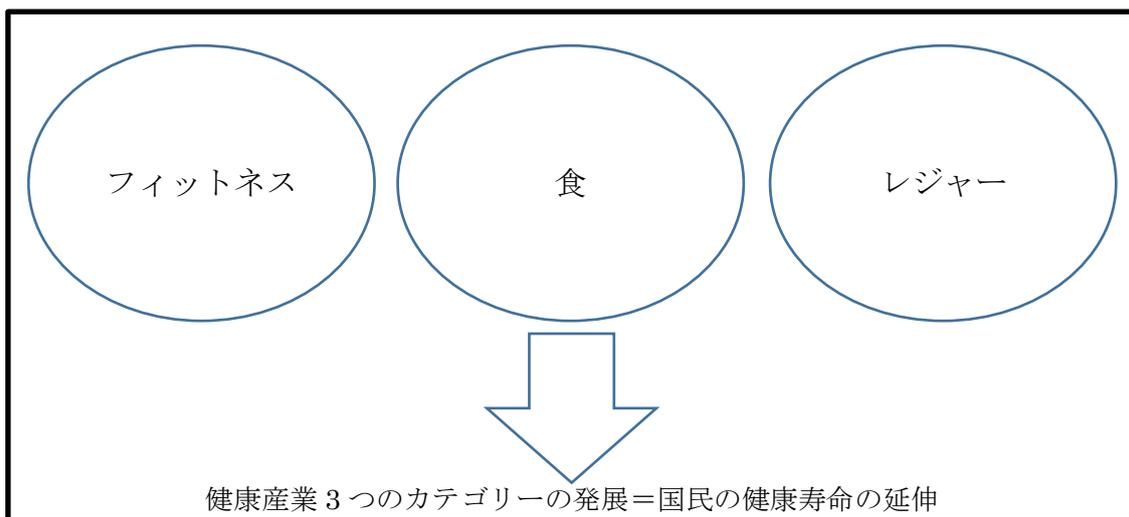


図1 健康産業の柱

食品産業界は、約 20 年間で健康食品の売上率が 2 倍となっており、大きな伸び率を見せている。今後さらに民間の活力、パワーによりその領域を拡大させることは、国民の意識が健康に向かうことになるであろう。

① 「HE マーク」の普及(ポスターによる啓発、対象商品への印字)

HE とは health expectancy(健康寿命)の頭文字をとったものである。現在の健康食品(カロリーオフや減塩商品や特定保健用食品、サプリメントなどの栄養補助・強化食品など)はカテゴリー別に認定されていた。そこに、日本人が不足されている「カルシウム」や「鉄分」などの推奨を加え、これらの総称として「HE マーク」をつける。国からの健康食品として、お墨つきを得ることで商品の啓発に加え、なおかつ国民の健康への関心が高まることが期待できる。行政は HE マークの作製とポスター掲示やネットでの普及、マークを使用する企業の管理を行う。マークの使用条件は、必ず健康寿命延伸に結びつかなくてはならない。具体的には、上記のカテゴリー別に専門チームを設け、そこで認定数値を決める。

②自治体からフィットネス産業への事業委託(自治体の健康事業づくりのほとんどを地域のフィットネスへ委託)

各自治体では、健康づくりのためのウォーキングや運動教室などを行ったが、いずれも開催数が少なく、継続性に欠けていた。自治体の事業を健康サービスに優れたフィットネスクラブに委託することにより、より良い事業が期待される。

健康指標を数値化(体重、体脂肪、その他)し、各自治体が定めた目標数値の改善を目

指す。自治体は目標数値改善を果たしたクラブへ、補助金の助成等の支援を行う。すなわち、従来の自治体中心の事業ではなく、民間企業が担える仕組み作りが重要である。

③レジャー産業のさらなる拡大と環境整備

スポーツ施設は運動を行っている人は積極的に利用するが、そうでない人はあまり利用しない。そこで、今後は箱物としてのスポーツ施設では無く、運動をしていない人でも自然に運動をしたくなるような環境の整備を政策の重点として置くべきだ。例としては走りたくなるような遊歩道やボール投げをしたくなる芝生の広場、ハイキングコースやサイクリングが行えるような公園などが挙げられる。しかし、身近な場所に公園は少なく、新たに増やすのも困難である。そこで、学校の校庭の垣根を取り払って全て芝生化し、公園にすれば日本の公園の地域環境は大きく一変する。厚生労働省が主導を取り、施設の管理を担っている国土交通省や文部科学省と連携しながら、国民全体の健康づくりのために改革をすることを提案する。

4.まとめ

今回の研究では、国や自治体为中心となり健康事業づくりを行っていることに課題を見つけ、民間企業が健康事業づくりをリードすることを提案した。官と民が連携することに重要な意義があり、次の研究としてはその事例を検討し、課題を見つけ、その解決策を考えることにつなげていきたい。

5.主な参考文献

- ・厚生労働白書

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/14/dl/1-03.pdf>

- ・厚生労働省～健康日本 21

<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>

- ・内閣府～平成 25 年版高齢社会白書

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/gaiyou/s1_1.html