

第10回 健康医療開発機構シンポジウム

# 超高齢社会への対応

— 生涯現役社会の構築を目指して —

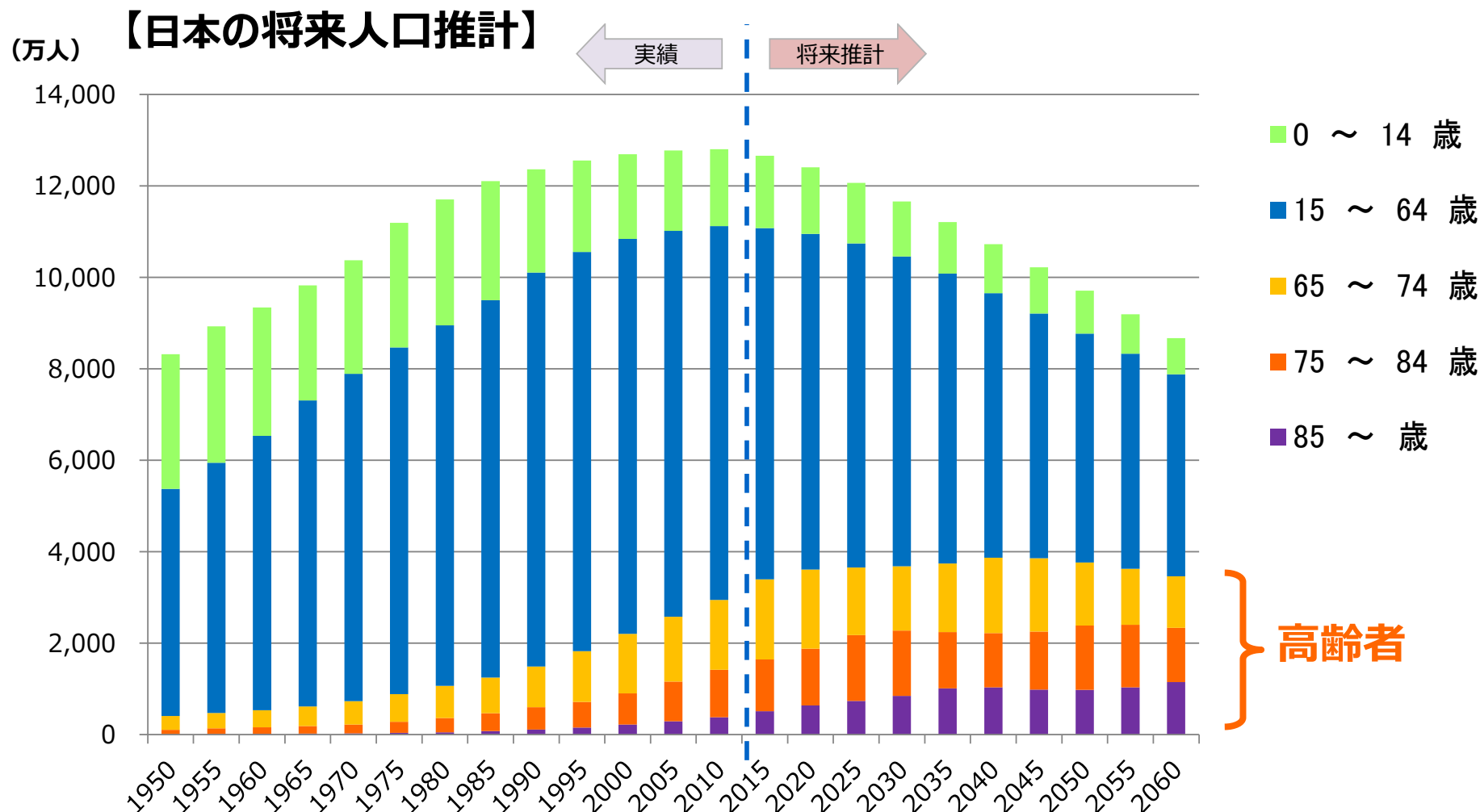
平成29年3月

経済産業省

ヘルスケア産業課

# 日本の人口構造（超高齢社会の意味）

- 社会の高齢化率が急速に高まる中、**社会保障費の拡大が財政を圧迫する要因**となるとともに、労働力の減少に伴う**経済活動の停滞**が懸念される。
- 他方、**65歳以上の高齢者人口は横ばい**。急速な高齢化は若年層の減少が原因。

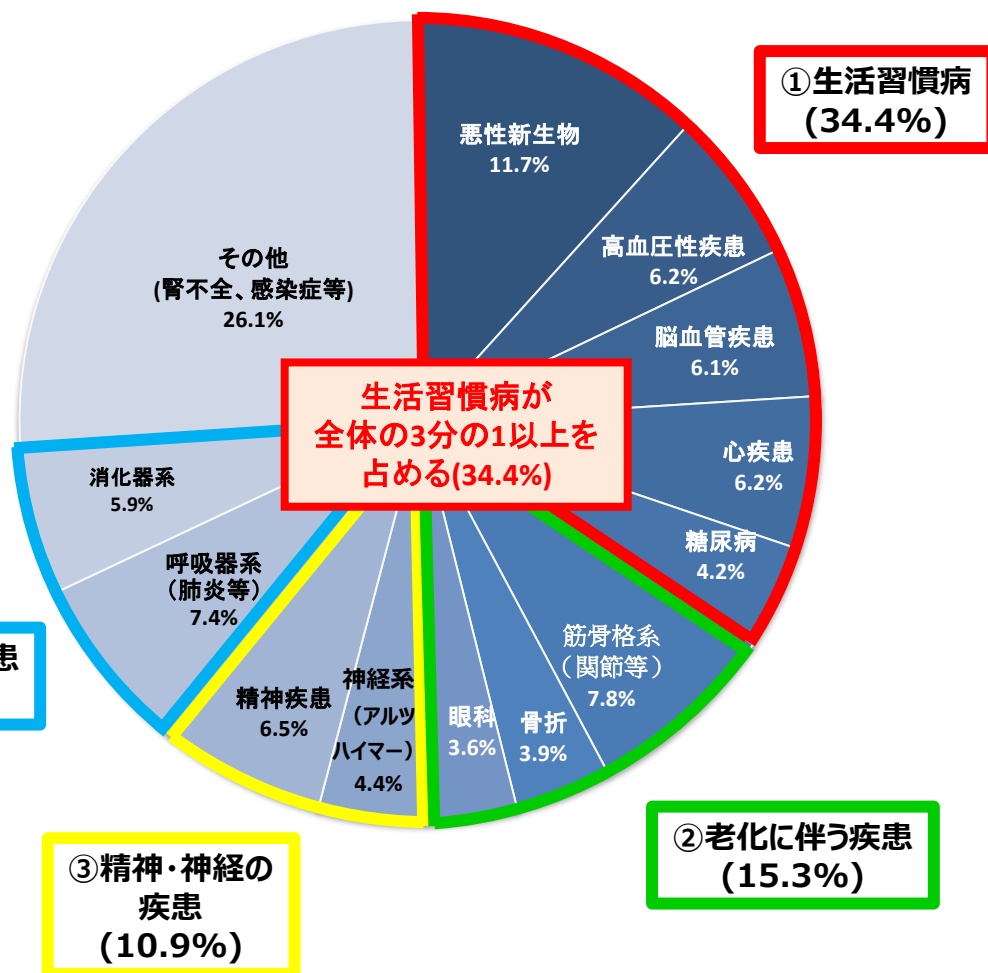


少子化対策、外国人労働者の受け入れは、いずれも重要な政策課題ではあるが、抜本的な解決策にならない。

# 医科診療費の傷病別内訳（2013年度）

- 医科診療費（2013年度）の3分の1以上が生活習慣病関連。
- 生活習慣病関連のほか、老化に伴う疾患、精神・神経の疾患の占める割合が高い。

【医科診療費の傷病別内訳】  
（2013年度総額 **28.7兆円**）



傷病	2013年度 医科診療費
悪性新生物	3兆3,792億円
高血圧性疾患	1兆8,890億円
脳血管疾患	1兆7,730億円
心疾患	1兆7,878億円
糖尿病	1兆2,076億円
筋骨格系（関節等）	2兆2,422億円
骨折	1兆1,313億円
眼科	1兆0,431億円
神経系（アルツハイマー等）	1兆2,768億円
精神疾患	1兆8,810億円
呼吸器系（肺炎等）	2兆1,211億円
消化器系	1兆7,015億円
その他（腎不全、感染症等）	7兆3,111億円
<b>合計</b>	<b>28兆7,447億円</b>

# 要介護認定者の認知症割合と、認知症の社会的費用

- 東京都の調査によると、**要介護認定者の3/4以上に何らかの認知症の症状がある。**
- **認知症の社会的費用は、年間14.5兆円に上り、インフォーマルケアコスト※は約6.2兆円に上る。**

## 【要介護認定者の認知症割合】

都内62保険者で把握している要介護認定者**約5.1万人**  
を対象に調査（平成25年11月時点）

要介護認定者のうち

① **何らかの認知症の症状がある高齢者）の割合**

➡ **76.3%**

② **要介護認定者のうち、見守り又は支援の必要な認知症高齢者の割合**

➡ **55.0%**

出典：東京都認知症対策推進会議資料

## 【認知症の社会的費用(年間)】

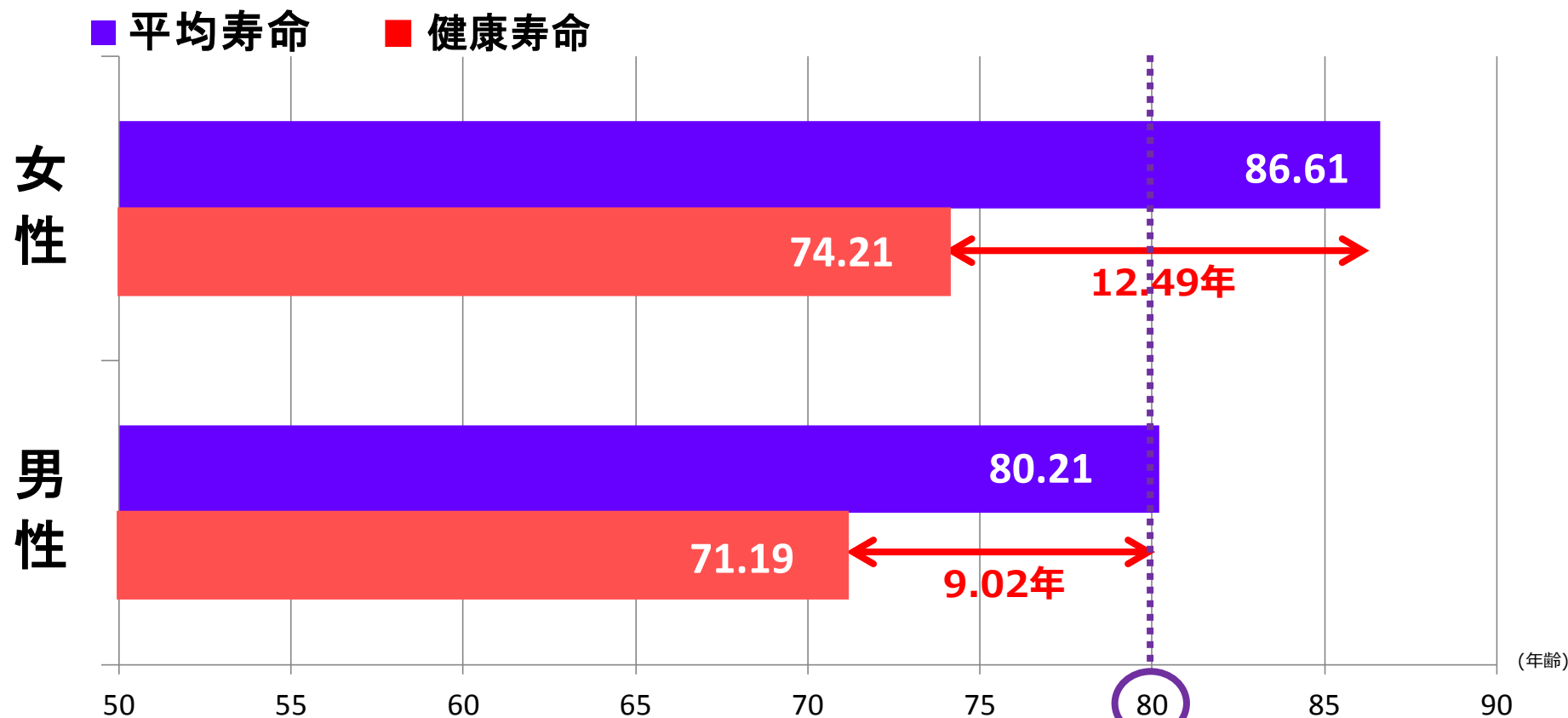
医療費	約1.9兆円
介護費	約6.4兆円
インフォーマル ケアコスト※	約6.2兆円
合計	<b>約14.5兆円</b>

※家族等が無償で実施するケア（介護）。  
要介護者1人あたりのインフォーマルケア時間は  
約25時間/週、インフォーマルケアコストは  
約380万円/年に及ぶと推計される。

出典：慶應義塾大学医学部による調査（2015年）

- 平均寿命は世界一であるが、**平均寿命と健康寿命の差は約10年。**
- 健康寿命を延伸させ、**平均寿命との差を如何に小さくするか**が重要。

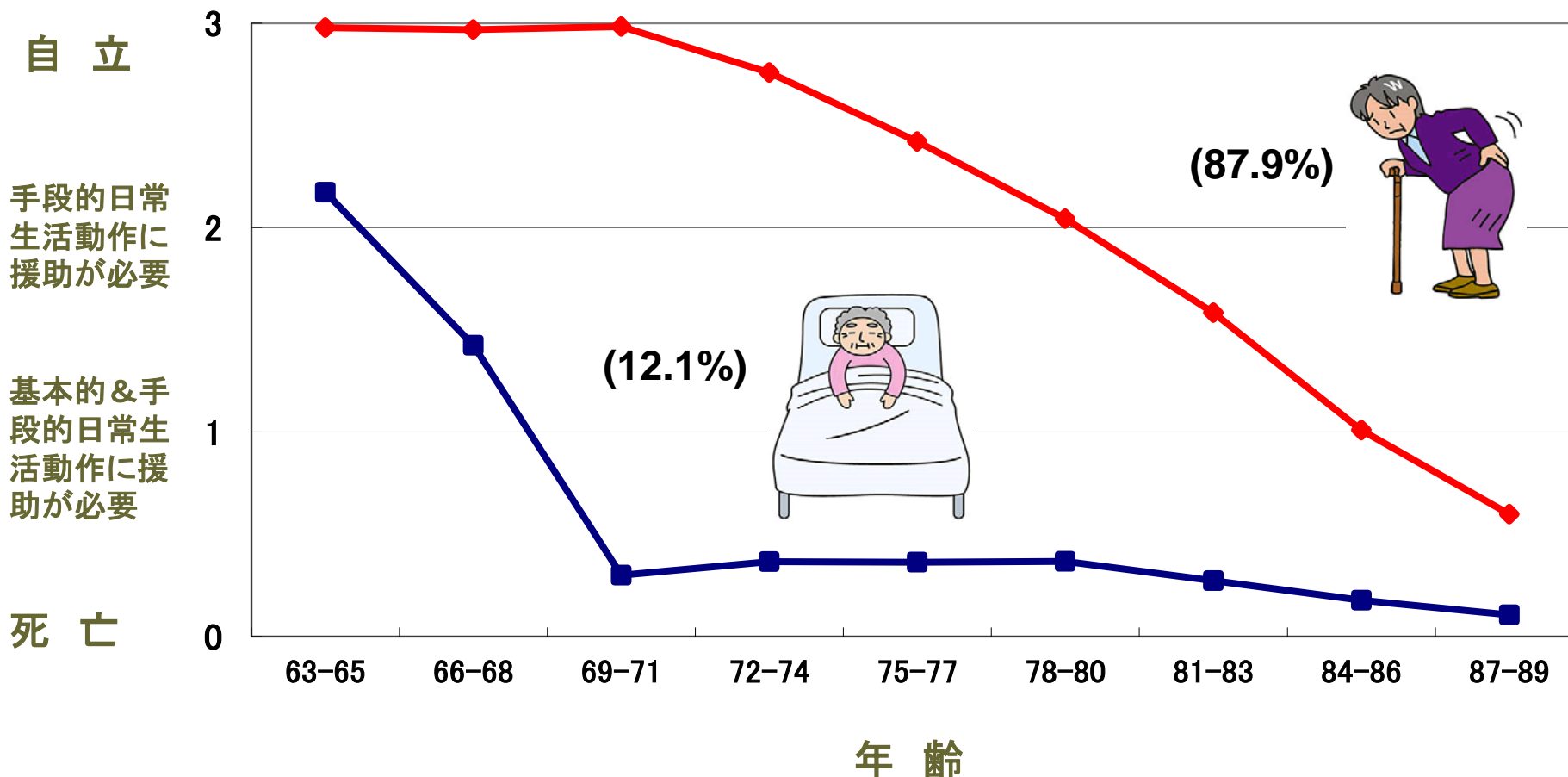
## 【日本の平均寿命と健康寿命】



出典：平成27年版高齢社会白書

## — 全国高齢者20年の追跡調査 —

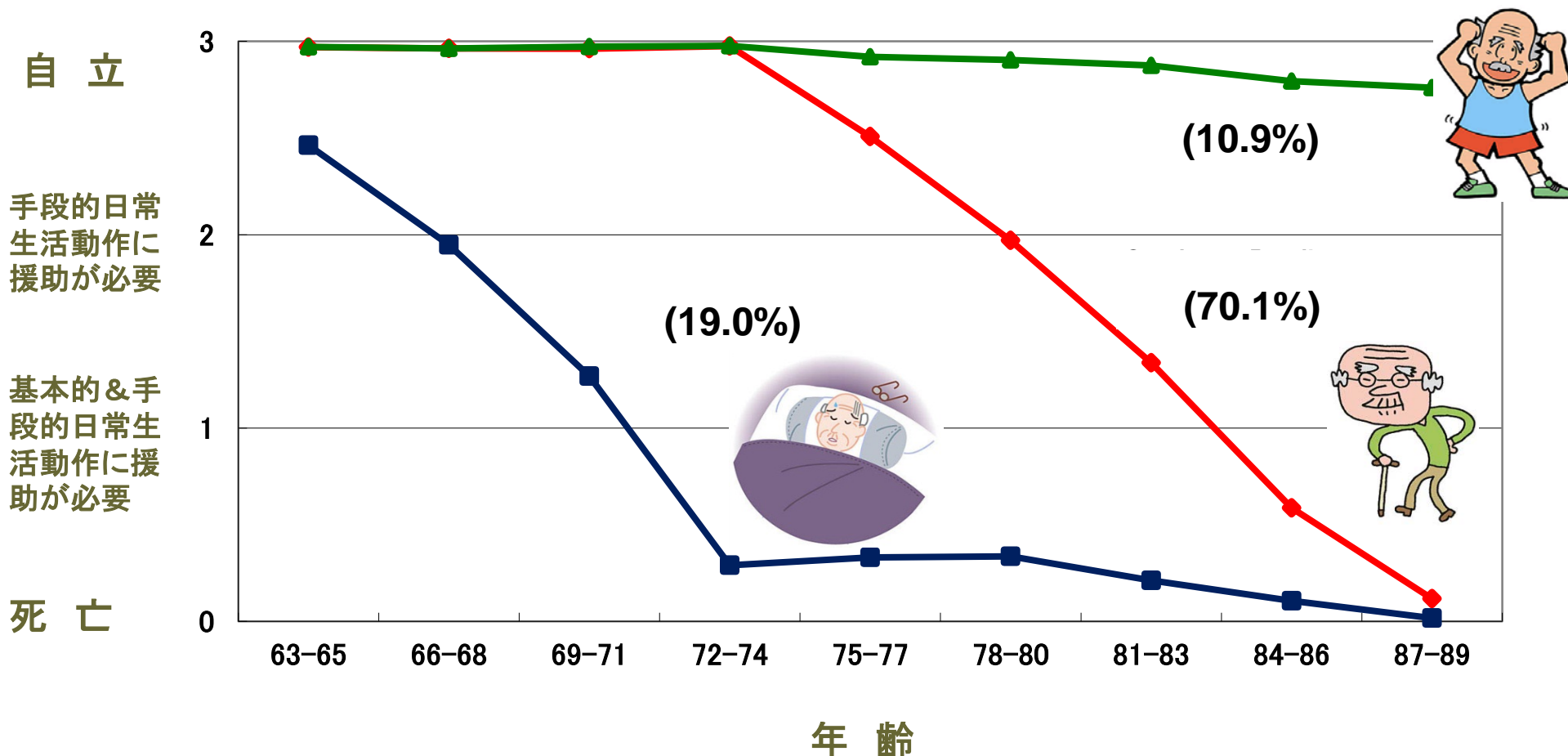
### 女性



出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

## — 全国高齢者20年の追跡調査 —

### 男性

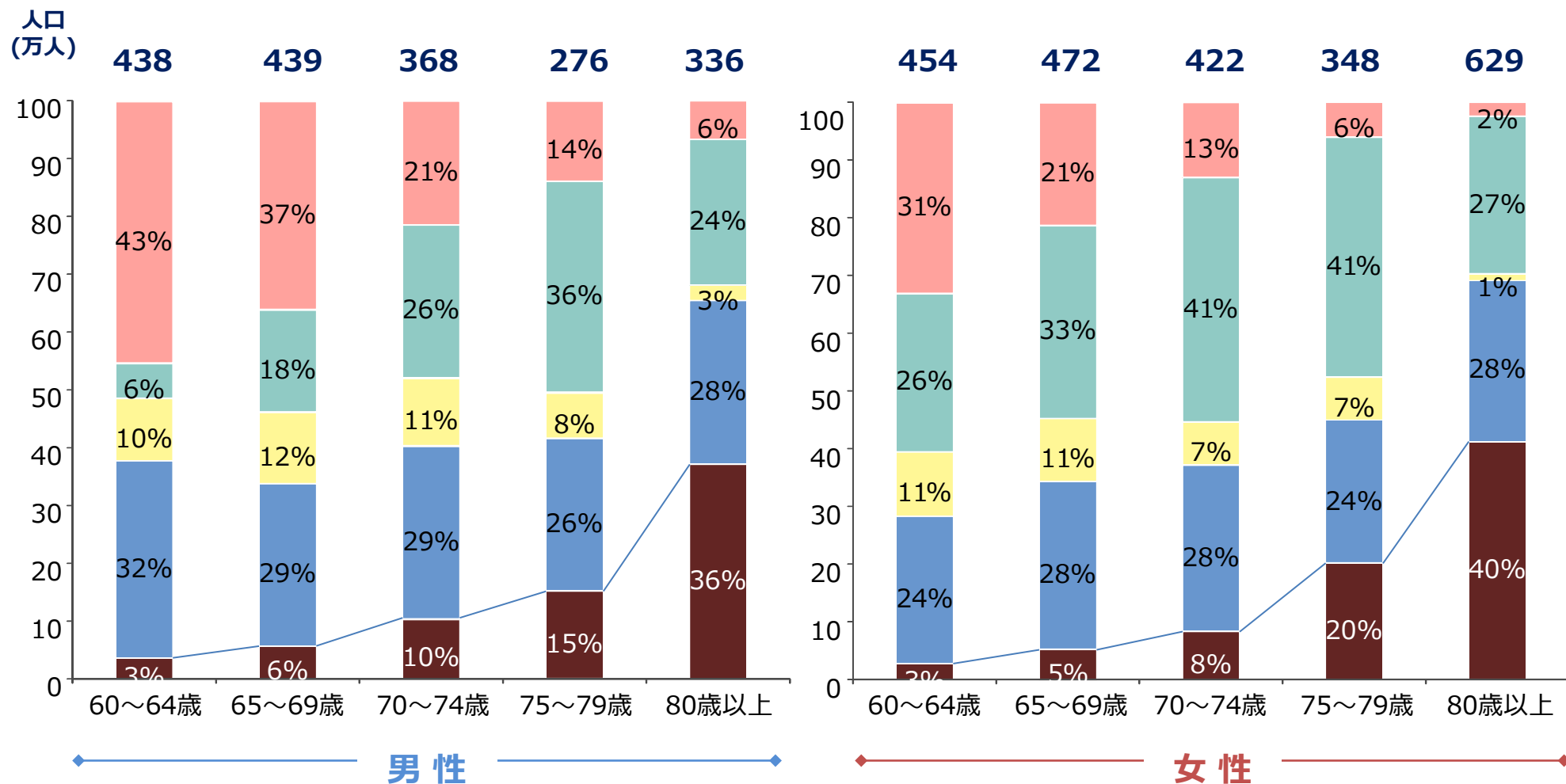


出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

○ 80歳近くまでは、男女ともに**大半の高齢者が身体的に健康な状態を維持**している。

## 年代/性別に高齢者をタイプ分けした場合の割合推移

■ 就労層（生きがい有）、 ■ 非就労・生きがいあり層、 ■ 就労希望層、 ■ 無気力層、 ■ 不健康層





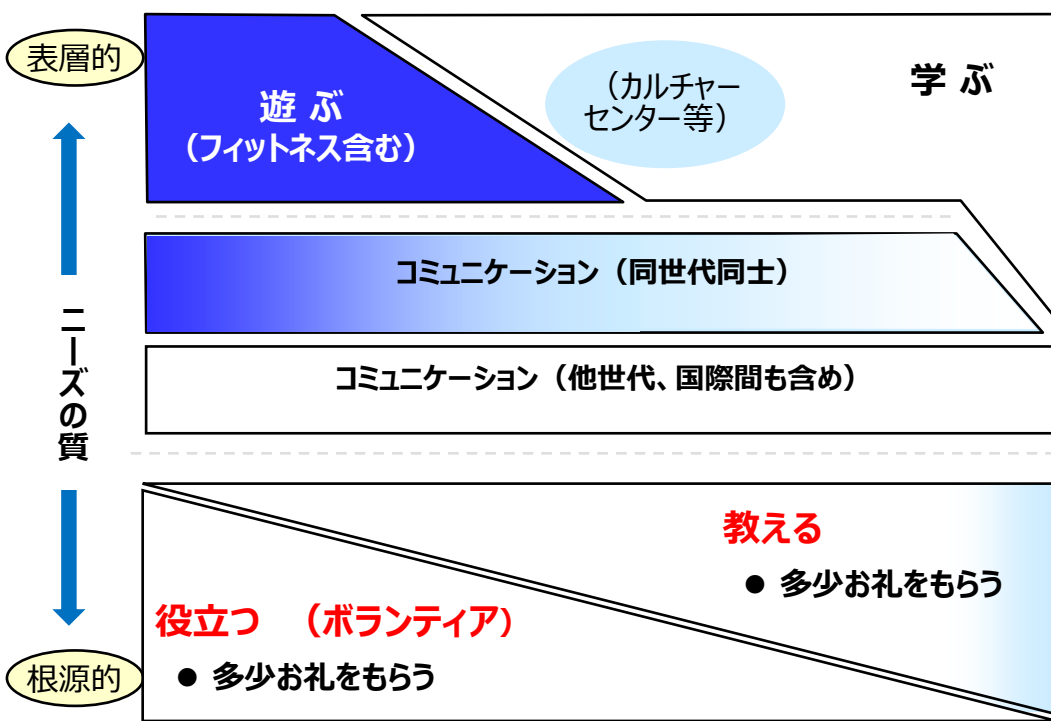
○ 高齢者には、「学びたい」、「遊びたい」など多様なニーズがあるが、**「役に立ちたい」、「教えたい」といった 根源的なニーズを踏まえた対応**が重要。

## 高齢者のセグメント分類とニーズの構造

<60～65歳（金銭/健康に課題小）の場合>

■ 満たされている    ■ 一部満たされている    □ 満たされていない

主に女性    ←————→    主に男性



出所：内閣府「平成20年度 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」、DI分析

## 高齢者ニーズの深層

健康で  
ありたい

健康が全ての基本との強い実感

気負わず  
生きたい

苦勞してきたので、肩の力を抜いて生きたい。

“単純な仕事を気楽にやりたい。”

尊重  
されたい

自分のこれまでの生を意義あるものと捉えたい。

“普段は厄介物扱いで、職場で感謝されるのは喜び。”

社会の中に  
居たい

孤独になることは怖い。

“死ぬ時は独りでも、それまでは人に囲まれていたい。”

出所：D I 高齢者インタビュー

# 「生涯現役社会」の構築に向けた課題

- 「生涯現役社会」を実現するには、「人生90年時代」を想定して、自立（自律）心を持ち、**社会との繋がりをもちつづけるための仕組み**が必要。
- 他方、現状は、①**身体**、②**価値観**、③**選択肢**、④**情報**に関して**様々な壁が存在**しており、**生涯現役を実現する人が少ない**のが実情。

支援起点・受動的人生

現役時代

仕事等が忙しくて、健診は受診しても、改善行動が続かず、生活習慣病に陥る。

引退後のシニア

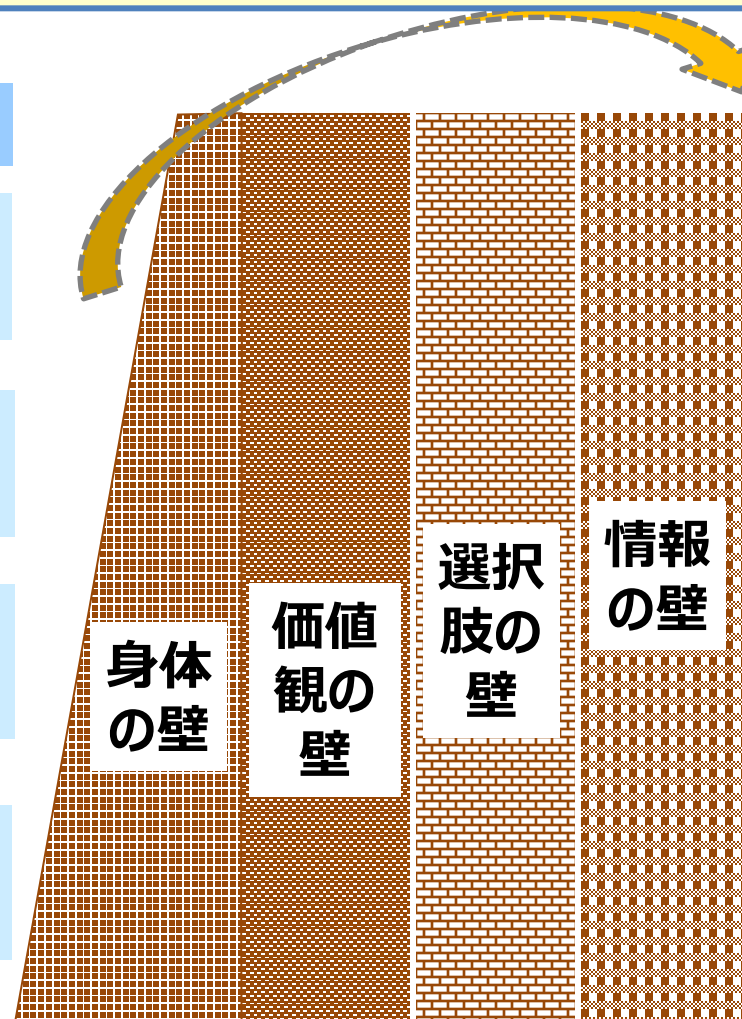
引退後のライフプランを考えるきっかけがなく、社会参画へ行動を取る機会も少ない。

健康不安のある高齢者

本人や家族が、医療や介護等の支援に過度に依存してしまう。

人生の最終段階

自分らしい最期を選択するという意識が浸透していない。



自立(自律)起点・能動的人生

健康管理を自ら積極的に行い、生活習慣病の予防に取り組み、生産性も向上。

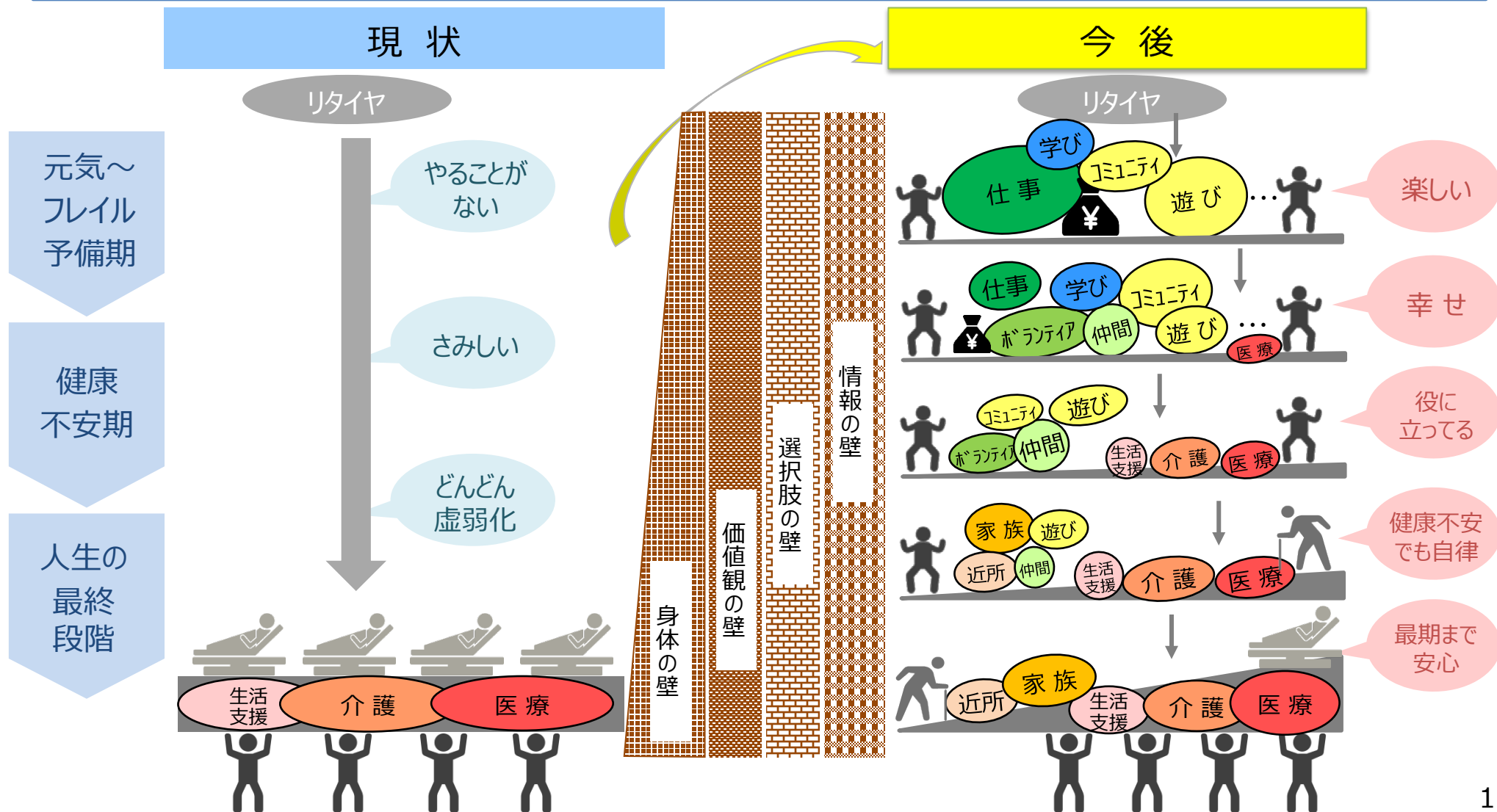
能動的に社会参画する機会を確保し、「会社人」から「社会人」へ転身。

健康に不安があっても社会での役割をもち続けることで、健康維持と精神的充実を実現。

「最期まで自分らしくどうありたいか」を実現し、終末期を迎える。

# 「生涯現役社会」の構築に向けた現状と今後

- 仕事、コミュニティ活動等の**社会参画の機会**や、**学ぶ・遊ぶ・休む**など**生活を豊かにするための多様なサービス**、**医療・介護・生活支援等の最期まで住み慣れた環境で安心して暮らせるサービス**を、**高齢者及び地域社会のニーズに応じて整備**していくことが重要。



# 政策の方向性 ～「生涯現役社会」の構築～

- 誰もが**健康で長生き**することを望めば、社会は**必然的に高齢化**する。 → 「**高齢化社会**」は**人類の理想**。
- **平均寿命**は、戦前の**約50歳**から**約80歳**に伸び、**一世代（30年）**分の**高齢の国民**が**出現**したように見える。
- 高齢化の進展に対応して、「**生涯現役**」を前提とした**社会経済システムの再構築**が必要。

## <フルタイムでの活動>

経済活動

## <第二の社会活動>

再就職（短時間労働）

ボランティア（社会貢献）

農業・園芸活動 等

身体機能の維持（リハビリ等）

居宅サービスの利用

## <介護サービス ・施設等の利用>

居宅継続の  
場合も

介護施設の利用

最期まで自分らしく生きるための多様なニーズに応じた柔軟な仕組み作り

企業にとってこの期間を如何に健康で働いてもらうかが重要：**健康投資**  
→ **その後の健康寿命にも大きく影響**

経済活動へのゆるやかな参加  
ボランティア等社会貢献：  
**新たなビジネス創出の必要**  
地域社会の特性に応じた働き方、社会貢献の在り方を検討。

ニーズに応じた  
ケア体制の整備

この期間（健康寿命）を如何に長く維持することができるか

## <介護事業者>

介護周辺複合サービス  
(エムダブルエス日高)

- デイサービス事業所に、55歳以上の一般住民も利用できるフィットネスブースを併設。介護保険での利用者が、介護度が改善して認定外になった場合も、予防活動が可能。
- また、地場のスーパーと連携し、デイサービス利用者に、移動販売による食料品販売の機会も提供。



## <ベンチャー>

運動(ヨガ) × 食(野菜) × 介護予防  
(アグリマス)

- 地域に開かれたデイサービス、産直八百屋、ヨガスタジオを同一施設にて展開。午前是要介護の高齢者、午後はそのご家族など親子3世代が集うコミュニティ。
- 八百屋として初のデイサービス事業に進出。デイサービスのランチには、全国の提携農家による産直の機能的野菜も提供。



## <フィットネス事業者>

認知機能低下予防サービス  
(ルネサンス、コナミスポーツ&ライフ等)

- フィットネス事業者は、自治体や高齢者からの関心が高い、認知機能低下予防のためのプログラムを開発。
- 今後需要が見込める自治体等における介護予防事業等での提供を検討。



((株)ルネサンス、経産省「平成26年度健康寿命延伸産業創出推進事業」委託事業)

- 我が国においては、生産年齢人口（15歳～64歳）と高齢者（65歳～）人口が同程度となる期間が比較的長く継続することが予想され、こうした人口構造を前提としつつ、**活力ある安定した社会を形成する**ことが求められる。
- このためには、**65歳以上の高齢者人口が年金制度をベースとしつつ経済活動への緩やかな参加**を維持することで**自立型の経済プレーヤー**となり、生産年齢人口が競争力を有する経済活動を継続することを可能にする**ハイブリッド型の社会**を構築することが重要。

## 生産年齢期（15歳～64歳）

## 第二の社会活動期（65歳～）

### 市場経済システム

- 経営者に対する**健康経営の普及・浸透**
- 職員自らが健康管理に取り組みやすい**環境の整備**。
- 金融市場、労働市場が**健康経営を評価する仕組み**作り。
- 個人の**健康度合いと連動する保険商品**の開発。

### 自給＋給付型システム

- **緩やかな経済活動への参加**を可能にする**機会の創出**。
- 役割を持つことができ、**高齢者を病人にしない高齢者住宅、コミュニティの整備**。
- 医療・介護サービスを受ける者や**軽度認知症でもできる仕事の創出**。
- **医療介護の予防・重症化予防**プログラムの整備、充実。

生涯現役社会の実現