

## 第3節

## 健康増進の取組（健康寿命の延伸等）

## 1. 健康寿命と平均寿命、医療費の動向

日本人の平均寿命は延伸傾向であり、世界でもトップクラスの長寿国となっている。平成30(2018)年における我が国の男性の平均寿命は81.25歳で世界第3位、女性の平均寿命は87.32歳で世界第2位となっており、世界有数の長寿国となっている(厚生労働省の「平成30年簡易生命表」)。

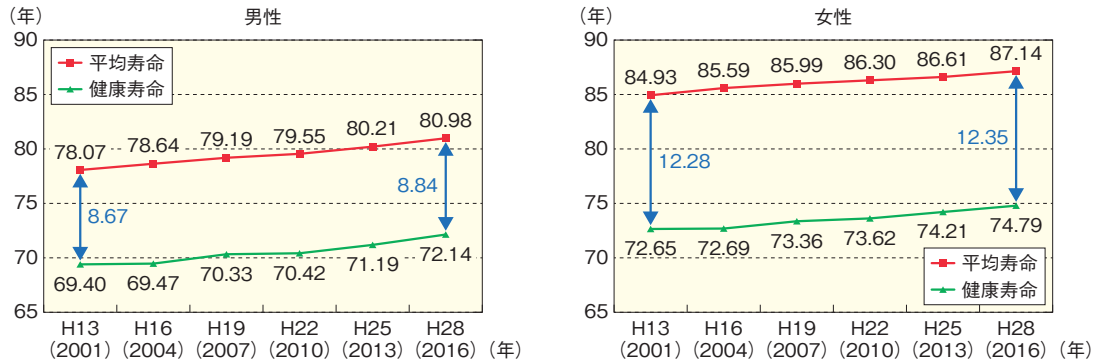
一方、平均寿命の延伸は、少子化の進行とも相まって、結果として急速な高齢化にもつながっている。内閣府の「高齢社会白書(令和元年版)」によると、高齢化の要因は、年齢階級別の死亡率の低下による65歳以上人口の増加及び少子化の進行による若年人口の減少であるとしている。高度経済成長は医療技術の進歩を促し、死亡率を低下させ、長寿社会という恩恵を生み出した一方で、我が国の高齢化は「世界のどの国も経験したことのない速度で進行している」と言われる状況にもなっている。

特に、急速な高齢化は、高齢者の生活の質に大きな影響を与えている。寿命が長くなっても健康に支障が生じ、医療や介護が必要になる期間が長くなると、経済的にも精神的にも大きな負担を生じ、高齢者個人の生活の質の低下を招くおそれがあるとともに、医療費や社会保障費の増加にもつながることとなっている。

寿命の指標として、世界保健機関(WHO)は、平成12(2000)年に健康寿命という概念を提唱している。健康寿命とは、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間であるとされており、平成28(2016)年世界の健康寿命ランキングでは、1位はシンガポールで76.2歳、日本は2位で74.8歳となっている(WHO「Life expectancy and Healthy life Data by country」)。

我が国においては、平均寿命と健康寿命がともに延伸傾向にあり、その乖離幅が示す、介護等で日常生活が制限される期間は、近年ほとんど変化していない(図表1-3-1)。

図表1-3-1 健康寿命と平均寿命の推移



資料：「平成30年高齢社会白書」（内閣府）を基に国土交通省都市局作成  
 平均寿命：平成13・16・19・25・28年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」  
 健康寿命：平成13・16・19・22年は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」、平成25・28年は「第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」

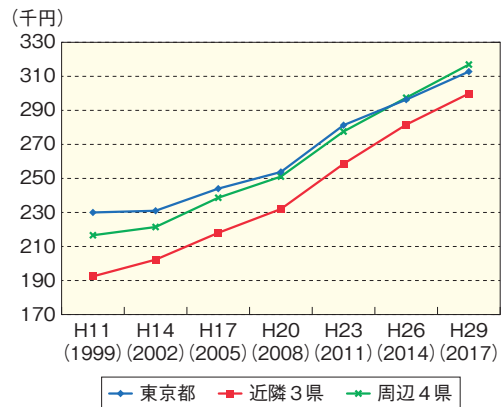
一方、一人当たりの国民医療費の推移を首都圏の圏域別に見ると、いずれの圏域でも増加傾向にあり、高齢者割合の増加や医療の高度化に伴い、医療費の増大が、高齢化社会の抱える課題の一つとなっている（図表1-3-2）。

平均寿命を高い水準で維持しながら健康寿命との乖離幅を低減させるためには、高齢者においても生活の中で運動を習慣づけるなど、健康増進に取り組む必要があるが、厚生労働省の「平成30年国民健康・栄養調査」によれば、高齢者の1週間における運動の傾向では、全く運動をしない割合が約4割程度存在しており、健康寿命の延伸につなげるためにも、これらの集団が適度な運動に取り組むよう促す仕掛けづくりが重要である（図表1-3-3）。

また、新潟県見附市では、寝たきり予防や生活習慣病予防などの健康増進を目的として、科学的プログラムに基づく健康づくり教室（有酸素運動や筋力トレーニング等）を開催したところ、3年後には、健康づくり教室参加者の医療費が、非参加者に比べ、年間一人当たり10万円程度抑制されたという報告もされている（図表1-3-4）。

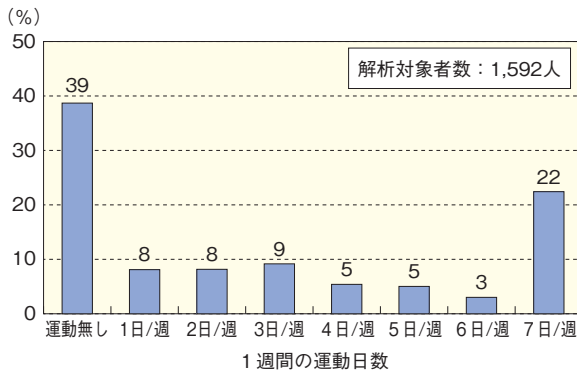
このような状況を踏まえ、活力ある健康長寿社会を実現する観点から、適切な「運動」や「食生活」、健康意識の向上等を通じ、高齢者等の健康増進を図り、健康寿命の一層の延伸に向けた取組を強化することが重要である。

図表1-3-2 圏域別一人当たり国民医療費の推移（首都圏）



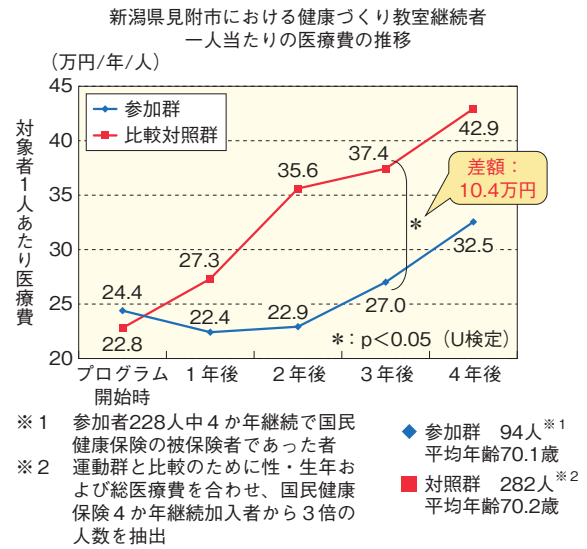
資料：「国民医療費」（厚生労働省）を基に国土交通省都市局作成

図表1-3-3 65歳以上の1週間の運動日数（全国）



資料：「平成30年国民健康・栄養調査」（厚生労働省）を基に国土交通省都市局作成

図表1-3-4 健康づくりによる医療費抑制の実例



資料：筑波大学久野研究室・(株)つくばウエルネスリサーチ提供

## 2. ウォーキングなど運動の促進による健康寿命の延伸

### ①健康ポイント事業（山梨県甲府市）

#### 健康意識の向上等による生活習慣改善×ポイント制度活用

甲府市では、市民が健康に対する関心を高め、健康的な生活習慣を実現することを目的に、平成30(2018)年度から令和元(2019)年度にかけて、実証事業として健康ポイント事業を実施している。本実証事業への参加者は、高齢者だけでなく、40～50歳代の働き盛り世代の参加者も比較的多い。

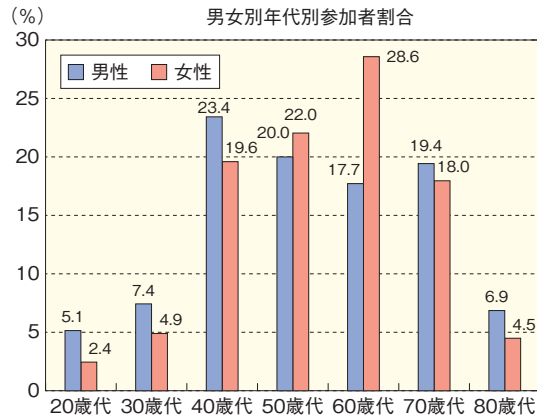
本実証事業では、「食」をテーマにした管理栄養士による講演、体組成測定（筋肉量、体脂肪率、BMI値等の身体測定）を行う健康セミナーの開催やウォーキングイベントを実施するとともに、体組成測定の結果における体脂肪率、BMI値等の改善状況やウォーキングの日々の歩数に応じてポイントを付与する取組を実施している（図表1-3-5）。なお、付与されたポイントについては、プリペイドカードへの交換ができ、買い物等への利用が可能となっている。

市としては、この実証事業を通じ、今後の健康づくり施策の展開や、健康寿命の延伸につながることを目指している。

図表1-3-5 健康セミナーの様子及び健康ポイント事業における参加者の男女別・年代別割合



資料：甲府市提供



## ②いばらきヘルスロード【茨城県】

### ウォーキングの推進×安全等に配慮したコースの指定・公表

茨城県では、健康づくりのため、ウォーキングの推進を図るとともに、高齢化社会を見据え、子どもから高齢者、障害のある人も安全に歩くことができる県を目指す「いばらきヘルスロード」という取組を行っている。

様々な自治体で、誰でも手軽に取り組めるウォーキングが健康増進のために推進されており、ウォーキングマップの作製・配布が行われているが、「いばらきヘルスロード」では、歩行上の安全等の観点からコースが備えるべき要件が定められており、ガードレール等による歩車道区分など歩行者の安全性が配慮されていること、看板等によりコースの案内がなされていること、トイレや休憩できる場所があること、車椅子がすれ違える道幅があること等が要件とされ、令和2(2020)年3月末時点で、360のコースが指定されている。

また、コースとしての必須の要件ではないものの、備えることが望ましい要件として、景観が良く、歩行に飽きがこないこと、周辺に名所・旧跡があること、地域の農林水産物や文化に接するポイントがあること等が定められており、コースを歩くことで、住民が地元の風土・歴史・産物に触れ、自然や環境を大切に思うことにもつながることを期待している。

県は、コースガイドのほか、日々のウォーキングを記録するカードも配布するとともに、ウォーキングの成果に応じた表彰等も行っている（図表1-3-6）。

図表1-3-6 いばらきヘルスロードウォーキングカード及び牛久大仏散策コースでのウォーキング



資料：茨城県提供

### 3. ICTを活用した健康情報の一覧化

#### マイME-BYOカルテ〔神奈川県〕

##### ICT×健康情報

神奈川県では、高齢者人口の急増や高まる医療費に対処するため、「未病」に着目した取組を実施している。「未病」とは、健康と病気を「二分論」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、この全ての変化の過程を表す概念

である（平成29(2017)年の政府の「健康・医療戦略」）。

県は、平成28(2016)年3月から体重や血圧、歩数等の運動量など日々の健康記録、使用している薬の情報、予防接種歴の記録など母子健康手帳の情報、健康診断の結果等を一覧で管理できるアプリ「マイME-BYOカルテ」を公開している。個人の健康情報を一覧化することで、健康状態の把握を容易にすることを目的としている。

また、令和2(2020)年3月に、「マイME-BYOカルテ」に個人の未病の状態を数値で確認できる「未病指標」を実装した。「未病指標」は4つの領域（生活習慣、メンタルヘルス・ストレス、認知機能、生活機能）の15項目を入力することで、未病の状態を点数で表示するなど、生活習慣の改善等につながる取組となっている（図表1-3-7）。



資料：神奈川県提供

## 4. 高齢者の就労促進を通じた健康増進

### ウェブアプリGBER(東京大学)

#### ICTを活用したシニア就労マッチング×健康増進

高齢化が進む中、多くの高齢者が就労等の何かしらの社会参画をしたいと考えている中、平成28(2016)年、東京大学では、勤労意欲のある高齢者の持つ多様なスキルと、地域の各種求人情報とのマッチングをサポートするため、高齢者にとって使い勝手のよいウェブアプリ「GBER」(Gathering Brisk Elderly in the Region(地域の元気高齢者を集める)の略)を開発した。

首都圏では、千葉県柏市の高齢者団体が本アプリを活用し、植木の剪定作業等の就業機会のマッチングを行い、平成28(2016)年のアプリ運用開始から4年で延べ3,800人以上の就労機会の創出を実現した。現在では、本アプリは、千葉県内だけでなく、他の自治体や民間においても活用の場を広げている（図表1-3-8）。

「健康日本21（第二次）」においても、高齢者の就業等の社会参加の促進が目標に掲げられているところであり、本アプリのように就労支援にICTを活用することが、高齢者の社会参加を促進することにより、健康増進に寄与することも期待されている。

図表1-3-8 GBER及びGBERを介した剪定作業



資料：東京大学提供

## 小括

活力ある健康長寿社会に向けた首都圏における取組として、「高齢化社会に対応したまちづくり・都市機能の確保」、「多世代交流、高齢者の社会参画による生きがいづくり」、「健康増進の取組（健康寿命の延伸等）」の観点から、その背景や意義、内容等について、様々な事例を交えながら、簡単な分析と紹介を行ってきた。

特に、ここに紹介したそれぞれの取組は、急速な高齢化が進行する中、それぞれの地域の特性や課題の内容に応じ、事業主体が様々な創意工夫を施して進めてきたものであり、誰もが健康で、かつ、生きがいのある生活を送ることができる健康長寿社会の構築につながるものと評価される。

我が国の社会の活力を維持し、健康長寿社会を実現する上で、今後は、これらの取組が一層の拡がりを見せることはもとより、首都圏内のみならず、全国各地において、地域の実情に即した創意工夫に富む新たな取組が創出され、深化されることが重要である。地方公共団体をはじめとする各種主体が、実効的な新たな取組を検討し、深化させる上で、ここに紹介した様々な取組が一つの参考になるものと、確信するところである。