

# 高齢化社会を健康で、 楽しく過ごすために

中部管区行政評価局行政苦情処理委員会委員  
岐阜薬科大学学長

稲垣 隆 司



## 1 はじめに

日本人の平均寿命は、縄文時代は15歳、1800年頃は32歳、1900年頃は44歳、1950年頃は男性58歳、女性62歳と、医療技術の進展や生活環境の改善・高度化等の影響により年々延伸し、2016年現在では表1に示すとおり、男性が80・98歳、女性が87・14歳となっております。また、健康寿命も男性が72・14歳、女性が74・79歳と男女とも世界1位となるなど、世界でも有数の超長寿国となっております。更に、リンダ・

表1 平均寿命と健康寿命

年	男性			女性		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
2016	80.98	72.14	8.84	87.14	74.79	12.35
2010	79.55	70.42	9.13	86.30	73.62	12.68
2001	78.07	69.40	8.67	84.93	72.65	12.28

(注)内閣府資料から作成

グラットン博士の著書「ライフ・シフト」によれば、「2007年に日本で生まれた子供については、107歳まで生きる確率が50%ある。」と云われており、今後ますます

高齢化が進行すると推測されます。しかし、このように平均寿命と健康寿命が共に伸びているものの、現実には平均寿命と健康寿命の差は、男性が約9歳、女性が約12歳と、15年間以上この差が縮まっておらず、高血圧などの生活習慣病を患ったり、足腰が弱り、歩行に苦勞される等、何らかの制約をもって日常生活をしている高齢者の方が増加している状況であります。

また、日本の総人口は現在1億2700万人ですが、今後は、長期の人口減少過程に入り、205

表2 年齢区別の将来人口推計

(単位：万人)

年	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳～74歳	75歳～	合計
2015	1,583(12.5)	7,681(60.6)	1,749(13.8)	1,646(13.0)	12,659
2020	1,457(11.7)	7,341(59.1)	1,733(14.0)	1,879(15.1)	12,410
2050	939( 9.7)	5,001(51.5)	1,383(14.2)	2,385(24.6)	9,708
2060	791( 9.1)	4,418(50.9)	1,128(13.0)	2,336(26.9)	8,673

(注)内閣府資料から作成

表3 社会保障制度の破綻

1965年(胴上げ型社会)	65歳以上一人に対し、20歳～64歳	9.1人
2012年(騎馬戦型社会)	65歳以上一人に対し、20歳～64歳	2.4人
2050年(肩車型社会)	65歳以上一人に対し、20歳～64歳	1.2人

(注)内閣府資料から作成

0年には9700万人、2060年には8670万人まで減少すると推計されております。

このように人口は減少するものの、一方で年齢区別の人口割合を見ると、表2のとおり65歳以上の高齢者の総人口に占める割合は、現在の26・8%が、2050年には38・8%、2060年には39・9%まで増加し、国民の約2・5人に1人が65歳以上の高齢者と

なる超高齢化社会が到来すると推計されております。逆に社会・経済を支える現役世代(15歳～64歳)の人口は現在の60%が、2060年には50%まで減少すると推計されております。

## 2 課題

このように高齢化が進み平均寿命と健康寿命に10歳以上の差があることにより、高齢者の方々が医療機関で受診する機会も多くなり、医療費を含む社会保障費が年々増加している状況であります。2019年度の社会保障費は、国の一般会計歳出総額101兆4,571億円のうち、34兆593億円(一般歳出比の33・6%)のうち医療費給付金 11兆8,543億円)と年々増加しており、医療費を含む社会保障費の伸びの圧縮は財政健全化を進める上で喫緊の課題であります。

更に、人口が減少することにより社会保障制度を支える国民の負

担は大きくなってまいります。具体的には表3のとおり1965年時代は65歳以上の高齢者1人の社会保障費を20歳～64歳の現役世代の方々が9・1人で支えていた社会(胴上げ型社会)であったものが、2012年には2・4人(騎馬戦型社会)で、また2050年には1・2人(肩車型社会)で支えなければならなくなり、制度そのものが破綻するおそれがあります。

## 3 今後の対応

我々人間は、年齢を重ねても病院や老人ホームなどで世話になるのではなく、住み慣れた地域でいつまでも健康で、自立した生活をし、長生きしたいという願望があります。中国の処世訓の最高傑作であります「菜根譚」の中に「日が暮れての夕焼けは何と美しいことか。歳末になっても柑橘類は一层よい香りを漂わせている。人生もこれと同じように晩年こそが美しい。人生の本当の味わいが出て

くるのは齢を重ねてからである。その時、年老いたからと家に閉じこもってはいはならない。もう何もしたくないと氣力を失ってはならない。むしろ逆に精神を奮い立たせ、人生最後の輝きと香りを十分楽しむべきである。」という言葉があります。まさに人生経験が豊かな高齢者の方こそ社会で一層活躍してほしいものです。

いつまでも健康で、人生を楽しむためには、暴飲・暴食をしない、規則正しい睡眠をとる、また趣味を楽しむなどし、何時も笑顔をやささない。とりわけ笑顔は幸せな気持ちをもたらし、気持ちを安定させるだけでなく、ストレス解消や不安や痛みの解消、ナチュラルキラー細胞を活性化し免疫力を高める、記憶力のアップ等様々な効果で健康を促進する効果があると言われております。笑顔をやさず、肉体的に元氣であると同時に、心の元氣も保ってほしいものです。スポーツ庁においては、生涯ス

ポーツの振興と健康寿命の延伸を図るため、スポーツ・レクリエーションの普及などを通じ、人々が心身ともに元氣となる取組を進めています。

また、厚生労働省においても高齢者の方々が住み慣れた地域において家族や地域の知り合いの方々と楽しく生活する中で、地域の医師や薬剤師に対し、日頃から健康について気軽に相談できる地域包括ケアシステムの構築を強力に推進しております。こうした地域包括ケアシステムを推進するためには、「かかりつけ病院 医師」や「かかりつけ薬局・薬剤師」の普及を早急に進めることが必要でありますが、それと併せ、昔のように地域や近所同士が助け合う「地域コミュニティ」を復活させることが重要であります。

このような状況の中、地域包括ケアシステムを推進するため、薬学系大学としては、薬局薬剤師に対し、リカレント講座やリフレッ

シユ教育等を実施し、かかりつけ薬剤師にふさわしい人材（地域リーダー認定薬剤師）の育成を図るとともに、地域の薬剤師会等とも協力して地域の薬局薬剤師の情報（各種認定の取得情報等）を登録したデータベースを構築し、これらの情報を地域住民の方々に提供するなど、かかりつけ薬局・薬剤師の普及を図る取組を進めております。また、地域の高齢者の方々が気軽に立ち寄り、サロンの雰囲気健康について相談できる健康サポートセンターを整備するなど、心の元氣を取り戻すような取組も進めております。

いずれにしても、高齢者の方々が住み慣れた地域において、いつまでも心身ともに健康で、楽しく過ごすことができる社会が実現することが、社会保障制度を健全化し、人生100年時代を迎え、明るく、安全で安心して生活できる社会が実現できるものと確信しております。