

東北圏のヘルスケア分野における 新たな取り組みの現状と課題

調査研究部 専任部長 信太 克哉

我が国の65歳以上の高齢者人口は総人口の約3割を占め、今後もさらに増加することが予測される。高齢者人口の増加は社会保障制度の持続可能性に懸念をもたらす一方、地方圏での医師偏在問題や介護職員の不足、介護離職の増大などの社会問題を顕在化させている。社会保障制度の持続性確保のためには、医療・介護の効率性向上だけでは不十分であり、「健康状態から要介護状態への移行を可能な限り遅らせること」、つまり、介護やその前段階であるフレイル予防が求められている。

本調査は、ICTを活用した運動教室等のフレイル予防や健康診断によるビッグデータ収集などの先駆的な取り組みを行っている自治体、大学、ヘルスケア分野の企業等へのヒアリングを通じて、東北圏の実情に即した新たなヘルスケア分野の取り組みの姿とその実現に向けた処方箋を提示することを目的に実施する。

1. 本調査の背景と目的

1.1 高齢化の進展と拡大する医療・介護ニーズ

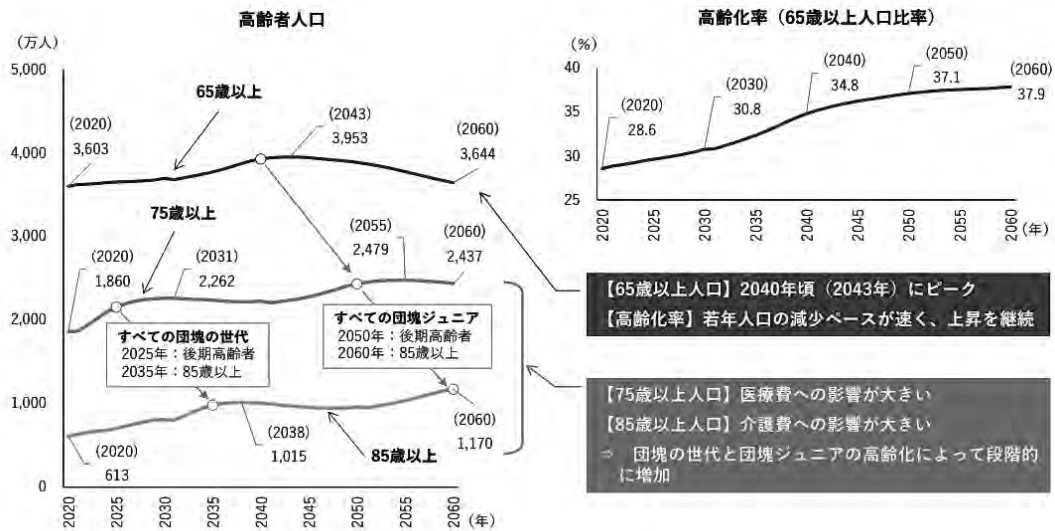
我が国の高齢化は急速に進行しており、社会保障の支え手となる労働力人口の減少が進む一方、医療や介護に対するニーズが一層高まっている。65歳以上の高齢者人口は、総人口の約3割を占めており、今後も2025年に75歳以上となる「団塊の世代」(1947～1949年生)を始めとした高齢者の増加により、さらに増加することが予測されている。令和6年版高齢化白書によれば、65歳以上人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった2015年に3,379万人となり、同世代が75歳以上となる2025年には3,653万人に達する見込みである。

令和6年第3回経済財政諮問会議資料によれば、65歳以上の高齢者人口は2043年をピークに減少することが予測されているものの、若年

人口(0歳～15歳未満)が65歳以上の高齢者人口を上回るペースで減少するため、高齢化率(65歳以上人口比率)は一貫して上昇を継続する見込みである(図表1)。さらに、65歳以上の高齢者人口を年齢階層別に見ると、2040年以降、65歳～74歳の人口は減少するものの、医療費への影響が大きい75歳以上の人口、および介護費への影響が大きい85歳以上の人口は増加を続ける見通しである。我が国の医療・介護費用は「団塊の世代」とその子世代にあたる「団塊ジュニア」の高齢化によって今後とも段階的に上昇することが見込まれる。

2024年4月の経済財政諮問会議でも、自然体での医療・介護費の伸びは、経済の伸びを上回る見込みとの内閣府の試算が示されている。高齢者人口の増加は医療・介護へのフリーアクセスを前提とする日本の社会保障制度に対する大きな負担となり、特に介護保険財源の5割を

図表1 高齢者人口と高齢化率の推移予測



(備考) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位・死亡中位)により作成。
 出典: 令和6年第3回経済財政諮問会議 資料5(内閣府作成)

占める介護給付費や終末期を含む医療費の増大が深刻な課題となっている。生産年齢人口の減少が加速するなど、本格的な「少子高齢化・人口減少時代」を迎える中で、人口動態の変化や経済社会の変容を見据えつつ、全ての世代が公平に支え合い、持続可能な社会保障制度を構築することが極めて重要となっている。

1.2 医師の偏在

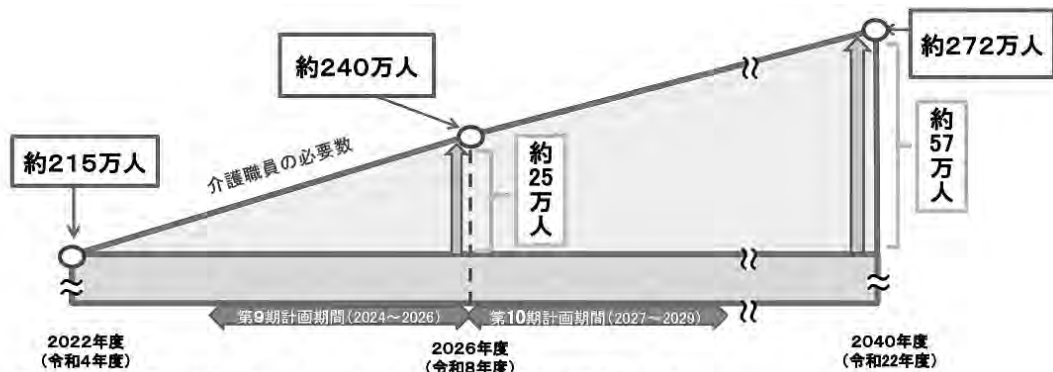
東北圏を含む地方で医師が不足する一方、医師が都市部などに偏る「医師の偏在」傾向も顕著になってきている。少子高齢化が進むにつれ

て、教育や生活に便利な都市部への人口集中が続いていることから、都市部以外では医療者の確保が難しくなり、十分な医療が提供されなくなる可能性が指摘されている。厚生労働省の医師確保計画策定ガイドラインでは、段階的に「医師多数区域」から「医師少数区域」への医師移動を促すなどし、地域偏在を2036年度に解消することを目指している。

1.3 介護職員の不足

介護に必要な人員数も大幅に増加すると見込まれている。2024年7月に公表された第9期

図表2 第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について



注1) 2022年度(令和4年度)の介護職員数約215万人は、「令和4年介護サービス施設・事業所調査」による。
 注2) 介護職員の必要数(約240万人・272万人)については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第9期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。
 注3) 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

出典: 厚生労働省報道発表資料

介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づく推計でも、2026年度には約240万人(2022年度比+約25万人)、2040年度には約272万人(同+約57万人)の介護職員が必要になるとされている(図表2)。

国は、(1)介護職員の処遇改善、(2)多様な人材の確保・育成、(3)離職防止・定着促進・生産性向上、(4)介護職の魅力向上、(5)外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組むとしている。また、介護事業所・施設における負担軽減等のためには、介護ロボットの実用化やICT化の普及促進も重要となっている。

1.4 介護離職とビジネスケアラー

親の介護のために離職するいわゆる「介護離職」は大きな社会問題となっている。総務省「就業構造基本調査」(2022年)によれば、介護離職は、2021年10月～2022年9月までの1年間で約10.6万人にのぼっている。また、令和4年国民生活基礎調査によれば、同居の主な介護者の68.9%が女性となっている。

経済産業省が2024年3月に公表した試算では、生産年齢人口の減少が続く中、仕事をしながら介護に従事する、いわゆるビジネスケアラーの数は2030年時点では約318万人に上り、経済損失額は約9兆円にのぼるとしている。特に宮城県は、人口1万人当たりのビジネスケアラーの数が都道府県別で最も多くなると試算されている。

1.5 高まるフレイル予防への期待

以上、見てきたとおり、社会保障費の持続可能性を確保するためには、医療・介護の効率性向上だけでは不十分であり、「健康状態から要介護状態への移行を可能な限り遅らせること」、すなわち介護やその前段階であるフレイル予防への取り組みが喫緊の課題となっている。

フレイルとは、加齢に伴う予備能力(個人が持つ最大の体力・生理機能能力と通常使用して

いる能力との差)低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態を指し、身体面のみならず精神・心理面や社会的側面での脆弱性なども含む。フレイルは健常と要介護の中間の時期で、適切な介入等により健常状態への可逆性を十分に期待できる状態でもある。つまり、新たにフレイルになること、およびフレイルとなった後も、その進行を抑制することが、介護予防において大変重要となる。

フレイル予防には、「栄養」(食事や口腔機能の維持)、「身体活動」、「社会参加」の3本柱が重要だと言われている。まず、「栄養」では、低栄養にならないよう、エネルギーとなる食品や特にタンパク質・ビタミンDの摂取が推奨される。健康な口腔状態維持のために、よく噛んで食べる習慣や歯科検診も推奨される。「身体活動」では、筋肉量と筋力の維持のため、散歩や家事も含めた身体活動や歩行又はそれと同等以上の強度の運動を1日40分以上行うことが推奨される。また、「社会参加」は、人・地域との交流が減少することで筋力低下や意欲・食欲の低下等が生じ、フレイルが進行することを防止する手段として有効とされている。

1.6 本調査の目的

政府はこれまでも地域社会全体で高齢者を効果的・効率的に支える地域包括ケアシステムを推進することにより、医療・介護の質を担保しながら医療・介護費を削減する取り組みを進めてきた。しかし、社会保障制度の持続性のためには前述のフレイル予防等により、「日常生活に制限なく活動できる期間」である健康寿命をできる限り延伸することが極めて重要である。

特に、ICT等の「テクノロジー」と健康の「ヘルス」を掛け合わせた造語である「ヘルステック」のフレイル予防への活用は、フレイル予防の効果的・効率的な推進を図るうえで有効な手段であると言える。具体的にはAIによる画像

診断、遠隔医療や高齢者見守りサービス、介護支援ロボットやウェアラブルデバイス（腕や頭部など身体に装着して利用する情報端末）を活用した予防医療などがこれにあたる。

また、ヘルステックのさらに進化した概念を表すものとして「デジタルヘルス (digital healthcare)」も注目されている。デジタルヘルスは、デジタル技術や情報通信技術を活用したヘルスケアを意味する。

デジタルヘルスでは、デジタル技術を活用することで、ヘルスケアの効果を向上させることが期待されている。例としては、ウェアラブルデバイスから得られる心拍数データで不整脈を検出する、血糖値の変動を持続的にモニタリングすることで厳密な血糖コントロールを可能にする、といった事例があげられる。

本調査は、ICT を活用した運動教室等のフレイル予防や健康診断によるビッグデータ収集等の先駆的な取り組みを行っている全国および東北圏の地域プロジェクトや自治体、大学、ヘルスケア分野の企業等をヒアリングすることを通じて、その現状と課題を明らかにすることを目指す。さらに、東北圏および全国の自治体や企業、経済団体等にとってあるべき新たなヘルスケア分野の取り組みの姿とその実現に向けた処方箋を提示することを目的とする。

2. ICT を活用しフレイルや 介護を予防する医療へ

2024年6月に公表された「経済財政運営と改革の基本方針 2024 (原案)」では全世代型社会保障の構築を掲げ、高齢者人口の更なる増加と人口減少に対応するため、限りある資源を有効に活用しながら、質の高い効率的な医療・介護サービスの提供体制を確保するとともに、医療・介護 DX の政府を挙げての強力な推進、ロ

ボット・デジタル技術や ICT・オンライン診療の活用、タスクシフト／シェア、医療の機能分化と連携など地域の実情に応じ、多様な政策を連携させる必要があるとした。

医療 DX とは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、申請手続き、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報に関し、その全体が最適化された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療・介護の関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくことと定義される。

同じく6月に開催された医療 DX 推進本部で示された医療 DX の推進に関する工程表（案）では、2030 年度を目途に、①国民の更なる健康増進、②切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していくことが示された。

近年は、こうした ICT 等の医療 DX の技術をフレイル予防に取り入れ、効果的・効率的な予防推進を目指す試みがいくつか生まれている。

各自治体による住民参加の健康運動教室等の取り組みは以前から行われてきたが、近年は健康ポイントと地域通貨を連携させ、住民に付与する動きが拡大している。例えば、株式会社タニタヘルスリンク（図表3）では、運動量の測定や健康診断の受診、運動教室への参加などにより貯めた健康ポイントを各自治体が推進する「デジタル地域通貨」のサーバーと連携するシステムを構築した（新潟県見附市の事例については機関誌「東北活性研」vol.56参照）。住民の「健康増進」と地域経済の「活性化」に貢献し、地域

経済を循環させる試みとして注目されている。

令和5年版高齢社会白書では、青森県弘前市の「岩木健康増進プロジェクト」(図表4)の事例を紹介している。青森県は、生活習慣病や健

図表3 「健康ポイント」と「デジタル地域通貨」の連携イメージ



出典：株式会社タニタヘルスリンク提供

康意識の低さなどから平均寿命が全国最下位の常連であった。この現状から脱却すべく、青森県弘前市(人口16万2,666人、高齢化率33.4%)では、弘前大学が平成17年以降、同市岩木地区の住民約1,000人を対象に毎年実施している大規模健康診断において蓄積された約3,000項目のビッグデータを活用し、生活習慣病・認知症をターゲットとした疾患予防法の研究開発を行っており、自治体、教育機関、企業、金融機関などと連携した健康増進プロジェクトを推進している。新たな健診項目の開発、AIを用いた20種類の疾患発症予測モデルの開発につながるとともに、地域住民の野菜摂取量増加など食習慣・運動習慣の改善、各種がん検診受診率の向上などの行動変容も見られ、ヘルスリテラシーの向上、健康寿命の延びに結びついている。

図表4 健康を基軸とした経済発展モデルと全世代アプローチでつく well-being 地域社会共創拠点



出典：弘前大学健康未来イノベーション研究機構提供

3. 本調査の視点と今後の進め方(現時点)

今後、国民の健康寿命の延伸を実現し、社会保障制度の持続を可能にするには、効果的・効率的なフレイル予防策を構築していくことが必要不可欠である。これを踏まえ、本調査は以下の視点から進めて行くこととしたい。

(1)フレイル予防に対してICTを活用した先駆的な取り組みを行っている自治体・大学・ヘルスケア分野の企業等へのヒアリング調査を通じ、その現状と課題を明らかにする。

全国で最も高齢化が進む東北圏においては、フレイル予防の先進地域となりうる可能性を秘めている。フレイル分野におけるICTの利活用は、全国各地で様々な事例が出始めているが、まだ十分普及しておらず、産業としての拡大・発展の余地が大きいと考えられる。そのため、フレイル予防の一連の取り組み(①高リスク者を抽出する、②フレイルを評価する、③予防に向けて介入する、④予防効果を予想する)の中から先駆的にICTを活用している事例を全国から抽出する。こうした企業や自治体、大学・研究機関へのヒアリングを通じて事業成立のポイントや課題を明らかにし、東北圏における新たな事業モデル・スキームの提言へとつなげる。

(2)(1)の結果をもとに、東北圏を始めとする全国の自治体や企業、経済団体等において、フレイル予防に効果的かつ持続可能性のある事業スキームについて提案する。

持続的で拡大可能な事業スキームを構築するうえでは、住民にメリットがあることは勿論、自治体予算の範囲内で、かつ民間事業者にとって事業性が確保され、継続的に事業が行われる仕組みであることが重要である。特に自治体および事業者双方のニーズの声を確認することで、実現性・持続性の高い事業スキームの提言を目指す。

(3)健康寿命の延伸した高齢者が地域で輝くことで、活力ある東北圏の構築につながる提言を目指す。

シニア層が就労や見守りアプリを通じて社会的つながりを確保することによるメンタル面の充実とウェルビーイング(Well-being)の拡大は、フレイルを予防するうえで重要な一因と考えられる。デジタル社会の恩恵を活用しつつ、健康寿命の延伸した高齢者が介護予防を通じて尊厳を保持しながら自立した日常生活を送り、居住する地域で輝くことで、活力ある東北圏の構築につながる提言を目指す(図表5)。

図表5 高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

出典：厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理