

令和2年8月27日

自民党スポーツ立国調査会 殿
ヘルス&コミュニティ議員連盟 殿

Smart Wellness City 首長研究会

会長: 久住時男見附市長

副会長: 久保田后子宇部市長, 國定勇人三条市長, 阪口伸六高石市長
豊岡武士三島市長, 中貝宗治豊岡市長, 藤井信吾取手市長

事務局長: 久野譜也 筑波大学教授

日本老年学的評価研究機構

代表理事: 近藤克則 千葉大学教授

共同研究参加首長: 菊地啓夫岩沼市長, 本郷谷健次松戸市長,
宮元陸加賀市長, 靱山芳輝武豊町長

東京大学高齢社会総合研究機構

機構長: 飯島勝矢 東京大学教授

共同研究参加首長: 山野之義金沢市長, 秋山浩保柏市, 成澤廣修文京区長
小出讓治市原市長, 渡部尚東村山市長, 大石弘秋仁淀川町長

With コロナ^{*注}による健康二次被害を社会参加やスポーツで予防し 国民を“健幸”にするための緊急提言

【提言】

コロナウイルス禍が長期化してきている状況下では、外出の自粛による弊害が懸念されるエビデンス（科学的根拠）が蓄積されている。そのことを踏まえ、以下の4点を提言する。

1. 健康と社会経済活動の両立

コロナウイルス禍の長期化に備えるには健康と社会経済活動の両立を目指す必要がある。ゼロリスク志向による外出の一律自粛は別の健康被害を招くことを国民に周知し、必要な感染予防策をとった上で、健康の維持向上に必要な外出や交流（趣味やスポーツ等）を行えるよう支援する。

コロナウイルスを正しく恐れ、with コロナ時代の新しい生活様式で生活を楽しめるよう、国民のリテラシー開発を支援する。

国民のリテラシー向上の実施のためヘルスリテラシー、ICTリテラシー、メディアリテラシー戦略を策定する。

*注 with コロナ=新型コロナウイルスと共存する

2. 高齢者も参加可能な新しいハイブリッドコミュニティの形成支援

希望するすべての高齢者や子どもが ICT にアクセスできる社会を実現し、Society 5.0 を加速する視点が重要。補正予算で行われた小・中学生全員への PC・タブレット配布は、政策効果が高いと考えられる。一方、特に健康二次被害（基礎疾患と生活・認知機能の悪化）リスクが高い高齢者対策が急務。

- 1) 80 歳以上の高齢者でも容易に使用可能な ICT 環境を至急整備（Wi-Fi 環境とオンラインコミュニケーションツール（ロボットも含む）の活用）
- 2) 現場での集いの場やスポーツ実施等を望む人たちには、自治体や民間が感染予防を強化した上で、オンサイトコミュニティの再開促進の支援
- 3) 趣味やスポーツ等の事業再開を促進できる機運を醸成するためのより具体的なガイドライン策定やインセンティブの用意など、高齢者も参加可能なハイブリッドな（オンサイトとオンラインが併存する）コミュニティの形成支援が必要

3. 感染予防と Ikigai のある生活の推進政策が人の健幸及び医療・介護における財政悪化を防ぐ

with コロナでも生きがい (Ikigai) #を持って生活できる社会づくりを推進する政策は、高齢者の健康（健康長寿）と社会保障制度の持続性にも寄与する。「健康長寿の 10 年（Decade of Healthy Ageing）」（WHO）のスタートにあたり、そのことを長寿国である我が国が進めて来た先進的な取り組みも含めて G7 などを通じて世界へ発信する。

#生きがい (Ikigai) は、日本の高齢者健康政策の成果を受けて世界での共有語として使用されている

4. 高齢者の社会参加や会話不足を補うオンラインコミュニティ、社会的処方、スポーツ療法におけるモデル実証の実施

with コロナにおける解決策のモデルは、その後の 2040 年問題と言われる後期高齢者数が増大する我が国の重要な社会課題の解決につながる。

【背景】

- ① 基礎自治体は、コロナウイルス感染予防と経済活動の両立の他、外出自粛等の生活環境の変化により特に高齢者の健康二次被害を心配しながら、手を打ちづらい状況にある。このためより詳細な国による具体的なガイドライン策定及び各種支援策を求めている。

- ② 千葉大教授近藤、東京大教授飯島、筑波大教授久野は、10 年以上にわたって自治体と連携してエビデンスベースの健康づくりの取組を行ってきた。
- 1) 近藤は地域における健康格差への警鐘と健幸長寿を得るためには社会参加が重要であること、
 - 2) 飯島は高齢者のフレイル予防の推進の重要性を指摘、のための高齢住民主体活動のモデル化と行動変容の具現化、
 - 3) 久野は健康無関心層対策の重要性を指摘し、インセンティブの効果や walkable city の推進とともに健康づくりの医療費や介護費の抑制効果があること、などを明らかにしてきた。
- ③ コロナウイルスに伴う外出自粛による運動不足の現状は全世代にわたっており、テレワーク 1 か月で 1 日当たり平均歩数が 4000 歩低下した例も見られ、ある企業では平均歩数が 2000～3000 歩の層が 30%を占めた (久野 2020)。
- ④ 自粛期間の長期化により、高齢者の健康二次被害が顕在化する可能性が高まっている。
- 1) 7月の筑波大調査では、高齢者の約 80%が外出や会話の減少を実感し、とくに趣味活動や友人と会えないことをストレスに感じ、結果的に認知機能の低下をもたらす可能性を指摘した (久野 2020)。
 - 2) 東大の調査では、対象とした高齢者の内 40%以上の人で外出の頻度が著明に低下、また 13%が週 1 回未満の外出頻度(閉じこもり傾向)まで低下していた。その結果、欠食が起こる等の食の状況 (栄養管理) にも悪影響を及ぼしており、さらに人とのつながりや社会参加の低下だけではなく、様々な身体機能も低下 (全身の骨格筋量、特に体幹部、ふくらはぎ周囲長、握力、滑舌等) も確認し、フレイルが進行している可能性を示唆した (飯島 2020)。
- ⑤ 長期化する外出自粛による運動不足や人との交流の減少による会話不足は、免疫能の低下も引き健康二次被害も引きおこす可能性が高い。近藤ら (2020) は、これまでの研究で人との交流が週 1 回未満になると健康悪化のリスクになることを示した。
- ⑥ 一方、高齢者であっても、ICT 利用者は増えており、今回のコロナウイルス問題を契機に、オンラインのビデオ会議システムを使い、他者との交流を増やしてみたいという高齢者が半数を超えるという調査結果もある。世界保健機関 (WHO) は 2020 年から 2030 年を「健康長寿の 10 年 (Decade of Healthy Ageing)」と位置づけ、世界一の長寿国日本の経験と先進的な取り組みの世界への情報発信への期待は大きい。国連が出した新型コロナウイルスに関する報告書でも、高齢者が孤立することのリスクやデジタル機器を用いて高齢者の孤立を防ぐ必要があることを指摘している。

(UN: “Physical distancing” is crucial but needs to be accompanied by social support measures and targeted care for older persons, including by increasing their access to digital technologies*)

*以下の P3 より抜粋： Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. United Nations. May 2020.

<https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>