

会員講演

駒村康平 座長
(慶應義塾大学 教授)



スマート
ウエルネス
コミュニティ

スマートウエルネスコミュニティ協議会
グローバルヘルス推進分科会
活動報告

2021年12月

座長 慶應義塾大学 駒村康平

1. グローバルヘルス推進分科会 活動の概要（発足から振り返り）

① 20年度からテーマ変更

- ・インセンティブ制度ビジネス分科会をグローバルヘルス推進分科会に発展的に変更するための、方向性を検討。
- ・新分科会の参加会員を募集。

②2020年9月4日 会員総会 上川陽子自由民主党衆議院議員と駒村座長の対談

<主題> SDG s と健幸社会 – withコロナだからこそ今進むべき方向性 –

③2020年9月29日 webシンポジウム開催

【特別講演】

中空麻奈 (BNPパリバ証券株式会社・グローバルマーケット統括本部副会長)

「ポストコロナ時代のSDGsとサステナブルファイナンス」

【シンポジウム】

「個人・社会・地球の健康と寿命を延ばすための取り組み
— 多様なステークホルダーの健康改善、向上に実効性のある取り組み」

コーディネータ 駒村康平座長(慶応大学・教授)

シンポジスト 渋谷孝人(第一生命保険株式会社・執行役員)

三宅 香(イオン株式会社・執行役)

嘉納未来(ネスレ日本株式会社・執行役員)

中空麻奈(BNPパリバ証券株式会社

・グローバルマーケット統括本部副会長)

2. 2020年度の分科会活動スケジュールと今後の計画

		2021年度												2022年度						
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
協議会全体										12/2中間 報告会					会員 総会					
分科会		4月～7月 新分科会に関する構想の 検討と新分科会参加者の募集 (駒村座長)										日時未定 分科会		日時未定 分科会						

■ 20年度下期・21年度上期に、webによる講演会実施を予定。

「グローバルヘルス推進分科会 の目指す社会」 —超高齢社会での意義—

慶應義塾大学経済学部教授
ファイナンシャル・ジェロントロジー
研究センター長
駒村 康平

グローバルヘルスの展開

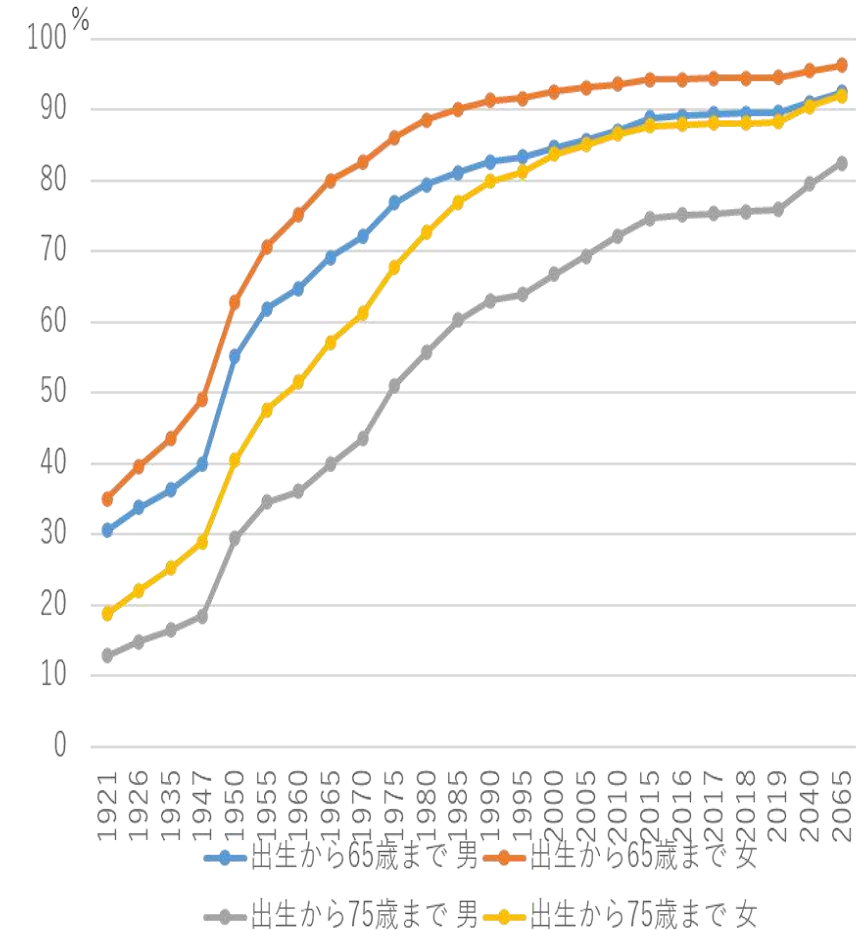
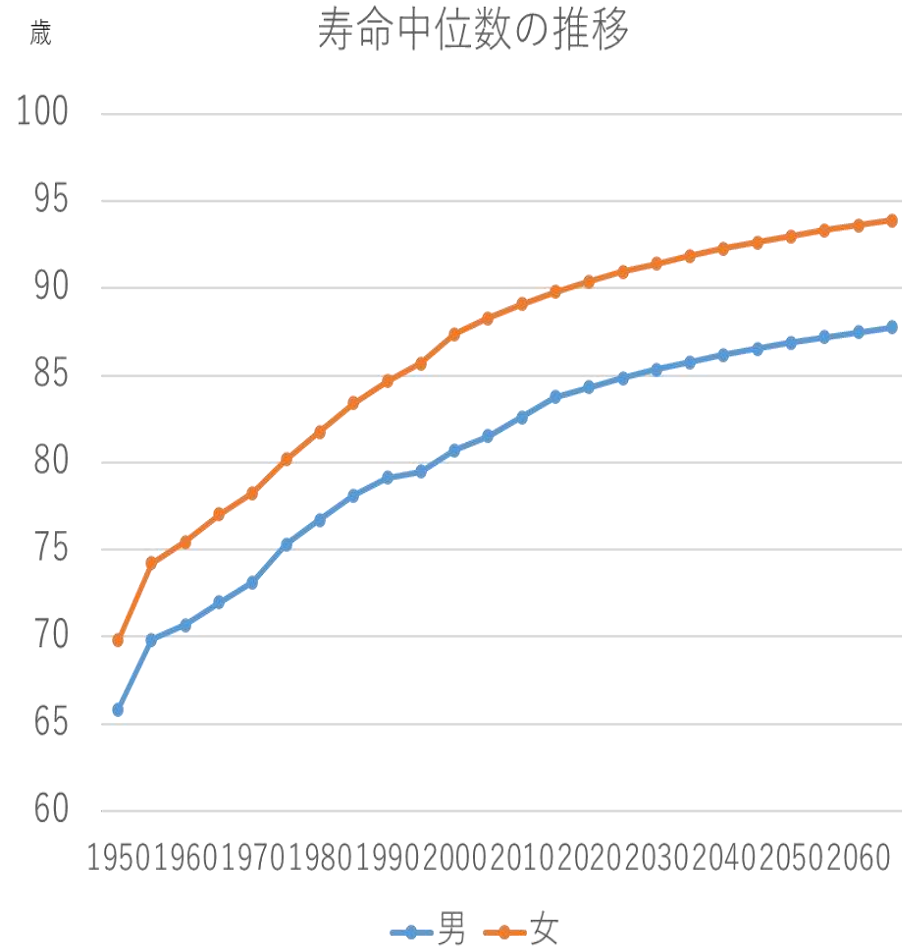
- 狭く健康問題を考えずに地球的視点、経済的視点から検討する。
- 1:なぜ健康増進が経済を活性化するのか？
- 寿命90年社会に到達目前(認知機能の低下を経験する期間も長期化)
- 医療費、介護費の削減を超えた議論
- 認知機能の維持に重要な影響を与える運動習慣、社会活動(認知予備力)
- 2:高齢化する金融資産
- 6割以上が高齢者が所有
- 認知機能が低下すると自分の資産管理・運用・経済活動が困難に。
- 金融資産の不都合な真実
- 3:対応策の検討
- 月刊経団連2021年12月号「エイジレス社会の実現に向けて」
「超高齢社会・長寿時代にふさわしい市場のデザインを考える」
- <https://www.keidanren.or.jp/journal/monthly/2021/12/p22.pdf>

寿命90年の時代に突入する長寿社会

寿命中位の推計

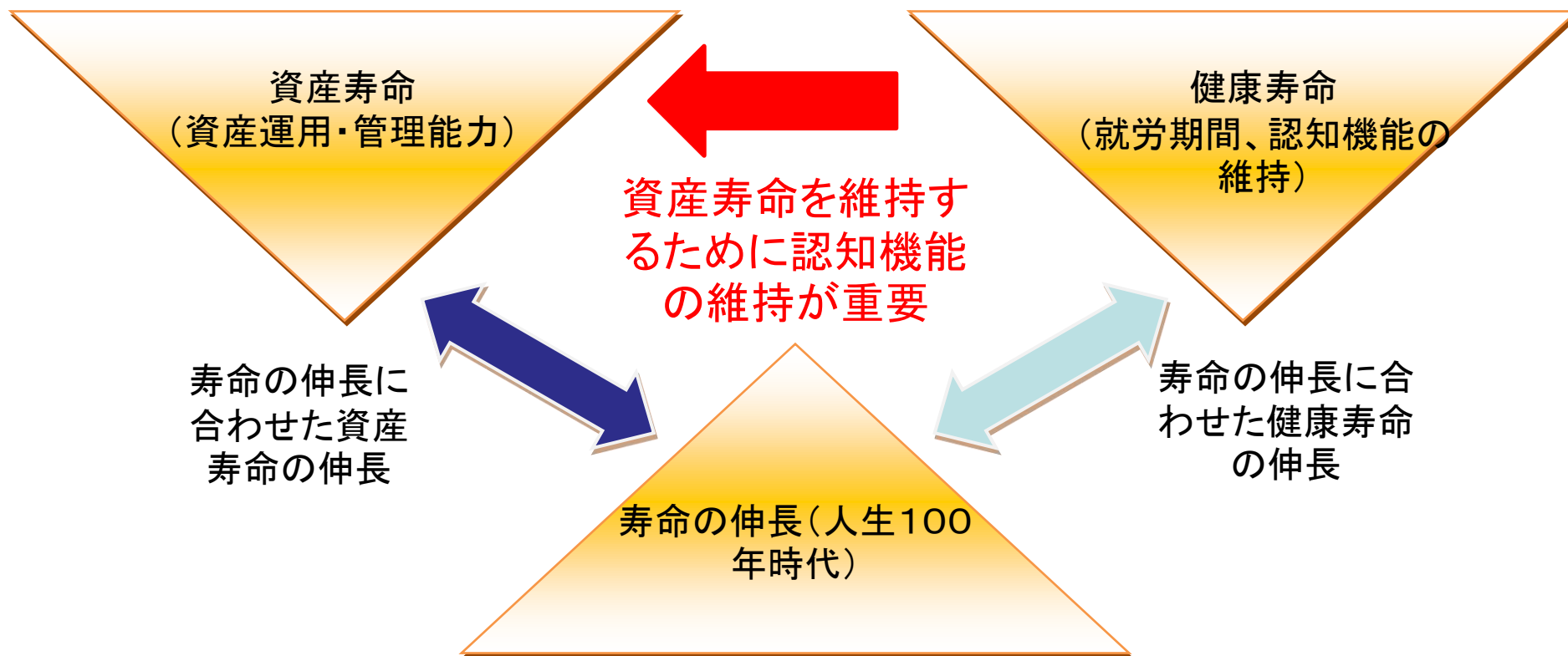
(男性87.8歳(+4)、女性93.9歳(+4.1))
90歳生存率: 男性40.9%、女性の66.7%

特定年齢(65, 75歳までの生存率):
 75歳までの生存率は**男性は82%(+7.8%)**、**女性は92%(+4.4%)**に



重要になる健康寿命・資産寿命

1. 「**禄寿応穩(ろくじゅおうおう)**」
2. 資産を貯めるだけでなく、健康の維持(認知機能)が大事



加齢とともに増加する金融資産額とリスク性資産の割合

加齢と金融資産合計額（万円：左）、リスク性資産（株式・債券、信託等）割合（%：右）



出所：総務省『平成21年全国消費実態調査』個票データより筆者作成

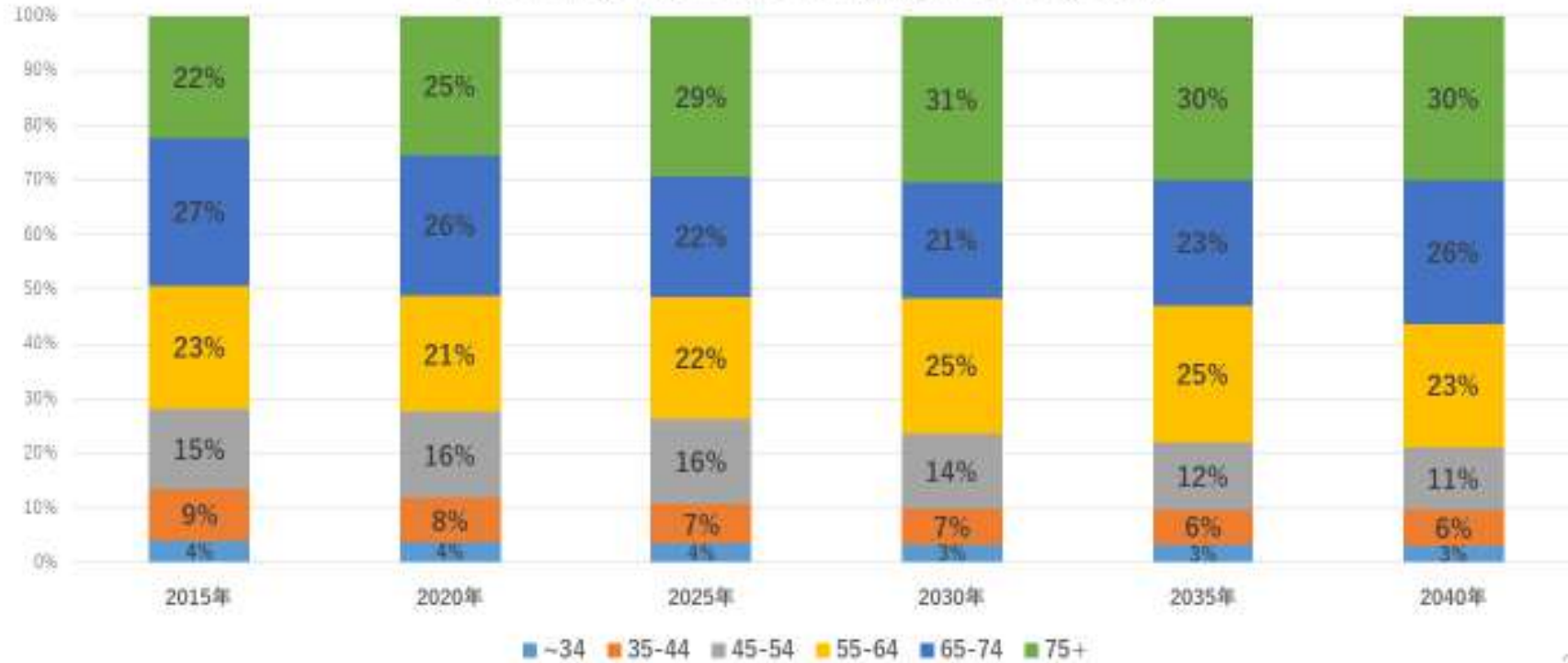
注：総務省統計局『全国消費実態調査』の調査票情報を筆者が独自集計したものである。そのため全国消費実態調査の本体集計との整合性があるとは限らない。また特に標本数の少ない集計区分では標本誤差に留意が必要である。今回、調査票情報の利用を許可いただいた総務省統計局関係各位に心より感謝申し上げます。なお、本研究はJSPS科研費26380372の助成を受けたものである。

「金融資産」の高齢化

54歳未満率：29%（2014）→28%（2020）→26%（2025）
→24%（2030）→21%（2035）→20%（2040）

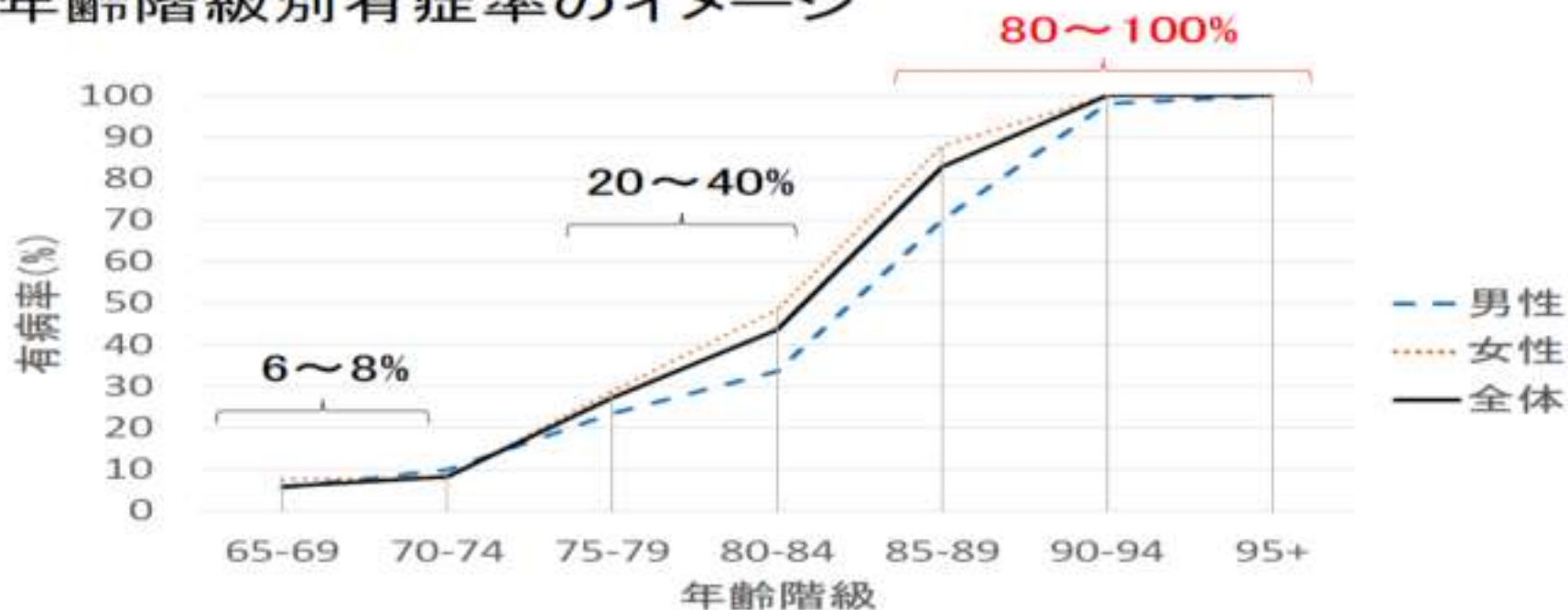
金融資産の高齢化（年齢別金融資産の保有割合の推計）

日本の世帯数の将来推計(全国推計)』（2018年推計）より作成



年齢別のMCIおよび認知症の有症率

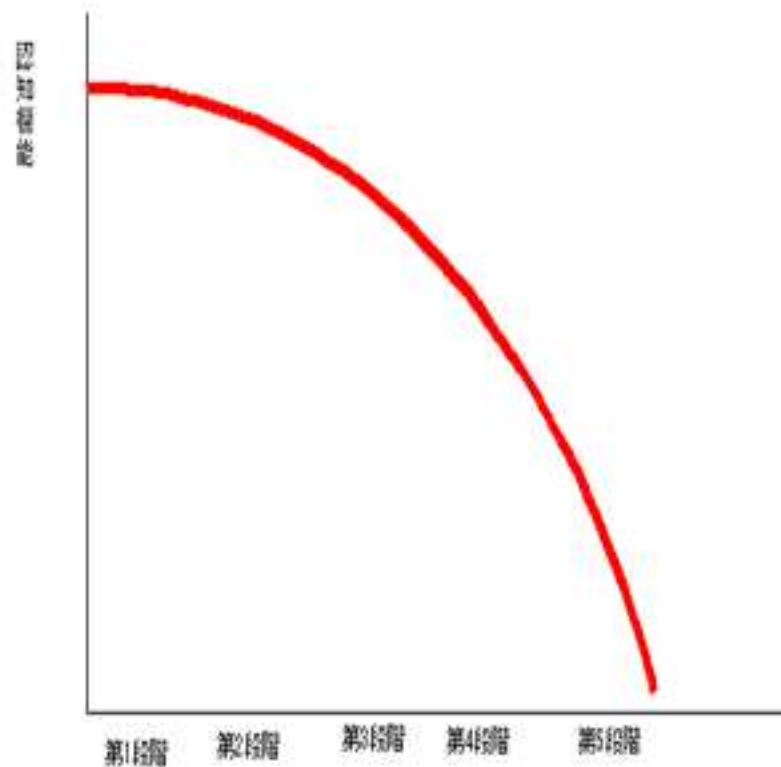
高齢者におけるMCIまたは認知症の
年齢階級別有症率のイメージ



MCIの有症率が認知症の有病率とほぼ同等と見なして作成した。

出典：東京都健康長寿医療センター 栗田主一「高齢者の特性を踏まえたサービス提供のあり方検討会資料」

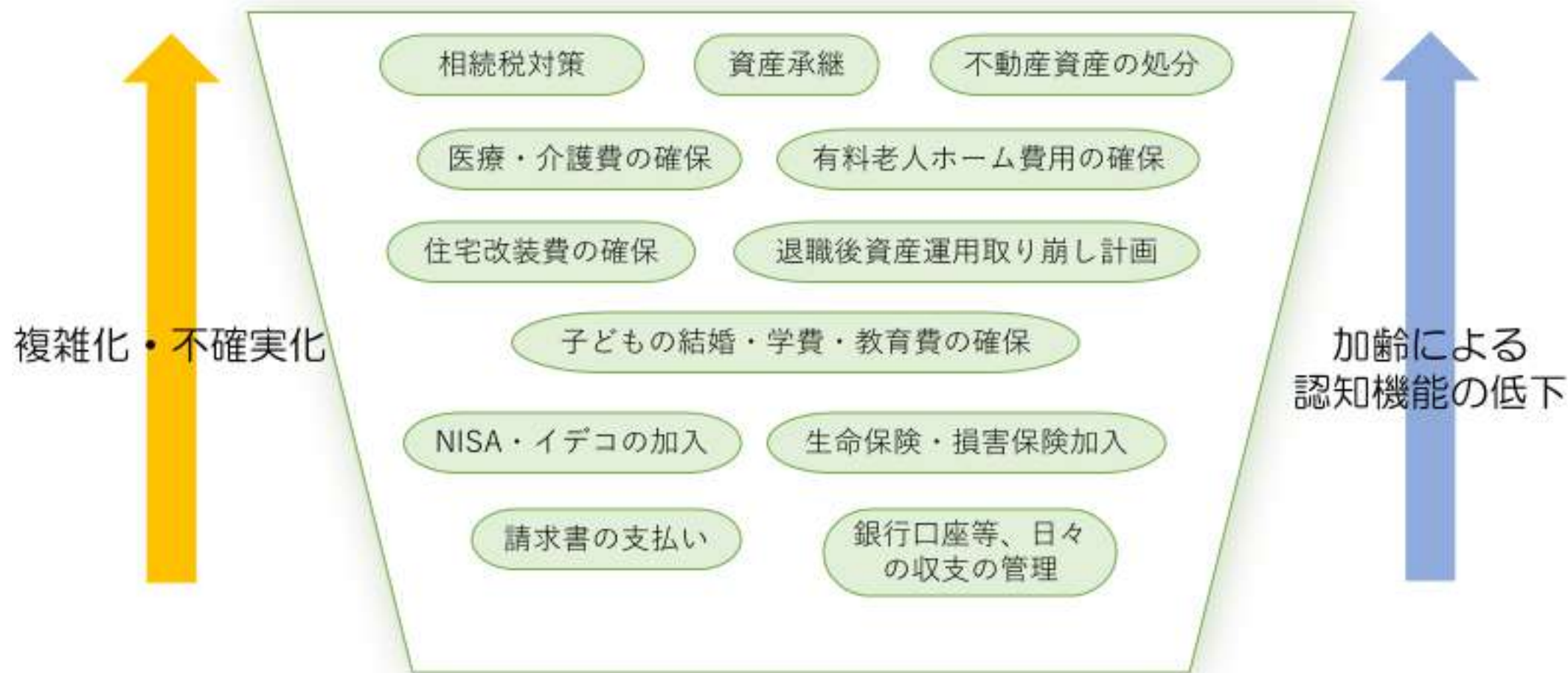
認知機能の低下とともに低下する金融に関する認知機能



出所：Widera et al. (2011) を参考に筆者作成

第1段階	通常加齢	最小限の低下
第2段階	MCI	銀行取引明細書の管理、請求書の支払い、複雑な処理能力能力が低下。適切な金融管理や経済虐待の被害など。
第3段階	軽度アルツハイマー病 (MILD AD)	お金を数えるといった簡単なものから、複雑な処理を要するほぼすべての金融能力を喪失。
第4段階	中程度アルツハイマー (Moderate AD)	自力で金融取引を行うことは困難
第5段階	アルツハイマー	完全に金融能力は喪失する

資産管理・運用を巡る年齢の不都合な真実（不都合な台形）
年齢とともに、複雑・不確実な対応（そして金額）が増えるが、認知機能は逆に低下する



出典：駒村編著（近刊）『エッセンシャル金融ジェロントロジー（第2版）』

34