

**FPCJ Press Briefing 2017.7.18**

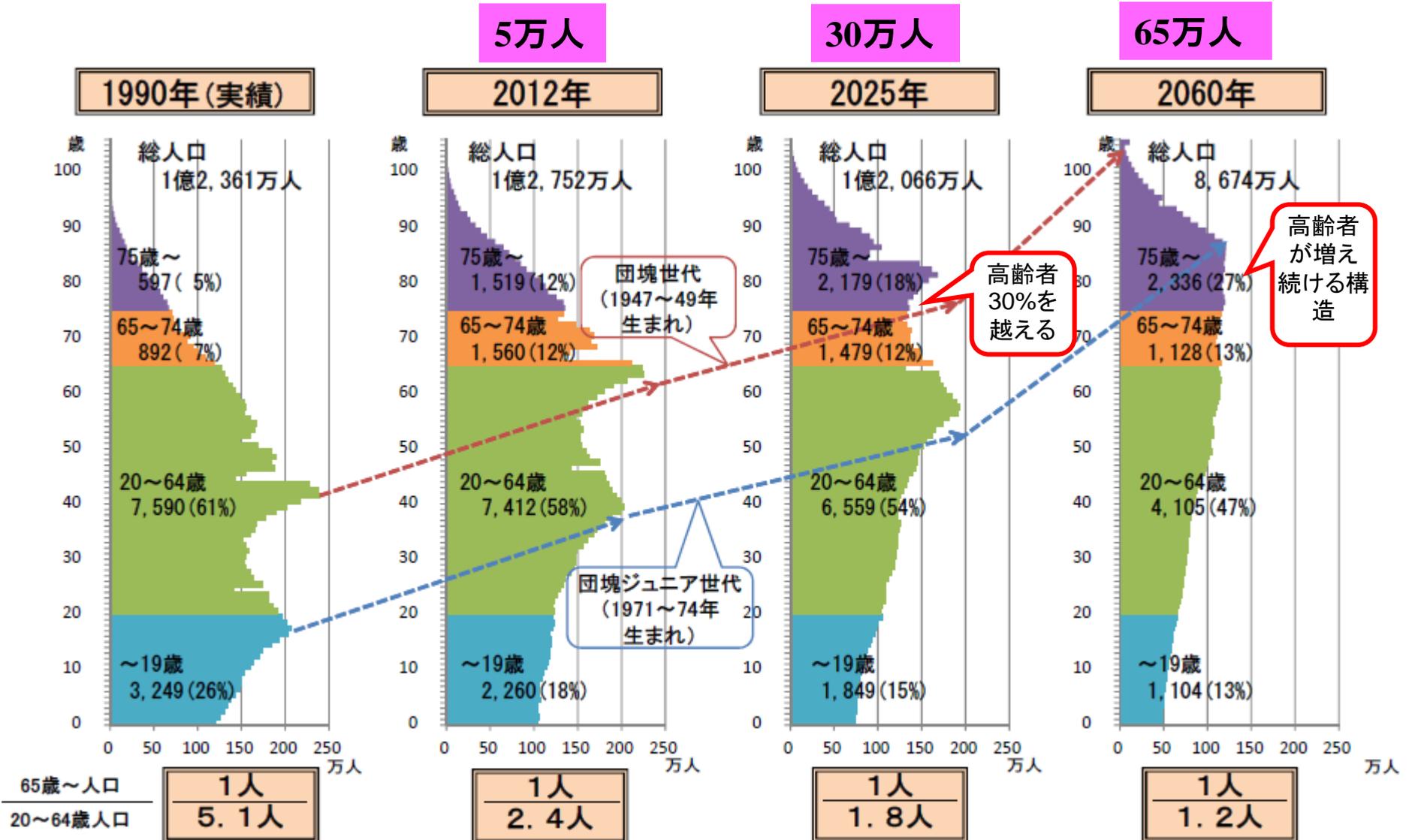
**Scientific Basis for Defining Seniors  
as 75 or Older**

**Yasuyoshi Ouchi, M.D., Ph.D.,**

**President of Toranomom Hospital**

**Immediate Past President of The Japan Geriatric  
Society & The Japan Gerontological Society**

# これから起こる日本の超高齢化 (平成24年中位推計)



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)

# 現在の高齢者の定義

老年(高齢)前期(young-old)	65～74歳	前期高齢者
老年(高齢)後期(old-old)	75～89歳	後期高齢者
超高齢期(extremely old) (super-old, oldest-old)	90歳以上	超高齢者

# 高齢者定義再検討の背景

1. WHOの提言(1956)に基づく現在の高齢者の定義は時代に合わなくなっている
2. 平均寿命が著しく伸びた： 64 (男) ～68 (女) 歳  
→80 (男) ～86 (女) 歳
3. 高齢者、特に前期高齢者の人々は、まだまだ若く活動的な人が多い
4. 高齢者扱いをすることに対する躊躇、されることに対する違和感が存在する

# 高齢者を暦年齢で定義する意義

- 老いること自体は、加齢に伴う社会的地位と役割の変化であり、一般に長寿は慶賀の対象である。
- 個人差はあるものの、誰しも加齢の「一定の段階」で、精神・身体活動の衰えを自覚する。
- 「一定の段階」について、暦年齢でおよその区切りをつけることで、社会的地位や役割の変化、精神・身体活動の衰えへの対応の段階を、社会全体で共通認識することができ、個人的にも社会的にもより良い対応につなげることができる。
- 「一定の段階」に達していない人を高齢者としないことは、これまでに近い形態での社会的地位や役割を担うことが可能な年齢層を社会として共通認識できる。

# 高齢者の定義の見直しに必要な検証

- 「一定の段階」を過ぎた人たちを「高齢者」と呼ぶとして、従来の65歳以上という定義は妥当といえるか。変更するなら何歳以上が妥当といえるか。
  - 精神・身体状況や活動能力の観点からの科学的検証
  - 国民の意識や社会学的観点からの検証

# 日本老年学会・日本老年医学会合同 高齢者に関する定義検討WGメンバー

座長： 甲斐一郎(日本老年学会理事長:老年社会学)(代表)\*所属は発足当時  
大内尉義(日本老年医学会理事長:老年医学)  
副座長： 鳥羽研二(国立長寿医療研究センター病院長・  
日本老年医学会副理事長:老年医学)

## <老年学会から>

岡 真人 (横浜市立大学名誉教授:政策学)  
北川公子 (共立女子大学看護学部教授:看護学)  
古谷野 亘 (聖学院大学大学院人間福祉学研究科教授:社会学)  
内藤佳津雄(日本大学文理学部心理学科教授:心理学)  
那須郁夫 (日本大学松戸歯学部 教授:歯科医学)  
堀 薫夫 (大阪教育大学教授:教育学)  
丸山直記 (東京都健康長寿医療センター研究所:基礎医学)

## <老年医学会から>

荒井秀典 (京都大学人間科学科教授:老年医学)  
秋下雅弘 (東京大学加齢医学講座教授:老年医学)  
井藤英喜 (東京都健康長寿医療センター院長:老年医学)  
鈴木隆雄 (国立長寿医療研究センター研究所長:老年医学、老年社会学)  
羽生春夫 (東京医科大学高齢総合医学教授:老年医学)  
楽木宏実 (大阪大学老年・腎臓内科学教授:老年医学)

2013年9月～2016年6月にかけて7回の会合

# Japan Gerontological Society is formed by 7 academic societies which conducts research regarding aged people/aged society

Japan Geriatrics Society (1959)*	6,261** (2016.7)
Japan Socio-gerontological Society (1959)	1,330 (2015.6)
Japan Society for Biomedical Gerontology (1981)	256 (2016.6)
Japanese Society of Gerodontology (1991)	2,710 (2013.9)
Japanese Psychogeriatric Society (1999)	2,741 (2017.2)
Japan Academy of Gerontological Nursing (2009)	1,970 (2009)
Japan Society of Care Management (2003)	2,470 (2017.3)

\*founded year

\*\*number of members

# 高齢者に関する定義検討 概要

1. 疾病受療率・死亡率・要介護認定の変化
  2. 体力・生活機能の変化
  3. 知的機能の変化
  4. 歯数の変化
  5. 国民の意識
  6. 社会学的見地から
- 新しい高齢者の定義についての提言:  
意義と課題

# 日本老年学会シンポジウム「新しい高齢者の定義」

2015年6月12日、パシフィコ横浜

司会：甲斐 一郎 東京大学名誉教授  
大内 尉義 虎の門病院

- ・ 国内外の高齢者の定義と関連する調査研究  
国立長寿医療研究センター 荒井 秀典
- ・ 老年疾患の時代推移：有病率は高齢期へシフトしているか  
東京大学加齢医学講座 秋下 雅弘
- ・ 日本の高齢者の定義を再考する  
国立長寿医療研究センター研究所 鈴木 隆雄
- ・ 心理的機能に関する加齢効果の経年比較  
日本大学文理学部心理学研究室 内藤佳津雄
- ・ 社会的老化の経時的データ  
聖学院大学人間福祉学部 古谷野 亘
- ・ 歯数から見た高齢者の定義 —歯数は歳を表すか—  
日本大学松戸歯学部 公衆予防歯科学 那須 郁夫

# 日本老年学会・日本老年医学会からの声明 (2015.6.10)

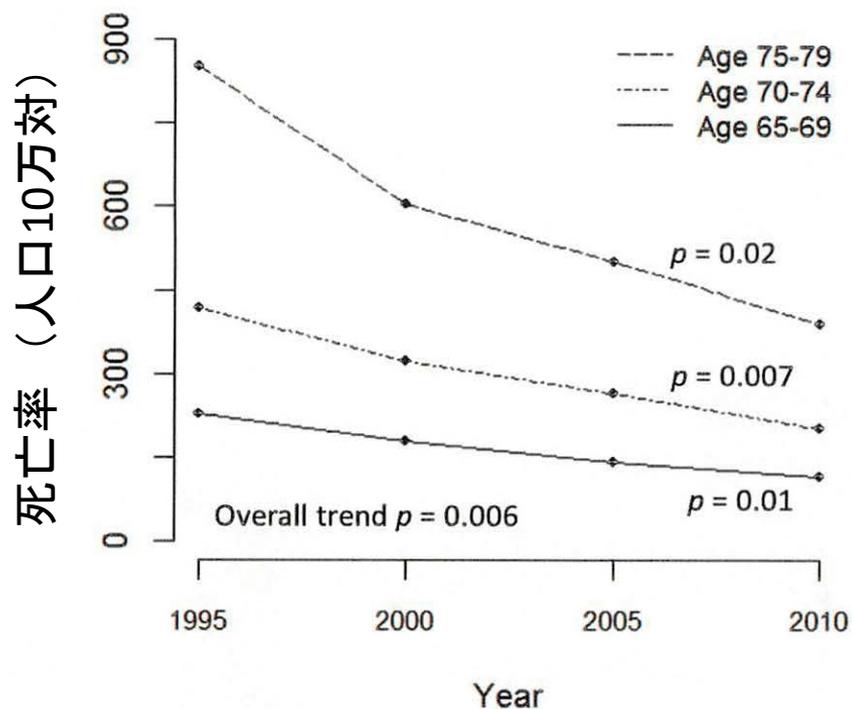
最新の科学データでは、高齢者の身体機能や知的能力は年々若返る傾向にあり、現在の高齢者は10年前に比べて5～10歳は若返っていると想定される。個人差はあるものの、特に65～74歳の前期高齢者には十分、社会活動を営む能力がある人もおり、こういう人々が就労やボランティア活動など社会参加できる社会を創ることが今後の超高齢社会を活力あるものにするために大切である。

## 調査に使用したデータベース

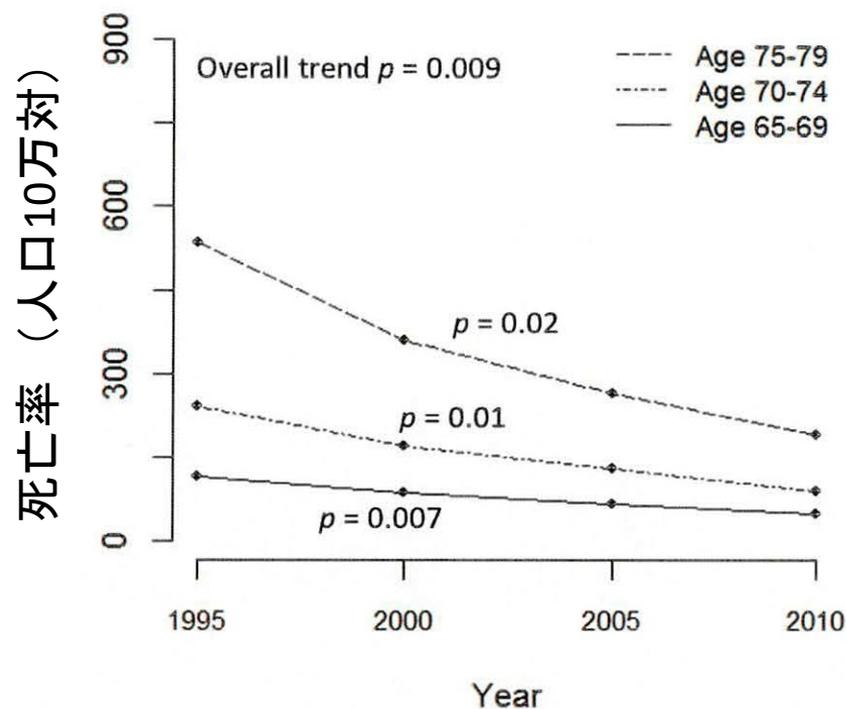
- **患者調査**; 3年毎
  - ・ 全国の医療施設を利用する患者(入院、外来)
  - ・ ICD-10疾病分類
  - ・ **受療率(入院+外来)**; 推計患者数/人口10万対
- **国民生活基礎調査**; 大規模調査は3年毎
  - ・ **要介護認定率**; 要介護1以上/人口10万対
- **人口動態調査**
  - ・ **総死亡率、死因別死亡率**/人口10万対
  - ・ ICD-10疾病分類

# 脳卒中による死亡率の推移

脳血管障害による死亡割合  
(男性)

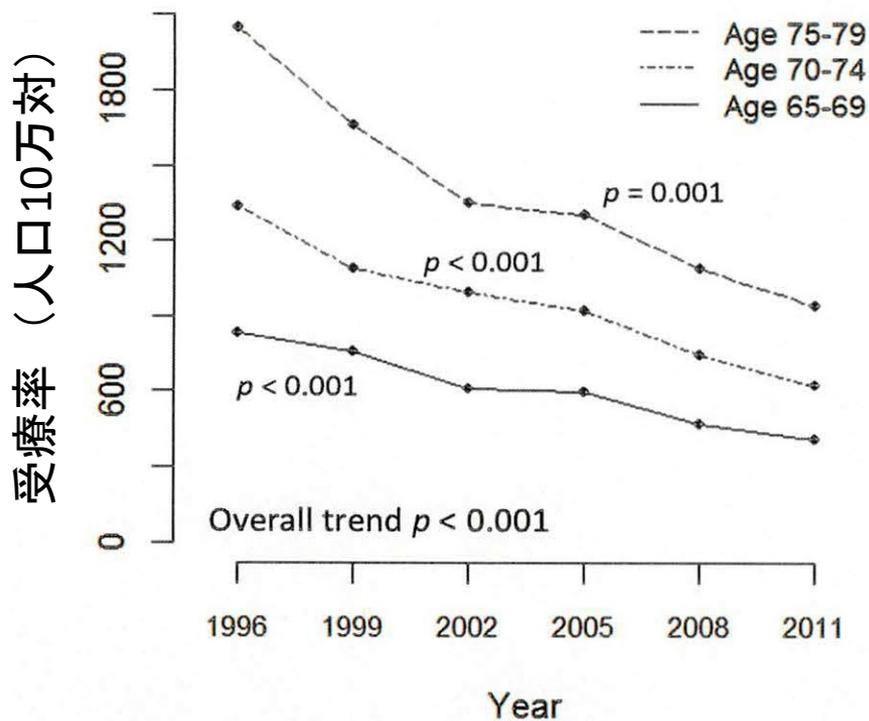


脳血管障害による死亡割合  
(女性)

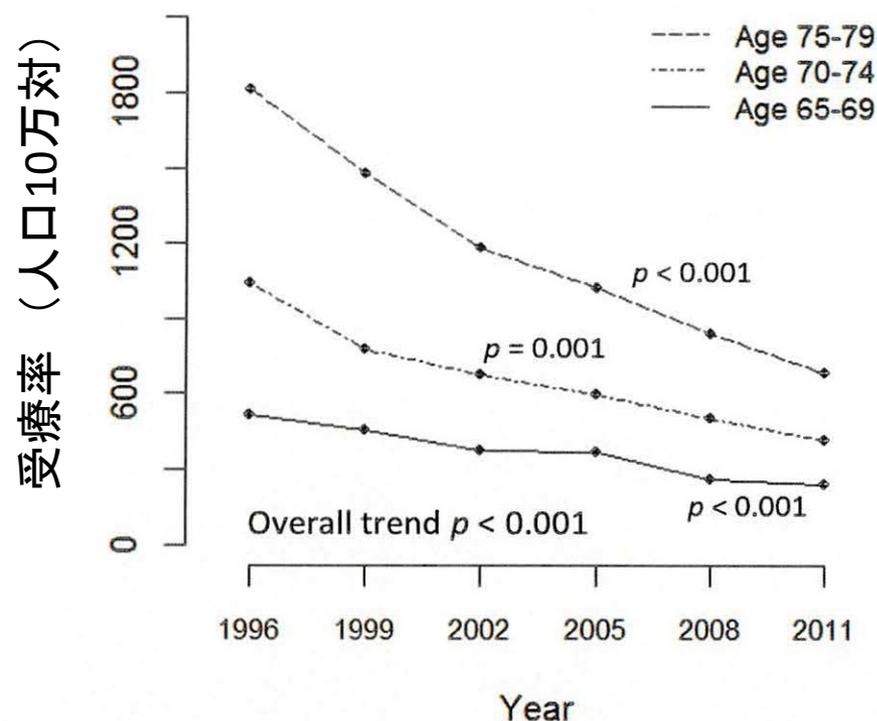


# 受療率の推移: 脳血管障害

## 脳血管障害による受療率 (男性)

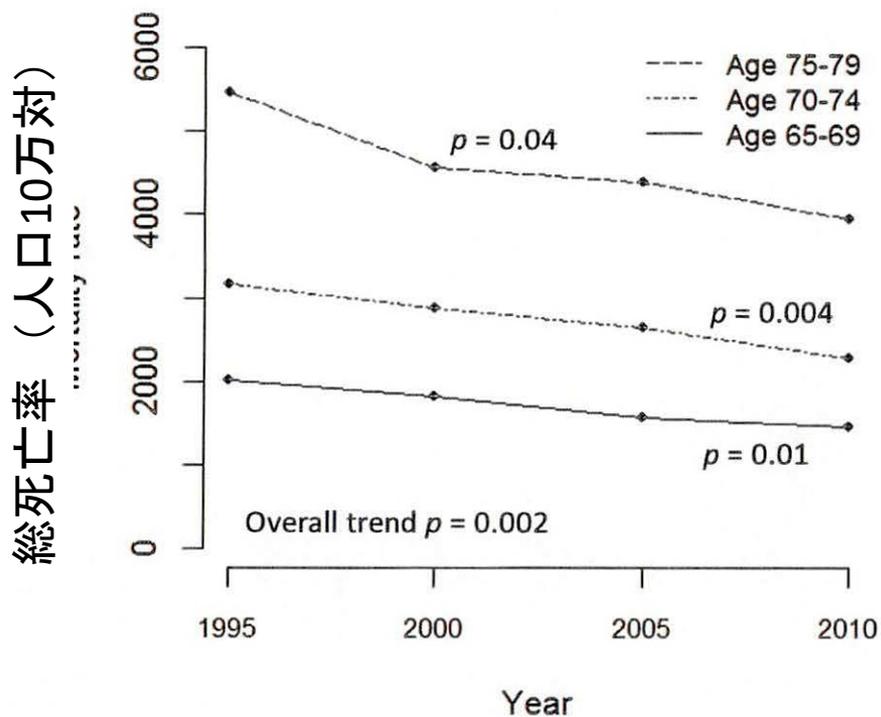


## 脳血管障害による受療率 (女性)



# 総死亡率の推移

## 総死亡率（男性）



## 総死亡率（女性）

