

高齢者の定義と区分に関する、日本老年学会・日本老年医学会 高齢者に関する定義検討ワーキンググループからの提言（概要）

フクラシア東京ステーション A 会議室 2017.1.5 14:00-15:00

わが国を含む多くの国で、高齢者は暦年齢 65 歳以上と定義されています。しかし、この定義には医学的・生物学的に明確な根拠はありません。わが国においては、近年、個人差はあるものの、この高齢者の定義が現状に合わない状況が生じています。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く、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は多くの人が感じるどころです。

このようなことから、日本老年学会、日本老年医学会では、2013 年に高齢者の定義を再検討する合同ワーキンググループを立ち上げ、高齢者の定義についていろいろな角度から議論を重ねてまいりました。近年の高齢者の心身の健康に関する種々のデータを検討した結果、現在の高齢者においては 10～20 年前と比較して加齢に伴う身体的機能変化の出現が 5～10 年遅延しており、「若返り」現象がみられています。従来、高齢者とされてきた 65 歳以上の人でも、特に 65～74 歳の前期高齢者においては、心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めています。また、各種の意識調査の結果によりますと、社会一般においても 65 歳以上を高齢者とすることに否定的な意見が強くなっており、内閣府の調査でも、70 歳以上あるいは 75 歳以上を高齢者と考える意見が多い結果となっています¹⁾。

これらを踏まえ、本ワーキンググループとしては、65 歳以上の人を以下のように区分することを提言したいと思います。

65～74 歳	准高齢者	准高齢期	(pre-old)
75～89 歳	高齢者	高齢期	(old)
90 歳～	超高齢者	超高齢期	(oldest-old, super-old)

この定義は主として先進国の高齢化事情を念頭においていますが、平均寿命の延伸と「若返り」現象が世界的にひろがるようになれば、全世界的に通用する概念であると考えています。一方、従来の超高齢者 (oldest-old, super-old) については、世界的な平均寿命の延伸にともない、平均寿命を超えた 90 歳以上とするのが妥当と考えます。

高齢者の定義と区分を再検討することの意義は、(1) 従来の定義による高齢者を、社会の支え手でありモチベーションを持った存在と捉えなおすこと、(2) 追

りつつある超高齢社会を明るく活力あるものにすることです。ただ、高齢者の身体能力の改善傾向が今後も続くかどうかは保証されておらず、あらためて、次世代への健康づくりの啓発が必要と考えています。

われわれの提言が、明るく生産的な健康長寿社会を構築するという、国民の願いの実現に貢献できることを期待しております。

なお、本提言に関する詳細な報告書を後日発表する予定です。

ワーキンググループ メンバー一覧

座長： 甲斐 一郎*（東京大学名誉教授、日本老年学会理事長：老年社会学）（代表）

大内 尉義*（国家公務員共済組合連合会虎の門病院 院長、日本老年学会・
日本老年医学会前理事長：老年医学）

副座長：鳥羽 研二*（国立長寿医療研究センター 理事長：老年医学）

日本老年学会から

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（草加ロイヤルケアセンター 施設長：基礎医学）

日本老年医学会から

秋下 雅弘*（東京大学加齢医学講座 教授、日本老年医学会副理事長：老年医学）

荒井 秀典（国立長寿医療研究センター 副院長、日本老年医学会副理事長：老年医学）

井藤 英喜*（東京都健康長寿医療センター 理事長：老年医学）

鈴木 隆雄（桜美林大学 加齢・発達研究所 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・総合内科学 教授：日本老年医学会理事長：老年医学）

*会見出席予定者 所属は現在のもの

参考資料

1) 内閣府：平成 26 年度 高齢者の日常生活に関する意識調査
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h26/sougou/zentai/index.html>