

高齢者の定義変更は、社会的な環境整備とともに行うべき

～日本老年学会の高齢者を75歳以上とする提言についてのコメント～

2017年1月7日

一般社団法人地域医療・福祉研究所

専務理事 藤谷 恵三

1月5日、日本老年学会¹などは、これまで65歳以上と定義されることが多かった高齢者の定義が現状にあわないとして、65～74歳までを「准高齢者」、75～89歳を「高齢者」、90歳からを「超高齢者」とする提言を発表しました。

この提言は、「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)」(全文を文末に添付)というものです。

提言では、現在の65歳以上の「定義には医学的・生物学的に明確な根拠はありません」とし、「この高齢者の定義が現状に合わず」多くの人が「違和感」を感じていると指摘しています。さらに、「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』現象がみられる」と述べ、新たな定義として以下の内容を提言しています。

65～74歳	准高齢者・准高齢期	per-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

また、この定義変更の意義について、

- (1) 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) 超高齢社会を明るく活力あるものにすること

を挙げています。詳しい報告は後日発表することですが、わたしたち一般社団法人地域医療・福祉研究所の研究・実践分野に深く関わることで、コメントを発表します。

高齢者の定義については、国連では、60歳以上、世界保健機関(WHO)では、65歳以上とされています。また、国内においても高年齢者等の雇用の安定等に関する法律では、55歳以上を高齢者とし、道路交通法では、「高齢運転者」を70歳以上とするなど、その定義は一定していません。

¹日本老年学会は、1959年(昭和34年)11月7日に日本老年医学会、日本老年社会学会の連合体として発足。その後、日本基礎老化学会、日本老年歯科医学会、日本老年精神医学会、日本ケアマネジメント学会、日本老年看護学会が加盟し、現在7学会による連合学会となっています。

今回の発表は、高齢者の身体的状況を検討したものとされていますが、もともと年齢に伴う身体の変化は個体による違いが大きく、高齢者の定義の実態は、身体的状況より社会的制度や政策的な面からの要請によって決められることが多いと考えられます。

この点から考えると、高齢者の定義の変更が、日本の様々な制度の変更につながることを考えられます。

特に、年金の支給年齢や雇用環境、医療や介護の費用負担など社会保障制度が直接的に影響を受けます。

昨年12月22日、内閣府が「技術革新などがなされない場合、2030年には生産年齢人口が1%減少し、日本で低成長が定常化する」とした分析をまとめ、高齢者の定義を70歳以上に引き上げることを提案したと日経新聞が報道しています。

これらの政策の背景には、高齢者を「支え手」つまり労働者として扱い、少子化による人手不足を補ったり、「現役並み」として医療・介護サービスの支給基準の見直し、負担を求めることなどの狙いがあると考えられます。また自治体の「高齢者パス」などが見直される可能性もあります。

この高齢者の定義を見直す流れは、昨年4月13日、自民党の「2020年以降の経済財政構想小委員会²」の中間報告にもみられ、事務局長の小泉進次郎氏は、記者会見で「18歳から74歳を生産年齢人口として見てみる」ことや「65歳からは高齢者なんてもうやめよう」と語っています。

今回の提言については、老年医学会も「社会保障制度の見直しは慎重に検討してほしい」とコメントし、塩崎厚生労働大臣も「社会保障制度における定義を見直すことは、企業の雇用慣行や国民の意識も十分踏まえた上で、慎重に議論しないといけない」と述べています。

私たちも、高齢者の定義を見直すには、その社会的影響や制度の変更につながることを考慮し、慎重に行うべきだと考えます。さらに、労働や社会保障などの環境整備なしに定義の変更を行うことは、年金削減や医療や介護の費用増などにさらされている高齢者の暮らしにさらなる困難を強いることになるかと危惧します。

いまこそ、日本の高齢者の幸せのために必要な政策や社会環境の整備を国民的な課題として論議し、高齢者の実態にふさわしい社会の実現を目指すべき時です。

以 上

²自民党の若手議員を中心に構成された、財政再建特命委員会傘下の小委員会、委員長は、橘慶一郎氏、委員長代行が小泉進次郎氏、事務局長は、村井英樹氏。2016年10月に「人生100年時代の社会保障へ」の提言をまとめています。

【資料】

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歳以上を高齢者とする意見が多い結果となっています。

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)迫りつつある超高齢社会を明るく活力あるものにする事です。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。