

日時：2019年4月12日（金）15時～17時

場所：日本学術会議5階 5-C会議室

出席者：委員長 大内尉義、副委員長 遠藤玉夫、幹事 秋下雅弘、荒井秀典、
委員 横出正之、小笠原康悦、湯村和子、飯島勝矢

<議題> 2014年度（平成26年度）9月の提言「タイトル：超高齢社会のフロントランナー日本：これからの日本の医学・医療のあり方」を踏まえ、2019年版の提言の骨子を定める

1. 2014年版の提言（4頁目に記載）を委員全員で再度確認した。
2. それを踏まえ、大内委員長から2019年版の原案が提示された。（2～3頁目に記載）
3. 2019年版の提言において、以下の方向性で決定した。
 - ① タイトルを以下とする。
「活力ある超高齢社会の構築に向けて –これからの日本の医学・医療、そしてまちづくりのあり方–」
 - ② 以下の視点も十分に考慮した内容を盛り込むべき。
例：超高齢社会における課題の大きさと時代のスピード感、まちづくりも意識した地域コミュニティ対策、時代のニーズをしっかりと繁栄した内容の方向性を出す、等
 - ③ 特に、老年医学・高齢者医療の視点から、今回の2019年版の内容を考えるにあたり、以下の4つの要素は必ず入れることとなった。
 - 1) 安定した食習慣と栄養管理
 - 2) フレイル対策の推進
 - 3) 高齢者の薬物療法：ポリファーマシー対策
 - 4) 健康長寿社会の構築：取り巻く環境と集学的取組み
➡実際に内訳として、以下3つを取り上げる。
 - (i) 高齢者の働き方
 - (ii) 認知症を受け入れるまちづくり～地域共生社会～
 - (iii) Gerontechnologyの開発とその連携
 - ④ 上記の内容を作成していく上で、下記の要素などにも配慮する必要があるとの意見もあった。
 - ・介護の科学化
 - ・老化の基礎研究のさらなる推進
 - ・健康長寿社会を支える医療人材の育成（大学医学部の役割）等。
 - ・秋下、荒井、飯島の3名でたたき台を作成し、それを元に提言をまとめることとなった。

参考情報

2019年4月12日の会議に提出された「**老化分科会 2019 提言 目次案**」

活力ある超高齢社会の構築に向けて

1. はじめに

2. 社会的背景

- (1) 高齢化の進展と社会・経済的影響
- (2) 健康長寿社会構築の重要性

3. 健康長寿社会構築への医療における課題と目標

- (1) 高齢者医療における予防医療、先制医療
- (2) 高齢者生活習慣病に関する診療ガイドライン作りの促進
- (3) 治す医療から治し支える医療へのパラダイム転換
- (4) 健康長寿社会を支える医療人材の育成（大学医学部の役割）
- (5) 基幹病院における高齢者の総合診療体制の構築
- (6) かかりつけ機能（医科・歯科・薬局含む）も含めた住民を守る地域体制 一次世代地域包括ケアを見据えた病診水平連携を含む
- (7) ビッグデータの必要性和活用の意義

4. フレイル対策の推進

(1) フレイル対策がなぜ重要か

- ① 身体的フレイルとサルコペニア
- ② 精神・心理的フレイル
- ③ 社会的フレイル

(2) フレイルの診断法の開発

(3) フレイルの予防、治療法の開発

- ① 基礎研究の推進
- ② 運動
- ③ 栄養
- ④ 社会参加の意義

(4) 行政におけるフレイル対策への取り組みへの提言

- ① 国民の啓発
- ② 自治体の啓発 ー従来の介護予防事業のさらなる進化ー
- ③ フレイル予備軍（高リスク者）を発見する仕組み
- ④ フレイル予備軍（高リスク者）への対策ー生活指導（運動、栄養）、社会参加の仕組み

※この③④は「厚労省：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」も視野に包括的な視点も含むべき

5. 健康長寿社会構築への集学的取組み

- (1) Gerontechnology との連携：モノ作り、家作り、まちづくり（社会参加と社会的包摂も含む）、移動手段、AI、支援ロボット～IoT の活用
 - －分野横断（異分野連携）の視点も包含した次世代産学官民協働
- (2) 産業界との連携（健康長寿産業の創生：フレイル予防産業の活性化含む）
- (3) 高齢者に関する法制度の確立
 - 1) 認知症における財産管理
 - 2) 終末期（End of life, ACP～人生会議の在り方、含む）

6. エイジフリー社会構築の重要性

- (1) 高齢者の定義の見直し
- (2) 高齢者の持ち合わせる様々な機能
 - －低下する機能、維持もしくは伸びる機能
- (3) 高齢者の働き方
 - －一定年延長、雇用継続
 - －生涯現役セカンドライフ就労推進のためのプラットフォーム形成

文責：飯島勝矢

参考情報

<2014年度【提言】目次>

1 はじめに	1
2 社会的背景	2
(1) 高齢化の進展と社会・経済的影響	2
(2) 医療需要の推移と今後予測される質的並びに量的変化	3
3 高齢者の特徴とそれに対応する医療	4
(1) 総論：高齢者の特徴を踏まえた高齢者に必要な医療	4
(2) 高齢者医療における予防医療の重要性とエビデンス創出の必要性	5
(3) 健全な在宅医療の推進	6
(4) 終末期医療に関する議論の推進	7
4 パラダイムの転換 「治す」医療から「治し支える」医療へ： 臓器機能の回復から生活機能の維持・回復へ	9
(1) 健康概念の再考	9
(2) 特定病因論から複雑病因論へ：近代科学の限界と新しい方法論	9
(3) 治療目的：救命・延命からQOL・QOD (Quality of death) へ	10
(4) 評価指標：臓器機能から自立機能へ、臓器生理機能から全身の 恒常性へ	11
(5) 正常値：若年基準値からQOL 重視の値へ	12
(6) 新たなシステム構築と人材育成	12
5 パラダイムの転換に対応するための国民的議論の熟成	14
(1) 国民へのパラダイムの転換の啓発	15
(2) 医学界へのパラダイムの転換の啓発	15
(3) 国民的議論の課題と優先順位	16
(4) 国民的議論とマスメディアの役割	17
(5) 国民的議論における行政の役割	18
6 提言	18
<参考文献>	20
<参考資料1> 臨床医学委員会老化分科会審議経過	21
<参考資料2> 患者が求める高齢者医療の優先順位に関する意識調査	22
<参考資料3> 胃瘻全国調査	23
<参考資料4> 加齢により低下しやすい手段的日常生活動作	