臨床医学委員会　老化分科会（第２５期・第１回）　議事録

令和３年１月 12 日（火）１４：００～１５：３０　　遠隔オンライン会議

参加メンバー（敬称略）：野口晴子、市川哲雄、遠藤玉夫、尾崎紀夫、小松浩子、寺﨑浩子、西村ユミ、宮地元彦、安村誠司、秋下雅弘、飯島勝矢、小笠原康悦、柏原直樹、木原康樹、葛谷雅文、

（欠席）和氣純子、土岐祐一郎、芳賀信彦

＜議　題＞

（１）委員の変更および分科会の各メンバーからの自己紹介

白波瀬委員の辞退、慶應義塾大学法学部西希代子委員(第一部連携会員)の参加が承認された。

（２）第 25 期の分科会委員長の選出、副委員長、幹事の選任

委員長：荒井秀典

福委員長：遠藤玉夫

幹事：秋下雅弘、飯島勝矢

（３）第 25 期の活動計画、およびシンポジウムについて

●前回（第 24 期）の提言内容の振り返り

●提言内容がなかなか世の中に反映されていない現実がある。なぜなのか？

➡尾崎先生：幹事会では「日本学術会議のあり方」

COVID-19 対策へのメッセージも不十分だったのではないか？と問われている

連携して大きなメッセージを出していくしかない

●COVID-19 関連

➡自粛生活長期化によるフレイル化が危惧される

３つの分科会合同のシンポジウム（オンライン公開講座）を開催し発信していきたい

（ケアサイエンス分科会と老化分科会が中心）

＜各先生方からのコメント＞

・西村先生：

ケアサイエンス分科会にも所属しており、そこと類似している問題意識でもある

・ケアするコミュニティーを創る。(高齢者に限らず、生活者全般に焦点を当てている)

・コミュニティーの視点が高齢者の健康

With/post コロナ社会を見据えた介護崩壊を防ぐ

社会的弱者にフォーカス

・木原先生：

臨床（医療）現場からのコメントも入れていく

超高齢者患者と現役世代とのトリアージが現実になりつつある

デリケートな問題だからこそ学術会議からそれなりのメッセージを出してもらいたい

・小笠原先生：

高齢者では重症化しやすいことに関する基礎研究からのエビデンス

免疫学会では一定のメッセージは出しているが、今後の予定は未定

・柏原先生：

高齢者腎不全患者におけるコロナ感染　（透析病院は３密状態に近い）

首都圏の１都３県の透析病院は崩壊している状態だと推測される

・宮地先生：

高齢者の運動に関して

２大学会（日本体力学会、日本体育学会）ではエビデンス、メッセージは出せていない

・寺崎先生：

コロナの直接影響はなさそう

しかし、顕著なのが受診控え。　調査をしなければならないと考えている

・小松先生：

看護系の分科会でも急ピッチに話し合われている

・葛谷先生：

トリアージの手前の ACP も重要

・飯島先生：

地域活動が止まっているが、自治体行政が基本的に消極的。（仕方ない部分もある）

しかし、特に後期高齢者になると、純粋な運動というよりは、地域で集っていたからこそ動いていた、という事実もある。

デジタルデバイドはすぐには解消しないが、「市民活力」を活かしオンライン技術を発揮できないか

⇒地域社会におけるニューノーマルとは

・秋下先生：

東大病院の状況

コロナ診療が逼迫ではなく、通常診療が圧迫されてしまうということ自体が医療崩壊なのであろう。

⇒その認識が世の中に伝わっていない。

死が身近に感じているようになった流れであり、（ポストコロナ社会も含めて）【死】というものを改めて再考する流れも重要

さらに、「最低限の運動レベルとは」という視点も求めたい

・遠藤先生：

学術会議だからこそ世に発信できる提言を　（単に学会の寄せ集めにならないように）

＜今後の方針＞

まずはシンポジウムをしっかりと開催し、メッセージを発信。

その後、３年間をかけて提言を作成していく。

しかし、コロナ問題へのメッセージは急ぎ出した方が良い可能性もあり、2021 年度のなかで発信する可能性もある。