
特集：改めて高齢化と社会保障の持続可能性を考える

医学的観点から見た高齢者の定義

大内 尉義*

抄 録

日本を含む多くの国では65歳以上を高齢者と定義しているが、平均寿命が延びた今、この定義が現状に合わない状況が生じている。そこで、日本老年学会、日本老年医学会はワーキンググループ (WG) を立ち上げ、65歳で高齢者とするのが妥当かどうかについて、種々のコホート調査を分析することにより検討した。その結果、運動機能、生活機能、疾病の受療率や死亡率、知的機能、残存歯数など、多くの身体機能が以前に比べ5～10歳、指標によっては20歳若返っていることが明らかになった。また、国民の意識調査でも70歳あるいは75歳以上を高齢者とする回答が多くなっていった。これらにより、WGは、75歳以上を「高齢者」、65～74歳を「准高齢者」とする提言を2017年に発表した。

この提言の意義は、支えられる存在として的高齢者を社会の支え手としての存在に変え、明るく活力ある超高齢社会を構築することにある。准高齢者、高齢者には社会活動を営む能力のある人が増加しており、これらの人々が暦年齢に拘わらず社会参加できる社会（いわゆるエイジフリー社会）を創ることが重要である。ただ、フレイル、要介護者のためのセーフティネットの整備もあわせて行うことが必要である。

キーワード：高齢者の定義、高齢者の若返り現象、超高齢社会、エイジフリー社会

社会保障研究 2022, vol. 7, no. 1, pp. 4-15.

はじめに

一般的に日本を含む先進国においては、65歳以上が高齢者とされている。この考え方は昭和31年（1956年）に世界保健機関（WHO）が¹、65歳以上の人口が全人口の7%を越えると“Aged country”とよぶことを報告書〔United Nations（1956）〕の中で言及したことにはじまるとされている。WHOが65歳以上の人を高齢者とした理由はよく

わかっていないが²、当時の欧米諸国の平均寿命が男性で65歳前後、女性で70歳前後であり、感覚的に65歳という年齢が節目の年として受け入れられやすかったことが考えられる。一方、わが国では法律によって高齢者の定義が異なっており、例えば「高齢者の医療の確保に関する法律」（1982）では、前期高齢者を65歳、後期高齢者を75歳以上の人とし、介護保険法（1997）でも65歳以上を高齢者としている。しかし、1971年に公布された「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では高年

* 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 顧問

齢者を55歳以上としている。このように、法律により「高齢者」の定義が異なるのは、法律の目的、時代背景によるところが大きいと考えられる。しかし、法律とは関係なく、わが国においても65歳以上を高齢者とするのが一般的となっている。いずれにしても、高齢者の定義には生物学的な根拠はあまりない。

きっかけは素朴な疑問であった。近年、わが国は、急速な寿命の延伸とともに、人生100年時代とよばれる超高齢社会を迎えようとしており、これとともに、先に述べた、現行の高齢者の定義が現状に合わない状況が生じている。高齢者、特に65～74歳の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ところと思われる。その代表的な例が、長谷川町子の人気漫画「サザエさん」に出てくる、磯野波平さんである。波平さんの年齢はいくつか、家族関係とか周囲の条件を考えず、図柄からだけで判断するとどうか？この質問を周囲にいた医学部の学生や若い研修医にすると、70歳とか75歳の答えが返ってきた。65歳という答えもあったが、それ以下の回答はなかった。正解は54歳である〔長谷川（1995）、p.219〕。「サザエさん」は昭和21年から49年まで連載が続いたが、当時の日本人の54歳男性の平均的なイメージはこの波平さんだったのではないと思われる。また、有名な童謡の「船頭さん」は昭和16年（1941年）に発表されたということであるが、その冒頭には、「村の渡しの船頭さんは今年六十のお爺さん」とある。この歌詞のとおり、当時、60歳という年齢はかなりの高齢者と思われていたようであり、現代の感覚とかなり異なっている。このような例から、現在の日本人は以前に比べずいぶん若返っているのではないか、ということが実感される。もし、本当に日本人が若返っているのであれば、まだまだ活力も能力もあるのに、65歳を迎えたその日から、突然、支える側から支えられる側になるというのも不合理な話ではないか、とも考えたのである。そこで、本当に日本人が若返っているかどうかを検証するために、日本老年学会と日本老年医学会合同

の検討のためのワーキンググループ（WG）を立ち上げることになった。

このWGには、医歯学、生物学、看護学、社会学、心理学、教育学など、さまざまな専門家が参加し、2013年に活動を開始、同年9月～2016年6月にかけて7回の会合をもった。その目的は、一定の段階を過ぎた人たちを高齢者と呼ぶとすれば、65歳をもって高齢者とすることは妥当か、もし変更するとすれば何歳が適切かという課題について、精神・身体状況、活動能力の観点から科学的に検証し、また、国民の意識や社会学的観点からも検証することにあった。その検討結果は、報告書〔日本老年学会・日本老年医学会（2017）〕にまとめられている。

I 日本人の若返り現象を示すエビデンス

1 疾病統計から

用いたデータベースは、国の行っている患者調査、国民生活基礎調査、人口動態調査である。図1に、1995年から2010年の間の、脳卒中による死亡率（対10万人の死亡者数）の、各年代（65～69歳、70～74歳、75～79歳）における経年変化を示す〔Ishii S, et al. (2015)〕。各年代、男女とも、経年的に脳卒中による死亡率が低下していることがわかる。これが単に治療法が進歩したことによるものでないことは、脳卒中の受療率も同じように低下していることから明らかである。疾患による死亡率では、心疾患、悪性腫瘍にも同様の傾向が認められ、さらに種々の疾病による死亡を合わせた総死亡率も男女とも経年的に低下している。また、非致死性の疾患である、糖尿病、高血圧、骨粗鬆症といった生活習慣病の受療率も、必ずしもすべての年代ではないが、多くの年代で低下している。高齢者で問題となる肺炎については、男女とも死亡率は経年的に減少しているが、受療率は変化しておらず、肺炎による死亡率の低下については治療法の進歩が背景にあると考えられる。一方、要介護率の経年変化を見ると、2001年から2013年の間、男女とも有意に低下してきており、特にその傾向は女性で顕著である（図2）。

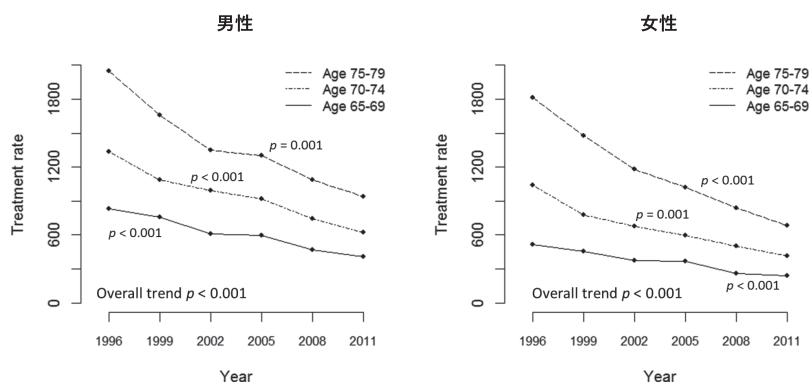


図1 脳卒中による死亡率の経年変化 (Ishii S, et al. (2015) による)。

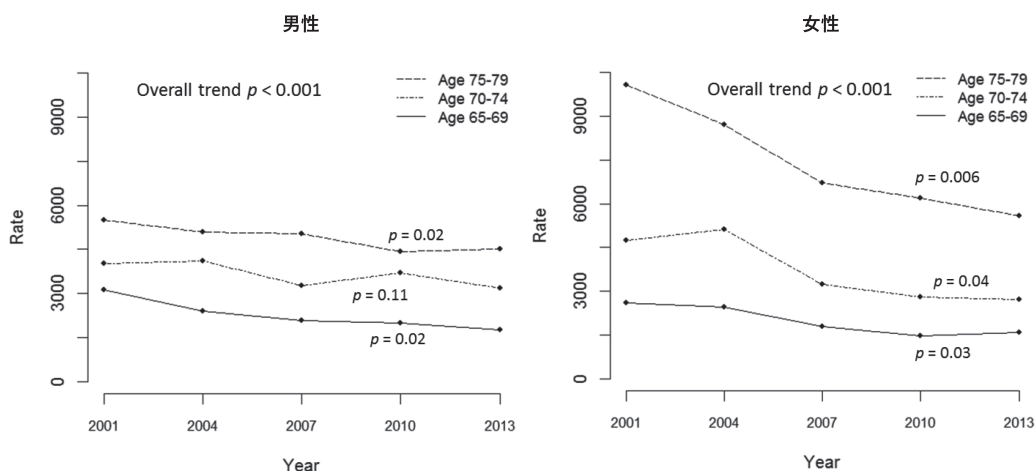


図2 要介護認定率（要介護1以上）の経年変化 (Ishii S, et al. (2015) による)。

これらのデータは、日本人は多くの種類の疾病にかかりにくくなっていること、また要介護になりにくくなっていることを示しており、その原因は治療法の進歩以外の要因に求められることを示唆している。その生物学的要因は明らかではないが、栄養状態の改善、運動習慣を有する人の増加などが推測される。いずれにしても、高齢期にある日本人の健康度が経年的に改善していることは明らかであり、日本人の若返り現象との関連が考えられる。ただ、高齢人口の増加により、疾病にかかる人の絶対数は必ずしも減少していないことに留意しておく必要がある。

2 体力の変化

東京都健康長寿医療センターによる、秋田県のコホート研究 TMIG-LISA (Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology-Longitudinal Interdisciplinary Study on Aging) における、体力（歩行速度、握力）の男女別経年変化を調べた研究〔鈴木、権 (2006), pp.1-10〕(図3) によれば、65～69歳、70～74歳、75～79歳、80歳以上の各年代において、1992年と2002年の歩行速度のデータを比較すると、男女とも有意に速くなっている。握力については、男性では、70～79歳を除き、そのほかの年代については有意に増加し、女性ではすべての年代で増加していることが示されており、歩行速

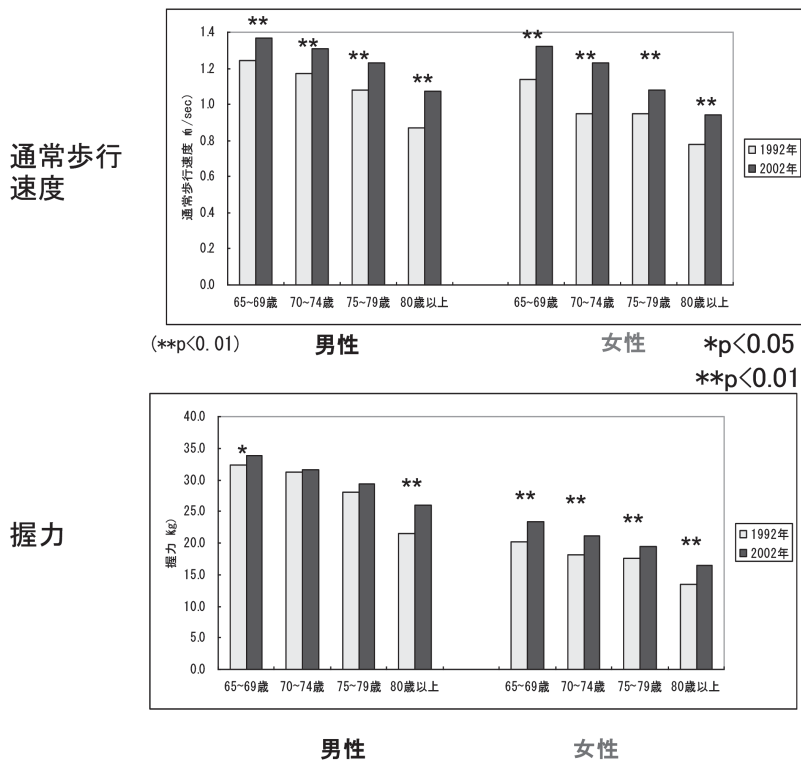


図3 秋田県コホートにおける通常歩行速度、握力の1992年と2002年の比較（鈴木，権（2006）による）。

度、握力という、フレイル（加齢とともに、筋力や認知機能などの心身の機能が低下し、要介護状態や死亡の危険性が高くなった状態）〔日本老年医学会（2014）〕の診断にも使われる基本的な体力指標が10年間で有意に伸びていることがわかる。

体力に関しては、その後も新しいデータが出されている。例えば、スポーツ庁の調査〔スポーツ庁（2018）〕によれば、握力、6分間歩行距離、新体力テスト（合計点）〔文部科学省（1999）〕は、65～74歳の男女とも、1998年から2018年の20年間に経時的に増加していることが示されている（図4）。また、最近の、老化に関する15の縦断研究のメタ解析結果〔Suzuki T, et al. (2021)〕（図5）によれば、2007年と2017年の比較で、男女とも歩行速度、握力が増加しており、この増加は特に70歳あるいは75歳以降の高齢者において顕著であることが示されている。また、同じ調査で、身体的フレイルの該当者が、2017年では2010年に比べ、男女

とも減少しているということも明らかにされている〔Makizako H, et al. (2021)〕（図6）。これらのデータは、高齢者において体力の改善が引き続き起きていることを示している。

3 生活機能の変化

TMIG-LISAでは老研式活動能力指標を用いた生活機能得点（13点満点）の経年変化も検討している。その結果によれば、図7に示すように、生活機能得点は加齢とともに直線的に低下するが、1988年～2008年の20年間で、男性では0.5-2ポイント、女性では各年代とも2ポイント増加している〔Suzuki T (2018)〕。このことは男女とも、この20年間で生活機能が改善していることを示している。

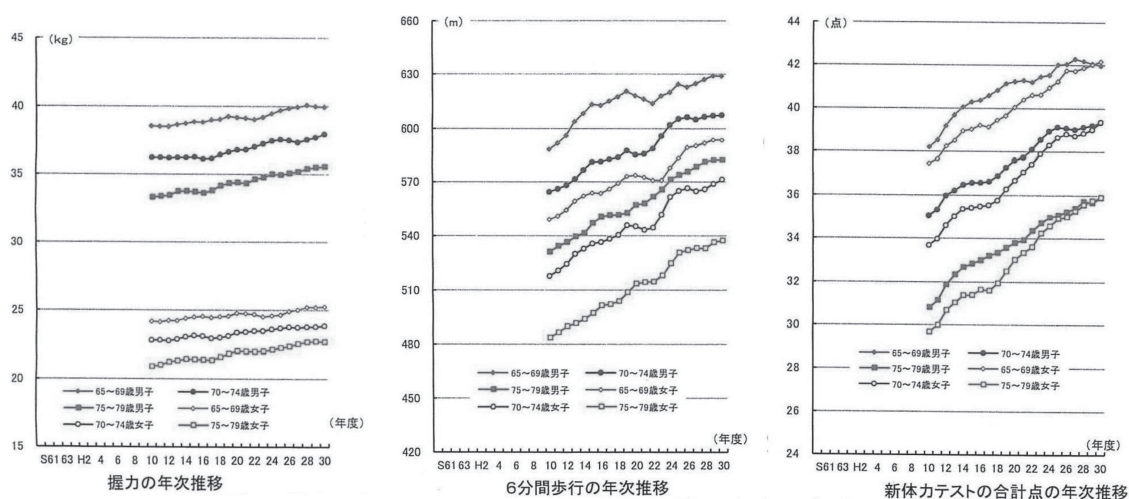


図4 65歳～79歳男女の握力，6分間歩行距離，新体力テスト（合計点）の，1998-2018年における年次推移（スポーツ庁（2018）による）。

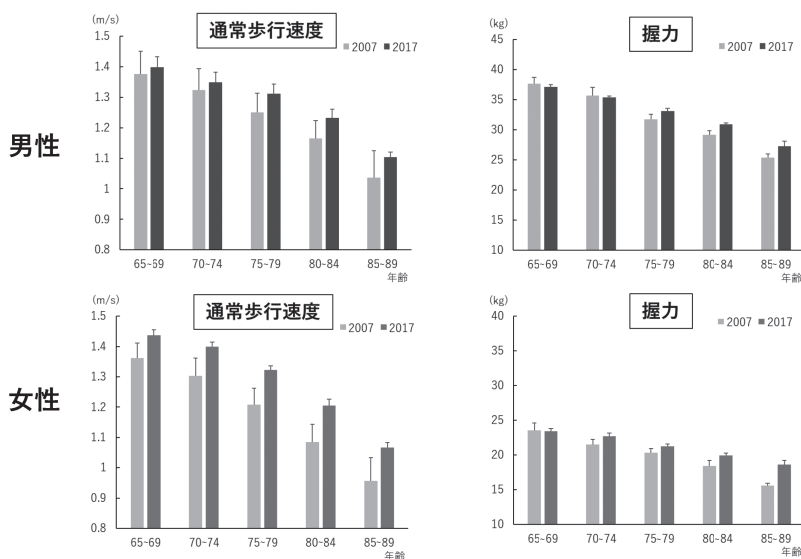


図5 歩行速度，握力の2007年/2017年の年代別の推定値。男性では75歳以上，女性では70歳以上で有意に改善している（Suzuki T, et al. 2021による）。

4 知的機能の変化

国立長寿医療研究センターが行っている長期縦断疫学研究（NILS-LSA）による，Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised（WAIS-R）を用いて測定した知的機能を2000年，2010年で比較した結果を図8に示す〔日本老年学会・日本老年医学会

（2017），pp.49-53〕。この研究によれば，知的機能は，50歳代～80歳代のいずれの年代においても，一部の例外を除いて上昇していた。このことは，2000年-2010年の10年間で，非認知症の高齢者においては知的機能が向上していることを示している。

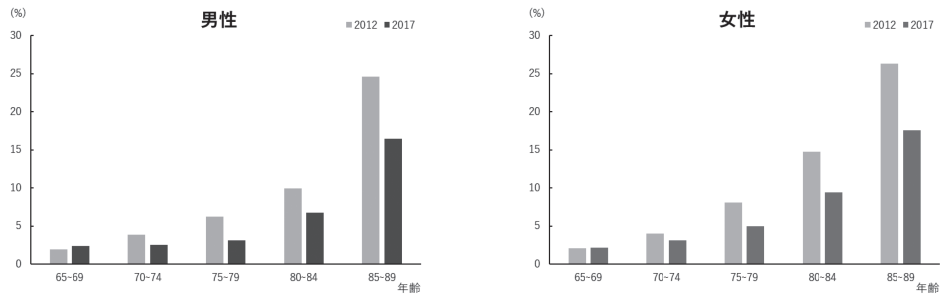


図6 身体的フレイル該当割合の2012年/2017年における推定値 (Makizako H, et al. (2021) による)。

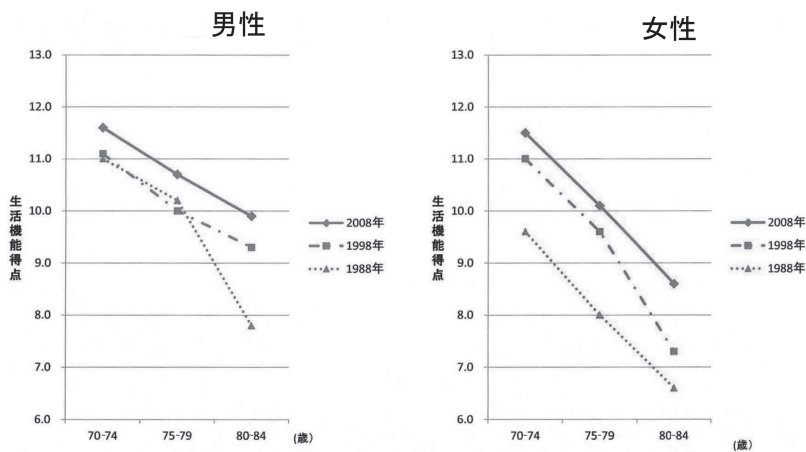


図7 70-84歳における老健式活動能力指標の経年変化 (Suzuki T (2018) による)。

5 残存永久歯数

日本人の永久歯歯数について Age-Period-Cohort分析を行った那須らの報告〔那須, 中村 (2016)〕によれば, 永久歯の数は30歳代で最大となり, 以後, 漸減していくが, 1960年から2010年の50年間で, 残存永久歯数は男女とも明らかに増加している。この原因は, 口腔ケア技術の進歩や, 8020運動に象徴されるような, 歯に対する国民のリテラシー向上が考えられるが, 歯そのものが丈夫になった結果もその一因と考えられる。

6 これらの疫学データからわかること

図3に示す, 東京都健康長寿医療センターの研究〔鈴木, 権 (2006), pp.1-10〕によれば, 1992年と2002年の調査で, 65歳以上の住民の歩行速度と握力は1992年時の75~79歳の, また歩行速度は

1992年時の65~69歳と同じであった。握力も同様の傾向であった。そのほか, 生活能力指標でみた生活機能, 認知症に罹患していない人の知的機能, 残存歯数など, 多くの身体的, 知的機能が, 以前に比べて5~10歳, 指標によっては20歳も若返っていることが示された。また脳卒中など, 高齢者に多い疾病の受療率や死亡率を調べた結果では, 両方とも低下が認められ, 日本人は病気に罹りにくくなっていることも明らかになった。さらに要介護になる率, フレイルに該当する高齢者数も減少していた。すなわち, われわれが日常生活の中で感じているように, 若く元気な高齢者が増加している, 言い換えれば高齢者の若返り現象が科学的にも証明されたのである。

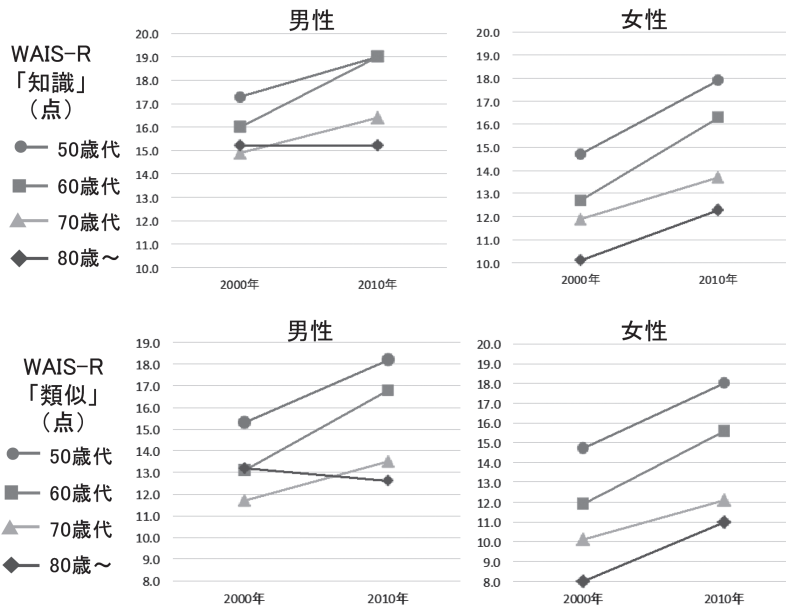


図8 WAIS-Rによる知的機能の経年変化

(日本老年学会・日本老年医学会 (2017) 高齢者に関する定義検討ワーキンググループ報告書による)。

Ⅱ 高齢者に対する国民の意識の変化

「高齢者」を再定義するうえで、国民が高齢者の基準をどのように考えているかを知ることはきわめて重要である。

この点に関して、2012年に内閣府により行われた「団塊の世代の意識に関する調査」(昭和22年～24年生まれの全国の男女へのアンケート調査) [内閣府 (2012), p.11] の結果によれば、何歳以上を高齢者とするかという問いに対し80歳以上を高齢者とする人は10.4%、75歳以上とする人は26.1%、70歳以上とする人は42.8%であり、現行の65歳以上とする人は10.3%であった。また、内閣府が2014年に行った国民アンケート調査 (図9) では、男性では70歳以上、女性では75歳以上とする回答が最も多く、65歳以上とする回答は6.4%と前出の調査と同様に低く、80歳以上とする回答が2011年の調査時に比べ大幅に増加していた。これらの結果から、国民の意識も、高齢者を65歳以上とする現在の考え方から大きく変化していることがわかる。2016年の内閣府の調査では、さら

高齢者とは何歳以上か

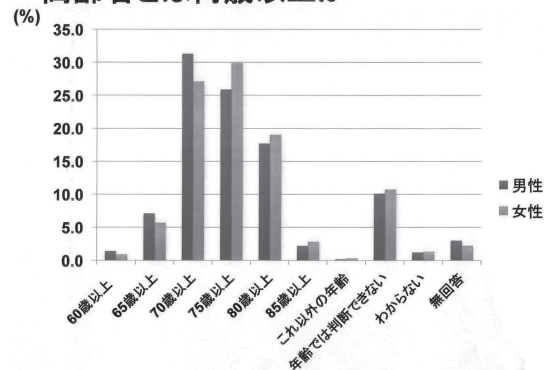


図9 内閣府による高齢者に関する意識調査一

(内閣府 (2014) 平成26年度 高齢者の日常生活に関する意識調査から作図)。

に、何歳頃まで収入を伴う仕事をしたいか、という調査も行っている (図10)。その結果では、働けるうちはいつまでも、という回答が男女とも30%程度で最も多く、65歳までという回答の約2倍であった。この回答には、収入を得るために働かざるを得ない、自分のモチベーションを維持するた

何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいか

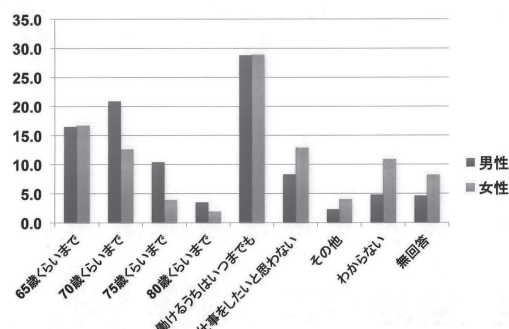


図10 内閣府による高齢者に関する意識調査ー
(内閣府 (2014) 平成26年度 高齢者の日常生活に関する意識調査
から作図)。

めに働く、という二つが含まれていると思われる。その比率は明らかでないが、後者の人も少なくないことは自明であろう。

これらの調査結果では、65歳以上を高齢者とする現行の基準を是とする人は非常に少なくなっており、多くの人が70歳以上または75歳以上と考え、さらに10%を超える人々が80歳以上を高齢者ととらえていることが示されている。すなわち、国民の高齢者に対する考え方が大きく変化していることがわかる。

Ⅲ 新しい高齢者の基準に関する医学的観点からの提言

先に述べたように、種々の疫学データからは、日本人の身体機能、知的機能、生活機能、歯の数にいたるまで、ことごとく向上しており、これらの指標の経年変化から、日本人はここ20-30年の間に5歳から10歳、指標によっては20歳近くの「若返り」現象が見られている。秋田県コホートのデータのように、10歳前後の若返りを示した指標が多かったことから、検討チームでは従来の65歳以上とする高齢者の基準を10歳上げて75歳以上とする提言を行った〔日本老年学会・日本老年医学会 (2017)〕〔Ouchi Y, et al. (2017)〕。高齢者の中のサブグループである「超高齢者」の定義につい

表1 新しい高齢者の定義に関する日本老年学会・日本老年医学会からの提言

現在の高齢者の定義	新しい高齢者の定義に関する提言
65～74歳 前期高齢者	65～74歳 准高齢者
75～ 後期高齢者	75歳～ 高齢者
(90歳以上 超高齢者)	(90歳以上 超高齢者)

ては、従来通り90歳以上ということも合わせて提言した (表1)。

ここで問題となったのは、従来、前期高齢者とよばれた65～74歳の年代をどう呼ぶかという点であった。例えば「成人後期」など、高齢という言葉をなくしてしまうという意見もあったが、結局、「准高齢者」とよぶ案を採用した。「准」は国語学的には「準」と同じ意味であるが、准教授など、身分や地位に関して用いられることから、この文字をあてることにした。高齢と言う言葉をあえて残したのは、65歳という年齢が、多くの人にとって心身の衰えを感じ始める年代であることから、真の高齢期までの10年間に、健康や経済的なことなど、いろいろな面から準備をしてほしいというメッセージを込めたからである。75歳という年齢が高齢者医療の中でターニングポイントになることは臨床現場でよく経験される。すなわち、特に75歳以上になると、ある臓器の疾病の診療だけでなく生活機能に着目した医療が必要になることをしばしば経験することから、75歳は高齢者への臨床的な対応の転換点になる年齢である。このことから75歳以上を高齢者とすることは臨床医学的にも受け入れやすい提言である。

Ⅳ 提言の意義

日本老年学会・日本老年医学会の提言は、政治的なスローガンを掲げるのではなく、最近の高齢者の若返り現象が科学的に証明されたことの結果であった。それでは、その社会的な意義はどのようなことであろうか。最も大きな意義は、高齢者の定義の年齢を上げることにより、支えられるべき存在としてのネガティブな高齢者のイメージを、社会の支え手でありモチベーションを持った存在としてのポジティブなものに変え、結果とし

て迫りつつある超高齢社会を明るく活力あるものにするにある。個人差はあるものの、高齢者には十分、社会活動を営む能力がある人もおり、このような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きわめて重要と考えたのである。一方、高齢者が労働やボランティア活動などを通して社会的な活動が続けることは個人の健康維持においても良い効果をもたらすことが既に証明されている。例えば、外出頻度の多い人の生活機能障害の発生頻度は、家に閉じこもりがちな人に比べて低い〔Fujita K, et al. (2006)〕、ボランティア活動や趣味の活動など、地域での活動をしている人のフレイル、要介護の発生頻度はそうでない人に比べて低い〔Okura M, et al. (2018)〕ことが報告されている。逆の現象は、最近のCOVID-19流行下（いわゆるコロナ禍）で顕著にみられている。すなわち、COVID-19により、多くの高齢者が外出や人との交流を控えた結果、基本チェックリストの得点の増加、老研式活動能力指標の低下が認められるなど、高齢者がコロナ禍のもと、よりフレイルになっていることが数多く報告されている〔Yamada M, et al. (2020)〕。以上のことから、高齢者の定義の変更は個人の健康にとっても良い効果をもたらすと考えられるのである。

この提言は、2017年1月の発表以降、多くのメディアに取り上げられたが、その中で賛意を表す意見も多くあり、松本市、長野市などの自治体でも同様の意見表明があった。逆に多くの批判もあった。最も多かったのは、国の社会保障制度への影響を懸念するものであった。この提言はあくまで科学的な事実から言えることを述べているものであり、制度と直結させる意図はないが、日本老年学会・日本老年医学会の考えはこの批判とは真逆である。高齢者は多様である。高齢者が全体として若返っているとはいっても、中には日常生活が自立できない人がいるのは事実である。そのような状況の下、身体機能も知的機能もしっかりしており、働く意欲のある人が働ける場を持つことが、同年代のこのようなフレイルや要介護に

陥った人を助けることにつながるし、何より若い世代の負担を減らすことができる。すなわち、この提言は、批判とは逆に日本の社会保障制度を持続可能なものにするに役立つと考えられるのである。ただ、准高齢者、高齢者の働く場をどのように作り提供していくのか、どのような働き方が良いのかなど検討すべき課題は多い。また、高齢者の身体能力の改善（若返り現象）は最近のデータ〔スポーツ庁（2018）〕〔Suzuki T, et al. (2021)〕でも確認されているが、現在の子供たちが高齢期に達する頃まで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思われる。

次に多かった批判は「死ぬまで働けというのか」というものであった。これは、そうではない。先に述べたように、高齢者は多様である。中には、働かないで悠々自適な生活をおくりたいと考える高齢者も当然いるであろう。そのような生き方も、高齢者の多様性として認めるべきである。また、この提言の結果として、高齢者の就労が増加することが予想されるが、「若者の仕事を年寄りが奪うのか」という質問も受けた。今、一気に高齢者の就労をすすめればこのような事態が起こり得るかもしれない。しかし、今後、少子化がさらにすすむことを考えれば、このようなことを言っではいられない時代が必ずやってくるのではないだろうか。高齢者の就労促進は今からその時代に備える意味も持っている。

三つ目の批判は、今回の提言は、「前期高齢者」を「准高齢者」、「後期高齢者」を「高齢者」と言い換えただけの「言葉の遊び」に過ぎない、というものであった。しかし、「言葉」の持つ力は大きい。言葉は人を奮い立たせ、社会を牽引する力を持っていることを忘れてはいけない。

繰り返しになるが、われわれの提言は、政治的スローガンではなく、既存のデータをあらためて解析した科学的な結果である。この科学的な解析の結果、明らかになった、高齢者の若返り現象を今後どのように活用していくかは、これからの社会に課せられた大きな課題と思われる。

V 提言が社会にもたらしたもの

この提言以降でも、75歳以上の人を高齢者と呼ぶことは一般的になっていない。TVニュースでも、「65歳以上の高齢者」という表現が今もって使われている。しかし、この提言以降、大きく変わったことは、暦年齢を物事の判断基準にしない、という意識が世の中に広まったことである。冒頭に述べたように、65歳になったその日から、今まで支える側であった人が、いまだ身体的に元気で、能力的にも問題がないのに、突然、支えられる側になるということが、いかに不合理なことであるか、ということが大きく認識されるようになった。この提言が出されて約1年後、2018年2月に閣議決定された高齢社会対策大綱では、「策定の目的」の項〔内閣府（2018）、p.1〕に、〔高齢者の体力的年齢は若くなっている。また、就業・地域活動など何らかの形で社会との関わりを持つことについての意欲も高い。65歳以上を一律に「高齢者」と見る一般的な傾向は、現状に照らせばもはや、現実的なものではなくなりつつある。70歳やそれ以降でも、個々人の意欲・能力に応じた力を発揮できる時代が到来しており、「高齢者を支える」発想とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整えることが必要である〕と述べられており、65歳以上を一律に高齢者とする考え方からの転換を打ち出した。さらに続けて、「基本的な考え方」〔内閣府（2018）、p.3〕の項に、〔65歳以上を一律に「高齢者」と見る一般的な傾向が現実的なものでなくなりつつあることを踏まえ、年齢区分で人々のライフステージを画一化することを見直すことが必要である。年齢や性別にかかわらず、個々人の意欲や能力に応じた対応を基本とする必要がある。〕と述べられている。また、2018年5月、自由民主党人生100年時代戦略本部が取りまとめた、「2024年問題：人生100年時代を生きる将来世代の未来を見据えて一選択する社会保障―」においても、「年齢による画一的な考え方やそれに基づく制度を見直し、すべての年代の人々が、希望と意欲が湧き、能力を生かし、選

択し、自立し、生きがいをもって好きなだけ働き、存在意義を確認しながら活躍できる、定年のないエイジフリー社会を構築することが喫緊の課題となっている」と述べられている〔自由民主党政務調査会（2018）、p.2〕。これらの報告は、まさに日本の社会が暦年齢を物事の判断基準にするのをやめ、いわゆるエイジフリー社会を目指す方向に大きく舵を切ったことを意味している。われわれの提言がそのきっかけを作ったものと考えており、提言を行った所期の目的の一部は果たされたと考えている。

おわりに

高齢者の定義に関する議論はこれが終わりではない。本論文で述べた、高齢者の定義を見直す提言をきっかけに、目前に迫る超高齢社会において、高齢者がどのような社会的役割を担うべきかについての議論がさらに深化し、明るくプロダクティブな健康長寿社会を構築するという、国民の願いが実現することを期待している。

参考文献

- Fujita K, et al. (2006) “Frequency of going outdoors as a good predictor for incident disability of physical function as well as disability recovery in community-dwelling older adults in rural Japan”, *J. Epidemiol.* 16: 261-270.
- Ishii S, et al. (2015) “The state of health in older adults in Japan: Trends in disability, chronic mental conditions and mortality,” *PLoS One* 10: e0139639 doi: 10.1371/journal.pone.0139639. PMID: 26431468.
- Makizako H, et al. (2021) “Trends in the prevalence of frailty in Japan: A meta-analysis from the ILSA-J”, *J. Frailty Aging* 19: 211-218.
- Okura M, et al. (2018) “Community activities predict disability and mortality in community-dwelling older adults”, *Geriatr. Gerontol. Int.* 18: 1114-1124.
- Ouchi, Y., et al. (2017) “Redefining the elderly as aged 75 years and older: Proposal from the Joint Committee of Japan Gerontological Society and the Japan Geriatrics Society”, *Geriatr. Gerontol. Int.*, 17: 1045-1047.
- Suzuki T (2018) “Health status of older adults living in the community in Japan: Recent changes and significance in the super-aged society.” *Geriatr.*

- Gerontol. Int., 18:667-677. <https://doi.org/10.1111/ggi.13266> (2022 年 4月1日最終確認)。
- Suzuki T, et al. (2021) “Are Japanese Older Adults Rejuvenating? Changes in Health-Related Measures Among Older Community Dwellers in the Last Decade.” *Rejuvenation Res.*, 24: 37-48, doi: 10.1089/rej.2019.2291.
- United Nations: The Aging of Populations and its Economic and Social Implications. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. New York, 1956. vii, 168 pp. 11” 。 12s. 6d. (Population Studies, No. 26.).
- Yamada M, et al. (2020) “Effect of the COVID-19 Epidemic on Physical Activity in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A Cross-Sectional Online Survey.” *J. Nutr. Health Aging* 24: 948-950, doi: 10.1007/s12603-020-1424-2.
- 自由民主党政務調査会 (2018) 2024年問題：人生100年時代を生きる将来世代の未来を見据えて—選択する社会保障—」これまでの議論の取りまとめ, <https://www.jimin.jp/news/policy/137449.html/> (2022年4月1日最終確認)。
- 鈴木隆雄, 権珍嬉 (2006) 日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的变化に関する研究—高齢者は若返っているか？ 厚生 の 指標, Vol. 53, pp.1-10。
- スポーツ庁 (2018) 平成30年度体力・運動能力調査結果の概要及び報告書について, https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/chousa04/tairyoku/kekka/k_detail/1421920.htm/ (2022年4月1日最終確認)。
- 内閣府 (2012) 団塊の世代の意識に関する調査, <https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/kenkyu/gaiyo/index.html/> (2022年4月1日最終確認)。
- (2014) 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/> (2022年4月1日最終確認)。
- (2018) 高齢社会対策大綱, https://www8.cao.go.jp/kourei/measure/taikou/pdf/p_honbun_h29.pdf/ (2022年4月1日最終確認)。
- 那須郁夫, 中村隆 (2016) 日本人永久歯歯数のAge-Period-Cohort分析—歯科疾患実態調査による, 老年歯学, 31: 39～50。
- 日本老年医学会 (2014) フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント, https://www.jpn-geriatrics.or.jp/info/topics/pdf/20140513_01_01.pdf/ (2022年4月1日最終確認)。
- 日本老年学会・日本老年医学会 (2017) 高齢者に関する定義検討ワーキンググループ報告書。
- 長谷川町子 (1995) 朝日文庫版サザエさん, Vol.31, p.129。
- 文部科学省 (1999) 新体力テスト実施要項, https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/stamina/03040901.htm/ (2022年4月1日最終確認)。

(おおうち・やすよし)

Definition of the Elderly from the Medical Point of View

OUCHI Yasuyoshi*

Abstract

The elderly is defined as persons of a chronological age of 65 or older in many countries including Japan. However, this definition is sometimes inappropriate in recent years, because many of the Japanese elderly are robust and active along the recent dramatic increase in life expectancy. In 2017, the joint committee of the Japan Federation of Gerontological Societies and the Japan Geriatrics Society have proposed a new definition of the elderly as those of age 75 or older. The people aged between 65 and 74 were named as “pre-old” people. This proposal was based on the accumulated epidemiological data regarding disease statistics and various physical and psychological functions of the elderly, which have clearly shown that a phenomenon of “rejuvenation” occurs in the elderly by 5 to 10 years or even more in recent 20 to 30 years. Moreover, the various surveys have shown that many Japanese people consider the elderly as those of age 70 to 75 or older. Although the proposal of the new definition of the elderly is based solely on the scientific facts and is not a political slogan, it may contribute to construct a bright, productive, healthy, and long-living society in upcoming super-aged society in Japan, and also contribute to the creation of so-called age-free society where the people can participate in the social activities including working and volunteer activities irrespective of their chronological age. However, the safety net for the frail and already disabled people should concomitantly be prepared more than ever before.

Keywords : Definition of the Elderly, Rejuvenation of the Elderly, Super-aged Society, Age-free Society

* Advisor, Federation of National Public Service Personnel Mutual Aid Associations Toranomon Hospital