公益財団法人長寿科学振興財団　シンポジウム

長生きを喜べる長寿社会の実現
～生きがいのある高齢者を増やす～

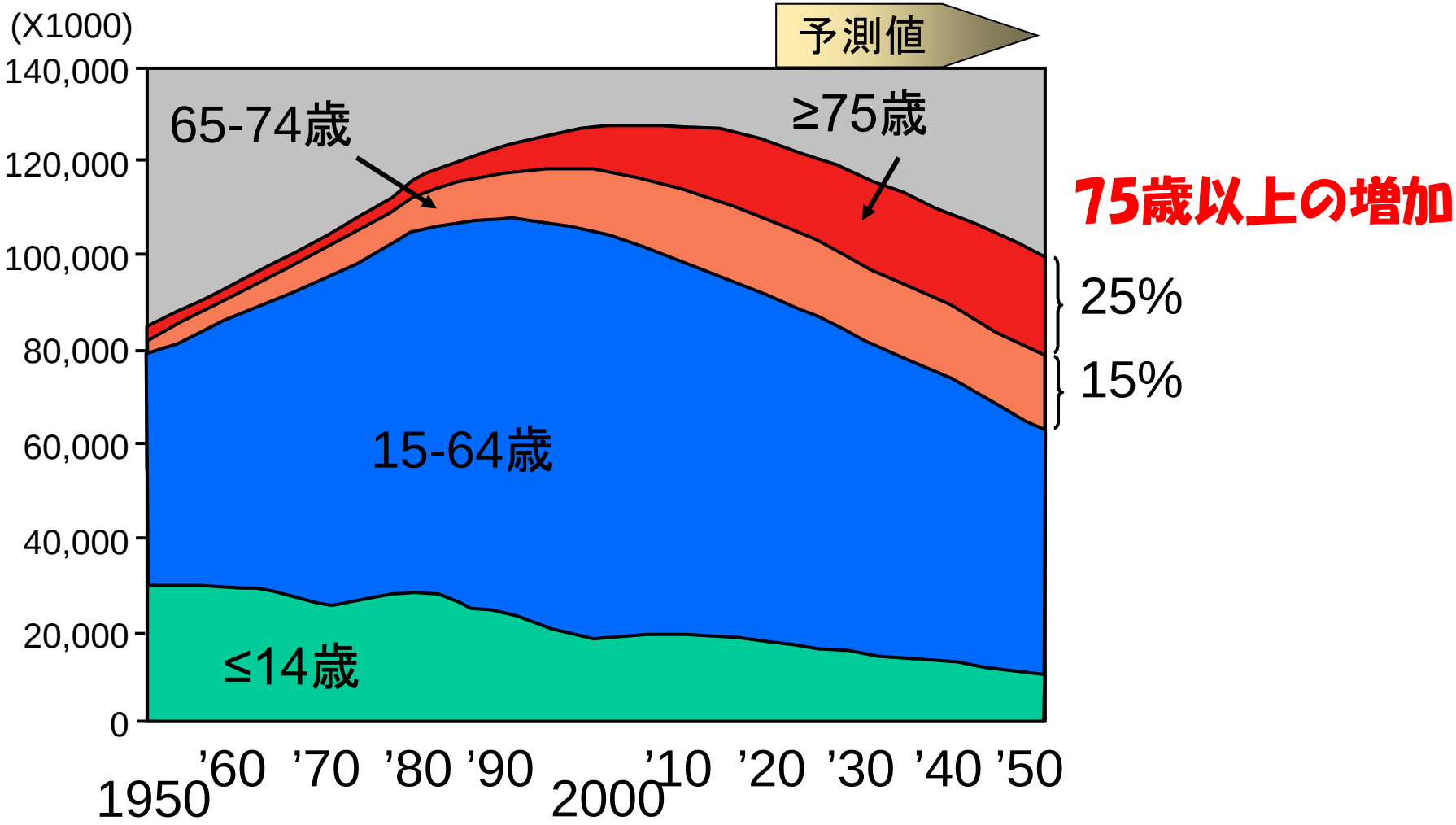
講演１

「治し支え幸せな高齢期を過ごすには？」

秋下　雅弘　（東京大学）

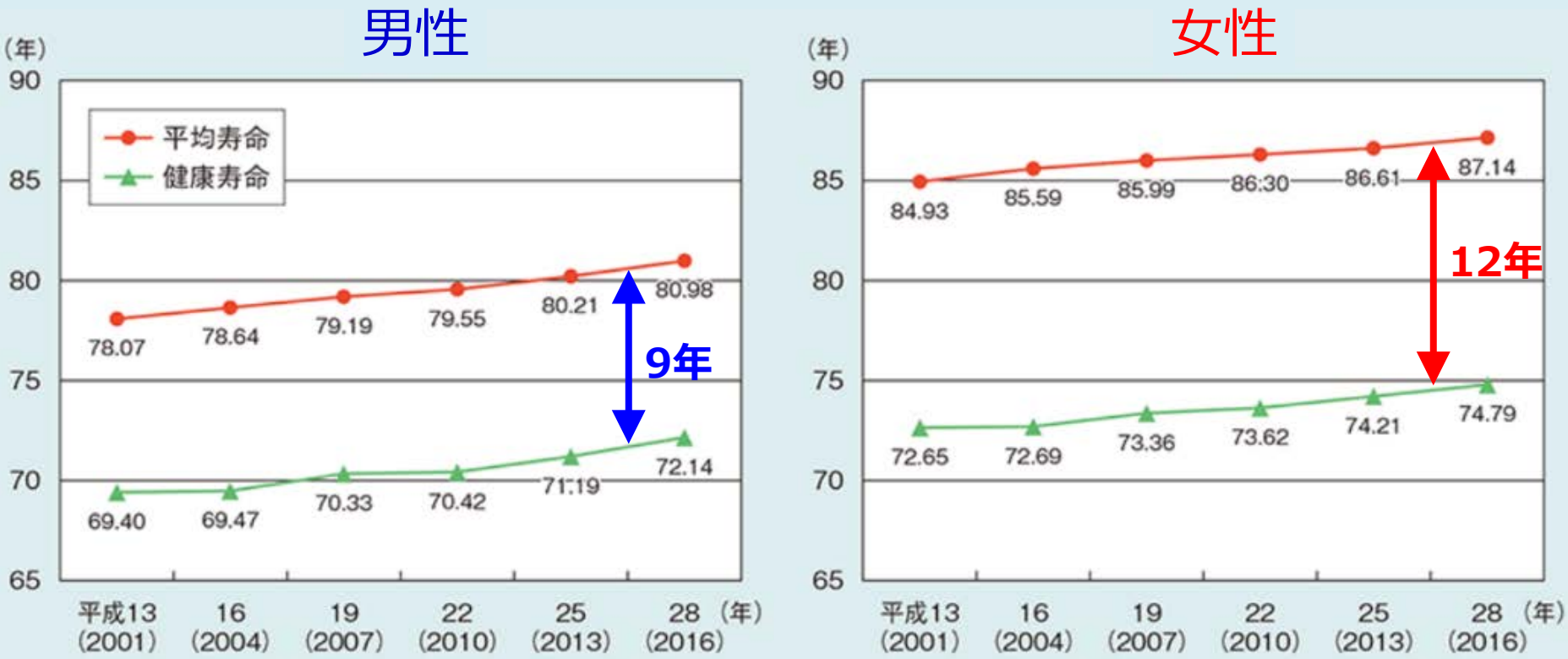
少子高齢化の現状と将来推計

都市部の高齢化、高齢者世帯の増加、認知症の増加



（平成23年高齢社会白書をもとに作図）

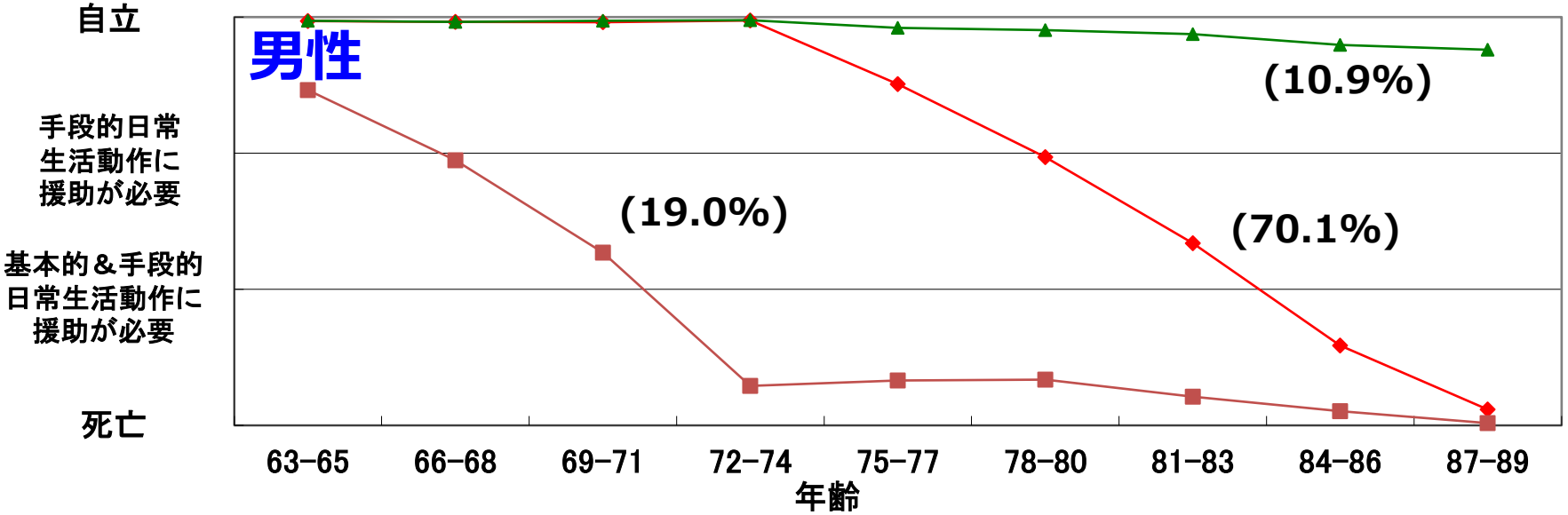
平均寿命と健康寿命の時代推移

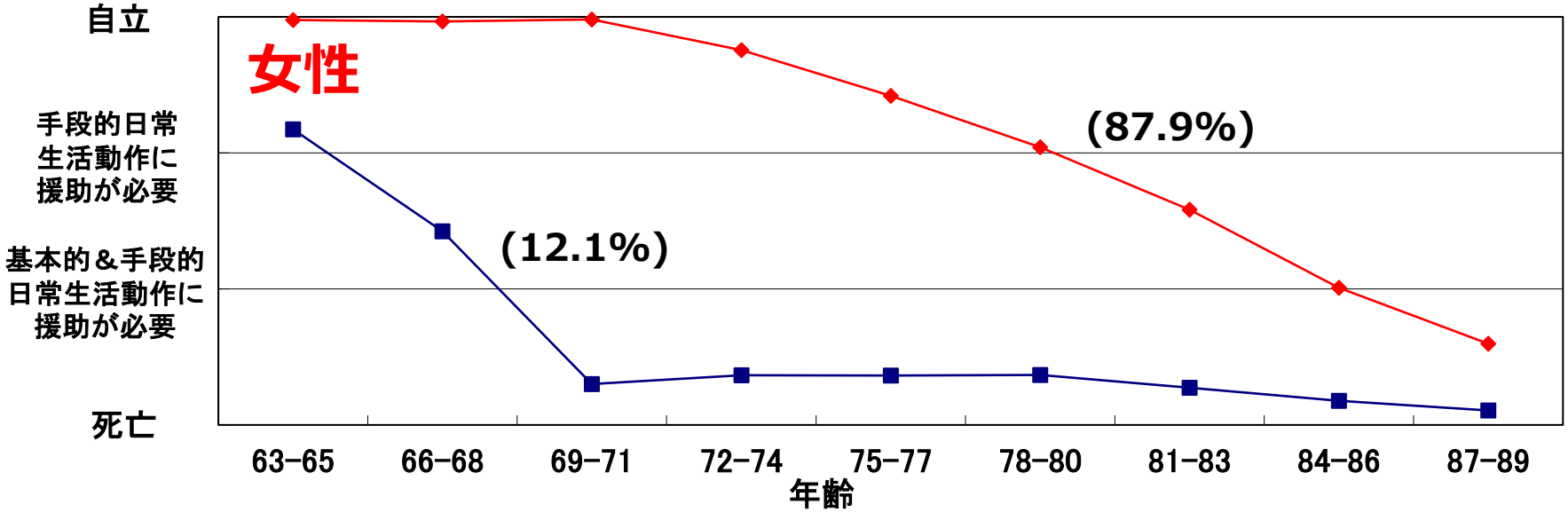


資料：平均寿命：平成13・16・19・25・28年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」
健康寿命：平成13・16・19・22年は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」、平成25・28年は「第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」

（令和2年版 高齢社会白書より）

自立度の加齢変化パターン

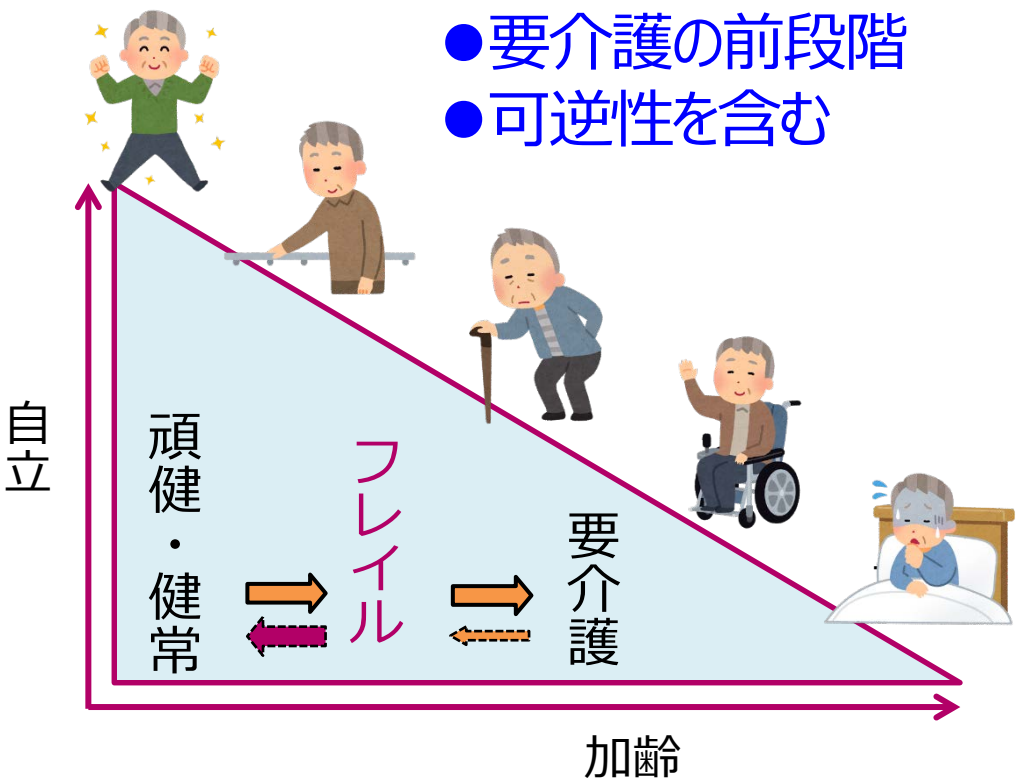




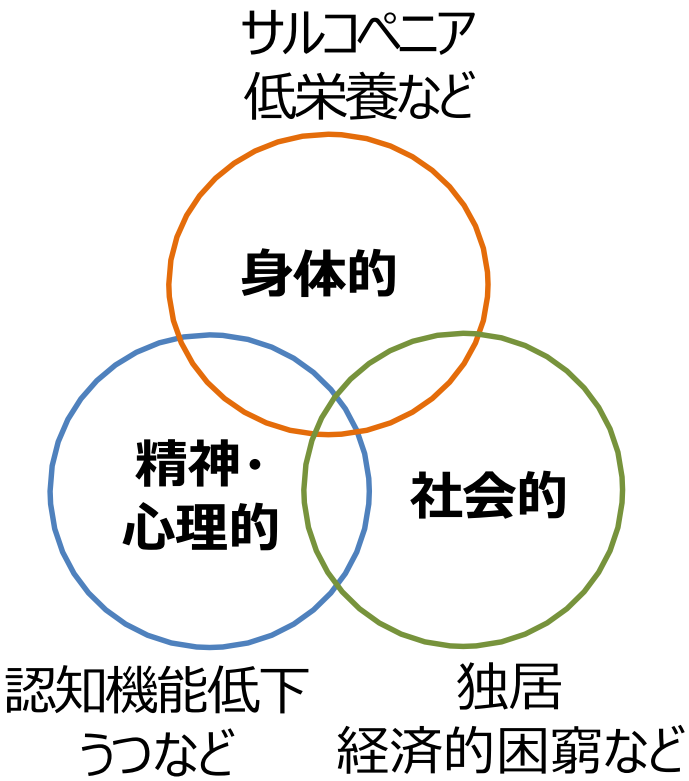
（秋山弘子；長寿時代の科学と社会の構想『科学』岩波書店，2010）

フレイル（Frailty）の概念：過程と多面性

A. フレイルの過程

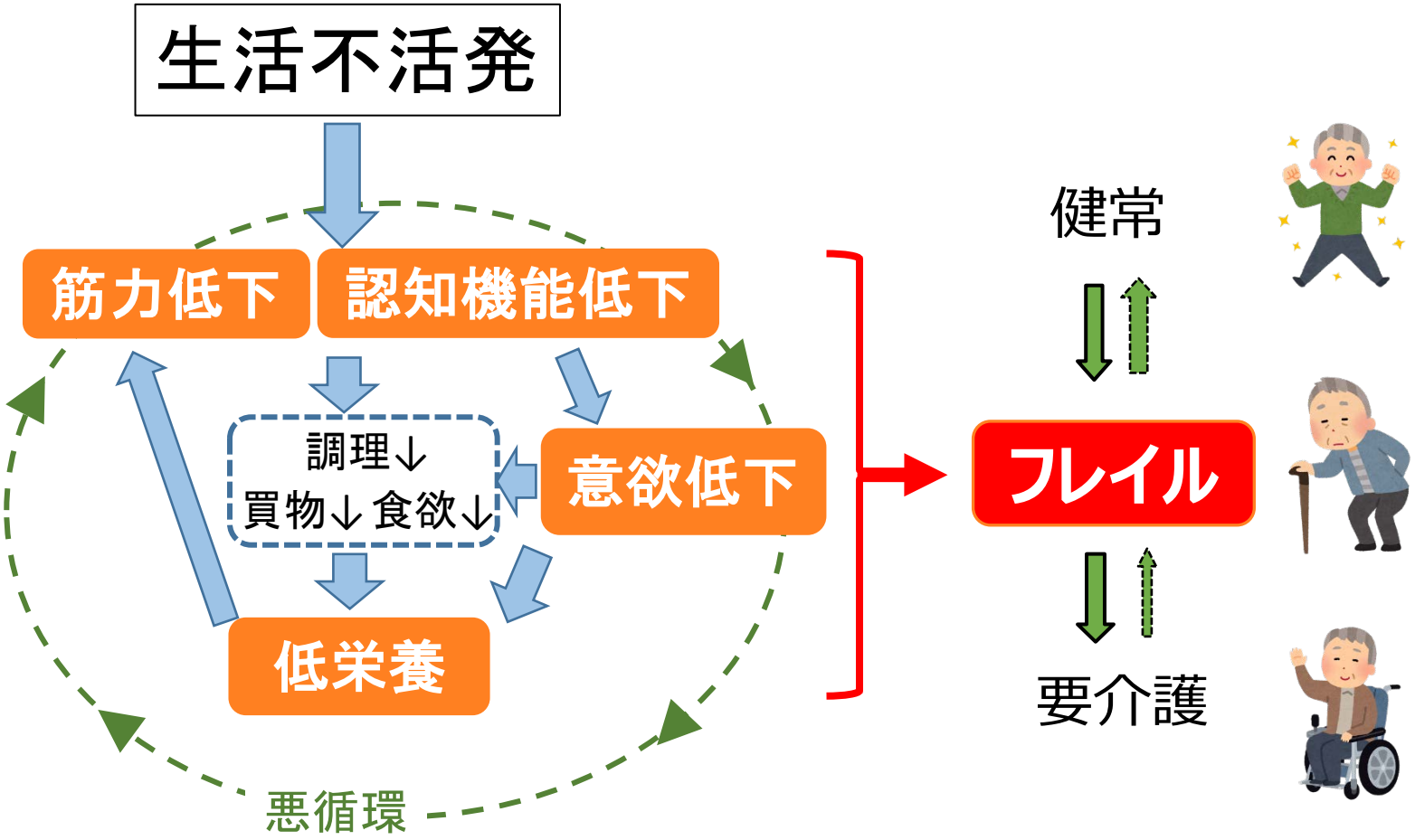


B. フレイルの多面性



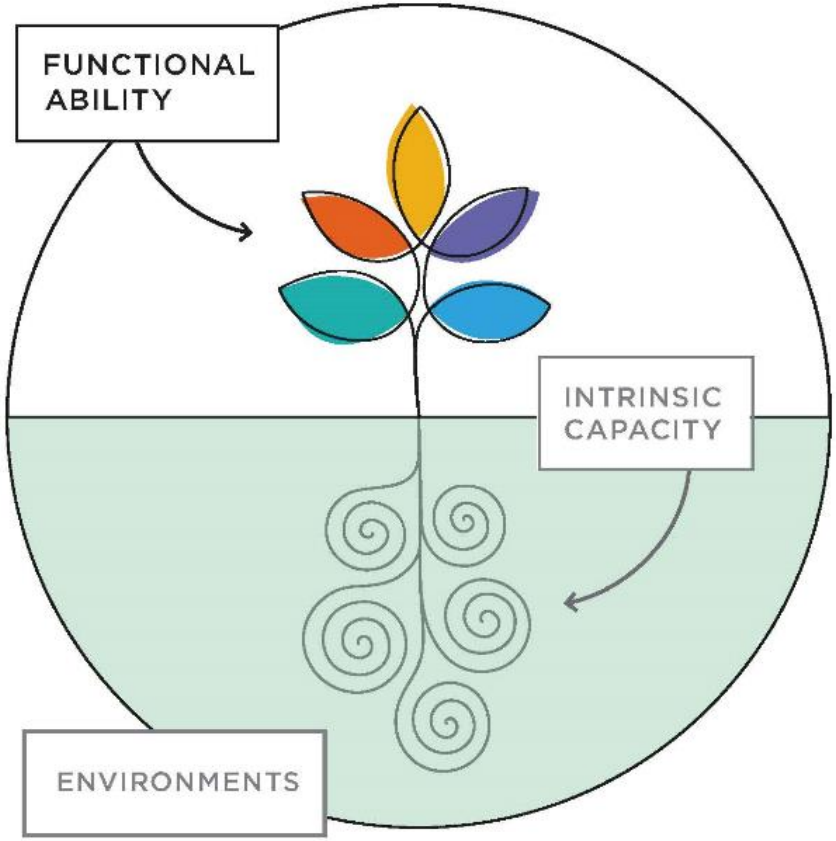
（2014年 フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント）

コロナ禍での生活不活発の悪循環とフレイル化



（演者作成）

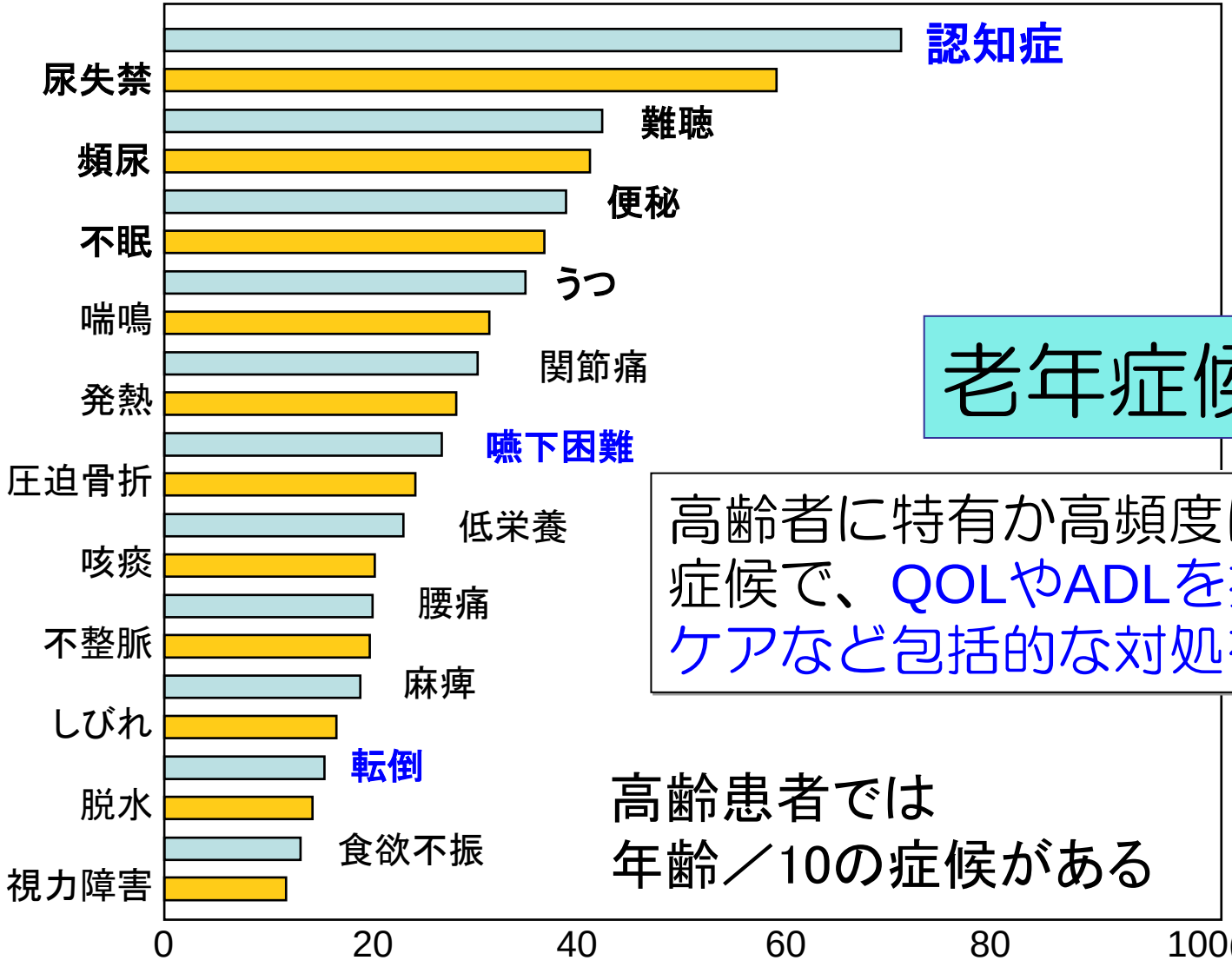
2021年～2030年を「健康長寿の10年」とすることを国連総会が宣言、WHOが取り組みを主導



DECADE OF HEALTHY AGEING

World Health Organization

老年症候群の頻度



老年症候群

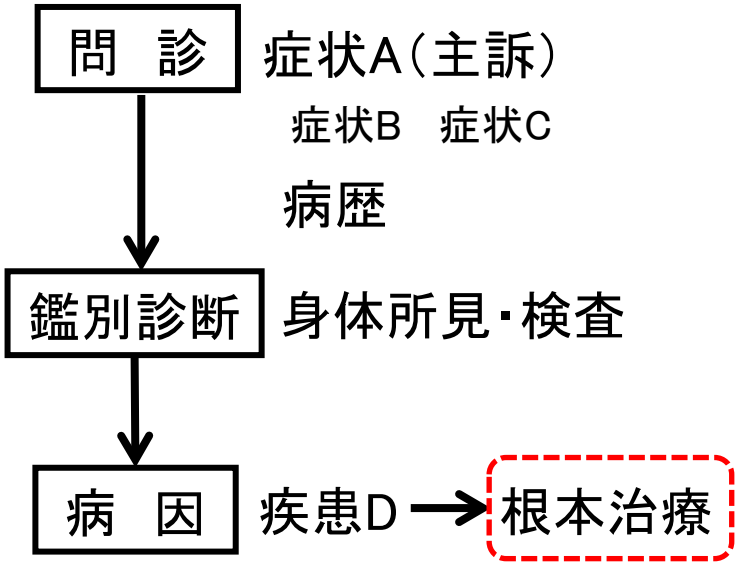
高齢者に特有か高頻度に認める症候で、QOLやADLを損ね、ケアなど包括的な対処を要する

高齢患者では
年齢／10の症候がある

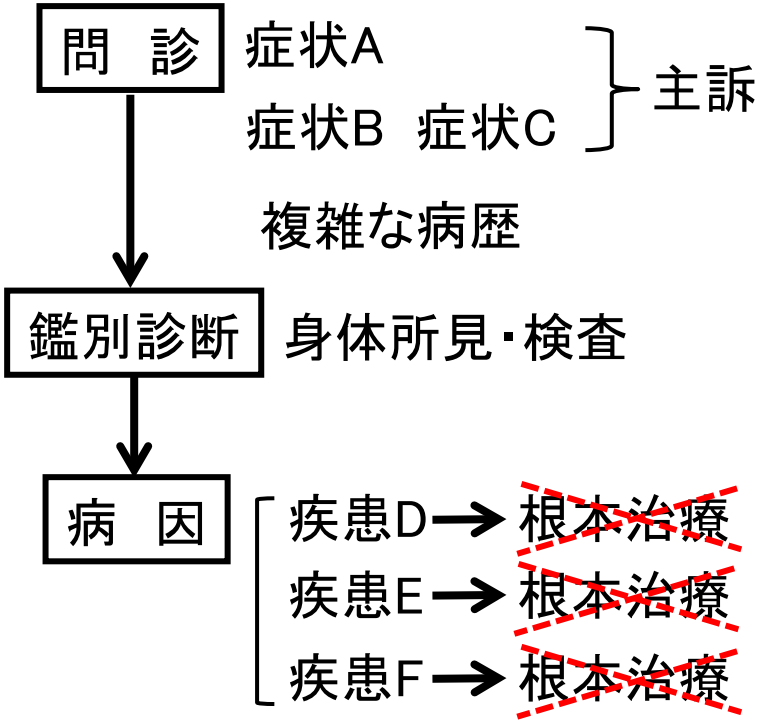
（在宅医療、老健施設、療養病床、大学病院　計487名の調査；鳥羽研二）

老年症候群に対するアプローチは若年成人の症候へのアプローチと異なる：*cure vs. care*

A. 若年成人



B. 高齢者



単なる合併でなく、症候と複雑に絡み合っている

（演者作成）

日本老年医学会
「ACP推進 に関する提言」2019年

■ ACP（advance care planning）の定義

「ACP は将来の医療・ケアについて、本人を人として尊重した意思決定の実現を支援するプロセスである」

＊ ACP の実践のために、本人・家族等と医療・ケアチームは対話を通し、本人の価値観・意向・人生の目標などを共有し、理解した上で、意思決定のために協働することが求められる。

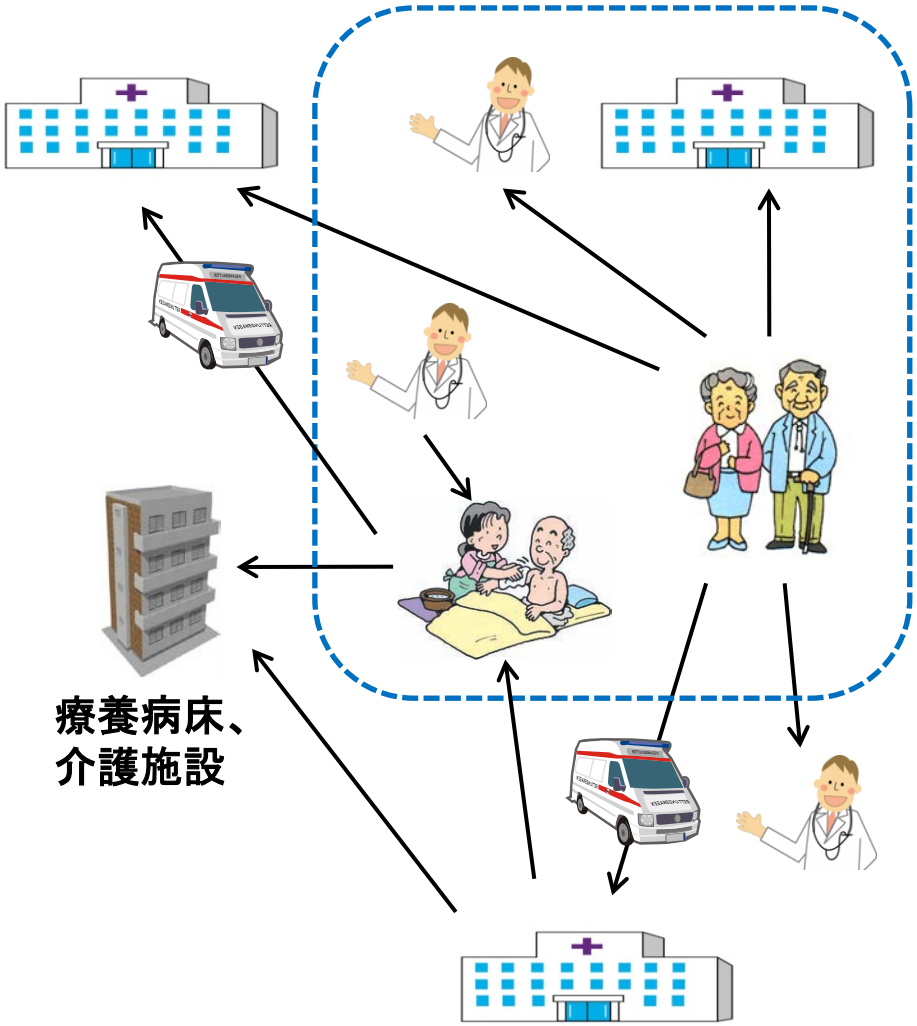
■ ACP の目標

本人の意向に沿った、本人らしい人生の最終段階における医療・ケアを実現し、本人が最期まで尊厳をもって人生をまっとうすることができるよう支援することを目標とする

コミュニティで創る高齢者医療：地域包括ケア

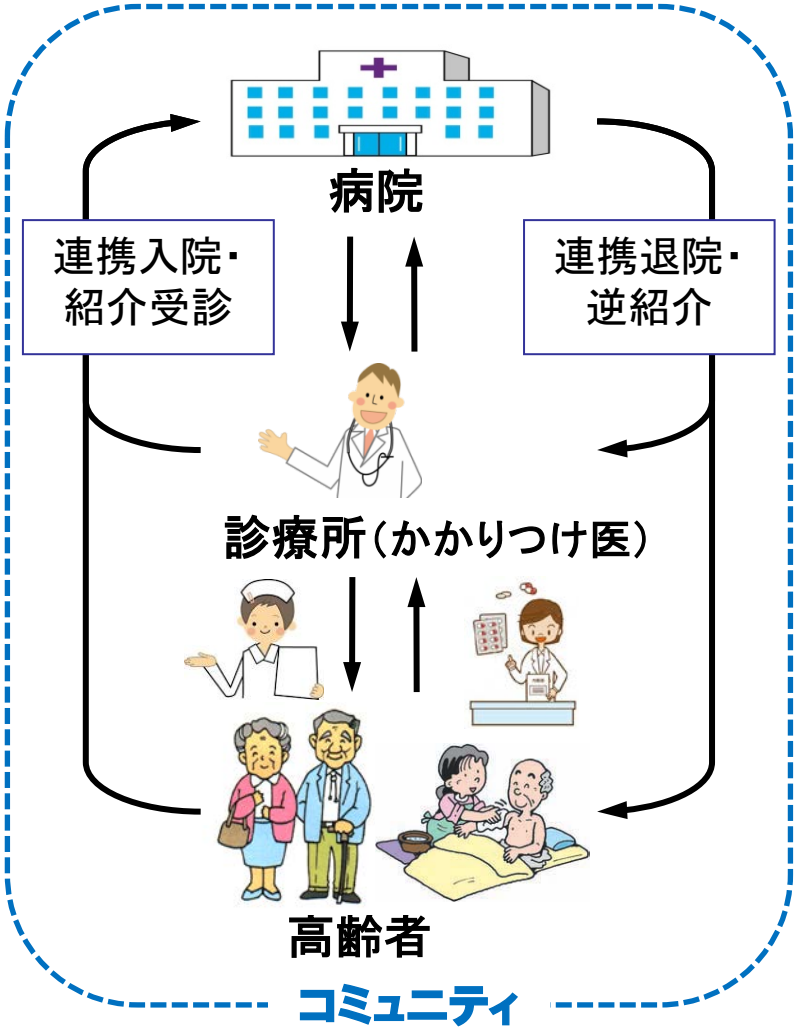
都市型医療の実態

錯綜する医療圏、コミュニティからの逸脱



連携の取れた地域医療

持続可能な医療コミュニティ



（演者作成）

老年科専門医が実践する専門的医療

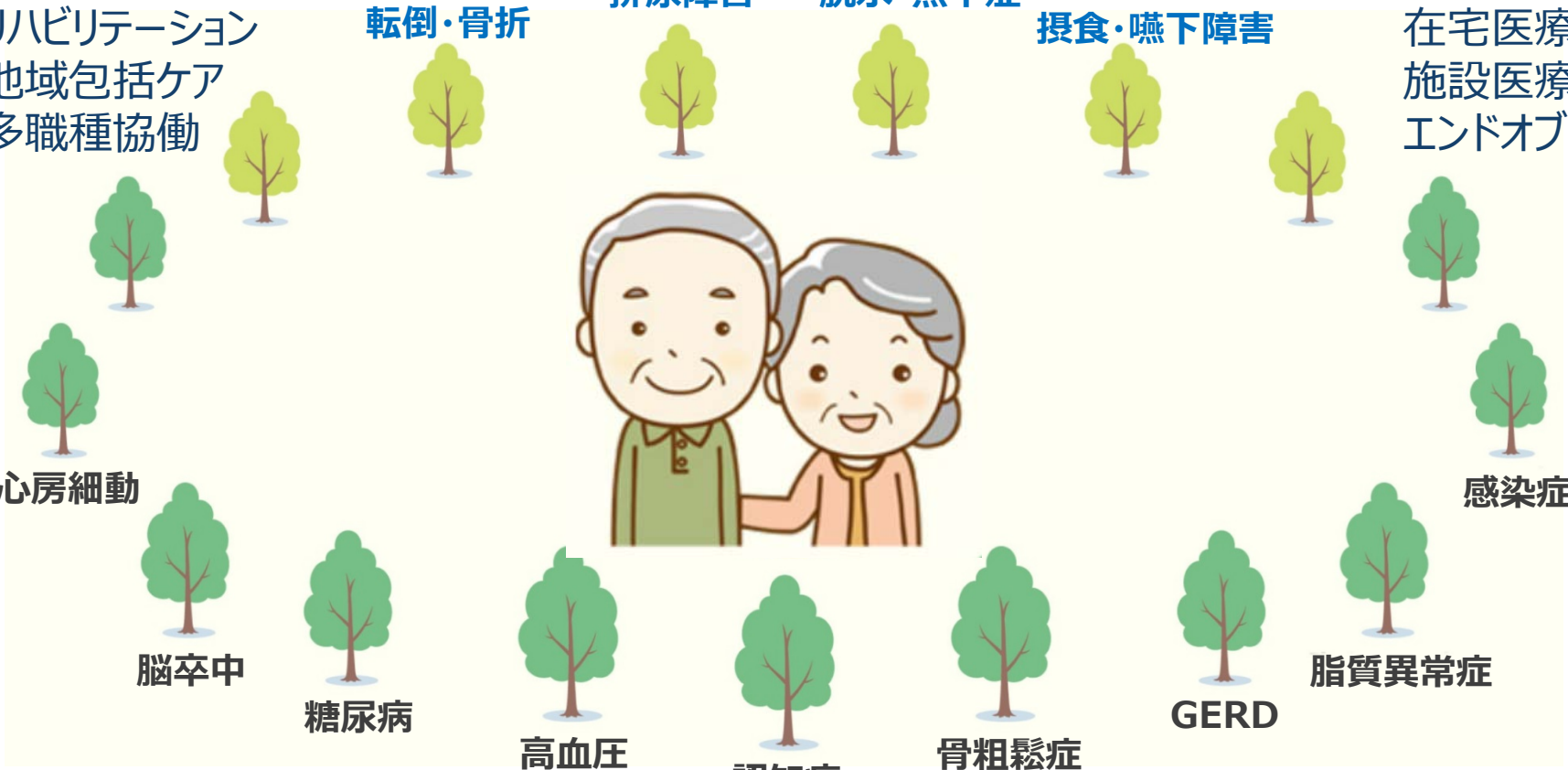
- 木をみるのではなく森をみる
- 優先すべき症候や疾患から治療する

必要な技能・技術

総合機能評価(CGA)
処方適正化
リハビリテーション
地域包括ケア
多職種協働

医療の場

急性期医療
慢性期医療
在宅医療
施設医療
エンドオブライフ



（演者作成）

老年学（Gerontology）からのアプローチ：*Aging in Place*

東京大学高齢社会総合研究機構の取り組み＠柏、福井など

関連するキーワード

① 高齢者のQOL・生きがい・健康・活力のエンパワメント

② 弱っても安心して活き活き過ごせるまちづくり

③ 認知機能が低下しても個人の尊厳を尊重した普段の生活における様々な意思決定支援