

※この連載では、政策ビジョン研究センターが現在最も重要視しているトピックスを中心に、そのときどきのホットニュースを、当センターの取り組みの様子、活動状況などと共に紹介していきます。

高齢化社会の新たな社会モデル ネガティブ思考から ポジティブ思考へ

高齢化という社会の変化には、「光」と「影」がありますが、従来、ネガティブな側面だけが強調されてきたきらいがあります。たしかに、平均年齢の伸び、すなわち高齢化は、これまでにない規模とスピードですんでいます。しかし、平均年齢だけでなく、健康年齢も伸びている事実については、これまであまり積極的に言及されてはきませんでした。

今回ドイツ科学技術アカデミーと共催した第1回日独高齢化社会国際会議では、基本的な認識として、「社会の高齢化 (aging)」を、「長寿化 (more life)」と捉えるなど、高齢化について、社会の認識や考え方を変える必要がある (ネガティブな思考からポジティブな思考へ) として意見が一致しました。長寿化は文化、社会の深化がもたらしてきた結果であると考え、社会の構造・フレームワークをそれに合わせて変化させる必要があることを確認しました。

日独双方から、老年医学、心理学、数学・

情報学、物理学、法学、政治学、イノベーション学、サステナビリティ学、多様な産業技術



日独高齢化社会国際会議の議長を務めた坂田一郎教授

など、多彩な分野の研究者が集まり、新たな社会モデルの構築に向けた領域横断的な議論を行いました。その結果、「社会の高齢化」またはそれに関する学問領域である「ジェロントロジー」は、多岐にわたる相互補完的な研究課題を多く含む領域であり、両国の研究協力の最も重要なテーマの一つであることを確認しました。

日独両国は、「社会の高齢化先進国」として同じバックグラウンドを有し、エビデンスに基づく次世代の社会モデル構築のために、双方のアカデミアが課題解決のために、協力して大きな貢献をしていく必要があるとの認識で一致しました。両国は協力しながら、それぞれアジア、欧州における研究ハブとなるべく活動していきます。

高齢化に関する問題点が類似している日

本とドイツが、共同で領域横断的なワークショップをスタートさせたことは意義深く、日独交流 150 年の友好の歴史に加えるべき価値のあるものであることが確認されました。今後、重点トピックスを選定し、「第 2 回ワークショップ」を来年ドイツ (ベルリン) において開催することで合意しています。

第1回 日独高齢化社会国際会議

1st Japan-Germany International Workshop on Aging Society

- 日時：10月5日 (火)
- 場所：京都ホテルオークラ
- 主催：東京大学
ドイツ科学技術アカデミー (acatech)

主な論点

- ① 社会イノベーションによるアクティブエイジング社会への移行
- ② 社会構造変革と経済成長の両立
- ③ e-health のような新たな仕組み導入を含めた、サステナブルな社会保障制度に向けた改革
- ④ 強力な市民後見体制の構築、働き方の見直し
- ⑤ 高齢化に関する重要なエビデンスと認知機能等の改善を可能とする介入
- ⑥ ICT を利用した各種のサポート機能 (テレケア、スマートホーム等) の提供
- ⑦ SmartSenior Alliance プロジェクト
- ⑧ 地域社会と高齢化

会議議事録より

加齢による変化と可能性

高齢化は私たちと社会にどのような変化をもたらすのでしょうか。今回の会議では、身体・認知機能やパーソナリティへの影響など加齢による変化と社会的対応策についての研究報告が行われました。高齢化を高寿命化と捉えるなど、ポジティブな面もあることを踏まえて新たな社会モデルを構築する必要があります。

身体・認知機能・パーソナリティ

高齢者は新しいものに対する感受性が衰えていくとされています。しかし、こうした高齢者のパーソナリティは修正することができるとの観点から、事前に運動トレーニングを行うことによって、新しい経験が刺激となり、認知機能のレベルが向上するなど、成功につながった事例が挙げられました。加齢が進むにつれて、新たな知識を吸収する機能やスピードは衰えますが、積み重ねてきた知識や経験を活用する能力は衰えません。このように体の運動と思考の巡りは関連していること、認知機能と知識・経

験は補完し合い、修正しうるものであるといった報告がありました。

高齢化に対応する社会の仕組み

現在の死因の大半はかつてのような感染症ではなく、生活習慣病であるとされています。また、医学の進歩により、これまでは存在しなかった複数疾患を持つ患者が急増してきており、単一疾患ごとに対応している旧来の医療では対応しきれない状況になってきています。

しかし現状では、こうした疾病構造の変化や医療技術革新に、制度設計が追いついていません。医療制度は、労働人口になり得ない状態で何十年も生きる高齢者を想定していないため、社会保障費が増大してしまっています。

現実を正しく把握し、より効率的な医療制度、新しい公的システムを確立する

必要があります。

認知症などにより、資産を自分で管理することが難しい高齢者の資産が、日本には 10 兆円存在します。市民後見人のサポートによる財産管理や信託制度の整備、社会ネットワーク、雇用やボランティア等を通じ、社会との接続を保つことが求められています。

高齢化社会の新たな社会モデルを構築するためには、こうしたエビデンスを大事にしながらか、多様な学術知識を統合し、活用していくことが必要です。



多彩な研究者が集まった高齢化社会国際会議 (10/5 開催)