

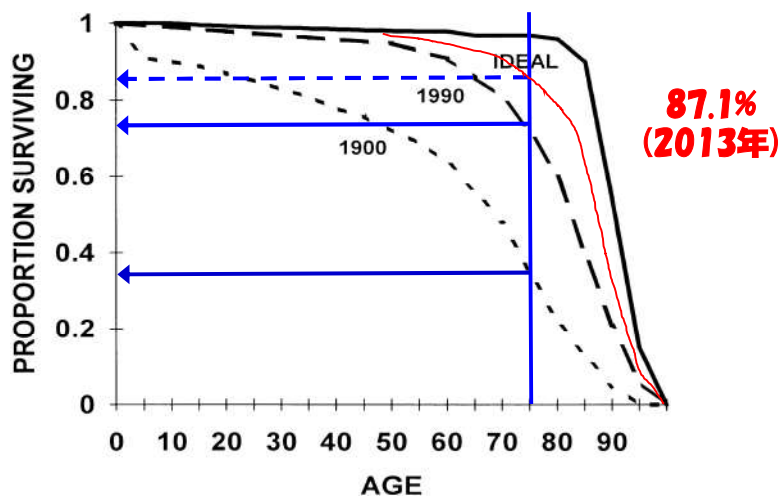
2040年に向けた財団活動の展望

健康・生きがい開発財団
辻 哲夫

I. 人生100年時代の姿

1. 誰もが100歳まで生きられる可能性
2. しかし、誰もが小なり大なり要介護になる可能性
特に、認知症になる可能性は高い

➡高齢者世代の生き方が問われている



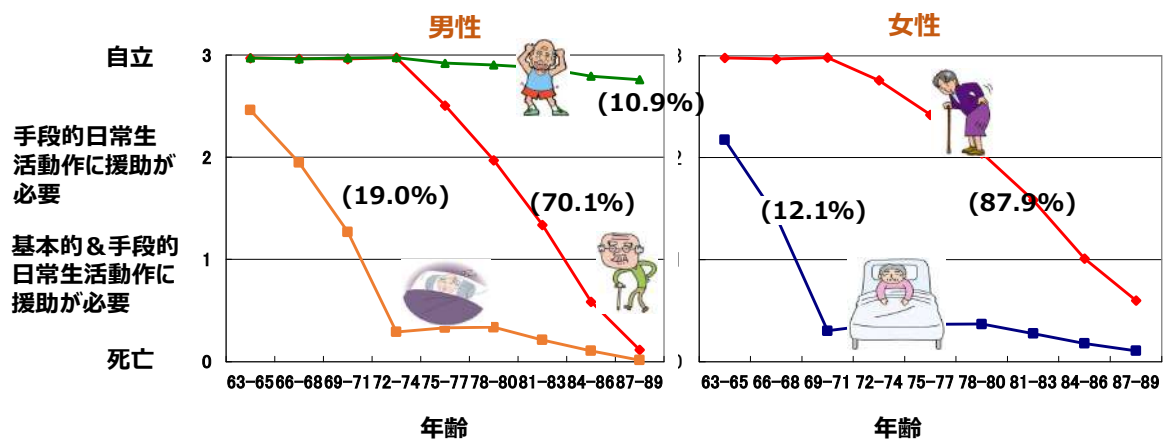
Kelly D. Circulation 1997;95:2459-2464



を改定

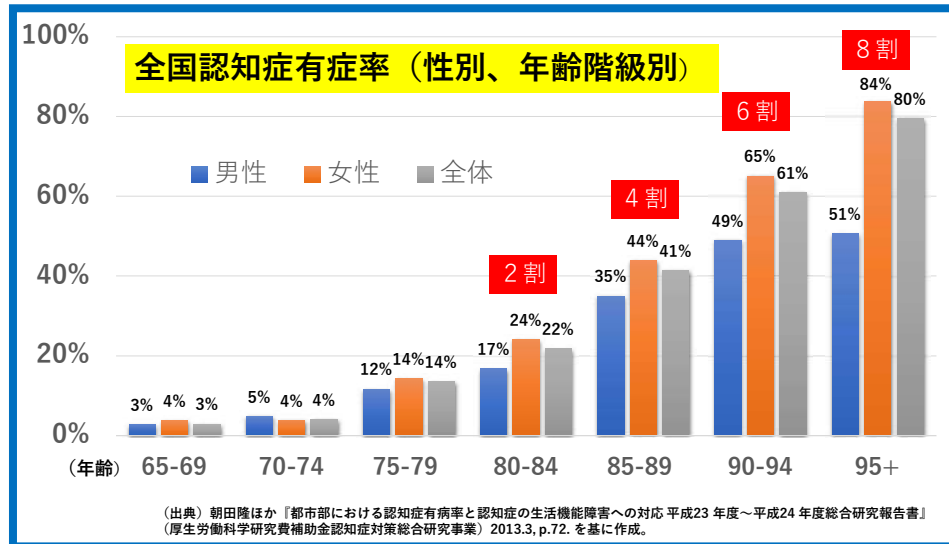
Copyright © American Heart Association, Inc. All rights reserved.

高齢者の自立度と多様なパターン — 全国高齢者20年の追跡調査 —



出典) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

高齢者の日常生活をとりまく実態



5

II. 超高齢人口減少社会の到来と高齢者世代の生き方

1. 人口構造は逆ピラミッドに向かっている

- 高齢者は、支える側に回ることが求められている
- 高齢者地域就労が今後の大きな課題

2. 2040年に向けて85歳以上人口が急増する

- 弱っていくことも前提において現在の高齢者自身がこれから変わっていく必要がある
- 団塊の世代が後期高齢者になる2025年以降、高齢者世代には大きな仕事が残っている

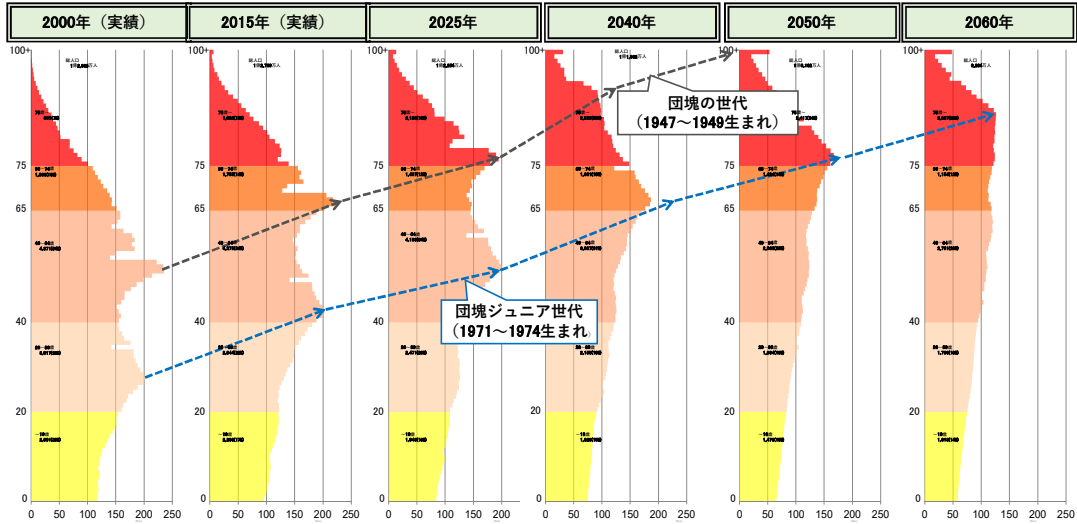
3. 人口は、既に減少傾向に入っている

- 高齢者は次世代に背中を見せる必要がある
- フレイル予防と100歳大学の普及等を高齢者世代自身が担うと同時に、「健康生きがいづくり」のより良いあり方を常に追求しつつ、前進していく必要がある。

6

日本の超高齢・人口減少の見通し

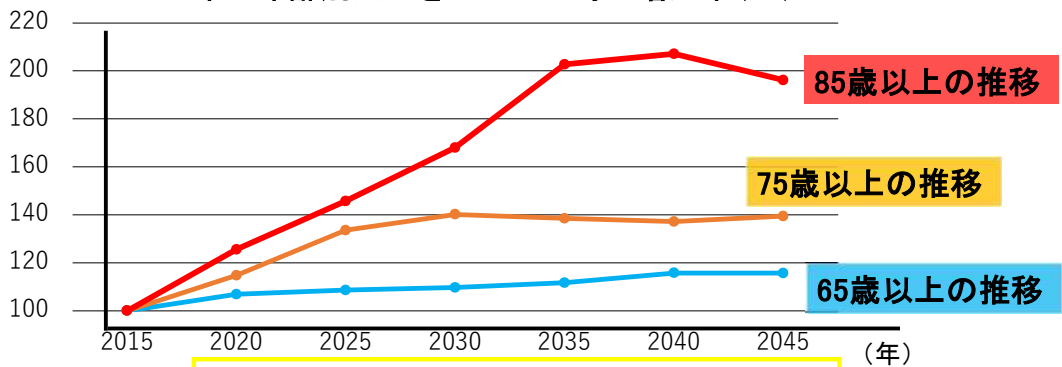
- 65歳以上人口の割合は、現在世界一で、2040年には約35%。人口は減少。
- 2040年に向けて、65歳以上人口は歴史上のピークに達し、85歳以上人口は1,000万人に達する。高齢者世帯は、一人暮らしと夫婦世帯が中心。



7

2025年以降の本格的高齢化

2015年の年齢別人口を100とした時の増加率(%)



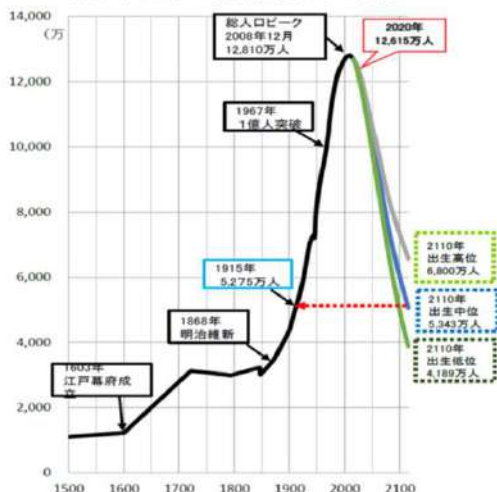
(2030年)	75歳以上	85歳以上
人口	16,322,237 人	8,306,260 人
(2045年)	75歳以上	85歳以上
人口	22,766,643 人	9,698,466 人

出典 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(平成30(2018)年推計)から作成 将来の地域別男女5歳階級別人口(各年10月1日時点の推計人口:2015年は国勢調査による実績値)

8

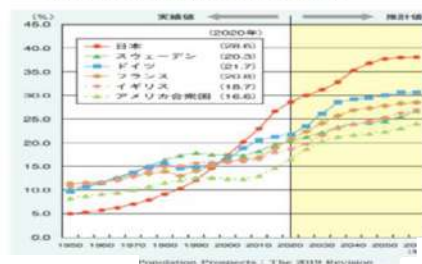
人口減少がもたらす影響①—人口減少社会とは「超高齢社会」

(図2) 日本の長期的な人口推移



- 人口減少社会とは、同時に「超高齢社会」
- ・現在1億2500万人の日本の人口は、このままいけば2110年には5000万人を切る。
- ・今から100年前の1915年は同じ人口規模だったのだから、昔に戻るだけではないかという意見もある。
- ・しかし、そうした意見は高齢化の問題を度外視している。**人口減少は、かならず「高齢化」を伴う。**
- ・1915年の日本は高齢化率5%の若々しい国であったが、**将来予想されている日本は、高齢化率が40%に近い「年老いた国」である。**

(図3) 世界の高齢化率の推移



「山崎史郎氏講演スライドより」

9

III. 財団活動の振り返り (1)

1. 創設以来の財団任務の実施

- (1) 健康生きがいづくりを支援する人材の養成
 - 健康生きがいづくりアドバイザーの資格認定と人材養成
- (2) 健康生きがいづくりを支援するシステムの開発
 - 健康生きがいづくりアドバイザー協議会の設置と展開
- (3) 健康生きがいづくり活動に関する啓発及び調査研究
 - イベントを含む各種事業の実施、書籍の発刊をはじめとする啓発活動
(フレイル予防と100歳大学の普及は、現在の活動の基本柱)
 - 調査研究活動と健康生きがい学会との連携

10

III. 財団活動の振り返り（2）

2. 「健康・生きがい」の概念の深化

（1）健康概念の変容【別紙1】

→従来からの「健康」の概念を一步進める新しい概念が必要

（2）現時点での「健康生きがい」の概念【別紙2】

→当財団においては「健康生きがい」という新しい概念を掲げ、その啓発と実践を展開していきたい。

11

【別紙1】健康概念の変容

1. 誰もが慢性期の病気を持った虚弱な時期を経験する時代

→新しい考え方が必要

（1）従来の健康の概念

WHOの定義＝病気でないとか、弱っていないということだけでなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にある

（2）様々な考え方の登場

ICF（国際生活機能分類）の概念＝参加（社会活動参加、家庭や地域での役割など）が健康の要素

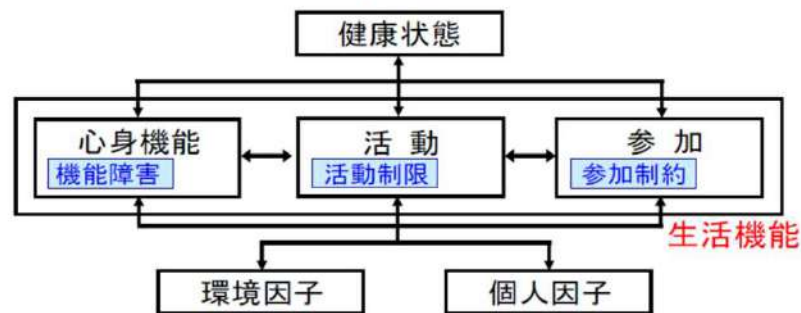
ヒューバーらの健康の定義＝社会的、身体的、情緒的困難に直面した時に、適応し、セルフマネジメントできる能力

→従来の「健康」を一步進める新しい概念が必要である。

12

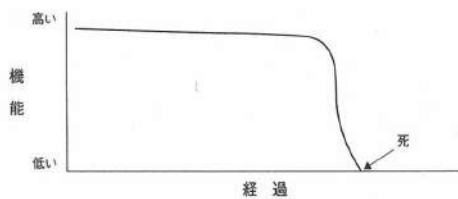


ICF (国際生活機能分類) モデル

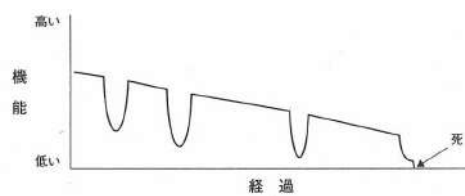


疾患別の死に至るパターンの相違

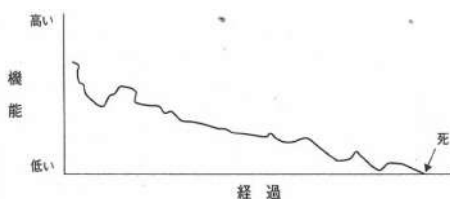
① がん等: 死亡の数週間前まで機能は保たれ、以後急速に低下



② 心臓・肺・肝臓等の臓器不全: 時々重症化しながら、長い期間にわたり機能は低下



③ 老衰・認知証等: 長い期間にわたり徐々に機能は低下



(島崎:コメント)

在宅医療や緩和ケアが必要なのは、がんの患者だけではない。②や③で急性増悪した場合の病院との連携、状態変化に対応できる在宅医療(訪問看護等を含む)の質の確保が必要。

出典 Lynn and Adamson : *Living Well at the End of Life*, WP-137, Rand Corporation, 2003.

2. 尊厳の保持という概念の登場（介護保険法の2005年改正）

「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる」こと

→「自己決定、残存能力の活用、生活の継続」

【参考】背景となる様々な先人の思想と実践

バンクミケルセンの思想：ノーマライゼーション

糸賀一雄の思想：「この子らを世の光に」「発達保障論」

佐藤 智の思想：「老人は最後の時まで生き続けるものであり個性的である」

15

3. 介護保険法の理念の深化

「尊厳の保持と自立の支援」

→「地域包括ケア（自助、互助、共助、公助）」

→「共生社会」

国及び地方公共団体の責務（介護保険法第5条）

第5条第3項【2011年改正】

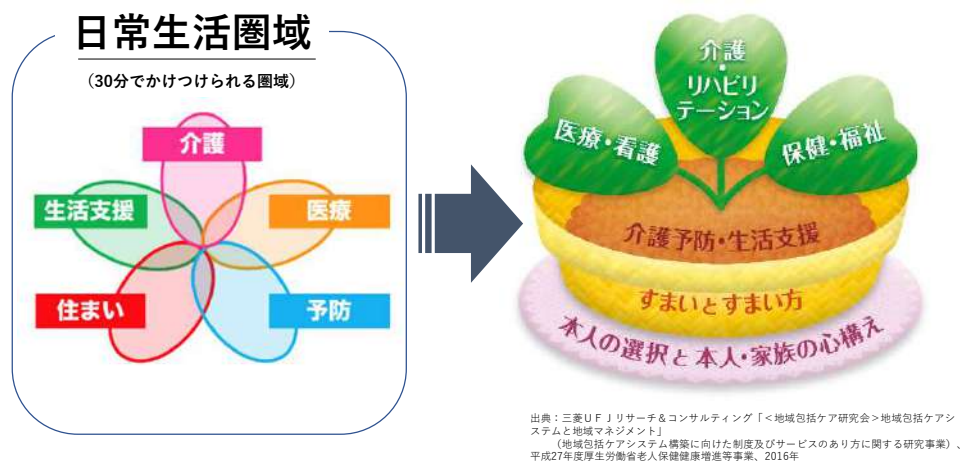
「被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない」

第5条第4項【2020年改正】

「前項の施策を包括的に推進するに当たっては、障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携を図るよう努めるとともに、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現に資するよう努めなければならない」

16

地域包括ケアシステムの概念と理念



17

【参考資料】「人間の尊厳」「幸福」ということ（1）

【糸賀一雄先生の言葉】

- おしめを毎日取り換えられている一人の重症の青年が、ある日、力んで、力んで、一所懸命腰を持ち上げていた。その力が電気のように手に伝わって保母はハッとした。丸太のように寝ているだけだと思っていたのにそうでなかったのだ。伝わってくるその響きに生命というものを感じ察せられたのだ。その喜びと驚き。これこそ自己実現、自己実現の姿なのだ。これが生産でなくて何が生産なのか。
- すべての人間は生まれたときから社会的存在なのだから、それが生き続けている限り力いっぱい命を開花していくのである。
- 「この子らに世の光を」当ててやろうという機心の政策を求めているのではなく、この子らが輝く素材そのものであるから、いよいよ磨きをかけて輝かそうというのである。「この子らを世の光に」である。
- 価値なきものとして片隅にうっちゃっておけば価値なき者になってしまうけれども、もし私たちがその価値にめざめ、価値を発見するときに、その価値は無限に創造されるものだという矛盾的なことがらに気がついたわけなのです。それは相手の中に価値が創造されたということと、それが私自身の内面的な人間の変革ということと同じであったという認識に外ならないわけなのです。

【佐藤智先生の言葉】

- 老人は、最後の時まで生き続ける者であり、個性的なものである。
- 老人は、無限の可能性をもつ。
- 老人は、主人公である。

18

【参考資料】「人間の尊厳」「幸福」ということ（2）

【神野直彦先生のお考え（2021.9.1講演資料より）】

- 「豊かさ」から「幸福」へ —社会目標の大転換—
「所有欲求 (having)」と「存在 (being)欲求)」
 - ・所有欲求（所有することにより充足される欲求）=充足されると「豊かさ」を実感する。
 - ・存在欲求（人間と人間、人間と自然との調和（共生）によって充足される欲求）=充足されると「幸福」を実感する。

- 自己の存在が、他者にとって必要不可欠な存在であると実感できた時に、人間は幸福や生き甲斐を実感する。

- 幸福を追求する社会では、他者の悲しみを分かち合う権利が制度として保障される必要がある。

19

【別紙2】「健康生きがい」の概念（提唱）

1. 健康と生きがいは一体のものとして目指していきたい
 - 「できる限り元気であることを目指すが、弱ってもお終いではない。生理的な健康は低下していても生きがいを持って生きることが大切」
 - 老人福祉法第2条（1989年改正）
「老人は、（中略）生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする」
 - 最終的には「生きがい」が大切である

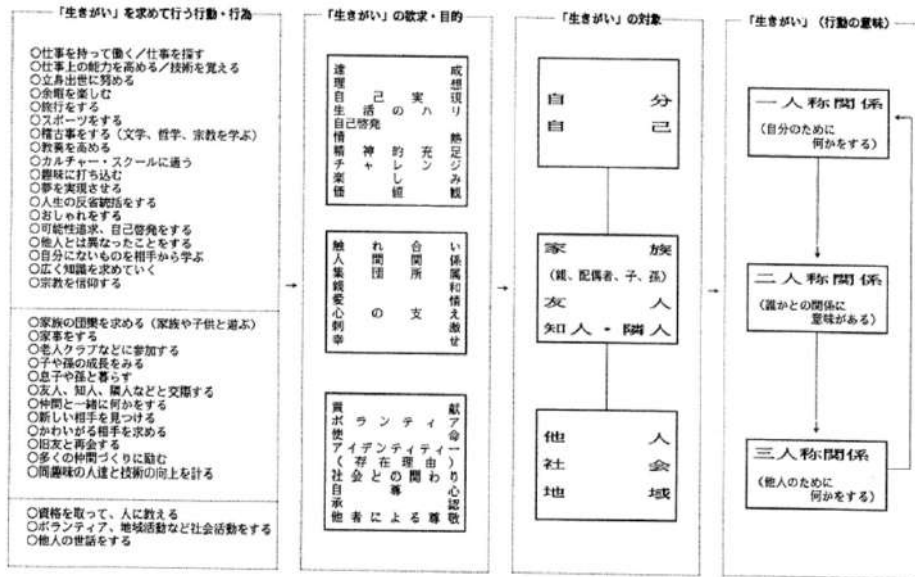
2. 「生きがいは、人それぞれであるが、他者（第三者）とのかかわりが大切」
 - 健康生きがい開発財団の「生きがい」の概念
「一人称から二人称、二人称から三人称へと循環し続ける生きがい」
 - 【参考】神谷美恵子：「生きがいについて」
マズロー：「欲求階層論（5段階）」+「自己超越」

3. 究極の健康生きがいは、何か。
 - 何らかの形で、社会に関わり続け、最終的には、社会とのかかわりの中で、その人らしく生き切るということではないか。

4. 健康生きがいづくりアドバイザー共通の目標
 - 「『健康生きがい』の概念を理解し、地域住民の『健康生きがい』の実現に寄与する」

20

「生きがい」の分類



IV. 財団の今後の展望

【活動の基本】

各地の健康生きがいきづくりアドバイザー協議会の活動を基本に置き、各協議会が連携し、日本の健康生きがいきづくりのより良いあり方を追求しつつ、前進する。

【活動の柱】

1. 健康生きがいきづくりアドバイザーの養成と協議会の組織強化
2. フレイル予防の推進
3. 100歳大学の普及
4. 時代の変容を捉えた弛まざる研究活動

【留意点】

各協議会が連携し主体的な活動力を強化することに取り組む一方、財団の財政力の強化が必要であり、財団執行部においてフレイル予防の普及啓発やデータ収集に関連する事業の更なる展開に取り組む必要